

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 14 日

ニチレイ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

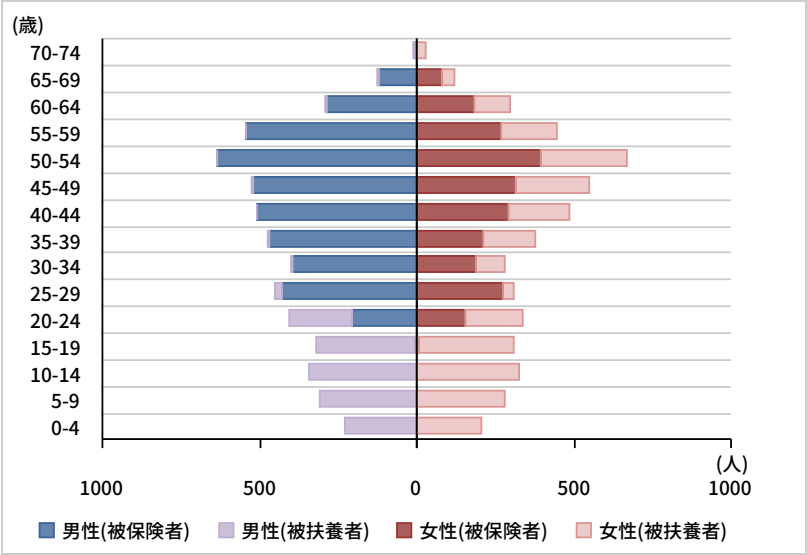
組合コード	21610		
組合名称	ニチレイ健康保険組合		
形態	単一		
業種	食料品・たばこ製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	6,536名 男性63.6% (平均年齢43.8歳) * 女性36.4% (平均年齢44歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	10,686名	-名	-名
適用事業所数	19ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	209ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	97%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	4	-	-	-	-
	保健師等	7	4	-	-	-	-

		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	4,299 / 4,987 = 86.2 %	
	被保険者	3,876 / 3,885 = 99.8 %	
	被扶養者	423 / 1,102 = 38.4 %	
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	201 / 815 = 24.7 %	
	被保険者	199 / 788 = 25.3 %	
	被扶養者	2 / 27 = 7.4 %	

		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	21,200	3,244	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	16,000	2,448	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	23,000	3,519	-	-	-	-
	疾病予防費	82,800	12,668	-	-	-	-
	体育奨励費	6,500	994	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	2	0	-	-	-	-
	小計 …a	149,502	22,874	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	3,618,140	553,571	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.13		-		-	

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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	207人	25～29	431人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	397人	35～39	470人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	511人	45～49	518人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	633人	55～59	541人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	285人	65～69	120人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	152人	25～29	277人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	187人	35～39	210人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	293人	45～49	316人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	394人	55～59	270人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	181人	65～69	80人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	231人	5～9	306人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	344人	15～19	312人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	201人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	6人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7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	206人	5～9	278人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	328人	15～19	304人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	183人	25～29	35人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	93人	35～39	165人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	196人	45～49	235人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	277人	55～59	178人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	113人	65～69	40人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	27人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・被保険者の高齢化が進んでおり、健診結果等にリスクが見られる。
- ・男性の比率が高い為、生活習慣病のリスクが高い。
- ・被扶養者の人数が年々減少しているが、特保受診率等は上がっていない。
- ・事業所の拠点が基本的に多いが、人数が少ない拠点が複数あり情報や支援が行き届かないことがある。
- ・被保険者の3分の1が会社メールアドレスを持たない現業従事者である為、情報伝達方法が複数必要となる。

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	
・毎年度新たな保健事業を展開しているが効果測定ができていない事業が多い。また、毎年度のレポートにより効果を確認しているが改善度合いが少ない	
・特定健康診査、特定保健指導など実施が定着してきている事業があるがリスク者が定着し脱却が見られない。	
・事業主と相互に連携を取って進めている事業が複数ある。	
・加入員の健康状態を分析し必要と思われる事業が進みつつある。	
・被保険者の 3 分の 1 が社内メール等のIT手段を持たない方の為一斉広報が難しい面がある。事業全体の周知・実施についても同様である。	

事業の一覧

職場環境の整備	
特定健康診査事業	被保険者特定健康診査の実施率向上
特定健康診査事業	被扶養者特定健康診査受診率向上
特定保健指導事業	特定保健指導の適正な実施
保健指導宣伝	健康レポート・健康白書の発行
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	事業主と協働した定期的な情報発信
保健指導宣伝	禁煙サポートプログラムの実施
保健指導宣伝	ICTを活用したインセンティブ事業
保健指導宣伝	健診結果リスク者重症化予防事業
疾病予防	健康診断結果分析冊子の発行
疾病予防	人間ドック・単独がん検診事業
疾病予防	歯周病予防事業
疾病予防	前期高齢者サポート事業
疾病予防	職域健診と共に実施するがん検診の適切な運営
個別の事業	
保健指導宣伝	電話健康相談サービス
保健指導宣伝	ジェネリック使用促進事業
保健指導宣伝	医療費の適正化（レセプト・柔整点検）
保健指導宣伝	頻回受診者支援事業
体育奨励	スポーツクラブ補助事業
体育奨励	ウォーキングキャンペーン事業
事業主の取組	
1	健康経営の推進
2	健康診断結果リスク者受診勧奨
3	ニチレイ健康塾他各種健康セミナーの実施
4	受動喫煙防止プログラムの取り組み

※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												
特定健康診査事業	1,3	被保険者特定健康診査の実施率向上	特定健診審査受診率100%	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者		被保険者健診については事業主と協働し必ず全対象者が受診するように勧奨を行っている。	事業主による勧奨	指定の健診機関でない健診機関で受診指定しまう被保険者が年に数名発生し、正しい項目の結果が取れない事がある。一層の広報が必要である。	5
	3,4	被扶養者特定健康診査受診率向上	被扶養者の健診受診率向上による健康状態の把握と受診勧奨の実施 特定保健指導受診による健康状態の改善	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者,被扶養者		被扶養者健診についてはイーウェルに依頼し毎年健診冊子を発行している。それ以外にも令和4年度から共同健診に加入し、大都市圏の施設で健診を実施している。しかしながら受診者は全体の30%程度に留まり大幅な上昇が見られない	定期的な広報と健保補助の実施。受診方法が複数ある為選択肢がある。また毎年未受診者には受診勧奨も行っている。	リテラシーの向上が受診率向上への必須条件と思われる。具体的な施策が打てていないのが問題である。	1
特定保健指導事業	2,4	特定保健指導の適正な実施	事業会社と協働し特定保健指導受診率を向上させると共に、受診者の健康状態の改善を目指す	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者		対象者は基本的に40歳以上の服薬者以外の特保対象者であるが、30・35歳の目安年齢対象者にも実施している。また、毎年ではなく2年に1回行っている。例年1月から3月までの期間に初回面談を行う。	参加促進の為に対象者には2年に1回参加を呼び掛けている。また、会社が使用しているWEB会議システムで初回面談を行っている為、会社PC使用者は面談等の参加率が上がっている。	食品工場のパート社員等は工場総務に依頼して初回面談を実施依頼しているが、その他の業務に忙殺され、また対象者本人も参加を希望しない為、取り組みが進まない事業所がある。	2
保健指導宣伝	1	健康レポート・健康白書の発行	毎年コンスタントに昨年度の実績を暫定版もしくは確定版として発行していく。 発行するだけでなく有用な情報提供ツールとして活用していく。	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	120	定期的に健康診断結果を分析した健康白書(確定版)・健康レポート(速報版)を発行して7年となる。事業会社の増減などあるが50人以上の会社について発行している。	定期的な発行と各事業会社のランキング発表により、健康経営推進の動機づけになっている。	内容の見直しやリニューアルを行っているが大きな変更はなく、マンネリ化がある。	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	事業主と協働した定期的な情報発信	ニチレイ健康推進センターと協働して情報発信することにより健保組合の認知度の向上と、被保険者のヘルスリテラシー向上を目指す	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員		毎月の健康通信と2年に1回発行の健康経営ガイドブックをニチレイ健康推進センター(事業主)と協働して作成している。	健保組合と事業主の関係が良く協働する風土が確立している	健康通信の内容がややマンネリ、かつ発行時期が月末に偏っている。	-
	1,2	禁煙サポートプログラムの実施	絶え間ない禁煙勧奨の広報を実施するとともに、禁煙プログラムを毎年実施する。参加者の勧奨についてはニチレイ健康推進センターと事業主にも協力を仰ぎ実施する。 2023年度には喫煙率を20%台達成を目指す	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者		事業主の受動喫煙防止PJと連動し、4種類の卒煙プログラムを準備し参加を呼び掛けている。現在、喫煙率は23%程度であるが20%を切ることが事業主と目指している目標である。	プロジェクト内で取り決めた就業時間内禁煙の周知を事業主が実施し、そのタイミングで卒煙プログラムの周知を行っている。	プログラム参加者数が少ない。事業会社によって喫煙率が非常に高い会社がある。	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	
	2	ICTを活用したインセンティブ事業	インセンティブ事業に参加することにより健康的な行動を取る加入者が増加することを目指す	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員		健診結果の良い加入者や特保終了者、禁煙プログラム終了者等にインセンティブを付与し、健康状態が良好な状態を保っていただくために事業を開始した。	一定数の加入者には評価が頂けている。	まだインセンティブ付与を知らない人が多い。広報不足がある。	2
	2	健診結果リスク者重症化予防事業	医療専門職がリスク者に対して受診勧奨を行っているが、医療機関は受診するものの数値の改善が見られない被保険者が散見される。健保組合ではそれらの被保険者の健康状態を改善するために、特定保健指導や健康塾とまた異なったリスク者の重症化予防を行っている。中でも血糖数値とメタボリックシンドロームの状況に注意をしていく。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者		健診結果より、今後心臓病等の重大疾病を発症する恐れがある生活習慣病治療中の被保険者を対象に、重症化予防プログラムを行っている。	プログラム自体が良く考えられており、参加者の健康状態がほぼ改善している。また参加した被保険者からの評判も良い。	個別メール配信＆文書送付等の受診呼びかけに関わらず、毎年度の参加者が10名に満たない。	3
疾病予防	2	健康診断結果分析冊子の発行	健康診断結果をわかりやすくまとめた冊子を送付することより、一人でも医療機関受診や生活習慣改善を行う加入者を増やしていく。	全て	男女	30～(上限なし)	基準該当者		年に1回、被保険者の中で健診結果リスクが高い人を抽出して、健康結果を分析した冊子を送付。受診勧奨や生活習慣見直しの機会としてもらっている。	システムの対象者抽出が容易である事と冊子使用用データの抽出が容易にできる事がある。	すでに7年実施しているので冊子のリニューアルなどはあったがマンネリ化は否めない。	-
	2,3	人間ドック・単独がん検診事業	人間ドック、単独がん健診受診によるがんの早期発見・早期治療を目指す	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員		年間1回加入者に対して、人間ドック・単独がんへの補助を実施。40歳以下2,000円、40歳以上25,000円の補助を実施し、被保険者の目安年齢者には更に15,000円の補助を行っている。	年度初めのイントラネット広報と、被扶養者には冊子の送付を行い受診を呼び掛けている。	受診する人が固定している。より多くの加入者に受診をして貰いたい。	3
	2,5	歯周病予防事業	歯科医療費の削減を目指すとともに、ヘルスリテラシーを向上させ歯科に対する関心を高める	全て	男女	50～73	基準該当者		従来は歯周病予防の為に、検査キットを配布し希望者に検査をして貰ったが、参加者が少ない事もあり、セミナーやイベント時の検査への切り替えを行った。	歯周病検査キットを使用して検査を行い、歯科受診を始めたケースもあり、一定数のニーズは満たせています。	歯周病検査のみでは歯科受診に繋がらないケースが多い。ターゲット層の絞り込みが出来ていない。	1
	5	前期高齢者サポート事業	前期高齢者、またはその予備軍年齢の被扶養者に健康状態の確認と改善について電話で支援を行い、ヘルスリテラシーの向上に繋げる。前期高齢者である被保険者についても定年延長等の制度変更に伴い、対象者を検討していく。	全て	男女	64～74	基準該当者		前期高齢者予備軍である64歳以上の被扶養者について、健診受診勧奨のアンケートを配布し健診受診を呼び掛ける。また、年に4回シニア瓦版を配布しリテラシーの向上を図る。	業者が瓦版を作成。また受診勧奨アンケートについても業者が作成・発送を受託している為、工数が省略できている。前期高齢者医療費の大きな増加はここ数年見られていない。	反応が分からない為、効果測定が難しい。	3
	3	職域健診と共に実施するがん検診の適切な運営	職域健康診断と同時にがん検診を行うことにより、がんの早期発見・早期治療を促進させる	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者		職域の健康診断時に事業主の協力を得て、マンモ検診・大腸がん検診・ピロリ菌検査・前立腺がん検診を同時に行っている。	事業主もがん検診に積極的に関与している為。費用は健康組合が負担だが検診機会の提供ができ、早期発見につながっている。また、業務委託契約を結びがん検診パニック値者への受診勧奨は事業主保健師が行っている。	がん検診によっては結果を重く見ずに精密検査を受けない被保険者が散見される。受診勧奨の強化をより行う。	4

個別の事業

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	
保健指導宣伝	5	電話健康相談サービス	加入者の健康上の困りごとの解消とヘルスリテラシーの向上の為また、前期高齢者の相談窓口としての機能も持っている。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員		加入者とその家族を対象に電話健康相談の事業を行っている。インターネットでも相談ができ。メンタルカウンセリングも同時に行っている。	24時間相談を受け付けることができる。	毎年健康診断冊子にパンフレットを同封する、2ヶ月に1回の広報を行うなど広報を強化しているが利用者が少ない。	2
	7	ジェネリック使用促進事業	ジェネリック薬品の使用を促進する	全て	男女	1～(上限なし)	加入者全員		ジェネリックの平均使用率は80%をすでに超えているが、継続的に広報が必要と考え、毎月1回対象者にジェネリック差額通知を送付している。	使用率の向上に寄与していると思われる。	医療費が無料である子供の切り替えにはあまり効果が見られない。	3
	8	医療費の適正化(レセプト・柔整点検)	レセプト点検、柔整点検を強化し適正な給付を目指す。	全て	男女	1～(上限なし)	加入者全員		医療費の適正化を図る為、レセプト確認を2業者、柔整点検を1業者に委託している。	基幹システムを通じたレセプト確認である為、データの送付等が無く個人情報保護に留意した事業内容になっている。効率化にもつながっている。	柔整については利用者の理解が進まず、適正でない請求が来ている事が多く、確認に手間が掛かっている。またオンラインで無い為郵送や受け渡しの手間が掛かっている。	4
	4	頻回受診者支援事業	目的は加入者が適切な治療を受けることにある。何年にも亘って同じ内容の頻回治療を受けていることに対する自覚と行動変容を促すことが目的である。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員		頻回受診者を抽出し、業者に委託し受診方法見直しの文書を配布し改善を促す。毎年1回実施している。	文書配布により、頻回受診が減ったケースが見られる。また、レセプトから抽出する為、文書配布対象者を正確に抽出できている。	対象者数がおそらく少数であるため、医療費の削減につなげることは難しい。	3
体育奨励	2	スポーツクラブ補助事業	業務委託先であるベネフィット・ワンの会員特典を使用しスポーツクラブ使用料や、各種スポーツイベントの補助を行う。目的は加入者に運動の機会を提供し運動習慣をつけてもらう事である。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員		ベネフィットステーションの会員証提示により、個別のスポーツクラブではなく、ベネフィットステーションが契約しているスポーツクラブの補助が有る。	一般的に周知され使用率は上がって来ている。	興味のない人の利用をどのように促進するかが課題である。	-
	2	ウォーキングキャンペーン事業	業務委託先であるイーウェルのkenposを使用し、ウォーキングキャンペーンを実施。利用を促進する。目的は加入者に運動の機会を提供し運動習慣をつけてもらう事である。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者		イーウェルのkenposアプリを使用したウォーキングキャンペーンを年に2回、春・秋に実施している。	5年前より開催され参加者の定着が見られるようになった。	新たな参加者の参入が課題である。現在全体の3%程度の参加に留まっている。	2

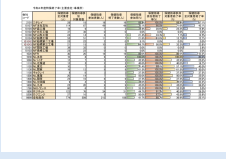
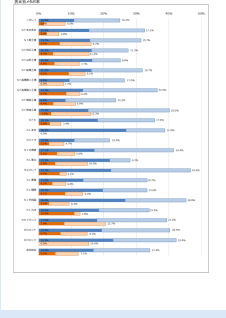
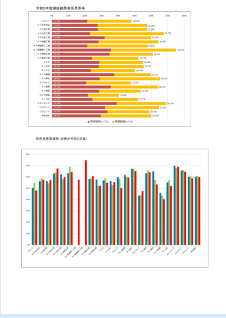
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

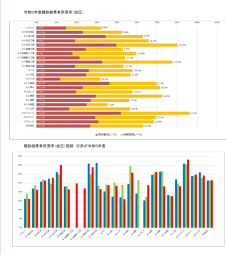
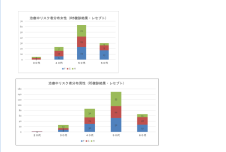
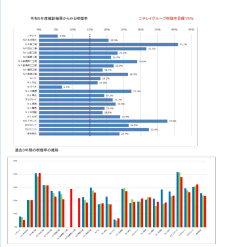
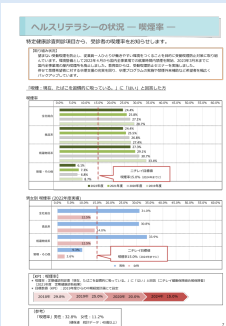
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

