STEP１-１ 基本情報

組合コード	26995
組合名称	コーセー健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

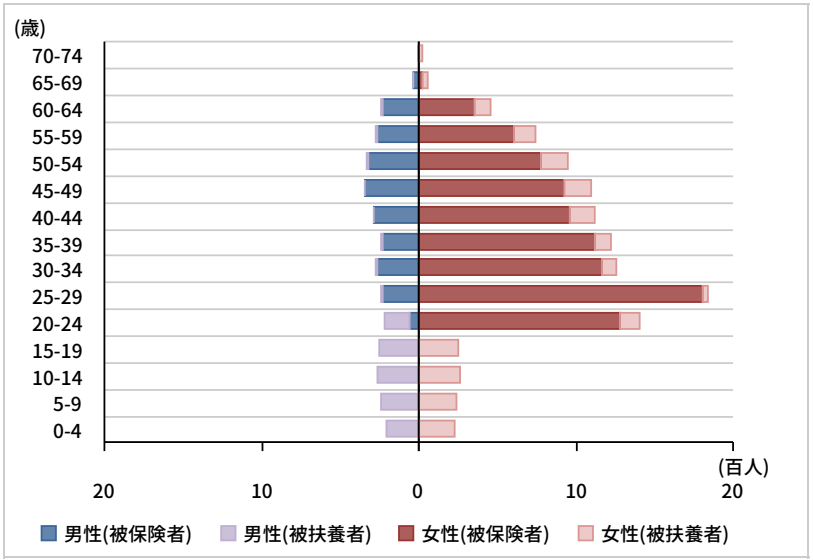
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	10,793名 男性19.1% （平均年齢45.2歳）* 女性80.9% （平均年齢38.4歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	13,919名	-名	-名
適用事業所数	14ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	14ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	9.3‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		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	0	-	-	-	-
	保健師等	11	2	-	-	-	-

		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	5,479 ／ 5,823 ＝ 94.1 %
	被保険者	4,972 ／ 5,061 ＝ 98.2 %
	被扶養者	507 ／ 762 ＝ 66.5 %
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	153 ／ 632 ＝ 24.2 %
	被保険者	152 ／ 601 ＝ 25.3 %
	被扶養者	1 ／ 31 ＝ 3.2 %

		令和6年度		令和7年度		令和8年度	
		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	42,000	3,891	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	10,000	927	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	8,000	741	-	-	-	-
	疾病予防費	220,000	20,384	-	-	-	-
	体育奨励費	2,500	232	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	500	46	-	-	-	-
	小計 …a	283,000	26,221	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	5,172,437	479,240	-	-	-	-
	a/b×100 （%）	5.47		-		-	

令和6年度



令和7年度

令和8年度

男性（被保険者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	59人	25～29	229人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	262人	35～39	224人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	283人	45～49	338人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	322人	55～59	264人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	231人	65～69	36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（被保険者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,285人	25～29	1,809人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,171人	35～39	1,124人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	962人	45～49	922人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	773人	55～59	609人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	357人	65～69	21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				令和7年度				令和8年度			
0～4	208人	5～9	245人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	267人	15～19	254人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	162人	25～29	14人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	12人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	9人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度				令和7年度				令和8年度			
0～4	233人	5～9	244人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	266人	15～19	256人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	125人	25～29	36人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	93人	35～39	99人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	156人	45～49	172人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	166人	55～59	142人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	99人	65～69	29人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	・女性の加入者数が多い。 ・女性のうち20代、30代で60%以上を占める。 ・事務所拠点が全国にあり、加入者が点在している。 ・被扶養者率が一般的な健保に比較し非常に低い。

STEP１-２ 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
乳がん検診・子宮頸がん検診の受信促進。特定検診・特定保健指導および健康情報発信に注力してきた。
株式会社コーセー、株式会社アルビオンの各人事部、産業保健スタッフを中心に従業員の健康管理を実施している。
株式会社コーセー、株式会社アルビオンの各人事部、産業保健スタッフおよび労働組合、健康保険組合で毎月健康管理プロジェクト会議を開催している。

事業の一覧

職場環境の整備	
特定健康診査事業	特定保健指導
特定健康診査事業	特定検診
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	保健指導宣伝
個別の事業	
保健指導宣伝	医療費通知・ジェネリック促進通知
疾病予防	人間ドッグ・生活習慣病健診・婦人科健診（乳がん・子宮頸がん）促進
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用の補助
疾病予防	歯科検診
疾病予防	前期高齢者への訪問指導
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康診断後処置に伴う個別指導
3	メンタルヘルス研修（管理職・監督職）
4	メンタルヘルス研修（従業員）
5	長時間労働面接
6	インフルエンザ予防接種補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

令和6年12月03日 [この内容は未確定です。]

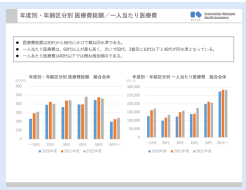
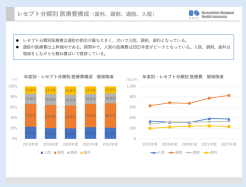
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
特定健康診査事業	4	特定保健指導	・生活習慣を改善することで将来の生活習慣病発症のリスクを低減させる。 ・受診勧奨値を超える者には、面接時に医療機関への受診勧奨も合わせて実施することで適切な医療機関での受診に繋げる。 対象者の選定基準については、事業主保健師と協議し決定する。	全て	男女	35～74	基準該当者	9,721	・保健指導期間　9月～3月 ・保健指導対象者　554名 ・初回面接実施者　185名 ・完了者　98名	-	・対象者が全国の拠点に分散している為、集団での初回面接が困難。 ・保健師からの個別アプローチや健康相談の実施が課題。	1
	4	特定検診	・生活習慣病予防の為に実施 ・外部委託業者の施設にて受診	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	42,552	・健診予約期間　3月～7月 ・健診受診期間　4月～9月 ・受信勧奨期間　7月～9月 ・被保険者受診率 ・被扶養者受診率 ・全加入者受診率	・7月末時点での健診未予約者に対する予約促進。 ・健診システムの定着化と受診の定例化の意識付けが根付いている。	・被扶養者の内、パート先や自治体で健診受診している方が数十人存在すると想定されるが実態は不明。また、健診データを収集する仕組みも確立されていない。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	保健指導宣伝	・健康情報、保健情報の発信 ・機関紙の発行（年3回） ・ホームページでの情報発信	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	6,041	・機関紙の発行：年3回 ・ホームページ随時更新	・機関紙の定期発行の継続 ・他社、他業種の取組みを参考に健康情報をホームページを通じて随時発行。	・情報ソースの多様化により、タイムリーな健康情報と魅力ある掲載内容が必要。	5
個別の事業												
保健指導宣伝	2	医療費通知・ジェネリック促進通知	・適正受信の啓発 ・ジェネリック促進通知は、窓口負担から5千円以上削減される対象者へ通知。	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	6,041	・年間5千円以上削減される方への「差額案内通知」を実施。 ・対象者：233名（被保険者＋被扶養者）	・医療費通知については医療費が更新されたタイミングに加入者へ直接通知メールが届く仕組みを構築。 ・最新の医療費データに対する関心度醸成を図った。	・ジェネリック通知対象者の通知後の使用率や薬剤削減率等の結果検証ができない。	4
疾病予防	3	人間ドッグ・生活習慣病健診・婦人科健診（乳がん・子宮頸がん）促進	・健診受診率向上により早期発見、早期治療開始を目指す。 ・従業員健診に併せて実施する。 ・追加検査への費用補助。 ・ネットワーク健診の採用。	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	208,723	・受診期間　4~9月 ・子宮頸がん検診受診率 被保険者52.7%　被扶養者43.1% ・乳がん検診受診率 被保険者70.5%　被扶養者59.8%	・30歳以上の加入者は補助金の範囲内で子宮頸検査補助。 ・マンモもしくは乳房エコーを補助。 ・20代被保険者は子宮頸検査を補助。	・20代被保険者へ全額補助になる情報を周知徹底する必要あり。 ・20~30代の若年層女性に対して婦人科健診の必要性を啓蒙する必要あり。	2
	3	インフルエンザ予防接種費用の補助	・インフルエンザの予防 ・予防接種費用の補助	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	3,044	【令和4年度実績】 ・補助金給付期間　10~1月 ・1人1回当たり1千円補助 ・被保険者　2425名（21.9%） ・不扶養者　619名（9.9%）	・特定の事業所で集団接種を実施 ・機関紙、社内メディアにて告知	・皮膚扶養者への告知不足 ・パート、アルバイト先での接種状況が管理できない。 ・コロナ余波による接種控え。	1
	3	歯科検診	・歯科検診の重要性の啓蒙 ・歯周病等の早期発見 ・正しい歯磨きの啓蒙	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	0	・委託先が提携している歯科医院にて実施。※無料歯科検診 ・令和4年度は実施せず。	・令和4年度も未実施の為、記載内容なし。	・歯科検診の重要性を告知 ・年2回（6月・12月）を目途に情報発信。 ・20~30代の若年層に対して重点告知。 ・歯と健康の相関関係情報発信。	1
	4	前期高齢者への訪問指導	・前期高齢者への適正受信の促進 ・レセプト分析による受信指導および健康指導の促進	全て	男女	65～74	被保険者,被扶養者	0	未実施	-	-	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・受診勧奨　５．健康教育　６．健康相談　７．後発医薬品の使用促進　８．その他の事業
注2）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

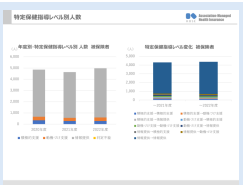
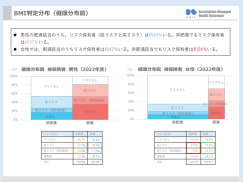
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	【目的】常時使用する労働者の健康診断 【概要】定期健康診断と特定健康診査、健保の保険事業として実施する生活習慣病（人間ドッグ）を合わせて実施。	被保険者 被扶養者	男女	18～74	事業主が実施する健康診断と健保が行う特定健康診査を実施。がん検診検査項目を含めて一定の受診率を確保できている。	事業主および健保からの受診広報活動を管理職への通知や、健保機関誌を通じて告知活動を実施。	-	無
健康診断後処置に伴う個別指導	受診者の健康状態を改善し、病気の予防や早期発見を促進する。「健康教育」「生活習慣の見直し」「フォローアップ」「メンタルサポート」など個別指導を通じて受診者自ら健康を意識し、改善に向けて行動できることを目指す。	被保険者	男女	18～65	-	-	-	無
メンタルヘルス研修（管理職・監督職）	管理職がメンタルヘルスの重要性を理解し、職場環境の改善に寄与すること。また、部下のメンタルヘルスに気づき、適切な支援を行うスキルを身につけることを目的とする。	被保険者	男女	30～57	-	-	-	無
メンタルヘルス研修（従業員）	従業員がメンタルヘルスの重要性や基本知識を学ぶ。また、発生した場合の効果的な対処方やリラクゼーション技術を習得することを目的とする。	被保険者	男女	18～57	-	-	-	無
長時間労働面接	管理職は従業員の長時間労働の実態を把握し、その原因や影響を理解し、長時間労働の是正に向けた具体的な方針や施策を講ずることを目的とする。	被保険者	男女	30～57	-	-	-	無
インフルエンザ予防接種補助	-	-	-	-～-	-	-	-	-

STEP 1-3 基本分析

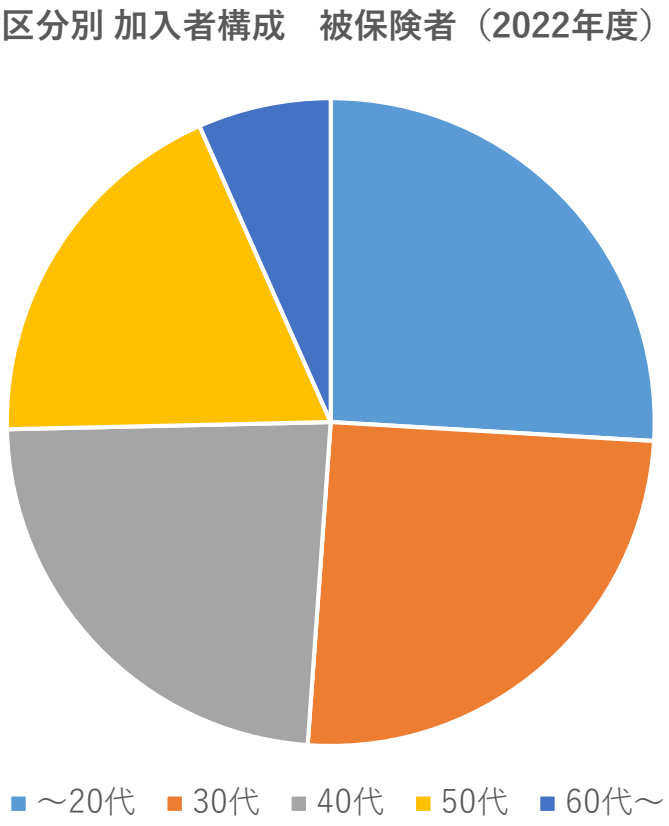
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年齢区分別 加入者構成（被保険者）	加入者構成の分析	令和4年度10月末時点の健保連における年齢別加入者構成と比較すると、当該組合においては～20代及び30代の比率が高い。また、性別でみると女性比率が約80%と特徴的な構成となっている。
イ		【2020年～2022年】組合全体の年齢区分別医療費総額と一人当たりの医療費の推移	医療費・患者数分析	・医療費総額は20代から50代にかけて概ね同水準である。 ・一人当たり医療費は、60代以上が最も高く、次いで50代、3番目に10代以下と40代が同水準となっている。 ・一人あたり医療費は40代以下では概ね増加傾向である。
ウ		年度別・レセプト分類別医療費構成（被保険者）	医療費・患者数分析	・レセプト分類別医療費は通院の割合が最も大きく、次いで入院、調剤、歯科となっている。 ・通院の医療費は上昇傾向である。期間中で、入院の医療費は2021年度がピークとなっている。入院、調剤、歯科は増減をしながらも概ね横ばいで推移している。
エ		年度別・生活習慣病別医療費（組合全体）	医療費・患者数分析	・生活習慣病全体での医療費は2020年度まで減少傾向だったが2021年度に上昇傾向に転じている。 ・糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が相対的に多い。 ・人工透析、動脈閉塞をのぞく疾患の患者数は増加傾向である。増加人数幅では糖尿病が最も大きい。 ・人工透析の患者数は比較的に少ないが、一人あたり医療費が高いため、医療費では第4位である。
オ		年度別・疾病別医療費 19分類（被保険者・被扶養者）	医療費・患者数分析	2020年からの被保険者による疾病別医療費の推移は、医療費額としては新生物、消化器系疾患が大きく締めるが21年度と比較して減少傾向となり20年度レベルに落ち着く。増加傾向にあるのが循環器系、呼吸器系疾患および腎尿路系疾患が2021年度比で増加傾向にある。被扶養者においては消化器系疾患の割合は被保険者と同様医療費の占める割合は高いが、特に糖尿病をはじめとする内分泌代謝疾患、呼吸器系疾患が高く占め、2021年度から増加傾向にある。

