

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

対象期間：2024（令和6）年4月1日～2030（令和12）年3月31日



全国健康保険協会
船員保険

もくじ

- 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)の概要..... 3
- 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画) ①船舶所有者等との連携..... 5
- 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画) ②健診事業等の推進..... 8
- 第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)
 - ③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動..... 11
- 基本情報..... 14
- (参考)第2期船員保険データヘルス計画に係る暫定的な評価について..... 45
- (参考)データヘルス計画とは..... 56

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)の概要

目的

加入者の健康維持増進及び疾病の予防や早期回復を図るために必要な保健事業を効果的かつ効率的に実施するため、第3期保健事業実施計画(以下、「第3期データヘルス計画」という。)を策定する。

計画の期間

第3期データヘルス計画は令和6年度から令和11年度までの6年間実施する。なお、令和6年度から令和8年度までを前期、令和9年度から令和11年度までを後期に区分けし、前期終了後に中間評価を行い、その結果を後期に反映することでPDCAサイクルを回しながら着実に計画を実施する。

基本方針

- 第1期、第2期データヘルス計画に引き続き、船員保険加入者の健康課題となっている「**メタボリックシンドロームリスク保有者の割合の減少**」と「**喫煙率の減少**」を第3期データヘルス計画の目標とする。
- 船員法施行規則等の改正により、船員の働き方改革と健康確保に向けた枠組みが整備され、船員の健康づくりに対する意識が高まっており、船舶所有者及び国をはじめとする関係機関との連携を一層強化して、健康づくりの取組を一体的に進める。

取組の3本柱

- ①船舶所有者等との連携
- ②健診事業等の推進
- ③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)の概要

①船舶所有者等との連携

- 船員の健康づくり宣言
- 出前健康講座
- 船員健康づくりサポーター
- 船員養成校における特別講義

目 標

- メタボリックシンドロームリスク保有率の減少
- 喫煙率の減少

②健診事業等の推進

- 生活習慣病予防健診
- 健康証明書データ取得
- 特定健康診査
- 特定保健指導
- 健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子等の送付

③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動

- 健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子等の送付
- 喫煙者に対する禁煙勸奨通知の送付
- オンライン禁煙プログラム
- 船員のための健康的な食事に関する情報提供
- 機関紙等の発行
- 船員実態調査アンケート

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

①船舶所有者等との連携(1/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
船舶所有者等との連携	船員の健康づくり宣言	船員の健康づくりに取り組む船舶所有者と協働して船員の健康増進を図ることを目的に、当該船舶所有者に対して専門職との面談や出前講座といった各種支援メニューを提供する。	・船舶所有者	<ul style="list-style-type: none"> ・文書及び電話によるエントリー勧奨を実施 ※勧奨先についてはメタボ保有率を踏まえ選定 ・船舶所有者訪問によるエントリー勧奨を実施 ※勧奨先についてはメタボ保有率を踏まえ選定 ・健康づくり好事例集を船舶所有者へ配布 ・船員実態調査アンケート(令和5年度)の結果を踏まえた新規支援メニューの検討 ・水産庁と連携した漁船へのアプローチ方法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 ・継続 ・継続 ・新規支援メニューの提供 ・水産庁と連携した漁船へのアプローチ実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 ・継続 ・継続 ・継続 	8年度の中間評価を踏まえ実施計画を作成	<ul style="list-style-type: none"> ・健康度カルテに合わせた勧奨実施 ※年間2,000件程度の見込み ・船舶所有者訪問を年間50件以上実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康度カルテに合わせた勧奨実施 ※年間2,000件程度の見込み ・船舶所有者訪問を年間50件以上実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・船員の健康づくり宣言エントリー数 380以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・船員の健康づくり宣言エントリー数 550以上 ※被保険者シェア率 50%以上を想定

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

①船舶所有者等との連携(2/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
船舶所有者等との連携	出前健康講座	船員や船舶所有者が集まる各種研修会等及び船員の健康づくり宣言にエントリーしている船舶所有者に講師を派遣し生活習慣病やたばこの害、メンタルヘルス等について学ぶとともに実践に繋げるための講座を開催する。	<ul style="list-style-type: none"> 船舶所有者 被保険者 	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり宣言にエントリーしている船舶所有者に対し「たばこの害に関する講座」の受講を促進 船員災害防止協会と連携し「船員労働安全衛生月間」等において出前健康講座を開催 上記「船員労働安全衛生月間」等において「たばこの害に関する講座」の開催に向けて船員災害防止協会と調整実施 漁船関係の研修会等における出前健康講座の開催に向けた関係機関との調整及び試行実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 継続 「たばこの害に関する講座」を船員災害防止大会等で開催 漁船関係の研修会等における出前健康講座の開催 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 継続 継続 	8年度 の 中間評価を踏まえ実施計画を作成	<ul style="list-style-type: none"> たばこの害に関する出前健康講座を年間10回以上実施 運動、食事、休暇の過ごし方等の出前健康講座を年間10回以上開催 オンライン禁煙プログラム終了者270名以上(6～8年度計) 	<ul style="list-style-type: none"> たばこの害に関する出前健康講座を年間20回以上実施 運動、食事、休暇の過ごし方等の出前健康講座を年間20回以上開催 オンライン禁煙プログラム終了者450名以上(6～11年度計) 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率の減少(6年度>8年度) ※男性被保険者の喫煙率 メタボリスク保有率の減少(6年度>8年度) ※男性被保険者のメタボリスク保有率 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率の減少(6年度>11年度) ※男性被保険者の喫煙率 メタボリスク保有率の減少(6年度>11年度) ※男性被保険者のメタボリスク保有率

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

①船舶所有者等との連携(3/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
船舶所有者等との連携	船員健康づくりサポーター	加入者及び船舶所有者のヘルスリテラシー向上を図るため、船員保険部とのパイプ役を担う船員健康づくりサポーターを拡充するとともに、健康づくり支援メニューの活用を推進する。	・船員健康づくりサポーター	・船員健康づくりサポーターの役割やメリット等の広報及び勧奨 ・船員健康づくりサポーターへ健康づくり支援メニューの情報提供	・継続 ・継続	・継続 ・継続	8年度の中間評価を踏まえ実施計画を作成	・健康度カルテに合わせて勧奨実施 ※年間2,000件程度の見込み ・船舶所有者訪問を年間50件以上実施	・健康度カルテに合わせて勧奨実施 ※年間2,000件程度の見込み ・船舶所有者訪問を年間50件以上実施	・健康づくりサポーターの委嘱者数380名以上	・健康づくりサポーターの委嘱者数550名以上
	船員養成校における特別講義	将来船員保険の被保険者となる船員養成校の学生に対してメンタルヘルスに関することや船員保険事業に関すること等を講義することで若年層のヘルスリテラシーの向上を図る。	・船員養成校の学生	・海上技術学校等にて特別講義を開催 ・健康づくりに取り組む船舶所有者に関する学生アンケート調査実施	・継続 ・継続	・継続 ・継続		年間10校以上で実施	年間10校以上で実施	満足度90%以上(受講者アンケート)	満足度90%以上(受講者アンケート)

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

②健診事業等の推進(1/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
健診事業等の推進	生活習慣病予防健診	生活習慣病リスクの把握やより多くの特定保健指導対象者を抽出するため、生活習慣病予防健診実施率の向上を図る必要があり、被保険者の住所へ対象者の特性に応じた受診勧奨案内を送付する。	・35歳～74歳被保険者 ・40歳～74歳被扶養者	・個人の特性に応じた受診勧奨(行動経済学に基づくナッジ等)の実施 ・居住地域の特性(交通インフラ、健診施設等)に応じた受診勧奨(エリアマーケティング)の検討	・継続	・継続	8年度の中間評価を踏まえ実施計画を作成	・勧奨通知実施件数 ※勧奨時点での未受診者(40,000件程度の想定)	・勧奨通知実施件数 ※勧奨時点での未受診者(40,000件程度の想定)	・被保険者生活習慣病予防健診実施率53% ・被扶養者健診実施率36%	・被保険者生活習慣病予防健診実施率58% ・被扶養者健診実施率40%
	健康証明書データ取得	生活習慣病リスクの把握やより多くの特定保健指導対象者を抽出するため、健康証明書データ取得率の向上を図る必要があり、船舶所有者に加え、関係団体との協力関係を築いた上で、健康証明書データの取得依頼を実施する。	・40歳～74歳被保険者	・未提出船舶所有者(岩盤層)の洗い出しと見える化 ・関係協力団体(漁協、事務組合)の調査とアプローチ ・関係団体への協力依頼	・継続	・継続		・勧奨通知実施件数 ※勧奨時点での未受診者のいる船舶所有者(3,000件程度の想定)	・勧奨通知実施件数 ※勧奨時点での未受診者のいる船舶所有者(3,000件程度の想定)	・健康証明書データ取得率21%	・健康証明書データ取得率25%

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

②健診事業等の推進(2/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
健診事業等の推進	特定健康診査	生活習慣病リスクの把握やより多くの特定保健指導対象者を抽出するため、特定健康診査実施率の向上を図る必要があり、被保険者の住所へ対象者(被扶養者)の特性に応じた受診勧奨案内を送付する。	・40歳～74歳被扶養者	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の特性に応じた受診勧奨(行動経済学に基づくナッジ等)の実施 ・居住地域の特性(交通インフラ、健診施設等)に応じた受診勧奨(エリアマーケティング)の検討 	・継続	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 ・継続 	8年度の中間評価を踏まえ実施計画を作成	・勧奨通知実施件数 ※勧奨時点での未受診者(15,000件程度の想定)	・勧奨通知実施件数 ※勧奨時点での未受診者(15,000件程度の想定)	・被扶養者健診実施率 36%	・被扶養者健診実施率 40%
	特定保健指導	メタボリックシンドローム該当者の減少を目的として、積極的支援・動機付け支援対象者への特定保健指導を実施する。	・40歳～74歳被保険者及び被扶養者における基準該当者	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導利用者の階層化を行い、利用状況を見える化することで、効率的な利用勧奨を行う。 ・船員手帳健診受診者への初回面談分割実施方法を検討する。 	・継続	<ul style="list-style-type: none"> ・継続 ・継続 		<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者特定保健指導実施率 22% ・被扶養者特定保健指導実施率 27% 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者特定保健指導実施率 30% ・被扶養者特定保健指導実施率 30% 	・メタボリスク保有率の減少 (6年度>8年度)	・メタボリスク保有率の減少 (6年度>11年度)

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

②健診事業等の推進(3/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
健診事業等の推進	健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子等の送付	<p>生活習慣病の重症化予防を図るため、一人ひとりの健診結果に応じたオーダーメイド型の情報提供冊子等を以下①～⑤のセグメントに分け個別に送付する。</p> <p>①特定保健指導対象者 ②糖尿病等に関し医療機関受診レベルにある者 ③糖尿病等に関し生活習慣改善レベルにある者 ④39歳で特定保健指導レベルにある者 ⑤前年度特定保健指導対象者</p>	・生活習慣病予防健診の受診者、特定健診の受診者、船員手帳健康証明書データ提供者のうち左記①～⑤の該当者	・オーダーメイド通知の送付	・継続	・継続	8年度 の 中間 評価 を 踏 ま え 実 施 計 画 を 作 成	<p>・オーダーメイド通知を送付した未治療者の医療機関受診率20%以上</p> <p>・オーダーメイド通知を送付した特定保健指導対象者の特定保健指導実施率2%以上</p>	<p>・オーダーメイド通知を送付した未治療者の医療機関受診率20%以上</p> <p>・オーダーメイド通知を送付した特定保健指導対象者の特定保健指導実施率5%以上</p>	<p>・メタボリック保有率の減少(6年度>8年度) ※男性被保険者のメタボリック保有率</p>	<p>・メタボリック保有率の減少(6年度>11年度) ※男性被保険者のメタボリック保有率</p>

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動(1/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
健康づくりに関する情報提供及び啓発活動	健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子等の送付	生活習慣病の重症化予防を図るため、一人ひとりの健診結果に応じたオーダーメイド型の情報提供冊子等を以下①～⑤のセグメントに分け個別に送付する。 ①特定保健指導対象者 ②糖尿病等に関し医療機関受診レベルにある者 ③糖尿病等に関し生活習慣改善レベルにある者 ④39歳で特定保健指導レベルにある者 ⑤前年度特定保健指導対象者	・生活習慣病予防健診の受診者、特定健診の受診者、船員手帳健康証明書データ提供者のうち、左記①～⑤の該当者	・オーダーメイド通知の送付	・継続	・継続	8年度の中間評価を踏まえ実施計画を作成	・オーダーメイド通知を送付した未治療者の医療機関受診率20%以上 ・オーダーメイド通知を送付した特定保健指導対象者の特定保健指導実施率2%以上	・オーダーメイド通知を送付した未治療者の医療機関受診率20%以上 ・オーダーメイド通知を送付した特定保健指導対象者の特定保健指導実施率5%以上	・メタボリック保有率の減少(6年度>8年度) ※男性被保険者のメタボリック保有率	・メタボリック保有率の減少(6年度>11年度) ※男性被保険者のメタボリック保有率
	喫煙者に対する禁煙勧奨通知の送付	喫煙者の健康リスクの減少、非喫煙者の受動喫煙による健康リスクの減少を図るため、個別に禁煙勧奨通知を送付する。	・生活習慣病予防健診の受診者、特定健診の受診者、船員手帳健康証明書データ提供者のうち、喫煙者	・禁煙勧奨通知を送付	・継続	・継続		・勧奨通知実施件数 ※問診で喫煙していると回答した者(9,000名程度の想定)	・勧奨通知実施件数 ※問診で喫煙していると回答した者(9,000名程度の想定)	・喫煙率の減少(6年度>8年度) ※男性被保険者の喫煙率	・喫煙率の減少(6年度>11年度) ※男性被保険者の喫煙率

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動(2/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度～11年度	中間評価(8年度)	最終評価(11年度)	中間評価(8年度)	最終評価(11年度)
健康づくりに関する情報提供及び啓発活動	オンライン禁煙プログラム	喫煙者の健康リスクの減少、非喫煙者の受動喫煙による健康リスクの減少を図るため、スマートフォン等を通じてオンラインで禁煙指導を行うプログラムを提供する。	・喫煙している被保険者 ・喫煙している被扶養者	・オンライン禁煙プログラムの提供	・継続 ・オンライン禁煙プログラム参加者の健診データを用いて禁煙の成功失敗と体重増減、血圧の変化等について分析	・継続 ・継続	8年度の中間評価を踏まえ実施計画を作成	・オンライン禁煙プログラム終了者270名以上(6～8年度計)	・オンライン禁煙プログラム終了者450名以上(6～11年度計)	・喫煙率の減少(6年度>8年度) ※男性被保険者の喫煙率	・喫煙率の減少(6年度>11年度) ※男性被保険者の喫煙率
	船員のための健康的な食事に関する広報物の作成	メタボリスクの減少を図るため、健康的な食事に関する船員向けの広報物を作成し、船舶所有者等へ提供する。なお、広報物の作成にあたっては外国人技能実習生を想定しインドネシア語等の表記にも留意する。(2年に1度実施)	・船員 ・船舶所有者	・健康的な食事に関する広報物の提供	—	・健康的な食事に関する広報物の提供		—	—	—	—
	機関紙等の発行	加入者及び船舶所有者のヘルスリテラシー向上を図るため、納入告知書同封チラシ、関係団体広報、メルマガ、船員保険健康アプリ等で健康づくりに関する情報提供を実施する。	・船舶所有者 ・被保険者 ・被扶養者	・納入告知書同封チラシ、関係団体広報、メルマガ、船員保険健康アプリ等の既存の広報媒体による広報実施 ・船員実態調査アンケート(令和5年度)の結果を踏まえた広報手法等の整理・検討	・継続	—		・継続 ・継続	—	—	—

第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)

③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動(3/3)

区分	事業名	目的及び概要	対象者	実施計画				アウトプット		アウトカム	
				6年度	7年度	8年度	9年度 ～ 11年度	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)	中間評価 (8年度)	最終評価 (11年度)
健康づくりに関する情報提供及び啓発活動	船員実態調査アンケート	データヘルス計画を効果的かつ効率的に実施するため、船舶所有者・被保険者・被扶養者に対して健康づくり等に関するアンケート調査を実施する。	・船舶所有者 ・被保険者 ・被扶養者	—	—	第4期データヘルス計画に向けたアンケート実施概要の検討		—	—	—	—

基本情報

基本情報① ≪被保険者等の推移、健診・特定保健指導実績≫

【船員保険被保険者の特徴】

○被保険者の約98%が男性です。
○被保険者数は減少傾向にあります。

被保険者数等の推移（各年度末）

区分		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)	対2021年度 増減
被保険者数	再掲	58,413	58,309	57,858	57,092	56,952	▲140人
	女性	972	992	1,098	1,083	1,111	+28人
	任意継続 被保険者	2,704	2,488	2,716	2,440	2,140	▲300人
被扶養者数		61,060	59,373	57,819	56,083	53,822	▲2,261人
加入者数		119,473	117,682	115,677	113,175	110,774	▲2,401人
船舶所有者数		5,623	5,626	5,621	5,607	5,594	▲13

健診実績

【集計対象者】：各年度継続在籍の40歳以上の被保険者および被扶養者かつ健診受診者

※健診実施率・・・健診受診者数(各年度ずっと継続して在籍していた40歳以上の健診受診者)÷特定健診対象者数(各年度ずっと継続して在籍していた40歳以上の継続加入者)

【集計年度】：2018(H30)～2022(R4)年度

特定保健指導実績

【集計対象者】：各年度継続在籍の40歳以上の被保険者および被扶養者かつ特定保健指導対象者

※特定保健指導対象者・・・動機づけ支援および積極的支援該当者

※特定保健指導実施率・・・特定保健指導実施者数(各年度ずっと継続して在籍していた40歳以上の健診受診者)÷特定保健指導対象者数(各年度ずっと継続して在籍していた40歳以上の継続加入者)

【集計年度】：2018(H30)～2022(R4)年度

健診実績

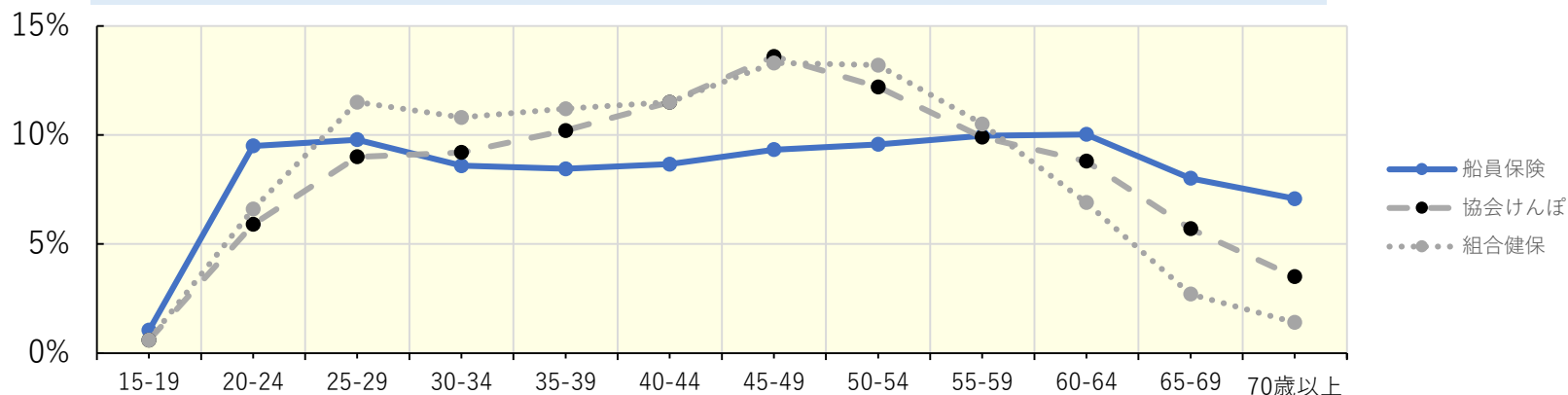
区分		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
被保険者	対象者数	36,418	36,061	35,618	35,031	34,058
	実施率	66.3%	68.9%	67.2%	66.4%	64.3%
	実施者数	24,136	24,857	23,940	23,259	21,897
	再掲	生活習慣病 予防健診	41.2%	43.4%	42.5%	44.9%
船員手帳 健康証明書 データ取得		14,998	15,654	15,133	15,743	15,812
		25.1%	25.5%	24.7%	21.5%	17.9%
被扶養者	対象者数	21,791	21,201	20,380	19,416	18,071
	実施率	25.0%	25.1%	24.4%	26.7%	28.9%
	実施者数	5,441	5,321	4,969	5,179	5,219
合計	対象者数	58,209	57,262	55,998	54,447	52,129
	実施率	50.8%	52.7%	51.6%	52.2%	52.0%
	実施者数	29,577	30,178	28,909	28,438	27,116

