

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29日

曙ブレーキ工業健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	43242
組合名称	曙ブレーキ工業健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

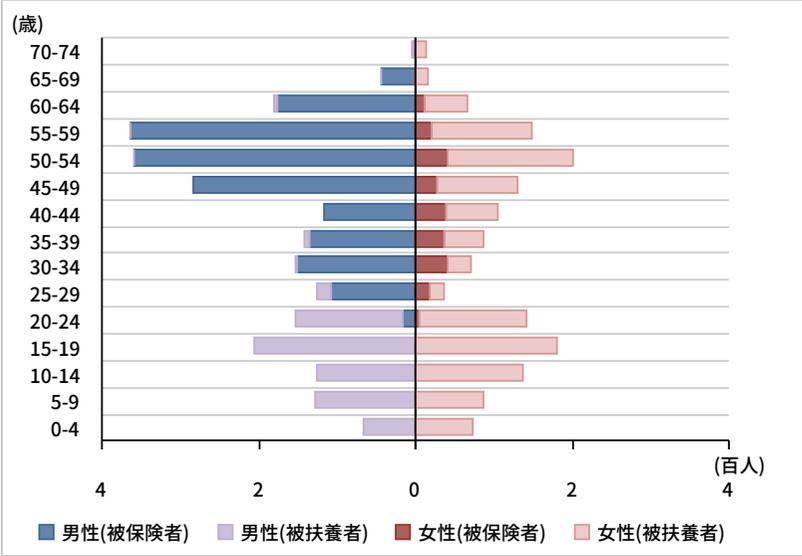
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	1,908名 男性88.3% (平均年齢47.08歳) * 女性11.7% (平均年齢41.48歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	3,778名	-名	-名
適用事業所数	8カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	4カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100%o	-%o	-%o

		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	4	-	-	-	-
	保健師等	5	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	1,811 / 2,067 = 87.6 %	
	被保険者	1,515 / 1,519 = 99.7 %	
	被扶養者	296 / 548 = 54.0 %	
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	121 / 407 = 29.7 %	
	被保険者	121 / 366 = 33.1 %	
	被扶養者	0 / 41 = 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	5,950	3,118	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	9,134	4,787	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	2,912	1,526	-	-	-	-
	疾病予防費	18,381	9,634	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,030	540	-	-	-	-
	小計 …a	37,407	19,605	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,051,362	551,028	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.56		-	-	-	-

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	17人	25～29	107人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	152人	35～39	135人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	117人	45～49	284人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	359人	55～59	364人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	176人	65～69	43人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	4人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	41人	35～39	36人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	38人	45～49	28人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	41人	55～59	21人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	11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	66人	5～9	127人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	126人	15～19	206人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	137人	25～29	19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	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	73人	5～9	87人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	136人	15～19	180人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	137人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	29人	35～39	50人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	67人	45～49	102人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	159人	55～59	127人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	54人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 被保険者の構成は、本社が942名（男800名、女142名）、岩槻461名（男420名、女41名）、山形301名（男283名、女18名）、福島185名（男172名、女13名）である。（R6.2.21時点）
- 女性の約半数が本社勤務。岩槻・山形・福島は2交代勤務があり、男性割合が約9割。
- 40～50歳代に加入者編成が偏っている。

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

事業所所属の保健師が健保と兼任しているため、定期的な情報交換が可能である。

また、事業所と健保で事業についてや課題を共有し、コラボヘルスを実施している。

法定部分に加え、人間ドック（夫婦揃って節目健診）や被扶養者健診に注力し特定健診受診率向上につなげている。

書面通知の保健指導や前期高齢者対策・埼玉連合会の共同事業等も適宜実施しているが、効果検証が定量化されていない部分については今後の検討課題とする。

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	機関紙の発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
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
保健指導宣伝	冊子の配布
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック通知
保健指導宣伝	前期高齢者保健指導
保健指導宣伝	禁煙外来補助
保健指導宣伝	被扶養者の書面保健指導
疾病予防	冬季感冒対策
疾病予防	被扶養者健診
疾病予防	夫婦揃って節目健診
その他	医務室費
事業主の取組	
1	定期健康診断及び特殊健診
2	健診事後措置
3	節目年齢健診（人間ドック）
4	ストレス診断
5	健康管理推進事業
6	各種検診補助
7	胃検診
8	大腸がん検診
9	乳がん検診
10	子宮頸がん検診
11	卒煙対策

※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	2	機関紙の発行	健保事業の周知。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	・機関紙発行(4月・9月) ・社内イントラとホームページに掲載 ・工場は掲示板へ掲示	・事業主と掲載内容について、情報共有しながら作成した。 ・情報提供として「歯の健康について」記事を掲載した。	・ページ数に制限があり情報量が限られてしまう。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	健診受診率100%	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	0	対象者数:1,519名 受診者数:1,515名 受診率:99.7% 目標値:100% 4月～6月に実施。春の巡回健診で受診できない方は、秋季健診や個別にて受診。	・会社の定期健康診断で就業時間内に実施している。 ・事業主より長期休職者へ年度に1回春の健診案内を実施している。年度内に復職すると年度に1回受診が必要であるため、事業主より受診確認、必要であれば受診フォローを実施している。 ・年度を通して海外赴任している方や妊婦の特定健診対象除外登録を実施した。 ・役員の健診データ管理は事業所にて実施しているが、健診登録はデータ共有している。	・長期休職者は健保は特定健診登録対象だが、事業主としては健診受診は義務ではない。年に1回事業所より健診案内と、年度内に復職すると年度中に健診受診フォローしている。会社指定の巡回健診やネットワーク健診以外で健診を受診している方が少数いるが健保は把握できていない。 ・海外赴任者、帰国者の情報は適宜事業主とも連携して確認していく。 ・令和5年度も引き続き事業主の協力を得て入手する努力をする。	4
	3	特定健診(被扶養者)	健診受診率60%以上	全て	男女	40～74	被扶養者	4,934	対象者数:548名 受診者数:296名 受診率:54% 目標値:67.1%	・案内を本人名で自宅に送付。 ・未受診者への受診勧奨メール(無料)とハガキ(費用負担)を送付。予約状況のみでメール登録者に9・10・11月にメール勧奨実施。9月に未予約の対象者全員にハガキ勧奨実施。 ・パート先等で受診した方の健診結果と問診票を健保に提出すると、インセンティブを付けて案内した結果、3名の結果提出につながった。	・財政が厳しいため、健診項目が少ない。行政健診と変わらない内容。 ・健診の重要性が理解されていない。 ・受診率の分析ができていないため、未受診者層の分析と受診勧奨の工夫が必要。 ・コロナの影響で受診控えの可能性はある。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導55%以上。特定保健指導対象者とメタボリックシンドローム該当者を減少させ、生活習慣病の医療費を削減する。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	3,051	<積極的支援> 対象者数:253名 実施者数:80名 実施率:31.6% <動機付支援> 対象者数:154名 実施者数:41名 実施率:26.6% 合計実施率:29.7%	・事業主の協力で就業規則、健康管理規程化されている。 ・就業時間内で実施している。 ・途中で中断している方へ適宜本人と連絡をとり継続を促した。 ・本社系の営業所は初めて少数だが実施できた。 ・初めてモデル実施を導入した。 ・初めて内部で3名特定保健指導(動機づけ支援)実施した。	・節目健診受診者のデータが保健指導開始時期までに全て揃わない。特定部署は、実施が難しくできていない。 ・効果やリピーター把握の分析ができていない。今後は面談実施者の次年度健診結果の比較やアンケート実施等を検討する。	3
保健指導宣伝	2	冊子の配布	健康に対する意識付け。生活習慣・健康状況の改善。医療費適正化。	全て	男女	18～74	加入者全員	322	・特定保健指導実施者以外で積極的、動機付けの対象者に生活習慣病(健康志向生活、喫煙者にはチャレンジ卒煙)について配布を実施した。 ・夫婦揃って節目健診案内に女性特有の病気に関するピラを同封した。 ・被扶養者健診案内に、健康診断に関するピラを同封した。 ・健康白書を作成し、社内イントラに掲載した。	・コロナヘルスで事業主とデータを共有。各拠点の業務課長、医療職の方へも情報共有。 ・健診案内の工夫により、被扶養者健診の受診率が上がった。	・健診の重要性や医療費、健康に対する意識が各々異なり低い可能性もあるため、効果につながらない。 ・健康白書は社内イントラのため閲覧していない方がいる。 ・被保険者に渡しているピラは、被扶養者へ情報が伝わらない可能性がある。	5
	2	医療費通知	医療費の適正化。加入員への気づき。	全て	男女	0～74	加入者全員	209	・発行枚数1,972枚	事業主経由で配布。	・家に持ち帰らない社員がいる。(家族との共有をしていない)	5

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	
	7	ジェネリック通知	後発医薬品への切り替え促進（利用率80%以上）	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	501	<p><対象者条件></p> <p>①18歳以上で薬効分類指定なし、メンタル含み癌、免疫抑制剤を除外、且つ処方日数14日以上。削減効果総額333円以上。</p> <p>②6歳～18歳未満でアレルギー用薬のみ。削減効果総額333円以上。</p> <p>年間対象者数：189名 年間効果金額：約14万円 後発品転換率：85.6% 目標値：82%</p>	・対象者や同封物の見直しを随時実施して工夫をした。	・16歳未満の子供は自己負担なしでかかるため、医療費に対する認識が乏しい。	5
	2	前期高齢者保健指導	前期高齢者になる前からのアプローチにより、前期高齢者医療費の減少を図る。	全て	男女	64～73	被保険者,被扶養者,基準該当者	469	<p>対象者：56名 アンケート実施者数：56名 回答者数：29名 回答率：51.8% 電話指導実施者数：18名 実施率：32.1%</p>	<p>・専門業者に委託しているため、専門家の指導を受けることができる。</p> <p>・1回目アンケートの時に高齢者医療制度の冊子（法研：今からしておきましょう～健康が将来をつくる！～）を同封した。</p> <p>・アンケート回答者に粗品を進呈したことが回答率UPにつながった。</p>	<p>・保健事業の主旨や内容を理解されず、参加者が増えない。対象者抽出条件を検討する。</p> <p>・より効果が期待できる面談実施も検討したい。実施者の結果分析や未受診者層の分析も検討する。</p> <p>・対象者を被保険者と被扶養者で年齢を変更したが、実施率を上げるために対象者の抽出に工夫が必要。</p>	3
	1,2,5	禁煙外来補助	今後の全事業所敷地内全面禁煙に向けて、事業主と一緒に禁煙促進活動を実施。	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	0	<p>・4月のセンターニュースに案内を掲載。</p> <p>・事業主と一緒に禁煙対策の一つとして、全社掲示板へ案内を掲載。</p>	<p>・事業主と連携しながら、社内イントラに禁煙対策を掲載している。中央安全環境委員会、人事総務、産業医、健保と連携し定期的な会議を実施している。</p>	<p>・会社の経営状況により非喫煙者の多い若い世代の離職率が高い。</p> <p>・ストレスにより、禁煙していた人が再び喫煙し始めたケースもあろう。</p> <p>・2021年4月から敷地内全面禁煙予定が延期の方向となり、禁煙に対しての意識が薄まった可能性が高い。</p>	1
	2,4,5	被扶養者の書面保健指導	被扶養者の特定保健指導実施ができていないため、被扶養者の特定保健指導対象レベルの方へ書面保健指導実施することで、生活習慣を早めに改善させて、生活習慣病の発症を防ぎ医療費を削減する。	全て	男女	40～（上限なし）	被扶養者	0	<p>・積極的支援レベル11名、動機付け支援レベル28名を健保連の保健師と共同にて書面保健指導を実施した。</p>	<p>・被扶養者の特定保健指導は数年実施できていなかったが、健保連の保健師の指導により書面作成から実施することができた。</p>	<p>・受診日から実施までの時間が経過しているため、対象者の意識にずれが生じた可能性がある。</p> <p>・今後実施した方の効果分析。</p>	5
疾病予防	8	冬季感冒対策	予防接種により、罹患率の低下や重症化予防	全て	男女	0～74	加入者全員	1,482	<p>対象者数：4,083名 被保険者数：2,061名 被扶養者数：2,022名</p> <p>予防接種者数：990名 被保険者数：575名（27.9%） 被扶養者数：415名（20.5%） 合計接種率：24.2%</p>	<p>・社内イントラやホームページでPRを実施。</p> <p>・本社（羽生、日本橋）、岩槻製造のみ、就業時間中に希望者が社内集団接種を実施。</p>	<p>・効果分析ができていないため、接種率を合わせて罹患率を出せるとよい。</p> <p>・同じ人が毎年接種している傾向か、社内接種の効果を分析できるとよい。</p> <p>・事業所により集団接種の実施は難しい点がある。今後集団接種の継続、事業所の拡大も検討できるとよい。</p>	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	
	2,3	被扶養者健診	健診受診率を向上させ、生活習慣病の予防及び改善を図る。	全て	男女	30～74	被扶養者, 基準該当者	2,470	<p><40歳以上> 対象者数：552名 受診者数：266名 受診率：48.2%</p> <p><30～39歳> 対象者数：92名 受診者数：34名 受診率：37.0%</p> <p><合計> 対象者数：644名 受診者数：300名 受診率：46.6%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・案内を本人名で自宅に送付。 ・未受診者への受診勧奨を実施。 ・未予約者へメール登録者に定期的なメール勧奨（9・10・11月）、9月にはがきを送付し、受診率アップした。 ・勤め先で受診されている方のデータを入手するため、健診案内に健保に結果と問診を提出すると、インセンティブ（QUOカード千円）を付与する取り組みを実施。3名提出につながった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・財政悪化のためがん検診等のオプション項目を大幅に減らしている。（がん検診は行政で受診するように推奨している） ・勤め先で受診されている方のデータを健保で提出する取り組みは周知がまだ低い可能性がある。 ・コロナの影響で受診控えの可能性がある。 ・健診の重要性が理解されていない。 ・受診率の分析ができていない。未受診者層の分析や受診勧奨の工夫を検討する。 アンケートではなく、未受診勧奨ハガキにパート先などで受診された場合の健診結果の提出を依頼した。 	3
	3	夫婦揃って節目健診	がんの罹患率が上がる40歳から脳ドックを含めたドック検査で早期発見・早期治療を目指す。	全て	男女	40～55	被保険者, 被扶養者, 基準該当者	12,205	<p><被扶養者> 対象者数：107名 受診者数：56名 脳ドック受診者数：43名 受診率：52.3%</p> <p><被保険者> 対象者数：285名 脳ドック受診者数：226名 受診率：79.3%</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・脳ドックとがん検診と、健診項目が充実していることから受診率が高い。 ・事業主が被保険者の節目健診を100%実施させている。 ・案内を本人名で自宅に送付。 ・未受診者への受診勧奨を実施。 ・未予約者へメール登録者に定期的なメール勧奨（9・10・11月）、9月にはがきを送付し、受診率アップした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳ドックや内視鏡検査が受診できる健診機関が少ない。 ・受診率の分析ができていない。未受診者の年齢層などの分や受診勧奨の工夫をして受診率アップにつなげたい。 ・コロナの影響で受診控えの可能性がある。 	4
その他	8	医務室費	看護師・保健師に知識を深めてもらい、事業主と健保でコラボしながら加入員への健康推進をしていく。 看護師会議に健保も参加をして情報交換を実施する。	全て	男女	18～65	加入者全員	254	利用者数（延べ）：3,749名	<ul style="list-style-type: none"> ・健保が保健指導等の環境を整備。 ・保健師、看護師の教育費用を提供。特定保健指導のセミナーに一部参加。 ・新型コロナウイルス感染拡大により、無料のオンラインセミナーなどを活用できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健保保有の医務室老朽化。 ・今後もオンラインセミナーの活用や厚生省、健保連などの情報をチェックしていく。 	5

