健康保険組合連合会
けんぽれん




# KENPO Action!

- 明日から使えるヒントが見つかる -



## 2026年10月28日(水)
## 第1回セミナー

健康保険組合連合会
けんぽれん

# プログラム紹介

# 1. 開会の挨拶

健康保険組合連合会　理事　秋山　実

# 2. はじめに

順天堂大学健康データサイエンス研究科　准教授

東京大学未来ビジョン研究センター　客員教授

井出　博生



# 3.「若年層対策・重症化予防」の事例紹介①

岩手県自動車販売健康保険組合　常務理事　長澤　徹、保健師　高橋　千鶴子

# 「若年層対策・重症化予防」の事例紹介②

東芝健康保険組合　　チームリーダー　三原 恵子

※終了後に5分間の休憩を予定



# 4.「若年層対策・重症化予防」のトークセッション

【パネリスト】

岩手県自動車販売健康保険組合　常務理事　長澤　徹、保健師　高橋　千鶴子

東芝健康保険組合　チームリーダー　三原　恵子

【ファシリテーター】

順天堂大学健康データサイエンス研究科　准教授

東京大学未来ビジョン研究センター　客員教授

井出　博生



# 5.「特定保健指導」の事例紹介①

石塚硝子健康保険組合　常務理事　大山　純平

## 「特定保健指導」の事例紹介②

首都圏デジタル産業健康保険組合　常務理事　田沼　聡

※終了後に5分間の休憩を予定





# 6.「特定保健指導」のトークセッション

【パネリスト】

石塚硝子健康保険組合　常務理事　大山　純平

首都圏デジタル産業健康保険組合　常務理事　田沼　聡

【ファシリテーター】

順天堂大学健康データサイエンス研究科　准教授

東京大学未来ビジョン研究センター　客員教授

井出　博生



健康保険組合連合会
けんぽれん

# 「若年層対策・重症化予防」の事例紹介①

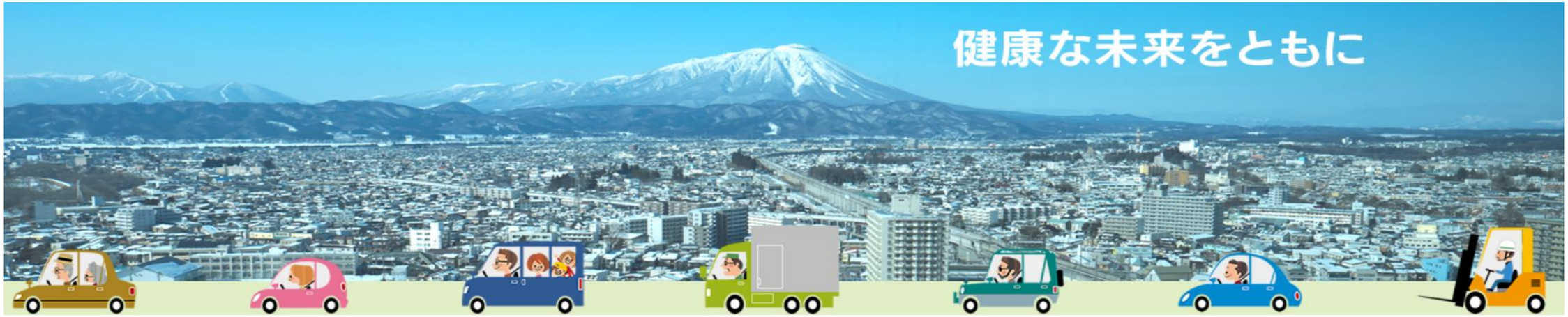
- 岩手県自動車販売健康保険組合

# 若年層からの健康行動を支えるために

## ～ 限られた資源を活かし保健事業をつなぎ直す ～

岩手県自動車販売健康保険組合

# 岩手県自動車販売健康保険組合の概要




※当組合HP画像より

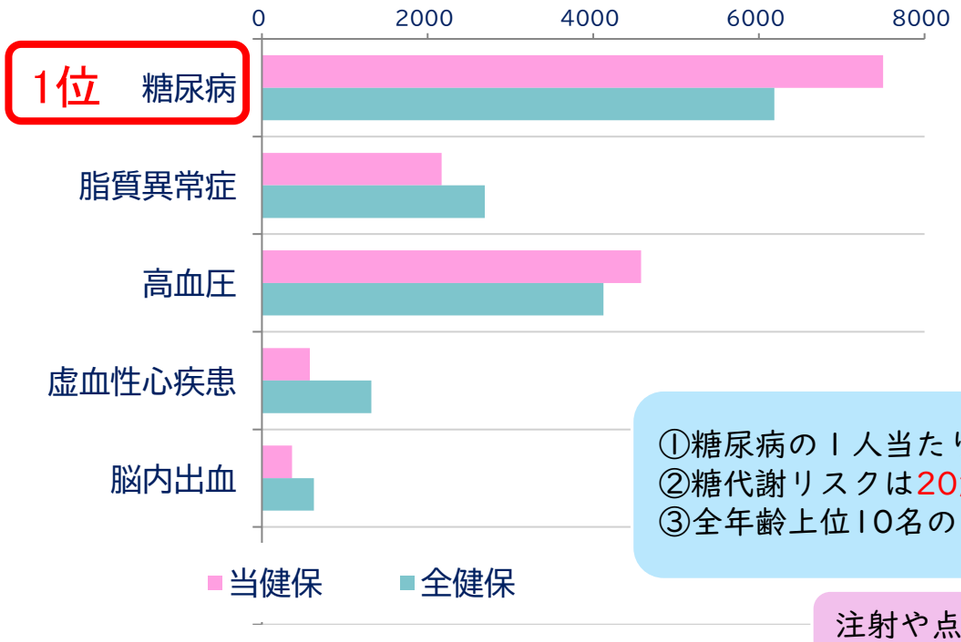
- 組 合 設 立　　昭和46年5月1日
- 加入事業所数　　30事業所
- 被保険者数　　3,674名（男性：2,831名、女性：843名）
- 平 均 年 齢　　42.12歳
- 被扶養者数　　2,442名
- 健保職員数　　5名

岩手県内の自動車販売関連事業所
が加入している
**総合健康保険組合**です

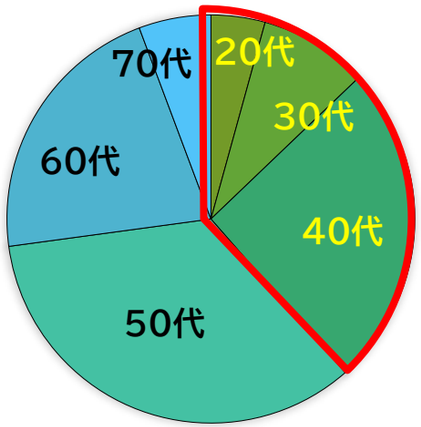


# 第3期データヘルス計画から見えてきた健康課題と保健事業計画

①生活習慣病別　一人当たり医療費(円)　※2022(R4)




②HbA1c 6.5以上　年齢別




③全年齢の上位(10位まで)

| | 性別 | 年齢 | Hba1c |
|---|---|---|---|
| 1位 | 男 | 35 | 14.3 |
| 2位 | 男 | 26 | 12.8 |
| 3位 | 男 | 49 | 9.8 |
| 4位 | 男 | 55 | 9.7 |
| 5位 | 男 | 51 | 9.6 |
| 6位 | 男 | 57 | 9.5 |
| 7位 | 男 | 55 | 9.3 |
| 8位 | 男 | 35 | 9.3 |
| 9位 | 男 | 43 | 8.8 |
| 10位 | 男 | 67 | 8.8 |

①糖尿病の１人当たり医療費が最も高く、全健保平均を上回っている。
②糖代謝リスクは20歳～40歳代にも多く見られる。
③全年齢上位10名のうち約半数は40歳代以下が占めている。

注射や点滴などの高額薬剤を使用している。受診の遅れや合併症の進行などにより重症化している可能性が高い。若い世代でも油断はできない。

# 第3期データヘルス計画から見えてきた健康課題と保健事業計画

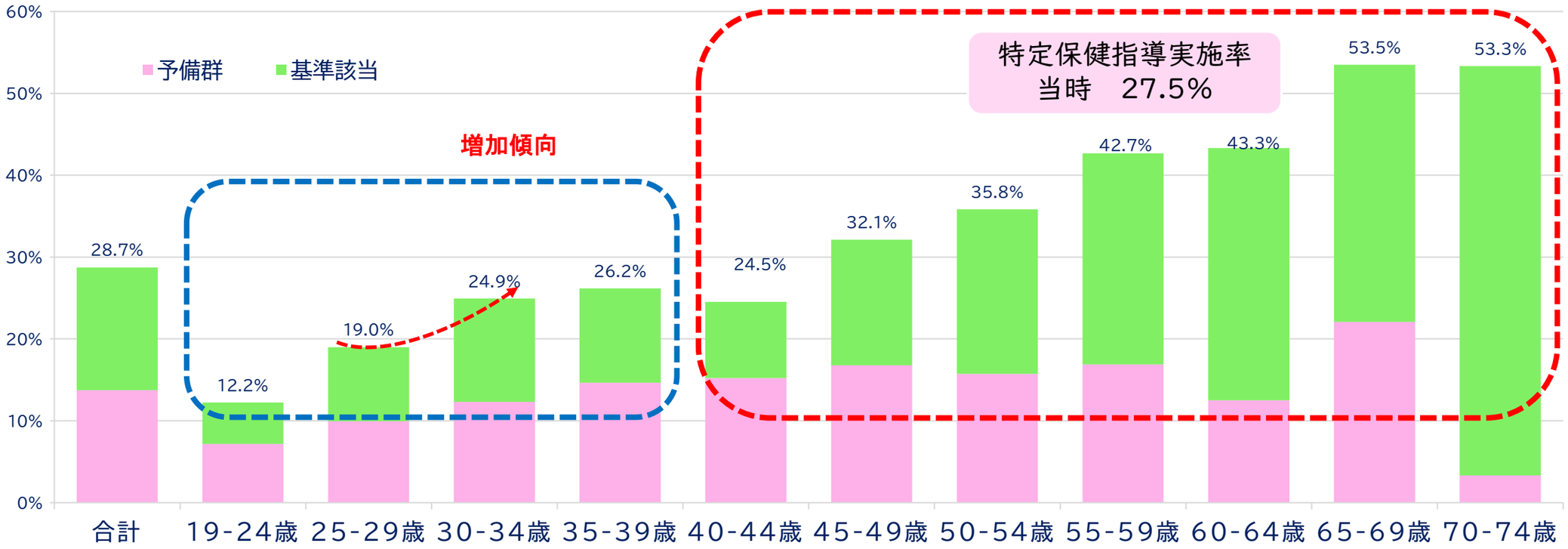
■予備群と■基準値該当者は39歳以下の若年層に既に多く存在し、かつ40歳以上からの特定保健指導該当者も年齢が上がるにつれて増加していることがはっきりわかる。

特定保健指導対象者を減らしたい！

そのためには若年層の予備群に介入することが重要！

メタボリック症候群の予備群および基準該当の割合（自健保・年齢別）

※2022年(R4)