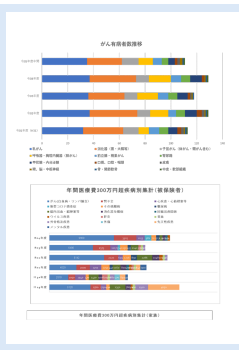
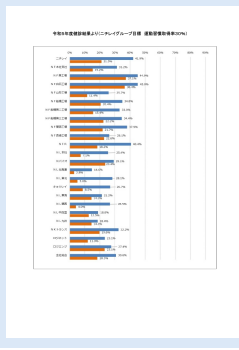
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健康経営の推進	ニチレイ人事総務部が中心となり健康経営を推進させるための施策の、準備を開始した。	被保険者	男女	～	グループ健康宣言を行い、健康管理規程の制定を行った。 ・H D 医務室の保健師を増員し健康相談や受診勧奨の充実を図った。 ・今迄の事業主・健康保険組合の健康経営に対する取り組みを「健康優良法人」として申請し、ホワイト500を取得する事ができた。	平成26年度の労使中央協議会での健康経営についての講演（東京大学古井祐司先生）により経営トップから若年の労組委員まで健康経営への理解が進んだ。 健康経営を身近なものとする事が出来るようになった。 ・健保組合、ニチレイ人事総務部健康推進グループ（医務室含む）で定例会を持ち健康経営で今後行うべき事・懸案事項等を協議し経営に上げてきた。	・事業所数が数多いグループ内において、地方までどのように情報を発信して定着に持っていくか。 ・被保険者だけでも多岐に亘る社員区分があり理解度が様々な中で、どの様に健康リテラシーを向上させていくか手段を考えていく必要がある。 ・受診勧奨等を行う医療専門職スタッフ、産業医の数が少なく早急に補充、もしくは委託していく必要がある。	有
健康診断結果リスク者受診勧奨	健康診断リスク者に医療専門職を通して受診勧奨を行い、適正に医療機関を受診して頂く	被保険者	男女	～	毎年4月以降に実施される健康診断結果を階層化し、就業制限検討値にある等リスクが高い従業員順に、医療専門職が電話連絡もしくは面談を行い医療機関への受診を呼びかける。	医療専門職が専門的な見地から勧奨を行っている。また、中程度のリスク者については産業医の判断により優先順位が付与され、緊急度が明確になっている。	事業主にも協力を仰いで受診勧奨を行っているが、継続的な治療につながらない者や、治療後の数値の改善が見られない者が散見される。	有
ニチレイ健康塾他各種健康セミナーの実施	重症化により医療費がかかるだけではなく、会社の業務的にも非常に支障を来す糖尿病の重症化予防について、健保組合と協議し、糖尿病の数値が若干悪い方を対象に健康教室を開催。以前より健康経営のコンサルタントを行って頂いたメディヴァ社に実施委託し、理論・食事・運動の3つのプログラムを3時間の健康教室に纏めて貰った。	被保険者	男女	～	平成28年11月 本社地区で実施 平成29年11月 本社地区で第二弾実施 - 平成30年1月 本社地区でライザップセミナー実施 - 平成30年2月 関西地区で第三弾実施 それ以降も、コロナ渦で合っても月に1回必ずウェブ配信でセミナーを継続した。	経営層の協力を得て参加勧奨を行い、予定人数の参加ができた。 2年目には大阪地区でも開催でき本社のみでのセミナー開催から脱却ができた。	関東・関西以外の地域へのセミナー拡大 セミナーのテーマを糖尿病・ダイエットのみではなく、汎用性のあるものに広げるか否かを検討する。	有
受動喫煙防止プログラムの取り組み	国の統計等の数値に比べ被保険者全体の喫煙率が高く、今後の健康への影響が懸念される。中には喫煙率が半数近い事業所も有る。ヘルスリテラシーを向上し喫煙率を減らす取り組みとして健保組合の禁煙支援プログラムを支援する。	被保険者	男女	～	平成27年度に本社地区事業所から至近の医療機関と契約を行っている等の理由から業者を選定し、1月よりウェブによる禁煙プログラムの参加者を募集した。 - それ以降毎年度卒煙プログラムの広報を行っている。また令和2年より受動喫煙防止P Jを開始し望まない受動喫煙の撲滅を目指し、令和4年度には就業時間内禁煙を始める等、施策を展開している。	事業主との共同開催の為、環境から変えていく事が出来ている。また各社・各事業所のリーダーと懇話会を実施し喫煙状況や禁煙についてのヒアリングを実施している。	低温物流各社を中心に、まだ喫煙者が多く禁煙に対する意識が低い。令和7年度の敷地内禁煙に向けてどのような対策を取っていくか検討していく。	有

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		特定保健指導の終了率令和4年度	特定保健指導分析	今期は、対象者について2年に1回の特保参加を呼び掛けている。事業主の協力の下、事業主が使用している会議システムで初回面談を行っている為、会社メールアドレスのある被保険者の参加率は高く終了率も高率である。しかしながら、現業で会議システムが個別に使えない被保険者については、事業所管理部署の協力が不可欠であるため、参加率が非常に低い。
イ		特定健診結果の分析 1 メタボ率	特定健診分析	特定健診の結果、毎年度メタボ率が高く、特保以外にも各種保健事業・セミナーを行っているがあまり改善が見られない。
ウ		女性の健康リスク状況（メタボ率）	特定健診分析	特定健診の結果、毎年度メタボ率が高く、特保以外にも各種保健事業・セミナーを行っているがあまり改善が見られない。特に現業の中老年女性にメタボ率の高さが目立っている。他健保の女性に比べても優位に高く健康リスクが懸念される。
エ		健診結果分析 有所見率令和4年度	健康リスク分析	健康診断結果の有所見率は期の初めよりは減ったものの依然として高いレベルにある。また、経年を見てもほぼ下がっている中に突出して上がっている事業会社もあり支援の継続が必要である。

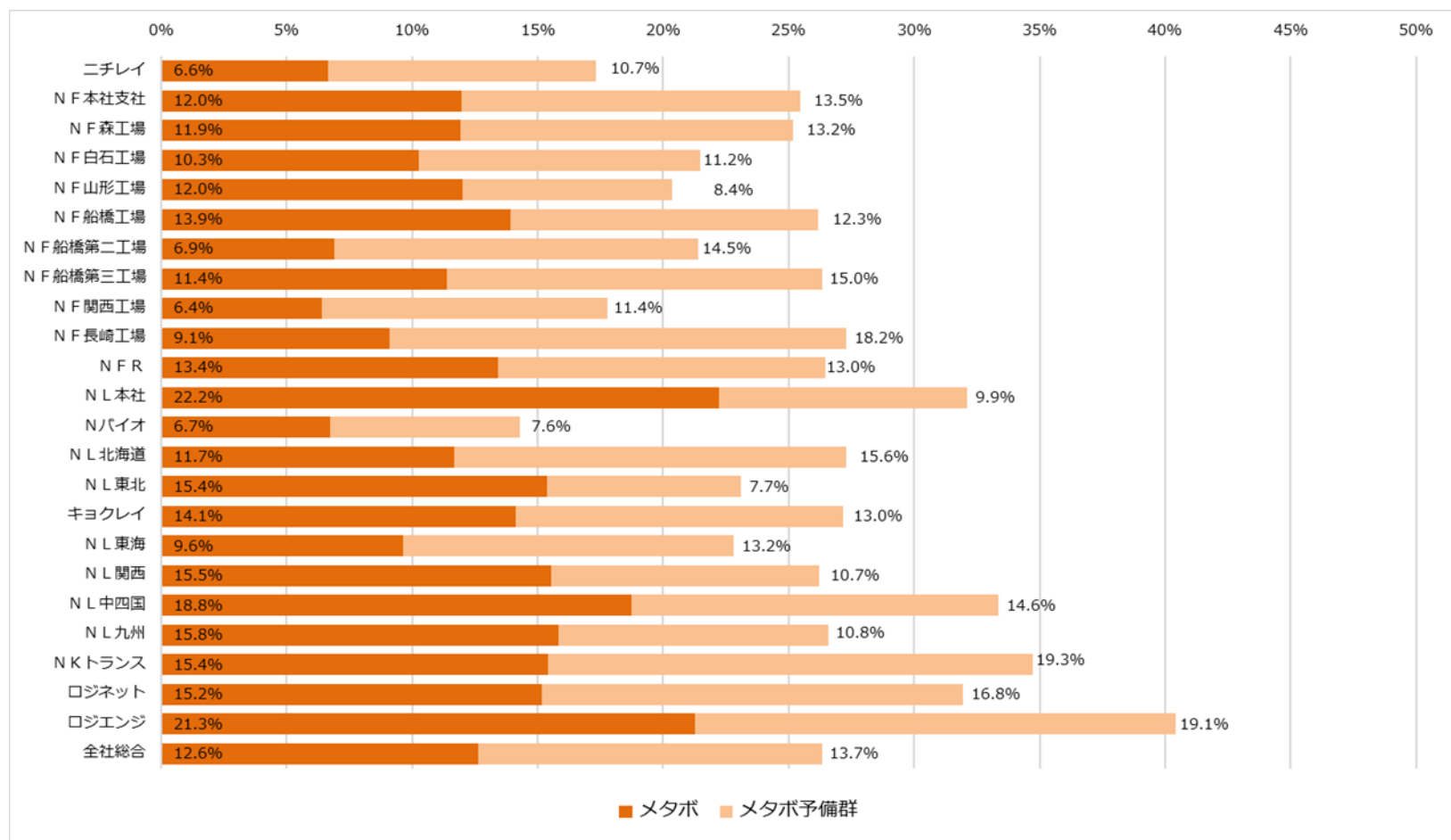
オ		健診結果分析 有所見率令和4年度 血圧のみ	健康リスク分析	健康診断結果の有所見率は期の初めよりは減ったものの依然として高いレベルにある。また、経年を見てもほぼ下がっている中に突出して上がっている事業会社もあり支援の継続が必要である。またメタボ率が高い為、それに呼応して血圧のリスクが高いことが分かっている。
力		健診結果分析 有所見率 重症化予防	健康リスク分析	3年前より業者に高リスク者の分析を依頼し、対象者に重症化予防の保健事業を行っている。現在ハイリスクF～Hまで14名ほどが分析されているが、20代・30代の若年層も見られ今後の重症化が懸念される。
キ		喫煙率令和4年度	特定健診分析	喫煙率についてはこの4年、事業主と共にP J形式で喫煙率低下・受動喫煙防止の取り組みを行ってきたが、大きな成果が見られていない。
ク		喫煙率経年変化	健康リスク分析	喫煙率についてはこの4年、事業主と共にP J形式で喫煙率低下・受動喫煙防止の取り組みを行ってきたが、大きな成果が見られていない。事業主の目標は喫煙率15%であるが、現在の所毎年度1%のみ低下している状態であり、遠く及ばない。

ケ		がんの有病者・医療費の推移	医療費・患者数分析	がんについては大きな健康課題として、職域によりがん検診の実施や健診結果からの精密検査受診推奨事業を行ってきた。がん検診の実施により有病者数は増えているが、早期発見・早期治療の一定の成果が上がっている様に見える。
コ		良好な睡眠取得率の状態	特定健診分析	健診結果の問診による良好な睡眠取得率は優位に低い。セミナー等を実施し少しずつ改善が見られているがやはり全国平均から比べるとかなり低い。他健保に比べても同様である。
サ		運動習慣率の推移	特定健診分析	メタボ解消、良好な睡眠の取得の為に運動は不可欠であるが、習慣率はかなり低い。一部の事業所の男性については優位に高いが、女性については全般的に低い傾向である。
シ		歯科受診率の状況	医療費・患者数分析	3年連続歯科未受診者が若年層を中心に多くいる事がわかる。また、少数であるが健診問診により歯の状態が良くない被保険者が存在する。またその中でも未受診者が散見される。

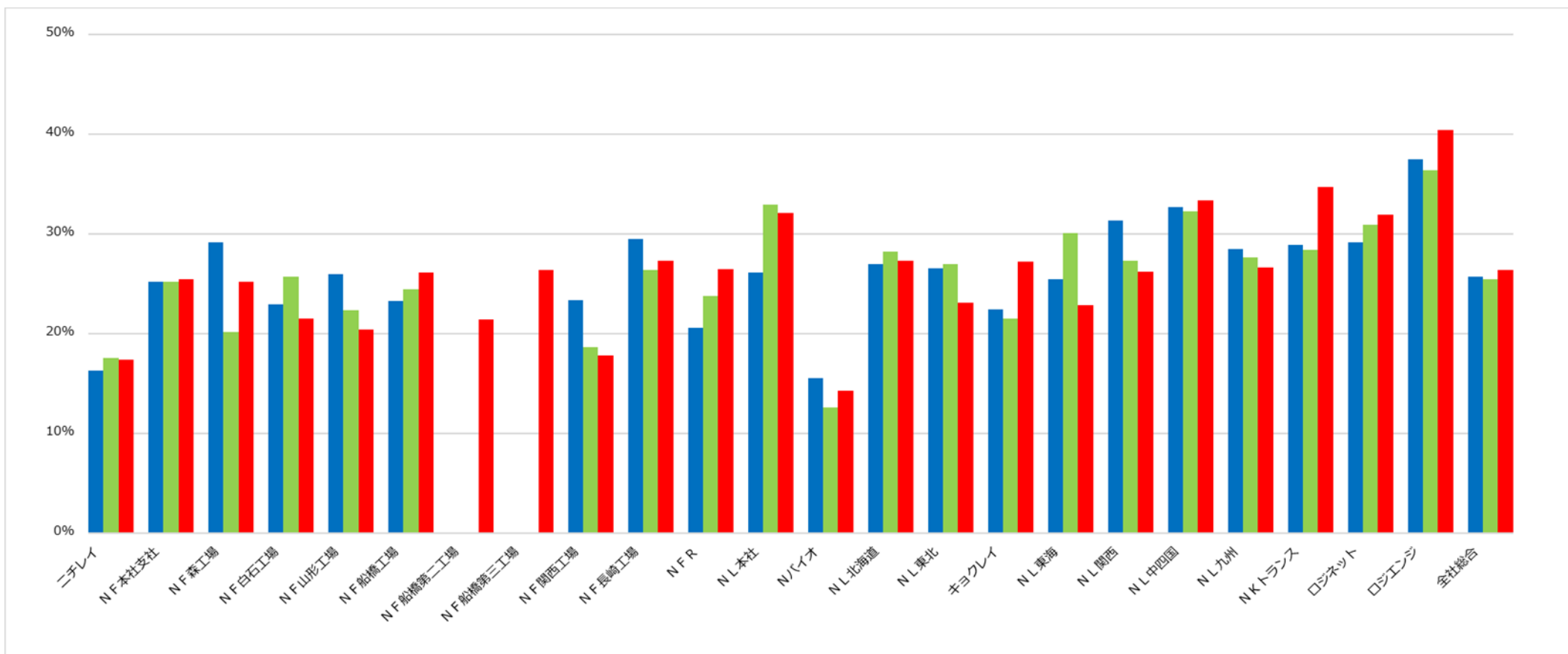
令和4年度特保終了率(主要会社・事業所)

会社 コード		保健指導 全対象者 (人)	保健指導参 加 対象者数	保健指導 参加者数(人)	保健指導 終了者数(人)	保健指導 参加率(%)	保健指導 参加者終了 率(%)	保健指導参加 対象者終了率 (%)	保健指導 全対象者終了率 (%)
2101	ニチレイ	28	18	16	16	88.9%	100.0%	88.9%	57.1%
10107	NF本社支社	114	67	49	48	73.1%	98.0%	71.6%	42.1%
10105	NF森工場	19	9	7	2	77.8%	28.6%	22.2%	15.8%
10102	NF白石工場	37	36	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
10106	NF山形工場	24	14	3	1	21.4%	33.3%	7.1%	12.5%
10104	NF船橋工場	55	51	11	7	21.6%	63.6%	13.7%	12.7%
101042	NF船橋第二工場	25	22	2	0	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%
101043	NF船橋第三工場	21	15	10	5	66.7%	50.0%	33.3%	23.8%
10101	NF関西工場	39	35	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	2.6%
10103	NF長崎工場	25	22	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
1020	NFR	30	20	16	16	80.0%	100.0%	80.0%	53.3%
1040	NL本社	10	8	8	8	100.0%	100.0%	100.0%	80.0%
1060	Nバイオ	12	7	3	3	42.9%	100.0%	42.9%	25.0%
1110	NL北海道	12	5	2	2	40.0%	100.0%	40.0%	16.7%
1120	NL東北	10	7	5	4	71.4%	80.0%	57.1%	40.0%
1130	NL関東	16	13	8	8	61.5%	100.0%	61.5%	50.0%
1150	キョクレイ	8	8	3	3	37.5%	100.0%	37.5%	37.5%
1300	NL東海	20	14	7	7	50.0%	100.0%	50.0%	35.0%
1400	NL関西	25	16	6	6	37.5%	100.0%	37.5%	24.0%
1500	NL中四国	9	4	3	3	75.0%	100.0%	75.0%	33.3%
1600	NL九州	25	20	9	9	45.0%	100.0%	45.0%	36.0%
1780	NKトランス	60	6	2	2	33.3%	100.0%	33.3%	5.0%
1800	ロジネット	123	76	34	31	44.7%	91.2%	40.8%	26.0%
5200	ロジエンジ	27	16	8	7	50.0%	87.5%	43.8%	25.9%
9999	全社総合	774	509	212	188	41.7%	88.7%	36.9%	25.1%

