

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 11 月 14 日

日本事務器健康保険組合

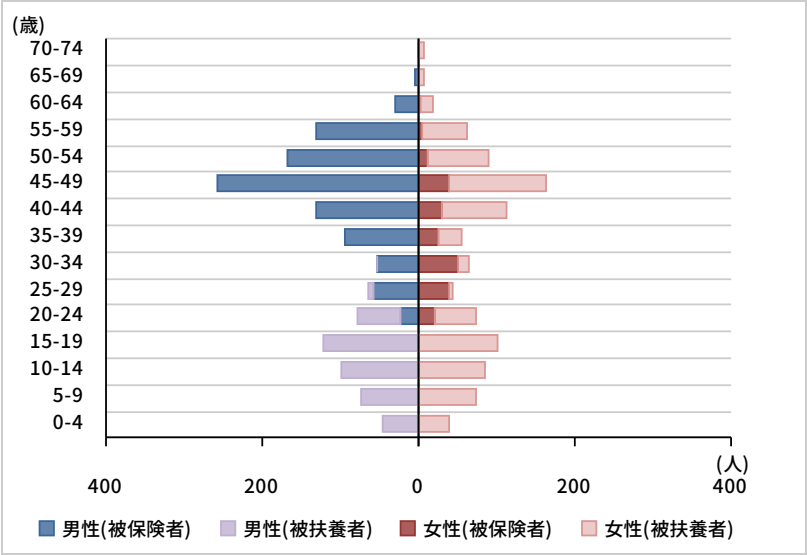
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	28802		
組合名称	日本事務器健康保険組合		
形態	単一		
業種	情報通信業		
	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	1,195名 男性80.8% (平均年齢45.2歳) * 女性19.2% (平均年齢35.8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	2,457名	-名	-名
適用事業所数	5ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	50ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	98.55% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

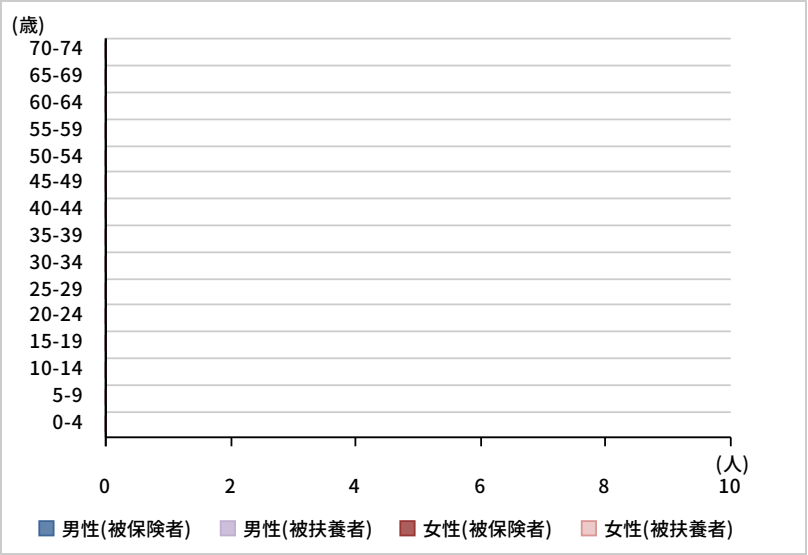
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	8	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
			第2期における基礎数値				
特定健康診査実施率		全体	- / - = - %				
(特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		被保険者	- / - = - %				
		被扶養者	- / - = - %				
特定保健指導実施率		全体	- / - = - %				
(特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		被保険者	- / - = - %				
		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	
		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	8,520	7,130	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,350	4,477	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,750	4,812	-	-	-	-
	疾病予防費	50,130	41,950	-	-	-	-
	体育奨励費	700	586	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	11	9	-	-	-	-
	小計 …a	70,461	58,963	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	724,660	606,410	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	9.72		-		-	

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	24人	25～29	57人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	53人	35～39	95人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	131人	45～49	258人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	167人	55～59	130人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	31人	65～69	5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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	21人	25～29	40人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	51人	35～39	26人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	30人	45～49	39人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	12人	55～59	4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		

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	46人	5～9	73人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	98人	15～19	122人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	55人	25～29	7人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0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	0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	38人	5～9	73人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	86人	15～19	102人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	53人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	13人	35～39	29人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	83人	45～49	123人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	79人	55～59	57人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・小規模な健保組合である。(被保険者数：1,195名、被扶養者：1,262名)
- ・被保険者の年齢構成で35歳～54歳が半数になっている。偏った年齢構成である。
- ・北海道から鹿児島まで日本全国に拠点がある。
- ・全適用事業所の内、1事業所の加入者が約85%を占めている。
- ・健保組合には顧問医、保健師等がない。

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	
・ 特定健康診査で、被保険者の受診率は高いが、被扶養者の受診率が低いので、受診率向上の施策が必要	
・ 特定保健指導で、最終評価まで終了する率は高い	
・ ジェネリック医薬品の使用状況が50%なので使用状況	
・ 疾病予防で、被扶養者で受診率が低いので受診率向上の施策が必要	
・ インフルエンザ予防接種で、予防接種率が低い、接種率向上に向けての施策が必要	

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康経営推進委員会の実施
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	「社会保険の知識」の配布
保健指導宣伝	「すこやかファミリー」の配布
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
保健指導宣伝	マイヘルスポイント付与
その他	加入者へのICTを利用した情報提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導(動機づけ)
特定保健指導事業	特定保健指導(積極的)
保健指導宣伝	禁煙キャンペーン
疾病予防	人間ドック(希望)
疾病予防	人間ドック(節目)
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	婦人生活習慣病予防検診
疾病予防	全国巡回健診
疾病予防	婦人科検査
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	糖尿病重症化予防等保健指導
疾病予防	若年層健康増進保健指導
体育奨励	体育奨励事業
体育奨励	ウォーキングイベント
予算措置なし	オフィスにおける体操指導
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	人間ドック(希望)
3	人間ドック(節目)
4	生活習慣病予防健診
5	雇入時健診
6	健康管理事業推進委員会