カ		疾病別医療費（121分類）上位疾病　（組合全体）	医療費・患者数分析	・医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も高く、乳房及びその他の女性性器の疾患、その他の消化器系の疾患などが上位にある。 ・上位30位以内には各種生活習慣病、各種悪性新生物などがある。 ・気管，気管支及び肺の悪性新生物、乳がん、その他の妊娠、分娩及び産じょく、その他の心疾患、その他の悪性新生物などは一人当たり医療費が高い。 ・医療費総額の第2位の「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。
キ		年度別・がん部位別医療費（組合全体）	医療費・患者数分析	組合全体の”がん”部位別医療費は、2020年度迄は過去5年間ほぼ横ばいであったが、2021年に前年度比108.9%と増加。しかしながら2022年においては前年度比85%程度まで減少した。2022年度の組合全体のがん部位別人数は、消化器系が最も多く次いで女性生殖器、乳房、呼吸器・胸腔内臓器の順となる。
ク		年度別・メンタル医療費　うつ、統合失調症、不安障害（組合全体）	医療費・患者数分析	・統合失調症、妄想障害、気分障害およびストレス障害が1018年度と比較し二桁増加。 ・メンタル系患者数も2018年度対比で127%と大きく増加傾向にある。
ケ		2022年度 婦人科系医療費（組合全体）	医療費・患者数分析	・歯肉炎及び歯周疾患が医療費総額の1位となる。
コ		年度別 特定検診受診率（被保険者・被扶養者）	特定健診分析	・被保険者の特定健診受診率は2016年度以降全て90%以上で推移している。 ・被扶養者の特定健診受診率は期間中、約50%から60%台で増減しながら推移している。 ・組合全体の特定健診受診率は2022年度で94.1%である。目標値90%を達成している。
サ		年度別 喫煙・体重・運動・食事の問診結果推移	特定健診分析	・喫煙率は2020年度対比でマイナス3.1ポイントと減少傾向。 ・1日30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施する運動習慣は2020年度と比較するとプラス2.5ポイントと増加傾向。
シ		年度別 特定保健指導実施率（被保険者・被扶養者）	特定保健指導分析	・被保険者の特定保健指導実施率は2017年度以降、概ね20%台で推移している。期間中は2019年度の34.5%が最も高い。 ・被扶養者の特定保健指導実施率は2018年度以降概ね10%以下で推移している。期間中は2020年度の10.5%が最も高い。 ・組合全体の特定保健指導実施率は2022年度において24.2%であり、目標値60%を達成していない。

ス		年度別 特定保健指導レベル別人数推移	特定保健指導分析	・被保険者における特定保健指導レベル別人数推移は、2020年度から比較して2022年度の積極的支援人数は減少傾向にある。 ・動機づけ支援においては2022年度の構成比は若干増加するものの過去3カ年でほぼ横ばいの推移となる。
セ		2022年度 男女別健康分布図（BMI判定分布）	健康リスク分析	・男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約45%いる。非肥満でもリスク保有者は約37%いる。 ・女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約42%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約24%いる。
ソ		2022年度 年齢区分別 内臓脂肪症候群該当者（被保険者）	健康リスク分析	・被保険者における内臓脂肪症候群該当者の内、年代別では60～64歳が27.9%と最もたかい。 ・次いで50～54歳、55～59歳となり50代全体では43.6%を占める割合となる。
タ		年度別 後発医薬品の使用率・年齢区分別使用数（組合全体）	後発医薬品分析	・厚生労働省が取りまとめている直近の集計結果では、後発医薬品の使用率は2022年度に9月、3月ともに81%以上であり、目標値80%を達成している。 ・19歳以下および50～64歳で後発医薬品の使用率が80%以下である。 ・25～64歳で「切替可能数量」が多い。

年齢区分別 加入者構成

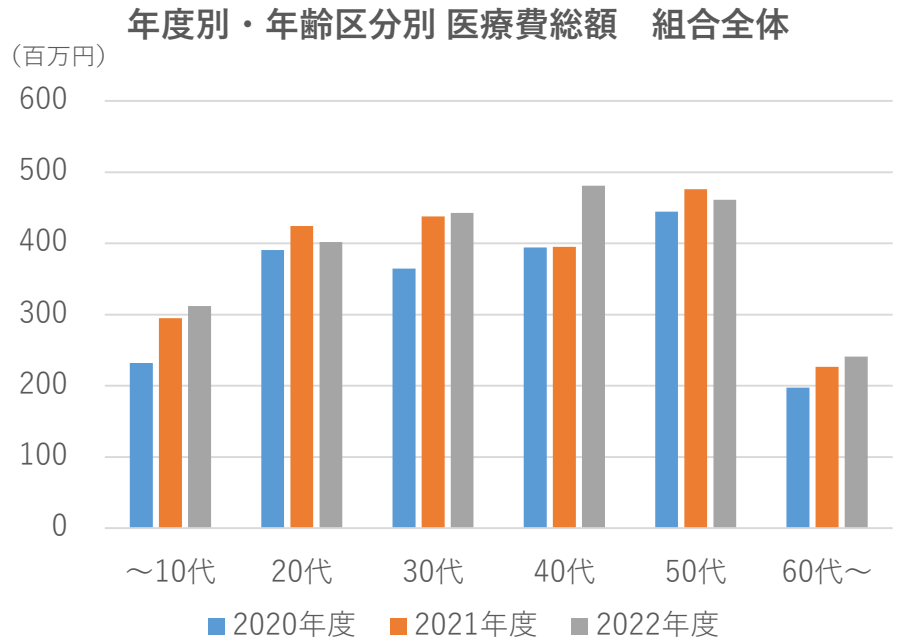


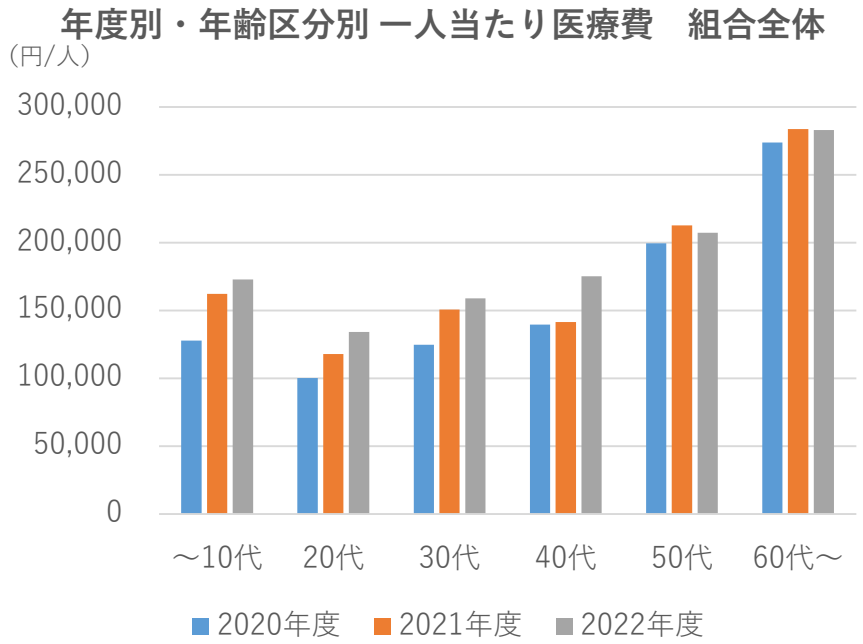
年齢区分別 加入者構成　被保険者（2022年度）

年齢区分	人数	割合
～20代	2,686	25.9%
30代	2,610	25.2%
40代	2,435	23.5%
50代	1,938	18.7%
60代～	688	6.6%

年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

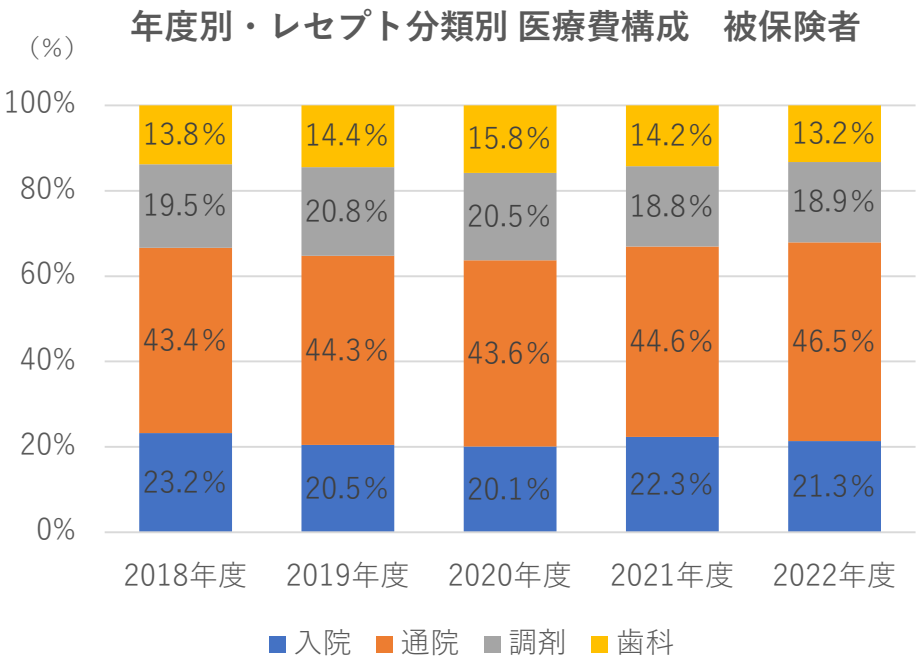
- 医療費総額は20代から50代にかけて概ね同水準である。
- 一人当たり医療費は、60代以上が最も高く、次いで50代、3番目に10代以下と40代が同水準となっている。
- 一人あたり医療費は40代以下では概ね増加傾向である。

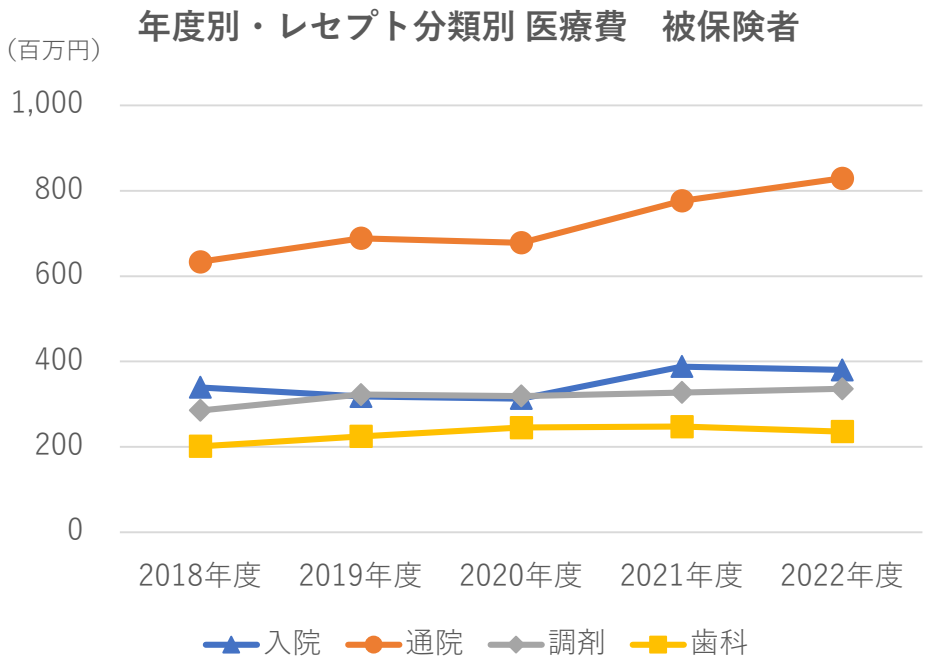




レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

- レセプト分類別医療費は通院の割合が最も大きく、次いで入院、調剤、歯科となっている。
- 通院の医療費は上昇傾向である。期間中で、入院の医療費は2021年度がピークとなっている。入院、調剤、歯科は増減をしながらも概ね横ばいで推移している。

