

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年03月30日

センコー健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	61875
組合名称	センコー健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

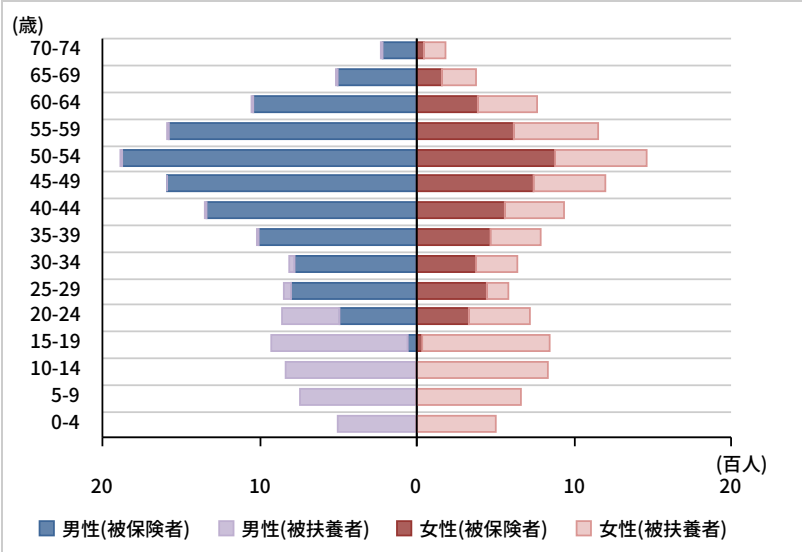
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	16,530名 男性70% (平均年齢47歳)* 女性30% (平均年齢45歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	26,550名	-名	-名
適用事業所数	50カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	50カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	108‰	-‰	-‰

		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	65	-	-	-	-
	保健師等	26	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	9,615 / 12,366 = 77.8 %	
	被保険者	8,735 / 9,871 = 88.5 %	
	被扶養者	880 / 2,495 = 35.3 %	
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	1,054 / 1,521 = 69.3 %	
	被保険者	1,042 / 1,436 = 72.6 %	
	被扶養者	12 / 85 = 14.1 %	

		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	11,550	699	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	38,100	2,305	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	8,000	484	-	-	-	-
	疾病予防費	20,941	1,267	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	78,591	4,754	0	-	0	-
経常支出合計 …b	7,467,101	451,730	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	1.05		-	-	-	-	

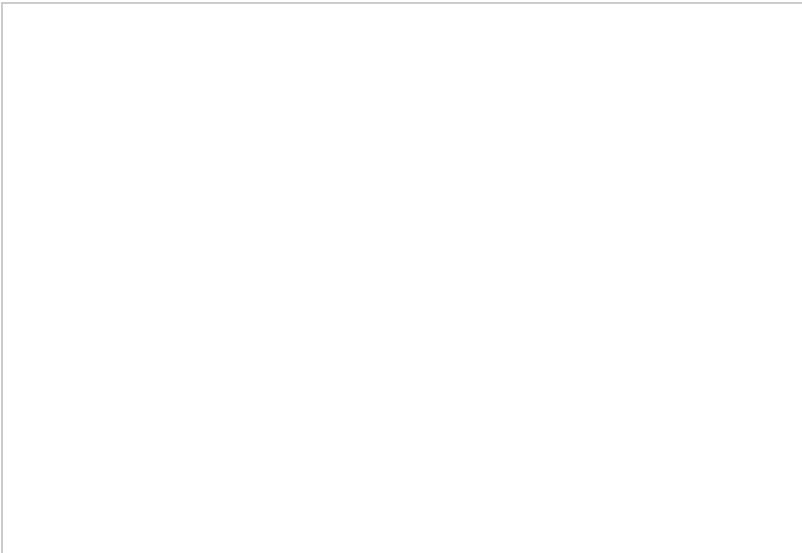
令和6年度見込み



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	59人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	497人	25～29	796人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	776人	35～39	1,008人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,334人	45～49	1,592人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,873人	55～59	1,577人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,042人	65～69	506人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	222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	38人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	337人	25～29	450人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	382人	35～39	463人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	559人	45～49	743人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	881人	55～59	622人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	388人	65～69	161人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	40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	508人	5～9	739人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	833人	15～19	871人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	366人	25～29	44人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	36人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	7人	45～49	5人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	6人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16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	505人	5～9	660人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	830人	15～19	817人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	384人	25～29	139人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	258人	35～39	324人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	377人	45～49	452人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	583人	55～59	535人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	378人	65～69	220人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	136人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

40歳から74歳の男性・女性ともに全国平均より高い。特に加入者のうち40歳から74歳の男性の比率が全国平均より高くなっている。

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

- ・生活習慣病などのリスク保有者への対策が保健指導のみ。
- ・扶養者の健診実施率が低い。
- ・重症化予防に対する対策の遅れ。
- ・ICT活用の情報提供取り組みの遅れ。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主との情報共有
--------	-----------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行、ホームページ運営
保健指導宣伝	医療保険制度に関する冊子の配布
保健指導宣伝	ICTの活用（PepUp）

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者・任継者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康年齢通知
保健指導宣伝	乳幼児の育児書配布
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	人間ドック
疾病予防	重症化予防・医療機関受診勧奨
疾病予防	婦人科検診（被扶養者）
疾病予防	家庭常備薬斡旋
疾病予防	歯科検診
疾病予防	ジェネリック差額通知
疾病予防	前期高齢者電話保健指導
体育奨励	スポーツクラブ契約（ルネサンス）

事業主の取組

1	事業主健診
2	健やか活動+10
3	労使健康イベント活動
4	禁煙活動
5	メンタルヘルスケア

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	事業主との情報共有	効率・効果的な保健事業実施に向けたコラボヘルス推進に向けて事業主との情報共有会議を実施する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	毎月実施	コラボヘルスの理解が進んだため	特になし	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	機関紙発行、ホームページ運営	生活習慣に関する情報提供を通じたりテラシー向上の底上げ、健保組合の施策PRのため機関紙の発行とホームページを活用した情報提供を実施する。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,800	計画通り実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	5
	2	医療保険制度に関する冊子の配布	・新規加入者に正しい医療保険制度知識を取得してもらうため医療保険制度の関する説明冊子を配布する。	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	0	計画どおり実施したが、冊子の在庫が切れたことにより廃止	ペーパーレスの観点からホームページ閲覧に変更	特になし	4
	2	ICTの活用 (PepUp)	加入者への分かり易い情報提供の実現に向けたツールとしてICTを導入し、登録を利用を促進する。	全て	男女	18～74	被保険者,その他	6,640	計画どおり実施	定期運用を実施しする環境が整ったため	特になし	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診 (被保険者)	被保険者の健康状態の早期把握に向け、被保険者の特定健診受診率の維持・向上を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者	0	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	実施時期が事業主によって異なる	3
	3	特定健診 (被扶養者・任継者)	被扶養者の健康状態の早期把握に向け、被扶養者の特定健診受診率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	11,550	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	実施率	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病の予防強化に向けてとく地保健指導の実施率を向上させる。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	38,100	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	3
保健指導宣伝	5	健康年齢通知	全特定健診受診者に対し健康年齢通知表を配布し、自身の健康状態の気づきや、アドバイスを基にした生活習慣改善意識の向上を図る。	全て	男女	40～74	加入者全員	0	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	ICT (PepUp) 登録率向上	4
	5	乳幼児の育児書配布	母子を中心とした健康支援とヘルスリテラシー向上を図り、乳幼児育児書を配布する。	全て	女性	18～(上限なし)	加入者全員	1,000	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	4
	8	医療費通知	医療費通知を通じて医療費抑制の意識付けを行う。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	ICT (PepUp) 登録率の向上	-

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
疾病予防	3	人間ドック	人間ドックに斡旋制度に関する情報提供を実施し、希望者に受診してもらおう。	全て	男女	35～65	その他	1,000	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	5
	4	重症化予防・医療機関受診勧奨	ハイリスク者の生活習慣病重症化を予防する為、医療機関受診勧奨の実施について事業主と協同で実施する。	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3,000	便潜血陽性者に対して受診勧奨を行った	外部委託業者を使用して通知を行った	生活習慣病関連(血圧・血糖・脂質)についての受診勧奨ができていない	1
	3	婦人科検診(被扶養者)	被扶養者女性のがんを始めとした婦人科疾患の早期発見・治療を実現するため婦人科検診を実施する。	全て	女性	40～74	被扶養者	3,000	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	4
	8	家庭常備薬斡旋	家庭内常備薬斡旋制度のPRを実施し、不要・急な医療機関への受診を抑制、家庭内での予防対策やセルフメディケーション定着を図る。	全て	男女	18～74	加入者全員	4,100	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	4
	3	歯科検診	歯科検診の更なるPRと受診率向上を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	150	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	4
	7	ジェネリック差額通知	ジェネリック差額地通知を継続し、後発薬への切り替えの意識を啓発する。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	ICT(PepUp)登録率の向上	4
	4	前期高齢者電話保健指導	前期高齢者電話保健指導を継続し、前期高齢者の生活習慣改善や受療行動の適正化を図る。	全て	男女	60～74	被扶養者	200	計画どおり実施	特になし	参加率の低迷および効果が見込めないため廃止	1
体育奨励	8	スポーツクラブ契約(ルネサンス)	加入者への運動機会提供とスポーツクラブの利用促進。	全て	男女	15～74	加入者全員	0	計画どおり実施	定期運用を実施する環境が整っているため	特になし	5

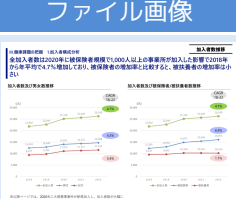
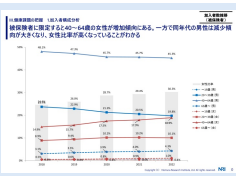

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

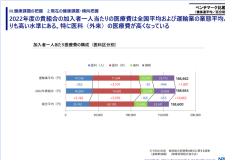

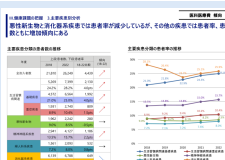
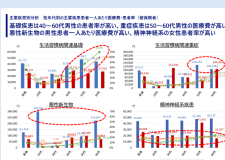



注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%





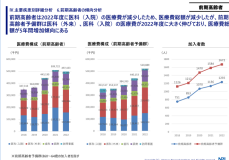
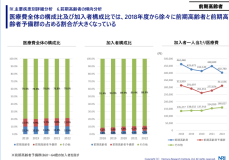
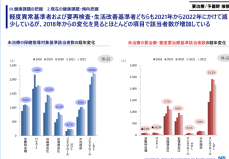
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
事業主健診	日本予防医学協会他での健診	被保険者	男女	16 ～ (上限なし)	・実施率：100%	・勤務時間中の受診可 ・本社部門(健康推進Grの強力なリード)	・データの一元管理化	有
健やか活動+10	・様々な活動項目を個人で実施し、数値化 ・5～6月、10～11月の2回実施	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ (上限なし)	【5～6月】 ・達成率：64.3% 【10～11月】 ・達成率：67.0%	・各会社、部署単位で活動推進委員を設置 ・被扶養者へも参加を呼びかけた ・目標数値を設定	・目標達成者の固定化	無
労使健康イベント活動	・支店、会社単位の労使健康イベント活動の実施	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ (上限なし)	・スポーツジムイベント ・オフィスヨガ ・ハイキング ・ウォーキング	・楽しんで取り組める内容を考慮	・積極的に実施している事業所、参加者の固定化	無
禁煙活動	・禁煙教育の実施 ・禁煙チャレンジ活動の実施	被保険者 被扶養者	男女	20 ～ (上限なし)	・10名取組、内10名達成 ・年2回実施	・健やか活動と同時期に開催し、全社で禁煙活動への取組みが出来ている。	・39歳以下の喫煙者の把握不足	無
メンタルヘルスケア	・ストレスチェックの推進	被保険者	男女	16 ～ 74	・ストレスチェック組織診断の実施	・所属長へのフィードバック	・対象者の拡大を目標とする	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者推移	加入者構成の分析	全加入者数は2020年に被保険者規模で1,000人以上の事業所が加入した影響で2018年から年平均で4.7%増加しており、被保険者の増加率と比較すると、被扶養者の増加率は小さい。
イ		加入者構成の比較	加入者構成の分析	40～74歳の男性、女性ともに比率が全国平均と比べて高い 特に加入者のうち40～64歳の男性比率が全国平均と比べても非常に高くなっている
ウ		加入者構成の比較	加入者構成の分析	40～74歳の男性、女性ともに比率が全国平均と比べて高い 特に加入者のうち40～64歳の男性比率が全国平均と比べても非常に高くなっている
エ		傷病手当傾向	健康リスク分析	傷病手当支給者数・金額ともに2019～2022年で毎年増加している また支給者数の面で言うと直近はコロナウイルスの影響によって、感染症の支給者数が増加している
オ		傷病手当金年代別傾向	健康リスク分析	傷病手当支給者は年代別に見ると40代が最も多い 主要疾病別に見ると精神神経系の患者数が最も多く、一人当たり平均支給日数も最も多い 一人当たり平均支給日数は精神神経系、悪性新生物、生活習慣病関連とも100日を超えている
カ		医療費の全体傾向	医療費・患者数分析	医科医療費が高い疾患は、高い順に生活習慣病関連疾患5.1億円、悪性新生物2.5億円となっている。また婦人科系と消化器系の患者一人当たり医療費が増加している

<p>キ</p> 	<p>加入者一人当たり医療費の構成</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>2022年度の貴組合の加入者一人当たりの医療費は全国平均および運輸業の業態平均よりも高い水準にある。特に医科（外来）の医療費が高くなっている</p>
<p>ク</p> 	<p>主要疾患別医療費傾向</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>主要疾患分類ではすべての疾患は2018年度比で医療費が増加している 特に婦人科系疾患、精神神経系疾患の医療費が最も顕著に増加している</p>
<p>ケ</p> 	<p>主要疾患別患者率傾向</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>悪性新生物と消化器系疾患では患者率が減少しているが、その他の疾患では患者率、患者数ともに増加傾向にある</p>
<p>コ</p> 	<p>絵師年代別主要疾病医療費・患者率（被保険者）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>基礎疾患は40～60代男性の患者率が高い、重症疾患は50～60代男性の医療費が高い 悪性新生物の男性患者一人あたり医療費が高い、精神神経系の女性患者率が高い</p>
<p>サ</p> 	<p>生活習慣病関連疾患推移</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>生活習慣病関連では、その他の心疾患や脳動脈硬化などの医療費が顕著に増加している 一方、糖尿病、脂質異常症、高血圧症の3疾患は医療費および患者率が増加している</p>
<p>シ</p> 	<p>悪性新生物推移</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>直腸の悪性新生物、子宮の悪性新生物で患者一人当たり医療費が増加している 悪性新生物に関する患者率はほぼ横ばいとなっている</p>
<p>ス</p> 	<p>悪性新生物 性年代別医療費・患者率（胃がん・肺がん）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>胃がんの患者1人あたり医療費は50代女性が高くなっている 胃がん、肺がんともに高額医療費の患者の影響で患者一人当たり医療費が高くなっている</p>

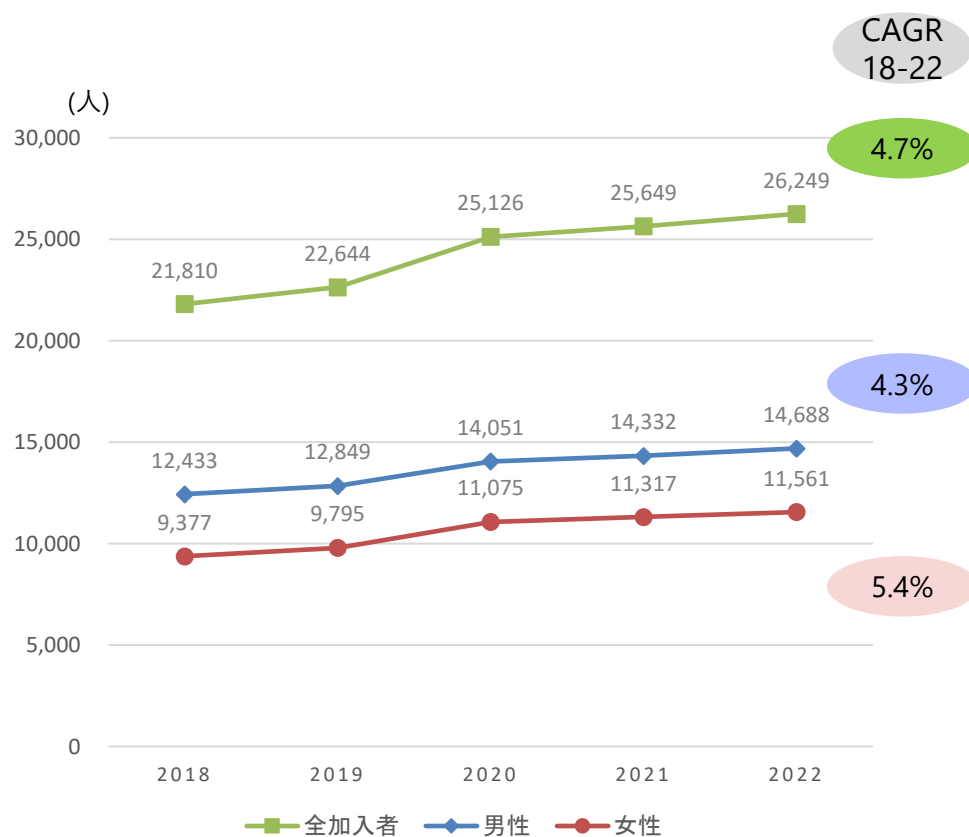
セ		悪性新生物 性年代別医療費・患者率（結腸がん・直腸がん）	医療費・患者数分析	結腸がんは40代以降、患者率が高くなる傾向がある 直腸がんは全体的に患者率は低い、60代女性の患者一人あたり医療費が突出している
ソ		悪性新生物 性年代別医療費・患者率（乳がん・子宮がん）	医療費・患者数分析	乳がんの患者率は40代以降高くなり、50代が最多である。 子宮がんの患者率は20代から徐々に高くなるが、高額な医療費の患者は50代の2名のみ
タ		婦人科系推移	医療費・患者数分析	婦人科系疾患は医療費総額、患者一人あたり医療費ともに大幅に増加している 一方で患者率はほぼ横ばいとなっている
チ		精神神経系推移	医療費・患者数分析	精神神経系疾患ではどの疾病においても、医療費が大きく増加している 特に他の神経系疾患では、患者一人あたり医療費と患者率も増加しているために注視が必要
ツ		前期高齢者の医療費傾向	医療費・患者数分析	前期高齢者は2022年度に医科（入院）の医療費が減少したため、医療費総額が減少したが、前期高齢者予備群は医科（外来）、医科（入院）の医療費が2022年度に大きく伸びており、医療費総額が5年間増加傾向にある
テ		前期高齢者の医療費構成	医療費・患者数分析	医療費全体の構成比及び加入者構成比では、2018年度から徐々に前期高齢者予備群の占める割合が大きくなっている
ト		未治療の基準対象者の推移	健康リスク分析	軽度異常基準者および要再検査・生活改善基準者どちらも2021年から2022年にかけて減少しているが、2018年からの変化を見るとほとんどの項目で該当者数が増加している。

