

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年03月28日

日産自動車健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	45197
組合名称	日産自動車健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

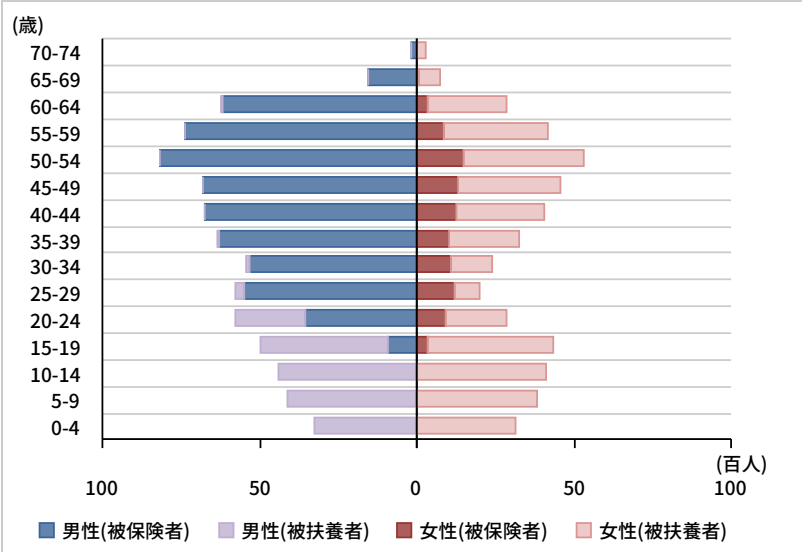
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	68,579名 男性85.4% (平均年齢44.6歳) * 女性14.6% (平均年齢40.6歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	126,076名	-名	-名
適用事業所数	62カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	100カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	87%o	-%o	-%o

		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	26	61	-	-	-	-
	保健師等	85	24	-	-	-	-
事業主	産業医	6	71	-	-	-	-
	保健師等	36	7	-	-	-	-

		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	47,946 / 58,233 = 82.3 %	
	被保険者	37,674 / 38,664 = 97.4 %	
	被扶養者	10,272 / 19,569 = 52.5 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	4,857 / 8,528 = 57.0 %	
	被保険者	4,618 / 7,718 = 59.8 %	
	被扶養者	239 / 810 = 29.5 %	

		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	96,100	1,401	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	165,710	2,416	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	364,650	5,317	-	-	-	-
	疾病予防費	633,420	9,236	-	-	-	-
	体育奨励費	7,858	115	-	-	-	-
	直営保養所費	188,089	2,743	-	-	-	-
	その他	40,917	597	-	-	-	-
	小計 …a	1,496,744	21,825	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	44,421,766	647,746	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.37		-	-	-	-

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	914人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	3,549人	25～29	5,487人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5,343人	35～39	6,302人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6,750人	45～49	6,816人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8,176人	55～59	7,378人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6,183人	65～69	1,533人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	163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	319人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	919人	25～29	1,196人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,112人	35～39	1,055人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,241人	45～49	1,338人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,512人	55～59	883人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	329人	65～69	54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	3,258人	5～9	4,130人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	4,388人	15～19	4,079人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,240人	25～29	258人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	104人	35～39	56人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	18人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	21人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	40人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	22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	3,154人	5～9	3,845人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	4,095人	15～19	4,020人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,957人	25～29	826人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,333人	35～39	2,244人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,826人	45～49	3,285人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,821人	55～59	3,310人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,523人	65～69	708人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	262人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1) 大規模な健康保険組合（被保険者6.9万人、被扶養者含め12.6万人）で、被保険者は男性比率が85.4%と高く、製造業務に関わる方が80%と多い。
- 2) 前期高齢者は2,500人で比率は1.96%である。（被保険者と被扶養者の割合は6対4）前期高齢者割合は年々0.1～0.15%増加する。
- 3) 関連企業が多く（62社）、全国に事業所が点在するため統一が難しい。また、地域により生活習慣の特性があるため考慮する必要がある。
- 4) 特定健診の受診率、特定保健指導の実施率は国の目標未達のため、計画を立てて達成する必要がある。家族の特定健診・特定保健指導に課題が多い。
- 5) 健康経営を推進しており、全体の約90%が健康経営を実践している企業に所属しているが、残り10%は中小規模の企業が多く、事業所数も多いため、参加企業が増えない。また、健康経営を実践している事業所の社員も、健康経営が自らの健康や体制づくりに優位に働いているかを実感しているとは言い難い。

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

日産健保のVISION,MISSIONを柱に保健事業を計画・実施している

活動の5つの柱

- 1) 健保財政の健全化
- 2) 医療費の適正化
- 3) 効果的な保健事業の推進
- 4) 質の高いサービス
- 5) 職員の満足度向上

このうち保健事業は2)と3)と4)で、取り組む課題を明確にして計画・実施している。

FY22の振り返りでは以下事業を総合評価している。

<FY22 保健事業の総合評価>

- ・要医療の者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防
- ・分かりやすい情報提供、特定健診のデータの保険者間の分析
- ・後発医薬品の使用促進、適正服薬を促す取り組み
- ・がん検診・歯科健診等
- ・健康づくりの働きかけ
- ・被用者保険固有の取組等の実施状況
- ・産業医等との連携、事業主とのコラボ事業就業時間内の特定保健指導など

またFY18より保健事業費の拡大を進めているが、FY22の総額は、12.1億円（被保険者1人当り17,366円）＝「ベンチマーク比80%」であり、まだ低い水準になっている。

<STEP1-2の実施状況はFY22実績を記載>

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	共同システム
疾病予防	事業所けんこうレポート
疾病予防	事業所コラボ活動
疾病予防	健康経営支援活動
疾病予防	禁煙活動（1）遠隔禁煙外来
疾病予防	禁煙活動（2）ノンスモ
予算措置なし	事業主の会議体への参加

加入者への意識づけ

特定健康診査事業	健診結果の自宅送付（けんこう宅配便）
保健指導宣伝	健康ポータル（pep up）の利用促進
保健指導宣伝	健康作りインセンティブ制度
保健指導宣伝	健保の情報提供
保健指導宣伝	機関誌発行（けんぼニュース）
保健指導宣伝	前期高齢者の健康作り支援（健康かわら版）
疾病予防	柔整適正化活動
疾病予防	不適切な受診者へ照会案内送付
予算措置なし	退職に伴うセミナー

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定健康診査事業	家族の未健診者フォロー（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
特定保健指導事業	健診時同時初回面談の推進（特定保健指導）
保健指導宣伝	育児支援

保健指導宣伝	データヘルス計画推進システムの構築
疾病予防	医療費削減プロジェクト_前期高齢者対策
疾病予防	保健指導（糖尿病重症化防止活動_診療所）
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	ドック健診
疾病予防	がん検診（職場）
疾病予防	33歳人間ドックの無料化
疾病予防	がん精検受診率
疾病予防	歯科健診の促進
疾病予防	シニア体力測定
疾病予防	電話相談（健康相談&メンタル相談）
疾病予防	ジェネリックの利用促進
疾病予防	健康相談（クリンタル）
疾病予防	■ポリファーマシー対策
疾病予防	重症化予防（入院・再発の未然防止）
疾病予防	若年層の健康増進活動
疾病予防	データの有効活用
疾病予防	■セルフメディケーションの推進
体育奨励	健康作り支援（スポーツジム契約）
体育奨励	オンラインジム
直営保養所	福利厚生（直営保養所・外部リゾート施設契約）
その他	安心して治療に専念できる環境づくり（付加給付の充実）
予算措置なし	利用者の満足度向上（3事業）

事業主の取組

※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	共同システム	【目標】健診後に結果のお知らせ（PepUp閲覧、けんこう宅配便）発行までをスピーディーに行うために、健診データの取り込みと抽出を計画通り行い保健指導までつなげていく。	全て	男女	18～75	基準該当者	2,414	特定健診・特定保健指導の国報告には欠かせないシステム	健保から健診結果のお知らせやけんこうレポートを作成する際に必要なシステム	データ登録、抽出ともに課題が多い利用時間の制限や抽出結果が翌日など改善してもらいたい点が多い。	3
疾病予防	1	事業所けんこうレポート	事業所にデータによる健康課題を説明し、具体的な施策に取り組んでもらう	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	662	前年と同じ指標を用いて経年比較できるレポートを提供した。担当者へはメール配信後、必要な場合はWebで説明の機会を設けた。健康経営実施事業所には理事長より経営者に直接配信をお願いした。	前年指標化したフォーマットを用いることで比較できるようにした。健康経営を推進する上でレポートは有効なツールとなった。理事長より直接配信することで担当者が活用しやすくなった。	産業保健の強化が必要だがまだ進んでいない企業も多い。	4
	1	事業所コラボ活動	【目標】①各診療所全体で97項目（1047件）健康活動の実施 ②コラボ活動事業所数（予算内計画実施率）	全て	男女	0～（上限なし）	その他	4,907	①禁煙・メタボ・シニア体力維持向上・ポータルサイト普及活動は、コロナ感染症防止や在宅勤務者対応を考慮しつつ、できうる範囲での活動を行った。特に、オンラインセミナーや動画配信などを導入し、非接触型のイベントを導入し多様な環境下での活動を可能にした。 ②16社実施（20事業所）徐々に対面でのセミナーやイベントが再開し実施数が増加した。	①オンラインセミナーや対面であっても人数を制限し回数を増やすなど、活動方法の工夫を行ったため。 ②コロナ禍で実施できるアイテムを集め全社展開を行った。	①一部参加者へ偏りがち。効果測定の方法 ②未経験の担当者へのサポート強化、アウトカムの測定、新企画の導入 ※コロナ禍で対面活動が弱まり、またテレワークにより集客できないことが活動縮小の原因となった。	4
	1	健康経営支援活動	【目標】健康経営申請書提出企業数 BP:25事業所 TH:20事業所	一部の事業所	男女	0～（上限なし）	その他	7,601	健保事業として、年度計画をたて申請までのサポートを行った。FY22より申請費用が有料となり申請しない事業所が2社あった。新規事業所は3事業所申請26社（大規模20社、中小6社）申請企業全社が優良認定を受けた。うち、W500 9社。	前年の振り返り意見交換会をWebにて行い、課題の共有や情報公開の共有により成績を上げた事業所が多かった。また担当者も定着していたため、申請までのプロセスなど安定していたのが要因と考える。	2社は有料化で申請を行わなかった。来年は申請費用は予算化すると言っている。未申請の事業所はグループの求心力が弱いのが課題である。	4
	5	禁煙活動（1）遠隔禁煙外来	喫煙率 ①日産本人 BP:26.4% TH:27.4% ②関連本人 BP:31.2% TH:32.2% ③家族 BP: 5.2% TH: 6.2%	全て	男女	20～（上限なし）	基準該当者	1,012	各地区診療所や事業所でPRを行っていた。また、外注している業者よりチラシの発送や動画作成等協力いただきPRを行った。	各所のステークホルダーの協力を得ながら活動している。	禁煙外来の脱落者や再喫煙者のフォローなど細かくアプローチする必要がある。	5
	5	禁煙活動（2）ノンスモ	禁煙活動実施率:年2回実施	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	4,186	長期休暇にかかるように計画し、年度内に2回実施することができた。事業所や診療所に協力いただきPRをより強化した。	禁煙へのハードルを下げ、成功体験を積み重ねることで禁煙または減煙できたという意見が多くみられた。	オンライン禁煙プログラムへ登録しやすいスキームを構築する。	5
予算措置なし	1	事業主の会議体への参加	組合員の健康づくりを協働して行うための協力を求めたい。定期会議には参加し、事業への理解を深めたい。	全て	男女	18～65	被保険者	0	①～④、⑥定例参加 ⑦健康経営情報交換会 FY22年度内2回実施（4月&5月）	①～④、⑥事前に議題の提案をし発表時間をもらって健保事業の理解（協力）を求めることができた。	⑥健保主体で行っているものでないため、関係会社との連絡会は健保主体で行う定例会などの体制樹立が望ましい。	4