※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	1	健康経営推進委員会の実施	【目的】 事業主と定期的に意見交換を実施し、職場環境の整備、加入者の健康増進を図る 【概要】 月に1回、定期的に委員会を開催、長時間労働の問題、職場環境整備や、健診事業関連について、情報共有を行い意見交換を実施	被保険者	母体企業	男女	- ～ -	全員		4	毎月1回、委員会を定期的に実施し、事業主と健保の情報共有と意見交換を行う。	事業主の代表である人事部と、支社・支店の管理グループの代表、労働組合の役員を交えて、双方の意志の疎通が図りやすい。 地方拠点の代表は、ハングアウトで参加。	関連会社の代表には、別途、連絡が必要。	5
	加入者への意識づけ													
	5	機関誌の発行	【目的】 健康意識向上のための情報発信 【概要】 「健保だより」を全被保険者に配布	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,200	4月、8月、10月、1月の年4回発行 被保険者は、事業所経由、任意継続者は、自宅へ郵送	加入者からの写真投稿コーナーを設け、参加意識が高まった。 ホームページのポータルサイトでの閲覧も可能であり、利用者も出始めた。	事業所への発送のため、自宅への持ち帰りが少なく、家族との情報共有がしにくい。	5	
	5	「社会保険の知識」の配布	【目的】 社会保険に関する情報の提供 【概要】 新規取得者に配布	被保険者	全て	男女	18 ～ 30	基準該当者	20	4月の新入社員の研修会の時に健康保険証と合わせて配布。また、中途入社者に対しても配布。	社会保険の仕組みを知ること。また健康保険組合の仕組みを知ることでの医療の適正化を推進。	配布後、実際の活用度が不明。アンケート等で、状況確認の必要あり。	5	
	5	「すこやかファミリー」の配布	【目的】 健康に関する情報を発信 【概要】 被扶養者のいる世帯に配布	被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	2,520	毎月被扶養者がいる世帯の自宅へ郵送	健康増進情報の提供、健康保険制度の解説、柔道整復師の正しい受療方法などを発信し、加入者の健保組合への理解を深めることができる。	情報の一方的な発信に陥り、双方向のやりとりまで到達できない。	5	
	5	育児誌の配布	【目的】 育児に関する情報提供による、出産家庭への育児支援 【概要】 出産家庭に①～④のうち希望する育児誌を配布する。 ①赤ちゃん和妈妈（月刊） ②1・2・3歳（季刊） ③わくわく育児（月刊） ④すくすく赤ちゃん（図書）	被保険者 被扶養者	全て	男女	- ～ -	基準該当者	122	出産家庭に、希望の育児誌を直接送付する。	出産時に個別連絡を行い、申込み書の提出をいらいするので、漏れがない。 対象者が希望の育児誌を選択することができる。	対象者の育児誌利用ついて、アンケート等で評価が必要	5	
	2	ジェネリック医薬品の使用促進	【目的】 服用している医薬品とジェネリック医薬品の差額を具体的に提示することで、医療費の削減意識を高める 【概要】 差額通知を、マイヘルスウェブで常時閲覧可能としている	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	-	社内P C、自宅P C、またスマートフォンからも、マイヘルスウェブにアクセス可能にしているので、必要な時に確認できる。 毎月データ更新を実施。	服用している医薬品の差額が一目でわかるので、削減効果を身近に感じられる。 閲覧者にマイヘルスポイント付与。	自らアクションを起こし、マイ・ポータルを閲覧することが必要。 アクセス数が少ないので増加を目指す	2	
	2	マイヘルスポイント付与	【目的】 健康ポータルサイト「マイヘルスウェブ」の活用により、被保険者の健康意識を高め、健康増進を図る 【概要】 マイヘルスウェブの登録と、以下の内容を利用した際にマイヘルスポイントを付与し、商品と交換できる。 医療費通知閲覧、健診結果閲覧、ジェネリック医薬品の差額通知閲覧、給付金の支給通知閲覧、健康情報の取得、ウォーキングキャンペーンへの参加登録等	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,200	健康ポータルサイトマイヘルスウェブの閲覧と活用や、ウォーキングキャンペーンへの参加等にマイヘルスポイントを付与し、商品と交換できる。 H29年度実績は10件、28千円	マイヘルスウェブの閲覧動機として機能している。 ウォーキングキャンペーンと連動させることにより、登録者数の増加につながる	無関心層を動かすための動機づけが必要	-	
その他	2	加入者へのICTを利用した情報提供	【目的】 被保険者の健保情報取得の簡便化 【概要】 健保組合ホームページ内の健康ポータルサイト「マイヘルスウェブ」で、毎月の世帯の医療費通知、経年の健診結果、給付金の支給履歴、ジェネリック差額通知を閲覧、印刷することができる。 健診結果閲覧等にマイヘルスポイントを付与し、ポータルサイトの利用促進を図る	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	-	-	-	健康ポータルサイト「マイヘルスウェブ」に、以下の内容を掲載し、常時閲覧可能。 ・世帯の医療費通知（毎月更新） ・健診結果の全項目（経年分） ・給付金の支給通知 ・ジェネリック医薬品の差額通知 運用保守費用は、事務所費・雑役務費	社内P C、自宅P C、またスマートフォンからもアクセス可能にしているので、必要な時に閲覧が可能。 マイヘルスウェブへのログイン時に、一日1回、マイヘルスポイントを付与、医療費通知等の閲覧についても、マイヘルスポイントを付与し、利用促進を図る。 医療費通知については、E-Tax経由で医療費控除の申請が可能	マイヘルスウェブの利用者拡大が必要	2
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	特定健康診査	【目的】 メタボリックシンドロームの予防・改善に重点を置いた生活習慣病の予防 【概要】 40歳以上の被保険者、被扶養配偶者に対し実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	8,520	各種健診受診時に、健診項目に含まれている。 29年度の受診状況 被保険者 99.3% 被扶養者 62.2% 合計 87.8% (対象：1,160名、受診者1,019名) 被扶養者の受診率は、前年度55.2%から7.0%増加した。	被保険者：早期の受診予約を目指し、事業主と協力して案内を実施。社内ポータルサイトで定期的に部署ごとの健診予約率を明示し、管理職の指導につなげた。 被扶養者：6月に対象者に案内を直接送付。8月に未予約者を抽出し、受診勧奨ハガキを送付。直系尊属には、特定健診受診券を送付。	被扶養者の未受診者の状況把握が不十分。検認時に、自治体・パート先で健診を受診した場合は結果表を提出するよう、協力依頼を実施。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導(動機づけ)	【目的】 生活習慣病の予防 【概要】 動機づけ支援対象者に対し保健指導を実施	被保険者	全て	男女	40～59	基準該当者	1,350	全事業所の対象者から動機づけ支援者を選出し、個別支援により実施 平成29年度対象者94名、初回面談のみ21名、実績評価のみ2名、合計23名。	初回面談を遠隔面談で実施。就業時間内に社内で会議室等の場所を利用して実施できるので、スケジュール調整しやすい。	対象者のモチベーションの持続が課題	2
	4	特定保健指導(積極的)	【目的】 生活習慣病の予防 【概要】 積極的支援対象者に対し保健指導を実施	被保険者	全て	男女	40～59	基準該当者	4,000	平成29年度対象者147名、完了1名、初回面談28名、実績評価のみ9名、合計38名。	初回面談を遠隔面談で実施。就業時間内に社内の会議室等を利用して面談することも可能。	面談開始の遅延、開始前の辞退が多く、指導実施がスムーズに行えない。	1
保健指導宣伝	5	禁煙キャンペーン	【目的】 喫煙者のための禁煙支援 【概要】 禁煙キャンペーンに参加し、禁煙宣言を行い、3ヶ月間での禁煙にチャレンジする	被保険者	全て	男女	20～65	-	200	10月から3ヶ月間での禁煙プログラムを実施。 禁煙宣言を行い、プログラムに従い禁煙にチャレンジ。メール等で支援。	禁煙達成者に、マイヘルスポイント付与	アンケート結果によると、禁煙の具体的な動機が「体調不良」であることが多く、禁煙キャンペーンの効果的な広報を模索中	-
疾病予防	3	人間ドック(希望)	【目的】 加入者の健康維持・促進 【概要】 被保険者、被扶養配偶者の希望者を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	16,380	希望者が契約医療機関にて受診。節目(40歳、45歳、50歳、55歳、60歳)年齢以外、自己負担は40歳以上5000円、40歳未満10000円、被扶養者25000円 H29年度結果 被保険者：365名、被扶養者：26名、合計391名	健康に関する自覚が生まれ生活習慣の見直しのよい機会になっている。 病気の早期発見、治療につながる。	受診が秋から年度末に向けて多くなり、早期の受診を目指す	4
	3	人間ドック(節目)	【目的】 加入者の健康維持 【概要】 被保険者、被扶養配偶者の節目の方に実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～60	基準該当者	9,100	節目(40歳、45歳、50歳、55歳、60歳)年齢の加入者を対象に契約医療機関にて実施。自己負担なし。 平成29年度結果 被保険者：132名、被扶養者：23名、合計：155名	健康に関する自覚が生まれ生活習慣の見直しのよい機会になっている。 また、被扶養者も自己負担がないので受診率が高くなってきている	被扶養者の受診時、地域によって健診医療機関が遠方で受診できない場合がある	4
	3	生活習慣病予防健診	【目的】 加入者の健康維持 【概要】 被保険者、被扶養配偶者に対して実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	10,000	希望する35歳以上の被保険者、被扶養配偶者が健保の契約医療機関にて実施。 また、35歳未満で希望する被保険者、被扶養配偶者が健保の契約医療機関にて実施。 29年度実績 被保険者：470名 被扶養配偶者：29名	健康に関する自覚が生まれ生活習慣の見直しのよい機会になっている。	被扶養配偶者の受診率向上を目指す	4
	3	婦人生活習慣病予防検診	【目的】 加入者の健康維持 【概要】 女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に実施	被保険者 被扶養者	全て	女性	18～74	基準該当者	3,000	東京都総合組合保険施設振興協会の巡回健診を利用 平成29年度 97名受診	ご自宅の近くで受診ができるの多くの方が利用 基本健診に、婦人科のがん検査(乳がん検査)が含まれており、受診者すべて超音波による乳がん検査を受診できる。 また、希望者は、子宮がん検査も受診可能。	機関誌で案内をしているが、見落としする方が毎年数名いる。 申込みの2か月後に受診日が指定されるため、日程調整にやや問題あり。	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	
	-	全国巡回健診	【目的】女性配偶者の健診機会を増やすため 【概要】あまの創健の「全国巡回健診」を利用	被扶養者	全て	女性	20～74	基準該当者	3,040	5月に健診案内を対象者に直接送付し、8月時点で未予約者を抽出し、受診勧奨ハガキを送付。 自費だが、健診当日、希望で受けられるオプション検査も多く、受診者が増加している。 平成29年度 61名。	対象者宛に直接健診案内が届くことと、受診勧奨ハガキも送付し、健診受診意欲の向上につながっている。 会場ごとの健診日程が、申込み時に決まっているので、都合の良い日を選びやすい。	健診実施会場の地域が限られており、会場数も少ない。	-
	3	婦人科検査	【目的】女性特有のがんの早期発見・早期治療につなげる 【概要】女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に実施	被保険者 被扶養者	全て	女性	18～74	基準該当者	2,000	人間ドック、生活習慣病予防健診、一般健診受診時に、乳がん検査（MMGまたは乳エコー）及び子宮頸がん検査を希望者により受診できる。 自己負担はなし H29年度結果 361人	婦人向け巡回健診には、基本項目としてセットされており、受診しやすい。 被保険者は、契約医療機関での健診時に、希望で受診できるため、別の日に婦人科の検査だけを受けに行く必要がない。	被保険者の若年者層に、受診者が少ない。	4
	3	歯科健診	【目的】齲歯、歯周病予防 【概要】希望者に対して集合歯科検診、または、契約歯科医院での歯科健診を実施	被保険者	全て	男女	18～74	全員	1,225	7月～10月、集合健診または契約歯科医院で歯科健診を実施。 平成29年度 221名受診（うち94名が集合健診を利用） 受診率：18.8%	西新宿ビルの集合健診について、健診実施は1日ででありながら、当日受診者は歯科健診受診者の43%と、高い数値だった。	契約医療機関に予約したもののキャンセル者が多かった 予約後の対象者への受診勧奨が必要	3
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目的】季節性疾患の予防 【概要】被保険者、被扶養者を対象に実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,400	被保険者、被扶養者 1名につき1回2,000円を補助平成29年度 650名	一部集団接種を行い、被保険者が接種を受けやすい	補助金が接種時に控除されるシステムの利用者が少ないため、広報が必要。	1
	4	糖尿病重症化予防等保健指導	【目的】糖尿病重症化による糖尿病性腎症の発症予防、及び、心臓病・脳血管障害罹患者の再発予防 【概要】保健指導により、食事等、生活習慣の改善による重症化、再発予防を図る	被保険者	全て	男女	22～74	基準該当者	2,000	H29年度データにより対象者を抽出し、9月より実施。 平成29年度は対象者13名、医師の判断で必要なし2名、11名は継続して実施中	かかりつけ医による治療と保健指導の組み合わせで、対象者の健康意識の向上をはかれた。 生活習慣改善により、体重減少、検査数値の改善と、効果が大きく見られた者もいる。	主治医の理解を得られるまでに時間がかかることがある。 また、対象者が、主治医に参加承諾書を提示せず、先延ばしにしている様子も伺える。	2
	-	若年層健康増進保健指導	【目的】40歳未満の被保険者の健康増進、生活習慣病予防 【概要】40歳未満の被保険者で、健診結果において生活習慣病リスクの高い者について、保健指導により生活習慣を改善し、健康増進を図る	被保険者	全て	男女	22～39	-	900	40歳未満の若年層のうち、生活習慣病のリスク保持者を抽出し、生活習慣の改善を図る。	アプリ等を利用し、メールフォロー等、参加しやすい形で実施する。	対象者のモチベーションの持続	-
体育奨励	5	体育奨励事業	【目的】加入者の体力づくり、健康増進 【概要】体力づくり、健康増進のため各事業所が実施した各種体育事業への補助金支給	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	200	各事業所からの事前申請を承認した行事に補助。経費の3分の1以内、但し、1名につき1,000円が上限で実施 29年度は補助金請求なし	-	実施行事の増加を目指す。	1
	8	ウォーキングイベント	【目的】運動習慣の定着による健康増進 【概要】スマートフォンアプリを使ったウォーキングイベントを実施し、ウォーキングの習慣をつける	被保険者	全て	男女	20～74	全員	500	アプリを利用したウォーキングキャンペーン。 マイヘルスウェブの歩数と連携し、ポータルサイトの利用促進につなげる。 月ごとの歩数で順位付けを行い、該当者にはマイヘルスポイントを付与。	参加中の他社と自社のランキングもあり、社内での自身のランキングとあわせて見られるので、モチベーションが上がる。	無関心層の参加をどのように促すか	-
予算措置なし	8	オフィスにおける体操指導	【目的】休憩時間に軽い体操を行うことで、運動習慣を身に付け、健康増進、業務の効率化を図る 【概要】健保職員の指導による簡単な体操を定期的に実施し、参加者を増やしながら広めていく。	被保険者	全て	男女	18～74	全員	-	昼休みに、週1回、健保手動でサルコベニア予防体操を20分程度実施。 8人～15人程度が常時参加。 外部講師による運動セミナーの実施	実施は西新宿ビルのみだが、体操の実施を画像やイラスト動画等で全国に案内し、各拠点で、運動の必要性に気づかせることができた。	拠点が全国に点在しているため、直接指導に出向くことが難しい。	-

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	労働安全衛生法に則り実施	被保険者	男女	18 ～ 74	-	被保険者は勤務時間で受診可能としている	-		無
人間ドック(希望)	加入者の健康維持	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ 74	被保険者、被扶養配偶者の希望者を実施	被保険者は勤務時間で受診可能としている	-		有
人間ドック(節目)	加入者の健康維持	被保険者 被扶養者	男女	40 ～ 60	被保険者、被扶養配偶者の希望者を実施	被保険者は勤務時間で受診可能としている	-		有
生活習慣病予防健診	加入者の健康維持	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ 74	被保険者、被扶養配偶者の希望者を実施	被保険者は勤務時間で受診可能としている	-		有
雇入時健診	雇入れの都度実施	被保険者	男女	18 ～ 74	-	-	-		無
健康管理事業推進委員会	健保実施の保健事業内容を検討	-	-	18 ～ 60	各事業所の代表と健保事務局で年数回実施	意思疎通や情報交換が円滑	-		有

