

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年02月05日

富山県自動車販売店健康保険組合

## STEP 1-1 基本情報

組合コード	49260
組合名称	富山県自動車販売店健康保険組合
形態	総合
業種	飲食料品以外の小売業

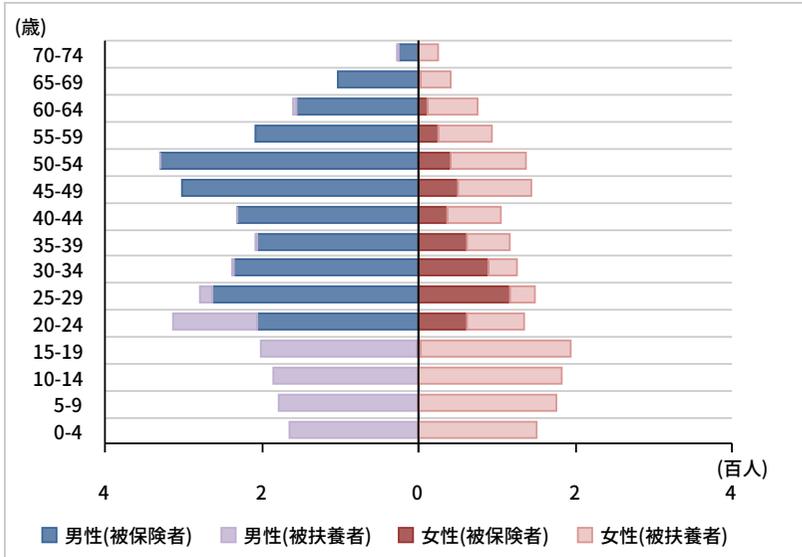
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,770名 男性81.9% (平均年齢43.2歳) * 女性18.1% (平均年齢36.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	4,980名	-名	-名
適用事業所数	17カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	139カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	96.0‰	-‰	-‰

		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	18	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-

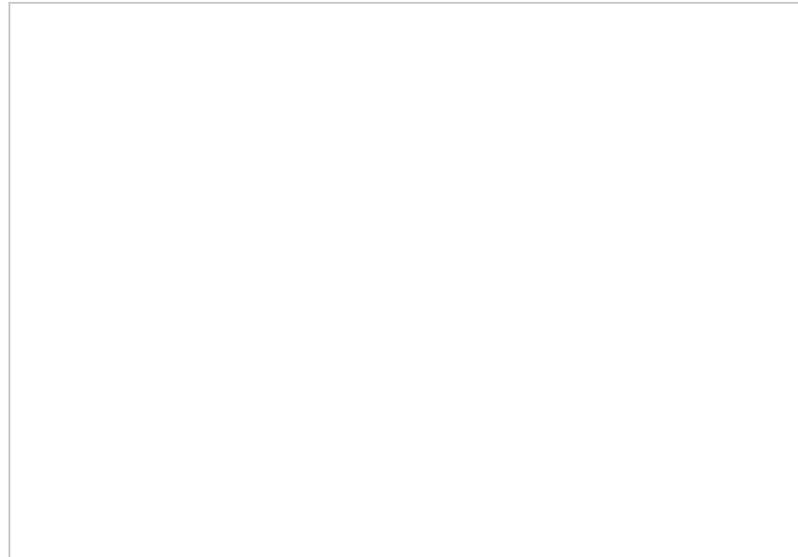
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,704 / 1,895 = 89.9 %	
	被保険者	1,406 / 1,459 = 96.4 %	
	被扶養者	298 / 436 = 68.3 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	104 / 438 = 23.7 %	
	被保険者	95 / 397 = 23.9 %	
	被扶養者	4 / 41 = 9.8 %	

		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	14,000	5,054	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,660	960	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,632	2,033	-	-	-	-
	疾病予防費	72,967	26,342	-	-	-	-
	体育奨励費	620	224	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	2	1	-	-	-	-
	小計 …a	95,881	34,614	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,460,902	527,401	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	6.56		-	-	-	-	

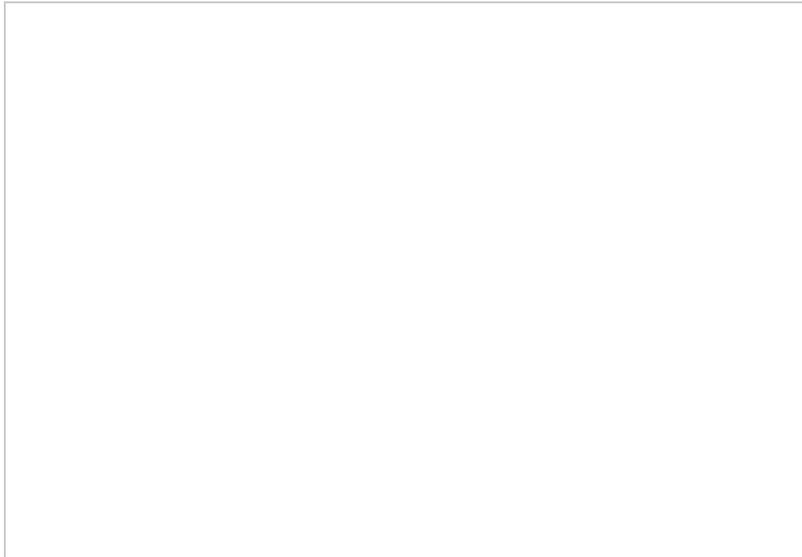
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	206人	25～29	264人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	235人	35～39	206人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	232人	45～49	302人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	329人	55～59	208人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	156人	65～69	104人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	62人	25～29	117人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	88人	35～39	62人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	37人	45～49	51人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	41人	55～59	25人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	11人	65～69	3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	165人	5～9	179人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	186人	15～19	198人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	107人	25～29	16人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3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	0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	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	150人	5～9	176人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	182人	15～19	191人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	72人	25～29	31人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	37人	35～39	54人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	69人	45～49	93人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	95人	55～59	69人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	64人	65～69	38人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 事業所数は17事業所
- 男性の被保険者の割合が約82.0%と比較的男性の多い業態である
- 総合組合のため、単一組合に比べ事業主との共同がし難い
- 事業主に対しては、保健事業費の被保険者1人あたり額が34,000円と比較的高いため、事業メリットとして当組合の被保険者への補助額を保険料率内の事業還元率として保険料率内に占める還元割合を数値的に示すなどメリットについて認識いただくよう説明している。
-

## 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

- ・人間ドックを中心とした保健事業が主であり、被保険者・被扶養者ともに多くの方に受検いただいております、特定健診の受検率も高い。
- ・特定保健指導においては、事業所に保健師が出向き保健指導をおこなっている。
- ・人間ドックの受検率からみても被保険者・被扶養者が健康に対する意識が高い。
- ・人間ドックの未受診者への受診勧奨として従来のリーフレットだけでなくダイレクトメールによる送付を行う
- ・メンタルヘルス対策も事業所と連携しセミナー等開催
- ・新入社員の健康保険(社会保険)の理解を深めるセミナーを開催しており、事業主からも申し込みがあり開催率は高い
- ・健康経営の意識変化による事業主への保健事業の取り組み変化

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	とやま健康企業宣言への取り組み推進
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	重症化予防のための個人別健康通信簿(カラダつうしんぼ)の送付
体育奨励	健康課題に基づくスマホアプリを活用した運動支援への取り組み
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診(人間ドック・市町村健診実施分含む)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ドック未受診者への案内
保健指導宣伝	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック使用促進の通知
保健指導宣伝	「育児雑誌」赤ちゃんとママの配付
保健指導宣伝	富自販健保だよりのメール送付
保健指導宣伝	組合ホームページ
保健指導宣伝	新入社員向けメンタルヘルス研修会
保健指導宣伝	新入社員へ「社会保険の知識」配付と社会保険講習会
保健指導宣伝	健康優良者表彰
保健指導宣伝	事業所に対する健康スコアリングレポートの送付
保健指導宣伝	退職者等に対する特定健診データの提供
保健指導宣伝	産業保健師との連携
保健指導宣伝	前期高齢者への健康冊子「いきいきライフ」の送付
保健指導宣伝	オンライン禁煙プログラム
保健指導宣伝	健康ラブレター
保健指導宣伝	健康オリンピック
保健指導宣伝	健康管理委員会
疾病予防	人間ドック(がん検診含む)
疾病予防	生活習慣病予防簡易健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
体育奨励	事業所健康体験セミナー
体育奨励	健康体験セミナー参加後の3か月間継続支援
その他	家庭常備薬の斡旋案内(有償)
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	ストレス診断
3	健康経営への取り組みと事業の定着

※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	1,2	とやま健康企業宣言への取り組み推進	健康宣言を通じ、従業員の健康増進の取り組みや目標を策定し、加入者への働きかけをおこなう。ポピュレーションアプローチとしての健康意識の基盤をつくりあげる。また、企業間で意見交換しお互いの健康づくりへの意識をたかめていただく。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	23	健康宣言事業所については、現在STEP1が15事業所、STEP2金の認定事業所が1事業所となっている。	各企業も少しずつではあるが健康経営の取り組みとして事業主とのコラボヘルスを少しずつ構築している状況である	健康企業宣言も5年目に入り、取り組んでいる事業とそれ以外の事業所との二極化が始めているので、さらなる事業所フォローが必要である	4
加入者への意識づけ												
保健指導 宣伝	3,4	重症化予防のための個人別健康通信簿(カラダつうしんぼ)の送付	健保連富山連合会を中心とした県内の健保組合との共同事業により、重症化予防対策とした個人別通信簿を送付し、有リスク者へのアプローチや高リスク者への保健指導をおこなう。	全て	男女	40～74	加入者全員	501	重症化予防対策事業として、高リスクであるかたにカラダつうしんぼを送付し、ご自身の健康状態を可視化し、わかりやすい結果表にてリスクアプローチをおこなった。送付人数2,210人	高リスク者のかたが医療機関への受診勧奨につながるよう行動変容に大きくつながった。	健康リスクの見える化をはかったものの、行動変容に繋がらない上位の高リスク者に対する取り組みを改善していきたい。	4
体育奨励	5	健康課題に基づくスマホアプリを活用した運動支援への取り組み	被保険者とその家族の健康意識を高めるとともに運動スマホアプリ等の投入により、被保険者へのヘルスリテラシー向上による新規事業として運動支援をすすめていく。	全て	男女	18～74	加入者全員	355	スマホアプリを活用したウォーキング事業。インセンティブ付与を行うほか、秋には企業対抗健康ウォークラリーを実施し、登録率25.0%、921人となっている。	事業主との共同利用によるコラボレーション企画として、会社内のウォーキングコンテストやウォーキング大会参加のきっかけなど職場内のリテラシー向上とグループダイナミクスといった団体行動学による事業の成功が得られた。	家族の登録率が10%未満のため、登録率促進に向けたPR活動が必要である。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(人間ドック・市町村健診実施分含む)	人間ドックを中心とした特定健診。がん検診を勧め早期発見・早期治療に努めていく	全て	男女	35～74	加入者全員	13,337	実施状況 被保険者1,371名 91.4% 被扶養者325名 69.9% 全体 1,696名 86.4%	組合の検診だけでなく、事業主からも情報提供いただくなど特定健診率が昨年度83.9%に比べ2.5%上昇した。	40歳以上の被保険者。被扶養者の特定健診の呼びかけを積極的に行う	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	事業主との連携により、健康課題でもある40代のリスク者を減らすことが重要	全て	男女	40～74	基準該当者	1,889	動機づけ支援:42名 積極的支援:44名 計86名	タブレット端末を用いた遠隔指導の導入を図った	特定保健指導の実施率が減少しており見直しが必要である	2
保健指導 宣伝	2,4	ドック未受診者への案内	被保険者及び被扶養者に対し人間ドック(特定健診)の受検を勧奨し早期発見に努めてもらう	全て	男女	35～74	加入者全員,基準該当者	50	人間ドック未受診者に対し、受診するよう事業所にリストを作成するとともに該当者にはリーフレットを作成し配布した。また被扶養者には、事業所を通じリーフレットを送付した	コロナ禍ではあったが、受検率も少しずつ回復している	被保険者に対しては事業主の健診提供も依頼している現状であるが、被扶養者についてはパート先の健診結果提供を依頼することも検討したい	3
保健指導 宣伝	3,4	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨し重症化予防に早期治療を促す。	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	263	健診結果による要精検・要治療者への医療機関への受診勧奨をおこなった 89名 最初は自宅に送付し、二回目は事業所の産業医・産業保健師・健康委員に送付し勧奨をお願いしている(本人の同意のあったもの)	受診勧奨により医療費は一時的には影響を受けるが、受診勧奨の働きかけによって早期発見。早期治療につながった	いまだ要治療者であるにも関わらず、毎年ドックの受診のみで医療機関への未受診がみられる。本人の行動変容となるよう取り組みをおこなっていただきたい	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
2,5	医療費通知	被保険者に通知し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告の活用をしていただく	全て	男女	0～74	加入者全員	151	年1回送付3,424枚	事業所を通じ被保険者へ送付し、本人が医療機関にかかった場合の組合が負担する医療費についての理解を求める	医療費通知を家庭に持ち帰って見ていただけるか。また、実際に内容の確認をおこなっているか不明	3	
7	ジェネリック使用促進の通知	医療費削減	全て	男女	0～74	加入者全員	5	57名	保険証のカードに貼付する差額通知シールを被保険者に配付しPRをおこなう	使用割合は80%と全国平均並みに近づいてきている。後発医薬品の利用率向上に努めたい	3	
5	「育児雑誌」赤ちゃん和妈妈の配付	赤ちゃん和妈妈を配布し育児に対する正しい理解を深めてもらう	全て	女性	18～74	基準該当者	101	36件	対象となった被保険者・被扶養者に配付し子育ての参考に活用いただく。読者から大変好評と聞いている	特になし	3	
2,5	富自販健保だよりのメール送付	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝える	全て	男女	0～74	加入者全員	-	年2回事業所単位にメールにて送付	被保険者のパイプ役として保険料率のほか保健事業のお知らせや法改正について周知をおこなう	事業所先でのリーフレット活用状況について調査していきたい	3	
2,5	組合ホームページ	組合ホームページにより、組合事業内容の閲覧などにより組合事業の理解を得る	全て	男女	0～74	加入者全員	41	事業所事務担当者や被保険者。被扶養者など広くホームページを活用していただいている	会員専用サイトを解除し、一般の方にも閲覧できるよう利用拡大に取り組んだ	ホームページでの情報量を増やしていただけるよう取り組みたい	2	
2,5	新入社員向けメンタルヘルス研修会	組合職員(産業カウンセラーを持つもの)がポピュレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策をおこない。コミュニケーション能力を高めてもらう。また、事業者で実施するストレスチェックの現状をふまえ、どのようにメンタル対策を進めていくか企業と話し合っている	全て	男女	18～35	加入者全員	11	新入社員社会保険講習会と同時開催	新しく社会に出る新卒者に対し、メンタル疾病への予防対策として産業カウンセラーより社会でのコミュニケーションの取り方について研修会を開催	新入社員だけでなく、企業の管理者への研修もおこなってほしい	3	
2	新入社員へ「社会保険の知識」配付と社会保険講習会	新入社員への健康への意識にあわせ、健康保険制度の理解を深めていただく。皆さんの保険料は何に使われているのか。どうして健康保険料が年々増えているのかを説明	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	33	86人実施	・新入社員への社会保険と健康保険の理解について認識を深めていただく ・日本の少子高齢化社会の現状と国民皆保険制度の理解を進める	説明について一部事業所では実施していないため今後事業所に働きかけし説明する機会をお願いしていきたい。	4	
8	健康優良者表彰	健康優良者の表彰をおこない、意識の高揚をはかっていただく。	全て	男女	0～74	加入者全員	71	5年表彰4名、10年表彰1名	健康優良者を表彰し、健康保持増進の高揚を図る。インセンティブの取り組みとして記念品を付与する	インセンティブ事業の見直しとして来年度より中止する	2	
1	事業所に対する健康スコアリングレポートの送付	各事業所の健康状態を企業が把握し、組合平均値と比較して健康課題を見つけていただく	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	-	年1回、事業所健康スコアリングレポートを送付する	健康経営の取り組みとして自社の健康課題に取り組んでいただくために、自社の健康状況を把握するツールとして活用いただき、事業主や健康管理委員のかたに対し、認識を深めていただく。	加入事業所との比較したスコアリングデータ提供をおこなっているが、データ提供が1年前の内容であり、リアルタイムな情報提供することが今後の課題である	4	
3	退職者等に対する特定健診データの提供	特定健診データへの連携協力と分析	全て	男女	40～74	その他	-	リーフレットにて案内しているが希望者なし	希望者なし	近年すすめられるマイナポータルサイトが個々に活用されてくればデータ提供が迅速におこなえる	3	
4	産業保健師との連携	特定保健指導の重要性のほか、要精密検査・要治療者の医療機関への未受診者に対するアプローチにて専門職を通じておこなう。	一部の事業所	男女	40～(上限なし)	加入者全員	-	事業所の専門職と連携により保健事業の遂行のサポートいただく。定期ウォークラリーなど事業所との連携も密に行えるようになった	健康管理への目的達成のため、事業所とのコラボレーションが活性化された	保健指導など年々減っているため、継続的な保健指導となるよう専門職と連携し取り組んでほしい	5	
2,4,5	前期高齢者への健康冊子「いきいきライフ」の送付	頻回受診など医療費適正化対策から、前期高齢者の医療費削減を目標におこなう	全て	男女	65～74	加入者全員	101	170名の65歳以上の前期高齢者に対し、健康情報誌を送付	前期高齢者への医療費適正化につながった	送付している冊子を対象者が読んでいただいているか不明	2	

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	
	5	オンライン禁煙プログラム	喫煙率が高い健康課題から、少しでも禁煙に取り組む意識をもってもらおう	全て	男女	18～74	基準該当者		スコアリングレポートから健康課題である喫煙者に対し希望する基準該当者に対し、オンラインの禁煙プログラムを実施する。17名参加	初年度の取り組みではあったが、カラダつうしんぼの配付と併せて、加入者ヘリーフレットを送付するなど取り組んだ	事業所との連携により、禁煙セミナーなどプログラムに参加する活発な事業展開を今後進めていきたい	4
	5	健康ラブレター		全て	男女	18～74	加入者全員	13	健保連富山連合会による9組合とのコンソシアム事業として小さいお子さんからお父さんお母さんおじいちゃんおばあちゃんへの健康へのお手紙を募集した。当組合では4名の方が受賞	被保険者や被扶養者の皆様が発行紙を通じて、健康への意識高揚につながった。また、参加型企画であり、加入者の皆さまへの関心が高まった	応募方法や周知方法について、もう少し工夫が必要であった	5
	2	健康オリンピック	頭章制度により、個人のリスクポイントへの関心度を高めるとともにヘルスリテラシー向上に繋げることを目的とする。	全て	男女	18～74	加入者全員		健保連富山連合会による9組合とのコンソシアム事業として、当該年度リスクポイントが大きく減った方から抽選で表彰をおこなう当組合は3名の方が表彰	健康への意識改革と健康増進に大きくつながった	リスクポイントが大きく減った方は他にもいらっしやうたため、全員のかたに表彰することができなかった	5
	1	健康管理委員会	健康管理委員会により健康保険組合と事業所との健康課題を明確にし、各事業所の総務担当者を健康管理委員として委嘱する。スコアリングレポートによる健康課題に向けた事業取り組みなどの効果検証など	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	103	保健事業の事業計画について、委員の皆様と意見交換をおこない、組合の保健事業の状況と検証などおこなっていく。 ※なお、決算概要表の中にはレポート情報管理システム・ケンボス基幹システムリース料及び保守料が含まれているため事業報告の金額と一致しない。	組合スコアリング、事業所スコアリングレポートの活用により、委員会からの意見をふまえて健康課題に即して事業を今年度進めるものとし、ウォークラリーや体験セミナーなど今年度展開することができた	事業所の健康経営とのコラボヘルスにつながるよう健康管理委員会による意見をふまえ、組合財政運営の中で実施していきたい	3
疾病予防	3	人間ドック(がん検診含む)	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	35～74	加入者全員	67,867	R4実績 被保険者:1,566名/1,712名 91.47% 被扶養者:350名/557名 62.8% 全体:1,716名/2,269名 84.44%	受検者数は前年に比べ増加しており、多くの方に受検いただいている 被保険者 対前年比20名増 被扶養者 対前年比1名減 全体 対前年比19名増	被扶養者の受検率増加に対策を講じていきたい	4
	3	生活習慣病予防簡易健診	若人である25歳以上を対象に健診をおこない早期発見・早期治療に努める	全て	男女	25～74	加入者全員	2,688	被保険者180名 被扶養者 2名 計182名 対前年比2名の増	コロナ禍ではあったが、人数は増加した。 今年度より施設型とし簡易健診と名称変更した	12月~1月の期間限定だが、受検数も増えてきている	2
	3	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザの予防接種をおこない予防に努める	全て	男女	0～64	加入者全員	3,426	被保険者:1,924名 受検率69.8% 被扶養者:414名 18.3% 計2,338名 46.6%	コロナの影響により、県や市町村のインフルエンザ補助の助成が現在あることから、昨年度の45%から上昇したものの46.6%となった	コロナ禍により、企業全体の関心は高まっているので、事業所における補助のサポートを今後お子さんや配偶者のご家族に拡大いただけるようご協力をお願いしたい	4
体育奨励	4,5	事業所健康体験セミナー	事業所にて健康体験セミナーを開催し、職場の皆様とヘルスリテラシー向上を目的に運動機会を増進することを目的とする。	全て	男女	18～74	被保険者	237	事業主と組合の共通の健康課題による運動習慣を少しでも取り組んでいただくため、職場に健康運動指導士を派遣し、職場の仲間と運動体験セミナーを開催する 4回開催	事業所とともに、健康への重要性を理解いただき、経営者のかたも参加いただくなど事業所のコラボヘルスと健康し、職場の仲間と運動体験セミナーを開催する 4回開催	初年度であったことと、コロナ禍であり職場に社員を集めて実施することが、未だ厳しい状況下である。オンラインや短時間セミナーなど検討が必要である	3
	4,5	健康体験セミナー参加後の3か月間継続支援	メタボ減少と特定保健指導対象者の減少を目標とする	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,基準該当者	24	体験セミナーの継続支援として、メタボ対象者等に対し、3か月間のスポーツの継続支援をおこなう。利用者0名	8月からの開始だったため、利用がなかった	健康体験セミナー参加による継続支援としたため参加者のみのプログラム提供であり、セミナー参加が少なかったため利用がなかった	3
その他	8	家庭常備薬の斡旋案内(有償)	セルフメディケーションによる医療費を削減していただく。	全て	男女	0～74	加入者全員		46件(対前年比10件の減)	有償斡旋事業は、件数が少なくなっている	購入している方が少ない	2

予算科目	注1) 事業分類	事業名	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						
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く事業者健診	被保険者	男女	- ~ ( 上 限 な し )	定期健康診断は年1回、有害業務による健康診断は年2回	-	-	無
ストレス診断	労働安全衛生法に基づくストレスチェック	被保険者	男女	- ~ ( 上 限 な し )	加入事業所の2割が実施	-	-	無
健康経営への取り組みと事業の定着	少子高齢化に向けた企業の健康経営への対策	被保険者	男女	18 ~ 74	-	-	-	有

## STEP 1-3 基本分析

### 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア	<p>富山県自動車販売店 健康保険組合の医療費分析 令和4年度(2022年度)</p>	令和4年度からみた総合的分析	医療費・患者数分析	-
イ	<p>カラダつうしんぼを活用した 重症化予防対策について</p>	からだつうしんぼを活用した重症化予防対策	健康リスク分析	-
ウ	<p>労働時間・働き方・健康状態の変化 及びその他の健康状況・生活習慣に関する分析</p>	運動習慣の改善に関する分析	健康リスク分析	-

富山県自動車販売店  
健康保険組合の医療費分析  
令和4年度(2022年度)

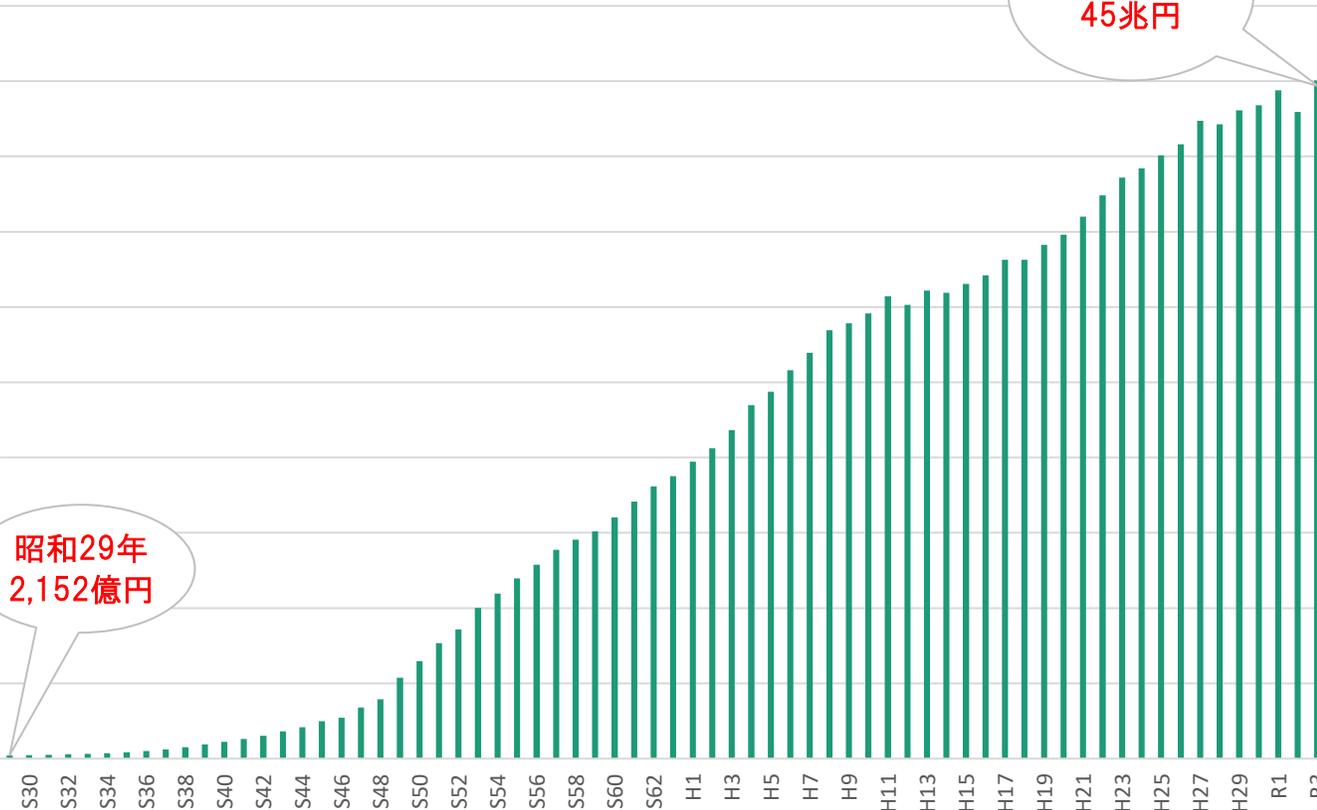
# 国民医療費の推移

政府統計総合窓口 e-statより

国民医療費の経年推移

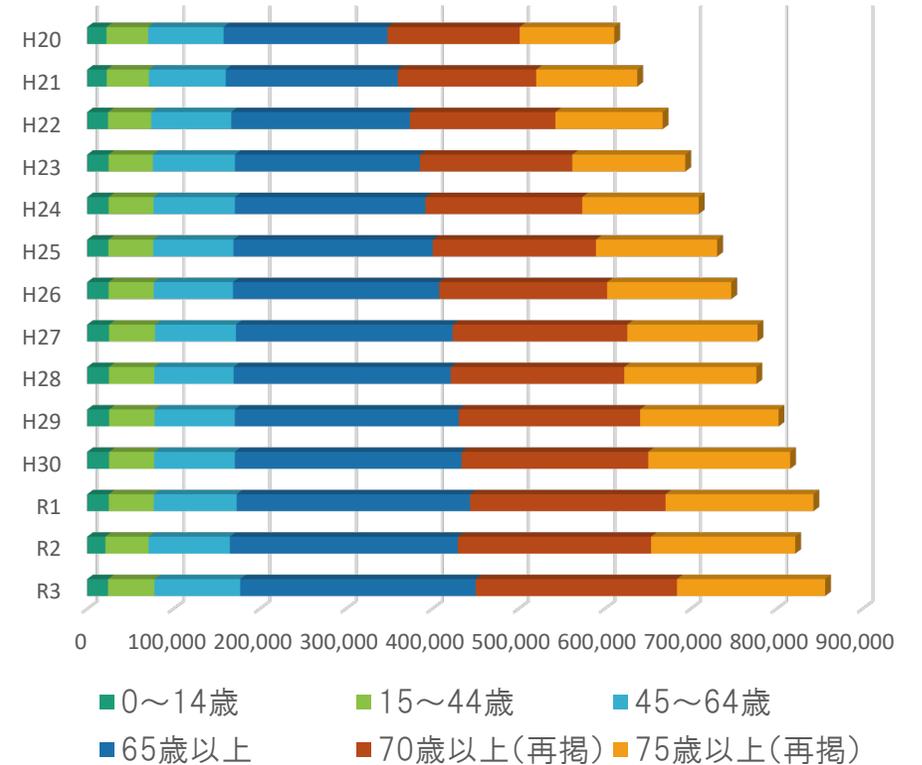
単位：億円

令和3年  
45兆円



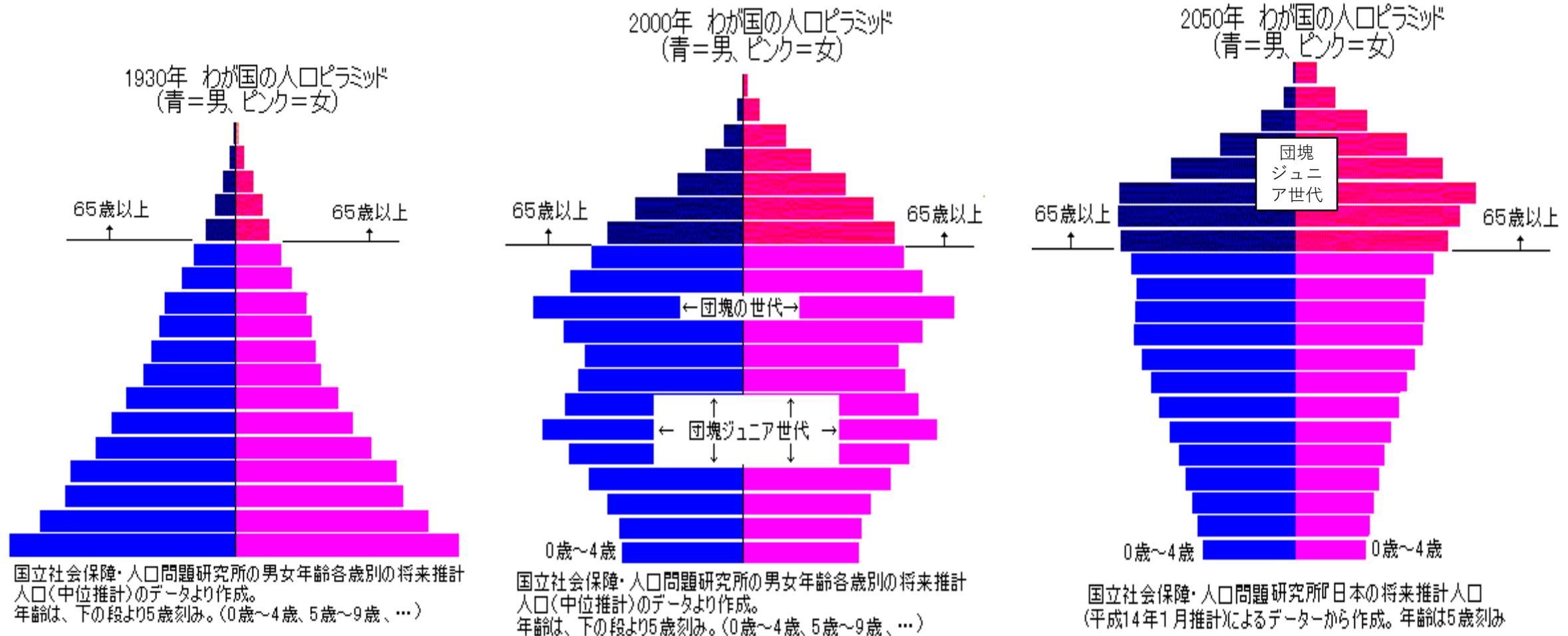
単位：円/1人あたり

1人あたり年代別医療費推移



国民医療費はうなぎのぼりに増加しており、令和3年度は45兆円となっている。労働人口の減少や超少子高齢化が問題視される中、改革は急務であると思われる。

# 日本の人口ピラミッド推移

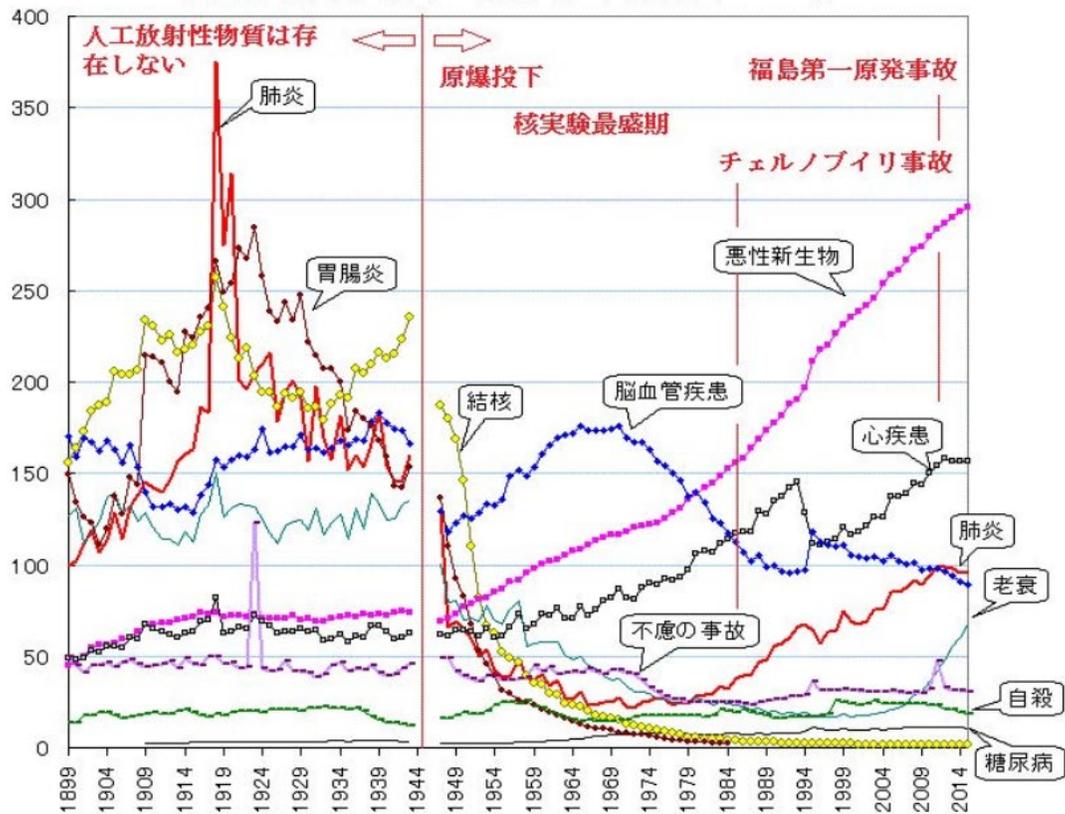


労働人口が急激に減少しており、2025年には団塊世代が全て後期高齢者に移行することで、国民医療費の高騰が危ぶまれている。



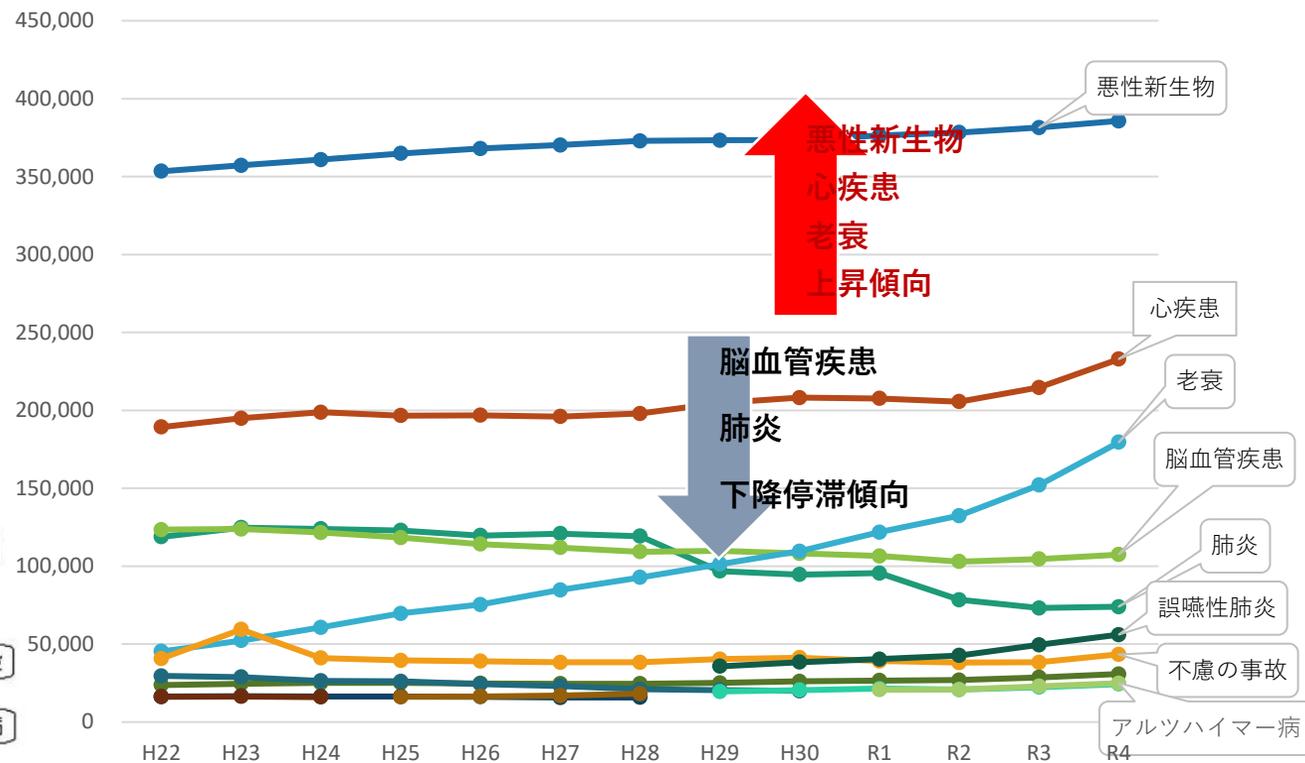
# 国民医療費の死因別統計

主要死因別死亡率(人口10万人対)の長期推移(~2015年)



