

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 27 日

日本年金機構健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	29536
組合名称	日本年金機構健康保険組合
形態	単一
業種	公務

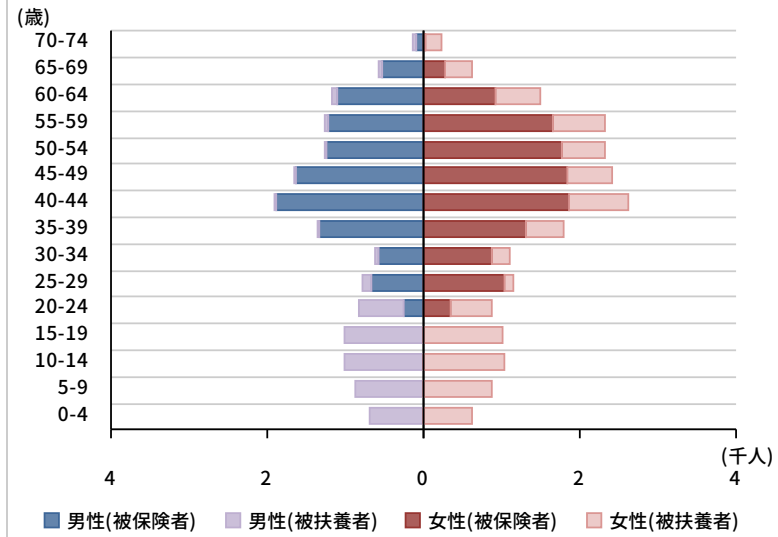
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	21,889名 男性47.4% (平均年齢46.6歳) * 女性52.6% (平均年齢45.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	35,337名	-名	-名
適用事業所数	2カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	331カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98‰	-‰	-‰

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	331	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

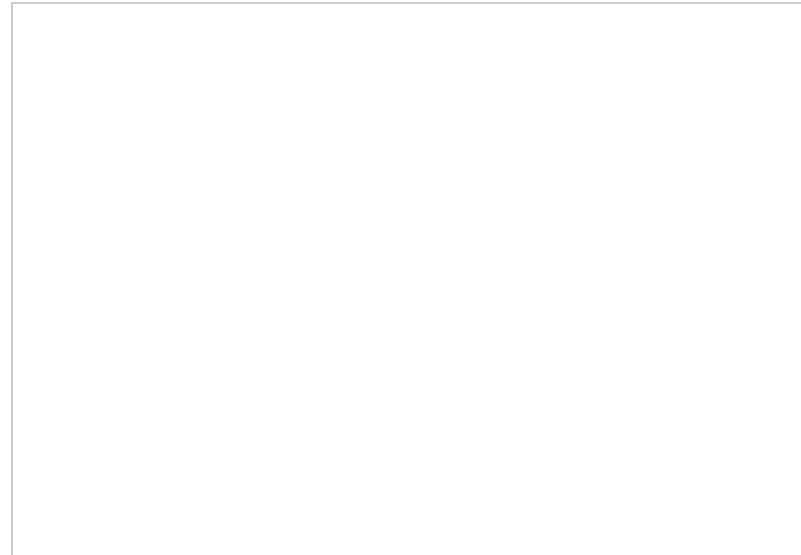
		第2期における基礎数値
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	15,265 / 18,233 = 83.7 %
	被保険者	13,908 / 14,326 = 97.1 %
	被扶養者	1,357 / 3,907 = 34.7 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	517 / 2,246 = 23.0 %
	被保険者	514 / 2,128 = 24.2 %
	被扶養者	3 / 118 = 2.5 %

		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	47,244	2,158	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	58,745	2,684	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	22,397	1,023	-	-	-	-
	疾病予防費	235,142	10,742	-	-	-	-
	体育奨励費	44,500	2,033	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	37,052	1,693	-	-	-	-
	小計 …a	445,080	20,334	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	10,207,687	466,339	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.36		-		-	

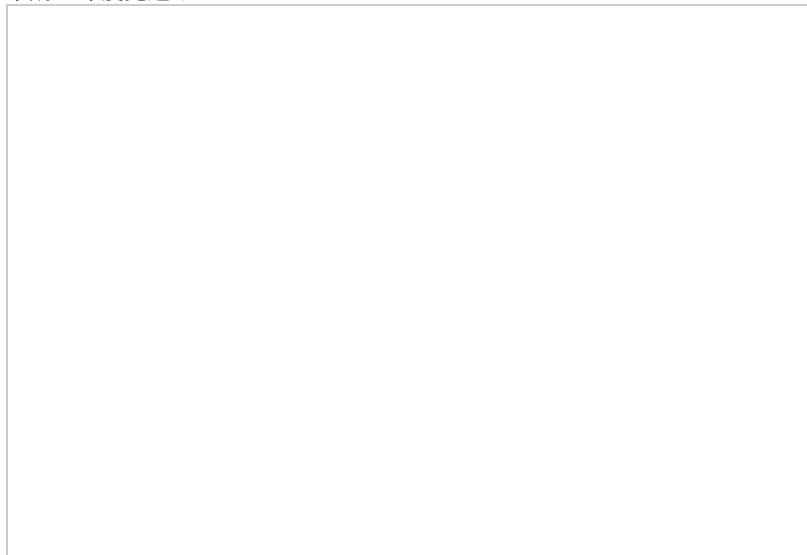
平成30年度見込み



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	252人	25～29	669人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	566人	35～39	1,323人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,884人	45～49	1,629人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,243人	55～59	1,227人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,101人	65～69	524人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	92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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	340人	25～29	1,024人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	863人	35～39	1,319人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,864人	45～49	1,837人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,763人	55～59	1,663人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	913人	65～69	280人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	33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	679人	5～9	885人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,020人	15～19	1,008人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	580人	25～29	111人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	56人	35～39	24人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	23人	45～49	31人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	34人	55～59	38人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	67人	65～69	40人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	43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	632人	5～9	877人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,033人	15～19	1,016人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	540人	25～29	117人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	228人	35～39	487人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	752人	45～49	584人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	558人	55～59	678人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	570人	65～69	355人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	214人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 大規模な健保組合（被保険者数2万2千人、加入者数3万5千人強）である。
2. 事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。
3. 30歳代後半から40歳代に加入者構成が偏っている。
4. 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. 被扶養者の特定健診受診率が低い。
2. 特定保健指導の受診率が低い。
3. 事業主とのコラボヘルス推進が不十分であり、保健事業に参加しやすい職場環境を醸成できていない。
4. 加入者への個別の健康情報配信ができていない。
5. インセンティブ付与事業が行われていない。

事業の一覧

職場環境の整備	
体育奨励	健康づくり支援事業
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	保健衛生に関するポスターの配布
保健指導宣伝	ジェネリック通知
保健指導宣伝	重症化予防通知
保健指導宣伝	ホームページ運営
体育奨励	健康セミナー
予算措置なし	医療費通知
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定健康診査事業	人間ドック費用補助
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	データ分析に基づく保健指導等
保健指導宣伝	育児に関する情報提供
保健指導宣伝	東京ディズニーリゾート利用補助
疾病予防	オプション検査（被保険者）
疾病予防	オプション検査（被扶養者）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科事業（歯みがきキャンペーン）
疾病予防	歯科事業（職場における歯科健診）
疾病予防	歯科事業（歯科健診Web予約）
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
体育奨励	スポーツクラブ法人会員契約
その他	保養所及びレジャー施設の優待契約
その他	福利厚生アウトソーシング
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う個別指導
3	メンタルヘルス研修
4	こころとからだの健康相談

※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														
体育奨励	8	健康づくり支援事業	【目的】 被保険者個人の健康意識の高揚、職場における健康づくりの環境整備 【概要】 事業に参加した被保険者へのインセンティブ付与	被保険者	全て	男女	18～74	全員	2,592	8月～翌年3月まで実施。 次年度より通年で実施予定。	組織として健康づくりに取り組む職場環境を構築、加入者の健康保持増進意識の向上	ICT活用によるインセンティブ付与、健康づくり事業に関する周知の拡充	1	
加入者への意識づけ														
保健指導宣伝	5	機関誌発行	【目的】 情報配信、健康意識の醸成。 【概要】 機関誌（健康保険組合の運営、収支、保健事業、公示等）の発行。年2回。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	3,656	機関誌発行 年2回 被保険者に会社経由の配布 任意継続加入者の自宅へ配布	冊子による情報提供により、制度改正や健保が実施する保健事業の周知に寄与した。	内容の充実	4	
	5	保健衛生に関するポスターの配布	【目的】 健康意識を高め、すこやかな生活習慣を定着させ、ひいては健康寿命をのばす。 【概要】 健康づくりに関する各種事業のポスターや情報冊子を事業所に送付し、活用。	被保険者	全て	男女	18～74	全員	1,403	毎年10月を健康強調月間として、ポスターを配布。 平成29年度は、健康啓発のリーフレットを全被保険者（在職者）に配布した。	健康に対する意識向上に寄与。	広報活動の促進 職場参加型の健康づくり事業	4	
	8	ジェネリック通知	【目的】 ジェネリック医薬品への変更による調剤費の削減。 【概要】 切り替えた場合に1,000円以上の効果がある対象者に「ジェネリック医薬品のお知らせ」を年1回送付。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	576	2月初旬に被保険者の所属する事業所へ配布。 任意継続被保険者と任意継続被扶養者については、自宅宛に直接送付。	被扶養者分を個人毎に封入し、被保険者経由で配付。医療費通知とジェネリック通知を同時に配付。	WEB媒体での閲覧が出来ず、閲覧機会が不足。 個人毎の医療費実態把握への理解が不足しており、関心を高める工夫が必要。	4	
	4	重症化予防通知	【目的】 効果的な保健事業を実施する為にデータ分析を行う。 【概要】 健康診査結果とレセプトデータを突合し、現状課題の抽出・分析を行う。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	309	データ分析業者へ健診データ・レセプトデータを送付し、分析環境を構築。 健診結果から治療が必要な者（2,713名）に対して、受診勧奨通知を発送。 治療中断者（139名）に治療継続通知を発送。	早期に病院を受診することで重症化を予防し、将来の医療費の低減を図る。 生活習慣病の治療を継続することで重症化を防ぐ。	被扶養者の健診受診率が低いため、正確な状況把握のために健診結果の回収率向上が必要。	3	
	2,5	ホームページ運営	【目的】 ICTによる健康情報の配信、健康保険組合の事業内容周知 【概要】 加入者へ健康情報等を適宜配信する	被保険者被扶養者	全て	男女	-～（上限なし）	全員	-	通年実施。平成30年度にリニューアル予定。	加入者からの問い合わせ対応の業務軽減、健康情報の配信による意識改善。	加入者の閲覧率向上、掲載内容の明瞭化	1	
体育奨励	5	健康セミナー	【目的】 職場でもできる簡単な運動指導等により、腰痛や肩こりの改善・予防、また、運動を習慣付ける。 【概要】 実施を希望する拠点にインストラクターを派遣し、拠点内の会議室等にて実施。	被保険者	全て	男女	18～74	全員	10,539	実施事業所数：146回 セミナー実施回数：211回 参加人数：2,761人 平成27年度より健康セミナーを開始。	職場にインストラクターを派遣する方式が実施事業所数の増加に寄与した。 また、事業所が抱える課題のヒアリングを実施したことが、好評価の要因となった。	アンケート結果による事業所、及び加入者の要望等の把握。	3	
予算措置なし	5	医療費通知	【目的】 医療費情報通知 【概要】 「医療費のお知らせ」を年1回送付。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	473	2月初旬に被保険者の所属する事業所へ配付。 任意継続被保険者と任意継続被扶養者については、自宅宛に直接送付。	被扶養者分を個人毎に封入し、被保険者経由で配付。 医療費通知とジェネリック通知を同時に配付。	WEB媒体での閲覧が出来ず、閲覧機会が不足。 個人毎の医療費実態把握への理解が不足しており、関心を高める工夫が必要。	4	
個別の事業														

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	
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	【目的】 特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】 事業主が行う定期健診と併せて共同実施。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。	被保険者	全て	男女	40～74	全員	0	受診者数 13,908名 実施率 97.1%	定期健診と併せて実施勤務時間中の受診可	就労先での巡回健診を主としている為、未受診者の施設健診対応が必要である	4
	3	特定健診（被扶養者）	【目的】 特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】 メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	19,933	健診代行業者への委託、及び集合契約にて実施（任意継続被保険者を含む） 受診者数 1,357名 実施率 34.7%（8.7%増）	・代行業者への委託が3年目となったことから、受診（申込）方法等が定着した。 ・ハガキによる受診勧奨（8月、11月）を実施した。	・健診対象者の理解不足 ・被扶養者宛て健診案内の自宅への直送 ・未受診者への電話勧奨	1
	3	人間ドック費用補助	【目的】 疾病の早期発見、治療を目的とする。 【概要】 加入者に対し、1人あたり上限10,000円の補助を実施する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	24,611	直接契約施設、健診代行業者の契約先及び償還払いにて通年実施 補助件数 2,138件	補助対象範囲を被扶養者にも拡充した。	契約施設の少ない地域が存在する。 オプション検査費用補助との調整。	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	【目的】 特定保健指導の実施率向上、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】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。対象者名簿を事業所に渡して、共同実施。平成27年度より委託先を3社とし、対象者の選択制にて実施。	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	25,999	対象者による委託先3社からの選択方式にて実施 <動機づけ支援（委託）> 対象者数：1,036名 利用者数： 489名（利用率47.2%） 終了者数： 317名（終了率30.6%） <積極的支援（委託）> 対象者数：1,092名 利用者数：481名（利用率44.0%） 終了者数：197名（終了率18.0%）	特になし	受診率（実施率）の向上、初回面談辞退者が一定数存在、保健指導に対する理解不足	1
	4	特定保健指導（被扶養者）	【目的】 特定保健指導の実施率向上、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】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。対象者へ特定保健指導利用券を配付して、健康保険組合主体で実施。	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	203	<動機付け支援> 対象者数：83名 利用者数： 1名（利用率1.2%） 終了者数： 1名（終了率1.2%） <積極的支援> 対象者数：35名 利用者数：2名（利用率5.7%） 終了者数：2名（終了率5.7%）	特になし	受診率（実施率）の向上 保健指導への参加機会の不足 保健指導に対する理解不足	1
保健指導宣伝	8	データ分析に基づく保健指導等	【目的】 効果的な保健事業を実施する為にデータ分析を行う。 【概要】 健康診査結果とレセプトデータを突合し、現状課題の抽出・分析を行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	1,192	データ分析業者へ健診データ・レセプトデータを送付し、分析環境を構築。自健康保険組合の医療費と、健康状況を分析し、広報誌等で周知。	自健保組合の健康度やリスク保有者の割合を分析したことにより、事業の優先順位を付けることができた。 健診結果とレセプトによるデータ分析結果の全体像について、全加入者へ初めて周知することができた。	限られた予算の中で事業の優先順位付けをし、実現可能性や必要性を考慮した保健事業の展開を再検討する必要がある。 保健事業の必要性を事業主に理解してもらい、今後は事業連携の強化がこれまでに必要である。	3
	5	育児に関する情報提供	【目的】 育児情報誌の配付 【概要】 出産、または育児休業を取得している被保険者等に対して、育児情報誌を配付する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	822	被扶養者異動届により該当者を把握し、毎月対象者へ育児情報誌を配付する。	子育て支援事業を通して、事業主との連携が行われ、育児休業中の加入者への健康情報の提供が可能となった。 加入者とその家族の自発的な健康維持・改善行動の促進を図ることが出来た。	WEB等による健康情報の配信方法がないため、今後の課題である。	5

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	
	8	東京ディズニーリゾート利用補助	【目的】 補助を実施することにより、余暇の有効活用を促進する。 【概要】 加入者1名あたり2,000円の利用券を交付し、補助を実施する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	4,026	利用券交付数 3,570名 利用者数 2,362名 (交付数に対する利用率 66.2%)	補助制度が3年目となり、来園利用者の申込は初年度から17.4%上昇した。季節割引キャンペーン等の周知を複数回実施した。	地域により、利用率の偏りがある。	3
疾病予防	3	オプション検査（被保険者）	【目的】 がん検診の受診率向上、各種悪性腫瘍の早期発見。 【概要】 健診受診時にオプション検査として、がん検診を実施。費用の一部補助（一人あたり最大3,000円の補助）。	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	30,062	※事業費は特定健診（被扶養者）へ計上 被保険者数 22,155人 受診者数 10,430人（うち任継68人） 受診率 47%	費用補助方式を変更した。1項目につき上限1,000円から、項目数に制限なく上限3,000円。	・受診率50%（がん対策推進企業アクションの目標値）へ向けて、受診率向上が課題	5
	3	オプション検査（被扶養者）	【目的】 がん検診の受診率向上、各種悪性腫瘍の早期発見。 【概要】 健診受診時にオプション検査としてがん検診を実施。費用の一部補助（一人あたり最大3,000円の補助）。	被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,265	平成28年度より、被扶養者向けに健診代行業者によるオプション検査補助を実施した。 被扶養者数 14,100人 受診者数 389人 受診率 2.7%	項目数に制限なく上限3,000円。	健診受診率の向上、健診案内の自宅への発送。	1
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目的】 ワクチンを接種することにより、重症化、及び感染を防止する。 【概要】 加入者1名あたり2,000円の補助を実施する（年度内1回のみ）。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	26,552	平成28年度から補助額を拡充（全加入者2,000円）。 接種時期：10月～翌年1月を対象。 利用者数：11,182名	加入者の関心も高い事業であり、補助制度の周知を複数回実施したことから、利用者数が増加した。	ICT活用による補助申請、補助金支払業務の軽減、補助制度導入後の効果検証	1
	3	歯科事業（歯みがきキャンペーン）	【目的】 生活習慣病の予防、及び口腔内の健康に対する意識の向上 【概要】 歯周病リスク検査、及び歯みがきキャンペーンの実施	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	5,706	11月8日から1か月間の歯みがきキャンペーンを実施。 参加者数 10,010名（382拠点） 1拠点あたり平均26.2名	拠点へご案内（紙媒体）を送付することで未申込者を軽減、参加者が歯磨剤を2種類から選択できる事業内容とした。		4
	3	歯科事業（職場における歯科健診）	【目的】 歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防 【概要】 職場の会議室等に健診会場を設営し、歯科健診を実施する。	被保険者	一部の事業所	男女	18 ～ 74	全員	65,767	拠点と委託業者で実施日時を調整し、職場内の会議室等にて実施。29年度より全拠点を対象とした。 受診者数 16,359名	職場内で実施したこと、拠点へ事前に連絡をして健診内容や実施時期を調整したことにより、受診率が想定を大きく上回った。	歯みがき習慣の定着	3
	3	歯科事業（歯科健診Web予約）	【目的】 歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防 【概要】 健康保険組合の提携歯科医院から、希望の歯科医院及び希望日時を選択して、WEB申込を実施する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	93	通年実施。 受診者数 39名	受診者の希望医院、予定に合わせて受診することが可能であること、一般歯科健診及び健康相談（矯正、審美、インプラント）が無料であること。	加入者の口腔ケアに関する意識の向上、歯科健診受診啓発の広報活動促進	1
	3	家庭用常備薬斡旋	【目的】 日々の健康管理・維持。 【概要】 家庭用常備薬を斡旋業者より、有償斡旋。申込用紙およびWEB上で注文。 健康保険組合からの補助（購入額4,000円以上で2,000円補助、購入額2,000円～4,000円未満につき、購入額の50%）を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	11,595	1月下旬に案内配布。 購入額2,000円未満の補助を導入、前年度の補助内容を見直した。 購入平均単価 5,264円 購入人数 6,197人	補助を実施したことが、購入者数の増加につながった。実施時期が例年より遅れたため、次年度より1月初旬に案内を配布したい。	調達時期の見直し	4

