

データヘルス計画 第3期計画書

最終更新日：令和6年03月18日

ニューオータニ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	27098
組合名称	ニューオータニ
形態	単一
業種	宿泊業、飲食サービス業

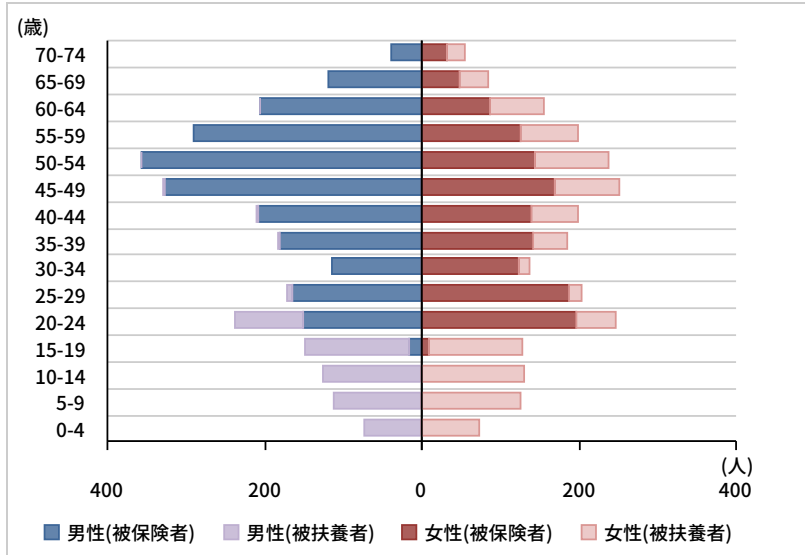
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	3,622名 男性60.7% (平均年齢46.4歳) * 女性39.3% (平均年齢41.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	5,153名	-名	-名
適用事業所数	12カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	21カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	12	-	-	-	-
	保健師等	2	2	-	-	-	-

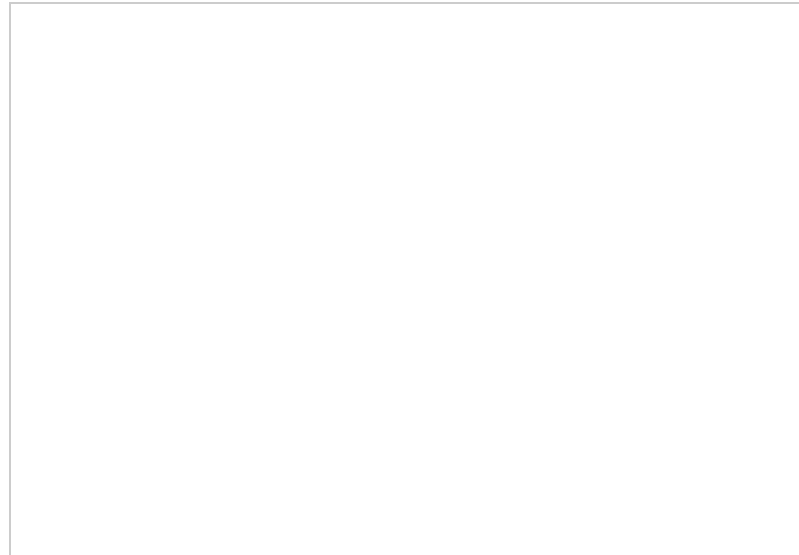
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	2,140 / 2,515 = 85.1 %	
	被保険者	1,980 / 2,088 = 94.8 %	
	被扶養者	160 / 427 = 37.5 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	305 / 332 = 91.9 %	
	被保険者	305 / 321 = 95.0 %	
	被扶養者	0 / 11 = 0.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	3,572	986	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	7,117	1,965	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	4,327	1,195	-	-	-	-
	疾病予防費	61,480	16,974	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	76,496	21,120	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,547,411	427,226	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.94		-		-		

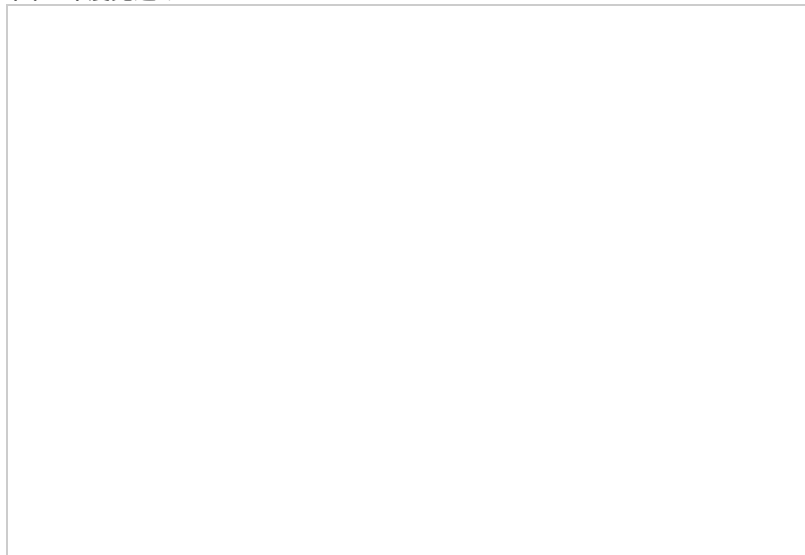
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	15人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	150人	25～29	165人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	114人	35～39	180人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	209人	45～49	327人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	357人	55～59	290人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	206人	65～69	119人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	39人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	10人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	196人	25～29	188人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	123人	35～39	141人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	140人	45～49	168人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	144人	55～59	126人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	87人	65～69	48人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	31人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	73人	5～9	112人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	125人	15～19	132人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	88人	25～29	8人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	72人	5～9	125人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	130人	15～19	119人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	51人	25～29	17人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	43人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	59人	45～49	82人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	94人	55～59	73人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	69人	65～69	36人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	22人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 令和2年度（コロナ禍）以降、加入者の減少が続いており、令和6年度見込みでは令和2年度比491名減（約12%減）となった。
- 男女比及び年齢構成の形に大きな変化はないが、男女ともに平均年齢が上昇し40歳を超えている。
- 男性被保険者は50歳～54歳が一番のボリュームゾーンとなっている。
- 被扶養者は特定健診に関係してくる年齢ではほぼ女性のみ。
- 事業主における医療専門職は母体事業所に所属する常勤看護師2名のみであり、その他の事業所は非常勤の嘱託産業医のみ。
- 事業所によっては規模の異なる拠点が複数あるところもあり、同じ事業所であっても従業員の健康に関する取り組み状況に差がある。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・医療費分析は事業主との情報共有がうまく出来ていない。
- ・kencomの登録、eラーニングの受講など健保からの働きかけだけでは難しい事業の登録率、受講率に事業所によって大きな差がある。
- ・人間ドック、婦人科検診補助、インフルエンザ予防接種補助のような目的・制度内容が分かりやすい事業は利用者が多い。
- ・人間ドックは加入者の平均年齢の上昇もあり利用率は年々アップしている。

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	医療費分析報告
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	新入社員用冊子の配布
疾病予防	個別的信息提供ツール (kencom)
疾病予防	eラーニングによるヘルスリテラシーの向上
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	特定健診 (被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	ウォーキングイベント (kencom)
疾病予防	受診勧奨対象者へのフォロー
疾病予防	メンタルヘルス相談窓口の設置
疾病予防	人間ドック
疾病予防	HPVセルフチェック検査キットの配布
疾病予防	婦人科検診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	ジェネリック医薬品切替通知
事業主の取組	

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
疾病予防	1	医療費分析報告	事業所ごとの分析を行い、特徴・課題・効果検証結果を各事業所と共有する。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,970	5月に実施した事務担当者研修会において、全参加事業所の個別分析資料と健保全体資料を配布し、その資料を使って直接各事業所の状況を説明した。	全事業所への訪問が難しいことと資料送付だけになってしまうと内容を見てももらえない、という状況があったため、全事業所の担当者が集まる事務担当者研修会の場を活用することで、一度の機会に複数の事業所へ直接説明することができた。	研修会未参加の事業所については、昨年同様資料の送付にとどまっていたため、説明が不十分になっている。また、直接説明した事業所においても、担当者が各事業所へ帰った後の活用状況について確認する機会が無いことが課題	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関紙発行	掲載回数の維持	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	990	4月よりHP上のコンテンツとしてWEB掲載。 5月と8月に掲載。	WEB掲載にしたことで健保・事業所ともに配布の手間が削減された	携帯電話を持っていない方については閲覧する方法が無いことが課題。小ロットでは高額になってしまうため、作成していない。	4
	2,5	新入社員用冊子の配布	新入社員用冊子を対象者全員に配布	全て	男女	16～26	被保険者	37	各社で新入社員研修を実施する際に、保険証と合わせて配布してもらう(4月)	保険証と合わせて渡してもらうことで、事務担当者(人事課・総務課)から社会保険制度の説明をする際に活用してもらっている。	健康保険組合の「保健事業」について説明する機会が無い。研修の中で時間が取れないとのこと。	5
疾病予防	2	個別的情報提供ツール(kencom)	加入者の健康意識の醸成、自発的な健康の維持・改善行動の促進	全て	男女	40～74	基準該当者	610	昨年大幅に登録率が上昇したため、今年度は小幅な増加となった。	昨年、一昨年と健診閲覧コードの再配布を数度行ったため、今年度は依頼があった場合のみ個別配布とし、社内広報等を活用した。	事業所ごとの登録率に大きな差がある状況となっている状況に変わりはない。 kencomを使って出来ることへの理解が事務担当者によって大きく異なっているため、健保からの利用促進依頼などが担当者のところで止まってしまう事がある。	4
	2,5	eラーニングによるヘルスリテラシーの向上	全年齢において職業を特徴とした健康課題を知り、その改善方法について学ぶことで医療費の増加を抑制する。	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	1,507	11月の1か月間を受講期間として設定したが、受講率があまり伸びなかったため受講期間を2週間延ばし1ヶ月半とした。	母体事業所では業務研修も一部eラーニングで行っており、比較的抵抗感なく実施が出来ていた。 また、eラーニングシステムも出来るだけ簡単に受講できるものを選択したので、以前に実施したものに比べて評価は良かった。	各事業所での受講率のばらつきが大きい。事務担当者も含め受講者が「0名」という事業所も複数あることが課題。 健保の新規事業の告知並びに理解が不足	1
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診	特定健診受診率の向上	全て	男女	40～74	被保険者	1	健診時期は通年。被保険者は主に事業主健診と人間ドックを受診。任意継続被保険者は人間ドック又は集合契約施設、巡回健診施設にて受診	事業主健診では各事業所とも積極的に受診させているため受診率が高い	任意継続被保険者については一部在職している者もあり、その者については事業所を通じて受診勧奨を行うことが出来るため、在職者を把握し事業所の協力を得ることで受診率を更に向上できるのではないかと思う。	5
	3	特定健診(被扶養者)	特定健診受診率の向上	全て	男女	40～74	被扶養者	1,871	受診案内はGW明けに全対象者の自宅へ送付。未受診者については10月に巡回健診の予約枠に空きがある地域のみを対象に受診勧奨を行った。	なし	スタッフの退職による人員減で細かい受診勧奨が出来なかった。目標達成のためにはやはりきめ細かい受診勧奨が必要だと思う。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導実施率の維持、保健指導レベルの改善。	全て	男女	40～74	基準該当者	13,918	保健指導は健診時期に合わせて通年実施	連絡が取れなくなった対象者については委託会社から頻繁に情報提供をしてもらい、健保及び事業主から直接本人へ働きかけを行った。	何度勧奨しても一定数連絡が途絶える方はおり、そういった方は翌年も保健指導対象となる傾向が非常に強い。「自分のため」と思ってもらえるような意識の変容が難しい。	4
疾病予防	2	ウォーキングイベント (kencom)	加入者の運動習慣の定着とKenCoMへの登録率・ウォーキングイベントへの参加率向上。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	136	11月の1ヶ月間でkencom内で実施されるウォーキングイベントに参加。10名以内のチームで参加する形から本年度より個人参加可となった。	特に母体事業所の社員会で積極的な参加推奨があり、過去最高の参加者となった。	事業所による参加者のばらつきは引き続き大きい。kencom登録者は増えてきているので事務担当者への告知・理解が不足している。	3
	4	受診勧奨対象者へのフォロー	-	全て	男女	40～74	基準該当者	-	-	-	-	-
	6	メンタルヘルス相談窓口の設置	メンタルヘルス相談窓口の活用	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	726	通年	なし	東京の事業所は複数の相談窓口の中の一つとして認識している人が一定程度いるが、地方の事業所ではその認識はなかなか得られていない。チラシを配布しても事業所担当者で止まってしまっている可能性もあり、相談窓口を周知方法については検討が必要。	1
	2,3	人間ドック	特定健診と合算した人間ドック受診率の向上	全て	男女	35～(上限なし)	加入者全員	18,325	通年実施	なし	地方事業所での契約施設がほとんどないため、被扶養者の受診の選択肢として人間ドックが選ばれることがほとんどない。地方にもある程度の受信施設を確保することが課題。	5
	2,3	HPVセルフチェック検査キットの配布	若い世代も罹患する可能性のある「子宮頸がん」のセルフチェックを実施してもらうことで、早期発見・早期治療に繋げる。また、若い世代から自分の身体（健康）に関心を持ってもらうことで、特に女性被保険者には長く健康に働き続けられる意識づくりをする。	全て	女性	20～(上限なし)	被保険者、被扶養者	164	通年で自己採取型HPV検査キットを希望者へ配布。～39歳は無料、40歳～は1,000円の自己負担にて実施。	希望者は自分でWEBから申し込むことができ、キットもすべて郵送、結果もWEBで受け取れるという手軽さから一定数の申込者がある。	特に若い方に実施してもらいたい検査ではあるが、受診者を見ると20代はほとんどいない。若い方にも「自分事」として考えてもらえるような告知方法の工夫が必要。	3
	3	婦人科検診補助	婦人科検診を受けやすい環境を提供することで受診を促し、早期発見・早期治療に繋げるとともに、被扶養者の特定健診受診率も向上も図る。	全て	女性	0～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1,549	通年で婦人科4項目のうちいずれかの検診を受けた場合に、6,600円を上限として補助を実施。	単独の婦人科検診だけでなく、人間ドックのオプションや自治体の検診なども補助対象としたことで、補助を利用しやすい環境にした。また、一部事業所では定期健康診断実施の際に希望者が実施できるようにするなどの形での協力があつた。	年齢制限なく補助を実施しているが、やはり若い世代の利用が少ない。若い世代には引き続き積極的な告知が必要と考えている。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	インフルエンザ予防接種補助	予防接種実施率の向上	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3,668	10月1日～12月31日までの間にインフルエンザの予防接種を実施した人に対して補助	事業所で集団接種を実施してくれるところが増えてきたことで利用者が増えてきている。	サービス業という職種でもあり、可能であればより100%に近い接種率が望ましいと思っている。また、家族からの感染も多くあることから、さらに利用者を増やすためには特に小さなお子さんがある家庭に積極的な告知を行うなどの工夫が必要だと考える。	5
	7	ジェネリック医薬品切替通知	ジェネリック医薬品への切替え率80%	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員		年2回(8月・2月)に世帯単位で1ヶ月10,000円以上の削減が可能な世帯を対象に差額通知を配布。	ジェネリック医薬品の周知が進み、切替もあるていどされていることから、年々通知対象者が減ってきている。	子どもなどの医療費助成によって自己負担が発生しない方は、負担感が少ないためなのか、子どもにはジェネリックは…という拒否感なのか他の年齢層に比べると切り替えが進んでいない。	4