令和5年度健診結果からみるメタボ率

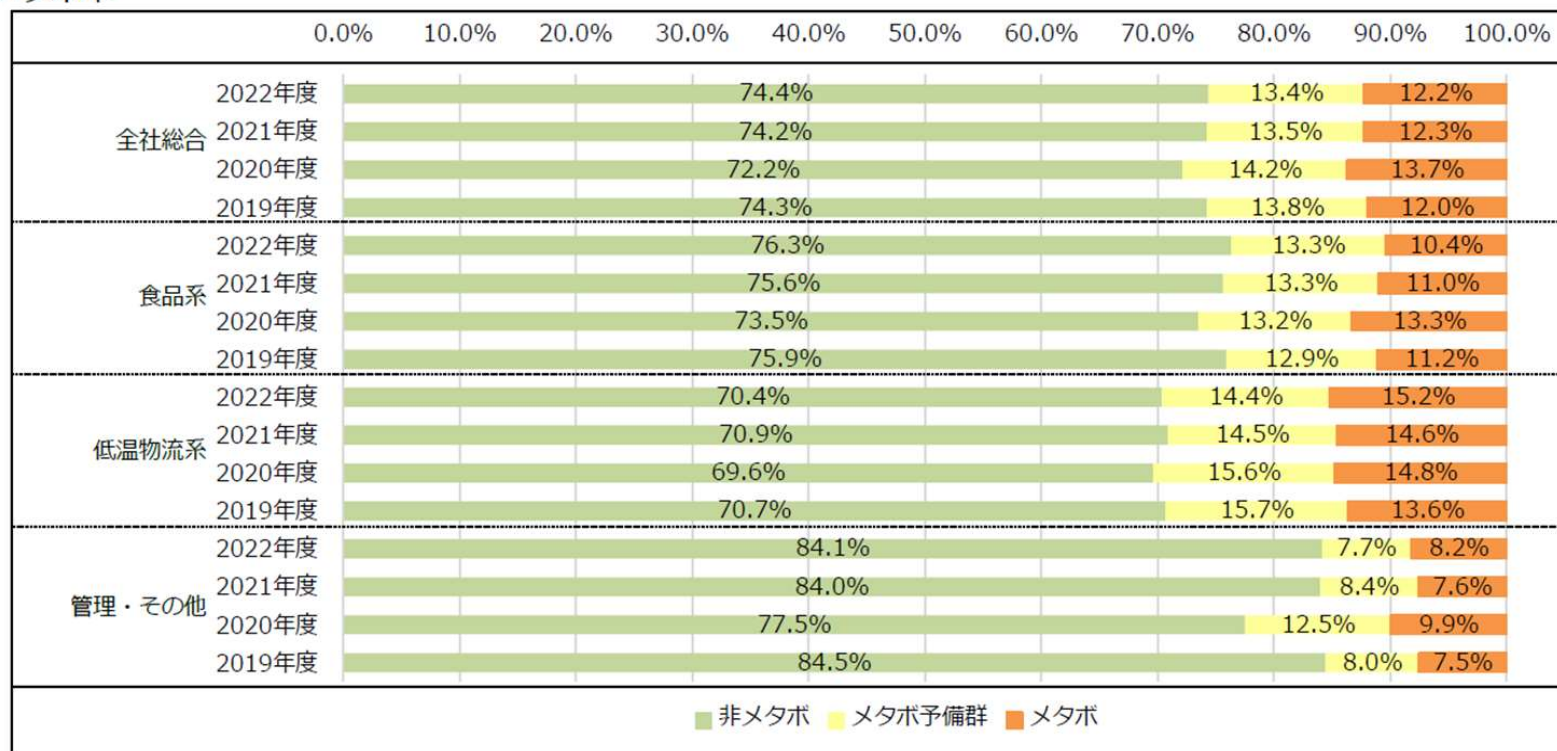


経年メタボ率：赤が令和5年度



過去4年間

メタボ率

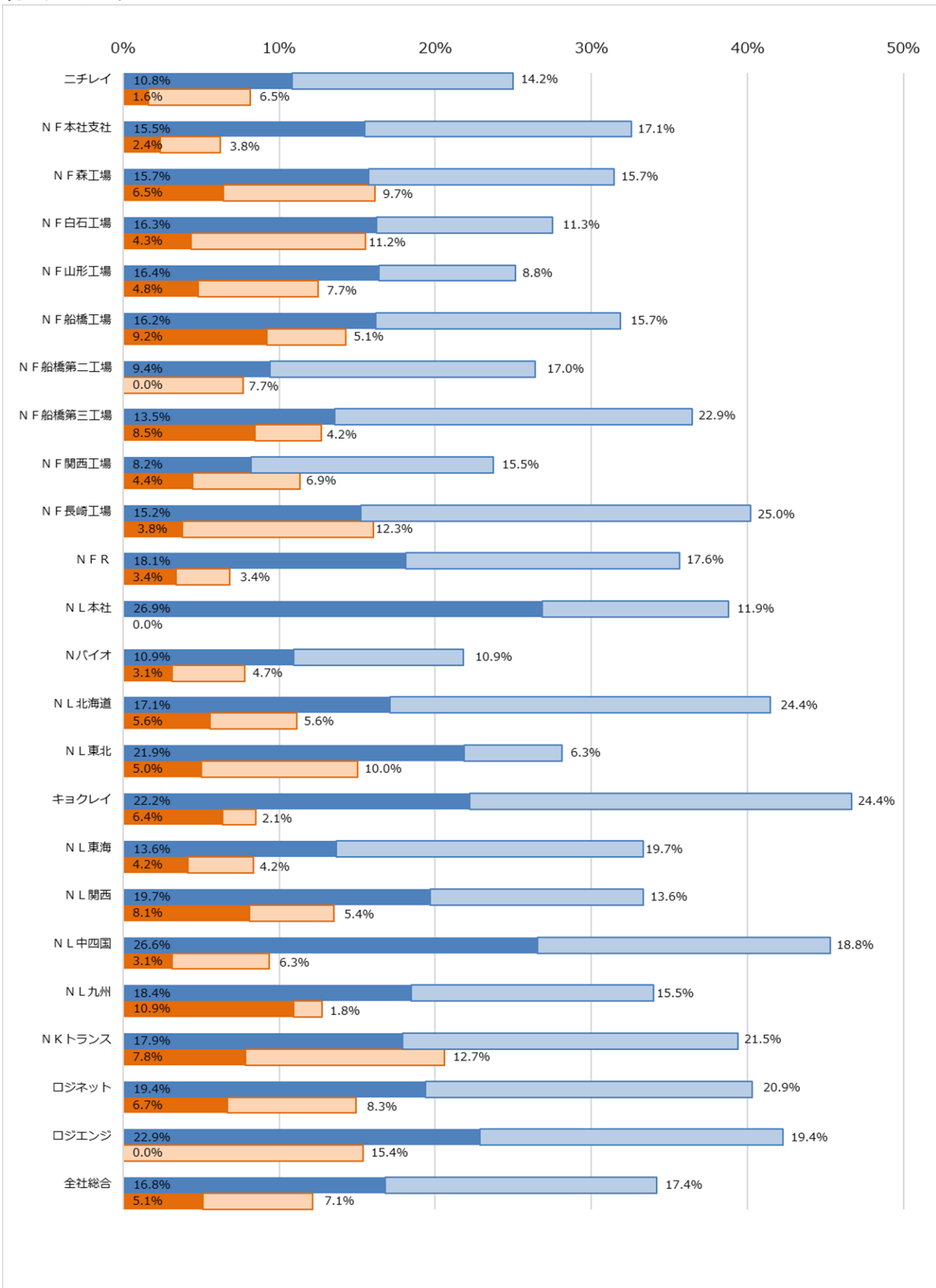


BMI30以上高度肥満者数

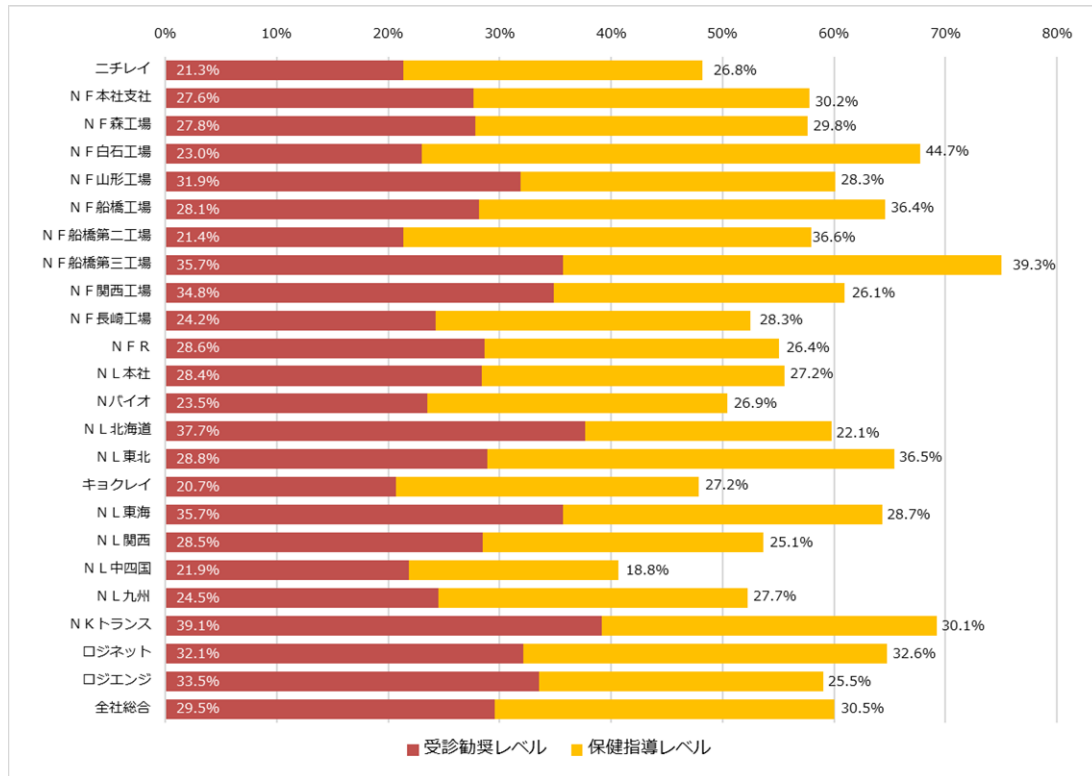
事業所・会社	男性	占有率	女性	占有率	合計	占有率
1000ニチレイ本社	2	1.9%	3	1.6%	5	2.7%
101001NF森工場	6	11.1%	3	2.9%	9	8.7%
101002NF山形工場	8	9.5%	15	9.3%	23	14.2%
101003NF白石工場	7	6.6%	8	3.3%	15	6.3%
101004NF船橋工場	26	10.8%	16	3.9%	42	10.2%
101005NF関西工場	9	6.7%	12	4.0%	21	6.9%
101006NF長崎工場	6	8.6%	11	7.3%	17	11.3%
101007NF本社支社	36	9.5%	8	1.6%	44	8.5%
1020Nフレッシュ	10	7.5%	3	1.6%	13	6.8%
1040NL本社	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1060ニチレイバイオ	4	10.0%	2	2.3%	6	7.0%
1110NL北海道	4	19.0%	3	7.3%	7	17.1%
1120NL東北	1	7.1%	2	7.7%	3	11.5%
1130NL関東	4	10.3%	2	3.0%	6	9.0%
1150キョクレイ	3	8.6%	2	3.9%	5	9.8%
1300NL東海	3	6.8%	1	1.4%	4	5.4%
1400NL関西	9	11.0%	4	3.5%	13	11.5%
1500NL中四国	8	17.0%	1	1.6%	9	14.1%
1600NL九州	7	10.3%	2	2.0%	9	9.0%
1780NKトランス	34	13.8%	6	1.8%	40	12.2%
1800ロジネット	29	8.0%	16	3.1%	45	8.8%
5200ロジエンジ	18	17.8%	1	0.9%	19	17.6%
総計	234	9.6%	121	3.1%	355	9.1%

男性	女性	合計
107	78	185
54	50	104
84	78	162
106	133	239
241	170	411
135	168	303
70	81	151
378	138	516
133	59	192
44	4	48
40	46	86
21	20	41
14	12	26
39	28	67
35	16	51
44	30	74
82	31	113
47	17	64
68	32	100
246	83	329
361	150	511
101	7	108
2450	1431	3881

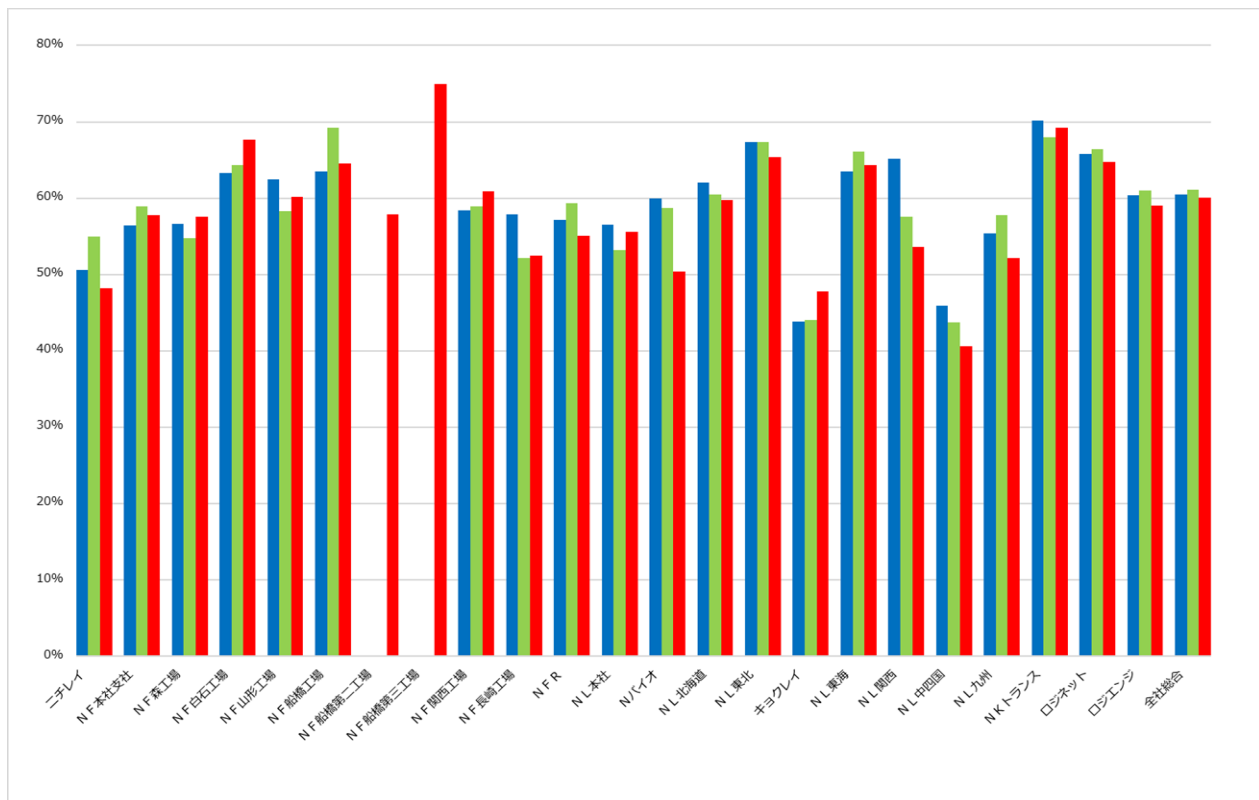
男女別メタバ率



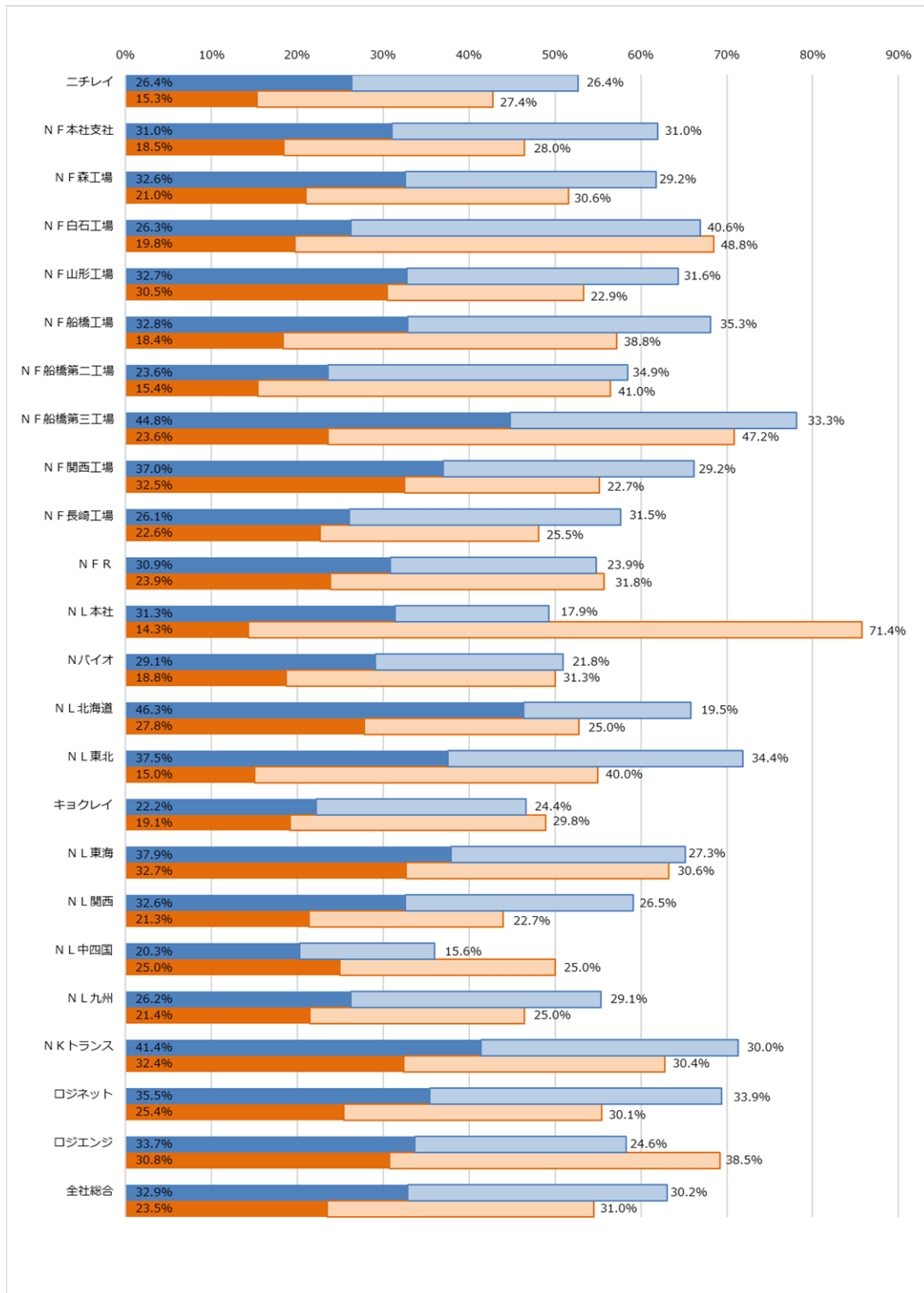
令和5年度健診結果有所見者率



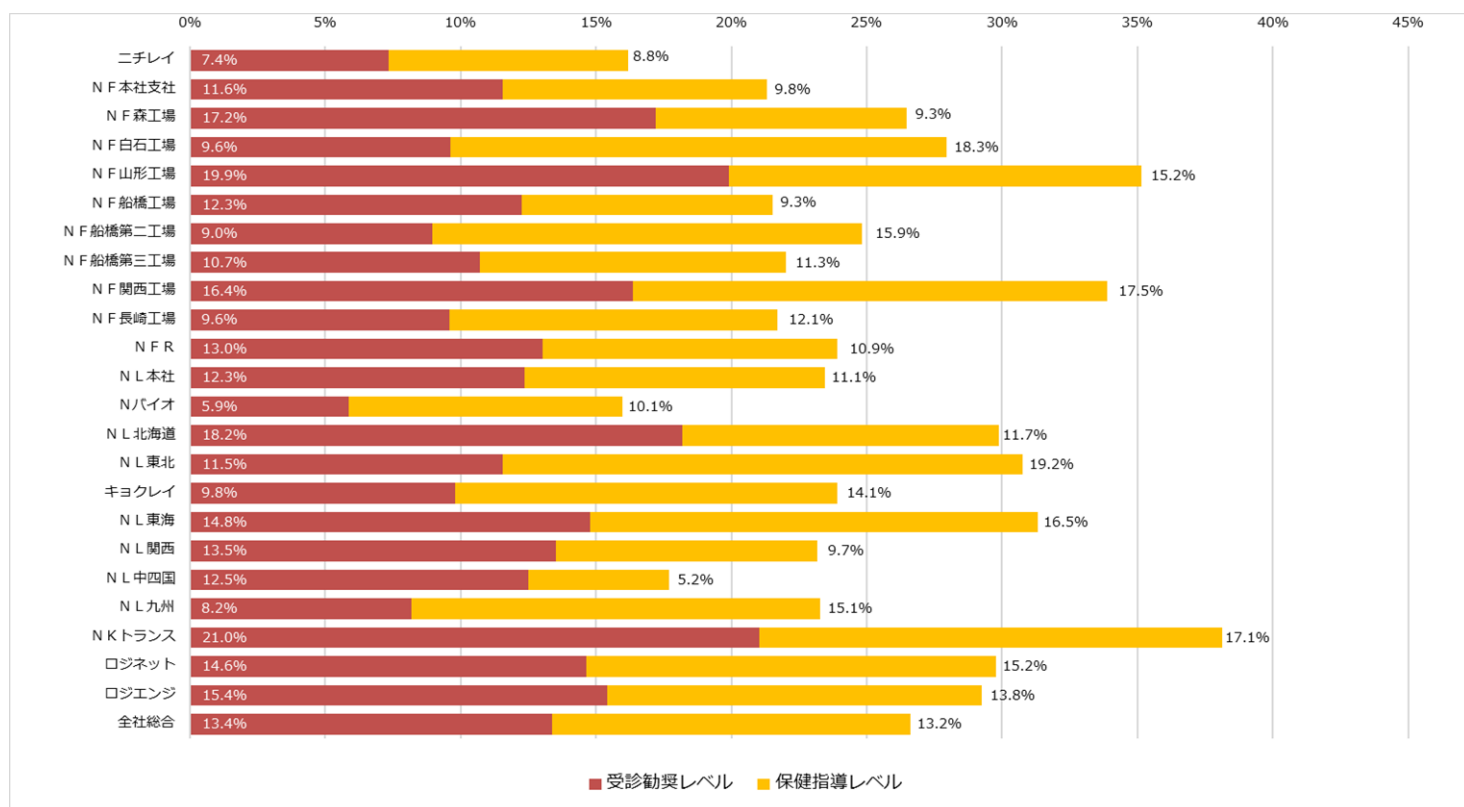
有所見者率推移(赤棒が令和5年度)