記号	ファイル画像
①	
②	
③	
④	
⑤	
⑥	
⑦	
⑧	
⑨	
⑩	
⑪	
⑫	
⑬	
⑭	
⑮	
⑯	
⑰	
⑱	

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費の概要	医療費・患者数分析	・2017年度の医療費総額は、32.8百万点で、最も医療費がかかっている世代は男性50-54歳で総医療費の11.4%を占める。総医療費は2015年度に比べ12.2%減少しており、その内訳として、一人当たり医療費が7.3%減少、加入者数も5.9%減少していることが要因として考えられる。 ・性年齢階級別に一人当たり医療費を見てみると、女性とも65-69歳台が最も医療費が大きくなっている。 ・医療費を医科・歯科・調剤別に見てみても、いずれも2015年度と比較していずれも減少している。
イ		医療費の概要 (2)	医療費・患者数分析	・疾患群別では、新生物が最も医療費が大きく、医療費全体の18.0%を占めており、呼吸器系15.0%、循環器系12.9%と続く。また、医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが37.8%を占めており、これらの疾患への対策について企画立案及び推進を積極的に進めていく。 ・前期高齢者納付金の算出に影響を与える前期高齢者の数と前期高齢者の一人当たり医療費を見てみると、前期高齢者の数は少なく、2015年と2017年の一人あたり医療費が高い。 ・性・年代別では、男性は30代以降循環器系が、女性は同年代で新生物の医療費が大きくなっていることから、性・年代に合わせた対策を引き続き実施していく。
ウ		医療費の概要:生活習慣関連疾患	医療費・患者数分析	・2017年度的生活習慣関連疾患医療費は、5.6百万点で、医療費全体の19.8%を占めている。生活習慣関連疾患の医療費全体に占める割合は増加傾向である。 ・疾病別では、2017年度的生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは腎不全の1.5百万点、次いで高血圧症の1.4百万点となっている。 ・レセプト発行者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全で362,835点と最も大きく、虚血性心疾患、糖尿病と続いている状況。生活習慣関連疾患医療費の対策のためにも、特定保健指導の実施を推進していくとともに、重症化予防のための受診勧奨を実施していく。

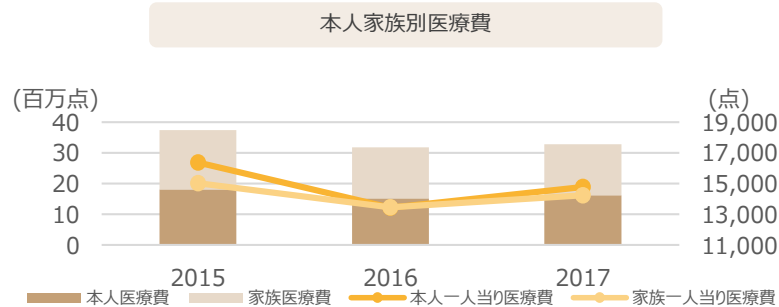
エ		医療費の概要：6大がん、メンタル関連疾患	医療費・患者数分析	・2017年度の6大がんの医療費は、1.7百万点で、医療費が最も大きいのは、乳がんで1.6百万点となっている。レセプト発生者一人当たり医療費を見てみると、乳がんが最も大きく133,083点であった。 ・メンタル関連疾患医療費の推移を見てみると、2017年度は0.8百万点で、増加傾向である。疾病別では、うつ又はうつ状態の医療費は0.5百万点で、うつ又はうつ状態に合併しやすい可能性のある不安障害、不眠症の医療費は0.3百万点であった。
オ		医療費の概要：歯科	医療費・患者数分析	・2017年度の歯科医療費は4,246千点発生しており、2015年度から減少傾向である。2017年度、むし歯や歯周病などの治療に掛かる歯科医療費は72.2%であり、定期健診やメンテナンスなど管理に掛かる医療費の割合を上げていくことで、歯科医療費の抑制につながると考えられる。 ・2017年度の歯科医療費を性年齢階級別にみると、男性・女性ともに、治療にかかる歯科医療費割合は、加齢と共に増加し、ほとんどの年代で70%を超えている。歯科は予防が可能な疾患でもあるため、今後歯科医療費の抑制に向けて対策を推進していく。
カ		ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及状況	後発医薬品分析	・ジェネリック医薬品の普及率を見てみると、2016年3月時点での数量シェアは71.1%となっており、ジェネリック医薬品の普及割合は増加傾向である。 ・2017年度のジェネリック代替の通知対象医薬品のうち、1年間に処方された医薬品（調剤レセプト分）のうち、後発医薬品がある処方医薬品1をすべて最も薬価の低い医薬品に置換えた場合、最大で8.2百万円の医療費を削減できる可能性※がある。 ※後発医薬品がある処方医薬品は、厚生労働省「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」に基づき、薬効分類・成分・剤形・規格単位が同一の後発医薬品のある医薬品を、(株)ミナケアが設定しています
キ		特定健康診査、特定保健指導の実施状況	特定健診分析	・特定健康診査受診率は被保険者はほぼ100%で、被扶養者については増加傾向にあり、2016年度は56.4%の水準。被扶養者の特定健診受診率向上に寄与する施策の検討、実施を行っていく。 ・特定保健指導については事業主とも協力をして実施率の向上を図っていく。
ク		特定健康診査から見えるリスク者の状況	健康リスク分析	・全健診受診者のうち、保健事業が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方）の割合は55.7%であった。 ・血圧リスク者で、高危険レベルの10名のうち、4名が医療機関未受診、血糖リスクでは高危険レベル18名うち9名が未受診、脂質リスクでは2名のうち2名が未受診であった。これらの方に対しては、引き続き医療機関への受診状況の確認や、産業医とも連携した医療機関への受診勧奨が必要であると考えられる。

ケ		肥満リスク・喫煙リスクの状況	健康リスク分析	・2017年度の健診受診者1,409名における肥満者は、552名で肥満率は39.2%であった。また肥満者のうち91名(健診受診者のうち、6.5%)はBMI30以上となっている。 ・2017年度の喫煙者は347名で、喫煙率は24.8%であった。喫煙者のうち、本人分が332名で、喫煙者の95.7%を占めている。 ・2017年度、2年連続健診受診者における肥満者の数は19名増えており、一方喫煙者の数は18名減少している。
---	--	----------------	---------	---

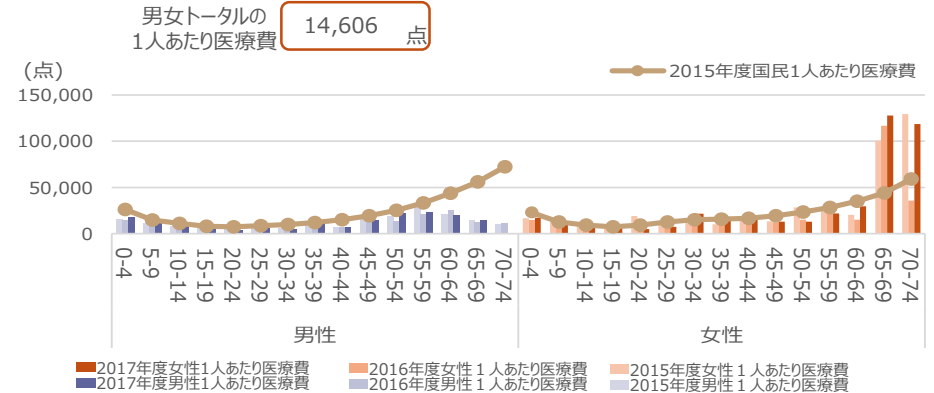
医療費の概要

1. 医療費の推移と内訳（2015～2017年度）

	2015	2016	2017
医療費総額（百万点）	37.4	31.8	32.8

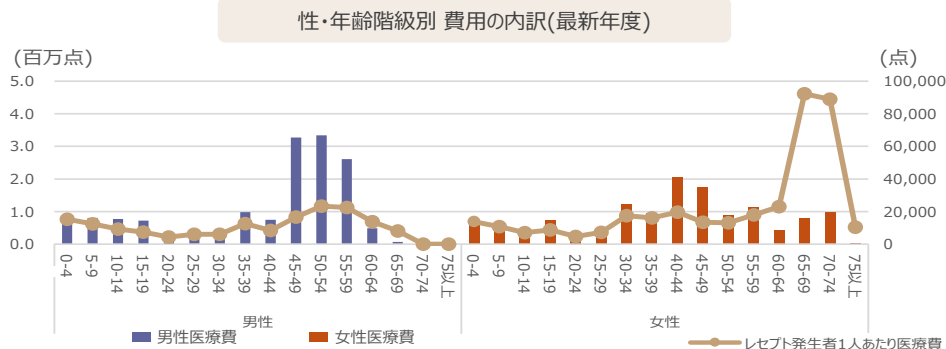


2. 性・年齢階級別 1人あたり医療費（2017年度）



3. 医療費推移（2015～2017年度）

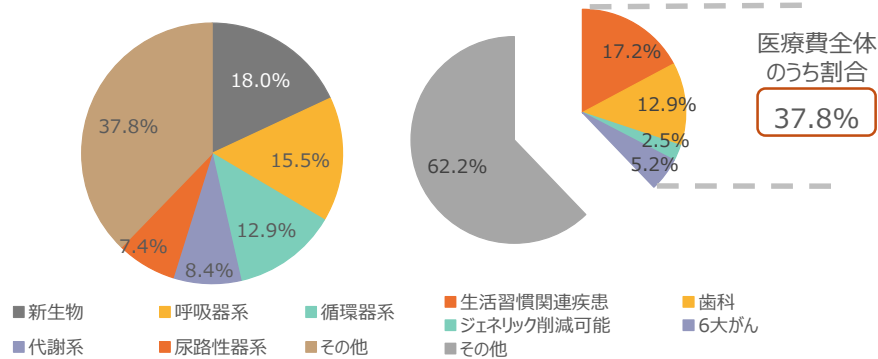
	レセプト発生者数	医療費総額	医療費内訳			1人あたり医療費	診療日数
			内科	歯科	調剤		
2017	2,248名	32.8 百万点	22.1 百万点	4.2 百万点	6.5 百万点	14,606 点	26,582日
2016	2,350名	31.8 百万点	19.9 百万点	4.3 百万点	7.6 百万点	13,542 点	27,404日
2015	2,373名	37.4 百万点	24.7 百万点	4.6 百万点	8.1 百万点	15,761 点	28,701日
2015-2017 の変化	0.95 倍	0.88 倍	0.89 倍	0.93 倍	0.80 倍	0.93 倍	0.93 倍



- 2017年度の医療費総額は、32.8百万点で、最も医療費がかかっている世代は男性50-54歳で総医療費の11.4%を占める。総医療費は2015年度に比べ12.2%減少しており、その内訳として、一人当たり医療費が7.3%減少、加入者数も5.9%減少していることが要因として考えられる。
- 性年齢階級別に一人当たり医療費を見てみると、女性とも65-69歳台が最も医療費が大きくなっている。
- 医療費を内科・歯科・調剤別に見てみても、いずれも2015年度と比較していずれも減少している。

医療費の概要(2)

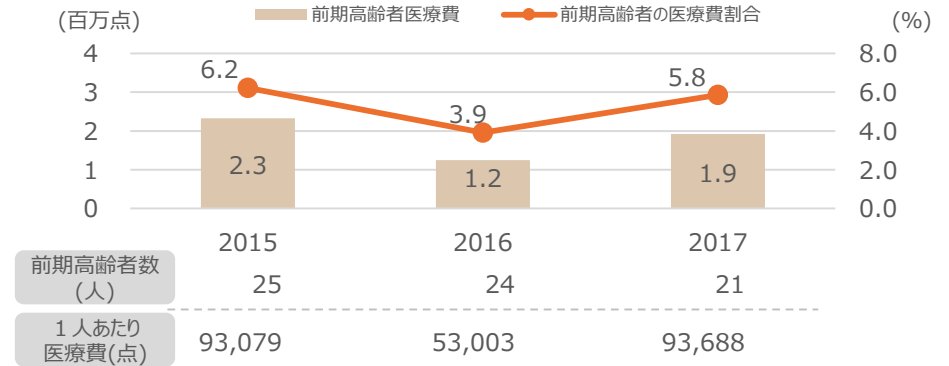
1. 疾患群別医療費の内訳と管理可能コスト（2017年度）



2. 性・年齢階級別 最も医療費がかかっている疾患(2017年度)

	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
男性	呼吸器系	中毒など外因	呼吸器系	循環器系	循環器系	循環器系	循環器系	感染症系
	56.0%	38.5%	29.9%	30.3%	23.0%	20.0%	29.8%	#DIV/0!
女性	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	新生物	新生物	循環器系	泌尿器系	新生物
	45.1%	43.2%	29.7%	33.1%	39.4%	38.9%	49.2%	77.2%

