

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年03月18日

北関東しんきん健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	42235
組合名称	北関東しんきん健康保険組合
形態	総合
業種	金融業、保険業

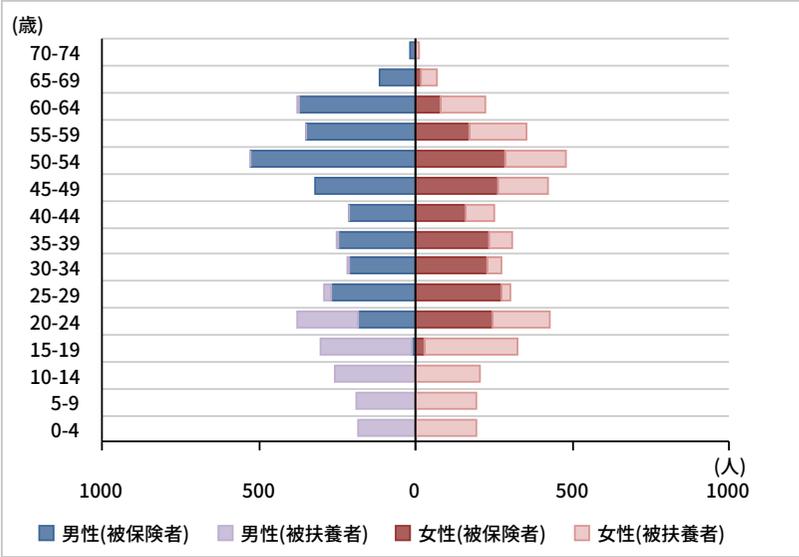
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	4,790名 男性58.5% (平均年齢46.15歳) * 女性41.5% (平均年齢39.79歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	8,000名	-名	-名
適用事業所数	20カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	20カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100%o	-%o	-%o

		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	0	-	-	-	-
	保健師等	0	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	3,295 / 3,744 = 88.0 %	
	被保険者	2,779 / 2,845 = 97.7 %	
	被扶養者	516 / 899 = 57.4 %	
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	267 / 564 = 47.3 %	
	被保険者	266 / 528 = 50.4 %	
	被扶養者	1 / 36 = 2.8 %	

		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	46,000	9,603	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	9,980	2,084	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	25,900	5,407	-	-	-	-
	疾病予防費	7,240	1,511	-	-	-	-
	体育奨励費	1	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	2	0	-	-	-	-
	小計 …a	89,123	18,606	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,362,532	493,222	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.77		-	-	-	-	

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	10人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	185人	25～29	270人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	210人	35～39	245人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	210人	45～49	320人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	528人	55～59	348人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	372人	65～69	116人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15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	30人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	248人	25～29	272人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	228人	35～39	236人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	158人	45～49	260人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	288人	55～59	171人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	82人	65～69	19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	181人	5～9	189人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	257人	15～19	294人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	196人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	3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	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4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	195人	5～9	194人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	203人	15～19	298人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	182人	25～29	27人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	48人	35～39	76人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	89人	45～49	161人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	196人	55～59	180人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	145人	65～69	50人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

50から65歳までの男性の割合が多い、特に50歳から54歳がどの年代よりも多い。
男女比は約6：4で男性が多い。
総合型健康保険組合である。

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

- ・40歳以下の喫煙率が40歳以上よりも高い。
- ・40歳以下の特定保健指導対象者（メタボ対象者）が一定数いる。
- ・被扶養者の特定保健指導受診率が低い。
- ・生活習慣病医療費が全国平均と比べても高い。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所訪問（職場健康度分析説明）「健康白書」
--------	------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人別健康通知
--------	---------

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	糖尿病重症化予防
保健指導宣伝	生活習慣病受診勧奨事業
保健指導宣伝	高血圧症重症化予防
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	メンタルヘルス助成
保健指導宣伝	医療費通知
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	前期高齢者医療費対策
保健指導宣伝	小冊子・記念品配付（新規加入者）
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	健康管理委員会
保健指導宣伝	遠隔禁煙外来プログラム
保健指導宣伝	ICTの活用情報提供アプリ事業「ベップアップ」
保健指導宣伝	口腔ケア対策無料歯科健診事業
保健指導宣伝	食生活の改善
保健指導宣伝	健保連保健師派遣事業
保健指導宣伝	歯科保健指導（歯科eラーニング）
保健指導宣伝	適正服薬に関する通知事業
保健指導宣伝	女性の健康（eラーニング）
保健指導宣伝	若年層への保健指導
疾病予防	35歳節目人間ドック
疾病予防	巡回健診（オプションがん検診）
疾病予防	家庭常備薬斡旋
体育奨励	ウォーキング奨励「ウォーキングラリー」
その他	退職後の健康管理に関する情報提供
予算措置なし	他の保険者との共同分析事業

事業主の取組

1	新入職員研修
2	メンタルヘルスセミナー
3	定期健康診断
4	カウンセリング

※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												
保健指導宣伝	1	事業所訪問（職場健康度分析説明）「健康白書」	「健康経営」の必要性を母体企業に理解してもらい、健康宣言や各保険事業への参加をトップダウンにて行ってもらうよう呼びかける（コラボヘルス）	母体企業	男女	0～（上限なし）	-	--				-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	3	個人別健康通知	健康リテラシーや健康意識の向上、受診勧奨などを期待し。生活習慣改善の行動変容を目標。	全て	男女	40～74	-	--				-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	健康診断の受診率向上と結果の受領を高める。各事業所において健診後の再検査等の受診勧奨を促す。	全て	男女	40～74	-	--				-
	3	特定健診（被扶養者）	被扶養者の健診受診率を上げる	全て	男女	40～74	-	--				-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導実施率を上げ病気になる前に対策を行う。生活習慣の見直し改善を図る。特定保健指導対象者の減少率も意識して事業実施を行う。	全て	男女	40～60	-	--				-
保健指導宣伝	4	糖尿病重症化予防	糖尿病患者の数値の安定、重症化を防ぐ。	全て	男女	40～74	-	--				-
	4	生活習慣病受診勧奨事業	生活習慣病未受診者を減らす	全て	男女	40～74	-	--				-
	2,4	高血圧症重症化予防	高血圧症の方の数値の改善安定、生活習慣の見直し改善。	全て	男女	40～74	-	--				-
	2,8	機関誌発行	加入者へ健康情報や保健事業を周知し健康リテラシーを高める	全て	男女	18～74	-	--				-
	3	メンタルヘルス助成	メンタルヘルス対象者削減のため事業主に講演やメンタル相談などを実施してもらう	全て	男女	18～74	-	--				-
	2	医療費通知	医療費通知を送付し健康保険や医療費の意識づけ	全て	男女	18～74	-	--				-

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	ジェネリック医薬品使用促進	ジェネリック医薬品の使用率を向上させる	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	2,6	前期高齢者医療費対策	前期高齢者の健康意識の向上や健康リテラシーの向上	全て	男女	63～74	-	--	-	-	-	-
	2	小冊子・記念品配付(新規加入者)	新規加入者へ健康への意識のため小冊子と記念品を配付する	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	8	健康者表彰	保険証を使用しなかった健康な世帯の表彰	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	1	健康管理委員会	健康管理委員向けに各事業の説明を行い、健保との架け橋になってもらい、事業参加者の向上や事業意義の周知を図る	全て	男女	18～74	-	--	-	-	-	-
	2,5	遠隔禁煙外来プログラム	ハイリスク喫煙者の喫煙率の減少	全て	男女	20～74	-	--	-	-	-	-
	2,3,4,5,7	ICTの活用情報提供アプリ事業「ペップアップ」	アプリの登録率を高め、各種事業を紙媒体からアプリによる通知へと切り替える	全て	男女	18～(上限なし)	-	--	-	-	-	-
	2,3,4	口腔ケア対策無料歯科健診事業	口腔ケアについて少しでも違和感を持っている方へ歯科検診を受診してもらう	母体企業	男女	0～(上限なし)	-	--	-	-	-	-
	2,5	食生活の改善	PepUp内に健康レシピを情報提供	全て	男女	18～(上限なし)	-	--	-	-	-	-
	4,5,6	健保連保健師派遣事業	健診結果を用いての保健師派遣保健指導	全て	男女	18～(上限なし)	-	--	-	-	-	-

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	
	2,3,4	歯科保健指導 (歯科eラーニング)	PepUp内にて歯科についてのeラーニング実施。歯科や口腔ケアについてリテラシーの向上を図る。	全て	男女	18～(上限なし)	-	--				-
	2,4	適正服薬に関する通知事業	服薬や医療機関受診に関する知識やリテラシーの向上	全て	男女	0～(上限なし)	-	--				-
	5	女性の健康 (eラーニング)		全て	男女	18～74	-	--				-
	4	若年層への保健指導	指導後2cm2kgの目標達成	全て	男女	18～74	-	--				-
疾病予防	3	35歳節目人間ドック	35歳の節目の被保険者の方へ健康状態の把握のためがん検診などの人間ドックを受診してもらう	全て	男女	35～35	-	--				-
	3	巡回健診 (オプションがん検診)	被扶養者の健診受診率を向上させる	全て	女性	40～74	-	--				-
	4,8	家庭常備薬斡旋	・常備薬を斡旋し軽度な疾病等の早期治療を図る	全て	男女	18～74	-	--				-
体育奨励	2,5	ウォーキング奨励「ウォーキングラリー」	ウォーキングを奨励して健康への意識を高めてもらい、運動習慣を定着させる	全て	男女	18～74	-	--				-
その他	1,2,3,5	退職後の健康管理に関する情報提供	退職予定者への健康管理に関する情報パンフレットの配付	全て	男女	0～(上限なし)	-	--				-
予算措置なし	1,3	他の保険者との共同分析事業	群馬県内の健康保険組合の健診データやスコアリングレポートを分析し、保健事業の参考にする	母体企業	男女	0～(上限なし)	-	--				-

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

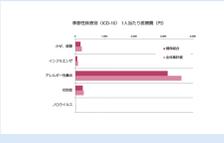
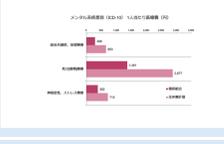
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

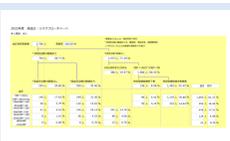
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入職員研修	心身の健康に関する自己管理意識の向上を目的とした研修の実施	被保険者	男女	18～25	-	-	-	無
メンタルヘルスセミナー	管理職者に対するメンタルヘルスの理解を目的としたセミナーの開催	被保険者	男女	18～(上限なし)	-	-	-	無
定期健康診断	法定健康診断実施	被保険者	男女	18～(上限なし)	-	-	-	無
カウンセリング	メンタルヘルスの予防に向けたカウンセリングの実施	被保険者	男女	18～(上限なし)	-	-	-	無

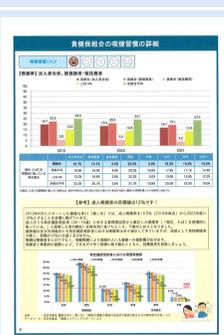
STEP 1-3 基本分析

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		特定健診受診率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者はほぼ全員が受診している。 被扶養者は50代が他の年代に比べて受診率が低い。
イ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者は全体と比べても実施率は高いが積極的支援が動機づけ支援よりも低い実施率である。 被扶養者は実施率が低い。
ウ		ジェネリック医薬品利用率	その他	ジェネリック利用率は全体集計よりも高い
エ		スコアリングレポート特定保健指導対象者割合	特定健診分析	特定保健指導の対象者割合の経年変化について、全組合平均よりも減少率が高くなっている。特定保健指導の効果がでてきている。
オ		40歳以下分析	その他	40歳以上の男性よりも39歳以下男性の喫煙率が高い。 39歳以下でも特定保健指導の階層化による対象者は一定数いる。
カ		疾病分類別1人当たり医療費	医療費・患者数分析	一人あたり医療費は全体と比べて新生物（がん）は低い、内分泌（糖尿病や脂質異常症）や循環器（高血圧）は高い

キ		入院外来医療上位	医療費・患者数分析	-
ク		新生物1人あたり医療費	医療費・患者数分析	全体と比べると直腸の悪性新生物の医療費が高い。
ケ		季節性疾患1人あたり医療費	医療費・患者数分析	季節性疾患医療費は全体並みである。
コ		精神疾患1人あたり医療費	医療費・患者数分析	1人あたり医療費はどの項目でも全体集計よりも低い。
サ		スコアリングレポート健康状況	特定健診分析	加入者全体で糖尿病のリスク保有者の割合が圧倒的に高い。
シ		生活習慣病健診レベル判定分布	健康リスク分析	全体集計と比べて、男性の肥満で服薬投与割合が高く、非肥満で基準範囲内（健康）の割合が低い。
ス		生活習慣病割合性別年齢別	健康リスク分析	・男性は年齢とともに右肩上がりに、女性は50代から大幅に上がる。
セ		生活習慣病の状況	医療費・患者数分析	-

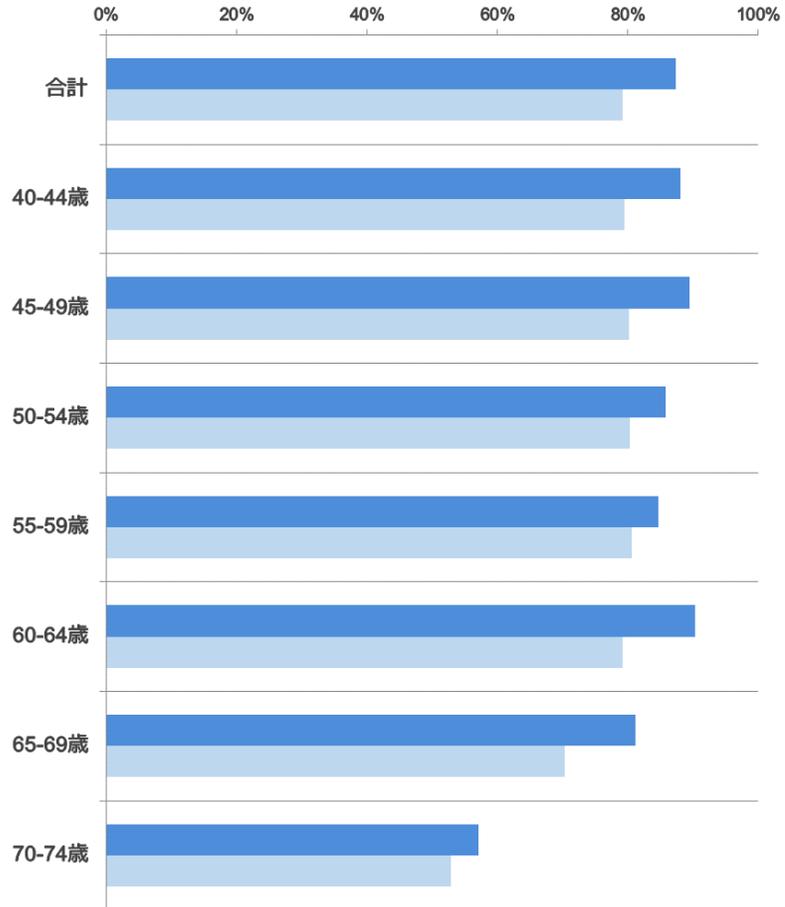
ソ		生活習慣病関連1人当たり医療費	医療費・患者数分析	糖尿病は全体集計並みだが人工透析の医療費が高い。
タ		生活習慣病関連1人当たり医療費2	医療費・患者数分析	全体集計と比べ、脂質異常症と高血圧の医療費が高い。
チ		糖尿病リスクフローチャート	健康リスク分析	糖尿病治療の服薬ありでHbA1c8.4%以上の人が18人、服薬無しでHbA1c8.4%以上の人が9人。
ツ		高血圧リスクフローチャート	健康リスク分析	高血圧治療の服薬ありで180以上の人が6人、服薬無しで180以上の人が15人いる。
テ		食べるスピードとBMI	特定健診分析	早食いの人の割合は40代以上が多く、食べる速さが早い人はBMIが高い傾向にある。
ト		問診食べる速度	特定健診分析	全体集計と比べて男性で食べる速さが早い人の割合が高い傾向にある
ナ		BMI状況	特定健診分析	30代男性でBMI25以上の肥満者割合が40代とほぼ同じ割合でいる。
ニ		スコアリングレポート運動習慣	特定健診分析	歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合が全国平均で比べて極端に低い。

又		問診 1日1時間以上歩行	特定健診分析	-
ネ		飲酒習慣と肝臓疲労	特定健診分析	・ 毎日飲酒をしていると回答した人の肝臓の数値γGTPの数値が悪い。 ・ 年代が上がると飲酒頻度の多い人も増える。
ノ		スコアリングレポート喫煙習慣	特定健診分析	喫煙率は年々減少傾向にある
ハ		問診咀嚼	特定健診分析	全体集計と比べて噛み合わせの悪い割合は低い
ヒ		歯科1人あたり医療費	医療費・患者数分析	-

