

第1章 当健康保険組合の保健事業に関する基本的な考え方

当健康保険組合では、

- 健保加入者の生活の質の向上
- 事業主の経営資源であり基盤である従業員の健康維持増進
- 従業員を支える被扶養者の健康維持増進
- 将来の医療費の削減

を目指し、当健康保険組合の実情にあった、効率・効果の高い保健事業を実施していくこととする。

1. 当健康保険組合の加入者の状況

当健康保険組合は、民間放送事業者等を対象とした総合健康保険組合（特定健保組合）であり、令和4年度末時点で、被保険者（本人）14,634人、被扶養者（家族）14,063人、合計28,697人の組合である。加入者構成は、表4のようになっており、被保険者は男性が10,752人と女性の約2.8倍多く、年齢構成は、40代、50代が多い（表2）。また、特定健保組合なので、60代、70代の男性も20代、30代男性より多い（表2）。被扶養者は、25歳未満の子供を除くと女性が多くを占めている（表3）。

表1：性別・年齢階級別加入者数（令和4年度）

	令和4年度		
	男	女	合計
0-4歳	793	736	1,529
5-9歳	817	872	1,689
10-14歳	901	902	1,803
15-19歳	998	871	1,869
20-24歳	927	886	1,813
25-29歳	948	795	1,743
30-34歳	824	710	1,534
35-39歳	906	800	1,706
40-44歳	991	922	1,913
45-49歳	1,203	1,203	2,406
50-54歳	1,548	1,331	2,879
55-59歳	1,378	1,033	2,411
60-64歳	929	873	1,802
65-69歳	933	888	1,821
70-74歳	1,109	670	1,779
75歳-	0	0	0
合計	15,205	13,492	28,697

表 2：被保険者性別・年齢階級別加入者数（令和4年度）

(人)

	令和4年度		
	男	女	合計
0-4歳	0	0	0
5-9歳	0	0	0
10-14歳	0	0	0
15-19歳	4	2	6
20-24歳	219	260	479
25-29歳	854	685	1,539
30-34歳	787	481	1,268
35-39歳	872	375	1,247
40-44歳	967	363	1,330
45-49歳	1,199	404	1,603
50-54歳	1,541	453	1,994
55-59歳	1,367	347	1,714
60-64歳	920	168	1,088
65-69歳	926	153	1,079
70-74歳	1,096	191	1,287
75歳-	0	0	0
合計	10,752	3,882	14,634

表 3：被扶養者性別・年齢階級別加入者数（令和4年度）

(人)

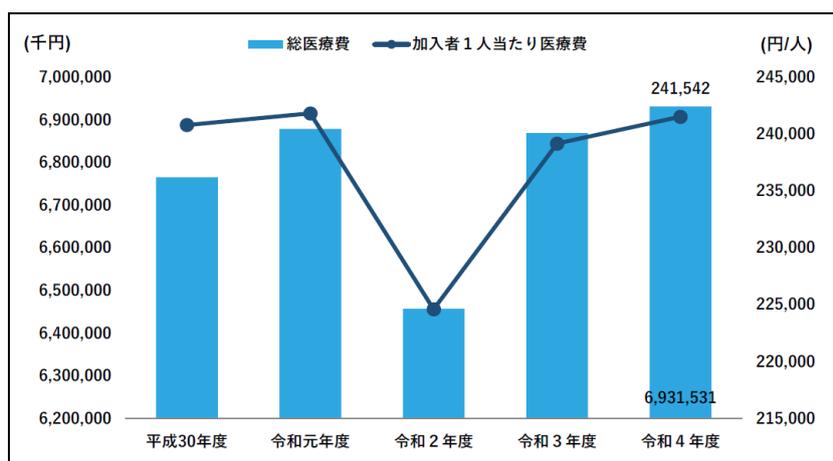
	令和4年度		
	男	女	合計
0-4歳	793	736	1,529
5-9歳	817	872	1,689
10-14歳	901	902	1,803
15-19歳	994	869	1,863
20-24歳	708	626	1,334
25-29歳	94	110	204
30-34歳	37	229	266
35-39歳	34	425	459
40-44歳	24	559	583
45-49歳	4	799	803
50-54歳	7	878	885
55-59歳	11	686	697
60-64歳	9	705	714
65-69歳	7	735	742
70-74歳	13	479	492
75歳-	0	0	0
合計	4,453	9,610	14,063

第2章 データに基づく健康課題の把握

1. レセプト分析（レセプト分析資料から一部抜粋）

総医療費と1人当たり医療費は、令和2年度に新型コロナウイルス感染症の影響を受け減少したが、その後増加に転じている。（図1）。

図1：医療費の経年推移（加入者全体）

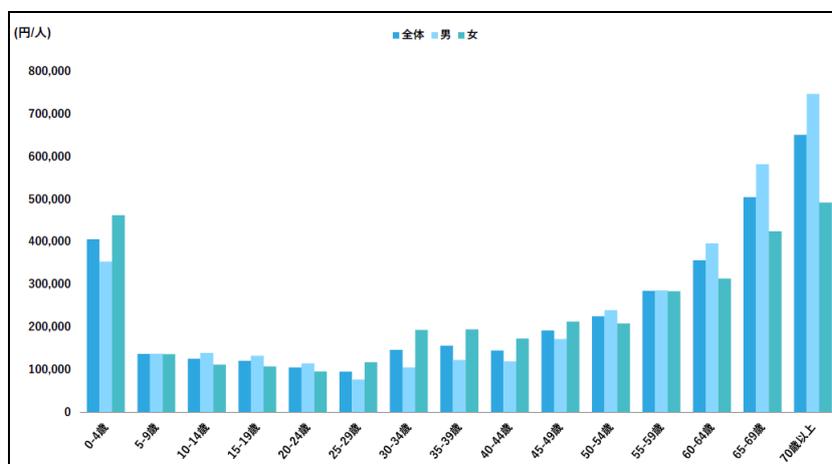


年齢階級別にみると、50代後半より医療費の増加幅が大きくなり、60代、70代で全体の約40%を占めている。加入者の年齢構成は40代、50代が多い為、今後も医療費の増加が予測される（表4、図2）。

表4：性別、年齢階級別加入者1人当たり医療費

	加入者数(人)			医療費(千円)			加入者1人当たり医療費(円)		
	男	女	合計	男	女	合計	男	女	全体
0-4歳	793	736	1,529	279,950	340,261	620,211	353,027	462,311	405,632
5-9歳	817	872	1,689	111,568	118,377	229,946	136,558	135,754	136,143
10-14歳	901	902	1,803	124,799	100,035	224,834	138,511	110,904	124,700
15-19歳	998	871	1,869	131,622	93,043	224,665	131,886	106,823	120,206
20-24歳	927	886	1,813	105,506	84,133	189,639	113,815	94,958	104,599
25-29歳	948	795	1,743	71,985	92,873	164,857	75,933	116,821	94,583
30-34歳	824	710	1,534	86,093	136,705	222,799	104,482	192,543	145,240
35-39歳	906	800	1,706	110,299	155,227	265,526	121,743	194,034	155,642
40-44歳	991	922	1,913	117,507	158,708	276,215	118,574	172,135	144,388
45-49歳	1,203	1,203	2,406	205,729	254,832	460,561	171,013	211,831	191,422
50-54歳	1,548	1,331	2,879	369,960	276,565	646,525	238,992	207,787	224,566
55-59歳	1,378	1,033	2,411	393,392	292,823	686,215	285,480	283,469	284,619
60-64歳	929	873	1,802	367,791	273,634	641,425	395,900	313,441	355,952
65-69歳	933	888	1,821	542,752	376,676	919,429	581,728	424,185	504,903
70歳以上	1,109	670	1,779	829,210	329,474	1,158,684	747,710	491,752	651,312
合計	15,205	13,492	28,697	3,848,163	3,083,367	6,931,531	253,085	228,533	241,542

図2：性別、年齢階級別加入者1人当たり医療費



疾病大分類別の医療費割合をみると、新生物が第1位で、循環器系、呼吸器系、筋骨格系、内分泌・代謝系の疾患と続いている。入院では新生物、循環器系、他に分類されない疾患の順で、入院外では呼吸器系、新生物、内分泌・代謝の疾患の順が多い（図3）。

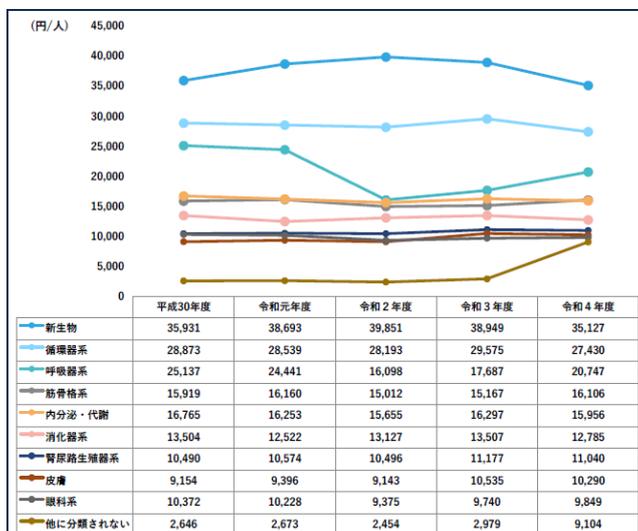
疾病大分類別の1人当たり医療費の上位も医療費割合と同じで、経年では令和2年度より新生物は減少、呼吸器系、他に分類されないものが増加している（図4）。腎尿路生殖器系、皮膚は令和3年から令和4年にかけて減少している。（図4）。

図3：疾病大分類別・入外別医療費（加入者全体）

※全体医療費の多い順

順位	疾病大分類		令和4年度					
			全体		入外別			
	コード	略称名	医療費(千円)	構成割合	入院	入院外	入院	入院外
1	2	新生物	1,008,040	16.4%	482,030,961	526,009,190	47.8%	52.2%
2	9	循環器系	787,146	12.8%	372,807,042	414,339,070	47.4%	52.6%
3	10	呼吸器系	595,370	9.7%	65,013,061	530,357,020	10.9%	89.1%
4	13	筋骨格系	462,208	7.5%	138,209,161	323,998,680	29.9%	70.1%
5	4	内分泌・代謝	457,885	7.4%	23,337,222	434,547,370	5.1%	94.9%
6	11	消化器系	366,892	6.0%	117,781,469	249,110,195	32.1%	67.9%
7	14	腎尿路生殖器系	316,810	5.1%	69,739,934	247,069,655	22.0%	78.0%
8	12	皮膚	295,278	4.8%	6,138,616	289,139,470	2.1%	97.9%
9	7	眼科系	282,629	4.6%	48,065,580	234,563,315	17.0%	83.0%
10	18	他に分類されない	261,270	4.2%	184,231,130	77,039,220	70.5%	29.5%
11	5	精神系	226,474	3.7%	46,658,274	179,816,170	20.6%	79.4%
12	6	神経系	215,920	3.5%	68,396,694	147,523,185	31.7%	68.3%
13	19	その他の外因	201,685	3.3%	99,070,760	102,614,210	49.1%	50.9%
14	22	特殊目的	198,707	3.2%	33,171,317	165,535,695	16.7%	83.3%
15	1	感染症	155,545	2.5%	30,531,644	125,013,275	19.6%	80.4%
16	15	妊娠・分娩	60,550	1.0%	54,218,056	6,332,340	89.5%	10.5%
17	16	周産期	58,987	1.0%	52,221,952	6,765,190	88.5%	11.5%
18	8	耳科系	58,897	1.0%	10,795,807	48,101,270	18.3%	81.7%
19	β	血液・免疫	55,893	0.9%	19,622,370	36,270,810	35.1%	64.9%
20	17	先天奇形	44,015	0.7%	21,531,962	22,483,370	48.9%	51.1%
21	21	保健サービス	30,441	0.5%	5,765,502	24,675,490	18.9%	81.1%
22	20	傷病・死因の原因	0	0.0%	0	0	0.0%	0.0%
-	-	その他	14,819	0.2%	480,642	14,338,780	3.2%	96.8%
		全体	6,155,462	100.0%	1,949,819,156	4,205,642,970	31.7%	68.3%

