

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26日

虹技健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	73825
組合名称	虹技健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

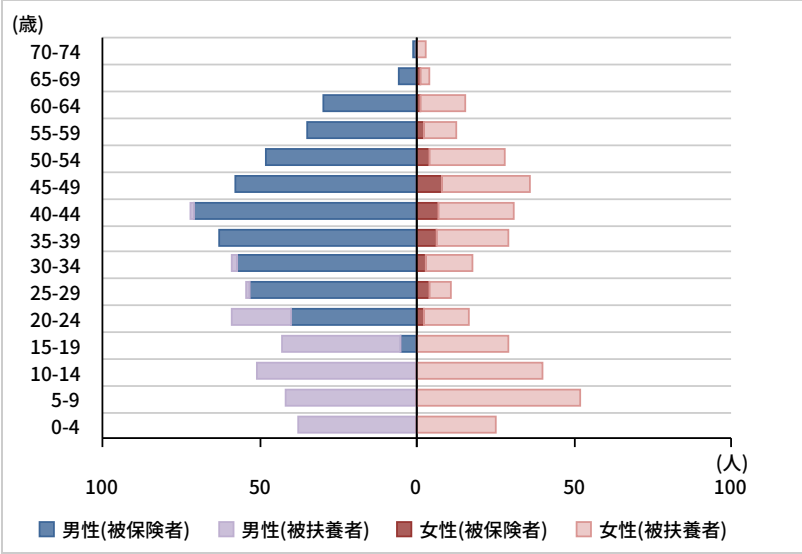
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	517名 男性92.6% (平均年齢41.12歳) * 女性7.4% (平均年齢42.83歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	1,003名	-名	-名
適用事業所数	1カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	6カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-

		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	307 / 360 = 85.3 %	
	被保険者	254 / 257 = 98.8 %	
	被扶養者	53 / 103 = 51.5 %	
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	64 / 91 = 70.3 %	
	被保険者	62 / 89 = 69.7 %	
	被扶養者	2 / 2 = 100.0 %	

		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	624	1,207	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	880	1,702	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	2,120	4,101	-	-	-	-
	疾病予防費	10,190	19,710	-	-	-	-
	体育奨励費	540	1,044	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	646	1,250	-	-	-	-
	小計 …a	15,000	29,014	0	-	0	-
経常支出合計 …b	281,301	544,103	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.33						

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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	40人	25～29	53人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	57人	35～39	63人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	71人	45～49	58人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	48人	55～59	35人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	30人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	6人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	7人	45～49	8人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	38人	5～9	42人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	51人	15～19	38人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	19人	25～29	1人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0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	25人	5～9	52人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	40人	15～19	29人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	14人	25～29	7人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	15人	35～39	23人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	24人	45～49	28人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	24人	55～59	10人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	14人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 小規模な健保組合（被保険者数517人、加入者数1003名）である。
2. 適用事業所は1ヵ所であり、母体企業の本社に被保険者の大半が所属している。
3. 事業主の拠点が少なく、加入者も多くが本社近郊に居住している。
4. 女性より男性の加入者が多く、40歳～44歳をピークに年齢が上がるにつれて加入者数が減っている。
5. 当健保組合には、産業医、保健師ともに不在である。

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

1. 小規模な健保ながら、バラエティに富んだ保健事業を実施できている。
2. 生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。
3. 婦人科検診の受診者が少ない。
4. 人間ドックは受診者が固定されている。
5. 歯科検診、胃検診は受診者数の拡大がない。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
その他	受診勧奨事業
その他	退職者への健康管理の働きかけ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間・脳ドック
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	郵送検診
疾病予防	胃検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	喫煙対策事業

事業主の取組

1	定期健康診断
2	新入社員歓迎ハイキング

※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												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品利用率を向上させ、一人当たり調剤費を減少させる(2015年1月と同等の1,500円を目標とする)	全て	男女	0~74	基準該当者		一定期間中の服薬実績のうち、何名かを対象に抽出。ジェネリック医薬品の差額通知を実施した。	R03年9月 使用割合 87.5%。 R04年9月 使用割合 83.8%。 前年数値より使用割合が低下している。被用者健康保険組合1386組合中、140番目の水準である。	従来目標80%以上の使用割合が維持できているが、更なる向上を目指す。	5
その他	4	受診勧奨事業	受診行動の改善につながるよう、情報提供を工夫し対象者の減少を図る。	母体企業	男女	18~74	基準該当者		事業主の定期健診実施時に併せ、特定健診を実施し、健診検査結果の説明(文書)を添付、事後措置(二次勧奨)への誘導。 歯科健診では、健診結果と併せ、健診業者作成による歯科医療機関への受診勧奨を実施。	例年通りの作業ではあるが、医療機関で再診した場合には、「再検診結果報告書」の提出を求めている。 人間ドック等の健診結果を基に、個別に受診勧奨を行い通院に繋げる事ができた。	「再審査結果報告書」提出数実績の把握は行ったが、まだ未再検者への関与が出来ていないので、有効な受診勧奨策を模索している。	2
	5	退職者への健康管理の働きかけ	退職者に対し健康管理に関する情報提供を実施することで、就業時と同様の健康づくりに寄与する	全て	男女	18~74	任意継続者		任意継続となった退職者5名にアクティブガイド(健康管理に関するリーフレット)を配布。	新規に任意継続となった退職者に、任意継続の手続き書類と併せてアクティブガイド(健康管理に関するリーフレット)を配布する。前年度より任意継続となっている退職者には、アクティブガイド(健康管理に関するリーフレット)を郵送。	リーフレットを提供した対象者への効果のある継続的な働きかけができないかを模索。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診	・健診実施の促進(実施率100%) ・健診レベルの悪化率10%未満(男性)	全て	男女	40~74	基準該当者	418	受診券と併せ受診パンフレットを送付 受診者にはクオカードを進呈。	被扶養者への継続したアナウンス等もあり受診率はアップした。 R03年度 85.1%。 R04年度 85.3%。	受診率の更なる向上を目指し、被扶養者への継続したアナウンスを行う。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	・実施の促進(実施率60%以上) ・健診レベルの改善率25%(男性)	全て	男女	40~74	基準該当者	1,337	対象者 積極的 65名、動機付 26名。 実施者 積極的 49名、動機付 15名。	事業主と健康課題を共有し、対象者に事業主と連名の文書を送付したことや、対面と電話サポートの業者だけでなく、初回面談から最終までスマホ等を使用した完全オンラインで実施できる業者と契約し、対象者の選択肢を増やすことで、実施率アップにつながった。(対面電話サポート35名、オンライン29名)	第四期特定保健指導に向けて、アウトカム評価(腹囲2cm減、体重2kg減)が達成できるプログラムを実施している特定保健指導業者を増やすなど、実施者にとってより参加しやすい環境をつくることで令和4年度の実施率を維持していく。	5
疾病予防	3	人間・脳ドック	・受診の促進、固定化の回避(受診率30%) ・一人当たり医療費を2014年度と同等の93,993円とする。	全て	男女	35~74	基準該当者	2,444	被保険者 28名、被扶養者 13名。 計41名受診。	今年度も事業主の協力により、50歳近辺の節目ドック対象者が計画有給を取得しやすい仕組みを継続したが、対象者の利用者は18名→13名に若干減少した。しかし、前年以前に人間ドック等を利用した受診者の受診が増加したため、総数では36名→41名と増加した。	今年度の取り組みを継続するとともに、節目ドック対象者の未受診者には受診を促すアナウンスを継続して行う。受診者増加のため、医療機関ごとの利用状況を検証し、必要であれば新たな医療機関との連携も検討する。	4
	3	婦人科検診	・受診の促進(受診率50%以上) ・悪性新生物(乳房)の一人当たり医療費を過去3カ年で最低額の117円を維持する。	全て	女性	20~74	加入者全員	690	一般医療機関にて被保険者含む 18名受診。 巡回健診(京都工場保健会・被扶養者) 24名受診。	30,000円まで無償。 受診者にはクオカード進呈。	まだまだ利用者が少なく、受診の意義や効用をPRし、利用者拡大につなげる。	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
	3	歯科検診	・受診の促進（受診率50%以上） ・歯科の一人当たり医療費を2013年度と同等の 8,272円 とする。	全て	男女	18～74	被保険者	672	被保険者146名実施。	今年度も、コロナ感染対策を十分考慮したうえで実施。 受診者に歯科保健指導を行い、併せて歯科健診の結果を受けて、対象者には受診勧奨も実施した。 被保険者には就業時間中の実施で、保健事業として安定的に運用出来ている。	健診委託業者が実施している被扶養者向け巡回健診の実施を検討し、将来の歯科う蝕治療費等の削減に結びつける。	3
	3	郵送検診	・受診率 20%以上とする ・一人当たり医療費を2014年度と同等の 93,993円 とする。	全て	男女	18～74	加入者全員	468	ピロリ菌 17名、子宮頸がん 17名、大腸がん 41名、歯周病 31名、肺がん 30名、骨粗しょう症 9名、糖尿病リスク 18名。 希望者に実施。全額補助。	有効なラインナップを網羅し、その健診に係る費用を全額補助しているが、新規の希望者が少なくのべ人数が175名→163名に減少した。	既存の検診ではより効果的な検査対象者の設定を検討する。 新たな検診についても、広範囲の検査分野、高精度、簡易性が高いものを模索し実施する。	4
	3	胃検診	・受診の促進（受診率50%以上） ・悪性新生物（消化器）の一人当たり医療費を2014年度と同等の 630円 とする。	全て	男女	35～65	被保険者	322	52名に胃部レントゲン（バリウム）もしくは胃部内視鏡検査を実施。 胃部レントゲン（バリウム）検査は500円、胃部内視鏡検査は1500円を自己負担。残額は健保補助。	昨年度の58名→52名に減少した。 昨年度に引き続き、営業拠点のある地域の医療機関及びその他の団体と連携し、胃部内視鏡検査を選択できるようにした。	本社では、胃部レントゲン（バリウム）検査しか選択できないので、内視鏡による検査実施の可否を検討する。 希望者だけではなく、義務受診化を含め、制度見直しやリスク健診導入も検討に加える。	2
	3	インフルエンザ予防接種	・接種実施率の向上（目標：全加入者の50%以上） ・一人当たり医療費（呼吸器系疾患）を2014年度と同等の 17,837円 とする。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,224	被保険者、被扶養者併せ 計397名実施。 接種費用に対し、自己負担1,500円となるように補助。	被保険者には就業時間中の実施で、保健事業として安定的に運用出来ている。	補助額コストが毎年増加傾向にあるが、更に利用者の増加方策を検討する。 被保険者だけでなく被扶養者も含めた接種人数の増加で、医療費削減につながる。	3
	5	喫煙対策事業	喫煙者に対して、禁煙プログラムにより禁煙につながるきっかけを提供し、生活習慣病の重症化予防を図る。	全て	男女	20～74	被保険者	17	健保連兵庫連合会共同事業の禁煙サポートプログラムで3名実施。費用は全額補助。	禁煙を考えている被保険者にとって、短期間の禁煙(ノンスモ)体験を完全オンラインで参加できること等もあり参加しやすい条件であった。	告知方法を検討することで、喫煙者に対してよりの確に情報発信を行い、受診率の向上を図る。	2







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								
定期健康診断	安衛法に基づく検診	被保険者	男女	18 ～ (上 限 な し)	・本社・工場 4月(特殊検診は秋も) ・出先(営業所) 5～8月	・ほぼ従業員全員が受診 ・特定健診項目も併せて実施	・5日にわけて実施するが、混雑する。 ・その為、モデル特定保健指導などできない。	有
新入社員歓迎ハイキング	定期採用の新入社員の歓迎目的に全社員参加対象としてハイキング実施。社員相互の親睦目的もあり。	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ (上 限 な し)	例年 5月～6月 新卒社員、従業員家族らが参加。無償 ハイキングなどの後、バーベキュー 参加者：250～350人/回	・フレンドリーな雰囲気である。 ・移動バスチャーター代、バーベキュー費用 会社、労働組合、健保が負担	・ややマンネリ化している。 ・ハイキング(バーベキュー)に適したエリア が限られてきた。	有

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		①特定健診の実施状況	特定健診分析	-
イ		②特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	-
ウ		③メタボリックシンドロームの要因分析	健康リスク分析	-
エ		④疾病別の医療費分析	医療費・患者数分析	-
オ		⑤生活習慣病の分析	医療費・患者数分析	-
カ		⑥喫煙と運動習慣の状況	健康リスク分析	-

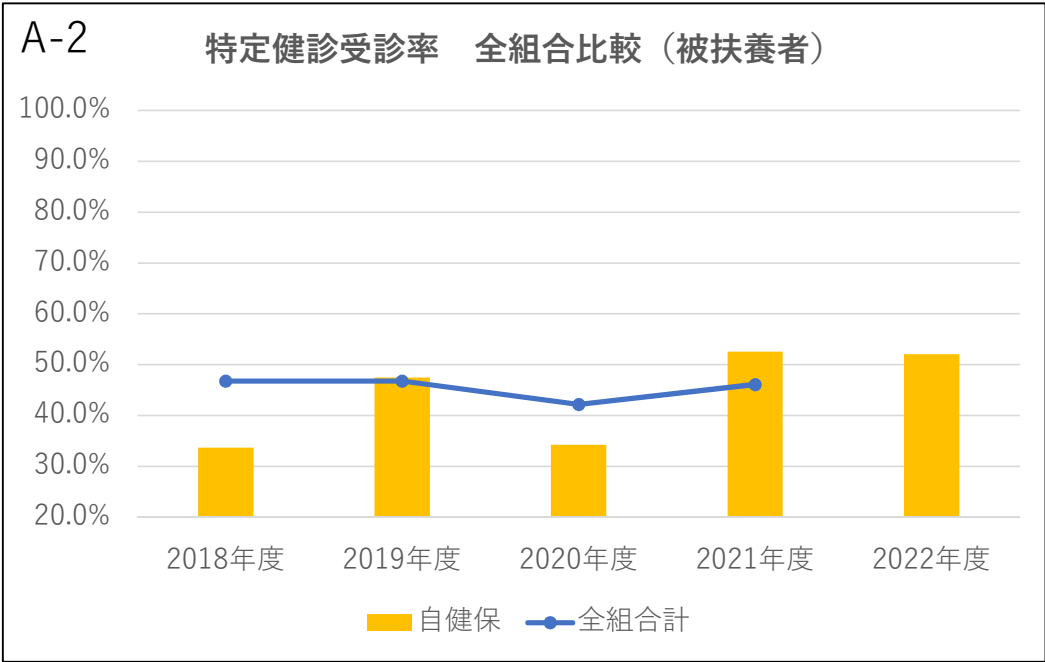
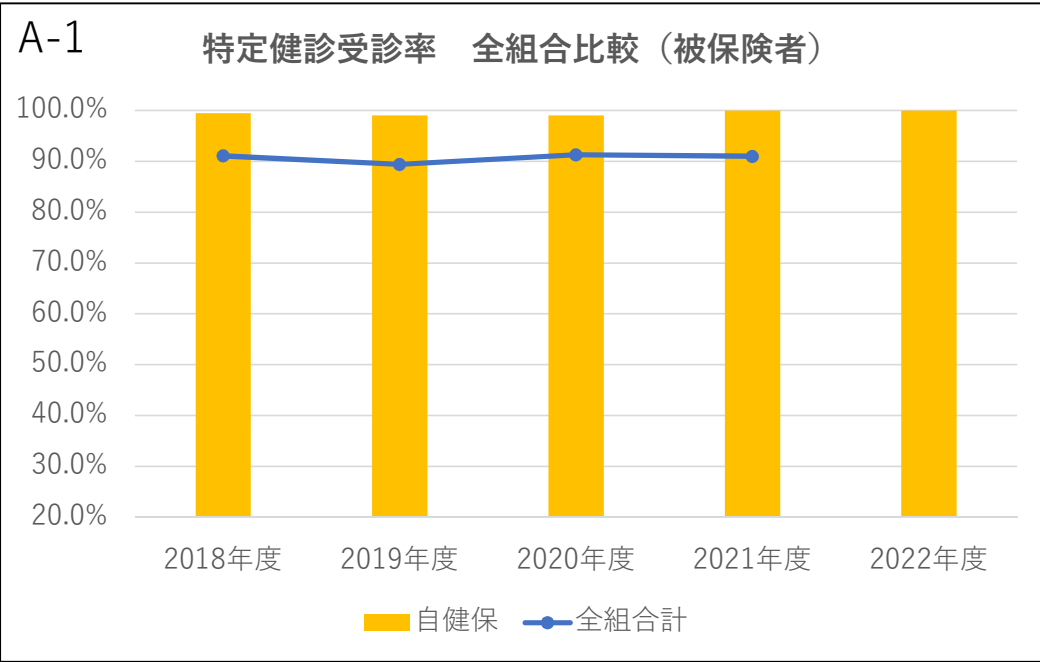


