

# データヘルス計画書（健保組合共通様式）

---

計画策定日：平成27年2月19日

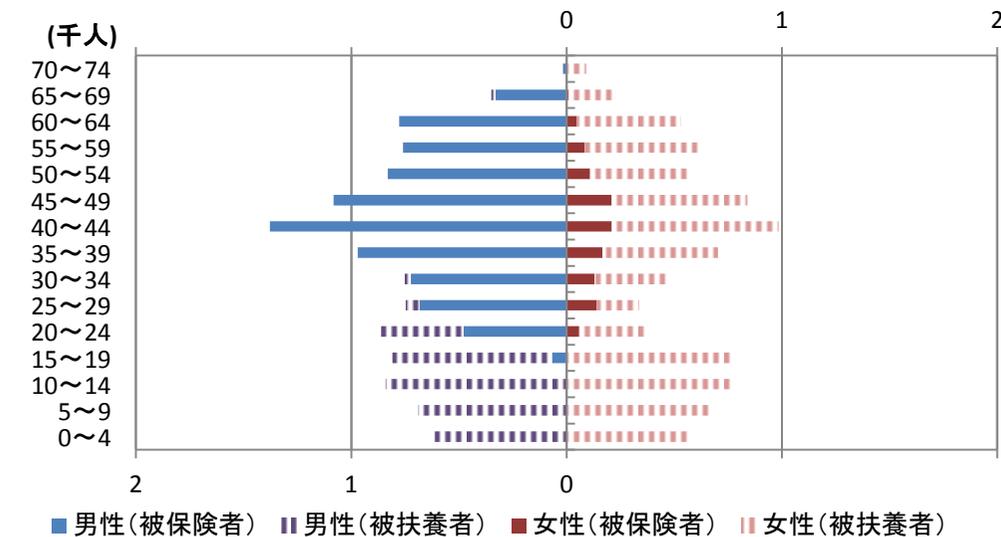
最終更新日：平成27年2月19日

昭和電工健康保険組合

## STEP 1 - 1 基本情報

「全健保組合共通様式」

組合コード	20843
組合名称	昭和電工健康保険組合
形態	単一
被保険者数（平成27年度予算 注） * 特例退職被保険者を除く。	9,171名 男性86.5%（平均年齢43.9歳）* 女性13.5%（平均年齢41.1歳）*
特例退職被保険者数	0名
加入者数（平成27年度予算 注）	20,381名
適用事業所数	30カ所
対象となる拠点数	146カ所
保険料率（平成27年度 注）*調整を含む。	100.00%
	全体 被保険者 被扶養者
特定健康診査実施率（平成25年度）	76.4% 86.2% 58.5%
特定保健指導実施率（平成25年度）	8.9% 8.9% 0.0%



(注) 記載要領参照

- ・年代別の加入者数割合では、20代が少なく、40代が多くなっており。
- ・男性の割合が被保険者では8割以上と多い。
- ・適用事業所数は30カ所、拠点は146カ所と全国にあり加入者も点在している。

		健康保険組合と事業主側の医療専門職 (平成27年3月末見込み)	
		常勤	非常勤
健保組合	顧問医	0	0
	保健師等	0	0
事業主	産業医	18	0
	保健師等	21	0

		予算額（千円） (平成27年度 注)	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	24,282	2,648
	特定保健指導事業費	17,100	1,865
	保健指導宣伝費	18,400	2,006
	疾病予防費	169,540	18,487
	体育奨励費	1	0
	直営保養所費	580	63
	その他	1,003	109
	小計 …a	230,906	25,178
	経常支出合計（千円） …b	5,025,364	
	a/b×100 (%)	4.59	

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

健保組合の取組															
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	1	特定健康診査(任意継続)	【目的】健康状態の把握と疾病の早期発見・早期治療に向け生活習慣病健診(特定健診)の受診率を向上させ医療費適正化に結びつける。□ 【概要】財)日本健康文化振興会に委託。受診期間は6月～11月。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	18	～	74	全員	1,576	・案内送付数 377名□ ・受診者数 153名□ ・受診率 40.6%	-	・若年者の受診率が低い。□ ・対象者の健診に対する理解不足。(健康意識が低い) □ ・健保組合に健診データ(XML)が届くタイミングが遅れているケースがあり、タイムリーな事後フォローができない部分がある。	3
	1	特定健康診査(被扶養者)	【目的】※同上□ 【概要】※同上□ 【健診対象資格】□ ・被扶養者である配偶者・・・全年齢□ ・それ以外の被扶養者・・・35歳以上	被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	22,000	・案内送付者 4,112名□ ・受診者数 1,650名□ ・受診率 40.1%	-	・同上	3
	1	特定健康診査の受診勧奨	【目的】※同上□ 【概要】被扶養者で生活習慣病健診(特定健康)が未受診な者に対して、外部機関に委託した受診勧奨コールを実施し、受診促進・啓蒙活動を図る。	被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1,000	・受診勧奨者数 1,203名□ ・受診申込者数 472名□ ・申込率 39.2%	-	・既に通院、治療中の割合が高い。□ ・パート先で受診をしているが、特定健診データが入手できていない。	3
特定保健指導事業	3	特定保健指導	【目的】特定保健指導の参加者を向上させ、生活習慣病リスク保持者とその予備群に対して生活習慣の改善を促し医療費の適正化に結びつける。□ 【概要】メタボリックシンドロームの減少を目的に、積極的支援に新規で階層化された被保険者のみを対象に実施。保健指導は外部機関に委託。	被保険者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	8,000	【平成25年度の実績】□ ・積極的支援に新規で階層化された数・・・197名□ ・特定保健指導の初回面談受診者数・・・50名□ ・受診率・・・25.4%□	・新規で積極的支援に階層化された対象者名簿を事業所に渡し、受診勧奨を事業所主体で行う。	・受診率が低い。□ ・対象者の保健指導に対する理解不足(理解させる工夫不足)□ ・40歳未満でも積極的支援に階層化される割合が高い。□ ・リバウンド者、及び継続的な「積極的支援該当者」に対する適切な保健指導プログラムの検討と実施。	2
	4	機関誌発行	【目的】健康情報の発信や健保組合の活動等の周知を行う。□ 【概要】機関誌(健保の運営、収支、保健事業、健康情報、公示等)の発行(2回/年)。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	4,000	・機関誌発行 年2回□ ・被保険者の自宅へ郵送。	-	・郵送費用が高い。□ ・読ませる工夫不足。	4

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

## 「全健保組合共通様式」

保健指導 宣伝	4	電話健康相談	【目的】組合員とその家族の心身の健康に関する個別電話相談を実施し、適切な健康・医療情報の提供を行う。□ 【概要】(株)法研に委託した電話での健康相談。24時間365日利用可能な電話健康相談窓口を利用し、利便性を高めている。(メンタルヘルスを含む)	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1,800	・年間利用者数1000名	・小児の急な発熱などによる医療機関案内は好評である。(医療機関の紹介ではなく、あくまでも案内である)	・制度自体の認識が薄い。(周知不足)□ ・加入者の制度に対する理解不足。(会社へ情報が流れる等)	2
	4	ジェネリック差額通知	【目的】適正受診指導とジェネリック薬品の促進を図り、薬剤費用の抑制を図る。□ 【概要】差額効果のある対象者へ、(株)エム・エイチ・アイに委託した差額通知を郵送する。(2回/年)	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準 該当者	2,000	【第1回：'13年12月の調剤レセプト】□ ・通知者数 788名□ ・転換率 18.6%□ 【第2回：'14年3月の調剤レセプト】□ ・通知者数 932名□ ・転換率 26.3%□	-	・後発薬品利用率は50.4%('13/12)と高いが、更なる周知活動が必要□ (全国平均は48.6%)□ ・切り替えが進まない層の検討不足や新規疾患の検討不足。	4
	4	広報誌他購読	【目的】健康情報の提供。□ 【概要】(株)法研から発行される「へるすあつが21等」を適用事業主へ郵送する。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	500	・情報誌の提供(12回/年)	-	・健康管理室等の書籍棚に置いてあるが、読まれているかどうか把握できていない。	2
	4	健康支援	【目的】加入者への健康保持増進。□ 【概要】「保健事業助成金支給規程」に基づき、母体事業主が実施する保健事業に対して補助を行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	4,000	・対象件数(5事業所)□ ・助成金総額2,500千円	・事業主が進める「SDKグループいきいき健康づくりプラン」への補助金。	・事業主の温度差があり、全適用事業所まで浸透していない。□ ・水平展開が図れておらず、情報を共有できる仕組みがない。	2
	7	医療費通知の発行	【目的】受診の適正と医療費の認識□ 【概要】医療費通知を発行(毎月)	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	基準 該当者	5,000	-	-	-	5
	1	婦人科健診	【目的】婦人科疾患の早期発見・早期治療。□ 【概要】(財)日本健康文化振興会に委託。女性の健康課題に対する対応で、婦人科疾患に特化した健診メニューを提供。	被保険者	全て	女性	18	～	74	全員	7,200	・案内送付者 1,179名□ ・受診者数 570名□ ・受診率 48.3%	-	・受診率が低い。□ ・周知不足。□ ・対象者の婦人科健診への抵抗感、健診の必要性の低意識。	4
	1	被保険者への健診	【目的】健康状態の把握と疾病の早期発見・早期治療を行うことで医療費適正化結びつける。□ 【概要】事業主が行う定期健康診断に合わせて、生活習慣病等の早期発見を目的に検査項目を追加して実施。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	82,779	受診者数・・・9,000名□ 受診率・・・99.0%	・事業主が行う定期健康診断に検査項目を追加して実施。	・有所見者は事業主がフォローしているが、リスクが高まっている者への健診結果を十分に伝えきれていない。	4

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

疾病 予 防	1	専門ドック	【目的】健康状態の確認、疾病予防の早期発見・早期治療を行うことで医療費適正化に結びつける。□ 【概要】費用の一部を補助（35歳以上）。脳ドック・肺ドック・胃ドックを実施。□	被保険者 被扶養者	全て	男女	35	～	74	全員	7,000	・脳ドック受診者数・・・ 232名□ ・肺ドック受診者数・・・ 157名□ ・胃ドック受診者数・・・ 143名	契約先の充実	・リピーターが多く、新規受診者が少ない。□	3	
	1	糖尿病重症化予防	【目的】糖尿病疾患の重症化予防、早期発見・早期治療を行うことで医療費の適正化に結びつける。□ 【概要】特定健診結果とレセプトとを突合し、リスクの高い方を抽出し、外部機関を活用した電話での受診勧奨を促す。	被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準 該当 者	2,000	・抽出者数・・・90名□ ・診療機関で受診・・・30名	-	・対象者の糖尿病に対する理解不足と受診への抵抗感がある。□	3	
	4	禁煙支援	【目的】生活習慣病予防□ 【概要】禁煙補助剤（ニコチンパッチ）の費用補助。	被保険者	全て	男女	18	～	74	基準 該当 者	10	・禁煙宣言後の3ヶ月後に禁煙を達成した者に対して、使用したニコチンパッチの半額を補助する。	-	・本制度は自由診療時代に設けられた制度であり、現状に即した制度に改定する必要がある。□ ・禁煙しやすい環境づくりの促進	4	
体 育 奨 励																
直 営 所 保 養																
そ の 他																
( 予 算 措 置 な し )																