図4：疾病大分類別加入者1人当たり医療費の年度推移（上位10位）



疾病大分類別の性別・年齢階級別医療費をみると、男性では30代から新生物、40代から循環器系、50代から内分泌・代謝系の疾患が増え始める傾向にある（表5）。女性では30代は妊娠、分娩が主で、新生物が増え始め、40代は腎尿路生殖器系が台頭し、50代以降は筋骨格系と循環器系が増え始める傾向にある（表6）。男性ではがん、生活習慣病に起因する疾患、女性ではがん、女性特有の事象（妊娠出産、閉経）が影響する疾患（筋骨格系・循環器系）の発症や重症化により、加入者の生活の質（QOL）に大きな影響を及ぼす懸念がある。

表5：年齢階級別疾病大分類別加入者1人当たり医療費ランキング上位5位（男）

年齢階級	1位	2位	3位	4位	5位
0-9歳	呼吸器系	循環器系	周産期	皮膚	特殊目的
10-19歳	呼吸器系	その他の外因	筋骨格系	皮膚	神経系
20-29歳	呼吸器系	筋骨格系	皮膚	神経系	その他の外因
30-39歳	呼吸器系	新生物	皮膚	消化器系	精神系
40-49歳	新生物	呼吸器系	循環器系	消化器系	内分泌・代謝
50-59歳	新生物	循環器系	内分泌・代謝	消化器系	筋骨格系
60-69歳	新生物	循環器系	内分泌・代謝	消化器系	筋骨格系
70歳以上	循環器系	新生物	内分泌・代謝	腎尿路生殖器系	筋骨格系
全体	新生物	循環器系	呼吸器系	内分泌・代謝	筋骨格系

表6：年齢階級別疾病大分類別加入者1人当たり医療費ランキング上位5位（女）

年齢階級	1位	2位	3位	4位	5位
0-9歳	他に分類されない	呼吸器系	皮膚	周産期	特殊目的
10-19歳	呼吸器系	精神系	皮膚	特殊目的	その他の外因
20-29歳	呼吸器系	皮膚	腎尿路生殖器系	精神系	特殊目的
30-39歳	妊娠、分娩	呼吸器系	新生物	腎尿路生殖器系	消化器系
40-49歳	新生物	腎尿路生殖器系	呼吸器系	循環器系	消化器系
50-59歳	新生物	筋骨格系	循環器系	消化器系	内分泌・代謝
60-69歳	新生物	筋骨格系	循環器系	内分泌・代謝	眼科系
70歳以上	循環器系	筋骨格系	新生物	内分泌・代謝	眼科系
全体	新生物	呼吸器系	筋骨格系	他に分類されない	循環器系

医療費割合を疾病中分類別（ICD10）で見ると、入院では身体標準発育不足が第1位で、心不全、脳内出血、気管支及び肺の悪性新生物が続いており、入院外では本態性高血圧が第1位で、エマージェンシーコードU07（コロナウイルス感染症）、血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎が続いている（表7）。

新型コロナの影響が大きく占めているが、生活習慣病や生活習慣病に起因する疾患（高血圧症、糖尿病、慢性腎臓病）とがん（肺がん、乳がん）への対策が急務である。

表7：疾病中分類別・入外別医療費の状況（ICD10）

※全体医療費の多い順

順位	疾病中分類(ICD10)		令和4年度					
	コード	名称	全体		入外別			
			医療費(千円)	構成割合	医療費(円)		構成割合	
					入院	入院外	入院	入院外
1	I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	276,172	4.5%	679,460	275,493,030	0.2%	99.8%
2	U07	エマージェンシーコードU07	197,925	3.2%	33,171,317	164,754,105	16.8%	83.2%
3	R62	身体標準発育不足	179,194	2.9%	177,593,910	1,599,620	99.1%	0.9%
4	J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	136,557	2.2%	2,532,624	134,024,560	1.9%	98.1%
5	C34	気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	133,642	2.2%	47,063,932	86,578,070	35.2%	64.8%
6	E78	リポタンパク<蛋白>代謝障害及びその他の脂血症	125,732	2.0%	1,619,604	124,112,700	1.3%	98.7%
7	E11	2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM>	115,100	1.9%	9,566,772	105,532,830	8.3%	91.7%
8	J45	喘息	110,782	1.8%	733,870	110,047,730	0.7%	99.3%
9	N18	慢性腎臓病	105,844	1.7%	21,175,342	84,669,040	20.0%	80.0%
10	H52	屈折及び調節の障害	97,206	1.6%	2,104,500	95,101,755	2.2%	97.8%
11	I50	心不全	94,436	1.5%	85,993,926	8,442,470	91.1%	8.9%
12	C50	乳房の悪性新生物<腫瘍>	93,171	1.5%	25,763,466	67,407,920	27.7%	72.3%
13	E14	詳細不明の糖尿病	88,672	1.4%	1,778,144	86,893,440	2.0%	98.0%
14	J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	87,519	1.4%	2,951,060	84,568,215	3.4%	96.6%
15	L20	アトピー性皮膚炎	78,803	1.3%	630	78,802,625	0.0%	100.0%
16	G47	睡眠障害	69,731	1.1%	4,427,124	65,303,485	6.3%	93.7%
17	K29	胃炎及び十二指腸炎	64,074	1.0%	497,270	63,576,880	0.8%	99.2%
18	M06	その他の関節リウマチ	63,383	1.0%	3,747,404	59,635,310	5.9%	94.1%
19	I61	脳内出血	61,974	1.0%	58,121,768	3,851,770	93.8%	6.2%
20	F32	うつ病エピソード	60,130	1.0%	6,938,700	53,191,640	11.5%	88.5%

生活習慣病を経年でみると、患者割合、加入者1人当たり医療費で高血圧性疾患が第1位で、患者1人当たり医療費では脳出血が第1位となっている。患者割合では高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症で18.22%を占めているが、患者割合、加入者1人当たり医療費で減少している。脳出血の患者割合は横ばい傾向だが、患者1人当たり医療費が急増している。また慢性腎臓病は患者割合、加入者1人当たり医療費、患者1人当たり医療費とも減少している（表8、9、10）。

表8：生活習慣病の加入者1人当たり医療費の推移（加入者全体）

疾患名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高血圧性疾患	11,802	10,800	10,084	10,080	9,709
糖尿病	8,112	7,588	7,332	7,300	7,101
脂質異常症	4,576	4,526	4,321	4,429	4,381
脳出血	854	1,513	1,435	1,653	2,334
脳梗塞	1,641	1,805	2,616	2,447	1,608
狭心症	2,344	2,396	2,224	1,707	1,826
心筋梗塞	1,158	467	511	543	784
動脈硬化症	98	126	212	179	190
脂肪肝	241	251	202	212	206
高尿酸血症	598	615	559	569	599
慢性腎臓病	447	555	446	212	226

表9：生活習慣病患者割合の推移（加入者全体）

疾患名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高血圧性疾患	10.13%	9.51%	9.46%	9.37%	9.16%
糖尿病	4.09%	3.85%	3.83%	3.63%	3.53%
脂質異常症	5.60%	5.41%	5.27%	5.55%	5.59%
脳出血	0.23%	0.26%	0.19%	0.22%	0.22%
脳梗塞	0.99%	0.98%	0.91%	0.95%	0.82%
狭心症	1.31%	1.26%	1.18%	1.18%	1.00%
心筋梗塞	0.16%	0.12%	0.11%	0.09%	0.12%
動脈硬化症	0.16%	0.13%	0.11%	0.12%	0.13%
脂肪肝	0.38%	0.49%	0.46%	0.40%	0.44%
高尿酸血症	0.94%	0.99%	0.93%	1.00%	0.98%
慢性腎臓病	0.18%	0.19%	0.16%	0.17%	0.16%

表10：生活習慣病の患者1人当たり医療費の推移（加入者全体）

疾患名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
高血圧性疾患	116,470	113,576	106,631	107,540	105,977
糖尿病	198,542	197,295	191,627	201,214	201,156
脂質異常症	81,741	83,607	81,942	79,808	78,338
脳出血	363,647	581,614	750,371	753,744	1,046,568
脳梗塞	166,429	183,983	285,990	258,351	196,362
狭心症	178,952	189,875	188,101	144,194	181,916
心筋梗塞	707,586	379,393	473,572	623,631	661,379
動脈硬化症	59,785	97,124	184,476	151,092	151,684
脂肪肝	62,742	50,938	44,339	52,856	47,230
高尿酸血症	63,893	62,240	59,925	57,164	60,929
慢性腎臓病	250,965	287,044	284,697	121,784	141,199

生活習慣病（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）の併発状況を年齢階級別にみると、30歳未満、30代では高血圧症の単一疾患の割合が高く、年齢が上がるにつれて、脂質異常症の併発、三疾患併発が増加し、60歳以上では約3分の1が三疾患を併発している（図5、6、7）。

いかに併発疾患を増やさないかの対策が重要である。

図5：年齢階級別生活習慣病の併発状況（高血圧症）

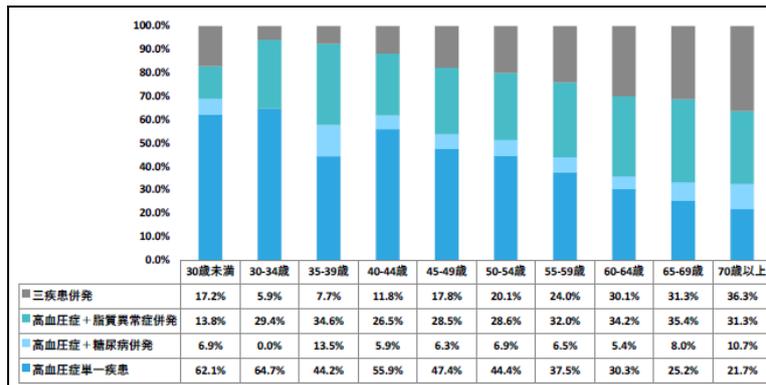


図6：年齢階級別生活習慣病の併発状況（脂質異常症）

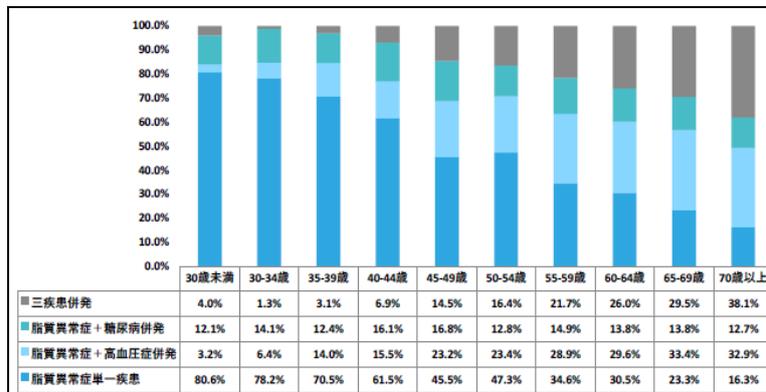
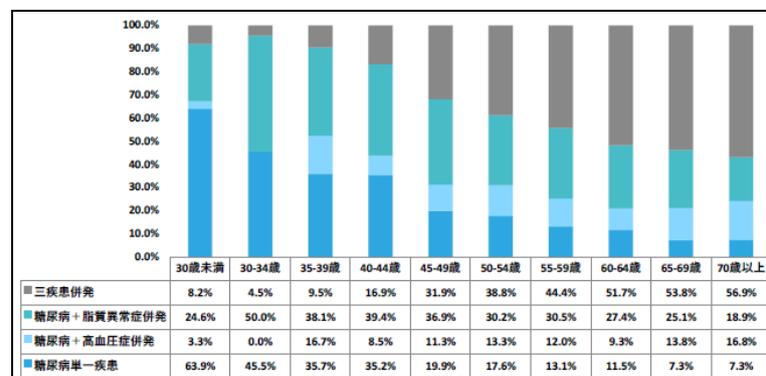


