

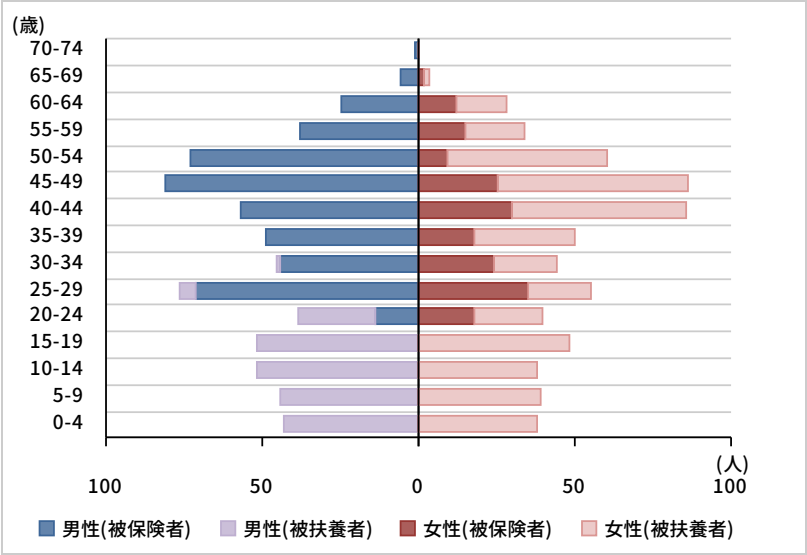
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	62800		
組合名称	稲畑産業健康保険組合		
形態	単一		
業種	卸売業		
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32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	647名 男性70.9% (平均年齢42.9歳) * 女性29.1% (平均年齢39.5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	1,331名	-名	-名
適用事業所数	1カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	3カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	75.00‰	-‰	-‰

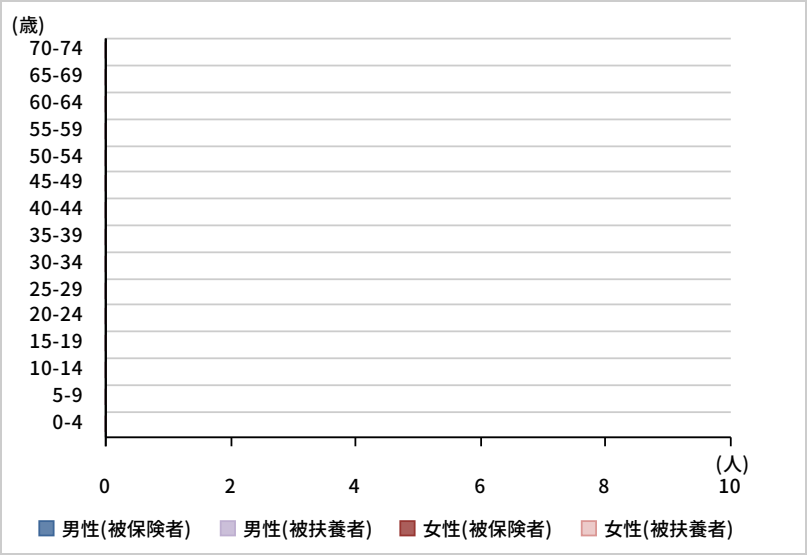
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	1	1	-	-	-	-
		第2期における基礎数値					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	438 / 581 = 75.4 %					
	被保険者	310 / 361 = 85.9 %					
	被扶養者	128 / 220 = 58.2 %					
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	4 / 80 = 5.0 %					
	被保険者	4 / 72 = 5.6 %					
	被扶養者	0 / 8 = 0.0 %					

		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32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	8,442	13,048	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,275	3,516	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,793	5,862	-	-	-	-
	疾病予防費	27,383	42,323	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	41,893	64,750	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	419,155	647,844	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	9.99		-		-	

平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	14人	25～29	71人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	44人	35～39	49人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	57人	45～49	81人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	73人	55～59	38人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	25人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	18人	25～29	35人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	24人	35～39	18人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	30人	45～49	25人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	9人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	2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）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	43人	5～9	44人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	52人	15～19	52人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	25人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	38人	5～9	39人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	38人	15～19	48人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	22人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	20人	35～39	32人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	56人	45～49	61人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	51人	55～59	19人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	16人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

小規模な組合（被保険者数は700人未満）
被保険者の平均年齢は若干高めである。
特定健診受診率が高いが、特定保健指導実施率は低迷している。

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
海外勤務者を除く国内勤務の被保険者の特定健診の受診率は100%を維持する。被扶養者の受診率も60%をキャッチアップする水準は落としていない。特定健診受診率の高さに比して、特定保健指導の実施状況が低迷のまま改善をみない。保健指導の外部委託に集中させている運用から、健診機関での初回面接の併用や産業保健スタッフとのコラボヘルス展開など幅広く可能性を探って改善を急がねばならない。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページ開設
保健指導宣伝	広報誌
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健診勧奨
保健指導宣伝	育児図書
その他	教育図書
その他	情宣資料利活用
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者40才以上）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者40才以上）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者40才以上）
疾病予防	人間ドック健診（被保険者35才以上40才未満）
疾病予防	人間ドック健診（被保険者40才以上）
疾病予防	人間ドック健診（被扶養者35才以上40才未満）
疾病予防	人間ドック健診（被扶養者40才以上）
疾病予防	婦人科健診（被保険者35才未満）
疾病予防	婦人科健診（被扶養者35才未満）
疾病予防	婦人科健診（被保険者35才以上）
疾病予防	婦人科健診（被扶養者35才以上）
疾病予防	常備薬購入斡旋
事業主の取組	
1	安衛法定期健診
2	安衛法定期健診（35才以上）
3	VDT健診
4	産業医面談
5	二次健診の受診勧奨
6	ストレスチェック

※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	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2,5	ホームページ開設	事業運営全般（財政状況、データヘルス計画、保健事業）の周知と、各種手続き（医療費通知、健診予約申込、検認、各種施設利用申込）の説明において、ＩＣＴ利活用から常時加入者に閲覧可能な開示を維持する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	－（上限なし）	全員	1,156	平成３０年度開設を予定していたが、健診予約の受付日前倒しに合わせて年度内に実施した。	家族加入者へは年２回の機関紙のみに頼っていたが、ネット開示による常設の情宣が叶い訴求力は増した。	健診予約申込や医療費通知のWeb利用に道を開いたものの、紙媒体による情報提供を不要にするまでには至らない。	5
	-	広報誌	【目的】 自組合を含む医療保険制度の現況周知 【概要】 共同及び独自編集する加入者向け情報誌の定期配付	被保険者 被扶養者	全て	男女	０～（上限なし）	全員	718	『健保だより』年二回（春号・秋号）定期刊行、被保険者毎に配付	「組合の財政状況」「健保組合を取り巻く環境」等の周知、「人間ドック健診」「検認」の実施手順の説明	家族加入者への唯一の周知手段と位置づけ、社員本人だけでなく家族を意識して編集する。	4
	-	医療費通知	【目的】 医療費適正化 【概要】 本人及び家族の受診実態を振り返る機会を与える	被保険者 被扶養者	全て	男女	０～（上限なし）	全員	230	レセプト精算処理後に受診記録を被保険者単位に取り纏めて周知する	月間医療費はハガキ型圧着方式、年間医療費は封筒型圧着方式にて受診記録を作成し、被保険者毎に配付	事業の有効性評価の方法が見当たらない	1
	-	健診勸奨	【目的】 健康診断利活用の効果周知 【概要】 被扶養者の対象者向けに健診案内文書を送致	被扶養者	全て	女性	35～74	全員	817	①35才以上被扶養者向け人間ドック及び特定健診の受診案内250部の編集と配付（宅送）②Web申込み手順の導入に伴う「健診予約の手引き」700部の編集と配布～H30実施分の前倒し	①被扶養者にとっては、年一回の健康診断の申込手続様式でもある。②初めての試みによるWeb利用の健診予約システムへの移行を円滑にする。	①申込手続きの伝達ではできても、未受診者への行動変容につながる紙面構成になっていない。②紙媒体の補足を得ないとＩＣＴ利活用の導入は難しい。	4
	-	育児図書	【目的】 出産育児に係る健康情報の提供 【概要】 育児図書の無料配付	被保険者 被扶養者	全て	女性	－～－	基準該当者	66	赤ちゃん和妈妈書籍配布	第一子誕生を主に、被保険者15名に配布する。	配布後の評価算定は今後となる。	1
その他	-	教育図書	【目的】 健康保険制度並びに健康関連の情宣 【概要】 教育図書の無料配布	被保険者	全て	男女	－～－	基準該当者	14	『社会保険の知識』を年度初め新入社員及び中途入社向けに40冊程度配付	入社時研修内の使用テキストとして新入社員に定期配付、被保険者向け情報誌は不定期配付	配付後の効果算定していない	1
	-	情宣資料利活用	【目的】 医療費適正化他の情宣 【概要】 健保連発行の資料を活用する（健保連広報会費）	被保険者 被扶養者	全て	男女	－～－	全員	10	健保連から入手可能なポスター類を積極的に利活用する。	情宣ポスターは東京・大阪・名古屋の各本支店掲示板に年度末まで貼付する。配付資料は宅送などに同梱する。	効果算定はしていない。	1
個別の事業													
特定健康診査事業	-	特定健診（被保険者40才以上）	【目的】 生活習慣病の発症予防 【概要】 安衛法健診を包含して実施	被保険者	全て	男女	40～74	全員	3,225	海外駐在員を含む対象者387名に対し受診者326名（84.2％）	無料受診、人間ドック健診項目に包含して実施	安衛法健診を包含しているので休養他特段の事情ない限り国内勤務者は全員受診。健診事業の運用においてＩＣＴ利活用には至らず。	4
	-	特定健診（被扶養者40才以上）	【目的】 生活習慣病の発症予防 【概要】 人間ドック健診と同時実施	被扶養者	全て	女性	40～74	全員	1,367	対象者216名に対し受診者132名（61.1％）	無料受診、人間ドック健診と同時実施、受診案内冊子の配付	予約申込方法の簡素化	3

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	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	
特定保健指導事業	-	特定保健指導（被保険者40才以上）	【目的】生活習慣病の発症予防・解消 【概要】外部委託し費用全額健保負担	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	25	委託業者の変更もあり、大阪本社勤務者に絞り込んで実施した。	平成29年初回面談：4名（積極的2名、動機づけ2名）／決算額は平成28年度の最終評価者2名（積極的1名、動機づけ1名）	階層化後の対象者選定につき再考し、勧奨する対象者を増やす。	1
疾病予防	-	人間ドック健診（被保険者35才以上40才未満）	【目的】早期発見早期治療 【概要】安衛法健診を包含し年一回実施	被保険者	全て	男女	35～39	全員	2,147	35才以上40歳未満対象（安衛法検診、特定健診を包含する検査項目）に年一回実施。海外駐在員及び任継を含む対象者61名に対し受診者57名（93.4%）	費用助成43,200円（内安衛法分10,000円事業主負担）休養等を除く国内勤務者は実施期間内に全員受診、海外勤務者は都合次第受診	健診事業の運用においてＩＣＴ利活用には至らず。	4
	-	人間ドック健診（被保険者40才以上）	【目的】早期発見早期治療 【概要】安衛法及び特定健診を包含し年一回実施	被保険者	全て	男女	40～74	全員	12,281	受診者326名/対象者387名（84.2%）	費用助成43,200円（内安衛法分10,000円事業主負担）国内勤務者は全員受診、海外勤務者は都合次第受診	健診事業の運用においてＩＣＴ利活用には至らず。	4
	-	人間ドック健診（被扶養者35才以上40才未満）	【目的】早期発見早期治療 【概要】健康管理支援	被扶養者	全て	男女	35～39	全員	589	受診者23名/対象者29名（79.3%）	費用助成33,200円限度、受診申込案内冊子を対象者毎に配付	受診の申込案内にとどまらず、健診の重要性周知と勧奨へ訴求力を強める。健診事業の運用においてＩＣＴ利活用には至らず。	3
	-	人間ドック健診（被扶養者40才以上）	【目的】早期発見早期治療 【概要】特定健診を包含し年一回実施	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	3,382	受診者132名/対象者216名（61.1%）	費用助成33,200円限度、受診申込案内冊子を対象者毎に配付	受診の申込案内にとどまらず、健診の重要性周知と勧奨へ訴求力を強める。健診事業の運用においてＩＣＴ利活用には至らず。	3
	-	婦人科健診（被保険者35才未満）	【目的】女性がん検診 【概要】乳がん及び子宮がんの早期発見早期治療	被保険者	全て	女性	20～34	全員	387	乳がん：受診者46名/対象者67名（68.7%） ●子宮がん：受診者42名/対象者67名（62.7%）	費用助成全額、健保指定機関（東京：銀座医院、名古屋：オリエンタル、大阪：結核予防会）にて随時受診	結果開示への本人意思尊重と個人情報保護の観点から受診率アップへは限界があるか	3
	-	婦人科健診（被扶養者35才未満）	【目的】女性がん検診 【概要】乳がん及び子宮がんの早期発見早期治療	被扶養者	全て	女性	20～34	全員	0	受診者0名/対象者46名	費用助成全額（償還払い）、健診機関未指定、随時受診	事業の周知不足	1
	-	婦人科健診（被保険者35才以上）	【目的】女性がん検診 【概要】人間ドック健診と同時実施の乳がん及び子宮がんの早期発見早期治療	被保険者	全て	女性	35～74	全員	1,665	人間ドック健診のオプション検査項目として同時実施 乳がん：受診者144名/対象者186名（77.4%） 子宮がん：受診者127名/対象者186名（68.3%）	人間ドック健診のオプションとして費用助成（乳がん¥5,000/子宮がん¥5,000） 奇数年度はマンモとエコーの併用受診に費用助成¥10,000	毎年一回、費用助成して受診機会を提供している。課題認識ない。	3
	-	婦人科健診（被扶養者35才以上）	【目的】女性がん検診 【概要】人間ドック健診と同時実施の乳がん及び子宮がんの早期発見早期治療	被扶養者	全て	女性	35～74	全員	1,330	人間ドック健診のオプション検査項目として同時実施 乳がん：受診者112名/対象者302名（37.0%） 子宮がん：受診者100名/対象者302名（33.1%）	人間ドック健診のオプションとして費用助成（乳がん¥5,000/子宮がん¥5,000） 奇数年度はマンモとエコーの併用受診に費用助成¥10,000	被保険者との取り扱いには差が無い。毎年一回、費用助成。がん予防への一般的な情宣不足。	1
	8	常備薬購入斡旋	【目的】健康管理支援 【概要】家庭用常備薬の小ロット及び割安購入の斡旋を年1回実施	被保険者被扶養者	全て	男女	-～74	全員	0	We b申込みによる年1回（冬）実施であったが、平成29年度途中から「年三回（春、夏、冬）実施」に変更した。	平成29実績：利用被保険者37名、斡旋額213千円	事業の周知不足（WEB申込に変更のため）	1