(注)1994年の心疾患の減少は、新しい死亡診断書(死体検案書)(1995年1月1日施行)における「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないください。」という注意書きの事前周知の影響によるものと考えられる。最新年は概数  
 2016-10-23  
 編集作成者：桑原 豊  
 (資料)厚生労働省「人口動態統計」

H22~R4死因別死亡率推移



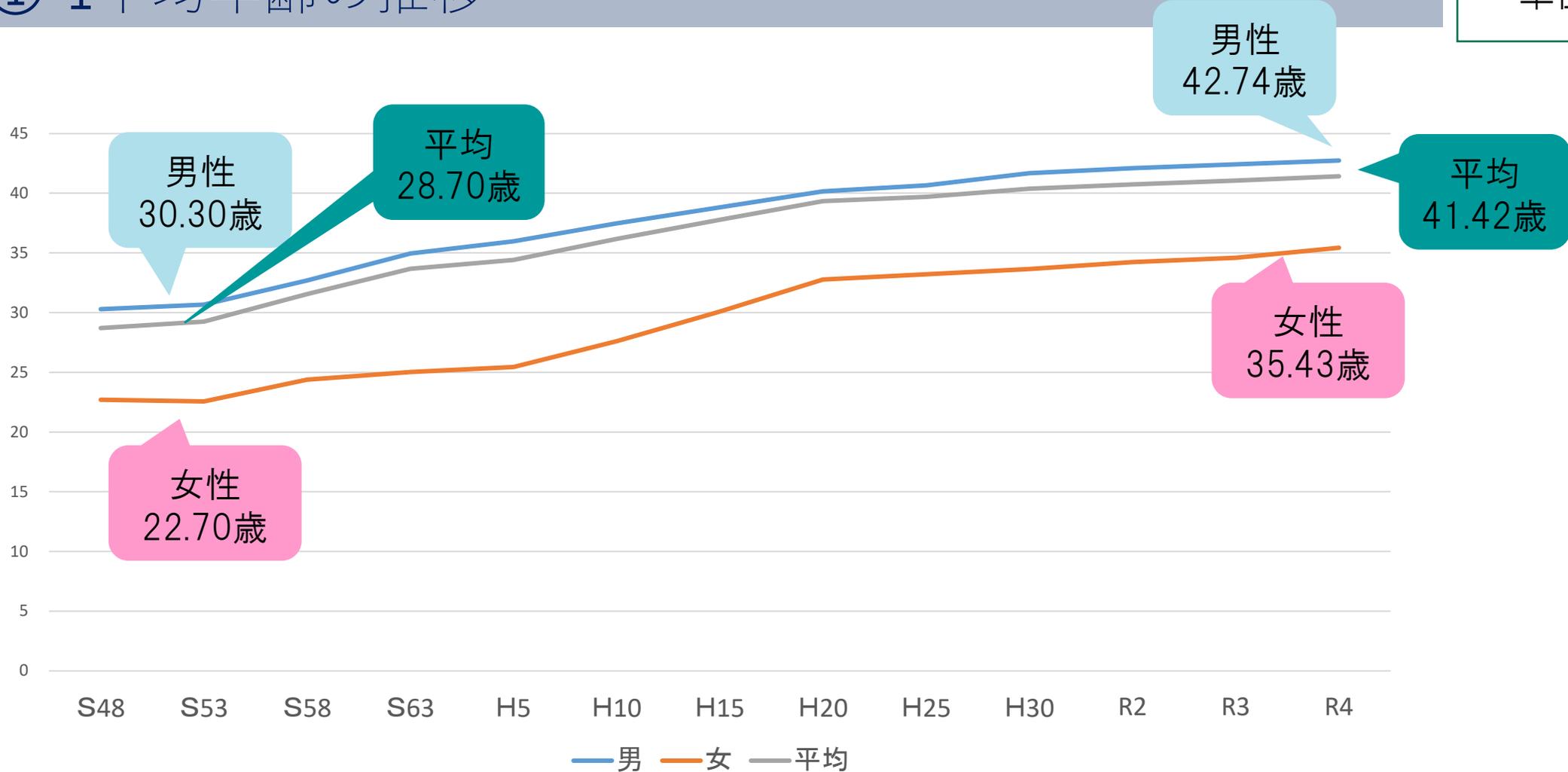
👉 悪性新生物・心疾患・脳血管だったが3番目に老衰が上がってきて3大死因となっている。死因から見ても長寿となっていることが推察できる。

# ①富山自販健保の現状

①富山自販健保の現状

①-1平均年齢の推移

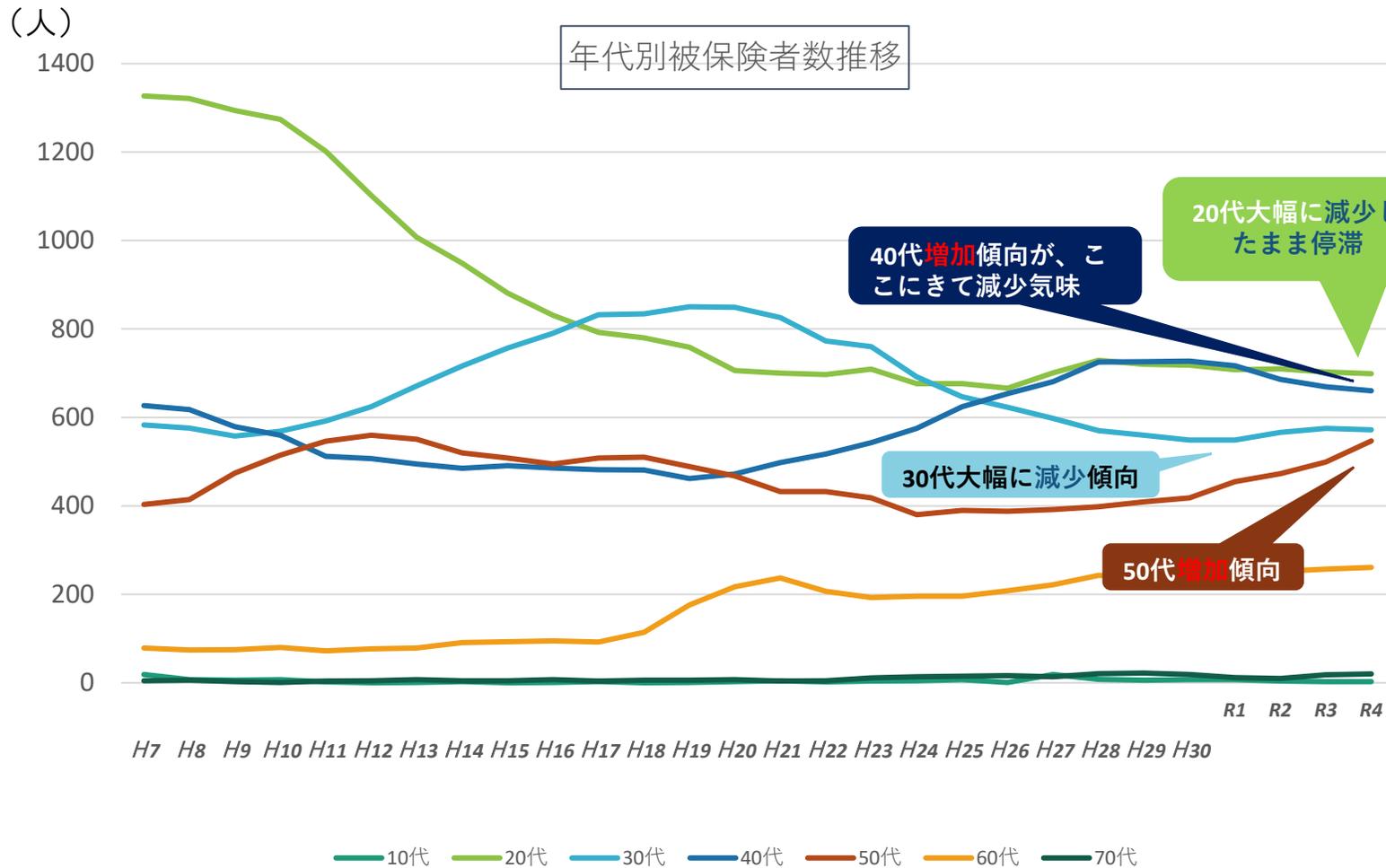
被保険者のみ  
単位:年齢



👉 令和4年度 男性42.74歳 女性35.43歳 全体41.42歳(令和3年度 男性42.43歳、女性34.59歳 全体平均41.06歳)と、じわじわと上昇してきており、被保険者の高齢化が進んでいるのも医療費増加の要因かと思われる。

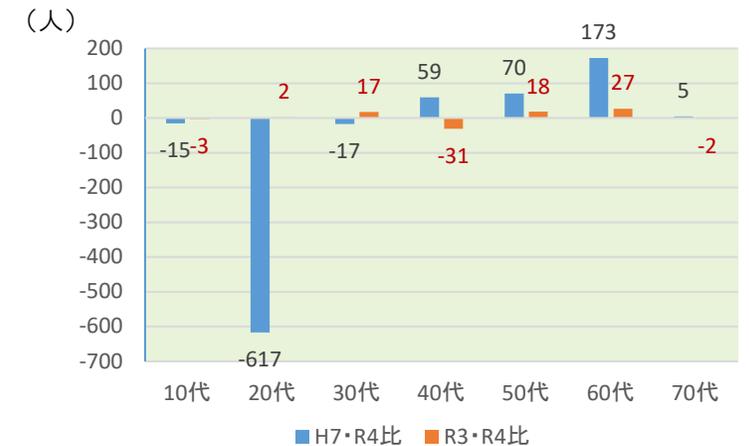
①富山自販健保の現状

①-2年代別被保険数推移



被保険者のみ  
H7年～(9月時点)  
単位:人数

被保険者数増減 (H7/R3比 R2/R3比)



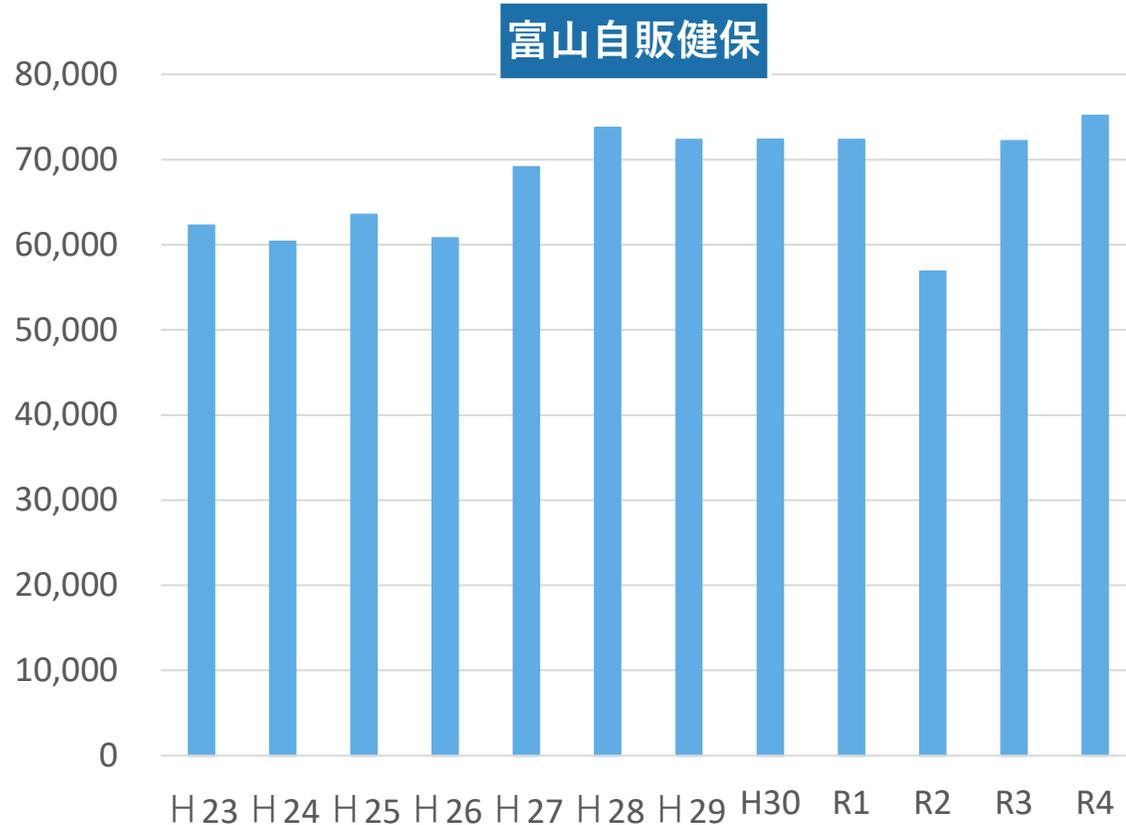
👉 H7年と比べて20代・30代は大幅に減少傾向、□の40代・60代は増加傾向にある。

## ②富山自販健保の医療費の動向

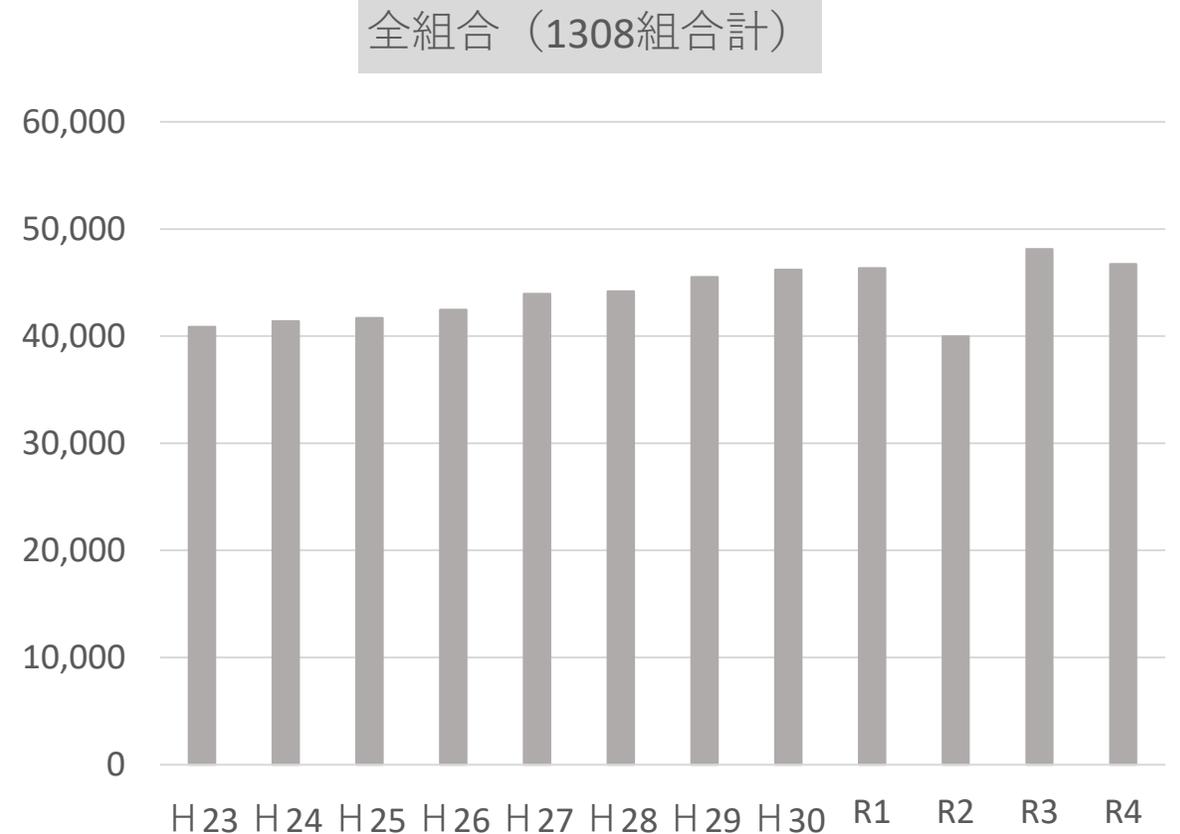
## ②富山自販健保の医療費の動向

### ②-1 富山自販健保と健保連加入組合医療費総額の比較

単位：万円



単位：億円

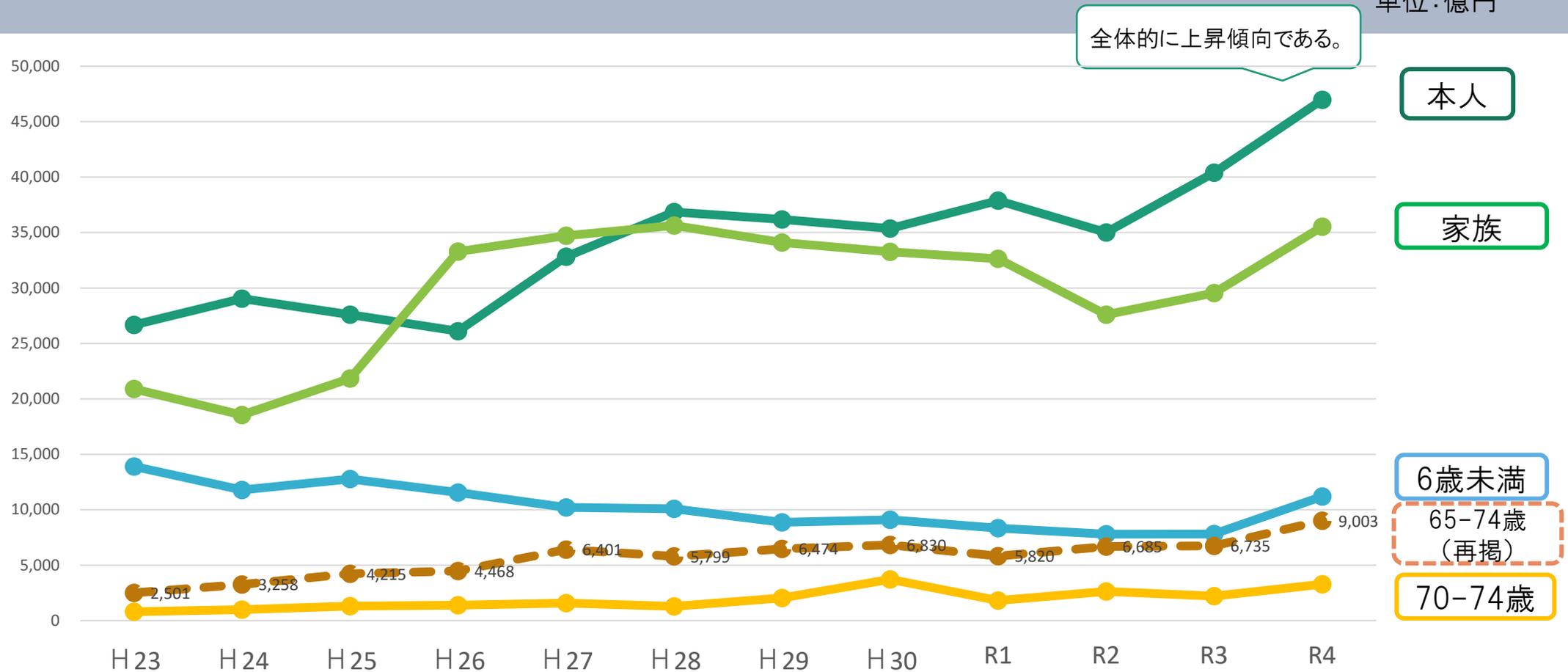


全組合の医療も当健保の医療費も高止まり傾向にあったが、R2は医療費の総額が大幅に減少したが、R3年度は受診控えなども薄れたか、再び上昇傾向にある。

## ②富山自販健保の医療費の動向

### ②-2 富山自販健保の区分別医療費の推移

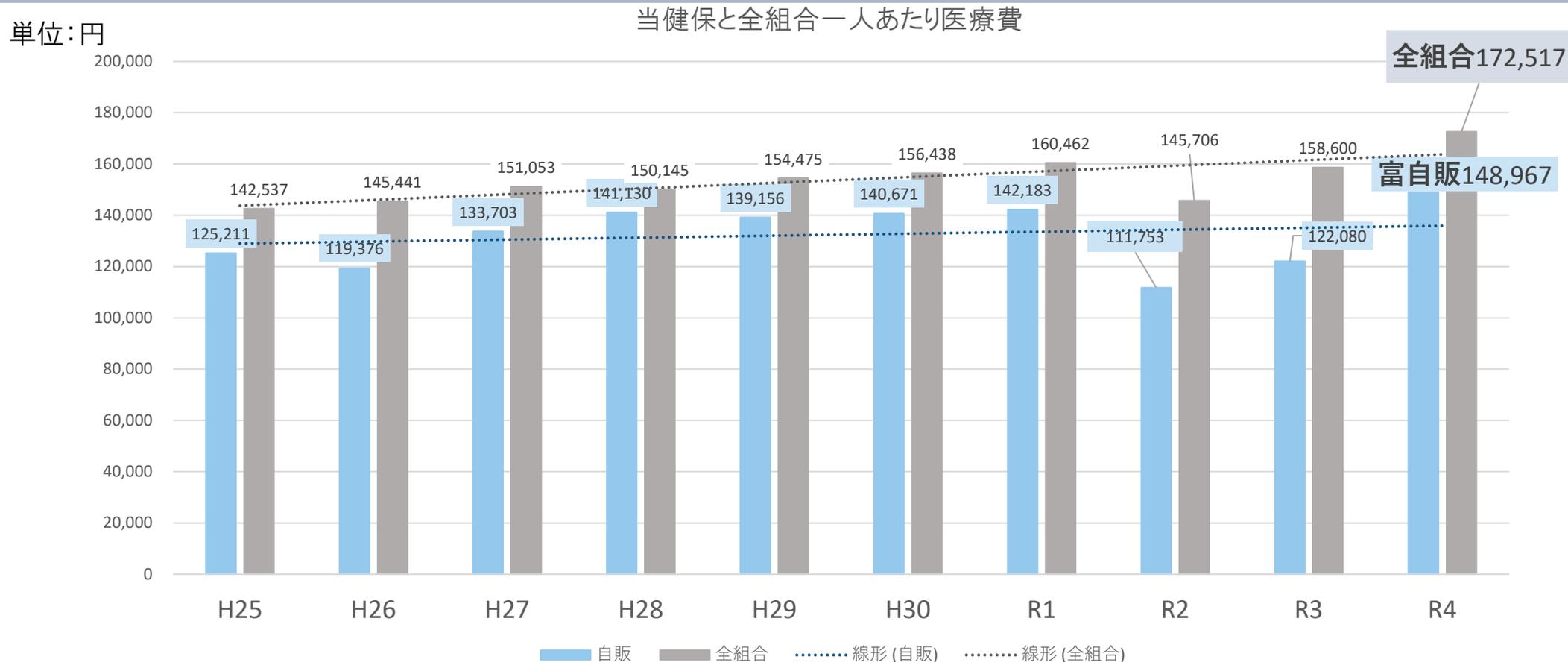
単位：億円



全体的に上昇傾向にある。特にコロナ渦前より上がってきている。

## ②富山自販健保の医療費の動向

### ②-3 富山自販健保と全組合一人あたり医療費

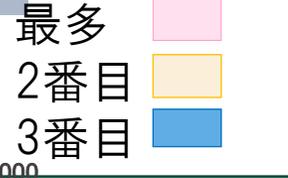
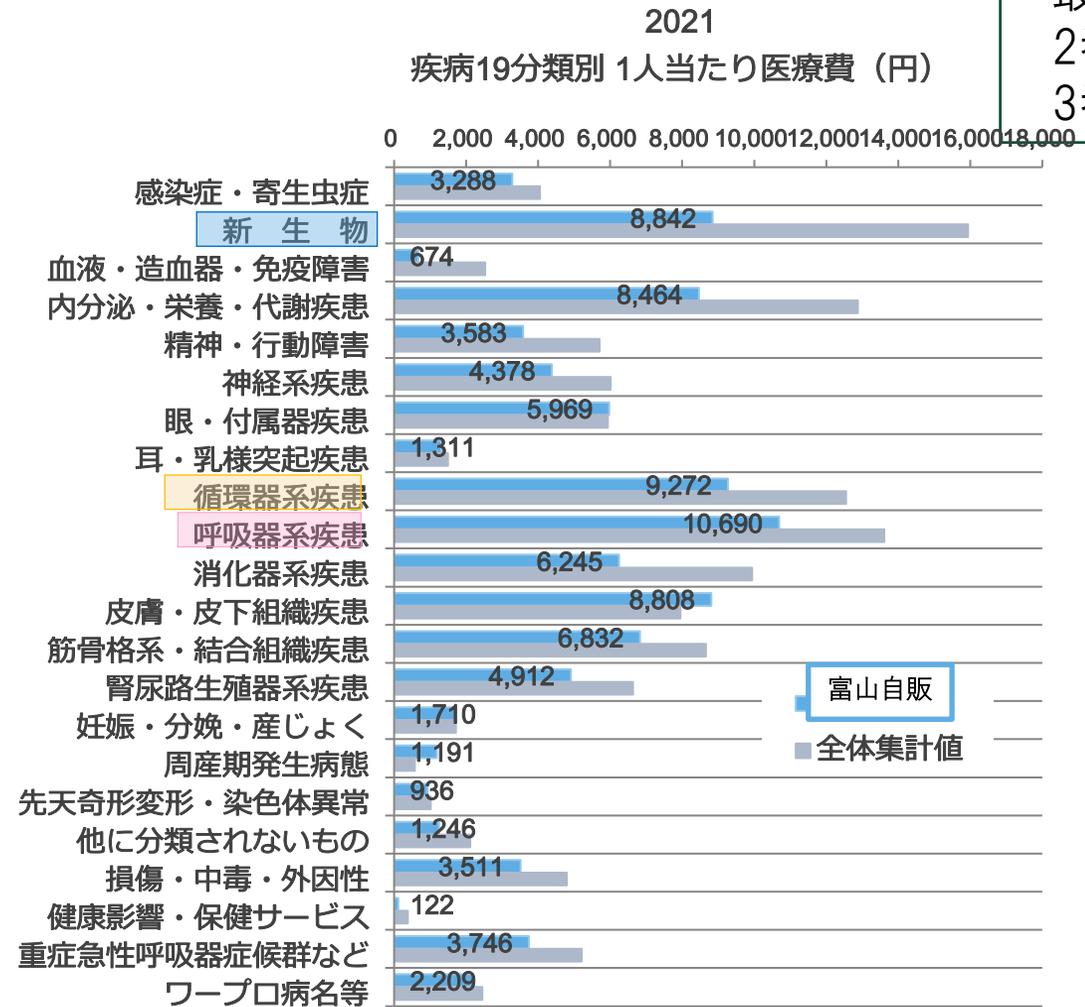
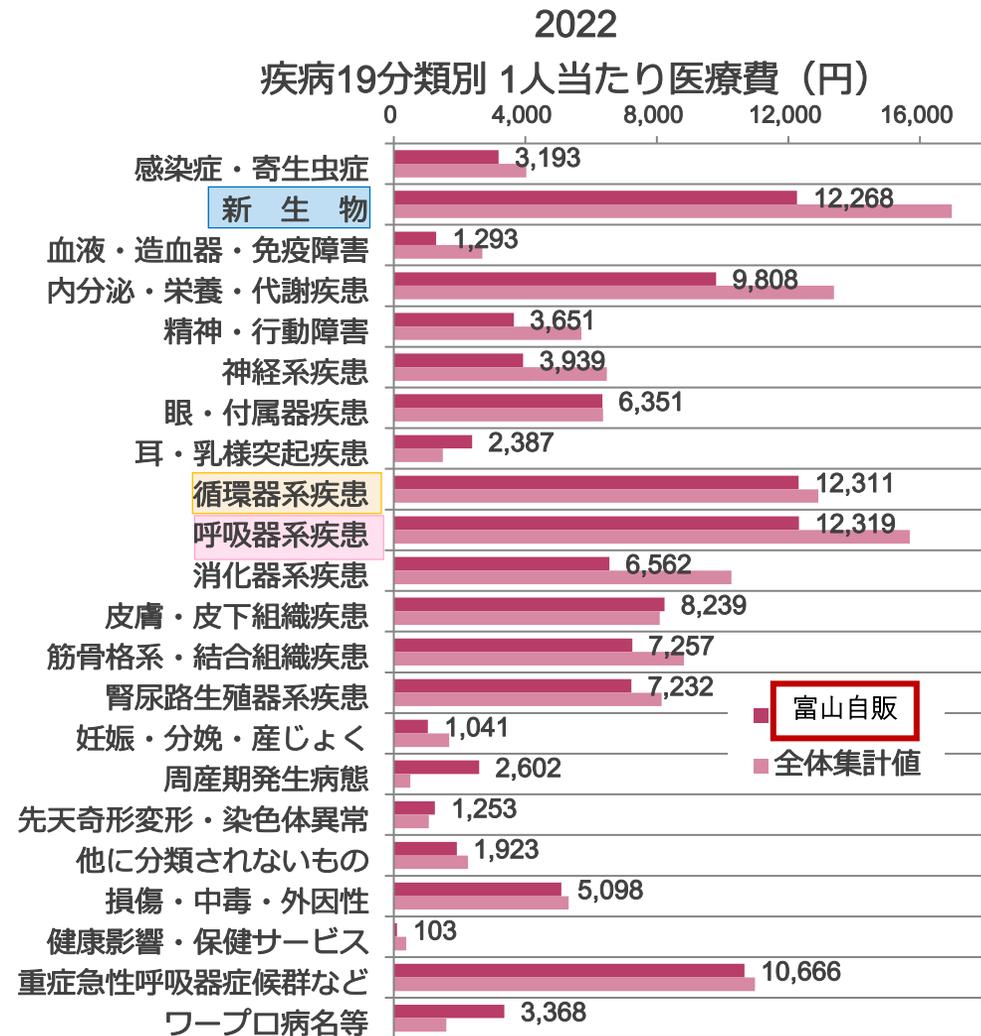


R1まで着々と伸びていた医療費もコロナ感染症での受診控えで一時期は医療費も下がっていたが、リバウンドからかR1年を上回る医療費となった。R4年度から診療報酬に不妊治療が適応となったことも増加の要因ではあるが、今後も注視が必要である。

## ②富山自販健保の医療費の動向

### ②-4 富山自販健保と全組合一人あたり医療費(19分類)

単位：円



今年度、呼吸器系疾患の医療費が最も高くなり、パンデミック以前と一緒で多い傾向が伺える。また、今回はコロナ感染症である重症急性呼吸器症候群の医療費も大幅に増加している。循環器系疾患の医療費は2番目に多くなり、前年度より大幅に増加した結果になった。新生物は3番目となったが以前高い傾向にある。前年度までの受診控えのリバウンドなのか大幅な医療費の伸びである内分泌・栄養・代謝疾患はパンデミックであっても影響されることなく、医療費は高値安定であり、生活習慣改善での予防が必須である。



## ②富山自販健保の医療費の動向

# ②-5 疾病19分類別1人あたり医療費・受診者数

最多 ■  
2番目 ■  
3番目 ■

単位:円

自組合

NO	自組合一人あたり医療費	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
1	感染症・寄生虫	2,861	4,006	3,901	6,946	4,620	4,224	3,846	3,262	3,288	3,193
2	新生物	<b>5,725</b>	<b>9,388</b>	<b>12,764</b>	<b>10,899</b>	8,114	<b>12,944</b>	<b>13,526</b>	<b>13,731</b>	<b>8,842</b>	<b>12,268</b>
3	血液・造血器・免疫障害	1,024	883	1,306	2,647	3,155	1,082	1,155	1,378	674	1,293
4	内分泌・栄養・代謝疾患	4,397	<b>9,264</b>	<b>8,842</b>	9,272	<b>9,056</b>	9,189	8,270	<b>8,328</b>	8,464	9,808
5	精神・行動障害	2,036	3,569	3,358	2,956	3,268	3,391	4,239	3,311	3,583	3,651
6	神経系疾患	1,543	2,327	3,048	3,391	3,275	4,315	3,740	3,656	4,378	3,939
7	眼・付属器疾患	3,046	4,830	5,289	4,860	5,138	4,874	5,297	5,102	5,969	6,351
8	耳・乳様突起疾患	1,045	2,126	1,366	1,541	1,229	1,467	1,841	1,637	1,311	2,387
9	循環器系疾患	<b>5,385</b>	8,115	8,669	<b>11,412</b>	<b>9,242</b>	<b>12,491</b>	<b>11,807</b>	<b>6,669</b>	<b>9,272</b>	<b>12,311</b>
10	呼吸器系疾患	<b>11,408</b>	<b>16,769</b>	<b>16,834</b>	<b>17,995</b>	<b>16,708</b>	<b>16,469</b>	<b>15,829</b>	<b>9,861</b>	<b>10,690</b>	<b>12,319</b>
11	消化器系疾患	3,762	5,836	6,357	6,383	6,913	5,518	7,208	6,478	6,245	6,562
12	皮膚・皮下組織疾患	3,058	5,273	5,660	5,679	5,986	6,558	7,411	7,940	8,808	8,239
13	筋骨格系・結合組織疾患	4,200	4,845	7,958	7,697	6,883	7,324	7,426	6,563	6,832	7,257
14	腎尿路生殖系疾患	3,603	3,957	5,354	4,711	4,779	4,646	5,378	5,341	4,912	7,232
15	妊娠・分娩・産じょく	1,843	1,688	1,588	1,983	1,611	895	1,416	921	1,710	1,041
16	周産期発生病態	809	595	535	509	1,553	526	110	492	1,191	2,602
17	先天奇形変形・染色体異常	2,308	1,854	1,495	339	262	228	433	115	936	1,253
18	他に分類されないもの	1,445	1,281	1,529	1,985	1,507	1,662	1,197	1,040	1,246	1,923
19	損傷・中毒・外因性	3,032	2,923	4,877	4,495	6,642	4,175	4,427	3,697	3,511	5,098
20	健康影響・保健サービス	310	723	574	533	575	548	730	380	122	103
21	重症急性呼吸器症候群など	-	-	-	-	-	-	-	<b>424</b>	<b>3,746</b>	<b>10,666</b>
22	ワープ病名等	1,796	2,214	2,675	2,605	3,508	3,342	2,155	2,064	2,209	3,368

