

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 09 月 21 日

セイコー健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25914
組合名称	セイコー健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

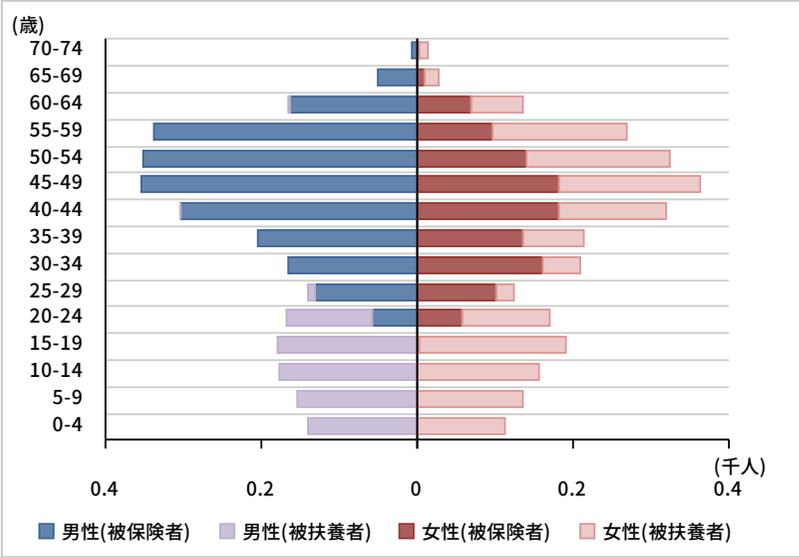
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	3,270名 男性65.1% (平均年齢46.4歳) * 女性34.9% (平均年齢42.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	5,680名	-名	-名
適用事業所数	16カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	141カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	88‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	12	-	-	-	-
	保健師等	1	3	-	-	-	-

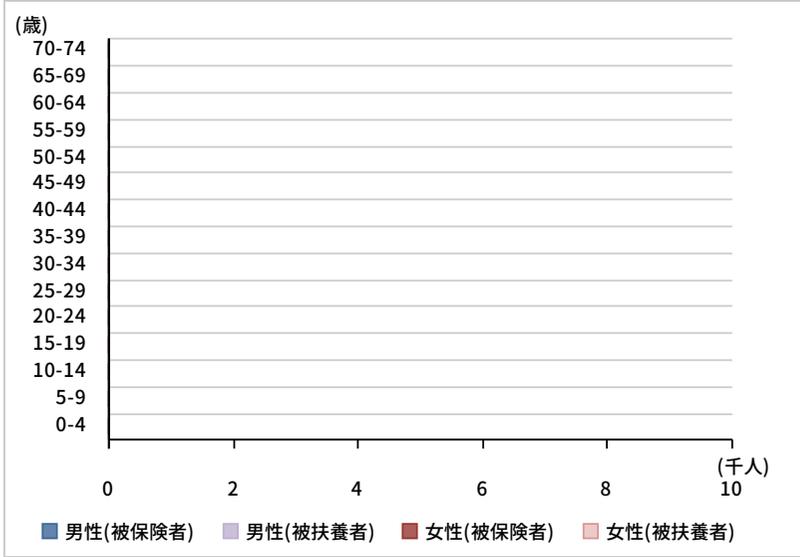
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	2,818 / 3,069 = 91.8 %	
	被保険者	2,240 / 2,249 = 99.6 %	
	被扶養者	578 / 820 = 70.5 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	123 / 502 = 24.5 %	
	被保険者	123 / 458 = 26.9 %	
	被扶養者	0 / 44 = 0.0 %	

		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	56,204	17,188	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,610	798	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	7,597	2,323	-	-	-	-
	疾病予防費	10,000	3,058	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	3	1	-	-	-	-
	小計 …a	76,414	23,368	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,779,127	544,076	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.30						

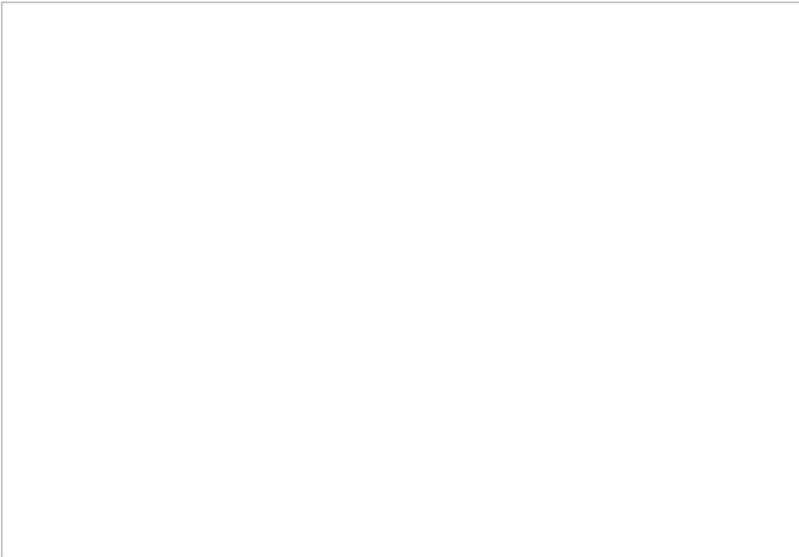
平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	58人	25～29	132人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	165人	35～39	205人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	303人	45～49	354人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	352人	55～59	339人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	164人	65～69	51人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	58人	25～29	101人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	160人	35～39	136人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	182人	45～49	182人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	141人	55～59	97人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	69人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	141人	5～9	155人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	177人	15～19	180人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	111人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	112人	5～9	136人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	157人	15～19	189人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	113人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	49人	35～39	79人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	139人	45～49	182人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	184人	55～59	173人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	67人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 被保険者数3,270人、加入者数5,680人の小規模な健保組合である。
2. 小規模な組合であるが、事業所が16あり拠点数も多い。
3. 主な事業所は、首都圏にある。
4. 40歳代から50歳代に加入者構成が偏っている。
5. 当健保組合には、医療専門職が不在である。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

1. 特定健診と合わせてがん検診も同時に行っており、人間ドックに近い健診項目を確保している。また、被保険者・被扶養者共に受診率が高い。
2. 生活習慣病のリスク者に対して、外部事業者に委託し、特定保健指導を実施しているが、事業主側（産業医・看護師）が行っている健診後の個別指導等と情報が共有されていない。コラボヘルスが進んでいない。
3. 加入者の健康意識を高めるためのポピュレーションアプローチが不足している。
4. 機関誌やホームページ等の情報発信ツールは整っているが、加入者の関心が低く、有効活用されているか不明。
5. インフルエンザ予防接種補助金支給事業は被保険者、被扶養者ともに定着している。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	ホームページの運用
疾病予防	禁煙コンテスト
疾病予防	『メンタルヘルス』ケア

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	柔道整復師への正しい受療に関する啓蒙活動
疾病予防	介護・健康教室
疾病予防	保健師等による健康面談事業

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者・任継者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
疾病予防	がん検診（胃がん・大腸がん）
疾病予防	がん検診（子宮がん・乳がん）
疾病予防	肝炎検査
疾病予防	人間ドック受診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金支給事業
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋

事業主の取組

1	定期健康診断
2	ストレスチェック
3	健康診断事後措置に伴う個別指導

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
保健指導宣伝	2,5	ホームページの運用	【目的】タイムリーな情報発信。各種申請紙のPDF化。 【概要】加入者向けの連絡事項をイントラと同時に掲載。家庭の医学・業の知識等のコンテンツを充実させ、健康に資する情報提供。	被保険者被扶養者	全て	男女	- -	全員	2,899	健保の事業についてHP上だけで告知するのではなく、イントラネット等を通じて被保険者への周知を図った。トップページのヒット数は、13,064件(28年度:13,185件)。3月末にリニューアルしたため、集計数は旧バージョンのみのためヒット数は減少。新HPは、より見やすく使い勝手のいいページ構成を念頭に、10年ぶりに刷新した。	28年度同様に、健保からの重要なお知らせについては、タイトルが常にTOPページに表示されるように工夫し、特に重要なお知らせについては事業主を通じてイントラネット等でも周知を図った。他健保の事例などを参考に、より使い勝手のよいHPになるようリニューアルの構成に注力した。	リニューアル後のアクセス状況も確認し、制度の説明のみならず、有効な健康情報の発信など、加入者と健保を繋ぐツールとして更に活用していく。	4
疾病予防	2	禁煙コンテスト	【目的】禁煙へのきっかけづくり・COPDの防止。 【概要】1か月間で完全禁煙に挑戦する通信教育。	被保険者	全て	男女	20 ~ 74	基準該当者	0	29年度は、喫煙率の高い事業所を対象に、コラボヘルスとして参加者募集を企画提案したが、参加事業主が決まらず、実施を見送った。	健保単独の企画では、参加者の募集に限界があるため、引き続き事業主とのコラボヘルスの提案を検討する。	事業主の細かいフォローやインセンティブを付与等がないと、なかなか禁煙の動機付けにならない。本人の自由意思に委ねているため禁煙成功者が出にくい。	1
	6	『メンタルヘルス』ケア	【目的】メンタルヘルスのサポート。 【概要】電話・メール・カウンセリングによりメンタルヘルスのケアを行う。	被保険者被扶養者	全て	男女	- -	全員	0	健保の契約は28年度で終了としたが、健保HPのTOPページに事業主の実施している相談窓口へのリンクバナーの掲載や、健保発行の機関誌に内容を掲載するなど、誘導告知をしている。	契約終了のため、利用者数不明。	事業主が、28年の秋から同等の事業を開始、内容と利用対象者が重複するため、健保の契約は28年度で終了とした。	4
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	機関誌発行	【目的】情報発信・健康意識の啓蒙。 【概要】機関誌(収入支出予算・決算・事業計画の報告。公告事項の伝達。その他健康に資する情報の伝達。)	被保険者被扶養者	全て	男女	- -	全員	1,485	年間2回(春・秋)自宅宛てに直送。家庭用常備薬の斡旋チラシ他同封。春号は29年度の事業計画・予算の他、特定健診の案内や疾病予防の特集、秋号は28年度の決算・事業報告、生活習慣病対策の特集記事等を掲載。	タイムリーな情報と合わせて、当組合固有のデータも盛り込むなど、誌面作りを工夫した。	加入者に対して、読みたくなるようなさらなる工夫が必要。	4
	8	柔道整復師への正しい受療に関する啓蒙活動	【目的】療養費の適正化。 【概要】毎月届く請求書を開封してから速やかに内容を点検。被保険者に事実関係・領収書の有無を電話・メールで確認。初めて受療した人への啓蒙チラシ送付。	被保険者被扶養者	全て	男女	- -	基準該当者	0	受療日数が多い・長期に及んでいる・2カ所に通う・同一世帯で複数名が受療している加入者を中心に受療内容の照会を早期に実施。	照会担当者の啓蒙活動により、前年度に対して、加入者1人当たりの受療件数が0.9%減少し、加入者1人当たりの受療金額が1.3%減少した。	受療者の19%程度が頻回受療となり、6%程度が長期受療者、同じく14%程度が同一世帯での受療となっている。	3
疾病予防	5	介護・健康教室	【目的】介護や健康に関する情報提供。 【概要】他の健康保険組合と共同開催。	被保険者被扶養者	全て	男女	- -	全員	353	介護施設の見学や認知症に関する講座や健康教室(糖尿病予防コース、ストレスとの付き合い方)などを全国の主要都市で開催。29年度:介護教室11人・健康教室15人が利用。	イントラネット・機関誌・ホームページ・ポスター掲示等によりこまめに告知を実施。糖尿病予防コースは健診結果をもとに参加勧奨を実施。自宅学習コースの告知を継続実施。参加者は28年度より若干減少。	自宅学習コース以外は主に土曜日に開催されるため、参加者が限定される。平日夜間コースも始まったが、回数が少ない。	1
	6	保健師等による健康面談事業	【目的】前期高齢者の健康増進及び罹患している疾病の重症化予防。 【概要】保健師、看護師又は管理栄養士の面談による健康相談を実施。	被保険者	全て	男女	65 ~ 74	全員	2,249	29年度より、前期高齢者を対象に、保健師、看護師又は管理栄養士の面談による健康相談事業を開始。	対象者数52名のうち48名で実施。	効果の評価方法を検討する。	4
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診	【目的】生活習慣病予備軍の早期発見。 【概要】事業主が実施する定期健康診断時に同時実施。	被保険者	全て	男女	40 ~ 74	全員	19,710	事業主と共同開催 受診率は、99.8%となった。	事業主と一体となって受診を呼びかけた結果、16事業所のうち13事業所で、受診率100%を達成することができた。	100%達成のためのさらなる受診勧奨が必要。	4
	3	特定健診(被扶養者・任継者)	【目的】生活習慣病の早期発見。 【概要】LSIメディエンスに申込業務委託。	被保険者被扶養者	全て	男女	35 ~ 74	全員	23,464	受診率向上を目標にハガキ・電話・FAX並びに被保険者へ受診勧奨を実施した結果、71.1%の受診率となった。	人間ドック並みの検査項目を用意し、受診可能機関の所在地を、全国1,600か所から自由に選択可能とした。また、受診率向上のため平成27年度から自己負担金の無料化を実施。	全健保平均の受診率を大幅に上回っているものの、目標の75%受診の実現には更なるインセンティブなどの考案も必要。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 特定保健指導実施率の向上。生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。 【概要】 事業主と連名で案内文書を送付。原則として対象者は全員参加とした。	被保険者 被扶養者	一部の 事業所	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1,715	4事業所の72人に対して実施し、実施率51.8%を達成した。 (前年度の実施率40.1%)	事業主と連名で案内文を送付し、継続支援が困難になった参加者には事業主からも督促の連絡をして貰うなど、全面的な協力を得て実施することができた。委託業者任せにせず、きめ細かなフォローメールを健保から送り、脱落防止を図った。	途中脱落者の理由について調査し、脱落者の発生防止のための対策を実施する必要がある。29年度は8名の脱落者が発生(前年度5名)。被扶養者は未実施だったが、30年度は実施予定。	3
保健指導宣伝	2	ジェネリック医薬品差額通知	【目的】 ジェネリック医薬品への切替促進。 【概要】 後発医薬品利用促進通知の実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	- ～ -	基準該 当者	0	27年12月に「後発医薬品利用促進通知」を大人=468人、小児(6歳～17歳)=121人に対して送付。27年12月～28年2月診療分のレセプトの追跡調査を28年6月に実施。29年度は経過を観察。	診療月29年1月～3月での、後発医薬品シェア(数量ベース)は、72%程度で、全国平均値と同水準となっている。	高額な新薬の導入が続く中、ジェネリック医薬品に不安を持つ加入者への更なる啓蒙活動が必要。	4
疾病予防	3	がん検診(胃がん・大腸がん)	【目的】 がんの早期発見・早期治療。 【概要】 事業主と共同開催している定期健康診断時に同時に実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員	15,125	胃がんはバリウムによるレントゲン撮影、大腸がんは便潜血2回法によるスクリーニングを実施。45歳以上は腎臓・肝臓・脾臓・膵臓・胆嚢の超音波検査を実施。50歳以上の男性にはPSA検査を実施。	早期がんや大腸ポリープを指摘される方が発生した事業所では、要再検査や要精密検査により早期発見・早期治療の対応が進んでいる。被扶養者も特定健診と同時に受診可能。	バリウムを飲めない人や内視鏡検査には集団健診では対応できない。	4
	3	がん検診(子宮がん・乳がん)	【目的】 がんの早期発見・早期治療。 【概要】 事業主と共同開催している定期健康診断時に同時に実施している。被扶養者は特定健診と同時に受診。	被保険者 被扶養者	全て	女性	18 ～ 74	全員	10,981	子宮細胞診と乳腺エコーを基本として実施。毎年数名の早期がんが発見されている。乳がん検診後には自己触診法のチラシを26年度より配布を開始し、29年度も継続実施。	年齢制限を撤廃し全年齢の女性を対象とした事が定着してきた。	被保険者向けの集団健診では子宮内診とマンモグラフィーが実施できない。	4
	3	肝炎検査	【目的】 B型・C型肝炎の感染の早期発見。 【概要】 事業主と共同開催している定期健康診断時に同時に実施している。	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	1,153	被保険者には、事業主と共同開催している定期健康診断時に受診を拒否する方を除く45歳到達者に実施。人間ドック受診者及び35歳以上の被扶養者については、希望者に実施している。	定期健康診断の採血と同時に実施しているため、円滑に検査が可能。一方、健診案内時には、受診を拒む事ができる旨を告知済み。	肝炎検査の未受診者をなくすためにも、定期健康診断の未受診者をなくすことが重要な活動となる。	4
	3	人間ドック受診補助	【目的】 疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 乳がん・子宮がん・PSA検査を含め、受診者負担は一律25,000円(ただし聖路加は30,000円)。	被保険者 被扶養者	全て	男女	- ～ -	全員	8,407	毎年原則4月～10月末までに健康保険組合が契約している全国31か所の健診施設で受診(希望者)。29年度は被保険者295名、被扶養者15名が受診。(28度は、合計で297名)	毎年若干名の早期がんが発見される。	胃カメラ・大腸カメラ、脳ドックなど、ニーズも多様化してきている。全国均一な受診体制が確立できていない。	4
	8	インフルエンザ予防接種補助金支給事業	【目的】 インフルエンザへの発症の予防。 【概要】 一人3,000円までの実費を支給。	被保険者 被扶養者	全て	男女	- ～ -	全員	5,796	一人3,000円を上限として領収書原本添付(保険診療と同時の場合は写し)の申請書で給与口座に償還払いする。毎年10月1日から翌年1月末日まで接種分を対象に実施。ワクチン不足のため集団予防接種は実施しなかった。	補助金支給事業が定着している。29年度は、被保険者・被扶養者含めて、接種者は、1,969人。(28年度2,702人)集団予防接種が実施できなかったため、接種者減となった。	確実にワクチン確保ができるよう、実施機関の変更を検討。	4
予算措置なし	2	家庭用常備薬の斡旋	【目的】 大衆薬(2類以下)を廉価で斡旋販売する事により安易な受診に歯止めをかけると共に早期治療を図る。 【概要】 薬品卸業者が年に2回チラシを作成し無償で提供を受け機関誌に同梱。	被保険者 被扶養者	全て	男女	- ～ -	全員	0	毎回一定の利用がある。健康保険組合にはコストが生じない。29年4月～7月分が160人、29年9月～12月分が165人の利用者。	卸業者の価格をそのまま斡旋している。毎回商品の入替を実施している。一定の利用者がいるので継続中。	商品によってドラッグストアの特売品の方が廉価であるケースがある。	3

