

古野電気健康保険組合 事業主とコラボした 取り組みについて

古野電気健康保険組合
常務理事 山内 豊弘

2021年1月

目次

- ◆ 母体事業所の紹介
- ◆ 事業概況
- ◆ 近年の財政状況
- ◆ 特定健診、特定保健指導の取組
- ◆ トピックス
 - スコアリングレポート報告(2018年度実績)
- ◆ 当健保の課題

古野電気株式会社の概要

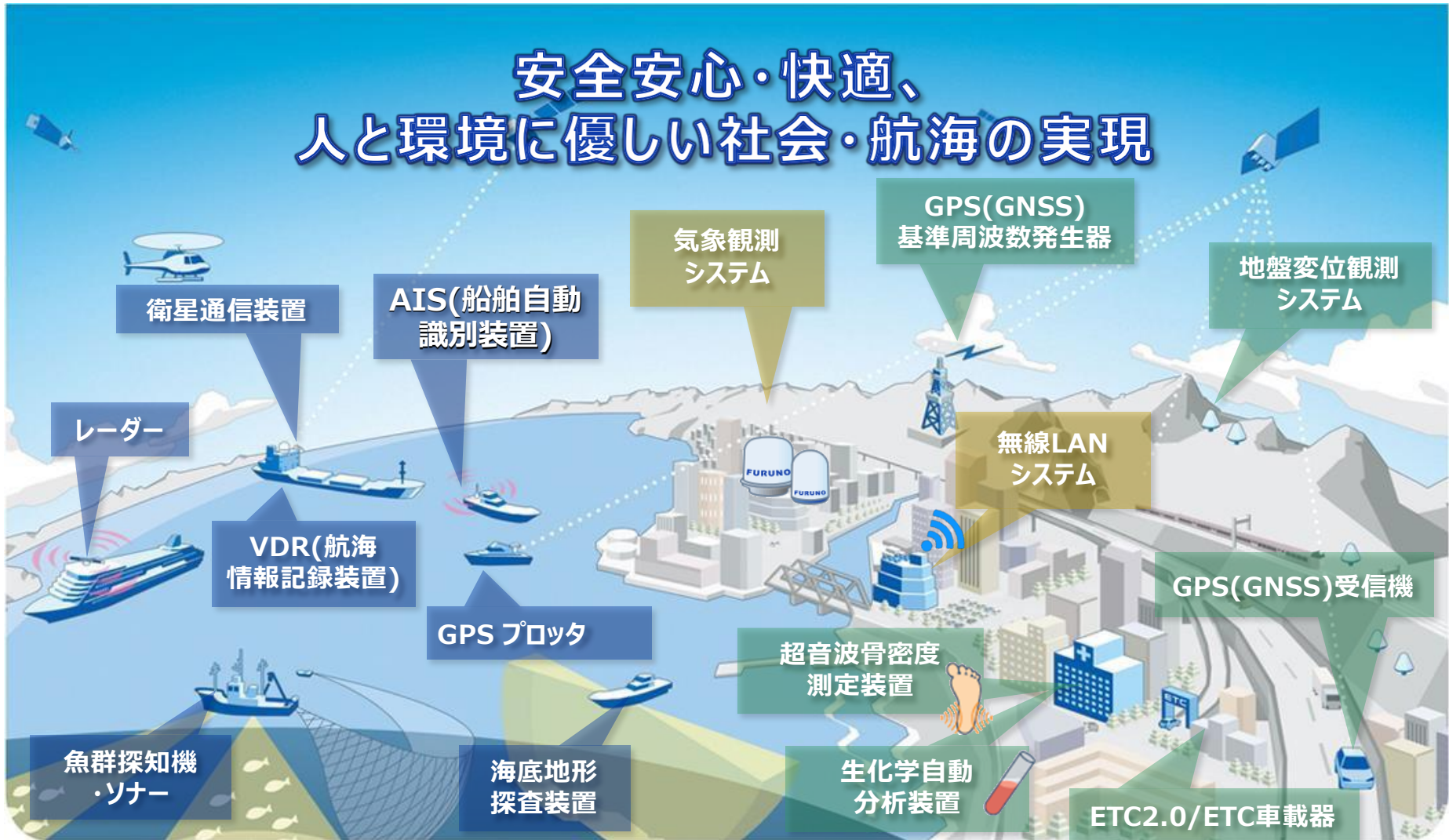
古野電気は1948年に世界で初めて魚群探知機の実用化に成功して以来、船用電子機器分野において、その独自の超音波技術と電子技術をもとに数々の世界初・日本初の商品を提供し続けてきました。そして今日、世界80カ国以上に販売拠点を有し、世界規模の船用電子機器総合メーカーとしての確固たる地位とブランドを築いてきました。