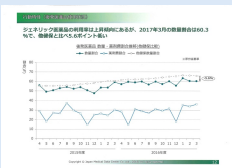
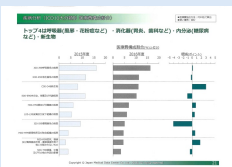
注1） 1．職場環境の整備 2．加入者への意識づけ 3．健康診査 4．保健指導 5．健康教育 6．健康相談 7．訪問指導 8．その他

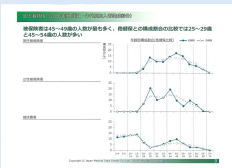
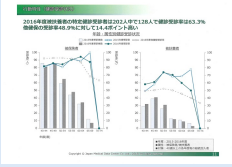
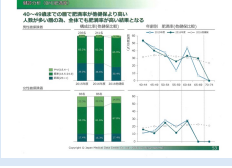
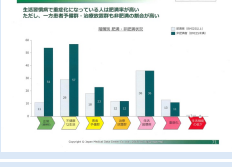
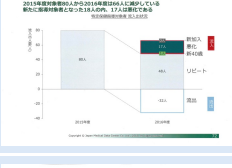
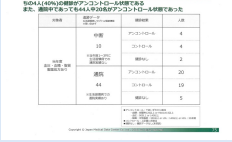
注2） 1．39%以下 2．40%以上 3．60%以上 4．80%以上 5．100%

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								
安衛法定期健診	法定健診の実施により労働者及び労働環境の安全と衛生の向上に配慮する	被保険者	男女	20 ～ 34	年一回実施	就業時間内に巡回バス（レントゲン撮影）と会議室を利用し集団受診	直前キャンセル等未受診者の受診漏れフォロー	無
安衛法定期健診（35才以上）	法定健診の実施により労働者及び労働環境の安全と衛生の向上に配慮する	被保険者	男女	35 ～ （上限なし）	年一回実施	健康保険組合事業の人間ドック健診の健診項目に含めて実施	健康保険組合に実施委託	有
VDT健診	『VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン』に則り労働環境の改善点の洗い出し	被保険者	男女	- ～ -	年一回実施　社内回章で告知し受診希望者を募る。	就業時間内に、東京・大阪・名古屋の各本支店会議室にて実施	受診の意義等周知強化、産業医等健康相談の活用向上	無
産業医面談	健診結果に基づく健康相談他	被保険者	男女	- ～ -	月二回、就業時間内に原則医務室スタッフ立会い	産業医と連携し医務室スタッフ（東京・大阪各本社に週二回勤務の保健師・看護師）が逐次フォロー	健康相談後の追跡調査のばらつき、対象者の無回答での追跡不可	無
二次健診の受診勧奨	安衛法定期健診の結果フォローによる疾病予防	被保険者	男女	- ～ -	安衛法定期健診及び人間ドック健診の有所見者等につき再検査・精密検査の重要性を説明し受診勧奨する	医務室スタッフ（東京本社勤務看護師：東京本社及び松本事業所並びに海外勤務者、大阪本社勤務保健師：大阪本社及び名古屋支店、九州事業所）が社内メール等にて実施している。	特定健診法定実施後、人間ドック健診の結果の入手が遅い。健診機関から予約代行業者を経て健保組合に回付され提出されるまでに早くても受診後3ヶ月を要する。	無
ストレスチェック	事業者と従業員が共にメンタルヘルスに対する意識を高め積極的な未然防止策を行うきっかけとする。	被保険者	男女	- ～ -	年一回実施	外部委託先SBアットワークより全社員のメールアドレスに告知され受検する。受検後の受け皿には産業保健スタッフが当たる。	産業保健スタッフ不在の拠点における受検結果の取扱いが滞りがち。	無

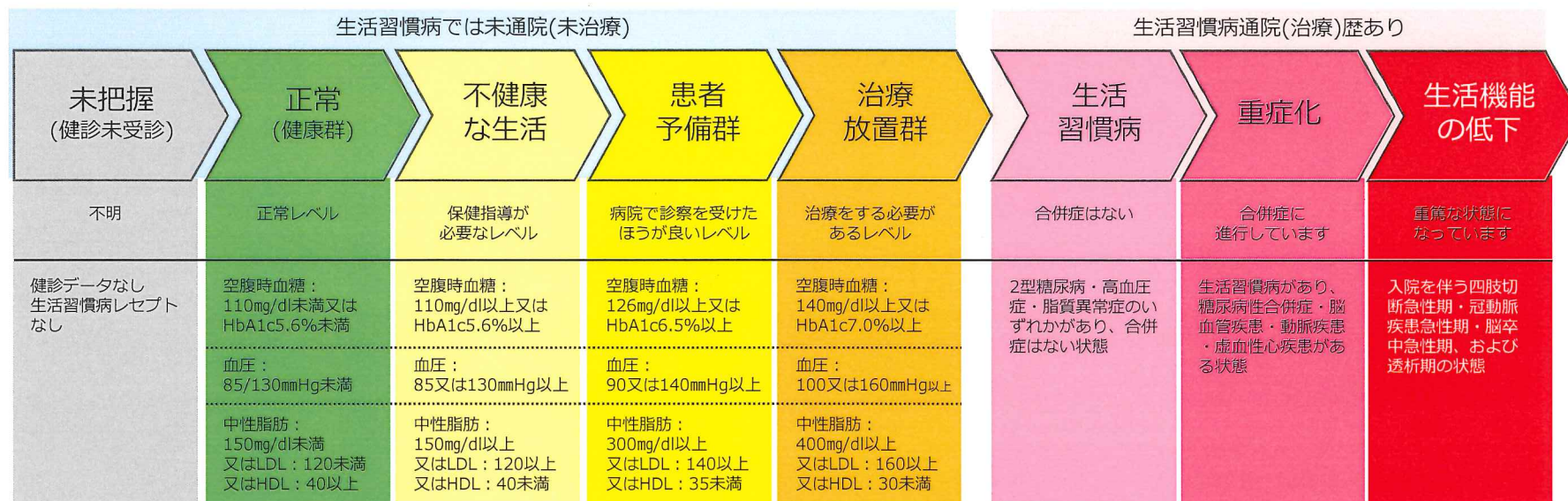
STEP1-3 基本分析

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		健康課題マップ(リスク階層把握)	健康リスク分析	2016年度の健診結果とレセプト突合分析から、生活習慣病のリスク階層把握により1次予防～3次予防の対象群を特定したところ、2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は65名存在する。特に治療放置群にある24名への行動変容を促す重要性が顕在化する。
イ		行動特性(後発医薬品使用状況)	後発医薬品分析	ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあるが、他健保に比較して低い。2017年3月の数量割合は60.3%で、他健保と比べ5.6ポイント低い。
ウ		疾病分析(ICD10大分類別 医療費構成割合)	医療費・患者数分析	ICD10大分類別の医療費順位を高い順に並べると、呼吸器(風邪、花粉症など)・消化器(胃炎、歯科など)・内分泌(糖尿病など)・新生物の順に高い。この中で、患者一人当たり医療費が高いのが、2015年度から2016年度のみに発生した周産期病症のテンポラリーを除くと、新生物及び内分泌となる。
エ		生活習慣病分析(医療費比較)	医療費・患者数分析	生活習慣病の疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常の基礎疾患の医療費が高い。高血圧症では、患者数と受療率は40代から増加し50代がピークとなり、60代では4割が受療している。糖尿病及び脂質異常症も同様に40代から増加し50代がピークとなる。又、虚血性心疾患では、男性被保険者40代・50代・60代のいずれの年代層にも4人ずつ同数存在するものの受療率は40代から60代に向かい増加する傾向を同じくしている為、40代及び50代の受療率の改善が必要である。
オ		がん分析(医療費比較)	医療費・患者数分析	その他を除くがん種別では、乳がん及び子宮がんの医療費が高く、2015年に比して2016年は大幅に増加している。上昇率が最も高いのは女性生殖器で倍増している。
カ		問診分析(喫煙)	健康リスク分析	喫煙率は、45～49才が40%を超え最も高く他健保に比しても高位にある。一方、50～59才の喫煙率は20%台にとどまり他健保に比して低位にある。

キ		加入者特性（年代別加入者構成）・医療費分析（2016年階層別の医療費構成割合）	加入者構成の分析	他健保に比して高い構成割合にある年代群は、男性被保険者では45～49才・50～54才で、女性被保険者では40～44才・25～29才、被扶養者全体では40～49才である。被保険者及び被扶養者ともに40才代の構成割合が、自組合でも高く、他健保と比較しても高いことが特徴である。
ク		行動特性（健診受診状況）	特定健診分析	海外勤務者を母数にしている為、40～54才までの被保険者受診率が他健保に比べて低い。一方、被扶養者の受診率は全年代において他健保に比べて高い。
ケ		健診分析（BMI肥満度）	特定健診分析	自組合内構成割合の高い男性被保険者40～49才の肥満度が他健保に比べて高いため、自組合全体の肥満率を押し上げている。これは将来の医療費負担のリスク要因である。女性被保険者では、50～54才と60～64才の肥満率が他健保に比べて高い一方で40才代は低い。
コ		ポピュレーションアプローチ（階層別の肥満・非肥満状況）	健康リスク分析	治療放置群及び生活習慣病罹患者と重症化している者の内訳では、肥満者61名に対し非肥満者59名である。非肥満者といえども患者予備軍にある時点からその健康意識や治療状況を注視しアプローチする必要があることがわかる。
サ		特定保健指導（流入出分析）	特定保健指導分析	2015年度対象者80人は、翌年度には32人が流出（対象外）している。新たに対象化（流入）した18人の内訳は、新40才は1人のみで他の17人は悪化による。又、2015年と2016年のリピート（滞留）は48人である。
シ		重症化予防（治療中断分析）	健康リスク分析	血糖・血圧・脂質・中性脂肪のいずれかにおいて異常値にあるハイリスク者の内、4人は治療中断にある。又、治療中であるものの20人が該当している。治療中断にあるハイリスク者への受診勧奨、治療中のハイリスク者の受療内容の振り返りなどのアプローチが必要である。

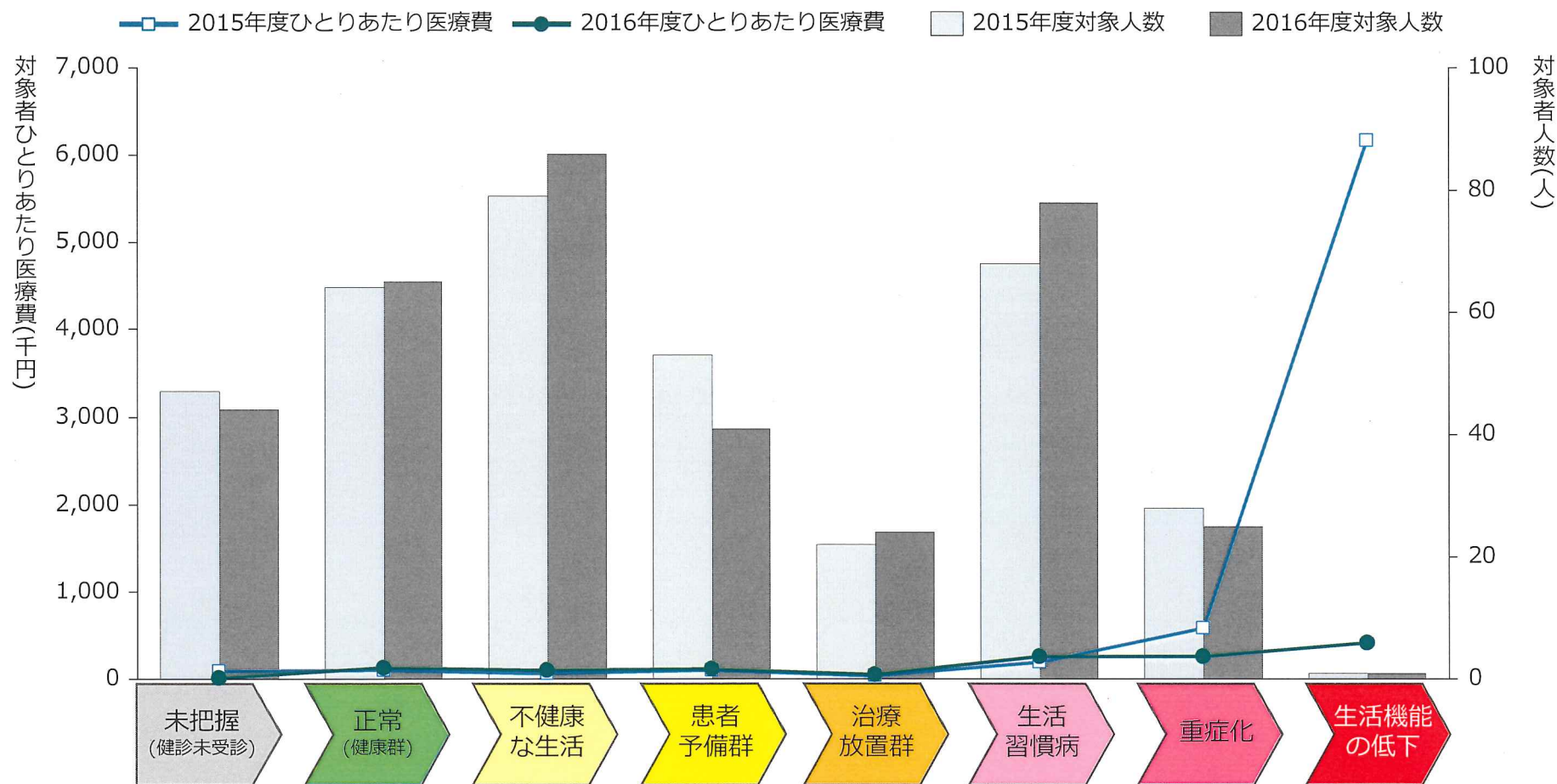
生活習慣病のリスク階層把握により1次予防～3次予防の対象群を特定 2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は65名存在



