

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年04月05日

ネスレ健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	74052
組合名称	ネスレ健康保険組合
形態	単一
業種	食料品・たばこ製造業

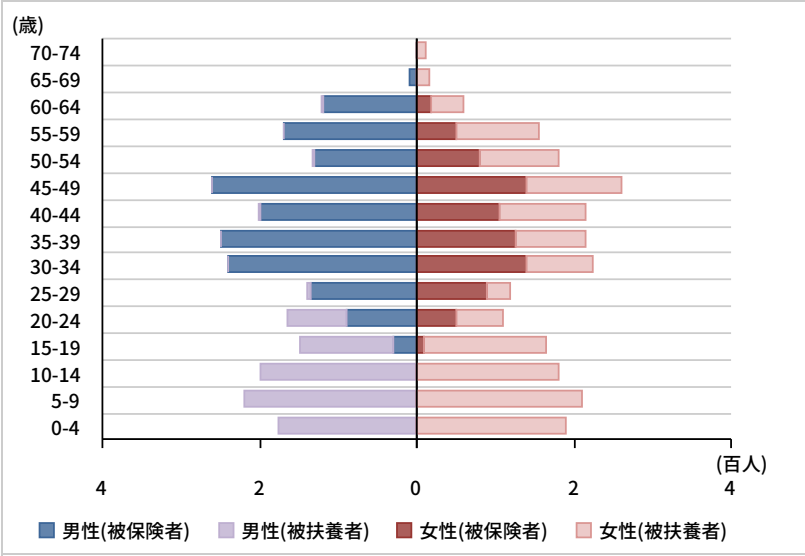
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,444名 男性66.9% (平均年齢42.2歳) * 女性33.1% (平均年齢40.11歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,755名	-名	-名
適用事業所数	1カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	80%	-%	-%

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	5	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,653 / 1,804 = 91.6 %	
	被保険者	1,245 / 1,251 = 99.5 %	
	被扶養者	408 / 553 = 73.8 %	
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	147 / 258 = 57.0 %	
	被保険者	129 / 220 = 58.6 %	
	被扶養者	18 / 38 = 47.4 %	

		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	92	38	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,475	2,240	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	8,715	3,566	-	-	-	-
	疾病予防費	94,501	38,667	-	-	-	-
	体育奨励費	2,962	1,212	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	600	245	-	-	-	-
	小計 …a	112,345	45,968	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,521,582	622,579	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	7.38		-		-		

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	30人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	90人	25～29	135人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	240人	35～39	250人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	200人	45～49	260人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	130人	55～59	170人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	120人	65～69	10人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				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	10人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	50人	25～29	90人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	140人	35～39	125人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	105人	45～49	140人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	80人	55～59	50人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	19人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	175人	5～9	220人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	200人	15～19	120人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	75人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	190人	5～9	210人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	180人	15～19	155人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	60人	25～29	30人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	85人	35～39	90人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	110人	45～49	120人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	100人	55～59	105人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	40人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 当健康保険組合は、飲食料品製造販売業であるネスレ日本を母体とした単一健康保険組合である。
- 適用事業所はネスレ日本である。事業拠点は、本社（兵庫）、東京コマーシャルオフィス（東京）、工場（兵庫、静岡、茨城）他、全国に点在している。
- 被保険者数2,444人の内、男性約1,635人、女性約809人と男女比は2：1。加入者は30代、次いで40代が多い。

## 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

- ①人間ドックを含む健診事業を幅広く実施している。補助も多く、利用率が高い。
- ②特定保健指導の実施率は向上傾向にあるものの、まだ向上の余地がある。
- ③事業主の取組の多くは健保と連携ができていないものの、社員の健康維持・増進を効果的に進めるためにはさらなる協働と社員へのコミュニケーションの改善が不可欠。
- ④管理栄養士が2名おり特保や重症化予防事業等の保健事業の企画・実施を担当しているが、オペレーション業務を兼任しており負担が大きい。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルス体制推進
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報（ホームページ・ポータルサイト・社内SNS等）
保健指導宣伝	医療費通知・現金給付通知の発行
保健指導宣伝	新入社員健康教育
保健指導宣伝	レセプト・健診データ分析
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進・ポリファーマシー対策
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	ネットワーク健診：総合健診・人間ドック（+脳・婦人科等オプション検査）
疾病予防	ネットワーク健診：婦人科単独検診
疾病予防	スペシャル健診
疾病予防	口腔健診・指導・受診勧奨
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	メンタルヘルス（ストレスチェック）
体育奨励	体育奨励：Walking Project/契約スポーツクラブ
その他	喫煙対策事業
その他	高齢者健康相談事業
その他	家庭用常備薬斡旋事業
予算措置なし	定期健康診断（本社）運営・受診督促
予算措置なし	健診結果フォロー（生活改善・受診勧奨）
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	特定業務従事者健診
3	雇い入れ時健診
4	海外赴任・帰国時健診
5	健康診断事後措置に基づく個別指導
6	ストレスチェック
7	入社時セミナー
8	産業医健康相談
9	過重労働者面談
10	職場巡回

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	コラボヘルス体制推進	被保険者の健康づくりに向けた効率的・効果的な共同事業内容の立案と実施体制を構築し、共同で実施していく。	母体企業	男女	18～(上限なし)	-		事業主関連部署(主にER、工場HR、S-HE)との連携。環境安全衛生委員会への参加。	事業主関連部署との協体制の構築	責任部署(事業主責任)の明確化	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,4,5,6	広報(ホームページ・ポータルサイト・社内SNS等)	ホームページ、健保ポータルサイト、イントラネット、社内SNS等による情報発信を通じて加入者の健康意識向上、事業参加促進を図る。(加入者のヘルスリテラシー向上・行動変容促進)	全て	男女	-	加入者全員		ホームページのリニューアル・ポータルサイト、社内SNS等強化による情報発信力向上	各利用者数の増加	母体企業社内イントラネットのリニューアルに伴い利用者が減少	5
	2	医療費通知・現金給付通知の発行	健保ポータルサイトを利用した医療費通知、給付通知発行による医療費認識、受診の適正化促進	全て	男女	0～74	加入者全員		医療費通知:毎月 給付通知:毎月(対象者)	ポータルサイトを導入したことで郵送費削減など効率化できている	ポータルサイトの利用促進	5
	2,5	新入社員健康教育	新入社員研修時に対する社会保険制度・健康保険制度理解促進と健康意識醸成	母体企業	男女	18～30	-	04月新入社員研修時		新入社員研修に健保の時間を組み入れ	なし	-
	1,3	レセプト・健診データ分析	健診・レセプトデータ分析結果を教育宣伝(広報)、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用する。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員		データ分析から課題を抽出し、保健事業計画を見直す。(重症化予防)	生活習慣病ハイリスクグループの抽出、分析結果の情報共有	分析の効率化、事業主や加入者への情報共有	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診	特定健診実施率維持・向上。健康維持、早期発見・早期治療促進。	全て	男女	40～74	-		予算対象は配偶者を除く40歳以上74歳未満被扶養者。 被保険者及び被扶養配偶者に対しては疾病予防事業の人間ドック等健診により実施。	疾病予防事業のネットワーク健診と合わせて選択肢を広げることで受診者の利便性を向上	項目が多く費用負担のない「スペシャル健診」の利用が多いため、特定健診は選択率が低い	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の実施率向上、実施者の健康維持・改善	全て	男女	40～74	基準該当者		健診後に対象者を抽出し、内製および委託業者により複数プログラムの保健指導を実施。	加入者目線で魅力的なプログラムを複数導入し、選択制をとる。 内製での指導も積極的に行うことで柔軟に対応。	参加勧奨、就業時間内実施のための調整等で事業主と協力	4
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品使用促進・ポリファーマシー対策	後発医薬品使用促進により薬剤費用の抑制を図る。ポリファーマシーの対策をとる	全て	男女	0～74	加入者全員		・ジェネリック医薬品通知発行(年2回)→健保ポータルで毎月情報がみれるように変更 ・イントラネットでの啓蒙文書等掲示 ・ポリファーマシー対策として通知を出した	・独自で作成した啓蒙文書を配布 ・ジェネリック利用促進案内やシールを新入社員全員に配布 ・使用割合は80%を超えるようになった。	ジェネリック医薬品不足もありコミュニケーションのタイミングが難しかった	4
疾病予防	3	生活習慣病健診	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診を兼ねる	全て	男女	35～74	被保険者		ネットワーク健診及び事業所集団健診で実施。 法定健診に生活習慣病検査3項目(①ABC検査または胃バリウム・②眼底両眼③便潜血2日法)を追加	健診受診時に自己負担なし。 胃部健診にABC検査の選択を可能にすることで受診者から選択されやすくなった。	なし	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
	3	ネットワーク健診：総合健診・人間ドック（+脳・婦人科等オプション検査）	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診を兼ねる	全て	男女	35～74	-	-	-	-	4
	3,4	ネットワーク健診：婦人科単独検診	婦人科疾患（乳がん・子宮頸がん）の早期発見・早期治療	全て	女性	18～74	被保険者,被扶養者	35歳以上は原則人間ドックやスペシャル健診で - 35歳未満は最寄医療機関にて検査 （ここでの計上事業費は35歳未満者に対する補助額）	35歳未満は最寄医療機関にて検査	市町村の健診も含めた受診勧奨	4
	3,4	スペシャル健診	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診+がん検診等	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	- 毎年4月中に案内	受診者負担なし（全額健保負担） 受診期間を長く設定	さらなる受診率向上	4
	3,4	口腔健診・指導・受診勧奨	う歯・歯周病等の予防、早期発見・早期治療により歯の健康状態維持・向上	全て	男女	18～60	被保険者	大規模事業所は集団歯科健診 その他はネットワーク歯科健診	・大規模事業所は就業時間内に健診実施。 ・自己負担なし ・集団歯科健診の満足度が高い	ネットワーク歯科健診は集団歯科健診と比べて内容が劣るところが多い	4
	3	インフルエンザ予防接種費用補助	インフルエンザの罹患・重症化予防	全て	男女	0～74	-	加入者に対する予防接種費用補助（2,000円） 一部の事業所で集団接種を実施	大規模事業所：就業時間内の集団接種	接種効果がわかりにくい	4
	3,5,6	メンタルヘルス（ストレスチェック）	メンタルヘルス第一次予防の推進	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	WEBストレスチェック実施事務従事者として運営 - 高ストレス者に対する医師面接指導の実施。事業主に対し集団分析結果を報告し、対策アドバイスを行う	・受検率は98%ほど。 ・高ストレス者面談もほぼなかったが希望が出るようになった	事業主がストレスチェックの企画・結果後のアクション責任部署だが、健保の役割と事業主の役割が理解されにくい	4
体育奨励	5	体育奨励：Walking Project/契約スポーツクラブ	運動習慣、適正体重を目指す手段としてWalking Projectやスポーツクラブの法人契約を企画・運動機会を持つ生活習慣を創出	全て	男女	15～（上限なし）	加入者全員	0 年2回春・秋3か月間にわたりWalking Projectを企画・実施。 ホームページで契約スポーツクラブを紹介（被扶養者含）	毎回400名ほどが参加。 個人戦・チーム戦と本人の意思で参加の方法を決められる スポーツクラブ：全国に施設があり希望者が割安で利用可能	さらに参加者を拡大していきたい	4
その他	1,2,5	喫煙対策事業	喫煙対策：喫煙室廃止と禁煙チャレンジプログラムによる禁煙促進	全て	男女	18～（上限なし）	-	・禁煙チャレンジプログラムでグループで見守る企画 ・健保連共同事業を利用	-	実施できない年度もあった	3
	4,6	高齢者健康相談事業	高齢者の健康維持サポート、高齢者医療費抑制、拠出金抑制 ・参加率及び参加者の医療費	全て	男女	62～74	被扶養者	毎年秋に被保険者へ参加案内、希望者へ2回/人電話支援を実施	参加特典を配布	前期高齢者納付金への影響が大きいため、効果検証をしながら新しいプログラムも検討する	3
	8	家庭用常備薬斡旋事業	家庭用常備薬斡旋・補助によるセルフメディケーション促進・医療費適正化	全て	男女	18～74	-	- 年2回（6月・11月）に実施。	WEB申込システムでサービス・業務効率改善 職場への配送、利用金額の給与天引きなど利便性が高い	補助金制度を廃止したため利用者が減少、セルフメディケーションに対する周知不足	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因	
予算措置なし	3	定期健康診断(本社)運営・受診督促	事業主と連携により安全衛生法法定健診(35歳以上特定健診項目カバー)を実施し、被保険者受診率100%を達成する。	一部の事業所	男女	18～65	被保険者	毎年4月～6月の期間で実施	・予約しやすいように男女別・年齢層に分けた内容で個人宛にメールでも案内 ・婦人科がん検診も実施できるようにした		4
	4	健診結果フォロー(生活改善・受診勧奨)	事業主産業医の社員健康診断結果チェックに基づき、要生活改善・要受診対象社員に通知、報告を求め、生活改善・医療受診促進、重症化予防をはかる。	一部の事業所	男女	18～65	被保険者	・事業主産業医と連携し、要生活改善 ・要受診対象社員に個別メールを送付、一定期間後の受療報告を求める。(3工場以外)	年後半は毎月事業主HRとも状況把握 ヘルスハイリスクなのに対応がないケースは事業主ER、HRBP、上長にケアしてもらう	3工場のHRによる健診結果フォローが見える化出来ていない	4

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



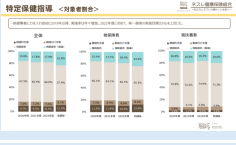

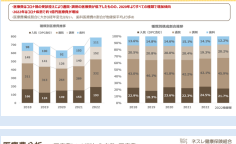



注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%












事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	18～74	全従業員に実施 人間ドック（健保補助）を受診した場合、健診結果の共同利用により、定期健康診断を兼ねる人間ドック、定期健康診断結果は健保システムで一元管理し、定期健康診断結果を健保より事業主に提供	就業時間内の実施 集団健診を受診できない場合、個人受診し、報告・費用精算	未受診者管理方法（未受診者の確認・健診実施）	有
特定業務従事者健診	法令に基づく健診	被保険者	男女	18～74	各事業所（主に工場）において該当業務従事者に実施	就業時間内の実施	各事業所にて個別管理	無
雇い入れ時健診	4月入社者及び雇い入れ時随時に実施	被保険者	男女	18～74	雇い入れ時に人事部門採用担当者から健保担当者を通じて産業医へ連携	-	業務の効率化	有
海外赴任・帰国時健診	海外派遣労働者の法令に基づく健診	被保険者	男女	18～74	赴任時：100% 帰国時：100%	人事部門の海外赴任・海外からの受け入れ担当者が確実に実施 海外赴任時説明の実施	-	有
健康診断事後措置に基づく個別指導	就業区分上要就業制限者への支援、要受診者への受診勧奨等	被保険者	男女	18～74	工場は工場HRと産業医、その他の事業所は健保と産業医の連携により実施	会社としての統括産業医と設定し、就労制統一した措置をとっている	業務の効率化	有
ストレスチェック	従業員のストレスチェックの実施（毎年）	被保険者	男女	18～74	全従業員に毎年実施 各人に結果のフィードバック 高ストレス者の産業医面談（健保アレンジ） 各部門の組織傾向の把握	システムによる業務効率化 専門職による組織分析結果のフィードバック	メンタル疾患を予防し、より活力ある組織風土醸成に向け、事業主と健保が協力したメンタルヘルスマネジメントスキームが必須	有
入社時セミナー	自己管理の意識づけの目的で新入社員研修時に実施	被保険者	男女	18～74	毎年新入社員研修時に健保時間を設定に実施	新入社員としての心構え、社会保険制度、社会人としての健康維持・増進の重要性を理解しやすいように配慮している	随時入社者に対するセミナー	有
産業医健康相談	産業医による健康相談（統括産業医のみ月2回・その他は月1回）	被保険者	男女	18～74	毎月1～2回実施	-	-	有
過重労働者面談	産業医との連携により長時間残業勤務者に対する面談	被保険者	男女	18～74	毎月労働時間をチェックし、必要な場合面談を実施（数は少ない）	全社をあげてワークライフバランスの改善を奨励しており、長時間残業者は減少、効果を上げている	-	無
職場巡回	法令に基づき月1回実施 安全・衛生・環境・5Sの観点から巡回実施	被保険者	男女	18～74	各フロア月1回実施	安全衛生委員会事務局が改善ポイントを写真にとり、該当職場に改善策の立案・実施を促す。 改善後も写真をとり、効果確認 安全衛生環境委員会で進捗を報告 健保組合も安全衛生環境委員会に出席	-	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		特定健診	特定健診分析	-
イ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
ウ		特定保健指導対象者割合推移	特定保健指導分析	-
エ		特定保健指導対象者内訳	特定保健指導分析	-
オ		レセプト別医療費	医療費・患者数分析	-
カ		医療費分析	医療費・患者数分析	-
キ		健康マップ	健康リスク分析	-
ク		健康スコアリングレポート2023	健康リスク分析	-

ケ		喫煙	特定健診分析	-
コ		共通の評価指標	健康リスク分析	-
サ		人工透析推移・CKD重症度分類	健康リスク分析	-
シ		がん検診受診率	特定健診分析	-
ス		がん年齢別有病率	医療費・患者数分析	-
セ		メンタル疾患患者数	医療費・患者数分析	-
ソ		傷病手当金	健康リスク分析	-
タ		歯科医療費・健診	健康リスク分析	-
チ		適正服薬	後発医薬品分析	-