年齢階層別 特定健診受診率

【合計】

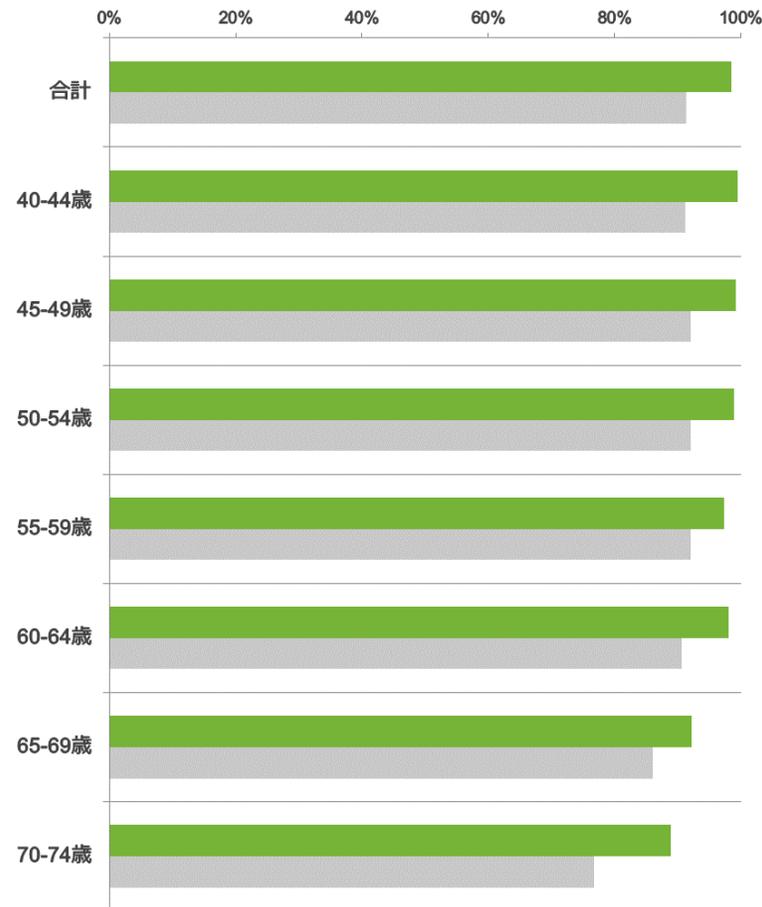
■ 健保組合 ■ 全体集計値



年齢階層別 特定健診受診率

【被保険者】

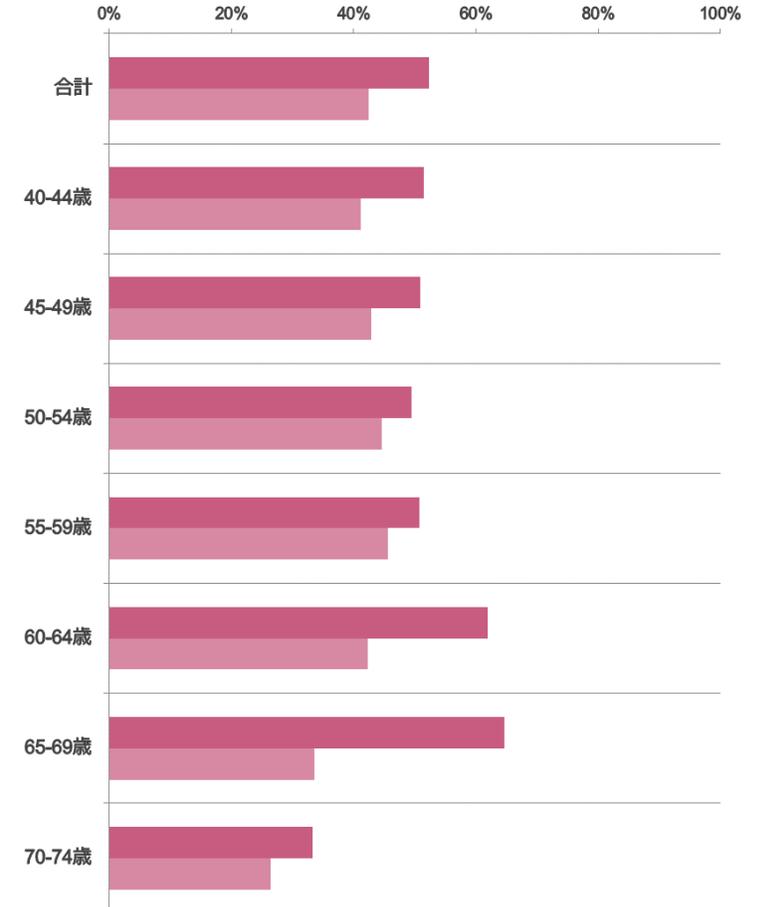
■ 健保組合 ■ 全体集計値



年齢階層別 特定健診受診率

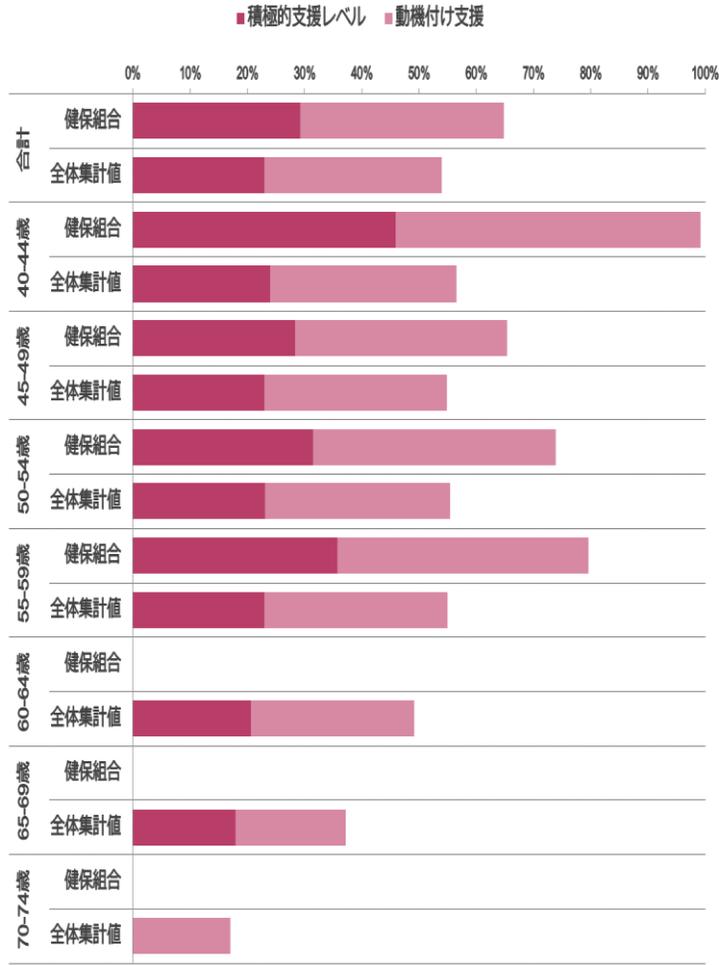
【被扶養者】

■ 健保組合 ■ 全体集計値



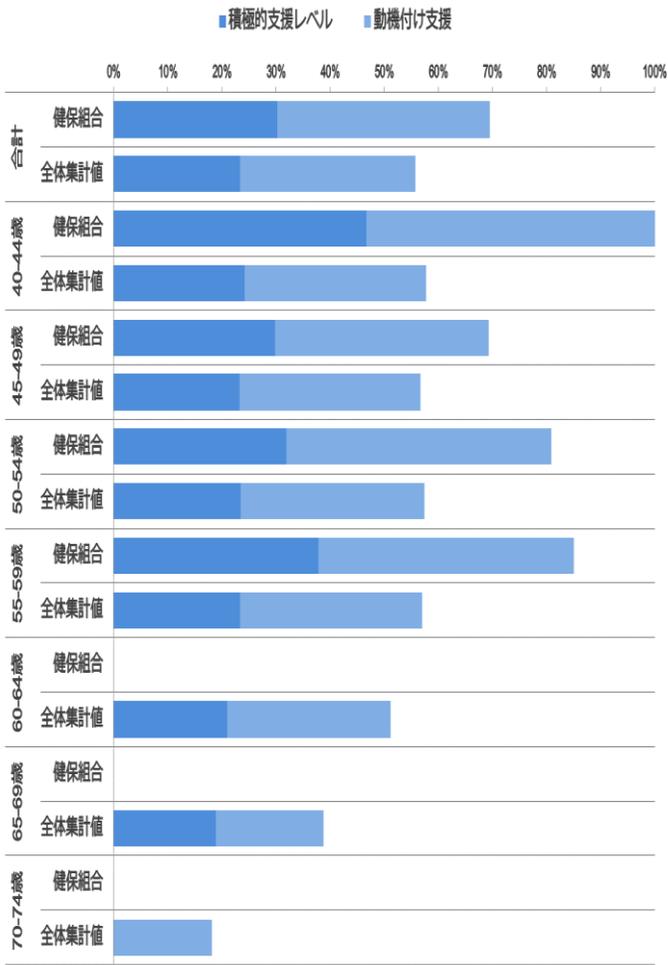
年齢階層別 特定保健指導実施率

【合計】



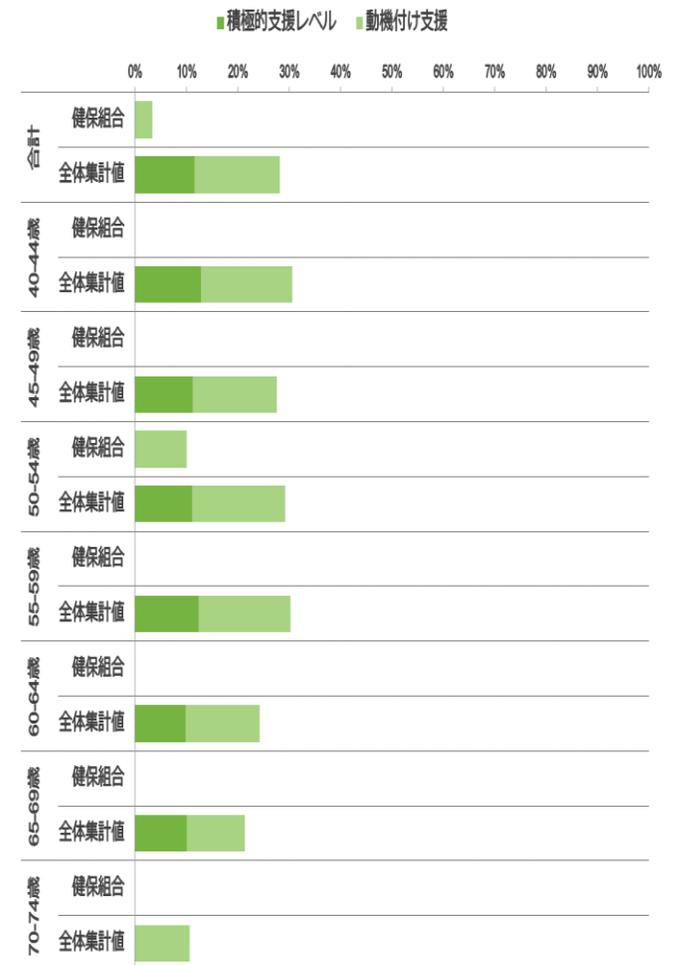
年齢階層別 特定保健指導実施率

【被保険者】



年齢階層別 特定保健指導実施率

【被扶養者】



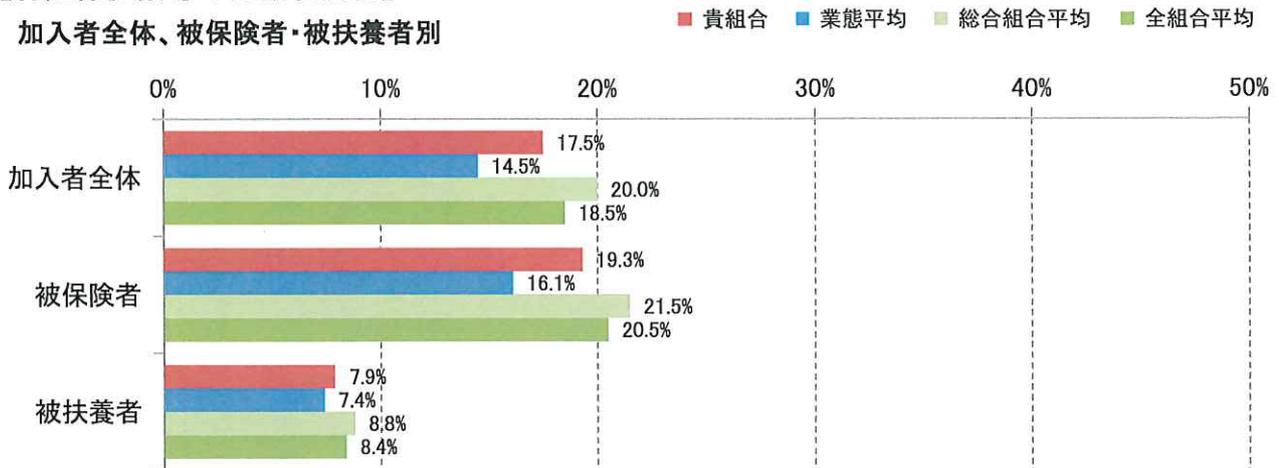
後発医薬品の使用割合

	後発医薬品の使用割合									全組合集計					
	合計			本人			家族			合計		本人		家族	
	件数	使用割合	薬剤費割合	件数	使用割合	薬剤費割合	件数	使用割合	薬剤費割合	使用割合	薬剤費割合	使用割合	薬剤費割合	使用割合	薬剤費割合
0-4歳	202	84.37%	63.97%	-	-	-	202	84.37%	63.97%	81.45%	60.36%	0	0	81.45%	60.36%
5-9歳	164	84.77%	59.90%	-	-	-	164	84.77%	59.90%	79.25%	48.37%	0	0	79.25%	48.37%
10-14歳	111	89.71%	54.48%	-	-	-	111	89.71%	54.48%	79.53%	43.74%	0	0	79.53%	43.74%
15-19歳	106	83.02%	67.58%	6	100.00%	100.00%	100	82.52%	66.97%	82.71%	50.74%	86.78%	50.81%	82.55%	50.74%
20-24歳	123	86.56%	57.53%	69	86.45%	80.06%	54	86.68%	42.25%	85.84%	57.00%	88.26%	61.08%	83.17%	52.82%
25-29歳	92	92.05%	87.21%	85	91.07%	88.41%	7	94.30%	84.01%	87.41%	58.57%	88.88%	60.25%	80.09%	50.62%
30-34歳	93	92.95%	87.70%	82	94.70%	90.49%	11	83.15%	75.59%	87.75%	58.57%	88.40%	59.31%	85.13%	55.67%
35-39歳	118	87.59%	66.00%	94	86.21%	60.46%	24	92.44%	92.81%	86.95%	58.71%	87.25%	58.21%	85.99%	60.32%
40-44歳	98	86.56%	79.62%	73	89.38%	87.11%	25	78.92%	65.14%	85.79%	57.75%	86.05%	56.73%	84.99%	60.91%
45-49歳	169	89.83%	19.09%	127	92.36%	81.70%	42	81.54%	4.44%	85.52%	59.26%	86.09%	59.27%	83.73%	59.24%
50-54歳	250	90.38%	78.27%	194	90.27%	78.42%	56	90.80%	77.87%	85.76%	59.77%	86.41%	60.47%	83.78%	57.77%
55-59歳	227	88.55%	70.71%	167	87.54%	68.10%	60	91.34%	77.40%	85.82%	61.34%	86.61%	62.74%	83.36%	57.30%
60-64歳	219	86.65%	72.21%	172	90.03%	75.92%	47	71.95%	57.57%	86.24%	64.58%	87.15%	66.39%	83.32%	59.28%
65-69歳	69	92.41%	84.15%	46	94.50%	83.57%	23	86.70%	86.02%	85.79%	64.75%	86.85%	67.23%	83.25%	59.38%
70-74歳	9	92.55%	93.33%	3	80.26%	82.32%	6	100.00%	100.00%	84.15%	63.44%	84.40%	62.97%	83.87%	63.99%
75歳以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81.53%	62.41%	79.91%	59.13%	83.04%	64.99%
合計	2,050	88.16%	56.64%	1,118	89.99%	77.41%	932	85.59%	38.75%	84.88%	58.65%	86.84%	61.15%	82.14%	54.83%

貴健保組合の特定保健指導対象者割合

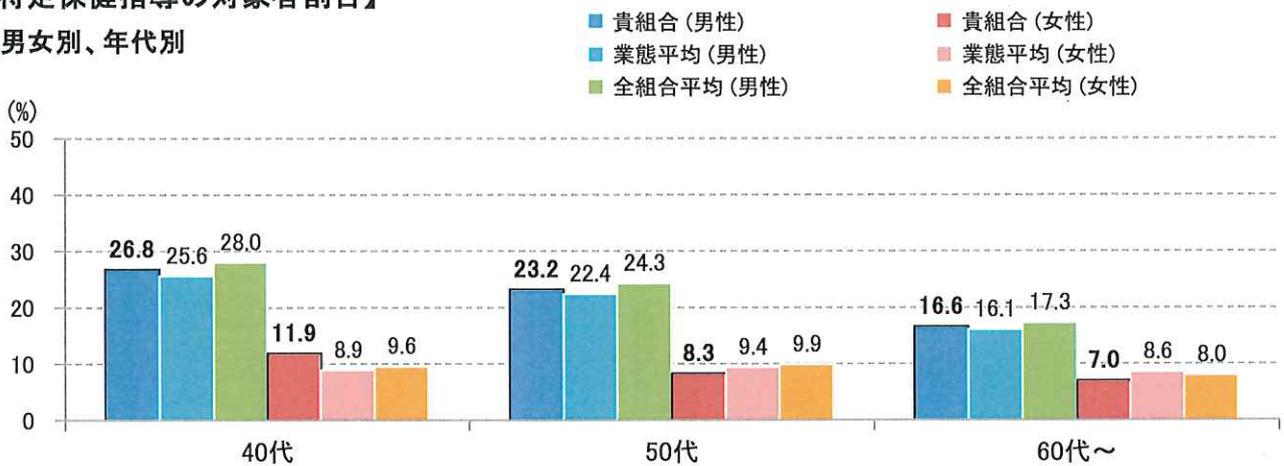
【特定保健指導の対象者割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

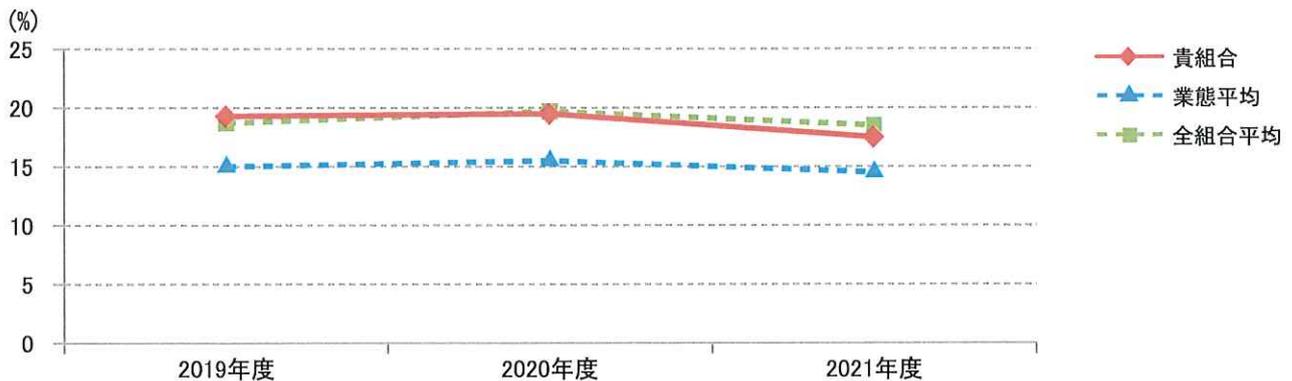


【特定保健指導の対象者割合】

男女別、年代別



【特定保健指導対象者割合の経年変化】



	2019年度	2020年度	2021年度
貴組合	19.3	19.5	17.5
業態平均	15.0	15.5	14.5
全組合平均	18.7	19.7	18.5

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
特定保健指導 の対象者割合	貴組合	17.5%	19.3%	7.9%	23.0%	9.7%	19.8%	17.1%	13.6%
	業態平均	14.5%	16.1%	7.4%	22.1%	9.0%	15.1%	15.0%	12.2%
	全組合平均	18.5%	20.5%	8.4%	24.7%	9.4%	20.4%	18.5%	13.7%