3. 前期高齢者の医療費と1人あたり医療費推移（2015～2017年度）



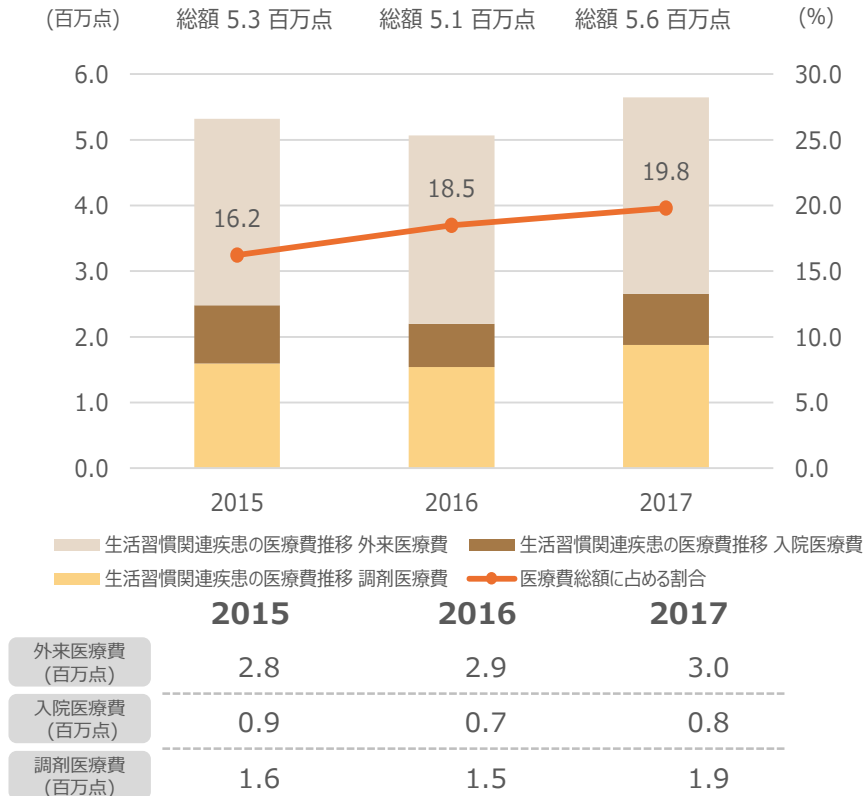
4. 性・年齢階級別 最も診療日数が多い疾患(2017年度)

	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
男性	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	循環器系	循環器系	感染症系
	57.1%	27.7%	25.0%	23.5%	20.5%	21.0%	24.5%	#DIV/0!
女性	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	神経系	呼吸器系	呼吸器系	泌尿器系	新生物
	49.5%	29.7%	27.8%	17.1%	18.3%	13.3%	31.2%	37.5%

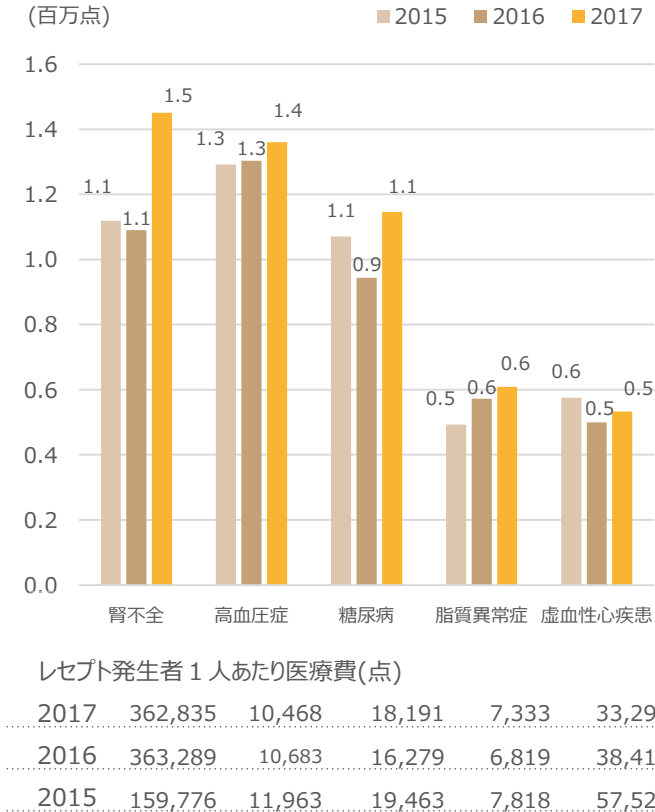
- 疾患群別では、新生物が最も医療費が大きく、医療費全体の18.0%を占めており、呼吸器系15.0%、循環器系12.9%と続く。また、医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが37.8%を占めており、これらの疾患への対策について企画立案及び推進を積極的に進めていく。
- 前期高齢者納付金の算出に影響を与える前期高齢者の数と前期高齢者の一人当たり医療費を見ると、前期高齢者の数は少なく、2015年と2017年の一人あたり医療費が高い。
- 性・年代別では、男性は30代以降循環器系が、女性は同年代で新生物の医療費が大きくなっていることから、性・年代に合わせた対策を引き続き実施していく。

医療費の概要：生活習慣関連疾患

1. 生活習慣関連疾患の医療費推移（2015～2017年度）



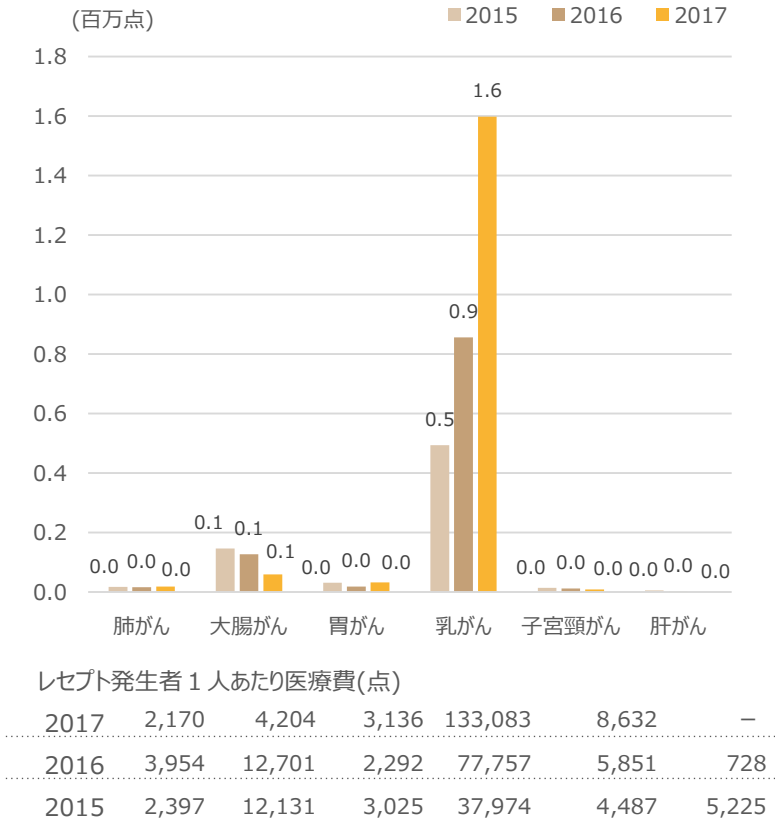
2. 生活習慣関連疾患医療費の内訳とその推移（2015～2017年度）



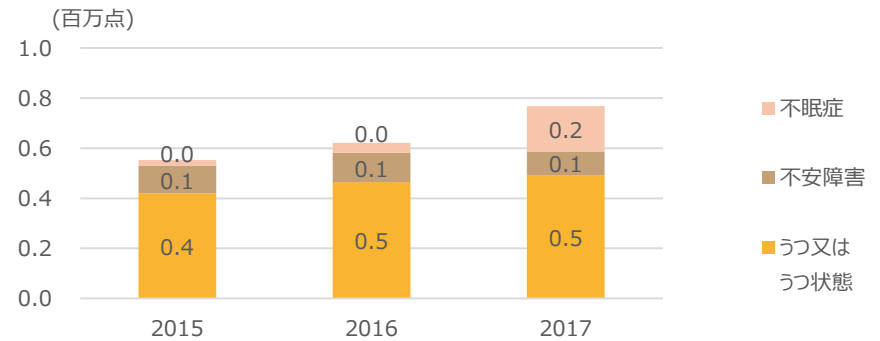
- 2017年度の生活習慣関連疾患医療費は、5.6百万点で、医療費全体の19.8%を占めている。生活習慣関連疾患の医療費全体に占める割合は増加傾向である。
- 疾病別では、2017年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは腎不全の1.5百万点、次いで高血圧症の1.4百万点となっている。
- レセプト発生者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全で362,835点と最も大きく、虚血性心疾患、糖尿病と続いている状況。生活習慣関連疾患医療費の対策のためにも、特定保健指導の実施を推進していくとともに、重症化予防のための受診勧奨を実施していく。