⑦医療費の推移と後発医薬品使用割合

後発医薬品分析

-

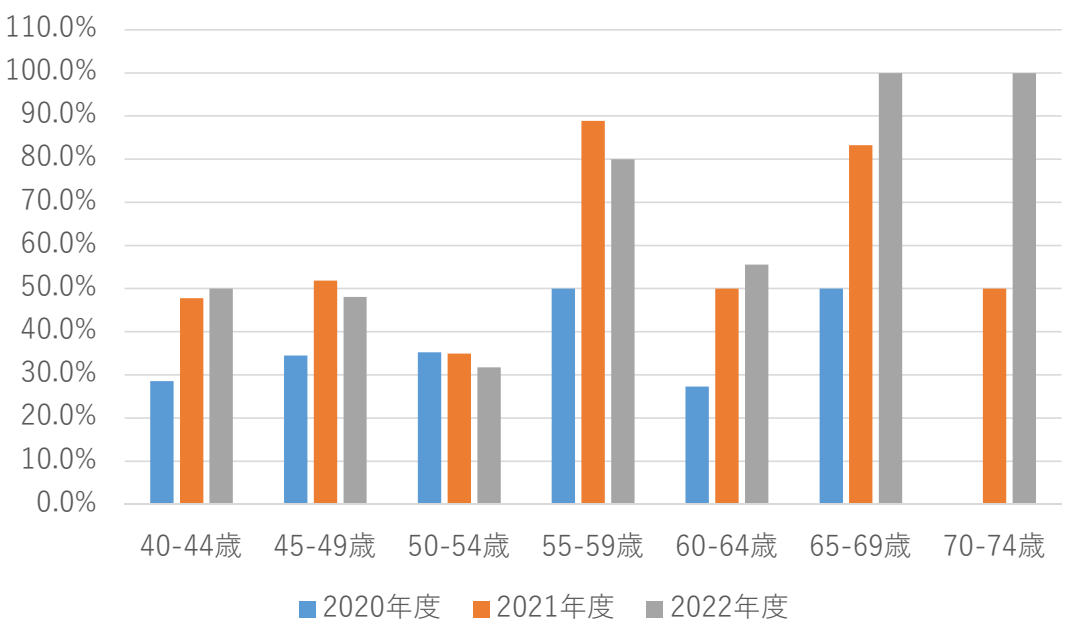
①特定健診の実施状況



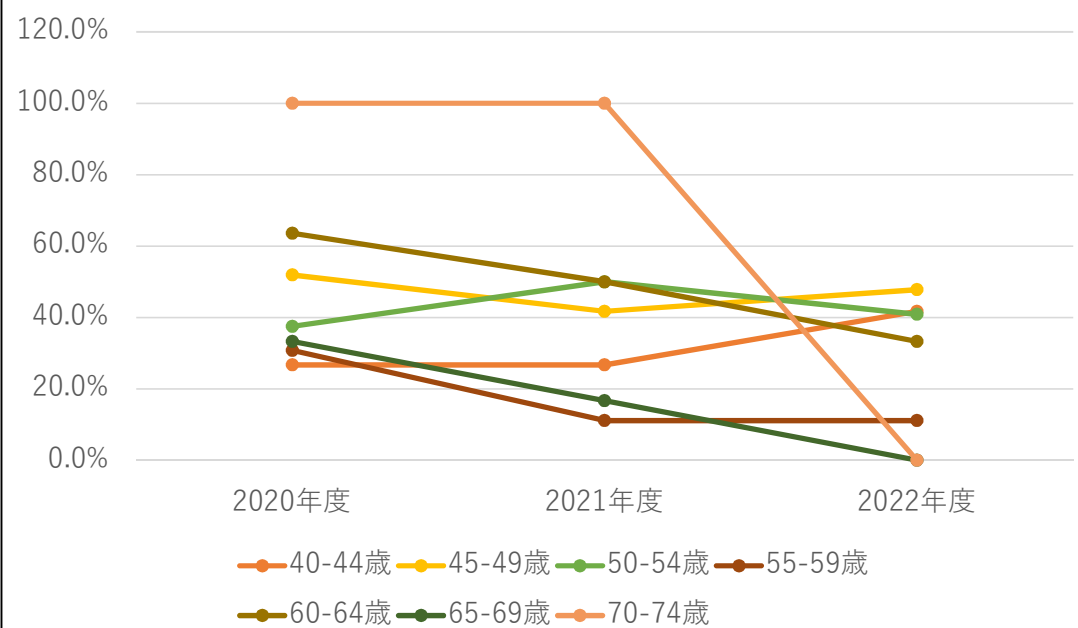
A
 被保険者の健診受診率は100%である。
 被扶養者の受診率は年度によってばらつきがあるが、2021年度は全組合計と比較しても高い。
 被扶養者は2020年度から2021年度で受診率が上がっているが、2021年度から2022年度はほぼ横這いである。

B

年齢別特定健診受診状況（被扶養者）

**C**

特定健診の継続未受診率（被扶養者）

**B**

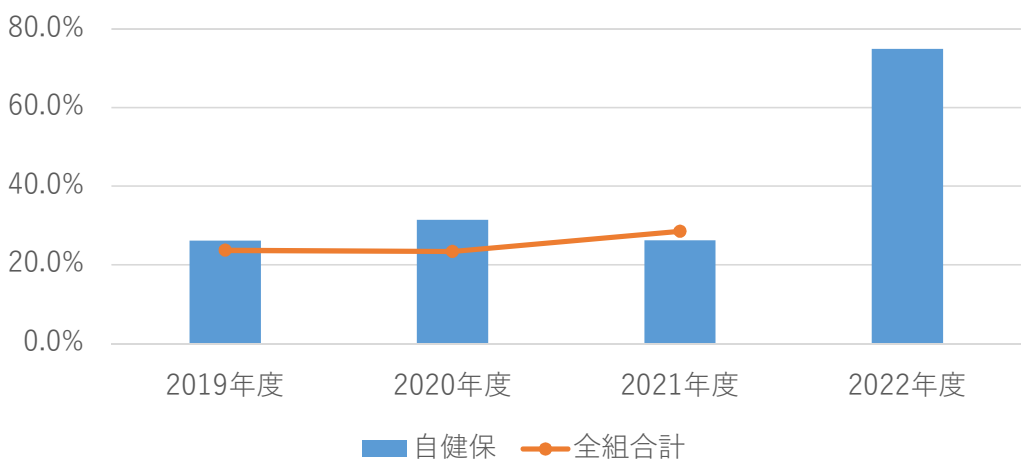
被扶養者の年齢別に受診率をみると50歳～54歳の受診率が低い。
2020年度と2022年度を比較すると、50歳～54歳以外の年齢層で受診率が大幅に上がっている。

C

特定健診の継続未受診率は2020年度から2021年度で減少していたが、2021年度から2022年度では増加している。
2022年度を見ると、45歳～49歳がもっとも高く、40歳～54歳の年代で未受診率40%を超えている。

②特定保健指導の実施状況

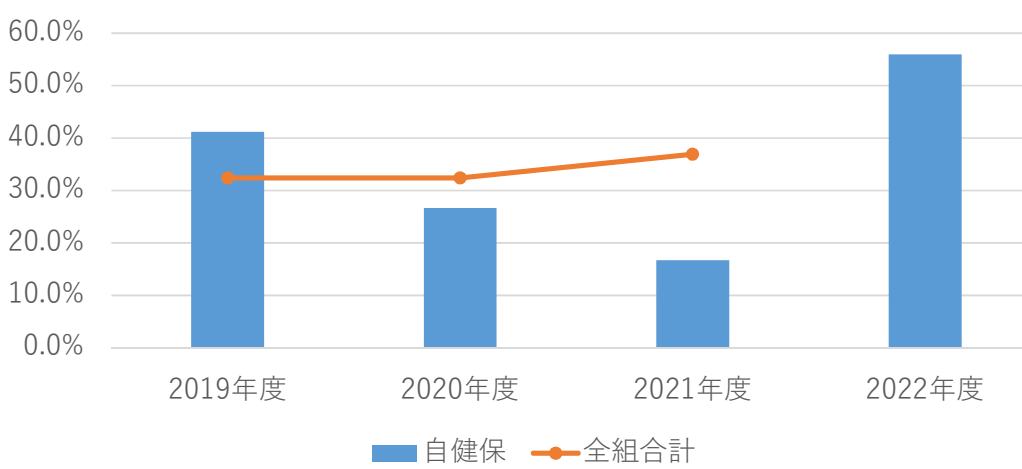
A-1 特定保健指導 積極的支援 全組合比較 (被保険者)



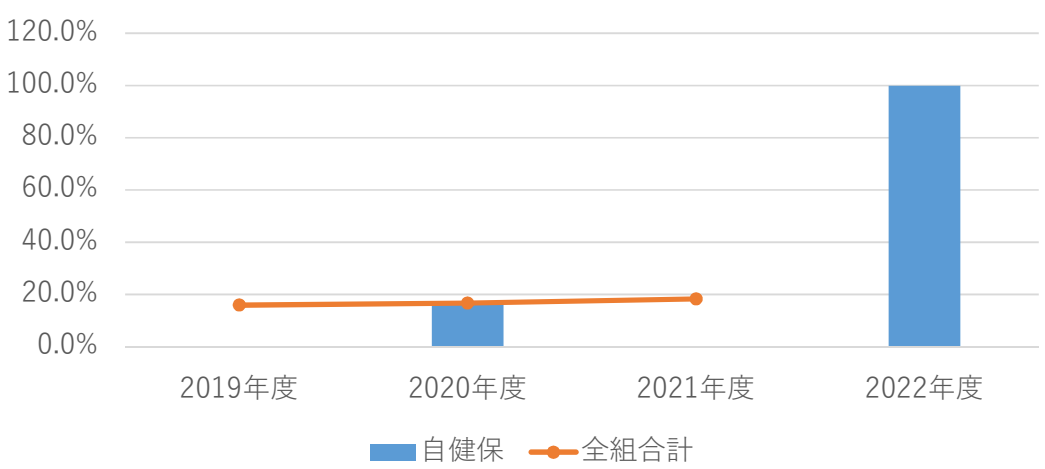
※被扶養者の積極的支援対象者はいないため割愛する。

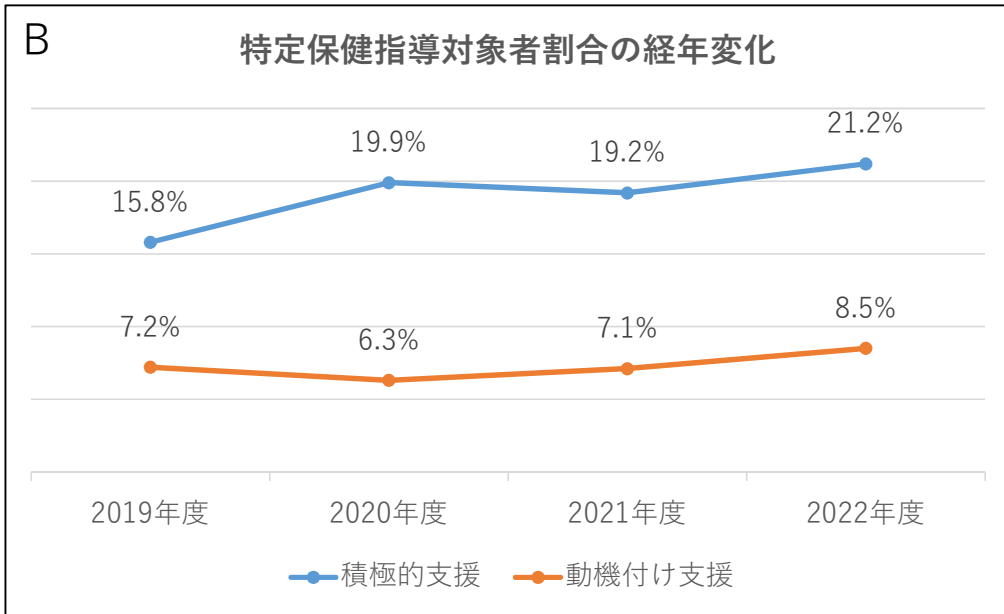
A
 被扶養者の積極的支援対象者は0である。
 経年で見ると被扶養者の動機付け支援実施率が0%の年もあるが、2022年度では解消されている。
 2021年度で見ると被保険者の指導実施率は積極的支援・動機付け支援ともに全組合計より低いですが、2022年度では大幅に改善している。

A-2 特定保健指導 動機付け支援 全組合比較 (被保険者)



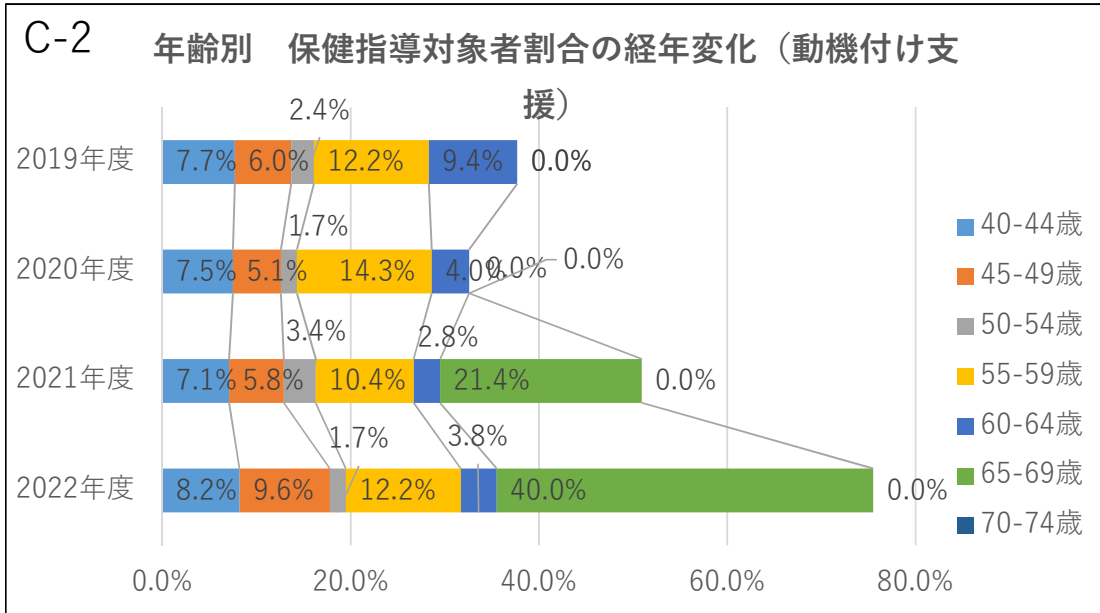
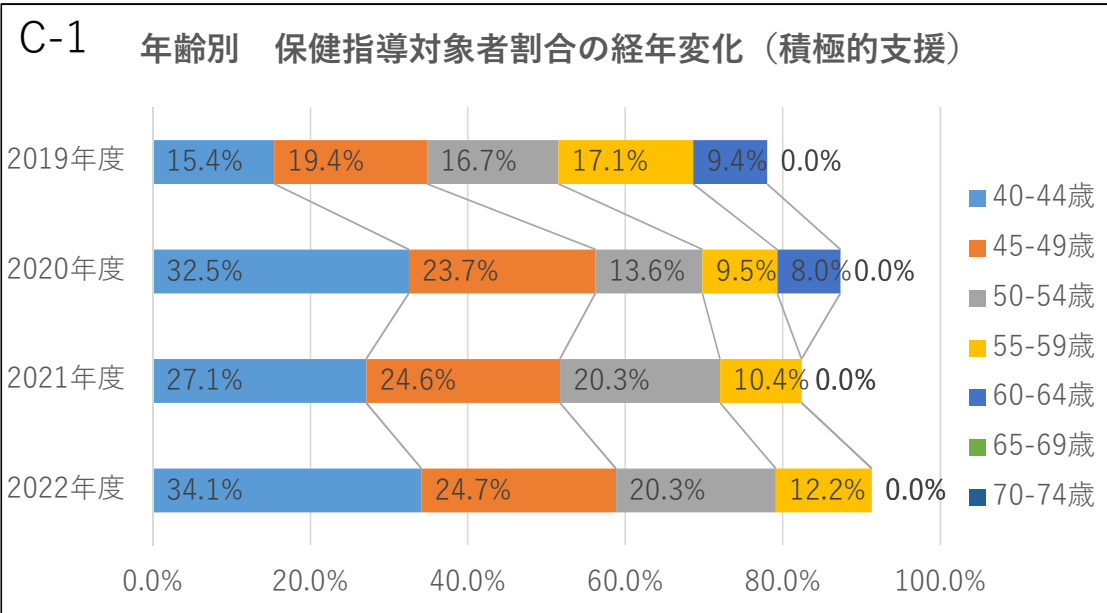
A-3 特定保健指導 動機付け支援 全組合比較 (被扶養者)



