

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 11 月 21 日

富士フイルムグループ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

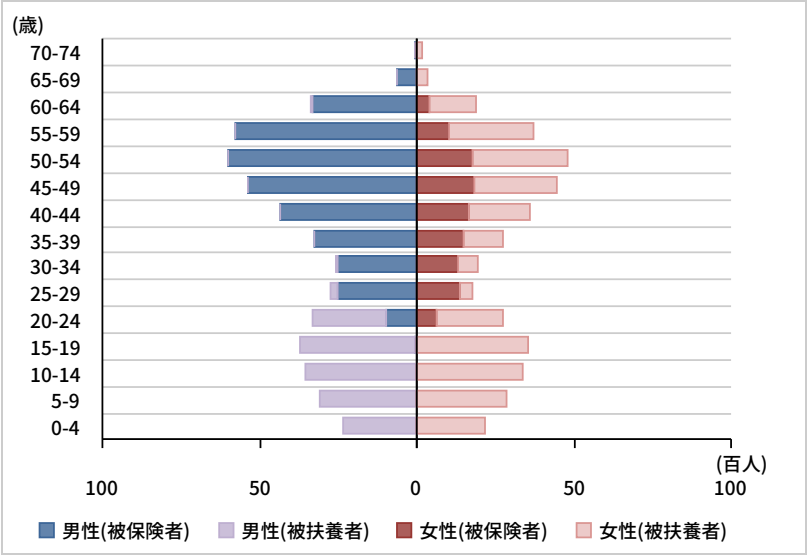
組合コード	45249		
組合名称	富士フィルムグループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	化学工業・同類似業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	49,962名 男性76.6% (平均年齢46.5歳) * 女性23.4% (平均年齢41.8歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	3,565名	-名	-名
加入者数	96,889名	-名	-名
適用事業所数	66カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	71カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	9.3‰	-‰	-‰

		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	3	0	-	-	-	-
事業主	産業医	16	30	-	-	-	-
	保健師等	94	15	-	-	-	-

		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	41,158 / 50,024 = 82.3 %
	被保険者	32,219 / 34,894 = 92.3 %
	被扶養者	8,939 / 15,130 = 59.1 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	3,954 / 6,711 = 58.9 %
	被保険者	3,889 / 6,096 = 63.8 %
	被扶養者	65 / 615 = 10.6 %

		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	147,263	2,948	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	109,670	2,195	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	35,554	712	-	-	-	-
	疾病予防費	916,118	18,336	-	-	-	-
	体育奨励費	7,877	158	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	7,400	148	-	-	-	-
	小計 …a	1,223,882	24,496	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,223,882	24,496	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	100.00		-		-	

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	85人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	991人	25～29	2,491人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,502人	35～39	3,285人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4,343人	45～49	5,378人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,974人	55～59	5,750人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,337人	65～69	648人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	36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	20人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	651人	25～29	1,377人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,290人	35～39	1,474人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,660人	45～49	1,801人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,787人	55～59	1,024人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	424人	65～69	28人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	2,321人	5～9	3,098人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,524人	15～19	3,683人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,359人	25～29	249人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	63人	35～39	21人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	14人	45～49	13人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	13人	55～59	21人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	40人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13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	2,153人	5～9	2,866人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,367人	15～19	3,545人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,138人	25～29	372人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	611人	35～39	1,279人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,936人	45～49	2,611人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,054人	55～59	2,705人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,500人	65～69	329人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	186人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・年齢構成は50台前半がピークになり、前後の40台後半～50台後半のレンジで「全加入者の約33%」を占めている。更に被保険者に絞ると40台後半～50台後半のレンジで「全加入者の約47%」を占めることになる。
- ・全加入者での男女比は「約5:4」であるが、被保険者に絞った男女比率は「約3:1」である。
- ・女性に限定すると被保険者は20台後半～50台前半まで約1500名前後で推移している。
- ・被保険者＋被扶養者の合計では男女で年齢による分布は同等になる。
- ・特定健康診査、特定保健指導共に被保険者と被扶養者の実施率を比較すると、被保険者の実施率が相当量低下する。

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	
・ 特定健診の実施率が被保険者（主に従業員）と比較して被扶養者（主に家族・特退）の方がかなり低い（R4年度実績 被保険者：92.3% / 被扶養者：59.1%）。 家族・特退へ向けて積極的な特定健診の受診を促す施策を行う必要がある。	
・ 特定保健指導の実施率が被保険者（主に従業員）と比較して被扶養者（主に家族・特退）の方が圧倒的に低い（R4年度実績 被保険者：63.8% / 被扶養者：10.6%）。 ただし被保険者は特定保健指導終了後に再度対象者（リピーター）になる人数が多い。	
・ がん対策について複数の施策を行っているが、医療費に占める新生物（がん）の割合は高いため継続が必要。	

事業の一覧

職場環境の整備	
特定保健指導事業	健康通信簿
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	Kencom
保健指導宣伝	けんぽだより(SALUTE!)
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	健康保険ガイド
保健指導宣伝	冊子「赤ちゃんと」
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	人間ドック補助
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	がん対策（婦人科がん検診）
疾病予防	がん対策（大腸がん）
疾病予防	がん対策（その他がん）
疾病予防	禁煙促進
疾病予防	生活習慣病 高リスク者対策
疾病予防	フジホームドクター24
体育奨励	体育奨励事業
体育奨励	健康増進事業
体育奨励	スポーツクラブとの法人契約
その他	健康経営優良法人取得支援
事業主の取組	
1	受診勧奨活動
2	禁煙促進
3	管理者ラインケア研修/リスナー研修実施
4	定時退社日の設定・拡大
5	新入社員研修

