

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 26 日

紀陽銀行健康保険組合

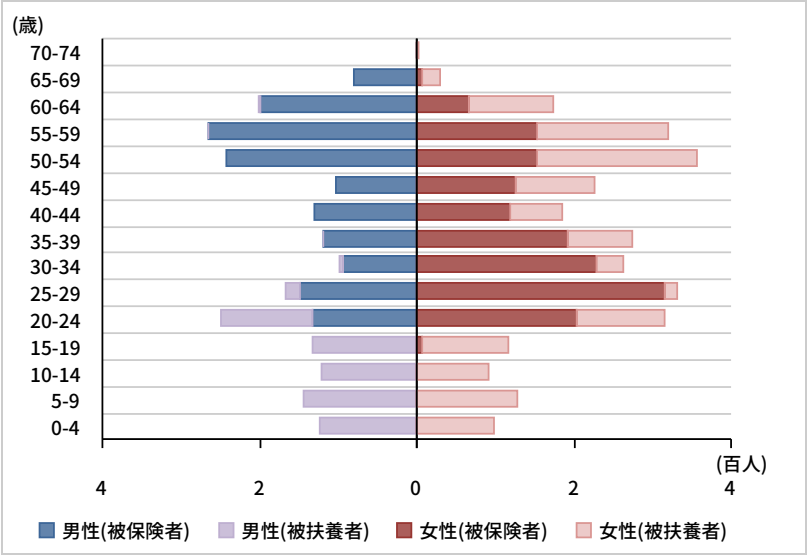
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	77136		
組合名称	紀陽銀行健康保険組合		
形態	単一		
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	3,083名 男性49.1% (平均年齢45.91歳) * 女性50.9% (平均年齢38.03歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	5,090名	-名	-名
適用事業所数	12カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	87カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	97%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	8	-	-	-	-
	保健師等	2	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		1,887 / 2,279 = 82.8 %			
		被保険者		1,509 / 1,525 = 99.0 %			
		被扶養者		378 / 754 = 50.1 %			
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		全体		64 / 261 = 24.5 %			
		被保険者		55 / 239 = 23.0 %			
		被扶養者		9 / 22 = 40.9 %			

		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	16,511	5,355	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,528	1,144	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,183	1,681	-	-	-	-
	疾病予防費	56,590	18,355	-	-	-	-
	体育奨励費	3,500	1,135	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4,000	1,297	-	-	-	-
	小計 …a	89,312	28,969	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,617,156	524,540	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.52		-		-	

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	132人	25～29	149人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	94人	35～39	120人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	130人	45～49	102人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	243人	55～59	266人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	198人	65～69	79人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	203人	25～29	315人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	228人	35～39	193人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	118人	45～49	125人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	154人	55～59	153人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	66人	65～69	6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	123人	5～9	143人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	122人	15～19	133人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	116人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	1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	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2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	98人	5～9	129人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	92人	15～19	110人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	112人	25～29	17人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	35人	35～39	82人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	66人	45～49	100人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	203人	55～59	167人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	108人	65～69	22人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・昭和２７年設立。紀陽銀行を母体とし、その関連会社等からなる単一の健康保険組合。
- ・被保険者の８５％が紀陽銀行社員であり、健保組合の職員は元紀陽銀行社員又は紀陽銀行からの出向者である。
- ・被保険者の構成は、男性４９．１％、女性５０．９％とほぼ半々。４０歳以上の割合が、男性の６７％、女性４０％である。
- ・事業所の本社は全て和歌山にある。事業拠点は和歌山県下、大阪府下が殆どで、被保険者の居住地も同様。
- ・すべての事業所の事業主健診は、母体事業所の衛生管理室が一元的に実施・管理している。

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

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	健康に対する意識向上
加入者への意識づけ	
予算措置なし	特定健診・特定保健指導の認知度アップ
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診(被保険者・被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	書籍等の配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
疾病予防	人間ドック（制度ドック）
疾病予防	人間ドック（希望ドック）
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	電話健康相談、電話心の相談
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	家族健診
疾病予防	重症化予防
体育奨励	体力づくり・健康管理推進事業
事業主の取組	
1	メンタルヘルスケア

※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												
予算措置なし	1	健康に対する意識向上	各事業所の各部署の所属長から従業員に人間ドックをはじめ、各種健診の受診推進、家族を含めた健康管理を行うよう働きかける。	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員		事業所の人事担当、従業員組合、産業医との衛生委員会で、各事業所の所属長による健康指導を依頼。	健康経営宣言に基づく、具体的行動を提言。	健康指導には、プライバシーに踏み込むことにもなりかねず、なかなか難しい。	3
加入者への意識づけ												
予算措置なし	2	特定健診・特定保健指導の認知度アップ	年1回の案内送付。	全て	男女	40～64	基準該当者		「健保ニュース」として、健診の実施、保健指導の実施について広報した。	目につくよう、紙媒体で配布。重ねて、イントラネットでも周知した。	事業所の所属長等から生活習慣病者に対する保健指導の実施推進は、対象者の症状が把握できない中、難しい。特に、女性に対しては困難。	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者・被扶養者)	特定健診受診率向上	全て	男女	40～74	基準該当者	192	人間ドックおよび被扶養配偶者専用健診を推進し、被扶養者の受診率向上を目指した。	被扶養配偶者の受診率が向上した。	被扶養配偶者への健診案内が被保険者経由であるため、すべての被扶養配偶者に案内が届いていないと思われる。	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導実施率向上	全て	男女	40～74	基準該当者	1,134	保健指導の集団面談は、5月後半から実施。人間ドック受診機関での特定保健指導は随時実施。	新型コロナウイルスの影響も少なくなり、保健指導の集団面談も可能となった。	人間ドック受診機関との特定保健指導契約先が少ないので増やしていく必要がある。ICTを利用した保健指導を増やし、気軽に参加できるようにする必要がある。	3
保健指導宣伝	5	書籍等の配布	保健制度の啓蒙、健康問題の知識向上	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1,289	随時実施。	ホームページでの健康情報を毎月更新するたびに、更新した旨をホームページのトップページでお知らせした。	ホームページの閲覧件数が伸びない。	2
	7	ジェネリック医薬品利用促進	薬剤費削減	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	186	5月と11月に実施。	ジェネリック医薬品処方依頼シールを一緒に送付。	使用割合は増加したが、差額通知の効果がどれだけあるか把握できていない。	4
疾病予防	3	人間ドック（制度ドック）	健康診断の受診率向上	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	37,112	4月に対象者リストを配布し、随時受診実施。	事業所の人事担当より、秋に未受診者リストを送付し、受診推進した。	受診申込を後回しにし、年度末になって受診機関に申し込むも予約が取れない人がある。前倒して申し込むことが必要。	4
	3	人間ドック（希望ドック）	健康診断の受診率向上	全て	男女	30～74	基準該当者	15,450	随時申し込みを受け付け。	制度ドック対象者である被保険者に、被扶養配偶者との同日受診等を進めた。	被保険者を通じて被扶養者に対する受診勧奨を行っており、健保組合から被扶養配偶者へ直接勧奨ができておらず、案内が被扶養配偶者全員に届いてるか疑問。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	大腸がん検診	大腸がんの早期発見	全て	男女	35～74	基準該当者	2,070	毎年秋に、外部委託にて実施。	例年同水準の申し込みがある。	市町村でも大腸がん検診を実施しており、実際の受診率把握には限界がある。	4
	6	電話健康相談、電話心の相談	休日、夜間等の健康相談	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	821	随時受付。	ホームページに案内し、フリーダイヤルの番号等を記載した名刺サイズのカードを加入者全員に配付した。	インターネット等での検索で対応している人が多いと思われる。	2
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3,716	10月から翌年1月まで実施	感染症対策として各事業所で推進し、取引先の病院から事業所に出向いてもらっての集団接種を行っている事業所もある。	新型コロナウイルス感染症対策が実施される中、インフルエンザの感染者数が減少したため、接種しない者も増えている。	4
	3	家族健診	任意継続者、被扶養配偶者の健康管理	全て	男女	18～(上限なし)	被扶養者、任意継続者	6,279	1月から3月にかけて各事業所で実施。	年末に、被保険者あてに家族健診の実施を通知。	人間ドックや配偶者専用健診があり、家族健診での受診には、あまり注力していない。	3
	5	重症化予防	生活習慣病予防改善と健康維持	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	485	糖尿病重症化予防は、特定保健指導として実施。	糖尿病重症化予防は、糖尿病の危険性を示すチラシを同封し案内した。	血糖値に対するリスク認識が低いのか、参加申し込みは少なかった。	3
体育奨励	8	体力づくり・健康管理推進事業	加入者の健康増進	母体企業	男女	18～(上限なし)	その他	1,646	ウォーキングキャンペーン、ソフトボール大会、ゴルフ大会を実施。	インセンティブとして健保組合から従業員組合に補助を出した。	スポーツ大会は、新型コロナの影響が残る中、一部の行事は開催を中止。	2

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
メンタルヘルスケア	産業医（精神科）による対応とは別に、外部専門機関と提携し、本人及び家族のサポート等を行う。	被保険者	男女	- 平成23年度より開始。カウンセリングにより ～ 知りえた情報は本人の承諾なしには企業に報告 - されない制度。	-	-	-	無