ナ		基準値該当群比率の推移	健康リスク分析	2018年度と比べ、健診受診者に対する未治療の基準該当者の割合は保健指導基準、要治療対象基準、重度要治療基準すべてで減少している
二		健康状態の推移	健康リスク分析	2018年度に「健康」「予備群」に属していた人でも、2022年度には9%前後が「重症患者」となっており、毎年の健診受診、早期の発症予防、重症化予防対策が必要である
又		事業所別の生活習慣	健康リスク分析	"生活習慣、健康リスクなどを分析すると組合全体としては、特定保健指導、特定健診の実施率は他組合と比較しても高い。ただし、組合全体として喫煙率、血圧リスク保有者の割合が非常に高くなっている。また健康リスクに関しては血糖、血圧など全般的に悪い事業所と血糖、血圧など全般的に良い事業所に2分されている。"

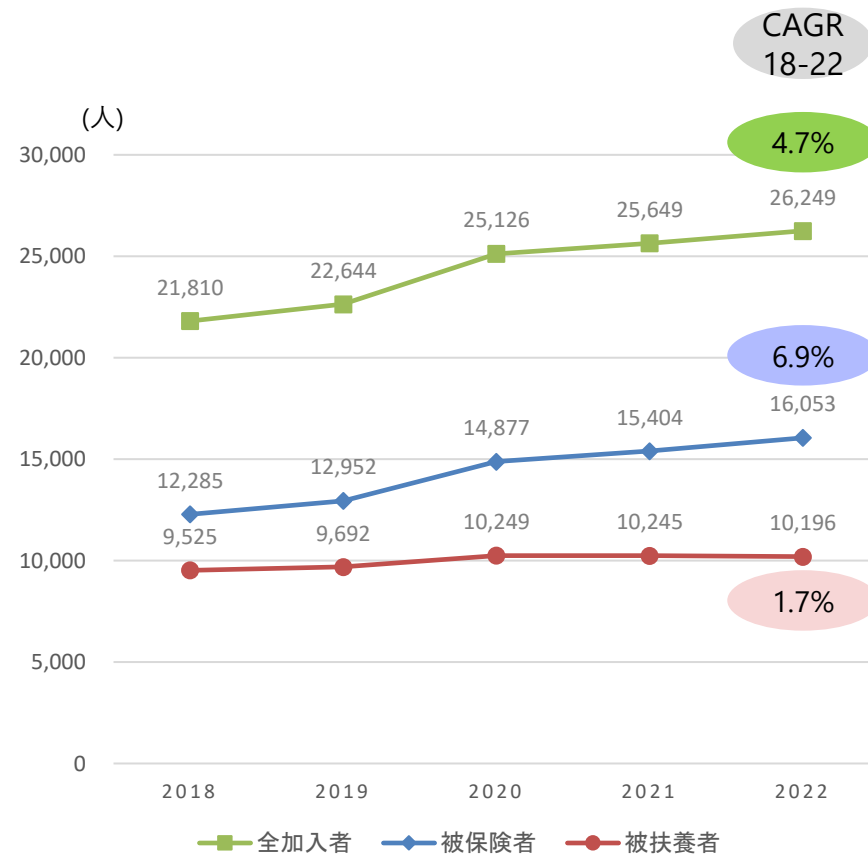
III.健康課題の把握 1.加入者構成分析

全加入者数は2020年に被保険者規模で1,000人以上の事業所が加入した影響で2018年から年平均で4.7%増加しており、被保険者の増加率と比較すると、被扶養者の増加率は小さい

加入者数及び男女数推移



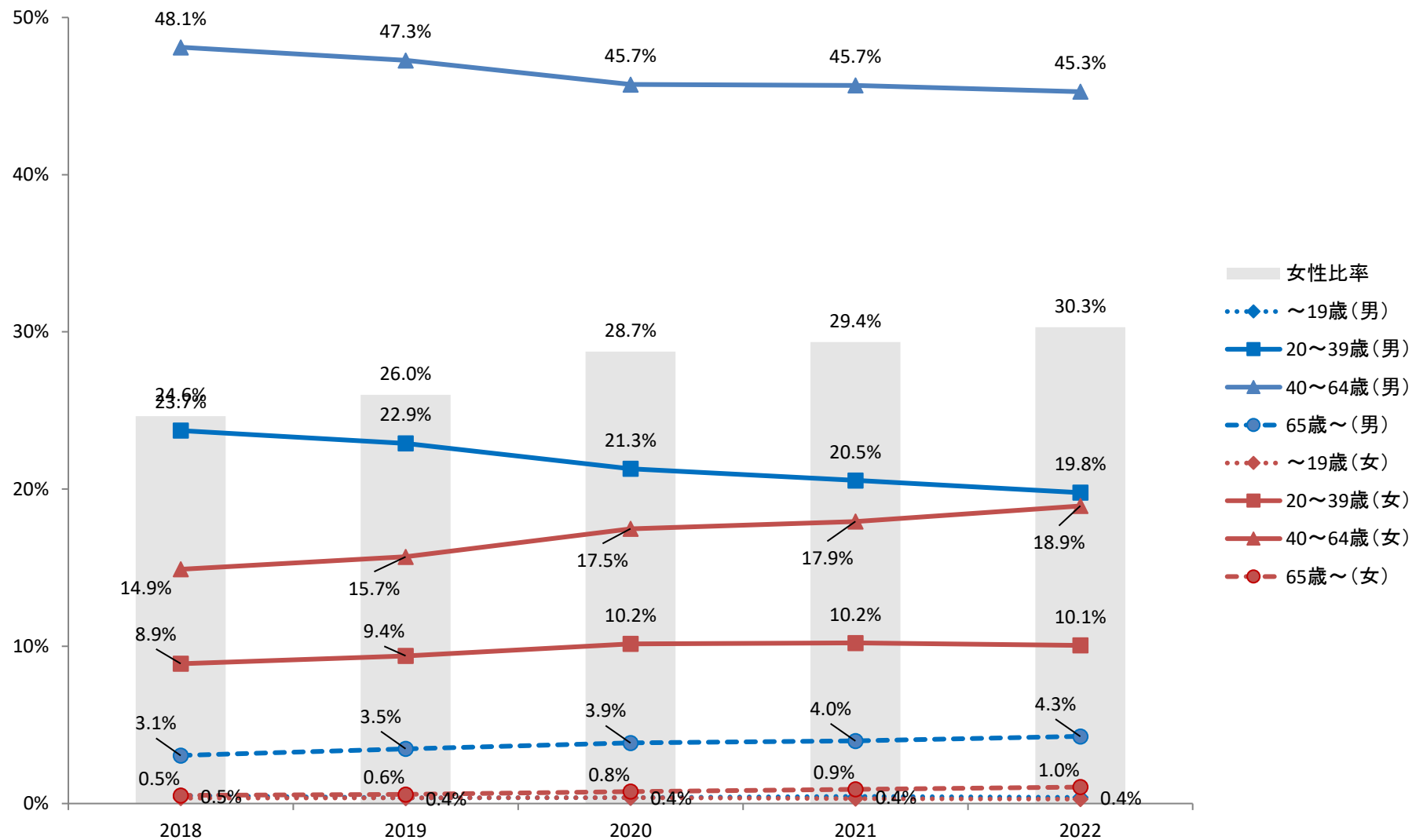
加入者数及び被保険者/被扶養者数推移



※以降ページでは、2020年に大規模事業所が新規加入し、加入者数が大幅に増加した点を考慮する必要がある

III.健康課題の把握 1.加入者構成分析

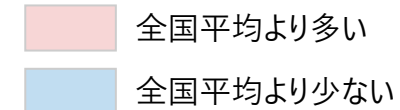
被保険者に限定すると40～64歳の女性が増加傾向にある。一方で同年代の男性は減少傾向が大きくなり、女性比率が高くなっていることがわかる



III.健康課題の把握 1.加入者構成分析

40～74歳の男性、女性ともに比率が全国平均と比べて高い

特に加入者のうち40～64歳の男性比率が全国平均と比べても非常に高くなっている



加入者構成分類と特徴

年齢	男性	女性
～19歳	平均12.4% > 11.6% ▲0.8ポイント	平均11.6% > 11.1% ▲0.5ポイント
20～39歳	平均16.4% > 13.8% ▲2.6ポイント	平均14.1% > 10.5% ▲3.6ポイント
40～64歳	平均21.8% < 27.8% +6ポイント	平均20% < 20.5% +0.5ポイント
65～74歳	平均1.9% < 2.7% +0.8ポイント	平均1.7% < 2.0% +0.3ポイント

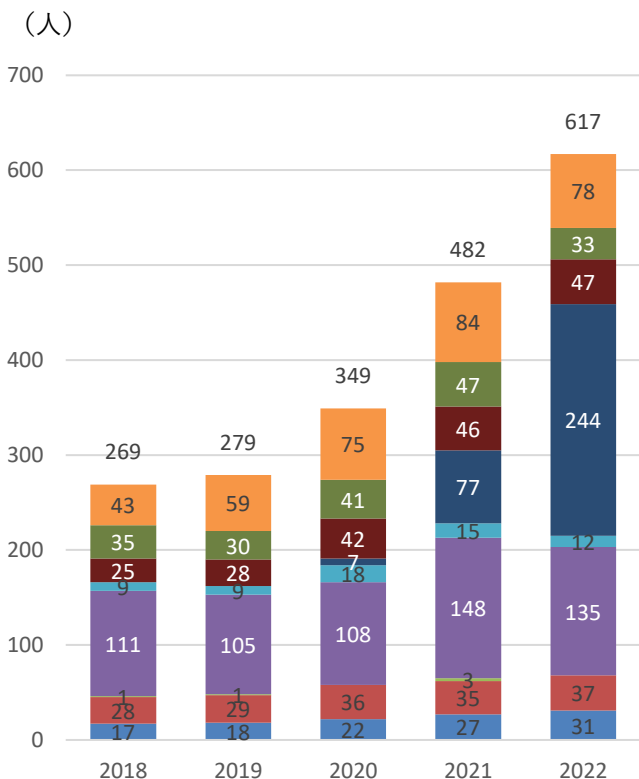
※健康保険・船員保険被保険者実態調査 令和03年10月 統計表（組保管掌健康保険）（e-stat）

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

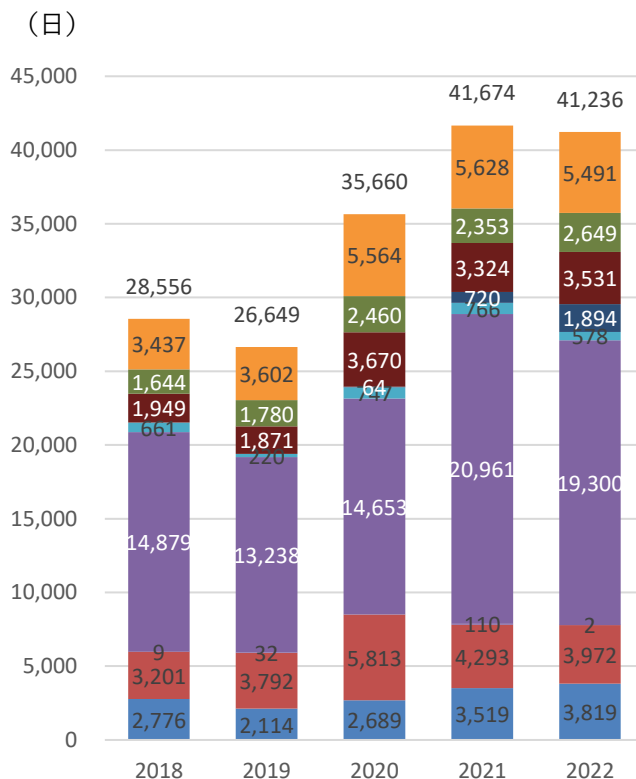
傷病手当支給者数・金額ともに2019～2022年で毎年増加している

また支給者数の面で言うと直近はコロナウイルスの影響によって、感染症の支給者数が増加している

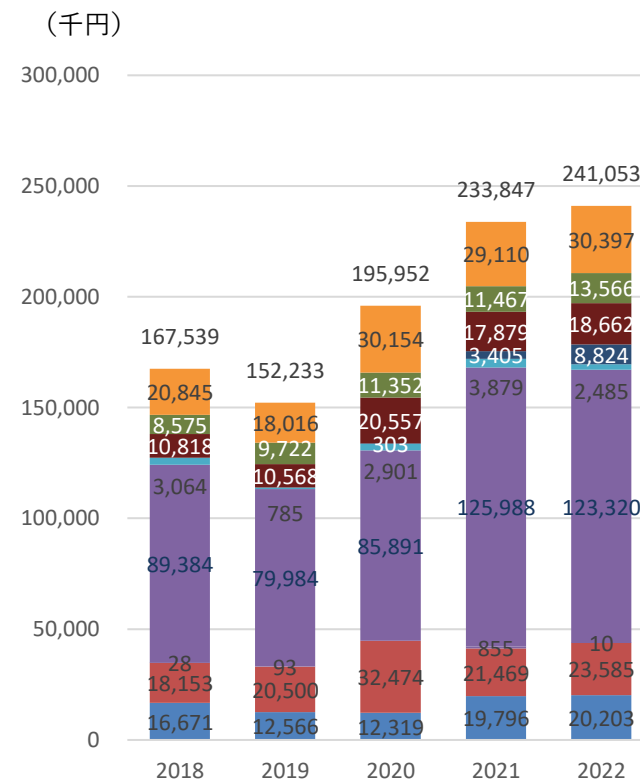
傷病手当支給者数



傷病手当支給日数



傷病手当支給金額



- 生活習慣病関連
- 消化器系
- 婦人科系
- 筋骨格系及び結合組織の疾患
- その他
- 悪性新生物
- 精神神経系
- 感染症
- 損傷および骨折

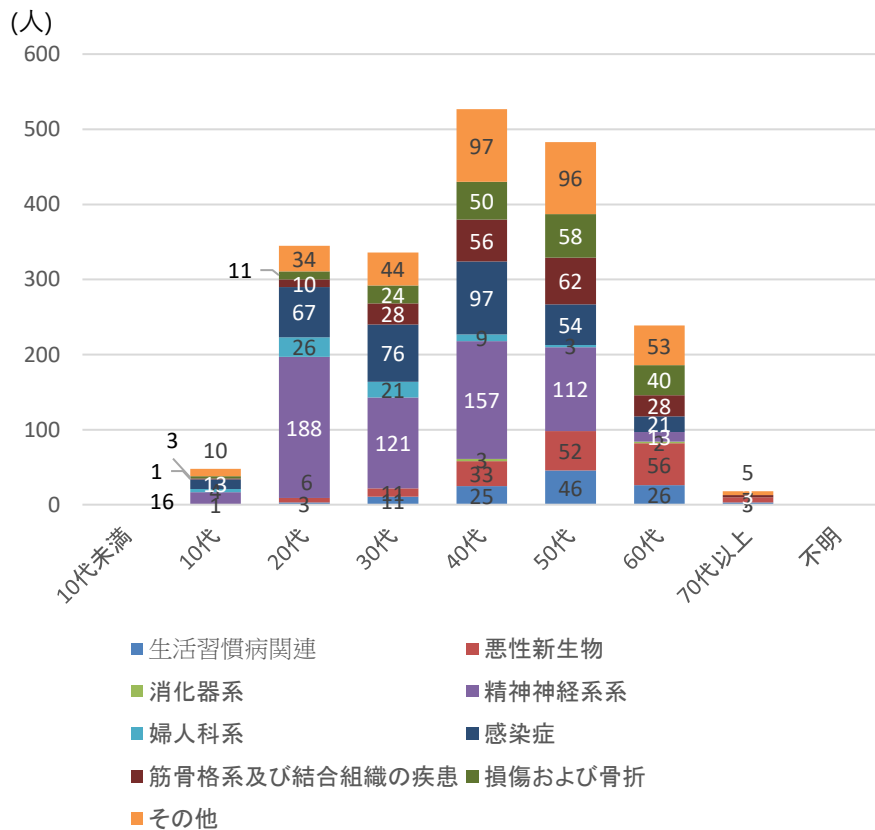
III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