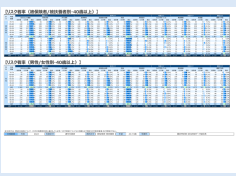




注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業





注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

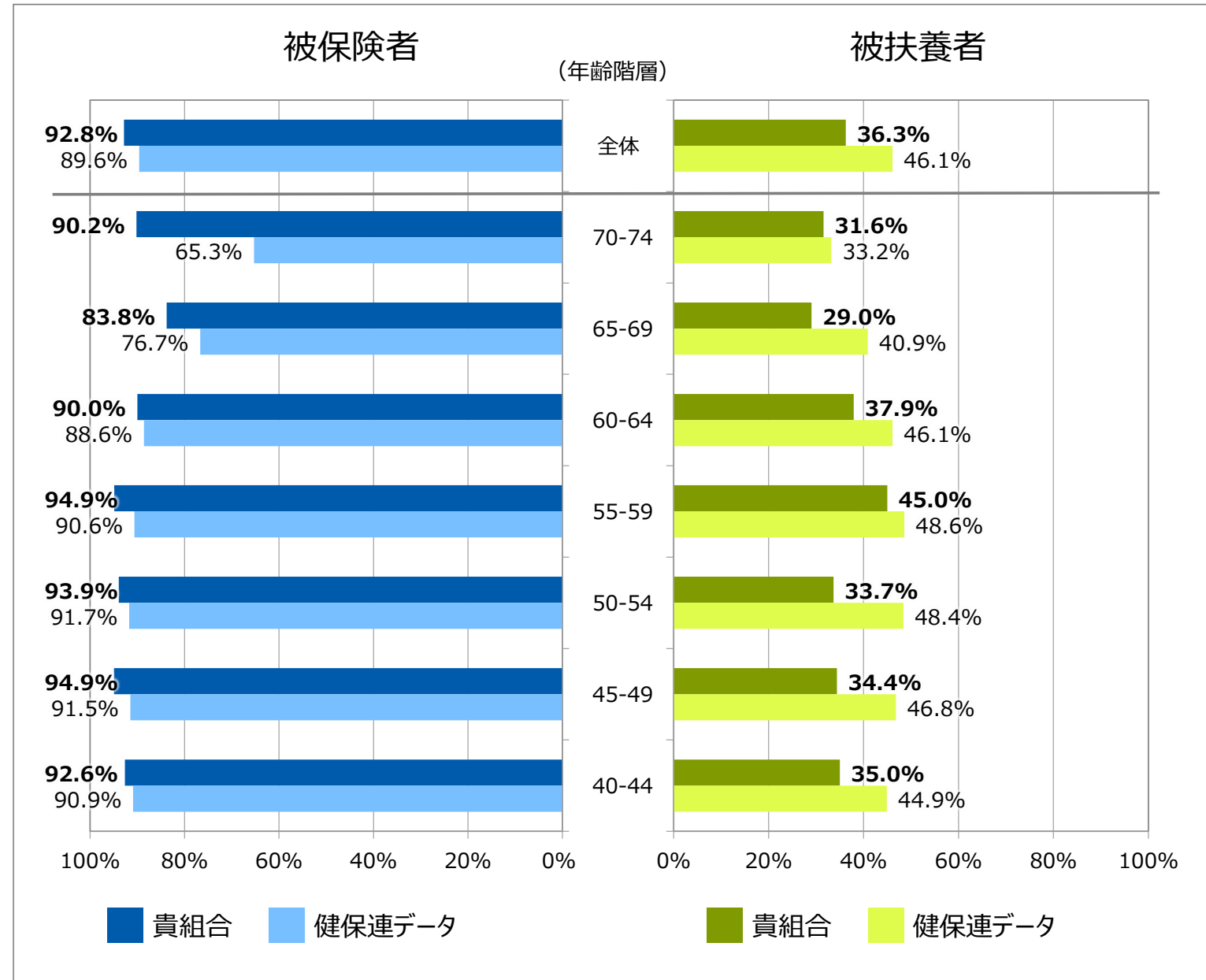
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診実施率（加入者全体）	特定健診分析	健診実施率については、被保険者に関しては高い実施率をキープし、被扶養者に関しては実施率アップが求められる。
イ		生活習慣リスク者率（加入者全体）	健康リスク分析	問診では「食事」「喫煙」「飲酒」「睡眠」リスクに関して健康行動に課題がある者の割合が高い。
ウ		特定保健指導該当率（加入者全体）	特定保健指導分析	特定保健指導対象者の割合については、積極的支援・動機づけ支援全体では健保連データを下回っている。
エ		ハイリスク対象者の医療機関受療率（加入者全体）	健康リスク分析	高血圧・高血糖レベル該当者において、医療機関未受療の者が一定数いる。
オ		突然死リスクの保有者の状況（被保険者）	健康リスク分析	心血管疾患・脳卒中による突然死リスク該当者において、レベル3以上の者が一定数いる。
カ		メンタル関連疾患の罹患者の状況（被保険者）	医療費・患者数分析	メンタル関連疾患の罹患者が、男性・女性ともに一定数いる。

<p>キ</p> 	<p>疾病区分別医療費の構成（加入者全体）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>疾病区分別医療費の構成において、新生物が9.7%（7,420万円）を占めている。</p>
<p>ク</p> 	<p>インフルエンザ罹患率（加入者全体）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>インフルエンザ罹患患者数が、被保険者・被扶養者ともに一定数いる。</p>
<p>ケ</p> 	<p>年間医療費の状況（加入者全体）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>歯科医療費が年間医療費の13.5%（約1億円）を占めている。</p>
<p>コ</p> 	<p>後発医薬品置換時の総医薬品額の推移（加入者全体）</p>	<p>後発医薬品分析</p>	<p>後発医薬品ありの先発医薬品が、すべて後発医薬品に移行した場合の削減可能金額は2,075万円である。</p>

【健診受診状況：健保連との比較】

図表[1-2]3

年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
全体	1,978 92.8%	153 7.2%
70-74	55 90.2%	6 9.8%
65-69	124 83.8%	24 16.2%
60-64	234 90.0%	26 10.0%
55-59	354 94.9%	19 5.1%
50-54	448 93.9%	29 6.1%
45-49	449 94.9%	24 5.1%
40-44	314 92.6%	25 7.4%



年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
全体	157 36.3%	276 63.7%
70-74	6 31.6%	13 68.4%
65-69	9 29.0%	22 71.0%
60-64	22 37.9%	36 62.1%
55-59	36 45.0%	44 55.0%
50-54	31 33.7%	61 66.3%
45-49	32 34.4%	61 65.6%
40-44	21 35.0%	39 65.0%

出典	【健保連データとの比較】 令和3年度 特定健診・特定保健指導の実施状況 (令和5年7月)									
対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	40-74歳	他要件	-

【リスク者率（被保険者/被扶養者別・40歳以上）】

区分	年齢階層	運動リスク									食事リスク									喫煙リスク			飲酒リスク						睡眠リスク					
		30分以上の運動			身体活動			歩行速度			食事時間			就寝前の食事			間食			朝食抜き			たばこを吸っている			飲酒頻度			飲酒量			睡眠で休息		
		回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合
被保険者	70-74	55	37	67.3%	55	28	50.9%	55	25	45.5%	55	12	21.8%	55	16	29.1%	54	40	74.1%	55	11	20.0%	55	9	16.4%	54	18	33.3%	54	4	7.4%	55	12	21.8%
	65-69	120	93	77.5%	120	59	49.2%	120	55	45.8%	120	34	28.3%	119	30	25.2%	117	79	67.5%	119	30	25.2%	124	32	25.8%	120	21	17.5%	119	41	34.5%			
	60-64	228	153	67.1%	228	100	43.9%	228	97	42.5%	228	62	27.2%	228	71	31.1%	228	155	68.0%	227	57	25.1%	234	59	25.2%	228	44	19.3%	228	80	35.1%			
	55-59	348	237	68.1%	352	163	46.3%	348	140	40.2%	352	129	36.6%	352	163	46.3%	349	243	69.6%	352	125	35.5%	354	120	33.9%	351	129	36.8%	352	143	40.6%			
	50-54	445	313	70.3%	445	176	39.6%	444	188	42.3%	445	204	45.8%	446	241	54.0%	446	321	72.0%	446	189	42.4%	448	163	36.4%	445	166	37.3%	445	98	22.0%	446	188	42.2%
	45-49	445	327	73.5%	448	178	39.7%	447	187	41.8%	449	201	44.8%	448	255	56.9%	449	330	73.5%	448	195	43.5%	449	144	32.1%	448	149	33.3%	449	82	18.3%	449	156	34.7%
	40-44	313	238	76.0%	314	115	36.6%	313	140	44.7%	314	132	42.0%	314	174	55.4%	313	240	76.7%	314	139	44.3%	314	96	30.6%	314	96	30.6%	314	66	21.0%	314	119	37.9%
合計	1,954	1,398	71.5%	1,962	819	41.7%	1,955	832	42.6%	1,963	774	39.4%	1,962	950	48.4%	1,956	1,408	72.0%	1,961	746	38.0%	1,978	623	31.5%	1,960	687	35.1%	1,962	402	20.5%	1,963	739	37.6%	
被扶養者	70-74	6	4	66.7%	6	4	66.7%	6	3	50.0%	6	0	0.0%	6	0	0.0%	6	6	100.0%	6	0	0.0%	6	0	0.0%	6	0	0.0%	6	0	0.0%	6	0	0.0%
	65-69	9	6	66.7%	9	4	44.4%	9	2	22.2%	9	2	22.2%	9	1	11.1%	9	8	88.9%	9	2	22.2%	9	2	22.2%	9	1	11.1%	9	0	0.0%	9	2	22.2%
	60-64	21	14	66.7%	21	9	42.9%	21	5	23.8%	21	4	19.0%	21	2	9.5%	21	16	76.2%	21	1	4.8%	22	3	13.6%	22	2	9.1%	22	4	18.2%	21	5	23.8%
	55-59	36	26	72.2%	36	17	47.2%	36	17	47.2%	36	7	19.4%	36	3	8.3%	36	34	94.4%	36	4	11.1%	36	1	2.8%	36	3	8.3%	36	2	5.6%	36	7	19.4%
	50-54	31	24	77.4%	31	15	48.4%	31	13	41.9%	31	3	9.7%	31	6	19.4%	31	26	83.9%	31	6	19.4%	31	5	16.1%	31	6	19.4%	31	1	3.2%	31	13	41.9%
	45-49	32	27	84.4%	32	19	59.4%	32	16	50.0%	32	6	18.8%	32	7	21.9%	32	26	81.3%	32	6	18.8%	32	1	3.1%	32	6	18.8%	32	2	6.3%	32	13	40.6%
	40-44	21	17	81.0%	21	9	42.9%	21	16	76.2%	21	3	14.3%	21	5	23.8%	21	20	95.2%	21	2	9.5%	21	0	0.0%	21	3	14.3%	21	0	0.0%	21	6	28.6%
合計	156	118	75.6%	156	77	49.4%	156	72	46.2%	156	25	16.0%	156	24	15.4%	156	136	87.2%	156	21	13.5%	157	12	7.6%	157	21	13.4%	157	9	5.7%	156	46	29.5%	
総計	2,110	1,516	71.8%	2,118	896	42.3%	2,111	904	42.8%	2,119	799	37.7%	2,118	974	46.0%	2,112	1,544	73.1%	2,117	767	36.2%	2,135	635	29.7%	2,117	708	33.4%	2,119	411	19.4%	2,119	785	37.0%	