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

事業主の取組										
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		
SDKグループ <sup>※</sup> いきいき健康づくりプラン	社員の心身の健康維持・増進のために様々な情報や機会を提供する。	被保険者	男女	18	～	65	1. 生活習慣病の予防口 ① 高血圧、脂質異常、糖尿病の有所見者の減少口 ② がん検診受診率の向上(胃がん/大腸がん/乳がん/子宮頸がん)口 2. こころの健康づくり口 3. 生活習慣の改善口 ① 適正体重者(BMI18.5以上25未満)の増加口 ② 運動習慣者の増加口 ③ 休養(十分な睡眠、長時間労働者の減少・産業医面接指導者の徹底)口 ④ 喫煙率の低下口 ⑤ 多量飲酒、毎日飲酒の減少口 ⑥ 歯の健康	・産業医及び看護師、人事担当/安全衛生担当者が連携して実施。	・参加者が固定化口 ・周知不足口 ・実施内容のマンネリ化	有
健康支援 職場復帰プログラム	復職時に必要に応じて、復帰プログラムの作成、定期フォロー	被保険者	男女	18	～	65	・随時実施	・復帰プログラムにより、復職率が向上	・特になし	無
社内診療所	社員の健康管理・健康相談窓口	被保険者	男女	18	～	65	・随時実施	・社内の突発的な案件に対し、迅速な対応が可能。	・特になし	無
ラインマネージャー教育	ラインマネージャーとしての役割認識、組織管理、労務管理等を学ぶ	被保険者	男女	18	～	65	・随時実施	・ラインケアを中心に、メンタルヘルスプログラムを導入。	・特になし	無
新入社員研修	学生から社会人への環境変化に適応し、健康な社会人生活を続ける	被保険者	男女	18	～	65	・随時実施	-	・身近な問題として捉えられない社員の意識向上	無

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

法に基づく各種健康診断と事後措置	・雇入時の健康診断□ ・定期健康診断/特定業務従事者健康診断/ 海外派遣労働者の健康診断□ ・長時間残業者健診	被保険者	男女	18	～	65	・法定どおり	・事後措置や健診結果に応じた個別指導	・100%受診未達成。□ ・事業所産業医療スタッフ数によって、対応内容に若干の差異が発生。	無
メンタルヘルスマネジメント研修	メンバーを持つ管理者へのメンタルヘルス教育。	被保険者	男女	18	～	65	・専門の講師等による研修を実施。	・事業所人事担当者が推進。	・特になし。	無
メンタルヘルセルフケア研修	各事業所ごとに社員のこころの健康度を高めるための研修	被保険者	男女	18	～	65	・専門の講師等による研修を実施。	・事業所人事担当者が推進	・特になし	無
安全衛生委員会の開催	安全衛生に於ける計画の策定と活動の承認他	被保険者	男女	18	～	74	・全社安全衛生委員会を開催し、活動方針等を制定。□ (参加者は会社代表、労働組合代表、産業医代表) □ ・各事業所毎で安全衛生委員会を開催。	・全社の活動方針に従い事業所では活動計画の進捗を毎月確認している。□ ・更に部や課レベルの小単位の組織まで委員会の活動方針を浸透させている。	・特になし。	無

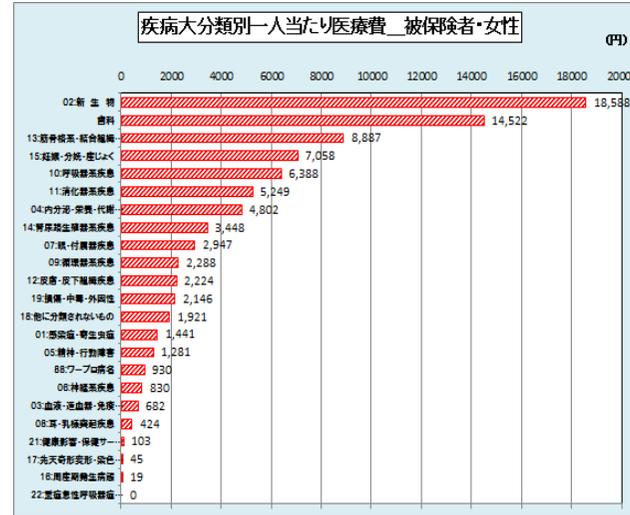
注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

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

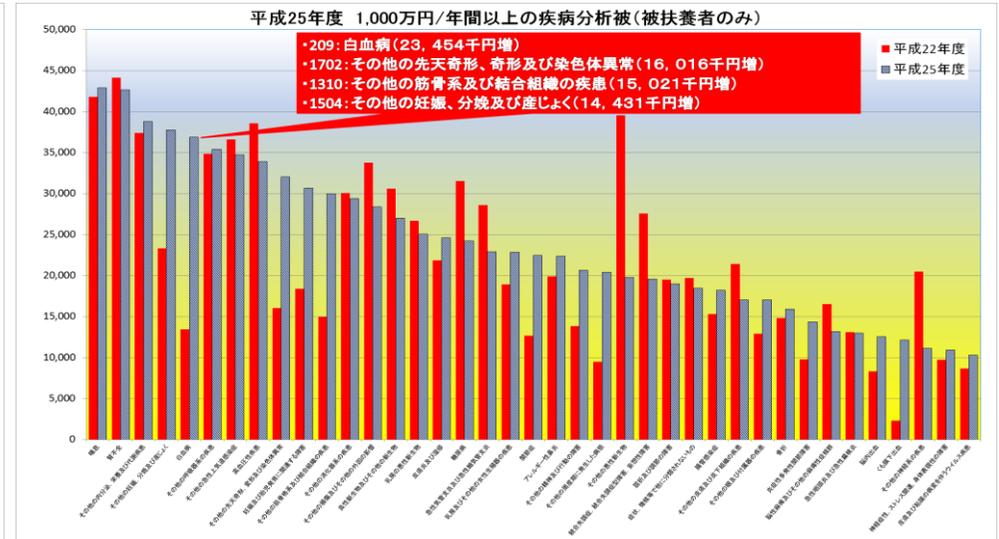
- ・従業員への事業実施では、事業主と協力体制がまだ確立できておらず、役割分担を含めて早期に連携を図る必要がある。(母体事業所以外も含む)
- ・健康増進、疾病予防等幅広くサービスを提供しているが、参加率(利用率)があまり高くない。

# STEP 1-3 医療費について

## ア. 一人当たりの医療費(対象期間:H25/12~H26/11請求分)



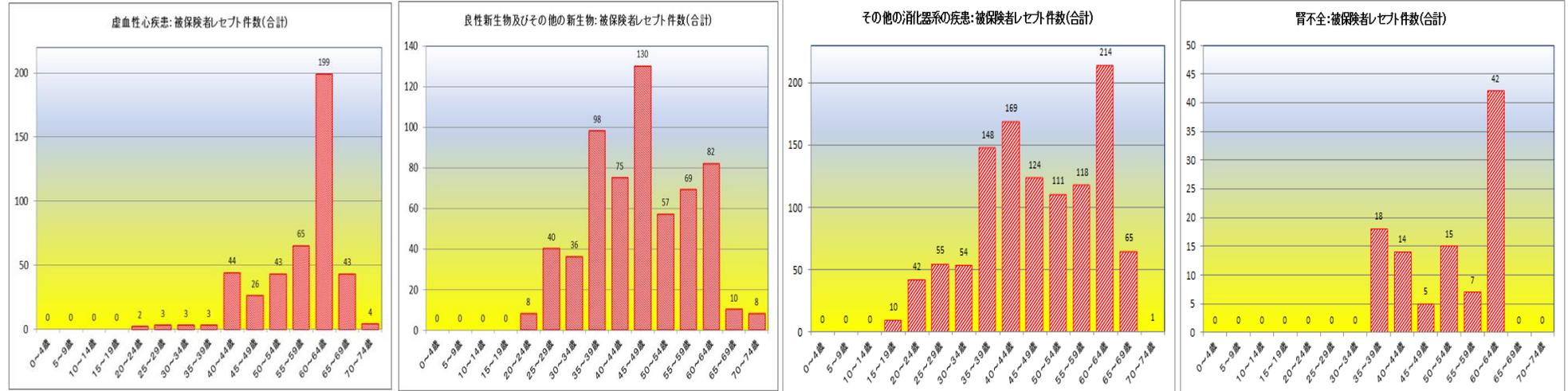
## イ. 総医療費の疾病別増減推移



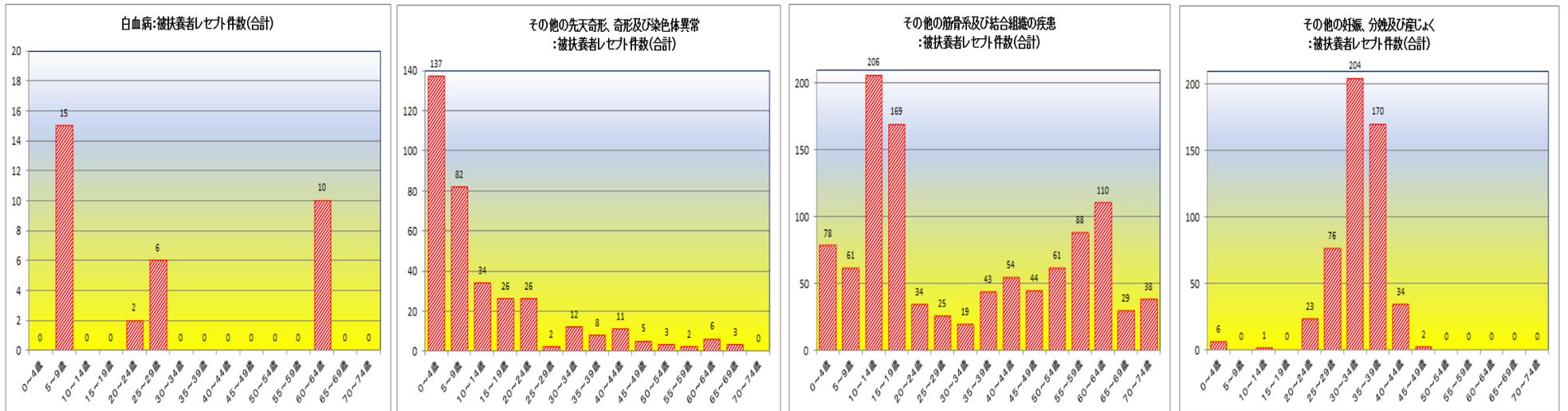
ア. 生活習慣病関連の疾病(循環器系疾病/新生物)が特に高く、「歯科」も高い。

イ. 平成22年度と比較して、被保険者では「生活習慣病関連」、被扶養者では「白血病」の医療費が増加している。

## STEP 1-3 医療費について

ウ. 増加疾病の年齢別レセプト件数(H25年度請求分)  
【被保険者】

## 【被扶養者】



## ウ. 増加疾病の年齢別レセプト

(被保険者)