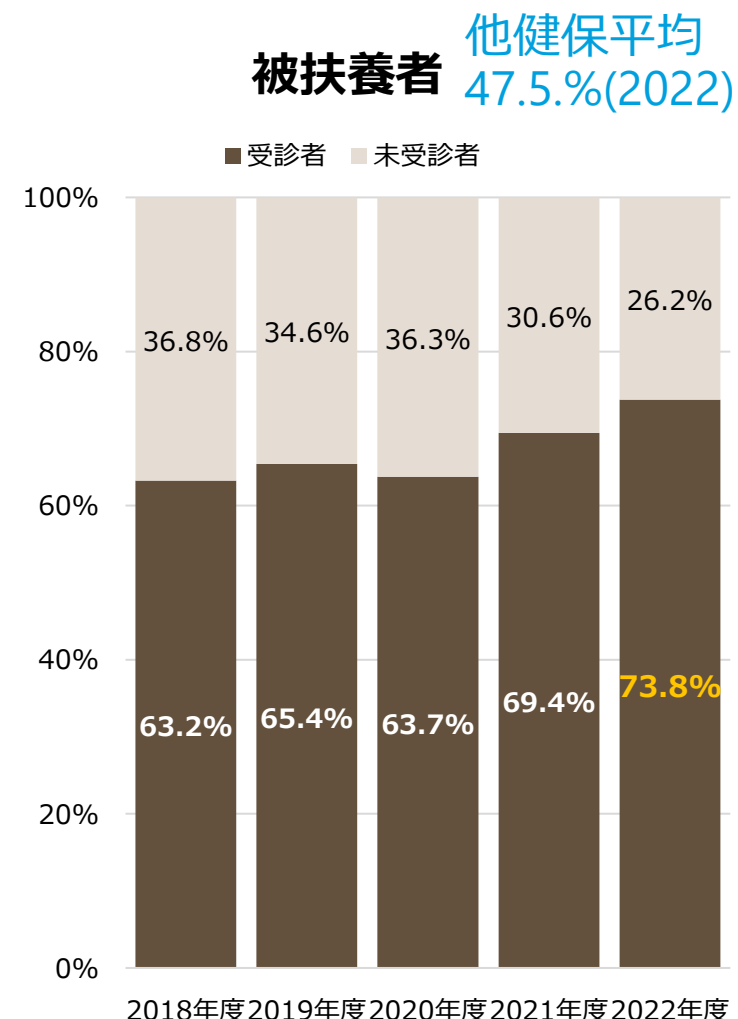
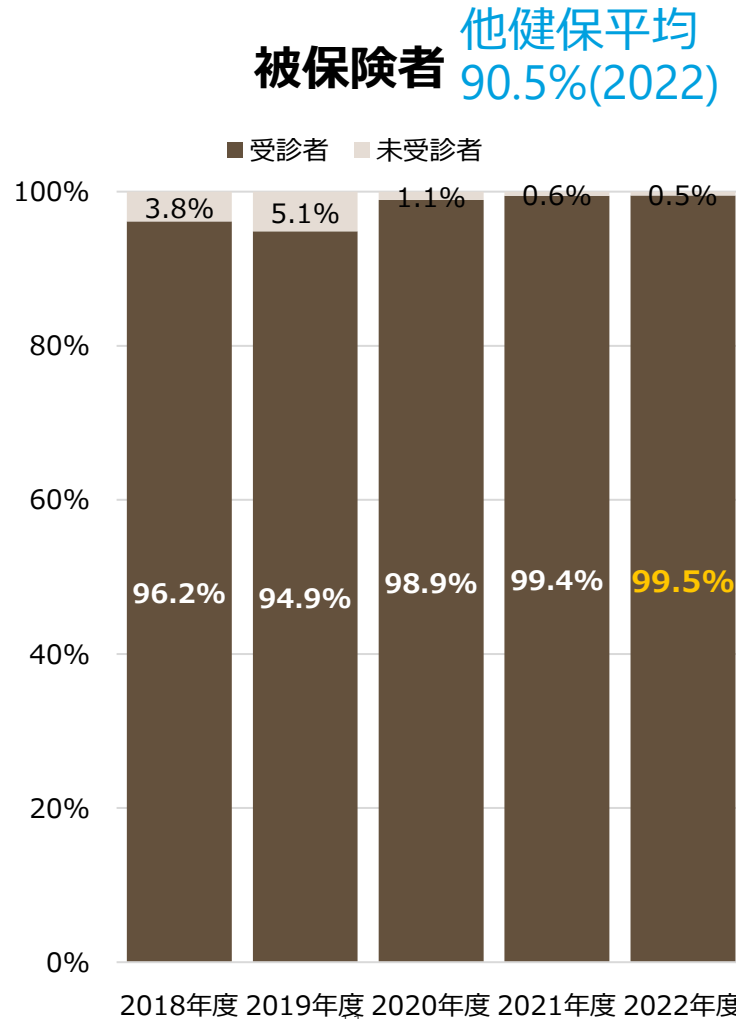
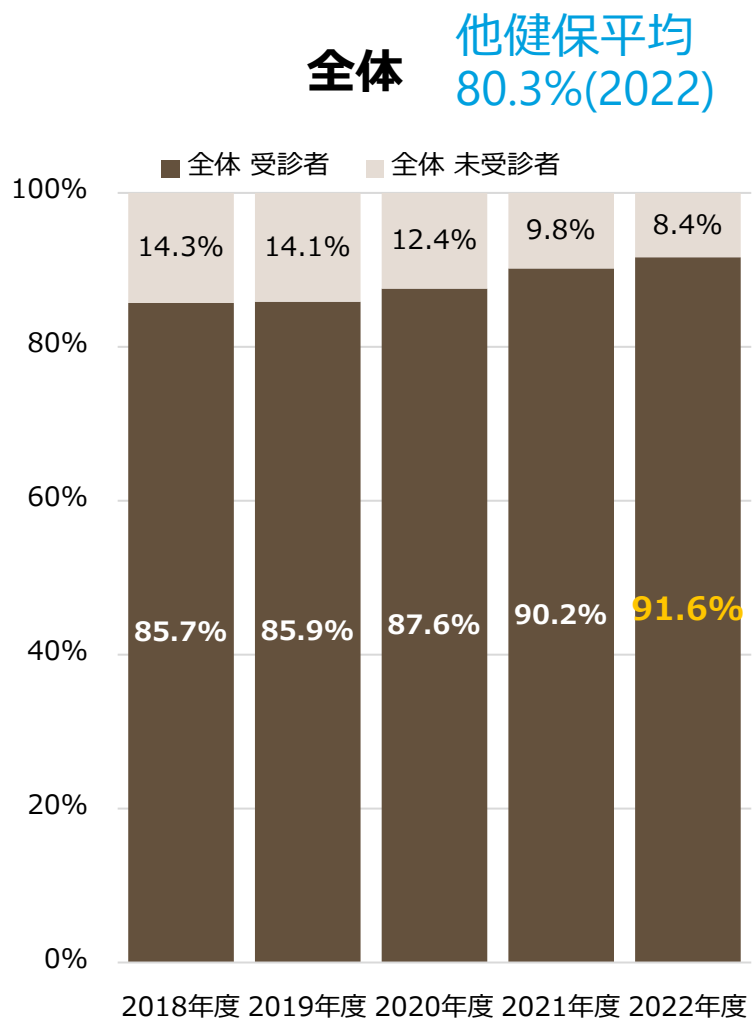
# 特定健康診査 健診受診率 <過去5年間推移>



ネスレ健康保険組合

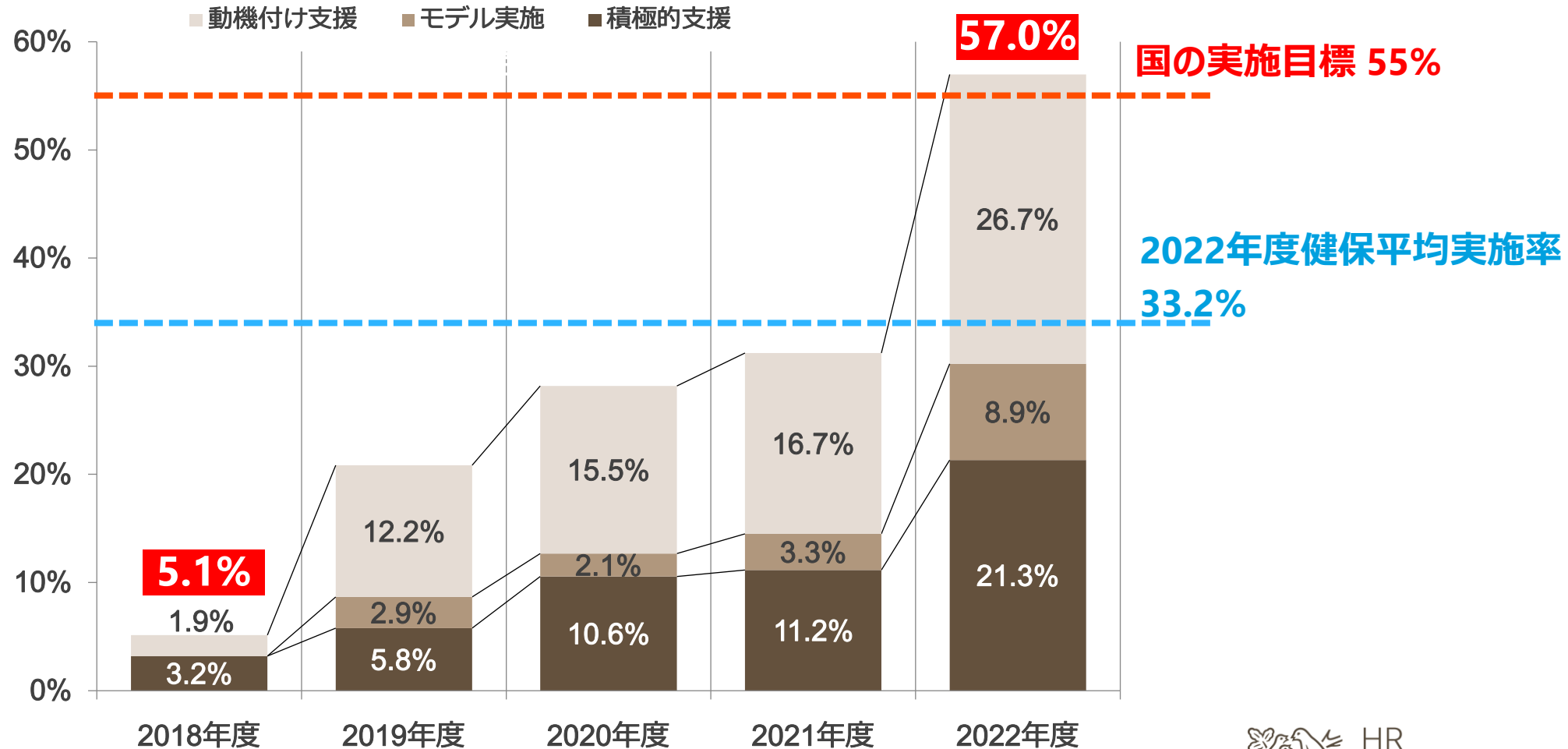
～私たちとネスレの輝かしい未来へ～

- ・過去5年間で、被保険者・被扶養者の受診率は上昇傾向にある
- ・他健保と比較しても被扶養者の受診率が高い



# 特定保健指導 <実施率推移>

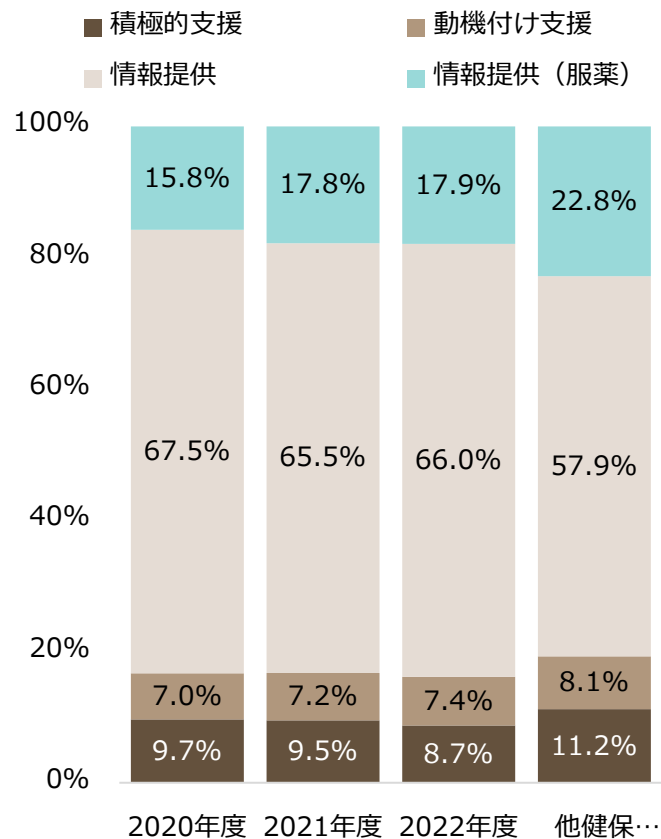
・保健事業に力を入れ始めた2019年以降、実施率は年々増加。2022年度に初めて、国が掲げる単一健保の実施目標(55%)を上回った。



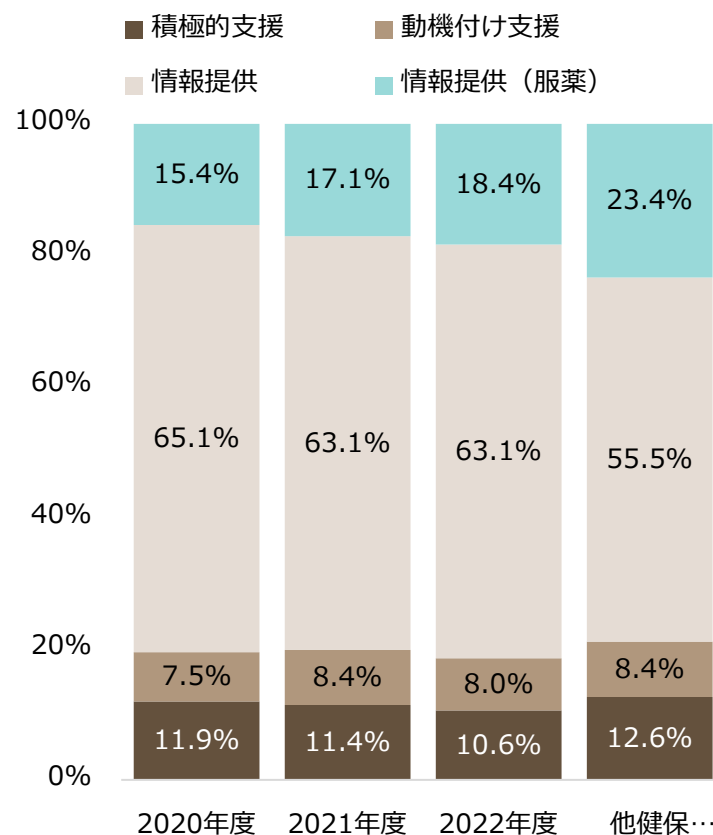
# 特定保健指導 <対象者割合>

・保健事業に力を入れ始めた2019年以降、実施率は年々増加。2022年度に初めて、単一健保の実施目標(55%)を上回った。

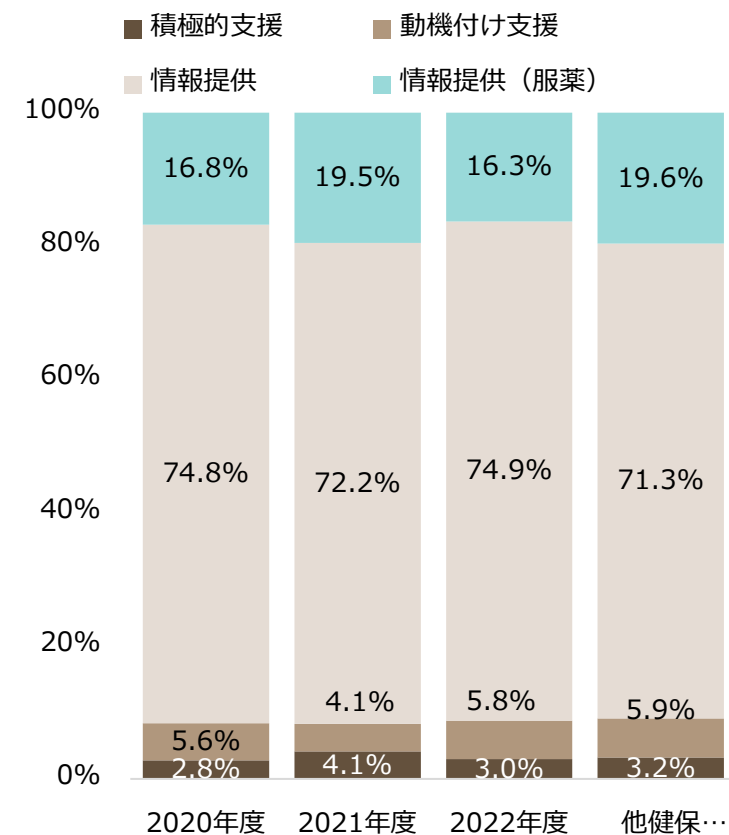
全体



被保険者

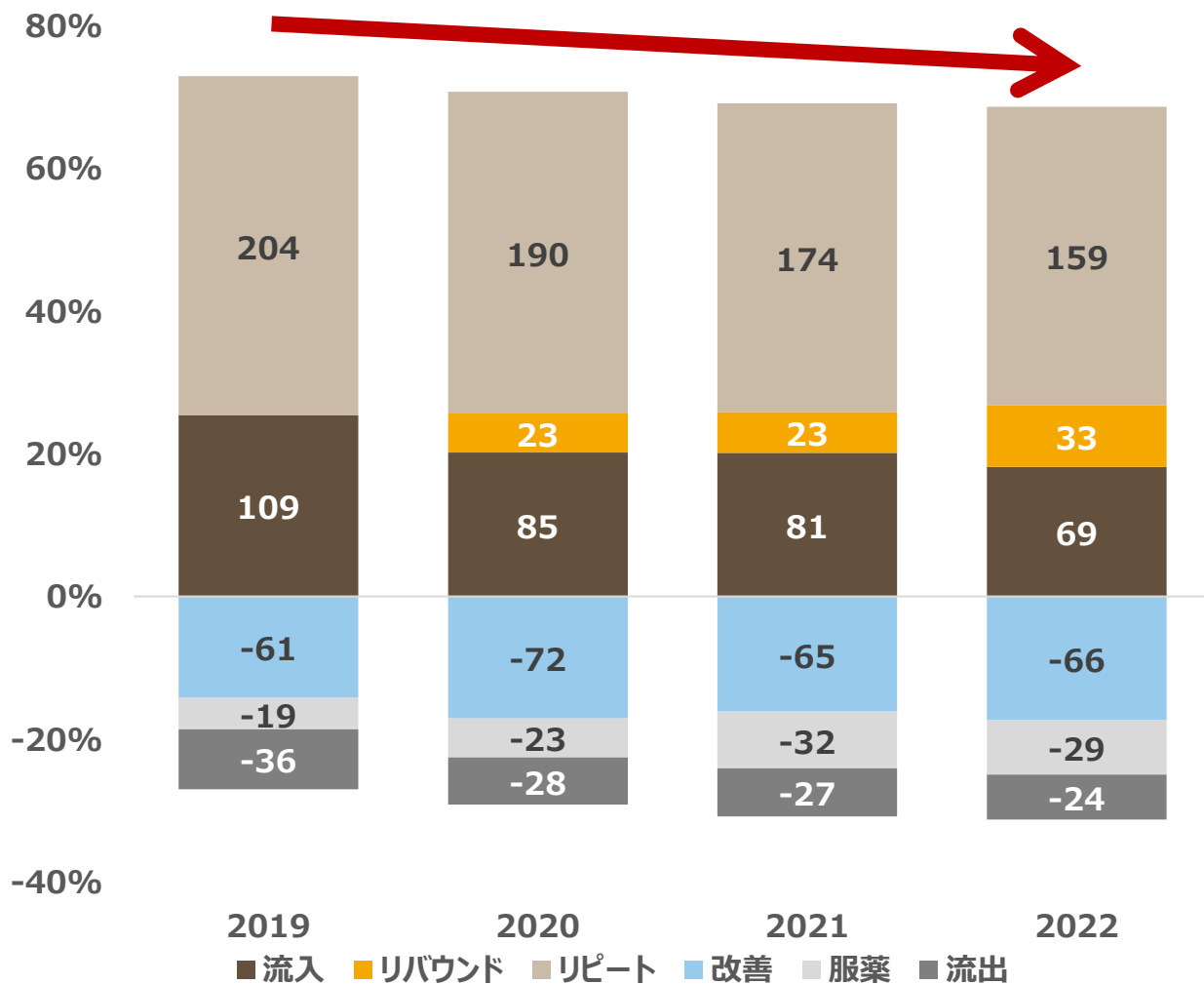


被扶養者



# 特定保健指導 <流入出分類・全体>

- ・保健事業に力を入れ始めた2019年以降、特定保健指導の対象者は減少傾向にある。特に新規流入が大きく減少している。
- ・一定の改善者がある一方で、改善後に再度対象となるリバウンドも増加している。