※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												
特定保健指導事業	1	健康通信簿	配布率（【実績値】 - 【目標値】平成29年度：100%） 事業実施による結果が見えないためアウトカムを設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	全て	男女	18～74	被保険者		・ 面談対象会社の選定基準は①健康ハ イリスク会社②健康経営優良法人未取得③通信簿社長面談過去未実施の3基準で実施。	・ 個社の健康課題を話し合い、今後の一年の各社ごとの健康経営方針策の策定と健保支援策の確認を実施。 ・ 「健康経営優良法人制度」の紹介とエントリー促進も図った。 ・ 面談後も各社と連絡を取り必要なツール・情報提供を実施	・ 2支社は面談都合が合わず未実施（メール展開は100%完了） ・ 喫煙率を一定の水準から引き下げることが出来なかった	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	Kencom	登録率（【実績値】 - 【目標値】平成30年度：60%）目標値は従業員登録率	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者		「7つの健康行動推進委員会」の新規設置でグループ全体参画型のイベントとして歩活甲子園を開催（2回/年）kencomの登録を図った。	従業員組織・会社・健保の三位一体のコラボヘルスによりグループ会社が競争意識を持って取り組むことが出来た。	従業員の意識は高まったが、家族・特退の登録率が低迷している。	5
	2,5	けんぽだより(SALUTE!)	発行回数（【実績値】3回【目標値】平成30年度：3回）3回／年 確 実な発行 事業実施による結果が見えないためアウトカムを設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	全て	男女	18～74	被保険者		春・秋の年2回発行を実施	・ 発行へ向けたプロジェクトチームで活動 ・ 加入者からの意見アンケートを元に興味のある記事を掲載した（がん検診等）	紙での機関誌をいつまで継続とするか（HPでの掲載は平行して実施中）	5
	2,5	ホームページ	毎月改廃（【実績値】12回【目標値】平成28年度：12回）法改正の 確実な対応 事業実施による結果が見えないためアウトカムを設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者		毎月掲載内容の更新・修正・追加を実施	加入者からのHPに対するご意見をプロジェクトメンバーで確認して、より見やすいHPへ改善を行った	HP業者の移行にともなうHPリニューアルを行ったため、一時不具合が発生した。 不具合の潰しこみを実施中	5
	2,5	健康保険ガイド	事業実施による結果が見えないためアウトカムを設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者		内容を吟味、改編の上、各事業場の健保担当者へ説明。 新入社員等へ配布。	WEB版を、HP内の健保業務担当者ページにも掲載。新入社員等の方への健保組合説明資料等に利用。健保内で修正項目の対応を複眼で行い、漏れが無いように実施した。	専門的過ぎず、丁寧な記載に留意する。	5
	5	冊子「赤ちゃんと」	登録者数（【実績値】336人【目標値】平成30年度：347人）HP、担 当者説明会による周知 事業実施と結果の結びつきが弱い ため (アウトカムは設定されていません)	全て	女性	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者		新生児指導「赤ちゃんと」の冊子を1年間、購読希望の方のご自宅に郵送。	HPからも申込みが可能。	デジタル版の同時配布も検討。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	受診率目標 全体【29年実績値】75.4%【30年目標値】80.7%、社員【29年実績値】97.2%【30年目標値】98.0%、 OB【29年実績値】56.1%【30年目標値】60.0%、被扶 【29年実績値】47.9%【30年目標値】60.0%、	全て	男女	40～74	基準該当者		【目標（対象者）/実績=%】 全体81.8%	・ L S Iメディエンス集約による工数減。 ・ 被保険者を通じた受診勧奨の実施。 ・ 新規ツールLINEを活用した受診勧奨	・ 被扶養者の健康リテラシー不足。 ・ 被扶養者の健診に対する理解不足。 ・ コロナによる任継・特退の健診離れ。 ・ 未受診者の連絡先メールアドレス入手。	4
	3	人間ドック補助	受診者数（【実績値】13,720人【目標値】平成30年度：13,000人） 被保険者：7,500名 被扶養者：6,500名 健診受診者と事業結果（健診リスク数、医療費等）との結びつきが弱い ため指標を設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	全て	男女	40～74	基準該当者		合計8,973名受診 前年度+5名	・ 長期事業による定着。 ・ 受診票作成Web導入による担当者の工数減。	・ L S Iメディエンスへの移行による受診者減少。 ・ 事業所の定健推奨による受診者減少。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導2年に1回（FF・FXを除く）の強化によるメタボ率の低下推進。 保健指導該当から脱出者20%	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者		特保終了者 - 【目標/実績】 1,911名/2,755名	・事業所担当者との連携。 ・複数の委託業者との協力体制。 ・健保所属保健師による保健指導。	・メタボ率が下がらない。 ・新規メタボ者の流入。 ・脱出者からのリバウンド者が多い事。	5
疾病予防	3	がん対策（婦人科がん検診）	指標の代表値として社員の乳がん検診受診率（【実績値】54.9%【目標値】平成30年度：65%）- 被扶養の乳がん検診受診率（【実績値】16.3%【目標値】平成30年度：30%）-	全て	女性	0～74	被保険者,被扶養者		【乳がん受診率】 ・被保険者76.8% 【子宮頸がん受診率】 ・被保険者64.8%	・レディース健診の推奨。 ・人間ドックとセット受診推奨 ・事業場バス健診の定常化。 ・事業主との連携。	・更なる受診率向上。 ・地方の医療機関不足。	5
	3	がん対策（大腸がん）	指標の代表値として大腸内視鏡受診率（【実績値】86.2%【目標値】平成30年度：90%）-	全て	男女	50～74	被保険者,被扶養者		大腸内視鏡受診勧奨メールを送付。2022年3月31日現在で50歳の方が対象。1,334名。	罹患率の高まる年齢の社員へのメール案内。	加入者の知識不足。 受診を嫌がる傾向。	5
	3	がん対策（その他がん）	指標の代表値として胃内視鏡の比率をあげる。受診率（【実績値】00.0%【目標値】平成30年度：00%）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者		【社員の補助】 胃がん健診84.6% PSA 便潜血 - 【その他補助】 ・脳ドック ・ヘリカルCT ・婦人科がん ・自治体がん健診 ・大腸内視鏡	罹患率の高まる年齢の社員へのメール案内。 社員を除く対象者への受診勧奨。 健保保健師による未受診者への電話フォロー。	加入者の知識不足。 受診を嫌がる傾向。	5
	2	禁煙促進	全社喫煙率（【実績値】25.7%【目標値】平成30年度：25%）	全て	男女	18～60	被保険者		禁煙外来費用補助。 禁煙補助薬費用補助。 その他禁煙活動費用補助。 公募事業参画による禁煙活動の実施。	事業主との協力体制。 遠隔診療、ICTの活用。 公募事業の活用。 社内メールによる禁煙案内。	喫煙率が下がりにくい。 残った喫煙岩盤層の取り崩しの難しさ。	1
	4	生活習慣病 高リスク者対策	医療機関への受診率（【実績値】59.4%【目標値】平成30年度：70%）-	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者		社員765名 社員家族140名 任継28名 特退108名 合計1,041名 受診勧奨レター発送 対象者の抽出後事業所へ対象者リストを共有。 事業場の医療職による受診勧奨。	医療職との協力体制。 業者の活用。	・効果検証の難しさ。 ・新たな仕組みの確立。 ・コスト削減。 ・業者の選定。	1
	6	フジホームドクター24	事業実施がとアウトカムの結びつきが弱い ため指標を設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者		年間利用者数（延べ） - 2022年度：2,450名（2021年度：2,822名）	・けんぽだより、ホームページによる周知。 ・2022年度よりメンタル相談を追加	・利用者が限定的。 ・満足度評価が出来ていない。 ・PR活動の不足。	5
体育奨励	2	体育奨励事業	【目的】健康・体力の保持増進 【概要】事業所部課単位での体育的活動への費用補助	全て	男女	18～74	基準該当者		2022年度のエントリーは15件（2021年度はコロナ禍であるため、エントリーが10件のみと激減していた）	・担当者説明会での周知。 ・体育奨励費・健康づくり・器具購入の基準を設定。	・PR媒体が限られている。 ・周知徹底が難しい、新規利用者獲得が難しい。 ・事業所間格差の解消。	1
	2	健康増進事業	【目的】健康・体力の保持増進 【概要】事業所部課単位での体育的活動への費用補助	全て	男女	18～74	加入者全員		2021年度のエントリーは2件（2021年度はコロナ禍であるため、エントリーが4件のみと激減していた）	・担当者説明会での周知。 ・体育奨励費・健康づくり・器具購入の基準を設定。	・PR媒体が限られている。 ・一部の人にしか周知されていない。 ・事業所間格差の解消。	5
	8	スポーツクラブとの法人契約	【目的】健康・体力の保持増進 【概要】事業所部課単位での体育的活動への費用補助	全て	男女	18～74	加入者全員		2022年度年間利用のべ人数 21,990人（2021年度はコロナの影響があり20,330人、コロナ前の2019年度の28,963人へ向かって少しづつ回復傾向）	・健保機関紙、健保ホームページによる周知。 ・新規スポーツクラブとの契約	・PR媒体が限られている。 ・周知徹底が難しい、新規利用者獲得が難しい。 ・事業所間格差の解消。	2

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
その他	8	健康経営優良法人取得支援	健康経営コラボヘルスの推進	一部の事業所	男女	18～60	加入者全員		2022年度実績：37社が認定 ・大規模法人：17社（銘柄1社、ホワイト5社） ・中小規模法人：20社（ブライト1社）	健康経営への理解の高まり。 ホワイト企業への魅力度。	事業所再編に伴う人事部門忙殺による業務優先順位の低下。 事業所毎の健康度合いのバラツキ。	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%

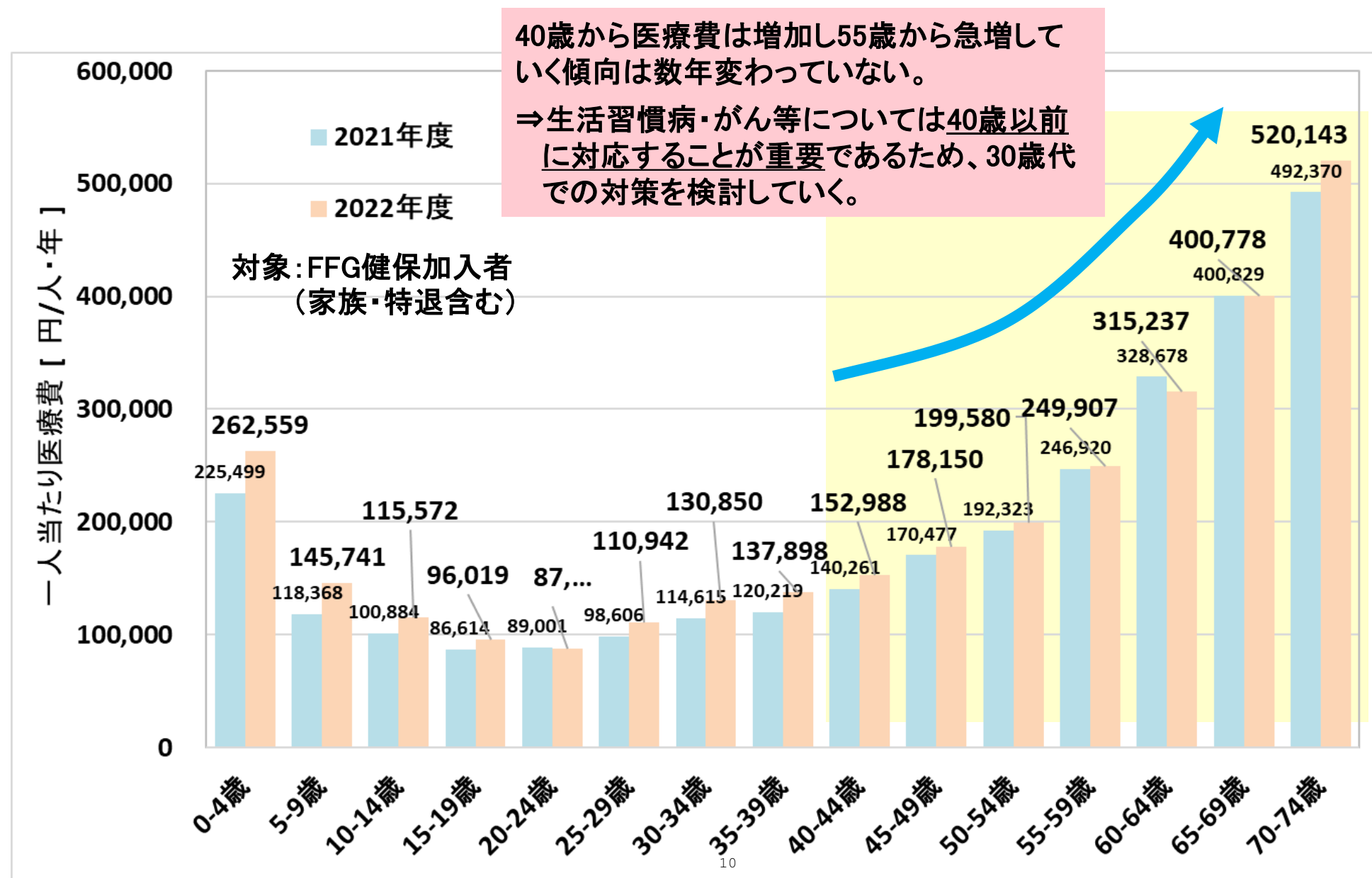
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
受診勧奨活動	【目的】 疾病の重症化予防 【概要】 FFG健保との連携による受診勧奨対象者へのアプローチ	被保険者	男女	18 ～ 60	下期（各事業所にて）	-	・保健指導未実施者への対応 ・産業保健、健保事業の棲み分け	有
禁煙促進	【目的】 禁煙者の増加 【概要】 産業医からの喫煙リスク啓発、就業時間中禁煙の全社展開、事業所喫煙場所の縮小・撤去	被保険者	男女	18 ～ 60	年中（各事業所にて）	・健保より禁煙治療補助キャンペーン実施 H27年度より制度化	-	有
管理者ラインケア 研修/リスナー研修 実施	【目的】 メンタルリスク者の減少 【概要】 メンタルヘルスに関する知識、部下との接し方、不調者への対処方法などの啓発	被保険者	男女	18 ～ 60	下期（各事業所にて）	-	-	無
定時退社日の設定 ・拡大	【目的】 長時間労働の低減 【概要】 各社で定時退社日を設定、対象日を拡大	被保険者	男女	18 ～ 60	年中（各事業所にて）	・H25年度の長時間労働者は対前年比平均30％ 減少	-	無
新入社員研修	【目的】 心身の健康に関する知識や心構えの習得 【概要】 入社時研修を実施	被保険者	男女	18 ～ 60	H26年4月	・産業医による健康講話を実施 ・入社時よりメンタルヘルス/たばこリスクの啓 発	-	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		1-医療費分析（全体）	医療費・患者数分析	人工透析についての資料 (2024.02組合会報告)
イ		2-医療費分析（生活習慣病）	特定健診分析	医療費分析の内、生活習慣病の内訳についての資料 (2024.02組合会報告)
ウ		3-医療費分析（がん）	特定健診分析	医療費分析の内、新生物（がん）についての資料 (2024.02組合会報告)
エ		4-腎臓・透析	健康リスク分析	人工透析についての資料 (2024.02組合会報告)