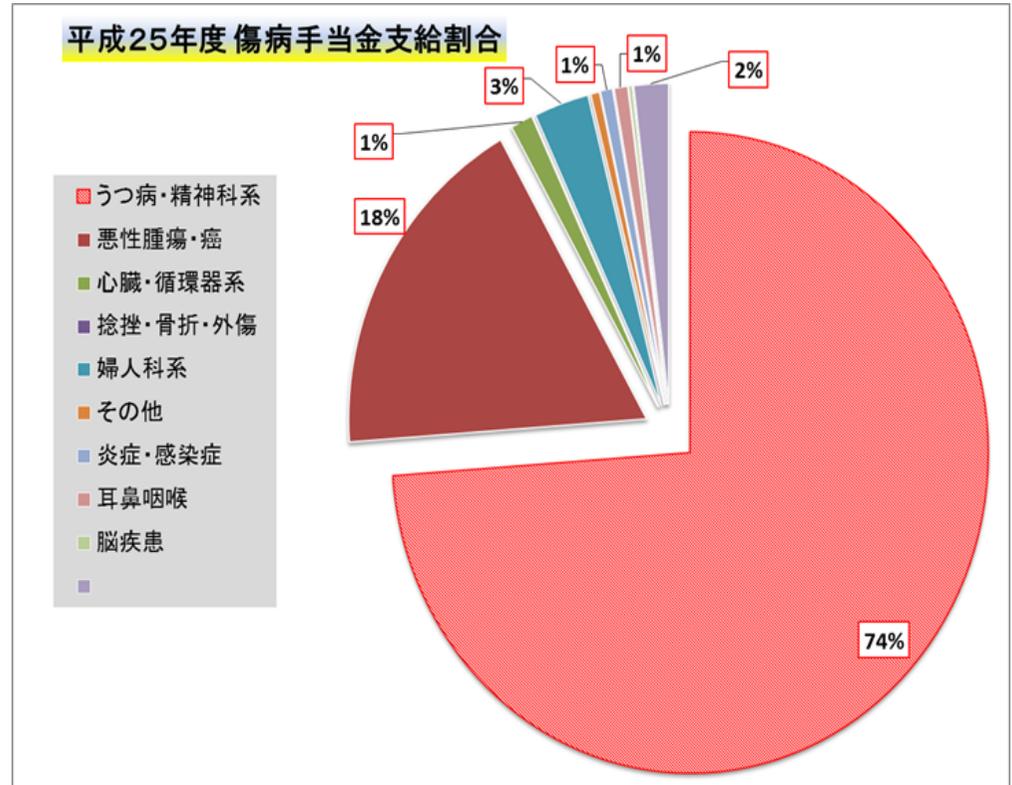
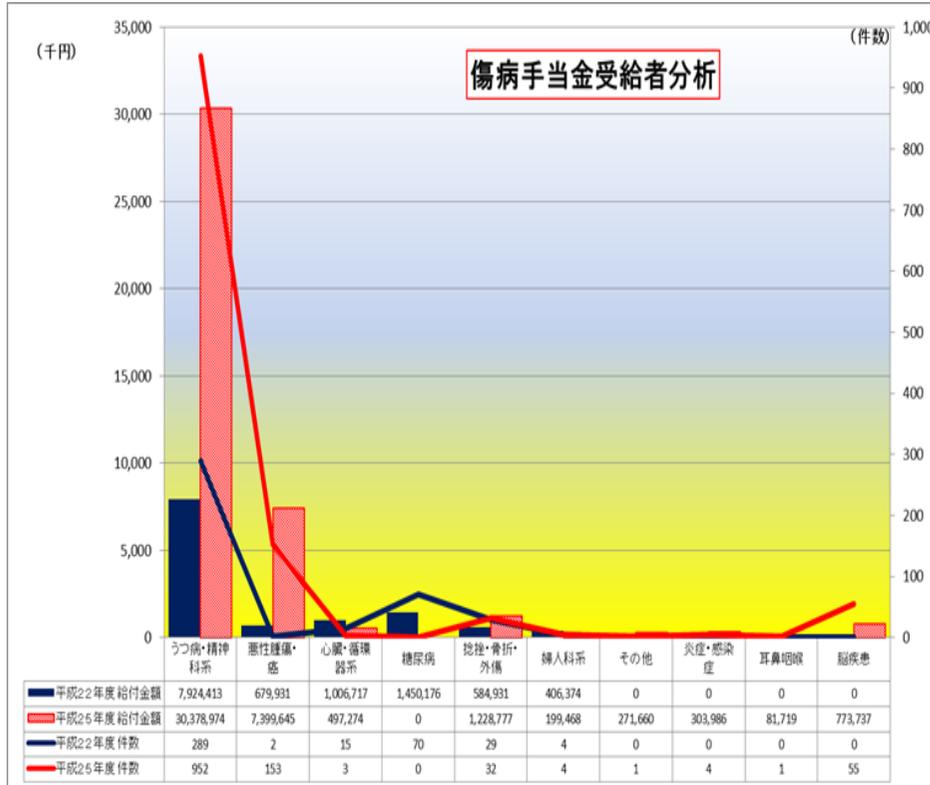
- ・虚血性心疾患のレセプトは24歳から、新生物では23歳と若年層から出現している。

(被扶養者)

- ・白血病のレセプト件数は少ないが、一人あたりの医療費が高い。

# STEP 1-3 医療費について

## エ. その他 【傷病手当金】

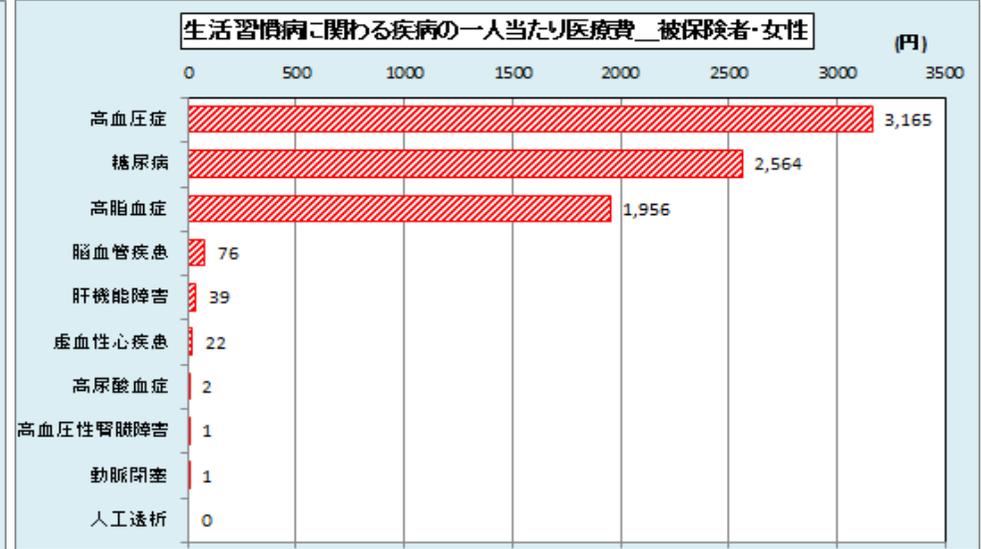
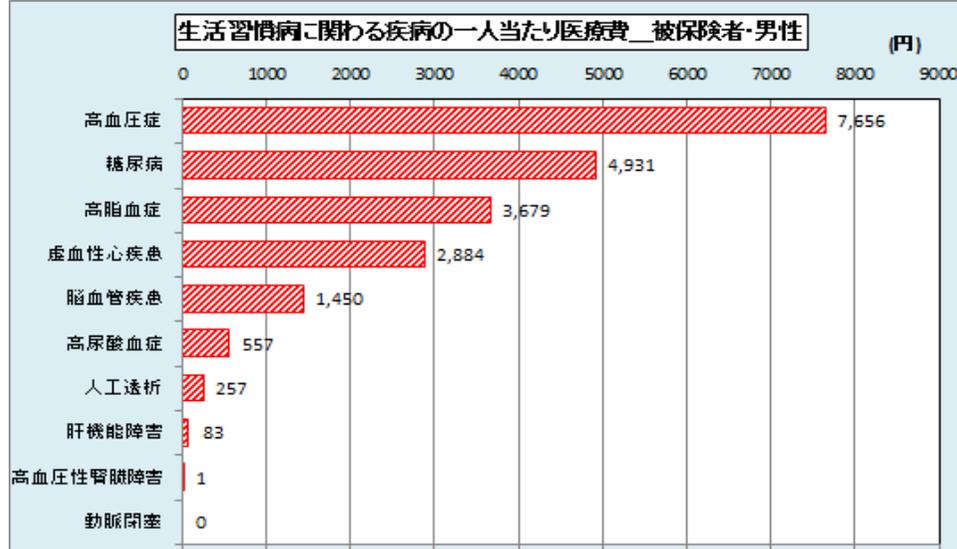


工. 傷病手当金  
 ・平成22年度と比較して、「うつ病・精神科系」疾病に関連した傷病手当が急増し、平成25年度傷病手当金支給割合でも74%を占めている。

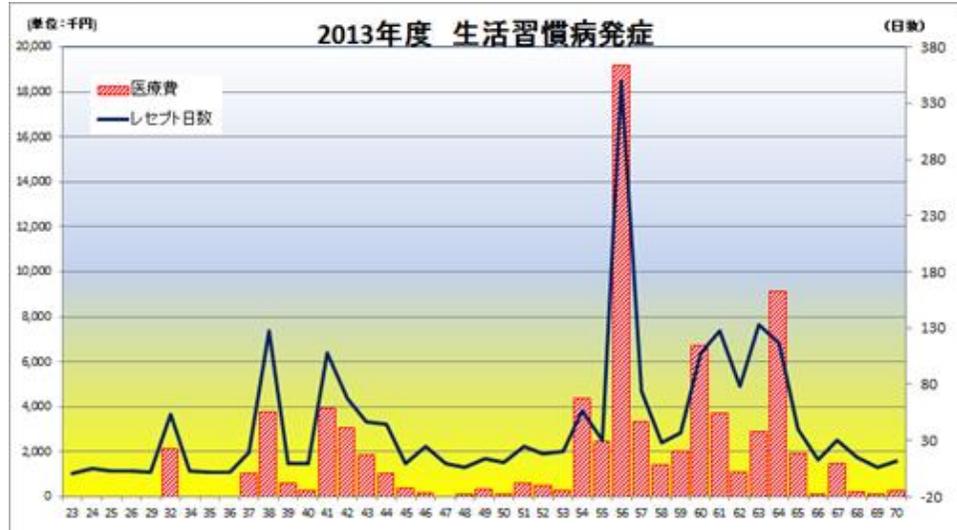


# STEP 1-4 生活習慣病に関わる医療費について

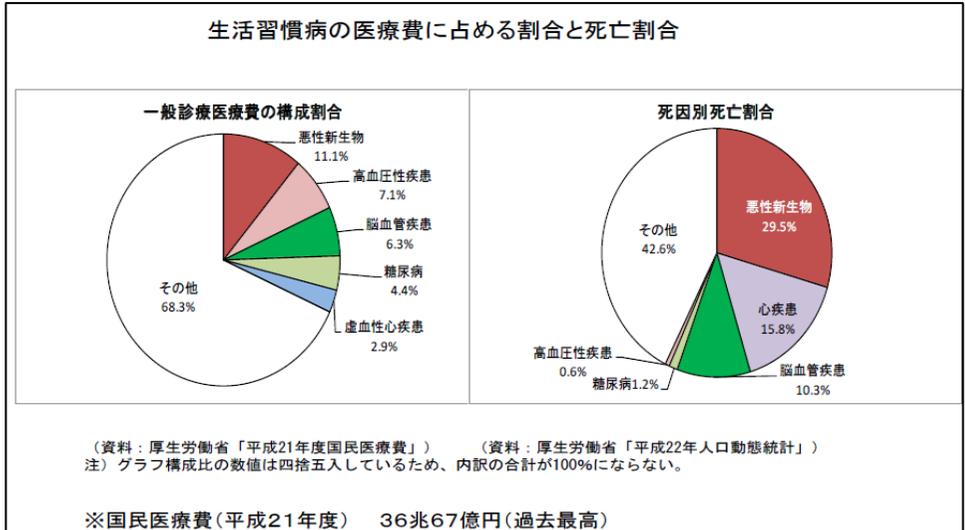
## オ. 疾病大分類別一人当たり医療費(対象期間:H25/12~H26/11請求分)