【リスク者率（男性/女性別・40歳以上）】

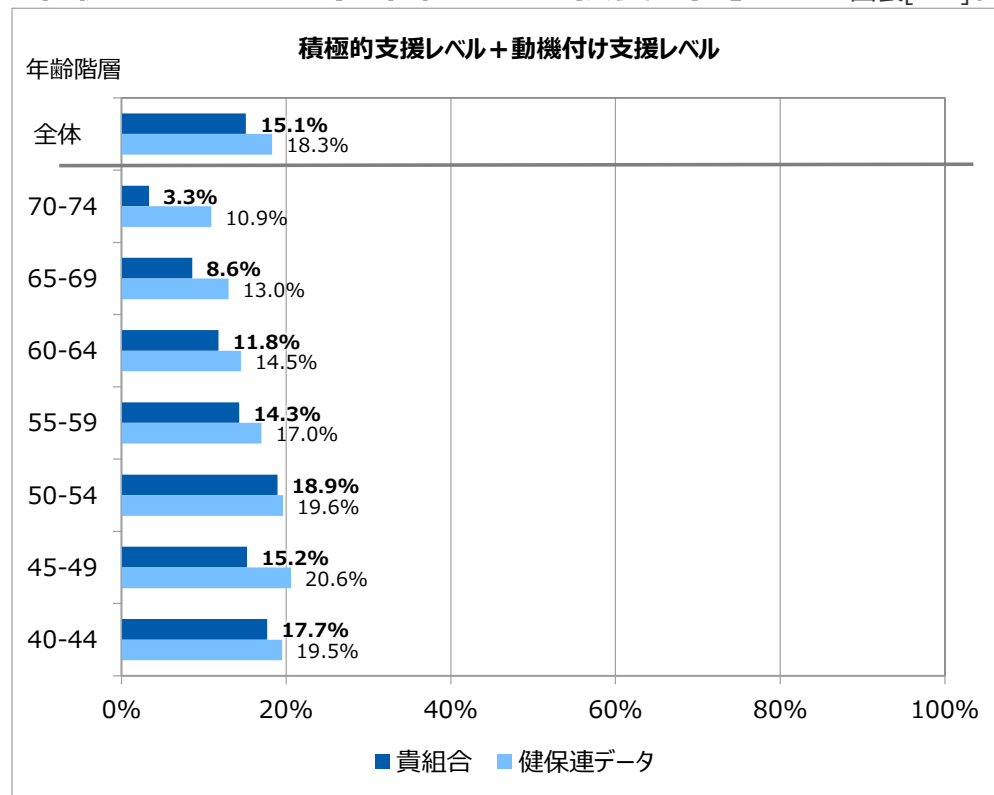
性別	年齢階層	運動リスク									食事リスク									喫煙リスク			飲酒リスク						睡眠リスク					
		30分以上の運動			身体活動			歩行速度			食事時間			就寝前の食事			間食			朝食抜き			たばこを吸っている			飲酒頻度			飲酒量			睡眠で休息		
		回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合	回答者	リスク者	割合
男性	70-74	32	21	65.6%	32	16	50.0%	32	15	46.9%	32	7	21.9%	32	7	21.9%	31	21	67.7%	32	8	25.0%	32	8	25.0%	32	15	46.9%	32	4	12.5%	32	3	9.4%
	65-69	79	62	78.5%	79	41	51.9%	79	37	46.8%	79	23	29.1%	78	22	28.2%	78	47	60.3%	79	24	30.4%	83	30	36.1%	79	37	46.8%	79	19	24.1%	79	24	30.4%
	60-64	159	106	66.7%	159	68	42.8%	159	62	39.0%	159	40	25.2%	159	47	29.6%	159	102	64.2%	159	46	28.9%	165	44	26.7%	159	78	49.1%	159	47	29.6%			
	55-59	250	165	66.0%	254	113	44.5%	250	98	39.2%	254	106	41.7%	254	131	51.6%	252	161	63.9%	254	95	37.4%	255	104	40.8%	254	113	44.5%	254	74	29.1%	254	93	36.6%
	50-54	332	226	68.1%	331	126	38.1%	331	136	41.1%	331	173	52.3%	332	193	58.1%	332	222	66.9%	332	164	49.4%	334	144	43.1%	332	140	42.2%	331	87	26.3%	332	140	42.2%
	45-49	303	219	72.3%	304	112	36.8%	303	128	42.2%	305	152	49.8%	304	192	63.2%	305	218	71.5%	304	150	49.3%	305	124	40.7%	305	121	39.7%	305	68	22.3%	305	110	36.1%
	40-44	214	154	72.0%	215	73	34.0%	214	97	45.3%	215	98	45.6%	215	127	59.1%	214	157	73.4%	215	106	49.3%	215	80	37.2%	215	75	34.9%	215	50	23.3%	215	79	36.7%
合計	1,369	953	69.6%	1,374	549	40.0%	1,368	573	41.9%	1,375	599	43.6%	1,374	719	52.3%	1,371	928	67.7%	1,375	593	43.1%	1,389	534	38.4%	1,376	579	42.1%	1,375	343	24.9%	1,376	496	36.0%	
女性	70-74	29	20	69.0%	29	16	55.2%	29	13	44.8%	29	5	17.2%	29	9	31.0%	29	25	86.2%	29	3	10.3%	29	1	3.4%	28	3	10.7%	28	0	0.0%	29	9	31.0%
	65-69	50	37	74.0%	50	22	44.0%	50	20	40.0%	50	13	26.0%	50	9	18.0%	48	40	83.3%	49	8	16.3%	50	4	8.0%	50	6	12.0%	50	2	4.0%	49	19	38.8%
	60-64	90	61	67.8%	90	41	45.6%	90	40	44.4%	90	26	28.9%	90	26	28.9%	90	69	76.7%	89	12	13.5%	91	18	19.8%	91	11	12.1%	91	7	7.7%	90	38	42.2%
	55-59	134	98	73.1%	134	67	50.0%	134	59	44.0%	134	30	22.4%	134	35	26.1%	133	116	87.2%	134	34	25.4%	135	17	12.6%	133	19	14.3%	134	15	11.2%	134	57	42.5%
	50-54	144	111	77.1%	145	65	44.8%	144	65	45.1%	145	34	23.4%	145	54	37.2%	145	125	86.2%	145	31	21.4%	145	24	16.6%	144	32	22.2%	145	12	8.3%	145	61	42.1%
	45-49	174	135	77.6%	176	85	48.3%	176	75	42.6%	176	55	31.3%	176	70	39.8%	176	138	78.4%	176	51	29.0%	176	21	11.9%	175	34	19.4%	176	16	9.1%	176	59	33.5%
	40-44	120	101	84.2%	120	51	42.5%	120	59	49.2%	120	37	30.8%	120	52	43.3%	120	103	85.8%	120	35	29.2%	120	16	13.3%	120	24	20.0%	120	16	13.3%	120	46	38.3%
合計	741	563	76.0%	744	347	46.6%	743	331	44.5%	744	200	26.9%	744	255	34.3%	741	616	83.1%	742	174	23.5%	746	101	13.5%	741	129	17.4%	744	68	9.1%	743	289	38.9%	
総計	2,110	1,516	71.8%	2,118	896	42.3%	2,111	904	42.8%	2,119	799	37.7%	2,118	974	46.0%	2,112	1,544	73.1%	2,117	767	36.2%	2,135	635	29.7%	2,117	708	33.4%	2,119	411	19.4%	2,119	785	37.0%	

本分析では、問診の回答について、リスクの有無を判定し集計しています。リスク判定については 定義04「問診リスク判定基準」をご参照ください。

対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	40-74歳	他要件	健診受診者・該当問診データ保持者
------	----	------	------	-------	------	-----------	----	--------	-----	------------------

