

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	【特定健診】 - 他健保平均よりも受診率が低く、被保険者・被扶養者の受診率の底上げが必要 - 被保険者では40～49歳、60歳以降の受診率が低い	➡	- 事業主と連携して、特定健診受診を促す。 - 被扶養者の健診受診率向上 - 受診勧奨により向上を図る - 受診率アップのため、インセンティブを実施する。(インセンティブは要検討)	✓
2	ウ, エ, オ, カ	【特定保健指導】 40～49歳の参加率が低い。 - 被扶養者の実施率が低い。 25～29歳、35～44歳の腹囲基準値以上該当者の割合が高い。 35～44歳のBMI基準値以上該当者の割合が高い。 55歳以降の特定保健指導対象者の減少率が低い。	➡	- 若年層（40歳未満）に生活習慣病リスクを説明して、生活習慣改善により疾病予防をするように促す - 指導予備軍へのアプローチ - 指導対象外だが、もう少しで対象になりそうな人へのアプローチ - 肥満者に対するダイエットプログラム - 若年層プログラム - 特定保健指導の勧奨方法を工夫し、受診を促進する。 - メルマガジン、パンフレット配布などで加入者全体への健康意識の向上を図る。 55歳以降の加入者に向け、健保と事業主で参加勧奨を強化する。【コラボヘルス】	✓
3	ス, ヤ, ユ	【医療費】 - 疾病別の医療費では新生物、循環器の割合が高く、新生物、循環器の一人当たり医療費は他の健保より高い。 - 生活習慣病では、高血圧・糖尿病・脂質異常症の医療費の割合が高い。 - 近年、生活習慣病の重症化により高額な医療費がかかる加入者が増えている。 - 新生物では、乳がん・大腸がん・胃がんの医療費割合が高い。	➡	- 加入者のヘルスリテラシーの向上を図り、生活習慣の改善のための行動変容を促すことにより生活習慣病を未然に防ぐ - 健診受診に伴う早期発見、早期治療の徹底。 - 呼吸器疾患対策（禁煙）に取り組む。【コラボヘルス】 - 再検査の受診勧奨強化。 - ジェネリック医薬品へ転換比率を高める。 - がん検診の受診率アップに取り組む。	✓
4	ケ, コ, サ, ヨ, ラ, リ	【生活習慣病】 血圧は20代から50代、血糖は20代以降、脂質は20代以降と幅広い年齢層で基準値以上の割合が高い。	➡	- 加入者のヘルスリテラシーの向上を図り、生活習慣の改善のための行動変容を促すことにより生活習慣病を未然に防ぐ 50歳未満の健診の受診率向上。 - 健保と事業主で受診勧奨を強化する。【コラボヘルス】 40歳未満の健康相談への参加勧奨を行う。【コラボヘルス】	
5	キ, ク	【受診勧奨/重症化予防】 - 重症化レセプトが増加している。 - 受診勧奨基準値以上の者で生活習慣病に関するレセプトのない者が多数存在する。 3疾患で内服治療を受けていない者で、血圧、血糖、脂質が受診勧奨基準値以上の者が多数確認された。内服治療中で血圧、血糖、脂質のコントロール不良者が多数見受けられる。	➡	- 未受診のハイリスク者に対して生活習慣病が重症化した場合のリスクを説明し、受診するよう促す。 - 健診結果が要医療かつ未受診となっている加入者に対して、生活習慣病の重症化によるリスクを説明して、医療機関を受診するよう勧奨する。 - 特に健康リスクが高い加入者に対して、産業医（専門職）と連携して疾病リスクを説明するとともに医療機関を受診するよう促す。 - 特に腎機能障害の健康リスクが高い加入者に対して、疾病リスクを説明するとともに医療機関を受診するよう促す。	✓

6	シ	【後発医薬品使用率】 ・後発医薬品の使用割合は80%を超えているが、厚労省統計値よりも低い。	➡	ジェネリック医薬品希望カード等を配布し、ジェネリック医薬品使用の普及を図る。	
7	ス, セ, ソ, タ, チ, ツ, テ, ト, ナ	【新生物】 ・乳がん、大腸がん、胃がんの医療費が増加している。 ・医療費同様に患者数も増加している。	➡	・がん検診の受診率を上げるため、疾病リスクと早期発見早期治療の啓発を行い、受診を促す。 ・現在実施している胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん検診の要精密検査者を把握して、精密検査の受診勧奨を実施し、受診状況を把握する。 対象となるがん種別は上記の5つのがん検診項目であり、主にメールで勧奨を実施、電話での督促も行う。 人事への連携は今後検討する。	
8	ル	【歯科】 ・歯科医療費が年々増加している。 ・3年間歯科の受診歴がない割合が多い。	➡	・事業主と連携して、集団で歯科検診を実施し、要治療の加入者に対して受診勧奨を実施 ・歯科検診結果に基づいて歯科保健指導を実施 ・歯科受診を促すキャンペーンを実施	
9	ニ, ヌ, ネ, ノ, ハ, ヒ, フ, ヘ, ホ	【生活習慣】 ・運動習慣ありの割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・朝食を食べる割合が全ての年齢層で他健保より低い ・睡眠習慣が十分の割合がほぼすべての年齢層で他健保より低い ・喫煙率は25～44歳、50～54歳の年齢層で他健保より高い	➡	・身体を動かすきっかけとなるイベントを開催して、運動習慣を改善するように促す ・食習慣と健康について考える情報提供や食習慣改善プログラム等により、食習慣が身体や疾病予防に貢献することの理解を促す。 ・喫煙者に喫煙リスクを伝えて、禁煙すること促す ・睡眠習慣の改善の働きかけやきっかけとなるイベントやアプリの導入 ・職場環境を改善する。（喫煙スペースの削減、喫煙によるリスクの掲示、など）	✓
10	マ, ミ, ム, メ, モ	【メンタル】 ・不安障害、睡眠障害の医療費が増加している。 ・医療費同様に患者数も増加している。	➡	・加入者のこころの健康を守るために様々な情報提供を行う。 ・不安や悩みがあるときに専門職が個別に相談する体制/環境を構築する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	【1】日本NCR健康保険組合は、被保険者4,595名、被扶養者2,613名で、13事業所が加入している単一健保である。（令和4年度実績報告より） 【2】事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。 【3】被保険者は30歳代後半から50歳代後半がボリュームゾーンとなっており、加入者構成に偏りがある。 【4】被保険者の20歳前半の構成比率が低い 【5】加入者に占める被扶養者割合が36.3%であり、40歳以上の被扶養者が750人である。（令和4年度実績報告より）	➡	・全国に加入者がいる為、契約医療機関を地方においても拡大し、偏りのないサービスが求められる。PC環境が整っていない一部の事業主の社員へ情報提供の仕方を工夫する必要がある。 ・30歳代後半から重点的に健康診断の受診勧奨、再検査フォローを行う。

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 【1】 生活習慣病のリスク保有者への対策は、「特定保健指導」と「医療専門職」による施策がある。 「医療専門職」による施策は保健指導、栄養指導、健康相談を年齢にかかわらず実施、新人に対する健康教育も実施している。 【2】 機関紙は発行せず、電子メールとWEBの組み合わせで情報を提供している。 又、事業によってはダイレクトメールを送付する。	➡	・健診未受診者、特定保健指導不参加者など、保健事業の参加勧奨に応じない加入者層へのアプローチ方法等を再検討する必要がある。
---	---	--