医療費の概要：6大がん、メンタル関連疾患

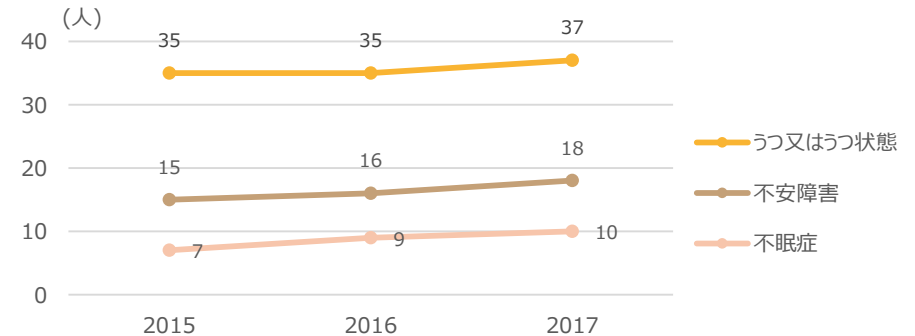
1. 6大がんの医療費推移（2015～2017年度）



2. メンタル関連疾患医療費の推移（2015～2017年度）



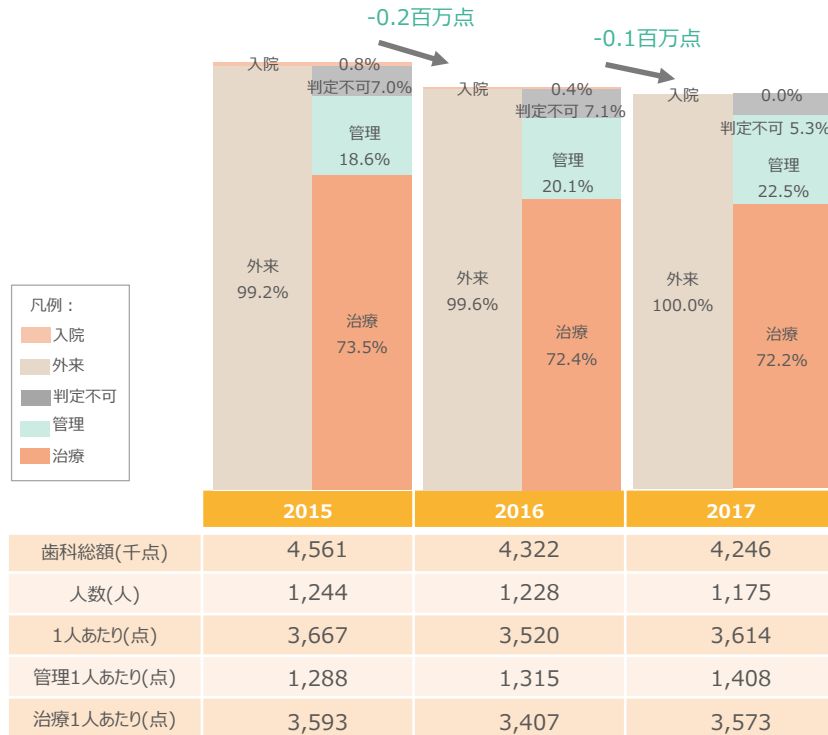
3. メンタル関連疾患レセプト発生者数の推移（2015～2017年度）



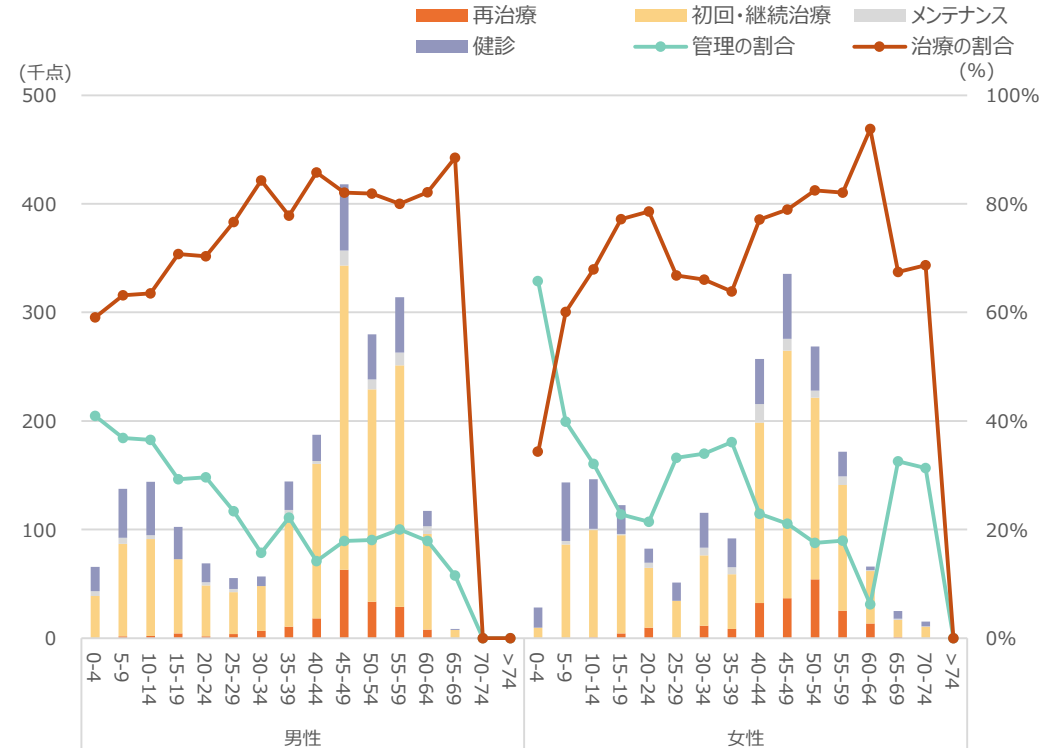
- 2017年度の6大がんの医療費は、1.7百万点で、医療費が最も大きいのは、乳がんで1.6百万点となっている。レセプト発生者一人当たり医療費を見ると、乳がんが最も大きく133,083点であった。
- メンタル関連疾患医療費の推移を見ると、2017年度は0.8百万点で、増加傾向である。疾病別では、うつ又はうつ状態の医療費は0.5百万点で、うつ又はうつ状態に合併しやすい可能性のある不安障害、不眠症の医療費は0.3百万点であった。

医療費の概要：歯科

1. 歯科医療費の推移（2015～2017年度）



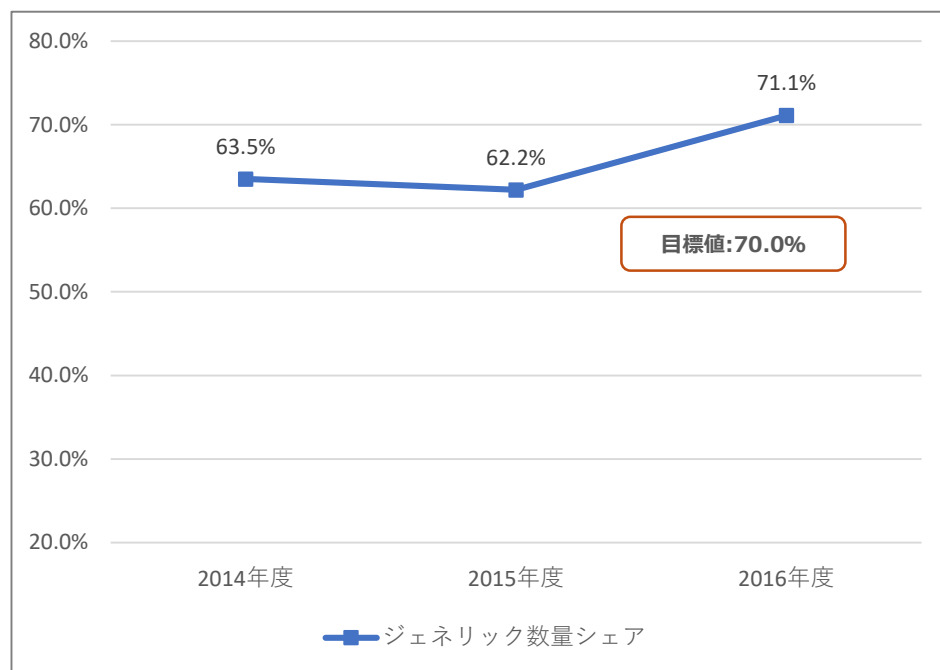
2. 歯科外来診療分の内訳（2017年度）



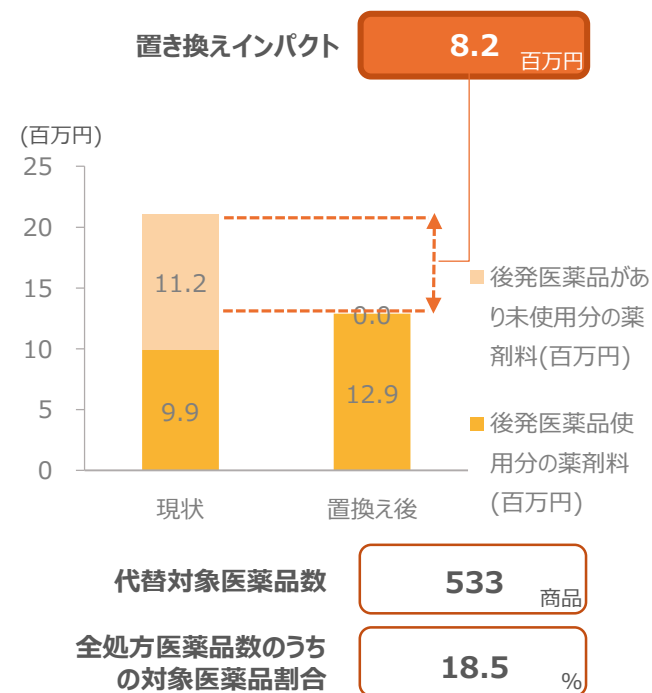
- 2017年度の歯科医療費は4,246千点発生しており、2015年度から減少傾向である。2017年度、むし歯や歯周病などの治療に掛かる歯科医療費は72.2%であり、定期健診やメンテナンスなど管理に掛かる医療費の割合を上げていくことで、歯科医療費の抑制につながると考えられる。
- 2017年度の歯科医療費を性年齢階級別にみると、男性・女性ともに、治療にかかる歯科医療費割合は、加齢と共に増加し、ほとんどの年代で70%を超えている。歯科は予防が可能な疾患でもあるため、今後歯科医療費の抑制に向けて対策を推進していく。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及状況

1. ジェネリック医薬品の数量シェア



2. ジェネリック医薬品の置き換え効果試算（最新年度）

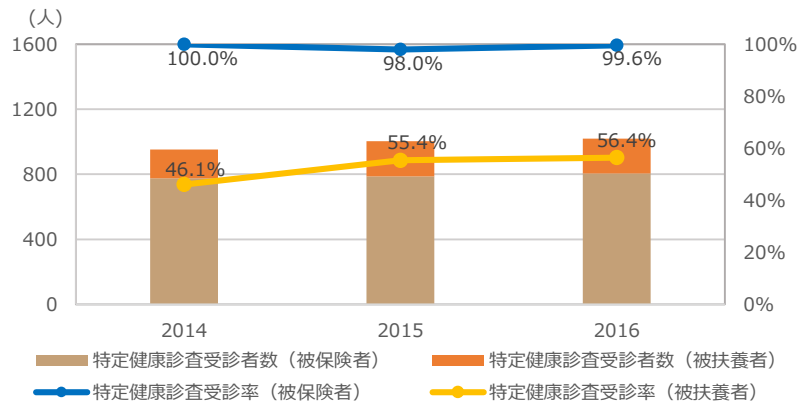


- ジェネリック医薬品の普及率を見ると、2016年3月時点での数量シェアは71.1%となっており、ジェネリック医薬品の普及割合は増加傾向である。
- 2017年度のジェネリック代替の通知対象医薬品のうち、1年間に処方された医薬品（調剤レセプト分）のうち、後発医薬品がある処方医薬品1をすべて最も薬価の低い医薬品に置換えた場合、最大で8.2百万円の医療費を削減できる可能性※がある。

※後発医薬品がある処方医薬品は、厚生労働省「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」に基づき、薬効分類・成分・剤形・規格単位が同一の後発医薬品のある医薬品を、(株)ミナケアが設定しています

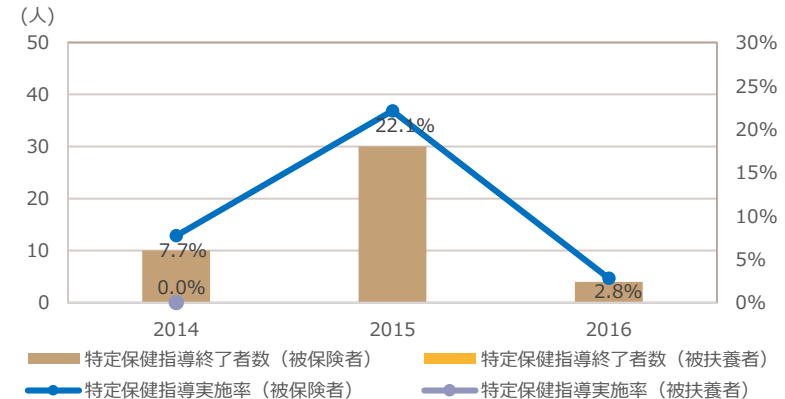
特定健康診査、特定保健指導の実施状況

1. 特定健診受診率の推移（2014～2016年度）



	2014	2015	2016
対象者数（被保険者）	775	804	808
対象者数（被扶養者）	384	390	381
受診者数（被保険者）	775	788	805
受診者数（被扶養者）	177	216	215
対象者数（合計）	1,159	1,194	1,189
受診者数（合計）	952	1,004	1,020
受診率（被保険者）	100%	98.0%	99.6%
受診率（被扶養者）	46.1%	55.4%	56.4%
受診率（合計）	82.1%	84.1%	85.8%

2. 特定保健指導実施率の推移（2014～2016年度）



	2014	2015	2016
特定保健指導の対象者数（被保険者）	194	136	145
特定保健指導の対象者数（被扶養者）	15	0	0
特定保健指導の終了者数（被保険者）	10	30	4
特定保健指導の終了者数（被扶養者）	0	0	0
特定保健指導の対象者数（合計）	209	30	4
特定保健指導の終了者数（合計）	10	0	0
特定保健指導の実施率（被保険者）	7.7%	22.1%	2.8%
特定保健指導の実施率（被扶養者）	0%	-	-
特定保健指導の実施率（合計）	4.8%	22.1%	2.8%

- 特定健康診査受診率は被保険者はほぼ100%で、被扶養者については増加傾向にあり、2016年度は56.4%の水準。被扶養者の特定健診受診率向上に寄与する施策の検討、実施を行っていく。
- 特定保健指導については事業主とも協力をして実施率の向上を図っていく。