加入者への意識づけ

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定健康診査事業	2,4,5	健診結果の自宅送付(けんこう宅配便)	発行回数 2回/年	全て	男女	40～74	基準該当者	4,210	月次で健診データ登録分を抽出し、年次計画を持って実施できている。独自のリスク階層の表現から健康年齢の表現にシフトチェンジしたことで定量的なリスクの見える化が実現できた。	発行は年次計画を持って進めている。3カ年の経年比較が可能(健診機関の変更は経年経過がわからない)健康年齢という指標を用いて生活習慣病リスクを表現している(定量的な表現)	健診から発送までのタイムラグは要再検査への受診促進が遅れる原因となる。	5
保健指導宣伝	2,5	健康ポータル(pep up)の利用促進	【目標】登録率:毎月事業所ごとの比較グラフを用いて事業所展開を行う。 利用率:イベント(年間5回)の参加率を測定する。日産本人 BP:34%、TH:24%・関係会社本人 BP:23%、TH:16%・家族 BP:21%、TH:14%	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,任意継続者	11,115	利用率 日産本人:37.9%、関係本人:24.5%、家族:22.7%	日産および一部事業所は登録率を目標に掲げて活動を行った。 家族登録率向上のため情報提供を数回行った。	事業所により温度差が大きい 家族の登録率向上はハードルが高い 健康不活発者への訴求が難しい	4
	2,3,4,5	健康作りインセンティブ制度	【目標】各担当がタイムリーに集計し、合算pointを付与する。①年間1回、②,③,④健診結果後、⑤受診後集計、⑥,⑦都度利用後、⑧,⑨活動実施後	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,任意継続者	319,024	PepUpポイント付与時期を設定し、月ごと、年次など計画的に実施できた。	年次計画とプロセス管理により実施できた。	インセンティブによる効果を期待するが、未登録者もいるため登録率及びイベント参加率の向上も注力が必要。 登録のみで未活用者もいるため、未活用者へのアプローチが課題	4
	2,5	健保の情報提供	【目的】タイムリーな情報提供を行いサービス向上と健保活動の認知を深める。 【概要】①メルマガ 14,000件 ②社内イントラへの情報提供 ③HPの外注化	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	101	①委員会組織により計画的な発信とアイデアをこらしたメルマガを提供した ②事業主メールを用いて情報提供をしている ③新HP制作中	①②体制づくりができており計画どおり実施できた。 ③委員会組織が主体となり、システム関係、日産調整など多くの方の協力を得て、新HP制作が進んでいる。	①②ともに発信後の効果検証が難しい。	4
	2	機関誌発行(けんぽニュース)	【目標】2回/年発行	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	510	計画通り発行した 2回/年	年間計画を持って実施できている 記事づくりは内製で行っている	ホームページ、イントラ、事業所配布、メルマガなどで啓発を行うが情報の周知の徹底にはハードルが高い	5
	2,5	前期高齢者の健康作り支援(健康かわら版)	4回/年発行	全て	男女	60～74	基準該当者	3,333	4回/年実施 健康に関するタイムリーな話題をわかりやすい紙面で情報提供する。 他健保との共同事業とする。	前期高齢者アンケート調査で「けんこうかわら版」への満足度が高いことがわかった。かわら版に関する単独調査でなかったため、直接的な集計結果ではないが、いつも読んでいますといった生の声が多く聞かれた。 コツコツと継続することがリテラシーの向上につながる	かわら版に関する単独調査でなかったため直接的なアンケートの実施も行いたい。	5

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	
疾病予防	1	柔整適正化活動	医療費適正化活動 ①柔整版医療費通知の送付 年1回 ②月次報告:月報会議報告 年11回 ③一人当たり医療費(柔整医療費) BP:706円以下、TH:731円以下	全て	男女	0~(上限なし)	加入者全員	2,059	実績 加入者1人当たり 643円 初めて受療した方全員に正しい柔整のかかり方を周知するためのチラシをメール便にて送付。 受療内容の確認が必要な方については、上記のチラシを同封のうえ、施術部位や施術内容、負傷原因などの照会文書を送付。 慢性疾患など、保険適用にならないことが明らかな受療が認められた場合は、不支給処理を実施。年1回柔整版の医療費通知を送付し適正化を図る。	受療者へ正しい柔整のかかり方のチラシや柔整版医療費通知などを送付し適正化(適正受診)を図れた。また、不適正な受療が認められた場合は不支給処理も実施した。	部位転がし等による長期受療者への対応。 自費と健康保険適用の混在	5
	4,5	不適切な受診者へ照会案内送付	不適切な受診行動を抑制し医療費の適正化を図る BP:0.33日以下/年、TH:0.38日以下/年	全て	男女	0~(上限なし)	基準該当者	812	加入者一人当たり年間日数 0.35日/年 1人当たりに占める時間外受診日数について月次報告し、進捗管理ならびに状況把握を行う。対象期間で不要不急の可能性が高い時間外受診を3回以上している者を抽出し、9月末に啓発用シーラーハガキを送付。次年度には送付対象者のレセプトから効果検証を行い傾向を把握し、その後の活動に繋げていく。	ベンチマークでは、当健保は他健保と比較して時間外受診の割合が低いことが判明。啓発用通知の効果が一定程度あったものと考えられる。	コロナ後の受診者の増加(レセプト件数の増加)にともない、時間外受診も増えている。次年度以降は加入者一人当たりの年間日数ではなく、レセプト件数での時間外受診の割合で管理していく予定。	3
予算措置なし	1,2,5	退職に伴うセミナー	1回/退職時	母体企業	男女	18~(上限なし)	定年退職予定者	0	退職時セミナーで健保関係の案内を配布する 1回/退職時	配布の体制作りができていない	母体企業での活動のため、関係会社へ拡大する必要がある。	5

個別の事業

特定健康診査事業	3,4	特定健診(被保険者)	2022年は特定健診受診率82%を目標とする。(BP:82%、TH:77%) 被扶養者を含めた目標値 健診により健診課題の抽出が可能となる	全て	男女	40~74	被保険者	63	3月登録分まで(コロナ禍による影響大) ①94.2%、②92.3%	①診療所が事業所主管部署と連携し健診フォローを行う。 ②本部が月次で把握し健診フォローを行う	①在宅勤務等働き方の変化で診療所以外での受診が増えている。そのため、受診遅れや結果提出が遅れてしまう。	4
	3	特定健診(被扶養者)	2022年は特定健診受診率82%を目標とする。(BP:82%、TH:77%) 被保険者を含めた目標値 健診により健診課題の抽出が可能となる	全て	男女	40~74	被扶養者	65,786	被扶養者健診実施率:46.4%(見込) 受診券での特定健診利用者:593人(平均単価@8689円) 決算額はLSIの事務手数料を計上(6070万) 5回。 ①5月、8月、10月、12月、1月発送: FY22未受診者10117人(最終4月現在) ②6~12月:日産メディカル未受診者フォロー 56人	未受診フォローを充実させた。	高齢者は受診控えが継続している。	3
	3	家族の未健診者フォロー(被扶養者)	2022年は特定健診受診率82%を目標とする。(BP:82%、TH:77%) 被保険者を含めた目標値 被扶養者の健診受診率はBP:55%、TH:40% 健診により健康課題の抽出が可能となる	全て	男女	40~74	被扶養者	5,719	①5月、8月、10月、12月、1月発送: FY22未受診者10117人(最終4月現在) ②6~12月:日産メディカル未受診者フォロー 56人	受診控えがある中でのフォローとなった。	コロナ禍による受診控え 毎年受けない(各年など)層の対策 通院と健診の違いを理解しない層への訴求	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	2022年は特定保健指導実施率55%を目標とする。(BP:55%、TH:45%) 被扶養者を含めた目標値 ①日産/本人 初回面談実施率 BP:60% TH:50% ②関連/本人 初回面談実施率 BP:50% TH:40%	全て	男女	40~74	被保険者	140,883	①68.5%(2023年4月時点) ②59.8%	①地区毎に計画実施しており、対象者にあったアプローチを実施することができる。 ②事業所毎に担当を分けフォロー。実績の悪い事業所は担当へ連絡	①健診後から選定までの間に異動をしてしまった場合フォローが困難などがある。 ②特保対象者の選定時に健診未実施者は特保対象から漏れている。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	4	特定保健指導(被扶養者)	2022年は特定保健指導実施率55%を目標とする。(BP:55%、TH:45%)被保険者含めた目標値	全て	男女	40～74	被扶養者	4,225	①初回面談実施率:26.1%(75/287) 最終予測は30%以上 ②初回面談実施率:31.5%(46/146)	未受諾者には手紙1回、電話3回のフォローを行う。	特保対象者は本人より少ないが、郵送案内では受諾率が伸びない。	4
	1,4	健診時同時初回面談の推進(特定保健指導)	①初回面談実施者数 完了率(動機・積極) BP:89.7%以上	一部の事業所	男女	40～74	被保険者,被扶養者	665	①令和4年4月1日～令和4年3月31日健診受診者(生活習慣病・人間ドック)の中から、腹囲該当者・BMI25以上該当者を抽出。そのうち血圧該当者は確定。前回受診歴より、採血結果該当であれば初回指導実施(情報提供レベル者の場合もある。)特定保健指導面談実施率:73.7% 特定保健指導完了率:88%(最終見込)	当日の腹囲・体重をもとに声をかけており、健診途中あるいはすべて終了後に行うことで、予防意識が高い時に指導が受けられるので、受諾率が高い。	特定保健指導対象者は当日では確定せず、疑い者に面談を行うため、特定保健指導者とイコールにはならない。	4
保健指導宣伝	5	育児支援	毎月送付/年(対象者抽出)	全て	女性	0～(上限なし)	基準該当者	1,946	年間送付者数:641人	FY19業者選定を行い委託先を変更し紙面リニューアルを行った。	利用者満足度が測定できていない	4
	1	データヘルス計画推進システムの構築	①活用率/100% ②効果的な分析	全て	男女	0～(上限なし)	その他	3,115	月報、けんこう宅配便(健康年齢)、ジェネリック通知、事業所用けんこうレポート、組合会資料などで活用する。	レセプト・健診データ、適用情報など工数をかけずに分析を行うことが可能。	基幹システムとの整合性が課題 利用者権限を設けて広く波及させたい	4
疾病予防	4	医療費削減プロジェクト_前期高齢者対策	65歳以上(事業では60歳を含む)を対象に健診受診勧奨、重症化防止を強化するため重点課題として取り組む。	全て	男女	65～74	基準該当者	2,285	①②③は実施 ①月次で推移を管理、報告 全年代に拡大した。 ②および③は2022/11月～3か月ごとに発行	①年間目標を持ち、月次管理している	-	4
	3,4	保健指導(糖尿病重症化防止活動_診療所)	産業医指示人数 274人	母体企業	男女	18～(上限なし)	基準該当者	10,840	産業医指示人数 274人 2023/5月末実績 273人/274人	診療所スタッフが管理することで確実に保健指導に繋げる	各地区でターゲット、指導内容にばらつきがあり効果測定がしづらい。	4
	2,3,4	生活習慣病健診	被扶養者(40歳以上):健診率 BP:55%、TH:45% がん検診実施率の向上(5大がんの検診率)は目標値を持たないが集計は行う。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	243,152	9月末(見込) 健診実施率 48.5% 目標未達はコロナ禍の影響が考えられる ④年報作成システム整備 100%	健診実施率は月次報告を行い進捗管理をした。未検診者へのフォローは昨年は1回であったが今年は4回実施した。 ④受診率向上、効率化を図るため健診の質向上に取り組んだ。次年度も引き続き取り組む。	年度末駆け込み受診が多く、駆け込み受診者は保健指導対象者も多い。 ④コロナ禍からの受診率の回復が人間ドックに比べて弱い。健診の質向上とともに利便性を上げるなど更なる方策を講じたい。	3
	3	ドック健診	早期発見により重症化を防止する	全て	男女	30～74	基準該当者	127,967	①医療機関 3,909人 ②日産メディカル 1,091人 満足度85.1%	①健診冊子を自宅配布 ②待ち時間改善	・費用の負担が大きい(一人2万円以上負担) ・人間ドックの必要性を広く啓発できていない ②ドック休暇など整備が必要(メディカル)	3

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
	3,4	がん検診(職場)	がんの早期発見により重症化を防止する	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者	31,117	①事業主:胃がん検診 9143人、大腸がん検診 29812人 ②事業主:乳がん検診 1212人、子宮がん検診 1187人	①定期健診時にかん検診を行うスキームが出来上がっている ②職場に巡回型のバスを用いて希望者に健診を行うスキームを毎年調整する	①②ともに、事業主への訴求力が弱いと実施できない。	3
	2,3	33歳人間ドックの無料化	①日産 母数605人 BP:50% TH:40% ②関係会社 母数436人 BP:40% TH:37%	全て	男女	33～33	被保険者	28,100	59.6%=620/1,041 ①日産 70.1% ②関係会社 45%	事業主の協力体制が整ってきた 啓発活動の強化	事業所の協力が不可欠	5
	3,4	がん精検受診率	①全体 精検受診率 BP:45%、TH:35% ②日産本人 胃・大腸精検者 BP:70%、TH:60% ③関連会社 精検受診率 BP:33.7%、TH:28.7% ④家族 5部位がん精検受診率 BP:53.6%、TH:48.6%	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	1,593	①全体 45.8% ②日産:胃がん・大腸がん 75.3% ③関係会社:34.5% ④家族:39.8%	①事業所単位で目標値を決め月次で進捗管理を行いフォロー体制を整えた。 ②③④事業部で目標値を決め月次で進捗管理を行っている。	②また、対象者本人が医療機関受診に 対しコロナ感染を懸念する場合もあり 受診までに及ばない。 ③④事業所によって温度差がある。また、 データの提出も医療機関により協力を 得られない。	3
	3,4	歯科健診の促進	早期発見・早期治療により重症化を防止し医療費抑制につなげる	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	19,184	①無料歯科検診:2003人 ②出張歯科検診:6874人(11事業所) ③スクリーニング検査⇒ハミエルに変更 ④レセプトでの検証	①継続した支援により認知されている ②事業所と連携し定期健診時に実施する ④分析ツールにより分析が可能となった	コロナ禍で歯科は診療控えがあった。 また、活動も抑制した。 ①地域差がある ②調整に工数を要する ④実績が把握できるようになったこと で今後は目標値を置くことができる	4
	1,2,5	シニア体力測定	職場での転倒リスクの回避や日々の生活習慣改善(運動習慣)への行動変容につなげる	全て	男女	50～(上限なし)	被保険者,基準該当者	1,012	3事業所で実施 374名(NFS,NS,ハイリマレリJ)	事業所との連携により実施できた	定期健診時の場所の確保と時間の確保 定期健診時以外での時間の確保 コロナ禍で測定事業は難しく申込が少なかった。	1
	5,6	電話相談(健康相談&メンタル相談)	緊急時や困りごとの相談を行うことにより不安解消を図り、医療費の健全化につなげる	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	4,787	健康相談:663件(うちWeb2件) 健康相談は増加傾向	電話相談利用は被保険者の利用が多い	Webよりも直接電話窓口のニーズが高い	3
	7	ジェネリックの利用促進	4回/年	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	1,909	①差額通知2回送付(差額が500円以上の方へ送付) 1回目:4,529件(8月送付)、2回目:4,533件(2月送付) ②啓発シール作成・送付 ③健保ガイド発行	対象者の抽出にあたり、前回の対象者と重複しないように選定。	ジェネリックの割合は高止まりしており、 利用促進通知の効果も限定的と考えられる。	5