STEP 1-3 基本分析

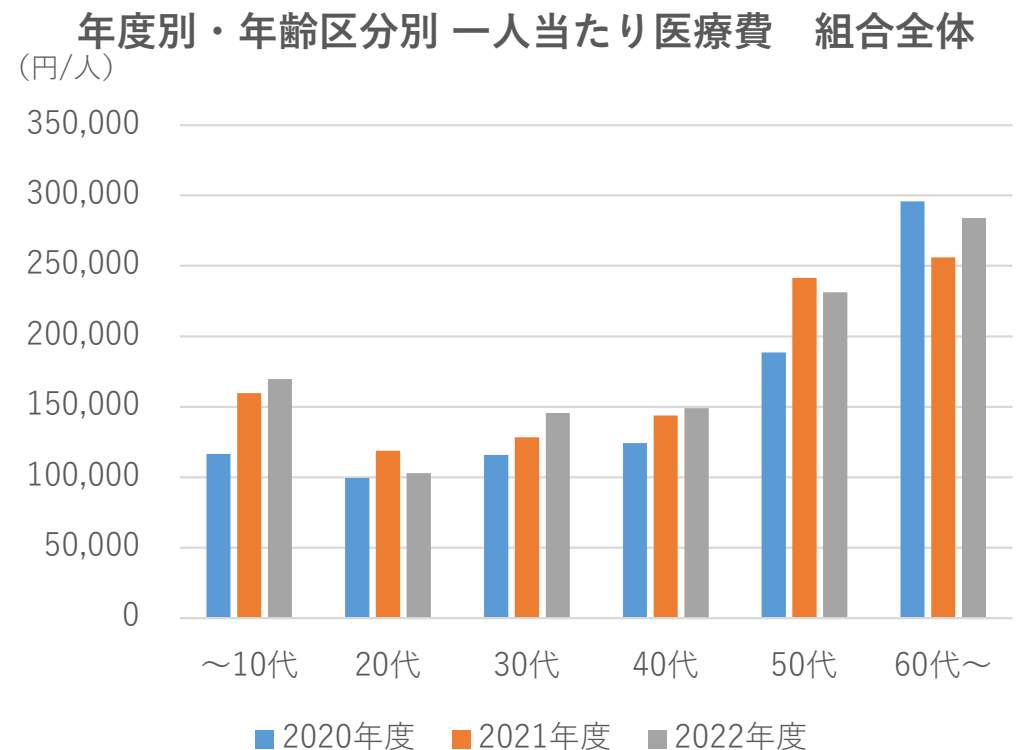
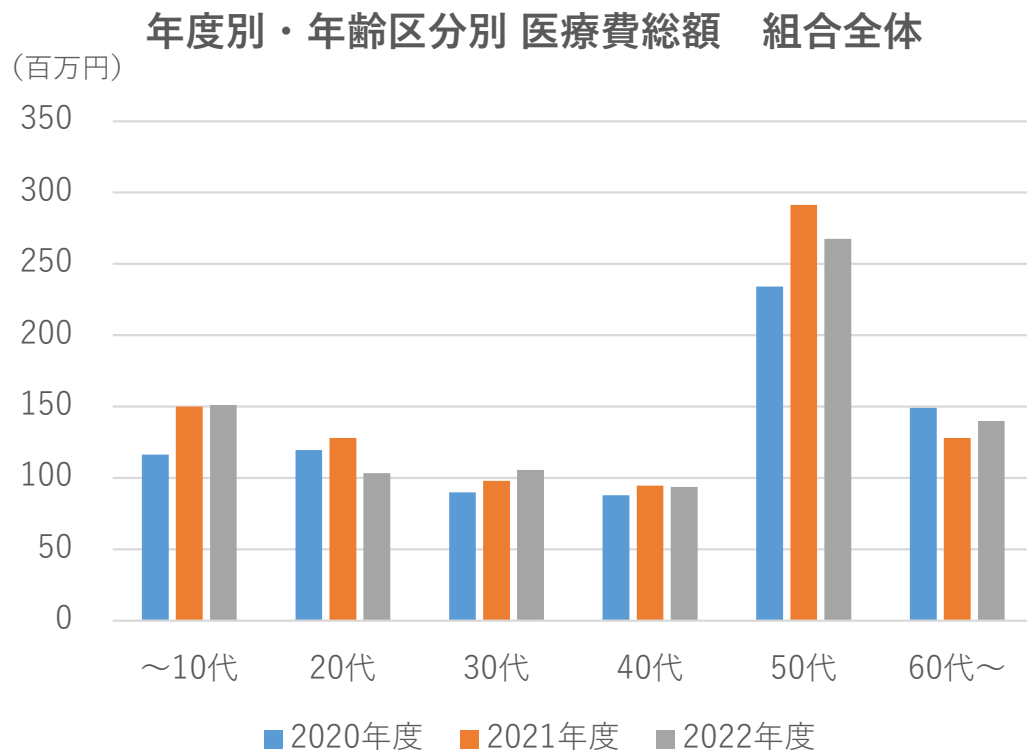
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費	医療費・患者数分析	-
イ		生活習慣病別 医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		がん	医療費・患者数分析	-
エ		上位疾病	医療費・患者数分析	-
オ		婦人科系疾患	医療費・患者数分析	-
カ		メンタル	医療費・患者数分析	-

[illegible]

年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

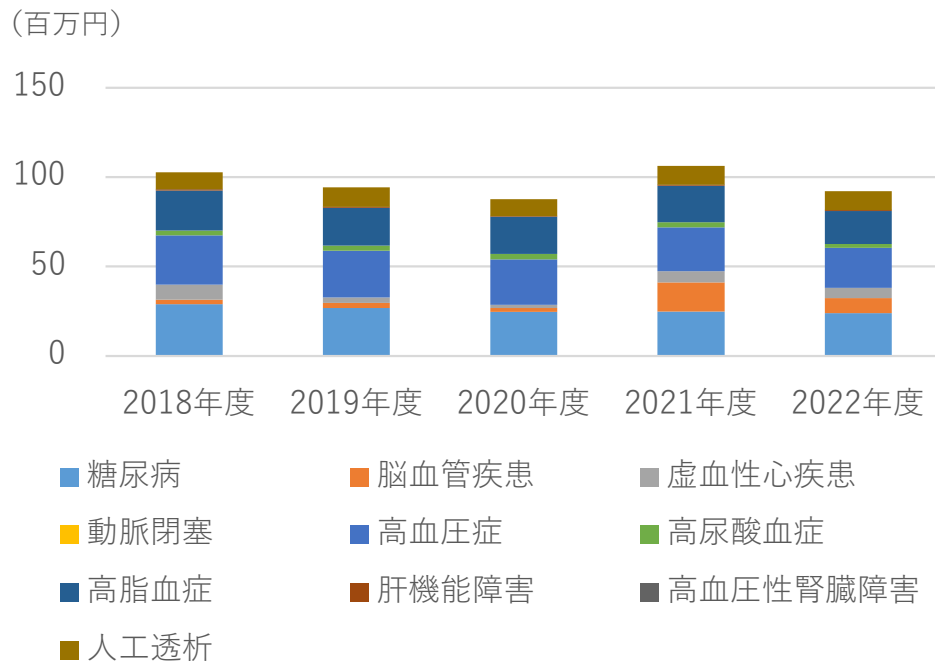
- 医療費総額は、10代以下から40代にかけて下落傾向だが、50代が突出している。60代以上では10代以下と同程度である。
- 一人当たりの医療費は20代で一旦落ちるが年齢層が上がる毎に上昇しており、60代以上が最も大きい。
- 一人あたりの医療費は2021年度に60代以上が一旦減少しているが、どの年齢層においても概ね上昇傾向である。



生活習慣病別 医療費

- 生活習慣病における医療費総額は2021年度に一度上昇したが概ね減少傾向である。
- 2021年度に脳血管疾患の医療費が大きく増加し、2022年度には減少したが、2020年度以前より大きい。
- 高脂血症、糖尿病、高血圧症の患者数が相対的に多い。
- 糖尿病以外の患者数は、概ね減少傾向にある。

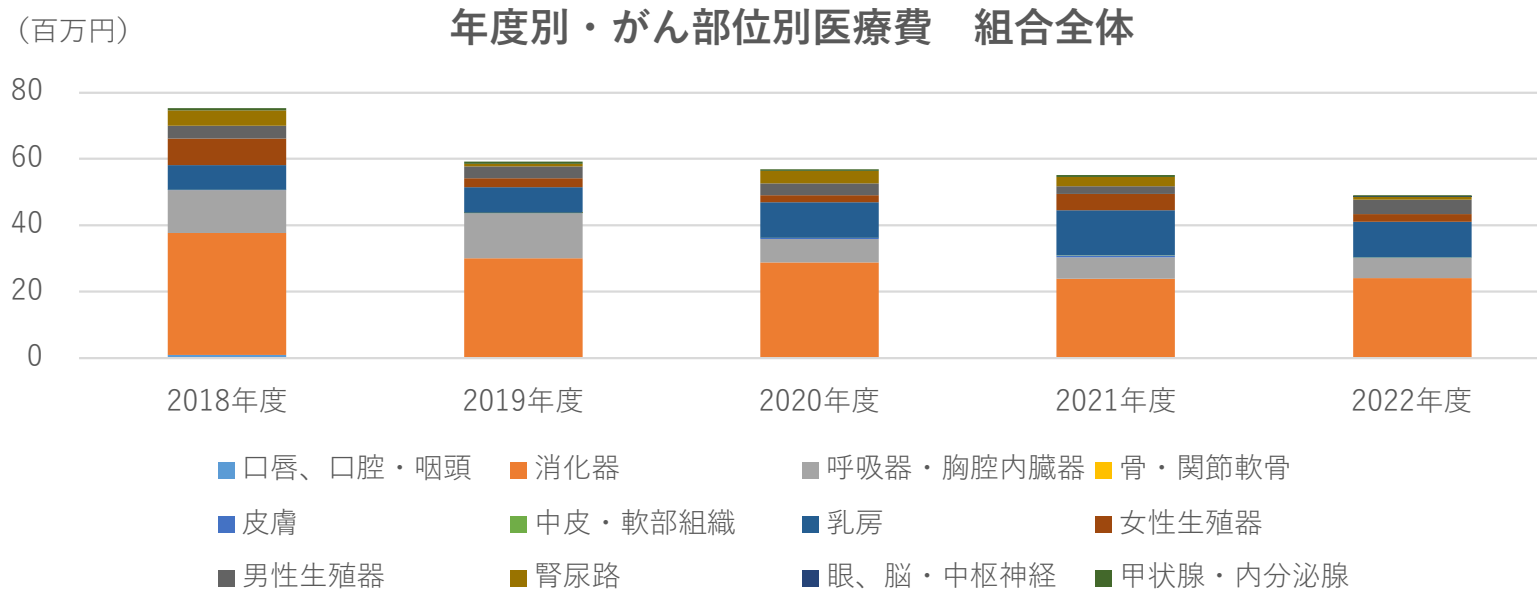
年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

疾病名	(人)					(%)
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	682	712	685	711	728	106.7%
脳血管疾患	94	93	71	79	72	76.6%
虚血性心疾患	170	178	153	165	156	91.8%
動脈閉塞	0	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	729	700	698	682	652	89.4%
高尿酸血症	196	198	197	191	178	90.8%
高脂血症	880	845	857	853	828	94.1%
肝機能障害	154	156	155	174	148	96.1%
高血圧性腎臓障害	2	2	4	2	4	200.0%
人工透析	2	3	2	3	3	150.0%