年齢階層別一人当たり医療費(2022年度)



医療費総額と医療費／人(2017～2022)(社員・任継・特退)

医療費総額
棒グラフ
単位:百万円

一人当たり医療費
折れ線グラフ
単位:円
(対前年度伸長率)

「特退の一人当たり医療費」年平均伸長率
+3.0%(2017～2022) +64,523円/6年

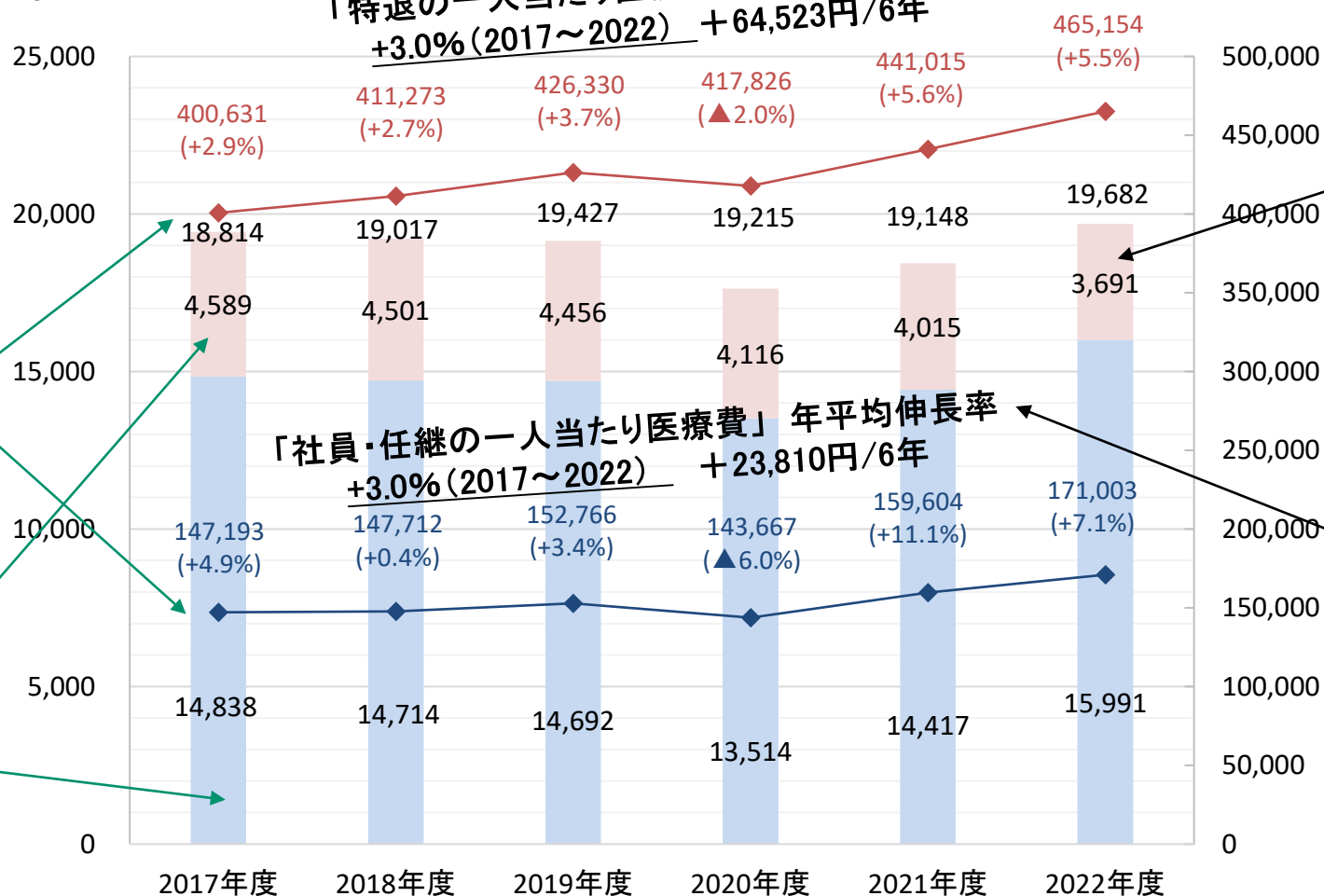
「社員・任継の一人当たり医療費」年平均伸長率
+3.0%(2017～2022) +23,810円/6年

FFG健保の10.5%の特退者が18.8%の医療費を占めている。

2020年度はコロナで落ち込んだが、2021年度に回復し6年間の年平均伸長率は3.0%。

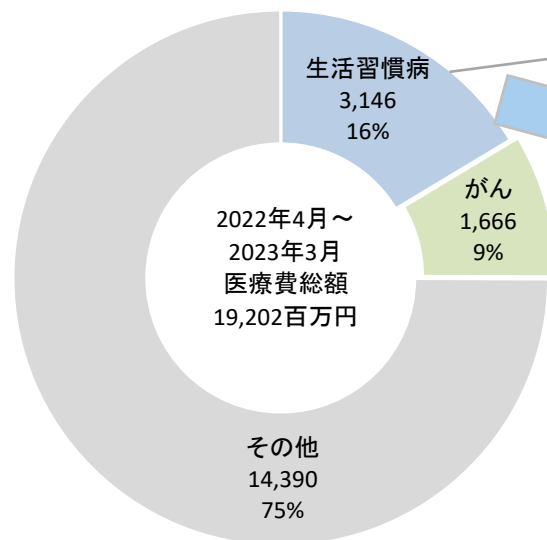
医療費/人

医療費総額



医療費総額に占める生活習慣病・がん内訳-1

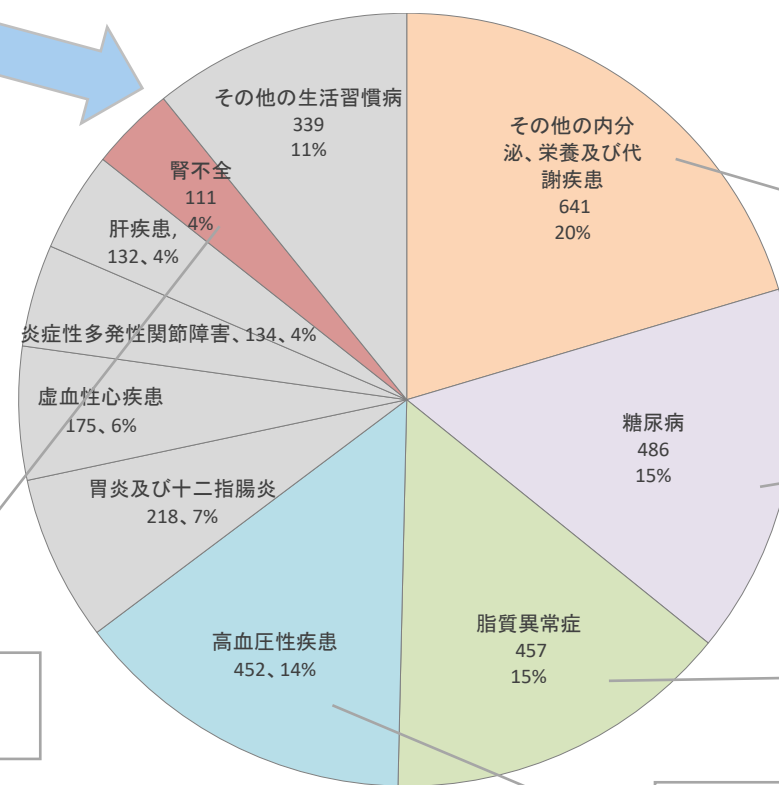
2022年度医療費の内訳(総額)



医療費伸び率
(2021⇒2022年)
▲0.7%

生活習慣病の内訳(総額)

