

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

北海道新聞社健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	10320		
組合名称	北海道新聞社健康保険組合		
形態	単一		
業種	情報通信業		

	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	2,500名 男性70.6% (平均年齢48.6歳) * 女性29.4% (平均年齢41.9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	4,648名	-名	-名
適用事業所数	21カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	32カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100.9% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

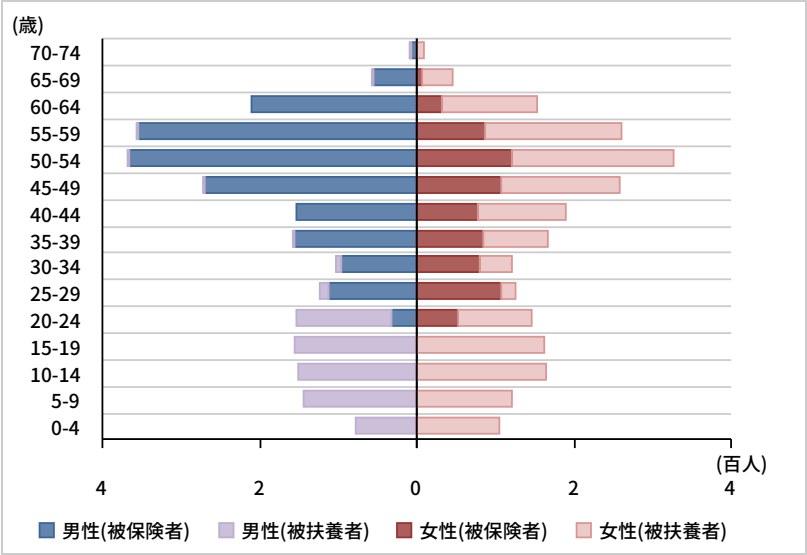
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	3	-	-	-	-
	保健師等	2	3	-	-	-	-

		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	2,298 / 2,745 = 83.7 %
	被保険者	1,758 / 1,872 = 93.9 %
	被扶養者	540 / 873 = 61.9 %
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	179 / 451 = 39.7 %
	被保険者	161 / 418 = 38.5 %
	被扶養者	18 / 33 = 54.5 %

		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	76,800	30,720	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,400	1,760	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,933	2,773	-	-	-	-
	疾病予防費	23,720	9,488	-	-	-	-
	体育奨励費	1	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,139	456	-	-	-	-
	小計 …a	112,993	45,197	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,836,909	734,764	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	6.15		-		-	

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	33人	25～29	112人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	95人	35～39	156人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	153人	45～49	270人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	366人	55～59	354人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	211人	65～69	55人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	52人	25～29	108人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	81人	35～39	84人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	78人	45～49	108人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	121人	55～59	87人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	33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		

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	77人	5～9	145人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	151人	15～19	156人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	122人	25～29	12人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	2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	104人	5～9	120人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	165人	15～19	162人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	94人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	40人	35～39	83人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	112人	45～49	150人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	205人	55～59	174人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	121人	65～69	38人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・被保険者の男性比率が70.6%と高い。
- ・加入者の平均年齢は、男性48.6歳、女性41.9歳で40代から50代が多い。
- ・当健保組合には医療専門職がない。

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
・医療費が増えやすい45歳～64歳の割合が多い。
・令和4年度から人間ドックの自己負担が10,000円になり、特定健康診査実施率が低下した。特に被扶養者の健診受診率向上の対策が必要である。
・事業主とのコラボヘルスができていない。
・健康ポータルサイトの登録率が低い。

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	ホームページ
保健指導宣伝	I C T による情報発信
保健指導宣伝	ポリファーマシー対策
個別の事業	
特定健康診査事業	人間ドック（特定健康診査）被保険者
特定健康診査事業	人間ドック（特定健康診査）被扶養者
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	活動量計配布
保健指導宣伝	未治療者受診勧奨
保健指導宣伝	慢性腎臓病重症化予防
保健指導宣伝	電話相談
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	うがい薬配布
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	腫瘍マーカー検査
3	メンタルヘルス対策
4	健康相談
5	長時間労働対策
6	喫煙対策
7	作業環境調査と改善
8	災害防止活動
9	生活習慣病保健指導
10	ストレスチェック制度
11	メンタルヘルスチェック
12	新入社員安全衛生教育
13	役職者安全衛生教育
14	安全衛生担当者研修
15	VDT作業職場安全衛生教育
16	安全衛生委員会（衛生委員会）
17	安全衛生実務担当者会議
18	安全衛生管理者交流会議

※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	ホームページ	健康保険組合の情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	330	必要に応じて情報を掲載、更新	人間ドック受診申し込みを実施	－	3	
	2	ＩＣＴによる情報発信	健康への関心、維持管理の必要性を認識してもらうための健康状態に合わせた情報発信や健康イベント等を実施し、運動習慣や改善意思を高める	全て	男女	18～74	被保険者	1,897	令和４年度実績 登録率43.0%	健康情報発信・健康イベント等実施	任意のため登録率が低い	2	
	2	ポリファーマシー対策	服薬の適正化を図る	全て	男女	0～74	基準該当者	276	令和４年度実績 対象者188名	有害事象発生リスクが高い対象者への服薬適正化通知	－	5	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	人間ドック（特定健康診査）被保険者	特定健診受診率（事業所実施分含）の向上 健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	40～74	被保険者	46,786	令和４年度実績 対象者1,953名／受診者1,505名	自己負担10,000円で実施	－	4	
	3	人間ドック（特定健康診査）被扶養者	特定健診受診率の向上 健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	40～74	被扶養者	17,825	令和４年度実績 対象者934名／受診者575名	自己負担10,000円で実施	未受診者への対策	3	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	実施率の向上 生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善	全て	男女	40～74	基準該当者	3,376	令和４年度実績 動機付け支援実施者88名 積極的支援実施者105名	札幌市４機関で人間ドック受診日に初回面接を実施	実施率の向上	3	
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品使用促進	ジェネリック医薬品の切替促進 医療費の適正化、薬剤費の軽減	全て	男女	0～74	基準該当者	99	令和４年度実績 対象者524名	実際に服用している薬剤との差額通知	－	5	
	8	活動量計配布	生活習慣病予防と健康増進	全て	男女	40～40	被保険者	377	令和４年度実績 対象者49名	特定健康診査の対象年度に配布	－	5	
	4	未治療者受診勧奨	治療放置者の減少、重症化予防	全て	男女	35～74	基準該当者	12	令和４年度実績 対象者51名	治療放置者への受診勧奨通知	受診勧奨通知後の未受診者への対策	4	
	4	慢性腎臓病重症化予防	治療放置者の減少、重症化予防	全て	男女	35～74	基準該当者	126	令和４年度実績 対象者31名	治療放置者への受診勧奨通知	受診勧奨通知後の未受診者への対策	4	
	6	電話相談	精神疾患のサポート	全て	男女	18～74	加入者全員	379	令和４年度実績 心の相談2件 セクハラ相談4件	－	－	1	
疾病予防	3	人間ドック	人間ドック受診率の向上 健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	35～39	加入者全員	5,093	令和４年度実績 被保険者対象者201名／受診者129名 被扶養者対象者75名／受診者34名	自己負担10,000円で実施	－	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	脳ドック	脳ドック受診率の向上 疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	55 ～ 74	加入者 全員	2,148	令和4年度実績 受診者100名	自己負担10,000円で実施	－	3	
	3	がん検診	がん検診受診率の向上 疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員	10,529	令和4年度実績 受診者 ・肺がん441名 ・前立腺がん476名 ・乳がん712名 ・子宮頸がん611名 ・卵巣がん460名	全額自己負担なし	－	3	
	3	婦人科検診	婦人科検診受診率の向上 疾病の早期発見、早期治療	全て	女性	18 ～ 74	加入者 全員	96	令和4年度実績 受診者 ・乳がん9名 ・子宮頸がん7名	乳がん7,000円、子宮頸がん5,000円を 上限に補助	人間ドック受診時のオプション検査が あるため利用者が少ない	1	
	3	インフルエンザ 予防接種	インフルエンザウイルス感染の予防、感染後の重症化予防	全て	男女	0 ～ 64	加入者 全員	2,645	令和4年度実績 実施者1,331名	2,000円を上限に補助	－	4	
	8	うがい薬配布	ウイルス感染の予防	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	276	母体企業の健康管理室で希望者へ配布	－	－	3	

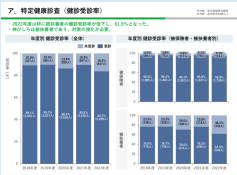
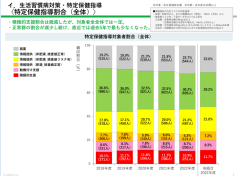
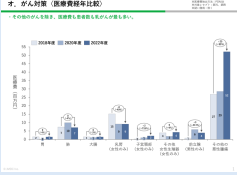
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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	労働安全衛生法に基づき実施。	被保険者	男女	18 ～ 74	法定（年1回または2回）	未受診者の管理と受診勧奨を実施	－	無
腫瘍マーカー検査	がんの早期発見。	被保険者	男女	50 ～ 74	秋の定期健診時	健診にあわせて実施	－	無
メンタルヘルス対策	産業医による健康相談及び職場長面談の実施、メンタルヘルス研修(職場単位でも試行)、講話、職場復帰支援。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	社内で相談対応	－	無
健康相談	産業医、産業衛生保健スタッフによる疾病予防、保健指導、メンタルヘルス等を行う。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	社内で相談対応	－	無
長時間労働対策	月の措置時間が70時間を超えた場合、任意で医師らの健康相談を実施。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無
喫煙対策	事業所内の完全禁煙のための対策を継続し、禁煙支援を積極的に行う。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無
作業環境調査と改善	各種環境測定、事務所衛生の基準規則に沿って実施。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無
災害防止活動	関係職場の危険予知活動、指差呼称の実践など。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無
生活習慣病保健指導	健康管理スタッフによる生活習慣病の予防、健康相談の実施。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	社内で相談対応	－	無
ストレスチェック制度	セルフチェックによる気づきを促し、自己健康管理に役立てる。集団分析を一材料として、職場環境改善へとつなげる。	被保険者	男女	18 ～ 74	9～10月	－	－	無
メンタルヘルスチェック	自分自身の健康状態を把握するため、セルフチェックを行う。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無
新入社員安全衛生教育	新入社員研修で、安全衛生やメンタルヘルスに関する基礎知識を習得させる。	被保険者	男女	18 ～ 74	入社時	－	－	無
役職者安全衛生教育	新任役職者を対象に職場管理者として必要な安全衛生管理のノウハウなどを習得させる。	被保険者	男女	18 ～ 74	年数回	－	－	無
安全衛生担当者研修	社内外の研修を通じ新しい知識、手法の習得や情報収集を図る。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無
VDT作業職場安全衛生教育	VDT作業に関する知識を習得させる。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無
安全衛生委員会（衛生委員会）	安全衛生の各種事項の審議と職場巡視、定例会議のほか随時必要に応じて開催。	被保険者	男女	18 ～ 74	毎月	－	－	無
安全衛生実務担当者会議	安全衛生管理計画の周知徹底と意見交換（安全、衛生管理者など）。	被保険者	男女	18 ～ 74	3月	－	－	無
安全衛生管理者交流会議	職場の安全衛生関係者による情報交換など。	被保険者	男女	18 ～ 74	随時	－	－	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

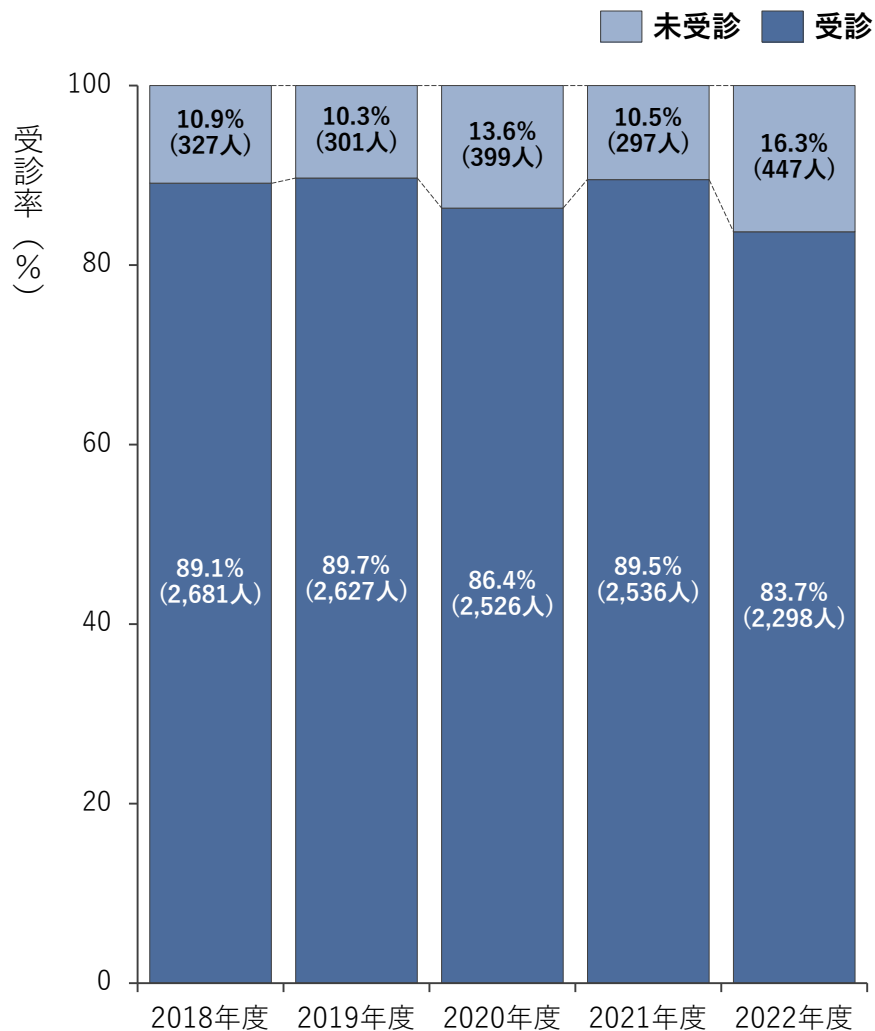
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健康診査	特定健診分析	-
イ		生活習慣病対策・特定保健指導	特定保健指導分析	-
ウ		生活習慣病対策・重症化予防	健康リスク分析	-
エ		健診・問診分析	健康リスク分析	-
オ		がん対策	健康リスク分析	-
カ		医療費適正化対策	医療費・患者数分析	-

ア. 特定健康診査〈健診受診率〉

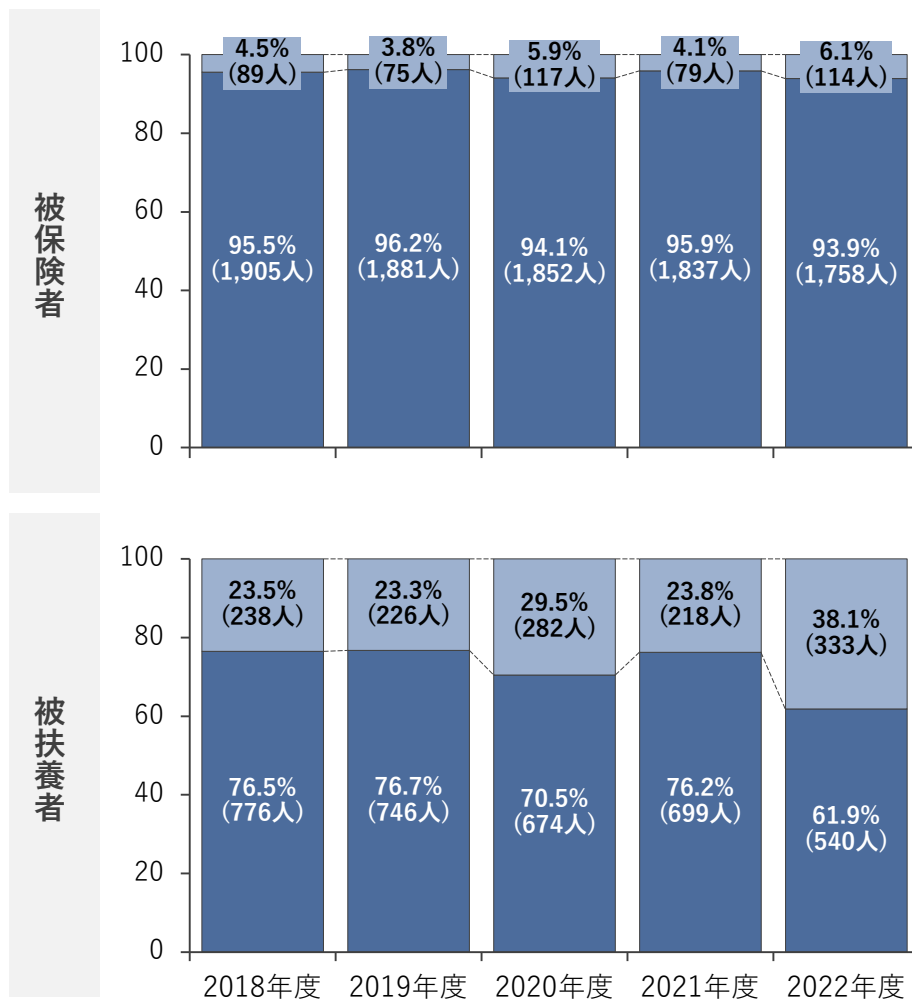
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