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								
定期健康診断及び特殊健診	安衛法に基づく健診 集団健診と委託業者（ウェルネス）を利用した個別健診。R4年度⇒100%	被保険者	男女	18～（上限なし）	・実施時期：4月、10月（定期/特殊） ※節目年齢人間ドックの対象者は、4～6月までに受診 ・定期健康診断の受診率 2018年度:95.3%、2019年度:98.8%、 2020年度:99.8%、2021年度99.4%、 2022年度99.7% ・年1回の健診未受診者フォローの実施。ネットワーク健診未予約、出張者、退職者（療養、育児産休中の方）へのフォロー実施。	・勤務時間中の実施。 ・事業所で未受診者フォロー実施。	・休職復職者のフォロー ・業務に起因した健康障害発生リスク	有
健診事後措置	安衛法に基づく受診勧奨及び曙基準、産業医判定での指導	被保険者	男女	18～74	■精密検査受診率 2018～2022年度 100%	・医務室、職制上司からのフォロー展開。 ・事業所による健診事後措置の実施。産業医判定による精密検査結果報告書提出依頼、産業医面談、保健指導の実施。	・健診事後措置の対応、精密検査未提出者のフォロー。 ・各拠点により産業医判定基準に相違あり。	無
節目年齢健診（人間ドック）	40、45、50、55歳の節目年齢を迎えた社員（正社員、スタッフパートナー）に対し人間ドックを実施。脳ドック以外は会社費用負担、脳ドックは健保費用負担。	被保険者	男女	40～55	・実施時期4月～6月 (福島、山形事業所は同じ契約医療機関、その他事業所はネットワーク健診にて予約)	・半休（有給）を与え受診。 ・事業所で未予約者、未受診者等のフォローを実施している。	・健診予約の遅延、日程変更等から、期間内に希望内容が予約できないことがある。 ・健診機関を増やし、利用者の利便性を図る。	有
ストレス診断	各事業所にて実施	被保険者	男女	18～74	・毎年7月に一斉実施。 6/1現在在籍する従業員（グループ企業も同様）役員、他社出向者、海外勤務者は実施する（法的義務なし）派遣社員は実施しない（法的義務なし） ・R5年度受検率（全拠点）:99.7% 2,376/2,382名 ・会社メールアドレスがある方は、電子カルテシステムGrowbaseよりWeb回答。会社メールアドレスがない方は、紙で回答。後日電子カルテシステムにデータ投入。（一部事業所は会社メールアドレスない方にもWeb回答実施）	・異動の少ない7月に全拠点一括実施。 ・期間内の受診勧奨。 ・ストレスチェック実施後は、高ストレス者の面談勧奨を2群に分ける。 ・組織診断結果のフィードバック、KYT単位で職場いきいき改善活動の実施。	・未実施者へのフォロー。 ・高ストレス者対応。 ・実施後の組織診断結果分析後の活動、改善策	有
健康管理推進事業	運動推奨活動 ・自治体の健康づくり企画とコラボレーション：埼玉県コバトン健康マイレージ R6年3月で終了 ・本社健康管理部会主催による健康講話	被保険者	男女	18～（上限なし）	・本社健康管理部会（羽生）での実績 2019年度までの年間行事（体力測定会、健康講話2回、ウォーキングラリー、akeoboウェルネスポイント、献血など） コロナ禍はイベント実施内容変更あり。 ・R4年度2回：羽生病院Web全事業所加可能（①骨粗しょう症について、②膝の痛みの解消法と腰痛肩こり体操） ・R5年度2回：①羽生病院 会場講話 & Web視聴、②外部講師、会場参加のみ (①女性の子宮がん～予防と早期発見について～、②脳トレ！筋トレ！脂肪トレ！（運動機能維持・身体づくり）) ・本社管轄のコバトン参加者対象：11月ウォーキングラリー25万歩目標。R4年度参加者307名、達成者65名。R5年度参加者300名、達成者57名。 ・R5年度、事業所と健保コラボ企画：カゴメのベジチェック実施。8事業所755名実施。	・埼玉県コバトンマイレージはグループ企業全体で会社で参画したため、埼玉県以外の拠点も参加できるようにした。コバトン事業はR6年3月末で終了。	・募集を随時実施しているが、新規の方は少ない。登録のみでアクティブな参加者は少ない。 ・埼玉県コバトンマイレージの事業が終了するため、運動推奨活動の継続が難しい。	有

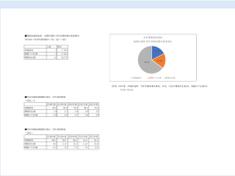
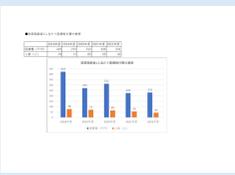
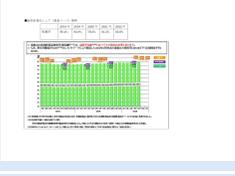
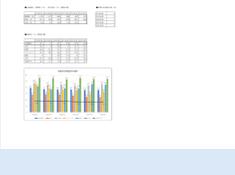
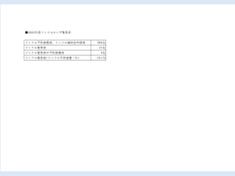
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
各種検診補助	【目的】 疾病の早期発見、予防、早期治療 【概要】 がん検診や人間ドック等の各種受診者へ費用の一部補助	被保険者 被扶養者	男女	- ~ (上限なし)	・年度内随時。 ・社員で共済会に加入している方へ、各種検診補助を使用できる。 ・限度額は、1人年間で3万円（7割補助）。	・個人負担3割とし、健保扶養家族も補助対象にした。	・全社員への浸透PR方法を検討する必要がある。	無
胃検診	【目的】 疾病の早期発見、早期治療 【概要】 希望者に対して胃部X線検査の全額補助	被保険者	男女	40 ~ (上限なし)	・定期健診（4月）と同時実施。 ・節目健診は、胃部内視鏡か胃部X線のどちらかを選択できる。	・定期健康診断と同時に募集し展開をしている。	・バリウムが飲めない人への対応。 ・現場職は離席が難しく参加者が少ない。	無
大腸がん検診	【目的】 疾病の早期発見、早期治療 【概要】 希望者に対して便潜血検査の全額補助	被保険者	男女	40 ~ (上限なし)	・定期健診（4月）と同時実施。 ・節目健診にも大腸がん検診項目あり。	・定期健康診断の40歳以上対象者に便潜血キットを同封している。（提出任意） ・節目健診コースに項目が入っている。	・全員提出は難しい。	無
乳がん検診	【目的】 疾病の早期発見、早期治療 【概要】 希望者に対してマンモグラフィ検査の全額補助	被保険者	女性	40 ~ (上限なし)	・春、秋（拠点により違い有） ⇒各拠点へ確認 ・定期健診の方は、別途事業所巡回健診で実施 ・節目健診の方は、乳がん検診で視触診＋乳エコーかマンモグラフィーを選択できる。	・業務時間内に受診可能。	・拠点によって健診機関まで出向く必要あり。 ・会社での健診以外でがん受診受診や婦人科通院中でフォローしている方の人数は把握できない。	有
子宮頸がん検診	【目的】 疾病の早期発見、早期治療 【概要】 希望者に対して細胞診検査の全額補助	被保険者	女性	20 ~ (上限なし)	・春、秋（拠点により違い有） ・定期健診の方は、別途事業所巡回健診で実施 ・節目健診の方は、子宮頸がん検診項目が含まれている。	・業務時間内に受診可能。	・拠点によって健診機関まで出向く必要あり。 ・会社での健診以外でがん受診受診や婦人科通院中でフォローしている方の人数は把握できない。	有
卒煙対策	喫煙率の減少。 ⇒各拠点で禁煙デーや禁煙時間を設定。	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	・中央安全衛生委員会等と協働（喫煙ルール、分煙等） ・卒煙タイミングを見極めたアプローチ（卒煙者支援） 2022年度健康保険組合発行の「健康づくり報告書」によると、当社の喫煙率は男性38.7%（全国平均27.1%）女性10.5%（同7.6%）となっており、男女ともに高い状況が継続しています。（*全国平均は2019年）	・本社の喫煙場所は縮小された。（現在6ヶ所） 【具体的取組み】 ・健康診断や世界禁煙デー等のタイミングでイベント実施 ・問診結果等で卒煙タイミングを見極めた保健指導の実施 ⇒卒煙宣言等の方向性確認必要（2024年度内中央安全）にて	・製造現場では業務の関係で難しい部分有。 ・社内の喫煙時間ルールが守れていない。	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		健診受診状況	特定健診分析	<p>特定健診（40歳以上）の受診率は、被扶養者健診が義務ではないため、定期健診（40歳未満）の受診率より低い。</p> <p>被保険者40歳未満は、保健指導判定・受診勧奨判定基準該当者では、腹囲・脂質が多く、治療歴は肝機能が一番多い。</p> <p>加入者全体40歳以上の、保健指導判定基準該当者は、腹囲・血糖・脂質が多い。受診勧奨判定基準該当者は、脂質が一番多く、次いで血圧、肝機能が多い。治療歴は、血圧・血糖・脂質・肝機能とも高い。40歳以上になると生活習慣病の服薬治療歴が増えることから早期介入が望ましい。</p>
イ		特定保健指導対象者の推移	特定保健指導分析	<p>過去5年間の推移では、健保加入者減で全体の特定保健指導対象者数は減少傾向だが、2022年度の被保険者の特定保健指導対象者は前年度より増加している。2022年度では、被保険者は積極的支援が動機づけ支援より2倍多く、被扶養者は動機づけ支援が積極的支援より3倍多い。新型コロナウイルスによるライフスタイルの変化（外出機会の減少、在宅勤務など）等に伴い、肥満やメタボリックシンドロームのリスクが高まった可能性がある。</p>
ウ		特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	<p>特定保健指導対象者割合は、加入者減だが増加傾向である。コロナ禍後の生活環境の変化に伴い、メタボに該当する方が増加した可能性がある。財政状況と予算計画に合わせて、特定保健指導実施率を上げている状況である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度と翌年の脱却状況は、例年横ばいであったが、直近は服薬治療にならずに脱却者が増えている。 ・継続対象者（リピーター）は、1年で改善脱却する方もいるが、数年連続で継続される方が5倍以上いる。 ・1年後にリバウンドする方が一番多い。 ・30代後半でBMI/腹囲、血圧/脂質/血糖の基準抵触状況者がいるため、今後新規の特定保健指導対象者が増加する可能性がある。
エ		医療費	医療費・患者数分析	<p>全年齢・疾患別の1人あたり医療費と受診率（千人あたり）は、歯科疾患が一番多い。次に、高血圧症・脂質異常症・糖尿病、悪性新生物、心疾患・脳血管疾患と続く。幅広い層と様々な疾患に関連する歯科疾患に関してのアプローチが求められる。生活習慣病の代表的な疾患である、高血圧症、脂質異常症、糖尿病や悪性新生物に関しても、早期対応が医療費抑制につながるため、引き続き生活習慣病対策は重要である。年代別では、60歳以上の医療費が一番高く増加傾向である。加入者全体でも高齢化が進んでおり、高齢化に伴う疾病リスクを考えて対策の検討が必要である。</p>
オ		医療費の構成要素	医療費・患者数分析	<p>医療費の構成割合は、呼吸器系・がん・糖尿病・高血圧症・メンタル系疾患の割合が多い。年間100万円以上の構成割合は、</p> <p>がん、心疾患、肺がん、メンタル系疾患の割合が高い。最近の特徴は、がん、心疾患、呼吸器系、メンタル系が増えているのが特徴と捉える。感染症の流行やアレルギー疾患の増加、在宅勤務によるコミュニケーションの減少など環境変化に伴う影響がでている可能性がある。最近の動向を確認し、情報提供できるように努める必要がある。</p>

