



令和4年度 保健事業報告

~2023.6~

愛鉄連健康保険組合 健康管理課



目次

(1) 保健指導宣伝の実施状況

・広報誌「けんぽだより」の配付	3
・情報誌「愛・けんぽ」の配付	4
・ポスターの配付	5
・「医療費のお知らせ」および「ジェネリック通知」	6
・受診勧奨(重症化予防)	7-17
・コラボヘルス推進事業	18
・特定健診受診率の向上	19
・aiヘルスアップポイント	20
・健康セミナー	21
・専門職の活動内容	22
・事業所訪問	23
・特定保健指導	24
・健康宣言事業	25-26
・インフルエンザ・かぜ予防キャンペーン	27-29
・禁煙お助け事業	28
・ウォーキングイベント・新入社員向け社会保険概要説明	30
・愛・けんぽファミリー健康相談	31
・前期高齢者健康支援事業	32
・健康情報ポータルサイト(PepUp)	33

(2) 疾病予防の実施状況

・巡回事業所健診等	34
・人間ドック等	35
・共同巡回健診	36
・がん健診	37
・インフルエンザ予防接種	38
・歯科健診事業	39

(3) 特定健診・保健指導の実施状況

・特定健診/特定保健指導	40
--------------	----

(4) 体育奨励の実施状況

・契約施設利用者数	41
-----------	----

(5) 参考資料

・健康スコアリングレポート	42-45
---------------	-------

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 広報誌「けんぽだより」の配付・・・令和4年度は4回発行

*けんぽだよりは、事業所担当者向けの広報誌です。

2022年春号(No.145)

- 令和4年度予算概要
- 令和4年度保健事業
- 事業所訪問(株式会社小垣江鉄工所)
- 「健康宣言」提出事業所
- 健康経営優良法人2022結果報告
- コラム<健康になろう(16)>

2022年夏号(No.146)

- 令和3年度決算報告
- 令和2年度「健康宣言」優良事業所
- 厚生労働省・補助金事業
- 事業所訪問(ユタカ工業株式会社)
- 令和4年10月からの法改正
- コラム<健康になろう(17)>

2022年秋号(No.147)

- 愛・けんぽ2022秋ウォーキングラリー開催
- 事業所訪問(株式会社高津製作所)
- 健康経営優良法人2023
- ウイルス対策キャンペーン
- 育児休業中の保険料免除要件
- コラム<健康になろう(18)>

2023年新年号(No.148)

- 新年のご挨拶
- 事業所訪問(株式会社鬼頭精器製作所)
- 2021年度版「健康スコアリングレポート」
- 令和4年度組合アンケート集計結果
- マイナンバーカードの健康保険証利用
- 保健事業の補助金申請はお早めに!!



(令和4年4月配付)



(令和4年7月配付)



(令和4年9月配付)



(令和5年1月配付)

※事業所へ郵送とメールにより配付を行いました。
被保険者数により配付部数を調整

※メールは、「事業所向けメール配信サービス」に登録している事業所に配信。

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 情報誌「愛・けんぽ」の配付・・・令和4年度は2回発行

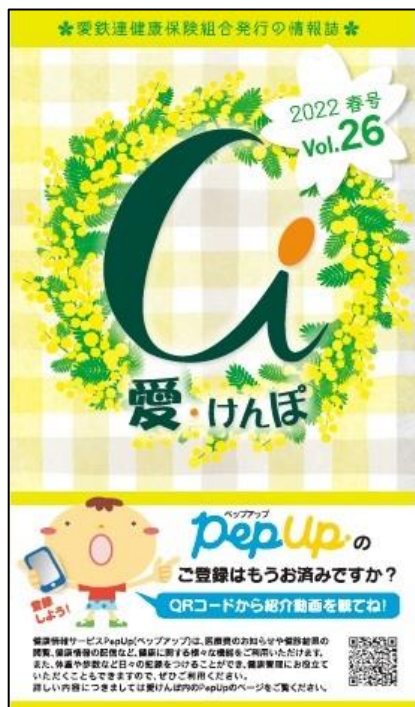
*愛・けんぽは、被保険者向けの情報誌です。

2022年春号 (Vol.26)

- 令和4年度事業一覧
- ご家族も健診を受けていますか？
- 療養費の適正化にご協力ください
- Pep Upの登録のご案内
- 令和4年度 予算・事業計画について
- 当組合の健康課題（歯科健診・禁煙について）
- 愛・健康サポート事業について
- 健康診断結果の取り扱いについて

2022年秋 特集号

- インフルエンザ・新型コロナウイルスを予防しよう！！
- インフルエンザは流行前の予防接種が効果的！
- 手洗い・うがいでかぜ予防！
- リフィル処方箋
- 育児休業中の保険料
- インフルエンザ予防接種の補助について
- お財布にやさしい病院のかかり方



(令和4年3月配付)



(令和4年9月配付)

インフルエンザワクチン
接種補助券も配付しました



マスクぼうやファミリー（健保公式キャラクター）

※被保険者へ事業所経由で配付を行いました。

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ ポスターの配付・・・令和4年度は保健事業一覧をはじめ3枚配付

2022年度 保健事業一覧

健康づくり
個人対策

病気の予防

家族づくり

健康情報・組合のPR

健康経営支援

愛鉄連健康保険組合

- ・保健事業一覧 ×1
- ・家族健診ポスター ×1
- ・インフルエンザ・かぜ予防 ×1

(令和4年3月配付)

予防戦隊 ワンマンマン

消毒! 手洗い! 予防接種!

出動!!

インフルエンザワクチンを接種しよう!

2つのワクチンは、発症の予防や感染しにくくして重症化しにくい効果が認められています。

愛鉄連健康保険組合

(令和4年6月配付)

家族も健診行こう!! 2022

来年も楽しく生きるために!

そうだ!!

30歳以上 共同巡回健診 お得です!

40歳以上 家族健診

3,000円で人間ドック並(27,000円程度)の内容! 各地域の公共施設等で受けられます。

QUOカード(2,000円)プレゼント!

愛鉄連健康保険組合

(令和4年9月配付)

※ポスターは事業所掲示用に配付しています。

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆「医療費のお知らせ」・・・PepUpでお知らせ(診療月の3か月後)、 「ジェネリック通知」・・・令和4年度は1回送付

【医療費のお知らせ】

令和●年●月●日

2022年2月 医療費のお知らせ

事業所記号 ●●● 被保険者番号 ●●● 氏名 **愛鉄連 太郎 様**

対象者名	医療機関名	診療年月	診療区分	日数 又は回数	医療費総額	医療費の内訳			
						窓口負担額	国・自治体 負担額	健康負担額内訳	
								一般の給付	法定給付 又は高額療養費
愛鉄連 太郎	●●内科クリニック	2022年2月	通 院	1	9,380	2,814	6,566		
愛鉄連 太郎	●●薬局	2022年2月	薬 局	1	11,350	3,405	7,945		
合計					20,730	6,219	14,511		

(医療費通知表示項目)

- ✓ 受診者氏名
- ✓ 受診年月
- ✓ 受診日数
- ✓ 医療機関等名称
- ✓ 受診区分 (入院、外来、歯科、調剤、訪問、柔整)
- ✓ 総医療費
- ✓ 総医療費内訳 (当健保負担額、公費負担額等)
- ✓ 高額療養費
- ✓ 附加給付額
- ✓ 一部負担金払戻金

※PDF形式でダウンロード可

通知送付者	対通知数 切替率	削減金額
R03年度 (令和4年1月通知) 検証期間: 令和4年2月～ 令和5年1月	3,371名 22.0%	7,440,926円
R04年度 (令和5年1月通知) 検証期間	3,514名 2,911名	19,575,360円

※ジェネリック通知は最大削減可能額から300円以上のみ通知
 ※対通知数切替率: 通知対象者のうち、GEに切替えたことがある人数の割合
 ※削減金額: その月に利用されたGEと、もともと使っていた先発品との薬剤費差額の累計

※ジェネリック医薬品の普及率を高めるため、通知とともにジェネリック医薬品の普及促進冊子と希望シールを同封しています。

愛知 太郎
愛鉄連工業(株)
000 - 0000

データ取得日: 2024年04月01日 (2024年03月)

ジェネリック利用促進のご案内

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に開発される、先発医薬品と同等の有効成分、剤形等、治療効果・安全性の同等である、同等以上の品質を確保した上で、発注された医薬品のうち最も低価格の医薬品を指します。

ジェネリック医薬品への切替または、ジェネリック医薬品がなかった場合にジェネリック医薬品への切替入付が可能です。処方箋を添付してご送付ください。切替通知又は返金通知の両方に記載されています。

お薬代で **精** しているか?!

そのお薬、**ジェネリック**にしましょう

お薬には「新薬」と「ジェネリック医薬品」があります。新薬と同等の効果で価格の安いジェネリック医薬品にすれば、それだけで自己負担額も減らせます。

ジェネリックを希望します

ジェネリック医薬品を希望します

ジェネリック希望を希望します

ジェネリックを希望します

ジェネリックに切替えてみませんか?

507円 → 5,851円

1,233円 → 2,879円

ジェネリック医薬品に切替えたときのお薬の明細

処方薬名	数量	先発品単価	先発品総額	ジェネリック単価	ジェネリック総額	削減額
148E	10.5	1,008	10,584	507	5,323.5	5,260.5
148E	12.1	416	5,033.6	160	1,932	3,101.6
148E	10.5	336	3,528	110	1,155	2,373
148E	10.5	144	1,512	60	630	882
148E	7.5	192	1,440	60	450	990

ジェネリック希望シール

(1) 保健指導宣伝の実施状況

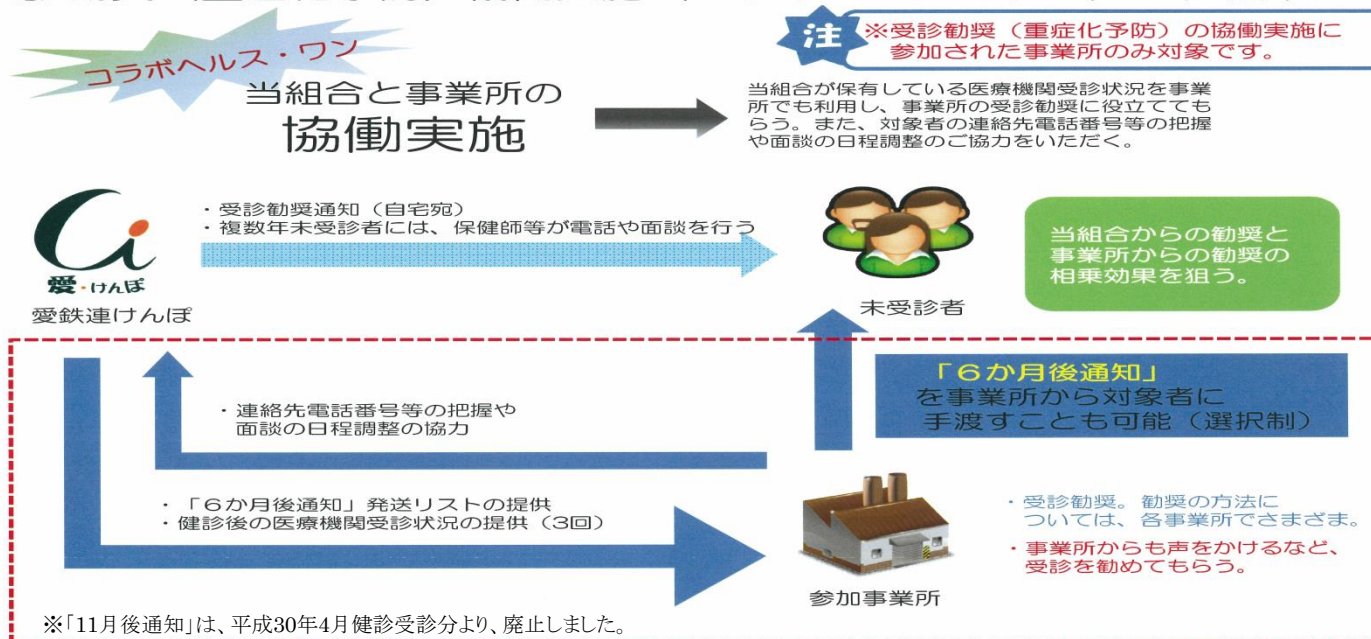
◆ 受診勧奨(重症化予防) ～コラボヘルス・ワン①～

平成25年4月健診受診分から、受診勧奨(重症化予防)を開始しています。これは、巡回事業所健診や人間ドックの結果が、「要医療」または「要精密検査」で医療機関への受診が必要と判定された方、および当組合基準に該当した方内、受診していない方について、早期に医師の管理下(定期受診)に置くことにより、重症化(脳卒中等の発生やがんの発生)を防ぐことを目的としています。また、治療中であってもコントロール不良等で当組合基準に該当される方についてもフォロー対象としております。当組合と事業所が協働して重症化予防に取り組む協働実施(コラボヘルス・ワン)にご参加いただくことで、事業所においては当組合が提供する医療機関受診状況を利用することができ、また、当組合では対象者の連絡先の把握や面談の日程調整がしやすくなることで、対象者に対するアプローチの手段が増えるなど、相乗効果を期待することができます。当組合と事業所が協力し合うことで、受診につなげる割合を高めたいと考えています。