単位:人

NO	疾病分類別受診者数	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
1	感染症・寄生虫	3,049	3,755	3,987	4,151	3,809	2,755	2,638	1,805	1,288	2,045
2	新生物	891	1,342	1,557	1,677	1,582	1,267	1,108	1,225	671	1,383
3	血液・造血器・免疫障害	561	776	885	1,071	1,059	651	514	480	376	607
4	内分泌・栄養・代謝疾患	2,640	3,808	3,904	4,068	4,041	3,692	<b>3,708</b>	<b>3,659</b>	1,010	<b>4,151</b>
5	精神・行動障害	1,066	1,653	1,743	1,753	1,730	1,259	1,360	1,239	298	1,414
6	神経系疾患	1,279	1,750	2,063	2,042	2,080	1,693	1,657	1,595	466	1,861
7	眼・付属器疾患	2,671	3,538	3,654	3,756	3,887	<b>3,719</b>	3,302	3,091	<b>1,778</b>	3,451
8	耳・乳様突起疾患	854	1,102	1,155	1,200	1,144	1,029	982	736	458	731
9	循環器系疾患	2,306	3,300	3,319	3,502	3,480	3,355	3,292	3,198	719	3,742
10	呼吸器系疾患	<b>6,783</b>	<b>9,132</b>	<b>9,212</b>	<b>9,507</b>	<b>8,961</b>	<b>8,473</b>	<b>8,245</b>	<b>5,064</b>	<b>2,104</b>	<b>6,912</b>
11	消化器系疾患	<b>3,121</b>	<b>4,527</b>	<b>4,494</b>	<b>4,725</b>	<b>4,616</b>	3,706	3,489	3,296	1,255	3,683
12	皮膚・皮下組織疾患	<b>3,837</b>	<b>4,821</b>	<b>4,970</b>	<b>5,172</b>	<b>5,170</b>	<b>4,769</b>	<b>4,469</b>	<b>4,438</b>	<b>1,791</b>	<b>4,543</b>
13	筋骨格系・結合組織疾患	2,003	2,790	3,127	3,342	3,345	2,555	2,471	2,452	1,054	2,745
14	腎尿路生殖系疾患	1,354	1,869	2,102	2,065	2,036	1,635	1,581	1,512	742	1,900
15	妊娠・分娩・産じょく	226	255	323	334	259	192	130	117	72	106
16	周産期発生病態	96	127	135	123	112	48	11	15	46	18
17	先天奇形変形・染色体異常	250	322	357	340	335	166	124	110	105	154
18	他に分類されないもの	1,809	2,365	2,646	2,934	2,813	1,764	1,468	1,090	1,109	1,658
19	損傷・中毒・外因性	1,225	1,536	1,612	1,739	1,813	1,313	1,187	1,054	830	1,303
20	健康影響・保健サービス	130	159	155	179	195	160	159	154	75	206
21	重症急性呼吸器症候群など	-	-	-	-	-	-	-	<b>92</b>	<b>727</b>	<b>2,844</b>
22	ワープ病名等	863	1,007	1,066	1,080	1,168	1,130	1,145	998	615	1,115

単位:円

全組合

全組合一人あたり医療費	H25(597組合)	H26(1124組合)	H27(1234組合)	H28(1260組合)	H29(1280組合)	H30(1280組合)	R1(1295組合)	R2(1302組合)	R3(1308組合)	R4(1310組合)
感染症・寄生虫	3,942	4,472	5,620	5,237	4,970	4,915	4,795	3,743	4,055	4,031
新生物	<b>10,153</b>	<b>10,645</b>	<b>11,917</b>	<b>12,303</b>	<b>12,795</b>	<b>14,511</b>	<b>15,369</b>	<b>14,436</b>	<b>15,937</b>	<b>16,970</b>
血液・造血器・免疫障害	1,465	1,591	1,797	1,865	1,957	2,092	2,308	2,255	2,529	2,697
内分泌・栄養・代謝疾患	7,841	9,604	10,155	10,346	10,838	11,648	12,214	<b>11,480</b>	<b>12,877</b>	<b>13,393</b>
精神・行動障害	3,929	4,867	5,270	5,277	5,472	5,531	5,540	5,149	5,711	5,708
神経系疾患	3,034	3,714	4,119	4,175	4,448	5,179	5,496	5,290	6,014	6,480
眼・付属器疾患	4,204	4,660	4,990	5,010	5,335	5,763	5,728	5,380	5,935	6,363
耳・乳様突起疾患	1,421	1,559	1,667	1,636	1,630	1,679	1,640	1,271	1,498	1,490
循環器系疾患	<b>8,849</b>	<b>10,257</b>	<b>11,243</b>	<b>11,249</b>	<b>11,588</b>	<b>12,326</b>	<b>12,604</b>	<b>11,448</b>	<b>12,553</b>	<b>12,909</b>
呼吸器系疾患	<b>15,281</b>	<b>18,214</b>	<b>19,736</b>	<b>19,393</b>	<b>19,665</b>	<b>19,344</b>	<b>18,577</b>	<b>11,333</b>	<b>13,614</b>	<b>15,692</b>
消化器系疾患	6,927	7,692	8,336	8,187	8,398	9,074	9,490	8,875	9,938	10,274
皮膚・皮下組織疾患	4,496	5,535	6,174	6,212	6,562	6,744	7,200	7,119	7,950	8,089
筋骨格系・結合組織疾患	5,832	6,414	6,936	7,035	7,495	8,196	8,509	7,773	8,663	8,831
腎尿路生殖系疾患	5,211	5,241	5,801	5,875	6,003	6,201	6,359	6,001	6,636	8,146
妊娠・分娩・産じょく	1,862	1,882	1,970	1,958	1,959	1,833	1,820	1,659	1,716	1,686
周産期発生病態	656	698	823	691	647	620	543	515	578	503
先天奇形変形・染色体異常	812	843	949	956	981	989	1,016	918	1,017	1,068
他に分類されないもの	2,510	2,727	2,075	2,011	2,015	2,006	1,992	1,737	2,117	2,258
損傷・中毒・外因性	3,820	4,089	4,428	4,524	4,718	5,048	5,103	4,363	4,794	5,321
健康影響・保健サービス	172	219	216	221	252	348	374	360	382	378
重症急性呼吸器症候群など	0	1	1	1	1	0	<b>1,083</b>	<b>5,213</b>	<b>10,986</b>	
ワープ病名等	1,727	2,134	1,846	1,929	1,857	1,689	2,861	9,633	2,451	1,596

単位:人

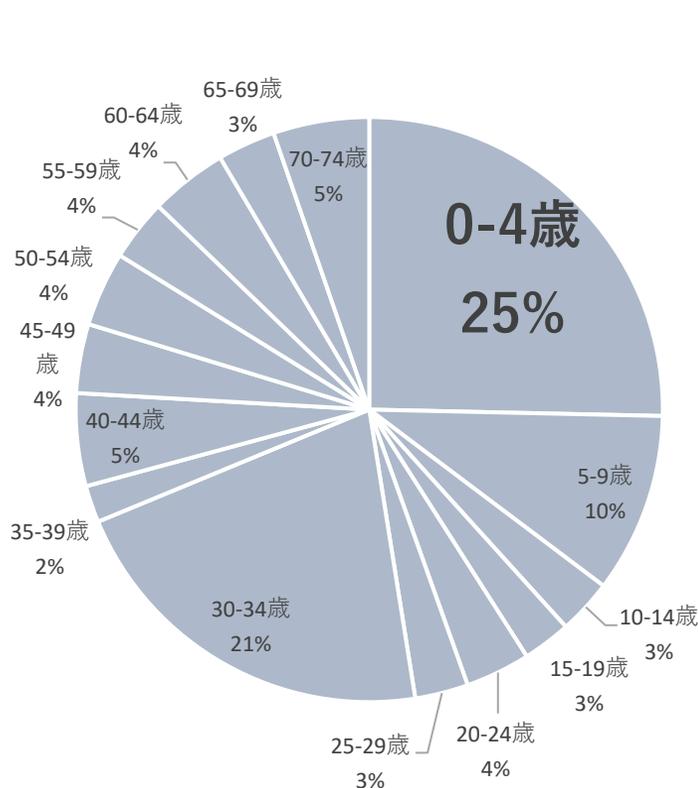
全組合疾病分類別受診者数	H25(597組合)	H26(1124組合)	H27(1234組合)	H28(1260組合)	H29(1280組合)	H30(1280組合)	R1(1295組合)	R2(1302組合)	R3(1308組合)	R4(1310組合)
感染症・寄生虫	6,474,634	13,584,334	15,017,371	15,468,008	15,518,083	15,308,300	15,004,409	10,791,286	12,055,892	12,455,262
新生物	3,309,635	7,018,248	7,841,422	8,211,363	8,592,524	9,232,174	9,439,101	8,703,817	10,047,963	10,540,705
血液・造血器・免疫障害	1,830,400	3,565,222	3,918,347	4,089,957	4,267,833	4,440,537	4,487,731	4,140,052	4,790,681	5,052,848
内分泌・栄養・代謝疾患	<b>8,901,779</b>	<b>19,967,208</b>	<b>21,477,221</b>	<b>22,638,162</b>	<b>23,693,875</b>	<b>26,166,783</b>	<b>26,715,308</b>	<b>25,025,526</b>	<b>28,622,762</b>	<b>29,719,827</b>
精神・行動障害	3,610,434	7,915,480	8,673,668	9,120,500	9,618,805	10,090,474	10,392,634	9,954,812	11,412,394	11,816,829
神経系疾患	4,490,055	9,387,636	10,223,412	10,639,865	11,268,614	12,692,557	13,082,649	12,509,807	14,402,539	15,091,215
眼・付属器疾患	7,596,562	16,376,387	17,464,761	17,814,536	19,022,552	19,887,908	18,771,635	16,650,462	18,145,078	19,897,641
耳・乳様突起疾患	2,460,763	5,486,684	6,009,846	6,143,858	6,276,667	6,353,111	6,169,767	4,666,771	5,431,013	5,782,256
循環器系疾患	7,494,616	16,801,868	17,945,018	18,995,411	19,903,910	21,568,432	21,875,072	20,479,525	23,287,338	23,944,358
呼吸器系疾患	<b>17,579,311</b>	<b>40,611,055</b>	<b>43,912,015</b>	<b>45,534,548</b>	<b>47,392,148</b>	<b>47,515,314</b>	<b>45,436,073</b>	<b>29,242,142</b>	<b>34,301,474</b>	<b>42,351,659</b>
消化器系疾患	<b>9,943,671</b>	<b>20,891,620</b>	<b>23,346,424</b>	<b>24,100,996</b>	<b>24,731,035</b>	<b>26,306,075</b>	<b>26,524,145</b>	<b>23,539,552</b>	<b>26,764,608</b>	<b>27,782,715</b>
皮膚・皮下組織疾患	8,781,567	19,219,501	21,348,307	22,415,665	<b>23,699,101</b>	24,420,432	24,961,425	<b>23,598,444</b>	25,779,034	26,291,755
筋骨格系・結合組織疾患	6,545,546	13,466,886	14,765,568	15,436,648	16,185,757	17,199,583	17,247,277	15,562,537	17,920,776	18,358,002
腎尿路生殖系疾患	4,261,305	8,938,047	9,909,760	10,204,633	10,592,418	11,031,234	11,357,397	10,626,790	12,239,306	13,085,192
妊娠・分娩・産じょく	446,974	851,950	894,848	881,426	890,175	814,691	784,093	710,109	749,893	744,487
周産期発生病態	109,292	159,765	183,000	170,653	165,080	149,214	124,116	109,289	125,601	119,591
先天奇形変形・染色体異常	472,879	783,264	915,700	936,051	960,838	890,878	891,227	821,636	944,596	956,355
他に分類されないもの	4,384,513	8,440,408	9,122,787	9,688,636	10,065,413	10,378,368	10,019,930	8,228,876	10,715,006	11,774,731
損傷・中毒・外因性	2,923,649	5,898,231	6,524,576	6,795,035	7,089,894	7,345,240	7,241,774	6,362,005	7,536,902	8,069,141
健康影響・保健サービス	284,477	427,203	539,426	578,869	654,664	1,040,823	1,064,			

②富山自販健保の医療費の動向

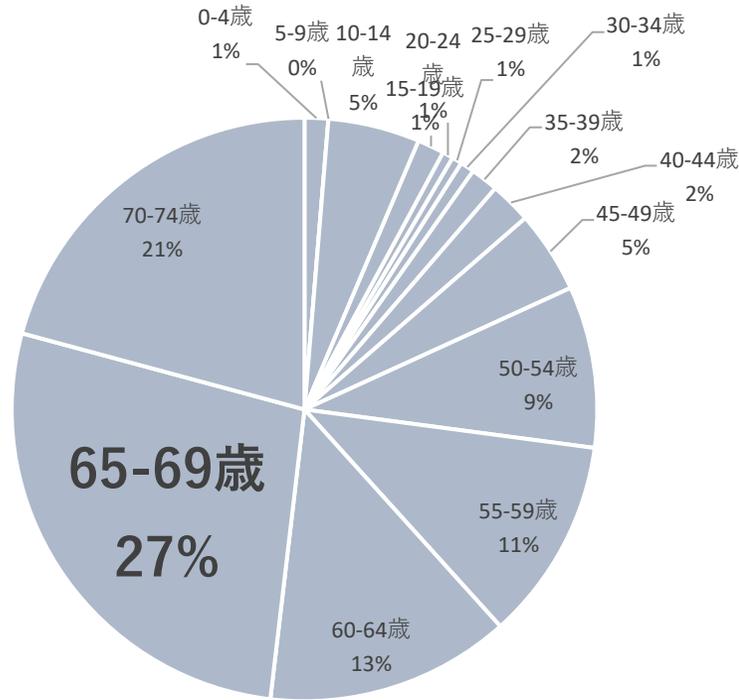
②-6 19分類医療費 1人あたりトップ3の年代別割合 単位:%

※一人あたり  
本人・家族計

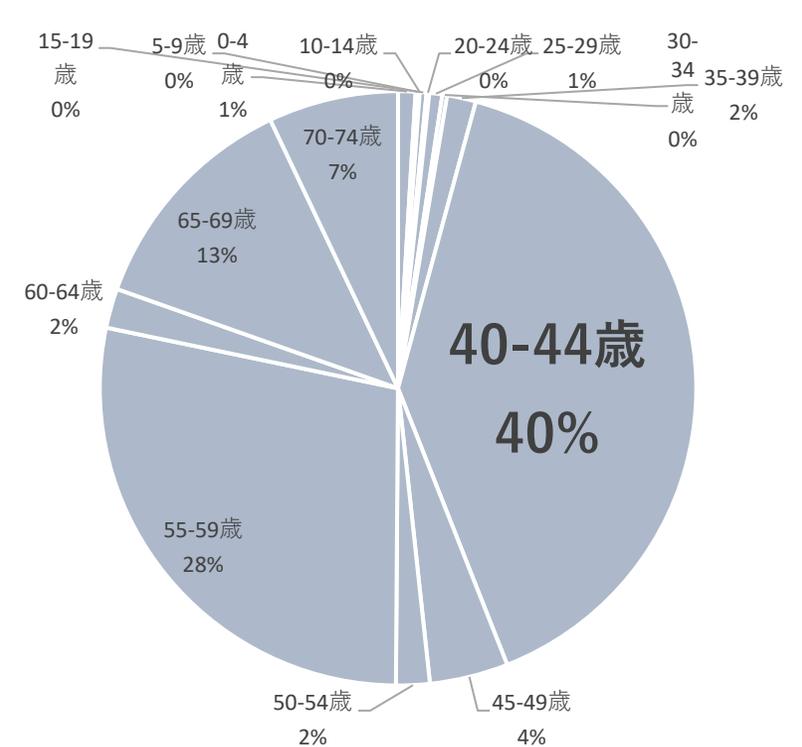
自組合一人あたり医療費  
トップ1：呼吸器系疾患



自組合一人あたり医療費  
トップ2：循環器系疾患



自組合一人あたり医療費  
トップ3：新生物



医療費によって罹患している年代割合が違って来る。呼吸器系は10歳未満で37%→25%と減少しているが、30-34歳で5%→21%と急上昇しており、R4年度は生産者年齢での感染症の増加が大きい。循環器系疾患は65-69歳で21%→27%と前年度70-74歳が多かったが今年度上昇している。新生物(悪性腫瘍)は70代が36%→7%に対し、R4年度は40-44歳の新生物の医療費が増加している。

年齢が上がると増加傾向にあるが今回は生産者年齢の医療費の増加が多い。

※10歳未満は市町村で個人負担分を補助している関係で受診が増える傾向

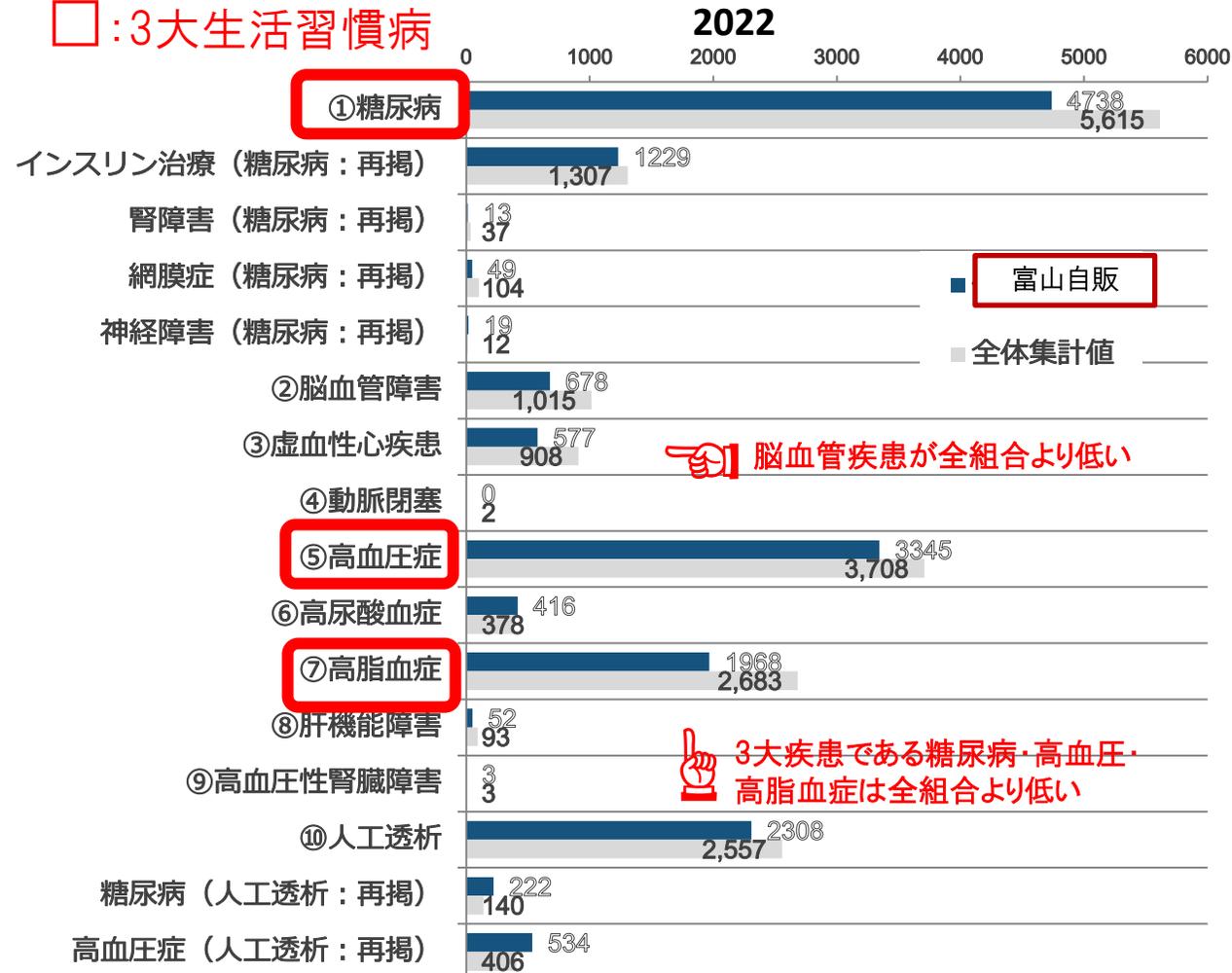


②富山自販健保の医療費の動向

②-7 富山自販健保生活習慣病1人あたり医療費

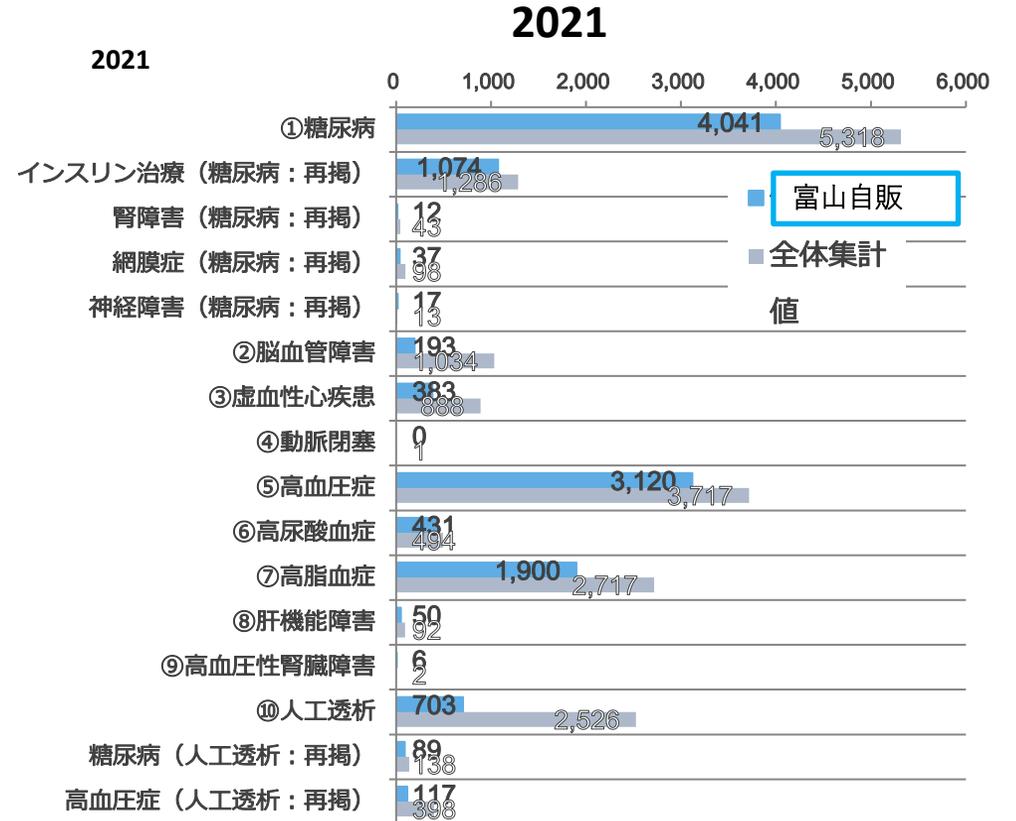
単位:円

□:3大生活習慣病



脳血管疾患が全組合より低い

3大疾患である糖尿病・高血圧・高脂血症は全組合より低い

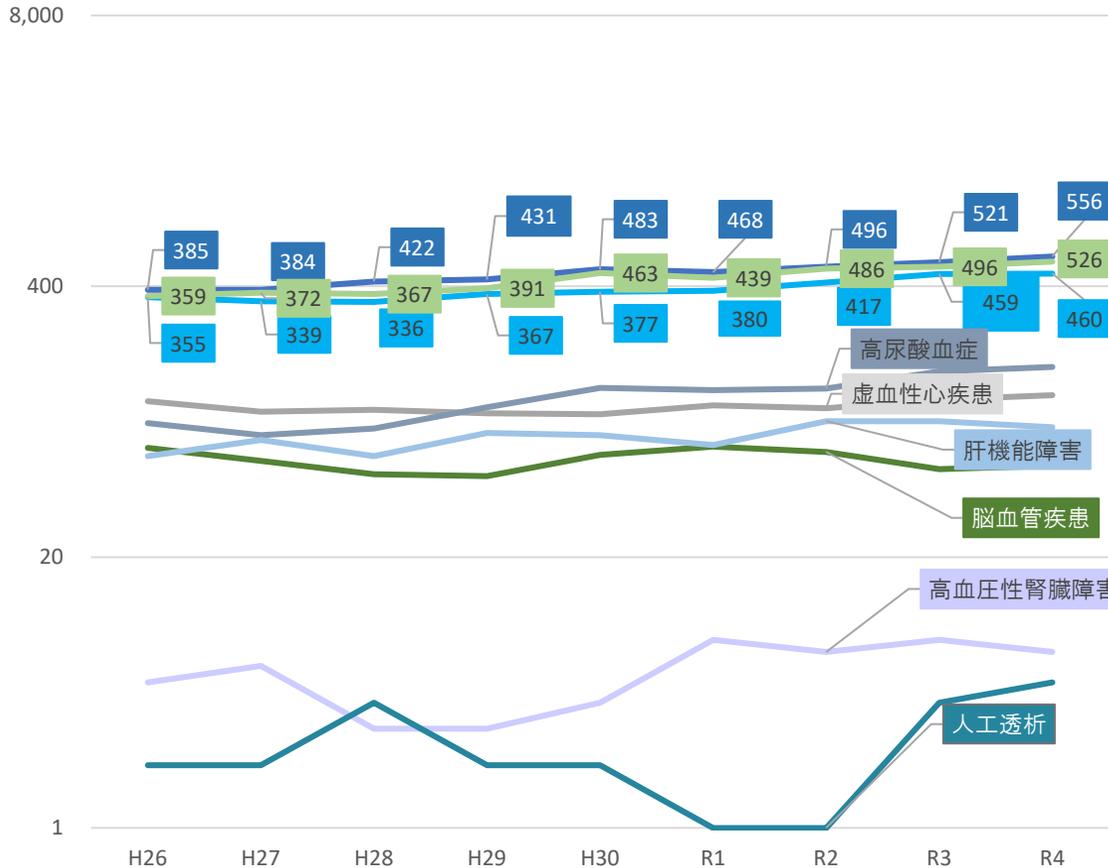


糖尿病の一人あたり医療費は前年度に比べると増えてきている。新薬(SGLT2阻害薬等)が出てきているのと、受診者数も17Pから見てR1年度から徐々に増えてきている。脳血管疾患が全組合より低くなったのは昨年と同様。糖尿病・高血圧・高脂血症の一人あたり医療費は全組合より低い一人あたり医療費は前年度より全体的に増。透析に移行する患者が少ないが、分析の結果から増加してくる可能性も大いにあり、予防対策は急務である。

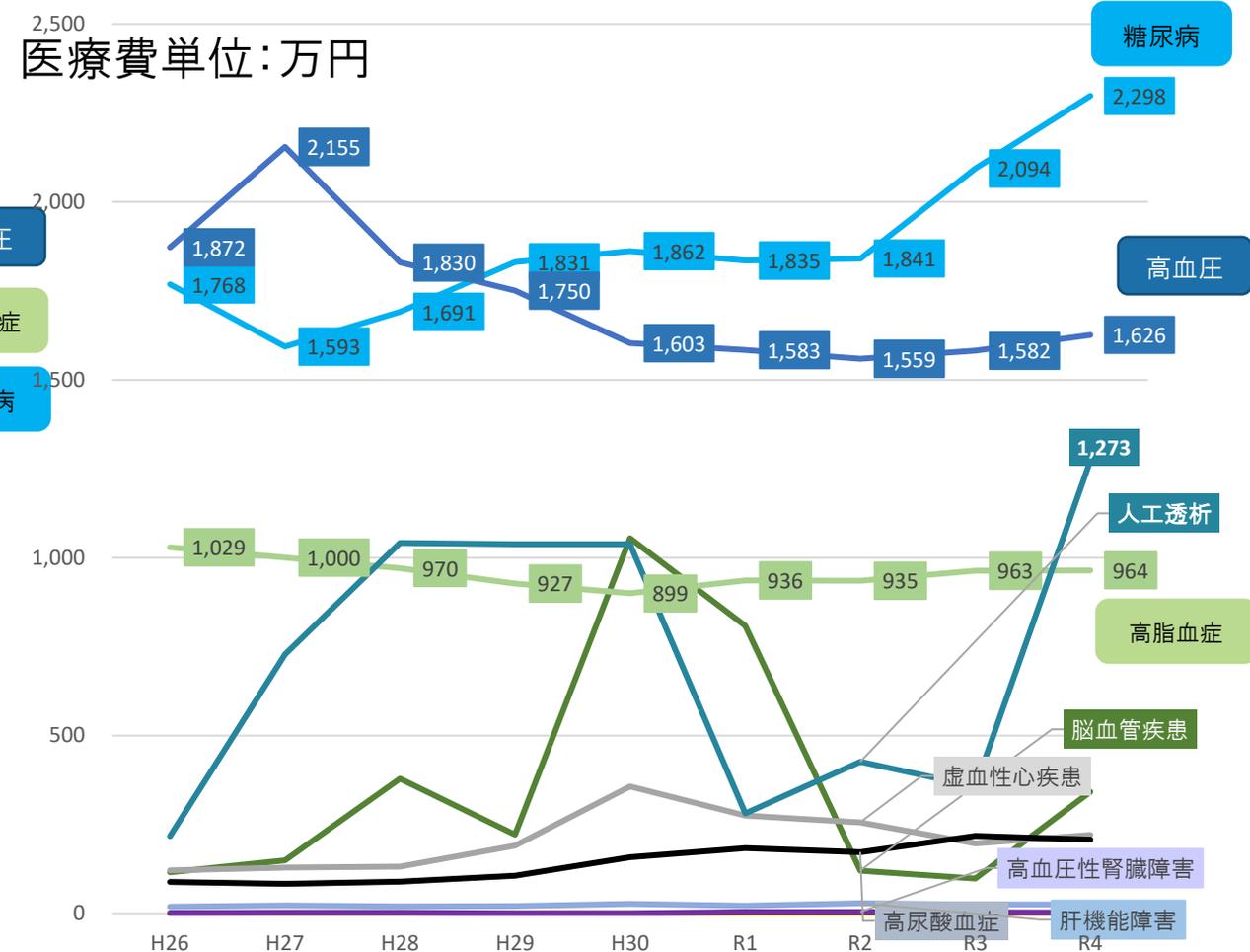
②富山自販健保の医療費の動向

②-8 当健保の生活習慣病の受診者数・医療費の経年変化

受診者数単位:人



医療費単位:万円

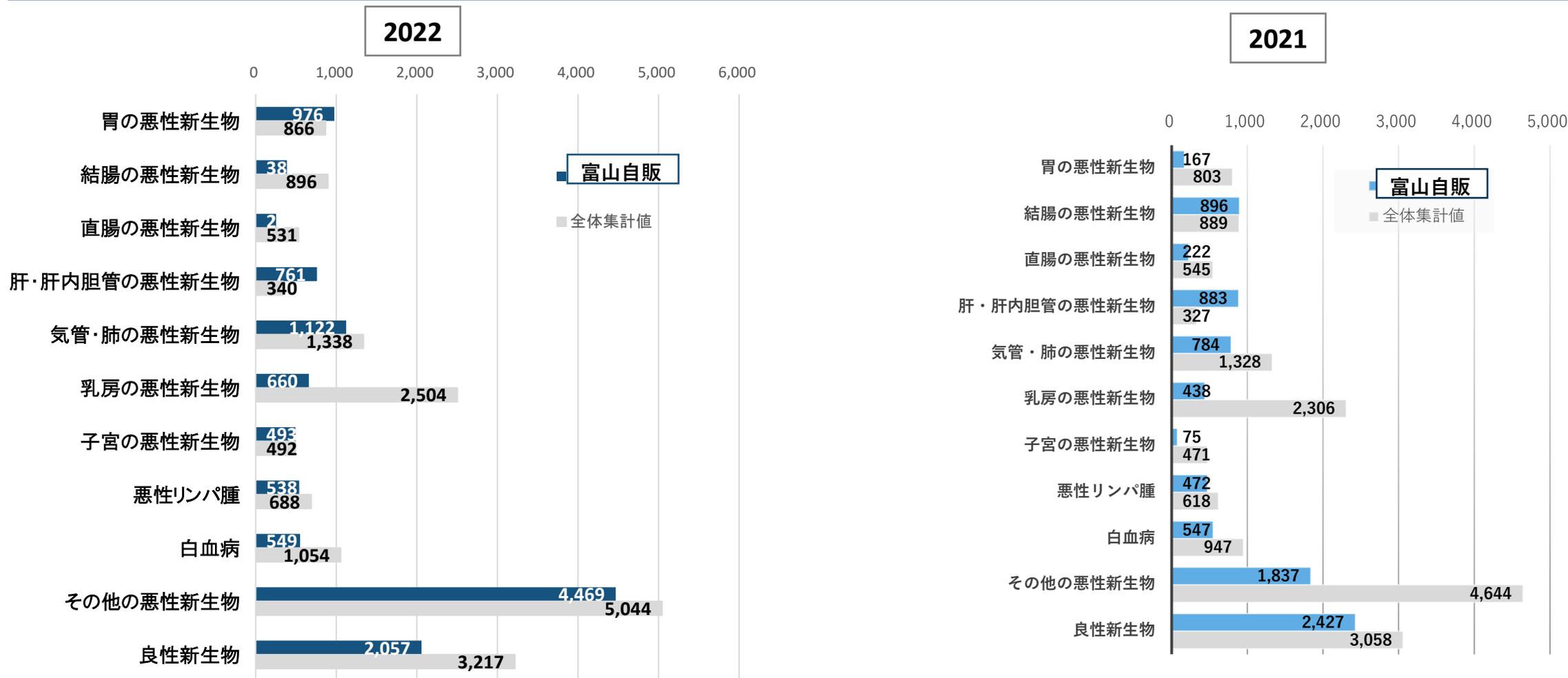


高血圧・高脂血症・糖尿病は当健保の被保険者の平均年齢が上がってきている中、受診者数は増えてきている。医療費は糖尿病でSGLT2阻害剤などの新薬が保険収載されたことで大幅に増えてきている。また、人工透析者数が5人となり、医療費が高脂血症を超えて高くなってきている。5人で526人分の高脂血症の医療費より上回り、高額な医療費であることは明白である。

※高血圧・高脂血症は薬価が下がってきているため微減の可能性

# ②-9 悪性新生物の一人あたり医療費

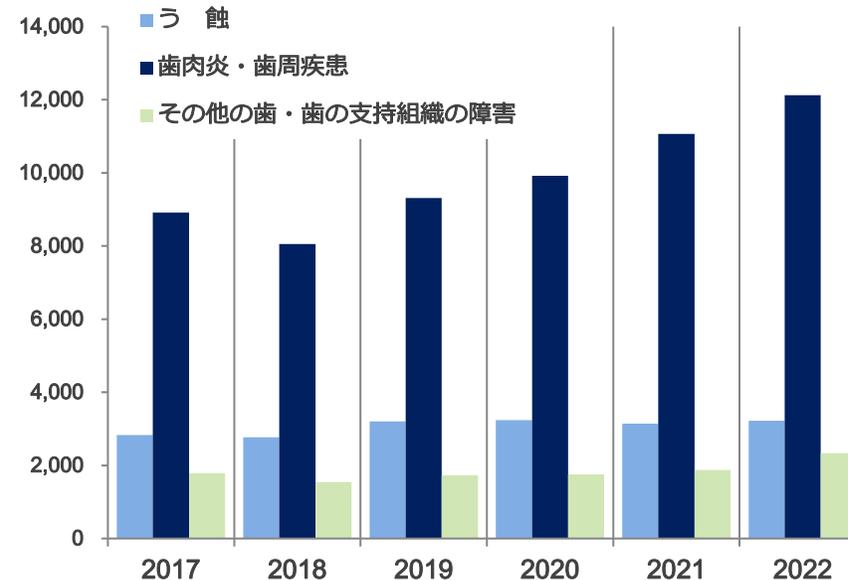
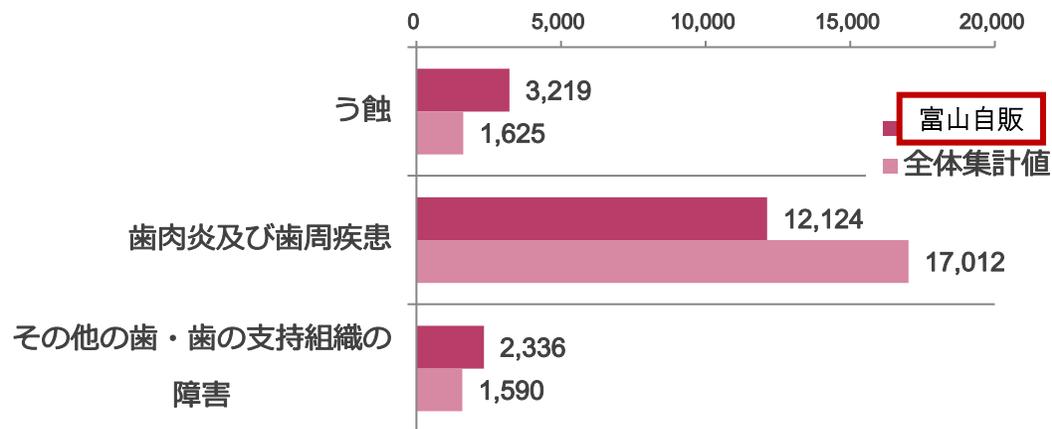
単位:円