力		生活習慣病疾患の医療費・受診者数を使った統計分析	医療費・患者数分析	<p>2022年度の生活習慣関連疾患の医療費・受診者数による分析結果は、糖尿病、高血圧、高脂血症の医療費、受診者数割合が高い。</p> <p>1人当たりの医療費は、人工透析患者が4名だが年間416万円と他疾患と比べても著しく高い。</p> <p>今後人工透析患者が増えないようにするため、早期の生活習慣病予防と重症化予防対策が重要と考える。</p>
キ		生活習慣病の医療費・有病者	医療費・患者数分析	<p>2022年度レセプト情報より、糖尿病、高血圧、脳血管障害、虚血性心疾患の割合が高く、40代から増加傾向、50代が一番多い。</p> <p>また、高尿酸血症、高脂血症、肝機能障害も40代から増加傾向、50代が一番多い状況である。</p> <p>2022年度分のレセプト情報より、医療費の割合と1人当たり医療費は、糖尿病の割合が最も高い。</p> <p>次いで、高血圧、人工透析、高脂血症の順番である。</p>
ク		高血圧症・脂質異常症・糖尿病のリスク者の推移・将来予測	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・2020～2022年度の実績値（血圧・脂質・血糖が基準値に抵触、あるいは、血圧・脂質・血糖の服薬中の加入者合計）から、外部業者の予想モデルを用いて、直近1年分の加入者の健診データをもとに、今後3年以内に血圧・脂質・血糖が基準値に抵触する人数を予測したものの。2025年度予測：高血圧症リスク者（+57人）、脂質異常症リスク者（+160人）、糖尿病リスク者（+24人） ・予測結果の構成分布は、40歳以上・特定保健指導対象、40歳以上・特定保健指導対象外、40歳未満の層で、各々高血圧症・脂質異常症・糖尿病リスク保有者がいることが予測される。また、特定保健指導対象外であるが服薬や基準値までは該当しない方が多数おり、40歳未満の若年層の割合が今後増えると、長期の服薬につながり・重症化のリスクが早まるリスクが懸念される。よって、若年層からポピュレーションアプローチ、リスク保有者への介入を実施することが望ましいと考える。
ケ		生活習慣分析	健康リスク分析	<p>生活習慣分析では、運動面は平均より高めである。埼玉県コバトン事業に事業所が参画しており、歩数を意識している方が一定数いたことが考えられるが、2023年度でコバトン事業が終了のため、今後低下する可能性あり内容検討が必要である。</p> <p>食事面は、製造業で工場勤務の方が多いため、不規則な勤務形態により食事時間が一定ではないことが考えられる。</p> <p>飲酒面は、平均的、1日あたりはやや多い。</p> <p>喫煙習慣は、平均より多い。製造業で工場勤務の方の割合が多いと考えられる。</p> <p>工場勤務の特徴を捉えた生活習慣の改善策を考えていく必要がある。</p>

コ		若年層の特定保健指導レベル	健康リスク分析	2018年度から2022年度までの健診結果より、20代・30代の特定保健指導レベルに該当する人数は、20代は1割未満、30代は2割近くに増えている。支援レベルの内訳では、20代は動機づけ支援の方が多く、30代は積極的支援の方が多く結果となった。これらの結果より、若い年代から生活習慣を意識し改善をすることで、将来のメタボ該当者、特定保健指導該当者を減らし、生活習慣病のリスクを回避していくことが求められる。書面指導ではデータ改善や評価は難しいが、若年層への働きかけは工夫して継続する必要がある。
サ		前期高齢者1人当たり医療給付費の推移	医療費・患者数分析	2018年度～2022年度の前期高齢者1人当たりの医療給付費は、加入者は減少傾向だが、医療給付費は増減繰り返し、直近は増加傾向である。しかし、人数が少ないため対象者1人の医療費が高騰すると、医療費や前期高齢者納付金の影響も大きい。前期高齢者になる前からの働きかけにより、健康増進・維持を図ることが必要である。
シ		後発医薬品シェアの推移	後発医薬品分析	年に1回後発医薬品への転換推奨DM送付を実施しているが、一定数転換しており、医療費削減には繋がっていると考える。2018年からの転換率も上昇傾向であり、2023年3月時点の当健保の資料率は84.0%で、国の推奨割合は超えており、全国は平均より高く維持している。今後も効果が少しでもできるよう外部委託業者に相談しながら継続実施していく必要がある。
ス		禁煙外来補助・喫煙率	その他	禁煙外来補助申請は2022年度～申請者が0名である。2018年度から2023年度までの事業所別喫煙率では、一時減少したが増加傾向の拠点もある。その間にADRによる早期退職者などの離職者があり、加入者の変動もあるため比較が難しい。ただ、本社の間接系は喫煙率は低い方だが、他拠点の工場メインの事業所は全国平均に比べて著しく高いのが現状である。一時期、事業所、健保の禁煙対策イベントも実施していたが、新たに禁煙している方が減少している様子。事業所の方向性も踏まえて禁煙施策を再度練り直し、支援の再検討が求められる。
セ		インフルエンザ予防接種	その他	2022年度のインフルエンザ予防接種をした方のインフルエンザ罹患率は、19.1%である。一般的に予防接種は重症化予防には効果があると言われているため、今後も予防接種の推奨は実施していく。
ソ		主要疾患分析（高血圧・脂質異常症・糖尿病）	医療費・患者数分析	高血圧症、脂質異常症、糖尿病の罹患率は、50～59歳が一番高い。10～30代の罹患患者数もあり、若年層への対策が必要である。現在基準値内のリスクが低い層も、今後罹患へ移行していく方が一定数予測される。
タ		主要疾患分析（心疾患・脳血管疾患[循環器]）	医療費・患者数分析	心疾患、脳血管疾患は、40～60代の罹患患者数割合が高く、50代が一番多い。高血圧、脂質異常症、糖尿病リスク高、喫煙の全項目に該当する方は5人、今後重症化により透析移行等も懸念される。リスクが高い方へのアプローチも検討が必要である。



主要疾患分析

医療費・患者数分析

胃がん、肺がん、大腸がんの罹患者数（疑いも含む）から30～40代にかけて増加、50代が一番多い。
乳がん、子宮頸がんの罹患者（疑いも含む）は、乳がんは30代～、子宮頸がんは20代～出現しているが、40～50代が多い。
がん検診受診や受診勧奨の実施で早期発見治療につなげ、必要時生活習慣改善指導など情報提供が必要である。

健診受診状況

【定期健診（40歳未満）受診状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数	739人	637人	590人
受診者数	712人	599人	544人
受診率	96.3%	94.0%	92.2%
受診率（健保平均）	68.8%	68.8%	-

【特定健診（40歳以上）受診状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数	2,495人	2,190人	2,100人
受診者数	2,076人	1,853人	1,813人
受診率	83.2%	84.6%	86.3%
受診率（健保平均）	77.9%	80.5%	-

【リスク階層（2022年度）】

		保健指導 判定基準該当※	受診勧奨 判定基準該当※	治療歴あり
40 歳 未 満	腹囲	139人	-	-
	血圧	65人	38人	19人
	脂質	150人	74人	51人
	血糖	58人	1人	87人
	肝機能	94人	41人	89人
	腎機能	4人	0人	9人
40 歳 以 上	腹囲	723人	-	-
	血圧	236人	273人	521人
	脂質	409人	460人	481人
	血糖	472人	7人	495人
	肝機能	352人	109人	355人
	腎機能	118人	11人	34人

※「リスク階層」の判定基準

項目		保健指導判定基準	受診勧奨判定基準
腹囲	男性	≥85cm	-
	女性	≥90cm	-
血圧	収縮期血圧	≥130mmHg	≥140mmHg
	拡張期血圧	≥85mmHg	≥90mmHg
脂質	中性脂肪	≥150mg	≥300mg/dl
	HDL	≤39mg/dl	≤34mg/dl
	LDL	≥120mg/dl	≥140mg/dl
	Non-HDL	≥150mg/dl	≥170mg/dl

項目		保健指導判定基準	受診勧奨判定基準
血糖	空腹時血糖	≥100mg/dl	≥126mg/dl
	HbA1c	≥5.6%	≥6.5%
	随時血糖	≥100mg/dl	≥126mg/dl
肝機能	AST(GOT)	≥31U/L	≥51U/L
	ALT(GPT)	≥31U/L	≥51U/L
	Γ-GT(γ-gtp)	≥51U/L	≥101U/L
腎機能	eGFR	<60ml/分/1.73㎡	<45ml/分/1.73㎡

左記基準を用いて、健診結果からリスク階層を判別しています。

加入者の健康状態に対して、医師の医学的診断に基づく疾病の診断を行うものではありません。

参照：「標準的な健診・保健指導プログラム 平成30年度版」（厚生労働省）

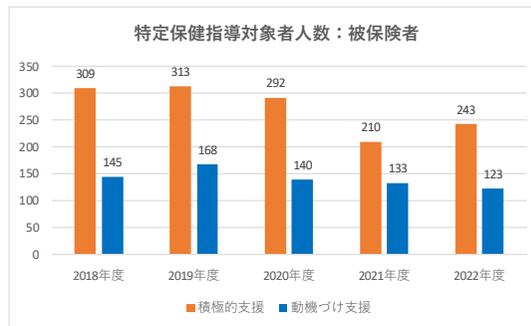
■特定保健指導対象者人数：被扶養者（名）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
全体	55	49	39	41	41
積極の支援	18	11	15	17	10
動機づけ支援	37	38	24	24	31