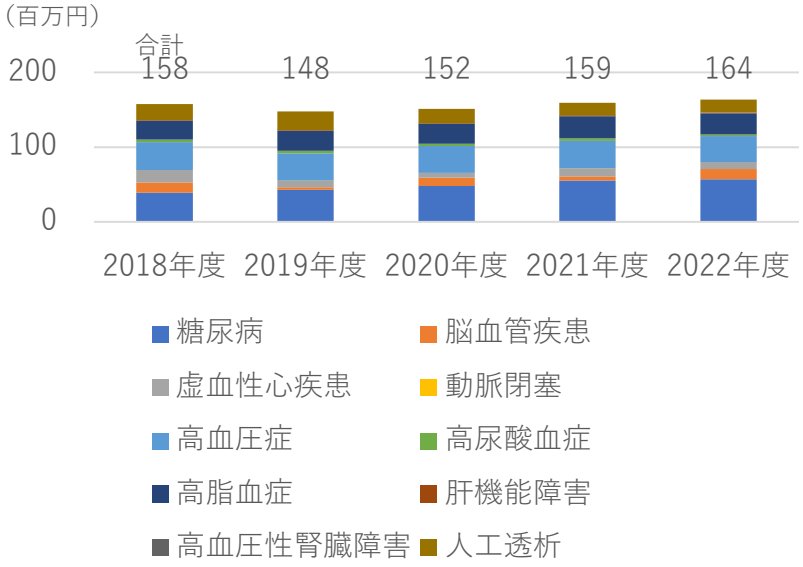




生活習慣病別 医療費

- 生活習慣病全体での医療費は2020年度まで減少傾向だったが2021年度に上昇傾向に転じている。
- 糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が相対的に多い。
- 人工透析、動脈閉塞をのぞく疾患の患者数は増加傾向である。増加人数幅では糖尿病が最も大きい。
- 人工透析の患者数は比較的に少ないが、一人あたり医療費が高いため、医療費では第4位である。

年度別・生活習慣病別 医療費　組合全体

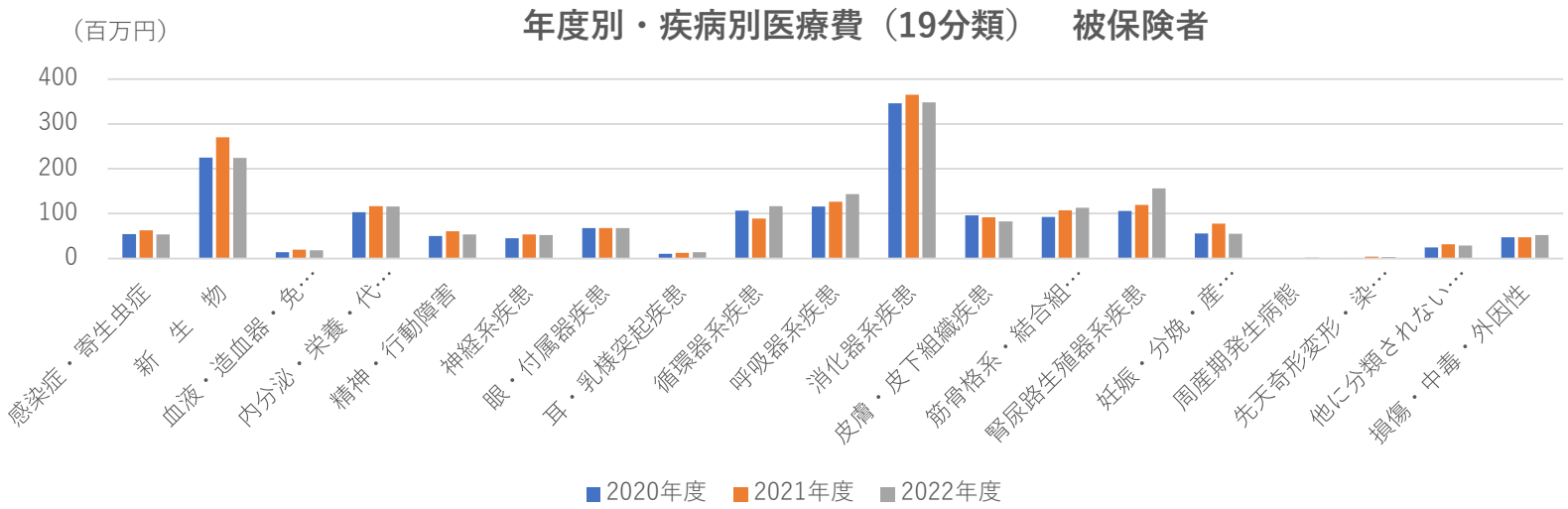


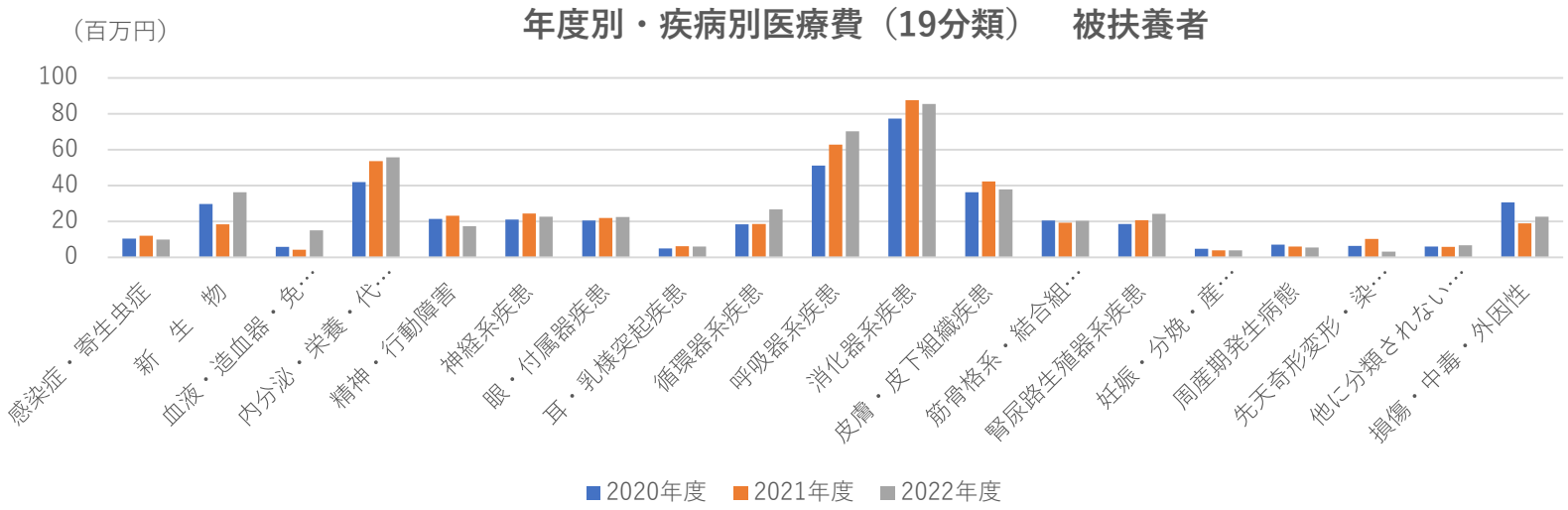
年度別・生活習慣病別 患者数　組合全体

（人）　（%）

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	1,337	1,340	1,453	1,651	1,616	120.9%
脳血管疾患	161	176	172	153	165	102.5%
虚血性心疾患	294	300	298	336	320	108.8%
動脈閉塞	1	1	0	1	1	100.0%
高血圧症	904	920	945	1,028	1,052	116.4%
高尿酸血症	243	260	252	286	320	131.7%
高脂血症	1,328	1,379	1,412	1,604	1,547	116.5%
肝機能障害	206	207	215	270	254	123.3%
高血圧性腎臓障害	9	8	17	16	24	266.7%
人工透析	6	6	4	4	4	66.7%
合計	4,489	4,597	4,768	5,349	5,303	118.1%

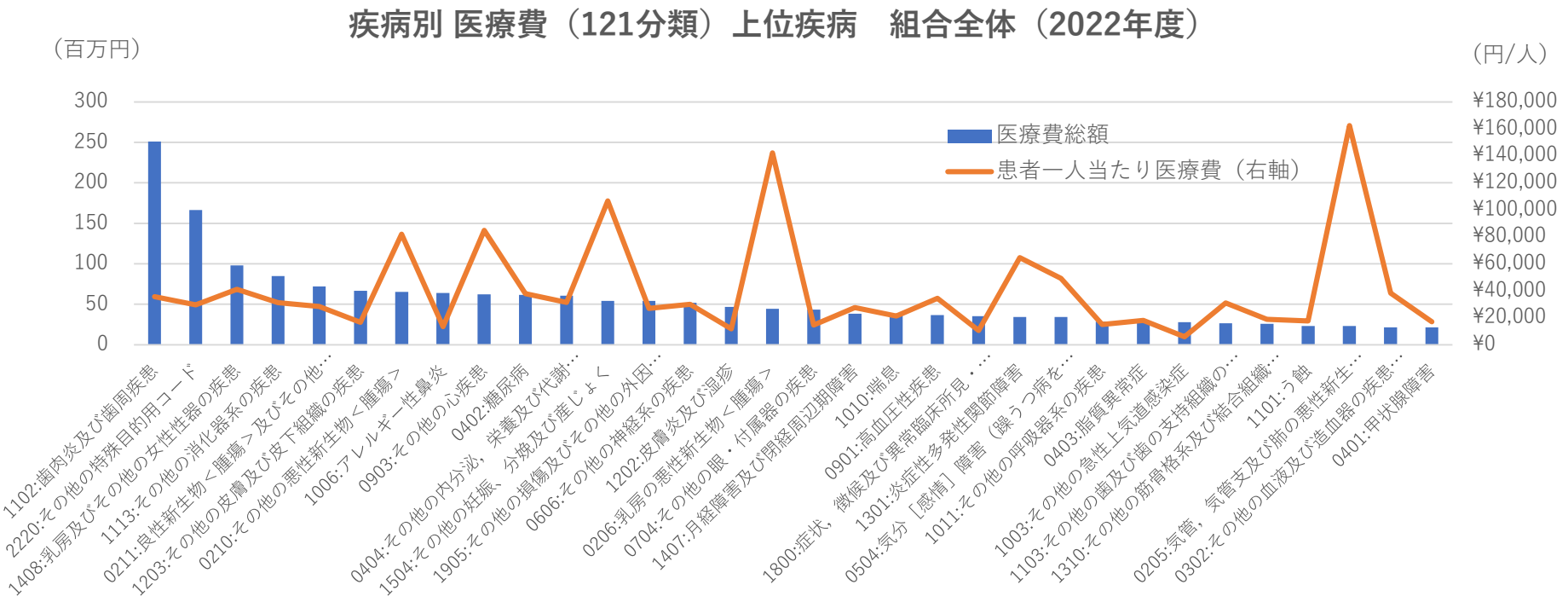
疾病大項目の19分類


年度別・疾病別医療費（19分類）　被保険者
（百万円）
400
300
200
100
0
感染症・寄生虫症
新　生　物
血液・造血器・免…
内分泌・栄養・代…
精神・行動障害
神経系疾患
眼・付属器疾患
耳・乳様突起疾患
循環器系疾患
呼吸器系疾患
消化器系疾患
皮膚・皮下組織疾患
筋骨格系・結合組…
腎尿路生殖器系疾患
妊娠・分娩・産…
周産期発生病態
先天奇形変形・染…
他に分類されない…
損傷・中毒・外因性
2020年度
2021年度
2022年度


年度別・疾病別医療費（19分類）　被扶養者
（百万円）
100
80
60
40
20
0
感染症・寄生虫症
新　生　物
血液・造血器・免…
内分泌・栄養・代…
精神・行動障害
神経系疾患
眼・付属器疾患
耳・乳様突起疾患
循環器系疾患
呼吸器系疾患
消化器系疾患
皮膚・皮下組織疾患
筋骨格系・結合組…
腎尿路生殖器系疾患
妊娠・分娩・産…
周産期発生病態
先天奇形変形・染…
他に分類されない…
損傷・中毒・外因性
2020年度
2021年度
2022年度

上位疾病

- 医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も高く、乳房及びその他の女性性器の疾患、その他の消化器系の疾患などが上位にある。
- 上位30位以内には各種生活習慣病、各種悪性新生物などがある。
- 気管，気管支及び肺の悪性新生物、乳がん、その他の妊娠、分娩及び産じょく、その他の心疾患、その他の悪性新生物などは一人当たり医療費が高い。
- 医療費総額の第2位の「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。

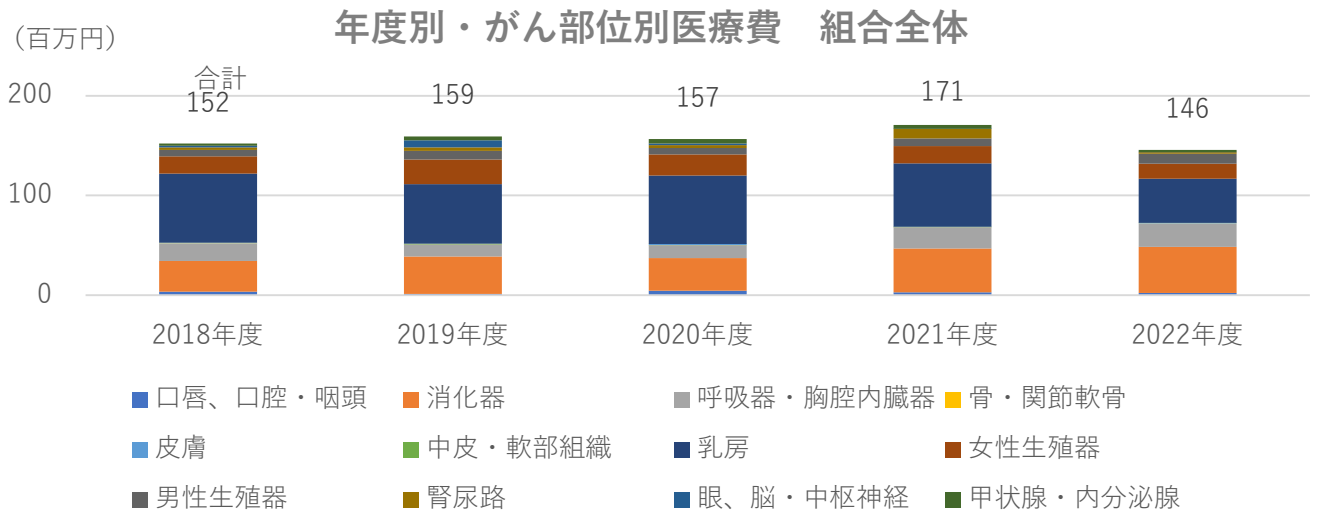


疾病別 医療費（121分類）上位疾病　組合全体（2022年度）

（円）　（人）　（円/人）

121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	250,865,990	7,029	35,690
2220:その他の特殊目的用コード	166,531,600	5,626	29,600
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	97,977,580	2,388	41,029
1113:その他の消化器系の疾患	84,734,210	2,709	31,279
0211:良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	72,194,580	2,544	28,378
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	66,666,150	4,025	16,563
0210:その他の悪性新生物＜腫瘍＞	65,425,800	799	81,885
1006:アレルギー性鼻炎	63,968,970	4,778	13,388
0903:その他の心疾患	62,321,790	736	84,676
0402:糖尿病	61,474,630	1,624	37,854
0404:その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	60,443,080	1,929	31,334
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	54,151,020	508	106,597
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	54,074,030	2,004	26,983
0606:その他の神経系の疾患	51,744,260	1,730	29,910
1202:皮膚炎及び湿疹	46,918,870	4,009	11,703
0206:乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	44,365,030	312	142,196