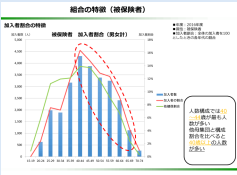
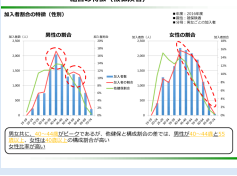
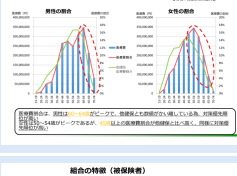
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
体育奨励	8	スポーツクラブ法人会員契約	【目的】 運動による生活習慣病予防、体力づくり 【概要】 スポーツクラブ利用にかかる法人契約を締結。 直営施設（全国）100クラブ。 提携施設（全国）58クラブ。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	0	入会キャンペーンを開催（春・秋）。 保健指導対象者へ無料チケット配付。 会員数 382名（平成29年度末）	健康セミナーにおける法人優待制度の紹介、ベネフィット・ステーションによる割引等の周知。	健康保険組合からの直接補助制度がない。	1
			【目的】 加入者の健康増進やリフレッシュ 【概要】 加入者の保養のために、優待料金での施設利用契約を締結。							宿泊施設 138施設 レジャー施設の最新情報をホームページにて随時、配信。	WEBでの予約を開始し、加入者の利便性向上。 宿泊施設の契約先（船員保険会）を拡充。	福利厚生代行サービスの利用促進。	
			【目的】 加入者の健康増進やリフレッシュ 【概要】 加入者の保養のために、優待料金での施設利用契約を締結。							通年実施。 月利用者数(平均) 1,950名 月利用件数(平均) 2,302件	全国的に利用が可能な施設があり、利用カテゴリーも豊富なため、利用者が増加した。	ICTによるサービスの利用促進	
その他	8	福利厚生アウトソーシング		被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	36,822				2

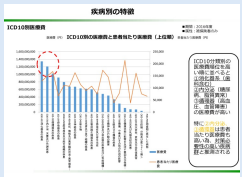
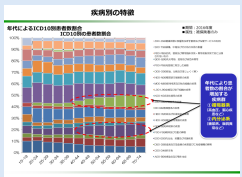
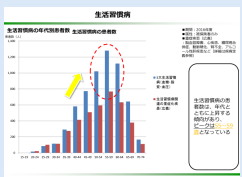
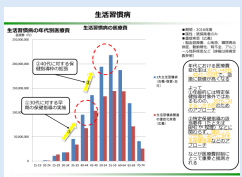
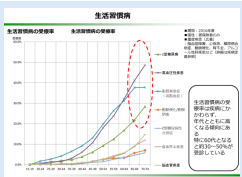
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

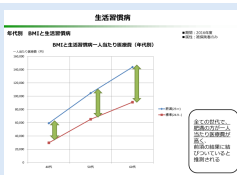
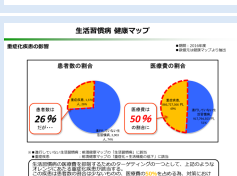
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り				共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
事業主の取組									
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	実施時期 8月～12月(巡回健診)。	勤務時間内の受診。	-	無	
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査者の検査状況の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	有所見者(健診結果がC2以上)について、産業医に受診の要否を確認。 要受診者については、本部と衛生管理責任者より3ヶ月以内の受診勧奨書類を送付。その後、受診結果が届かない場合は、文書で受診勧奨を1回実施。 産業医の判断により受診が必要ない者については、産業医との面談要否により、面談が必要な対象者については面談を実施。	勤務時間内に産業医と面談を実施。 要検査者に対して、3ヶ月以内の受診勧奨(文書による通知2回)。	-	無	
メンタルヘルス研修	メンタルヘルス対策	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	拠点長、副拠点長に対して、外部講師による研修を年1回実施。 費用は事業主負担。	職場の管理職に対して、メンタルヘルス対策の必要性を説明。 原則、必須参加。	-	無	
こころとからだの健康相談	メンタルヘルス対策	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ (上限なし)	職場の共有サイトに、パンフレット等を掲示し、異動時期に周知。 外部委託業者に依頼し、電話相談(フリーダイヤル)と面談相談を実施。 費用は事業主負担。	電話相談は、カウンセラーや看護師が対応する為、業の相談等、円滑な対応が可能である。 平成29年4月～平成30年3月までの電話相談件数は275件。 面談相談は、全国の相談窓口へ訪問するような体制となっている。 電話相談は月平均20件(最大42件)、面談相談は月2～3件の実績である。	-	無	

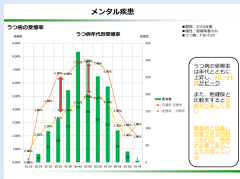
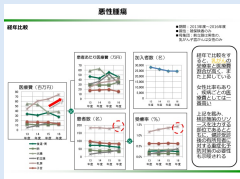
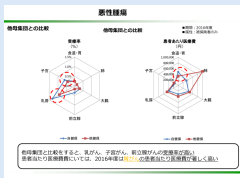
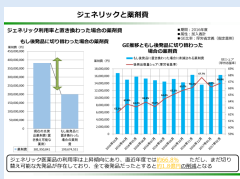
STEP1-3 基本分析

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		加入者割合の特徴	加入者構成の分析	-
イ		加入者割合の特徴 (性別)	加入者構成の分析	-
ウ		医療費割合の特徴	医療費・患者数分析	-
エ		医療費割合の特徴 (性別)	医療費・患者数分析	-
オ		患者当たり医療費の特徴	医療費・患者数分析	-
カ		患者当たり医療費の特徴 (性別)	医療費・患者数分析	-

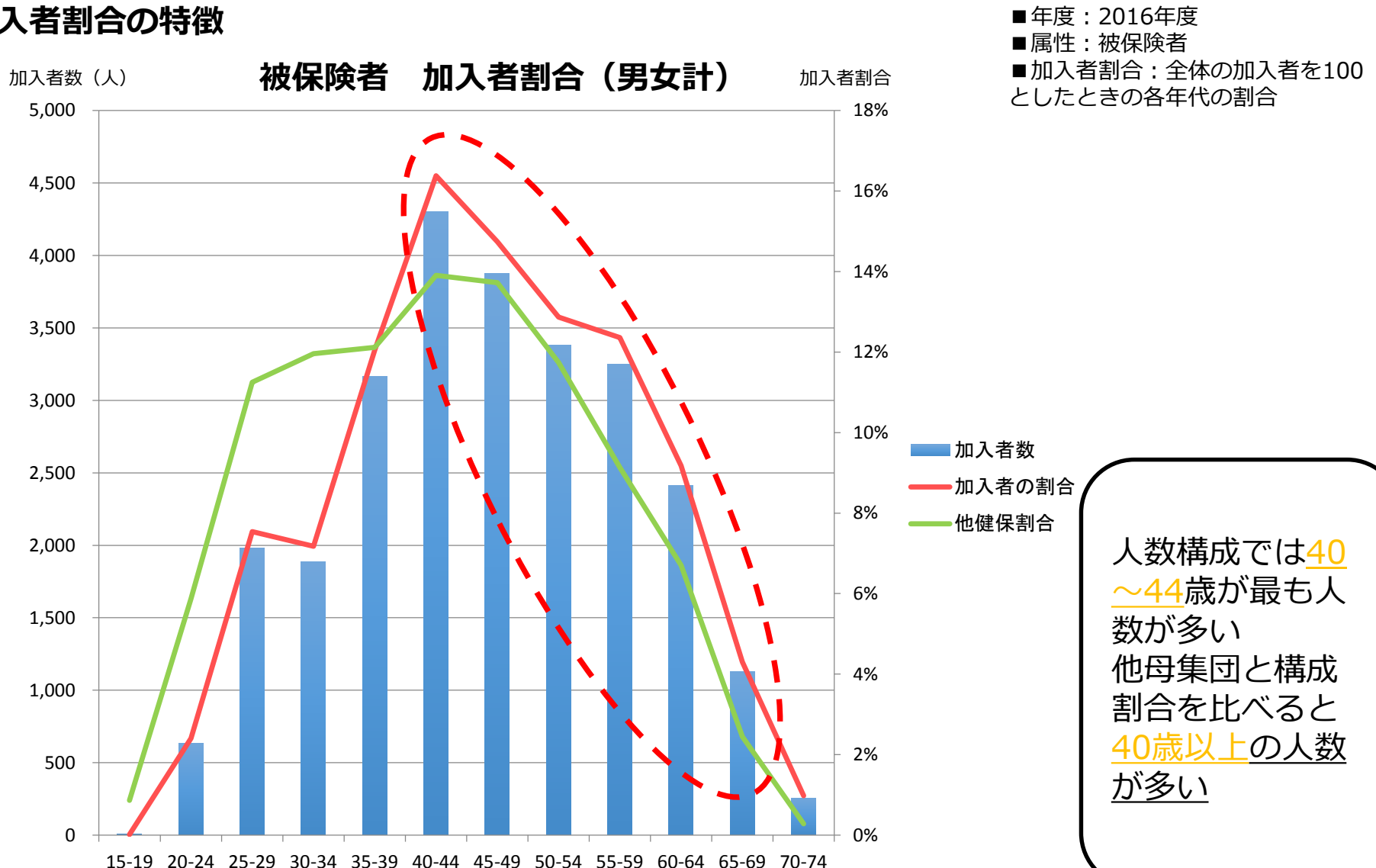
キ		ICD10別医療費	医療費・患者数分析	-
ク		ICD10別医療費割合の他母集団との比較	医療費・患者数分析	-
ケ		年代によるICD10別患者数割合	医療費・患者数分析	-
コ		生活習慣病の年代別患者数	医療費・患者数分析	-
サ		生活習慣病の年代別医療費	医療費・患者数分析	-
シ		生活習慣病の受療率	医療費・患者数分析	-
ス		生活習慣病の医療費	医療費・患者数分析	-

セ	 生活習慣病 BMIと生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病	BMIと生活習慣病	健康リスク分析	-
ソ	 生活習慣病 BMIと生活習慣病2 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病	BMIと生活習慣病2	健康リスク分析	-
タ	 生活習慣病 年代別BMIと生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病	年代別BMIと生活習慣病	健康リスク分析	-
チ	 生活習慣病 健康マップ ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病	健康マップから見る生活習慣病の状況	健康リスク分析	-
ツ	 生活習慣病 健康マップ ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病	健康リスク値と患者当たり医療費	健康リスク分析	-
テ	 生活習慣病 健康マップ ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病 ※資料：2014年度 ※図表：生活習慣病	健康マップ 重症化疾患の影響	健康リスク分析	-
ト	 特定健診 特定健診受診率 ※資料：2014年度 ※図表：特定健診 ※資料：2014年度 ※図表：特定健診 ※資料：2014年度 ※図表：特定健診	特定健診受診率	特定健診分析	-

ナ		メンタル疾患 うつ病の受療率	その他	-
ニ		悪性腫瘍 経年比較	その他	-
ヌ		悪性腫瘍 他母集団との比較	その他	-
ネ		ジェネリックと薬剤費	後発医薬品分析	-

組合の特徴（被保険者）

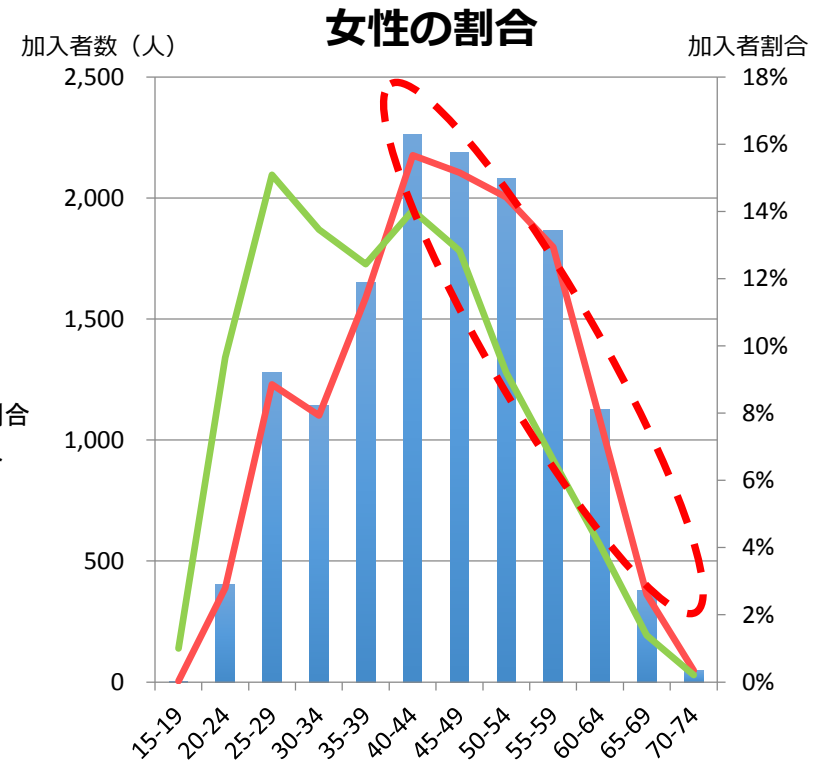
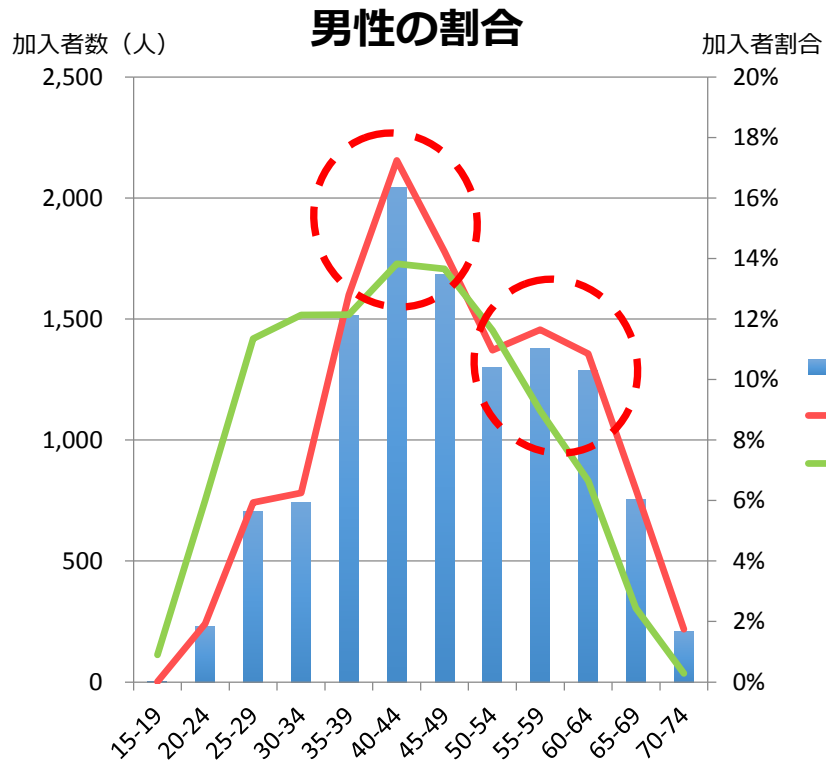
加入者割合の特徴