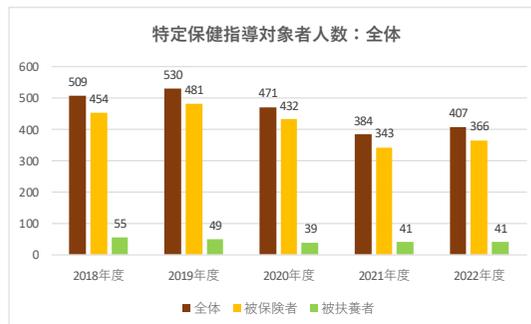
■特定保健指導対象者人数：被保険者（名）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
全体	454	481	432	343	366
積極の支援	309	313	292	210	243
動機づけ支援	145	168	140	133	123



■特定保健指導対象者人数：全体（名）

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
全体	509	530	471	384	407
被保険者	454	481	432	343	366
被扶養者	55	49	39	41	41



特定保健指導の実施状況

<特定保健指導対象の考え方>



保険者共通の評価指標

アウトプット指標

アウトカム指標

【特定保健指導実施状況】

	2020年度	2021年度	2022年度
健診受診者数	2,076人	1,853人	1,813人
指導対象者数	473人	384人	407人
対象者割合	22.8%	20.7%	22.4%
実施者数	123人	104人	124人
実施率	26.0%	27.1%	30.5%
実施率 (健保平均)	27.0%	31.1%	-

【1 指導対象からの脱却状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
脱却者数	206人	209人	121人
改善脱却	96人	101人	75人
脱却率	46.6%	48.3%	62.0%
服薬治療	37人	37人	22人
その他	73人	71人	24人

【2 継続対象者(リピーター)の状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
1年で改善脱却	63人	53人	41人
継続対象者数	324人	264人	263人
2年継続	97人	61人	56人
3年継続	-	60人	45人
4年継続	-	-	46人
5年以上継続	-	-	116人

【3 リバウンド状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
リバウンド者数	30人	47人	68人
1年後にリバウンド	30人	32人	48人
2年後にリバウンド	-	15人	14人
3年後にリバウンド	-	-	6人

【4 指導対象への新規該当状況】

	2019年→2020年	2020年→2021年	2021年→2022年
新規該当者数	111人	60人	64人
40歳到達同時	18人	7人	5人
40歳到達済	93人	53人	59人

	BMI/腹囲	血圧/脂質/血糖
35-39歳における基準抵触状況	63人	75人

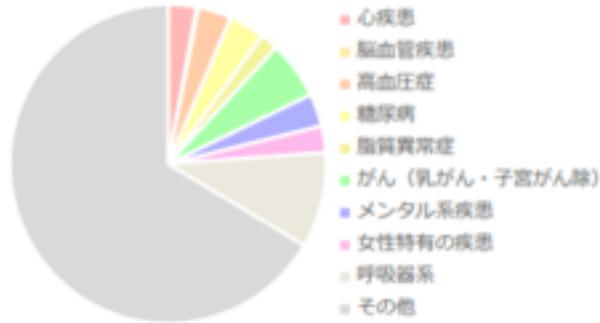
医療費（2022年度）

レセプトより、合計・入院・入院外における、医療費、受診率、日数を集計した表になります。
 ハイライトの箇所は、前年度と比較して、医療費、受診率、日数が高い箇所を示しています。

	合計				入院				入院外				
	1人あたり 医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり 日数	1日あたり 医療費	1人あたり 医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり 日数	1日あたり 医療費	1人あたり 医療費	受診率 (千人あたり)	1件あたり 日数	1日あたり 医療費	
総合計	149,636円	11,383.5件	1.3日	9,934円	25,106円	53.9件	6.5日	72,130円	124,531円	11,329.6件	1.3日	8,463円	
全年齢・ 疾患別	高血圧症・ 脂質異常症・糖尿病	13,266円	1,347.8件	-	-	239円	7.3件	-	-	13,027円	1,340.5件	-	-
	悪性新生物	10,844円	233.9件	-	-	3,400円	8.7件	-	-	7,443円	225.2件	-	-
	心疾患・脳血管疾患 (循環器)	4,491円	316.4件	-	-	2,364円	4.7件	-	-	2,128円	311.7件	-	-
	歯科疾患	19,651円	1,762.3件	1.5日	7,569円	342円	1.7件	3.6日	57,899円	19,309円	1,760.6件	1.5日	7,454円
年代別	40歳未満	121,250円	10,193.7件	1.3日	8,943円	17,634円	50.7件	6.3日	55,452円	103,616円	10,143.1件	1.3日	7,826円
	40～59歳	154,421円	11,888.6件	1.3日	9,917円	22,447円	48.6件	6.2日	74,555円	131,974円	11,840.0件	1.3日	8,642円
	60歳以上	356,306円	17,792.0件	1.4日	14,770円	108,498円	120.0件	7.9日	113,968円	247,808円	17,672.0件	1.3日	10,694円
健保平均（2021年度）	158,600円	11,183.1件	1.4日	10,351円	36,111円	70.4件	6.0日	67,926円	122,490円	11,112.7件	1.4日	8,083円	

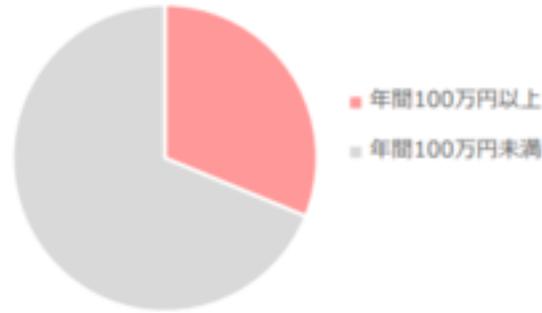
医療費の構成要素（2022年度）

【医療費の構成割合】



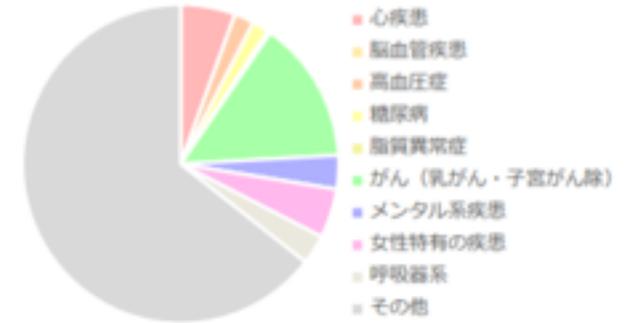
主要疾患等	医療費	割合
心疾患	18百万円	2.9%
脳血管疾患	1百万円	0.2%
高血圧症	21百万円	3.4%
糖尿病	23百万円	3.7%
脂質異常症	11百万円	1.8%
胃がん	2百万円	0.4%
大腸がん	3百万円	0.4%
肺がん	9百万円	1.4%
その他がん	23百万円	3.7%
メンタル系疾患	21百万円	3.3%
妊娠・周産期	8百万円	1.3%
乳がん・子宮がん	9百万円	1.4%
呼吸器系	61百万円	9.7%
その他	422百万円	66.6%
歯科	83百万円	13.1%
調剤	161百万円	25.4%

【年間100万円以上の医療費割合】



	医療費合計	割合
年間100万円以上	198百万円	31.2%
年間100万円未満	436百万円	68.8%

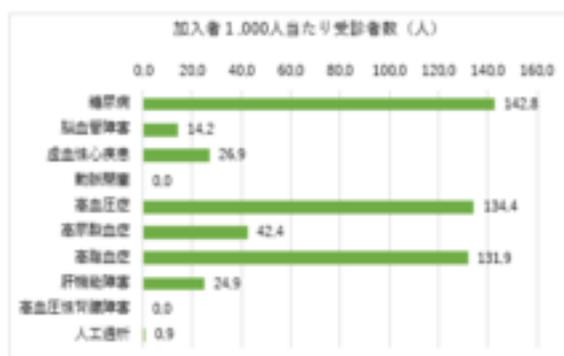
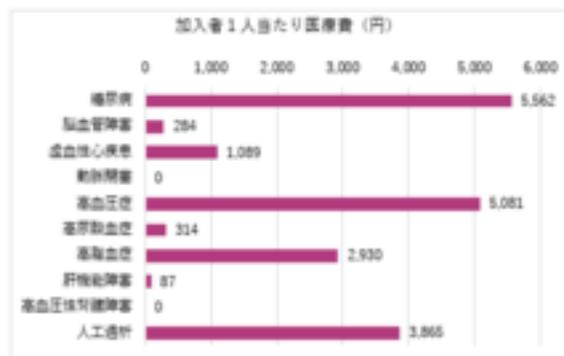
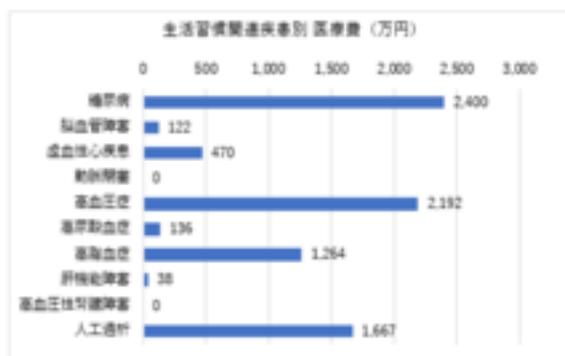
【年間100万円以上の構成割合】



主要疾患等	医療費	割合
心疾患	11百万円	5.6%
脳血管疾患	0百万円	0.0%
高血圧症	4百万円	2.0%
糖尿病	3百万円	1.7%
脂質異常症	1百万円	0.3%
胃がん	1百万円	0.5%
大腸がん	1百万円	0.7%
肺がん	9百万円	4.3%
その他がん	18百万円	8.9%
メンタル系疾患	7百万円	3.4%
妊娠・周産期	3百万円	1.5%
乳がん・子宮がん	7百万円	3.5%
呼吸器系	6百万円	3.0%
その他	127百万円	64.4%
歯科	2百万円	1.0%
調剤	57百万円	28.9%

将来医療費予測	現状	医療費合計	予測結果	医療費合計	増加率
	2022年度	633百万円		2025年度	640百万円

○予測値は、当社が保有する匿名加工情報を活用し統計的な手法により開発した予測モデル*を用いて、直近1年分の加入者の健康診断結果・レセプトデータをもとに、3年後の総医療費を予測したものです。
 *当予測と、本レポートP.6の各リスクの将来予測の予測手法は異なります。
 なお、予測値において、対象期間中における新規加入や退職等による人数の変動は見込んでおりません。
 ○予測の正確性に関する保証は一切いたしません。また、今後の予測モデルの改良等により、事前に通知なく結果が変わることがあります。



生活習慣病 医療費(集計表)
出力日(2023/11/20)

[診療年月計]×[強制+任継計]×[医科計]×[男女計]×[本人家計]

生活習慣病	強制+任継計						
	医療費総額	1人当たり医療費	組合計(強制+任継)比較指数	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費	
糖尿病	23,896,060	5,562	1.00	568.6138	1.26	7,781	
再掲	インスリン治療	3,831,340	842	1.00	22.4849	1.30	28,820
	腎臓病	82,210	19	1.00	31.7571	1.20	501
	網膜症	847,230	196	1.00	20.3987	1.18	8,146
	神経障害	13,570	3	1.00	2.5498	1.91	645
脳血管障害	1,223,880	284	1.00	29.2072	2.28	4,285	
虚血性心疾患	4,899,880	1,089	1.00	91.0987	1.28	9,456	
動脈閉塞	0	0	—	0.0000	—	—	
高血圧症	21,919,770	5,081	1.00	880.3894	1.15	5,031	
高尿酸血症	1,335,280	314	1.00	140.2411	1.23	1,817	
高脂血症	12,839,880	2,930	1.00	716.5044	1.17	3,506	
肝機能障害	377,170	87	1.00	117.7581	1.16	843	
高血圧性腎臓障害	1,020	0	1.00	0.4836	1.00	310	
人工透析	16,671,820	3,865	1.00	10.8630	13.00	27,879	
再掲	糖尿病	490,100	104	1.00	5.5633	13.13	1,429
	高血圧	3,184,520	738	1.00	10.8630	13.00	5,325
伸び率(対前年同月)							
生活習慣病	医療費総額	1人当たり医療費	組合計(強制+任継)比較指数	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費	
糖尿病	-11.28%	-3.12%	0.00	-2.83%	-3.26%	3.62%	
再掲	インスリン治療	-40.53%	-36.36%	0.00	-26.94%	-9.09%	-4.18%
	腎臓病	-10.14%	-5.00%	0.00	4.68%	4.33%	-11.80%
	網膜症	108.56%	122.73%	0.00	-29.23%	-8.53%	242.85%
	神経障害	11.14%	0.00%	0.00	47.06%	27.33%	-36.54%
脳血管障害	-90.97%	-90.33%	0.00	-13.61%	-44.93%	-79.67%	
虚血性心疾患	143.23%	139.90%	0.00	-5.54%	-7.35%	195.13%	
動脈閉塞	—	—	—	—	—	—	
高血圧症	-6.87%	-0.39%	0.00	0.82%	-4.17%	3.92%	
高尿酸血症	-36.03%	-32.98%	0.00	-31.31%	0.00%	-31.90%	
高脂血症	-8.71%	-2.37%	0.00	-1.08%	-5.65%	4.75%	
肝機能障害	-40.14%	-36.50%	0.00	-10.05%	-4.13%	-25.32%	
高血圧性腎臓障害	—	—	—	—	—	—	
人工透析	-21.56%	-16.09%	0.00	-15.17%	3.83%	-4.77%	
再掲	糖尿病	-55.19%	-52.29%	0.00	-24.50%	7.10%	-40.68%
	高血圧	12.6%	20.39%	0.00	-13.89%	2.38%	36.40%