2016年度 上段【該当者人数】 下段【構成割合】									
44	65	86	41	24	78	25	1		
12.1%	17.9%	23.6%	11.3%	6.6%	21.4%	6.9%	0.3%		
2015年度 上段【該当者人数】 下段【構成割合】									
47	64	79	53	22	68	28	1		
13.0%	17.7%	21.8%	14.6%	6.1%	18.8%	7.7%	0.3%		
2016年度 他健保構成割合									
5.9%	14.6%	23.9%	15.9%	9.7%	22.2%	7.5%	0.3%		

リスク階層が高くなるほど一人あたり医療費が増加

階層別対象者一人あたり医療費及び人数

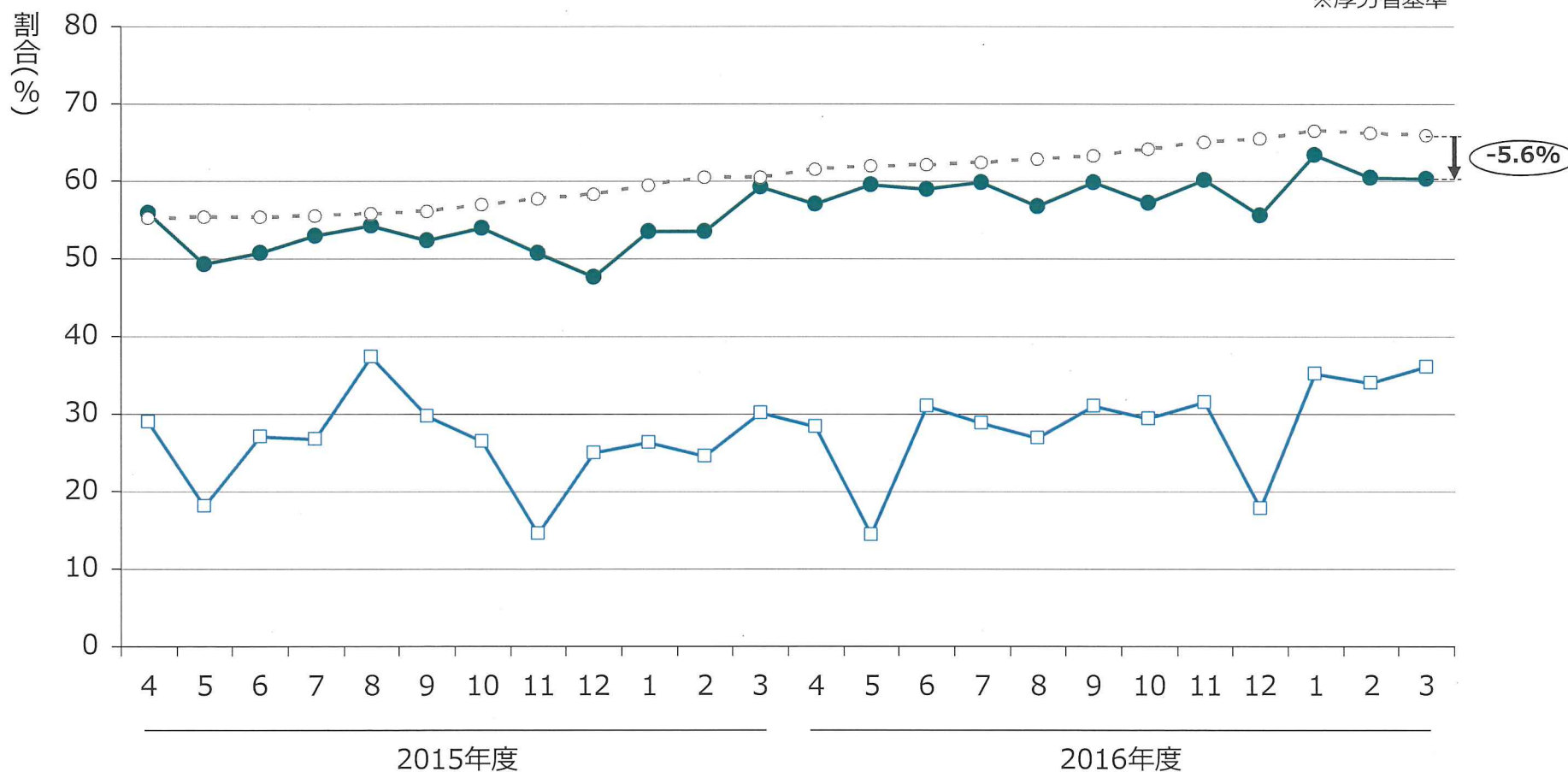


ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあるが、2017年3月の数量割合は60.3%で、他健保と比べ5.6ポイント低い

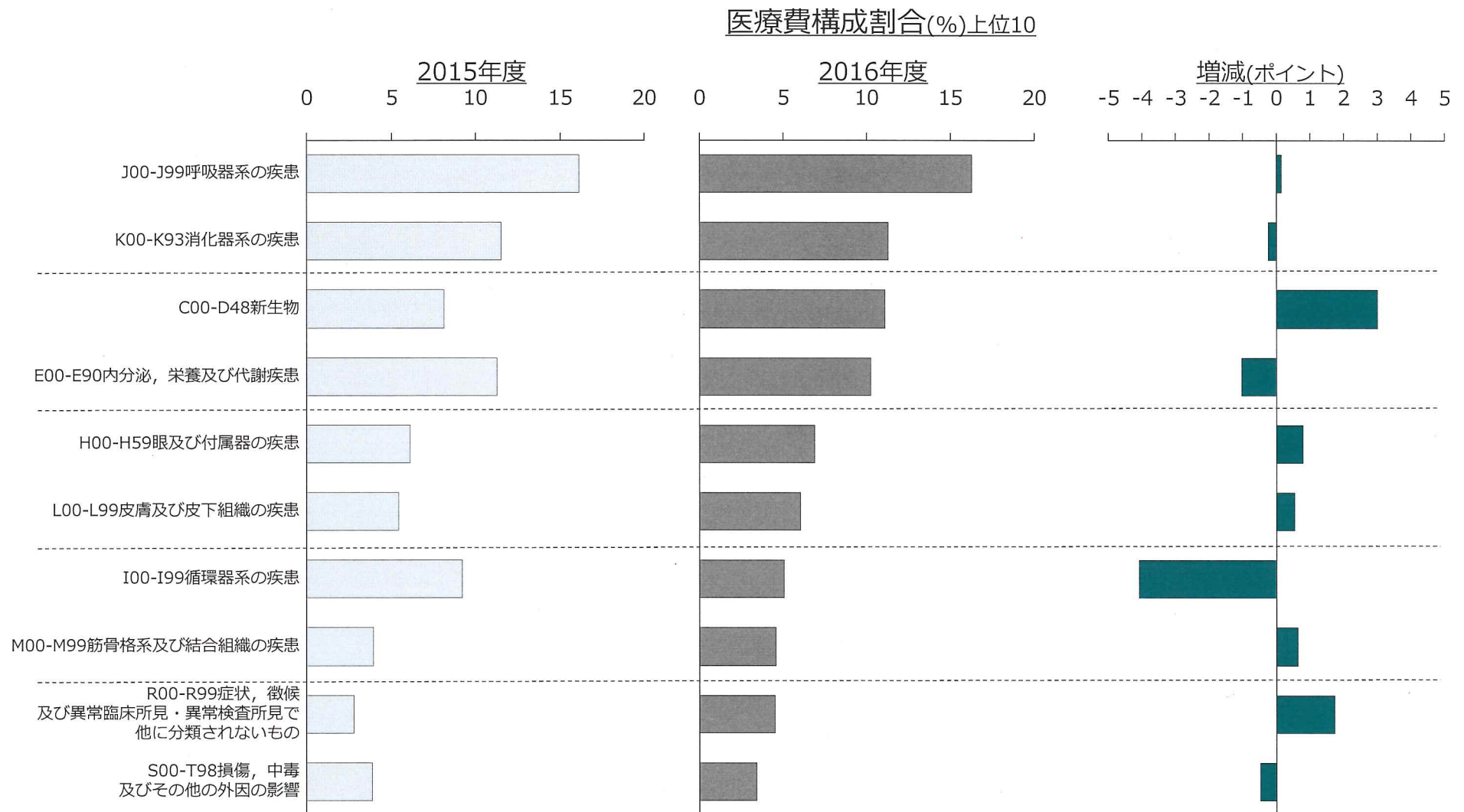
後発医薬品 数量・薬剤費割合推移(他健保比較)