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
	4,5,6	健康相談(クリンタル)	利用件数 前年以上	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	7,429	チャット相談件数 1409件 医師紹介利用者件数 33件	Web(一部IT)を活用することにより24時間いつでも相談可能な利便性がある。(看護師チャット+チャットBot)	健診案内にチラシを同封するなどPRを実施	2
	4	■ポリファーマシー対策	計画実施率	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	5,414	薬剤による副作用や健康被害の可能性がある利用者を検出し課題の大きいもの順に並べて対象者を選定した。昨年前期高齢者でトライアル実施したが、FY22から対象者を拡大し全年齢を対象に「おくすり通信簿」(注意喚起案内と電話勧奨)を発行した。	トライアルを踏まえて無関心層にリマインド通知を発行したり電話番号未提出者に対してフォロー案内などを自宅郵送した	全期間対象ではないので、今後は通院時期をずらした活動を行い、全期間を通じて発行できるスキームを構築したい。	4
	4	重症化予防(入院・再発の未然防止)	参加率 BP:12%、TH:10% 保健指導のスキームは委託業者が行うが、案内文章や参加方法など知恵を出して参加率向上をめざす。また、対象者抽出は内製で行い費用低減を図る	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	10,269	案内発送:9月 今回で3回目の実施となり対象者が重複したことから参加率が伸び悩んだ。事業所を巻き込みフォローしたことで参加率を大きく伸ばした。次年度も継続して実施する。	当初の締め切りでは目標値を大きく下回ったが、締め切りを伸ばし、ウェアラブルデバイスの付与など対策を講じフォローを強化したことで参加率を大きく伸ばした。一昨年の効果検証も行い、今後の対象者の選定に役立てていく。	年々対象者が重複してくることで参加率の低下が危惧される。	5
	5	若年層の健康増進活動	計画実施率 プロジェクトチームによる教育資料作成とフォロー方策の作成から社内イントラUPし教育実施までを目標とする。 BP:95%、TH:90%	全て	男女	18～39	被保険者	8,328	母体企業のeラーニングシステムを用いて実施を行い、eラーニング対応できない人には集合教育を実施。リテラシーの測定も行った。	社内イントラの利用ができない方へは集合教育を実施したことで広く教育することができた。またリテラシーの測定を行うことで今後課題にもつなげられる。	単年活動ではなく活動中のため課題の明確化までには及んでいないが、集合教育の際は生産負荷によって実施ができないことも想定される。	4
	8	データの有効活用	より効果的な保健事業を行うためのデータ分析を行う	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	0	実施せず 分析依頼する事業の展開中だがFY22では支払実績まで至らなかった(ロコモ分析外注費)	ロコモ分析以外のデータに関する分析は健助を用いて内製で行った	なし	1
	4	■セルフメディケーションの推進	計画実施率100%	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3,587	9月末までにサイトを立ち上げ12月までにHPや事業所メールで周知を図った。1月にはOCT医薬品スイッチ可能な者を抽出し個別通知書を送付した。	専門業者と連携し、スケジュールを立ててサイトの立ち上げおよび加入者への周知に努めた。	更なる周知により登録者の増加を図りセルフメディケーションへの推進を図る。	5
体育奨励	5	健康作り支援(スポーツジム契約)	自主的に運動習慣を身に付け健康の維持向上を支援する	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	5,720	ジム利用者には利用促進のためインセンティブを付与する。	利用者リストを入手し、PepUpポイントを付与する。	参加率の低迷(コロナ禍の課題あり)	3

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
	5	オンラインジム	オンラインジムの計画し、自宅でも運動ができる環境を作る。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	988	オンラインジムの計画通り実施した。	PepUpで告知したことでひとり一人にアプローチできた。	参加率の向上	5
直営保養所	8	福利厚生(直営保養所・外部リゾート施設契約)	安価に利用可能な施設を保有することで、従業員および家族とOBに心のリフレッシュを提供する。 ①は事業所の研修や保健事業の施設提供などでも利用可能	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員,任意継続者,その他	0	①②③は計画どおり実施できている。 直営の利用客は19年の7割	①は満足度調査および稼働率を毎月管理しており、委託先にも結果のフィードバックと改善策を都度もとめることで、福利厚生としての役割を常に意識し管理している。 ②契約を拡大したことで利用枠が拡大し多くの方の利用が可能になった。またキャンペーンなどの提案を促し集客に努めている。	コロナ禍で稼働率制限など行った影響で収支改善ができていないが21年度より利用客は2倍に増え改善しつつある。	3
その他	8	安心して治療に専念できる環境づくり(付加給付の充実)	健全な運営の構築 ①付加給付金の充実 ②休業補償の補てん ③休業補償期間の延長	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	0	①②③ともに実施している。	①②③ともに仕組みづくりができています。	なし	5
予算措置なし	8	利用者の満足度向上(3事業)	全体満足度 BP:85%、TH:80% ①診療所 BP:85%、TH:80% ②メディカル BP:90%、TH:85% ③保養所 BP:90%、TH:87%	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	0	①日産診療所利用者満足度:87% ②日産メディカル総合満足度:90.0% ③保養所満足度:92% 全体満足度 91%	①②③ともに月次報告を行い進捗管理を行っている。満足度が下がった月の原因を追究し対策を立てて取り組んでいる。	回収率が低いと結果に偏りがでる場合がある	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								

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		第2期の振り返り	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ FY23健保事業の基本的な枠組み ・ FY22健保事業の総合評価 ・ 健保事業費のBM比較
イ		生活習慣病分析	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活習慣病のリスク分析 & 受診勧奨者/要治療者の把握
ウ		特定健診・特定保健指導の把握	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診受診率の経年実績 ・ 特定保健指導実施率の経年実績
エ		若年層・がん対策の把握	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 若年層の健康状態の把握 ・ がん対策の取り組み
オ		健康リテラシー・40歳以上の健康状態の把握	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康リテラシー（健康ポータルサイトの事業状況） ・ 40歳以上の健康状態の把握
カ		メンタルヘルス・女性の健康課題の把握	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ メンタルヘルスの状況把握 ・ 女性の健康課題の状況把握

キ



・適切な健康習慣の把握と保険給付費

医療費・患者数分析

・本人、家族の健康習慣の把握
・保険給付費の推移

健保事業 FY18~FY23 基本分析

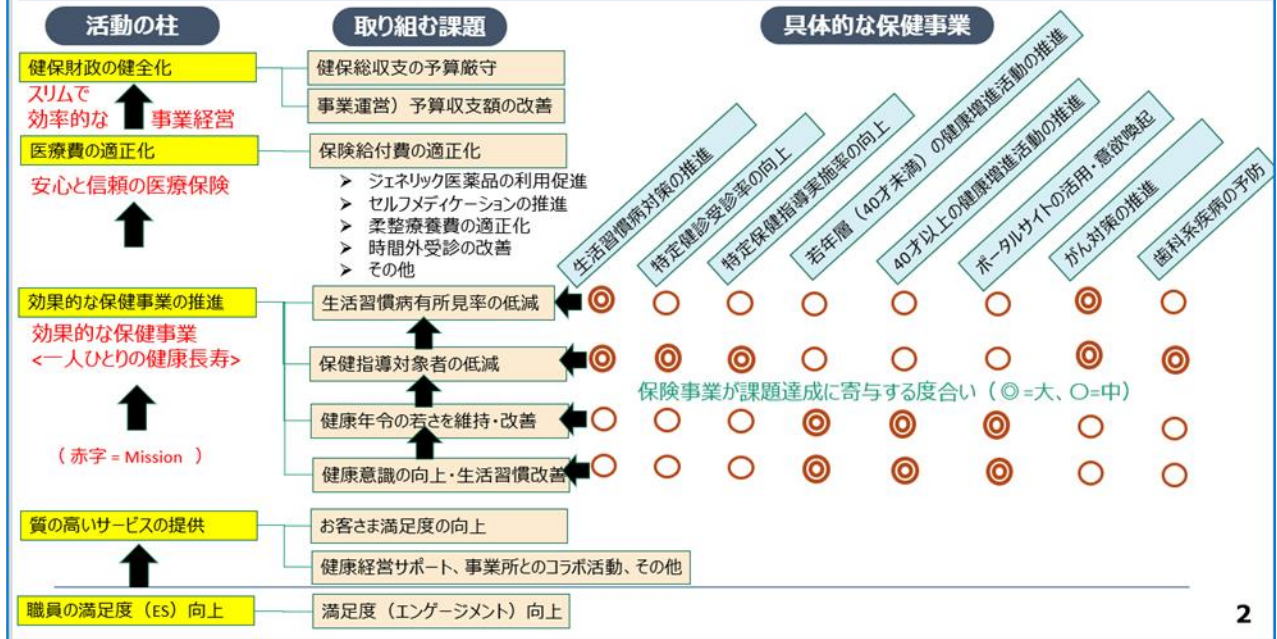
1. 日産健保として「今後目指すべき状態」を、これまでの振り返り、ベンチマーク、政府・行政の方針などを踏まえて明らかにする。
2. その実現に向けて、FY18~FY23を振り返りFY24~FY29のマイルストーンと主な取り組みを「中期計画」として策定する。
3. 広範囲に及ぶ分析や詳細の方策検討は莫大な工数を要するので、まずは現時点で得られている情報をベースに計画を作成する。
4. FY24単年度事業計画の具体的な策定や年度中での分析・対策検討を進めながら、この中期計画もFY24年度末までに見直ししてUpdateする。

2024年 2月 1日

日産自動車健康保険組合

Nissan Confidential C 1

健保事業の基本的な枠組み (FY23) ~ Vision (日産健保_みんなの健康応援団) の実現に向けて ~

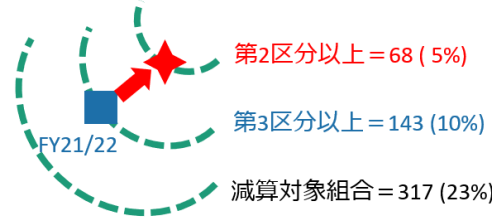


全国健保に対する国評価でFY21/22評価は上位10% ➡ 「安定的な上位5%以内」を目指す

< FY22 保健事業の総合評価 >

- 要医療の者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防
 - 分かりやすい情報提供、特定健診のデータの保険者間の分析
 - 後発医薬品の使用促進、適正服薬を促す取り組み
 - がん検診・歯科健診等
 - 健康づくりの働きかけ
 - 被用者保険固有の取組等の実施状況
 - 産業医等との連携、事業主とのコラボ事業
- 就業時間内の特定保健指導など
- < FY21 特定健診・保健指導の結果 >
- 特定健診・保健指導の実施率
 - 被扶養者の特定健診・保健指導の実施率
 - 特定保健指導の対象者割合の減少
- (FY24実績評価から、「マイナ保険証利用率」が追加される。)

【後期高齢者支援金 減算対象組合における位置付け】



健康保険組合 連合会
組合数 = 1,380

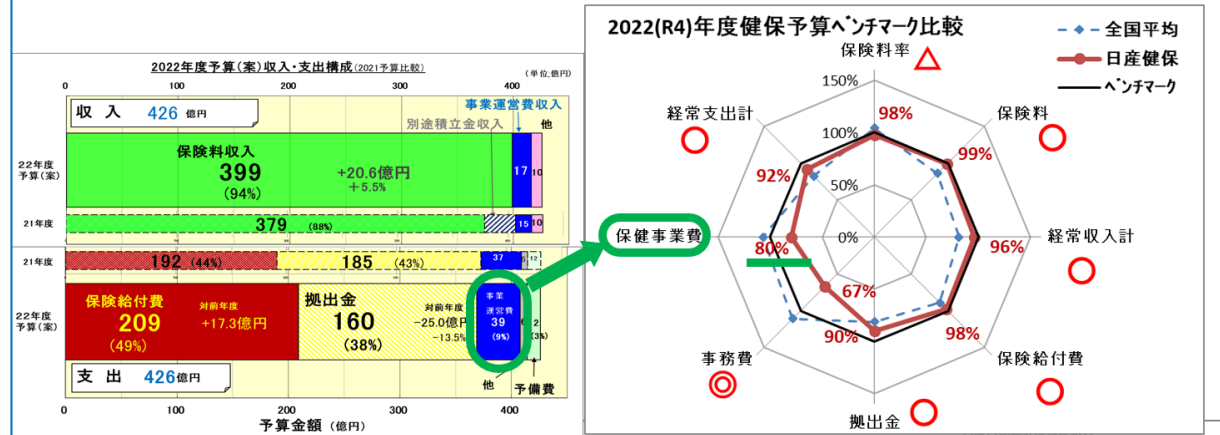
Nissan Motor Health Insurance Society

5

保健事業費は、「ベンチマーク平均以下」を維持する

FY18より保健事業費の拡大を進めているが、FY22の総額は、12.1億円(被保険者1人当たり17,366円) = 「ベンチマーク比80%」であり、まだ低い水準になっている。