特定健康診査から見えるリスク者の状況

1. リスク者数とリスク率の推移（2015～2017年度）

※リスクレベルは受診勧奨レベル以上

	健診 受診者	血圧リスク (人数/割合)	血糖リスク (人数/割合)	脂質リスク (人数/割合)	肥満リスク (人数/割合)	喫煙リスク (人数/割合)
2017	1,409名	200名 14.2%	75名 5.8%	65名 4.6%	552名 39.2%	347名 24.8%
2016	1,422名	194名 13.7%	84名 6.4%	65名 4.6%	553名 38.9%	375名 26.6%
2015	1,381名	172名 12.5%	59名 4.6%	59名 4.3%	522名 37.8%	380名 27.8%
2015-2017 の変化	28名	28名 1.7%pt	16名 1.1%pt	6名 0.3%pt	30名 1.4%pt	-33名 -3.0%pt

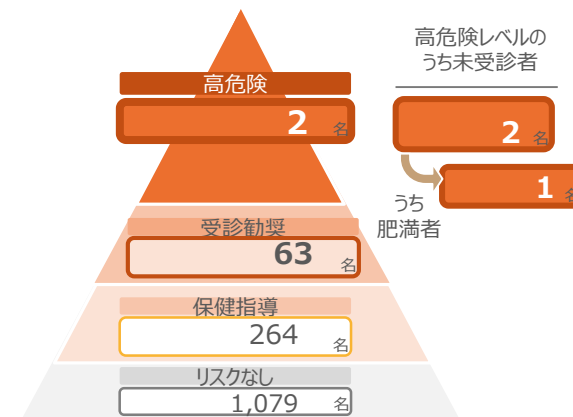
2. 血圧リスク者の状況（2017年度）



3. 血糖リスク者の状況（2017年度）



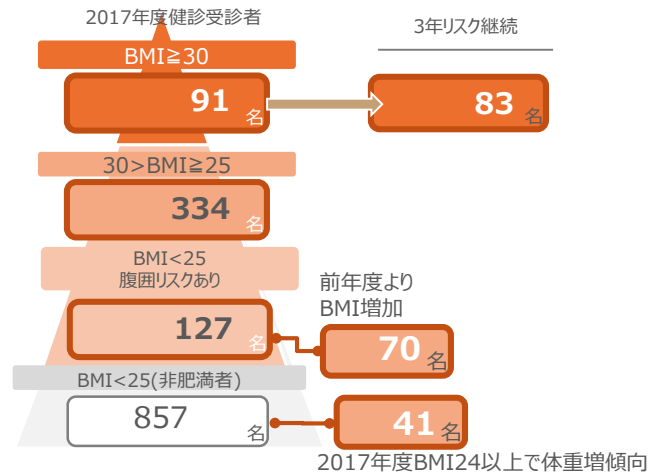
4. 脂質リスク者の状況（2017年度）



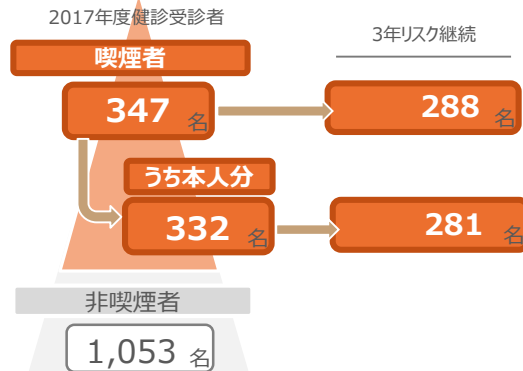
- 全健診受診者のうち、保健事業が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方）の割合は55.7%であった。
- 血圧リスク者で、高危険レベルの10名のうち、4名が医療機関未受診、血糖リスクでは高危険レベル18名うち9名が未受診、脂質リスクでは2名のうち2名が未受診であった。これらの方に対しては、引き続き医療機関への受診状況の確認や、産業医とも連携した医療機関への受診勧奨が必要であると考えられる。

肥満リスク・喫煙リスクの状況

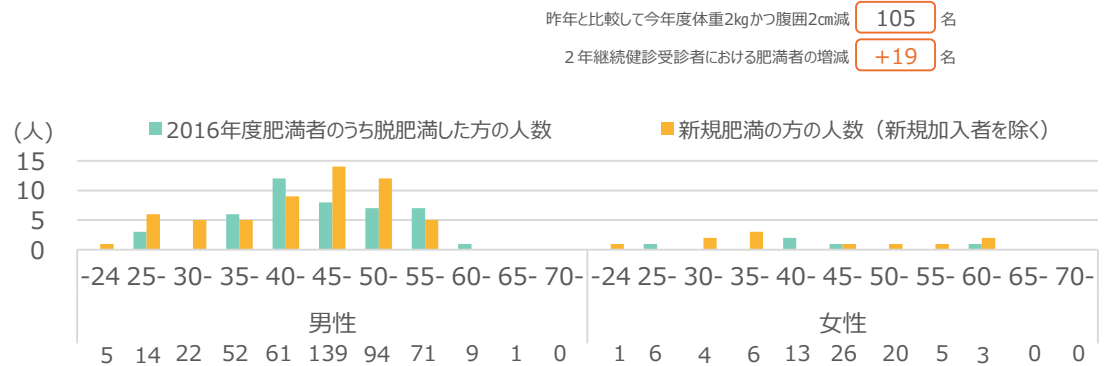
1. 肥満者の状況（2017年度）



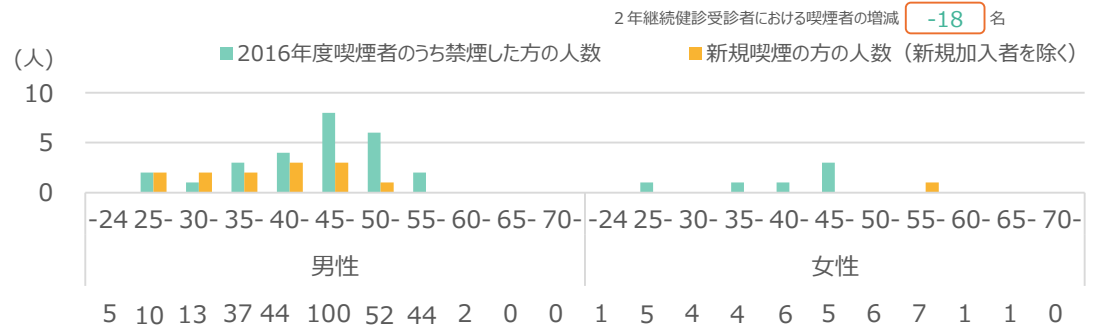
2. 喫煙者の状況（2017年度）



3. 性・年齢階級別 肥満者の増減内訳（2017年度）



4. 性・年齢階級別 喫煙者の増減内訳（2017年度）



- 2017年度の健診受診者1,409名における肥満者は、552名で肥満率は39.2%であった。また肥満者のうち91名（健診受診者のうち、6.5%）はBMI30以上となっている。
- 2017年度の喫煙者は347名で、喫煙率は24.8%であった。喫煙者のうち、本人分が332名で、喫煙者の95.7%を占めている。
- 2017年度、2年連続健診受診者における肥満者の数は19名増えており、一方喫煙者の数は18名減少している。

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	【医療費の概要】 ・重症者が多発した状況から正常に戻りつつある。 ・1人あたり前期高齢者医療費は高い。	➡	・加入者への情報提供を継続、ヘルスリテラシーの向上させ、健康増進を図る。 ・前期高齢者の医療費適正化のため、施策を実施していく。	
2	ウ	【生活習慣病関連疾患】 ・生活習慣病が医療費に占める割合は増加傾向。 ・レセプト発生者1人あたり医療費は腎不全が突出して高く、虚血性心疾患、糖尿病と続く。	➡	・糖尿病重症化予防を徹底し、人工透析者を増やさないことが喫緊の課題。	✓
3	エ	【6大ガン・メンタル関連疾患】 ・6大ガンの内、最も医療費が高いのは乳がん。 ・メンタル関連疾患医療費は若干の増加傾向にある。	➡	・がん検診の実施、その後の受診勧奨を強化することで早期発見に繋げる。	
4	オ	【歯科】 ・加齢とともに治療にかかる歯科医療費割合は上昇し、40代以降は70%を超える。	➡	・歯科は予防可能な疾患であるため、医療費の抑制に向けた対策を推進していく。	
5	カ	【ジェネリック医薬品】 ・2017年度はジェネリック医薬品への置き換えにより、最大で8.2百万円の医療費を削減できる可能性がある。	➡	・数量シェアは増加傾向にあり、引き続き数量シェアの把握、差額通知の送付を継続していく。	
6	キ	【特定健康診査・特定保健指導】 ・被扶養者の健診受診率は増加傾向にあるが、改善余地が大きい。 ・特定保健指導については対象者は被保険者がほとんどを占める。実施率は2016年度は2.8%。	➡	・ホームページ、機関誌等を利用し、場合によっては被保険者や直接対象に連絡を取り健診受診要領の周知を図る ・事業主と協力しながら特定保健指導実施率を高めていく。	
7	ク	【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 ・全健診受診者の内、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方の割合は55.7%。	➡	・保健事業によりリスク者の減少を図る。 ・リスクのレベルが高い方の中で、医療機関未受診者に対して受診勧奨、受診状況の確認を行っていく。	
8	ケ	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】 ・健診受診者の内、肥満率は39.2%、また健診受診者の内6.5%はBMI30以上となっている。	➡	・若年層への生活習慣改善指導、ウォーキングイベントの開催など加入者に運動習慣を習得してもらう。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・小規模な健保組合で加入者の顔が見える単一健保である。 ・被保険者の年齢構成は偏っている（35～54歳が全体の半数を占める）。 ・北海道から鹿児島まで、日本全国に拠点が広がっている。 ・健保組合に顧問医、保健師等がない。	➡	・特定健診対象年齢の者が被保険者の中心になるが、若年層から健康意識を高めていくことも課題になっている。 ・拠点ごとの事業所の規模に格差があり、各拠点の人数規模、労働環境の違いを考慮し、事業の実施方法をそれぞれにふさわしい形にしていく必要がある。

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	平成4年の健保設立以来、保健事業を事業主との共同事業として実施しており、横のつながりもスムーズで協力体制も円滑に進んでいるが対象者個人が特定されやすい傾向がある。	➡	小規模な単一健保で個人が特定されやすい状況をふまえ、健保と事業主の役割をそれぞれが認識し、個人情報保護の遵守を徹底することは必要。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 糖尿病重症者数の伸びを 0 にする。	事業全体の目標 新規糖尿病重症者 0。
-------------------------------	------------------------

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康経営推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	健保制度に関する小冊子配布
保健指導宣伝	健康情報誌配布
保健指導宣伝	健診受診勧奨案内
疾病予防	ICTを活用した情報提供
個別の事業	
保健指導宣伝	禁煙支援キャンペーン
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	婦人生活習慣病予防健診
疾病予防	全国巡回健診
疾病予防	婦人科検査
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	糖尿病等重症化予防保健指導
疾病予防	若年層生活習慣改善指導
疾病予防	女性向け健康情報提供と保健指導
疾病予防	任継継続・退職予定者向けの健康情報提供
体育奨励	ウォーキングイベント実施