コラボヘルス・ワン 参加事業所数	被保険者数	全被保険者に占める割合
370社	35,373名	88.0%

※令和5年6月23日現在

受診勧奨(重症化予防) 協働実施(コラボヘルス・ワン)の仕組み



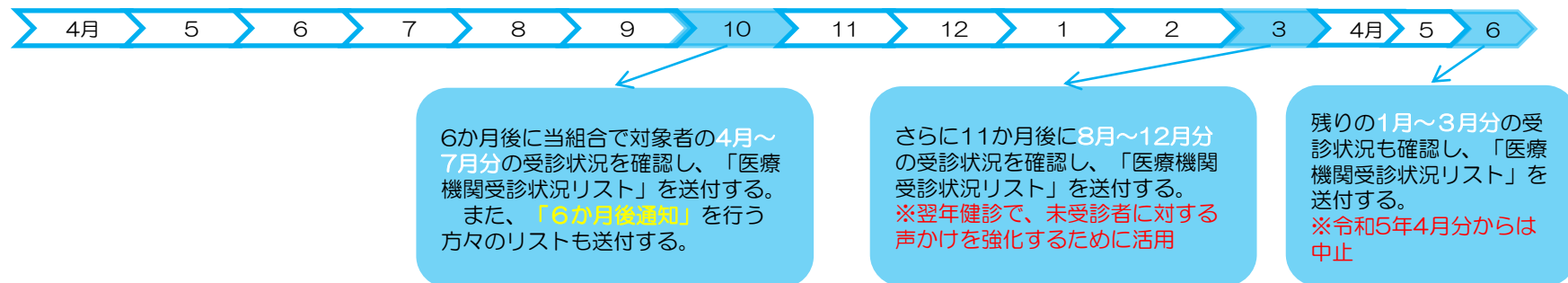
※ 赤点線枠内が協働実施参加事業所に導入する仕組みです

(1) 保健指導宣伝の実施状況

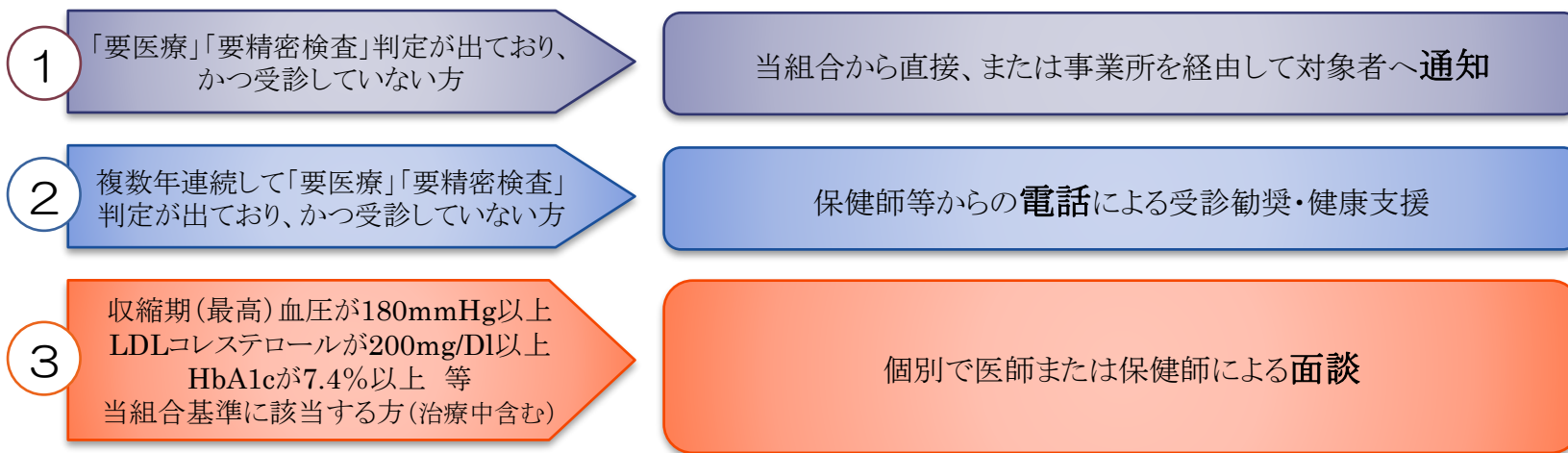
◆ 受診勧奨(重症化予防) ～コラボヘルス・ワン②～

コラボヘルス・ワンの仕組み

流れ 例：n年度の4月に巡回事業所健診を実施する場合



対象者へのアプローチ手段は①通知(手紙)②電話③面談の3種類を対象者によって用意しています。



※ ①の事業所を經由しての対象者への通知、③の面談は、「コラボヘルス・ワン」参加事業所のみ実施可能

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 受診勧奨(重症化予防) ～コラボヘルス・ワン③～

愛・健康サポート事業の中で、巡回事業所健診受診後のフォローとして受診勧奨(重症化予防)をしています。受診者の内、要精密検査、要医療等、医療機関を受診しなければならない判定がされた方について、重症化を防ぐため、受診歴の追跡調査を行い、個別通知をすることにより、早期の受診を勧奨しています。要医療判定される方は年々増加しており、未受診者も増加しているため、25年度以降は、加入事業所と協働で受診勧奨事業を実施しています。

年度	巡回事業所 健診受診者数(A)	E, F 判定 者数(B)	E, F 判定 者率(C) C=B/A(%)	受診勧奨前の 受診者数	受診勧奨通知者数		受診勧奨率(F) F=(D+E)/A(%)	通知により受診 したと思われる 人数(G)
					特別健康 支援通知(D)	6か月後 通知(E)		
R01	35,661	10,532	29.5%	3,280	1,586	3,206	13.4%	850(18.4%)
R02	36,287	10,887	30.0%	3,562	1,844	3,430	14.5%	762(15.0%)
R03	38,686	11,634	30.1%	3,782	2,133	3,600	14.8%	1,091(19.7%)

*集計対象は、n年度としてn年4月健診分～n+1年3月健診分を対象としています。

*医療機関の受診確認は、健診月の6か月・11か月・14か月後の3回実施しています。

*平成26年4月健診分から、人間ドック受診者も対象に追加しています。

*EF判定者とは、健診実施機関において「要医療」「要精密検査」と判定された方、または、当組合が人間ドック学会基準を参考とした判定により、抽出した方をいいます。

*通知により受診したと思われる人数は、受診勧奨通知者のうち加入員資格がある方を対象としています。

*特別健康支援とは、複数年にかけて医療機関へ受診されない方を対象としています。実施状況は次ページの表を参照。

*集計は、14か月の調査終了後に実施しています。

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 受診勧奨(重症化予防) ～分析資料①～

【参考資料】

○HbA1cの分布(R03とR04年度の比較)

区分	R03 実人数(割合)	R04 実人数(割合)
該当項目なし	1,279人(3.1%)	990人(2.7%)
正常群 (5.5%以下)	26,081人(64.1%)	22,876(61.7%)
予備群 (5.6%～ 6.4%)	11,594人(28.5%)	11,397人(30.7%)
重症群 (6.5%以上)	1,766人(4.3%)	1,803人(4.9%)

○HbA1c10%以上の人数

区分	R03	R04
14%以上	6人	5人
13%台	5人	6人
12%台	9人	13人
11%台	21人	33人
10%台	60人	49人
合計	101人	106人

○HbA1c10%以上の服薬状況 (健診時の問診票より)

区分	R03	R04
服薬あり	60名 (59.4%)	58名 (54.7%)
服薬なし	40名 (39.6%)	46名 (43.4%)
該当 項目なし	1名 (1.0%)	2名 (1.9%)

※HbA1c10%以上において未治療者(服薬なし)が約40%を占める!

○特別健康支援Ⅲ基準に該当となる被保険者・被扶養者の服薬状況(R04年度)

項目	基準	服薬あり(割合)	服薬なし(割合)	該当項目なし(割合)	合計
血 圧	収縮期血圧(最高血圧) 180mmHg以上	39名(26.5%)	101名(68.7%)	7名(4.8%)	147名
	拡張期血圧(最低血圧) 110mmHg以上	51名(21.1%)	181名(74.8%)	10名(4.1%)	242名
脂 質	LDL - C200mg/dl以上	24名(6.6%)	305名(84.3%)	33名(9.1%)	362名
糖代謝	HbA1c7.4%以上	495名(71.9%)	187名(27.1%)	7名(1.0%)	689名

※特別健康支援Ⅲ基準に該当する数値であっても、未治療者(服薬なし)の割合が多い。未治療者(服薬なし)を減らすために、コラボヘルス・ワンの参加促進が必要である。

糖尿病の三大合併症は、
 ①糖尿病性網膜症⇒失明など
 ②糖尿病性腎症⇒腎不全など
 ③糖尿病性神経障害⇒足壊疽など
 HbA1c10%以上の未治療者やコントロール不良者を専門職の面談を通して数値改善につなげていくことが急務である。

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 受診勧奨(重症化予防) ～分析資料②～

健康マップは、健康状態の分布を表しています。
生活習慣病で受診勧奨域や要治療域の対象者が医療機関を受診することで、生活習慣病が重篤化することを防ぎたいと考えています。

【被保険者】 2022年度

健康マップ(生活習慣病からみた分布)

期間: 202204～202303

対象年齢: 0～74歳

事業所 自健保 標準母集団・健保全体

未通院(生活習慣病のレセプトが無い人)

正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群
正常値レベル	保健指導が必要なレベル	病院で診察を受けたほうが良いレベル	治療する必要があるレベル
血糖: 110mg/dl未満又は HbA1c5.6%未満	血糖: 110mg/dl以上又は HbA1c5.6%以上	血糖: 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上
血圧: 85/130mmHg未満	血圧: 85又は130mmHg以上	血圧: 90又は140mmHg以上	血圧: 100又は160mmHg以上
中性脂肪: 150mg/dl未満 又はLDL:120未満 又はHDL:40以上	中性脂肪: 150mg/dl以上 又はLDL:120以上 又はHDL:40未満	中性脂肪: 300mg/dl以上 又はLDL:140以上 又はHDL:35未満	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満

通院/入院(生活習慣病のレセプトがある人)

生活習慣病	重症化	生活機能の低下	再発予備群
合併症はない	合併症に進行しています	重篤な状態になっています	入院後の状態です
2型糖尿病・高血圧症・脂質異常症のいずれかがあり、合併症はない状態	生活習慣病があり、糖尿病性合併症・脳血管疾患・動脈疾患・虚血性心疾患がある状態	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(通院含む)の状態	「生活機能の低下」の該当が1年前にあったが、当該年度は入院含む状態

■ 該当者人数 (上段:当期)(下段:前期)

8,172	9,191	5,259	3,134
8,330	9,069	5,234	3,277

● 該当者人数の構成割合(%)

24.2	27.2	15.6	9.3
------	------	------	-----

● 前年度構成割合(%)

24.8	27.0	15.6	9.8
------	------	------	-----

● 標準母集団(他健保507万人(対象者:392万人))の構成割合(%) [対象者の平均年齢:46歳]

22.2	23.7	14.5	8.8
------	------	------	-----

■ 該当者の1人当り医療費(平均値)(円)

93,803	90,833	92,344	92,110
--------	--------	--------	--------

● [上段]該当者の総医療費合計、[下段]会社が負担している費用(千円)

766,563	834,849	485,638	288,672
268,297	292,197	169,973	101,035

5,782	2,131	74	27
5,581	1,988	60	28

17.1	6.3	0.2	0.1
------	-----	-----	-----

16.6	5.9	0.2	0.1
------	-----	-----	-----

22.5	7.8	0.3	0.1
------	-----	-----	-----

254,248	505,508	3,614,336	513,711
---------	---------	-----------	---------

1,470,064	1,077,237	267,460	13,870
514,522	377,033	93,611	4,854

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 受診勧奨(重症化予防) ～分析資料②～

【被扶養者】 2022年度

健康マップ(生活習慣病からみた分布)				期間: 202204～202303 対象年齢: 0～74歳 事業所 自健保 標準母集団: 健保全体			
未通院(生活習慣病のレセプトが無い人)				通院/入院(生活習慣病のレセプトがある人)			
正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群	生活習慣病	重症化	生活機能の低下	再発予備群
正常値レベル	保健指導が必要なレベル	病院で診察を受けたほうが良いレベル	治療する必要があるレベル	合併症はない	合併症に進行しています	重篤な状態になっています	入院後の状態です
血糖: 110mg/dl未満又は HbA1c5.6%未満	血糖: 110mg/dl以上又は HbA1c5.6%以上	血糖: 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上	血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・動脈疾患・ 虚血性心疾患がある 状態	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(通 院含む)の状態	「生活機能の低下」の 該当が1年前にあっ たが、当該年度は入 院はない状態
血圧: 85/130mmHg未満	血圧: 85又は130mmHg以 上	血圧: 90又は140mmHg以 上	血圧: 100又は160mmHg以 上				
中性脂肪: 150mg/dl未満 又はLDL:120未満 又はHDL:40以上	中性脂肪: 150mg/dl以上 又はLDL:120以上 又はHDL:40未満	中性脂肪: 300mg/dl以上 又はLDL:140以上 又はHDL:35未満	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満				
■ 該当者人数 (上段: 当期) (下段: 前期)							
751	992	472	268	1,908	719	19	11
812	933	508	331	1,890	703	24	12
● 該当者人数の構成割合 (%)							
14.6	19.3	9.2	5.2	37.1	14.0	0.4	0.2
● 前年度構成割合 (%)							
15.6	17.9	9.7	6.3	36.3	13.5	0.5	0.2
● 標準母集団(他健保389万人(対象者: 68万人))の構成割合 (%) [対象者の平均年齢: 51歳]							
15.3	18.1	9.0	5.5	38.5	13.1	0.5	0.1
■ 該当者の1人当り医療費(平均値)(円)							
143,392	164,020	160,765	144,840	406,694	604,273	6,010,925	821,930
● [上段] 該当者の総医療費合計、[下段] 会社が負担している費用(千円)							
107,687	162,708	75,881	38,817	775,972	434,472	114,207	9,041
37,690	56,948	26,558	13,586	271,590	152,065	39,972	3,164