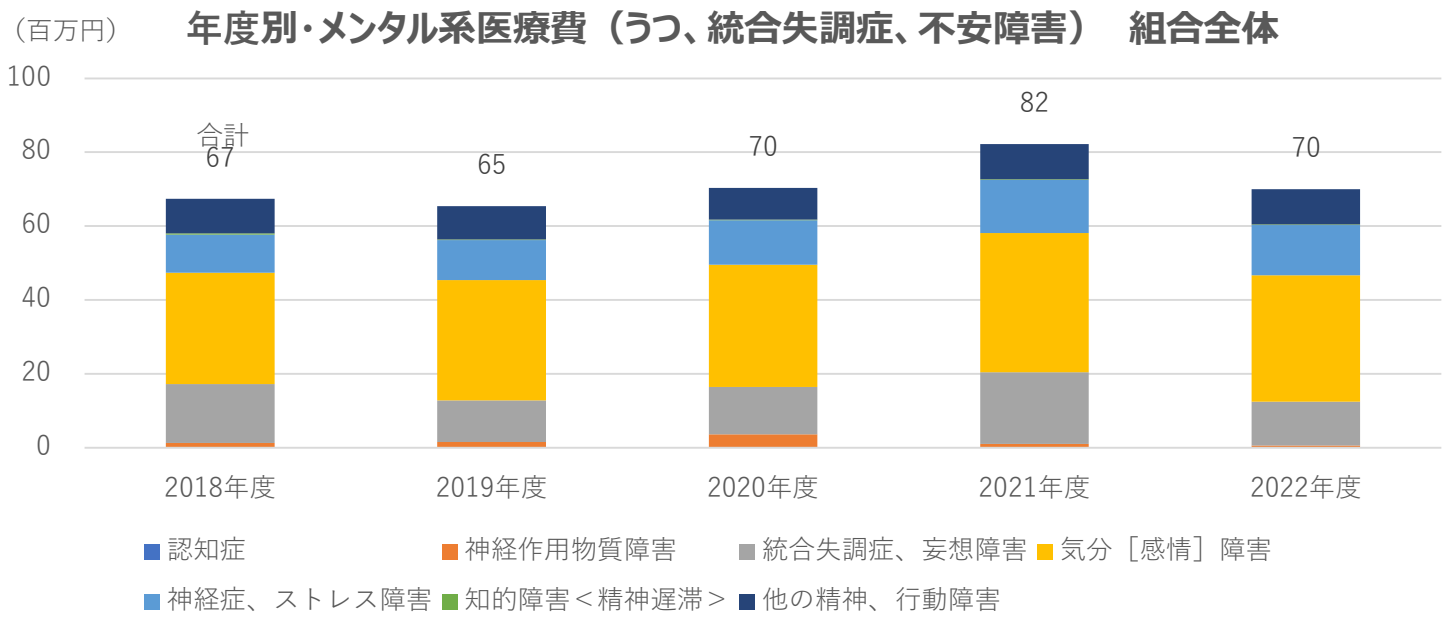
121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
0704:その他の眼・付属器の疾患	43,405,620	2,987	14,532
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	38,273,420	1,393	27,476
1010:喘息	36,536,100	1,722	21,217
0901:高血圧性疾患	36,529,660	1,061	34,429
1800:症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	35,373,610	3,373	10,487
1301:炎症性多発性関節障害	34,293,040	532	64,461
0504:気分［感情］障害（躁うつ病を含む）	34,231,970	695	49,255
1011:その他の呼吸器系の疾患	28,575,580	1,890	15,119
0403:脂質異常症	28,391,680	1,575	18,026
1003:その他の急性上気道感染症	27,830,610	4,621	6,023
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	26,482,120	855	30,973
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	26,002,810	1,385	18,775
1101:う蝕	23,055,200	1,301	17,721
0205:気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	23,053,610	142	162,349
0302:その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21,503,180	562	38,262
0401:甲状腺障害	21,461,740	1,253	17,128



年度別・がん部位別人数　組合全体

（人）　（%）

新生物　部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	9	18	13	18	18	200.0%
消化器	674	748	709	850	804	119.3%
呼吸器・胸腔内臓器	151	170	129	152	155	102.6%
骨・関節軟骨	3	5	4	3	2	66.7%
皮膚	30	24	35	39	40	133.3%
中皮・軟部組織	3	2	6	7	2	66.7%
乳房	308	310	316	341	312	101.3%
女性生殖器	496	534	571	603	563	113.5%
男性生殖器	64	58	52	62	70	109.4%
腎尿路	96	95	91	123	131	136.5%
眼、脳・中枢神経	5	4	5	2	4	80.0%
甲状腺・内分泌腺	74	80	81	102	78	105.4%
合計	1,913	2,048	2,012	2,302	2,179	113.9%

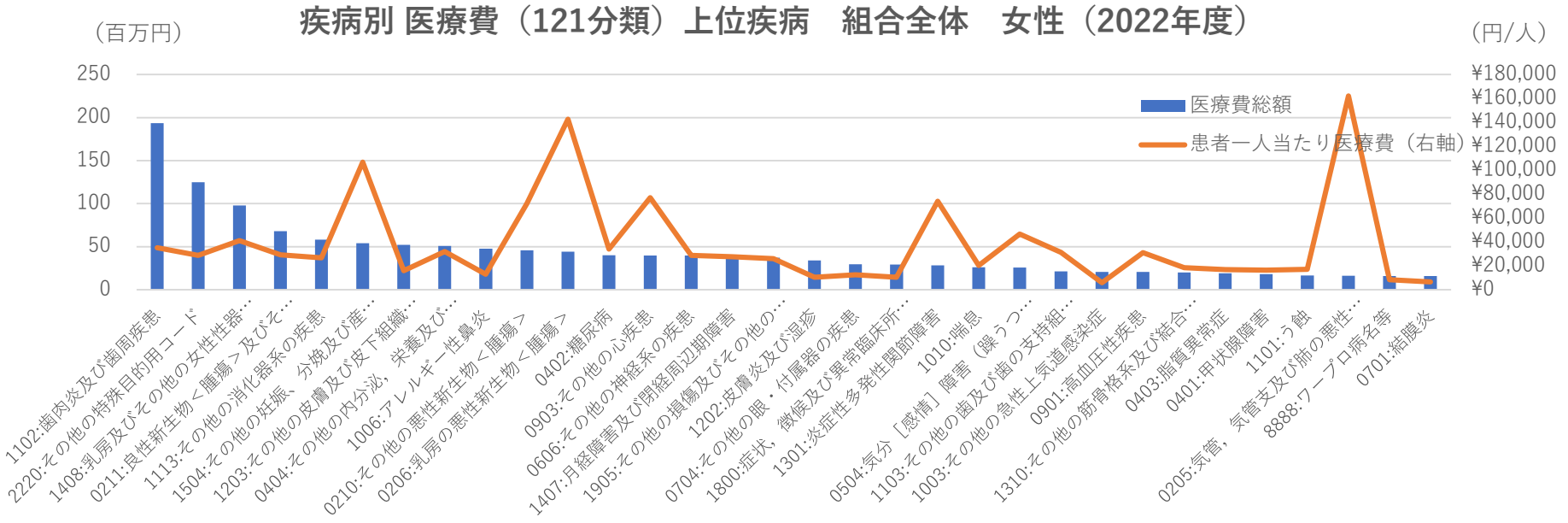


年度別･メンタル系患者数（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体

（人）　（%）

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
認知症	3	3	2	6	8	266.7%
神経作用物質障害	28	36	25	20	22	78.6%
統合失調症、妄想障害	111	119	120	132	139	125.2%
気分［感情］障害	521	562	566	668	695	133.4%
神経症、ストレス障害	769	815	857	998	977	127.0%
知的障害＜精神遅滞＞	12	9	9	13	9	75.0%
他の精神、行動障害	154	162	180	208	191	124.0%
合計	1,598	1,706	1,759	2,045	2,041	127.7%

婦人科系疾患



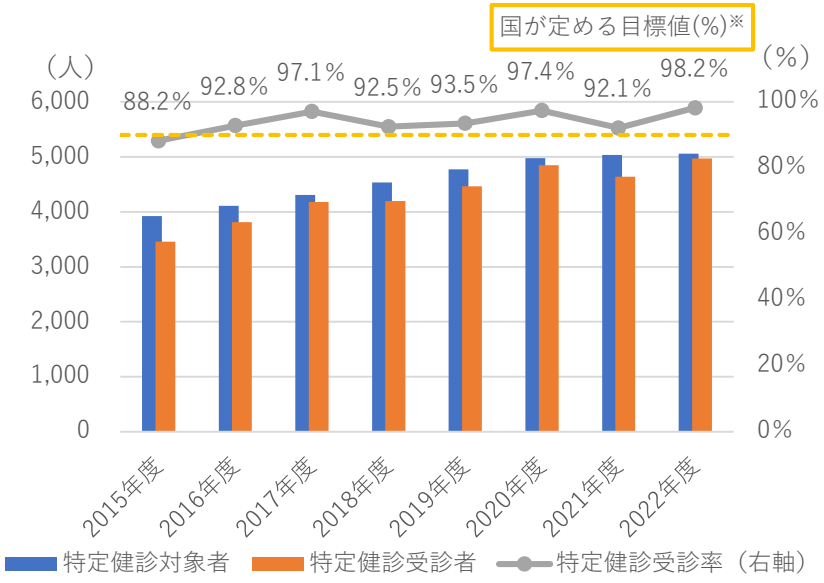
121分類	医療費総額（円）	人数（人）	患者一人当たり医療費（円/人）
1102:歯肉炎及び歯周疾患	193,691,170	5,500	35,217
2220:その他の特殊目的用コード	124,881,000	4,335	28,808
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	97,974,670	2,387	41,045
0211:良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	68,147,450	2,330	29,248
1113:その他の消化器系の疾患	58,290,440	2,178	26,763
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	54,146,960	507	106,799
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	52,042,510	3,273	15,901
0404:その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	50,976,790	1,591	32,041
1006:アレルギー性鼻炎	47,693,100	3,681	12,957
0210:その他の悪性新生物＜腫瘍＞	45,920,230	635	72,315
0206:乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	44,361,450	311	142,641
0402:糖尿病	40,056,440	1,178	34,004
0903:その他の心疾患	39,915,880	519	76,909
0606:その他の神経系の疾患	39,813,310	1,384	28,767
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	38,267,460	1,391	27,511
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	37,307,320	1,440	25,908

121分類	医療費総額（円）	人数（人）	患者一人当たり医療費（円/人）
1202:皮膚炎及び湿疹	34,037,180	3,242	10,499
0704:その他の眼・付属器の疾患	29,773,810	2,386	12,479
1800:症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	29,151,490	2,779	10,490
1301:炎症性多発性関節障害	28,475,960	385	73,964
1010:喘息	26,071,610	1,279	20,384
0504:気分［感情］障害（躁うつ病を含む）	25,889,840	555	46,648
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	21,438,070	683	31,388
1003:その他の急性上気道感染症	20,835,590	3,579	5,822
0901:高血圧性疾患	20,607,780	665	30,989
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	19,970,190	1,077	18,542
0403:脂質異常症	19,122,850	1,140	16,774
0401:甲状腺障害	18,333,390	1,114	16,457
1101:う蝕	16,549,480	965	17,150
0205:気管，気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	16,365,060	101	162,030
8888:ワープロ病名等	16,051,990	1,890	8,493
0701:結膜炎	15,841,940	2,402	6,595

特定健診受診率

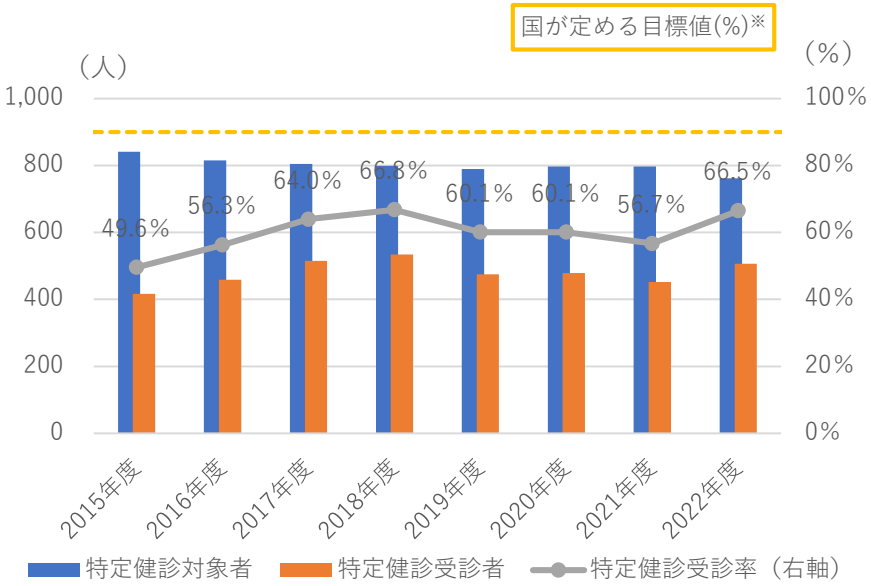
- 被保険者の特定健診受診率は2016年度以降全て90%以上で推移している。
- 被扶養者の特定健診受診率は期間中、約50%から60%台で増減しながら推移している。
- 組合全体の特定健診受診率は2022年度で94.1%である。目標値90%を達成している。

