

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26日

ニッセイ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	21470
組合名称	ニッスイ健康保険組合
形態	単一
業種	食料品・たばこ製造業

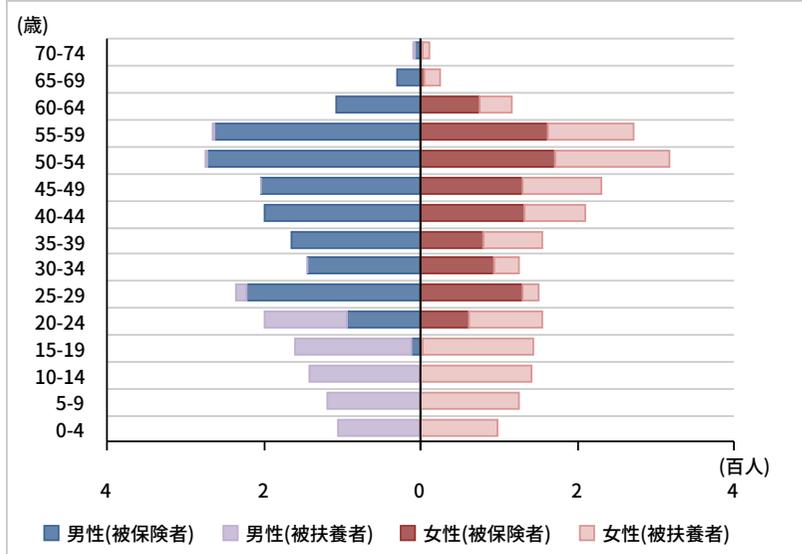
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,800名 男性61.4% (平均年齢43.7歳) * 女性38.6% (平均年齢43.7歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,599名	-名	-名
適用事業所数	4カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	19カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92.0‰	-‰	-‰

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	4	1	-	-	-	-

		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	1,998 / 2,227 = 89.7 %	
	被保険者	1,682 / 1,715 = 98.1 %	
	被扶養者	316 / 512 = 61.7 %	
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	182 / 290 = 62.8 %	
	被保険者	182 / 266 = 68.4 %	
	被扶養者	0 / 24 = 0.0 %	

		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	2,980	1,064	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,503	537	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,457	1,235	-	-	-	-
	疾病予防費	74,095	26,463	-	-	-	-
	体育奨励費	180	64	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	82,215	29,363	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,573,722	562,044	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.22		-	-	-	-	

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	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	93人	25～29	222人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	143人	35～39	164人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	199人	45～49	204人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	272人	55～59	262人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	108人	65～69	30人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	61人	25～29	130人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	93人	35～39	81人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	132人	45～49	130人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	171人	55～59	163人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	76人	65～69	5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	105人	5～9	120人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	141人	15～19	148人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	106人	25～29	14人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	98人	5～9	125人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	141人	15～19	142人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	94人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	33人	35～39	76人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	77人	45～49	101人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	146人	55～59	110人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	42人	65～69	21人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 扶養率は0.68
- 被保険者の男女比率は61.4対38.6%で、組合平均と比較すると若干女性の割合が多い。
- 被保険者の年齢別の常用では、男女ともに50台前後（特に50～54歳）が多いが、近年は男女ともに25～29歳の割合も増えている。
- 上記表・グラフでは表現できていないが、加入者には日本語の通じにくい人が少なからずいる。若年層増加は、工場での特定技能実習生の増加もある。また、夜勤やシフト勤務などいわゆる理想とされる規則的な生活が難しい人がある。
- ※年齢別の数字は2024年3月21日時点における3月末の想定される数であり、令和6年度見込み数とは一致しない。
- 適用事業所数は4事業所と少ないこと、また被保険者数では母体事業主が96%を占めることから、事業主とのコラボヘルスがやりやすい環境にある。

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

1. 個別事業は健康診断、特定保健指導をメインとしている。
2. 参加型の事業はほとんどしていない。
3. 加入者への意識付けでの活動が十分ではない（ホームページの活用ができていない）。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主との定期的な会合（健康経営ワーキンググループ）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健診データ提供（ICT）
保健指導宣伝	医療費通知（ICT）
保健指導宣伝	育児指導書配布
個別の事業	
特定健康診断事業	特定健診（被保険者）
特定健康診断事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康ダイヤル
疾病予防	生活習慣病検診（がん検診）（被保険者）
疾病予防	生活習慣病検診（がん検診）（被扶養者）
疾病予防	女性検診（被保険者）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	スポーツ奨励補助
事業主の取組	
1	EPA/AA比の向上
2	肥満率の改善
3	喫煙率の低減
4	健康UPセミナー開催
5	こころの健康サポート

※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												
予算措置なし	1	事業主との定期的な会合（健康経営ワーキンググループ）	健康課題の共有、施策の企画、進捗等を確認し、社員（被保険者）の健康増進に努める。	母体企業	男女	- ~ (上限なし)	被保険者	0	定期的（月1回）に、会議を開催し、課題・施策の共有、取組方針等の議論等を行う。執行役員人事部長（健保理事長）、人事部課長、人事部課員2名、保健師（看護師）2名、営業企画部門（担当者）、広報部員、健康食品関連部門課長、通販関連の課長、健保事務長がメンバー。また、必要に応じてミニ会議を行う。	毎月開催していること。	-	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	健診データ提供（ICT）	健診結果をWEB等ICTを活用して提供する。過去からの推移情報も提供する。加入者は自らの健診結果を常に確認できるようにして、必要な対応（行動変容）をとることができるようにする。	母体企業	男女	- ~ (上限なし)	被保険者	0	母体事業主にて、定期健診結果をWEBやスマホ等での提供に切り替えた（工場等は従来通り紙での提供）	行動変容（ウォーキング等）との連携ができること。	利用者が少ないこと。使い勝手の良くない場合がある。	2
	2	医療費通知（ICT）	被保険者及び被扶養者の医療費の状況（総医療費、自己負担分、健保負担分、公費補助等）を確認してもらい、適正受診を心がけてもらうツール。	-	-	- ~ -	-	660	主な利用場面は、適正受診のためというよりは、確定申告用の医療費情報入手に使用される場合が多い。	ツールとしては、確定申告用の医療費情報入手に使用されるので十分。また毎月紙等での提供しなくても、見たい人が参照することができる。	本来の目的としての使用が少ないと感じられる。多くの人は医療機関等に多くは行っていないので、そのような人達が状況を丁寧にみみて保険料負担と保険給付費を比べると保険料負担が重すぎると感じることも想定され、「保険」という制度についても丁寧に案内などをする必要があると感じる。	3
	2,5	育児指導書配布	子育て支援。健全な育児のための情報提供。	全て	女性	- ~ (上限なし)	加入者全員	100	令和5年度約15部見込。	-	-	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることによる、生活習慣病のリスクを把握する。そのスクリーニングとして、また本人自らが自分の健康状態を把握するために実施する。	全て	男女	40 ~ (上限なし)	被保険者,任意継続者	-	被用者については、会社の定期健診時に実施している。 - 任継については、令和5年度より被扶養者向け「けんぼ共同健診」で実施することにした。予約までの手続きがスムーズに行くことで特に6月に資格喪失する人の健診が間に合うようにできたこと、また夫婦で同日に健診を受けることもできる。	被用者は、会社の定期健診で実施していること。 任継については、令和5年度より被扶養者向け「けんぼ共同健診」で実施することにした。予約までの手続きがスムーズに行くことで特に6月に資格喪失する人の健診が間に合うようにできたこと、また夫婦で同日に健診を受けることもできる。	基本的に、定期健診は日本予防医学協会に委託して実施しており、健診結果も滞りなく入手できるが、派遣先で健診など日本予防医学協会が関わっていない健診の結果入手が十分にできていない。	4
	3	特定健診（被扶養者）	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることによる、生活習慣病のリスクを把握する。そのスクリーニングとして、また本人自らが自分の健康状態を把握するために実施する。	全て	男女	40 ~ (上限なし)	被扶養者,任意継続者	2,600	けんぼ共同健診を利用している。 令和4年度の受診率は61.7%であった。	5月に冊子を案内。健診機関一覧表も紙での配布を継続している。 11月に予約を失念している人を対象にリマインドをしている（被保険者を通じて）。	健診を受ける人と受けない人と分かれていること。	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	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることによる、生活習慣病のリスクがあり、特定保健指導の対象者となる人の減少を目標とする。 そのための施策として、①対象者に対しては特定保健指導を行う (①の特定保健指導	-	-	40～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1,600	被保険者(母体事業主)については、健保の看護師が特定保健指導を行うようにした。令和4年度は182名/266名=68.4%。 被扶養者については実施できていない。	健保の看護師が行うことで、業者の場合と異なり、スケジュール調整がしやすいこと、いわゆる生活習慣病以外の相談にもられること、事業主の健康施策にも通じているので効果的な指導ができることから、実施率も向上し、その結果特定保健指導の対象となる人の割合も低下している。実施率の向上面では工場の外国人等への指導についても各所の協力を得て実施している。	被扶養者への指導(他の病気を抱えているケースもあり、実施が難しい場面がある)。	4
保健指導宣伝	6	健康ダイヤル	本人や家族が、専門家に健康相談等ができる場を提供する。 数値による目標値設定はなじまないとする。	全て	男女	-～(上限なし)	加入者全員	-	-	-	-	3
疾病予防	3	生活習慣病検診(がん検診)(被保険者)	がん等を含めた広く生活習慣病のリスクを把握する。そのことで、被扶養者は自ら必要な対応(行動変容、診療等)をとることが可能になる。健保としても加入者の状況を把握し、必要な支援(受診勧奨対象者でありながら受診していないものへのアプローチ等)が可能になる。そのため健診率の向上に努める。	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者	-	35歳以上について定期健診時に同時に実施する。*集団検診では実施できない -胃内視鏡検査については別途希望をとり別の健診機関で検査を受けられるようにしている。	35歳以上を対象にしているが、ピロリ菌検査のみは35歳未満も含めて当健保で1回は検査を行うようにしている。	腹部エコー検査の実施を隔年実施にしていたが症状の早期発見のため、令和6年度より毎年実施に変更する。	4
	3	生活習慣病検診(がん検診)(被扶養者)	がん等を含めた広く生活習慣病のリスクを把握する。そのことで、被扶養者は自ら必要な対応(行動変容、診療等)をとることが可能になる。健保としても加入者の状況を把握し、必要な支援(受診勧奨対象者でありながら受診していないものへのアプローチ等)が可能になる。そのため健診率の向上に努める。	全て	男女	-～(上限なし)	被扶養者	-	けんぽ共同健診にて実施。特定健診項目以外はがん関連が中心。女性の割合が多いので女性検診についてもこの中で行う。	-	-	3
	3	女性検診(被保険者)	女性特有のがん(子宮頸がん、乳がん)のリスクを把握する。そのことで、加入者が自ら必要な対応(行動変容、診療等)をとることが可能になる。健保としても加入者の状況を把握し、必要な支援(受診勧奨対象者でありながら受診していないものへのアプローチ等)が可能になる。そのため健診率の向上に努める。	-	-	-～(上限なし)	-	710	年齢制限は設けず基本的に全額補助としている(年度初め在籍者対象)。 以前は受診率が55%前後であったが直近では50%前後にダウンした。一つには若年層の増加も考えられる。 令和5年度に子宮経腔エコー検査も追加した。	・定期健診を集団検診ではなく個別の医療機関で行っている事業所は健診時に女性検診も行っていること。 ・令和5年度に子宮経腔エコー検査も追加した。	・定期健診を集団検診で行っている事業所については女性検診は別の日に医療機関・健診機関に行ってしまうことになるが、そのことが周知されていないまたは忙しくて検診を受けられないケースがある。	3
	3	歯科健診	一人当たり医療費では消化器系疾患(歯科)の割合が多く、歯科に関する健診を充実させる。現在、健保で用意している歯科健診センターの利用者は少ないことから一定程度利用者を増やすこととする。(すでに治療中の人やかかりつけ医のある人の利用は難しいと思われる)	全て	男性	-～(上限なし)	加入者全員	120	利用実績が少ない。	-	利用実績が少ないので都度の周知に努める必要がある。	-

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	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防接種を行うことで、本人及び家族がインフルエンザに罹患するリスクを少なくする。また罹患した場合に一定期間就労できないことによる業務等への影響があるため、そのリスクも軽減する。実施率向上を目標とする。	全て	男女	- ~ (上限なし)	被保険者	6,800	基本的に被保険者は全額補助。各事業所にて近隣の医療機関等と契約して実施するケースが多い。	全額補助。	-	4
体育奨励	-	スポーツ奨励補助		全て	男女	- ~ (上限なし)	加入者全員	100	近年、利用実績がない	-	事業主の施策等との重複もあり健保としては積極的ではない。	1

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
EPA/AA比の向上	2016年度より、全従業員の定期健康診断の検査項目に、心筋梗塞・脳梗塞などの循環器系疾患の発症との関連が示唆される指標であるEPA/AA比を取り入れ、全社平均0.4を目標値としています。	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・EPAチャレンジ（EPAを多く含むニッスイ商品が無償で提供して、EPA/AA比の上昇に取り組む） ・EPAを含むニッスイ商品が手軽に購入できる社内サイトも整備 ・魚食を推進する「お魚食推進キャンペーン」の継続実施 	-	全般に、キャンペーンなど参加する人には効果が出ているが、参加する人が固定化している。	有
肥満率の改善	肥満率および生活習慣の改善に取り組む。	-	-	- ~ -	運動習慣支援アプリの導入等。	-	-	無
喫煙率の低減	全国平均より高い状況にありき喫煙率の低減に取り組む。	-	-	- ~ -	喫煙率は漸減傾向にはあるが、全国平均よりは高い。 2023年3月から「365日就業時間禁煙化」を実施。	-	-	有
健康UPセミナー開催	従業員の健康に関する意識を高め、自身の行動変容につなげることを目的に2021年より実施。	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	-	-	-	無
こころの健康サポート	2006年から「こころの健康診断（ストレスチェック）」を年1回実施してメンタルヘルスの向上に積極的に取り組んでいる。	被保険者	男女	- ~ -	-	-	-	無

STEP 1-3 基本分析

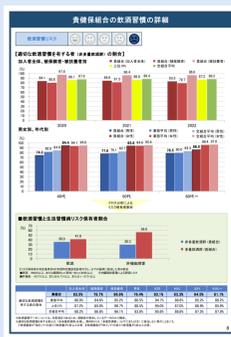
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		01_事業所別人数等及び被扶養者率の状況	加入者構成の分析	<p>・2024年2月までは5事業所であったが、1事業所の被保険者が2024年3月1日に資格喪失したことで該当者がゼロとなり、2024年3月以降の事業所は左表のとおり4事業所である。</p> <p>そのうち、母体事業主である（株）ニッスイが加入者のほとんどを占めている。</p> <p>（被保険者でみれば、96%が（株）ニッスイの被保険者である）</p> <p>・被保険者の男女比は、62対38である。</p> <p>・被扶養率は毎年減少している。</p>
イ		02_年齢階級別推移図	加入者構成の分析	<p>ニッスイ健保の被保険者の平均年齢や男女比は健保の平均的な数値に近く、被保険者の構成は平均的なものと思われた。</p> <p>年齢階級別に見ると、平均年齢の階級である40～44歳の階級が一番多いわけではないことが分かる。2017年10月時点では男女ともに45～49歳の階級が一番多い階級であったが、2023年10月時点では50～54歳の階級が多くなっている。</p> <p>また、近年では25～29歳の階級も多くなっている。</p>
ウ		03_被保険者と被扶養者の健康状況	健康リスク分析	<p>健康スコアリングレポート（2023年度版（2022年特定健診））によると、被保険者、被扶養者ともに糖尿病と脂質異常症、高血圧のリスク保有者の割合は組合平均と比較して少ない。</p> <p>被扶養者については加えて内臓脂肪型肥満のリスク保有者の割合も少ない。</p> <p>被保険者については、特に糖尿病と脂質異常症のリスク保有者の割合が圧倒的に少ない。</p> <p>一方、内臓脂肪型肥と肝機能のリスク保有者は組合平均並みであり、当健保内でみれば課題になる。</p> <p>（肝機能のリスク保有者が相対的に多いことは、飲酒習慣との関係が想定される）</p>
エ		04_被保険者と被扶養者の健康状況（特定保健指導対象者割合）	特定保健指導分析	<p>健康スコアリングレポート（2022年度版（2021年特定健診））によると、2021年度に続き2022年度も特定保健指導の対象者の割合は、全組合平均と比較して少ない。</p> <p>被保険者、被扶養者ともに低いですが、特に被保険者について少ない。</p> <p>男女の割合比による部分もあるが、当健保の男女比は比較的平均に近い。</p> <p>年代別、男女別の集計でも組合平均より低い。</p> <p>特定保健指導の対象者の割合の推移については次表にて展開。</p>

才		05_特定健診、特定保健指導の状況 推移	特定保健指導分析	<p>・特定健診実施状況については、直近では全体では目標に未達。被扶養者については、単一健保平均の実施率に比較すれば良い方であるが目標には未達。</p> <p>・特定保健指導の実施率は、2018年は10%前半であったが、2019年は特定保健指導の勧奨表現を強めたこと、またスマホを使用した特定保健指導の導入により30%台に向上した。</p> <p>2020年に健康保険組合の看護師が特定保健指導を行うこととし（一部事業者による特定保健指導も実施）、実施率が大幅にアップした。</p> <p>スケジュールリングのしやすさ、また新型コロナ禍で業務面で普及した Teamsを利用したリモートでの面談（事業所の担当者の協力もあり）等 奏功した。</p> <p>外部の事業者ではなく健康保険組合の看護師が指導を行うことで、会社の健康施策にも通じていることから、効果的な指導を行うことができたこと、また会社の健康施策の効果もあり、2021年以降、特定保健指導の対象者の割合も低下し、組合平均を大きく下回る水準で推移している。</p>
力		06_被保険者と被扶養者の特定健診の状況	特定健診分析	-
才		07_特定保健指導の状況	特定保健指導分析	-

ク		08_生活習慣の状況	健康リスク分析	健康スコアリングレポート（2023年度版（2022年特定健診））によると、被保険者と被扶養者の集計によると、飲酒習慣が全組合平均よりリスク保有者が多い。
ケ		09_喫煙習慣の状況	健康リスク分析	喫煙習慣については、加入者全体で（被保険者、被扶養者毎においても）全組合平均より良好であるが、男性に限定すると全組合平均よりよろしくない。年代別には60歳台での喫煙が全組合平均よりよろしくない。
コ		10_運動習慣の状況	健康リスク分析	運動習慣については、加入者全体で（被保険者、被扶養者毎においても）全組合平均より良好である。男女別、また年代別にみても良好である。
サ		11_食事習慣の状況	健康リスク分析	食事習慣については、加入者全体で（被保険者、被扶養者毎においても）全組合平均より良好であるが、男性、また40歳台、50歳台、60歳台においては全組合平均よりよろしくない。特に就寝2時間前の食事、朝食を抜く場合などで適切な習慣の者の割合が平均より少ない。（2021年特定健診では間食が良くない点であった）

シ



12_飲酒習慣の状況

健康リスク分析

飲酒習慣については、適正な飲酒習慣の割合は、加入者全体、被保険者において全組合平均よりよろしくない。男性・女性、また年代では40歳台・50歳台・60歳台いずれもよくない。

ス



13_睡眠習慣の状況

健康リスク分析

睡眠習慣については、睡眠で休養が十分とれている者の割合は、被扶養者を除くと、加入者全体、被保険者、男性・女性また年代では40歳台・50歳台・60歳台いずれもよい。

セ

14_健診等の経年状況①

健康リスク分析

-

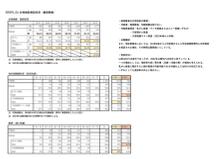
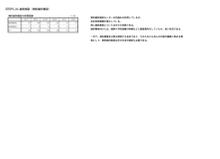
ソ