(1) 保健指導宣伝の実施状況

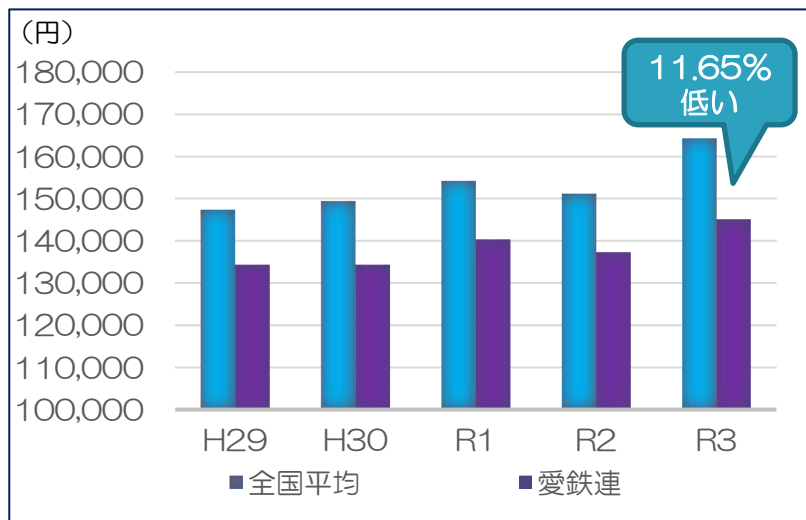
◆ 受診勧奨(重症化予防) ～分析資料③～

< 疾病予防(重症化予防)事業の効果 ～1人当たり医療費の比較～ >

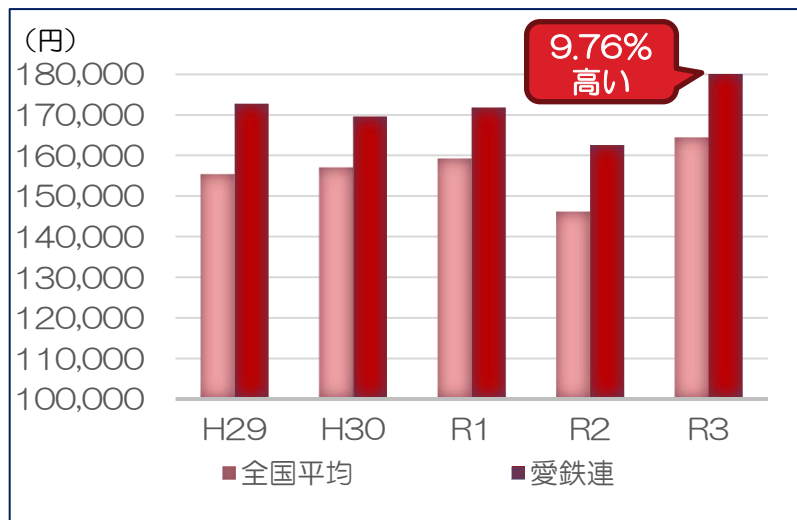
令和3年度の比較では、**本人医療費は全国平均を11.65%下回り、家族医療費は9.76%上回る**結果でした。本人については、健診受診率が94.8%(令和3年度)となっており、平成15年度から取り組んでいる愛・健康サポート事業(健診⇒保健指導⇒再検査⇒重症化予防)の取り組みによる結果であると推測しています。健診結果を活用し、所見のある方に対し早期に専門職等による指導や受診勧奨をおこなうことにより、重症化が抑えられていると考えています。一方、家族については健診受診率が45.5%(令和3年度)と低く、健診後のフォローができていないことが、医療費の高い原因であると考えています。また、全国平均と比べると、本人医療費は約7億3千万円の削減効果(健康保険料率にして4.03/1000)があります。一方、家族医療費は4億5,700万円の増加となっており、これを全国平均並みに抑えることができれば、健康保険料率を2.52/1000引き下げることができます。

このように健康管理は、健保組合の保健事業における中心事業として展開せざるを得ませんが、加入事業所の協力なくしては進みません。将来の健康保険料率を下げるためにもご協力をお願いいたします。

【本人医療費】

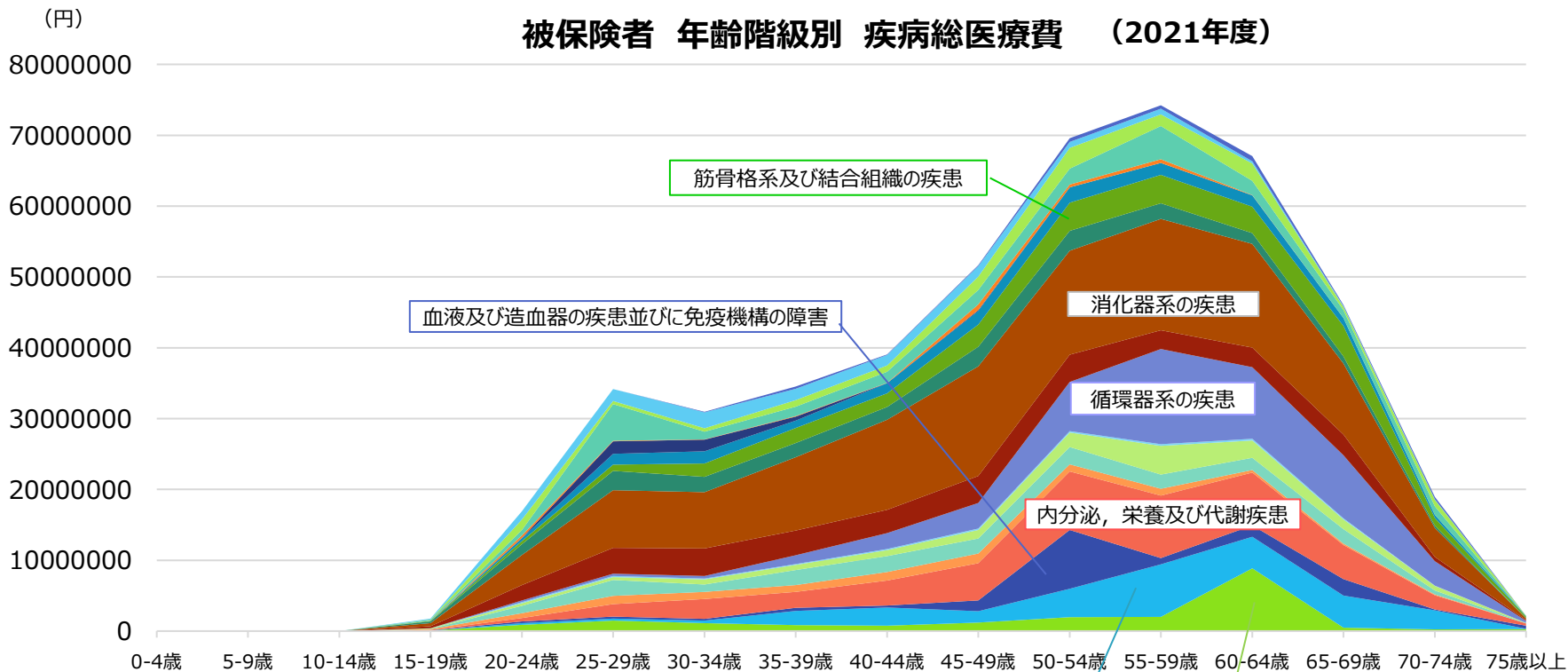


【家族医療費】



(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 受診勧奨(重症化予防) ～分析資料④～



新生物<腫瘍>

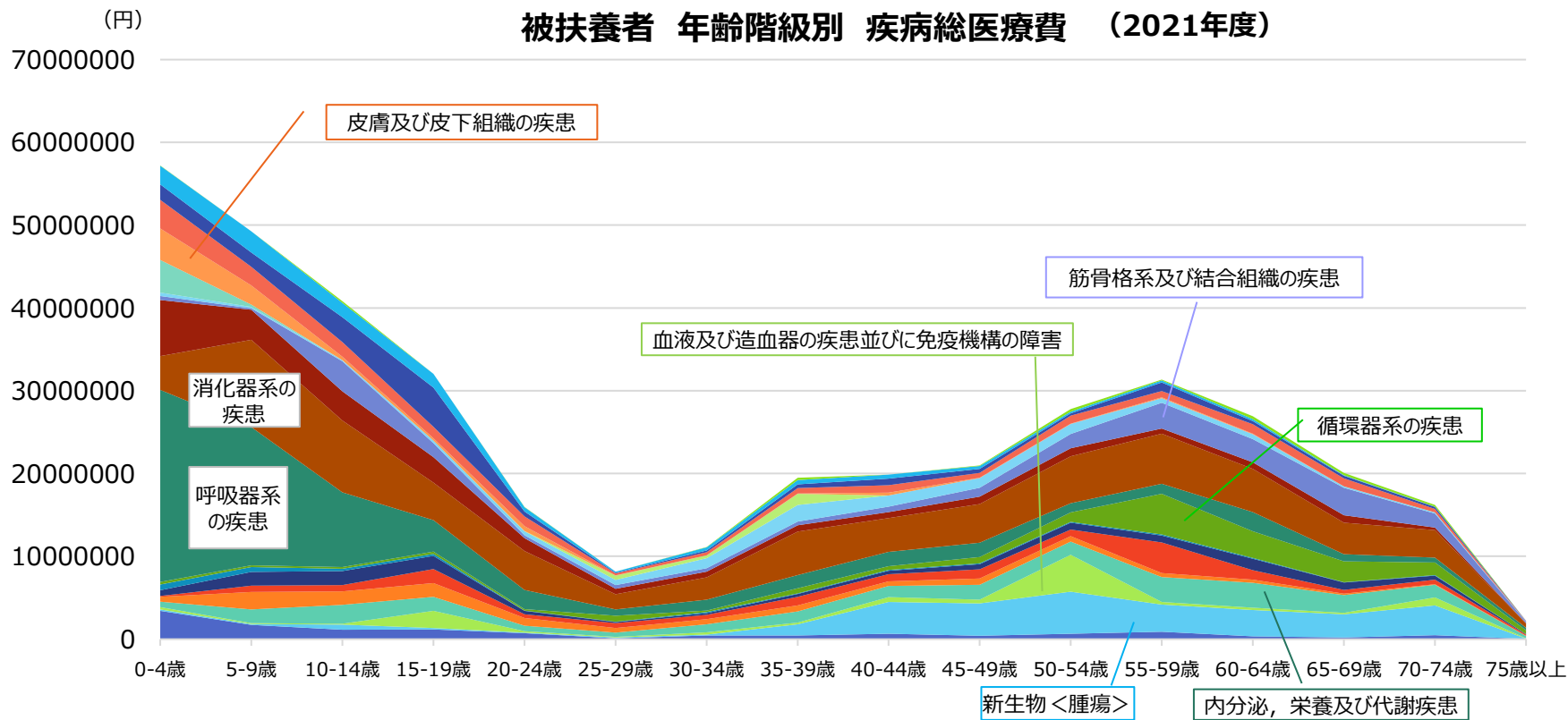
感染症及び寄生虫症

- Z00-Z99健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
- U00-U99特殊目的用コード
- S00-T98損傷、中毒及びその他の外因の影響
- R00-R99症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- Q00-Q99先天奇形、変形及び染色体異常
- P00-P96周産期に発生した病態
- O00-O99妊娠、分娩及び産じょく<褥>
- N00-N99腎尿路生殖器系の疾患
- M00-M99筋骨格系及び結合組織の疾患
- L00-L99皮膚及び皮下組織の疾患
- K00-K93消化器系の疾患
- J00-J99呼吸器系の疾患
- I00-I99循環器系の疾患
- H60-H95耳及び乳様突起の疾患
- H00-H59眼及び付属器の疾患
- G00-G99神経系の疾患
- F00-F99精神及び行動の障害
- E00-E90内分泌、栄養及び代謝疾患
- D50-D89血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- C00-D48新生物<腫瘍>
- A00-B99感染症及び寄生虫症

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 受診勧奨(重症化予防) ～分析資料④～

被扶養者 年齢階級別 疾病総医療費 (2021年度)



- Z00-Z99健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
 - S00-T98損傷, 中毒及びその他の外因の影響
 - Q00-Q99先天奇形, 変形及び染色体異常
 - O00-O99妊娠, 分娩及び産じよく<褥>
 - M00-M99筋骨格系及び結合組織の疾患
 - K00-K93消化器系の疾患
 - I00-I99循環器系の疾患
 - H00-H59眼及び付属器の疾患
 - F00-F99精神及び行動の障害
 - D50-D89血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
 - A00-B99感染症及び寄生虫症
- U00-U99特殊目的用コード
 - R00-R99症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
 - P00-P96周産期に発生した病態
 - N00-N99腎尿路生殖系系の疾患
 - L00-L99皮膚及び皮下組織の疾患
 - J00-J99呼吸器系の疾患
 - H60-H95耳及び乳様突起の疾患
 - G00-G99神経系の疾患
 - E00-E90内分泌, 栄養及び代謝疾患
 - C00-D48新生物<腫瘍>

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆受診勧奨(重症化予防) ～分析資料⑤～

CKD(慢性腎臓病)の重症度は、死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを色別に示しています。

黄→オレンジ→赤の順にステージが上がるほどリスクは上昇します。重症化予防の観点からは、早期の段階から腎機能を維持していく必要性を啓発し、オレンジ、赤の人には医師の管理下での治療を勧奨する必要があります。

CKD(慢性腎臓病)重症度分類 受診状況			尿蛋白 区分			総計	
			A1	A2	A3		
CKD重症度分類			正常【-】	軽度蛋白尿【±】	高度蛋白尿【+〜】		
e G F R 区 分	G1	正常	90以上	8,053 (7,786)	179 (165)	187 (159)	8,419 (8,110)
	G2	正常または軽度低下	60~90未満	17,647 (16,790)	538 (491)	436 (380)	18,621 (17,661)
	G3a	軽度~中等度低下	45~60未満	1,360 (1,127)	65 (54)	102 (69)	1,527 (1,250)
	G3b	中等度~高度低下	30~45未満	93 (41)	6 (1)	35 (7)	134 (49)
	G4	高度低下	15~30未満	6 (1)	2 (1)	15 (1)	23 (3)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	17 (0)	17 (0)
総計				27,159 (25,745)	790 (712)	792 (616)	28,741 (27,073)

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック
 各年度末在籍：B・Cにチェック
 各年度内継続在籍：Cにチェック

加入者区分
 被保険者
 被扶養者

性別
 男性
 女性

在籍状況
 A
 B
 C

・上段 : 該当者数
 ・下段 () 内: 医療機関未受診者

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

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 受診勧奨(重症化予防) ～分析資料⑤～

CKD (慢性腎臓病) 重症度分類 受診状況				尿蛋白 区分			総計
				A1	A2	A3	
				正常【-】	軽度蛋白尿【±】	高度蛋白尿【+〜】	
e G F R 区 分	G1	正常	90以上	557 (531)	21 (18)	14 (13)	592 (562)
	G2	正常または軽度低下	60~90未満	2,090 (1,963)	75 (71)	26 (22)	2,191 (2,056)
	G3a	軽度~中等度低下	45~60未満	240 (212)	10 (9)	1 (0)	251 (221)
	G3b	中等度~高度低下	30~45未満	9 (5)	1 (0)	5 (2)	15 (7)
	G4	高度低下	15~30未満	2 (0)		2 (0)	4 (0)
	G5	末期腎不全	15未満				
総計				2,898 (2,711)	107 (98)	48 (37)	3,053 (2,846)

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック
 各年度末在籍：B・Cにチェック
 各年度内継続在籍：Cにチェック

加入者区分
 被保険者
 被扶養者

性別
 男性
 女性

在籍状況
 A
 B
 C

・ 上段 : 該当者数
 ・ 下段 () 内: 医療機関未受診者

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

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ コラボヘルス推進事業 ～事業所訪問資料～

コラボヘルス（協働）とは、加入者にとって身近な存在である事業所と当組合が被保険者の健康づくりや健康管理のためにお互い連携することですが、当組合ではこれを具体的に実現するため各種資料を作成し、事業所にニーズに合わせた取り組みを実施しています。今後も事業所の状況をわかりやすく説明するため、皆さまの事業所を順次訪問させていただきますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

「健康経営」取り組みレポート (毎年9月頃、全事業所に送付)