傷病手当支給者は年代別に見ると40代が最も多い

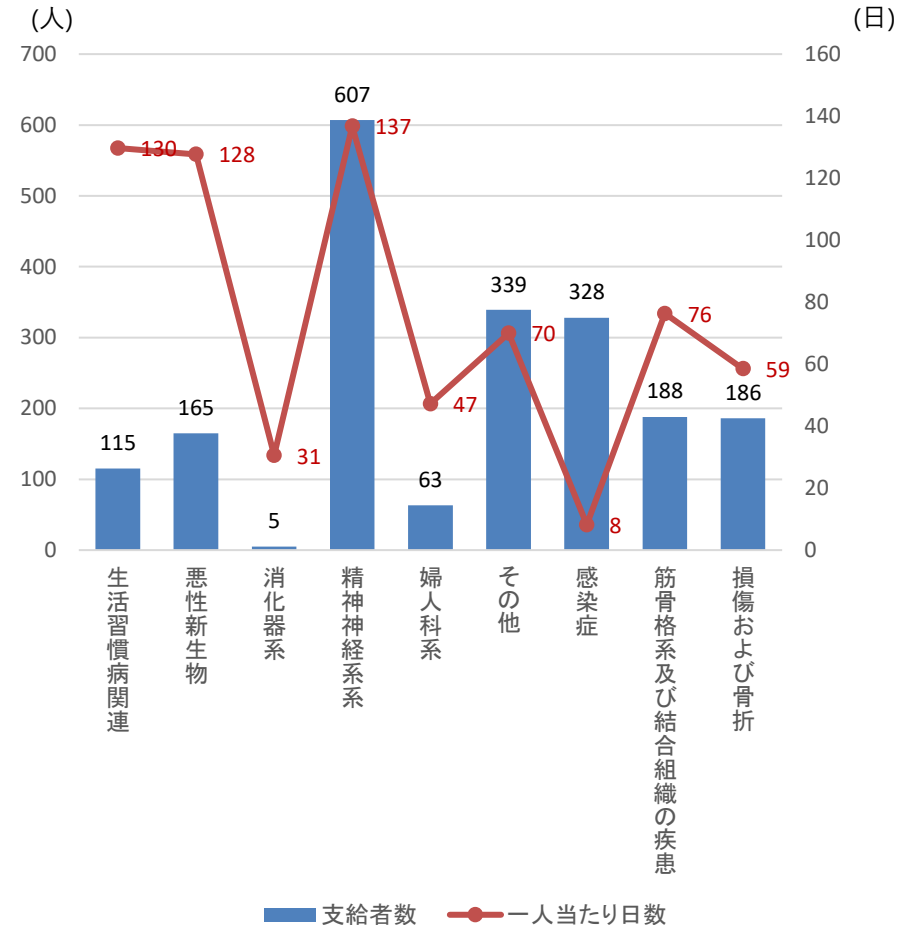
主要疾病別に見ると精神神経系の患者数が最も多く、一人当たり平均支給日数も最も多い

一人当たり平均支給日数は精神神経系、悪性新生物、生活習慣病関連とも100日を超えている

年代/疾病別・傷病手当支給者数 (2018~2022)



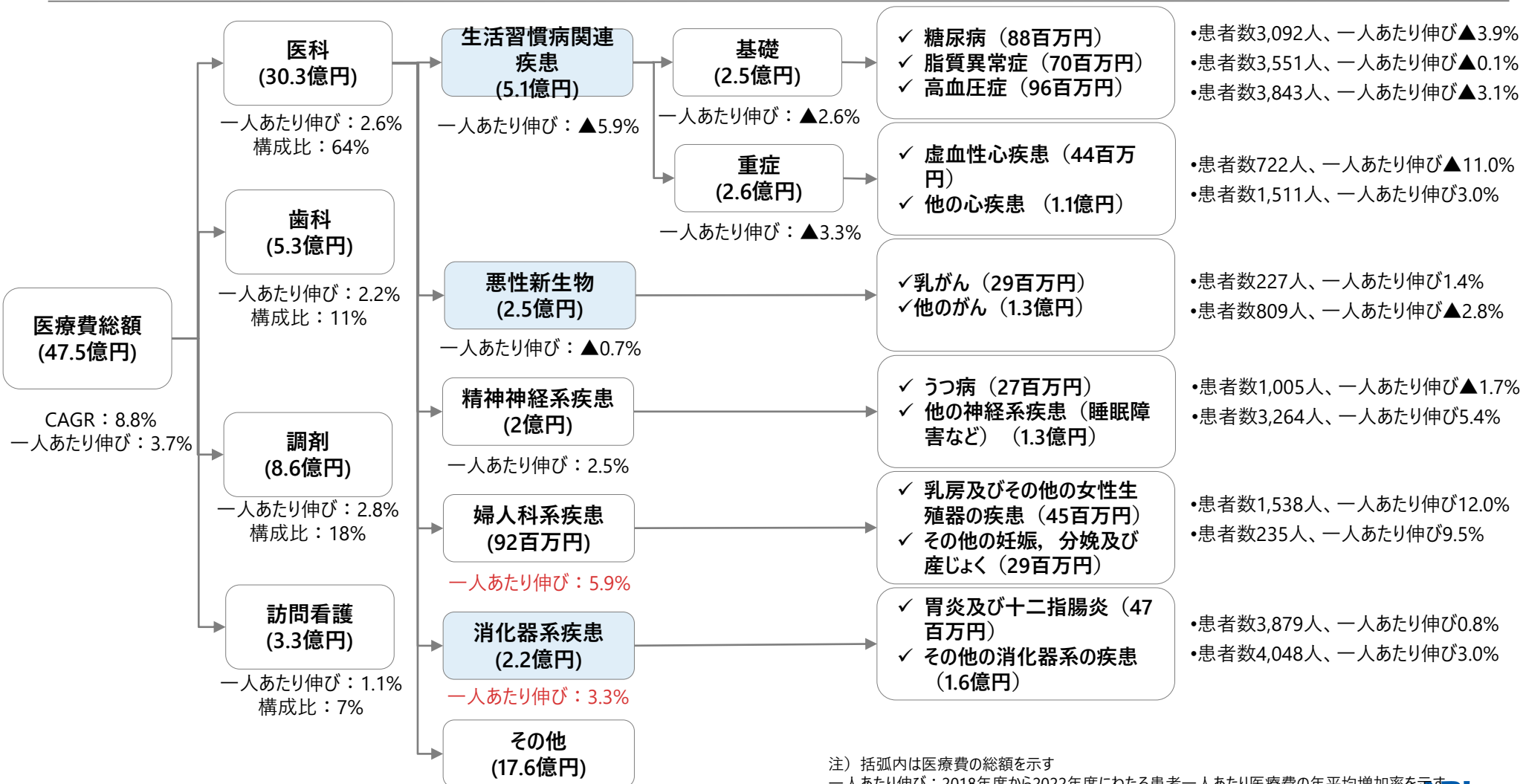
疾病別支給者数と平均支給日数 (2018~2022)



III.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

医科医療費が高い疾患は、高い順に生活習慣病関連疾患5.1億円、悪性新生物2.5億円となっている。また婦人科系と消化器系の患者一人当たり医療費が増加している

医療費の全体像と傾向

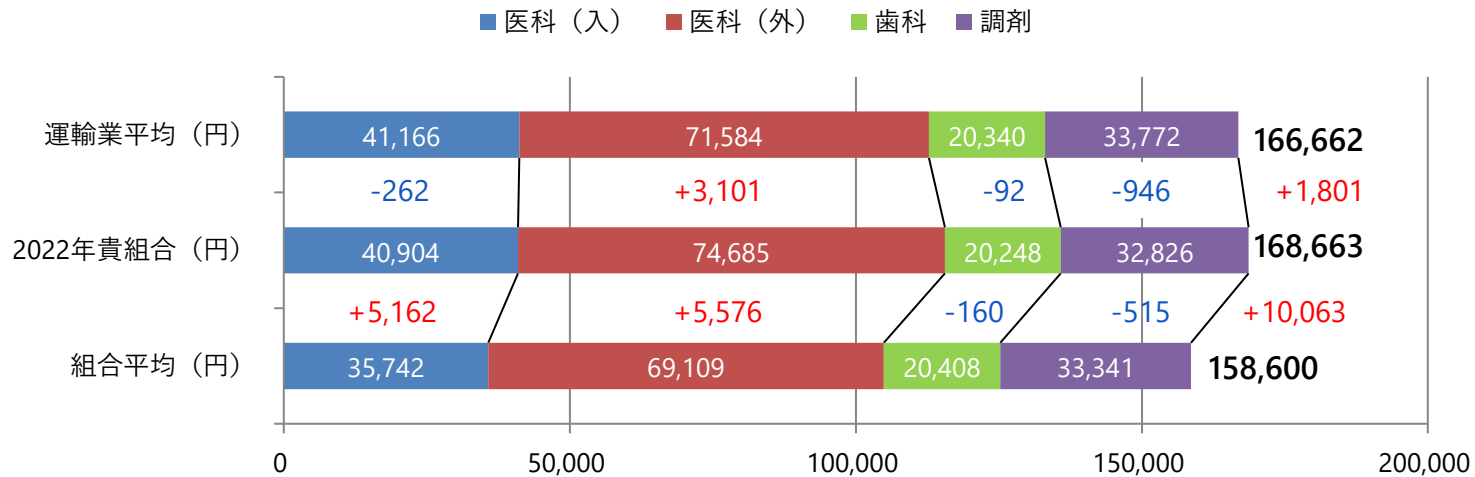


注) 括弧内は医療費の総額を示す
一人あたり伸び: 2018年度から2022年度にわたる患者一人あたり医療費の年平均増加率を示す
Copyright (C) Nomura Research Institute, Ltd. All rights reserved.

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

2022年度の貴組合の加入者一人当たりの医療費は全国平均および運輸業の業態平均よりも高い水準にある。特に医科（外来）の医療費が高くなっている

加入者一人あたり医療費の構成（医科区分別）



※令和03年度 健保組合医療費の動向に関する調査
(基礎数値編) (健康保険組合連合会)

III.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

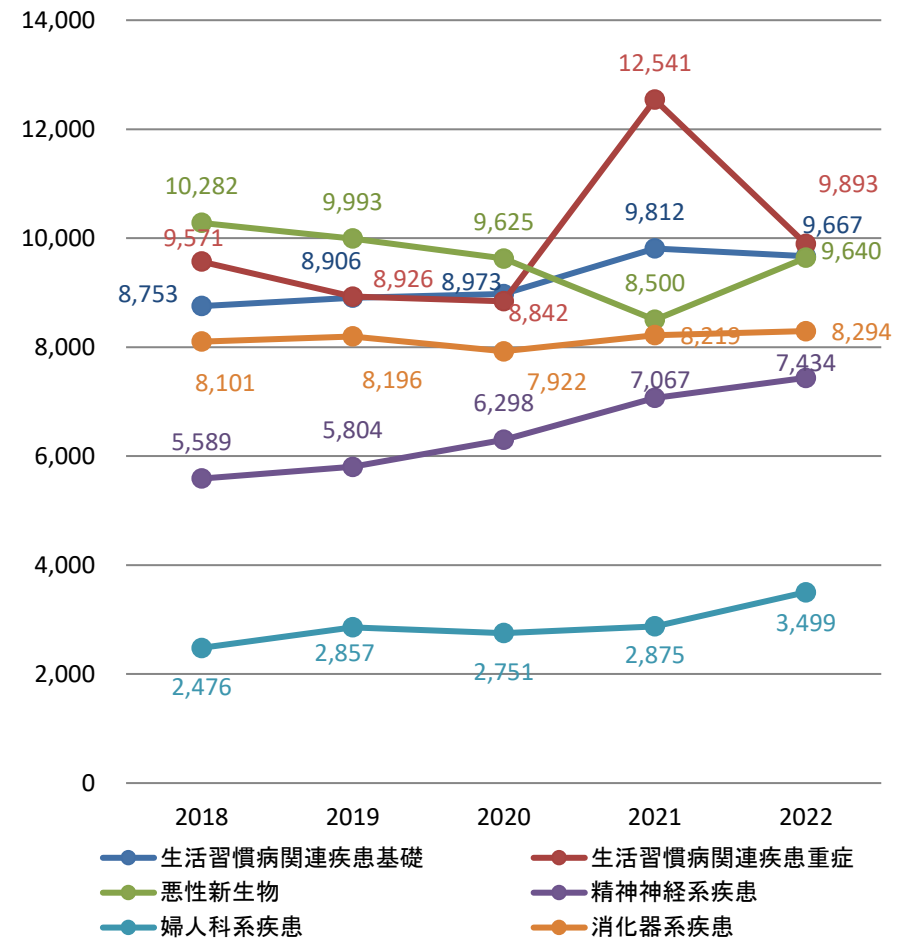
主要疾患分類ではすべての疾患は2018年度比で医療費が増加している
特に婦人科系疾患、精神神経系疾患の医療費が最も顕著に増加している

主要疾患分類の医療費の推移

(単位：千円)

		2018	2019	2020	2021	2022	CAGR
生活習慣病関連		399,652	403,806	447,618	573,345	513,439	6.5%
	基礎疾患	190,904	201,678	225,465	251,673	253,748	7.4%
	重症疾患	208,748	202,128	222,153	321,672	259,691	5.6%
悪性新生物		224,242	226,291	241,841	218,023	253,046	3.1%
精神神経系疾患		121,899	131,415	158,246	181,271	195,135	12.5%
婦人科系疾患		54,007	64,697	69,114	73,735	91,847	14.2%
消化器系疾患		176,681	185,592	199,061	210,805	217,702	5.4%

主要疾患分類の加入者一人あたりの医療費の推移



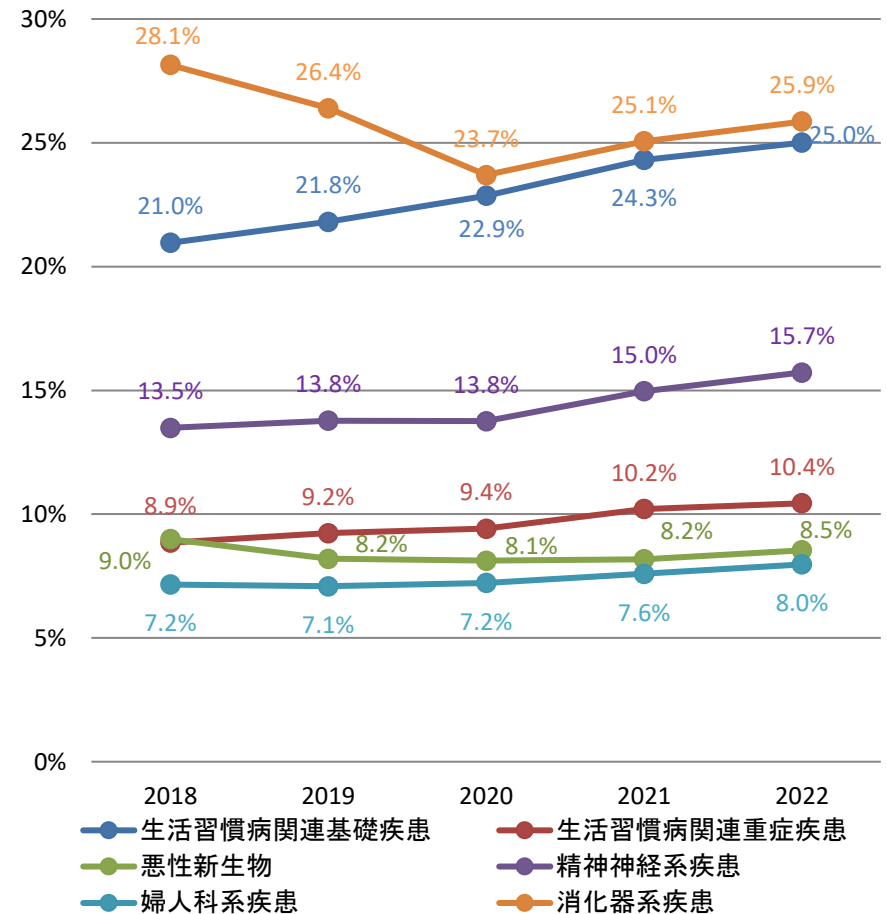
III.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

悪性新生物と消化器系疾患では患者率が減少しているが、その他の疾患では患者率、患者数ともに増加傾向にある

主要疾患分類の患者数の推移

年度	上段:患者数、下段:患者率			傾向 (18-22)	
	2018	2022	18-22比較		
全加入者数	21,810	26,249	4,439	↗	
生活習慣病関連	5,269	7,399	2,130	↗	
	24.2%	28.2%	4.0pts		
	基礎疾患	4,572	6,564	1,992	↗
		21.0%	25.0%	4.0pts	
重症疾患	1,931	2,740	809	↗	
	8.9%	10.4%	1.5pts		
悪性新生物	1,962	2,242	280	→	
	9.0%	8.5%	-0.5pts		
精神神経系疾患	2,941	4,127	1,186	↗	
	13.5%	15.7%	2.2pts		
婦人科系疾患	1,561	2,093	532	→	
	7.2%	8.0%	0.8pts		
消化器系疾患	6,139	6,788	649	↘	
	28.1%	25.9%	-2.2pts		