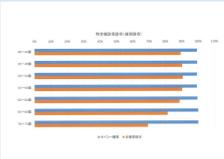
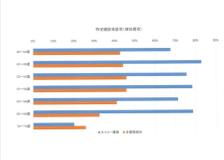
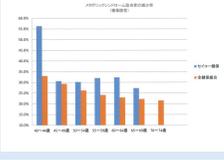
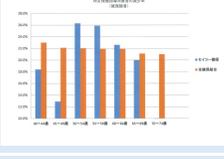
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

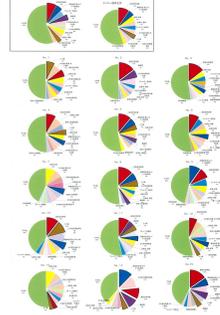
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健診。	被保険者	男女	18 ～ 74	健康保険組合との共同開催により、労働安全衛生法に定められた健診項目以外の生活習慣病や各種がん検診を同時に受診できる。	平成20年度から検査項目を人間ドック並みにした事で受診率が向上した。 事業主による受診徹底が周知されてきた。	連続未受診になる人が若干名出ている。	有
ストレスチェック	ストレスの状態を把握し職場環境の改善を図る	被保険者	男女	18 ～ 74	年に1回原則としてWEB上でストレスチェックを外部機関に委託して実施。匿名性が担保されているが、産業医との面談が必要とされる場合に限り委託先から連絡がある。	匿名性が担保されている。	事業主や職場や階層によりストレスの状況が正確には把握できない。	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	産業医または看護師が、要精密検査、要治療者との面談の実施し、疾病の早期発見、早期治療開始を促して、疾病の重症化を防止している。	被保険者	男女	18 ～ 74	要精密検査、要治療者との面談の実施。遠隔者には看護師がメールでフォロー。産業医による紹介状の交付。 生活習慣改善の指導。	産業保健スタッフの揃っている事業主では円滑に実施している。	毎年同じ項目で指導対象となる人がいる。現在は受診勧奨を実施しても実際に受診したかは事業主サイドでは把握できない。 産業保健スタッフが手薄な事業所の個別指導が進んでいない。	無

STEP1-3 基本分析

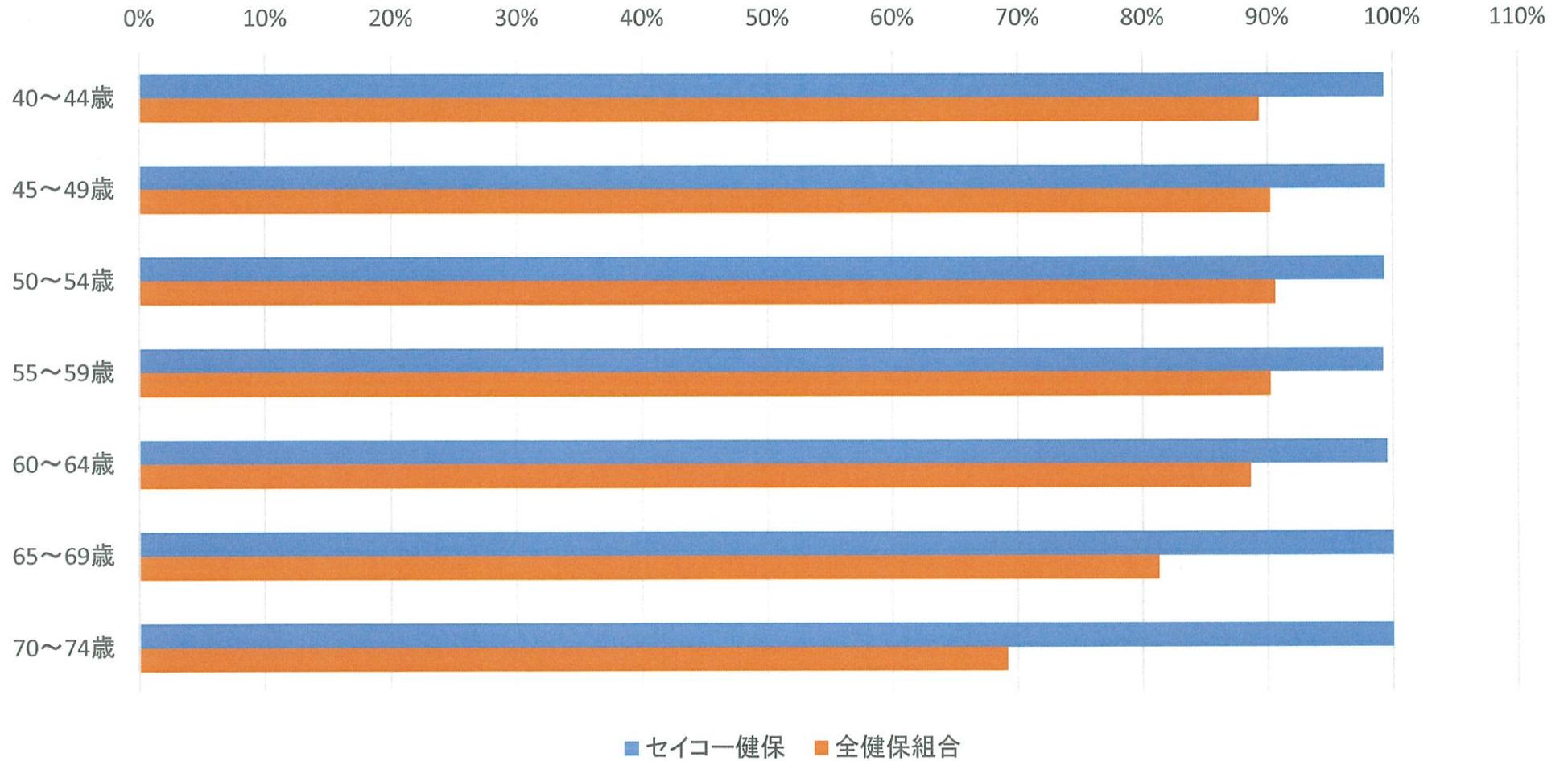
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診の実施状況について	特定健診分析	他の健保組合より被保険者の受診率が高い
イ		特定健診の実施状況について	特定健診分析	他の健保組合より、被扶養者の受診率が高い。
ウ		特定保健指導の実施率(被保険者)	特定保健指導分析	他の健保組合より、40歳～49歳迄の特定保健指導の実施率は高くなっているが、50歳以上では低くなっている。
エ		メタボリックシンドローム該当者の減少率	特定健診分析	メタボリックシンドローム該当者の減少率が他の健保組合より高い。 (セイコー健保には、70歳～74歳の年齢層に対象者がいない。)
オ		特定保健指導対象者の減少率(被保険者)	特定健診分析	特定保健指導対象者の減少率が、50歳～64歳の年齢層では他の健保組合より高くなっているが、40歳～49歳と65歳～69歳では低くなっている。 (セイコー健保には、70歳～74歳の年齢層に対象者がいない。)
カ		健康分布図 被保険者	特定健診分析	「肥満」、「非肥満」の割合は、他の健保組合より、男女とも他の健保組合より少なくなっている。 「肥満」、「非肥満」ともに男女とも、「受診勧奨基準値以上の者」は、他の健保組合より少なくなっている。

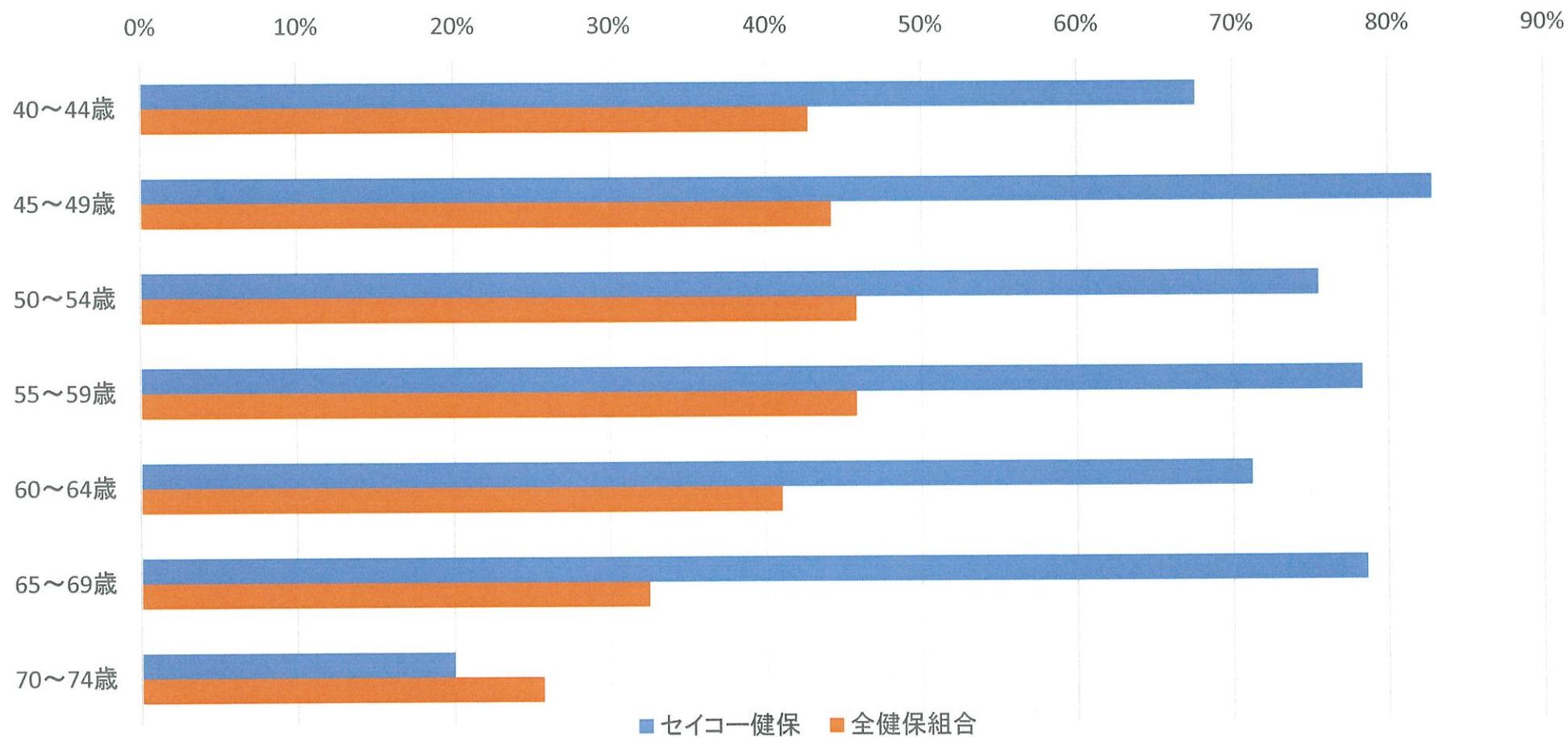
キ		疾病分類別一人当たり医療費(被保険者)	医療費・患者数分析	男性では、腎尿路生殖器系疾患についての医療費が、他の健保組合より高くなっている。 女性では、呼吸器系疾患と消化器系疾患についての医療費が、他の健保組合より高くなっている。
ク		生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費(被保険者)	医療費・患者数分析	男性では、高血圧症、高尿酸血症、高脂血症、肝機能障害、高血圧性腎臓障害及び人工透析についての医療費が、他の健保組合より高くなっている。 女性では、高血圧症、高尿酸血症についての医療費が、他の健保組合より高くなっている。
ケ		悪性新生物発生部位別一人当たり医療費(被保険者)	医療費・患者数分析	男性では、悪性新生物の発生部位別で、男性生殖器についての医療費が、他の健保組合より高くなっている。 女性では、悪性新生物の発生部位で、女性生殖器と甲状腺・内分泌腺についての医療費が、他の健保組合より高くなっている。
コ		生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況	特定健診分析	受診勧奨基準値以上で生活習慣病のレセプトの見られない被保険者が多数(159人)存在する。
サ		脳卒中・心筋梗塞リスクフローチャート	健康リスク分析	血圧が受診勧奨基準値以上だが、高血圧症でのレセプトの見られない加入者が、多数(289人:血圧測定実施者の8.5%)存在する。

シ		糖尿病リスクフローチャート	健康リスク分析	HbA1cが受診勧奨基準値以上だが、糖尿病のレセプトの見られない加入者が、多数(55人:HbA1c測定実施者の1.6%)存在する。
ス		後発医薬品の使用割合の推移	後発医薬品分析	後発医薬品の使用割合は、少しずつではあるが増加している。
セ		事業所別 被保険者一人当たりの医療費	医療費・患者数分析	事業所間で一人当たりの医療費に差がある。 事業所A、Lのように医療費が減少している事業所がある一方、事業所G、Pのように増加している事業所がある。
ソ		定期健康診断・特定健診実施状況	特定健診分析	事業所間で、喫煙率や生活習慣病リスク者の出現率に差があり、事業主とともに個別の要因を検討し、対策を立案する必要がある。
タ		事業所別疾病比率	医療費・患者数分析	被保険者一人当たりの疾病別のレセプト件数の比率が、事業所毎に、それぞれの特徴がある。 男女構成比、年齢構成の他に、職場環境によるものがあるかどうか、事業主とともに要因を検討し、被保険者の健康状態改善に向けた取り組みが必要である。