# 加入者の意識を変えるには …「まず、私たちが、動く」

# アクション①　事業主への訪問活動を開始！

## 健康スコアリングレポート＆健康通知表（独自作成）の解説と課題共有

R5年度に常務理事・総務課長・保健師の3人で全ての事業所に訪問し、事業主・健康管理担当者と面談を行いました。

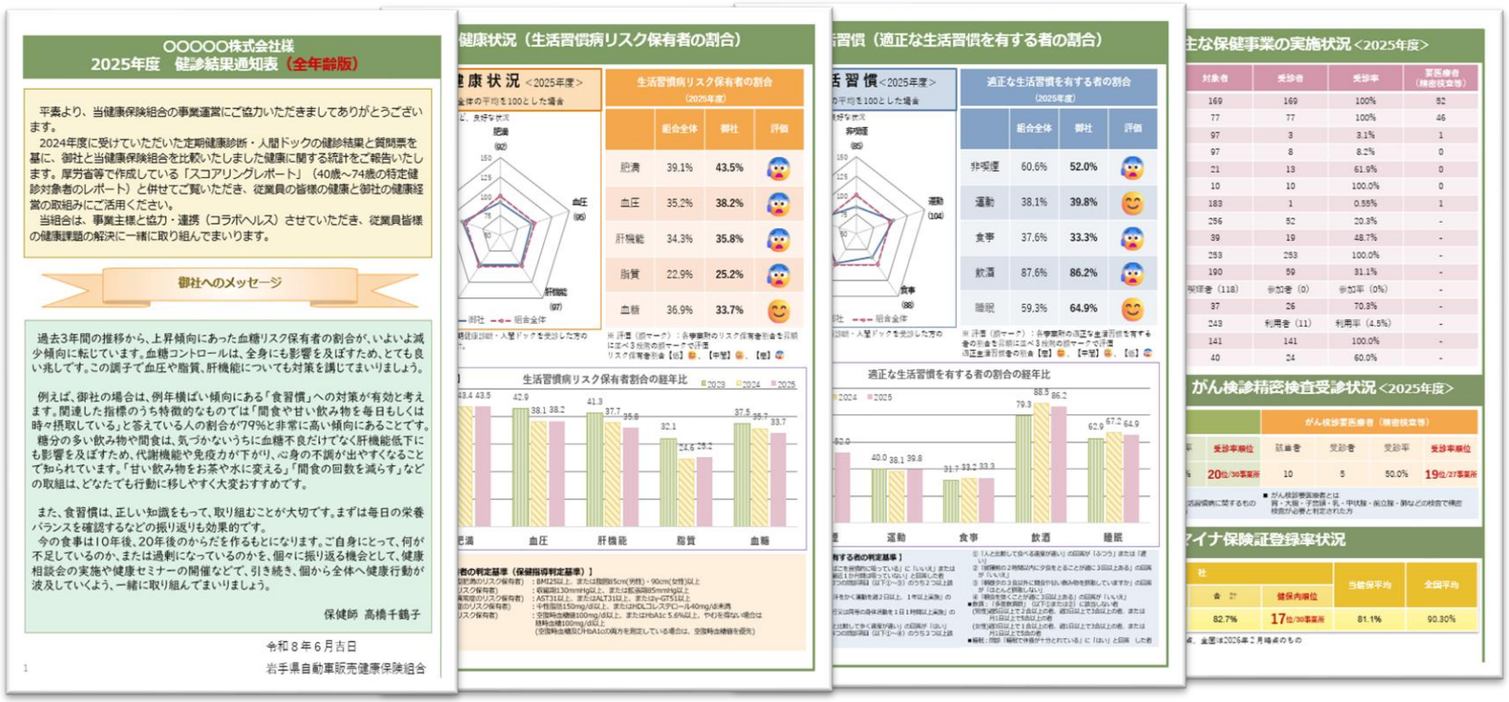
訪問している中で、

「40歳以上のデータよりも全年齢のデータのほうがわかりやすい」という声を多くいただいたことから、

翌年には、独自作成の健康通知表を大幅に

リニューアルしました。

※全年齢データは、全国と比較できないため、
　組合内でのランキングや位置づけのみ



# 加入者の意識を変えるには …「まず、私たちが、動く」

## アクション②　加入者が集まるバス健診会場に行く！

**定期健康診断会場（巡回バス）で「出張健康相談会」を実施**

契約健診機関と打ち合わせ、受診者全員が「健保ブース」に立ち寄るように検査順路に組み込む。

### 1年目（R5年度）

健保職員が保健指導該当の階層化を行い、該当者には当日指導を実施。

①特定保健指導
②20分若年指導




### 2年目（R6年度）

当日保健指導のほか、5分以内の立指導を行う。

①特定保健指導
②若年指導
③全員5分指導




### 3年目（R7年度）

立指導に加え、各自の行動変容を強化するため、簡易アンケートを実施。

①特定保健指導
②若年指導
③全員5分指導
④簡易アンケート




### 4年目（R8年度）

新しく導入した健康アプリの登録や他事業の宣伝をする。

①特定保健指導
②若年指導
③全員5分指導
④他事業の宣伝

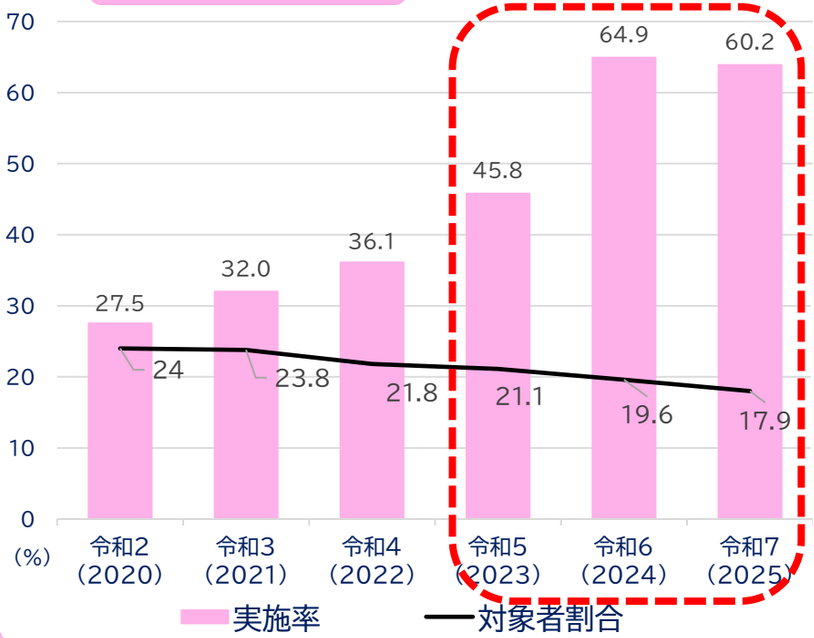



加入者に配布した
ポケットティッシュ（自作）

# 保健指導の変化

## 少しずつ取り組みを進化させてきた結果、確かな手ごたえ

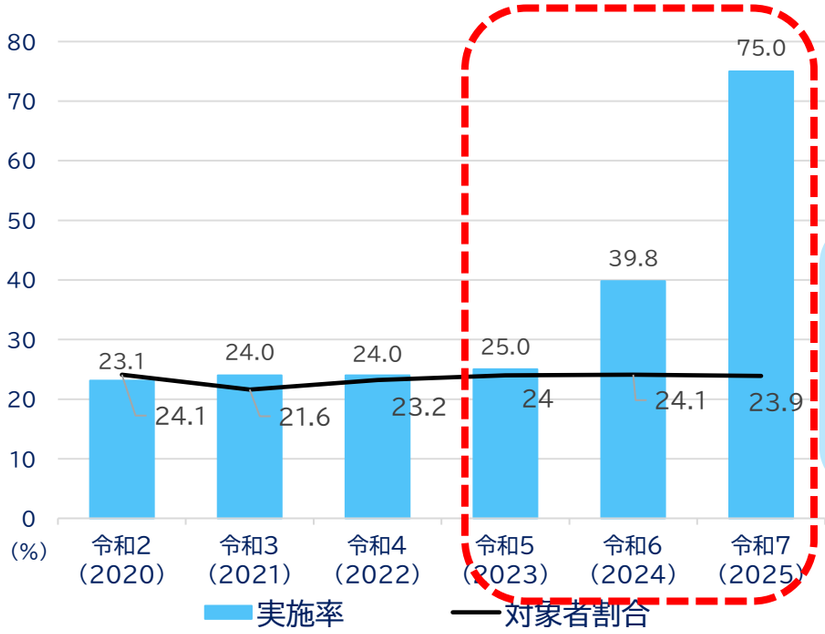
### 特定保健指導




実施率
27.5% → 60.2%

対象者割合
24.0% → 17.9%

### 若年層指導




実施率
23.1% → 75.0%

対象者割合
24.1% → 23.9%

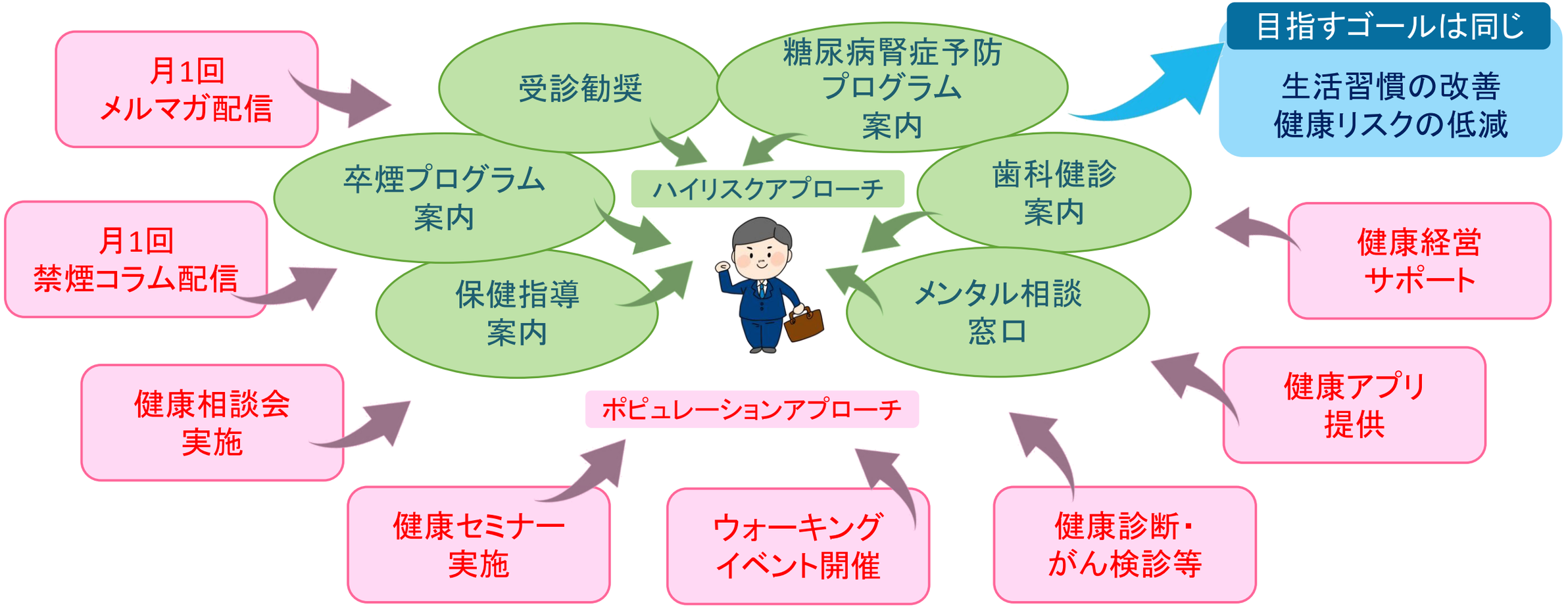
**R5**
- 対象者のみ20分指導

**R6**
- 対象者のみ20分指導
- 全員に5分指導

**R7**
- 対象者のみ20分指導
- 全員に5分指導
- 全員に1問アンケート

**R8**
- 対象者のみ20分指導
- 全員に5分指導
- 他事業の宣伝

# 確実にターゲット層に届くように
# 色々な角度から、健康づくりを支える仕組みを構築



# 私たちが願うこと・・・
# それは、全ての加入者が「健康で幸せに」過ごせるように

データヘルス計画に掲げている数値目標等の達成だけにとらわれず、「今ある課題を何とかしなければ」という強い思いだけで、現在まで活動してきました。

何か大きなことをやろうとすると予算や人員も必要となりますが、今ある資源を最大限活用し、事業内容の変更や独自の資料を作成し、創意工夫で予算を抑え、かつ効率的に事業推進を実現することができています。

また、これらをすべて組合側だけの負担で実施することは極めて難しいと考えます。当組合の場合は、加入事業所の皆様のご理解とご協力があって成り立っている部分が大きいと思います。

長年かけて築き上げてきた歴代健保職員と、事業所担当者と信頼関係が土台にあり、現在までに連携等にも支障がなく事業推進が出来ています。

その強みを活かし、事業所と一体となって健康経営を進めてきたことが、今後、大きな成果につながっていくと考えています。

# ご静聴ありがとうございました



開運橋から見える岩手山（盛岡市）

健康保険組合連合会
けんぽれん

# 「若年層対策・重症化予防」の事例紹介②

- 東芝健康保険組合

TOSHIBA

# 事業主とのコラボヘルスによる重症化予防施策について

東芝健康保険組合

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 東芝健康保険組合のビジョン



**従業員と家族の**
**健康で幸せな人生を**
**全力で支えます**

いきいき「働く」ことは
従業員の幸せ

退職後もいきいき
と豊かに暮らす







**会社の**
**安全健康経営に貢献**

**国の**
**社会保障制度に貢献**




**医療費の抑制**

**国民医療費の抑制**
**（納付金の削減）**

**公法人として、安定的な財政基盤をベースにした健全な事業運営**

- 社会の状況変化等への対応
- 加入者及び事業主ニーズへの対応
- 関係先との良好なコミュニケーション
- 医療費・健診データの分析・活用
- 遵法、コンプライアンスの徹底
- 職員の能力開発と健康度向上

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 東芝健康保険組合の概況（2026年度予算）

## ■設立　1926年　（設立１００周年）

## ■加入者状況

被保険者数　男性：66,903人（特退　5,130人）　平均年齢：47.64歳（特退以外）
女性：11,445人（特退　137人）　平均年齢：45.81歳（特退以外）
被扶養者数　（特退以外）　62,314人　扶養率　0.83

## ■保険料率

被保険者健康保険料率：9.0%　（会社負担 5.32%　本人負担　3.68% ）
介護保険料率　：1.8%　（会社負担　0.9%　本人負担　0.9% ）

## ■適用事業所数（2026年４月現在）

121事業所

## ■業種

機械機器製造業

## ■職員数

31人



**加入者の高齢化に伴い、疾病の発症予防に加え、重症化予防への対応強化が重要課題**

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 加入事業主・加入従業員について

母体企業（株式会社東芝）の事業領域は「エネルギーソリューション」「デジタルインフラソリューション」「デバイス＆テクノロジー」の3つのビジネスセグメントと「リテール＆プリンティングソリューション」で構成され、研究開発から設計・製造、営業、保守サービスまで多様な職種の従業員が在籍

## ■ 事業領域



**エネルギーソリューション**

原子力・火力・水力等の発電、
送変電・電力流通、
再生可能エネルギー・VPP、水素



**デジタルインフラソリューション**

社会・ビル・鉄道・産業システム、
防衛・電波システム、
デジタルソリューション



**デバイス＆テクノロジー**

半導体（セミコンダクター）、
ストレージ（HDD）、
半導体製造装置



**リテール＆プリンティング
ソリューション**

POSシステム、
MFP（複合機）、
流通・印刷ソリューション

## ■ 主な職種



**研究開発**



**設計・開発**



**生産技術・製造**



**品質保証**



**営業・
マーケティング**



**保守・サービス**



**事務系スタッフ**

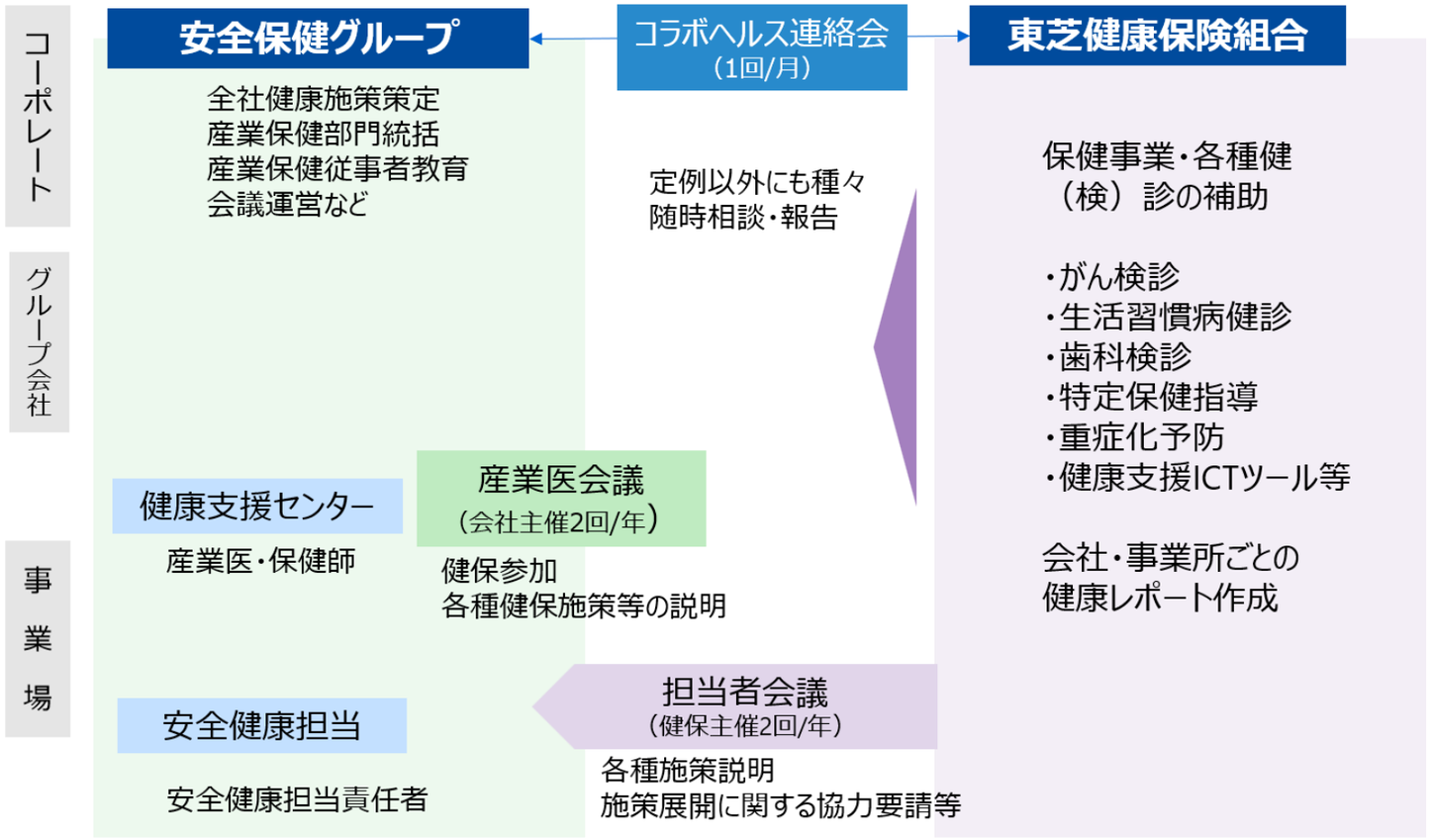
2、3交替制など勤務形態も異なる

**業種・職種・勤務形態の異なる多くの事業主が存在することから、健康課題もそれぞれ異なり、一律の保健事業の展開が難しい**

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 事業主との連携

## ■事業主との連携体制




## ■事業主とのコラボヘルス強化

### 2021年度：データ共有開始

全事業主と「健康の保持増進施策のコラボヘルス推進にかかる覚書」を締結
・がん検診データの事業主への提供
・若年層データの事業主からの受領

### 2021～22年度：協働環境のさらなる整備

健診機関との直接契約による人間ドック制度を廃止し同一項目、同一基準・判定の総合健診（がん検診含）制度を導入

上記が施策展開の土台へ

### 2022年度～：事業主との共同施策展開

・事業主への健保重症化予防施策スキームの提供
・若年層対策の加速（若年層特保開始）
・健康支援ICTツール導入（共同イベント実施等）

**・事業主とのデータ連携を可能とする体制を整備し、各種施策の共同展開が可能となった**
**・体制整備の過程で安全保健グループと健保との連携が密になり、日常的に相談できる協働環境が形成され、コミュニケーションが円滑化した**

# 重症化予防施策について

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 現状の課題について

## 治療中でも数値が改善しない層が増加　→　重症化予防施策を再度見直す必要あり！

・通院中でも血糖・血圧等がコントロールできない“アンコントロール層”が年々増加
・3疾患（糖尿病・高血圧症・脂質異常症）の1人当たり医療費が、業態、全組合平均より非常に高い