図7：年齢階級別生活習慣病の併発状況（糖尿病）



大腸がんや前立腺がんは患者割合が高く、気管・肺がんは加入者1人当たり医療費が高い（表 11、12、図8、9）。また、その他のがんと乳がんは患者割合と加入者1人当たり医療費とも高く（表 11、12、図8、9）、白血病は患者一人当たり医療費が突出して高い（表 13、図 10）。経年では患者割合で胃がんや大腸がん、気管・肺がんで減少しており、加入者1人当たり医療費では大腸がん、気管・肺がん、乳がんで減少、患者1人当たり医療費では白血病が減少、悪性リンパ腫が増加している（表 11、12、13、図8、9、10）。がん検診の受診率を向上させることで、早期発見につながり重症化の予防につながる。

表 11：がん患者割合

疾患名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん	0.93%	0.86%	0.82%	0.71%	0.69%
大腸がん	1.27%	1.41%	1.23%	1.22%	1.17%
気管・肺がん	0.62%	0.64%	0.61%	0.56%	0.57%
乳がん	1.06%	1.07%	1.03%	1.07%	1.03%
子宮頸部がん	0.17%	0.13%	0.12%	0.13%	0.10%
子宮体部がん	0.25%	0.28%	0.24%	0.23%	0.26%
甲状腺がん	0.28%	0.30%	0.24%	0.20%	0.18%
食道がん	0.22%	0.23%	0.21%	0.26%	0.23%
肝臓がん	0.14%	0.13%	0.16%	0.14%	0.12%
膵臓がん	0.25%	0.29%	0.32%	0.31%	0.28%
前立腺がん	0.89%	0.76%	0.65%	0.71%	0.72%
膀胱がん	0.19%	0.22%	0.19%	0.16%	0.18%
悪性リンパ腫	0.19%	0.17%	0.20%	0.17%	0.13%
白血病	0.10%	0.09%	0.08%	0.10%	0.11%
その他悪性新生物	0.94%	0.89%	0.90%	0.86%	0.85%

図8：がん患者割合の経年推移

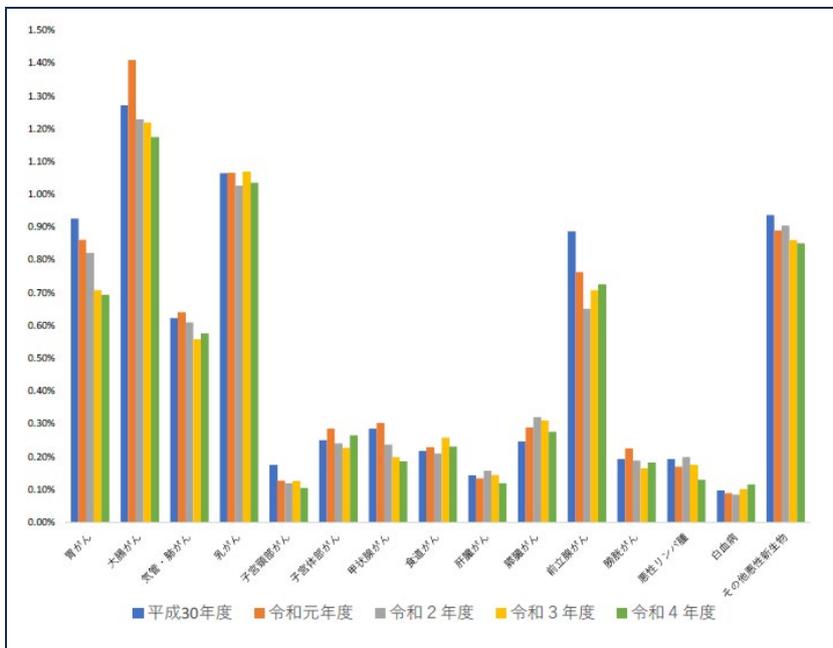


表 12：加入者 1 人当たり医療費

疾患名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん	1,654	1,369	898	1,125	1,271
大腸がん	2,740	3,922	2,993	3,036	2,504
気管・肺がん	5,643	6,291	6,318	4,672	4,658
乳がん	3,725	3,294	3,960	3,667	3,247
子宮頸部がん	450	197	235	506	220
子宮体部がん	331	280	382	551	499
甲状腺がん	387	268	227	212	299
食道がん	980	1,114	784	1,251	1,148
肝臓がん	520	526	759	1,000	784
膵臓がん	1,321	857	2,442	1,718	1,923
前立腺がん	1,708	1,973	1,814	2,376	1,783
膀胱がん	360	472	375	330	263
悪性リンパ腫	1,965	1,784	2,406	2,069	1,719
白血病	2,770	3,154	2,162	2,912	2,780
その他悪性新生物	6,315	7,209	7,091	7,673	7,055

図 9：加入者 1 人当たり医療費の経年推移

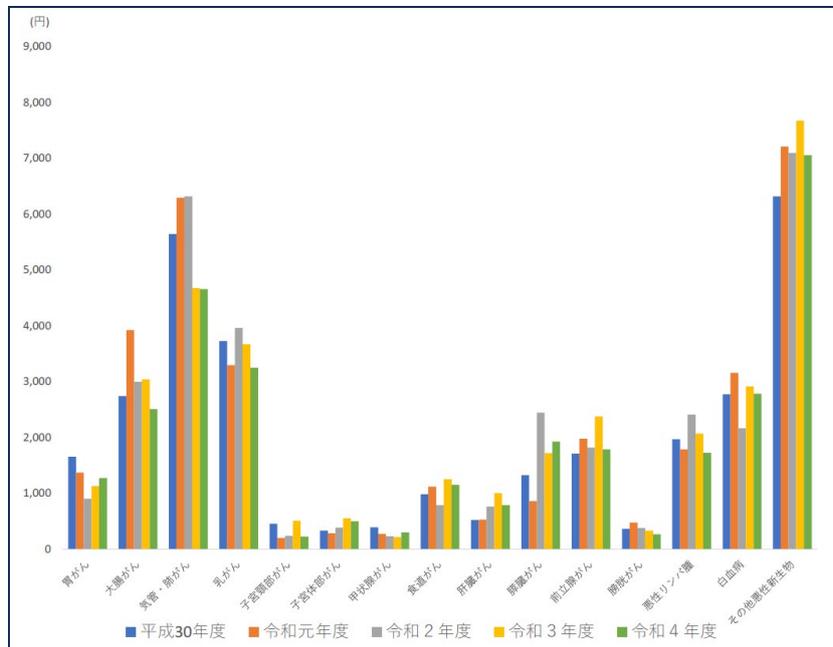
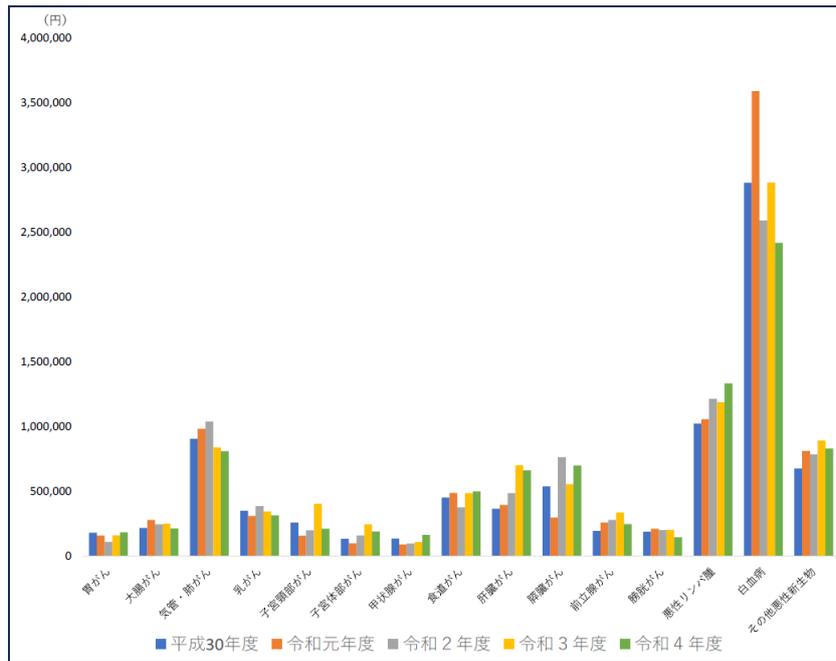


表 13：患者 1 人当たり医療費

疾患名	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
胃がん	178,705	158,907	109,349	159,153	183,238
大腸がん	215,628	278,229	243,733	249,116	213,214
気管・肺がん	905,897	983,251	1,037,947	838,552	810,067
乳がん	350,027	309,237	385,895	343,026	313,708
子宮頸部がん	257,896	155,628	198,707	403,805	210,186
子宮体部がん	132,935	98,201	159,008	243,604	188,420
甲状腺がん	136,015	88,669	96,033	106,854	161,713
食道がん	451,200	487,577	375,614	485,485	499,125
肝臓がん	365,168	393,491	484,687	700,626	661,696
膵臓がん	537,786	297,369	762,983	554,306	698,515
前立腺がん	192,776	258,686	278,932	336,182	245,969
膀胱がん	187,216	209,860	199,588	201,612	145,172
悪性リンパ腫	1,022,516	1,056,947	1,213,357	1,188,498	1,333,516
白血病	2,882,743	3,589,213	2,589,954	2,883,828	2,417,702
その他悪性新生物	674,652	810,594	784,069	892,193	829,697

図 10：患者 1 人当たり医療費の経年推移



がんが総医療費に占める割合は 14.1%で、女性より男性で割合が高く、男性は気管・肺がん、白血病、前立腺がん、女性は乳がん、悪性リンパ腫の割合が高い（図 11、12、13、14）。また、40 代後半から悪性新生物の占める割合が高くなり、乳がんは 30 代、40 代で多く、白血病が 40 代前半と 50 代前半で多い（図 15）。気管・肺がんは 40 代後半から増加している（図 15）。年代によって傾向が異なるのが特徴である。