自動車各社+神奈川の大手製造業の健保との比較
BM対象健保： 15社



1. 生活習慣病の把握

1. 生活習慣病分析①

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
肥満率（本人）	29.7	30.2	32.4	32.1	31.6	
適正体重者の比率	64.9	64.3	62.6	62.6	62.6	
有所見率（%）		39.5	40.4	39.8	38.8	
運動習慣者の割合（%）_NML			23.1	25.1	26.2	

【主な課題 & 対応の方向性】

- 若年層や有所見者への指導や健康推進活動など全体的な取り組みを強化するには、**工数が必要。投資対効果を要検討。**
- AFLは事業所毎に健診・医療の状況にも特徴があるので、**事業所の特徴に応じたアプローチ・提案を工夫する必要がある。** コラボ事業も事業所任せになっている。
- **職場環境を生かした健康施策継続や拡大**（敷地内全面禁煙、食堂メニュー、リフレッシュ、エクササイズスペース等々）も要検討。
- **ロコモ測定・健診・医療情報（FY16~FY22）をワンデータベース化して、データ分析から効果的な保健事業を検討する。**

＜振り返りから目標設定を考える＞

- 標準～やせは、死亡リスクが高い。「痩せれば良い」というメッセージより、**適正体重の比率をKPI化した方が良い。**
女性の痩せも健康増進活動のスコープに入る。
- 5項目の有所見率のうち、腎機能は、今年度NMLも大きく増加(15.6%⇒20.3%)したが理由が分からず、結局様子見状態で有効なアクションが出来ていない。eGFRではなく、尿蛋白の所見が増えている。
また、肝機能は血圧や肥満との比例関係でもあるが、各種取り組みの寄与度は分析し難い。
腎機能・肝機能も含め5項目を維持するか、健康日本21に準じて血圧・脂質・糖の3項目とするか、検討が必要。

1. 生活習慣病分析②

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
受診勧奨者の比率			17.7	17.3	16.2	
要治療未通院者の比率			11.2	10.4	8.8	
受診勧奨者/要治療者の比率			28.9	27.7	25	
保健指導対象者率	18.1	18.1	20.5	18.9	18.0	

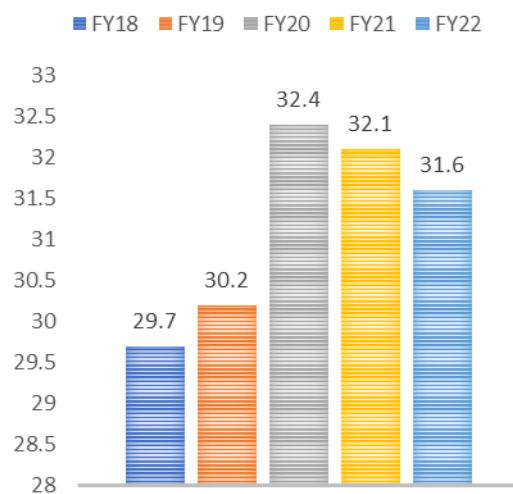
【主な課題 & 対応の方向性】

- 受診勧奨・要治療者や通院者の数・比率は、過去は大きく変化していない。受診勧奨者に対する効果的なアプローチを要検討。

＜振り返りから目標設定を考える＞

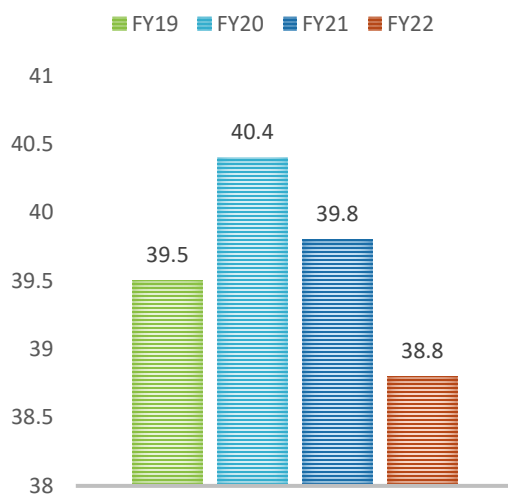
- 受診勧奨・要治療者や通院者の数・比率は、過去は大きく変化していない。NML/NMKで**ライフサポート休暇を2024年4月から導入する動きに合わせて、受診勧奨者に対する効果的なアプローチを検討・実施する。**
- ＜受診勧奨・要治療で未通院者に対するアプローチ＞
- 現在、糖重症化防止策は、産業医指示のもと2つのコースを作成しており、地区産業医の考え方で対象者の層が異なる。**糖尿病管理不良者編入防止のために、HbA1c5.6~7.9の未治療者を対象とするなど再検討する。**
- **人口透析リスク者**（血糖・HbA1c and eGFR、尿蛋白、罹患年数等の選定条件を検討）に対する、**重症化防止・受診勧奨や自己中断防止を行う。** ~ HbA1cとeGFRの高値のみでなく、尿蛋白やコントロール不良年数に関係してくる
- AFLに対しては、**血管病（脳・血管疾患）の重症化防止だけではなく、糖尿病重症化プログラムと生活習慣病重症化プログラムもアイテムとして持ち、事業主に合わせて展開して予防をしていく。**

肥満率（本人）



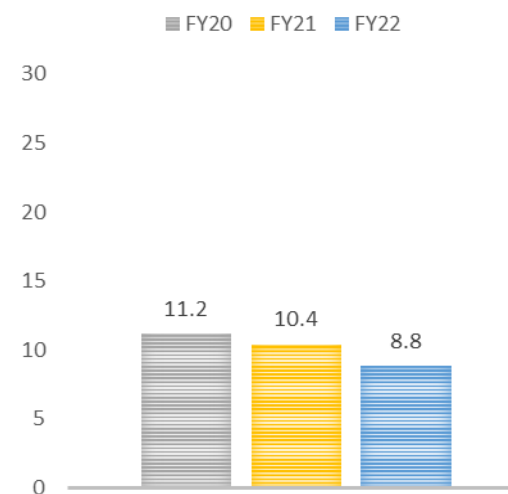
1) 生活習慣病の対策

有所見者率



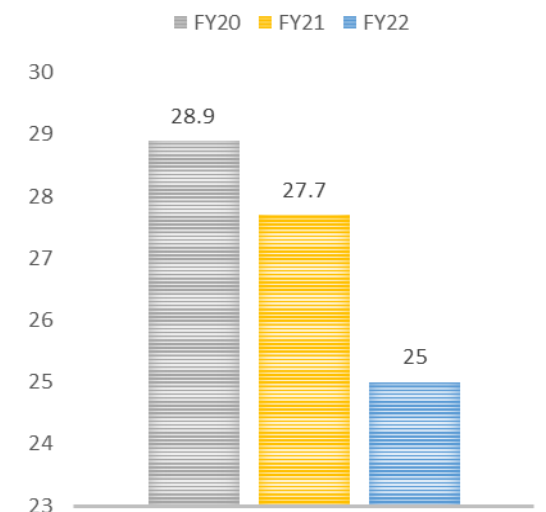
1) 生活習慣病の対策

要治療未通院者の比率



1) 生活習慣病の対策

受診勧奨者+要治療者の比率



1) 生活習慣病の対策

2. 特定健診・特定保健指導の把握

2. 特定健診受診率

特定健診受診率	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
全体	81.8	80.3	78.7	81.4	82.3	
NML/NMK本人	95.2	95.9	97.9	98.1	98.0	
AFL本人	94.5	96.3	96.7	96.9	96.9	
家族	54.9	51.4	43.9	50.8	52.5	

【課題に対する方策や方向性（人・物・金含む）】

推進室：①コンプライアンス順守における業務負荷が高く、HM-neoシステム改修（予算）及び健診体制（人員）や実施方法（飛び地健診廃止・胃がん健診の分離等）の見直しが必要である。

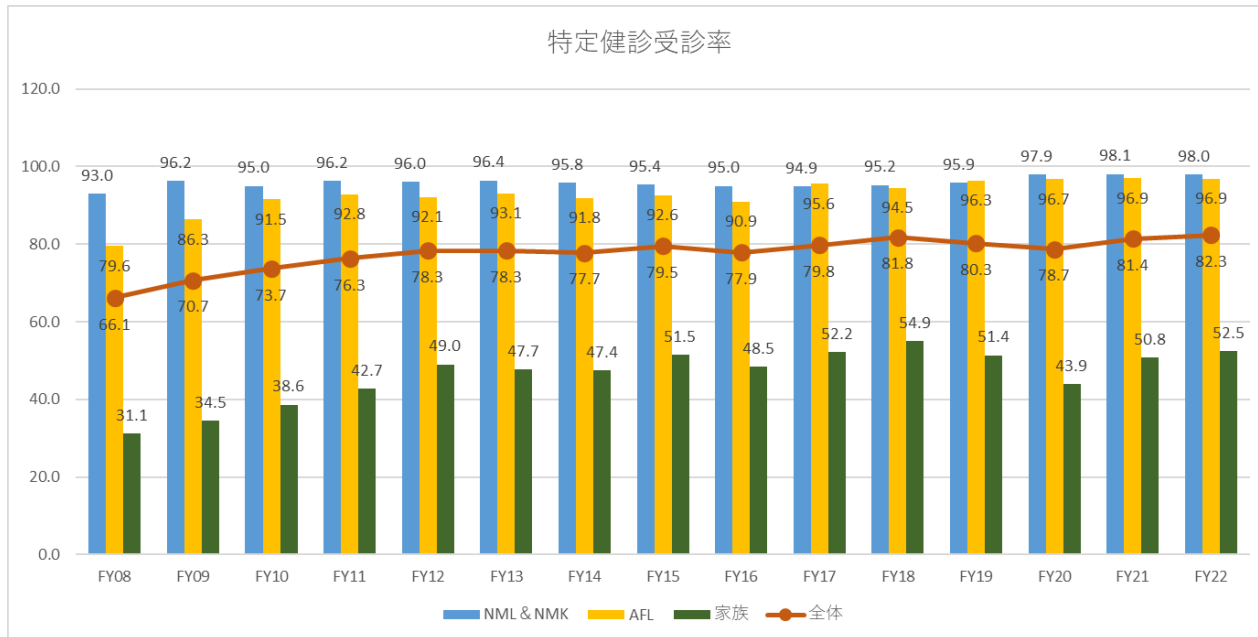
事業部：①本人アプローチは受診率UPに効果があるとの情報から、事業所連携実施PRが必要である。また、家族健診受診率UP施策を実施するため活動予算計上と人員補充の実施が必要である。さらに、PepUp登録率向上における健康診断受診促進も必要不可欠のため、PepUp登録促進及び活用促進が必要であるため、HC1不足における補充を実施する。②魅力的な検査（年代オプション検査等）やインセンティブ（事業所健診・事業所見学付健診・宿泊型健診等）を見出すための活動予算計上を補填したい。

<振り返りから目標設定を考える>

➢ FY28に国目標（=90%）を達成する。

<家族の健診受診率をUPさせる施策（案）>

- オプション検査の拡大（CT・大腸内視鏡等） ➢ 補助申請の方法変更（案内時に配布案内：使わないともらえない）
- WEMEXへの報告手段：Pep登録者にもハガキ送付、電話予約Open ➢ 補助金見直し（価格高騰）
- 本人宛に未受診通知（あなたは家族を大事にしていますか？）



3. 特定保健指導実施率

特定保健指導実施率	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
全体	27.5	31.8	39.2	42.6	57.0	
NML/NMK本人	40.2	45.3	60.0	54.5	70.5	
AFL本人	20.4	23.0	23.7	36.2	51.9	
家族	12.8	26.3	29.4	24.6	29.5	

【課題に対する方策や方向性（人・物・金含む）】

推進室：①現状の運用（対象者選定・みなし終了活用等）を見直すことで目標値には届く可能性が高いので、情報共有や周知、HM-neoシステムへの理解促進に力を入れる。今後、目標値を上げるのであれば、保健指導以外（健診・メンタル対応等）負荷を下げて力する体制構築が必要である。