● 数量割合 □ 薬剤費割合 ○ 他健保数量割合

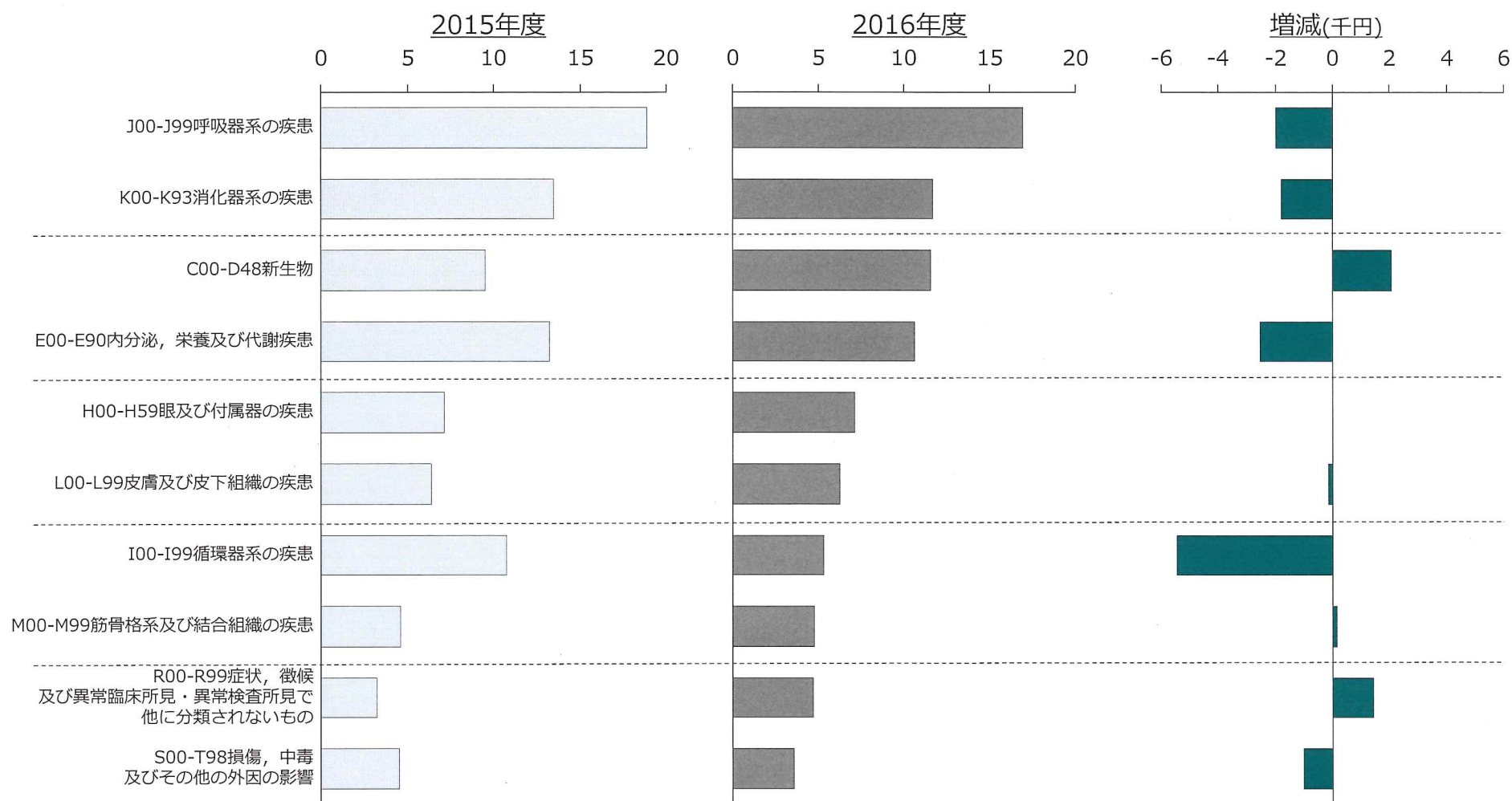
※厚労省基準



トップ4は呼吸器(風邪・花粉症など)・消化器(胃炎、歯科など)・内分泌(糖尿病など)・新生物

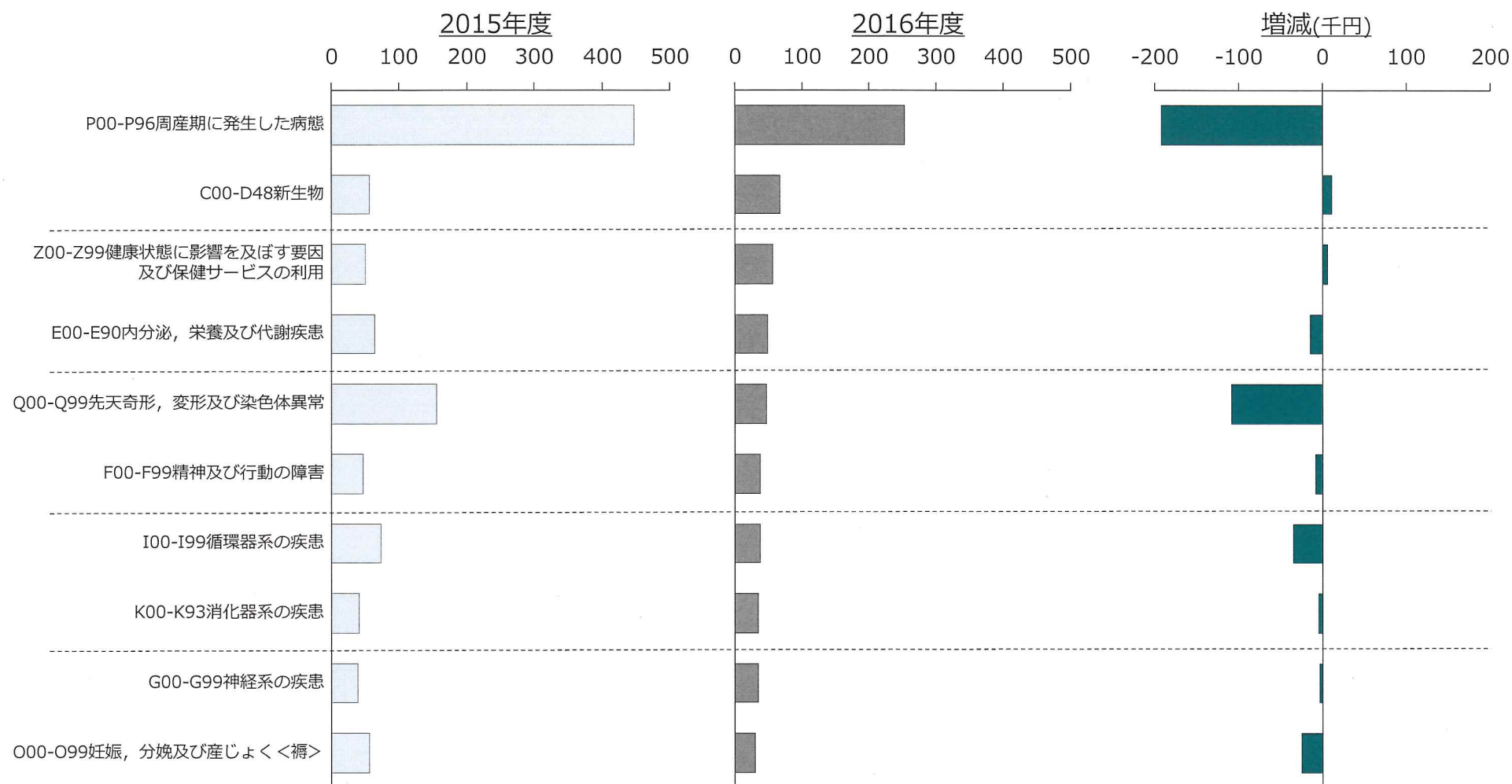


加入者ひとりあたり医療費(千円)上位10



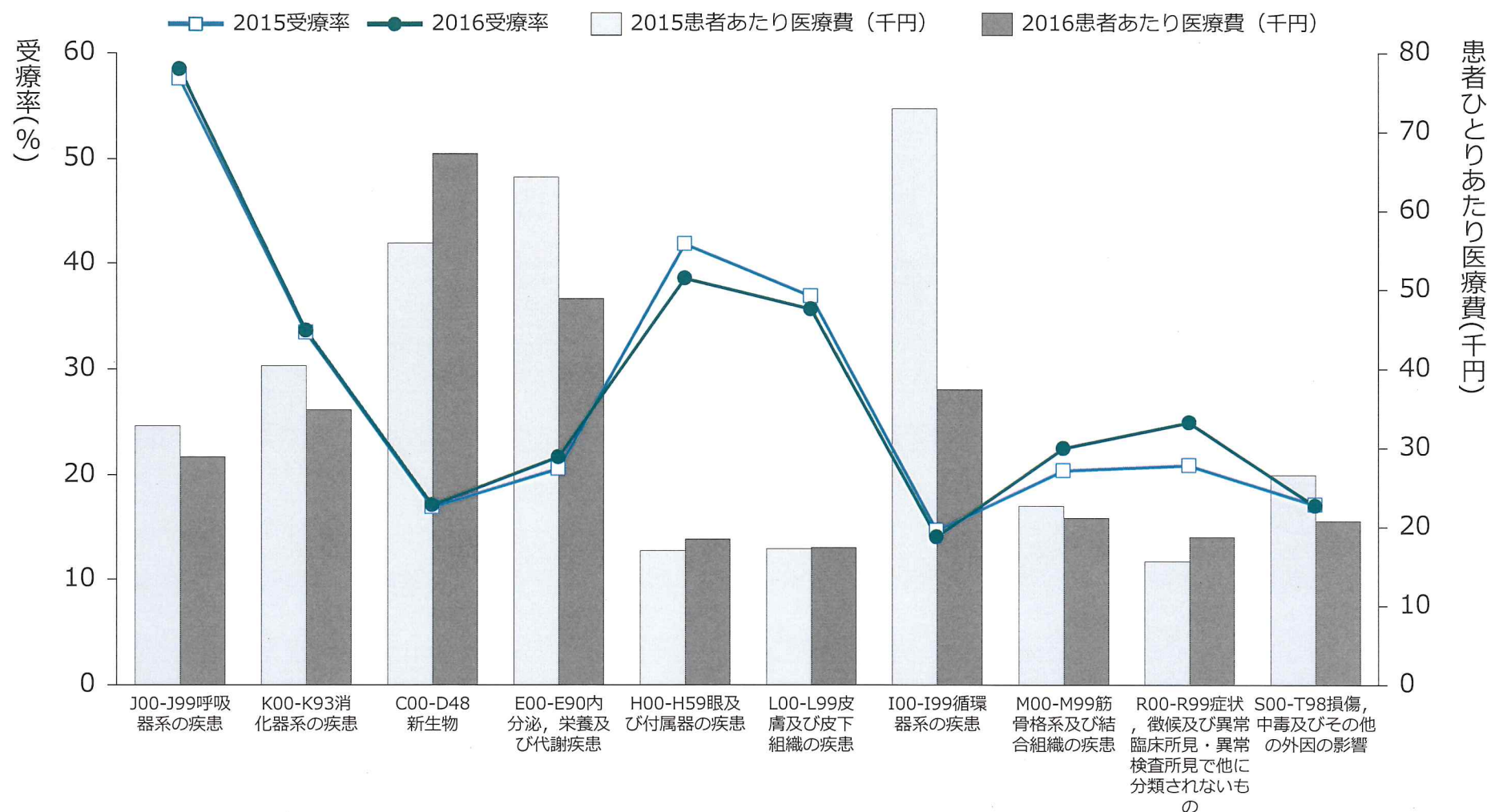
医療費の高かったTOP 5の中で患者あたり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌

患者ひとりあたり医療費(千円)上位10

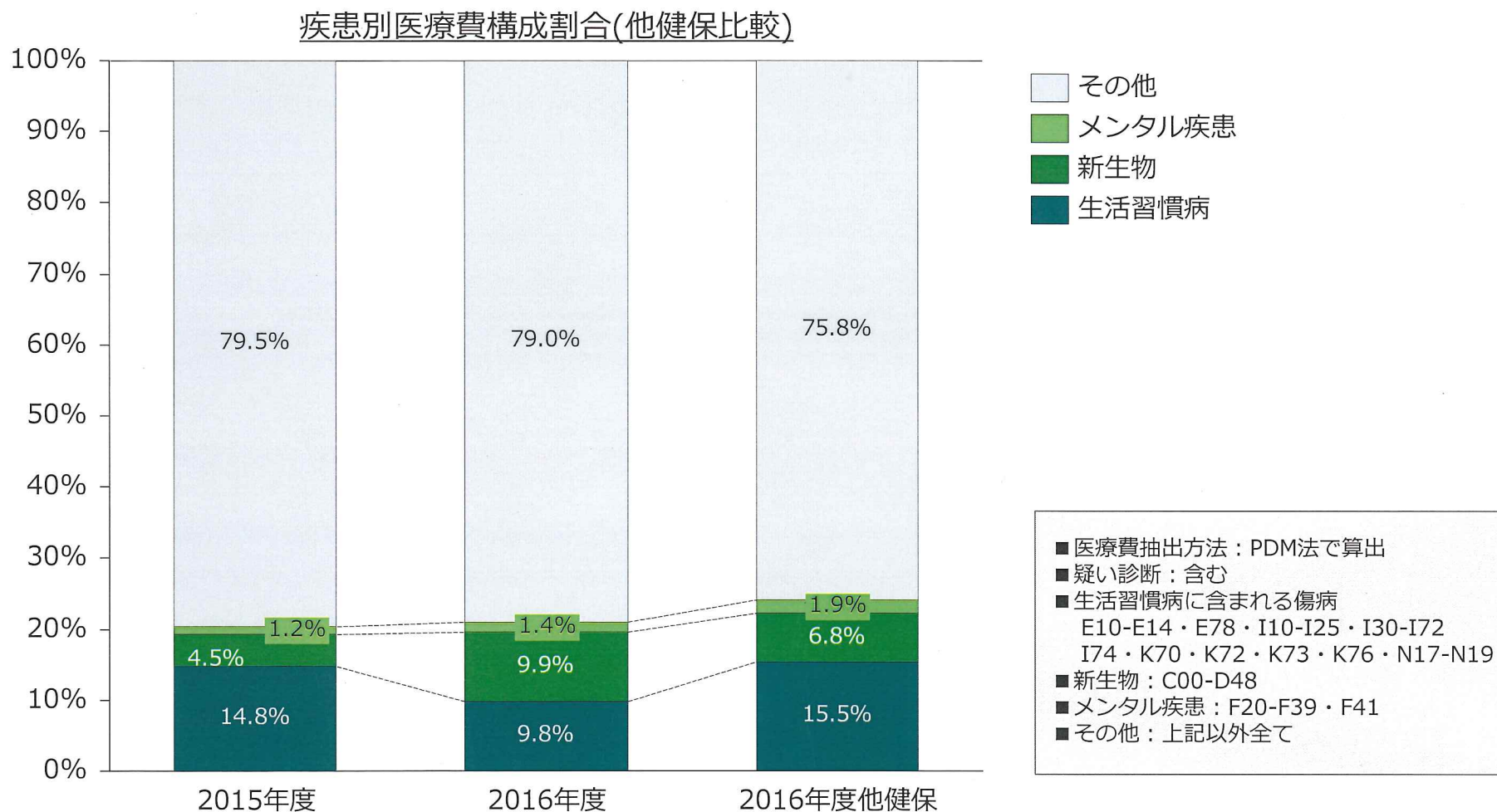


受療率は呼吸器系が一番高いが、患者当たり医療費は循環器・新生物・内分泌と比較すると低い

医療費構成割合上位10の受療率(%)と患者あたり医療費(千円)



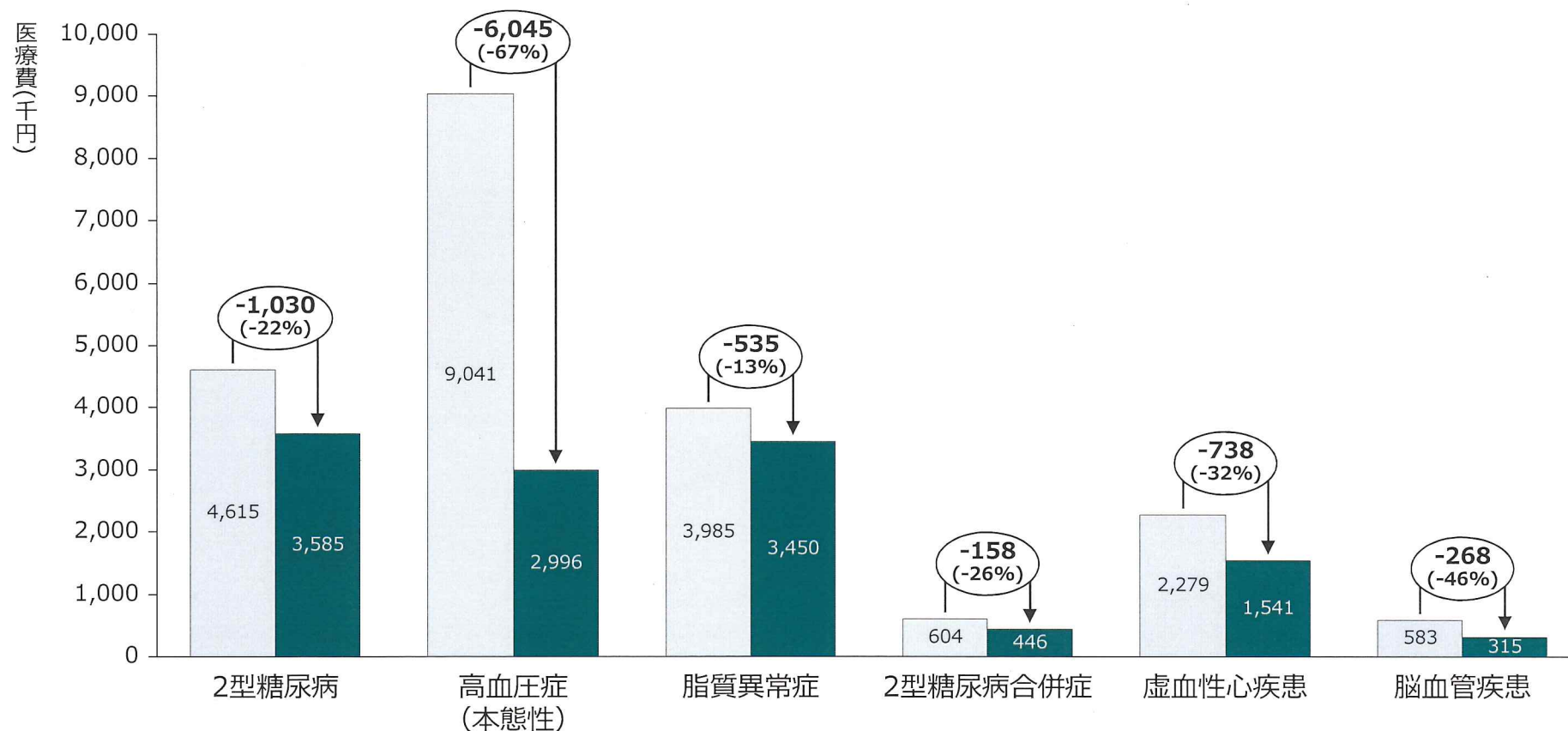
疾病別構成比でみると、生活習慣病は全医療費の9.8%を占める
ただし、他健保と比べると悪性腫瘍の割合が高い（9.9%）



疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常の基礎疾患の医療費が高い

生活習慣病 疾病別医療費(経年比較)

