

## 保険者基本情報及び実施率

【基本情報】	令和7年9月時点								
保険者名	大塚商会健康保険組合								
保険者種別	健康保険組合（単一）								
被保険者・被扶養者の人数／平均年齢	①-1 被保険者数（全体）	10,678	人	①-2 被保険者数（40～74歳）	6,174	人	①-3 被保険者平均年齢（全体）	42.2	歳
	②-1 被扶養者数（全体）	7,813	人	②-2 被扶養者数（40～74歳）	2,144	人	②-3 被扶養者平均年齢（全体）	24.1	歳
事業所数／自治体数									
特徴 （業種・業態・職種）	【業種・業態】				【職種】				
	母体企業は情報通信業 関連会社は、情報通信業、修理業、印刷業等				営業 システムエンジニア 事務				

【実施率】	令和7年10月時点					
特定健康診査	被保険者	99.0	%	被扶養者	73.2	%
特定保健指導	被保険者	61.5	%	被扶養者	12.2	%

大塚商会健康保険組合		保健事業カルテ	
事業名		特定保健指導	
背景となる健康課題		被保険者（特に男性）の肥満率が高いことから「減量支援を継続して行う」「急激な体重増加が起きない体制」を考える必要がある。	
事業目的・目標		特定保健指導対象者を減らす 実施率を上げる	

健康課題として挙げた肥満の背景にある生活習慣や働き方の特徴が、ヒアリングを通して明らかになりました。今後、そのような特徴を明記することで、効果を上げるための特定保健指導の内容をより具体的に検討しやすくなり、ノウハウの伝承にもつながります。

事業の成果 (アウトカム評価指標)		評価指標の定義			実績値						
		項目	計算方法	用いるデータ	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
共通 アウトカム (1)	内臓脂肪症候群 該当者割合	該当者数	内臓脂肪症候群該当者数 (A)	法定報告値		924	1,054	1,080	1,128	1,148	1,183
		対象者数	特定健康診査を受けた人数 (B)	法定報告値		7,100	7,216	7,399	7,431	7,503	7,547
		該当者割合	内臓脂肪症候群該当者割合 (A/B)	法定報告値		13.0%	14.6%	14.6%	15.2%	15.3%	15.7%
共通 アウトカム (2)	特定保健指導による特定保健 指導対象者の減少率	保健指導の対象 で無くなった人数	前年度に特定保健指導を受けた人の うち、当該年度に特定保健指導の対 象で無くなった者の人数 (A)	法定報告値		192	186	223	211	189	188
		対象者数	前年度に特定保健指導を受けた人数 (B)	法定報告値		731	757	789	753	723	751
		減少率	特定保健指導対象者の減少率 (A/B)	法定報告値		26.3%	24.6%	28.3%	28.0%	26.1%	25.0%
独自 アウトカム	データヘルス計画で 設定している アウトカム評価指標 (1)	メタボリックシンド ローム (内臓脂 肪症候群) の予 防と改善	全対象者の特定健診受診率	法定報告値	90.6	90.1	89.6	90.8	91.2	91.7	91.9
	データヘルス計画で 設定している アウトカム評価指標 (2)	メタボリックシンド ローム (内臓脂 肪症候群) の予 防と改善	特定保健指導対象者割合 * 特定保健指導対象者数/ 特定健診受診者数	法定報告値	19.3	19.7	20.2	18.9	17.8	18.3	17.5

	実施年度							工夫								
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	対象者	事業の流れ	工夫の分類	工夫している点	工夫の理由、ねらい	良かった点	苦労した点・課題	
成果を上 げる工夫	●	●	●	●	●	●			対象者全員	指導実施	c.プログラムの工夫	モデル実施を取り入れた	モデル実施は期間と目標が明確で社員にとってわかりやすい。 -2kg達成しなくても全員が終了するプログラムとなっている	成果が明確になった 事業所と一緒に計画書を作成する事で同じ目標を持つ事ができた	新型コロナウイルス感染拡大に伴い、グループ支援や評価測定会ができなくなった	
									対象者全員	その他	a.意識付け	39歳の方で特定保健指導基準値該当者へ案内通知を実施 40歳以上でBMI24以上の方へ健診受診前案 を通知	新規で特定保健指導対象となる方を減らす。 特定保健指導対象者を減らすために健保の職員で考え、設計した積極的な取り組みです。	特定保健指導対象者の減少 事業所と協働実施 若年層で自ら参加された方の減量成功率 が高くなっています。	案内文書を作成し、配信する までに手間がかかる	
									一部対象者	その他	a.意識付け	39歳でBMI25以上の方に生活改善プログラム (外部委託)を実施	翌年度に新規で特定保健指導対象となる方を減らす。	申込者12名のうち11名が減量に成功し満足度も 高い企画となった 長年肥満であった方が減量できた	委託先を増やすことで事務が 煩雑になる	
									対象者全員	その他	d.環境整備	特定保健指導の外部委託業者で使用していなかつた外部委託業者独自のアプリ利用を開始。	対象者との接点を増やし中断者を減らす。 継続支援をスムーズにする。 減量効果を狙う。	ITを日常的に使用している社員向きである 健康情報も多く成果につながりやすい リーダーへのマンネリ化防止ができた	被扶養者の実施率を上げる 事	
									対象者全員	その他	b.行動変容・継続 支援	今まで1社だった外部委託先を違う特色がある委託 業者を1社増やした。 今までの外部委託先は、被保険者 (遠隔地) 新規外部委託先は (被扶養者) 健康保険組合の医療職が被保険者 (近隣)	リーダーに対するマンネリ化防止。 今までの委託業者と新規委託先を競わせる。 特定保健指導完了者の増 (特に被扶養者)。 健診機関との協働体制の構築は実施率向上にも有用です。	まだ結果として表れていない。	事務作業 (委託先からの問 い合わせ) や経理 (請求 書) が複数となり担当者の手 間が増えた	
									対象者全員	その他	d.環境整備	特定保健指導実施機関の追加 「医療機関との直接契約」の増 「健診代行機関との契約 (分割型)」の新規契約	健診機関受診後の特定保健指導実施医療機関を増 やすことで受診後、すぐに特定保健指導の案内をす ること特定保健指導の実施率を上げる。	まだ結果として表れていない。	契約手続きと支払業務の負 担増。 医療機関との調整。	
									●	被保険者	その他	d.環境整備	健康保険組合の専門職が特定保健指導対象者の 管理をするための支援システムを導入	システムを使用することで事務作業が簡素化され特定保 健指導に使える時間が増える。 専門職の進捗管理ができる	健保専門職の業務の簡素化 社員からの体重などの報告も一元化された	システム管理に苦労するところ もある