### ■生活習慣病重症化状況

| 生活習慣病レベル | | 生活習慣病で通院 | | |
|---|---|---|---|---|
| | | 通院中（合併症無） | 通院中（合併症有） | 通院中（その他） |
| 該当割合 | 2024年度 | 25.7% | 11.2% | 0.6% |
| | 2023年度 | 26.2% | 10.7% | 0.6% |
| | 2022年度 | 26.0% | 10.2% | 0.6% |

2020年度：10.5%
2019年度：9.0%
2018年度：8.4%

治療中でありながらコントロールができていない層

・正常　：保健指導基準内
・保健指導域　：保健指導基準に1つでも該当
・受診勧奨域　：受診勧奨基準に1つでも該当
・要治療域　：要治療基準に1つでも該当
・通院中（合併症無）：2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症の受診歴があり、合併症はない状態
・通院中（合併症有）：糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈硬化疾患・虚血性心疾患の受診歴がある状態
・通院中（その他）　：入院を伴う四肢切断急性期、冠動脈疾患急性期、脳卒中急性期、および透析期の状態

### ■3疾患の1人あたり医療費

（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）

| | 2023年度 | 2024年度 |
|---|---|---|
| 東芝健保 | 55,268円 | 55,015円 |
| 業態平均 | 35,516円 | 36,276円 |
| 全組合平均 | 35,345円 | 36,253円 |

2025年度健康スコアリングレポートから抜粋

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 施策展開の背景

**従来、事業主は就業区分判定による脳・心臓疾患ハイリスク者に対し労務管理や保健指導等の支援を実施、健保は健保主体で独自基準による糖尿病・高血圧症に対する重症化予防施策を展開**

▼

**健保主体では対象者へのガバナンスが効かず、申込率は低迷、事業主との施策重複による課題も多く、従業員の重症化予防は事業主の後方支援の立場をとる方針へ転換**

## 2015年度～（コラボヘルスの土台形成前）

健保の糖尿病・高血圧症に対する重症化予防施策を本格展開

**【実施内容】**
委託業者による6ヶ月間治療サポート（面談/電話/メール）＋専門医紹介
▶健診結果とレセプトの突合により健保独自基準で該当者を抽出、委託業者から直接対象者へ**郵送による案内送付、申請受付**で対応

健保ではメールアドレス非保持であったため

**課題**
- 参加や継続への強制力が効かせられない
- 事業主産業保健職との連携不足による事業主、対象者の混乱発生
  ex.双方から同一対象者へアプローチ
  ex.事業主では支援対象外となる対象者が存在
  （健保は前年度結果データ、独自基準で対象者を抽出）
- 事業主に実施結果を共有できない（レセプトとの突合データで抽出のため）
- 施策の重複による、双方の人的・費用的リソースの非効率な投入が発生

## 2020年度～（コラボヘルスの土台形成開始頃）

**事業主の後方支援として施策を展開する方針へ転換**

**【実施内容】（業者のサポート内容は従来通り）**
変更点 ・健保の治療サポートスキームを希望する事業主に対し提供
▶対象基準を事業主の支援レベルに統一（基準外も応相談）
▶事業主依頼の対象者に対し健保がメールで案内・WEBで申請受付

**効果**
- 事業主から対象者へは事前説明がされることにより混乱減少
- 事業主の施策の中でスキームを利用するため、人的・費用的負荷軽減
- 対象者の共有が可能
- 事業主からメールアドレス取得によりメール、Web対応が可能となり、健保の実務、対象者の申請負荷軽減

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 後方支援以降の重症化予防施策の課題

## 事業主の利用が少なく（決まった事業主のみが利用）、対象者母数が伸びない
## 完了率は上昇したが、申込率は微増に留まる

### ■2019年度実績（健保主体で実施）

| 案内数 | 申込者数（率） | 完了数（率） | サポート開始と終了時のHbA1c差平均 |
|---|---|---|---|
| 232 | 107（44.8%） | 57（54.8%） | ▲1.6 |

申込率も完了率も低い状況
＊15～18年度も同レベル率で推移

### ■2021年度以降実績（希望事業主に対して実施）

| 年度 | 依頼事業主数 | 依頼対象者数 | 申込者数（率） | 完了数（率） | サポート開始と終了時のHbA1c差平均 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2021 | 5 | 24 | 13(54.2%) | 11(84.6%) | ▲1.2 |
| 2022 | 2 | 62 | 38(61.3%) | 33(86.8%) | ▲1.4 |
| 2023 | 2 | 9 | 8 (88.9%) | 5 (62.5%) | ▲0.8 |

2022･23年度はいずれも同じ事業主

申込率は従来に比べ微増、
（母数極少数の23年度除く）
完了率は上昇

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 課題の要因と対策

## ■ 課題について考えられる要因

### 事業主の利用が少ない（決まった事業主のみが利用）

・本重症化予防プログラムの存在を知らない？
・事業主としてプログラムが利用したいものとなっていない？
・マンパワー不足の事業主は対象者選定に苦慮している？

### サポート実施に至らない対象者が多い

・事業主から対象者へのフォロー不足？
・サポートツールが電話やメールでは業務に負担？
・自分の意志での参加でないためモチベーションが上がらない？

## ■ 対策の方向性

・施策についての事業主への丁寧な説明
・事業主が利用したくなるサポートプログラムへの見直し
・健保による対象者抽出のサポート実施

・事業主が責任をもって対象者をフォローすることを明確化
・アプリ等いつでも確認可能なツールの利用
・対象者が積極的に参加したくなる、継続のモチベーションを高めるプログラムへの見直し

## 委託業者による「血糖可視化センサー リブレとアプリを活用した重症化予防プログラム」の導入へ

**■リブレにより血糖値を可視化**

**■ICTツール（専用アプリ）対応で時間/場所に関係なく対応**

食事・運動・健康データを記録、
面談コーチ状況を確認し定期的に
チャットでフォロー







**⇒参加意欲向上**

**⇒自身の状態が数値でわかり、行動変容やプログラムの継続意欲向上**

**⇒アプリ、チャット対応でコーチとのやりとり等プログラム実施の負荷軽減**

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 導入にあたっての工夫

## 事業主・産業保健職の理解促進

・導入前に産業保健職にトライアルとしてリブレを体験してもらい、アンケートを実施。出された意見を反映
・産業医会議・担当者会議でプログラムの詳細を丁寧に説明、事業主施策として活用できる点を強調

## スモールスタートで事前に課題把握

・本格展開前に、2事業主の対象者に対し、事業主の許可を得て健保主体で本プログラムを実施し運用面での課題を確認（本格展開でのダメージを最小限に抑える）
・未申込者、申込者へのアンケート結果を運用に反映したうえで本格導入

未申込者へのアンケート結果において、“参加の決め手”となるものの上位に“産業医からの参加勧奨”あり
▼
産業医会議で、産業医からのプッシュを依頼

## 参加率の確保

・事業主から対象者への事前説明、参加要請の徹底を明確化
・健保から対象者への案内に、事業主の指示であり、自己都合によるキャンセル不可であることを明記

但し、産業医不在、マンパワー不足の事業主に対しては健保主体で運用する等、フレキシブルに対応

## 事業主負担の軽減

・対象者抽出に苦慮する事業主への対応として、健保の抽出対象者からの選定を可能とした
・事業主の健診実施時期に応じ、随時申請を可能とした（フレキシブルに対応）

健保抽出の場合はレセプトとの突合は行わず、検査値のみで共有（特保と被る層についてはいずれを利用するかを事業主が判断）

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# プログラムの流れ

## サポート開始までの流れ

1. **事業主 → 健保**
   治療サポートを依頼
2. **対象者を選定**
   A　事業主が対象者を提示
   B　健保が候補者抽出 → 事業主が選定
   → 対象者確定
3. **健保 → 対象者**
   メールで案内送付
4. **対象者→　業者**
   WEBで申請
5. **業者（面談コーチ）→　対象者**
   サポート開始

## サポート開始後の流れ

1. **業者（面談コーチ）→　対象者**
   初回面談　目標設定と実施計画を策定
2. **対象者**
   血糖値を測定
   専用アプリで日々の取組を実施
   行動変容の効果を確認
3. **業者（面談コーチ）　→ 対象者**
   月1回の定例面談（サポート期間6か月）
4. **長期フォローアップ**
   終了後もHbA1cを確認（最大6か月）

**1on1チャット（②以降、サポート期間中は随時）**
食事・進捗を日次共有／専門コーチが簡易助言

**6ヵ月のサポート終了後、健保から事業主へレポート提供**

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# 2025年度実績

＊改善値は最終面談時にデータ値が取得できた78名の平均値

| 依頼事業主数 | 依頼対象者数 | 申込者数（率）※1 | 完了予定数（率）※2 | サポート開始と終了時のHbA1c差平均＊（最大値） | サポート開始と終了時の体重差平均＊（最大値） |
|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 115 | 96(83.4%) | 96(100.0%) | ▲0.8（▲4.2） | ▲2.5（▲10.8） |

※1　健保の案内のみで運用（事業主からのフォロー対応等なし）で進めた1事業主を除く
　　▶上記事業主については　依頼者数＝98、申込数＝29　申込率29.6%
※2　現在サポート継続終盤対象者がいるため“完了予定”で掲載

## ■ 参加者・事業主の声（サポート終了後アンケートより）

血糖値の「見える化」とアプリによる伴走支援により、食事・運動習慣の改善と継続につながったという声が多数

**参加者：血糖値の「見える化」で食事が変わった**
リブレで食後に血糖値が上がる様子を目で見て実感
食べる順番や量を自分で調整できるようになった

**参加者：記録の習慣化で食生活を客観視**
毎日の体重測定と食事記録が習慣に。食べ過ぎに気づき、量とバランスを意識するようになった

**参加者：アプリによるコーチの伴走で半年間続けられた**
一人では続かなかったと思う。第三者に見てもらえる環境と後押しがあり、挫けず続けられた

**事業主：従来改善しなかった対象者が改善した**
事業主の保健指導では改善が進まなかった対象者がHbA1cも体重も改善し、提供プログラムについても感謝された

**利用事業主数・申込者数・完了率が上昇し、参加者・事業主からも高い評価が得られた**

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

# まとめ・今後の取り組みについて

## 成功要因

### ① データ共有と施策展開の土台づくり
健診データ、メールアドレス等を活用できる基盤が整い、事業主と健保が同じ情報をもとに対象者を抽出・確定できるようになった

### ② 事業主との連携強化
施策への事業主視点の導入、対象者へのガバナンスによる運用とフォローにより、従来以上の結果につながった

### ③ ICT活用による対象者のモチベーション維持
リブレとアプリで血糖値・食事・体重を「見える化」、利便性の向上により、対象者自身の参加意欲につながった

## 2026年度以降の取り組みについて

2026年度についても、同様の施策を展開中
- 事業主との連携を継続・拡大し、対象事業主および対象者の裾野を広げる（未利用事業主へのアプローチ）
- 特定保健指導についてもリブレを用いたプログラムを導入

© 2026 Toshiba Health Insurance Society

TOSHIBA

健康保険組合連合会
けんぽれん

# 「特定保健指導」の事例紹介①

- 石塚硝子健康保険組合

石塚硝子健康保険組合

# 特定保健指導の事例紹介

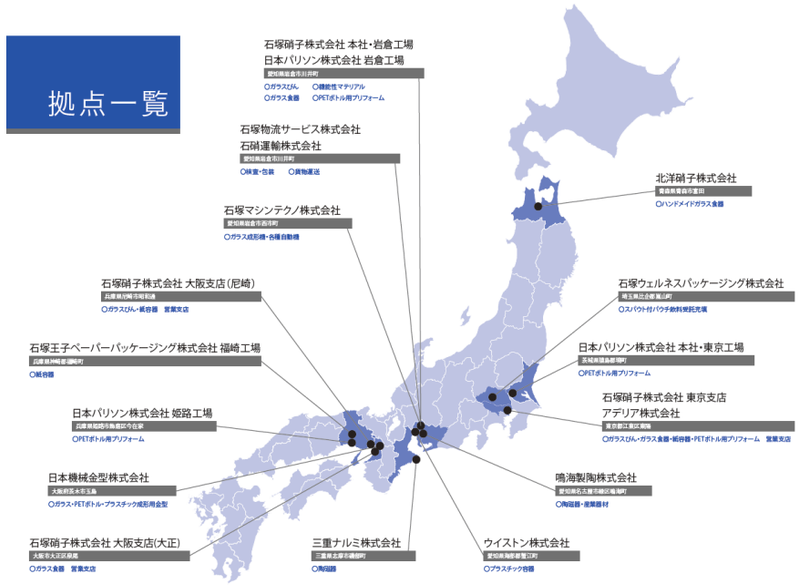
令和8年10月28日（水）

常務理事　大山 純平

# 石塚硝子健康保険組合

令和8年10月1日　現在

| | |
|---|---|
| 被保険者数 | 1,226人 |
| 被扶養者数 | 905人 |
| 適用事業所数 | 8事業所 |
| 業種 | 硝子製品製造業 |
| 健保組合の職員数 | 5人（理事長1名含む） |
| 一般保険料率 | 96.00‰<br>（調整保険料率1.300‰含む） |
| 介護保険料率 | 19‰ |