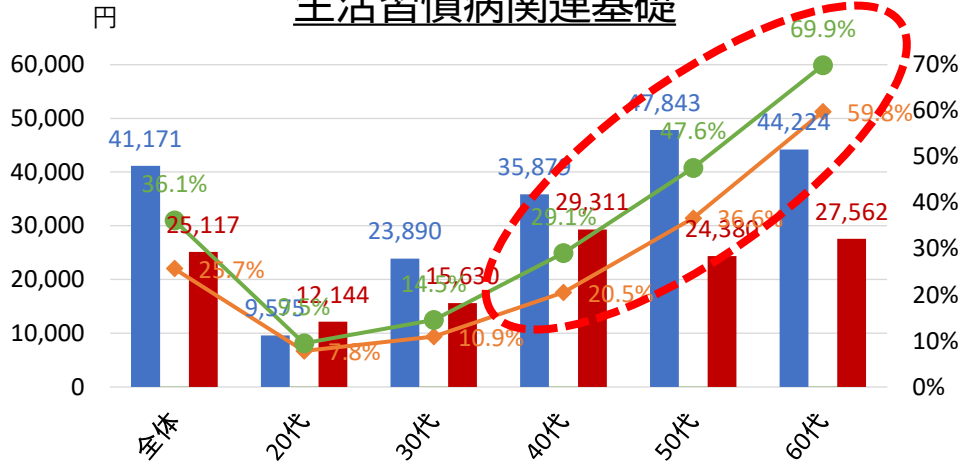
主要疾患分類の患者率の推移



主要疾患別分析 性年代別の主要疾患患者一人あたり医療費・患者率（被保険者）

基礎疾患は40～60代男性の患者率が高い、重症疾患は50～60代男性の医療費が高い
 悪性新生物の男性患者一人あたり医療費が高い、精神神経系の女性患者率が高い

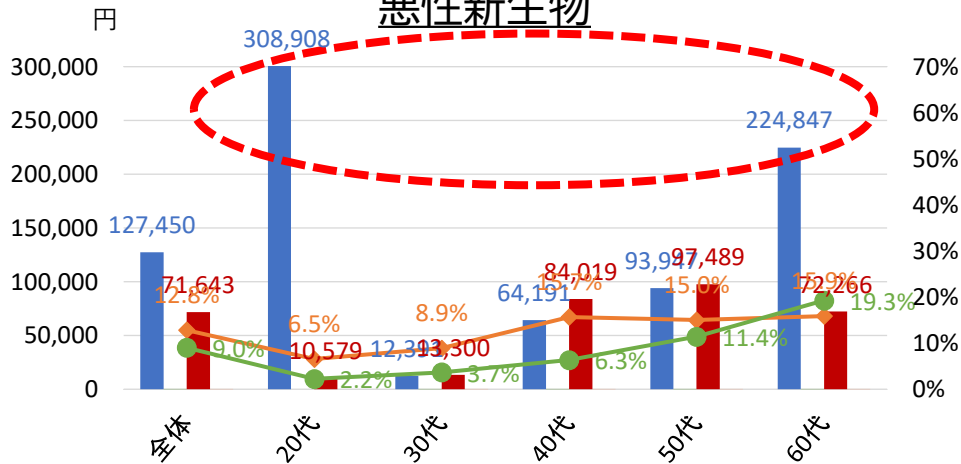
生活習慣病関連基礎



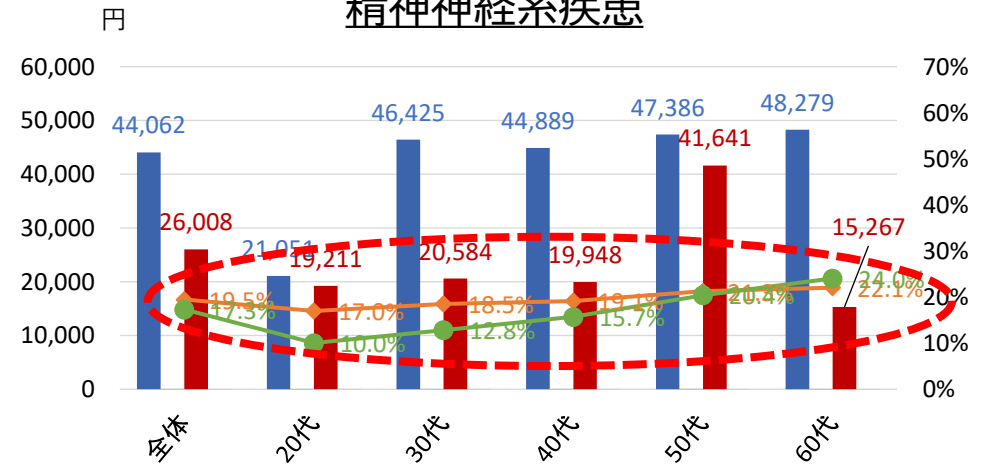
生活習慣病関連重症



悪性新生物



精神神経系疾患



凡例 ■ 男性患者1人あたり医療費 ■ 女性患者1人あたり医療費 ● 男性患者率 ● 女性患者率

III.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

生活習慣病関連では、その他の心疾患や脳動脈硬化などの医療費が顕著に増加している
一方、糖尿病、脂質異常症、高血圧症の3疾患は医療費および患者率が増加している

疾患小分類別の医療費推移 (2018~2022)

疾病分類			医療費 (千円)						患者数					
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
生活習慣病関連	基礎疾患	402 糖尿病	68,699	76,405	78,636	87,254	87,997	6.4%	2,056	2,212	2,668	2,927	3,092	1,036
		403 脂質異常症	48,023	50,248	60,352	70,951	69,686	9.8%	2,435	2,683	3,155	3,448	3,551	1,116
		901 高血圧症	74,182	75,025	86,477	93,468	96,064	6.7%	2,611	2,837	3,317	3,570	3,843	1,232
	重症疾患	902 虚血性心疾患	52,348	39,008	44,802	47,460	44,197	-4.1%	536	612	660	712	722	186
		903 その他の心疾患	65,551	79,906	88,490	124,978	113,513	14.7%	982	1,045	1,209	1,390	1,511	529
		904 くも膜下出血	15,026	5,591	3,275	15,708	14,995	-0.1%	26	24	27	34	40	14
		905 脳内出血	8,959	8,304	5,871	39,839	12,931	9.6%	101	98	115	123	115	14
		906 脳梗塞	17,544	11,128	18,289	16,431	19,248	2.3%	246	246	294	313	320	74
		907 脳動脈硬化	9	8	12	16	59	59.9%	2	2	2	2	6	4
		908 その他の脳血管疾患	7,620	14,155	15,330	21,108	15,033	18.5%	274	289	313	351	363	89
		909 動脈硬化	5,589	6,463	7,858	4,922	2,946	-14.8%	236	263	293	308	306	70
		1402 腎不全	36,101	37,565	38,227	51,209	36,768	0.5%	104	149	163	169	182	78

疾病分類			患者一人あたり医療費 (円)						患者率					
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
生活習慣病関連	基礎疾患	402 糖尿病	33,414	34,541	29,474	29,810	28,460	-3.9%	9.43%	9.77%	10.62%	11.41%	11.78%	2.4%
		403 脂質異常症	19,722	18,728	19,129	20,577	19,624	-0.1%	11.16%	11.85%	12.56%	13.44%	13.53%	2.4%
		901 高血圧症	28,411	26,445	26,071	26,182	24,997	-3.1%	11.97%	12.53%	13.20%	13.92%	14.64%	2.7%
	重症疾患	902 虚血性心疾患	97,665	63,738	67,881	66,657	61,215	-11.0%	2.46%	2.70%	2.63%	2.78%	2.75%	0.3%
		903 他の心疾患	66,753	76,465	73,192	89,912	75,124	3.0%	4.50%	4.61%	4.81%	5.42%	5.76%	1.3%
		904 くも膜下出血	577,914	232,938	121,301	462,008	374,884	-10.3%	0.12%	0.11%	0.11%	0.13%	0.15%	0.0%
		905 脳内出血	88,706	84,734	51,050	323,895	112,448	6.1%	0.46%	0.43%	0.46%	0.48%	0.44%	0.0%
		906 脳梗塞	71,319	45,237	62,207	52,494	60,151	-4.2%	1.13%	1.09%	1.17%	1.22%	1.22%	0.1%
		907 脳動脈硬化	4,496	4,198	6,229	8,248	9,787	21.5%	0.01%	0.01%	0.01%	0.01%	0.02%	0.0%
		908 その他の脳血管疾患	27,811	48,980	48,979	60,137	41,413	10.5%	1.26%	1.28%	1.25%	1.37%	1.38%	0.1%
		909 動脈硬化	23,680	24,574	26,819	15,981	9,629	-20.1%	1.08%	1.16%	1.17%	1.20%	1.17%	0.1%
		1402 腎不全	347,126	252,111	234,520	303,011	202,023	-12.7%	0.48%	0.66%	0.65%	0.66%	0.69%	0.2%

(左列) □ : 5~10ポイント増加 ■ : 10ポイント以上増加
(右列) □ : 1.0~2.0ポイント増加 ■ : 2.0ポイント以上増加 赤文字 : 患者数400人以上

III.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

直腸の悪性新生物、子宮の悪性新生物で患者一人当たり医療費が増加している
悪性新生物に関する患者率はほぼ横ばいとなっている

疾患小分類別の医療費推移 (2018~2022)

疾病分類			医療費 (千円)					患者数						
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
悪性新生物	201	胃の悪性新生物	23,083	13,286	11,792	11,158	12,668	-13.9%	569	369	393	399	389	▲180
	202	結腸の悪性新生物	24,682	35,102	30,405	29,031	19,162	-6.1%	477	511	538	541	578	101
	203	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	6,230	25,910	10,010	4,871	13,131	20.5%	37	49	42	42	52	15
	204	肝及び肝内胆管の悪性新生物	11,168	7,383	1,937	1,860	1,973	-35.2%	101	100	97	105	115	14
	205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	16,779	23,889	20,458	23,930	16,381	-0.6%	158	155	160	155	173	15
	206	乳房の悪性新生物	20,990	27,129	29,481	25,166	29,467	8.9%	171	174	195	214	227	56
	207	子宮の悪性新生物	5,716	7,255	11,628	9,465	10,818	17.3%	234	226	281	304	324	90
	208	悪性リンパ腫	8,001	1,724	15,073	5,661	8,966	2.9%	46	52	52	69	66	20
	209	白血病	8,743	18,681	25,761	2,244	13,532	11.5%	27	36	39	40	38	11
	210	その他の悪性新生物	98,850	65,931	85,296	104,637	126,946	6.5%	563	652	725	740	809	246
疾病分類			患者一人あたり医療費 (円)					患者率						
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
悪性新生物	201	胃の悪性新生物	40,567	36,005	30,005	27,965	32,566	-5.3%	2.61%	1.63%	1.56%	1.56%	1.48%	-1.1%
	202	結腸の悪性新生物	51,744	68,693	56,515	53,661	33,153	-10.5%	2.19%	2.26%	2.14%	2.11%	2.20%	0.0%
	203	直腸 S 状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	168,376	528,771	238,340	115,965	252,529	10.7%	0.17%	0.22%	0.17%	0.16%	0.20%	0.0%
	204	肝及び肝内胆管の悪性新生物	110,578	73,825	19,966	17,718	17,159	-37.2%	0.46%	0.44%	0.39%	0.41%	0.44%	0.0%
	205	気管, 気管支及び肺の悪性新生物	106,196	154,126	127,860	154,388	94,689	-2.8%	0.72%	0.68%	0.64%	0.60%	0.66%	-0.1%
	206	乳房の悪性新生物	122,746	155,915	151,187	117,599	129,812	1.4%	0.78%	0.77%	0.78%	0.83%	0.86%	0.1%
	207	子宮の悪性新生物	24,428	32,103	41,380	31,136	33,389	8.1%	1.07%	1.00%	1.12%	1.19%	1.23%	0.2%
	208	悪性リンパ腫	173,934	33,158	289,872	82,040	135,850	-6.0%	0.21%	0.23%	0.21%	0.27%	0.25%	0.0%
	209	白血病	323,813	518,916	660,529	56,094	356,116	2.4%	0.12%	0.16%	0.16%	0.16%	0.14%	0.0%
	210	その他の悪性新生物	175,577	101,122	117,650	141,401	156,917	-2.8%	2.58%	2.88%	2.89%	2.89%	3.08%	0.5%

(左列) □ : 5~10ポイント増加 ■ : 10ポイント以上増加
(右列) □ : 1.0~2.0ポイント増加 ■ : 2.0ポイント以上増加 赤字 : 患者数400人以上

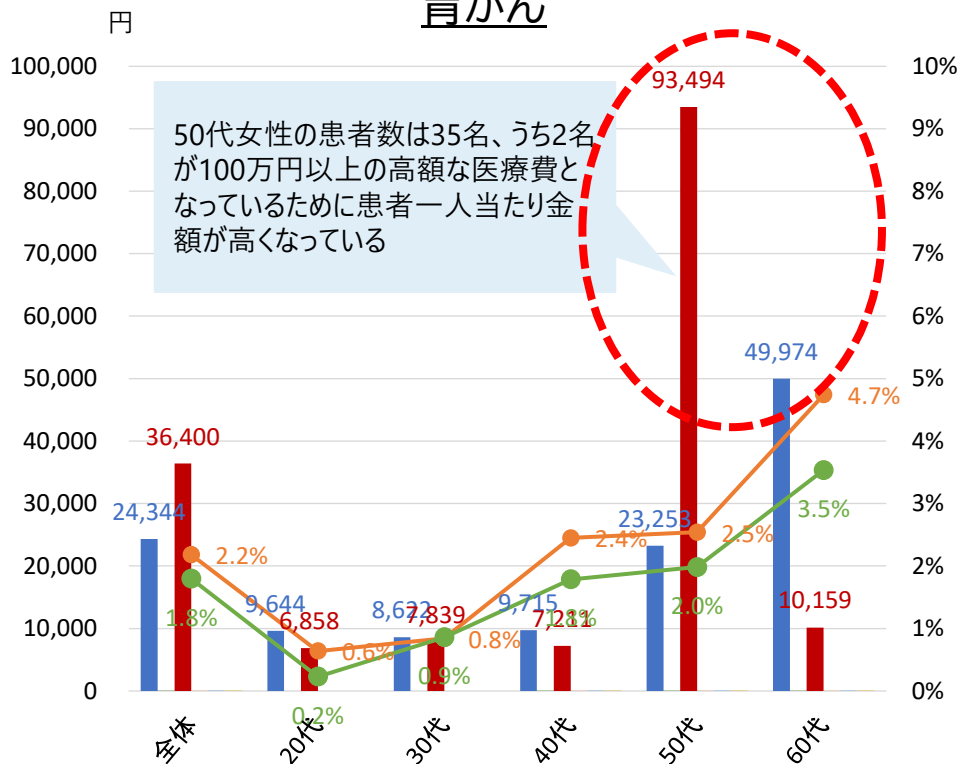
悪性新生物 性年代別の患者一人あたり医療費・患者率（被保険者）

胃がんの患者 1 人あたり医療費は50代女性が高くなっている

胃がん、肺がんともに高額医療費の患者の影響で患者一人あたり医療費が高くなっている

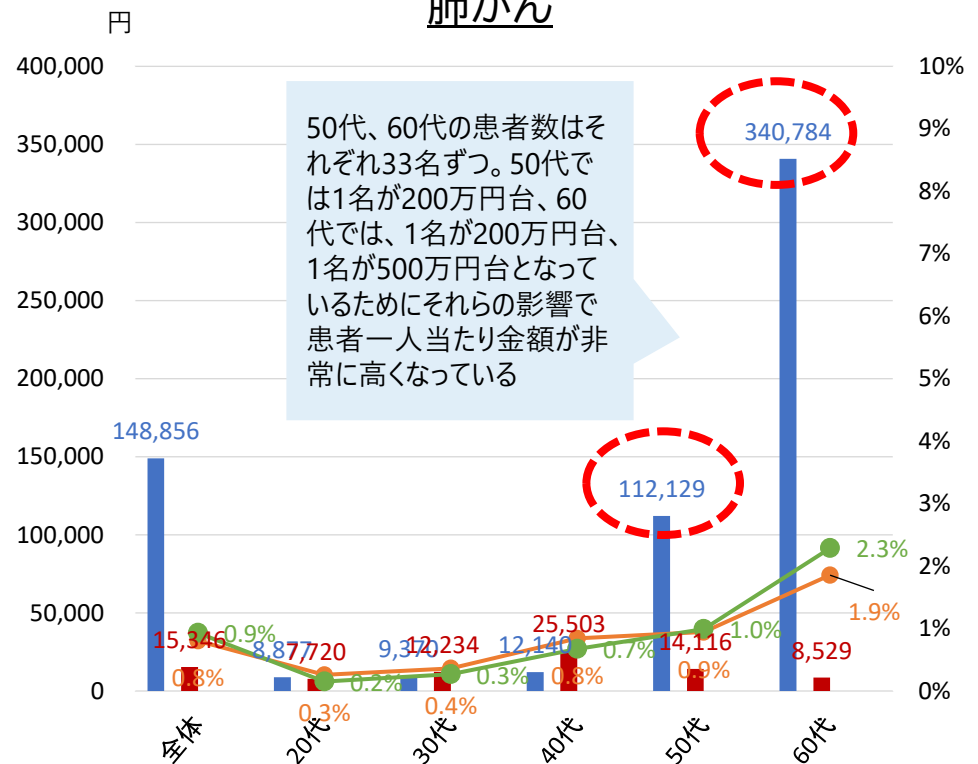
- 胃がんの患者率は年齢とともに増加している。50代女性では特に高額医療費を計上している患者がおり、患者一人あたり医療費に大きく影響している
- 肺がんの患者率も年代とともに増加傾向。患者一人当たりの医療費は40代男性が高いが、高額医療費の患者の影響と思われる

胃がん



50代女性の患者数は35名、うち2名が100万円以上の高額な医療費となっているために患者一人あたり金額が高くなっている

肺がん



50代、60代の患者数はそれぞれ33名ずつ。50代では1名が200万円台、60代では、1名が200万円台、1名が500万円台となっているためにそれらの影響で患者一人あたり金額が非常に高くなっている