□ 2015年度 ■ 2016年度

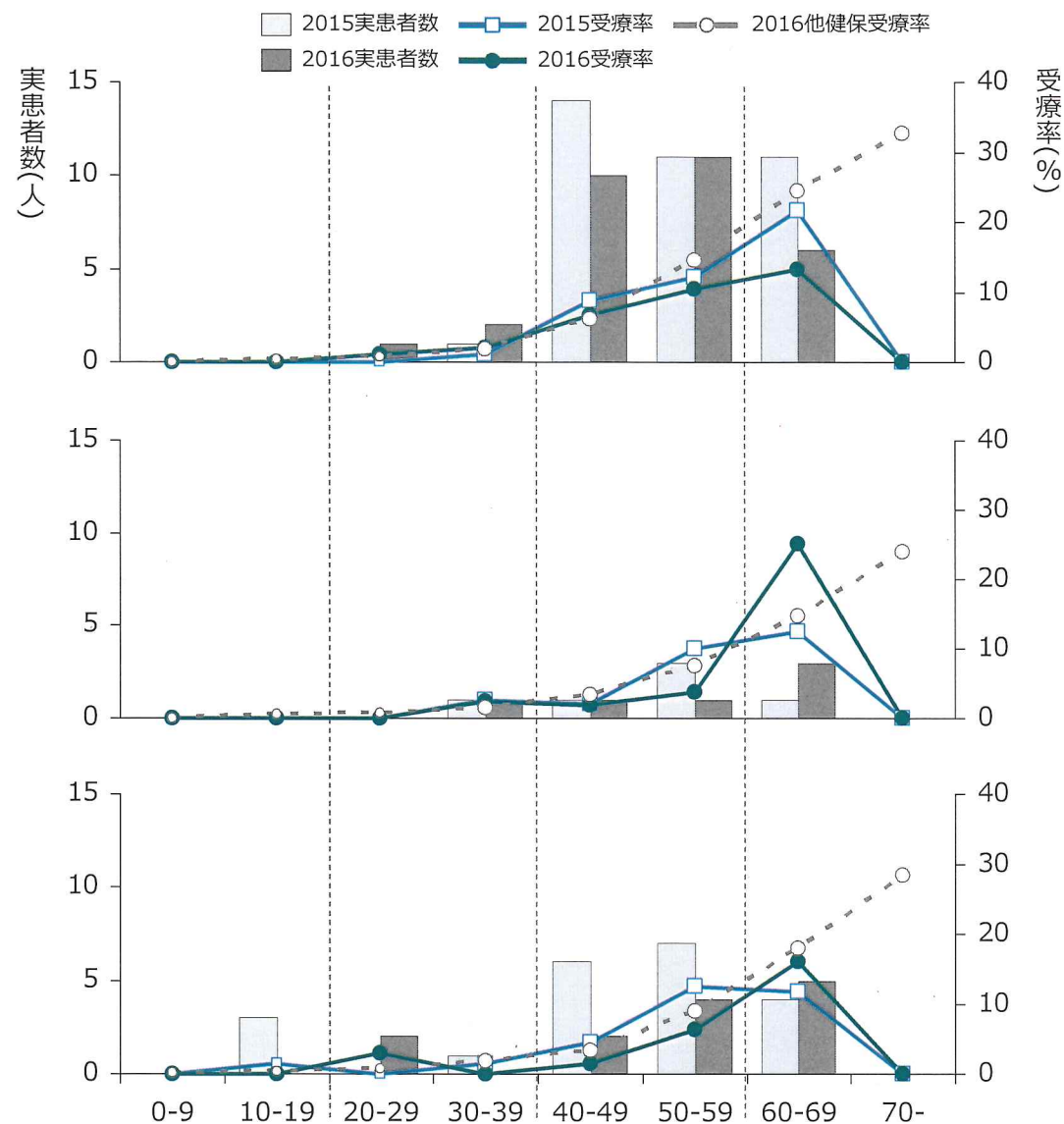


男性被保険者の患者数は40代から増加し、50代がピーク

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者

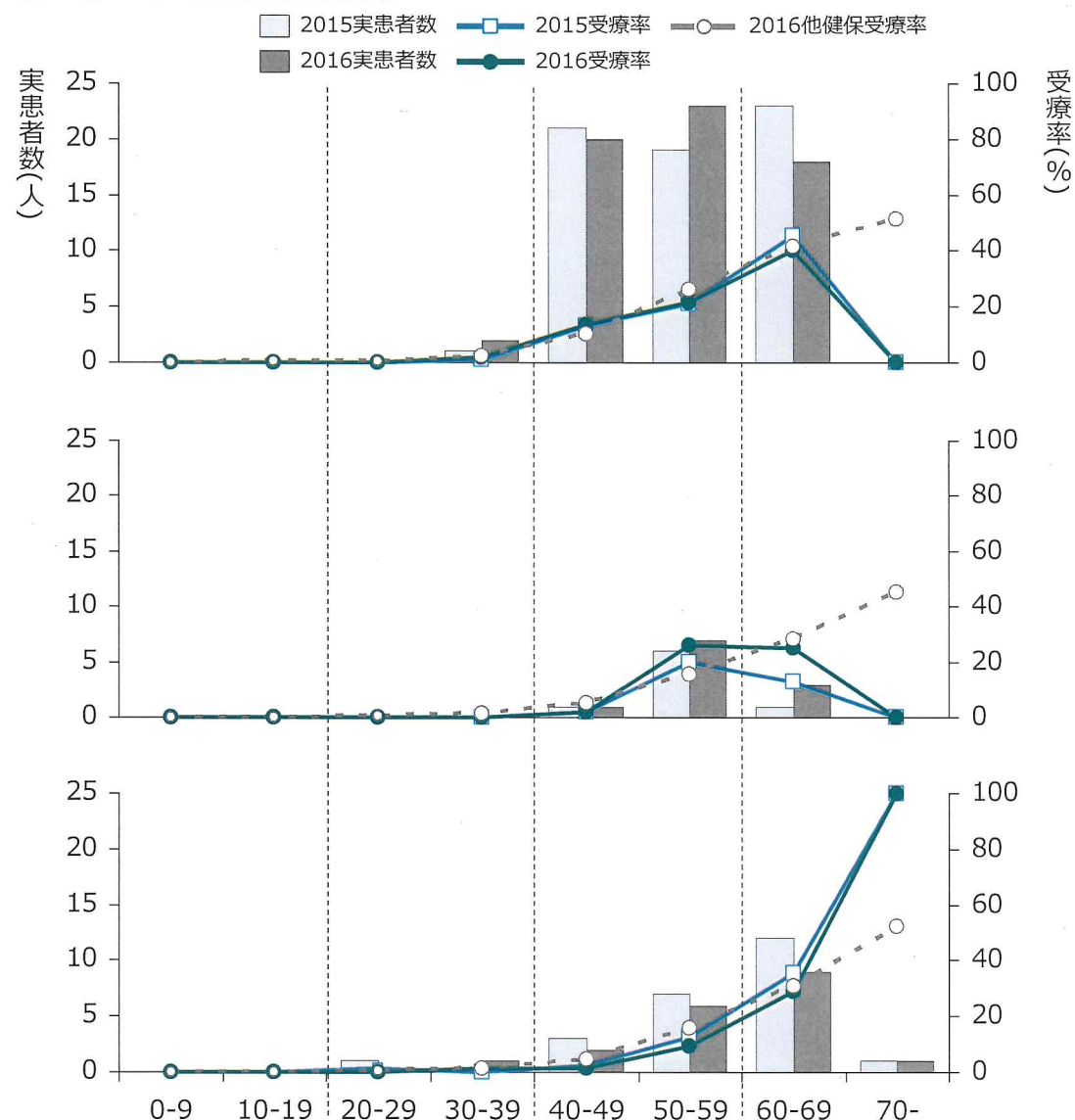


患者数と受療率は40代から増加し、50代がピークとなる 60歳になると約40%が受療している（男性被保険者）

男性被保険者

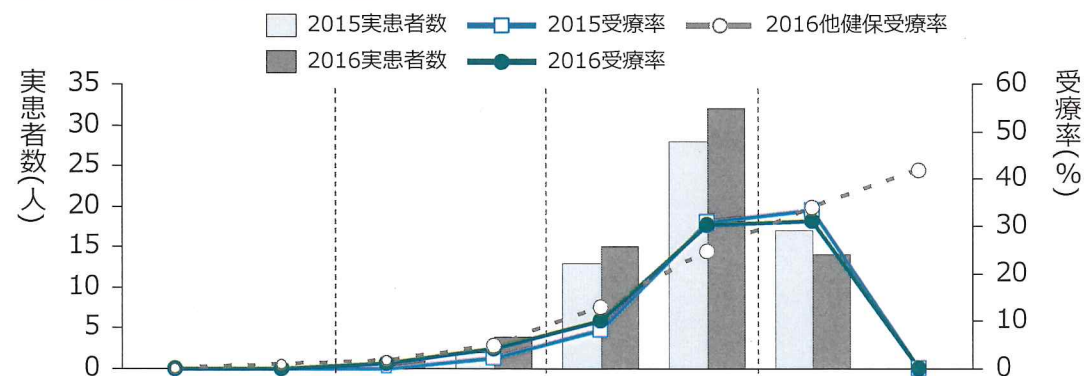
女性被保険者

被扶養者

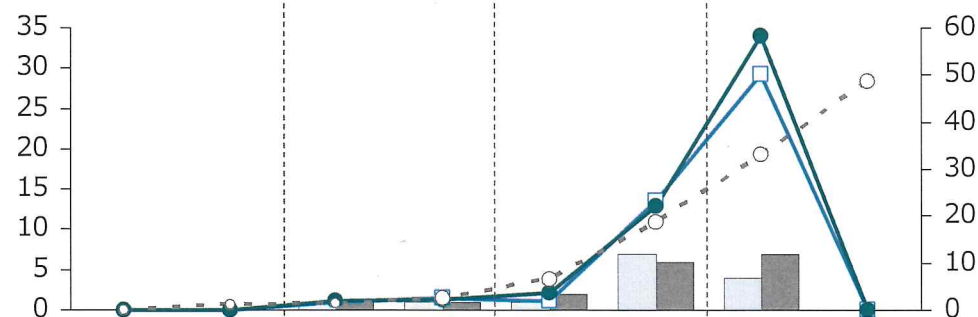


患者数と受療率は40代から増加し、50代がピークとなる 60歳になると約30%が受療している（男性被保険者）

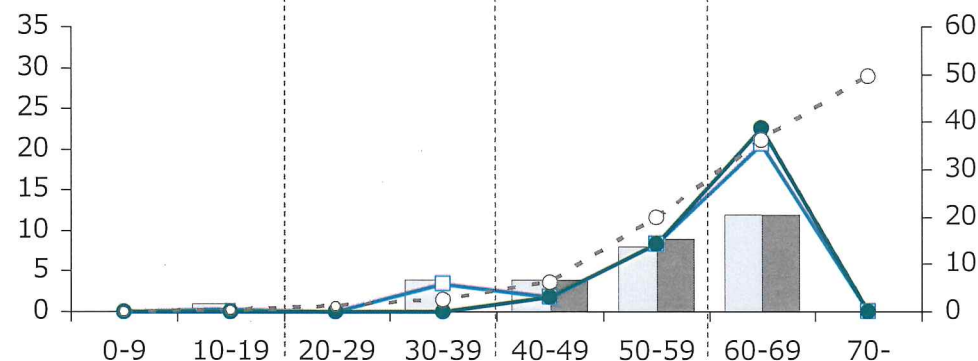
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者