- ・ 2022年度は特に被扶養者の健診受診率が低下し、61.9%となった。
- ・ 伸びしろは被扶養者であり、対策の強化が必要。

年度別 健診受診率（全体）



年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

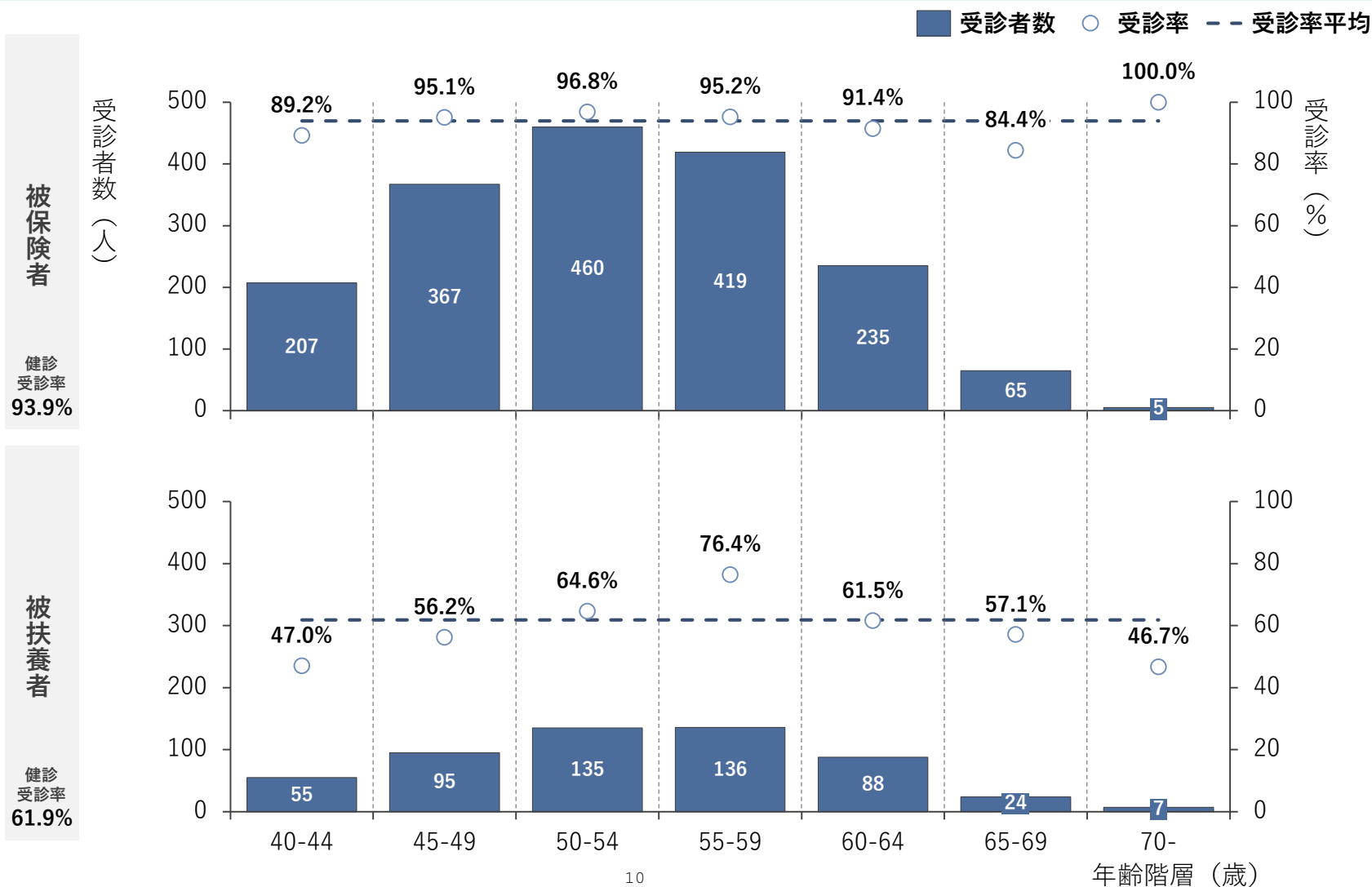


ア. 特定健康診査〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

- ・40代前半の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。

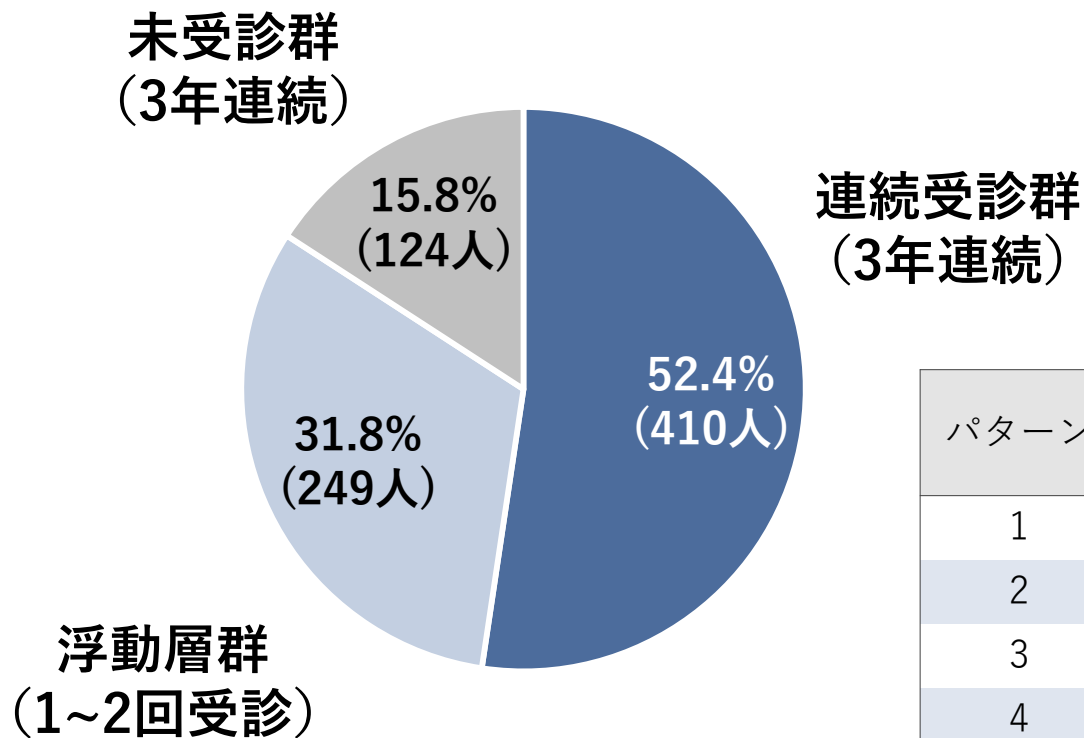
2022年度 年齢階層別健診受診率



ア. 特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020~2022年度継続在籍被扶養者
※年齢：2020年度末40歳以上

- ・ 直近3年連続健診未受診者が15.8%存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。



パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	410	52.4%
2	○	○	×	106	13.5%
3	×	○	○	50	6.4%
4	○	×	○	21	2.7%
5	○	×	×	19	2.4%
6	×	○	×	39	5.0%
7	×	×	○	14	1.8%
8	×	×	×	124	15.8%

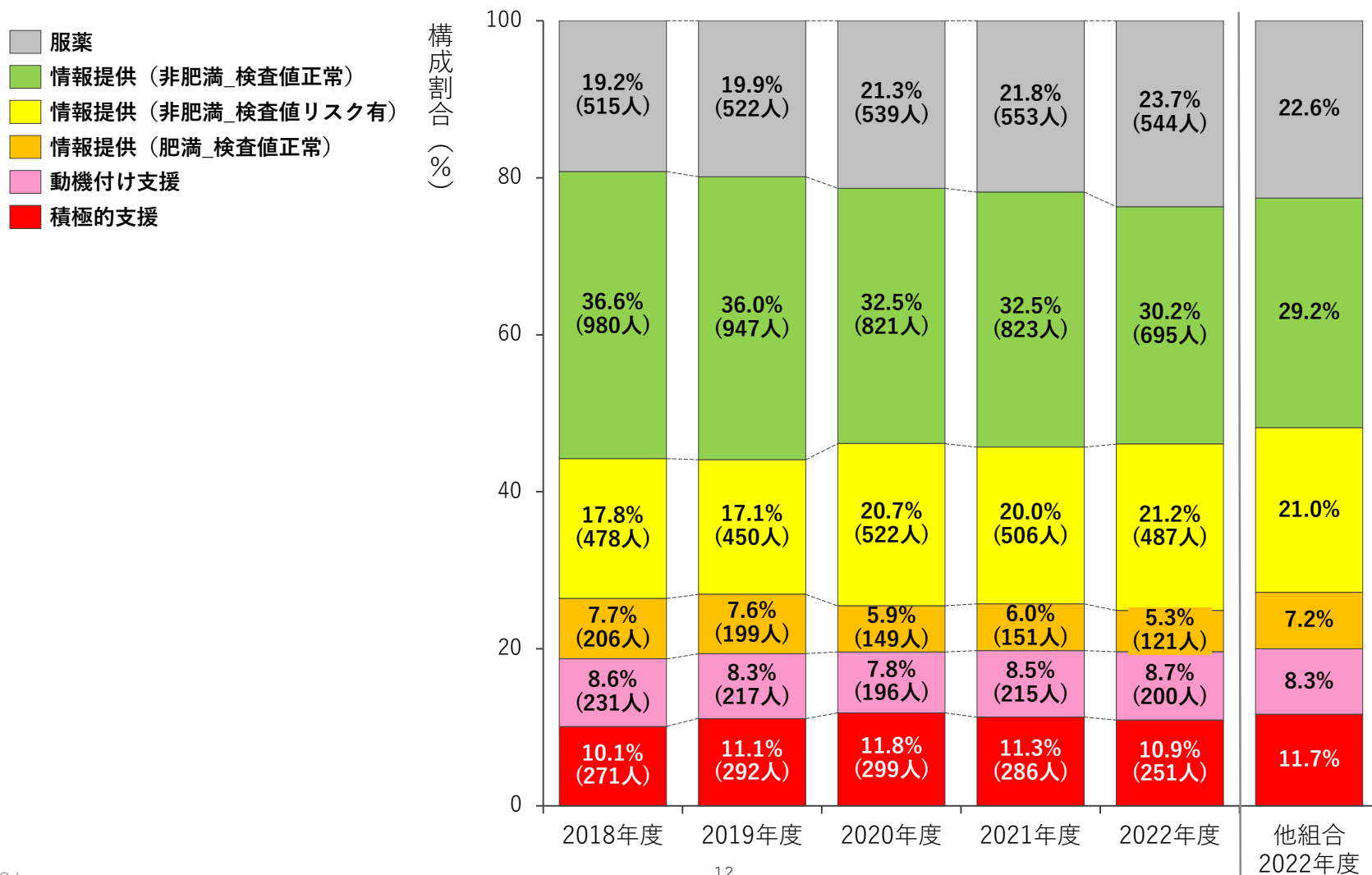
イ. 生活習慣病対策・特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準
・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

- ・積極的支援割合は微減したが、対象者全全体では一定。
- ・正常群の割合が減少し続け、直近では過去5年で最も少なくなった。

特定保健指導対象者割合（全体）



イ. 生活習慣病対策・特定保健指導 〈特定保健指導割合（被保険者・被扶養者別）〉

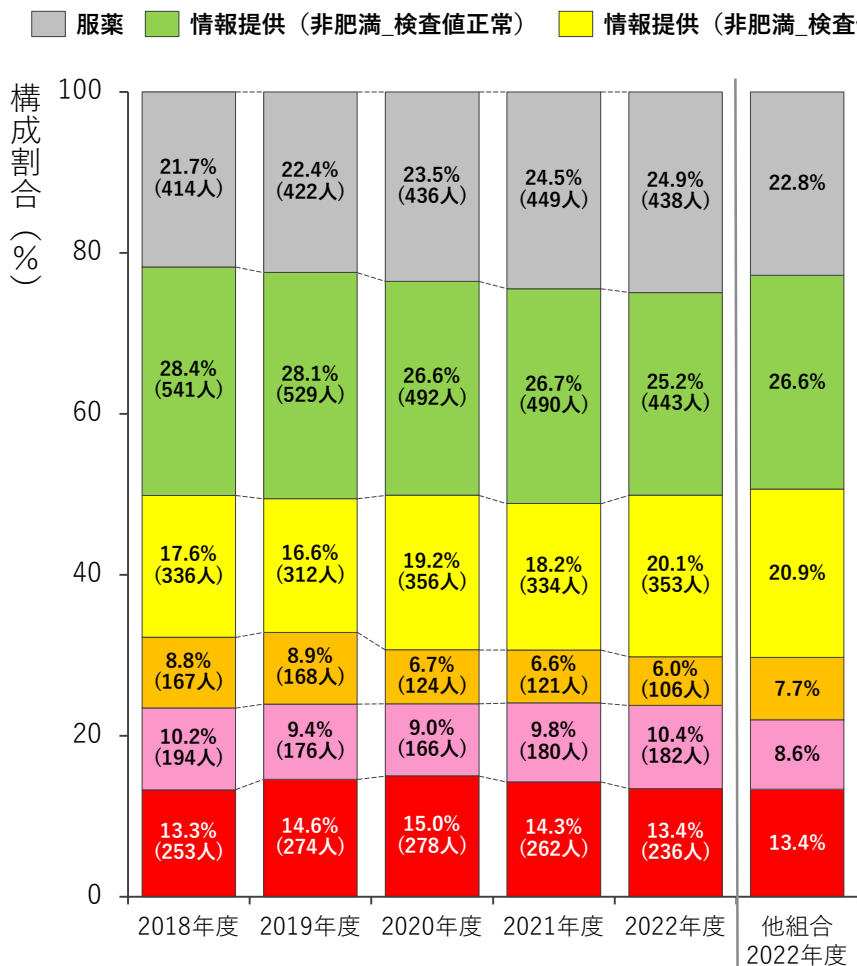
・他組合と比較し、被保険者の動機づけ支援割合が高い。服薬者割合は他組合を上回った。

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

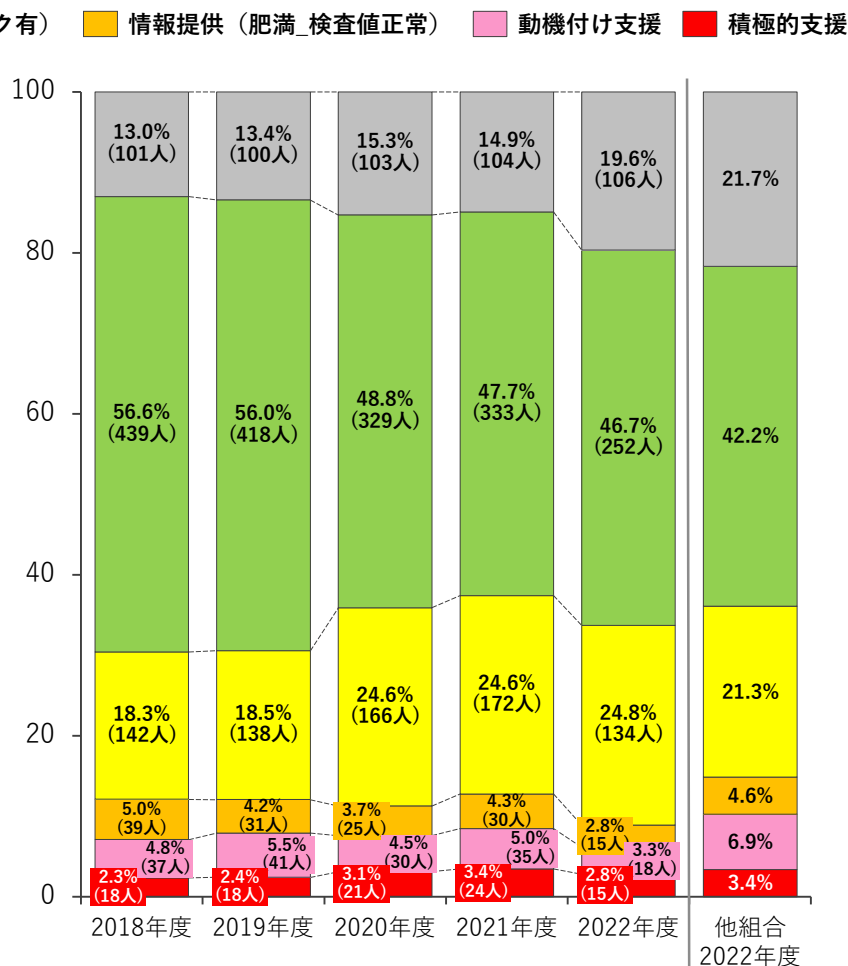
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者



被扶養者



イ. 生活習慣病対策・特定保健指導 〈年齢階層別 特定保健指導割合〉

・他組合と比較し、被保険者の45-54、60-64歳の積極的支援割合が高い。

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

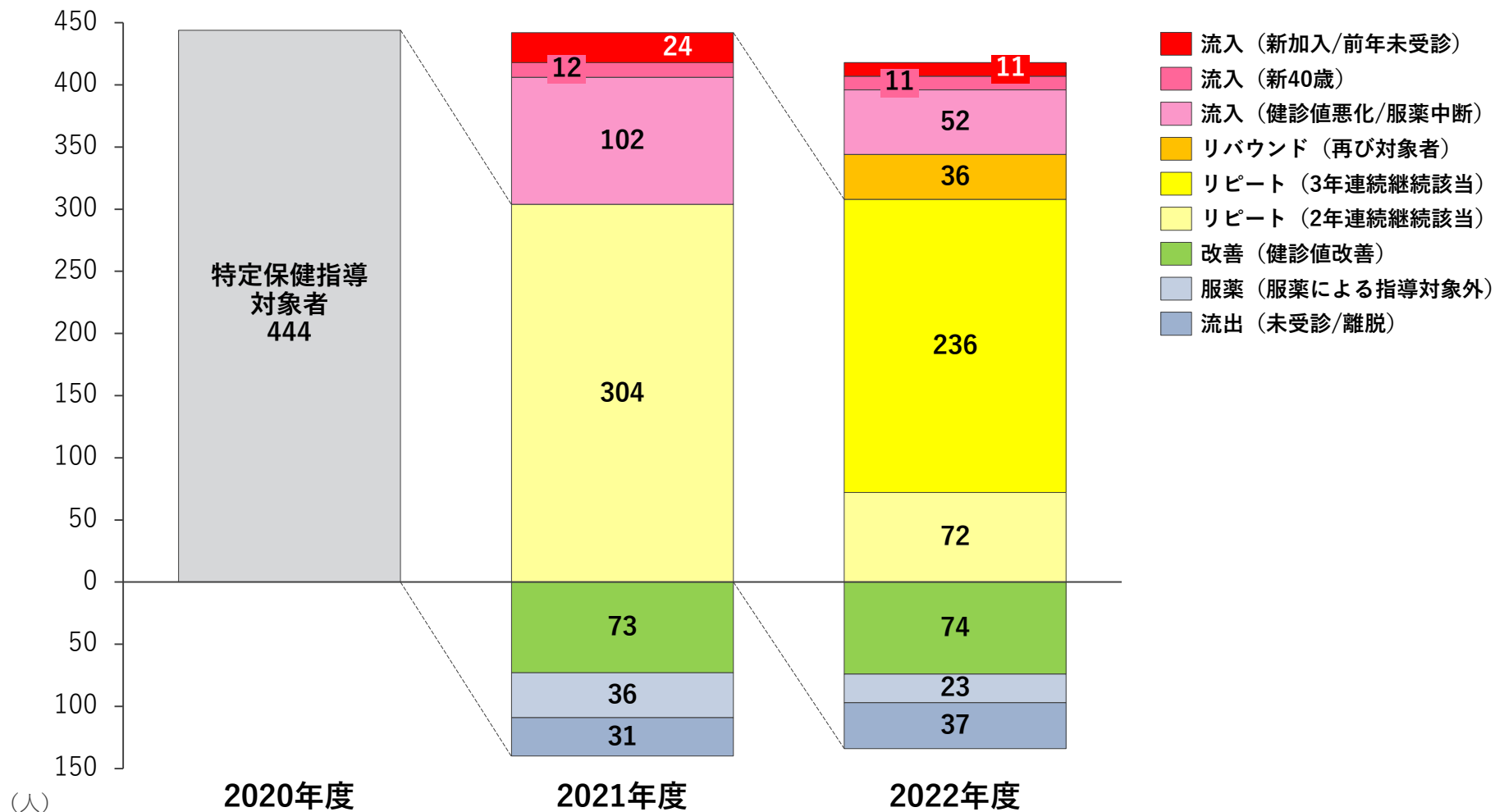
■ 服薬
 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常）
 ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
 ■ 情報提供（肥満_検査値正常）
 ■ 動機付け支援
 ■ 積極的支援