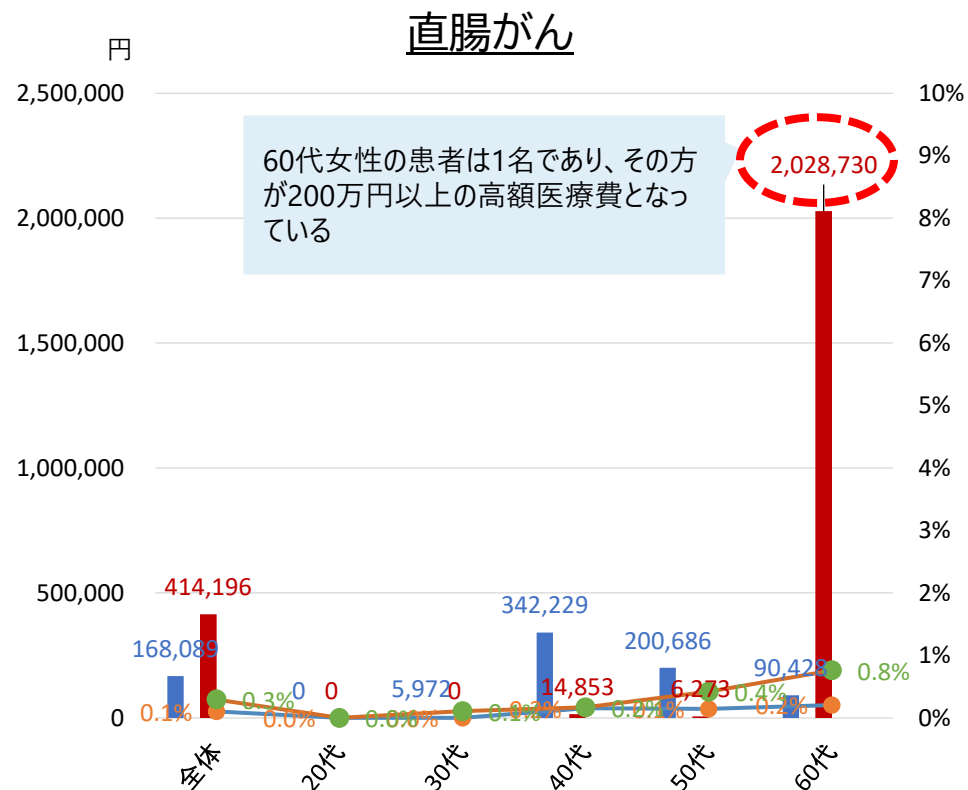
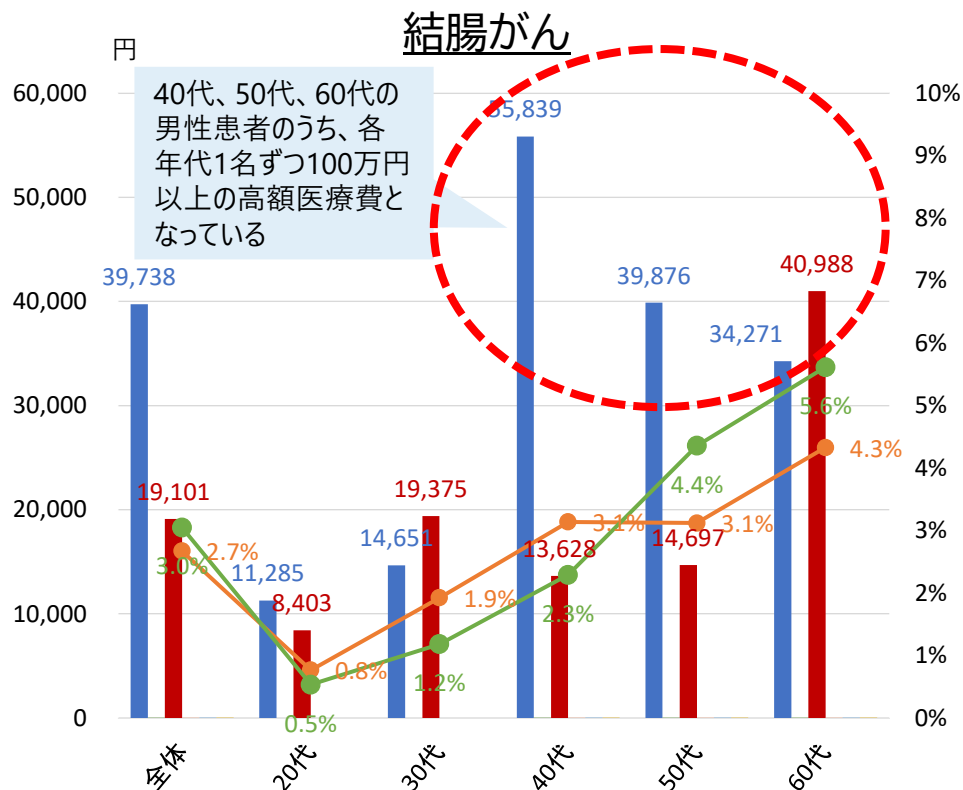
凡例 ■ 男性患者1人あたり医療費 ■ 女性患者1人あたり医療費 ● 男性患者率 ● 女性患者率

悪性新生物 性年代別の患者一人あたり医療費・患者率（被保険者）

結腸がんは40代以降、患者率が高くなる傾向がある

直腸がんは全体的に患者率は低いが、60代女性の患者一人あたり医療費が突出している

- 結腸がんは40代以降、患者数及びに患者率が大きくなっており、男性の方が女性に比べ患者一人あたり医療費が高い傾向にある
- 直腸がんの患者は40代以降の男性が殆ど。患者一人当たりの医療費は特に60代女性が高いが、高額医療費の患者の影響と思われる



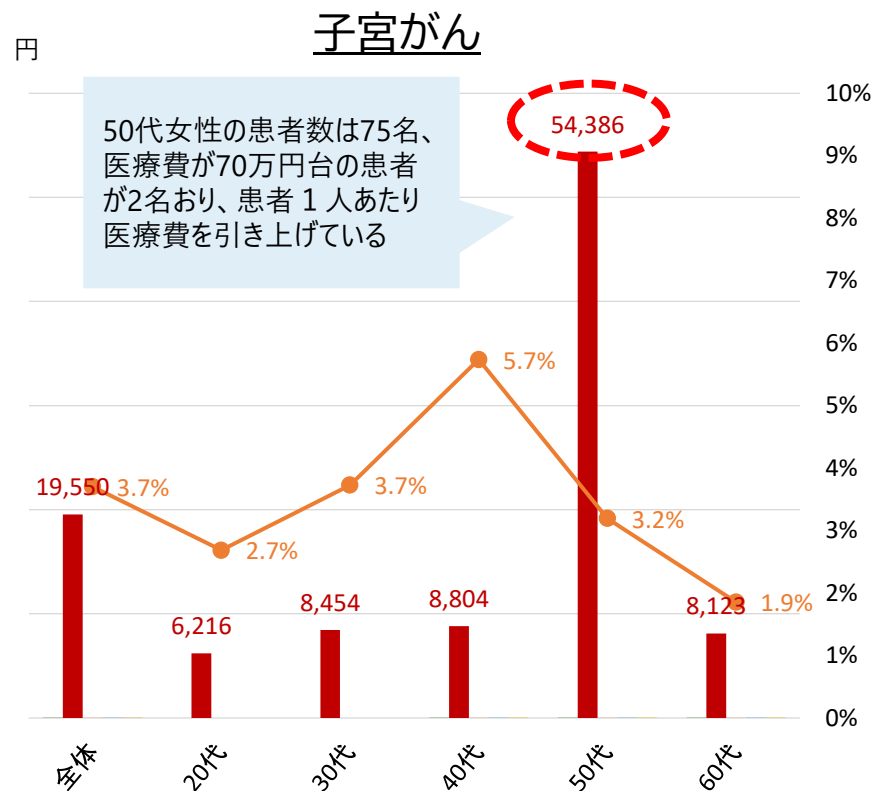
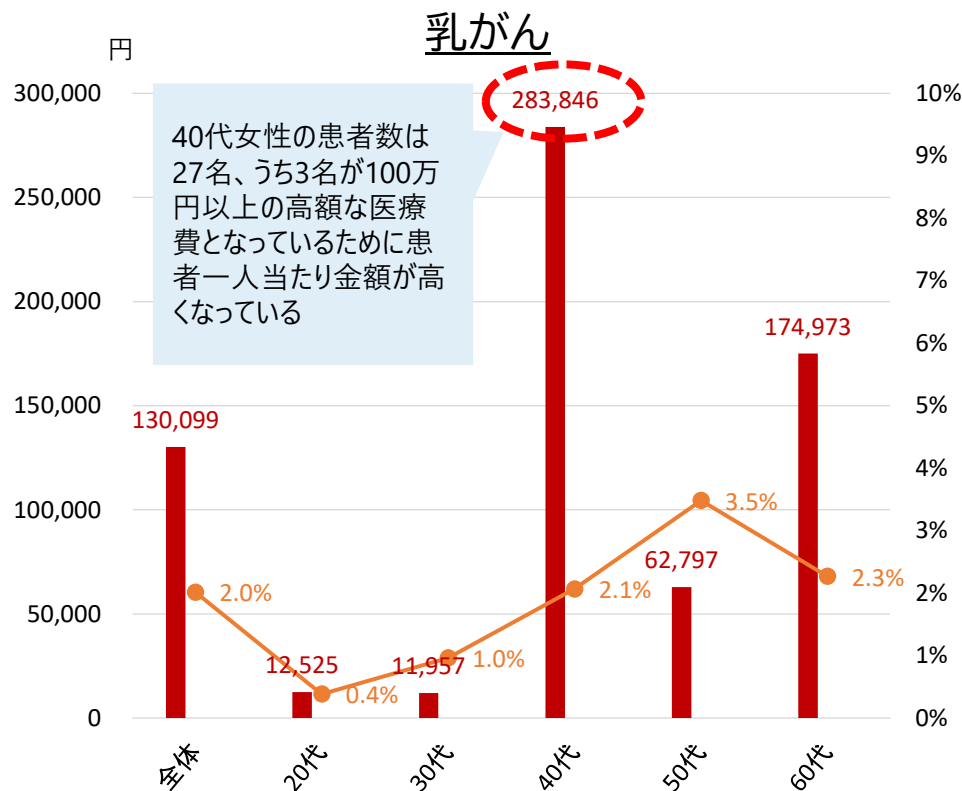
凡例 ■ 男性患者1人あたり医療費 ■ 女性患者1人あたり医療費 ● 男性患者率 ● 女性患者率

悪性新生物 性年代別の患者一人あたり医療費・患者率（被保険者）

乳がんの患者率は40代以降高くなり、50代が最多である。

子宮がんの患者率は20代から徐々に高くなるが、高額な医療費の患者は50代の2名のみ

- 乳がんの患者率は年代とともに増加傾向。患者一人当たりの医療費は30代が高いが、高額医療費の患者の影響と思われる
- 子宮がんの患者率は40代が最も高く、患者数は75人。患者一人当たりの医療費は50代が高くなっており、高額医療費の影響と考えられる



凡例 ■ 男性患者1人あたり医療費 ■ 女性患者1人あたり医療費 ● 男性患者率 ● 女性患者率

III.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

婦人科系疾患は医療費総額、患者一人あたり医療費ともに大幅に増加している
一方で患者率はほぼ横ばいとなっている

疾患小分類別の医療費推移 (2018~2022)

疾病分類			医療費 (千円)						患者数					
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
婦人科系疾患	1407	月経障がい及び閉経周辺期障がい	6,606	6,619	8,124	9,383	11,542	15.0%	531	590	709	799	930	399
	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	22,113	27,274	31,501	25,467	44,927	19.4%	1,191	1,216	1,382	1,460	1,538	347
	1501	流産	1,135	2,409	2,429	1,860	3,277	30.3%	57	55	78	54	67	10
	1502	妊娠高血圧症候群	988	1,899	3,353	1,642	2,582	27.1%	11	12	17	17	9	▲2
	1503	単胎自然分娩	23	6	20	48	39	14.3%	7	8	8	14	8	1
	1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	23,142	26,491	23,687	35,336	29,480	6.2%	265	256	256	257	235	▲30
疾病分類			患者一人あたり医療費 (円)						患者率					
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
婦人科系疾患	1407	月経障がい及び閉経周辺期障がい	12,440	11,219	11,459	11,743	12,411	-0.1%	2.43%	2.61%	2.82%	3.12%	3.54%	1.1%
	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	18,567	22,429	22,794	17,443	29,211	12.0%	5.46%	5.37%	5.50%	5.69%	5.86%	0.4%
	1501	流産	19,918	43,795	31,142	34,450	48,916	25.2%	0.26%	0.24%	0.31%	0.21%	0.26%	0.0%
	1502	妊娠高血圧症候群	89,854	158,266	197,217	96,581	286,917	33.7%	0.05%	0.05%	0.07%	0.07%	0.03%	0.0%
	1503	単胎自然分娩	3,223	716	2,438	3,407	4,813	10.5%	0.03%	0.04%	0.03%	0.05%	0.03%	0.0%
	1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	87,326	103,479	92,529	137,493	125,447	9.5%	1.22%	1.13%	1.02%	1.00%	0.90%	-0.3%

(左列) □ : 5~10ポイント増加 ■ : 10ポイント以上増加
(右列) □ : 1.0~2.0ポイント増加 ■ : 2.0ポイント以上増加 赤字 : 患者数400人以上

III.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

精神神経系疾患ではどの疾病においても、医療費が大きく増加している
 特に他の神経系疾患では、患者一人あたり医療費と患者率も増加しているために注視が必要

疾患小分類別の医療費推移（2018～2022）

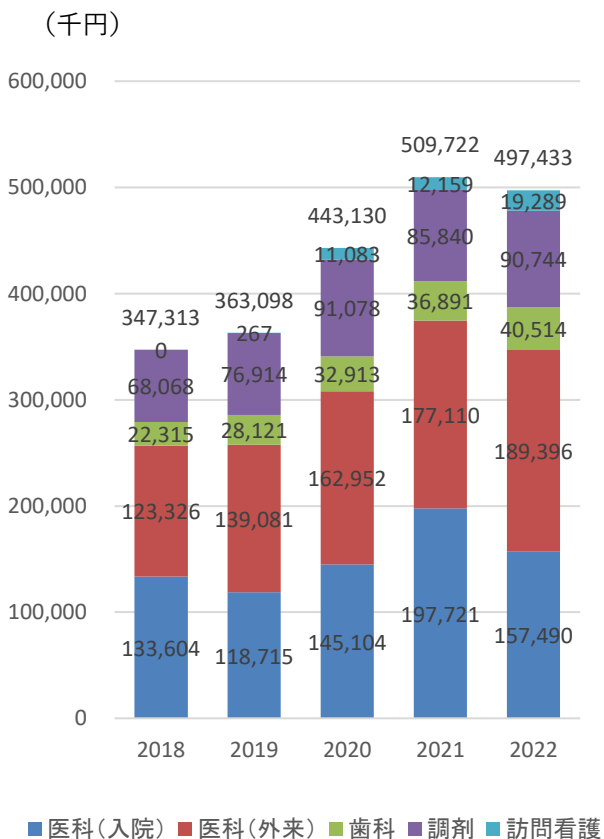
疾病分類			医療費（千円）						患者数					
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
精神神経系疾患	503	統合失調症	11,629	10,768	16,730	18,117	16,911	9.8%	200	242	272	296	329	129
	504	うつ病	19,275	20,324	21,981	25,041	26,929	8.7%	673	759	819	924	1,005	332
	505	神経症性障がい	16,806	16,881	20,325	25,275	21,275	6.1%	888	977	1,106	1,226	1,291	403
	606	他の神経系疾患（睡眠障がいなど）	74,190	83,443	99,210	112,838	130,020	15.1%	2,299	2,423	2,708	3,048	3,264	965
疾病分類			患者一人あたり医療費（円）						患者率					
大分類	コード	小分類	2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
精神神経系疾患	503	統合失調症	58,143	44,494	61,508	61,205	51,400	-3.0%	0.92%	1.07%	1.08%	1.15%	1.25%	0.3%
	504	うつ病	28,641	26,777	26,839	27,101	26,795	-1.7%	3.09%	3.35%	3.26%	3.60%	3.83%	0.7%
	505	神経症性障がい	18,925	17,278	18,377	20,616	16,480	-3.4%	4.07%	4.31%	4.40%	4.78%	4.92%	0.8%
	606	他の神経系疾患（睡眠障がいなど）	32,270	34,438	36,636	37,020	39,835	5.4%	10.54%	10.70%	10.78%	11.88%	12.43%	1.9%

(左列) □ : 5~10ポイント増加 ■ : 10ポイント以上増加
 (右列) □ : 1.0~2.0ポイント増加 ■ : 2.0ポイント以上増加 赤字文字 : 患者数400人以上

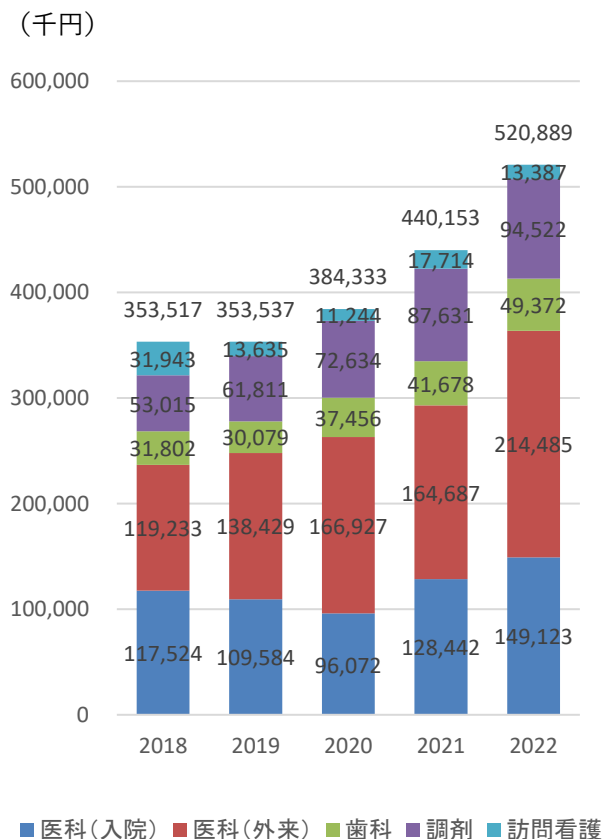
IV.主要疾患別詳細分析 6.前期高齢者の傾向分析

前期高齢者は2022年度に医科（入院）の医療費が減少したため、医療費総額が減少したが、前期高齢者予備群は医科（外来）、医科（入院）の医療費が2022年度に大きく伸びており、医療費総額が5年間増加傾向にある

