

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 25 日

昭和電工健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	20843
組合名称	昭和電工健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

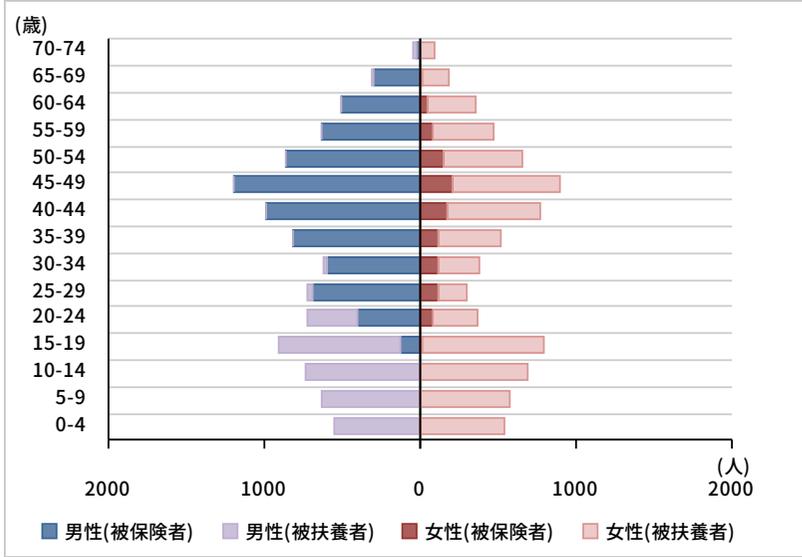
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	8,269名 男性86.5% (平均年齢43.7歳) * 女性13.5% (平均年齢42.2歳) *	8,450名 男性86.0% (平均年齢43.5歳) * 女性14.0% (平均年齢42.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	-名
加入者数	17,891名	17,634名	-名
適用事業所数	28カ所	28カ所	-カ所
対象となる拠点数	144カ所	70カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100.00%o	94.00%o	-%o

		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		令和元年度見込み		令和2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	0	0	-	-
	保健師等	0	0	0	0	-	-
事業主	産業医	18	0	2	16	-	-
	保健師等	21	0	20	1	-	-

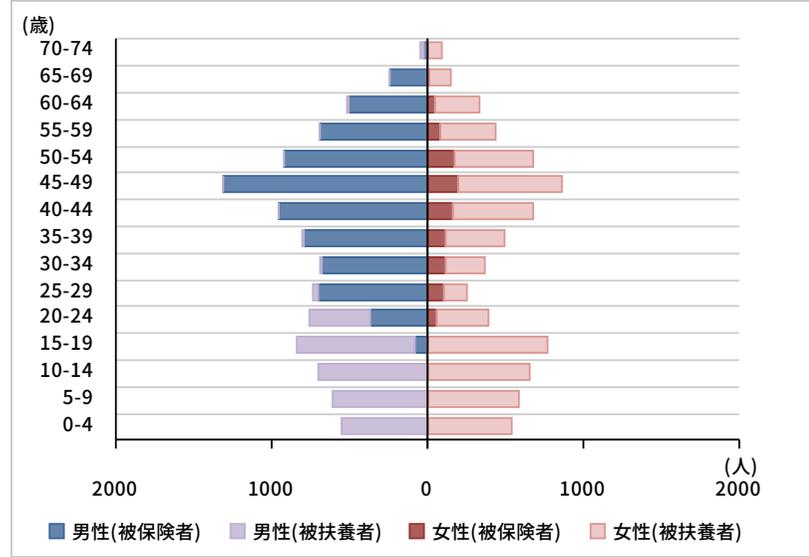
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	5,811 / 8,182 = 71.0 %	
	被保険者	4,086 / 5,027 = 81.3 %	
	被扶養者	1,725 / 3,155 = 54.7 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	62 / 1,061 = 5.8 %	
	被保険者	62 / 1,061 = 5.8 %	
	被扶養者	0 / 1,061 = 0.0 %	

		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2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	18,236	2,205	21,481	2,542	-	-
	特定保健指導事業費	10,200	1,234	9,800	1,160	-	-
	保健指導宣伝費	20,610	2,492	21,768	2,576	-	-
	疾病予防費	186,714	22,580	206,637	24,454	-	-
	体育奨励費	1	0	1	0	-	-
	直営保養所費	200	24	200	24	-	-
	その他	103	12	1	0	-	-
	小計 …a	236,064	28,548	259,888	30,756	0	-
	経常支出合計 …b	4,949,633	598,577	5,458,238	645,945	-	-
	a/b×100 (%)	4.77		4.76		-	