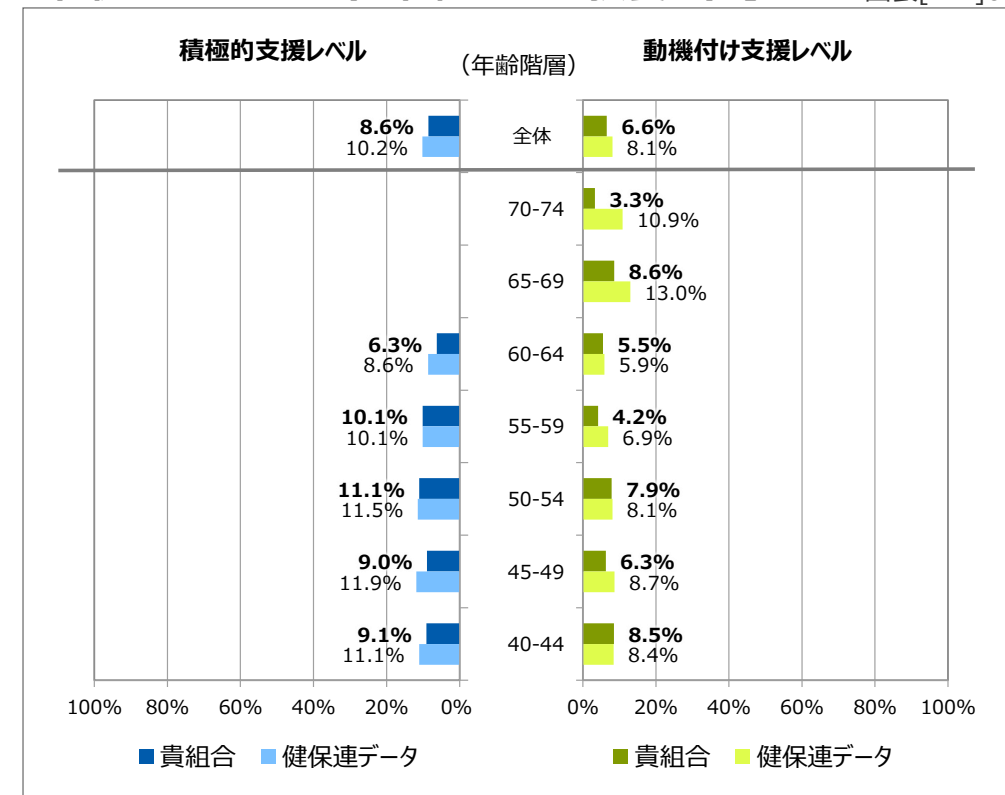
【保健指導該当率（被保険者＋被扶養者）】

図表[1-2]62



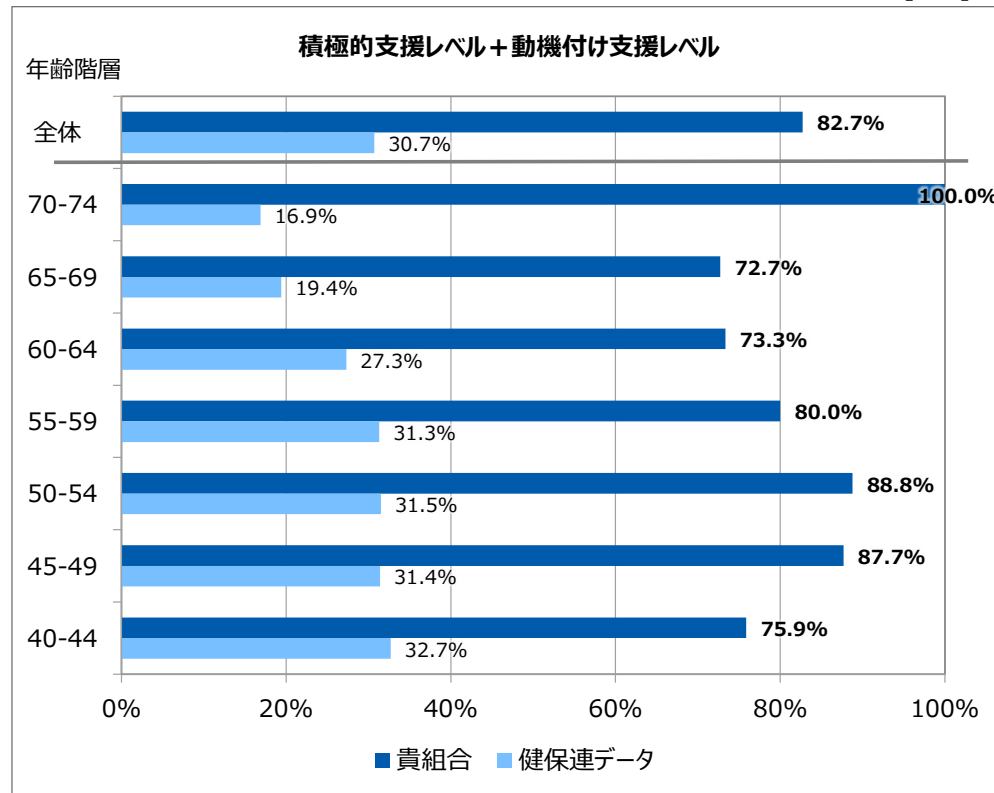
【保健指導該当率（被保険者＋被扶養者）】

図表[1-2]63



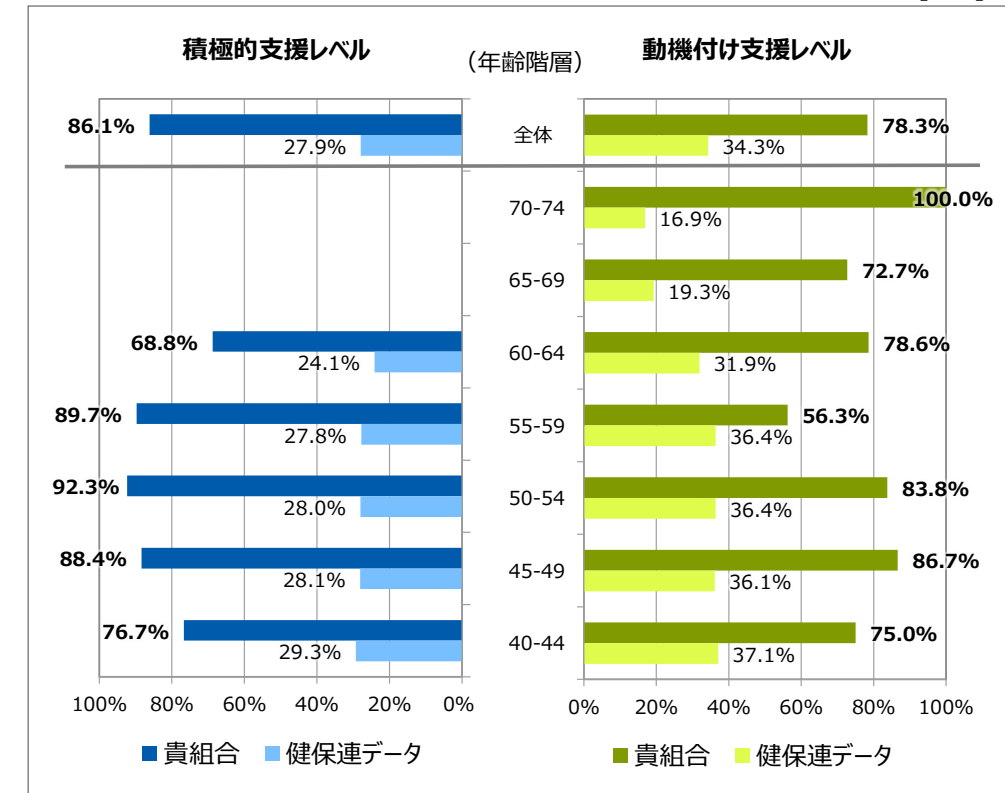
【健保連データとの比較：保健指導実施率（被保険者＋被扶養者）】

図表[1-2]64



【健保連データとの比較：保健指導実施率（被保険者＋被扶養者）】

図表[1-2]65

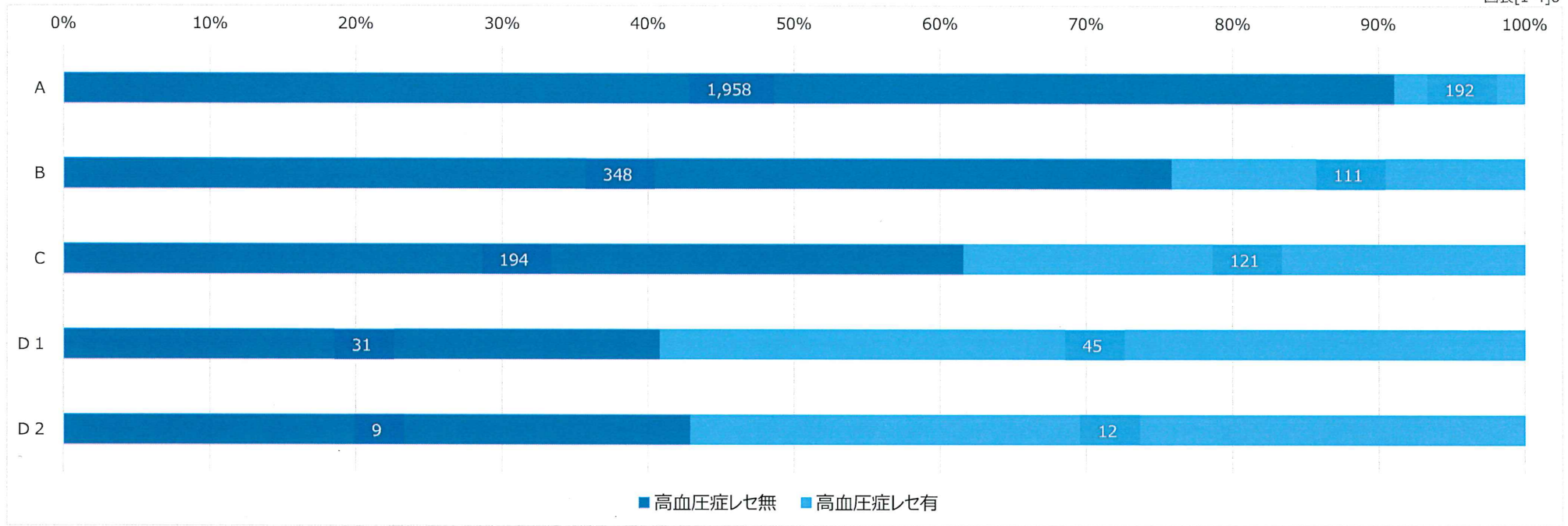


※健保連平均の積極的支援について65歳以上75歳未満の前期高齢者については、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」としているため、当該年齢階層の数値はないものとして取り扱っている

出典	【健保連データとの比較】令和3年度_特定健診・特定保健指導の実施状況（令和5年7月）									
対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	40-74歳	他要件	保健指導レベル判定可能者

【高血圧症患者の定義と人数分布（加入者合計）】

図表[1-4]6



健診結果	判定	A	B	C	D1	D2
		正常血圧	正常高値血圧	I度高血圧	(II度高血圧)	(III度高血圧)
	収縮期血圧 検査値	-129mmHg	130-139mmHg	140-159mmHg	160-179mmHg	180mmHg-
拡張期血圧 検査値	-84mmHg	85-89mmHg	90-99mmHg	100-109mmHg	110mmHg-	
高血圧症レセ無		1,958人	348人	194人	31人	9人
高血圧症レセ有		192人	111人	121人	45人	12人

高血圧症判定者
715人

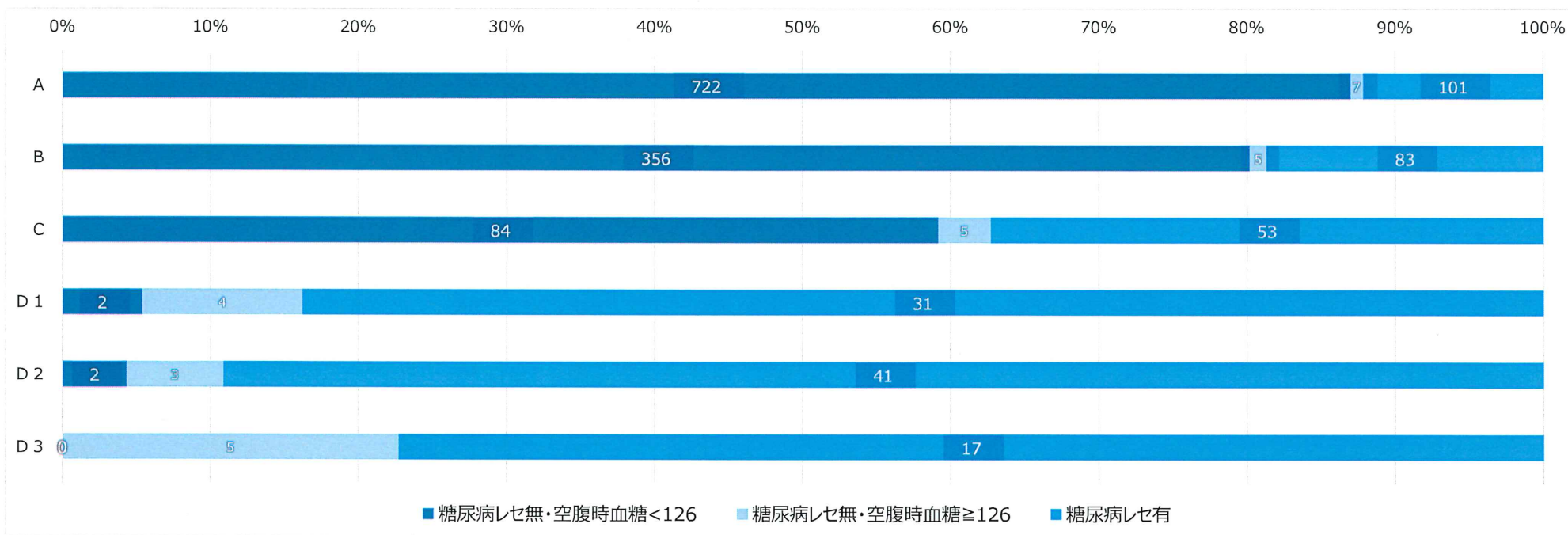
【高血圧症 判定区分C・D1・D2の割合表】

2022年度健診データ	C	D1	D2	人数計	割合
2022年度 受療	121人	45人	12人	178人	43.2%
2022年度 未受療	194人	31人	9人	234人	56.8%
合計	315人	76人	21人	412人	100.0%

対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	全年齢	他要件	血圧レベル判定可能者
------	----	------	------	-------	------	-----------	----	-----	-----	------------

【糖尿病患者の定義と人数分布（加入者合計）】

図表[1-4]13



健診結果	判定	A	B	C	D1	D2	D3	糖尿病判定者
	HbA1c 検査値	-5.5	5.6-5.9	6.0-6.4	6.5-6.9	7.0-7.9	8.0-	
糖尿病レセ無・空腹時血糖<126		722人	356人	84人	2人	2人	0人	338人
糖尿病レセ無・空腹時血糖≥126		7人	5人	5人	4人	3人	5人	
糖尿病レセ有		101人	83人	53人	31人	41人	17人	