本社・健康保険組合（愛知県）

# 石塚硝子グループは、容器事業の展開とガラスを起点としたマテリアル事業を展開している企業です。




## 産業マテリアル
7.8%


抗菌剤


口臭ケア歯磨き粉


調理器具向け
ガラストッププレート

## ハウスウエア
22.3%

- ガラス食器
- 陶磁器









## その他
8.9%


パウチ飲料受託充填

## ガラスびん
18.9%



## 紙容器
15.5%

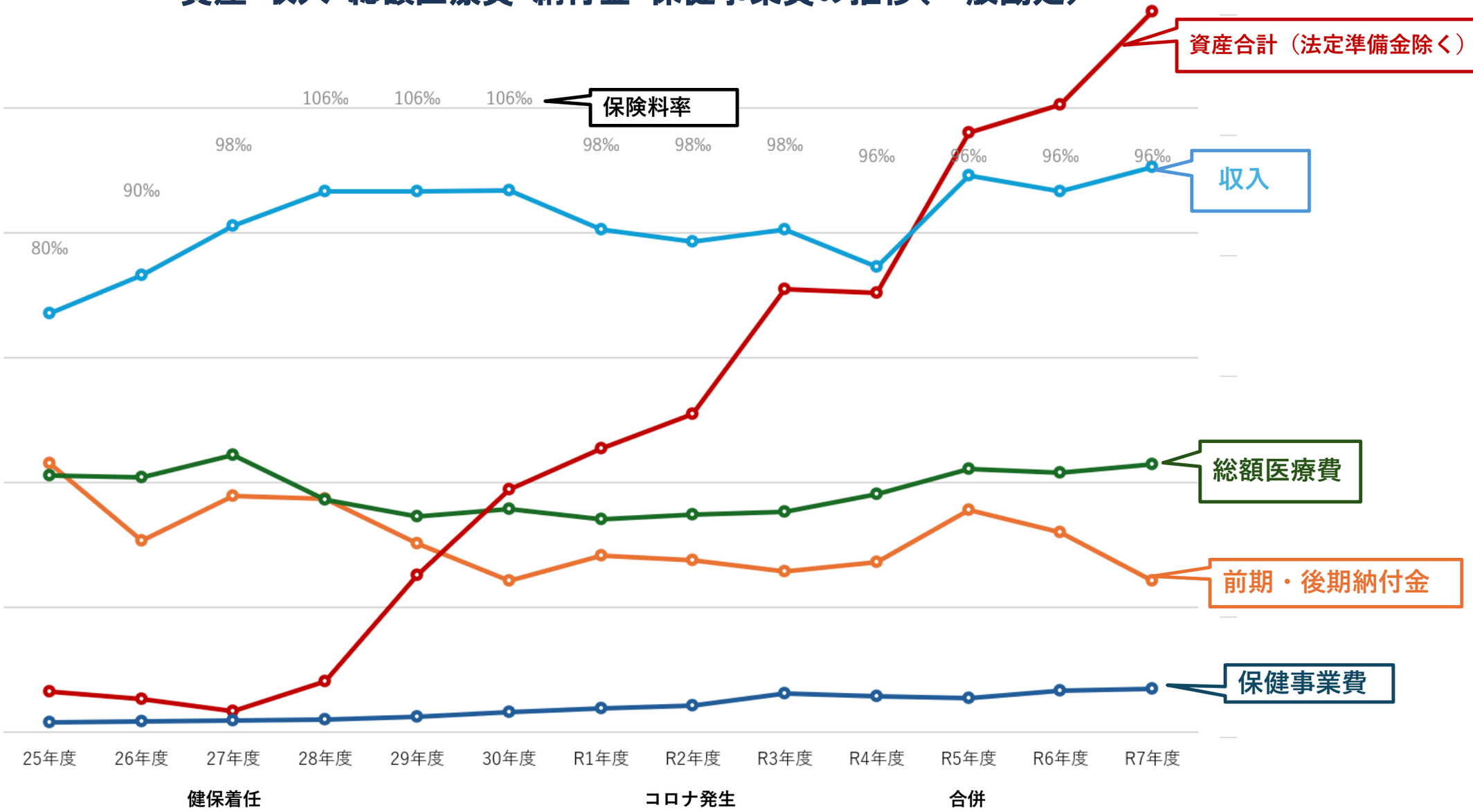


## プラスチック容器
26.6%

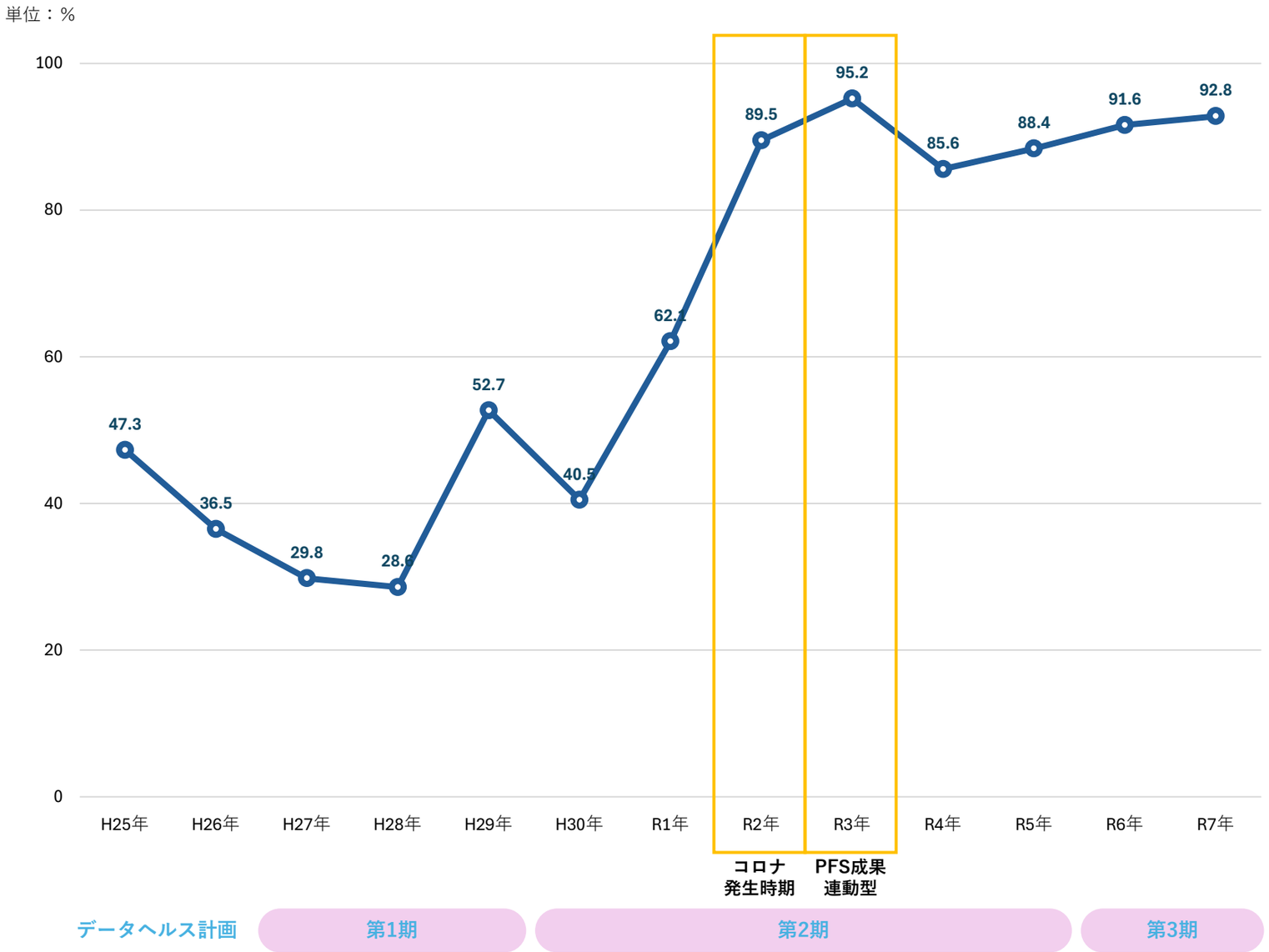

PETボトル用プリフォーム


プラスチックボトル

# 資産・収入・総額医療費・納付金・保健事業費の推移（一般勘定）



# 特定保健指導実施率（被保険者）



# 石塚硝子健康保険組合

**被保険者基本情報（2025年度）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 特定健康診査対象者数 | 739名 | 特定保健指導対象者数 | 138名 |
| 特定健康診査実施率 | 98.5％ | 特定保健指導実施率 | 92.8％ |

## 事業所が対象者に対して積極的な呼びかけを行なうことで特定保健指導への参加率を高める

## 実施体制

●**各事業所が主体的に特定保健指導の運営**（参加への呼びかけ～指導日における準備～初回面談後の脱落傾向のある方へのフォロー）にあたっている。
●特定保健指導の実施プログラムを**ICT型・運動機能強化型・グループ集団参加型の3種類**を用意して、各事業所の実情に応じて選択をしてもらっている。
ICT型においては、成果連動報酬型を採用。運動機能型は当日の運動測定と活動量計を渡して日々の運動推奨を実施。グループ集団型は、外部施設で実施。

## 取組の概要

●健康保険組合と各事業所間で、特定保健指導開始前の**約6カ月前**より、
今年度の特定保健指導運営について協議の場を設けている。
→**決定事項を理事長名で各事業所の人事総務部全員へ協力要請をメール送達。**
●予算組合会並びに決算組合会で毎回、特定保健指導対象者の全員参加を決議。

### リピーター対策

●特定保健指導終了後のアンケートを実施。各種要望や意見を聴取。
●各事業所において身近な人事総務担当者からの声かけを基本にして参加を要請。
●それでも嫌がる対象者には上司から声かけを実施。それでも嫌がる対象者には、
オンラインで健康保険組合/常務理事との面談を実施。

### 被扶養者対策

●巡回健診会場での健診当日の初回面接する場を東海地区では実施中。（関東・関西地区は無し）

### 被保険者へ会社定期健康診断結果表を配布する際の同封物

①健康診断結果表（全員配布）
②健康レポート
③特定保健指導該当通知書（該当者のみ）
④特定保健指導を受けない人向けの通院・服薬開始の案内書
⑤「一般健診」「がん検診」2次検査通知書と検査後の提出票
検査後の提出票は「事業所用」「健保用」の2種類

## 取組の効果

●**各事業所が特定保健指導の呼びかけに積極的に関与**することで特定保健指導実施率が飛躍的に上がった。
●実施プログラムのうち、運動機能型は特に参加者からの評価が高く、参加意欲の向上・モチベーション維持につながっている。

# 石塚硝子健康保険組合

**被保険者基本情報（2025年度）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 特定健康診査対象者数 | 739名 | 特定保健指導対象者数 | 138名 |
| 特定健康診査実施率 | 98.5％ | 特定保健指導実施率 | 92.8％ |

## 取組の実施における課題と解決方法

●健康保険組合主導による特定保健指導実施が令和1年まで実施していたが参加率の低迷が続いていた。やはり、参加率が低いことが一番の大きな課題であった。
**令和2年のコロナ発生を受けて**、これまでの特定保健指導実施体制を変更せざるを得なくなり、これを契機に健康保険組合と各事業所間の特定保健指導についての**協力体制ができるようになった。**
その後、各事業所が主体的に特定保健指導を運営することとなった。

●特定保健指導が終了したのち、会社定期健康診断まで空白期間があり、この空白期間で生活習慣改善が後退するのではないか、という懸念が強くあったため、**会社定期健康診断実施直前の約3カ月間**においてICT活用による「健診前チャレンジ」を実施することとなった。
この「健診前チャレンジ」は、誰でも参加できる仕組みとして、目標達成者にはインセンティブを該当者全員に付与している。
特に前年の特定保健指導対象者並びに前年39歳時点で特定保健指導対象範囲者には、個別に参加依頼のメールを健康保険組合より発信している。

●毎年度、特定保健指導対象者の約半分はリピーターが占めるため、リピーター対策は重要課題であった。
リピーターからは特定保健指導のマンネリ化を指摘され次年度の参加に拒否感を強く出される傾向があったため、実施プログラムの内容の変更・充実化が課題となった。
もともと当組合は特定保健指導ができる専門職・有資格者がいなかったので、外部委託先での実施に頼らざるを得ない状態であった。
そこで、**特定保健指導実施プログラムをICT型（成果連動報酬）・運動機能強化型・グループ集団参加型の3種類**を用意して、各事業所の実情に応じて選択をしてもらうこととした。

## 「事業所連携」と「特定保健指導実施率向上」がもたらしたもの

①当健保は、全国的にみて被保険者数が極めて少ない組合であり、1人の高額医療費発生ですぐに健保財政が赤字に転落する財政基盤の弱い健康保険組合である。
健保着任の平成27年では資産がほぼ枯渇状態であり、前任の常務理事からは平成28年度には解散に向けて厚生局へ相談に行くように勧められバトンを受継いだ。
また、この平成27年には特定保健指導実施率も過去最低値を更新していた。
そこで、平成28年から3年間は「協会けんぽ越えの料率設定」をするとともに、この年から特定保健指導実施率向上に取り組んだが、健康保険組合単独の活動では、約60％ほどまでが限界であった。
②この流れを変えたのが令和2年のコロナ発生であった。これを機に特定保健指導実施における事業所連携が強化されたことにより、特定保健指導実施率が約90％まで飛躍的に向上することとなった。
③特定保健指導実施率向上とともに、健保財政も、黒字化していき、健保資産も令和7年度決算では過去最高まで貯蓄することができるようになった。
健保財政が安定化できたことにより、これまでできなかった保健事業を展開できるようになり、ある意味、加入者への利益還元ができるようになった。

# 石塚硝子健康保険組合

**被保険者基本情報（2025年度）**

| | | | |
|---|---|---|---|
| 特定健康診査対象者数 | 739名 | 特定保健指導対象者数 | 138名 |
| 特定健康診査実施率 | 98.5％ | 特定保健指導実施率 | 92.8％ |

## 特定保健指導年間スケジュール

### 11月

**各事業所と次年度における課題を協議**
①会社定期健康診断の項目について
②次年度　会社健康診断実施日
③特定保健指導の実施スタイル

### 12月

**3カ月プログラム終了者へのアンケート実施**

### 1月

**予算組合会にて関連費用の承認**
この組合会にて「特定保健指導対象者は全員特定保健指導を受けること」を確認する

### 2月

①各事業所は各健診期間に会社健康診断実施日を決定
②健保より被保険者へ「健診前チャレンジプログラム」を2月～5月末まで提供開始
**特に前年度特定保健指導該当者へはこのプログラムへの参加を勧奨している**

### 3月

①延長になった方への終了アンケートを実施
②特定保健指導修了者へワークエンゲージメントのアンケートを実施

### 4月

昨年度特定保健指導の成果報告会を外部委託先を交えて実施（3回）
ここでアンケート集約結果などを参照

### 5月

①健保より各事業所に対して「特定保健指導日と場所」の確保を依頼する通知を出す
②上記を受けて各事業所の人事総務部長以下の人事総務部メンバー全員に「今年度特定保健指導日と場所」が決まったことと、今年度も各事業所の多大なる協力を求める内容を健保よりメールで通知

### 6月上旬

健保より被保険者に対して社内イントラにて「会社定期健康診断」結果に同封される書類の中に「2次検査」の通知書が入っていた場合の対応について、社内イントラに掲載する
一般健診範囲・・・9月30日までに各事業所へ
がん項目・・・・９月30日までに健康保険組合へ

### 7月上旬

健保より「公告：本年度　特定保健指導について」を社内イントラ・HPにて発信
特定保健指導該当者は全員、特定保健指導に参加することを事前に通知
この際に特定保健指導の判定基準を掲載
＜動機づけ支援レベル＞と＜積極的支援レベル＞の判定基準
これは例年、なぜ自分が該当したかの問合せが多いため

### 7月中旬

被保険者へ会社定期健康診断結果表を配布
①健康診断結果表（全員配布）
②健康レポート
③特定保健指導該当通知書（該当者のみ）
④特定保健指導を受けない人向けの通院・服薬開始の案内書
⑤「一般健診」「がん検診」2次検査通知書と検査後の提出票
検査後の提出票は「事業所用」「健保用」の2種類

### 8月

①健保より特定保健指導該当者名簿を各事業所へ通知
②各事業所にて個人ごとの特定保健指導実施日を策定の上、本人に通知

### 9月

**特定保健指導開始**
これ以降、問題発生時は各事業所と健保と外部委託先にて対応。

# 石塚硝子健康保険組合

**被保険者基本情報（2025年度）**

特定健康診査対象者数　739名
特定健康診査実施率　98.5％

特定保健指導対象者数　138名
特定保健指導実施率　92.8％

## 健康を意識･維持するための仕組みづくり

1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月

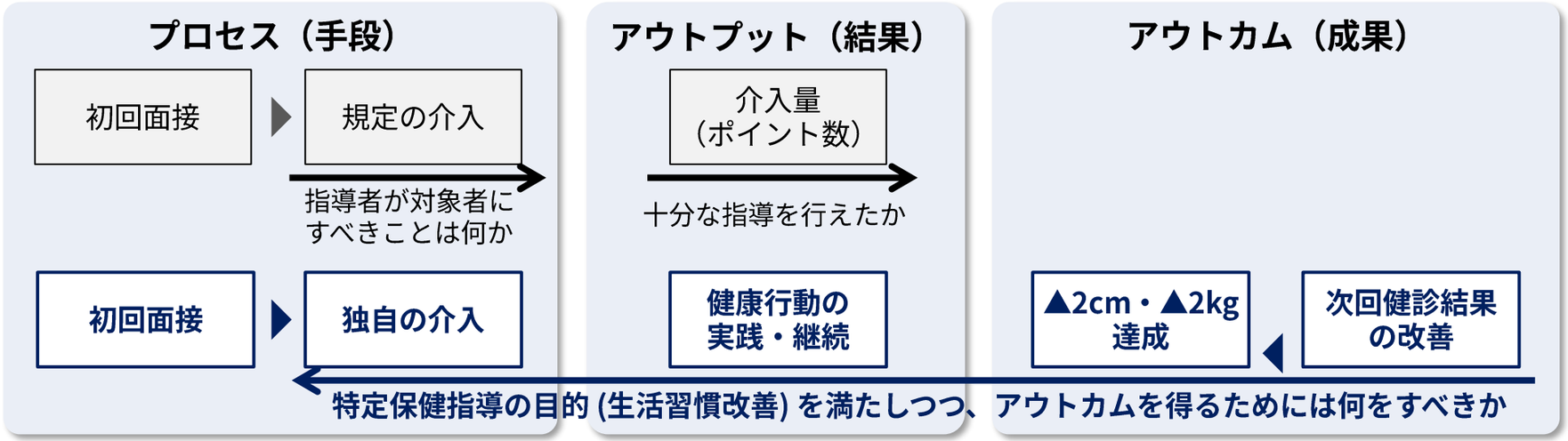
- 健診前チャレンジ
- 会社健康診断
- 有所見者　2次健診受診勧奨
- レセプトによる受診確認・再通知
- 特定保健指導
- ちょこやせキャンペーン
- 重症化予防（1項目の数値が高い方）
- 40歳未満の若年層に対する特定保健指導層への事前通知
- ロコモティブシンドローム対策事業（従業員・家族）
- 家庭常備薬（春）
- 家庭常備薬（秋）
- ウォーキング年間競争キャンペーン（スマホアプリ）
- 電話健康相談室（社内で相談しづらい人向け）
- 扶養家族に対する健康診断（1回/年　無料）
- 禁煙への取組み・禁煙外来への補助（1回/年　上限20,000円）
- インフルエンザ予防接種（大人4,000円・子供8,000円）
- 契約保養施設の年間利用（1人1泊3,000円補助・利用回数制限なし・1回あたり3連泊まで）
- 市町村がん検診・婦人科検診　上限3,000円補助（当年度他制度利用者は除く）
- 人間ドック自己負担10,000円　年間開催（会社健康診断受診済みの方・他制度との重複利用ＯＫ）