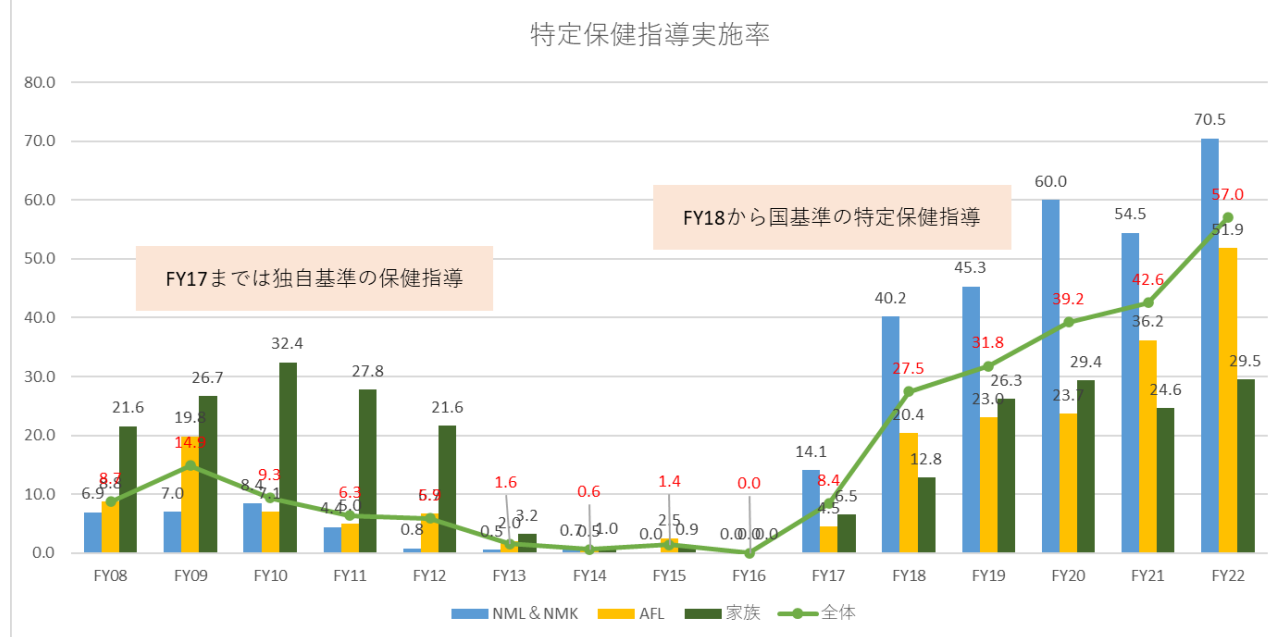
事業部：①関連会社本人（不参加者・2割の未案内者）における受診率UPや家族健診受診率UPにおける指導対象者の増加は、今以上にサポート強化や必要性の理解を進めていかなくてはならないため、保健師の影響力は大まかといえ1・2名の増員を実施したい。②コース単価変動や業者選定、実施率UP、加入事業所追加対応、健診機関での初回面談実施等にはFY23予算での対応は困難であるため活動予算計上を実施したい。（予備費含めて1500万円の試算）③事業主（経営層）へのアプローチ *サブKPIを設定して活動目標値 *FY24の評価予測や結果での見直しなど

<振り返りから目標設定を考える>

➢ FY28に国目標（=60%）を達成する。

➢ NML/NMK（本人）は、現状の活動内容・レベルを維持する。

現状の運用（対象者選定・みなし終了活用等）を見直すことで目標値には届く可能性が高いので、情報共有や周知、HM-neoシステムへの理解促進に力を入れる。



3. 若年層・がん対策の把握

4. 若年層の健康状態

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
40歳時点の特保者率		15.2	19.2	19.2	19.1	
40歳未満の適正体重者率(%)		69.4	68.8	67.5	67.5	

【主な課題 & 対応の方向性】

▶ 入社時等生活が大きく変わる時にセミナーを受けた後も、改善意識の低下防止の為、継続的セミナーやイベントが必要。

<振り返りから目標設定を考える>

▶ FY24に全年令に採血を実施して現状を把握・整理した上で、健保事業のKPI・目標値（FY26 / FY29）を検討・設定する。

▶ 肥満者ではなく、適正体重維持者を基本KPIとする。～ 女性の痩せも健康増進活動のスコープに入る。

<33才人間ドック>

▶ 40歳編入防止の目的もあるが、経年変化などを見れていないことが課題である。

▶ 人間ドックの実施時期について、今後検討と見直しが必要。

- ✓ 腹部エコーなど、通常のNML健診で実施しない項目も含まれており、得られる健康情報が充実していることから、「33歳人間ドック」は、教育的な観点で有益。
- ✓ 若年層の毎年採血や各種健康イベントの開催など会社の施策が拡充される中で、人間ドックの補助をどの年齢層に提供するか、という議論が生じる。
- ✓ 節目ドックについては、費用的な問題があるが、若年層、中年層、シニア層の3世代で用意されているのが理想的。

5. がん対策の取り組み

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
胃がん精検受診率（NML）			60.5	72.2	75.6	
大腸がん精検受診率（NML）			61.4	65.0	75.3	
喫煙率（本人・家族 40歳以上）	26.5	26.4	25.6	24.4	24.0	

【主な課題 & 対応の方向性】

▶ 2人に1人ががんに罹る時代で他人ごとではない、禁煙と生活習慣の改善がリスク因子低減につながることを繰り返し訴える。

▶ 健診データを経年で見たりレポート情報と紐づけて分析する為には、一元化したデータベースが必要。

基幹システムにHWを導入して、共同システムから移行する必要がある。

<振り返りから目標設定を考える>

▶ 健康日本21に対応した目標（FY26=19.2%, FY29=12.0%）達成は、現状方策の延長線上では困難。会社と要協議。

<喫煙率の低減>

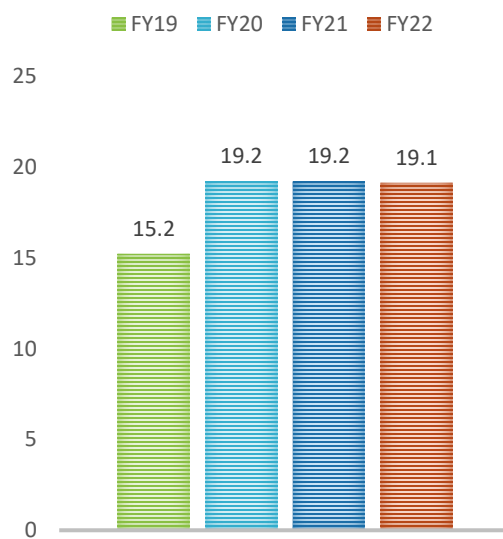
- ▶ 禁煙者へのインセンティブ付与を新設 ～ 「禁煙者へのPepポイント<1,000ポイント>付与」とのバランスが問題になる。
- ▶ 新たな喫煙者を出さない職場内活動を促進する。（入社後に喫煙を始めさせない。）
- ▶ 年代別喫煙率などをHPや事業主との情報共有できるサイトを設立して公開する。また、若年層にアプローチをしていく。

<がん検診・精検受診率の向上> 方策に関するアイデア

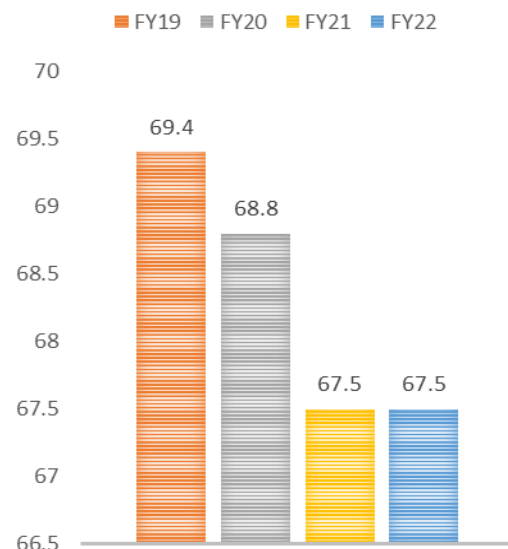
- ▶ 補助を拡大（無料がん検診、内視鏡検査の補助）
- ▶ 休暇制度を設定（がん検診、精検、人間ドック）⇒ **ライブサポート休暇を活用** ▶ 節目ドックの際には自己負担なしで受診可能
- ▶ 胃X線検査を行う間隔（現在3年おきとか5年おきとか）を胃がんの好発年齢（50歳以降）を考慮して短く（毎年とか2年おき）する。
- ▶ 人間ドックの検査項目の拡大（胸部CTや呼吸機能検査、胃、大腸内視鏡など）
- ▶ 60代以降のがん診断率が高くなりますがシニア層は給与も下がっているため、60歳代は精検代金の補助を出すなどハイリスク者への補助を充実させていく仕組み

<両立支援> 情報提供・相談窓口などの支援策を具体化する。 例、両立支援コーディネーター

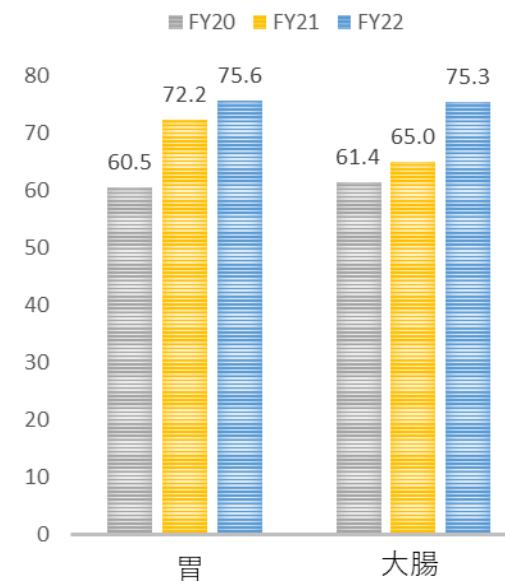
40歳時の特保者率



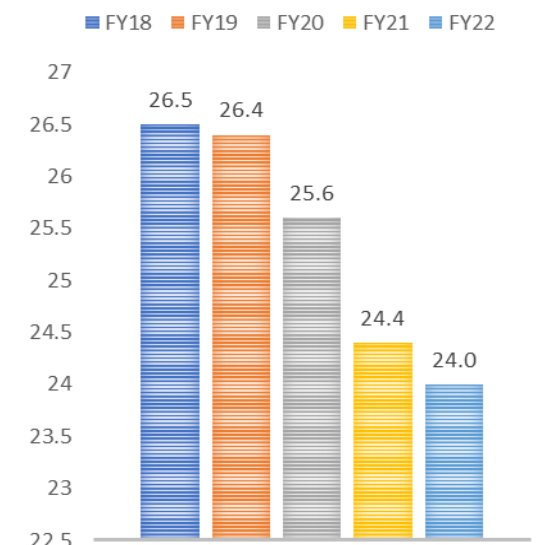
40歳未満の適正体重者率



がん精検受診率(日産)



喫煙率



4. 健康リテラシー・40歳以上の健康状態の把握

6.健康リテラシー（健康ポータルサイト）

		FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
PepUp登録率	本人（NML&NMK）					69.0	71.5
	本人（AFL）						69.9
	家族					50.0	51.6
PepUp活用率	本人（NML&NMK）					37.9	
	本人（AFL）					24.5	
	家族					22.7	

【主な課題 & 対応の方向性】

- ▶ Pep Upポイント受け取り機会の損失解消、個人へのアクセス（メールほか）強化などの為に、更なる登録率向上が必要。
- ▶ DX化（e-Learning、Pep upコンテンツの拡充、各種サービスを可能な限りデジタル化）することで、よりサービスを利用し易い環境を整えていくことも重要。

<振り返りから目標設定を考える>

- ▶ Pep Up登録率（本人）80% = 100% - 10%(スマホ無し) - 10%(短期要員ほか)
（家族）60% = 本人 - 20%
- ▶ Pep Up活用率（本人）50% = 常連参加 40% + 単発参加 10%
（家族）30% = 本人 - 20%

<登録率・活用率の向上>

- ▶ 健保事業の強化に加えて、会社（事業主）から本人へのアプローチ強化（健康リテラシー研修<e-Learning>など）が不可欠。

7. 40才以上の健康状態

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
運動習慣者の割合（NML）			22.5	24.7	26.2	
適正体重者率	64.9	64.3	62.6	62.6	62.6	64.9
有所見者率		39.5	40.4	39.8	38.8	

【主な課題 & 対応の方向性】

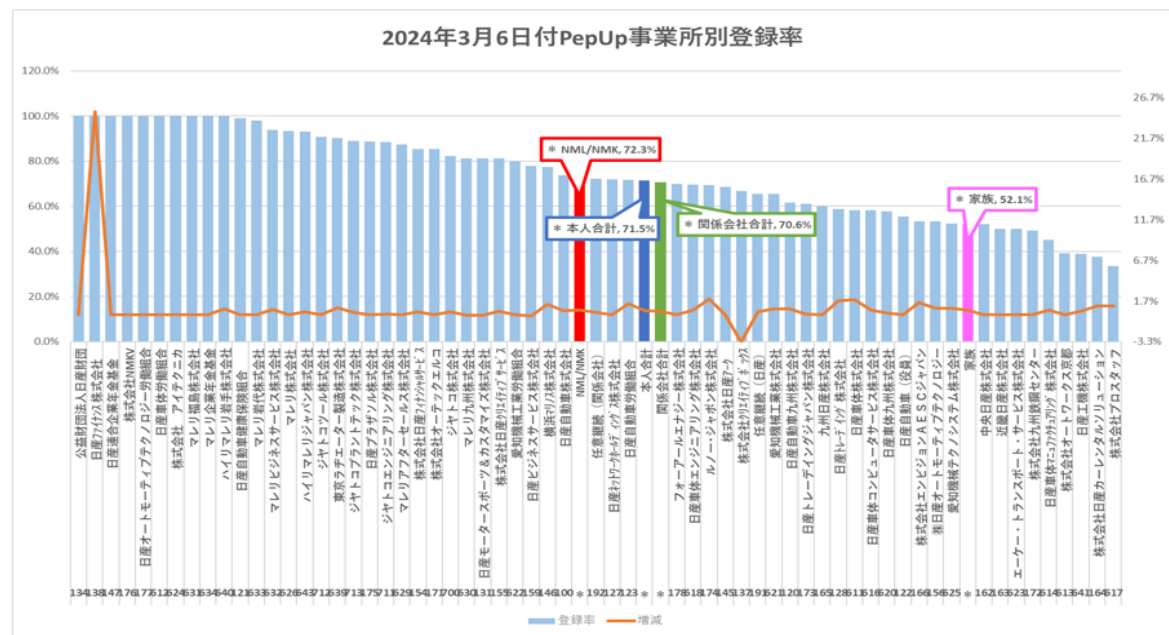
- ▶ 蓄積されたロコモデータと健診・医療データと合わせて分析・研究して、今後の施策につなげる。
- ▶ 運動機能検査の結果に基づいて運動機能低下者へ対応する事は施策として望ましいが、質問票のみによるロコモ判定は健診時の一時的な主観が反映されすぎて中長期指標には懸念がある。
- ▶ ロコモに限らず高齢化対策として、更年期・がん・肥満・運動機能低下など全般の生活保健指導とする。