組合の特徴（被保険者）

加入者割合の特徴（性別）

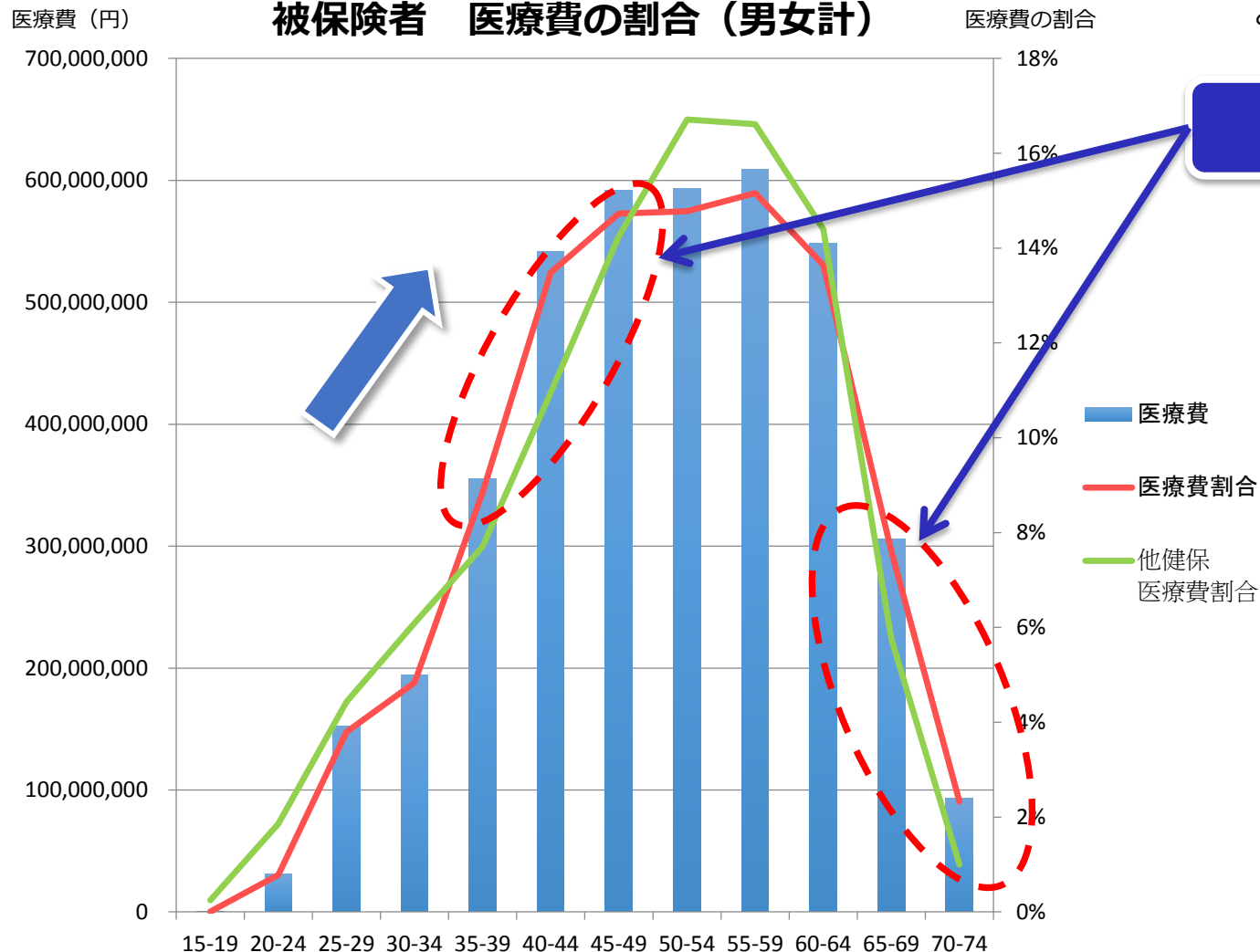
- 年度：2016年度
- 属性：被保険者
- 分母：男女ごとの加入者



男女共に、40～44歳がピークであるが、他健保と構成割合の差では、男性が40～44歳と55歳以上、女性は40歳以上の構成割合が高い
女性比率が高い

組合の特徴（被保険者）

医療費割合の特徴



- 年度：2016年度
- 属性：被保険者
- 医療費割合：全体の医療費を100としたときの各年代の割合

割合が高い世代

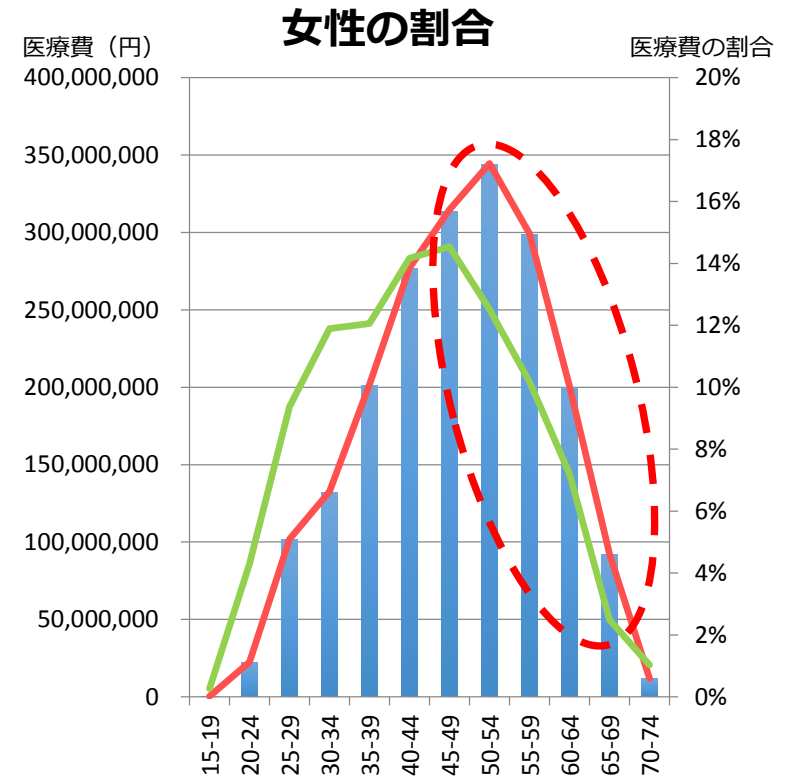
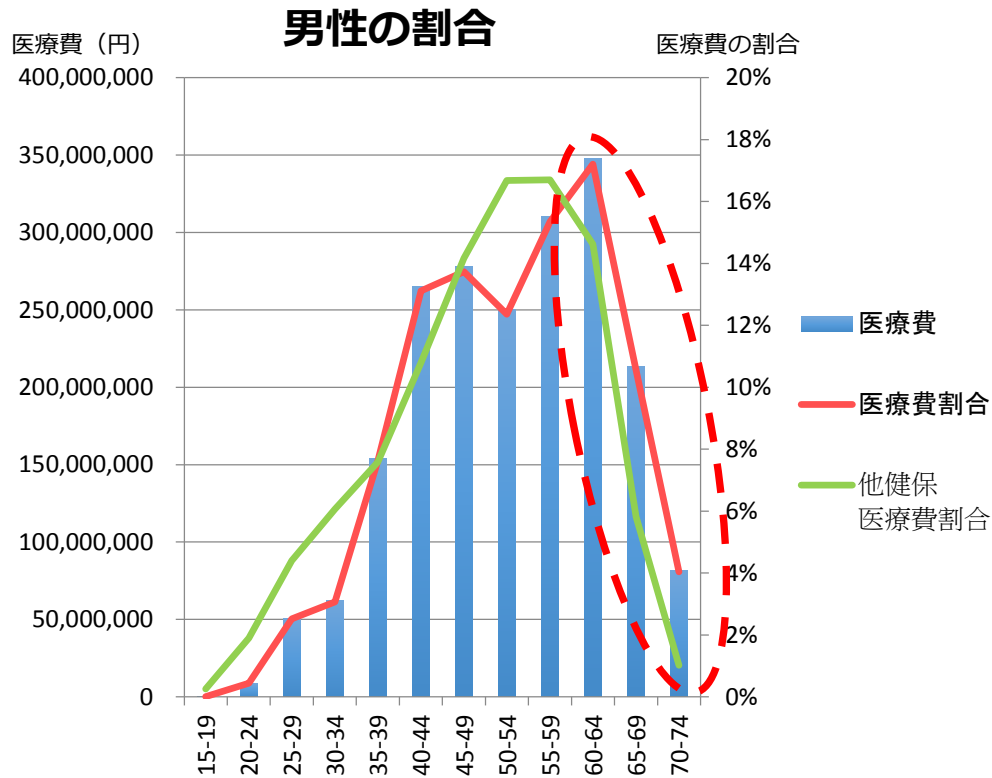
一方、医療費は55～59歳のセグメントが高い
また医療費の割合（全体医療費のうち、各年代にかかっている医療費の割合）を他母集団と比較すると、女性比率の影響もあり、35～49歳と65～74歳セグメントが高い

65歳以上については前期高齢者納付金に影響するため、医療費抑制対策の優先順位が高い世代となる

組合の特徴（被保険者）

医療費割合の特徴（性別）

- 年度：2016年度
- 属性：被保険者
- 分母：男女ごとの加入者

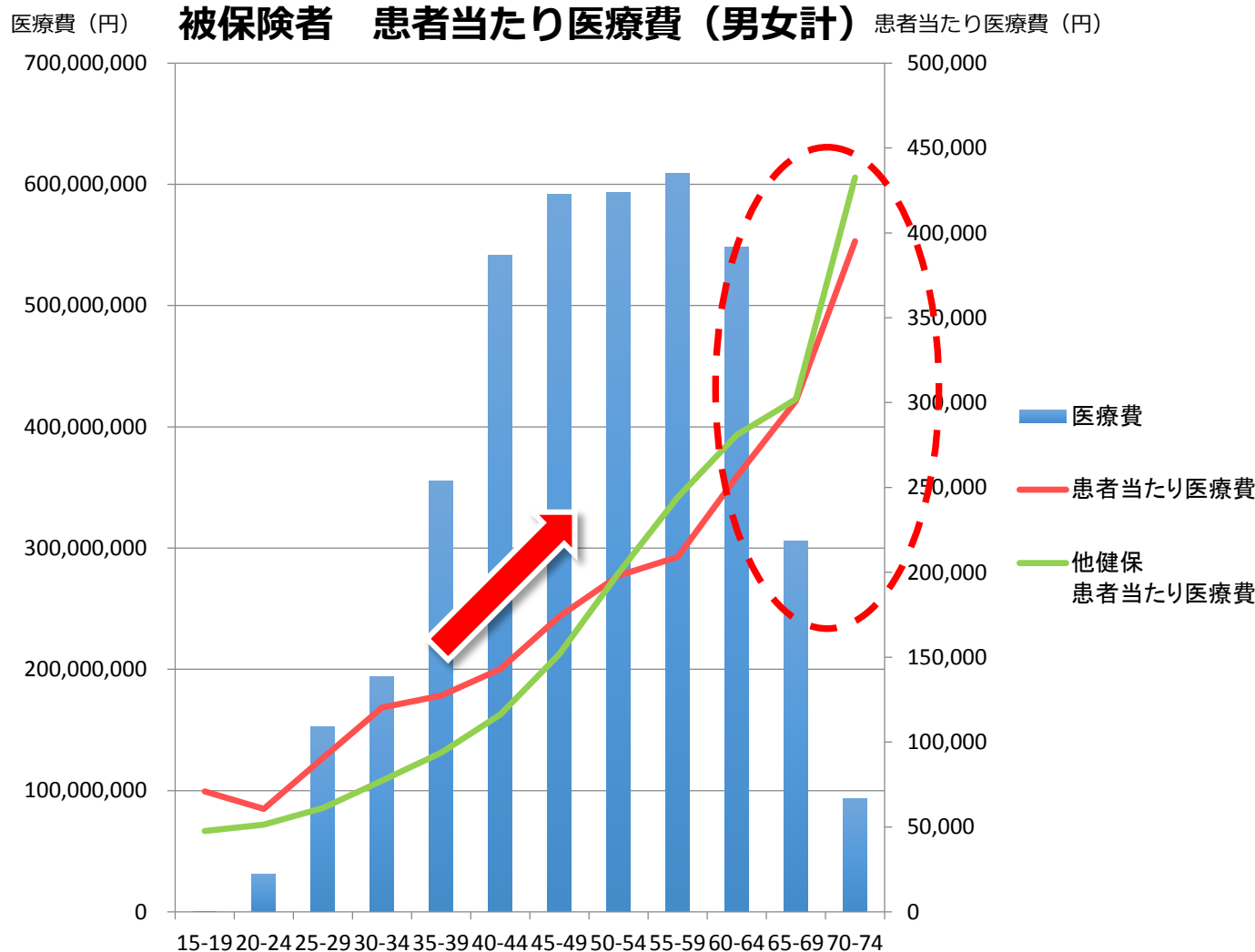


医療費割合は、男性は60～64歳がピークで、他健保とも数値がかい離している為、対策優先順位が高い
 女性は50～54歳がピークであるが、45歳以上の医療費割合が他健保と比べ高く、同様に対策優先順位が高い

組合の特徴（被保険者）

患者当たり医療費の特徴

■ 年度：2016年度
■ 属性：被保険者



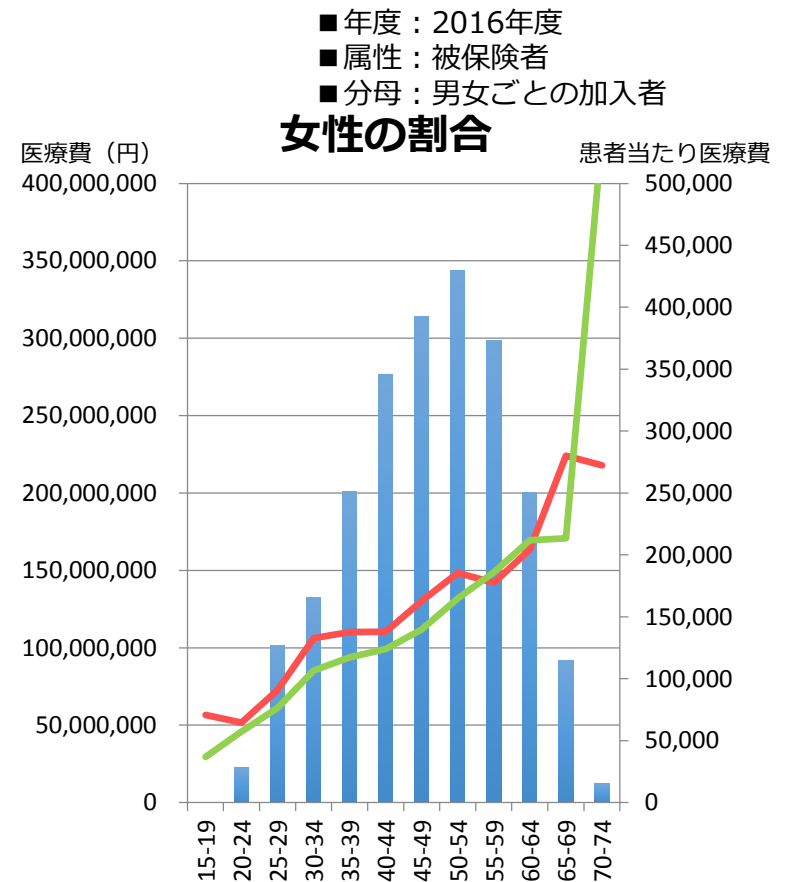
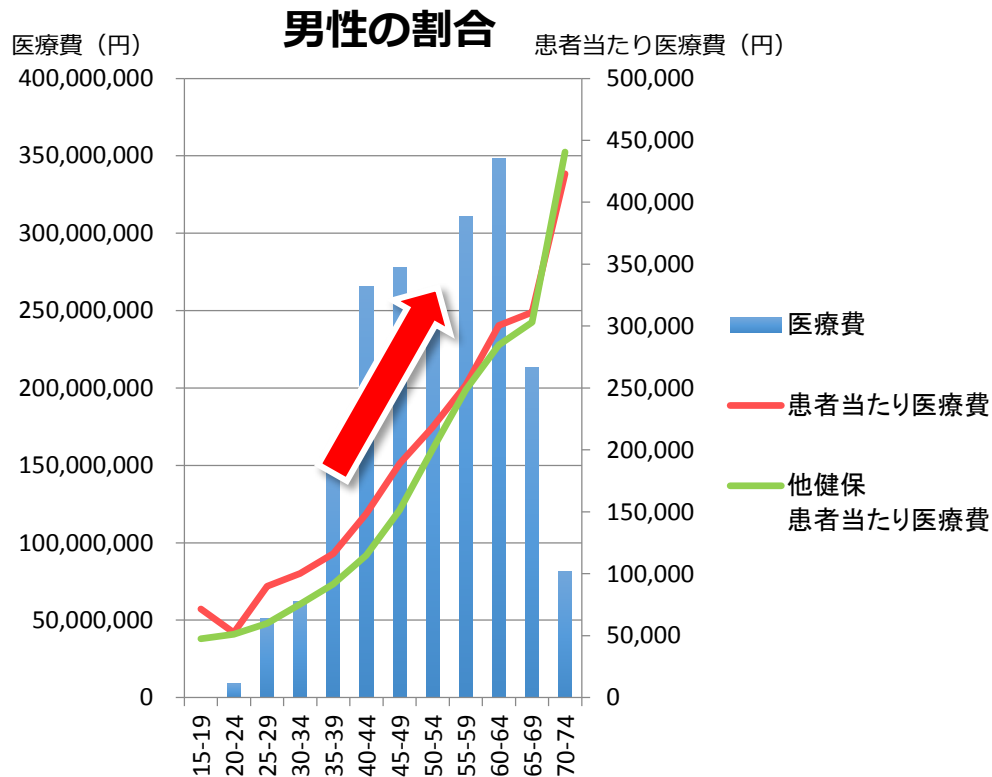
患者当たり医療費は、年代とともに上昇する傾向にある