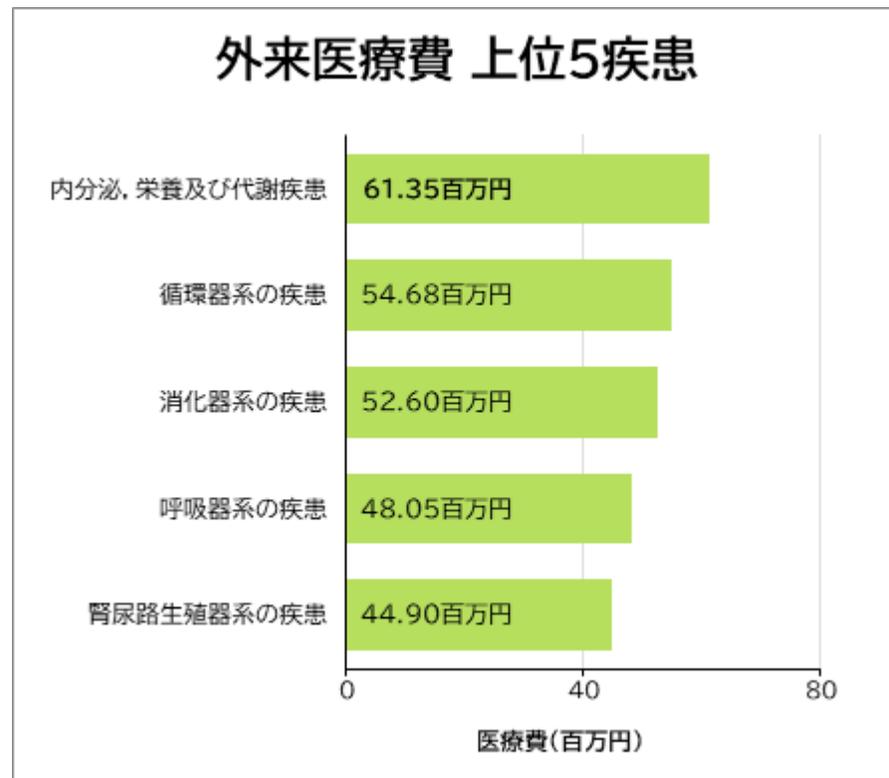
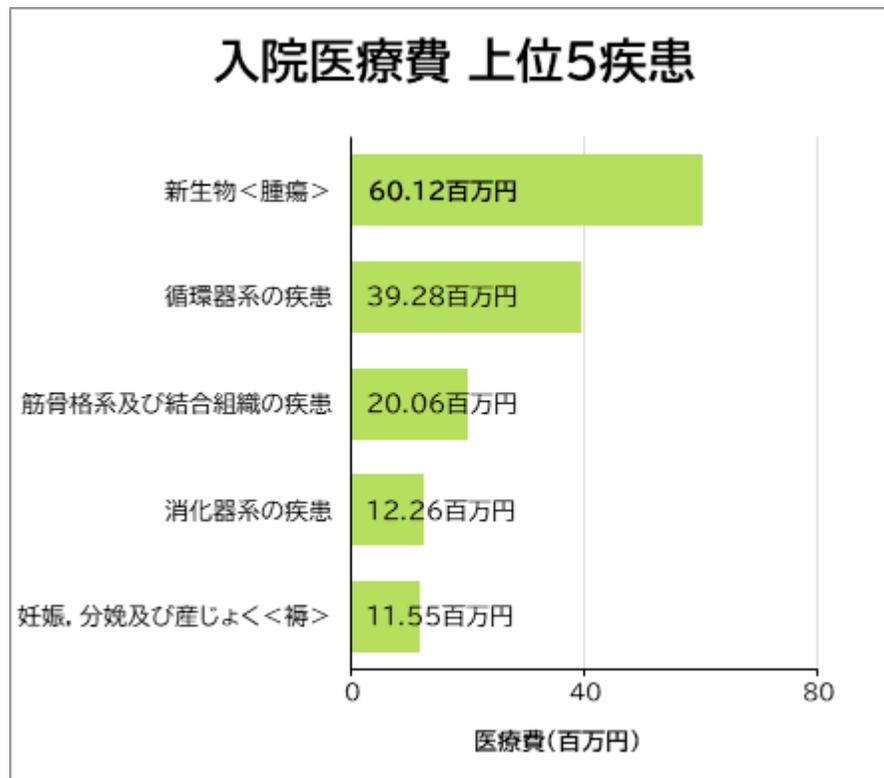
令和4年度被保険者健診結果分析							
	健診 受診人数	喫煙者数	喫煙率	積極的支援 該当者数	積極的 該当割合	動機づけ支援 該当者数	動機づけ 該当割合
40歳以上	2,723	463	17.0%	285	10.5%	228	8.4%
39歳以下	1,721	310	18.0%	108	6.3%	104	6.0%
合計	4,444	773	17.4%	393	8.8%	332	7.5%
喫煙分析							
	健診 受診人数	喫煙者数	喫煙率	備 考			
男性40以上	1,807	415	23.0%	・ 39歳以下の積極的支援108人のうち64人60%が喫煙者			
男性39以下	861	292	33.9%				
女性40以上	916	48	5.2%				
女性39以下	860	18	2.1%				
合計	4,444	773	17.4%				

疾病19分類別 1人当たり医療費（円）



□ 入院は新生物（腫瘍）や循環器系、外来は内分泌、栄養及び代謝疾患の医療費が多くなっている。

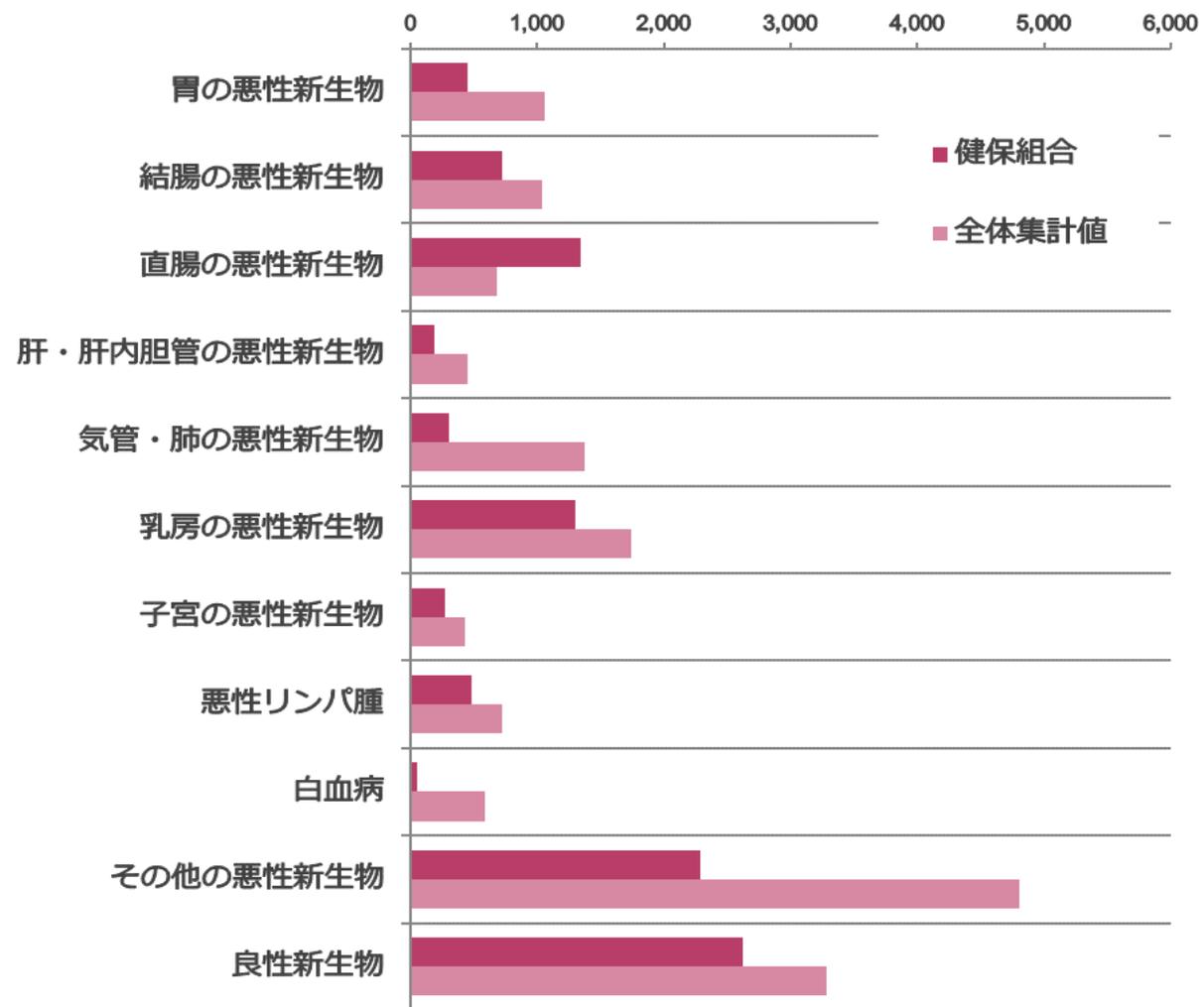
Point ◆ 一般的には、国民医療費においても循環器系疾患が医療費上位1位を占めている。