※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									
保健指導 宣伝	1,4	新規	健康経営推進委員会	母体企業	男女	22 ～ (上限なし)	被保険者	3	シ	-	ア,コ	-	-	-	-	-	-	-	毎月1回、年12回以上委員会を実施することで、健保組合と事業主の連携を強化する	該当なし	
													毎月1回委員会開催	毎月1回定期開催	毎月1回定期開催	毎月1回定期開催	毎月1回定期開催	毎月1回定期開催			
													委員会の開催回数(【実績値】 - 【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)
加入者への意識づけ																					
保健指導 宣伝	2,5	既存 (法定)	機関誌の発行	全て	男女	22 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ス	-	ス	-	-	-	-	-	-	-	年4回、組合の広報誌を発行し、加入者に健保事業の理解を深め、協力体制を構築する	【医療費の概要】 ・重症者が多発した状況から正常に戻りつつある。 ・1人あたり前期高齢者医療費は高い。	
													「健保だより」により加入者に健保事業全般を広報	「健保だより」により加入者に健保事業全般を広報	「健保だより」により加入者に健保事業全般を広報	「健保だより」により加入者に健保事業全般を広報	「健保だより」により加入者に健保事業全般を広報	「健保だより」により加入者に健保事業全般を広報			
													機関誌の発行回数(【実績値】 4回 【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)-								(アウトカムは設定されていません)
2,5	既存	健保制度に関する小冊子配布	母体企業	男女	22 ～ 22	その他	1	ス	-	ス	-	-	-	-	-	-	-	新規資格取得者（年間50人程度）、特に、新入社員に、社会保険の基礎知識について教育するとともに、健保事業の理解を深める。	【医療費の概要】 ・重症者が多発した状況から正常に戻りつつある。 ・1人あたり前期高齢者医療費は高い。		
												新規資格取得者に「社会保険ガイド」を配布し、社会保険全般の基本的事項と、健保の仕組みについての理解を促す。	新規資格取得者に「社会保険ガイド」を配布し、社会保険全般の基本的事項と、健保の仕組みについての理解を促す。	新規資格取得者に「社会保険ガイド」を配布し、社会保険全般の基本的事項と、健保の仕組みについての理解を促す。	新規資格取得者に「社会保険ガイド」を配布し、社会保険全般の基本的事項と、健保の仕組みについての理解を促す。	新規資格取得者に「社会保険ガイド」を配布し、社会保険全般の基本的事項と、健保の仕組みについての理解を促す。	新規資格取得者に「社会保険ガイド」を配布し、社会保険全般の基本的事項と、健保の仕組みについての理解を促す。				
												社会保険ガイド配布回数(【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)	
2,5	既存	健康情報誌配布	全て	男女	22 ～ (上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ス	-	ス	-	-	-	-	-	-	-	被扶養者（650名）の健康意識の向上を図り、生活習慣改善、健診受診促進、生活流看病等の早期発見・早期治療への道をつける。	【医療費の概要】 ・重症者が多発した状況から正常に戻りつつある。 ・1人あたり前期高齢者医療費は高い。		
												すこやかファミリーを被扶養者に配布 感染症予防を被扶養者に配布 「赤ちゃん和妈妈」を出産後の対象者へ配布(1年間) 「わくわく育児」を出産後の対象者へ配布(1年間) 「すくすく赤ちゃん」を出産後の対象者へ配布(出産時1回) 「123歳」を出産後の希望者へ配布(1年間) 健保連による加入者向けセミナーの題材として、今年度より「こころの健康」をテーマに加える	すこやかファミリーを被扶養者に配布	すこやかファミリーを被扶養者に配布	すこやかファミリーを被扶養者に配布	すこやかファミリーを被扶養者に配布	すこやかファミリーを被扶養者に配布				
												「すこやかファミリー」の配布回数(【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)	
2	新規	健診受診勧奨案内	全て	女性	22 ～ (上限なし)	被扶養者	1	ウ,ク	-	ス	-	-	-	-	-	-	-	被扶養配偶者の健診受診促進を図るとともに、婦人科がん検査の受診率を上げ、早期発見・早期治療につなげる	【特定健康診査・特定保健指導】 ・被扶養者の健診受診率は増加傾向にあるが、改善余地が大きい。 ・特定保健指導については対象者は被保険者がほとんどを占める。実施率は2016年度は2.8%。 【6大ガン・メンタル関連疾患】 ・6大ガンの内、最も医療費が高いのは乳がん。 ・メンタル関連疾患医療費は若干の増加傾向にある。		
												被扶養配偶者に乳がん触診キット等を同封して健診受診案内送付 健診の未申込者、未受診者に対し、年2回、ハガキによる受診勧奨を実施	被扶養配偶者に乳がん触診キット等を同封して健診受診案内送付 健診の未申込者、未受診者に対し、年2回、ハガキによる受診勧奨を実施	被扶養配偶者に乳がん触診キット等を同封して健診受診案内送付 健診の未申込者、未受診者に対し、年2回、ハガキによる受診勧奨を実施	被扶養配偶者に乳がん触診キット等を同封して健診受診案内送付 健診の未申込者、未受診者に対し、年2回、ハガキによる受診勧奨を実施	被扶養配偶者に乳がん触診キット等を同封して健診受診案内送付 健診の未申込者、未受診者に対し、年2回、ハガキによる受診勧奨を実施	被扶養配偶者に乳がん触診キット等を同封して健診受診案内送付 健診の未申込者、未受診者に対し、年2回、ハガキによる受診勧奨を実施				
												受診勧奨回数(【実績値】 - 【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)-								(アウトカムは設定されていません)	
													-	-	-	-	-	-			

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																				
疾病予防	3,7	既存	ICTを活用した情報提供	全て	男女	22～74	被保険者	1	ア,エ,キ	-	ス	-	・マイページ（マイヘルスウェブ）上での健診結果、ジェネリック医薬品差額通知、医療費通知、給付金支給通知等の情報提供 ・ヘルスケアポイントの付与	・マイページ（マイヘルスウェブ）上での健診結果、ジェネリック医薬品差額通知、医療費通知、給付金支給通知等の情報提供 ・ヘルスケアポイントの付与	・マイページ（マイヘルスウェブ）上での健診結果、ジェネリック医薬品差額通知、医療費通知、給付金支給通知等の情報提供 ・ヘルスケアポイントの付与	・マイページ（マイヘルスウェブ）上での健診結果、ジェネリック医薬品差額通知、医療費通知、給付金支給通知等の情報提供 ・ヘルスケアポイントの付与	・マイページ（マイヘルスウェブ）上での健診結果、ジェネリック医薬品差額通知、医療費通知、給付金支給通知等の情報提供 ・ヘルスケアポイントの付与	・マイページ（マイヘルスウェブ）上での健診結果、ジェネリック医薬品差額通知、医療費通知、給付金支給通知等の情報提供 ・ヘルスケアポイントの付与	マイページ（マイヘルスウェブ）の利用者を、平成30年度当初30%から50%にアップさせ、その後5年間で80%以上を目指す。	【医療費の概要】 ・重症者が多発した状況から正常に戻りつつある。 ・1人あたり前期高齢者医療費は高い。												
													マイページ利用率(【実績値】30% 【目標値】平成30年度：50% 平成31年度：80% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)-												-						(アウトカムは設定されていません)	
個別の事業																																
保健指導宣伝	2,5	既存	禁煙支援キャンペーン	全て	男女	22～（上限なし）	加入者全員	1	ア,キ,ケ,シ	-	ア	-	3ヶ月での禁煙達成に向けたプログラムを利用し、禁煙希望者のサポートを実施。	3ヶ月での禁煙達成に向けたプログラムを利用し、禁煙希望者のサポートを実施。	3ヶ月での禁煙達成に向けたプログラムを利用し、禁煙希望者のサポートを実施。	3ヶ月での禁煙達成に向けたプログラムを利用し、禁煙希望者のサポートを実施。	3ヶ月での禁煙達成に向けたプログラムを利用し、禁煙希望者のサポートを実施。	3ヶ月での禁煙達成に向けたプログラムを利用し、禁煙希望者のサポートを実施。	喫煙率の低下を目指す。	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】 ・健診受診者の内、肥満率は39.2%、また健診受診者の内6.5%はBMI30以上となっている。												
													利用案内実施回数(【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)-												喫煙率(【実績値】24.8% 【目標値】平成30年度：24% 平成31年度：23% 平成32年度：22% 平成33年度：21% 平成34年度：20% 平成35年度：19%)-							
疾病予防	3,4	既存（法定）	人間ドック	全て	男女	22～（上限なし）	被保険者,被扶養者	3	イ,ウ,エ,ク,ケ	-	ア,コ	-	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する被保険者、被扶養配偶者を対象に節目年齢ドックを実施。被保険者、被扶養配偶者の希望者に人間ドックを実施。	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する被保険者、被扶養配偶者を対象に節目年齢ドックを実施。被保険者、被扶養配偶者の希望者に人間ドックを実施。	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する被保険者、被扶養配偶者を対象に節目年齢ドックを実施。被保険者、被扶養配偶者の希望者に人間ドックを実施。	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する被保険者、被扶養配偶者を対象に節目年齢ドックを実施。被保険者、被扶養配偶者の希望者に人間ドックを実施。	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する被保険者、被扶養配偶者を対象に節目年齢ドックを実施。被保険者、被扶養配偶者の希望者に人間ドックを実施。	40歳・45歳・50歳・55歳・60歳に該当する被保険者、被扶養配偶者を対象に節目年齢ドックを実施。被保険者、被扶養配偶者の希望者に人間ドックを実施。	5年に一度、自己負担なしで人間ドックを受診できる機会を設け、受診促進を図る。節目年齢に人間ドックを受診し、健康管理意識が高揚し、翌年以降も人間ドックを希望で受診する者が増加している。平成29年度において、人間ドック受診者は、被保険者の42%、被扶養者の13%。人間ドックの内容を充実させ、5年間で、被保険者50%、被扶養者20%を目指す。	【生活習慣病関連疾患】 ・生活習慣病が医療費に占める割合は増加傾向。 ・レセプト発行者1人あたり医療費は腎不全が突出して高く、虚血性心疾患、糖尿病と続く。												
													健診予約状況のお知らせ(【実績値】6回 【目標値】平成30年度：6回 平成31年度：6回 平成32年度：6回 平成33年度：6回 平成34年度：6回 平成35年度：6回)社内イントラ上に健診予約状況を掲載。未受診者に対して健診予約を促す。												人間ドック受診率（被保険者）(【実績値】42% 【目標値】平成30年度：43% 平成31年度：44% 平成32年度：45% 平成33年度：46% 平成34年度：48% 平成35年度：50%)-							
													-												人間ドック受診率（被扶養者）(【実績値】13% 【目標値】平成30年度：14% 平成31年度：15% 平成32年度：16% 平成33年度：17% 平成34年度：18% 平成35年度：20%)-							
													3	既存（法定）	生活習慣病予防健診	全て	男女	22～（上限なし）	被保険者,被扶養者	3	ウ,ケ	-	ア,コ	-	35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者並びに35歳未満の被保険者で希望者を対象に実施。	35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者並びに35歳未満の被保険者で希望者を対象に実施。	35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者並びに35歳未満の被保険者で希望者を対象に実施。	35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者並びに35歳未満の被保険者で希望者を対象に実施。	35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者並びに35歳未満の被保険者で希望者を対象に実施。	35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者並びに35歳未満の被保険者で希望者を対象に実施。	平成29年度実績 受診率は被保険者の40.0%、被扶養者の7.5%。被保険者は、健診全体を見ると受診率はほぼ100%になっており、被扶養者の巡回健診を利用できなかったグループの受け皿として機能させ、受診率を30%に上昇させる。	【生活習慣病関連疾患】 ・生活習慣病が医療費に占める割合は増加傾向。 ・レセプト発行者1人あたり医療費は腎不全が突出して高く、虚血性心疾患、糖尿病と続く。
健診予約状況のお知らせ(【実績値】6回 【目標値】平成30年度：6回 平成31年度：6回 平成32年度：6回 平成33年度：6回 平成34年度：6回 平成35年度：6回)社内イントラ上に健診予約状況を掲載。未受診者に対して健診予約を促す。												被扶養者受診率(【実績値】7.5% 【目標値】平成30年度：10% 平成31年度：15% 平成32年度：20% 平成33年度：25% 平成34年度：30% 平成35年度：30%)-																				
3	既存	婦人生活習慣病予防健診	全て	女性	22～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ウ,ケ	-	イ,ス	-	女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に、東京都保健施設振興協会の巡回健診に参加して実施。健診受診後、保健指導対象者には、特定保健指導の実施が可能。	女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に、東京都保健施設振興協会の巡回健診に参加して実施。健診受診後、保健指導対象者には、特定保健指導の実施が可能。	女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に、東京都保健施設振興協会の巡回健診に参加して実施。健診受診後、保健指導対象者には、特定保健指導の実施が可能。	女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に、東京都保健施設振興協会の巡回健診に参加して実施。健診受診後、保健指導対象者には、特定保健指導の実施が可能。	女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に、東京都保健施設振興協会の巡回健診に参加して実施。健診受診後、保健指導対象者には、特定保健指導の実施が可能。	女性被保険者及び被扶養配偶者を対象に、東京都保健施設振興協会の巡回健診に参加して実施。健診受診後、保健指導対象者には、特定保健指導の実施が可能。	平成29年度実績 受診率25.2% 手軽に受診でき、引き続き保健指導の実施も可能なため、さらに受診促進を図る。目標受診率、35%	【生活習慣病関連疾患】 ・生活習慣病が医療費に占める割合は増加傾向。 ・レセプト発行者1人あたり医療費は腎不全が突出して高く、虚血性心疾患、糖尿病と続く。 【特定健康診査・特定保健指導】 ・被扶養者の健診受診率は増加傾向にあるが、改善余地が大きい。 ・特定保健指導については対象者は被保険者がほとんどを占める。実施率は2016年度は2.8%。													
												広報誌での案内(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)-												受診率(【実績値】25.2% 【目標値】平成30年度：27% 平成31年度：29% 平成32年度：31% 平成33年度：33% 平成34年度：35% 平成35年度：35%)-								
												3	既存（法定）	全国巡回健診	全て	女性	22～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ウ,ケ	-	ス	-	被扶養配偶者を対象に実施。対象者の自宅に直接健診案内を送付し、定期的に受診勧奨を実施（未申込者・未受診者を抽出し、年2回)	被扶養配偶者を対象に実施。対象者の自宅に直接健診案内を送付し、定期的に受診勧奨を実施（未申込者・未受診者を抽出し、年2回)	被扶養配偶者を対象に実施。対象者の自宅に直接健診案内を送付し、定期的に受診勧奨を実施（未申込者・未受診者を抽出し、年2回)	被扶養配偶者を対象に実施。対象者の自宅に直接健診案内を送付し、定期的に受診勧奨を実施（未申込者・未受診者を抽出し、年2回)	被扶養配偶者を対象に実施。対象者の自宅に直接健診案内を送付し、定期的に受診勧奨を実施（未申込者・未受診者を抽出し、年2回)	被扶養配偶者を対象に実施。対象者の自宅に直接健診案内を送付し、定期的に受診勧奨を実施（未申込者・未受診者を抽出し、年2回)	平成29年度 受診率15.8% 受診率25%を目指す。未受診者に受診勧奨ハガキを送付することで、受診者が増加している。健診結果から特定保健指導対象者には、引き続き保健指導も実施可能。	【生活習慣病関連疾患】 ・生活習慣病が医療費に占める割合は増加傾向。 ・レセプト発行者1人あたり医療費は腎不全が突出して高く、虚血性心疾患、糖尿病と続く。	