「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が依然多い



医療費伸び率
(2021⇒2022年)
+12.2%

医療費伸び率
(2021⇒2022年)
+0.4%

医療費伸び率
(2021⇒2022年)
▲1.7%

医療費伸び率
(2021⇒2022年)
▲9.4%

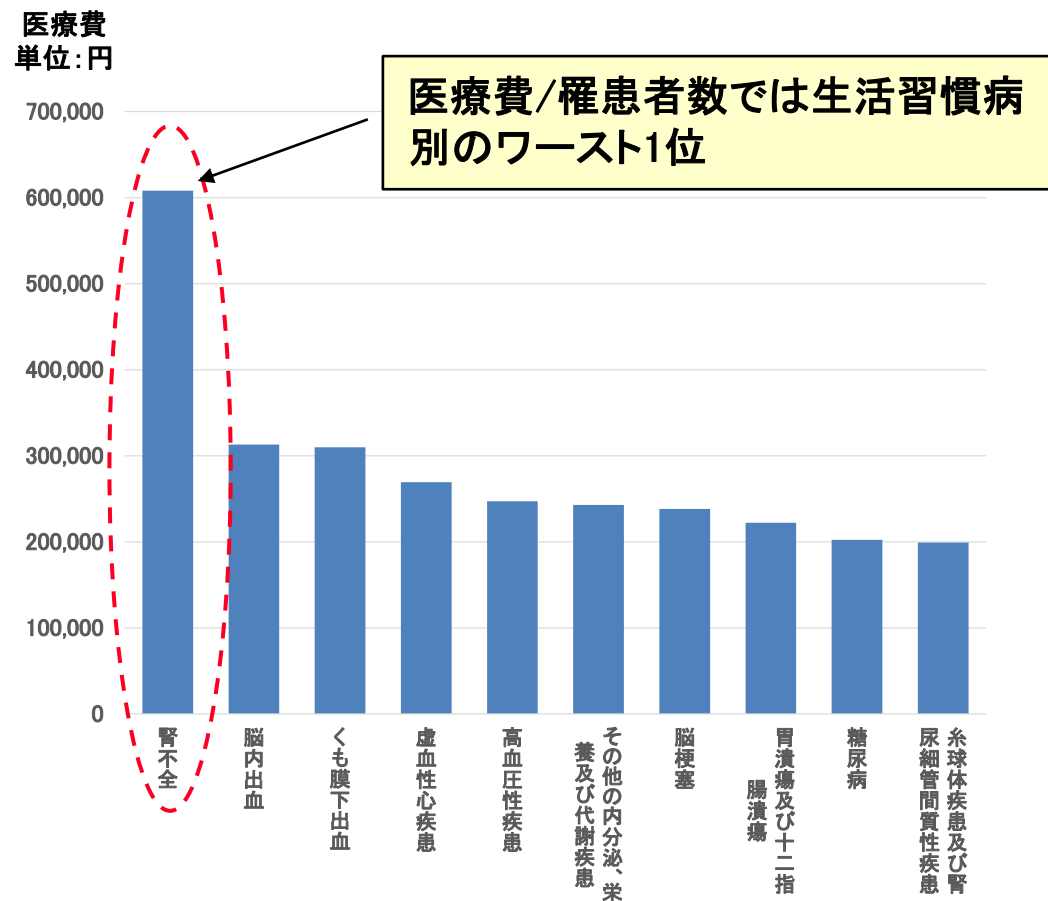
医療費伸び率
(2021⇒2022年)
▲3.9%

生活習慣病の医療費は対前年▲0.7%減少
対してがんは+2.5%増

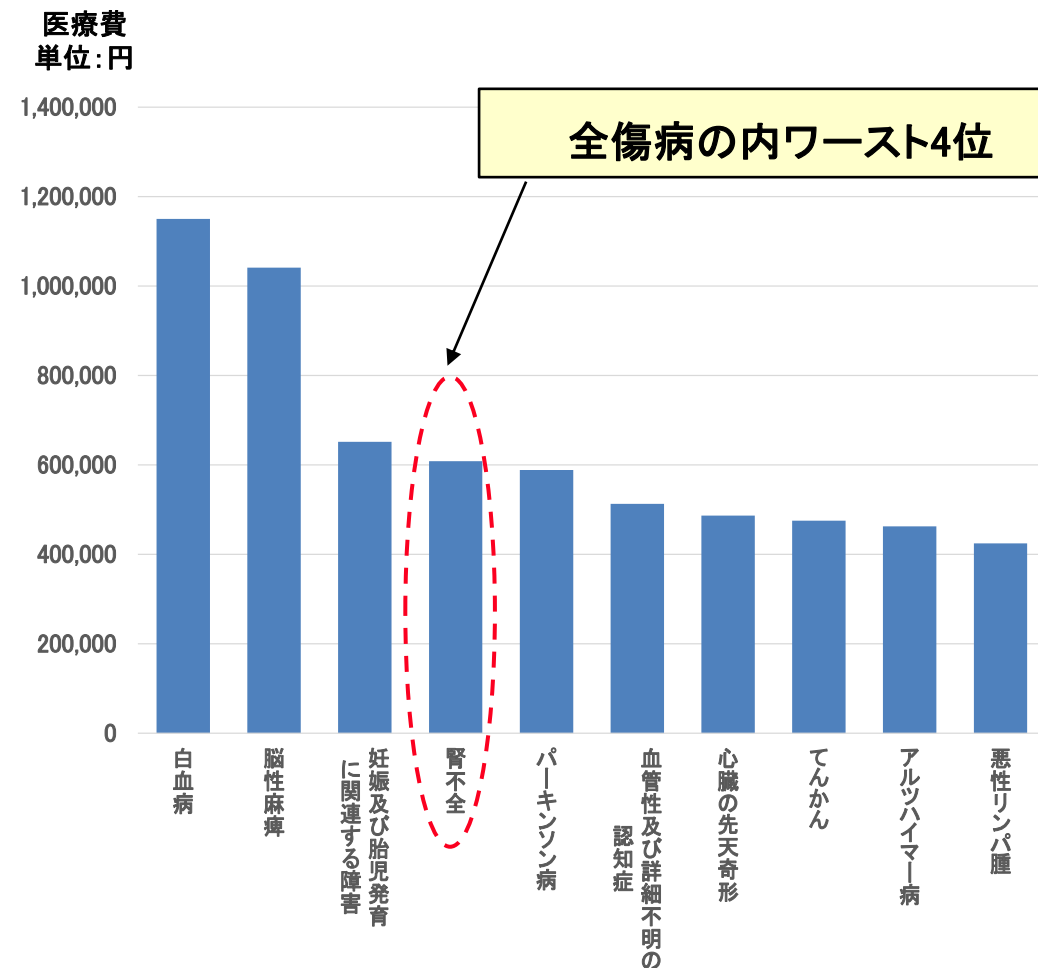
2021年度	医療費	割合
生活習慣病	3,168,464,076	18%
がん	1,624,707,810	10%
その他	12,561,581,516	72%
合計	17,354,753,402	100%

2022年度	医療費	割合	伸び率
生活習慣病	3,146,616,035	16%	-0.7%
がん	1,665,735,774	9%	2.5%
その他	14,390,040,091	75%	
合計	19,202,391,900	100%	

2022年度生活習慣病別一人当たり医療費(社会保険表章用疾病分類)



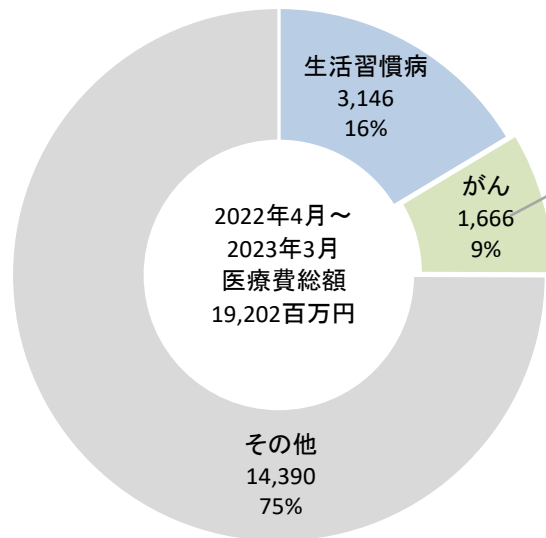
生活習慣病別一人当たり医療費ワースト10



〔参考〕 傷病別一人当たり医療費ワースト10

医療費に占める生活習慣病・がんの内訳-2

2022年度医療費の内訳(総額)



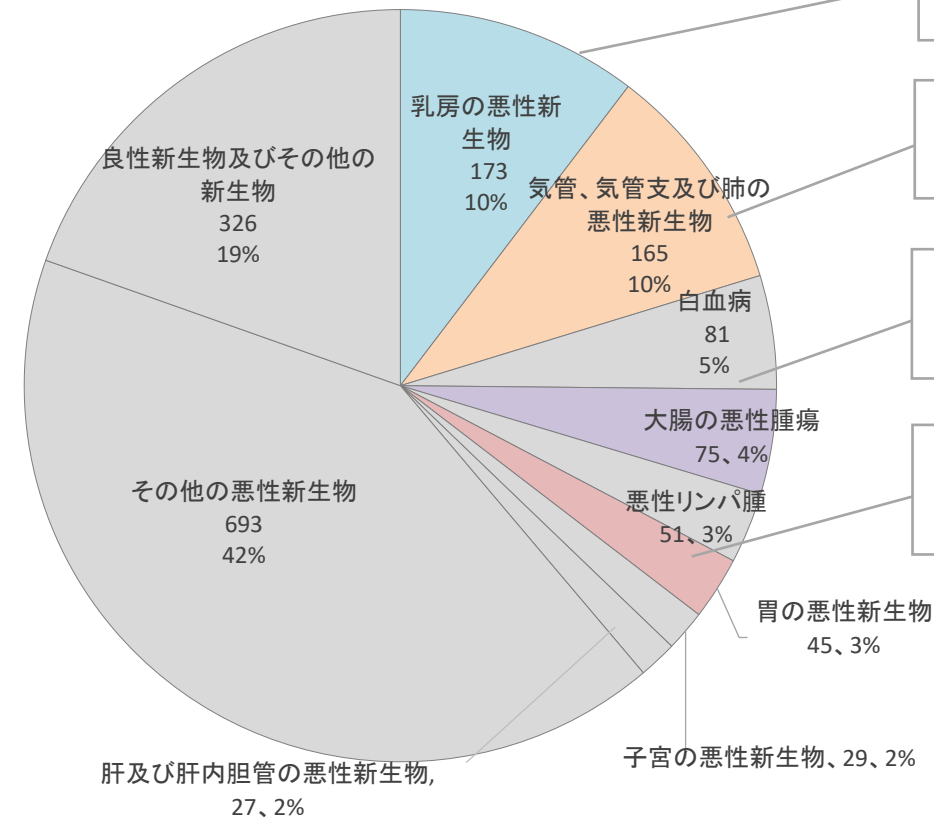
医療費伸び率
(2021⇒2022年)
+2.5%

- ・がんの医療費は伸び率+2.5%
- ・部位別では、依然として肺・乳房・大腸の比率が高い

2021年度	医療費	割合
生活習慣病	3,168,464,076	18%
がん	1,624,707,810	10%
その他	12,561,581,516	72%
合計	17,354,753,402	100%

2022年度	医療費	割合	伸び率
生活習慣病	3,146,616,035	16%	-0.7%
がん	1,665,735,774	9%	2.5%
その他	14,390,040,091	75%	
合計	19,202,391,900	100%	

新生物(がん)の内訳(総額)