15_健診等の経年状況②

健康リスク分析

-

タ		16_健診等の経年状況③	健康リスク分析	-
チ		17_法定給付費（被保険者一人当たり）の推移（全組合平均との比較）	医療費・患者数分析	<p>法定給付費の被保険者1人当り金額の推移、及び組合平均との比較の状況。 （※健保によって被扶養者の割合、男女比、年齢構成など異なるので、単純に多い・少ないとはいえないが、一つの見方として）</p> <p>2018年以降健保平均より低い水準で推移してきたが、2023年度は健保平均に近づくとと思われる。 ※組合平均も2023年は、2022年の水準を上回るものと予想される（健保連11月までのデータによる）。</p>
ツ		18_社会保険診療報酬支払基金を通じての支払額の推移	医療費・患者数分析	<p>年間平均で見ると、毎年支払金額が増加している。 被保険者分の支出（療養給付費、薬剤費、他）が毎年増加しているが、2023年度は被扶養者についても増加している。</p>
テ		19_2022年度 医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費）	医療費・患者数分析	<p>新生物が最も多い状況である。 健保平均では、歯科（消化器系疾患）に次ぐ2番目であるが、当健保では圧倒的に1番目に多い疾患である。他の疾患についてはほとんどが健保平均より少ない金額である。</p>
ト		20_2023年度（11月分まで）医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費）	医療費・患者数分析	<p>2023年11月までの集計であるが、新生物が最も多い状況は2022年度と同様である。</p>
ナ		21_医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費）推移（2016年～2022年）	医療費・患者数分析	<p>2021年、2022年と新生物関連の医療費が増加している。</p> <p>他の内分泌・栄養・代謝系や循環器系、消化器系、歯科（消化器疾患）が組合平均より低い水準（またはその傾向）にあることは対照的である。</p>

二		22_「悪性新生物 有病者数・医療費推移」有病者数の状況	医療費・患者数分析	-
又		23_女性検診受診状況（被保険者）	その他	<p><被保険者の女性検診の要領></p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者：被保険者、年齢制限は設けない。 ・対象検査項目：乳がん検査（マンモ検査またはエコー検査いずれか） <ul style="list-style-type: none"> ・子宮頸がん検査 ・子宮経腔エコー検査（2023年度から対象） ・全額補助 <p>また、母体事業主においては、2018年度から上司承認のもとに所定就業時間内に女性検診を受診される場合、その時間は勤務扱いとしている。</p> <p><受診状況></p> <p>以前は50%台後半であったが、2022年以降50%台前半に低下している。一つの理由としては、受診率の低い若年層（20歳～29歳の層）の増加も考えられる。</p> <p>乳がん検査に限定すると国の推奨の対象年齢である40歳以上では58%の状況である。</p> <p>いずれにしても受診率の向上に努めたい。</p>
ネ		24_歯科検診（無料歯科検診）	その他	<p>無料歯科検診センターの仕組みを利用しているが、近年利用実績が減少している。特に被扶養者についてはゼロの状態である。</p> <p>被保険者向けには、健診や予防接種の時期などに都度案内をしていたが、低い状況である。</p> <p>一方で、母体事業主は食を提供する会社であり、そのためにも自らの口腔の健康に努める環境として、無料歯科検診以外の方法の検討も必要と考える。</p>

STEP1_1 ニッセイ健康保険事業所別加入者数及び被扶養率の状況

1. ニッセイ健康保険組合 事業所別加入者数

(2024年3月31日在籍者予定)

2024年3月22日集計

	被保険者				被扶養者		
	男性	女性	計	構成比	男性	女性	計
(株) ニッセイ	1,632	1,018	2,650	96.0%	623	1,184	1,807
ニッセイアドベンチャークラブ	4	1	5	0.2%	2	6	8
ニッセイ健康保険組合	0	1	1	0.0%	0	0	0
ニッセイマリン工業(株)	53	20	73	2.6%	14	30	44
一般計	1,689	1,040	2,729	98.8%	639	1,220	1,859
任意継続被保険者	25	7	32	1.2%	3	16	19
合計	1,714	1,047	2,761	100.0%	642	1,236	1,878

(男女比) 62.1% 37.9% 100.0%

2024年2月までは5事業所であったが、1事業所の被保険者が2024年3月1日に資格喪失したことで該当者がゼロとなり、2024年3月以降の事業所は左表のとおり4事業所である。そのうち、母体事業主である(株)ニッセイが加入者のほとんどを占めている。

(被保険者で見れば、96%が(株)ニッセイの被保険者である)

被保険者の男女比は、62対38である。

2. 被扶養率の推移

(決算資料及び2023年度・2024年度については予算概要表より)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023予	2024予
被扶養率	0.93	0.89	0.86	0.84	0.78	0.73	0.71	0.70	0.68

被扶養率は毎年減少している。

STEP1_2 ニススイ健康保険 被保険者の年齢構成の推移

ニススイ健保の平均年齢・男女比

		平均年齢					
		2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年
ニススイ 健保	男性	44.73	44.50	44.66	44.67	44.40	44.15
	女性	44.44	44.43	44.60	44.12	43.45	43.46
	合計	44.63	44.48	44.64	44.47	44.04	43.89
健保全体	男性	43.36	43.47	43.62	43.79	44.05	
	女性	40.1	40.3	40.47	40.67	41.03	
	合計	42.26	42.38	42.57	42.73	43.01	43.00
単一健保	男性	43.95	44.03	44.12	44.26	44.49	
	女性	40.76	40.93	41.12	41.29	41.65	
	合計	42.97	43.07	43.17	43.31	43.56	43.00
総合健保	男性	42.41	42.58	42.79	43.02	43.34	
	女性	39.33	39.57	39.60	39.83	40.20	
	合計	41.24	41.4	41.64	41.86	42.19	43.00

男女構成比

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
男性	66%	65%	65%	64%	63%	61%	62%
女性	34%	35%	35%	36%	37%	39%	38%

男性	66%	66%	67%	66%	66%	65%
女性	34%	34%	33%	34%	34%	35%

男性	69%	69%	68%	68%	67%	65%
女性	31%	31%	32%	32%	33%	35%

男性	62%	61%	64%	63%	63%	65%
女性	38%	39%	36%	37%	37%	35%

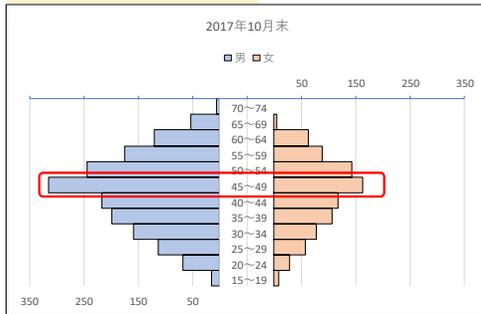
ニススイ健保の被保険者の平均年齢や男女比は健保の平均的な数値に近く、被保険者の構成は平均的なものと思われた。

年齢階級別に見ると、平均年齢の階級である40～44歳の階級が一番多いわけではないことが分かる。2017年10月時点では男女ともに45～49歳の階級が一番多い階級であったが、2023年10月時点では50～54歳の階級が多くなっている。

また、近年では25～29歳の階級も多くなっている。

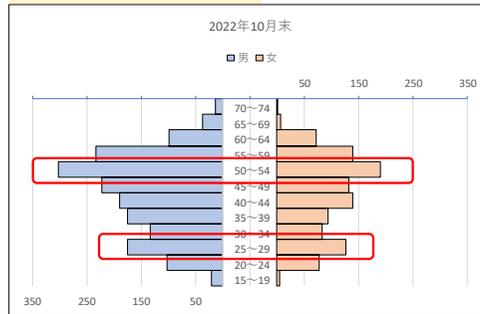
年齢階級別に見ると

被保険者 2017/10月末



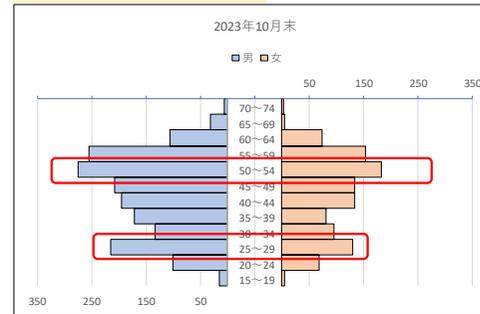
	男	女	計
15～19	16	8	24
20～24	68	29	97
25～29	113	57	170
30～34	159	77	236
35～39	199	107	306
40～44	218	118	336
45～49	316	163	479
50～54	245	142	387
55～59	175	89	264
60～64	121	62	183
65～69	53	5	58
70～74	6	0	6
計	1,689	857	2,546
(構成比)	66%	34%	100%
50歳以上	600	298	898
(割合)	36%	35%	35%

被保険者 2022/10月末



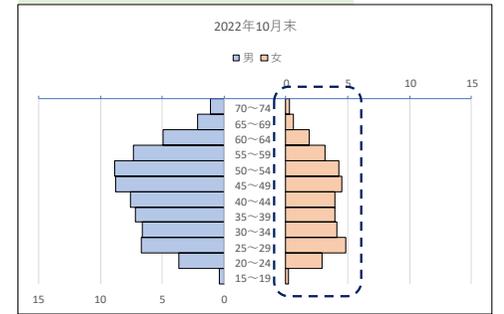
	男	女	計
15～19	20	5	25
20～24	102	78	180
25～29	175	127	302
30～34	133	82	215
35～39	176	94	270
40～44	190	140	330
45～49	222	132	354
50～54	303	190	493
55～59	234	140	374
60～64	99	72	171
65～69	37	7	44
70～74	14	1	15
計	1,705	1,068	2,773
(構成比)	61%	39%	100%
50歳以上	687	410	1,097
(割合)	40%	38%	40%

被保険者 2023/10月末



	男	女	計
15～19	16	4	20
20～24	100	69	169
25～29	216	130	346
30～34	133	95	228
35～39	172	81	253
40～44	195	134	329
45～49	209	133	342
50～54	276	182	458
55～59	256	154	410
60～64	106	73	179
65～69	31	5	36
70～74	6	2	8
計	1,716	1,062	2,778
(構成比)	62%	38%	100%
50歳以上	675	416	1,091
(割合)	39%	39%	39%

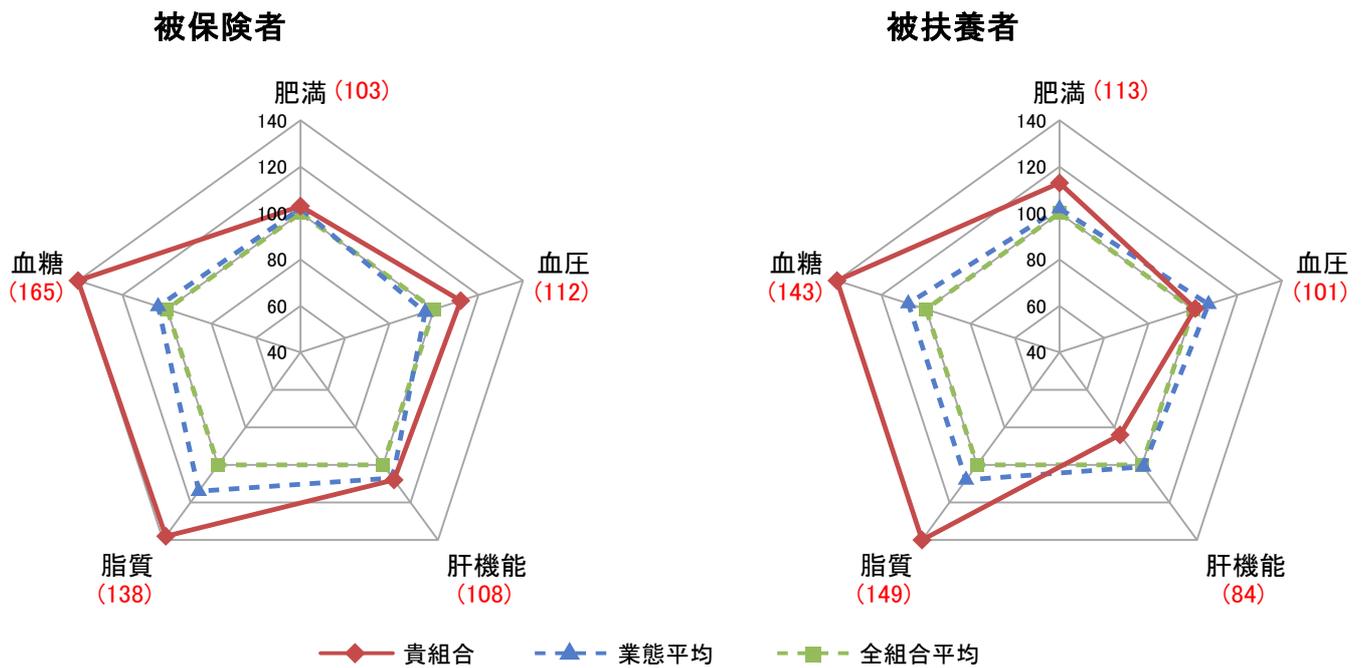
健保全体 (被保険者) 2022/10月末



	男	女	計
15～19	0	0	1
20～24	4	3	7
25～29	7	5	12
30～34	7	4	11
35～39	7	4	11
40～44	8	4	11
45～49	9	4	13
50～54	9	4	13
55～59	7	3	11
60～64	5	2	7
65～69	2	1	3
70～74	1	0	1
計	65	35	100
(全体を100とした構成比)			
50歳以上			
(割合)	37%	29%	35%

貴健保組合の健康状況の詳細

【健康状況(特定健診結果)】



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
内臓脂肪型肥満のリスク保有者の割合	貴組合	38.3%	42.0%	19.5%	52.3%	23.4%	36.4%	39.9%	38.8%
	業態平均	39.4%	42.3%	21.5%	51.1%	23.6%	37.6%	40.9%	40.6%
	全組合平均	39.7%	43.1%	22.0%	51.6%	22.2%	37.1%	41.3%	43.1%
高血圧のリスク保有者の割合	貴組合	32.3%	32.9%	29.3%	38.1%	26.2%	26.1%	35.3%	44.6%
	業態平均	36.8%	38.3%	27.6%	42.2%	29.5%	29.4%	39.9%	50.0%
	全組合平均	35.5%	36.7%	29.5%	41.3%	27.0%	27.9%	38.7%	48.4%
肝機能異常症のリスク保有者の割合	貴組合	29.9%	31.9%	19.5%	43.9%	14.9%	28.6%	30.8%	29.9%
	業態平均	29.9%	32.1%	16.1%	40.8%	15.2%	29.2%	31.4%	28.1%
	全組合平均	31.5%	34.4%	16.3%	42.5%	15.3%	30.5%	33.3%	30.2%
脂質異常症のリスク保有者の割合	貴組合	14.2%	15.7%	6.7%	21.4%	6.6%	13.7%	15.8%	9.8%
	業態平均	17.7%	19.0%	9.3%	24.5%	8.5%	16.9%	18.6%	17.5%
	全組合平均	19.8%	21.6%	10.0%	27.1%	9.0%	18.9%	20.6%	20.2%
糖尿病のリスク保有者の割合	貴組合	20.5%	21.1%	17.4%	27.4%	13.2%	14.2%	23.0%	33.0%
	業態平均	32.0%	33.4%	23.0%	39.2%	22.3%	23.7%	35.5%	46.1%
	全組合平均	33.2%	34.8%	24.9%	40.5%	22.5%	24.1%	36.9%	48.4%

【リスク保有者の判定基準】2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準（保健指導判定基準）に該当した者の割合

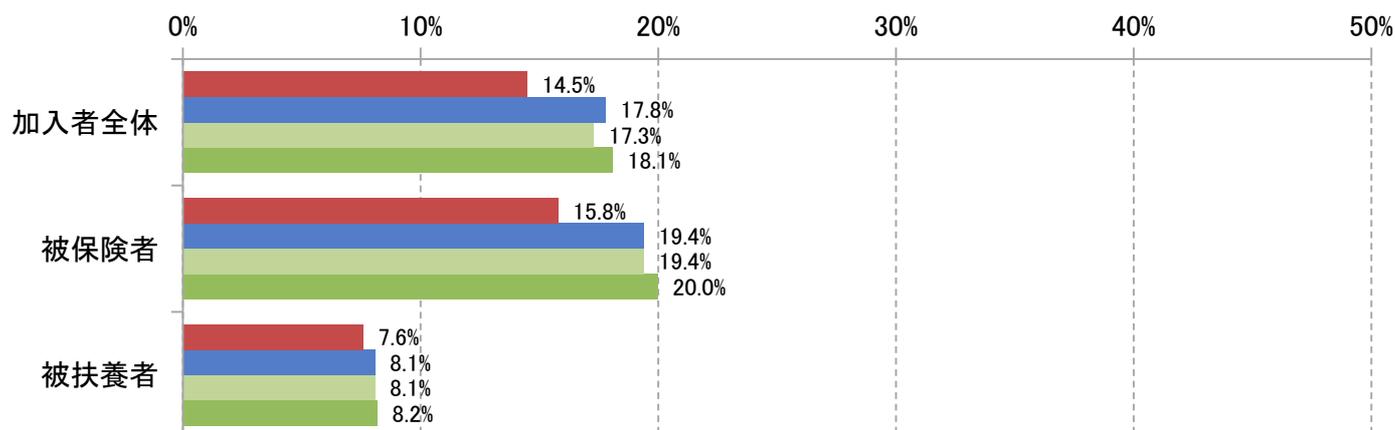
- 肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- 肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- 脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満
- 血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- 血糖：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上
やむを得ない場合は随時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

貴健保組合の特定保健指導対象者割合

【特定保健指導の対象者割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

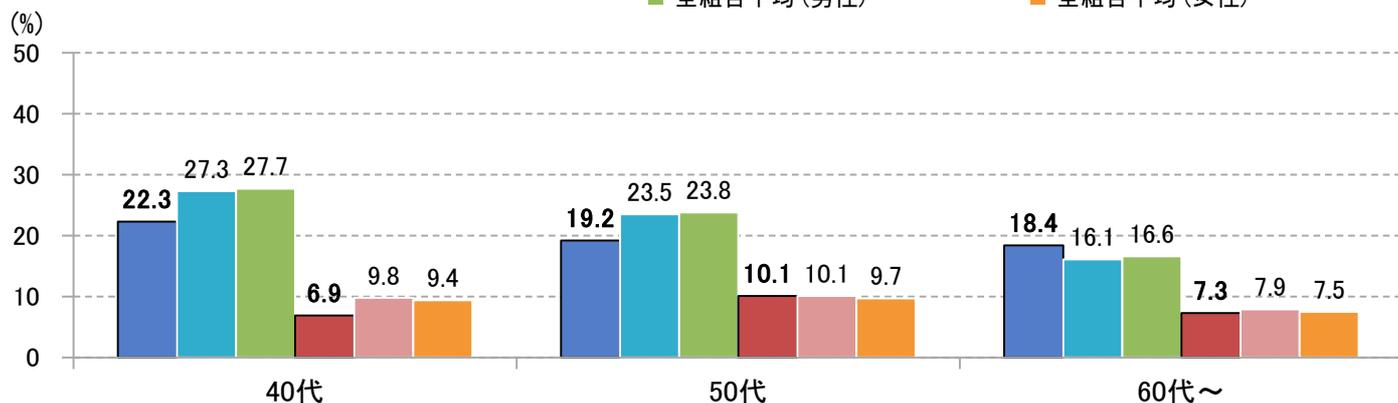
■ 貴組合 ■ 業態平均 ■ 単一組合平均 ■ 全組合平均



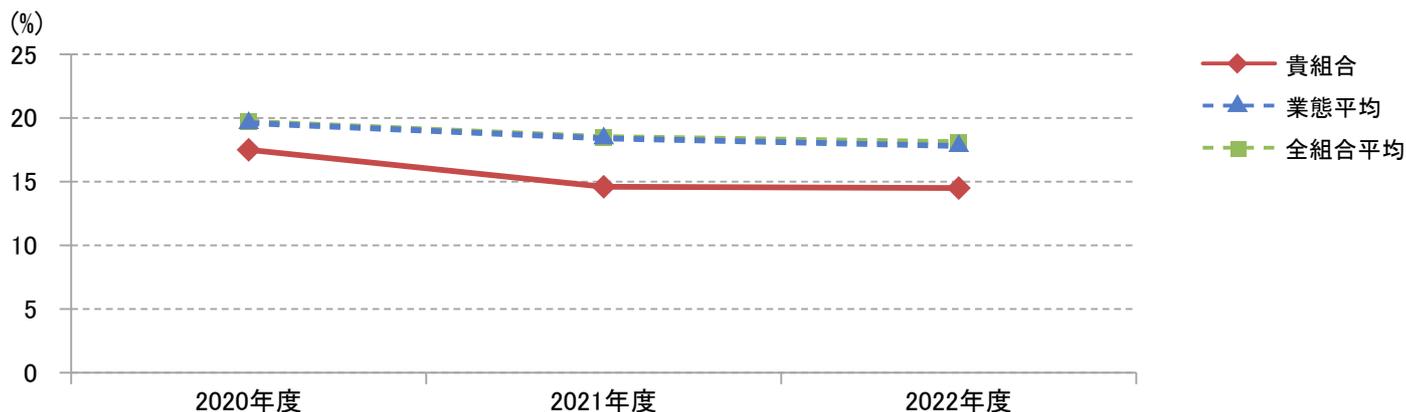
【特定保健指導の対象者割合】

男女別、年代別

■ 貴組合(男性) ■ 貴組合(女性)
 ■ 業態平均(男性) ■ 業態平均(女性)
 ■ 全組合平均(男性) ■ 全組合平均(女性)