前項より、**65歳～74歳**の世代の医療費が高額になる原因となる

他健保と比べると、女性比率の影響で、若年層が高く、55歳以上から低い傾向がある

組合の特徴（被保険者）

患者当たり医療費の特徴（性別）



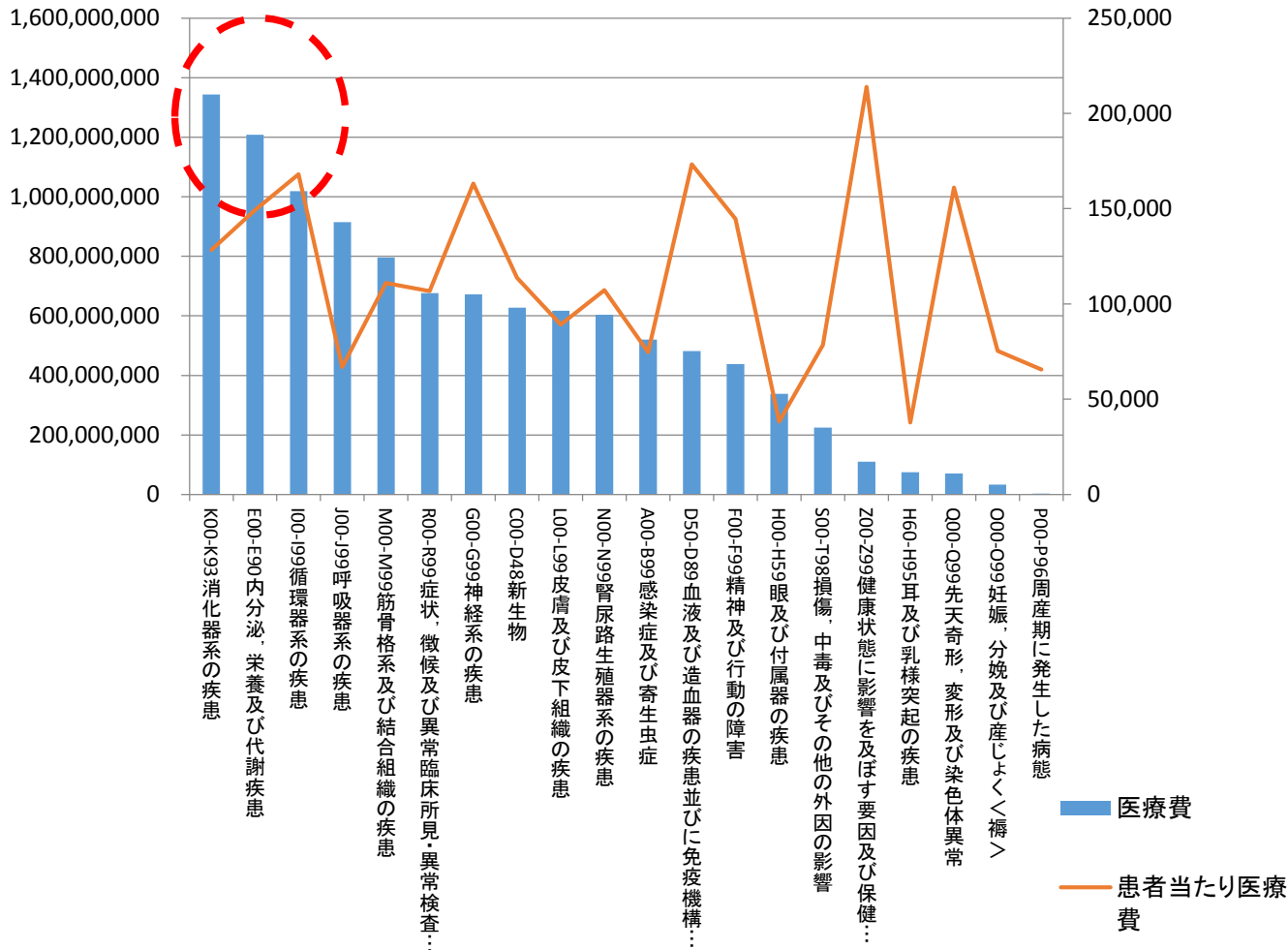
患者当たり医療費は男性の方が高く、また年代とともに上昇する傾きも大きい

疾病別の特徴

ICD10別医療費

■ 期間：2016年度
■ 属性：被保険者のみ

医療費（円） ICD10別の医療費と患者当たり医療費（上位順） 患者当たり医療費（円）



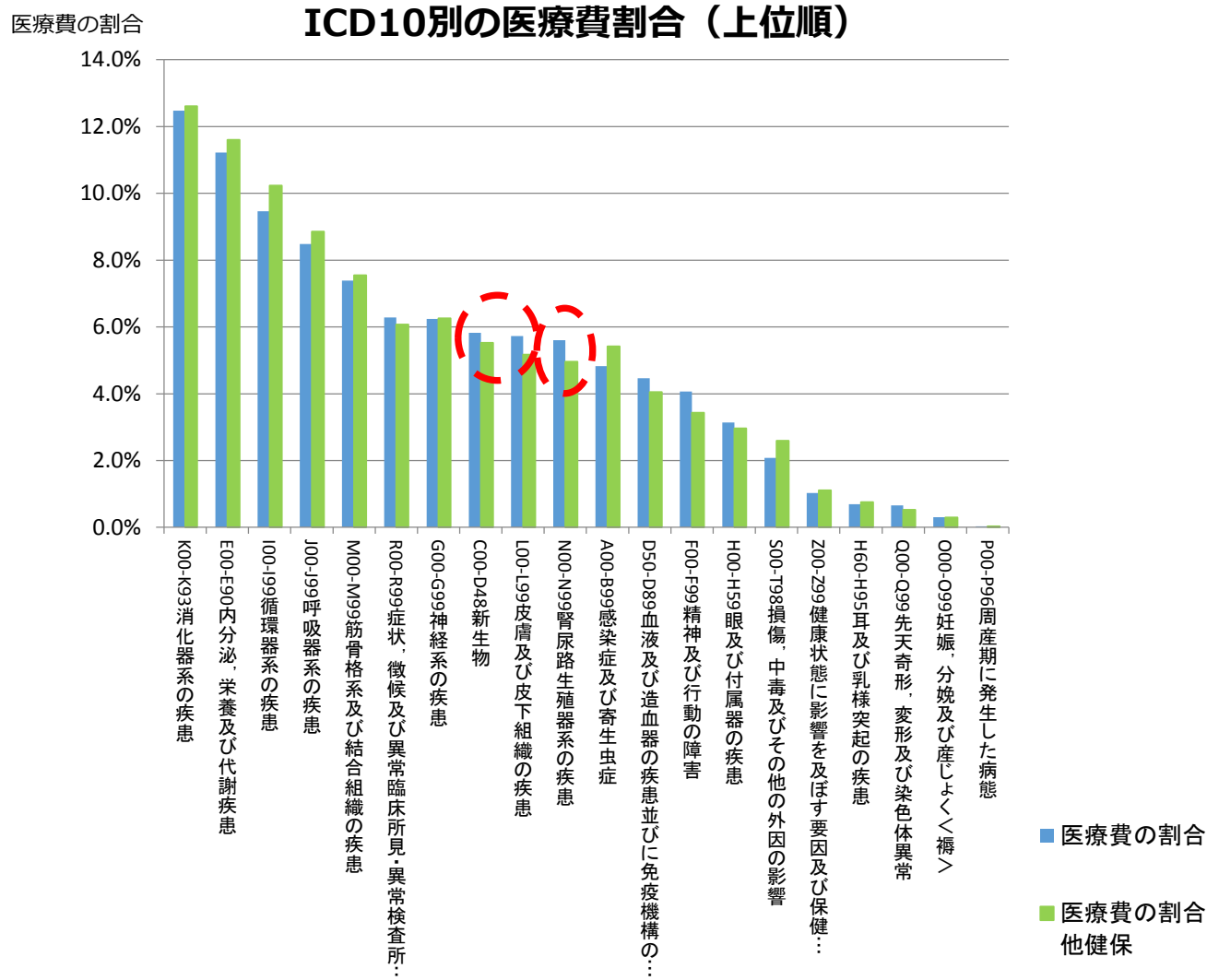
ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると
①消化器系（歯科含む）
②内分泌（糖尿病、脂質異常）
③循環器（高血圧、血管障害）
の医療費が高い

特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される

疾病別の特徴

ICD10別医療費割合の他母集団との比較

- 期間：2016年度
- 属性：被保険者のみ
- 医療費割合：全体の医療費を100としたときの各分類別の割合



医療費の割合を
他母集団と比較
すると、医療費
の高い

⑧新生物

⑨腎機能

の医療費割合が
高い

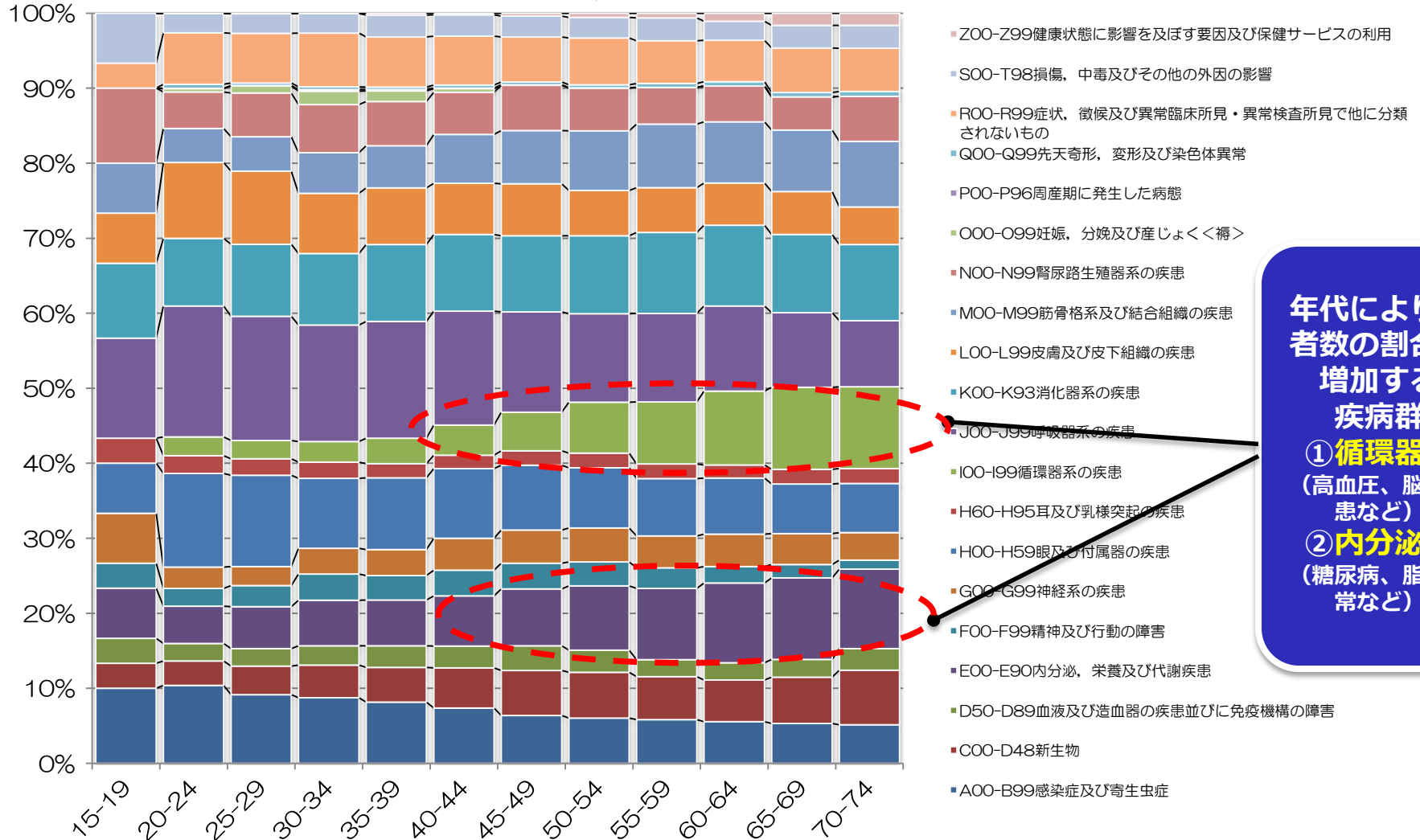
対策の優先順位
が高い分野であ
ることが推測さ
れる

疾病別の特徴

年代によるICD10別患者数割合

ICD10別の患者数割合

■ 期間：2016年度
■ 属性：被保険者のみ



年代により患者数の割合が増加する疾病群

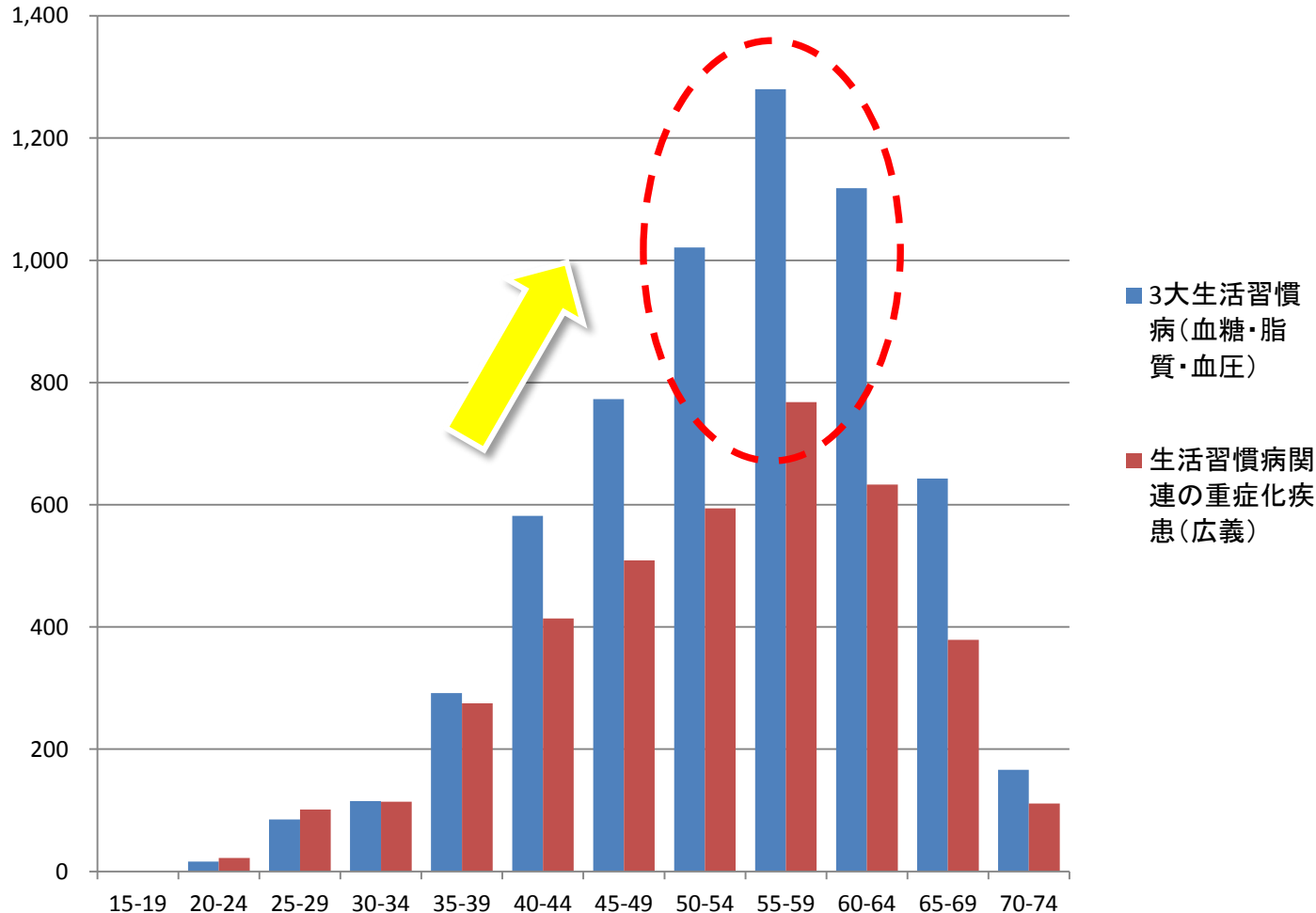
①循環器系
(高血圧、脳心疾患など)

②内分泌系
(糖尿病、脂質異常など)

生活習慣病

生活習慣病の年代別患者数 生活習慣病の患者数

患者数（人）



■ 期間：2016年度
 ■ 属性：被保険者のみ
 ■ 重症疾患（広義）
 ：脳血管障害、心疾患、糖尿病合併症、動脈硬化、腎不全、アルコール性肝疾患など（詳細は疾病定義参照）

■ 3大生活習慣病(血糖・脂質・血圧)
 ■ 生活習慣病関連の重症化疾患(広義)

生活習慣病の患者数は、年代とともに上昇する傾向があり、
 ピークは55～59
歳となっている

生活習慣病

生活習慣病の年代別医療費

生活習慣病の医療費

医療費（円）

250,000,000

200,000,000

150,000,000

100,000,000

50,000,000

0

15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49 50-54 55-59 60-64 65-69 70-74

②40代に対する保健指導枠の拡張

①30代に対する早期の保健指導の実施

■ 3大生活習慣病
（血糖・脂質・血圧）

■ 生活習慣病関連
の重症化疾患
（広義）

■ 期間：2016年度
■ 属性：被保険者のみ
■ 重症疾患（広義）
：脳血管障害、心疾患、糖尿病合併症、動脈硬化、腎不全、アルコール性肝疾患など（詳細は疾病定義参照）

年代における医療費
変化率は30代→40代
、40代→50代で、急
激に数値が高くなる

よって
①年齢的には特定保健指導対象外ではあるものの、30代に対する一次予防のため
のアプローチ

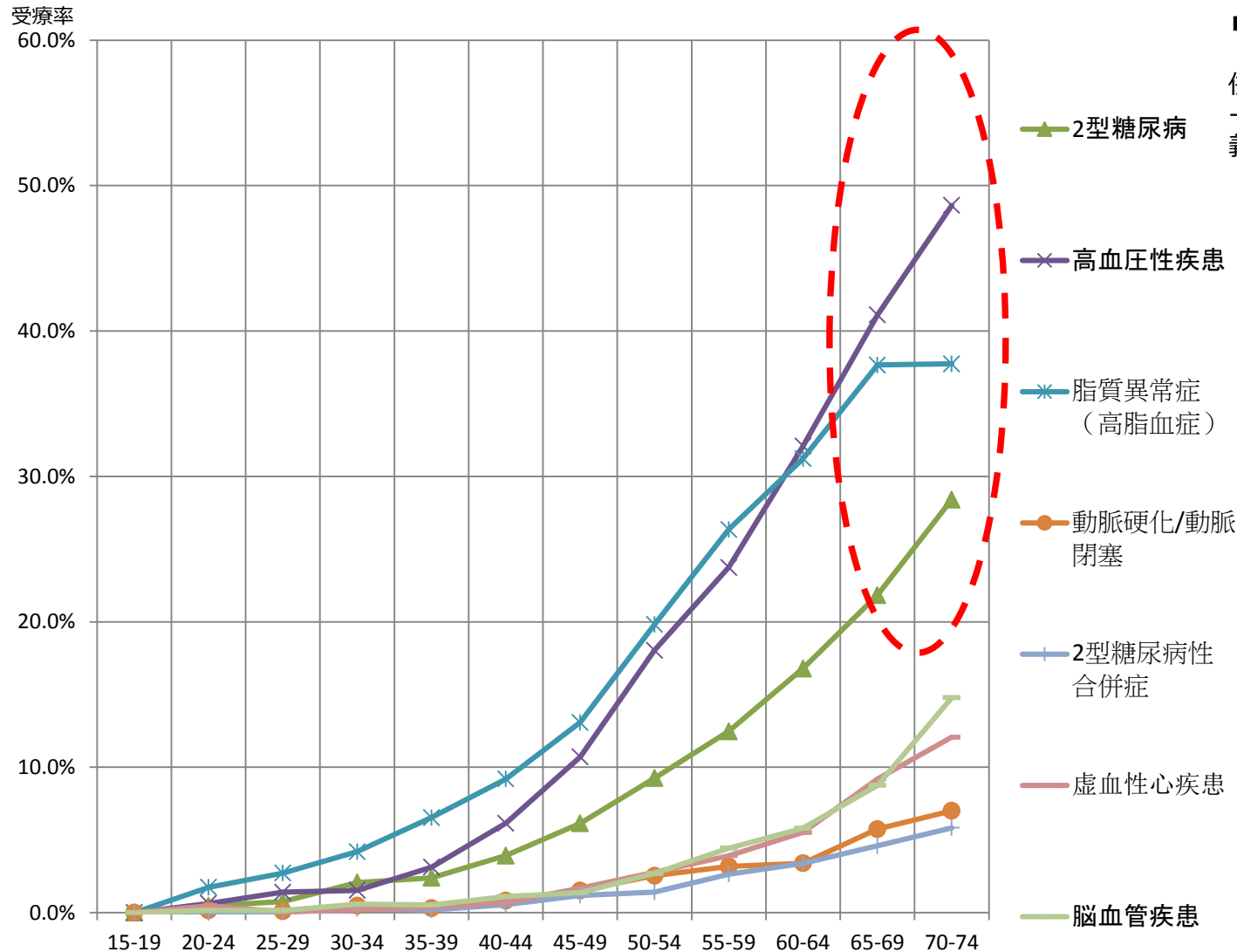
②特定保健指導の該当要件（たとえばBMIや喫煙）などに関わらず、健診リスクが高い40代に対する保健指導などのアプローチ

などが医療費抑制にとって重要と推測される

生活習慣病

生活習慣病の受療率

生活習慣病の受療率



■ 期間：2016年度
■ 属性：被保険者のみ
■ 重症疾患（広義）
：脳血管障害、心疾患、糖尿病合併症、動脈硬化、腎不全、アルコール性肝疾患など（詳細は疾病定義参照）

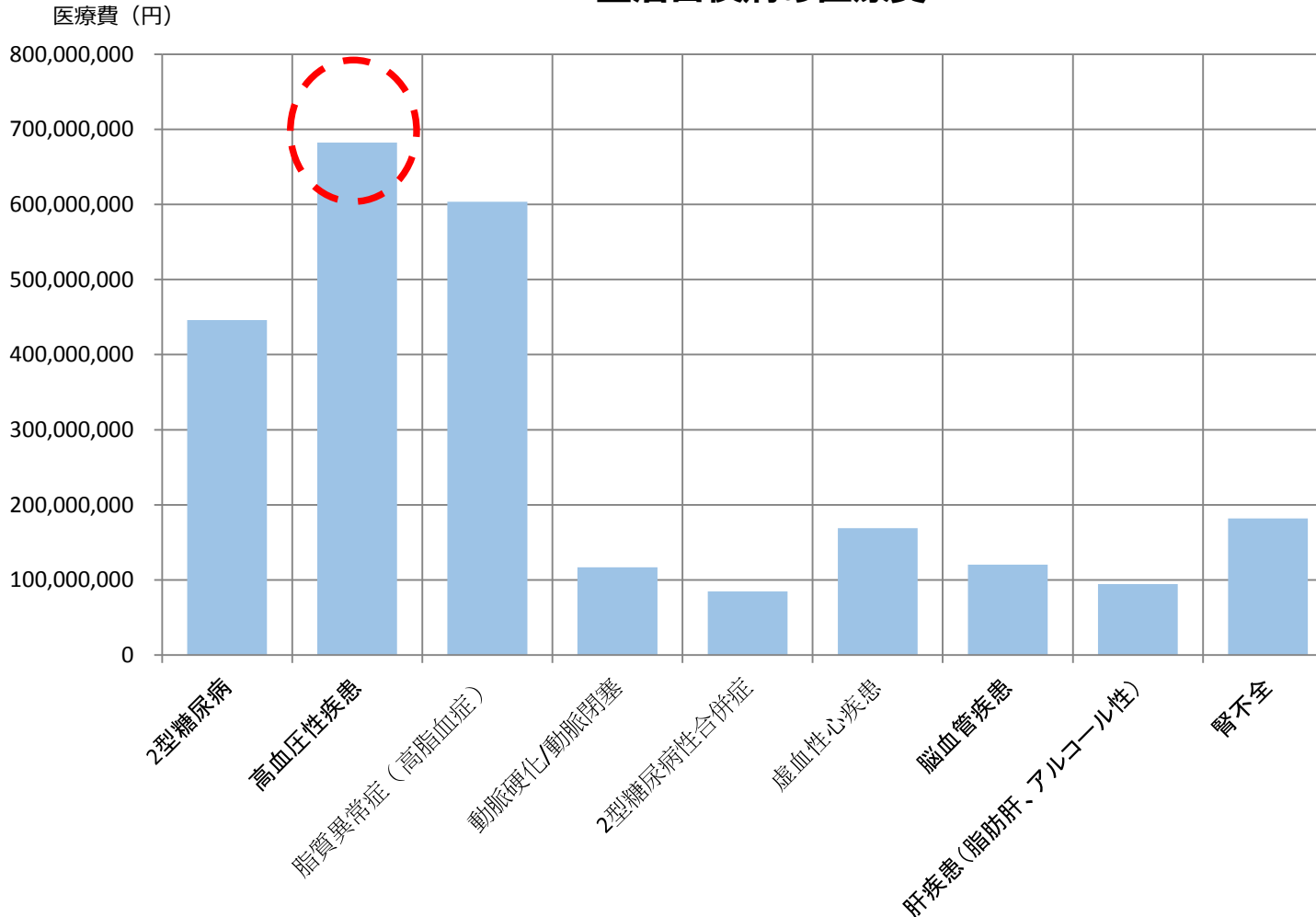
生活習慣病の受療率は疾病にかかわらず、年代とともに高くなる傾向にある
特に60代となると約30～50%が受診している