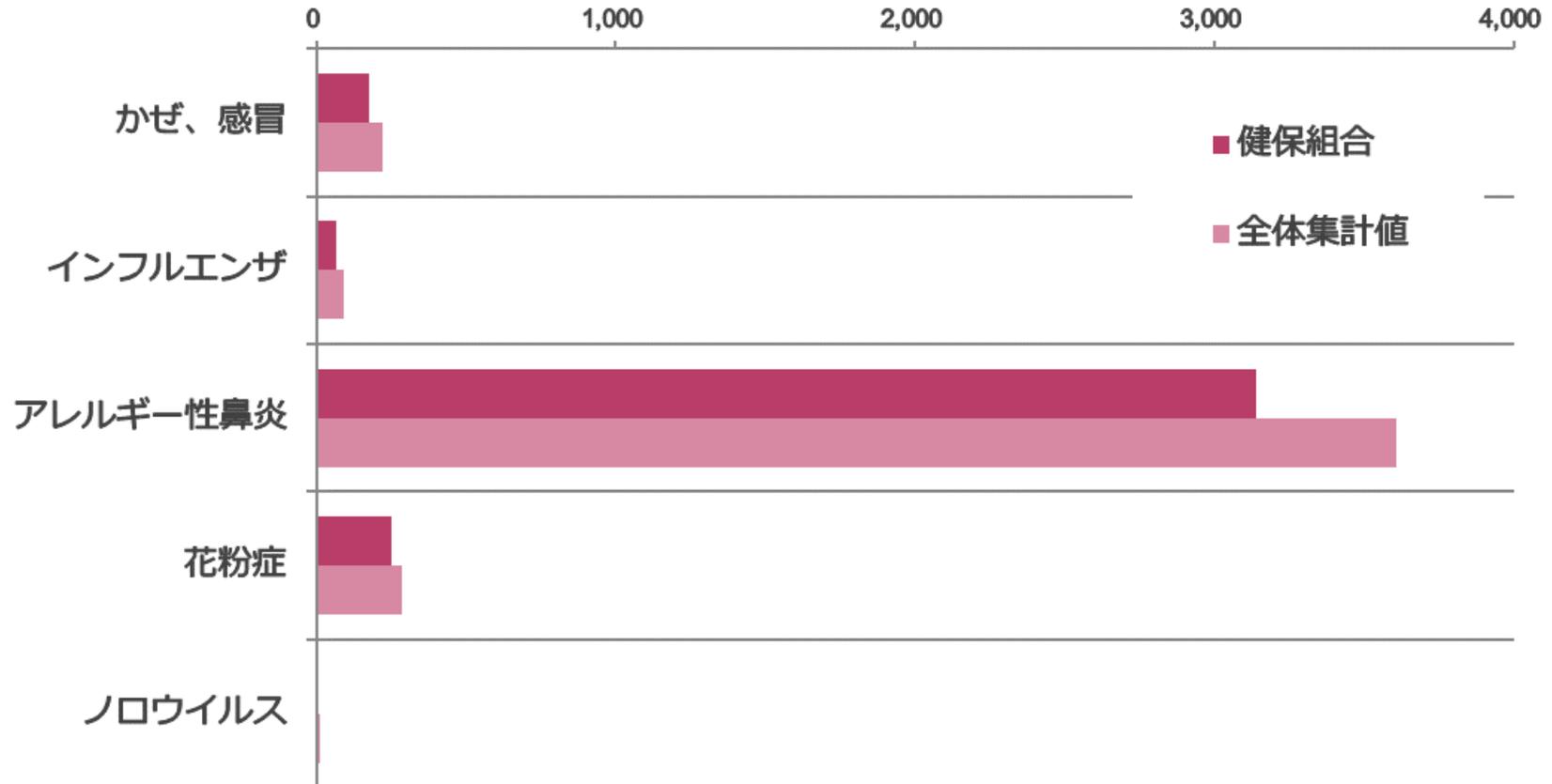
注1：事業所規模により5疾患に満たない場合がある。

注2：歯科医療費は除く。

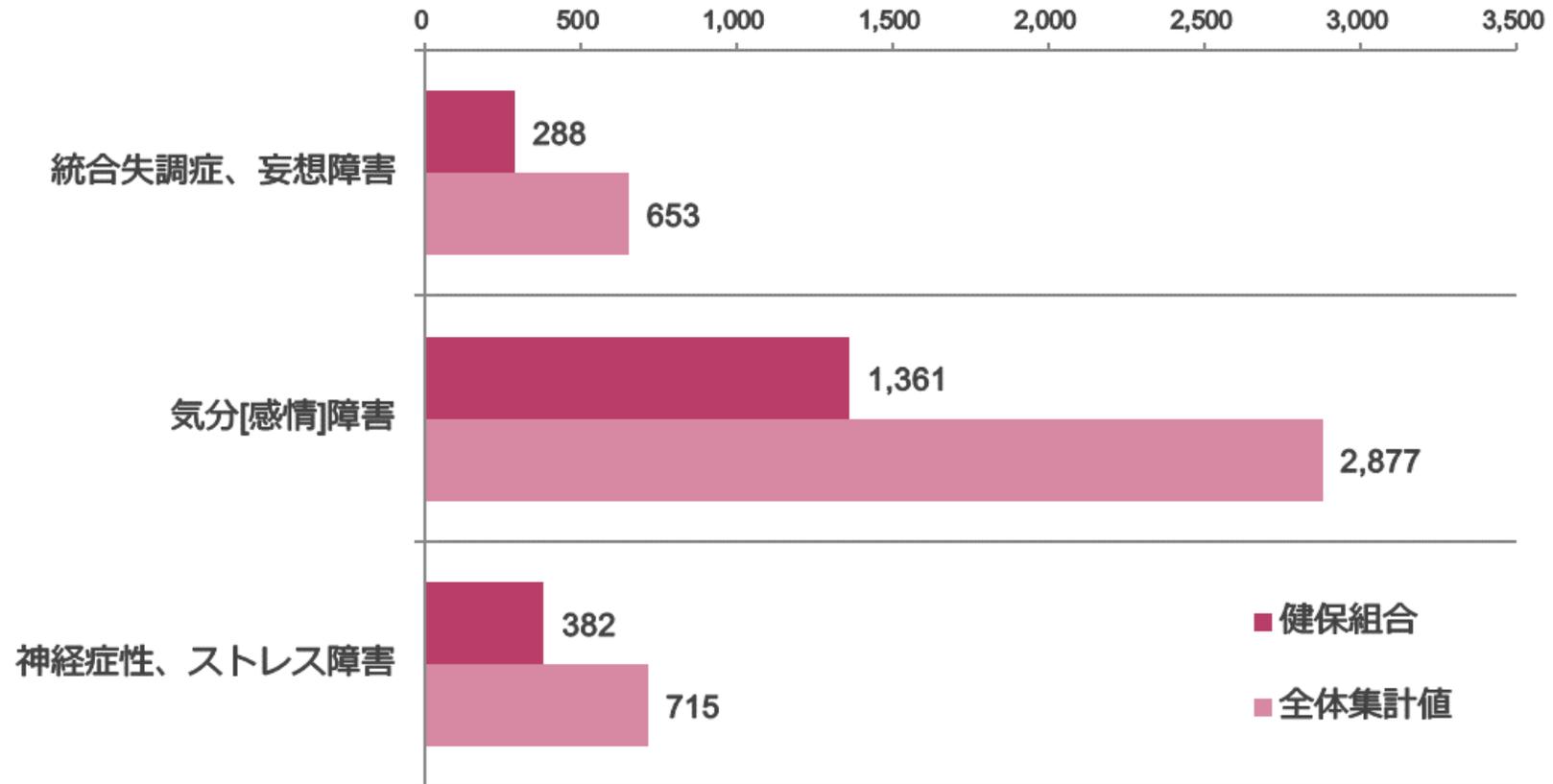
新生物疾患別（119分類）1人当たり医療費（円）



季節性疾患別（ICD-10） 1人当たり医療費（円）

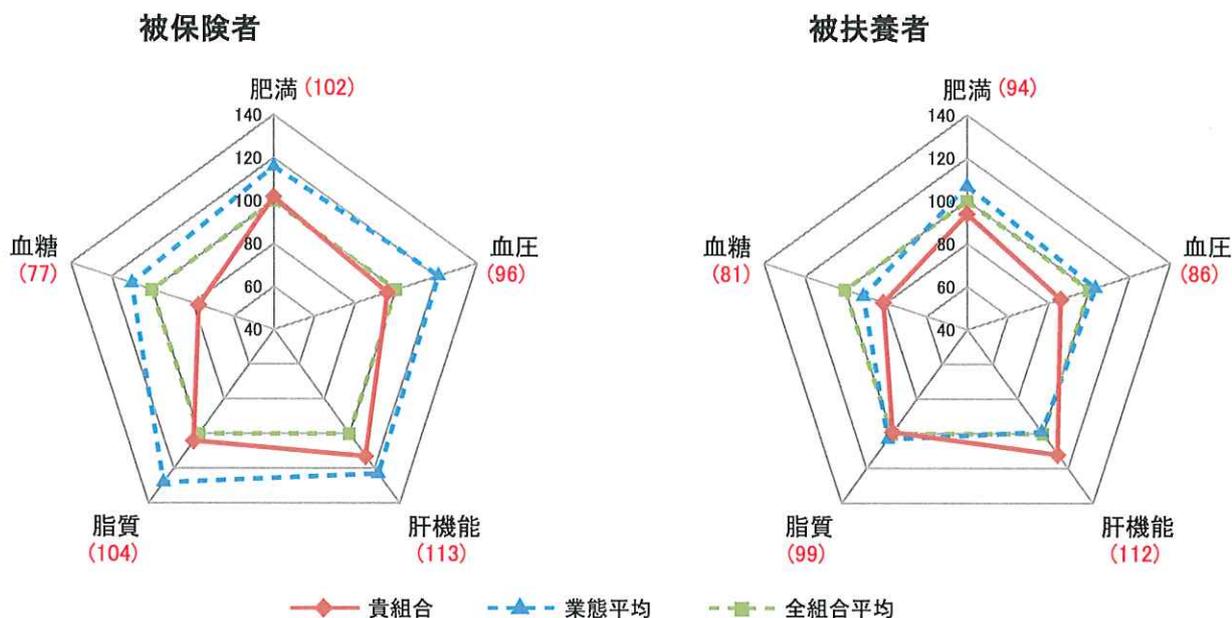


メンタル系疾患別（ICD-10） 1人当たり医療費（円）



貴健保組合の健康状況の詳細

【健康状況(特定健診結果)】



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
内臓脂肪型肥満のリスク保有者の割合	貴組合	39.3%	42.3%	23.7%	52.4%	21.2%	34.8%	41.8%	45.3%
	業態平均	34.3%	37.2%	20.9%	50.9%	22.4%	29.6%	35.7%	41.0%
	全組合平均	39.9%	43.3%	22.3%	51.8%	22.3%	37.2%	41.6%	43.6%
高血圧のリスク保有者の割合	貴組合	37.2%	37.9%	33.9%	43.6%	28.4%	30.3%	38.4%	51.3%
	業態平均	29.9%	30.2%	28.4%	36.8%	24.9%	20.7%	32.1%	43.8%
	全組合平均	35.3%	36.5%	29.3%	41.1%	26.7%	27.7%	38.7%	49.0%
肝機能異常症のリスク保有者の割合	貴組合	29.1%	31.8%	15.0%	41.1%	12.5%	26.8%	31.1%	30.5%
	業態平均	27.1%	29.3%	16.9%	42.0%	16.3%	23.5%	29.6%	28.7%
	全組合平均	32.8%	35.9%	16.8%	44.4%	15.6%	31.6%	34.7%	31.6%
脂質異常症のリスク保有者の割合	貴組合	19.4%	21.2%	10.1%	27.0%	8.9%	18.2%	19.8%	21.5%
	業態平均	15.9%	17.2%	9.7%	24.6%	9.5%	13.6%	16.7%	18.7%
	全組合平均	20.1%	22.1%	10.0%	27.6%	9.1%	19.2%	21.0%	20.7%
糖尿病のリスク保有者の割合	貴組合	42.5%	44.7%	31.0%	53.8%	26.8%	32.9%	47.8%	54.3%
	業態平均	30.4%	31.1%	27.4%	41.8%	22.2%	20.0%	33.1%	45.7%
	全組合平均	32.8%	34.3%	25.0%	40.0%	22.1%	23.8%	36.7%	48.7%

【リスク保有者の判定基準】2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準（保健指導判定基準）に該当した者の割合

■肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

■肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

■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

■血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

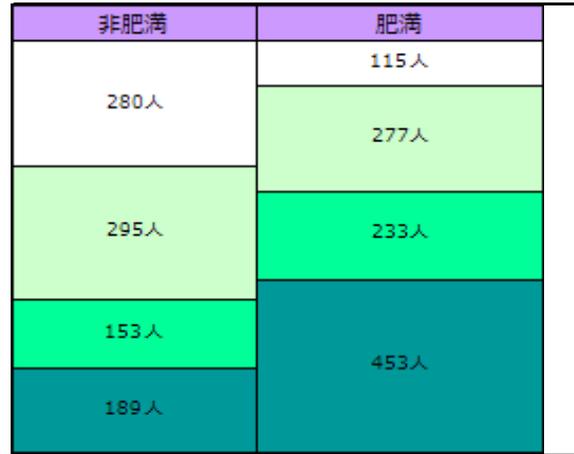
■血糖：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上

やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

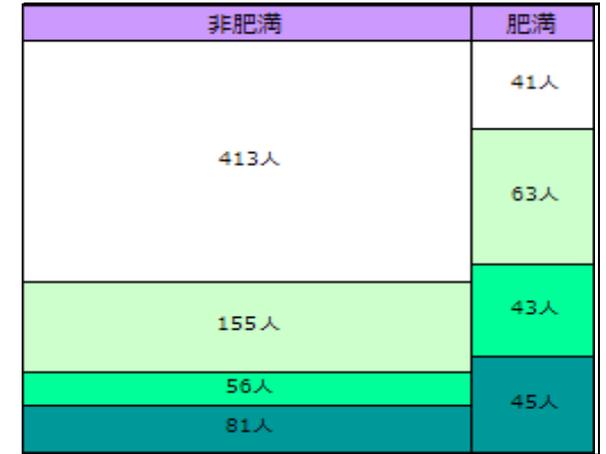
2020年度 生活習慣病・健診レベル判定分布 全体集計比較 本人

組合				
男性	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	280	14.04%	115	5.76%
2.保健指導基準値以上	295	14.79%	277	13.88%
3.受診勧奨基準値以上	153	7.67%	233	11.68%
4.服薬投与	189	9.47%	453	22.71%

女性	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	413	46.04%	41	4.57%
2.保健指導基準値以上	155	17.28%	63	7.02%
3.受診勧奨基準値以上	56	6.24%	43	4.79%
4.服薬投与	81	9.03%	45	5.02%



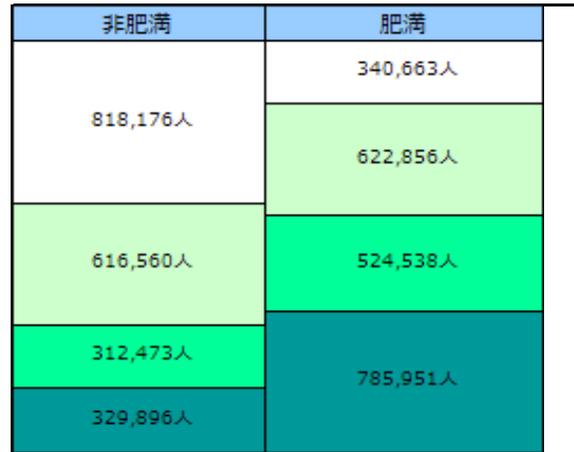
男性



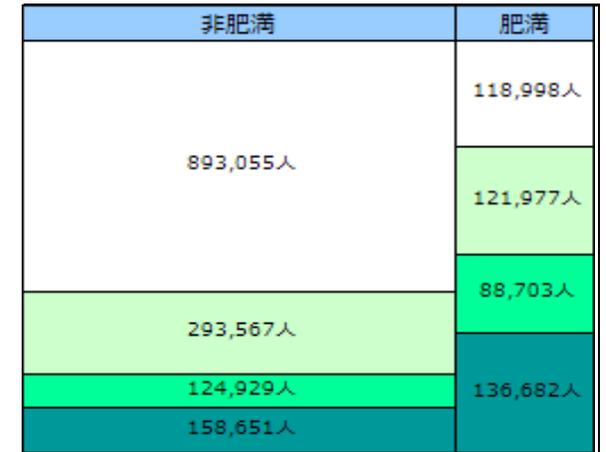
女性

全組合集計				
男性	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	818,176	18.80%	340,663	7.83%
2.保健指導基準値以上	616,560	14.17%	622,856	14.31%
3.受診勧奨基準値以上	312,473	7.18%	524,538	12.06%
4.服薬投与	329,896	7.58%	785,951	18.06%

女性	A.非肥満		B.肥満	
	人数	割合	人数	割合
1.基準範囲内	893,055	46.12%	118,998	6.14%
2.保健指導基準値以上	293,567	15.16%	121,977	6.30%
3.受診勧奨基準値以上	124,929	6.45%	88,703	4.58%
4.服薬投与	158,651	8.19%	136,682	7.06%



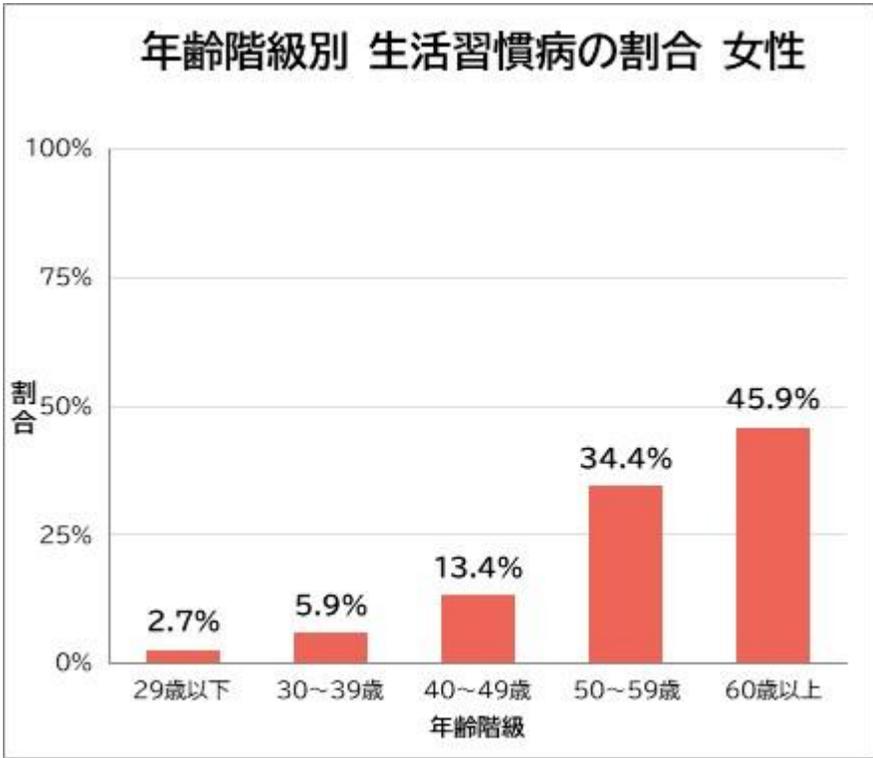
男性



女性

- 男性は、40歳代になると生活習慣病の割合が、30歳代の2.0倍にアップし、50歳以上は4割を超える者が罹患している。
- 女性は、40歳代になると生活習慣病の割合が、30歳代の2.3倍にアップし、50歳以上は3割を超える者が罹患している。

Point ◆ 近年では30歳代も生活習慣病の割合が増加傾向にあり、**生活習慣病予備軍も大きなウェイトを占めていると予想**されるため、若い時期からの対策が重要である。



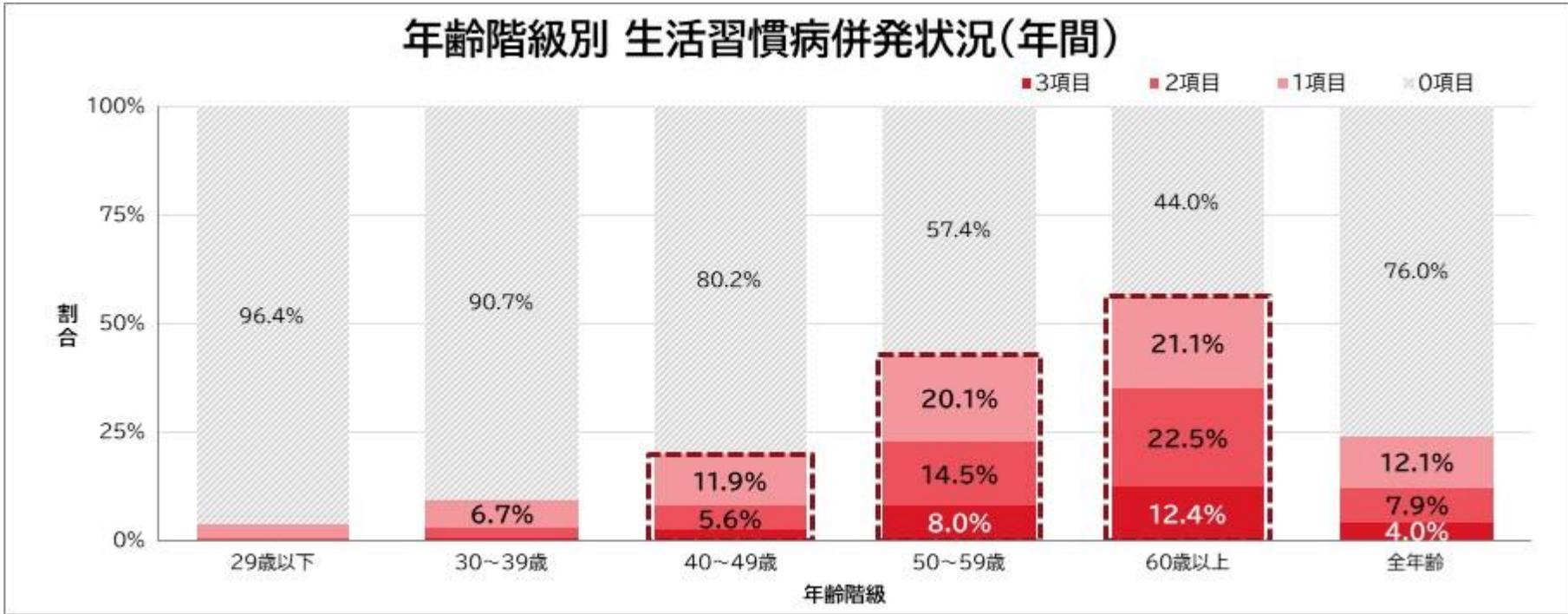
□ 50歳代は42.6%が生活習慣病をもち、うち52.8%が高血圧症・糖尿病・脂質異常症のうち2病以上を発症している。

□ 生活習慣病疾患を複数発症している者の割合は、年齢とともに増加する。

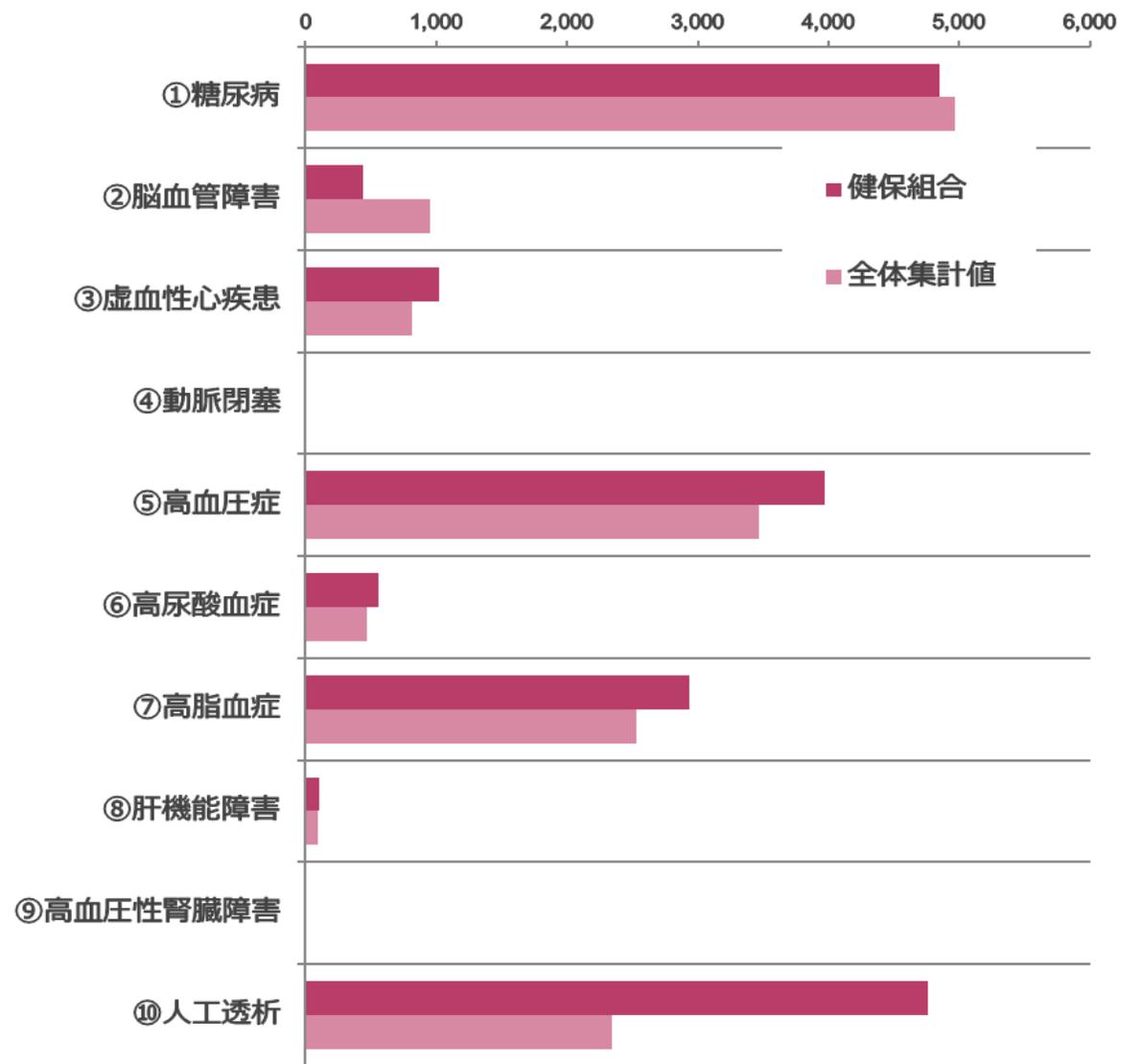
Point

- ◆ 内臓脂肪が大きく影響する**高血圧、高血糖、高脂血症などは、同時に**進行する。
- ◆ 投薬治療中であっても、**運動習慣の徹底と食生活など生活習慣**の改善を行うことが大切！
例えば、一日当たりの食塩摂取量を男性7.5g未満、女性6.5g未満に抑える、一日に男性は9200歩、女性は8300歩歩くなど、生活習慣の改善が必要である。（出典：厚生労働省）