【特定保健指導対象者割合の経年変化】



	2020年度	2021年度	2022年度
貴組合	17.5	14.6	14.5
業態平均	19.6	18.4	17.8
全組合平均	19.7	18.5	18.1

特定保健指導 の対象者割合		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
	貴組合	14.5%	15.8%	7.6%	20.2%	8.4%	14.9%	14.8%	12.9%
	業態平均	17.8%	19.4%	8.1%	24.0%	9.6%	20.1%	17.6%	12.4%
	全組合平均	18.1%	20.0%	8.2%	24.1%	9.2%	20.2%	18.0%	13.1%

STEP3_5_特定健診、特定保健指導の状況 推移

(令和6年度予算 議案書より)

(特定健診 実施率)

特定健診	2019		2020		2021		2022		2023		2024
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	見込	目標
被保険者	94.0%	95.8%	95.0%	96.4%	96.0%	97.1%	97.0%	98.1%	97.0%	97.0%	97.1%
(単一健保平均)	-	91.7%	-	92.0%	-	90.5%					-
被扶養者	65.0%	59.8%	68.0%	53.9%	71.0%	61.6%	72.0%	61.7%	74.0%	62.7%	63.5%
(単一健保平均)	-	51.2%	-	46.2%	-	49.3%					-
計	85.7%	86.4%	87.2%	85.8%	88.7%	88.7%	90.0%	89.7%	90.0%	89.3%	89.4%
(単一健保平均)	-	80.6%	-	79.8%	-	79.8%			90.0%		

(令和5年の単一健保平均欄の目標は国の設定による)

(特定保健指導 実施率)

特定保健 指導	2019		2020		2021		2022		2023		2024
	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	実績	目標	見込	目標
被保険者	27.0%	34.4%	32.0%	60.1%	38.0%	60.5%	44.0%	68.4%	54.0%	秋に 確定	66.2%
(単一健保平均)		34.3%		34.2%		39.5%					
被扶養者	13.0%	0.0%	27.0%	0.0%	40.0%	0.0%	52.0%	0.0%	67.0%		25.0%
(単一健保平均)		14.9%		16.8%		18.2%					
計	26.0%	32.4%	31.9%	55.8%	38.5%	55.5%	44.5%	62.8%	55.1%		63.4%
(単一健保平均)		32.9%		33.1%		38.0%			55.0%		

(令和5年の単一健保平均欄の目標は国の設定による)

(特定保健指導 対象者の割合)

特定保健 指導	2018	2019	2020	2021	2022
	実績	実績	実績	実績	実績
被保険者	20.9%	21.0%	19.3%	16.0%	15.8%
(健保平均)		20.7%	21.3%	20.2%	19.6%
被扶養者	5.8%	6.0%	7.9%	7.4%	7.6%
(健保平均)		7.6%	7.9%	7.5%	7.5%
計	18.1%	18.3%	17.5%	14.6%	14.4%
(健保平均)		18.6%	19.5%	17.6%	17.8%

※スコアリングレポートの集計と異なるのは、当集計では健診後の服薬確認を反映しているため。

特定健診実施状況については、直近では全体では目標に未達。被扶養者については、単一健保平均の実施率に比較すれば良い方であるが目標には未達。

特定保健指導の実施率は、2018年は10%台前半であったが、2019年は特定保健指導の勧奨表現を強めたこと、またスマホを使用した特定保健指導の導入により30%台に向上した。

2020年に健康保険組合の看護師が特定保健指導を行うこととし（一部事業者による特定保健指導も実施）、実施率が大幅にアップした。

スケジュールリングのしやすさ、また新型コロナ禍で業務面で普及した Teams を利用したリモートでの面談（事業所の担当者の協力もあり）等 奏功した。

外部の事業者ではなく健康保険組合の看護師が指導を行うことで、会社の健康施策にも通じていることから、効果的な指導を行うことができたこと、また会社の健康施策の効果もあり、2021年以降、特定保健指導の対象者の割合も低下し、組合平均を大きく下回る水準で推移している。

貴健保組合の特定健診の実施状況

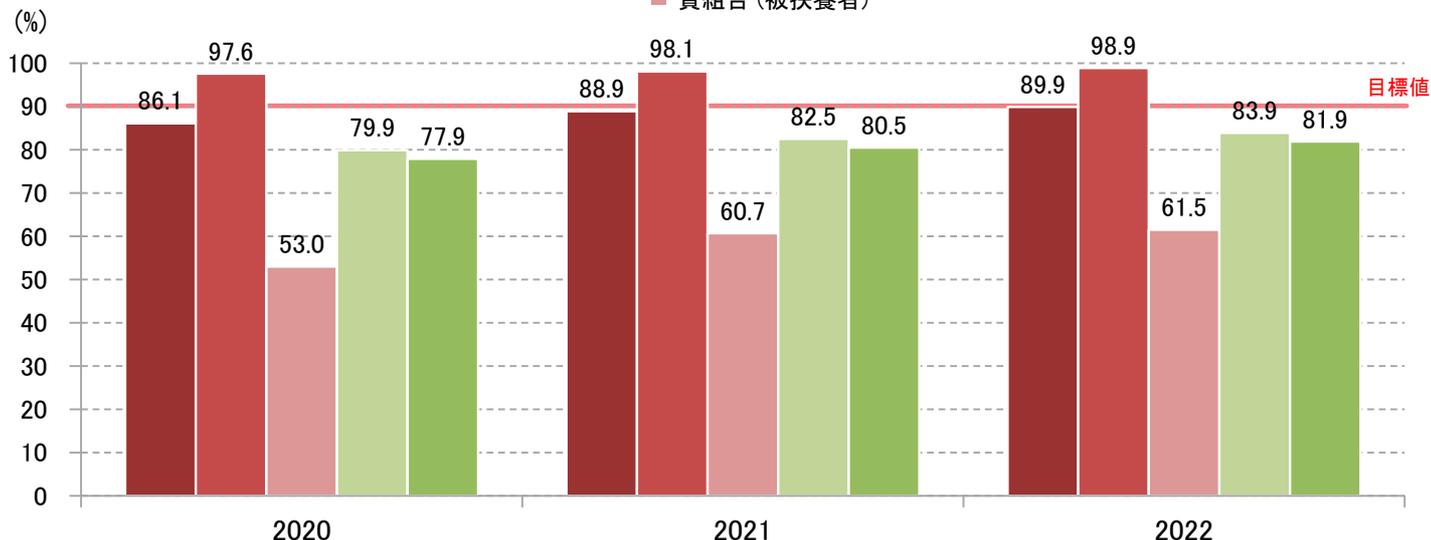
特定健診の実施率



【特定健診の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

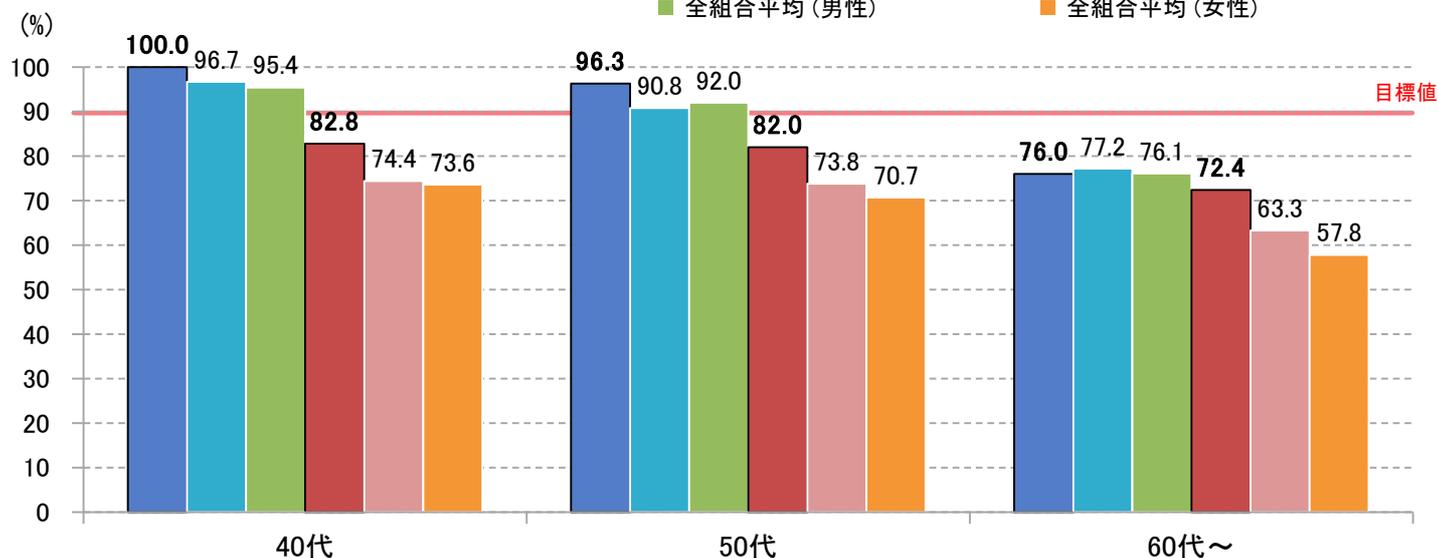
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



【特定健診の実施率】

男女別、年代別

- 貴組合（男性）
- 貴組合（女性）
- 業態平均（男性）
- 業態平均（女性）
- 全組合平均（男性）
- 全組合平均（女性）



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定健診 の実施率	貴組合	89.9%	98.9%	61.5%	97.5%	83.1%	90.9%	88.8%	74.2%
	業態平均	83.2%	93.5%	49.8%	92.6%	73.3%	86.0%	82.5%	70.3%
	全組合平均	81.9%	93.4%	49.3%	91.8%	70.6%	85.0%	82.0%	67.9%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

貴健保組合の特定保健指導の実施状況

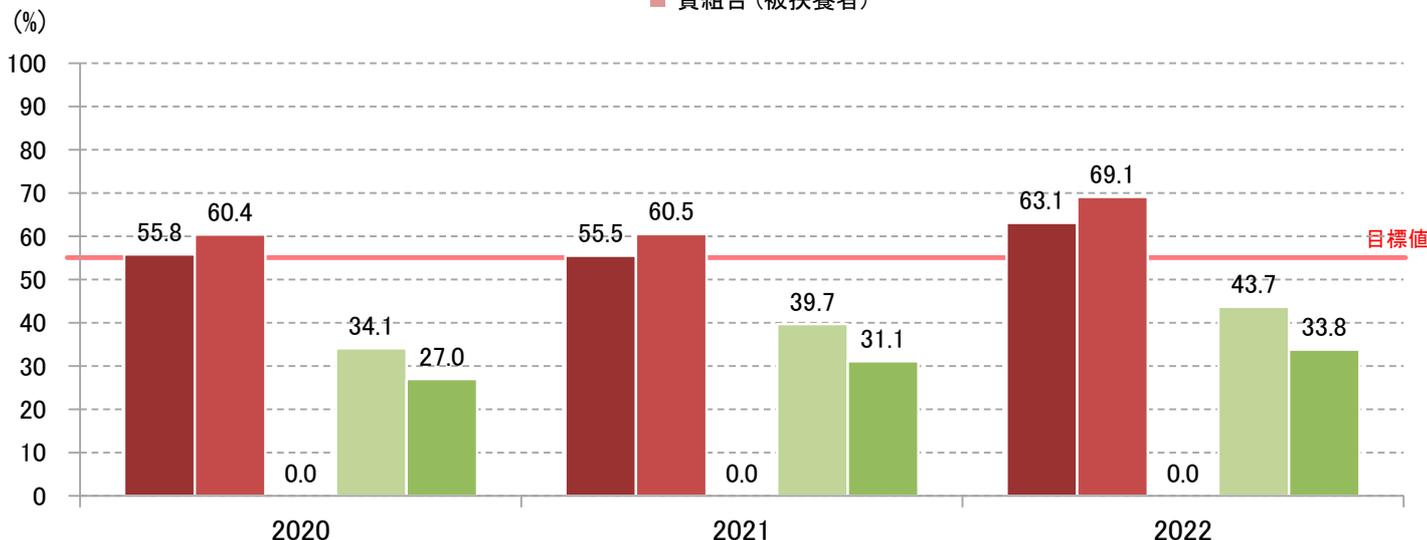
特定保健指導の
実施状況



【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

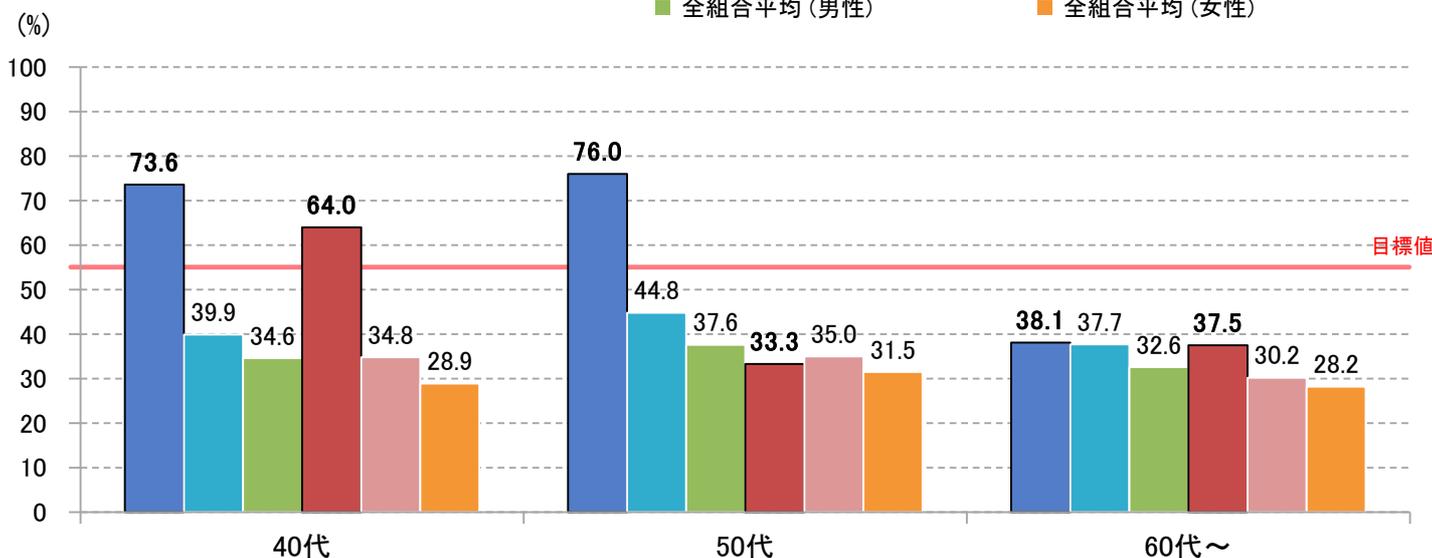
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



【特定保健指導の実施率】

男女別、年代別

- 貴組合（男性）
- 貴組合（女性）
- 業態平均（男性）
- 業態平均（女性）
- 全組合平均（男性）
- 全組合平均（女性）

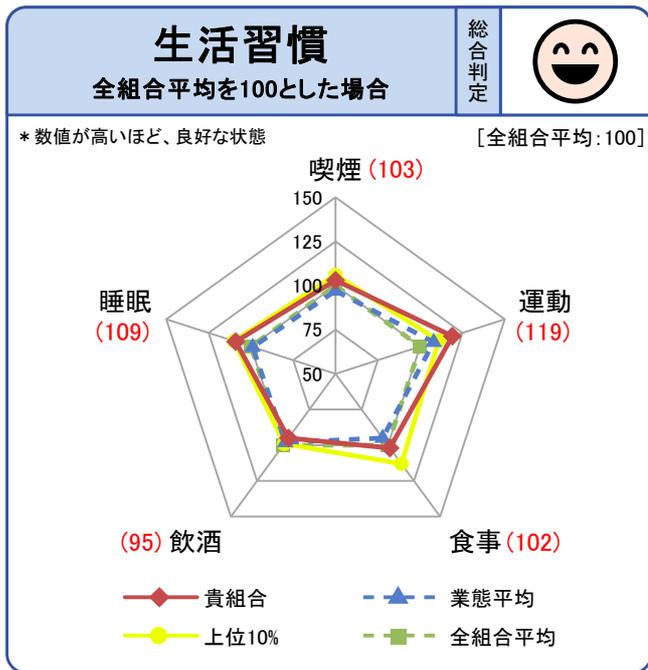


		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定保健指導 の実施率	貴組合	63.1%	69.1%	0.0%	71.2%	42.7%	71.4%	61.8%	37.9%
	業態平均	39.2%	40.9%	14.4%	40.8%	33.7%	38.9%	42.4%	35.6%
	全組合平均	33.8%	35.1%	17.3%	34.9%	29.6%	33.5%	36.3%	31.6%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

貴組合の生活状況（適正な生活習慣を有する者の割合）

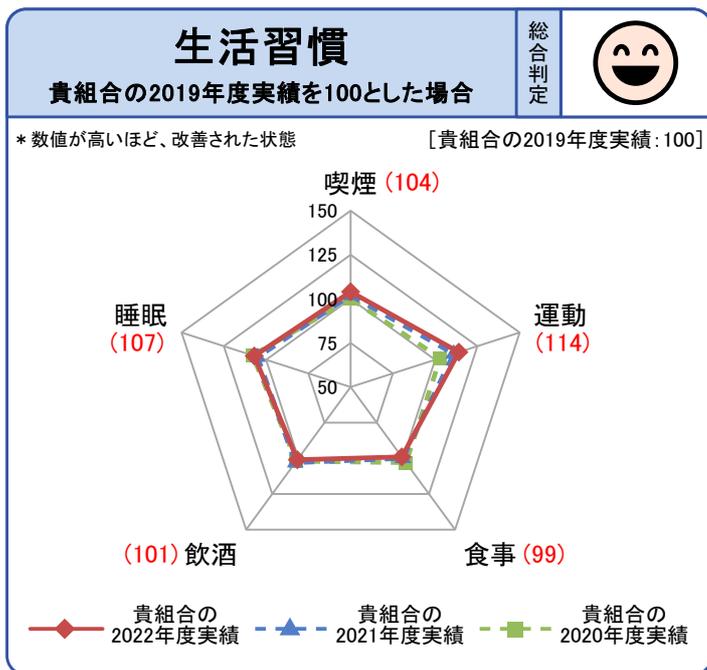
※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。



生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	ランクUPまで (*1)
喫煙	貴組合	101	102	103	 あと77人
	業態平均	96	97	97	
	上位10%	107	106	106	
運動	貴組合	114	120	119	 最上位です
	業態平均	107	107	108	
	上位10%	119	114	111	
食事	貴組合	105	103	102	 あと49人
	業態平均	95	95	95	
	上位10%	109	115	113	
飲酒	貴組合	96	96	95	 あと10人
	業態平均	98	98	98	
	上位10%	98	98	99	
睡眠	貴組合	107	105	109	 最上位です
	業態平均	99	100	99	
	上位10%	111	108	110	

※ 2022年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合は、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。
(*1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(リスク対象者を減らす人数)を記載。