2020年03月吉日

2018年度版「健康経営」取り組みレポート

口頭は、当組合の事業理念に理解と協力を深めたいと考えています。近年、健康は自らが管理するだけでなく、企業が従業員の健康に責任を負うことによって経営にも大きな成果が期待できる「健康経営」という考え方が浸透してきています。加入事業所におかれましては健康経営を仕掛けポイントとするため、「健康経営」を行う事業所が増えており、経営者が自ら率先して取り組む時代に自ら取り組む必要があります。

当組合ではこの健康経営を推進するため、以前から「コラボヘルス推進事業」を実施してきています。その一環として当組合独自の「健康経営」の取り組みをステップ5項目（健康経営）の取り組み状況を業種別に毎年通知するようになっています。この通知は「健康経営」へのステップアップとして、全ての加入事業所に必ず取り送りたいと考えています。本レポートが健康経営の第一歩となります。健康経営をめざし、より健康経営を推進したい事業所には、当組合の健康経営アドバイザーがサポートさせていただきますので、引き続きのご連絡とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

項目	状況(2018年度)
健康経営意識レベル	2-3 / 8
事業所別収支状況	収入計 12,470,865円 支出計 8,875,008円 差 3,595,857円
事業所別健康白書	7-12

「健康経営」取り組みレポート

8 / 10点

1. コラボヘルス、ファン

2. 特定健診・特定保健検査(本人)

3. 健康診断

4. 業種の経済状況

5. 経営者層が法人経営者たるの申請・検討

※18年度版の健康経営の状況

8.5

2018年度 健康白書

性・年代別 基本情報(2018年度)

性・年代別 健康診断(2018年度)

性・年代別 高血圧(2018年度)

報告書各項目が人数別結果分析(2018年度)

「健康経営」取り組みレポートの内容は、

- ①「健康経営」取り組みレベル
- ②事業所別収支状況
- ③事業所別健康白書

となっています。

※毎年、9月頃、全事業所に送付しています。

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 特定健診受診率の向上 ～ 家族健診の協働事業～

【特定健診受診率向上への取り組み】

令和2年度から、家族の「健康寿命の延伸」を目指すべく、事業所と当組合との連携をより一層推進し、家族の健診受診率向上にむけて、「家族健診の協働事業」を開始しました。

具体的には、事業所と当組合で30歳以上の被扶養者の健診受診状況を共有して、家族健診の受診率向上を目指します。協働事業の協定書をご提出いただくと、「健診受診状況一覧表」をお送りしますので、未受診の被扶養者がいる従業員の方に、お声がけなど健診の受診勧奨をお願いします。

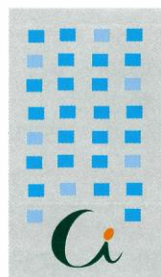
家族健診の協働事業 参加事業所数	被扶養者数	30歳以上の被扶養者に 占める割合
253社	7,315名	74.8%

※ 令和5年6月23日現在

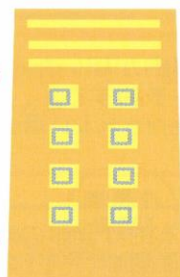
家族健診の協働事業のイメージ

1 家族健診の受診率向上に向けて「協定書」を締結する

3 未受診者がいる場合、事業所から従業員(被保険者)を通じて、ご家族に健診受診を促す



愛鉄けんぽ



事業所

3



2 前年度の健診受診状況一覧表(30歳以上の被扶養者)を送付する

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ ai ヘルスアップポイント～事業所向けインセンティブ事業～

組合の重点項目である「家族の健診受診率」と「PepUp登録率」の向上に対する事業所インセンティブとして、「aiヘルスアップポイント」を導入しています。ポイントは、事務用品や常備薬などと交換できます。

【令和4年度ポイント実績】

付与ポイント(合計)	利用ポイント(合計)
2,112,500	678,710



◆◇ ポイント進呈の条件 ◇◆

条件Ⅰ

【家族の健診受診率】

40歳以上の家族の特定健診受診率が目標達成すると4,000ポイント進呈!

- ①対象者 1人～20人 ⇒受診率 90%
- ②対象者 21人～50人 ⇒受診率 80%
- ③対象者 51人～100人 ⇒受診率 70%
- ④対象者 101人～200人 ⇒受診率 60%
- ⑤対象者 201人～ ⇒受診率 50%

条件Ⅱ

【家族の健診受診人数】

40歳以上の家族の特定健診受診1人につき500ポイント進呈!

人数×500ポイント

※条件Ⅰの受診率の目標達成が困難な場合でも、受診人数を増やすことでポイントが増えます!

条件Ⅲ

【pepup登録率】

被保険者数に応じて設定した目標達成で4,000ポイント進呈!

- ①被保険者 1人～20人 ⇒登録率 100%
- ②被保険者 21人～50人 ⇒登録率 85%
- ③被保険者 51人～100人 ⇒登録率 70%
- ④被保険者 101人～300人 ⇒登録率 60%
- ⑤被保険者 301人～ ⇒登録率 50%

●条件Ⅳ

【パート先・住民健診等結果報告書の提出人数】

40歳以上の家族がパート先・住民健診を受診し、事業所経由で結果報告した場合、提出した人数1人につき1,000ポイント進呈!

人数×1,000ポイント

(案内チラシ)

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 健康セミナー・・・事業所の希望により都度実施

事業所における健康づくり活動の支援として、健康セミナーを実施しています。事前打合せでは、従業員の健康課題を共有したり、事業担当者様が日頃感じていることを詳細にヒアリングし、セミナー内容を構成しています。
 講義形式や体験型、対面式からオンラインセミナー等、状況に応じて幅広く対応いたします。

【令和4年度 健康セミナー実施状況】

NO.	セミナー時期	種別	テーマ
1	令和4年5月17日(火)	たばこ	健康座談会
2	令和4年8月3日(水)	たばこ	たばこセミナー
3	令和4年11月21日(月)	食生活	単身者向け食事改善セミナー
4	令和4年9月16日(金) 令和4年9月20日(火)	血糖	血糖値ぷちっとセミナー
5	令和4年9月8日(木) 令和4年9月29日(木)	血糖	血糖値ぷちっとセミナー
6	令和4年9月8日(木) 令和4年9月29日(木)	睡眠	睡眠セミナー ～快適に眠って、すっきり目覚めて、しっかり働くために～
7	令和4年10月7日(金) 令和4年10月14日(金)	生活習慣病	知っておくと、お得！気をつけたい病気・カラダのこと
8	令和4年7月26日(火)	女性の健康	女性の健康について
9	令和4年10月11日(火) 令和4年10月18日(火) 令和4年10月25日(火)	運動	今から実践！素敵な歩き方ワンポイント講座
10	令和4年11月11日(金) 令和4年11月17日(木)	健診結果の見方	お正月を思い切り満喫するために
11	令和4年10月13日(木) 令和4年10月20日(木)	メンタルヘルス	ラインケアについて知ろう
12	令和5年2月15日(水)	健診結果の見方 運動	～知ってお得～ 「健診(検診)結果の活用法」 「職場で！家庭で！できる簡単体操」
13	令和5年3月6日(月)	生活習慣病	生活習慣病予防セミナー～内臓脂肪を減らす食事のとり方～
14	令和5年3月15日(水)	血圧・睡眠 運動	へえ、そうだったんだ～！自分のカラダを知るセミナー

令和4年度は
14事業所から
依頼がありました

7本の健康動画を
配信しています
ご活用ください！

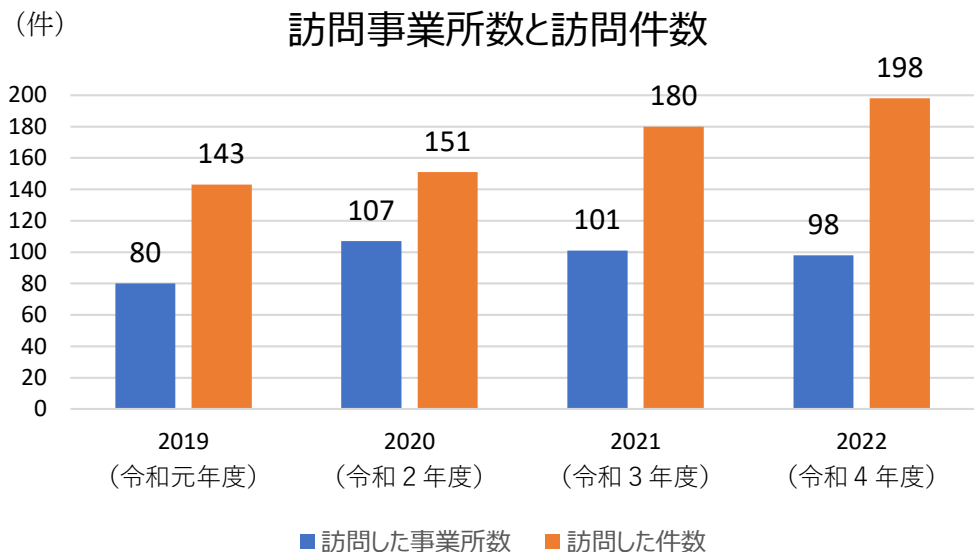
【令和4年度 健康動画】

NO.	テーマ
1	健診結果の見方
2	メタボ撃退！
3	ストレスとは？セルフケア
4	たばこのお話
5	減塩習慣
6	メンタルヘルス～ラインケア～
7	血圧のお話

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ その他 専門職の活動内容

平成29年10月より組合専属の保健師を採用し、各種セミナーの開催だけでなく、重症化予防事業や特定保健指導の受診率向上、事業所における健康管理に関する相談等、様々な活動を実施しています。



健診事後フォローとしての個別面談以外にも、コラボヘルス・ワンや家族健診協働事業、健康経営、健康セミナー等様々な目的で事業所訪問を行っています。
直接お会いして、話を聞くことで各事業所の考え方に応じて、きめ細かいサポートができ、コラボヘルス(連携)が進むと感じています。

**専門職に限らず、各課
全身体制で訪問活動に
取り組んでいます**

【令和4年度 事業所訪問実績(目的別)】

訪問目的	件数
コラボヘルス・ワン	13
特定保健指導	5
特別健康支援Ⅲ個別面談	64
セミナー関連	44
保健事業等事務説明	50
概要説明	9
その他	13



【令和4年度 保健事業推進への効果】

令和4年度新規で参加	件数
コラボヘルス・ワン参加	28
家族健診協働事業参加	51
健康宣言書提出	29

**事業所の状況に応じて訪問することにより、
ご理解と納得の上、参加申出書を
いただくことにつながっています。**

愛・健康サポートとは

令和5年3月

事業所で行った健診結果を活用して、医療機関の受診が必要な方や生活習慣の改善が必要な方を継続してフォローする仕組みです。

STEP 1

- 健診車が事業所に訪問
- 年齢制限なし
- 健保が費用補助

STEP 2

- 健診機関の保健師等が健康支援を実施 (一般健康支援・特定保健指導)
- 健保が全額費用負担

STEP 4

- 医療機関への受診が必要な方に対し、受診勧奨を実施

STEP 3

- 健診車が事業所に訪問
- 健保が全額費用負担

健診から保健指導まで一環した仕組み！それが愛鉄連の特徴です

当組合の『疾病予防の考え方』

～対象者の優先度と対応方針～

- ① 受診勧奨レベルの人**
 - ① 医療機関受診勧奨 (ハイリスク者対応)
 - ・「重症化予防が最優先」という考えのもと、要医療・要精検者が、速やかに医療機関を受診できるよう受診勧奨を行う
 - ・分かりやすい通知や紹介状等によって、対象者の受診行動につながるよう工夫する
- ② 特定保健指導対象者**
 - ② 特定保健指導 (積極的支援・動機付け支援)
 - ・健診後の迅速な特定保健指導実施を促進するため、初回支援当日 (分割) 実施を推奨する
 - ・第4期の方向性に合わせて、ICTを活用した遠隔面談の実施、アウトカム評価を見据えた効果評価の実施 (体重、腹囲、血圧検査、生活習慣等) を推奨する
- ③ 35～39歳で特定保健指導基準該当者 (治療者含む)**
 - ③ 若年メタボへのアプローチ
 - ・特定保健指導対象者への流入抑制のために、若年層への早期介入を積極的に行う
 - ・特定保健指導の形態にとらわれず、若年層の関心を引き出すために工夫する
- ④ 40歳未満で、20歳から体重が10kg以上増加している人**
 - ④ 若年層の体重管理
 - ・体重増加により内臓脂肪が蓄積している若年層を対象として、体重管理の必要性について動機づけを行う
- ⑤ 健診結果で要経過観察 (C判定) 以上の人**
 - ⑤ C判定以上の結果説明
 - ・健診で要経過観察 (C判定) 以上の人を対象として、糖代謝、血圧、脂質代謝を優先的に、結果の解説と予防への動機づけを行う

コラボヘルスとは

事業主と健康保険組合が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者 (従業員・家族) の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行すること

<労働安全衛生法>

- ・職場における労働者の安全と健康を確保するとともに快適な職場環境の形成
- ・安全配慮義務 (把握、産業医の意見聴取、健康状態を悪化させないための就業上の措置)

<健康保険法>

- ・事業主等に対し加入者の健康状態や課題を示し、保健事業の必要性について理解を得る
- ・保健事業に参加しやすい職場環境を醸成する
- ・事業主が実施する労働安全衛生法に基づく事業との積極的な連携に努める

平成29年7月厚生労働省保険局 コラボヘルスガイドラインに追記

被扶養者の健診受診率向上対策

被扶養者の健診受診率の推移 (40歳以上)

年度	受診率 (%)
2018年度	37.0%
2019年度	30.6%
2020年度	42.3%
2021年度	46.0%

被扶養者の健診受診状況 (n=6,880)

受診状況	割合 (%)
6年間全て受診 (再掲)	23.3%
直近3年連続受診	17.6%
不定期に受診	16.9%
以前は連続受診、直近2年以上未受診	2.0%
6年間で1度しか受けていない	40.2%
6年間で1度も受けていない	13.6%

2021年度に利用した健診 (30歳以上)