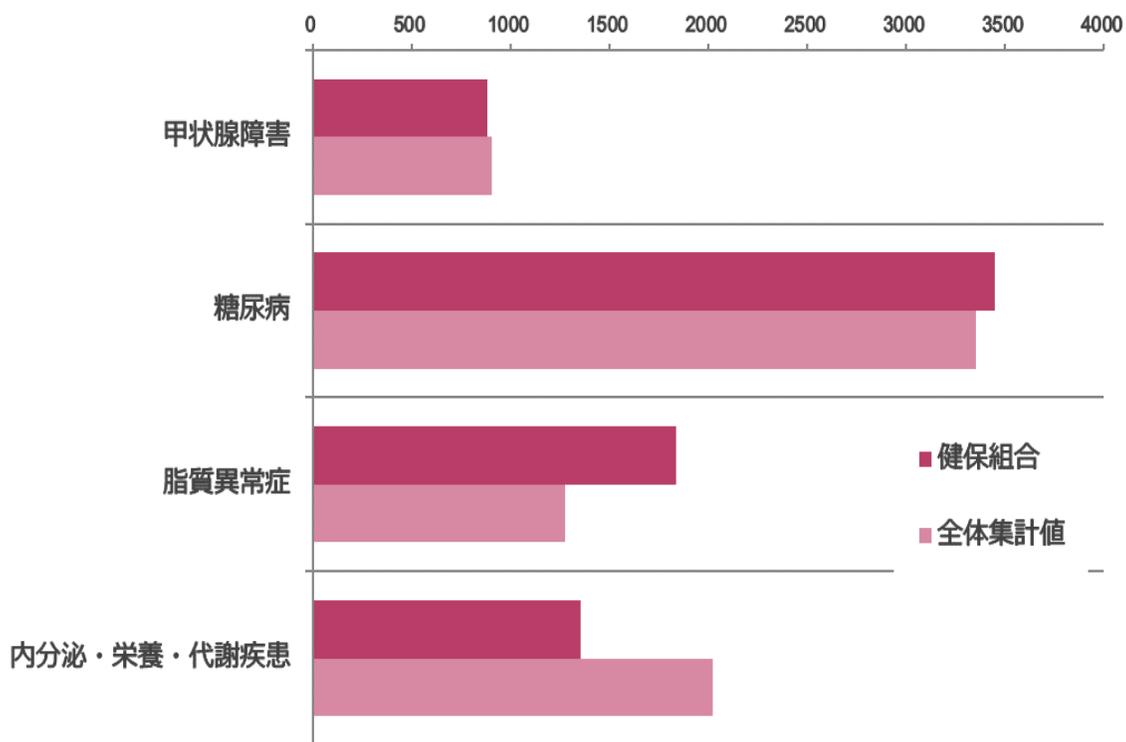




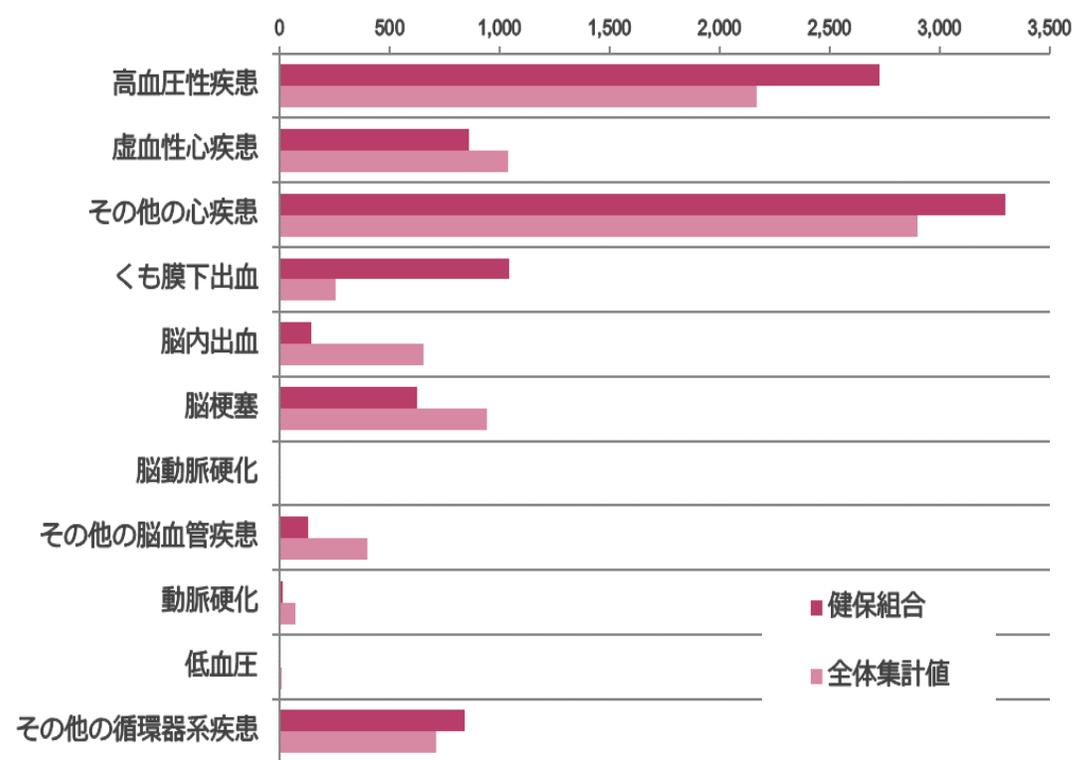
生活習慣関連10疾患別（ICD-10）1人当たり医療費（円）



内分泌・栄養・代謝疾患別（119分類）1人当たり医療費（円）

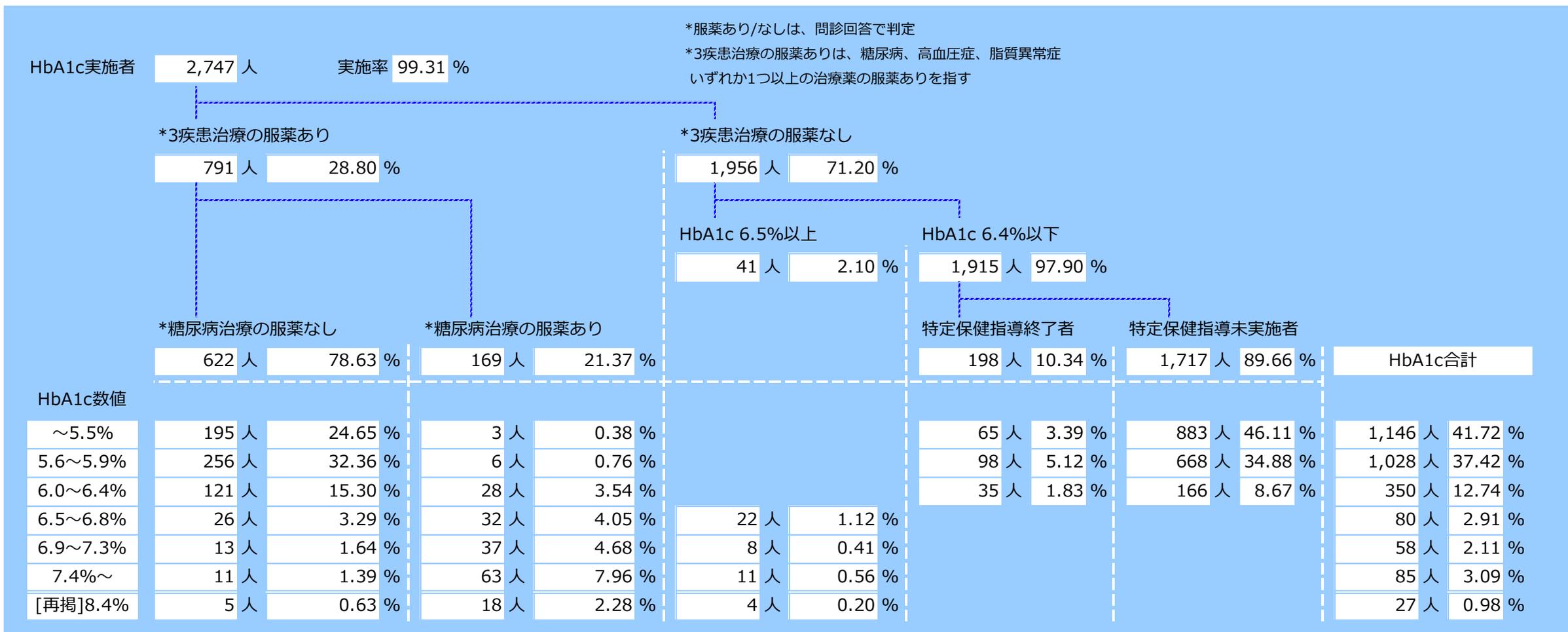


循環器系疾患別（119分類）1人当たり医療費（円）



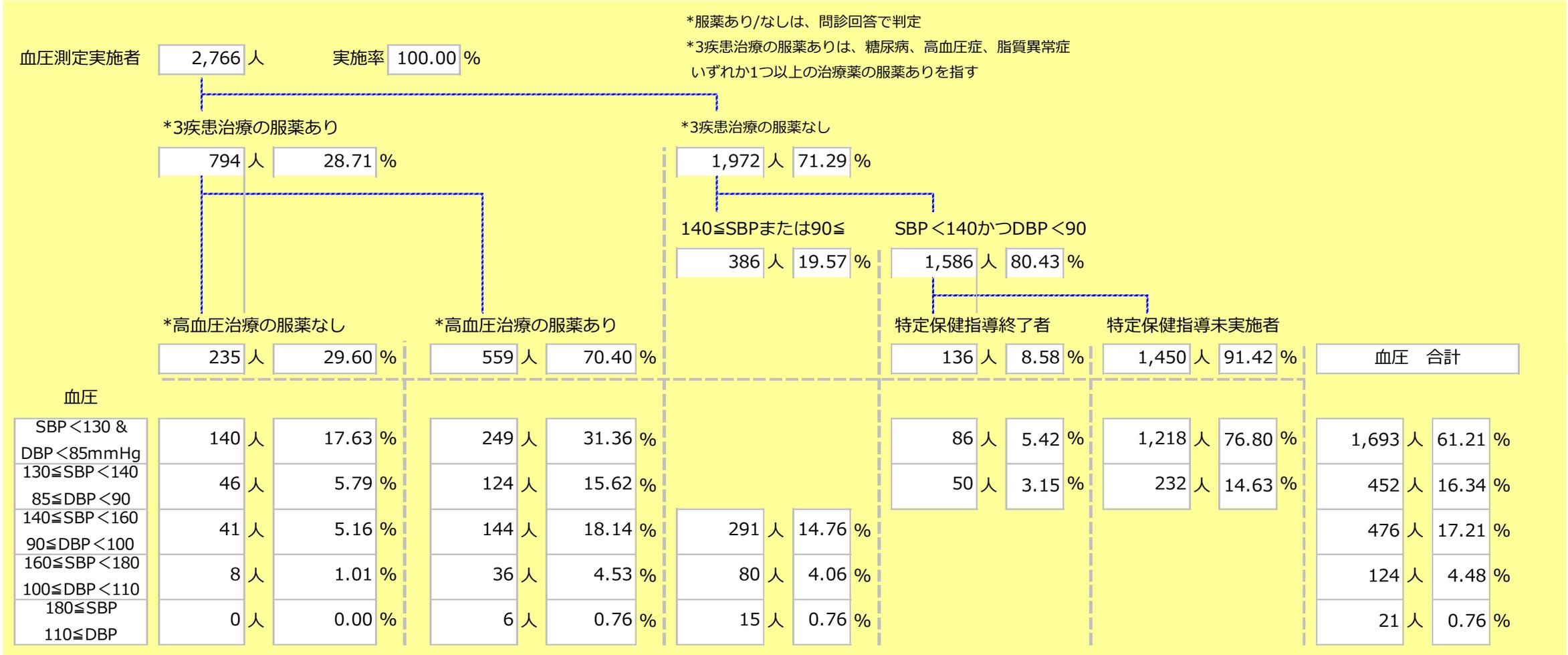
2022年度 糖尿病・リスクフローチャート

本人家族：本人



2022年度 高血圧・リスクフローチャート

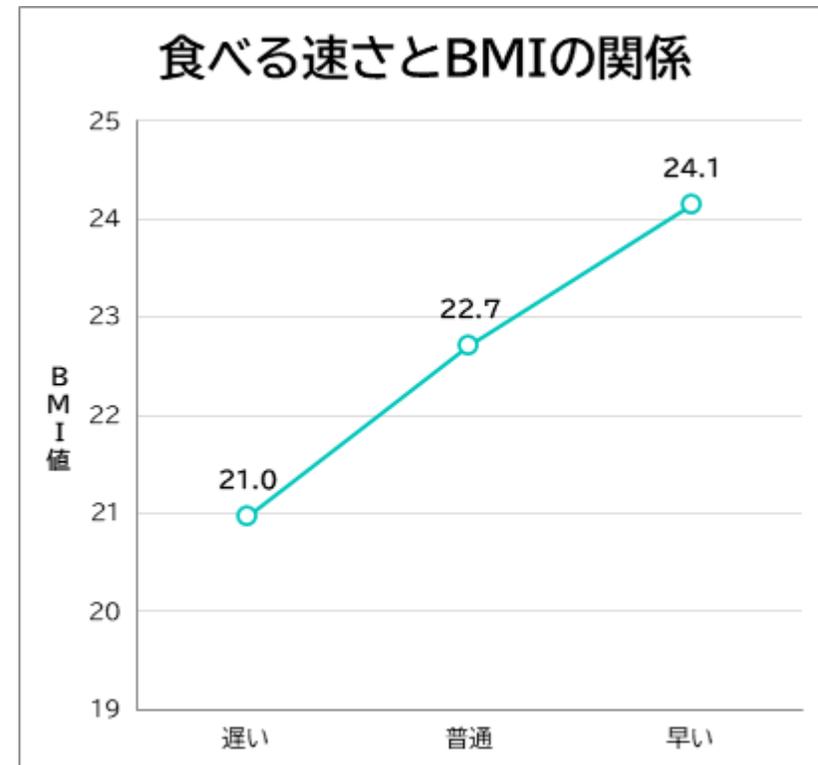
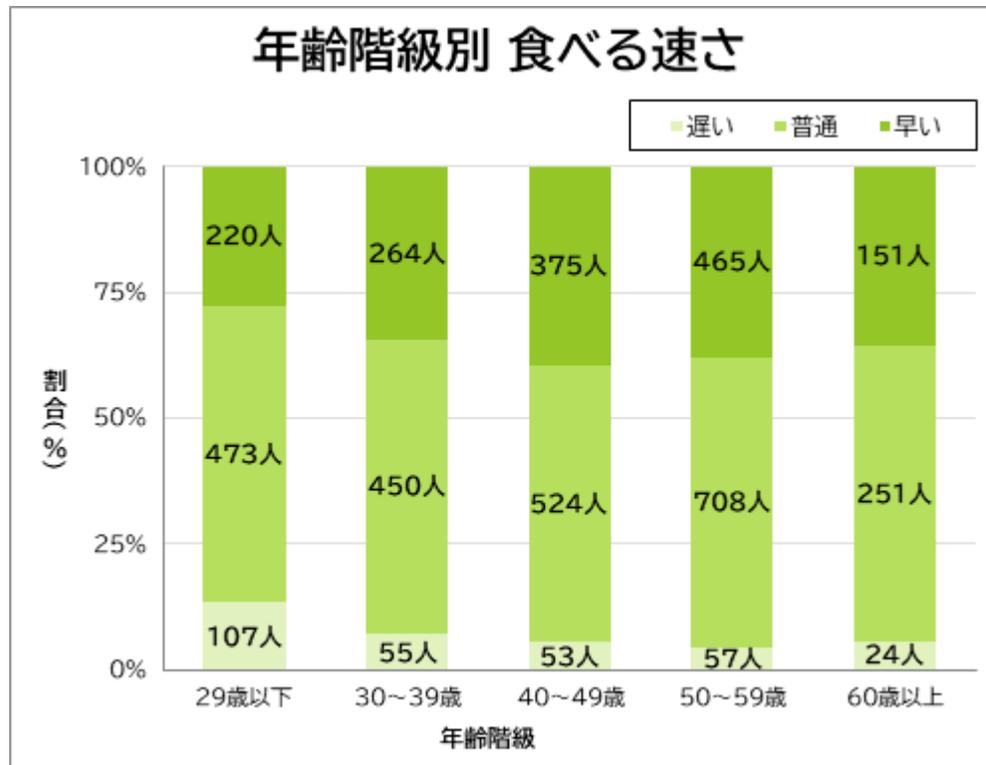
本人家族：本人



□ 食べる速度が速くなるほど、BMI値が高くなっていることが確認できる。

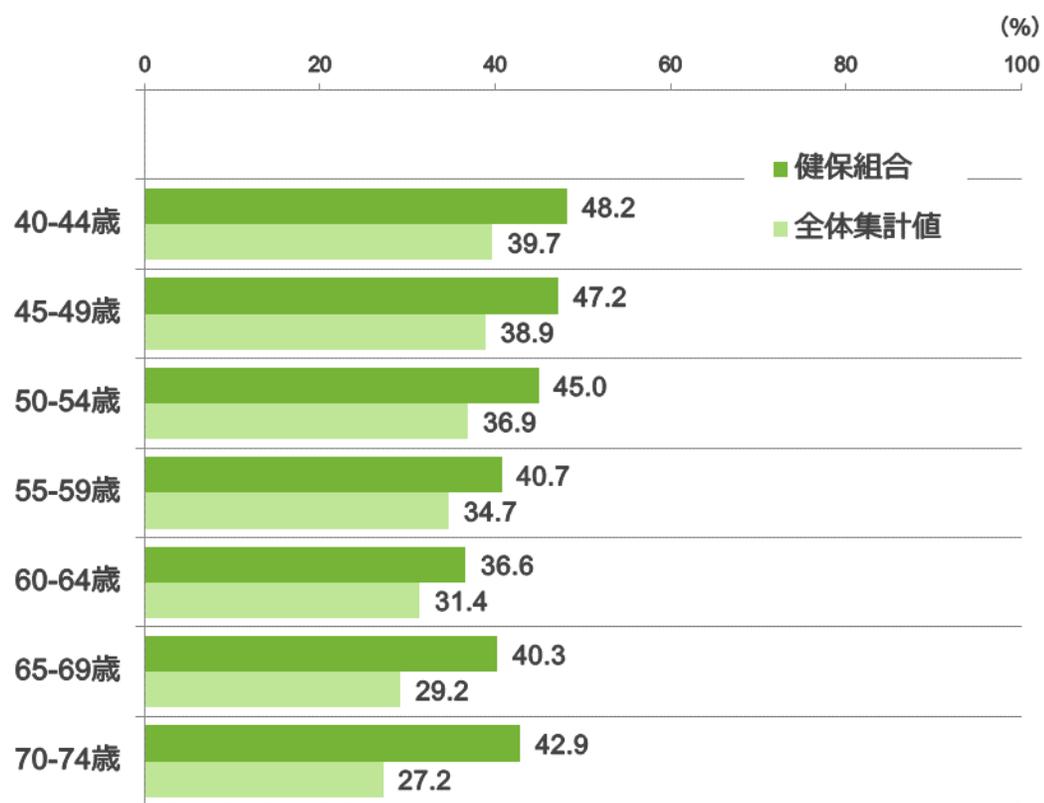
Point

- ◆ 近年行われた疫学調査により、早食いが肥満と密接な関係を持っていることが明らかになった。
- ◆ ゆっくりとよく噛むことは肥満対策における行動療法のひとつとして「肥満治療ガイドライン」のなかで位置づけられ、「咀嚼法」と呼ばれている。