イ. 生活習慣病対策・特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

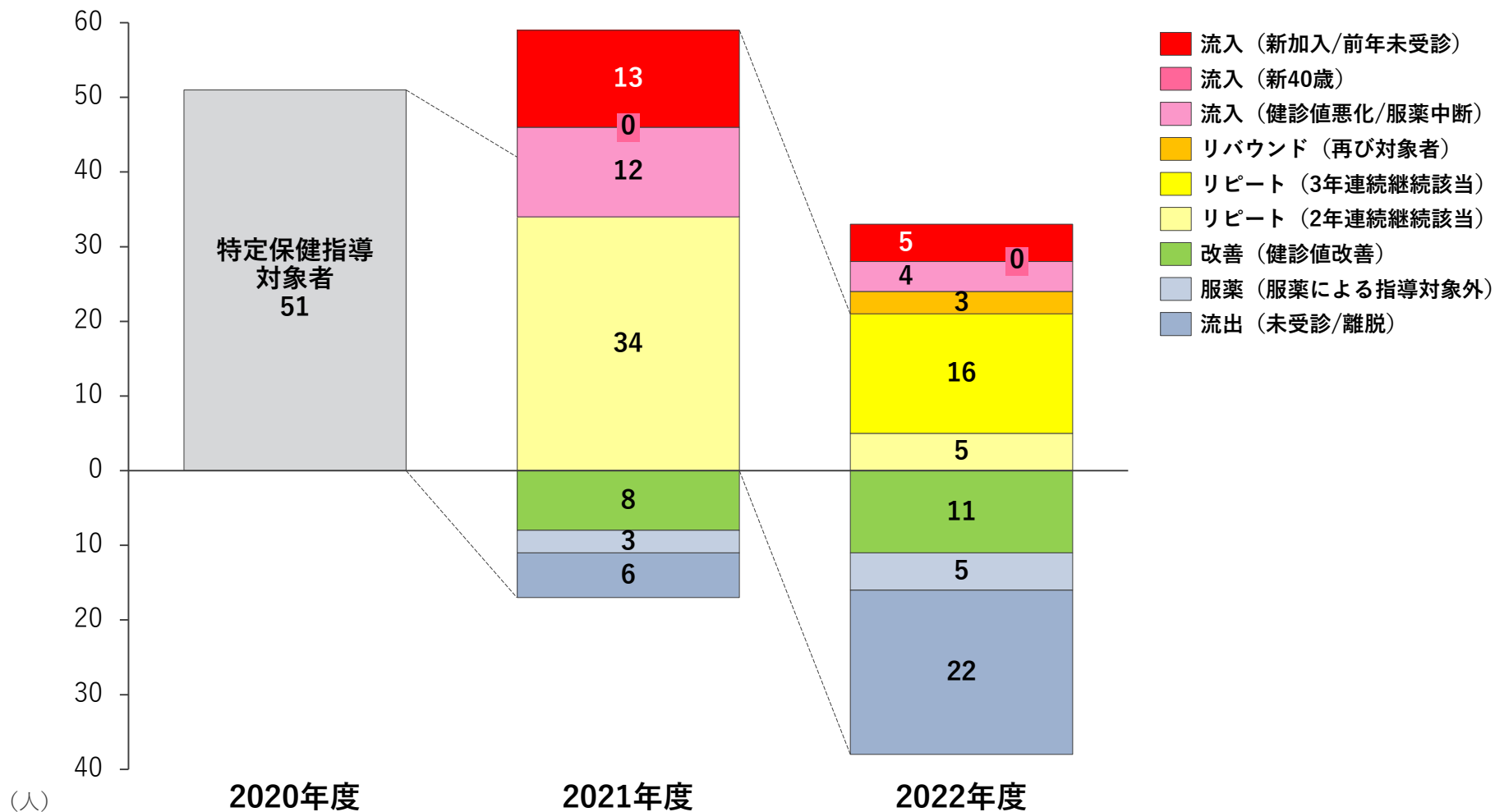
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

- ・ 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が一定数存在している。



イ. 生活習慣病対策・特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



イ. 生活習慣病対策・特定保健指導 〈実施率改善策“隠れた服薬者”〉

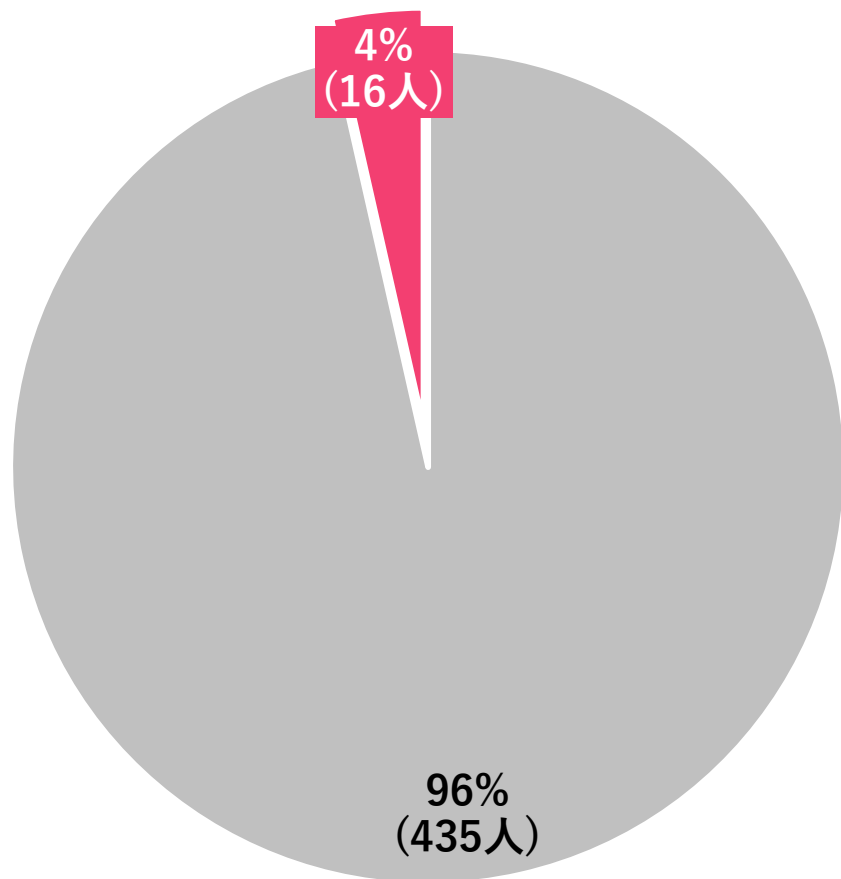
※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

■レセプト定義：血圧・血糖・脂質関連の生活習慣病薬剤
■レセプト観察期間：健診受診月を含む前4か月間

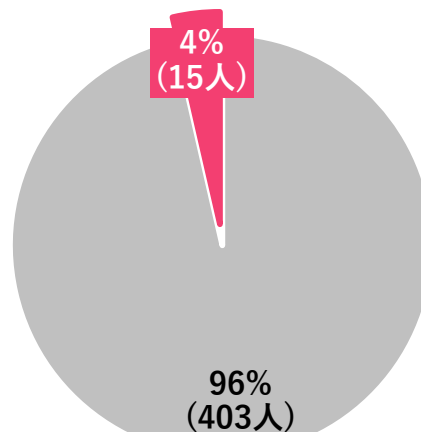
・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。

生活習慣病薬剤のレセプトがあり、特定保健指導対象から除外できる群

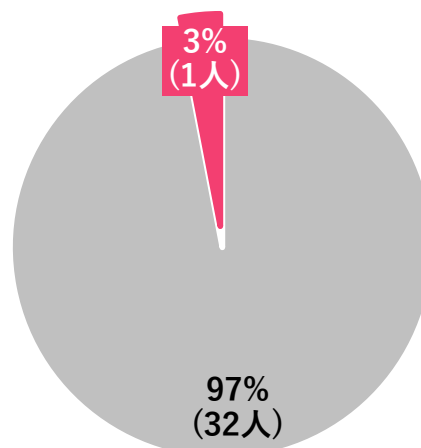
全体



被保険者



被扶養者



■ レセプト無し
■ レセプト有り

ウ. 生活習慣病対策・重症化予防
生活習慣病 リスク分布 〈被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）＊歯科除く

・生活習慣病群の割合が他組合を上回り、更に増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。



該当者数	2022年度	79	242	393	404	103	470	170	11
	2020年度	74	264	414	419	114	486	189	9
	2018年度	61	304	423	460	109	462	159	16
割合	2022年度	-	13.5%	21.9%	22.5%	5.7%	26.2%	9.5%	0.6%
	2020年度	-	13.9%	21.8%	22.1%	6.0%	25.6%	10.0%	0.5%
	2018年度	-	15.7%	21.9%	23.8%	5.6%	23.9%	8.2%	0.8%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	138,536	113,530	88,370	120,658	336,698	561,524	3,572,668

ウ. 生活習慣病対策・重症化予防
生活習慣病 リスク分布〈被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）＊歯科除く

- 生活習慣病群の割合が増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。
- 重症化群の割合が増加傾向にある。これまでの経過を確認し対策を講じたい。



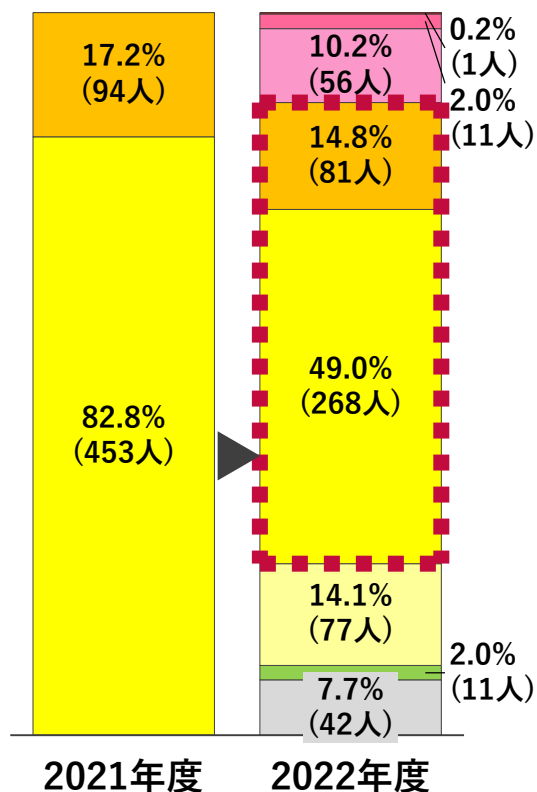
該当者数	2022年度	245	100	141	113	19	190	62	3
	2020年度	216	148	169	139	36	195	51	2
	2018年度	180	191	206	153	19	208	54	3
割合	2022年度	-	15.9%	22.5%	18.0%	3.0%	30.3%	9.9%	0.5%
	2020年度	-	20.0%	22.8%	18.8%	4.9%	26.4%	6.9%	0.3%
	2018年度	-	22.9%	24.7%	18.3%	2.3%	24.9%	6.5%	0.4%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	101,360	155,939	111,120	180,042	400,971	883,102	3,173,127

ウ. 生活習慣病対策・重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

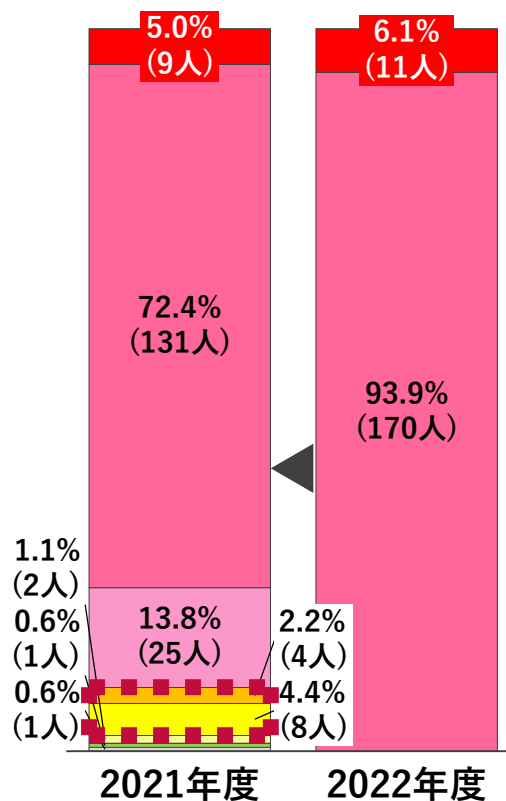
・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：349人 (63.8%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層



医療機関未受診による重症化が疑われる群
：12人 (6.6%)

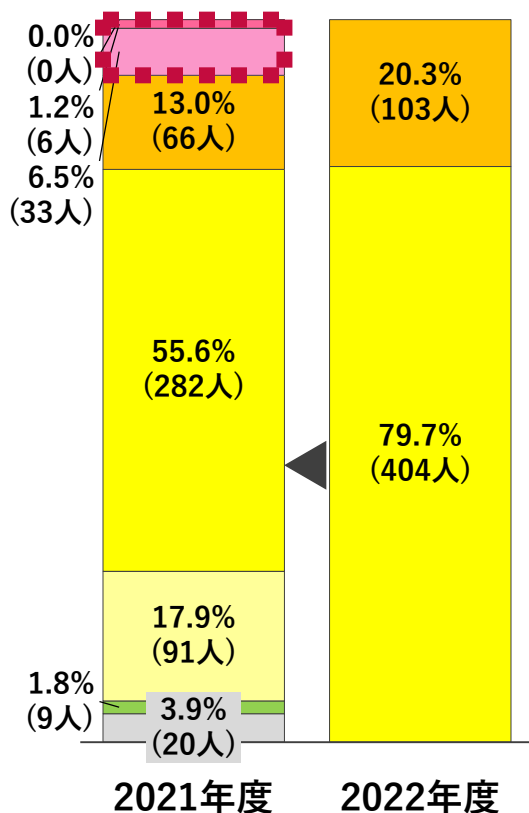
- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

ウ. 生活習慣病対策・重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

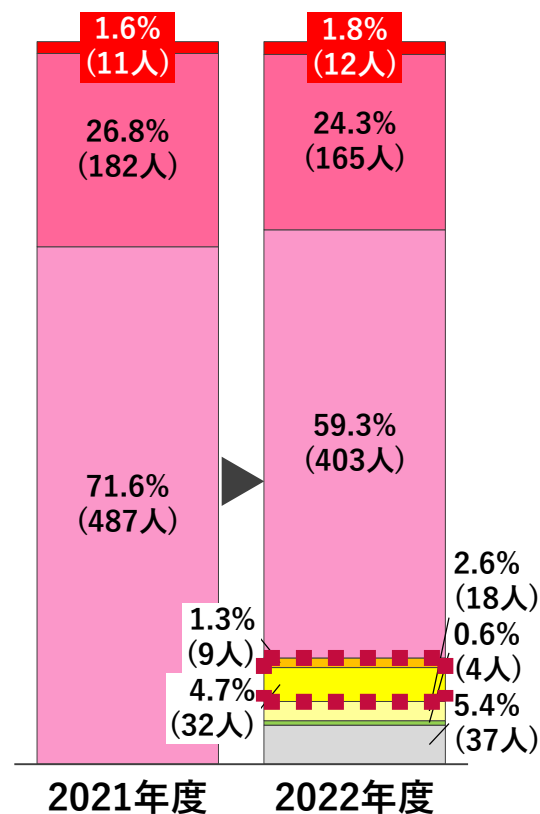
・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。

2022年度 受診勧奨対象である群
の2021年度の階層



治療中断の恐れがある群
：39人 (7.7%)

2021年度 生活習慣病通院（治療）群
の2022年度の階層



治療中断の恐れがある群
：41人 (6.0%)



ウ. 生活習慣病対策・重症化予防 〈糖尿病患者 腎機能マップ〉

※レセプト：医科入院外、調剤（2022年12月～2023年3月）
※健診：2022年度受診分（eGFR低下速度は2021年度受診分も参照）
※除外対象：2022年12月～2023年3月に人工透析が発生している者

・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。

2型糖尿病治療中患者 90人

不明者

HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い

24人

コントロール者

HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満

12人

アンコントロール者

HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上

54人

不明
eGFR、尿蛋白
検査値無し

0人

糖尿病のみ

35人

腎機能低下疑い
※1

19人

尿蛋白(2+以上)または
eGFR30未満
※2

0人

※1 次のいずれかに該当：

eGFR30以上45未満／eGFR60未満のうち年間5以上の低下／尿蛋白（±または+）／収縮期血圧140mmHg以上／拡張期血圧90mmHg以上（腎症1期から3期のいずれかに相当）

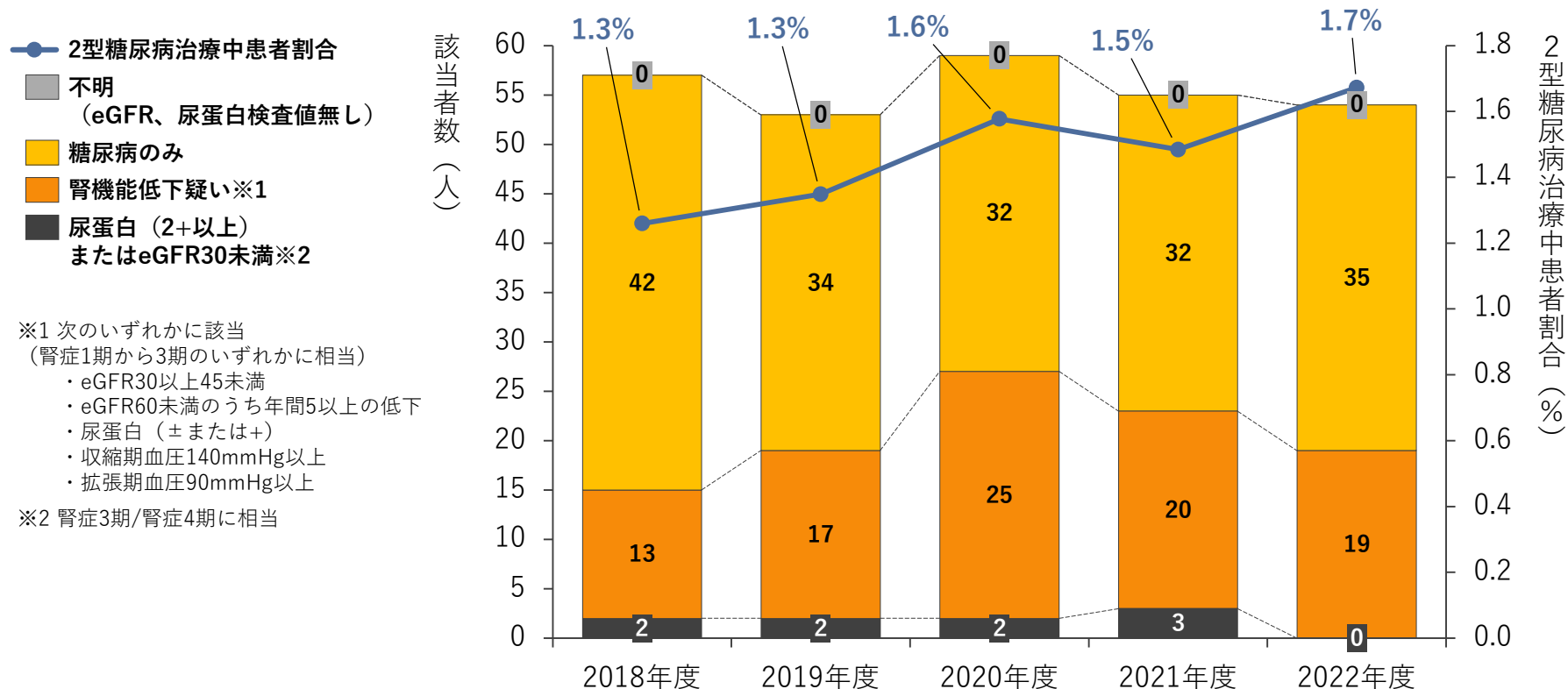
※2 腎症3期/腎症4期に相当

ウ. 生活習慣病対策・重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

※レセプト：医科入院外、調剤（12月～翌年3月）
※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）
※除外対象：12月～翌年3月に人工透析が発生している者