図 11：総医療費にみるがんの医療費割合（加入者全体）

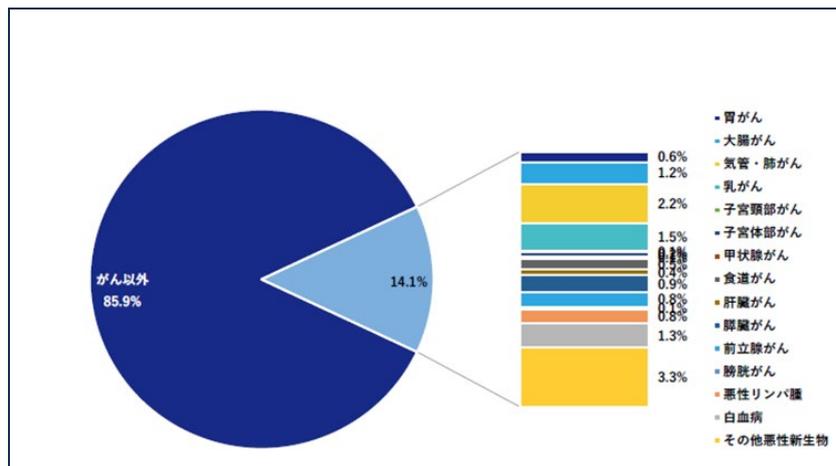


図 12：総医療費にみるがんの医療費割合（男性）

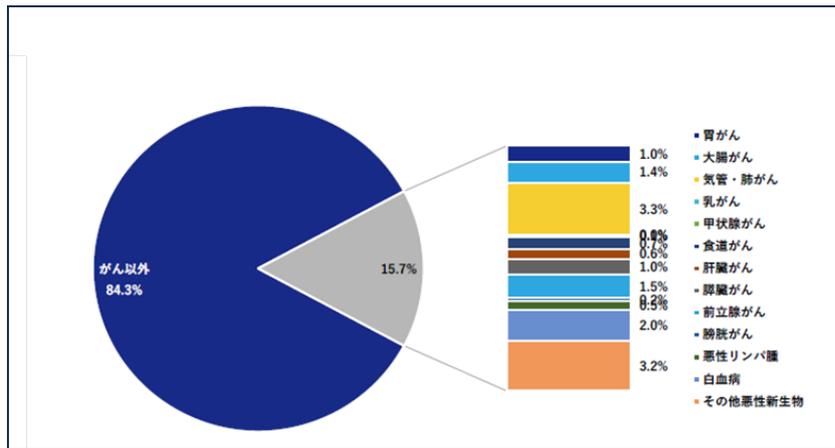


図 13：総医療費にみるがんの医療費割合（女性）

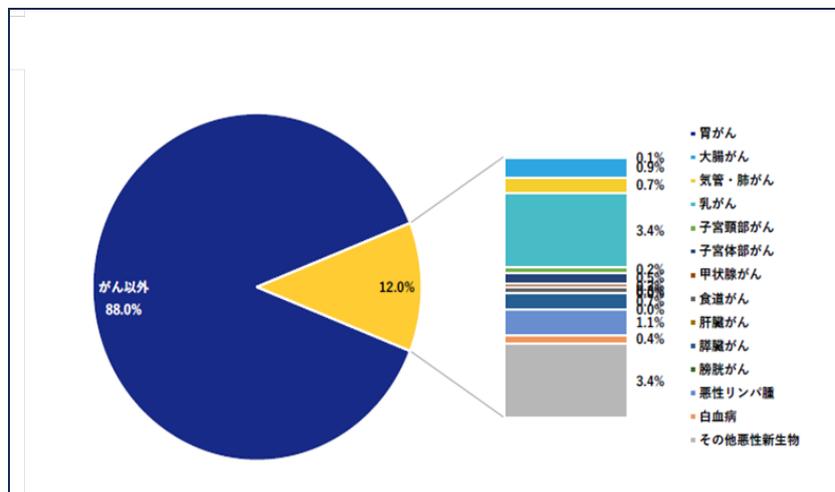


図 14：性別がんの患者割合

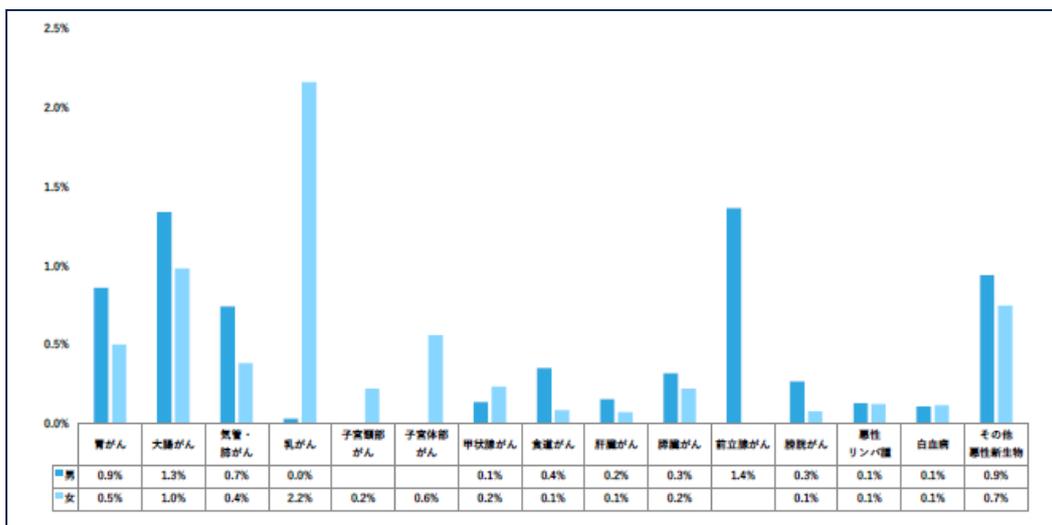
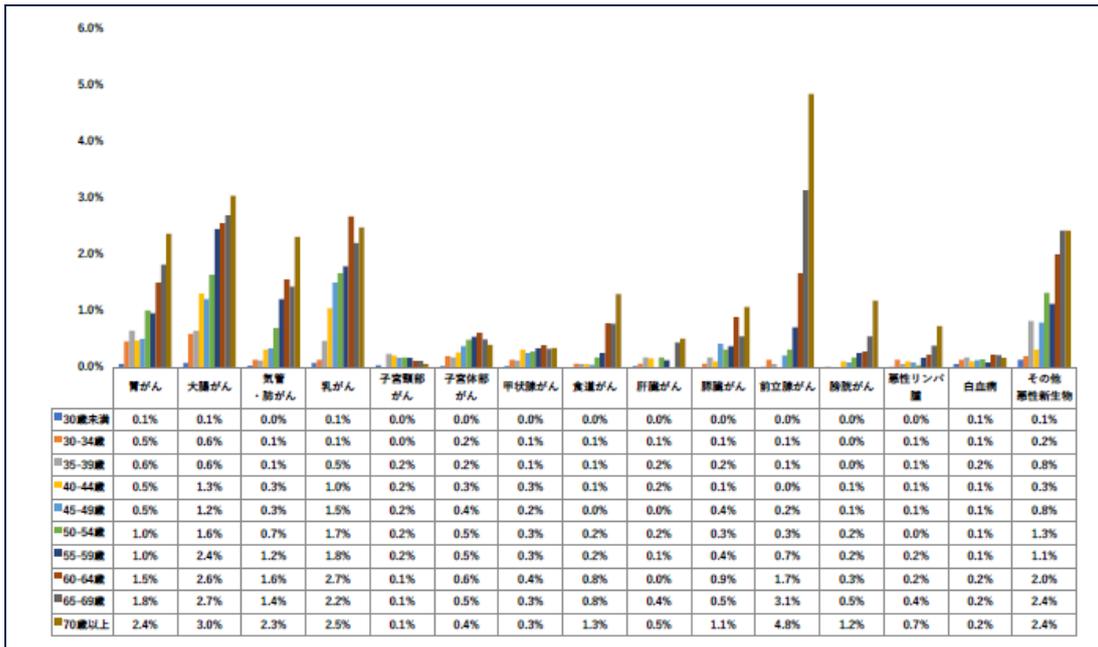


図 15：年齢階級別がんの患者割合



精神疾患が総医療費に占める割合は 3.7%で、男性より女性で割合が高い(図 16、17、18)。精神疾患の医療費のうち、うつ病が約 35%を占め、女性の統合失調症の割合が約 16%となっている(図 19)。20 歳- 34 歳、45 歳- 64 歳はうつ病が最も多い(図 20)。神経性症障害、うつ病の患者数や患者割合が多く(図 21、22)、加入者 1 人当たり医療費はうつ病、女性の神経性症障害が高い(図 23)。患者 1 人当たり医療費は女性の統合性失調症、男性の認知症が高い(図 24)。

図 16：総医療費にみる精神疾患の医療費割合(加入者全体)