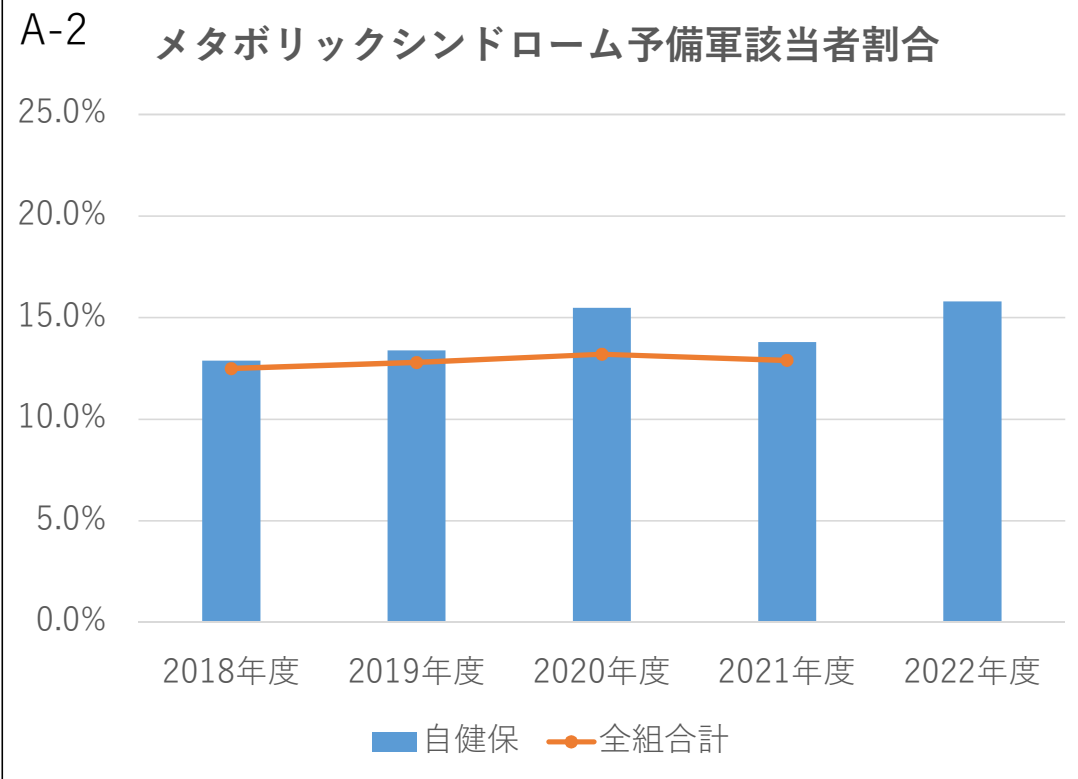
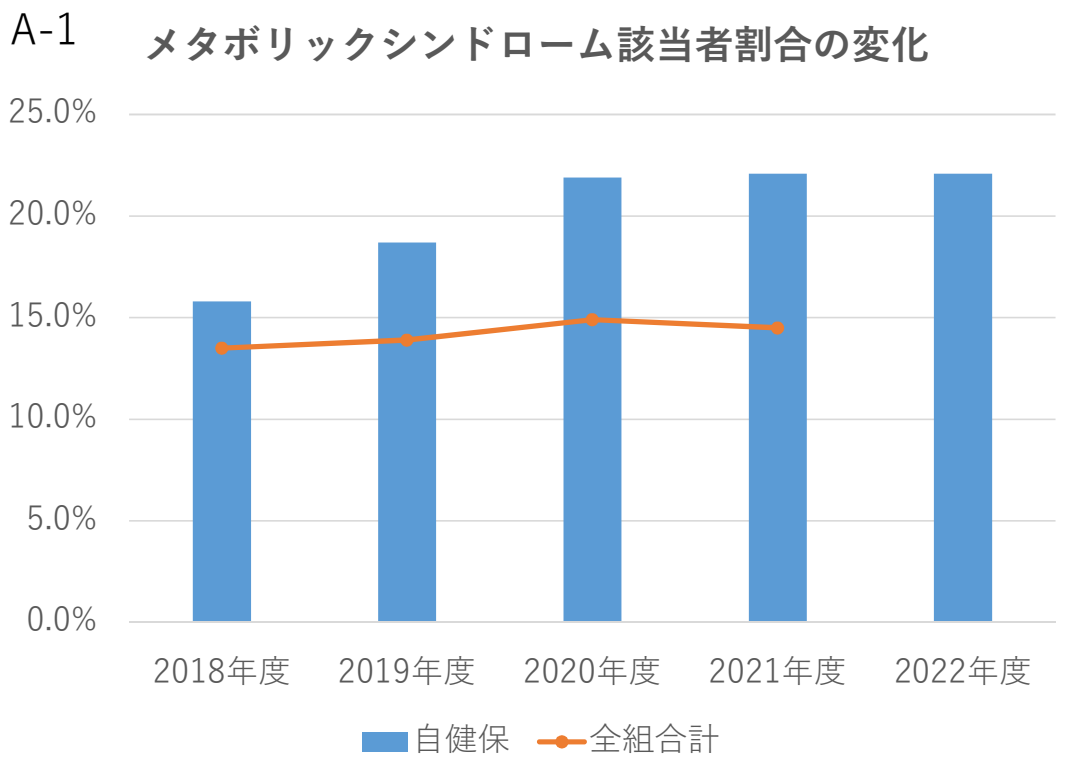


B
対象者割合は積極的支援・動機付け支援ともにゆるやかに増加傾向である。

C
積極的支援対象者割合は60歳以上が2年連続0%だが、40歳～49歳は増加傾向にある。2022年度では、40歳～49歳のうち約34%が積極的支援対象者である。動機付け支援対象者の65歳～69歳の割合が約20%増加している。

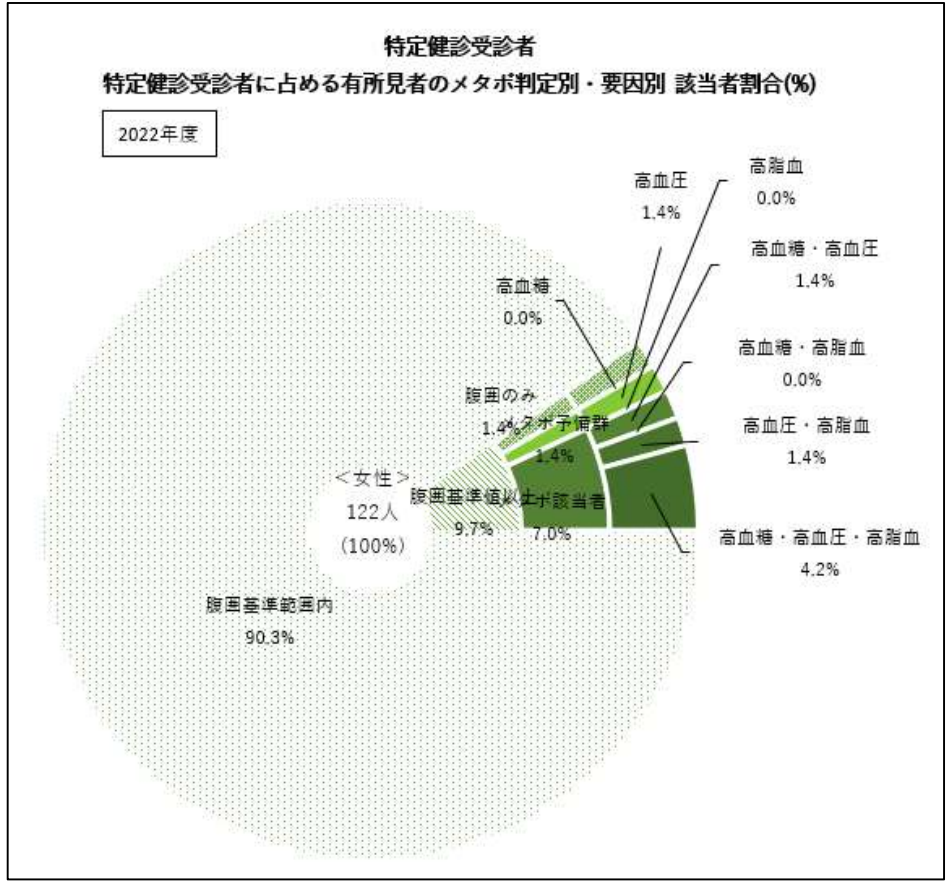


③メタボリックシンドロームの要因分析

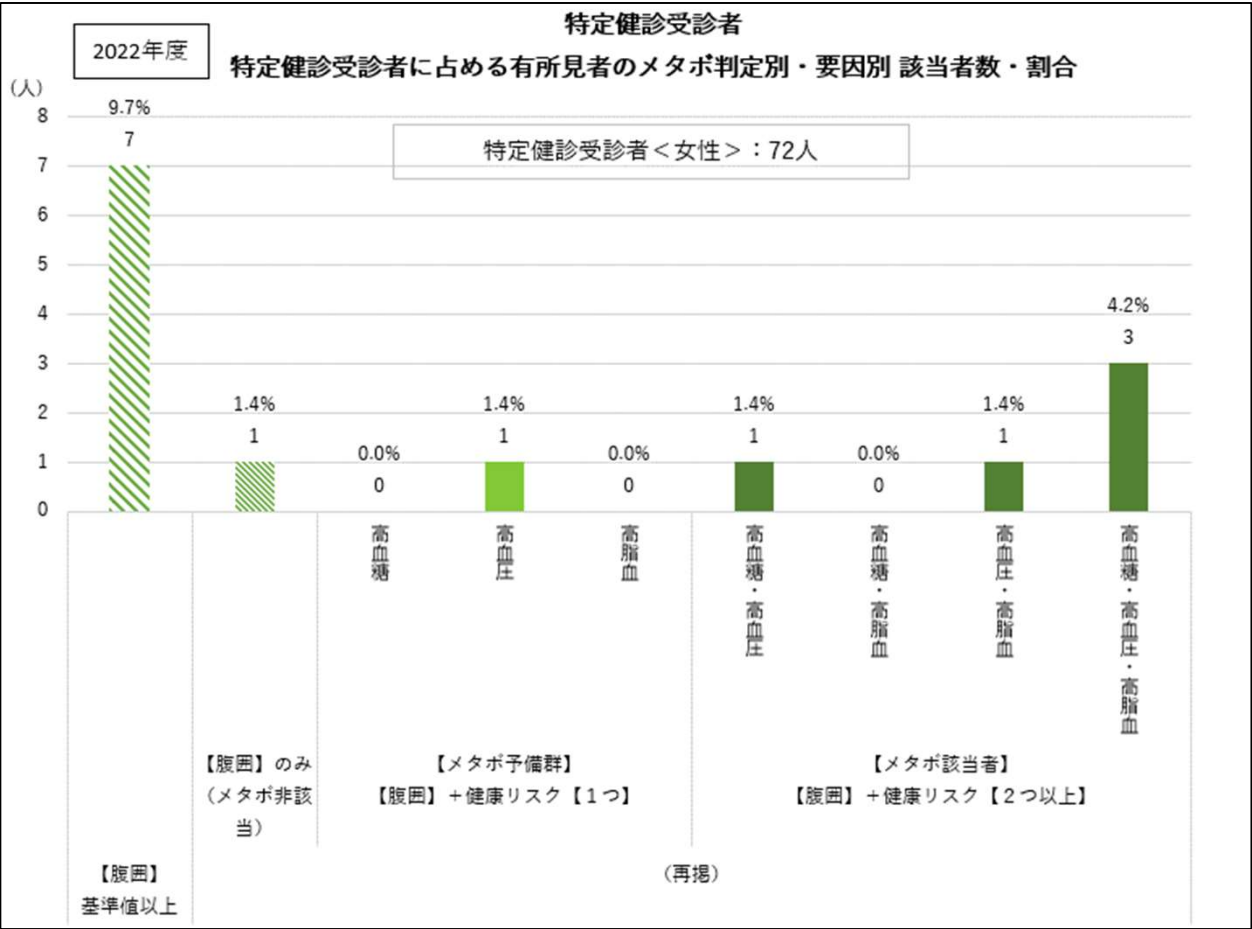


A
 メタボリックシンドローム該当者割合は2020年度からほぼ変化が無い。
 メタボリックシンドローム予備軍該当者割合はゆるやかに増加傾向にある。
 メタボリックシンドローム該当者割合、メタボリックシンドローム予備群ともに、
 どの年度も全組合計と比較して自健保が高い。