医療費伸び率
(2021⇒2022年)
▲4.7%

医療費伸び率
(2021⇒2022年)
▲21.1%

医療費伸び率
(2021⇒2022年)
+9.9%

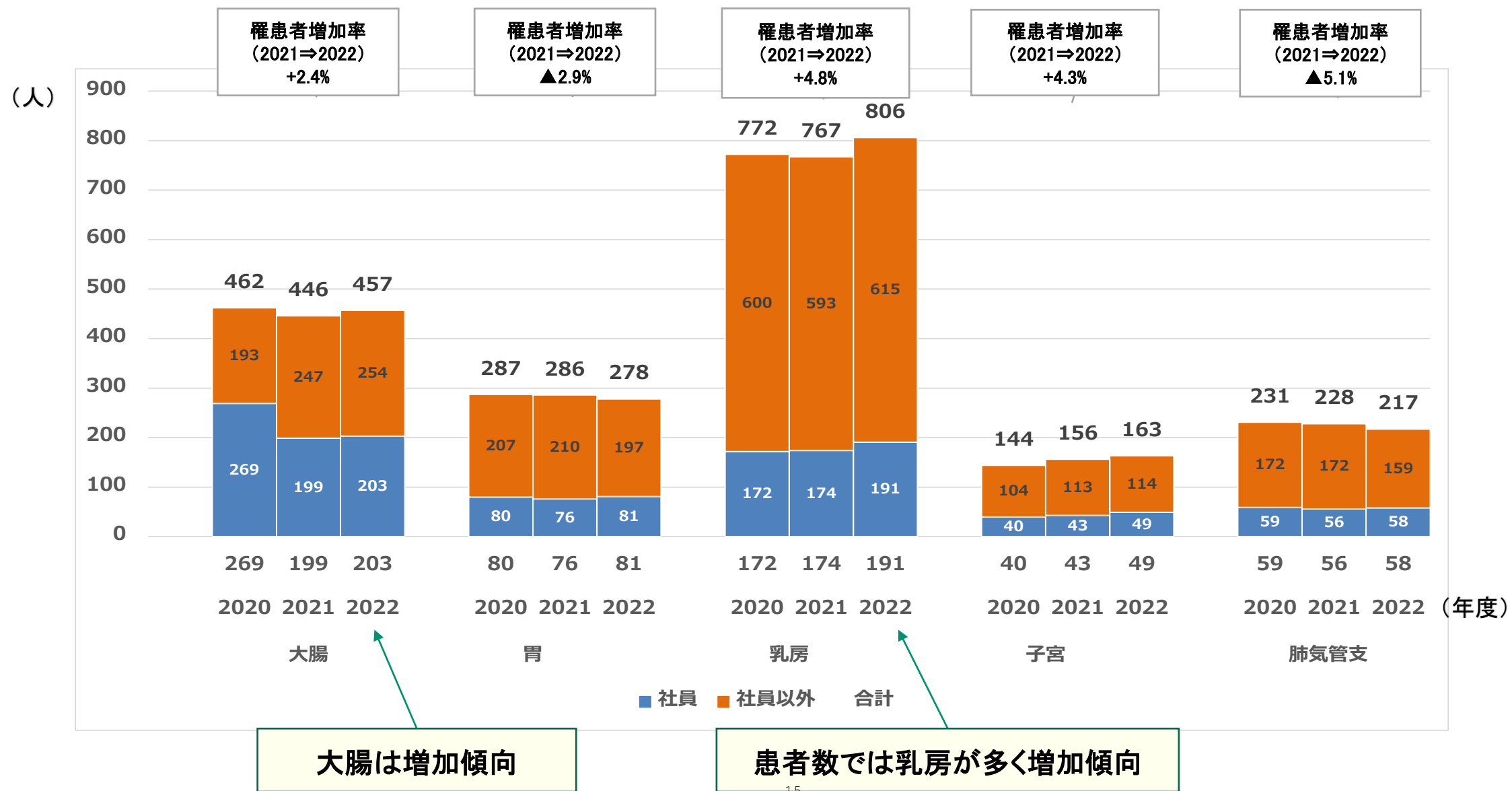
医療費伸び率
(2021⇒2022年)
+69.9%

がん医療費では胃の悪性新生物の伸び率が高い【伸び率+69.9】

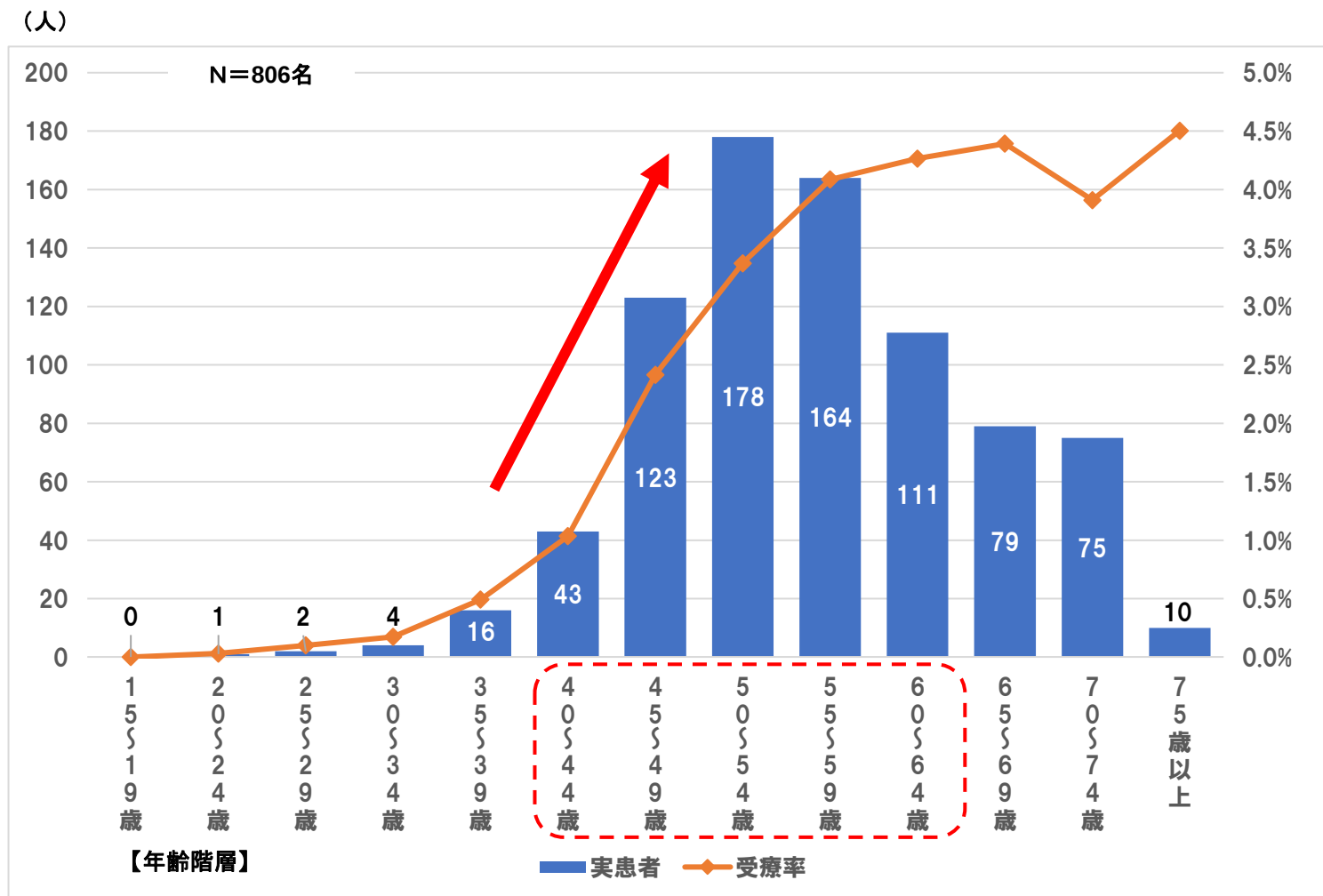
⇒従業員内視鏡実施率64.1%(対前年+4.2%)に伴う生検率増も関連していると推察

(参考)保険適用者除く健保内視鏡補助人数: 2022年21490人 対前年3171人増加

(参考)2022各種悪性腫瘍実患者数(レセプトデータ)



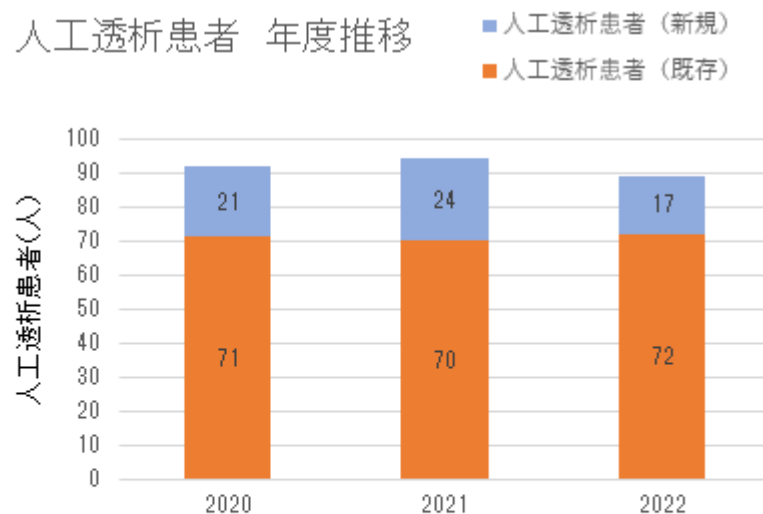
(参考) 年齢階層別2022年度乳がん受療率(2022年度)



※ 受療率＝実患者(レセプト)/加入者(年齢別)

(参考)人工透析患者変遷状況(対象:FFG健保加入者)

人工透析患者 年度推移



区分	2020	2021	2022
人工透析患者(新規)	21	24	17
人工透析患者(既存)	71	70	72

新規:当該年度に初めて人工透析が発生した患者

既存:当該年度以前に人工透析が発生し、当該年度でも発生している患者

2022年度課題

腎不全 新規透析患者:17名(2022年度・全加入者)