年度別 特定健診受診率　被保険者



※第４期特定健診の組合全体の目標値

年度別 特定健診受診率　被扶養者

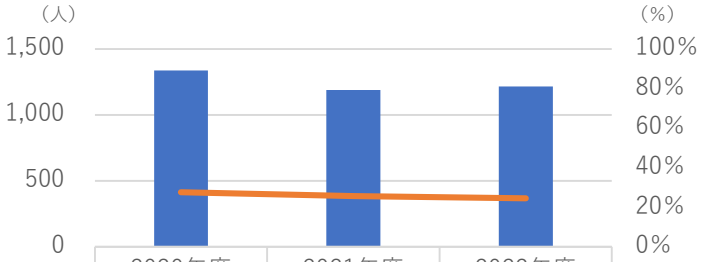


※第４期特定健診の組合全体の目標値

問診回答別の傾向

問診回答　喫煙

＜被保険者＞喫煙率の推移

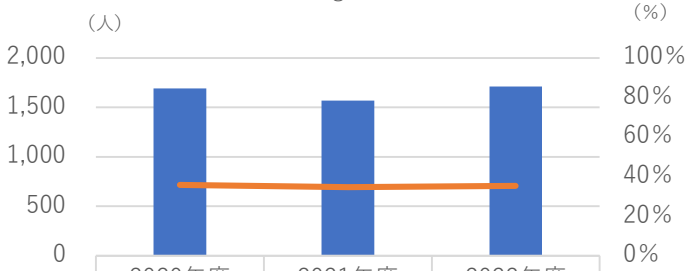


	2020年度	2021年度	2022年度
喫煙者数	1,337人	1,189人	1,214人
喫煙率（右軸）	27.5%	25.6%	24.4%

喫煙者数　喫煙率（右軸）

問診回答　体重

＜被保険者＞20歳の時から10kg以上の体重の増加

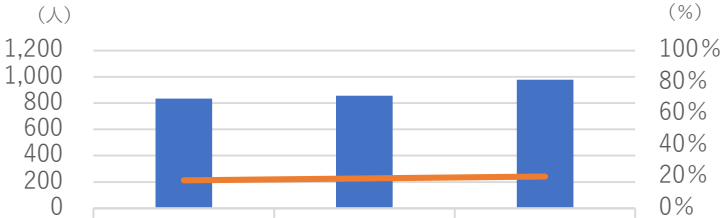


	2020年度	2021年度	2022年度
体重増加人数	1,691人	1,567人	1,709人
体重増加者率（右軸）	35.8%	34.6%	35.2%

体重増加人数　体重増加者率（右軸）

問診回答　運動

＜被保険者＞1回30分以上の軽く汗をかく運動を週２回以上、1年以上実施

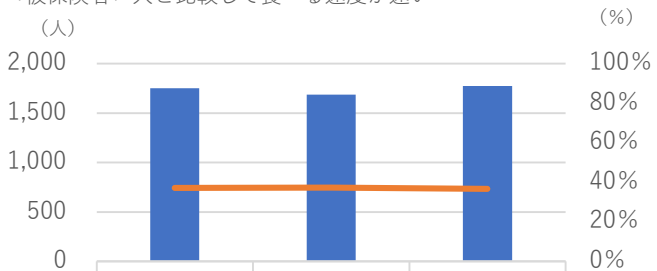


	2020年度	2021年度	2022年度
運動習慣あり人数	835人	856人	978人
運動習慣あり割合（右軸）	17.7%	18.9%	20.2%

運動習慣あり人数　運動習慣あり割合（右軸）

問診回答　食事

＜被保険者＞人と比較して食べる速度が速い



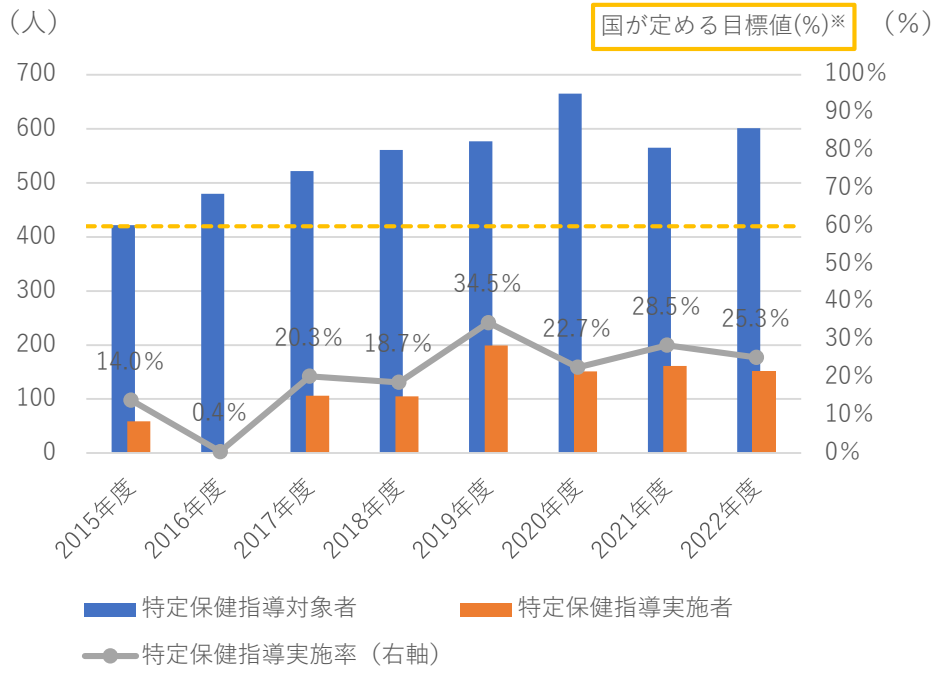
	2020年度	2021年度	2022年度
早食い人数	1,751人	1,685人	1,774人
早食い割合（右軸）	37.1%	37.3%	36.7%

早食い人数　早食い割合（右軸）

特定保健指導実施率

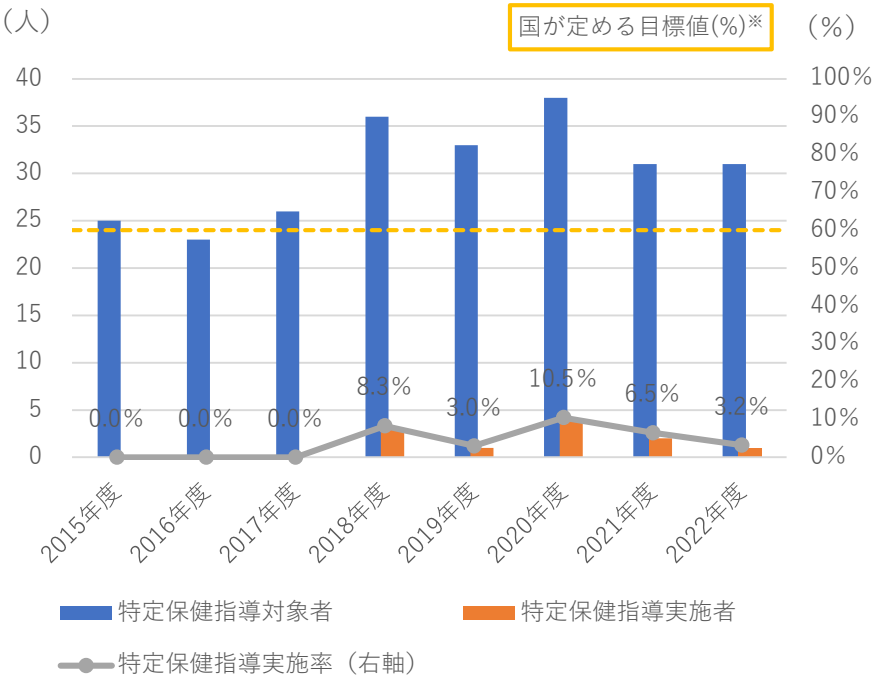
- 被保険者の特定保健指導実施率は2017年度以降、概ね20%台で推移している。期間中は2019年度の34.5%が最も高い。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は2018年度以降概ね10%以下で推移している。期間中は2020年度の10.5%が最も高い。
- 組合全体の特定保健指導実施率は2022年度において24.2%であり、目標値60%を達成していない。