## カ. 生活習慣病関連の年齢別医療費(H25年度:被保険者のみ)



## キ. 参考資料

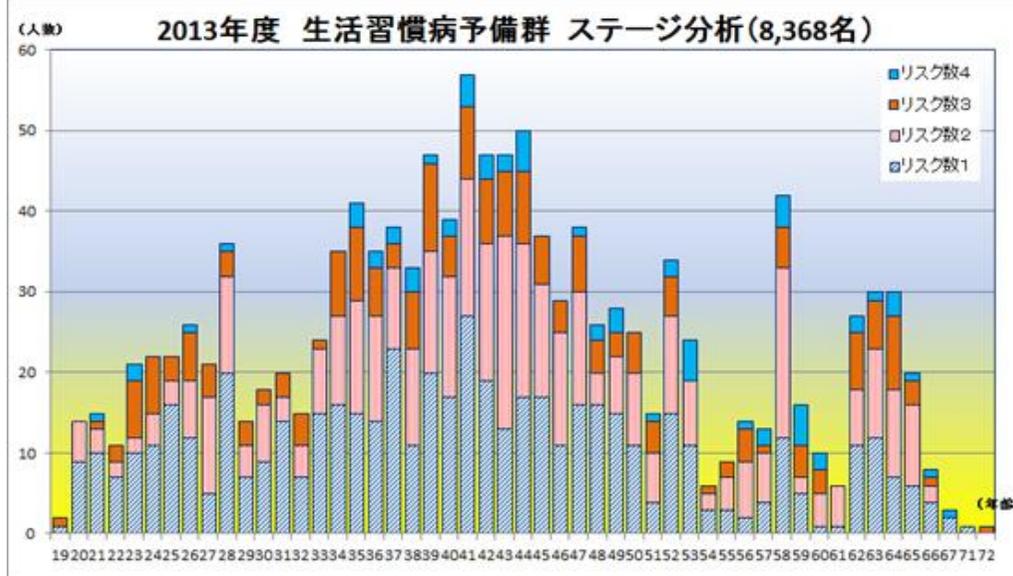


オ. 被保険者、被扶養者とも「高血圧症」、「糖尿病」、「高脂血症」の順で上位を占める。

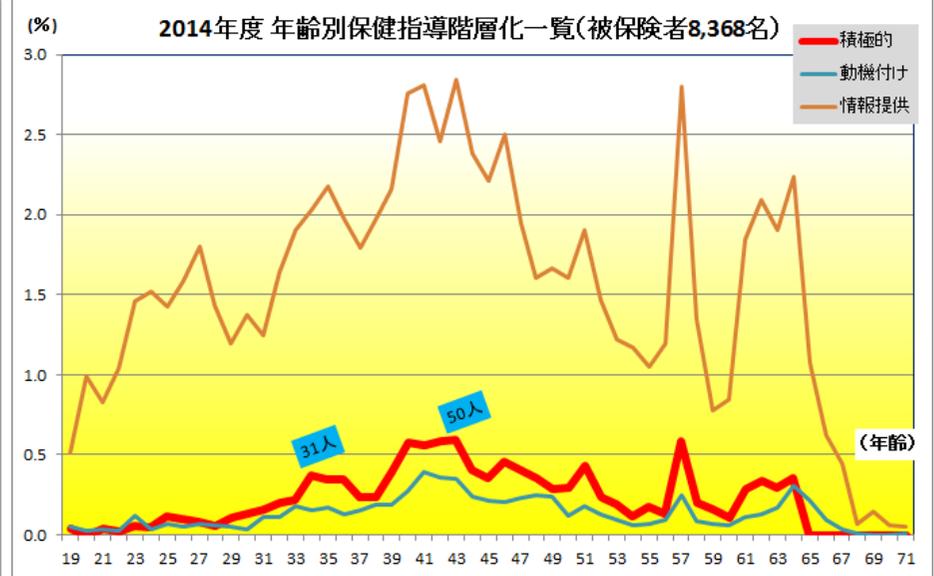
キ. 若年層から生活習慣病関連の医療費が発生し、レセプト件数は全年齢で38歳(128件)が3番目に多い。

# STEP 1-5 生活習慣病のリスク分析について

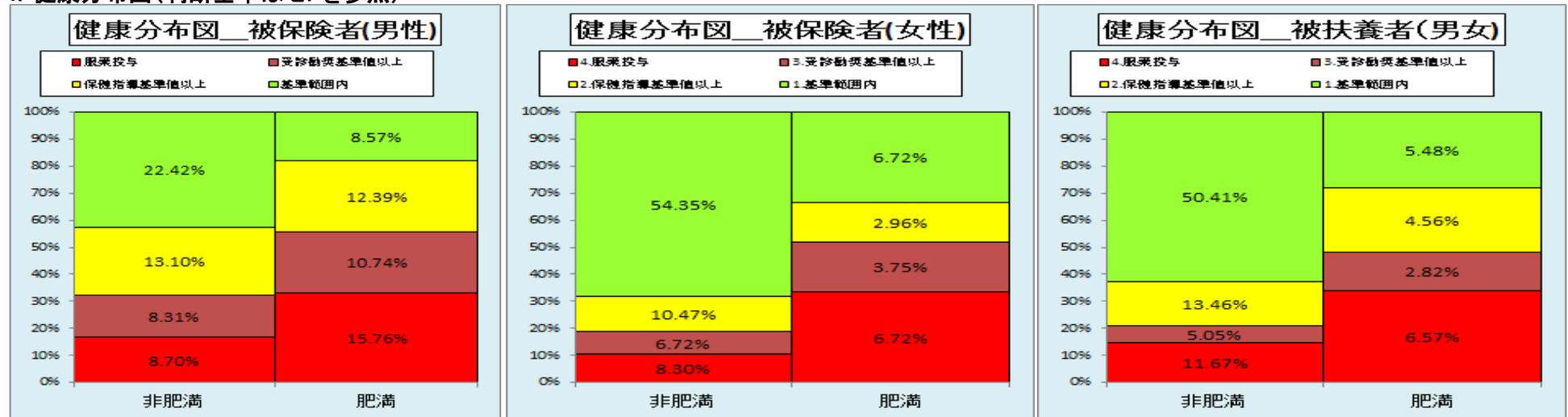
## ク. 生活習慣病予備群ステージ分析(H25年度健診データ:判定基準はセ. 参照)



## ケ. 全年齢の特定健診階層化(H25年度)



## コ. 健康分布図(判断基準はセ. を参照)

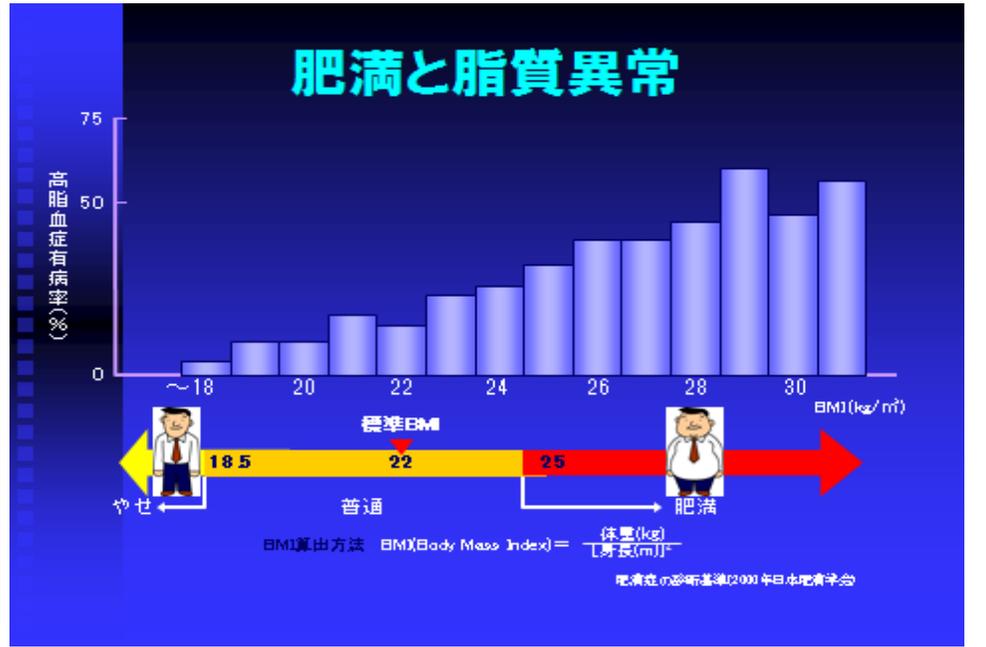
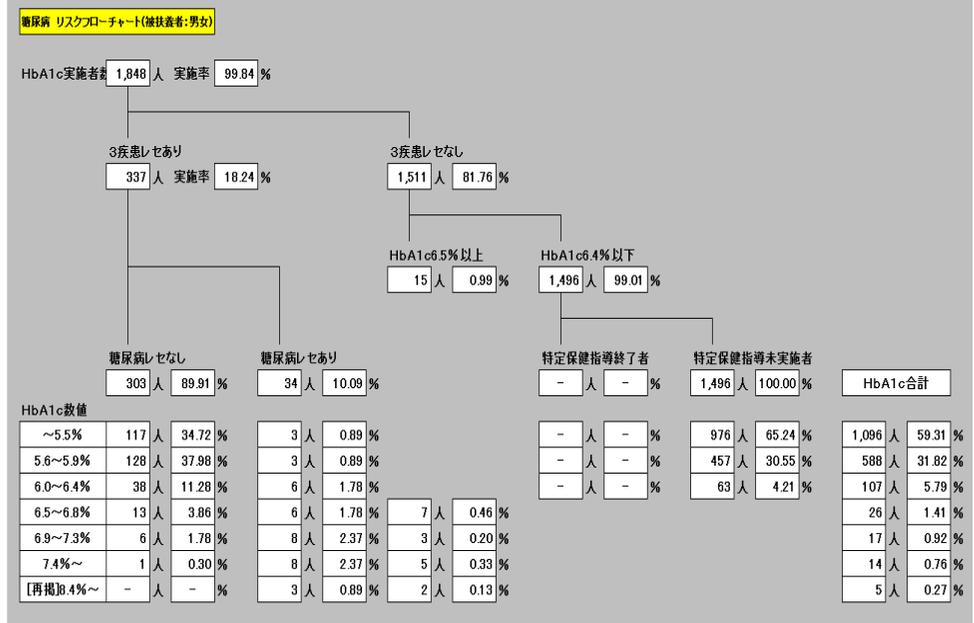
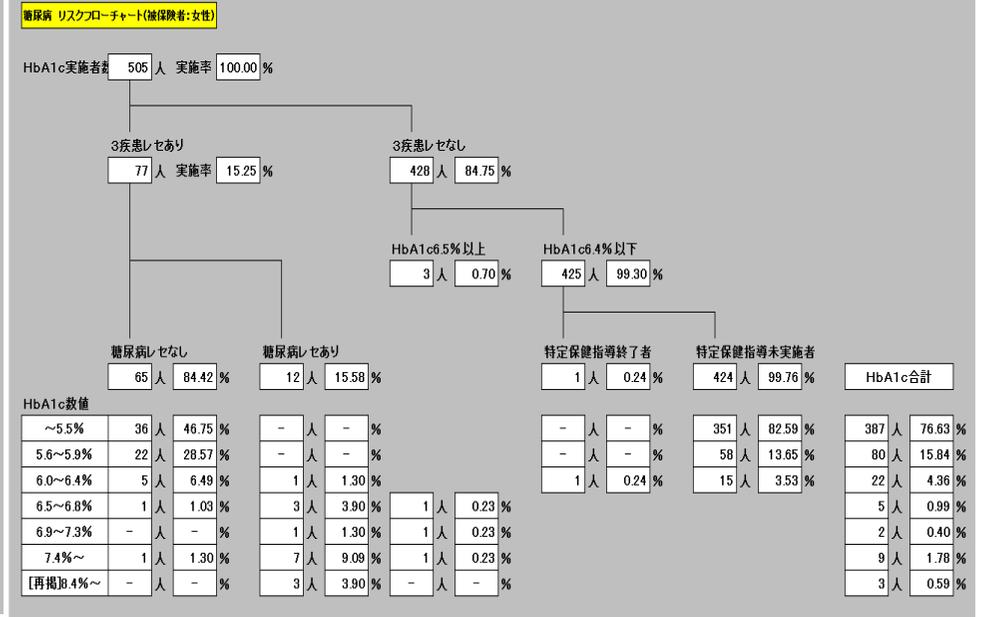
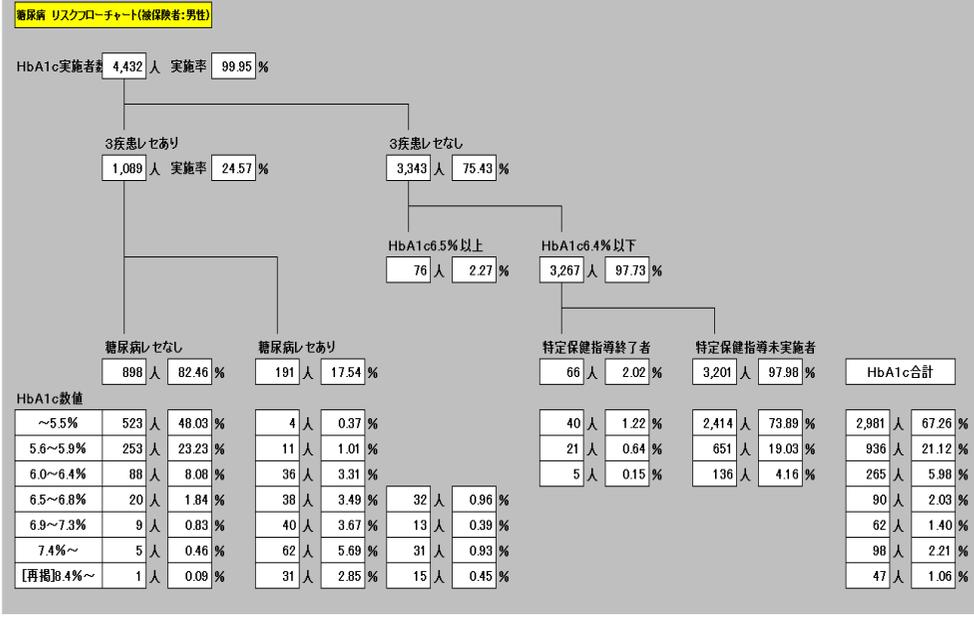