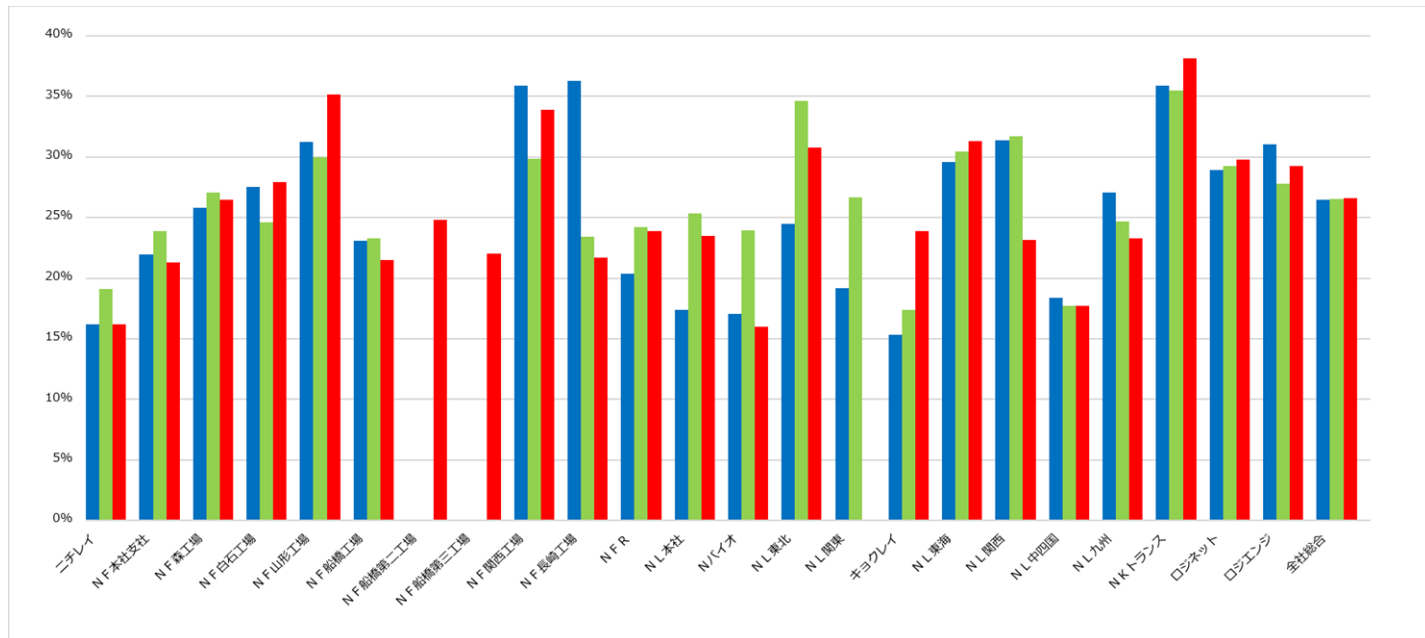
男女別有所見者



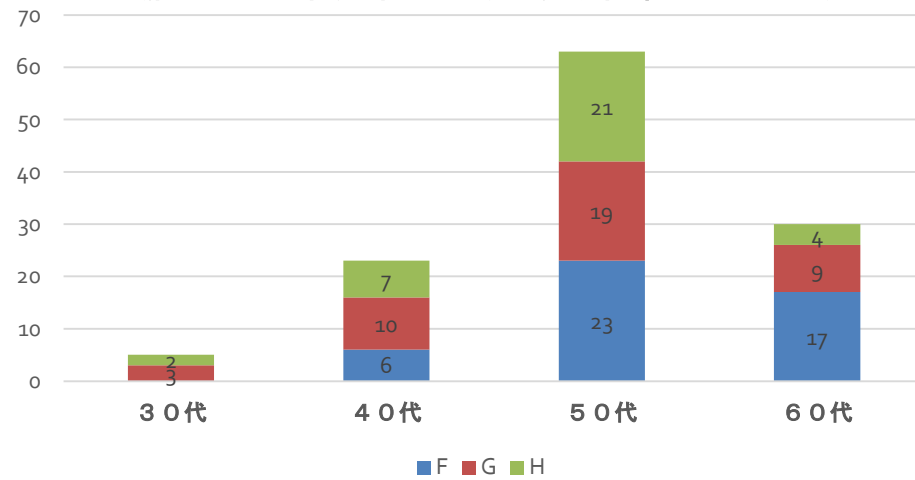
令和5年度健診結果有所見率(血圧)