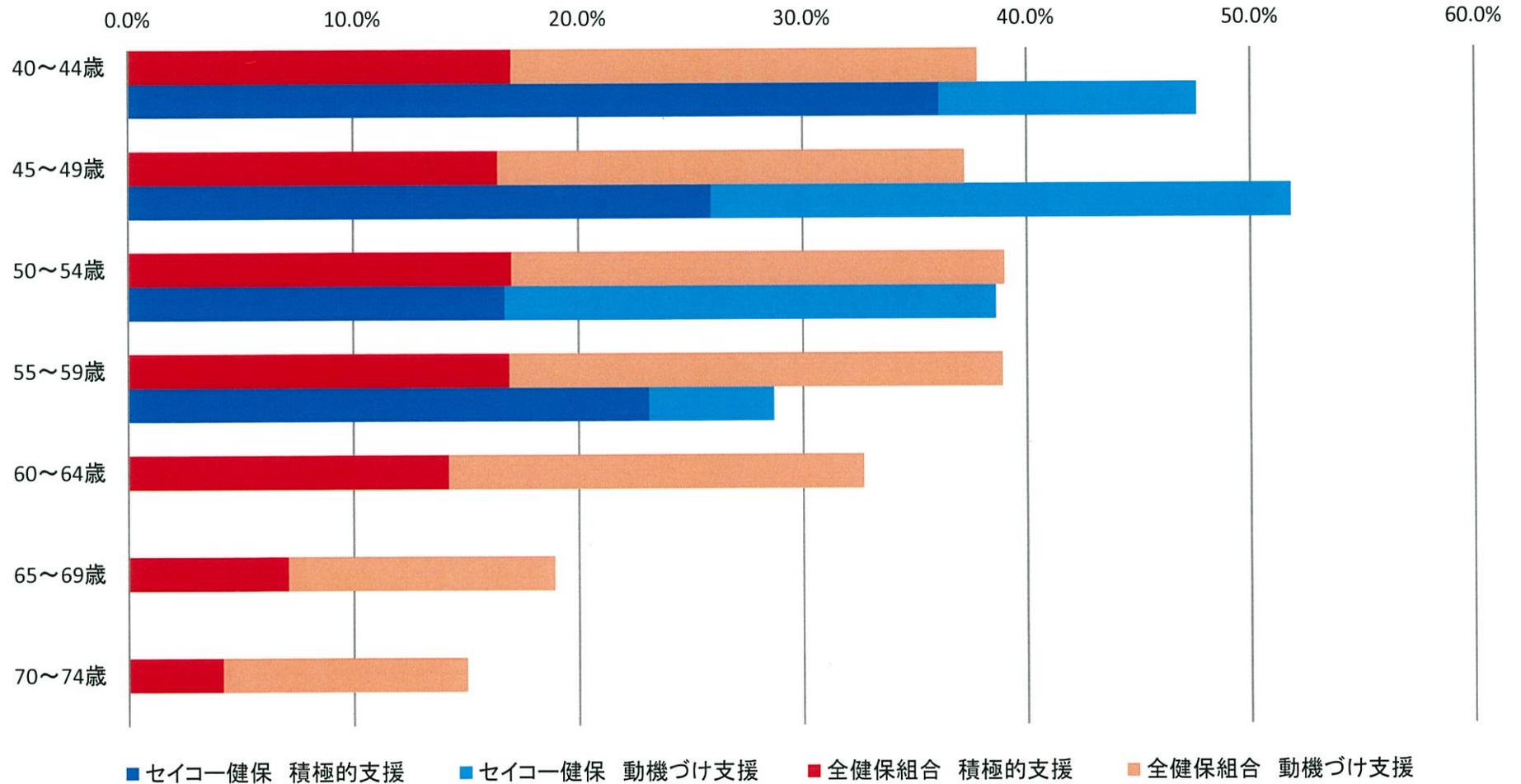
特定健診受診率(被保険者)



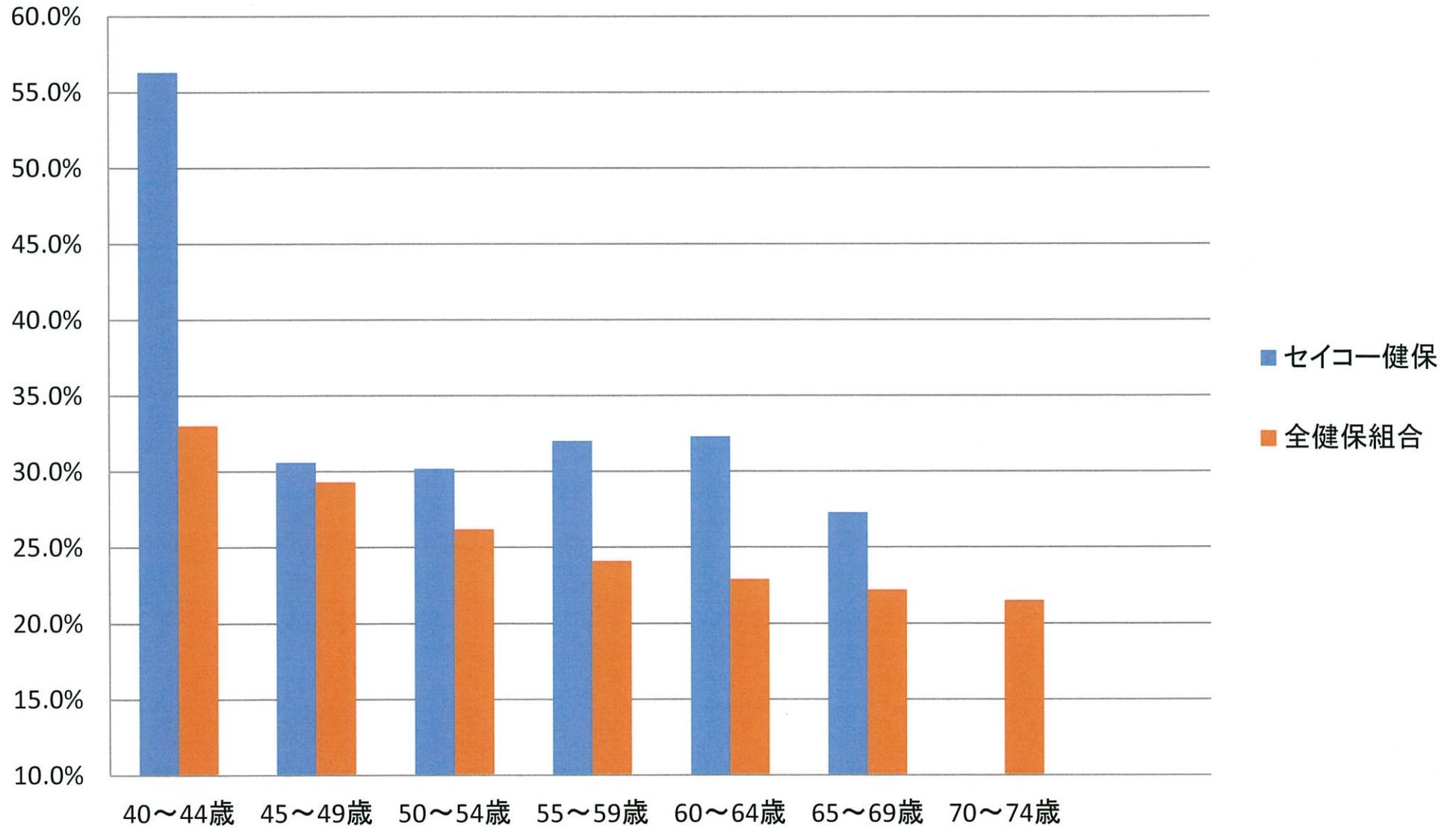
特定健診受診率(被扶養者)



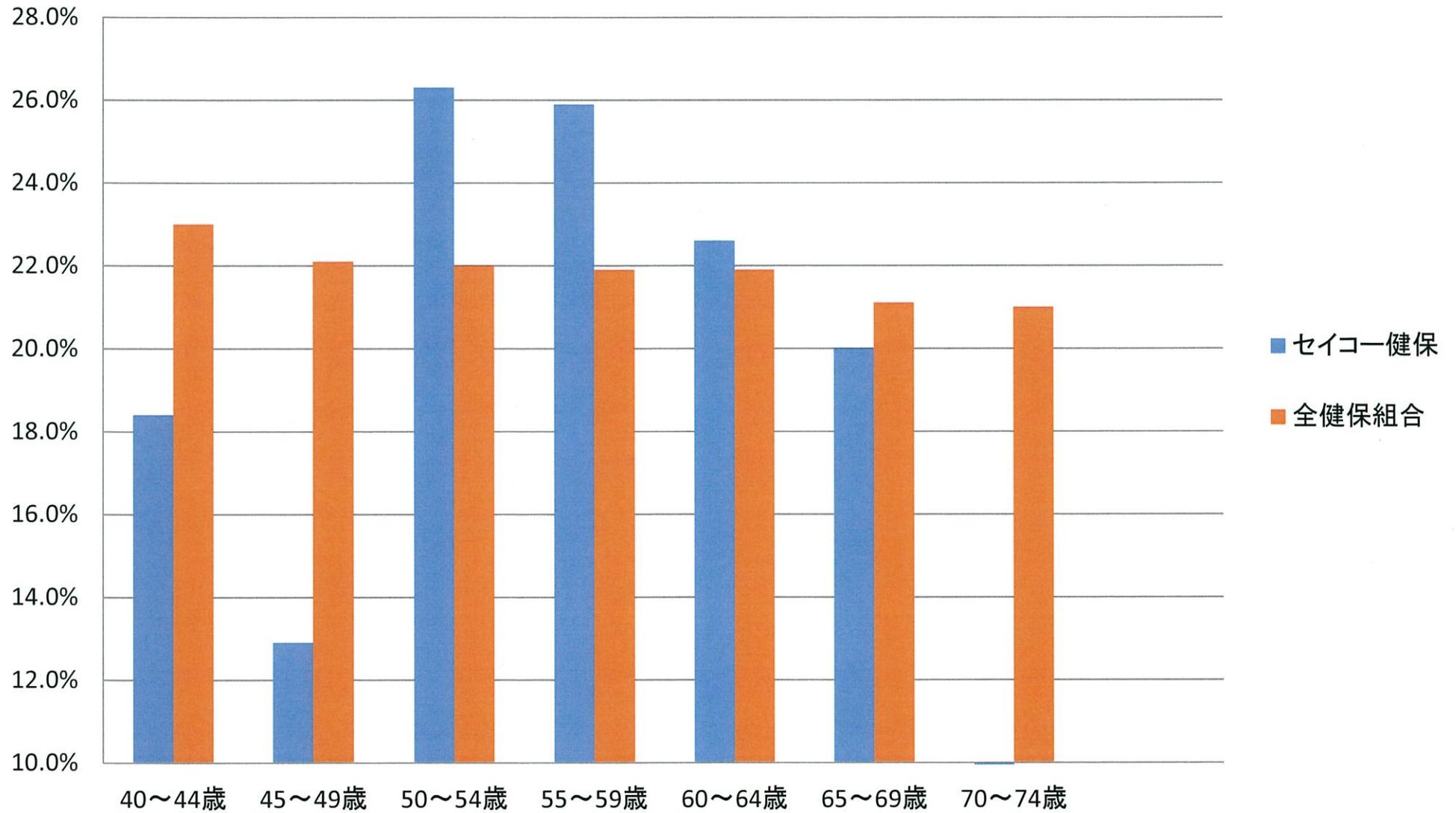
特定保健指導実施率(被保険者)



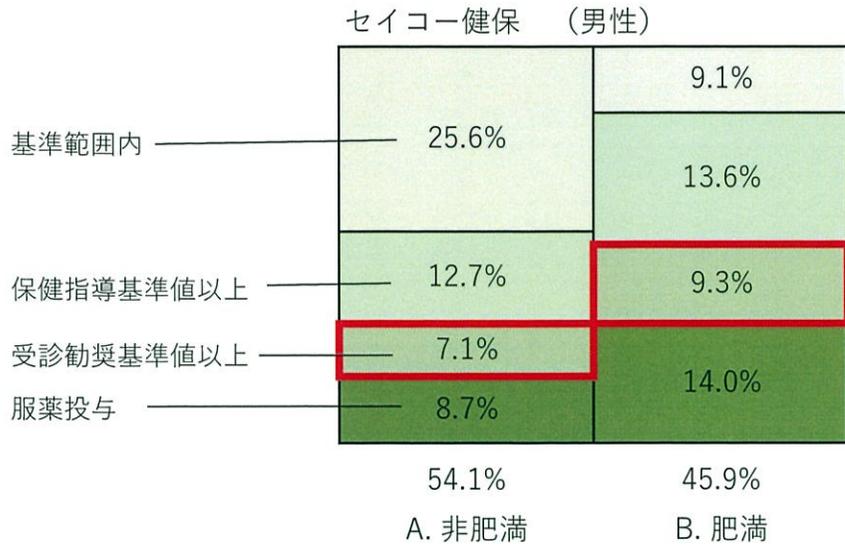
メタボリックシンドローム該当者の減少率
(被保険者)



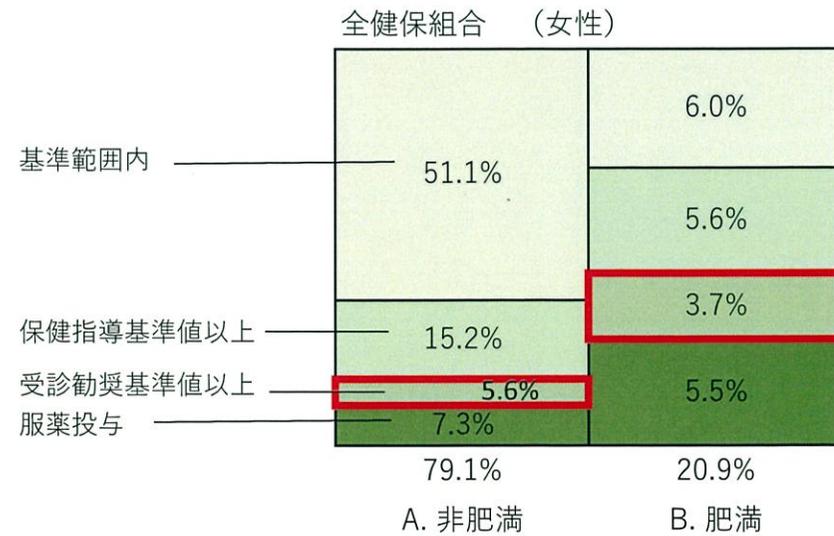
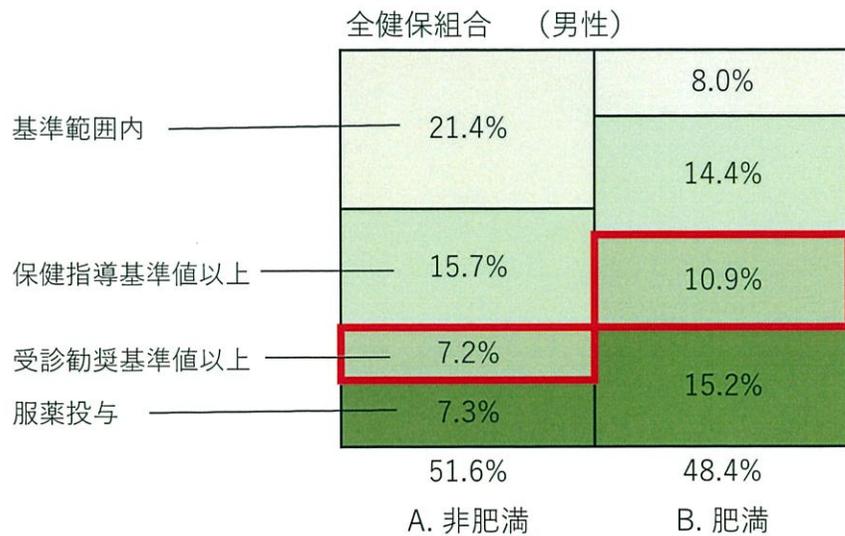
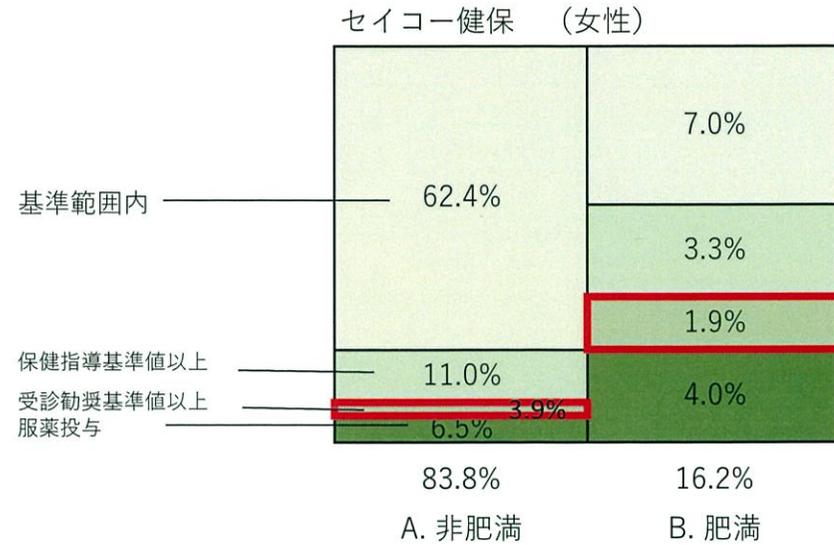
特定保健指導対象者の減少率
(被保険者)