特定保健指導実績

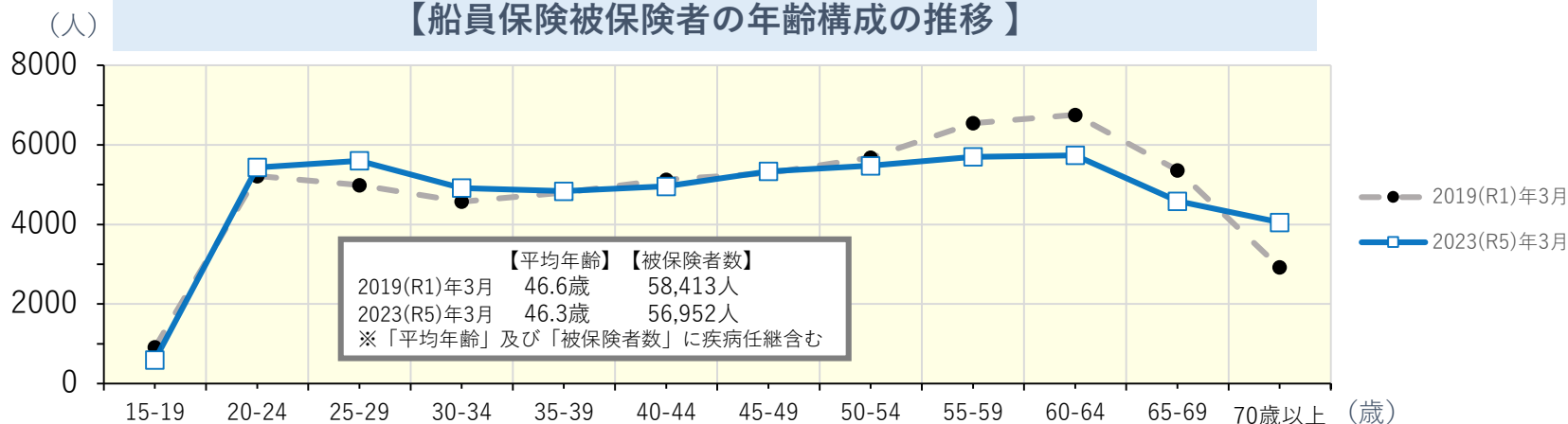
区分		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
被保険者	対象者数	9,039	9,724	9,357	8,609	7,924
	実施率	8.4%	8.3%	11.0%	13.0%	13.7%
被扶養者	実施者数	762	806	1027	1121	1088
	対象者数	527	548	569	560	510
合計	実施率	18.2%	17.7%	20.7%	22.5%	21.8%
	実施者数	96	97	118	126	111
合計	対象者数	9,566	10,272	9,926	9,169	8,434
	実施率	9.0%	8.8%	11.5%	13.6%	14.2%
	実施者数	858	903	1,145	1,247	1,199

基本情報② ≪被保険者の年齢構成≫

【制度別被保険者の年齢構成の比較(2023(R4)年3月31日現在)】



【船員保険被保険者の年齢構成の推移】



	【平均年齢】	【被保険者数】
2019(R1)年3月	46.6歳	58,413人
2023(R5)年3月	46.3歳	56,952人

※「平均年齢」及び「被保険者数」に疾病任継含む

組合健保の年齢構成参照先：健保連「年齢階級別加入者数調査」（令和4年10月末現在）

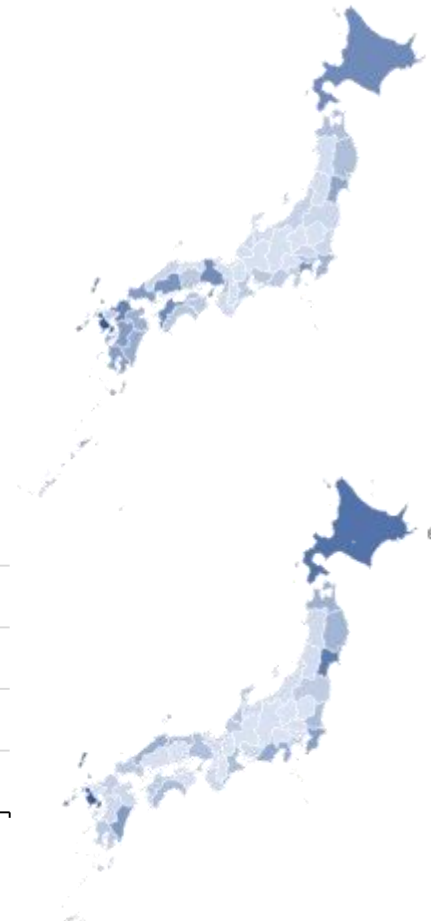
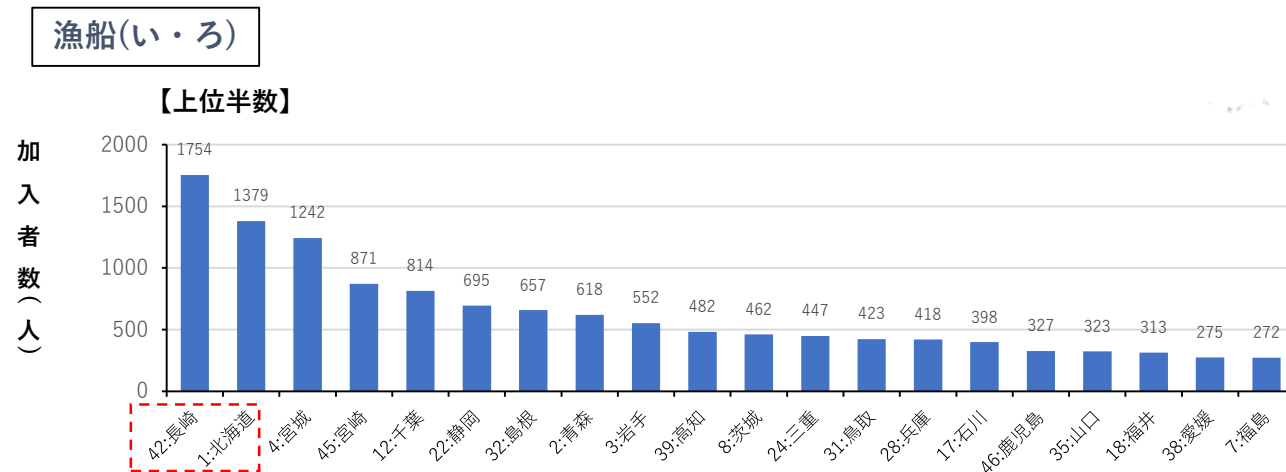
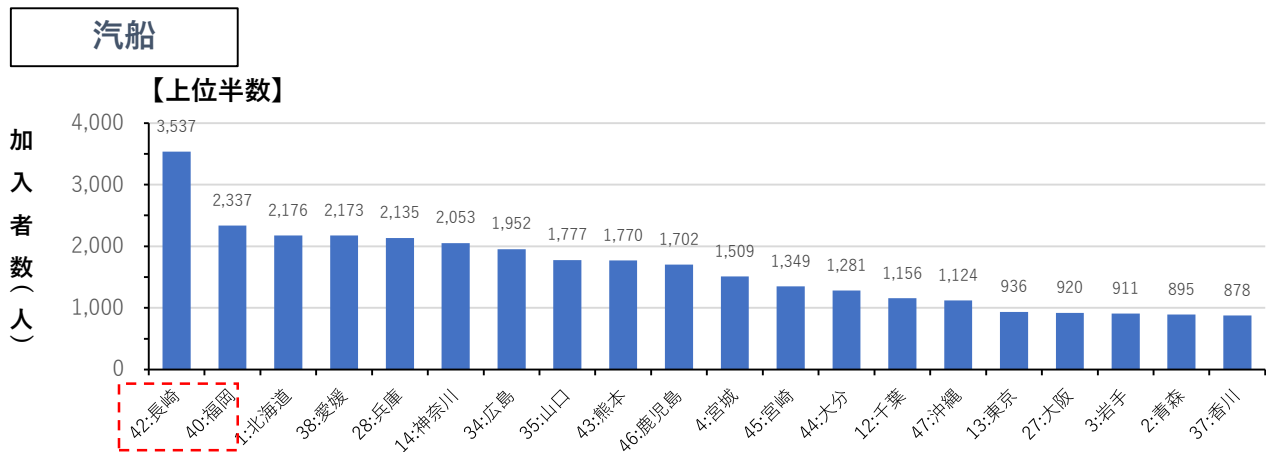
協会けんぽの年齢構成参照先：令和3年度事業年報 厚生労働省保険局調査課資料 加入者の年齢階級別構成割合（令和3年9月30日現在）

○船員保険の被保険者は、協会けんぽ及び組合健保に比べて30歳代から50歳代前半の割合が低く、60歳代以降の割合が高い状況にあります。

○2019(R1)年3月と2023(R5)年3月の年齢階級別の人数を比較すると、50歳代後半から60歳代の人数が大きく減少しています。

基本情報③ ≪ 都道府県別の被保険者数 ≫

図表 被保険者住所の都道府県別被保険者数 (2022(R4)年度)

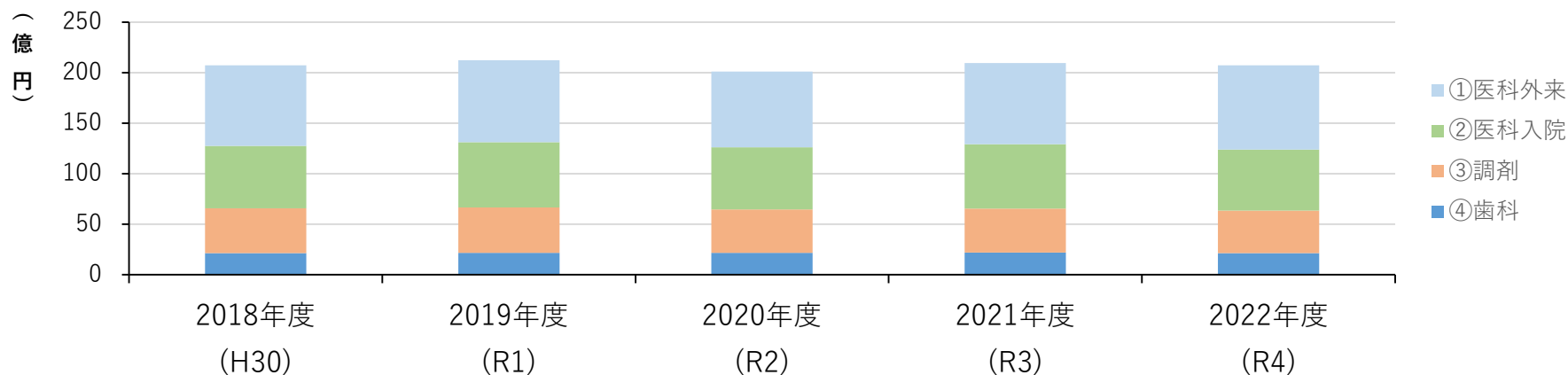


○2022(R4)年度末時点の被保険者数について、船種別で被保険者の住所ごとに都道府県別に示しています。
 ○被保険者数の都道府県別人数の上位は、汽船では長崎・福岡等、漁船では長崎・北海道等です。

【集計対象者】：2022(R4)年度末時点在籍の被保険者
 【集計年度】：2022(R4)年度

基本分析による現状の把握① ≪診療種別医療費の推移≫

図表 診療種別の推計 (2018(H30)年度～2022(R4)年度)



○診療種別(医科外来・医科入院・調剤・歯科)毎の2018(H30)年度から2022(R4)年度の医療費の伸び率を示しています。

区分		2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
① 医科外来	(医療費)	79.84億円	81.11億円	75.10億円	80.37億円	83.52億円
	(対前年度伸び率)	—	1.59%	▲7.41%	7.02%	3.92%
② 医科入院	(医療費)	61.96億円	64.67億円	61.38億円	63.71億円	60.49億円
	(対前年度伸び率)	—	4.37%	▲5.09%	3.80%	▲5.05%
③ 調剤	(医療費)	44.19億円	44.99億円	43.00億円	43.59億円	42.03億円
	(対前年度伸び率)	—	1.82%	▲4.41%	1.36%	▲3.58%
④ 歯科	(医療費)	21.49億円	21.69億円	21.64億円	21.87億円	21.38億円
	(対前年度伸び率)	—	0.89%	▲0.20%	1.05%	▲2.24%
総医療費 (①+②+③+④)	(医療費)	207.48億円	212.45億円	201.12億円	209.54億円	207.41億円
	(対前年度伸び率)	—	2.40%	▲5.33%	4.18%	▲1.01%

【出典】：船員保険事業年報

【集計年度】：2018(H30)年度～2022(R4)年度

【集計レセプト】：医科外来・医科入院・調剤・歯科・DPC

※職務外のレセプトであること

(職務上の事由コードがあるレセプトデータを含めない)

基本分析による現状の把握② ≪ 疾病別医療費(入院) ≫

図表 入院 – 傷病分類別の推計 (2018(H30)年度～2022(R4)年度)

(単位：億円)

傷病分類名(疾病21分類)	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
	医療費	医療費	医療費	医療費	医療費
09：循環器系の疾患	12.61	12.74	11.79	12.43	12.18
02：新生物<腫瘍>	8.17	8.82	8.27	7.31	7.16
11：消化器系の疾患	6.77	6.58	6.51	6.96	6.36
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	5.21	5.39	5.69	5.89	5.79
19：損傷、中毒及び外因性	5.69	6.17	5.31	5.88	5.72
18：他に分類されないもの	3.00	2.89	3.24	3.01	3.39
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	3.84	4.17	3.76	3.45	3.35
10：呼吸器系の疾患	3.32	3.47	2.67	3.40	2.87
16：周産期に発生した病態	1.88	1.90	2.30	2.24	2.31
14：腎尿路生殖器系の疾患	1.64	1.86	1.75	1.73	1.45
03：血液・造血器・免疫機構障害	1.59	1.97	1.64	1.90	1.38
15：妊娠、分娩及び産じょく	1.38	1.27	1.37	1.36	1.38
17：先天奇形、変形及び染色体異常	1.18	1.20	1.06	1.20	1.36
06：神経系の疾患	1.57	1.72	1.43	1.54	1.33
07：眼及び付属器の疾患	1.35	1.34	1.08	1.28	1.09
01：感染症及び寄生虫症	0.90	0.92	0.89	0.96	0.87
99：不明	0.68	0.84	0.87	0.66	0.74
22：特殊目的用コード(COVID-19等)	0.00	0.00	0.25	1.16	0.66
12：皮膚及び皮下組織の疾患	0.52	0.54	0.48	0.53	0.54
05：精神及び行動の障害	0.30	0.55	0.73	0.37	0.36
08：耳及び乳様突起の疾患	0.35	0.33	0.28	0.45	0.20
計	61.96	64.67	61.38	63.71	60.49

○ 医科入院の2018(H30)年度から2022(R4)年度の傷病別(疾病大分類)の医科入院医療費を示しています。

【集計対象者】：各年度在籍の被保険者・被扶養者
 【集計年度】：2018(H30)年度～2022(R4)年度
 【集計レセプト】：医科入院(代表疾病のみ、疑い疾患含む)
 ※医療費には、食事療養費・生活療養費を含まない
 ※職務外のレセプトであること
 (職務上の事由コードがあるレセプトデータを含めない)

基本分析による現状の把握② ≪ 疾病別医療費(入院外) ≫

図表 入院外 – 傷病分類別の推計 (2018(H30)年度～2022(R4)年度) (単位：億円)

傷病分類名(疾病21分類)	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
	医療費	医療費	医療費	医療費	医療費
10：呼吸器系の疾患	9.54	9.37	6.53	8.41	11.65
04：内分泌、栄養及び代謝疾患	10.67	10.63	9.84	10.21	9.79
11：消化器系の疾患	8.60	8.60	8.28	8.83	8.58
02：新生物<腫瘍>	5.83	7.26	7.21	7.41	6.61
09：循環器系の疾患	6.62	6.47	5.97	5.94	5.58
18：他に分類されないもの	4.31	4.71	4.32	5.00	5.46
13：筋骨格系及び結合組織の疾患	6.61	6.41	5.80	5.78	5.41
12：皮膚及び皮下組織の疾患	4.19	4.37	4.25	4.45	4.35
07：眼及び付属器の疾患	4.05	4.03	3.90	3.85	3.86
01：感染症及び寄生虫症	3.77	3.72	3.44	3.66	3.52
14：腎尿路生殖器系の疾患	3.66	3.52	3.15	3.25	3.40
06：神経系の疾患	2.97	2.96	2.85	3.14	3.17
22：特殊目的用コード(COVID-19等)	0.00	0.00	0.15	0.87	3.11
03：血液・造血器・免疫機構障害	2.22	2.36	3.09	3.13	2.75
19：損傷、中毒及び外因性	2.84	2.78	2.60	2.55	2.61
05：精神及び行動の障害	1.71	1.70	1.58	1.60	1.49
99：不明	0.74	0.74	0.74	0.86	0.77
08：耳及び乳様突起の疾患	0.65	0.65	0.57	0.64	0.57
17：先天奇形、変形及び染色体異常	0.45	0.50	0.42	0.45	0.39
16：周産期に発生した病態	0.28	0.21	0.29	0.27	0.34
15：妊娠、分娩及び産じょく	0.11	0.11	0.10	0.09	0.09
計	79.84	81.11	75.10	80.37	83.52

○ 医科入院外(医科外来)の2018(H30)年度から2022(R4)年度の傷病別(疾病大分類)の医科外来医療費を示しています。

【集計対象者】：各年度在籍の被保険者・被扶養者
 【集計年度】：2018(H30)年度～2022(R4)年度
 【集計レセプト】：医科外来(代表疾病のみ、疑い疾患含む)
 ※医療費には、食事療養費・生活療養費を含まない
 ※職務外のレセプトであること
 (職務上の事由コードがあるレセプトデータを含めない)

基本分析による現状の把握 ③ ≪生活習慣病の年齢階層別有病者数と医療費≫

○年齢階層別に2022(R4)年度の生活習慣病(糖尿病・高血圧・脂質異常症)医療費と有病者数を示しています。

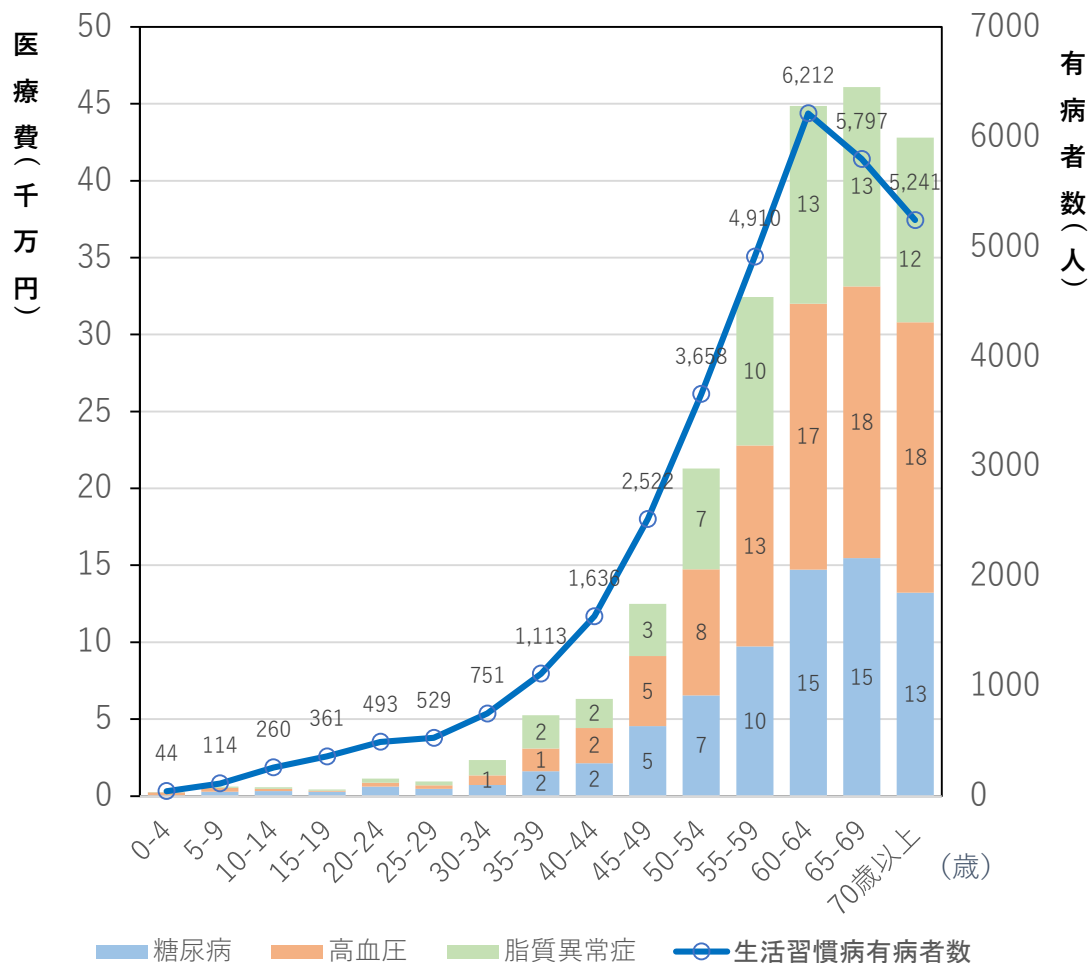
○生活習慣病の有病者は35～39歳ごろから徐々に増加が始まります。60～64歳がピークで6,212人です。60～64歳で生活習慣病有病者数の約5分の1を占めています。

【集計対象者】：2022(R4)年度在籍の被保険者・被扶養者
 【集計年度】：2022(R4)年度
 【集計レセプト】：医科外来・医科入院レセプト
 【集計点数】：傷病別医療費分配処理を実施した決定点数
 (代表疾病以外含む、疑い疾患含む)

※職務外のレセプトであること
 (職務上の事由コードがあるレセプトデータを含めない)
 ※糖尿病・・・ICD10コード前方3桁が「E11」～「E14」
 ※高血圧症・・・ICD10コード前方3桁が「I10」～「I15」
 ※脂質異常症・・・ICD10コード前方3桁が「E78」

※生活習慣病有病者数・・・
 傷病別医療費分配処理実施後のレセプトにおいて、糖尿病または高血圧または脂質異常症に該当するレセプトが発生している者の人数
 (代表疾病以外含む、疑い疾患含む)

図表 年齢階層別生活習慣病医療費と有病者数(2022(R4)年度)