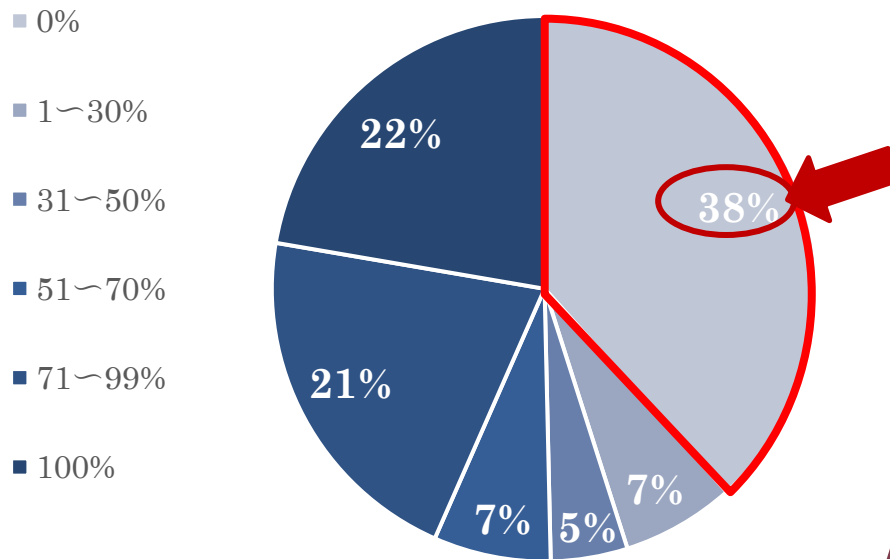
健診タイプ	割合 (%)
共同巡回	68.9%
集合契約健診機関	5.5%
直接契約健診機関	12.9%
人間ドック	3.9%
パート先健診	8.8%

共同巡回健診 (健診バスが地域を巡回) 令和5年度無料

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ その他 特定保健指導の事業所別実施率の内訳(参考)

令和3年度 特定保健指導実施率の内訳



令和3年度に
特定保健指導対象者がいた
417社の実施状況を見ると
約4割が未実施であった

平成29年12月から順次、0%事業所を中心に訪問して特定保健指導の実施を依頼しており、年々、未実施事業所は減少しています。

更に契約健診機関と連携を密にし、健診結果を報告する際に当組合保健師が同行してフォローを行う等、確実な実施につなげます。

◆ 未実施であった理由は・・・

- ・事業主をはじめ、経営層の理解不足
(制度自体を知らない、改善する考えや仕組みがない)
- ・必要性を感じない(事務担当者の理解不足)
- ・対象者が嫌がる(対象者本人の意識がない)
- ・業務繁忙につき時間が取れない
- ・健診機関から連絡がなかった 等



(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 健康宣言事業

健康宣言事業では、各事業所における取り組み内容の実績報告をしていただき、優秀な取り組みをされている事業所を表彰しています。また、優秀な取り組みをご紹介させていただくことで、これから健康宣言を行う事業所に皆さまの参考となればと考えています。優秀事業所は、各事業所の取り組み状況や“一番アピールしたい自社の取り組み”から保健事業検討委員会にて“選考を行っています”。

令和3年度 健康宣言に関する実績報告

【対象事業所】

「健康宣言日」が、令和4年3月9日までの事業所の内、

実績報告書の提出があった事業所 **16社**

※ 実績報告書を送付した事業所は、**150社**

【令和3年度 健康宣言優秀事業所】



ニッシンテクニクス株式会社

海部郡蟹江町南1丁目77番地

【健康宣言事業の流れ】



(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ インフルエンザ・かぜ予防キャンペーン・・・令和4年10月～翌年1月に実施

【令和4年度 家庭常備薬の無償配付】

○令和4年7月にキャンペーンの一環として家庭常備薬の無償配付申込書を送付しました。

(常備薬は9月上旬から順次配付)

○事業所向けにインフルエンザ対策用品の有償斡旋を同時実施

年度	R02	R03	R04
申込書送付数	37,321	38,468	38,772
申込者数	36,002	36,604	36,919
利用率	96.5%	95.2%	95.2%

・カテゴリー別申込率は、1位は『インフルエンザ対策用品』、2位は、『歯科』、3位は、『解熱・鎮痛』であった。

【アンケート結果】

①配付した常備薬を利用したことで、病院へ行かなくて済むことができましたか？ →「はい」69.2%、「いいえ」30.8%

②常備薬の配付事業は、今後も継続して欲しいですか？ →「はい」92.7%、「いいえ」1.1%、「どちらでもない」6.2%

○令和4年8月にインフルエンザワクチン予防接種(巡回)の募集を行いました。(対象者:被保険者)

○令和4年10月に同接種の案内を事業所に送付しました。(対象者:家族)【インフルエンザワクチン接種補助券、愛・けんぽを送付】



(愛・けんぽ インフルエンザ特集号)

医療機関控え	令和4年度 インフルエンザワクチン接種補助事業「接種補助券」(表面)	
	「接種補助券」が使用できる医療機関で接種する場合	窓口で、健保組合の補助額が差引かれる『クーポン券』として使用できます。
	発行日 <input type="text"/>	保険者番号 <input type="text"/>
	有効期限 <input type="text"/>	発券番号 <input type="text"/>
	健康保険組合名 <input type="text"/>	健康保険組合連絡先 (TEL) <input type="text"/>
	保険証記号・番号 <input type="text"/>	生年月日 <input type="text"/> 続柄 <input type="text"/>
	補助対象者氏名 <input type="text"/>	健保組合補助額(税込み) <input type="text"/>
	< 医療機関記載欄 >	
	インフルエンザワクチン接種日 令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 *赤枠内の接種日は楷書でご記入ください。	保険請求で使用する7桁の医療機関番号 <input type="text"/> 医療機関名称・住所・電話番号など <input type="text"/> ゴム印可
	接種される方へ 1. 接種料金が健保組合補助額を上回る場合は、差額のお支払いが必要です。 2. 接種料金が健保組合補助額を下回る場合は、自己負担の必要はありません。 3. 健康保険証と一緒に医療機関へご提出ください。	
	接種日 令和 年 月 日	4年度

(インフルエンザワクチン接種補助券)

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ インフルエンザ・かぜ予防キャンペーン・・・令和5年1月に実施

・家庭常備薬の有償斡旋を行いました。

年度	R02	R03	R04
申込書送付数	37,541	38,008	38,912
申込者数	1,072	983	766
利用率	2.9%	2.6%	2.0%

マスクやかぜ、鼻炎に関する薬の購入者が上位を占める。

◆ 禁煙お助け事業

年度	チャレンジ！禁煙 (ニコチンパッチ・ガム)	オンライン禁煙外来 禁煙外来
R02	2	29
R03	16	21
R04	9	1

喫煙は当組合の健康課題であるため、喫煙率の低下に向けて、広報に努める。また、禁煙セミナーなど禁煙に取り組む事業所を募集を行う。

【参考資料】当組合の喫煙率

種類	全体	被保険者	被扶養者
R01喫煙率	30.3%	33.5%	5.2%
R02喫煙率	28.2%	32.2%	5.4%
R03喫煙率	27.9%	31.9%	4.9%

(健康スコアリングレポートより)

※令和元年度は、禁煙に取り組む事業所を募集し、パソコンやスマホで禁煙外来を受けられる「禁煙オンライン外来」を事業主を対象にパイロット事業で実施しました。
(参加者:1名)
令和2年度からは、被保険者・被扶養者を対象に実施しています。



(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ インフルエンザ・かぜ予防キャンペーン・・・令和4年10月～翌年1月に実施

「家族で取り組むかぜ&むし歯予防つよい子になるぞ！！キャンペーン」

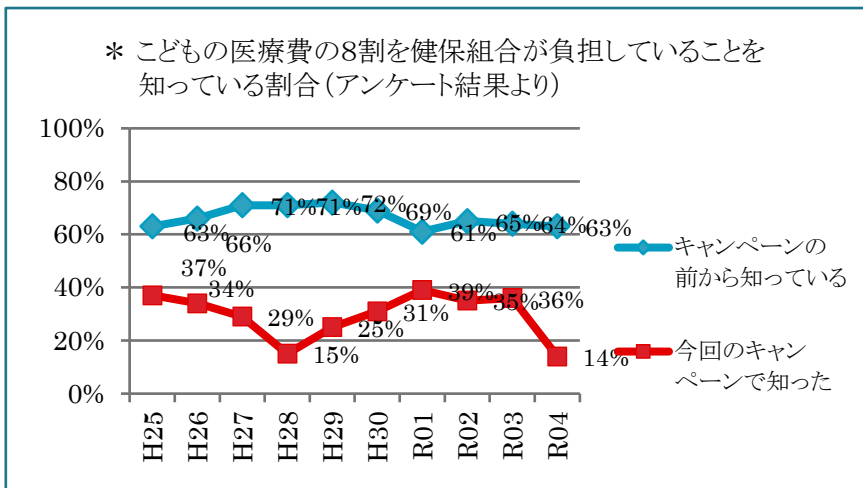
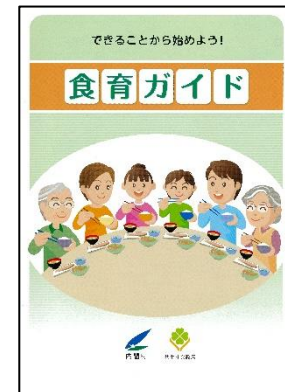


・未就学児のいる世帯を対象に、10月から12月にかけて実施しました。

年度	対象	対象数	参加数 (参加率)	アンケート 回答数 (回答率)
R02	案内送付世帯	3,605	1,154(32.0%)	740(64.1%)
	未就学児	4,778	1,573(32.9%)	—
R03	案内送付世帯	3,579	1,099(30.7%)	718(65.3%)
	未就学児	4,704	1,323(28.1%)	—
R04	案内送付世帯	3,528	998(28.3%)	591(59.2%)
	未就学児	4,627	1,360(29.4%)	—



(キャンペーン冊子等)



- かぜやインフルエンザ予防のために、家族全員で手洗い・うがいの習慣づけを目的として実施しています。
- 医療機関の窓口負担が無料になるこどもの医療費を健保組合が負担していることを知ってもらうための広報もしています。

(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ ウォーキングイベント

※これまでのけんぽれんあいち健康ウォークは、新型コロナウイルスの感染拡大により、令和2年以降、中止となっています。



◆ 新入社員向け社会保険概要説明・・・令和4年3月下旬から4月に実施

- ・当組合職員が、事業所を訪問し、社会保険の概要を説明。
- ・希望事業所には、保健師による健康講話を実施。

年度	R02	R03	R04
訪問事業所数 (ZOOM含む)	27	25	10
ウェビナー参加事業所数	—	17	26

※令和3年度より、ウェビナー方式で実施。
4月の1週目は、ウェビナー、2週目以降は、訪問により実施



概要説明用冊子 (新入社員向け)

(1) 保健指導宣伝の実施状況

(案内チラシ)→

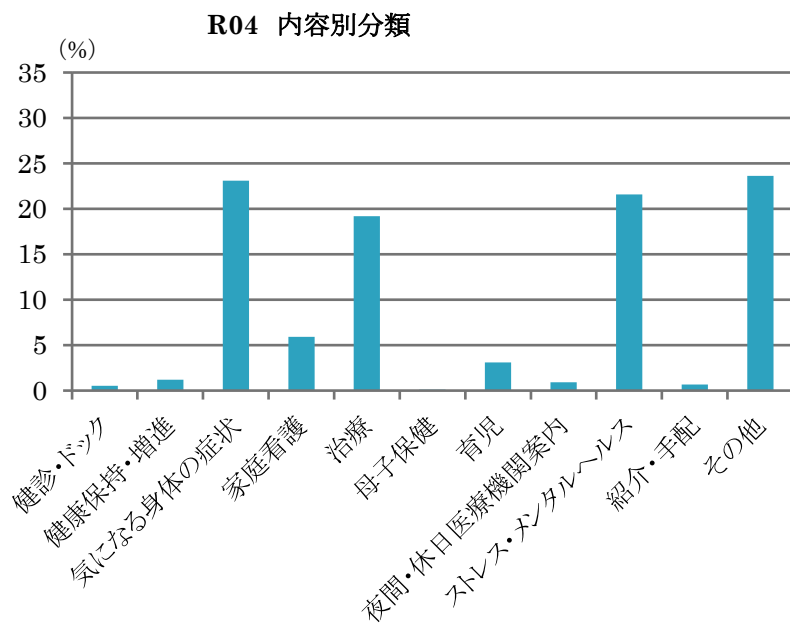
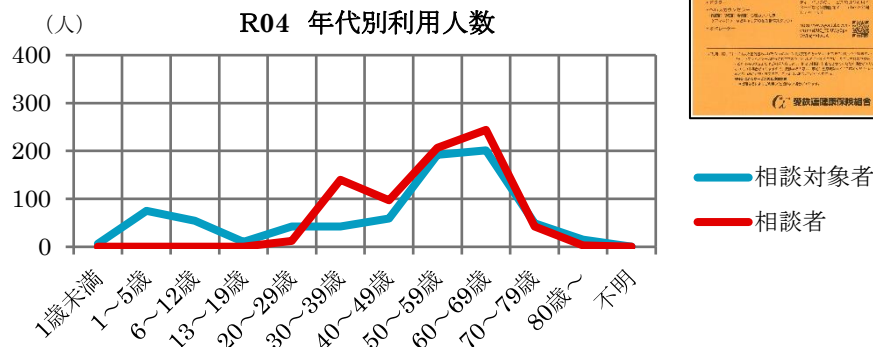


◆ 愛・けんぽファミリー健康相談

通話料・相談料無料・匿名可 24時間年中無休の健康相談(加入員に限る)
 医師や専門スタッフが対応 電話番号 0120-253728(にっこりみなつうわ)

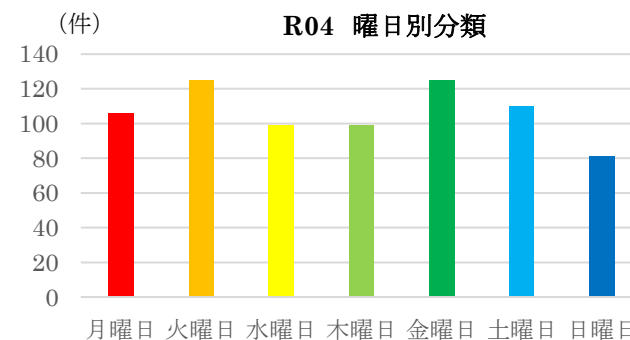
【利用状況】

年度		R02	R03	R04
相談件数	電話	732	673	745
	メール	2	0	0
合計		734	673	745



R04 受付時間帯別分類 上位5位

順位	時間帯	件数	構成比
1	17~18	64	8.59%
2	15~16	50	6.71%
3	8~9	47	6.31%
3	18~19	47	6.31%
5	09~10	44	5.91%



(1) 保健指導宣伝の実施状況

◆ 前期高齢者健康支援事業・・・令和4年11月実施

平成24年度から前期高齢者納付金対策のため、前期高齢者に対し、参加型キャンペーンと健康づくりに関する情報提供、家庭訪問による健康支援(前期高齢者健康支援事業)を実施しています。