がん



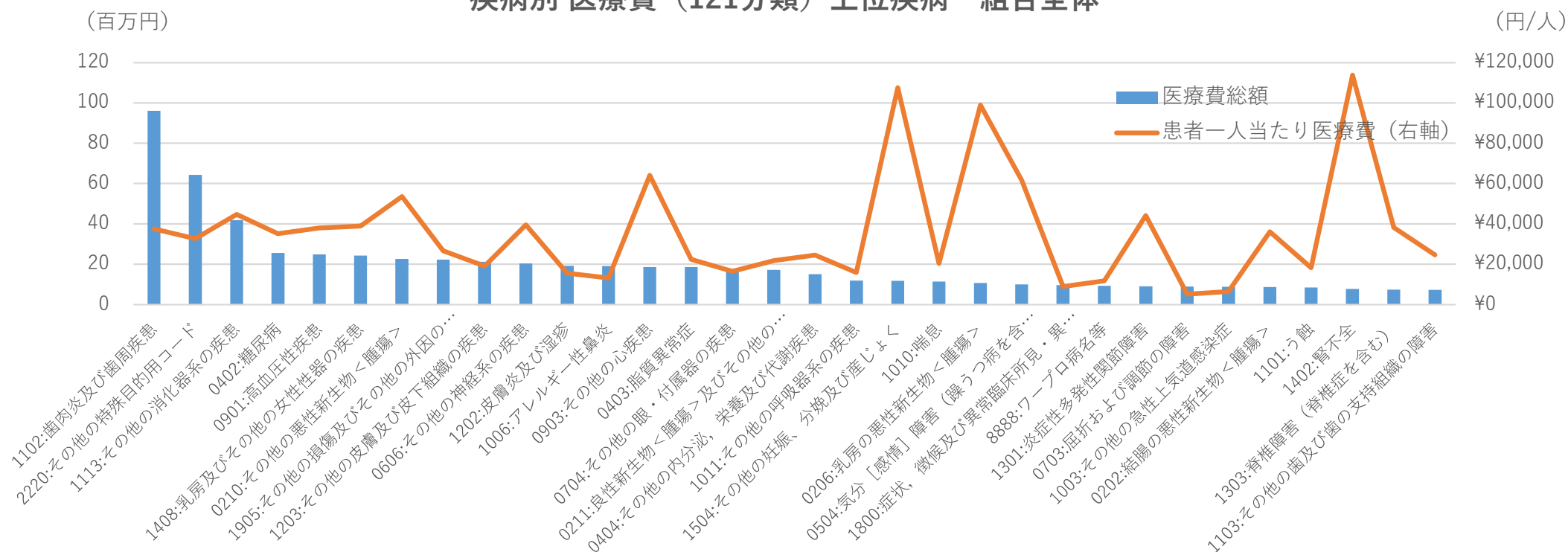
年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	4	6	4	5	3	75.0%
消化器	455	468	471	507	497	109.2%
呼吸器・胸腔内臓器	105	97	82	85	76	72.4%
骨・関節軟骨	0	1	0	0	0	#N/A
皮膚	9	8	20	14	17	188.9%
中皮・軟部組織	3	7	4	3	4	133.3%
乳房	106	110	97	104	108	101.9%
女性生殖器	154	139	156	158	159	103.2%
男性生殖器	83	92	84	92	83	100.0%
腎尿路	48	67	50	70	59	122.9%
眼、脳・中枢神経	0	0	0	0	1	#N/A
甲状腺・内分泌腺	29	41	38	32	34	117.2%

上位疾病

- 医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、次いで各種生活習慣病、悪性新生物が高い。
- 患者一人当たりの医療費は、腎不全、妊娠、出産関連、乳房の悪性新生物が多い。
- 医療費総額の第2位の「2220：その他～」は新型コロナ関連である。

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体



上位疾病（続き）

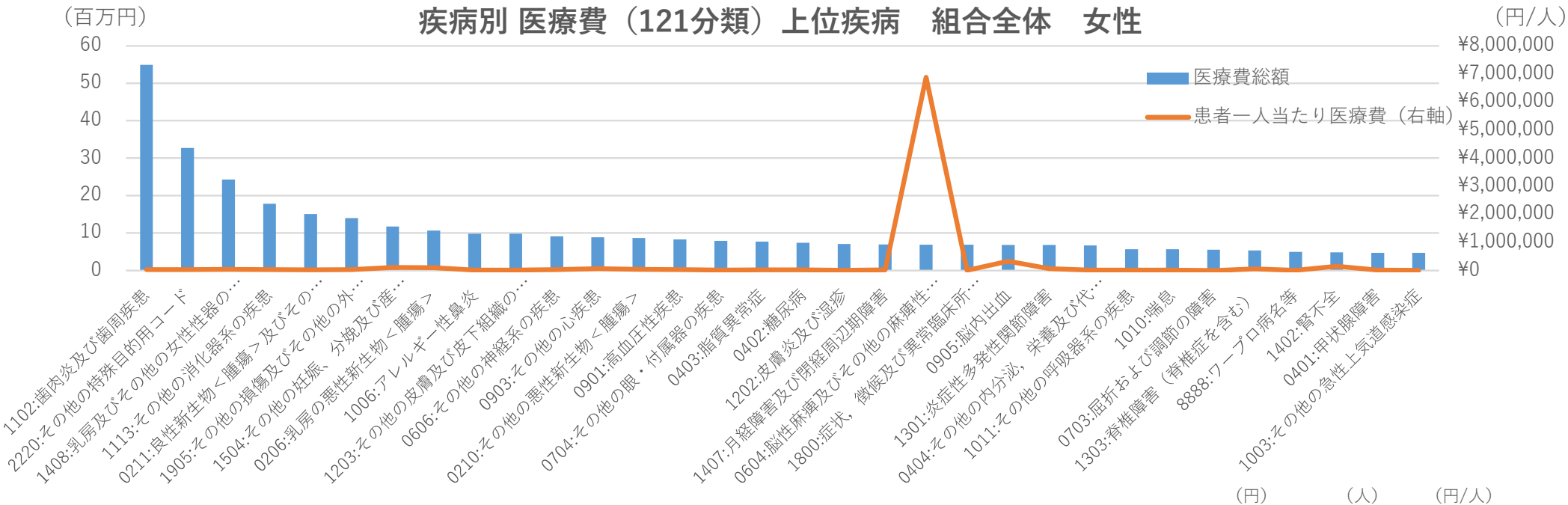
疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体

(円) (人) (円/人)

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	96,040,320	2,560	37,516
2220:その他の特殊目的用コード	64,264,280	1,971	32,605
1113:その他の消化器系の疾患	41,898,670	937	44,716
0402:糖尿病	25,540,950	728	35,084
0901:高血圧性疾患	24,850,410	655	37,940
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	24,279,350	624	38,909
0210:その他の悪性新生物＜腫瘍＞	22,602,650	422	53,561
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	22,210,900	836	26,568
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	21,211,430	1,113	19,058
0606:その他の神経系の疾患	20,308,380	515	39,434
1202:皮膚炎及び湿疹	19,210,410	1,242	15,467
1006:アレルギー性鼻炎	19,057,310	1,453	13,116
0903:その他の心疾患	18,591,500	290	64,109
0403:脂質異常症	18,555,260	831	22,329
0704:その他の眼・付属器の疾患	17,504,840	1,065	16,436
0211:良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	17,184,310	788	21,808

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	15,034,130	614	24,486
1011:その他の呼吸器系の疾患	11,910,990	752	15,839
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	11,718,640	109	107,510
1010:喘息	11,419,590	561	20,356
0206:乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	10,675,920	108	98,851
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	9,927,550	161	61,662
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類 されないもの	9,665,720	1,080	8,950
8888:ワープロ病名等	9,247,560	791	11,691
1301:炎症性多発性関節障害	9,043,540	205	44,115
0703:屈折および調節の障害	8,870,180	1,711	5,184
1003:その他の急性上気道感染症	8,835,910	1,369	6,454
0202:結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	8,611,920	239	36,033
1101:う蝕	8,462,490	463	18,278
1402:腎不全	7,736,500	68	113,772
1303:脊椎障害（脊椎症を含む）	7,405,450	194	38,172
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	7,245,560	294	24,645

婦人科系疾患

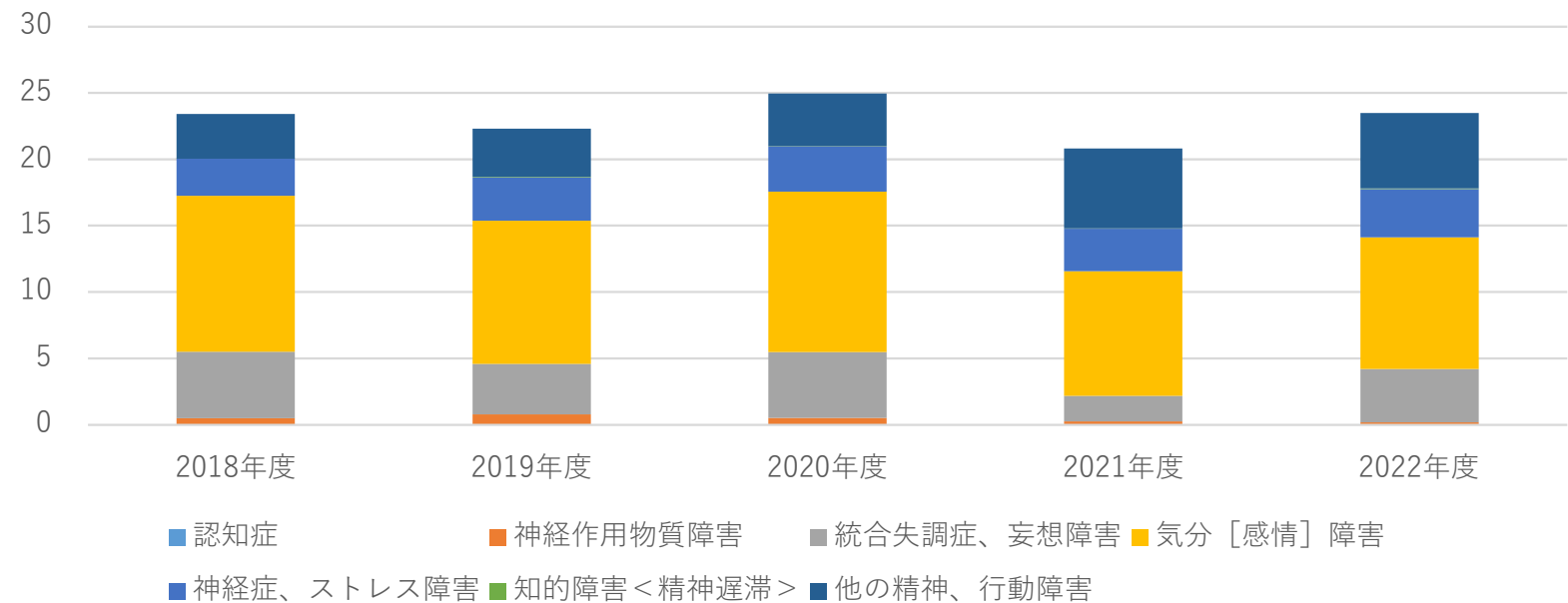


121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	54,910,060	1,531	35,865
2220:その他の特殊目的用コード	32,697,530	1,096	29,834
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	24,250,070	621	39,050
1113:その他の消化器系の疾患	17,833,790	536	33,272
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	15,057,660	646	23,309
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	13,975,130	491	28,463
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	11,718,640	109	107,510
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	10,670,580	107	99,725
1006:アレルギー性鼻炎	9,855,520	836	11,789
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	9,808,340	692	14,174
0606:その他の神経系の疾患	9,098,020	278	32,727
0903:その他の心疾患	8,864,570	140	63,318
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	8,667,920	237	36,574
0901:高血圧性疾患	8,284,810	241	34,377
0704:その他の眼・付属器の疾患	7,889,990	671	11,759
0403:脂質異常症	7,747,930	375	20,661

121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
0402:糖尿病	7,371,860	338	21,810
1202:皮膚炎及び湿疹	7,078,820	760	9,314
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	6,954,360	284	24,487
0604:脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6,878,100	1	6,878,100
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	6,867,710	670	10,250
0905:脳内出血	6,854,370	21	326,399
1301:炎症性多発性関節障害	6,804,470	105	64,804
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	6,691,760	362	18,486
1011:その他の呼吸器系の疾患	5,681,710	426	13,337
1010:喘息	5,652,200	299	18,904
0703:屈折および調節の障害	5,547,850	1,085	5,113
1303:脊椎障害（脊椎症を含む）	5,363,180	94	57,055
8888:ワープロ病名等	4,963,730	505	9,829
1402:腎不全	4,867,150	32	152,098
0401:甲状腺障害	4,743,710	282	16,822
1003:その他の急性上気道感染症	4,717,870	770	6,127