当健保の悪性新生物＝癌で最も医療費が多いのが その他の癌(悪性黒色腫・舌癌・食道癌・前立腺癌・卵巣癌等)、2番目は結腸癌、3番目に肝臓・胆管癌になっている。乳癌や子宮癌は全組合より少なく移行している。毎年の生活習慣病健診での早期発見早期治療の考えが浸透している結果が、今後も健診には力を入れていきたい。

## ②-10 歯科医療費の一人当たり医療費比較（全体・経年）

単位：円



歯科医療費は全組合と比べると、う蝕が圧倒的に高い。歯肉炎や歯周病は低いがう蝕の予防が大切かと思われる。

また、年々歯肉炎の医療費が上がってきているので、歯科疾患対策も必要だと考えられる。

## ②-11 不妊治療の動向(R4年度から保険適用)

		件数	点数	総医療費(円)	人数(人)
本人	入院	0			
	外来	86	297,018	2,970,180	23
家族	入院	0			
	外来	61	456,648	4,566,480	11
計		147	753,666	7,536,660	34



今年度から少子化対策の一つとして不妊治療が保険適応になった。今年度は34人で総医療費750万円となり、その分医療費が増加しているのは必然である。今後も注視していく必要がある。

②富山自販健保の医療費の動向

②-11 富山自販健保医療費・件数トップ20

※本人・家族計

医療費上位20

	疾病名	人数	医療費総額
1	COVID-19の疑い	1,309	36,203,160
2	COVID-19	944	20,671,600
3	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	512	19,743,780
4	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	162	14,923,940
5	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	1,375	14,194,080
6	出生時仮死	4	11,104,590
7	慢性腎不全	31	10,411,970
8	急性気管支炎	1,052	9,991,800
9	リポ蛋白代謝障害及びその他の脂(質)血症	489	9,932,620
10	心不全	73	9,829,610
11	心房細動及び粗動	32	9,643,460
12	喘息	408	9,526,230
13	脳梗塞	33	9,288,810
14	詳細不明の糖尿病	165	9,250,380
15	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	1,456	7,870,440
16	乾せん<癬>	17	7,687,200
17	前立腺の悪性新生物	5	7,460,860
18	屈折及び調節障害	1,413	7,281,360
19	その他の表皮肥厚	600	7,199,190
20	アトピー性皮膚炎	332	6,861,980

受診件数上位20

	疾病名	人数	医療費総額
1	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	1,456	7,870,440
2	屈折及び調節障害	1,413	7,281,360
3	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	1,375	14,194,080
4	COVID-19の疑い	1,309	36,203,160
5	急性気管支炎	1,052	9,991,800
6	COVID-19	944	20,671,600
7	その他の皮膚炎	898	5,229,380
8	その他の表皮肥厚	600	7,199,190
9	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	512	19,743,780
10	リポ蛋白代謝障害及びその他の脂(質)血症	489	9,932,620
11	喘息	408	9,526,230
12	胃食道逆流症	344	5,312,560
13	アトピー性皮膚炎	332	6,861,980
14	詳細不明の糖尿病	165	9,250,380
15	インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>	162	14,923,940
16	心不全	73	9,829,610
17	伝音及び感音難聴	69	6,162,590
18	てんかん	55	5,783,140
19	統合失調症	39	6,083,240
20	脳梗塞	33	9,288,810

は生活習慣病または生活習慣病に伴う疾患



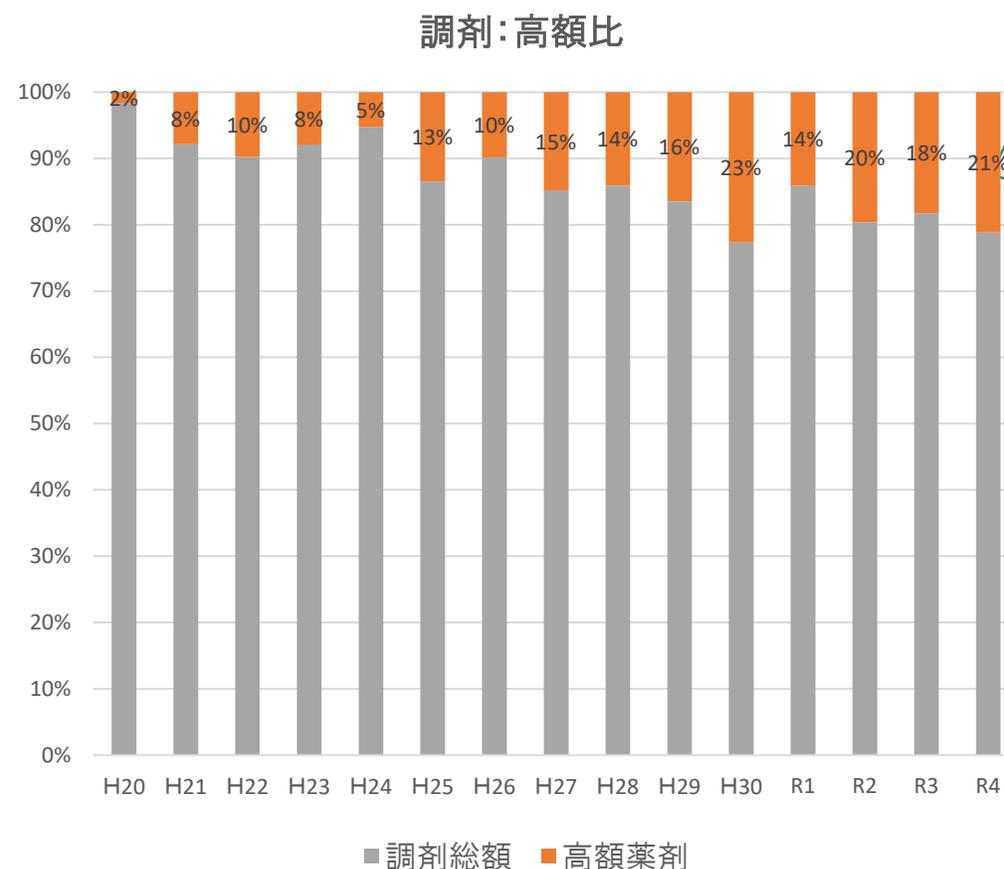
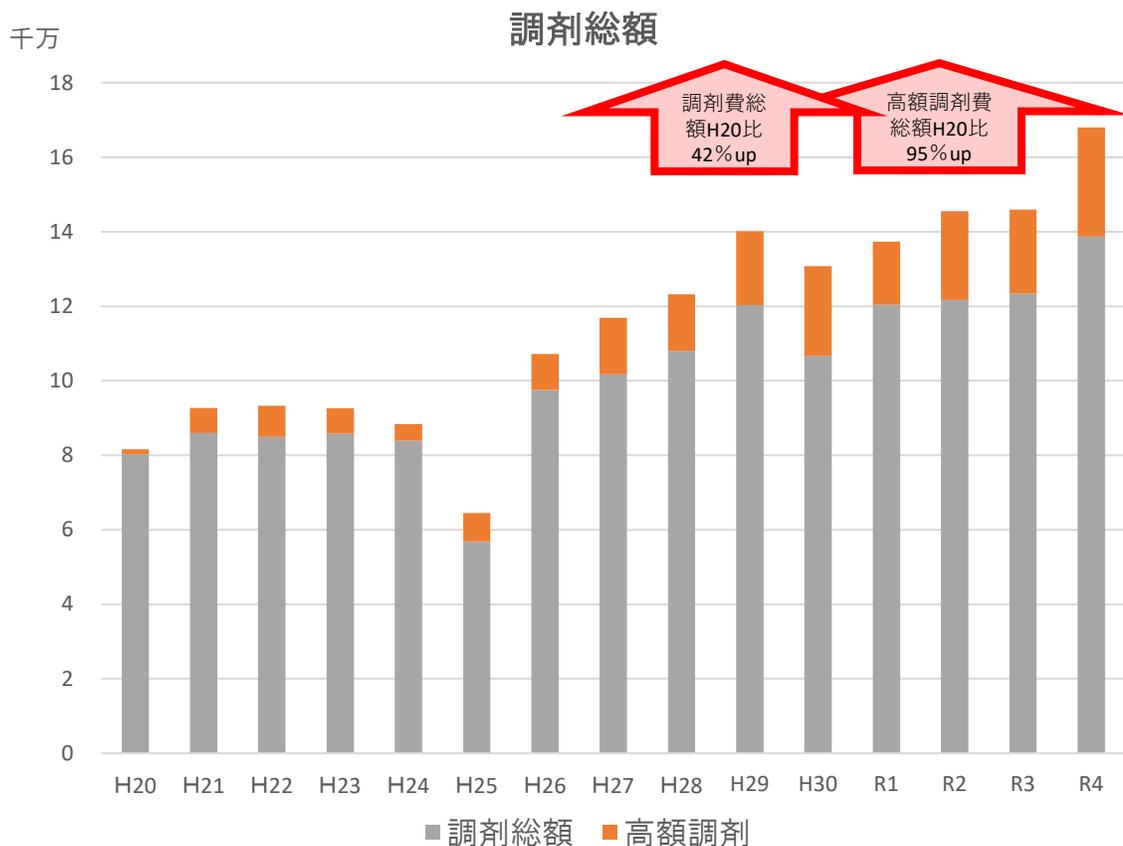
当健保で医療費・件数上位に3大疾病である高血圧症・糖尿病・高脂血症があり、予防できる疾病であることから当健保としても生活習慣病対策に注力していきたい。また、R4年度はコロナ感染症の医療費が上位1位・2位を占めて多かったことがわかる。

③高額調剤（総額10万円/1件辺り）

③富山自販健保の高額調剤の状況

③ 当健保の調剤レセプトでの高額調剤の比率

※高額調剤＝総額10万円以上/1件



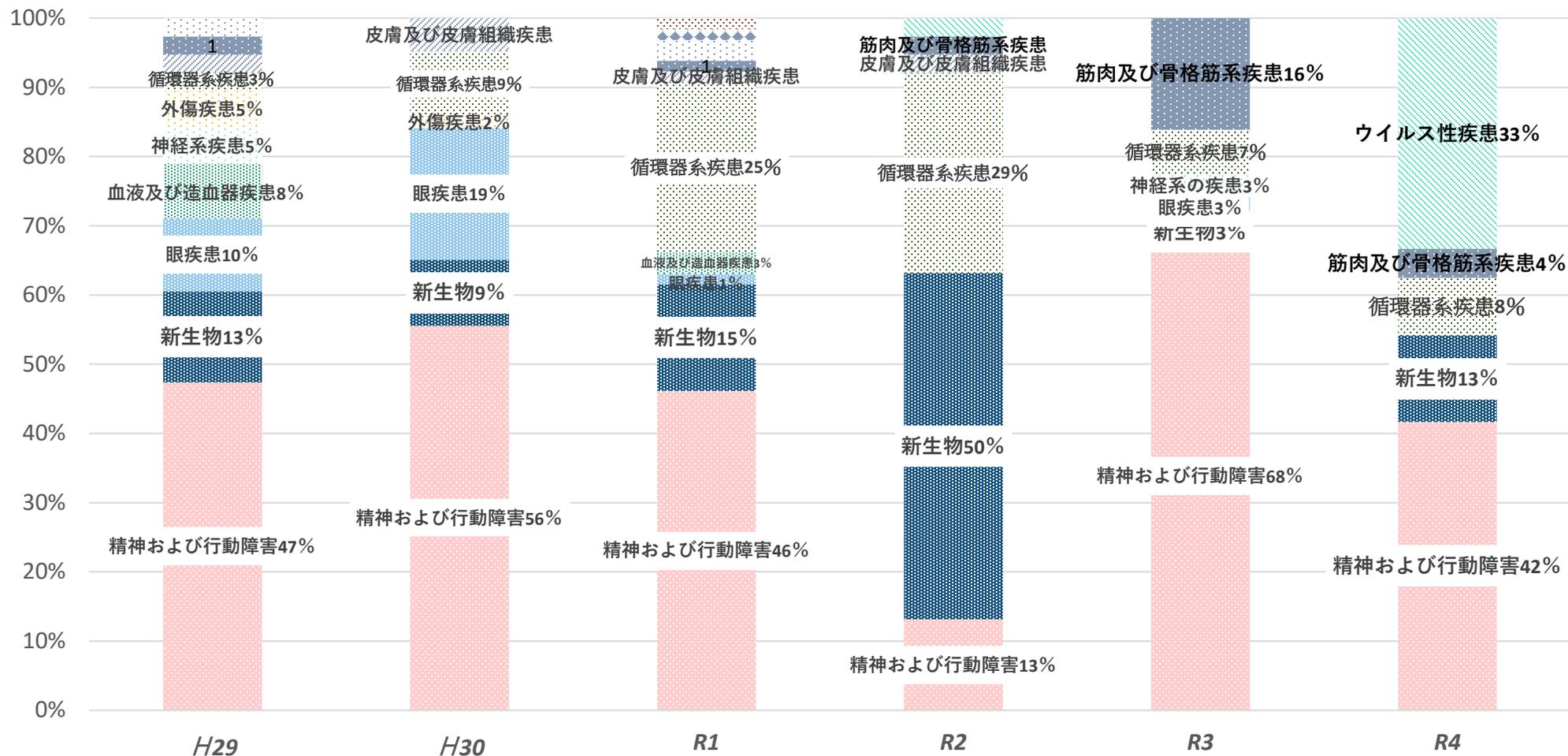
22人分のR4年度の調剤費で21%を占める



調剤の請求も年々増加傾向の中で、**外来での抗がん剤治療や皮膚疾患剤・骨格筋系等の影響**が伺われる。薬剤の高額化と外来治療の普及により、調剤の高額化が進んでいる。**今年度の22人の年間の薬剤費が全体の21%**にもなるのは驚愕の数字である。

## ④傷病手当金支給状況

## ④富山自販健保の傷病手当金 傷病手当金支給状況



例年傷病手当金支給件数から、精神疾患が前年度よりは下がっているものの4割程度を占め、次にコロナ感染症での傷病手当金が今年度は多かった。

## ⑤保健事業

①生活習慣病予防健診 ②特定健診・特定保健指導

# ①生活習慣病予防健診

⑤-①-1 生活習慣病予防健診対象者数と受検者数推移

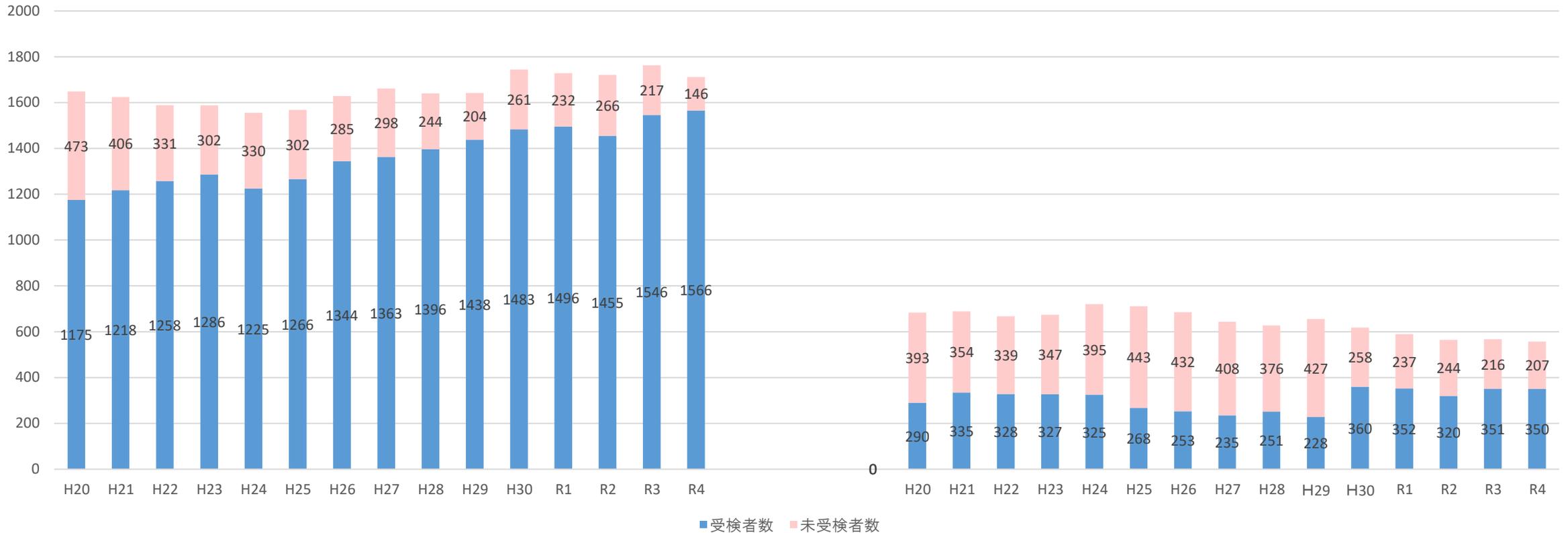
単位：%

R4年度健診受検者数：  
1,916人  
(35歳以上)

本人

家族

本人家族受診者数推移



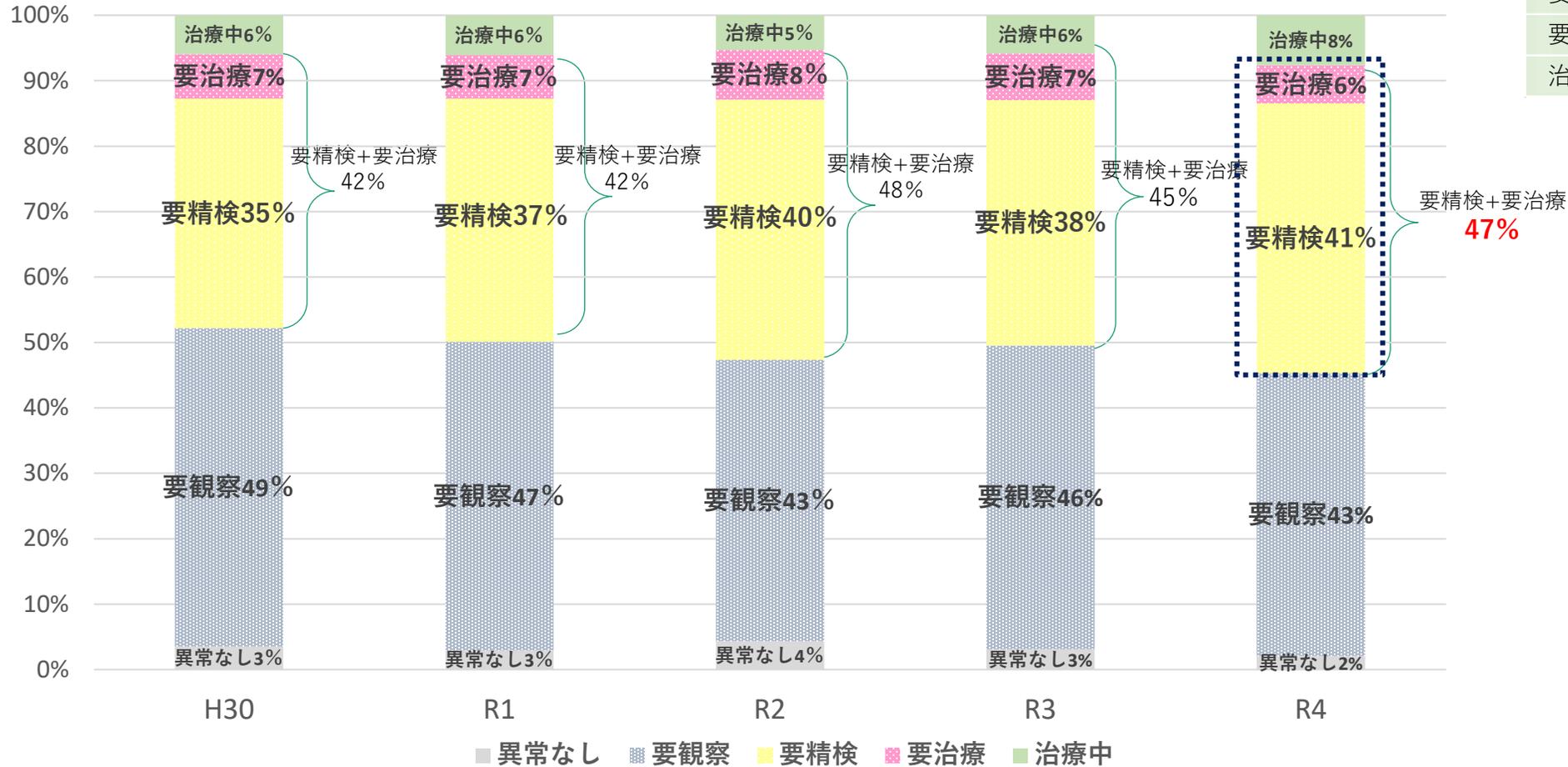
健診受診率は、**本人91%** **家族63%**の受診率となり、受診率は申し分ない程度まで上がっている。  
家族の受診率も上がってきているので、未申込者への案内の効果も感じられる。今後も受診率の向上に取り組みたい。

⑤富山自販健保の保健事業

⑤-①-2 生活習慣病予防健診結果判定(本人・家族)

健診結果

(人)	受検者数	本人	家族
合計	1,921	1,607	314
異常なし	40	34	6
要観察	830	711	119
要精検	792	652	140
要治療	112	91	21
治療中	147	119	28



※データとしてある  
人数で抽出 (喪失者除く)



健診受診者1,921人中 異常なし40人(2%)、要観察830人(43%)、**要精密792人(41%)**、**要治療112人(6%)**、**治療中147人(8%)**となっており、受診勧奨者数は被保険者の高齢化も要因なのか、**全体の47%**と増加した。また**治療中の人数が2%増**となった。

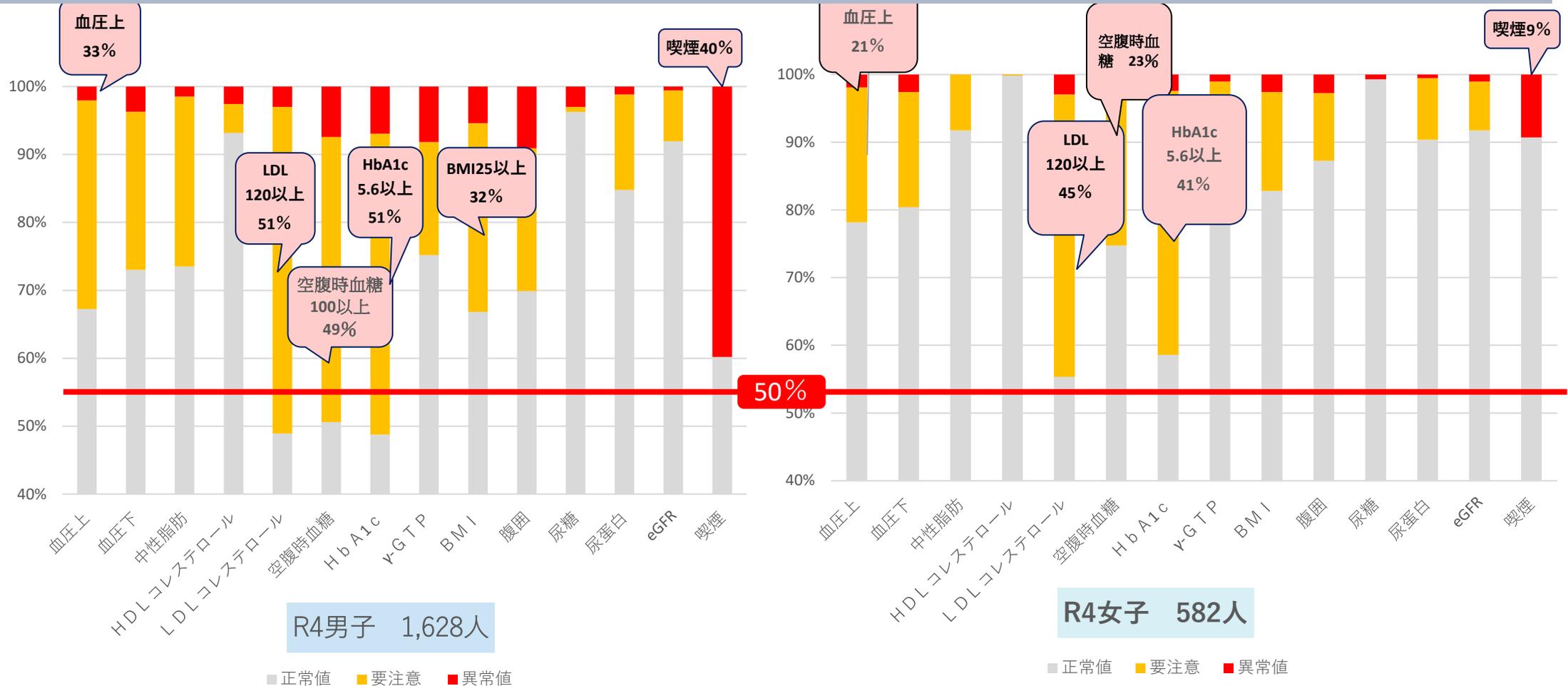
(人)



生活習慣病で受診勧奨者のうち全く未受診の方は、**要精密792人中64人、要治療112人中11人**であり、該当者には2023年10月に受診勧奨の案内を自宅に送付している。

⑤富山自販健保の保健事業

⑤-①-4 検査値別受診勧奨値以上の割合（男性・女性別）



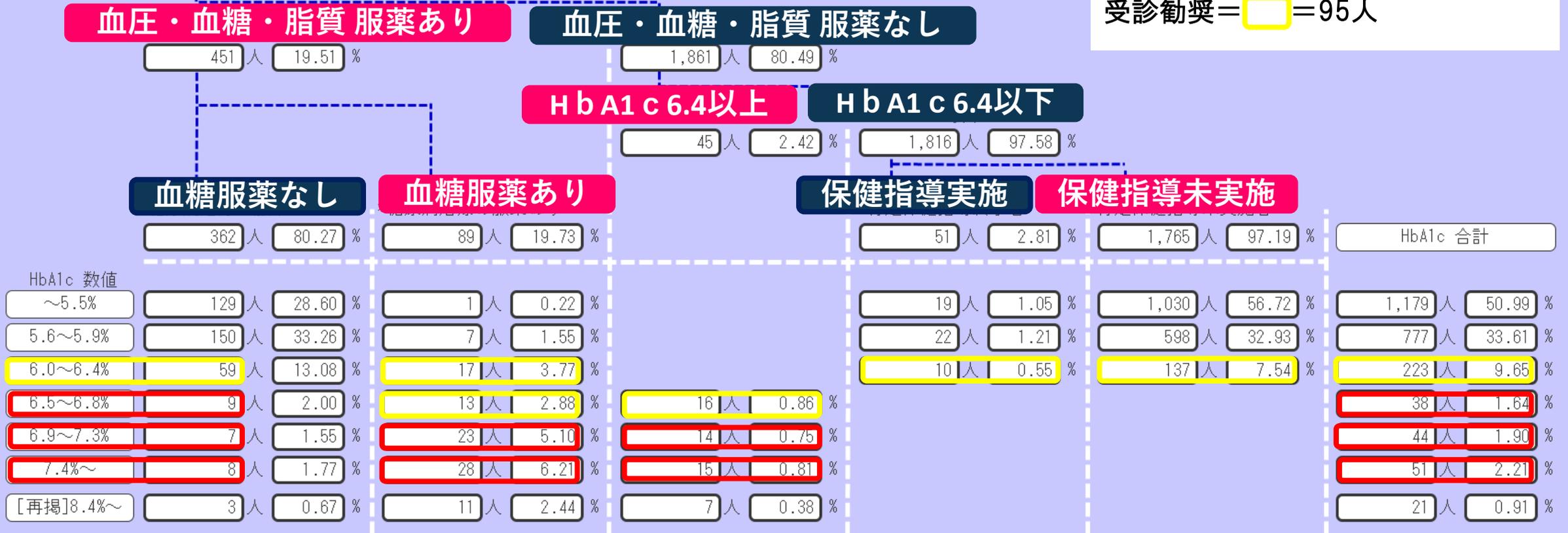
腹囲で見ると女性は該当が10%程度しかいないが、検査値だけで見ると**男性、女性関係なくLDLコレステロール、空腹時血糖、HbA1cの値が受診勧奨値、要受診値併せて50%近くになる**。男性・女性共にコレステロール・血糖値への勧奨は喫緊の課題である。男性は喫煙率が40%と高いので喫煙対策も重要である。

⑤富山自販健保の保健事業  
⑤-①-5 糖尿病リスクフローチャート

糖尿病リスクフローチャート

HbA1c実施者数 2,312人 実施率 100.00%

要注意 = □ = 239人  
受診勧奨 = □ = 95人



糖尿病リスクフローチャートからは**血圧・血糖・脂質服薬あり**はR3:19.40→R4:19.51% 服薬なし80.49%→80.60%と2割程度が何らかの疾患で服薬がある。しかし、3疾患服薬がなくてもR3:1.19%→R4:1.56%の人が受診勧奨値である。**血糖服薬あり**でも9.86%→11.31%、1割程度の人は**血糖コントロール不良**が認められる。受診勧奨値は全体で95人5.75%であるが、要注意も

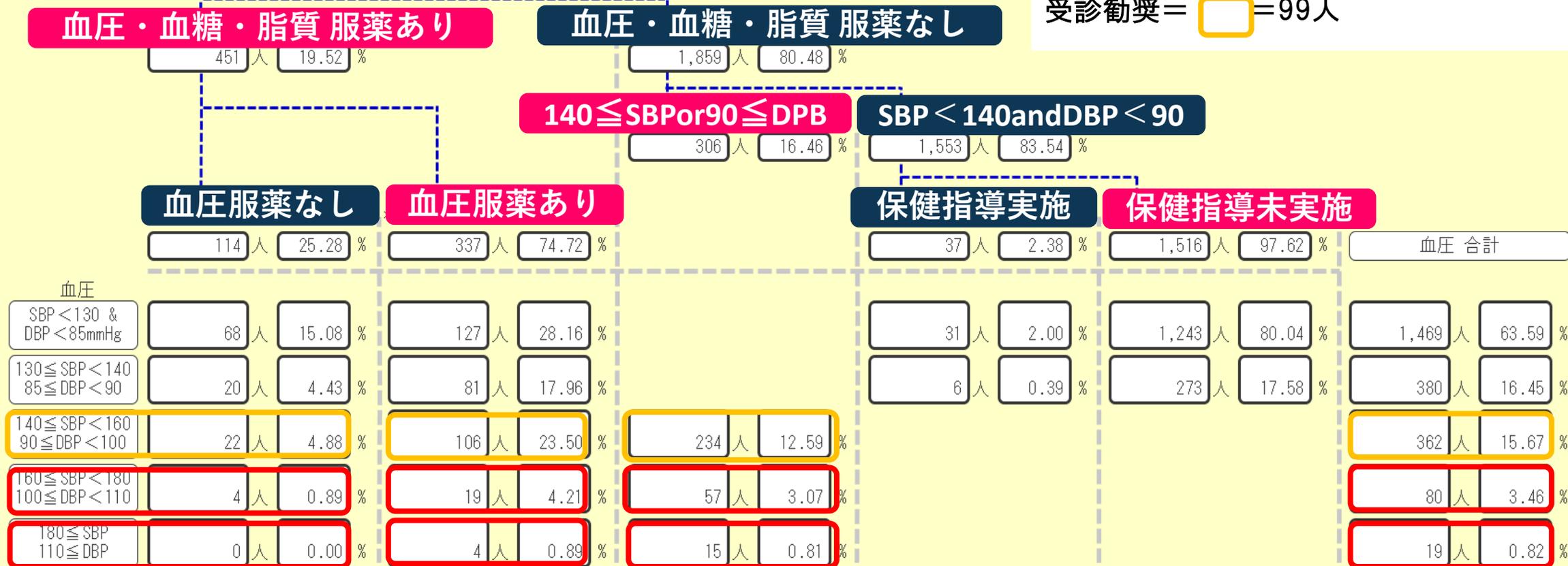
⑤富山自販健保の保健事業

⑤-①-6 脳卒中/心筋梗塞リスクフローチャート

脳卒中/心筋梗塞リスクフローチャート

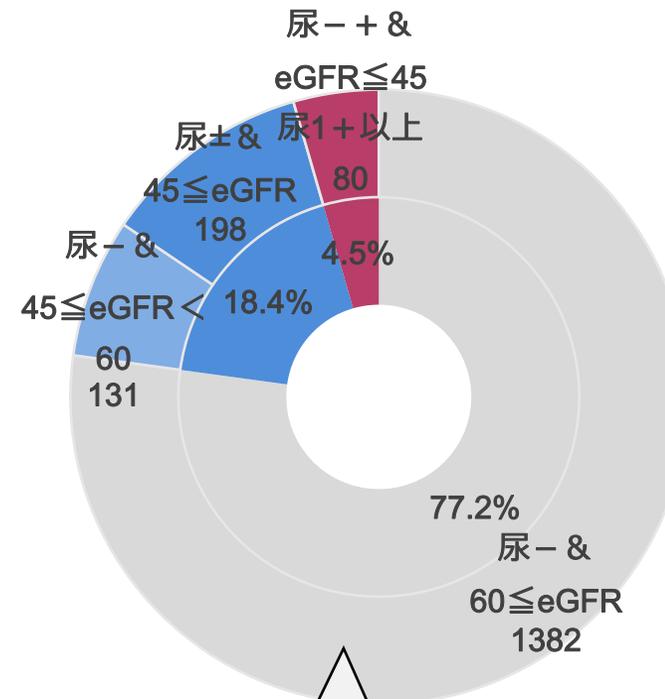
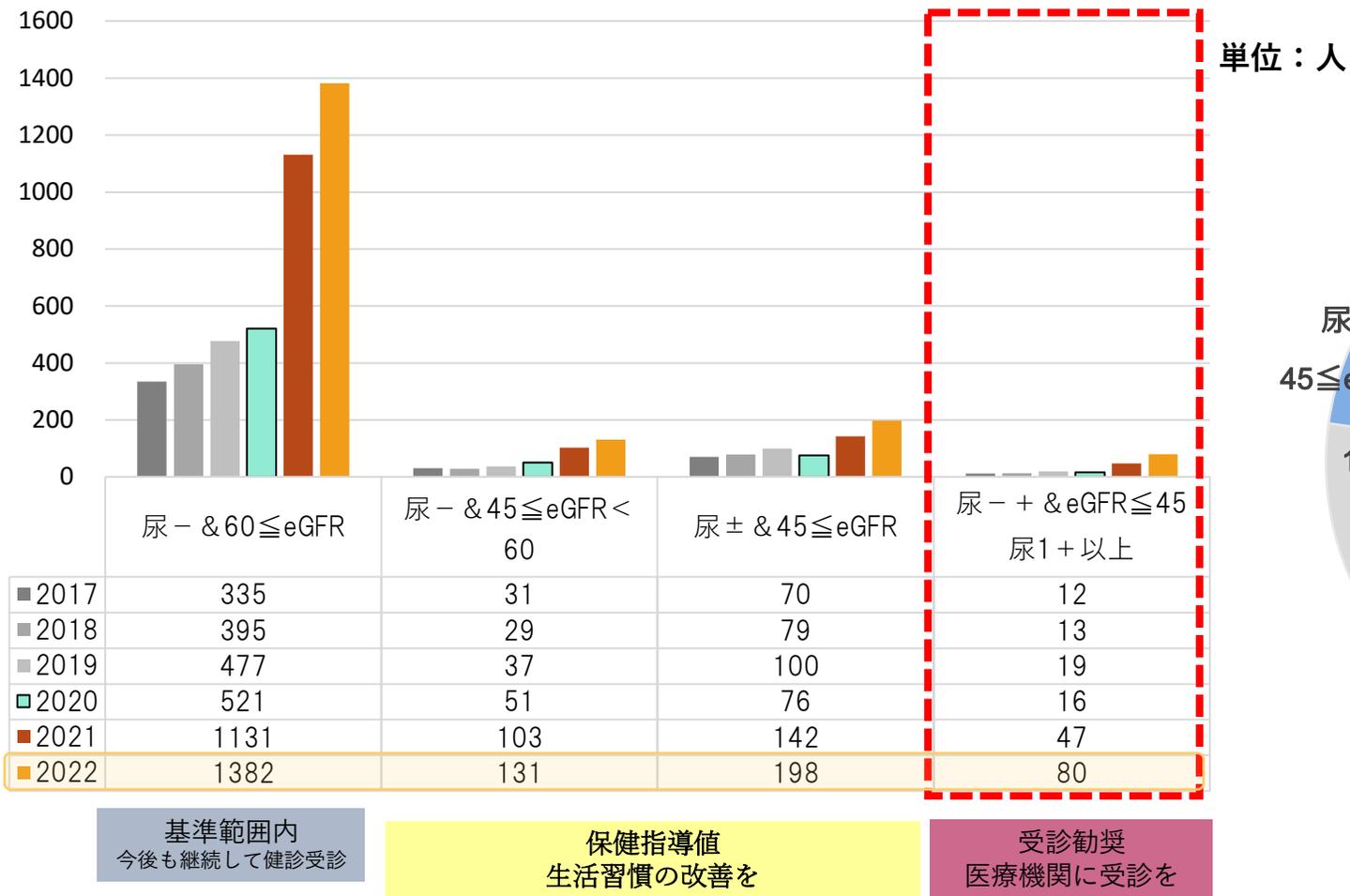
血压測定実施者数 2,310人 実施率 99.91%