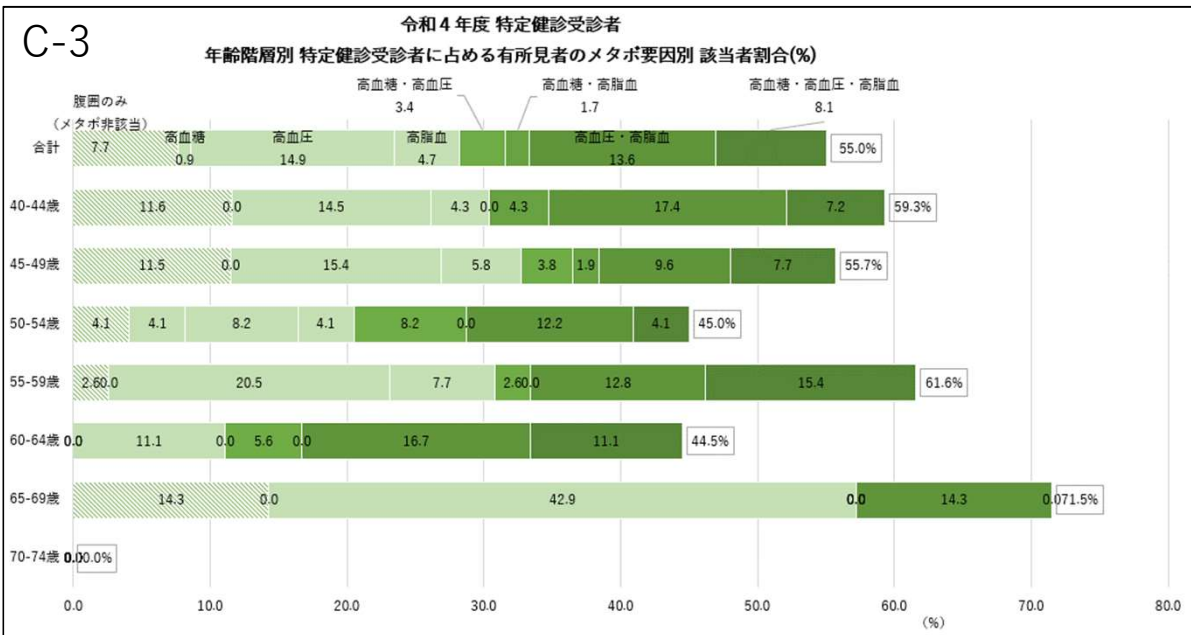
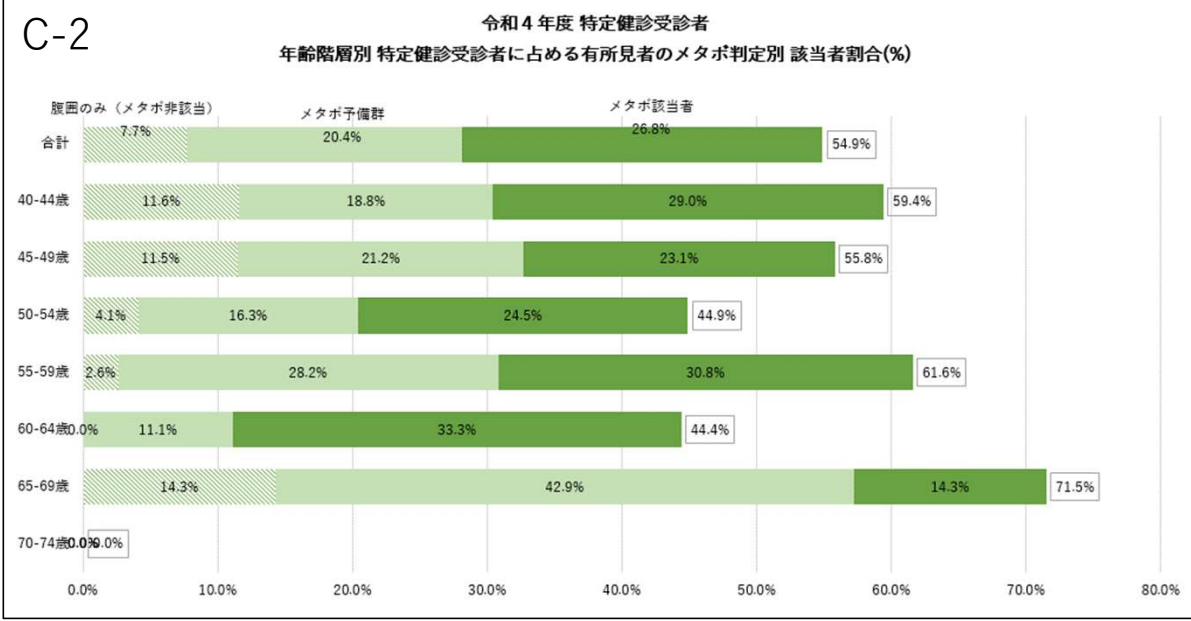
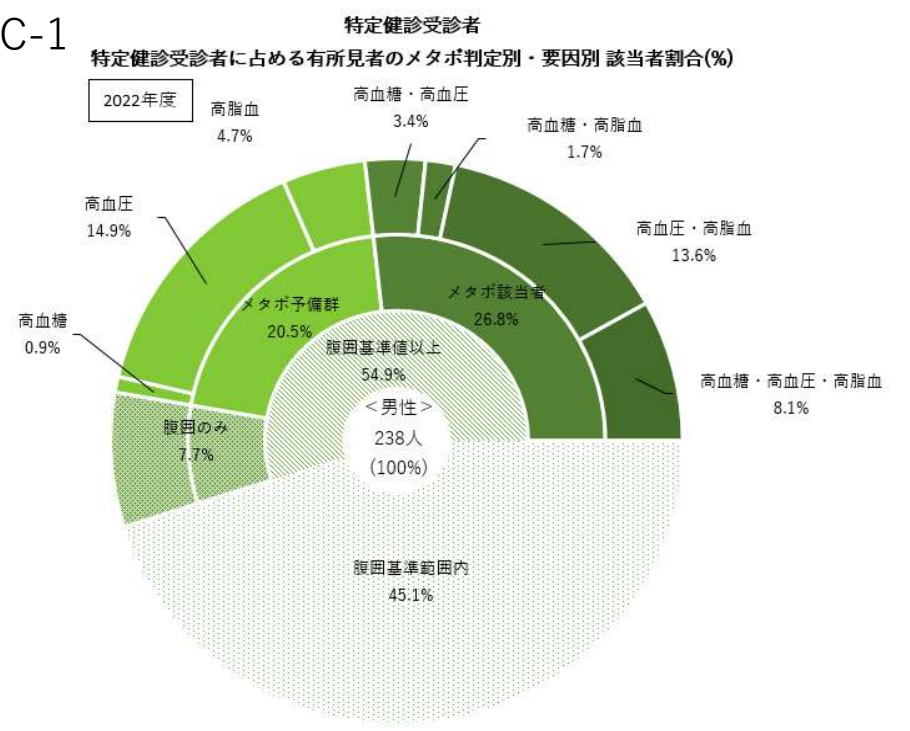
B-1



B-2

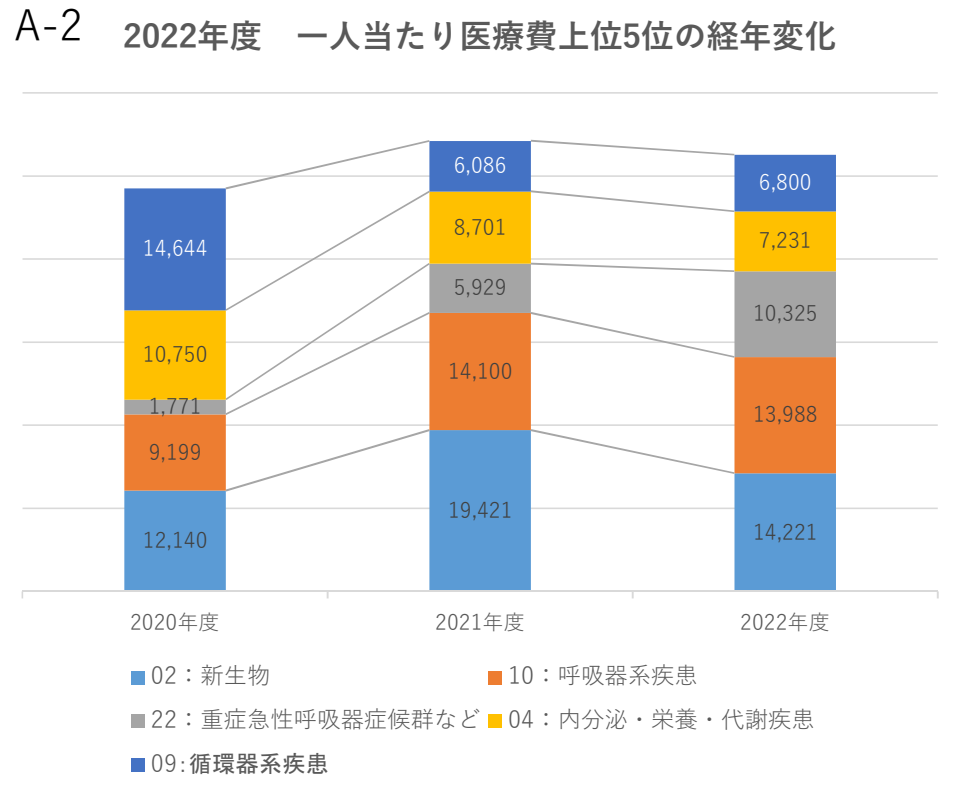
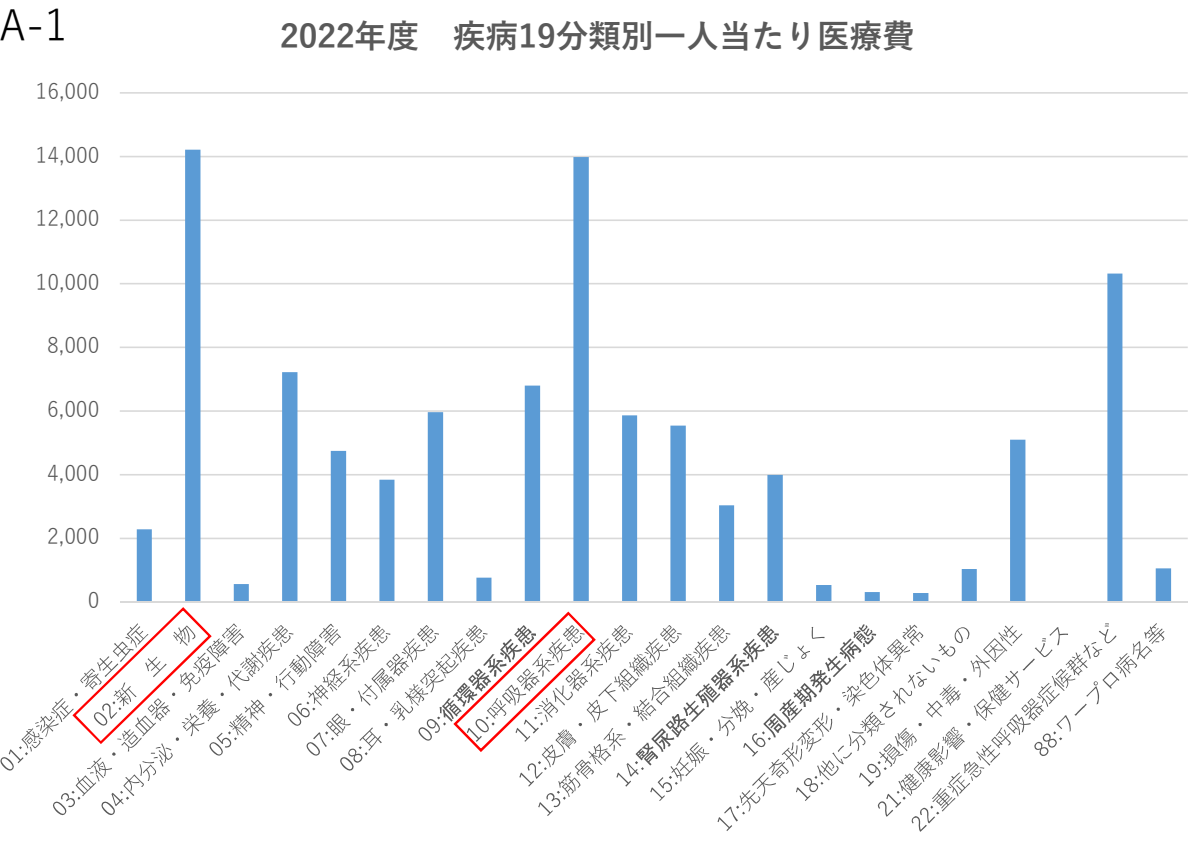


B
 女性の9割は腹囲基準値内である。
 メタボリックシンドロームの要因を見ると、「高血糖・高血圧・高脂血」の要因を持っている人が最も多い。



C
 男性の5割は腹囲基準値以上である。
 メタボリックシンドロームの予備軍では、「高血圧」の要因を持っている人が最も多い。
 メタボリックシンドローム該当者では、「高血圧・高脂血」の要因を持っている人が最も多い。
 年齢別にみると、年齢が上がるにつれてメタボリックシンドローム該当者が増加している。
 また、40歳～44歳のメタボリックシンドローム該当者の要因を見ると「高血圧・高脂血」を持っている人の割合が最も多い。

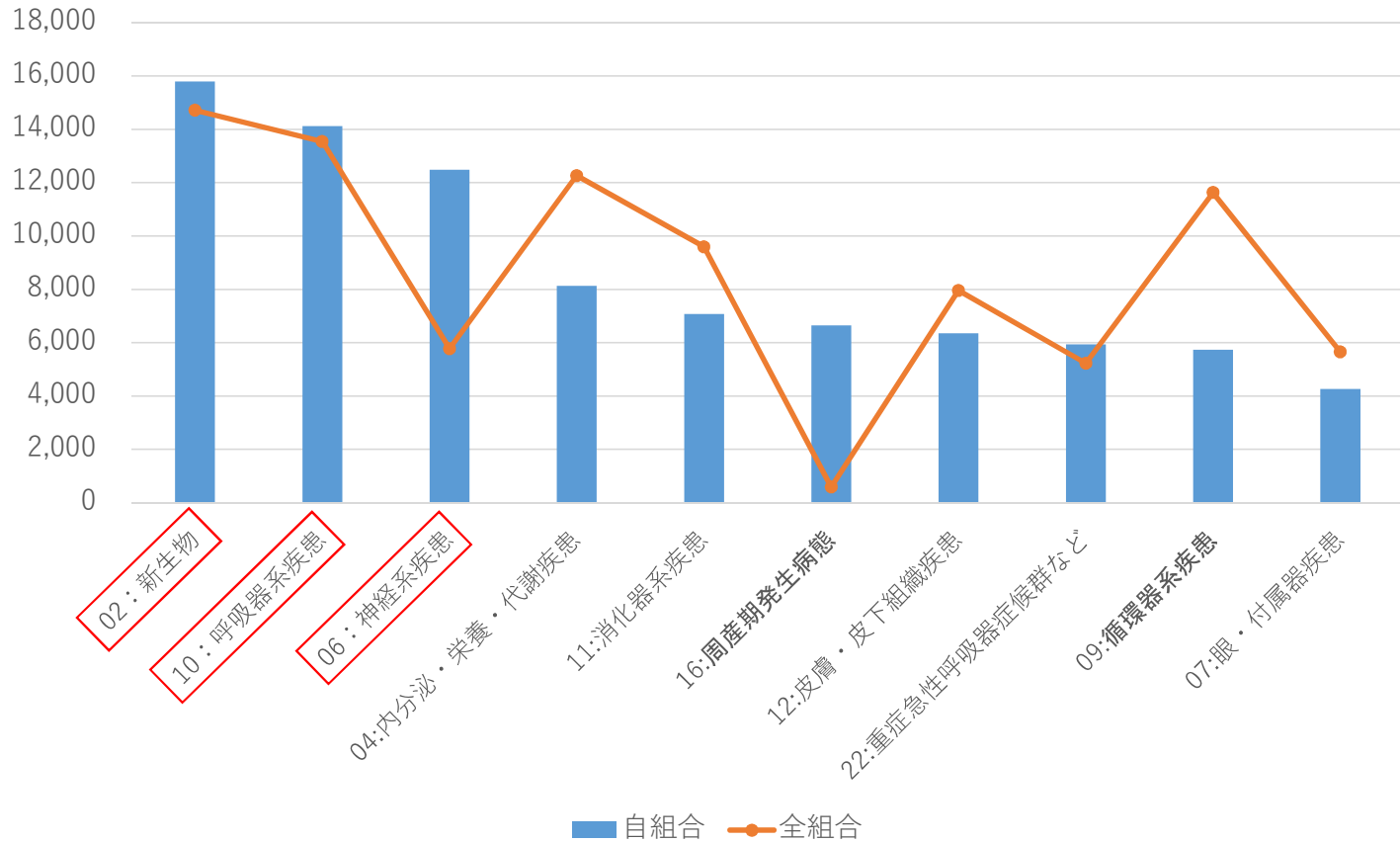
④疾病別の医療費分析



A
 2022年度では、「新生物」、「呼吸器系疾患」の一人当たり医療費が高い。
 2020年度では「循環器系疾患」の一人当たり医療費が最も高いが、2021年度からは低下している。
 2021年度に「新生物」の一人当たり医療費が一時的に高くなっている。
 「重症急性呼吸器症候群など」の増加は新型コロナウイルスの影響が考えられる。