生活習慣病

生活習慣病の医療費

- 期間：2016年度
- 属性：被保険者のみ
- 疾病：腎不全 = 慢性腎不全

生活習慣病の医療費



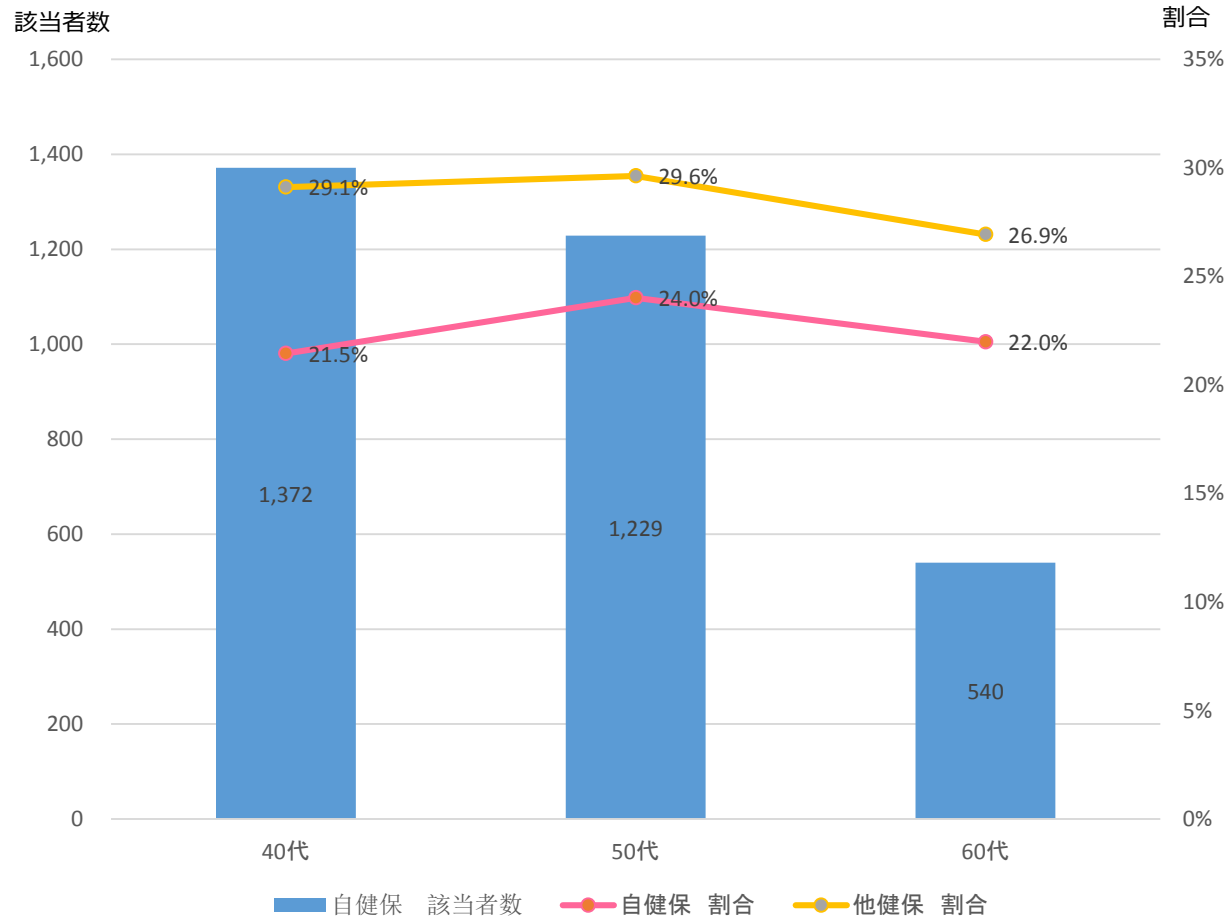
生活習慣病の疾病別の医療費では、**高血圧性疾患**が最も多いため、高血圧の未然予防対策が有効であることが推測される

生活習慣病

BMIと生活習慣病

- 期間：2016年度
- 属性：被保険者のみ

BMI25以上リスク者割合



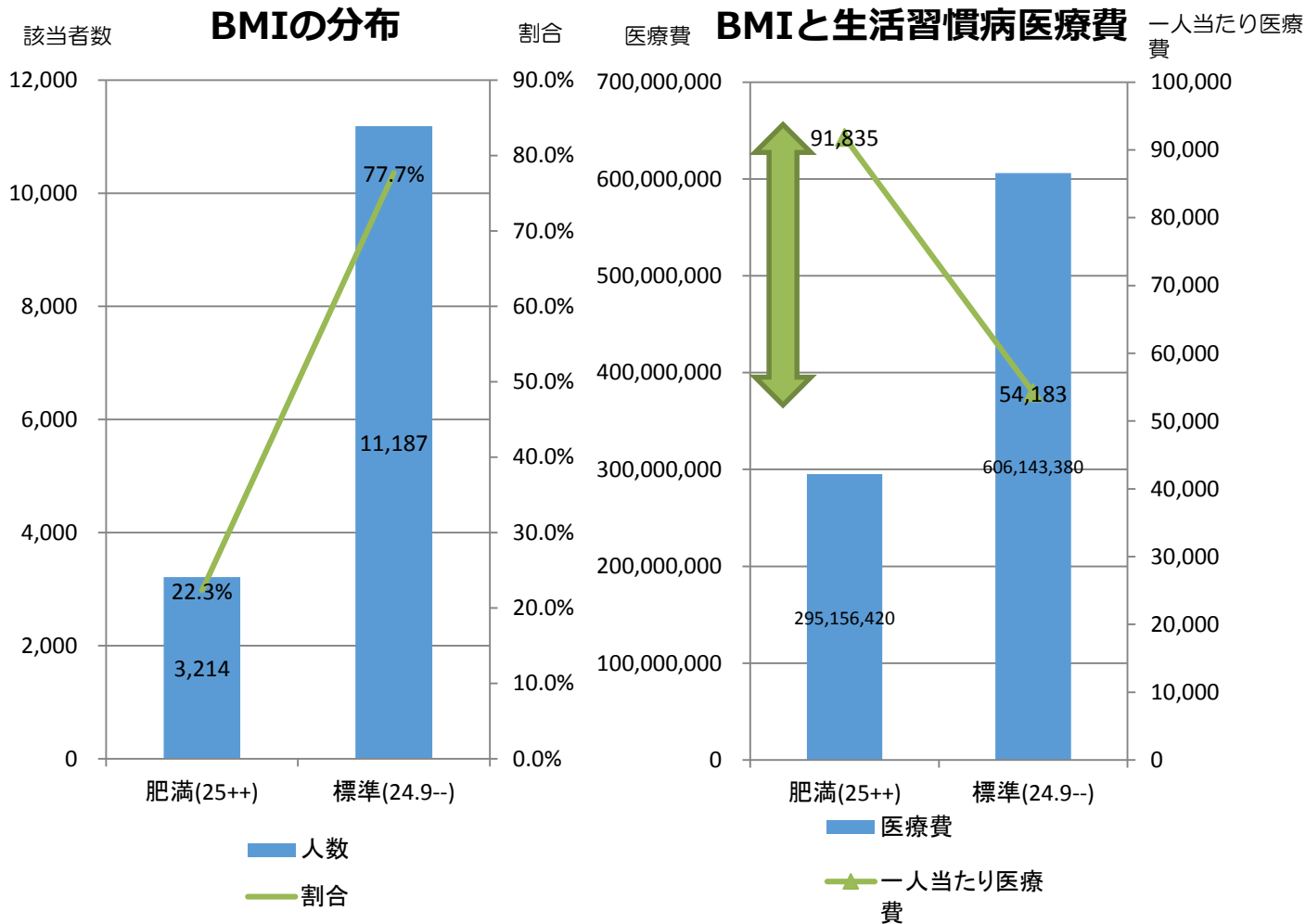
肥満（BMI25以上）の割合は、年齢とともに上昇し、50代に上昇ピークとなる

他母集団と比べると肥満率が低い

生活習慣病

BMIと生活習慣病

■ 期間：2016年度
■ 属性：被保険者のみ



肥満（BMI25以上）は生活習慣病医療費の患者当たり医療費が標準の群と比べると著しく高い

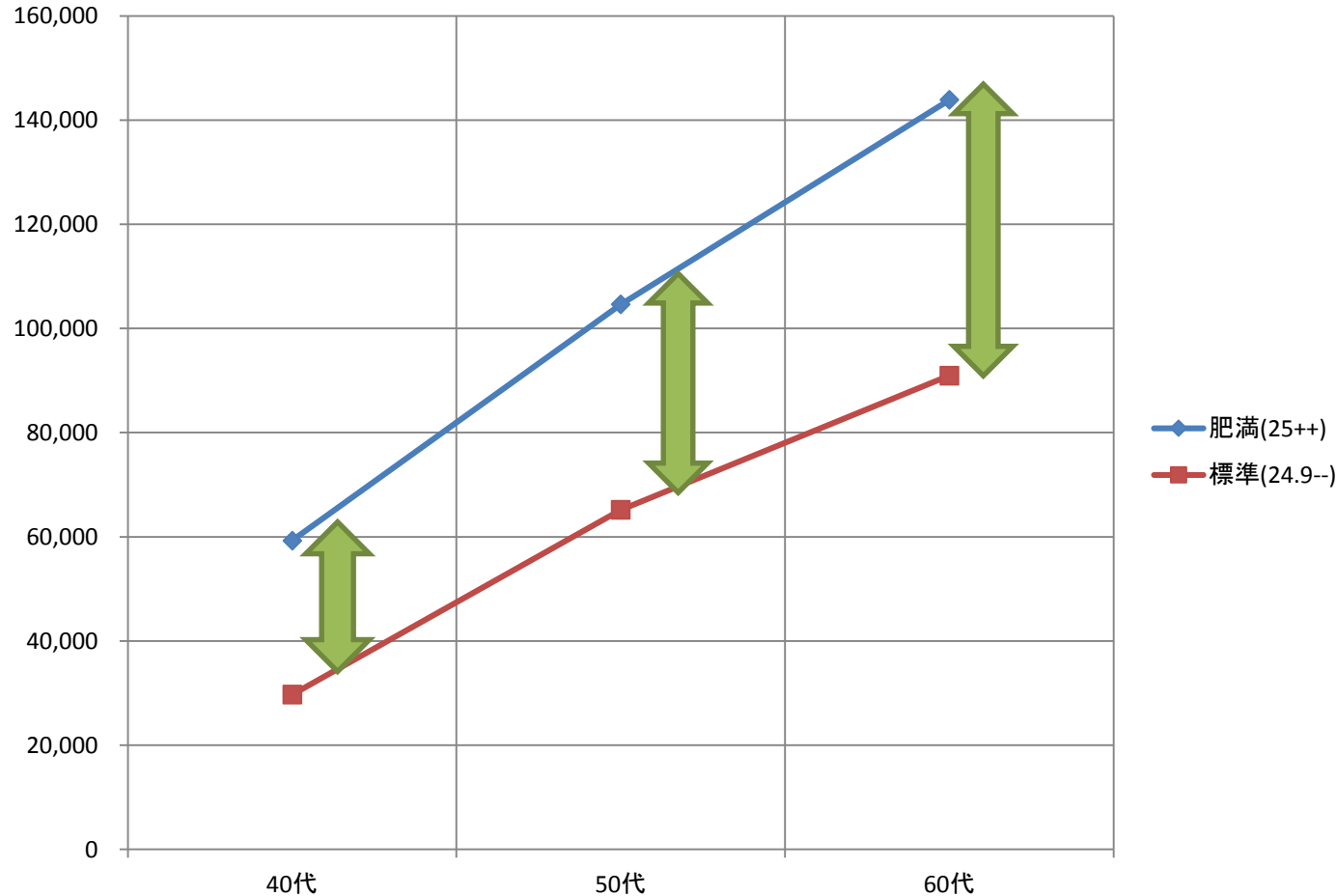
生活習慣病

年代別 BMIと生活習慣病

■ 期間：2016年度
■ 属性：被保険者のみ

BMIと生活習慣病一人当たり医療費（年代別）

一人当たり医療費（円）



全ての世代で、
肥満の方が一人
当たり医療費が
高く、
前項の結果に結
びついていると
推測される

生活習慣病 健康マップ

健康MAPから見る生活習慣病の状況

■属性：被保険者

健康マップ(生活習慣病から見た分布を表します) 対象者:被保険者分析対象期間: 2016年04月～2017年03月 14,310人【未把握3,118人】

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)

2,539	2,942	2,129	1,417	3,903	1,314	56	10
2,298	2,623	1,818	1,186	3,978	1,322	53	14

●該当者人数の構成割合(%)

17.7	20.6	14.9	9.9	27.3	9.2	0.4	0.1
------	------	------	-----	------	-----	-----	-----

●前年度構成割合(%)

17.3	19.7	13.7	8.9	29.9	9.9	0.4	0.1
------	------	------	-----	------	-----	-----	-----

●標準母集団(他健保116万人(対象者:94万人))の構成割合(%) [対象者の平均年齢:52歳]

13.6	22.7	15.3	9.4	28.3	10.3	0.3	0.1
------	------	------	-----	------	------	-----	-----

■該当者の1人当り医療費(平均値)(円)

92,385	97,905	87,530	76,694	235,151	483,507	4,132,128	266,450
--------	--------	--------	--------	---------	---------	-----------	---------