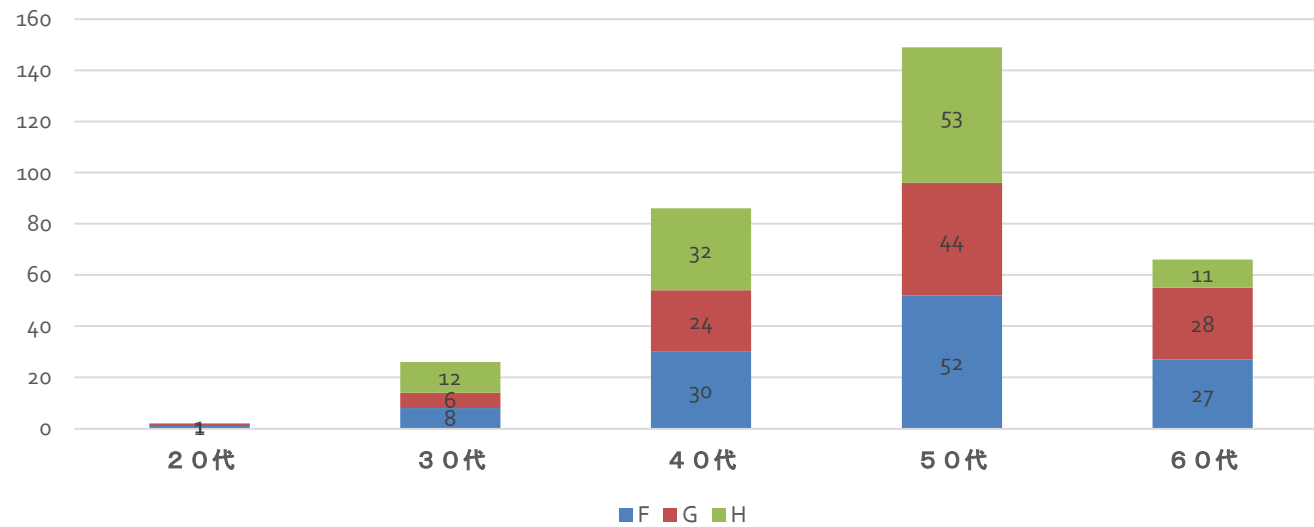
健診結果有所見率(血圧)推移 ※赤が令和5年度



治療中リスク者分布女性（R5健診結果・レセプト）

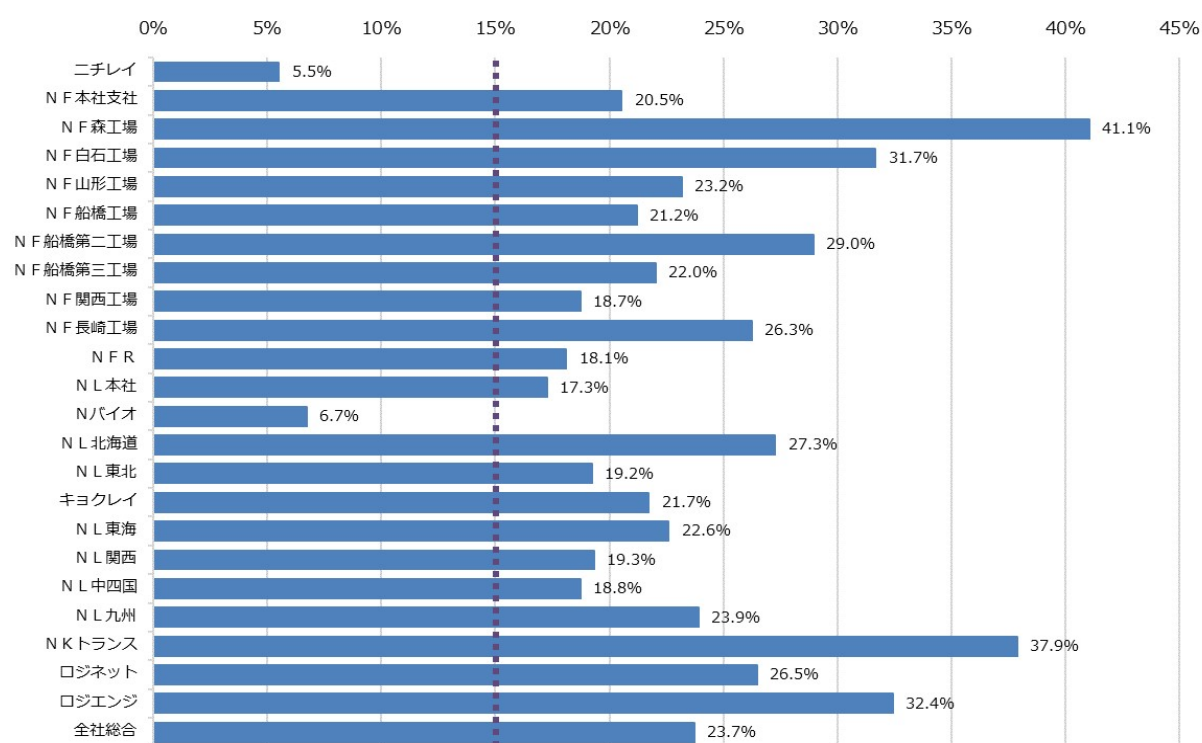


治療中リスク者分布男性（R5健診結果・レセプト）

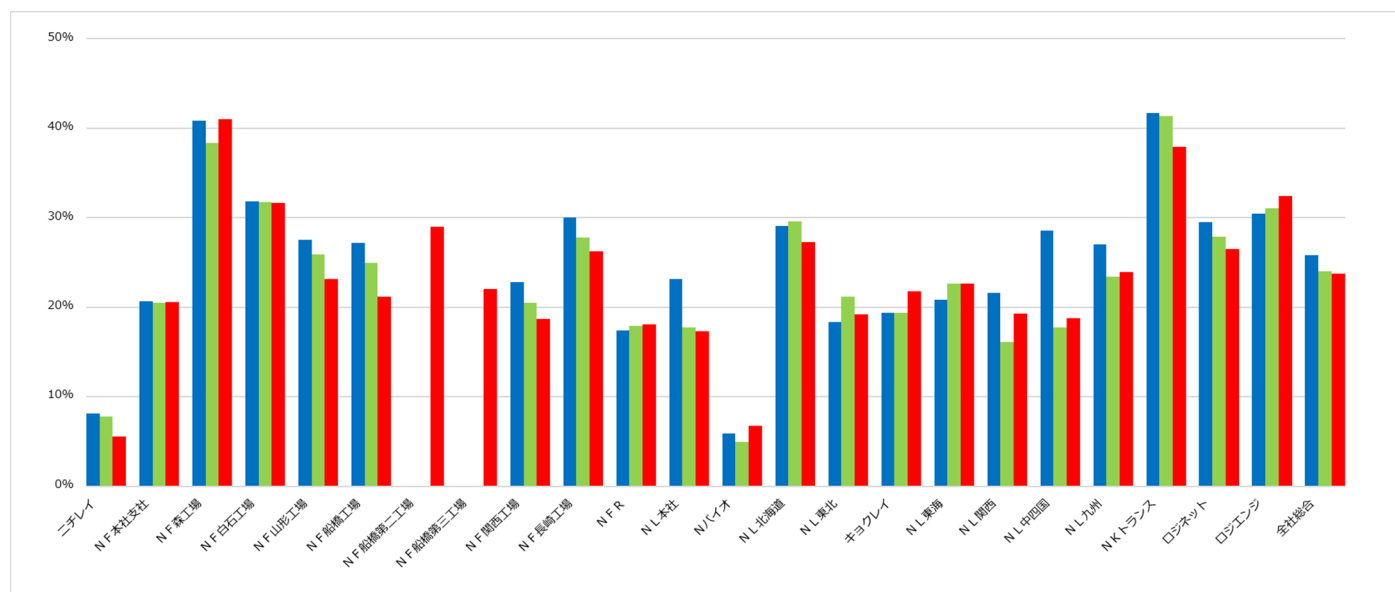


令和5年度健診結果からみる喫煙率

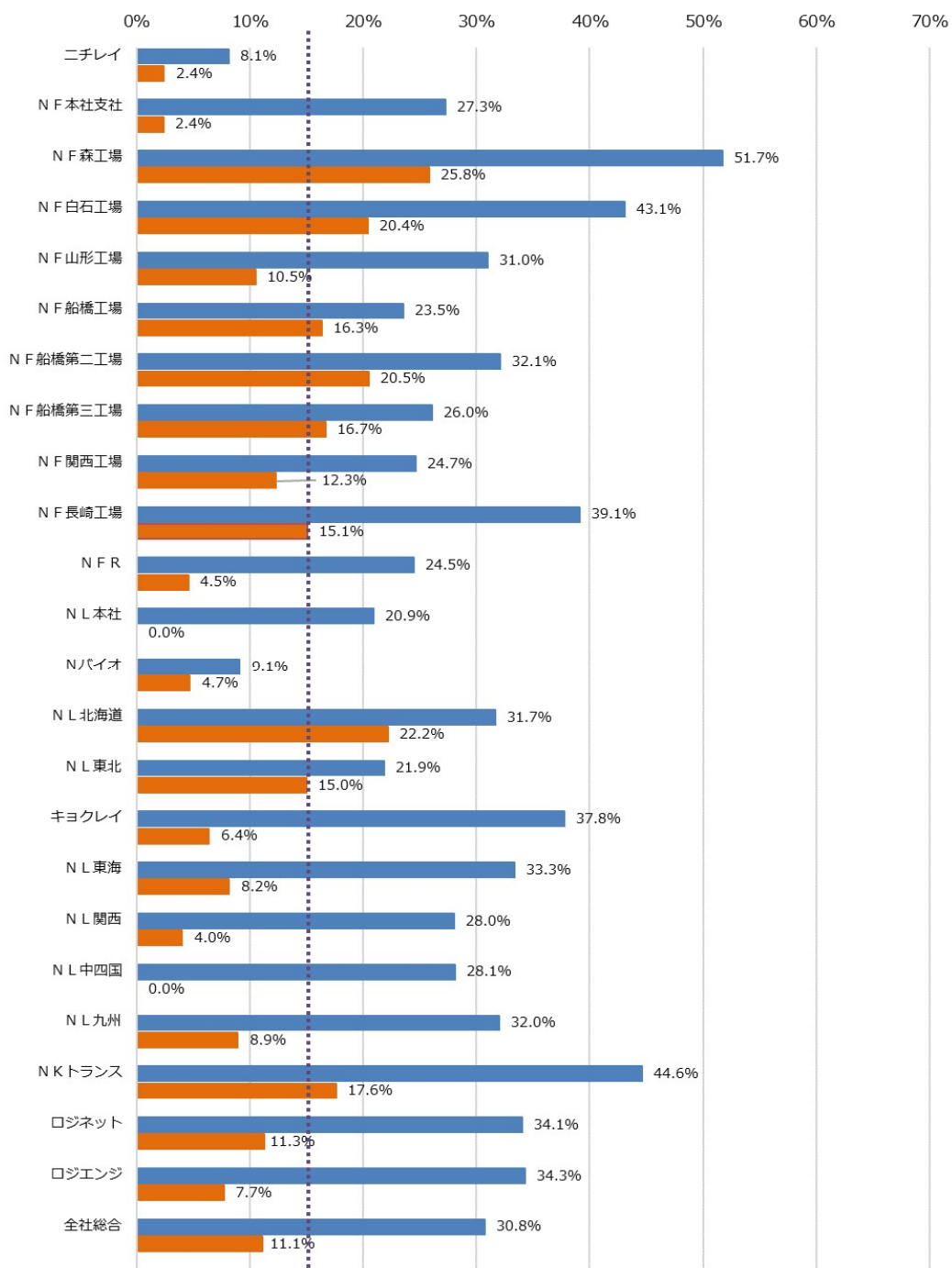
ニチレイグループ喫煙率目標15%



過去3年間の喫煙率の推移



男女別喫煙率



ヘルスリテラシーの状況 — 喫煙率 —

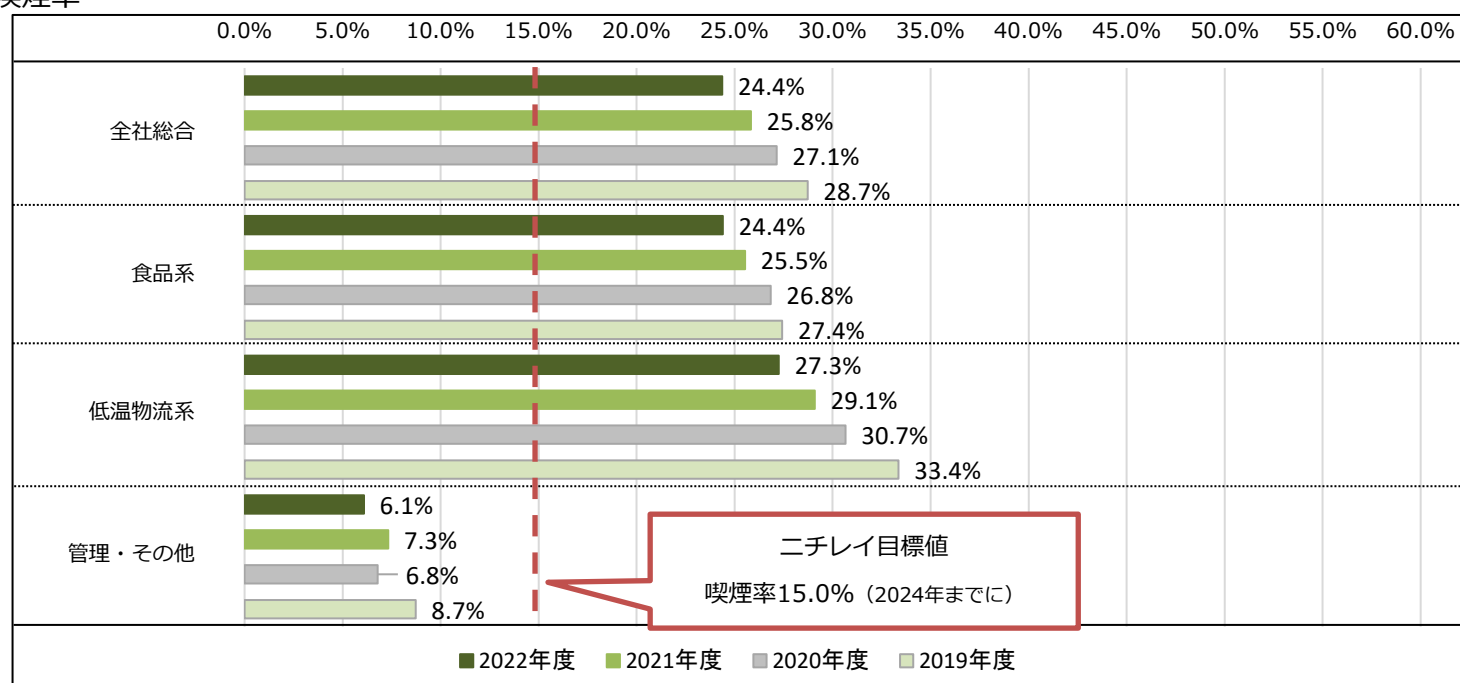
特定健康診査問診項目から、受診者の喫煙率をお知らせします。

【取り組み状況】

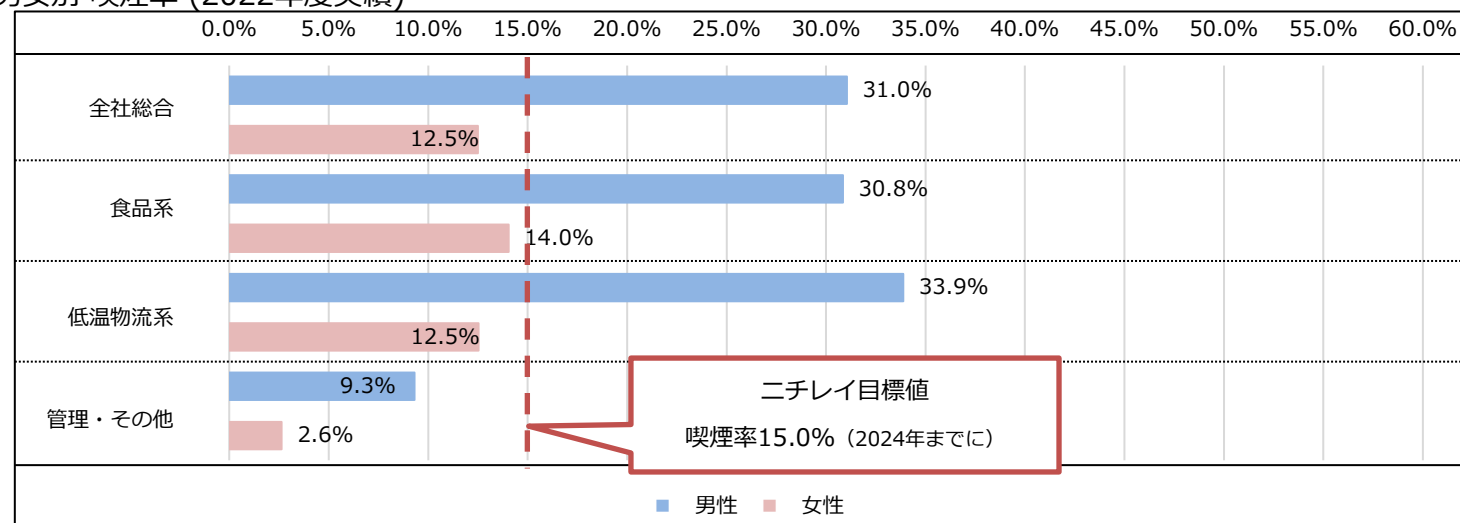
望まない受動喫煙を防止し、従業員一人ひとりが働きやすい環境をつくることを目的に受動喫煙防止対策に取り組んでいます。環境整備として2022年4月から国内全事業場での就業時間内禁煙を開始、2023年3月末までに国内全事業場の屋内喫煙所を廃止しました。教育面からは、受動喫煙防止セミナーを実施しました。併せて禁煙希望者に対する卒煙支援の充実を図り、卒煙プログラムの実施や禁煙外来補助など希望者を幅広くバックアップしています。

「喫煙：現在、たばこを習慣的に吸っている。」に「はい」と回答した方

喫煙率



男女別 喫煙率（2022年度実績）



【KPI：喫煙率】

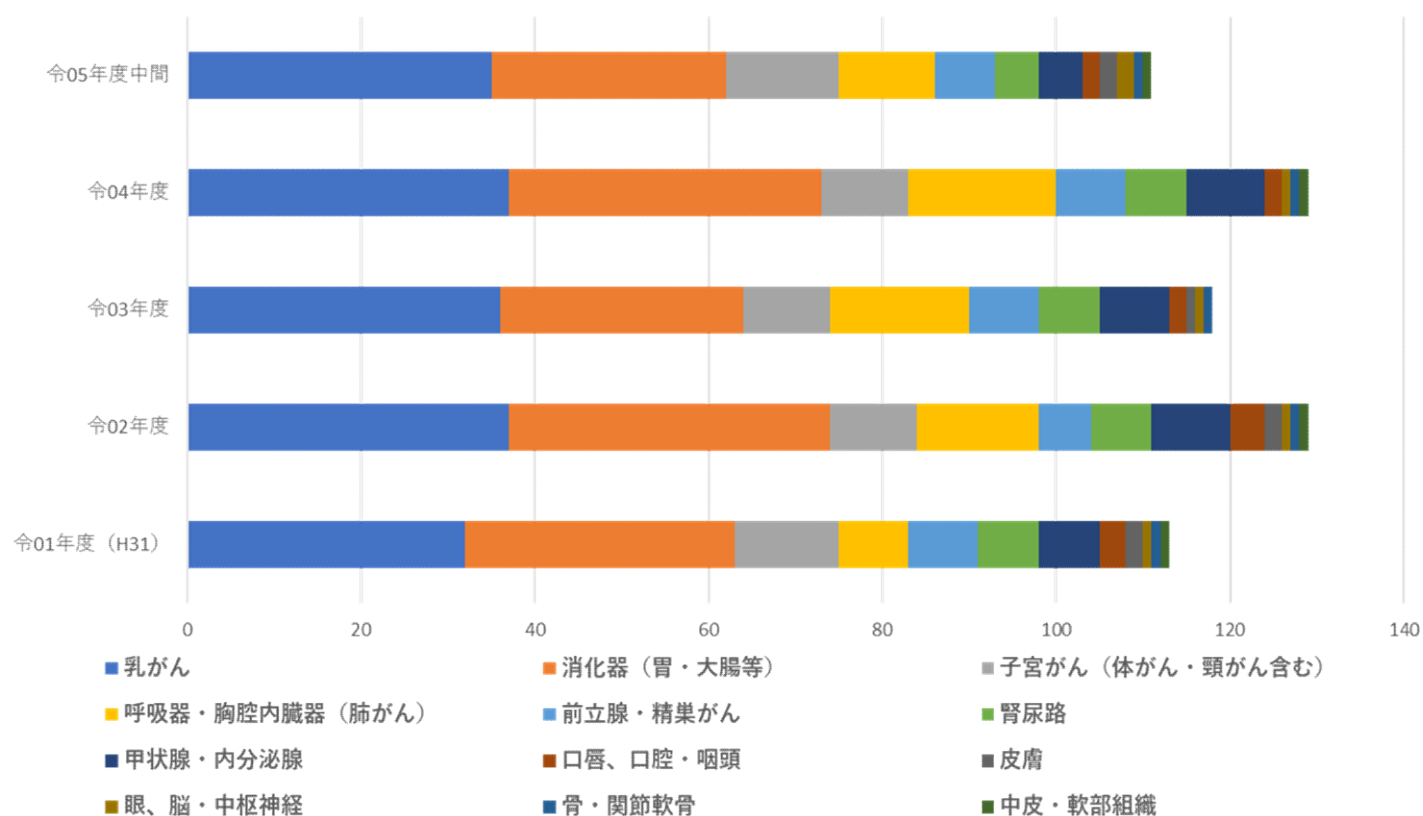
- * 喫煙率：定期健康診査票「現在、たばこを習慣的に吸っている。」に「はい」と回答（ニチレイ健康保険組合被保険者）（2021年度 定期健康診断結果）
- * 目標数値（KPI）：2019年度からの中期経営計画にて設定

2018年 29.8% → 2019年 25.0% → 2020年 20.0% → 2024年 15.0%

（参考）

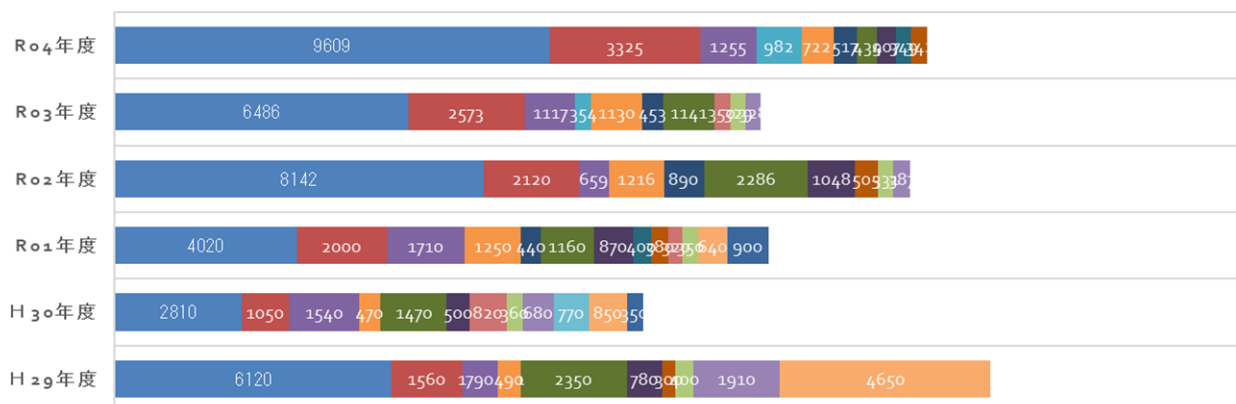
「喫煙率」男性：32.8% 女性：11.2%
（健保連 統計データ：40歳以上）

がん有病者数推移



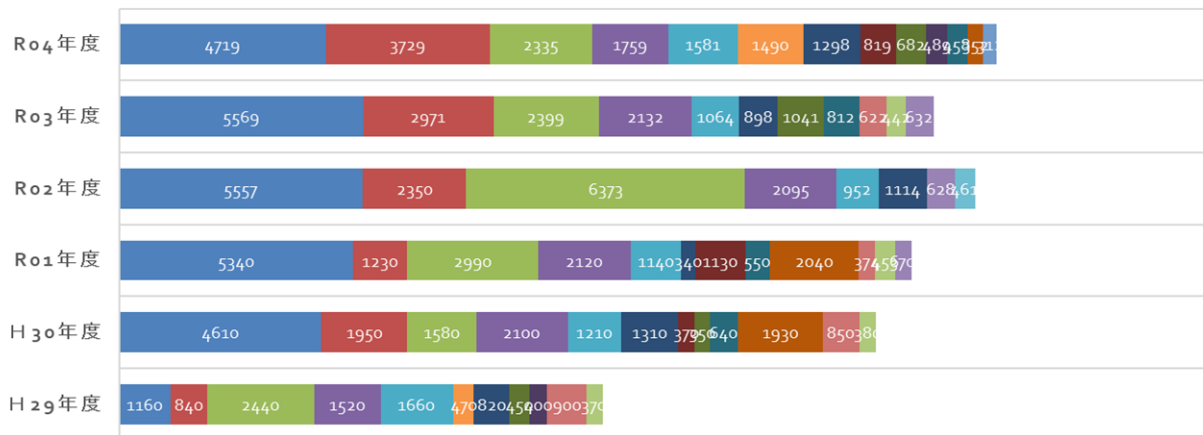
年間医療費300万円超疾病別集計（被保険者）

- がん(白血病・リンパ腫含)
- 新型コロナ感染症
- 脳内出血・脳梗塞等
- ウイルス疾患
- 外骨格系疾患
- メンタル疾患
- 腎不全
- その他難病
- 消化器系難病
- 肝炎
- 外傷
- 心疾患・心筋梗塞等
- 糖尿病
- 妊娠出産関係
- 貧血
- 先天性疾患

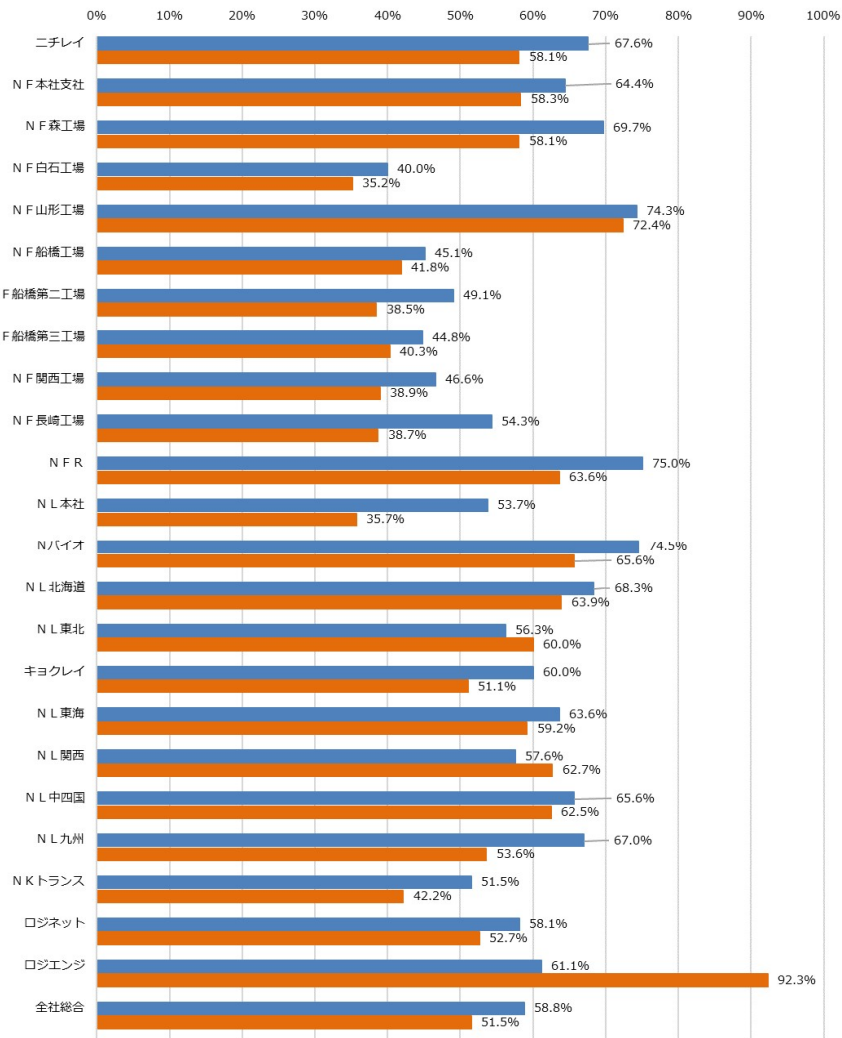


年間医療費300万円超疾病別集計（家族）

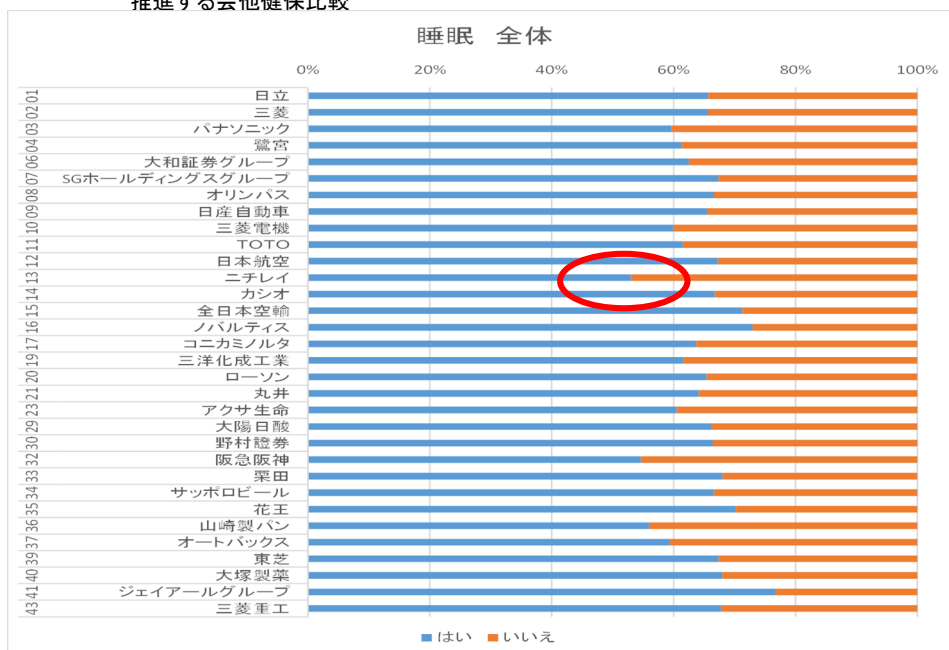
- 貧血
- 先天性疾患
- がん(白血病・リンパ腫含)
- 腎不全
- メンタル疾患
- 心疾患・心筋梗塞等
- 脳性まひ
- 外骨格系疾患
- 脳内出血・脳梗塞等
- その他難病
- 消化器系難病
- 腎臓病
- 低体重・胎児発育障害
- 外傷
- その他
- 内分泌疾患
- 糖尿病



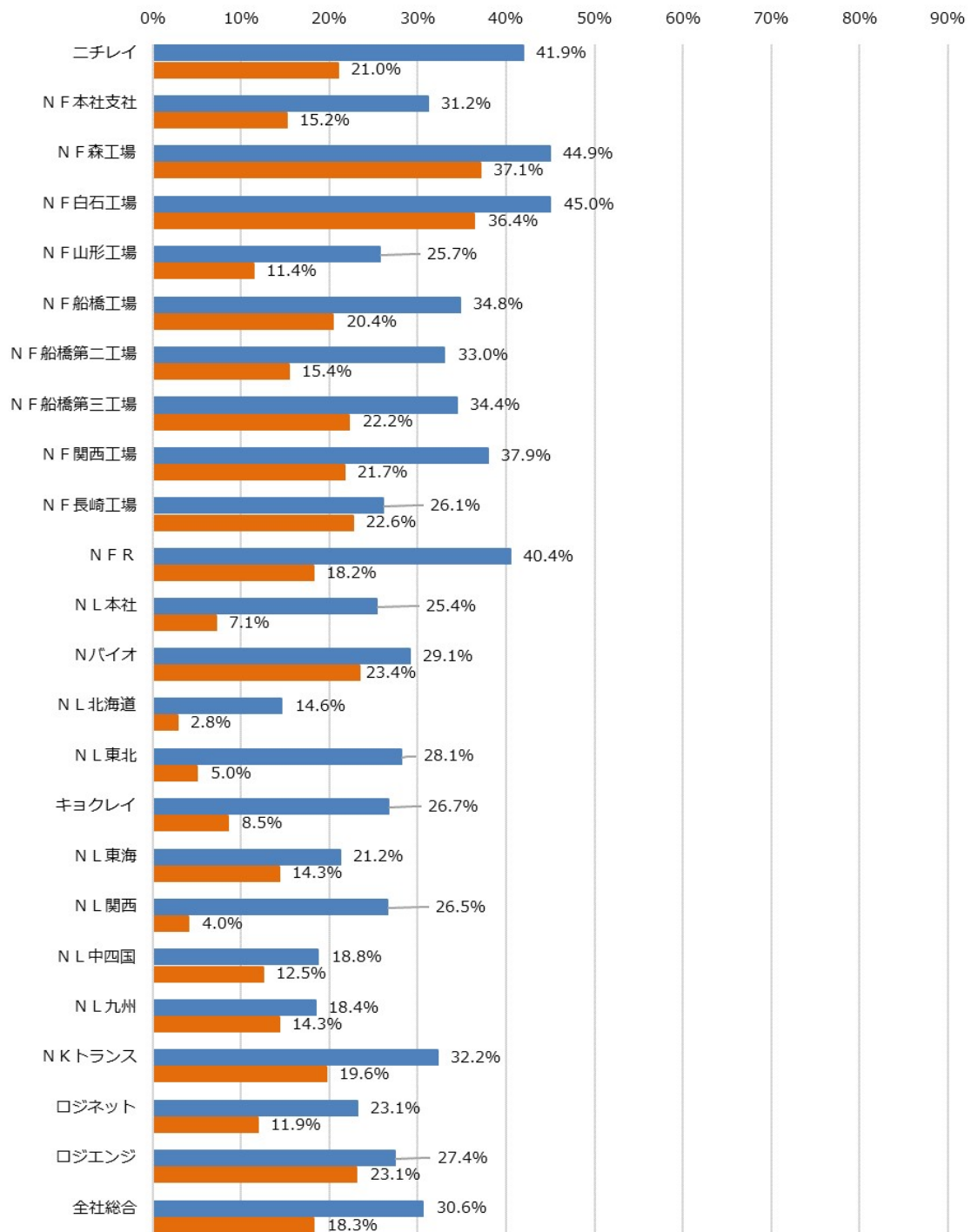
令和5年度健診結果より(ニチレイグループ目標 良い睡眠取得率70%)