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											
受診勧奨回数(【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)-												受診率(【実績値】15.8% 【目標値】平成30年度：17% 平成31年度：19% 平成32年度：21% 平成33年度：23% 平成34年度：25% 平成35年度：25%)-											
3,4,6	既存	婦人科検査	全て	女性	22 ～ (上 限 なし)	被保険 者,被扶 養者	1	ケ,シ	-	ス	-	-	-	-	-	-	-	女性特有のがんの早期発見、早期治療につなげる 平成29年度受診率 被保険者：71.6% 被扶養者：58.6% 目標 被保険者85%、被扶養者85%	【6大ガン・メンタル関連疾患】 ・6大ガンの内、最も医療費が高いのは乳がん。 ・メンタル関連疾患医療費は若干の増加傾向にある。				
広報回数(【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)-												受診率（被保険者）(【実績値】71.6% 【目標値】平成30年度：75% 平成31年度：77% 平成32年度：79% 平成33年度：81% 平成34年度：83% 平成35年度：85%)-											
-												受診率（被扶養者）(【実績値】58.6% 【目標値】平成30年度：60% 平成31年度：65% 平成32年度：70% 平成33年度：75% 平成34年度：80% 平成35年度：85%)-											
3,4	既存	歯科検診	全て	男女	22 ～ (上 限 なし)	被保険 者	3	ウ,ク,シ	-	コ	-	-	-	-	-	-	-	平成29年度受診率 18.8% 指定歯科医院での健診にキャンセル者が多いため、注意喚起し、受診率40%以上を目指す	【歯科】 ・加齢とともに治療にかかる歯科医療費割合は上昇し、40代以降は70%を超える。				
事業所毎検診実施回数(【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)-												受診率(【実績値】18.8% 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：25% 平成32年度：30% 平成33年度：35% 平成34年度：40% 平成35年度：40%)-											
受診勧奨案内(【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)被保険者に対して案内受領から一定期間内に医療機関を受診するよう勧奨通知を送付。												-											
3	既存	インフルエンザ予防接種補助金	全て	男女	22 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	3	ケ,シ	-	ス	-	-	-	-	-	-	-	平成29年度実績 27.6% 特に小児のいる家庭で、接種効果が高いため、広報宣伝を強化し、接種促進を図る 集合接種の実施とともに、補助金を窓口控除できる、東京都総合組合保健施設振興協会のインフルエンザ予防接種事業にも参加し、接種の促進を図る 目標接種率45%	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
広報回数(【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)-												接種率(【実績値】27.6% 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：32% 平成32年度：34% 平成33年度：36% 平成34年度：38% 平成35年度：45%)-											
4	既存	糖尿病等重症化予防保健指導	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	1	イ,ク,ケ	-	イ,キ,コ	-	-	-	-	-	-	-	重症化予防・再発予防による、対象者のQOL向上、会社の生産性向上、健保の医療費削減 同時に、保健指導実施対象の手前の状態の者に受診勧奨を実施	【生活習慣病関連疾患】 ・生活習慣病が医療費に占める割合は増加傾向。 ・レセプト発生者1人あたり医療費は腎不全が突出して高く、虚血性心疾患、糖尿病と続く。 【肥満リスク・喫煙リスクの状況】 ・健診受診者の内、肥満率は39.2%、また健診受診者の内6.5%はBMI30以上となっている。 【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 ・全健診受診者の内、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方の割合は55.7%。				
受診勧奨通知送付率(【実績値】78% 【目標値】平成30年度：82% 平成31年度：84% 平成32年度：88% 平成33年度：92% 平成34年度：96% 平成35年度：100%)-												対象者の受診率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：30% 平成32年度：40% 平成33年度：50% 平成34年度：60% 平成35年度：70%)-											
												-	-	-	-	-	-						

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												
	4,5	新規	若年層生活習慣改善指導	全て	男女	22～39	被保険者	1	イ,ク,ケ	-	ア,コ	-	若年層の食生活の改善を中心とした、アプリを使用した生活習慣改善指導	若年層の食生活の改善を中心とした、アプリを使用した生活習慣改善指導	若年層の食生活の改善を中心とした、アプリを使用した生活習慣改善指導	若年層の食生活の改善を中心とした、アプリを使用した生活習慣改善指導	若年層の食生活の改善を中心とした、アプリを使用した生活習慣改善指導	若年層の食生活の改善を中心とした、アプリを使用した生活習慣改善指導	若年層の健康増進を図り、特定保健指導対象者数を減少させる	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】 ・健診受診者の内、肥満率は39.2%、また健診受診者の内6.5%はBMI30以上となっている。 【生活習慣病関連疾患】 ・生活習慣病が医療費に占める割合は増加傾向。 ・レセプト発生者1人あたり医療費は腎不全が突出して高く、虚血性心疾患、糖尿病と続く。 【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 ・全健診受診者の内、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方の割合は55.7%。					
事業対象者(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：15人 平成32年度：20人 平成33年度：30人 平成34年度：40人 平成35年度：50人)-													(アウトカムは設定されていません)												
	4,5	新規	女性向け健康情報提供と保健指導	全て	女性	18～65	被保険者	1	エ,シ,ス	-	ア,コ	-	女性の健康課題についてアンケート調査を実施し、抱える課題を明確にする。 アプリを使用した医師WEB相談及び、全体の要望に沿った健康情報提供を実施。 特定保健指導対象外で、ハイリスクの者に、食事改善を中心とした保健指導を実施。	アプリを使用した医師WEB相談及び、全体の要望に沿った健康情報提供を実施。 特定保健指導対象外で、ハイリスクの者に、食事改善を中心とした保健指導を実施。	アプリを使用した医師WEB相談及び、全体の要望に沿った健康情報提供を実施。 特定保健指導対象外で、ハイリスクの者に、食事改善を中心とした保健指導を実施。	アプリを使用した医師WEB相談及び、全体の要望に沿った健康情報提供を実施。 特定保健指導対象外で、ハイリスクの者に、食事改善を中心とした保健指導を実施。	アプリを使用した医師WEB相談及び、全体の要望に沿った健康情報提供を実施。 特定保健指導対象外で、ハイリスクの者に、食事改善を中心とした保健指導を実施。	女性特有の健康課題の共有と、体調の改善。 特定保健指導対象外のリスク保持者の生活改善による、健康増進。	【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 ・全健診受診者の内、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方の割合は55.7%。						
事業対象者(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：15人 平成32年度：20人 平成33年度：30人 平成34年度：40人 平成35年度：50人)-													(アウトカムは設定されていません)												
	5	既存	任継続・退職予定者向けの健康情報提供	全て	男性	18～74	定年退職予定者,任意継続者	1	ス	-	ス	-	任意継続・定年退職予定者向けに健診の案内を実施。 定年退職予定者については併せて健康増進に関する情報提供も行う。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	任意継続・定年退職予定者の健康増進	【医療費の概要】 ・重症者が多発した状況から正常に戻りつつある。 ・1人あたり前期高齢者医療費は高い。					
情報提供回数(【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)												
体育奨励	5	新規	ウォーキングイベント実施	全て	男女	22～(上限なし)	被保険者	1	ア,エ,ケ	-	ア,コ	-	アプリを使ったウォーキングイベント実施 月ごとに順位付けをし、マイヘルスポイント付与 職場のチーム対抗や、社会貢献事業と紐付を行い、参加意欲を高揚させる	アプリを使ったウォーキングイベント実施 月ごとに順位付けをし、マイヘルスポイント付与 職場のチーム対抗や社会貢献事業と紐付をし、参加意欲を高揚させる	アプリを使ったウォーキングイベント実施 月ごとに順位付けをし、マイヘルスポイント付与 職場のチーム対抗や社会貢献事業と紐付をし、参加意欲を高揚させる	アプリを使ったウォーキングイベント実施 月ごとに順位付けをし、マイヘルスポイント付与 職場のチーム対抗や社会貢献事業と紐付をし、参加意欲を高揚させる	アプリを使ったウォーキングイベント実施 月ごとに順位付けをし、マイヘルスポイント付与 職場のチーム対抗や社会貢献事業と紐付をし、参加意欲を高揚させる	アプリを使ったウォーキングイベント実施 月ごとに順位付けをし、マイヘルスポイント付与 職場のチーム対抗や社会貢献事業と紐付をし、参加意欲を高揚させる	運動習慣の定着とともに、健保の健康ポータルサイトマイヘルスウェブの利用促進を図る	【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 ・全健診受診者の内、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方の割合は55.7%。 【肥満リスク・喫煙リスクの状況】 ・健診受診者の内、肥満率は39.2%、また健診受診者の内6.5%はBMI30以上となっている。					
	広報回数(【実績値】 - 【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)											

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