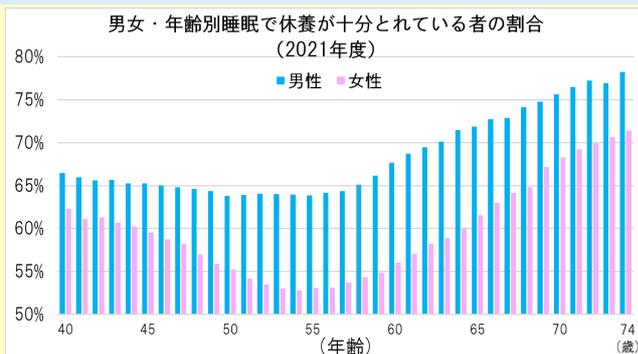


生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	
喫煙	貴組合	100	102	104	
運動	貴組合	103	111	114	
食事	貴組合	103	100	99	
飲酒	貴組合	102	103	101	
睡眠	貴組合	108	105	107	

【コラム】生活習慣を見直し、睡眠で休養を十分とりましょう！

特定健診の睡眠に関する質問の結果を男女・年齢別にみると、40代から50代半ばにかけて睡眠で休養が十分とれている者の割合が低下しています。特に女性ではその傾向が顕著に表れており、その低下の程度が大きくなっています。少しでも良い睡眠習慣を身につけられるように、睡眠環境や生活習慣を可能な範囲で見直すように促しましょう。

※睡眠に関する質問票の回答がある被保険者のみを対象に算出
※2022年度報告(2021年度実績)データより算出
※睡眠で休養が十分とれている者の割合…特定健診の睡眠に関する質問「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者の数/特定健診の睡眠に関する質問に回答した者の数



(注)【本レポートにおけるデータ対象】

・医療費：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場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示、健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合「×」を表示。

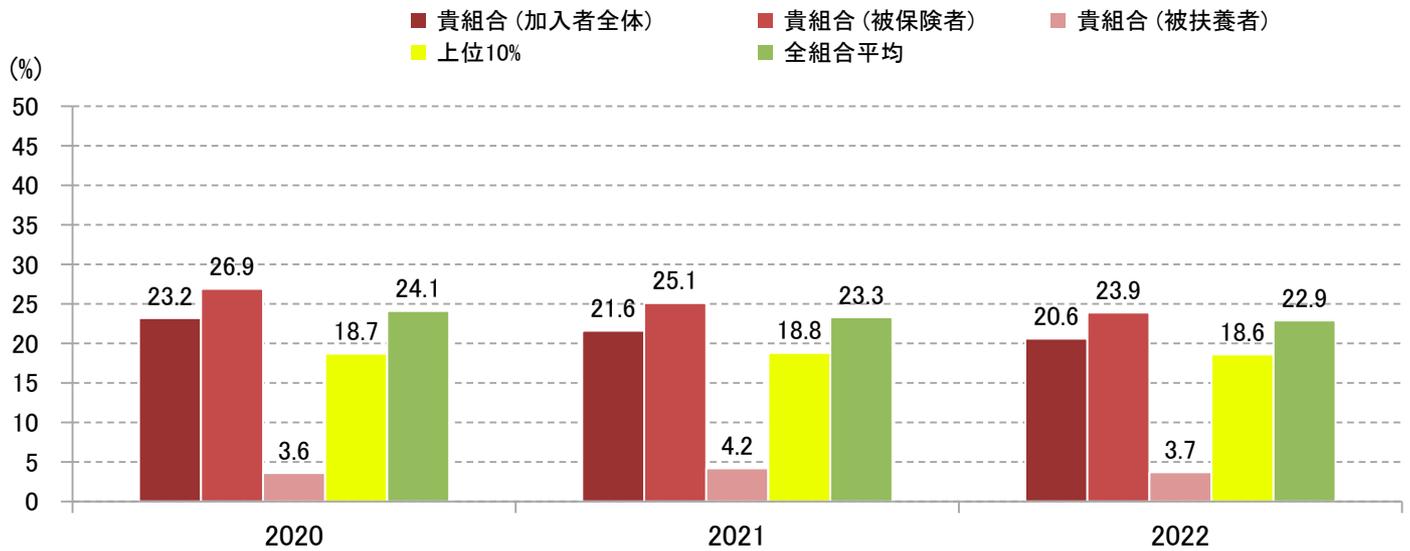
・2023年4月1日以前に合併のあった組合の2022年度分の医療費については、合併前の各組合のデータを合算して表示。

貴健保組合の喫煙習慣の詳細

喫煙習慣リスク



【喫煙率】 加入者全体、被保険者・被扶養者



	加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	20.6%	23.9%	3.7%	31.7%	8.8%	21.0%	20.3%	19.6%
	25.1%	28.2%	6.2%	34.5%	12.6%	26.3%	25.3%	21.5%
	18.6%	22.0%	6.1%	27.0%	9.6%	19.4%	17.2%	16.9%
	22.9%	26.2%	5.7%	31.3%	10.6%	24.5%	22.9%	18.9%

※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または6ヶ月以上吸っているものであり、最近1ヶ月間も吸っている者をいう。

【コラム】 喫煙対策により保健事業費の削減へ！

積極的支援対象者のうち、喫煙によって保健指導レベルが動機付け支援から積極的支援となった者は、25.7%を占めています。喫煙をやめることで保健指導レベルが動機付け支援となった場合、集合契約Aの単価で計算すると、該当者に係る保健指導のコストは全組合で80億円から27億円へ約3分の1に減少するため、年間約53億円（全費用378.5億円の14%）の保健指導費が削減されます。

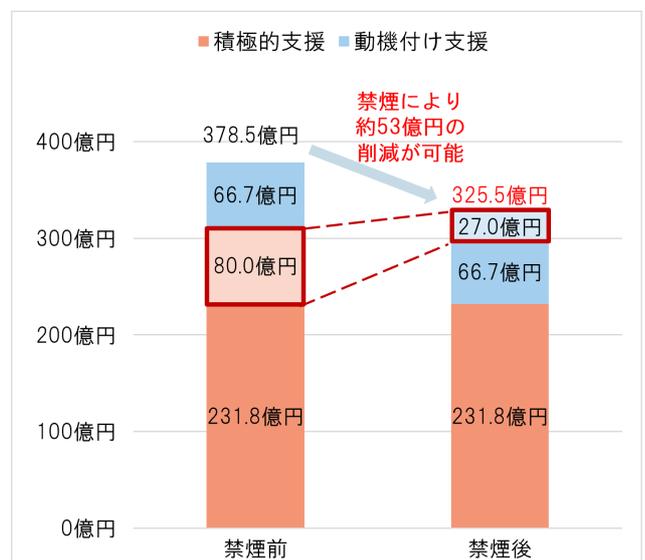
喫煙対策に取り組み、保健指導費の削減を目指しましょう！

特定保健指導の階層別 保健指導費の内訳

	追加リスク ①血糖 ②脂質 ③血圧	喫煙習慣	保健指導レベル	保健指導に係る費用※1	積極的支援全体に占める割合※2
腹囲 ≥85cm (男性) ≥90cm (女性)	2つ以上該当		積極的支援	228.1億円	73.2%
	1つ該当	あり	積極的支援	76.1億円	24.4%
	1つ該当	なし	動機付け支援	61.3億円	
BMI 上記以外で BMI ≥25kg/m ²	3つ該当		積極的支援	3.7億円	1.2%
	2つ該当	あり	積極的支援	3.9億円	1.3%
	2つ該当	なし	動機付け支援	5.2億円	
	1つ該当		動機付け支援	0.2億円	

※1 集合契約Aの単価 動機付け支援8,470円、積極的支援25,120円として計算
※2 健康保険組合と共済組合をあわせて算出した2021年度の実績

全組合の保健指導費概算（2021年度）



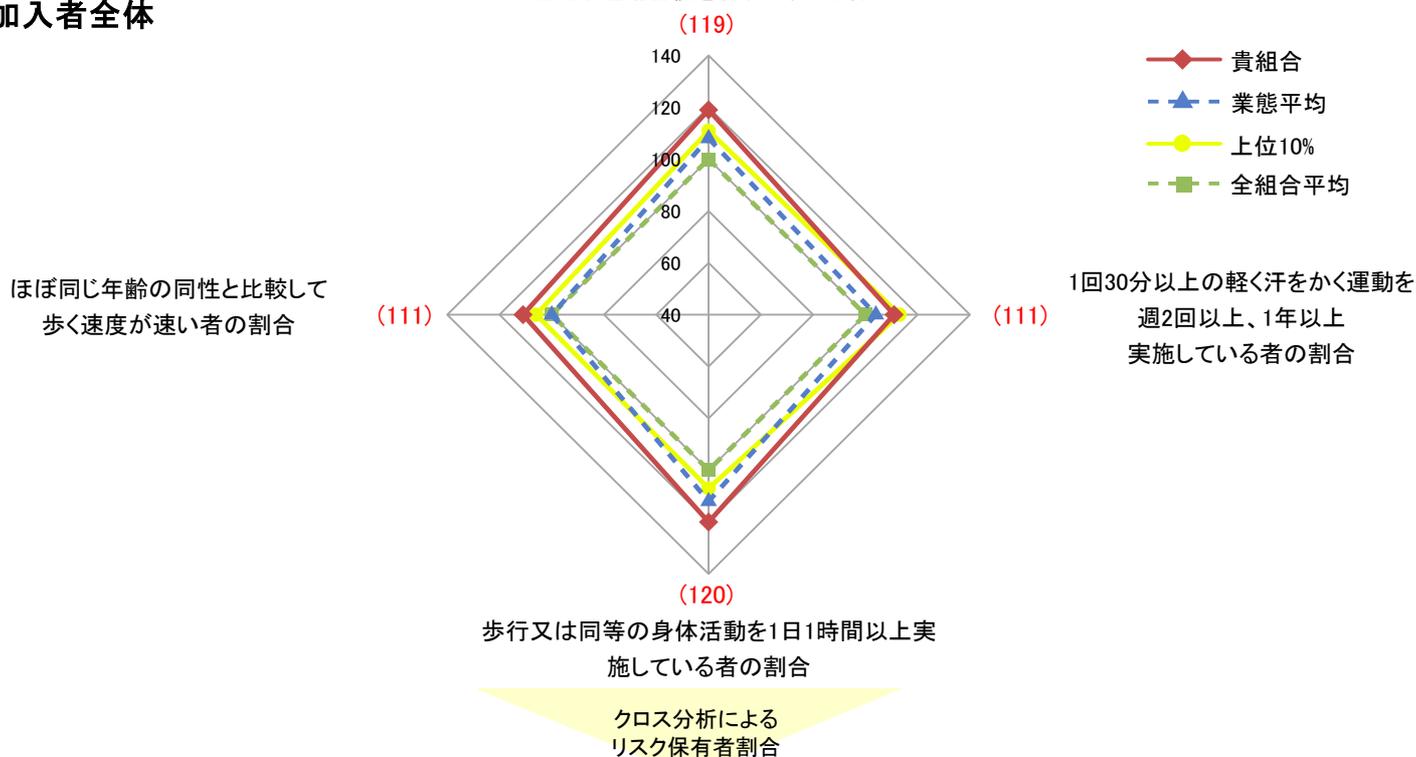
貴健保組合の運動習慣の詳細

運動習慣リスク

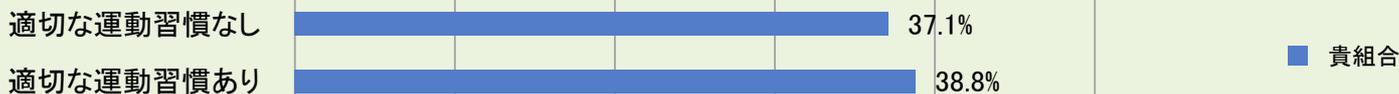


加入者全体

適切な運動習慣を有する者の割合



■運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な運動習慣あり」は「適切な運動習慣を有する者」と同義。
 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準: 2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。
 ■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
適切な運動習慣を有する者の割合	貴組合	39.9%	39.7%	40.6%	43.9%	35.6%	41.1%	36.8%	47.7%
	業態平均	36.3%	36.1%	37.5%	39.3%	32.2%	35.3%	36.4%	38.6%
	上位10%	37.3%	37.4%	43.0%	40.9%	37.1%	36.6%	37.4%	47.2%
	全組合平均	33.6%	32.8%	37.6%	35.2%	31.1%	31.5%	33.3%	39.7%
運動習慣に関する質問 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	28.2%	27.7%	30.7%	33.1%	23.0%	27.9%	27.3%	33.6%
	業態平均	26.4%	26.3%	27.5%	30.6%	20.8%	24.6%	27.1%	30.0%
	上位10%	28.9%	29.4%	31.0%	33.7%	27.1%	27.5%	28.8%	38.8%
	全組合平均	25.5%	24.9%	29.1%	28.8%	20.6%	22.6%	25.9%	32.4%
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者の割合	貴組合	48.9%	47.9%	53.8%	50.4%	47.3%	51.7%	45.9%	52.0%
	業態平均	45.5%	44.8%	50.1%	46.6%	44.1%	46.6%	44.6%	44.8%
	上位10%	43.6%	42.1%	52.6%	45.3%	45.5%	44.9%	41.1%	51.4%
	全組合平均	40.8%	39.2%	49.0%	40.2%	41.6%	40.6%	39.4%	44.3%
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	51.6%	53.1%	43.9%	56.3%	46.7%	49.5%	51.5%	58.6%
	業態平均	46.5%	47.1%	43.1%	48.6%	43.8%	44.7%	47.3%	49.5%
	上位10%	49.4%	51.0%	45.5%	52.2%	48.8%	48.2%	51.5%	56.1%
	全組合平均	46.5%	47.1%	43.6%	48.0%	44.3%	44.5%	47.1%	50.5%

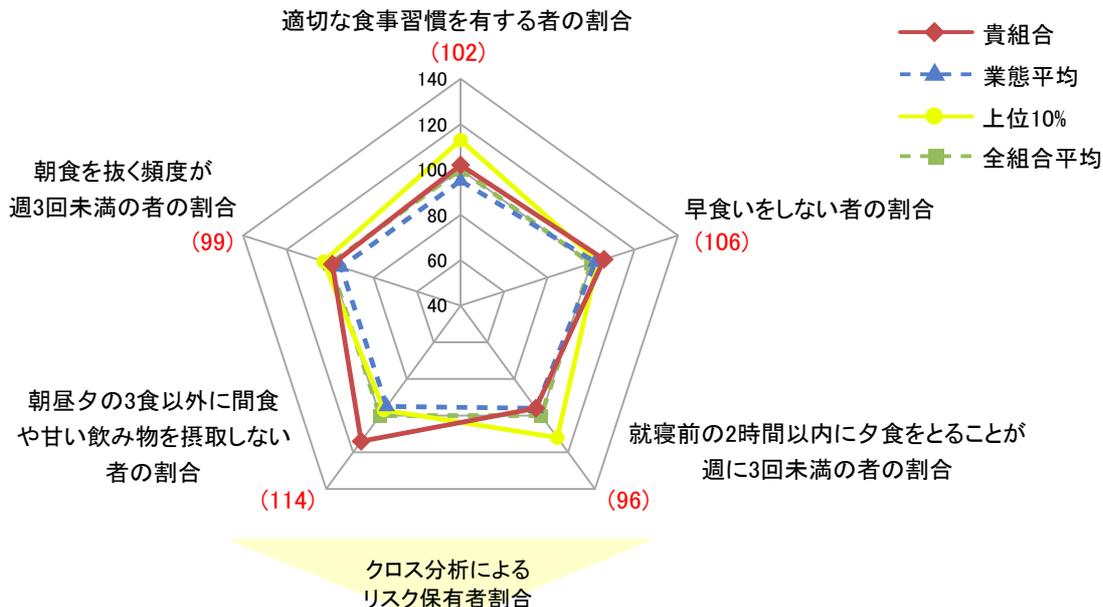
※運動習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
 ※適切な運動習慣を有する者とは、運動習慣に関する3つの質問項目のうち2つ以上が適切である者のことをいう。

貴健保組合の食事習慣の詳細

食事習慣リスク



加入者全体



■ 食事習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な食事習慣あり」は「適切な食事習慣を有する者」と同義。

※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準: 2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。

■ BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~	
適切な食事習慣を有する者の割合	貴組合	51.1%	47.4%	70.0%	45.9%	56.5%	46.2%	52.1%	63.8%	
	業態平均	47.3%	44.1%	67.2%	41.1%	55.7%	42.0%	48.8%	58.1%	
	上位10%	56.1%	52.6%	68.7%	51.0%	61.8%	50.0%	61.2%	66.2%	
	全組合平均	49.9%	46.5%	67.5%	45.4%	56.5%	44.0%	51.2%	62.4%	
食事習慣に関する質問	早食いをしない者の割合	貴組合	71.8%	70.6%	78.0%	66.1%	77.7%	69.4%	73.4%	74.4%
		業態平均	68.9%	67.6%	77.2%	64.0%	75.6%	66.5%	69.6%	73.8%
		上位10%	69.9%	67.2%	78.1%	64.7%	75.9%	67.8%	71.3%	75.1%
		全組合平均	67.6%	65.9%	76.6%	63.7%	73.4%	65.5%	68.1%	71.7%
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	66.1%	61.2%	91.1%	57.8%	74.7%	63.7%	66.0%	76.0%	
	業態平均	65.9%	62.0%	89.9%	57.8%	76.9%	62.9%	66.4%	73.2%	
	上位10%	77.4%	73.9%	88.9%	70.9%	84.8%	72.2%	79.4%	80.7%	
	全組合平均	69.0%	65.1%	90.0%	62.1%	79.5%	65.3%	69.1%	78.8%	
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	26.9%	30.4%	8.6%	37.1%	16.2%	24.9%	27.4%	31.5%	
	業態平均	22.4%	24.2%	11.3%	29.1%	13.3%	19.4%	24.1%	26.5%	
	上位10%	23.0%	25.9%	11.9%	30.8%	13.0%	21.1%	26.1%	27.8%	
	全組合平均	23.6%	25.8%	12.2%	30.8%	12.9%	20.3%	25.3%	28.1%	
朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	77.5%	74.9%	91.1%	72.9%	82.3%	74.1%	79.3%	83.3%	
	業態平均	74.7%	72.3%	89.6%	69.3%	82.0%	70.2%	75.8%	84.3%	
	上位10%	81.0%	78.8%	91.6%	77.6%	85.7%	77.3%	85.2%	88.4%	
	全組合平均	78.4%	76.1%	90.3%	75.2%	83.0%	73.6%	79.6%	88.0%	