要注意 =   = 362人  
 受診勧奨 =   = 99人



R3年度の脳卒中・心筋梗塞リスクフローチャートからは**血压・血糖・脂質服薬ありは19.40%** 服薬なし80.60%と**2割程度が何らかの疾患で服薬がある。**しかし、**3疾患服薬なしの方でも 3.9% が受診の必要性を認められる。**  
**血压服薬ありでも6.57%の人は血压コントロール不良が認められる。**

⑤-①-7 慢性腎臓病リスクフローチャート(尿蛋白及び血清クレアチニン値)(R4)



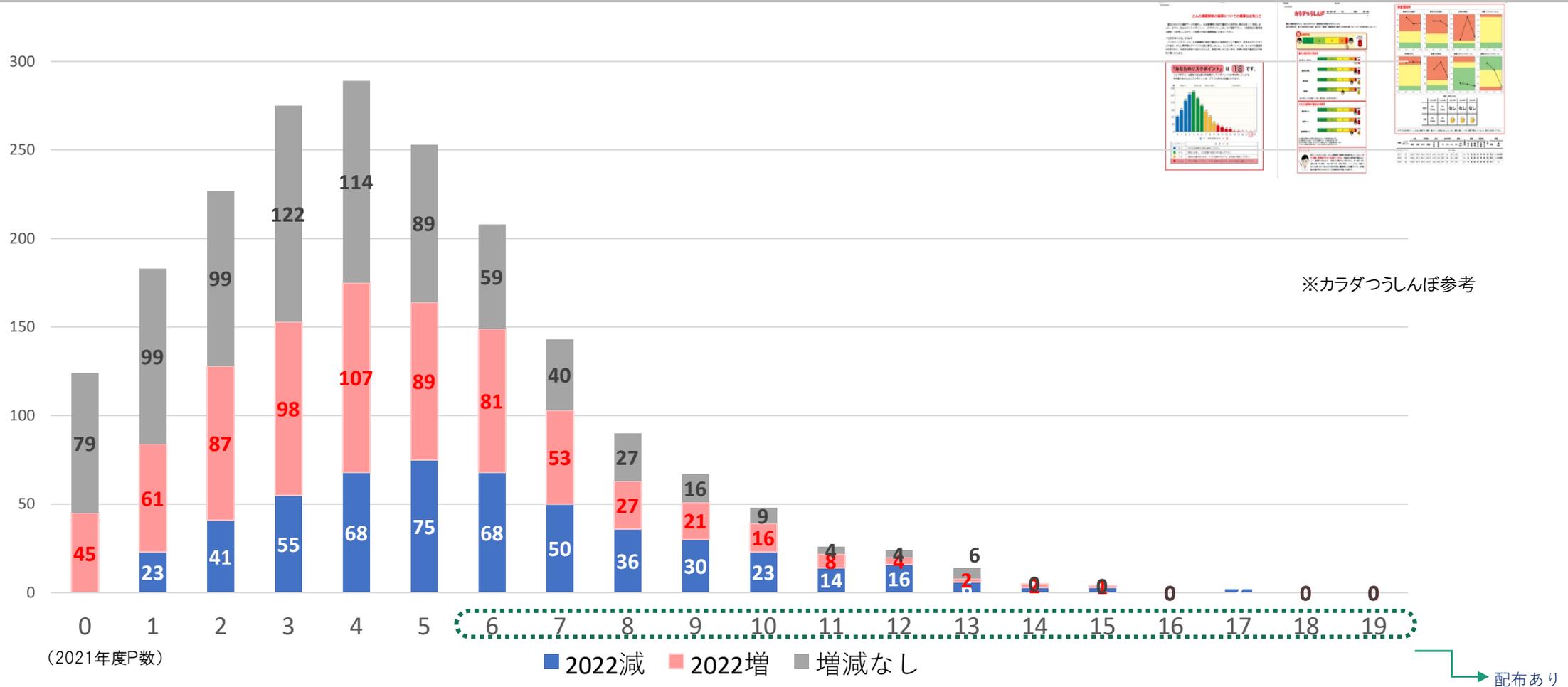
将来、透析が必要になる  
**可能性がある人80人(4.5%)**  
 80 × 500万円(年間)  
 = 将来4億円の年間医療費  
 が掛かる可能性がある

eGFR値に着目していくことが、慢性腎不全＝人工透析対策にも繋がることから重視してかなければならない。**R3年度3人→R5年度4人に増加しているため**対策が急務である。

※数値がR3年度から急激に増加しているのは、R3年度から検査値にクレアチニン値を入れてもらった為(eGFR値の計算に必要な検査値) R5年度からは8割程度入る予定



⑤富山自販健保の保健事業  
⑤-①-8 重症化予防対策 『カラダつうしんぼ』での分析



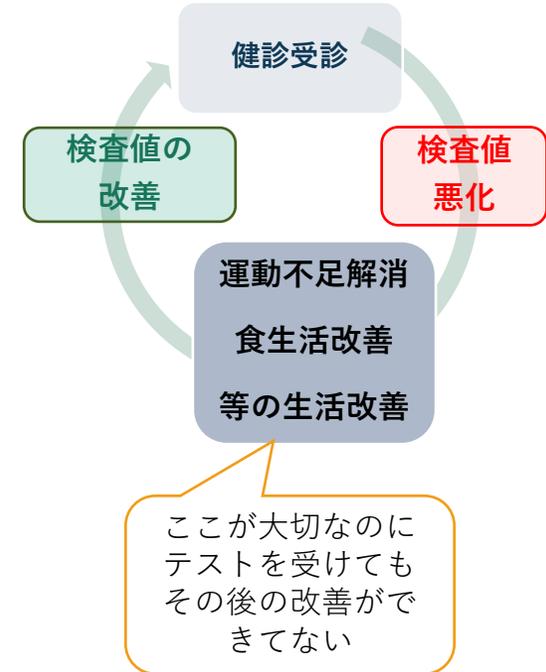
2017年度より重症化予防対策として、健保連富山連合会との共同事業により『カラダつうしんぼ』の配布を行っている。  
 現在リスクP6以上の方へのリスクアプローチとなっており、**高いリスクの人ほどが減少率が高いことから、配布での一定の効果は見受けられる。**  
 しかし、リスクの低い方の増も多いことから、全員に配布し健康へのポピュレーションアプローチも重要と思われる。

⑤富山自販健保の保健事業  
⑤-①-9 リスク人数

生活習慣病に特化した検査値からのアプローチ

※検査受診者数 R3:2,196人 → R4:2,310人分のデータ

<p>血糖値 正常値 R3 1,874人 → R4: 1,956人</p>	<p>要注意レベル R3: 231人 → R4: 239人</p>	<p>受診勧奨レベル R3: 91人 → R4: 95人</p>
<p>血圧 正常値 R3 1,791人 → R4: 1,849人</p>	<p>要注意レベル R3: 306人 → R4: 362人</p>	<p>受診勧奨レベル R3: 99人 → R4: 99人</p>
<p>腎臓(eGFR値 &amp; 尿蛋白)※1 正常値 R3 1,131人 → R4: 1,382人</p>	<p>要注意レベル R3: 245人 → R4: 329人</p>	<p>受診勧奨レベル R3: 47人 → R4: 80人</p>



※1 数値がR3年度から急激に増加しているのは、R3年度から検査値にクレアチニン値を入れてもらった為(eGFR値の計算に必要な検査値) R5年度からは8~9割程度入る予定

『健診からのアプローチ』と『カラダつうしんぼからのアプローチ』の2方向から、疾患・糖尿病の重症化アプローチを行っているが、検査値が悪くなる前の予防が大切だと思われるので、健康の大切さを考えてもらう『きっかけづくり』や仕掛けを健康保険組合として考えていきたい。

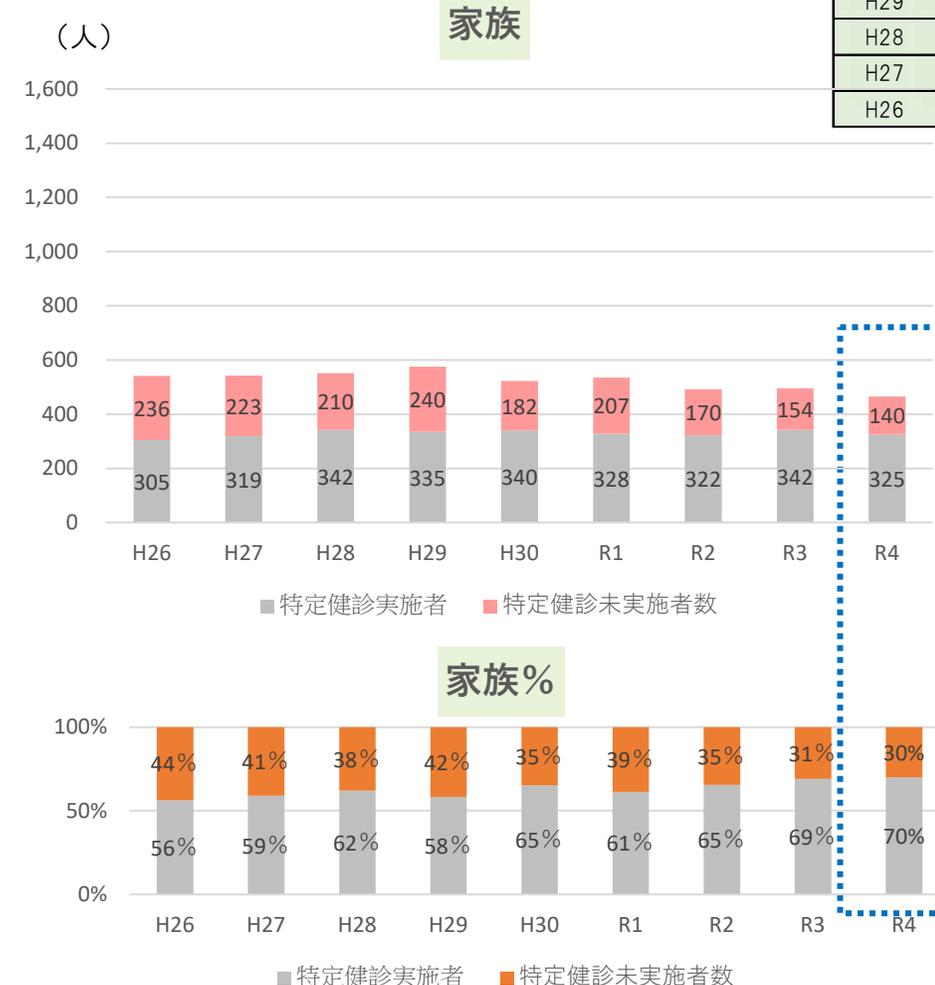
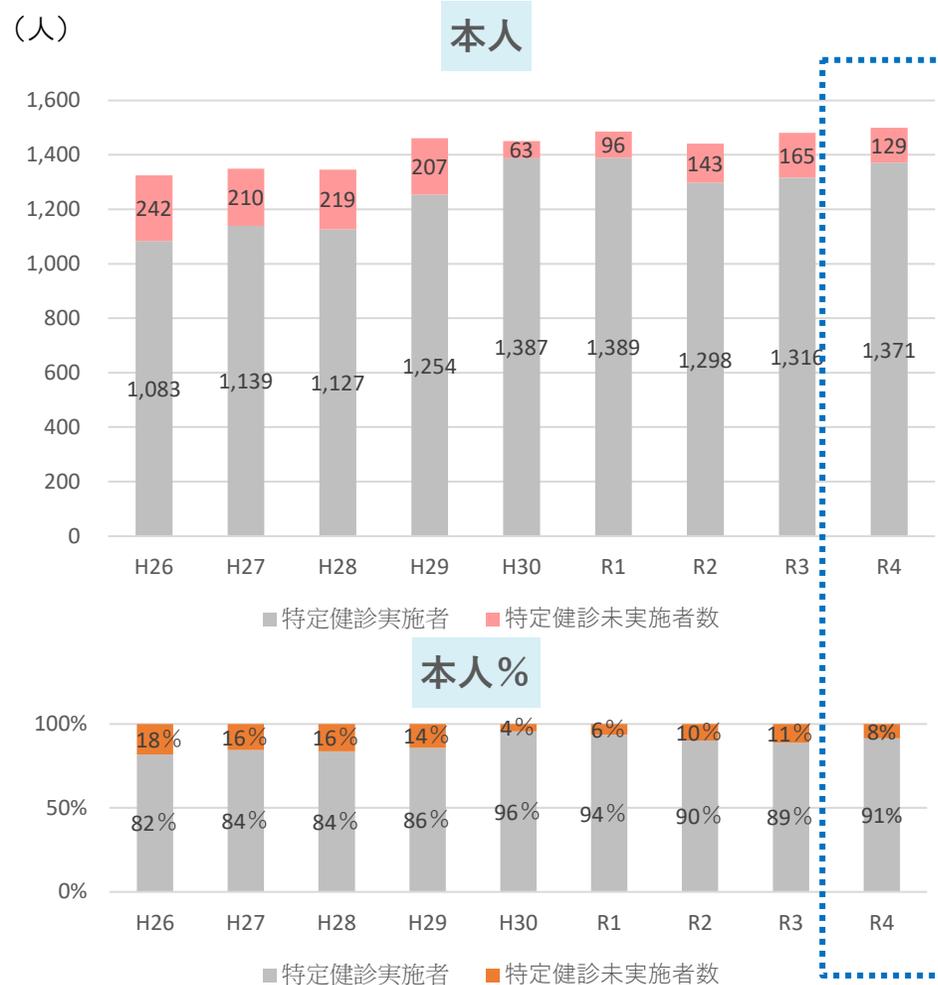
## ②R4特定健診・保健指導

⑤富山自販健保の保健事業

⑤-②-1 特定健診受診率(R4年度 ※事業報告より)

単位：人

年度	本人+家族実施率
R4	86.3%
R3	83.8%
R2	83.8%
R1	85.0%
H30	87.6%
H29	78.0%
H28	77.4%
H27	77.1%
H26	74.4%



特定健診の受診率は、本人1500人中1,371人受診(91%)、家族465人中325人受診(70%)で、実施率は微増であったが、今後も家族の実施率向上に力を入れたい。

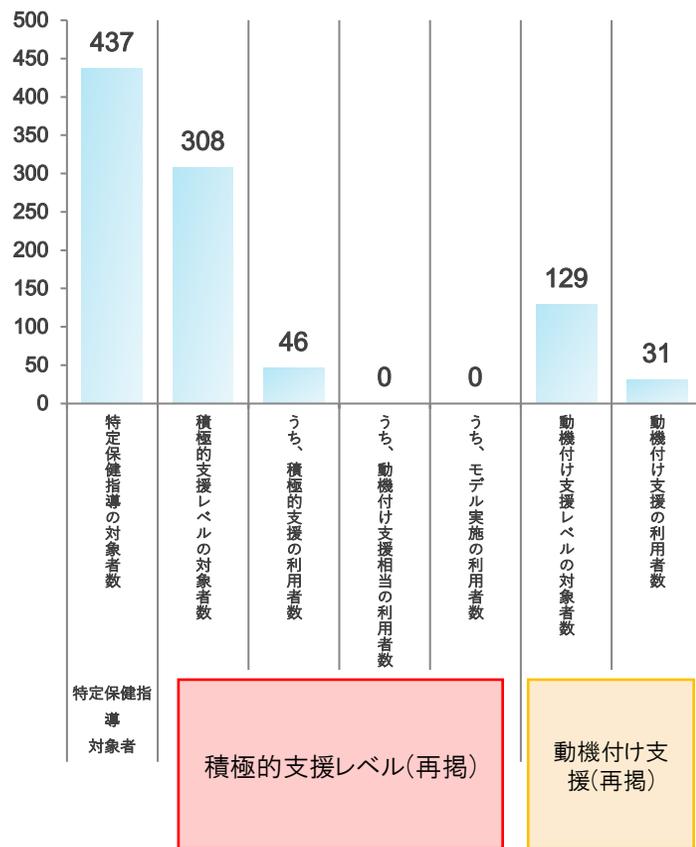
⑤富山自販健保の保健事業

⑤-②-2 特定健診積極的支援レベル別実施者数及び利用者数(R 3年度)

単位：人

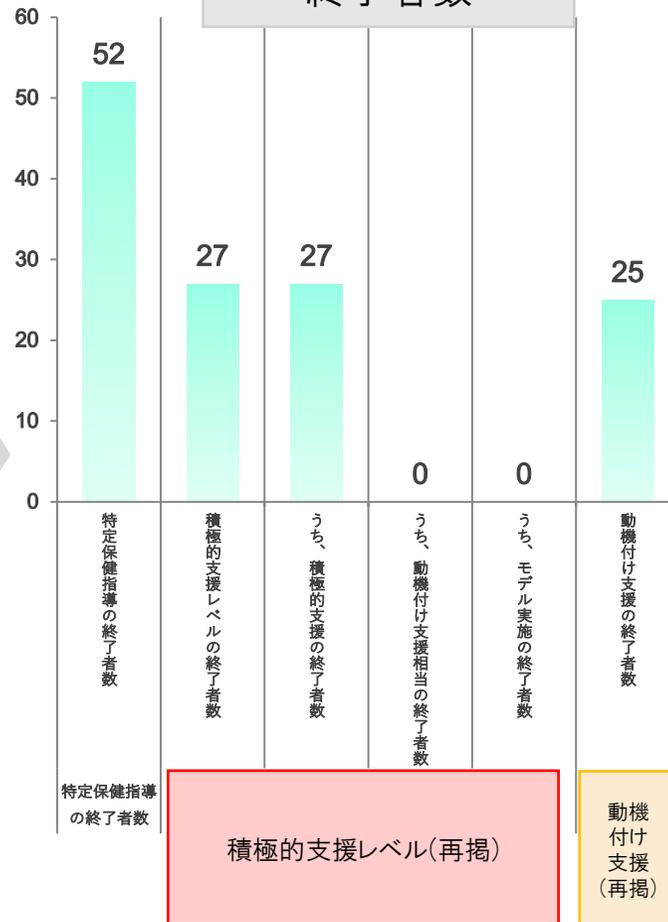
(人)

実施者数



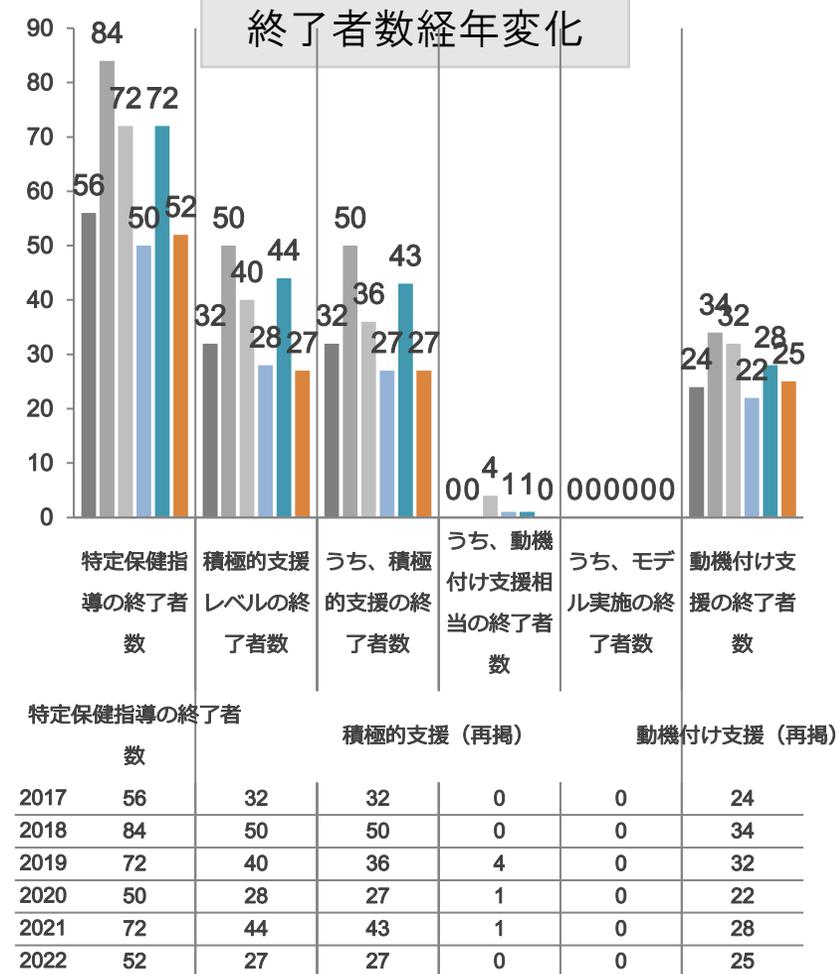
(人)

終了者数



(人)

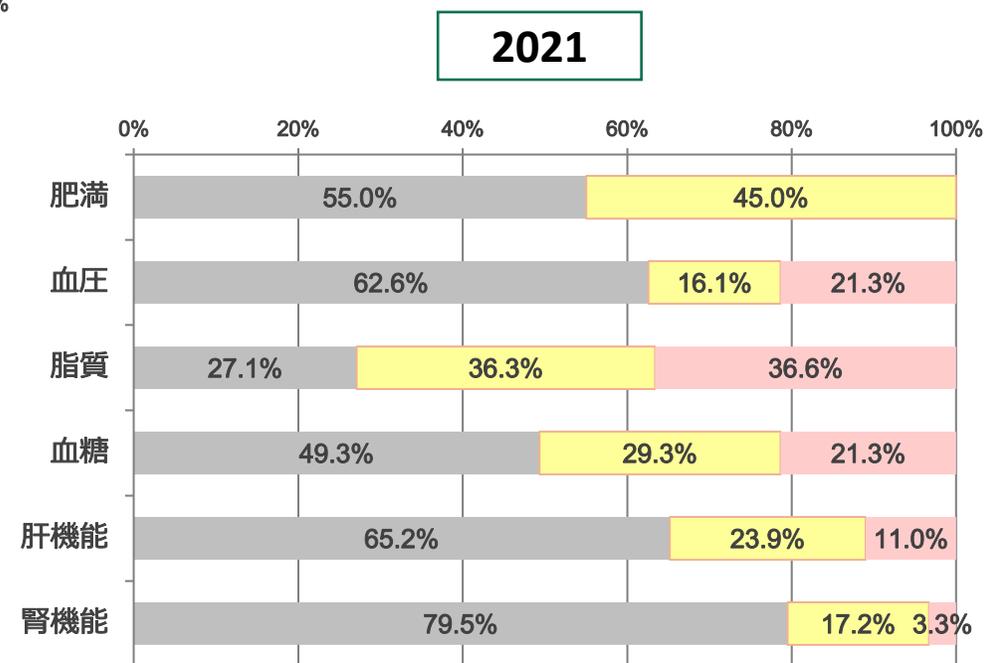
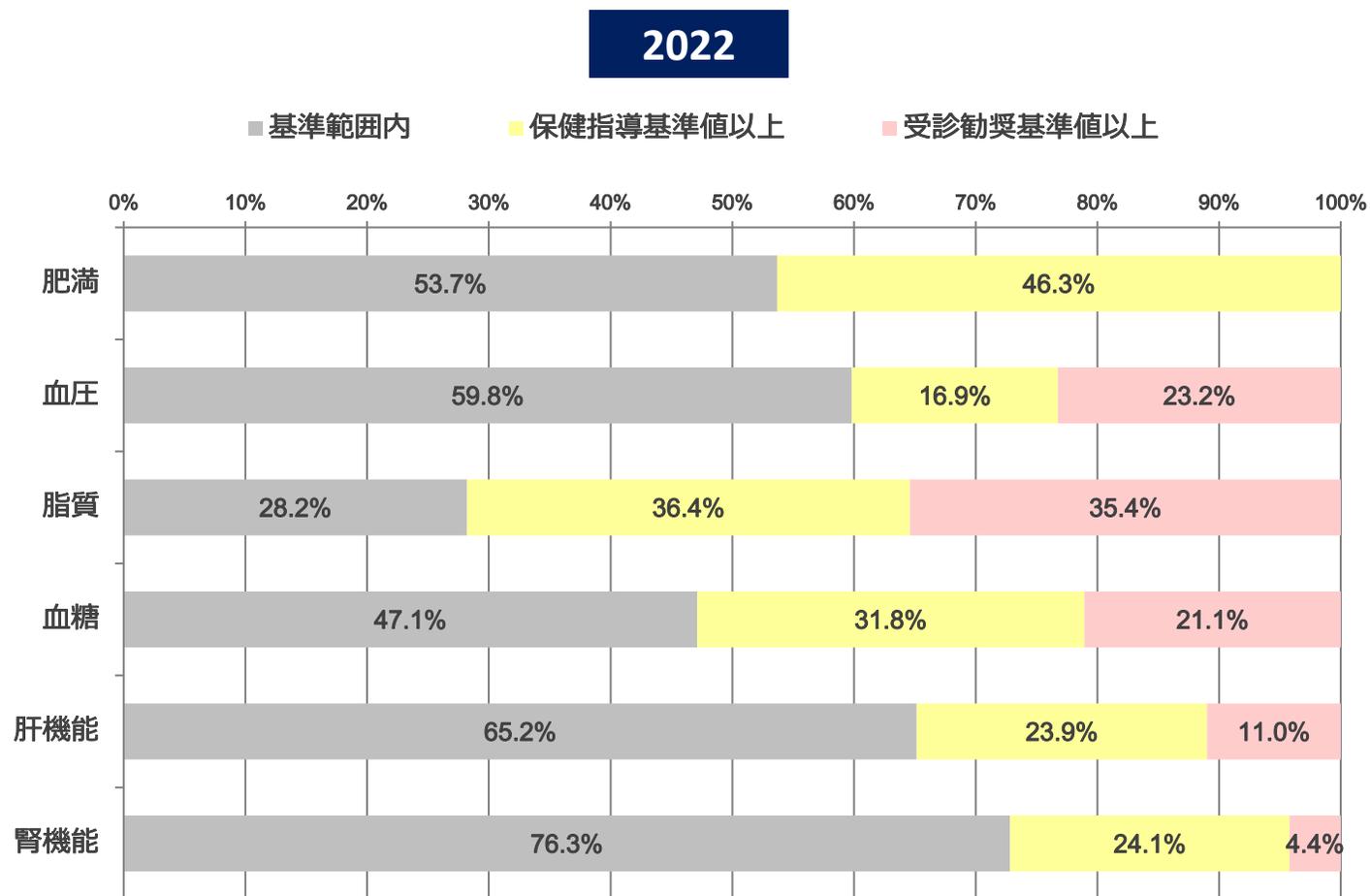
終了者数経年変化



保健指導対象者の約1割程度の方が保健指導を最後まで受けていただいている。  
生活改善から疾病予防へと繋げていく大事な事業であると考えており、今後、実施方法なども工夫していきたい。

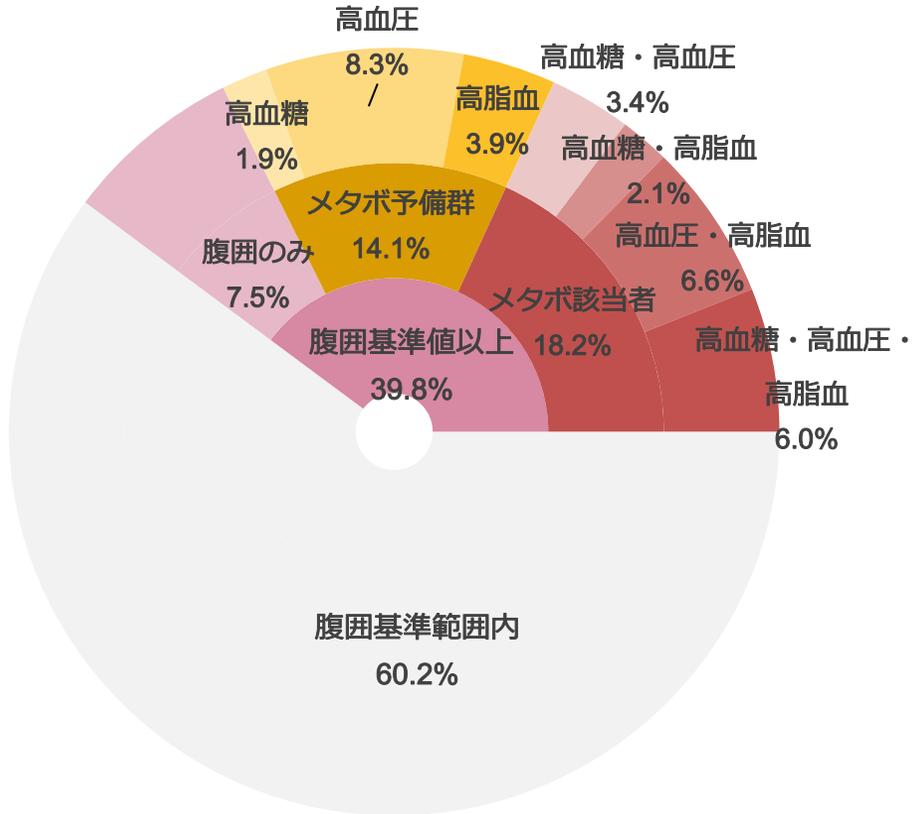
⑤富山自販健保の保健事業  
⑤-②-3 検査値判定区分別割合( R 4 年度)

単位：%

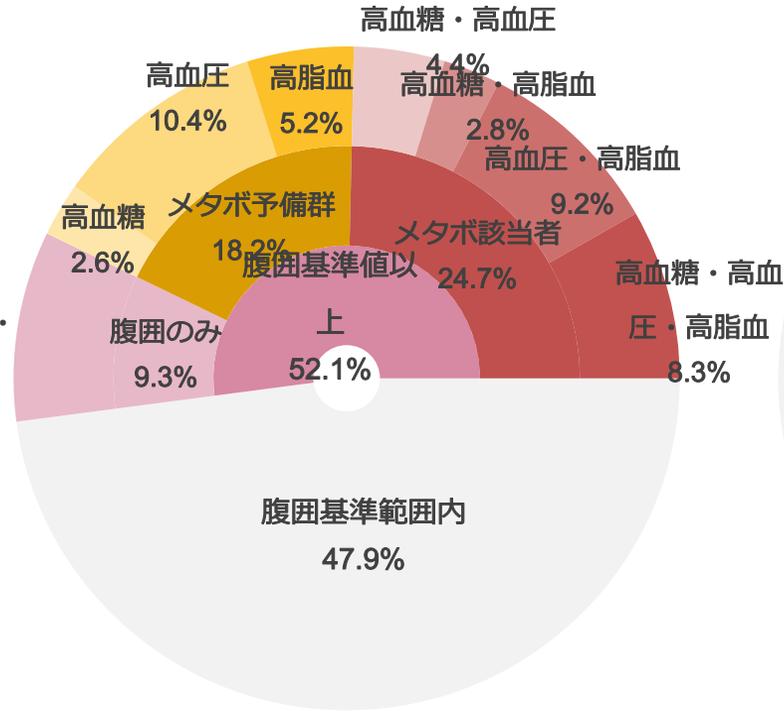


当組合は、**脂質異常が7割、血糖値も5割強**と他の疾患に比べかなり多いので、脂質・血糖値を改善するための運動習慣を日常に取り入れるための保健事業に力を入れたい。また、腎機能の悪い方も3割程度であり、受診勧奨や予防対策も推し進めたい。

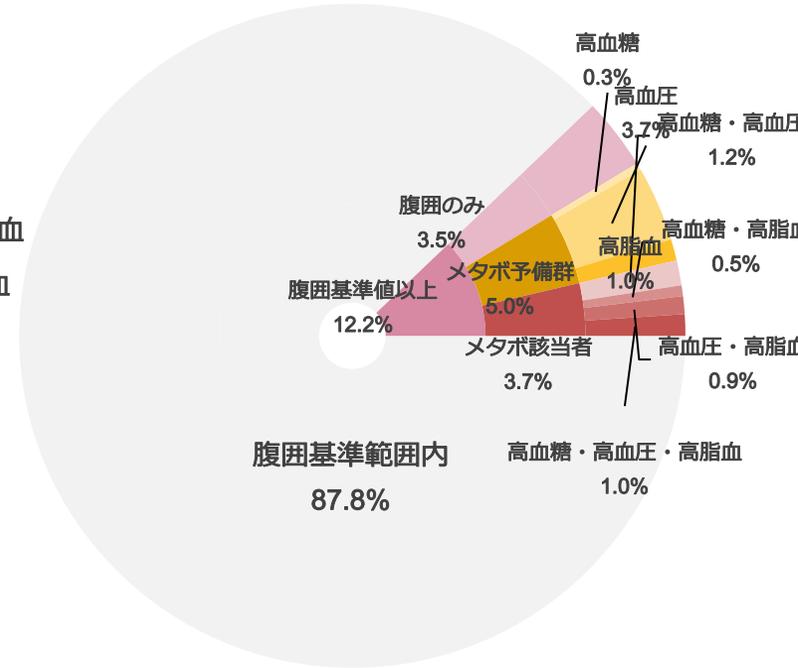
全体



男性

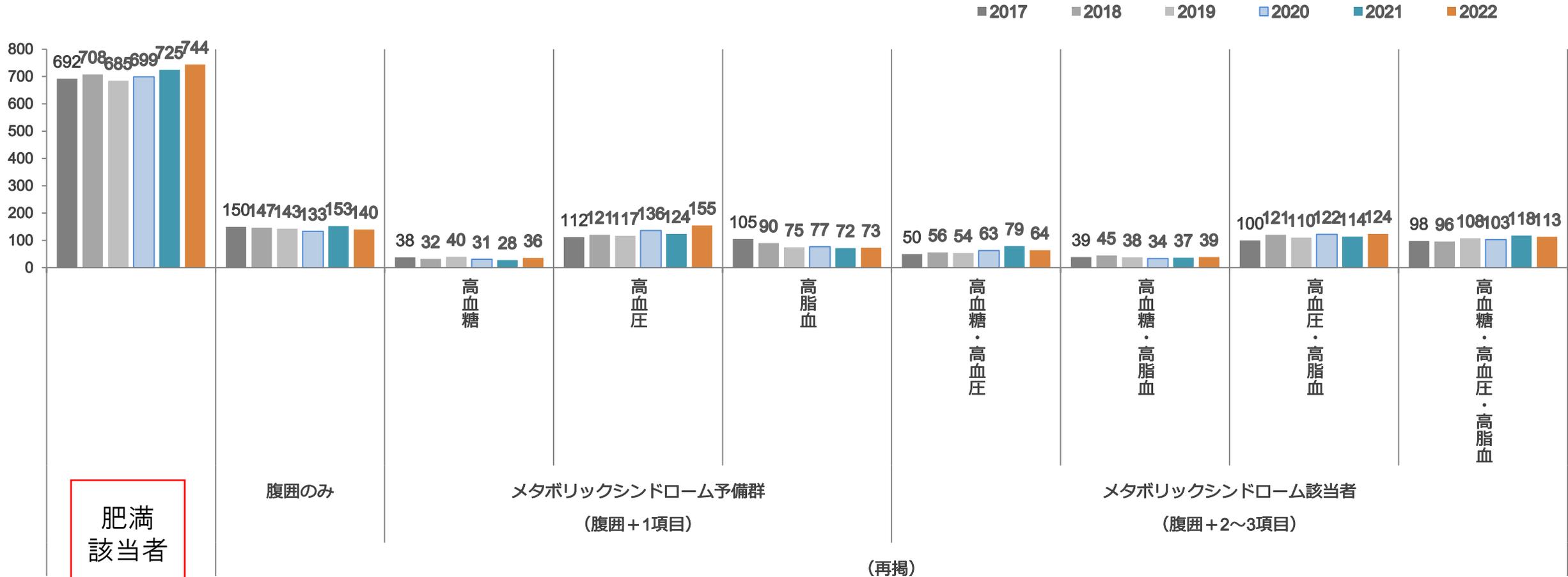


女性



メタボリックシンドローム判定は、腹囲プラス高血糖・高血圧・高脂質のうち2疾患または喫煙で該当する。当健保は**女性の腹囲基準値以上の方が15.8%→12.2%に下がったが、男性は半数以上の51.7%→52.1%に増加しており、男性が全体の平均を押し上げている**傾向にある。メタボ対策のターゲットは男性であることも分かる。

⑤-②-5メタボ判定要因該当割合(H29～R4年度)