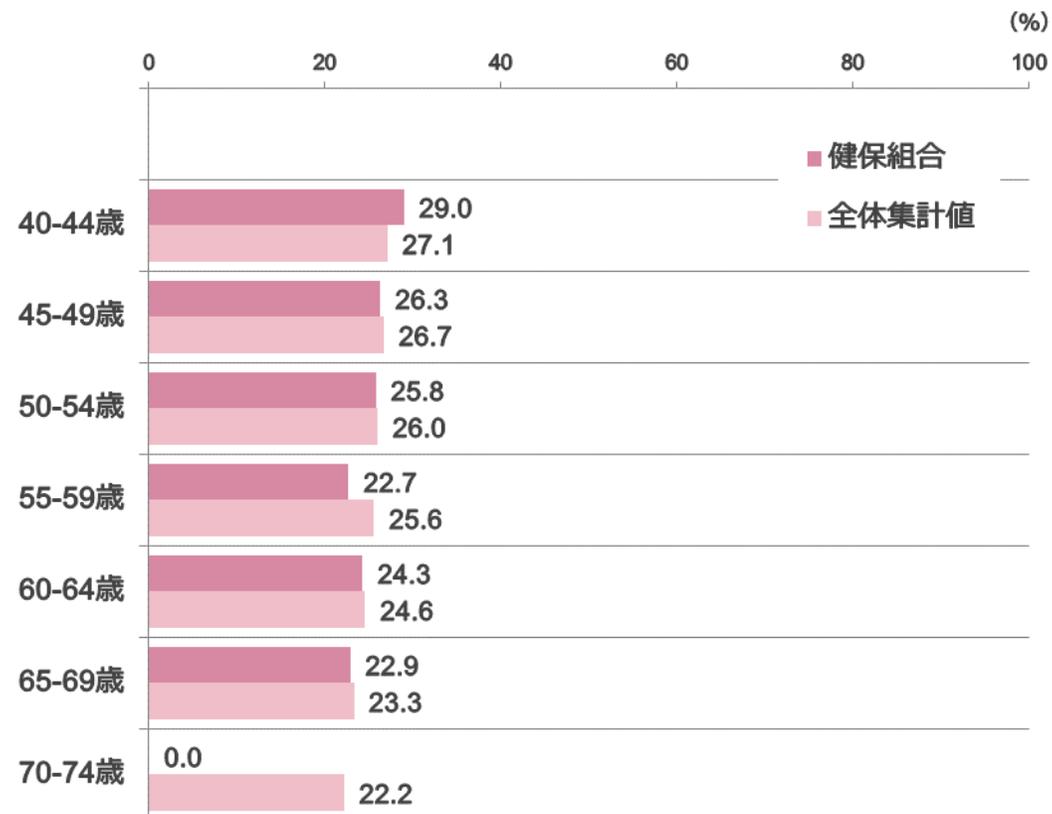
人と比較して食べる速度（速い）

【男性】



人と比較して食べる速度（速い）

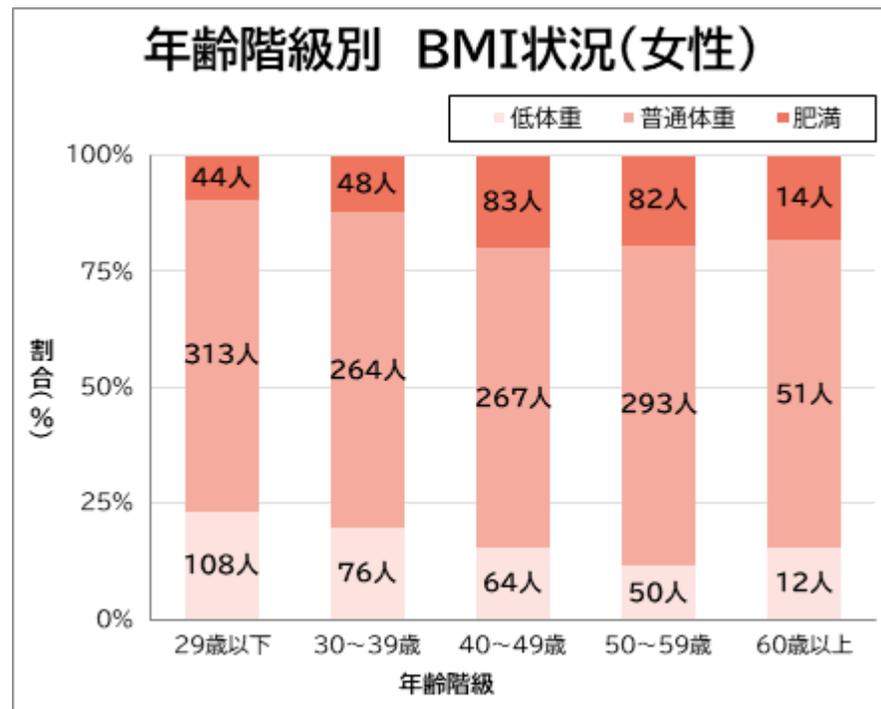
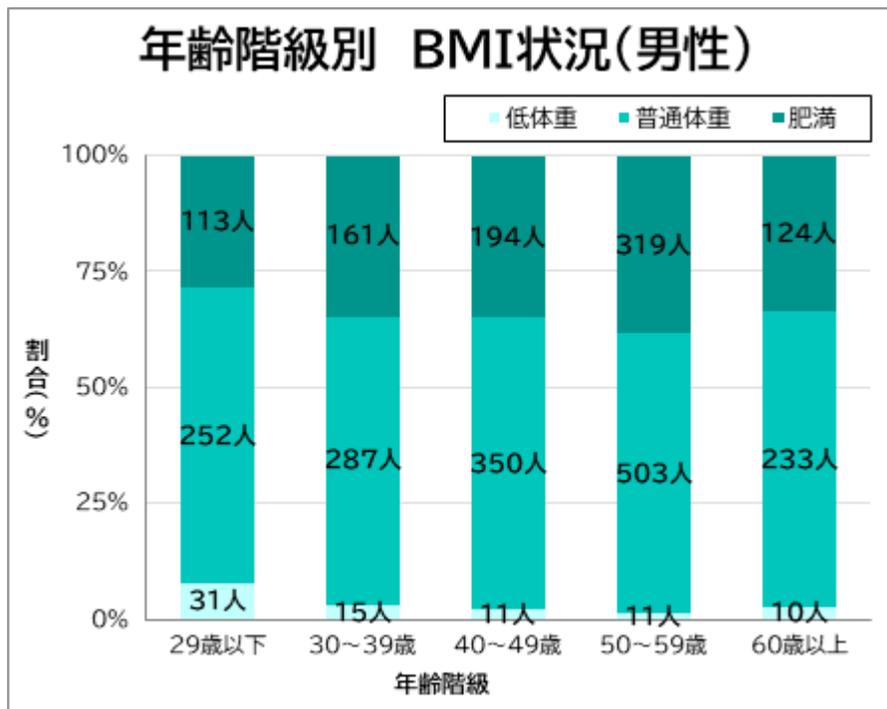
【女性】



- 男性34.9%、女性15.3%、全体で26.9%が肥満という結果になった。
- 肥満の割合が高いのは男性だと50歳代(38.3%)、女性だと40歳代(20.0%)であった。
- 女性のうち、17.7%が低体重であった。

Point

- ◆ 令和元年度 国民健康・栄養調査では、男性の33.0%、女性22.3%が肥満に該当している。
- ◆ 肥満により生活習慣病の発症リスクが上がるため、注意が必要である。



BMI = (体重 kg) / (身長 m)² 低体重 BMI < 18.5, 普通体重 18.5 ≤ BMI < 25.0, 肥満 BMI ≥ 25.0
 ※ 日本肥満学会はBMI35以上を高肥満度と定義

貴健保組合の運動習慣の詳細

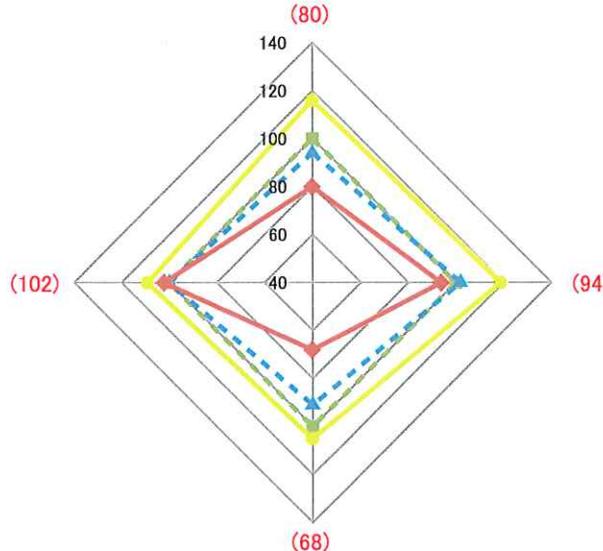
運動習慣リスク



加入者全体

適切な運動習慣を有する者の割合

ほぼ同じ年齢の同性と比較して
歩く速度が速い者の割合



1回30分以上の軽く汗をかく運動を
週2回以上、1年以上
実施している者の割合

歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実
施している者の割合

クロス分析による
リスク保有者割合

■運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な運動習慣あり」は「適切な運動習慣を有する者」と同義。
※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準:2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。
■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
適切な運動習慣を有する者の割合	貴組合	26.0%	25.0%	31.4%	30.7%	19.5%	22.7%	25.7%	35.1%
	業態平均	30.7%	28.9%	37.9%	35.3%	27.1%	26.1%	31.3%	38.7%
	上位10%	37.8%	35.5%	42.9%	45.0%	34.7%	31.4%	39.5%	49.2%
	全組合平均	32.5%	31.6%	36.8%	34.1%	30.1%	30.2%	32.3%	39.4%
運動習慣に関する質問 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	23.2%	23.1%	23.9%	29.8%	14.2%	19.8%	22.7%	33.3%
	業態平均	25.3%	24.3%	29.8%	32.0%	20.5%	20.7%	26.0%	33.1%
	上位10%	29.4%	27.4%	32.6%	38.5%	24.5%	22.0%	31.1%	40.2%
	全組合平均	24.7%	24.0%	28.3%	27.9%	19.9%	21.7%	25.1%	32.1%
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	貴組合	26.9%	24.6%	38.4%	27.0%	26.6%	25.5%	25.6%	32.6%
	業態平均	35.7%	33.1%	47.4%	36.5%	35.1%	33.1%	35.5%	41.1%
	上位10%	41.4%	38.3%	51.6%	44.4%	42.8%	38.5%	42.6%	48.0%
	全組合平均	39.4%	37.8%	47.8%	38.8%	40.3%	39.1%	38.1%	43.5%
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	47.3%	47.7%	45.4%	52.6%	40.1%	41.6%	50.3%	54.6%
	業態平均	46.3%	46.5%	45.3%	50.7%	42.9%	42.9%	47.3%	50.8%
	上位10%	50.5%	51.8%	49.1%	56.2%	47.0%	46.3%	52.1%	57.7%
	全組合平均	46.5%	47.0%	43.6%	48.1%	44.1%	44.2%	47.2%	51.1%

※運動習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
※適切な運動習慣を有する者とは、運動習慣に関する3つの質問項目のうち2つ以上が適切である者のことをいう。

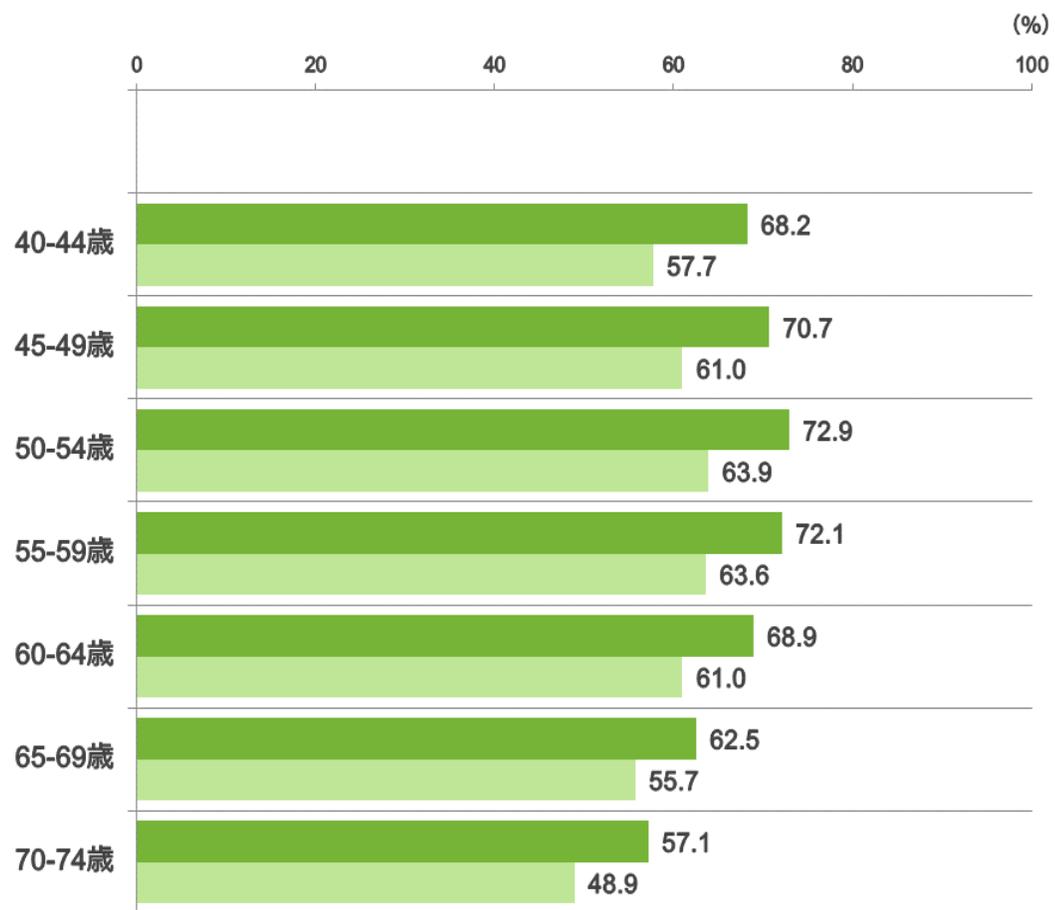
日常生活において歩行または同等の身体活動

1日1時間以上実施

(いいえ)

【男性】

■ 健保組合
■ 全体集計値



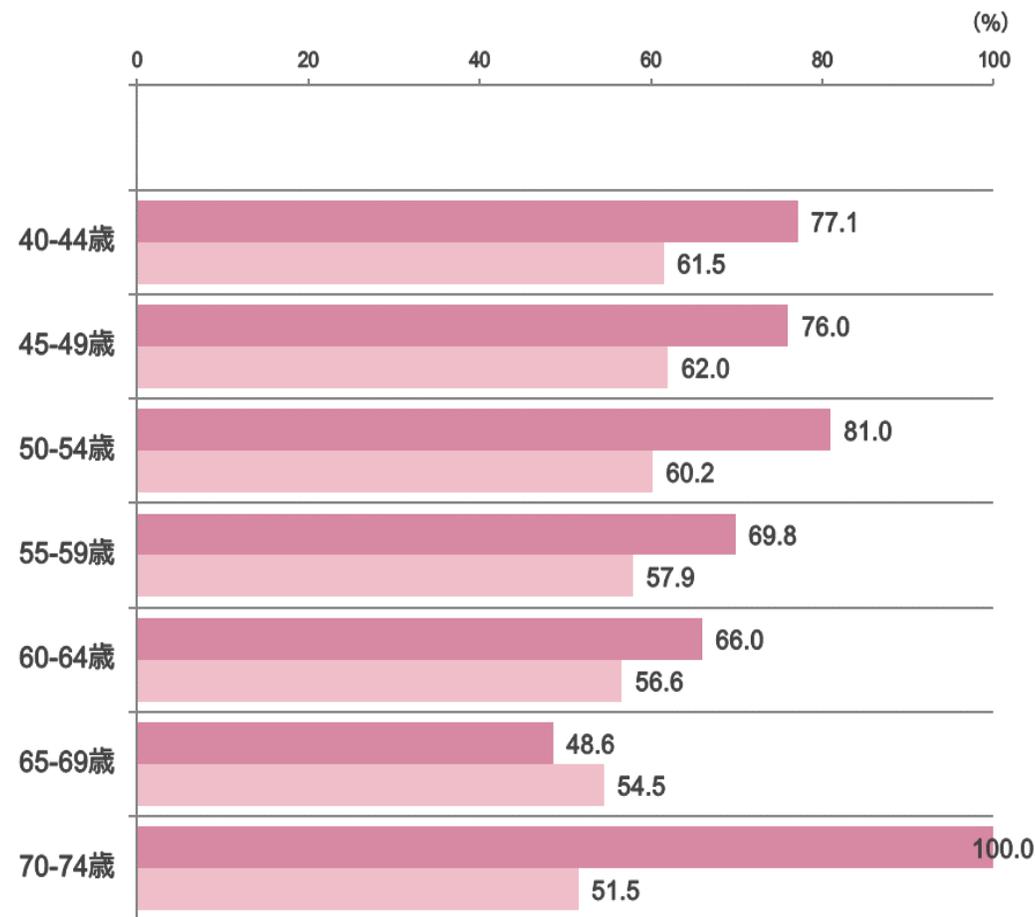
日常生活において歩行または同等の身体活動

1日1時間以上実施

(いいえ)