基本分析による現状の把握 ④ -1 <<協会けんぽ加入者との各リスク保有率比較>>

○協会けんぽ被保険者(男性)との各リスク保有率の比較を示しています。

○協会けんぽ被保険者(男性)と比較すると各リスク保有率が高い水準にあります。

※船員保険の被保険者は約98%が男性であることから、協会けんぽ被保険者の男性と比較しています。

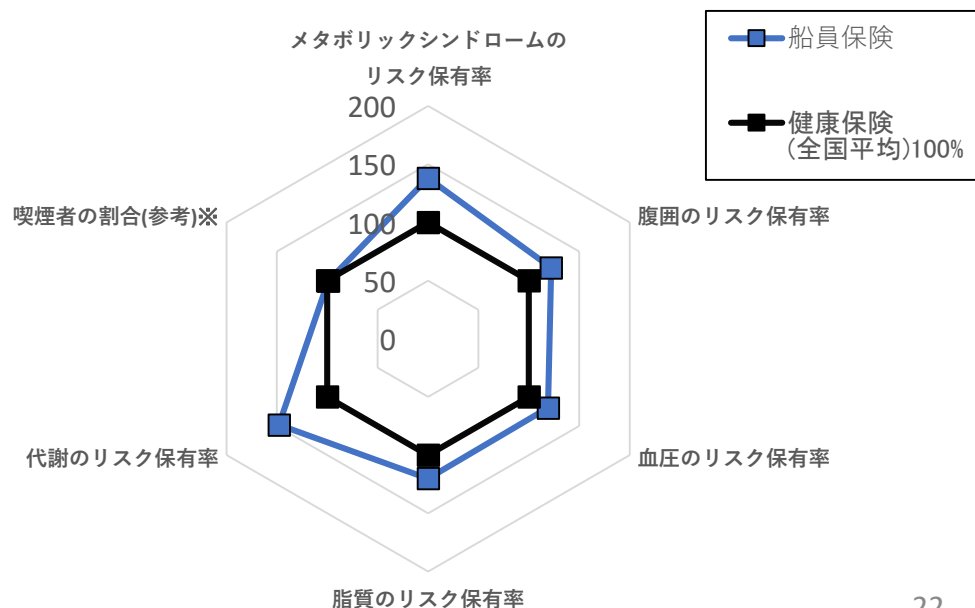
[出典：健康保険] 都道府県支部別健診データ2021(R3)年度
【集計対象者】：各年度在籍の被保険者(35歳～75歳)男性
【集計年度】：2021(R3)年度

- ①メタボリックリスク保有率は、③かつ④～⑥のうち2項目以上に該当する者の割合(分母は集計対象データ総数)
- ②メタボリックリスク予備群の割合は、③かつ④～⑥のうち1項目に該当する者の割合(分母は集計対象データ総数)
- ③腹囲のリスク保有率は、内臓脂肪面積が100cm²以上の者(ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者)の割合
- ④血圧のリスク保有率は、収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療ありの者の割合
- ⑤脂質のリスク保有率は、中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者の割合
- ⑥代謝のリスク保有率は、空腹時血糖110mg/dl以上(ただし空腹時血糖の検査がない場合は、HbA1c 6.0%以上)、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合

※喫煙者の場合(参考)・・・問診表「喫煙」の回答が「はい」(船員手帳は除く)。協会けんぽは年齢調整前の数値

2021年度(R3)	船員保険	健康保険 (全国平均)	船員保険 (健康保険を100% とした場合)	健康保険 (全国平均) 100%
メタボリックシンドローム のリスク保有率	31.4	22.7	138	100
腹囲のリスク保有率	61.7	50.5	122	100
血圧のリスク保有率	61.0	51.2	119	100
脂質のリスク保有率	42.4	36.2	120	100
代謝のリスク保有率	29.2	19.7	148	100
喫煙者の割合(参考)※	39.5	40.0	99	100

図表 協会けんぽ加入者とのリスク保有率の比較(2021(R3)年度)



基本分析による現状の把握 ④ -2 ≪協会けんぽ加入者との各リスク保有率比較(汽船)≫

○協会けんぽ被保険者(男性)との各リスク保有率の比較を示しています。

○協会けんぽ被保険者(男性)と比較すると各リスク保有率が高い水準にあります。

※船員保険の被保険者は約98%が男性であることから、協会けんぽ被保険者の男性と比較しています。

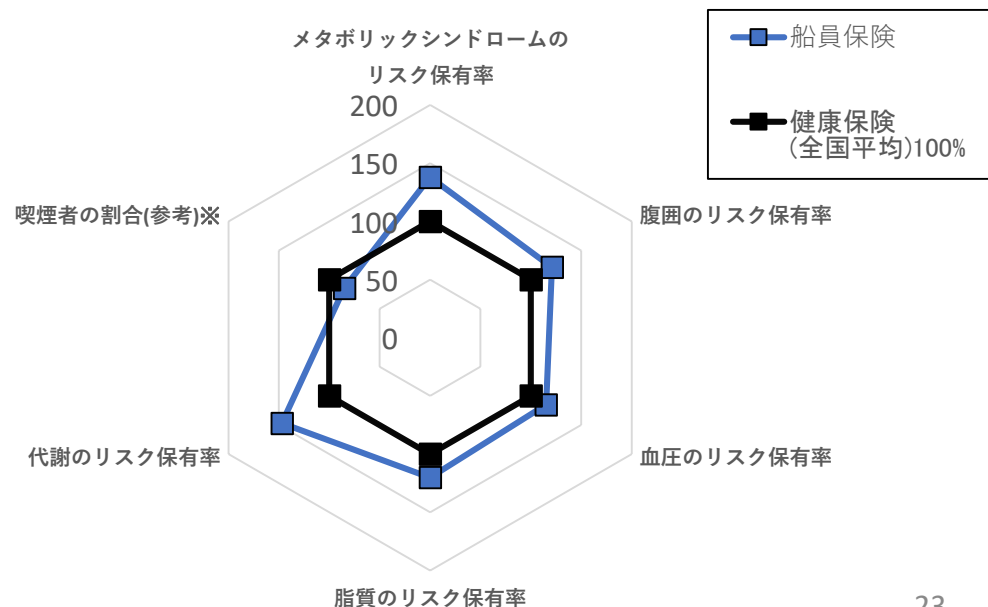
2021年度(R3)	船員保険 (汽船)	健康保険 (全国平均)	船員保険 (健康保険を100% とした場合)	健康保険 (全国平均) 100%
メタボリックシンドローム のリスク保有率	31.3	22.7	138	100
腹囲のリスク保有率	61.2	50.5	121	100
血圧のリスク保有率	59.1	51.2	115	100
脂質のリスク保有率	43.4	36.2	120	100
代謝のリスク保有率	29.0	19.7	147	100
喫煙者の割合(参考)※	34.1	40.0	85	100

[出典：健康保険] 都道府県支部別健診データ2021(R3)年度
【集計対象者】：各年度在籍の被保険者(35歳～75歳)男性
【集計年度】：2021(R3)年度

- ①メタボリックリスク保有率は、③かつ④～⑥のうち2項目以上に該当する者の割合(分母は集計対象データ総数)
- ②メタボリックリスク予備群の割合は、③かつ④～⑥のうち1項目に該当する者の割合(分母は集計対象データ総数)
- ③腹囲のリスク保有率は、内臓脂肪面積が100cm²以上の者(ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者)の割合
- ④血圧のリスク保有率は、収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療ありの者の割合
- ⑤脂質のリスク保有率は、中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者の割合
- ⑥代謝のリスク保有率は、空腹時血糖110mg/dl以上(ただし空腹時血糖の検査がない場合は、HbA1c 6.0%以上)、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合

※喫煙者の場合(参考)・・・問診表「喫煙」の回答が「はい」(船員手帳は除く)。協会けんぽは年齢調整前の数値

図表 協会けんぽ加入者とのリスク保有率の比較(2021(R3)年度)



基本分析による現状の把握 ④ -3 ≪協会けんぽ加入者との各リスク保有率比較(漁船)≫

○協会けんぽ被保険者(男性)との各リスク保有率の比較を示しています。

○協会けんぽ被保険者(男性)と比較すると各リスク保有率が高い水準にあります。

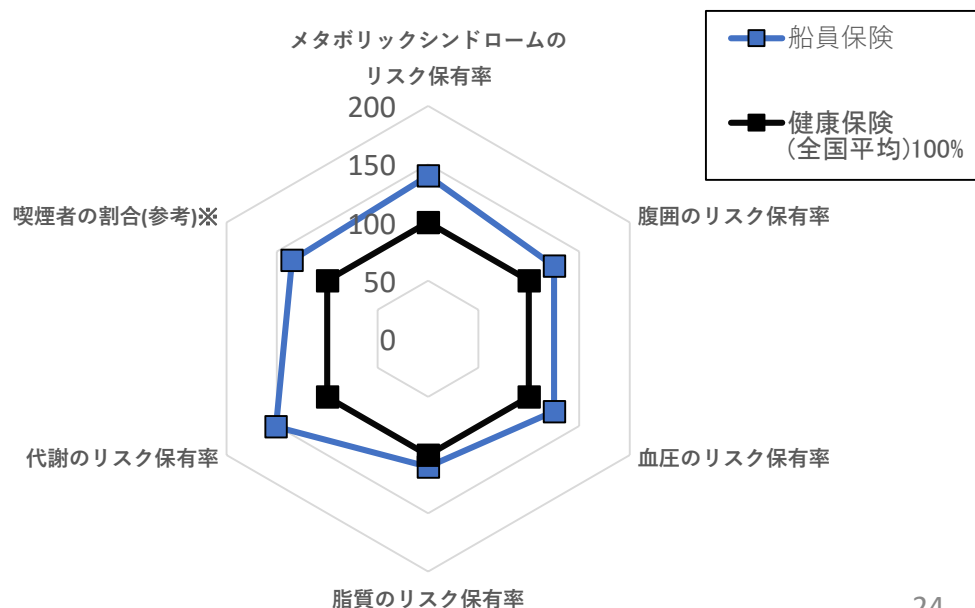
※船員保険の被保険者は約98%が男性であることから、協会けんぽ被保険者の男性と比較しています。

【出典：健康保険】都道府県支部別健診データ2021(R3)年度
 【集計対象者】：各年度在籍の被保険者(35歳～75歳)男性
 【集計年度】：2021(R3)年度

- ①メタボリックリスク保有率は、③かつ④～⑥のうち2項目以上に該当する者の割合(分母は集計対象データ総数)
 - ②メタボリックリスク予備群の割合は、③かつ④～⑥のうち1項目に該当する者の割合(分母は集計対象データ総数)
 - ③腹囲のリスク保有率は、内臓脂肪面積が100cm²以上の者(ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者)の割合
 - ④血圧のリスク保有率は、収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療ありの者の割合
 - ⑤脂質のリスク保有率は、中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者の割合
 - ⑥代謝のリスク保有率は、空腹時血糖110mg/dl以上(ただし空腹時血糖の検査がない場合は、HbA1c 6.0%以上)、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合
- ※喫煙者の場合(参考)・・・問診表「喫煙」の回答が「はい」(船員手帳は除く)。協会けんぽは年齢調整前の数値

2021年度(R3)	船員保険 (漁船)	健康保険 (全国平均)	船員保険 (健康保険を100% とした場合)	健康保険 (全国平均) 100%
メタボリックシンドローム のリスク保有率	31.7	22.7	140	100
腹囲のリスク保有率	62.9	50.5	125	100
血圧のリスク保有率	64.0	51.2	125	100
脂質のリスク保有率	39.8	36.2	110	100
代謝のリスク保有率	29.8	19.7	151	100
喫煙者の割合(参考)※	53.8	40.0	135	100

図表 協会けんぽ加入者とのリスク保有率の比較(2021(R3)年度)



基本分析による現状の把握 ④ -4 《各リスク保有率の経年変化)》

リスク	船種	2018(H30)年度			2019(R1)年度			2020(R2)年度			2021(R3)年度			2022(R4)年度		
		保有率	リスク該当数	総数	保有率	リスク該当数	総数	保有率	リスク該当数	総数	保有率	リスク該当数	総数	保有率	リスク該当数	総数
メタボリックシンドロームのリスク保有率	全体	30.1	7,119	23,635	30.8	7,739	25,164	32.3	7,826	24,237	31.4	7,357	23,424	31.7	7,046	22,258
	汽船	29.8	5,047	16,924	30.5	5,506	18,043	32.0	5,599	17,496	31.3	5,321	16,996	31.4	5,037	16,053
	漁船	30.9	2,072	6,711	31.4	2,235	7,124	33.0	2,227	6,742	31.7	2,037	6,430	32.4	2,010	6,207
腹囲のリスク保有率	全体	60.3	14,299	23,697	61.4	15,580	25,369	62.4	15,324	24,562	61.7	14,751	23,910	61.6	13,921	22,606
	汽船	59.6	10,124	16,984	60.7	11,042	18,206	61.7	10,967	17,768	61.2	10,654	17,401	60.7	9,919	16,350
	漁船	62.2	4,175	6,713	63.4	4,541	7,166	64.1	4,358	6,795	62.9	4,098	6,511	64.0	4,003	6,258
血圧のリスク保有率	全体	57.9	13,729	23,698	58.4	14,825	25,371	60.9	14,964	24,562	61.0	15,134	24,797	60.7	13,731	22,606
	汽船	57.1	9,698	16,985	57.4	10,460	18,208	59.7	10,602	17,768	59.1	10,289	17,401	59.3	9,701	16,350
	漁船	60.0	4,031	6,713	61.0	4,368	7,166	64.2	4,362	6,795	64.0	4,170	6,511	64.4	4,032	6,258
脂質のリスク保有率	全体	41.2	9,754	23,698	41.4	10,504	25,371	42.8	10,518	24,562	42.4	10,137	23,912	43.3	9,787	22,606
	汽船	42.0	7,139	16,985	42.4	7,729	18,208	43.9	7,803	17,768	43.4	7,546	17,401	44.3	7,244	16,350
	漁船	39.0	2,615	6,713	38.8	2,777	7,166	40.0	2,716	6,795	39.8	2,591	6,511	40.7	2,545	6,258
代謝のリスク保有率	全体	29.1	6,901	23,698	29.7	7,540	25,371	28.6	7,026	24,562	29.2	6,991	23,912	29.2	6,598	22,606
	汽船	29.0	4,933	16,985	30.1	5,477	18,208	28.8	5,124	17,768	29.0	5,051	17,401	29.1	4,761	16,350
	漁船	29.3	1,968	6,713	28.8	2,064	7,166	28.0	1,902	6,795	29.8	1,940	6,511	29.4	1,838	6,258
喫煙者の割合	全体	40.5	9,589	23,692	40.3	10,226	25,364	39.8	9,772	24,548	39.5	9,438	23,904	39.4	8,905	22,600
	汽船	34.8	5,905	16,985	34.5	6,290	18,206	34.4	6,106	17,758	34.1	5,942	17,401	33.9	5,542	16,349
	漁船	54.9	3,684	6,707	55.0	3,937	7,161	54.0	3,666	6,791	53.8	3,497	6,505	53.8	3,364	6,253

※検査値にエラーがあるため各リスク毎の総数が一致しない場合がある

基本分析による現状の把握 ⑤ ≪肥満・非肥満者の経年変化、年齢階層別肥満者割合≫

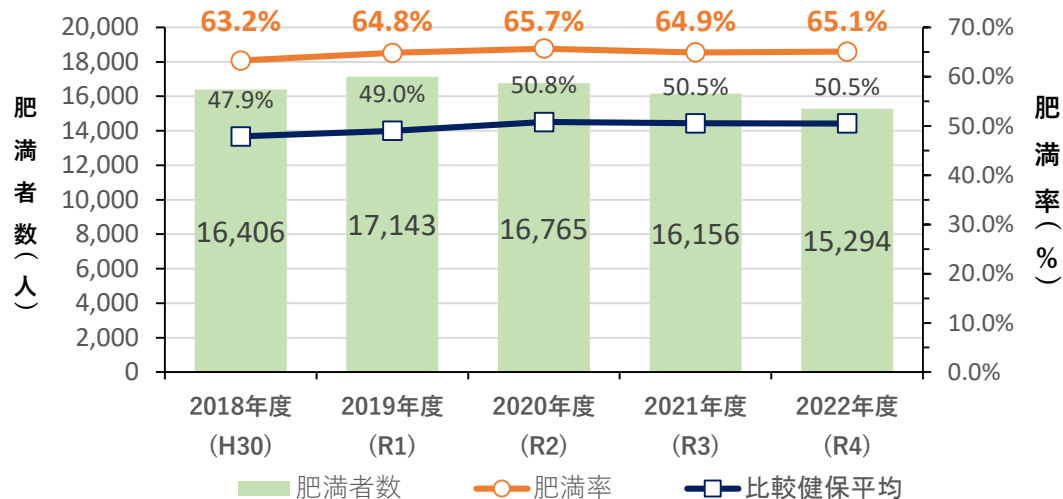
○肥満者の割合の推移を示しています。

○被保険者男性においては、2019(R1)年度をピークに肥満者数は減少傾向にあります。

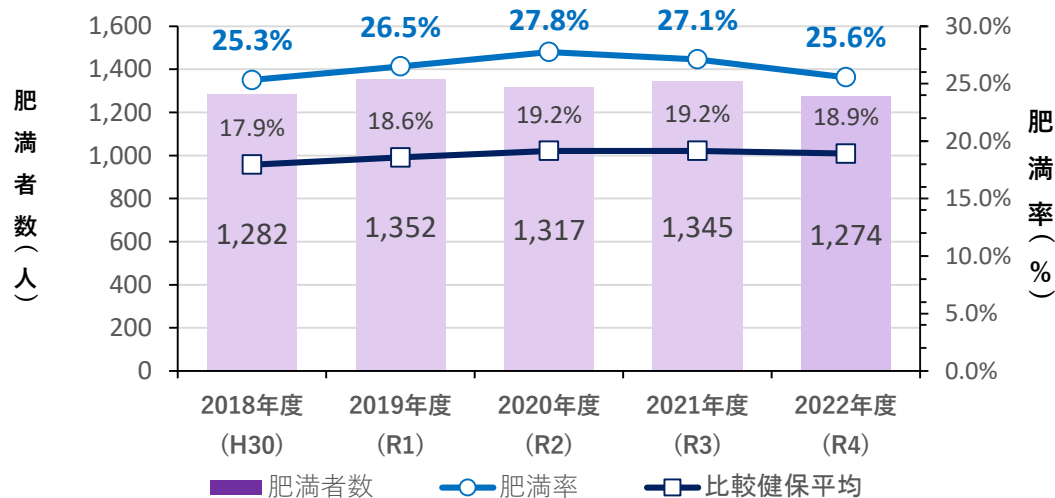
○被保険者男性及び被扶養者女性ともに、肥満者の割合が比較健保平均よりかなり高くなっています。

図表 肥満者割合の推移(2018(H30)年度～2022(R4)年度)

【被保険者男性】



【被扶養者女性】



【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2018(H30)～2022(R4)年度

【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で健診を受診した210万人と40歳以上の被扶養者女性で健診を受診した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較

※肥満者数・・・

【男性】腹囲が85cm以上またはBMIが25以上である者の人数

【女性】腹囲が90cm以上またはBMIが25以上である者の人数

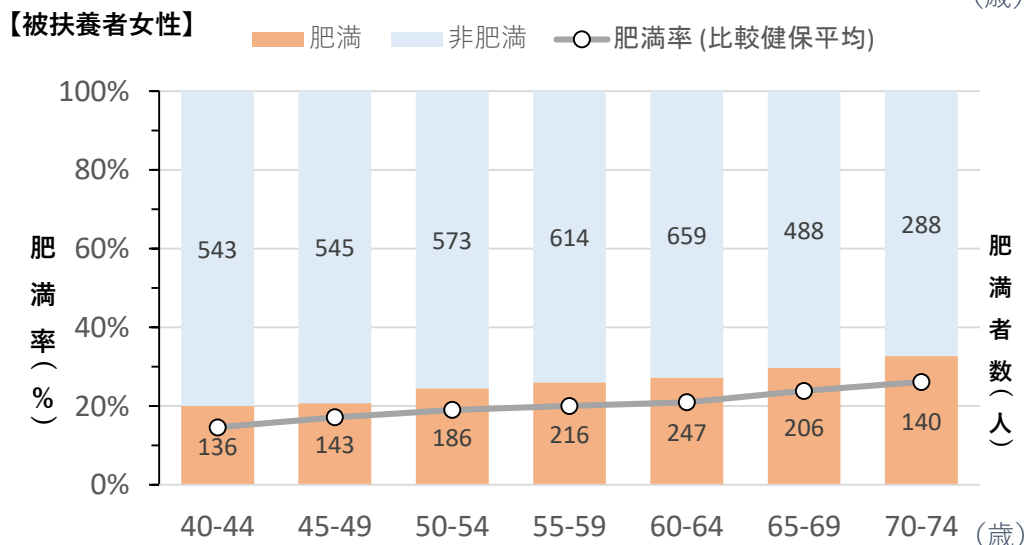
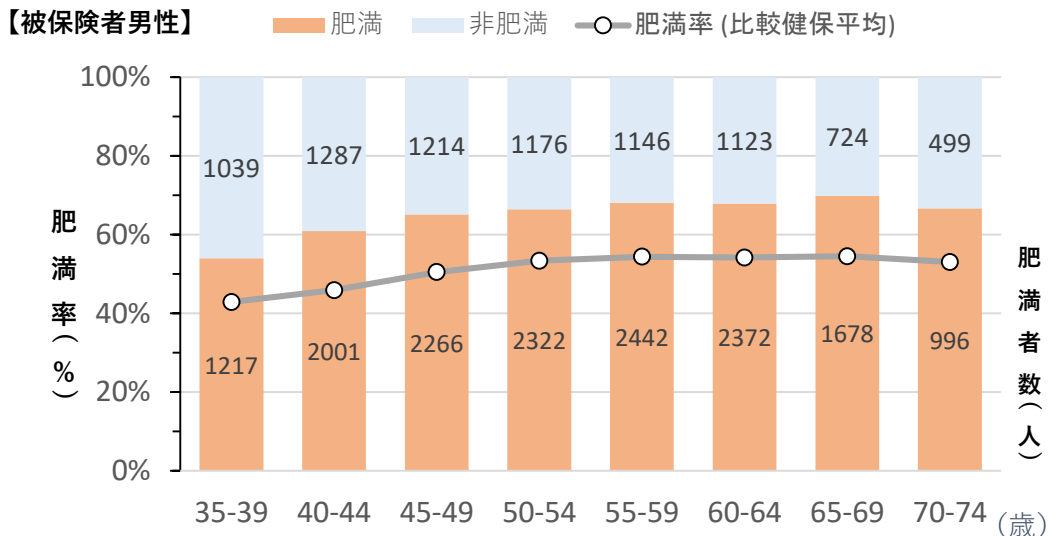
※肥満率・・・肥満者数÷健診受診者数