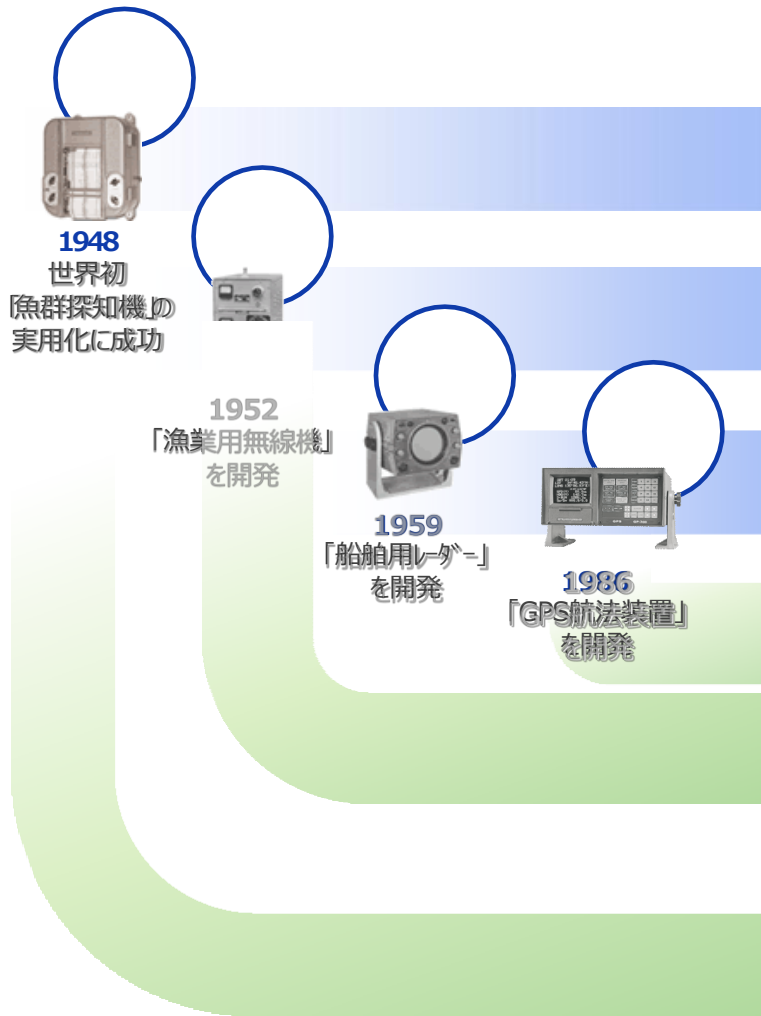
社名	古野電気株式会社
本社所在地	兵庫県西宮市
設立	1951年 (昭和26年)
事業内容	船用電子機器および産業用電子機器などの製造・販売
資本金	7,534 百万円
従業員 (連結)	2,926 名
売上高 (連結)	83,066 百万円
代表者	古野 幸男
上場取引所	東京証券取引所市場第一部