生活習慣病 有病者(集計表)
出力日(2023/11/20)

[診療年月計]×[強制+任継計]×[医科計]×[男女計]×[本人家計]

生活習慣病	強制+任継計																		
	合計	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75歳以上		
糖尿病	人数	616	0	5	10	18	14	21	15	33	33	171	155	84	14	13	1		
	割合	14.23%	0.00%	0.12%	0.23%	0.42%	0.32%	0.32%	0.49%	0.35%	0.33%	2.04%	3.96%	3.59%	1.95%	0.22%	0.30%	0.02%	
再掲	心臓病	人数	19	0	1	1	0	0	1	4	4	0	6	2	1	1	0	0	
	割合	0.44%	0.00%	0.02%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.02%	0.02%	0.00%	0.14%	0.05%	0.02%	0.02%	0.00%	0.00%	
	腎臓病	人数	42	0	0	0	0	1	2	2	0	1	5	14	6	3	0	0	
	割合	0.97%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.05%	0.05%	0.00%	0.02%	0.02%	0.22%	0.28%	0.14%	0.07%	0.00%	0.00%	
再掲	網膜症	人数	31	0	0	0	0	1	1	0	1	4	4	11	7	0	3	0	
	割合	0.72%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.02%	0.00%	0.02%	0.02%	0.09%	0.09%	0.25%	0.16%	0.00%	0.07%	0.00%	
再掲	神経障害	人数	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	2	0	0	0	0	
	割合	0.14%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.07%	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
再掲	脳血管障害	人数	61	1	2	2	0	2	0	3	1	7	13	14	7	3	2	0	
	割合	1.41%	0.02%	0.05%	0.05%	0.00%	0.00%	0.05%	0.00%	0.02%	0.03%	0.42%	0.22%	0.16%	0.07%	0.07%	0.00%	0.00%	
再掲	虚血性心疾患	人数	116	0	1	2	5	1	2	1	2	3	13	21	27	21	2	0	
	割合	2.69%	0.00%	0.02%	0.05%	0.12%	0.02%	0.05%	0.19%	0.42%	0.22%	0.16%	0.63%	0.49%	0.05%	0.05%	0.00%	0.00%	
再掲	動脈閉塞	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	割合	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
再掲	高血圧症	人数	590	0	1	1	2	4	2	7	5	27	103	169	179	112	28	21	1
	割合	13.44%	0.00%	0.02%	0.02%	0.05%	0.09%	0.05%	0.16%	0.12%	0.63%	2.09%	3.92%	4.15%	2.60%	0.52%	0.49%	0.02%	0.02%
再掲	高尿酸血症	人数	133	0	3	0	1	4	2	6	4	12	33	50	44	33	5	1	0
	割合	4.24%	0.00%	0.07%	0.00%	0.02%	0.09%	0.05%	0.14%	0.09%	0.28%	0.76%	1.16%	1.02%	0.76%	0.12%	0.02%	0.00%	0.00%
再掲	高脂血症	人数	569	0	2	3	9	6	7	18	16	85	94	175	154	82	15	11	1
	割合	13.19%	0.00%	0.05%	0.07%	0.21%	0.14%	0.16%	0.42%	0.37%	0.31%	2.13%	4.06%	3.57%	1.90%	0.25%	0.25%	0.02%	0.02%
再掲	腎臓病	人数	103	0	0	0	2	1	1	4	3	9	27	32	26	10	2	1	0
	割合	2.50%	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	0.02%	0.02%	0.09%	0.07%	0.21%	0.63%	0.74%	0.60%	0.23%	0.05%	0.02%	0.00%	0.00%
再掲	高血圧性腎臓障害	人数	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	
	割合	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
再掲	人工透析	人数	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	
	割合	0.09%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.05%	0.02%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
再掲	糖尿病	人数	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
	割合	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
再掲	高血圧	人数	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	
	割合	0.09%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.05%	0.02%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
伸び率(対前年同月)																			
生活習慣病	合計	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75歳以上		
糖尿病	0.00%	0.00%	0.02%	-0.01%	0.07%	0.02%	-0.01%	0.06%	-0.26%	-0.10%	-0.17%	0.02%	0.69%	-0.20%	-0.14%	-0.09%	0.00%		
再掲	心臓病	-0.03%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	-0.02%	0.02%	-0.02%	0.00%	0.05%	-0.17%	0.01%	-0.02%	-0.02%	0.02%	0.00%	
	腎臓病	0.10%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	0.05%	-0.04%	0.02%	-0.01%	-0.01%	0.15%	-0.01%	0.07%	-0.02%	-0.02%	
	網膜症	-0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	-0.02%	0.00%	-0.02%	0.02%	-0.11%	0.05%	-0.03%	-0.04%	0.05%	0.00%	0.00%	
	神経障害	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	-0.02%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	-0.02%	0.00%	-0.02%	0.07%	0.01%	0.00%	0.00%	
再掲	脳血管障害	-0.15%	0.02%	0.03%	-0.02%	-0.07%	-0.02%	0.01%	-0.04%	0.01%	-0.13%	-0.10%	0.13%	0.02%	-0.05%	0.05%	0.03%	0.00%	
	虚血性心疾患	-0.20%	0.00%	-0.02%	0.01%	-0.01%	-0.05%	0.01%	0.00%	-0.02%	0.04%	0.02%	-0.04%	0.00%	-0.20%	-0.06%	-0.04%	-0.02%	
再掲	動脈閉塞	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
	高血圧症	-0.23%	0.00%	-0.02%	0.00%	0.03%	0.05%	-0.02%	0.01%	-0.16%	-0.13%	-0.15%	0.12%	0.21%	-0.55%	-0.21%	0.06%	-0.02%	
再掲	高尿酸血症	-0.20%	0.00%	0.00%	-0.02%	-0.09%	-0.02%	-0.02%	0.01%	-0.05%	-0.02%	0.00%	0.12%	-0.02%	0.02%	-0.05%	0.00%	0.00%	
	高脂血症	-0.05%	0.00%	-0.04%	-0.06%	0.10%	-0.06%	0.03%	0.14%	-0.06%	-0.27%	-0.20%	0.12%	0.60%	-0.16%	-0.24%	-0.05%	-0.02%	
再掲	腎臓病	-0.40%	0.00%	0.00%	-0.02%	0.03%	-0.05%	-0.02%	-0.04%	-0.06%	-0.12%	0.11%	-0.06%	0.01%	-0.13%	-0.02%	-0.05%	-0.02%	
	高血圧性腎臓障害	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
再掲	人工透析	-0.06%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	-0.02%	-0.02%	-0.02%	-0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	
	糖尿病	-0.06%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	-0.02%	-0.04%	-0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	
再掲	高血圧	-0.06%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	-0.02%	-0.04%	-0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	

高血圧症・脂質異常症・糖尿病のリスク者の推移・将来予測

お預かりした健診データに基づくと、今後3年以内に血圧・脂質・血糖が基準値に抵触すると予測される加入者数は以下のとおりです。今後3年以内の高血圧症・脂質異常症・糖尿病リスクの高い加入者を確認することで、将来リスクの大きさを把握いただけます。

【実績値】 ※1

【予測値】 ※1

高血圧症 リスク者

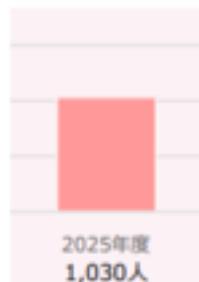


予測結果の構成分布

40歳以上・特定保健指導対象	201人
40歳以上・特定保健指導対象外	551人
40歳未満	30人

予測結果の構成分布は、「実績値」の最終年度における年齢・特定保健指導標準の該当状況に基づいて判別しています

脂質異常症 リスク者



予測結果の構成分布

40歳以上・特定保健指導対象	252人
40歳以上・特定保健指導対象外	685人
40歳未満	93人

予測結果の構成分布は、「実績値」の最終年度における年齢・特定保健指導標準の該当状況に基づいて判別しています

糖尿病 リスク者



予測結果の構成分布

40歳以上・特定保健指導対象	23人
40歳以上・特定保健指導対象外	157人
40歳未満	8人

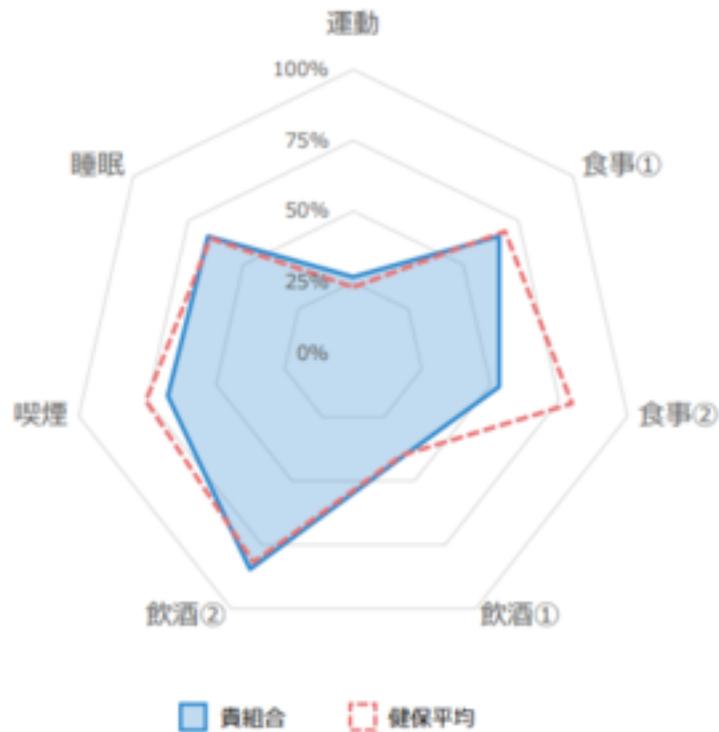
予測結果の構成分布は、「実績値」の最終年度における年齢・特定保健指導標準の該当状況に基づいて判別しています

※1 ご留意
いただきたい点

- 実績値は、各年度において、血圧・脂質・血糖が基準値に抵触、あるいは、血圧・脂質・血糖に関する薬を服用中の加入者数を合計したものです。
- 予測値は、当社が保有する匿名加工情報を活用し統計的な手法により開発した予測モデルを用いて、直近1年分の加入者の健康診断結果データをもとに、今後3年以内に血圧・脂質・血糖が基準値に抵触する人数を予測したものです。具体的には、上記の実績値と、実績値年度から3年以内に血圧・脂質・血糖が基準値に抵触（血圧と脂質については3年以内に2年連続で基準値に抵触）すると予測される加入者数を合計しています。
- なお、予測値において、対象期間中における新規加入や退職等による人数の変動は見込んでおりません。
- 加入者の健康状態に対して、医師の医学的診断に基づく疾病の診断を行うものではありません。
- リスク予測の正確性に関する保証は一切いたしません。また、今後の予測モデルの改良等により、事前に通知なく結果が変わることがあります。