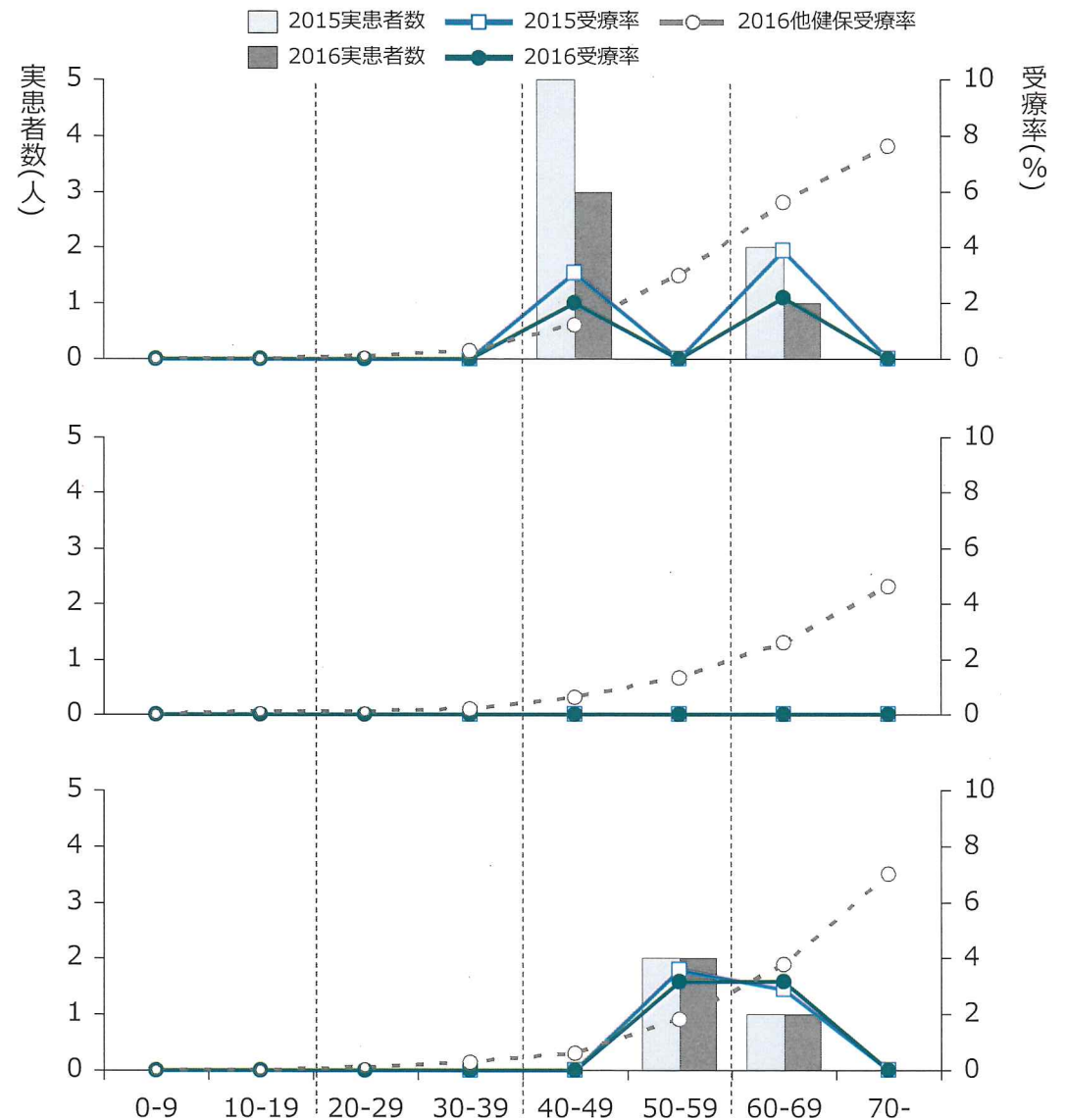
生活習慣病分析〈2型糖尿病合併症〉

■ ICD10コード：E12/E110-E117/E130-E137/E140-E146
■ 疑い傷病：含まない

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



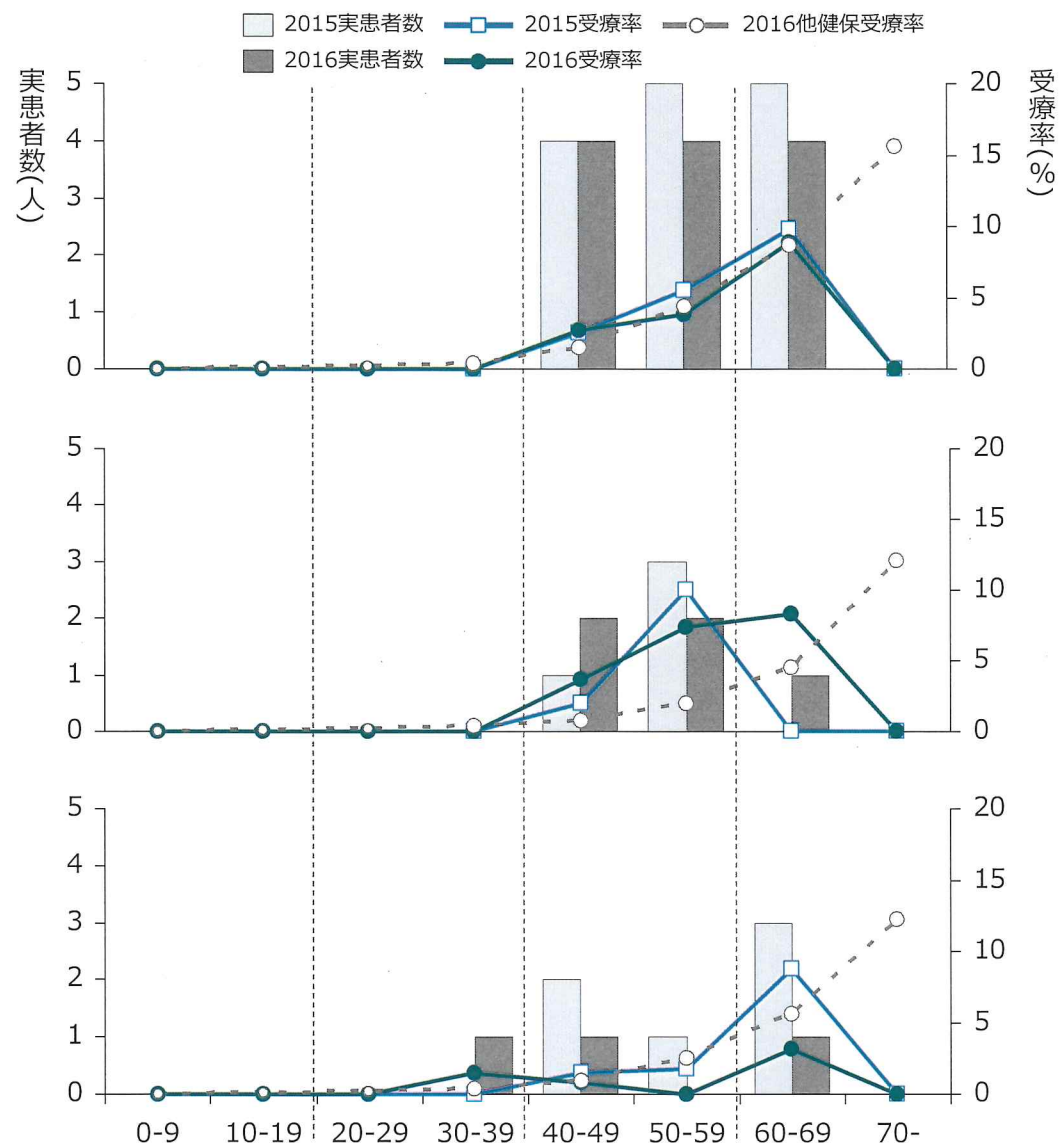
生活習慣病分析〈虚血性心疾患〉

■ ICD10コード：I20-I25
■ 疑い傷病：含まない

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



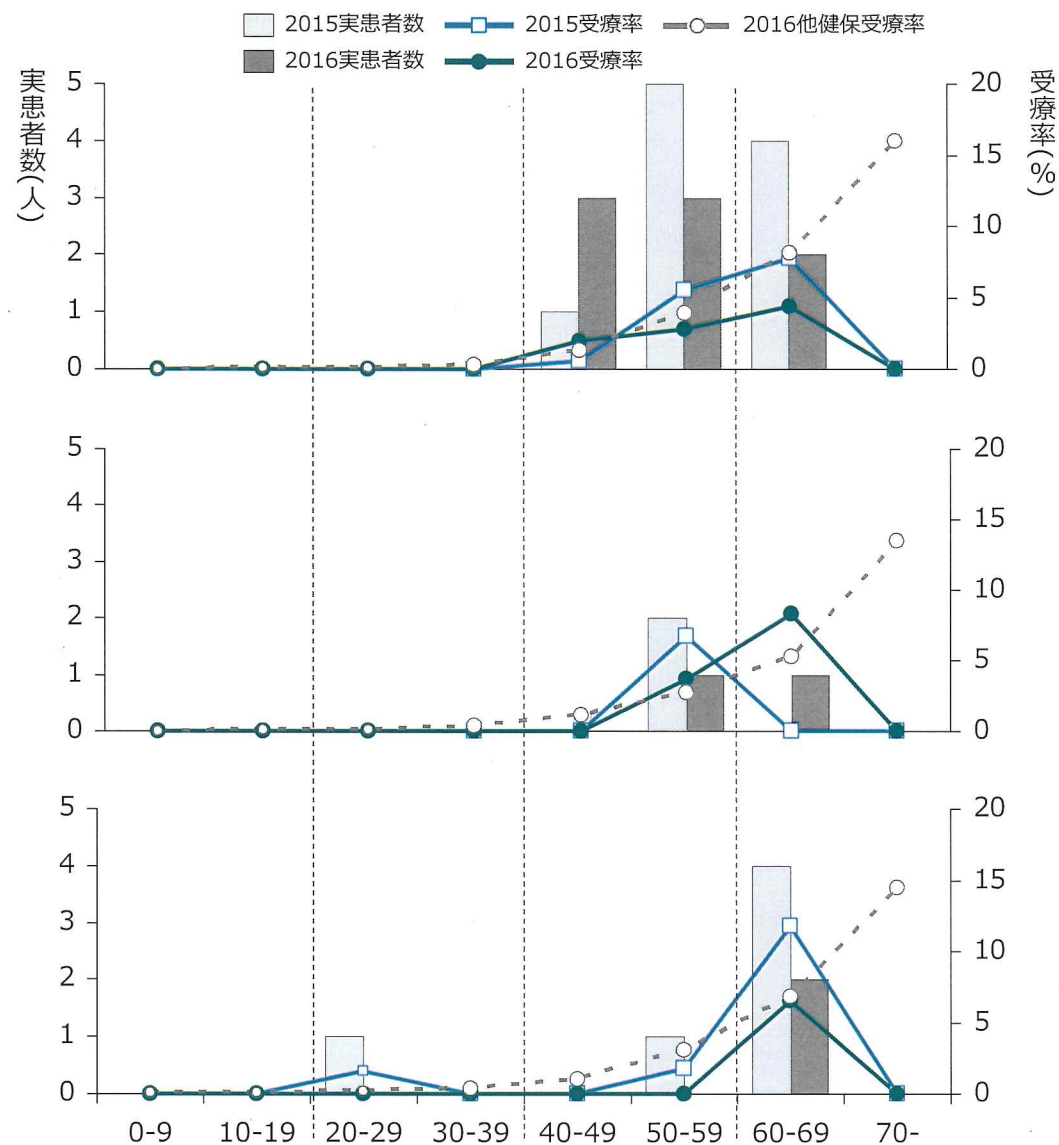
生活習慣病分析〈脳血管疾患〉

■ ICD10コード：I60-I69
■ 疑い傷病：含まない

男性被保険者

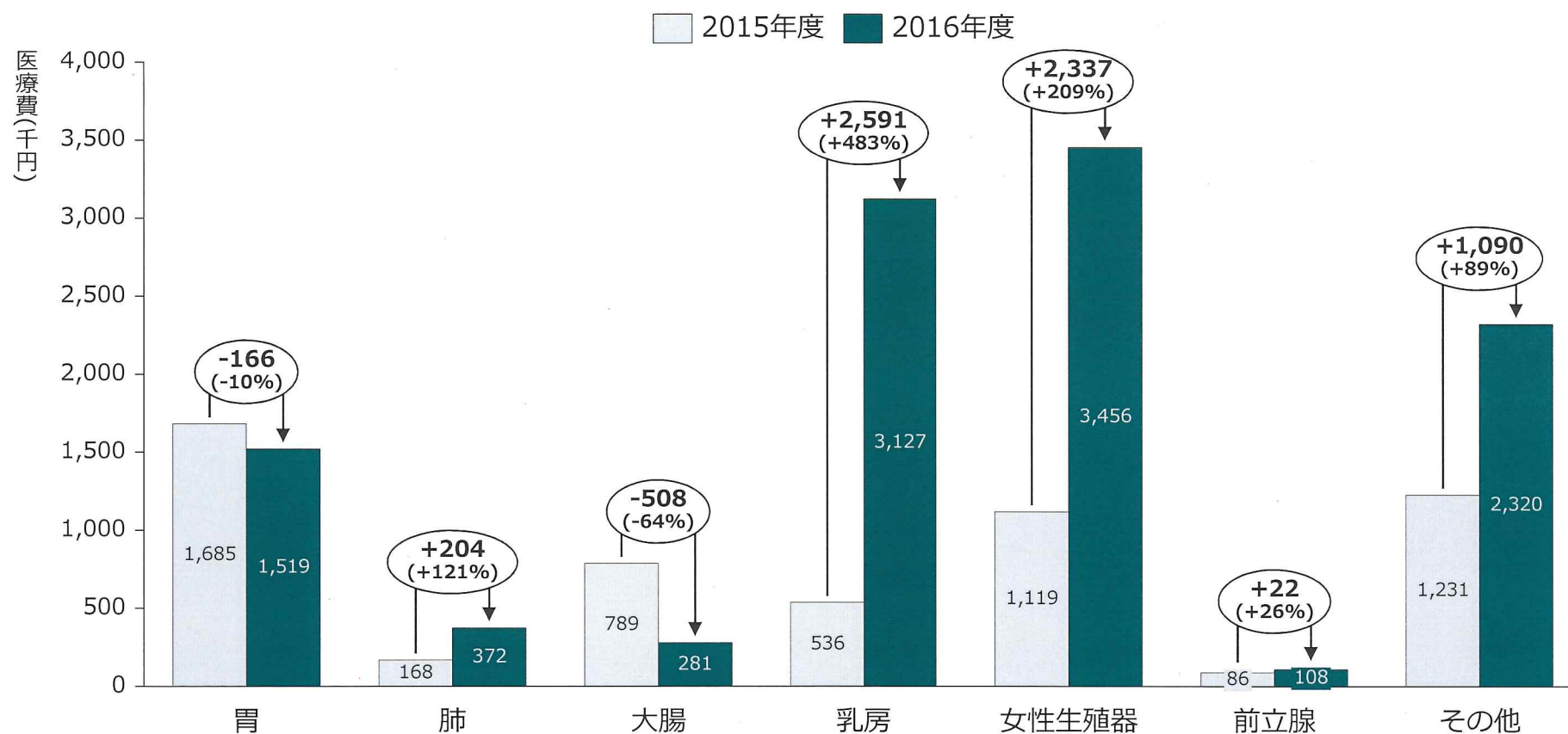
女性被保険者

被扶養者



その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、
昨年よりも大幅に増加している
上昇率が一番高いのが女性生殖器で約209%増加

がん 疾病別医療費(経年比較)