健康分布図 被保険者（男性）

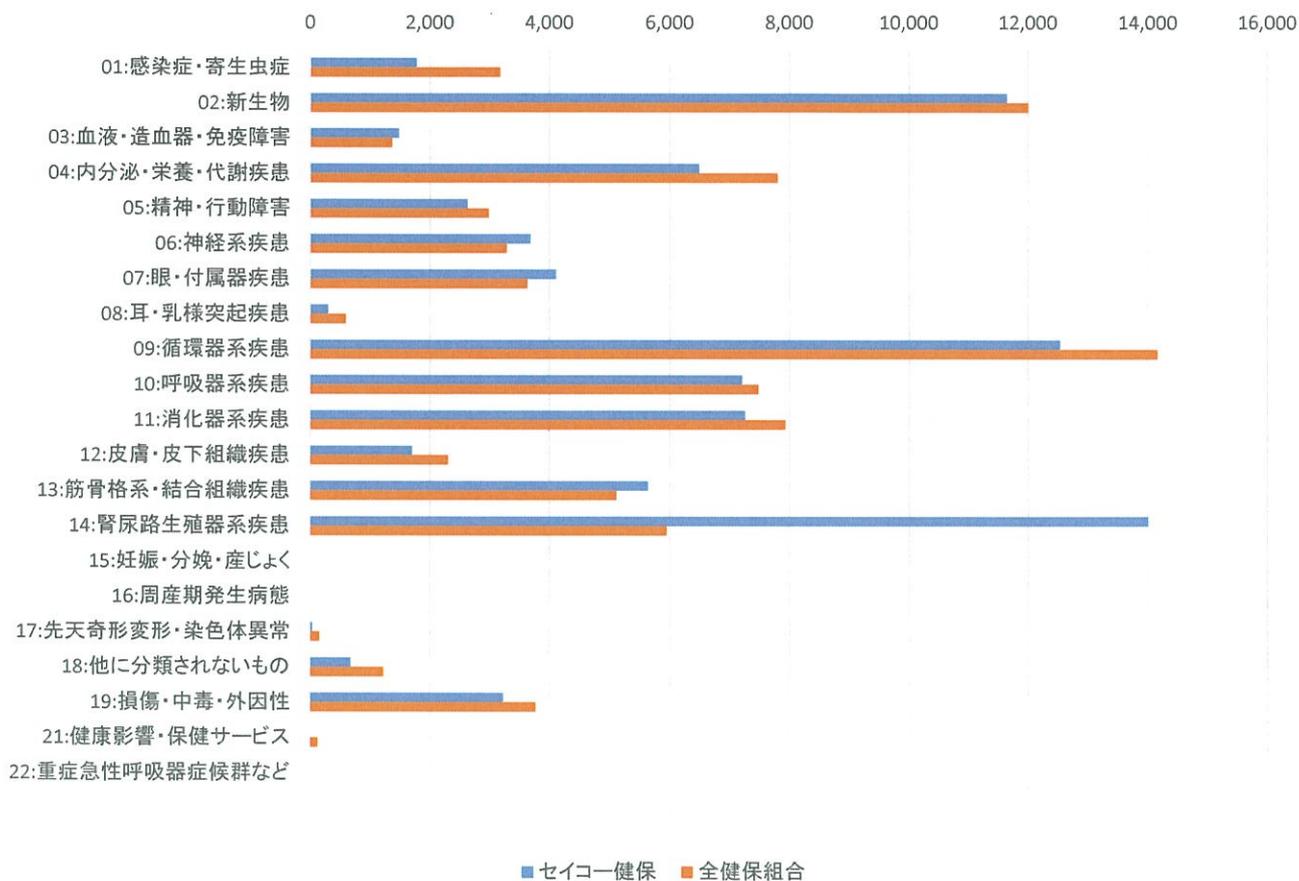


健康分布図 被保険者（女性）



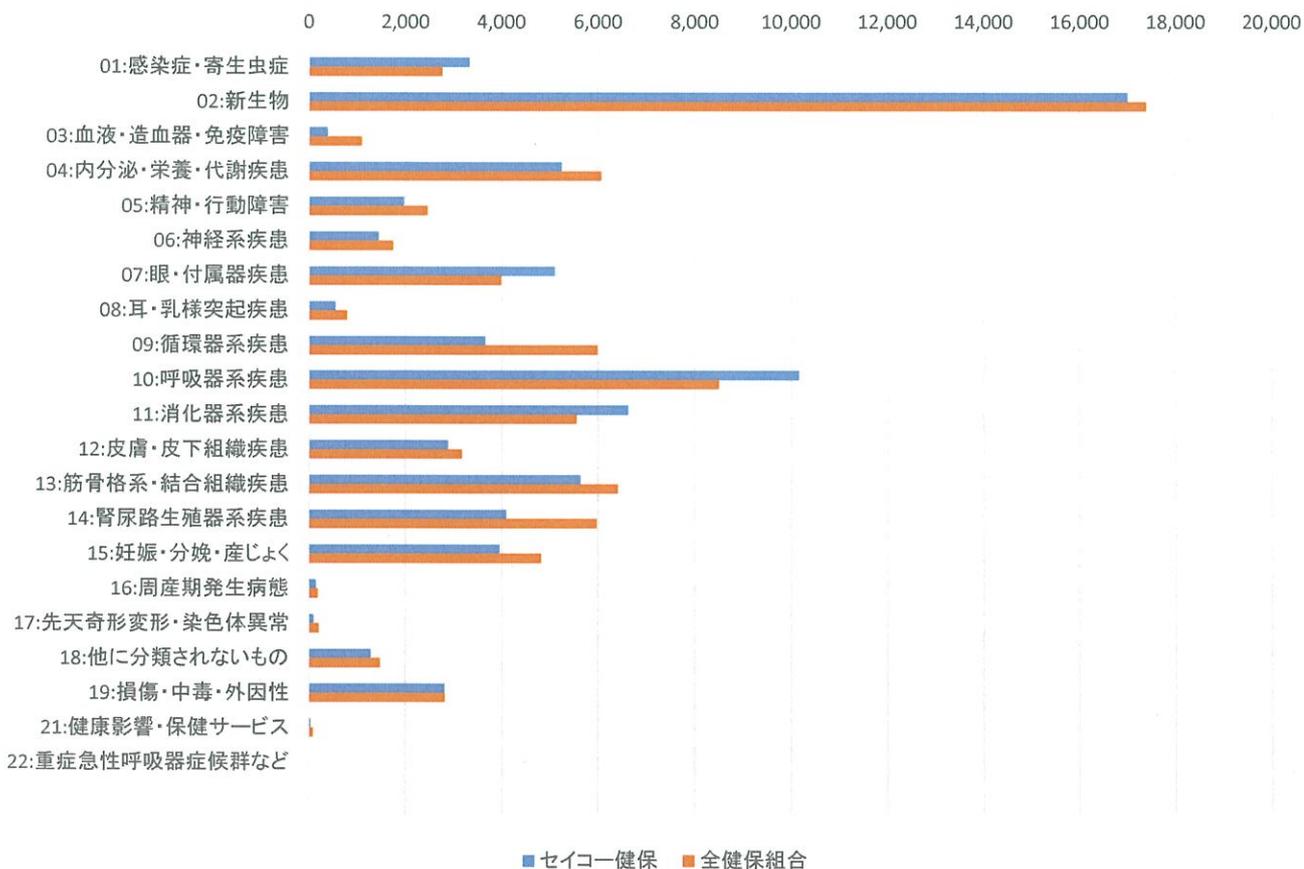
疾病分類別一人当たり医療費(被保険者) 男性

円



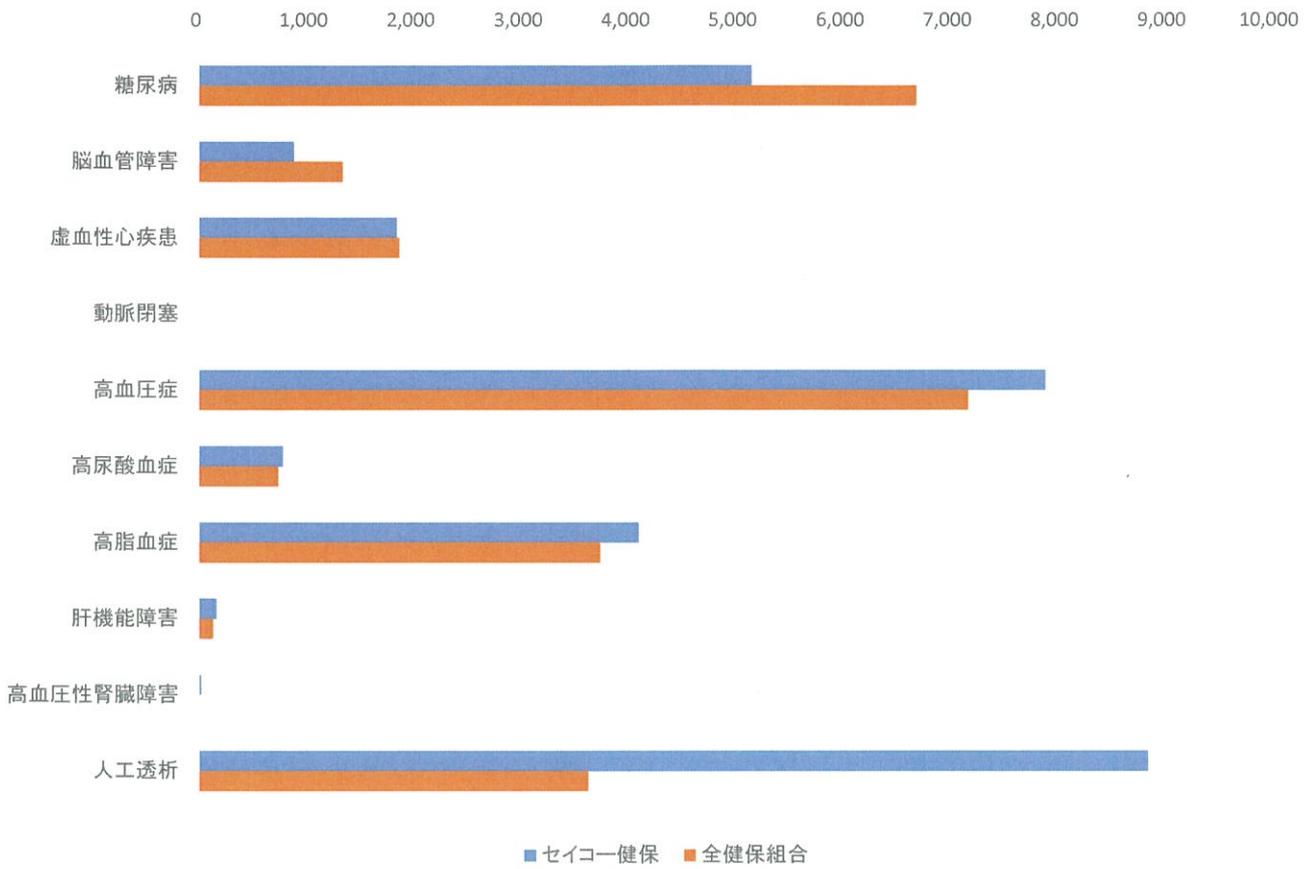
疾病分類別一人当たり医療費(被保険者) 女性

円



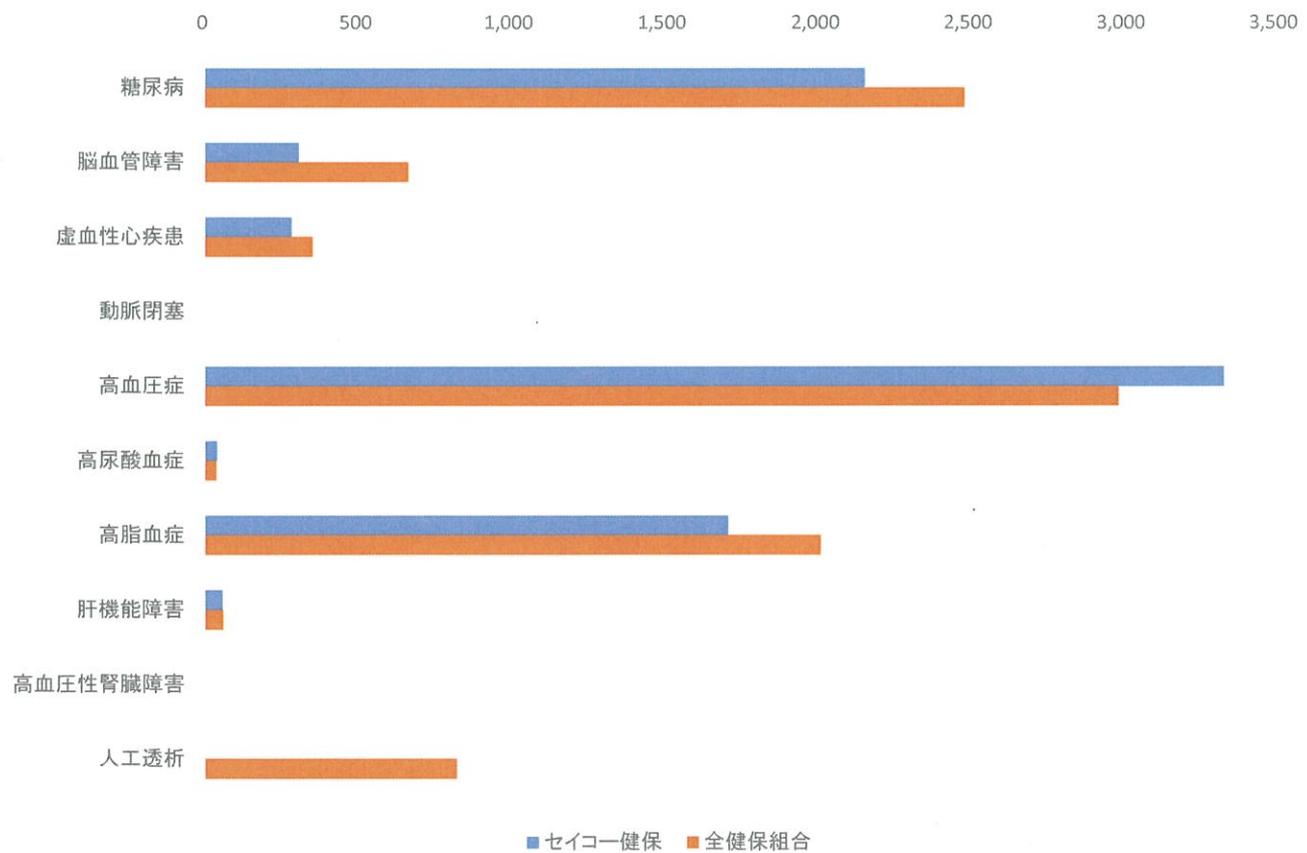
生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費(被保険者) 男性

円



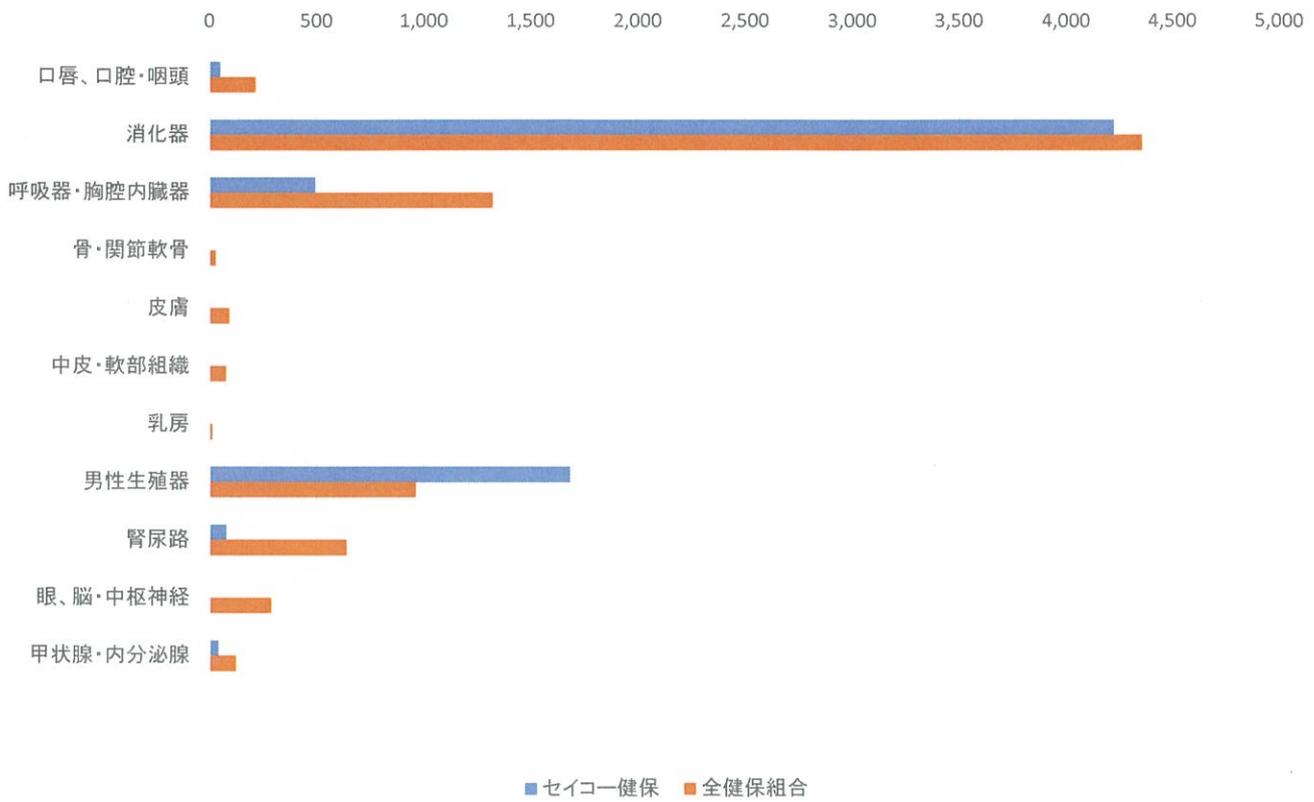
生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費(被保険者) 女性