基本分析による現状の把握 ⑤ ≪肥満・非肥満者の経年変化、年齢階層別肥満者割合≫

○年齢階層別の肥満者割合を示しています。

○被保険者男性及び被扶養者女性ともに、肥満者の割合が比較健保平均より各年齢層で高くなっています。

図表 年齢階層別肥満者割合 (2022(R4)年度)



【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2022(R4)年度

【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で健診を受診した210万人と40歳以上の被扶養者女性で健診を受診した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較

※肥満者数・・・

【男性】腹囲が85cm以上またはBMIが25以上である者の人数

【女性】腹囲が90cm以上またはBMIが25以上である者の人数

※肥満率・・・肥満者数÷健診受診者数

基本分析による現状の把握 ⑥ ≪生活習慣の経年変化(喫煙)≫

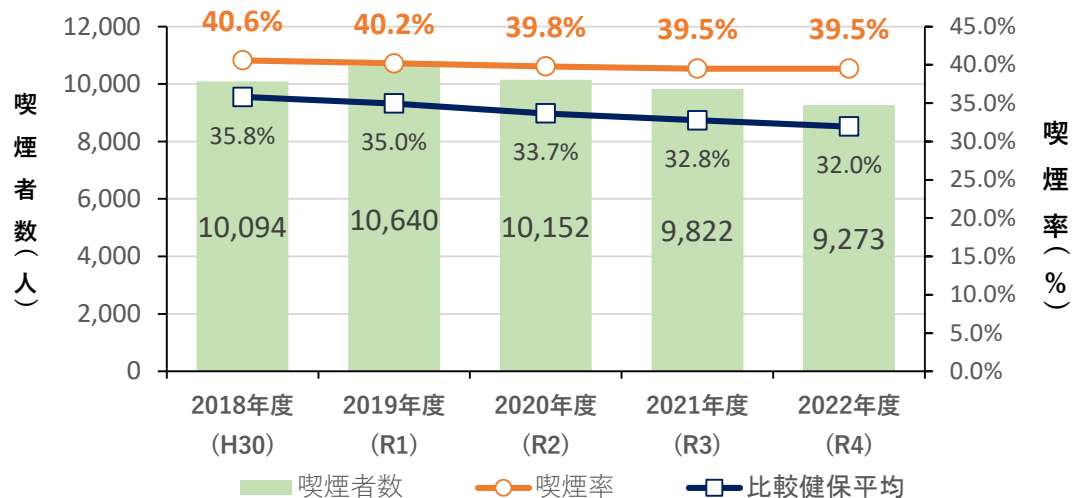
○喫煙率の推移を示しています。

○被保険者男性及び被扶養者女性ともに、喫煙者の割合が比較健保平均より高くなっています。

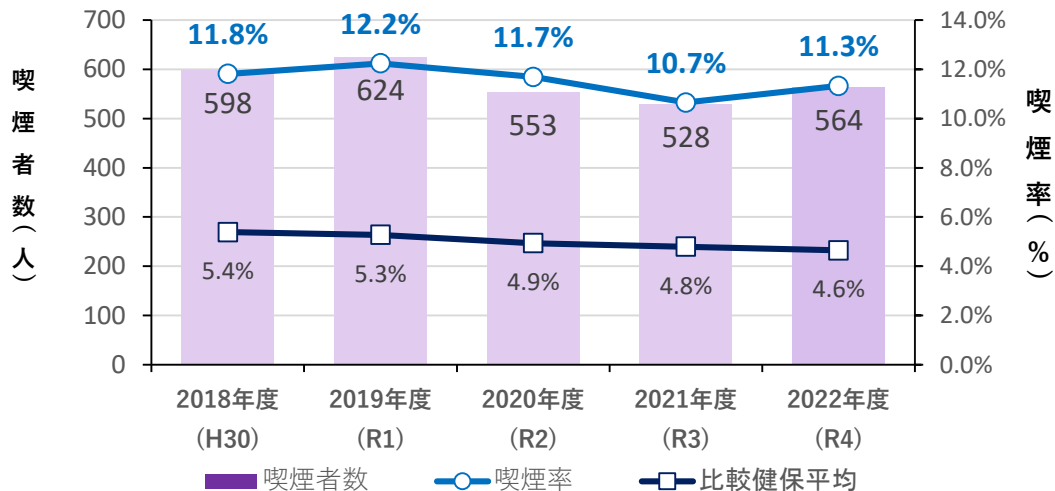
○また、比較健保平均では喫煙率が年々減少していますが、被保険者男性及び被扶養者女性ともに喫煙率は横ばいです。

図表 喫煙率の推移(2018(H30)年度～2022(R4)年度)

【被保険者男性】



【被扶養者女性】



【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2018(H30)～2022(R4)年度

【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で問診を回答した205万人と40歳以上の被扶養者女性で問診を回答した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較

※喫煙者数・・・問診票「喫煙」の回答が「はい」である者の人数

※喫煙率・・・喫煙者数÷問診回答者数

基本分析による現状の把握 ⑥ ≪生活習慣の経年変化(喫煙)≫

○年齢階層別の喫煙者数の状況を示しています。

○被保険者男性及び被扶養者女性ともに、喫煙者の割合が比較健保平均より各年齢層で高くなっています。

【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2022(R4)年度

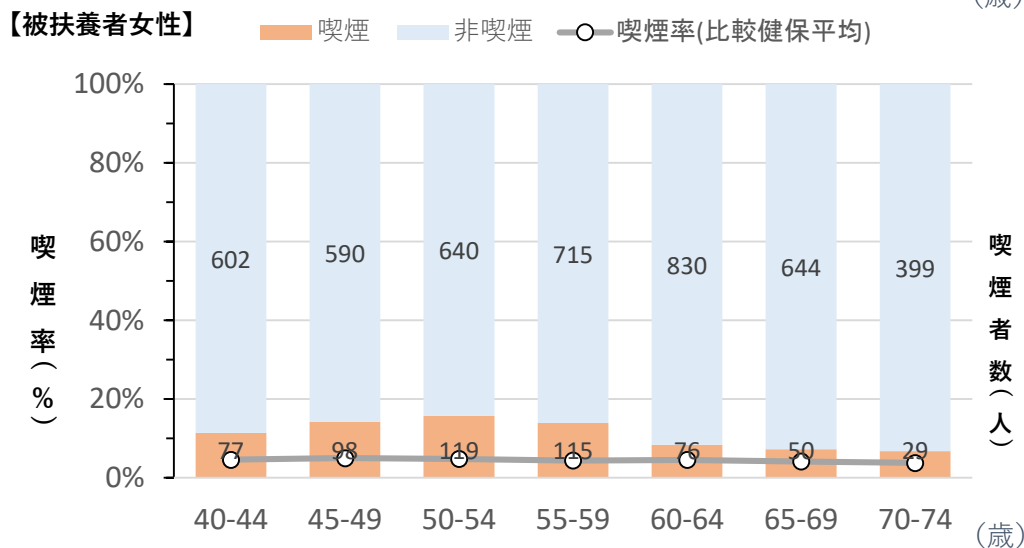
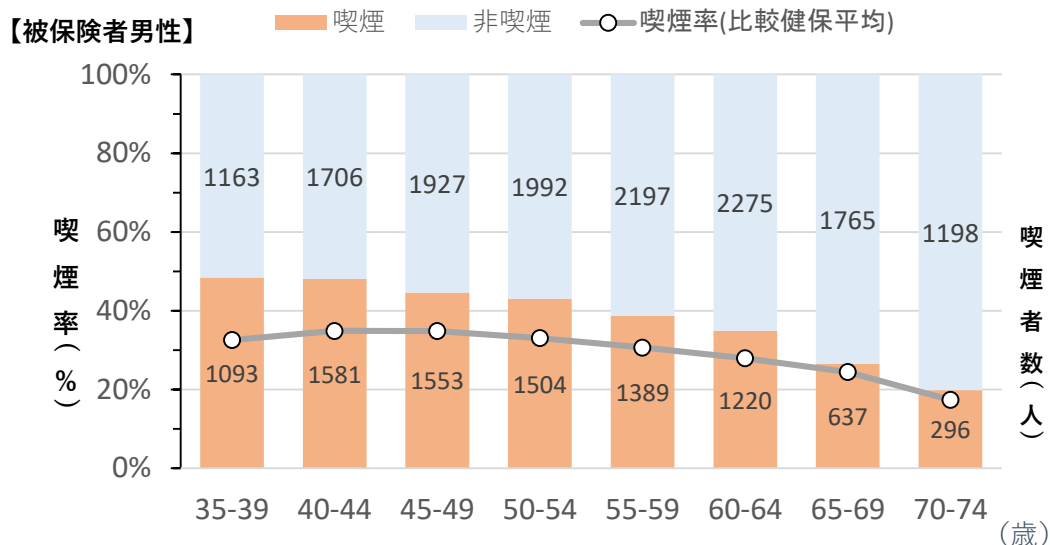
【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で問診を回答した205万人と40歳以上の被扶養者女性で問診を回答した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較

※喫煙者数・・・問診票「喫煙」の回答が「はい」である者の人数

※喫煙率・・・喫煙者数÷問診回答者数

図表 年齢階層別喫煙者割合 (2022(R4)年度)



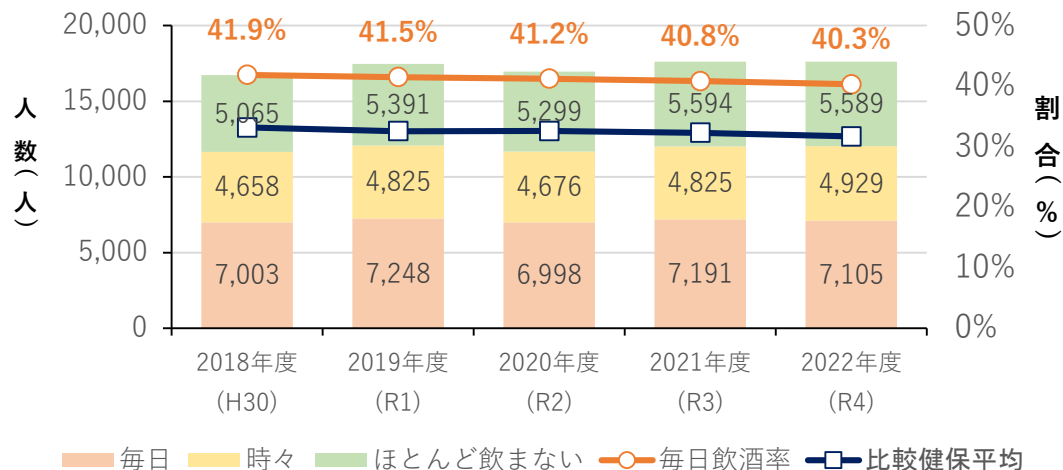
基本分析による現状の把握 ⑦ ≪生活習慣の経年変化(飲酒)≫

○問診票の飲酒頻度別の人数と問診票の飲酒頻度が毎日と回答した方の割合(毎日飲酒率)の状況を示しています。

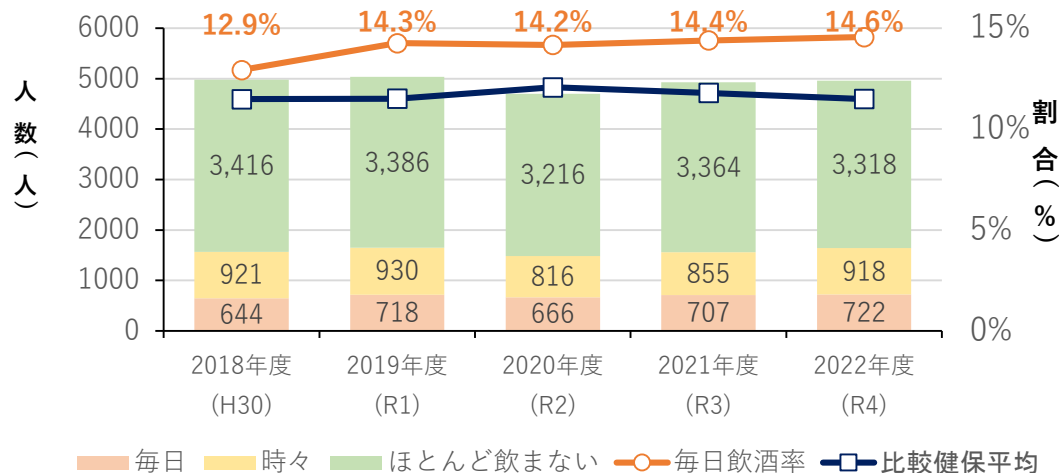
○被保険者男性及び被扶養者女性ともに、毎日飲酒している者の割合は、比較健保平均より高くなっています。

図表 飲酒頻度の推移(2018(H30)年度～2022(R4)年度)

【被保険者男性】



【被扶養者女性】



【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2018(H30)～2022(R4)年度

【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で問診を回答した195万人と40歳以上の被扶養者女性で問診を回答した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較
※多量飲酒者数・・・

問診票「飲酒」の回答が「毎日」である者の人数

※割合・・・人数÷問診回答者数

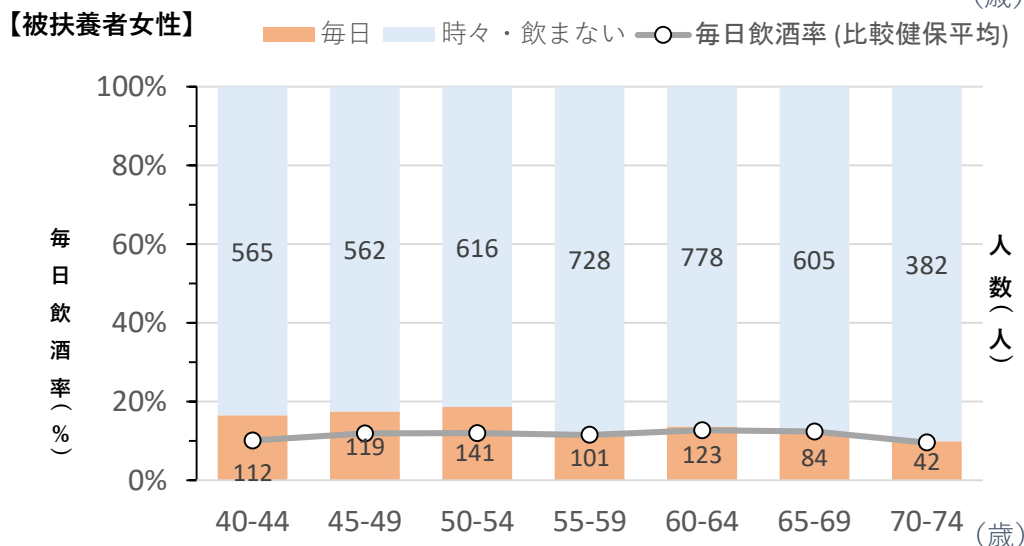
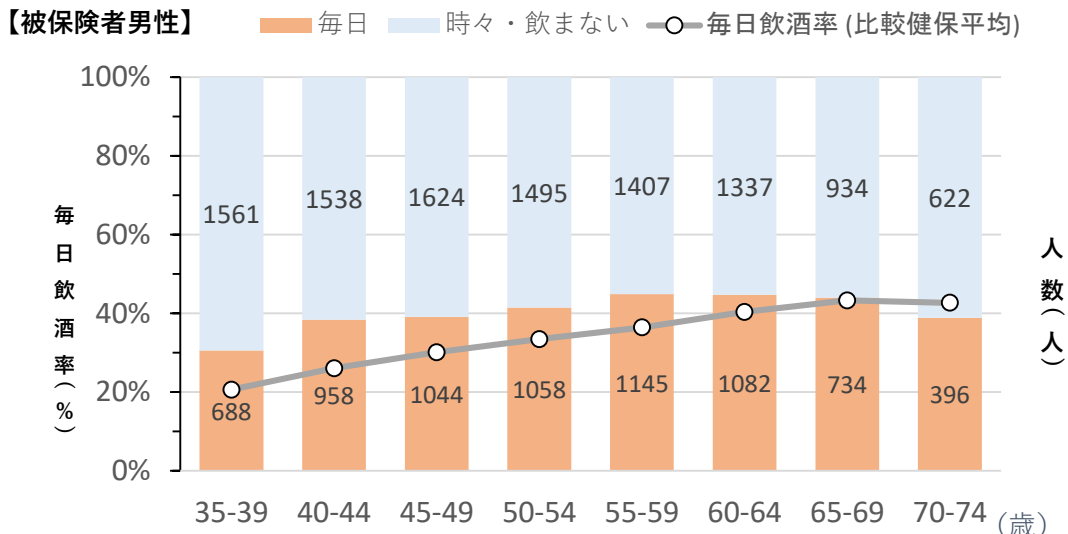
基本分析による現状の把握 ⑦ ≪生活習慣の経年変化(飲酒)≫

○問診票の飲酒頻度別の人数と問診票の飲酒頻度が毎日と回答した方の割合(毎日飲酒率)の年齢階層別の状況を示しています。

○特に35～59歳層の被保険者男性と40～54歳層の被扶養者女性で、毎日飲酒している者の割合が比較健保平均より高くなっています。

○喫煙と同じく、病気など体調が悪くなると飲酒をしなくなる傾向がありますので、65歳以降は、体調の変化で毎日飲酒をしなくなった方が多いとも言えます。

図表 年齢階層別飲酒者割合 (2022(R4)年度)



【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2022(R4)年度

【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で問診を回答した195万人と40歳以上の被扶養者女性で問診を回答した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較
※多量飲酒者数・・・

問診票「飲酒」の回答が「毎日」である者の人数

※割合・・・人数÷問診回答者数

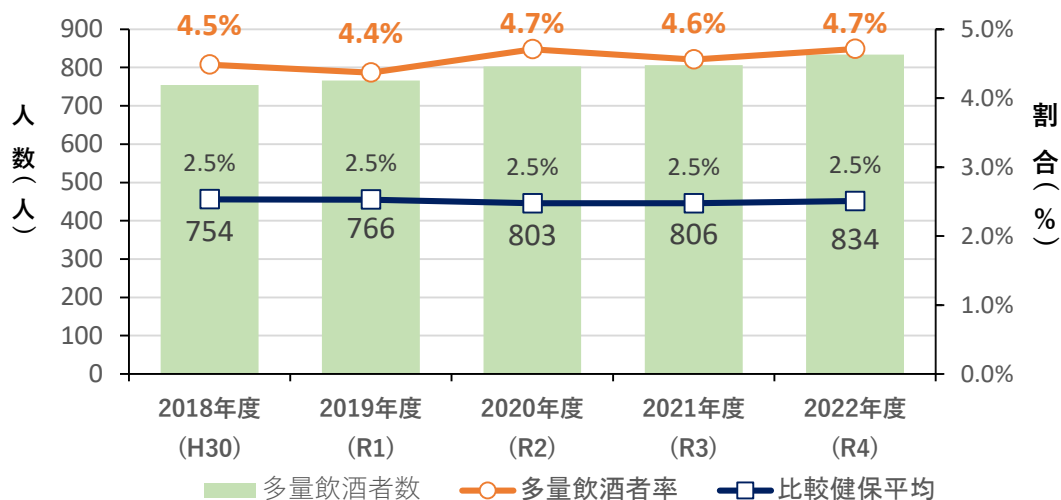
基本分析による現状の把握 ⑦ ≪生活習慣の経年変化(飲酒)≫

○問診票の飲酒頻度が毎日かつ、1日あたりの飲酒量が3合以上と回答した方の人数と割合を示しています。

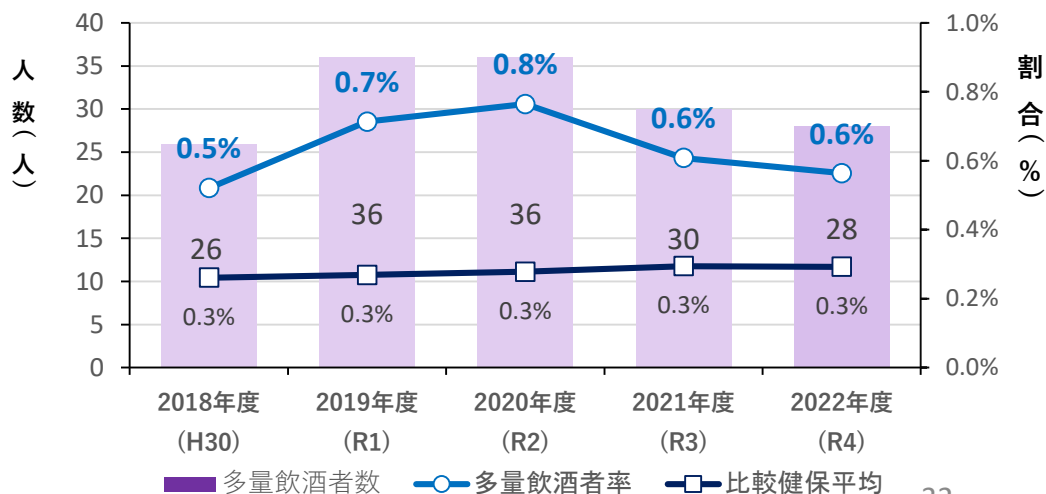
○被保険者男性及び被扶養者女性ともに、多量飲酒者(毎日3合以上飲酒)の割合が比較健保平均より高くなっています。

図表 多量飲酒者割合の推移(2018(H30)年度～2022(R4)年度)

【被保険者男性】



【被扶養者女性】



【集計対象者】: 各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】: 2018(H30)～2022(R4)年度

【比較母集団】: 294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で問診を回答した195万人と40歳以上の被扶養者女性で問診を回答した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較
※多量飲酒者数・・・