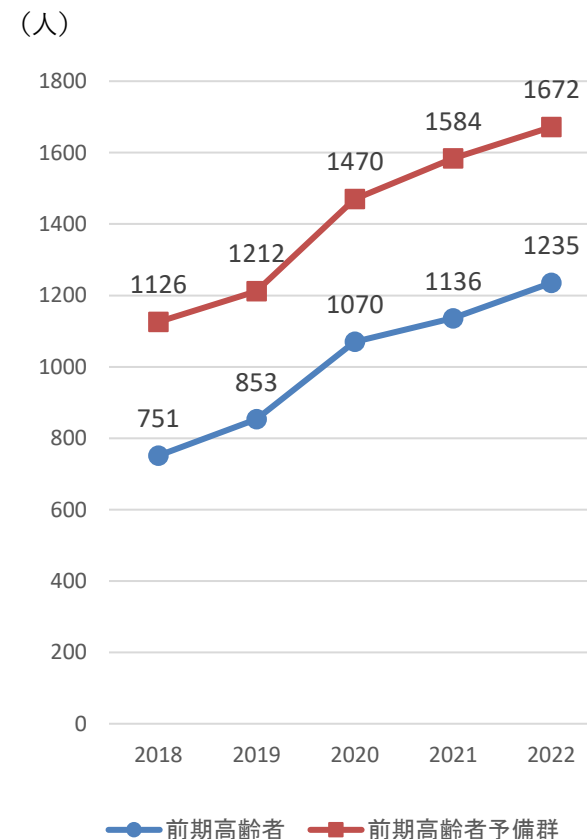
医療費構成（前期高齢者）



医療費構成（前期高齢者予備群）



加入者数

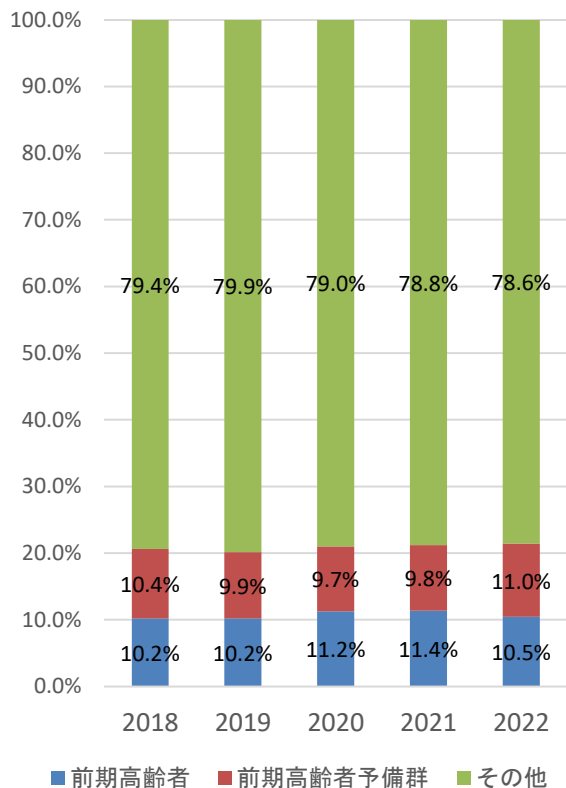


※前期高齢者予備群は60～64歳の加入者を指す

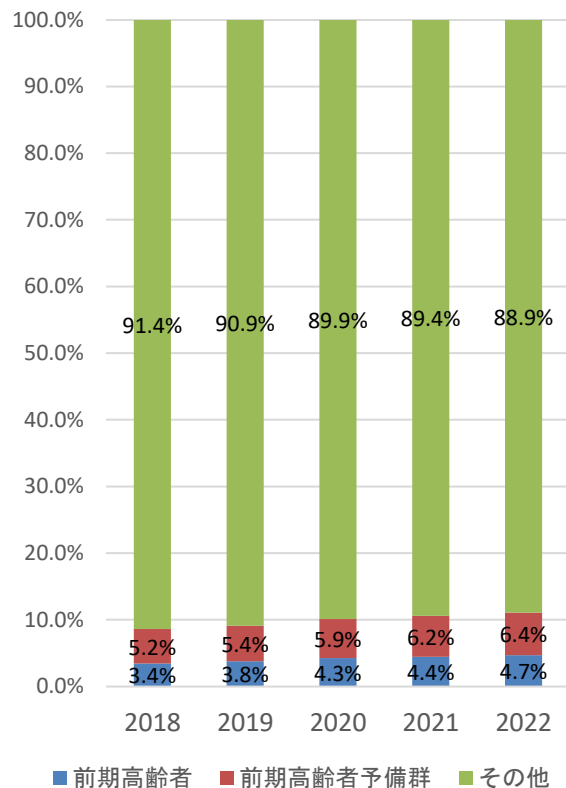
IV.主要疾患別詳細分析 6.前期高齢者の傾向分析

医療費全体の構成比及び加入者構成比では、2018年度から徐々に前期高齢者と前期高齢者予備群の占める割合が大きくなっている

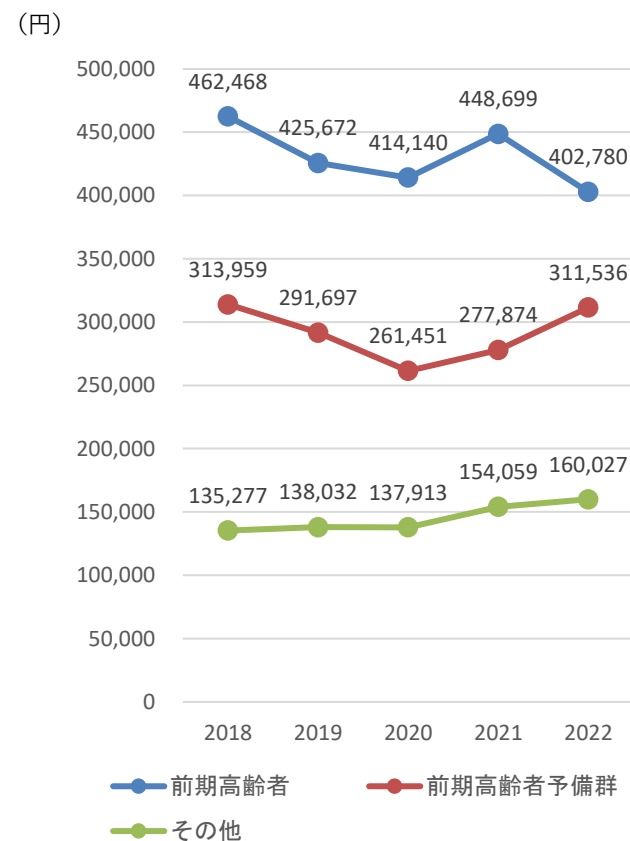
医療費全体の構成比



加入者構成比



加入者一人当たり医療費

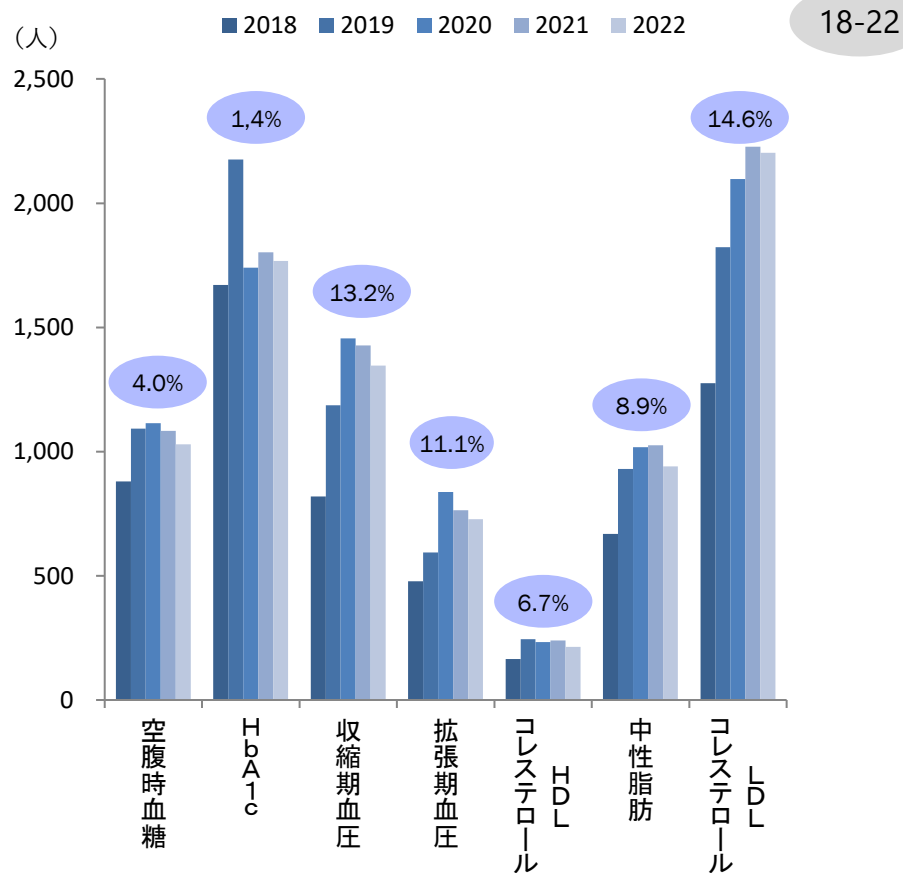


※前期高齢者予備群は60～64歳の加入者を指す

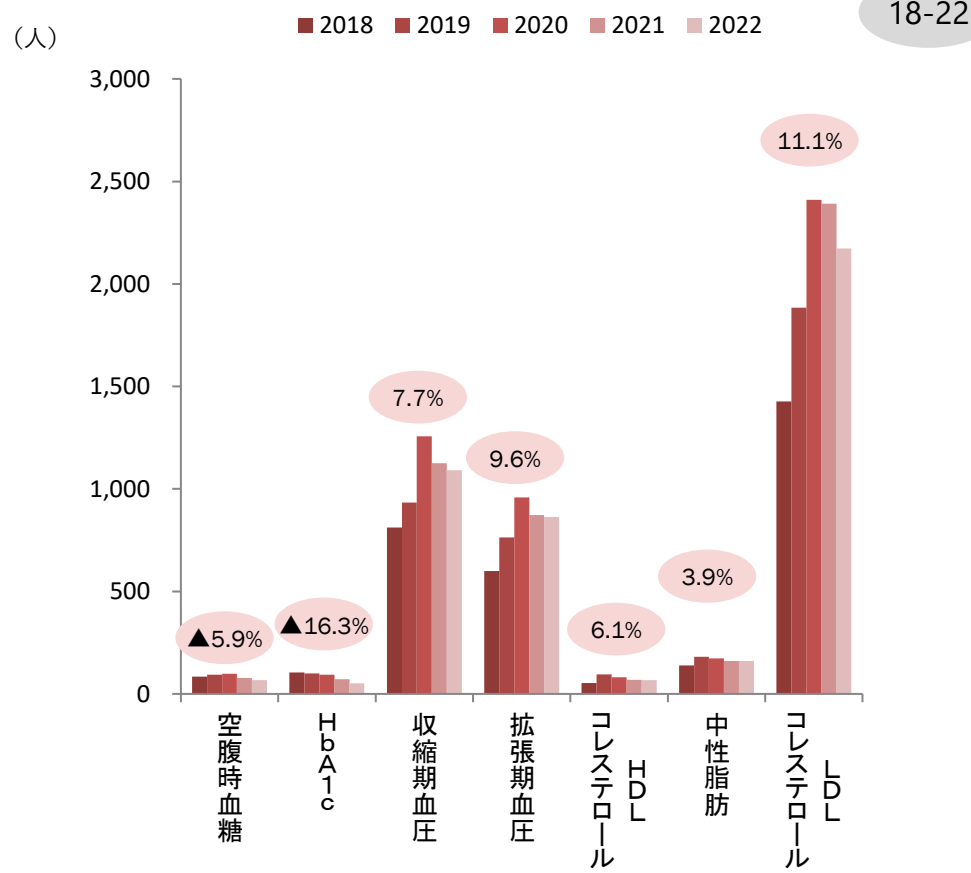
III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

軽度異常基準者および要再検査・生活改善基準者どちらも2021年から2022年にかけて減少しているが、2018年からの変化を見るとほとんどの項目で該当者数が増加している

未治療の保健指導対象基準該当者数の経年変化



未治療の要治療・重度要治療基準該当者数の経年変化



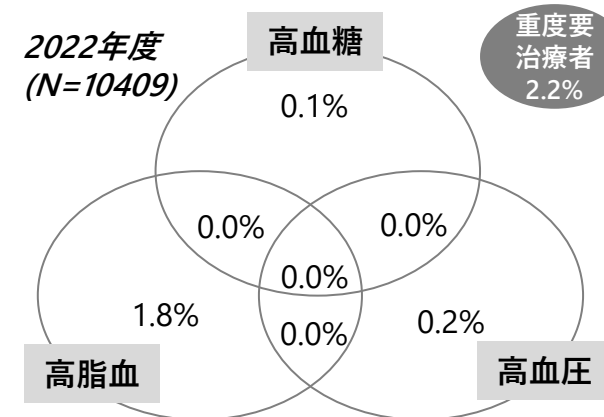
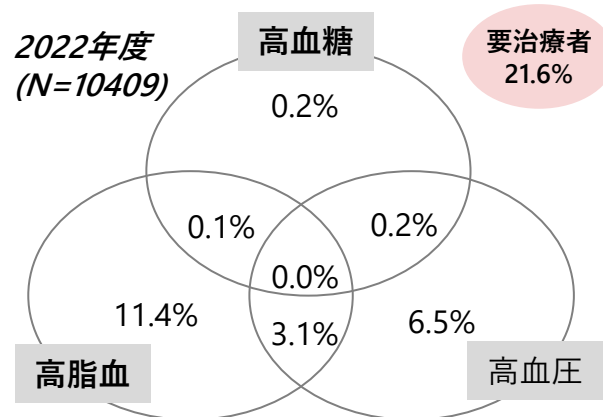
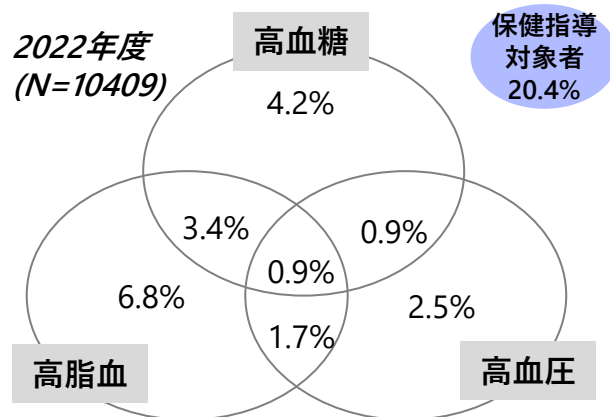
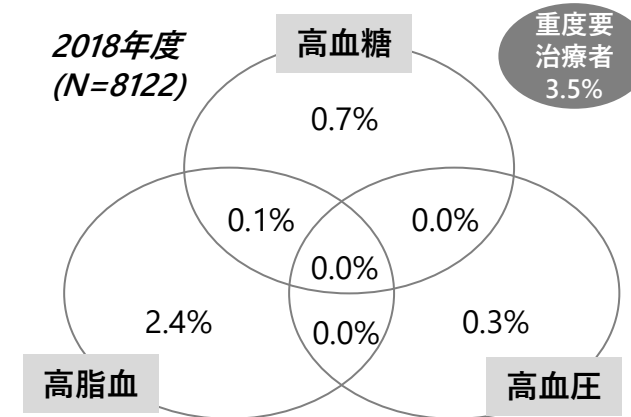
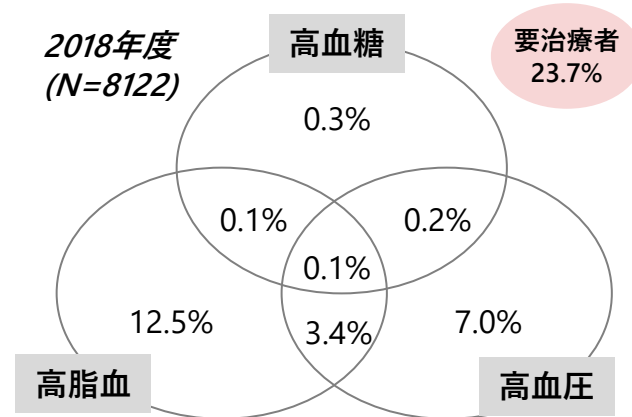
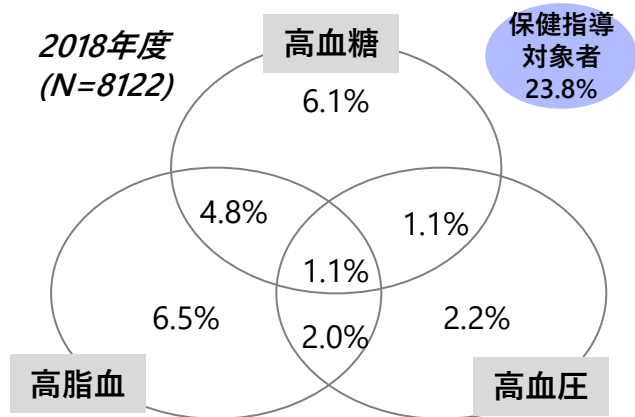
III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

2018年度と比べ、健診受診者に対する未治療の基準該当者の割合は保健指導基準、要治療対象基準、重度要治療基準すべてで減少している

未治療の保健指導対象基準値該当者数の割合

未治療の要治療対象基準値該当者数の割合

未治療の重度要治療対象基準値該当者数の割合



III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

2018年度に「健康」「予備群」に属していた人でも、2022年度には9%前後が「重症患者」となっており、毎年の健診受診、早期の発症予防、重症化予防対策が必要である

健康状態の変化詳細（2018⇒2022）

■：改善 ■：維持 ■：悪化

		2022年度在籍者数（健康状態は2018年度）	2018年度の健康状態											重症患者	
			健診無	健康	予備群			要治療			患者				
					軽	中	重	軽	中	重	軽	中	重		
2018年度の健康状態	合計	8,464	868	707	818	387	57	1,223	297	7	1,401	881	333	1,485	
	健診無	988	496	53	64	24	3	81	15	0	91	50	10	101	
	健康	894	53	351	201	62	4	88	7	0	54	14	2	58	
	予備群	軽	966	62	142	232	107	8	181	22	0	100	21	5	86
		中	499	35	23	80	69	14	132	16	1	52	27	5	45
		重	69	3	1	8	8	0	18	6	0	14	4	1	6
	要治療	軽	1,388	80	33	103	53	18	426	112	2	245	98	32	186
		中	322	19	1	2	9	1	58	51	2	54	48	19	58
		重	13	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	8	0
	患者	軽	1,289	45	40	61	21	4	132	33	0	560	166	35	192
		中	680	15	6	12	4	2	34	13	0	86	338	57	113
		重	210	1	0	1	0	0	1	3	0	8	31	122	43
	重症患者	1,146	59	57	54	29	3	71	18	1	136	84	37	597	