社会・航海を支えるフルノの商品

安全安心・快適、 人と環境に優しい社会・航海の実現



フルノの歩みと事業紹介



 ソナー	 魚群探知機	 潮流計	漁業機器	船用事業	
 無線機器	 衛星通信装置	 AIS			無線通信
 レーダー	 GPSロガー	 統合航海システム	航海機器		
 GPS (GNSS) 受信機	 GPS (GNSS) 周波数発生器	 ETC車載器	PNT		産業用・その他
 ETC車両管理ソリューション	 地盤変位観測システム	 無線PDA			
 無線LANアクセサリ	 生化学自動分析装置	 超音波骨密度測定装置	ヘルスケア		

古野電気健康保険組合

＜事業概況＞ 2020年9月末(※一部予算値)

◆加入員

➤ 事業所 7事業所

➤ 被保険者 2,110名

被扶養者 1,776名

➤ 平均年齢 44.55歳

◆一般保険料率 100%

➤ 介護保険料率 16.4%

◆經常収入 1,184百万円※

◆内 保険料収入 1,173百万円※

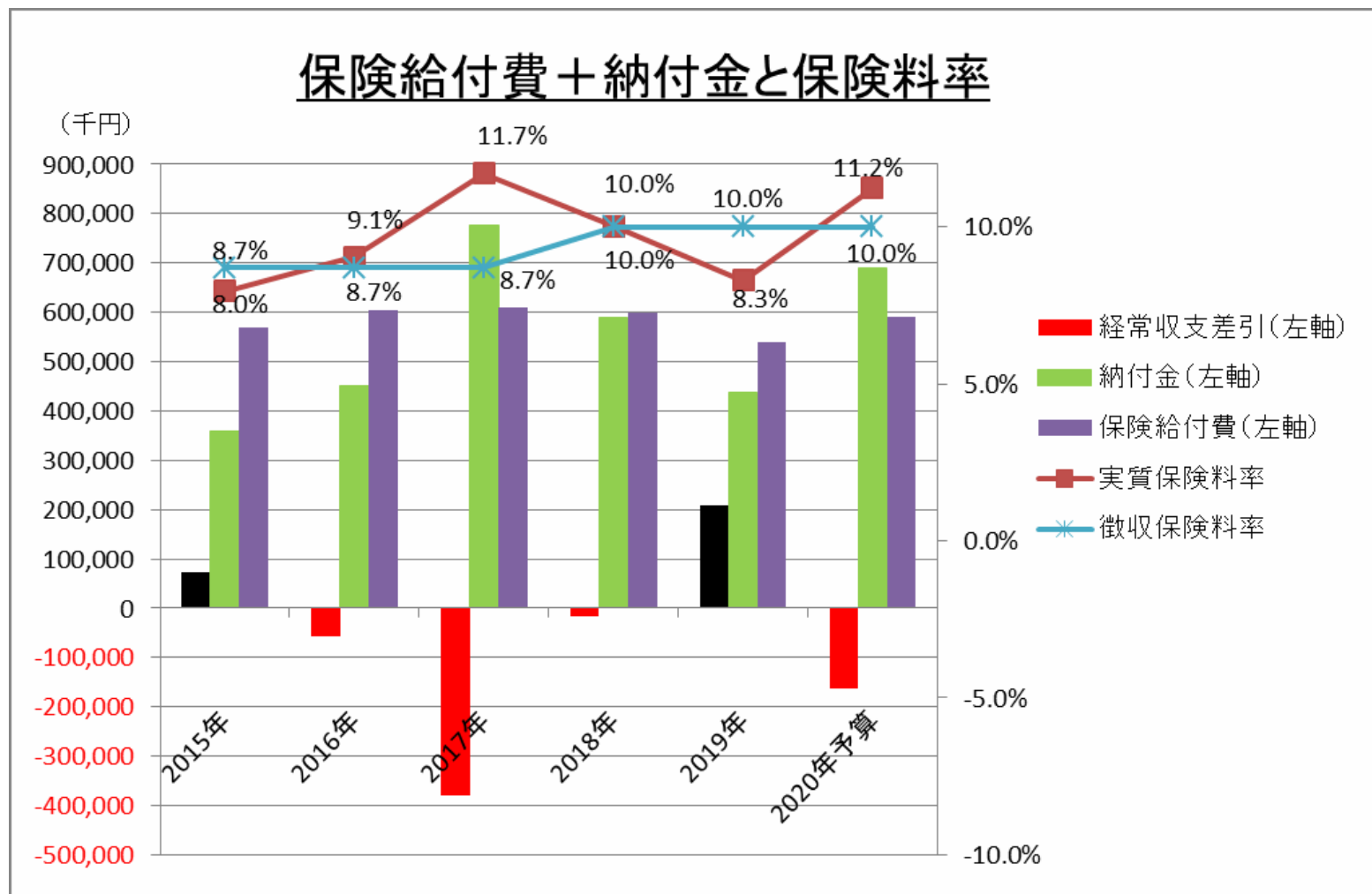
◆經常支出 1,346百万円※

◆内 保険給付費 591百万円 納付金690百万円 保健事業37百万円

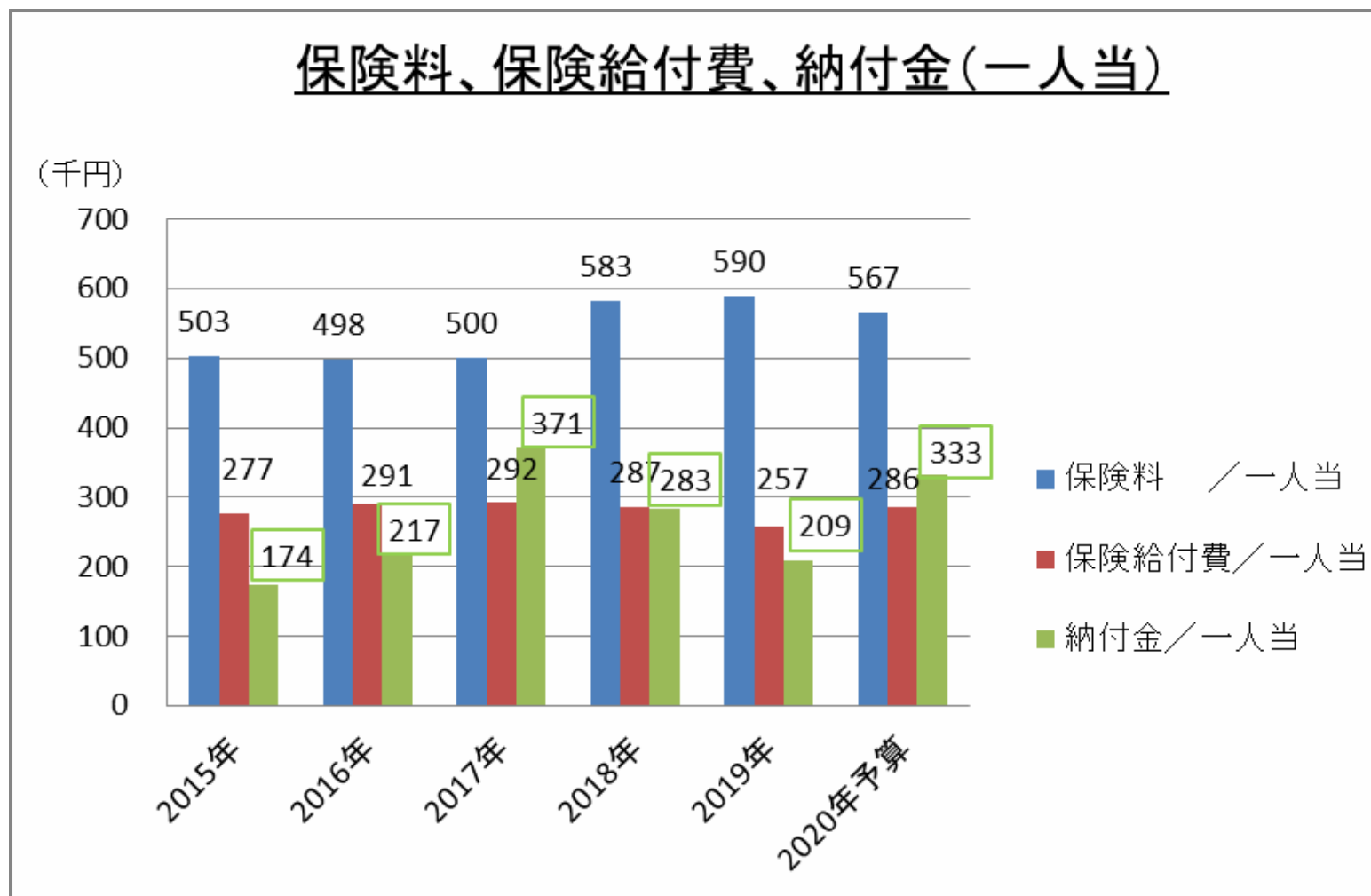
古野電気健康保険組合 ＜スタッフ＞