生活習慣分析

【質問票の状況（2022年度）】

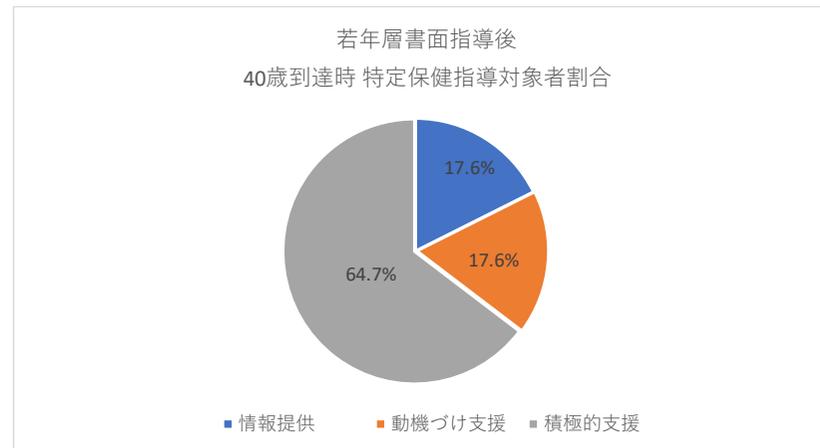


		2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2020年度)
運動	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	25.7%	26.1%	26.9%	23.3%
食事①	就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回未満	65.2%	65.0%	66.3%	68.9%
食事②	朝食を抜く頻度が週に3回未満	54.0%	54.2%	53.2%	79.7%
飲酒①	飲酒をほとんどしない	39.6%	39.8%	40.5%	39.9%
飲酒②	1日あたり飲酒量が2合未満	82.7%	84.4%	84.5%	81.7%
喫煙	現時点で喫煙習慣がない	65.5%	67.0%	67.6%	75.5%
睡眠	睡眠で十分な休養がとれている	65.9%	63.4%	66.0%	64.9%

※健保平均より数値が小さい場合にハイライトしています

■書面指導実施者 40歳到達時-特定保健指導対象者割合
 ※2018～2019年度実施分 17名（延べ人数）

	人数	割合
情報提供	3	17.6%
動機づけ支援	3	17.6%
積極的支援	11	64.7%



(参考) R4年度 40歳到達時 特定保健指導対象者：32名、内訳は積極的支援3名、動機付け支援2名
 $5/32 = 16.1\%$

■特定保健指導階層化割合：20代被保険者
 <割合>%

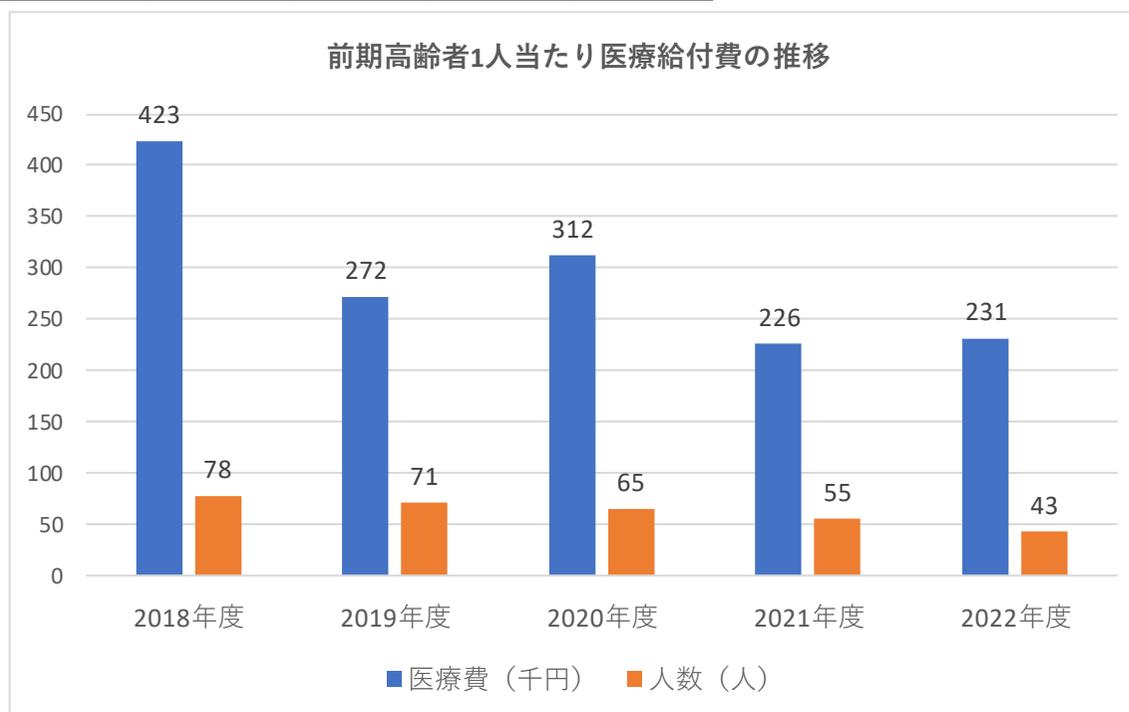
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
情報提供	95.5	93.6	92.4	92.4	91.4
積極的支援	1.9	3.1	2.9	3.8	3.7
動機づけ支援	2.6	3.3	4.7	3.8	4.9

■特定保健指導階層化割合：30代被保険者
 <割合>

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
情報提供	86.0	80.7	80.4	81.4	81.5
積極的支援	9.8	11.8	12.2	11.6	13.0
動機づけ支援	4.2	7.5	7.4	7.0	5.5

■前期高齢者1人当たり医療給付費の推移

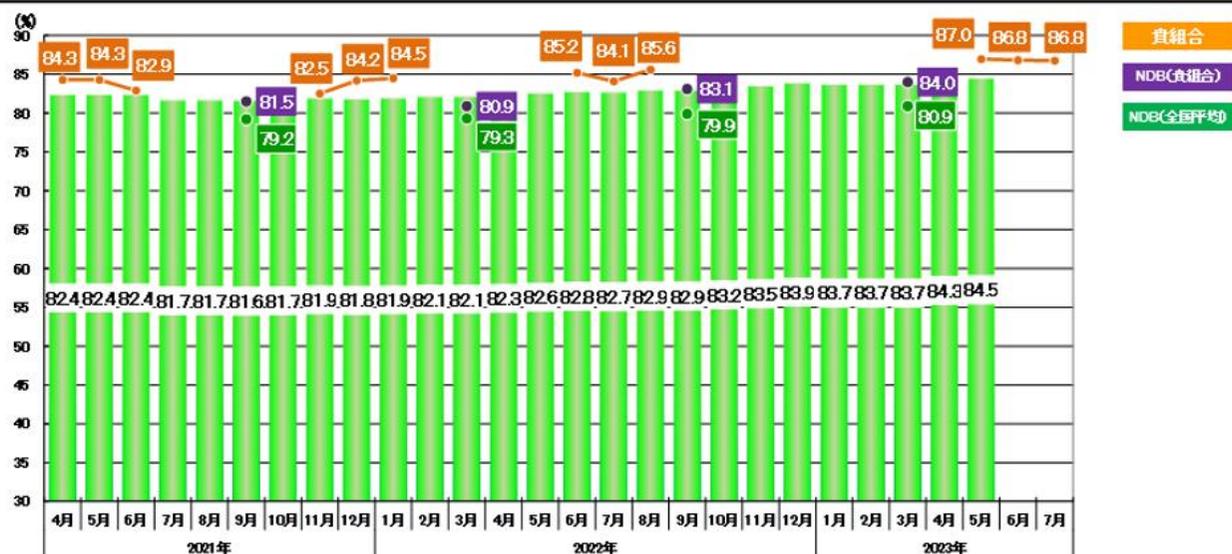
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医療費（千円）	423	272	312	226	231
人数（人）	78	71	65	55	43



■後発医薬品シェア（数量ベース）推移

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
転換率	80.4%	82.8%	79.2%	84.5%	85.6%

> 貴組合の後発医薬品使用率(新指標^(※1))は、全国平均値^(※2)と比べてやや高めの水準にあります。
 > なお、厚生労働省がNDB^(※3)のレセプトデータにより算出した2023年3月時点の貴組合の使用率は84.0%です(全保険者平均: 80.9%)。



(※1)新指標:2013年4月以降は、厚生労働省の計算方式が、後発医薬品に置き換えられる先発医薬品及び後発医薬品をベースとする計算に変更されました。

(※2)全国平均値(=緑色の棒グラフ):

厚生労働省『最近の調剤医療費(電算処理分)の動向』による。対象レセプトは「調剤」のみ(社保+国保+75歳以上の後期高齢者を含む全年齢)。

(※3)NDB:ナショナルデータベースのこと。対象レセプトに「医科入院」、「医科入院外」、「DPC(出来高払い部分)」、「歯科」を含む。

■全事業所 喫煙者（名）・男女割合（％）[健康白書]

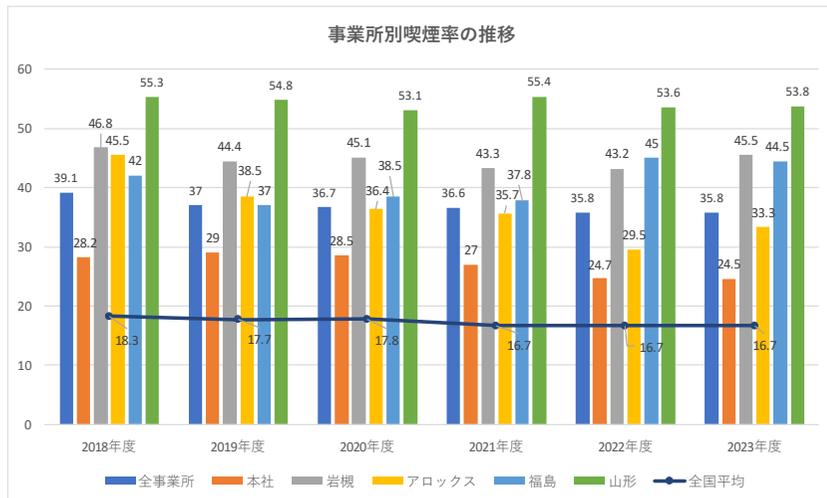
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
喫煙者（名）	1,254	1,237	1,084	986	862	822
男性（％）	43.1	40.9	40.2	39.9	38.7	38.8
女性（％）	9.9	9.7	10.5	9.3	10.5	9

■禁煙外来補助申請（名）

2018年度	0
2019年度	3
2020年度	2
2021年度	2
2022年度	0

■喫煙率（％）[健康白書]

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
全事業所	39.1	37	36.7	36.6	35.8	35.8
本社	28.2	29	28.5	27	24.7	24.5
岩槻	46.8	44.4	45.1	43.3	43.2	45.5
アロックス	45.5	38.5	36.4	35.7	29.5	33.3
福島	42	37	38.5	37.8	45	44.5
山形	55.3	54.8	53.1	55.4	53.6	53.8
全国平均	18.3	17.7	17.8	16.7	16.7	16.7



■2022年度インフルエンザ罹患率

インフル予防接種者、インフル補助金申請者	994名
インフル罹患患者	21名
インフル罹患患者の予防接種者	4名
インフル罹患患者/インフル予防接種（％）	19.1%

主要疾患分析（高血圧・脂質異常症・糖尿病）

【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



【リスク分析】

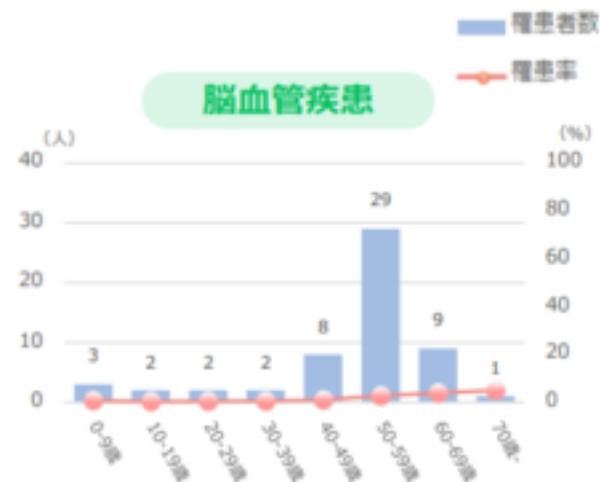
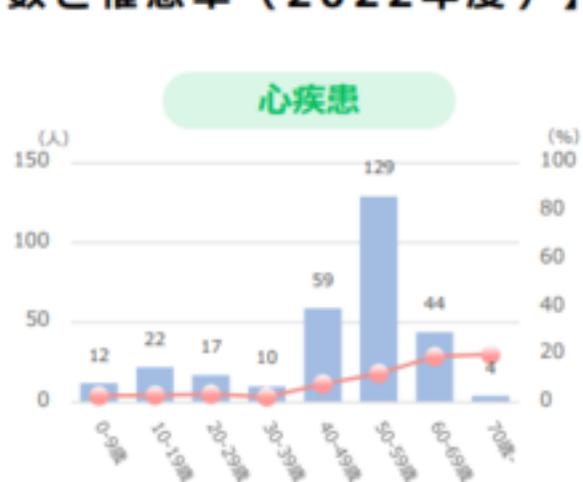
	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2020年度)
リスク高	681人 13.5%	523人 11.7%	532人 12.6%	20.1%
リスク中	440人 8.7%	401人 9.0%	395人 9.3%	17.0%
リスク低	1,720人 34.0%	1,572人 35.2%	1,466人 34.6%	63.0%
健診未受診 治療歴あり	105人 2.1%	85人 1.9%	75人 1.8%	-