【女性】

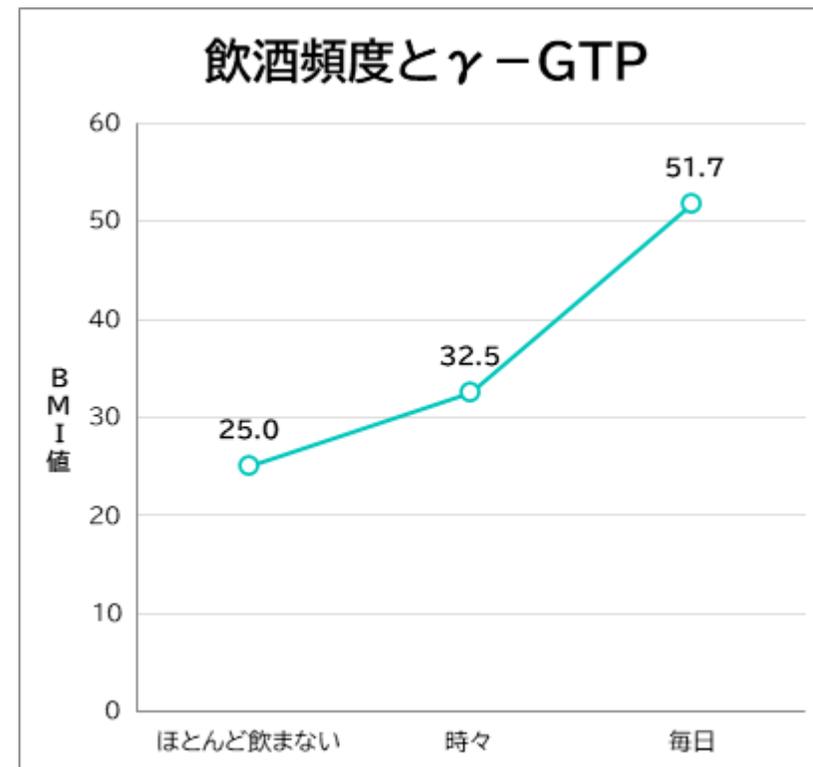
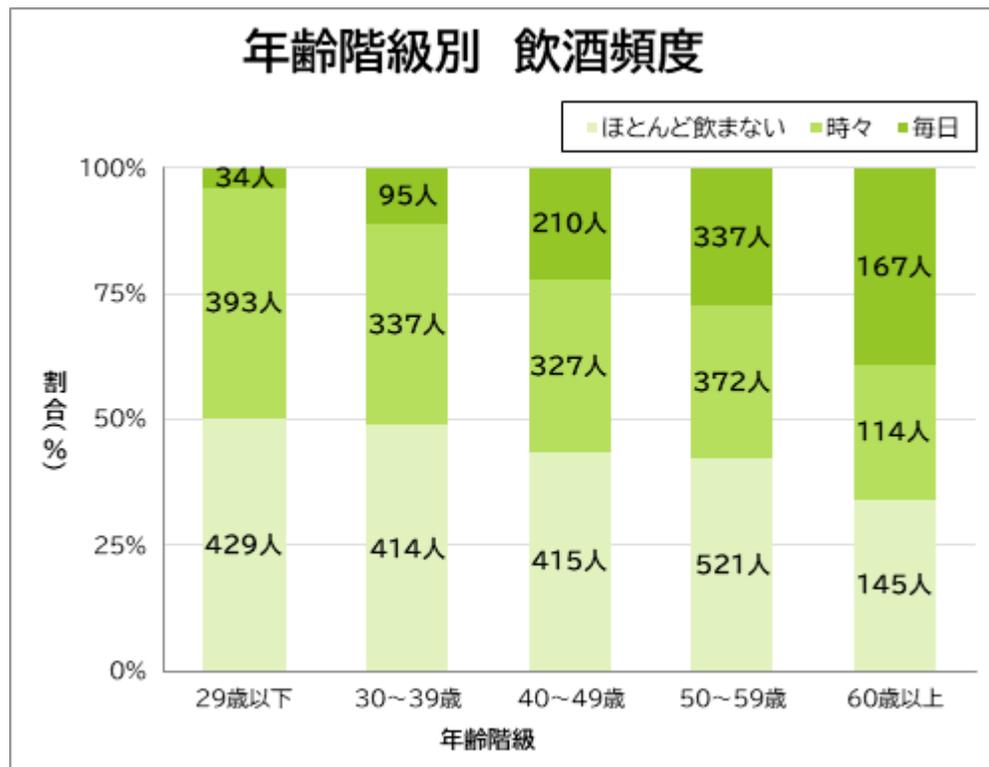
■ 健保組合
■ 全体集計値



□ 飲酒頻度が多いほど、肝機能の指標の1つである「 γ -GTP」が高くなっていることが確認できる。

Point

- ◆ 一般的に、年齢階級が高くなるほど、毎日飲酒する習慣を持つ人の割合が高くなる。
- ◆ 肝機能は年齢・性別によって異なるため、「適量」も異なる。



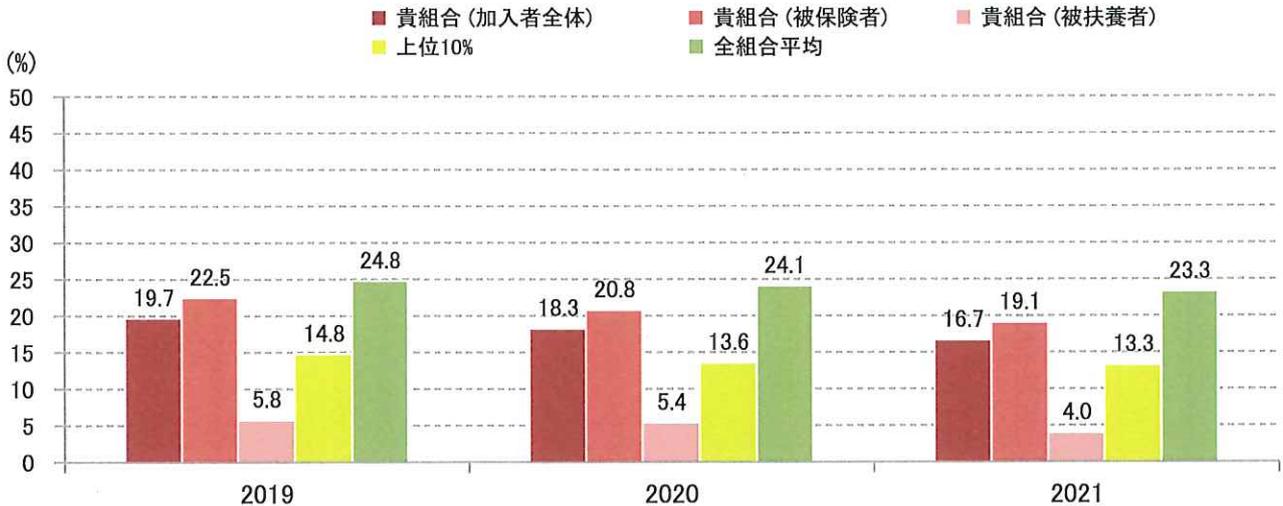
※ γ -GTPの基準値は50U/L以下であり、51U/L以上で肝機能異常が疑われる

貴健保組合の喫煙習慣の詳細

喫煙習慣リスク



【喫煙率】加入者全体、被保険者・被扶養者



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
		現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	貴組合	16.7%	19.1%	4.0%	25.2%	4.9%	18.3%
	業態平均	16.8%	19.5%	4.6%	25.5%	10.6%	17.8%	17.1%	14.4%
	上位10%	13.3%	16.6%	3.9%	22.2%	5.0%	13.6%	13.8%	12.2%
	全組合平均	23.3%	26.7%	5.8%	31.7%	10.9%	25.0%	23.2%	19.0%

※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または6ヶ月以上吸っているものであり、最近1ヶ月間も吸っている者をいう。

【参考】成人喫煙率の目標値は12%です！

2013年4月にスタートした健康日本21（第二次）では、成人喫煙率を19.5%（2010年時点）から2022年度に12%とすることを目標に掲げています。成人のうち特定健診受診者（40～74歳）に対する質問票回答から集計した喫煙率（「現在、たばこを習慣的に吸っている。」と回答した者の割合）を時系列に並べたところ、下表のとおりとなりました。健保組合及び共済組合とも特定健診受診者における喫煙率は年々減少してきていますが、依然として男性喫煙率が高く、目標の12%には遠く及びません。喫煙は喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周囲の人にも健康への悪影響が及びます。保険者と事業所の連携により、できるだけ早く禁煙に取り組むとともに、目標達成を目指しましょう。



出典：厚生労働省 健康日本21（第二次）「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」より
データソース：厚生労働省「健康スコアリングレポート」より

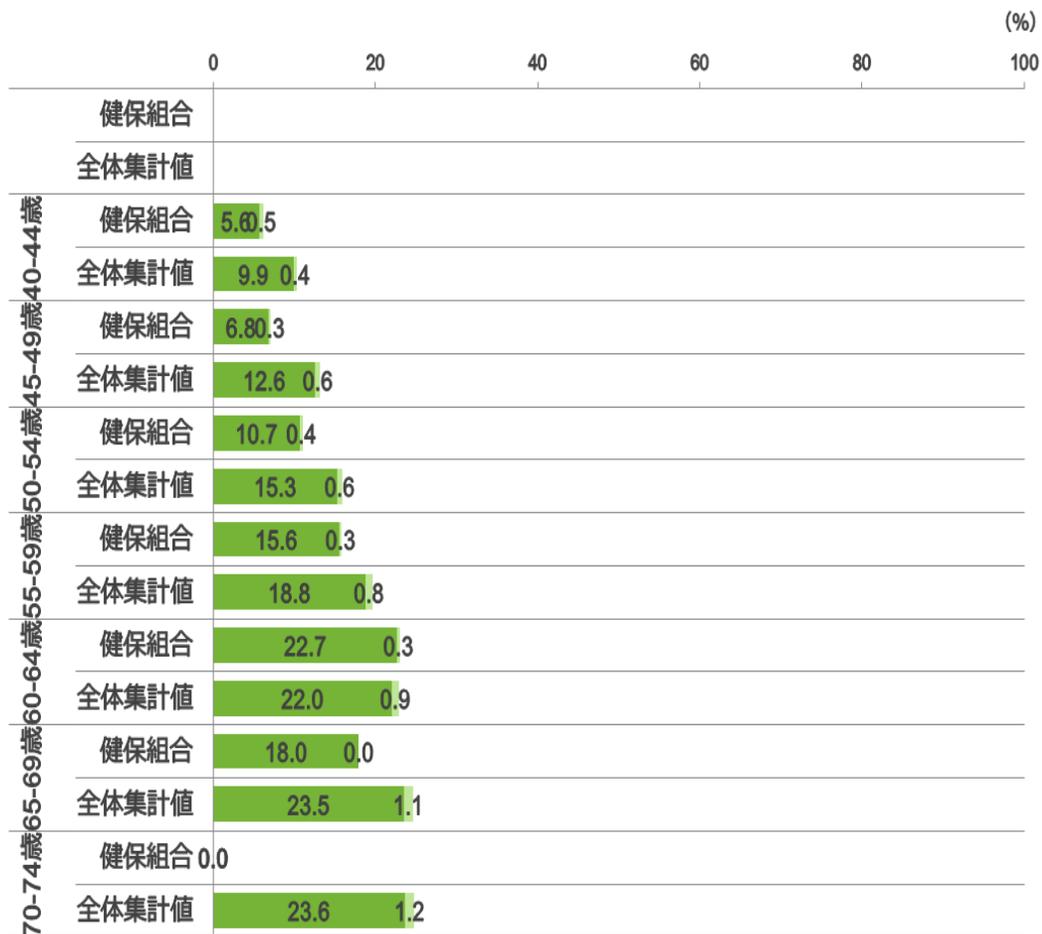


咀嚼（かみにくい、ほとんどかめない）

【男性】

■ 歯や歯ぐき、かみあわせなど ■ ほとんどかめない

気になる部分があり、
かみにくいことがある

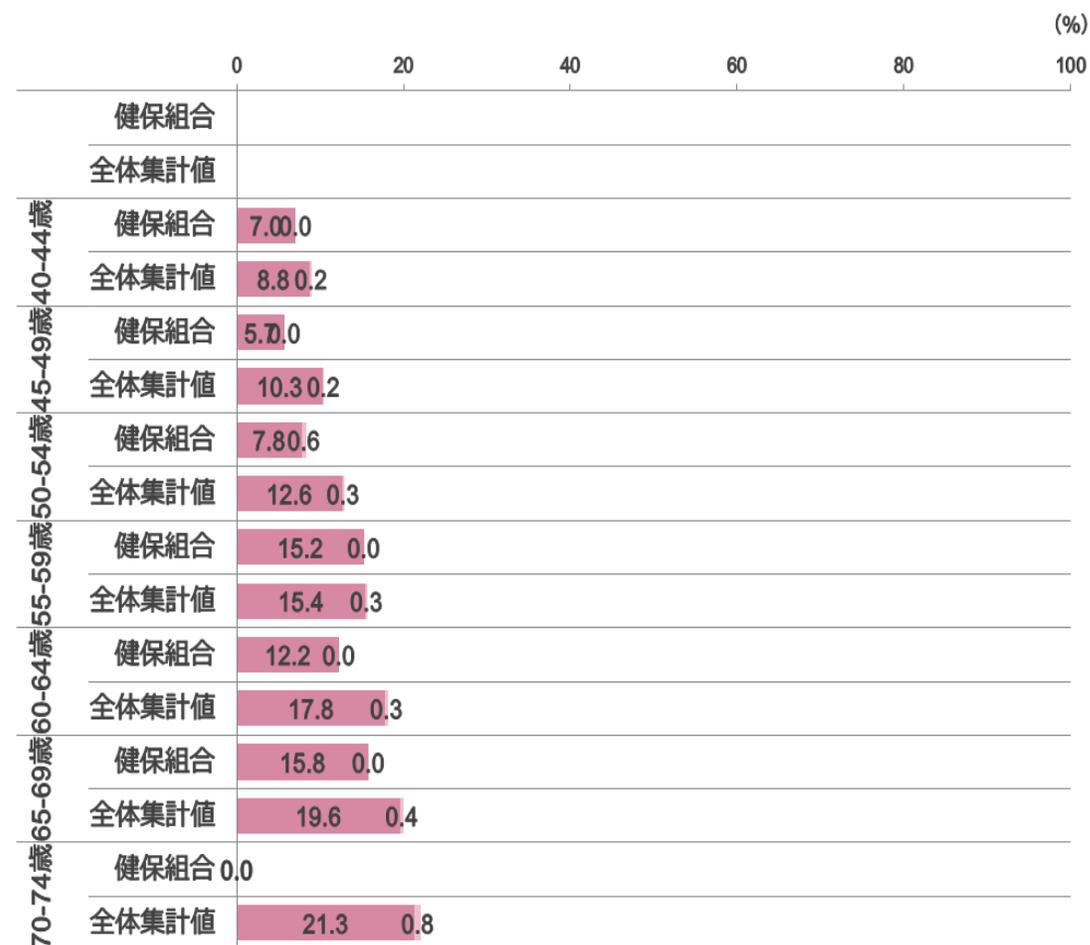


咀嚼（かみにくい、ほとんどかめない）

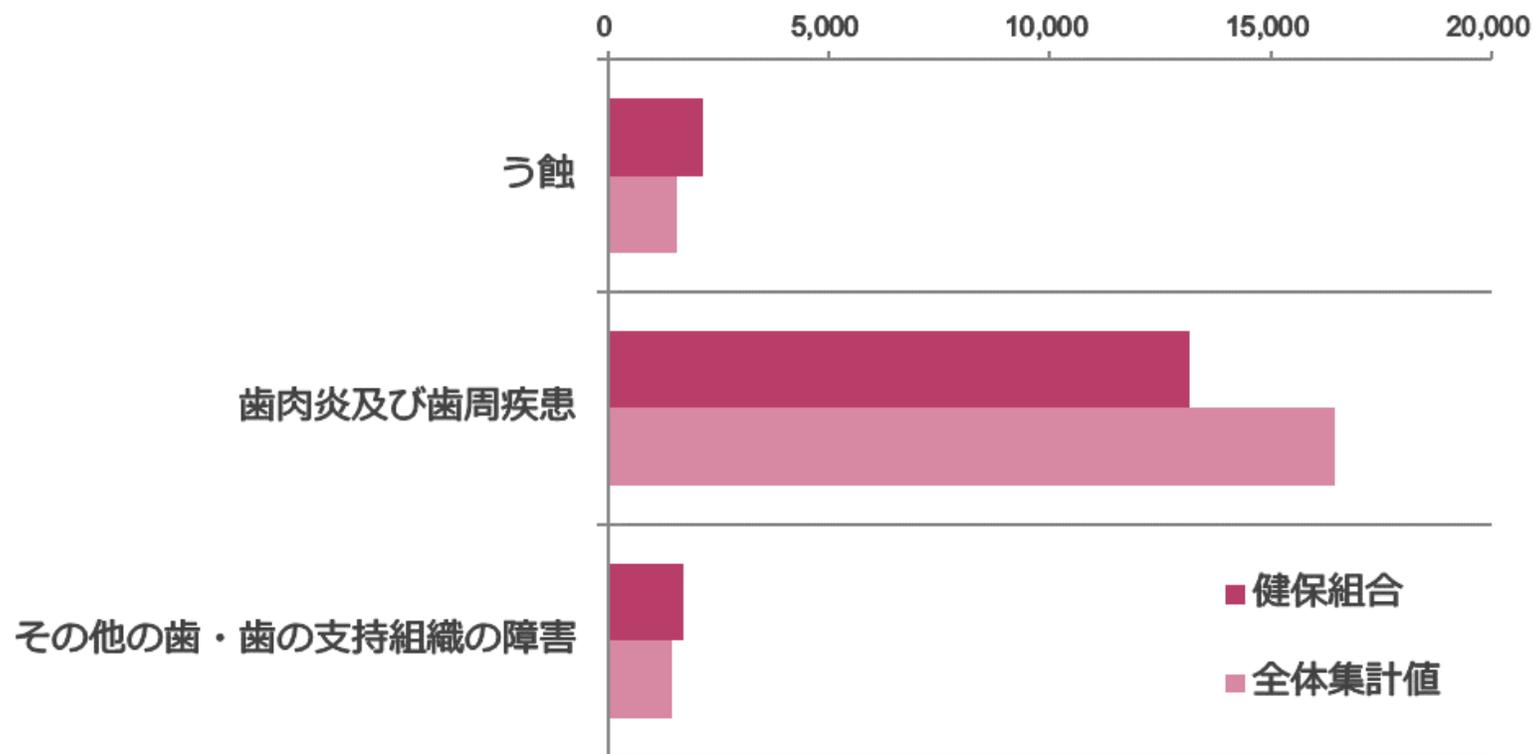
【女性】

■ 歯や歯ぐき、かみあわせなど ■ ほとんどかめない

気になる部分があり、
かみにくいことがある



歯科3疾患別（119分類） 1人当たり医療費（円）



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	オ, ナ	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以下の喫煙率が40歳以上よりも高い。 40歳以下の特定保健指導対象者（メタボ対象者）が一定数いる。 	➔	引き続き若年層（40歳以下）の保健指導の実施と禁煙プログラムを40歳以下をメインで実施する。	
2	イ	被扶養者の特定保健指導実施率が低い。	➔	特定保健指導の重要性の周知。被保険者を通じての周知。	
3	カ, ク, ソ, タ	医療費分析では、全体集計と比べて、生活習慣病のうち脂質異常症や高血圧の医療費が高い、内分泌系では人工透析の費用が高かった。糖尿病単体では全国平均並みであった。	➔	事業所と協力しての生活習慣病の管理と受診勧奨や特定保健指導の実施。	
4	サ, シ, ニ	毎日歩行する時間が少ない人が多く、糖尿病数値が高めの割合も多い。	➔	ウォーキングラリーの参加率の維持、さらなる参加率の向上。	
5	サ, シ, ス, ト, ナ	男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。	➔	特に男性にウォーキングラリーと特定保健指導の参加率向上を図りたい。 早食いをなおす食生活習慣改善事業。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	50歳から65歳の男性が多く、特に50歳から54歳がどの年代よりも多い。男女比は約6：4で男性が多いが最近では女性割合が増加傾向である。	➔	これから注意が必要な年代である50歳から54歳の男性割合が高いため、この年齢層の男性に積極的に保健事業に参加してもらい、健康に留意してもらう。