【糖尿病 判定区分D1・D2・D3の割合表】

2022年度健診データ	D1	D2	D3	人数計	割合
2022年度 受療	31人	41人	17人	89人	84.8%
2022年度 未受療	6人	5人	5人	16人	15.2%
合計	37人	46人	22人	105人	100.0%

対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	全年齢	他要件	血糖レベル判定可能者
------	----	------	------	-------	------	-----------	----	-----	-----	------------

【心血管疾患による突然死リスクの保有者の状況（被保険者）】

評価対象者数	1,659							
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	心疾患レセプトの有無		
被保険者計	2022	レベル6	30%以上	1	0.1%	あり	0	
						なし	1	
		レベル5	15%以上-30%未満	19	1.1%	あり	2	
						なし	17	
		レベル4	7%以上-15%未満	66	4.0%	あり	5	
						なし	61	
		レベル3	3%以上-7%未満	263	15.9%	あり	12	
				なし	251			
		レベル2	1%以上-3%未満	460	27.7%	あり	6	
					なし	454		
		レベル1	1%未満	850	51.2%	あり	8	
						なし	842	

【脳卒中による突然死リスクの保有者の状況（被保険者）】

評価対象者数	1,659							
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	脳疾患レセプトの有無		
被保険者計	2022	レベル6	10%以上	7	0.4%	あり	1	
						なし	6	
		レベル5	5%以上-10%未満	36	2.2%	あり	1	
						なし	35	
		レベル4	2%以上-5%未満	47	2.8%	あり	0	
						なし	47	
		レベル3	1%以上-2%未満	285	17.2%	あり	5	
				なし	280			
		レベル2	0.5%以上-1%未満	194	11.7%	あり	5	
					なし	189		
		レベル1	0.5%未満	1,090	65.7%	あり	10	
						なし	1,080	

対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者	年齢	40-74歳	他要件	突然死リスク判定可能者
------	----	------	------	-------	------	------	----	--------	-----	-------------

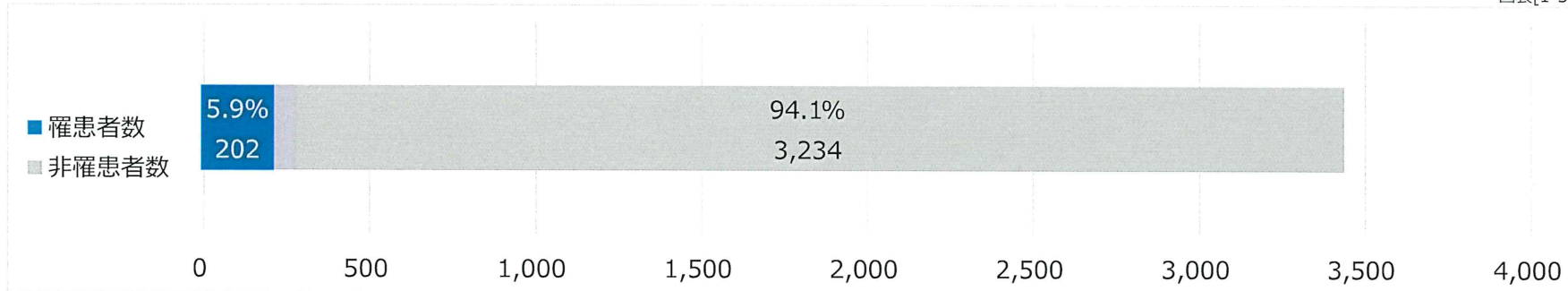
【メンタル関連疾患】

本分析では、次の疾病を対象とし集計しています。

- ・気分障害（うつ病）有無：ICD10コード(F2:統合失調症 等、F3:うつ病、双極性障害等など)
- ・神経症性障害・ストレス関連障害：ICD10コード(F4：ストレス関連障害等)

【メンタル関連疾患の罹患者の状況（被保険者）】

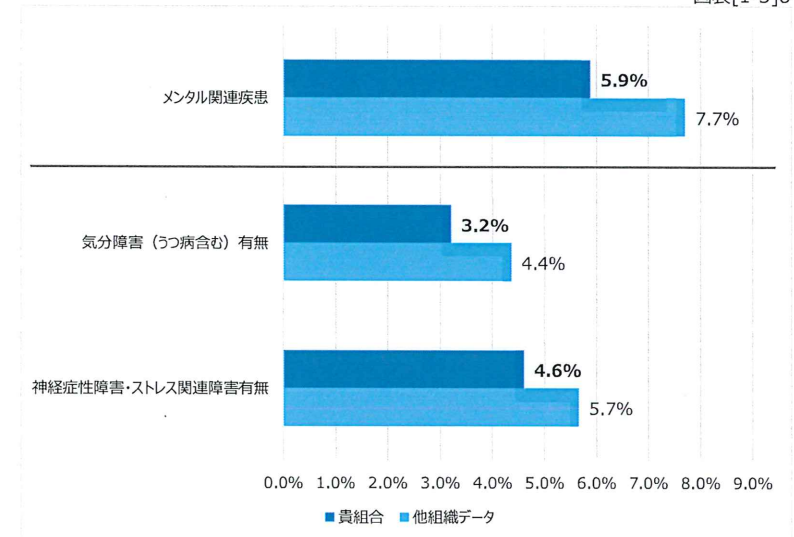
図表[1-5]5



診療年度	疾病中分類名	評価対象者数	罹患者数	罹患率	罹患率 (他組織データ)
2022	メンタル関連疾患 *精神障害 (下記2疾患が1つ以上該当)	3,436人	202人	5.9%	7.7%

診療年度	疾病中分類名	評価対象者数	罹患者数	罹患率	罹患率 (他組織データ)
2022	気分障害（うつ病含む）有無	3,436人	110人	3.2%	4.4%
2022	神経症性障害・ストレス関連障害有無	3,436人	158人	4.6%	5.7%

図表[1-5]6



対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者	年齢	15-74歳	他要件	-
------	----	------	------	-------	------	------	----	--------	-----	---

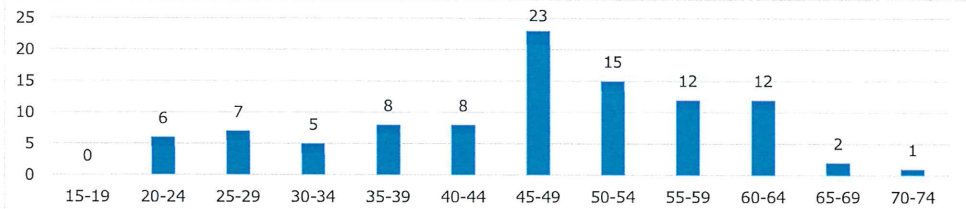
【メンタル関連疾患の罹患者の年齢階層別状況（被保険者）】

(人)

年齢	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計	
男性	罹患率	0.0%	4.1%	3.9%	3.8%	4.4%	3.6%	7.2%	4.2%	4.5%	6.5%	2.0%	2.9%	4.7%
	罹患者数	0	6	7	5	8	8	23	15	12	12	2	1	99
	対象者数	9	145	181	130	182	223	318	355	267	185	100	34	2,129
女性	罹患率	0.0%	7.1%	8.3%	5.9%	6.3%	6.9%	10.3%	4.9%	12.3%	9.3%	12.5%	3.7%	7.9%
	罹患者数	0	13	16	8	9	8	16	6	13	7	6	1	103
	対象者数	3	182	193	136	144	116	155	122	106	75	48	27	1,307
全体	罹患率	0.0%	5.8%	6.1%	4.9%	5.2%	4.7%	8.2%	4.4%	6.7%	7.3%	5.4%	3.3%	5.9%
	罹患者数	0	19	23	13	17	16	39	21	25	19	8	2	202
	対象者数	12	327	374	266	326	339	473	477	373	260	148	61	3,436
罹患率 (他組織データ)	5.3%	6.4%	7.0%	6.9%	7.2%	8.0%	8.2%	8.8%	8.3%	7.6%	6.2%	6.9%	7.7%	

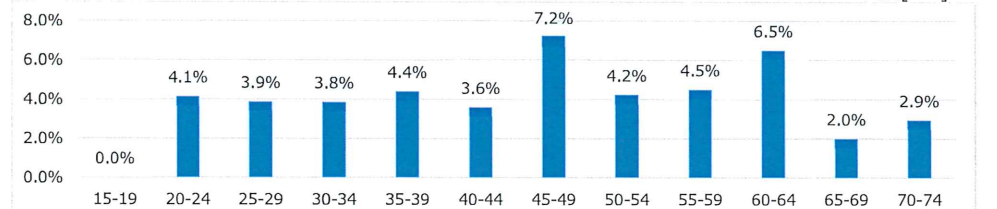
【罹患者数：男性】

図表[1-5]7



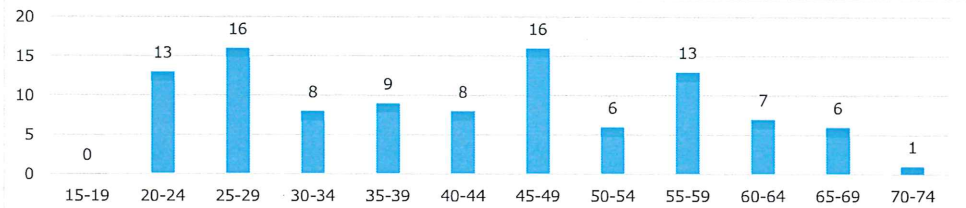
【罹患率：男性】

図表[1-5]10



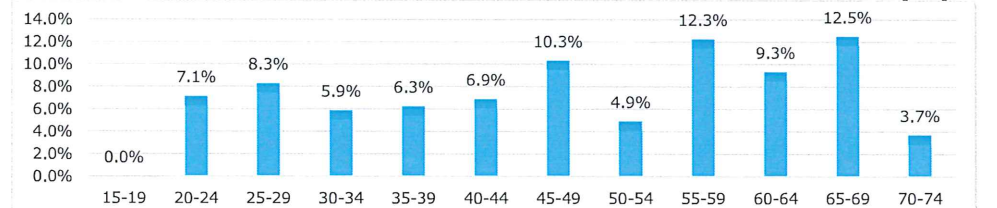
【罹患者数：女性】

図表[1-5]8



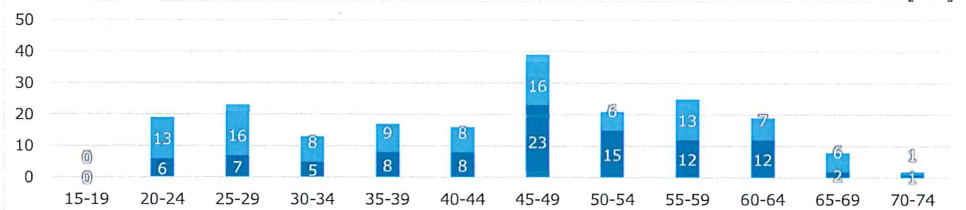
【罹患率：女性】

図表[1-5]11



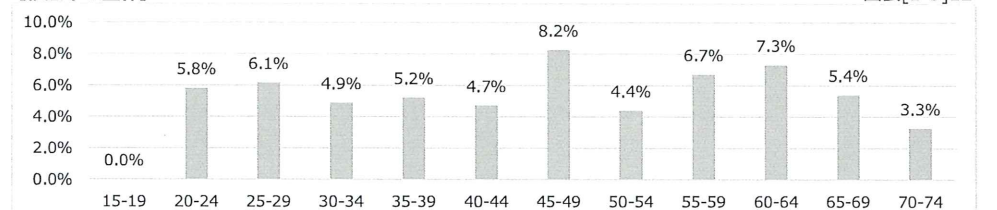
【罹患者数：全体】

図表[1-5]9



【罹患率：全体】

図表[1-5]12

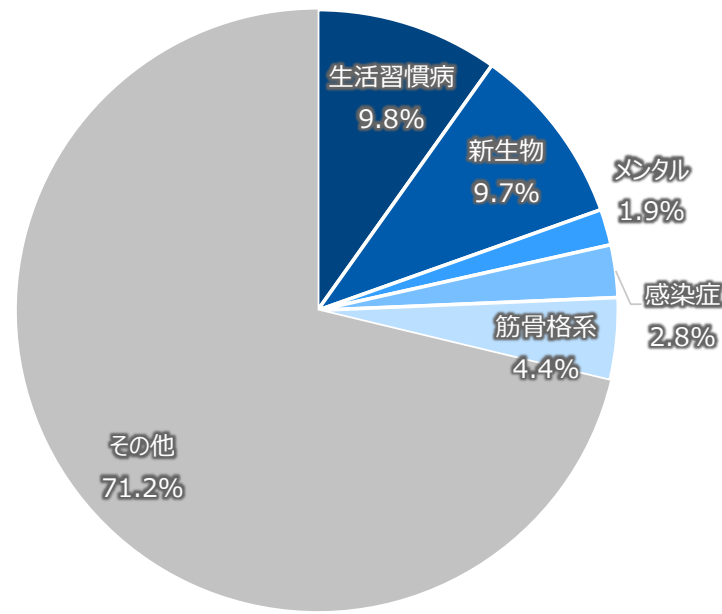


対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者	年齢	15-74歳	他要件	-
------	----	------	------	-------	------	------	----	--------	-----	---