- ◆ 常務理事 1名 ※企業年金基金兼務
- ◆ 職員 2名 ※事務職のみ

< 財政状況 1 >



<財政状況2>



<財政の課題>

- ◆大きく上下する高齢者医療の納付金
- ◆一人当たり医療費が高い

< 2020年度保健事業 >

◆ 特定健診

◆ 特定保健指導

◆ 保健指導宣伝

- けんぽ便り(イントラ)、健保ガイド、機関紙 etc
- 健康セミナー開催(休止)、禁煙外来補助

◆ 疾病予防

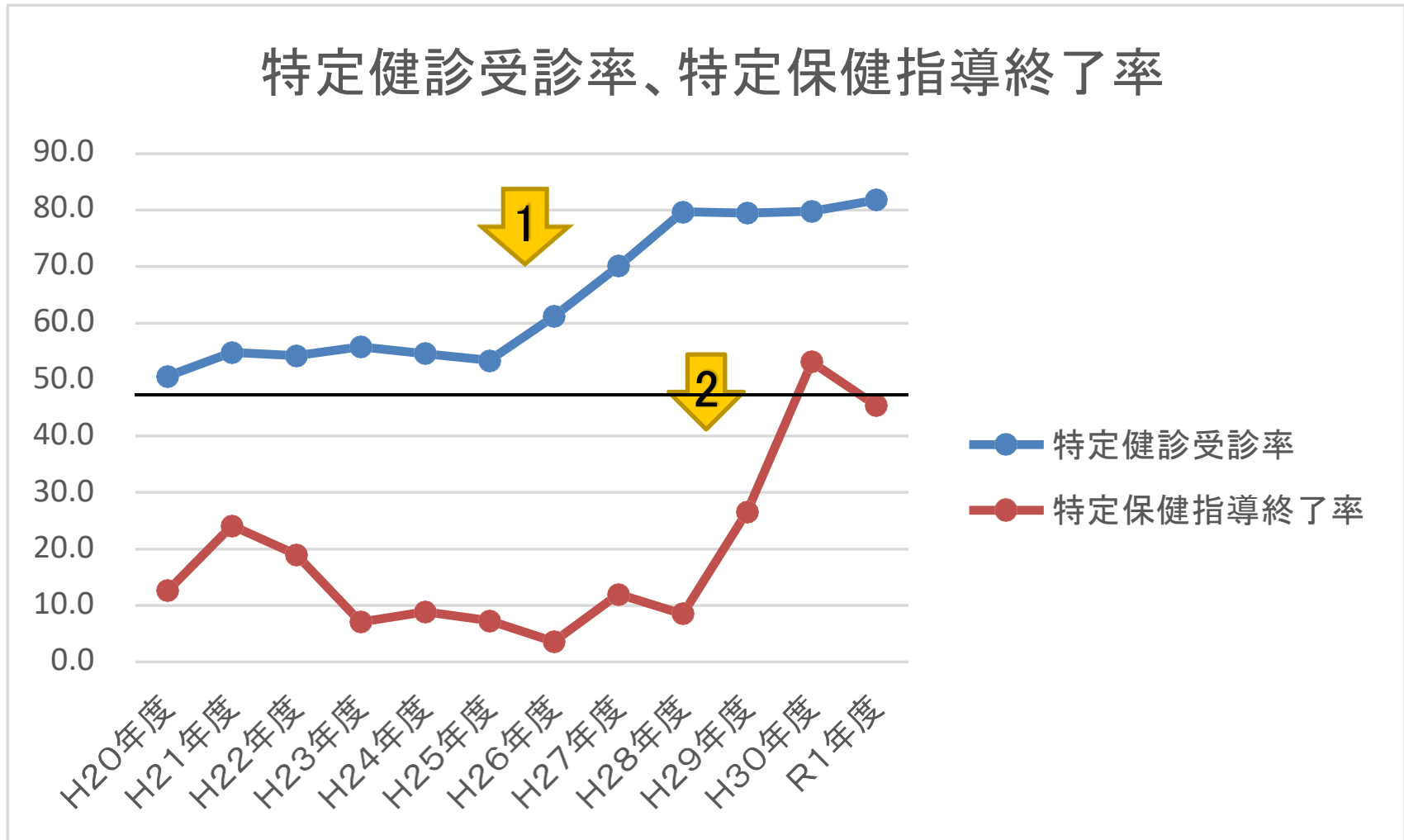
- 人間ドック補助、インフル補助
- 胃レントゲン、眼底検査
- 郵送がん検診(肺、大腸、ピロリ、子宮、前立腺)