年度別 特定保健指導実施率　被保険者



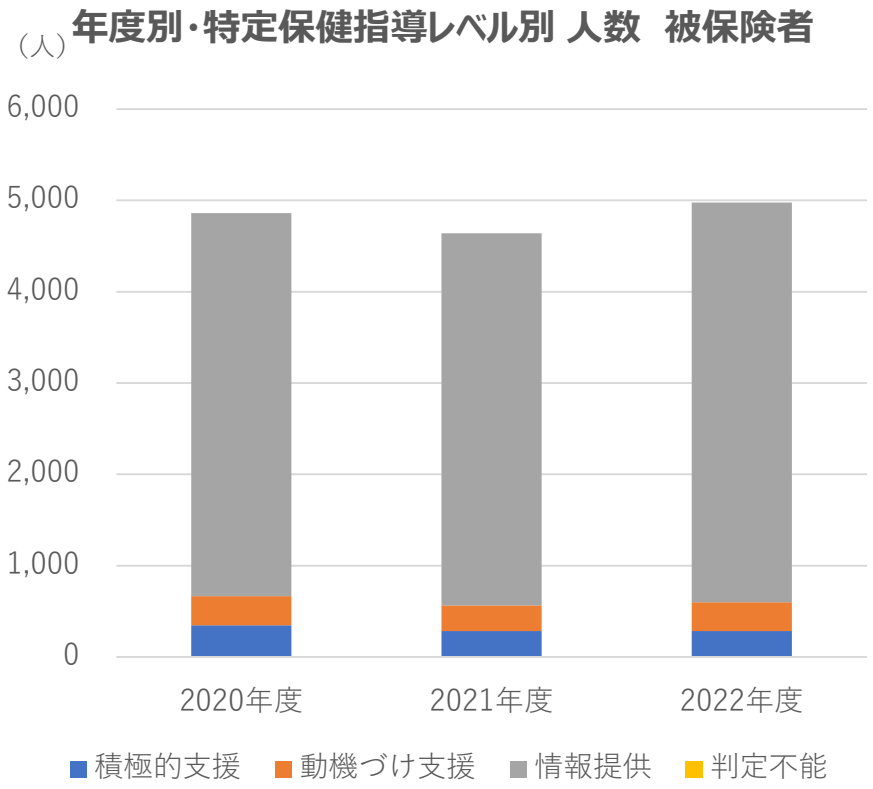
※第４期特定保健指導の組合全体の目標値

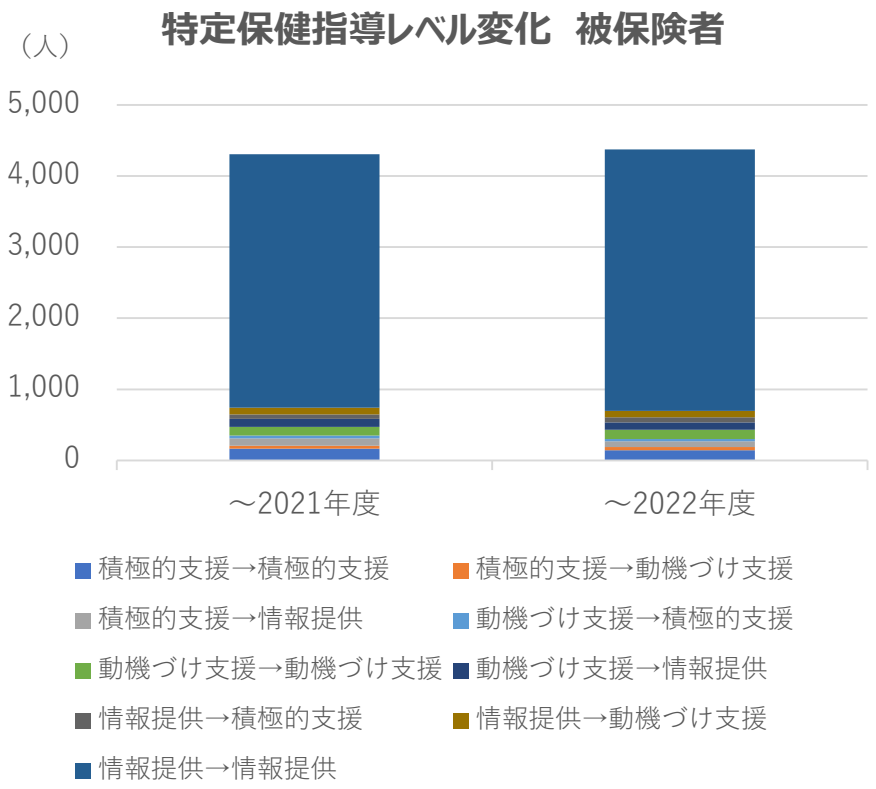
年度別 特定保健指導実施率　被扶養者



※第４期特定保健指導の組合全体の目標値

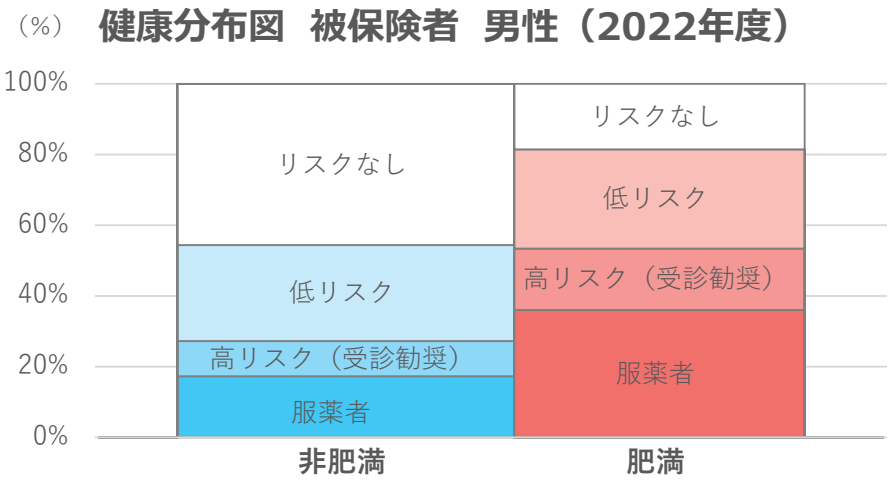
特定保健指導レベル別人数



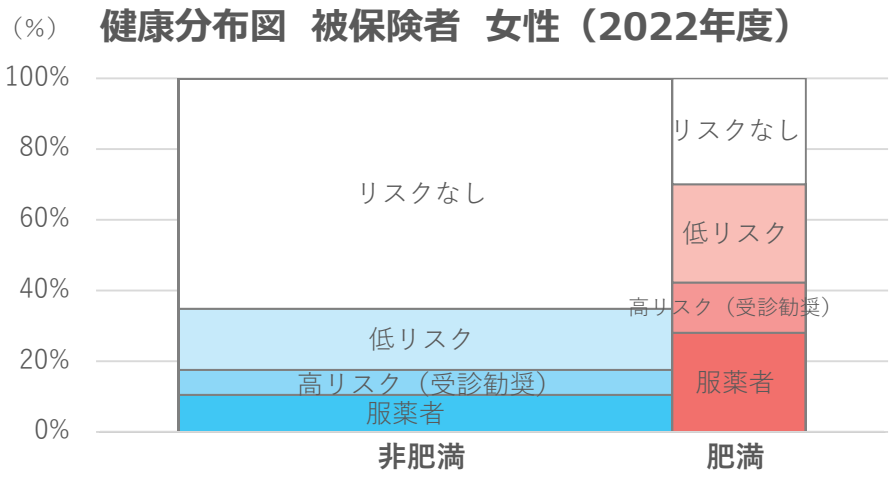


BMI判定分布（健康分布図）

- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約45％いる。非肥満でもリスク保有者は約37％いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約42％いる。非肥満該当でもリスク保有者は約24％いる。



リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	45.7%	18.6%
低リスク	27.1%	28.0%
高リスク（受診勧奨）	10.0%	17.3%
服薬者	17.3%	36.1%
合計	100.0%	100.0%

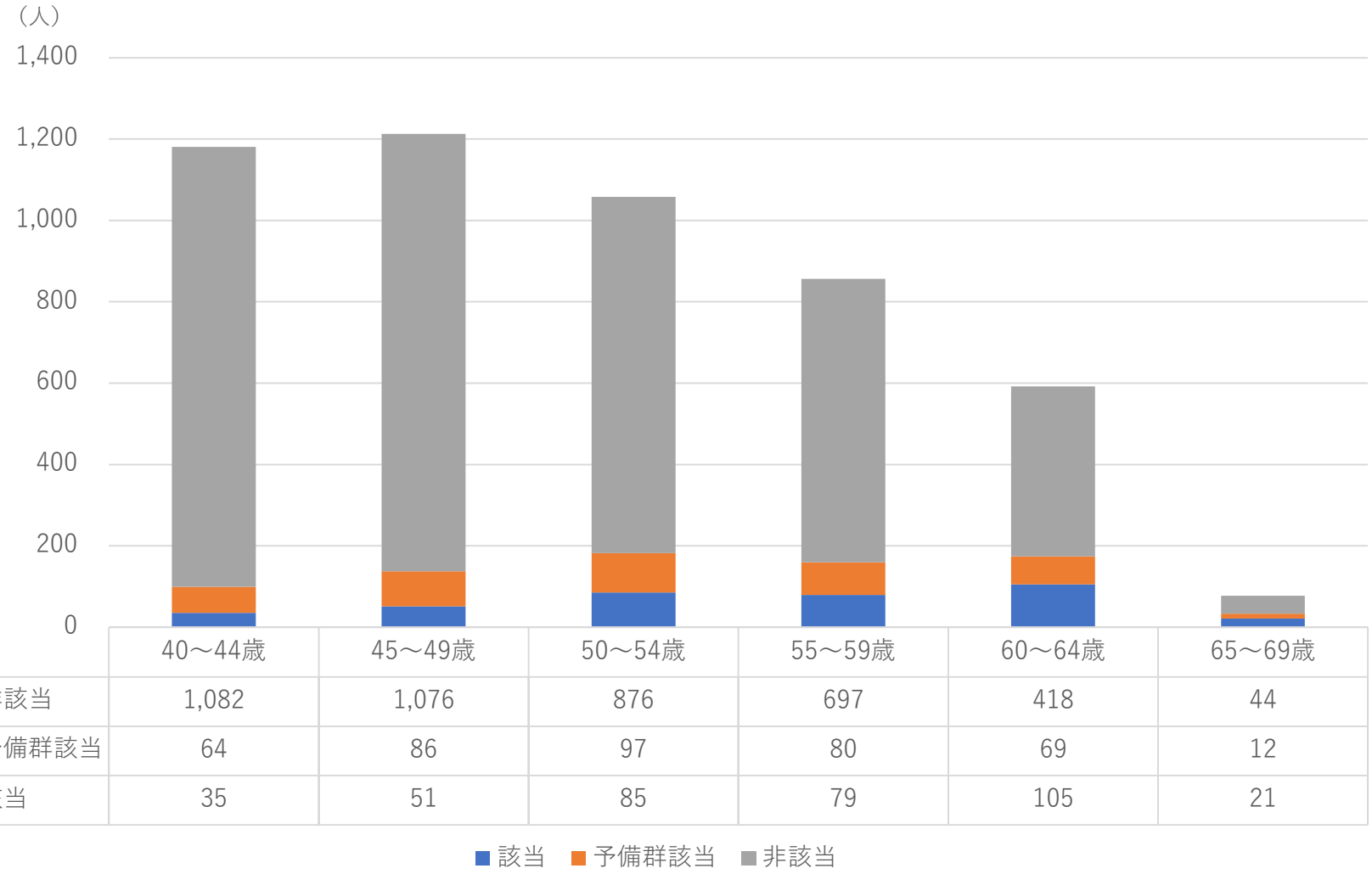


リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	65.1%	29.9%
低リスク	17.3%	27.8%
高リスク（受診勧奨）	7.0%	14.2%
服薬者	10.5%	28.1%
合計	100.0%	100.0%

内臓脂肪症候群該当者

Association-Managed Health Insurance
KOSÉ

年齢区分別 内臓脂肪症候群該当者　被保険者（2022年度）



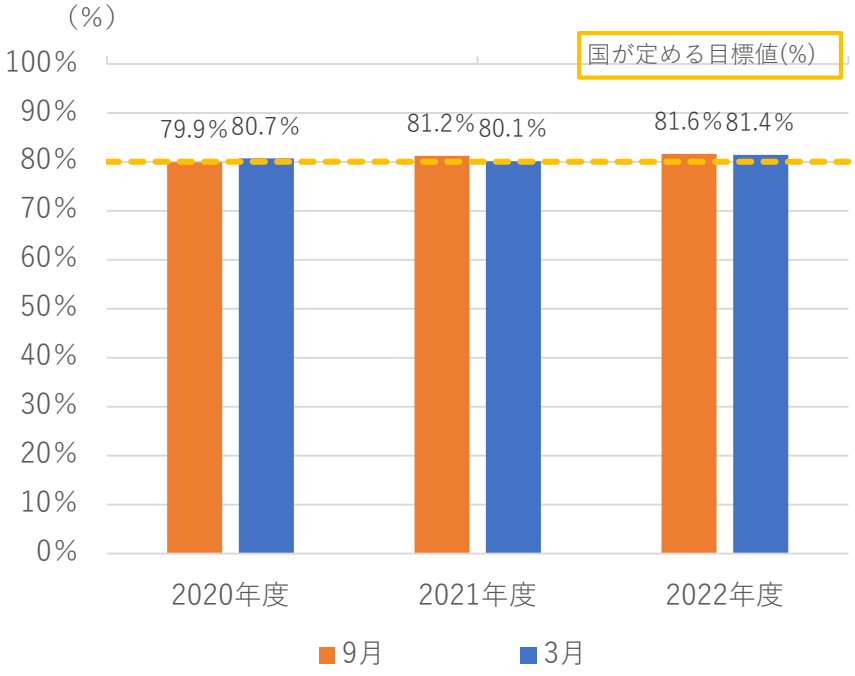
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳
非該当	1,082	1,076	876	697	418	44
予備群該当	64	86	97	80	69	12
該当	35	51	85	79	105	21

（人）

後発医薬品の使用数、使用率

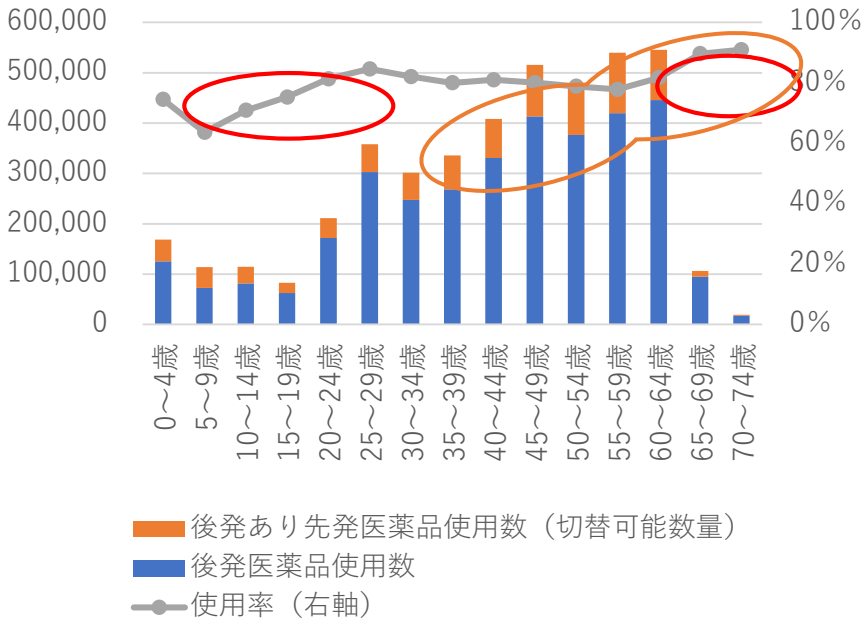
- 厚生労働省が取りまとめている直近の集計結果では、後発医薬品の使用率は2022年度に9月、3月ともに81%以上であり、目標値80%を達成している。
- 19歳以下および50～64歳で後発医薬品の使用率が80%以下である。
- 25～64歳で「切替可能数量」が多い。

年度別 後発医薬品の使用率　組合全体



出所：厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」をもとにグラフ作成

年齢区分別 後発医薬品の使用数　組合全体（2022年度）



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
　使用数量＝調剤情報レコードの［調剤数量］×医薬品レコードの［使用量］
※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

STEP２ 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	イ	・一人当たりの医療費は60代以上が最も高く、次いで50代となっている。 ・一人当たりの医療費は40代で概ね増加傾向にある。	→	・医療費総額、一人当たり医療費がともに高い50代を中心に、医療費削減のための対策を進める。 ・20代から30代の医療費総額も高いことから、各年代の特徴的な健康リスクに対応する予防策などを検討する。 ・10代以下は被扶養者が多く、直接的な働きかけが難しいため、ポピュレーションアプローチを中心とする。	✔
2	ウ	・レセプト分類別医療費は通院の割合が最も大きく、次いで入院、調剤、歯科となっている。 ・通院の医療費は上昇傾向である。期間中で、入院の医療費は2021年度がピークとなっている。 ・入院、調剤、歯科は増減をしながらも概ね横ばいで推移している。	→	・通院医療費を中心に既存の各種保健事業を通じて各種レセプト種別での医療費の適正化を図る。 ・入院を必要とする疾患の予防や早期発見・早期治療のための施策を強化する。 ・歯科では健保が行う歯科健診補助の拡充、調剤では後発医薬品の使用率向上をそれぞれ進めていく。	✔
3	エ	・生活習慣病全体での医療費は2020年度まで減少傾向だったが2021年度に上昇傾向に転じている。 ・糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が相対的に多い。 ・人工透析、動脈閉塞をのぞく疾患の患者数は増加傾向である。増加人数幅では糖尿病が最も大きい。 ・人工透析の患者数は比較的に少ないが、一人あたり医療費が高いため、医療費では第4位である。	→	・生活習慣病の予防と早期発見のために各種検診と受診の勧奨を基本とする。 ・特に糖尿病、高血圧症、高脂血症などの患者数の多い生活習慣病の改善のための施策を継続する。 ・人工透析の患者数は僅かに減少しているが、重症化予防を進めていく。	✔
4	オ，カ，キ，ク，ケ	・医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も高く、乳房及びその他の女性性器の疾患、その他の消化器系の疾患などが上位にある。 ・上位30位以内には各種生活習慣病、各種悪性新生物などがある。 ・気管，気管支及び肺の悪性新生物、乳がん、その他の妊娠、分娩及び産じょく、その他の心疾患、その他の悪性新生物などは一人当たり医療費が高い。 ・医療費総額の第2位の「2220：その他～」は新型コロナ関連である。	→	・歯科は予防や健診などを中心に対策する。 ・生活習慣病に対しては、早期発見、その後の特定保健指導、または重症化予防対策により良好な状態コントロールの維持を図る。 ・悪性新生物に対しては、がん検診推進による早期発見・早期治療を中心とする。 ・妊娠・出産関係の疾病に関しては女性の健康課題としての対応を検討する。	✔
5	コ，サ，シ，ス，セ，ソ	・被保険者の特定健診受診率は2016年度以降全て90%以上で推移している。 ・被扶養者の特定健診受診率は期間中、約50%から60%台で増減しながら推移している。 ・組合全体の特定健診受診率は2022年度で94.1%である。目標値90%を達成している。	→	・被保険者に対しては今までの施策を改善しつつ継続する。 ・被扶養者の特定健診受診率を向上させるための施策を検討する。	✔
6	タ	・厚生労働省のデータと比較し、直近の集計結果では、後発医薬品の使用率は2022年度の9月、3月ともに81%以上であり、目標値80%を達成している。 ・19歳以下および50～64歳で後発医薬品の使用率が80%以下である。 ・25～64歳で「切替可能数量」が多い。	→	・未成年の被扶養者へは保険者からの主体的な施策が打ちにくい事情から、ポピュレーションアプローチでの対処とする。 ・切替可能数量が比較的多い世代が幅広いので、加入者全員に対して切替可能薬剤の情報提供を強化する。	✔