【資格カテゴリ別の疾病区分別医療費の構成】

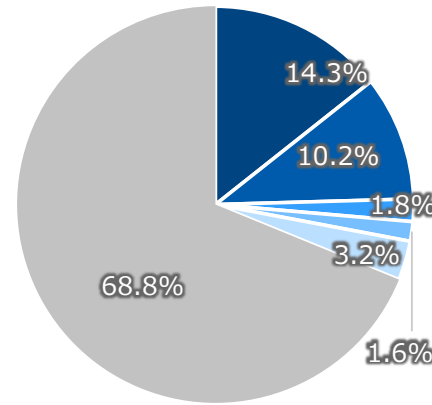
図表[1-3]15

通年在籍者 全体



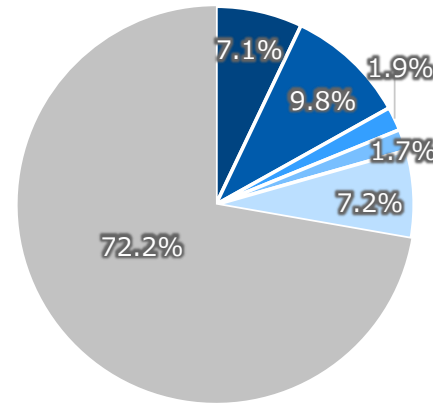
図表[1-3]16

被保険者 男性



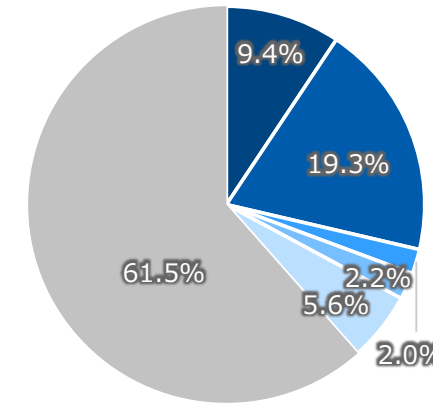
図表[1-3]17

被保険者 女性



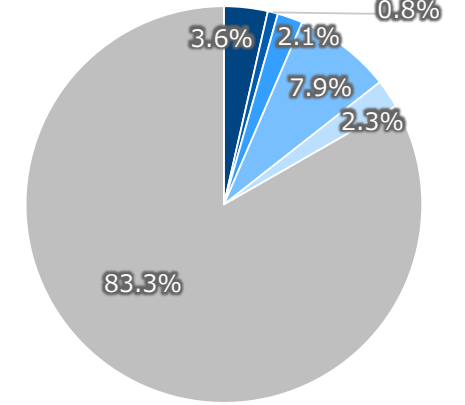
図表[1-3]18

被扶養者 女性 25歳以上



図表[1-3]19

被扶養者 男女 25歳未満



■生活習慣病 ■新生物 ■メンタル ■感染症 ■筋骨格系 ■その他

資格カテゴリ	加入者数	医療費							1人当たり医療費						
		生活習慣病	新生物	メンタル	感染症	筋骨格系	その他	総計	生活習慣病	新生物	メンタル	感染症	筋骨格系	その他	総計
被保険者男性	2,129人	4,616万円	3,283万円	590万円	511万円	1,032万円	22,143万円	32,175万円	21,679円	15,418円	2,772円	2,401円	4,848円	104,008円	151,127円
被保険者女性	1,307人	1,424万円	1,982万円	391万円	353万円	1,444万円	14,561万円	20,156万円	10,896円	15,166円	2,994円	2,699円	11,051円	111,408円	154,214円
被扶養者女性 25歳以上	505人	989万円	2,037万円	213万円	231万円	595万円	6,496万円	10,561万円	19,576円	40,335円	4,212円	4,572円	11,786円	128,641円	209,122円
被扶養者男女 25歳未満	1,138人	474万円	110万円	275万円	1,057万円	308万円	11,077万円	13,301万円	4,162円	969円	2,420円	9,289円	2,705円	97,334円	116,878円
被扶養者男性 25歳以上	21人	4万円	8万円	2万円	3万円	2万円	62万円	81万円	1,857円	3,685円	775円	1,499円	851円	29,711円	38,377円
全体	5,100人	7,506万円	7,420万円	1,471万円	2,155万円	3,381万円	54,340万円	76,273万円	14,717円	14,548円	2,885円	4,225円	6,630円	106,548円	149,554円
被保険者計	3,436人	6,040万円	5,265万円	982万円	864万円	2,477万円	36,704万円	52,331万円	17,578円	15,322円	2,857円	2,514円	7,208円	106,823円	152,301円
被扶養者計	1,664人	1,466万円	2,155万円	490万円	1,291万円	905万円	17,635万円	23,942万円	8,811円	12,950円	2,943円	7,759円	5,438円	105,982円	143,882円

「疾病区分」とは、TdRが独自に区分した5分類（生活習慣病・新生物・メンタル・感染症・筋骨格系）を指します。詳細につきましては、データ分析定義集：定義09「疾病区分」をご参照ください。

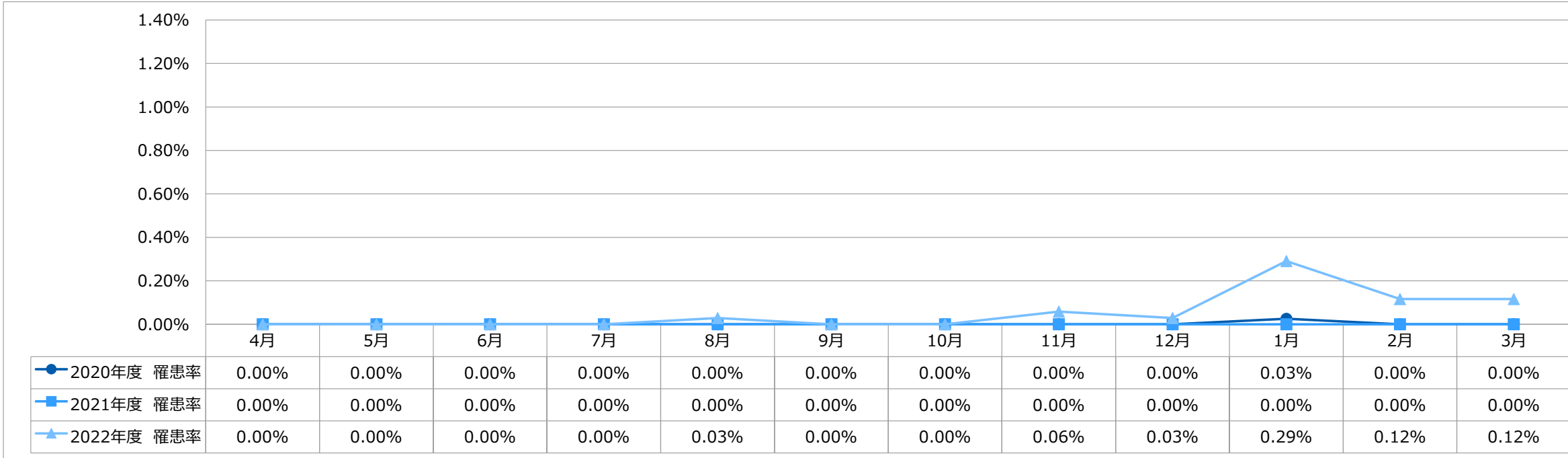
対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	全年齢	他要件	疑い病名と、歯科レセプトは含まず
------	----	------	------	-------	------	-----------	----	-----	-----	------------------

【インフルエンザへの罹患状況【薬剤処方】】

インフルエンザ罹患率	資格カテゴリー	評価対象者数	罹患人数	罹患率割合	
	被保険者	3,436人	22人	0.64%	1.43%
	被扶養者	1,664人	51人	3.06%	

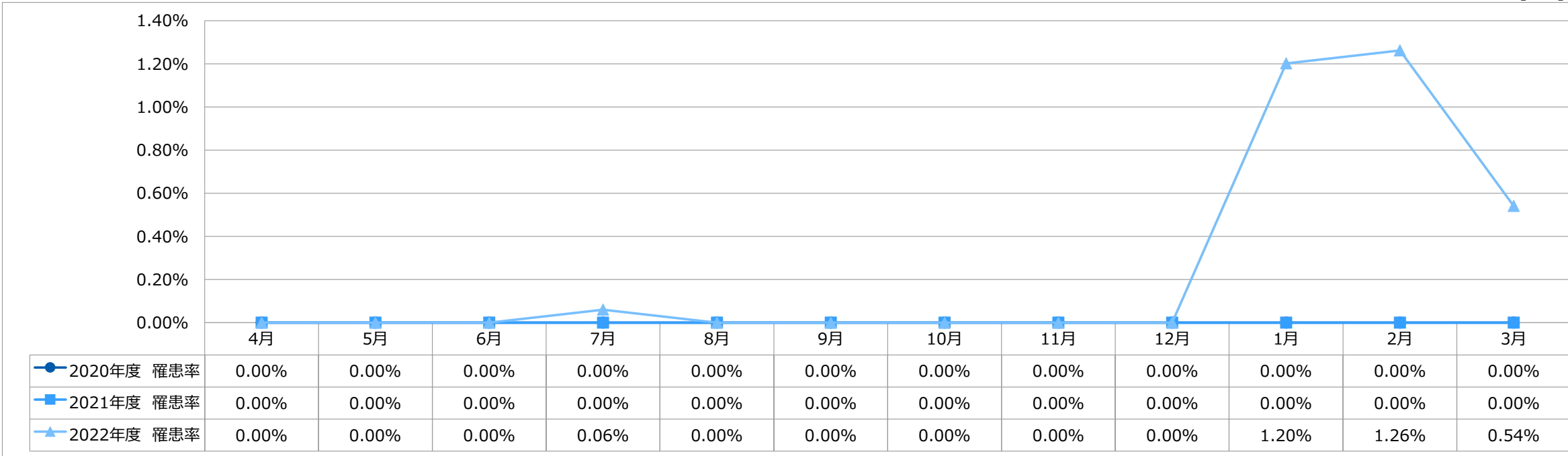
【被保険者】

図表[1-5]17



【被扶養者】

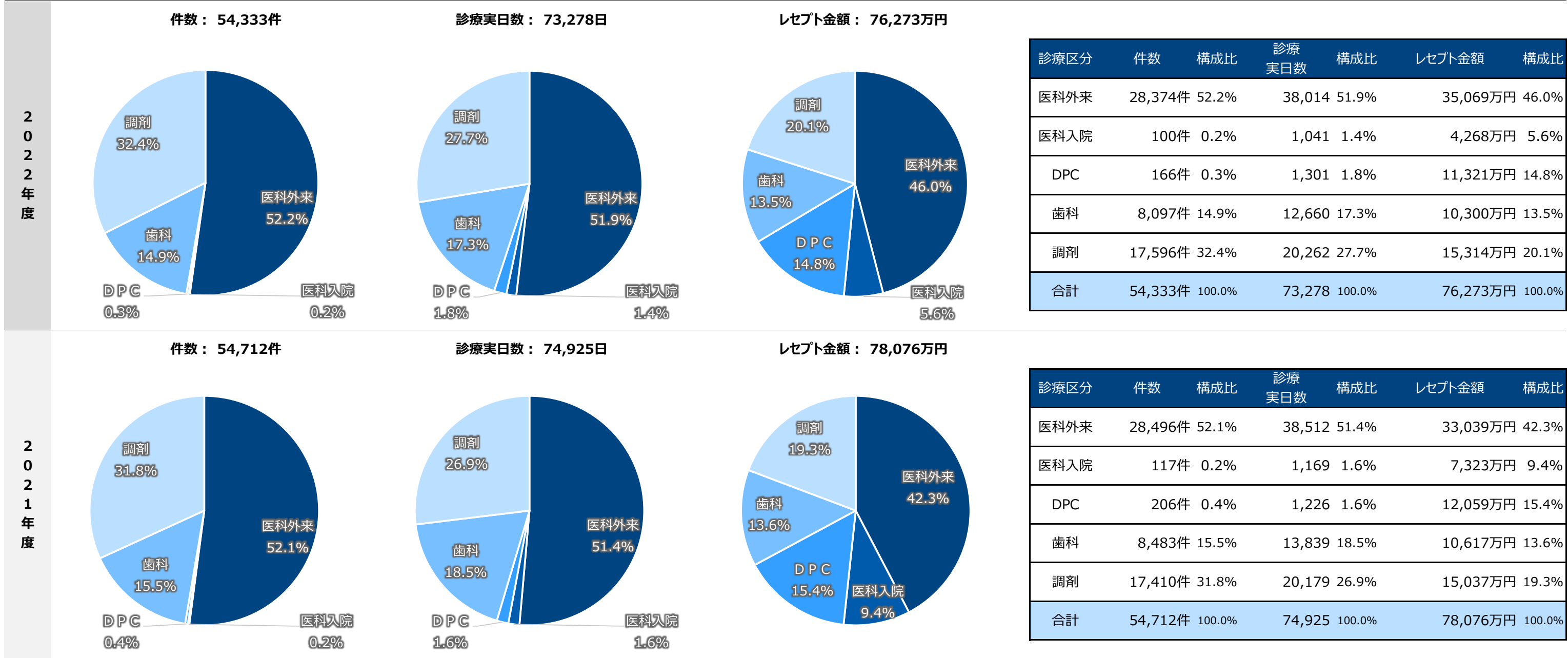
図表[1-5]18



対象範囲	年度	2020-2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	全年齢	他要件	-
------	----	-----------	------	-------	------	-----------	----	-----	-----	---