<振り返りから目標設定を考える>

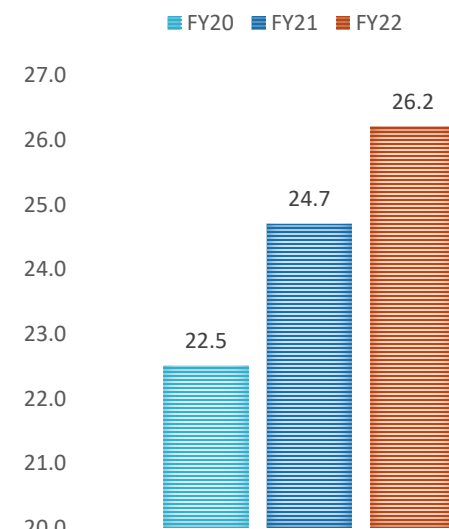
- ▶ ロコモ度は、モニタリング項目とする。
設問のみで対象者や評価することは指標としての信頼性がない。測定や体組成、骨密度などの測定結果指標で評価ができれば改善率や割合などで説得力がある。・・・但し、「健康診断等での年齢層全体の運動機能検査再開はしない。」というNML方針なので、個別運動指導時において測定や効果評価を行う。
- ▶ 「若年層の健康増進活動」に対して、「40歳以上の健康増進活動」と位置付けして、若年層と同様に、適正体重者率や有所見率の指標にすることが望ましい。
あるいは、健康日本21を基にした運動習慣者率あるいは生活習慣良好者率（運動・食事・睡眠など条件を決める必要あり）

<ロコモ測定と対応>

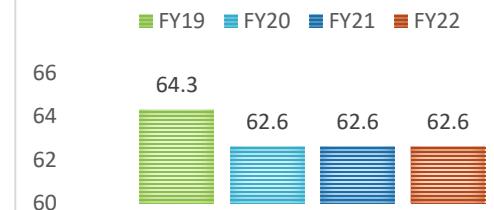
- ▶ 労災該当者と健康データの突合分析を行ったが、質問のみのロコモ度や運動習慣・日常活動量との関連は統計的に見られない。
- ▶ 運動機能検査を何らかの理由で行っていない者の労災発生が多いので、腰や下肢に痛みがある状態などあったのかなどの履歴が残っていないか確認中
- ▶ ロコモとしての単独活動は、職場の認識にかなり差がある。受診率を維持する事は難しい。
高齢者対策の保健指導として、ロコモの運動指導を含めた仕組みづくりを進める。



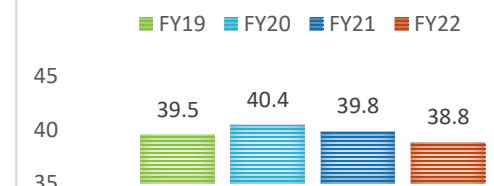
運動習慣者の割合(日産)



適正体重者率



有所見者率



5. メンタルヘルス・女性の健康課題の把握

8.メンタルヘルス

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
メンタル受療率（加入者全員）	9.5	9.9	10.0	10.9	11.1	
（本人のみ）	10.7	10.9	11.2	11.9	12.0	

【主な課題 & 対応の方向性】

- 最近の傾向は、「Mcsかつ入社1年以内の体調不良者、退職者が多い。」・「仕事のすすめかた、コミュニケーションの取り方がまったくわからない。」・「対人関係に過敏でコミュニケーションのスピード、ラフさに対応しきれない。」など。上司からの相談も多い。
- 対策を体系化して方策/プログラムの開発・実行計画を作成する。併行して、**人員体制などリソースプランも検討が必要。**

<振り返りから目標設定を考える>

- FY24にA5Sと連携して現状分析・問題点などの整理を行った上で、KPI・目標値（FY26 / FY29）を検討・設定する。

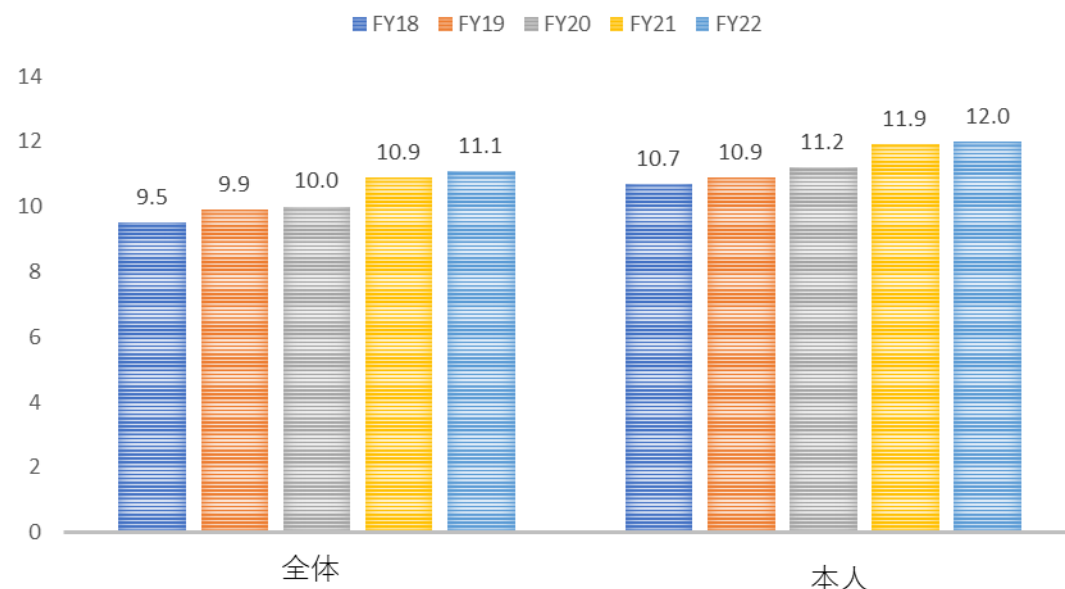
<会社としての体制づくり>

- **臨床心理士・カウンセラーを事業所内に置き、就業前後などに気軽に受けられる体制。**
診療所利用は、人事に伝わってしまうのではという思いを抱く方もいるので、他の身近な存在が必要。

<現場の保健室>

- 「現場の保健室」としては、個だけでなく職場の問題へのサポートを。= 診療所も部署のナビチェック報告会や職場懇談会に参加するなどして現状把握につとめ、**最良の改善への診療所の役割を検討するという仕組みも必要か。**

メンタル受療率



9.女性の健康課題

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
乳がん検診受診率(NML)					68.0	
子宮がん検診受診率(NML)					68.0	
がん（乳・子宮）年間医療費	45.9	51.5	54.1	54.1	57.8	

【主な課題 & 対応の方向性】

- NML/NMKの2022年1月女性従業員調査：回答率68.6%→過去2年間の受診率は子宮頸部がん検診も乳がん検診も68%であり、全国平均に対してかなり高い状態にはある。未受診者の理由は、「巡回健診日程に気付かなかった」・「受診方法が分からない」・「きっかけがない・怖い」等々であり、**正しい情報や確実な一次検査や要精検のままにしない対策が重要**

<振り返りから目標設定を考える>

- 厚労省) 第4期がん対策推進基本計画における目標は、一次健診=60%、精検受診率=90%
- NML/NMKの一次健診は、23年1月調査で68.6%（健診時に問診）だったので、もっと高い目標が望ましい。
- AFLは、LSI以外の申込みの把握ができないという問題あり。実績を把握する方法を検討する必要がある。

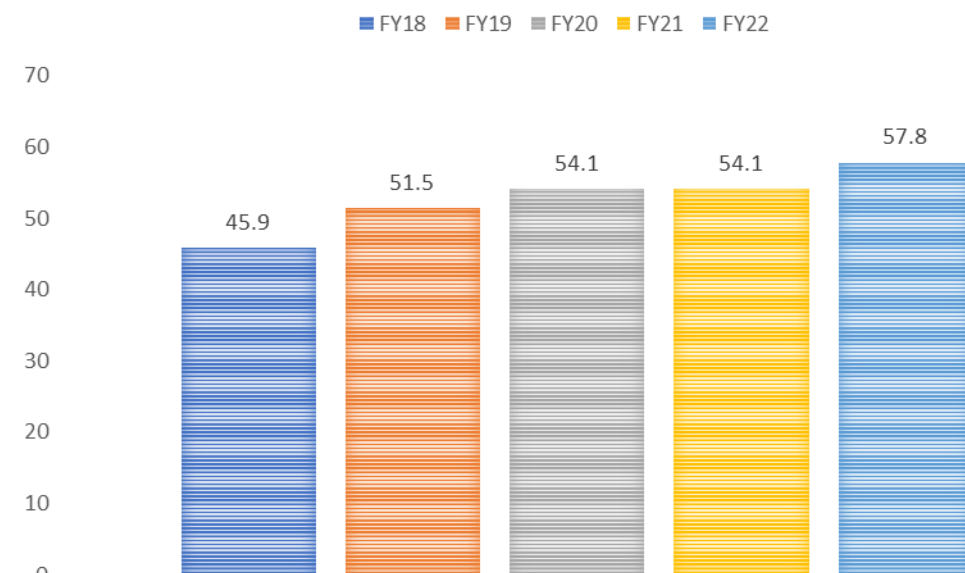
<がん検診受診率の向上>

- 会社で、子宮がん検診・乳がん検診の業務時間認定や女性のがん検診の休暇取得を認定 ⇒ **ライフサポート休暇の活用**
- 現在は、診療所において個別に展開や実行の対応を行っている。
巡回型の子宮がん検診、乳がん検診の体制づくりを進めて、年度初めに日産圏内での年間計画を立てた上で大規模に展開（周知&意識付け）を行う方向で検討する。～ 受診計画が立て易く、受診率の向上につながる。

<実績の把握方法>

- NML/NMKは、個人が通院先で受けた検査も含んだ調査を行った集計値を持っており、かなり精度が高い。
AFLは本部で把握できる数値にすべきか要検。

がん（乳・子宮）年間医療費



6. 本人・家族の適切な健康習慣の把握 ◇健康課題以外（保険給付費）

10.本人・家族のWell Being

	FY18	FY19	FY20	FY21	FY22	FY23
日々の十分な運動習慣	27.8	28.6	27.6	29.1	30.3	
望ましい食事習慣 (%)	50.9	49.2	55.9	55.3	54.4	
休養がとれる睡眠習慣	61.8	62.6	69.3	68.1	66.5	

【主な課題 & 対応の方向性】

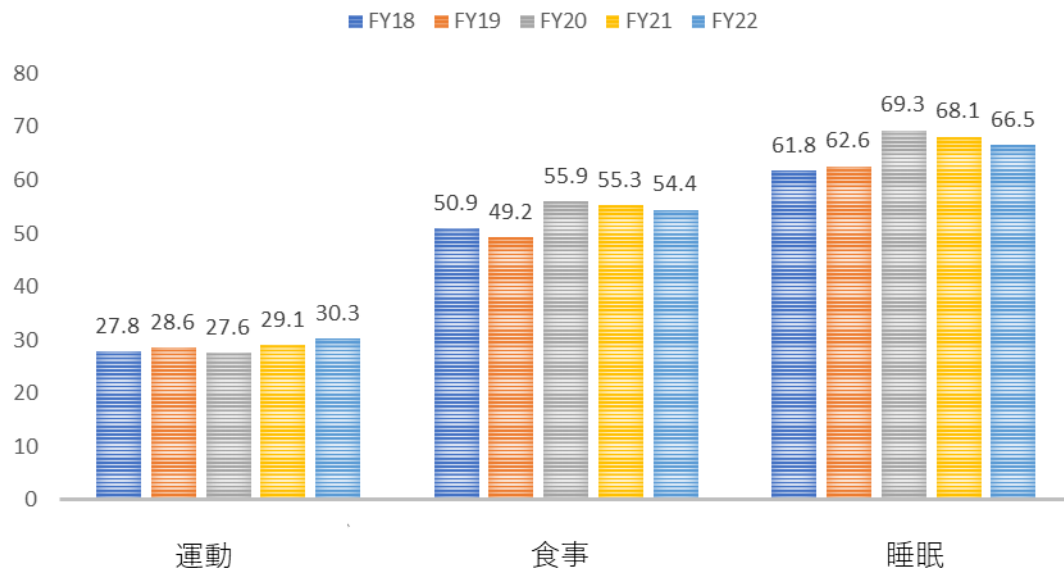
- ▶ **年休を取得して健康に寄与する活動**（旅行、スポーツ、イベント活動、家族と共に過ごす時間ほか）ができていないか…これらの活動を健保としてバックアップする。「健康感」「しあわせ感」なども従業員の方々が生き生きと働く上で見過ごせない。
- ▶ **病気に特化しない施策**があると、現在健康な方はより一層健康に、そうでない方は健康を目指して、日々を組み立てられる。