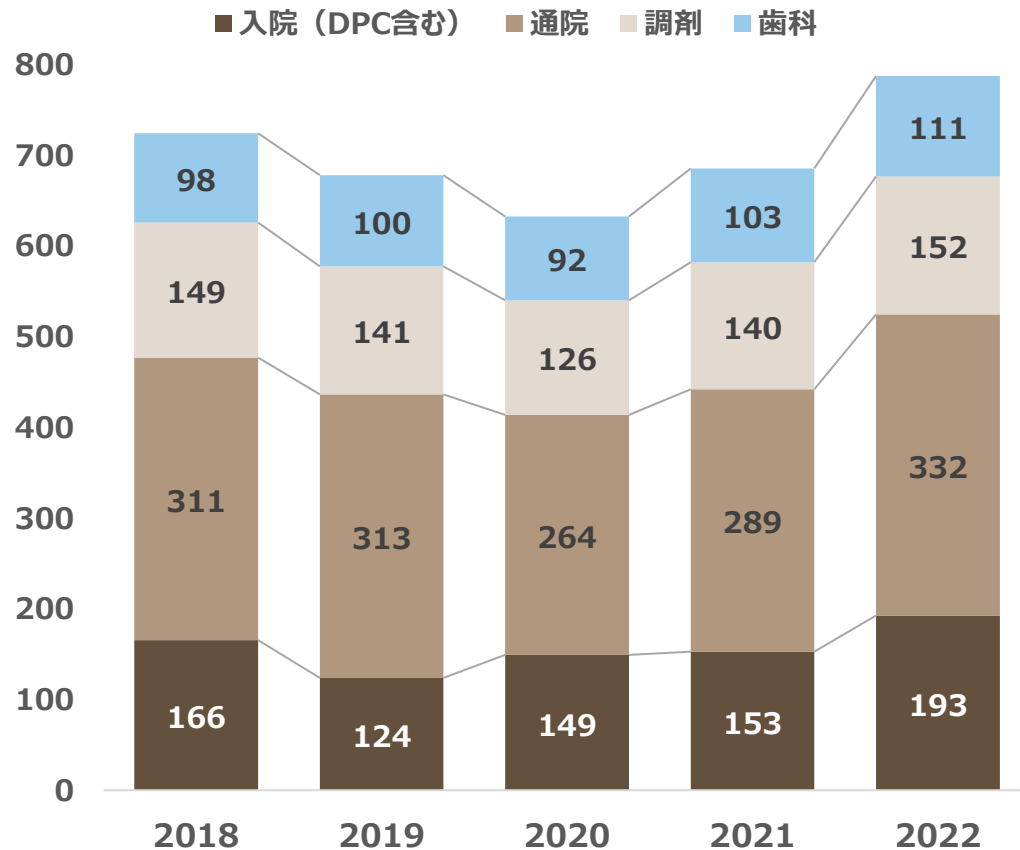
- ・流入 : 当年度が特定保健指導対象  
かつ 前年度が特定保健指導対象外（情報提供・判定不能・40歳未満・非加入者・健診未受診等）の者  
※ただし、リバウンドの対象者は除く
- ・リバウンド : 当年度が特定保健指導対象  
かつ 前年度が情報提供（服薬問わず）  
かつ 前々年度が特定保健指導対象者
- ・リピート : 当年度・前年度ともに特定保健指導対象者
- ・改善 : 当年度が情報提供（服薬なし）  
かつ 前年度が特定保健指導対象者
- ・服薬 : 当年度が情報提供（服薬あり）  
かつ 前年度が特定保健指導対象者
- ・流出 : 当年度が非加入者・健診未受診者  
かつ 前年度が特定保健指導対象者

階層		受診年度		
		2020	2021	2022
対象者	流入	85	81	69
	リバウンド	23	23	33
	リピート	190	174	159
	合計	298	278	261
非対象者	改善	72	65	66
	服薬	23	32	29
	流出	28	27	24
	合計	123	124	119

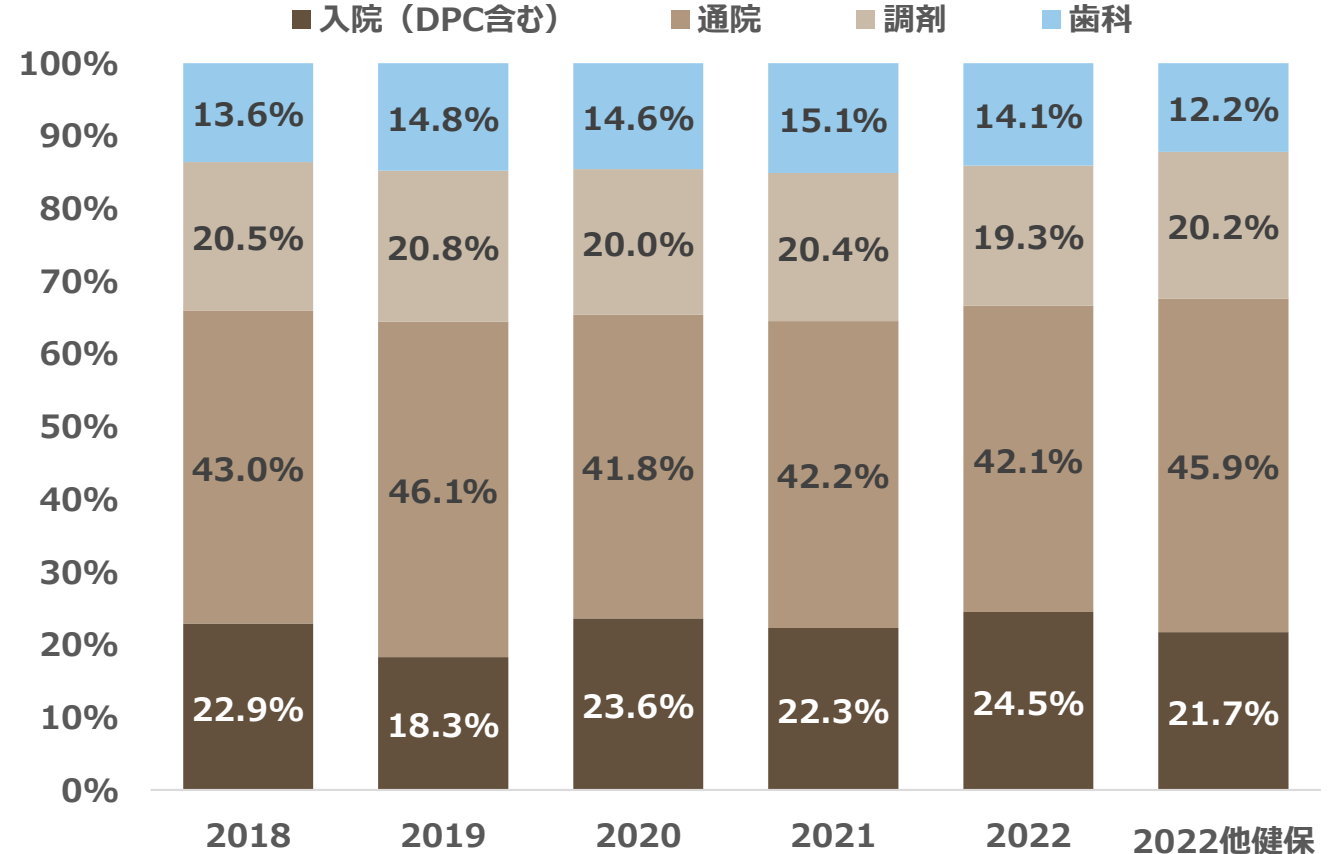
# 医療費分析 <レセプト種類毎 医療費>

- ・医療費はコロナ禍の受診控えにより通院・調剤の医療費が低下したものの、2020年よりすべての種類で増加傾向
- ・2022年はコロナ疾患で約1億円医療費が増加
- ・医療費構成割合に大きな経年変化はない。歯科医療費の割合が他健保平均より多め

種類別医療費推移



種類別構成割合推移





# 医療費分析 <医療費レンジ別加入者数・医療費>

- ・全体の約2%の100万円以上使用者が医療費全体の約30%を使用。
- ・透析患者数は1,000人に1人の割合で存在

	人数※	割合	金額	割合	透析患者数
0円	408	98.2%	¥0	70.47%	0
1-10万円未満	2,787		¥137,745,170		0
10万円～50万円未満	1,723		¥335,281,750		0
50万円～100万円未満	129		¥86,597,420		0
100万円～200万円未満	53	人数割合 1.8%	¥78,947,420	金額割合 29.53%	0
200万円～300万円未満	25		¥62,526,560		0
300万円～400万円未満	5		¥16,947,800		0
400万円～500万円未満	4		¥18,377,690		1
500万円以上	6		¥55,634,310		1
計	5,140		¥787,124,780		2

# 健康マップ2022



- ・被保険者への受診勧奨により治療放置群が受診行動により減少し、重症化群へ移行。治療放置のうち7割は脂質異常症項目。
- ・重症化群、さらに生活機能低下群は1人当たりの医療費が高額。病態コントロールを改善させて重症化を防ぐ必要あり。
- ・**治療放置群について被扶養者に対する対応はこれまでしていない。・二次受診促進、重症化予防事業は継続して力を入れる必要あり**

		生活習慣病では未通院（未治療）				生活習慣病通院（治療）歴あり		
		正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
			保健指導が必要なレベル 正常値 血圧:135/85 ↑ HbA1c:5.6 ↑ LDL-C:120 ↑ 等	病院で診察を受けた ほうが良いレベル 血圧:140/90 ↑ HbA1c:6.0 ↑ LDL-C:140 ↑ 等	治療する必要がある レベル 血圧:160/100 ↑ HbA1c:6.5 ↑ LDL-C:180 ↑ 等	合併症はない	合併症がある 生活習慣病があり、糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈疾患・虚血性心疾患がある状態	重篤な状態 冠動脈疾患急性期 脳卒中急性期 透析期の状態 等
該当者数	2022年度	632	602	491	74	302	100	6
	2021年度	634	573	494	99	301	82	8
	2020年度	496	565	545	130	273	67	6
割合	2022年度	28.6%	27.3%	22.2%	3.4%	13.7%	4.5%	0.3%
	2021年度	28.9%	26.2%	22.5%	4.5%	13.7%	3.7%	0.4%
	2020年度	23.8%	27.1%	26.2%	6.2%	13.1%	3.2%	0.3%
	他健保 2022年度	22.8%	23.6%	21.7%	5.3%	19.6%	6.5%	0.4%
医療費	2022年度	102,211	98,166	83,585	77,753	268,884	476,598	<b>3,411,657</b>

医療費は  
一人当  
平均額



# 健康スコアリングレポート 2023年度版



ネスレ健康保険組合  
～私たちとネスレの輝かしい未来へ～

(06281356) ネスレ健康保険組合 様

## 2023年度版(2022年度実績分) 健康スコアリングレポート

\*本レポートは、2020～2022年度のデータに基づいて作成しています。

貴組合の業種

食品・たばこ製造業

### 健保組合の保健事業が健康課題の解決策に！

本レポートでは、事業主と健保組合のコミュニケーションの一助となるよう、予防・健康づくりの取組状況や健康状況等を可視化しています。経営者においては、企業の財産である従業員等の健康を守るために、健保組合と連携した従業員等の予防・健康づくりの取組のさらなる推進にご活用ください。なお、健康状況等に関する詳細情報は健保組合にお問い合わせください。



【本レポートで使用する用語の定義】  
「組合」及び「健保組合」：健康保険組合 / 「全組合」：全健康保険組合 / 「医療費」：年間医療費 / 「特定健診」：特定健康診査 / 「業種」：健康保険組合における業種 (29分類)



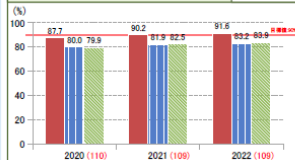
【本レポートにおける健康マーク】  
健康マークの詳細については、健康スコアリングレポート参考資料P14-P15(「参考」各指標の算出方法)をご参照ください。



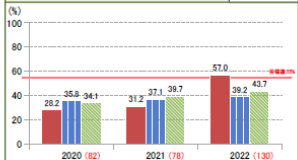
### 貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況

特定健診・特定保健指導

特定健診の実施率



特定保健指導の実施率



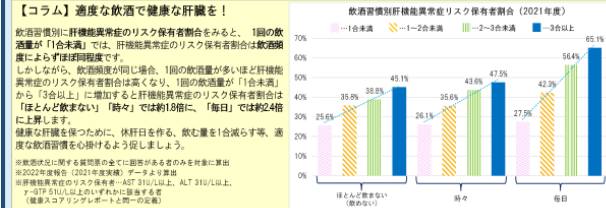
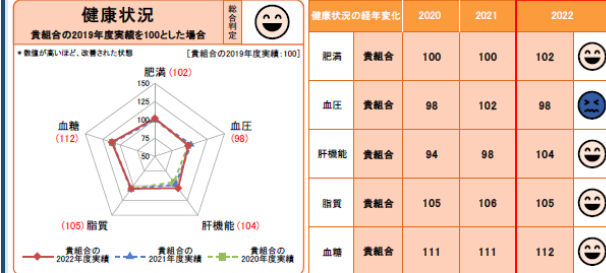
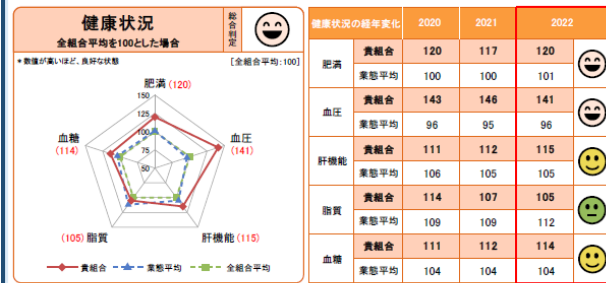
特定健診の実施率	2020	2021	2022
貴組合	87.7%	89.9%	91.6%
業種平均	80.0%	81.9%	82.2%
単一組合平均	79.9%	82.5%	83.9%

特定保健指導の実施率	2020	2021	2022
貴組合	26.2%	31.2%	37.0%
業種平均	35.6%	37.1%	39.2%
単一組合平均	34.1%	39.7%	43.7%

※ 実施率：業種 (2019～2022年度) 特定健康診査実施率計算対象となる健康保険組合、業種別 (業種別) 単一組合 (特定健康診査実施率計算対象となる健康保険組合)。  
※ 業種平均：業種別 (業種別) 単一組合 (特定健康診査実施率計算対象となる健康保険組合)。  
※ 単一組合平均：業種別 (業種別) 単一組合 (特定健康診査実施率計算対象となる健康保険組合)。  
※ 「このページの表」は、業種平均を100とした際の業種別の相対値を示しています。

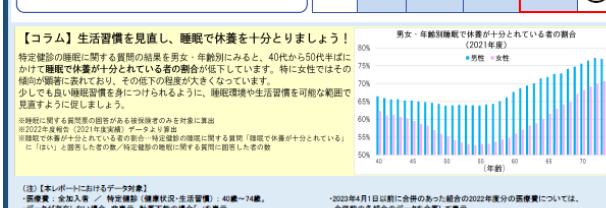
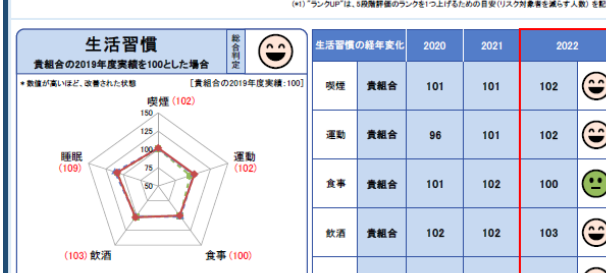
■ 貴組合 ■ 業種平均 ■ 単一組合平均

### 貴組合の健康状況(生活習慣病リスク保有者の割合)



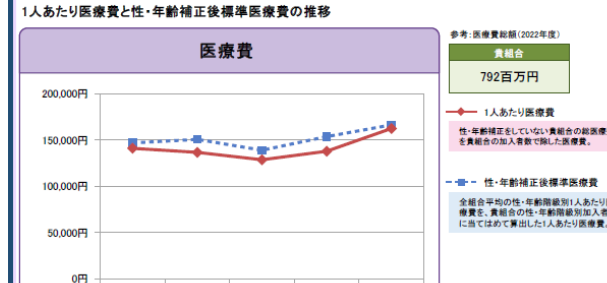
※ 飲酒習慣別肝機能異常リスク保有者割合は、飲酒頻度別 (2021年度実績) データより算出。  
※ 肝機能異常のリスク保有者-AST 31U以上、ALT 31U以上、γ-GTP 51U以上が1人として計算しています。  
※ 健康スコアリングレポート同一の定義。

### 貴組合の生活状況(適正な生活習慣を有する者の割合)



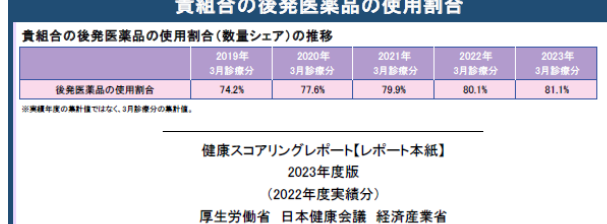
※ 「このレポートにおけるデータ対象」  
対象業種：全加入者 / 特定健診 (健康状況-生活習慣)：40歳～74歳。  
※データが存在しない業種は、業種平均、対象人数の割合「0」を算出。  
※健康スコアリングレポート同一の定義。

### 貴組合の医療費状況



年次	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
1人あたり医療費	140,884円	136,512円	128,533円	137,751円	162,268円
性・年齢補正後標準医療費	146,668円	150,499円	138,820円	153,514円	166,149円

年次	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
1人あたり医療費	140,884円	136,512円	128,533円	137,751円	162,268円
性・年齢補正後標準医療費	146,668円	150,499円	138,820円	153,514円	166,149円