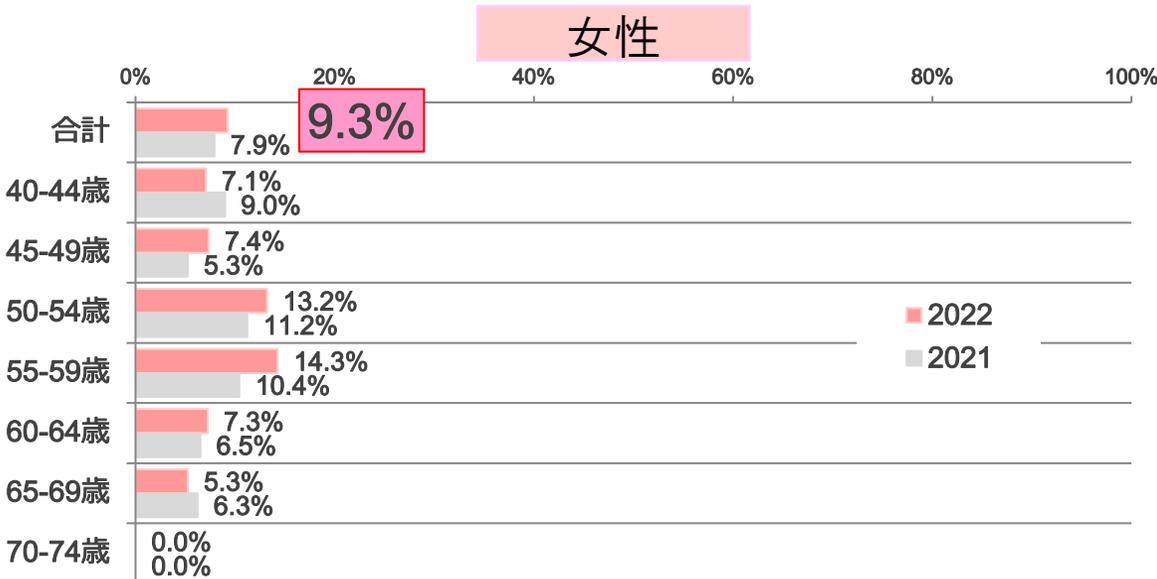
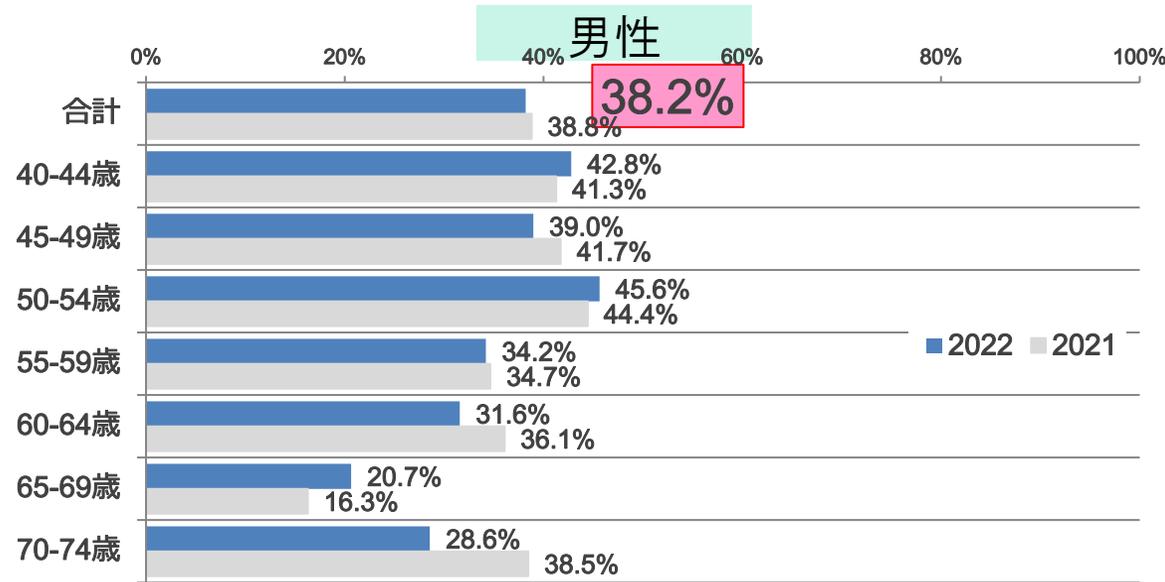


肥満  
該当者

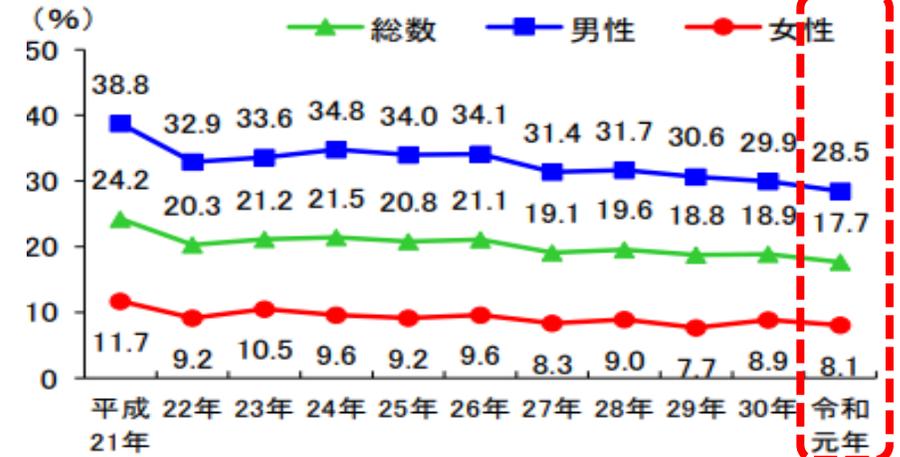
腹囲該当でメタボリスク1つ該当者は、H29年度 16.1% → R4年度 21.6%、  
 2つ以上該当者 H29年度 12.0% → R4年度 12.1%  
 3つ該当者 H29年度 6.2% → R4年度 6.0% ※全体の特定健診  
 腹囲基準値範囲内がH29年度 56.4% → R4年度 60.2%に上昇し、  
 腹囲基準値以上H29年度43.6% → R4年度39.8%に減少してきていることは喜ばしいことである。



⑤-②-6 喫煙者数・割合※特定健診問診で喫煙に『はい』と答えた割合(R4)



喫煙者の割合(年齢調整後)



参考: 令和元年国民栄養調査

※令和2・3年度コロナ感染症により調査中止  
(4年はR5年12月現在未発表)



当組合は、男性女性とも喫煙率が高い傾向にあり喫煙対策も喫緊の課題であるが、今年度は微減となった。喫煙はメタボ判定要因の最大のポイントであり、喫煙していることで、動機付け支援から一気に積極的支援にレベルが上がってしまう。喫煙は疾病リスクが高まる原因として考えられることから当健保の重要な課題の一つと言える。

# ⑤-②-7 睡眠の質の状況 「睡眠で疲れがとれていない」と答えた割合(R4)

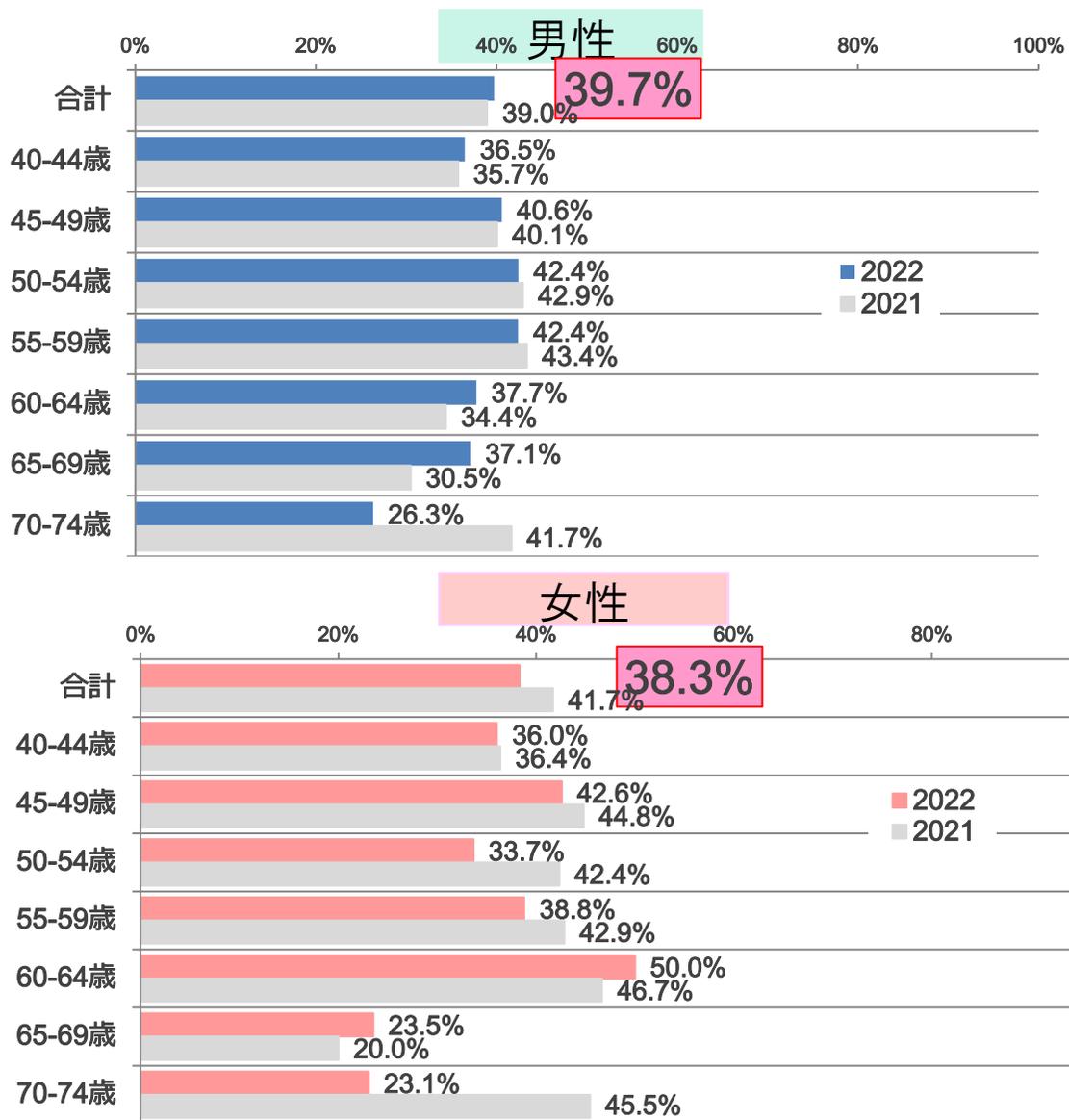


表7 睡眠の質の状況(20歳以上、男女別)

問：睡眠の質についておたずねします。あなたはこの1ヶ月間に、次のようなことが週3回以上ありましたか。

	総数		20-29歳		30-39歳		40-49歳		50-59歳		60-69歳		70歳以上	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
<b>男性</b>	2,667	-	220	-	254	-	427	-	413	-	564	-	789	-
寝付き(布団に入ってから眠るまでに要する時間)に、いつもより時間がかかった	283	10.6	37	16.8	23	9.1	42	9.8	31	7.5	62	11.0	88	11.2
夜間、睡眠中に目が覚めて困った	677	25.4	26	11.8	44	17.3	98	23.0	96	23.2	155	27.5	258	32.7
起きようとする時刻よりも早く目が覚め、それ以上眠れなかった	453	17.0	13	5.9	27	10.6	57	13.3	85	20.6	120	21.3	151	19.1
睡眠時間が足りなかった	462	17.3	71	32.3	68	26.8	108	25.3	90	21.8	61	10.8	64	8.1
睡眠全体の質に満足できなかった	576	21.6	63	28.6	64	25.2	115	26.9	112	27.1	108	19.1	114	14.4
日中、眠気を感じた	861	32.3	89	40.5	95	37.4	139	32.6	129	31.2	171	30.3	238	30.2
上記のようなことはなかった	851	31.9	60	27.3	85	33.5	124	29.0	119	28.8	188	33.3	275	34.9
<b>女性</b>	3,035	-	225	-	298	-	468	-	480	-	606	-	958	-
寝付き(布団に入ってから眠るまでに要する時間)に、いつもより時間がかかった	509	16.8	48	21.3	54	18.1	45	9.6	60	12.5	94	15.5	208	21.7
夜間、睡眠中に目が覚めて困った	786	25.9	39	17.3	75	25.2	90	19.2	113	23.5	157	25.9	312	32.6
起きようとする時刻よりも早く目が覚め、それ以上眠れなかった	474	15.6	16	7.1	32	10.7	40	8.5	62	12.9	105	17.3	219	22.9
睡眠時間が足りなかった	601	19.8	81	36.0	84	28.2	126	26.9	128	26.7	96	15.8	86	9.0
睡眠全体の質に満足できなかった	667	22.0	66	29.3	97	32.6	124	26.5	121	25.2	121	20.0	138	14.4
日中、眠気を感じた	1,121	36.9	105	46.7	128	43.0	197	42.1	190	39.6	195	32.2	306	31.9
上記のようなことはなかった	910	30.0	60	26.7	76	25.5	144	30.8	144	30.0	200	33.0	286	29.9

※複数回答のため、内訳合計が100%にならない。

※網掛けは、各年代で最も多い項目。

参考：令和元年国民栄養調査

※令和2・3年度コロナ感染症により調査中止

(4年はR5年12月現在未発表)

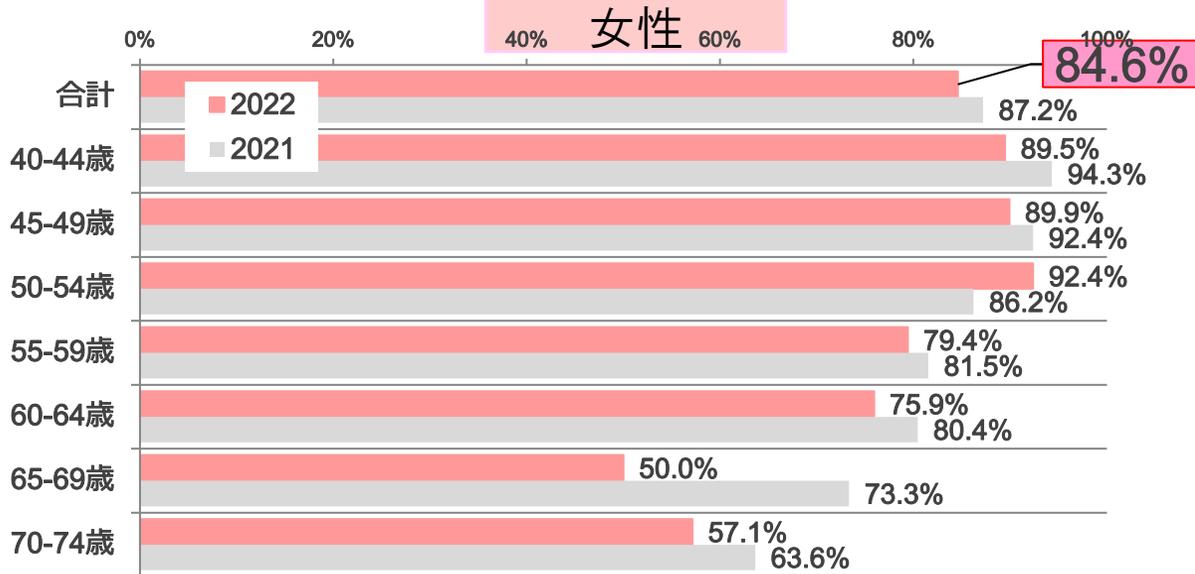
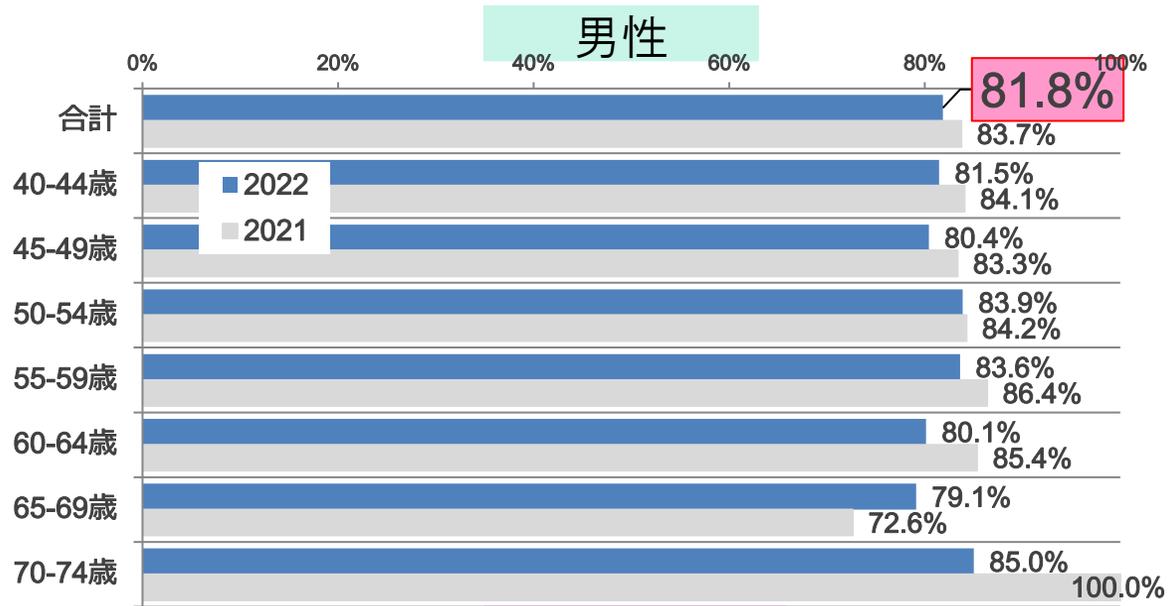


当組合は、男性女性とも睡眠の質について**約4割**の方は『**いいえ＝疲れが取れてない**』と回答している。特に**女性は睡眠の質がいずれも悪く**、生活習慣の改善の取り組みも必要かと思われる。

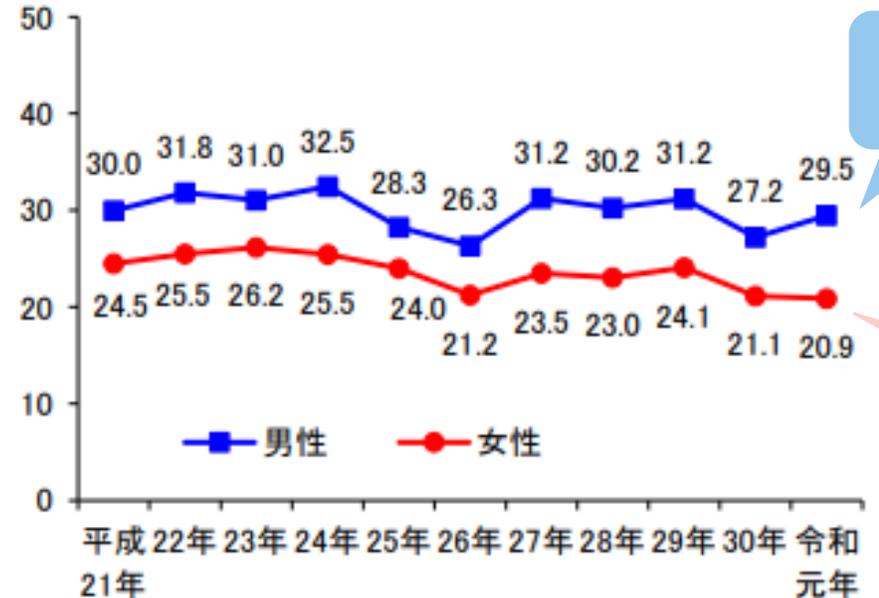
⑤富山自販健保の保健事業

単位：%

⑤-②-8 1回30分以上の運動を週2回以上1年以上実施「いいえ」(R4)



運動習慣があると答えた方の割合(年齢調整後)



いいえ  
70.5%

いいえ  
79.1%

参考：令和元年国民栄養調査

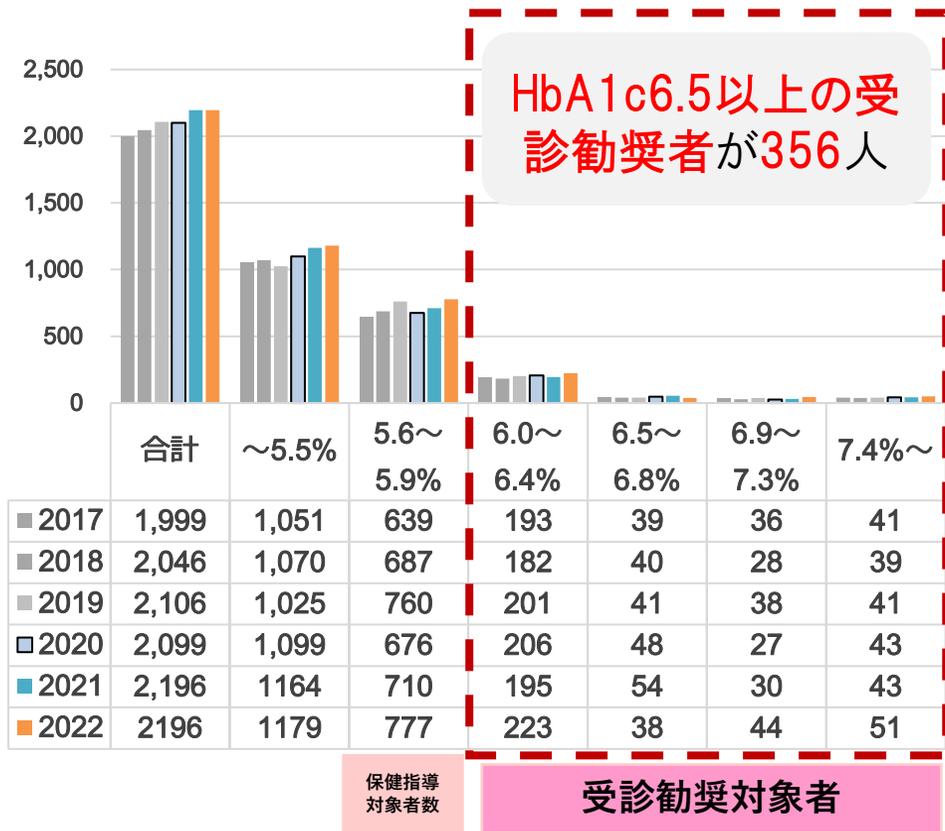
※令和2・3年度コロナ感染症により調査中止  
(4年はR5年12月現在未発表)



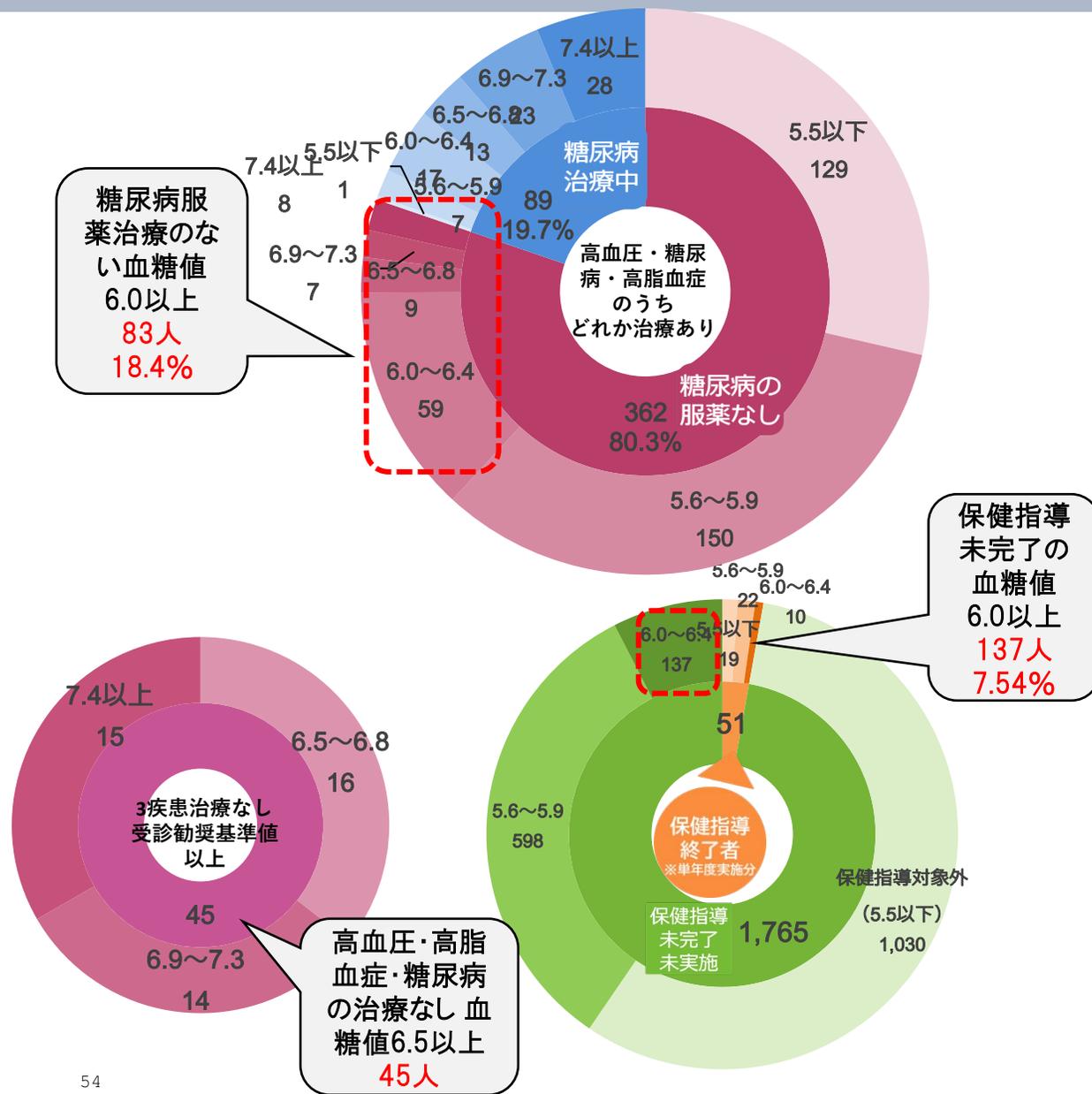
当組合の男性も女性も8割以上の方が運動習慣がないと回答している。特に働き盛りの40代・50代が運動習慣のない人たちである。富山は車社会であり、意識して運動する機会を作らなければ運動は難しい傾向にあるが、ウォーキングアプリの成果かはいと答えた人が2~3%(44人)増加しているのので、イベントなので参加率を上げたことは多少成果があったと考えられる。男女ともコレステロールや血糖が高いことから、運動習慣の機会をいかに作るかが大事であると考えられる。

⑤-②-9 糖尿病検査値分析(R 4)

単位：人



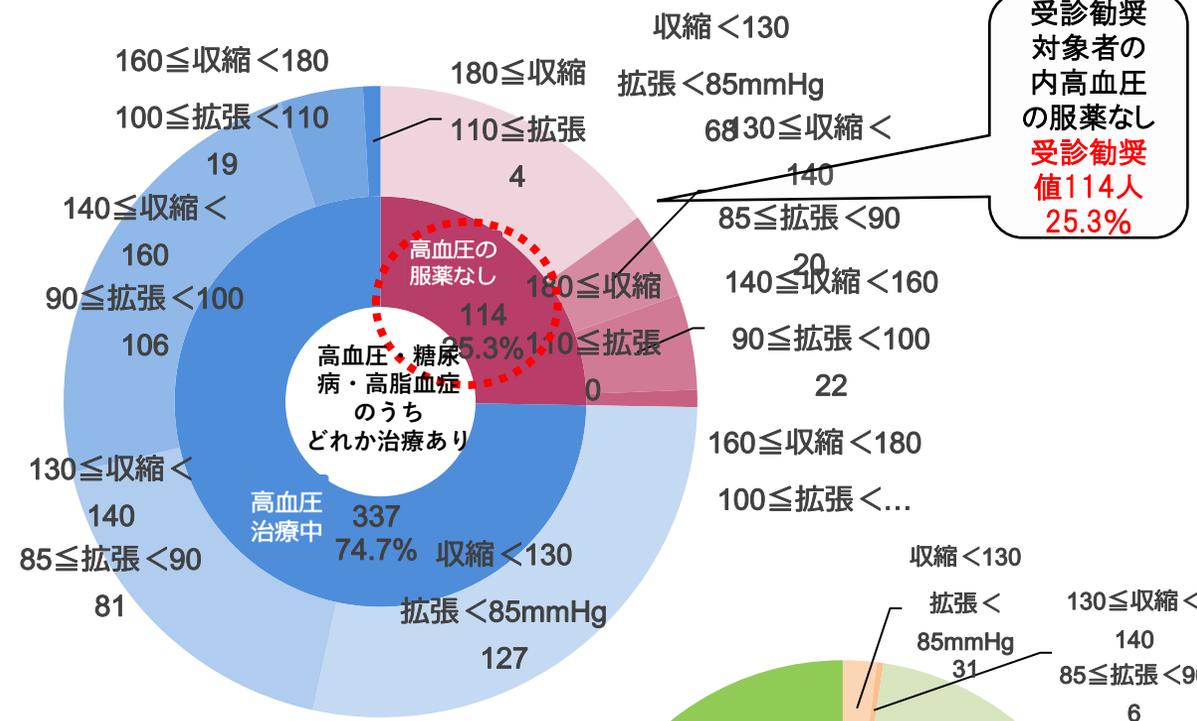
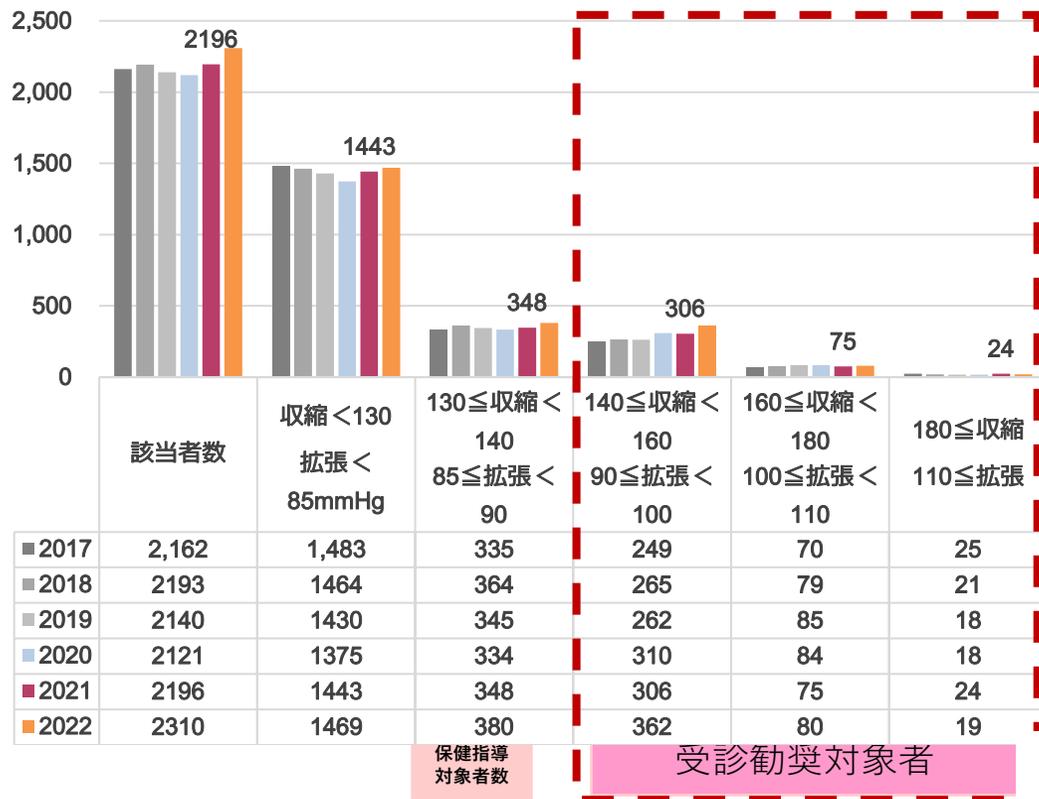
☞ 当健保の血糖値受診勧奨者が高年齢化か増加してきている。また、男女ともに腹囲関係なく血糖値が基準値以上の方が『2人に1人』の割合なので、当健保の重症化対策の一丁目一番地である。



⑤富山自販健保の保健事業

⑤-②-10 高血圧検査値分析（脳卒中・心筋梗塞リスク分析）（R4）

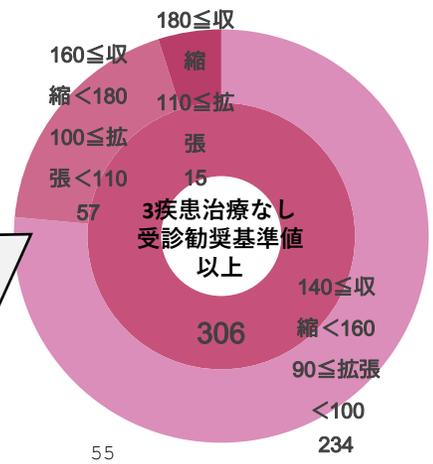
単位：人



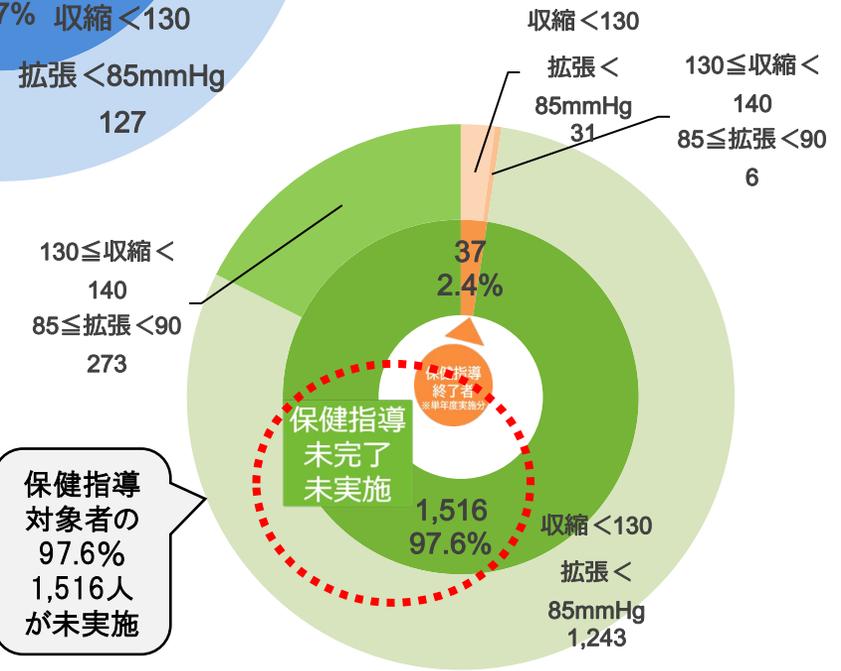
受診勧奨対象者の内高血圧の服薬なし  
受診勧奨値114人  
25.3%

当健保は高血圧疾患の割合は3割程度ではあるが、受診勧奨対象者は増えてきているので、注視する必要がある。

高血圧・高脂血症・糖尿病の服薬なし  
受診勧奨値 306人  
16.47%



保健指導対象者の97.6%  
1,516人が未実施



まとめ

# 富山県自動車販売店健康保険組合の医療費や健診状況の傾向

【全体】今年度はコロナ感染症の医療費が上位を占めた。  
R5年4月からは5類となるため少し落ち着いてくるものと考えられる。

## 【医科】

～19分類別～  
『呼吸器系疾患』  
『循環器系』  
『悪性新生物』  
の医療費が高い。

## 【歯科】

全組合よりう蝕の  
人が2倍程度多い。  
歯周病も年々増加  
しているので、対  
策が必要。

## 【医療費別上位】

～ICD10別～ 高  
血圧・糖尿病・高  
脂血症の生活習慣  
病の医療費が上位  
である。  
今年度もコロナ感  
染症の医療費が上  
位となった。

## 【薬剤】

高額薬剤の保険適  
応が進み医療費が  
高騰傾向にある。  
また、癌での外来  
治療の普及により  
外来医療費や調剤  
レセプトの高額化  
が進んできている。

## 【傷病手当金】

休職者の中で精神  
疾患での給付は前  
年度70%が40%程  
に下がったが、対  
策が引き続き重要  
である。今年度は  
コロナ感染症での  
請求も多かった。