# アウトカム評価による特定保健指導

～ ICT型　成果連動型特定保健指導の特長と実績 ～

# 特定保健指導におけるアウトカムとは？　…「従来型」と「成果連動型」の特定保健指導の違い

## アウトカムを重視した特定保健指導の考え方




## 「従来型」と「成果連動型」特定保健指導の違い

| | 評価の対象 | 委託費用 |
|---|---|---|
| **従来型（従量課金型）** | • 介入の実施内容（プロセス）<br>• 支援回数・ポイント数 | 実施1人/支援1回あたり定額、または介入量に応じて支払額が変動<br>例：1人あたり ●●円、メール支援1回あたり▲▲円 |
| **成果連動型（PFS）** | • **介入の成果（アウトカム）**<br>• **対象者の腹囲・体重の変化<br>⇒▲2cm・▲2kgを目指す** | **基礎分（固定）＋成果連動分（変動）　※達成状況に応じて支払額が変動<br>例：基礎分 15,840円＋成果連動分 0～8,780円** |

**事業全体の総合評価ではなく
対象者の腹囲・体重変化に応じて
介入に係る委託費用を
変動させる方式**

※PFS（Pay For Success）…　成果連動型民間委託契約方式

# 事業の概要

## 事業の目的

**厚生労働省 令和3年度 成果連動型民間委託契約方式（PFS）公募事業として開始、以後コンソーシアム形式で継続実施**

特定保健指導を「プロセス」ではなく「アウトカム（腹囲・体重などの改善結果）」で評価する仕組みを確立し、費用対効果を明確にする。
第三者評価機関（慶應義塾大学）による標準評価指標の検証も並行して実施。

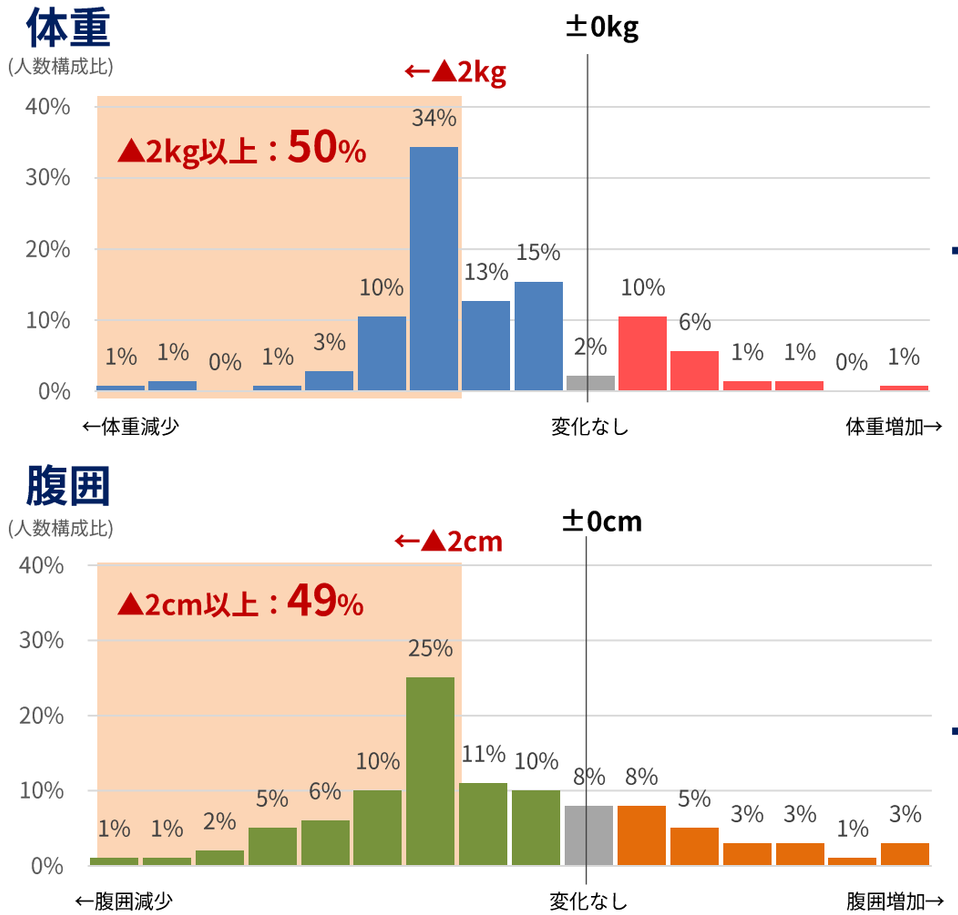
**採用プログラム：マイナス2・2チャレンジⓇ（株式会社インサイツ）**

3ヶ月間で健診時の体重▲2kg・腹囲▲2cmの減量を目指すICT活用型の特定保健指導。専門職との初回面接で自分で決めた行動目標に取り組み、体重記録で成果を見える化。複数健保による共同事業（コンソーシアム）方式で実施。

## 事業の成果（令和3年度実績）

**健診時から▲2cmかつ▲2kg**
**（＝第4期特定保健指導主要達成目標）達成者** **46%**

## 令和3年度事業の成果

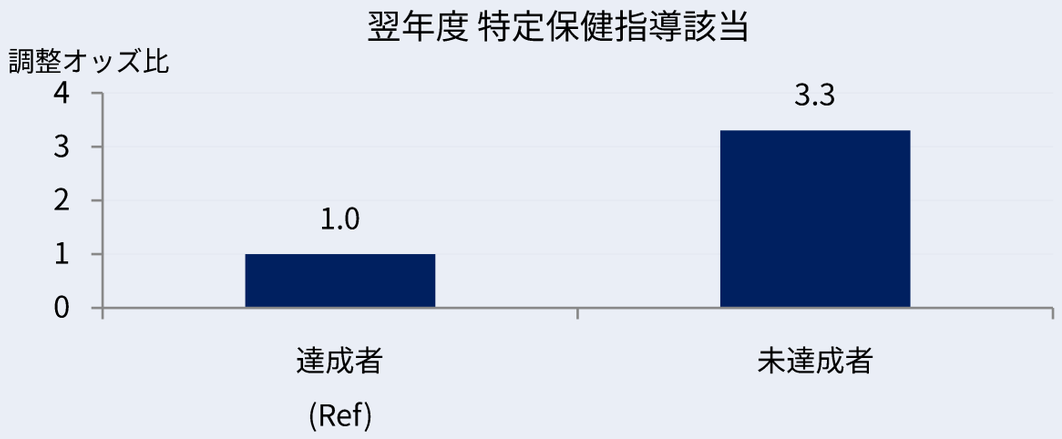



**▲2kg・▲2cm達成者**
**46%**
※全国平均：21.7%（2019年度）

# 第三者評価機関（慶應義塾大学）による成果指標「▲2cm・▲2kg」の妥当性検証結果

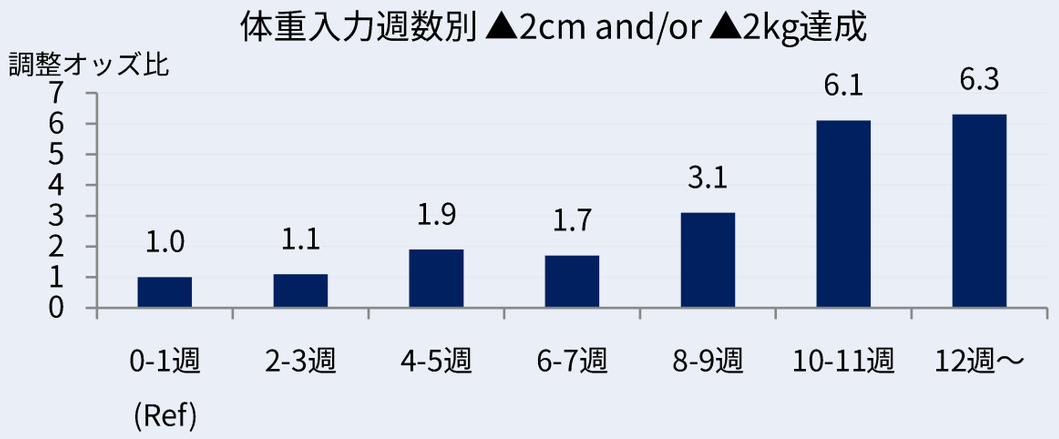
## 【検証①】
## 達成者は翌年、特定保健指導の対象から脱出するか

▲2cm／▲2kgどちらも未達成の方は、
達成者に比べ翌年度の特定保健指導該当率が**3.3**倍




## 【検証②】
## 達成者と未達成者で行動に違いはあるか

3ヶ月間で10週以上体重入力を行った方は、
▲2cm and/or ▲2kgを達成する可能性が**6**倍以上




【結論】
▲2cm・▲2kg達成者は、翌年の特定保健指導に該当せず、減量した状態を維持できている可能性が示された。
また達成者は、3ヶ月間で10週以上体重入力を行い、減量に向けた行動を実施していることが示された。

# 令和3年度以降の当健保実績

## アウトカム評価の推移

毎年度、▲2kg・▲2cm達成率を継続測定 —— 契約形態にかかわらずアウトカム評価を実施

| 年度 | 参加者数 | 体重▲2kg 達成率 | 腹囲▲2cm 達成率 | ▲2kg・▲2cm 達成率 |
|---|---|---|---|---|
| 令和3年度 | 34名 | 56% | 59% | 53% |
| 令和4年度 | 57名 | 61% | 67% | 60% |
| 令和5年度 | 59名 | 64% | 69% | 56% |
| 令和6年度 | 23名 | 43% | 43% | 39% |
| 令和7年度 | 6名 | 33% | 50% | 33% |

※積極的支援該当者、かつWebレコーディングコースを選択した方が対象
※▲2kg達成・▲2cm達成ともに、健診時体重×0.024の減少が見られた場合を含む

## プログラム参加者からの声

Q：「マイナス２・２チャレンジ」に参加してよかったと思いますか？
⇒「思う」「少し思う」と答えた方の理由

- 自分の食事や運動に気を使うことができた
- 目標を持って普段気をつけるようになった

Q：「ちょっと変わった」と感じたことをご記入ください。

- 酒を飲まない日を週一で作ってみた
- 以前と比べて疲労感を感じにくくなった

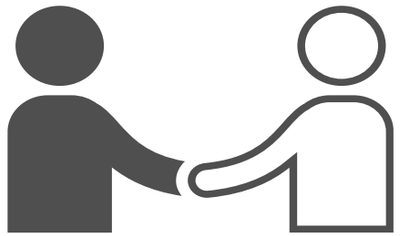
※令和６・7年度参加者アンケートから抜粋

# 訪問型
# 体力測定付き特定保健指導

～ 積極的支援/動機づけ支援（個別）～

# 産学連携プロジェクト

**体力測定付き特定保健指導は、松本大学と池の平ホテルの産学連携プロジェクトです**



松本大学　×　池の平ホテル

■役割とメリット■

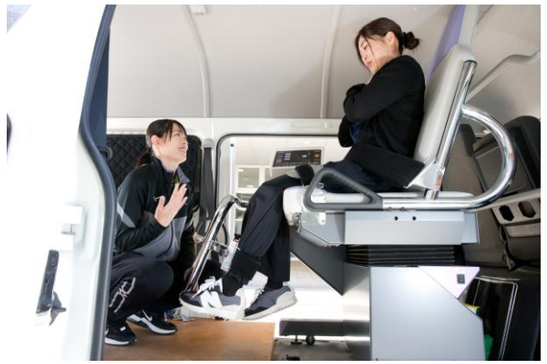
【松本大学】
・地域住民や団体、企業従業員の健康維持・増進を支援して、活力ある社会を実現
・研究成果の活用と推進
・人間健康学部で育成した管理栄養士や健康運動指導士のフィールドの拡大

【池の平ホテル】
・地域住民や団体、企業従業員の健康維持・増進を支援
・大学の知見に基づいた安心なサービスの提供の実現
・専門機器を使用したサービスの提供

## 体力測定車




▲自転車エルゴメータ4台、脚筋力計1台等を載せて移動が可能



▲車内に備え付けの「脚筋力測定器」

## 測定項目

| | | |
|---|---|---|
| 体組成 |  | 体の中身の見える化<br>体脂肪率、筋肉量、内臓脂肪レベル等 |
| 握力 |  | 全身筋力の指標 |
| 長座体前屈 |  | 体の柔軟性の指標<br>腰痛・ケガの予防 |
| 脚筋力 |  | 太ももの筋力チェック<br>WBI(体重支持指数)の算出も可能 |
| 持久力 |  | 最大酸素摂取量を測定<br>疾病率や死亡率とも深く関連 |

# メリット

①体力測定から得られるパーソナルデータを可視化することで、納得して運動に取り組むことができる

②管理栄養士と健康運動指導士が協力して支援することで健康的な生活改善を目指す

③管理栄養士の指導に加えて、体力測定から得られるパーソナルデータを基に健康運動指導士も指導を実施

## 初回プログラム（1名あたり60分）

| | | |
|---|---|---|
| Step 01 | 問診 | |
| Step 02 | 体力測定 | 健康運動指導士による<br>体力測定の実施 |
| Step 03 | 個別面接<br>測定結果説明 | 管理栄養士による面談 |
| Step 04 | 目標設定 | |