B

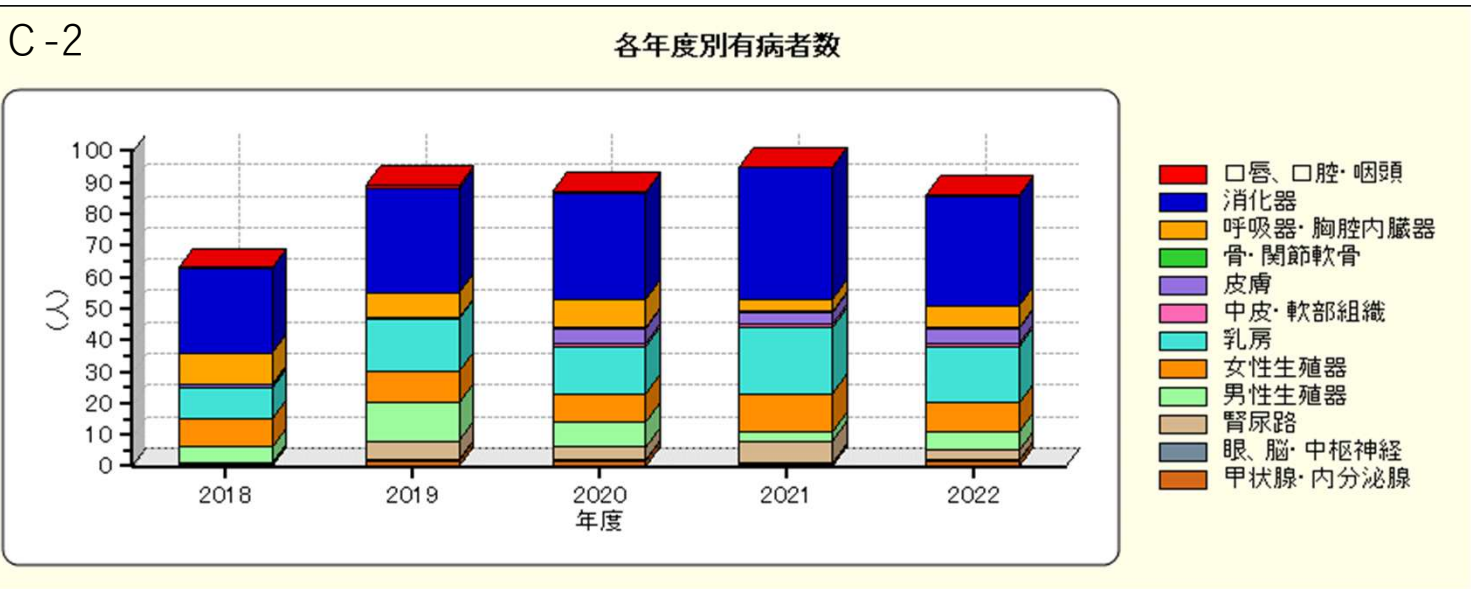
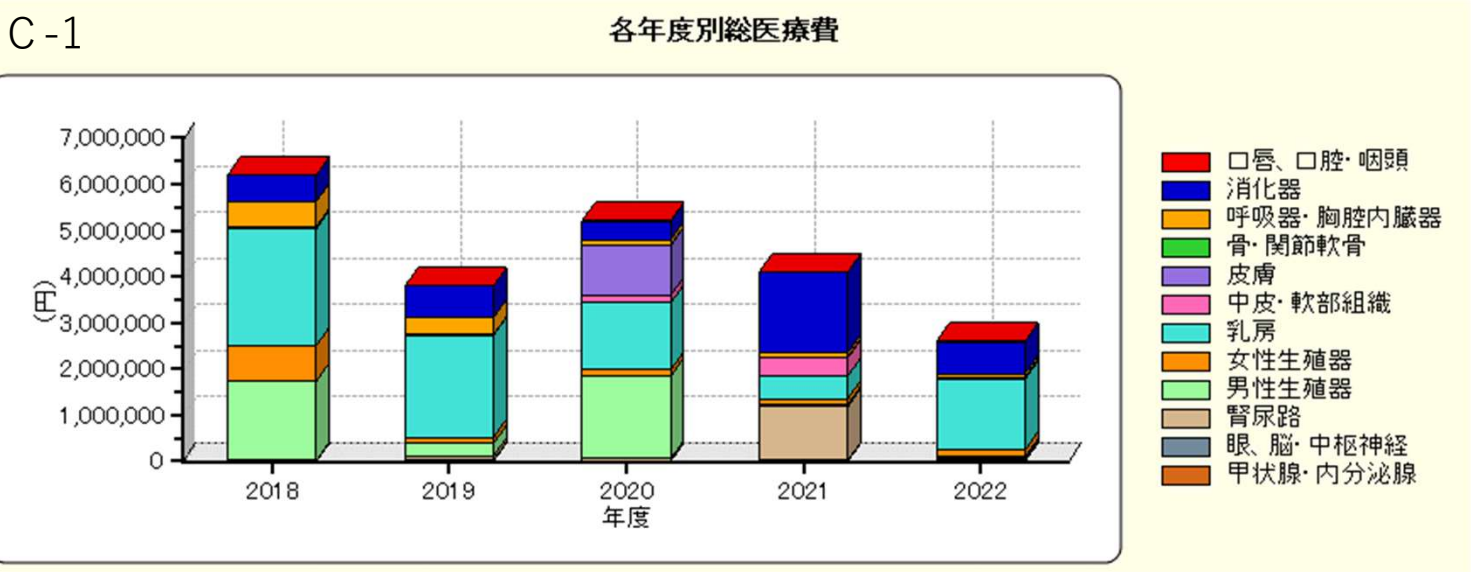
2021年度 一人当たり医療費上位10位の全組合比較



B

2021年度の上位3疾病（新生物、呼吸器系疾患、神経系疾患）の一人当たり医療費は、全組合と比較して高い。「周産期発生病態」の一人当たり医療費が全組合と比較して約6000円高く、一時的に高額な医療費が発生したと考えられる。

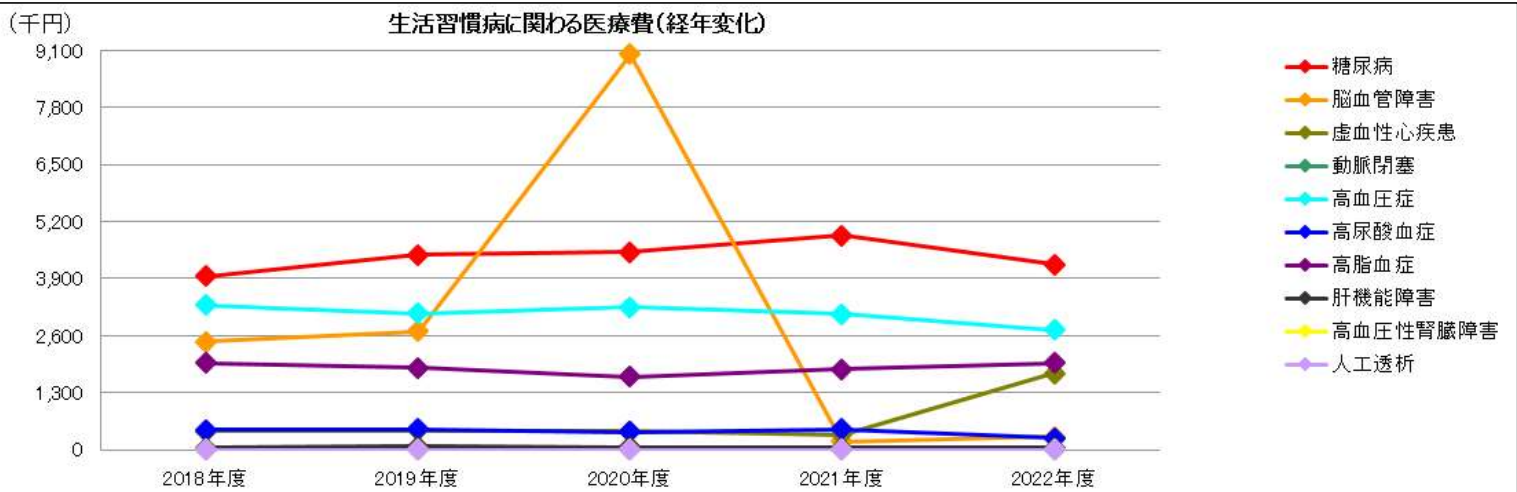
新生物の医療費、有病者数比較



C
 医療費総額は過去5年間でばらつきがある。
 どの年度を見ても、「乳房」、「消化器」の医療費が一定金額発生している。
 有病者数は過去5年間を通して、「消化器」の有病者数が一番多い。
 また、「乳房」「女性生殖器」の有病者数が毎年一定数存在している。

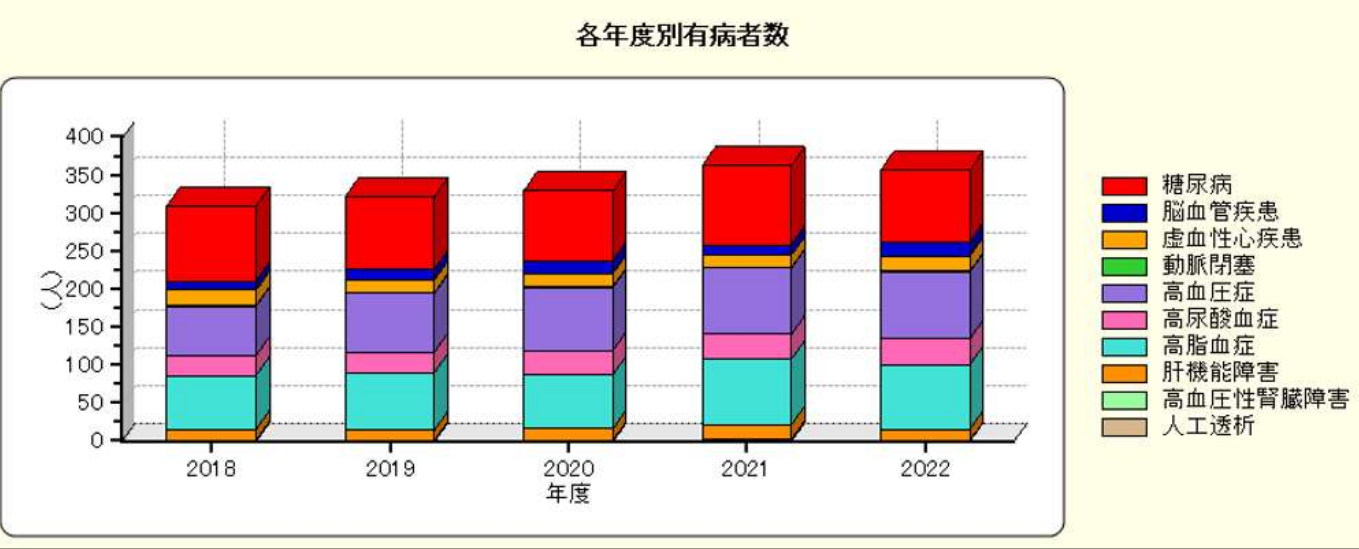
⑤生活習慣病の分析

A-1

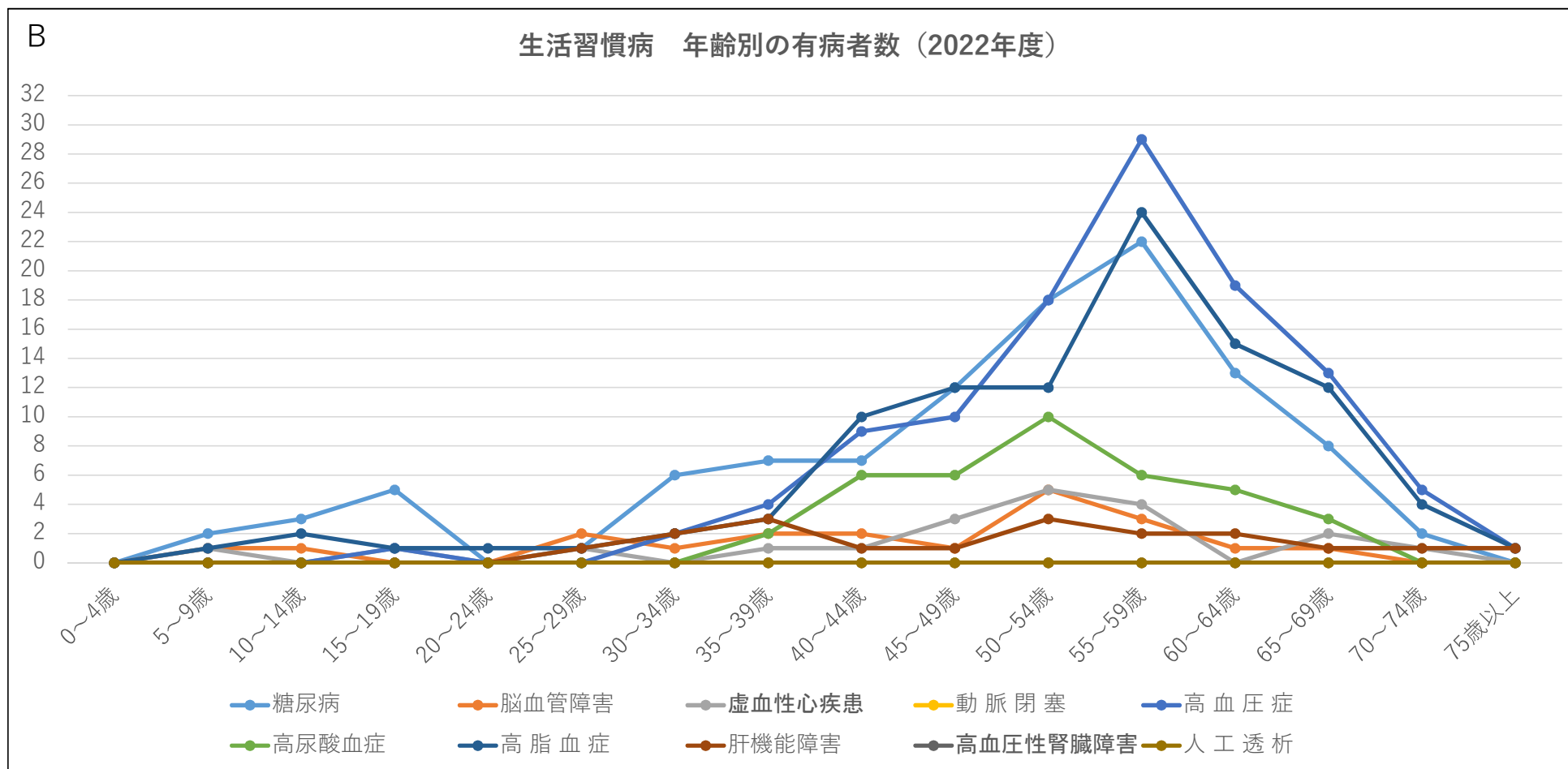


A-1
生活習慣病にかかる医療費は、過去5年間で糖尿病が最も高く、次いで高血圧症、高脂血症が高い。脳血管障害の医療費が2018年度～2020年度で高くなっているが、大病をされた方がいたなどの理由で一時的に増加したものと思われる。