上記でみるところの赤の部分が重症化患者であり、その重症化患者の予備群にあたるのが、黄色&オレンジの放置群である

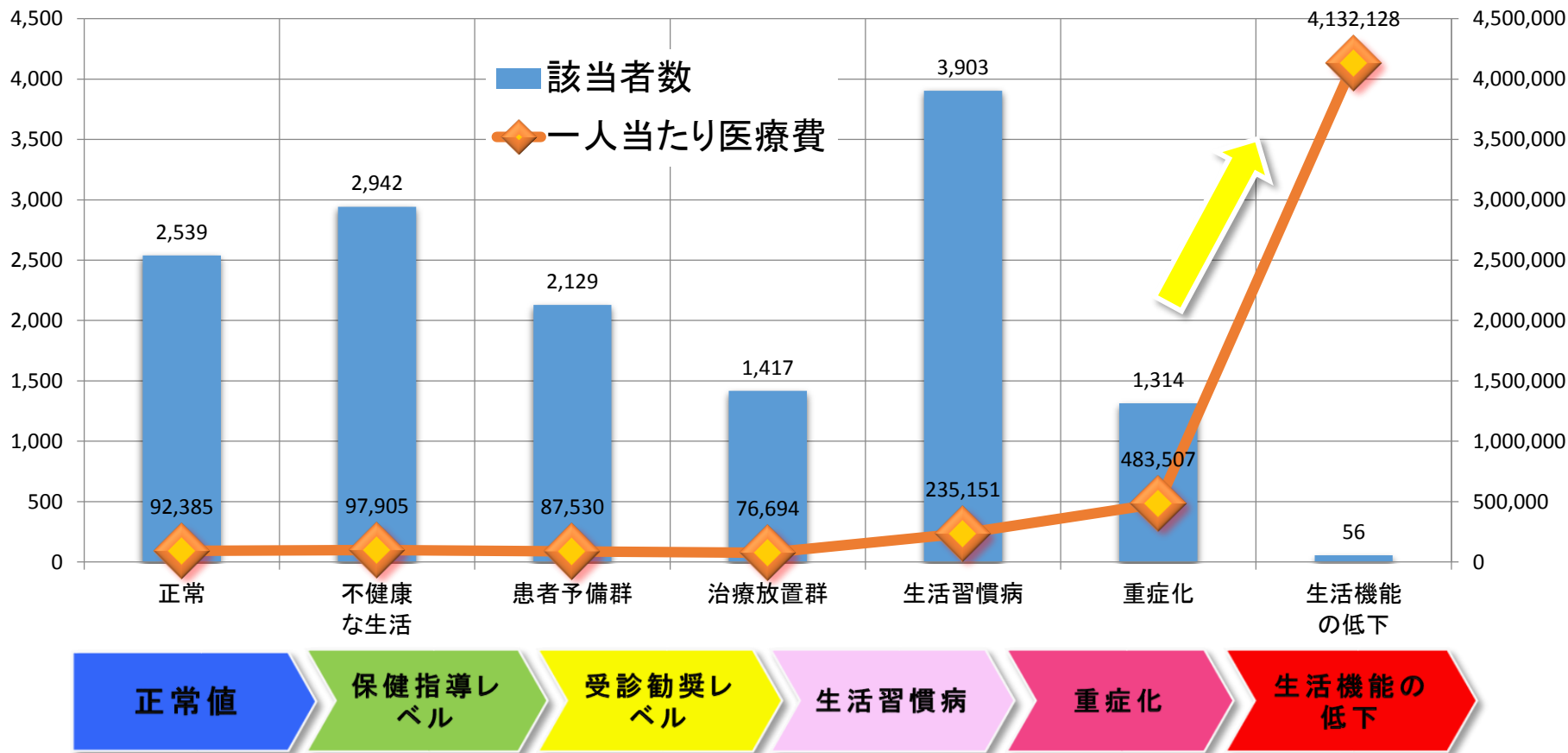
この群の重症化を防ぐための施策が必要となる。

生活習慣病 健康マップ

健診リスク値と患者当たり医療費

■ 期間：2016年度
■ 数値元は健康マップより抽出

患者当たり医療費（円）

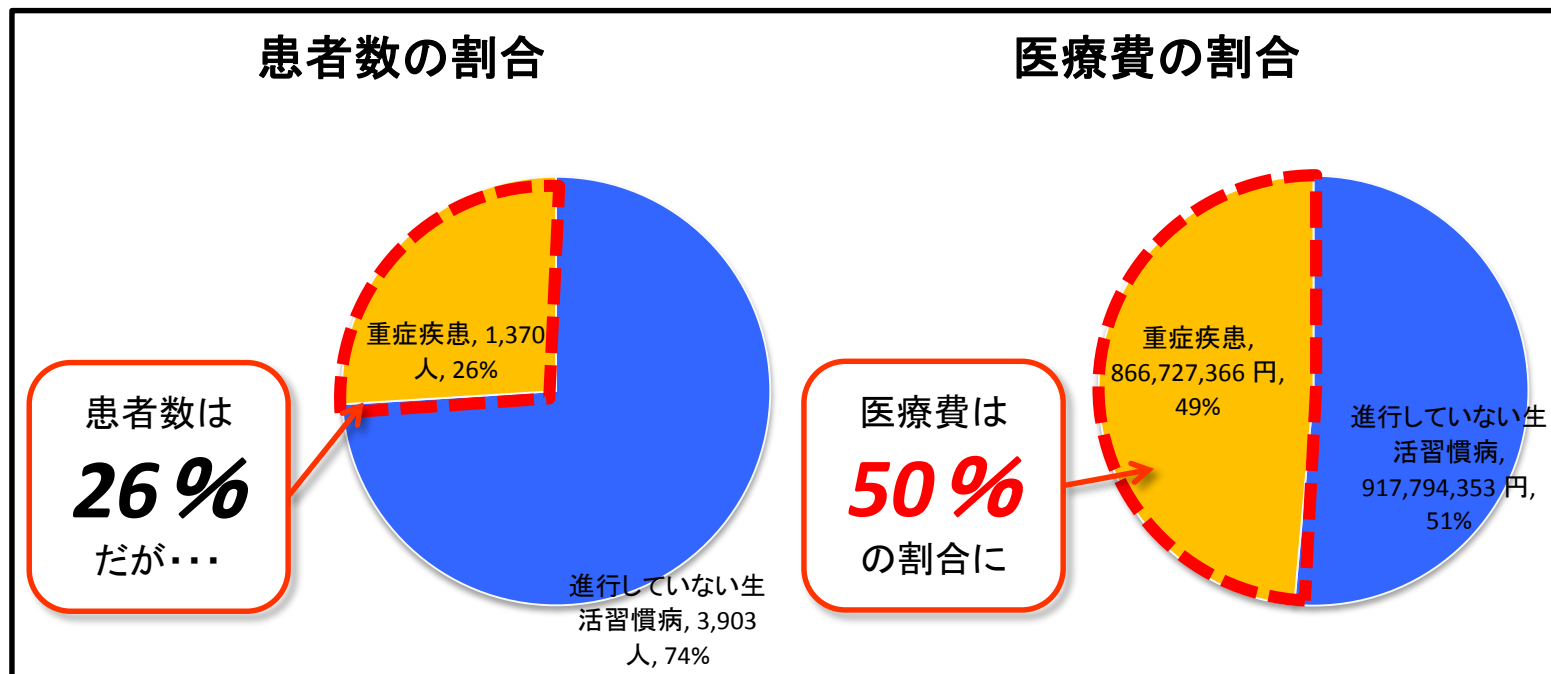


生活習慣病が進行すると、患者一人当たり医療費も上昇する傾向となる

生活習慣病 健康マップ

重症化疾患の影響

- 期間：2016年度
- 数値元は健康マップより抽出



- ※ ■ 進行していない生活習慣病：前項健康マップの「生活習慣病」に該当
■ 重症疾患：前項健康マップの「重症化＋生活機能の低下」に該当

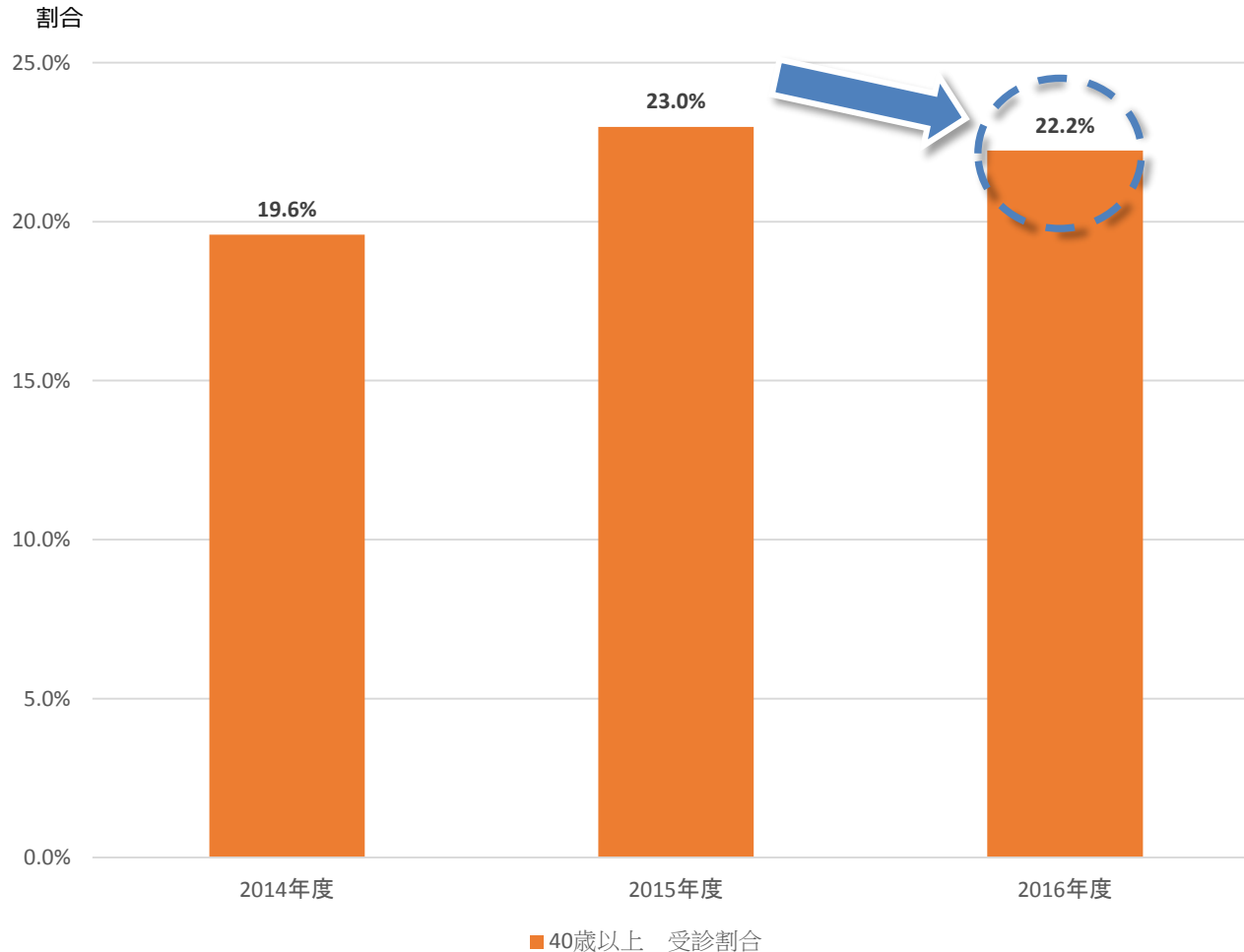
生活習慣病の医療費を抑制するためのターゲティングの一つとして、上記のようなオレンジにあたる重症化疾患が該当する。
この疾患は患者数の割合は少ないものの、医療費の**50%**を占める為、対策における効果が高くなる。

特定健診

特定健診受診率

- 期間：2014～2016年度
- 被扶養者の特定健診受診者を対象
- 期間末在籍者が分母

被扶養者 健診受診者割合（40歳以上）



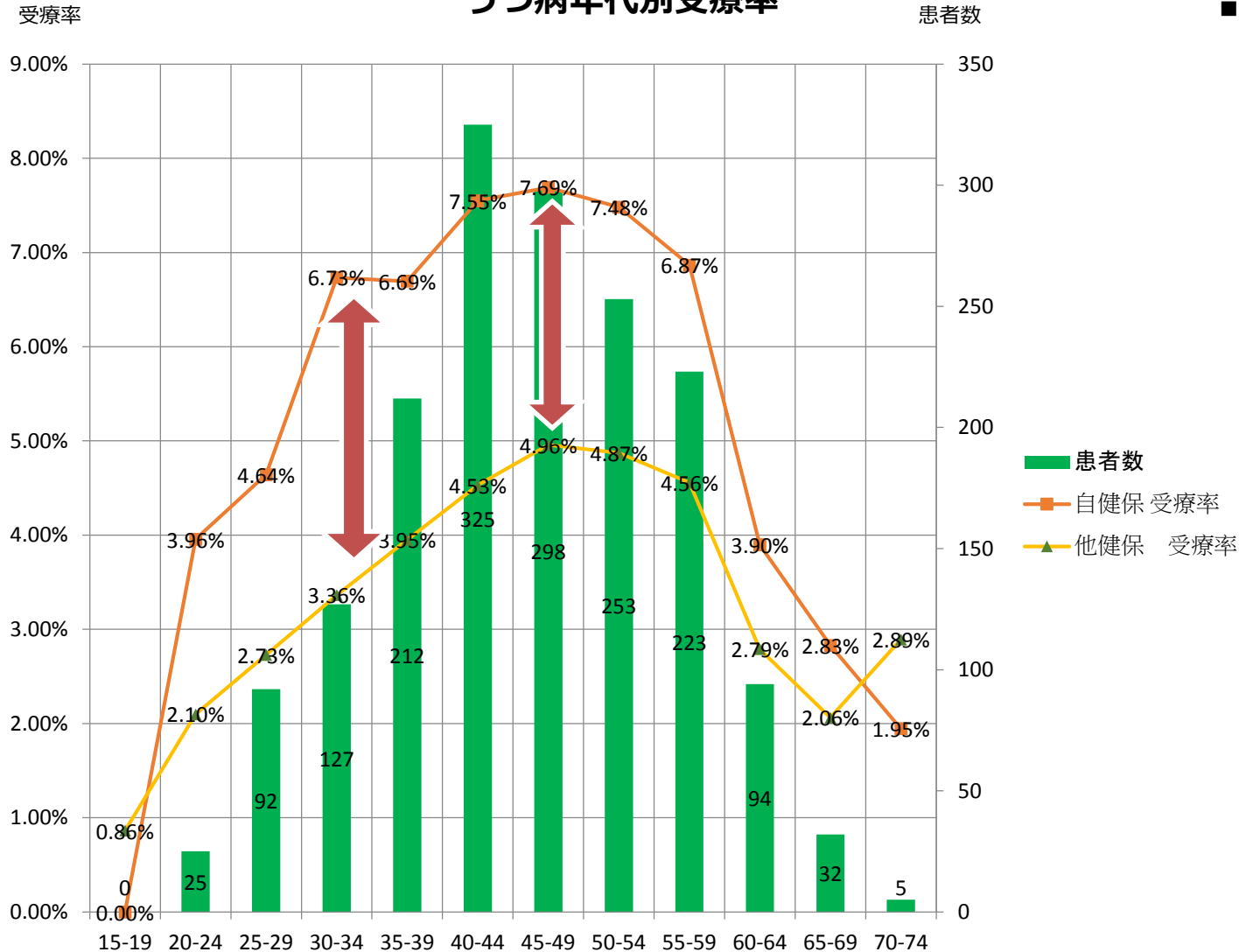
特定健診受診率は2015年度より低下し、2016年度は22.2%

こちらも厚労省の目標には達していない

メンタル疾患

うつ病の受療率

うつ病年代別受療率



うつ病の受療率は年代とともに上昇し、40～44歳がピーク

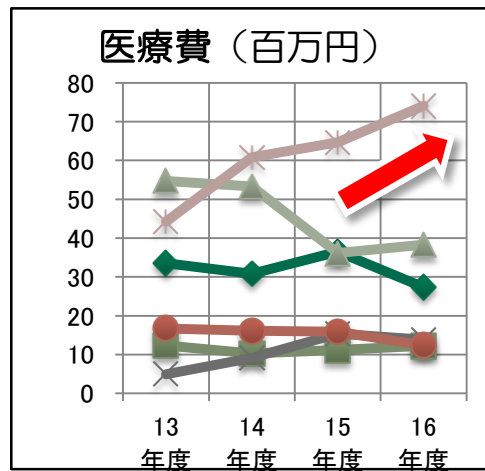
また、他健保と比較をすると受療率が著しく高い

事業所と協働し改善できる内容であれば、施策が必要であることを示唆している

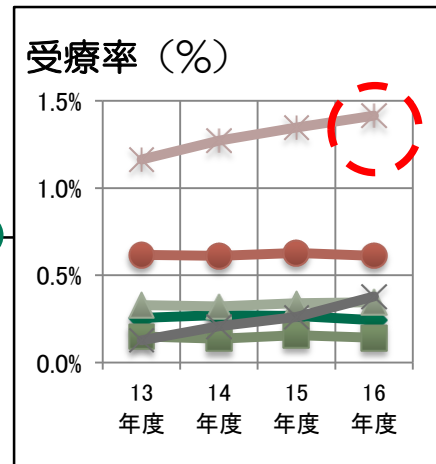
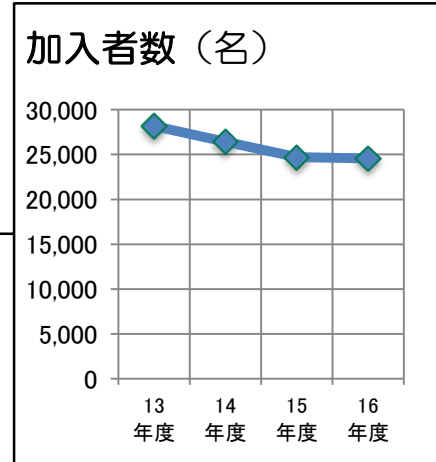
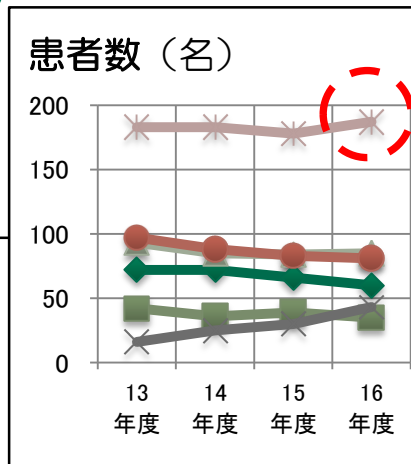
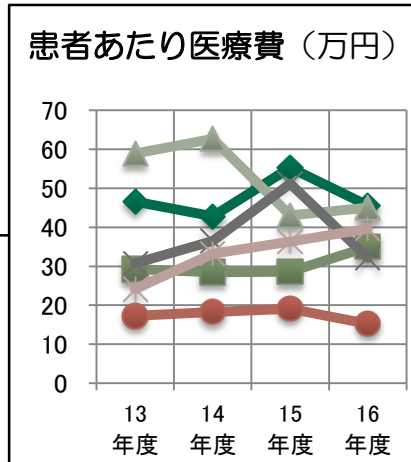
悪性腫瘍

経年比較

- 期間：2013年度～2016年度
- 属性：被保険者のみ
- 母集団：前立腺は男性の、
乳がん子宮がんは女性のみ



- 食道・胃
- 肺
- 大腸
- 前立腺
- 乳房
- 子宮



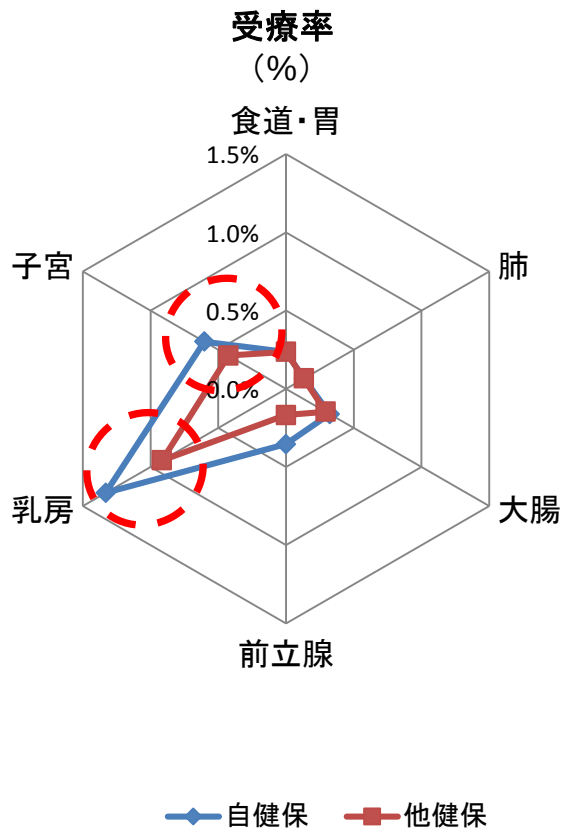
経年で比較を
すると、**乳がん**の
受療率と医療費
割合が高く、ま
た上昇している