<振り返りから目標設定を考える>

- ▶ 「健康スコアリングレポート」用データを元に実績値を設定している。

	FY21	
	日産	全体
日々の十分な運動習慣（下記2項目以上該当者）	29.10%	32.50%
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している	25.80%	24.70%
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している	34.30%	39.40%
ほぼ同じ年代の同性と比較して歩くのが速い	40.50%	46.50%
望ましい食事習慣（下記3項目以上該当者）	55.30%	50.40%
人と比較して食べる速度が速くない	72.90%	67.30%
就寝前の2時間以内に夕食を取ることが週3回未満の者	69.20%	69.60%
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない	24.30%	23.80%
朝食を抜く頻度が週3回未満	85.30%	79.00%

適切な運動・食事・睡眠者の割合



◇適正な保険給付費を実現

	FY22	FY23
給付費 / 被保1人	297	315
/ 本人	174	183
/ 家族	133	149
給付費 / シニア1人	288	334

シネリック医薬品の利用率向上（81%）、柔整療養費の抑制（643 ¥/人・年）、時間外診療の利用者率の低減（3.1%/年）、セルフメディケーションの利用者拡大など、FY23までの活動をPDCAを回しながら引き続き継続する。保険給付費の増加を抑制できる具体策の検討をする。

【主な課題 & 対応の方向性】

- ▶ FY23では1人当たり薬剤費の伸び率が非常に高い。（前年比+17%）医療費適正化として重複投与や頻回受診者へ勧奨通知等を検討・実施し、PDCAを回しながら効果的な事業を進める。

<振り返りから目標設定を考える>

- ▶ 被保険者1人当たり保険給付費は年々増加傾向（+1% vs.前年）にあり、かつ、コロナ禍以降は急増（+5~7%）している。基点（FY22/FY23）に対して増加率の抑制を目標とする。
- ▶ 「給付費/シニア1人」は、ここ7年（FY17~FY23）は低い水準で推移しているため、**モニタリングを継続**する。（過去最大はFY14=437）

<セルフメディケーションの推進>

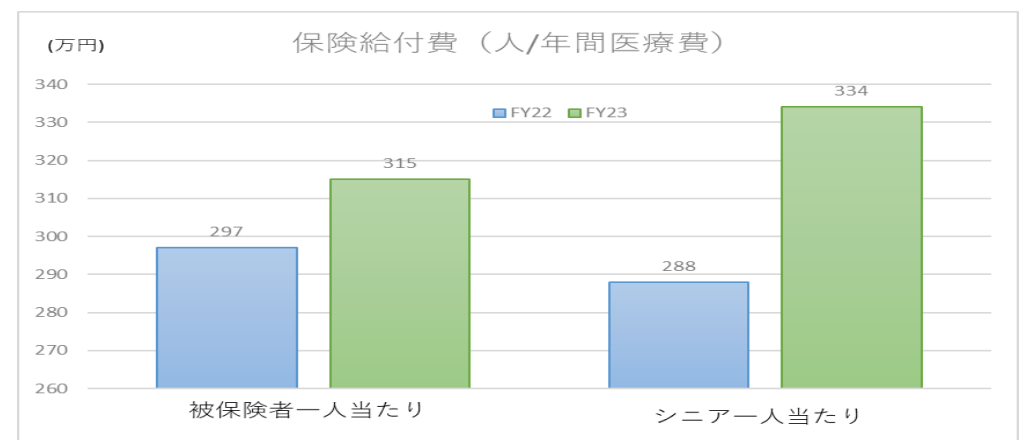
- ▶ 本人の正しい理解（症状に応じた通院・服薬）が大前提。NTCよりも工場の方が、理解度が低いので、対策を要検討。
- ▶ OTC薬品に置き可能な薬と給付費などを分析して、**ターゲットを絞って具体的なアプローチ方法を検討・実行**する。

<過剰な医療（コンビニ受診、はしご受診、重複投薬、頻回検査、大病院志向ほか）を抑制>

- ▶ **過剰な医療の状況を現状把握して、対策を検討・実行**する。ポリファーマシー対策（お薬通信簿）は、限定された期間で対象を抽出しているため、年度を通して現状を正確に把握して対策を検討できればベター。

<シニア層へのアプローチ>

- ▶ 「健康かわら版」（旧けんこう宅配便）<年4回送付>、「ときめき」（前期高齢者向け冊子）<健診結果&アドバイス・情報提供>、「けんこう宅配便」（健診結果の自宅送付）の関係を整理して効率化を検討する。
～ 特定健診・特定保健指導を受けるように、有効な活用も出来るかも検討する。
- ▶ プレ年代（60歳ぐらいから）や定年時に、健康教育や健康指導会を受けてもらう事も検討する。



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	イ	生活習慣病の予防と重症化の予防	➔	① シームレスに体系的な施策を実施 ② 効果的な方策・プログラムを拡大 ③ 有所見/要治療者への対応など ④ 歯科検診受診率を向上	✓
2	ウ	特定健診・特定保健指導の実施率の国目標が未達	➔	・対象を層別し 仕組み・ルール・指導レベルなどの体制・改修・実施方法を見直し、予算確保と人員体制を強化する	✓
3	オ	健康意識の向上・生活習慣改善	➔	・40歳以下の健診データを集め活動を評価する ・健康教育や研修を強化し、個人の健康目標の設定を支援する	
4	エ	がん早期発見・早期治療	➔	・がん検診の必要性を啓発し、検診後の精検受診をフォローする	
5	カ	性差や年齢による健康課題	➔	・ロコモ対策など、高齢に特化した活動を行う ・女性の健康課題に対する正しい情報を伝える健康教育を行い、がん検診を支援する	
6	カ	メンタルヘルス不調者の低減	➔	・メンタルへの取り組みを具体化し、トライアルを経て、活動を組織化する	
7	キ	生活のQOLの向上	➔	・良い運動・食事・睡眠の実現を応援する	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<p>1) 大規模な健康保険組合（被保険者6.9万人、被扶養者含め12.6万人）で、被保険者は男性比率が85.4%と高く、製造業務に関わる方が80%と多い。</p> <p>2) 前期高齢者は2,500人で比率は1.96%である。（被保険者と被扶養者の割合は6対4）前期高齢者割合は年々0.1~0.15%増加する。</p> <p>3) 関連企業が多く（62社）、全国に事業所が点在するため統一が難しい。また、地域により生活習慣の特性があるため考慮する必要がある。</p> <p>4) 特定健診の受診率、特定保健指導の実施率は国の目標未達のため、計画を立てて達成する必要がある。家族の特定健診・特定保健指導に課題が多い。</p> <p>5) 健康経営を推進しており、全体の約90%が健康経営を実践している企業に所属しているが、残り10%は中小規模の企業が多く、事業所数も多いため、参加企業が増えない。また、健康経営を実践している事業所の社員も、健康経営が自らの健康や体制づくりに優位に働いているかを実感しているとは言い難い。</p>	➔	<p>1. 「今後目指すべき状態」を、「これまでの振り返り」「ベンチマーク」「政府・行政の方針」などを踏まえて明らかにする。</p> <p>2. 「今後目指すべき状態」の実現に向けて、FY24~FY29のマイルストーンと主な取り組みを「中期計画」として策定する。</p> <p>3. 広範囲に及ぶ分析や詳細の方策検討は莫大な工数を要するので、まずは現時点で得られている情報をベースに計画を作成する。</p> <p>4. FY24単年度事業計画の具体的な策定や年度中での分析・対策検討を進めながら、この中期計画もFY24年度末までに見直してUpdateする。</p>

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
-----	----	--	--------------

< FY22 保健事業の総合評価 >

- ・ 要医療の者への受診勧奨、糖尿病等の重症化予防
- ・ 分かりやすい情報提供、特定健診のデータの保険者間の分析
- ・ 後発医薬品の使用促進、適正服薬を促す取り組み
- ・ がん検診・歯科健診等
- ・ 健康づくりの働きかけ
- ・ 被用者保険固有の取組等の実施状況
- ・ 産業医等との連携、事業主とのコラボ事業就業時間内の特定保健指導など
(FY24実績評価から、「マイナ保険証利用率」が追加される。)



< 単年度計画 > 前年度の達成度に応じて目標設定

- 1) BP未達：前年度) 目標値 or 実績値+ α
- 2) BP達成：前年度) 実績値
- 3) 大きくBP達成：前年度) 目標値 or 実績値- α
- 4) その他個別な状況については、別途考慮。

< FY24 > 単年目標は、達成状況に大きなギャップが出たら、方策の見直し・取りやめ・追加を検討

< FY26 > 中期目標は、実力値に基づきTo-Beへチャレンジ可能レベルに設定する

- 1) FY29目標 vs. FY22/FY23のギャップ
- 2) 効果的な方策の積上げ状況

< FY29 > 最終目標値は、本来あるべき状態 (To-Be)

- 1) 日産Gr.として最適な状態
- 2) ベンチマークでトップクラス
- 3) 政府・行政の方針 (特定健診、健康日本21、他)

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

日産健保は日産グループの社員とご家族、そして事業主の皆さまをサポートする組織として、「日産健保_みんなの健康応援団」というVISIONを掲げ、「一人一人の健康長寿」を目指す。

事業全体の目標

永続的な健康保険の維持を念頭に「スリムで効率的な事業運営」を行う。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	★健康リテラシーの向上
--------	-------------

個別の事業

特定健康診査事業	★特定健診の実施率向上
特定保健指導事業	★特定保健指導の実施率向上
疾病予防	★生活習慣病の対策
疾病予防	★若年層の健康増進活動
疾病予防	★がん対策の取り組み
疾病予防	★40歳以上の健康増進活動の推進
疾病予防	★メンタルヘルスの支援
疾病予防	★女性の健康支援
疾病予防	★本人・家族のwell-Beingに貢献