## 【特定健診受率】

受診率は上がって  
きており、次のス  
テップは検査結果  
からの重症化予防  
対策である。

## 【重症化対策】

eGFR値での該当者  
が見えてきた中で  
慢性腎臓病の対策  
は待たなし  
である。

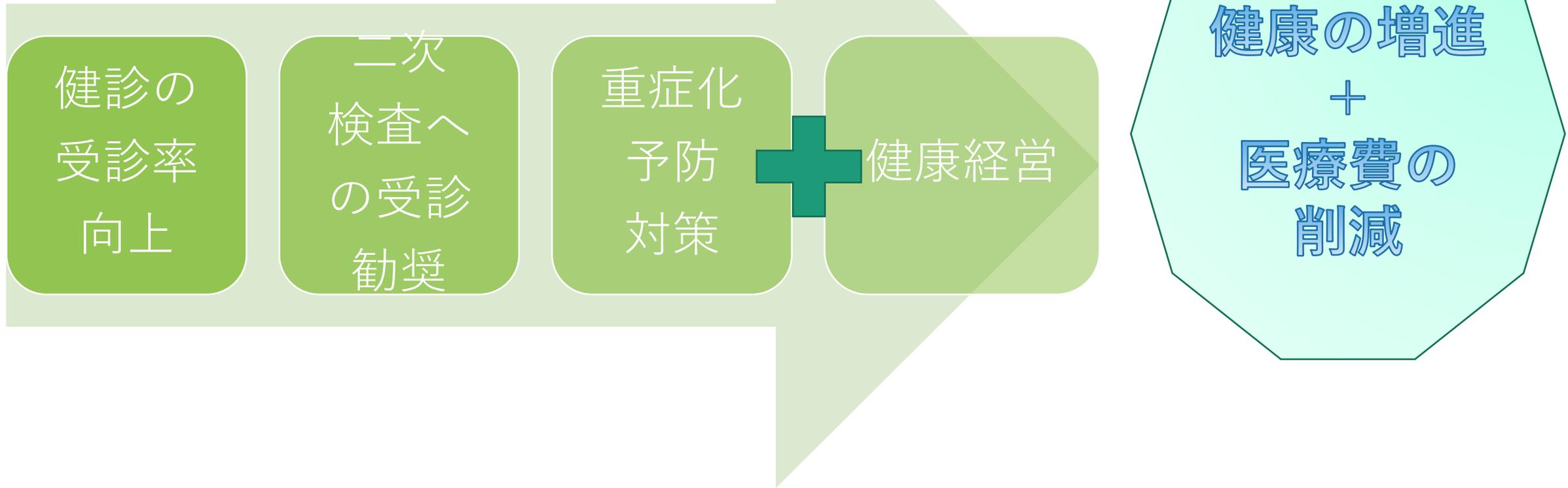
## 【その他】

不妊治療が新しく  
保険適応され、今  
後注視していく必  
要がある。また、  
喫煙率が高いため  
禁煙プログラムの  
参加率を上げたい。

## 【健診&問診結果】

男性はメタボ該当  
者が2人に1人以上  
である結果。男性  
への重症化予防対  
策としてハイリス  
クアプローチも展  
開していくことが  
大切だと思われる。  
今年度は問診やス  
コアリングレポート  
でも指摘のあつた  
運動習慣に着目し、  
ウォーキング  
アプリの効果が  
あつたのか、運動  
習慣が微増してい  
るので、もう少し  
増やしていきたい。

# これからの対策



# カラダつうしんぼを活用した 重症化予防対策について

---

# 富山自販健保-重症化予防対策 『カラダつうしんぼ』での分析

350  
(人)

300

250

200

150

100

50

0

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

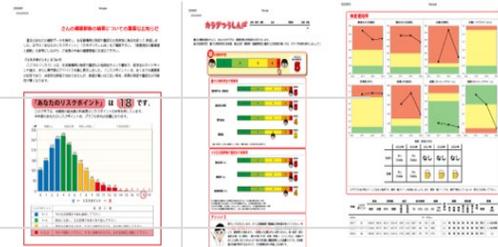
16

17

18

19

■ 2022減 ■ 2022増 ■ 増減なし



※カラダつうしんぼ参考

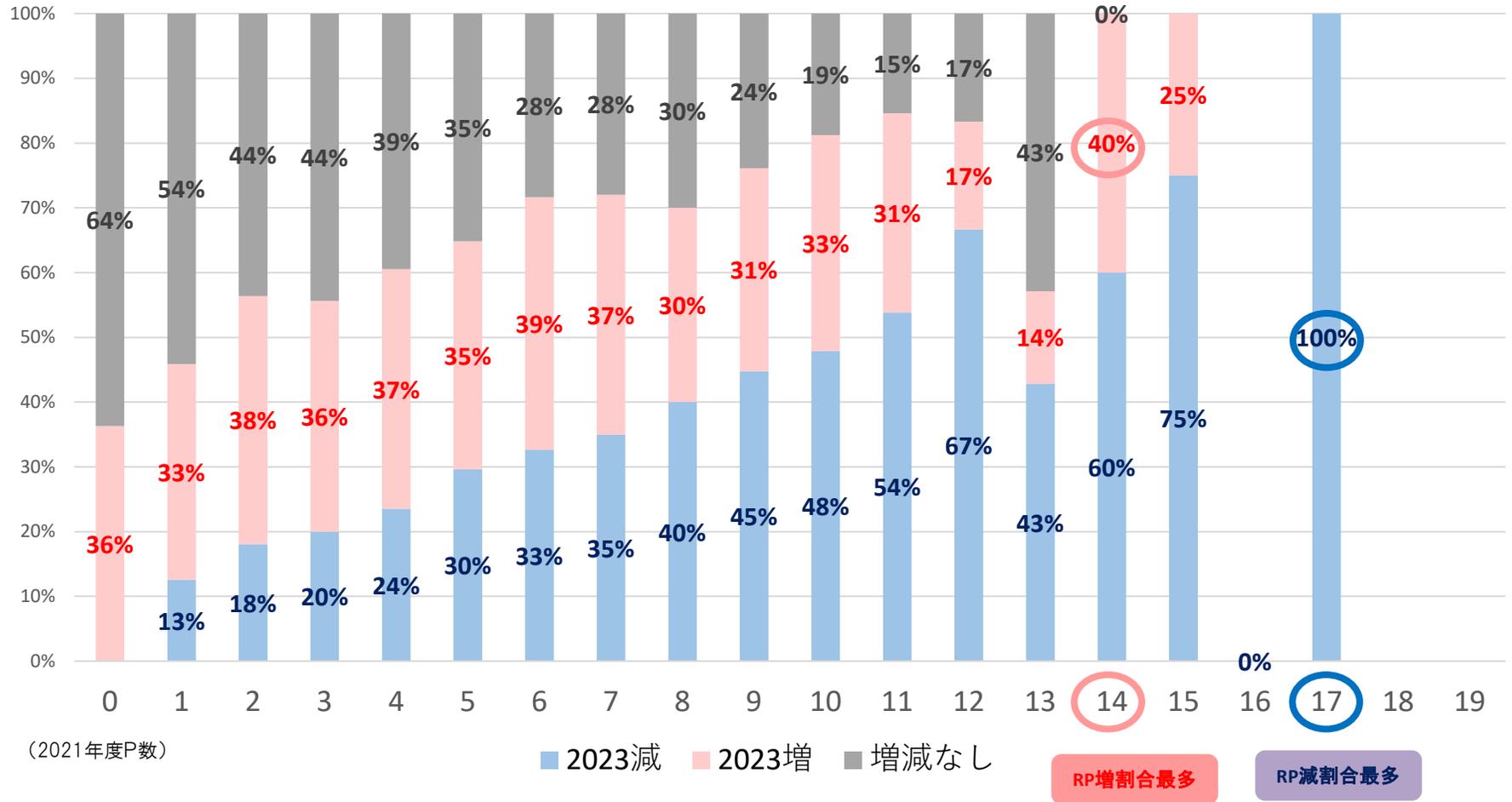
配布あり



(2021年度P数)

2017年度より重症化予防対策として、健保連富山連合会との共同事業により『カラダつうしんぼ』の配布を行っている。  
 現在リスクP6以上の方へのリスクアプローチとなっており、**高いリスクの人ほどが減少率が高いことから、配布での一定の効果は見受けられる。**  
 しかし、リスクの低い方の増も多いことから、全員に配布し健康へのポピュレーションアプローチも重要と思われる。

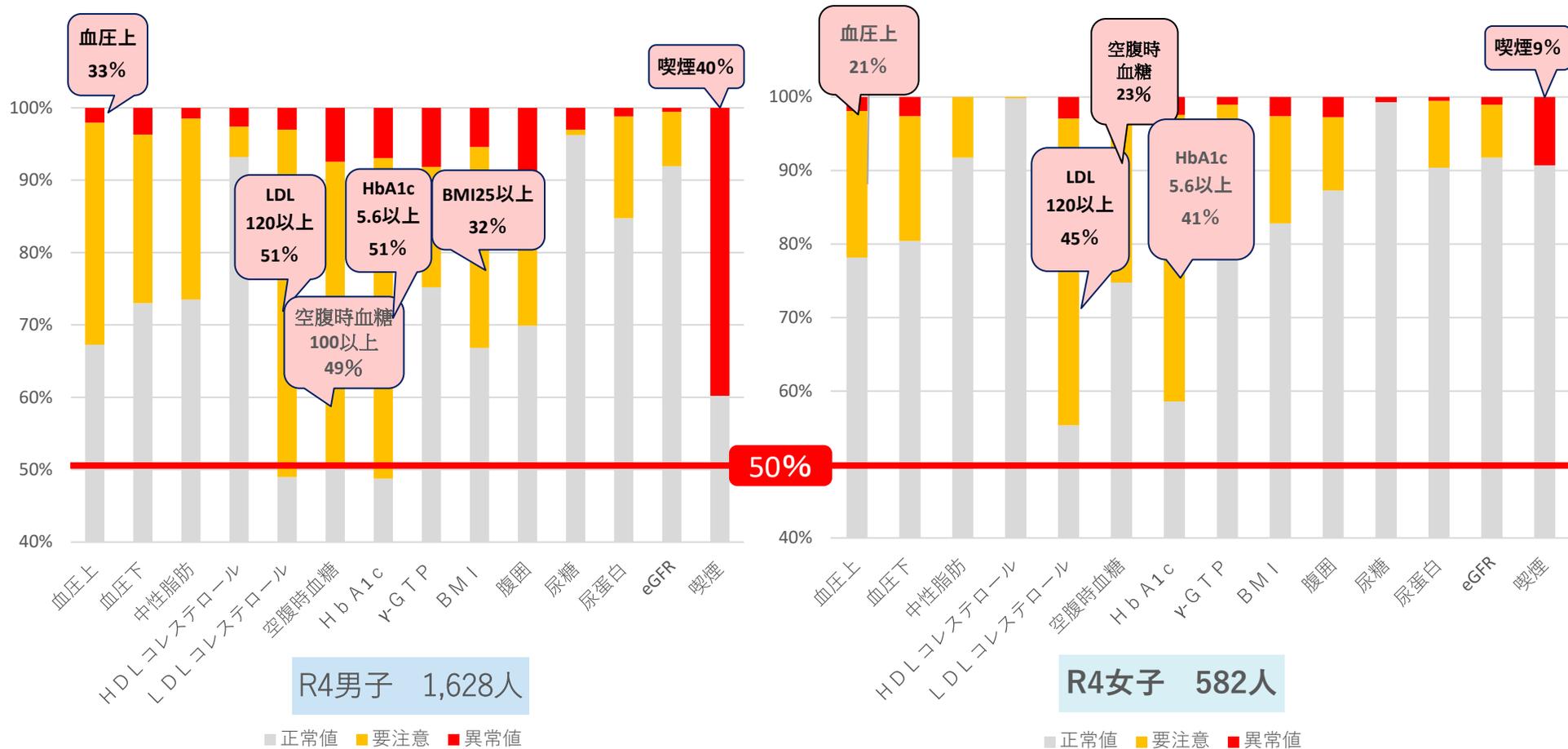
# 富山自販健保-リスクポイント別増減割合



2021年度 17RP 2人 → 2人減 (-2:1人 -1:1人) →100%減

2021年度 14RP 5人 → 3人減 (-5:1人 -1:2人) 2人増(+1:2人) →40%増

# 富山自販健保-検査値別受診勧奨値以上の割合(男性・女性別)



腹囲で見ると女性は該当が10%程度しかいないが、検査値だけで見ると**男性、女性関係なくLDLコレステロール、空腹時血糖、HbA1cの値が受診勧奨値、要受診値併せて50%近くになる**。男性・女性共にコレステロール・血糖値への勧奨は喫緊の課題である。男性は喫煙率が40%と高いので喫煙対策も重要である。

# 『カラダつうしんぼ経年変化』 ※一部年齢・性別差異を除いたもの

		本人							
事業所NO		2016	2017	2018start	2019	2020	2021	2022	
全体		4.66	4.89	5.06	4.80	4.84	4.78	4.79	
平均年齢		47.15	48.35	48.96	47.13	47.89	48.09	47.61	
Rp上がった人			439	515	544	559	489	590	
Rp下がった人			346	426	393	483	487	452	
RP維持			469	501	489	567	615	643	
10以上		63	101	116	117	116	132	135	
7-9p		55	51	61	69	71	66	82	
6p以下		1,010	1,140	1,131	1,293	1,349	1,389	1,452	
前年度	10以上up		13	24	24	19	21	32	32%
	10以上down		38	47	55	66	64	68	68%
	7-9up		70	83	87	82	78	93	45.5%
	7-9down		101	99	125	133	132	111	54.4%
	6以下up		356	408	433	458	390	465	63.1%
	6以下down		207	280	213	284	291	273	36.9%

		家族							
事業所NO		2016	2017	2018start	2019	2020	2021	2022	
全体		2.07	2.33	2.27	2.29	2.41	2.45	2.53	
平均年齢		47.97	49.48	49.78	49.79	50.65	51.08	51.74	
Rp上がった人			76	74	85	94	82	77	
Rp下がった人			53	75	65	69	65	70	
RP維持			149	143	139	128	128	150	
10以上		3	5	6	6	4	2	3	
7-9p		2	2	2	1	1	8	7	
6p以下		295	310	336	332	311	334	333	
前年度	10以上up		2	0	0	0	0	0	
	10以上down		0	2	3	2	3	0	
	7-9up		2	2	1	2	1	5	
	7-9down		3	5	4	6	5	6	
	6以下up		72	72	84	92	81	72	
	6以下down		50	68	58	61	57	64	

①全体の平均 リスクポイントが全体的に低くなってきている  
全体 5.06(2018) → 4.79(2022)

RP 10以上 8.9%(2018) → 8.1%(2022)

RP 7-9 4.7%(2018) → 4.9%(2022)

RP 6以下 86.4%(2018) → 87.0%(2022)

②RP 以上と RP 7-9 次年度下がる割合が高い

RP 6以下 次年度上がる割合が高い

③RP 維持の人の割合が高い 2番目は上がる人 3番目に下がる人

①全体の平均 リスクポイントが低い傾向 しかし微妙に上がっている  
全体 2.27(2018) → 2.53(2022)

②RP 以上と RP 7-9 次年度下がる割合が高い(本人と一緒に)

RP 6以下 次年度上がる割合が高い(本人と一緒に)

③RP 維持の人の割合が高い 2番目は上がる人 3番目に下がる人

## まとめ

- ① リスクポイントの低い人にも対応が必要  
= 6ポイント以下の人にも配布
- ② 血糖値・LDLコレステロール・空腹時血糖  
の受診勧奨者が 2人に1人
- ③ 喫煙者 5人のうち2人(男性)
- ④ 改善が必要な方が多い = 男性

## 今年度より『eGFR』に着目した事業を開始

### 『eGFR』とは

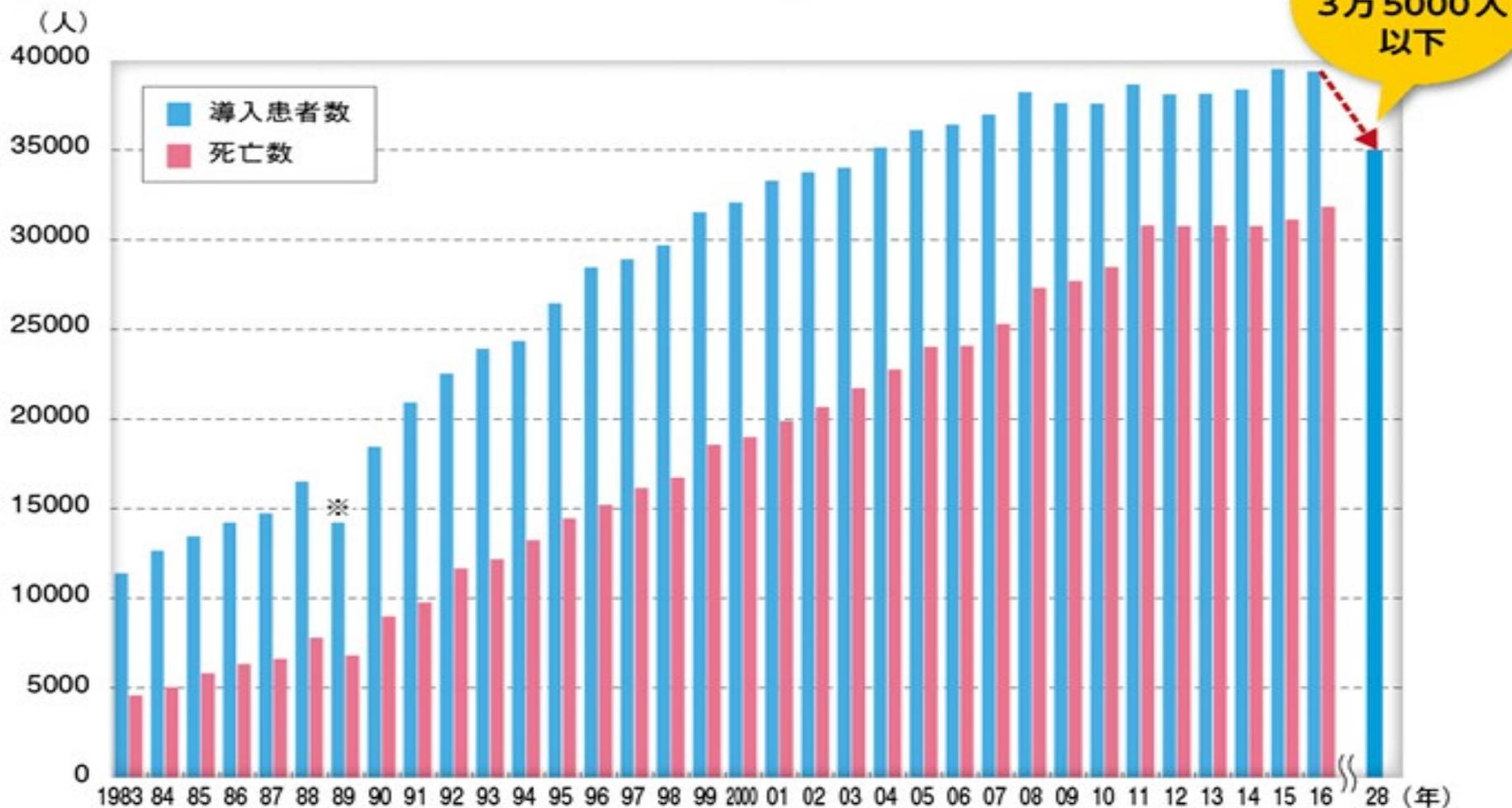
検査値の中のクレアチニンの値から求められる値

 慢性腎臓病（CKD）の指標となるもの

e G F R の値	→	60以下
尿蛋白	→	1+以上

慢性腎臓病の疑いがある = 国民の8人に1人  
(既往歴として糖尿病や高血圧がある方が  
特に注意が必要) ⇒ 重症化すると人工透析に

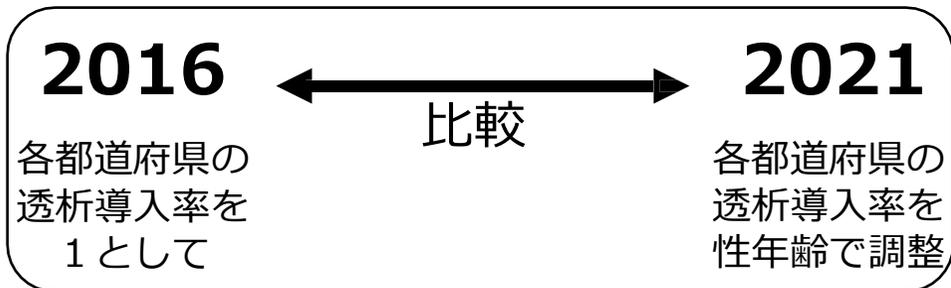
## 新規透析導入患者数および死亡患者数の推移



※日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」のデータに編集部が2028年を追加

# 2016年の各都道府県の透析導入率を1として、 性年齢を調整した2021年の透析導入率が1未満の都道府県数

性年齢を調整した  
2021年の  
透析導入率  
SIR



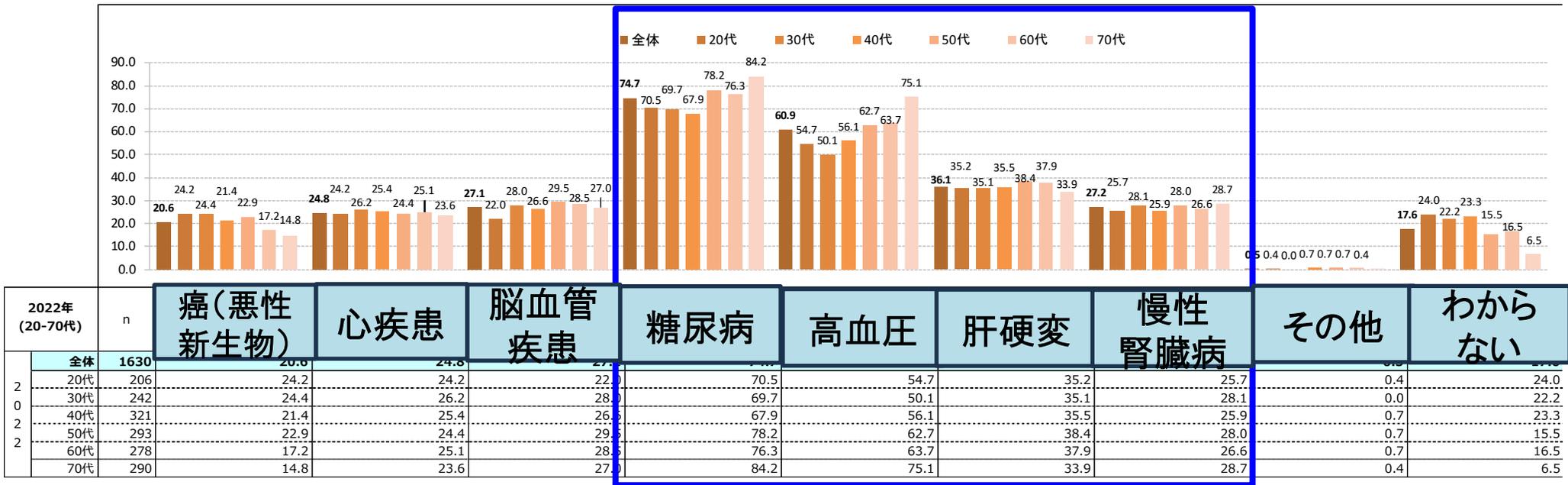
性年齢で調整  
(間接法)

**青の都道府県は達成  
(色が濃いほど変化が大)**

透析導入患者数  
(移植後再導入を含む)

# 2022年度 慢性腎臓病に関する疾患認知度調査

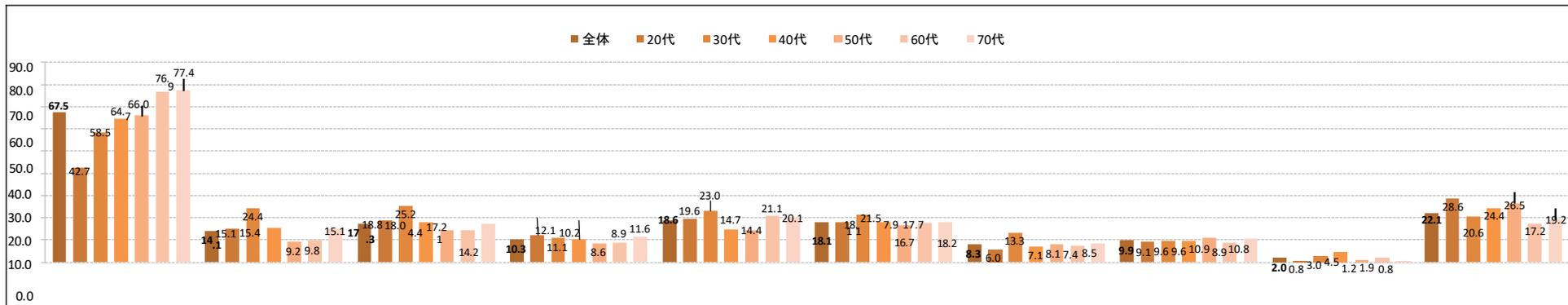
## Q. 生活習慣病だと思うものを選んでください。



- 生活習慣病との認識は「糖尿病」「高血圧性疾患」が高い
- 「慢性腎臓病」は27.2%で「肝硬変」に次いで4番目の認知度で、「脳血管疾患」とほぼ同率
- 「糖尿病」「高血圧性疾患」は50～70代が高い傾向にあるが、「慢性腎臓病」は年代による差は少ない

# 2022年度 慢性腎臓病に関する疾患認知度調査

Q. 「タンパク尿」や「血清クレアチニン高値」を放置することで、起こりうるものはどれだと思いますか。



2022年 (20-70代)	n	人工透析による継続的な治療	脳梗塞の発症	心筋梗塞の発症	認知機能障害のリスク増大	神経の障害(痛み・しびれ)	目の障害(視力低下・失明)	骨病変のリスク増大	発がんリスク増大	あてはまるものはない	わからない
全体	1043	67.5	14.1	17.3	10.3	18.6	18.1	8.3	9.9	2.0	22.1
20代	100	42.7	15.1	18.8	12.1	19.6	18.1	6.0	9.1	0.8	28.6
30代	121	58.5	24.4	25.2	11.1	23.0	21.5	13.3	9.6	3.0	20.6
40代	185	64.7	15.4	18.0	10.2	14.7	17.9	7.1	9.6	4.5	24.4
50代	188	66.0	9.2	14.4	8.6	14.4	16.7	8.1	10.9	1.2	26.5
60代	206	76.9	9.8	14.2	8.9	21.1	17.7	7.4	8.9	1.9	17.2
70代	242	77.4	15.1	17.2	11.6	20.1	18.2	8.5	10.8	0.8	19.2

- 「人工透析による継続的な治療」が圧倒的に高く、年代が上がるほど増加
- それ以外の項目に対する認知は低い傾向

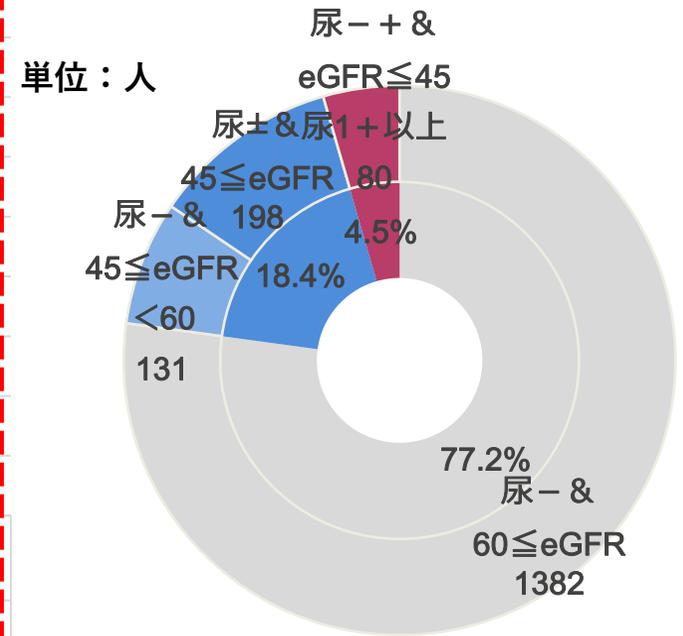
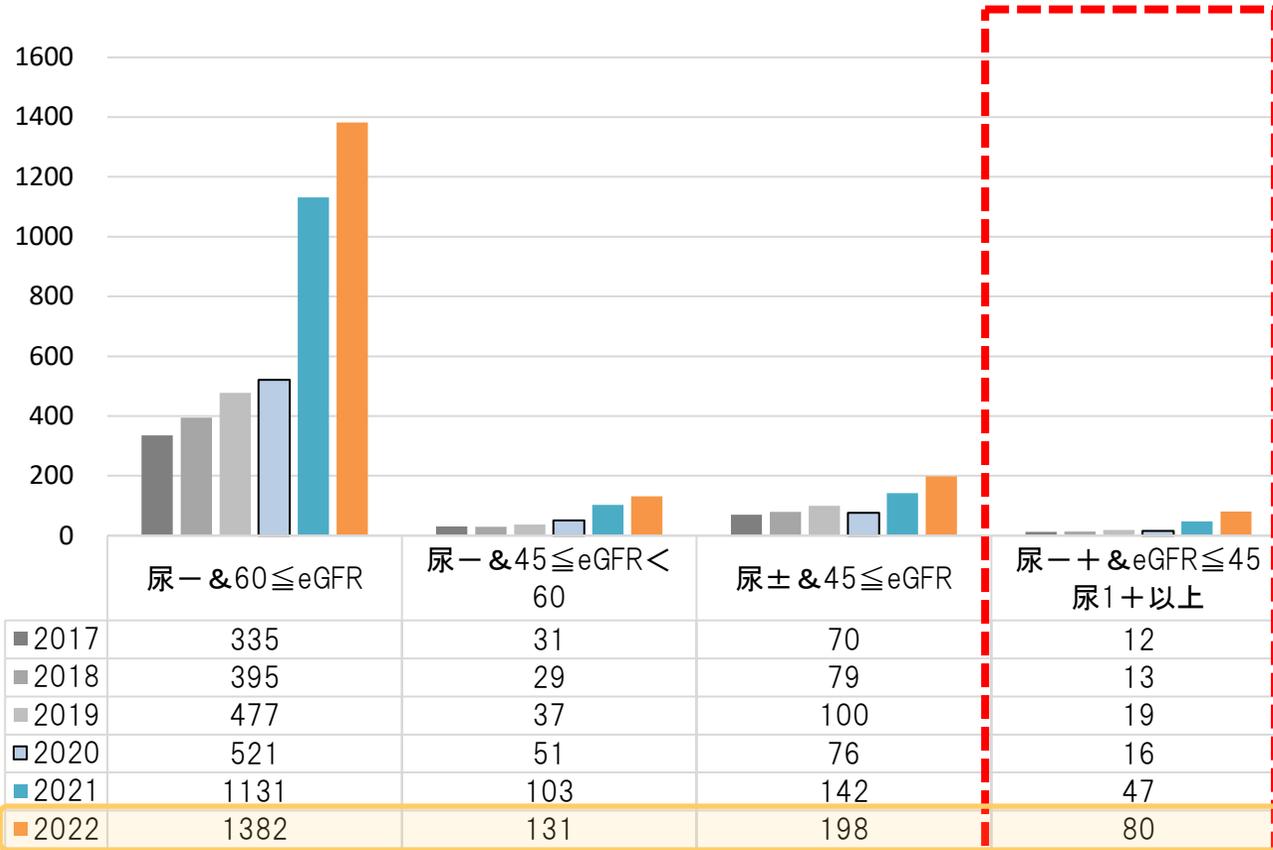
# かかりつけ医と腎臓専門医・専門医療機関によるCKD診療連携/逆紹介の目安

(作成: 日本腎臓学会)

原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30~299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 腎移植 不明 その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15未満	0.15~0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分 /1.73m <sup>2</sup> )	G1	正常または高値	≥90	≦12(連携不要?)	≦6	≦3
	G2	正常または軽度低下	60~89	≦12(連携不要?)	≦6	≦3
	G3a	軽度~中等度低下	45~59	≦6	≦3	≦3
	G3b	中等度~高度低下	30~44	≦3	≦3	≦3
	G4	高度低下	15~29	≦3	≦3	1(逆紹介・連携なし)
	G5	末期腎不全	<15	1(逆紹介・連携なし)	1(逆紹介・連携なし)	1(逆紹介・連携なし)

連携の主体

# 富山自販健保慢性腎臓病 CKDに着目した経年変化(尿蛋白及び血清クレアチニン値)(R4)



基準範囲内  
今後も継続して健診受診

保健指導値  
生活習慣の改善を

受診勧奨  
医療機関に受診を

👉 eGFR値に着目していくことが、慢性腎不全＝人工透析対策にも繋がることから重視してかなければならない。R3年度3人→R5年度4人に増加しているため対策が急務である。

将来、透析が必要になる  
可能性がある人80人(4.5%)  
80×500万円(年間)  
＝将来4億円の年間医療費  
が掛かる可能性がある

※数値がR3年度から急激に増加しているのは、R3年度から検査値にクレアチニン値を入れてもらった為(eGFR値の計算に必要な検査値) R5年度からは8割程度入る予定

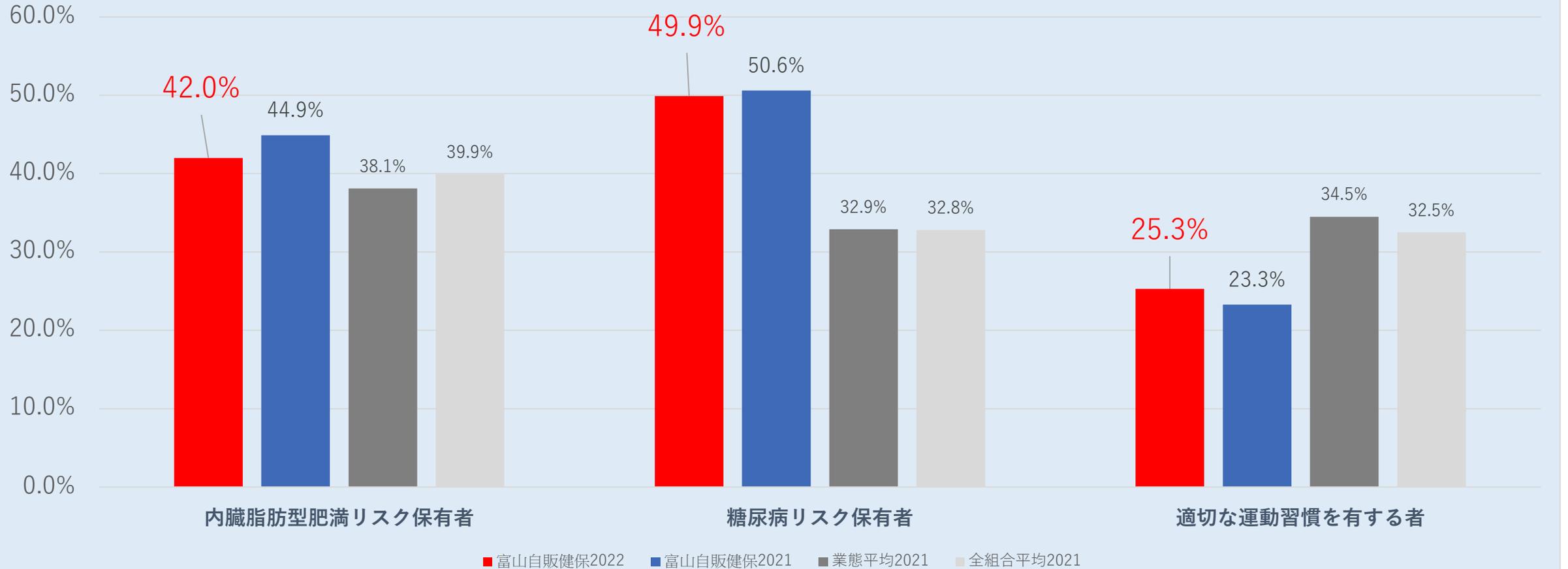
## 『カラダつうしんぼ』についてのご意見

- ・ 事業所での周知・配布の仕方→工夫されてること等
- ・ 『カラダつうしんぼ』の結果についての質問・ご意見
- ・ 実際に貰った方々の感想や意見
  - ・ 2021年まではRp6以上のハイリスクアプローチ
  - ・ 2022年から全員配布
- ・ 良い点や改善点
- ・ 健保連との共同事業で実施→3年間  
健康オリンピック事業の感想