※食事習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

※適切な食事習慣を有する者とは、食事習慣に関する4つの質問項目のうち3つ以上が適切であることをいう。

貴健保組合の飲酒習慣の詳細

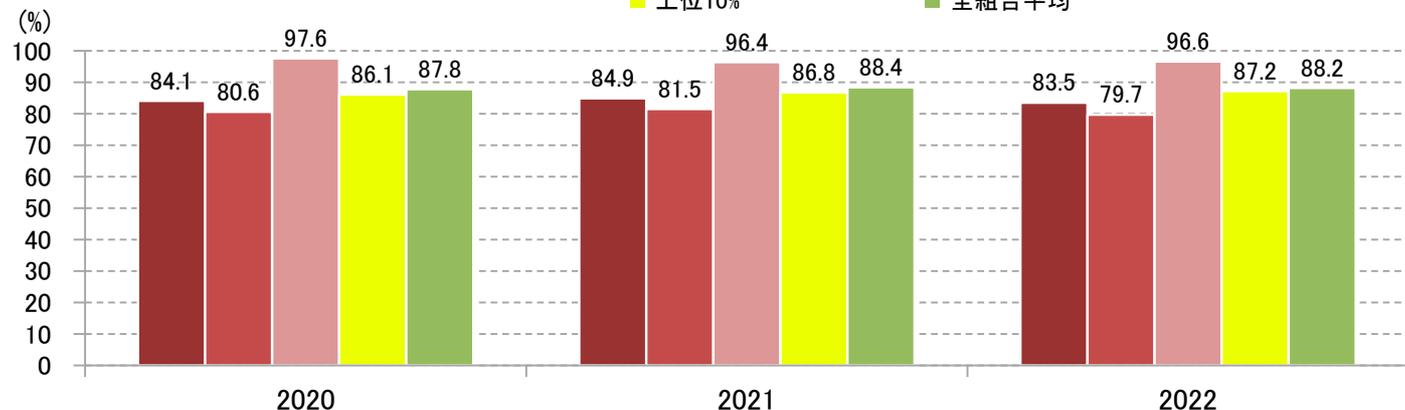
飲酒習慣リスク



【適切な飲酒習慣を有する者（非多量飲酒群）の割合】

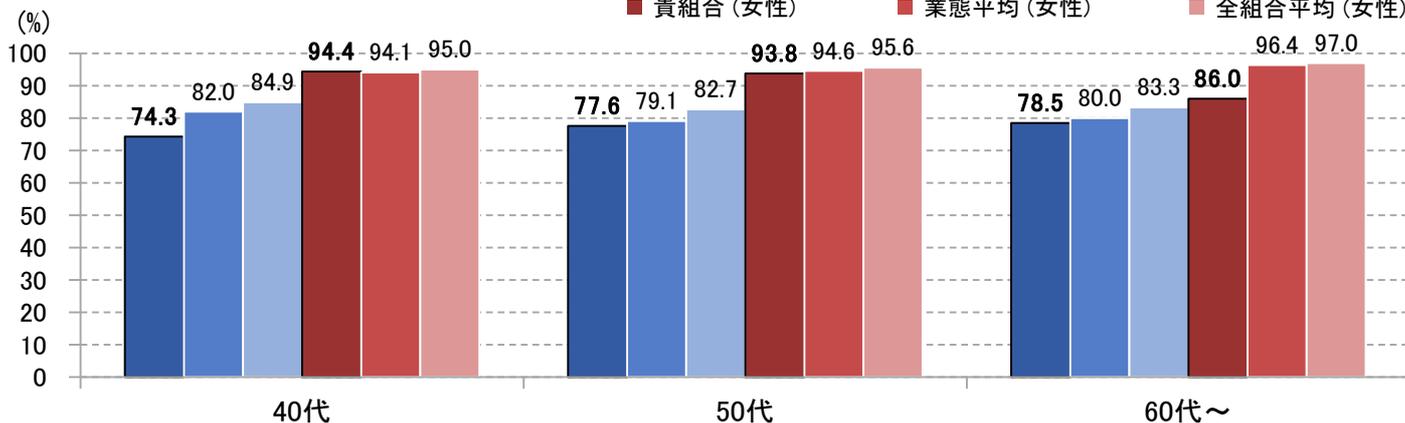
加入者全体、被保険者・被扶養者別

■ 貴組合（加入者全体） ■ 貴組合（被保険者） ■ 貴組合（被扶養者）
 ■ 上位10% ■ 全組合平均



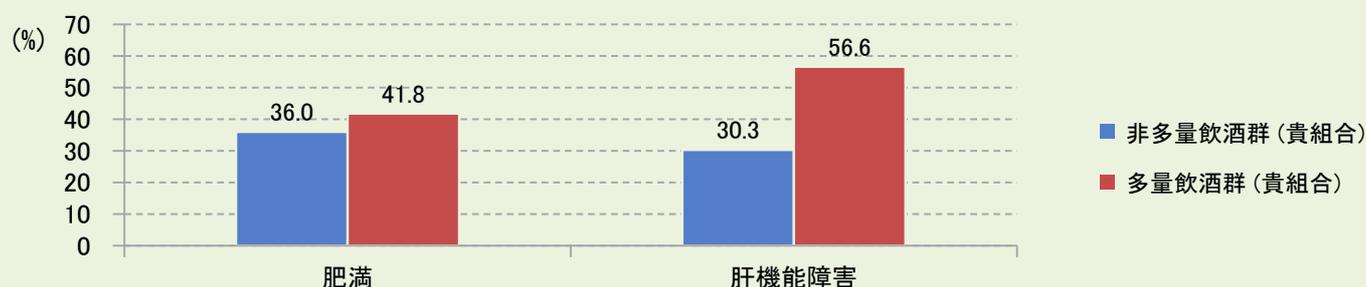
男女別、年代別

■ 貴組合（男性） ■ 業態平均（男性） ■ 全組合平均（男性）
 ■ 貴組合（女性） ■ 業態平均（女性） ■ 全組合平均（女性）



クロス分析による
リスク保有者割合

■ 飲酒習慣と生活習慣病リスク保有者割合



【リスク保有者の判定基準】2022年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合
 ■ 肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク
 ■ 肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

	加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～	
適切な飲酒習慣を有する者の割合	貴組合	83.5%	79.7%	96.6%	76.4%	93.1%	83.3%	84.5%	81.1%
	業態平均	86.0%	84.6%	95.2%	80.5%	94.7%	86.6%	85.2%	86.2%
	上位10%	87.2%	85.0%	96.7%	80.5%	95.0%	87.0%	86.9%	85.9%
	全組合平均	88.2%	86.8%	96.1%	83.8%	95.6%	88.8%	87.5%	87.9%

※飲酒習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

※適切な飲酒習慣を有する者とは、「非多量飲酒群」を指し、具体的には、「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者のことをいう。

①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者 ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者。

貴健保組合の睡眠習慣の詳細

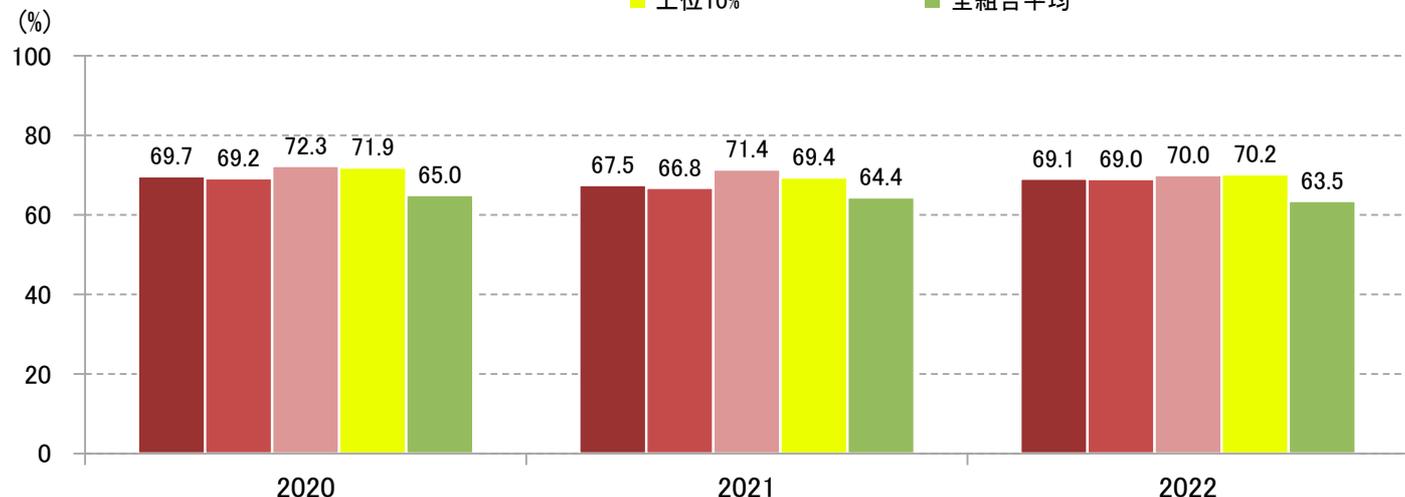
睡眠習慣リスク



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

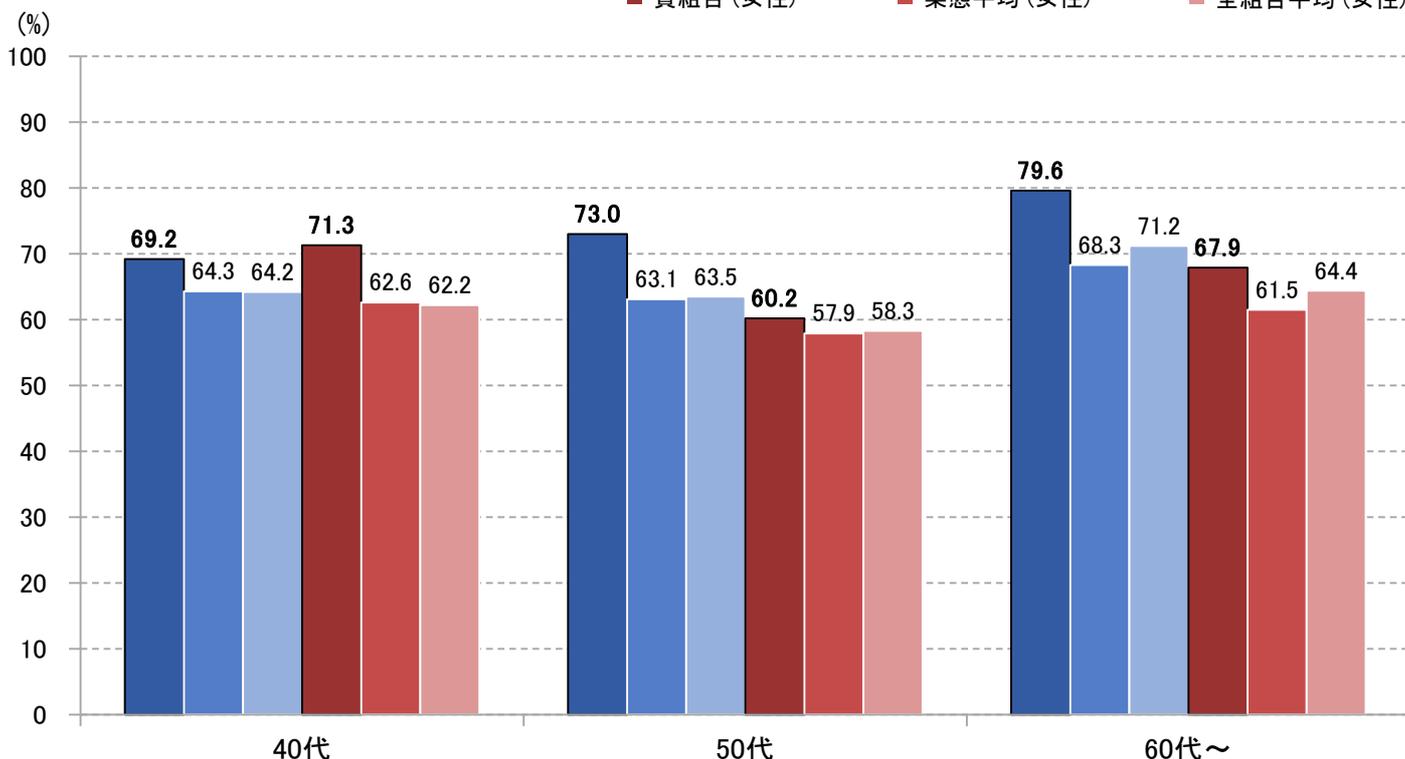
■ 貴組合（加入者全体） ■ 貴組合（被保険者） ■ 貴組合（被扶養者）
■ 上位10% ■ 全組合平均



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

男女別、年代別

■ 貴組合（男性） ■ 業態平均（男性） ■ 全組合平均（男性）
■ 貴組合（女性） ■ 業態平均（女性） ■ 全組合平均（女性）



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
睡眠で休養が十分とれている者の割合	貴組合	69.1%	69.0%	70.0%	72.5%	65.6%	70.2%	66.7%	73.9%
	業態平均	62.8%	61.4%	71.2%	64.5%	60.5%	63.6%	60.9%	65.3%
	上位10%	70.2%	69.4%	75.3%	72.4%	66.5%	70.9%	69.3%	73.0%
	全組合平均	63.5%	62.2%	70.5%	65.2%	61.0%	63.4%	61.4%	68.6%

※睡眠習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
※特定健診の問診票「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者。

貴健保組合の特定健診・特定保健指導の詳細(経年データ)

■特定健診の実施率

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
特定健診の実施率	貴組合	86.1%	88.9%	89.9%	97.6%	98.1%	98.9%	53.0%	60.7%	61.5%
	業態平均	80.0%	81.9%	83.2%	92.0%	92.9%	93.5%	43.6%	47.9%	49.8%
	全組合平均	77.9%	80.5%	81.9%	91.3%	92.6%	93.4%	43.1%	47.9%	49.3%

■特定保健指導の実施率

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
特定保健指導の実施率	貴組合	55.8%	55.5%	63.1%	60.4%	60.5%	69.1%	0.0%	0.0%	0.0%
	業態平均	35.8%	37.1%	39.2%	37.3%	38.7%	40.9%	12.7%	14.7%	14.4%
	全組合平均	27.0%	31.1%	33.8%	27.9%	32.4%	35.1%	14.8%	15.9%	17.3%

■特定保健指導の対象者割合

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
特定保健指導の対象者割合	貴組合	17.5%	14.6%	14.5%	19.3%	16.1%	15.8%	8.4%	7.2%	7.6%
	業態平均	19.6%	18.4%	17.8%	21.3%	20.1%	19.4%	8.5%	8.5%	8.1%
	全組合平均	19.7%	18.5%	18.1%	21.7%	20.5%	20.0%	8.7%	8.4%	8.2%

貴健保組合の健康状況の詳細(経年データ)

■健康状況

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
内臓脂肪型肥満のリスク保有者の割合	貴組合	40.2%	38.7%	38.3%	43.8%	43.1%	42.0%	20.7%	17.4%	19.5%
	業態平均	40.5%	39.8%	39.4%	43.4%	42.7%	42.3%	22.1%	22.1%	21.5%
	全組合平均	40.6%	39.9%	39.7%	43.9%	43.3%	43.1%	22.5%	22.3%	22.0%
高血圧のリスク保有者の割合	貴組合	34.4%	30.7%	32.3%	36.5%	31.7%	32.9%	23.3%	26.0%	29.3%
	業態平均	38.0%	37.0%	36.8%	39.7%	38.5%	38.3%	27.7%	27.5%	27.6%
	全組合平均	36.3%	35.3%	35.5%	37.6%	36.5%	36.7%	29.5%	29.3%	29.5%
肝機能異常症のリスク保有者の割合	貴組合	33.2%	31.8%	29.9%	36.3%	34.7%	31.9%	16.8%	17.7%	19.5%
	業態平均	32.2%	31.2%	29.9%	34.7%	33.6%	32.1%	16.2%	16.6%	16.1%
	全組合平均	34.0%	32.8%	31.5%	37.1%	35.9%	34.4%	16.7%	16.8%	16.3%
脂質異常症のリスク保有者の割合	貴組合	15.6%	13.8%	14.2%	17.4%	14.8%	15.7%	5.8%	8.4%	6.7%
	業態平均	19.8%	18.4%	17.7%	21.4%	19.9%	19.0%	9.4%	9.3%	9.3%
	全組合平均	21.5%	20.1%	19.8%	23.6%	22.1%	21.6%	10.3%	10.0%	10.0%
糖尿病のリスク保有者の割合	貴組合	21.7%	21.7%	20.5%	22.7%	22.3%	21.1%	16.5%	18.9%	17.4%
	業態平均	31.4%	31.4%	32.0%	32.7%	32.8%	33.4%	23.7%	23.4%	23.0%
	全組合平均	32.6%	32.8%	33.2%	34.0%	34.3%	34.8%	25.0%	25.0%	24.9%

貴健保組合の生活習慣の詳細(経年データ)

■喫煙習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	貴組合	23.2%	21.6%	20.6%	26.9%	25.1%	23.9%	3.6%	4.2%	3.7%
	業態平均	26.8%	25.9%	25.1%	30.0%	29.2%	28.2%	6.2%	6.2%	6.2%
	上位10%	18.7%	18.8%	18.6%	21.9%	21.7%	22.0%	4.8%	4.6%	6.1%
	全組合平均	24.1%	23.3%	22.9%	27.4%	26.7%	26.2%	6.0%	5.8%	5.7%

■運動習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
適切な運動習慣を有する者の割合	貴組合	36.1%	39.0%	39.9%	36.0%	39.4%	39.7%	36.6%	37.0%	40.6%
	業態平均	33.9%	34.9%	36.3%	33.6%	34.6%	36.1%	35.7%	36.4%	37.5%
	上位10%	37.6%	37.1%	37.3%	38.1%	36.7%	37.4%	40.4%	40.7%	43.0%
	全組合平均	31.6%	32.5%	33.6%	30.8%	31.6%	32.8%	36.1%	36.8%	37.6%
運動習慣に関する質問 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	26.1%	29.1%	28.2%	26.4%	29.2%	27.7%	24.2%	28.3%	30.7%
	業態平均	24.4%	25.6%	26.4%	24.2%	25.4%	26.3%	26.1%	26.9%	27.5%
	上位10%	28.6%	30.0%	28.9%	28.5%	30.2%	29.4%	31.3%	31.5%	31.0%
	全組合平均	23.5%	24.7%	25.5%	22.8%	24.0%	24.9%	27.4%	28.3%	29.1%
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者の割合	貴組合	43.5%	46.2%	48.9%	42.9%	45.8%	47.9%	46.7%	48.0%	53.8%
	業態平均	42.9%	43.7%	45.5%	42.1%	42.8%	44.8%	47.8%	49.0%	50.1%
	上位10%	43.3%	42.4%	43.6%	43.4%	40.7%	42.1%	49.7%	49.8%	52.6%
	全組合平均	38.7%	39.4%	40.8%	37.2%	37.8%	39.2%	46.9%	47.8%	49.0%
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	48.8%	50.6%	51.6%	49.7%	51.8%	53.1%	43.9%	44.4%	43.9%
	業態平均	46.1%	46.4%	46.5%	46.7%	47.0%	47.1%	42.8%	42.9%	43.1%
	上位10%	51.5%	50.2%	49.4%	53.4%	51.2%	51.0%	43.6%	46.9%	45.5%
	全組合平均	46.6%	46.5%	46.5%	47.1%	47.0%	47.1%	43.8%	43.6%	43.6%

■食事習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
適切な食事習慣を有する者の割合	貴組合	53.2%	51.7%	51.1%	49.8%	47.8%	47.4%	72.0%	71.0%	70.0%
	業態平均	47.8%	47.9%	47.3%	44.6%	44.6%	44.1%	68.3%	67.8%	67.2%
	上位10%	55.1%	58.1%	56.1%	50.8%	55.5%	52.6%	72.0%	70.5%	68.7%
	全組合平均	50.5%	50.4%	49.9%	47.2%	46.9%	46.5%	68.1%	67.8%	67.5%
食事習慣に関する質問 朝食を抜かない者の割合	貴組合	71.8%	71.6%	71.8%	70.3%	70.2%	70.6%	79.7%	78.6%	78.0%
	業態平均	68.3%	68.6%	68.9%	66.9%	67.3%	67.6%	77.0%	77.1%	77.2%
	上位10%	66.3%	69.7%	69.9%	63.7%	67.9%	67.2%	79.0%	78.8%	78.1%
	全組合平均	66.8%	67.3%	67.6%	65.1%	65.5%	65.9%	76.1%	76.4%	76.6%
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	66.2%	67.1%	66.1%	61.4%	62.3%	61.2%	91.5%	90.9%	91.1%
	業態平均	66.2%	66.7%	65.9%	62.5%	62.9%	62.0%	90.0%	89.9%	89.9%
	上位10%	75.8%	78.0%	77.4%	71.8%	75.5%	73.9%	91.4%	89.8%	88.9%
	全組合平均	69.0%	69.6%	69.0%	65.1%	65.6%	65.1%	90.0%	90.2%	90.0%
朝食の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	29.4%	27.3%	26.9%	32.8%	30.7%	30.4%	10.9%	10.5%	8.6%
	業態平均	23.4%	22.7%	22.4%	25.1%	24.5%	24.2%	12.2%	11.7%	11.3%
	上位10%	26.0%	24.4%	23.0%	28.3%	26.5%	25.9%	13.9%	11.7%	11.9%
	全組合平均	24.6%	23.8%	23.6%	26.9%	26.1%	25.8%	12.6%	12.3%	12.2%
朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	77.6%	77.6%	77.5%	75.0%	74.8%	74.9%	91.5%	91.2%	91.1%
	業態平均	75.6%	75.2%	74.7%	73.2%	72.7%	72.3%	91.4%	90.4%	89.6%
	上位10%	82.6%	83.9%	81.0%	80.1%	82.1%	78.8%	93.9%	93.1%	91.6%
	全組合平均	79.6%	79.0%	78.4%	77.3%	76.6%	76.1%	91.8%	90.9%	90.3%