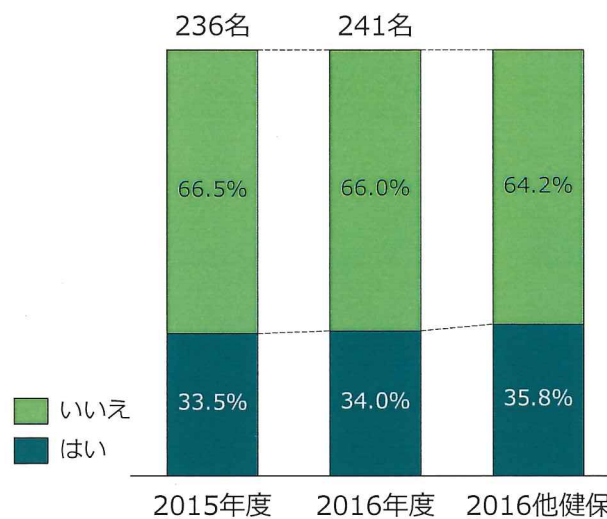


※PDM法で算出

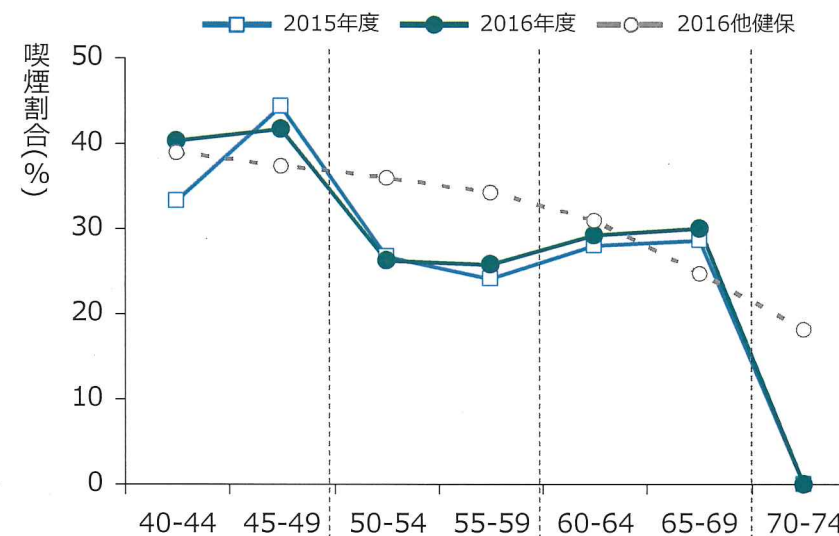
喫煙率は40代がピーク

男性被保険者

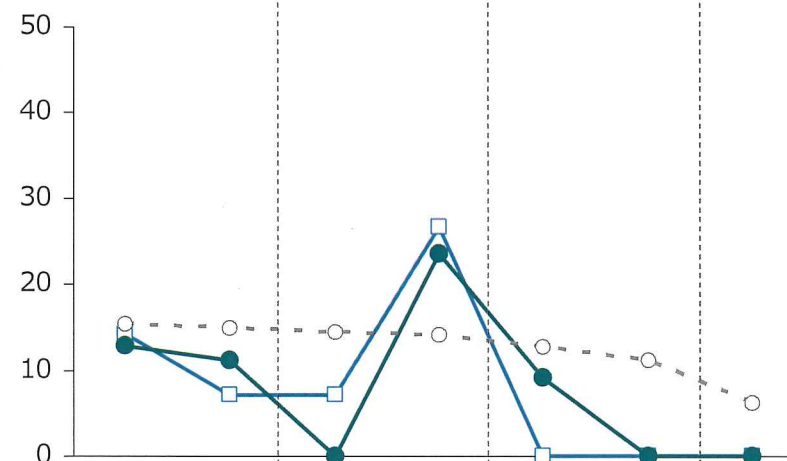
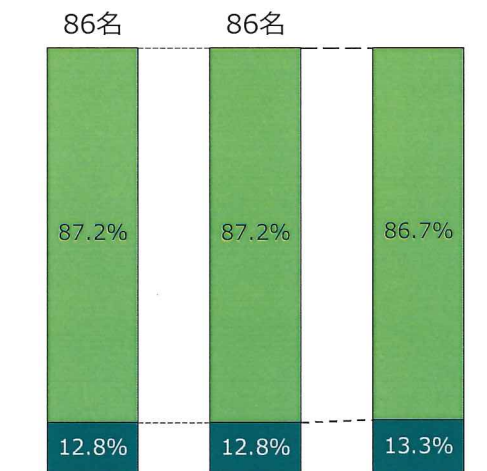
構成比率(他健保比較)



年齢別 喫煙率(他健保比較)



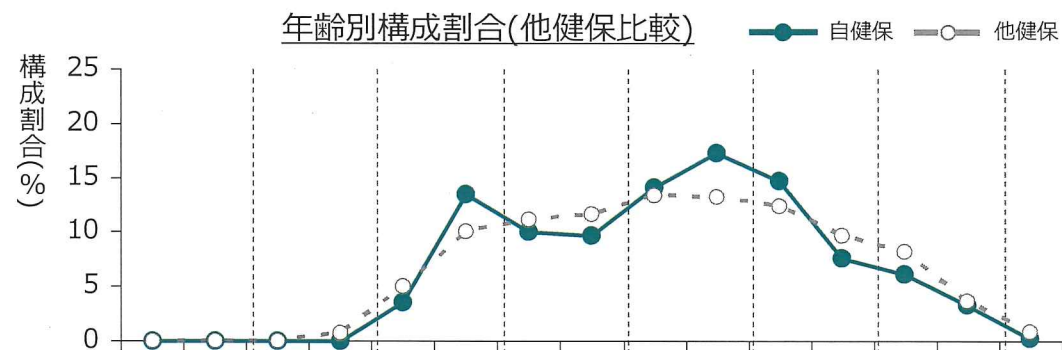
女性被保険者



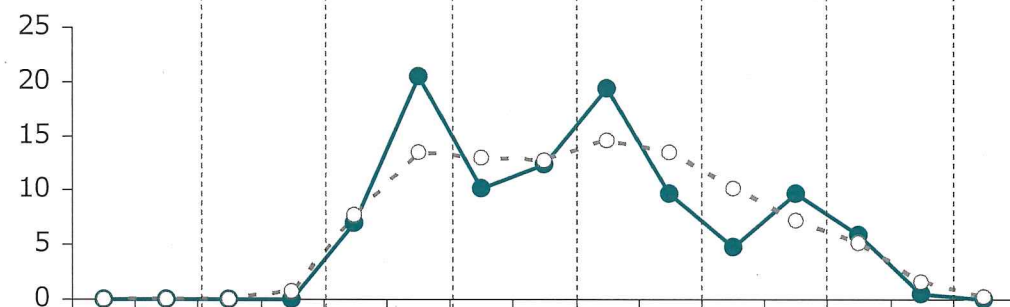
加入者特性〈2016年度 属性・年代別加入者構成割合〉

被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い

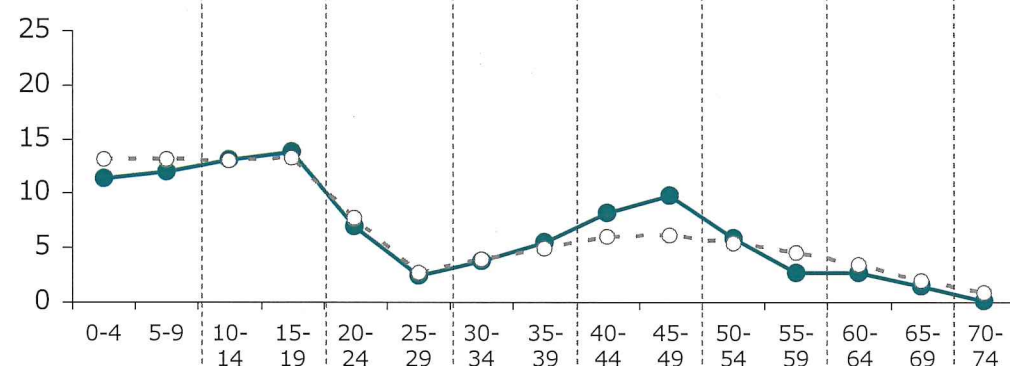
男性被保険者



女性被保険者



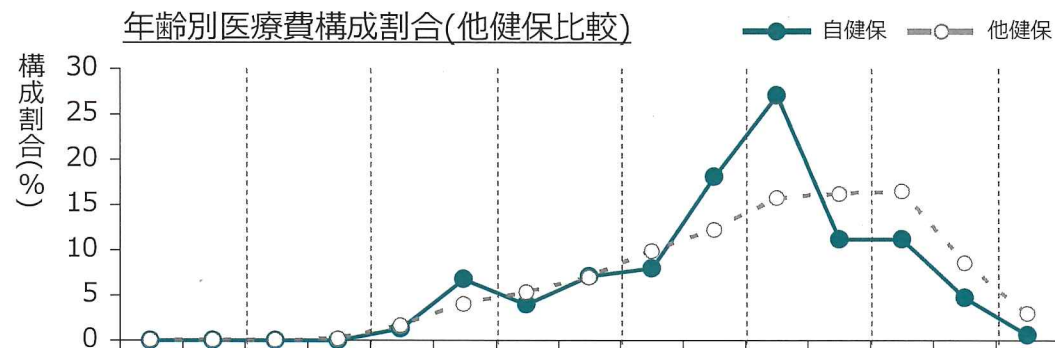
被扶養者



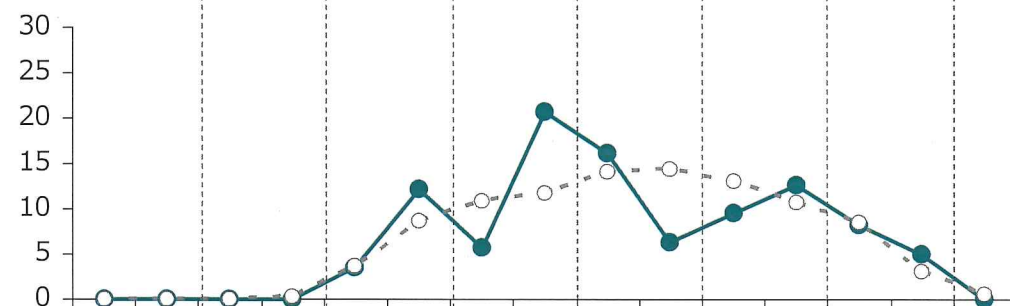
医療費分析〈2016年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

加入者割合とは異なり、医療費構成割合は50～54歳が一番高い
他健保と比較すると、45～54歳の医療費割合が高い

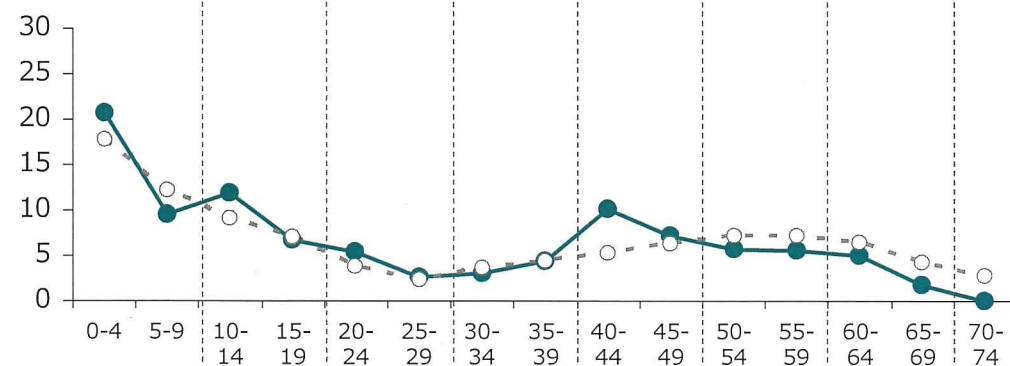
男性被保険者



女性被保険者

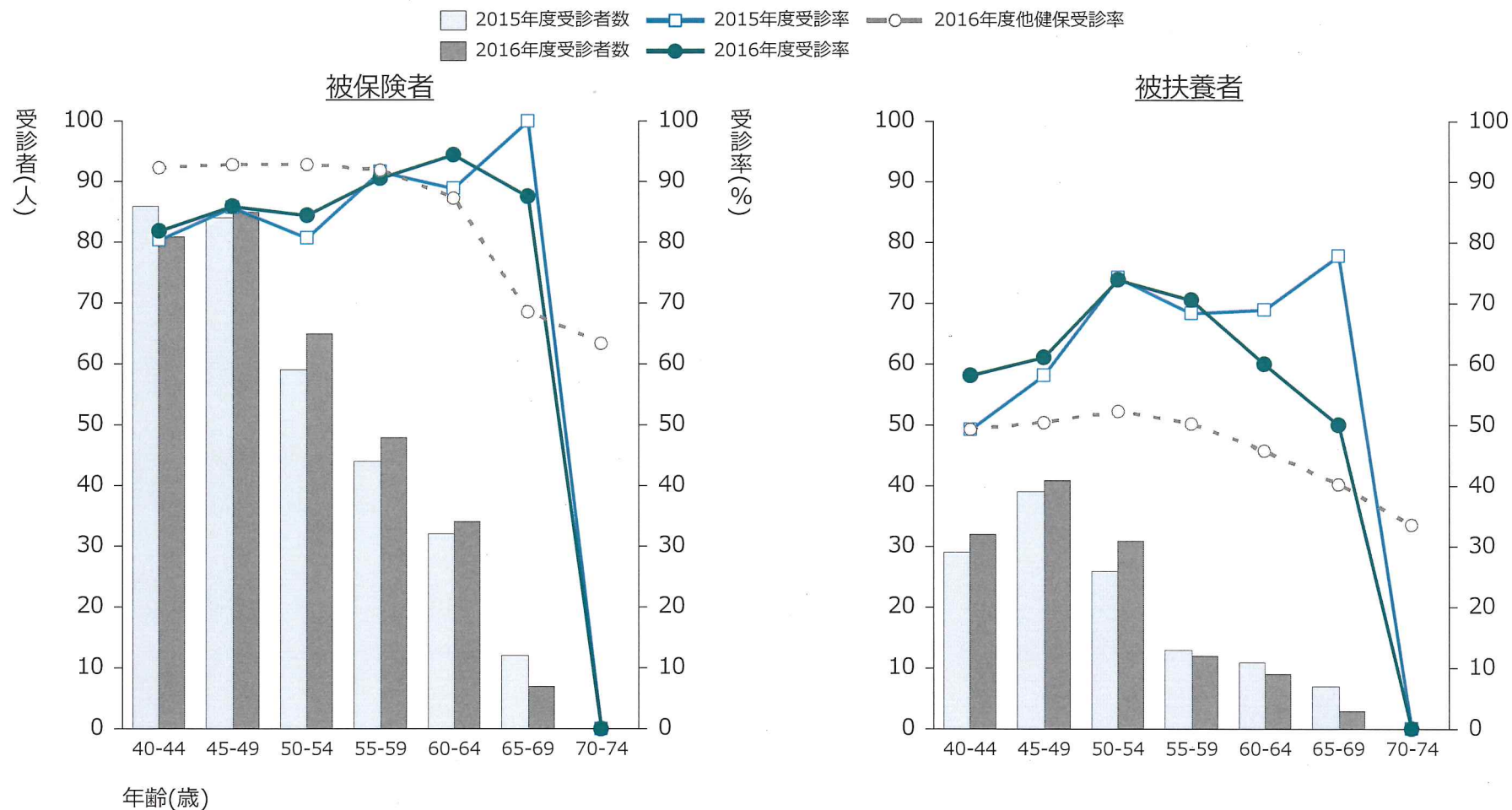


被扶養者



2016年度被扶養者の特定健診受診者は202人中で128人で健診受診率は63.3%
他健保の受診率48.9%に対して14.4ポイント高い

年齢・属性別健診受診状況



■ 年度：2015-2016年度
■ 属性：被保険者/被扶養者
■ 対象：40歳以上の各年度毎の継続加入者

特定健診〈未把握群のパターン分析〉

- 対象者：2016年度継続加入者の内、2016年度健診未受診者
- 所見定義：特定保健指導域の検査数値
- 通院履歴定義：下記いずれかに該当(2016年度内)
 - ・3か月に1回以上の通院有り(医科レセプト全て)
 - ・6ヶ月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り