円



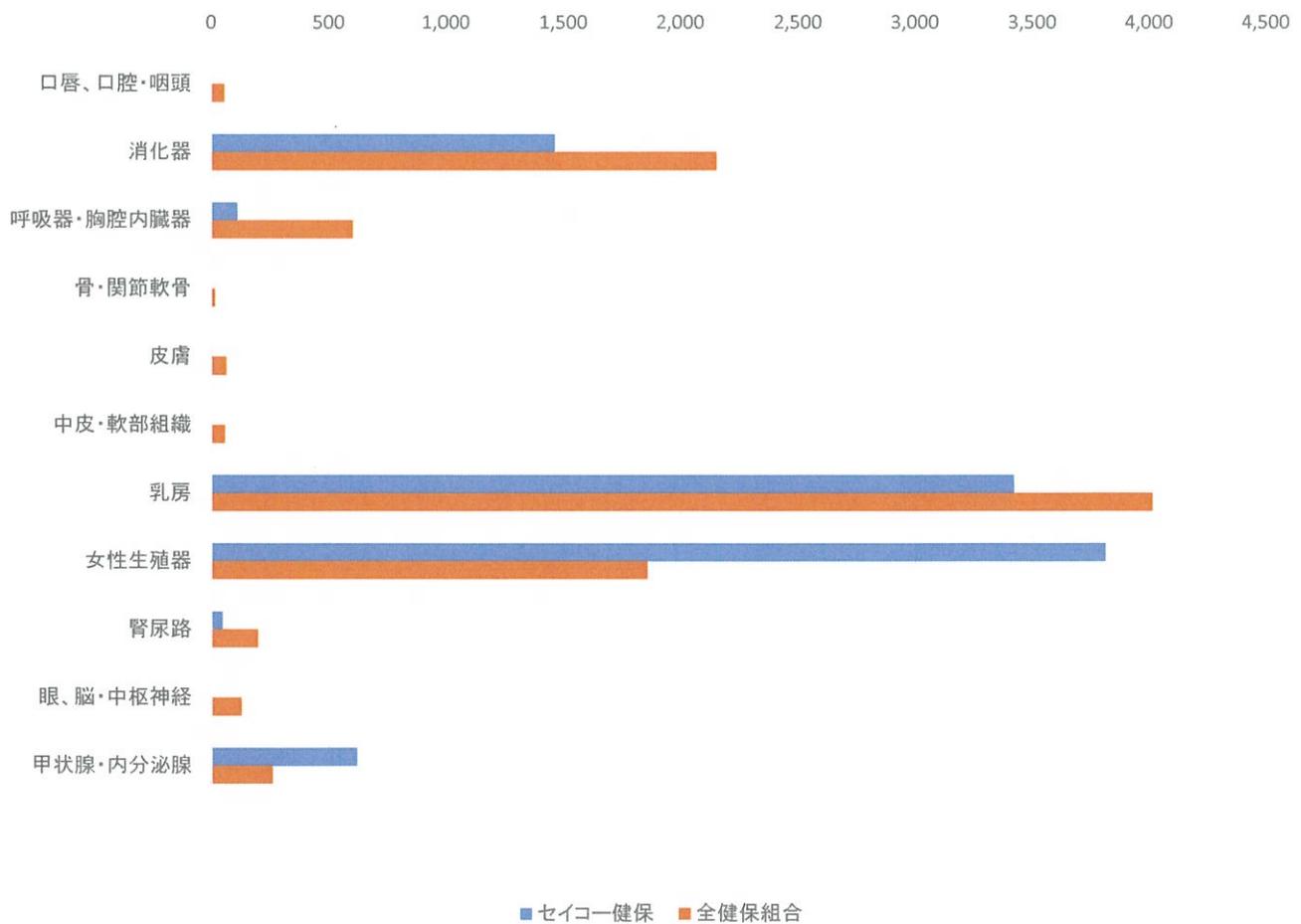
悪性新生物発生部位別一人当たり医療費(被保険者) 男性

円



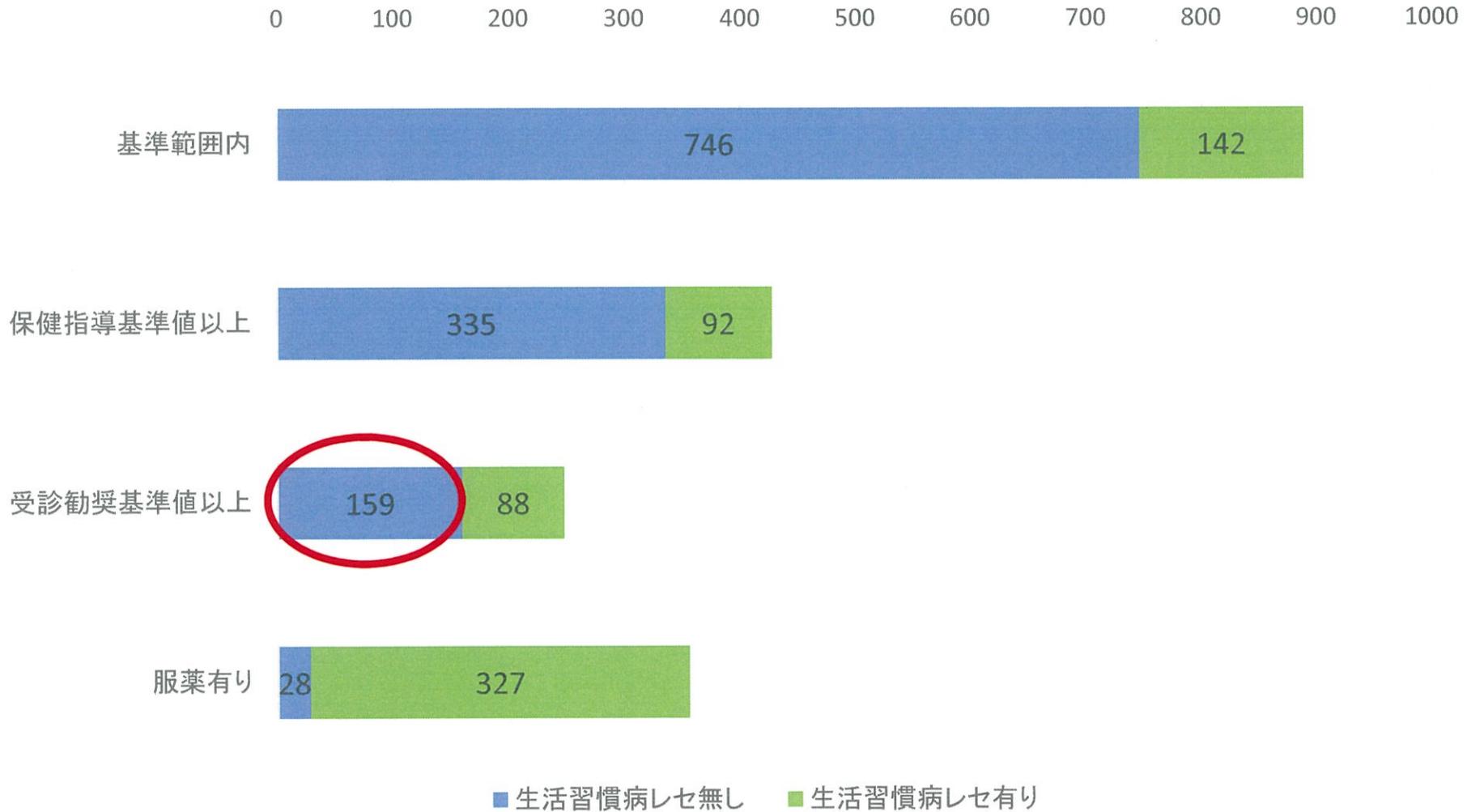
悪性新生物発生部位別一人当たり医療費(被保険者) 女性

円



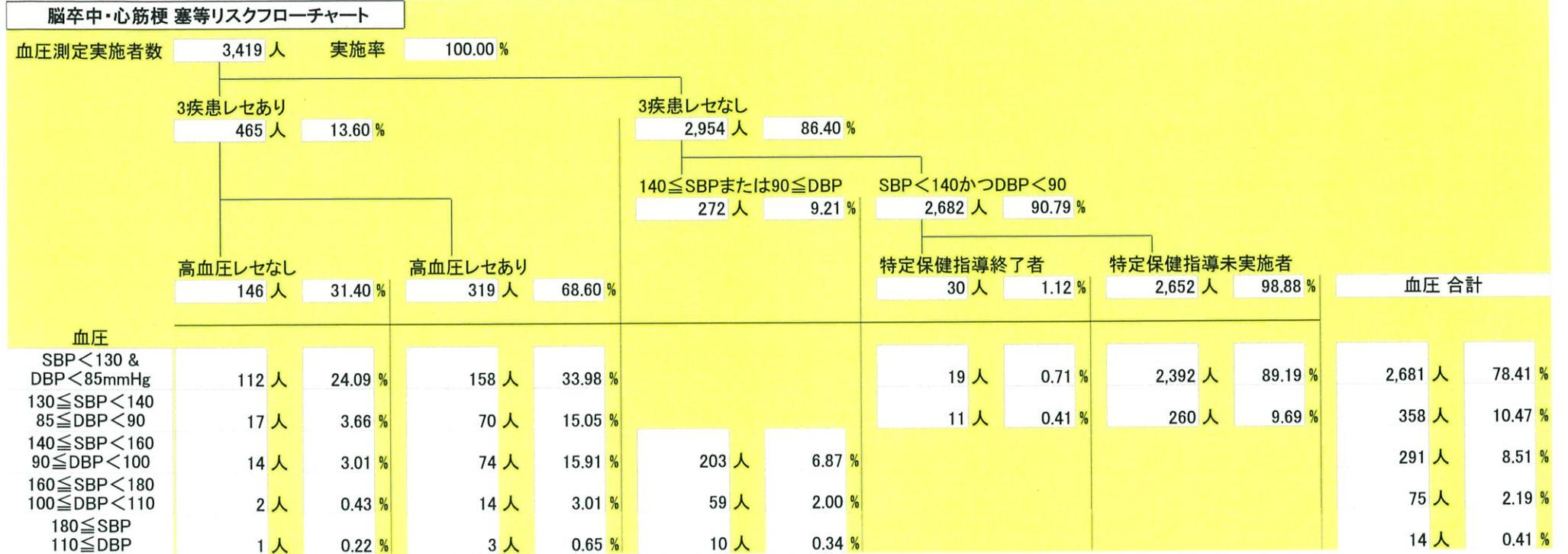
生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況 被保険者：40歳～69歳

単位：人



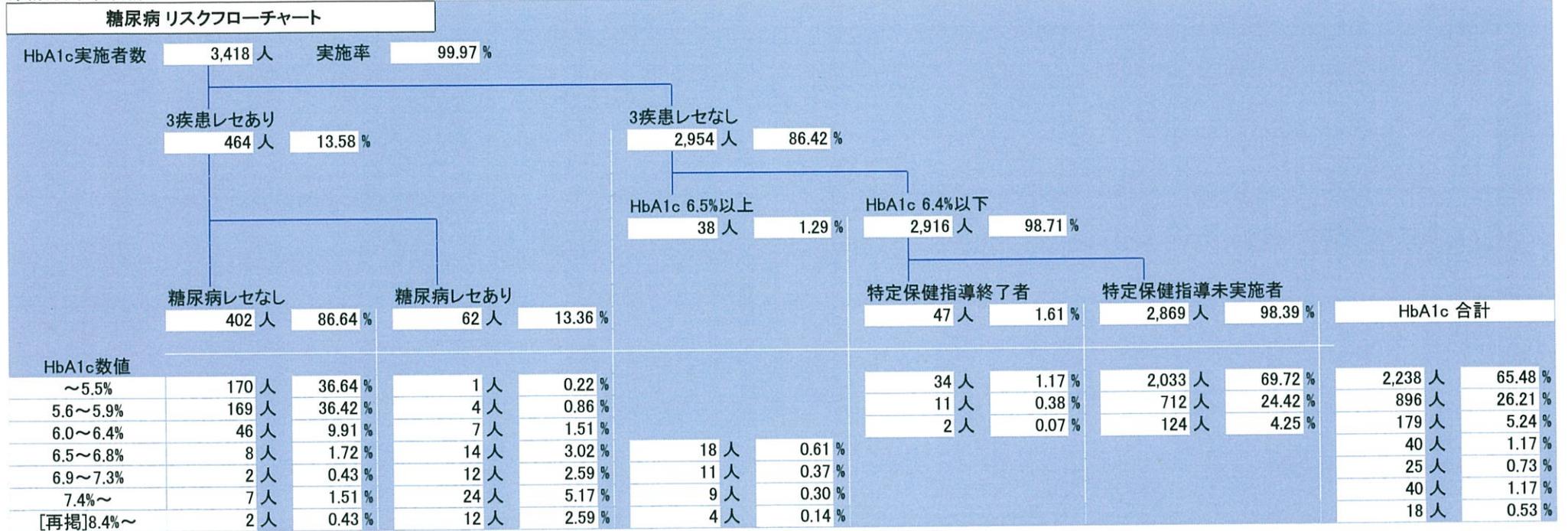
脳卒中/心筋梗塞・リスクフローチャート

集計方法: 組合計

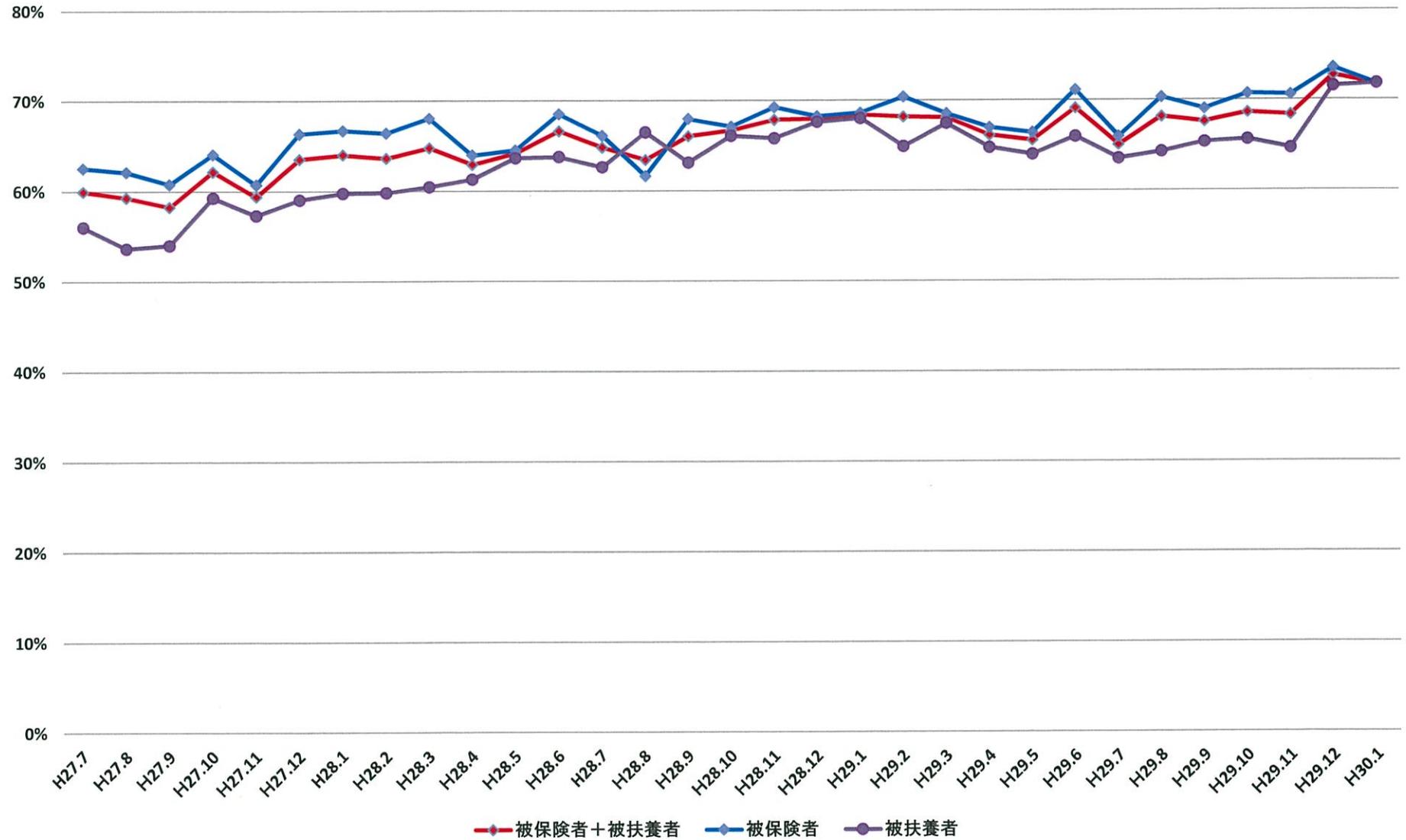


糖尿病・リスクフローチャート

集計方法: 組合計



後発医薬品の使用割合の推移 (27年7月～30年1月診療分)