貴健保組合の生活習慣の詳細(経年データ)

■ 飲酒習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
適切な飲酒習慣を有する者の割合	貴組合	84.1%	84.9%	83.5%	80.6%	81.5%	79.7%	97.6%	96.4%	96.6%
	業態平均	85.9%	86.5%	86.0%	84.4%	85.1%	84.6%	95.5%	95.6%	95.2%
	上位10%	86.1%	86.8%	87.2%	83.6%	85.0%	85.0%	94.9%	96.5%	96.7%
	全組合平均	87.8%	88.4%	88.2%	86.5%	87.1%	86.8%	96.0%	96.1%	96.1%

■ 睡眠習慣

		加入者全体			被保険者			被扶養者		
		2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度	2020年度	2021年度	2022年度
適切な睡眠習慣を有する者の割合	貴組合	69.7%	67.5%	69.1%	69.2%	66.8%	69.0%	72.3%	71.4%	70.0%
	業態平均	64.3%	64.1%	62.8%	63.0%	62.8%	61.4%	72.8%	72.0%	71.2%
	上位10%	71.9%	69.4%	70.2%	70.6%	68.7%	69.4%	75.5%	77.0%	75.3%
	全組合平均	65.0%	64.4%	63.5%	63.7%	63.1%	62.2%	72.2%	71.6%	70.5%

貴健保組合の医療費の詳細(経年データ)

■ 医療費

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
男性	20代	貴組合	63,861円	71,050円	84,874円	86,279円	63,684円
		業態平均	65,402円	66,409円	68,475円	76,857円	81,889円
		全組合平均	67,520円	69,554円	68,813円	77,633円	85,027円
	30代	貴組合	136,335円	87,002円	66,996円	93,012円	71,227円
		業態平均	83,814円	83,874円	82,391円	88,874円	93,574円
		全組合平均	87,467円	89,550円	86,746円	95,791円	102,820円
	40代	貴組合	96,969円	111,508円	104,664円	118,265円	114,111円
		業態平均	125,852円	128,793円	125,922円	132,705円	140,020円
		全組合平均	127,601円	131,762円	126,996円	136,864円	142,267円
	50代	貴組合	202,075円	202,878円	180,273円	235,047円	196,720円
		業態平均	212,330円	215,767円	208,400円	225,037円	222,764円
		全組合平均	214,242円	219,016円	210,410円	223,085円	226,523円
	60代	貴組合	369,715円	379,020円	377,163円	367,816円	291,004円
		業態平均	340,337円	345,304円	347,176円	353,473円	354,770円
		全組合平均	345,059円	353,304円	341,299円	354,469円	361,694円

		2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
女性	20代	貴組合	101,319円	88,329円	76,693円	91,117円	90,799円
		業態平均	84,751円	86,044円	85,427円	94,483円	99,220円
		全組合平均	95,844円	97,337円	96,621円	108,635円	118,113円
	30代	貴組合	129,739円	118,984円	142,190円	172,953円	207,389円
		業態平均	125,035円	129,270円	120,179円	131,386円	150,938円
		全組合平均	133,954円	136,304円	130,938円	144,590円	169,865円
	40代	貴組合	120,880円	125,573円	126,603円	144,061円	222,666円
		業態平均	145,325円	147,463円	143,573円	156,094円	169,416円
		全組合平均	147,104円	152,184円	146,597円	161,320円	176,476円
	50代	貴組合	171,824円	205,913円	201,013円	231,773円	217,233円
		業態平均	203,418円	207,450円	199,891円	214,883円	217,627円
		全組合平均	209,092円	215,534円	205,549円	219,704円	228,566円
	60代	貴組合	336,804円	276,805円	289,909円	207,274円	216,187円
		業態平均	284,359円	292,032円	279,853円	285,725円	294,955円
		全組合平均	302,746円	308,930円	293,541円	306,956円	316,916円

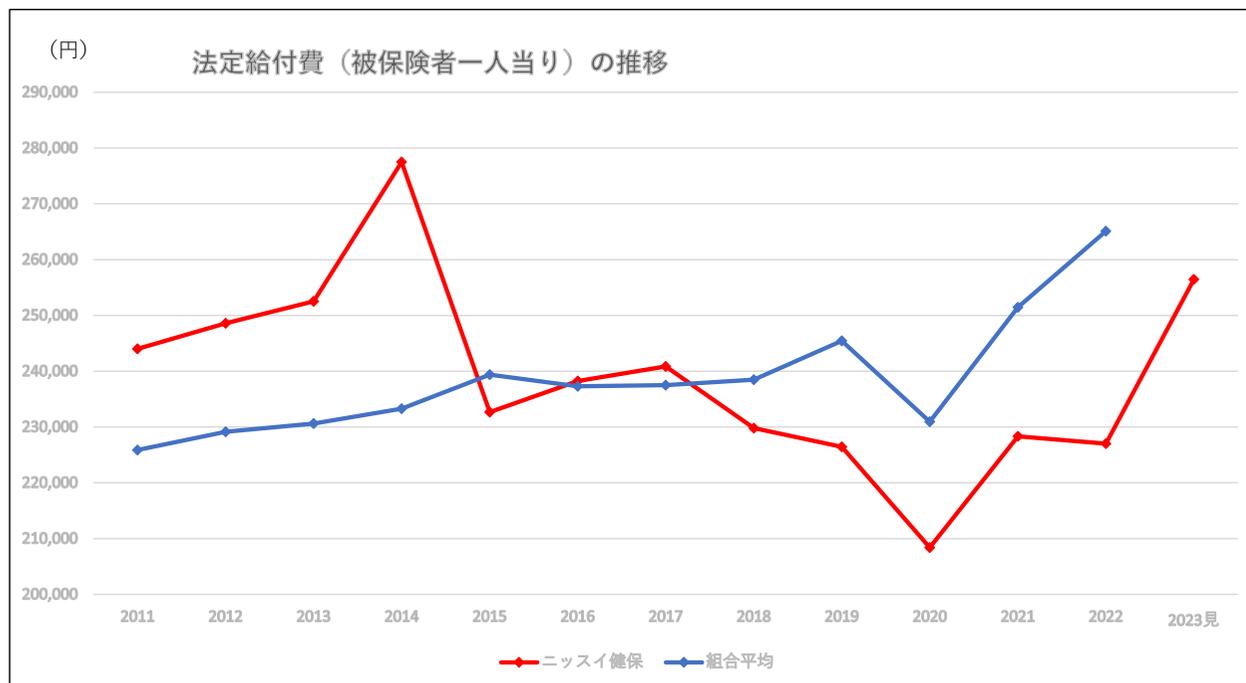
STEP3_17_法定給付費（被保険者一人当たり）の推移（全組合平均との比較）

（2024年度予算 議案書より：2023年度見込は2024年2月時点）

（法定給付費（被保険者一人当たり）の推移）

（単位：円）

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023見
ニッスイ健保	244,002	248,606	252,526	277,488	232,681	238,245	240,843	229,822	226,431	208,404	228,315	227,038	256,471
組合平均	225,883	229,136	230,610	233,303	239,375	237,294	237,493	238,490	245,426	230,962	251,480	265,105	



法定給付費の被保険者1人当たり金額の推移、及び組合平均との比較の状況。

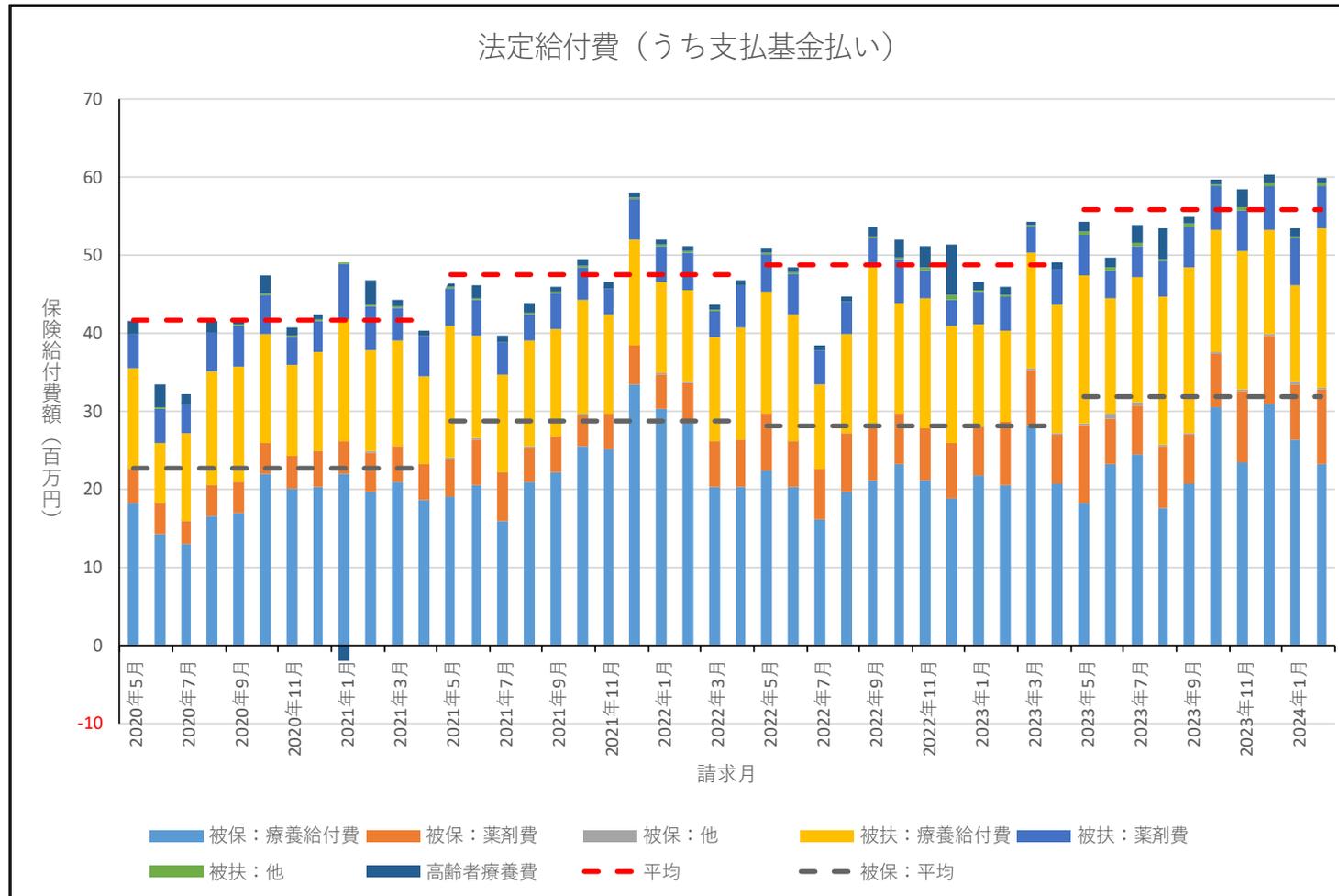
（※健保によって被扶養者の割合、男女比、年齢構成など異なるので、単純に多い・少ないとはいえないが、一つの見方として）

2018年以降健保平均より低い水準で推移してきたが、2023年度は健保平均に近づくと思われる。

※組合平均も2023年は、2022年の水準を上回るものと予想される（健保連11月までのデータによる）。

STEP3_18_社会保険診療報酬支払基金を通じての支払額の推移

保険給付費には医療機関等での給付以外のもの（例えば傷病手当金）もありますが、医療機関・薬局等への支払（社会保険診療報酬支払基金を通じての支払）するものが殆どを占めています。その毎月の支払い金額は次図のとおり。



年間平均で見ると、毎年支払金額が増加している。

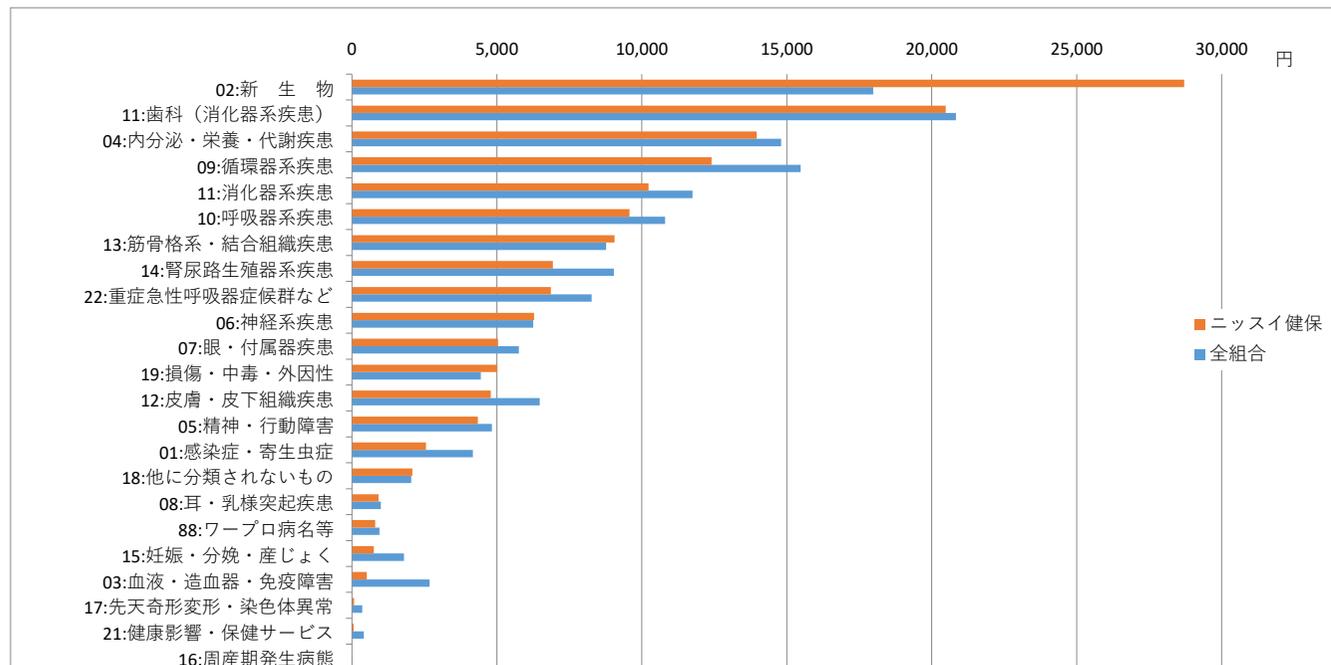
被保険者分の支出（療養給付費、薬剤費、他）が毎年増加しているが、2023年度は被扶養者についても増加している。

STEP3_19_2022年度 医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費）

2022年度 医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費）

被保険者（任意継続被保険者除く）、男性・女性

※被扶養者分は除く



新生物が最も多い状況である。健保平均では、歯科（消化器系疾患）に次ぐ2番目であるが、健保では圧倒的に1番目に多い疾患である。他の疾患についてはほとんどが健保平均より少ない金額である。

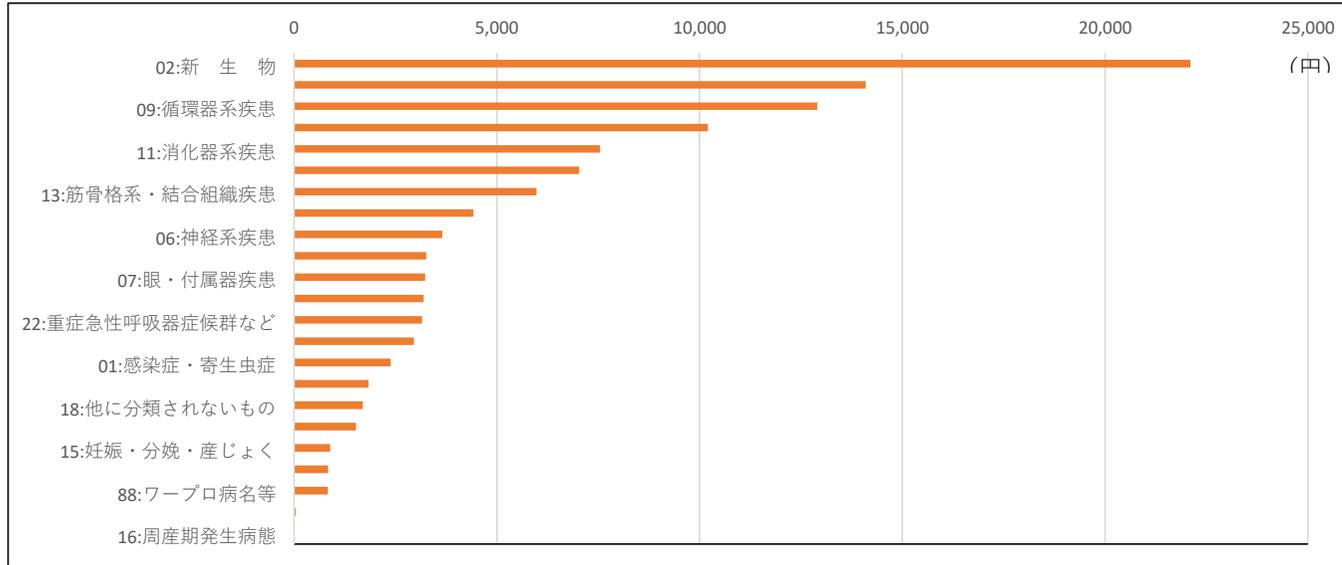
疾病19分類	医療費総額	医療費割合	1人当たり医療費	全組合集計比較指数	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費	件数	日数	受診者数	全組合集計				
											医療費割合	1人当たり医療費	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費
01:感染症・寄生虫症	6,995,570	1.95%	2,553	0.61	398.1752	1.57	4,089	1,091	1,711	1,052	3.02%	4,173	424,1484	1.70	5,783
02:新生物	78,658,060	21.92%	28,707	1.56	509.4891	1.64	34,439	1,396	2,284	1,278	13.02%	17,978	452,6019	1.81	21,910
03:血液・造血器・免疫障害	1,402,130	0.39%	512	0.19	155.4745	1.89	1,744	426	804	418	1.94%	2,679	191,6725	2.04	6,844
04:内分泌・栄養・代謝疾患	38,249,890	10.66%	13,960	0.90	1,403.2847	1.28	7,781	3,845	4,916	3,683	10.73%	14,808	1,384,1872	1.56	6,858
05:精神・行動障害	11,909,060	3.32%	4,346	0.89	409.8540	1.43	7,420	1,123	1,605	1,100	3.50%	4,831	442,3328	1.65	6,620
06:神経系疾患	17,220,480	4.80%	6,285	0.96	632.1168	1.51	6,583	1,732	2,616	1,639	4.53%	6,253	665,0434	1.65	5,694
07:眼・付属器疾患	13,799,000	3.85%	5,036	0.86	542.3358	1.17	7,908	1,486	1,745	1,433	4.17%	5,757	627,6753	1.38	6,638
08:耳・乳様突起疾患	2,525,580	0.70%	922	0.92	130.6569	1.30	5,443	358	464	348	0.72%	995	122,5815	1.55	5,219
09:循環器系疾患	33,981,730	9.47%	12,402	0.77	1,272.6277	1.23	7,917	3,487	4,292	3,331	11.21%	15,481	1,134,4620	1.50	9,093
10:呼吸器系疾患	26,226,580	7.31%	9,572	0.89	1,102.1898	1.33	6,552	3,020	4,003	2,812	7.82%	10,800	1,215,8830	1.50	5,928
11:消化器系疾患	28,028,050	7.81%	10,229	0.86	1,221.1679	1.46	5,748	3,346	4,876	3,141	8.51%	11,750	1,220,6657	1.65	5,820
12:皮膚・皮下組織疾患	13,127,090	3.66%	4,791	0.74	618.6131	1.33	5,842	1,695	2,247	1,648	4.69%	6,478	732,7751	1.52	5,806
13:筋骨格系・結合組織疾患	24,827,860	6.92%	9,061	1.01	835.4015	1.82	5,960	2,289	4,166	2,141	6.35%	8,769	787,6098	2.10	5,303
14:腎尿路生殖器系疾患	18,982,300	5.29%	6,928	0.77	478.4672	1.47	9,866	1,311	1,924	1,250	6.54%	9,037	547,4377	1.81	9,099
15:妊娠・分娩・産じょく	2,069,880	0.58%	755	0.50	24.0876	2.30	13,618	66	152	60	1.30%	1,794	32,9663	3.16	17,205
16:周産期発生病態	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.01%	14	1,0404	2.90	4,604
17:先天奇形変形・染色体異常	199,870	0.06%	73	0.20	14.2336	1.05	4,875	39	41	39	0.26%	357	18,1853	1.67	11,732
18:他に分類されないもの	5,701,960	1.59%	2,081	1.00	377.7372	1.61	3,416	1,035	1,669	982	1.48%	2,045	422,6061	1.74	2,779
19:損傷・中毒・外因性	13,734,550	3.83%	5,013	1.11	224.0876	2.42	9,243	614	1,486	575	3.22%	4,443	225,6932	2.49	7,908
21:健康影響・保健サービス	165,700	0.05%	60	0.14	41.2409	1.44	1,017	113	163	110	0.30%	410	49,2420	1.67	4,970
22:重症急性呼吸器症候群など	18,789,670	5.24%	6,858	0.85	328.8321	1.68	12,435	901	1,511	870	5.99%	8,269	412,3192	1.70	11,800
88:ワープ口病名等	2,202,570	0.61%	804	0.85	135.0365	1.14	5,219	370	422	366	0.69%	947	157,2682	1.15	5,249
11:歯科(消化器系疾患)	56,118,370	97.81%	20,481	0.97	1,609.4891	1.57	8,110	4,410	6,920	4,358	97.61%	20,836	1,644,1079	1.56	8,108
			151,429										158,904		