事業の実施率・実施量 (アウトプット評価指標)		評価指標の定義			実績値						
		項目	計算方法	用いるデータ	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
共通 アウトプット	特定保健指導実施率	実施者数	被保険者and被扶養者の 特定保健指導終了者数 (A)	法定報告値	782	686	830	849	741	773	789
		対象者数	被保険者and被扶養者の 特定保健指導対象者数 (B)	法定報告値	1,354	1,398	1,455	1,399	1,321	1,370	1,324
		実施率	(A/B)	法定報告値	57.8%	49.1%	57.0%	60.7%	56.1%	56.4%	59.6%
独自 アウトプット	データヘルス計画で 設定している アウトプット評価指標 (1)	特定保健指導実 施率	被保険者and被扶養者	法定報告値	53	53	54	54	55	55	60
	データヘルス計画で 設定している アウトプット評価指標 (2)										

	実施年度							工夫							
	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	対象者	事業の流れ	工夫の分類	工夫している点	工夫の理由、ねらい	良かった点	苦労した点・課題
実施率・ 率を 上げる工 夫	●	●	●	●	●	●	●	●	対象者全員	周知・勧奨	e.その他	送付する封筒を今までの茶封筒からイラスト付きの封 筒 (クリーム色) に変更した	通常の茶色の封筒では健保からの他の案内と一緒に なってしまう、特定保健指導の案内を開けていない状況 があったため、カラー封筒とし、イラストを入れることで開封 率の向上を期待	開封率向上の確認はできないが、実感としてはよく なった気がする。	2年経過した。イラストや封筒 の色やイラストを変更するかど うか検討する
	●	●	●	●	●	●	●	●	被保険者	周知・勧奨	d.環境整備	スコアングレポートを事業所と共有 令和5年度からは事業所ごとのレポートを配布 理事長名で経営者名を入れて通知している	課題を加入事業所と共有 対策を加入事業者と一緒に考える契機となる。	新たな課題と一緒に考える事ができた	拠点 (支店) ごとのスコアング レポートの希望がある。
									●	被保険者	その他	d.環境整備	健康保険組合の専門職が特定保健指導対象者の 管理をするための支援システムを導入	システムを使用することで事務作業が簡素化され特定保 健指導に使える時間が増える。 専門職の進捗管理ができる	健保専門職の業務の簡素化 社員からの体重などの報告も一元化された

評価指標の設定、実績値についてのコメント

・肥満率が高いという健康課題の背景に、夜遅い食事や飲酒、在宅勤務が増えたことに伴う運動不足などが挙げられましたので、今後、独自アウトカム指標としてこれらの生活習慣を設定すると、より効果的な特定保健指導の中身の検討につながりやすくなります。  
・特定保健指導の実施率は60%近いことから、保健指導の内容の検討や終了者へのフォローが今後も有用と考えられます。

工夫についてのコメント

・肥満率減少に向けて、特定保健指導対象になる前の若年層での働きかけや、事業主の健康管理システムから対象者を抽出した栄養指導、飲酒習慣の改善を促す取り組みなど、健康課題に応じた試行を続けていることは素晴らしいです。  
・そういった取り組みを可能にしている要素のひとつが、事業主との連携です。健康管理推進委員会での問題意識の共有、産業医との事業対象者の選定、健康スコアングレポートの活用などを通して、保健事業が職場に受け入れられ、効果を上げやすいよう配慮されており、これは有用なノウハウです。  
・健保の職員で課題解決に向けて一緒に考える、まずはデータで現状を分析してみる、という姿勢が進化を生んでいることがうかがえます。