A-2

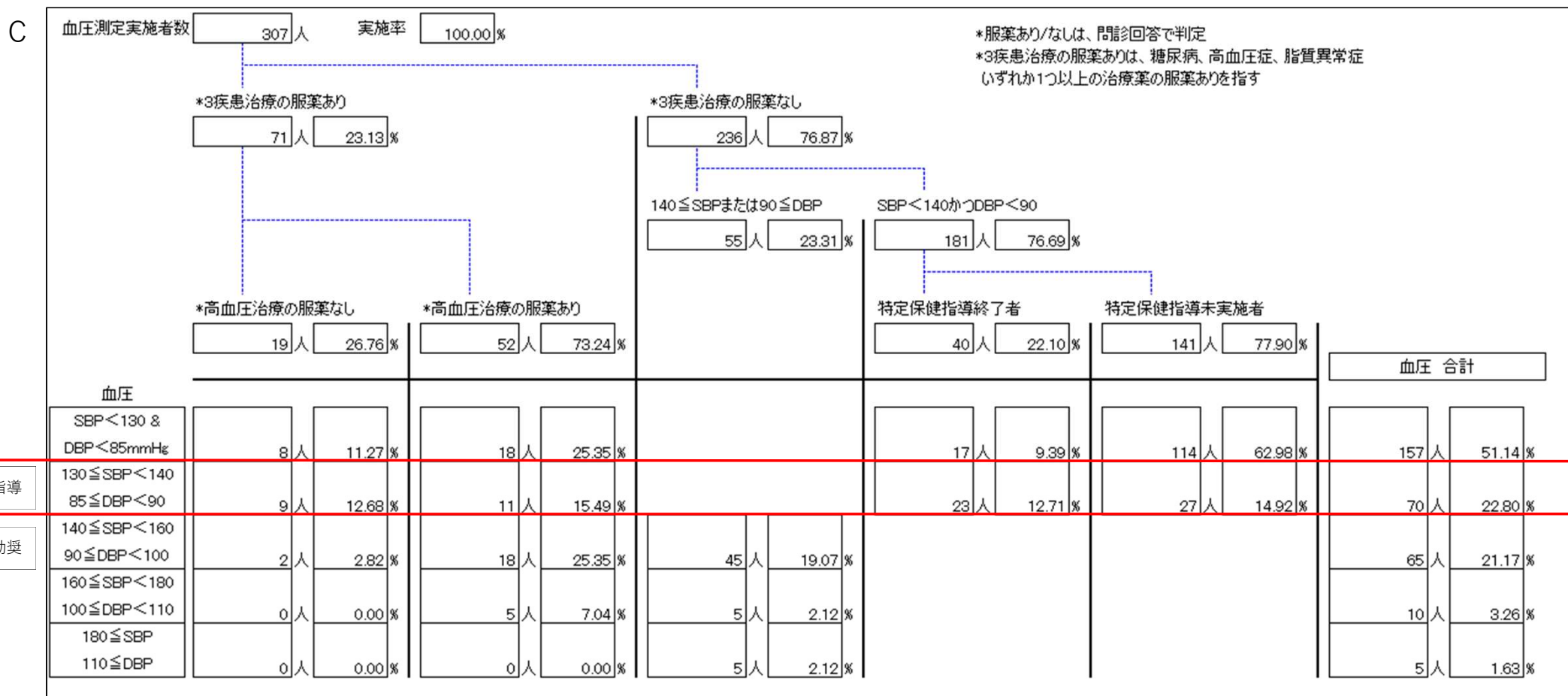


A-2
生活習慣病の有病者数は増加傾向にある。疾病を見ると、過去5年間で糖尿病の有病者数が最も多く、次いで高血圧症、高脂血症が多い。



B
 年齢が上がるにつれて、生活習慣病の有病者が増加する傾向にある。
 55歳～59歳をピークに、60歳以上は減少している。

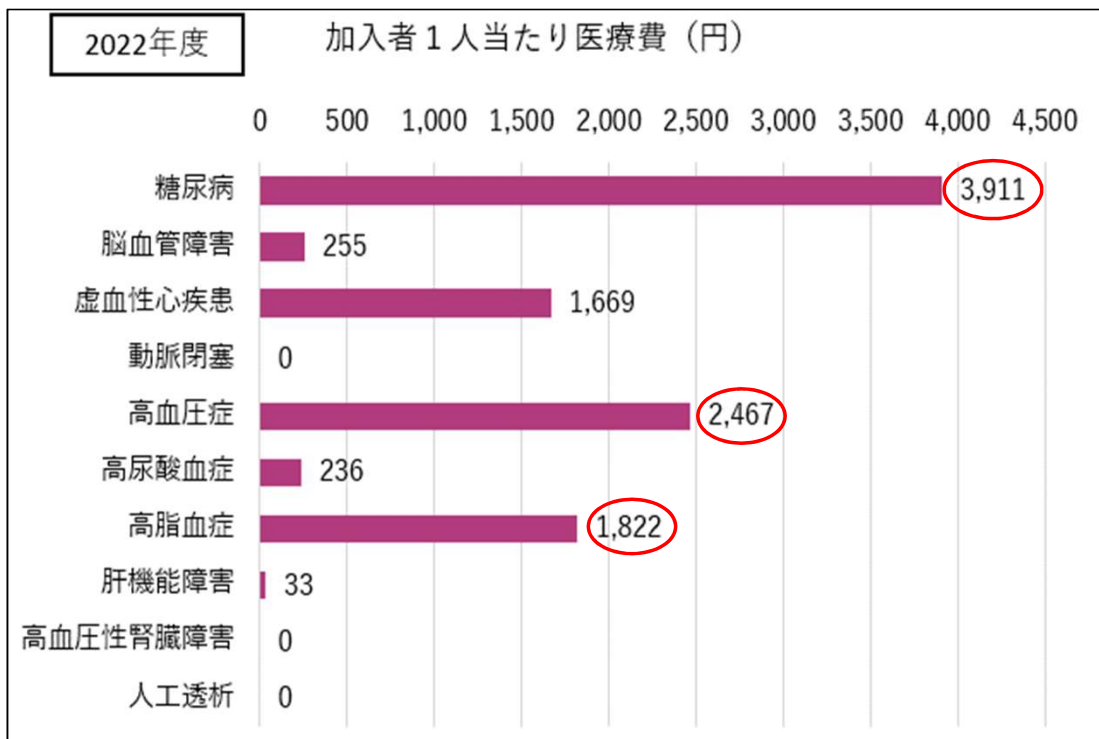
2022年度健診 脳卒中・心筋梗塞フローチャート



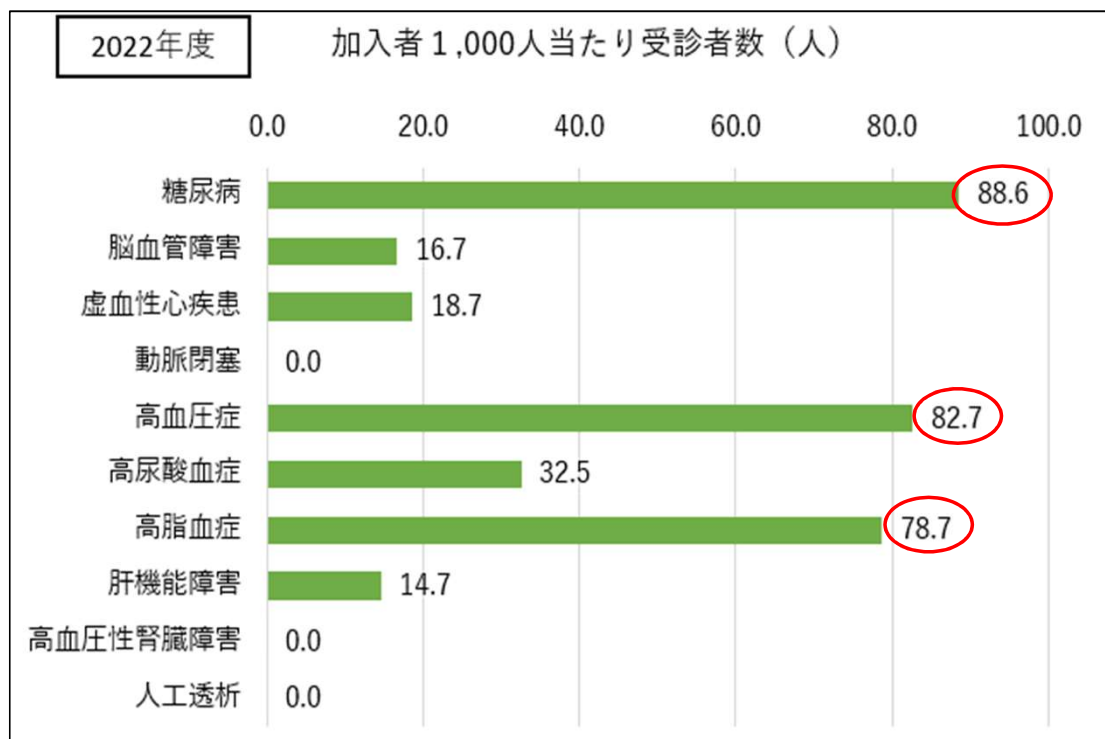
C

血圧の検査値について、特定健診受診者の約20%が保健指導レベル該当者である。
 特定健診受診者の約25%が受診勧奨レベル該当者である。
 3疾患服薬なしの約20%が受診勧奨レベルに該当している。

D-1



D-2



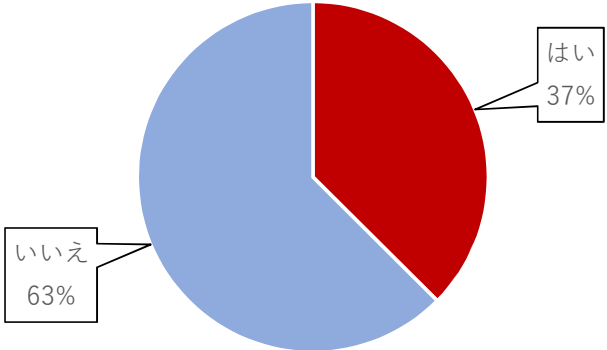
D

加入者1人当たり医療費は糖尿病、高血圧症、高脂血症が高く、加入者1,000人当たり受診者数も、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高い。

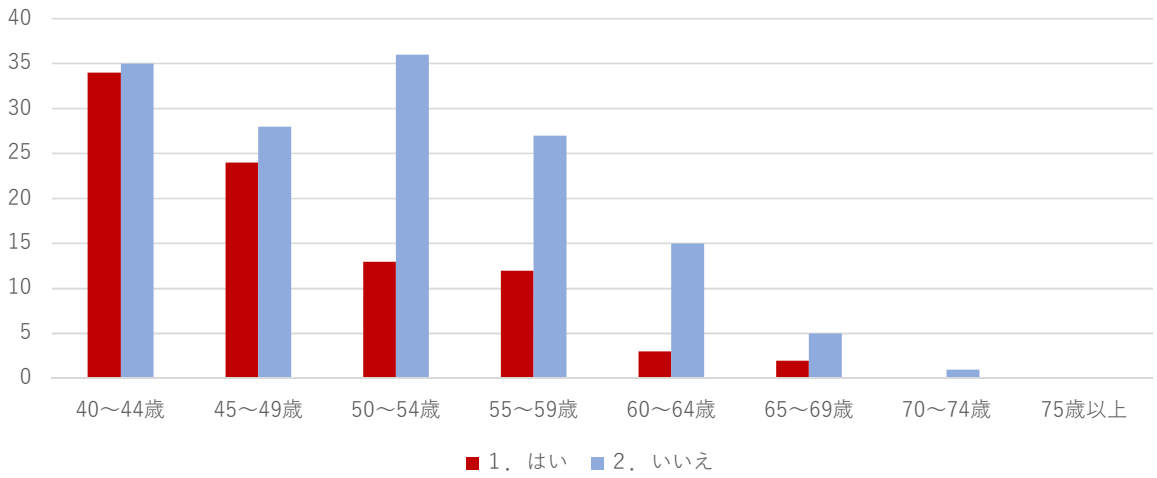
健保財政への影響と、重症化予防・疾病予防の観点で見た際の疾病の優先度が一致している。

⑥喫煙と運動習慣の状況

A-1 2022年度問診「現在、たばこを習慣的に吸っている（男性）」

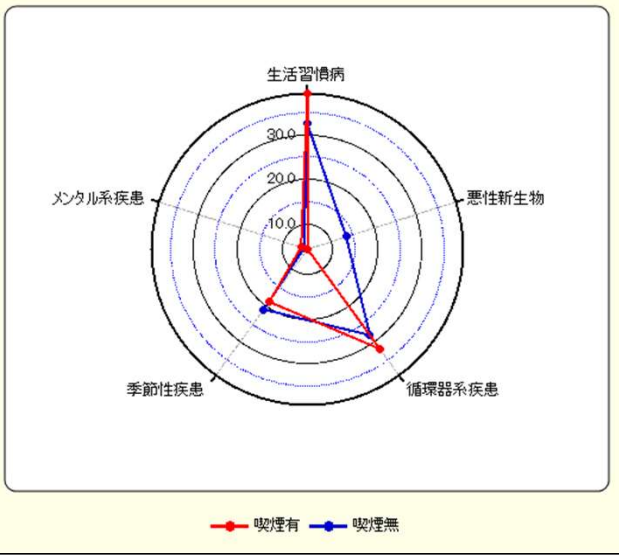


A-2 2022年度問診 年代別「現在、たばこを習慣的に吸っている（男性）」



※女性は全年代で喫煙者が1名のため割愛

A-3 疾病傾向グラフ

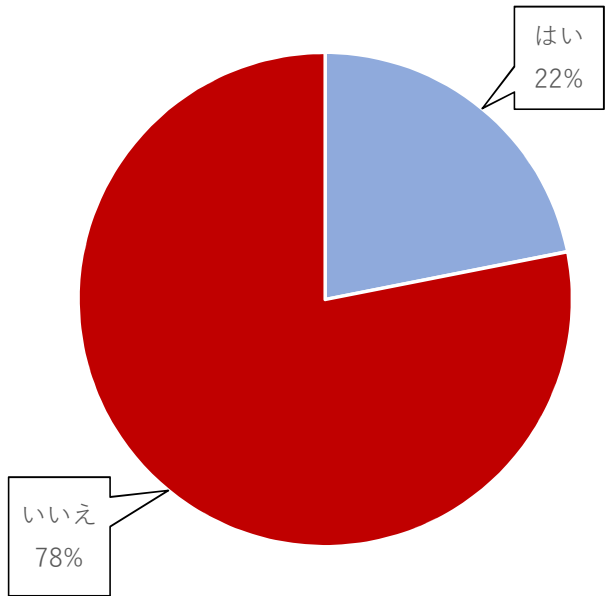


A-1
喫煙習慣があるのはほとんどが男性であり、男性の中でも約60%が喫煙習慣に該当している。

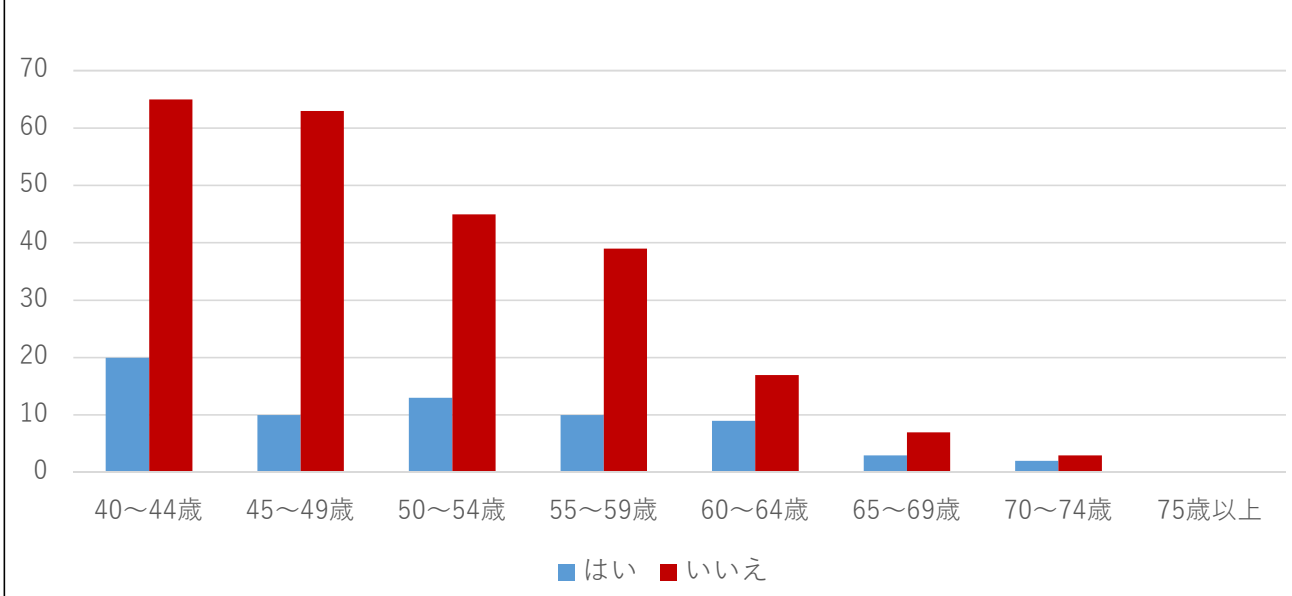
A-2
男性の年代別にみると、40歳～44歳の喫煙者が最も多く、年齢が上がるにつれて減少している。