2024年度重点実施項目

(1)高度・中等度患者への専門医への受診勧奨

- ・2023年度高度(赤層)未受診者への再勧奨
- ・CKD診療ガイドライン受診勧奨基準患者への勧奨範囲拡大

(2)加入者全体へのCKD情報展開、知識啓発の教育実施

- ・SALUTE!/HPなどへの記事掲載

目標

新規透析患者数の削減

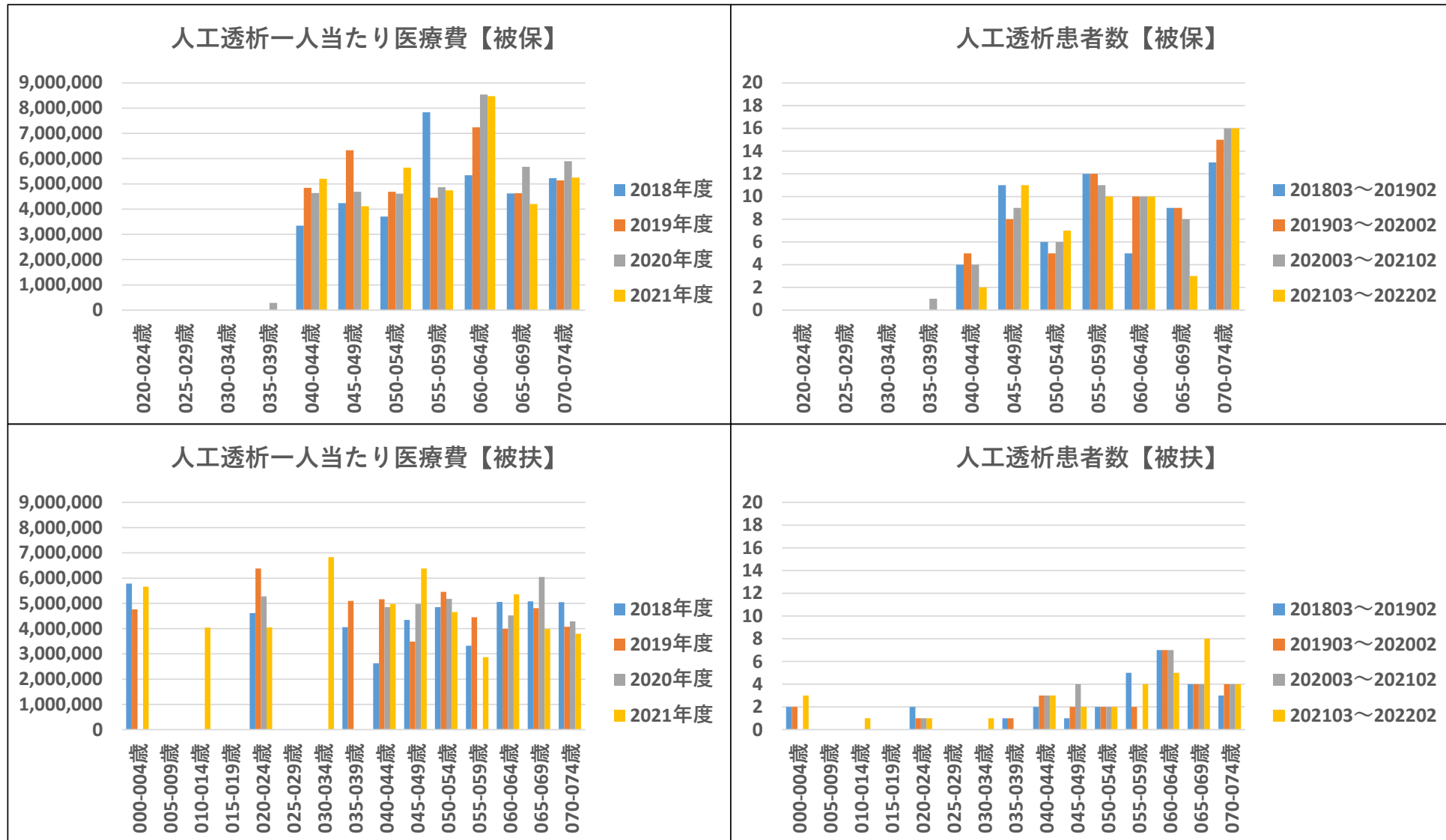
対象:高血圧症または糖尿病(Ⅱ型)が透析導入の起因である加入者

(除く、一回かぎりの透析者・多臓器不全で不全が腎臓まで及んだ透析者
・感染症由来の透析者)

目標:中期目標(2026年度末):2022年度比で△25%

第三期データヘルス計画目標(2029年度末):2022年度比で△60%

Apeendix 人工透析者数と年齢階層別医療費の推移



○加齢により、透析患者数が増加する。

○いったん透析となると年齢を問わず500~600万円/年の医療費がかかっている。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ	40歳以降で急激に医療費の増加が続いている。 - 全医療費に占める特退の割合（1人当りの医療費）が高い。	➡	40歳未満の加入者から健康に対する施策を行う必要がある。 - 特退に対する受診勧奨等の施策が必要。	✓
2	イ	- 医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、生活習慣病が高い。 - その中でも「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が主要因になっている。	➡	- 特退/被扶養者の特定健診実施率の向上を狙う。 - 特定保健指導におけるリピーターの脱出率向上を狙う。 - 生活習慣病の高リスク者に対しての受診勧奨を行う。 - 若年層への対策検討を行う。	✓
3	ウ	- 医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、新生物（がん）が高い。 - 新生物の中でも「乳がん」「大腸」「胃」「肺気管支」が主要因、特に「乳がん」が最も高額となっている。	➡	- 各新生物（がん）に対する受診勧奨を継続、特に患者数の多い乳がん - 大腸がんを重点的に対策を行う。 - 特退/被扶養者のがん検診の実施率の増加を狙う。 - 若年層への対策検討を行う。	✓
4	イ, エ	人工透析に掛かる医療費は1人あたり500～600万円であり、生活習慣病の1人あたりの医療費では腎不全がワースト1位となっている。また毎年新規の透析患者が20名前後発生している。	➡	- CKD診療ガイドラインで高度・中等度患者に専門医への受診勧奨を実施。 - 若年層へのCKDに対する情報提供及び教育を実施する。 - 加入者の健診結果と透析リスクの推移について分析を行い、将来透析となる条件の検討を行う。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	年齢構成は50台前半がピークになり、前後の40台後半～50台後半のレンジで「全加入者の約33%」を占めている。 更に被保険者に絞ると40台後半～50台後半のレンジで「全加入者の約47%」を占めることになる。	➡	医療費が高額になる傾向の40歳以上かつ被保険者の人数割合が高いため、事業主と協力して本人への受診勧奨や健康教育が必要。
2	被保険者＋被扶養者の合計では男女で年齢による分布は同等になる。 特定健康診査、特定保健指導共に被保険者と被保険者の実施率を比較すると、被保険者の実施率が相当量低下する。	➡	被保険者と比べて特退/被扶養者の健診等実施率が低いため、特退/被扶養者への対応を考慮する必要がある。
3	弊健保では特退制度を取っていることから、60歳以上の加入者が多い。 (7.2%)	➡	従業員である被保に加えて、医療費が高額になる特退への健康施策を考慮する必要がある。

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	特定健康診査・特定保健指導共に被保険者（従業員）の実施率は向上しているが、特退/被扶養者の実施率は年々向上しているものの、低い状態から抜け出せていない。	➡	特退/被扶養者が特定健康診査・特定保健指導の必要性を理解して実施率が向上する方法を検討する。
2	生活習慣病高リスク者（家族）への対策として受診勧奨レターの発信を行っているが、事業の達成度の判定としてレターの配布率をアウトカムの代用としている。 他項目についても目的に対してアウトカムの設定が上手く出来ていない。	➡	事業の目的に対して適切なアウトカムの設定方法について検討が必要。

3	禁煙促進として事業主と協力を行い、禁煙セミナーや禁煙サポートを行っているが、喫煙率が一定から下がりにくくなって来ている。	➡	引続き事業主と協力して岩盤層への禁煙サポートを実施すると共に、卒煙者が再び喫煙してしまうことへの対策も必要。
4	特定保健指導の終了者は増加しているが、翌年再び対象者になってしまう（リピーター）が多い。	➡	特定保健指導はリピーターへの対策も必要。
5	事業主の対象範囲（従業員・全年齢）と健保の対象範囲（家族を含む・40歳以上）が異なることで、施策を打つ際にやりづらさがある。	➡	事業内容に応じてデータの対象範囲に注意が必要。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
加入者への情報提供・教育・受診勧奨等による
生活習慣病及び新生物（がん）の患者数削減

事業全体の目標
5つの健康管理KPI（生活習慣病・喫煙・がん・メンタルヘルス・長時間労働）
●BMI 25以上の従業員比率
：2020年度27.0% ⇒ 目標21% に減らす(2022年度実績：26.8%)
●HbA1c：6以上の従業員比率
：2020年度7.8% ⇒ 目標6% に減らす(2022年度実績：7.9%)
●がん検診を受診する
⇒目標 便潜血検査受診率100%(2022年度実績：89.6%)
⇒目標 各種がん検診受診率90%以上
（2022年度実績：肺がん検診99.3%、胃がん検診80.0%、乳がん検診80.1%、子宮頸がん検診67.2%）
●タバコは吸わない：
：従業員の喫煙率 2020年度20.8% ⇒目標12%に減らす
（2022年度実績：18.3%）
●時間外労働を抑える
⇒時間外労働 80H/月 0人（2022年度実績：70人）
メンタル疾患にならない
⇒1週間以上休業率0.8%（2022年度実績：1.34%）

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康通信簿
その他	7つの健康行動の促進
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	kencom
保健指導宣伝	けんぽだより（SALUTE！）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	特定保健指導リピーター対策
疾病予防	がん対策（婦人科がん検診）
疾病予防	がん対策（大腸がん）
疾病予防	がん対策（その他がん）
疾病予防	禁煙促進
疾病予防	生活習慣病高リスク者対策
疾病予防	慢性腎臓病（CKD）対策（新規透析患者の0化）