・腎症病期に該当する人数は毎年一定数が存在している。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めに向けた対策の強化が必要。

2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	76人	80人	90人	83人	90人
アンコントロール者	57人	53人	59人	55人	54人
アンコントロール者割合 ※3	75.0%	66.3%	65.6%	66.3%	60.0%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

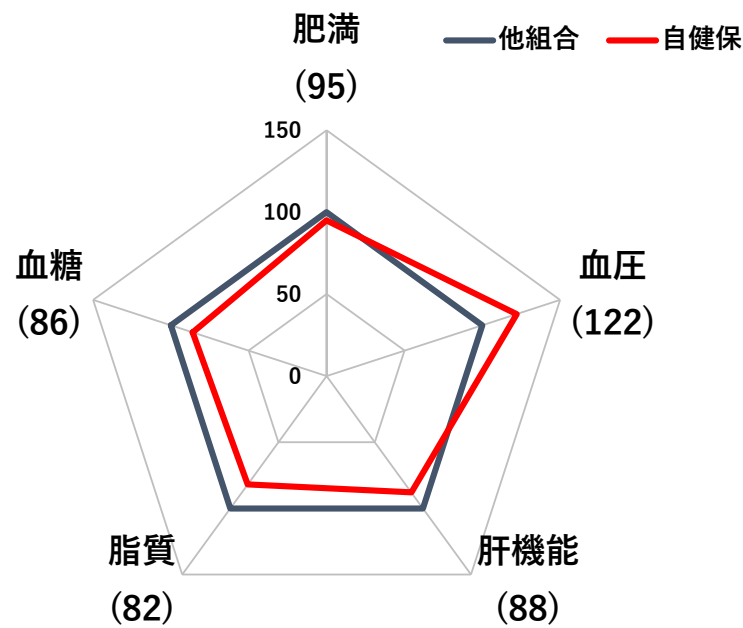
エ. 健診・問診分析 〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

・他組合と比較して血圧を除く健康状態が悪く、生活習慣は飲酒習慣に課題が見られる。

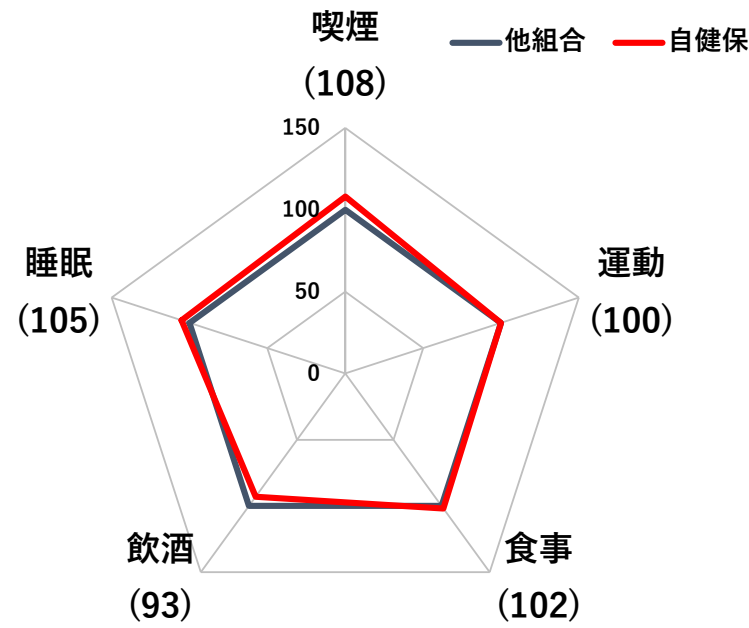
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	95	122	88	82	86
	非リスク者数	977	1,253	1,095	1,324	1,069
	リスク者数	834	558	716	487	742
	リスク者割合	46.1%	30.8%	39.5%	26.9%	41.0%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	108	100	102	93	105
	非リスク者数	1,420	594	1,258	1,494	1,175
	リスク者数	391	1,207	543	304	627
	非リスク者割合	78.4%	33.0%	69.9%	83.1%	65.2%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

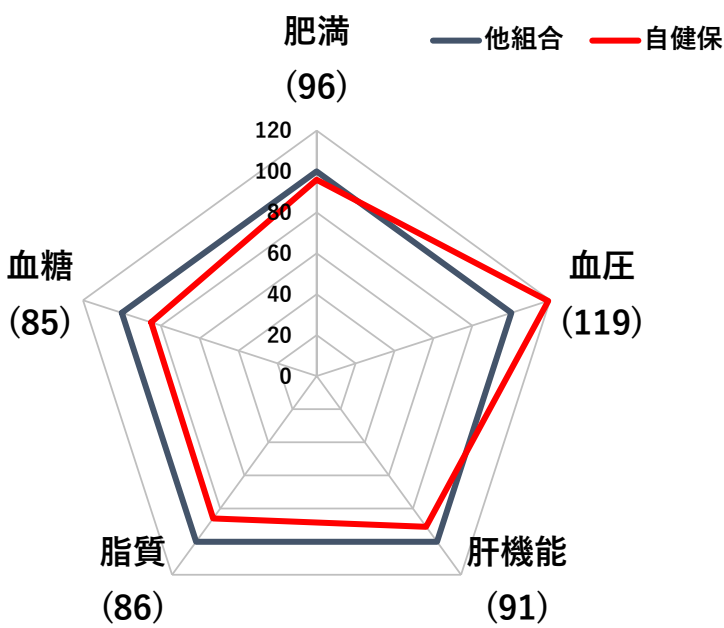
エ. 健診・問診分析 〈男性被保険者〉

※年度：2022年度
※対象：男性被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

・ 他組合と比較して血圧を除く健康状態が悪く、生活習慣は飲酒習慣に課題が見られる。

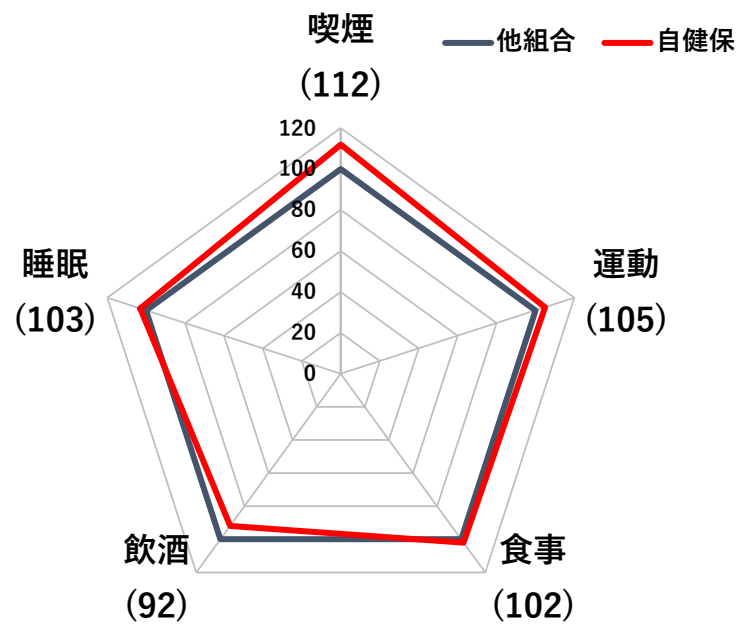
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	96	119	91	86	85
	非リスク者数	652	914	753	961	747
	リスク者数	753	491	652	444	658
	リスク者割合	53.6%	34.9%	46.4%	31.6%	46.8%
他組合	リスク者割合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	112	105	102	92	103
	非リスク者数	1,063	505	972	1,114	936
	リスク者数	342	893	426	282	464
	非リスク者割合	75.7%	36.1%	69.5%	79.8%	66.9%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

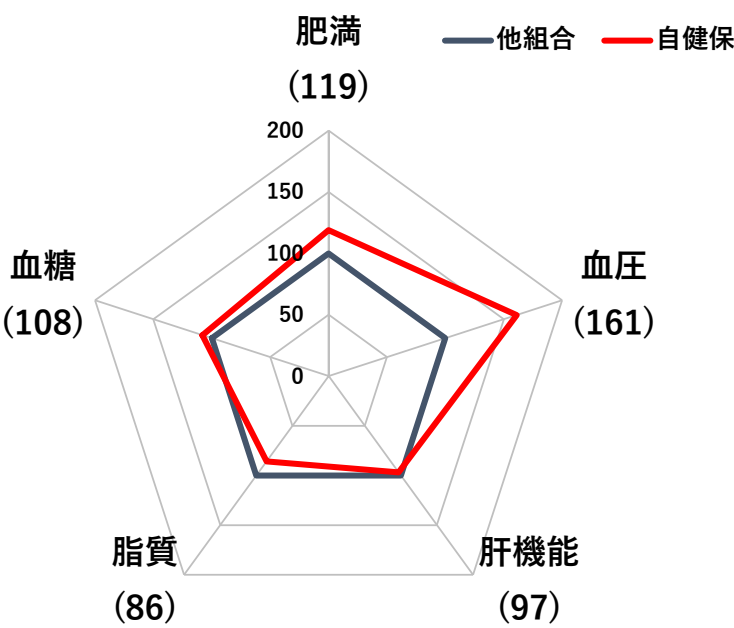
エ. 健診・問診分析 〈女性被保険者〉

※年度：2022年度
※対象：女性被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

・他組合と比較して脂質と運動習慣に課題が見られる。

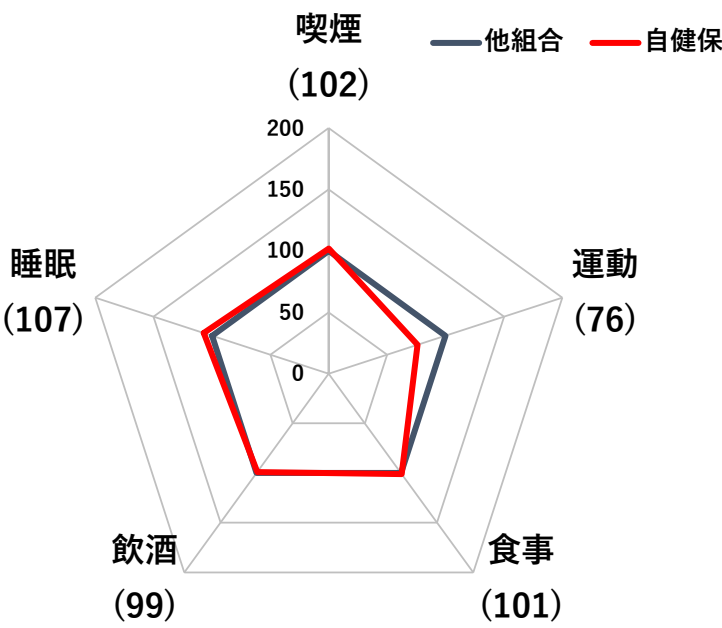
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	119	161	97	86	108
	非リスク者数	325	339	342	363	322
	リスク者数	81	67	64	43	84
	リスク者割合	20.0%	16.5%	15.8%	10.6%	20.7%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

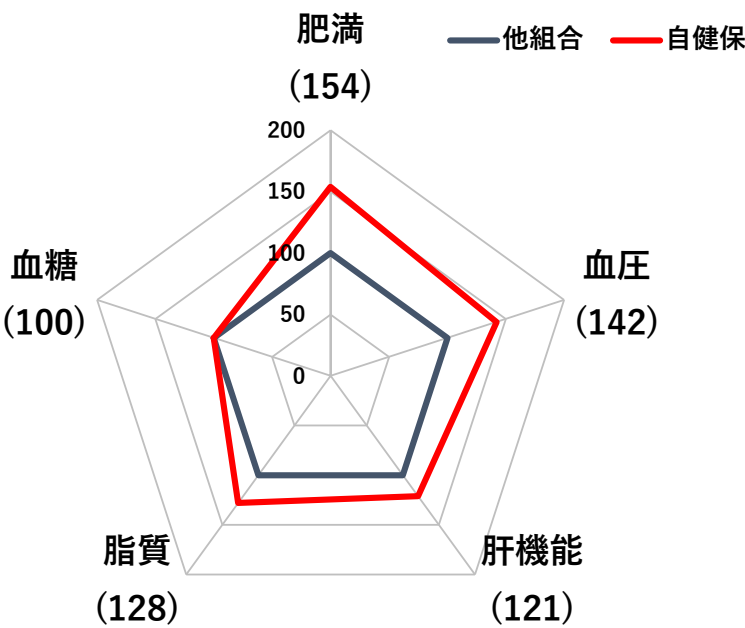
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	102	76	101	99	107
	非リスク者数	357	89	286	380	239
	リスク者数	49	314	117	22	163
	非リスク者割合	87.9%	22.1%	71.0%	94.5%	59.5%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

エ. 健診・問診分析 〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被扶養者
※年齢：2022年度末40歳以上

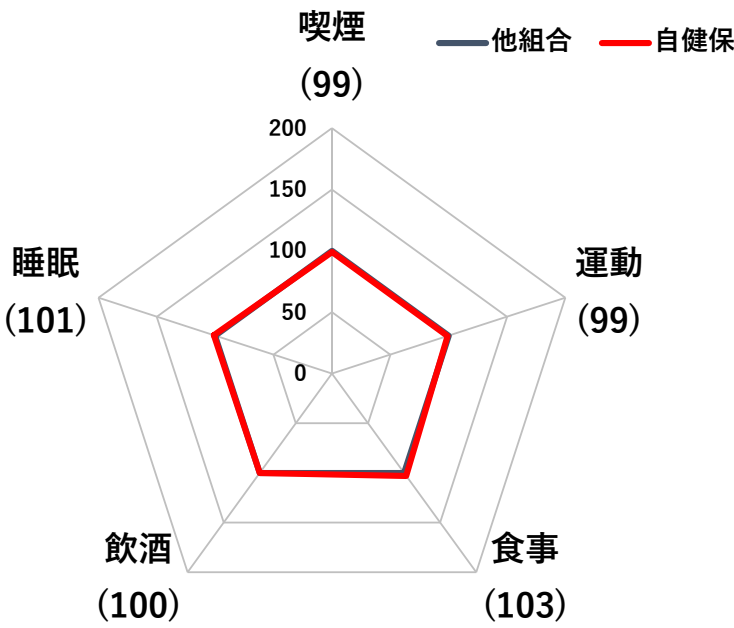
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



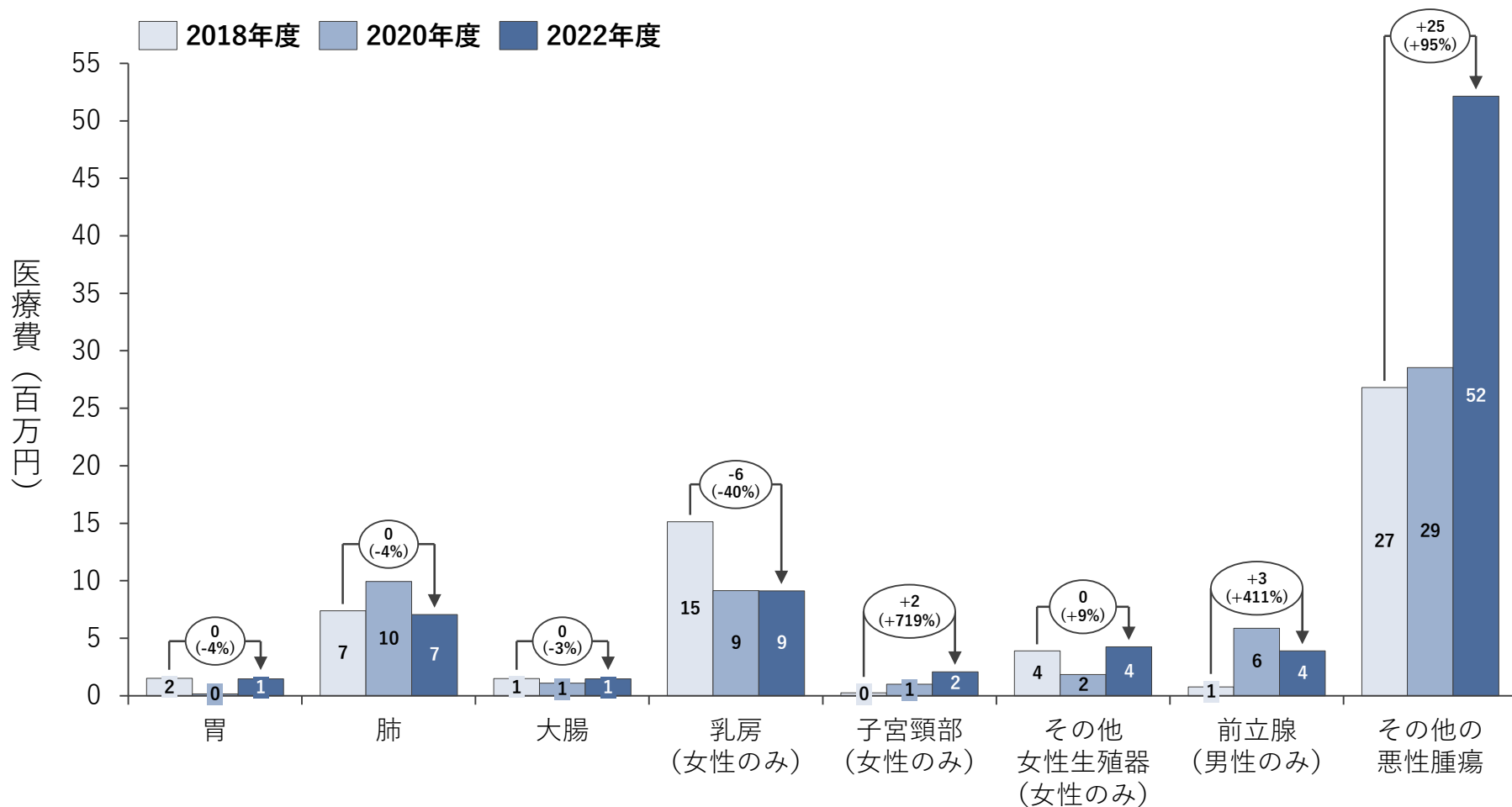
		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	154	142	121	128	100
	非リスク者数	487	449	493	525	425
	リスク者数	87	125	80	48	148
	リスク者割合	15.2%	21.8%	14.0%	8.4%	25.8%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	99	99	103	100	101
	非リスク者数	530	212	491	553	405
	リスク者数	44	358	80	18	166
	非リスク者割合	92.3%	37.2%	86.0%	96.8%	70.9%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