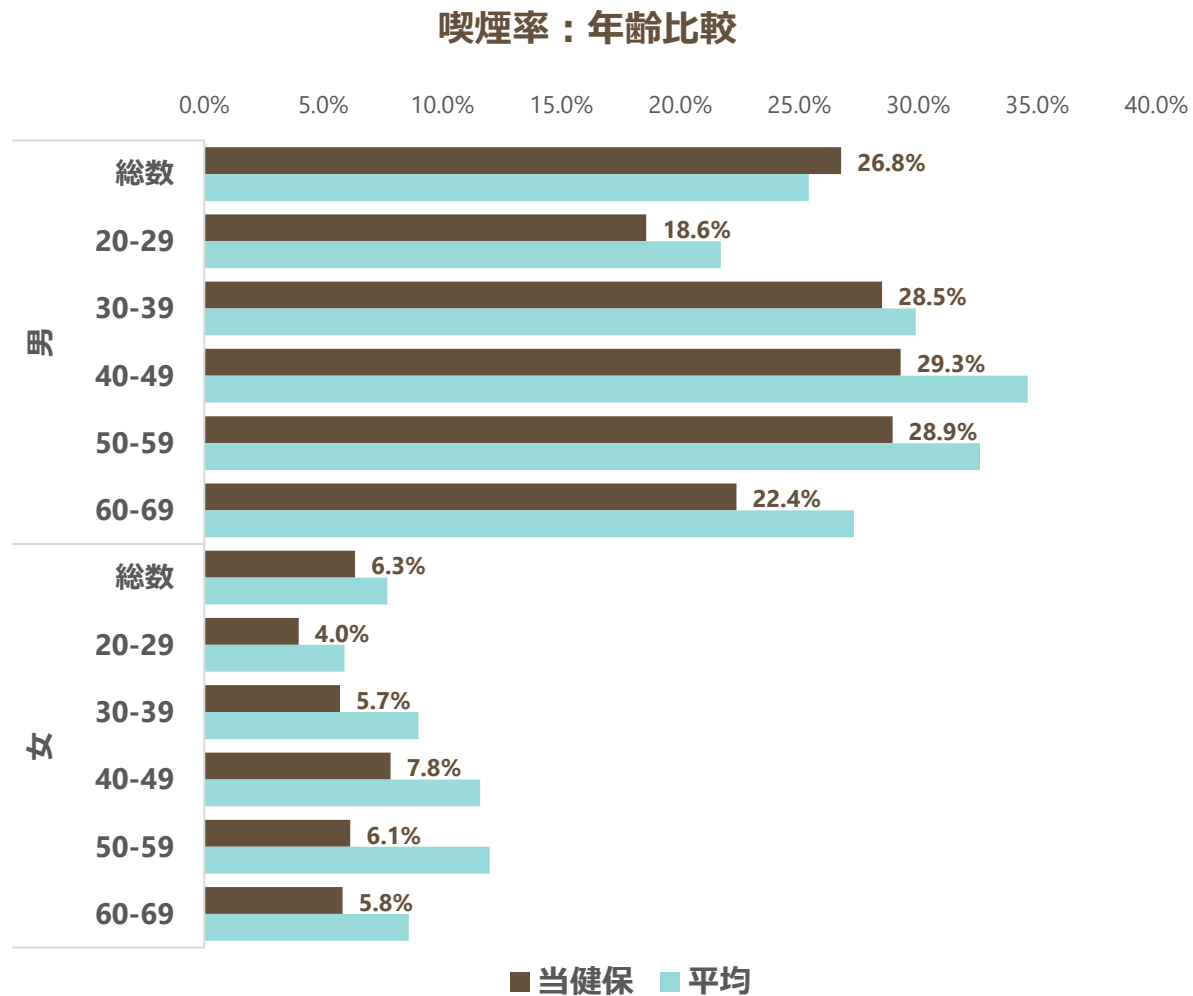
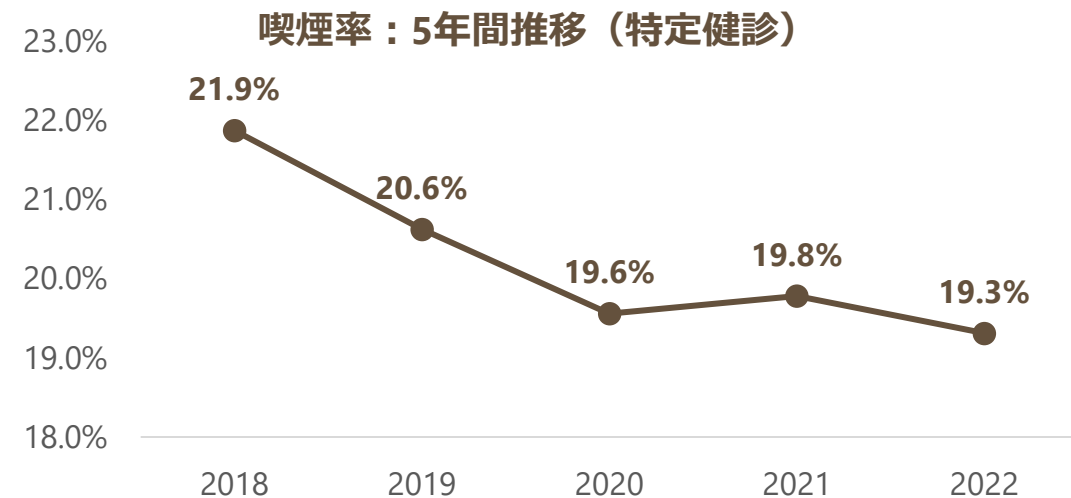
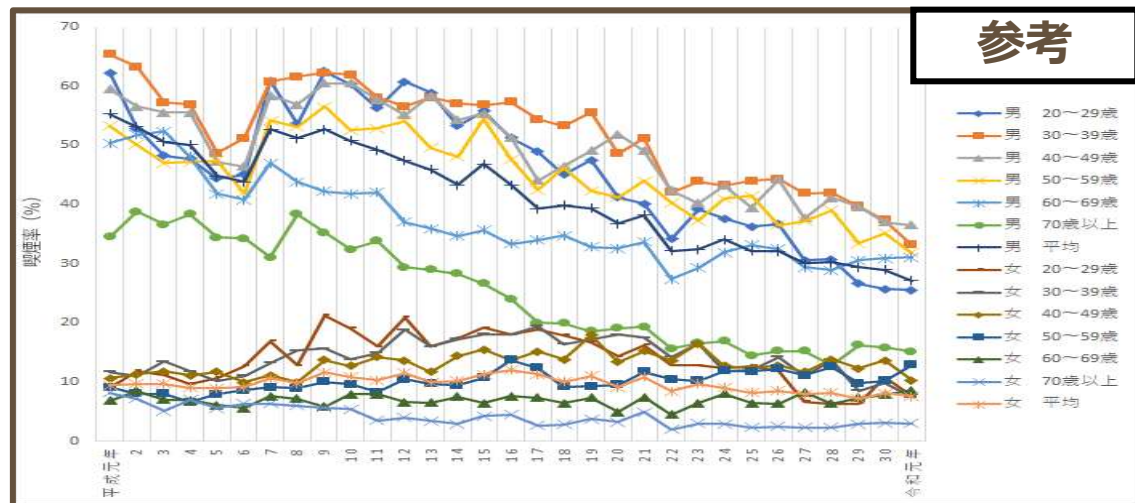
健康スコアリングレポート(レポート本紙)  
2023年度版  
(2022年度実績分)  
厚生労働省 日本健康会議 経済産業省



# 問診分析 <喫煙 2022>

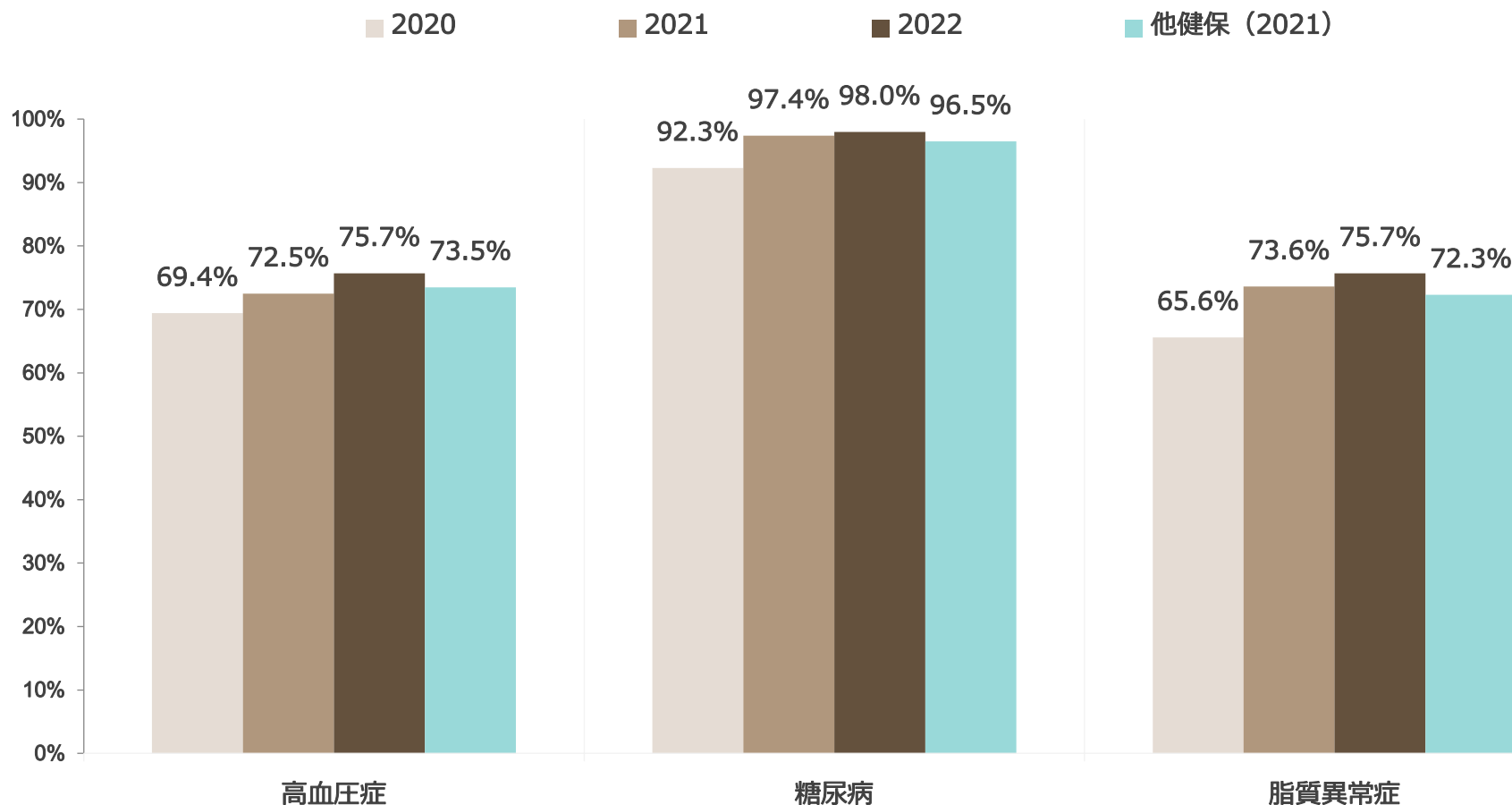


・全国の喫煙率は男性25.4%。女性7.7%まで低下しており、当健保でも減少傾向にある。  
 ・30～50代の男性の喫煙率が高いものの、すべての年代で全国平均を下回っている。

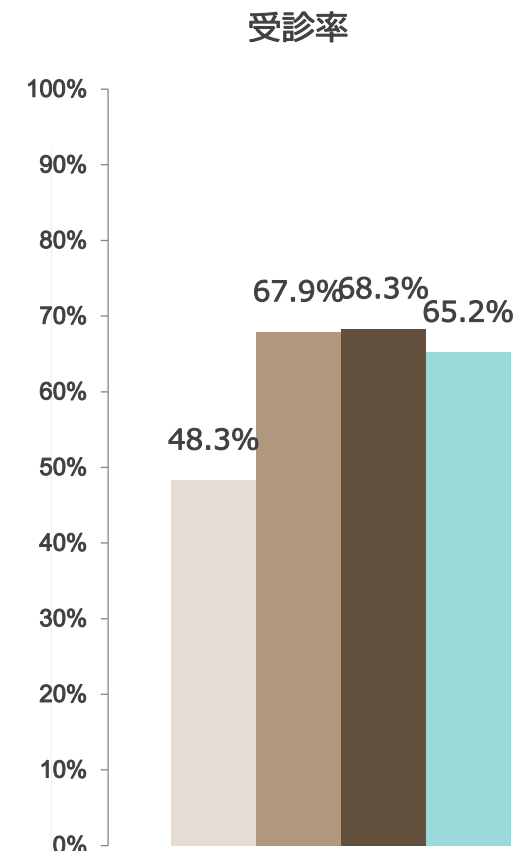


- ・前年予備群で翌年予備群が正常群を維持している割合。二次受診の推奨や内容確認に2020年度から力を入れた効果が表れ毎年改善。
- ・全国平均と比較すると、コントロール割合は高い傾向。・すべての項目でコントロール割合は上昇。

疾患予備群の状態コントロール割合

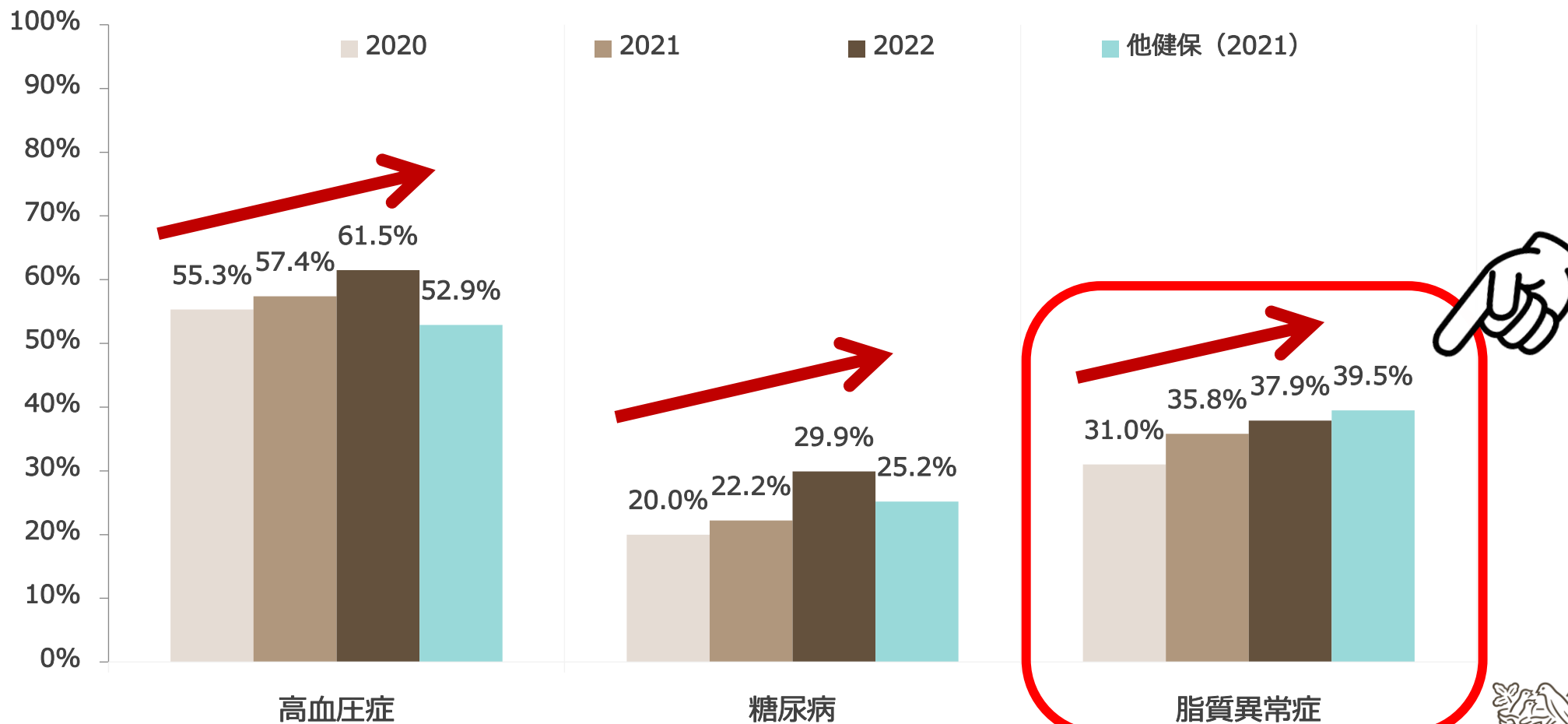


受診勧奨対象者の医療機関



- ・前年「服薬中」もしくは数値が「疾患群」に該当し、当年の数値が「予備群」「正常群」に該当する割合
- ・経年的にはそれぞれ上昇しているが、糖尿病および脂質異常症では他健保と比較するとコントロールできているものが少ない。  
**重症化予防事業は継続して力を入れる必要あり**

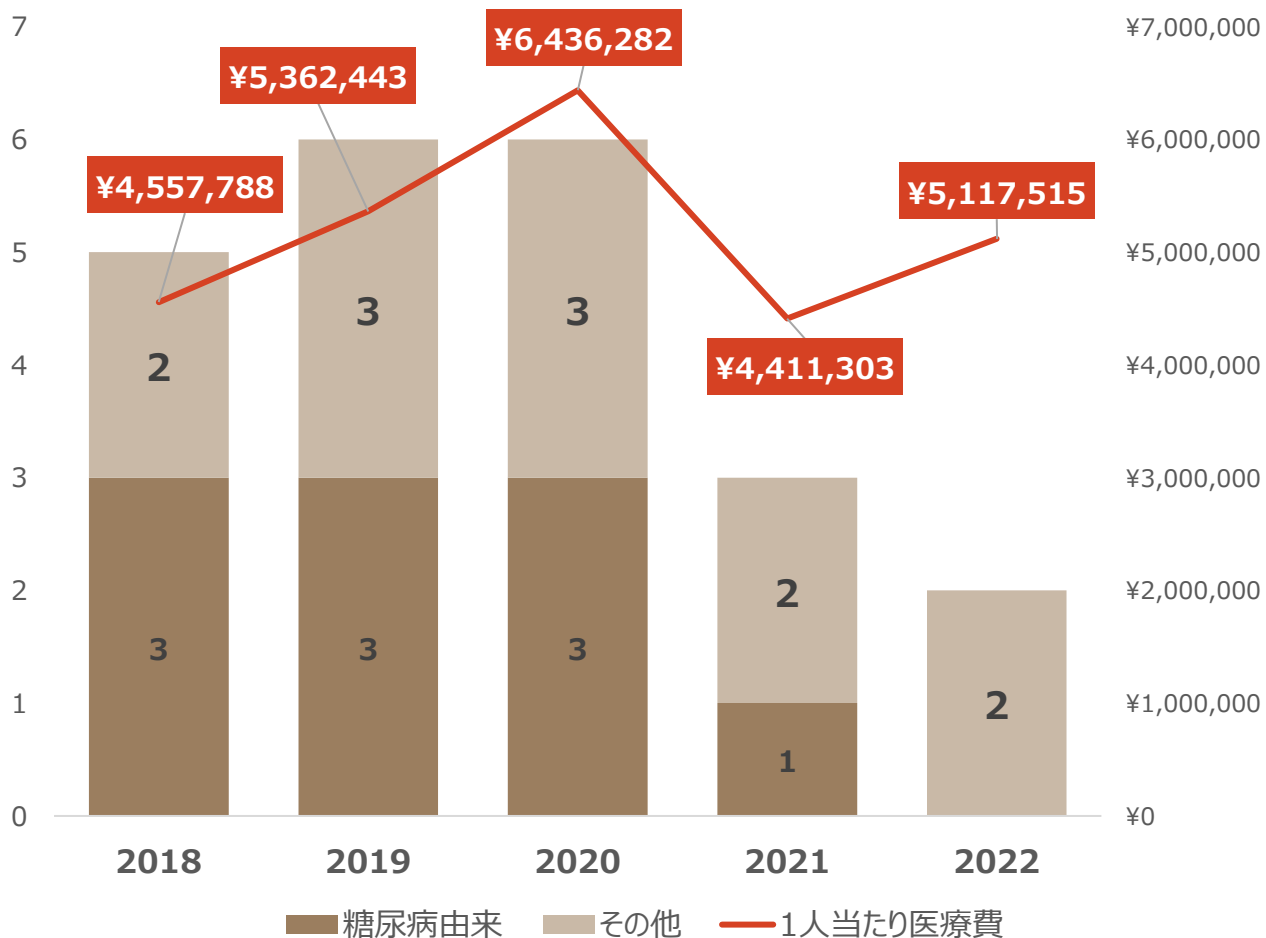
疾患群の病態コントロール割合





# 人工透析人数推移・CKD重症度分類

- 人工透析は1人当たりの医療費が高額となるため、健保運営への影響が大きい。
- 特に糖尿病性腎症による透析は減少傾向。糖尿病性腎症は予防できる疾患であるため、新規流入を防ぐ取り組みを今後も継続する必要がある。
- 糖尿病由来以外の透析患者も同程度いる。CKD高リスク者であっても未受診者がおり、腎臓内科への受診勧奨が必須。また中リスクから早期に介入し重症化を防ぐ必要がある。