	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2020年度)
リスク高	910人 18.0%	671人 15.0%	700人 16.5%	34.2%
リスク中	806人 15.9%	729人 16.3%	693人 16.4%	29.8%
リスク低	1,125人 22.2%	1,096人 24.5%	1,000人 23.6%	36.0%
健診未受診 治療歴あり	111人 2.2%	101人 2.3%	82人 1.9%	-

	2020年度	2021年度	2022年度	健保平均 (2020年度)
リスク高	123人 2.4%	107人 2.4%	117人 2.8%	5.6%
リスク中	746人 14.7%	663人 14.8%	693人 16.4%	27.7%
リスク低	1,972人 39.0%	1,726人 38.6%	1,583人 37.4%	66.7%
健診未受診 治療歴あり	156人 3.1%	131人 2.9%	124人 2.9%	-

主要疾患分析（心疾患・脳血管疾患〔循環器〕）

【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



【リスク分析】

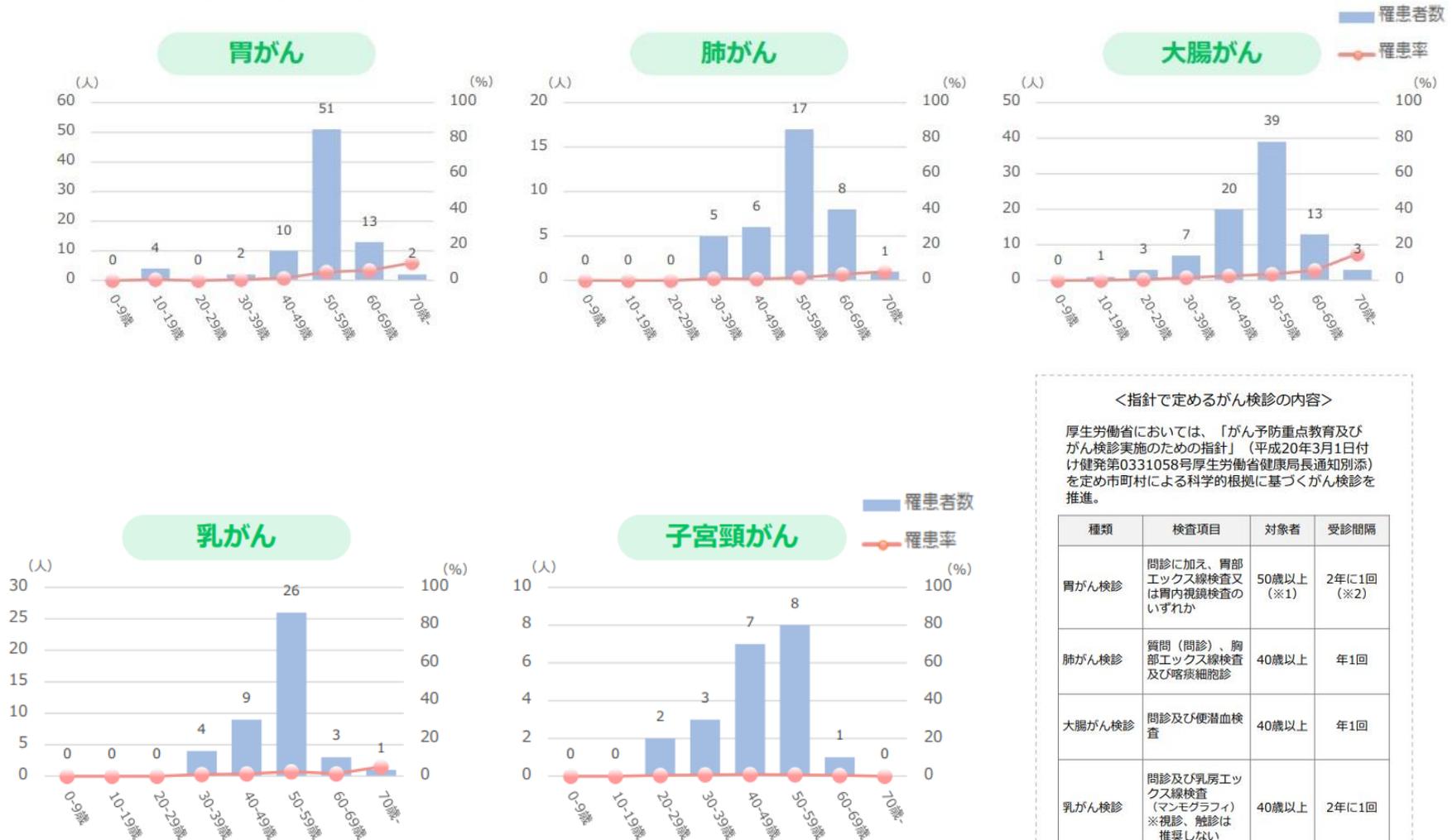
	2020年度	2021年度	2022年度
高血圧症 のリスク高	681人 13.5%	523人 11.7%	532人 12.6%
脂質異常症 のリスク高	910人 18.0%	671人 15.0%	700人 16.5%
糖尿病 のリスク高	123人 2.4%	107人 2.4%	117人 2.8%
喫煙	981人 19.4%	823人 18.4%	775人 18.3%
上記4項目 全てに該当	11人 0.2%	9人 0.2%	5人 0.1%

「健康日本21（第2次）」（厚生労働省）によると、脳血管疾患と心疾患を含む循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要死因の大きな一角を占めており、循環器疾患の予防は基本的には危険因子の管理で、確立した危険因子としては、高血圧・脂質異常症・喫煙・糖尿病の4つ、とあります。

「健康日本21（第2次）」では各因子について目標を定めていますが、ここでは、高血圧症・脂質異常症・糖尿病におけるリスクの状況、及び喫煙の状況について左記表のとおり集計しています。

主要疾患分析（悪性新生物）

【年齢別の罹患者数と罹患率（2022年度）】



<指針で定めるがん検診の内容>

厚生労働省においては、「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月1日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添）を定め市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※1	2年に1回 ※2
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診	40歳以上	年1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回
乳がん検診	問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳以上	2年に1回

※1) 当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施
 ※2) 当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施

厚生労働省「市町村のがん検診の項目について」より参照

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	・被扶養者の特定健診受診率が低い。	➔	健診案内やパンフレット送付の工夫をして、年1回の健診受診を促し、病気の早期発見、早期治療につなげる。	✓
2	イ, ウ	・被保険者、被扶養者の特定保健指導実施率が低い。 ・特定保健指導該当者、メタボ該当者、予備軍が減らない。	➔	被保険者は、独自基準に沿って対象者を段階的に増やし、被扶養者は、希望者に実施する。継続した生活習慣の改善につながるような仕組みづくりをしていく。	✓
3	カ, キ, コ	・生活習慣病に関連する疾病割合が高く、40～50代が多い。 ・若年層から肥満、メタボ該当者、予備軍が増加している。	➔	若年層から生活習慣の改善対策を行い、メタボ、特定保健指導対象者が減るように介入する。	✓
4	ス	・喫煙率が全国平均より高く、喫煙に関する疾病罹患のリスクがある。	➔	事業主の方向性を確認連携しながら、意識付けや禁煙の支援ができるよう、効果的な施策を検討していく。	✓
5	エ, オ, チ	・がんの医療費が高い。	➔	事業所・自治体でのがん検診受診を促したり、健診案内やパンフレット送付の工夫をし、病気の早期発見、早期治療につなげる。	
6	サ	・前期高齢者の1人当たりの医療費が増加している。	➔	健康状態を把握してもらい、早期の受診や生活習慣改善につながるように対策を行う。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・加入者数3,778名、被保険者の割合は、男性88.3%、女性11.7%。 ・被保険者の平均年齢は、男性47.08歳、女性41.48歳。 ※R6年度見込み ・製造業で工場勤務、交代番の方が多い。	➔	加入者数の減少、平均年齢の上昇に伴い、高年齢化している。 被保険者は男性が多く、メタボや生活習慣病の発症リスクが高い。 その他、女性特有の疾患や交代番の特徴を捉える。
2	・単一健保で事業主に協力を得やすい環境。	➔	事業主と連携をとり、コラボヘルスを活用する。健康経営会議や産業保健会議等に参加し、社員の健康状態や事業所での取り組みを情報共有し、他拠点や現場の意見を参考にしていく。

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	・保健事業担当者が事業主と健保の兼任のため、事業主との協力や連携がとりやすい。その反面、十分な時間を確保できない。	➔	事業主、健保のプライバシー情報。 マンパワー不足には、健保内で連携する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣病予防や健康維持・増進に関する意識付けを行い、生活習慣病の発症や合併症・重症化等を防ぎ、医療費削減につなげる。

事業全体の目標

- ・特定健診の受診率と特定保健指導実施率を上げる。
- ・若年層からの生活習慣改善を促し、特定保健指導対象者を減らす。
- ・がん検診の推奨や受診勧奨通知を実施し、早期受診、治療につなげる。

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	機関紙の発行
--------	--------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
----------	------------