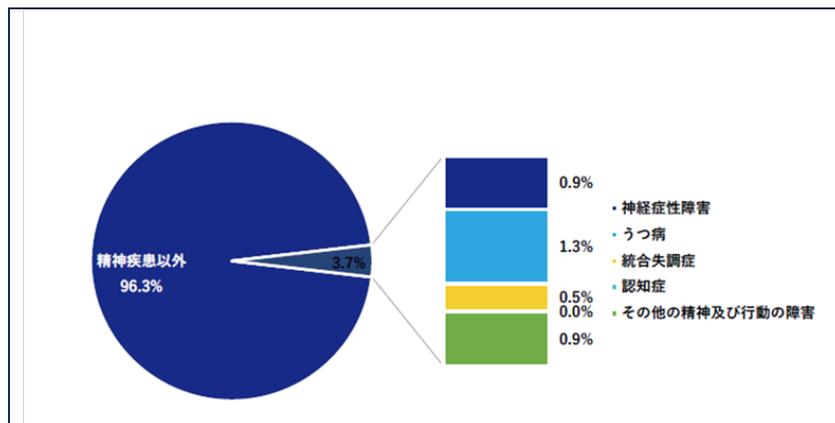


図 17：総医療費にみる精神疾患の医療費割合（男性）

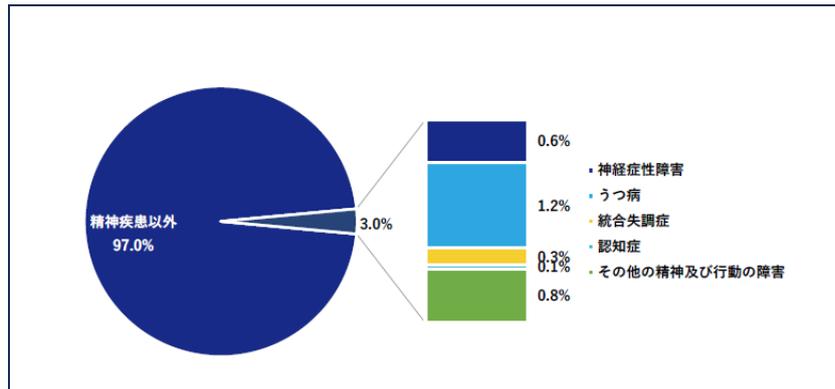


図 18：総医療費にみる精神疾患の医療費割合（女性）

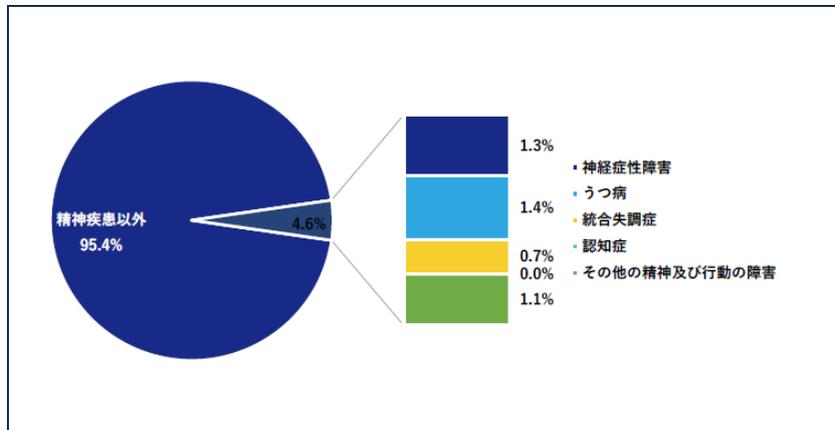


図 19：性別精神疾患の医療費割合

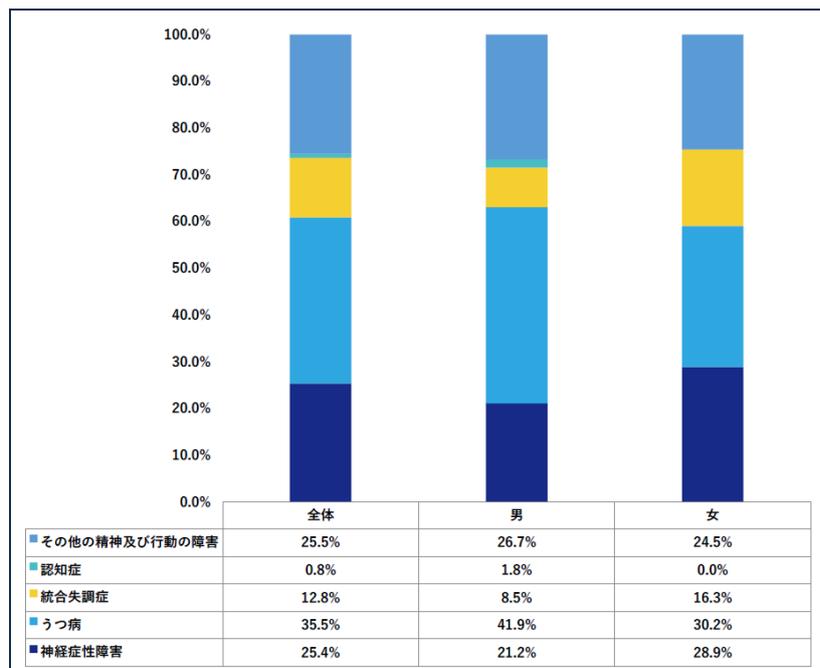


図 20：年齢階級別精神疾患の医療費割合

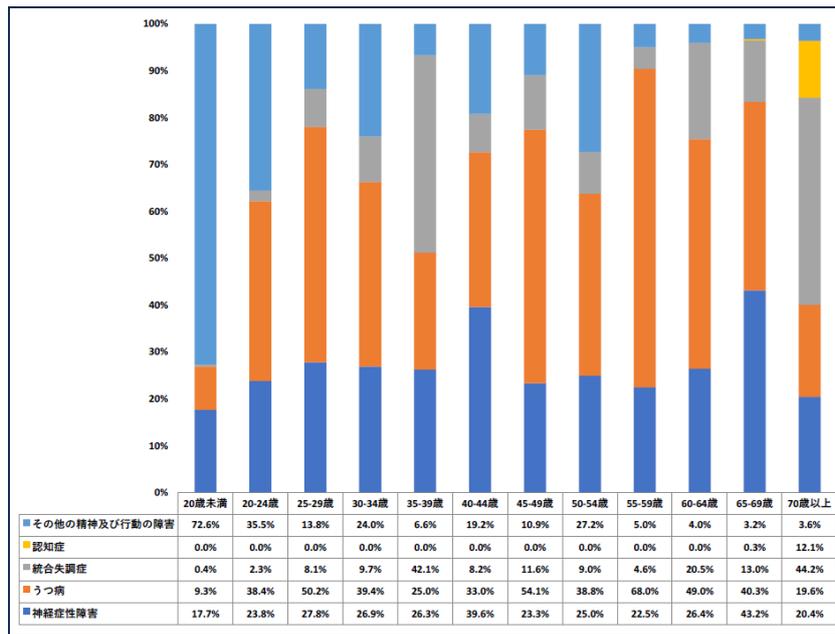


図 21：年齢階級別精神疾患の患者数

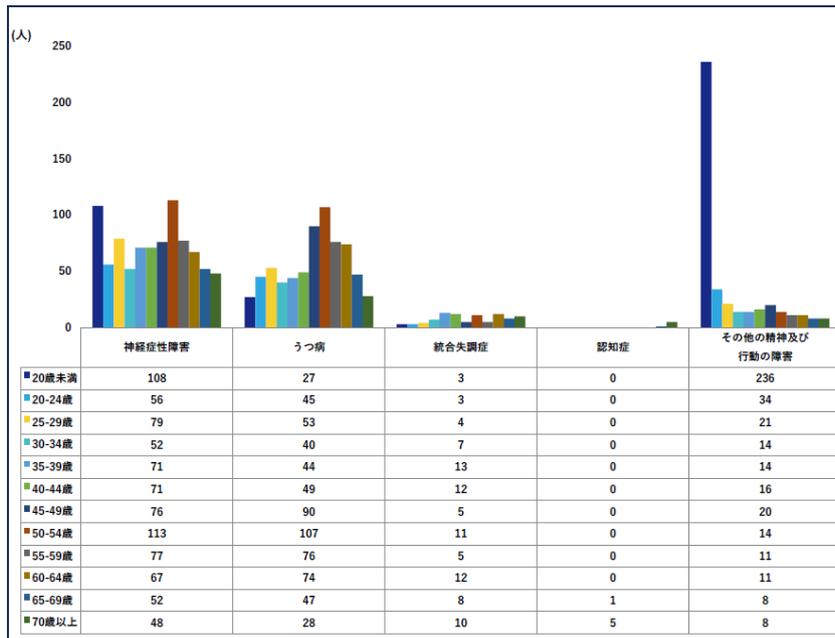


図 22：年齢階級別精神疾患の患者割合

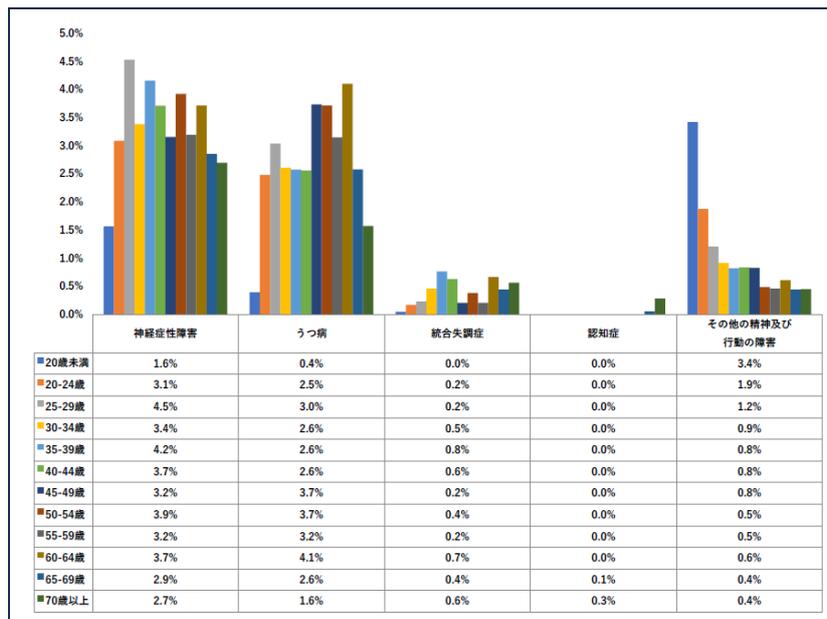


図 23：加入者一人当たり医療費

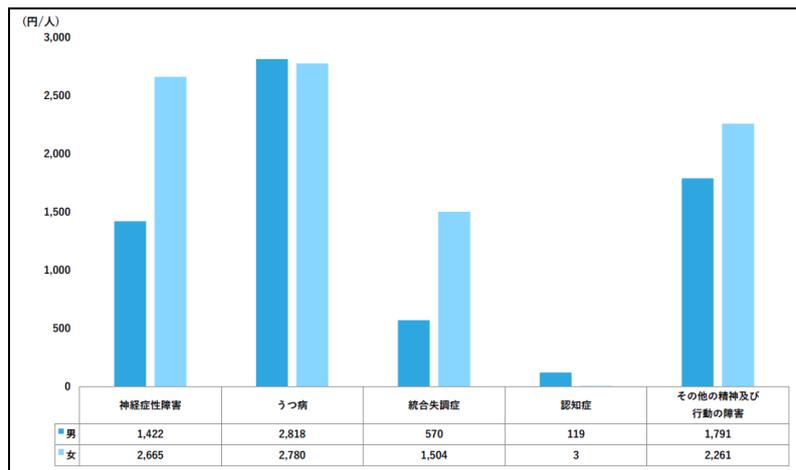
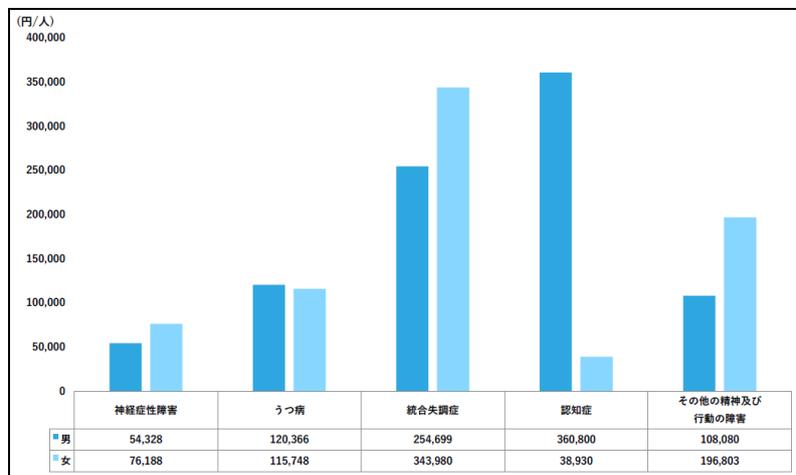


図 24：患者一人当たり医療費



リスク保有者のうち、血圧では、医療機関受診中のコントロール不良者が 1,072 人、医療機関受診勧奨者が 904 人、脂質では、医療機関受診中のコントロール不良者が 1,340 人、医療機関受診勧奨者が 2,158 人、血糖では、医療機関受診中のコントロール不良者が 693 人、医療機関受診勧奨者が 154 人となっている。特に脂質リスク保有者のコントロール不良と医療機関受診勧奨者が多い。