メンタル

(百万円) 年度別・メンタル系医療費（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体



年度別・メンタル系患者数（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体

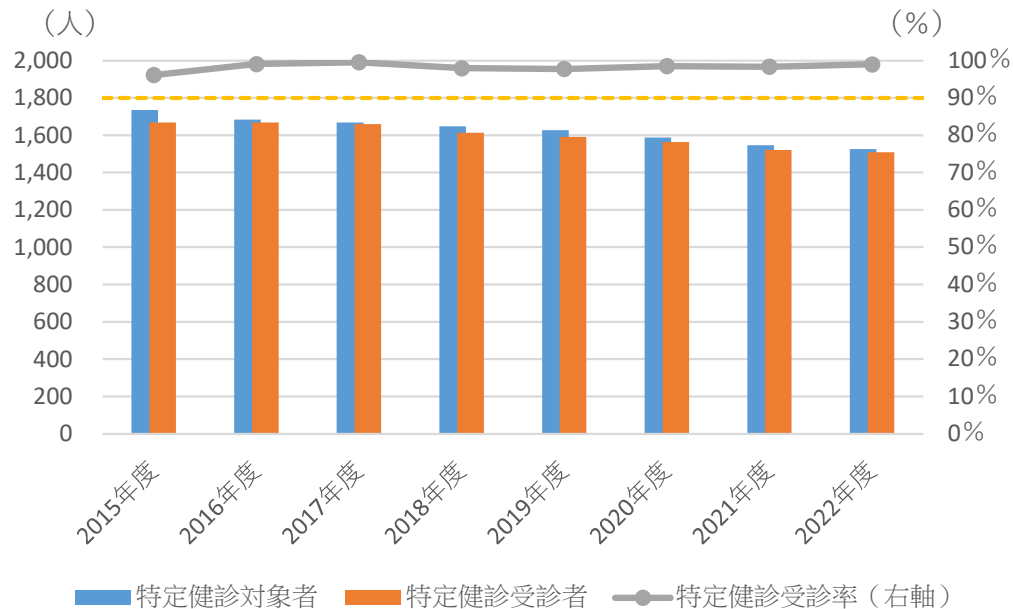
疾病名						(人)	(%)
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比	
認知症	3	0	0	3	1	33.3%	
神経作用物質障害	13	20	13	8	6	46.2%	
統合失調症、妄想障害	34	34	41	36	32	94.1%	
気分〔感情〕障害	159	159	167	162	161	101.3%	
神経症、ストレス障害	223	232	228	240	240	107.6%	
知的障害<精神遅滞>	2	8	6	8	6	300.0%	
他の精神、行動障害	65	76	79	90	86	132.3%	

特定健診受診率

- 被保険者の特定健診受診率は、全期間を通して90%以上で、目標を達成している。
- 被扶養者の特定健診受診率は、上昇傾向が続いているが、未だ90%未満であり目標を達成していない。

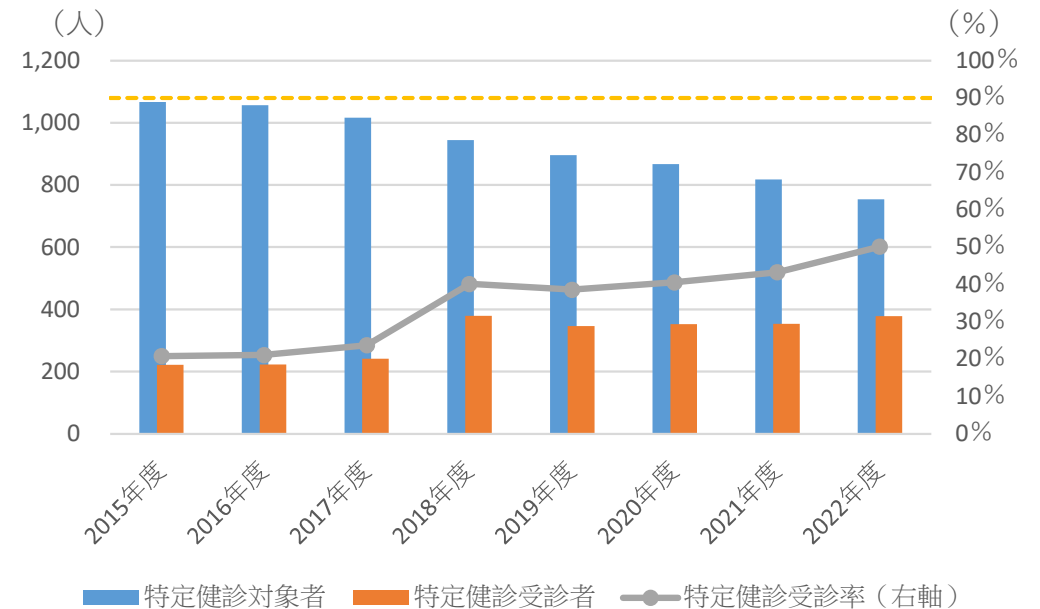
年度別 特定健診受診率 被保険者

単一健保目標値：90%



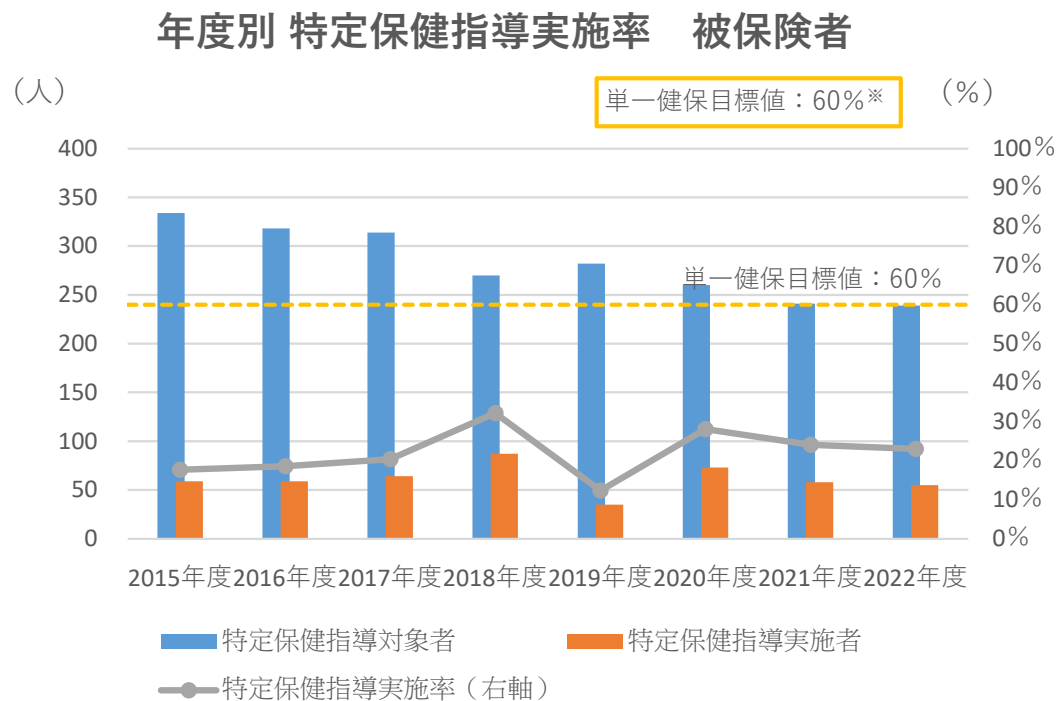
年度別 特定健診受診率 被扶養者

単一健保目標値：90%

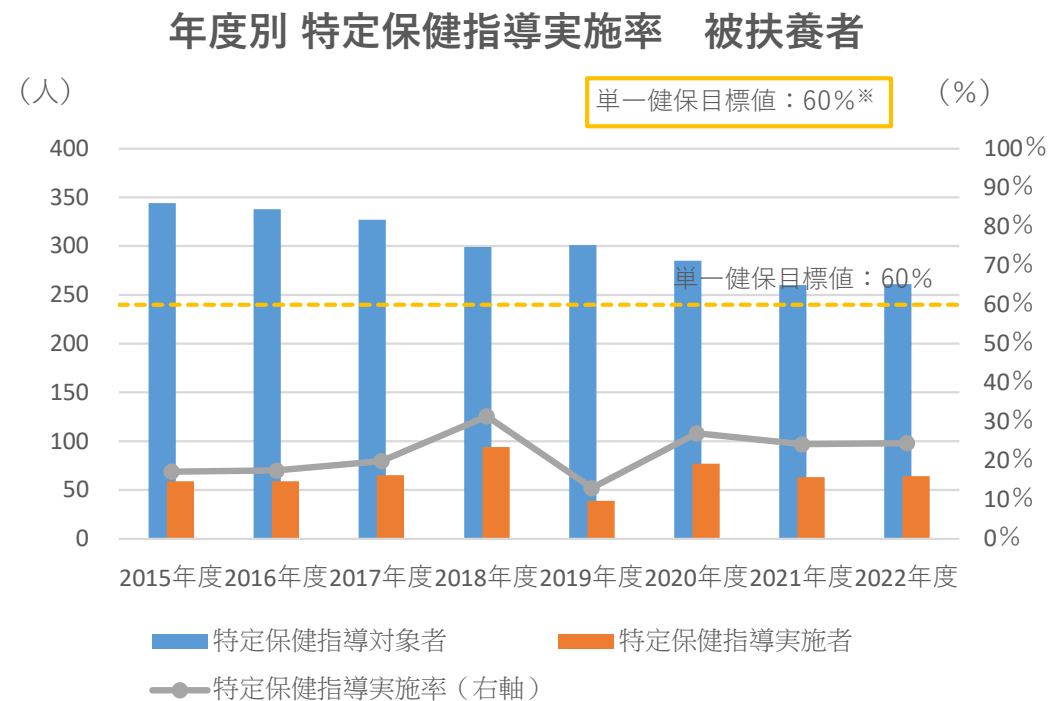


特定保健指導実施率

- 被保険者の特定保健指導実施率は、2019年度に低下し、2020年度で回復したが伸び悩みの兆候がある。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は、2018年度のピークののち、減少傾向であったが、2021年度以降は回復傾向にある。