健診未受診者を各パターン別に分類

被扶養者の約8割以上は、2年連続健診未受診者で占められてる

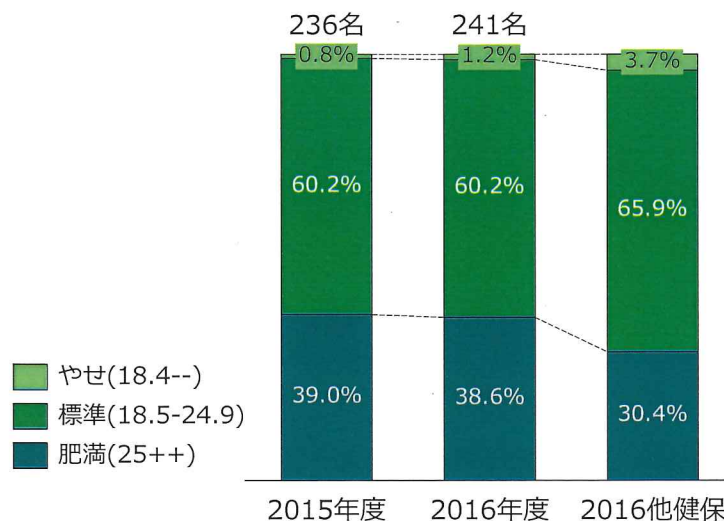
未受診背景類推型パターン分析

分類	2015年度 健診	2015年度 所見有無	通院 履歴	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン ①	○	○	○	2	3.9%	4	5.7%
パターン ②	○	○	×	6	11.8%	4	5.7%
パターン ③	○	×	○	0	0.0%	1	1.4%
パターン ④	○	×	×	0	0.0%	2	2.9%
パターン ⑤	×	-	○	6	11.8%	20	28.6%
パターン ⑥	×	-	×	37	72.5%	39	55.7%
合計				51		70	

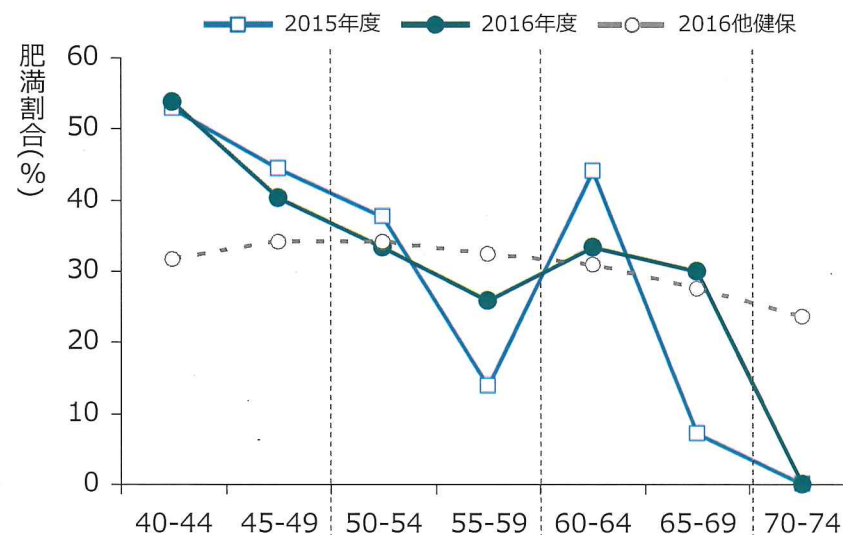
40～49歳までの層で肥満率が他健保より高い 人数が多い層の為、全体でも肥満率が高い結果となる

男性被保険者

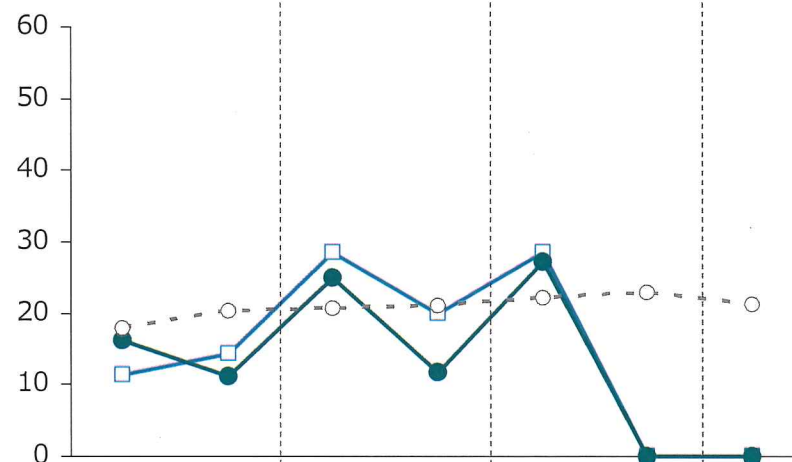
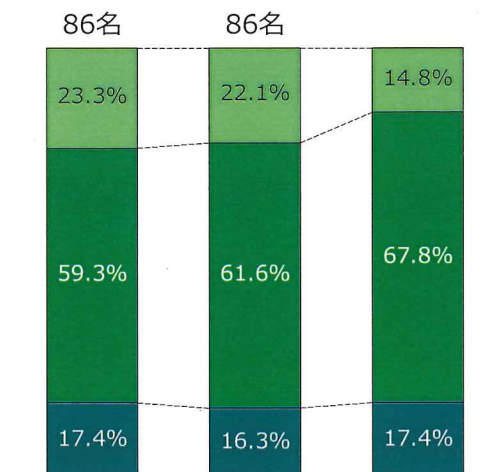
構成比率(他健保比較)



年齢別 肥満率(他健保比較)

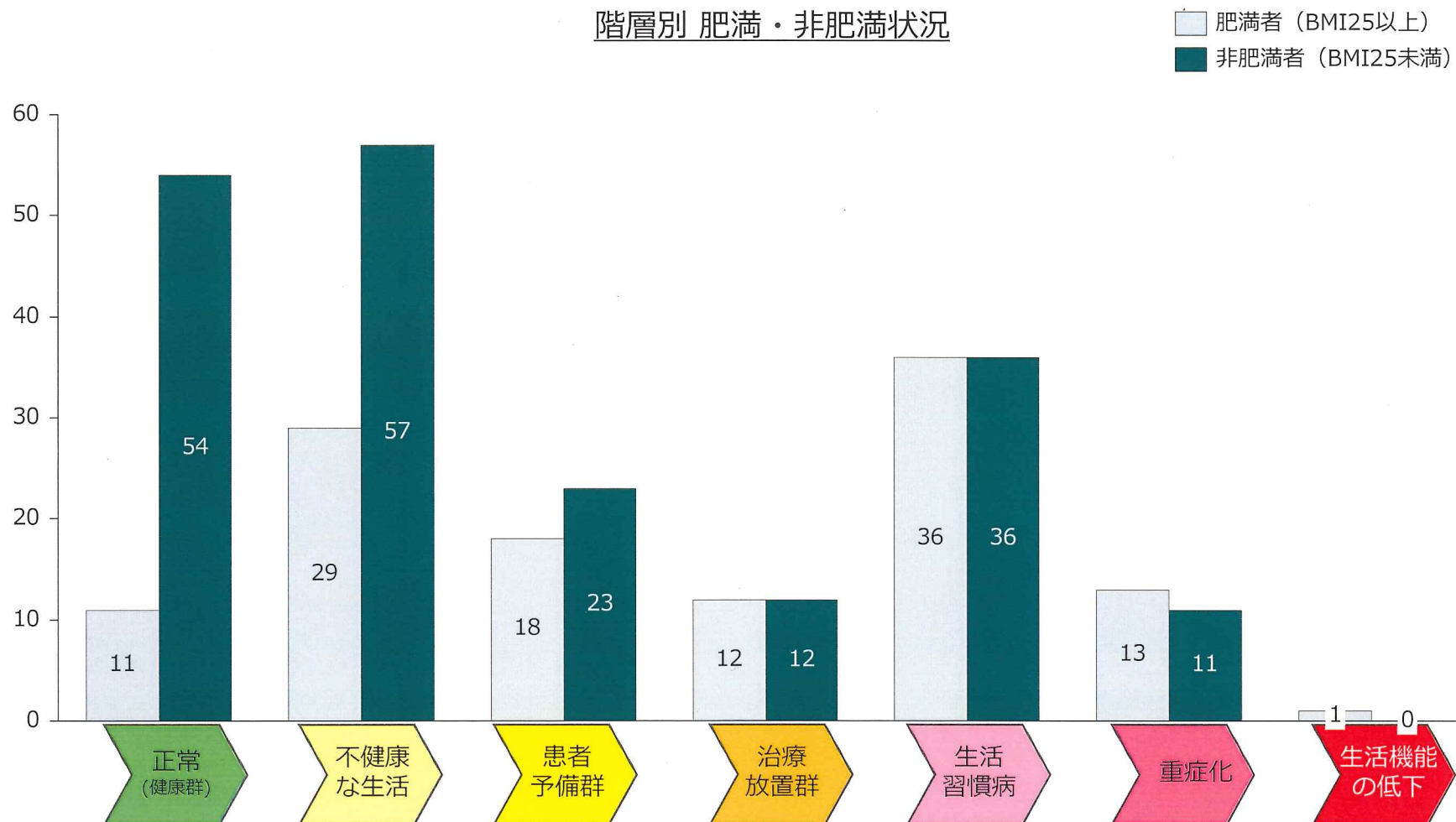


女性被保険者



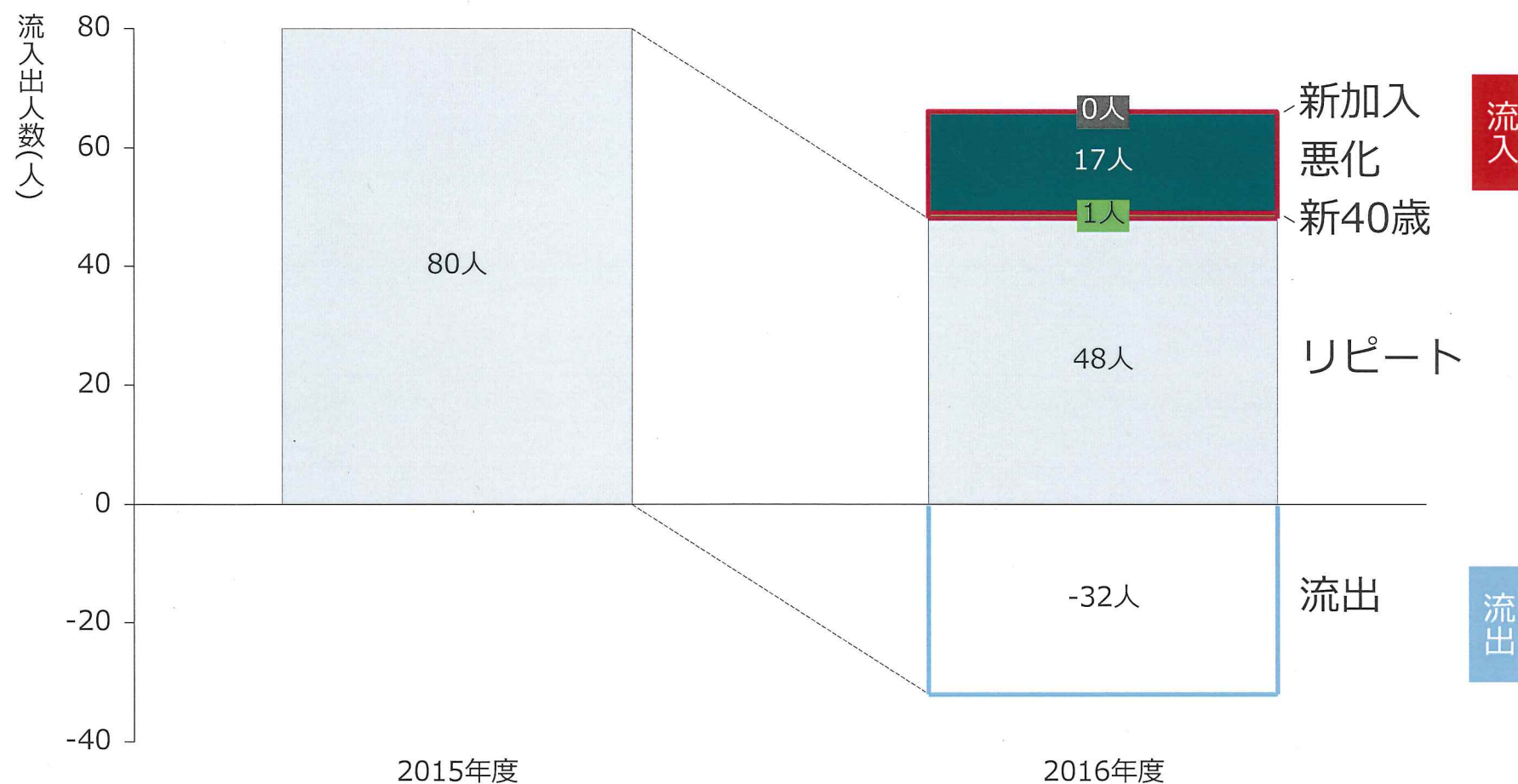
生活習慣病で重症化になっている人は肥満率が高い
ただし、一方患者予備群・治療放置群も非肥満の割合が高い

階層別 肥満・非肥満状況



2015年度対象者80人から2016年度は66人に減少している
新たに指導対象者となった18人の内、17人は悪化である

特定保健指導対象者 流入出状況



治療履歴のある人の内、約10名が治療を中断している可能性がある。さらにそのうちの4人(40%)の健診がアンコントロール状態である
 また、通院中であっても44人中20名がアンコントロール状態であった

対象者	追跡データ 生活習慣病レセプトor服薬情報 ※疑い含まず	健診結果	人数
当年度 血圧・血糖・脂質 服薬処方あり	中断 10 ※当年度1～3月に 生活習慣病での 通院実績なし	アンコントロール	4
		コントロール	4
		健診なし	2
	通院 44 ※生活習慣病での 通院実績あり	アンコントロール	20
		コントロール	19
		健診なし	5

- アンコントロール：下記いずれかに該当
 - ・血糖：空腹時126以上 or HbA1c6.5以上
 - ・血圧：90以上 or 140以上
 - ・脂質：中性脂肪：300以上 or LDL：140以上 or HDL：35未満
- コントロール：上記値に非該当
- 健診なし：健診データなし(未受診)