3か月間の継続支援・終了時評価







# 特定保健指導対象者実績①

## 2024年度（57名）

◆ 体 重 平均の推移

健診時 75.5 kg ⇒ 初回面談 75.46 kg ⇒ 最終評価 74.4 kg

（-0.04kg 維持） （ -1.06 kg 改善! ）

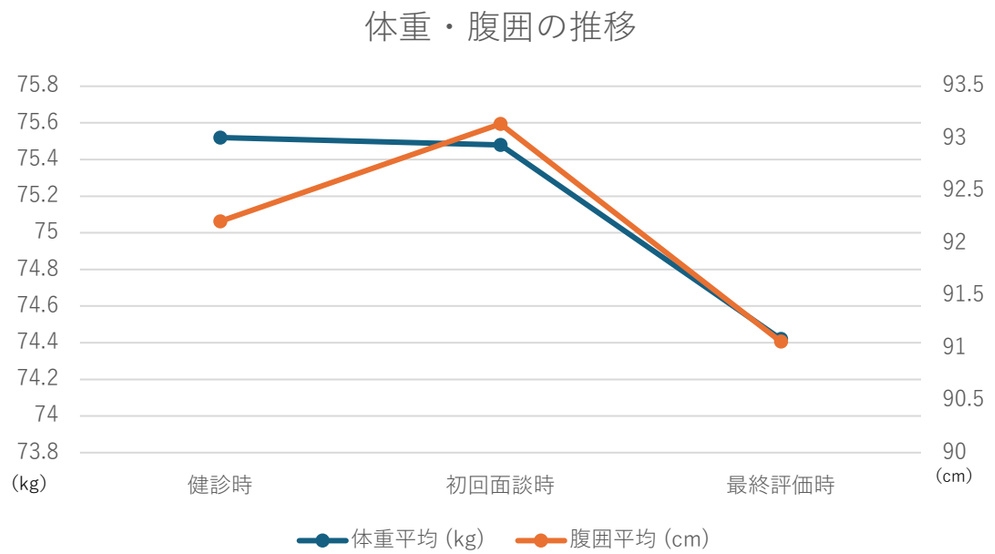
★ 健診時との総差分：-1.10 kg ★最大-4.7kg

◆ 腹 囲 平均の推移

健診時 92.2 cm ⇒ 初回面談 93.1 cm ⇒ 最終評価 91.1 cm

（+0.93cm 悪化傾向） （ -2.08 cm 改善! ）

★ 健診時との総差分：-1.15 cm ★最大-7.5cm




## 2025年度（50名）

◆ 体 重 平均の推移

健診時 75.9kg ⇒ 初回面談 76.1 kg ⇒ 最終評価 75.0 kg

（+0.2kg 維持） （ -1.1 kg 改善! ）

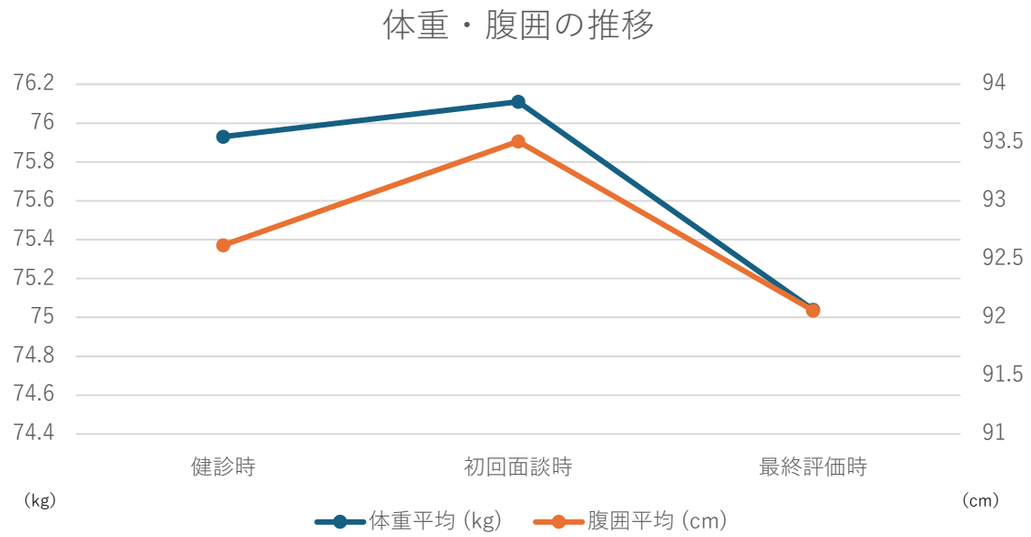
★ 健診時との総差分：-0.9 kg ★最大-4.7kg

◆ 腹 囲 平均の推移

健診時 92.6 cm ⇒ 初回面談 93.5 cm ⇒ 最終評価 92.1 cm

（+0.9cm 悪化傾向） （ -1.4 cm 改善! ）

★ 健診時との総差分：-0.5 cm ★最大-5.0cm



# 2024年度 特定保健指導対象者実績②

～ 初回面談から3か月後の数値実績・初回面談時設定の目標達成度～

## 2024年度（57名）

【-1kg・-1㎝達成】

・体重 ⇒ 32名（56%）

・腹囲 ⇒ 42名（74%）

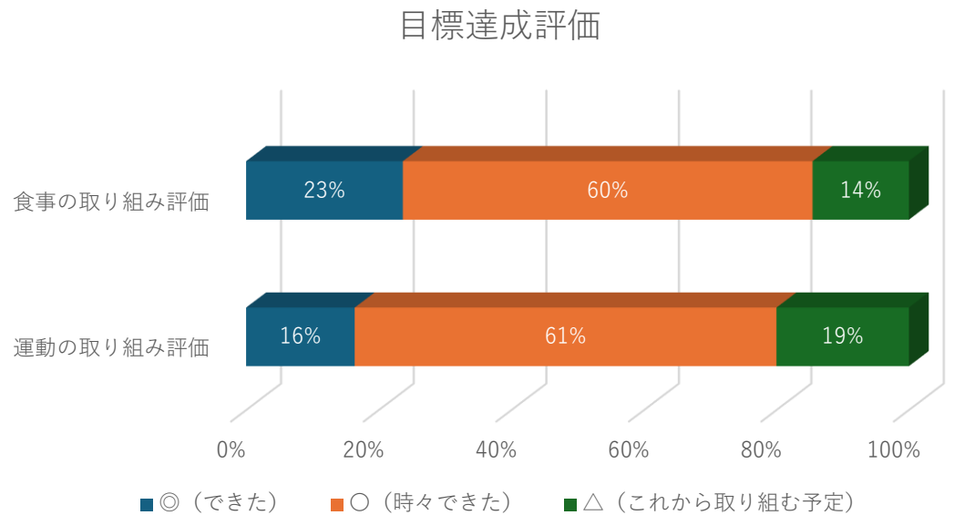
【-2kg・-2㎝達成】

・体重 ⇒ 17名（30%）

・腹囲 ⇒ 31名（54%）

★体重・腹囲ともに1kg・1cm以上の減少 （26名）

その内、体重・腹囲ともに2kg・2cm以上の減少（12名）




## 2025年度（50名）

【-1kg・-1㎝達成】

・体重 ⇒ 27名（54%）

・腹囲 ⇒ 29名（58%）

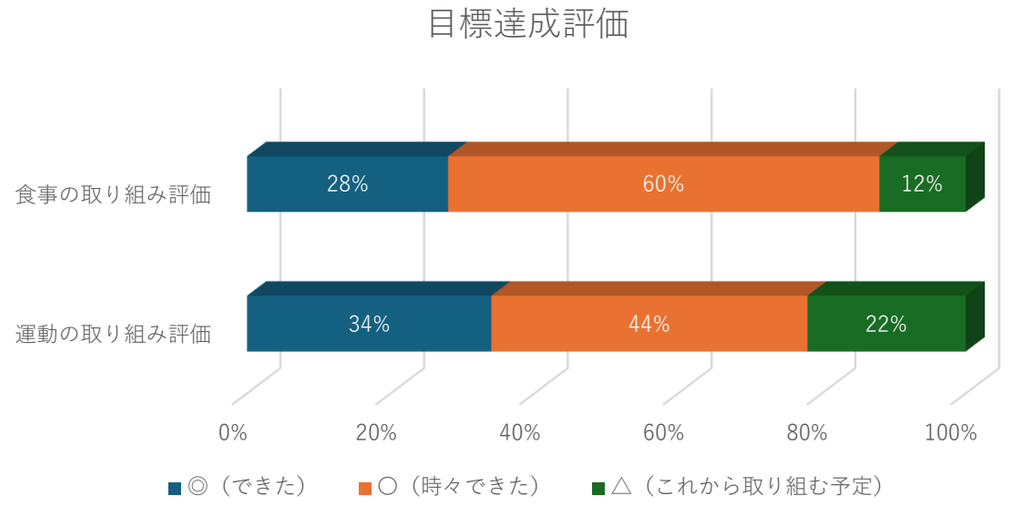
【-2kg・-2㎝達成】

・体重 ⇒ 21名（42%）

・腹囲 ⇒ 22名（44%）

★体重・腹囲ともに1kg・1cm以上の減少 （19名）

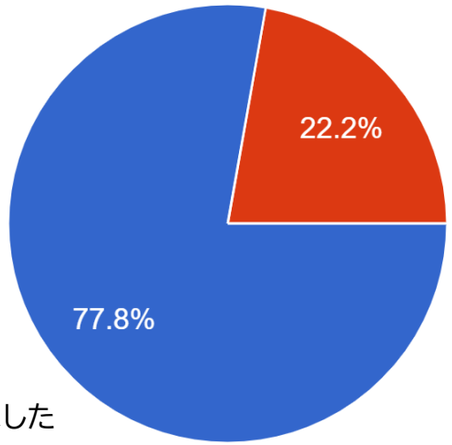
その内、体重・腹囲ともに2kg・2cm以上の減少（15名）



# 参加者アンケート(2025年度)

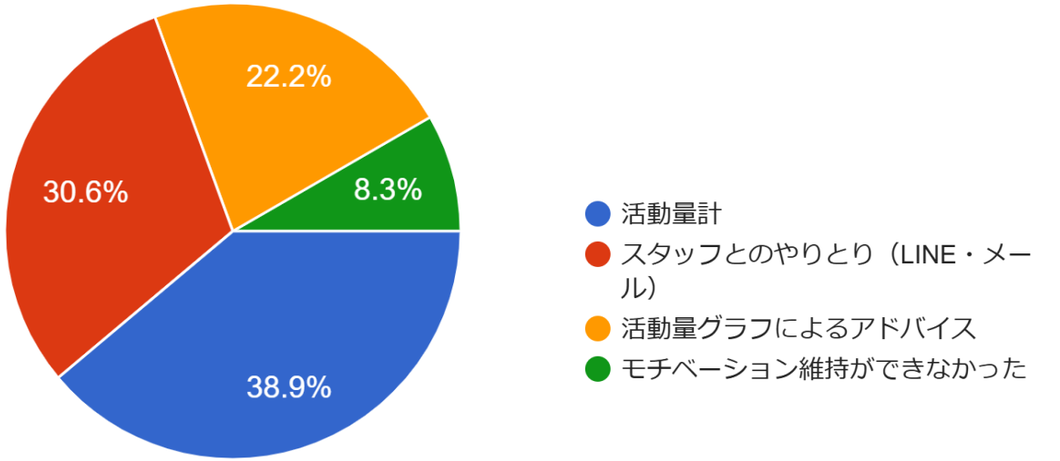
回答者：36名（50名中）

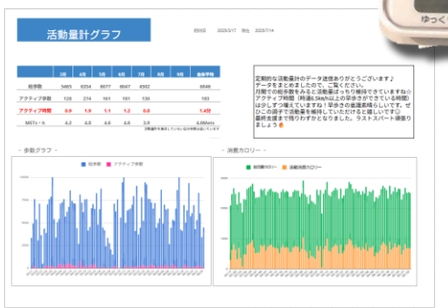
## ①、体力測定付き保健指導はいかがでしたか？




- 初めての器具の経験する事ができた。
- 成果を出す良いきっかけになりました。
- 食事に関するアドバイスが参考になった
- 自分の体力の現在値が分かったから。
- どういう運動をすればよいか教えてもらった
- 色々な器具で体力測定をした事がいい経験になりました
- 日常の食生活に栄養士の意見を聞けるのは良かった
- 活動進捗が明確だから
- 具体的な指導が役立った。
- 成人病予備群の自分に対しての動機付けを頂きました。
- わかりやすい
- 親切に指導してもらった。
- 歳と、ともに衰えることが分かった。

## ②、保健指導の継続支援で特にモチベーション維持に繋がったものを1つ教えてください




▲活動量等をグラフでアドバイス




◂活動量計

体力測定の結果を活動量計に反映し、個人の体力レベルや目的に合わせて強度を設定。日々の成果をアプリから送信し、健康運動指導士がグラフ化し、定期的にアドバイスを実施します。
個々の体力レベルに合わせて継続できる内容でサポートします。

# ご清聴ありがとうございました

健康保険組合連合会
けんぽれん

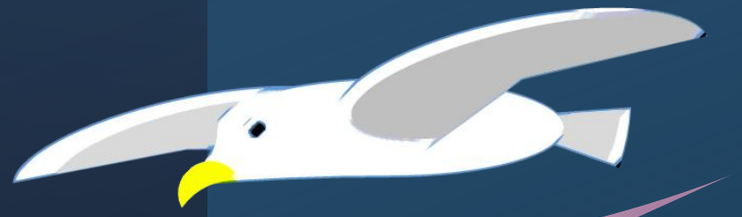
# 「特定保健指導」の事例紹介②

- 首都圏デジタル産業健康保険組合

KENPO　Action！－明日から使えるヒントが見つかる－

# 加入事業所 680社 とのコラボヘルスを目指した

# 両翼経営の実現



SDI 首都圏デジタル産業健康保険組合

*Digitalの未来へ*

# 首都圏デジタル産業健康保険組合の概要について

## 昭和56年7月設立（61社、3,099人）

R8年3月時点
事業所数：680社
加入者状況

| | 男性 | 女性 | 計 |
|---|---|---|---|
| 被保険者数 | 36,894 | 13,568 | **50,462** |
| 被扶養者数 | 7,431 | 13,726 | **21,157** |
| **合計** | **44,325** | **27,294** | **71,619** |

| | |
|---|---|
| **健保職員数** | **28** |

## 令和8年度予算概要

一般保険料率　98.0‰

| | |
|---|---|
| 保険料収入 | 27,433 |
| その他 | 1,810 |
| **収入合計** | **29,243** |

| | |
|---|---|
| 事務費 | 387 |
| 保険給付 | 13,592 |
| 納付金 | 11,568 |
| 保健事業 | 2,239 |
| その他 | 1,457 |
| **支出合計** | **29,243** |