CKD重症度分類			尿蛋白 区分			総計	
			A1 正常【】	A2 軽度蛋白尿【±】	A3 高度蛋白尿【+〜】		
e G F 区 分	G1	正常	90以上	465 (441)	24 (21)	6 (5)	495 (467)
	G2	正常または軽度低下	60~90未満	1,573 (1,475)	170 (159)	43 (36)	1,786 (1,670)
	G3a	軽度~中等度低下	45~60未満	130 (106)	25 (19)	8 (5)	163 (130)
	G3b	中等度~高度低下	30~45未満	5 (1)	0 (0)	1 (1)	6 (2)
	G4	高度低下	15~30未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
総計				2,173 (2,023)	219 (199)	61 (47)	2,453 (2,269)

・上段 : 該当者数  
・下段 ( ) 内: 医療機関未受診者

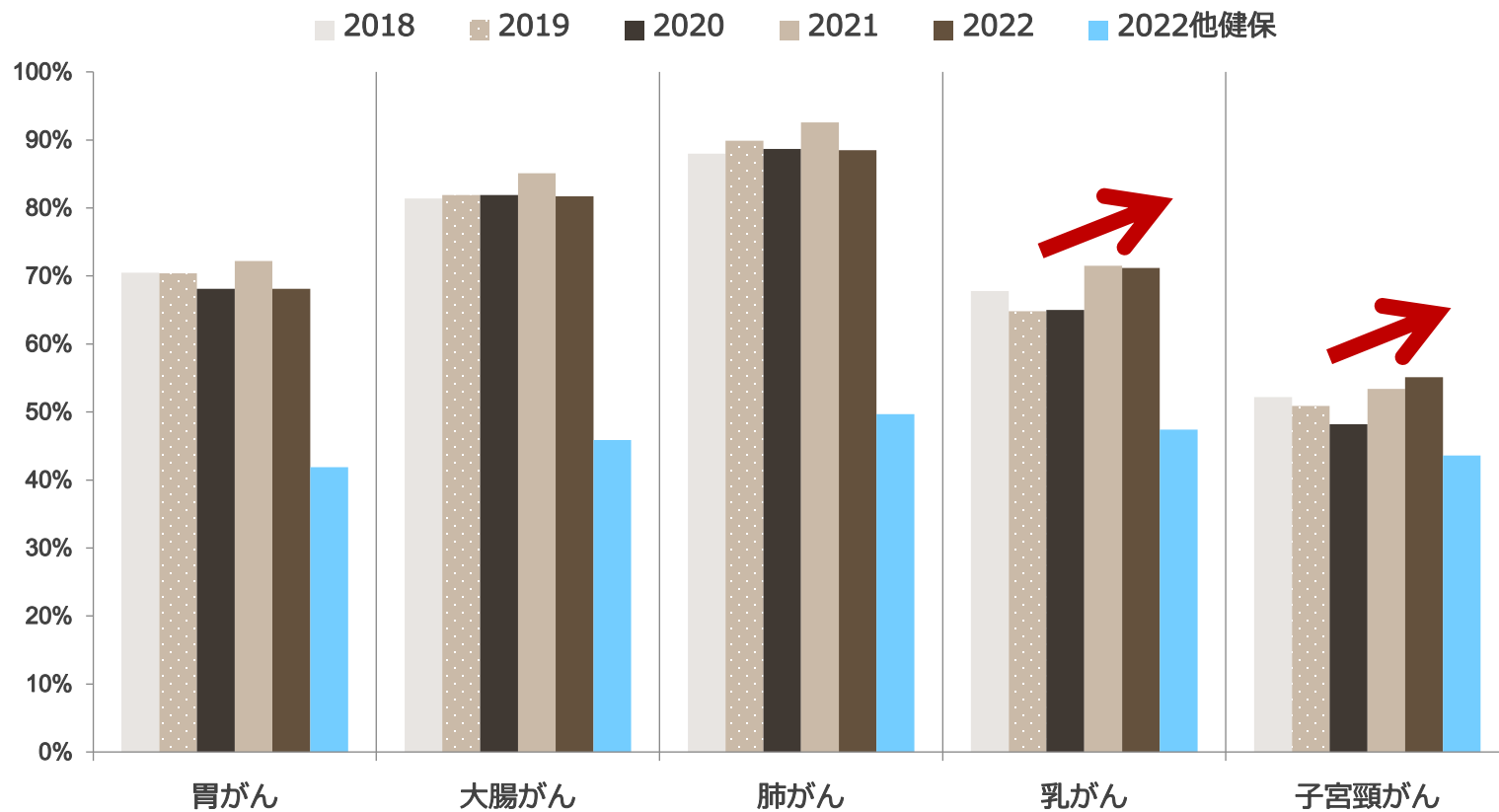
・医療機関未受診: 慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者  
・疑い傷病 : 含む

# 疾病分析-がん検診受診率

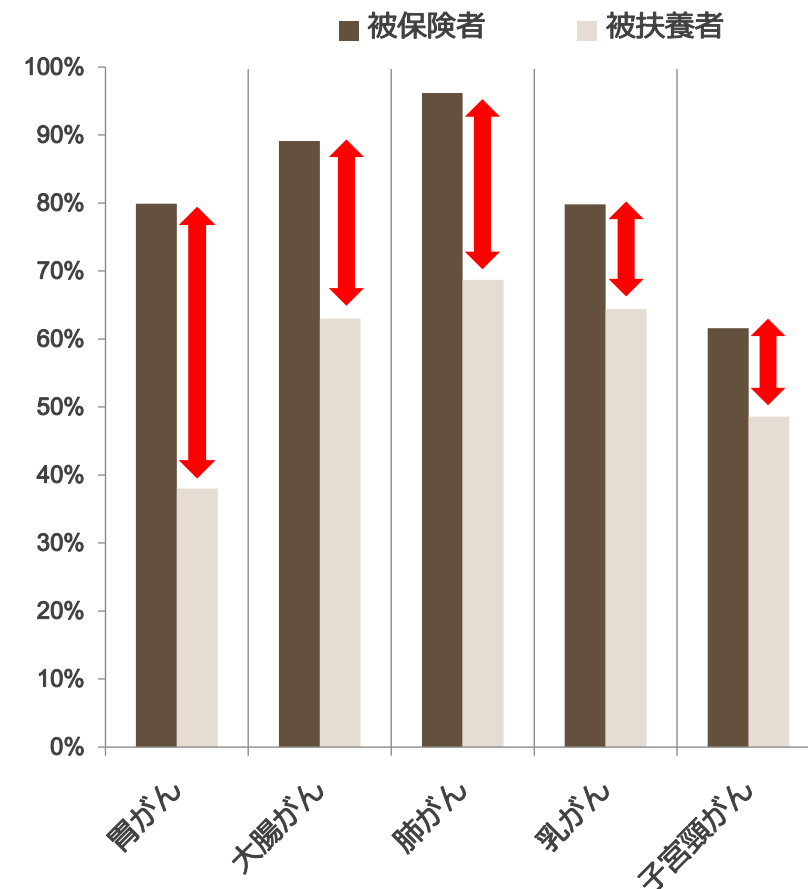


- ・がん検診の受診率は全国平均より高い受診率を維持しており、コロナ禍を経ても大きな変化なし。婦人科健診は受診率が向上している。
- ・被保険者と比較すると、被扶養者はすべての項目で受診率が低い。**被扶養者への積極的なコミュニケーションが必要。**

## 受診率経年比較



## 被保険者・被扶養者比較

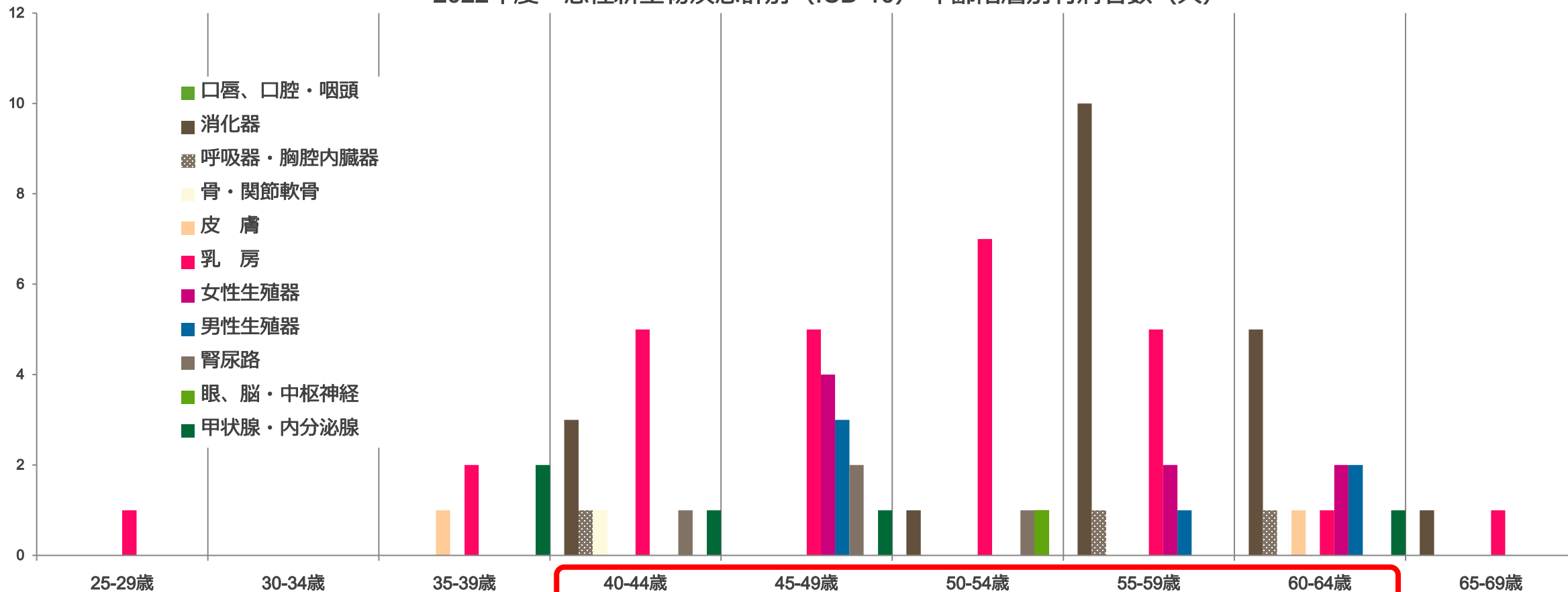




# 疾病分析-がん 年齢別有病者数

- ・悪性新生物の罹患者は、40～64歳に多く、加齢の影響が大きいことがわかる。
- ・最も多い「乳房」は、20代～60代と幅広い年代で有病者が存在する。若い世代からの健診受診が重要である。
- ・消化器には、大腸がんや胃がん、食道がんなど広範囲が含まれる。40～60代で有病者が多い。

2022年度 悪性新生物疾患群別 (ICD-10) 年齢階層別有病者数 (人)



# メンタル疾患-患者数および受診率<被保険者>



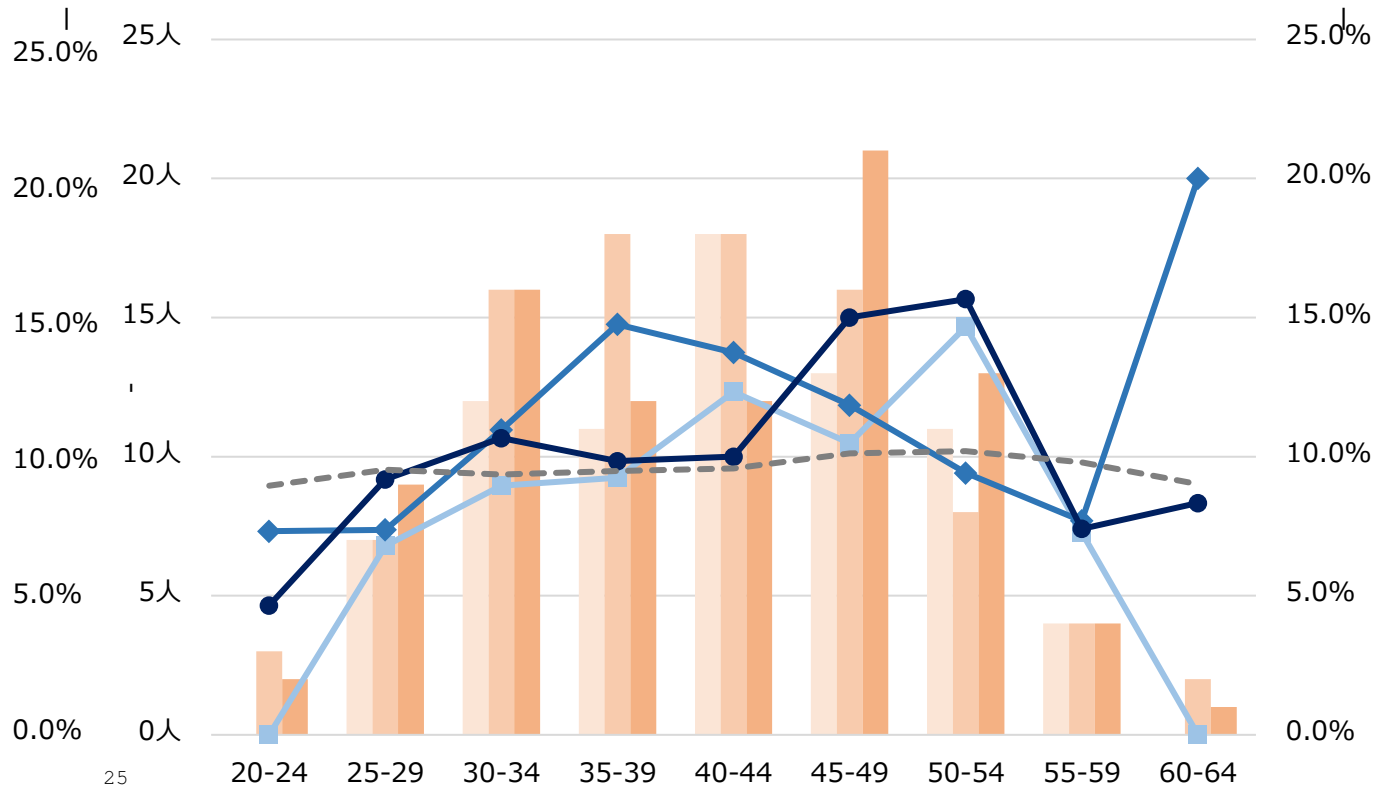
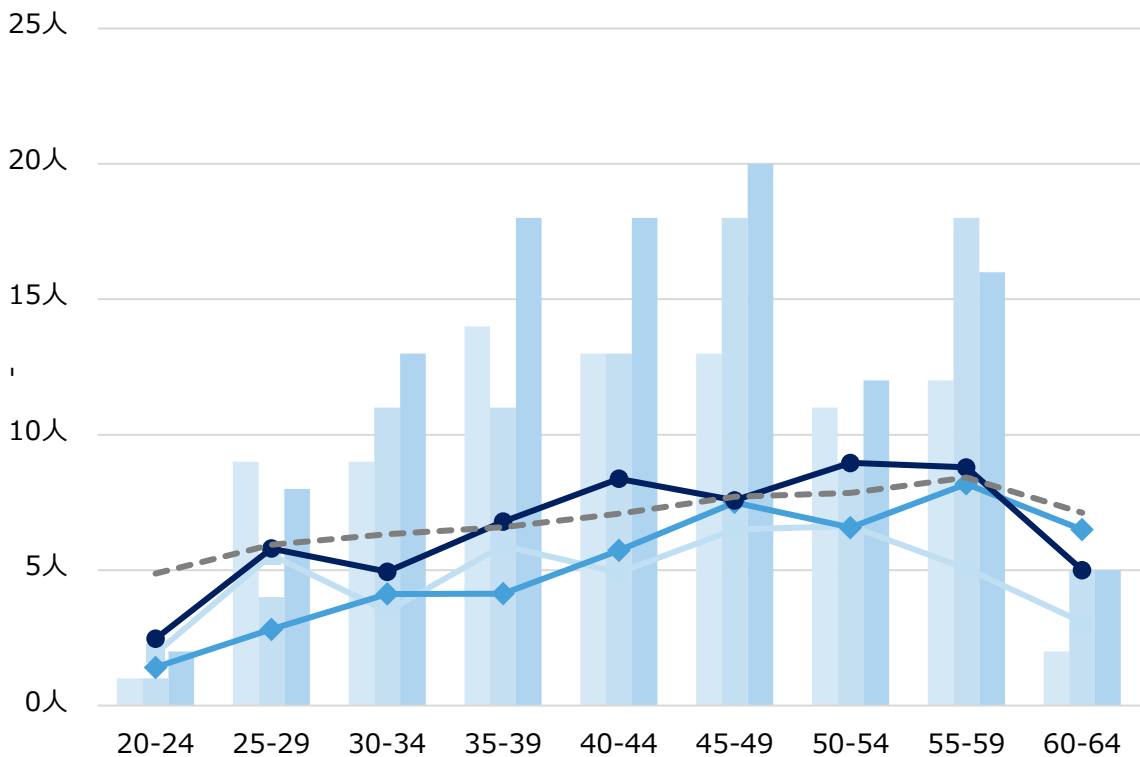
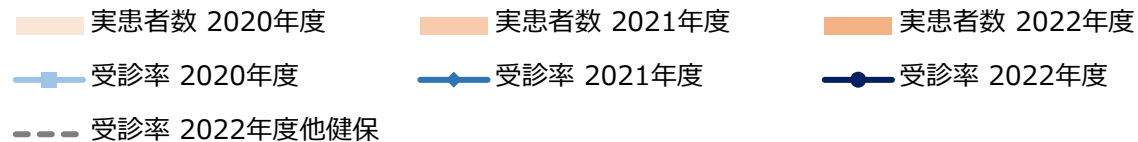
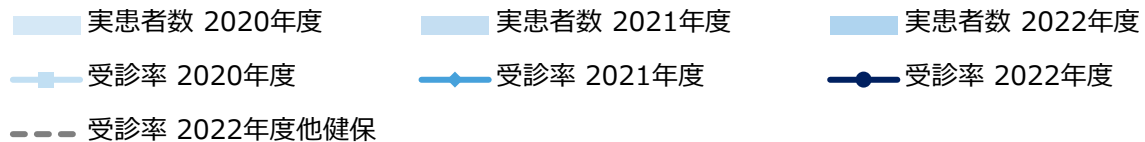
ネスレ健康保険組合

～私たちとネスレの輝かしい未来へ～

- ・精神疾患の有病者は35～54歳頃に多い。また2020年より増加傾向にある。
- ・受診率は男性より女性のほうが高い。また女性の45～54歳の受診率は他健保平均を大きく上回っている。