オ. がん対策 〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

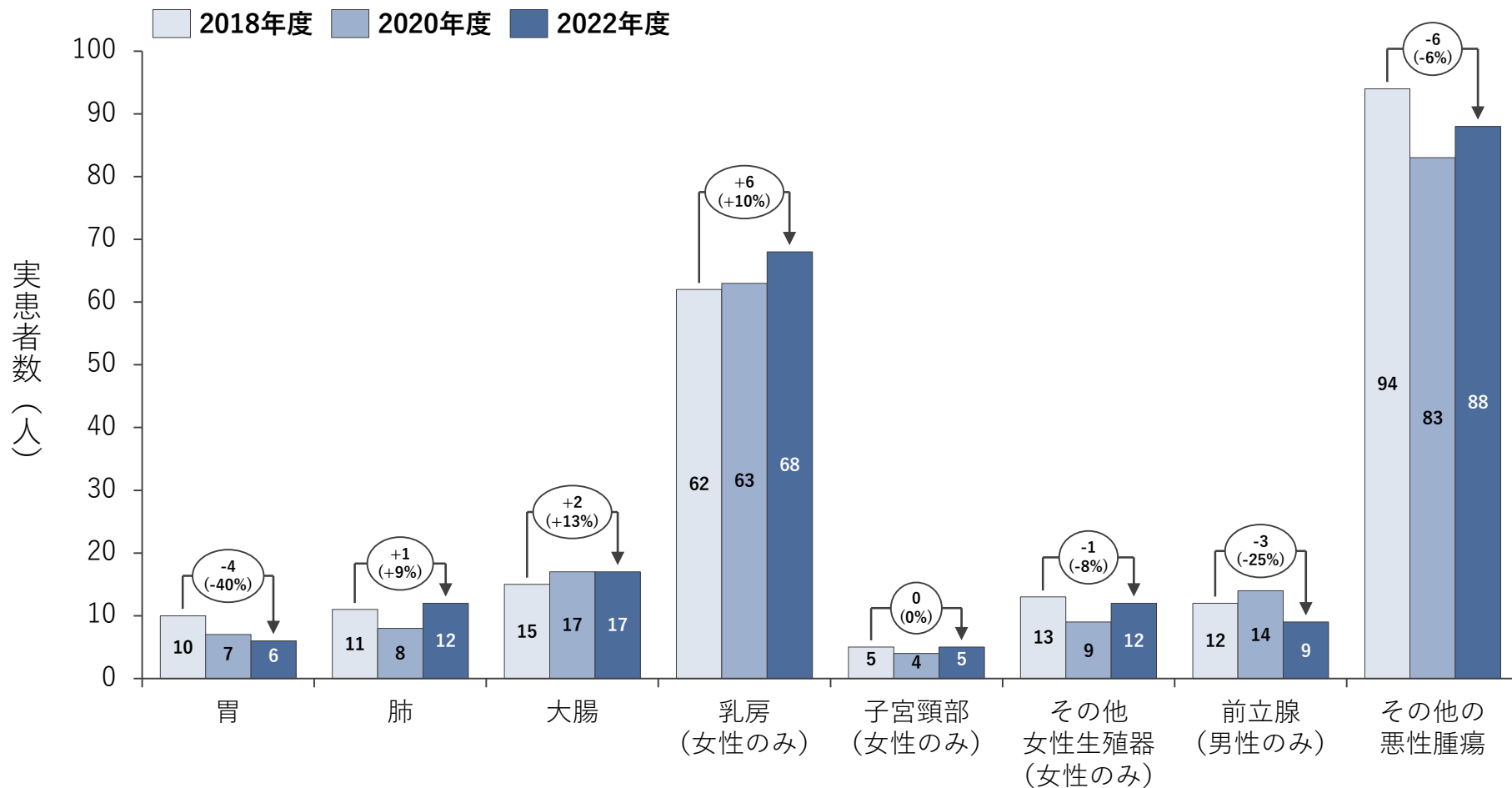
- ・その他のがんを除き、医療費も患者数も乳がんが最も多い。



オ. がん対策〈患者数経年比較〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

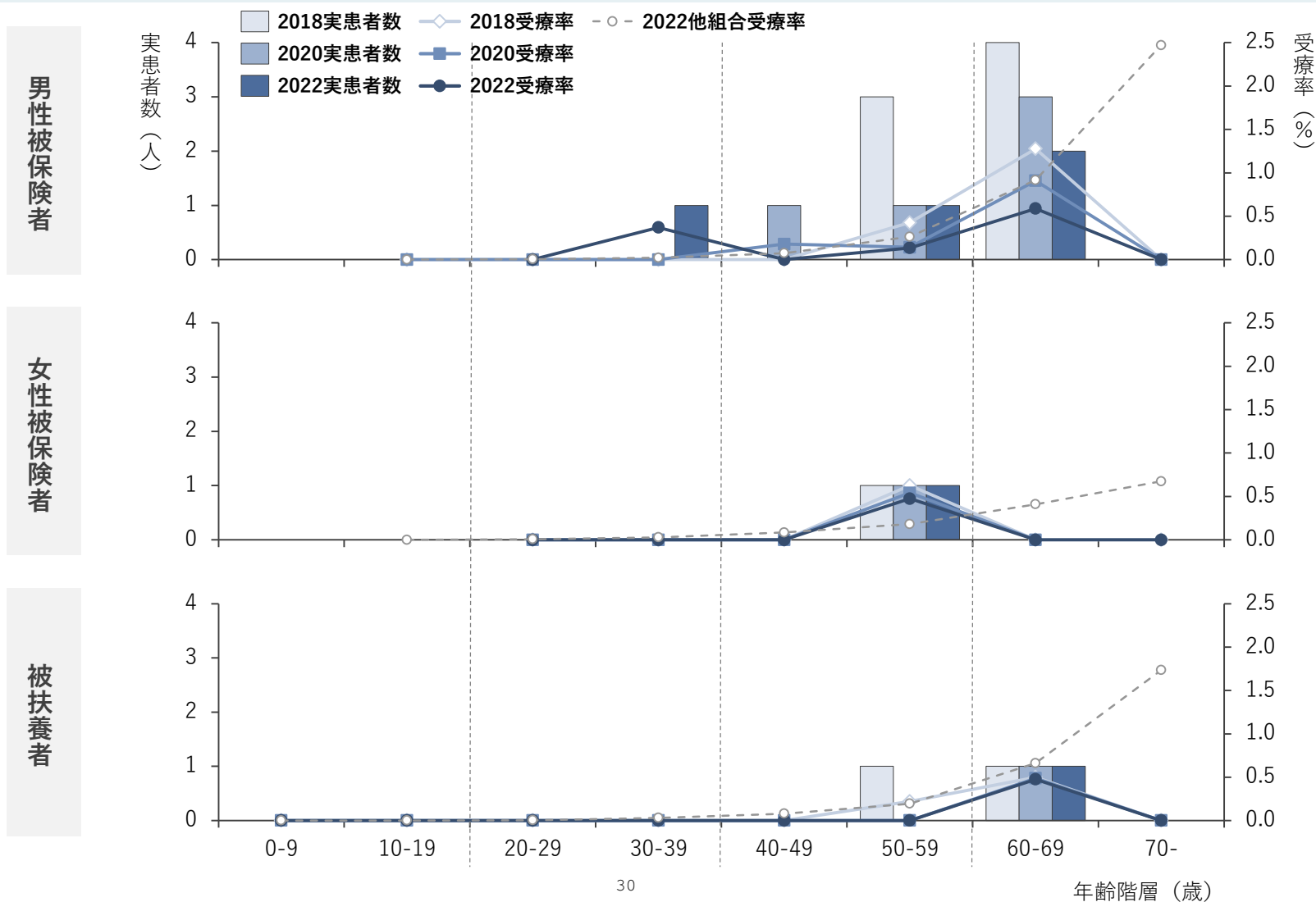
- ・その他のがんを除き、医療費も患者数も乳がんが最も多い。



オ. がん対策〈胃がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

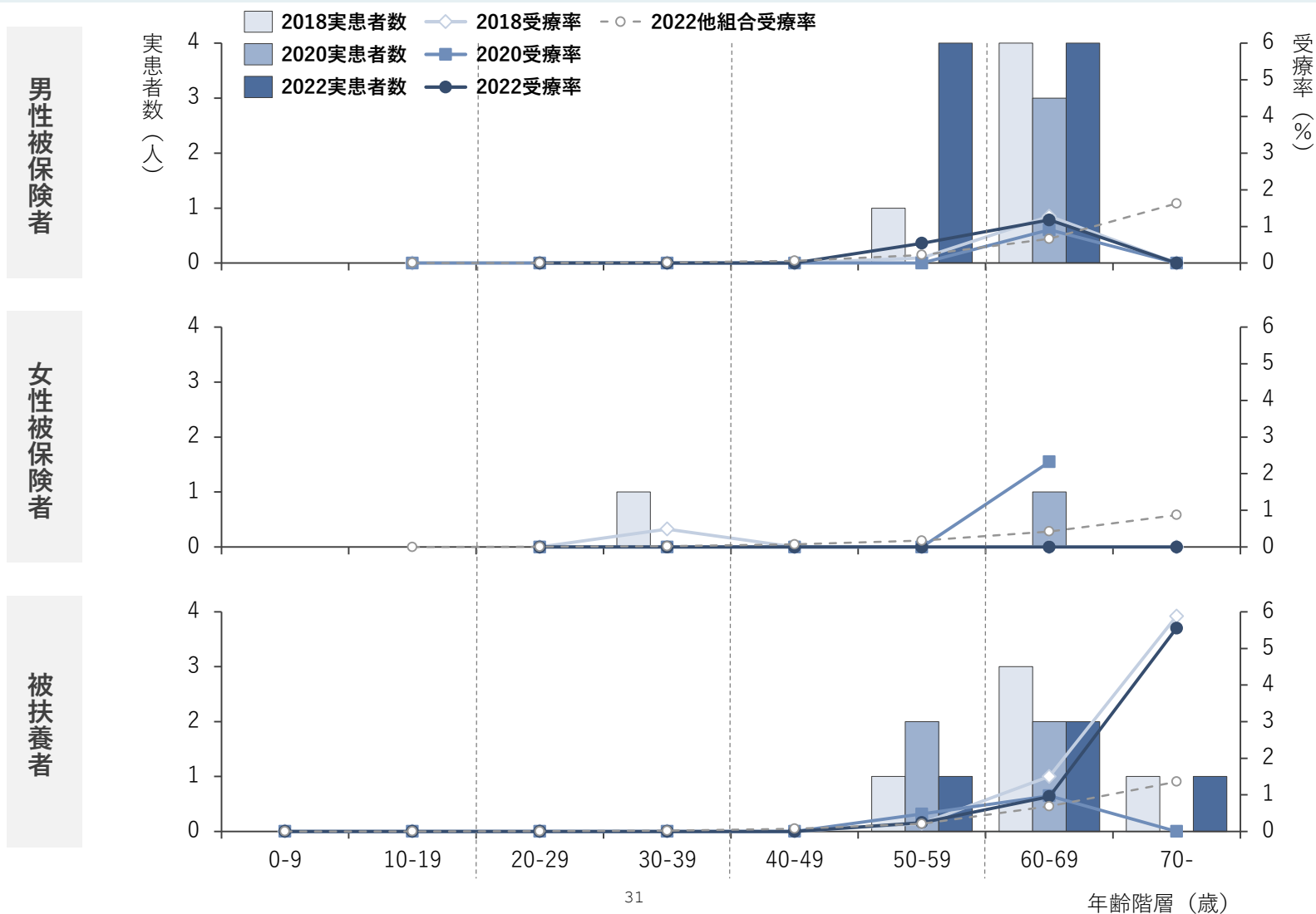
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



オ. がん対策〈肺がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

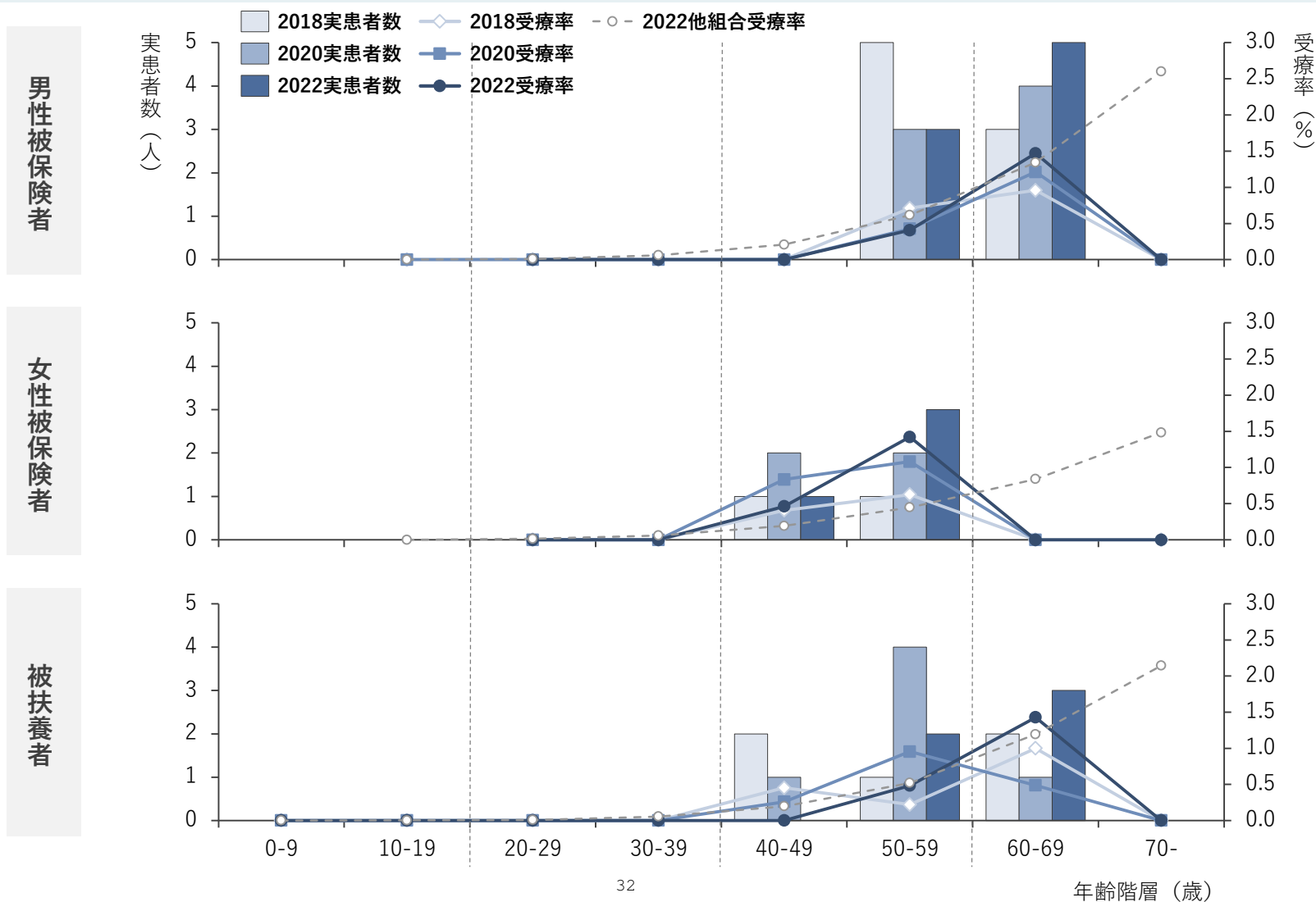
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



オ. がん対策〈大腸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

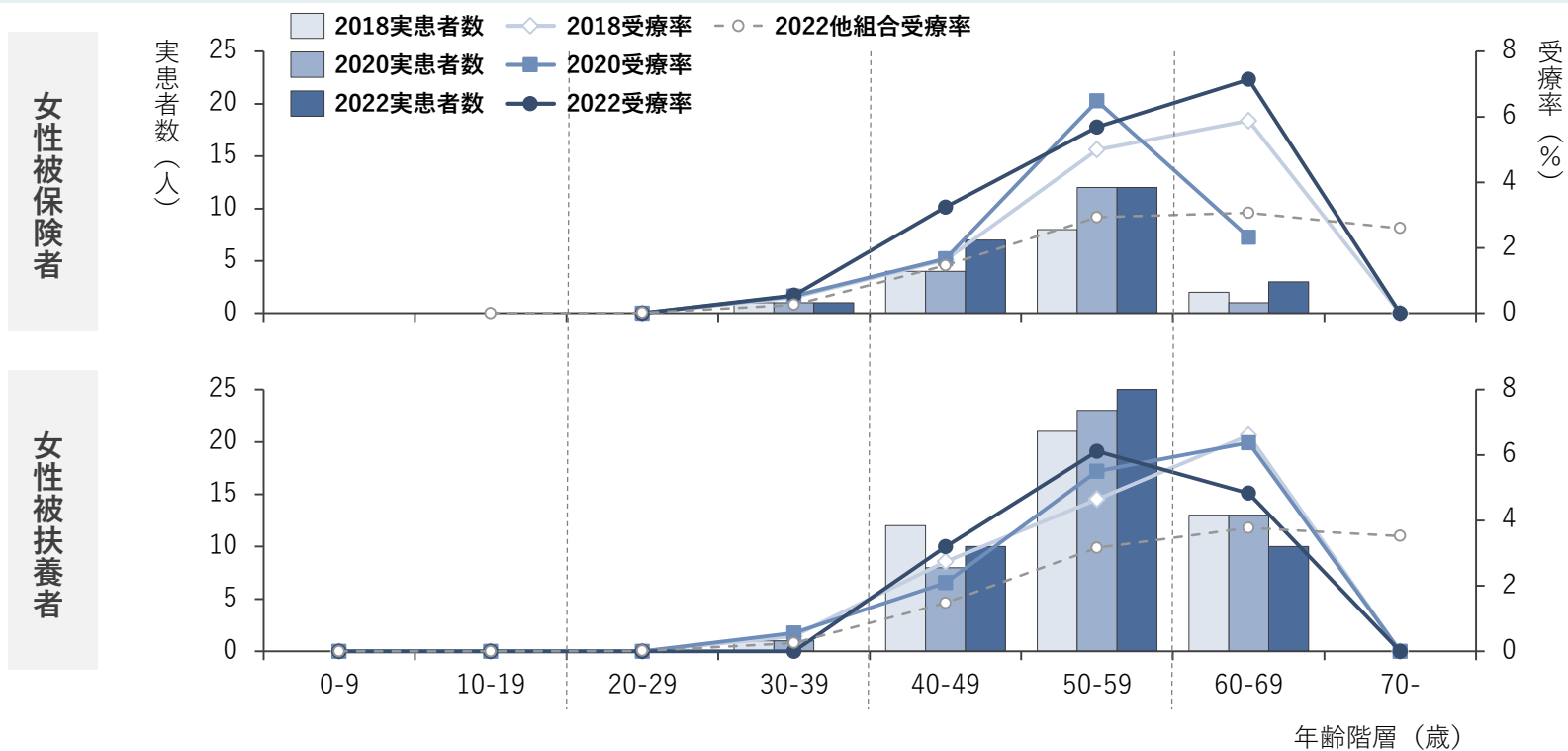
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