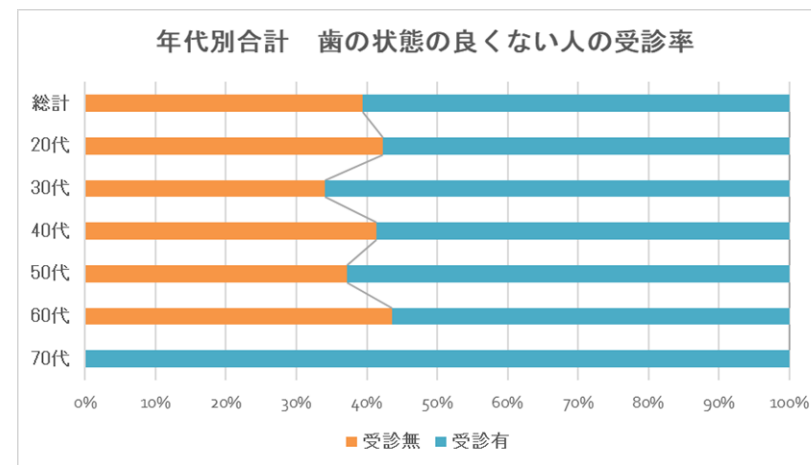
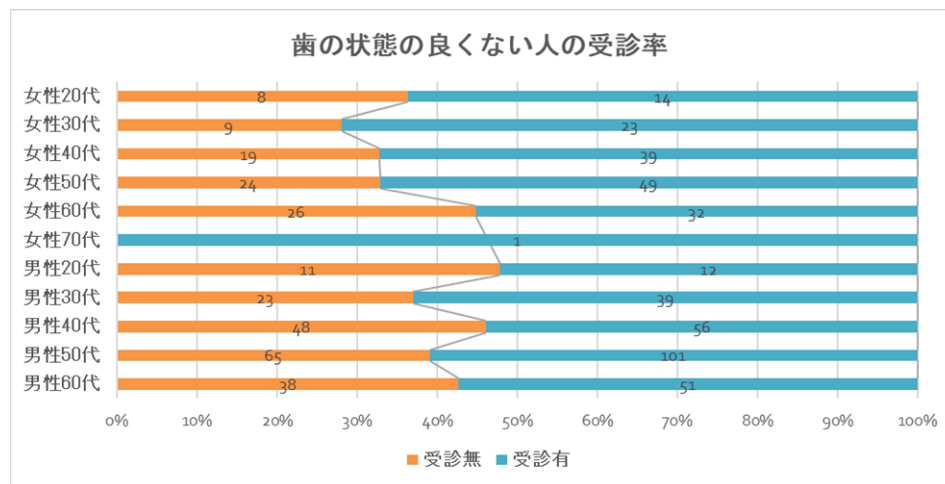
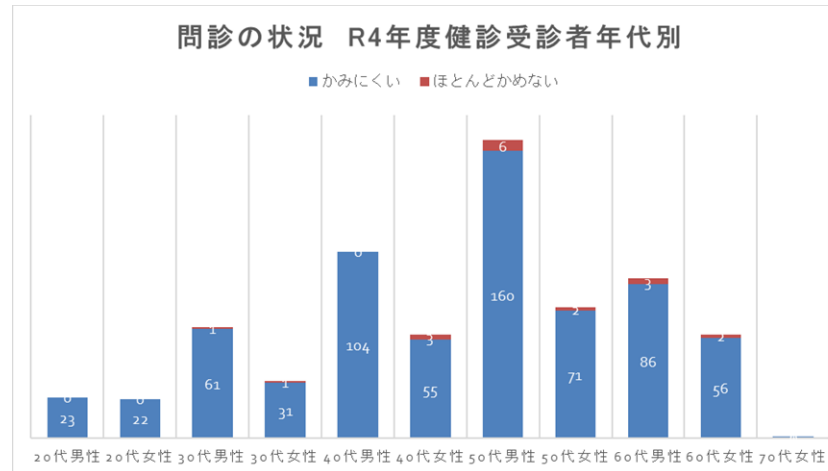
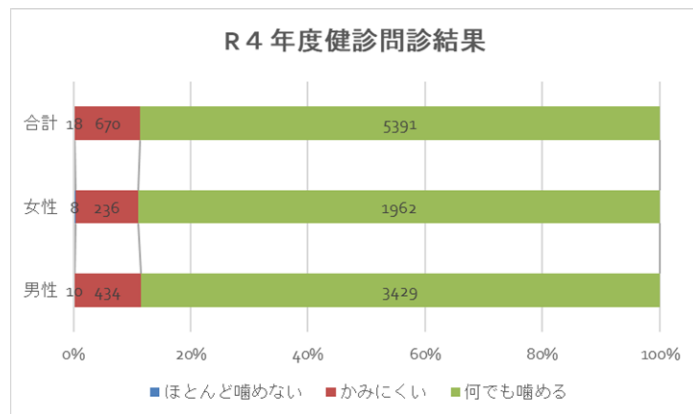


推進する会他健保比較



令和5年度健診結果より(ニチレイグループ目標 運動習慣取得率30%)





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	・ 特定保健指導の参加率・終了率にばらつきがある。事業主による勧奨も大切であるが環境をどう改善していくかが課題となる。 ・ ドライバーや現業勤務者、夜間勤務の対象者は各事業所管理部署の支援が無いとそもそも面談が受けられない現状がある。 ・ 特定保健指導プログラムが一律化している為か、対象者が毎年同一であり受診しない対象者が増えてきている。また受診してもあまり効果が上がらずメタボリックシンドロームからの脱却が難しい。 ・ 医療機関受診や治療が必要な加入者が対象者になっている。受診勧奨は行っているが継続治療に繋がらない場合が見られる。その為、特定保健指導対象となっている。 ・ 被扶養者については漸く特定保健指導ができる環境となったが、特定健康診査受診者が少ないことが課題である。	➡	・ ニチレイウエルビーイング経営推進室及び事業会社と協働し特定保健指導受診率を高める。 ・ 業者の見直しを実施。成果が出るプログラムへの移行を図る。 ・ ニチレイウエルビーイング経営推進室と協働しエリア保健師による特定保健指導の拡大を図る。 ・ 治療が必要な特保対象者の医療機関受診と治療の継続を強化する。 ・ 被扶養者については特定健診の受診率向上を図る。	✓
2	イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク	健康診断結果リスク者、メタボ対象者の割合が全体的に高く、運動習慣のある人の割合が低い。 また、全体的に健康リスクが高い会社が存在する。ヘルスリテラシーの全体的な底上げを行うと共に、特に注意すべき会社については何からの個別対策を取る必要がある。	➡	・ 健康診断の結果からメタボ率が非常に高い。特に50代男性、40代以降の女性の率が高く、特に現業の加入者の割合が高い。特定保健指導の強化だけではなく個別のメタボ解消プログラムなどが必要である。 ・ メタボ率の高さに呼応して血圧リスクが高い。メタボ解消の為の保健指導・運動指導が必須となる。 ・ 事業主と協働しリスクの高い会社への勧奨を行う事が必要である。 ・ 特にリスクが高い被保険者については引き続き、重症化予防事業を継続していく。	✓
3	キ, ク	喫煙率が全体的に高いが、優位に高い会社が存在する。この数年間事業主とPJを立ち上げ喫煙率目標を掲げて活動してきたが、なかなか届かない。	➡	・ 喫煙率が特に高い事業会社に支援を行い、禁煙の底上げを図る。 ・ 2年後の敷地内禁煙に向けて事業主と協働し引き続き卒煙プログラムの実施を行う。	✓
4	イ, ウ, サ	メタボ率の高さが血圧の高さに繋がっており、生活習慣の改善が急務であるが、特に成果が期待できる運動習慣定着率が低い。事業主と協働したセミナーや健保組合独自のウォーキングプログラムなどを行っているが成果がまだ見えない。	➡	引き続き事業主と協働したセミナーを全国展開し現業である事業所にも周知を続けたい。また、ウォーキングプログラムを被扶養者にも広げ、加入者全体の運動に対する意識の醸成を図っていきたい。	✓
5	ケ	がんの有病者数は微増傾向だが、毎年度医療費の上位を占めている。事業主の協力により職域検診で大腸・乳がん検診を行っている為早期発見・早期治療に繋がっている。 しかしながらまだ精密検査受診に課題が見られる。	➡	精密検査補助金をがん検診項目に特化し、精密検査受診勧奨を行う。 また、すでに健診後事業主側で受診勧奨を実施しているが、複数年異常があるが精密検査を受けていない加入者について健保組合としても受診勧奨を行い、早期発見に繋げる。	✓
6	未選択	毎年度のスコアリングレポートでも睡眠状況の問題が指摘されている。毎年事業主と協働で作成している健康レポートにおいても睡眠の状況がおおむね良くないことが判明している。また、健保組合で作る団体「保険者機能を推進する会」の研究会において他健保と比べたデータが提示されたが、その中でも他健保に比べかなり悪い状況が見られた。	➡	良好な睡眠取得率はメンタル疾患の予防の為にも欠かせないものである。またセミナーを開催すると多数参加者がある事から大きな関心が寄せられている事項である。ヘルスリテラシーの向上によっても改善を図れるものと考えため、セミナーの開催を継続したい。また、医療に繋げるための検査補助を行っていく。	✓

7	シ	歯科事業を毎年度実施しているが、問題と成果が見えにくい状況が続いていた。問診の結果、良好でない状態の加入者は少ないが、そこへの支援は必須と思われる。また、定期的な情報提供や定期健診の重要性を周知させることが重要と考える。	➡	セミナーによる知識の向上を図ることを継続して実施したい。また、リスク者への受診勧奨を継続していく。歯科に対するヘルスリテラシーの向上をまず目指していきたい。	✓
---	---	--	---	--	---

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	健診結果から基本的にメタボ率が高く、それに応じて血圧が高い被保険者が多い。受診勧奨を行っているが毎年度3%程度リスク者が未受診状態である。 また、喫煙率が高く運動習慣率が低いといった問診結果があり、全体的にヘルスリテラシーの低さがうかがえる。	➡	- 基本的な事業である特定保健指導の改善と通常実施を完遂する。そのためにはどうしたら良いかを検討。 - メタボ率低下については特保だけではない事業の策定が必要。 - 喫煙率については事業主の取り組みと連動する。健保が持っているツールをどう活用できるかが課題となる。 - 喫煙・睡眠改善・運動についてはヘルスリテラシーの向上により加入者自らの改善を促していきたい。その為の教育が必須となる。
2	夜勤の被保険者がいるがそれだけの要因ではなく良好な睡眠率が全体的に低い。メンタルヘルスの悪化にもつながりかねないが、あまり問題視されていない。 特定保健指導は事業主側に義務感はあるが、環境的に難しい事業所もあり事業を犠牲にしても実施を強制することはできない為、事業所側も楽に実施できる方策を検討すべきである。	➡	- 生活習慣病の重症化予防の為の受診勧奨の強化を事業主と共に行っていく。 - 重症化予防の事業を継続し、従来より参加勧奨を行い参加者を増やす。 - がんについては職域で検査を行っており早期発見・早期治療の素地ができている為、リスク者の受診勧奨を強化し、有病者の早めの治療に繋げていく。

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	特定健康診査については事業主の協力があり100%受診をキープ。 被扶養者については30%程度で推移。冊子の発送や受診勧奨、新たな健診方法の追加等様々な工夫をしてきたが受診率が上がらない。	➡	被扶養者受診率向上に向けて、被保険者を巻き込んだ対策を行うべきか
2	特定保健指導の終了率は低くないが、改善等の成果が低い。 また、参加事業所とそうでない事業所の差が出てきている。	➡	事業所に頼らない個別に参加できる形への転換をより進める。 参加率の向上よりも対象者を減少させることを目指し、事業を展開していく。
3	喫煙率が優位に高い会社が存在する。この数年間事業主とPJを立ち上げ喫煙率目標を掲げて活動してきたが、喫煙者の卒煙プログラムの参加が頭打ちとなっている。	➡	組織的にタバコが吸いにくい環境を目指していく事が急務である。やはり経営層からの働きかけと、利用できるツールの両輪で進んでいく事が望ましい。
4	従来の歯科保健事業は目的のあいまいさがあり漠然としたものになりがちであった。医療費にターゲットを絞りたいのか、歯科に対するリテラシーの向上を目指すのか明確にして事業を行うべきであった。	➡	歯科リスク者の受診勧奨から始め、噛めない・噛みにくい人の減少を目指す。また全体的なヘルスリテラシーの底上げの為のセミナーを継続する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

保健事業は享受できる人だけのものではなく全体的に利用・活用できるものであるべきです。その為ツールの活用ができない人にも公平に使用でき、健康状態の改善に資することができるように留意していきます。

事業全体の目標

事業主と協働しヘルスリテラシーの向上を目指します。その結果として喫煙率の２０％以下到達、運動習慣率３０％到達、良好な睡眠率７０％到達を目標とします。

事業の一覧	
職場環境の整備	
特定健康診査事業	被保険者特定健康診査の実施率継続と医療機関受診勧奨の実施
特定健康診査事業	被扶養者特定健康診査受診率向上
特定保健指導事業	特定保健指導の適切な実施
保健指導宣伝	健康レポート・健康白書の発行
疾病予防	血圧計・体組成計配布事業
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	事業主と協働した定期的な情報発信
保健指導宣伝	ICTを活用したインセンティブ事業
保健指導宣伝	健診結果リスク者重症化予防事業
保健指導宣伝	禁煙サポートプログラムの実施
保健指導宣伝	頻回受診者・重複服薬者等支援事業
疾病予防	健康診断結果分析冊子の発行
疾病予防	ニチレイ健康塾他 健康セミナーの協働開催
疾病予防	人間ドック・単独がん検診事業
疾病予防	職域健診と共に実施するがん検診の適切な運営
疾病予防	がん精密検査補助金事業
疾病予防	子宮頸がんワクチン補助
疾病予防	適正な睡眠改善事業
疾病予防	高度肥満者対策事業
疾病予防	歯科・歯周病予防事業
疾病予防	前期高齢者サポート事業
体育奨励	スポーツクラブ補助事業
体育奨励	ウォーキングプログラム事業
個別の事業	
保健指導宣伝	電話健康相談サービス
保健指導宣伝	ジェネリック使用促進事業
保健指導宣伝	年間医療費通知事業
保健指導宣伝	レセプト・柔整点検事業
疾病予防	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。

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														
特定健康 診査事業	1,3	既存 (法定)	被保険者特定健康診査の実施率継続と医療機関受診勧奨の実施	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	2	イ,オ,ク,コ,サ,シ	事業主・健保組合・健診機関の3者で連携を取りながら特定健診の受診勧奨を行い、受診率100%を継続する。受診結果についてはニチレイウェルビーイング経営推進室と共同利用し、精密検査受診勧奨・重症化予防・特定保健指導等の保健事業に活用する。	ア,イ,カ,コ	事業主（ニチレイウェルビーイング経営推進室）・健保組合・健診機関	24,000	24,000	24,000	24,000	24,000	7,500	特定健診審査受診率100%	健康診断結果リスク者、メタボ対象者の割合が全体的に高く、運動習慣のある人の割合が低い。 また、全体的に健康リスクが高い会社が存在する。ヘルスリテラシーの全体的な底上げを行うと共に、特に注意すべき会社については何からの個別対策を取る必要がある。						
													健診機関の大幅な変更が発生するが、ニチレイウェルビーイング経営推進室と協働し全社もれなく特定健康診査が受診できる体制を整える。	昨年度の実情を踏まえ健診状況の改善を実施する。被保険者からの苦情が多いなどの健診機関は見直し・改善を行う。	過去2年間の状況を踏まえ安定的な健診実施が出来る様にマニュアル等の整備を行う。	特定健診の安定稼働を継続する。	特定健診の安定稼働を継続する。	特定健診の安定稼働を継続する。								
													健診連絡会実施回数(【実績値】13回 【目標値】令和6年度：25回 令和7年度：25回 令和8年度：25回 令和9年度：25回 令和10年度：25回 令和11年度：25回)ニチレイウェルビーイング経営推進室と連携を取りネットワーク健診機関各社と、月に1回会議を実施。また、春季健診の前には実施する項目やフロー、改善点等の打ち合わせを別途持っている。この会を通じて未受診者の把握を行い、事業会社へ受診勧奨を行っている。								特定健診受診率(【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%)事業主による受診勧奨を実施するが、健保組合側でも健診結果が来ていない被保険者のリストを渡し、ニチレイウェルビーイング経営推進室、ネットワーク健診機関と相互に連携しながら受診勧奨を行う。					
													特定健診実施率(【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%)-								生活習慣リスク保有者率(【実績値】59.0% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：53% 令和8年度：50% 令和9年度：48% 令和10年度：46% 令和11年度：45%)-					
													-								内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】36.3% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：34% 令和8年度：33% 令和9年度：32% 令和10年度：31% 令和11年度：30%)-					
	3	既存 (法定)	被扶養者特定健康診査受診率向上	全て	男女	40 ～ (上限なし)	被保険者,被扶養者	3	イ,ク	外部委託業者の健診を基本的に受診いただくために勧奨を強化する。 すでに他で受診されている被扶養者の結果の回収を行う。 現在の複数ツールをより増やすか検討していく。	ウ,カ,ク	健保組合、各事業会社、外部委託業者	-	-	25,000	25,000	25,000	12,900	被扶養者の健診受診率向上による健康状態の把握と受診勧奨の実施 特定保健指導受診による健康状態の改善	・特定保健指導の参加率・終了率にばらつきがある。事業主による勧奨も大切であるが環境をどう改善していくかが課題となる。 ・ドライバーや現業勤務者、夜間勤務の対象者は各事業所管理部署の支援が無いとそもそも面談が受けられない現状がある。 ・特定保健指導プログラムが一律化している為か、対象者が毎年同一であり受診しない対象者が増えてきている。また受診してもあまり効果が上がらずメタボリックシンドロームからの脱却が難しい。 ・医療機関受診や治療が必要な加入者が対象者になっている。受診勧奨は行っているが継続治療に繋がらない場合が見られる。その為、特定保健指導対象となっている。 ・被扶養者については漸く特定保健指導ができる環境となったが、特定健康診査受診者が少ないことが課題である。						
受診勧奨等回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)被扶養者の受診勧奨回数を全体は少なくとも1回。40歳以上被扶養配偶者には再度行い、前期高齢者サポート事業対象者には、委託先より別途1回勧奨を行う。なお、勤務先での受診者にはデータ提出を呼び掛ける通知を行う。 受診勧奨方法の検討と共に受診ツールの多様化についても検討する。														被扶養者健診受診率(【実績値】32% 【目標値】令和6年度：33% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：38% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)被扶養特定健診受診率が50%を超えている。加入者全体の健診受診率は80%を超えている。 被扶養者の受診率向上に伴う健康状態の把握が進み特定保健指導にも着手ができるようになっている。												
特定健診実施率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：82% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)-														生活習慣リスク保有者率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)受診者が少ない為、リスク者は横ばいと予測される。												
-														内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】7% 【目標値】令和6年度：7% 令和7年度：7% 令和8年度：7% 令和9年度：7% 令和10年度：6% 令和11年度：6%)-												
													20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000								