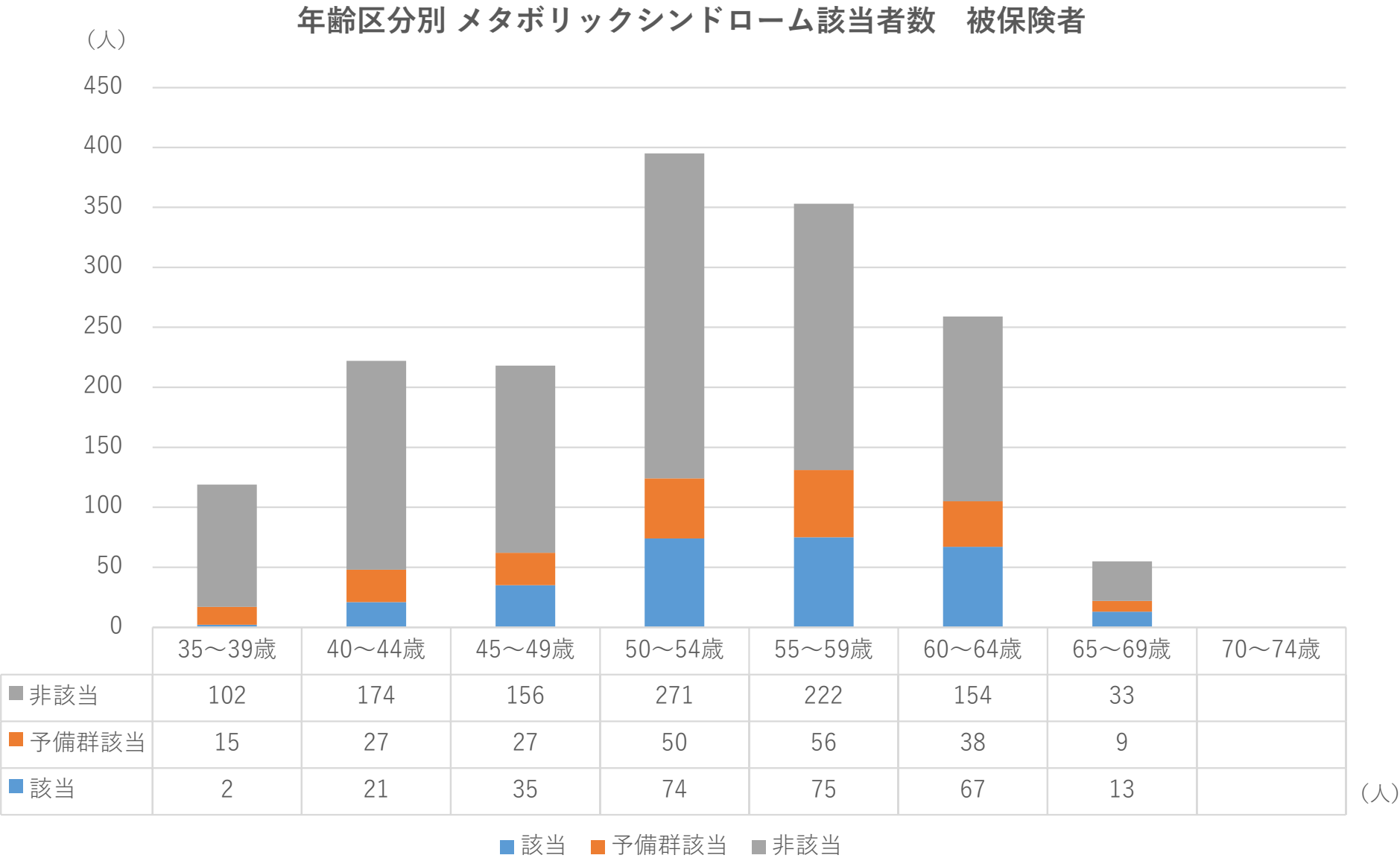


※第4期特定保健指導の目標値



※第4期特定保健指導の目標値

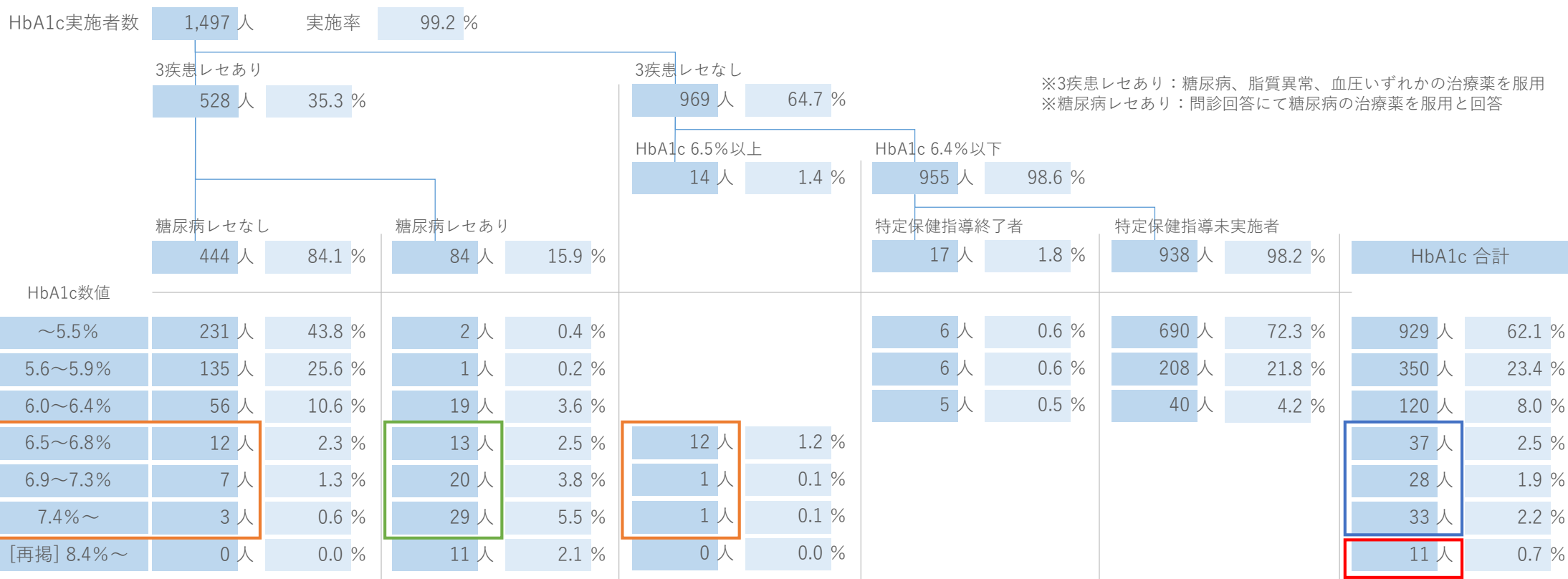
メタボリックシンドローム該当者数



リスクフローチャート（糖尿病）

- HbA1cが6.5%以上の加入者98人の内、62人（63.3%）が治療中である。
一方、治療していない加入者が、36人（36.7%）いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が11人いる。

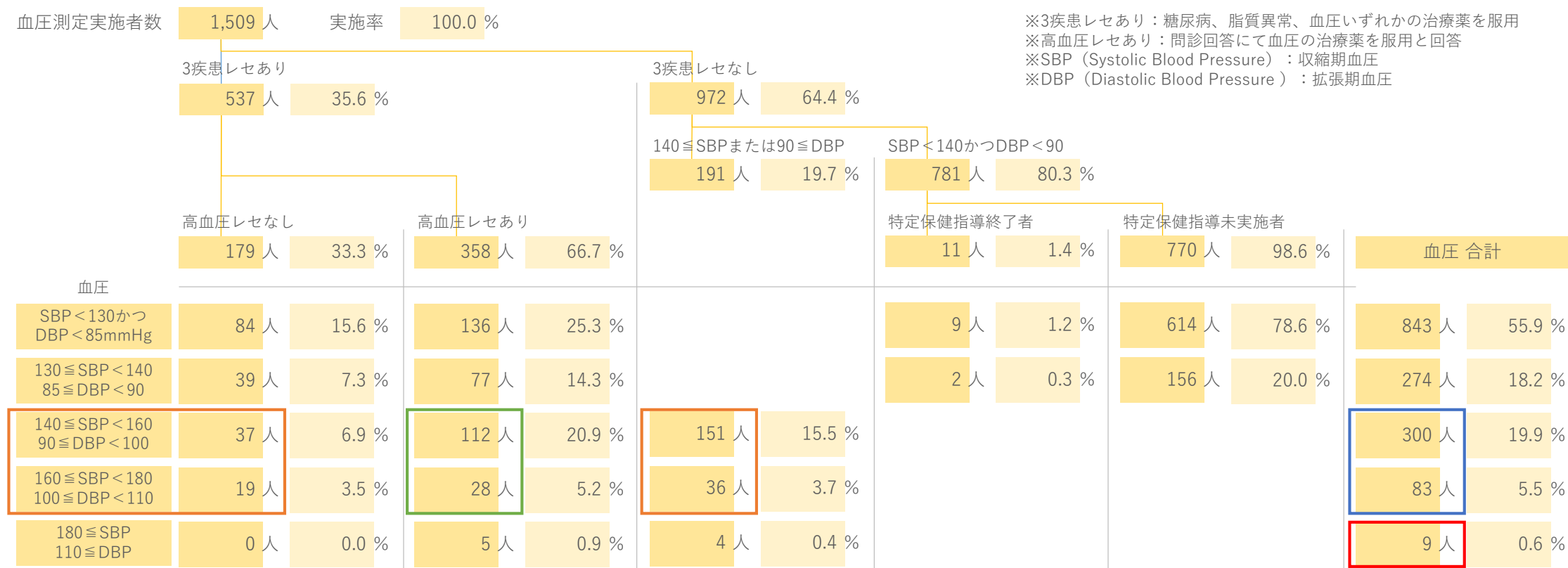
リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者



リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

- 収縮期血圧140以上180未満の加入者383人の中、140人（36.6%）が治療中である。
一方、治療していない加入者が243人（63.4%）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が9人いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者



CKDマップ（慢性腎臓病）

- 受診勧奨判定値の該当者は13人。これは受診者971人中の1.3%。
- 保健指導判定値の該当者は111人存在。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（－）の該当者は87人（保健指導判定値該当者の78.4%）。

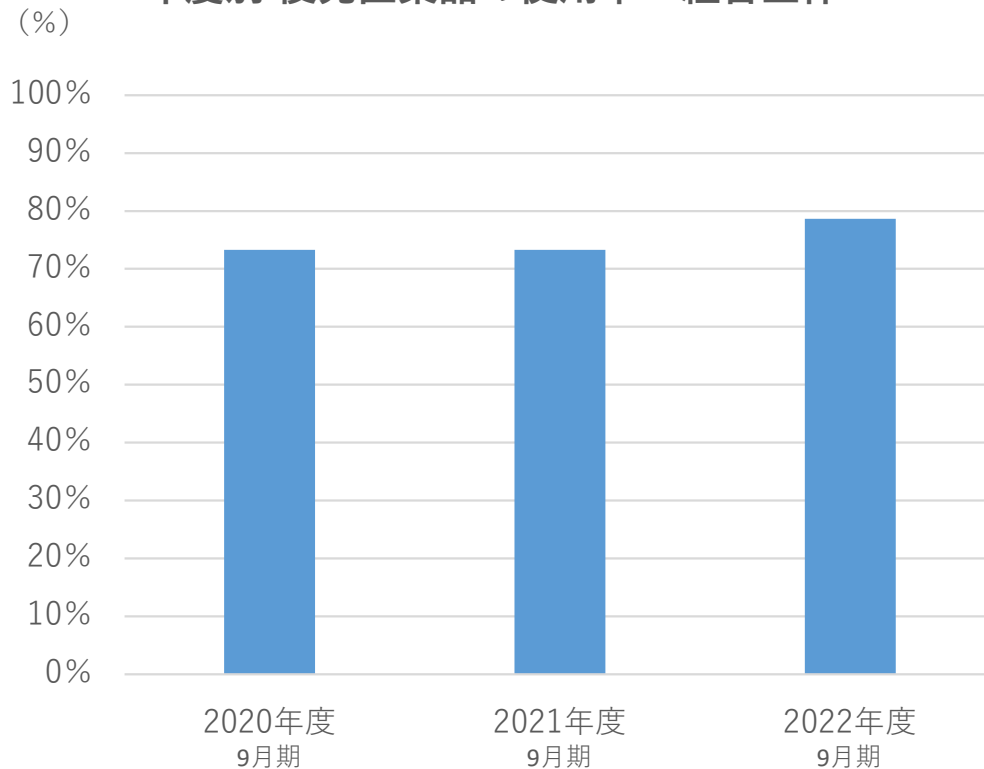
CKDマップ（慢性腎臓病） 被保険者

GFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G1	G2	G3 a	G3 b	G4	G5
		正常または 高値	正常または 軽度低下	軽度～ 中等度低下	中等度～ 高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≧90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白 (+) 以上	人 数	1	7	3	0	0	0
	割 合	0.1%	0.7%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
尿蛋白 (±)	人 数	2	22	4	0	0	0
	割 合	0.2%	2.3%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
尿蛋白 (－)	人 数	144	703	83	2	0	0
	割 合	14.8%	72.4%	8.5%	0.2%	0.0%	0.0%