※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																						
保健指導 宣伝	1	既存	健康通信簿	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	1	ウ,オ,ケ	【目的】 各社の事業主が組織の健康リスクを把握する。 各社の健康増進活動を促進する。 【概要】 一人当たり医療費、メタボ率、喫煙率、生活習慣病高リスク者数等のデータをまとめて、医療職（保健師）からの注意点等のコメントを添える。 → 各社ヘデータ及びコメントをまとめたレポート（健康通信簿）を配布する。 特に健康リスクの高い会社については打合せ設定して直接説明を行う。	ア	健保保険事業担当者（保健師）にて作成。	0	0	0	0	0	0	健康通信簿配布率 目標値 2024～2029年度：100% 事業実施による結果が見えないためアウトカムを設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	・40歳以降で急激に医療費の増加が続いている。 ・全医療費に占める特退の割合（1人当たりの医療費）が高い。 ・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、生活習慣病が高い。 ・その中でも「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が主要因になっている。 ・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、新生物（がん）が高い。 ・新生物の中でも「乳がん」「大腸」「胃」「肺気管支」が主要因、特に「乳がん」が最も高額となっている。		
													健康通信簿配布率：100% ※対象：加入者100名以上の事業所 健康高リスク会社経営層と面談：100%	健康通信簿配布率：100% ※対象：加入者100名以上の事業所 健康高リスク会社経営層と面談：100%	健康通信簿配布率：100% ※対象：加入者100名以上の事業所 健康高リスク会社経営層と面談：100%	健康通信簿配布率：100% ※対象：加入者100名以上の事業所 健康高リスク会社経営層と面談：100%	健康通信簿配布率：100% ※対象：加入者100名以上の事業所 健康高リスク会社経営層と面談：100%	健康通信簿配布率：100% ※対象：加入者100名以上の事業所 健康高リスク会社経営層と面談：100%				
													健康通信簿配布及び面談率(【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%)対象：加入者100名以上の事業所								事業実施による結果が見えないため (アウトカムは設定されていません)	
その他	1	新規	7つの健康行動の促進	全て	男女	18 ～ 64	被保険 者	2	ケ	事業主・労組との三位一体での促進 7つの健康行動（禁煙・睡眠・体重測定・一日8000歩・歩活参加・休肝日・健診結果確認）	ア	事業主・労組・健保の協業	21,390	-	-	-	-	-	健康通信簿配布率 目標値 2024～2029年度：100% ・40歳以降で急激に医療費の増加が続いている。 ・全医療費に占める特退の割合（1人当たりの医療費）が高い。 ・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、生活習慣病が高い。 ・その中でも「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が主要因になっている。 ・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、新生物（がん）が高い。 ・新生物の中でも「乳がん」「大腸」「胃」「肺気管支」が主要因、特に「乳がん」が最も高額となっている。 ・人工透析に掛かる医療費は1人あたり500～600万円であり、生活習慣病の1人あたりの医療費では腎不全がワースト1位となっている。また毎年新規の透析患者が20名前後発生している。			
													健康通信簿の作成及び各社展開 ウォーキングイベント等の開催 SALUTE!、HPIによる周知	健康通信簿の作成及び各社展開 ウォーキングイベント等の開催 SALUTE!、HPIによる周知	健康通信簿の作成及び各社展開 ウォーキングイベント等の開催 SALUTE!、HPIによる周知	健康通信簿の作成及び各社展開 ウォーキングイベント等の開催 SALUTE!、HPIによる周知	健康通信簿の作成及び各社展開 ウォーキングイベント等の開催 SALUTE!、HPIによる周知	健康通信簿の作成及び各社展開 ウォーキングイベント等の開催 SALUTE!、HPIによる周知				
													健康通信簿配布率(【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%)対象：加入者100名以上の事業所							全項目実施者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)7つの健康行動 全項目実施者数割合（従業員） 2023年度実績（中間）：10.8% → 2025年度目標：50%		
活用者数(【実績値】49.8% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：60% 令和8年度：65% 令和9年度：70% 令和10年度：75% 令和11年度：80%)kencom活用者数（歩活参加人数） 目標はkencom登録者の80%（従業員）																						
加入者への意識づけ																						
保健指導 宣伝	2	既存	kencom	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険 者,被扶 養者	1	ア,エ	【目的】 ICTを活用したポピュレーションアプローチ 【概要】 対象：被保険者全員 25歳以上被扶養者 健康情報の提供、健診結果閲覧、ウォーキングイベント（歩活）、FFG健康ポイント（健康インセンティブ）の付与。	シ	DeSCヘルスケア株式が代行運営	21,390	-	-	-	-	-	2024/2/末kencom登録者数：従業員：36,593（80.8%）、従業員被扶養：3,279名（22.8%）、任継：1,027名（59.8%）、特退：2,506名（39.3%）。全体：43,405名（64.1%） ・40歳以降で急激に医療費の増加が続いている。 ・全医療費に占める特退の割合（1人当たりの医療費）が高い。			
													健保機関誌（SALUTE!）及びHPでの紹介歩活を通しての登録促進健康インセンティブの付与	健保機関誌（SALUTE!）及びHPでの紹介歩活を通しての登録促進健康インセンティブの付与	健保機関誌（SALUTE!）及びHPでの紹介歩活を通しての登録促進健康インセンティブの付与	健保機関誌（SALUTE!）及びHPでの紹介歩活を通しての登録促進健康インセンティブの付与	健保機関誌（SALUTE!）及びHPでの紹介歩活を通しての登録促進健康インセンティブの付与	健保機関誌（SALUTE!）及びHPでの紹介歩活を通しての登録促進健康インセンティブの付与				
													登録率(【実績値】39.3% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)目標値は特退登録率 (特退被保険者 2029年度：80%、特退被扶養者：50%、合計：60%)							活用者数(【実績値】34.0% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：66% 令和10年度：68% 令和11年度：70%)kencom活用者数（歩活参加人数） 目標はkencom登録者の70%（従業員（被保・被扶）・特退（被保・被扶））		
													12,000	-	-	-	-	-				

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																			
	2	既存	けんぽだより（SALUTE！）	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,特例退職被保険者	1	ス	【目的】健保経営指標、健康指標の情報提供 健康意識の醸成 【概要】2回／年 健保機関誌の作成・発行、当健保のホームページから閲覧可能	シ	健保にて作成管理運営	機関誌発行（2回/年）	機関誌発行（2回/年）	機関誌発行（2回/年）	機関誌発行（2回/年）	機関誌発行（2回/年）	機関誌発行（2回/年）	発行回数 2回/年 事業実施による結果が見えないためアウトカムを設定していません。 (アウトカムは設定されていません)	・40歳以降で急激に医療費の増加が続いている。 ・全医療費に占める特退の割合（1人当りの医療費）が高い。											
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)2回/年 確実な発行												事業実施による結果が見えないためアウトカムを設定していません。 (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	特定健康診査	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ,サ	【目的】加入者全員の生活習慣病/新生物（がん）の早期発見 【概要】健診機関での定期的な健診受診と、その勧奨	ア	従業員は事業主の定健にて受診 事業主から従業員を通した家族への特定保健指導の重要性の展開と受診勧奨 特定健診の代用施策として人間ドック実施機関を周知及び費用補助	147,263	-	-	-	-	-	受診率目標 全体【2022年実績値】 82.3% 【2029年目標値】 90.0%、社員【2022年実績値】 95.5% 【2029年目標値】 98.0%、特退【2022年実績値】 62.9% 【2029年目標値】 80.0%、被扶【2022年実績値】 59.4% 【2029年目標値】 80.0%、	・40歳以降で急激に医療費の増加が続いている。 ・全医療費に占める特退の割合（1人当りの医療費）が高い。 ・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、生活習慣病が高い。 ・その中でも「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が主要因になっている。											
	特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：63.5% 令和7年度：67% 令和8年度：70% 令和9年度：74% 令和10年度：77% 令和11年度：80%)特退/被扶養の受診率（従業員は除く）												事業実施による結果が見えないため (アウトカムは設定されていません)																		
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,特例退職被保険者	1	イ,ウ,オ	【目的】メタボ者の減少による生活習慣病発症リスクの軽減 【概要】特定保健指導対象者、及び生活習慣病高リスク者への保健指導	ア,イ,ウ	特定保健指導実施者による保健指導 健康管理センターによる保健指導 事業主から従業員を通した家族への特定保健指導の重要性の展開 (ただし家族を通した個別の受診勧奨は行わない)	109,560	-	-	-	-	-	従業員：指導終了率Up 2022年度実績：66.2% → 2029年度目標：95%、リピーター率減少 2022年度実績：60.7% → 2029年度目標：52%以下 特退/被扶養：指導実施率Up 2022年度実績：26.4% → 2029年度目標：50%	・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、生活習慣病が高い。 ・その中でも「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が主要因になっている。											
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：83% 令和8年度：86% 令和9年度：89% 令和10年度：92% 令和11年度：95%) 従業員の実施率（特退/被扶養を除く） 2022年度実績：66.2%												特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：59% 令和7年度：57% 令和8年度：55% 令和9年度：54% 令和10年度：53% 令和11年度：52%)従業員のリピーター率 2022年度実績：60.7%																		
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：34% 令和8年度：38% 令和9年度：42% 令和10年度：46% 令和11年度：50%) 特退/被扶養の実施率（従業員を除く） 2022年度実績：26.4%																														
4	新規	特定保健指導リピーター対策	全て	男女	40～74	被保険者	3	オ	指導終了者への事業主からの啓発強化 指導終了者への月1度の事後フォロー（体重確認等による参加型から行動変容への転換促進）	ア,イ,ウ	健保保健師	109,560	-	-	-	-	-	従業員のリピーター率（※） 2022年度実績：60.7% → 2029年目標：52%以下 （※）リピーター率：前年特定保健指導対象者が当年度再び対象者となった割合 2024年度時点ではリピーター対策は従業員のみ（将来は家族への拡大の可能性あり）	・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、生活習慣病が高い。 ・その中でも「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が主要因になっている。												
												特定保健指導終了後の事後フォロー人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：400人 令和7年度：4,000人 令和8年度：4,000人 令和9年度：4,000人 令和10年度：4,000人 令和11年度：4,000人)事後フォローは外部業者への委託分を除き、健保保健師が対応した指導終了者（400名）に対して実施 ※外部業者での特定保健指導実施分については事業主からのフォローを調整中（令和7年度から開始予定）												特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：59% 令和7年度：57% 令和8年度：55% 令和9年度：54% 令和10年度：53% 令和11年度：52%)従業員のリピーター率 2022年度実績：60.7%							
疾病予防	3	既存	がん対策（婦人科がん検診）	全て	女性	0～74	被保険者,被扶養者	1	ウ	【目的】新生物（がん）の早期発見、早期治療 【概要】乳がん、子宮頸がんの検診補助及びPR	シ	健保にて周知 健保にて補助金の支払処理	59,400	-	-	-	-	-	指標の代表値として 被扶養の乳がん検診受診率 2022年度実績 32.5% → 2029年度目標 70% ※2024年度からマンモ&エコーのW受診補助を開始	・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、新生物（がん）が高い。 ・新生物の中でも「乳がん」「大腸」「胃」「肺気管支」が主要因、特に「乳がん」が最も高額となっている。											
	乳がん検診の周知(【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%)健康通信簿で検診率を周知し、検診を推奨する。 (健康通信簿は100名以上の事業所を対象) 被扶養者に対してPR活動をする。												乳がん悪性腫瘍実患者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：650人 令和7年度：650人 令和8年度：650人 令和9年度：600人 令和10年度：600人 令和11年度：550人)従業員以外の乳がん悪性腫瘍実患者数（2022年度実績：615人） ※受診勧奨により一時的に増加が予想→早期発見による減少を目指す。																		