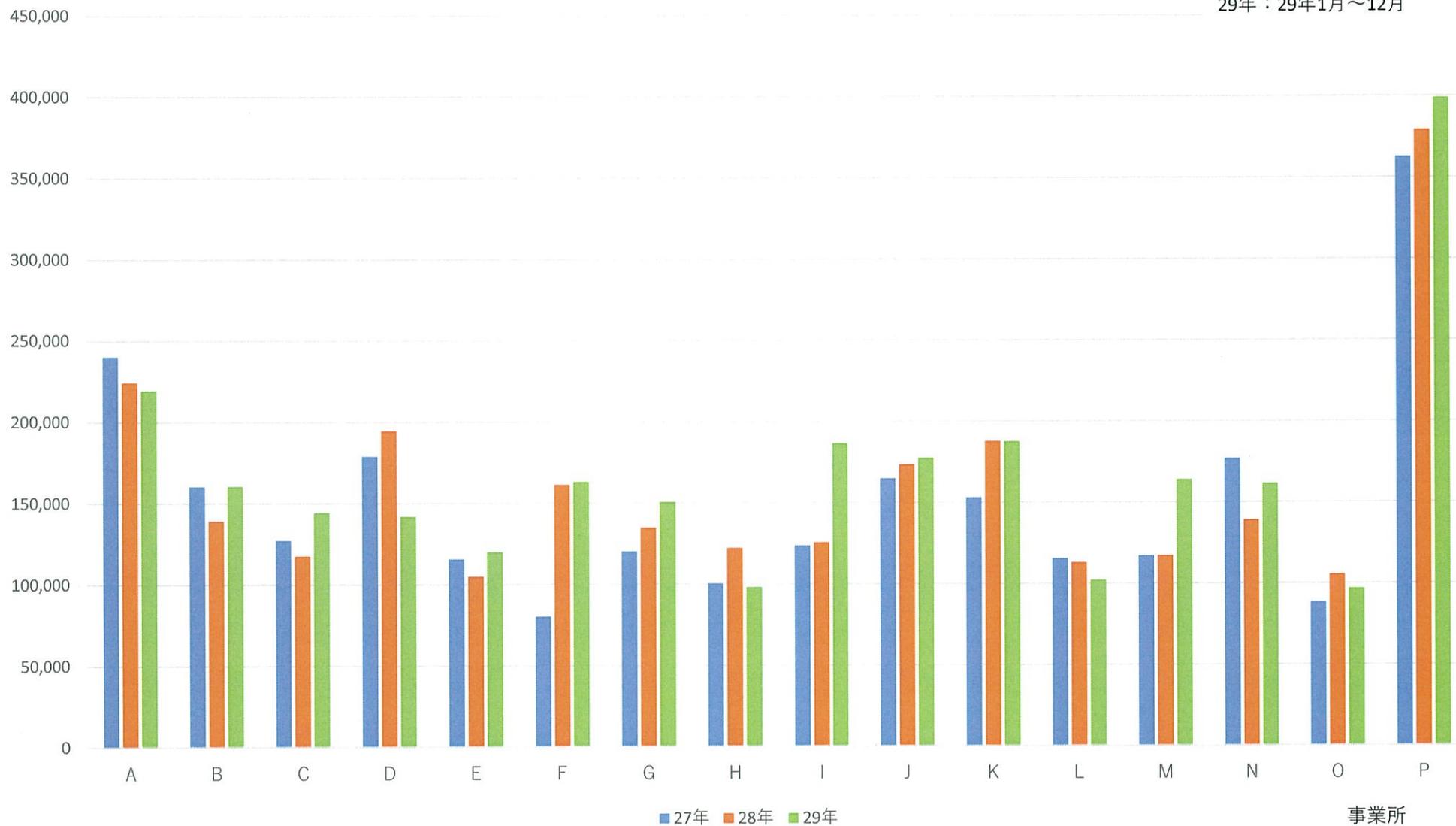
被保険者一人当たりの医療費（医科・歯科・調剤） （27年1月～29年12月診療分）

27年：27年1月～12月

28年：27年1月～12月

29年：29年1月～12月

単位：円



平成28年度 定期健康診断・特定健診実施状況

事業所名	被保険者 受診者 計 (A)	被保険者 受診率	29年3月末 平均年齢	被扶養者 受診者 計	被扶養者 受診率	喫煙率 被保険者			血圧高値		脂質異常		血糖高値	
						男性	女性	男女計	受診勧奨 者合計 (B)	出現率 B/A	受診勧奨 者合計 (C)	出現率 C/A	受診勧奨 者合計 (D)	出現率 D/A
A	145	99.3%	46.68	33	80.5%	11.6%	5.1%	9.0%	15	10.3%	39	26.9%	2	1.4%
B	274	99.6%	40.53	21	84.0%	20.3%	2.1%	7.3%	9	3.3%	57	20.8%	3	1.1%
C	518	99.4%	44.65	111	72.5%	27.5%	10.4%	20.8%	56	10.8%	111	21.4%	15	2.9%
D	33	100.0%	53.15	7	77.8%	23.1%	0.0%	9.1%	9	27.3%	8	24.2%	0	0.0%
E	459	98.9%	43.91	57	58.8%	37.9%	16.5%	28.3%	36	7.8%	110	24.0%	16	3.5%
F	47	100.0%	49.93	2	100.0%	0.0%	9.5%	8.5%	4	8.5%	12	25.5%	1	2.1%
G	9	100.0%	50.00	5	62.5%	0.0%	0.0%	0.0%	3	33.3%	3	33.3%	1	11.1%
H	132	97.8%	45.40	32	69.6%	22.3%	0.0%	18.9%	28	21.2%	33	25.0%	8	6.1%
I	137	100.0%	47.71	20	57.1%	36.6%	14.5%	27.7%	24	17.5%	33	24.1%	9	6.6%
J	123	100.0%	49.48	49	76.6%	24.6%	22.2%	24.4%	23	18.7%	33	26.8%	6	4.9%
K	149	99.3%	47.67	48	77.4%	29.3%	7.7%	25.5%	20	13.4%	45	30.2%	9	6.0%
L	213	100.0%	39.06	25	61.0%	41.8%	5.6%	35.7%	21	9.9%	63	29.6%	4	1.9%
M	104	100.0%	46.11	21	60.0%	35.8%	8.1%	26.0%	16	15.4%	28	26.9%	6	5.8%
N	565	99.8%	46.73	94	77.0%	30.0%	9.9%	27.4%	102	18.1%	169	29.9%	34	6.0%
O	178	100.0%	38.58	15	65.2%	43.2%	21.6%	31.5%	15	8.4%	38	21.3%	4	2.2%
P	37	77.1%	58.69	11	61.1%	35.5%	16.7%	32.4%	9	24.3%	11	29.7%	3	8.1%
合計	3,123	99.2%	44.81	551	70.6%	30.6%	10.3%	23.6%	390	12.5%	793	25.4%	121	3.9%

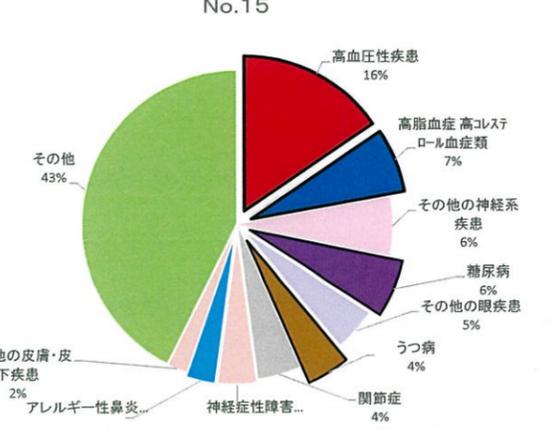
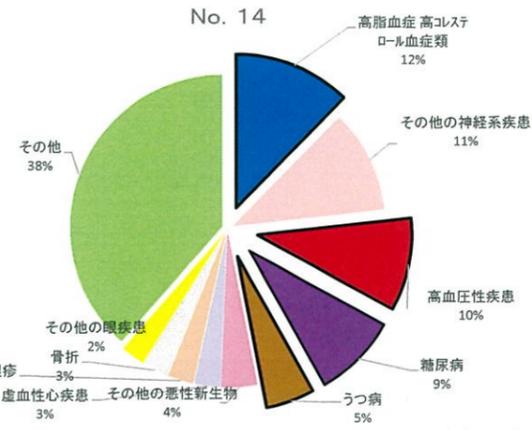
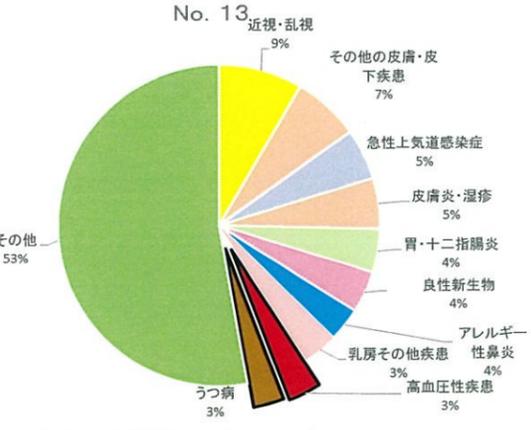
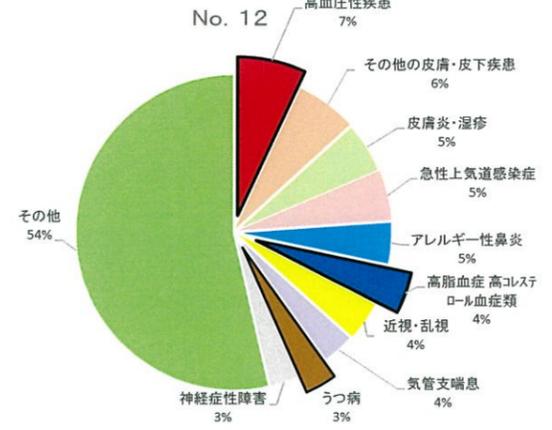
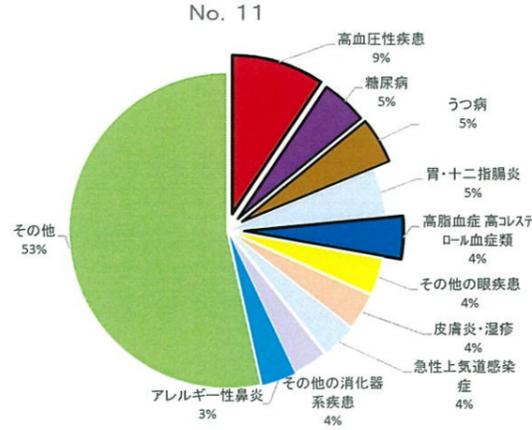
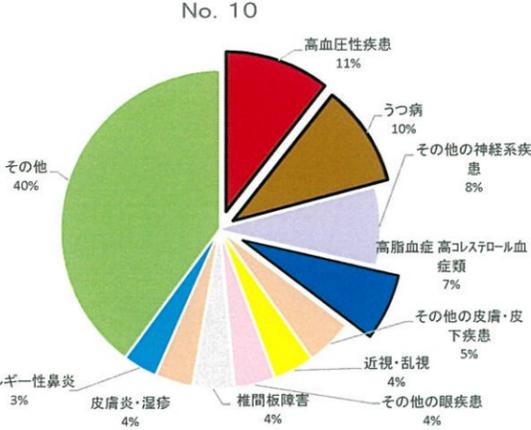
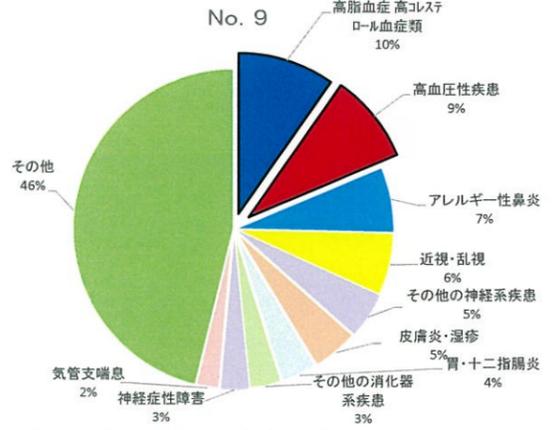
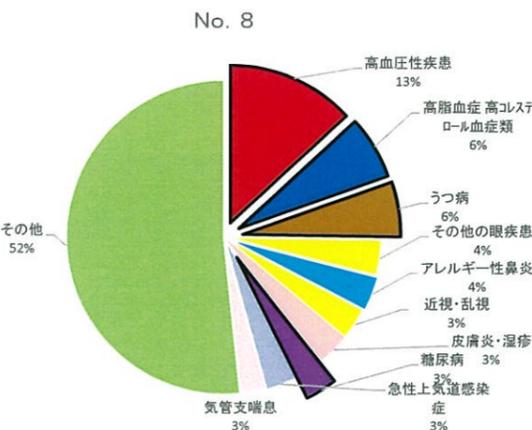
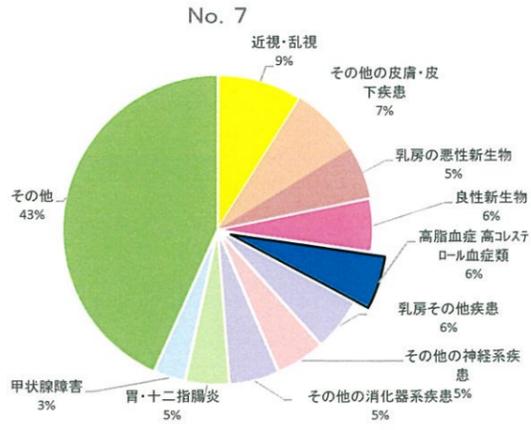
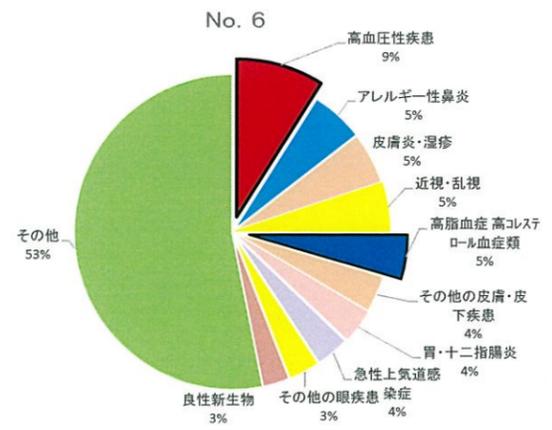
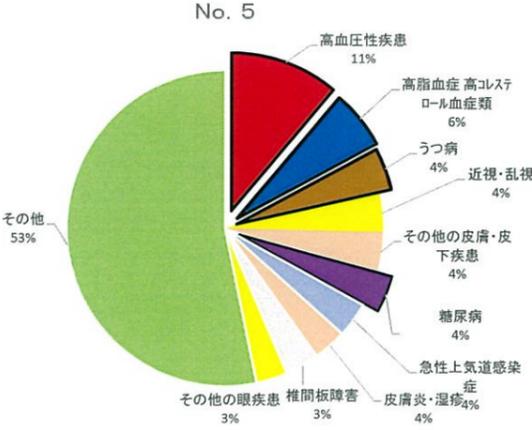
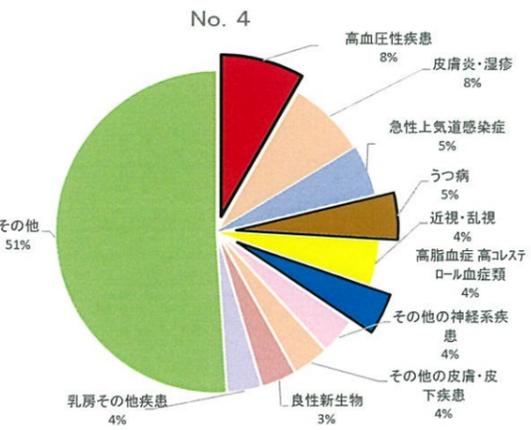
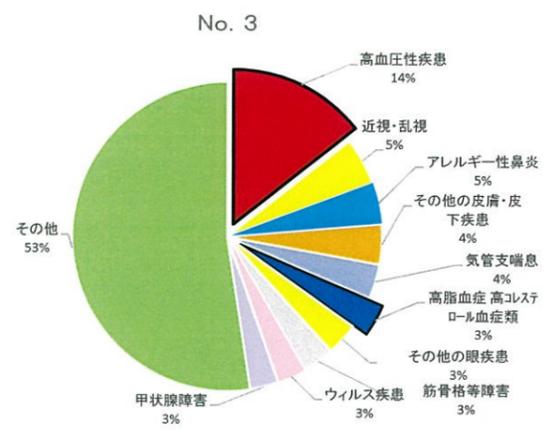
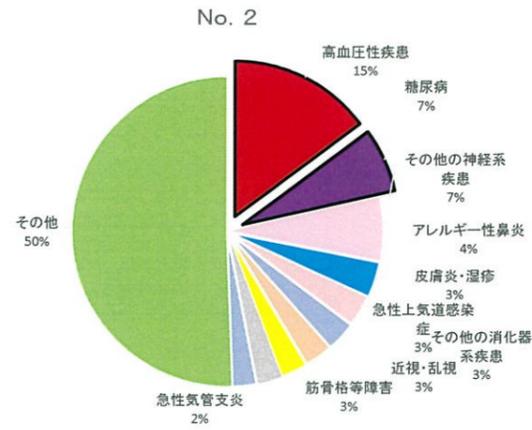
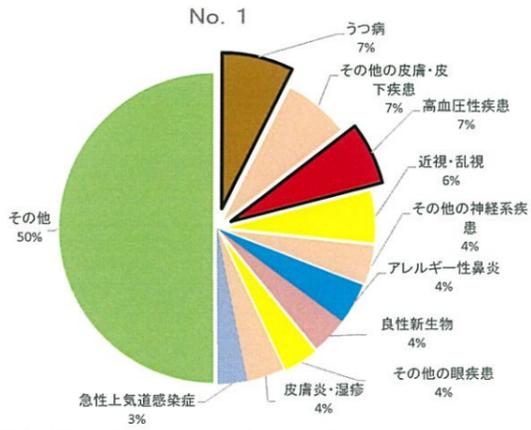
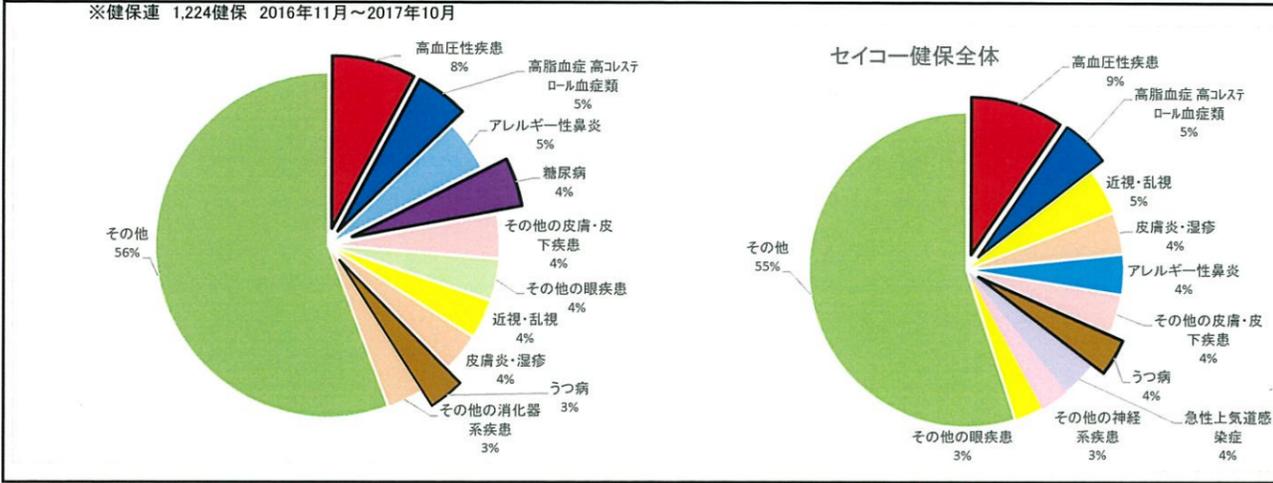
<健診判り受診勧奨者とは次の条件に当てはまる、医療機関への受診勧奨対象の方です。