オ. がん対策〈乳がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

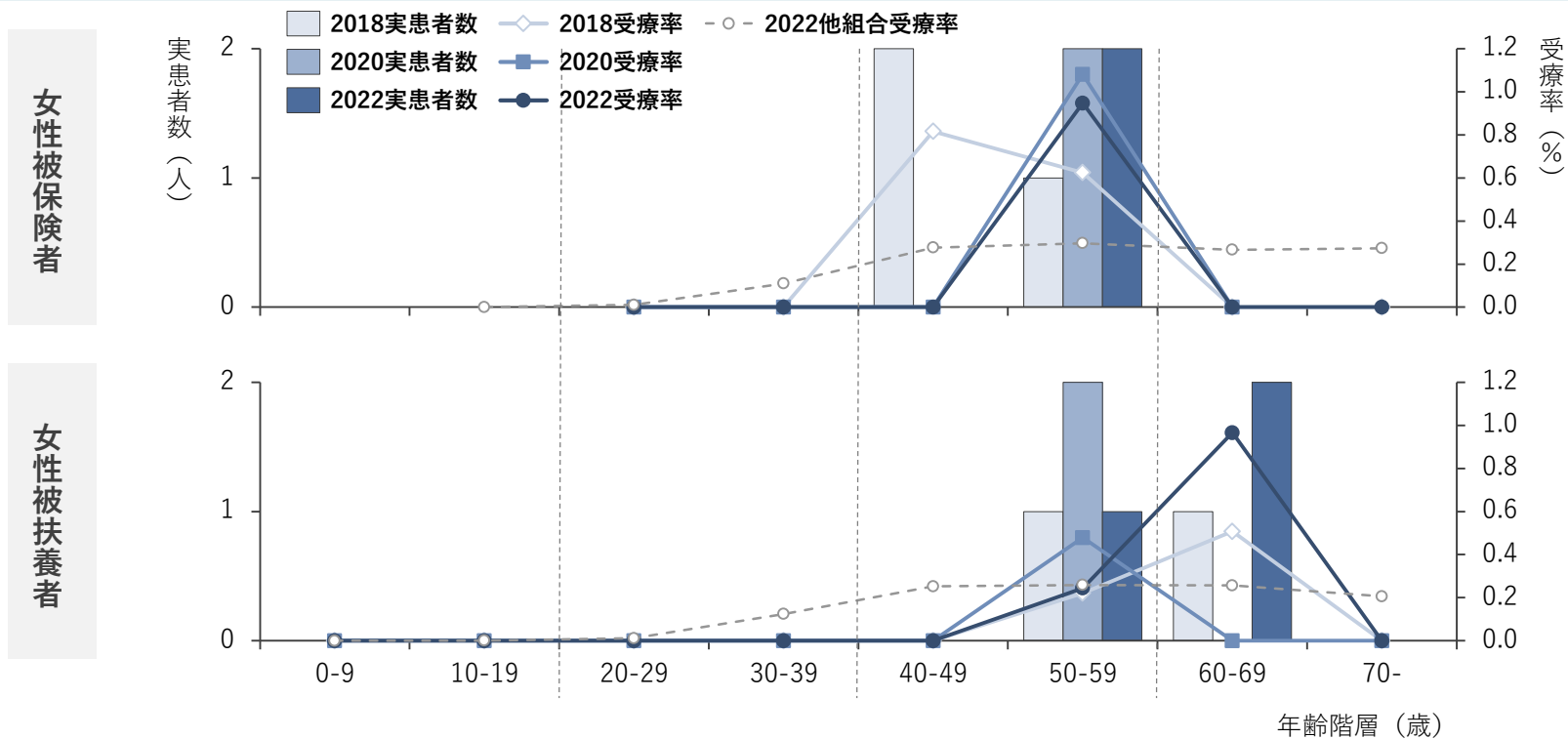
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



オ. がん対策〈子宮頸がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

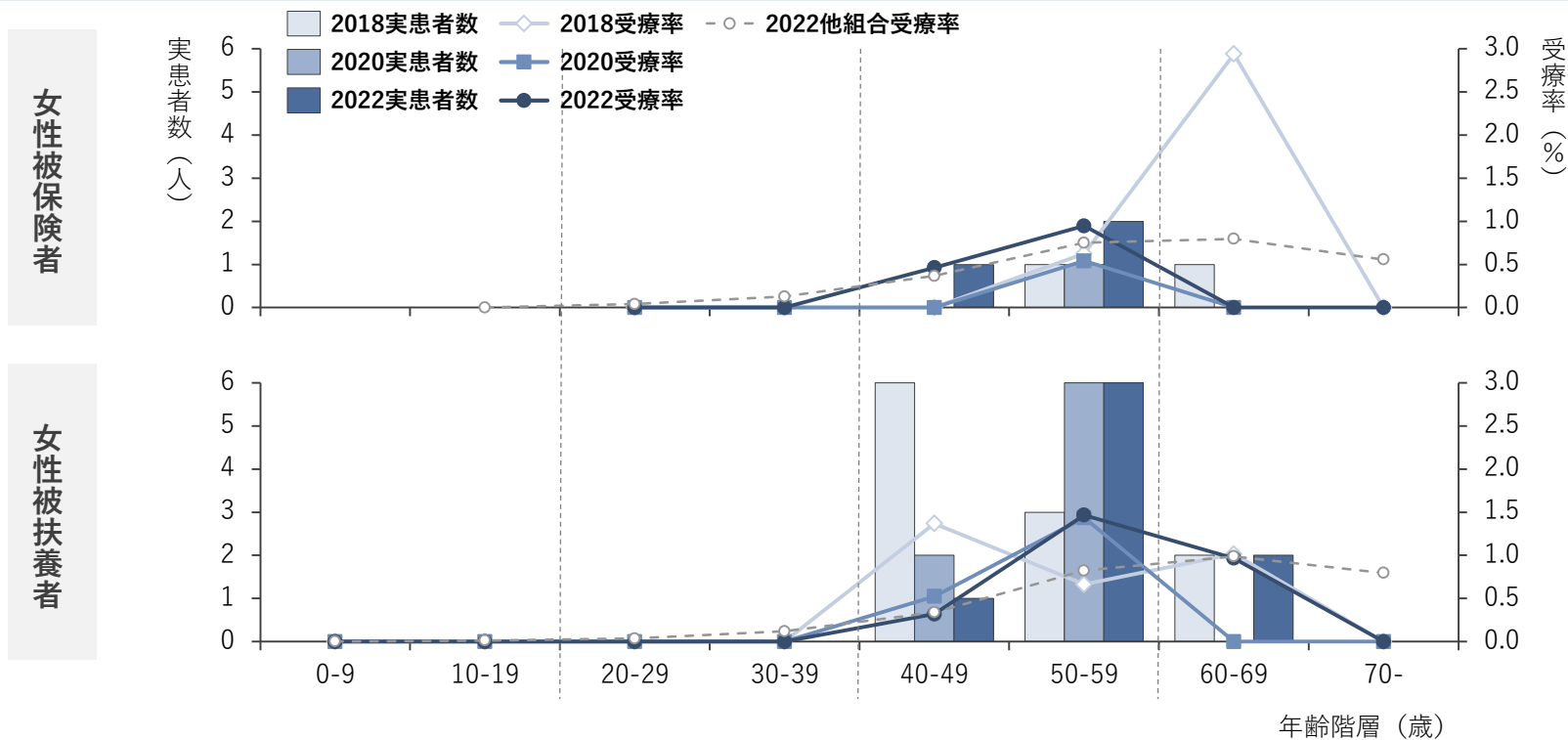
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



オ. がん対策〈その他女性生殖器がん〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

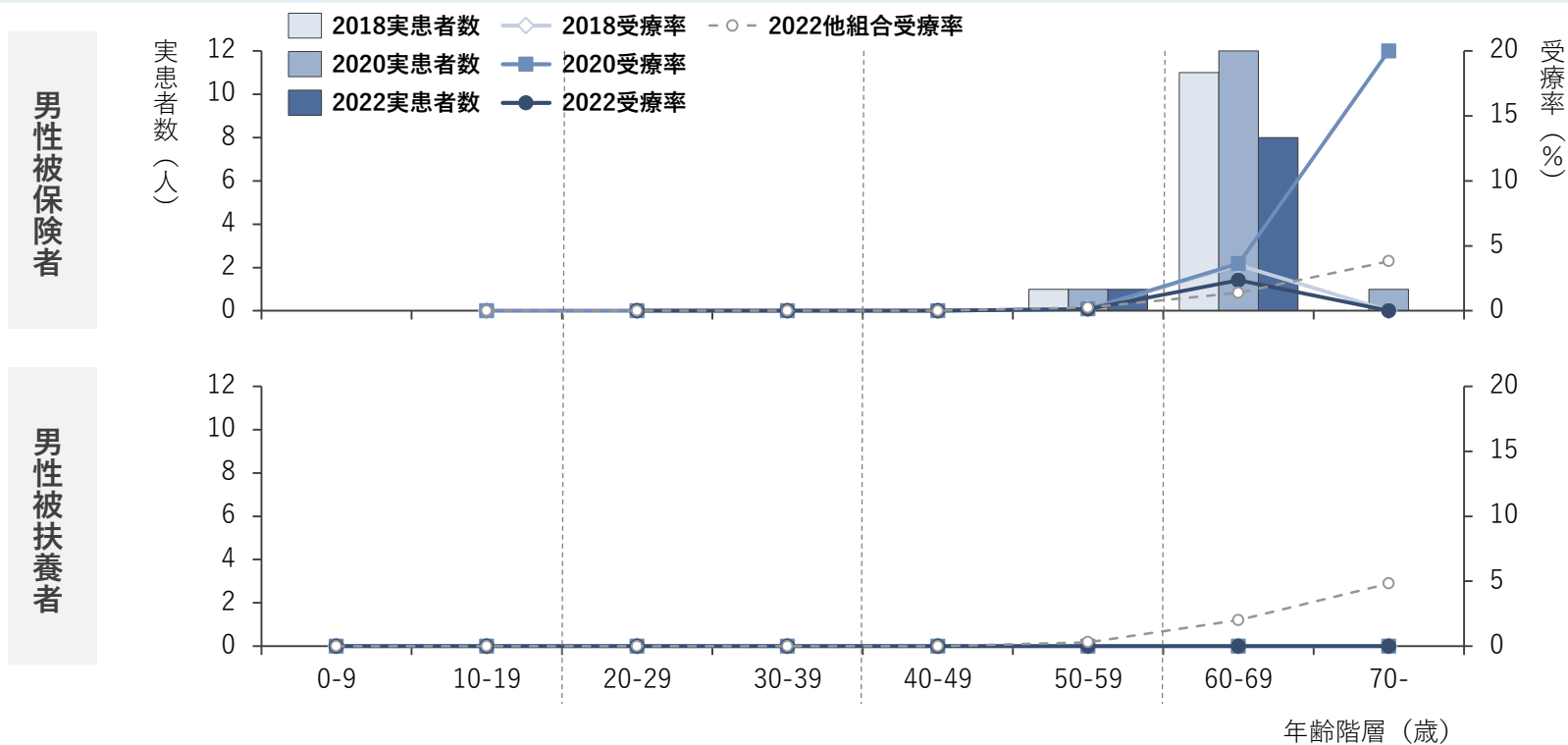
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



オ. がん対策〈前立腺がん〉

※対象レポート：医科
※疑い傷病：除く

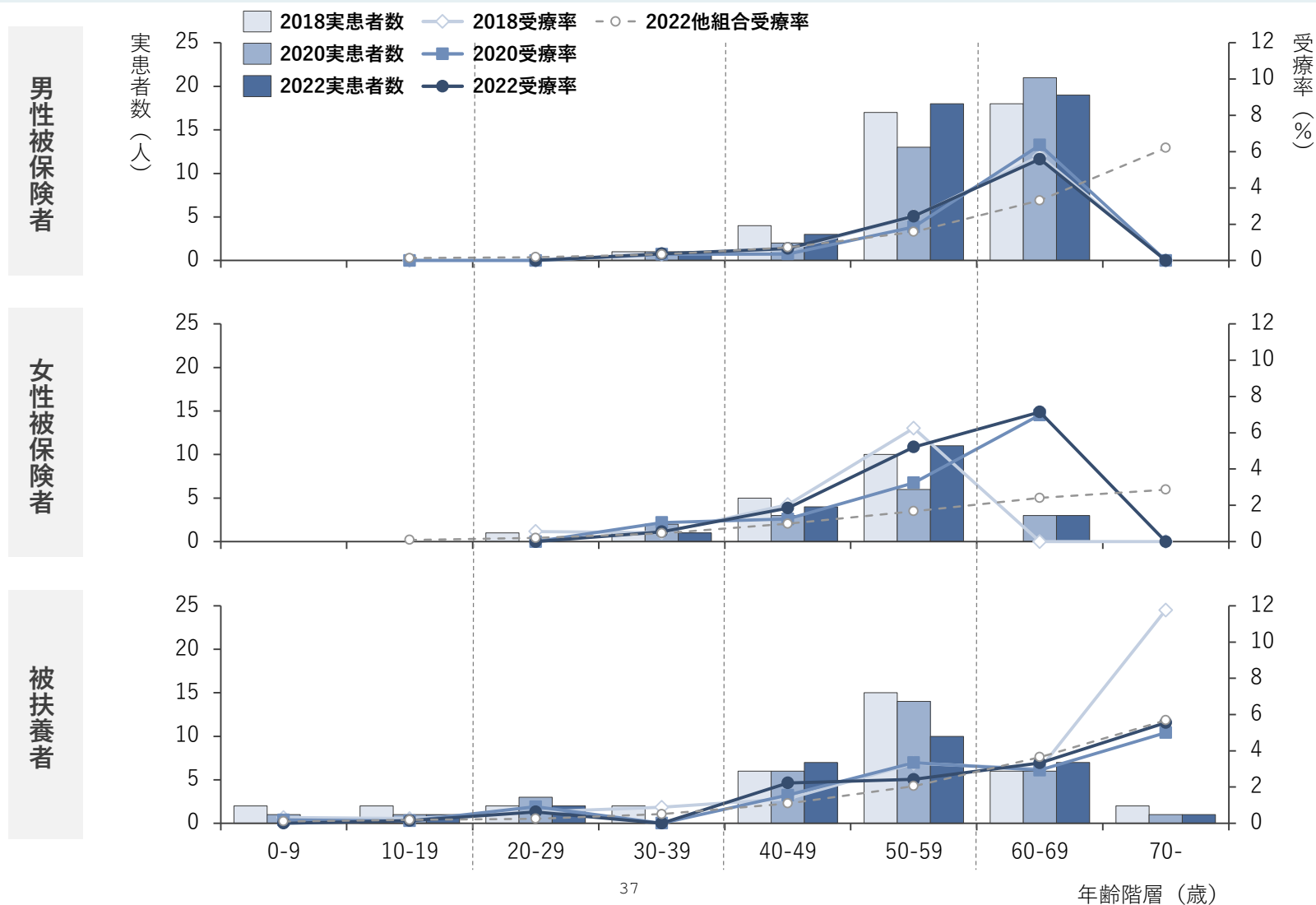
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



オ. がん対策〈その他の悪性腫瘍〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

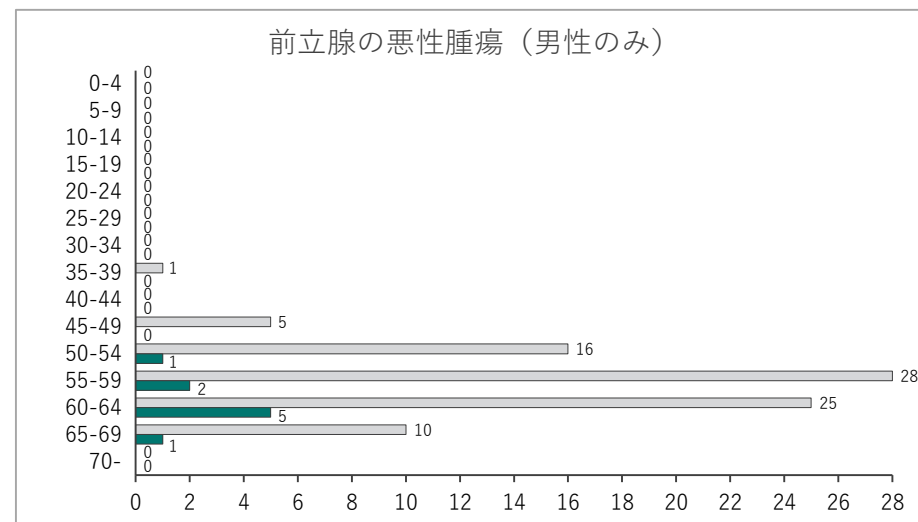
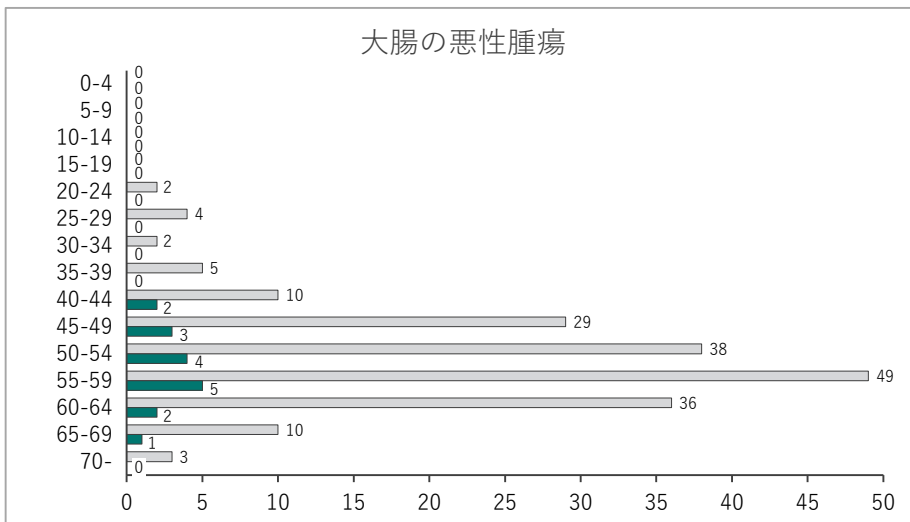
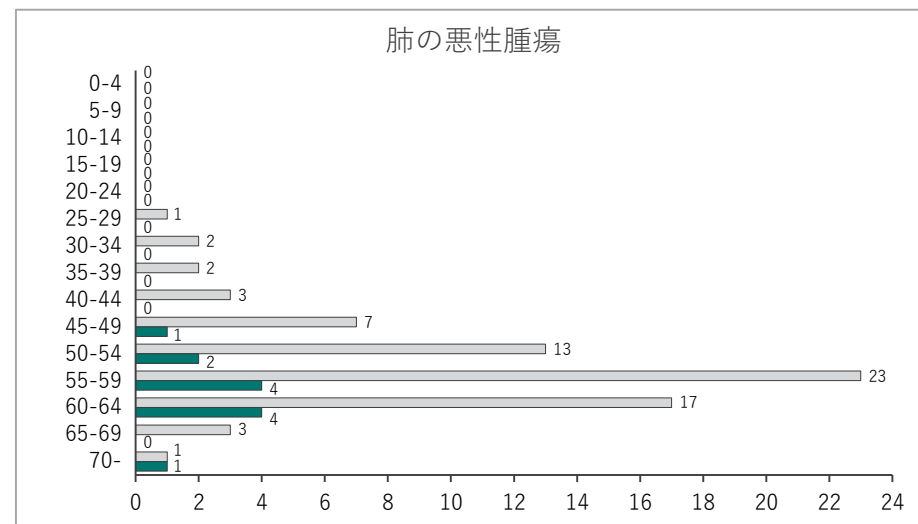
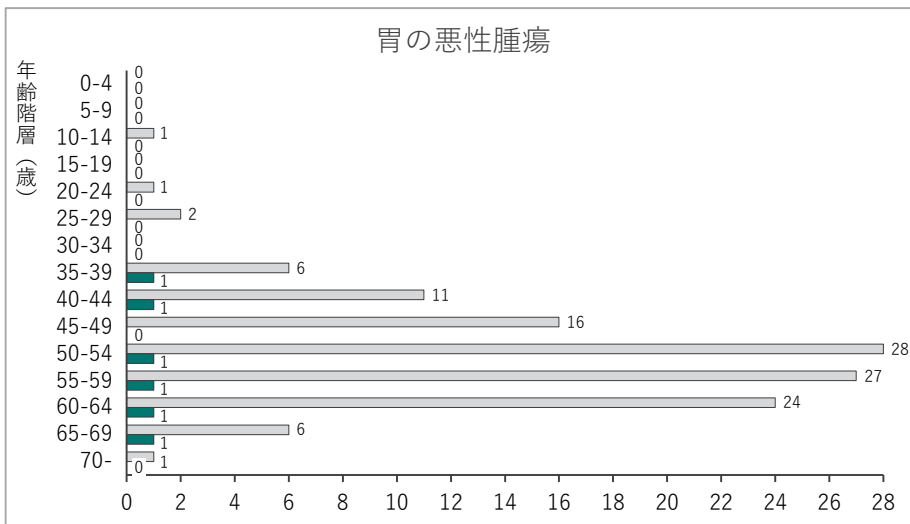