問診票「飲酒」の回答が「毎日」かつ「3合以上」である者の人数

※割合・・・人数÷問診回答者数

基本分析による現状の把握 ⑧ ≪生活習慣の経年変化（運動習慣）≫

○問診票の運動実施が「いいえ」かつ、歩行身体活動の実施が「いいえ」と回答した方の人数と割合を示しています。

○「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上」、「1年以上実施 歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」というハードルの高い問いの問題もあって運動習慣が無い方の割合が高くなっていますが、比較健保平均と同様に年々、運動・身体活動の実施は増えています。

【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2018(H30)～2022(R4)年度

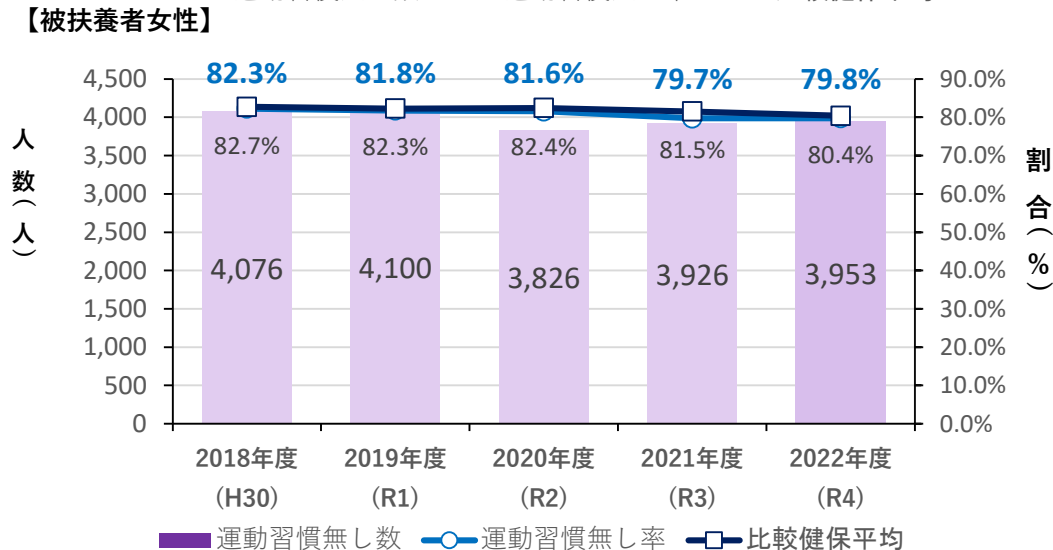
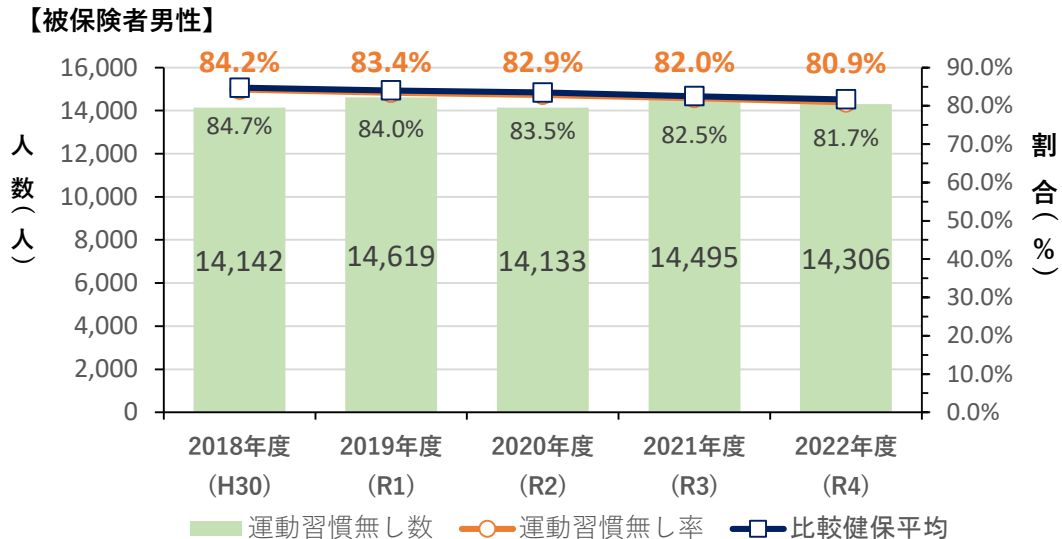
【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で問診を回答した195万人と40歳以上の被扶養者女性で問診を回答した45万人

※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較

※運動習慣無し数・・・問診票で「運動習慣」と「歩行身体活動」の回答が「いいえ」である者の人数

※割合・・・人数÷問診回答者数

図表 運動習慣がない者の割合推移(2018(H30)年度～2022(R4)年度)



基本分析による現状の把握 ⑧ ≪生活習慣の経年変化（運動習慣）≫

○問診票の運動実施が「いいえ」かつ、歩行身体活動の実施が「いいえ」と回答した方の年齢階層別の人数と割合を示しています。

○時間的余裕、健康不安からか通常、年齢とともに運動習慣があると回答する割合が高くなります。

【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

【集計年度】：2022(R4)年度

【比較母集団】：294健保組合の中の35歳以上の被保険者男性で問診を回答した195万人と40歳以上の被扶養者女性で問診を回答した45万人

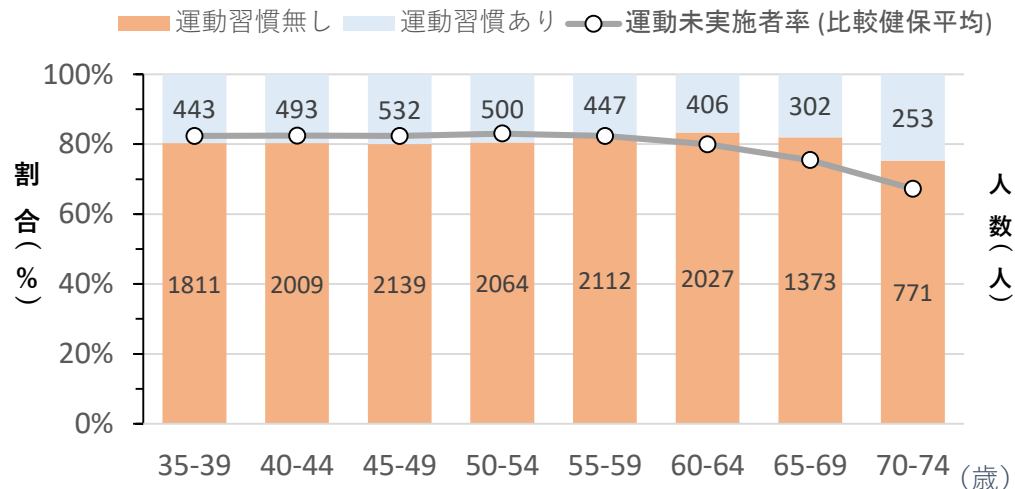
※被保険者には「男性」、被扶養者に「女性」を適用して比較

※運動習慣無し数・・・問診票で「運動習慣」と「歩行身体活動」の回答が「いいえ」である者の人数

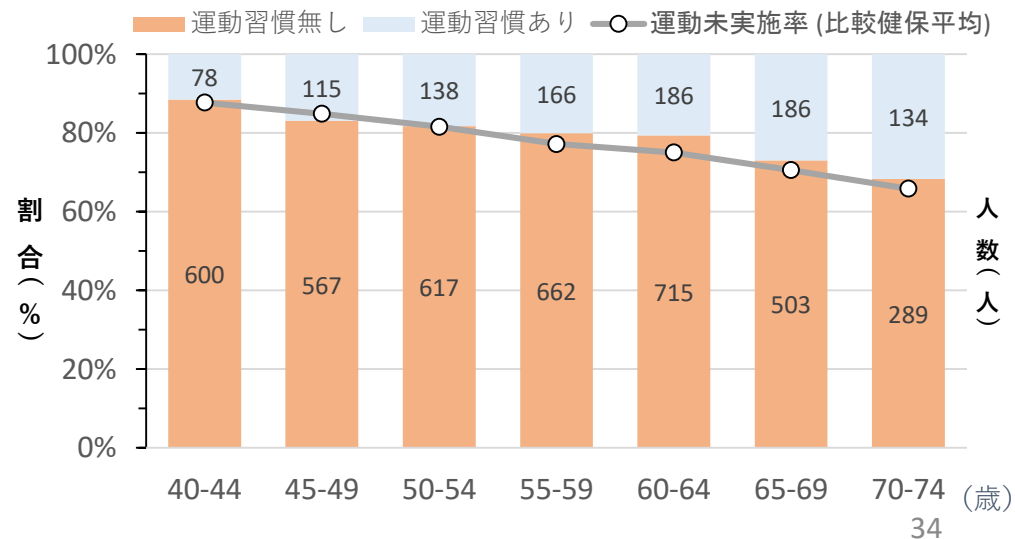
※割合・・・人数÷問診回答者数

図表 年齢階層別運動習慣がない者の割合（2022(R4)年度）

【被保険者男性】



【被扶養者女性】



基本分析による現状の把握 ⑨ ≪精神疾患の有病者≫

○精神疾患の有病者数の推移を示しています。精神疾患はうつ病を含む「気分(感情)障害」及び統合失調症を含む「神経症性障害」のそれぞれで集計しています。なお、集計対象は被保険者としています。

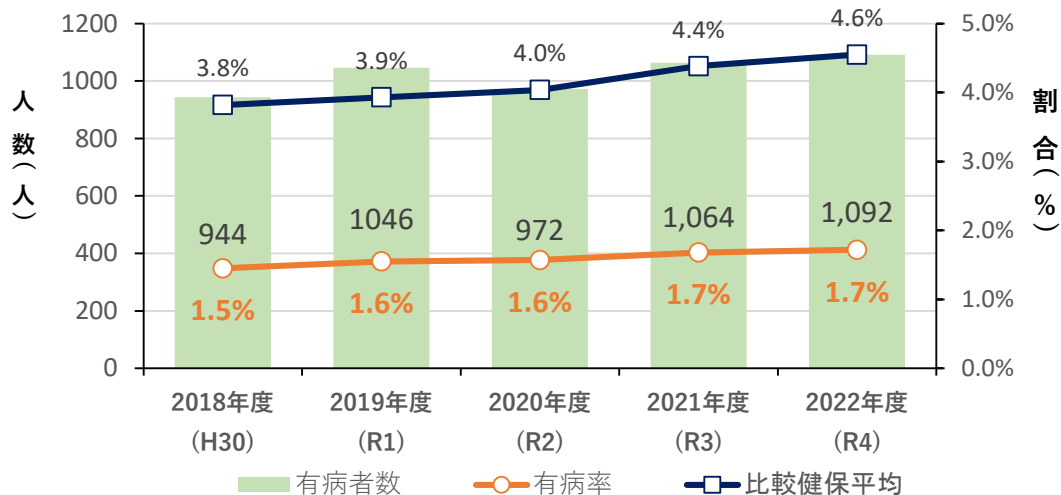
○気分(感情)障害[うつ等含む]、神経症性障害[統合失調症等含む]ともに比較健保平均よりは低くなっています。

【集計対象者】：各年度在籍の被保険者
 【集計年度】：2020(R2)～2022(R4)年度
 【集計レセプト】：医科外来・医科入院レセプト
 ※職務外のレセプトであること
 (職務上の事由コードがあるレセプトデータを含めない)
 ※気分(感情)障害・・・ICD10コード前方3桁が「F30-F39」
 ※神経症性障害・・・ICD10コード前方3桁が「F40-F48」
 ※有病者数・・・
 傷病別医療費分配処理実施後のレセプトにおいて、
 精神疾患に該当するレセプトが発生している者の人数
 (代表疾病以外含む、疑い疾患含む)
 ※有病率・有病者数÷各年度で1日でも資格を有していた者の人数
 【比較母集団】：294健保組合の約1,000万人データの平均値

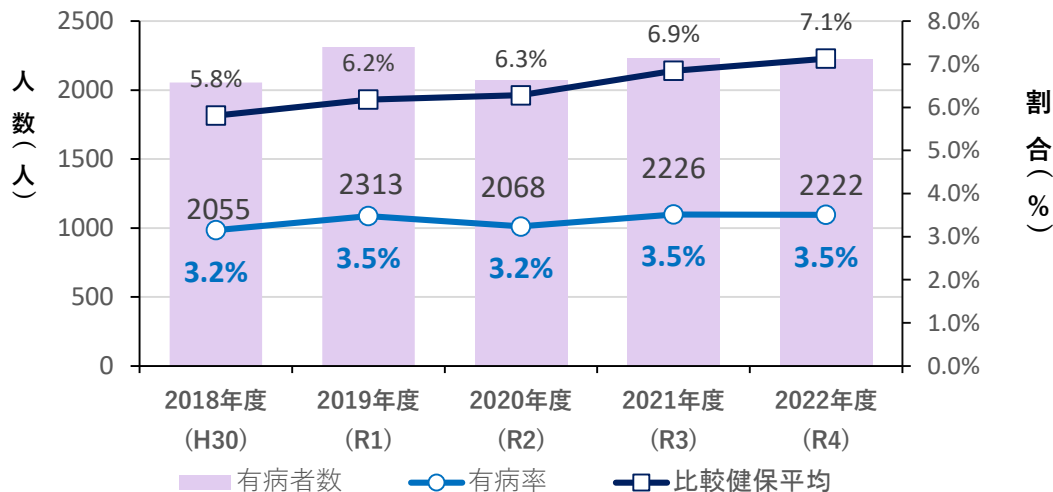
図表 精神疾患有病者数の推移(2020(R2)年度～2022(R4)年度)

【被保険者】

【気分(感情)障害 [うつ等含む]】



【神経症性障害 [統合失調症等含む]】



基本分析による現状の把握 ⑨ ≪精神疾患の有病者≫

○精神疾患の年齢階層別有病率を示しています。精神疾患はうつ病を含む「気分(感情)障害」及び統合失調症を含む「神経症性障害」のそれぞれで集計しています。なお、集計対象は被保険者としています。

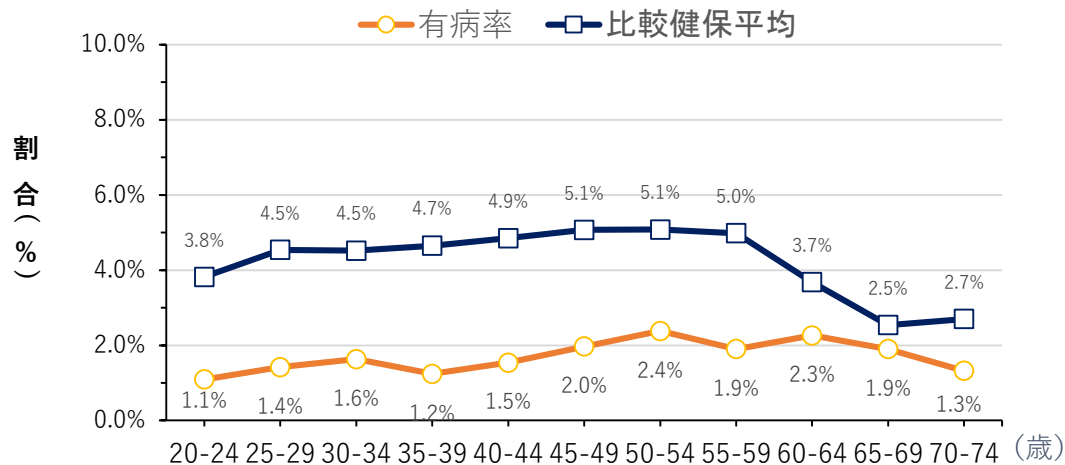
○気分(感情)障害[うつ等含む]、神経症性障害[統合失調症等含む]ともに各年齢層で比較健保平均よりは低くなっています。

【集計対象者】：各年度在籍の被保険者
 【集計年度】：2022(R4)年度
 【集計レセプト】：医科外来・医科入院レセプト
 ※職務外のレセプトであること
 (職務上の事由コードがあるレセプトデータを含めない)
 ※気分(感情)障害・・・ICD10コード前方3桁が「F30-F39」
 ※神経症性障害・・・ICD10コード前方3桁が「F40-F48」
 ※有病者数・・・
 傷病別医療費分配処理実施後のレセプトにおいて、
 精神疾患に該当するレセプトが発生している者の人数
 (代表疾病以外含む、疑い疾患含む)
 ※有病率・有病者数÷各年度で1日でも資格を有していた者の人数

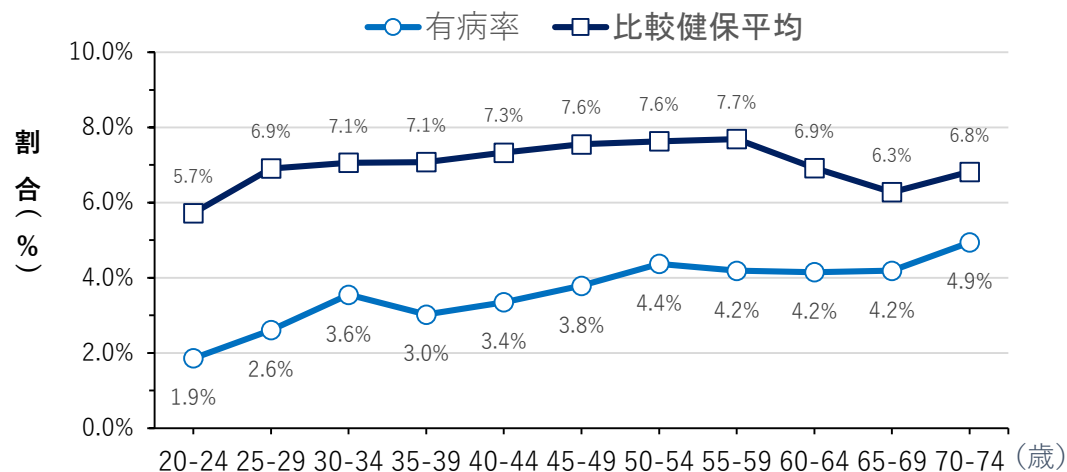
図表 精神疾患の年齢階層別有病者数(2022(R4)年度)

【被保険者】

【気分(感情)障害 [うつ等含む]】



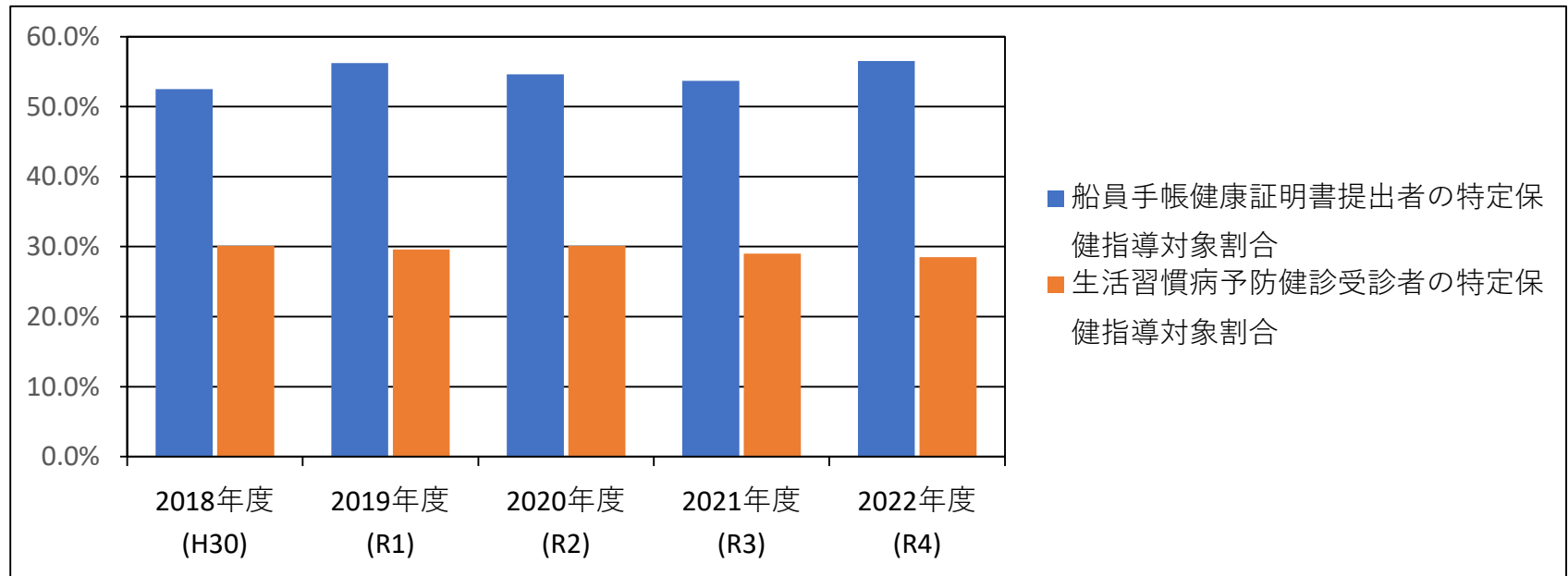
【神経症性障害 [統合失調症等含む]】



基本分析による現状の把握 ⑩

≪ 特定保健指導対象者割合（船員手帳健康証明書提出者・生活習慣病予防健診受診者） ≫

図表 特定保健指導対象者割合(2020(R2)年度～2022(R4)年度)



【船員手帳健康証明書提出者】

	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
特定保健指導対象者数(人)	4,799	5,168	4,809	4,039	3,441
船員手帳健康証明書提出者(人)	9,138	9,203	8,807	7,516	6,085
船員手帳健康証明書提出者の特定保健指導対象割合(%)	52.5%	56.2%	54.6%	53.7%	56.5%