血圧高値
収縮期 : 140mmHg以上
または、
拡張期 : 90mmHg以上

脂質異常
中性脂肪 : 300mg/dl 以上
または、
LDLコレステロール : 140mg/dl 以上

血糖高値
空腹時血糖 : 126mg/dl 以上
または、
HbA1c : 6.5% 以上

※健保連 1,224健保 2016年11月～2017年10月



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	エ, オ	被保険者の特定健診受診率は高い一方、保健指導対象者減少率は合計で21.2%となっているが、45歳～49歳では、12.9%と低率に留まっていて、この年齢層のメタボ解消につながっているかが不明確である。	➔	有効な特定保健指導を事業主（産業保健スタッフを含む）、外部事業者と協働して推進する。事業場（拠点）の分散等の理由で未実施事業所に対して、事業主・外部業者と調整し、平成30年度以降、順次実施する。	✓
2	カ	肥満率において、女性と比べて男性の肥満の割合が高い。また肥満に該当する人の多くは、保健指導基準値以上ないしは服薬者であり、その割合は肥満者の36.9%となっている。	➔	特定保健指導の継続実施。実施対象事業所の拡大により肥満者の減少を目指す。	✓
3	キ, ク, ケ	一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。 また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。	➔	事業所内の産業保健スタッフと連携し、データ化した健診結果を共有し、特定保健指導への参加・受診勧奨・有病者の重症化予防に努める。被保険者には、疾病の発生リスクと、重症化した場合の経済的・精神的損失を正しく認識してもらい、事業主には職場環境の整備に役立ててもらおう。	✓
4	サ, シ	血圧や血糖値が受診勧奨基準値以上であるが、レセプトがないつまり専門医の治療を受けていない被保険者が、「高血圧」で8.5%、「HbA1c」で1.6%存在する。	➔	糖尿病を放置し、通院や服薬を怠り、増悪した結果として人工透析になる可能性のある人に対して積極的な受診勧奨をおこなう。 また、血圧と血糖を重点項目として早期に専門医を受診するよう、健保組合より直接または産業保健スタッフを通じて受診勧奨を実施し、将来の重症化防止を図る。	✓
5	ス	後発医薬品の使用割合は、少しずつ増加しているが、さらに転換率を高め、医療費の抑制に努める。	➔	後発医薬品への転換率の低い被扶養者向けにも差額通知を発送し、被保険者を通じてさらなる利用促進を図る。	
6	セ, タ	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。	➔	統括する事業主と健康保険組合全体の課題を共有し、各事業主を通じて健康的な職場風土の醸成や社員一人一人の健康意識の向上を目指す。 （健康経営の実践、実効性の伴ったコラボヘルスの重要性の啓蒙）	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者数は少ないが、16の事業所に分散している。製造、事務、小売業を行う事業所など業種業態が様々である。産業保健スタッフは各事業所に属しており、健康保険組合には医療職はいない。現状では健保との関係は希薄である。	➔	事業所は東京及び関東圏が中心であるが、全国各地に拠点があり、一律な保健事業は難しい。特定保健指導等に協力的で実行可能なところから進めていく必要がある。現状では受診勧奨は事業者内の産業保健スタッフが行っているが、健保と情報共有することにより、健保からリマインドしたりレセプト情報によりフォローできる仕組みを検討する。各事業所の職場環境や健康課題に注目し事業主と協働して早期の対策を実行する。

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	年2回発行している機関誌や健康保険組合のホームページが有効活用されていない。被扶養者の特定健診の受診率は70%を超えており他の健保組合に比べて高くなっているが、さらなる受診率の向上を目指す必要がある。	 平成30年3月にリニューアルしたホームページを活用し、健康に資する情報発信を積極的に行なっていく。被扶養者の特定健診は自己負担なしでの実施を継続し、病気の早期発見等健診のメリットも発信していくが、なおも未受診の人に対しては、身近な被保険者からも受診勧奨をお願いする。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

主に「腎尿路生殖器系疾患」「循環器系疾患」「消化器系疾患」の罹患者の減少を目指し、一人当たりの医療費を低減させることを目的とする。
そのため、健診を通して、生活習慣病での受診勧奨者の早期把握と、早期の受診勧奨の実施、そして受診状況のモニタリングにより、生活習慣病の重症化を防止し、医療費を抑制する。
事業主と健康課題を明確にし、健康経営・健康宣言推進のサポートを行なう。

事業全体の目標

特定健診受診率（被保険者）99%以上を維持し、特定健診受診率（被扶養者）を向上させる。
健診の測定値が受診勧奨基準値以上の被保険者のうち、未受診者（対象のレセプトのない者）の比率を低減させる。
事業主との情報共有を推進し、コラボヘルスの仕組みを定着させる。
健康に資する情報を積極的に発信し、加入者の健康意識を向上させる。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	ホームページの運用
疾病予防	禁煙コンテスト
予算措置なし	事業所毎の健康スコアリングレポートの作成と事業主との共有

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	柔道整復師への正しい受療に関する啓蒙活動
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
疾病予防	介護・健康教室
疾病予防	保健師等による健康面談事業

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者・任継者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	がん検診（胃がん・大腸がん）
疾病予防	がん検診（子宮がん・乳がん）
疾病予防	肝炎検査
疾病予防	人間ドック受診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金支給事業
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋
予算措置なし	健診結果を基にした受診勧奨