オ. がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

- 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

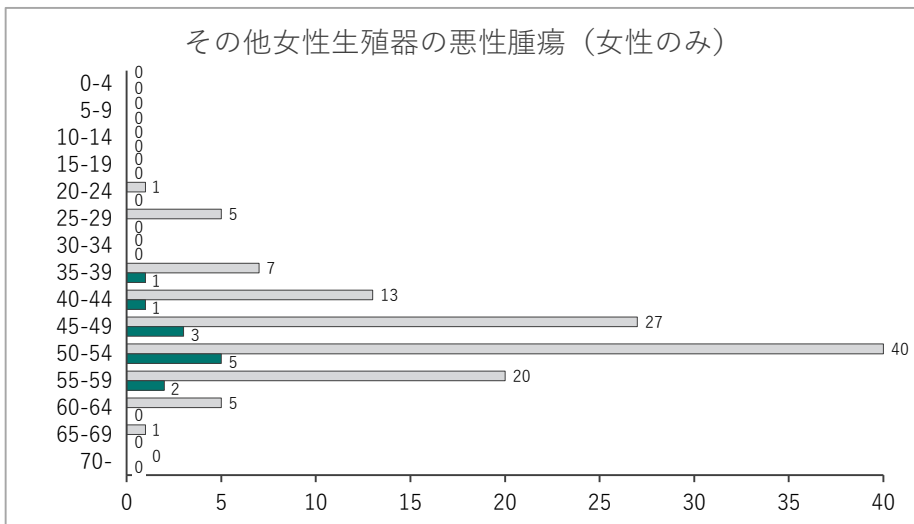
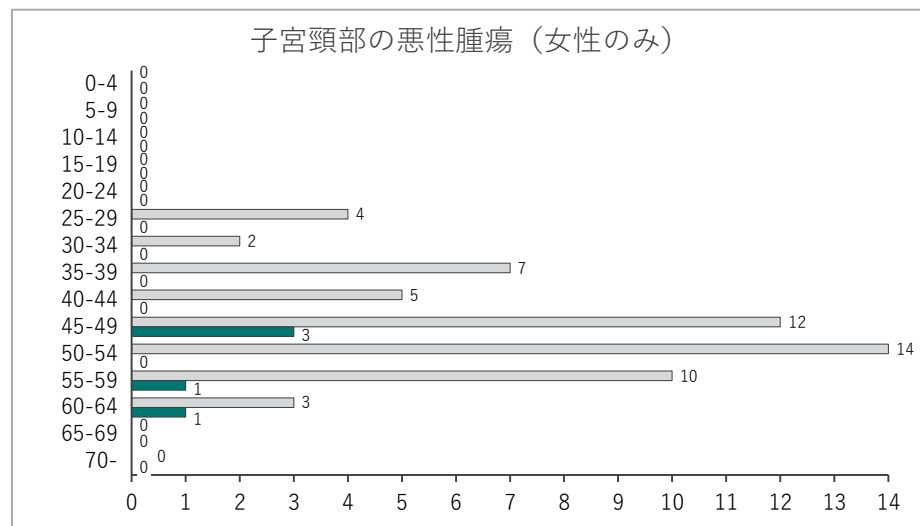
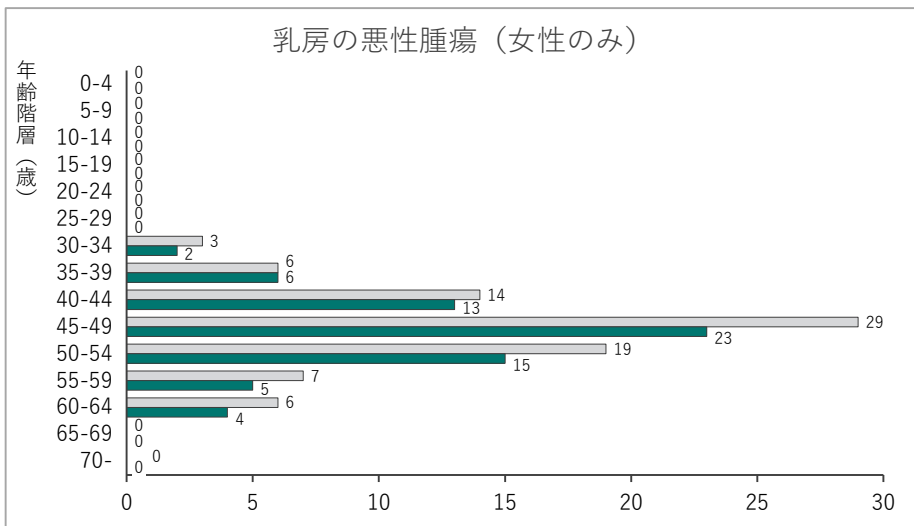


オ. がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

- 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。

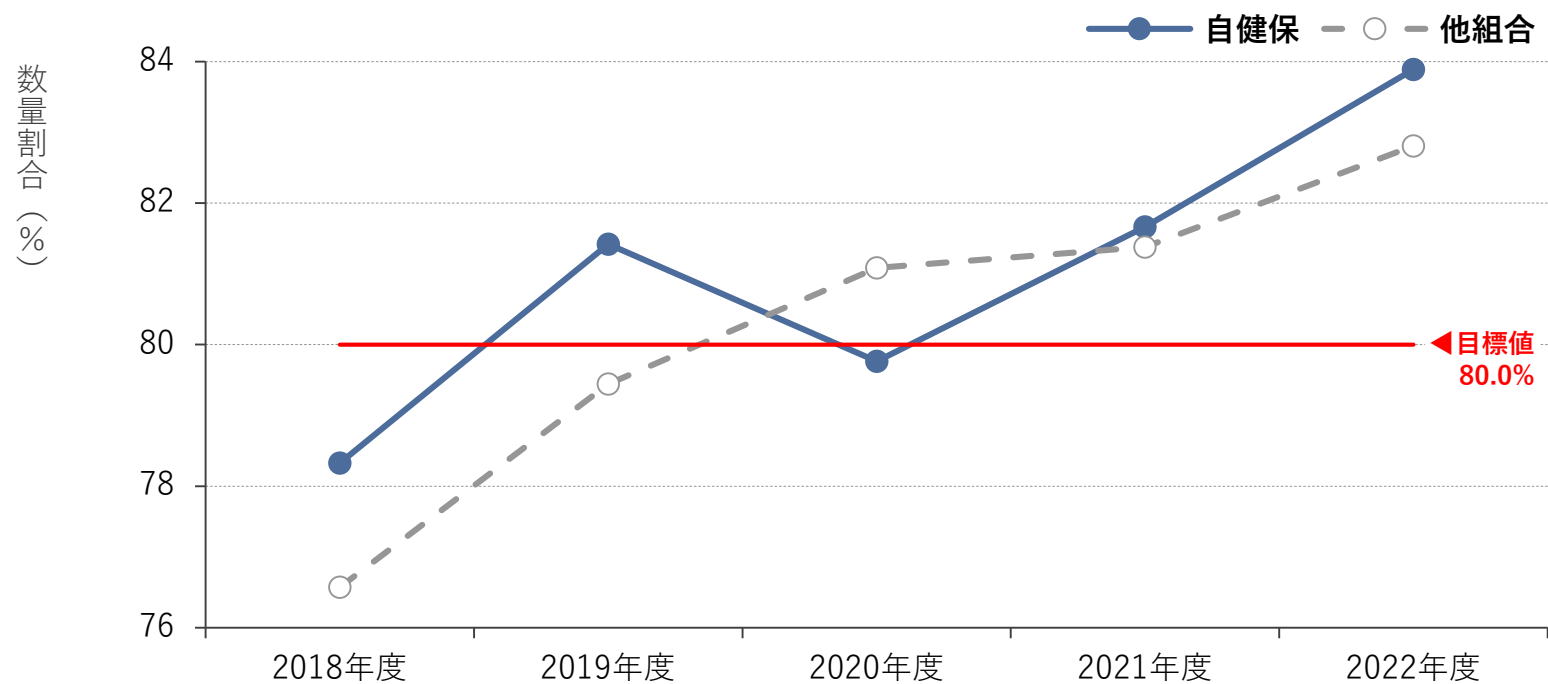
■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



力. 医療費適正化対策〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
※各年度末月（3月度）の数量割合

・ジェネリック数量比率は目標の80%を超え、他組合を上回っている。



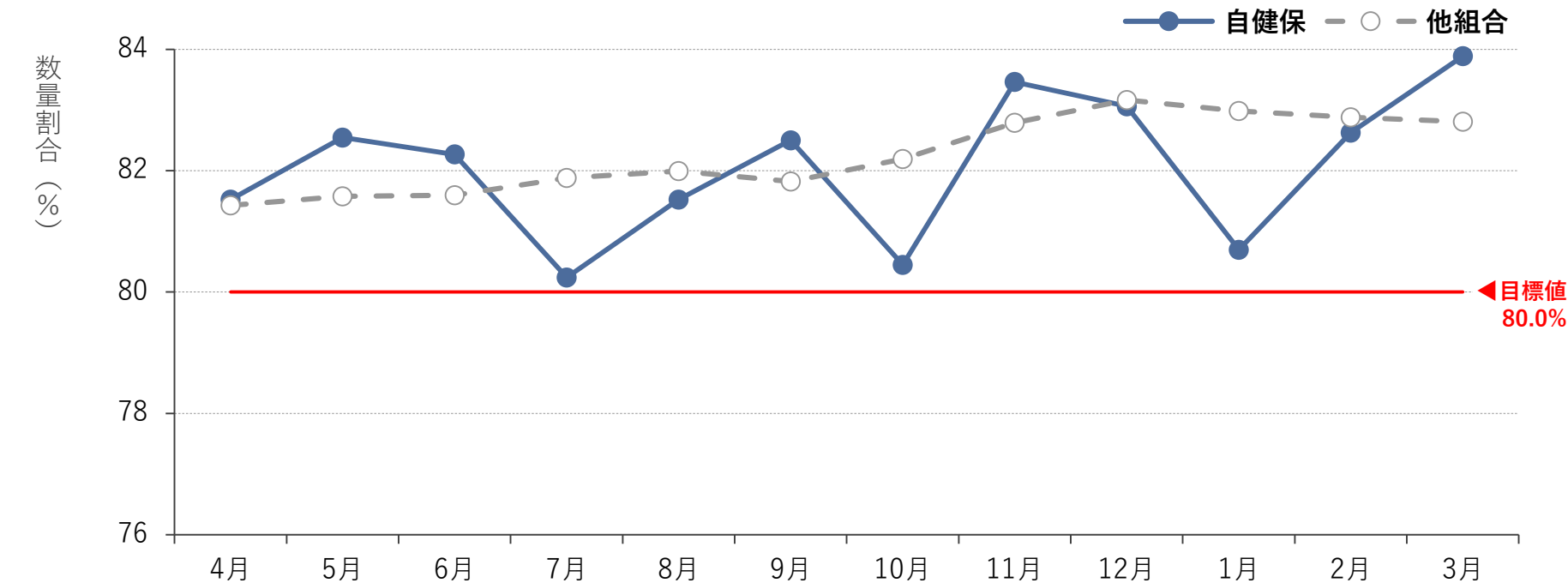
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	79.8%	91.3%	80.8%	82.5%	82.3%
医科入院外	63.3%	65.5%	64.3%	60.7%	72.6%
調剤	80.6%	83.8%	82.3%	84.9%	85.3%
歯科	55.6%	42.2%	55.6%	55.8%	76.5%
全レセプト	78.3%	81.4%	79.8%	81.7%	83.9%

力. 医療費適正化対策〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て

・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い。



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	84.4%	87.1%	83.5%	80.8%	79.5%	87.3%	81.6%	89.8%	77.3%	79.9%	75.0%	82.3%
医科入院外	62.8%	65.9%	68.4%	63.8%	67.2%	68.1%	65.8%	68.7%	66.4%	67.1%	66.7%	72.6%
調剤	84.2%	84.6%	84.0%	83.1%	83.7%	84.6%	82.5%	85.2%	85.7%	82.5%	84.8%	85.3%
歯科	66.3%	70.1%	61.0%	49.1%	55.2%	61.0%	64.7%	81.7%	64.3%	74.5%	64.3%	76.5%
全レセプト	81.5%	82.5%	82.3%	80.2%	81.5%	82.5%	80.4%	83.5%	83.1%	80.7%	82.6%	83.9%

力. 医療費適正化対策 ポリファーマシー

※対象：2023年1月～3月のレセプト
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方が
 14日以上ものを1剤としている
 ※個人ごとの最大剤数で集計

・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が約10%以上存在している。

被保険者

多剤服用者割合：11.9%

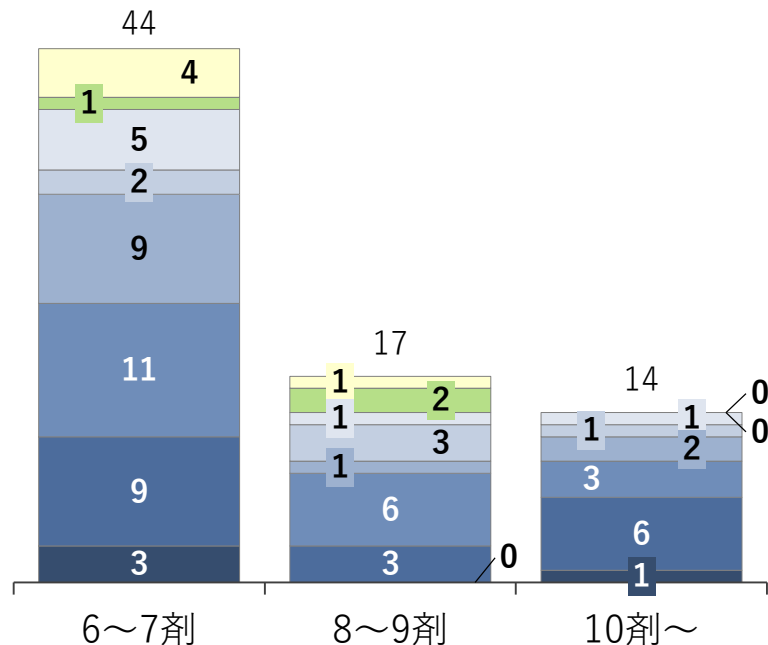
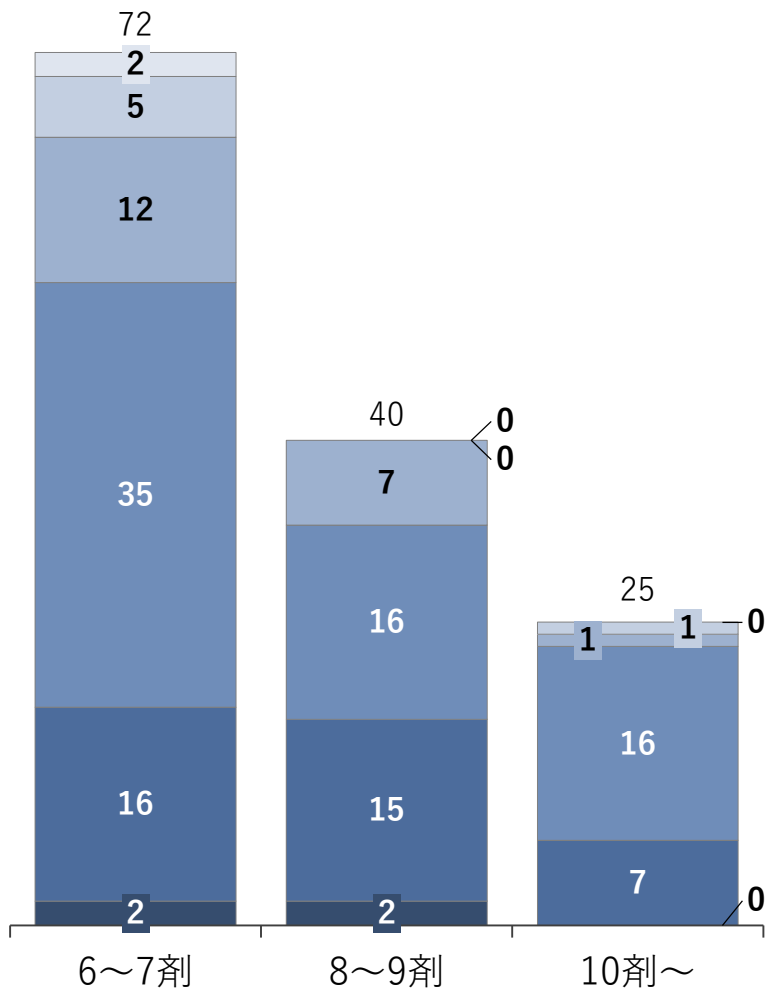
被扶養者