『チャレンジ！ロコモ予防キャンペーン』は、ロコモティブシンドロームを予防し、自立して健康に暮らせる「健康寿命」の延伸を目指します。キャンペーンは、1か月間、ウォーキングの他、体重、血圧の記録等の個人で設定した目標について記録を付け、キャンペーン期間中に20日以上記録し、記録用紙とアンケートを提出すると「図書カード・QUOカード(1,000円分)」の中から希望するものをプレゼントします。また、キャンペーンと同時に健康管理用品の斡旋も実施しています。

(一部商品について、組合からの補助有)

【対象者】

年度	R02	R03	R04
対象者数	10,343	10,390	10,927
参加者数	622	649	788

(キャンペーン案内等)

ロコモ予防キャンペーン 11月実施

11月1日～11月30日(1か月間)

対象者数: 10,343 (R02), 10,390 (R03), 10,927 (R04)

参加者数: 622 (R02), 649 (R03), 788 (R04)

プレゼント: 図書カード・QUOカード(1,000円分)

登録方法と記録用紙の使い方

登録方法: 1. 登録用紙をダウンロードする。2. 登録用紙に必要事項を記入する。3. 登録用紙を提出する。

記録用紙の使い方: 1. 記録用紙に必要事項を記入する。2. 記録用紙を提出する。

あなたは「ロコモ」大丈夫？

ロコモの理解度を深めるQ&Aやロコモ度合がわかるロコモチェックを掲載しています。

健康管理用品の斡旋

スクワット、片足立ち、スクワット、片足立ち

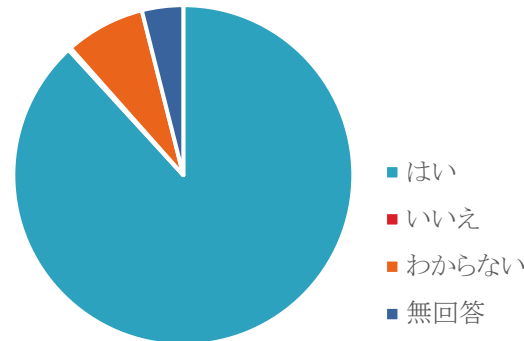
ロコモの理解度を深めるQ&Aやロコモ度合がわかるロコモチェックを掲載しています。

◆◇前期高齢者納付金とは◆◇

前期高齢者(65歳から74歳)の加入人数が多い国民健康保険に対し、若年者の加入が多い被用者保険(健康保険組合など)が財政負担を調整する仕組みとして国へ拠出する納付金のこと。前期高齢者の医療費割合が高くなると納付金が高額になる。当組合の前期高齢者納付金は、約35億8千万円。(令和3年度予算)

【参加者アンケートより】

Q. 来年もキャンペーンに参加したいですか？



(1) 保健指導宣伝の実施状況



◆健康情報ポータルサイト(PepUp)

『Pep Up(ペップアップ)』は、医療費通知や過去の健診結果の閲覧、健診結果に基づく健康情報の配信、体重や歩数の記録などの健康づくり支援を、個人専用ページから無料で利用できる機能満載のwebサイトとなっています。サイト利用やウォーキングなど各種イベントの参加に応じてポイントがたまり、たまったポイントを商品に交換できる個人向けのインセンティブ機能も付属しています。

【登録状況】

	全 体	被保険者	被扶養者
登録率	16.4%	17.2%	13.1%

※ 令和5年6月23日現在

【Pep Up イベント(2021)】

①「健康クイズ」

開催期間: 令和4年9月1日～9月30日

内 容: 健康診断に関する各項目のクイズに回答することで理解度を深める。全問正解すると、ポイントが付与される。(クイズは何回でもチャレンジできる)

②「健診値改善チャレンジ」

開催期間: 令和4年4月1日～令和5年3月31日の健診結果

内 容: 健康意識の向上を目的とする。健診の各項目において、前年度と比較して改善するとポイントが付与される。

③「愛・けんぽウォーキングラリー春・秋」

開催期間: 令和4年11月1日～11月30日

(新型コロナウイルスの感染拡大のため、春は中止)

内 容: 運動意識の向上を目的とする。各種目標を達成するとポイントが付与される。チームでもエントリーでき、個人やチームの順位もPep Upに表示される。

④「体重測定チャレンジ」

開催期間: 令和4年12月15日～令和5年1月14日

内 容: 飲みすぎ、食べ過ぎがちとなりやすい年末年始に、体重を測定し、変化を確認する。期間中に20日以上、体重を記録するとポイントが付与される。



(2) 疾病予防の実施状況

◆ 巡回事業所健診等

○当組合では、小規模の事業所にも巡回で健診を実施できるよう健診機関と契約し、全体の約80%の事業所が巡回事業所健診を利用しています。「愛・健康サポート」として健診後の再検査や、保健指導等、健診を受けた後のフォローまでメニューを持って被保険者の健康支援を行っています。

〈 〉内は受診率

年度	巡回事業所健診	胃健診	前立腺がん健診	再検査	一般健康支援
R02	26,146 (76.1%)	3,580 (13.6%)	3,154 (38.3%)	3,948 (67.9%)	3,289 (15.9%)
R03	26,604 (75.9%)	4,022 (14.7%)	3,455 (31.1%)	4,232 (62.4%)	2,790 (13.0%)
R04	26,913 (76.6%)	4,445 (15.8%)	3,616 (37.9%)	4,246 (64.0%)	2,891 (13.3%)

【対象者】

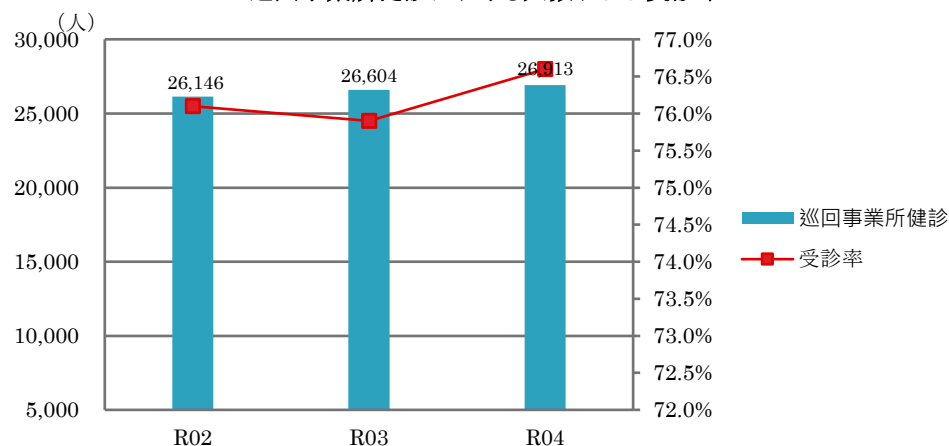
※胃健診:30歳以上被保険者

※前立腺がん健診:50歳以上男性被保険者

※再検査:一次健診にてD(再検査)判定の方

※一般健康支援:一次健診にてC(要経過観察)、D、E(要精密検査)、F(要医療)判定の方

巡回事業所健診における人数および受診率



【巡回事業所健診受診者】

前年度より受診者数は増加したが、適用拡大の影響で組合員は増加したため、実施率は減少した。

(2) 疾病予防の実施状況

◆ 人間ドック等

○当組合では、個人向け健診として、加入員がいつでも受診できるように人間ドックの補助を行っています。契約健診機関であれば、利用券を発行し、自己負担分を窓口で支払うだけで受診することができるようになっています。

事業所では、職位または年齢等の基準に該当した被保険者に人間ドックを受診させるケースが増えてきている。また、個人の健康に対する意識の向上(特定健診の浸透)により、個人で受診するケースも増加している。

()内は受診率

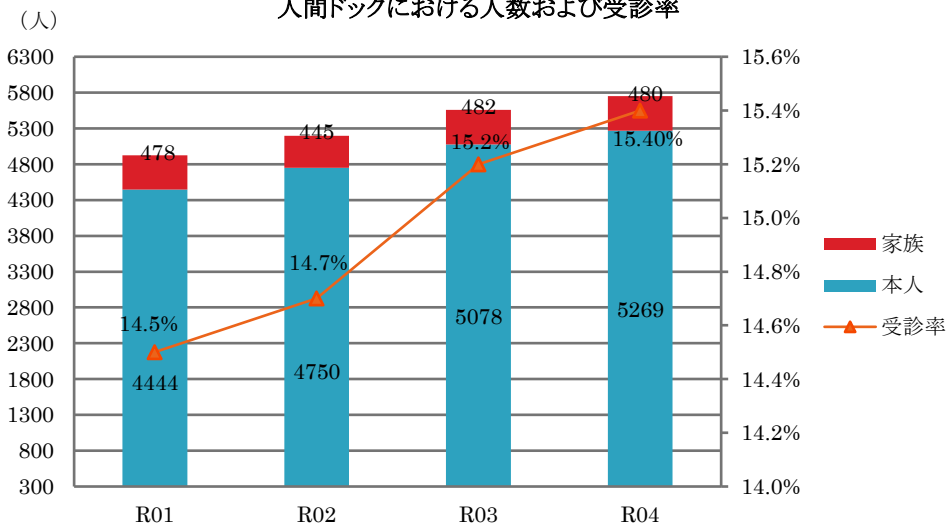
年度	人間ドック			脳健診	共同巡回健診(全国巡回健診)※冬季健診含む		
	本人	家族	計		女性被扶養者	女性被保険者 (乳がん、子宮がんのみ)	男性被扶養者
R02	4,750 (18.0%)	445 (4.9%)	5,195 (14.7%)	344 (1.0%)	2,298 (22.8%)	485	25
R03	5,078 (18.5%)	482 (5.2%)	5,560 (15.2%)	420 (1.1%)	2,330 (25.9%)	434	29
R04	5,269 (18.7%)	480 (5.3%)	5,749 (15.4%)	381 (1.0%)	2,685 (27.5%)	476	35

【対象者】

※人間ドック、脳健診:30歳以上被保険者・被扶養者
 ※子宮頸がん健診:20歳以上女性被保険者・被扶養者
 ※乳がん健診:30歳以上女性被保険者・被扶養者

※共同(全国)巡回健診:健診実施地域に在住の30歳以上75歳未満の女性被保険者・被扶養者(被保険者は婦人科のみ実施は共同巡回健診のみ)40歳以上の愛知県内在住の男性被扶養者、任意継続被保険者

人間ドックにおける人数および受診率



【節目健診】

令和元年度から、特定健診受診率向上にむけて年度内に新たに40歳になる被扶養者が、人間ドックや共同巡回健診を受診する場合、自己負担額を0円とした。健診を受診してもらうことで、次年度以降も健診を受診してもらうことを期待する。

	対象者	節目健診利用者	翌年度受診者
R03	259	94 (46)	57
R04	282	113 (56)	—

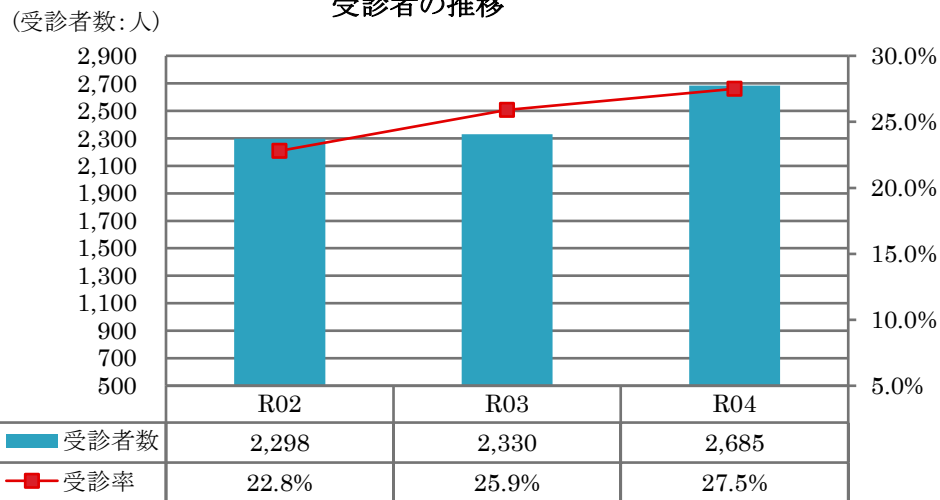
()内は前年度未受診者の人数

(2) 疾病予防の実施状況

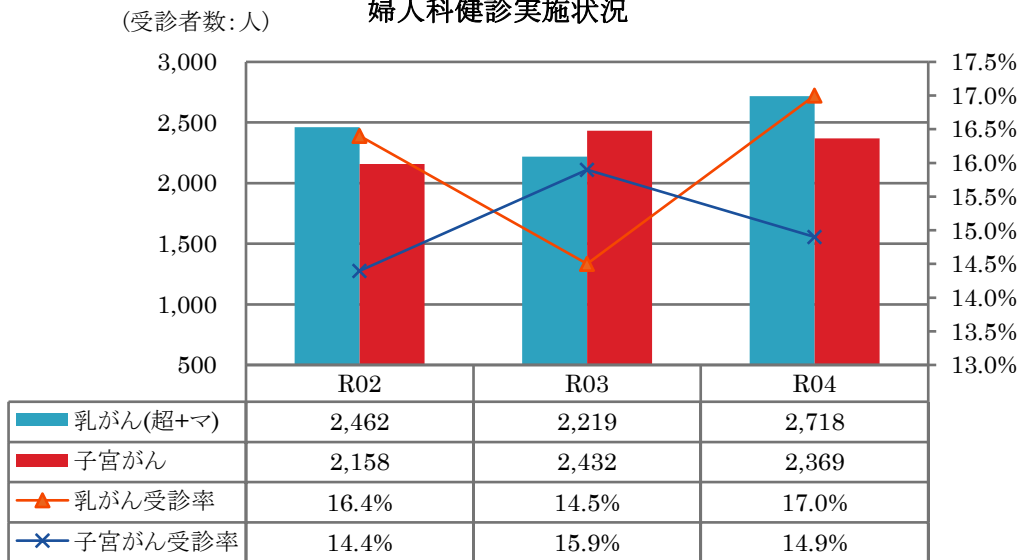
※新型コロナウイルスの感染拡大により、令和2年度のスマート健診は中止

◆ 共同(全国)巡回健診・スマート健診

受診者の推移



婦人科健診実施状況



○共同巡回健診

東海地区の健保組合等が、共同事業として東海地区の会場で実施している巡回健診。健診の実施期間は7月から12月までの6か月間。当組合では、主に30歳以上の女性被扶養者、女性被保険者(乳がん、子宮がん健診のみ)、任意継続被保険者を対象として案内を送付。