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	<ul style="list-style-type: none"> ウォーキングラリーの参加率50%以上の維持。 特定保健指導実施率のさらなる実施率の向上。 被扶養者の特定保健指導受診率が低い。 食生活や睡眠改善事業の検討。 	➔	事業所と協力（コラボヘルス）して、ウォーキングラリーの参加率50%以上の維持や特定保健指導実施率のさらなる実施率の向上、被扶養者の特定保健指導受診率向上を図る。 また、食生活や睡眠改善事業の検討をする。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

「自分の健康は自分で守る」ということを加入者が意識し、行動してもらうことを目的とし、健康情報の提供や健康状態別の取組みを理解してもらい事業への参加率を高めていく。

事業全体の目標

各保健事業の参加率を高め、アウトプットやアウトカムの数値や事業目的を意識して取組み、効果測定を行いP D C Aをうまく回す。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	コラボヘルス推進会議
--------	------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健診結果の提供（健康年齢）
--------	---------------

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	糖尿病重症化予防
保健指導宣伝	生活習慣病受診勧奨事業
保健指導宣伝	高血圧症重症化予防
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	メンタルヘルス助成
保健指導宣伝	医療費通知
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	前期高齢者医療費対策
保健指導宣伝	小冊子・記念品配付（新規加入者）
保健指導宣伝	健康者表彰
保健指導宣伝	健康管理委員会
保健指導宣伝	オンライン禁煙プログラム
保健指導宣伝	ICTの活用情報提供アプリ事業「ハッピーアップ」
保健指導宣伝	口腔ケア対策無料歯科健診事業
保健指導宣伝	食生活の改善
保健指導宣伝	健保連保健師派遣事業
保健指導宣伝	歯科保健指導（歯科eラーニング）
保健指導宣伝	適正服薬に関する通知事業
保健指導宣伝	女性の健康・メンタルヘルス（eラーニング）
保健指導宣伝	若年層への保健指導
疾病予防	35歳節目人間ドック
疾病予防	巡回レディース健診（オプションがん検診）
疾病予防	家庭常備薬斡旋
体育奨励	ウォーキング奨励「ウォーキングラリー」
その他	退職後の健康管理に関する情報提供
予算措置なし	他の保険者との共同分析事業

※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																				
保健指導宣伝	1	既存(法定)	コラボヘルス推進会議	母体企業	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2	ケ,ス		ア,イ		事業所別に健康度分析を行い、健康状態の説明や健康課題に対する対策の協議を行う。	事業所別に健康度分析を行い、健康状態の説明や健康課題に対する対策の協議を行う。	事業所別に健康度分析を行い、健康状態の説明や健康課題に対する対策の協議を行う。	事業所別に健康度分析を行い、健康状態の説明や健康課題に対する対策の協議を行う。	事業所別に健康度分析を行い、健康状態の説明や健康課題に対する対策の協議を行う。	事業所別に健康度分析を行い、健康状態の説明や健康課題に対する対策の協議を行う。	各事業所に健康課題を認識してもらい、職員の健康増進に積極的に取り組んでもらう。	男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	3,5	既存	健診結果の提供(健康年齢)	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス		シ		健診結果をもとに「健康年齢」を抽出しPepUp内でいつでも確認できるようにする。	健診結果をもとに「健康年齢」を抽出しPepUp内でいつでも確認できるようにする。	健診結果をもとに「健康年齢」を抽出しPepUp内でいつでも確認できるようにする。	健診結果をもとに「健康年齢」を抽出しPepUp内でいつでも確認できるようにする。	健診結果をもとに「健康年齢」を抽出しPepUp内でいつでも確認できるようにする。	健診結果をもとに「健康年齢」を抽出しPepUp内でいつでも確認できるようにする。	健診結果を提供し、自身の健康に関心を持ってもらう。	男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。
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	1	イ,エ		カ		人間ドックの費用補助や定期健康診断結果を事業主より受領する	人間ドックの費用補助や定期健康診断結果を事業主より受領する	人間ドックの費用補助や定期健康診断結果を事業主より受領する	人間ドックの費用補助や定期健康診断結果を事業主より受領する	人間ドックの費用補助や定期健康診断結果を事業主より受領する	人間ドックの費用補助や定期健康診断結果を事業主より受領する	健康診断の受診率向上と結果の受領を高める。各事業所において健診後の再検査等の受診勧奨を促す。	男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。
特定保健指導事業	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		カ,シ		受診券を配布し特定健診、レディース健診、人間ドックを受診してもらう	受診券を配布し特定健診、レディース健診、人間ドックを受診してもらう	受診券を配布し特定健診、レディース健診、人間ドックを受診してもらう	受診券を配布し特定健診、レディース健診、人間ドックを受診してもらう	受診券を配布し特定健診、レディース健診、人間ドックを受診してもらう	受診券を配布し特定健診、レディース健診、人間ドックを受診してもらう	被扶養者の健診受診率を上げる	被扶養者の特定保健指導実施率が低い。
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～60	被保険者	1	ス		シ		ICTを使用しての特定保健指導を被扶養者も含め実施	ICTを使用しての特定保健指導を被扶養者も含め実施	ICTを使用しての特定保健指導を被扶養者も含め実施	ICTを使用しての特定保健指導を被扶養者も含め実施	ICTを使用しての特定保健指導を被扶養者も含め実施	ICTを使用しての特定保健指導を被扶養者も含め実施	特定保健指導実施率を上げ病気になる前に対策を行う。生活習慣の見直し改善を図る。特定保健指導対象者の減少率も意識して事業実施を行う。	被扶養者の特定保健指導実施率が低い。
2,500																				

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								
保健指導宣伝	4	新規	糖尿病重症化予防	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ	-	ア,シ	-	医療機関に受診しているが糖尿病の数値が悪い方への保健指導の実施	医療機関に受診しているが糖尿病の数値が悪い方への保健指導の実施	医療機関に受診しているが糖尿病の数値が悪い方への保健指導の実施	医療機関に受診しているが糖尿病の数値が悪い方への保健指導の実施	医療機関に受診しているが糖尿病の数値が悪い方への保健指導の実施	医療機関に受診しているが糖尿病の数値が悪い方への保健指導の実施	糖尿病患者の数値の安定、重症化を防ぐ。	医療費分析では、全体集計と比べて、生活習慣病のうち脂質異常症や高血圧の医療費が高い、内分泌系では人工透析の費用が高かった。糖尿病単体では全国平均並みであった。 男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。
	糖尿病重症化予防実施率(【実績値】68% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)実施率75%を目指す H29年度対象者25名 参加者17名 参加率68%												糖尿病重症化改善率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)実施者の改善率80%を目標 実施者の血糖コントロール率40%を目指す							
	4	新規	生活習慣病受診勧奨事業	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ	-	ウ	-	生活習慣病数値の高い方へPepUpを使用し、受診勧奨の通知を行う	生活習慣病数値の高い方へPepUpを使用し、受診勧奨の通知を行う	生活習慣病数値の高い方へPepUpを使用し、受診勧奨の通知を行う	生活習慣病数値の高い方へPepUpを使用し、受診勧奨の通知を行う	生活習慣病数値の高い方へPepUpを使用し、受診勧奨の通知を行う	生活習慣病数値の高い方へPepUpを使用し、受診勧奨の通知を行う	生活習慣病未受診者を減らす	男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。 医療費分析では、全体集計と比べて、生活習慣病のうち脂質異常症や高血圧の医療費が高い、内分泌系では人工透析の費用が高かった。糖尿病単体では全国平均並みであった。
	対象者(【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%)対象者への通知100%												生活習慣病受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)通知後受診率60%を目指す							
-	新規	高血圧症重症化予防	全て	男女	40～74	基準該当者	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	高血圧症の方の数値の改善安定、生活習慣の見直し改善。	
高血圧重症化予防実施率(【実績値】40% 【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：-%)実施率90%を目指す H29年度対象者15名 参加者6名 参加率40%												高血圧重症化改善率(【実績値】- 【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：-%)実施者の改善率80% (次年度の健診結果により) 実施者の血圧コントロール率60%を目指す								
5	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	-	-	-	1,800	1,800	1,800	加入者へ健康情報や保健事業を周知し健康リテラシーを高める	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
発行回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)健康に関する情報をわかりやすく伝え、行動変容、意識改革を促す 年3回発行												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	メンタルヘルス助成	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	事業主が行うメンタルヘルス事業への助成。	事業主が行うメンタルヘルス事業への助成。	事業主が行うメンタルヘルス事業への助成。	事業主が行うメンタルヘルス事業への助成。	事業主が行うメンタルヘルス事業への助成。	事業主が行うメンタルヘルス事業への助成。	メンタルヘルス対象者削減のため事業主に講演やメンタル相談などを実施してもらう	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
申請事業所(【実績値】2件 【目標値】令和6年度：2件 令和7年度：2件 令和8年度：2件 令和9年度：2件 令和10年度：2件 令和11年度：2件)事業所へのメンタルヘルス事業の重要性周知を強化 申請事業所2事業所												(アウトカムは設定されていません)								
2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,ス	-	シ	-	和2年度まで年4回実施、3年度は年2回を予定し、4年度からペップアップを使用しての通知としたい。	PepUpを使用して毎月の医療費をお知らせする	PepUpを使用して毎月の医療費をお知らせする	PepUpを使用して毎月の医療費をお知らせする	PepUpを使用して毎月の医療費をお知らせする	PepUpを使用して毎月の医療費をお知らせする	PepUpを使用して毎月の医療費をお知らせする	医療費通知を送付し健康保険や医療費の意識づけ	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
発行回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)令和2年度まで年4回実施、3年度は年2回を予定し、4年度からペップアップを使用しての通知としたい。												(アウトカムは設定されていません)								
5,7	既存	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-	シ	-	令和3年度前半は紙での郵送通知とし、後半はペップアップを使用したICTアプリを使用しての実施予定	PepUpを使用してジェネリック使用時の差額を通知する	PepUpを使用してジェネリック使用時の差額を通知する	PepUpを使用してジェネリック使用時の差額を通知する	PepUpを使用してジェネリック使用時の差額を通知する	PepUpを使用してジェネリック使用時の差額を通知する	PepUpを使用してジェネリック使用時の差額を通知する	ジェネリック医薬品の使用率を向上させる	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)

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								
ジェネリック通知者(【実績値】800人 【目標値】令和6年度:83人 令和7年度:83人 令和8年度:84人 令和9年度:84人 令和10年度:85人 令和11年度:85人)ジェネリック医薬品の数量ベース85%												ジェネリック利用率(【実績値】72% 【目標値】令和6年度:83% 令和7年度:83% 令和8年度:84% 令和9年度:84% 令和10年度:85% 令和11年度:85%)ジェネリック医薬品の数量ベース85%								
-	既存	前期高齢者医療費対策	全て	男女	63～74	基準該当者	1	-	-	-	-	-	2,120	-	-	-	-	-	前期高齢者の健康意識の向上や健康リテラシーの向上	
前期高齢者実施率(【実績値】68% 【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:-%)実施率80%を目指す 29年度対象者59人、実施者40人、実施率67.8%												前期高齢者訪問分析(【実績値】0% 【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:-%)未訪問群と比較し、訪問群の医療費削減を目指す								
2,5	既存	小冊子・記念品配付(新規加入者)	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	-	450	-	-	-	-	-	新規加入者へ健康への意識のため小冊子と記念品を配付する	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
対象者数(【実績値】250人 【目標値】令和6年度:250人 令和7年度:250人 令和8年度:250人 令和9年度:250人 令和10年度:250人 令和11年度:250人)新規対象人数												(アウトカムは設定されていません)								
-	既存	健康者表彰	全て	男女	18～74	被保険者	1	-	-	-	-	-	1,000	-	-	-	-	-	保険証を使用しなかった健康な世帯の表彰	
該当者人数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度:-人 令和7年度:-人 令和8年度:-人 令和9年度:-人 令和10年度:-人 令和11年度:-人)該当者人数												(アウトカムは設定されていません)								
1	既存	健康管理委員会	全て	男女	18～74	その他	1	ケ	-	ア	-	-	100	-	-	-	-	-	健康管理委員向けに各事業の説明を行い、健保との架け橋になってもらい、事業参加者の向上や事業意義の周知を図る	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
開催回数(【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)開催回数												(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	オンライン禁煙プログラム	全て	男女	20～74	被保険者	1	サ	-	ウ	-	-	19,140	-	-	-	-	-	ハイリスク喫煙者の喫煙率の減少	・40歳以下の喫煙率が40歳以上よりも高い。 ・40歳以下の特定保健指導対象者(メタボ対象者)が一定数いる。
対象者実施率(【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%)喫煙者で対象者の実施率												禁煙割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:50% 令和8年度:50% 令和9年度:50% 令和10年度:50% 令和11年度:50%)実施者が禁煙した割合								
2,5	新規	ICTの活用情報提供アプリ事業「ベップアップ」	全て	男女	18(上限なし)	被保険者	1	ア,エ	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	-	アプリの登録率を高め、各種事業を紙媒体からアプリによる通知へと切り替える	毎日歩行する時間が少ない人が多く、糖尿病数値が高めの割合も多い。 男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。
アプリの登録率(【実績値】96.5% 【目標値】令和6年度:97% 令和7年度:97% 令和8年度:97% 令和9年度:98% 令和10年度:98% 令和11年度:98%)健康の情報提供やジェネリック差額通知、医療費通知、ウォーキングイベント等をこのアプリで実施する												(アウトカムは設定されていません)								
3,4	新規	口腔ケア対策無料歯科健診事業	母体企業	男女	0(上限なし)	加入者全員,基準該当者	1	ス	-	カ,シ	-	-	-	-	-	-	-	-	口腔ケアについて少しでも違和感を持っている方へ歯科検診を受診してもらう	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
受診人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:10人 令和7年度:10人 令和8年度:10人 令和9年度:10人 令和10年度:10人 令和11年度:10人)-												なし(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	食生活の改善	全て	男女	18(上限なし)	被保険者	1	エ	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	-	PepUp内にて健康レシピの提供	男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。

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											
全事業所の参加(【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)						
体育奨励	2,5	既存	ウォーキング奨励「ウォーキングラリー」	全て	男女	18~74	加入者全員	1	エ,ス	-	シ	-	2,500	-	-	-	-	-	ウォーキングを奨励して健康への意識を高めてもらい、運動習慣を定着させる	毎日歩行する時間が少ない人が多く、糖尿病数値が高めの割合も多い。 男性で30代からメタボリスクが高い人が多い。男性で早食いで肥満な割合が高い。男性で糖尿病の数値の高めな人が多い。このような男性の方が健康リスク項目が多い。			
													PepUpを使用したのウォーキングラリーを春と秋に開催	PepUpを使用したのウォーキングラリーを春と秋に開催	PepUpを使用したのウォーキングラリーを春と秋に開催	PepUpを使用したのウォーキングラリーを春と秋に開催	PepUpを使用したのウォーキングラリーを春と秋に開催	PepUpを使用したのウォーキングラリーを春と秋に開催					
健康プログラム参加率(【実績値】53% 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:57% 令和8年度:59% 令和9年度:60% 令和10年度:60% 令和11年度:60%)参加率目標60%												健康プログラム効果(【実績値】0% 【目標値】令和6年度:0% 令和7年度:0% 令和8年度:0% 令和9年度:0% 令和10年度:0% 令和11年度:0%)参加者と不参加者の医療費を比較											
その他	5	新規	退職後の健康管理に関する情報提供	全て	男女	0~(上限なし)	定年退職予定者,任意継続者	1	ス	-	ア,シ	-	-	-	-	-	-	-	退職予定者への健康管理に関する情報パンフレットの配付	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
配付率(【実績値】- 【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:-%)-												なし(アウトカムは設定されていません)											
予算措置なし	8	既存	他の保険者との共同分析事業	母体企業	男女	0~(上限なし)	加入者全員	1	カ	-	エ	-	-	-	-	-	-	-	群馬県内の健康保険組合の健診データやスコアリングレポートを分析し、保健事業の参考にする	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
群馬県内参加組合(【実績値】- 【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:-%)-												なし(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