◆ 体育奨励

- ウォーキングキャンペーン

< 特定健診等の実施率 >

特定健診受診率、特定保健指導終了率



< 特定健診 >

◆ 被保険者

- 事業所定期健康診断
- 人間ドック

◆ 被扶養者、任意継続

- 特定健診(受診券(希望者発行))
- 人間ドック
- 巡回家族健診(京都工場保健会)

< 特定健診の受診率 向上の取組 >

◆ 被保険者

➤ 事業所定期健康診断

- ◆ 事業所からの確実な集約→健康管理室との連携
- ◆ 事業所定期健康診断をネットワーク健診の採用

➤ 人間ドック

- ◆ 補助申請と結果集約の一体化

◆ 被扶養者、任意継続

➤ 特定健診(受診券(希望者発行))

➤ 人間ドック

➤ 巡回家族健診(京都工場保健会) H28年度から

- ◆ 未受診者の受診督促

< 特定保健指導 >

◆ 被保険者

- 事業主(健康管理室) + 外部委託
- 人間ドック受診者 → 事業主と協働 + 外部委託 (2020年度から)

◆ 被扶養者、任意継続

- 巡回家族健診 → 外部委託

< 特定保健指導の取組 >

◆ 被保険者

➤ ～H27年度

- ◆ 開始当初から時間内で実施するが、受診率は低迷

➤ H28年度

- ◆ 事業主(健康管理室)の保健師による特定保健指導を仮実施

➤ H29年度～ (50%達成)

- ◆ 事業主(保健師)と正式に業務委託契約
- ◆ 事業主と連名による案内

受診率の向上は、事業主と協業による保健指導によるところが大きい(データヘルス協議会の協議による)

< データヘルス協議会 >

◆ H27年6月設置

◆ 参加者

- ◆ 事業主: 総務課(安全衛生事務局) 管理者、担当
健康管理室 管理者、保健師2名
- ◆ 健保組合: 常務理事、担当

計 7名

◆ 定例 月1回開催 (R2年12月まで累計63回開催)

◆ 現在の協議事項

健保組合のデータヘルス計画の事業(保健事業)及び事業主の健康経営関連事業について、協議する。

< データヘルス協議会 >

◆ 設置の経緯 (健保組合から要請)

- ◆ H27年度から健康保険組合にデータヘルス計画の策定が求められた
- ◆ データヘルスは事業主、事業所と健康保険組合が協力・連携して健康を促進する「コラボヘルス」が特徴となっており、健康保険組合の健康課題はもちろんですが、企業の経営課題である労働力の高齢化による従業員の健康づくりの経営課題をともに改善していくものです。