○全国巡回健診

全国の健保組合等が共同事業として、東海地区以外の居住者に対し実施している巡回健康診断。健診の実施期間は6月から12月までの6か月間。当組合では、主に30歳以上の女性被扶養者、任意継続被保険者を対象として案内を送付。

○スマート健診(冬季巡回健診)

1月に実施。愛知県在住の40歳以上の被扶養者を対象として、案内を送付。(案内発送時点で未受診者)

*婦人科の実施状況は、受診者数、受診率ともに女性被保険者・被扶養者で算出

*婦人科健診の受診者数は、女性被扶養者数と女性被保険者数の人数です。

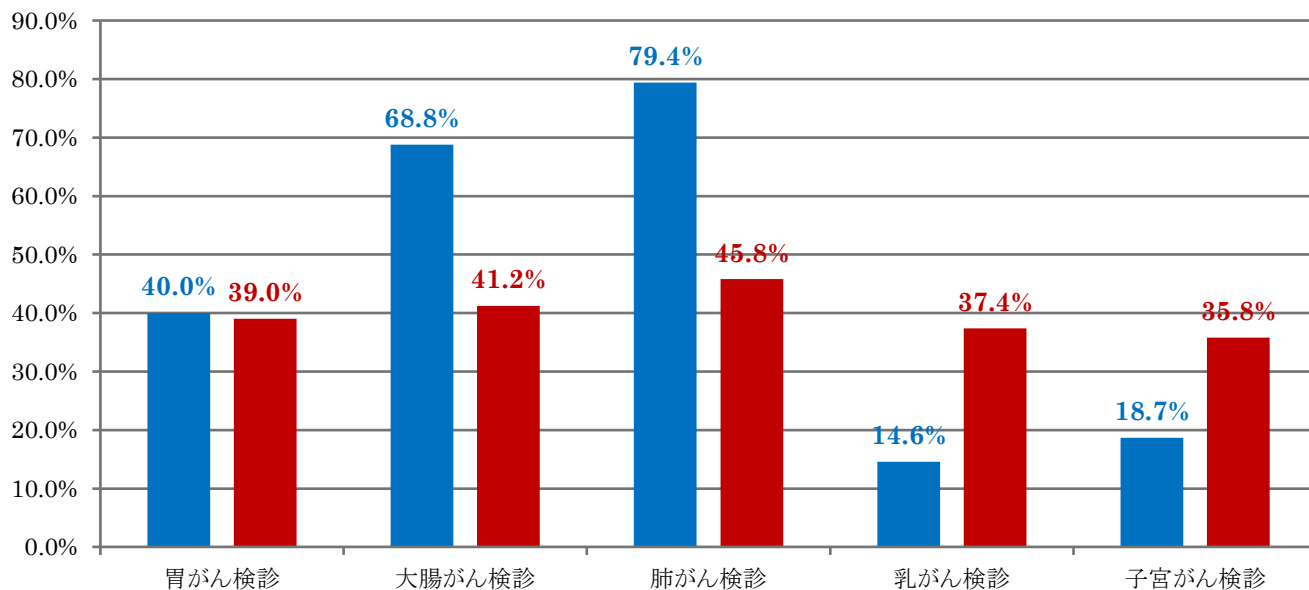
(2) 疾病予防の実施状況

◆ がん健診(検診)

○国民の2人に1人が“がん”になり、3人に1人が“がん”で亡くなっています。
当組合では、がん健診(検診)にも力を入れており、国家プロジェクトであるがん検診企業アクションに参加をしております。このプロジェクトが目標とするがん検診受診率50%超をめざしていますが、被扶養者の健康診断受診率(とくに婦人科健診)が低く、急激な受診率向上につながらないのが現状です。

年度	基準	胃	大腸	前立腺	肺	乳がん (超音波)	乳がん (マンモ)	子宮 頸がん
R03	当組合基準 (主に30歳以上)	12,898(35.3%)	24,140(66.0%)	4,060(44.9%) *50歳以上	28,855(78.9%)	2,064(5.6%)	2,566(7.0%)	3,248 (18.1%) *20歳以上
	がん検診企業 アクション基準 (主に40歳以上)	10,386(38.9%)	18,182(68.1%)		20,991(78.6%)	1,432(5.4%)	2,485(9.3%)	
R04	当組合基準 (主に30歳以上)	13,499 (36.2%)	24,838(66.6%)	4,301(44.4%) *50歳以上	29,640 (79.5%)	2,032(5.4%)	2,697(7.2%)	3,327(18.7%) *20歳以上
	がん検診企業 アクション基準 (主に40歳以上)	11,009 (40.0%)	18,957(68.8%)		21,881 (79.4%)	1,410(5.1%)	2,620(9.5%)	

【令和元年度 国民生活基礎調査(がん検診の受診状況)と令和4年度の当組合受診率との比較グラフ】



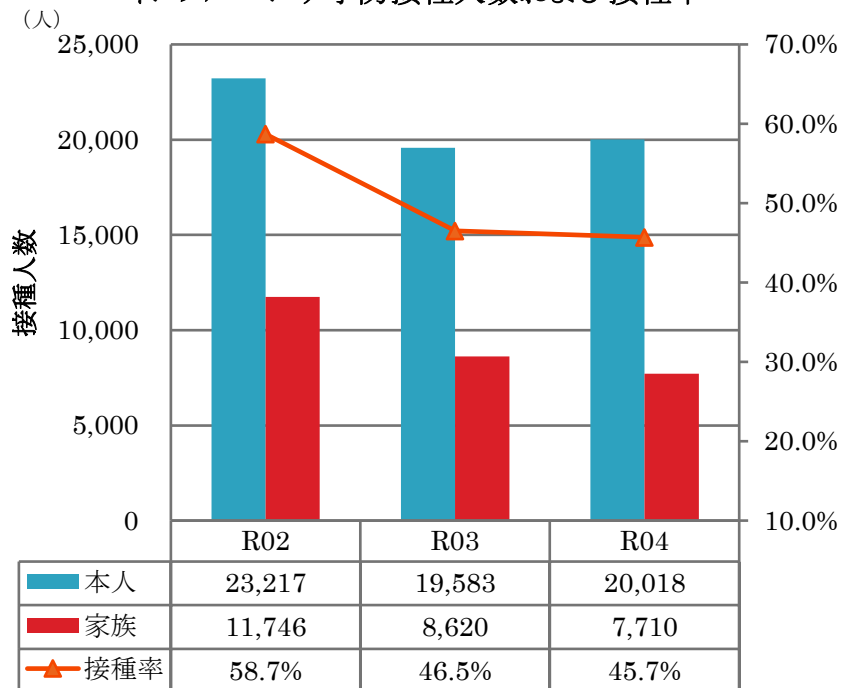
※胃がん、大腸がん、肺がん、
および乳がん検診は40歳以上、
子宮がんおよび子宮頸がん検
診は20歳以上の受診率

■ 当組合
■ 国民調査

(2) 疾病予防の実施状況

◆ インフルエンザ予防接種

インフルエンザ予防接種人数および接種率



○職場内、家庭内での感染予防として、手洗い・うがいの推奨とともに、被保険者には事業所を巡回しての接種、被扶養者には健保連愛知連合会の共同事業で発行される「予防接種受診券」を利用した補助を原則として実施しています。

○事業所を巡回しての接種は、半数近くの事業所で実施しており、被保険者の大半は契約健診機関で接種を受けています。また、医療費分析の結果、家族(特に6歳未満の未就学児)の呼吸器系疾患が突出して多いため、補助を手厚くし、力を入れて実施しています。

【補助額】

被保険者(65歳未満)	:1,500円
被扶養者(65歳未満)	:1,000円
被扶養者(生後6か月以上中学生まで)	:1,500円

【インフルエンザ予防接種】

- 平成19年度から被扶養者への補助を開始。被扶養者の接種については、健保連愛知連合会と愛知県医師会の実施する共同事業に参加し、「予防接種の受診券」を対象者に配付。
- 令和4年度は、前年度と比べ接種率は減少した。

(2) 疾病予防の実施状況

◆ 歯科健診事業

○当組合の総医療費に占める歯科医療費は、約11%ですが、歯科・口腔衛生は食べる・話す楽しみを保つ上で重要であり、身体的な健康だけではなく精神的、社会的な健康にも大きく寄与すると言われています。歯の喪失による咀嚼機能や構音機能(言語音を作る)の低下は多面的な影響を与え、最終的に生活の質に大きく関連することから歯科健診事業として、平成26年度からファミリー歯科健診(巡回歯科健診)、平成29年度より院内歯科健診、平成30年度から巡回事業所歯科健診の補助を開始しました。

【ファミリー歯科健診】

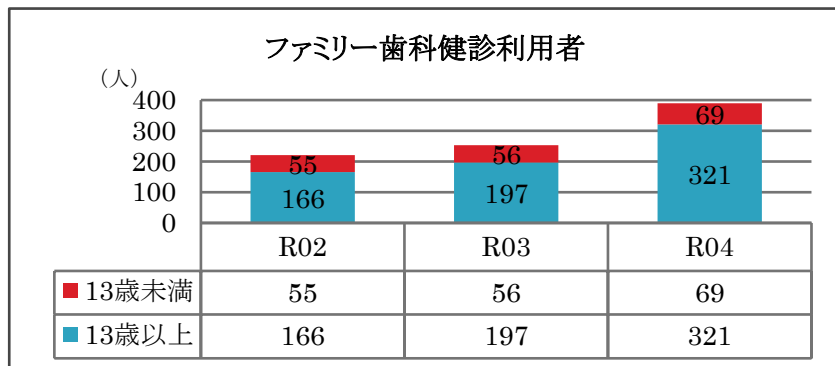
○他の健康保険組合との共同事業として、愛知県等の会場で巡回歯科健診を実施。対象者は、被保険者・被扶養者。(費用は組合が全額補助)

【院内歯科健診】

○東海地区歯科医師会に所属する歯科医院において院内歯科健診を実施。対象者は、被保険者と30歳以上の被扶養者。補助額は3,300円(費用は組合が全額補助)。愛知県以外の歯科医院で受診する場合は、補助金払い。

【巡回事業所歯科健診】

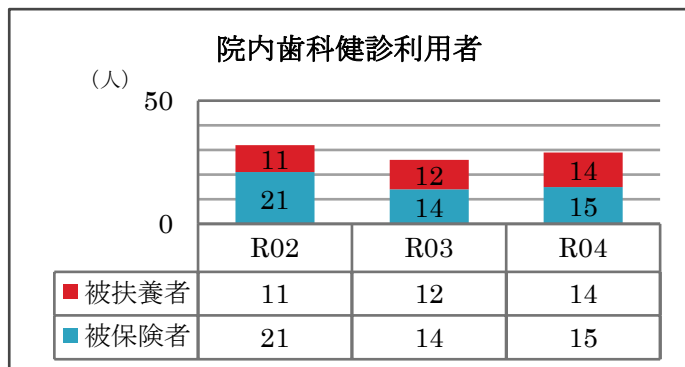
○当組合と契約する歯科健診機関が希望する事業所に巡回して歯科健診を実施。対象者は被保険者。(費用は組合が全額補助)
契約外の歯科健診機関で受診する場合は、補助金払い。



※令和4年度は、前年度と比べ、受診者数が増加した。



(ファミリー歯科健診 個人向案内リーフレット)



【巡回事業所歯科健診】

	R03	R04
実施事業所	10事業所	25事業所
受診人数	745名	1,178名



(3) 特定健診・保健指導の実施状況

◆ 特定健診／特定保健指導

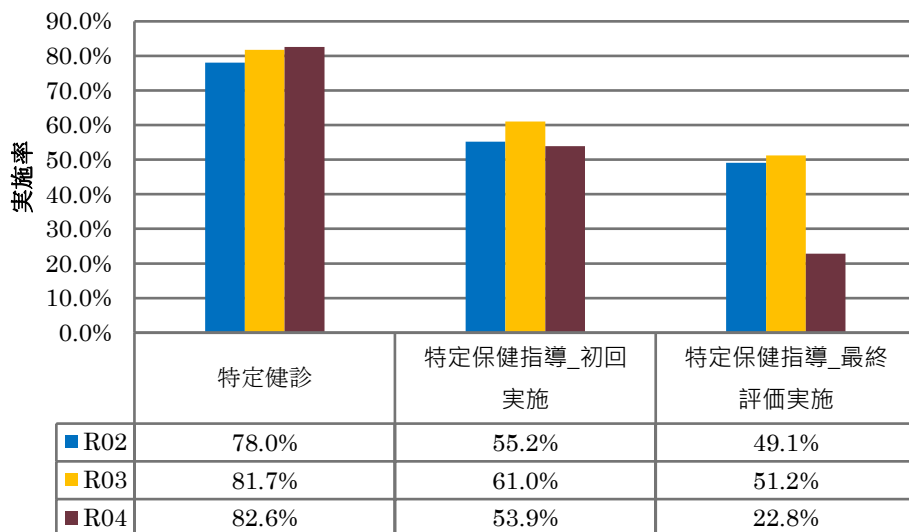
平成20年度から始まった、特定健診・特定保健指導は、国が定めた実施率等の目標値を達成しなければ医療保健者にペナルティが課せられる制度になっており、当組合においても事業所に協力依頼のため訪問する等、目標達成に努めています。同時に、特定保健指導は、将来的な健康を保つためにも役立つこと、事業所においても被保険者の健康管理に有利になること等を理解いただけるよう努めています。

年度	特定健診(ドック含む)			特定保健指導					
	本人	家族	合計	動機付け支援			積極的支援		
				本人	家族	合計	本人	家族	合計
R02	17,544	2,979	20,523	906	82	988	1,438	38	1,476
R03	18,613	3,307	21,920	938	93	1,031	1,522	30	1,552
R04	19,503	3,264	22,767	932	14	946	1,482	8	1,490
R04受診率	95.4%	45.9%	82.6%	58.6%	7.3%	53.0%	55.9%	9.5%	54.5%

※ 年度内の実施者数で算出。(年度内資格喪失者も含む)

※ 特定保健指導実施者数・受診率は、初回面談実施者数で算出。

実施率の推移



当組合の特定健診受診率は、本人については90%以上と高いが、家族の受診率が低く国から示された目標値に達していないため、家族の受診率向上につながる施策が必要である。
特定保健指導については、目標値を達成しているが未実施の事業所に働きかけを行い更なる実施率向上を図る。