STEP3_20_2023年度（11月分まで） 医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費）

2023年度（11月分まで） 医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費）

被保険者（任意継続被保険者除く）、男性・女性

※被扶養者分は除く



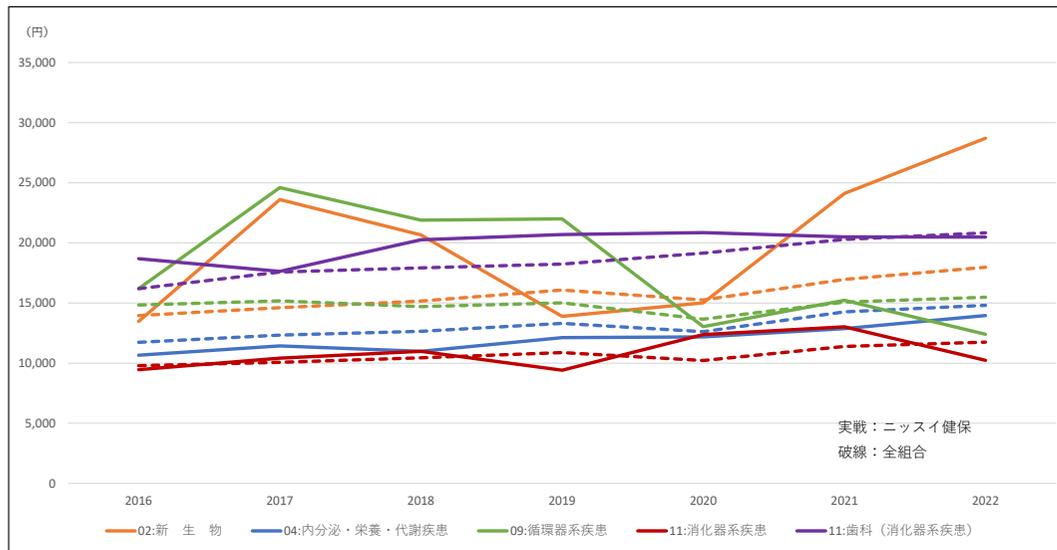
2023年11月までの集計であるが、新生物が最も多い状況は2022年度と同様である。

疾病19分類	強制計									
	医療費総額	医療費割合	1人当たり医療費	組合計(強制+任継)	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費	件数	日数	受診者数
01:感染症・寄生虫症	6,561,160	2.39%	2,380	0.99	299.6010	1.61	4,922	826	1,333	464
02:新生物	60,944,640	22.18%	22,105	1.01	372.1436	1.68	35,269	1,026	1,728	508
03:血液・造血器・免疫障害	4,213,560	1.53%	1,528	1.01	122.9597	2.13	5,844	339	721	195
04:内分泌・栄養・代謝疾患	28,130,080	10.24%	10,203	1.00	992.3830	1.31	7,866	2,736	3,576	769
05:精神・行動障害	8,145,520	2.96%	2,954	1.00	296.6993	1.42	7,022	818	1,160	190
06:神経系疾患	10,071,140	3.67%	3,653	1.00	435.9811	1.54	5,453	1,202	1,847	305
07:眼・付属器疾患	8,912,040	3.24%	3,233	1.01	311.2078	1.22	8,545	858	1,043	511
08:耳・乳様突起疾患	2,316,880	0.84%	840	0.99	99.3834	1.27	6,658	274	348	187
09:循環器系疾患	35,565,180	12.94%	12,900	0.98	866.8843	1.25	11,939	2,390	2,979	585
10:呼吸器系疾患	19,378,070	7.05%	7,029	1.00	834.6028	1.29	6,529	2,301	2,968	1,086
11:消化器系疾患	20,809,180	7.57%	7,548	1.01	814.6536	1.46	6,338	2,246	3,283	870
12:皮膚・皮下組織疾患	8,805,420	3.20%	3,194	0.84	405.1505	1.31	5,998	1,117	1,468	528
13:筋骨格系・結合組織疾患	16,476,220	6.00%	5,976	1.00	567.2833	1.76	5,972	1,564	2,759	560
14:腎尿路生殖器系疾患	12,191,500	4.44%	4,422	1.00	343.4893	1.44	8,951	947	1,362	424
15:妊娠・分娩・産じょく	2,449,110	0.89%	888	1.00	16.3221	2.91	18,695	45	131	30
16:周産期発生病態	0	0.00%	0	—	0.0000	—	—	0	0	0
17:先天奇形変形・染色体異常	102,760	0.04%	37	1.00	10.5187	1.31	2,704	29	38	15
18:他に分類されないもの	4,671,510	1.70%	1,694	0.95	276.7501	1.68	3,647	763	1,281	382
19:損傷・中毒・外因性	8,984,640	3.27%	3,259	1.01	159.2310	2.38	8,606	439	1,044	265
21:健康影響・保健サービス	5,056,010	1.84%	1,834	1.00	33.3696	1.95	28,246	92	179	35
22:重症急性呼吸器症候群など	8,694,920	3.16%	3,154	1.00	209.6482	1.58	9,534	578	912	495
88:ワープ病名等	2,298,310	0.84%	834	1.01	114.6173	1.20	6,080	316	378	240
11:歯科(消化器系疾患)	38,870,520	98.36%	14,099	1.00	1,092.8546	1.58	8,168	3,013	4,759	1,119
			113,764							

STEP3_21_医療費情報（傷病分配医療費）より疾病分類別比較分析（被保険者一人当たり医療費） 推移（2016年～2022年）

被保険者（任意継続被保険者除く）、男性・女性

※被扶養者分は除く



2021年、2022年と新生物関連の医療費が増加している。

他の内分泌・栄養・代謝系や循環器系、消化器系、歯科（消化器疾患）が組合平均より低い水準（またはその傾向）にあることは対照的である。

疾病19分類	ニッセイ健保							全組合集計						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
01:感染症・寄生虫症	2,765	6,269	4,929	3,239	2,740	3,876	2,553	5,035	4,731	4,602	4,527	3,896	4,153	4,173
02:新生物	13,473	23,603	20,664	13,891	15,009	24,108	28,707	13,956	14,612	15,168	16,084	15,251	16,961	17,978
03:血液・造血器・免疫障害	1,067	1,103	345	521	430	467	512	1,654	1,779	1,893	2,171	2,184	2,528	2,679
04:内分泌・栄養・代謝疾患	10,661	11,437	10,992	12,126	12,177	12,867	13,960	11,733	12,336	12,650	13,314	12,611	14,271	14,808
05:精神・行動障害	2,682	2,693	2,797	3,798	3,128	4,266	4,346	4,657	4,834	4,689	4,674	4,384	4,852	4,831
06:神経系疾患	4,941	5,926	5,337	5,698	6,319	6,454	6,285	4,219	4,479	4,851	5,201	5,034	5,742	6,253
07:眼・付属器疾患	4,670	4,185	4,820	3,962	4,879	5,337	5,036	4,671	4,966	5,102	5,135	4,853	5,340	5,757
08:耳・乳様突起疾患	1,060	892	1,008	1,230	716	1,058	922	832	891	912	938	845	961	995
09:循環器系疾患	16,193	24,600	21,899	22,002	13,031	15,228	12,402	14,841	15,180	14,708	15,020	13,660	15,080	15,481
10:呼吸器系疾患	12,408	12,504	13,116	13,008	8,171	9,489	9,572	12,207	12,881	12,941	12,540	7,893	8,947	10,800
11:消化器系疾患	9,456	10,418	10,981	9,411	12,385	13,022	10,229	9,789	10,066	10,452	10,887	10,223	11,390	11,750
12:皮膚・皮下組織疾患	3,941	4,399	4,173	4,872	4,374	5,044	4,791	4,672	4,948	5,080	5,507	5,484	6,129	6,478
13:筋骨格系・結合組織疾患	7,878	7,511	7,068	9,317	7,962	9,902	9,061	7,162	7,702	7,929	8,310	7,806	8,714	8,769
14:腎尿路生殖系疾患	5,526	5,446	5,735	5,416	5,654	5,344	6,928	6,646	6,825	6,707	6,929	6,588	7,307	9,037
15:妊娠・分娩・産じょく	1,355	1,953	1,155	1,333	2,769	636	755	1,590	1,688	1,653	1,723	1,646	1,782	1,794
16:周産期発生病態	5	6	90	-	2	6	-	63	65	54	18	14	16	14
17:先天奇形変形・染色体異常	96	127	32	224	51	497	73	221	257	273	313	282	335	357
18:他に分類されないもの	1,756	2,216	1,633	2,180	1,335	2,118	2,081	1,847	1,871	1,774	1,787	1,607	1,930	2,045
19:損傷・中毒・外因性	4,335	3,325	3,344	3,416	5,857	7,506	5,013	3,696	3,919	4,103	4,224	3,639	3,938	4,443
21:健康影響・保健サービス	-	5	25	49	51	60	60	236	273	368	402	392	418	410
22:重症急性呼吸器症候群など	-	-	-	-	1,342	5,094	6,858	1	1	0	0	1,251	4,508	8,269
88:ワープロ病名等	1,548	1,194	725	1,216	941	2,079	804	1,161	1,087	932	2,045	8,681	1,531	947
11:歯科（消化器系疾患）	18,693	17,631	20,266	20,700	20,856	20,507	20,481	16,195	17,578	17,922	18,241	19,158	20,293	20,836
計	124,509	147,443	141,134	137,609	130,179	154,965	151,429	127,084	132,969	134,763	139,990	137,382	147,126	158,904

STEP3_22_ [悪性新生物 有病者数・医療費推移] 有病者数の状況

< [悪性新生物 有病者数・医療費推移] 有病者数グラフ >

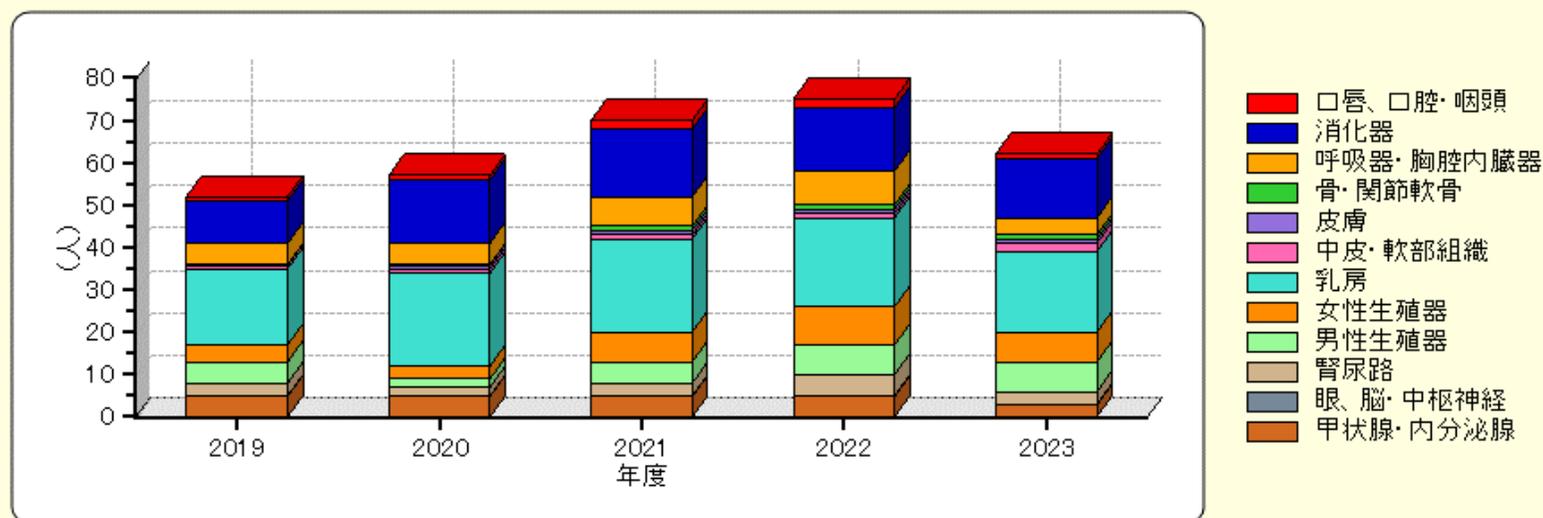
対象：任意継続被保険者を除く

本人（家族は除く）

「疑いあり」は除く

※2023年は11月まで（2024年3月23日集計）

各年度別有病者数



疾患名	2019	2020	2021	2022	2023
口唇、口腔・咽頭	1	1	2	2	1
消化器	10	15	16	15	14
呼吸器・胸腔内臓器	5	5	7	8	4
骨・関節軟骨	0	0	1	1	1
皮膚	0	1	1	1	1
中皮・軟部組織	1	1	1	1	2
乳房	18	22	22	21	19
女性生殖器	4	3	7	9	7
男性生殖器	5	2	5	7	7
腎尿路	3	2	3	5	3
眼、脳・中枢神経	0	0	0	0	0
甲状腺・内分泌腺	5	5	5	5	3

STEP3_23_女性検診受診状況（被保険者）

女性検診 受診状況

		2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
対象者	人数	865	868	900	926	1,006	1,049	1,077
	受診者	人数	505	509	540	540	573	547
	率	58.4%	58.6%	60.0%	58.3%	57.0%	52.1%	50.3%
乳がん	人数	485	487	512	517	545	522	516
	受診	率	56.1%	56.1%	56.9%	55.8%	54.2%	49.8%
子宮頸がん	人数	411	432	449	460	483	457	471
	受診	率	47.5%	49.8%	49.9%	49.7%	48.0%	43.6%
子宮経腔エコー検査	人数							319
	率							29.6%

注：対象者数は、各年度の4月1日時点の在籍者数（期中に資格喪失した人も含む）

注：2023年は請求書3月21日受領分までの集計による。

<被保険者の女性検診の要領>

- ・対象者：被保険者、年齢制限は設けない。
- ・対象検査項目：乳がん検査（マンモ検査またはエコー検査いずれか）
 - ・子宮頸がん検査
 - ・子宮経腔エコー検査（2023年度から対象）

・全額補助

また、母体事業主においては、2018年度から上司承認のもとに所定就業時間内に女性検診を受診される場合、その時間は勤務扱いとしている。

<受診状況>

以前は50%台後半であったが、2022年以降50%台前半に低下している。

一つの理由としては、受診率の低い若年層（20歳～29歳の層）の増加も考えられる。

乳がん検査に限定すると国の推奨の対象年齢である40歳以上では58%の状況である。

いずれにしても受診率の向上に努めたい。

年代別受診状況（2023年度）

	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～74	計	20歳以上	40歳以上
対象者	3	186	184	259	340	103	2	1,077	1,074	704
受診者	2	43	69	156	214	57	1	542	540	428
	67%	23%	38%	60%	63%	55%	50%	50%	50%	61%
乳がん検査	2	40	68	149	200	56	1	516	514	406
	67%	22%	37%	58%	59%	54%	50%	48%	48%	58%
子宮頸癌検査	2	42	62	131	184	49	1	471	469	365
	67%	23%	34%	51%	54%	48%	50%	44%	44%	52%
子宮経腔エコー検査	2	22	41	94	128	31	1	319	317	254
	67%	12%	22%	36%	38%	30%	50%	30%	30%	36%

注：対象者数は、各年度の4月1日時点の在籍者数（期中に資格喪失した人も含む）

注：2023年は請求書3月21日受領分までの集計による。

参考：2017年度

	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～74	計	20歳以上	40歳以上
対象者	12	89	187	284	221	72		865	853	577
受診者	1	29	101	193	141	40		505	504	374
	8%	33%	54%	68%	64%	56%	-	58%	59%	65%
乳がん検査	1	29	100	184	134	37		485	484	355
	8%	33%	53%	65%	61%	51%	-	56%	57%	62%
子宮頸癌検査		24	80	162	116	29		411	411	307
	0%	27%	43%	57%	52%	40%	-	48%	48%	53%

STEP3_24_歯科検診（無料歯科検診）

無料歯科検診の利用実績

(人数)

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
被保険者	37	49	65	25	21	17
被扶養者	7	3	4	3	0	0
計	44	52	69	28	21	17

無料歯科検診センターの仕組みを利用しているが、

近年利用実績が減少している。

特に被扶養者についてはゼロの状態である。

被保険者向けには、健診や予防接種の時期などに都度案内をしていたが、低い状況である。

一方で、母体事業主は食を提供する会社であり、そのためにも自らの口腔の健康に努める環境として、無料歯科検診以外の方法の検診も必要である。

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, イ	被保険者は平均年齢は男性は44歳、女性は43歳であるが、年齢階級別にはいずれも50歳から54歳の階級が多い。2017年当時は平均年齢は男女とも44歳であったが、年齢階級別には45歳から49歳の階級が多かった。高齢化に対応した保健事業を行う。	➔	女性については更年期に伴う健康課題への対応として①健診としては骨密度検査等による骨粗しょう症への対応（気づき、生活習慣等の見直し）、また②更年期の健康課題に関する職場の理解が広まるようにする。男性についても骨密度検査等による骨粗しょう症対応など実施する。	✓
2	ウ, ク, シ	特定健診の結果によると肝機能のリスク保有者の割合が全組合平均と同じ程度で、当健保としてはリスクが高い。関連して生活習慣においては飲酒習慣において適切な飲酒習慣を有する者の割合が全組合平均より少ない。	➔	飲酒については嗜好の範囲であり強制的な取り組みはできない。健康教室や動画、ホームページ等の活用による飲酒習慣の危険性に関する啓発を行う。また特定保健指導等においても飲酒に関する指導を行う。	✓
3	ウ, ク, ケ	特定健診の結果によると喫煙率は全組合平均より低いが男性に限定すると平均より高い。また、40歳未満を含めて母体事業主での集計では全国平均より高い喫煙率であり、引き続き喫煙率低下は重要な課題である。	➔	母体事業主の取組とは重複しないよう整理する。健康教室や動画、ホームページ等の活用による喫煙習慣の危険性に関する啓発を行う。また特定保健指導等においても禁煙に関する指導を行う。	✓
4	エ, オ, キ	2020年移行特定保健指導は内製化することで実施率も上がりまた事業主の健康施策にも連携した指導をできることで、特定保健指導の対象者の割合も低下という効果も出ている。 ただし、特定保健指導の対象から脱出できない層もいることなどあり、引き続き課題である。 また被扶養者についても対象者数は少ないものの実施できていない（他の疾病にかかっている事例もあり難しい面もある）。	➔	継続して特定保健指導を行う。なお、他の課題と重なるが適切な飲酒や禁煙等に関する指導等も行う。 被扶養者についても特定保健指導を行う。 また、特定保健指導の効果として、対象者の脱出状況だけでなく、数値の改善（例えば腹囲が100cmある人は何cm改善したか）状況も指標とする。	✓
5	オ, カ	特定健診の実施率向上。 特に、被扶養者については全組合平均以上の実施率であるが、毎年同じような水準で推移しており向上していない。実施率向上＝健診を受けることで自らの健康状態を知り、また治療の必要性や生活習慣等の変容に気づくことができるようにする。	➔	・従来同様に、予約を失念している人に対してはリマインドをする（従来より11月ごろに被保険者へのメールをしている）。社内メールを持っていない人への案内方法を検討する。 ・そもそも被扶養者に健保の保健事業のことを理解してもらう（ホームページを知ってもらう）。 ・外国人等への対応の検討をする。	✓
6	チ, ツ, テ, ト, ナ, ニ	悪性新生物関連の医療費の増大、また有病者の増加。 （有病者増加の割合よりも医療費の増加の方が大きく、したがって重篤な方が増えているという状況）	➔	予防という面では、生活習慣の見直し（特に禁煙）が必要であるが、それに関わらず罹患することもあり、早期発見・早期治療につながる対策を充実する。 従来よりがん検診を行っており、その充実に努める。	✓
7	ヌ	女性検診（乳がん検診、子宮頸がん検診、子宮経腔エコー検査）の受診率が低下傾向にある。受診率の低い若年層が増えていることも一つの理由として考えられるが、子宮頸がん検査は20歳以上推奨とされており、年代に関係なく受診率向上が課題である。	➔	2023年度は従来の検査項目に加えて支給経腔エコー検査も健保の補助の対象とした。 母体事業主の健康意識調査によると、受けていない理由として「知らなかった」「忙しいから」がある。前者についてはリマインドを適切に行うことで対応する。後者について取りやすい環境づくりが必要と考える。	✓