各事業所の生活習慣・健診数値のセンコー健保平均数値との比較

センコー健康保険組合の全体平均数値との比較

各事業所の各種情報とセンコー健康保険組合全体平均値との比較

センコー健康保険組合の平均よりも悪い

 : 内の数値については、数値が高くなるほど悪い

事業所名称	特定健診対象者数 (被保険者数)	40歳以上の 平均年齢	40歳以上の 女性比率	特定健診受 診率	特定保健指 導実施率 (R3年度実 績)	生活習慣					健康リスク				
						喫煙	運動習 慣が悪い 方	食事習 慣が悪い 方	飲酒習 慣が悪い 方	睡眠習 慣が悪い 方	肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
センコー(株)+HD	3288	52.3	23.3%	92.9%	78.1%	37.3%	67.0%	48.7%	10.0%	37.4%	42.7%	41.9%	32.9%	20.4%	29.3%
東京納品代行株式会社	846	54.6	46.3%	95.6%	66.4%	36.0%	51.3%	39.8%	8.6%	44.8%	38.2%	35.5%	22.4%	13.8%	28.9%
センコーエーラインアマノ株式会社	487	52.6	10.1%	61.6%	7.8%	43.7%	75.1%	66.1%	6.0%	46.9%	56.3%	55.3%	43.3%	28.0%	37.7%
東北センコー運輸株式会社	457	53.1	42.9%	89.7%	90.5%	34.1%	53.1%	39.9%	8.6%	47.3%	34.6%	44.4%	27.6%	18.8%	22.9%
埼玉センコーロジサービス株式会社	338	50.7	29.0%	95.9%	46.8%	41.7%	56.7%	53.7%	8.1%	47.8%	34.0%	34.0%	25.0%	11.1%	19.1%
柏センコー運輸株式会社	296	52.6	42.2%	94.9%	41.9%	40.9%	57.7%	36.1%	5.3%	38.1%	37.0%	39.1%	27.0%	12.8%	18.9%
北海道センコー株式会社	294	51.8	24.1%	98.3%	120.5%	38.1%	57.6%	51.1%	9.0%	47.9%	33.2%	53.3%	27.7%	9.7%	18.7%
埼玉南センコーロジ株式会社	269	51.1	30.5%	92.6%	60.9%	44.6%	55.4%	49.0%	9.2%	45.6%	41.4%	34.9%	31.3%	14.5%	25.3%
野田センコーロジサービス株式会社	207	51.6	40.1%	95.7%	75.8%	45.5%	62.6%	47.1%	7.6%	42.9%	33.3%	41.4%	25.8%	18.2%	27.3%
厚木センコー運輸株式会社	200	52.7	41.5%	84.0%	69.2%	37.5%	64.7%	43.6%	7.7%	62.3%	31.5%	33.3%	28.6%	14.3%	20.2%
富士センコー運輸株式会社	194	54.4	38.1%	93.8%	51.7%	37.4%	53.3%	36.8%	13.2%	46.7%	35.2%	40.1%	24.7%	9.3%	37.9%
宮崎センコーアポロ株式会社	183	54.9	10.4%	89.6%	77.8%	52.4%	58.5%	28.0%	5.5%	37.8%	47.0%	50.0%	40.9%	24.4%	31.1%
南九州センコー株式会社	182	51.1	11.0%	68.1%	0.0%	43.5%	70.2%	56.4%	8.9%	34.7%	49.2%	51.6%	41.1%	25.0%	43.5%
西関東センコーロジ株式会社	167	51.5	42.5%	83.8%	66.7%	37.9%	50.7%	51.8%	7.9%	52.1%	32.9%	25.7%	23.6%	6.4%	14.3%
江坂運輸株式会社	166	54.7	16.3%	92.8%	86.1%	44.2%	65.6%	34.4%	5.8%	35.7%	39.6%	43.5%	33.1%	19.5%	42.9%
神奈川センコー運輸株式会社	165	51.3	5.5%	90.3%	75.0%	39.6%	53.7%	50.5%	12.1%	40.9%	49.7%	42.3%	41.6%	22.1%	24.8%
関東センコー運輸株式会社	158	51.9	20.9%	73.4%	94.7%	45.7%	75.0%	36.1%	16.5%	34.2%	44.8%	53.4%	37.9%	17.2%	29.3%
センコービジネスサポート株式会社	156	49.3	84.6%	98.7%	91.7%	31.8%	84.3%	34.4%	3.9%	49.0%	39.0%	30.5%	21.4%	16.9%	16.2%
滋賀センコー運輸整備株式会社	143	53.3	22.4%	97.9%	171.4%	40.7%	72.9%	35.6%	15.0%	37.9%	52.9%	28.6%	42.9%	27.1%	32.9%
センコー住宅物流株式会社	137	53.3	5.1%	77.4%	3.2%	49.1%	79.2%	55.2%	12.3%	35.8%	50.0%	49.1%	48.1%	23.6%	27.4%
健保全体	9842	52.7	26.7%	89.5%	65.1%	39.2%	63.4%	46.0%	9.1%	41.4%	41.9%	41.4%	31.5%	18.8%	28.4%

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	カ, ク, ケ, コ, サ, タ, ト, ニ	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> <ul style="list-style-type: none"> 2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている 2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均6.5%増）にあり、患者率も5年間で4.0%増加している 「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している 患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少（糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減）している 血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している" 	➔	"・被扶養者の特定健診受診率向上に向け、被保険者や事業主を巻き込んだ勧奨を検討する <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の未受診者に未受診理由の調査を検討する 看護職と連携して医療機関受診勧奨を行うことで、未受診者の減少を目指す" 	✓
2	カ, ク, ケ, コ, シ, ス, セ, ソ	"<悪性新生物に関する課題> <ul style="list-style-type: none"> 2022年度の医科医療費のうち、8.3%を占めている 2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均3.1%増）にあるが、患者率が5年間で0.5%減少している 「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の医療費が増加しているが、患者数は大きな変化がない 特に「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の患者一人あたり医療費が大きく増加（直腸の悪性新生物：年平均10.7%増、子宮の悪性新生物：年平均8.1%増）している 被保険者で患者数が多いのは「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」「子宮の悪性新生物」であり、「子宮の悪性新生物」に関しては、患者率が40代でピークとなるが、他の2つは年齢とともに患者率が増えていく" 	➔	"・女性被扶養者のがんの早期発見と早期治療のために実施している婦人科検診の受診率向上を目指す <ul style="list-style-type: none"> 被保険者のがんの情報を事業主と共有し、対策方針を検討する" 	
3	ア, イ, ウ, キ, ツ, テ	"<前期高齢者に関する課題> <ul style="list-style-type: none"> 2022年度の医療費のうち、10.5%を占めている 2018～2021年度にかけて医療費は増加傾向（年平均13.6%増）にあったが、2021年から2022年度にかけて医療費は・2.5%程度減少している 前期高齢者及びに前期高齢者予備群（60～64歳）ともに加入者数が増加しており前期高齢者は一人当たり医療費が減少傾向にあるが、前期高齢者予備群は2020年度から一人当たり医療費が増加傾向にある" 	➔	"・前期高齢者の予備群に実施している重症化予防事業のPRを行い、参加率の向上を目指す <ul style="list-style-type: none"> 重症化予防事業の対象者の選定方法を再検討する" 	✓

4	エ, オ, カ, ク, ケ, チ	"<精神神経系に関する課題> <ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の医科医療費のうち、6.6%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均12.5%増）にあり、患者率も5年間で2.2%増加している 精神神経系の傷病手当金は、2021年から支給人数、支給日数、支給金額が大きく増加しており、特に20代、40代の支給人数が多い <ul style="list-style-type: none"> ・「統合失調症」、「うつ病」、「神経症性障がい」の医療費が増加しているが、それぞれ統合失調症：129名、うつ病：332名、神経症性障がい：403名、患者数が増加している ・患者数が増加している「統合失調症」、「うつ病」、「神経症性障がい」について、患者一人あたり医療費は減少（統合失調症：年平均3.0%減、うつ病：年平均1.7%減、神経症性障がい：3.4%減）している" 	→	"・精神神経系疾患に関する事業主との情報共有と対策の検討を強化する ・事業所が実施しているラインケアセミナーやハラスメントへの啓蒙活動を周知する"	✓
5	カ, キ	"<歯科に関する課題> <ul style="list-style-type: none"> ・2022年度の医療費総額のうち、11.2%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均7.9%増）にある ・加入者一人あたり医療費は運輸業平均や組合平均よりも低い" 	→	・歯科検診の更なるPRによって健診受診率の向上を目指す	
6	ト, ヌ	"<生活習慣に関する課題> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣は組合平均と比較して被保険者だと「喫煙」、「歩行速度」、「食事習慣」、「睡眠習慣」、被扶養者だと「食事習慣」、「睡眠習慣」のリスク保有者の割合が多くなっている ・特に喫煙率が高くなっており、全組合平均と比較しても10%以上高くなっている" 	→	"・喫煙者の割合を減少させるために、加入者及び事業主に対し禁煙の周知を徹底する ・ICTを活用した健康啓発を行い、加入者のリテラシー向上に努める ・加入者への効率的な周知のために、ICTツールの利用率向上に努める"	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点が全国に点在している。 ・健保組合に医療専門職が不在。 ・被保険者の男性比率が高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点が点在しており、健保組合から個人へのアクセスが困難であるため事業主との協力が重要。健康推進部とのコラボおよび事業主雇用の看護師との連携に注力する。

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	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病などのリスク保有者への保健事業への参加率が低調。 ・被扶養者の健診受診率が低い。 ・がん対策が被扶養者の婦人科系がん検診補助に偏っている。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・リテラシー向上を目指し、健保組合のみでなく事業主と協同。 ・受診勧奨の継続や年齢層や疾患別保健指導参加率の向上

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

医科医療費の割合が高い生活習慣病の重症化予防および悪性新生物を早期発見するためのがん検診受診率の向上

事業全体の目標

- ・ハイリスク者の保健指導実施率を向上させる
- ・重症化予防事業の実施率を向上させる

- ・職場でのがん検診の実施状況を整備して、全事業所にごがん検診の協力を依頼する
- ・被扶養者のがん検診受診の環境整備をする

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業主との情報共有
--------	-----------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行・ホームページ運営
--------	----------------

保健指導宣伝	医療費通知
--------	-------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
----------	------------

特定健康診査事業	特定健診（被扶養者・任継）
----------	---------------

疾病予防	ICTの活用（PepUp）
------	---------------

疾病予防	特定保健指導
------	--------

疾病予防	若年者保健指導
------	---------

疾病予防	前期高齢者対策重症化予防事業
------	----------------

疾病予防	医療機関受診勧奨
------	----------

疾病予防	婦人科検診（被扶養者）
------	-------------

疾病予防	家庭常備薬斡旋
------	---------

疾病予防	歯科検診
------	------

疾病予防	ジェネリック差額通知
------	------------

予算措置なし	オンライン禁煙プログラム
--------	--------------

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
予 算 措 置 な し	1	既 存	事業主との情 報共有	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	3	ス	①母体企業の健康推進部との共有会の参加者は、事業主健康推進部、事業主看護職、健保組合となっている。 ②各事業主の業務センター長会議へ健保組合が参加し、課題や保健事業の実施状況といった情報共有をする。	ア	"【初年度の施策】 コラボヘルスの推進に向けて、以下の施策を実施する ・母体企業の健康推進部と共有会の実施 ・各事業所のセンター長会議への参加 ・事業所別スコアリングレポートの活用"	0	-	-	-	-	-	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均6.5%増）にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少（糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減）している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している" "<悪性新生物に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、8.3%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均3.1%増）にあるが、患者率が5年間で0.5%減少している ・「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の医療費が増加しているが、患者数は大きな変化がない ・特に「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の患者一人あたり医療費が大きく増加（直腸の悪性新生物：年平均10.7%増、子宮の悪性新生物：年平均8.1%増）している ・被保険者で患者数が多いのは「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」「子宮の悪性新生物」であり、「子宮の悪性新生物」に関しては、患者率が40代でピークとなるが、他の2つは年齢とともに患者率が増えていく" "<前期高齢者に関する課題> ・2022年度の医療費のうち、10.5%を占めている ・2018～2021年度にかけて医療費は増加傾向（年平均13.6%増）にあったが、2021年から2022年度にかけて医療費は・2.5%程度減少している ・前期高齢者及びに前期高齢者予備群（60～64歳）ともに加入者数が増加しており前期高齢者は一人当たり医療費が減少傾向にあるが、前期高齢者予備群は2020年度から一人当たり医療費が増加傾向にある"	"<精神神経系に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、6.6%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均12.5%増）にあり、患者率も5年間で2.2%増加している 精神神経系の傷病手当金は、2021年から支給人数、支給日数、支給金額が大きく増加しており、特に20代、40代の支給人数が多い ・「統合失調症」、「うつ病」、「神経症性障がい」の医療費が増加しているが、それぞれ統合失調症：129名、うつ病：332名、神経症性障がい：403名、患者数が増加

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													
																			している ・患者数が増加している「統合失調症」、「うつ病」、「神経症性障がい」について、患者一人あたり医療費は減少(統合失調症：年平均3.0%減、うつ病：年平均1.7%減、神経症性障がい：3.4%減)している"						
母体企業の健康推進部との情報共有会の実施回数(【実績値】10回 【目標値】令和6年度：10回 令和7年度：10回 令和8年度：10回 令和9年度：10回 令和10年度：10回 令和11年度：10回)-												アウトカムが設定できない。(アウトカムは設定されていません)													
事業主の業務センター長会議への参加回数(【実績値】3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)-																									

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2	既存	機関誌発行・ホームページ運営	全て	男女	0 (上限なし)	加入者全員	1	ス	シ	・機関紙は年2回発行。ホームページでのWeb閲覧。 ・ホームページ健康施策のPRを中心として年4回更新する。	・機関紙作成・発行、ホームページのメンテナンスは外部業者に委託する。	3,800	-	-	-	-	-	生活習慣に関する情報提供を通じたりテラシーの底上げ、健保組合の施策PRのため機関紙をホームページから閲覧する方法で情報提供を実施する。	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均6.5%増)にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少(糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減)している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している"										
													機関誌発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												アウトカムが設定できない。(アウトカムは設定されていません)					
ホームページ更新回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-																														
													0	-	-	-	-	-	生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均6.5%増)にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症											

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
毎月実施(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												アウトカムが設定できない。(アウトカムは設定されていません)							
個別の事業																			
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	2	ス	・定期健診と同一のため受診勧奨は事業主が実施。 ・健保にて各事業主からのデータ受領状況を確認し、不足分について事業主の健康管理システムよりデータを入手。	シ	・事業主の定期健診に同時実施。任意がん検診も同時実施しており費用は事業主が一部負担している。	0	-	-	-	-	被保険者の健康状態の早期把握に向け、被保険者の特定健診受診率の維持・向上を目指す。	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均6.5%増)にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少(糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減)している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している" "<悪性新生物に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、8.3%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均3.1%増)にあるが、患者率が5年間で0.5%減少している ・「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の医療費が増加しているが、患者数は大きな変化がない ・特に「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の患者一人あたり医療費が大きく増加(直腸の悪性新生物：年平均10.7%増、子宮の悪性新生物：年平均8.1%増)している ・被保険者で患者数が多いのは「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」「子宮の悪性新生物」であり、「子宮の悪性新生物」に関しては、患者率が40代でピークとなるが、他の2つは年齢とともに患者率が増えていく"
各事業所からのデータ回収状況把握とフィードバック実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												各事業所からのデータ受領率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)-							
													11,550	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
3		既存(法定)	特定健診(被扶養者・任継)	全て	男女	40~74	被扶養者,任意継続者	1	ス	・健保から被扶養者自宅宛に案内を送付する(4月、7月) ・未受診者自宅へ受診勧奨DMを送付する(11月、1月)	・集合契約A・Bで実施する ・健保連の組合サポート事業の巡回健診を利用する	・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施 ・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施 ・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施 ・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施 ・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	"【事業の評価を実施】被扶養者の健診受診率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う	・健診未受診者への勧奨強化(勧奨内容、勧奨時期、勧奨方法の見直し) ・被保険者を巻き込んだ案内や勧奨の検討 ・不定期受診の対象者への勧奨強化"	・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施 ・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施 ・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	・健診未受診者に年2回のDMと年1回の電話による受診勧奨を実施 ・契約医療機関で受診した場合のみ特定健診として費用補助を実施 ・健診受診の証憑書類を提出いただいたら、インセンティブの付与"	"【事業の評価を実施】被扶養者の健診受診率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う	被扶養者の健康状態の早期把握に向け、被扶養者の特定健診受診率の向上を目指す。	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年~2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均6.5%増)にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年~2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少(糖尿病:年平均3.9%減、脂質異常症:年平均0.1%減、高血圧症:3.1%減)している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している"
案内送付率(【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%)-												受診率(【実績値】33.6% 【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%)-								
未受診者へのDM送付率(【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%)-																				
健診結果提出者数(【実績値】450人 【目標値】令和6年度:500人 令和7年度:550人 令和8年度:600人 令和9年度:650人 令和10年度:700人 令和11年度:750人)-																				
疾病予防	5,7	既存	ICTの活用(PepUp)	全て	男女	18~74	加入者全員	1	ア,工	・利用登録勧奨を実施する。	・JMDCのPepUpを利用する。 ・コンテンツとしては、「健康年齢・診断結果表示」「ジェネリック差額通知」「健康チャレンジ」「医療費通知」「ウォーキングラリー」等を活用し更なる効率化を図る。	"【初年度の施策】加入者への情報提供の実現に向けて、以下の施策を実施する ・事業所を通じた通知書類の配布 ・特定健診受診者への健康年齢の通知 ・事業所へのPepUp登録率向上のための協力依頼の実施"	"【前年度の施策を継続】加入者への情報提供の実現に向けて、以下の施策を実施する ・事業所を通じた通知書類の配布 ・特定健診受診者への健康年齢の通知 ・事業所へのPepUp登録率向上のための協力依頼の実施"	"【事業の評価を実施】登録率やアクティブユーザー率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う	・PepUpの周知方法の見直し ・事業所別の登録率の確認 ・PepUp内のコンテンツの見直し ・コンテンツの実施頻度の見直し"	"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 加入者への情報提供の実現に向けて、以下の施策を実施する ・事業所を通じた通知書類の配布 ・特定健診受診者への健康年齢の通知 ・事業所へのPepUp登録率向上のための協力依頼の実施"	"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 加入者への情報提供の実現に向けて、以下の施策を実施する ・事業所を通じた通知書類の配布 ・特定健診受診者への健康年齢の通知 ・事業所へのPepUp登録率向上のための協力依頼の実施"	"【事業の評価を実施】登録率やアクティブユーザー率などを踏まえて、評価を実施する。評価結果により施策の見直しを行う	加入者への分かり易い情報提供の実現に向けたツールとして、ICTの登録率を高め、利用を促進する。	"<生活習慣に関する課題> ・生活習慣は組合平均と比較して被保険者だと「喫煙」、「歩行速度」、「食事習慣」、「睡眠習慣」、被扶養者だと「食事習慣」、「睡眠習慣」のリスク保有者の割合が多くなっている ・特に喫煙率が高くなっており、全組合平均と比較しても10%以上高くなっている"
登録率(【実績値】29.8% 【目標値】令和6年度:33% 令和7年度:36% 令和8年度:39% 令和9年度:42% 令和10年度:45% 令和11年度:50%)-												アウトカムが設定できない。(アウトカムは設定されていません)								
												38,100								