【年間医療費の状況【通年在籍者】】

図表[1-3]1



【年間医療費の状況【対前年度比較】】

		2022年度	2021年度
医療費総額	レセプト金額	76,273万円	78,076万円
	件数	54,333件	54,712件
	診療実日数	73,278日	74,925日
	加入者数	5,100人	5,369人

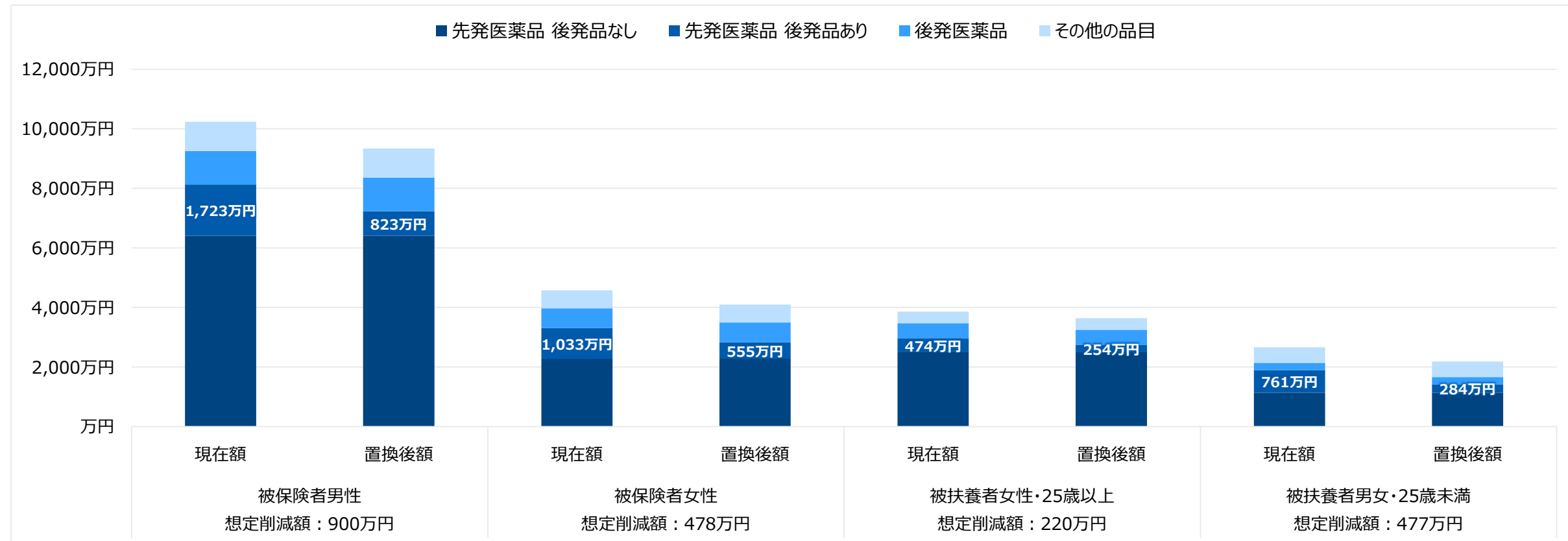
対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	全年齢	他要件	-
------	----	------	------	-------	------	-----------	----	-----	-----	---

【カテゴリ別 ジェネリック置換期待効果額】

資格カテゴリ	現在の金額と ジェネリック置換後の金額	先発医薬品		後発医薬品	その他の品目	合計
		後発品なし	後発品あり			
被保険者男性	現在額	6,407万円	1,723万円	1,128万円	978万円	10,235万円
	置換後額	6,407万円	823万円	1,128万円	978万円	9,336万円
被保険者女性	現在額	2,275万円	1,033万円	664万円	604万円	4,576万円
	置換後額	2,275万円	555万円	664万円	604万円	4,098万円
被扶養者女性・25歳以上	現在額	2,494万円	474万円	502万円	388万円	3,859万円
	置換後額	2,494万円	254万円	502万円	388万円	3,639万円
被扶養者男女・25歳未満	現在額	1,134万円	761万円	242万円	520万円	2,657万円
	置換後額	1,134万円	284万円	242万円	520万円	2,180万円
総計	現在額	12,311万円	3,991万円	2,535万円	2,490万円	21,327万円
	置換後額	12,311万円	1,916万円	2,535万円	2,490万円	19,252万円
	削減可能金額	0万円	2,075万円	0万円	0万円	2,075万円

※「被扶養者 男性 25歳以上」は金額が少ないため割愛しています。

【後発品がある先発医薬品置換想定時の医薬品額の推移】



図表[1-3]22

※想定削減額は「先発医薬品(後発品あり)」を全て「後発医薬品(薬価の高いものを採用)」に置き換えた場合の金額です。

※「被扶養者 男性 25歳以上」は金額が少ないため割愛しています。

対象範囲	年度	2022	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	全年齢	他要件
------	----	------	------	-------	------	-----------	----	-----	-----

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の加入者構成では40歳以上の占める割合が高く、それにより生活習慣病発症者が増加する恐れがあるため、確実な健診実施によるリスク者の早期発見が重要である。 被保険者に関しては高い実施率をキープ、被扶養者に関しては実施率アップが求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 実施率の低い事業所へ働きかけを行う等、事業主と連携して被保険者の実施率維持を図る。 被扶養者の健診実施率向上に向けた対策を検討・実施する。 	
2	イ	<ul style="list-style-type: none"> 問診では、「食事」「喫煙」「飲酒」「睡眠」リスクに関して健康行動に課題がある者の割合が高い。生活習慣病罹患者を増やさないためにも、事業主と連携したポピュレーションアプローチ施策の実施が求められる。 サービス業という職种的にも、過度な「喫煙」や「飲酒」は仕事に与える影響も大きいことから、リテラシー向上に向けた対策を継続的に実施する必要がある。 メンタルの不調とも関連性が示唆される「睡眠」リスク改善に向けた対策が求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 情報提供ツールやeラーニング等を通じて、生活習慣に関するリテラシーの底上げを図る。 社員食堂での健康メニュー提供や、食生活改善セミナーの実施を通じた食育。 事業主と連携したウォーキングイベント等を通じて、運動機会の提供 歩行や運動の習慣づけを行う。 	✓
3	ウ	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の割合については、積極的支援・動機づけ支援全体では健保連データを下回っているが、将来の生活習慣病の発生を防ぐためにも、リスク層への保健指導の強化といった対策が求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施率および対象者の改善率向上に向けた取り組み（特に被保険者男性へのフォローアップ）を強化する。 	
4	エ	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧・高血糖レベル該当者において、医療機関未受療の者が一定数いる。更なる重症化を防ぐためにも、定期的な受療を促し、対象者の状態コントロール割合を高めていく必要がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の未受療者への受診勧奨を強化する。 事業主との連携を図りながら、受診勧奨事業を推進する。 	✓
5	オ	<ul style="list-style-type: none"> 心血管疾患・脳卒中による突然死リスク該当者において、レベル3以上の者が一定数いる。当該リスクは小さいとはいえ、職場の安全確保の観点からも事業主と連携した対策強化が求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業所ごとの健診・問診・医療費の分析を実施。 安全衛生委員会等を通じて各事業所へ情報共有を行うことで、役割分担や協業方法を検討する。 	
6	カ	<ul style="list-style-type: none"> メンタル関連疾患の罹患者が、男性・女性ともに一定数いる。メンタルヘルス不調は業務内容や職場環境との関連性が高いことが考えられるため、事業主と連携した対策が求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業所ごとの健診・問診・医療費の分析を実施。 安全衛生委員会等を通じて各事業所へ情報共有を行うことで、役割分担や協業方法を検討する。 メンタルヘルス相談窓口の周知を継続して実施する。 	
7	キ	<ul style="list-style-type: none"> 疾病区分別医療費の構成において、新生物が9.7%（7,420万円）を占めている。 一件当たりの医療費が高額となるため、がん検診等を通じた早期発見による重症化防止策が求められる。 加入者構成では女性比率が約5割のため、女性特有のがん対策も求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> がん検診・人間ドックの活用を強化する（特に被扶養者女性）。 がん検診等を通じた早期発見により重症化を防止することで、将来的な医療費抑制を図る。 	
8	ク	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザ罹患患者数が、被保険者・被扶養者ともに一定数いる。出勤停止等、事業への影響を抑える観点からも、予防対策について事業主と連携した対策が求められる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> インフルエンザ予防接種費用補助の利用促進。 安全衛生委員会等を通じて、事業主からの働きかけ強化も視野に入れる。 	
9	ケ	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医療費が年間医療費の13.5%（約1億円）を占めている。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医療費抑制のため、歯科疾患の予防を図る施策を実施する。 	

10	コ <ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品ありの先発医薬品が、すべて後発医薬品に移行した場合の削減可能金額は2,075万円である。 ・ 被保険者男性を中心に、後発医薬品利用推進による医療費削減の期待効果が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費通知等を通じて後発医薬品の利用促進を図ることで、加入者へ医療費抑制の意識付けを行う。
----	---	---	---

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・健康行動に課題がある者を減少させ、生活習慣病罹患者を増やさない。
- ・健診結果が高値かつ未受療者の状態コントロール割合を高め、更なる重症化を防ぐ。

事業全体の目標

- ・問診の「食事」「喫煙」「飲酒」「睡眠」リスク者の減少
- ・健診結果における前年度からの改善率の向上（服薬開始により保健指導対象外となった者は除く）
- ・未受療者の医療機関受診率の向上
- ・受診勧奨者の脱却率の向上

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	医療費分析報告
------	---------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	新入社員用冊子の配布
疾病予防	個別的信息提供ツール（kencom）
疾病予防	eラーニングによるヘルスリテラシーの向上

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	ウォーキングイベント（kencom）
疾病予防	受診勧奨対象者へのフォロー
疾病予防	メンタルヘルス相談窓口の設置
疾病予防	人間ドック
疾病予防	HPVセルフチェック検査キットの配布
疾病予防	婦人科検診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	集団歯科健診
疾病予防	ジェネリック医薬品切替通知