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者数は過去3カ年データからみると減少傾向にある。 ・被保険者の男女比率は男性20%、女性80%と例年と大きく変化はない。 ・特定検診実施率も2022年度組合全体では94.1%と国が定める目標値90%をクリアする。3月から受信予約開始、9月末迄に受診終了の意識が定着。	→	被保険者の女性比率が高いことから、女性特有の健康問題への適切な対応が重要と捉える。女性は男性と比べると特有の健康リスクやニーズを持っている為、それれに対応したプログラムやサービスが必要と考える。特に健康維持や疾病予防にフォーカスしたサービスの提供が重要と捉えている。また、女性の社会的、経済的状況への配慮として仕事との両立やストレス管理などの支援の充実が必要。

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	・特定検診	→	・特定検診の対象者に対して、健診の目的や手順、検査結果の意義などについて適切な譲歩う提供と教育。 ・特定検診を受けた対象者に対して、健康行動の促進や予防策を支援し、健康維持やリスクの低減をサポートする。 ・単発な情報発信ではなく、継続的なサポートを提供し、健康行動の継続性の促進。
2	・特定保健指導	→	・個々の健康状態を把握し個々のニーズに合わせて、カスタマイズされた保健指導の提供。 ・参加者と共に健康目標を設定し、目標達成に向けたモチベーションを向上させる支援。 ・スキルやツールを提供し健康行動の自己効力感を高める。 ・保健師、栄養士、心理士など多様な専門家が連携し、対象者の健康を支援するチームアプローチが重要。 ・質の高い情報を提供し健康に関する適切な判断を行える支援。
3	・人間ドッグ	→	・幅広い県後面をカバーするため、多岐にわたる検査項目。 ・重篤な疾患を早期に発見することで、治療の早期開始や予防を図る。 ・健康増進や疾病予防の為のアドバイスや指導の提供。 ・参加者へ健康指導や疾病予防のための情報提供。
4	・生活習慣病健診	→	・健診を受けることで生活習慣病が早期に発見され、適切な治療や管理が始められ、病状の進行を防ぐ。 ・自身の健康状態を把握し、生活習慣の改善や予防策の実施。 ・健康意識および健康的な生活習慣の維持や疾病予防に対する意識。
5	・婦人科健診（乳がん・子宮頸がん）促進	→	・女性特有のスクリーニングプログラムの継続推進。特に重要とするのは乳がんや子宮頸がん検診など、女性の健康リスクに関連するスクリーニングプログラムを提供することで、早期発見や治療の促進。
6	・医療費通知	→	・医療費に対する意識を高め、無駄な医療費の支出を抑制する。 ・継続した医療費通知を行うことで、医療提供者や患者がコストと品質のバランスを考慮した医療サービスを選択できるようにする。 ・無駄な医療費の削減を促進し、医療費全体の削減を目指す。

7	・ジェネリック促進通知	→	・ジェネリック医薬品の安全性や効果についての情報を提供し、ブランド医薬品との違いやジェネリック医薬品の利点を訴求。 ・割安感を強調し、患者にとっての医療費の負担が軽減される削減効果の理解を深める。 ・積極的な情報発信により認知の深耕を図る。
8	・歯科検診	→	・定期的な健診を行う事で歯科疾患を早期に発見し、適切な治療や予防処置を講じることの理解促進。 ・歯科医師や歯科衛生士から、適切な歯磨きなどの使用方法、口腔ケアの重要性についての指導と教育。 ・歯の健康状態や歯周組織の状態の把握。 ・口腔内の健康状態は全身の健康と密接な関係があることの理解。

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
【健康促進と疾病予防】
社員が健康的な生活を送り、疾病や障害を予防するための取組みを支援する。
特に、被保険者の女性比率が高いことから女性特有の疾病予防・治療の支援
の充実を目指す。

【医療費の抑制】
疾病予防と早期発見により高騰する医療費の効果的な適用を目指す。

事業全体の目標
①特定健診受信率の高水準での維持継続
②特定保健指導の実施率向上
③女性特有の疾患の予防・早期発見・治療の支援
④後発医薬品使用の推進
⑤保険事業の広報活動の強化

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	コラボヘルス：事業主、事業所との連携による重傷化予防の促進
予算措置なし	健康管理事業推進委員会の開催
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康増進に向けた情報提供（広報）
疾病予防	ヘルスリテラシー向上に向けた取組み
個別の事業	
特定健康診査事業	特定検診（被保険者）
特定健康診査事業	特定検診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
特定保健指導事業	歯科予防検診の推進
保健指導宣伝	適正服薬の理解促進と個別指導の推進
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進通知
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	重複頻回適正受信の促進
疾病予防	女性の健康・育児相談窓口事業
疾病予防	禁煙支援プログラム
疾病予防	退職者向け健康促進事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用の補助
体育奨励	運動勧奨・促進事業
その他	マイナ保険証の利用促進