## 男性被保険者

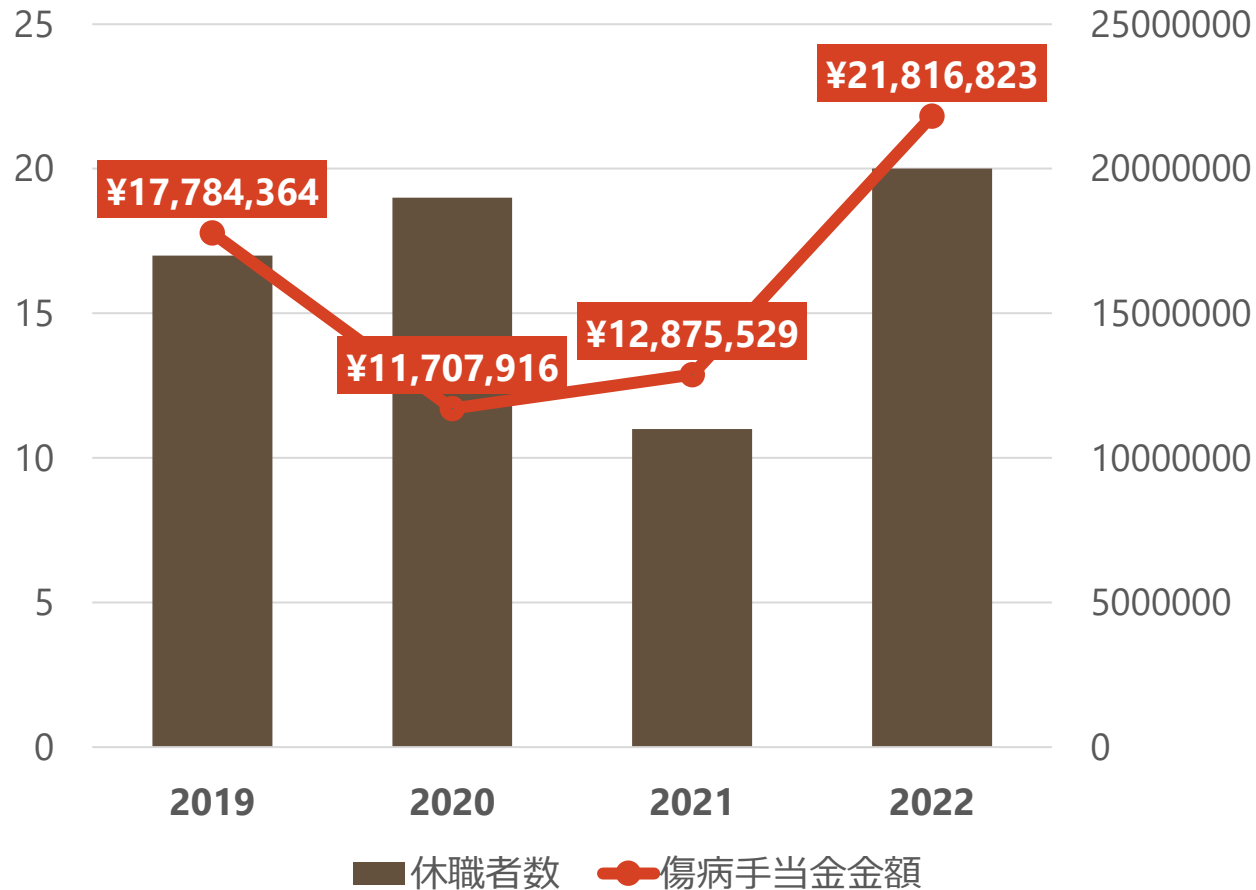
## 女性被保険者



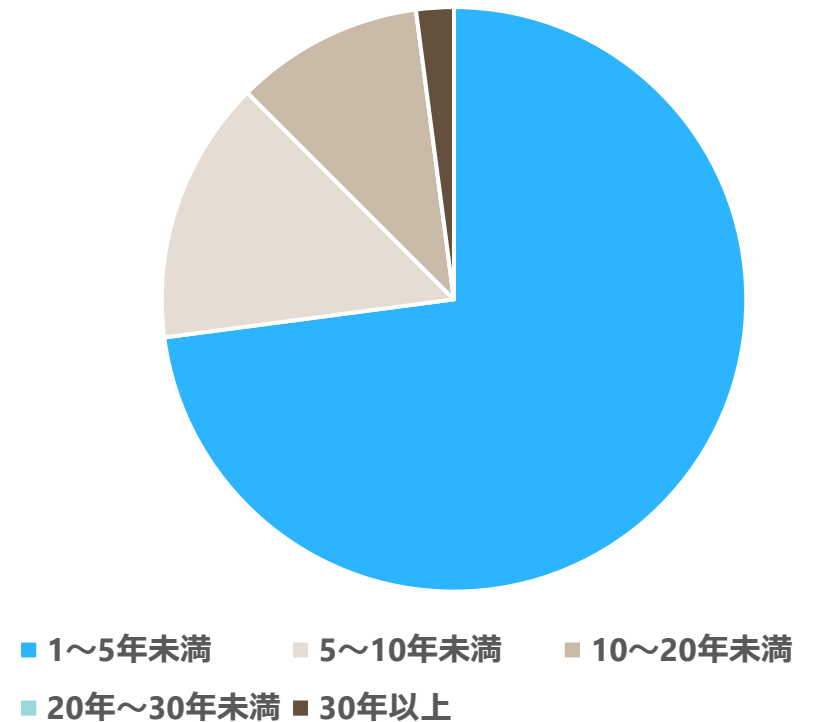
# メンタル疾患-傷病手当金

- ・メンタル疾患による傷病手当金は令和4年度に大幅に増加
- ・申請者の3/4は5年未満と勤続年数が少ないメンタル疾患休職者が多い。

## 傷病手当金支給者と支給金額

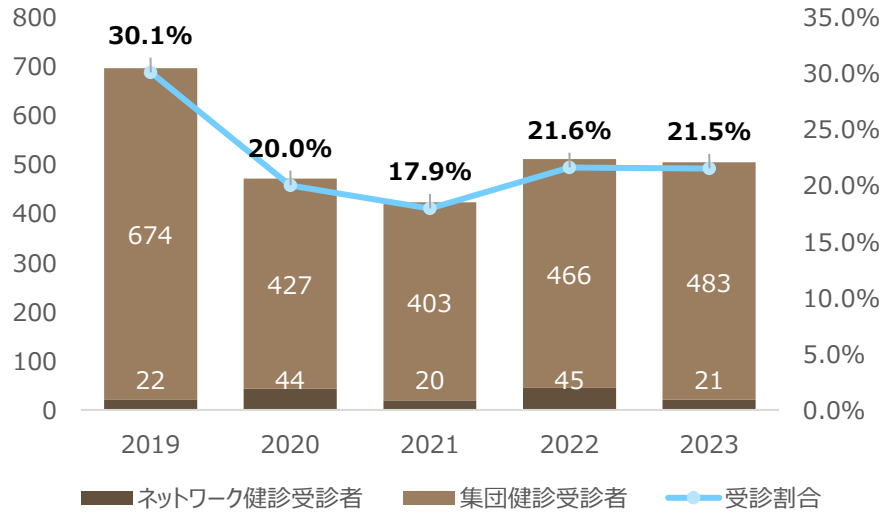


## 受給開始時：勤続年数内訳

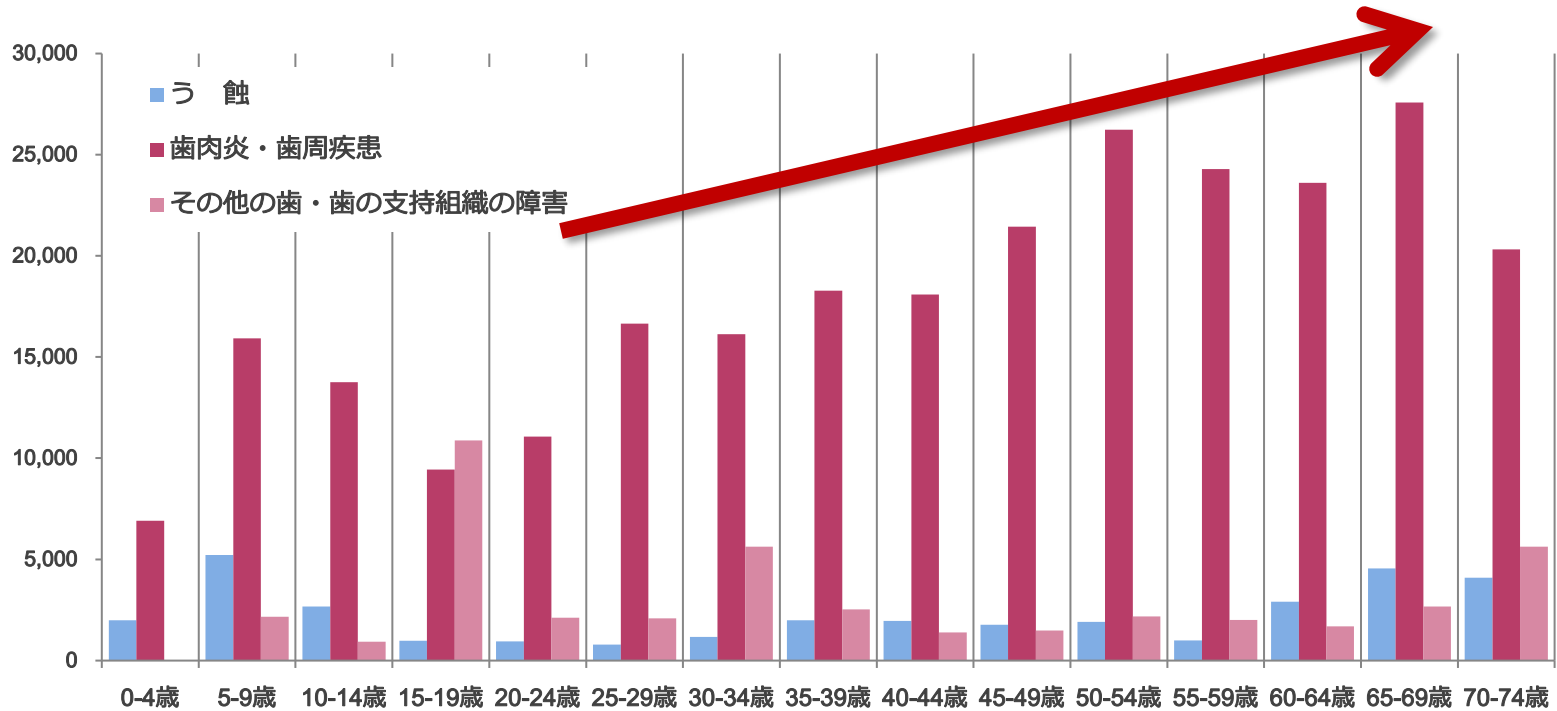


# 歯科<健診受診率・医療費>

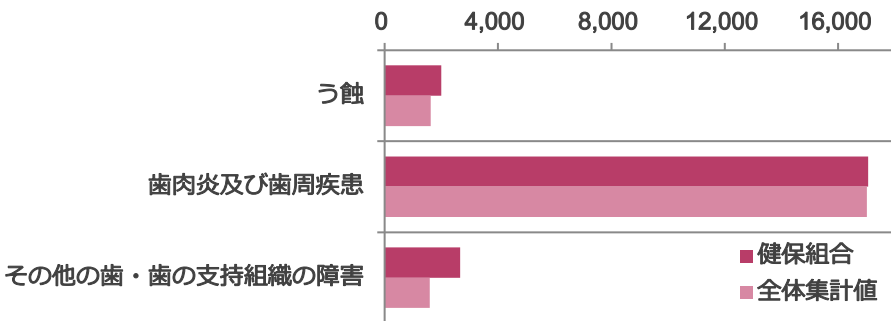
- ・歯科健診の受診者はコロナを機に減少し、回復傾向にある。
- ・歯科医療費は他健保と比較して多い。とくに歯肉炎・歯周疾患が多く、年齢とともに増加傾向にある。



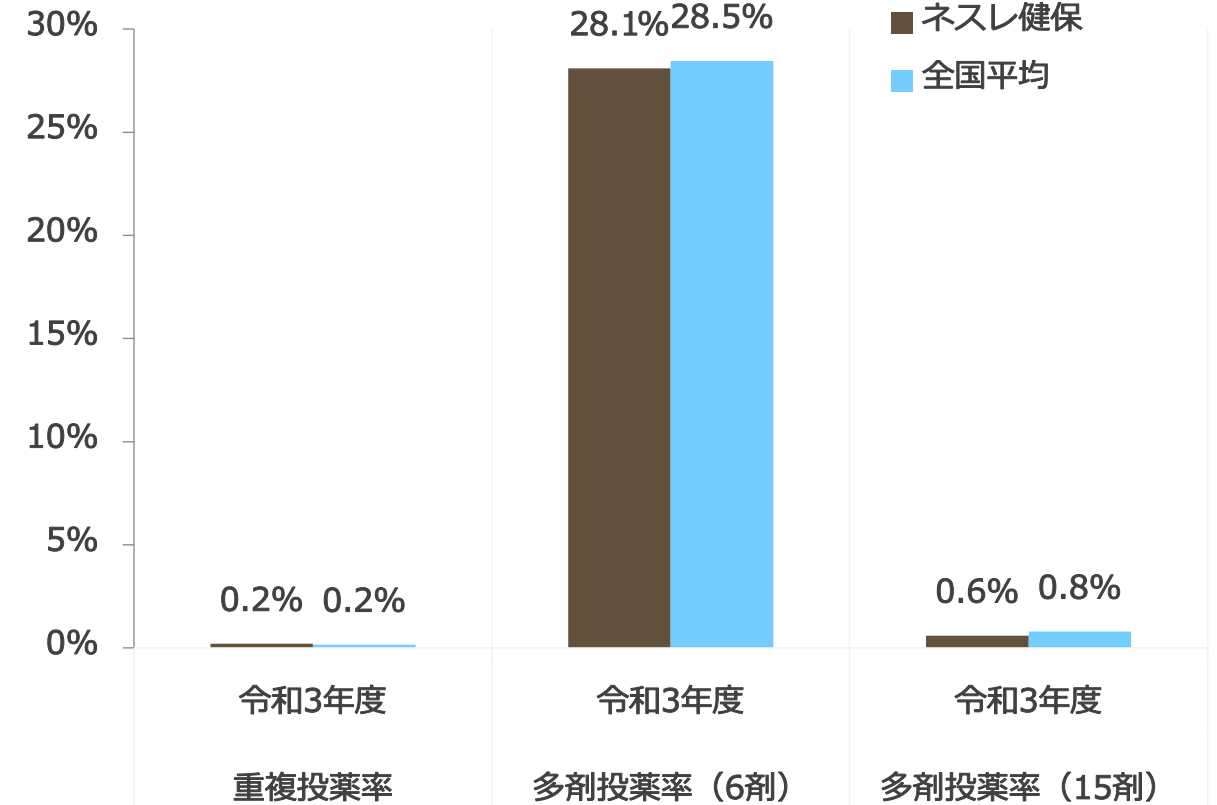
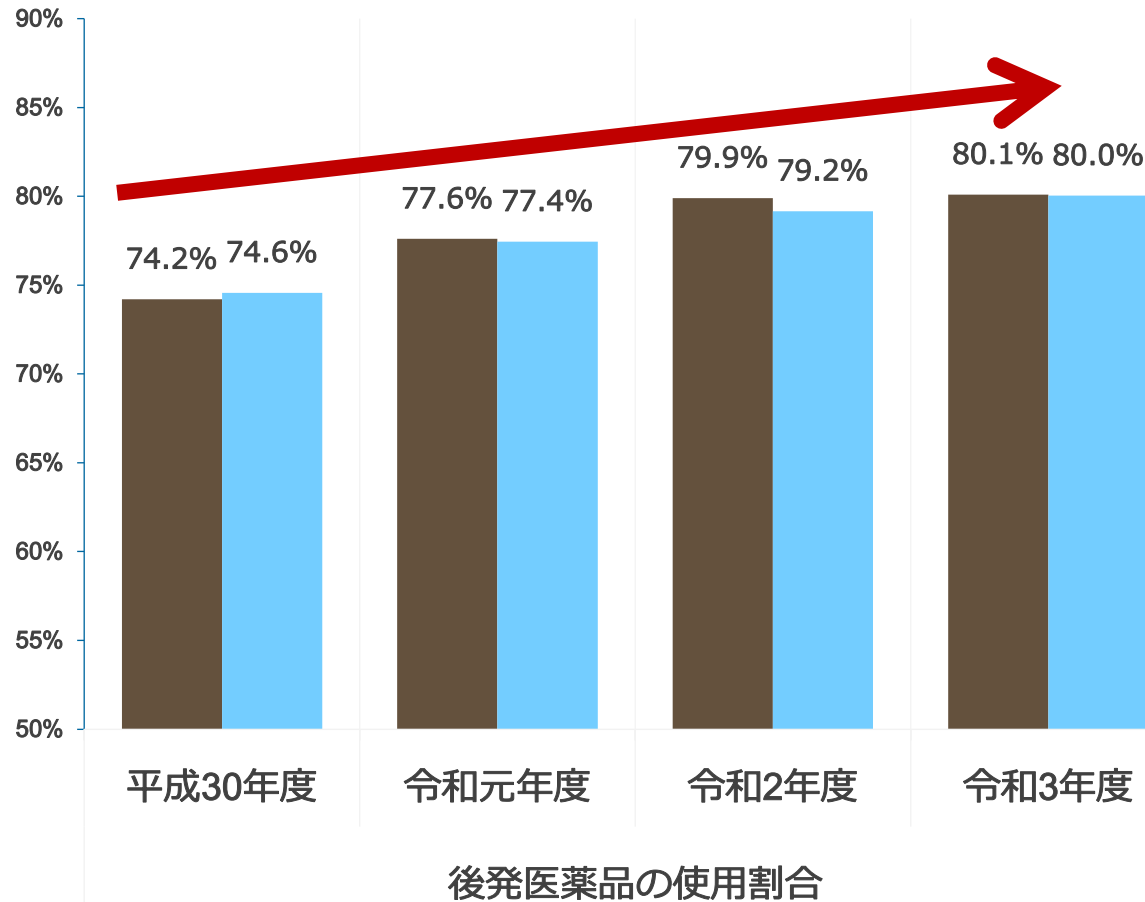
歯科3疾患別（119分類）年齢階層別1人当たり医療費（円）