また、血圧リスク保有者のうち、Ⅲ度高血圧者が 33 人おり、至急の医療機関受診が必要である（図 25、26、27）。

図 25：リスクフローチャート（血圧）

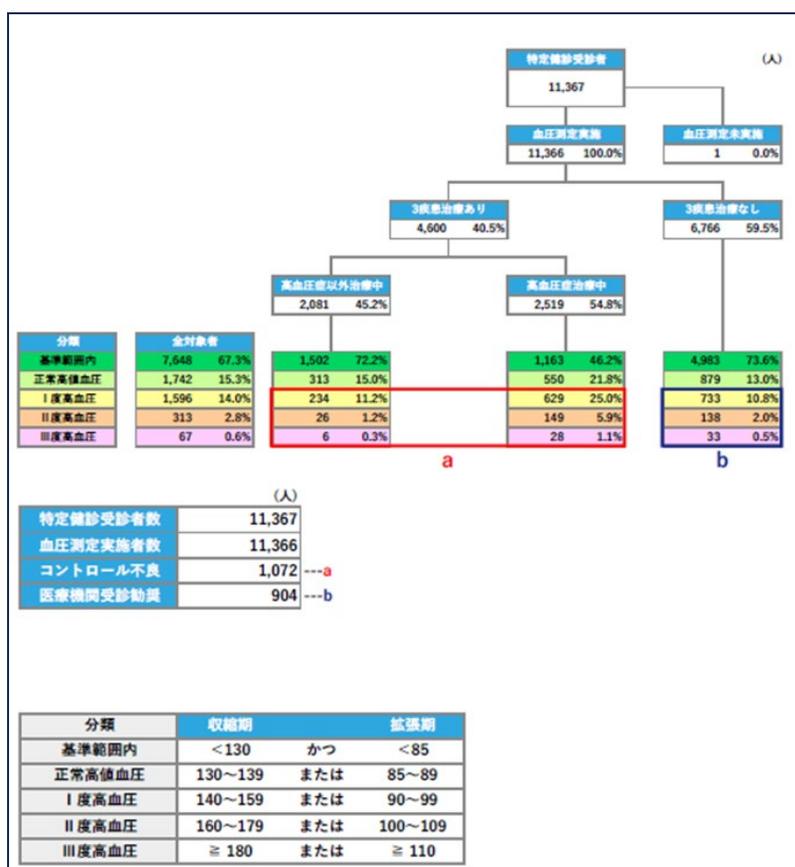


図 26：リスクフローチャート（脂質）

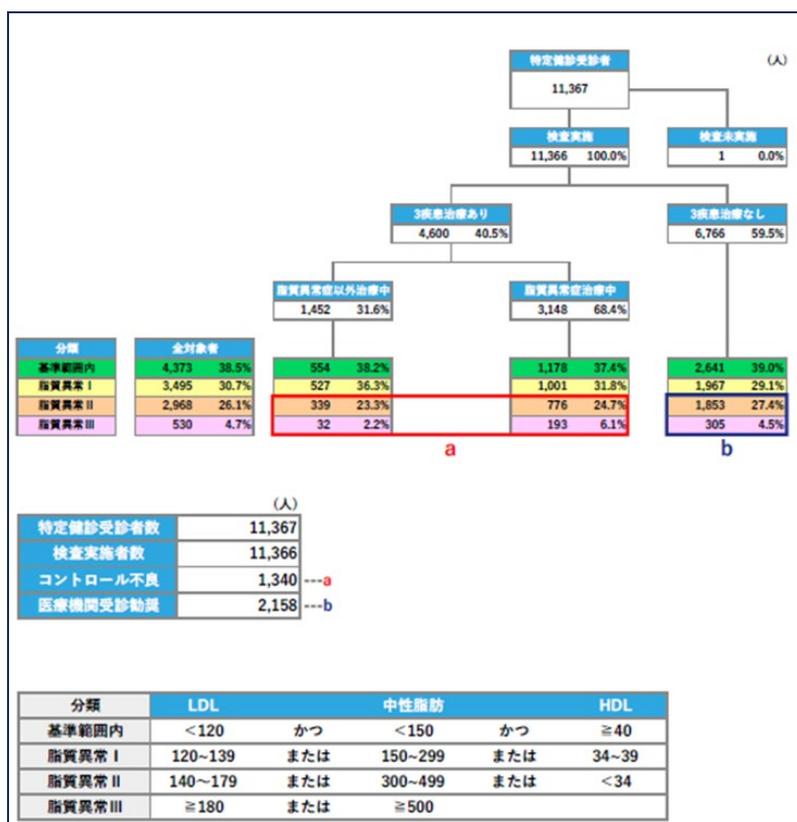
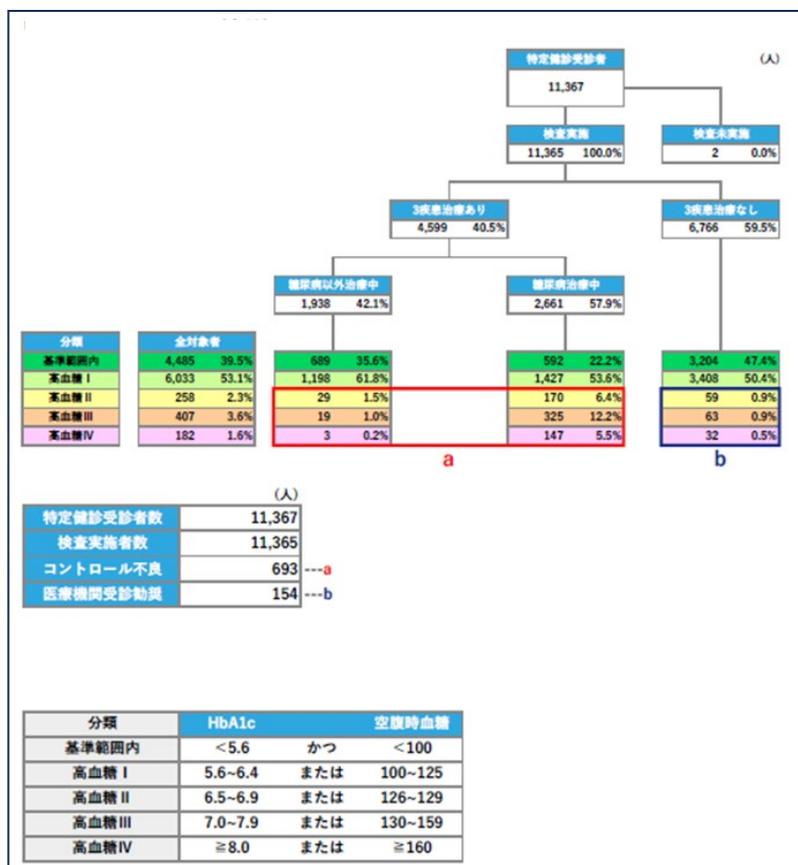
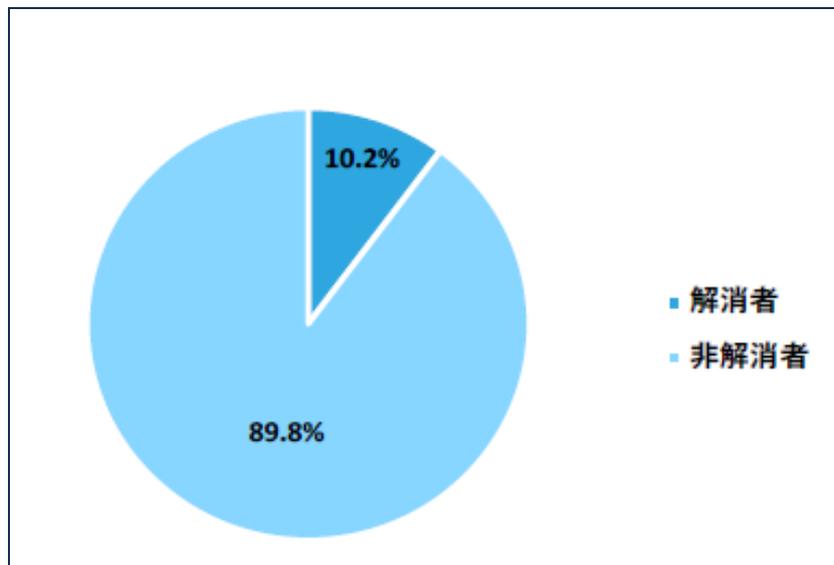


図 27：リスクフローチャート（血糖）



令和4年度の肥満解消率は10.2%で、約9割の人が肥満を解消できておらず、その後の健康状態と生活習慣病等の悪化が懸念される（図28）。

図28：肥満解消率

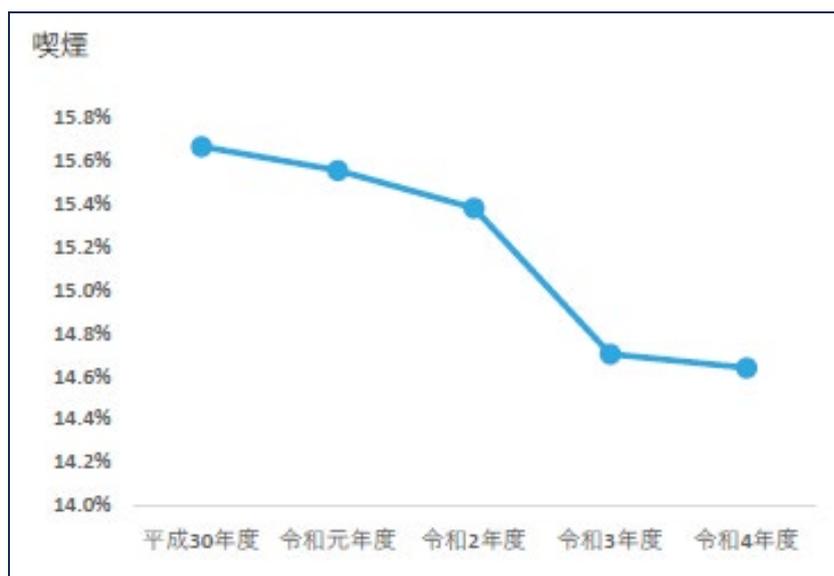


喫煙率を経年でみると、特に令和2年度から令和3年度にかけて0.7ポイントと減少幅が他の年度と比較して大きい（表14、図29）。

表14：喫煙率

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
受診者数(人)	11,551	11,962	11,415	11,311	11,367
該当者数(人)	1,810	1,861	1,756	1,663	1,664
該当率	15.7%	15.6%	15.4%	14.7%	14.6%

図29：喫煙率の経年推移



令和4年度の後発医薬品使用率は81.5%で、令和3年度にやや減少しているが増加傾向にある(表15、図30)。年齢階級別では0-4歳以外の未成年での使用率が低い(表16)。後発医薬品の使用促進シールの活用など、保護者同伴でない受診にも対応できる工夫が必要である。

表15：ジェネリック医薬品使用率（数量ベース）

	医科	歯科	調剤	全体
平成30年度	63.8%	47.9%	78.2%	75.3%
令和元年度	69.3%	47.9%	80.9%	78.6%
令和2年度	68.9%	53.2%	82.6%	80.1%
令和3年度	70.2%	54.7%	81.7%	79.7%
令和4年度	68.7%	58.4%	83.7%	81.5%