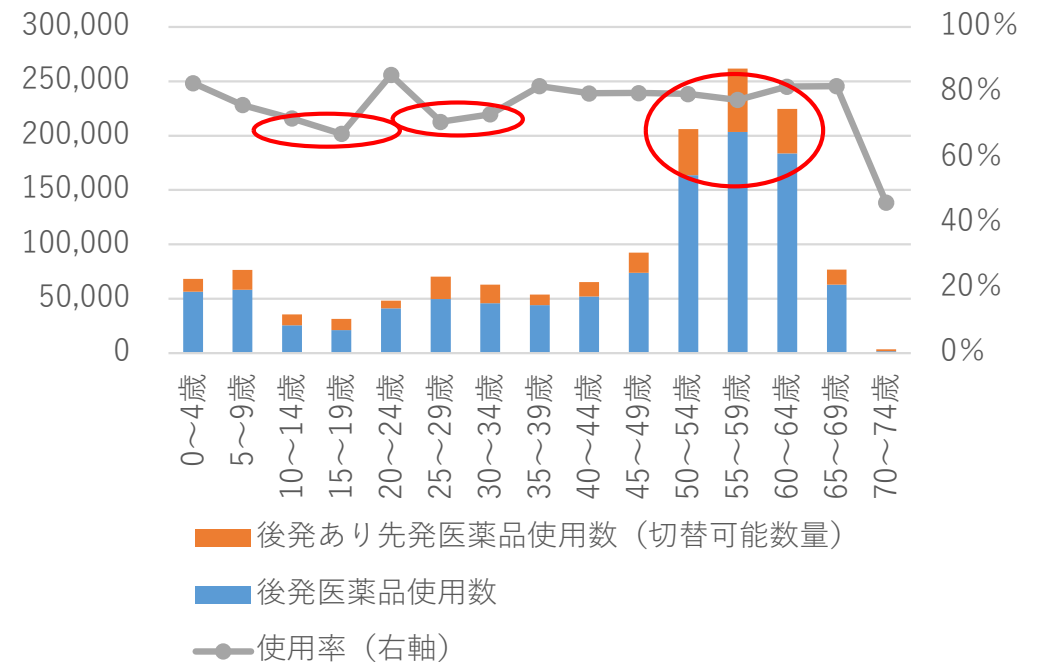
後発医薬品の使用数、使用率

- 後発医薬品使用率の目標80%は未達であるが達成まではあと僅かである。
- 5～19歳、25～34歳を中心に半数程度の年齢層では目標の80%を下回っており、特に15～19歳と70～74歳において後発医薬品使用率が低い。
- 50歳～64歳を中心に幅広い年齢層で切替可能数量がある。

年度別 後発医薬品の使用率 組合全体



年齢区分別 後発医薬品の使用数 組合全体



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
 使用数量＝調剤情報レコードの〔調剤数量〕×医薬品レコードの〔使用量〕
 ※2022年度の弊社レセプト管理システムでの集計値

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, イ, ウ, エ, オ	- 医療費総額では、50歳代が突出して多い。一人当たり医療費は、60歳代に次いで、50歳代が多く、どの年齢層も上昇傾向である。 - 疾患別医療費総額では、歯科関連疾患が最も多く、次いで各種生活習慣病、悪性新生物が高い。がんの部位別人数では、消化器に次いで、女性生殖器、乳房が多い。 - 生活習慣病の中では、高脂血症、糖尿病、高血圧症の患者数が相対的に多い。	➡	生活習慣病対策のほか、がん検診や歯科検診の充実が必要である。	✓
2	カ	ストレス障害や感情障害などメンタル系疾患が増加傾向にある。	➡	事業主が実施しているストレスチェックなどのほか、気軽に相談できる環境整備も必要である。	
3	キ, ク, ケ	- 特定健診の受診率は、被保険者については、高水準を維持しているが、被扶養者については、年々向上してきているものの、不十分な水準である。 - 特定保健指導の実施率は、被保険者・被扶養者ともに低水準であり、生活習慣病の減少につながっていない。	➡	- 被扶養者の健診を受けやすい環境整備を図るとともに、被扶養者からの働きかけも必要である。 - 特定保健指導の実施率向上には、事業主側の協力、そしてメタボ解消に取り組む契機づくり、インセンティブの提供なども進めていきたい。	
4	コ, サ, シ	高血圧、糖尿病等のハイリスク者で治療していない者が多くいる。	➡	ハイリスク者に対するリスク認識の向上、生活習慣の改善等を働きかけていく必要がある。	
5	ス	後発医薬品使用率の目標80%に、あと少しで達成できる水準である。	➡	引き続き、後発医薬品の使用促進を続けていく必要がある。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	適用事業所は、母体企業である銀行及びその関連企業等であり、本社は全て和歌山市にあり、対象拠点のほとんどが和歌山県内と大阪府下である。	➡	すべての事業所には、銀行からの出身者や元銀行員が在籍し、健康保険組合への協力は得やすいので、各事業所に働きかけながら、有効な保健事業を展開していきたい。

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	- 被扶養者の健診受診率、被保険者・被扶養者の特定保健指導実施率は、依然低水準である。 - 加入者の健康に対する意識が不十分であり、生活習慣改善に向けた行動変容になかなかつながっていない者が多い。	➡	健康意識の向上と生活習慣改善に向けた取組みを促すためには、事業所の健康経営に向けた取組みとコラボする必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 健康意識の向上を醸成し、各種検診による病気の早期発見、治療、生活習慣改善に向けた行動変容に繋げて、重症疾患の減少、死亡者を無くすことを目指す。そのために、①各種検診の実施率向上、②ハイリスク者の重症化予防、③メタボリックシンドローム対象者の削減を図る。	事業全体の目標 ①人間ドック受診率、大腸がん検診受診率、特定健診受診率の向上、②高血糖値者の削減、高血圧者の削減、③特定保健指導対象者の削減
--	--

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	職場環境の整備
加入者への意識づけ	
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診(被保険者・被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	医療費通知の送付
特定保健指導事業	柔道整復師に係る療養費の適正化
保健指導宣伝	書籍等の配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	健康相談、健康情報アプリ
保健指導宣伝	ゲノム解析の実施
疾病予防	人間ドック（制度ドック）
疾病予防	人間ドック（希望ドック）
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	歯周病リスク検査
疾病予防	巡回健診
疾病予防	禁煙プログラム
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	婦人科検診補助
疾病予防	救急箱セットの配布（新入社員）
体育奨励	体力づくり事業補助