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								
乳がん検診受診率（従業員を除く）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)参考：2022年度乳がん検診受診率（女性のみ） 家族 32.5%、特退本人 48.0%、特退家族 34.2%、従業員 78.6%																					
3	既存		がん対策（大腸がん）	全て	男女	40～74	被扶養者,特例退職被保険者	1	ウ		【目的】新生物（がん）の早期発見、早期治療 【概要】大腸内視鏡検査への補助（従業員のみ） ・便潜血陽性患者への受診勧奨（従業員以外）	シ	健保から50歳以上の従業員へ受診勧奨 健保から便潜血陽性患者（従業員以外）への受診勧奨	2,000	-	-	-	-	-	50歳以上の従業員へ大腸内視鏡の受診勧奨：100% 従業員以外の便潜血陽性患者への受診勧奨：100% 従業員以外の便潜血陽性患者の精密検査受診率：2029年度 40% 参考：従業員の便潜血検査受診率 2022年度実績 89.6% → 2025年度目標 100%	・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、新生物（がん）が高い。 ・新生物の中でも「乳がん」「大腸」「胃」「肺気管支」が主要因、特に「乳がん」が最も高額となっている。
大腸内視鏡の受診勧奨(【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%)50歳以上の従業員へ大腸内視鏡の受診勧奨													大腸悪性腫瘍実患者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：250人 令和10年度：250人 令和11年度：200人)従業員以外の大腸悪性腫瘍実患者数 (2022年度実績：254人) ※受診勧奨により一時的に増加が予想→早期発見による減少を目指す。								
便潜血陽性患者への受診勧奨(【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%)従業員以外の便潜血陽性患者への受診勧奨																					
3	既存		がん対策（その他のがん）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,特例退職被保険者	1	ウ		【目的】新生物（がん）の早期発見、早期治療 【概要】定期健診時に実施する法定外項目健診に対する補助	シ	健保にて周知		-	-	-	-	-	指標の代表値として従業員の上部内視鏡受診率 2022年度実績 80.0% → 2025年度目標 90%以上（内視鏡） ※X線＋上部内視鏡の目標は100%	・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、新生物（がん）が高い。 ・新生物の中でも「乳がん」「大腸」「胃」「肺気管支」が主要因、特に「乳がん」が最も高額となっている。
上部内視鏡検診の周知(【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%)健康通信簿で検診率を周知し、上部内視鏡検診を推奨する。 （健康通信簿は100名以上の事業所を対象）													胃悪性腫瘍実患者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：220人 令和7年度：220人 令和8年度：220人 令和9年度：200人 令和10年度：175人 令和11年度：150人)従業員以外の胃悪性腫瘍実患者数 (2022年度実績：197人) ※受診勧奨により一時的に増加が予想→早期発見による減少を目指す。								
従業員上部内視鏡検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 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：90%)従業員上部内視鏡検診受診率 2022年度実績 80.0%																					
5	既存		禁煙促進	全て	男女	20～60	被保険者	3	ア		【目的】禁煙者の増加 【概要】産業医からの喫煙リスク啓発、禁煙セミナーの開催、禁煙費用補助制度の実施	ア,イ	事業主との協業 禁煙費用補助制度などの手配	6,000	-	-	-	-	-	従業員喫煙率（全社平均） 2022年度実績 18.3% → 2025年度目標 12.0%	・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、新生物（がん）が高い。 ・新生物の中でも「乳がん」「大腸」「胃」「肺気管支」が主要因、特に「乳がん」が最も高額となっている。
喫煙率順位の周知(【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%)健康通信簿で喫煙率と全社で位置付けを周知し、禁煙を推奨する。 （健康通信簿は100名以上の事業所を対象）													喫煙率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：12% 令和9年度：12% 令和10年度：12% 令和11年度：12%)従業員喫煙率（全社平均） 2022年度実績 18.3% → 2025年度目標 12.0%								
													肺気管支悪性腫瘍実患者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：160人 令和7年度：160人 令和8年度：160人 令和9年度：155人 令和10年度：150人 令和11年度：145人)従業員以外の胃悪性腫瘍実患者数 (2022年度実績：159人) ※受診勧奨により一時的に増加が予想→早期発見による減少を目指す。								
3,4	既存		生活習慣病高リスク者対策	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	1	イ		【目的】早期治療を促し、重症化予防を図る 【概要】生活習慣病高リスク者で未服薬者に対して、医療機関への受診と返信カード報告の義務付け	ア,ウ	外部委託（JMDC）		-	-	-	-	-	定健結果にもとづく生活習慣病高リスク者（※）への受診勧奨（従業員：健康通信簿による各事業主への周知 / 従業員以外：レター） （※）①血圧収縮期160以上/血圧拡張期100以上 ②血糖HbA1c 6.5以上かつ医療未受診者 ③脂質 LDL200以上	・医療費総額で対策可能と思われる医療費の内、生活習慣病が高い。 ・その中でも「栄養及び代謝疾患」「糖尿病」「脂質異常症」「高血圧性疾患」が主要因になっている。
周知・受診勧奨(【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%)従業員：健康通信簿による各事業主への周知（→ 事業場医療職による従業員への受診勧奨） 従業員以外：本人への受診勧奨レター発送													生活習慣病高リスク者人数（従業員のみ）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：750人 令和7年度：740人 令和8年度：730人 令和9年度：720人 令和10年度：710人 令和11年度：700人)2022年度実績 従業員765名、従業員家族140名、任継28名、特退108名、 合計1,041名								
													生活習慣病高リスク者人数（従業員以外）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：280人 令和7年度：280人 令和8年度：350人 令和9年度：350人 令和10年度：300人 令和11年度：250人)2022年度実績 従業員家族140名、任継28名、特退108名、従業員765名、 合計1,041名 ※特定健診の受診率向上に伴い一時的に該当人数は増加→早期受診による減少を目指す。								
															-	-	-	-	-		

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											
4	新規	慢性腎臓病（CKD）対策（新規透析患者の0化）	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,特例退職被保険者	1	キ	慢性腎臓病診療ガイドラインの高度・中等度患者及び腎臓病リスク者への専門医への受診勧奨 腎臓病リスク者の健診データ分析及び経過観察による要因分析 若年層への慢性腎臓病についての情報提供	イ,ウ	産業医、健保保健師、外部委託業者	・腎臓病リスク者への専門医への受診勧奨及び専門医受診状況フォロー ・健診データ分析 ・SALUTE！、HPなどによる理解促進	・腎臓病リスク者への専門医への受診勧奨及び専門医受診状況フォロー ・健診データ分析 ・SALUTE！、HPなどによる理解促進	・腎臓病リスク者への専門医への受診勧奨及び専門医受診状況フォロー ・健診データ分析 ・SALUTE！、HPなどによる理解促進	・腎臓病リスク者への専門医への受診勧奨及び専門医受診状況フォロー ・健診データ分析 ・SALUTE！、HPなどによる理解促進	・腎臓病リスク者への専門医への受診勧奨及び専門医受診状況フォロー ・健診データ分析 ・SALUTE！、HPなどによる理解促進	・腎臓病リスク者への専門医への受診勧奨及び専門医受診状況フォロー ・健診データ分析 ・SALUTE！、HPなどによる理解促進	「新規透析患者の内、高血圧症または糖尿病（Ⅱ型）が透析導入の起因である加入者」を2034年に“0”にする。 ※1.手術などでのワンタイムの透析患者は除外 ※2.上記2病名が付いていても、透析導入の直接的要因となっていない場合は除外（例：糖尿病で受診していても心筋梗塞で一時的に透析となった患者は対象外） ※3.慢性糸球体腎炎（IgA腎症、感染症要因）は除外（小児・若年段階で受診していることがほとんどのため人数としては少ないと推定）	・人工透析に掛かる医療費は1人あたり500～600万円であり、生活習慣病の1人あたりの医療費では腎不全がワースト1位となっている。また毎年新規の透析患者が20名前後発生している。				
専門医への受診勧奨(【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%)・産業医の判断により専門医への受診が必要と判断された者に受診勧奨レターを発信する。 ・専門医に受診した者は受診勧奨の対象からは除外する。 ※受診勧奨の対象者は40歳以上とする。 ※レターによる受診勧奨の効果が薄い場合は別方法を検討												生活習慣病に起因する新規透析患者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2人 令和7年度：2人 令和8年度：2人 令和9年度：2人 令和10年度：2人 令和11年度：1人)「新規透析患者の内、高血圧症または糖尿病（Ⅱ型）が透析導入の起因である加入者」を2034年に“0”にする。 2022年度 新規透析患者数 / 高血圧症または糖尿病（Ⅱ型）での新規透析患者数 ： 17人 / 2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