ク・ケ. 生活習慣病予備群ステージ分析では、41歳が最も高く、19歳～39歳でも予備群が多い。また、34歳では31人が積極的支援に階層化された。

コ. 非肥満でも「保健指導基準値以上」、「受診勧奨基準値以上」との合計は、被保険者(男性:935名、女性:87名)、被扶養者(320名)いる。

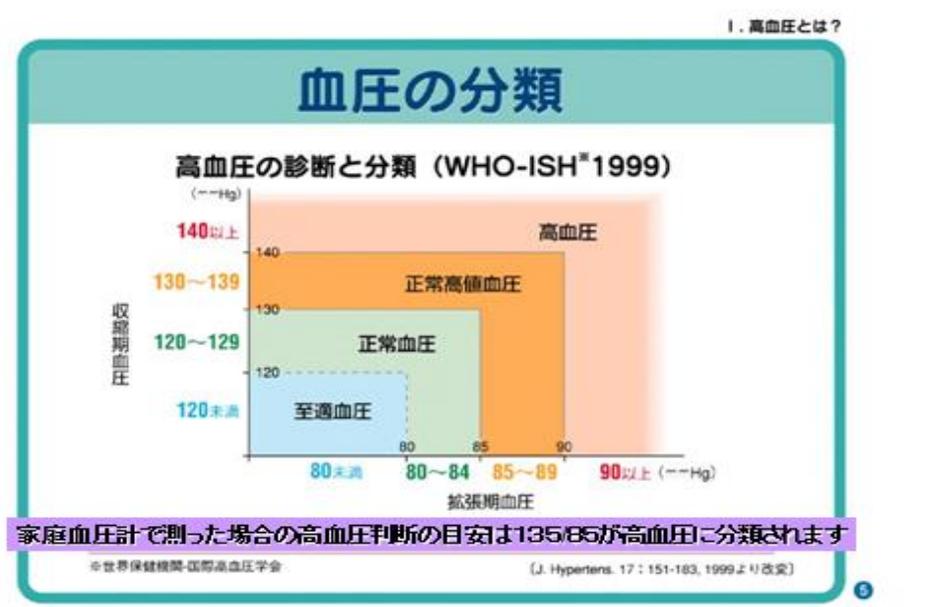
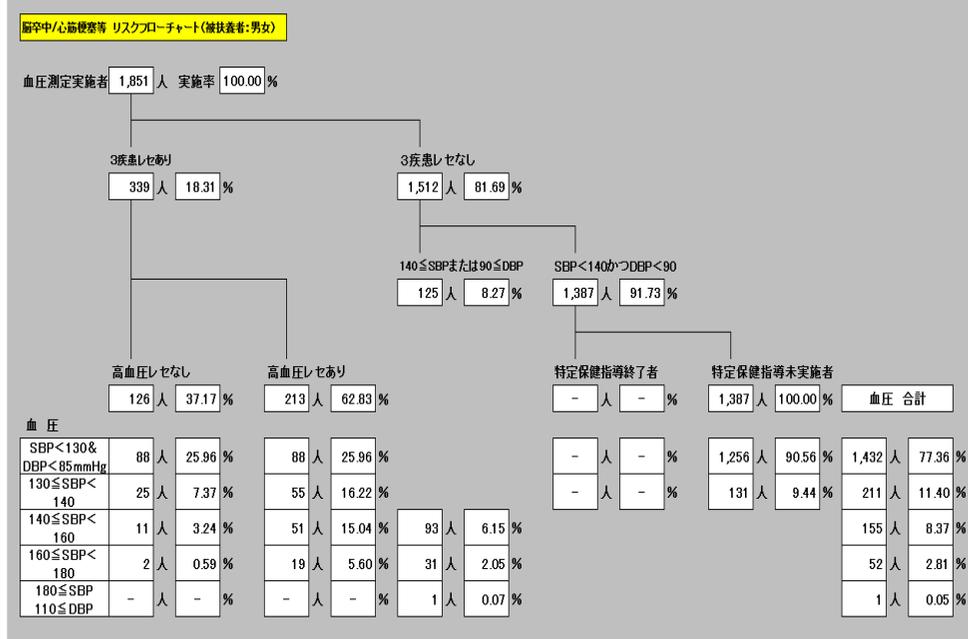
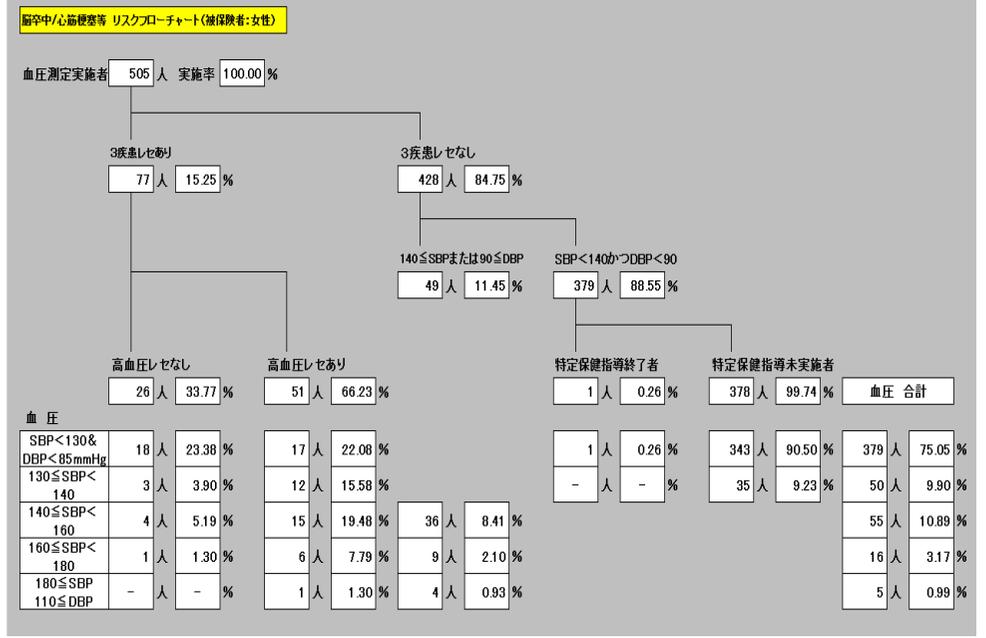
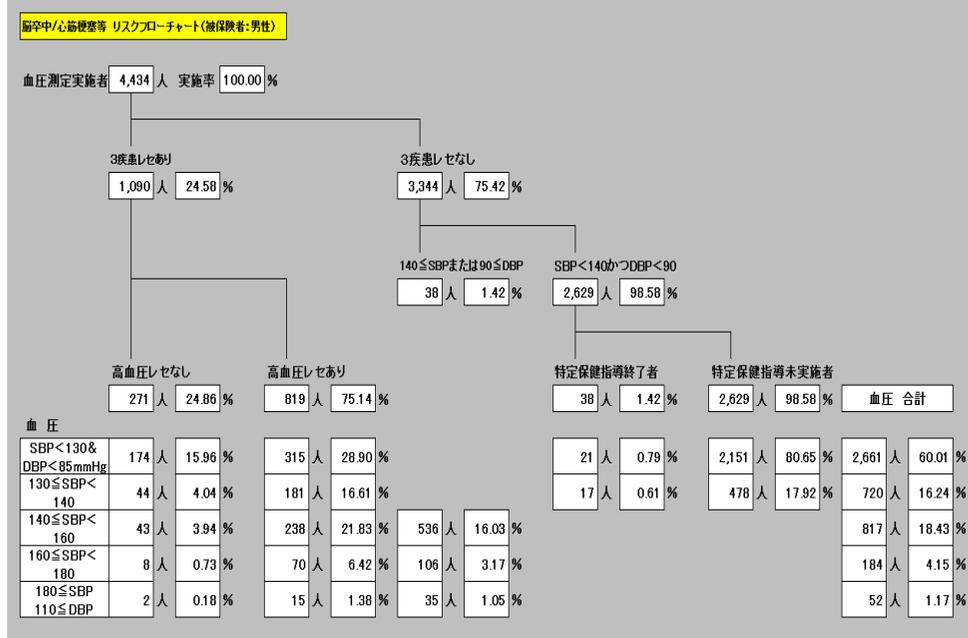
# STEP 1-5 生活習慣病のリスク分析について