※ 国から示された目標値

- 特定健診受診率 **85%**
- 特定保健指導利用率 **30%**

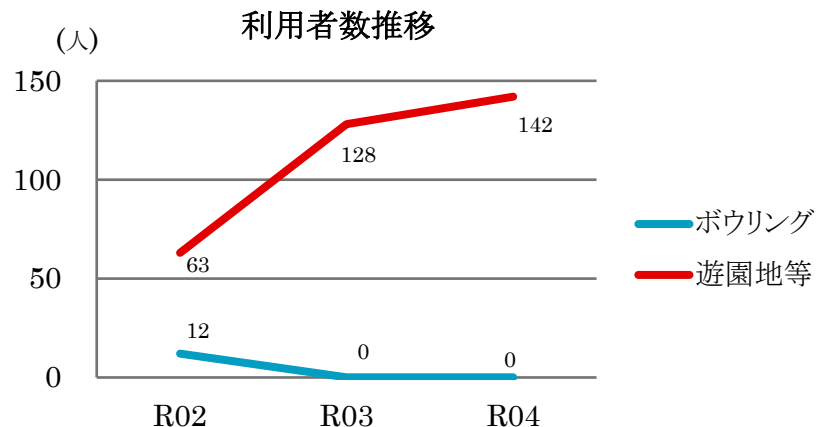
※特定健診と最終評価の実施率は、国への実績評価の値を使用
令和4年度は、実績報告前のため、速報値。

(4) 体育奨励の実施状況

◆ 契約施設利用者数

平成22年度以降は、補助金額の減額(400円から100円)により、年々利用者数が低下する傾向にある。
令和2年度は、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、利用者は激減したが、令和3年度以降は利用者数が増加して、回復傾向にある。

年度・月分	ボウリング	遊園地等
R02	12	63
R03	0	128
R04	0	142



(5) その他の保健・福祉事業の実施状況

高額療養費貸付/出産育児一時金貸付

年度	高額療養費	出産育児一時金
R02	4	0
R03	4	0
R04	4	0

平成24年度から、入院だけでなく外来の高額療養費も限度額認定証の発行が可能となったため、該当者が減少した。出産育児一時金は健保から医療機関へ直接支払う「直接支払制度」が普及してきたため、該当なしとなった。

◆ 2022年度版(2021年度実績分) 健康スコアリングレポート①


「健康スコアリングレポート」: 保険者の加入者の健康状態や医療費、健康づくりへの取り組み状況等を“見える化”したもの。

「特定健診・特定保健指導の実施状況」における **総合健保では253組合中13位(前年11位)**
 当組合のランキングは、**健保組合全体では、1,380組合中27位(前年31位)**


特定健診: 目標値の達成には、家族の受診率を向上させることがとくに重要となる。

特定保健指導: 目標値は達成しているものの、未実施や実施率の低い事業所があるため、さらなる推進が必要となる。


【貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

特定健診・特定保健指導 

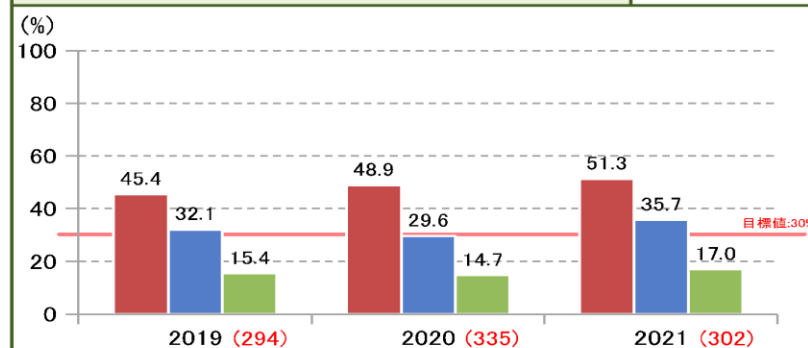
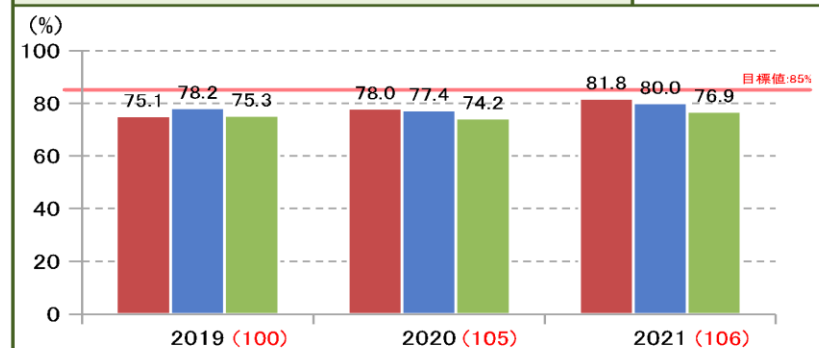
総合	組合順位	13位 / 253組合
全組合順位		27位 / 1,380組合

特定健診の実施率 

1ランクUPまで (*1) あと 612人

特定保健指導の実施率 

1ランクUPまで (*1) 最上位です



特定健診の実施率	2019	2020	2021
貴組合	75.1%	78.0%	81.8%
	138位 / 253組合	81位 / 253組合	68位 / 253組合
業態平均	78.2%	77.4%	80.0%
総合組合平均	75.3%	74.2%	76.9%

特定保健指導の実施率	2019	2020	2021
貴組合	45.4%	48.9%	51.3%
	14位 / 253組合	10位 / 253組合	13位 / 253組合
業態平均	32.1%	29.6%	35.7%
総合組合平均	15.4%	14.7%	17.0%

※ 目標値は、第3期(2019~2023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。
 ※ 順位は、保険者種別(単一・総合)目標の達成率の高い順にランキング。
 ※ ()内の数値は、総合組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

■ 貴組合 ■ 業態平均 ■ 総合組合平均

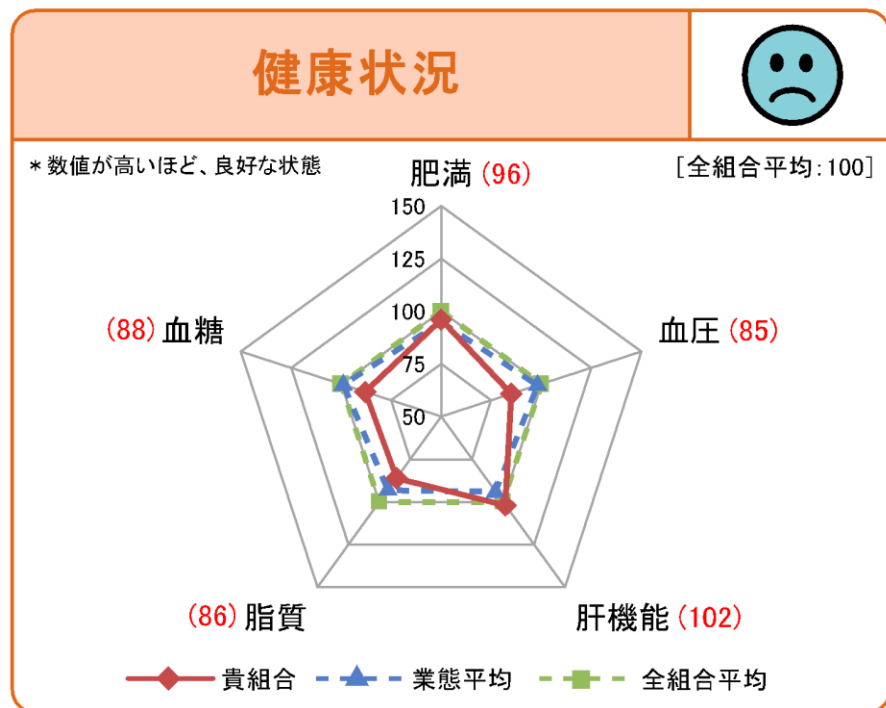
(*1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(実施人数)を記載

◆ 2022年度版(2021年度実績分) 健康スコアリングレポート②

2022年度の健康スコアリングレポートでは、組合の課題【健康状況】

血圧、脂質、血糖

【貴組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合



リスク	良好 ←	中央値と同程度	→ 不良
肥満リスク			
血圧リスク			
肝機能リスク			
脂質リスク			
血糖リスク			

※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

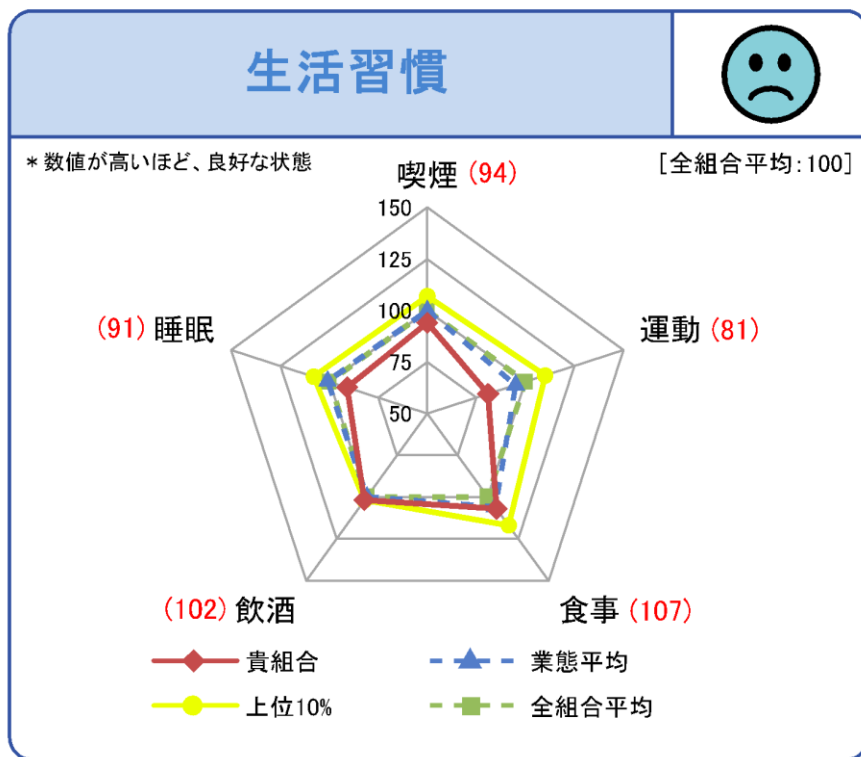


◆ 2022年度版(2021年度実績分) 健康スコアリングレポート③

2022年度の健康スコアリングレポートでは、組合の課題【生活習慣】

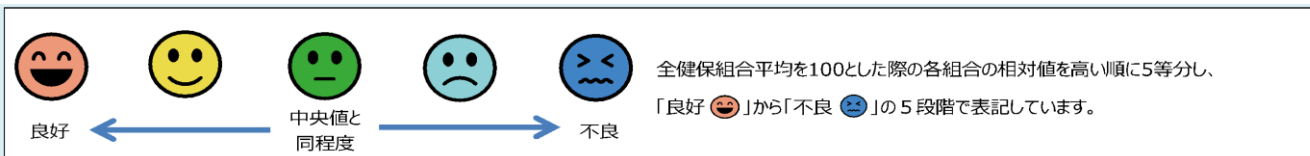
喫煙、運動不足、睡眠

【貴組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合



リスク	良好 ←	中央値と同程度	→ 不良	ランクUPまで (*1)
喫煙習慣リスク	😊	😊	😞	あと 666人
運動習慣リスク	😊	😊	😞	あと 140人
食事習慣リスク	😊	😊	😞	あと 520人
飲酒習慣リスク	😊	😊	😞	あと 137人
睡眠習慣リスク	😊	😊	😞	あと 278人

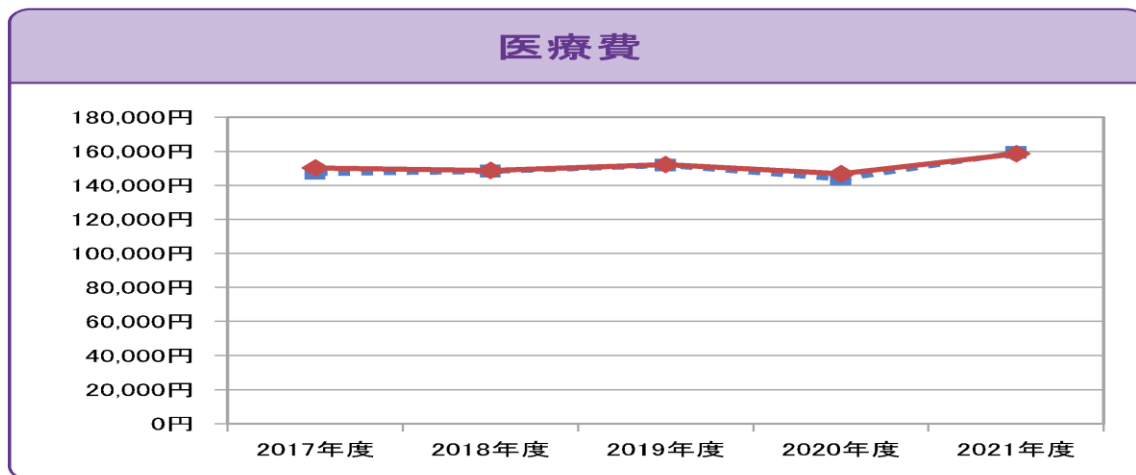
※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。
 ※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。
 ※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合には、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。
 (*1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安 (リスク対象者を減らす人数) を記載



◆ 2022年度版(2021年度実績分) 健康スコアリングレポート④

「健康スコアリングレポート」から見えたもう一つの課題 **医療費!**
女性の医療費、50代の医療費が全組合平均より高い!

【貴組合の医療費の状況】1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



参考: 医療費総額(2021年度)

貴組合
10,583百万円

◆ 1人あたり医療費

性・年齢補正をしていない貴組合の総医療費を貴組合の加入者数で除した医療費。

- - 性・年齢補正後標準医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、貴組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
1人あたり医療費	150,193円	148,761円	152,179円	146,796円	158,557円
性・年齢補正後標準医療費	146,974円	148,172円	151,602円	143,562円	159,198円

【貴組合の1人あたり医療費(2021年度)】

貴組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
158,557円	159,198円	0.99

参考: 貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費(2021年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	149,083円	171,740円	81,491円	105,846円	145,192円	223,553円	323,522円
業態平均	155,433円	166,545円	87,606円	112,538円	143,251円	215,415円	325,764円
全組合平均	159,880円	166,873円	91,685円	118,845円	148,808円	221,475円	333,034円

※性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。具体的な算出方法は、参考資料巻末「各指標の算出方法」及び「健康スコアリング活用ガイドライン」を参照。