【生活習慣病予防健診受診者】

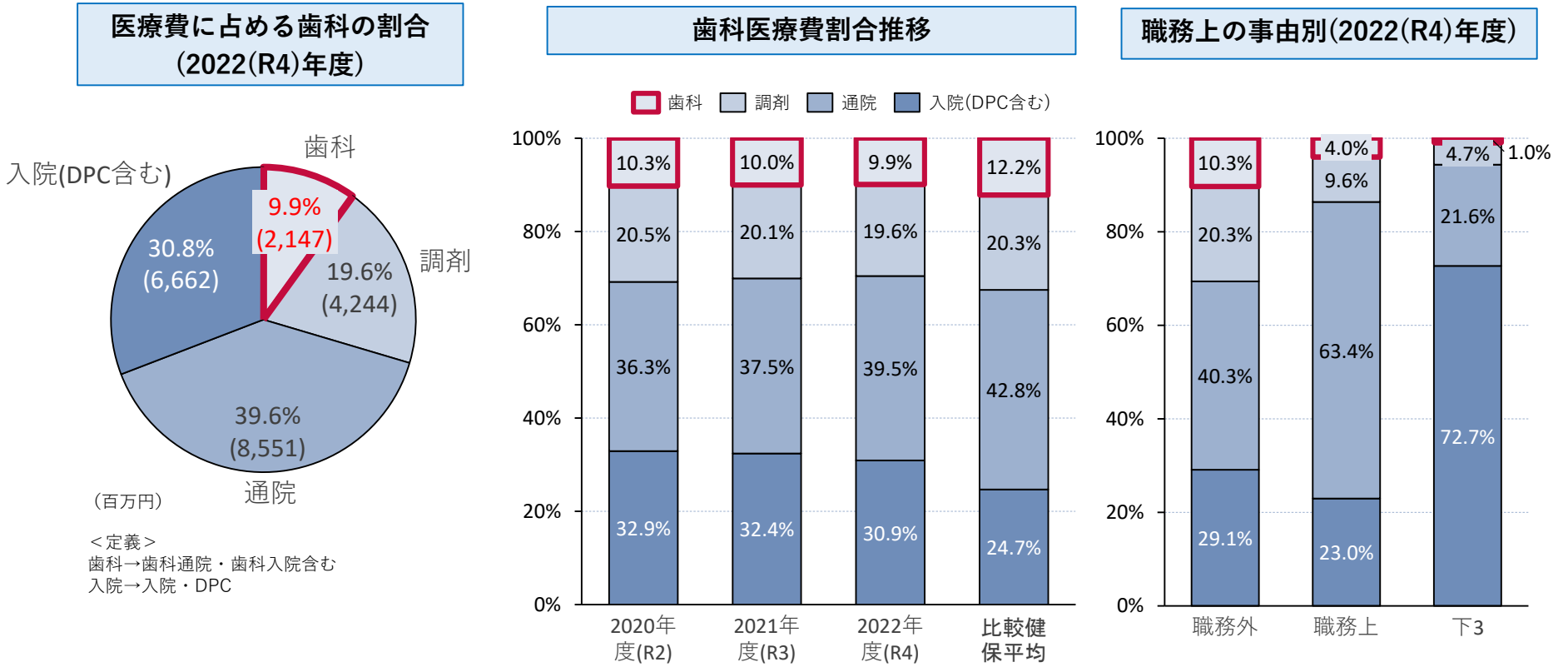
	2018年度 (H30)	2019年度 (R1)	2020年度 (R2)	2021年度 (R3)	2022年度 (R4)
特定保健指導対象者数(人)	4,509	4,638	4,549	4,570	4,500
生活習慣病予防健診対象者(人)	14,998	15,654	15,133	15,743	15,812
生活習慣病予防健診受診者の特定保健指導対象割合(%)	30.1%	29.6%	30.1%	29.0%	28.5%

○ 船員手帳健康証明書提出者と生活習慣病予防健診受診者の特定保健指導対象者の割合を示しています。

○ 船員手帳健康証明書提出者の特定保健指導対象者割合は、生活習慣病予防健診受診者と比較すると約5割と高い水準にある。

基本分析による現状の把握⑪ ≪ 歯科医療費 ≫

図表 医療費に占める歯科の割合(2020(R2)年度～2022(R4)年度)

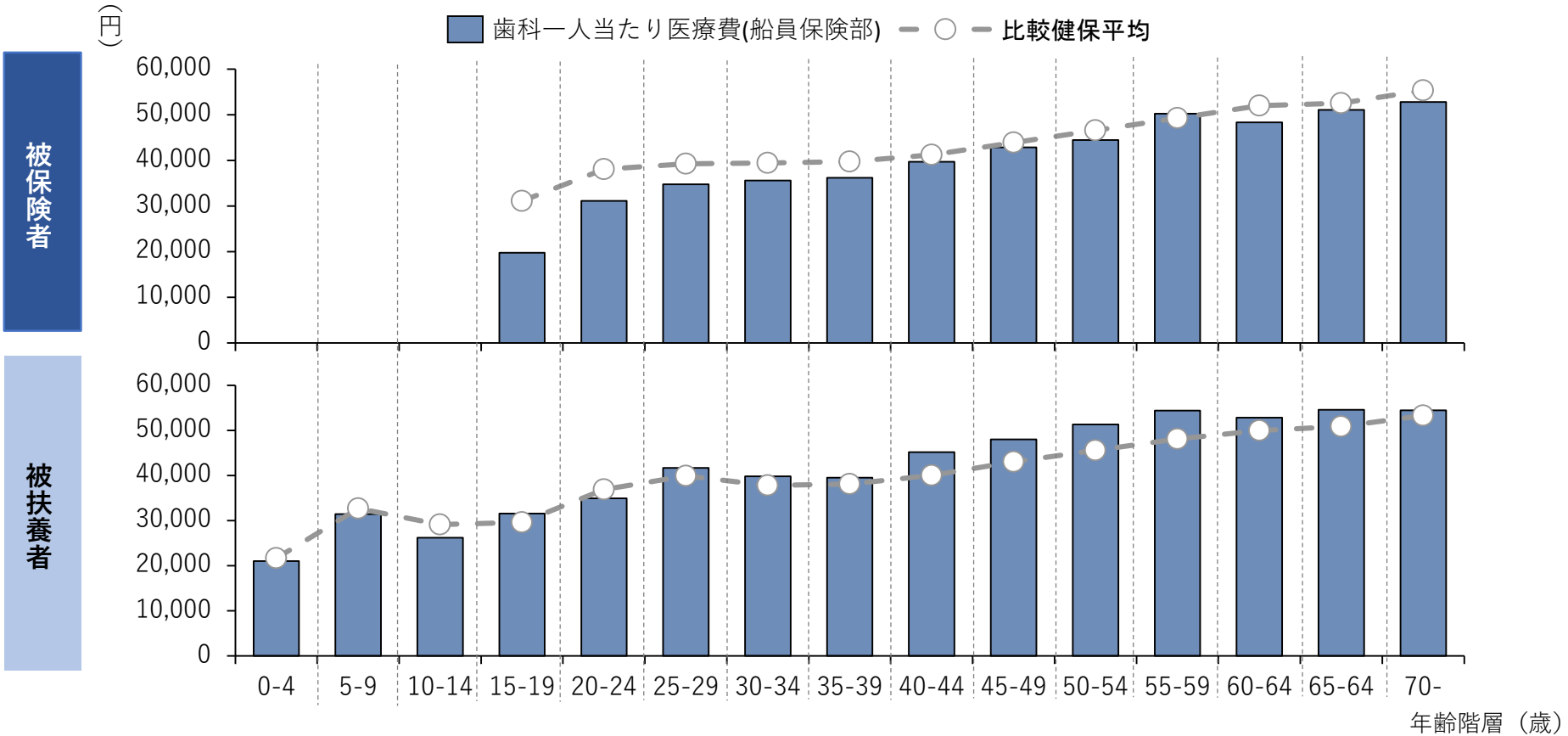


○ 歯科医療費は医療費全体の中の10%程度で推移しています。
 ○ 比較健保平均との違いは、医科入院、医科通院での医療費が高いことから、歯科の全体医療費に占める割合が低くなっていると考えられます。

【集計対象者】：各年度在籍の加入者全て
 【集計年度】：2020(R2)～2022(R4)年度
 【集計レセプト】：全レセプト
 【比較母集団】：294健保組合の約1,000万人データの平均値

基本分析による現状の把握 ⑪ 《 歯科医療費 》

図表 歯科の年齢層別一人当たり医療費(2022(R4)年度)



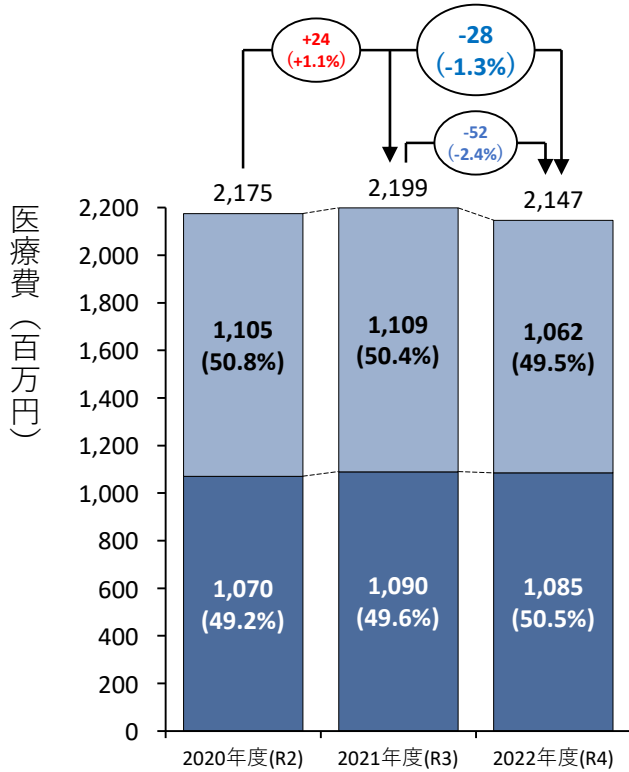
○被保険者の各年齢層で患者当たりの一人当たり医療費が比較健保平均よりも低くなっています。

【集計対象者】：各年度在籍の加入者
 【集計年度】：2022(R4)年度
 【集計レセプト】：歯科レセプト
 ※対象期間における患者あたりの平均医療費
 (医療費/実患者数)
 【比較母集団】：294健保組合の約1,000万人データの平均値

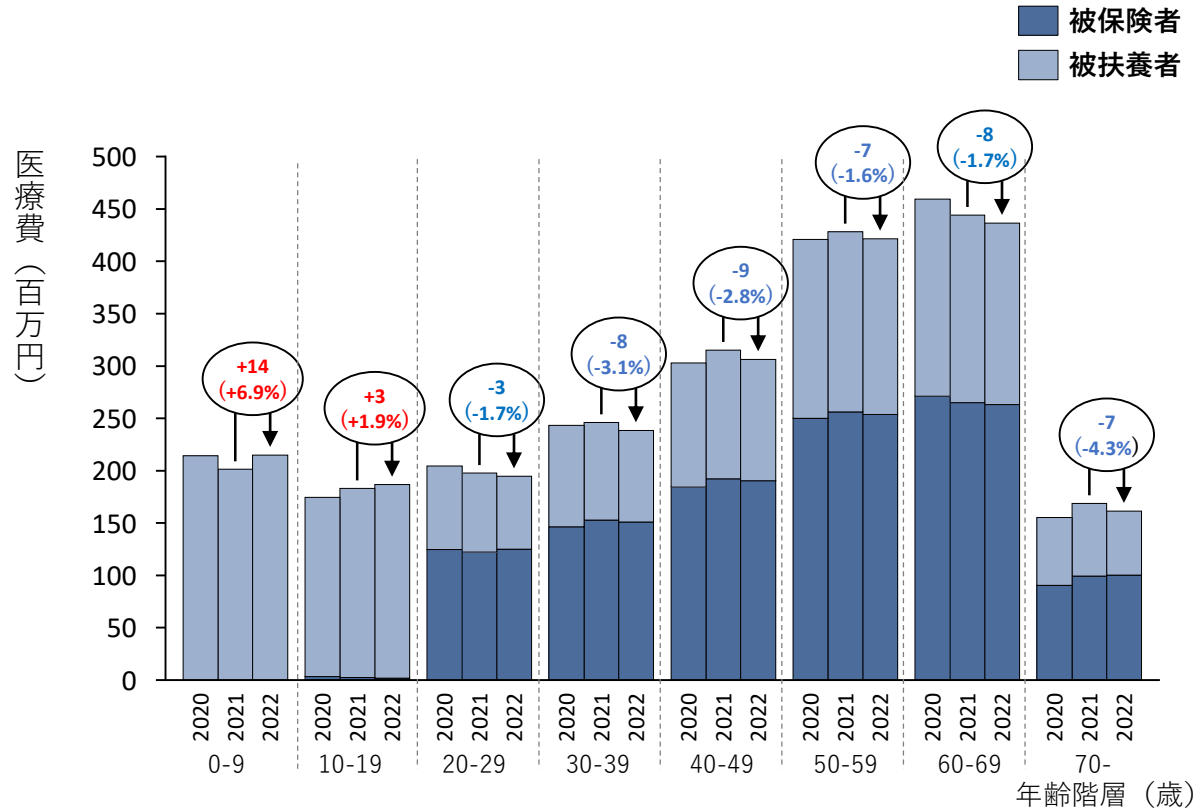
基本分析による現状の把握 ⑪ ≪ 歯科医療費 ≫

図表 歯科医療費の推移(2020(R2)年度～2022(R4)年度)

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移

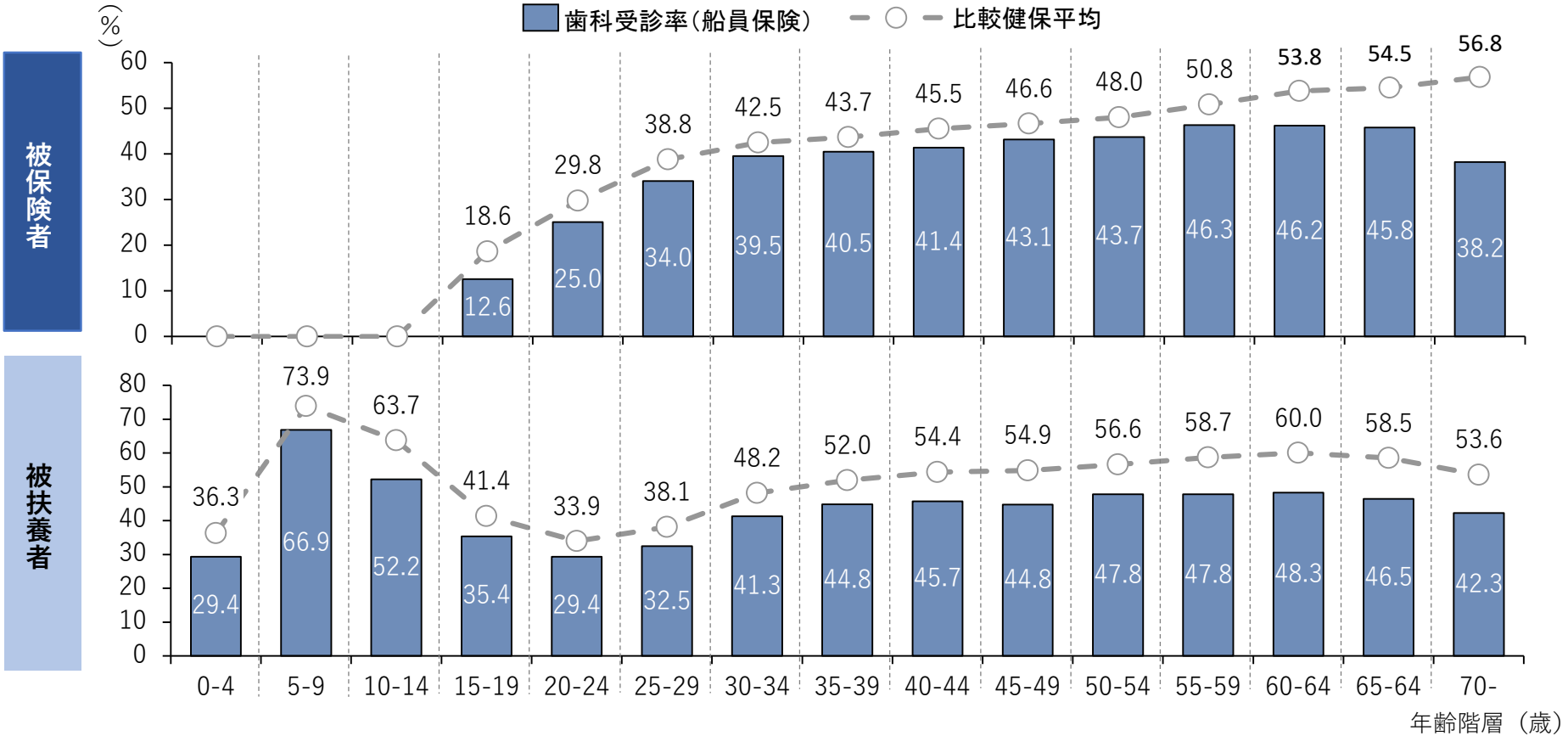


○2022(R4)年度の歯科医療費が10歳未満を除く各年代で前年度より減少しています。2021(R3)年度は新型コロナウイルス感染拡大による受診動向の変化を受けておりますが、これよりも低くなっています。

【集計対象者】：各年度在籍の加入者全て
 【集計年度】：2020(R2)～2022(R4)年度
 【集計レセプト】：歯科レセプト

基本分析による現状の把握 ⑫ 《 歯科の受診・未受診の状況 》

図表 歯科の年齢層別受療率(2022(R4)年度)



○1年間に1回でも歯科を受診した方の年齢階層別の割合を示しています。
 ○被保険者、被扶養者ともに比較健保平均より各年齢層で受療率が低くなっています。

【集計対象者】：各年度在籍の加入者全て
 【集計年度】：2022(R4)年度
 【集計レセプト】：歯科レセプト
 ※歯科受診率・・・1年間の中で1回でも歯科レセプトが発生している対象者を各年齢層の加入者数で割った割合
 【比較母集団】：294健保組合の約1,000万人データの平均値

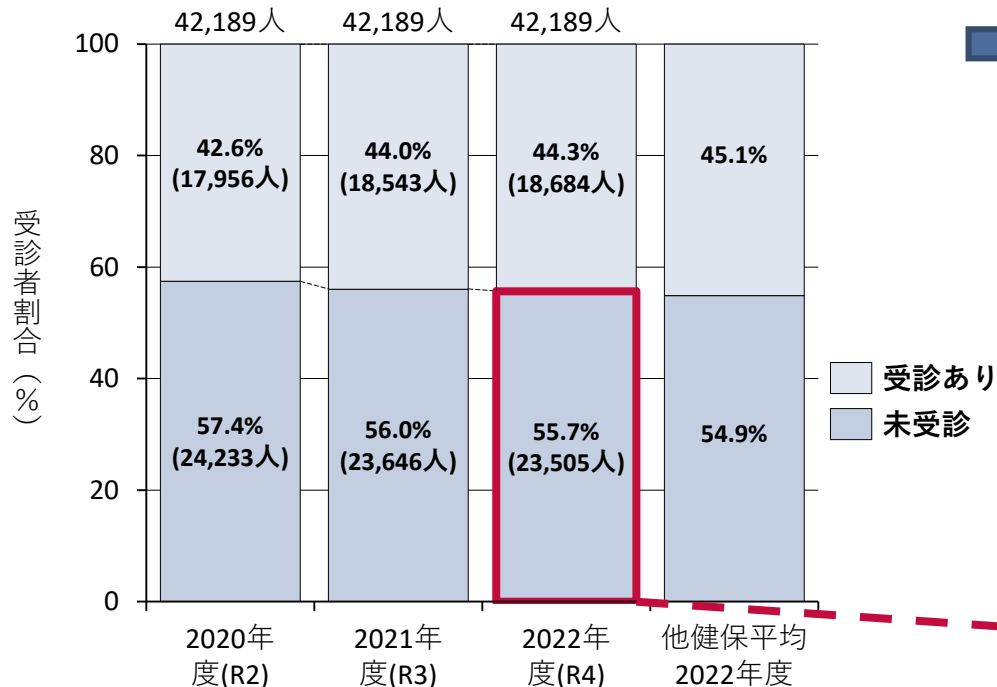
基本分析による現状の把握 ⑫ ≪ 歯科の受診・未受診の状況 ≫

図表 歯科未受診者割合の推移(2020(R2)年度～2022(R4)年度)