図30：ジェネリック医薬品使用率の推移（数量ベース）

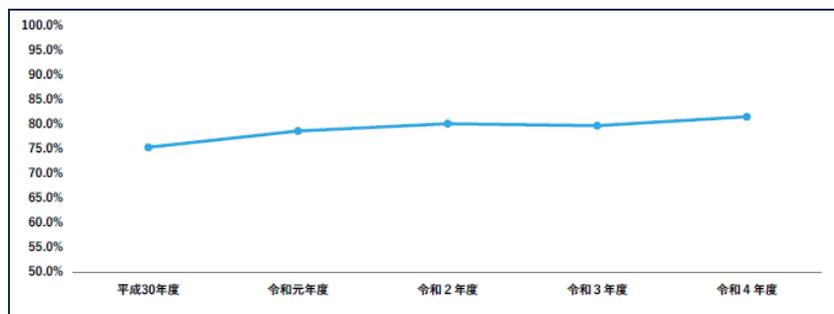


表16：年齢階級別ジェネリック医薬品使用率の経年推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
0-4歳	78.4%	83.3%	82.5%	84.2%	85.9%
5-9歳	73.2%	74.4%	75.5%	75.6%	78.3%
10-14歳	70.5%	73.2%	73.9%	71.7%	80.1%
15-19歳	72.9%	80.6%	77.7%	76.5%	78.4%
20-24歳	74.8%	77.9%	79.0%	77.9%	80.8%
25-29歳	79.6%	83.4%	85.0%	81.3%	82.7%
30-34歳	78.1%	80.0%	83.7%	84.9%	86.2%
35-39歳	77.7%	79.4%	82.3%	78.4%	84.3%
40-44歳	76.3%	79.8%	83.3%	81.1%	80.7%
45-49歳	77.4%	78.5%	78.0%	81.9%	82.2%
50-54歳	73.4%	80.4%	82.8%	80.3%	80.2%
55-59歳	73.9%	77.4%	82.0%	81.5%	83.5%
60-64歳	75.3%	78.7%	78.5%	80.7%	80.2%
65-69歳	75.1%	78.4%	79.3%	78.1%	82.4%
70歳以上	75.5%	77.6%	79.9%	79.1%	79.5%
全年齢	75.3%	78.6%	80.1%	79.7%	81.5%

2. 特定健診・特定保健指導の実施状況

特定健診の受診率は令和4年度 73.2%で、令和2年度は減少しているものの、平成30年度から令和4年度にかけて増加している（図31）。受診率を被保険者、被扶養者別にみると、被扶養者の受診率が低い（図32、33）。被保険者では82.4%と受診率が高いが、受診していない人も約1,800人存在している為、血圧等の健康リスクの全体把握が難しい状況である。重症化予防施策等においては、健康リスクの高い方を把握することが第一歩である為、まずは受診率の底上げが必須である。

図31：性別特定健診受診率

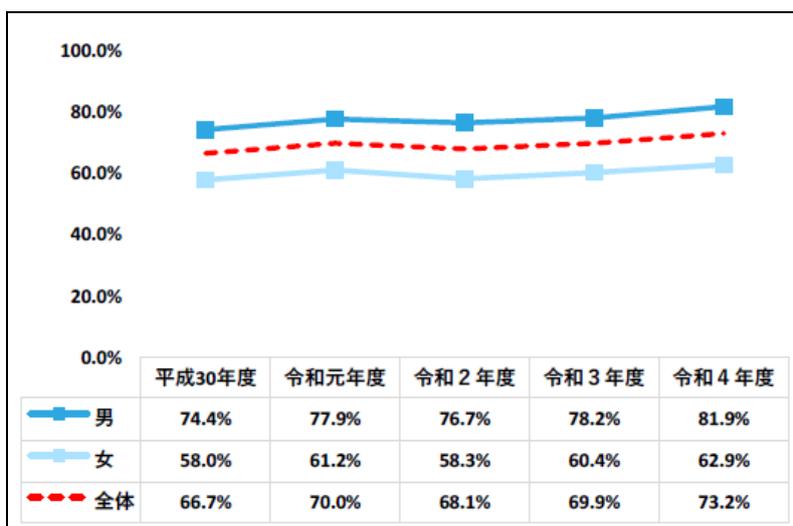


図32：被保険者性別特定健診受診率

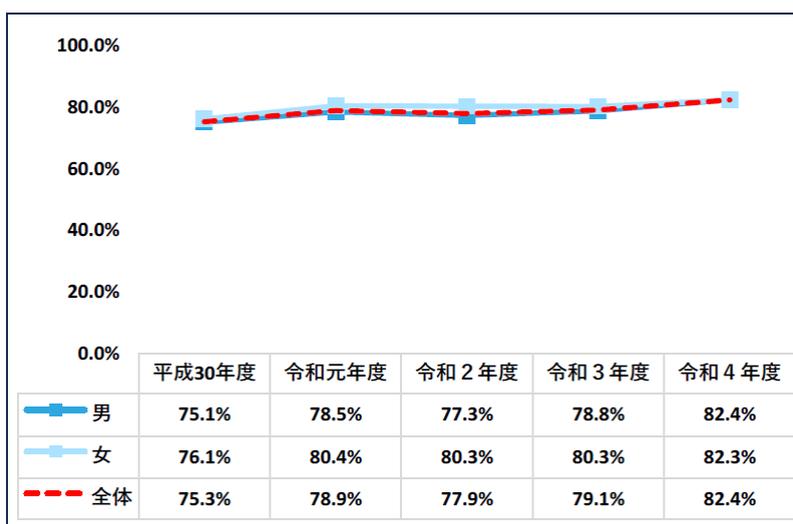
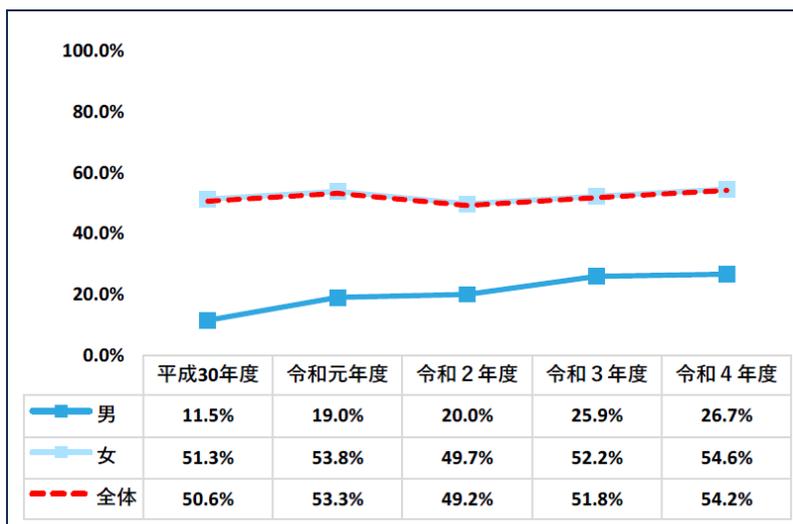


図 33：被扶養者性別特定健診受診率

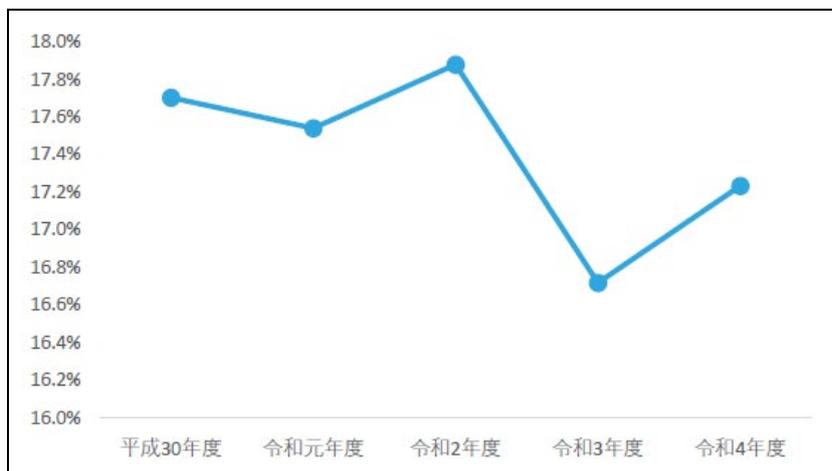


令和4年度の特定保健指導の対象者は 17.2%で、令和3年度の 16.7%より増加している（表 17、図 34）。

表 17：特定保健指導対象者割合

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
特定健康診査受診者数(人)	11,557	11,966	11,415	11,311	11,367
特定保健指導対象者数(人)	2,046	2,099	2,041	1,891	1,959
特定保健指導対象者率	17.7%	17.5%	17.9%	16.7%	17.2%

図 34：特定保健指導対象者割合の年度推移



令和4年度の特定保健指導終了率は16.5%で、経年では増加しているものの低い水準である（図35）。年齢階級別にみると、40代の割合が低く、年齢階級が高くなるにつれて実施率も高くなっている（図36）。

図35：性別特定保健指導終了率

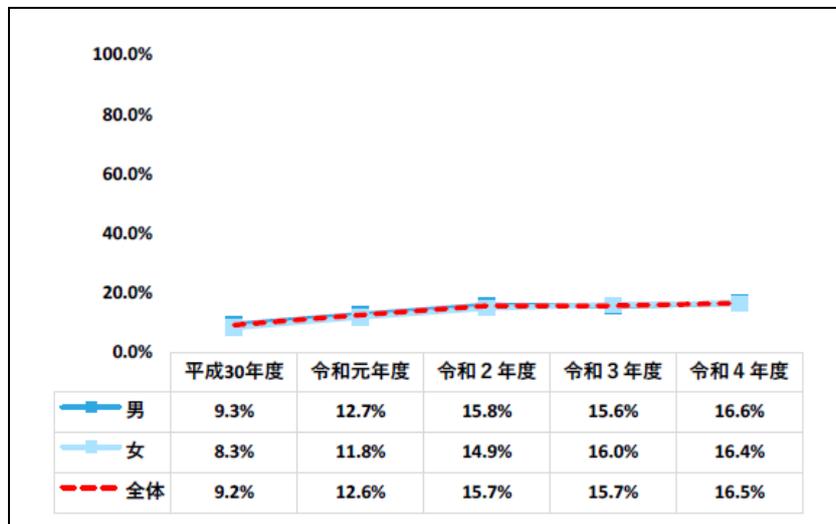
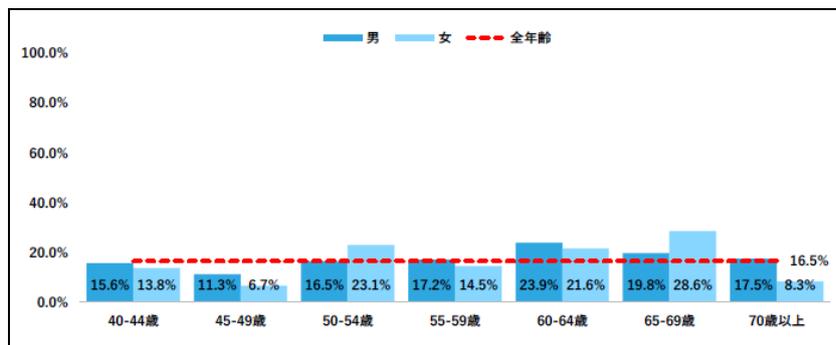


図36：年齢階級別特定保健指導終了率

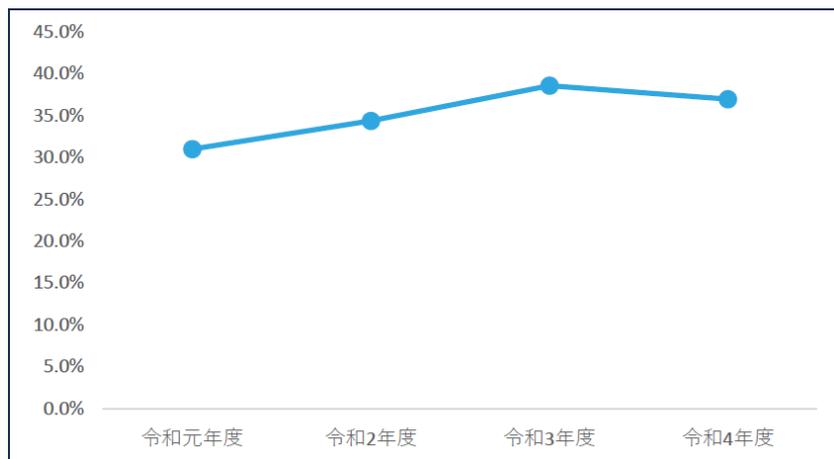


特定保健指導対象者の減少率は令和3年度までは増加していたが、令和4年度の37.0%と令和3年度の38.6%より減少した（表18、図37）。

表18：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
前年度 特定保健指導利用者数(人)	200	288	337	303
当年度 特定保健指導対象外者数(人)	62	99	130	112
特定保健指導対象者の減少率	31.0%	34.4%	38.6%	37.0%