# 健保名称変更の歴史

昭和56年7月 ― 神奈川県情報処理産業　健康保険組合

平成17年7月 ― 神奈川県情報サービス産業　健康保険組合

令和４年4月 ― 首都圏デジタル産業　健康保険組合

対象エリア

神奈川県、東京都、千葉県、静岡県、山梨県、埼玉県

なぜ　変更してきたのか・・・

# 当業界・当健保が
# 翻弄されてきた環境の変化

情報処理業務

情報サービス業務

情報ネットワーク構築

インテリジェンス
テクノロジー

そして現在

**AI　人工知能**

Artificial
Intelligence

私たち健康保険組合に求められているものとは？

# 私たちが描く健保の運営

7万人



加入者

双方の持続性
向上

680社

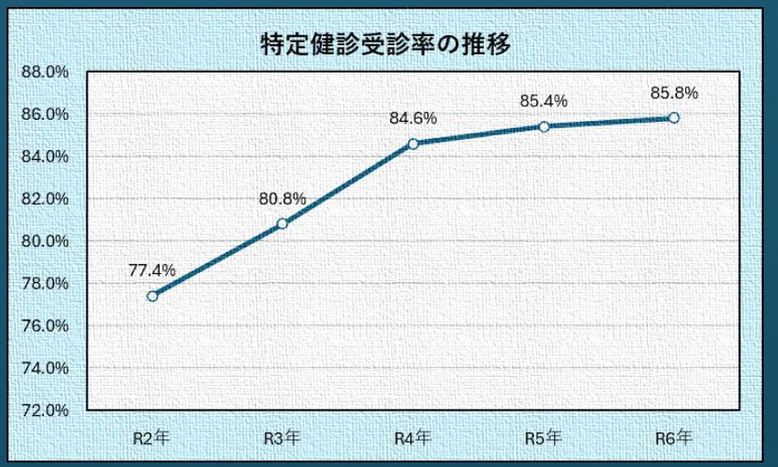


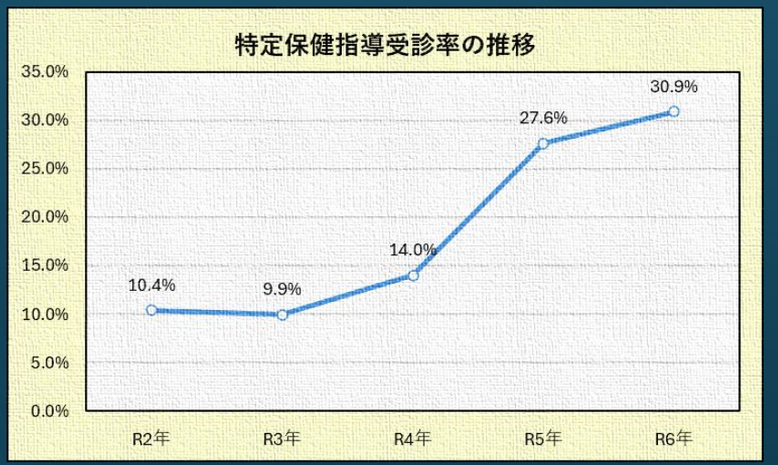

事業所

# 加入者向けと位置付けた事業・・・データヘルス計画

## データヘルス計画
## （令和６年度）実績

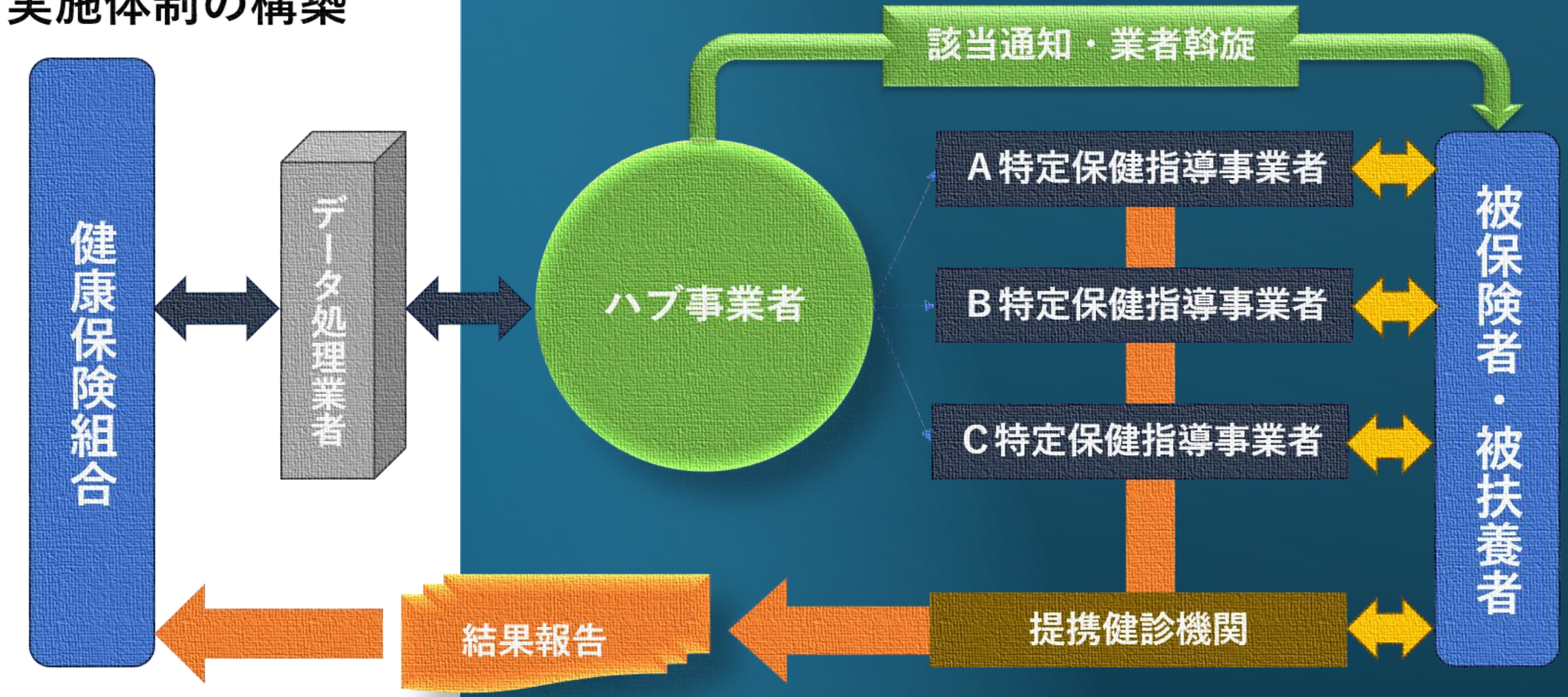


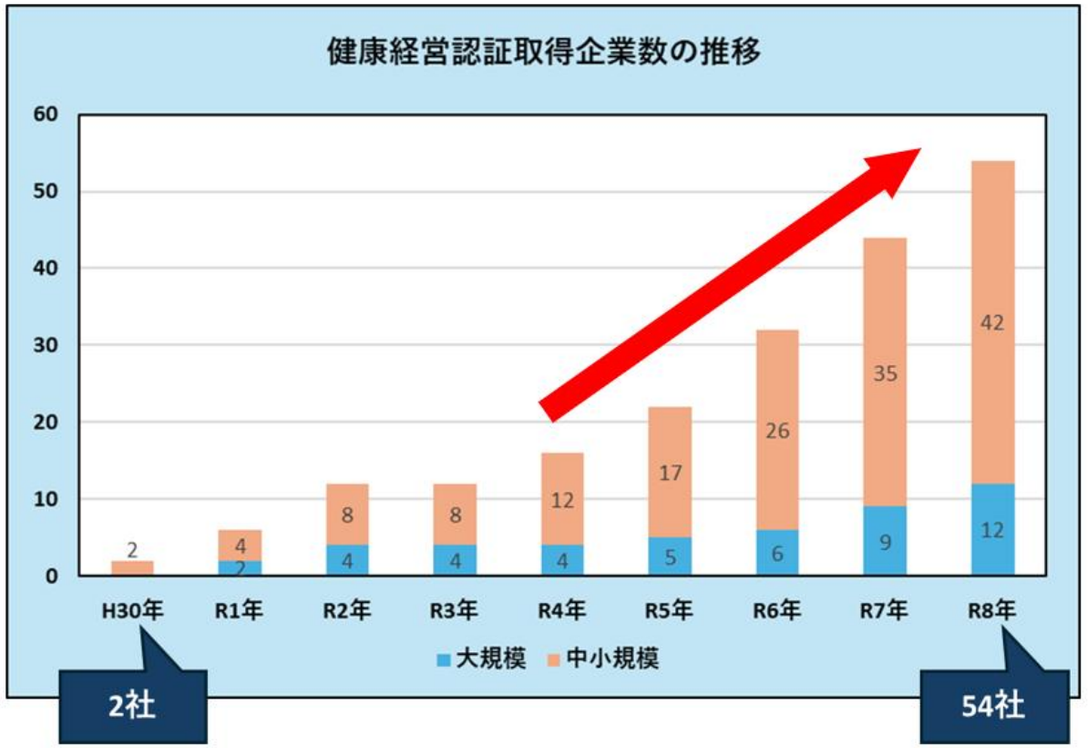
# 【参考】特定保健指導への取組み

## 実施体制の構築



# 健康経営の取組支援

## 事業者向けと位置付けた事業・・・健康経営支援



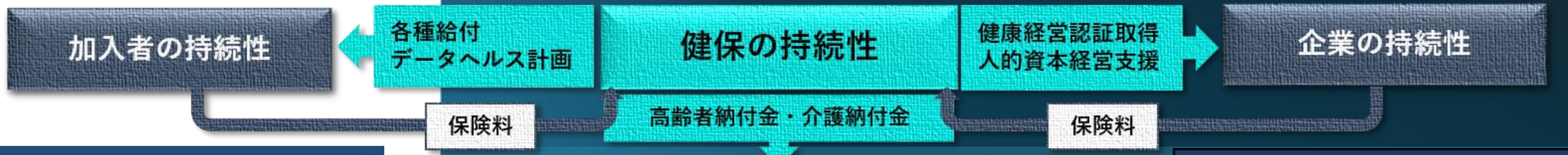



健康経営フォーラム

健康経営への取組みについては年間の保健事業計画の中でも中心的なものとして展開をしています。健康経営優良企業認定の取得企業数は順調に増加し**５４社**となっている他、「かながわ健康企業宣言」を行っている企業も**60社**ほどあり、各社とは緊密な連携作業を展開しています。当健保では健康経営度調査票の項目に対し拠出可能なデータを企業ごとにまとめ、「**健康経営アドバイスシート**」を提供しているほか、年に一度「**健康経営フォーラム**」を開催して企業間の情報交換の場として活用いただいています。また必要に応じ個社別の相談にも適宜対応しております。

# SDIパーパス

# 全体像



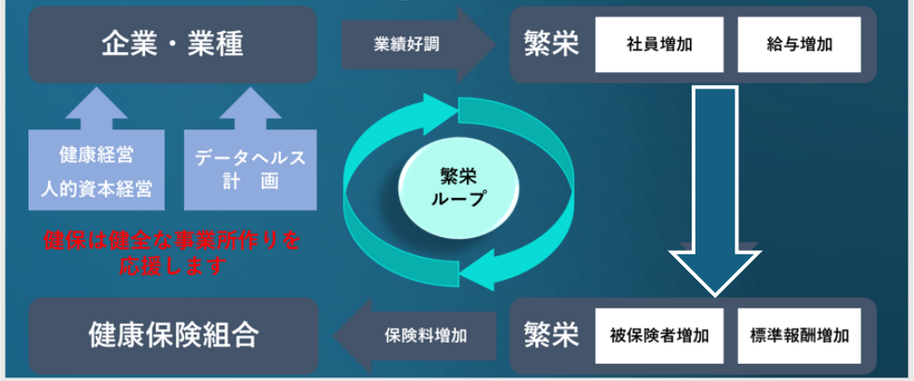

## 個人の持続性－データヘルス計画

| 発揮するべき能力 | | | 備えるべき機能 | 提供方法 |
|---|---|---|---|---|
| リスク管理・企業防衛 エンゲージメント | 給付 | 医療費 | 法定給付・付加給付 | リアル |
| | | 療養費 | 装具・傷病・出産 | リアル |
| | 健康診断 | | 一般健診 | リアル |
| | | | 高確法上の特定健診 | リアル |
| | | 指導 | 特定保健指導 | ハイブリッド |
| | | | 重症化予防 | ハイブリッド |
| | | オプション | 人間ドック | リアル |
| | | | 婦人科検診 | リアル |
| | 歯科検診 | | 歯科医師会提携 | リアル |
| | | | 集団歯科検診 | リアル |
| | | | WEB相談 | WEB |
| | 健康運動 | セミナー | 生活習慣病・婦人科関連 | WEB |
| | | | メンタルヘルス関連 | WEB |
| | | KENPOS | ウォーキングイベント | WEB |
| | | | 健康クイズ | WEB |
| | | WELBOX | eラーニング | WEB |
| | | | 宿泊・スポーツ観戦 | WEB |
| | | | スポーツクラブ | リアル |
| 企業経営基盤強化 | 健康経営支援 | | かながわ健康宣言手続き | リアル |
| | | | 健康経営優良企業申請手続き | リアル |
| | | | 各種相談業務 | ハイブリッド |
| | | | 各種情報交換会 | ハイブリッド |
| | | | 健康経営フォーラム | リアル |
| | | | 企業分析（anchor） | リアル |
| 健保の運営基盤 | 広報業務 | | HP | WEB |
| | | | けんぽだより | WEB |
| | | | 広報誌（Lien） | リアル |
| | | | 加入のお知らせ | リアル |

双方の実現を目指す

**両翼経営**

### 企業と個人の「両翼経営」で繁栄ループを産み出します




## 企業の持続性－健康経営

| 健康経営度調査票 | | |
|---|---|---|
| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
| 経営理念・方針 | | 戦略、情報開示 |
| | | 健康増進策の取組み |
| 組織体制 | | 経営層の体制 |
| | | 実施体制 |
| | | 健康保険組合との連携 |
| 制度・施策実行 | 健康課題の把握と対策検討 | 具体的な目標 |
| | | 健診等の活用・推進 |
| | 健康経営の実践に向けた土台づくり | ﾍﾙｽﾘﾃﾗｼｰの向上 |
| | | ﾜｰｸﾗｲﾌﾊﾞﾗﾝｽの推進 |
| | | 職場の活性化 |
| | | 治療と仕事の両立支援 |
| | 従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策 | 保健指導 |
| | | 具体的な健康・増進対策 |
| | | 感染症予防対策 |
| | | 喫煙対策 |
| 評価・改善 | | 効果検証 |
| 法令遵守・リスクマネジメント | | |

# 両翼経営の心臓部（１）

**データヘルス計画** → **健康経営アドバイスシートの提供** ← **健康経営度調査票**

| 発揮するべき能力 | | | 備えるべき機能 | 提供方法 |
|---|---|---|---|---|
| リスク管理・企業防衛 エンゲージメント | 給付 | 医療費 | 法定給付・付加給付 | リアル |
| | | 療養費 | 装具・傷病・出産 | リアル |
| | 健康診断 | | 一般健診 | リアル |
| | | | 高確法上の特定健診 | リアル |
| | | 指導 | 特定保健指導 | ハイブリッド |
| | | | 重症化予防 | ハイブリッド |
| | | オプション | 人間ドック | リアル |
| | | | 婦人科検診 | リアル |
| | 歯科検診 | | 歯科医師会提携 | リアル |
| | | | 集団歯科検診 | リアル |
| | | | WEB相談 | WEB |
| | 健康運動 | セミナー | 生活習慣病・婦人科関連 | WEB |
| | | | メンタルヘルス関連 | WEB |
| | | KENPOS | ウォーキングイベント | WEB |
| | | | 健康クイズ | WEB |
| | | WELBOX | eラーニング | WEB |
| | | | 宿泊・スポーツ観戦 | WEB |
| | | | スポーツクラブ | リアル |
| 企業経営基盤強化 | 健康経営支援 | | かながわ健康宣言手続き | リアル |
| | | | 健康経営優良企業申請手続き | リアル |
| | | | 各種相談業務 | ハイブリッド |
| | | | 各種情報交換会 | ハイブリッド |
| | | | 健康経営フォーラム | リアル |
| | | | 企業分析（anchor） | リアル |
| 健保の運営基盤 | 広報業務 | | HP | WEB |
| | | | けんぽだより | WEB |
| | | | 広報誌（Lien） | リアル |
| | | | 加入のお知らせ | リアル |

実施率




実施率

| 健康経営度調査票 | | |
|---|---|---|
| 大項目 | 中項目 | 小項目 |
| 経営理念・方針 | | 戦略、情報開示 |
| | | 健康増進策の取組み |
| 組織体制 | | 経営層の体制 |
| | | 実施体制 |
| | | 健康保険組合との連携 |
| 制度・施策実行 | 健康課題の把握と対策検討 | 具体的な目標 |
| | | 健診等の活用・推進 |
| | 健康経営の実践に向けた土台づくり | ﾍﾙｽﾘﾃﾗｼｰの向上 |
| | | ﾜｰｸﾗｲﾌﾊﾞﾗﾝｽの推進 |
| | | 職場の活性化 |
| | | 治療と仕事の両立支援 |
| | 従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策 | 保健指導 |
| | | 具体的な健康・増進対策 |
| | | 感染症予防対策 |
| | | 喫煙対策 |
| 評価・改善 | | 効果検証 |
| 法令遵守・リスクマネジメント | | |

# 両翼経営の心臓部（２）　オリジナル健診レポート「anchor」　①







適用情報

医療費情報

健診関連
- 健診結果
- 問診結果

## 加入状況

1　組合員数の推移
2　規模別加入事業所数
3　資格取得数と喪失率の推移
4　年齢構成別在籍者数
5　平均勤続年数の推移
6　平均標準報酬月額の推移

## 医療費

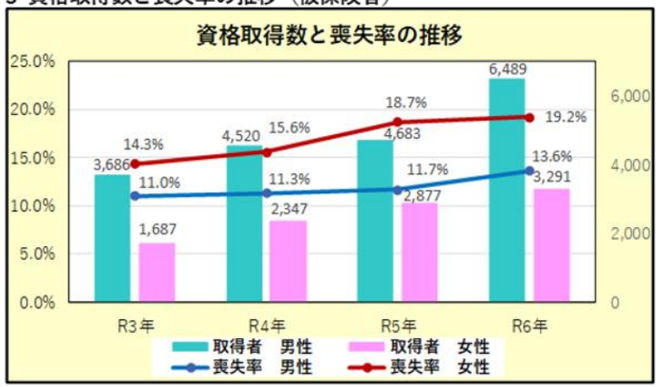
1　医療費の推移
2　疾病分類別医科医療費

## 健康診断

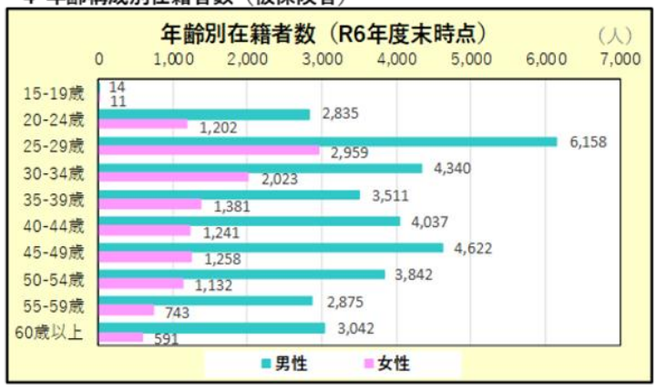
1　健診・特定保健指導受診状況
2　健診結果から見る生活習慣病リスク保有者の状況
3　生活習慣状況（全体）
4　生活習慣リスク状況（運動、食事、飲酒、睡眠）
5　喫煙状況