女性比率もあり
、疾病ごとの医
療費としては一
番高い

上記を鑑み、
検診施策のリソ
ースを注力する
部位であるとな
らば、健診受診
後の有所見者
に対する重症化
予防対策の必要
性も示唆される

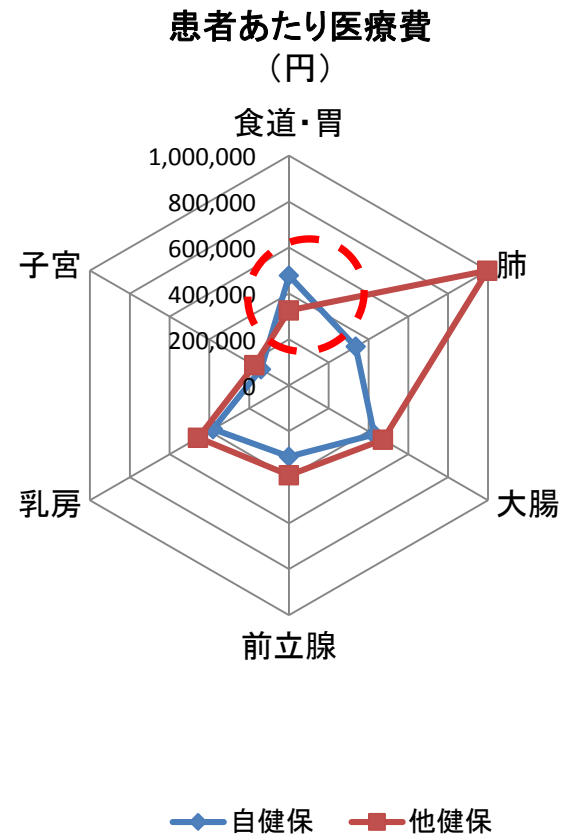
悪性腫瘍

他母集団との比較



他母集団との比較

■ 期間：2016年度
■ 属性：被保険者のみ

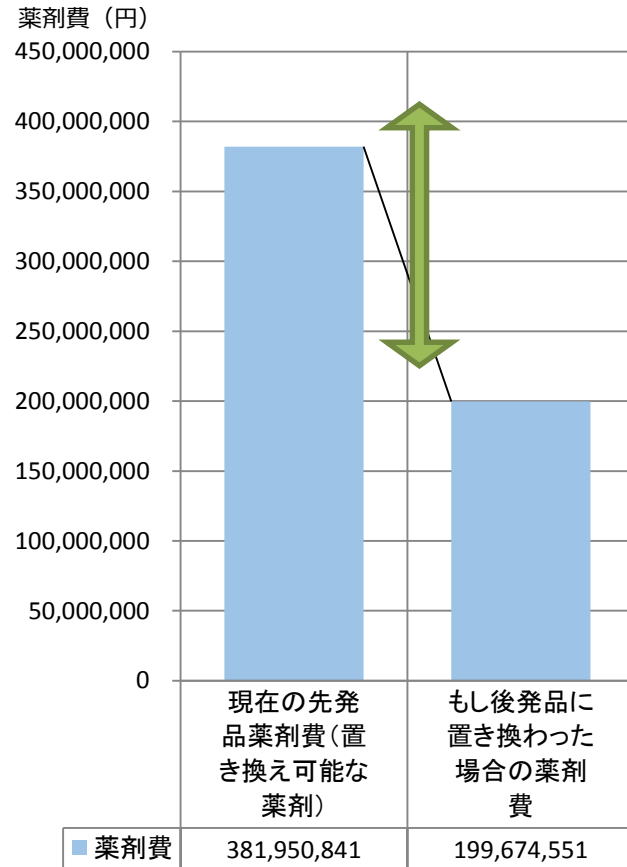


他母集団と比較をすると、乳がん、子宮がん、前立腺がんの受療率が高い
患者あたり医療費費については、2016年度は胃がんの患者あたり医療費が著しく高い

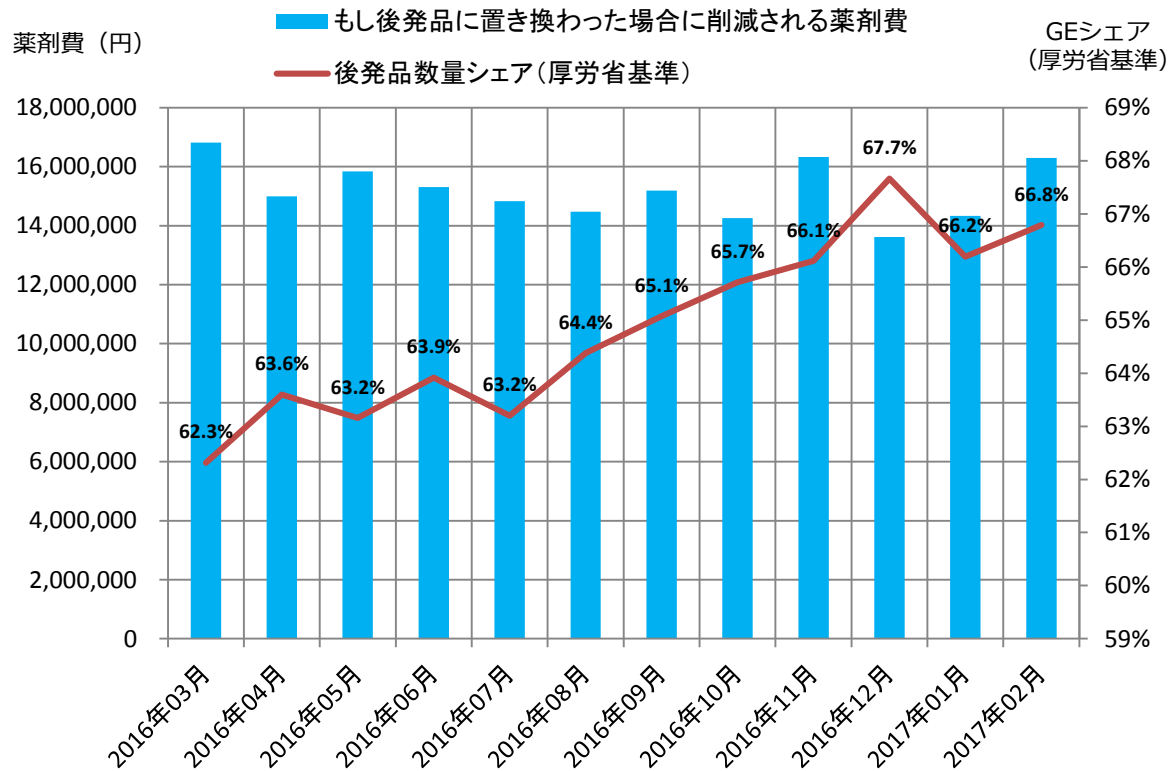
ジェネリックと薬剤費

ジェネリック利用率と置き換わった場合の薬剤費

もし後発品に切り替わった場合の薬剤費



GE推移ともし後発品に切り替わった場合の薬剤費



ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあり、直近年度では約66.8% ただし、まだ切り替え可能な先発品が存在しており、全て後発品だったとすると約1.8億円の削減となる

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, ウ, エ	人数構成では女性比率が高く、40～44歳が最も人数が多い また、他母集団と構成割合を比べると40歳以上の人数が多い ※男性では40～44歳と55歳以上、女性は40歳以上の構成割合が高い 一方、医療費は55～59歳のセグメントが高い また医療費の割合（全体医療費のうち、各年代にかかっている医療費の割合）を他母集団と比較すると、男性は35～49歳と65歳以上のセグメントが高く、女性は45歳以上が高い	➡	他健保との比較においては、全ての保健事業を考察するにあたり主に下記の3点の優先順位が高いと推測される ①医療費割合が高い60歳以上の前期高齢者世代における重症化予防、GE通知などの医療費抑制策 ②男性の加入者人数が多い40～44歳の一次予防（医療費が発生する前の段階で健康を維持させる） ③女性比率が高いため、女性が罹患しやすい疾病予防 今後、この世代が加齢により医療費が高くなる世代となると医療費が増加することが予測される	
2	オ, カ	患者当たり医療費は、年代とともに上昇する傾向にある 65歳～74歳の世代の医療費が高額になる原因となる 男女別にみると、どちらも患者当たり医療費が他健保より高い	➡	65～74歳の医療費や前期高齢者の納付金が高くなる可能性があるため、GE通知、重症化予防などの医療費抑制策が必要 また20～40代も患者当たり医療費が高く、若年層における医療費抑制施策も必要となることが推測される	
3	キ, ク, ケ	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息） の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑥新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い	➡	生活習慣病（高血圧、糖尿病、脂質異常）、歯科の一次予防、呼吸器疾患対策にリソースを優先的に配分する必要性が推測される また、他健保と比較すると④新生物、⑤腎機能の医療費割合も高く、保健事業のさらなる強化を検討する必要性が推測される	

4	コ, サ	生活習慣病の年代における医療費変化率は30代→40代、40代→50代、の2段階で急激に数値が高くなる ※年代として30代から50代まで指数関数的に増加する	→	生活習慣病については、年代的には40～50代ではすでに病気に罹患する確率が高くなるため、まずは ①通院する必要が無い状態の健診値を維持するため、30代～40歳の早期保健指導や健康指導、ヘルスリテラシー向上の為に施策が必要（ヘルスリテラシー向上、運動習慣、食習慣の改善啓発など） ②特定保健指導の該当要件（たとえばBMI や 喫煙）などに関わらず、健診リスクが高い40代に対する保健指導などのアプローチなどが医療費抑制にとって重要と推測される	
5	シ, ス	生活習慣病の疾病別医療費としては高血圧が高い 上記同様、40代から患者発生率が高くなる	→	上記同様、高血圧リスク者の健診値維持 降圧剤等の薬剤費がウエイトを多く占めるため、薬剤に頼る必要のない健診状態を維持することが必要 若年層でまだ健康ではあるが血圧が経年で高くなっている人への勧奨など	
6	チ, ツ, テ	健康マップで見たときに、生活習慣病で治療が必要だが放置している群が1,417名存在 さらに放置割合は他健保より高い 一方、重篤な状態（透析、もしくは急性期の手術）が56人存在していて単価が約400万円以上も発生している 重症疾患の医療費は全体の約50%を占める	→	高額医療費になる可能性のある対象者が全体の10%存在しており、これらの対象者に対し健康改善か治療が行わなければ将来的に医療費の高騰が予測される 受診を促したり、自分のリスクに対して危機感を持ってもらう必要がある	✓
7	セ, ソ, タ	肥満（BMI25以上）の割合は、年齢とともに上昇し、50代に上昇ピークとなる また肥満の方が、非肥満と比べ生活習慣病患者当たり医療費が著しく高い（非肥満5.4万→肥満9.1万）	→	若年層への肥満対策の継続・強化 既に肥満である対象の肥満率を増加させないための運動食事指導とインセンティブの付与 （BMI等が改善した対象にインセンティブ付与など） まだ肥満ではないが悪化している人への健康情報提供、健康指導などの施策を検討する必要性が示唆される	✓
8	ナ	うつ病の受療率は年代とともに上昇し、40～44歳がピーク また、他健保と比較をすると受療率がほぼ全年代で著しく高い	→	ほぼすべての年代で受療率が高いため、職場ごとの個別施策と会社としての全体施策の双方のアプローチから事業所と協働し改善できる施策が必要であることを示唆している	✓
9	ニ, ヌ	経年で比較をすると、乳がんの受療率と医療費割合が高く、また上昇している 女性比率もあり、疾病ごとの医療費としては一番高い	→	乳がんについては検診受診により早期発見できているか検証が必要 男女比率を鑑みても、医療費として無視できない数値の為、検診施策のリソースを注力する部位であることが推測される 健診受診後の有所見者に対する重症化予防対策の必要性も示唆される	
10	ネ	ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあり、直近年度では約66.8% ただし、まだ切り替え可能な先発品が存在しており、全て後発品だったとすると約1.8億円の削減となる	→	まだ削減余地が1.8億円存在している為、ジェネリック差額通知配布の継続（切り替え可能な薬剤のみ）	
11	ト	特定健診受診率は2015年度より低下し、2016年度は22.2% 厚労省の目標には達していない	→	リスク未把握による重症化を防ぐためさらなる受診を促す必要がある。 特に被扶養者に対して未受診者の傾向を把握し、個別にメッセージを送るなどより健診率を向上させる必要がある	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1. 大規模な健保組合（被保険者数2万2千人、加入者数3万5千人強）である。 2. 事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。 3. 30歳代後半から40歳代に加入者構成が偏っている。 4. 当健保組合には、医療専門職が不在である。	➔	・加入者が多く、事業所の拠点が全国に点在している当健康保険組合では、個々の加入者（特に被保険者）に直接働きかけることは効果・効率性から有効ではない為、事業主との協働（コラボヘルス）が重要である。 ・加入者数が多い30歳後半から40歳代は一次予防対策を重視する。 ・医療費割合が高い60歳代は、二次予防が必要である。 ・予防医学的な知識・経験が必要な事業においては、事業主の専門職もしくは当組合においても医療専門職を活用することを検討する。

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	1. 被扶養者の特定健診受診率が低い。 2. 特定保健指導の受診率が低い。 3. 事業主とのコラボヘルス推進が不十分であり、保健事業に参加しやすい職場環境を醸成できていない。 4. 加入者への個別の健康情報配信ができていない。 5. インセンティブ付与事業が行われていない。	➔	・被扶養者向けの健診案内を、被保険者を通して被扶養者に配付しているが、事業主との協働により健診案内を被扶養者宛に自宅へ郵送し、被扶養者の健康管理に取り組む姿勢を習慣化する。 ・特定保健指導の初回面談の実施率が低い為、事業主との協働により、就労先における特定保健指導の面談実施を強化する。 ・個人の健康・予防データをどこでも閲覧することができる環境づくりのため、ICTを活用した個人参加型のデータヘルス支援が必要である。ポータルサイトやホームページのリニューアルを通して、効果的・効率的に組合として発信したい情報を加入者へ提供する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 生活習慣病の医療費割合が高いことから、医療費が発生する前の段階で健康を維持させるための事業として、健診の受診勧奨・保健指導の推進を優先し、一人当たりの医療費を低減させ、保険料率のさらなる引下げを目的とする。 そのために事業主と健康保険組合が協働することによる予防・健康づくりを継続的に実施し、健康づくりに取り組む職場環境を構築する。	事業全体の目標 特定健診、及び特定保健指導の実施率を国の目標値まで向上させ、生活習慣病の医療費の増加を抑制する。
---	--

事業の一覧

職場環境の整備	
体育奨励	健康づくり支援事業
予算措置なし	メンタルヘルス対策事業
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	保健衛生に関するポスターの配布
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック通知
保健指導宣伝	重症化予防
保健指導宣伝	ホームページ運営
保健指導宣伝	ポータルサイト
体育奨励	健康セミナー
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	データ分析に基づく保健指導等
保健指導宣伝	育児に関する情報提供
保健指導宣伝	東京ディズニーリゾート利用補助
疾病予防	オプション検査（被保険者）
疾病予防	オプション検査（被扶養者）
疾病予防	人間ドック費用補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	歯科保健（歯みがきキャンペーン）
疾病予防	歯科保健（職場における歯科健診）
疾病予防	歯科保健（歯科健診We b 予約）
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
体育奨励	スポーツクラブ法人会員契約
その他	保養所及びレジャー施設の優待契約
その他	福利厚生アウトソーシング

※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						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																							
体育奨励	2	既存	健康づくり支援事業	全て	男女	0～74	被保険者	3	ア		ス	拠点単位で実施。該当者へインセンティブを提供。	ス	データバンチ及びインセンティブ発送を外部委託にて実施。	5,720	①全拠点を対象に、イントラで周知 ②拠点で健康に資する取り組みを検討し、実施する ③ヘルスケアポイントへの切替を検討	継続 ①ヘルスケアポイントへの切替を実施	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続	継続	継続	拠点内における健康づくり意識の醸成	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施拠点数(【実績値】131件 【目標値】平成30年度：180件 平成31年度：220件 平成32年度：260件 平成33年度：300件 平成34年度：330件 平成35年度：350件)全拠点年1回実施を目標															健康に対する意識の実質的な効果測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
予算措置なし	1	新規	メンタルヘルス対策事業	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	シ	ア,コ		事業主の実施するメンタルヘルスセミナーにおいて、健康保険組合の分析データを共同利用し、管理職向けのメンタルヘルス対策セミナーを実施。	ア,コ	企画・実施内容等は事業主と健康保険組合が共同実施。データ分析及びセミナー講師は外部委託にて実施。	3,500	事業主と健康課題を共有し、管理職向けのメンタルヘルス対策セミナーを実施。	継続	継続	継続	継続	継続	健康保険組合のデータ分析により、メンタルヘルスによる不調者への対応に関する具体的な対策が必要であるため、事業主と健康課題解決に向けた共同事業を実施する。	うつ病の受療率は年代とともに上昇し、40～44歳がピーク また、他健保と比較をすると受療率がほぼ全年代で著しく高い
セミナー実施数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：14回 平成31年度：14回 平成32年度：14回 平成33年度：14回 平成34年度：14回 平成35年度：14回)-															うつ病受療率(【実績値】7% 【目標値】平成30年度：6.7% 平成31年度：6.4% 平成32年度：6% 平成33年度：5.7% 平成34年度：5.4% 平成35年度：5%)-								
加入者への意識づけ																							
保健指導宣伝	2,5,7	既存	機関紙発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		ス	誌面の作成（校正、記事の提供等を含む）、印刷、製本、発送業務を外部委託にて実施。	3,500	①毎年4月、及び10月に機関紙を発行 ②被保険者の職場宛て発送（任意継続被保険者は自宅）	継続	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続 ①調達による業者選定	継続	継続	継続	健康に関する情報を発信することにより健康に対する意識向上を図り、保健事業への参加を促進する。後発医薬品の希望シールを配布する。	生活習慣病の年代における医療費変化率は30代→40代、40代→50代の2段階で急激に数値が高くなる ※年代として30代から50代まで指数関数的に増加する	
発行回数(【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)-															実質的な効果測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
2,5	既存	保健衛生に関するポスターの配布	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス		ス	毎年10月の健康強調月間ポスターの課題に基づく啓発活動を実施。組合独自の健康課題に関する冊子等を選定し、外部委託業者により全国の拠点へ発送。	3,500	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の健康意識の向上、生活習慣病予防の普及。	経年で比較をすると、乳がんの受療率と医療費割合が高く、また上昇している 女性比率もあり、疾病ごとの医療費としては一番高い 生活習慣病の年代における医療費変化率は30代→40代、40代→50代、の2段階で急激に数値が高くなる ※年代として30代から50代まで指数関数的に増加する		
発送回数(【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)-															(アウトカムは設定されていません)								
2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	1	ス		ス	対象者抽出と作成及び印刷、個別発送を外部委託にて実施。	①加入者ごとに医療費通知の作成 ②被保険者の職場、または自宅宛てに送付 ③ポータルサイトの利用	3,500	継続	継続	継続	継続	継続	継続	①医療コストの明示による健康管理意識の向上 ②不正請求のチェック	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
通知回数(【実績値】1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)-															既読者の把握が困難であり、意識啓発の具体的な効果測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
7	既存	ジェネリック通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク		ス	対象者抽出と作成及び印刷、個別発送、効果検証を外部委託にて実施。	①効果額による対象者の抽出 ②ジェネリック通知の作成 ③被保険者の職場、または自宅宛てに発送 ④効果検証 ※被保険者証の切替時に「ジェネリック希望」表示を印字することを検討 ⑤ポータルサイトによる通知を併用	1,100	継続 ①削減額の効果が高い対象者へ年2回通知（ジェネリックシールを同封） ②削減効果額の基準を対象者によって引き下げることを検討	継続 ①実績により、実施回数等の見直しを検討する	継続	継続	継続	①ジェネリック医薬品への切替推進による医療費の低減	患者当たり医療費は、年代とともに上昇する傾向にある 65歳～74歳の世代の医療費が高額になる原因となる男女別みると、どちらも患者当たり医療費が他健保より高い ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあり、直近年度では約66.8% ただし、まだ切り替え可能な先発品が存在しており、全て後発品だったとすると約1.8億円の削減となる			
発行回数(【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)-															ジェネリック利用率(【実績値】72% 【目標値】平成30年度：74% 平成31年度：75% 平成32年度：77% 平成33年度：78% 平成34年度：80% 平成35年度：82%)-								