※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	
				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																				
予算措置なし	4	新規	職場環境の整備	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	3	ア,エ,ケ,サ		ア,シ	健保組合と各事業主との意思疎通、連携強化	-	-	-	-	-	-	健診実施率の向上、重症化予防参加者の増加、特定保健指導対象者の割合減少	・特定健診の受診率は、被保険者については、高水準を維持しているが、被扶養者については、年々向上してきているものの、不十分な水準である。 ・特定保健指導の実施率は、被保険者・被扶養者ともに低水準であり、生活習慣病の減少につながっていない。
													事業主が健康経営を進める中で、健保組合が提供する各種健康メニューに積極的に関与、推進するよう具体的取り決め事項を増やしていく。	事業主が健康経営を進める中で、健保組合が提供する各種健康メニューに積極的に関与、推進するよう具体的取り決め事項を増やしていく。	事業主が健康経営を進める中で、健保組合が提供する各種健康メニューに積極的に関与、推進するよう具体的取り決め事項を増やしていく。	事業主が健康経営を進める中で、健保組合が提供する各種健康メニューに積極的に関与、推進するよう具体的取り決め事項を増やしていく。	事業主が健康経営を進める中で、健保組合が提供する各種健康メニューに積極的に関与、推進するよう具体的取り決め事項を増やしていく。	事業主が健康経営を進める中で、健保組合が提供する各種健康メニューに積極的に関与、推進するよう具体的取り決め事項を増やしていく。		
取り決め事項の件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3件 令和7年度：2件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)各事業主から所属長や衛生管理責任者等に健保組合の取組みに協力させる具体的事項を作っていく。												環境整備であるため、アウトカム指標は設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
加入者への意識づけ																				
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・被扶養者)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	ケ		カ	巡回形式の被扶養配偶者専用の健診、人間ドック、事業主健診時の家族健診、集合契約Bの受診券交付による健診など各種健診メニューの提供	16,511	-	-	-	-	-	特定健診受診率向上	・特定健診の受診率は、被保険者については、高水準を維持しているが、被扶養者については、年々向上してきているものの、不十分な水準である。 ・特定保健指導の実施率は、被保険者・被扶養者ともに低水準であり、生活習慣病の減少につながっていない。
													被扶養配偶者の特定健診実施率を引き上げ、全体の特定健診実施率を年々引き上げていく。	被扶養配偶者の特定健診実施率を引き上げ、全体の特定健診実施率を年々引き上げていく。	被扶養配偶者の特定健診実施率を引き上げ、全体の特定健診実施率を年々引き上げていく。	被扶養配偶者の特定健診実施率を引き上げ、全体の特定健診実施率を年々引き上げていく。	被扶養配偶者の特定健診実施率を引き上げ、全体の特定健診実施率を年々引き上げていく。	被扶養配偶者の特定健診実施率を引き上げ、全体の特定健診実施率90%を達成する。		
													被扶養者の特定健診実施率(【実績値】 53.3% 【目標値】 令和6年度：55.7% 令和7年度：58.3% 令和8年度：60.9% 令和9年度：63.5% 令和10年度：66.2% 令和11年度：68.9%)人間ドックや家族検診の受診を促し、被扶養者の受診率向上。							
被保険者特定健診実施率(【実績値】 99.1% 【目標値】 令和6年度：99.1% 令和7年度：99.2% 令和8年度：99.2% 令和9年度：99.1% 令和10年度：99.1% 令和11年度：99.1%)被保険者の特定健診実施率の向上																				
特定保健指導事業	3,4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	3	エ,ケ,コ,サ		ア,カ	事業主側のメタが解消についての意識向上。就業時間中の保健指導参加を推進。受診機関と特定保健指導の委託契約を増やす。	3,528	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率向上により、特定保健指導対象者割合を低減する。	・特定健診の受診率は、被保険者については、高水準を維持しているが、被扶養者については、年々向上してきているものの、不十分な水準である。 ・特定保健指導の実施率は、被保険者・被扶養者ともに低水準であり、生活習慣病の減少につながっていない。
													事業主に特定保健指導の必要性を訴え、所属長・衛生管理責任者等の協力を得て、実施率向上に努める。マンネリ化解消のためにも、保健指導実施者にゲノム解析による発病リスクチェックを付与する。	事業主に特定保健指導の必要性を訴え、所属長・衛生管理責任者等の協力を得て、実施率向上に努める。	事業主に特定保健指導の必要性を訴え、所属長・衛生管理責任者等の協力を得て、実施率向上に努める。	事業主に特定保健指導の必要性を訴え、所属長・衛生管理責任者等の協力を得て、実施率向上に努める。	事業主に特定保健指導の必要性を訴え、所属長・衛生管理責任者等の協力を得て、実施率向上に努める。	事業主に特定保健指導の必要性を訴え、所属長・衛生管理責任者等の協力を得て、実施率向上に努める。		
													特定保健指導実施率(【実績値】 24.5% 【目標値】 令和6年度：42.8% 令和7年度：46.9% 令和8年度：50.9% 令和9年度：54.7% 令和10年度：58.2% 令和11年度：60.2%)最終年度実施率60%達成を目指す。							
	8	既存	医療費通知の送付	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		シ	システムベンダにて作成し、被保険者あてに送付。治療内容と費用の確認により、医療費の適正化も図る。	855	-	-	-	-	-	治療内容と費用を照合・確認し、医療費の適正化につなげる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													毎月分と年間分として1～11月分を送付	毎月分と年間分として1～11月分をシステムベンダーにて作成し、被保険者に送付	毎月分と年間分として1～11月分をシステムベンダーにて作成し、被保険者に送付	毎月分と年間分として1～11月分をシステムベンダーにて作成し、被保険者に送付	毎月分と年間分として1～11月分をシステムベンダーにて作成し、被保険者に送付	毎月分と年間分として1～11月分をシステムベンダーにて作成し、被保険者に送付		
	4	既存	柔道整復師に係る療養費の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		ウ,シ	専門業者へ業務委託	840	-	-	-	-	-	不正請求を減らし、療養費の削減を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													受療内容の確認のため、照会状を送付し、保険適用の治療かの確認、請求書の返戻事務等。	頻回受療者、長期間受療者などに照会状を送付する。また、最近の請求状況を見て、1年間に頻回、長期、高額な療養を受けている者に対して、年間の治療を受けた負傷部位、金額、時期などを記載した確認書を送付。	頻回受療者、長期間受療者などに照会状を送付する。また、最近の請求状況を見て、1年間に頻回、長期、高額な療養を受けている者に対して、年間の治療を受けた負傷部位、金額、時期などを記載した確認書を送付。	頻回受療者、長期間受療者などに照会状を送付する。また、最近の請求状況を見て、1年間に頻回、長期、高額な療養を受けている者に対して、年間の治療を受けた負傷部位、金額、時期などを記載した確認書を送付。	頻回受療者、長期間受療者などに照会状を送付する。また、最近の請求状況を見て、1年間に頻回、長期、高額な療養を受けている者に対して、年間の治療を受けた負傷部位、金額、時期などを記載した確認書を送付。	頻回受療者、長期間受療者などに照会状を送付する。また、最近の請求状況を見て、1年間に頻回、長期、高額な療養を受けている者に対して、年間の治療を受けた負傷部位、金額、時期などを記載した確認書を送付。		
													療養費(【実績値】 8,500,000円 【目標値】 令和6年度：8,000,000円 令和7年度：7,800,000円 令和8年度：7,600,000円 令和9年度：7,400,000円 令和10年度：7,200,000円 令和11年度：7,000,000円)年間の療養費の低減を目指す。							
保健指導宣伝	2,5	既存	書籍等の配布	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員,基準該当者	1	ス		サ,シ	随時配付、ホームページに掲載し毎月更新。	713	-	-	-	-	-	健康保健制度の啓蒙、健康問題の知識向上	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													書籍等を随時配付、また健康情報をホームページに掲載。	書籍等を随時配付、また健康情報をホームページに掲載。	書籍等を随時配付、また健康情報をホームページに掲載。	書籍等を随時配付、また健康情報をホームページに掲載。	書籍等を随時配付、また健康情報をホームページに掲載。	書籍等を随時配付、また健康情報をホームページに掲載。		

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												
保健指導宣伝費のうち書籍等の配布・掲載費(【実績値】700円 【目標値】令和6年度：713円 令和7年度：800円 令和8年度：800円 令和9年度：800円 令和10年度：800円 令和11年度：800円)財政状況を勘案し、年間80万円をめどとする。												加入者の健康意識向上、適切な傷病対応を図るためであり、目標数値は掲げない。 (アウトカムは設定されていません)												
7	既存		ジェネリック医薬品 利用促進	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	基準該 当者	1	ク	3か月間での削減額が1000 円以上となる者に対して 、後発医薬品使用の促進 通知を発送。シールも同 封。	シ	年に2回、システムベンダ ーの端末で条件設定し、 対象者向けの後発医薬品 使用の促進通知を作成、 納品後発送。	毎年、5月、1 1月に後 発医薬品の使用促進通知 を送付。シール同封。	毎年、5月、1 1月に後 発医薬品の使用促進通知 を送付。シール同封。	毎年、5月、1 1月に後 発医薬品の使用促進通知 を送付。シール同封。	毎年、5月、1 1月に後 発医薬品の使用促進通知 を送付。シール同封。	毎年、5月、1 1月に後 発医薬品の使用促進通知 を送付。シール同封。	毎年、5月、1 1月に後 発医薬品の使用促進通知 を送付。シール同封。	薬剤費削減	後発医薬品使用率の目標8 0％に 、あと少して達成できる水準であ る。				
発送件数(【実績値】119件 【目標値】令和6年度：115件 令和7年度：110件 令和8年度：105件 令和9年度：100件 令和10年度：95件 令和11年度：90件) 後発医薬品の使用促進通知送付の年間送付件数の削減を目指す。												ジェネリック医薬品使用割合(【実績値】78％ 【目標値】令和6年度：79％ 令和7年度：79.5％ 令和8年度：80％ 令和9年度：80.5％ 令和10年度：81％ 令和11年度：81.5％)薬剤費増加抑制が目的												
6	既存		健康相談、健 康情報アプリ	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員,そ 他	1	ス	気軽に相談できるように 、フリーダイヤル等を記 載したカードを配布	ウ	専門業者と業務委託契約 締結	新入社員に電話相談の番 号が記載されたカードを 配付。 時期を見て、相談窓口の 案内を社内ラン等で周知 する。	新入社員に電話相談の番 号が記載されたカードを 配付。 時期を見て、相談窓口の 案内を社内ラン等で周知 する。	新入社員に電話相談の番 号が記載されたカードを 配付。 時期を見て、相談窓口の 案内を社内ラン等で周知 する。	新入社員に電話相談の番 号が記載されたカードを 配付。 時期を見て、相談窓口の 案内を社内ラン等で周知 する。	新入社員に電話相談の番 号が記載されたカードを 配付。 時期を見て、相談窓口の 案内を社内ラン等で周知 する。	新入社員に電話相談の番 号が記載されたカードを 配付。 時期を見て、相談窓口の 案内を社内ラン等で周知 する。	相談ダイヤルを周知させ、相談件数の増加 を目指す。結果として、無駄な医療機関受 診の削減でら期待する。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）				
4	新規		ゲノム解析の 実施	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	ア,ス	特定保健指導実施者の先 着申込者に、遺伝子解析 による罹りやすい疾患を 分析してもらい、生活習 慣の改善意識を養えるよ うにする。	ウ	専門業者に業務委託契約 を締結。	特定保健指導の申込者に 、先着100名程度で受付け る。	前年度の状況を見て、実 施継続や規模を判断する 。	前年度の状況を見て、実 施継続や規模を判断する 。	前年度の状況を見て、実 施継続や規模を判断する 。	前年度の状況を見て、実 施継続や規模を判断する 。	前年度の状況を見て、実 施継続や規模を判断する 。	特定保健指導の実施率向上の一助となるこ とを目指す。	・ 特定健診の受診率は、被保険者 については、高水準を維持してい るが、被扶養者については、年々 向上してきているものの、不十分 な水準である。 ・ 特定保健指導の実施率は、被保 険者・被扶養者ともに低水準であ り、生活習慣病の減少につながっ ていない。				
申込者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)2 年目以降は、前年の状況を見て判断。												特定保健指導実施率(【実績値】24.5％ 【目標値】令和6年度：42.8％ 令和7年度：46.9％ 令和8年度：50.9％ 令和9年度：54.7％ 令和10年度：58.2％ 令和11年度：60.2％)-												
疾 病 予 防	3	既存	人間ドック（ 制度ドック）	全て	男女	35 ～ 60	被保険 者,基準 該当者	1	ケ	35歳および38歳以上2歳 刻みの被保険者が受診す る一日ドックの費用を全 額補助	ア,カ	和歌山、大阪、東京の受 診機関と提携 事業主からの受診勧奨を 実施	4月に基本項目について は無料で受診できる制度 ドック対象者を事業所の 所属長宛に送付し、所属 長より受診を勧める。	4月に基本項目について は無料で受診できる制度 ドック対象者を事業所の 所属長宛に送付し、所属 長より受診を勧める。	4月に基本項目について は無料で受診できる制度 ドック対象者を事業所の 所属長宛に送付し、所属 長より受診を勧める。	4月に基本項目について は無料で受診できる制度 ドック対象者を事業所の 所属長宛に送付し、所属 長より受診を勧める。	4月に基本項目について は無料で受診できる制度 ドック対象者を事業所の 所属長宛に送付し、所属 長より受診を勧める。	4月に基本項目について は無料で受診できる制度 ドック対象者を事業所の 所属長宛に送付し、所属 長より受診を勧める。	健康診断の受診率向上	・ 医療費総額では、50歳代が突出 して多い。一人当たり医療費は、6 0歳代に次いで、50歳代が多く、ど の年齢層も上昇傾向である。 ・ 疾患別医療費総額では、歯科関 連疾患が最も多く、次いで各種生 活習慣病、悪性新生物が高い。がん の部位別人数では、消化器に次 いで、女性生殖器、乳房が多い。 ・ 生活習慣病の中では、高脂血症 、糖尿病、高血圧症の患者数が相 対的に多い。				
	受診率(【実績値】90％ 【目標値】令和6年度：91％ 令和7年度：92％ 令和8年度：93％ 令和9年度：94％ 令和10年度：95％ 令和11年度：96％)受診促進 (受診率9 0％以上)												受診率向上により、重症化予防、ガン等の早期発見が目的であり、目標数値は設定しない。 (アウトカムは設定されていません)											
	3	既存		人間ドック（ 希望ドック）	全て	男女	30 ～ 74	基準該 当者	1	ケ	制度ドック対象外の3 0 歳以上被保険者、30歳以 上の被扶養者を対象に費 用は1万円を自己負担し残 額を健保補助とする。（ 4 0 歳以上の被扶養者は 、NO.1「特定健診（被保 険者・被扶養者）」にて 推進）	カ	和歌山、大阪、東京の受 診機関と提携	基本項目を無料で受診で きる制度ドック対象者以 外の者（特定健診対象の 被扶養者除く）の人間ド ック受診機会の提供とし て周知を図る。	基本項目を無料で受診で きる制度ドック対象者以 外の者（特定健診対象の 被扶養者除く）の人間ド ック受診機会の提供とし て周知を図る。	基本項目を無料で受診で きる制度ドック対象者以 外の者（特定健診対象の 被扶養者除く）の人間ド ック受診機会の提供とし て周知を図る。	基本項目を無料で受診で きる制度ドック対象者以 外の者（特定健診対象の 被扶養者除く）の人間ド ック受診機会の提供とし て周知を図る。	基本項目を無料で受診で きる制度ドック対象者以 外の者（特定健診対象の 被扶養者除く）の人間ド ック受診機会の提供とし て周知を図る。	基本項目を無料で受診で きる制度ドック対象者以 外の者（特定健診対象の 被扶養者除く）の人間ド ック受診機会の提供とし て周知を図る。	制度ドック対象者以外および、特定健診対 象の被扶養者以外の健康診断の受診率向上	・ 医療費総額では、50歳代が突出 して多い。一人当たり医療費は、6 0歳代に次いで、50歳代が多く、ど の年齢層も上昇傾向である。 ・ 疾患別医療費総額では、歯科関 連疾患が最も多く、次いで各種生 活習慣病、悪性新生物が高い。がん の部位別人数では、消化器に次 いで、女性生殖器、乳房が多い。 ・ 生活習慣病の中では、高脂血症 、糖尿病、高血圧症の患者数が相 対的に多い。			
	受診率(【実績値】9.86％ 【目標値】令和6年度：10％ 令和7年度：11％ 令和8年度：12％ 令和9年度：13％ 令和10年度：14％ 令和11年度：15％)3 0 歳 以上加入者から、制度ドック対象者と4 0 歳以上被扶養者を除いた者の受診率												積極推進する対象者以外が対象であり、アウトカムを設定しない。 (アウトカムは設定されていません)											
													2,475	-	-	-	-	-						