A-3
喫煙習慣がある人は、喫煙習慣が無い人に比べて生活習慣病を発症する傾向にある。

B-1 2022年度問診「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している」

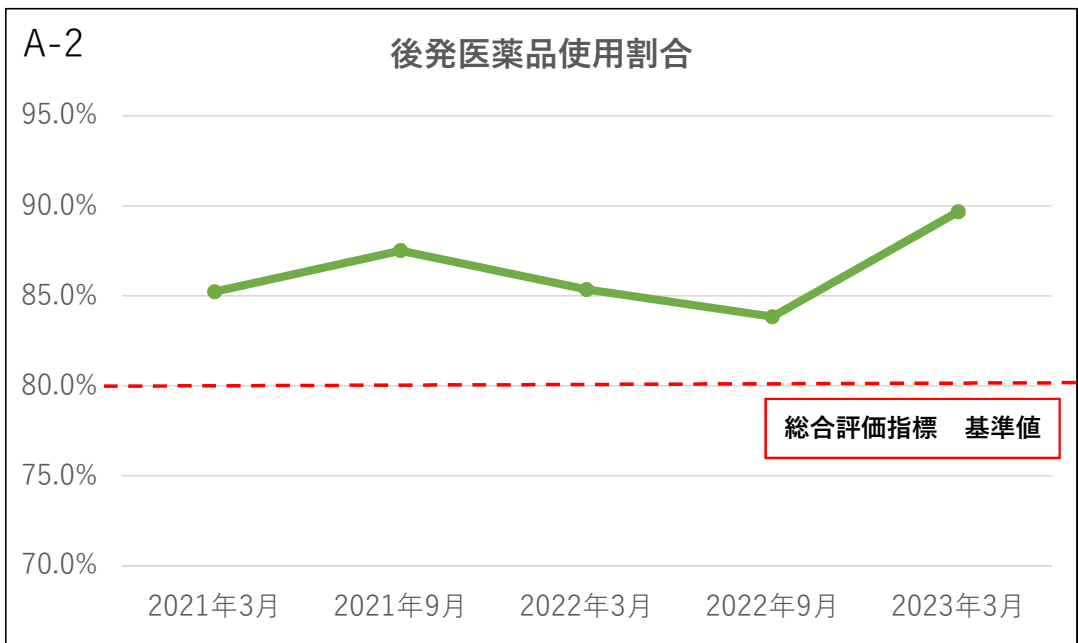
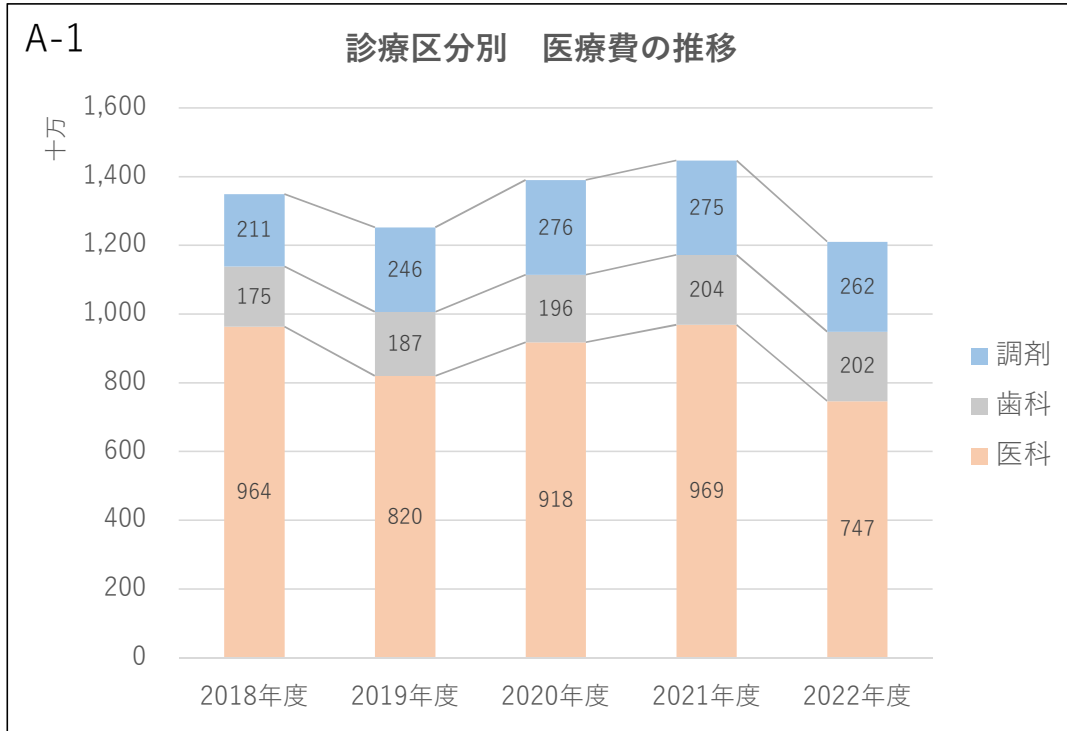


B-2 2022年度問診 年代別「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している」



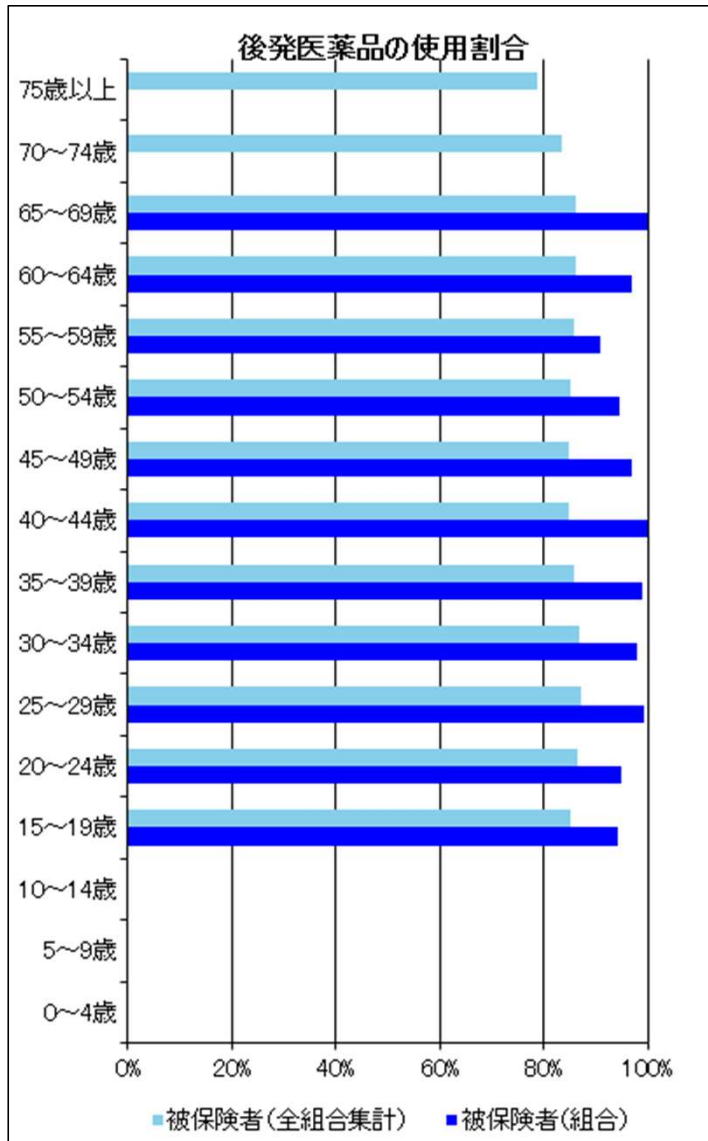
B
 特定健診受診者の中では約80%が運動習慣が無い。
 年代別に見ると、どの年代も低調であることがわかる。

⑦医療費の推移と後発医薬品使用割合

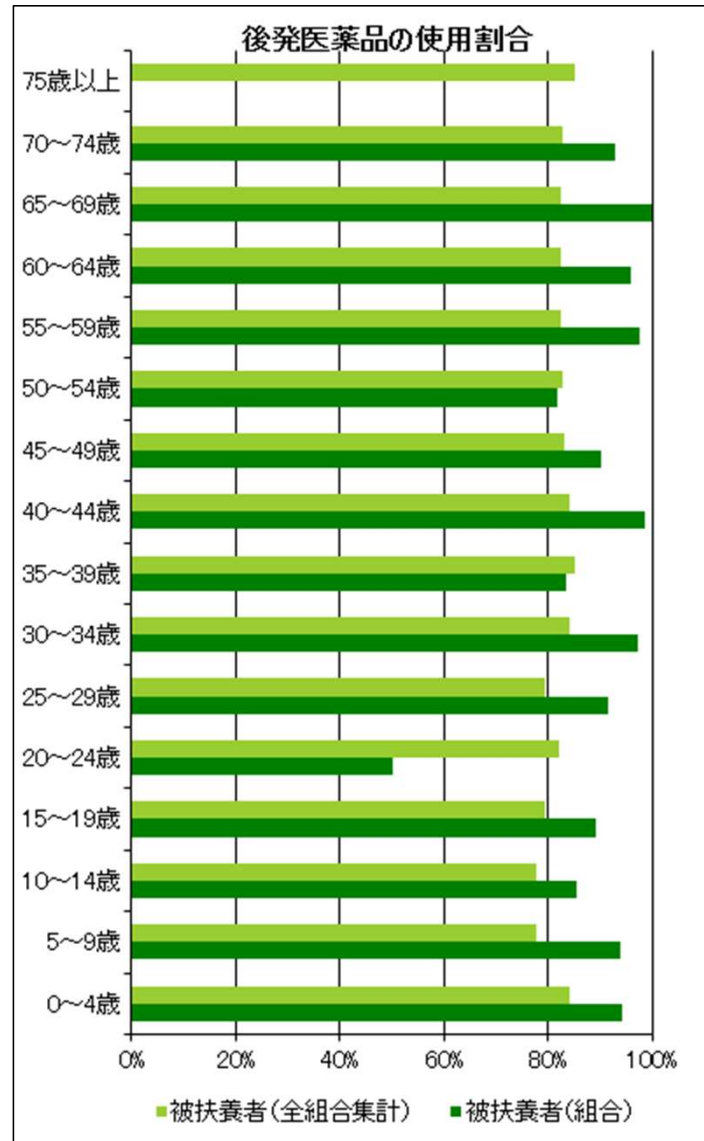


A
 医療費の全体を見ると、2021年度から2022年度で医療費は減少している。
 調剤の医療費は2020年度から大きな変化は無い。
 後発医薬品の使用割合は、常に総合評価指標の基準値（80%）を超えている。
 2021年9月から2022年9月までは使用割合が減少傾向だったが、2023年3月には回復している。

B-1



B-2



B
 被保険者は全年齢において、全組合集計より自組合の後発医薬品使用割合が高い。
 被扶養者もほぼ全年齢で後発医薬品の使用割合が高いが、20~24歳で、全組合集計よりも自組合の割合が低い。

※2023年3月診療分

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"> 被扶養者の特定健診受診率が伸び悩んでいる。 被扶養者の特定健診受診率は50歳～54歳の受診率が最も低い。 被扶養者の特定健診継続未受診率は45歳～49歳がもっとも高く、40歳～54歳で40%を超えている。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者には既にリーフレットでの周知を行っているが、より周知機会を増やす。 	
2	イ	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者割合は積極的支援・動機付け支援ともにゆるやかに増加傾向である。 40歳～49歳の積極的支援対象者割合が増加傾向にある。 2022年度では、40歳～49歳のうち約34%が積極的支援対象者である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導該当年齢になると同時に保健指導該当になるのを防ぐため、40歳未満の加入者に対しての保健指導開始を検討する。 	✓
3	ウ	<ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドローム該当者割合は2020年度からほぼ変化が無い。 メタボリックシンドローム予備軍該当者割合はゆるやかに増加傾向にある。 メタボリックシンドローム該当者では、「高血圧・高脂血」の要因を持っている人が最も多い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導該当でないが、血圧、脂質の検査値が保健指導基準値以上、受診勧奨基準値以上の対象者に対して保健指導を行うことを検討する。 	
4	エ	<ul style="list-style-type: none"> 2022年度の疾病別一人当たり医療費が最も高いのは「新生物」である。 新生物の中では、過去5年間を通して、「消化器」の有病者数が一番多い。 新生物の中で、過去5年間を通して、「乳房」「女性生殖器」の有病者数が毎年一定数存在している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 各種がん検診について、一部費用補助を行っている。 被扶養者の受診券を送付する際に子宮頸がん、乳がん啓発のリーフレットを同封し、受診率アップを図る。 	
5	オ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病において、加入者1人当たり医療費は糖尿病、高血圧症、高脂血症が高く、加入者1,000人当たり受診者数も、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高い。 年齢が上がるにつれて生活習慣病の有病者が増加しており、55歳～59歳がピークである。 血圧について、特定健診受診者のうち服薬が無い人の約20%が受診勧奨レベルに該当している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導該当でないが、血圧、脂質の検査値が保健指導基準値以上、受診勧奨基準値以上の対象者に対して保健指導を行うことを検討する。 	✓
6	カ	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙習慣があるのはほとんどが男性であり、男性の中でも約60%が喫煙習慣に該当している。 男性の年代別にみると、40歳～44歳の喫煙者が最も多い。 喫煙習慣がある人は、喫煙習慣が無い人に比べて生活習慣病を発症する傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 2022年度より禁煙プログラムを開始。第三期計画でも継続して実施し、効果を検証する。 	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 小規模な健保組合（被保険者数517人、加入者数1003名）である。 適用事業所は1カ所であり、母体企業の本社に被保険者の大半が所属している。 事業主の拠点が少なく、加入者も多くが本社近郊に居住している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 技能従事者が多く、食堂で比較的高カロリーの食事が提供されていることが特定保健指導対象者の発生に繋がっている可能性がある。事業主と協働して対策を取ることが必要。（コラボヘルス）

2	・女性より男性の加入者が多く、40歳～44歳をピークに年齢が上がるにつれて加入者数が減っている。	➔	・将来の加入者構成を考え、現在の若年層が年齢が上がっても健康でいられるよう、30歳代後半からの加入者への対策を重視する。
3	・当健保組合には、産業医、保健師ともに不在である。	➔	・予防医学的な知識、経験が必要な場面では、事業主の専門職（産業医、看護師）や委託事業者の活用を検討。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。	➔	・リスク対象者向け指導や、40歳未満の健診を検討する。
2	・婦人科健診の受診者が少ない。 ・人間ドックは受診者が固定されている。 ・歯科検診、胃検診は受診者数の拡大がない。	➔	・受診者が固定化されている事業に関して、受診拡大のための働きかけを行う必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ①若年層が保健指導対象者になることを防ぐ。
- ②生活習慣病の有病者数増加を防ぐ。