※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	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	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	新規	コラボヘルス：事業主、事業所との連携による重傷化予防の促進	一部の事業所	男女	18～64	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ,キ	-	ア,イ,ウ,カ	-	外部委託しない	-	・年1回もしくは半期に1回程度の実施を目指す。 ・WEBを活用した情報提供 ・各事業所の保健師との連携強化	・事業主および事業所と健康情報を共有し、職場環境の改善や健康増進の促進を図る。 ・健康事業に対する意識付けの向上。	・レセプト分類別医療費は通院の割合が最も大きく、次いで入院、調剤、歯科となっている。 ・通院の医療費は上昇傾向である。期間中で、入院の医療費は2021年度がピークとなっている。 ・入院、調剤、歯科は増減をしながらも概ね横ばいで推移している。
	情報共有会議の実施(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2回)-													特定保健指導対象者の削減(【実績値】- 【目標値】令和6年度：3%)40歳以上の特定保健指導対象者の削減			
	1	既存	健康管理事業推進委員会の開催*	全て	男女	0～67	加入者全員	3	キ	-	ア,イ	-	外部委託しない	-	・事業主と健保との定期的なコミュニケーションを通じて、現状における問題点および健康促進の目標やニーズを共有し協同して取り組む。 ・事業主と健康保険組合の連携強化により、労働安全衛生を含む健康促進に関する政策や規定を策定する。 ・社員のニーズを把握し、職場内における施設および労働環境の整備に取り組む。	・健康課題の共有 ・健康健診、特定検診、特定保健指導などの受診率の共有。 ・健康事業（歯科検診、予防接種費用など）の受診率状況の共有。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	推進委員会実施回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2回)-													医療費の増加抑制(【実績値】- 【目標値】令和6年度：105%)毎年増加する医療費を前年比105%以内に抑制を目標とする。			
加入者への意識づけ																	
保健指導宣伝	2,5	既存	健康増進に向けた情報提供（広報）	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,オ,カ,キ	-	ア,イ,カ,ク,コ,サ	-	株式会社サンライフ企画	500	・オンライン広告の展開：WEBサイトやSNSを活用し、健康保険組合の特徴をはじめ健康情報などを発信。 ・機関紙による発信：年3回発行する機関誌を活用しオンラインと同内容の情報を発信。 ・健康セミナーの開催：健保が提供する健康に関するセミナーや講座を開催し、健康管理や保険の重要性についての知識を提供する。 ・イベントでの広報活動：地域の健康イベントやフェア、社内イベント等に参加し健康に関する情報を発信する。 ・インセンティブプログラムの提供：KENPOSなどスマホアプリを積極的に活用し、健康に関する情報発信と、ゲーム感覚で参加できるイベントの開発で健康に対する興味の醸成を図る。また、参加インセンティブを設定し参加メリットも訴求する。	・加入者数の増加：健保運営の経済的な健全性を維持し、サービスの拡充や提供内容の向上を目指す。 ・被保険者の満足度の向上：健保が提供するサービスや特典に満足して継続利用することを促進する。 ・健康情報の発信：健康に関する正しい知識や情報を提供し、被保険者が健康的な生活習慣を維持することを支援する。 ・他の健康保険組合との差別化：独自のサービスの提供や特典を設け、魅力ある健康保険組合を目指す。 ・化粧品を中心に取扱う事業者にある健康保険組合の独自性や価値、使命を明確に伝え、コーセー健康保険組合のブランドイメージを構築する。	・厚生労働省のデータと比較し、直近の集計結果では、後発医薬品の使用率は2022年度の9月、3月ともに81%以上であり、目標値80%を達成している。 ・19歳以下および50～64歳で後発医薬品の使用率が80%以下である。 ・25～64歳で「切替可能数量」が多い。
	満足度の向上(【実績値】- 【目標値】令和6年度：80%)-													定性的な目標設定の為、アウトカム評価が困難な為。 (アウトカムは設定されていません)			
疾病予防	5	新規	ヘルスリテラシー向上に向けた取組み	全て	男女	18～65	被保険者	1	ア,ケ	-	ウ,エ	-	株式会社イーウェル	-	・KENPOSを活用した健康プログラムを提供し、短時間で学べる健康情報を得られる環境をつくる。 ・KENPOSの利用促進を目指し、取り組みに対してポイントを付与するインセンティブを設定する。※ログイン、歩数計算等 ・社内web掲示板や機関誌にてアプリの告知や健康増進への取組みでのインセンティブがあることを告知する。	・健康情報の理解力向上：医療や健康に関する情報（診断書、医薬品の説明書、健康保険制度など）を正しく理解する能力を育成。 ・健康的な意思決定の支援：自分にとって適切な行動や治療法を選べる知識（食事、運動、休養など）の向上。 ・過剰な医療利用（不要な薬の使用や検査など）の防止。 ・健康行動の促進：健康診断やがん検診の受診率の向上。 ・健康寿命の延伸：生活習慣病を予防し健康寿命を延ばす。	・生活習慣病全体での医療費は2020年度まで減少傾向だったが2021年度に上昇傾向に転じている。 ・糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が相対的に多い。 ・人工透析、動脈閉塞をのぞく疾患の患者数は増加傾向である。増加人数幅では糖尿病が最も大きい。 ・人工透析の患者数は比較的に少ないが、一人あたり医療費が高いため、医療費では第4位である。
	KENPOSアプリの利用頻度の向上(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100人)・ユーザー毎の目標設定 ・プッシュ通知による継続性強化 ・目標達成に連動したポイント付与 ・ランキング機能（ユーザー間での競争を促す） ・アプリを通じたイベントの実施													特定診断受診率の向上(【実績値】55% 【目標値】令和6年度：60%)・ユーザーの年齢や健康状態に基づいて「特定検診」が何故重要かを具体的にメッセージする。 ・受診スケジュールの管理をサポート（リマインダー機能、カレンダー機能など）し受診に繋げる。 ・特定検診に関する情報をアプリ内で広報を行う。			
個別の事業																	
特定健康診査事業	3	既存	特定検診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,キ	-	イ,ウ,カ	-	株式会社イーウェル	42,000	・受信者数の更なる向上。 ・期間内予約率の向上。 ・特定健診内容の満足度向上を目指し、受信者に対してアンケートを実施する。 ・被保険者の受診率向上を目指し、電話、パンフレット等での受診勧奨を促す。 ・受診しやすい環境づくり（受信日・時間帯の選択肢の拡大）	・早期発見と治療：継続した健診の受信により疾病や異常が早期に発見でき、適切な治療やケアを受けられる。 ・個々の健康状態の把握：自身の健康状態を把握することで、健康に関する問題やリスクを理解することができ、そのための予防策を取る事を可能にする。 ・予防と健康増進：生活習慣や食事、運動などの改善点を把握し健康増進を目指す。 ・ストレスの軽減：自身の健康状態を知る事で安心感を得られ、早期発見による病気の進行を防ぐことでのストレス軽減を目指す。	・被保険者の特定健診受診率は2016年度以降全て90%以上で推移している。 ・被扶養者の特定健診受診率は期間中、約50%から60%台で増減しながら推移している。 ・組合全体の特定健診受診率は2022年度で94.1%である。目標値90%を達成している。
	特定健診実施率(【実績値】98.2% 【目標値】令和6年度：100%)-													生活習慣リスク保有者率の低減(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：25%)-			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
	3	既存	特定検診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ウ,キ	-	イ,ウ,カ	-	株式会社イーウェル	-	・受信者数の更なる向上。 ・期間内予約率の向上。 ・特定健診内容の満足度向上を目指し、受信者に対してアンケートを実施する。 ・被扶養者の受診率向上を目指し、電話、パンフレット等での受診勧奨を促す。 ・受診しやすい環境づくり（受信日・時間帯の選択肢の拡大）	・早期発見と治療：継続した健診の受信により疾病や異常が早期に発見でき、適切な治療やケアを受けられる。 ・個々の健康状態の把握：自身の健康状態を把握することで、健康に関する問題やリスクを理解することができ、そのための予防策を取る事を可能にする。 ・予防と健康増進：生活習慣や食事、運動などの改善点を把握し健康増進を目指す。 ・ストレスの軽減：自身の健康状態を知る事で安心感を得られ、早期発見による病気の進行を防ぐことでのストレス軽減を目指す。	・一人当たりの医療費は60代以上が最も高く、次いで50代となっている。 ・一人当たりの医療費は40代で概ね増加傾向にある。
	被扶養者の受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：3%)-													生活習慣リスク保有者率の低減(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10%)-			
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,キ,ク	-	ア,イ,ウ,カ	-	株式会社バリューHR、株式会社 ベネフィット・ワン	-	・受信者数の更なる向上。 ・脱落者の撲滅 ・支援継続率の向上 ・受信者がモチベーションを持って取り組める環境を整備する。 ・機関誌、パンフレット等での支援勧奨を促す。	・健康リスクの早期発見と管理：被保険者の健康リスクを評価し、早期に問題を発見し指導、管理する。 ・生活習慣の改善：食事、運動、喫煙、ストレス管理などの健康に影響する生活習慣の改善を促進する。 ・持続可能な健康増進：長期的な健康増進を目的とし、参加者が自己管理能力を向上させる支援を提供する。	・生活習慣病全体での医療費は2020年度まで減少傾向だったが2021年度に上昇傾向に転じている。 ・糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が相対的に多い。 ・人工透析、動脈閉塞をのぞく疾患の患者数は増加傾向である。増加人数幅では糖尿病が最も大きい。 ・人工透析の患者数は比較的に少ないが、一人あたり医療費が高いため、医療費では第4位である。
	申込率(【実績値】56.6% 【目標値】令和6年度：60%)-													指導完了者率(【実績値】43.2% 【目標値】令和6年度：50%)-			
	4	既存	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～71	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,キ,ク	-	ア,イ,ウ,カ	-	外部委託しない	-	・受信者数の更なる向上。 ・脱落者の撲滅 ・支援継続率の向上	・健康リスクの早期発見と管理：被保険者の健康リスクを評価し、早期に問題を発見し指導、管理する。 ・生活習慣の改善：食事、運動、喫煙、ストレス管理などの健康に影響する生活習慣の改善を促進する。 ・持続可能な健康増進：長期的な健康増進を目的とし、参加者が自己管理能力を向上させる支援を提供する。	・生活習慣病全体での医療費は2020年度まで減少傾向だったが2021年度に上昇傾向に転じている。 ・糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が相対的に多い。 ・人工透析、動脈閉塞をのぞく疾患の患者数は増加傾向である。増加人数幅では糖尿病が最も大きい。 ・人工透析の患者数は比較的に少ないが、一人あたり医療費が高いため、医療費では第4位である。
	申込率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：60%)-													指導完了者率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50%)-			
	3	既存	歯科予防検診の推進	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,オ,キ,ク,ケ	-	イ,ウ,エ,カ	-	株式会社歯科健診センター	-	・サービス提供の充実：提携する医療機関の拡大および診療時間、対象病症など具体的な健診内容の提案。 ・KENPOアプリなどからの広報活動。 ・検診受診者の満足度の向上。 ・受信者への継続したサポート。	・健診者数の目標設定 ・リテンション率（継続率）の向上を目指す。 ・健診者の満足度向上を目指したアンケート調査の実施。 ・健診可能な医療機関数の拡大 ・機関紙、健保ホームページを活用した歯科検診受診の広報活動	・医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も高く、乳房及びその他の女性性器の疾患、その他の消化器系の疾患などが上位にある。 ・上位30位以内には各種生活習慣病、各種悪性新生物などがある。 ・気管，気管支及び肺の悪性新生物、乳がん、その他の妊娠、分娩及び産じょく、その他の心疾患、その他の悪性新生物などは一人当たり医療費が高い。 ・医療費総額の第2位の「2220：その他～」は新型コロナ関連である。
	歯科検診受診人数(【実績値】31人 【目標値】令和6年度：35人)・年代別に適した重要性の発信（歯周病、歯並び、噛み合わせ、ホワイトニングなど） ・歯科検診を受診したことで健康を維持できた具体的なエピソードなどを社内媒体を通じて発信する。 ・簡単な予約方法の構築（QRコードを活用）													歯科検診受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1%)健診アンケートで歯の噛み合わせなど口腔治療が望ましい対象者が受診する率。			
保健指導宣伝	4	新規	適正服薬の理解促進と個別指導の推進	全て	男女	18～65	被扶養者	1	イ,ク	-	イ,カ	-	外部委託しない	500	・加盟者に向けて社内掲示板や機関誌等を通じて重複投与や多剤投与による身体へのデメリットの情報提供を実施。 ・加盟者に向けた「正しい薬の使い方」や「副作用の理解」を促進する。 ・服薬時の困りごとや疑問点を相談できる環境を整備する。	・建保内の一定の基準を設定し、基準値を超える対象者のレセプトを基に個別指導を実施する。	・一人当たりの医療費は60代以上が最も高く、次いで50代となっている。 ・一人当たりの医療費は40代で概ね増加傾向にある。
	適正服薬の促進(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50人)・服薬情報の提供（薬の効果、副作用、飲み方、飲み合わせリスクなど） ・服用している薬のデータをアプリ等で管理し、飲み合わせのリスクや副作用を自身がチェックできる環境整備。 ・「お薬手帳」の必要性、利便性などを告知。 ・薬の適正管理（残薬のチェック、期限切れの薬の廃棄方法など）の広報活動。													薬剤費の削減(【実績値】107.7% 【目標値】令和6年度：105%)前年比105%以内に収める			
	2	既存	ジェネリック医薬品利用促進通知	全て	男女	19～74	加入者全員,被扶養者	1	キ	-	カ	-	外部委託しない	-	・ジェネリック医薬品の使用促進啓発。 ・医療費削減を推進する為、レセプトから転換可能者を抽出し、年1回個人宛に通知を行う。	・後発医薬品の利用実績を分析し、当組合に合った後発医薬品促進を実施する。	・厚生労働省のデータと比較し、直近の集計結果では、後発医薬品の使用率は2022年度の9月、3月ともに81%以上であり、目標値80%を達成している。 ・19歳以下および50～64歳で後発医薬品の使用率が80%以下である。 ・25～64歳で「切替可能数量」が多い。
	ジェネリック医薬品使用率(【実績値】83.9% 【目標値】令和6年度：85%)-													薬剤費の削減率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：10%)-			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
	7	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員,被保険者,被扶養者	1	カ,キ	-	ウ	-	外部委託しない	8,000	・適正受信の啓発。 ・メール通知でのスピーディな対応により、最新の医療費データへの関心度を上げる。	・医療費の透明性の向上：医療費の内容が理解しやすくなり、医療費に関する不透明さを軽減する。 ・医療費負担の把握：自身の負担額を把握しやすくなり、医療費に対する財政的な負担を管理しやすくする。 ・経済的な効果の向上：医療費を確認する事で、医療費の無駄な支出を避けることが可能になる。 ・被保険者の満足度の向上：医療費に関する情報を正確に受け取り、負担額を把握しやすくなることを目指す。 ・ジェネリック医薬品の使用促進で医療費の削減を図る。	・レセプト分類別医療費は通院の割合が最も大きく、次いで入院、調剤、歯科となっている。 ・通院の医療費は上昇傾向である。期間中で、入院の医療費は2021年度がピークとなっている。 ・入院、調剤、歯科は増減をしながらも概ね横ばいで推移している。
	後発医薬品の使用率向上(【実績値】81.6%　【目標値】令和6年度：83%)特に19歳以下、および50～64歳層の使用率を80%以上に引き上げる。													ジェネリック医薬品の比較対象となるデータが揃っていない。 (アウトカムは設定されていません)			・厚生労働省のデータと比較し、直近の集計結果では、後発医薬品の使用率は2022年度の9月、3月ともに81%以上であり、目標値80%を達成している。 ・19歳以下および50～64歳で後発医薬品の使用率が80%以下である。 ・25～64歳で「切替可能数量」が多い。
疾病予防	4	新規	重複頻回適正受信の促進	全て	男女	18～67	被保険者	1	キ,ク	-	ウ,カ	-	登録されていない事業者に委託する	-	・加盟者向けに「適正受信とは何か？」の理解促進を目指し、社内Web掲示板や機関誌を通じて情報提供を実施する。 ・かかりつけ医をもつことのメリット（継続的な健康管理、受診の一元化）などを広報し、登録促進を促す。	・重複受診の削減 ・頻回受診者の割合減少 ・かかりつけ医登録率の向上 ・患者相談窓口の利用率向上 ・アンケート等を活用し対象者の適正受信意識の向上 ・医療費の低減	・レセプト分類別医療費は通院の割合が最も大きく、次いで入院、調剤、歯科となっている。 ・通院の医療費は上昇傾向である。期間中で、入院の医療費は2021年度がピークとなっている。 ・入院、調剤、歯科は増減をしながらも概ね横ばいで推移している。
	頻回受診者の割合減少(【実績値】-　【目標値】令和6年度：1%)-													医療費の削減(【実績値】104.5%　【目標値】令和6年度：103%)医療費（付加給付除く）前年伸長を103以内に縮小する。			
	3	新規	女性の健康・育児相談窓口事業	全て	男女	18～65	加入者全員	1	キ	・スマートフォンを活用した24時間相談可能な体制。 ・産婦人科、小児科それぞれのオンラインサイトの設置。 ・産婦人科、小児科オンラインのサイトでテキスト形式にて相談。24時間以内に専門医もしくはカウンセラーからの返信がくる体制。 ・夜間相談は、産婦人科、小児科オンラインのサイトにて事前予約。 ・1件10分の予約制。 ・医師や助産師による季節や状況に合わせた医療記事や子育てのポイントを解説するライブ動画などをコンテンツとして提供する。	ウ,ケ	-	登録されていない事業者に委託する	1,400	女性（男性も可）が健康や育児に関する悩みを、毎日24時間（テキスト相談）と夜間相談窓口（18時～22時）を設置し、専門医師やカウンセラーが個別の相談に対応する環境をつくる。	・社内機関誌やホームページを通じて利用者を増加させ、より多くの女性が健康や育児に関する情報や支援を受ける機会を提供する。 ・利用者アンケートやフィードバックを通じてサービスの質を向上し、利用者の満足度を高める。 ・利用者がより良い意思決定が行えるよう専門医による信頼性の高い情報の提供を行う。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	利用率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：3%)子育て支援の一環として小児科医、産婦人科医、助産師にいつでも相談できる環境を整備し、子育てにかかる日々の悩みを解消する。被保険者（女性）8,600名の3%（260名）の利用率を目指す。													相談件数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：50件)-			
	5	新規	禁煙支援プログラム	全て	男女	20～65	被保険者	1	エ,キ,ケ	健康保険組合のホームページから常時、応募可能とする。	ア,ウ	社内共有掲示板に募集告知。従来の紙での募集から健康保険組合のホームページから申し込める体制へ変更。	株式会社リンケージ	-	①オンライン禁煙プログラム 医師によるオンライン診察4回（禁煙外来）。禁煙補助薬処方あり。ニコチネルTTS（パッチ）の提供。先着50名 ②ノンスモ禁煙サポート 短期間の卒煙チャレンジ。ニコレット2週間分（48枚）提供。サポートメールでの禁煙意識醸成。	【2023年度 実績（全加盟者対象）】　男性喫煙率：28.9%　女性喫煙率：13.7%を2024年度は男女ともに喫煙率10%削減に目標設定する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	禁煙プログラム参加人数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：30人)オンライン禁煙プログラム参加人数													喫煙率の低減(【実績値】28.9%　【目標値】令和6年度：26.0%)【2024年度 目標（全加盟者対象）】　男性喫煙率：26.0%			
	-													喫煙率の低減(【実績値】13.7%　【目標値】令和6年度：12.5%)【2024年度 目標（全加盟者対象）】　女性喫煙率：12.5%			
	6	新規	退職者向け健康促進事業*	全て	男女	60～67	加入者全員	1	ケ	-	ア,オ	-	外部委託しない	-	-	-	・一人当たりの医療費は60代以上が最も高く、次いで50代となっている。 ・一人当たりの医療費は40代で概ね増加傾向にある。
	-													-			
	8	既存	インフルエンザ予防接種費用の補助	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,サ	-	ア,ウ	-	外部委託しない	10,000	・補助金給付期間：10月～1月 ・1人1回当たり1,000円を補助 ・WEB申請による申請の簡素化	・予防接種率の向上：集団免疫の効果を高め、感染者の拡大を防ぎ被保険者全体の健康を守る。 ・経済的負担の軽減：予防接種費用の一部を補助する事で予防接種を受けやすい環境をつくる。 ・重症化リスクの回避：高齢者や慢性疾患を持つ方々を保護し、被保険者全体の健康リスクを軽減する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	補助金交付件数(【実績値】1,000件　【目標値】令和6年度：1,100件)-													ワクチン接種率(【実績値】7%　【目標値】令和6年度：10%)-			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
体育奨励	5	既存	運動勧奨・促進事業	全て	男女	18～64	加入者全員	1	ア,エ	-	ウ,ク	-	外部委託しない	-	・定期的に機関誌や健保ホームページ等を通じて、運動の重要性を啓発する情報発信を行う。 ・スポーツ施設と法人契約を締結し、個人負担を軽減し利用促進を行う。	・参加者が費用面や楽しんで継続できる環境を整備し、運動意欲を高める。 ・生活習慣病の予防や健康リスクの軽減を目指す。 ・健康増進を図ることで、医療費の削減や生産性の向上など社会的、経済的な利益を追求する。	・生活習慣病全体での医療費は2020年度まで減少傾向だったが2021年度に上昇傾向に転じている。 ・糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が相対的に多い。 ・人工透析、動脈閉塞をのぞく疾患の患者数は増加傾向である。増加人数幅では糖尿病が最も大きい。 ・人工透析の患者数は比較的に少ないが、一人あたり医療費が高いため、医療費では第4位である。
	施設利用者人数(【実績値】578人　【目標値】令和6年度：600人)-													健康レベルの判定が困難な為。 (アウトカムは設定されていません)			
その他	2,8	新規	マイナ保険証の利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク,ケ	-	ア,ウ,カ,コ	-	外部委託しない	-	・マイナ保険証の利用方法、利用する上でのメリットをオウンドメディア、機関誌等で告知する。 ・加盟者からの質問に対応できる環境を整備する。※外部業者との連携	厚生労働省が発表する利用率を超える水準を目指す。	該当なし
	マイナ保険証利用者数(【実績値】-　【目標値】令和6年度：1,400人)-													マイナ保険証利用率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：10%)-			

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）事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。また、事業名の後に「**」がついている事業はPFS事業を指しています。
注3）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4）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5）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