## サ. 糖尿病リスクフローチャート(H25年度健診データ NGSP値にて判定)



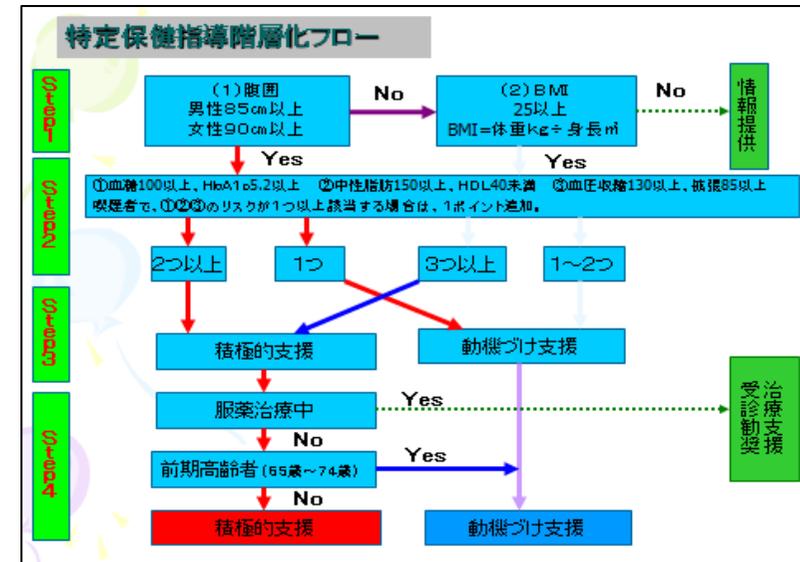
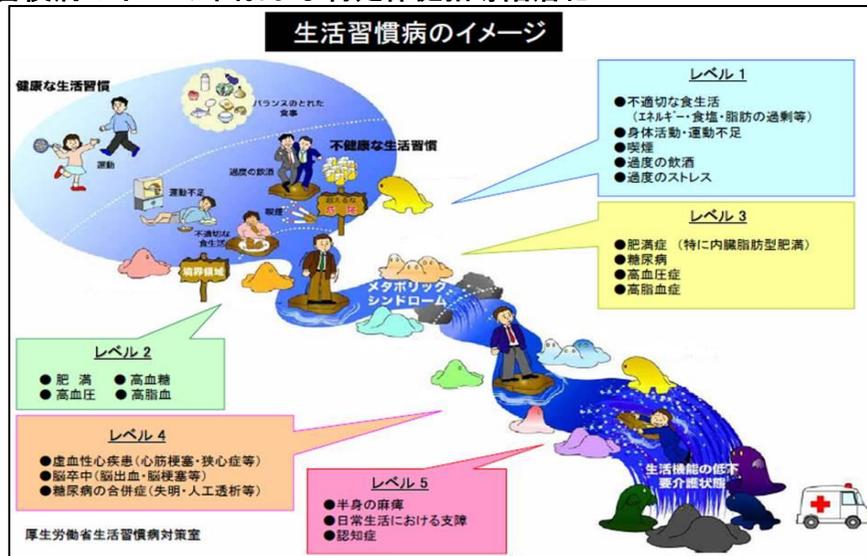
# STEP 1-5 生活習慣病のリスク分析について

## シ. 脳卒中/心筋梗塞リスクフローチャート(H25年度健診データ)



# STEP 1-5 生活習慣病のリスク分析について

## ス. 生活習慣病のイメージ図および特定保健指導階層化フロー



## セ. 各分析の基準数値他

### 【生活習慣病予備群ステージ分析】

- ・男性: 腹囲が85cm以上 又はBMIが25以上の場合は+1、女性: 腹囲が90cm以上 又はBMIが25以上の場合は+1
- ・空腹時血糖100mg/dl以上 又はHbA1c(JDS)5.2%以上、又は服薬(血糖)ありの場合は+1
- ・空腹時血糖100mg/dl以上 又はHbA1c(NGSP)5.6%以上、又は服薬(血糖)ありの場合は+1
- ・中性脂肪150mg/dl 又はHDLコレステロール40mg未満、又は服薬(脂質)ありの場合は+1
- ・収縮期血圧130mmHg以上 又は拡張期血圧85mmHg以上、又は服薬(血圧)ありの場合は+1
- 以上のリスク値計が1以上 且つ喫煙ありの場合は+1

### 【健康分布図】

#### ●「肥満」の基準値

- ・内脂肪面積が100cm<sup>2</sup>以上 又は内脂肪面積が100cm<sup>2</sup>未満でBMIが25以上
- ・腹囲 男性: 85cm以上 女性: 90cm以上
- ・腹囲 男性: 85cm未満 女性: 90cm未満でBMI25以上

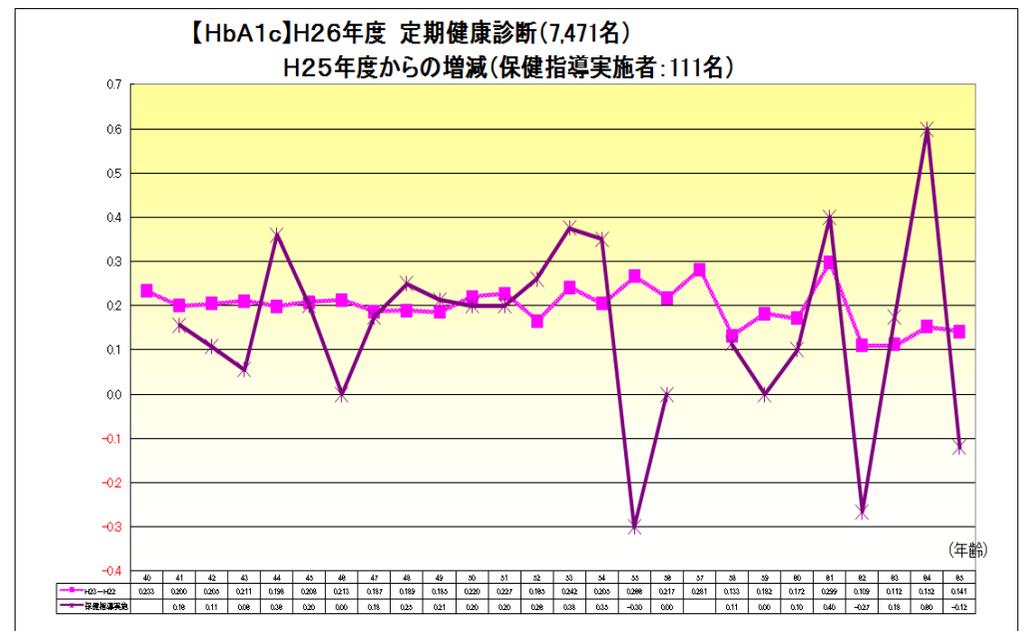
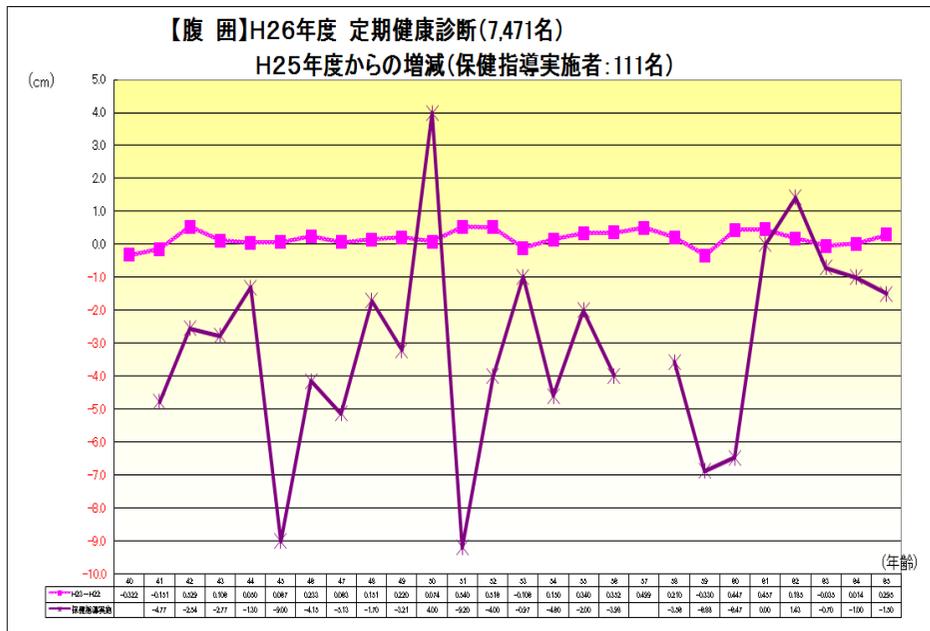
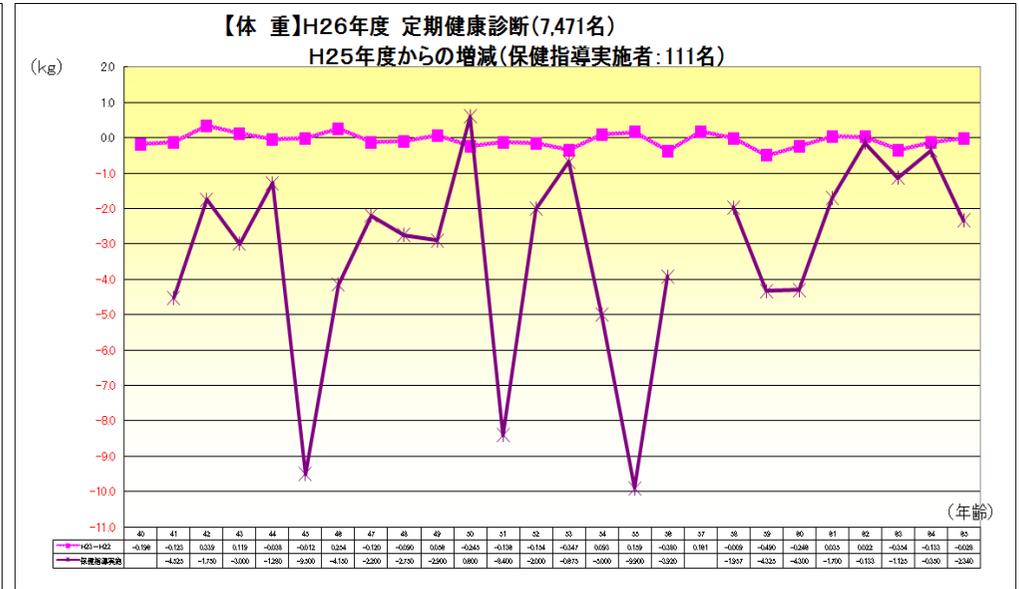
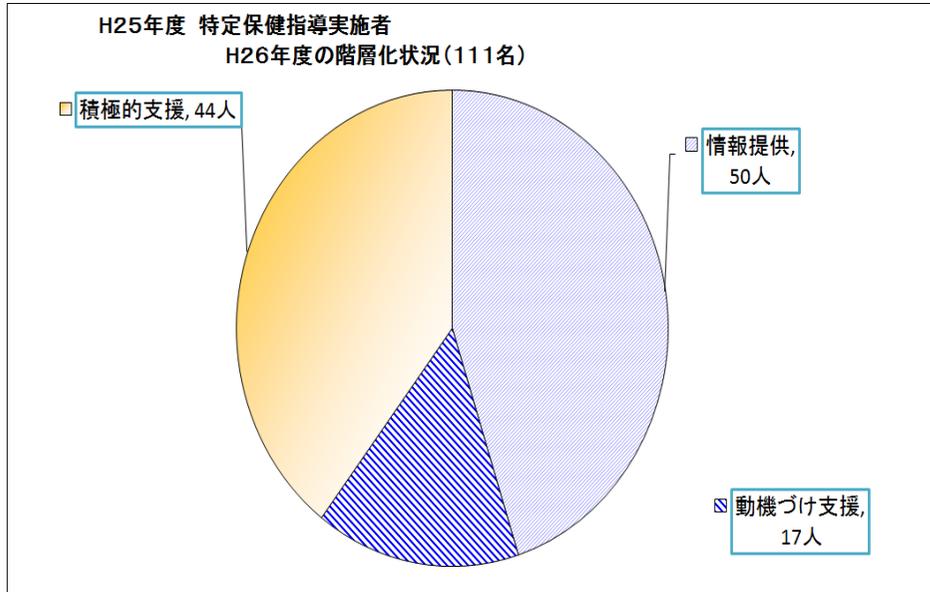
### 【健康分布図】