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						実施計画											
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標											
職場環境の整備																							
疾病予防	1	既存	医療費分析報告	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	ア	・外部事業者に依頼し、健診・問診・医療費分析実施 ・各事業所の特性・健康課題を把握	2,376	-	-	-	-	-	・心血管疾患・脳卒中による突然死リスク該当者において、レベル3以上の者が一定数いる。当該リスクは小さいとはいえ、職場の安全確保の観点からも事業主と連携した対策強化が求められる。 ・メンタル関連疾患の罹患者が、男性・女性ともに一定数いる。メンタルヘルス不調は業務内容や職場環境との関連性が高いことが考えられるため、事業主と連携した対策が求められる。					
												経年分析結果や前年度の対話を基に事業所を選定し、事業所に訪問の上、分析結果を用いた対話を行う。各事業所へ分析資料を送付する。					経年分析結果や前年度の対話を基に事業所を選定し、事業所に訪問の上、分析結果を用いた対話を行う。各事業所へ分析資料を送付する。						
												分析結果送付率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) -										(アウトカムは設定されていません)	
選定した事業所との対話実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) -																							
加入者への意識づけ																							
保健指導宣伝	2,5	既存	機関紙発行	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	ス	ア,シ	・確実に事業所に配布し、自宅への持ち帰りを推奨	-	-	-	-	-	-	加入者の健康リテラシー強化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
												時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等のテーマを検討し、発信する。機関誌のほか、HPへの掲載等で被保険者以外への情報提供を実施					時節に合わせた健康情報、医療費の現状、健保施策等のテーマを検討し、発信する。全事業所へ配布を行い、被保険者への配布を行う。						
												配布率(【実績値】 100.0% 【目標値】 令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)2022年(令和4年)からWEB掲載(HPから遷移)に変更										(アウトカムは設定されていません)	
2,5	既存	新入社員用冊子の配布	全て	男女	16～26	被保険者	1	ス	ア,シ	・4月の各社の新卒新入社員研修時に配布	-	-	-	-	-	-	加入者の健康リテラシー強化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)					
											・新卒加入者に対し、保険証配布時に社会保険の内容をまとめた冊子を配布					4月の各社の新卒新入社員研修時に配布							
											事業所への配布率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%) -										(アウトカムは設定されていません)		
疾病予防	2	既存	個別の情報提供ツール(kencom)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,ケ	ア,シ	・事業主よりkencom登録推進の案内を実施	1,505	-	-	-	-	-	加入者の健康意識の醸成、自発的な健康の実施が求められる。 ・サービス業という職种的にも、過度な「喫煙」や「飲酒」は仕事に与える影響も大きいことから、リテラシー向上に向けた対策を継続的に実施する必要がある。 ・メンタルの不調とも関連性が示唆される「睡眠」リスク改善に向けた対策が求められる。					
												・登録率向上に向けた案内を実施 ・登録率・健診閲覧画面登録率をモニタリング					医療費分析報告にて訪問する事業所等と連携し、事業主よりkencom登録推進の案内を行うことで登録率・健診閲覧画面登録率の向上を目指す。						
												KenCoM登録率(【実績値】 49.8% 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：50.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：50.0% 令和10年度：50.0% 令和11年度：50.0%) -										健診閲覧画面登録率(【実績値】 40% 【目標値】 令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：80.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)分母はkencom登録者数	
2,5	既存	eラーニングによるヘルスリテラシーの向上	全て	男女	0(上限なし)	被保険者	1	エ,ケ,サ	ア,サ	・事業主と連携して受講率向上を目指す	-	-	-	-	-	-	全年齢において職業を特徴とした健康課題を知り、その改善方法について学ぶことで、医療費の増加を抑制する。 ・サービス業という職种的にも、過度な「喫煙」や「飲酒」は仕事に与える影響も大きいことから、リテラシー向上に向けた対策を継続的に実施する必要がある。 ・メンタルの不調とも関連性が示唆される「睡眠」リスク改善に向けた対策が求められる。						
											・健康課題に応じたテーマを選定 ・事業所の特性に応じて、ICT媒体や紙でeラーニングを実施 ・受講率やアンケート・テスト回答結果をモニタリング					医療費分析の結果や健康課題を基に、当組合独自の内容でのeラーニングを実施。受講期間をホテルの繁忙期を避けた1～2ヶ月程度に限定し、受講率の向上を目指す。							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
受講率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)受講スタート時の登録者数を母数とした受講率												理解度テスト正答率80%以上(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)理解度テストで80%以上の正答率になった者の割合							

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ,ケ,サ	任意継続の未受診者に対して受診勧奨ハガキを送付	ア,キ,シ	・継続雇用等で勤務を継続している任意継続被保険者には、事業主が行う定期健診と特定健診を同時開催することで、確実な特定健診受診を促す。 ・任意継続加入者を対象に、健保連集合契約を利用した受診機会を設ける。	3,572	-	-	-	-	-	特定健診受診率の向上	・被保険者の加入者構成では40歳以上の占める割合が高く、それにより生活習慣病発症者が増加する恐れがあるため、確実な健診実施によるリスク者の早期発見が重要である。 ・被保険者に関しては高い実施率をキープ、被扶養者に関しては実施率アップが求められる。
	特定健診実施率(被保険者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：92.5% 令和7年度：93.0% 令和8年度：93.5% 令和9年度：94.0% 令和10年度：94.5% 令和11年度：95.0%)-												(アウトカムは設定されていません)							
	3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	・4月に全対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付 ・未受診者に対し受診勧奨ハガキを送付 ・特定健診実施率向上策の検討(特定健診に婦人科健診を同時実施し、健保にて費用を一部負担する等)	キ,シ	健保連集合契約・巡回レディース健診を利用し、特定健診の受診機会を設ける。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	4月に全体対象者に対し、自宅あてに受診券と案内文を送付。また、未受診者に対し誕生日に受診勧奨ハガキを送付する。誕生日に受診勧奨ハガキを送ることで個性を出し、受診率の向上を目指す。節目健診実施の検討を踏まえ、特定健診実施率向上策の実施又は検討を行う。	特定健診受診率の向上	・被保険者の加入者構成では40歳以上の占める割合が高く、それにより生活習慣病発症者が増加する恐れがあるため、確実な健診実施によるリスク者の早期発見が重要である。 ・被保険者に関しては高い実施率をキープ、被扶養者に関しては実施率アップが求められる。
特定健診実施率(被扶養者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35.0% 令和7年度：40.0% 令和8年度：45.0% 令和9年度：50.0% 令和10年度：55.0% 令和11年度：60.0%)-												(アウトカムは設定されていません)								

特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	キ,ケ,サ	・未参加者に対して参加勧奨の連絡を実施 ・特定保健指導実施率および肥満解消率・脱却率をモニタリング	イ,ウ	・外部委託先から未受診者データ連携 ・健保および事業主から働きかけ	7,117	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率の維持、保健指導レベルの改善。	・特定保健指導対象者の割合については、積極的支援・動機づけ支援全体では健保連データを下回っているが、将来の生活習慣病の発生を防ぐためにも、リスク層への保健指導の強化といった対策が求められる。
	特定保健指導実施率の維持(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：80.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)-												肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16.0% 令和7年度：16.0% 令和8年度：16.0% 令和9年度：16.0% 令和10年度：16.0% 令和11年度：16.0%)-							
													特定保健指導脱却率【定義B】(【実績値】 25.0% 【目標値】 令和6年度：25.2% 令和7年度：25.2% 令和8年度：25.2% 令和9年度：25.2% 令和10年度：25.2% 令和11年度：25.2%)-							

疾病予防	2,5	既存	ウォーキングイベント(kencom)	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ,キ,ケ,サ	・インセンティブを効果的に活用 ・ICT(スマホアプリ)を活用 ・スマホアプリにて歩数を計測するため、就業時間内でも実施が可能な事業とする	ア	・医療費分析報告にて訪問する事業所等に協力を依頼し、事業主と連携したkencom登録促進の案内を実施 ・事業主と連携し、ウォーキングイベントを開催	240	-	-	-	-	-	加入者の運動習慣の定着およびkencom登録率・ウォーキングイベントへの参加率向上	・問診では、「食事」「喫煙」「飲酒」「睡眠」リスクに関して健康行動に課題がある者の割合が高い。生活習慣病罹患者を増やさないためにも、事業主と連携したポピュレーションアプローチ施策の実施が求められる。 ・サービス業という職種にも、過度な「喫煙」や「飲酒」は仕事に与える影響も大きいことから、リテラシー向上に向けた対策を継続的に実施する必要がある。 ・メンタルの不調とも関連性が示唆される「睡眠」リスク改善に向けた対策が求められる。
	ウォーキングイベント参加率(【実績値】 15% 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：32.0% 令和8年度：34.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：40.0%)-												生活習慣リスク保有者率－喫煙(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：29.4% 令和7年度：28.9% 令和8年度：28.4% 令和9年度：27.9% 令和10年度：27.4% 令和11年度：26.9%)-							
													生活習慣リスク保有者率－運動(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70.1% 令和7年度：68.5% 令和8年度：67.0% 令和9年度：65.4% 令和10年度：63.9% 令和11年度：62.3%)-							
													生活習慣リスク保有者率－就寝前夕食(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40.0% 令和7年度：40.0% 令和8年度：40.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：40.0% 令和11年度：40.0%)-							
													生活習慣リスク保有者率－朝食欠食(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：34.3% 令和7年度：33.8% 令和8年度：32.7% 令和9年度：32.1% 令和10年度：31.5% 令和11年度：30.9%)-							
													生活習慣リスク保有者率－飲酒頻度(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：33.8% 令和7年度：33.3% 令和8年度：32.7% 令和9年度：32.1% 令和10年度：31.5% 令和11年度：30.9%)-							
													生活習慣リスク保有者率－睡眠(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：30.0% 令和9年度：30.0% 令和10年度：30.0% 令和11年度：30.0%)-							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						加入者数	ケ,サ	実施計画						
														令和6年度	令和7年度	令和8年度			令和9年度	令和10年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	2	ケ,サ	・社内報にて予防接種補助を案内 ・大規模事業所等には集団接種を行うことを検討	ア,シ	・各事業所の総務と連携し、接種率の向上を目指す	加入者1名あたり2,000円を限度に、10/1～12/31までに実施したインフルエンザ予防接種に対して費用補助を行う。	加入者1名あたり2,000円を限度に、10/1～12/31までに実施したインフルエンザ予防接種に対して費用補助を行う。	加入者1名あたり2,000円を限度に、10/1～12/31までに実施したインフルエンザ予防接種に対して費用補助を行う。	加入者1名あたり2,000円を限度に、10/1～12/31までに実施したインフルエンザ予防接種に対して費用補助を行う。	加入者1名あたり2,000円を限度に、10/1～12/31までに実施したインフルエンザ予防接種に対して費用補助を行う。	加入者1名あたり2,000円を限度に、10/1～12/31までに実施したインフルエンザ予防接種に対して費用補助を行う。	予防接種実施率の向上により、インフルエンザ罹患を予防する。	・インフルエンザ罹患者が、被保険者・被扶養者ともに一定数いる。出勤停止等、事業への影響を抑える観点からも、予防対策について事業主と連携した対策が求められる。	
案内実施率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)-												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	集団歯科健診	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	1	ウ,ク,ケ,サ	・大阪と幕張の事業所で集団検診を実施 ・対象事業所の被保険者を分母として利用率をモニタリング	ア,シ	・対象事業所と連携して利用促進	大阪と幕張の事業所で集団検診を実施する。	大阪と幕張の事業所で集団検診を実施する。	大阪と幕張の事業所で集団検診を実施する。	大阪と幕張の事業所で集団検診を実施する。	大阪と幕張の事業所で集団検診を実施する。	大阪と幕張の事業所で集団検診を実施する。	口腔衛生を保つことにより、歯科疾患・生活習慣病を予防する。	・歯科医療費が年間医療費の13.5% (約1億円) を占めている。	
利用率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：60.0% 令和7年度：60.0% 令和8年度：60.0% 令和9年度：60.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：60.0%)-												(アウトカムは設定されていません)								
7	既存	ジェネリック医薬品切替通知	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ク	・差額通知配布対象者を抽出(1ヶ月1,000円以上削減が可能な方) ・健保システムで使用割合をモニタリング	シ	-	1ヶ月1,000円以上削減が可能な方を対象として、差額通知を配布する。	1ヶ月1,000円以上削減が可能な方を対象として、差額通知を配布する。	1ヶ月1,000円以上削減が可能な方を対象として、差額通知を配布する。	1ヶ月1,000円以上削減が可能な方を対象として、差額通知を配布する。	1ヶ月1,000円以上削減が可能な方を対象として、差額通知を配布する。	1ヶ月1,000円以上削減が可能な方を対象として、差額通知を配布する。	後発医薬品の使用割合80%を達成・維持する。	・後発医薬品ありの先発医薬品が、すべて後発医薬品に移行した場合の削減可能金額は2,075万円である。 ・被保険者男性を中心に、後発医薬品利用推進による医療費削減の期待効果が高い。	
配布率(【実績値】100.0% 【目標値】令和6年度：100.0% 令和7年度：100.0% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100.0% 令和10年度：100.0% 令和11年度：100.0%)-												後発医薬品の使用割合(【実績値】80.0% 【目標値】令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：80.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)-								

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他