8	ネ	口腔の健康関連の対策が不十分である。 無料歯科検診は利用者が少ない。（既に治療等をしている人も多いこともあるかもしれない）	➔	無料歯科検診の利用度アップの対策を行う（周知等）。 無料歯科検診以外の施策の検討・実施をする（訪問検査、健康教室等）	
---	---	--	---	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	母体事業主の被保険者が全体の96%を占めていること、また母体事業主は健康経営に取り組んでいることから、事業主との連携が重要である。	➔	事業主との連携をうまくすることで効果があがる。 例。健保から発信したら、事業主側でもそれに被せるように発信するなど。
2	健康スコアリングレポートによれば、全体として、当健保の加入者の健康面でのリスク保有者の割合は健保平均より少なく、また保険給付費（一人当たり）で見ても健保平均より低い水準である。このことは全体を平均したときの数値が良いことを指しているだけであり、リスク保有者がいること、また重い疾患にかかっている人がいることを見逃ししてはいけない。	➔	健康施策等に参加しない層にいかに参加してもらうか、関心をもってもらうか、等の観点で施策を検討する。 リスク保有者をいかに減らすか、あるいは改善してもらうか、という観点での啓発活動などを行う。

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	保健事業に対する認知度を上げることが必要である。そのためにもホームページの活用、周知が必要であるが従来それができていない。 外国人（日本語が不自由な方）への対応について、事業所では都度それぞれの言語の資料を用意するなどして周知等をしており、見習う必要がある。	➔	ホームページ等の活用を行う。 健保連の加入者向けセミナー（動画など）の加入者への案内を適宜行う。 外国人対応についても検討する。
2	がん検診では、再検査や要精密検査等になった人の把握や治療勧奨などが求められてきているが、健診機関によって検査結果報告書等での判定の記載がバラバラであることから、把握・管理するのが困難であり現状はできていない。	➔	対策を検討する（マンパワーで対応、健診に関する契約から予約・精算・結果整理まで代行機関で行う方式の検討など）。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・ヘルスリテラシー向上（女性の健康課題、喫煙、飲酒等）
- ・加入者の年齢構成に応じた健康施策（特に50歳以上）
- ・悪性新生物関連の疾病対策（早期発見、早期治療）
- ・口腔関連の健康対策

事業全体の目標

- ・ホームページの活用、健康教室、セミナー（動画）の活用。
- ・高齢者対策（当面骨密度検査による骨粗しょう症対策、いずれはロコモティブシンドローム対応、フレイル対応）。
- ・悪性新生物関連の疾病対策（早期発見）。
- ・口腔関連の健康施策。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業主との定期的な会合（健康経営ワーキング）
--------	------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知（ICT）
保健指導宣伝	育児指導書配布
予算措置なし	健康教育（動画提供やセミナー紹介など含む）

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）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	生活習慣病検診（被保険者）
疾病予防	生活習慣病検診（被扶養者）
疾病予防	女性検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康ダイヤル
体育奨励	スポーツ奨励補助

※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

アウトプット指標

職場環境の整備												アウトカム指標								
予算措置なし	1	既存	事業主との定期的な会合（健康経営ワーキング）	母体企業	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	ス	定期的（月1回）、会議を開催し課題・施策の共有、取組方針等の議論を行う。	ア,イ	参加者は、母体企業は執行役員人事部長（健保理事長）、人事部課長、人事部課員（事務局含む）、保健師・看護師、営業企画部門、広報部門、健康食品関連部門、通販関連部門、及び健康保険組合。	-	-	-	-	-	-	従業員・被保険者の健康課題を共有し、適した及び優先順位付に応じた健康施策を行うこと。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施及び参加状況【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												アウトカムの設定に相応しくない。（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	2	既存	医療費通知（ICT）	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ	ICTで提供。月次更新。	シ	-	660	660	660	660	660	660	被保険者及び被扶養者の医療費の状況（総医療費、自己負担分、健保負担分、公費補助等）を確認してもらい、適正受診を心がけてもらう。2018年2月・3月から確定申告での医療費控除にも使用可能になったので、その利用にも資するようにする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
データ作成回数（年間）【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）月次で提供（月に1回）。確定申告時期は別に提供。												アウトカム目標設定が難しいため。（アウトカムは設定されていません）								
5	既存	育児指導書配布	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ス	-	シ	-	-	10	10	10	10	10	10	子育て支援。健全な育児のための情報提供。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
冊子の新規配布先【実績値】15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：20件 令和10年度：20件 令和11年度：20件												アウトプット目標設定が困難なため。（アウトカムは設定されていません）								

予算措置なし	2	新規	健康教育（動画提供やセミナー紹介など含む）	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ス	健康教育（セミナー・動画紹介（例、健保連の女性の健康課題））を行う。	サ	-	-	-	-	-	-	-	健保のホームページを活用して、各種健康情報の提供やセミナー動画の紹介等を行い、また状況によって事業主のポータルサイトなども利用し、健康課題、健康等に関する関心を持ってもらうようにする。	該当なし
開催回数【実績値】2回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回）目標値は2カ月で1回程度とする。												アウトカム目標の設定が難しいため。（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	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	2	エ,ケ,サ	被用者については基本的に事業主の定期健診により実施され検査結果を入手できる。一部派遣先等で健診を受けているケースもありそれらの検査結果を入手できていないので入手システムに登録する必要がある。任意継続被保険者についてはイーウエルの「けんぽ共同健診」にて2023年度より実施。検診結果を入手後は、マイナポータルで閲覧できるように速やかに登録する。	ア	-	-	-	-	-	-	-	-	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることによる、生活習慣病のリスクを把握する。そのことで、被保険者は自ら必要な対応（行動変容、診療等）をとることが可能になる。健保としても加入者の状況を把握し、必要な支援（受診勧奨対象者でありながら受診していないものへのアプローチ等）が可能になる。そのため健診率の向上に努める。	特定健診の実施率向上。特に、被扶養者については全組合平均以上の実施率であるが、毎年同じような水準で推移しており向上していない。実施率向上＝健診を受けることで自らの健康状態を知り、また治療の必要性や生活習慣等の変容に気づくことができるようにする。
特定健診受診率【実績値】97% 【目標値】令和6年度：97.1% 令和7年度：97.1% 令和8年度：97.1% 令和9年度：97.1% 令和10年度：97.1% 令和11年度：97.1%）令和5年度（2023年度）の実績はまだ出ていないが見込は97%であり、「令和5年度末の実績値」は97%とした。												設定が難しいため。（アウトカムは設定されていません）									

3	既存	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	エ,ス	「けんぽ共同健診」による実施。5月に案内冊子を配布。おおよそ6月から1月まで（システム上は2月まで）健診。11月ごろにリマインドをする。検診結果を入手後は、マイナポータルで閲覧できるように速やかに登録する。	ク,シ	「けんぽ共同健診」による実施。	-	-	-	-	-	-	-	内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることによる、生活習慣病のリスクを把握する。そのことで、被扶養者は自ら必要な対応（行動変容、診療等）をとることが可能になる。健保としても加入者の状況を把握し、必要な支援（受診勧奨対象者でありながら受診していないものへのアプローチ等）が可能になる。そのため健診率の向上に努める。	特定健診の実施率向上。特に、被扶養者については全組合平均以上の実施率であるが、毎年同じような水準で推移しており向上していない。実施率向上＝健診を受けることで自らの健康状態を知り、また治療の必要性や生活習慣等の変容に気づくことができるようにする。
---	----	------------	----	----	-------	------	---	-----	---	-----	-----------------	---	---	---	---	---	---	---	---	--

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						
				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												
特定健診受診率(【実績値】62% 【目標値】令和6年度：63.5% 令和7年度：64.4% 令和8年度：65.4% 令和9年度：66.3% 令和10年度：67.3% 令和11年度：68.3%)令和5年度(2023年度)の実績はまだ出ていないが見込は62.5%であり、「令和5年度末の実績値」は62%とした。(目標は特定健診計画をみること)												設定が困難なため。(アウトカムは設定されていません)												
特定保健指導事業	4,5	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,サ	サ,シ	健保の看護師が特定保健指導を行う。リモートによる面談(初回面談、途中評価等)も利用。同時に、適切な飲酒や禁煙等についても指導等を行う。なお母体事業主の健康施策にも通じているので相乗効果のある指導ができる。	健保の看護師が特定保健指導を行う。看護師については各種セミナーには積極的に参加をしてもらう。	健保の看護師が特定保健指導を行う。リモートによる面談(初回面談、途中評価等)も利用。同時に、適切な飲酒や禁煙等についても指導等を行う。なお母体事業主の健康施策にも通じているので相乗効果のある指導ができる。	健保の看護師が特定保健指導を行う。リモートによる面談(初回面談、途中評価等)も利用。同時に、適切な飲酒や禁煙等についても指導等を行う。なお母体事業主の健康施策にも通じているので相乗効果のある指導ができる。	健保の看護師が特定保健指導を行う。リモートによる面談(初回面談、途中評価等)も利用。同時に、適切な飲酒や禁煙等についても指導等を行う。なお母体事業主の健康施策にも通じているので相乗効果のある指導ができる。	健保の看護師が特定保健指導を行う。リモートによる面談(初回面談、途中評価等)も利用。同時に、適切な飲酒や禁煙等についても指導等を行う。なお母体事業主の健康施策にも通じているので相乗効果のある指導ができる。	健保の看護師が特定保健指導を行う。リモートによる面談(初回面談、途中評価等)も利用。同時に、適切な飲酒や禁煙等についても指導等を行う。なお母体事業主の健康施策にも通じているので相乗効果のある指導ができる。	内蔵肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることによる、生活習慣病のリスクがあり、特定保健指導の対象となる人の減少を目標とする。そのための施策として、①対象者に対しては特定保健指導を行う。その際に、合わせて適切な飲酒や禁煙等についても指導等を行う。	2020年移行特定保健指導は内製化することで実施率も上がりまた事業主の健康施策にも連携した指導をできることで、特定保健指導の対象者の割合も低下という効果も出ている。ただし、特定保健指導の対象から脱出できない層もいることなどあり、引き続き課題である。また被扶養者についても対象者数は少ないものの実施できていない(他の疾病にかかっている事例もあり難しい面もある)。					
特定保健指導実施率(【実績値】66% 【目標値】令和6年度：63.4% 令和7年度：64% 令和8年度：64.7% 令和9年度：65.4% 令和10年度：66.1% 令和11年度：66.8%)特定保健指導実施率向上。令和5年度(2023年度)の実績はまだ出ていないが見込は66.2%であり、「令和5年度末の実績値」は66%とした。(目標は特定健診計画をみること)												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：14.4% 令和7年度：14.2% 令和8年度：14.0% 令和9年度：13.8% 令和10年度：13.7% 令和11年度：13.5%)令和4年度(2022年度)は被保険者で15.8%、被扶養者で7.6%、合わせて14.4%であり、被保険者と合計は健保平均以下の水準であり特定保健指導を含む健康施策の効果が出ていると思われる。令和5年度はまだ把握できていない。下記の目標値は被保険者と被扶養者と合わせた数字で「第4期特定健康診査等実施計画」での設定と同期をとる。												
疾病予防	3	既存	生活習慣病検診(被保険者)	全て	男女	35～74	被保険者	1	ウ,サ	ア,イ,カ	事業主との共同。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	がん等を含めた広く生活習慣病のリスクを把握する。がん関連などの病状の早期発見をし、早期治療につなげる。	悪性新生物関連の医療費の増大、また有病者の増加。(有病者増加の割合よりも医療費の増加の方が大きく、したがって重篤な方が増えているという状況)				
健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：97.1% 令和7年度：97.1% 令和8年度：97.1% 令和9年度：97.1% 令和10年度：97.1% 令和11年度：97.1%)■目標値は、特定健診受診率(被保険者)に準じることとする。ただし、検査項目によって実施状況は異なる。												当該疾病の一人当たり医療費を組合平均以下とすることを設定したいが、適切でないため。(アウトカムは設定されていません)												
	3	既存	生活習慣病検診(被扶養者)	全て	男女	18～74	被扶養者	1	ウ,エ,ケ	ク	「けんぼ共同健診」による。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	がん等を含めた広く生活習慣病のリスクを把握する。がん関連などの病状の早期発見をし、早期治療につなげる。	悪性新生物関連の医療費の増大、また有病者の増加。(有病者増加の割合よりも医療費の増加の方が大きく、したがって重篤な方が増えているという状況)				
健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：63.5% 令和7年度：64.4% 令和8年度：65.4% 令和9年度：66.3% 令和10年度：67.3% 令和11年度：68.3%)■目標値は、特定健診受診率(被保険者)に準じることとする。												一人当たり医療費を組合平均以下とすることを設定したいが、当設定は適切でないため。(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	令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標													
3	既存	女性検診	全て	女性	18～74	被保険者、被扶養者	1	ウ、サ	年齢制限は設けず、対象検査項目は全額補助としている（年度始めの4月1日時点在籍者を対象）。検査項目は、乳がん検査（マンモグラフィーまたはエコー）、子宮頸がん検査、また2023年度より子宮経腔エコー検査も対象。	ア、イ、カ	-	早い事業所では3月に案内。また定期的にリマインドをする。母体事業主の協力を得る。同時に女性の健康に関するセミナー、動画等による健康教育も行う。	早い事業所では3月に案内。また定期的にリマインドをする。母体事業主の協力を得る。同時に女性の健康に関するセミナー、動画等による健康教育も行う。	早い事業所では3月に案内。また定期的にリマインドをする。母体事業主の協力を得る。同時に女性の健康に関するセミナー、動画等による健康教育も行う。	早い事業所では3月に案内。また定期的にリマインドをする。母体事業主の協力を得る。同時に女性の健康に関するセミナー、動画等による健康教育も行う。	早い事業所では3月に案内。また定期的にリマインドをする。母体事業主の協力を得る。同時に女性の健康に関するセミナー、動画等による健康教育も行う。	早い事業所では3月に案内。また定期的にリマインドをする。母体事業主の協力を得る。同時に女性の健康に関するセミナー、動画等による健康教育も行う。	女性特有のがん（子宮関連、乳がん）のリスクを把握し、病状の早期発見につなげる。そのため健診率の向上に努める。	女性検診（乳がん検診、子宮頸がん検診、子宮経腔エコー検査）の受診率が低下傾向にある。受診率の低い若年層が増えていることも一つの理由として考えられるが、子宮頸がん検査は20歳以上推奨とされており、年代に関係なく受診率向上が課題である。						
健診率【実績値】50% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：57% 令和8年度：60% 令和9年度：62% 令和10年度：65% 令和11年度：70%）令和5年度（2023年度）の実績はまだ出ていないが、見込では50.3%であり、下記の実績値は50%とした。 注：乳がんや子宮頸がん、子宮経腔エコー検査によっても健診率は異なる。ここではいずれか一つでも受けていれば健診ありとした。また分母は4月1日在籍者としているので、期中に資格喪失した人（例えば4月2日に資格喪失した人）も分母に含まれている。												新生物の一人当たり医療費を組合平均以下とすることを設定したいが、適切でないため。（アウトカムは設定されていません）													
3,4,5	既存	歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	現在は（株）歯科健診センターの「無料歯科健診」を利用している。利用促進のための案内等に努める。それ以外に健康教室（セミナー、動画）や巡回健診なども検討する。	ア、ク	-	無料歯科健診」の利用促進のための案内等に努める。それ以外に健康教室（セミナー、動画）や巡回健診なども検討する。	無料歯科健診」の利用促進のための案内等に努める。それ以外に健康教室（セミナー、動画）や巡回健診なども検討する。	無料歯科健診」の利用促進のための案内等に努める。それ以外に健康教室（セミナー、動画）や巡回健診なども検討する。	無料歯科健診」の利用促進のための案内等に努める。それ以外に健康教室（セミナー、動画）や巡回健診なども検討する。	無料歯科健診」の利用促進のための案内等に努める。それ以外に健康教室（セミナー、動画）や巡回健診なども検討する。	母体事業主は食を提供する会社であり、提供された食をおいしくいただくためのベースとして口腔が健康であることが望ましく、口腔の健康についての意識を高める。歯科健診の利用促進（すでに治療中の人やかかりつけ医のある人の利用は難しいと思われるが）に努め、早期治療等につなげる。	口腔の健康関連の対策が不十分である。無料歯科検診は利用者が少ない。（既に治療等をしている人も多いこともあるかもしれない）							
受診者数【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：60人 令和8年度：70人 令和9年度：80人 令和10年度：90人 令和11年度：100人）令和5年度（2023年度）の実績見込みは把握できていない。4月に確認する。目標値は過去からの実績に照らして設定する。												アウトカム目標設定が困難なため。（アウトカムは設定されていません）													
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ、サ	被保険者を対象に健康保険組合の全額補助にて実施。実施は各事業所にて実施する。シーズンに入る前に、それぞれ連携する医療機関等と予防接種実施及びワクチン確保について確認するようにする。	ア、ク、コ	-	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	インフルエンザ予防接種を行うことで、本人及び家族がインフルエンザにり患するリスクを少なくする。またり患した場合に一定期間就労できないことによる業務等への影響があるため、そのリスクも軽減する。実施率向上を目標とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
接種者率【実績値】 - 【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%）令和5年度の実績は未確定。目標値は過去の実績に照らして設定する。												インフルエンザ罹患者の減少【実績値】 - 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人）インフルエンザ罹患者の減少（目標値は、実績把握の可能性から別途検討する。当面200人と設定する） 注：近年は新型コロナ感染症禍でインフルエンザ罹患者が少なかったため、新型コロナ感染症禍前の水準に基づく。													
6	既存	健康ダイヤル	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	（株）法研の健康ダイヤル（電話健康相談）を利用。ホームページに掲載。	シ	-	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	本人や家族が、専門家に健康相談等ができる場を提供する。数値による目標値設定はなじまないと考えられる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
目標設定なじまない。（アウトプットは設定されていません）												アウトカム目標の設定が難しいため。（アウトカムは設定されていません）													
5,8	既存	スポーツ奨励補助	全て	男女	18～74	加入者全員	2	ケ	各事業所、部署において、事前に計画書を健保に提出、実施後に実施報告及び補助金申請を行う。	ア、シ	-	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	実施方法に記載のとおり。	各事業所での、被保険者及びその被扶養者の健康保持・増進を図ることを目的としたイベント（各種スポーツ・レクリエーション等）に対して、補助金を支給する。他の事業（事業主の施策）と重複する場面もあり、積極的には進めていない。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
利用者数【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2事業所・職場 令和7年度：2事業所・職場 令和8年度：2事業所・職場 令和9年度：2事業所・職場 令和10年度：2事業所・職場 令和11年度：2事業所・職場）利用者数ではなく、利用した事業所・職場の数（申請単位）とする。												アウトカム目標の設定が困難なため。（アウトカムは設定されていません）													

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