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
4	既存	若年者保健指導	全て	男女	35～39	被保険者	1	ク	・35歳から39歳までの被保険者の健診結果から積極的支援に該当する対象者に保健指導を行う	ウ	・外部委託業者に保健指導を委託する	<p>【初年度の施策】 特定保健指導の該当者の減少を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護職から参加勧奨を実施 特定保健指導の積極的支援に該当する対象者への保健指導の実施" 	<p>【前年度の施策を継続】 特定保健指導の該当者の減少を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護職から参加勧奨を実施 特定保健指導の積極的支援に該当する対象者への保健指導の実施" 	<p>【事業の評価を実施】 指導実施者の内、健診結果が悪化しなかった方の割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> 勧奨方法の再検討 事業主との役割分担の検討 業者の再選定" 	<p>【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載 特定保健指導の該当者の減少を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護職から参加勧奨を実施 特定保健指導の積極的支援に該当する対象者への保健指導の実施" 	<p>【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載 特定保健指導の該当者の減少を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 看護職から参加勧奨を実施 特定保健指導の積極的支援に該当する対象者への保健指導の実施" 	<p>【事業の評価を実施】 指導実施者の内、健診結果が悪化しなかった方の割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> 勧奨方法の再検討 事業主との役割分担の検討 業者の再選定" 	<p>特定保健指導に該当しないように、40歳前より保健指導を行い行動変容を促す。</p>	<p>"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均6.5%増）にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少（糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減）している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している"</p> <p>"<生活習慣に関する課題> ・生活習慣は組合平均と比較して被保険者だと「喫煙」、「歩行速度」、「食事習慣」、「睡眠習慣」、被扶養者だと「食事習慣」、「睡眠習慣」のリスク保有者の割合が多くなっている ・特に喫煙率が高くなっており、全組合平均と比較しても10%以上高くなっている"</p>
保健指導実施率(【実績値】 5.9% 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)												改善者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)-							
4	既存	前期高齢者対策重症化予防事業	全て	男女	50～64	基準該当者	1	ク	・50歳から64歳の被保険者で特定保健指導対象者に対し保健指導実施	ウ	・外部委託業者に保健指導を委託する	<p>【初年度の施策】 前期高齢者医療費の増加を防ぐために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者と被保険者の一部で、血圧・脂質・血糖の一定基準値以上の対象者に委託業者から案内を送付" 	<p>【前年度の施策を継続】 前期高齢者医療費の増加を防ぐために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者と被保険者の一部で、血圧・脂質・血糖の一定基準値以上の対象者に委託業者から案内を送付" 	<p>【事業の評価を実施】 指導実施者の内、健診結果が悪化しなかった方の割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> 勧奨方法の再検討 事業主との役割分担の検討 業者の再選定" 	<p>【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載 前期高齢者医療費の増加を防ぐために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者と被保険者の一部で、血圧・脂質・血糖の一定基準値以上の対象者に委託業者から案内を送付" 	<p>【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載 前期高齢者医療費の増加を防ぐために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者と被保険者の一部で、血圧・脂質・血糖の一定基準値以上の対象者に委託業者から案内を送付" 	<p>【事業の評価を実施】 指導実施者の内、健診結果が悪化しなかった方の割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> 勧奨方法の再検討 事業主との役割分担の検討 業者の再選定" 	<p>前期高齢者医療費の高額化により前期高齢者納付金の拠出額が増加することを防ぐ。</p>	<p>"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均6.5%増）にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少（糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減）している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している"</p> <p>"<前期高齢者に関する課題> ・2022年度の医療費のうち、10.5%を占めている ・2018～2021年度にかけて医療費は増加傾向（年平均13.6%増）にあったが、2021年から2022年度にかけて医療費は・2.5%程度減少している ・前期高齢者及びに前期高齢者予備群（60～64歳）とも加入者数が増加しており前期高齢者は一人当たり医療費が減少傾向にあるが、前期高齢者予備群は2020年度から一人当たり医療費が増加傾向にある"</p>
保健指導実施率(【実績値】 3.3% 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)-												全体改善者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)-							
3,000																			

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									
4	既存		医療機関受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ		ア	・健保から対象者への医療機関受診勧奨通知を実施する。 ・対象者選定方法、勧奨後の受診確認方法を事業主、看護師と検討する。	・各事業所看護師のハイリスク者対応内容を確認し、産業保健と健保間で統一した医療機関受診勧奨基準を設定する。	・血糖・血圧・脂質が基準超、過去1年間で病院に行っていない方を対象として、受診勧奨を実施 ・大腸がん検診受診者のうち、要精密検査者に受診勧奨を行う ・対象者には複数回の勧奨を実施する"	・血糖・血圧・脂質が基準超、過去1年間で病院に行っていない方を対象として、受診勧奨を実施 ・大腸がん検診受診者のうち、要精密検査者に受診勧奨を行う ・対象者には複数回の勧奨を実施する"	・「事業の評価を実施」医療機関受診率などを踏まえて、事業の評価によって施策の見直しを行う ・勧奨方法の再検討 ・勧奨回数再検討"	・血糖・血圧・脂質が基準超、過去1年間で病院に行っていない方を対象として、受診勧奨を実施 ・大腸がん検診受診者のうち、要精密検査者に受診勧奨を行う ・対象者には複数回の勧奨を実施する"	・血糖・血圧・脂質が基準超、過去1年間で病院に行っていない方を対象として、受診勧奨を実施 ・大腸がん検診受診者のうち、要精密検査者に受診勧奨を行う ・対象者には複数回の勧奨を実施する"	・「事業の評価を実施」医療機関受診率などを踏まえて、事業の評価によって施策の見直しを行う"	ハイリスク者の生活習慣病重症化を予防する為、医療機関受診勧奨の実施について事業主と協同で実施する。	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均6.5%増)にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少(糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減)している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している"
通知回数(【実績値】1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)-												医療機関受診率(【実績値】18.7% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：22% 令和8年度：24% 令和9年度：26% 令和10年度：28% 令和11年度：30%)-									
3	既存		婦人科検診(被扶養者)	全て	女性	18～74	被扶養者	1	ス		シ	・対象者に費用補助の旨を記載した案内を送付し検診を促す。	・特定健診の受診が必須であり婦人科検診のみの受診は不可としている。ただし、30歳と35歳の節目受診は単独受診も可能。 ・特定健診と婦人科検診の医療機関は別でも可としている。また、自治体の実施している検診の受診も可としている。	・被扶養者向け全国巡回レディース健診を活用 ・がん検診受診後に償還払いにて費用補助を実施 ・特定健診受診券と一緒に費用補助の旨を記載した案内を送付"	・被扶養者向け全国巡回レディース健診を活用 ・がん検診受診後に償還払いにて費用補助を実施 ・特定健診受診券と一緒に費用補助の旨を記載した案内を送付"	・「事業の評価を実施」婦人科検診の受診率などを踏まえて、事業の評価によって施策やアウトカム指標の見直しを行う ・がん検診結果の管理 ・精密検査の受診勧奨の実施 ・精密検査受診率のアウトカム指標への追加検討"	・被扶養者向け全国巡回レディース健診を活用 ・がん検診受診後に償還払いにて費用補助を実施 ・がん検診受診券と一緒に費用補助の旨を記載した案内を送付"	・被扶養者向け全国巡回レディース健診を活用 ・がん検診受診後に償還払いにて費用補助を実施 ・特定健診受診券と一緒に費用補助の旨を記載した案内を送付"	・「事業の評価を実施」婦人科検診の受診率などを踏まえて、事業の評価によって施策やアウトカム指標の見直しを行う ・がん検診結果の管理 ・精密検査の受診勧奨の実施 ・精密検査受診率をアウトカム指標へと追加"	被扶養者女性のがんを始めとした婦人科疾患の早期発見・治療を実現するため婦人科検診を実施する。	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均6.5%増)にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少(糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減)している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している" "<悪性新生物に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、8.3%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均3.1%増)にあるが、患者率が5年間で0.5%減少している ・「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の医療費が増加しているが、患者数は大きな変化がない ・特に「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の患者一人あたり医療費が大きく増加(直腸の悪性新生物：年平均10.7%増、子宮の悪性新生物：年平均8.1%増)している ・被保険者で患者数が多いのは「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」「子宮の悪性新生物」であり、「子宮の悪性新生物」に関しては、患者率が40代でピークとなるが、他の2つは年齢とともに患者率が増えていく"
案内実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												補助金申請率(【実績値】4% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：6% 令和8年度：7% 令和9年度：8% 令和10年度：9% 令和11年度：10%)-									
4,100																					

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
8	既存	家庭常備薬	家庭常備薬	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・年3回の靴販売を実施する。 ・Webでの注文方法を自宅に発送する。	シ	・健保にて家庭内常備薬靴販売者と連携して実施する。	<p>”【初年度の施策】 家庭内での予防対策やセルフメディケーション定着を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年3回の家庭用常備薬の靴販売の実施 ・年2回のDMの発送 ・PepUpを活用した案内の送付 <p>”【前年度の施策を継続】 家庭内での予防対策やセルフメディケーション定着を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年3回の家庭用常備薬の靴販売の実施 ・年2回のDMの発送 ・PepUpを活用した案内の送付 <p>【評価方法を検討】 中間評価の際に、アンケート等で満足度調査を行うか検討を行う。アンケート実施の場合には対象者、配布方法、配布スケジュール、アンケート項目、アンケート集計方法を検討する”</p>	<p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【事業の評価を実施】 アンケート結果等を用いて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模の再検討 ・年間実施回数の再検討” 	<p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【事業の評価を実施】 アンケート結果等を用いて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模の再検討 ・年間実施回数の再検討” 	<p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【事業の評価を実施】 アンケート結果等を用いて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施規模の再検討 ・年間実施回数の再検討” 	<p>家庭内常備薬靴販売制度のPRを実施し、不要 ・急な医療機関への受診を抑制、家庭内での予防対策やセルフメディケーション定着を図る。</p>	<p>”<生活習慣に関する課題> ・生活習慣は組合平均と比較して被保険者だと「喫煙」、「歩行速度」、「食事習慣」、「睡眠習慣」、被扶養者だと「食事習慣」、「睡眠習慣」のリスク保有者の割合が多くなっている ・特に喫煙率が高くなっており、全組合平均と比較しても10%以上高くなっている”</p>	
年間実施回数【実績値】3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-												アウトカムを設定できない。 (アウトカムは設定されていません)							
3	既存	歯科検診	歯科検診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・健保ホームページと機関紙にて歯科に関する健康情報と歯科検診案内を実施する。 ・Pepupにおけるe-learningの実施	シ	・歯科健診センターに委託。検診は無料で受診できる。	<p>”【初年度の施策】 歯科検診の受診率向上を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・e-learningの実施とインセンティブの付与 ・契約医療機関での無料の歯科検診の実施 ・出張歯科検診の実施” 	<p>”【前年度の施策を継続】 歯科検診の受診率向上を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・e-learningの実施とインセンティブの付与 ・契約医療機関での無料の歯科検診の実施 ・出張歯科検診の実施” 	<p>”【事業の評価を実施】 事業参加者数などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施方法の検討 ・案内方法の再検討 ・職制を通じた勧奨の実施” 	<p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【事業の評価を実施】 事業参加者数などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施方法の検討 ・案内方法の再検討 ・職制を通じた勧奨の実施” 	<p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【前年度の施策を継続】 ※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【事業の評価を実施】 事業参加者数などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施方法の検討 ・案内方法の再検討 ・職制を通じた勧奨の実施” 	<p>歯科検診の更なるPRと受診率向上を図る。</p>	<p>”<歯科に関する課題> ・2022年度の医療費総額のうち、11.2%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向(年平均7.9%増)にある ・加入者一人あたり医療費は運輸業平均や組合平均よりも低い”</p>
チラシ・イントラ公文書・PepUpでの案内回数【実績値】5回 【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-												受診者数【実績値】56人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：70人 令和8年度：80人 令和9年度：90人 令和10年度：100人 令和11年度：100人-							
												0							

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				
7	既存		ジェネリック差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・年4回、3ヵ月毎の調剤費個人負担額が減少する対象者に対してジェネリック差額通知をPepupで配信する。	シ	・JMDCに外部委託する。	"【初年度の施策】後発医薬品への切り替えの意識を啓発するために、以下の施策を実施する ・3か月に1回のジェネリック差額通知の送付"	"【前年度の施策を継続】後発医薬品への切り替えの意識を啓発するために、以下の施策を実施する ・3か月に1回のジェネリック差額通知の送付"	"【事業の評価を実施】後発医薬品の使用割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う"	"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 後発医薬品への切り替えの意識を啓発するために、以下の施策を実施する ・3か月に1回のジェネリック差額通知の送付"	"【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載 後発医薬品への切り替えの意識を啓発するために、以下の施策を実施する ・3か月に1回のジェネリック差額通知の送付"	"【事業の評価を実施】後発医薬品の使用割合などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う"	ジェネリック差額を通知し、後発薬への切り替えの意識を啓発する。	"<生活習慣病関連疾患に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、16.8%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均6.5%増）にあり、患者率も5年間で4.0%増加している ・「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」の医療費が増加しており、患者数も2018年～2022年度にかけて各疾病で1,000人程度増加している ・患者数が増加している「糖尿病」、「脂質異常症」、「高血圧症」について、患者一人あたり医療費は減少（糖尿病：年平均3.9%減、脂質異常症：年平均0.1%減、高血圧症：3.1%減）している ・血圧、脂質の未治療となっている保健指導対象者の割合、血糖、血圧、脂質の未治療となっている要治療者、重度要治療者の割合が増加している" "<悪性新生物に関する課題> ・2022年度の医科医療費のうち、8.3%を占めている ・2018年～2022年度にかけて医療費は増加傾向（年平均3.1%増）にあるが、患者率が5年間で0.5%減少している ・「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「乳房の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の医療費が増加しているが、患者数は大きな変化がない ・特に「直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物」、「子宮の悪性新生物」の患者一人あたり医療費が大きく増加（直腸の悪性新生物：年平均10.7%増、子宮の悪性新生物：年平均8.1%増）している ・被保険者で患者数が多いのは「結腸の悪性新生物」「胃の悪性新生物」「子宮の悪性新生物」であり、「子宮の悪性新生物」に関しては、患者率が40代でピークとなるが、他の2つは年齢とともに患者率が増えていく" "<前期高齢者に関する課題> ・2022年度の医療費のうち、10.5%を占めている ・2018～2021年度にかけて医療費は増加傾向（年平均13.6%増）にあったが、2021年から2022年度にかけて医療費は・2.5%程度減少している ・前期高齢者及び前期高齢者予備群（60～64歳）ともに加入者数が増加しており前期高齢者は一人当たり医療費が減少傾向にあるが、前期高齢者予備群は2020年度から一人当たり医療費が増加傾向にある"		
通知回数【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回-								切替率【実績値】83.7% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)-														
													0	-	-	-	-	-	-			

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
予算措置なし	5	既存	オンライン禁煙プログラム	全て	男女	20～74	被保険者	1	ス	・社内イントラを利用し、全体周知を実施。 ・参加希望者が、専用アプリをダウンロードしビデオ通話にて禁煙指導に参加。禁煙補助剤は自宅に届く。月に1度進捗を確認。6か月間のプログラムをサポート事業にて運用。	シ	・健保連の組合サポート事業を利用。	<p>”【初年度の施策】禁煙を推進し、喫煙者の減少を図るために、以下の施策を実施する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ aszure 卒煙プログラムの提供 ・ 社内イントラを利用した全体周知の実施 ・ 各事業所担当者へのチラシ配布” <p>※健保連サポート事業の変更があった場合には、見直しを実施”</p>	<p>”【前年度の施策を継続】禁煙を推進し、喫煙者の減少を図るために、以下の施策を実施する</p> <p>”【事業の評価を実施】利用者数や利用者のうちの禁煙成功者数などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 案内方法の再検討 ・ 職制による勧奨の強化” 	<p>”【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ aszure 卒煙プログラムの提供 ・ 社内イントラを利用した全体周知の実施 ・ 各事業所担当者へのチラシ配布” <p>※健保連サポート事業の変更があった場合には、見直しを実施”</p>	<p>”【前年度の施策を継続】※見直した場合には、見直し後の施策を記載</p> <p>”【事業の評価を実施】利用者数や利用者のうちの禁煙成功者数などを踏まえて、事業の評価を実施する。評価結果によって施策の見直しを行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 案内方法の再検討 ・ 職制による勧奨の強化” 	<p>本社健康推進部と連携し、禁煙推進活動を実施する。</p>	<p>”<生活習慣に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣は組合平均と比較して被保険者だと「喫煙」、「歩行速度」、「食事習慣」、「睡眠習慣」、「被扶養者だと「食事習慣」、「睡眠習慣」のリスク保有者の割合が多くなっている ・ 特に喫煙率が高くなっており、全組合平均と比較しても10%以上高くなっている” 	
延べ利用人数(【実績値】29人 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：32人 令和8年度：34人 令和9年度：36人 令和10年度：38人 令和11年度：40人)-												利用者のうち、禁煙成功者数(【実績値】13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)-							

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築

ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他