事業全体の目標

- ①特定保健指導の積極的支援の対象者割合を令和11年度に10%まで減少させる。
- ②高血圧症、高脂血症の有病者数を令和11年度までに減少させる。
高血圧症：50人 高脂血症：60人

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
疾病予防	40歳未満の保健指導
その他	受診勧奨事業
その他	退職者への健康管理の働きかけ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	郵送検診
疾病予防	胃検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	生活習慣病対策(血圧・脂質)

※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	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			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																					
加入者への意識づけ																					
保健指導宣伝	7	既存	ジェネリック医薬品の使用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	一回/年 一定額以上の削減ができる人に対して差額通知を送付。	シ	外部委託業者に依頼。	対象者を選定し、「ジェネリック医薬品差額通知」を配布する。	100	100	100	100	100	100	後発医薬品の使用割合を増加させることで、一人当たり調剤費を減少させる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
														差額通知配布実施率(【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%)健保組合で集計							
疾病予防	4	新規	40歳未満の保健指導	全て	男女	35～39	基準該当者	3	イ,エ,オ,ク,ケ	対象者には事業主と連名で文書を送付。対象者が手軽に参加できるよう、セミナーや初回面談から最終まで完全オンラインで実施できるよう整備。	ア,イ,ウ	事業主、産業医、指導委託業者と連携。	指導を委託する業者等について検討。対象者数(母数)の事前調査。	100	200	300	400	500	若年層の保健指導を行うことで、特定健診該当年齢になった際に特定保健指導該当者となることを防ぐ。	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者割合は積極的支援・動機付け支援ともにゆるやかに増加傾向である。 40歳～49歳の積極的支援対象者割合が増加傾向にある。 2022年度では、40歳～49歳のうち約34%が積極的支援対象者である。 	
														保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：5% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：25%)健保組合で集計							
その他	4	既存	受診動奨事業	全て	男女	18～74	基準該当者	3	イ,オ,ク,ケ	要再検査者を受診動奨対象者として設定し、医療機関を受診するよう個別の情報提供を実施。	ア,イ	事業主、産業医、看護師との連携。	事業主、産業医等と連携し、未受診者への受診確認を行うことで受診を促す。	200	200	200	200	200	200	受診行動の改善につながるよう、情報提供を工夫し対象者の減少を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病において、加入者1人当たり医療費は糖尿病、高血圧症、高脂血症が高く、加入者1,000人当たり受診者数も、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高い。 年齢が上がるにつれて生活習慣病の有病者が増加しており、55歳～59歳がピークである。 血圧について、特定健診受診者のうち服薬が無い人の約20%が受診動奨レベルに該当している。
														対象者への受診動奨(【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%)健保組合で集計							
	5	既存	退職者への健康管理の働きかけ	全て	男女	18～74	任意継続者	1	ス	厚労省HPより開示されているアクティブガイドを、退職後に任意継続加入される方へ提供。	シ	健保主体で実施。	退職者の健康づくりへの意識づけとして「健康管理に関するリーフレット」を配布する。	0	0	0	0	0	0	退職者に対し健康管理に関する情報提供を実施することで、就業時と同様の健康づくりに寄与する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
														退職者への資料提供(【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%)健保組合で集計							
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	基準該当者	3	ア,オ,サ	事業主が行う定期健診と併せて共同実施。被扶養者には既にリーフレットでの周知を行っているが、より周知機会を増やす。	ア,ク	事業主、人間ドック契約医療機関、巡回健診委託業者と連携。	被保険者は事業主が行う定期健診と併せて共同実施。被扶養者はリーフレットを配布し周知するとともに、特定健診未受診者を減少させるため被扶養者のパート先など、当健保以外での診断結果の収集活動を行う。被扶養者受診者にはQUOカード進呈。	624	650	675	700	725	750	特定健診実施を促進し、被扶養者の継続未受診者を減少させる。	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の特定健診受診率が伸び悩んでいる。 被扶養者の特定健診受診率は50歳～54歳の受診率が最も低い。 被扶養者の特定健診継続未受診率は45歳～49歳がもっとも高く、40歳～54歳で40%を超えている。
														特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：86% 令和7年度：87% 令和8年度：88% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)NDB集計							
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	3	ア,イ,エ,オ,ク,ケ,サ	対象者には事業主と連名で文書を送付。対面及び電話サポートの保健指導に加えて、初回面談から最終まで完全オンラインで実施できるよう整備。	ア,ウ,ク	指導委託業者、健保連兵庫連合会と連携。	指導が受けやすいよう、対面及び電話サポートとオンライン(指導委託業者2社)の複数の選択肢を整備。保健指導参加者へのインセンティブ(初回指導を受けられた方にクオカード進呈)を付与。	880	820	770	700	660	600	特定保健指導の実施率を向上させることで、特定保健指導の積極的支援対象者を減少させる。	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者割合は積極的支援・動機付け支援ともにゆるやかに増加傾向である。 40歳～49歳の積極的支援対象者割合が増加傾向にある。 2022年度では、40歳～49歳のうち約34%が積極的支援対象者である。
														特定保健指導の実施率を向上させることで、特定保健指導の積極的支援対象者を減少させる。							

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			令和11年度												
アウトプット指標												アウトカム指標																				
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：63% 令和8年度：66% 令和9年度：67% 令和10年度：68% 令和11年度：70%) NDB集計												積極的支援対象者の割合 (の減少) (【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：18% 令和8年度：16% 令和9年度：14% 令和10年度：12% 令和11年度：10%) 3.1(3) 特定健診 保健指導対象者の内訳 (国への報告 総括表No.33) [各特定保健指導の対象者数/評価対象者数]																				
疾 病 予 防	3	既 存	人間ドック・ 脳ドック	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	1	オ,ク,ケ	35歳以上は費用の一部補助、50(±1)歳は無料。受診状況により無料範囲の拡大を検討する。	ア,カ	対応医療機関と契約。事業主と連携し、無料受診年齢該当者へのアナウンスを行う。	ドック対応医療機関との契約を増やすことで受診者数の増加を図る。	2,030	2,200	2,500	2,800	3,200	3,600	新生物などの疾病を早期発見し、医療費の削減を図る。	・2022年度の疾病別一人当たり医療費が最も高いのは「新生物」である。 ・新生物の中では、過去5年間を通して、「消化器」の有病者数が一番多い。 ・新生物の中で、過去5年間を通して、「乳房」「女性生殖器」の有病者数が毎年一定数存在している。											
														人間ドックの受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：42人 令和7年度：45人 令和8年度：50人 令和9年度：55人 令和10年度：60人 令和11年度：65人)健保組合で集計												一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：115,000円 令和7年度：110,000円 令和8年度：105,000円 令和9年度：100,000円 令和10年度：95,000円 令和11年度：90,000円) 2.1(1-1)診療区分別医療費(集計表) [診療区分計の1人当たり医療費]						
														脳ドックの受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22人 令和7年度：25人 令和8年度：27人 令和9年度：30人 令和10年度：32人 令和11年度：35人)健保組合で集計																		
3	既 存	婦人科検診	全て	女性	20 ～ 74	加入者 全員	1	ア,イ,シ	ホームページ、機関誌等で周知を図る。	カ,ク	医療機関と契約。	健保で一部費用補助。受診者にはクオカードを進呈する。被扶養者の受診券を送付する際に、子宮頸がん、乳がん啓発のリーフレットを同封し周知することで受診率向上を図る。	1,070	1,200	1,300	1,400	1,600	1,800	乳房、女性生殖器の疾病を早期発見し、女性特有の悪性新生物医療費の削減を図る。	・2022年度の疾病別一人当たり医療費が最も高いのは「新生物」である。 ・新生物の中では、過去5年間を通して、「消化器」の有病者数が一番多い。 ・新生物の中で、過去5年間を通して、「乳房」「女性生殖器」の有病者数が毎年一定数存在している。												
													受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：45人 令和7年度：48人 令和8年度：50人 令和9年度：52人 令和10年度：55人 令和11年度：60人)健保組合で集計												乳房の悪性新生物の一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,400円 令和7年度：1,200円 令和8年度：1,000円 令和9年度：800円 令和10年度：600円 令和11年度：400円) 2.1(4-2)悪性新生物医療費(集計表)							
																									女性生殖器の悪性新生物の一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：130円 令和7年度：115円 令和8年度：100円 令和9年度：80円 令和10年度：60円 令和11年度：60円) 2.1(4-2)悪性新生物医療費(集計表)							
3	既 存	歯科検診	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	ウ,オ,ク,コ,サ	希望者に対し、事業所内(工場、本社勤務者)、歯科医院(支店、営業所勤務者)で実施する歯科検診費用の負担。	ウ,カ	委託検診業者と連携。	事業所内(工場、本社勤務者)は日時を設定し実施。支店、営業所勤務者は、委託健診業者と連携するネットワーク歯科医院で実施する。	800	875	925	1,000	1,050	1,175	歯科検診の受診率を向上させ、歯科医療費の削減を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)												
													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：33% 令和8年度：35% 令和9年度：38% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)健保組合で集計												歯科の一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：17,000円 令和7年度：16,000円 令和8年度：15,000円 令和9年度：14,000円 令和10年度：12,000円 令和11年度：10,000円) 2.1(1-1)診療区分別医療費(集計表)							
3,4,5	既 存	郵送検診	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	イ,ス	希望者に対して、業者から検査キットを送付。その検査キットで検体を採取し、検査会社に送付する。	ク	委託業者と連携。	被保険者及び被扶養者に対し、全額健保で負担することを機関誌、ホームページ等で周知することで受診を促す。健診メニュー：ピロリ菌、子宮頸がん、大腸がん、歯周病、肺がん、骨粗しょう症、糖尿病リスク、尿内ナトリウム	558	580	600	600	600	600	疾病を早期発見することで、医療費の削減を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)												
													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16% 令和7年度：18% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)健保組合で集計(郵送健診全体の受診率)												一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：115,000円 令和7年度：110,000円 令和8年度：105,000円 令和9年度：100,000円 令和10年度：95,000円 令和11年度：90,000円) 2.1(1-1)診療区分別医療費(集計表)							
3,4	既 存	胃検診	全て	男女	35 ～ 65	被保険者	1	サ,ス	35歳以上の希望者のみ受診し、費用を一部補助。	カ,ク	事業主検診委託機関。	事業主が行う定期健診と併せて実施。	350	400	450	500	550	600	受診率を向上させることで、胃がんなどの疾病を早期発見し、消化器の悪性新生物医療費の削減を図る。	・2022年度の疾病別一人当たり医療費が最も高いのは「新生物」である。 ・新生物の中では、過去5年間を通して、「消化器」の有病者数が一番多い。 ・新生物の中で、過去5年間を通して、「乳房」「女性生殖器」の有病者数が毎年一定数存在している。												
													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18% 令和7年度：20% 令和8年度：23% 令和9年度：25% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)健保組合で集計												消化器の悪性新生物の一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：650円 令和7年度：600円 令和8年度：550円 令和9年度：500円 令和10年度：450円 令和11年度：400円) 2.1(4-2)悪性新生物医療費(集計表)							
												1,293	1,350	1,400	1,450	1,500	1,600															

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			令和11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	全て	男女	0～74	加入者全員	1	サ,ス	事業所内での集団接種（被保険者）及び、各医療機関での接種（被保険者、被扶養者）に対し、一部自己負担（1,500円）との差額を補助。	ア,イ,カ	委託診療所(産業医)、各医療機関。	被保険者及び被扶養者に対し、一部自己負担（1,500円）との差額を健保で補助することを機関誌、ホームページ等で周知することで接種を促す。	継続実施		継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	インフルエンザ罹患者の減少を図り、インフルエンザ医療費の削減を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
接種実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：42% 令和8年度：45% 令和9年度：47% 令和10年度：50% 令和11年度：55%)												健保組合					インフルエンザの一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：300円 令和7年度：280円 令和8年度：250円 令和9年度：230円 令和10年度：200円 令和11年度：180円)					2.1 (6-2) 季節性疾患医療費	
5	既存	喫煙対策事業	全て	男女	20～74	被保険者	1	エ,ケ	禁煙サポートプログラムの案内を行い、希望者について参加費用を健保で負担する。	ウ,ク	健保連兵庫連合会と連携。(共同事業)	社内イントラネットに掲示し周知することで参加を促す。	継続実施		当初計画に加え、事業主との連携を図るなどより効果的な実施方法を検討する。	継続実施	継続実施	継続実施	喫煙者に対して、禁煙プログラムにより禁煙につながるきっかけを提供し、生活習慣の重症化予防を図る。	・喫煙習慣があるのはほとんどが男性であり、男性の中でも約60%が喫煙習慣に該当している。 ・男性の年代別にみると、40歳～44歳の喫煙者が最も多い。 ・喫煙習慣がある人は、喫煙習慣が無い人に比べて生活習慣病を発症する傾向にある。			
昨年度「喫煙習慣あり」対象者の禁煙サポートプログラム参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3% 令和7年度：5% 令和8年度：7% 令和9年度：10% 令和10年度：15% 令和11年度：20%)												当年度サポートプログラム参加者÷昨年度「喫煙習慣あり」の被保険者×100					喫煙者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2% 令和7年度：3% 令和8年度：5% 令和9年度：7% 令和10年度：8% 令和11年度：10%)					(昨年度「喫煙習慣あり」の被保険者-今年度「喫煙習慣あり」の被保険者)÷昨年度「喫煙習慣あり」の被保険者×100	
※健保組合で集計												※健保組合で集計					※健保組合で集計						
4	新規	生活習慣病対策(血圧・脂質)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ,ク	前年の健診結果から血圧、脂質のリスクランクが高い対象者を抽出し、対策を実施。	ア,イ	事業主、産業医と連携。	対策についての内容を検討。	継続実施		事業開始	継続実施(1年目(令和8年度)の結果で、効果を見ながら検討)	継続実施	継続実施	血圧、脂質に着目することで、特定保健指導に該当しない対象者の重症化予防を図る。	・生活習慣病において、加入者1人当たり医療費は糖尿病、高血圧症、高脂血症が高く、加入者1,000人当たり受診者数も、糖尿病、高血圧症、高脂血症が高い。 ・年齢が上がるにつれて生活習慣病の有病者が増加しており、55歳～59歳がピークである。 ・血圧について、特定健診受診者のうち服薬が無い人の約20%が受診勧奨レベルに該当している。 ・メタボリックシンドローム該当者割合は2020年度からほぼ変化が無い。 ・メタボリックシンドローム予備軍該当者割合はゆるやかに増加傾向にある。 ・メタボリックシンドローム該当者では、「高血圧・高脂血」の要因を持っている人が最も多い。			
対策実施人数(血圧)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：5人 令和9年度：10人 令和10年度：15人 令和11年度：25人)												健保組合で集計					高血圧症の該当者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：84人 令和7年度：84人 令和8年度：80人 令和9年度：70人 令和10年度：60人 令和11年度：50人)					2.1 (3-1) 生活習慣病 有病者数 (強制のみ)	
対策実施人数(脂質)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：5人 令和9年度：10人 令和10年度：15人 令和11年度：25人)												健保組合で集計					高脂血症の該当者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80人 令和7年度：80人 令和8年度：75人 令和9年度：70人 令和10年度：65人 令和11年度：60人)					2.1 (3-1) 生活習慣病 有病者数 (強制のみ)	
※令和6年度、令和7年度の目標値は事業未実施のため目標値が設定できない。そのため令和4年度実績値(第三期データヘルス計画作成時点)を設定する。												※令和6年度、令和7年度の目標値は事業未実施のため目標値が設定できない。そのため令和4年度実績値(第三期データヘルス計画作成時点)を設定する。					※令和6年度、令和7年度の目標値は事業未実施のため目標値が設定できない。そのため令和4年度実績値(第三期データヘルス計画作成時点)を設定する。						

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