歯科3疾患別（119分類）1人当たり医療費（円）



- ・後発医薬品の使用割合は上昇傾向。
- ・多剤投与率は全国平均よりも低い傾向にある。



## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	【特定健診】 被扶養者の受診率が70%を超えており、高い水準で推移しているが、未受診者が30%いる	➔	さらなる受診率向上に向け、被扶養者向けの受診率向施策を展開する	✓
2	イ, ウ, エ, ク	【特定保健指導】 特定保健指導の実施率は増加傾向。また対象者も減少傾向にあるが国の実施率の目標はさらに引き上げられる	➔	実施率の目標が引き上げられているため、コラボヘルスをさらに強化する。また新たなプログラムを検討し、内製と外部委託両方でより効果的な指導を目指す。	✓
3	オ, カ	【医療費】 ・医療費はコロナによる受診控えで一時落ち込んだものの増加傾向。透析患者など上位約2%が全体医療費の約3割を使用している。 ・新生物・代謝障害・循環器疾患では他健保と比べて医療費が低い。 ・適正体重と比較すると、「やせ」や「肥満」は医療費が高い。特にBMIが高いほど医療費は高額になる傾向がある。	➔	・重症化すると医療費が高額になるため、早期の受診勧奨が必要。 ・早期治療や予防が期待できる項目で医療費が低い。保健事業に注力している成果と思われる。さらに質の高い保健事業の提供を目指す。 ・リスクの有無にかかわらず、やせ及び肥満（特に高度肥満）の改善に向けた取り組みが必要。 ・医療に関する幅広い質問に対応できる専門外部相談窓口を導入する	
4	キ, ク, サ	【健康マップ】 ・生活習慣病重症化群・生活機能低下群では医療費が1人当たりの医療費が高額になっている。 ・治療放置群が約5%存在。特に脂質異常症の放置が多くを占める。 ・第二期中間見直し後の受診勧奨により治療放置群が受診をしたことで、「生活習慣病群」や「重症化群」が増加している。	➔	・生活習慣病は重症化しやすい一方、生活習慣改善や早期発見が医療費削減につながる。健診および受診勧奨、重症化予防などの保健事業を今後も強化する。 ・被扶養者を含めた受診勧奨の推進が必須。 ・CKD予防のため、高リスク及び中リスクへのフォローを強化する。 ・脂質異常症を放置させない対策をとる	✓
5	ク, コ	【生活状況】 ・他健保と比較すると、適切な生活習慣を有する者の割合は多い。 ・喫煙率は減少傾向にあるものの、30～50代の男性の喫煙率は他の年代と比較すると高い。	➔	・体育奨励に関しては現在の事業を継続 ・睡眠はシフト勤務者を重点的にフォローする事業を実施 ・禁煙推進は効果的な事業を新しく展開する	✓
6	ク, コ	【共通指標】 ・予備群の状態コントロールは他健保よりも高い水準にあるだけでなく、毎年改善傾向にある。 ・疾患群の病態コントロールは改善傾向にあるものの、脂質異常症については他健保平均よりも低い。 ・透析患者の医療費が高額。糖尿病病態群のコントロール割合も高いとはいえない。	➔	・改善が認められるポピュレーションアプローチの事業は今後も継続。 ・脂質異常症改善・糖尿病重症化予防を重点テーマとした保健事業を新たに計画・実施する。	✓
7	シ, ス	【がん】 最も有病者が多いのは乳がん。30～40代に罹患率が高い。すべてのがん検診受診率は増加傾向にあるものの、被保険者と被扶養者では大きな差がある。	➔	・特に婦人科系がん検診は受診率をさらにあげる ・被扶養者を含め、精密検査の受診勧奨を徹底し、早期発見・早期治療を目指す。 ・外部相談窓口の紹介や活用・市区町村のがん検診の情報提供などを積極的に行う	✓

8	セ, ソ	【メンタルヘルス・ストレスチェック】 メンタル疾患による休職者が多く、傷病手当金が増加傾向。休職に至るものは、勤続年数が少ない者が多いと管理職クラスでの休職者が増加。	→	・事業主と協働して、メンタルヘルス対策を進め、健康的な職場風土の醸成を進める。 ・産業医と連携、外部相談窓口の活用を強化する。 ・セルフケアや受診勧奨に取組み、早期予防・早期治療促進する。	✓
9	オ, タ	【歯科】 ・1人当たり歯科医療費は他健保より高い傾向がある。歯肉炎・歯周疾患に関しては年齢とともに1人当たり医療費が増加。 ・歯科健診受診率はコロナ禍を機に約20%に低下。	→	・歯科健診及び受診勧奨の継続実施や教育宣伝活動により要治療者を減少させ、歯科医療費を抑制する。	
10	チ	【適正服薬】 ジェネリック医薬品の使用率は80%以上を維持。 重複多剤対策やスイッチOTC医薬品の活用促進が十分に出来ていない。	→	・後発医薬品の使用率を維持するための取組は継続。 ・重複多剤対策を行い、スイッチOTC医薬品の活用を促すなどセルフケア・セルフメディケーション促進事業を行う。	✓
11	ク	ネスレの各種保健事業の参加率を上げるために、事業主とのさらなる連携、効果検証を含めた広報活動が必須。	→	・単一健保の強みを活かし、ネスレグループのウェルビーイングの施策やHealth Management Systemを活用しコラボヘルスを推進。質の高い保健事業を提供する。 ・HPやポータルサイトを用いた情報発信を強化し、加入者の意識づけを行う。	✓

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者2,444人のうち、男性1,635人、女性809人の単一健保であり、事業主の拠点が全国に点在。加入者は30代、次いで40代が多い。 平均年齢は、男性42.2歳、女性40.1歳である。	→	・加入者が全国に点在することから、効果的に事業を推進するためには、事業主との協働がより重要である。 ・単一健保の強みを活かしたコラボヘルスを推進し、質の高い保健事業を提供する。
2	健保には常勤管理栄養士が2名、顧問医が1名所属。事業主側には非常勤の産業医のみで産業保健専門職は不在。健康管理にかかわる業務は健保で受託。	→	・健康管理業務は受託しながら、事業主の産業医および関連部署と密に連携をとる必要がある。事業主と共に健康経営宣言の策定を行い、ウェルビーイングを推進する施策を行う
3	被扶養者は減少傾向にあるものの、女性の約半数は被扶養者が占めている。	→	被扶養者へはコラボヘルスの影響が及びにくいいため、被扶養者とのコミュニケーションを重視し、被扶養者に特化した保健事業（健診事業を除く）を実施する必要がある。
4	工場勤務者等のシフト勤務者が被保険者の3割以上いる。	→	シフト勤務者の働き方、労働時間管理を考慮した保健事業が必要。事業主経由でのコミュニケーションなど事業主との連携が必須。

## 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	過去からの実績もあり幅広く保健事業を展開。また、事業主側の取組の多くも協働で実施している。	→	参加率を上げるために、事業主とのさらなる連携が必要。
2	特定保健指導やウォーキングイベント、すこやか顕彰といったインセンティブ制度が根付いている	→	保健事業のさらなる活性化のため、効果検証をふまえて対象事業を拡大を目指す。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- ・健診・がん検診の受診率を維持・向上させ、事業主産業医と連携して早期受診を促進する。
- ・加入者のヘルスリテラシーを向上させ、適正受診・服薬を推進を促す。
- ・事業主との協働により、喫煙、運動習慣等の生活習慣改善を促進し、よりよい職場づくりを行う。

### 事業全体の目標

- ・生活習慣病をはじめとした予防・早期発見が可能な疾患での重症化（人工透析・入院等）を減少させ、1人当たりの医療費を低減させる
- ・事業主との協働により、職場環境の整備や健康意識向上を図り、世代のすべての人々の生活の質を高める

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	コラボヘルス体制推進
予算措置なし	PHRの体制整備

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	レセプト・健診データ分析結果等の情報発信（HP・ポータルサイト・社内SNS）
保健指導宣伝	医療費通知・現金給付通知の発行
保健指導宣伝	新入社員健康教育等ヘルスリテラシー向上プログラム
予算措置なし	退職者向けの健康管理サポート

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	適正服薬推進事業（重複多剤／セルフメディケーション）
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
疾病予防	【健診】ネットワーク健診：人間ドック・生活習慣病健診（+脳・婦人科等オプション検査）
疾病予防	【健診】定期健康診断運営・健診受診督促
疾病予防	【健診】スペシャル健診
疾病予防	健診結果フォロー：健康つうしんぼ
疾病予防	婦人科がん検診（ネットワーク健診・集団健診・セルフチェック）
疾病予防	がん検診受診勧奨および要精検のフォロー
疾病予防	糖尿病腎症等 重症化予防プログラム（個別＋集団）
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	口腔健診・指導・受診勧奨
疾病予防	インフルエンザ等予防接種費用補助
疾病予防	メンタルヘルス（ストレスチェック）
疾病予防	電話健康相談、メンタルカウンセリング等
疾病予防	メンタル休職者サポート事業
疾病予防	コラボヘルス保健事業
体育奨励	体育奨励：ウォーキングイベントの開催等
その他	高齢者健康相談事業
その他	家庭用常備薬斡旋補助
予算措置なし	健診結果フォロー：受診勧奨

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。



予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	1	既存	コラポヘルズ体制推進	母体企業	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	ケ,サ	事業主と連携した健康宣言の策定および情報開示Wellbeing推進のための委員会の設置	ア	事業主安全衛生環境委員会 Wellbeing推進のための委員会の設置 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	事業主と連携した健康宣言の策定および情報開示健康経営推進委員会の設置	継続	継続	継続	継続	継続	安全衛生環境委員会等への参画、人事マネージャーや工場HRBP会議等で健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の健康意識向上・事業参加への働きかけを行う。	ネスレの各種保健事業の参加率を上げるために、事業主とのさらなる連携、効果検証を含めた広報活動が必須。
	会議の参加数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度:12回 令和7年度:12回 令和8年度:12回 令和9年度:12回 令和10年度:12回 令和11年度:12回)事業主安全衛生環境委員会等に参画し、健康課題の共有、事業主と連携した加入者の働きかけを行う。												事業主安全衛生環境委員会に参画し、健康課題の共有、事業主と連携した加入者の働きかけを行う。 アウトカムは個別の事業にて設定 (アウトカムは設定されていません)							
	健康スコアリングレポートの共有(【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)健康スコアリングレポートを用いて経営者へ健康課題を共有する																			
予算措置なし	2	既存	PHRの体制整備	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	・健保ポータルサイトにて健診結果(40歳未満含む)を月次で共有 ・マイナ保険証の利用促進	シ	・健保ポータルサイトにて健診結果(40歳未満含む)を月次で共有 ・マイナ保険証の利用促進	継続	継続	継続	継続	継続	PHRの体制を整えることで、加入者の健康意識向上を行う。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
	特定健診結果の月次報告回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度:12回 令和7年度:12回 令和8年度:12回 令和9年度:12回 令和10年度:12回 令和11年度:12回)-												健康意識の向上は効果検証ができないため (アウトカムは設定されていません)							
	マイナ保険証利用率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:50% 令和8年度:50% 令和9年度:50% 令和10年度:50% 令和11年度:50%)月間のマイナ保険証利用率																			
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	1,3,4	既存	レセプト・健診データ分析結果等の情報発信(HP・ポータルサイト・社内SNS)	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ	加入者の健診・医療データ分析を、ホームページ・健保ポータルサイト・社内SNS等による情報発信を行うことで、加入者の健康意識向上、事業参加促進を図る。(加入者のヘルスリテラシー向上・行動変容促進) 分析結果は受診確認や保健事業対象者の抽出に用いるほか、事業主とのデータ共有にも活用する	エ	らくらく健助による分析	健診結果・レセプト分析実施 ホームページ、健保ポータルサイト、社内SNS等による情報発信を行う	継続	継続	継続	継続	継続	健診・レセプトデータ分析結果を組合会や安全衛生委員会等で発表、教育宣伝(広報)することで、加入者の健康意識向上、事業参加促進を図る。(加入者のヘルスリテラシー向上・行動変容促進) 分析結果は受診確認や保健事業対象者の抽出に用いるほか、事業主とのデータ共有にも活用する、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用する。	ネスレの各種保健事業の参加率を上げるために、事業主とのさらなる連携、効果検証を含めた広報活動が必須。
	分析結果(【実績値】12回 【目標値】令和6年度:12回 令和7年度:12回 令和8年度:12回 令和9年度:12回 令和10年度:12回 令和11年度:12回)健診・レセプトデータ分析結果・経年比較・部門別のデータ分析												教育宣伝(広報)、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけを目的とした健診・レセプトデータ分析であり、分析事業自体はアウトカム設定に適しないため (アウトカムは設定されていません)							
	2	既存	医療費通知・現金給付通知の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	「医療費通知」・「給付通知」の発行(対象者)	ウ,コ	自健保システムによりデータ抽出、健保のポータルサイトにて「医療費通知」「給付通知」を毎月発行	「医療費通知」・「給付通知」の発行(対象者)	継続	継続	継続	継続	継続	医療費通知、給付通知発行による医療費認識、受診の適正化促進	ネスレの各種保健事業の参加率を上げるために、事業主とのさらなる連携、効果検証を含めた広報活動が必須。
医療費通知(【実績値】12回 【目標値】令和6年度:12回 令和7年度:12回 令和8年度:12回 令和9年度:12回 令和10年度:12回 令和11年度:12回)最大発行回数												医療費通知による適正受診の理解向上促進。 アウトカムは個別の事業にて設定 (アウトカムは設定されていません)								
1,2,7	既存	新入社員健康教育等ヘルスリテラシー向上プログラム	母体企業	男女	18～30	被保険者,基準該当者	3	サ	新入社員研修時にて講義(社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成)	ケ	事業主新入社員研修	新入社員研修時にて講義(社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成)	継続	継続	継続	継続	継続	新入社員研修時に対する社会保険制度・健康保険制度理解促進と健康意識醸成	ネスレの各種保健事業の参加率を上げるために、事業主とのさらなる連携、効果検証を含めた広報活動が必須。	
													新入社員教育(【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)社会保険・健康に関するレクチャー実施							

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								
予算措置なし	2,5	既存	退職者向けの健康管理サポート	全て	男女	55～(上限なし)	定年退職予定者	1	オ,サ	退職者への情報提供リーフレットを配布	ア,ケ	事業主と連携	・退職者へ情報提供リーフレットを配布 ・個別フォローの導入準備	・退職者へ情報提供リーフレットを配布 ・希望者へ個別フォローの実施	継続	継続	継続	継続	・退職後も利用可能な保健事業等を周知することで、被保険者が退職後も健康管理に努められるようにする。	【医療費】 ・医療費はコロナによる受診控えで一時落ち込んだものの増加傾向。透析患者など上位約2%が全体医療費の約3割を使用している。 ・新生物・代謝障害・循環器疾患では他健保と比べて医療費が低い。 ・適正体重と比較すると、「やせ」や「肥満」は医療費が高い。特にBMIが高いほど医療費は高額になる傾向がある。
退職者フォロー面談回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5回 令和7年度：15回 令和8年度：15回 令和9年度：15回 令和10年度：15回 令和11年度：15回)-												脱退後は効果検証が実施できないため(アウトカムは設定されていません)								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。 ※被保険者及び配偶者に対しては疾病予防事業(ネットワーク健診、集団健診、家族健診)により実施。	カ,シ	健保連集合契約により実施	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。	継続	継続	継続	継続	継続	特定健診実施率維持・向上。健康維持、早期発見・早期治療促進。	【特定健診】 被扶養者の受診率が70%を超えており、高い水準で推移しているが、未受診者が30%いる
特定健診実施率(【実績値】 91% 【目標値】 令和6年度：91.5% 令和7年度：92% 令和8年度：92.5% 令和9年度：93% 令和10年度：93.5% 令和11年度：94%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：59% 令和8年度：58% 令和9年度：57% 令和10年度：56% 令和11年度：55%)共通の評価指標より(プリセット)								
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 10% 【目標値】 令和6年度：9.9% 令和7年度：9.8% 令和8年度：9.7% 令和9年度：9.6% 令和10年度：9.5% 令和11年度：9.4%)共通の評価指標より(プリセット)								

特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ,コ,サ	健保内専門職、および外部専門業者活用による複数の特定保健指導プログラムの実施	ア,ウ,カ,ケ	健保内専門職による特定保健指導の実施 外部専門業者活用による特定保健指導の実施 外部専門業者のICT活用	コラボヘルスによる参加 効果的な委託プログラムの導入	継続	継続	継続	継続	継続	特定保健指導の実施率向上、実施者の健康維持・改善	【特定保健指導】 特定保健指導の実施率は増加傾向。また対象者も減少傾向にあるが国の実施率の目標はさらに引き上げられる
特定保健指導実施率(【実績値】 57% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 16.5% 【目標値】 令和6年度：16% 令和7年度：16% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：14% 令和11年度：14%)共通の評価指標より(プリセット)								
												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】 35% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)共通の評価指標より(プリセット)								

保健指導宣伝	4,5	新規	適正服薬推進事業(重複多剤/セルフメディケーション)	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	エ,キ,ク		ウ		・重複多剤対象者へ通知 発送 ・スイッチOTCの活用可能性のある加入者を抽出し案内を自宅へ郵送。EC ・店舗での購入促進	継続	継続	継続	継続	継続	セルフケア・セルフメディケーションの普及啓発活動を通じて、加入者の行動変容を促し、医療費を削減する	【適正服薬】 ジェネリック医薬品の使用率は80%以上を維持。 重複多剤対策やスイッチOTC医薬品の活用促進が十分に出来ていない。
通知回数(【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)ポリファーマシー通知												対象医療費の削減(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：21% 令和8年度：22% 令和9年度：23% 令和10年度：24% 令和11年度：25%)アレルギー性疾患の令和5年度医療費と比較した削減率								
7	既存	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ク	けんぽポータルサイトで該当者に毎月ジェネリックのお知らせ通知 後発医薬品希望シール等配布、リーフレット配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	コ	健保システムよりデータ抽出、外部業者活用により後発医薬品差額通知書発行	けんぽポータルサイトで該当者に毎月ジェネリックのお知らせ通知 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	継続	継続	継続	継続	継続	後発医薬品使用促進により薬剤費用の抑制を図る。	【適正服薬】 ジェネリック医薬品の使用率は80%以上を維持。 重複多剤対策やスイッチOTC医薬品の活用促進が十分に出来ていない。	
啓蒙活動数(【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)けんぽポータルサイトで通知 イントラネット・ホームページで啓蒙												使用割合(【実績値】 80% 【目標値】 令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：83% 令和11年度：83%)後発医薬品使用割合								