※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																													
加入者への意識づけ																													
保健指導宣伝	2	既存	★健康リテラシーの向上	全て	男女	18～74	基準該当者	3	ア,エ,ケ	Pep Upポイント体系見直し	ア	1)健康リテラシー研修(会社) 2)PCC面談項目に追加(会社)	356,300	-	-	-	-	-	体系 / ポイント交換条件を見直し e-Learning開発⇒NML/NMKで実施 PCC面談マニュアルに追記	R6のトライ & エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R7のトライ & エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	Pep Upの機能強化(日常使いの機能充実、他アプリとの連携ほか) 2)・3)をAFLに拡大	R9のトライ & エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R10のトライ & エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	<目標> ・自分の健康に関する正しい情報を収集・理解して、活用する力を養う。	健康意識の向上・生活習慣改善			
													Pep Up 総合率(本人NML/NMK)(【実績値】26.2% 【目標値】令和6年度:27.6% 令和7年度:28.9% 令和8年度:30.0% 令和9年度:32.4% 令和10年度:34.7% 令和11年度:40.0%)Pep Up総合率(登録率×活用率) FY26はFY22+1 0%、FY29はFY22+5 0%												有所見者率の低減・保健指導対象者率の低減・健康年齢の若い率の向上などが見込まれる(アウトカムは設定されていません)				
													Pep Up 総合率(本人AFL)(【実績値】22.4% 【目標値】令和6年度:20.3% 令和7年度:23.4% 令和8年度:26.3% 令和9年度:30.1% 令和10年度:34.1% 令和11年度:40.0%)Pep Up総合率(登録率×活用率) FY26はFY22+5 0%、FY29はFY22+1 3 0%																
													Pep Up 総合率(家族)(【実績値】11.4% 【目標値】令和6年度:12.0% 令和7年度:12.8% 令和8年度:13.8% 令和9年度:14.0% 令和10年度:14.2% 令和11年度:18.0%)Pep Up総合率(登録率×活用率) FY26はFY22+2 0%、FY29はFY22+5 0%																
個別の事業																													
特定健康診査事業	1,3	既存(法定)	★特定健診の実施率向上	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	3	ア,イ,エ,オ,カ,キ,ケ	①運用基準・方法の見直し ②定期的に実施状況を確認 ③受診率up施策をトライ&エラー ④HM-neo改修	ア,イ,ウ,カ,ケ	①出向受入・応援者の対応改善 ②事業所担当との連携 ③健診機関・会社での実施改善 ④健診体制・実施方法を見直し、予算確保と人員体制強化	96,100	-	-	-	-	-	◇84.0% ①98.0% ②98.0% ③56.5% (784人)	◇85.5% ①98.1% ②98.1% ③60.7% (1,606人)	◇87.0% ①98.2% ②98.2% ③64.9% (2,428人)	◇88.5% ①98.3% ②98.3% ③69.2% (3,270人)	◇90.0% 国目標 ①98.4% ②98.4% ③73.5% (4,111人)	◇91.5% ①98.5% ②98.5% ③77.7% (4,933人)	<目標設定の考え方> 特定健診受診率(40歳以上)FY28に国目標(=90%)を達成する。 ◇全体 ①NML/NMK本人 ②AFL本人 ③家族 ※前期(FY24/FY25)・中期(FY26/FY27)・後期(FY28/FY29)の3期に分けて活動する。 ※前期(FY24/FY25)にトライ&エラーで効果的な施策を探り出した上で、中期～後期の活動計画を具体化する。	特定健診・特定保健指導の実施率の国目標が未達			
													◇全体(【実績値】82.3% 【目標値】令和6年度:84.0% 令和7年度:85.5% 令和8年度:87.0% 令和9年度:88.5% 令和10年度:90.0% 令和11年度:91.5%)健診受診率												生活習慣病の対策でアウトカムを設定済(アウトカムは設定されていません)				
													①NML/NMK本人(【実績値】98.0% 【目標値】令和6年度:98.0% 令和7年度:98.1% 令和8年度:98.2% 令和9年度:98.3% 令和10年度:98.4% 令和11年度:98.5%)健診受診率																
													②AFL本人(【実績値】96.9% 【目標値】令和6年度:98.0% 令和7年度:98.1% 令和8年度:98.2% 令和9年度:98.3% 令和10年度:98.4% 令和11年度:98.5%)健診受診率																
													③家族(【実績値】52.5% 【目標値】令和6年度:56.5% 令和7年度:60.7% 令和8年度:64.9% 令和9年度:69.2% 令和10年度:73.5% 令和11年度:77.7%)健診受診率																
特定保健指導事業	1,4	既存	★特定保健指導の実施率向上	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,カ,キ,ク,コ,サ	①運用基準・方法の見直し ②定期的に実施状況を確認 ③受診率up施策をトライ&エラー ④HM-neo改修	ア,イ,ウ,エ,カ,ケ,シ	①出向受入・応援者の対応改善 ②事業所担当との連携 ③健診機関・会社での実施改善 ④健診体制・実施方法を見直し、予算確保と人員体制強化	165,710	-	-	-	-	-	◇58.4% ①70.0% ②55.0% (137人) ③30.0% (4人)	◇58.8% ①70.0% ②55.7% (168人) ③30.2% (6人)	◇59.2% ①70.0% ②56.5% (203人) ③30.4% (7人)	◇59.6% ①70.0% ②57.2% (234人) ③30.6% (9人)	◇60.0% 国目標 ①70.0% ②57.9% (265人) ③30.8% (10人)	◇60.4% ①70.0% ②58.7% (300人) ③31.0% (12人)	<目標設定の考え方> 特定健診受診率(40歳以上)FY28に国目標(=60%)を達成する。 ◇全体 ①NML/NMK本人 ②AFL本人 ③家族 ※前期(FY24/FY25)・中期(FY26/FY27)・後期(FY28/FY29)の3期に分けて活動する。 ※前期(FY24/FY25)にトライ&エラーで効果的な施策を探り出した上で、中期～後期の活動計画を具体化する。	特定健診・特定保健指導の実施率の国目標が未達			
													◇全体(【実績値】57.0% 【目標値】令和6年度:58.4% 令和7年度:58.8% 令和8年度:59.2% 令和9年度:59.6% 令和10年度:60.0% 令和11年度:60.4%)保健指導実施率												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】24.3% 【目標値】令和6年度:24.5% 令和7年度:25.0% 令和8年度:25.5% 令和9年度:26.0% 令和10年度:26.5% 令和11年度:27.0%)-				
													①NML/NMK本人(【実績値】70.5% 【目標値】令和6年度:70.0% 令和7年度:70.0% 令和8年度:70.0% 令和9年度:70.0% 令和10年度:70.0% 令和11年度:70.0%)保健指導実施率																
													②AFL本人(【実績値】51.9% 【目標値】令和6年度:55.0% 令和7年度:55.7% 令和8年度:56.5% 令和9年度:57.2% 令和10年度:57.9% 令和11年度:58.7%)保健指導実施率																
													③家族(【実績値】29.5% 【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:30.2% 令和8年度:30.4% 令和9年度:30.6% 令和10年度:30.8% 令和11年度:31.0%)保健指導実施率																
												439,150	-	-	-	-	-												

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	3,4	新規	★生活習慣病の対策	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,サ,ス	①AFLの本人アプローチを支援 ②PepUpの情報・イベント強化 ③受診勧奨者・要治療（未通院者）へ標準化したアプローチ ④歯科検診率を促進する取り組みを強化	ア,イ,ウ,エ,カ,ケ,コ,シ	①教育・健診・セミナーの体系 ②コラボ事業推進組織を新設	①新体系を整備⇒FY25～一部実行 アプローチのパッケージを標準化・実行 ②新組織を提案⇒FY25～運用開始 Pep Up魅力度向上&会社アプローチ ③未通院者へのアプローチ方法を標準化 ライフサポート休暇のNML運用定着 ④職場での歯科検診を拡大 歯科習慣やe-Learningで重要性PR	R6のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R7のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	①NML新体系&有効なプログラムを、AFLが自社実態に応じて適用するよう支援 ②有効性を確認済みのプログラムを増加 (減量、脱有所見、ロコモ対策など) ③AFLへ適用するプログラムを拡大 ライフサポート休暇のAFL拡大をサポート ④FY24取り組みと成果を確認した上で、KPI・目標値（FY26/FY29）を設定	R9のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R10のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	<事業目標> 生活習慣病を抑制することを目的として①～④を掲げる ① シームレスに体系的な施策を実施 ②効果的な方策・プログラムを拡大 ③有所見/要治療者への対応など ④ 歯科検診受診率を向上	生活習慣病の予防と重症化の予防
計画実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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%) R6年度は準備期間として目標値を設定しない												肥満率(本人) (【実績値】 31.6% 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：29.5% 令和8年度：29.0% 令和9年度：28.5% 令和10年度：28.0% 令和11年度：27.0%)-								
計画実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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%) ウォーキングラリー常連参加者増のための施策を検討する(ウォーキングラリー常連参加者PepUpの健康イベントの魅力度を向上させ運動習慣者を増加させる。過去3年、ウォーキングイベント6回中5回継続者を測定する。) R6年度は準備期間として目標値を設定しない												適正体重者の比率(【実績値】 62.6% 【目標値】 令和6年度：63.0% 令和7年度：63.5% 令和8年度：64.0% 令和9年度：64.5% 令和10年度：65.0% 令和11年度：66.0%)<目標設定の考え方> 標準～やせは、死亡リスクが高い。「痩せれば良い」というメッセージより、適正体重の比率をKPI化した方が良い。 女性の痩せも健康増進活動のスコープに入る。								
												有所見率(【実績値】 38.8% 【目標値】 令和6年度：38.0% 令和7年度：37.5% 令和8年度：36.8% 令和9年度：36.0% 令和10年度：35.5% 令和11年度：35.0%)<目標設定の考え方> 5項目の有所見率のうち、腎機能は、今年度NMLも大きく増加(15.6%⇒20.3%)したが理由が分からず、結局様子見状態で有効なアクションが出来ていない。 eGERではなく、尿蛋白の所見が増えている。 また、肝機能は血圧や肥満との比例関係でもあるが、各種取り組みの寄与度は分析し難い。 腎機能・肝機能も含め5項目を維持するか、健康日本21に準じて血圧・脂質・糖の3項目とするか、検討が必要。								
												受診勧奨者率(【実績値】 16.2% 【目標値】 令和6年度：15.9% 令和7年度：15.6% 令和8年度：15.4% 令和9年度：15.0% 令和10年度：14.7% 令和11年度：14.5%)<目標設定の考え方> 受診勧奨・要治療者や通院者の数・比率は、過去は大きく変化していない。 NML/NMKでライフサポート休暇を2024年4月から導入する動きに合わせて、受診勧奨者に対する効果的なアプローチを検討・実施する。								
												要治療未通院者率(【実績値】 8.8% 【目標値】 令和6年度：8.6% 令和7年度：8.5% 令和8年度：8.4% 令和9年度：8.2% 令和10年度：8.0% 令和11年度：7.9%)<目標設定の考え方> 受診勧奨・要治療者や通院者の数・比率は、過去は大きく変化していない。 NML/NMKでライフサポート休暇を2024年4月から導入する動きに合わせて、受診勧奨者に対する効果的なアプローチを検討・実施する。								
												受診勧奨/要治療者率(【実績値】 25.0% 【目標値】 令和6年度：24.5% 令和7年度：24.1% 令和8年度：23.8% 令和9年度：23.2% 令和10年度：22.7% 令和11年度：22.7%)-								
												保健指導対象者率(【実績値】 18.0% 【目標値】 令和6年度：17.0% 令和7年度：16.5% 令和8年度：16.0% 令和9年度：15.5% 令和10年度：15.0% 令和11年度：15.0%)-								
												適正体重者率(NML)(【実績値】 62.6% 【目標値】 令和6年度：63.0% 令和7年度：63.5% 令和8年度：64.0% 令和9年度：64.5% 令和10年度：65.0% 令和11年度：66.0%)-								
												有所見率全体(NML)(【実績値】 32.2% 【目標値】 令和6年度：32.5% 令和7年度：32.0% 令和8年度：31.5% 令和9年度：31.0% 令和10年度：30.5% 令和11年度：30.0%)-								
												有所見率40歳以上(NML)(【実績値】 38.5% 【目標値】 令和6年度：38.0% 令和7年度：37.5% 令和8年度：36.8% 令和9年度：36.0% 令和10年度：35.5% 令和11年度：35.0%)-								
												有所見率40歳以上(AFL) (【実績値】 41.0% 【目標値】 令和6年度：38.0% 令和7年度：37.5% 令和8年度：36.8% 令和9年度：36.0% 令和10年度：35.5% 令和11年度：35.0%)-								
												運動習慣者の割合(NML)(【実績値】 26.2% 【目標値】 令和6年度：28.0% 令和7年度：30.0% 令和8年度：32.0% 令和9年度：34.0% 令和10年度：37.0% 令和11年度：40.0%)-								
1,4,5	既存	★若年層の健康増進活動	全て	男女	18～39	被保険者	1	ア,イ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,サ	1) 33才人間ドック実施率向上 2) 健康診断結果のフォロー 3) NMLunder40活動再構築	ア,イ,エ,カ,ケ,コ			13,000 NML/NMK&AFLともに実施率を向上 健診結果の説明会を新設⇒実行 全年令採血&5年毎研修の再構築	R6のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R7のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	無償人間ドックの対象年齢を見直し AFLに健康増進活動をパッケージ提供	R9のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R10のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	<目標> ・40歳時点での特保対象者の低減 ・40歳未満の適正体重維持率の増加と有所見者率の低減(肥満者ではなく女性の痩せも課題とした適正体重をKPIとする) ・33歳人間ドック受診率の向上	健康意識の向上・生活習慣改善
層別教育の計画実施率(NML)(【実績値】 令和6年度：0% 令和7年度：90.0% 令和8年度：90.0% 令和9年度：90.0% 令和10年度：90.0% 令和11年度：90.0%) R6年度は準備期間として目標値を設定しない												40歳時点の特保対象者率(NML)(【実績値】 14.7% 【目標値】 令和6年度：17.3% 令和7年度：16.5% 令和8年度：16.3% 令和9年度：15.8% 令和10年度：15.3% 令和11年度：14.8%)<目標設定の考え方> FY24に全年令に採血を実施して現状を把握・整理した上で、健保事業のKPI・目標値（FY26/FY29）を検討・設定する。								
活動実施率(NML) (【実績値】 99.0% 【目標値】 令和6年度：99.0% 令和7年度：99.0% 令和8年度：99.0% 令和9年度：99.0% 令和10年度：99.0% 令和11年度：99.0%) 健診&研修&フォローを行う																				
1,3,4	既存	★がん対策の取り組み	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	1	イ,ウ,カ,サ	若年層へのアプローチ強化	ア,イ,カ,ケ	1) 精検受診を上司もフォロー 2) ライフサポート休暇の定着		FY24～新フローをNMLで具体化・運用 制度(通院、人間ドック、精検)の定着 会社から明確な禁煙メッセージを発信	R6のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R7のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	新フローをAFLに拡大 感染チェック・情報提供などを強化 禁煙プログラムの利用拡大	R9のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	R10のトライ&エラーで効果的な施策を探り計画を修正する	<目標> ・精検受診率は健康日本21の目標値 ・喫煙率は健康日本21の目標値(目標達成には乖離が大きいため会社と協議が必要)	がん早期発見・早期治療
活動実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)-												喫煙率(全体)(【実績値】 24.0% 【目標値】 令和6年度：23.5% 令和7年度：23.0% 令和8年度：22.0% 令和9年度：20.5% 令和10年度：19.5% 令和11年度：19.0%)<目標設定の考え方> 健康日本21に対応した目標（FY26=19.2%,FY29=12.0%）達成は、現状方策の延長線上では困難。会社と要協議。 そのため目標値は、Y26は、FY22（実績24%）の－9%、FY29はFY22（実績24%）の－20%とする								
精検受診率(AFL) (【実績値】 45.8% 【目標値】 令和6年度：55.3% 令和7年度：55.7% 令和8年度：60.0% 令和9年度：70.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：90.0%)<目標設定の考え方> 健康日本21に対応した目標（FY26 健康日本21 60%、FY29 厚労省目標 90%）												喫煙率全年代(NML)(【実績値】 25.0% 【目標値】 令和6年度：24.0% 令和7年度：23.0% 令和8年度：22.0% 令和9年度：21.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：19.0%)-								