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											
特定保健指導事業	1,4	既存 (法定)	特定保健指導の適切な実施	全て	男女	30 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	カ,ケ,サ	・特定保健指導対象者に至る階層化について検討する。 ・委託業者を効果的に使用し、支援対象者がマンネリを感じることなく生活習慣が改善できる支援を目指す。	ア,イ,カ	・健保組合担当者1.5名 ・各事業会社窓口担当者 ・外部委託業者	事業主エリア保健師による特定保健指導実施事業所を1か所増加。その他、特定保健指導者を1社増やし、複数回参加者の参加を促す。	事業主エリア保健師による特定保健指導実施事業所を2～3所増加し、現業事業所の参加を促す。 ・被扶養者については健診受診率向上＝特保受診に繋がる。	事業主エリア保健師訪問事業所での特定保健指導導入完了。	事業主エリア保健師が訪問していない現業事業所での特定保健指導方法を事業主と検討する。	事業主協働と被保険者が受診しやすい指導への業者変更が完了	被保険者・被扶養者共に安定稼働している。	事業会社と協働し特定保健指導受診率を向上させると共に、受診者の健康状態の改善を目指す	・特定保健指導の参加率・終了率にばらつきがある。事業主による勧奨も大切であるが環境をどう改善していくかが課題となる。 ・ドライバーや現業勤務者、夜間勤務の対象者は各事業所管理部署の支援が無いとそもそも面談が受けられない現状がある。 ・特定保健指導プログラムが一律化している為か、対象者が毎年同一であり受診しない対象者が増えている。また受診してもあまり効果が上がらずメタボリックシンドロームからの脱却が難しい。 ・医療機関受診や治療が必要な加入者が対象者になっている。受診勧奨は行っているが継続治療に繋がらない場合が見られる。その為、特定保健指導対象となっている。 ・被扶養者については漸く特定保健指導ができる環境となったが、特定健康診査受診者が少ないことが課題である。			
	被保険者実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：40% 令和10年度：45% 令和11年度：50%)最終的には被保険者である対象者の特定保健指導実施率50%、被扶養者である対象者の特定保健指導実施率50% 全体の実施率40%を目指す													改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)特定保健指導のプログラムを刷新した事により改善効果のアップが見られる。受診者の終了率もアップしている。 最終的には終了者の健診数値の改善率40%を目指したい。									
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：28% 令和7年度：29% 令和8年度：32% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)													特定保健指導対象者割合(【実績値】 15% 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：14% 令和9年度：14% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)-									
														特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 30% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-									
														腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 30% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-									
保健指導宣伝	1,2,5	既存	健康レポート・健康白書の発行	全て	男女	20 (上限なし)	被保険者	3	エ,キ	健康診断結果データ等から被保険者の健康状態を分析。全社版と50人以上の事業会社・事業所版を作成し結果の広報を行う。	ア,イ,ケ	基本的には業者委託にて作成。健康保険組合とニチレイウェルビーイング経営推進室が協働し内容・発行時期等を決定していく。	内容やレイアウトの見直しを検討する。	前年度の検討を元に内容やレイアウトの見直しを実施する。	自社で作成ができないか検討。システムの導入も検討する。	安定稼働を図る	安定稼働を図る	安定稼働を図る	毎年コンスタントに昨年度の実績を暫定版もしくは確定版として発行していく。発行するだけでなく有用な情報提供ツールとして活用していく。	健康診断結果リスク者、メタボ対象者の割合が全体的に高く、運動習慣のある人の割合が低い。また、全体的に健康リスクが高い会社が存在する。ヘルスリテラシーの全体的な底上げを行うと共に、特に注意すべき会社については何からの個別対策を取る必要がある。			
	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)発行後活用することが大切であるが活用回数のカウントが難しい為、発行回数で図ることとした。													血圧リスク者の削減(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1% 令和7年度：2% 令和8年度：2% 令和9年度：3% 令和10年度：3% 令和11年度：3%)受診勧奨者率・一人当たり医療費の推移を広報し少しでも自分事と考え改善を促したい。特に当健保で特徴的に数値が悪い血圧のリスク者の削減を指標とした。									
疾病予防	1,8	既存	血圧計・体組成計配布事業	一部の事業所	男女	18 (上限なし)	被保険者	3	オ,キ,サ	事業主側の保健師が事業所に訪問し、保健指導時に血圧計・体組成計等を持ち指導を行う。その費用負担を事業主と折半で負担する。	ア,イ	安定稼働を図るニチレイウェルビーイング経営推進室保健師との共同事業	ニチレイウェルビーイング経営推進室保健師の要請により設置。	ニチレイウェルビーイング経営推進室保健師の要請により設置	ニチレイウェルビーイング経営推進室保健師の要請により設置	ニチレイウェルビーイング経営推進室保健師の要請により設置	ニチレイウェルビーイング経営推進室保健師の要請により設置	ニチレイウェルビーイング経営推進室保健師の要請により設置	エリア保健師訪問時に希望する事業所に配布。年間10台以上の配置を目指す	メタボ率の高さが血圧の高さに繋がっており、生活習慣の改善が急務であるが、特に成果が期待できる運動習慣定着率が低い。事業主と協働したセミナーや健保組合独自のウォーキングプログラムなどを行っているが成果がまだ見えない。			
	配置台数(【実績値】 30件 【目標値】 令和6年度：20件 令和7年度：20件 令和8年度：20件 令和9年度：15件 令和10年度：15件 令和11年度：20件)-													配置により将来的に健康状態の改善が進むと思うが、具体的な数値設定が困難な為(アウトカムは設定されていません)									
加入者への意識づけ																							
保健指導宣伝	1,2,5	既存	事業主と協働した定期的な情報発信	全て	男女	18 (上限なし)	加入者全員	3	ケ,ス	ニチレイウェルビーイング経営推進室が発行している健康通信への記事提供 イントラネット等の健康情報の協働掲載 本社健康診断時・ウェルネスフェア時の情報発信 2年に1回の健康経営ガイドブックの発行	ア,イ	ニチレイウェルビーイング経営推進室 ニチレイ健康保険組合	健康通信の毎月発信、2年に1回の健康経営ガイドブックの発行	健康通信の毎月発信、	健康通信の毎月発信、2年に1回の健康経営ガイドブックの発行	健康通信の毎月発信、	健康通信の毎月発信、	健康通信の毎月発信、	ニチレイウェルビーイング経営推進室と協働して情報発信することにより健保組合の認知度の向上と、被保険者のヘルスリテラシー向上を目指す	健康診断結果リスク者、メタボ対象者の割合が全体的に高く、運動習慣のある人の割合が低い。また、全体的に健康リスクが高い会社が存在する。ヘルスリテラシーの全体的な底上げを行うと共に、特に注意すべき会社については何からの個別対策を取る必要がある。			
	情報発信回数(【実績値】 12回 【目標値】 令和6年度：13回 令和7年度：12回 令和8年度：13回 令和9年度：12回 令和10年度：13回 令和11年度：12回)-													認知度の向上を数値で測ることが難しい為(アウトカムは設定されていません)									
													1,000	3,000	1,000	3,000	3,000	5,000					

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												
	2,3,4,5	新規	ICTを活用したインセンティブ事業	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ア,エ	現有のkenposを活用し、健康診断結果の閲覧、ウォーキングプログラム参加、人間ドック受診、単独がん検診受診等の健康行動を起こした被保険者や特保終了者・健診数値の良い被保険者にポイントを付与。動機づけを行う	シ	委託業者（イーウェル）	今年度より見直しを行い、より付与するポイントを増やしていく。また一層の広報強化を行う。	一層の広報強化を行う。	インセンティブ事業の見直し、被扶養者への付与の検討	被扶養者への付与開始・広報強化	安定稼働	安定稼働	インセンティブ事業に参加することにより健康的な行動を取る加入者が増加することを目指す	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
インセンティブ事業参加率(【実績値】5% 【目標値】令和6年度：5% 15%)参加率の向上により良い健康状態の継続を目指す												継続的な参加がもたらす効果測定が難しい為、アウトカム設定はまだ困難と考える(アウトカムは設定されていません)												
	2,3,4	新規	健診結果リスク者重症化予防事業	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1	イ,ケ	健康診断結果において項目等のリスク者の受診勧奨・保健指導はニチレイウエルビーイング推進室保健師が行っている。健保組合では連携を取りながらすでに治療中の被保険者について重症化予防の保健事業を行い、発作・入院等の予防に努める。	ア,イ,ウ	健康保険組合、委託業者（プリベンド）	従来通りリスク者について募集を行う。メール・封書等で年に2回募集し、年間20人以上の参加を目指す。	従来通りリスク者について募集を行う。メール・封書等で年に2回募集し、年間20人以上の参加を目指す。	従来通りリスク者について募集を行う。メール・封書等で年に2回募集し、年間20人以上の参加を目指す。事業の見直し・業者検討を行う。	事業の見直し・業者の検討を経て重症化予防事業を行う。	事業の成果の広報等を行いより参加者を増やす。	安定稼働を目指す	医療専門職がリスク者に対して受診勧奨を行っているが、医療機関は受診するものの数値の改善が見られない被保険者が散見される。健保組合ではそれらの被保険者の健康状態を改善し、重大な疾病に発展する事を予防するために、特定保健指導や健康塾とまた異なったリスク者の重症化予防事業を行っていく。中でも	健康診断結果リスク者、メタボ対象者の割合が全体的に高く、運動習慣のある人の割合が低い。また、全体的に健康リスクが高い会社が存在する。ヘルスリテラシーの全体的な底上げを行うと共に、特に注意すべき会社については何からの個別対策を取る必要がある。				
実施人数(【実績値】7人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)重症化予防事業の参加人数を指標とする												受診勧奨リスク者削減率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：8% 令和9年度：8% 令和10年度：6% 令和11年度：5%)受診勧奨リスク者前年度比削減率 最終的に2023年度と比べリスク者割合削減を目指したい。												
	1,5	既存	禁煙サポートプログラムの実施	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	3	ク,ケ	ニチレイウエルビーイング経営推進室とのPJによる施策決定・環境整備の実施。禁煙情報の定期的な発信、卒煙サポートプログラムの実施による禁煙者の増加を図る	ア,イ	ニチレイ健康保険組合ニチレイウエルビーイング経営推進室、各事業会社、業務委託会社	令和7年度の敷地内禁煙実施に向けて、ニチレイウエルビーイング経営推進室と連携を取り卒煙プログラムの参加者増の取り組みを行う。	敷地内禁煙の全国展開をニチレイウエルビーイング経営推進室と共に支援。卒煙プログラムの募集強化	喫煙率削減に向けての取り組みを事業会社を巻き込んで行う	卒煙プログラムの安定募集、受動喫煙環境が全国的に減少している環境を目指す。	卒煙プログラムの安定募集、受動喫煙環境が全国的に減少している環境を目指す。	卒煙プログラムの安定募集、受動喫煙環境が全国的に減少している環境を目指す。	継続的な禁煙勧奨の広報を実施するとともに、禁煙プログラムを毎年実施する。参加者の勧奨についてはニチレイウエルビーイング経営推進室と各事業主と協働し実施する。2026年度には喫煙率10%台達成を目指す	喫煙率が全体的に高いが、優位に高い会社が存在する。この数年間事業主とPJを立ち上げ喫煙率目標を掲げて活動してきたが、なかなか届かない。				
禁煙広報とプログラム実施回数(【実績値】10回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)卒煙プログラム広報回数をアウトプットとしてカウントする。												平均喫煙率(【実績値】23% 【目標値】令和6年度：22% 令和7年度：21% 令和8年度：20% 令和9年度：19% 令和10年度：19% 令和11年度：18%)2023年度と比較した全社平均喫煙率をアウトカムとする。												
	4,5	新規	頻回受診者・重複服薬者等支援事業	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ス	頻回受診者については医療費額も多くはないが、数年に亘る治療もいる為、根本的な治癒に向けて何らかの注意喚起を行うことが必要と考えている。隠れた内科的な要因がある危険性もあると考えている。業者に委託し頻回受診者を抽出し、改善文書の送付を依頼する。	シ	健康保険組合、外部委託業者	委託業者にレセプト等のデータを渡し、頻回受診者・重複服薬者等を抽出し、勧奨を行う。業者等は適宜見直しを実施。	委託業者にレセプト等のデータを渡し、頻回受診者・重複服薬者等を抽出し、勧奨を行う。業者等は適宜見直しを実施。	委託業者にレセプト等のデータを渡し、頻回受診者・重複服薬者等を抽出し、勧奨を行う。業者等は適宜見直しを実施。	委託業者にレセプト等のデータを渡し、頻回受診者・重複服薬者等を抽出し、勧奨を行う。業者等は適宜見直しを実施。	委託業者にレセプト等のデータを渡し、頻回受診者・重複服薬者等を抽出し、勧奨を行う。業者等は適宜見直しを実施。	委託業者にレセプト等のデータを渡し、頻回受診者・重複服薬者等を抽出し、勧奨を行う。業者等は適宜見直しを実施。	目的は加入者が適切な治療を受けることにある。何年にも亘って同じ内容の頻回治療を受けていることに対する自覚と行動変容を促すことが目的である。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
勧奨回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年に1回、頻回受診や多剤服薬が続いている加入者に文書を送付し改善を求める。												頻回受診者(【実績値】30人 【目標値】令和6年度：30人 令和7年度：28人 令和8年度：26人 令和9年度：25人 令和10年度：25人 令和11年度：20人)現在毎月30名程度のリスク者の中より、特に長期に亘って受診している加入者を減らしていく												
疾病 予防	3,4	既存	健康診断結果分析冊子の発行	全て	男女	30～（上限なし）	基準該当者	1	ク	特定健康診査の数値によりリスクがあり、受診勧奨を行うべき加入者に本人の健康診断結果分析冊子を送付し、医療機関受診や生活習慣改善の動機づけにいただく。	イ	委託業者：損保ヘルスサポート、連携者：ニチレイウエルビーイング経営推進室	作成業者検討、また配布対象者の検討を実施	作成業者変更、配布対象者についても効果検証し、検討する。	前年度の検証を踏まえ安定稼働。またウェブでできないか検討する。	ウェブ化の実装。紙配布と両輪で実施	安定稼働を図る	安定稼働を図る	健康診断結果をわかりやすくまとめた冊子を送付することより、一人でも医療機関受診や生活習慣改善を行う加入者を増やしていく。	健康診断結果リスク者、メタボ対象者の割合が全体的に高く、運動習慣のある人の割合が低い。また、全体的に健康リスクが高い会社が存在する。ヘルスリテラシーの全体的な底上げを行うと共に、特に注意すべき会社については何からの個別対策を取る必要がある。				
	冊子の配布回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)冊子の配布回数を基本と考えるが業者の見直し、配布対象者の見直しを定期的に行い効果的な事業を目指す												受診勧奨者減少率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：2% 令和8年度：3% 令和9年度：3% 令和10年度：4% 令和11年度：5%)冊子配布による本人の動機づけ等により受診勧奨者の割合を目指す。令和5年度比令和11年度5%低減											
													3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
													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												
1,2,3,4,5	既存		ニチレイ健康塾他健康セミナーの協働開催	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	エ,ケ,サ	生活習慣病、睡眠障害、筋骨格系の不調、歯周病予防などリスク者の改善から健康上の悩み解消等、健康保険組合・ニチレイウェルビーイング経営推進室の目的と、被保険者のニーズを組み合わせた多彩なセミナーを定期的に開催する。	ア,イ	ニチレイ健康保険組合 ニチレイウェルビーイング経営推進室 業務委託業者	生活習慣病、睡眠障害、筋骨格系の不調、歯周病予防などリスク者の改善から健康上の悩み解消等、健康保険組合・ニチレイウェルビーイング経営推進室の目的と、被保険者のニーズを組み合わせた多彩なセミナーを定期的に開催する。また現地開催もコンスタントに実施する。	生活習慣病、睡眠障害、筋骨格系の不調、歯周病予防などリスク者の改善から健康上の悩み解消等、健康保険組合・ニチレイウェルビーイング経営推進室の目的と、被保険者のニーズを組み合わせた多彩なセミナーを定期的に開催する。また現地開催もコンスタントに実施する。	生活習慣病、睡眠障害、筋骨格系の不調、歯周病予防などリスク者の改善から健康上の悩み解消等、健康保険組合・ニチレイウェルビーイング経営推進室の目的と、被保険者のニーズを組み合わせた多彩なセミナーを定期的に開催する。また現地開催もコンスタントに実施する。	生活習慣病、睡眠障害、筋骨格系の不調、歯周病予防などリスク者の改善から健康上の悩み解消等、健康保険組合・ニチレイウェルビーイング経営推進室の目的と、被保険者のニーズを組み合わせた多彩なセミナーを定期的に開催する。また現地開催もコンスタントに実施する。	生活習慣病、睡眠障害、筋骨格系の不調、歯周病予防などリスク者の改善から健康上の悩み解消等、健康保険組合・ニチレイウェルビーイング経営推進室の目的と、被保険者のニーズを組み合わせた多彩なセミナーを定期的に開催する。また現地開催もコンスタントに実施する。	生活習慣病、睡眠障害、筋骨格系の不調、歯周病予防などリスク者の改善から健康上の悩み解消等、健康保険組合・ニチレイウェルビーイング経営推進室の目的と、被保険者のニーズを組み合わせた多彩なセミナーを定期的に開催する。また現地開催もコンスタントに実施する。	健康に関心を持ってもらうため、当初は様々な角度からニーズに応じたセミナーを実施するが、将来的には小さい事業所にも健康診断結果リスクの解消や、筋骨格系の疾病予防のセミナーを実施していく。また、現業職の多い職場には対面で健康セミナーを実施。骨粗しょう症検査や歯周病検査、体力測定等を行う。	・特定保健指導の参加率・終了率にはばつきがある。事業主による勧奨も大切であるが環境をどう改善していくかが課題となる。 ・ドライバーや現業勤務者、夜間勤務の対象者は各事業所管理部署の支援が無いとそもそも面談が受けられない現状がある。 ・特定保健指導プログラムが一律化している為か、対象者が毎年同一であり受診しない対象者が増えてきている。また受診してもあまり効果が上がらずメタボリックシンドロームからの脱却が難しい。 ・医療機関受診や治療が必要な加入者が対象者になっている。受診勧奨は行っているが継続治療に繋がらない場合が見られる。その為、特定保健指導対象となっている。 ・被扶養者については漸く特定保健指導ができる環境となったが、特定健康診査受診者が少ないことが課題である。					
実施回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：13回 令和7年度：13回 令和8年度：15回 令和9年度：13回 令和10年度：15回 令和11年度：14回)ニチレイウェルビーイング経営推進室と協働し毎月コンスタントに実施し、年に数回は事業所現地でセミナーを開催する。													アウトカムはヘルスリテラシーの向上となるが現状ではどの項目を指標とすべきか判然としない為。(アウトカムは設定されていません)												
2,3,4	既存		人間ドック・単独がん検診事業	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ウ,エ,ケ	特定健康診査等の基本的な健診以外に、もっと深い人間ドック等の健康診断を少なくとも5年に1回は受診してもらいたい。また単独がん検診についても若年者を中心に受診率を上げていきたい。そのために広報を強化するとともに受診しやすいプログラムの作成を検討・実施する。	ウ,カ	委託業者に健診冊子作成依頼し被扶養者・会社メールアドレスの無い被保険者には配布により受診を行う。主な被保険者にはイントラネットで広報する。	従来通り事業を展開し、人間ドック・単独がん検診の受診を呼び掛ける。	従来通り事業を展開し、人間ドック・単独がん検診の受診を呼び掛ける。	従来通り事業を展開し、人間ドック・単独がん検診の受診を呼び掛ける。	従来通り事業を展開し、人間ドック・単独がん検診の受診を呼び掛ける。	従来通り事業を展開し、人間ドック・単独がん検診の受診を呼び掛ける。	従来通り事業を展開し、人間ドック・単独がん検診の受診を呼び掛ける。	人間ドック、単独がん健診受診によるがんの早期発見・早期治療を目指す	がんの有病者数は微増傾向だが、毎年度医療費の上位を占めている。事業主の協力により職域検診で大腸・乳がん検診を行っている為早期発見・早期治療に繋がっている。しかしながらまだ精密検査受診に課題が見られる。					
目安年齢人間ドック受診率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：40%)目安年齢対象者の人間ドック受診率40%を目標に広報を強化する。													がん医療費削減(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：2% 令和9年度：3% 令和10年度：4% 令和11年度：5%)早期発見・早期治療によるがんの医療費を令和11年度には令和5年度比度比5%低減を目指す。												
1,2,3	既存		職域健診と共に実施するがん検診の適切な運営	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者	1	イ,ウ,オ,サ	職域の事業主健診と共に大腸がん検診・乳がん検診・ピロリ菌検出検査・前立腺がん検診を一定年齢以上の被保険者を対象に実施している。検査項目・検査方法を都度見直しながら継続的な運営を目指す。	ア,イ,カ	健診実施運営：健保組合、ニチレイウェルビーイング経営推進室、事業主健康診断実施：ネットワーク健診機関他 受診勧奨：ニチレイウェルビーイング経営推進室医療専門職（業務委託）、健保組合	例年通り、事業主健診と共にがん検診を実施する。加入者等の要望により年度ごとに受診項目や対象者の見直しを実施。なお、受診勧奨は主に委託先である保健師が行うが、複数年精密検査未受診者については受診勧奨を健保組合が実施する。	例年通り、事業主健診と共にがん検診を実施する。加入者等の要望により年度ごとに受診項目の見直しを実施。なお、受診勧奨は主に委託先である保健師が行うが、複数年精密検査未受診者については受診勧奨を健保組合が実施する。	例年通り、事業主健診と共にがん検診を実施する。加入者等の要望により年度ごとに受診項目や対象者の見直しを実施。なお、受診勧奨は主に委託先である保健師が行うが、複数年精密検査未受診者については受診勧奨を健保組合が実施する。	例年通り、事業主健診と共にがん検診を実施する。加入者等の要望により年度ごとに受診項目や対象者の見直しを実施。なお、受診勧奨は主に委託先である保健師が行うが、複数年精密検査未受診者については受診勧奨を健保組合が実施する。	例年通り、事業主健診と共にがん検診を実施する。加入者等の要望により年度ごとに受診項目や対象者の見直しを実施。なお、受診勧奨は主に委託先である保健師が行うが、複数年精密検査未受診者については受診勧奨を健保組合が実施する。	例年通り、事業主健診と共にがん検診を実施する。加入者等の要望により年度ごとに受診項目や対象者の見直しを実施。なお、受診勧奨は主に委託先である保健師が行うが、複数年精密検査未受診者については受診勧奨を健保組合が実施する。	職域健康診断と同時にがん検診を行うことにより、がんの早期発見・早期治療を促進させる	がんの有病者数は微増傾向だが、毎年度医療費の上位を占めている。事業主の協力により職域検診で大腸・乳がん検診を行っている為早期発見・早期治療に繋がっている。しかしながらまだ精密検査受診に課題が見られる。					
がん検診実施項目数(【実績値】5件 【目標値】令和6年度：5件 令和7年度：5件 令和8年度：5件 令和9年度：5件 令和10年度：5件 令和11年度：5件)現状の検査をベストと考えずに常に新しい情報を取り入れて、健診項目の刷新や適正化を行っていく													一人当たり医療費前年度比(【実績値】3% 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)被保険者 がん一人当たり医療費の前年比削減												
1,2,3,4	新規		がん精密検査補助金事業	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	イ,ウ	人間ドック・単独がん検診・職域がん検診・市区町村等のがん検診で要精密検査となり、医療機関を受診した加入者に補助金を支給する。申請はメールもしくは書類で実施。	ア,イ,カ	健康保険組合 協力者：ニチレイウエルビーイング推進室	従来からあった精密検査補助金をがん検診項目に特化。あらゆるがん検診項目の精密検査に対して補助金を支給（上限1年1万円）。また複数年精密検査を受診していないリスク者に受診勧奨を行う。	市区町村健診を含むがん検診項目の精密検査に対して補助金を支給（上限1年1万円）。また複数年精密検査を受診していないリスク者に受診勧奨を行う。	市区町村健診を含むがん検診項目の精密検査に対して補助金を支給（上限1年1万円）。また複数年精密検査を受診していないリスク者に受診勧奨を行う。事業の見直し実施。	事業の見直し実施し、実施した形で市区町村健診を含むがん検診項目の精密検査に対して補助金を支給（上限1年1万円）。また複数年精密検査を受診していないリスク者に受診勧奨を行う。	安定稼働を行う	安定稼働を行う	がん検診の精密検査は時間とお金がかかり受診者の負担となっている。その軽減を図りより多くの方に精密検査を受診してもらい、早期発見・早期治療に寄与することが目的である。	がんの有病者数は微増傾向だが、毎年度医療費の上位を占めている。事業主の協力により職域検診で大腸・乳がん検診を行っている為早期発見・早期治療に繋がっている。しかしながらまだ精密検査受診に課題が見られる。					
申請者数(【実績値】200人 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：250人 令和8年度：250人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)加入者を含めた、より多くのリスク者に受診を促す													一人当たり医療費前年度比(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：1% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)被保険者 がん一人当たり医療費の前年比削減												
3,8	新規		子宮頸がんワクチン補助	全て	女性	28～40	被保険者	1	ケ	一定年齢の女性に子宮頸がんワクチン接種の補助を行う	シ	健保組合、接種を行った対象者から申請を受ける	子宮頸がんワクチン補助の広報、申請書の作成 ワクチン補助の広報と共に、各種がん検診の広報も実施する。	子宮頸がんワクチンの補助広報 各種がん検診の広報も同時に強化する。	子宮頸がんワクチンの補助広報 各種がん検診の広報も同時に強化する。	申請のWEB化検討 子宮頸がんワクチンの補助広報 各種がん検診の広報も同時に強化する。	申請WEB化開始 子宮頸がんワクチンの補助広報 各種がん検診の広報も同時に強化する。	子宮頸がんワクチンの補助広報 各種がん検診の広報も同時に強化する。	子宮頸がんワクチン補助が定着し、毎年度一定した申請者がある事。ワクチン補助だけではなくがん検診にも目を向けて頂く事を目指す	がんの有病者数は微増傾向だが、毎年度医療費の上位を占めている。事業主の協力により職域検診で大腸・乳がん検診を行っている為早期発見・早期治療に繋がっている。しかしながらまだ精密検査受診に課題が見られる。					