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	2	既存	ホームページの運用	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ		ア	健保からの重要なお知らせについては、タイトルが常にTOPページに表示されるように工夫し、特に重要なお知らせについては事業主を通じてイントラネット等でも周知を図っている。他健保の事例などを参考に、より使い勝手のよいHPになるようリニューアルの構成に注力している。	1,600	-	-	-	-	-	タイムリーな情報発信を実施する。各種申請書のPDF化を進める。	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。
													随時見直しを図りながら、ホームページの運用を継続する。	随時見直しを図りながら、ホームページの運用を継続する。	随時見直しを図りながら、ホームページの運用を継続する。	随時見直しを図りながら、ホームページの運用を継続する。	随時見直しを図りながら、ホームページの運用を継続する。	随時見直しを図りながら、ホームページの運用を継続する。		
疾病予防	2	既存	禁煙コンテスト	全て	男女	20～74	被保険者	1	ケ		キ	希望者に1か月間で完全禁煙に挑戦する通信教育を提供している。	100,000	-	-	-	-	-	禁煙へのきっかけづくり・COPDの防止。	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。
													禁煙コンテストを開催する。	禁煙コンテストを開催する。	禁煙コンテストを開催する。	禁煙コンテストを開催する。	禁煙コンテストを開催する。	禁煙コンテストを開催する。		
予算措置なし	1	新規	事業所毎の健康スコアリングレポートの作成と事業主との共有	全て	男女	18～74	被保険者	3	シ		ア	保有する情報の整備を行い、一部の事業主との情報共有をスタートさせる。	-	-	-	-	-	-	事業所毎に社員の特性を把握し健保組合と事業主が連携し疾病予防・健康づくりに取り組む。	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。
													グループ全事業所に対象を広げる。	情報共有を深化し、事業主の健康経営・健康宣言のサポートを行う。	情報共有を深化し、事業主の健康経営・健康宣言のサポートを行う。	情報共有を深化し、事業主の健康経営・健康宣言のサポートを行う。	情報共有を深化し、事業主の健康経営・健康宣言のサポートを行う。	健康スコアリングレポートの作成済み事業所数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1箇所 平成31年度：16箇所 平成32年度：16箇所 平成33年度：16箇所 平成34年度：16箇所 平成35年度：16箇所)-		
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2,5	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ		ス	健保の収入支出予算・決算、事業計画の報告、公告事項の伝達、その他健康に資する情報の伝達のため機関誌を発行している。	1,564	-	-	-	-	-	情報発信・健康意識の啓蒙。	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。
													機関誌を発行する。	機関誌を発行する。	機関誌を発行する。	機関誌を発行する。	機関誌を発行する。	機関誌を発行する。		
8	既存	柔道整復師への正しい受療に関する啓蒙活動	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		ス	受療日数が多い、長期に及んでいる、2カ所に通う、同一世帯で複数名が受療している被保険者を中心に受療の内容を照会し、問題が発見された場合は、柔道整復師へ問い合わせを実施している。場合によっては、申請書・請求書を差し戻している。	0	-	-	-	-	-	受療照会を実施することにより、受療内容の適正化を図り、医療機関への受診の遅れ、疾病の重症化を防止する。また、柔道整復師からの請求内容をチェックし、医療費の適正化に寄与する。	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。	
												受療内容の照会を実施し、啓蒙活動を継続する。	受療内容の照会を実施し、啓蒙活動を継続する。	受療内容の照会を実施し、啓蒙活動を継続する。	受療内容の照会を実施し、啓蒙活動を継続する。	受療内容の照会を実施し、啓蒙活動を継続する。	受療内容の照会を実施し、啓蒙活動を継続する。			受療照会数(【実績値】142回 【目標値】平成30年度：140回 平成31年度：140回 平成32年度：140回 平成33年度：140回 平成34年度：140回 平成35年度：140回)「柔道整復術療養費支給申請書」の内容に基づき適正でない受療が疑われる被保険者に受療照会を実施している。
8	既存	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス		ス	委託した外部業者が、過去3ヶ月分の調剤レセプトを調査し、一定の転換効果のある薬剤を使用している加入者に対して、ジェネリック医薬品により転換効果を記載した文書を郵送している。	500	-	-	-	-	-	ジェネリック医薬品への切り替えを促進し、医療費の低減に寄与する。	後発医薬品の使用割合は、少しずつ増加しているが、さらに転換率を高め、医療費の抑制に努める。	
												ジェネリック医薬品差額通知を実施する。	ジェネリック医薬品差額通知を実施する。	ジェネリック医薬品差額通知を実施する。	ジェネリック医薬品差額通知を実施する。	ジェネリック医薬品差額通知を実施する。	ジェネリック医薬品差額通知を実施する。			調剤レセプトの調査、文書作成、郵送業務は外部業者へ委託し、郵送対象者の条件指定、文書の内容確認を健保で実施している。また、ジェネリック医薬品差額通知郵送後の調剤レセプトを調査し効果の検証も行っている。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度						
アウトプット指標												アウトカム指標														
後発医薬品利用促進通知件数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：400件 平成31年度：400件 平成32年度：400件 平成33年度：400件 平成34年度：400件 平成35年度：400件)後発医薬品利用促進通知件数を確保することによって、ジェネリック医薬品への使用転換者を増やす。												後発医薬品利用率(【実績値】72% 【目標値】平成30年度：72% 平成31年度：72% 平成32年度：72% 平成33年度：72% 平成34年度：72% 平成35年度：72%)後発医薬品利用率を向上させることによって、薬剤費の削減を図る。														
疾病予防	2,5,6	既存	介護・健康教室	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	他の健康保険組合と共同開催している。	エ,シ	介護施設の見学や認知症に関する講座や健康教室(糖尿病予防コース、ストレスとの付き合い方)などを全国の主要都市で開催している イントラネット・機関誌・ホームページ・ポスター掲示等により告知を実施している。糖尿病予防コースは健診結果をもとに参加勧奨を実施している。また、自宅学習コースの告知を継続的に実施している。	400	-	-	-	-	-	介護・健康教室を開催する。	介護・健康教室を開催する。	介護・健康教室を開催する。	介護・健康教室を開催する。	介護・健康教室を開催する。	介護・健康教室を開催する。	介護や健康に関する情報提供を実施し、疾病の発生を低減する。	血圧や血糖値が受診勧奨基準値以上であるが、レセプトがないつまり専門医の治療を受けていない被保険者が、「高血圧」で8.5%、「HbA1c」で1.6%存在する。
	開催数(【実績値】45回 【目標値】平成30年度：40回 平成31年度：40回 平成32年度：40回 平成33年度：40回 平成34年度：40回 平成35年度：40回)加入者の介護・認知症、健康に関するニーズに応じたセミナーの紹介することにより正しい知識を習得してもらう。												教室参加者人数(【実績値】26人 【目標値】平成30年度：20人 平成31年度：20人 平成32年度：20人 平成33年度：20人 平成34年度：20人 平成35年度：20人)親族(主に老親)が要支援以上の状態に至った際に、介護事業者任せにすることなく要介護者に最適な介護サービスを受けてもらう。健康情報についても生活習慣の改善が必要な被保険者の意識を高める。													
	5,6	既存	保健師等による健康面談事業	全て	男女	65～74	被保険者	1	オ	前期高齢者に該当する被保険者について、健診結果を踏まえた上での、保健師、管理栄養士または看護師との個別面談を実施し、被保険者毎の個別の健康課題の解決を図っている。	ウ	前期高齢者に該当する被保険者について、当健康保険組合が契約した外部業者所属の保健師、管理栄養士または看護師が個別面談を実施する。	1,500	-	-	-	-	-	平成29年度に、65歳以上の被保険者全員を対象にしたため、今年度からは、新たに65歳となる被保険者について、健康面談事業を実施する。対象者が少ない場合は対象とする年齢層を広げて実施する。	新たに65歳となる被保険者について、健康面談事業を実施する。対象者が少ない場合は対象とする年齢層を広げて実施する。	新たに65歳となる被保険者について、健康面談事業を実施する。対象者が少ない場合は対象とする年齢層を広げて実施する。	新たに65歳となる被保険者について、健康面談事業を実施する。対象者が少ない場合は対象とする年齢層を広げて実施する。	新たに65歳となる被保険者について、健康面談事業を実施する。対象者が少ない場合は対象とする年齢層を広げて実施する。	罹患した疾病が重症化しやすい前期高齢者に該当する被保険者について、健診結果を踏まえた上での、保健師、管理栄養士または看護師との個別面談を実施し、各被保険者の個別の健康課題を解決することにより、疾病予防、罹患した疾病の重症化予防を図り、医療費を抑制する。	一人あたり保険給付費に事業所間で顕著に差異が発生している。また、疾病別のレセプトの発生比率について、事業所毎に特徴がある。	
面談実施人数(【実績値】48人 【目標値】平成30年度：30人 平成31年度：30人 平成32年度：30人 平成33年度：30人 平成34年度：30人 平成35年度：30人)新たに65歳となった被保険者について健康面談事業を実施するが、対象者が少ない場合、対象とする年齢層を広げて実施し、面談実施者の人数を増やすよう努める。												前期高齢者の生活習慣等の改善を期待した事業のため、短期的に効果を測定することは困難である。(アウトカムは設定されていません)														
個別の事業																										
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	3	イ,ウ	事業所毎に契約した健診機関が実施している。	ア,キ,コ	事業主が実施する定期健康診断時に同時に実施している。	20,540	-	-	-	-	-	事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。	事業主と共同で特定健診を開催する。	生活習慣病予備軍を早期に把握する。	被保険者の特定健診受診率は高い一方、保健指導対象者減少率は合計で21.2%となっているが、45歳～49歳では、12.9%と低率に留まっていて、この年齢層のメタボ解消につながっているかが不明確である。 血圧や血糖値が受診勧奨基準値以上であるが、レセプトがないつまり専門医の治療を受けていない被保険者が、「高血圧」で8.5%、「HbA1c」で1.6%存在する。 一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。	
	特定健診の開催数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)特定健診を開催する。												特定健診受診率(【実績値】99% 【目標値】平成30年度：99% 平成31年度：99% 平成32年度：99% 平成33年度：99% 平成34年度：99% 平成35年度：99%)平成29年度は99.8%を達成した。さらに、特定健診受診率100%を目指す。受診者の健康維持。生活習慣病の早期治療の実現。													
													25,864	-	-	-	-	-								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
3	既存	特定健診(被扶養者・任継者)	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	1	イ,ウ	外部業者に申込業務を委託して実施している。	ア,キ	人間ドック並みの検査項目を用意し、受診可能機関の所在地を、全国1,600か所から自由に選択可能としている。また、受診率向上のため平成27年度から自己負担金の無料化を実施している。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	被扶養者・任継者向けの特定健診を実施する。	生活習慣病予備軍を早期に把握する。	被保険者の特定健診受診率は高い一方、保健指導対象者減少率は合計で21.2%となっているが、45歳～49歳では、12.9%と低率に留まっていて、この年齢層のメタボ解消につながっているかが不明確である。 血圧や血糖値が受診勧奨基準値以上であるが、レセプトがなつまり専門医の治療を受けていない被保険者が、「高血圧」で8.5%、「HbA1c」で1.6%存在する。 一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。	
受診勧奨者数(【実績値】399人 【目標値】平成30年度:300人 平成31年度:300人 平成32年度:300人 平成33年度:300人 平成34年度:300人 平成35年度:300人)未受診者へ受診勧奨を実施する。人間ドック並みの健診を自己負担なしで受診できる体制を構築し、受診率のさらなる向上をめざす。												特定健診受診率(被扶養者・任継者)(【実績値】71.1% 【目標値】平成30年度:70% 平成31年度:70% 平成32年度:70% 平成33年度:75% 平成34年度:75% 平成35年度:75%)特定健診受診率70%を目指す。 受診者の健康維持と疾病の早期発見・早期治療を可能とさせる。								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	一部の事業所	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	オ,ク	ケ	事業主と連名で案内文書を送付し、原則として対象者は全員参加としている。委託した外部業者の派遣する保健師等の有資格者が面談等を通じて実施している。	継続支援が困難になった参加者には事業主からも督促の連絡をして貰うなど、事業主の全面的な協力を得て実施している。委託業者任せにせず、きめ細かなフォローメールを健保から送り、脱落防止を図っている。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	対象者を選出し、特定保健指導を実施する。	特定保健指導を実施し、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善を図る。	肥満率において、女性と比べて男性の肥満の割合が高い。また肥満に該当する人の多くは、保健指導基準値以上ないしは服薬者であり、その割合は肥満者の36.9%となっている。 被保険者の特定健診受診率は高い一方、保健指導対象者減少率は合計で21.2%となっているが、45歳～49歳では、12.9%と低率に留まっていて、この年齢層のメタボ解消につながっているかが不明確である。
特定保健指導実施率(【実績値】24.5% 【目標値】平成30年度:25% 平成31年度:25% 平成32年度:25% 平成33年度:25% 平成34年度:25% 平成35年度:25%)特定保健指導実施率の上昇を図ることにより、生活習慣及び健康状態の改善された実施者を増加させる。												特定保健指導対象者数(【実績値】502人 【目標値】平成30年度:500人 平成31年度:500人 平成32年度:500人 平成33年度:500人 平成34年度:500人 平成35年度:500人)実施者の健康状態を改善することによって、複数年連続して特定保健指導の対象となるものの減少につなげる。								
疾病予防	3	既存	がん検診(胃がん・大腸がん)	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ,サ	キ	胃がんはバリウムによるレントゲン撮影、大腸がんは便潜血2回法によるスクリーニングを実施している。45歳以上は腎臓・肝臓・脾臓・膵臓・胆嚢の超音波検査を実施している。50歳以上の男性にはPSA検査を実施している。	事業主と共同開催している定期健康診断時に同時に実施している。被扶養者は特定健診と同時に受診している。	がん検診(胃がん・大腸がん)を実施する。	がん検診(胃がん・大腸がん)を実施する。	がん検診(胃がん・大腸がん)を実施する。	がん検診(胃がん・大腸がん)を実施する。	がん検診(胃がん・大腸がん)を実施する。	がん検診(胃がん・大腸がん)を実施する。	がんの早期発見・早期治療を推進し、医療費の低減に寄与する。	一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
がん検診受診率(胃がん・大腸がん) (【実績値】79.9% 【目標値】平成30年度:79% 平成31年度:79% 平成32年度:79% 平成33年度:79% 平成34年度:79% 平成35年度:79%)受診率を向上させることによって、がんの早期発見、早期治療につなげる。												がん検診後にがんのため医療機関を受診した人数(【実績値】72人 【目標値】平成30年度:70人 平成31年度:70人 平成32年度:70人 平成33年度:70人 平成34年度:70人 平成35年度:70人)がん検診の受診後に検査結果が「所見有り」又は陽性の加入者で、胃がんまたは大腸がん(疑いを含む)で医療機関を受診した加入者の人数を把握することにより、がん検診の効果を確認する。								
3	既存		がん検診(子宮がん・乳がん)	全て	女性	18~74	加入者全員	1	ウ	子宮細胞診と乳腺エコーを基本として実施している。乳がん検診後には自己触診法のチラシを配布している。	キ	女性被保険者全員については、事業主と共同開催している定期健康診断時に年齢制限なく実施している。被扶養者は特定健診と同時に実施している。	-	-	-	-	-	-	がんの早期発見・早期治療を推進し、医療費の低減に寄与する。	一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。
がん検診受診率(乳がん・子宮がん) (【実績値】84.9% 【目標値】平成30年度:84% 平成31年度:84% 平成32年度:84% 平成33年度:84% 平成34年度:84% 平成35年度:84%)受診率を向上させることによって、がんの早期発見、早期治療につなげる。												がん検診後にがんのため医療機関を受診した人数(【実績値】18人 【目標値】平成30年度:15人 平成31年度:15人 平成32年度:15人 平成33年度:15人 平成34年度:15人 平成35年度:15人)がん検診の受診後に検査結果が「所見有り」又は陽性の加入者で、乳がんまたは子宮がん(疑いを含む)で医療機関を受診した加入者の人数を把握することにより、がん検診の効果を確認する。								
3	既存		肝炎検査	全て	男女	35~74	被保険者	1	ウ	被保険者については、年度末45歳到達者に、定期健康診断の採血と同時に実施している。	キ	被保険者については、年度末45歳到達者に、定期健康診断の採血と同時に実施しているため、円滑な検査が可能となっている。人間ドック受診者及び35歳以上の被扶養者については、希望者に実施している。	-	-	-	-	-	-	B型・C型肝炎の感染者を早期発見し、重症化を予防する。	一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。
受診者数(【実績値】427人 【目標値】平成30年度:400人 平成31年度:400人 平成32年度:400人 平成33年度:400人 平成34年度:400人 平成35年度:400人)受診者数を確保することによって、肝炎の早期発見、早期治療につなげる。												肝炎の検査陽性だが肝炎のレセプトのない人数(【実績値】4人 【目標値】平成30年度:1人 平成31年度:1人 平成32年度:1人 平成33年度:1人 平成34年度:1人 平成35年度:1人)肝炎の検査が陽性だが、肝炎(疑いを含む)で医療機関を未受診な加入者を把握する。この加入者のレセプト及び翌年度の肝炎検査の結果を注視し、受診勧奨を検討する。未受診者数の減少に努める。								
3	既存		人間ドック受診補助	全て	男女	18~74	加入者全員	1	ウ	胃カメラ、大腸内視鏡検査、脳ドックなど、多様な検査に対応し実施している。	キ	希望する加入者が、毎年原則4月~10月末までに健康保険組合が契約している全国31か所の健診施設で受診している。	9,800	-	-	-	-	-	生活習慣病予備軍を早期に把握する。特定健診では発見できない疾病を、早期発見し、重症化を予防する。	被保険者の特定健診受診率は高い一方、保健指導対象者減少率は合計で21.2%となっているが、45歳~49歳では、12.9%と低率に留まっていて、この年齢層のメタボ解消につながっているかが不明確である。
人間ドック受診者数(【実績値】310人 【目標値】平成30年度:300人 平成31年度:300人 平成32年度:300人 平成33年度:300人 平成34年度:300人 平成35年度:300人)人間ドックの多様な検査により、疾病の早期発見、早期治療に寄与する。												人間ドックは特定健診に比較して、多様な検査が受けられるため、受診後には一時的に医療費を上昇させる可能性があるが、疾病の重症化を予防しているため、長期的には医療費を抑制している。この抑制している医療費を測定することは困難である。(アウトカムは設定されていません)								
												7,800	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
8	既存		インフルエンザ予防接種補助金支給事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	集団予防接種を受けなかった加入者について、償還払いによって、インフルエンザ予防接種補助金を支給している。	ア	一人3,000円を上限として領収書原本添付（保険診療と同時の場合は写し）の申請書で給与口座に償還払いする。毎年10月1日から翌年1月末日まで接種分を対象に実施する。	インフルエンザ予防接種の補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種の補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種の補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種の補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種の補助金を支給する。	インフルエンザ予防接種の補助金を支給する。	インフルエンザへの罹患の予防。	一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。	
予防注射接種人数(【実績値】1,969人 【目標値】平成30年度：2,600人 平成31年度：2,600人 平成32年度：2,600人 平成33年度：2,600人 平成34年度：2,600人 平成35年度：2,600人)インフルエンザへの罹患予防と感染した場合の重症化防止が可能となる加入者数増を図る。平成29年度は、集団予防接種が実施できなかったため、接種者減となった。(28年度2,702人)												インフルエンザ罹患による医療費(【実績値】19,240千円 【目標値】平成30年度：19,000千円 平成31年度：19,000千円 平成32年度：19,000千円 平成33年度：19,000千円 平成34年度：19,000千円 平成35年度：19,000千円)罹患者の最小化を図り、罹患による職場の生産性悪化を防止すると共に罹患による医療費の削減を図る。									
7	既存		家庭用常備薬の斡旋	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	薬品卸業者から年2回チラシを無償で提供を受け、機関誌に同梱して加入者へ配布している。	ス	卸業者の価格をそのまま斡旋している。毎回商品の入替を実施している。	家庭用常備薬を斡旋する。	家庭用常備薬を斡旋する。	家庭用常備薬を斡旋する。	家庭用常備薬を斡旋する。	家庭用常備薬を斡旋する。	家庭用常備薬を斡旋する。	家庭用常備薬を斡旋する。	大衆薬(2類以下)を廉価で斡旋販売することにより、医療機関への安易な受診を低減させ、早期治療に寄与する。	一人あたりの医療費は、男性では「腎尿路生殖器系疾患」が最も高く、次いで「循環器系疾患」、「新生物」の順となっている。女性では、「新生物」が最も高く、次いで「呼吸器系疾患」、「消化器系疾患」の順となっている。「新生物」の発生部位別では、男性では消化器、女性では生殖器が最も医療費が高くなっている。生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費が高い順では、男性が「人工透析」「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の順となっていて、女性では「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」「脳血管障害」の順となっている。また、こうした疾病のレセプトの発生比率については、事業所毎に特徴があり、さらに生活習慣病の受診勧奨者の出現率についても事業所毎に差異がある。
送付回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)毎年2回の機関誌に同梱して送付する回数を継続する。												利用者数(【実績値】325人 【目標値】平成30年度：300人 平成31年度：300人 平成32年度：300人 平成33年度：300人 平成34年度：300人 平成35年度：300人)利用者数に応じて、医療費の削減効果が期待できる。									
4	新規		健診結果を基にした受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者、基準該当者	1	イ	重症化予防を目的に、健診結果や受診履歴を基にして、対象となる被保険者について医療機関への受診勧奨を実施する。特に糖尿病予防に重点を置いて取り組む。	ア	受診勧奨対象候補者を抽出後、各事業所の担当者と一緒に受診勧奨対象者を決定し、受診勧奨を実施する。	糖尿病予防に重点を置いて受診勧奨を実施する。	前年度の効果を確認し、対象者を絞って受診勧奨を実施する。	前年度の効果を確認し、対象者を絞って受診勧奨を実施する。	前年度の効果を確認し、対象者を絞って受診勧奨を実施する。	前年度の効果を確認し、対象者を絞って受診勧奨を実施する。	前年度の効果を確認し、対象者を絞って受診勧奨を実施する。	受診勧奨対象者について効果的な受診勧奨を実施することにより、重症化予防を図り、生活習慣病の重症化による医療費を抑制する。	血圧や血糖値が受診勧奨基準値以上であるが、レセプトがないつまり専門医の治療を受けていない被保険者が、「高血圧」で8.5%、「HbA1c」で1.6%存在する。	
受診勧奨後の受診者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：10人 平成32年度：10人 平成33年度：15人 平成34年度：15人 平成35年度：15人)受診勧奨を受けた被保険者の医療機関への受診者数を確認する。												受診勧奨を実施することで直近の医療費は増加する可能性があるが、重症化を予防することにより将来発生するであろう高額な医療費を抑制する効果が期待できる。しかし、その効果を測定することは困難である。(アウトカムは設定されていません)									

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業
注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業
注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用(情報提供でのICT活用など) オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施
キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築(産業医・産業保健師を除く) エ. 他の保険者との共同事業 オ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 カ. 自治体との連携体制の構築 キ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 ク. 保険者協議会との連携体制の構築
ケ. その他の団体との連携体制の構築 コ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) サ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) シ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) ス. その他