また、今後『カラダつうしんぼ』の継続についての意見

内臓脂肪型・糖尿病リスク、運動習慣の変化  
及びその他の健康状況・生活習慣に関する分析

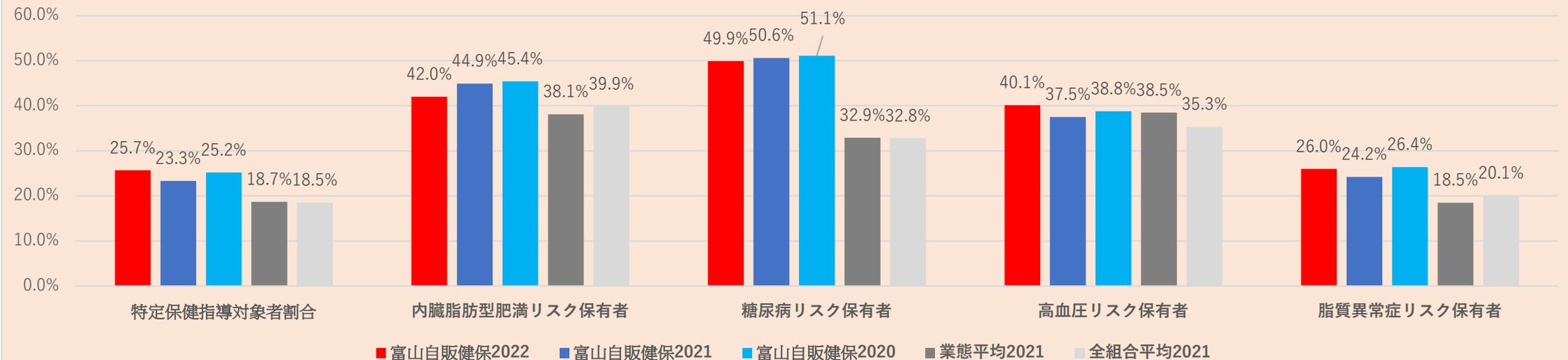
## 内臓脂肪型リスク・糖尿病のリスク・適切な運動習慣割合



## 「生活習慣」からみた業態・全体平均との経年データ比較



## 「健康状況」からみた業態・全体平均との経年データ比較



## 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	健診受診率の向上を目的として、被保険者の受検率は、比較的高いものの被扶養者の受検率は被保険者に比べ低い状況である	➔	各事業所への健診PRを引き続き努めるとともに、被扶養者へのPRについて今後検討していく必要がある。ホームページなど活用するなど積極的に受診勧奨をおこなっていく	✓
2	ア, イ	医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。	➔	医療機関への受診勧奨者には健診後の二次検査の勧奨を進めるとともに、ハイリスク者には、予防できる医療費である生活習慣病の改善としてカラダつうしんぼを活用する重症化予防対策を進めることと、事業主との共同によるコラボヘルスや保健指導も対策を講じていく。 また、ポピュレーションアプローチとして健康経営を通じ事業所への健康の意識を高める方策を講じていく。	✓
3	ア	突発的な医療費、高額薬剤等の増加	➔	突発的な医療費については健診による早期発見で重症化につながらないことが必要である。 高額薬剤等については、改正による影響から対策を講ずるのは困難であるが、病気になる予防的要素として健康なカラダづくりを進めていくことが大切である。	✓
4	ア	精神疾患による長期の傷病手当金受給者が増加	➔	メンタルヘルスへの研修を含め、職場環境の改善をはかるよう健康企業宣言を通じ対策をすすめる	✓
5	イ	組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている	➔	職場環境の改善をはかるよう健康企業宣言を通じ事業所とのコラボヘルスをすすめるとともに、カラダつうしんぼを活用したリスクポイントにより被保険者にわかりやすいICT化を活用し健康意識を高めていきたい	✓
6	ウ	生活習慣から運動習慣や喫煙率が非常に高い状況である	➔	健康スコアリングレポートを活用した健康課題抽出により被保険者とその家族の健康増進に努める	✓

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者数の構成割合から被保険者数が男性が多い。事業所は県内であるが自動車販売業といった点から各地区のスポットに営業所を設けているため、本社に所属している被保険者が少ない。	➔	男性の多い構成から、たばこの喫煙による影響から血圧などが高く危険要素を抱える社員が多くみられる。特定保健指導などの取り組みについても各営業所への派遣が厳しいのが現状である。 こういった点から、今後の特定保健指導の基盤を整備するとともに、健康企業宣言を通じ一番身近にいる事業主との連携が不可欠であると考えている。
2	30代前半から40代後半にかけ加入者が偏っている	➔	将来的な加入構成を考えた場合、一番多い40代層の健康保持増進が重要である。
3	健保組合には、産業医・保健師等の医療専門職が不在	➔	保健事業を実施する過程では、定期的な効果測定をおこなうが、その結果に対する考察や次の展開への仮設の設定には、予防医学的な知識・経験が必要となるため事業主の専門職もしくは委託事業者の活用を検討する

## 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年度の特特定健診受検率が89.9%、特定保健指導実施率が23.7%である。	➔ 特定健診受検率や特定保健指導の実施率は、国の示す目標値までは達していないため、目標値が達成できるよう対策を検討していきたい。
2	生活習慣から運動習慣が全体的に悪く喫煙率が非常に高い状況であり令和5年度から運動習慣改善や禁煙対策への取り組みを強化事業として実施している。	➔ 運動習慣については、やや増加したものの血糖値や血圧の健康状況への変化は、現段階ではあまり見られないため、事業所と共同で積極的に取り組める企画を禁煙対策と併せて検討していきたい。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

組合に加入する被保険者と、そのご家族の皆様が健康で過ごせるよう健康保持増進のため健康保険組合が進める保健事業の柱として、特定健診・特定保健指導の実施の体制整備のほか、要医療者への受診勧奨し糖尿病等の重症化予防にあわせ、予防健康づくりの体制整備を図るための事業主とのコラボヘルス体制強化を今期の目的として進めていきたい。

### 事業全体の目標

今期の目標として、生活習慣病予防対策の早期治療・重症化予防として、ハイリスク者に対するアプローチの進め方について、リスクポイントを活用した運用や事業主との共同事業のコラボヘルス対策の体制整備をすすめるとともに、がん対策に対する早期発見に努めるよう講じていきたいと思います。また、生活習慣においてもスコアリングレポートを活用するなど健康課題に着目し、運動習慣改善や禁煙プログラムなどの対策を講じたい。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	とやま健康企業宣言への取り組み推進
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	重症化予防のための個人別健康通信簿(カラダつうしんぼ)の送付
体育奨励	健康課題に基づくスマホアプリを活用した運動支援への取り組み
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診(人間ドック・市町村健診実施分含む)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ドック未受診者への案内
保健指導宣伝	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック使用促進の通知
保健指導宣伝	「育児雑誌」赤ちゃんとママの配付
保健指導宣伝	富自販健保だよりのメール送付
保健指導宣伝	組合ホームページ
保健指導宣伝	新入社員向けメンタルヘルス研修会
保健指導宣伝	新入社員へ「社会保険の知識」配付と社会保険講習会
保健指導宣伝	事業所に対する健康スコアリングレポートの送付
保健指導宣伝	退職者等に対する特定健診データの提供
保健指導宣伝	産業保健師との連携
保健指導宣伝	前期高齢者への健康冊子「いきいきライフ」の送付
保健指導宣伝	オンライン禁煙プログラム
保健指導宣伝	健康ラブレター
保健指導宣伝	健康オリンピック
保健指導宣伝	健康管理委員会
疾病予防	人間ドック(がん検診含む)
疾病予防	生活習慣病予防簡易健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
体育奨励	事業所健康体験セミナー
その他	家庭常備薬の斡旋案内(有償)

※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						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	1,2	既存	とやま健康企業宣言への取り組み推進	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2	ア,イ,ウ,エ	ア,カ,キ,ク		健康企業宣言事業所17事業所 100%	健康企業宣言事業所17事業所 100%	健康企業宣言事業所17事業所 100%	健康企業宣言事業所17事業所 100%	健康企業宣言事業所17事業所 100%	健康企業宣言事業所17事業所 100%	健康宣言を通じ、従業員の健康増進の取り組みや目標を策定し、加入者への働きかけをおこなう。ポピュレーションアプローチとしての健康意識の基盤をつくりあげる。また、企業間で意見交換しお互いの健康づくりへの意識をたかめていただく。	医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。 生活習慣から運動習慣や喫煙率が非常に高い状況である 組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている		
												銀の認定事業所 15事業所	銀の認定事業所 14事業所	銀の認定事業所 13事業所	銀の認定事業所 12事業所	銀の認定事業所 11事業所	銀の認定事業所 10事業所				
												金の認定事業所 2事業所	金の認定事業所 3事業所	金の認定事業所 4事業所	金の認定事業所 5事業所	金の認定事業所 6事業所	金の認定事業所 7事業所				
健康企業宣言の宣言(【実績値】18件 【目標値】令和6年度：18件 令和7年度：18件 令和8年度：18件 令和9年度：18件 令和10年度：18件 令和11年度：18件)-												健康企業宣言認定(【実績値】16件 【目標値】令和6年度：17件 令和7年度：18件 令和8年度：18件 令和9年度：18件 令和10年度：18件 令和11年度：18件)-									
加入者への意識づけ																					
保健指導宣伝	1,2,4,5,8	新規	重症化予防のための個人別健康通信簿(カラダつうしんぼ)の送付	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,エ,オ,カ	ア,イ,ウ,ク,ケ		0	0	-	-	-	-	健康宣言を通じ、従業員の健康増進の取り組みや目標を策定し、加入者への働きかけをおこなう。ポピュレーションアプローチとしての健康意識の基盤をつくりあげる。また、企業間で意見交換しお互いの健康づくりへの意識をたかめていただく。	組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている 生活習慣から運動習慣や喫煙率が非常に高い状況である 医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。		
												健保連富山連合会を中心とした県内の健保組合と共同事業により、カラダつうしんぼを本人と家族に送付し重症化予防対策として、ハイリスクアプローチや高リスク者に対し保健指導、受診勧奨おこなう	健保連富山連合会を中心とした県内の健保組合と共同事業により、カラダつうしんぼを本人と家族に送付し重症化予防対策として、ハイリスクアプローチや高リスク者に対し保健指導、受診勧奨おこなう	健保連富山連合会を中心とした県内の健保組合と共同事業により、カラダつうしんぼを本人と家族に送付し重症化予防対策として、ハイリスクアプローチや高リスク者に対し保健指導、受診勧奨おこなう	健保連富山連合会を中心とした県内の健保組合と共同事業により、カラダつうしんぼを本人と家族に送付し重症化予防対策として、ハイリスクアプローチや高リスク者に対し保健指導、受診勧奨おこなう	健保連富山連合会を中心とした県内の健保組合と共同事業により、カラダつうしんぼを本人と家族に送付し重症化予防対策として、ハイリスクアプローチや高リスク者に対し保健指導、受診勧奨おこなう	健保連富山連合会を中心とした県内の健保組合と共同事業により、カラダつうしんぼを本人と家族に送付し重症化予防対策として、ハイリスクアプローチや高リスク者に対し保健指導、受診勧奨おこなう				
												2000(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2,100件 令和7年度：2,150件 令和8年度：2,200件 令和9年度：2,250件 令和10年度：2,300件 令和11年度：2,350件)-	指導対象者の減(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0.1% 令和7年度：0.2% 令和8年度：0.5% 令和9年度：0.7% 令和10年度：0.8% 令和11年度：0.9%)-								
体育奨励	2,5	新規	健康課題に基づくスマホアプリを活用した運動支援への取り組み	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア,エ	ア,イ,コ		健康課題である運動習慣の改善を目的にスマホアプリを活用し、健康意識の定着促進に努める。	健康課題である運動習慣の改善を目的にスマホアプリを活用し、健康意識の定着促進に努める。	健康課題である運動習慣の改善を目的にスマホアプリを活用し、健康意識の定着促進に努める。	健康課題である運動習慣の改善を目的にスマホアプリを活用し、健康意識の定着促進に努める。	健康課題である運動習慣の改善を目的にスマホアプリを活用し、健康意識の定着促進に努める。	健康課題である運動習慣の改善を目的にスマホアプリを活用し、健康意識の定着促進に努める。	被保険者とその家族の健康意識を高めるとともに運動スマホアプリ等の投入により、被保険者へのヘルスリテラシー向上による新規事業として運動支援をすすめていく。	生活習慣から運動習慣や喫煙率が非常に高い状況である 医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。		
												スマホアプリ登録率(【実績値】30.0% 【目標値】令和6年度：32% 令和7年度：33% 令和8年度：35% 令和9年度：37% 令和10年度：39% 令和11年度：40%)-	平均歩数(【実績値】6,200歩 【目標値】令和6年度：6,300歩 令和7年度：6,400歩 令和8年度：6,500歩 令和9年度：6,600歩 令和10年度：6,700歩 令和11年度：6,800歩)-								
												個別の事業									
特定健康診断事業	1,3	既存(法定)	特定健診(人間ドック・市町村健診実施を含む)	全て	男女	35～74	加入者全員	2	イ,エ,ク,ケ	ア,カ		人間ドックを中心に特定健診及びがん検診を実施	人間ドックを中心に特定健診及びがん検診を実施	人間ドックを中心に特定健診及びがん検診を実施	人間ドックを中心に特定健診及びがん検診を実施	人間ドックを中心に特定健診及びがん検診を実施	人間ドックを中心に特定健診及びがん検診を実施	人間ドックを中心とした特定健診。がん検診を勧め早期発見・早期治療に努めていく	健診受診率の向上を目的として、被保険者の受診率は、比較的高いものの被扶養者の受診率は被保険者に比べ低い状況である 医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。		
												受検率(【実績値】85.3% 【目標値】令和6年度：87% 令和7年度：88% 令和8年度：89% 令和9年度：90% 令和10年度：91% 令和11年度：92%)人間ドックを推進し受検率を高める。また、ドック未申込み者に対しては事業者健診結果の提出を求めることで受検率の増加を見込む	上昇率(【実績値】5% 【目標値】令和6年度：2% 令和7年度：2% 令和8年度：2% 令和9年度：2% 令和10年度：2% 令和11年度：2%)特定健診の受診率については前年比2%以上の増加を目標とする。								
												特定健診実施率(【実績値】89% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：91% 令和8年度：92% 令和9年度：93% 令和10年度：94% 令和11年度：95%)-	生活習慣リスク保有者率(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：39% 令和7年度：38% 令和8年度：37% 令和9年度：36% 令和10年度：36% 令和11年度：35%)-								
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】42% 【目標値】令和6年度：41% 令和7年度：40.5% 令和8年度：40.4% 令和9年度：40.3% 令和10年度：40.2% 令和11年度：40.1%)-									

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	コ,サ	-	ア,カ,ケ	-	特定保健指導の実施率が増えるよう整備をおこなう。外部機関との契約により受けやすい環境を整える	特定保健指導の実施率が増えるよう整備をおこなう。外部機関との契約により受けやすい環境を整える	特定保健指導の実施率が増えるよう整備をおこなう。外部機関との契約により受けやすい環境を整える	特定保健指導の実施率が増えるよう整備をおこなう。外部機関との契約により受けやすい環境を整える	特定保健指導の実施率が増えるよう整備をおこなう。外部機関との契約により受けやすい環境を整える	特定保健指導の実施率が増えるよう整備をおこなう。外部機関との契約により受けやすい環境を整える	事業主との連携により、健康課題でもある40代のリスク者を減らすことが重要	健診受診率の向上を目的として、被保険者の受検率は、比較的高いものの被扶養者の受検率は被保険者に比べ低い状況である 医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。 組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている
	契約機関の整備拡大(【実績値】14件 【目標値】令和6年度：16件 令和7年度：17件 令和8年度：18件 令和9年度：19件 令和10年度：20件 令和11年度：21件)現在委託機関が14機関のため特定保健指導の環境整備を進めるとともに指導実施の促進(実施率:国の参酌標準値30%以上)を目標に契約機関を整備し当日指導できる体制づくりを進める												特定保健指導実施率(【実績値】29.9% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：31% 令和8年度：32% 令和9年度：33% 令和10年度：34% 令和11年度：35%)第3期計画期間における総合健保の実施率を目標として5年間の増加を見込む							
	-												特定保健指導対象者割合(【実績値】25.7% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：24.8% 令和8年度：24.5% 令和9年度：24.3% 令和10年度：24.2% 令和11年度：24.1%)-							
保健指導宣伝	1,3	新規	ドック未受診者への案内	全て	男女	35～74	加入者全員,基準該当者	1	イ,ウ	-	ア,カ	-	被保険者及び被扶養者に対し、人間ドック(特定健診を含む)の受検を勧奨する	被保険者及び被扶養者に対し、人間ドック(特定健診を含む)の受検を勧奨する	被保険者及び被扶養者に対し、人間ドック(特定健診を含む)の受検を勧奨する	被保険者及び被扶養者に対し、人間ドック(特定健診を含む)の受検を勧奨する	被保険者及び被扶養者に対し、人間ドック(特定健診を含む)の受検を勧奨する	被保険者及び被扶養者に対し、人間ドック(特定健診を含む)の受検を勧奨する	被保険者及び被扶養者に対し人間ドック(特定健診)の受検を勧奨し早期発見に努めてもらう	健診受診率の向上を目的として、被保険者の受検率は、比較的高いものの被扶養者の受検率は被保険者に比べ低い状況である
	未受診者への勧奨(【実績値】500人 【目標値】令和6年度：480人 令和7年度：470人 令和8年度：460人 令和9年度：450人 令和10年度：440人 令和11年度：430人)未受診者への勧奨をおこなう												受診率昨年度に比べた増加率(【実績値】0.5% 【目標値】令和6年度：0.2% 令和7年度：0.3% 令和8年度：0.4% 令和9年度：0.5% 令和10年度：0.6% 令和11年度：0.7%)受診率昨年度に比べた増加率							
	1,3,4	既存	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	3	イ,ウ	-	ア,イ	-	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨	要精密検査や要治療者への個別受診勧奨し重症化予防に早期治療を促す。	突発的な医療費、高額薬剤等の増加 組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている
受診勧奨者(【実績値】70人 【目標値】令和6年度：65人 令和7年度：60人 令和8年度：55人 令和9年度：54人 令和10年度：52人 令和11年度：51人)-												勧奨による行動変容したものの(【実績値】10人 【目標値】令和6年度：11人 令和7年度：12人 令和8年度：13人 令和9年度：14人 令和10年度：15人 令和11年度：16人)-								
1,4,5	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク,ス	-	エ,ク	-	被保険者に対し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告に活用いただく	被保険者に対し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告に活用いただく	被保険者に対し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告に活用いただく	被保険者に対し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告に活用いただく	被保険者に対し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告に活用いただく	被保険者に対し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告に活用いただく	被保険者に通知し、医療費の適正化に努めるとともに、医療費控除への申告の活用をしていただく	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
1(【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)全数通知、年1回												アウトカムのせついでが困難なため(アウトカムは設定されていません)								
5,7	既存	ジェネリック使用促進の通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	-	エ	-	加入者全員に対する希望シール配布のほか、差額通知の実施	加入者全員に対する希望シール配布のほか、差額通知の実施	加入者全員に対する希望シール配布のほか、差額通知の実施	加入者全員に対する希望シール配布のほか、差額通知の実施	加入者全員に対する希望シール配布のほか、差額通知の実施	加入者全員に対する希望シール配布のほか、差額通知の実施	医療費削減	突発的な医療費、高額薬剤等の増加	
切り替え人数(【実績値】30人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：26人 令和8年度：27人 令和9年度：28人 令和10年度：29人 令和11年度：30人)自己負担額が500円以上削減見込												切り替え率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：86%)切り替え率:組合平均80%以上								
2,3,5	既存	「育児雑誌」赤ちゃんとママの配付	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ス	-	ウ	-	該当者に赤ちゃんとママを配布	該当者に赤ちゃんとママを配布	該当者に赤ちゃんとママを配布	該当者に赤ちゃんとママを配布	該当者に赤ちゃんとママを配布	該当者に赤ちゃんとママを配布	赤ちゃんとママを配布し育児に対する正しい理解を深めてもらう	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
45(【実績値】45件 【目標値】令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)第1子の増加												45(【実績値】3件 【目標値】令和6年度：5件 令和7年度：6件 令和8年度：7件 令和9年度：8件 令和10年度：9件 令和11年度：10件)アンケートの回数の増加								
1,5	既存	富自販健保だよりのメール送付	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ア,サ,シ	-	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝えする	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝えする	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝えする	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝えする	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝えする	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝えする	事業宛に組合のホットな情報や事業PRをおこない受診率や参加率を上げていくことと、改正の情報をお伝えする	健診受診率の向上を目的として、被保険者の受検率は、比較的高いものの被扶養者の受検率は被保険者に比べ低い状況である 組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている	
送付回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)保険制度や保健事業の周知												アウトカムの設定が困難(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								
2,5	既存	組合ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ケ,ス	-	ア	-	組合ホームページによりも申請書のダウンロードや組合事業内容の閲覧など	組合ホームページによりも申請書のダウンロードや組合事業内容の閲覧など	組合ホームページによりも申請書のダウンロードや組合事業内容の閲覧など	組合ホームページによりも申請書のダウンロードや組合事業内容の閲覧など	組合ホームページによりも申請書のダウンロードや組合事業内容の閲覧など	組合ホームページによりも申請書のダウンロードや組合事業内容の閲覧など	組合ホームページにより、組合事業内容の閲覧などにより組合事業の理解を得る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
100(【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%)組合運営への理解、広報による周知等												アウトカムは困難(アウトカムは設定されていません)								
1,5	既存	新入社員向けメンタルヘルス研修会	全て	男女	18～35	加入者全員	1	オ,サ	-	ア,イ	-	組合職員(産業カウンセラー資格保有者)がボビレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策として研修を実施し、コミュニケーション能力を高める	組合職員(産業カウンセラー資格保有者)がボビレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策として研修を実施し、コミュニケーション能力を高める	組合職員(産業カウンセラー資格保有者)がボビレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策として研修を実施し、コミュニケーション能力を高める	組合職員(産業カウンセラー資格保有者)がボビレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策として研修を実施し、コミュニケーション能力を高める	組合職員(産業カウンセラー資格保有者)がボビレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策として研修を実施し、コミュニケーション能力を高める	組合職員(産業カウンセラー資格保有者)がボビレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策として研修を実施し、コミュニケーション能力を高める	組合職員(産業カウンセラーを持つもの)がボビレーションアプローチとして新入社員へのメンタル対策をおこない。コミュニケーション能力を高めてもらう。また、事業者で実施するストレスチェックの現状をふまえ、どのようにメンタル対策を進めていくか企業と話し合っている	精神疾患による長期の傷病手当金受給者が増加	
150(【実績値】80人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：70人 令和9年度：70人 令和10年度：70人 令和11年度：70人)新入社員ほか入社後1年目層、2年目層の全員が参加												30(【実績値】20人 【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)メンタル疾患患者数の減少								
2,5	既存	新入社員へ「社会保険の知識」配付と社会保険講習会	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	エ,サ	-	ア	-	新入社員への社会保険の理解を高めてもらうため、事業所へ外出き説明を実施	新入社員への社会保険の理解を高めてもらうため、事業所へ外出き説明を実施	新入社員への社会保険の理解を高めてもらうため、事業所へ外出き説明を実施	新入社員への社会保険の理解を高めてもらうため、事業所へ外出き説明を実施	新入社員への社会保険の理解を高めてもらうため、事業所へ外出き説明を実施	新入社員への社会保険の理解を高めてもらうため、事業所へ外出き説明を実施	新入社員への健康への意識にあわせ、健康保険制度の理解を深めていただく。皆さんの保険料は何に使われているのか。どうして健康保険料が年々増えているのかを説明	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
80(【実績値】80人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：70人 令和9年度：70人 令和10年度：70人 令和11年度：70人)訪問事業所数全社												社会保険への深い認識として取り組むものでありアウトカムは設定が困難(アウトカムは設定されていません)								
1,2,4,5	新規	事業所に対する健康スコアリングレポートの送付	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	エ,カ,キ	-	ア	-	事業所スコアリングレポートを送付し各事業所の健康課題を個々にとらえ、企業への健康経営推進をすすめる	事業所スコアリングレポートを送付し各事業所の健康課題を個々にとらえ、企業への健康経営推進をすすめる	事業所スコアリングレポートを送付し各事業所の健康課題を個々にとらえ、企業への健康経営推進をすすめる	事業所スコアリングレポートを送付し各事業所の健康課題を個々にとらえ、企業への健康経営推進をすすめる	事業所スコアリングレポートを送付し各事業所の健康課題を個々にとらえ、企業への健康経営推進をすすめる	事業所スコアリングレポートを送付し各事業所の健康課題を個々にとらえ、企業への健康経営推進をすすめる	各事業所の健康状態を企業が把握し、組合平均値と比較して健康課題を見つけていただく	生活習慣から運動習慣や喫煙率が非常に高い状況である 医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。	
事業所へのスコアリングレポート送付(【実績値】- 【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)-												現在のところアウトカムの判断は困難(アウトカムは設定されていません)								
1,2,5	新規	退職者等に対する特定健診データの提供	全て	男女	40～74	その他	1	ク	-	シ	-	退職者に対し、必要に応じ過去の特定健診データの提供をおこなう	特定健診データの提供により、保険者間の連携をすすめる	特定健診データの提供により、保険者間の連携をすすめる	特定健診データの提供により、保険者間の連携をすすめる	特定健診データの提供により、保険者間の連携をすすめる	特定健診データの提供により、保険者間の連携をすすめる	特定健診データの提供により、保険者間の連携をすすめる	特定健診データへの連携協力と分析	該当なし
資格喪失による提供数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)-												アウトカムが困難(アウトカムは設定されていません)								
1,2	新規	産業保健師との連携	一部の事業所	男女	40～(上限なし)	加入者全員	3	オ,サ,ス	-	ア,イ	-	組合に加入する事業所で、1000人規模のグループ内の産業保健スタッフとの連携により、専門的なアドバイスを従業員へ説明いただくとともに健康にたいする重要性を理解いただくよう社内で開催していただく	組合に加入する事業所で、1000人規模のグループ内の産業保健スタッフとの連携により、専門的なアドバイスを従業員へ説明いただくとともに健康にたいする重要性を理解いただくよう社内で開催していただく	組合に加入する事業所で、1000人規模のグループ内の産業保健スタッフとの連携により、専門的なアドバイスを従業員へ説明いただくとともに健康にたいする重要性を理解いただくよう社内で開催していただく	組合に加入する事業所で、1000人規模のグループ内の産業保健スタッフとの連携により、専門的なアドバイスを従業員へ説明いただくとともに健康にたいする重要性を理解いただくよう社内で開催していただく	組合に加入する事業所で、1000人規模のグループ内の産業保健スタッフとの連携により、専門的なアドバイスを従業員へ説明いただくとともに健康にたいする重要性を理解いただくよう社内で開催していただく	組合に加入する事業所で、1000人規模のグループ内の産業保健スタッフとの連携により、専門的なアドバイスを従業員へ説明いただくとともに健康にたいする重要性を理解いただくよう社内で開催していただく	特定保健指導の重要性のほか、要精密検査・要治療者の医療機関への未受診者に対するアプローチにて専門職を通じておこなう。	該当なし	
受診勧奨及び重症化予防指導(【実績値】- 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)-												医療機関未受診者(【実績値】69人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-								
4,5	既存	前期高齢者への健康冊子「いきいきライフ」の送付	全て	男女	65～74	基準該当者	1	ク	-	ア	-	65歳以上の前期高齢者を対象に年2回、健康冊子を送付し、頻回受診など医療費適正化対策をおこなう	65歳以上の前期高齢者を対象に年2回、健康冊子を送付し、頻回受診など医療費適正化対策をおこなう	65歳以上の前期高齢者を対象に年2回、健康冊子を送付し、頻回受診など医療費適正化対策をおこなう	65歳以上の前期高齢者を対象に年2回、健康冊子を送付し、頻回受診など医療費適正化対策をおこなう	65歳以上の前期高齢者を対象に年2回、健康冊子を送付し、頻回受診など医療費適正化対策をおこなう	65歳以上の前期高齢者を対象に年2回、健康冊子を送付し、頻回受診など医療費適正化対策をおこなう	頻回受診など医療費適正化対策から、前期高齢者の医療費削減を目標におこなう	突発的な医療費、高額薬剤等の増加 組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている	
200(【実績値】200件 【目標値】令和6年度：200件 令和7年度：200件 令和8年度：200件 令和9年度：200件 令和10年度：200件 令和11年度：200件)-												医療費削減(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2% 令和7年度：2% 令和8年度：2% 令和9年度：2% 令和10年度：2% 令和11年度：2%)-								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
1,5	新規	オンライン禁煙プログラム	全て	男女	18～74	加入者全員	1	キ,ク,ケ		ア,ウ		禁煙希望者に対し、6か月間のオンライン禁煙プログラムを実践いただき、卒煙をねらう	禁煙希望者に対し、6か月間のオンライン禁煙プログラムを実践いただき、卒煙をねらう	禁煙希望者に対し、6か月間のオンライン禁煙プログラムを実践いただき、卒煙をねらう	禁煙希望者に対し、6か月間のオンライン禁煙プログラムを実践いただき、卒煙をねらう	禁煙希望者に対し、6か月間のオンライン禁煙プログラムを実践いただき、卒煙をねらう	喫煙率が高い健康課題から、少しでも禁煙に取り組む意識をもってもらう	生活習慣から運動習慣や喫煙率が非常に高い状況である		
利用数(【実績値】14人 【目標値】令和6年度：15人 令和7年度：16人 令和8年度：17人 令和9年度：18人 令和10年度：19人 令和11年度：20人)-												喫煙者数の減少(【実績値】7人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-								
5	新規	健康ラブレター	全て	男女	18～74	加入者全員	1	カ,ケ		ク,シ		お子さん、お孫さんからお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんへの健康手紙の募集(健保連富山連合会加入の健保組合との共同事業)	お子さん、お孫さんからお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんへの健康手紙の募集(健保連富山連合会加入の健保組合との共同事業)	お子さん、お孫さんからお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんへの健康手紙の募集(健保連富山連合会加入の健保組合との共同事業)	お子さん、お孫さんからお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんへの健康手紙の募集(健保連富山連合会加入の健保組合との共同事業)	お子さん、お孫さんからお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんへの健康手紙の募集(健保連富山連合会加入の健保組合との共同事業)	健康意識の高揚を目的として、お子さん、お孫さんからお父さんお母さん、おじいちゃんおばあちゃんへの健康手紙の募集(健保連富山連合会加入の健保組合との共同事業)	該当なし		
応募数(【実績値】22人 【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)-												アウトカムの設定が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	健康オリンピック	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,カ,ク,ケ		ウ		カラダつうしんぼの高リスクポイント者が生活改善により、その後リスクポイントを減少させたものに対し、抽選で表彰をおこなう	カラダつうしんぼの高リスクポイント者が生活改善により、その後リスクポイントを減少させたものに対し、抽選で表彰をおこなう	カラダつうしんぼの高リスクポイント者が生活改善により、その後リスクポイントを減少させたものに対し、抽選で表彰をおこなう	カラダつうしんぼの高リスクポイント者が生活改善により、その後リスクポイントを減少させたものに対し、抽選で表彰をおこなう	カラダつうしんぼの高リスクポイント者が生活改善により、その後リスクポイントを減少させたものに対し、抽選で表彰をおこなう	顕彰制度により、個人のリスクポイントへの関心度を高めるとともにヘルスリテラシー向上に繋げることを目的とする。	組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている		
リスクポイント△3減少(【実績値】54人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)-												共同事業のため、医療費の効果検証ができないため(アウトカムは設定されていません)								
1,2	既存(法定)	健康管理委員会	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ		アイ		保健事業の実施状況や事業検討など、今後コラボヘルスによる共同事業のあり方について話し合いをおこない、企業の健康課題にある健康経営の視点と健保組合の保健事業が互いに連携しあうよう進めていく	保健事業の実施状況や事業検討など、今後コラボヘルスによる共同事業のあり方について話し合いをおこない、企業の健康課題にある健康経営の視点と健保組合の保健事業が互いに連携しあうよう進めていく	保健事業の実施状況や事業検討など、今後コラボヘルスによる共同事業のあり方について話し合いをおこない、企業の健康課題にある健康経営の視点と健保組合の保健事業が互いに連携しあうよう進めていく	保健事業の実施状況や事業検討など、今後コラボヘルスによる共同事業のあり方について話し合いをおこない、企業の健康課題にある健康経営の視点と健保組合の保健事業が互いに連携しあうよう進めていく	保健事業の実施状況や事業検討など、今後コラボヘルスによる共同事業のあり方について話し合いをおこない、企業の健康課題にある健康経営の視点と健保組合の保健事業が互いに連携しあうよう進めていく	保健事業の実施状況や事業検討など、今後コラボヘルスによる共同事業のあり方について話し合いをおこない、企業の健康課題にある健康経営の視点と健保組合の保健事業が互いに連携しあうよう進めていく	健康管理委員会により健康保険組合と事業所との健康課題を明確にし、各事業所の総務担当者を健康管理委員として委嘱する。スコアリングレポートによる健康課題向けの事業取り組みなどの効果検証など	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
健康観委員会開催数(【実績値】3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)-												特になし(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(がん検診含む)	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ,オ,ケ,コ		ア,イ,カ		35歳以上の健診費用の一部補助	35歳以上の健診費用の一部補助	35歳以上の健診費用の一部補助	35歳以上の健診費用の一部補助	35歳以上の健診費用の一部補助	35歳以上の健診費用の一部補助	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	健診受診率の向上を目的として、被保険者の受検率は、比較的高いものの被扶養者の受検率は被保険者に比べ低い状況である 医療費自体は全組合と同様に増加傾向にあり、高血圧、糖尿病・高脂血症が40代以上に急激に増加しているため、今後の課題である。
	実施率(【実績値】79.2% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80.5% 令和8年度：80.6% 令和9年度：80.7% 令和10年度：80.8% 令和11年度：80.9%)-												アウトカム指標が設定しづらいため省略(アウトカムは設定されていません)							
	1,3	既存	生活習慣病予防簡易健診	全て	男女	25～74	被保険者	1	イ		ア		若年若年者層の25歳以上を対象に、生活習慣改善と疾病の早期発見、早期治療に努める	若年者層の25歳以上を対象に、生活習慣改善と疾病の早期発見、早期治療に努める	若年者層の25歳以上を対象に、生活習慣改善と疾病の早期発見、早期治療に努める	若年者層の25歳以上を対象に、生活習慣改善と疾病の早期発見、早期治療に努める	若年者層の25歳以上を対象に、生活習慣改善と疾病の早期発見、早期治療に努める	若年者層の25歳以上を対象に、生活習慣改善と疾病の早期発見、早期治療に努める	若人である25歳以上35歳未満を対象に健診をおこない早期発見・早期治療に努める	組合の健康度診断リスクからみても生活習慣病の起因となるリスク項目が年々多くなっている
受診率(【実績値】33% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：36% 令和8年度：37% 令和9年度：38% 令和10年度：39% 令和11年度：40%)受診率の向上												病気の発症率(【実績値】2% 【目標値】令和6年度：2.1% 令和7年度：2.2% 令和8年度：2.3% 令和9年度：2.5% 令和10年度：2.6% 令和11年度：2.7%)実施による病気の発症率の効果測定								
4,8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ		ア		加入者全員に対し、インフルエンザ予防接種をおこない予防に努める	加入者全員に対し、インフルエンザ予防接種をおこない予防に努める	加入者全員に対し、インフルエンザ予防接種をおこない予防に努める	加入者全員に対し、インフルエンザ予防接種をおこない予防に努める	加入者全員に対し、インフルエンザ予防接種をおこない予防に努める	加入者全員に対し、インフルエンザ予防接種をおこない予防に努める	インフルエンザの予防接種をおこない予防に努める	該当なし	
申請率(【実績値】35% 【目標値】令和6年度：36% 令和7年度：37% 令和8年度：38% 令和9年度：39% 令和10年度：40% 令和11年度：41%)全加入員の50%:2500人												病気発症医療費削減効果1人あたり(【実績値】500円 【目標値】令和6年度：600円 令和7年度：610円 令和8年度：620円 令和9年度：630円 令和10年度：650円 令和11年度：700円)接種率:50%								
体育奨励	1,2,5	新規	事業所健康体験セミナー	全て	男女	18～74	基準該当者	1	オ,ケ,サ		ア,イ,ウ		スポーツクラブと委託契約をおこない、事業所に健康運動指導士を派遣し健康体験セミナーを実施する	スポーツクラブと委託契約をおこない、事業所に健康運動指導士を派遣し健康体験セミナーを実施する	スポーツクラブと委託契約をおこない、事業所に健康運動指導士を派遣し健康体験セミナーを実施する	スポーツクラブと委託契約をおこない、事業所に健康運動指導士を派遣し健康体験セミナーを実施する	スポーツクラブと委託契約をおこない、事業所に健康運動指導士を派遣し健康体験セミナーを実施する	スポーツクラブと委託契約をおこない、事業所に健康運動指導士を派遣し健康体験セミナーを実施する	事業所にて健康体験セミナーを開催し、職場の皆様とヘルスリテラシー向上を目的に運動機会を増進することを目的とする。	生活習慣から運動習慣や喫煙率が非常に高い状況である
													273							

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														
セミナー開催数(【実績値】6回 【目標値】令和6年度：7回 令和7年度：8回 令和8年度：9回 令和9年度：10回 令和10年度：11回 令和11年度：12回)-												運動習慣者比率(【実績値】25.3% 【目標値】令和6年度：25.8% 令和7年度：26% 令和8年度：28% 令和9年度：28.5% 令和10年度：29% 令和11年度：29.2%)-														
その他	1,2,5	既存	家庭常備薬の 斡旋案内(有償)	全て	男女	0 ~ 74	加入者 全員	1	ス	-	ア,ウ	-	-	-	-	-	-	セルフメディケーションによる家庭常備薬を優勝 斡旋し、医療費の削減をおこなう	セルフメディケーションによる医療費を削減していただく。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
年1(【実績値】1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)医療費削減を目的とした家庭常備薬の有償斡旋												5(【実績値】- 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)医療費の削減率														

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