#### ●健診検査項目の「保健指導判定値」および「受診勧奨判定値」

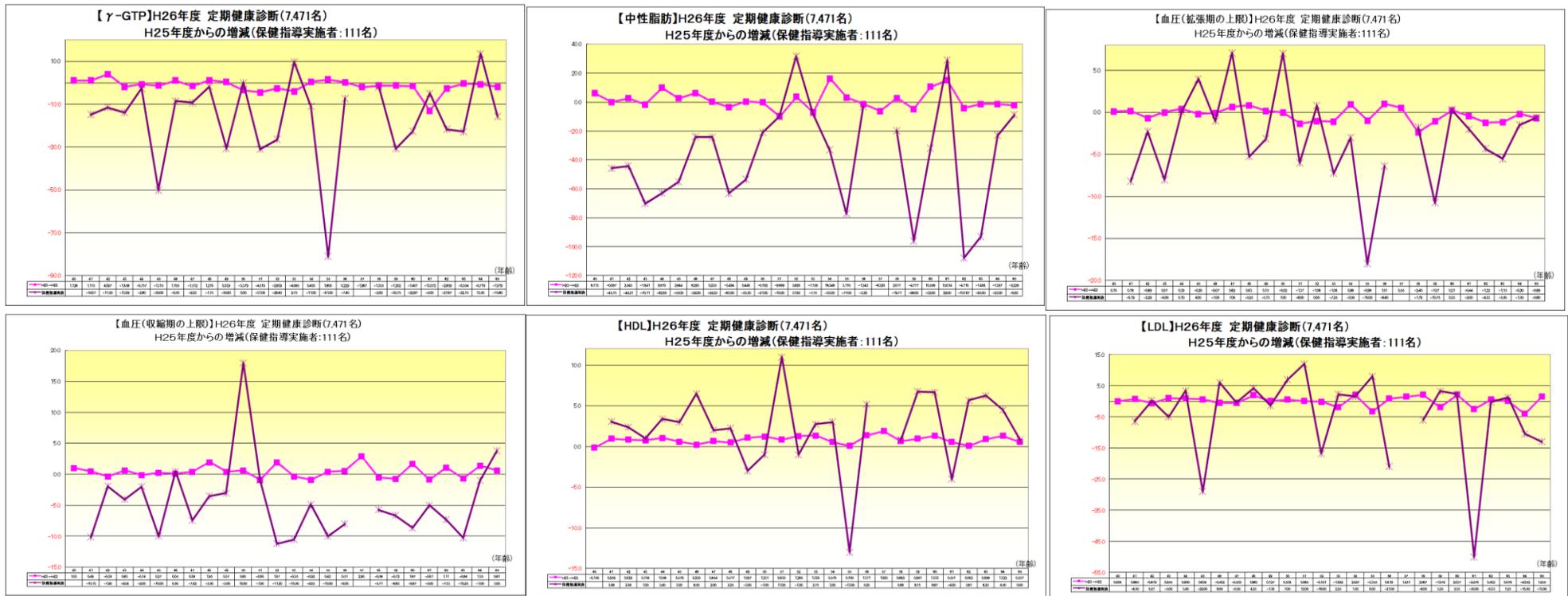
番号	項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	単位	番号	項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	単位
1	収縮期血圧	130	140	mmHg	8	AST(GOT)	31	51	U/L
2	拡張期血圧	85	90	mmHg	9	ALT(GPT)	31	51	U/L
3	中性脂肪	150	300	mg/dL	10	γ-GT(γ-GTP)	51	101	U/L
4	HDLコレステロール	39	34	mg/dL	11	血色素量[ヘモグロビン値]	13.0(男性)	12.0(男性)	g/dL
5	LDLコレステロール	120	140	mg/dL			12.0(女性)	11.0(女性)	
6	空腹時血糖	100	126	mg/dL					
7	HbA1c(NGSP)	5.6	6.5	%					

# STEP 1-6 特定健診・特定保健指導について

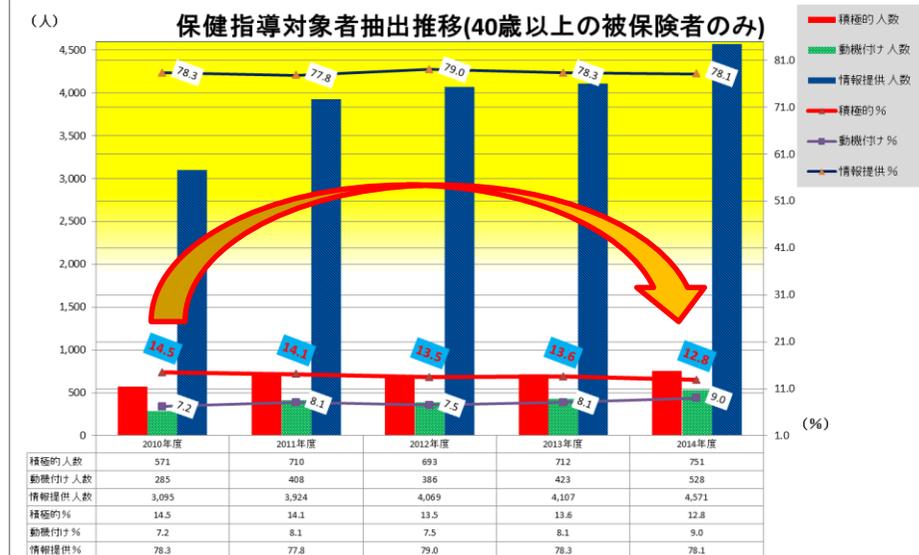
## ソ. H25年度特定保健指導実施者 翌年度の健診データ比較(効果分析)



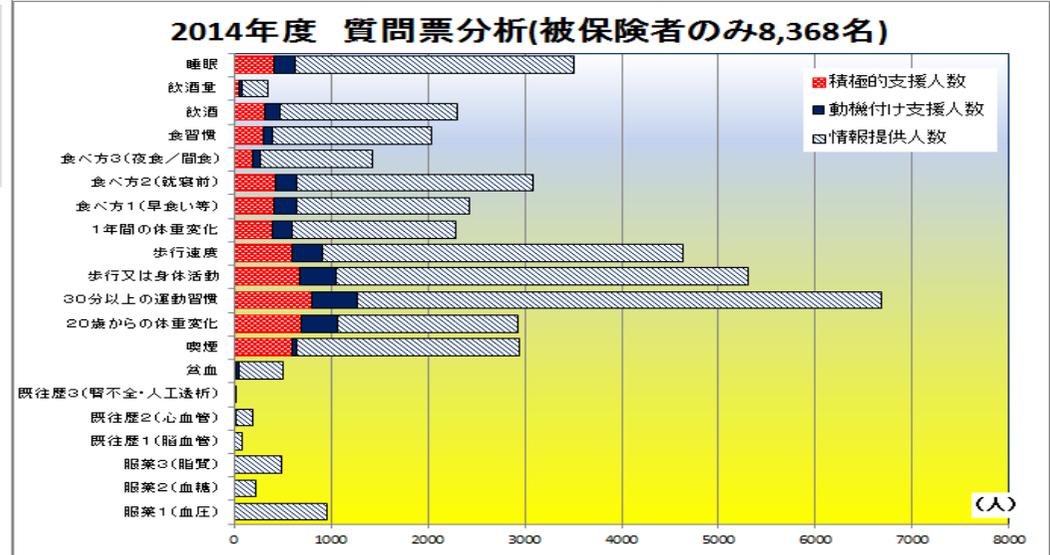
# STEP 1-6 特定健診・特定保健指導について



タ. H22年度からの階層化変化

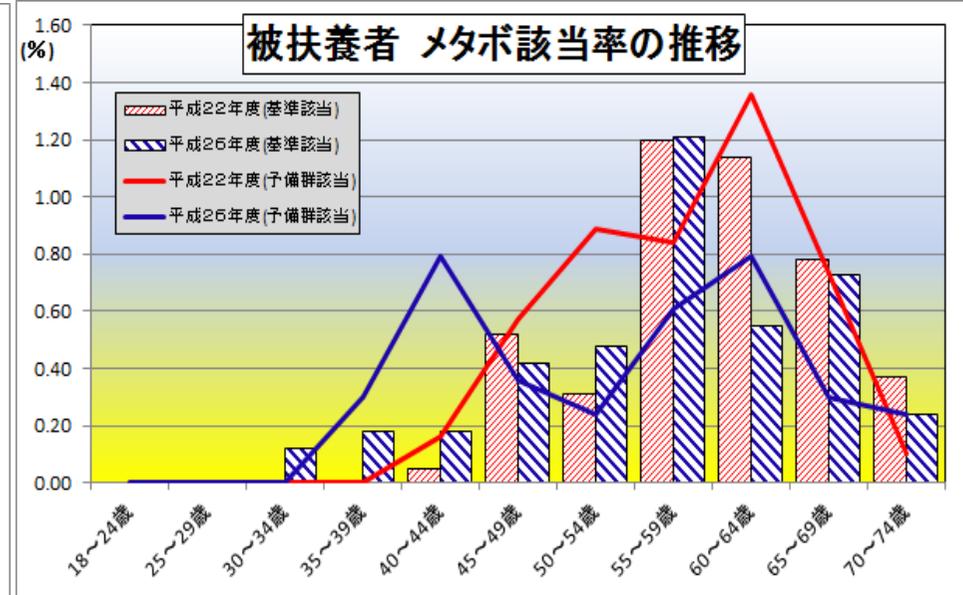
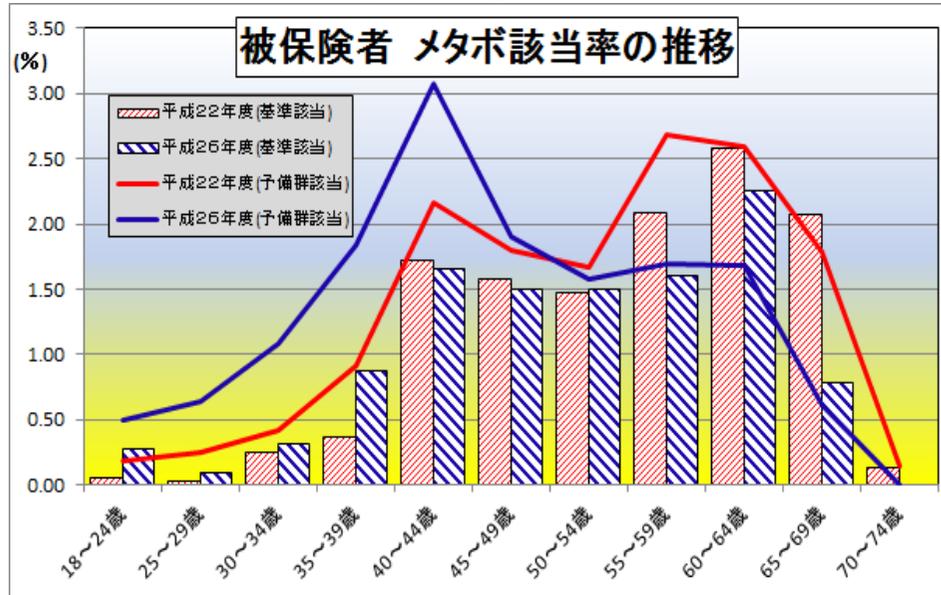


チ. 質問票から見た生活習慣病疾病の年齢別医療費(平成25年度)



## STEP 1-6 特定健診・特定保健指導について

## ツ. メタボリックシンドローム該当者の推移



## ソ. H25年度特定保健指導実施者 翌年度の検査データ比較

・H26年度の定期健康診断検査値と、H25年度の検査値を比較分析した。その結果、特定保健指導を受診した方の改善が高い。

## タ. H22年度からの階層化変化

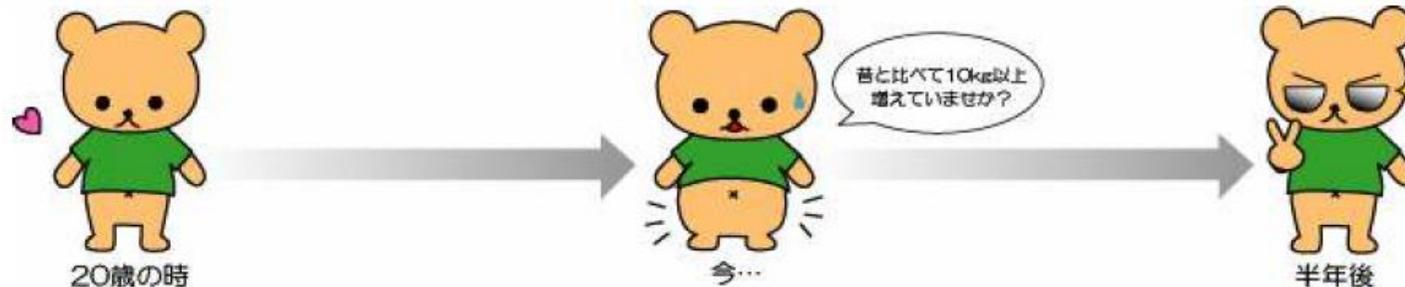
・H22年度の”積極的支援階層化率”は14.5%となったが、H25年度では12.8%(約100名)の減少となった。