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			
												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									
申請者数(【実績値】 0人 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)予算上は最大50人を目標にしている													子宮頸がん有病者自体が少なく、有病者数等をアウトカムにはできない為(アウトカムは設定されていません)									
2,5	既存	適正な睡眠改善事業	母体企業	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険者	3	サ,ス	ク	良好な睡眠を取れていない人を対象にセミナー開催やセルフチェックを実施する。 セミナー受講により自ら改善できる人は改善につなげて頂く。 よりリスクが高い人について睡眠時無呼吸症の検査を実施し、該当したリスク者を抽出し治療に繋げる。	セミナーは事業主（ニチレイウエルビーイング推進室）と協働開催する。睡眠時無呼吸検査については健保組合が委託して実施し医療に繋げる	-	-	-	500	1,000	500	セミナーを少なくとも年1回は開催。またイーラーニング等で睡眠についての知識定着を図る。最終的なアウトカムは良好な睡眠取得率10%アップを目指す。	毎年度のスコアリングレポートでも睡眠状況の問題が指摘されている。毎年事業主と協働で作成している健康レポートにおいても睡眠の状況がおおむね良くないことが判明している。また、健保組合で作る団体「保険者機能を推進する会」の研究会において他健保と比べたデータが提示されたが、その中でも他健保に比べかなり悪い状況が見られた。			
セミナー等開催(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：3回 令和8年度：2回 令和9年度：3回 令和10年度：2回 令和11年度：3回)セミナー等を少なくとも年2回は開催する（イーラーニング含む）													良好な睡眠取得率(【実績値】 54% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)最終的なアウトカムは、良好な睡眠取得率を目標値70%到達を目指す。									
1,2,3,5	既存	高度肥満者対策事業	母体企業	男女	30 ～ 65	被保険者	2	エ,ク,サ,ス	ア,イ	BMI高値の希望者にメタボ改善に資する事業を提供。減量プログラムを実施する	ニチレイウエルビーイング推進室と協働し事業実施。資材提供元はニチレイとなる	-	-	-	-	-	1,500	未定 昨年度はニチレイ開発「ごはんのみらい」ダイエットプログラムを実施したが、事業撤廃した為今後の展開は未定。できるだけニチレイ提供のものでダイエットプログラムを実施したい。	メタボ率の高さが血圧の高さに繋がっており、生活習慣の改善が急務であるが、特に成果が期待できる運動習慣定着率が低い。事業主と協働したセミナーや健保組合独自のウォーキングプログラムなどを行っているが成果がまだ見えない。			
参加者(【実績値】 100人 【目標値】 令和6年度：0人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-													改善率(【実績値】 40% 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)ダイエットプログラム参加者の半数はBMIが改善している									
1,4	既存	歯科・歯周病予防事業	全て	男女	18 ～ 73	被保険者	1	ウ,ク,ケ	シ	・問診で「噛めない」「よく噛めない」と回答している歯科リスク者かつ歯科未受診者に受診勧奨を実施。歯科状態の改善を目指す。 ・3年以上歯科未受診者を対象に定期検査の勧奨を行う。	健保組合単独歯科関係業者（未定）	1,000	1,000	3,000	3,000	3,000	3,000	・歯科リスク者かつ歯科未受診者の歯科健康状態の改善を目指す。 ・3年以上歯科未受診者を対象に定期検査の勧奨を行い、良好な健康状態を維持してもらう	歯科事業を毎年度実施しているが、問題と成果が見えにくい状況が続いていた。問診の結果、良好でない状態の加入者は少ないが、そこへの支援は必須と思われる。また、定期的な情報提供や定期健診の重要性を周知させることが重要と考える。			
事業実施回数(【実績値】 - 【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)・問診で「噛めない」「よく噛めない」と回答している歯科リスク者かつ歯科未受診者に受診勧奨をっ実施。歯科状態の改善を目指す。 ・3年以上歯科未受診者を対象に定期検査の勧奨を行う。													歯科医療費一人当たり額(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3% 令和7年度：3% 令和8年度：5% 令和9年度：6% 令和10年度：8% 令和11年度：10%)歯科検診や受診による歯科医療費増加を目指す。令和5年度より平均10%増を目指す。									
2,3,5	既存	前期高齢者サポート事業	全て	男女	63 ～ 74	被扶養者	1	イ,ク	ク	前期高齢者のサポートを継続的に行うため、アンケートをもとにした支援・指導を実施する。 また、年に4回健康情報をけんぽニュースと共に送付する。	委託業者、アンケートと健康情報発行は他の保険者と協働して実施	800	600	600	800	600	800	前後も健康アンケートによる支援事業と、パンフレット送付による健康情報の発信は続けていくが委託業者等は適宜見直していく。	前期高齢者、またはその予備軍年齢の被扶養者に健康状態の確認と改善についてアンケートで支援を行い、ヘルスリテラシーの向上と健診受診に繋げる。 また、定期的にパンフレットによる健康状況を提供していく。			
情報発信対象者(【実績値】 100人 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-													前期高齢者一人当たり医療費削減率(【実績値】 0% 【目標値】 令和6年度：1% 令和7年度：1% 令和8年度：0% 令和9年度：1% 令和10年度：1% 令和11年度：1%)前年度に比べて一人当たり医療費増加を5%以内に抑える。									
体育奨励	2	既存	スポーツクラブ補助事業	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	加入者全員	1	ス	業務委託先であるベネフィット・ワンの会員特典を使用しスポーツクラブ使用料や、各種スポーツイベントの補助を行う。	シ	-	3,500	3,700	3,500	3,500	3,500	3,500	業務委託先であるベネフィット・ワンの会員特典を使用しスポーツクラブ使用料や、各種スポーツイベントの補助を行う。目的は加入者に運動の機会を提供し運動習慣をつけてもらう事である。	メタボ率の高さが血圧の高さに繋がっており、生活習慣の改善が急務であるが、特に成果が期待できる運動習慣定着率が低い。事業主と協働したセミナーや健保組合独自のウォーキングプログラムなどを行っているが成果がまだ見えない。		
	のべ利用人数(【実績値】 2,596人 【目標値】 令和6年度：2,600人 令和7年度：2,600人 令和8年度：2,700人 令和9年度：2,800人 令和10年度：2,800人 令和11年度：2,800人)利用のべ人数をアウトプットとして設定。利用人数を増やすことが運動習慣につながる													運動習慣定着率(【実績値】 19.5% 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：22% 令和9年度：22% 令和10年度：24% 令和11年度：25%)健康診断問診項目で運動習慣の定着を図る。								
	5	新規	ウォーキングプログラム事業	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険者	1	ア,ケ	シ	人間ドック予約等で使用しているkenposのHPを利用し、ウォーキングプログラムを実施する。インセンティブ事業の対象の他、キャンペーン時にはポイントを増やすなどモチベーションを上げつつ、運動習慣の定着を図る。	委託業者（イーウエル）、健保組合	1,000	1,100	500	500	500	2,000	業務委託先であるイーウエルのkenposを使用し、ウォーキングキャンペーンを実施。利用を促進する。目的は加入者に運動の機会を提供し運動習慣をつけてもらう事である。	メタボ率の高さが血圧の高さに繋がっており、生活習慣の改善が急務であるが、特に成果が期待できる運動習慣定着率が低い。事業主と協働したセミナーや健保組合独自のウォーキングプログラムなどを行っているが成果がまだ見えない。		

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									
プログラム参加率(【実績値】5% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：6% 令和8年度：6% 令和9年度：8% 令和10年度：9% 令和11年度：10%)プログラムの参加率をいかに高めていくかをアウトプットとする。													運動習慣定着率(【実績値】19.5% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：22% 令和9年度：22% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)健康診断問診項目で運動習慣の定着を図る。									

個別の事業																				
保健指導 宣伝	5,8	既存	電話健康相談サービス	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ス	加入者の健康上の困りごとの解消とヘルスリテラシーの向上の為、電話相談サービスを業務委託している。	シ	委託業者（法研）	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	1,600	加入者の健康上の困りごとの解消とヘルスリテラシーの向上の為 また、前期高齢者の相談窓口としての機能も持っている。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	広報回数(【実績値】10回 【目標値】令和6年度：10回 令和7年度：10回 令和8年度：10回 令和9年度：10回 令和10年度：10回 令和11年度：10回)けんぽニュース、イントラネット等を活用し複層的な広報を実施する。													のべ利用回数だけでは効果が測れない為 (アウトカムは設定されていません)						
	7	既存	ジェネリック使用促進事業	全て	男女	1 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ス	毎年度1回ジェネリック薬品の統合通知を使用促進の為、差額通知を加入者に送付し効果検証を実施。また各種ツールでジェネリック使用促進の広報を行う。	シ	委託業者（大正オーデット）	500	400	500	500	500	500	ジェネリック薬品の使用を促進する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	統合通知発送回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)統合通知の発送と共に全体的な広報も強化していく													全社平均使用率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)ジェネリック使用率平均						
	8	既存（法定）	年間医療費通知事業	全て	男女	1 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ス	医療費を今まで用紙で配布していたが今年度より税務署申告ができるWEBシステムの電子帳票配布に変更した。会社メールアドレスの無い方については今まで通り通知で送付。	シ	健保組合	-	-	-	-	-	1,000	配信対象者の10%の閲覧を目指す	該当なし
医療費通知配信(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)-													具体的なアウトカムが存在しない為 (アウトカムは設定されていません)							
8	既存（法定）	レセプト・柔整点検事業	全て	男女	1 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ス	加入者の柔整の受領状況及び、医療機関のレセプトを確認し適正な給付費の支給を行う	シ	健保組合 委託業者	-	-	-	-	-	-	5,500	医療費はオンライン資格確認によりより効率的な確認を目指す	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
												-	-	-	-	-	-	-	-	
点検回数(【実績値】24回 【目標値】令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)柔整、医療費とも毎月点検を実施する													医療費や経費削減等の目的で行う事業では無い為設定しない (アウトカムは設定されていません)							

疾病予防	8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ス	インフルエンザ予防接種事業を実施。補助額は加入者一人当たり1,000円。基本的に大和総研ウェブシステムで申請して貰う。	シ	健保組合、事業主（データ取り纏めもあり）システム（大和総研）	-	-	-	-	-	3,200	多くの方にインフルエンザ予防接種を受けて貰い疾病予防に寄与したい。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													例年通りインフルエンザ予防接種補助を実施。申請にはWEB申請と事業主取り纏めデータ提出の2つの方法を取っている。	例年通りインフルエンザ予防接種補助を実施。申請にはWEB申請と事業主取り纏めデータ提出の2つの方法を取っている。	例年通りインフルエンザ予防接種補助を実施。申請にはWEB申請と事業主取り纏めデータ提出の2つの方法を取っている。	例年通りインフルエンザ予防接種補助を実施。申請にはWEB申請と事業主取り纏めデータ提出の2つの方法を取っている。	例年通りインフルエンザ予防接種補助を実施。申請にはWEB申請と事業主取り纏めデータ提出の2つの方法を取っている。			
													予防接種接種率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)現在20%程度の接種率であるので、30%まで向上させたい							

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