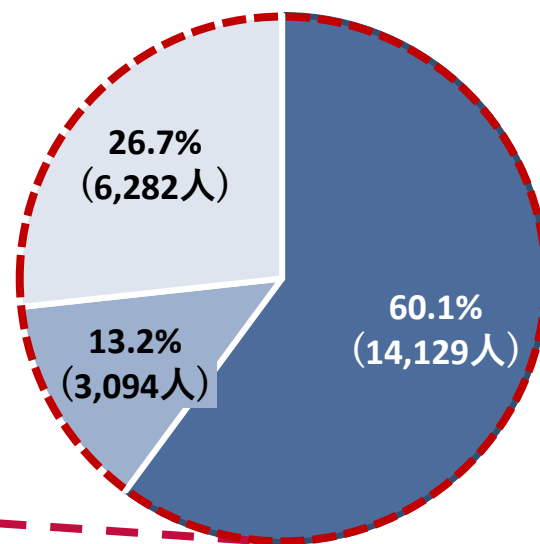
【被保険者】

歯科未受診者割合

2022(R4)年度の歯科未受診者の実態



■ 3年間連続未受診 ■ 2年間連続未受診 ■ 1年間未受診



○被保険者について、歯科を受診されていない方の60.1%が3年間全く歯科を受診していません。

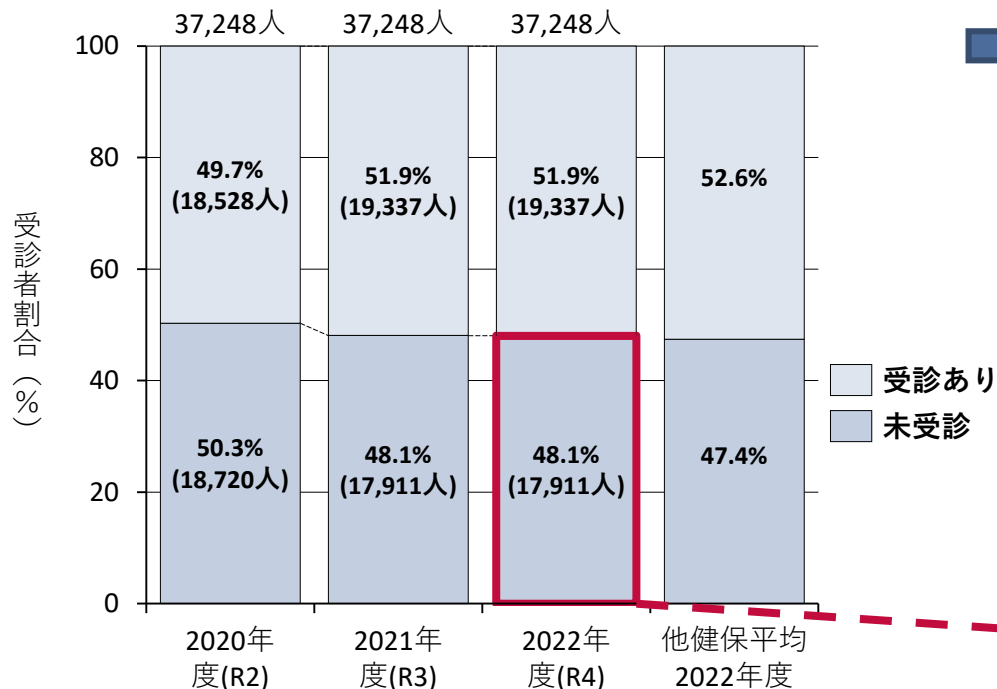
【集計対象者】：2020(R2)年度～2022(R4)年度の継続加入者
 【集計年度】：2020(R2)年度～2022(R4)年度
 【集計レセプト】：歯科レセプト
 ※歯科受診率・・・1年間の中で1回でも歯科レセプトが発生している対象者を各年齢層の加入者数で割った割合
 【比較母集団】：294健保組合の約1,000万人データの平均値

基本分析による現状の把握 ⑫ ≪ 歯科の受診・未受診の状況 ≫

図表 歯科未受診者割合の推移(2020(R2)年度～2022(R4)年度)

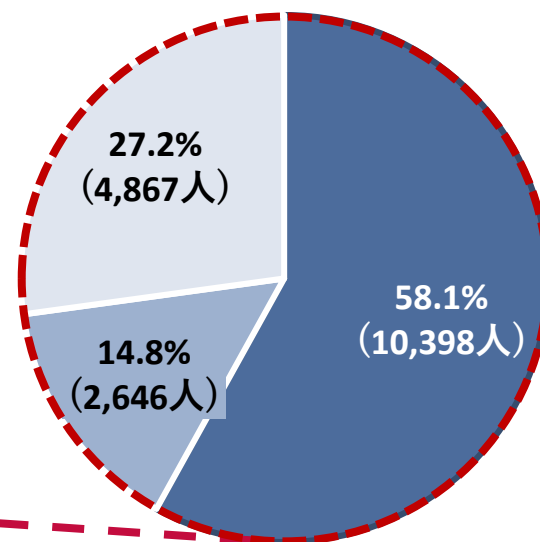
【被扶養者】

歯科未受診者割合



2022(R4)年度の歯科未受診者の実態

■ 3年間連続未受診 ■ 2年間連続未受診 ■ 1年間未受診



○被扶養者について、歯科を受診されていない方の58.1%が3年間全く歯科を受診していません。

【集計対象者】：2020(R2)年度～2022(R4)年度の継続加入者
 【集計年度】：2020(R2)年度～2022(R4)年度
 【集計レセプト】：歯科レセプト
 ※歯科受診率・・・1年間の中で1回でも歯科レセプトが発生している対象者を各年齢層の加入者数で割った割合
 【比較母集団】：294健保組合の約1,000万人データの平均値

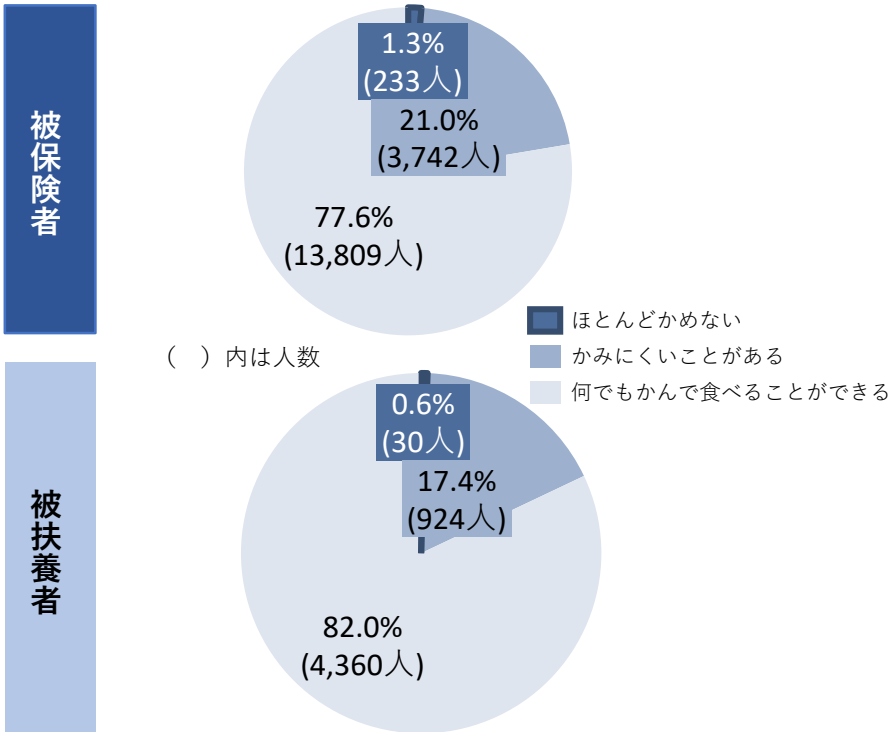
基本分析による現状の把握 ⑬ ≪咀嚼の状態≫

図表 問診回答分析(2022(R4)年度)

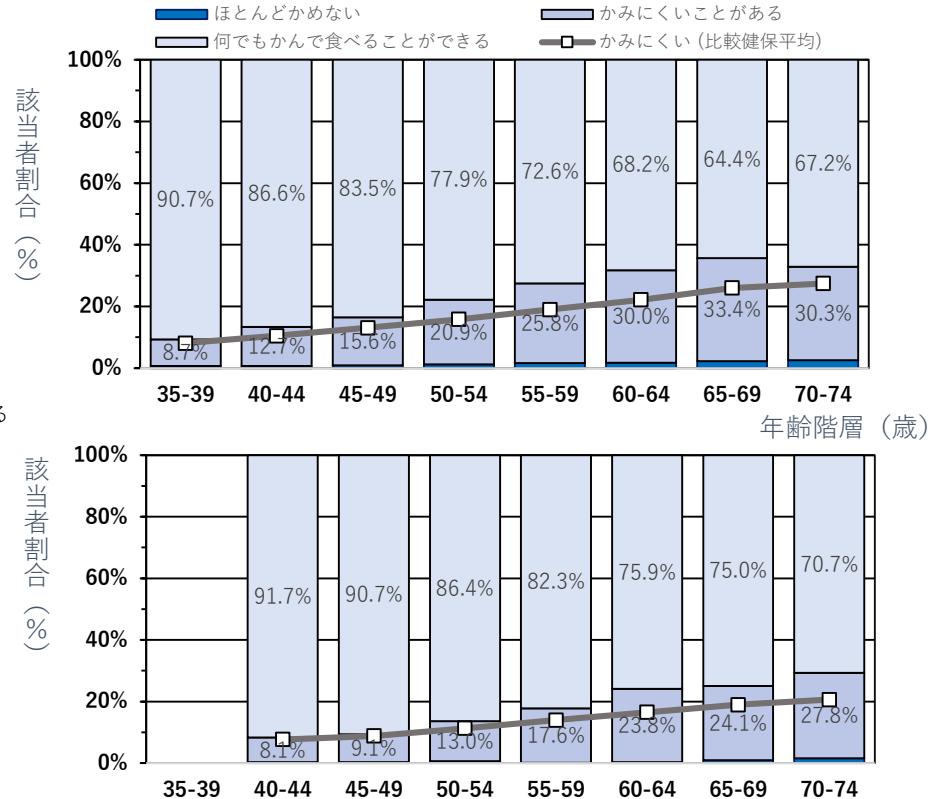
<食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか>

※回答データありの方のみ

構成比率



年齢階層別「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合



○加齢とともに「かみにくいことがある」「ほとんどかめない」と回答する割合が増加して、比較健保平均と比較して各年代で割合が高くなっています。

【集計対象者】：各年度在籍の35歳以上の被保険者および40歳以上の被扶養者かつ健診受診者

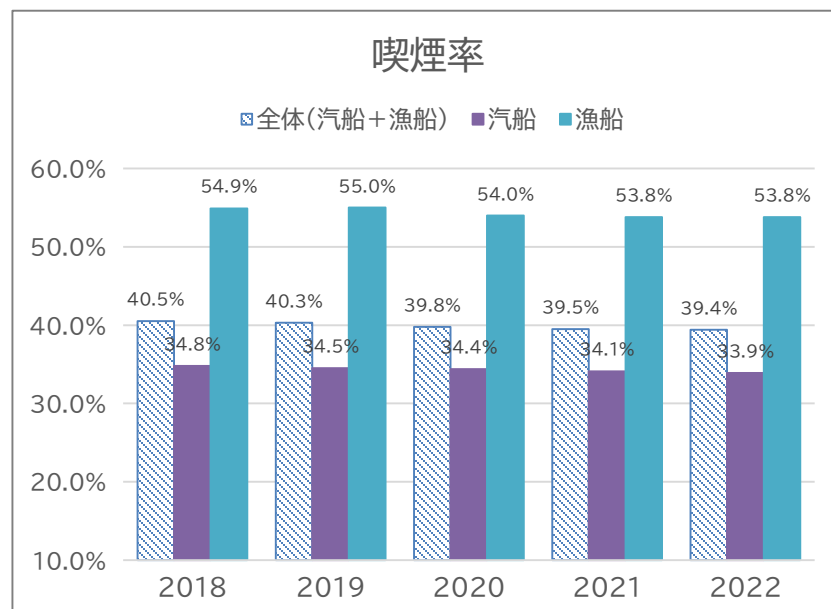
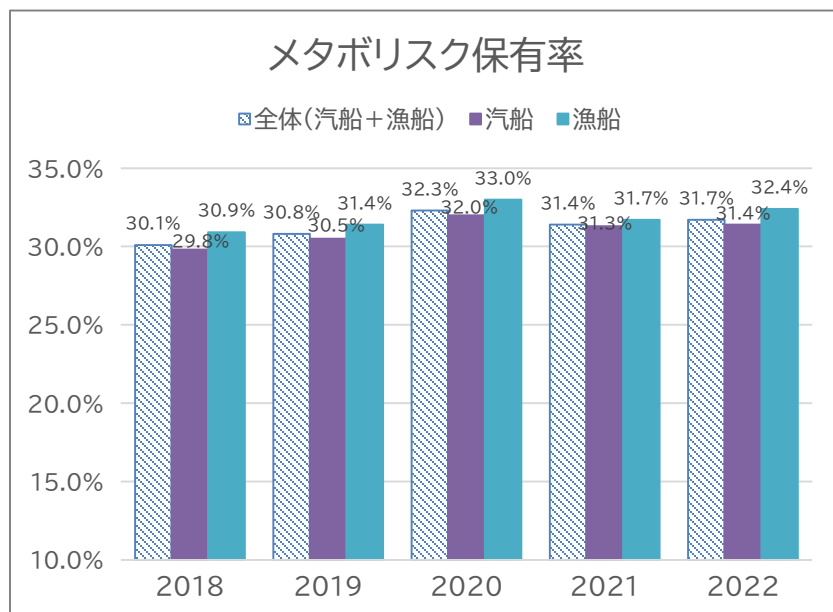
【集計年度】：2022(R4)年度

※割合・・・人数÷問診回答者数

(参考)

第2期船員保険データヘルス計画に係る
暫定的な評価について

第2期船員保険データヘルス計画(2018年度～2023年度)の目標である「加入者のメタボリスク保有率の減少」と「喫煙率の減少」を達成するため、「健診事業等の推進」、「船舶所有者等との連携」、「健康づくりに関する情報提供及び啓発活動」を3本柱に各種取組を行ってきたが、**加入者のメタボリスク保有率は増加、喫煙率は微減**となっており、第3期計画においても継続して取り組む必要があると考える。



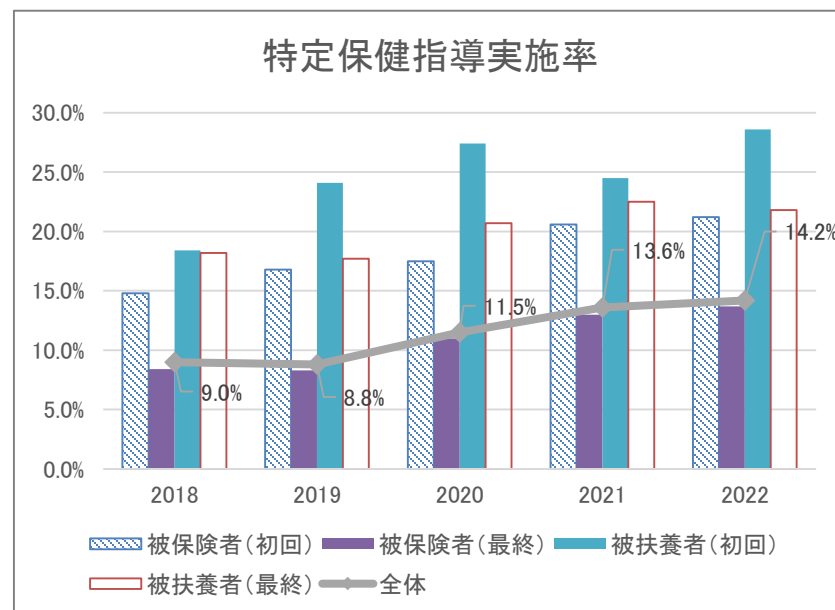
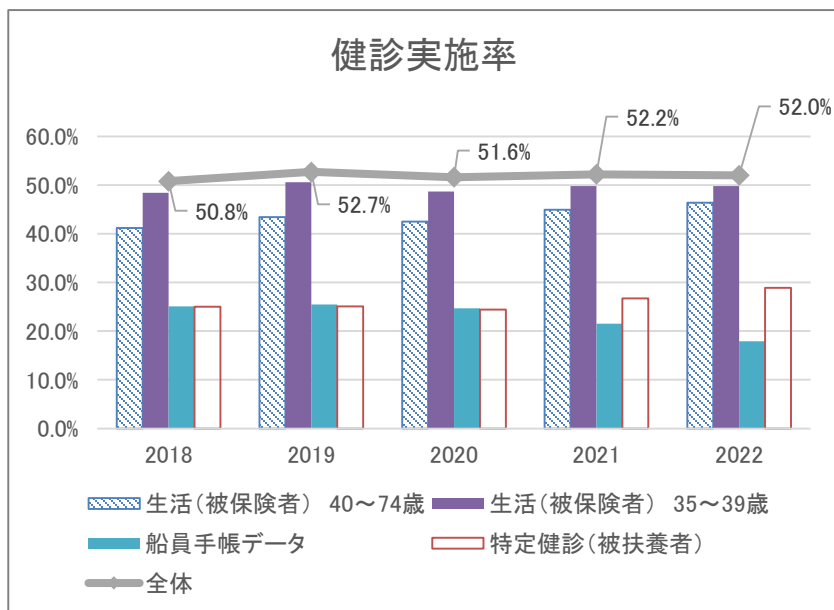
メタボ率：(分子)メタボリックシンドローム該当者/(分母)集計対象データの総数

喫煙率：(分子)問診で喫煙していると回答した者(被保険者は船員手帳健診データを除く)/(分母)問診を回答した者(被保険者は船員手帳健診データを除く)

取組の3本柱 ①健診事業等の推進

健診実施率はほぼ横ばい、特定保健指導実施率は増加傾向で推移している。

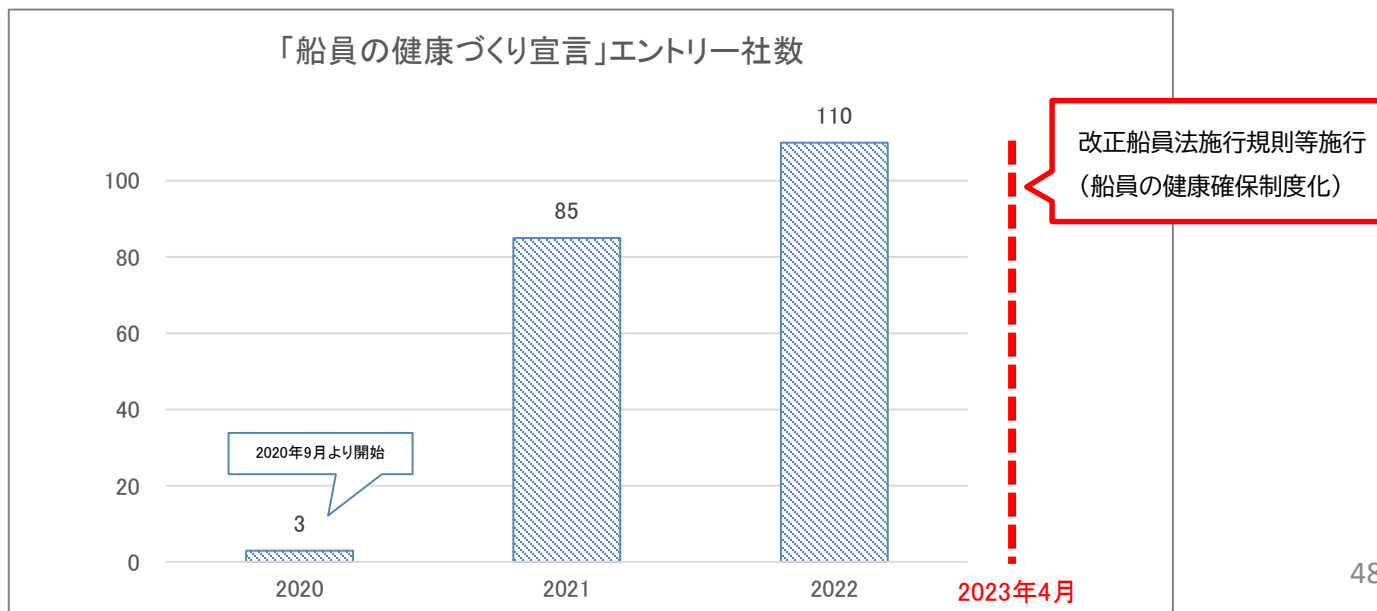
第2期データヘルス計画の実施目標(健診実施率65%、保健指導実施率30%)に対して、2022年度末時点で健診実施率52.0%、保健指導実施率14.2%と乖離が大きく、**達成は非常に困難な状況**となっている。



取組の3本柱 ②船舶所有者等との連携

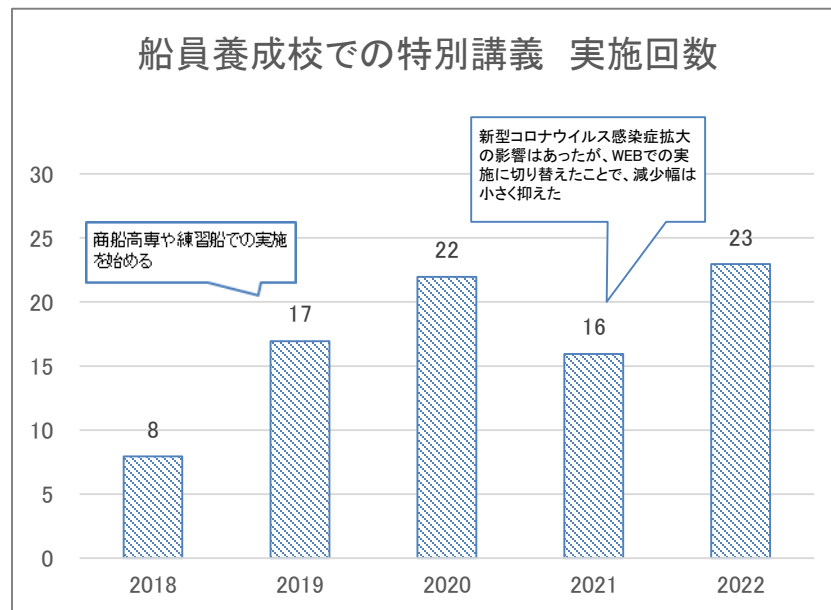
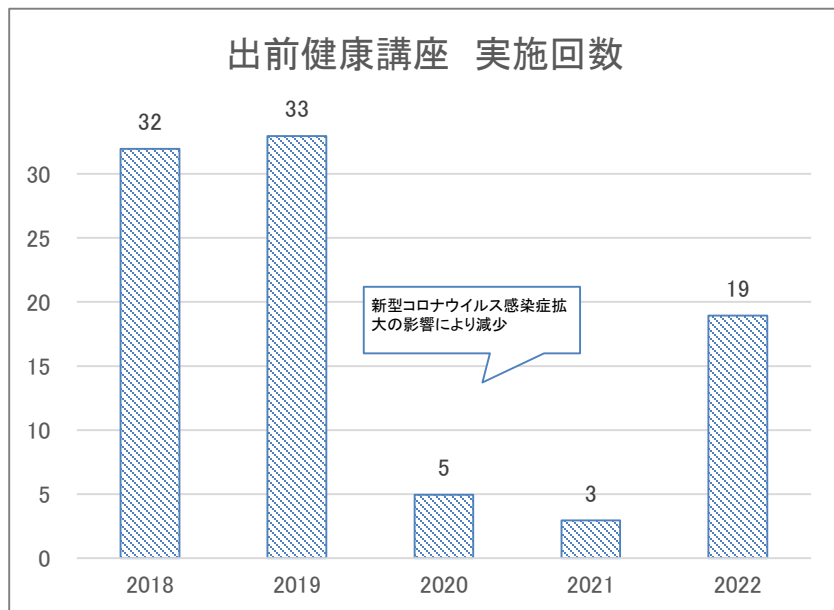
船員の健康増進を図るためには、船舶所有者が自社船員の健康課題を適切に把握し、その課題の解消に向けて健康づくりに取り組むことが重要と考えており、船舶所有者と協働して船員の健康づくりに取り組むコラボヘルスを2020年9月より開始した。