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	大腸がん検診	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	1	ケ	35歳以上の被保険者及び被扶養者である配偶者を対象に申込書を配布し、郵送またはWe bにて各自が申込み、実施する。毎年10～11月に実施し、検診費用は全額健保組合負担。	カ	専門業者に業務委託	10月に対象者に案内を送付し、申込後、11月までに各自が検体を業者に送付して実施。	10月に対象者に案内を送付し、申込後、11月までに各自が検体を業者に送付して実施。	10月に対象者に案内を送付し、申込後、11月までに各自が検体を業者に送付して実施。	10月に対象者に案内を送付し、申込後、11月までに各自が検体を業者に送付して実施。	10月に対象者に案内を送付し、申込後、11月までに各自が検体を業者に送付して実施。	10月に対象者に案内を送付し、申込後、11月までに各自が検体を業者に送付して実施。	大腸がんの早期発見	・医療費総額では、50歳代が突出して多い。一人当たり医療費は、60歳代に次いで、50歳代が多く、どの年齢層も上昇傾向である。 ・疾患別医療費総額では、歯科関連疾患が最も多く、次いで各種生活習慣病、悪性新生物が高い。がんの部位別人数では、消化器に次いで、女性生殖器、乳房が多い。 ・生活習慣病の中では、高脂血症、糖尿病、高血圧症の患者数が相対的に多い。			
受診率(【実績値】44% 【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%)受診率の促進（受診率60％以上を目指す）												死亡者数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)大腸がん早期発見により、加入者の死亡者ゼロを目指す。											
	3	既存	歯周病リスク検査	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	1	ア,ケ	社内ラン掲示又は案内送付により、40歳以上被保険者を対象に参加を募り、各自がスマホ等で申込サイトにて申し込む。専門業者に採取した検体を送付し、申込者には、結果と歯周病対策キットを送付される。	ウ	専門業者と業務委託契約締結。	2,000	-	-	-	-	-	歯周病のリスクが高い者の一定期間内の歯科検診受診を勧める。結果として、歯科の医療費削減につなげる。	・医療費総額では、50歳代が突出して多い。一人当たり医療費は、60歳代に次いで、50歳代が多く、どの年齢層も上昇傾向である。 ・疾患別医療費総額では、歯科関連疾患が最も多く、次いで各種生活習慣病、悪性新生物が高い。がんの部位別人数では、消化器に次いで、女性生殖器、乳房が多い。 ・生活習慣病の中では、高脂血症、糖尿病、高血圧症の患者数が相対的に多い。			
歯科健診受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：70% 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%)受診率算出は初めてなので、暫定目標とする。												歯科の医療費(【実績値】1,300円 【目標値】令和6年度：1,250円 令和7年度：1,200円 令和8年度：1,150円 令和9年度：1,100円 令和10年度：1,050円 令和11年度：1,000円)1か月あたり、加入者1人あたり歯科の保険給付費											
	3	既存	巡回健診	全て	男女	18 ～ （上限なし）	被扶養者,任意継続者	3	ケ	任意継続の被保険者を対象に、事業主の巡回健診に併せて実施。	ア,カ	事業主が実施する定期健診時に希望者が受診する。費用は健康保険組合が全額負担。	200	-	-	-	-	-	任意継続者の健康実施率向上	・医療費総額では、50歳代が突出して多い。一人当たり医療費は、60歳代に次いで、50歳代が多く、どの年齢層も上昇傾向である。 ・疾患別医療費総額では、歯科関連疾患が最も多く、次いで各種生活習慣病、悪性新生物が高い。がんの部位別人数では、消化器に次いで、女性生殖器、乳房が多い。 ・生活習慣病の中では、高脂血症、糖尿病、高血圧症の患者数が相対的に多い。			
受診率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)任意継続被保険うち対象者（既に人間ドック受診者等を除く）に対する受診率												任意継続者は、退職者であるため、推進が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)											
	1,5	新規	禁煙プログラム	全て	男女	20 ～ 74	被保険者,基準該当者	3	ア,エ,ケ,サ	喫煙者に対して、e-ラーニング及び禁煙診断を含めた禁煙プログラム（全額健保負担）を案内し、参加呼びかける。	ア,ウ	実施については、専門業者に業務委託する。母体企業の健康経営推進の主な項目でもあり、事業主からの呼びかけにも期待。	1,644	-	-	-	-	-	喫煙率が非常に高い男性を中心に喫煙率を引き下げる。	・医療費総額では、50歳代が突出して多い。一人当たり医療費は、60歳代に次いで、50歳代が多く、どの年齢層も上昇傾向である。 ・疾患別医療費総額では、歯科関連疾患が最も多く、次いで各種生活習慣病、悪性新生物が高い。がんの部位別人数では、消化器に次いで、女性生殖器、乳房が多い。 ・生活習慣病の中では、高脂血症、糖尿病、高血圧症の患者数が相対的に多い。			
禁煙プログラム参加者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)-												男性の喫煙率(【実績値】32.3% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：29% 令和8年度：28% 令和9年度：27% 令和10年度：26% 令和11年度：25%)男女全体の喫煙率は、喫煙率が極めて低い女性社員の割合が増えれば低下するので、男性の喫煙率低下のみを目標とする。											
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0 ～ （上限なし）	加入者全員	3	ケ	年1回、被保険者は2,000円、被扶養者は1,000円の補助を行う。	ア,シ	10月1日から翌年1月末までに受けるインフルエンザ予防接種に限る。事業所によっては、特定の日に集団接種を実施。	5,000	-	-	-	-	-	インフルエンザ予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
接種率(【実績値】44.3% 【目標値】令和6年度：50% 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%)接種率の向上												インフルエンザ罹患患者数の減少が目的であるが、罹患患者数は、毎年の流行度合いで大きく変動し、予防接種を行ったからといって、罹患率が減るとは限らないからアウトカムは設定しない。 (アウトカムは設定されていません)											
													90	-	-	-	-	-					

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	婦人科検診補助	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ケ	20歳以上の被保険者又は被扶養配偶者の「子宮がん検診」および「乳がん検診」にかかる費用の一部補助をそれぞれの検査に対して3,000円を限度として行う。但し、同一年度に健保組合の補助対象の人間ドック等にて同じ検診を受診していないこと、保険適用の健診でないこと、市町村の補助がある場合は補助後の自己負担に対して補助を行う。	シ	各自が医療機関で受診した検査に対して補助を行う。	毎年3月末までに被保険者が健康保険組合に申請することとなり、社内ランやホームページに申込要領、申請書を掲載している。	毎年3月末までに被保険者が健康保険組合に申請することとなり、社内ランやホームページに申込要領、申請書を掲載している。	毎年3月末までに被保険者が健康保険組合に申請することとなり、社内ランやホームページに申込要領、申請書を掲載している。	毎年3月末までに被保険者が健康保険組合に申請することとなり、社内ランやホームページに申込要領、申請書を掲載している。	毎年3月末までに被保険者が健康保険組合に申請することとなり、社内ランやホームページに申込要領、申請書を掲載している。	毎年3月末までに被保険者が健康保険組合に申請することとなり、社内ランやホームページに申込要領、申請書を掲載している。	若年層でのガンの早期発見、早期治療による死亡、退職者をなくす。	該当なし				
婦人科検診補助の案内を行う。(【実績値】0回【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												若年層での死亡、退職者数(【実績値】0人【目標値】令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)若年層は、30歳代まで											
8	既存	救急箱セットの配布（新入社員）	全て	男女	18～30	被保険者,基準該当者	1	ス	新卒者の採用時に配付	シ	新卒者の採用時に配付	631	-	-	-	-	-	-	該当なし				
体育奨励	5	既存	体力づくり事業補助	母体企業	男女	18～（上限なし）	その他	3	ス	スポーツ大会やウォーキングキャンペーンなど従業員組合が実施する事業に補助を行う。	ク	対象事業は、予算策定時に従業員組合と協議のうえ決定。	3,500	-	-	-	-	-	加入者の健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
													予算策定時に、対象事業、上限金額を従業員組合と協議し決定のうえ、事業終了後に補助を行う。	予算策定時に、対象事業、上限金額を従業員組合と協議し決定のうえ、事業終了後に補助を行う。	予算策定時に、対象事業、上限金額を従業員組合と協議し決定のうえ、事業終了後に補助を行う。	予算策定時に、対象事業、上限金額を従業員組合と協議し決定のうえ、事業終了後に補助を行う。	予算策定時に、対象事業、上限金額を従業員組合と協議し決定のうえ、事業終了後に補助を行う。	予算策定時に、対象事業、上限金額を従業員組合と協議し決定のうえ、事業終了後に補助を行う。					
開催件数(【実績値】4件【目標値】令和6年度：6件 令和7年度：6件 令和8年度：6件 令和9年度：6件 令和10年度：6件 令和11年度：6件)費用対効果も勘案し補助を決定												加入者の健康増進が目標であり、数値目標は設定しない。(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