◆ 活動の目標

- ◆ 事業主、健康保険組合が一体となって、事業主、健保の健康関連の課題を健康づくり(保健事業)を通じて改善していく。



< データヘルス協議会 >

◆ 2020年度の議事では

➤ 健康経営関連

- ◆ 健康経営の申請チェック、サポート
- ◆ 健康経営の情報開示(HP)

➤ 健保組合関連

- ◆ 健保の保健事業項目、内容

➤ その他

- ◆ インフルエンザの事業所接種
- ◆ 健康ポータルサイトの設置検討
- ◆ 事業所健診の延期対応、特定保健指導の対応
- ◆ ウォーキング事業(職場対抗)
- ◆ 健康セミナーの実施可否

< 母体事業主の健康経営 >

事業主：古野電気株式会社は

- 2019年度 健康経営優良法人(ホワイト500)認定
- 2020年度 健康経営優良法人(ホワイト500)認定 **2年連続**
- 2021年度 申請中

< 母体事業主との協業 >

- 事業所健診の健診データ集約
- 事業所保健師による特定保健指導の実施
- 有所見者指導対象者との連携
- ウォーキングキャンペーン(職場対抗)
- 事業所のメンタルヘルス委員会への参画
- 事業所のインフル予防接種のサポート(R2年度から)
- 禁煙事業(事業所設備の協議等)
- 事業所定期健康診断でのがん検診、眼底検査実施
- 事業主の健康経営申請のサポート

etc

< データヘルス協議会は >

◆健康保険組合
データヘルス計画



◆事業主
健康経営

- ◆健保組合のマンパワー不足の解消
- ◆職制を通じた健保事業の後押し

< 当健保組合の課題 >

◆スコアリングレポート

上位20%程度に位置付け

- ・特定健診、特定保健指導の実施率
- ・生活習慣病リスク保有者の割合
- ・適正な生活習慣を有するものの割合

しかし.....

経営者の皆様へ

健康スコアリングレポートを活用した
予防・健康づくりの推進について



はじめに、経営者の皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症の予防対策へのご理解・ご協力をいただき、感謝申し上げます。

従業員の健康増進は、企業の財産である従業員の活力向上や組織の活性化を通じて、企業経営の向上に寄与するものであり、企業と保険者が目指す方向性を共有し、一体となって従業員の健康増進を後押しすること（コラボヘルス）が必要です。

2018年度よりお届けしている「健康スコアリングレポート」は、各保険者の加入者の健康状態や予防・健康づくりに関する取り組み等を「見える化」するもので、これにより、貴社の従業員のおおまかな健康状況や、他の健康保険組合と比較した自組織の立ち位置等を把握することが可能となります。

なお、今年の貴社の健康保険組合のレポート結果の概要は以下のとおりです。

<古野電気健康保険組合 様>

特定健診・特定保健指導	健康状況	生活習慣
227位 / 1,114組合		

経営者の皆様におかれましては、既に予防・健康づくりに関する様々な取り組みを推進していただいているところと思いますが、改めて、今年度の「健康スコアリングレポート」をご覧いただくとともに、保険者と連携して、詳細なデータ分析を基に従業員の予防・健康づくりに繋がる職場環境を整備するなど、これまで以上に健康経営の取り組みを推進していただけますと幸いです。

令和2年 11月

日本健康会議共同代表
日本商工会議所会頭

三村 明夫

厚生労働大臣

田村 憲久

経済産業大臣

梶山 弘志

< 当健保組合の課題 >

◆スコアリングレポート

一人当たり医療費が
標準医療費に対して
高い(1.09)



< 当健保組合の課題 >

- ◆ 健保財政、スコアリングレポートからも
一人当たり医療費が高い

健康度の平均点はレベルアップしたが、医療費に影響の大きい高リスク者の高額医療費抑制が必要

- ⇒ 特定保健指導の定着（実施率の確保）に加え、
高リスク者の重症化抑制
- ⇒ 特定保健指導＋有所見者保健指導の連携強化