当初は、船員の健康管理について法整備されていないこともあり、船舶所有者の関心は非常に低かったが、2023年4月改正船員法施行規則等施行による船員の健康確保の制度化に向けて、船員の健康づくりに対する船舶所有者の意識も少しずつ変化してきた。なお、協働する船舶所有者数については、現在第2期データヘルス計画の**実施目標(2023年度末で60社)**を超えて推移している。



また、船舶所有者等からの要望に応じて開催する出前健康講座、船員養成校での健康講座については、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で実施回数が大きく減少したのもあったが、船舶所有者や関係団体への働きかけを積極的に行ったことにより、**一定の利用が継続的に見込まれる状況**となっている。

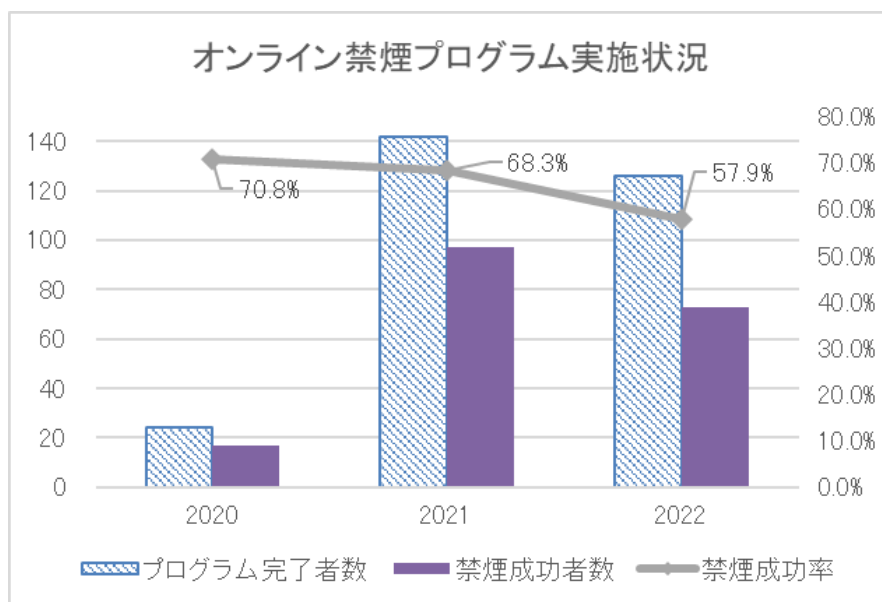
目標達成に向け、船舶所有者訪問の実施と関係団体との連携強化を継続的に行うことが重要と考える。



取組の3本柱 ③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動

健康づくりへの関心を促しヘルスリテラシーを高める情報提供及び啓発活動については、オーダーメイドの情報提供冊子の配付やオンライン禁煙プログラム等の業務実施を通じ、**着実に実施**した。また、効果的な健康づくりには、自身の健診結果に対する正しい理解が必要不可欠であることから、自身の健診結果の確認、多彩な健康情報の配信等を提供する「船員保険健康アプリ」を2022年11月より開始し、2022年度末時点で登録者数394人となった。

なお、若年層のヘルスリテラシー向上を目的としたイベント出展については、新型コロナウイルス感染拡大による移動の自粛の影響等により、2022年度末時点で実施していない。



保健事業の実施計画 ①健診事業等の推進

区分	事業名	目的及び概要	アウトプット		アウトカム		中間評価時の振り返り	実施計画			アウトプット		アウトカム	
			中間評価 (2020年度)					2021年度	2022年度	2023年度	暫定的な評価 (2022年度)			
			目標	達成状況	目標	達成状況					目標	達成状況	目標	達成状況
健診事業等の推進	生活習慣病予防健診	<p>【目的】生活習慣病リスクの把握、特定保健指導対象者の抽出</p> <p>【概要】船舶所有者経由で受診勧奨案内を実施 【対象者】35歳～74歳被保険者、40歳～74歳被扶養者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者受診率 44% 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者受診率42.5% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数の増加(2014年度対比2020年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数は増加している(2014:528人、2020:1,027人) ※当該年度で実績評価を行った被保険者数 	<ul style="list-style-type: none"> 2018年度から実施した生活習慣病予防健診の無料化は一定の効果が得られている 健診実施機関の拡充や健診内容の充実が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 健診実施機関の拡充 巡回健診の拡充・健診のメリットの周知 未受診者の状況に応じた受診勧奨 コラボヘルスによる船舶所有者からの働きかけ 	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者受診率50% 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者受診率46.4% 【未達成】 ※目標との差▲3.6% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数の増加(2020年度対比2023年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数は増加している(2020:1,027人、2022:1,088人) ※当該年度で実績評価を行った被保険者数 【達成】 ※目標との差+61人
	船員手帳健診証明書データの取得	<p>【目的】生活習慣病リスクの把握、特定保健指導対象者の抽出</p> <p>【概要】船舶所有者及び被保険者に船員手帳健康証明書データの提出を依頼</p> <p>【対象者】40歳～74歳被保険者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ取得率30% 	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ取得率24.7% 	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ提供者の特定保健指導利用者数の増加(2014年度対比2020年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ提供者の特定保健指導利用者数は増加している(2014:5人、2020:68人) ※船員手帳健康証明書データ提供者に対する特定保健指導の利用勧奨は2018年度から実施 	<ul style="list-style-type: none"> 船舶所有者の理解・協力を得ることが重要 個別訪問や国土交通省との連名による協力依頼を継続する必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 制度改正を踏まえ、国土交通省と連携した取組強化 健診結果を収集しやすい仕組みの構築 コラボヘルスによる船舶所有者からの働きかけ 	継続	継続	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ取得率32% 	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ取得率17.9% 【未達成】 ※目標との差▲14.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ提供者の特定保健指導利用者数の増加(2020年度対比2023年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 船員手帳健康証明書データ提供者の特定保健指導利用者数は減少している(2020:68人、2022:24人) 【未達成】 ※目標との差▲44人

保健事業の実施計画 ①健診事業等の推進

区分	事業名	目的及び概要	アウトプット		アウトカム		中間評価時の振り返り	実施計画			アウトプット		アウトカム	
			中間評価 (2020年度)					2021年度	2022年度	2023年度	暫定的な評価 (2022年度)			
			目標	達成状況	目標	達成状況					目標	達成状況	目標	達成状況
健診事業等の推進	特定健康診査	<p>【目的】生活習慣病リスクの把握、特定保健指導対象者の抽出</p> <p>【概要】被保険者の住所へ受診勧奨案内を送付</p> <p>【対象者】40歳～74歳被扶養者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者受診率26% ※生活習慣病予防健診受診者含む 	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者受診率24.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数の増加 (2014年度対比2020年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数は増加している (2014: 54人、2020: 118人) ※当該年度で実績評価を行った被扶養者数 	<ul style="list-style-type: none"> 2018年度から実施した生活習慣病予防健診の無料化は一定の効果が得られている 健診実施機関の拡充や健診内容の充実が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 健診実施機関の拡充 巡回健診の拡充 健診のメリットの周知 未受診者の状況に応じた受診勧奨 コラボヘルスによる船舶所有者からの働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者受診率35% ※生活習慣病予防健診受診者含む 	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者受診率28.9% 【未達成】 目標との差▲差6.1% 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数の増加 (2020年度対比2023年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導利用者数は減少している (2020: 118人、2022: 111人) ※当該年度で実績評価を行った被扶養者数 【未達成】 目標との差▲7人
	特定保健指導	<p>【目的】メタボリックシンドローム該当者の減少</p> <p>【概要】積極的支援・動機付け支援対象者への特定保健指導の実施</p> <p>【対象者】40歳～74歳被保険者及び被扶養者における基準該当者</p>	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者実施率22% 被扶養者実施率16% 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者実施率11.0% 被扶養者実施率20.7% 	<ul style="list-style-type: none"> メタボリック保有率の減少 (2014年度対比2020年度) 	<ul style="list-style-type: none"> メタボリック保有率は増加している (2014: 24.6%、2020: 29.1%) 	<ul style="list-style-type: none"> 船舶所有者の理解・協力を得ることが重要 場所を選ばずに実施できるICT面談による特定保健指導を促進する必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 初回面談分割実施の推進 ICTを活用した保健指導の利用促進 保健指導実施機関の拡充 コラボヘルスによる船舶所有者からの働きかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ①被保険者実施率31% ②被扶養者実施率22% 	<ul style="list-style-type: none"> ①被保険者実施率13.7% ②被扶養者実施率21.8% 【未達成】 ①目標との差▲17.3% ②目標との差▲0.2% 	<ul style="list-style-type: none"> メタボリック保有率の減少 (2020年度対比2023年度) 	<ul style="list-style-type: none"> メタボリック保有率は減少している (2020: 29.1%、2022: 28.2%) 【達成】 目標との差▲0.9%

保健事業の実施計画 ②船舶所有者等との連携

区分	事業名	目的及び概要	アウトプット		アウトカム		中間評価時の振り返り	実施計画			アウトプット		アウトカム	
			中間評価 (2020年度)					2021年度	2022年度	2023年度	暫定的な評価 (2022年度)			
			目標	達成状況	目標	達成状況					目標	達成状況	目標	達成状況
	船舶所有者と協働した加入者の健康づくり支援	<p>【目的】 自社船員の健康課題を認識していただき、船舶所有者と協働して船員の健康の向上を図る</p> <p>【概要】 船舶所有者単位の健康課題を見える化した情報提供資料を用いて、船舶所有者と協働した健康づくり事業を進める</p>	<ul style="list-style-type: none"> 協働した船舶所有者数15件以上 	<ul style="list-style-type: none"> 協働した船舶所有者数3件 	<ul style="list-style-type: none"> 協働した船舶所有者における特定保健指導実施率の増加 (2018年度対比2020年度) 	<ul style="list-style-type: none"> 2020年9月に開始したため、効果測定不可 	<ul style="list-style-type: none"> 船員の健康管理について法整備されていないこともあり、船舶所有者の反応は薄かった 少しずつ船員の健康増進意識を向上させ、わかりやすく魅力ある支援スキームを検討する 	<ul style="list-style-type: none"> 新スキームの検討及び実施 取組好事例の紹介 	<ul style="list-style-type: none"> 支援メニューの拡充 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 協働した船舶所有者数60件以上 	<ul style="list-style-type: none"> 協働した船舶所有者数110件 <p>【達成】</p> <p>目標との差50社</p>	<ul style="list-style-type: none"> 協働した船舶所有者における特定保健指導実施率の増加 (2020年度対比2023年度) 	
船舶所有者等との連携	出前健康講座	<p>【目的】 健康について学習する機会を設け積極的に実践に繋げるよう支援する</p> <p>【概要】 各種研修会等に外部専門家を講師として派遣し、健康について学ぶとともに実践に繋げるための講座を開催する</p>	<ul style="list-style-type: none"> 年間30回以上開催 	<ul style="list-style-type: none"> 年間5回開催 ※新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、2020年度は低調 《参考》 2018年度：32回 2019年度：33回 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 年平均30回程度開催しており、事業が定着してきた 時間や場所を選ばず受けていただけるよう、健康講座の動画を作成し、配信した 	<ul style="list-style-type: none"> 健康講座の利用促進に向けた広報の実施 気軽に参加いただけるよう、オンライン健康セミナーの実施 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 年間35回以上開催 	<ul style="list-style-type: none"> 年間19回開催 <p>【未達成】</p> <p>目標との差16回</p>	—	—
	船員養成校等での若年層に向けた健康づくり支援	<p>【目的】 生活習慣及びメンタルヘルスに関する「健康づくり講座」を実施し、将来の生活習慣病や心の病へのリスクを軽減させる</p> <p>【概要】 船員養成校等へ外部専門家を講師として派遣し講義を行う</p>	<ul style="list-style-type: none"> 年間8回以上開催 	<ul style="list-style-type: none"> 年間22回開催 	—	—	<ul style="list-style-type: none"> 学校での受講に加え、練習船乗船後にも再度受講してもらい、訴求力を向上した 船員経験がある講師が担当したこともあり、受講者の満足度は非常に高い結果となった (満足度95%) 	<ul style="list-style-type: none"> DVD動画作成及びWebでの公開 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ①年間25回以上開催 ②満足度95% 	<ul style="list-style-type: none"> 年間23回開催 ②満足度94% <p>【未達成】</p> <p>①目標との差▲2回 ②目標との差▲1%</p>	—	—

保健事業の実施計画 ③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動

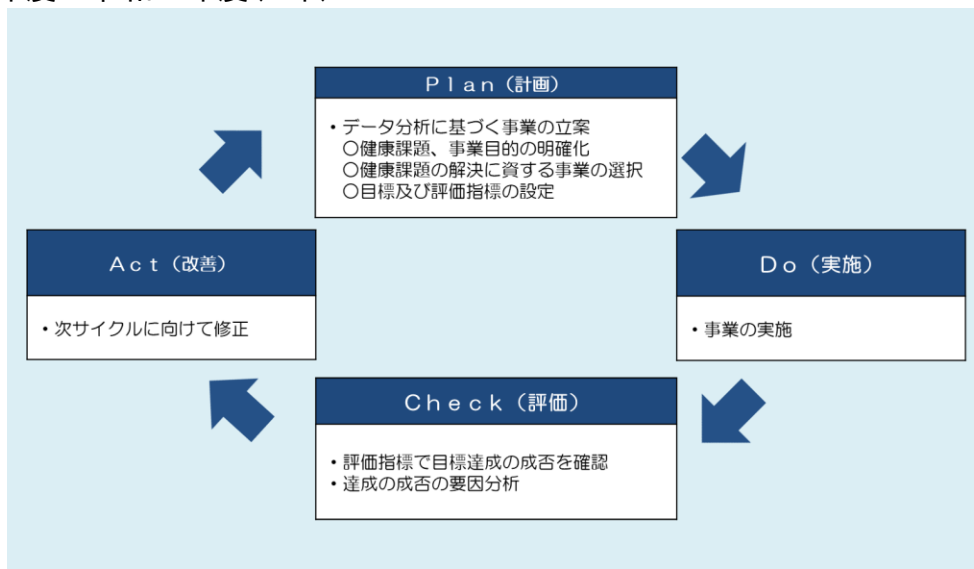
区分	事業名	目的及び概要	アウトプット		アウトカム		中間評価時の振り返り	実施計画			アウトプット		アウトカム	
			中間評価 (2020年度)					2021年度	2022年度	2023年度	暫定的な評価 (2022年度)			
			目標	達成状況	目標	達成状況					目標	達成状況	目標	達成状況
健康づくりに関する情報提供及び啓発活動	禁煙支援に関する情報提供等及び具体的な方法についての整理・検討	<p>【目的】喫煙者の健康リスクの減少、非喫煙者の受動喫煙による健康リスクの減少</p> <p>【概要】禁煙支援に関する情報提供の他、具体的な方法について整理・検討し可能な取組みは実施する</p>	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙の取組み参加者60名 	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙の取組み参加者182名（プログラム完了者は24名、プログラム継続中は152名） 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率の減少（2014年度対比2020年度） 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率は減少している（2014：37.9%、2020：35.8%） 	<ul style="list-style-type: none"> 2018年度は試行的に実施 2019年度から満年度で実施し、2020年度には目標を上回るペースで参加者が増加し、浸透しつつある 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン禁煙プログラムの活用 全被保険者向けダイレクトメールの送付 参加者向け動画の作成 船舶所有者向けポスターの送付 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン禁煙プログラムの活用 全被保険者向けダイレクトメールの送付 参加者インタビュー記事の活用 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン禁煙プログラムの活用 全被保険者向けダイレクトメールの送付 船舶所有者向け動画の作成 	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙の成功者250名（2021-2023年度累計） 	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙の成功者170名（内訳） 2021年度97名 2022年度73名 2023年度●名 <p>【未達成】</p> <p>目標との差▲80名</p>	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率の減少（2020年度対比2023年度） 	<ul style="list-style-type: none"> 喫煙率は減少している（2020：35.8%、2022：34.7%） <p>【達成】</p> <p>目標との差1.1%</p>
	健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子等の送付	<p>【目的】生活習慣病の重症化予防</p> <p>【概要】一人ひとりの健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子等を個別に送付</p>	<ul style="list-style-type: none"> オーダーメイドを送付した医療機関受診勧奨者の医療機関受診率25% 	<ul style="list-style-type: none"> オーダーメイドを送付した医療機関受診勧奨者の医療機関受診率19.4% 	<ul style="list-style-type: none"> 翌年度の健診結果にて検査値の改善率の増加（2018年度対比2020年度） 	<ul style="list-style-type: none"> 2020年度の健診結果集計中のため、現時点で測定不可 	<ul style="list-style-type: none"> 同封のアンケート回収率は3~4%と低かったため、関心を高める工夫が必要 保健指導対象者の利用率は0.7%と低かったため、更なる工夫が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> 電話等による勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ①オーダーメイドを送付した医療機関受診勧奨者の医療機関受診率25% ②オーダーメイドを送付した保健指導対象者の保健指導利用率1.5% 	<ul style="list-style-type: none"> ①オーダーメイドを送付した医療機関受診勧奨者の医療機関受診率16.0% ②オーダーメイドを送付した保健指導対象者の保健指導利用率1.1% <p>【未達成】</p> <p>①目標との差▲9.0%</p> <p>②目標との差▲0.4%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 翌年度の健診結果にて勧奨ステージの改善率の増加（2018年度対比2023年度） 	

保健事業の実施計画 ③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動

区分	事業名	目的及び概要	アウトプット		アウトカム		中間評価時の振り返り	実施計画			アウトプット		アウトカム		
			中間評価 (2020年度)					2021年度	2022年度	2023年度	暫定的な評価 (2022年度)				
			目標	達成状況	目標	達成状況					目標	達成状況	目標	達成状況	
健康づくりに関する情報提供及び啓発活動	機関紙等の発行	<p>【目的】 船員保険からの情報提供による健康意識の向上</p> <p>【概要】 納入告知書、関係団体広報誌、メルマガ等で健康づくりに関する取組み等を情報提供する</p>	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者及び船舶所有者の視点に立ったわかりやすく時宜を得た情報提供・広報を意識し、また、アンケート結果に基づき、効果的な広報を実施 ・広報媒体の多様化を踏まえ、ターゲットに合わせた効果的な広報を更に検討する必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページでの動画配信拡充 ・メルマガの内容拡充 ・SNS等の導入検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・媒体利用状況の分析及び属性に応じた効果的な広報を提供 	・継続	-	-	-	-	
	船員養成校等でのイベント参加	<p>【目的】 若年層のヘルスリテラシー向上</p> <p>【概要】 船員保険加入前の船員養成校学生に対して、船員保険の予備知識や健康意識の醸成を図る</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年間2か所以上のイベントに参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・イベント参加0回 	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、船員養成校でのイベントは軒並み中止となり、イベントへの参加は叶わなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の状況を見ながら検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・イベント参加する学校の拡充 	・継続	<ul style="list-style-type: none"> ・年間2か所以上のイベントに参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・イベント参加0回 	<p>【未達成】</p> <p>目標との差▲2回</p>	-	-
	健康づくり・健康意識等に関する調査の実施	<p>【目的】 DH計画を効果的かつ効率的に実施するため被保険者・船舶所有者の健康づくり等に関する意識調査を実施する</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者アンケート回収率30% ・船舶所有者アンケート回収率50% 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者アンケート回収率20.2% ・船舶所有者アンケート回収率52.7% 	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・2019年に船員保険事業（健康づくりの支援）に関するアンケートを実施、データヘルス計画の推進に役立てた 	-	-	-	-	-	-	-	-

(参考) データヘルス計画とは

- 平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略」において、全ての健康保険組合等に対して、健診・レセプトデータ等を活用した効果的かつ効率的な保健事業を実施するための「データヘルス計画」の作成と事業実施等を求められた。
- これにより、船員保険においてもデータヘルス計画を策定した上で保健事業の実施・評価を行っている。
 - ・第1期データヘルス計画:平成27年度～29年度(3年)
 - ・第2期データヘルス計画:平成30年度～令和5年度(6年)
 - ・第3期データヘルス計画:令和6年度～令和11年度(6年)



日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)抄

「健康・医療戦略」(平成25年6月14日関係大臣申合せ)も踏まえ、次の3つの社会像の実現を目指す。

- ① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会
 - 予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり
 - 健康保険法等に基づく厚生労働大臣指針(告示)を今年度中に改正し、全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画(仮称)」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。

「健康・医療戦略」(平成25年6月14日関係大臣申合せ)抄

- ① 医療機関主体による新サービスや、企業と医療機関の連携による新サービス
 - ア 保険者によるレセプトデータ等の分析・利用が全国展開されるように国による支援や指導を行うことを検討する。具体的には、①加入者の健康づくりや予防活動の促進が保険者の本来業務であることを周知、②医療費分析システム利用を促進するとともに、医療費分析に基づく事業に関して国が定める指針の内容を充実させる等により、保険者の取組を促進する。被用者保険に関しては、「健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」を今年度中に改訂し、平成26年度中には、全ての健康保険組合に対しレセプト等のデータの分析、それに基づく事業計画「データヘルス計画(仮称)」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求める。