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												
	3,4	既 存	重症化予防	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員,基 準該当 者	1	イ,キ,ク	年1回実施。受診勧奨通知と生活習慣病レセプトがない治療放置者へ受診勧奨通知を実施。	ス	対象者の抽出、通知書の作成及び印刷と発送、効果検証を実施。	520	-	-	-	-	-	①未受診者（治療放置群）へ受診勧奨を行うことにより生活習慣病の悪化を予防し、将来的な医療費を削減 ②治療中断者へ治療継続勧奨を行うことにより、生活習慣病の重症化を予防し、加入者個人の医療費負担と医療費適正化を促進	健康マップで見たときに、生活習慣病で治療が必要だが放置している群が1,417名存在 さらに放置割合は他健保より高い 一方、重篤な状態（透析、もしくは急性期の手術）が56人存在していて 単価が約400万円以上も発生している 重症疾患の医療費は全体の約50%を占める					
受診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-													通知対象者の受診率(【実績値】11% 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：20% 平成32年度：20% 平成33年度：20% 平成34年度：20% 平成35年度：20%)-												
	2,5	既 存	ホームページ運営	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	エ	各種保健事業のご案内、家庭用常備薬斡旋のWeb申込、福利厚生代行サービスの紹介ページ等の掲載。30年度は、ホームページのリニューアルを予定。	ス	ホームページの運営及び保守、内容更新、独自情報及び独自記事の掲載を外部委託にて実施。加入者へのお知らせ掲載、調達内容の掲載を健保組合にて実施。	2,378	-	-	-	-	-	健康に関する情報を加入者へわかりやすく配信することにより、健康意識の向上を図り、保健事業への参加を促進する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
月平均アクセス数(【実績値】2,000回 【目標値】平成30年度：3,000回 平成31年度：4,000回 平成32年度：5,000回 平成33年度：5,000回 平成34年度：5,000回 平成35年度：5,000回)-													実質的な効果測定が困難であるため (アウトカムは設定されていません)												
	2,3	新 規	ポータルサイト	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ア,エ	ICTを活用した健康情報の配信をポータルサイト導入により実現する。個別に健診結果の閲覧、本人の疾患リスク、生活習慣改善のアドバイス等の内容を提供する。30年度2月頃、導入予定。	ス	ホームページのリニューアルと同時にポータルサイトを導入する。運営は健保にて行うが、サービス導入は外部委託にて実施。	5,640	-	-	-	-	-	個別性の高い情報を加入者へ提供することにより、生活習慣病のリスクを予防や改善を促す。将来的には保健事業の効果的な情報配信ツールとして、ポータルサイトによる加入者へのインセンティブ付与を実施する。	該当なし					
登録率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：35% 平成32年度：40% 平成33年度：45% 平成34年度：50% 平成35年度：55%)-													- (アウトカムは設定されていません)												
体育奨励	1,2,5	既 存	健康セミナー	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	3	ス	セミナー5種類より選択。全拠点1回は実施。	ス	案内送付、実施勧奨、申込受付及び日程調整、セミナー実施、アンケートの集計及び分析報告を外部委託にて実施。	21,780	-	-	-	-	-	腰痛・肩こりの予防、運動に対する意識の向上や運動習慣の定着	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
実施拠点数(【実績値】146拠点 【目標値】平成30年度：200拠点 平成31年度：270拠点 平成32年度：350拠点 平成33年度：350拠点 平成34年度：350拠点 平成35年度：350拠点)-													運動習慣の定着(【実績値】13% 【目標値】平成30年度：15% 平成31年度：16% 平成32年度：17% 平成33年度：18% 平成34年度：19% 平成35年度：20%)問診項目の運動習慣												
個別の事業																									
特定健康診査事業	3	既 存 (法定)	特定健診（被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	3	ケ,ス	事業主による巡回健診	ア,オ	定期健康診断を外部委託にて実施。	-	-	-	-	-	-	事業主健診の健診データより、職員の健康状態を把握する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
受診率(【実績値】97.1% 【目標値】平成30年度：97.2% 平成31年度：97.3% 平成32年度：97.4% 平成33年度：97.5% 平成34年度：97.6% 平成35年度：97.7%)-													メタボ該当率(【実績値】24.0% 【目標値】平成30年度：23.5% 平成31年度：23.0% 平成32年度：22.5% 平成33年度：22.0% 平成34年度：21.5% 平成35年度：21.0%)メタボ該当率は毎年0.5%減少を目標												
	3	既 存 (法定)	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者,任意継続者	1	キ,ク	健診代行業者の提携機関、及び集合契約による実施。	オ,ス	特定健診、施設型健診、巡回レディース健診を外部委託にて実施。	47,243	-	-	-	-	-	健診データより、加入者の健康状態を把握する。	特定健診受診率は2015年度より低下し、2016年度は22.2% 厚労省の目標には達していない					
①健診代行業者の提携機関と集合契約により実施 ②健診代行業者より、健診案内を被保険者の職場へ発送（任意継続被保険者は自宅） ③被扶養者の住所登録による自宅への健診案内発送について事業主と協議 ④40歳未満の健診データ受領を健診代行機関と検討													継続 ①被扶養者の健診案内を自宅宛てに発送 ②就労先等での健診結果を提出した者にインセンティブ付与 ③30歳以上の対象者へ全額補助	継続 ①経年で健康であった者、前年度の結果が改善した者にインセンティブ付与を検討、周知	継続 ①経年で健康であった者、前年度から結果が改善した者へのインセンティブ付与	継続	継続	健康に関する情報を加入者へわかりやすく配信することにより、健康意識の向上を図り、保健事業への参加を促進する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						

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										
受診率(【実績値】 34.7% 【目標値】 平成30年度：40.2% 平成31年度：49.1% 平成32年度：58.0% 平成33年度：67.0% 平成34年度：75.9% 平成35年度：85.0%)-													メタボ該当者(【実績値】 18% 【目標値】 平成30年度：17.5% 平成31年度：17.0% 平成32年度：16.5% 平成33年度：16.0% 平成34年度：15.5% 平成35年度：15.0%)メタボ該当率は毎年0.5%減少を目標										
特 定 保 健 指 導 事 業	4	既 存 （ 法 定 ）	特定保健指導 （被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	3	シ	委託業者３社より、対象 者自身が業者を選択して 実施。一般被保険者は就 労先拠点、任意継続被保 険者は自宅等で初回面談 を実施。	ア,イ,コ	初回面談、継続支援を外 部委託業者により実施。	56,500	-	-	-	-	-	生活習慣改善によるメタボリックシンドロ ームのリスク改善	ICD10分類別の医療費順位を高い順 に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息） の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当た り医療費も高い為、対策必要性の 高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較す ると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費 割合が高い 生活習慣病の年代における医療費 変化率は30代→40代、40代→50代 、の2段階で急激に数値が高くなる ※年代として30代から50代まで指 数関数的に増加する			
													①拠点長へ受診勧奨にお ける協力依頼 ②本部は会議室を事前に 予約し、対象者全員受診 を目標とする。 ③保健師による受診勧奨 を実施 ④モデル実施を検討	継続 ①経年対象者の効果検証 ・分析	継続 ①前年度の特定保健指導 の該当者割合が前々年度 より1.5%減少（インセン ティブ獲得） ②効果検証により、事業 内容の見直しを検討	継続 ①調達による業者選定	継続	継続					
	実施率(【実績値】 24.2% 【目標値】 平成30年度：31.3% 平成31年度：41.7% 平成32年度：52.0% 平成33年度：56.9% 平成34年度：61.9% 平成35年度：61.9%)特定保健指導の終了率													該当者数割合(【実績値】 15.1% 【目標値】 平成30年度：14.9% 平成31年度：14.7% 平成32年度：14.5% 平成33年度：14.3% 平成34年度：14.1% 平成35年度：13.9%)特定保健指導該当者数の減少									
	4	既 存 （ 法 定 ）	特定保健指導 （被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者,基準 該当者	1	ク	支払基金の集合契約によ る実施。	ス	特定保健指導利用券を対 象者へ交付して実施。	2,244	-	-	-	-	-	生活習慣改善によるメタボリックシンドロ ームのリスク改善	ICD10分類別の医療費順位を高い順 に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息） の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当た り医療費も高い為、対策必要性の 高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較す ると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費 割合が高い 生活習慣病の年代における医療費 変化率は30代→40代、40代→50代 、の2段階で急激に数値が高くなる ※年代として30代から50代まで指 数関数的に増加する			
実施率向上(【実績値】 2.5% 【目標値】 平成30年度：7.6% 平成31年度：10.2% 平成32年度：15.3% 平成33年度：20.3% 平成34年度：25.4% 平成35年度：25.4%)-														該当者数割合(【実績値】 10.0% 【目標値】 平成30年度：9.8% 平成31年度：9.6% 平成32年度：9.4% 平成33年度：9.2% 平成34年度：9.0% 平成35年度：8.8%)特定保健指導該当者の減少									
保 健 指 導 宣 伝	4	既 存	データ分析に 基づく保健指 導等	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	1	キ	適用情報・レシピ情報 ・健診結果等を外部委託 業者へ毎月1回引き渡し 、基本分析を実施。	ス	基本分析・健康課題の抽 出を外部委託業者にて実 施。	3,029	-	-	-	-	-	基本分析環境の構築、当組合の医療費と健 康状況の把握、健康課題の抽出	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）			
													受診勧奨実施率(【実績値】 100% 【目標値】 平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-										
	5,8	既 存	育児に関する 情報提供	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	1	ス	被扶養者異動届により該 当者を把握し、毎月対象 者へ育児情報誌を配付す る。	ス	業務課からの情報提供に よる実施。外部委託業者 より対象者へ育児情報誌 を発送。	945	-	-	-	-	-	子育て支援事業を通した加入者への健康情 報の提供、加入者と家族の自発的な健康維 持改善。事業主との連携。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）			
													継続	継続	継続	継続	継続						
発送回数(【実績値】 12回 【目標値】 平成30年度：12回 平成31年度：12回 平成32年度：12回 平成33年度：12回 平成34年度：12回 平成35年度：12回)-													(アウトカムは設定されていません)										
													17,000	-	-	-	-	-					

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	東京ディズニーリゾート利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	利用券交付による費用補助実施。	ス	健康保険組合より利用券発送。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の健康増進・リフレッシュ	肥満（BMI25以上）の割合は、年齢とともに上昇し、50代に上昇ピークとなる また肥満の方が、非肥満と比べ生活習慣病患者当たり医療費が著しく高い（非肥満5.4万→肥満9.1万）					
利用率(【実績値】66.2% 【目標値】平成30年度：66.7% 平成31年度：67.2% 平成32年度：67.7% 平成33年度：68.2% 平成34年度：68.7% 平成35年度：69.2%)利用券交付数に対する利用者数（実際の利用率）													本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(アウトカムは設定されていません)													
疾病 予防	3	既存	オプション検査（被保険者）	全て	男女	18～74	被保険者,任意継続者	2	ウ,キ	事業主による健診受診時のオプション検査として実施。	ス	定期健康診断の外部委託先にて実施。	①事業主健診のオプション検査として、補助を実施。 ②検査結果の受領を事業主と協議 ③検査結果の受領を健診代行業者と協議 ④健保業務システムへの健診結果の取込を検証	30,000	-	-	-	-	-	がん検診に対する補助を行うことにより、がんを早期発見（治療）・予防	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息）の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い 経年で比較をすると、乳がんの受療率と医療費割合が高く、また上昇している 女性比率もあり、疾病ごとの医療費としては一番高い					
	受診率(【実績値】47% 【目標値】平成30年度：52% 平成31年度：54% 平成32年度：56% 平成33年度：58% 平成34年度：59% 平成35年度：60%)-													新規患者数割合(【実績値】3% 【目標値】平成30年度：2.9% 平成31年度：2.8% 平成32年度：2.7% 平成33年度：2.6% 平成34年度：2.5% 平成35年度：2.4%)-												
	3	既存	オプション検査（被扶養者）	全て	男女	18～74	被扶養者,任意継続者	1	キ,ス	特定健診（健診代行業者の提携機関、及び集合契約）受診時のオプションとして実施。	ス	健診代行業者及び集合契約の提携機関、その他健診機関で実施。	①特定健診受診時のオプション検査として補助を実施 ②検査結果の受領を検討	1,002	-	-	-	-	-	がん検診に対する補助を行うことにより、がんの早期発見（治療）・予防	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息）の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い 経年で比較をすると、乳がんの受療率と医療費割合が高く、また上昇している 女性比率もあり、疾病ごとの医療費としては一番高い					
	受診率(【実績値】2.7% 【目標値】平成30年度：15% 平成31年度：17% 平成32年度：19% 平成33年度：21% 平成34年度：23% 平成35年度：25%)-													新規患者数割合(【実績値】3% 【目標値】平成30年度：2.9% 平成31年度：2.8% 平成32年度：2.7% 平成33年度：2.6% 平成34年度：2.5% 平成35年度：2.4%)-												
	3	既存	人間ドック費用補助	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ	人間ドック健診及び生活習慣病健診に費用補助を実施。直接契約施設は自己負担額から補助額を控除、その他施設においては償還払い。	ス	一般被保険者は事業主経由の償還払い。任継・被扶養者は健保組合が直接補助。	継続 ①人間ドック補助とオプション検査補助を併用可とする。 ②未受診者を事業主へ周知、リストを回付	60,000	-	-	-	-	-	人間ドック受診者に対して費用補助を行うことにより、疾病の早期発見・治療・予防する。	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息）の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い					
受診率(【実績値】10% 【目標値】平成30年度：11% 平成31年度：12% 平成32年度：13% 平成33年度：14% 平成34年度：15% 平成35年度：16%)-													要検者の減少(【実績値】10% 【目標値】平成30年度：9.5% 平成31年度：9% 平成32年度：8.5% 平成33年度：8% 平成34年度：7.5% 平成35年度：7%)要検者の減少													
													37,200	-	-	-	-	-								

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		インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	年1回費用補助を実施。	ス	一般被保険者は事業主経由による補助、任意継続被保険者は償還払いによる補助を実施。	①拠点内での実施 ②償還払いでの補助	継続	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続	継続	継続	インフルエンザの重症化予防・感染防止	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息）の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い							
予防接種受領率(【実績値】 33% 【目標値】 平成30年度：35% 平成31年度：37% 平成32年度：39% 平成33年度：41% 平成34年度：43% 平成35年度：45%)-														インフルエンザ罹患率(【実績値】 2% 【目標値】 平成30年度：2% 平成31年度：2% 平成32年度：2% 平成33年度：2% 平成34年度：2% 平成35年度：2%)-													
2	既存		歯科保健（歯みがきキャンペーン）	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	年1回実施。参加者からアンケートを回収。	ス	キャンペーン参加の広報を健保組合により実施。応募受付、商品の発送、アンケートの回収及び分析を外部委託により実施。	継続 ①全拠点実施を目標	継続 ①参加者（アンケート回答者）へインセンティブを付与	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続	継続	継続	口腔内の健康に対する意識の向上、及び生活習慣病の予防	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息）の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い							
参加率(【実績値】 46.5% 【目標値】 平成30年度：47% 平成31年度：47.5% 平成32年度：48% 平成33年度：48.5% 平成34年度：49% 平成35年度：49.5%)-														口腔衛生への関心(【実績値】 93.3% 【目標値】 平成30年度：93.4% 平成31年度：93.5% 平成32年度：93.6% 平成33年度：93.7% 平成34年度：93.8% 平成35年度：93.9%)平成32年度医療費5%減、平成35年度医療費10%減を目標													
3	既存		歯科保健（職場における歯科健診）	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,ス	巡回健診を拠点内の会議室等で実施。	ス	日程調整、会場手配、健診実施、アンケート実施及び回収、実施結果及びアンケート集計と分析を外部委託により実施。	継続 ①全拠点実施を目標	継続 ①健診受診者へインセンティブを付与 ②実績により、事業内容の見直しを検討	継続 ①調達年度	継続	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続 ①調達年度	歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息）の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い							
受診率(【実績値】 78% 【目標値】 平成30年度：79% 平成31年度：80% 平成32年度：81% 平成33年度：82% 平成34年度：83% 平成35年度：84%)-														医療費の削減率(【実績値】 0% 【目標値】 平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：5% 平成33年度：6.7% 平成34年度：8.4% 平成35年度：10%)平成27年度比の削減率、平成32年度医療費5%減、平成35年度医療費10%減を目標													
3	既存		歯科保健（歯科健診Web予約）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	一般歯科健診、歯科矯正・審美歯科治療・インプラント治療に関する相談を提携医院にて実施。	ス	Web予約による歯科健診を健康保険組合の提携医院にて実施。	通年実施	通年実施	通年実施 ①実績により、事業内容の見直しを検討	通年実施	通年実施	通年実施	歯科医療費の削減、及び歯周病の改善・予防による全身疾患の重篤化予防	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①消化器系（歯科含む） ②内分泌（糖尿病、脂質異常） ③循環器（高血圧、血管障害） ④呼吸器（風邪、花粉症、喘息）の医療費が高い 特に②内分泌、③循環器は患者当たり医療費も高い為、対策必要性の高い疾病群と推測される 医療費の割合を他母集団と比較すると、⑧新生物、⑨腎機能の医療費割合が高い							
受診者数(【実績値】 14人 【目標値】 平成30年度：50人 平成31年度：70人 平成32年度：100人 平成33年度：120人 平成34年度：150人 平成35年度：200人)-														医療費の削減率(【実績値】 0% 【目標値】 平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：5% 平成33年度：6.7% 平成34年度：8.4% 平成35年度：10%)-													
													12,000	-	-	-	-	-									

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	家庭用常備薬 斡旋	全て	男女	0 ～ 74	被保険 者	1	ス	年1回実施。購入希望者はWEB・FAX等により、外部委託業者へ直接申込。 。	ス	一般被保険者は就労先拠点、任意継続被保険者は自宅へ購入案内パンフレットを送付することにより実施。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	日常における健康管理・維持に必要なとなる医薬品を斡旋し、自己管理を促進する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	利用人数(【実績値】6,197人 【目標値】平成30年度：6,300人 平成31年度：6,400人 平成32年度：6,500人 平成33年度：6,600人 平成34年度：6,700人 平成35年度：6,800人)-												(アウトカムは設定されていません)											
	体育奨励	5	既存	スポーツクラブ法人会員契約	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	法人契約による施設の優待利用を通年実施。春と秋に入会割引キャンペーンを実施。	ス	直接契約施設において、外部委託により実施。	継続 ①法人契約による割引価格での利用を提供 ②春と秋に入会割引キャンペーンを実施	継続	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続	継続	継続	運動による生活習慣病予防・体力づくり	肥満（BMI25以上）の割合は、年齢とともに上昇し、50代に上昇ピークとなる また肥満の方が、非肥満と比べ生活習慣病患者当たり医療費が著しく高い（非肥満5.4万→肥満9.1万）			
会員登録率(【実績値】2% 【目標値】平成30年度：2.5% 平成31年度：3% 平成32年度：3.5% 平成33年度：4% 平成34年度：4.5% 平成35年度：5%)-												運動習慣の定着(【実績値】15% 【目標値】平成30年度：15.5% 平成31年度：16% 平成32年度：16.5% 平成33年度：17% 平成34年度：17.5% 平成35年度：18%)登録者の問診項目の運動習慣												
その他		8	既存	保養所及びレジャー施設の優待契約	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	法人契約による施設の優待利用を通年実施。	ス	直接契約施設において、外部委託により実施。	0 ①優待料金での宿泊施設利用契約を締結 ②キャンペーン期間の案内（イントラ、WEB）	継続	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続	継続	継続	加入者の健康増進・リフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	利用率(【実績値】10% 【目標値】平成30年度：11% 平成31年度：12% 平成32年度：13% 平成33年度：14% 平成34年度：15% 平成35年度：16%)-												本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(アウトカムは設定されていません)											
	8	既存	福利厚生アウトソーシング	全て	男女	0 ～ 74	被保険者、任意継続者	1	ス	法人契約による各種サービスの優待利用を通年実施。	ス	福利厚生代行サービス業者との直接契約により実施。	37,051 ①新規資格取得者を会員として登録 ②会員カード、サービス案内冊子を対象者宛て発送	継続	継続 ①実績により、事業内容の見直しを検討	継続	継続	継続	全国的な福利厚生サービスを導入することで、スポーツクラブ等、加入者の地域・ニーズに応じた福利厚生サービスを提供する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
利用件数(【実績値】27,035件 【目標値】平成30年度：29,000件 平成31年度：31,000件 平成32年度：33,000件 平成33年度：35,000件 平成34年度：37,000件 平成35年度：39,000件)-												本事業の効果を具体的な数値で把握するのが困難であるため(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