# オリジナル健診レポート「anchor」　②

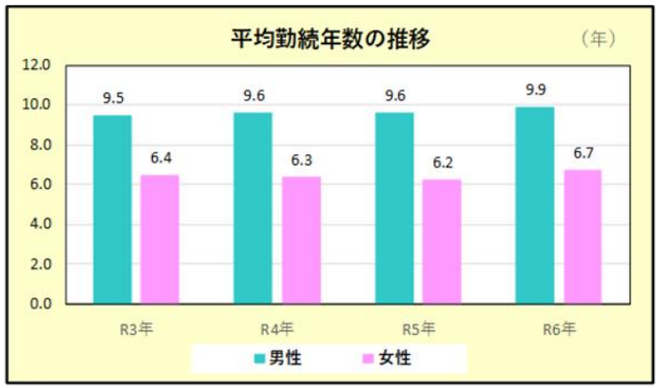
3 資格取得数と喪失率の推移（被保険者）



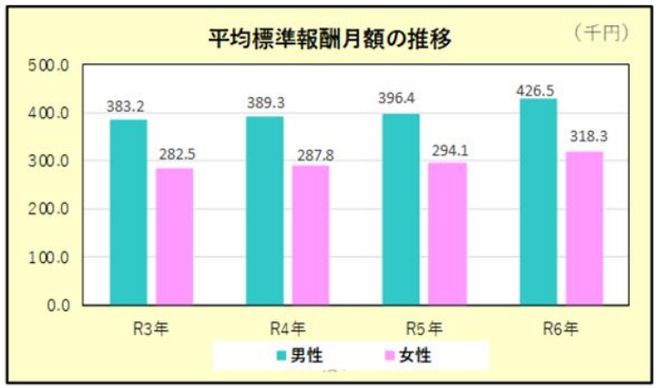

4 年齢構成別在籍者数（被保険者）




5 平均勤続年数の推移




6 平均標準報酬月額の推移

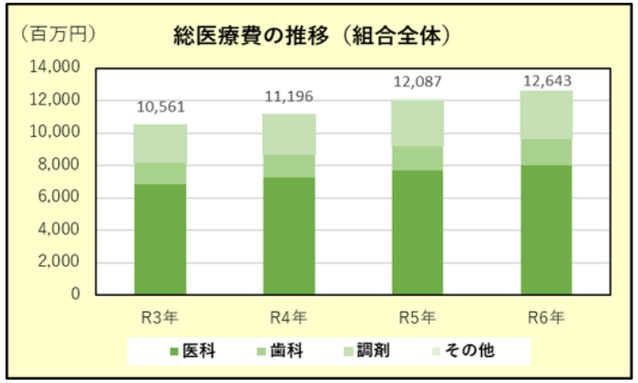


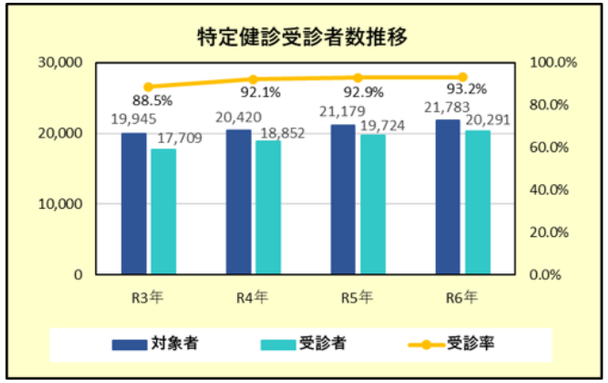

適用情報は

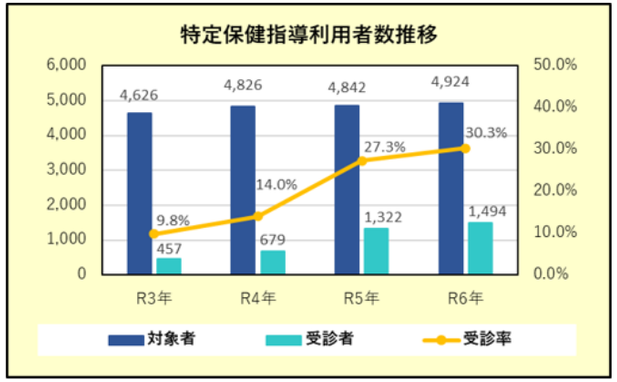
「人的資本開示」関連

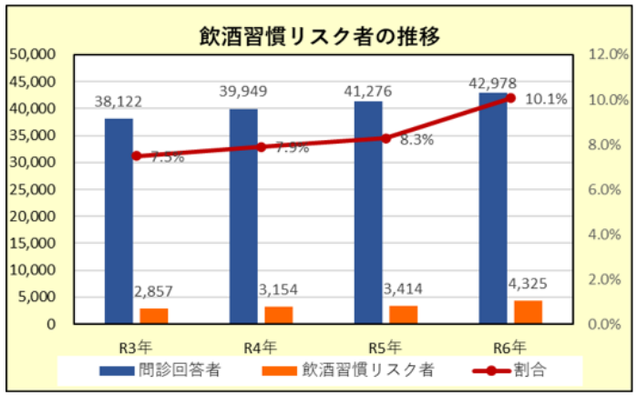
項目にも配慮

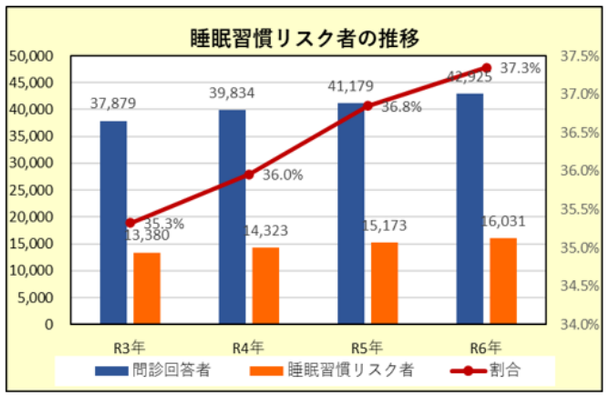
# オリジナル健診レポート「anchor」　③

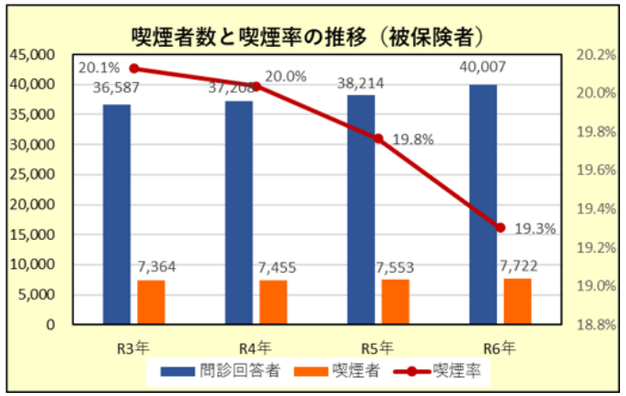


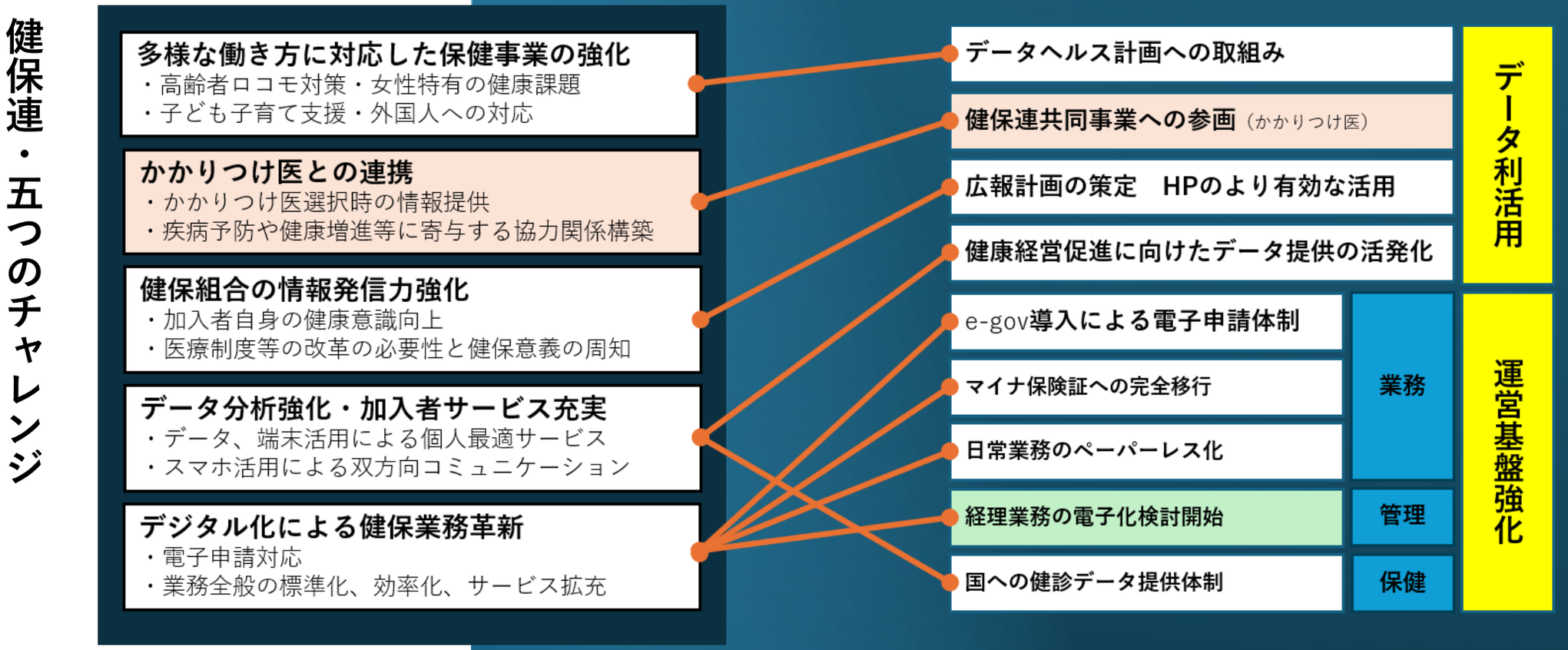



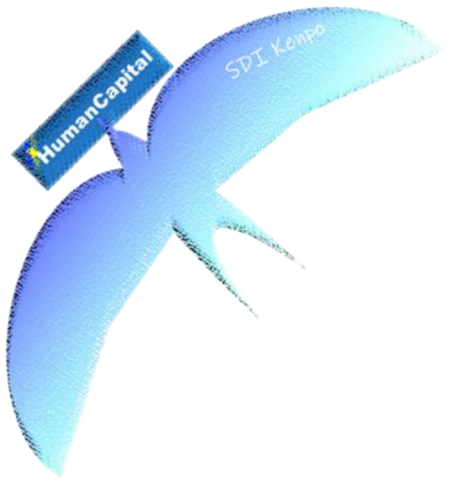

主要医療費、健診・問診項目を網羅

# そして「ポスト2025」の実現に向けて



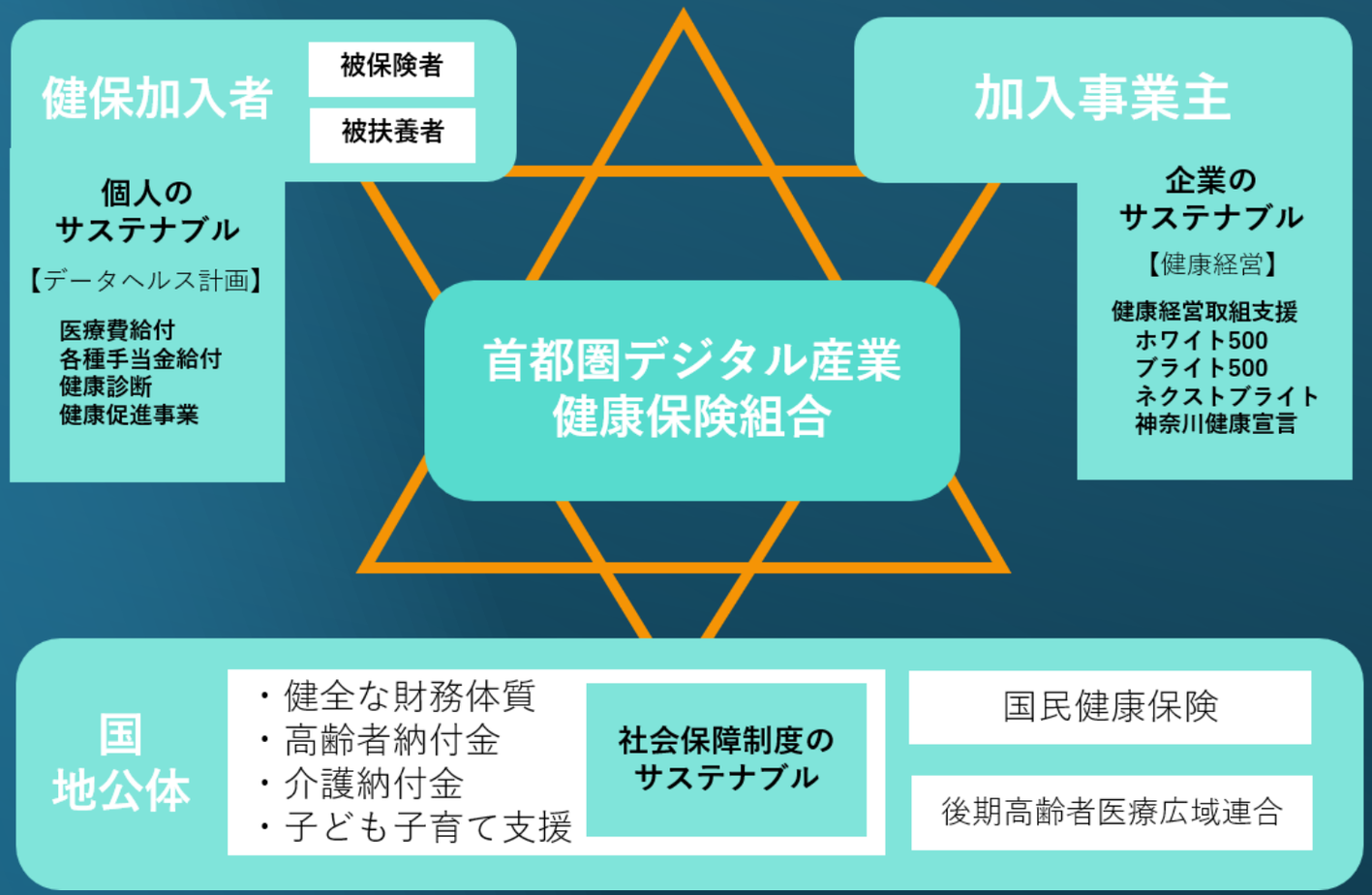
## 私たちの使命

- 私たちは相互扶助の精神に基づき、事業主・加入組合員の皆様と信頼関係を構築し、適切かつ迅速な健康保険業務の遂行に努めます。
- 保健事業を通じて組合員様の健康づくりをご支援するとともに、事業主様の健康経営への取組みを支援いたします。
- 高齢者医療制度、介護制度、子ども子育て支援を通じ持続可能な社会保障制度の維持・発展に努めます。




## SDIポリシー

当健保HP上で公開しています



# ご清聴ありがとうございました

**首都圏デジタル産業健康保険組合は**

**笑顔あふれる未来を創造します**






健康保険組合連合会
けんぽれん