## チ. 問診票から見た生活習慣病疾病の年齢別医療費

・「積極的支援」に階層化された方は、運動習慣(30分以上)がない方が多い。

## ツ. メタボリックシンドローム該当者の推移

・H22年度と比較し、40歳未満の「基準該当率」および「予備群該当率」が高まっている。



## STEP 1-7 後発医薬品の使用状況

## テ. 後発医薬品の使用状況



- ・当健保組合後発医薬品の使用率調査を  
①2013年4月～6月、②2013年10月～12月、③2014年4月～6月(上図)の3ヶ月ごとに実施した。
- ・全国平均の使用率は2013年2月までを黒字で表示。
- ・全国平均と比較して、当健保組合のジェネリック医薬品使用率は高く、年々増加の傾向にある。

昭和電工健康保険組合から加入者の皆様へ

## ジェネリック医薬品で お薬代の負担が軽くなります

慢性疾患等で治療を受けている場合、お薬代の負担は決して少なくありません。  
価格の安いジェネリック医薬品を利用すると、お薬代の負担が軽くなる可能性があります。  
同封の「お薬についてのお知らせ」で、ジェネリック医薬品を使用した場合のお薬代をお知らせ  
しています。是非ご覧いただき、ジェネリック医薬品の使用をご検討ください。

### Q&A ジェネリック医薬品とは?

**Q1 どんなお薬?** **A** 特許の切れた新薬と効能が同等で、効果も安定していることを証明して販売されるお薬です。

**Q2 どうして安いのか?** **A** 新薬より経費を要せずに、短時間で開発・製造できるために安いのです。おおよそ新薬の価格の2～7割です。

**Q3 安全なの?** **A** 厚生労働省の定める品質、有効性、安全性の審査に合格し、製造管理及び品質管理に関する基準も満たしたジェネリック医薬品のみが販売されています。

もっと詳しく知りたい場合は、次のホームページをご参照ください。

- ジェネリック医薬品全般について調べるには  
日本ジェネリック医薬品学会「かんじゃさんの薬箱」 <http://www.generic.gr.jp/>
- 使用しているお薬のジェネリック医薬品を調べるには  
厚生労働省「後発医薬品の使用促進について」 [http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/kouhatu-iyaku/index.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kouhatu-iyaku/index.html)
- 日本ジェネリック製薬協会 <http://www.jga.gr.jp/>

## STEP 2 健康課題の抽出

## 「全健保組合共通様式」

## 基本分析による現状把握から見える主な健康課題

ア イ ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>一人当たり医療費が、「循環器系疾患」、「新生物」、「歯科」が特に高い。</li> <li>平成22年度との比較では「被保険者：虚血性心疾患」、「被扶養者：白血病」が急増し、若年層からレセプトが出現している。</li> <li>「歯科」の医療費が被保険者・被扶養者とも2番目に高い。</li> </ul>
-------------	--

エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病手当金給付金額が急増している</li> </ul>
---	--

オ カ ク ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病に関わる医療費(レセプト件数を含む)、リスク保持者とも若年層から出現している。</li> </ul>
------------------	--

コ サ シ	<ul style="list-style-type: none"> <li>「受診勧奨基準値以上の者」の割合が一定数存在しており、それが放置された結果として重症疾患の医療費が高い可能性が考えられる。</li> <li>レセプトがなく、血圧値や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が多数存在する。</li> </ul>
-------------	--

## 対策の方向性

<ul style="list-style-type: none"> <li>「循環器系疾患」や「内分泌・栄養・代謝疾患」は予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を特定可能であるため、最も介入効果が期待される疾病と位置付け、対策を講じていく。⇒意識づけ、特定保健指導</li> <li>循環器系疾患、糖尿病腎症をテーマに対策を講じていく。まずは産業医との連携の可能性を探るとともに、外部業者を活用した疾病予防等に注力する。</li> <li>予防事業として「歯科健診」等の保健事業を検討する。</li> </ul>
--

<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病手当金の中で、「うつ病・精神科系」の支給率は74%を占めており、事業主・産業保健スタッフと協力して、対策を講じていく。⇒意識づけ、コラボヘルス</li> </ul>
---

<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主・産業保健スタッフと協働して、特定保健指導を受けやすい職場環境や健康的な職場風土の醸成を進める。⇒コラボヘルス、環境整備</li> <li>加入者の意識を高め、職場集団の健康維持を図るため、個々の健診データに基づくオーダーメイド的な情報提供に注力する。⇒意識づけ</li> </ul>
--

<ul style="list-style-type: none"> <li>血圧と血糖をテーマに、早期治療のための受診勧奨を行うことを検討する。受診勧奨は、産業保健で既に行っているが、対象者が自らのリスクを正しく認識できていない可能性も考えられるため、健診結果データを活用し、当健保組合から改めてリマインドする仕組みを検討したい。⇒受診勧奨</li> </ul>
--

## 特徴

## 基本情報

- 加入者数が多い、被保険者の約6割が母体企業に所属、事業主の拠点が全国に点在。
- 30歳代後半から40歳代に加入者構成が偏っている。
- 健保組合には、医療専門職が不在。

## 保健事業の実施状況

- 生活習慣病のリスク保持者への対策が、被保険者では特定保健指導のみ。(被扶養者は糖尿病重症化予防として受診勧奨を実施)
- 被保険者における婦人科健診の受診率が低い。

## 対策検討時に留意すべき点

- 加入者が多く全国に点在する健保組合では、健康保険組合が個々の加入者に直接的に働きかけることは効果性・効率性から有効ではないため、事業主の協働(コラボヘルス)が重要。
- 全国一律に開始することは難しいため、特に母体企業を重要協働先と位置付け、協力的な事業所との事例づくりから開始。
- 予防医学的な知識、経験が必要な場面では、事業主の専門職もしくは委託業者の活用を検討。

- 非肥満や40歳未満の生活習慣病リスク保持者等に対する支援を検討。
- 機関誌などの広報媒体の内容や配布方法を工夫。
- 健診、検診の受診勧奨の促進とメニューの見直し。

## STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

予算科目	事業区分	事業名	事業の目的および概要	対象者					実施年	実施計画			目標（達成時期：平成29年度末）				
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム			
<b>職場環境の整備</b>																	
保健指導宣伝	4	新規	健康白書	【目的】事業主における従業員の健康状況の特徴の認知、健保組合が実施する必要な健康対策の協力・参加 【概要】関係構築が図れそうであれば、事業所ごとの従業員の健康状況等をまとめた健康白書を作成し、労働安全衛生委員会等で報告するなど、事業主と従業員に関する健康情報を共有する。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	3	事業所に当該集団の健康状況を説明。□健康課題を明示することを通じて、必要な健康対策への協力・参加を促す	従業員へのメッセージとして、健康白書を作成することに事業主の賛同を得る。□健康白書を作成し、全社で共有する。	次期データヘルス計画に向けて、職場環境の整備を進める具体的な題材を洗い出す。	すべての事業所への健康白書の配布（100%）□事業所管理者に対する説明の実施（衛生委員会）	事業所の健康状況の理解（100）%
<b>加入者への意識づけ</b>																	
特定保健指導事業	4	既存	機関誌発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成。□ 【概要】機関誌（健保の運営、収支、保健事業、公示等）の発行（2回/年）	被保険者被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1	プロモーションの効果を最大化するために、紙面の内容等について工夫する。	継続	継続	-	-
保健指導宣伝	2	新規	個別的支援情報提供ツール	【目的】加入者の健康意識の醸成。自発的な健康の維持・改善行動の促進□ 【概要】本人の健診データに基づく個性を重視した「情報提供」を実施する。その際、健康意識が高まるタイミング等を考慮し、ICTを活用したWeb媒体と紙媒体を効果的に組み合わせる。	被保険者被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1	当健保組合の特性を踏まえ、意識づけに必要な要素を検討。□考え方や実績から、委託事業者を選定し、必要なツールを導入。□被保険者においては、広く普及するように機関誌での紹介のほか、事業主への説明を行う。	事業所ごとのWeb媒体の利用状況を把握し、各事業所に報告する。□各事業所の利用状況が高い・低い理由を把握し、成功事例を共有する。	被扶養者（家族）を巻き込んだ展開を検討する。	すべての対象者への「情報提供」の実施（100%）	自ら健康状況・生活習慣改善の必要性の理解（50%以上）
<b>個別の事業</b>																	
特定健康診査事業	1	既存（法定）	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康診断と併せて共同実施。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。事業主と協力し、広報や実施時期等を工夫する。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	2	事業主と協力して健診受診の重要性を訴求するプロモーション活動を実施。□	継続	継続	健診実施の促進（100%）	受診者の健康維持（情報提供群から特定保健指導群への悪化率10%未満）
	1	既存（法定）	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	35	～	74	全員	1	プロモーション活動を実施。□電話での受診勧奨。	継続	継続	健診実施の促進（実施率60%）	実施者の健康維持

## STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

予算科目	事業名	事業名	事業の目的および概要	対象者					実施年	実施計画			目標（達成時期：平成29年度末）			
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム		
特定保健指導事業	3	既存	特定保健指導	被保険者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	1	受診率向上の促進。□ 全年齢に保健指導を拡充	継続	継続	実施の促進（実施率60%以上）	実施者の健康改善（特定保健指導の非該当率40%以上）
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品の差額通知	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	基準対象者	1	年2回の送付を実施。	継続	効果額等を踏まえ、通知送付基準及び送付回数を検討し、継続実施。	差額通知の配布（2回/年）□ 後発医薬品への切替促進（切替率50%以上）	薬剤費の軽減（医療費差額合計2,000万円以上）
疾病予防	1	既存	専門ドック	被保険者 被扶養者	全て	男女	35	～	74	全員	1	教宣活動の強化。□ 健診委託医療機関の拡充。	継続	継続	受診の促進	医療費の適正化
	1	既存	婦人科健診	被保険者	全て	女性	18	～	74	全員	1	女性の悪性新生物に関する発病年齢を確認し、健診メニューを再検討。□ 教宣活動の強化。	健診メニューを変更	継続	受診の促進（受診率50%以上）	要検者の減少（要検者が減少傾向に転じる）
	7	既存	重症化予防	被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	1	効果測定。□ 評価結果を踏まえて継続実施。	継続	継続	医療機関での受診（受診率50%以上）	新規発病の防止（実施者の新規発病ゼロ）
体育奨励	1	新規	歯科検診	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	歯科レセプトから高発する性・年齢を確認。□ 検診メニューや補助費用等を検討。	継続	継続	検診メニューや自己負担額の枠組みを決定。□ 受診の促進	う歯・歯周病者の減少（該当率が減少傾向に転じる）
	4	新規	生活習慣行動変更プログラム	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1	他健保組合での実施例を調査。□ プログラムの検討	業者の選定	システム導入と受診促進。	メニューの枠組みを決定。□ 受診の促進	運動習慣の定着（1日1万歩を3ヶ月以上；参加者の50%以上）

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

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