多剤服用者割合：9.3%

グラフ内の数値は、人数

年齢階層

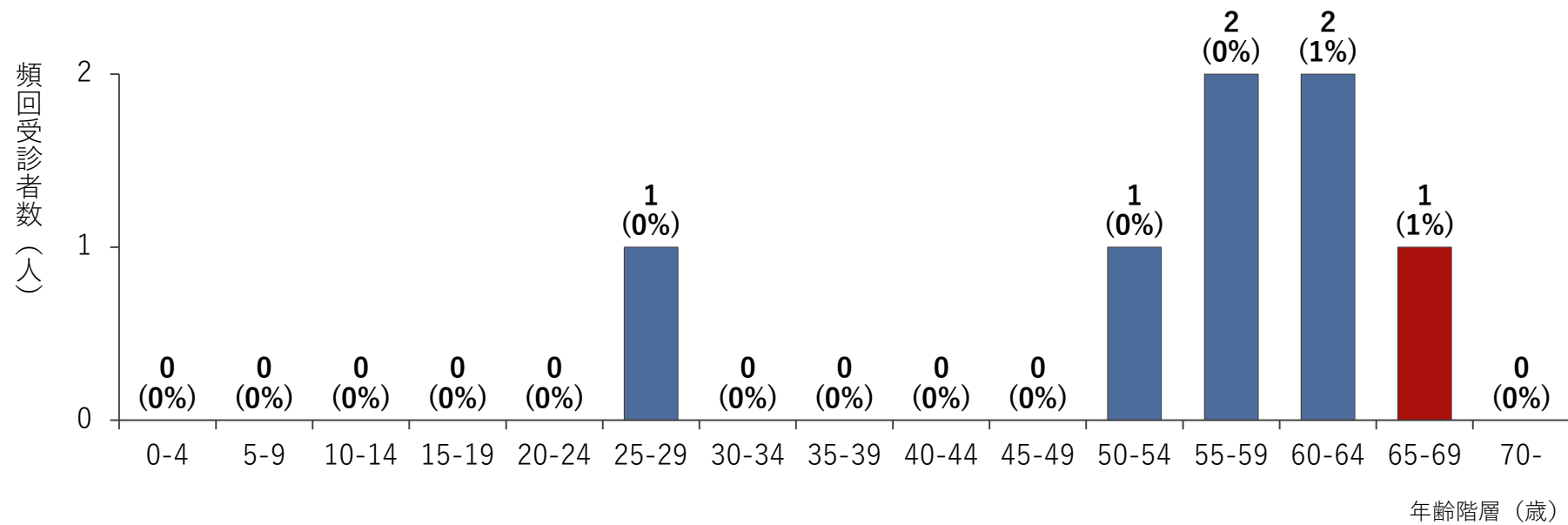
- 0-9
- 10-19
- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60-69
- 70-



力. 医療費適正化対策 頻回受診

※対象：レセプト発行者 ※年度：2022年度
※対象レセプト：医科入院外
※頻回：同一医療機関での月内の受診日数が12日以上かつ
同一医療機関で3カ月以上連続で発生している

・頻回受診が認められる加入者が、特に50代以上に多く存在する。



頻回受診者の主な診療科

< 65歳未満 >

	診療科	実患者数
1	循環器科	3
2	眼科	1
3	脳神経外科	1
4	内科	1
5	心臓血管外科	1

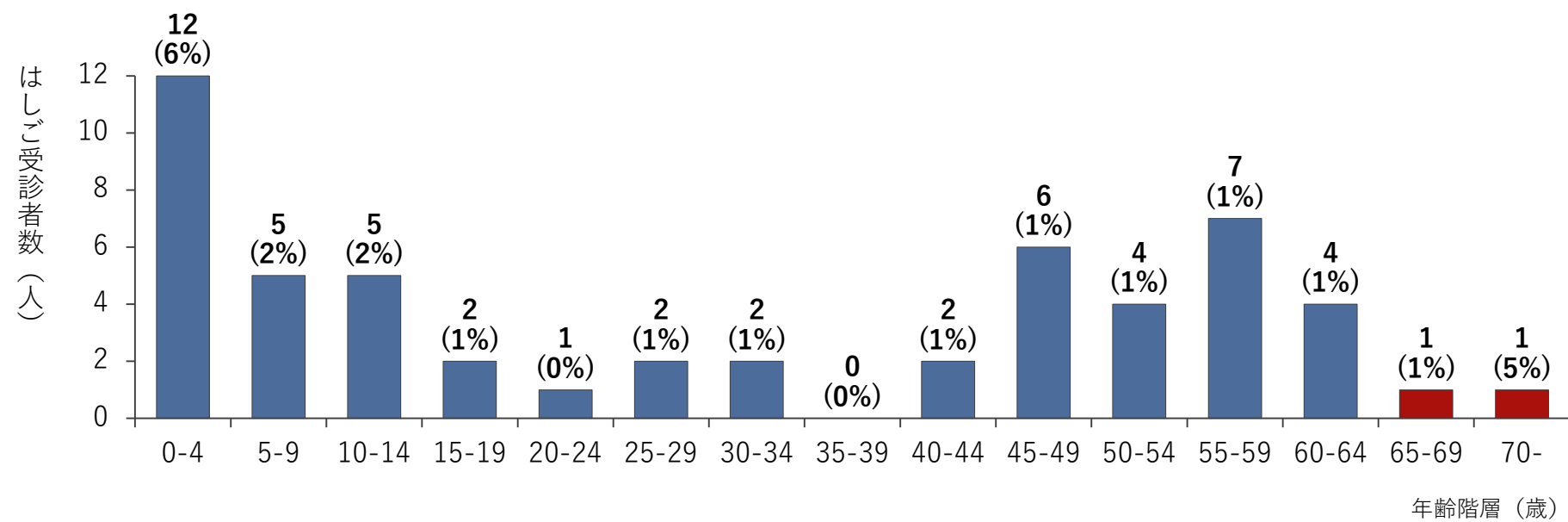
< 前期高齢者 >

	診療科	実患者数
1	内科	1
2	消化器科	1
3	整形外科	1
4	外科	1
5		

力. 医療費適正化対策 はしご受診

※年度：2022年度
※対象レセプト：医科入院外
※はしご受診：同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上
※疑い傷病：含む

・はしご（重複）受診が認められる加入者が、特に40代以上に多く存在する。



はしご受診者の主な疾病分類（はしご受診に該当する疾病分類のみ）

< 65歳未満 >

	ICD10中分類	実患者数
1	原因不明の新たな疾患の暫定分類	12
2	上気道のその他の疾患	7
3	挿間性及び発作性障害	6
4	急性上気道感染症	4
5	糖尿病	3

< 前期高齢者 >

	ICD10中分類	実患者数
1	その他の脊柱障害	1
2	糖尿病	1
3		
4		
5		

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	・2022年度は特に被扶養者の健診受診率が低下し、61.9%となった。 ・伸びしろは被扶養者であり、対策の強化が必要。 ・40代前半の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。 ・直近3年連続健診未受診者が15.8%存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。	➡	・人間ドック以外の健診受診の機会拡大。	
2	イ	・積極的支援割合は微減したが、対象者全全体では一定。 ・正常群の割合が減少し続け、直近では過去5年で最も少なくなった。 ・他組合と比較し、被保険者の動機づけ支援割合が高い。服薬者割合は他組合を上回った。 ・他組合と比較し、被保険者の45-54、60-64歳の積極的支援割合が高い。 ・特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が一定数存在している。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。	➡	・特定保健指導実施の機会拡大。	
3	ウ	・生活習慣病群の割合が他組合を上回り、更に増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。（被保険者） ・生活習慣病群の割合が増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。（被扶養者） ・重症化群の割合が増加傾向にある。これまでの経過を確認し対策を講じたい。（被扶養者） ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数は毎年一定数が存在している。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要。	➡	・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 ・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。	✓
4	エ	・他組合と比較して血圧を除く健康状態が悪く、生活習慣は飲酒習慣に課題が見られる。（男性被保険者） ・他組合と比較して脂質と運動習慣に課題が見られる。（女性被保険者）	➡	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める。	
5	オ	・その他のがんを除き、医療費も患者数も乳がんが最も多い。 ・大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。	➡	・婦人科検診の周知および機会拡大。	

6	カ	・ジェネリック数量比率は目標の80%を超え、他組合を上回っている。 ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い。 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が約10%以上存在している。 ・頻回受診が認められる加入者が、特に50代以上に多く存在する。 ・はしご（重複）受診が認められる加入者が、特に40代以上に多く存在する。	➡	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施。 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す。 ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う。	
---	---	--	---	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者の男性比率が70.6%と高い。 ・加入者の平均年齢は、男性48.6歳、女性41.9歳と40代～50代が多い。	➡	・勤務ダイヤに伴う早出深夜勤務等がある事業所もあり、不規則な生活になりがちで、事業所全体の平均年齢も高いため、生活習慣病対策が重要である。
2	・当健保組合には医療専門職がいない。	➡	・専門知識をもつ委託業者を活用し、保健事業を進める。

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	・令和4年度から人間ドックの自己負担が10,000円になり、受診率が低下した。	➡	・特に被扶養者の受診率が低下しているため、人間ドック以外の健診受診の機会拡大を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・健診とレセプトデータを活用し、健診結果が悪いにも関わらず受診をしていない治療放置者に対し、重症化を予防する。	事業全体の目標 ・健診受診率を引き上げ、治療放置群分析の対象者を増やし、治療放置者の中・高リスク対象者へ早期受診を促す。
--	---

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	ホームページ
保健指導宣伝	I C Tによる情報発信
保健指導宣伝	ポリファーマシー対策
個別の事業	
特定健康診査事業	人間ドック（特定健康診査）被保険者
特定健康診査事業	人間ドック（特定健康診査）被扶養者
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	活動量計配布
保健指導宣伝	生活習慣病重症化予防
保健指導宣伝	慢性腎臓病重症化予防
保健指導宣伝	電話相談
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	うがい薬配布

※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	2,5	既存	ホームページ	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	随時更新	継続	継続	継続	継続	継続	健康保険に関する内容や各種手続き等の案内を掲載する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
	案内率(【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%)													-					(アウトカムは設定されていません)						
	2,3,5	既存	ICTによる 情報発信	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	1	ア,エ	加入者向け健康ポータル サイトを利用する	ア	サービス提供者と連携 して進める	健康ポータルサイトを利用し、健康情報の提供やインセンティブを活用した健康イベントを実施する	継続	継続	継続	継続	継続	健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し、無理なく健康づくりに誘導する	・他組合と比較して血圧を除く健康状態が悪く、生活習慣は飲酒習慣に課題が見られる。（男性被保険者） ・他組合と比較して脂質と運動習慣に課題が見られる。（女性被保険者）					
	登録率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)													ポータルサイト管理画面にて確認					-					(アウトカムは設定されていません)	
	2,5	既存	ポリファーマシー対策	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	1	キ,ク	有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う	ウ	サービス提供者と連携して進める	適正処方に向けた個人通知を行い、通知後の服薬状況にて効果検証を行う	継続	継続	継続	継続	継続	有害事象が疑われる群に気づきを促し、適正化することでリスクを削減する	・ジェネリック数量比率は目標の80%を超え、他組合を上回っている。 ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い。 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が約10%以上存在している。 ・頻回受診が認められる加入者が、特に50代以上に多く存在する。 ・はしご（重複）受診が認められる加入者が、特に40代以上に多く存在する。					
通知者における薬剤数減少者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)													効果検証レポートより取得					-					(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	人間ドック（特定健康診査）被保険者	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	1	イ,ウ,オ,ク	ホームページから受付する	ア,カ	データにより管理する	自己負担10,000円で受診	継続	継続	継続	継続	継続	健康状態未把握者を減少することでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・2022年度は特に被扶養者の健診受診率が低下し、61.9%となった。 ・伸びしろは被扶養者であり、対策の強化が必要。 ・40代前半の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。 ・直近3年連続健診未受診者が15.8%存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。					
	対象者への案内率(【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%)													4月1日現在39歳以上75歳未満の対象者に案内					受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)					報告用数値を参照（事業所実施分含む）	
	3	既存	人間ドック（特定健康診査）被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者	1	イ,ウ,オ,ク	ホームページから受付する	カ	データにより管理する	自己負担10,000円で実施	継続	継続	継続	継続	継続	健康状態未把握者を減少することでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・2022年度は特に被扶養者の健診受診率が低下し、61.9%となった。 ・伸びしろは被扶養者であり、対策の強化が必要。 ・40代前半の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない。 ・直近3年連続健診未受診者が15.8%存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。					
対象者への案内率(【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%)													4月1日現在39歳以上75歳未満の対象者に案内					受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)					報告用数値を参照		

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	オ,コ	札幌市の4健診機関で人間ドック受診日に初回面接を行う	カ	健診機関と連携して進める	健診機関と連携し、実施率向上を目指す	継続		継続		継続		継続		継続	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	・積極的支援割合は微減したが、対象者全体では一定。 ・正常群の割合が減少し続け、直近では過去5年で最も少なくなった。 ・他組合と比較し、被保険者の動機づけ支援割合が高い。服薬者割合は他組合を上回った。 ・他組合と比較し、被保険者の45-54、60-64歳の積極的支援割合が高い。 ・特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が一定数存在している。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる。
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)報告用数値を参照													特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)報告用数値を参照										
保健指導宣伝	7	既存	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	レセプトより先発品処方者を抽出し、切替促進のための通知を送付する	ウ	サービス提供者者と連携して進める	紙通知と健康ポータルサイトを通した後発医薬品への切替促進を案内し、通知後には効果検証を行う	継続		継続		継続		継続		継続	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	・ジェネリック数量比率は目標の80%を超え、他組合を上回っている。 ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い。 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が約10%以上存在している。 ・頻回受診が認められる加入者が、特に50代以上に多く存在する。 ・はしご（重複）受診が認められる加入者が、特に40代以上に多く存在する。
	対象者への通知率(【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%)レセプトより先発品処方者を抽出する													後発品数量比率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)実態把握分析にて取得										
	8	既存	活動量計配布	全て	男女	40～40	被保険者	1	ク	特定健康診査の対象年度に配布する	シ	サービス提供者者と連携して進める	4月1日現在39歳の被保険者を対象	継続		継続		継続		継続		継続	生活習慣病予防と健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	(アウトプットは設定されていません)													対象者へ配布するため、アウトカムは設定しません。(アウトカムは設定されていません)										
	3,4	既存	生活習慣病重症化予防	全て	男女	35～74	基準該当者	1	イ,ク	健診とレセプトデータよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	ウ	サービス提供者者と連携して進める	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促し、通知後に効果検証を行う	継続		継続		継続		継続		継続	早期受診を行うことで重症化を防ぐ	・生活習慣病群の割合が他組合を上回り、更に増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。（被保険者） ・生活習慣病群の割合が増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。（被扶養者） ・重症化群の割合が増加傾向にある。これまでの経過を確認し対策を講じたい。（被扶養者） ・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 ・治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 ・腎症病期に該当する人数は毎年一定数が存在している。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要。
	対象者への通知率(【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%)健診とレセプトデータよりハイリスクかつ未治療者を抽出する													通知後の受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)効果検証レポートより取得										

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												
	3,4	新規	慢性腎臓病重症化予防	全て	男女	35～74	基準該当者	1	イ,ク	健診とレセプトデータよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	ウ	サービス提供者者と連携して進める	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促し、通知後に効果検証を行う	継続		継続		継続		継続		早期受診を行うことで重症化を防ぐ	- 生活習慣病群の割合が他組合を上回り、更に増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。（被保険者） - 生活習慣病群の割合が増加傾向にある。重症化しないための継続通院が重要となる。（被扶養者） - 重症化群の割合が増加傾向にある。これまでの経過を確認し対策を講じたい。（被扶養者） - 受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化の可能性が高まっている。 - 治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で治療放置されている可能性がある。 - 特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要。 - 腎症病期に該当する人数は毎年一定数が存在している。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要。	
対象者への通知率(【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%)健診とレセプトデータよりハイリスクかつ未治療者を抽出する														受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)効果検証レポートより取得										
	6	既存	電話相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	専用電話を利用し相談を受ける	ア	サービス提供者者と連携して進める	外部委託しプライバシーを厳守する	-	-	-	-	-	-	-	-	こころの健康サポート（ハラスメント含む）	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
案内率(【実績値】100% 【目標値】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：-%)・ホームページに掲載														-(アウトカムは設定されていません)										
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～39	加入者全員	1	イ,ウ,オ,ク	ホームページから受付する	ア,カ	データにより管理する	自己負担10,000円で受診	-	-	-	-	-	-	-	-	健康状態未把握者を減少することでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	- その他のがんを除き、医療費も患者数も乳がんが最も多い。 - 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。	
	対象者への案内率(【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%) 4月1日現在35歳以上39歳未満の対象者に案内														自己負担があるため、アウトカムは設定しません。(アウトカムは設定されていません)									
	3	既存	脳ドック	全て	男女	55～74	加入者全員	1	ウ	ホームページから受付する	ア,カ	人間ドック受診時のオプション検査として実施する	自己負担10,000円で実施	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	- その他のがんを除き、医療費も患者数も乳がんが最も多い。 - 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。	
	対象者への案内率(【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%) 4月1日現在55歳以上74歳未満の対象者に案内														自己負担があるため、アウトカムは設定しません。(アウトカムは設定されていません)									
	3	既存	がん検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ	ホームページから受付する	ア,カ	人間ドック受診時のオプション検査として実施する	自己負担1検査につき1,000円で実施	-	-	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	- その他のがんを除き、医療費も患者数も乳がんが最も多い。 - 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。	
対象者への案内率(【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%) 4月1日現在35歳以上74歳未満の対象者に案内														医療機関により、人間ドックに含まれているため、アウトカムは設定しません。(アウトカムは設定されていません)										
														-	-	-	-	-	-	-	-			

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														
	3	既存	婦人科検診	全て	女性	18 ～ 74	加入者 全員	1	ウ	ホームページより案内する	シ	指定機関および一部立替 払いで実施する	乳がん7,000円、子宮頸がん5,000円を上限に補助する	継続		継続		継続		継続		疾病の早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・ 其他のがんを除き、医療費も患者数も乳がんが最も多い。 ・ 大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい。			
案内率(【実績値】100% ホームページに掲載)												【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)
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0 ～ 64	加入者 全員	1	ス	WEB上で補助申請を受付する	シ	サービス提供者者と連携して進める	10月から1月までの接種者を対象に補助する	継続		継続		継続		継続		予防接種を受けることにより、インフルエンザウイルスの感染と重症化の予防を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
案内率(【実績値】100% ホームページに掲載)												【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)
	8	既存	うがい薬配布	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	ス	希望者へ配布する	シ	母体企業の健康管理室に保管する	ウイルス感染の予防	継続		継続		継続		継続			該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
案内率(【実績値】100% 掲載)												【目標値】 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：-%)・ホームページに掲載												-		(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