図37：特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率



第3章 保健事業の目的

レセプト分析、健診結果分析の結果を踏まえて、以下の健康課題を確認した。

No	分析データからみる主な健康課題	参照先
1	加入者は40代、50代が多く、加齢に伴っての生活習慣病やがんの医療費で総医療費が増加する可能性が高い。	・P1～2 -表1～3
2	50代後半より医療費の増加幅が大きくなり、60代、70代で全体の約40%を占めている。	・P3 -表4 -図2
3	疾病大分類別の性別・年齢階級別医療費をみると、男性では30代から新生物、40代から循環器系、50代から内分泌・代謝系の疾患が増え始める傾向にある。女性では30代は妊娠・分娩が主で、新生物が増え始め、40代は腎尿路生殖器系が台頭し、50代以降は筋骨格系と循環器系が増え始める傾向にある。	・P5 -表5～6
4	医療費割合を疾病中分類別（ICD10）でみると、入院外では本態性高血圧が第1位で、エマーゲンシーコードU07（コロナウイルス感染症）、血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎が続いている。	・P6 -表7
5	患者割合では高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症で18.22%を占めているが、患者割合、加入者1人当たり医療費で減少している。脳出血の患者割合は横ばい傾向だが、患者1人当たり医療費が急増している。	・P7 -表8～10
6	生活習慣病（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）の併発状況を年齢階級別にみると、30歳未満、30代では高血圧症の単一疾患の割合が高く、年齢が上がるにつれて、脂質異常症の併発、三疾患併発が増加し、60歳以上では約3分の1が三疾患を併発している。	・P8 -図5～7
7	大腸がんや前立腺がんは患者割合が高く、気管・肺がんは加入者1人当たり医療費が高い。また、その他のがんと乳がんは患者割合と加入者1人当たり医療費ともに高く、白血病は患者1人当たり医療費が突出して高い。	・P9～13 -表11～13 -図8～15
8	精神疾患が総医療費に占める割合は3.7%で、男性より女性で割合が高い。精神疾患の医療費のうち、うつ病が約35%を占め、女性の統合失調症の割合が約16%となっている。	・P13～16 -図16～24
9	リスク保有者のうち、血圧では、医療機関受診中のコントロール不良者が1,072人、医療機関受診勧奨者が904人、脂質では、医療機関受診中のコントロール不良者が1,340人、医療機関受診勧奨者が2,158人、血糖では、医療機関受診中のコントロール不良者が693人、医療機関受診勧奨者が154人となっている。特に脂質リスク保有者のコントロール不良と医療機関受診勧奨者が多い。また血圧リスク保有者のうち、Ⅲ度高血圧者が33人となっていた。	・P17～18 -図25～27
10	令和4年度の肥満解消率は10.2%で、約9割の人が肥満を解消できていない。	・P19 -図28
11	0-4歳以外の未成年での使用率が低い。	・P20 -表15～16 -図30
12	特定健診の受診率を被保険者、被扶養者別にみると、被扶養者が低い結果であった。被保険者では82.4%と受診率が高いが、受診していない人も約1,800人存在していた。	・P21～22 -図31～33
13	令和4年度の特定保健指導終了率は16.5%で、経年では増加しているものの低い水準である。	・P22～24 -表17～18 -図34～37

したがって、当健康保険組合としては、以下を目的とした保健事業に注力することとする。

- ・事業主と健康課題の連携
- ・健康維持増進に繋がる機関紙の発行
- ・精神疾患の予防
- ・がん早期発見
- ・生活習慣病の重症化予防
- ・喫煙率の減少
- ・運動習慣の定着
- ・ジェネリック医薬品使用率維持
- ・特定健診受診者への受診勧奨による内臓脂肪症候群該当者割合の減少
- ・特定保健指導の実施率向上

第4章 保健事業の内容

(1) 事業主と健康課題の連携実施

事業主に加入者の健康課題を共有することで、保健事業の推進、さらには加入者の健康増進を図る目的として実施する。

【対象者】

加入者全員

【実施内容・方法】

健保全体の分析資料をホームページに掲載する。また、特定健診対象者が50人以上の各事業所に、それぞれの傾向を比較した分析資料を配布する。(年1回発行)

(2) 健康維持増進に繋がる機関紙の発行

現在リスクの無い者も含め、加入者全員に生活習慣病に関する理解を深めてもらい、生活の質の向上や健康維持増進を図る目的として実施する。

【対象者】

加入者全員

【実施内容・方法】

レセプト分析結果・健診結果分析を効果的に活用し、加入者一人一人が自身の健康意識を高められる機関誌を発行する。(年4回発行)

(3) 健康相談窓口の設置

日常の健康に対する疑問や育児の悩み解消、うつ病といった精神疾患患者を減少させる目的として、相談窓口を設置する。

【対象者】

加入者全員

【実施内容・方法】

健康・医療・育児・メンタルヘルスなどの電話相談、面接相談サービスを提供するとともに、利用案内について機関誌等を通じて広報する。

(4) がん早期発見に向けたがん健診の広報活動

がん早期発見を目的とし、がん検診受診の重要性について機関誌等を通じて広報することで、事業主および被保険者を通じた受診を働きかける。

【対象者】

加入者全員

【実施内容・方法】

受診機会確保のために、特定健診・人間ドック等実施時のオプション検査として受診可能な環境整備を行う。男性は前立腺がん、女性は乳がんと子宮頸がんを対象とする。

(5) 生活習慣病重症化予防に向けた広報活動および保健指導

生活習慣病重症化リスクを有する方の重症化予防を目的とし、広報活動や保健指導を通じて医療機関への受診勧奨および生活習慣改善のための助言を行う。

【対象者】

生活習慣病関連の重症化防止対策を実施する。特定健診結果で生活習慣病リスクの高い者に対して、医療機関受診状況の確認及び生活習慣改善の保健指導を実施する。

【対象者】

設定した基準に該当する者

(例)

収縮期血圧：160mmHg 以上 or HbA1c：6.5%以上 or LDL コレステロール：180mg/dL 以上で医療機関の受診が確認できない方

【実施内容・方法】

機関誌等により重症化予防について広報を行う。重症化リスクの高い方に対して保健指導を実施することで、医療機関受診状況の確認及び生活習慣改善を図る。

(6) 禁煙促進に向けた広報活動

喫煙率の減少を目的とした広報活動を行う。

【対象者】

喫煙習慣のある加入者

【実施内容・方法】

機関誌等により禁煙促進の広報を行う。

(7) 運動習慣の定着に向けた広報活動

運動習慣リスクの低下を目的とした広報活動や利用料等の補助を行う。

【対象者】

加入者全員

【実施内容・方法】

体育施設やスポーツクラブの利用率向上に向けた広報活動、および利用料の補助ウォーキング・ハイキング等への参加費を補助する。

(8) ジェネリック医薬品の使用率維持のための差額通知

ジェネリック医薬品の使用率維持を目的とし、差額通知を行うことで、ジェネリック医薬品使用の継続的な啓蒙を図る。

【対象者】

ジェネリック医薬品に変更した場合に差額が発生する方

【実施内容・方法】

先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した場合の差額通知を発送する。利用促進カードやチラシを作成し配布する。

(9) 特定健診受診者への受診勧奨による内臓脂肪症候群（メタボリック症候群）該当者割合の減少に向けた広報活動

生活習慣病の予防を目的とし、受診率向上のため受診勧奨を行うとともに広く機関誌等により広報活動を実施する。

【対象者】

特定健診未受診者

【実施内容・方法】

機関紙等で特定健診の受診勧奨を行う。

(10) 特定保健指導の向上に向けた広報活動

保健師との面談で保健指導を実施することで、生活習慣病に対する知識・関心を深めてもらうことにより、自身の生活習慣改善（行動変容）を促すことを目的として実施する。

【対象者】

特定健診受診者の内、生活習慣病の発症リスクが高く、かつ生活習慣の改善が期待できる方

【実施内容・方法】

特定保健指導の利用券を発行する。面談を実施するとともに健康指導パンフレットを送付する。事業主と連携し保健指導に参加しやすい環境を作る。

第5章 保健事業の目標と評価

各保健事業に対して、「行動変容」、「健診結果」、「医療費（疾病発症）」という観点で評価を行う。

なお、各アウトプット・アウトカムは令和11年度時点で目指すべき目標値を示しており、各年度の目標値は特定健康診査及び特定保健指導実施計画に準ずるものとする。

(1) 事業主と健康課題の連携実施

【アウトプット目標】

健保全体の分析結果を提示

対象事業所に分析結果を提示：1回/年

(2) 健康維持増進に繋がる機関紙の発行

【アウトプット目標】

加入者の健診結果の傾向などの機関紙を加入者全員に配布：4回/年

(3) 健康相談窓口の設置

【アウトプット目標】

広報誌の発行：4回/年

- (4) がん早期発見に向けたがん健診の広報活動
- ① 女性向け健診（乳がんと子宮頸がん）
 - 【アウトプット目標】
 - 参加勧奨人数：対象となる約 8,400 名
 - 【アウトカム目標】
 - 受診割合：76%
 - ② 男性向け健診（前立腺がん）
 - 【アウトプット目標】
 - 参加勧奨人数：対象となる約 9,700 名
 - 【アウトカム目標】
 - 受診割合：91%
- (5) 生活習慣病重症化予防に向けた広報活動および保健指導
- 【アウトプット目標】
 - 受診勧奨：対象となる約 520 名
 - 【アウトカム目標】
 - 受診率の向上：75%以上
- (6) 禁煙促進に向けた広報活動
- 【アウトプット目標】
 - 参加勧奨：1回/年
 - 【アウトカム目標】
 - 喫煙率の減少：14.4%以下
- (7) 運動習慣の定着に向けた広報活動
- 【アウトプット目標】
 - 参加勧奨：2回/年
 - 【アウトカム目標】
 - 運動習慣のリスク保有率の減少：65.7%以下
- (8) ジェネリック医薬品の使用率維持のための差額通知
- 【アウトプット目標】
 - 差額通知：対象となる約 500 名
 - 【アウトカム目標】
 - 使用率の維持：80%以上

(9) 特定健診実施率の向上に向けた広報活動

【アウトプット目標】

特定健診実施率：85%以上

【アウトカム目標】

内臓脂肪症候群（メタボリック症候群）該当者割合：15.5%以下

(10) 特定保健指導の向上に向けた広報活動

【アウトプット目標】

保健指導利用勧奨：1回/年

【アウトカム目標】

特定保健指導実施率：30%以上

第6章 事業主との連携

① 現状認識の共有

健康情報等の分析結果等・健康課題などについて、事業主に広報する。

② 保健事業実施環境づくり

各保健事業の実施率を向上するため、事業への参加促進等を広報する。

③ 保健事業評価の共有と改善検討

保健事業の評価について共有し、改善が必要な場合には、事業主に広報する。

第7章 個人情報取り扱い

当健保組合は、民間放送健康保険組合個人情報保護管理規定を遵守する。

以上