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									
疾病予防	3	既存	【健診】ネットワーク健診：人間ドック・生活習慣病健診（+脳・婦人科等オプション検査）	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	1	エ,ケ	ア,カ	健診委託業者活用「ネットワーク健診」	35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 健診委託業者によるネットワーク健診（コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診） オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 予約：専用WEBサイト・コールセンター 40歳以上の特定健診を兼ねる。 受診促進メール発信、専用サイトでの個別健診結果情報提供	35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 健診委託業者によるネットワーク健診（コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診） オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 40歳以上の特定健診を兼ねる。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診を兼ねる	【特定健診】 被扶養者の受診率が70%を超えており、高い水準で推移しているが、未受診者が30%いる  【がん】 最も有病者が多いのは乳がん。30～40代に罹患率が高い。すべてのがん検診受診率は増加傾向にあるものの、被保険者と被扶養者では大きな差がある。
特定健診受診率（被保険者）（【実績値】99.4% 【目標値】令和6年度：99.5% 令和7年度：99.5% 令和8年度：99.5% 令和9年度：99.5% 令和10年度：99.5% 令和11年度：99.5%）-												加入者全体でのアウトカムを別途「特定健診」にて設定しているため（アウトカムは設定されていません）									
3	既存	【健診】定期健康診断運営・健診受診督促	母体企業	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	ケ,コ	カ	事業主と連携による安全衛生法上の法定健診実施（ネットワーク健診受診者を除く）	事業主と連携により安全衛生法法定健診（35歳以上特定健診項目カバー）を実施 35歳以上強制被保険者へは、生活習慣病健診（事業主集団健診時に3項目（胃バリウム、眼底、便潜血2日法）付加）も提供 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び督促による健診受診率100%達成（休職等健診受診不可の方を除く）	事業主と連携で法定健診を実施 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び督促による健診受診率100%達成（休職等健診受診不可の方を除く）	継続	継続	継続	継続	継続	継続	事業主と連携により安全衛生法法定健診（35歳以上特定健診項目カバー）を実施し、被保険者の健診受診率100%を達成する。	【特定健診】 被扶養者の受診率が70%を超えており、高い水準で推移しているが、未受診者が30%いる  【がん】 最も有病者が多いのは乳がん。30～40代に罹患率が高い。すべてのがん検診受診率は増加傾向にあるものの、被保険者と被扶養者では大きな差がある。	
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%）社員（強制被保険者）の健診受診率（定期健診及びネットワーク健診による受診）100%（休職等健診受診不可の方を除く）												加入者全体でのアウトカムを別項目で設定しているため（アウトカムは設定されていません）									
3	既存	【健診】スペシャル健診	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	1	ケ,コ	カ	健診事業者を活用した特定健診+婦人科を含むがん検査等 35歳以上被扶養家族と任継の被保険者と被扶養者を対象 特定健診項目に胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・骨密度を追加申込み：電話・専用サイト・申込書の郵送	健診事業者を活用した特定健診+婦人科を含むがん検査等 35歳以上被扶養家族対象任継被保険者・被扶養者も対象	継続	継続	継続	継続	継続	継続	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診+がん検診等	【特定健診】 被扶養者の受診率が70%を超えており、高い水準で推移しているが、未受診者が30%いる  【がん】 最も有病者が多いのは乳がん。30～40代に罹患率が高い。すべてのがん検診受診率は増加傾向にあるものの、被保険者と被扶養者では大きな差がある。		
特定健診受診率（被扶養者）（【実績値】70% 【目標値】令和6年度：71% 令和7年度：72% 令和8年度：73% 令和9年度：73% 令和10年度：74% 令和11年度：74%）-												加入者全体でのアウトカムを別項目で設定しているため（アウトカムは設定されていません）									
2,4	既存	健診結果フォロー：健康つうしんぼ	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者	1	ケ	ウ	スギ薬局社にレポート作成を委託	特定保健指導対象者、受診勧奨対象者および希望者へ年1回配布	特定保健指導対象者、受診勧奨対象者および希望者へ年1回配布	継続	継続	継続	継続	継続	特定保健指導対象者、受診勧奨対象者および希望者へ年1回配布	【健康マップ】 ・生活習慣病重症化群・生活機能低下群では医療費が1人当たりの医療費が高額になっている。 ・治療放置群が約5%存在。特に脂質異常症の放置が多くを占める。 ・第二期中間見直し後の受診勧奨により治療放置群が受診をしたことで、「生活習慣病群」や「重症化群」が増加している。  【共通指標】 ・予備群の状態コントロールは他健保よりも高い水準にあるだけでなく、毎年改善傾向にある。 ・疾患群の病態コントロールは改善傾向にあるものの、脂質異常症については他健保平均よりも低い。 ・透析患者の医療費が高額。糖尿病病態群のコントロール割合も高いとはいえない。		



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											
発行件数【実績値】800件 【目標値】令和6年度：800件 令和7年度：800件 令和8年度：800件 令和9年度：800件 令和10年度：800件 令和11年度：800件-												他受診勧奨項目で設定しているため(アウトカムは設定されていません)											
3	既存		婦人科がん検診(ネットワーク健診・集団健診・セルフチェック)	全て	女性	20～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,エ,ケ	法定健診時に婦人科健診を受診していない者を対象に、 ①健診委託業者によるネットワーク婦人科がん健診(乳がん・子宮頸がん)を実施 ② ①未利用者にはHPVセルフチェックを推奨	カ,コ	-	①ネットワーク健診・集団健診で婦人科健診を実施 ② ①の未受診者にはHPVセルフチェックを案内	継続		継続		継続		継続		婦人科疾患(乳がん・子宮頸がん)の早期発見・早期治療	【がん】 最も有病者が多いのは乳がん。30～40代に罹患率が高い。すべてのがん検診受診率は増加傾向にあるものの、被保険者と被扶養者では大きな差がある。
乳がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)40歳以上で、2年に1回以上受診している女性の割合												がんの治療アウトカムには、保険者での関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)											
子宮頸がん検診受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)20歳以上で、2年に1回以上受診している女性の割合																							
3,4,5	既存		がん検診受診勧奨および要精検のフォロ	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員,基準該当者	1	ウ,キ,ケ,サ	がん検診の受診促進(自治体のがん検診を含む) 5大がん検診で要精密検査となった者へ受診確認 がん治療中の被保険者への両立支援	ア,カ,コ	ネットワーク健診委託業者および各事業所健診実施機関と連携	がん検診の受診促進(自治体のがん検診を含む) 5大がん検診で要精密検査となった者へ受診確認 がん治療中の被保険者への両立支援	継続		継続		継続		継続		がんの早期発見・早期治療	【がん】 最も有病者が多いのは乳がん。30～40代に罹患率が高い。すべてのがん検診受診率は増加傾向にあるものの、被保険者と被扶養者では大きな差がある。
5大がん精密検査受診率【実績値】 - 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)5大がん精密検査受診率												がんの治療アウトカムには、保険者の取組で関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)											
4,5	既存		糖尿病腎症等重症化予防プログラム(個別+集団)	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,基準該当者	1	イ,エ,オ,ク,ケ	・当該年度の健診結果及び受診状況から対象者を抽出 ①コントロール不良者へ個別改善プログラムを実施 ②血糖測定セミナーの開催	ア,イ,ウ	①外部委託及び健保内専門職による定期フォロー ②血糖測定セミナーの開催	・分析システムにより対象者抽出 ・コントロール不良者へプログラムを提供 ・血糖測定セミナーの開催	継続		継続		継続		継続		ハイリスク者へ適切な生活改善及び受診行動を促し、重症化を防ぐ	【医療費】 ・医療費はコロナによる受診控えで一時的に落ち込んだものの増加傾向。透析患者など上位約2%が全体医療費の約3割を使用している。 ・新生物・代謝障害・循環器疾患では他健保と比べて医療費が低い。 ・適正体重と比較すると、「やせ」や「肥満」は医療費が高い。特にBMIが高いほど医療費は高額になる傾向がある。 【健康マップ】 ・生活習慣病重症化群・生活機能低下群では医療費が1人当たりの医療費が高額になっている。 ・治療放置群が約5%存在。特に脂質異常症の放置が多くを占める。 ・第二期中間見直し後の受診勧奨により治療放置群が受診をしたことで、「生活習慣病群」や「重症化群」が増加している。 【共通指標】 ・予備群の状態コントロールは他健保よりも高い水準にあるだけでなく、毎年改善傾向にある。 ・疾患群の病態コントロールは改善傾向にあるものの、脂質異常症については他健保平均よりも低い。 ・透析患者の医療費が高額。糖尿病病態群のコントロール割合も高いとはいえない。
実施件数【実績値】20人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：25人 令和8年度：25人 令和9年度：25人 令和10年度：25人 令和11年度：25人)年間の利用者人数												重症化群+生活機能低下群人数【実績値】106人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：95人 令和9年度：95人 令和10年度：90人 令和11年度：90人)らくらく健助健康マップより											
-												治療放置群人数【実績値】74人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：65人 令和9年度：65人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)らくらく健助健康マップより											
1,5	新規		喫煙対策事業	全て	男女	18～65	被保険者,基準該当者	1	ケ,サ	健保組合：禁煙チャレンジプログラム	ア,イ	健保組合：禁煙チャレンジプログラム	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	委託禁煙プログラムを実施	喫煙対策：喫煙室廃止と禁煙チャレンジプログラムによる禁煙促進	【生活状況】 ・他健保と比較すると、適切な生活習慣を有する者の割合は多い。 ・喫煙率は減少傾向にあるものの、30～50代の男性の喫煙率は他の年代と比較すると高い。

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								
プログラム参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：15人 令和11年度：15人) 禁煙チャレンジプログラム参加者数												喫煙率(【実績値】 19% 【目標値】 令和6年度：18.8% 令和7年度：18.6% 令和8年度：18.4% 令和9年度：18.2% 令和10年度：18.0% 令和11年度：18.0%)								
3,4	既存		口腔健診・指導・受診勧奨	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ウ,ケ,サ	外部歯科健診者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・歯科受診勧奨	ア,カ,コ	外部歯科健診者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・歯科受診勧奨	・事業所での集団健診およびネットワーク健診 ・歯科健診の実施体制を検討	継続	継続	継続	継続	継続	う歯・歯周病等の予防、早期発見・早期治療により歯の健康状態維持・向上	【歯科】 ・1人当たり歯科医療費は他健保より高い傾向がある。歯肉炎・歯周疾患に関しては年齢とともに1人当たり医療費が増加。 ・歯科健診受診率はコロナ禍を機に約20%に低下。
実施人数・率(【実績値】 20% 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)強制被保険者の希望者対象 参加者/被保険者数												1人当たりの歯科3疾患の医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20,000円 令和7年度：20,000円 令和8年度：20,000円 令和9年度：20,000円 令和10年度：20,000円 令和11年度：20,000円)R4:21723								
8	既存		インフルエンザ等予防接種費用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	3	サ	インフルエンザ等予防接種補助：補助額2,000円/人 ・大規模事業所(3事業所) 集団予防接種 ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	カ	-	・集団接種の実施 ・接種費用補助	継続	継続	継続	継続	継続	インフルエンザ等の罹患・重症化予防	【医療費】 ・医療費はコロナによる受診控えで一時落ち込んだものの増加傾向。透析患者など上位約2%が全体医療費の約3割を使用している。 ・新生物・代謝障害・循環器疾患では他健保と比べて医療費が低い。 ・適正体重と比較すると、「やせ」や「肥満」は医療費が高い。特にBMIが高いほど医療費は高額になる傾向がある。
接種率(【実績値】 33% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)												インフルエンザ1人当たり医療費全健保比較(【実績値】 2,174円 【目標値】 令和6年度：2,000円 令和7年度：2,000円 令和8年度：2,000円 令和9年度：2,000円 令和10年度：2,000円 令和11年度：2,000円)インフルエンザ1人当たり医療費※R4								
3,5	既存		メンタルヘルス(ストレスチェック)	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	エ,サ	WEBストレスチェック実施事務従事者として運営高ストレス者に対する医師面接指導の実施 外部専門業者を活用し、事業主に対し集団分析結果を報告、対策アドバイス 事業主費用	ア,イ,ウ	ストレスチェック 実施者：本社産業医 実施事務従事者：健康保険組合・外部委託業者 制度責任者：事業主人事総務本部 レイ・リレーションズ部 医師面談：産業医	WEBストレスチェック実施事務従事者として運営高ストレス者に対する医師面接指導の実施	継続	継続	継続	継続	継続	メンタルヘルス一次予防の推進	【メンタルヘルス・ストレスチェック】 メンタル疾患による退職者が多く、傷病手当金が増加傾向。退職に至るものは、勤続年数が少ない者が多いと管理職クラスでの退職者が増加。
受検率(【実績値】 98% 【目標値】 令和6年度：97% 令和7年度：97% 令和8年度：97% 令和9年度：97% 令和10年度：97% 令和11年度：97%)												高ストレス者率(【実績値】 13.3% 【目標値】 令和6年度：13% 令和7年度：13% 令和8年度：13% 令和9年度：13% 令和10年度：13% 令和11年度：13%)高ストレス者率：13%以下								
1,5,6	新規		電話健康相談、メンタルカウンセリング等	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	オ,サ	電話健康相談、メンタルカウンセリング等により早期の適切な受診等やよりよいセルフケアを促す。	ウ	委託先の窓口への相談	健康相談窓口の開設	健康相談窓口の運営	健康相談窓口の運営	健康相談窓口の運営	健康相談窓口の運営	健康相談窓口の運営	電話健康相談、メンタルカウンセリング等により早期の適切な受診等やよりよいセルフケアを促す。	【メンタルヘルス・ストレスチェック】 メンタル疾患による退職者が多く、傷病手当金が増加傾向。退職に至るものは、勤続年数が少ない者が多いと管理職クラスでの退職者が増加。
電話健康相談件数(【実績値】 154件 【目標値】 令和6年度：155件 令和7年度：200件 令和8年度：200件 令和9年度：200件 令和10年度：200件 令和11年度：200件)-												アウトカムには保険者の取組での関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)								
5,6	既存		メンタル休職者サポート事業	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,基準該当者	1	オ	メンタル休職者向けの生活習慣改善プログラムを行う	ウ	委託先と連携、健保顧問医からフィードバック	メンタル休職者向けの生活習慣改善プログラムを実施	継続	継続	継続	継続	継続	メンタル休職者の生活習慣を改善させることで、適切な職場復帰および再休職の予防を目指す	【メンタルヘルス・ストレスチェック】 メンタル疾患による退職者が多く、傷病手当金が増加傾向。退職に至るものは、勤続年数が少ない者が多いと管理職クラスでの退職者が増加。
面談実施回数(【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)延べ面談実施回数												治療アウトカムには保険者の取組での関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
5	新規	コラボヘルス保健事業	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	3	ク,ケ,サ	-	ア	-	・ネスレヘルスサイエンスの睡眠プログラムを事業主と共同実施 ・アクティブブレイク(座りすぎ防止)の取組を事業主と共同実施	未定	未定	未定	未定	未定	健康課題の解決に向けた事業主との協働での事業を実施する。	【生活状況】 ・他健保と比較すると、適切な生活習慣を有する者の割合は多い。 ・喫煙率は減少傾向にあるものの、30～50代の男性の喫煙率は他の年代と比較すると高い。  ネスレの各種保健事業の参加率を上げるために、事業主とのさらなる連携、効果検証を含めた広報活動が必須。
参加人数(【実績値】285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)-												適切な睡眠習慣を有するものの割合(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-							
1,5	既存	体育奨励：ウォーキングイベントの開催等	母体企業	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ア,エ,ケ	社内ウォーキングイベントの実施	ア,ク,ケ	健保内事務局	年2回の"Walking Project"を開催	継続	継続	継続	継続	継続	社内イベントを通じて運動習慣を持つ社員を増やすだけでなく、運動を推奨する環境を創出する	【生活状況】 ・他健保と比較すると、適切な生活習慣を有する者の割合は多い。 ・喫煙率は減少傾向にあるものの、30～50代の男性の喫煙率は他の年代と比較すると高い。
参加者数(【実績値】789人 【目標値】令和6年度：800人 令和7年度：820人 令和8年度：840人 令和9年度：860人 令和10年度：880人 令和11年度：900人)年2回、延べ人数												適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】62.5% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：58% 令和8年度：56% 令和9年度：54% 令和10年度：52% 令和11年度：50%)健保組合の共通の評価指標<生活習慣病対策アウトカム>より							
5	既存	高齢者健康相談事業	全て	男女	62～74	被扶養者,基準該当者	1	イ,ウ,オ,カ,ク	高齢者の健康維持サポート、高齢者医療費・拠出金抑制 60代前半～74歳高齢被扶養者(希望者)に対する外部専門相談員による健康相談	ウ,エ,コ	60代前半～74歳高齢被扶養者(希望者)に対する外部専門相談員による健康相談	共同事業として相談事業を実施予定	共同事業として相談事業を実施予定	共同事業として相談事業を実施予定	共同事業として相談事業を実施予定	共同事業として相談事業を実施予定	共同事業として相談事業を実施予定	高齢者の健康維持サポート、高齢者医療費抑制 ・参加率及び参加者の医療費	【医療費】 ・医療費はコロナによる受診控えで一時落ち込んだものの増加傾向。透析患者など上位約2%が全体医療費の約3割を使用している。 ・新生物・代謝障害・循環器疾患では他健保と比べて医療費が低い。 ・適正体重と比較すると、「やせ」や「肥満」は医療費が高い。特にBMIが高いほど医療費は高額になる傾向がある。
参加率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)対象者の事業参加率：50%以上												健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)前期高齢者被扶養者の健診受診率							
5	既存	家庭用常備薬斡旋補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ケ	家庭用常備薬斡旋・補助によるセルフ Medikation 促進・医療費適正化 年2回(夏・冬)、WEBサイトによる申込み	シ	-	家庭用常備薬斡旋・補助によるセルフ Medikation 促進・医療費適正化 年2回(夏・冬)、WEBサイトによる申込み	継続	継続	継続	継続	継続	家庭用常備薬斡旋・補助によるセルフ Medikation 促進・医療費適正化	【適正服薬】 ジェネリック医薬品の使用率は80%以上を維持。 重複多剤対策やスイッチOTC医薬品の活用促進が十分に出来ていない。
利用人数(【実績値】869人 【目標値】令和6年度：900人 令和7年度：900人 令和8年度：900人 令和9年度：900人 令和10年度：900人 令和11年度：900人)延べ人数												医療費との関連付けが難しく、アウトカム指標の設定は今後の検討課題(アウトカムは設定されていません)							

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																				
予算措置なし	4	既存	健診結果フォロー：受診勧奨	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	イ,オ,ク,ケ,サ	<被保険者>事業主産業医と連携し、健康診断結果の産業医チェックに基づき、要受診対象者に受診勧奨、一定期間後の受療報告を求める。 <被扶養者>受診勧奨通知を送付	ア,イ,コ	被保険者・被扶養者へ通知を送付し、一定期間後にレセプト受診確認	要受診対象者に受診勧奨し、一定期間後の受療報告を求める。	継続		継続		継続		継続		事業主産業医の社員健康診断結果チェックに基づき、要生活改善・要受診対象社員に通知、報告を求め、生活改善・医療受診促進、重症化予防をはかる。	【医療費】 ・医療費はコロナによる受診控えで一時落ち込んだものの増加傾向。透析患者など上位約2%が全体医療費の約3割を使用している。 ・新生物・代謝障害・循環器疾患では他健保と比べて医療費が低い。 ・適正体重と比較すると、「やせ」や「肥満」は医療費が高い。特にBMIが高いほど医療費は高額になる傾向がある。 【健康マップ】 ・生活習慣病重症化群・生活機能低下群では医療費が1人当たりの医療費が高額になっている。 ・治療放置群が約5%存在。特に脂質異常症の放置が多くを占める。 ・第二期中間見直し後の受診勧奨により治療放置群が受診をしたことで、「生活習慣病群」や「重症化群」が増加している。 【共通指標】 ・予備群の状態コントロールは他健保よりも高い水準にあるだけでなく、毎年改善傾向にある。 ・疾患群の病態コントロールは改善傾向にあるものの、脂質異常症については他健保平均よりも低い。 ・透析患者の医療費が高額。糖尿病病態群のコントロール割合も高いとはいえない。																	
																								受診対象者の医療機関受診率(【実績値】65% 【目標値】令和6年度：66% 令和7年度：67% 令和8年度：68% 令和9年度：69% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)健保組合共通の評価指標<生活習慣病対策(早期治療・重症化予防)アウトプット>												【高血圧】疾患群の病態コントロール割合(【実績値】22% 【目標値】令和6年度：22.5% 令和7年度：23% 令和8年度：23.5% 令和9年度：24% 令和10年度：24.5% 令和11年度：25%)-				
																																				【糖尿病】疾患群の病態コントロール割合(【実績値】12% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：14% 令和8年度：15% 令和9年度：16% 令和10年度：17% 令和11年度：18%)-				
																																				【脂質異常】疾患群の病態コントロール割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：21.5% 令和7年度：22% 令和8年度：22.5% 令和9年度：23% 令和10年度：23.5% 令和11年度：24%)-				

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