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
----------	--------

保健指導宣伝	若年層対策
--------	-------

保健指導宣伝	前期高齢者保健指導
--------	-----------

保健指導宣伝	卒煙対策
--------	------

保健指導宣伝	ジェネリック通知
--------	----------

疾病予防	被扶養者健診
------	--------

疾病予防	夫婦揃って節目健診
------	-----------

疾病予防	重症化予防対策
------	---------

疾病予防	歯科疾病予防対策
------	----------

※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	2,4,5	既存	機関紙の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ス	ア	健保組合&事業主との共同事業(コラボヘルス)外部委託業者との連携	0	0	0	0	0	0	健保事業の周知。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
												・機関紙(健保の運営、収支、健康情報等)を4月・9月に発行。記事は健保で作成。企業年金基金、共済会と共同で発行。社内イントラとHPに掲載する。 ・保健事業を活用した情報提供の実施。	・機関紙(FRESHセンターNews)を年2回発行。保健事業の周知、実施報告と、定期的な健康情報や話題情報を掲載する。 ・健診案内にがんに関するパンフレットを配布する。 ・マイナ保険証の利用促進をピラを配布。	・機関紙(FRESHセンターNews)を年2回発行。保健事業の周知、実施報告と、定期的な健康情報や話題情報を掲載する。 ・健診案内に健診や健康づくりを促すリーフレットを配布する。 ・マイナ保険証の利用促進をピラを配布。	・機関紙(FRESHセンターNews)を年2回発行。保健事業の周知、実施報告と、定期的な健康情報や話題情報を掲載する。 ・健診案内に健診や健康づくりを促すリーフレットを配布する。 ・マイナ保険証の利用促進をピラを配布。	・機関紙(FRESHセンターNews)を年2回発行。保健事業の周知、実施報告と、定期的な健康情報や話題情報を掲載する。 ・健診案内に健診や健康づくりを促すリーフレットを配布する。	・機関紙(FRESHセンターNews)を年2回発行。保健事業の周知、実施報告と、定期的な健康情報や話題情報を掲載する。 ・健診案内に健診や健康づくりを促すリーフレットを配布する。			・機関紙(FRESHセンターNews)を年2回発行。保健事業の周知、実施報告と、定期的な健康情報や話題情報を掲載する。 ・健診案内に健診や健康づくりを促すリーフレットを配布する。
機関誌の発行(【実績値】2回 【目標値】令和6年度:2回 令和7年度:2回 令和8年度:2回 令和9年度:2回 令和10年度:2回 令和11年度:2回)年2回の機関紙発行(4-9月)												定量的な評価が困難のため。(アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者,任意継続者	3	イ,エ,オ,ク,ケ,サ	ア,イ,カ	・集団健診は事業主が健診日程や案内通知、未受診者フォローを実施。 ・個別健診は委託業者が案内発送、本人にてWebか電話予約、受診をする。	0	0	0	0	0	0	健診受診率100%	・生活習慣病に関連する疾病割合が高く、40～50代が多い。 ・若年層から肥満、メタボ該当者、予備軍が増加している。	
												・健診業者より健診結果のCSV、XMLを受け取り、基幹システムに登録する。 ・事業主と連携して、役員や退職者、雇入れ時、海外駐在者などの個別健診受診者の健診結果を共有し入力を実施。 ・特定健診の除外対象者登録を行う。	・健診業者より健診結果のCSV、XMLを受け取り、基幹システムに登録する。 ・事業主と連携して、役員や退職者、雇入れ時、海外駐在者などの個別健診受診者の健診結果を共有し入力を実施。 ・特定健診の除外対象者登録を行う。	・健診業者より健診結果のCSV、XMLを受け取り、基幹システムに登録する。 ・事業主と連携して、役員や退職者、雇入れ時、海外駐在者などの個別健診受診者の健診結果を共有し入力を実施。 ・特定健診の除外対象者登録を行う。	・健診業者より健診結果のCSV、XMLを受け取り、基幹システムに登録する。 ・事業主と連携して、役員や退職者、雇入れ時、海外駐在者などの個別健診受診者の健診結果を共有し入力を実施。 ・特定健診の除外対象者登録を行う。	・健診業者より健診結果のCSV、XMLを受け取り、基幹システムに登録する。 ・事業主と連携して、役員や退職者、雇入れ時、海外駐在者などの個別健診受診者の健診結果を共有し入力を実施。 ・特定健診の除外対象者登録を行う。	・健診業者より健診結果のCSV、XMLを受け取り、基幹システムに登録する。 ・事業主と連携して、役員や退職者、雇入れ時、海外駐在者などの個別健診受診者の健診結果を共有し入力を実施。 ・特定健診の除外対象者登録を行う。			・健診業者より健診結果のCSV、XMLを受け取り、基幹システムに登録する。 ・事業主と連携して、役員や退職者、雇入れ時、海外駐在者などの個別健診受診者の健診結果を共有し入力を実施。 ・特定健診の除外対象者登録を行う。
特定健診実施率(【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%)被保険者は年に1回定期健診を受診することが就業規則に記載あり、事業主単位で健診受診対応、未受診者フォローを実施する。(R4年度実績:99.7%) ※R5年度末の実績値は確定後入力												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:54% 令和8年度:53% 令和9年度:52% 令和10年度:51% 令和11年度:50%)健康スコアリングレポート:健保加入者全体の生活習慣の平均割合から目標値算出。R4年度:48%、R3年度:56%								
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:20.5% 令和7年度:20.0% 令和8年度:19.5% 令和9年度:19.0% 令和10年度:18.5% 令和11年度:18.0%)R4年度:20.9% (317/1515) ※R5年度末の実績値は確定後入力								
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,エ,オ,ク,ケ	ア,イ,カ	・外部委託業者へ名簿提出後、委託業者にて健診案内発送。本人が電話かWEBにて予約、受診を行う。名簿変更、未受診者への受診勧奨は、外部委託業者と連携して実施。	5,950	-	-	-	-	-	-	健診受診率60%以上	・被扶養者の特定健診受診率が低い。	
											・未受診者で行政やパート先等で受診している方が、健診結果と問診票を健保に提出すると、インセンティブ(QUOカード進呈)を付与する。上記を健診案内やHPに掲載し、希望者は被保険者経由での提出を依頼する。 ・健診未予約者には、受診勧奨ハガキを年1回送付するとともに、メール登録者には定期的にメールでも受診勧奨通知を行う。									
特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:54.9% 令和7年度:56.9% 令和8年度:58.7% 令和9年度:60.7% 令和10年度:61.1% 令和11年度:61.9%)目標値は、第4期特定健康診査等実施計画書と同様。(R4年度実績54%) ※R5年度末の実績値は確定後入力												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:54% 令和8年度:53% 令和9年度:52% 令和10年度:51% 令和11年度:50%)健康スコアリングレポート:健保加入者全体の生活習慣の平均割合から目標値算出。R4年度:48%、R3年度:56%								
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:4.5% 令和7年度:4.4% 令和8年度:4.3% 令和9年度:4.2% 令和10年度:4.1% 令和11年度:4.0%)R4年度:4.7% (14/296) ※R5年度末の実績値は確定後入力								
9,134																				

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												
保健指導実施率(【実績値】22% 【目標値】令和6年度：23% 令和7年度：24% 令和8年度：25% 令和9年度：26% 令和10年度：27% 令和11年度：28%) <R5年度実績> *目標値は電話保健指導まで実施した方 22% ①1回目アンケート： ②電話保健指導：（電話可能件数に対する割合）、（配布数に対する割合＝目標値とする） ③2回目アンケート： ●1回目アンケート 発送・・・83件 返送・・・44件 ●1回目電話アドバイス 架電・・・44件 成立・・・25件 不成立・・・19件 ●2回目アンケート 発送予定・・・24件（指導成立者の内、2回目アンケート送付対象外1件を除く）												1人当たりの医療費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：290千円 令和7年度：280千円 令和8年度：270千円 令和9年度：260千円 令和10年度：250千円 令和11年度：240千円)<R4年度実績>1人当たり医療費：231千円 <R5年度見込み>1人当たり医療費：300千円 *R5年度末の実績値は確定後入力												
1,2,5	既存	卒煙対策	全て	男女	20 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	3	エ,ケ	禁煙治療達成者に1万円の補助。社内イントラの全社掲示板、HPの掲載を活用する。	ア,コ	事業主の禁煙対策を周知する場合、コラボで情報提供を実施。 健保事業は独自で情報提供を実施。	50	-	-	100	100	100	今後の全事業所敷地内全面禁煙に向けて、事業主と一緒に禁煙促進活動を実施。	喫煙率が全国平均より高く、喫煙に関する疾病罹患のリスクがある。					
禁煙外来補助の案内(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												喫煙率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：35.0% 令和7年度：34.8% 令和8年度：34.6% 令和9年度：34.4% 令和10年度：34.2% 令和11年度：34.0%)健康白書の喫煙率：R5年度35.8% (822名)、R4年度35.8%												
2,5,7	既存	ジェネリック通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員,基 準該当 者	1	キ	4月・9月に後発医薬品の差額通知を発行。削減効果の条件をつけ対象者を絞り、追跡調査まで実施。宛名は対象者本人名で自宅に郵送。	ク	健保で診療データを提出、委託業者にて事業運用。	300	-	-	-	-	-	後発医薬品への切り替え促進（利用率80%以上）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
配布回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												転換率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%) (R4年度実績：85.6%)												
疾病 予防	2,3	既存	被扶養者健診	全て	男女	30 ～ 74	被扶養 者,基準 該当者	1	エ,ク,ケ	ア,カ	30歳以上の被扶養者を対象に委託業者（ウェルネス）を利用した個別健診の条件をつけて対象者を絞り、追跡調査まで実施。宛名は対象者本人名で自宅に郵送。	健保が名簿提出後、外部委託業者（ウェルネス）が健診案内、受診勧奨通知を実施する。	3,059	-	-	-	-	-	健診受診率を向上させ、生活習慣病の予防及び改善を図る。	被扶養者の特定健診受診率が低い。				
受診勧奨(【実績値】100% 【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%)最初の案内に受診勧奨パンフレットを同封。その後、ハガキ1回とメールは数回フォロー実施。 R4年度実績：3月全員受診案内ハガキ通知、9月未予約者へメール（Web登録者）とハガキ（Web未登録）、10～11月メール実施。対象者への全員案内通知。未予約者への受診勧奨通知。												健診受診率(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)R4年度実績合計受診率：46.6% 国の目標に近づけるようにする。												
2,3	既存	夫婦揃って節目健診	全て	男女	40 ～ 55	被保険 者,被扶 養者,基 準該当 者	3	ア,エ,ク,ケ	ア,カ,ク	被保険者には事業主から、被扶養者には健保から健診案内を実施。 *山形、福島事業所は、被保険者と同じ医療機関で予約実施。	被保険者には事業主から、被扶養者には健保から健診案内を実施。 *山形、福島事業所は、被保険者と同じ医療機関で予約実施。	13,536	-	-	-	-	-	がんの罹患率が上がる40歳から脳ドックを含めたドック検査で早期発見・早期治療を目指す。	被扶養者の特定健診受診率が低い。					
受診勧奨(【実績値】100% 【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%)R4年度:1～3回（Web未登録者はハガキ通知1回、Web登録者はメール通知3回)												健診受診率(【実績値】75.3% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)R4年度:79.3% 国の目標受診率に近づける。												
												50												

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											
1,2,3,4,5	新規	重症化予防対策	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ウ,オ,ク	被保険者：事業主を通して実施、費用は健保 被扶養者：健保から受診勧奨案内通知	ア	被扶養者：埼玉連合会の保健師と共同して実施	・健保独自の受診勧奨基準で対象者抽出し、埼玉連合会の保健師と共同にて受診勧奨通知を送付する。数ヶ月後にレセプト確認し受診の有無、内服治療開始の有無等を調査する。 ・事業所の健診で、高血圧の一定基準対象者に尿塩分量測定を実施する。	・健保独自の受診勧奨基準で対象者抽出し、埼玉連合会の保健師と共同にて受診勧奨通知を送付する。数ヶ月後にレセプト確認し受診の有無、内服治療開始の有無等を調査する。	・健保独自の受診勧奨基準で対象者抽出し、埼玉連合会の保健師と共同にて受診勧奨通知を送付する。数ヶ月後にレセプト確認し受診の有無、内服治療開始の有無等を調査する。	・健保独自の受診勧奨基準で対象者抽出し、埼玉連合会の保健師と共同にて受診勧奨通知を送付する。数ヶ月後にレセプト確認し受診の有無、内服治療開始の有無等を調査する。	・健保独自の受診勧奨基準で対象者抽出し、埼玉連合会の保健師と共同にて受診勧奨通知を送付する。数ヶ月後にレセプト確認し受診の有無、内服治療開始の有無等を調査する。	・健保独自の受診勧奨基準で対象者抽出し、埼玉連合会の保健師と共同にて受診勧奨通知を送付する。数ヶ月後にレセプト確認し受診の有無、内服治療開始の有無等を調査する。	生活習慣病による重症化を未然に防ぎ、医療費抑制につなげる。	・生活習慣病に関連する疾病割合が高く、40～50代が多い。 ・若年層から肥満、メタボ該当者、予備軍が増加している。				
受診勧奨通知(【実績値】0% 【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%)実施率とは、抽出した対象者へ受診勧奨通知の実施をしたかどうか。												-					定量的な評価が困難のため。(アウトカムは設定されていません)						
1,2,3,4,5	新規	歯科疾病予防対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,エ,ケ	年2回の機関紙、HPや健診案内等を活用して、歯科保健に関する情報提供を実施。	ア,イ,カ,ク,コ	事業主と適宜情報共有しながら、情報提供を実施。	・年に1度は情報提供の機会を検討する。 ・国の歯科保険対策がでたら、歯科保健事業を検討する。	・年に1度は情報提供の機会を検討する。 ・国の歯科保険対策がでたら、歯科保健事業を検討する。	・年に1度は情報提供の機会を検討する。 ・国の歯科保険対策がでたら、歯科保健事業を検討する。	・年に1度は情報提供の機会を検討する。 ・国の歯科保険対策がでたら、歯科保健事業を検討する。	・年に1度は情報提供の機会を検討する。 ・国の歯科保険対策がでたら、歯科保健事業を検討する。	・年に1度は情報提供の機会を検討する。 ・国の歯科保険対策がでたら、歯科保健事業を検討する。	・年に1度は情報提供の機会を検討する。 ・国の歯科保険対策がでたら、歯科保健事業を検討する。	国の歯科保健対策により、当健保で実施できる歯科保健事業を検討し、歯科に関連する医療費の縮小を図る。	・生活習慣病に関連する疾病割合が高く、40～50代が多い。 ・若年層から肥満、メタボ該当者、予備軍が増加している。			
情報提供実施率(【実績値】0% 【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%)-												-					定量的な評価が困難のため。(アウトカムは設定されていません)						

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