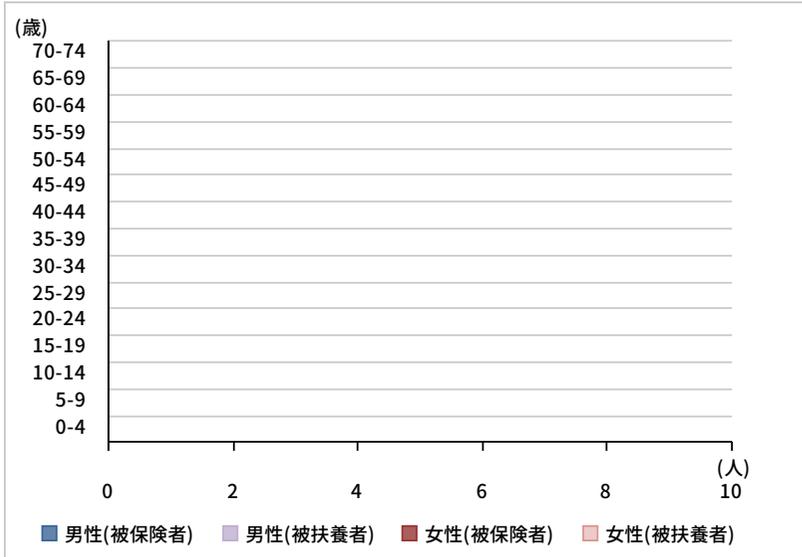
平成30年度見込み



令和元年度見込み



令和2年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	130人	10～14	0人	15～19	75人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	405人	25～29	685人	20～24	365人	25～29	696人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	600人	35～39	820人	30～34	681人	35～39	788人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	990人	45～49	1,200人	40～44	950人	45～49	1,307人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	860人	55～59	633人	50～54	920人	55～59	692人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	510人	65～69	300人	60～64	511人	65～69	236人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20人			70～74	22人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	10人	10～14	0人	15～19	4人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	75人	25～29	115人	20～24	56人	25～29	105人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	116人	35～39	120人	30～34	113人	35～39	115人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	175人	45～49	210人	40～44	162人	45～49	192人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	155人	55～59	80人	50～54	176人	55～59	79人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	50人	65～69	10人	60～64	42人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	550人	5～9	630人	0～4	556人	5～9	612人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	735人	15～19	780人	10～14	696人	15～19	761人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	325人	25～29	40人	20～24	389人	25～29	38人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	20人	35～39	5人	30～34	14人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	5人	40～44	1人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	1人	50～54	4人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	10人	60～64	7人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20人			70～74	21人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	545人	5～9	580人	0～4	543人	5～9	581人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	695人	15～19	780人	10～14	654人	15～19	766人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	290人	25～29	180人	20～24	336人	25～29	146人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	265人	35～39	400人	30～34	249人	35～39	381人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	600人	45～49	690人	40～44	522人	45～49	663人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	505人	55～59	390人	50～54	502人	55～59	357人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	310人	65～69	170人	60～64	291人	65～69	138人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	90人			70～74	88人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- *40歳代、特に44歳～48歳の比率が高い。
- *被保険者の約10%が60歳以上。被扶養者の約6%が60歳以上。（全体の約8%）
- *65歳～74歳（前期高齢者）の加入者が多い。（約3.3%）
- *被保険者は男性比率が圧倒的に高い。（男性：86.5% 女性：13.5%）
- *65歳以上の被扶養者は女性比率が圧倒的に高い。（男性：10.4% 女性89.6%）
- *被保険者の約70%が、母体企業に所属している。（但し一括適用のため拠点はバラバラ）
- *拠点多く、全国に点在している。
- <経年傾向>
- *加入者数の減少傾向（被保険者200人/年ずつの減）
- *女性被保険者数の緩やかな上昇傾向。
- *平均年齢は、男性は緩やかな下降傾向で、女性は緩やかな上昇傾向。
- *扶養率は年々下がっている。

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

- ・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。（特に特定保健指導が低い）
- ・健康増進、疾病予防等の取り組み内容が固定化している

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝

機関誌発行

個別の事業

特定健康診査事業

特定健康診査（任意継続）

特定健康診査事業

特定健康診査（被扶養者）

特定保健指導事業

特定保健指導

保健指導宣伝

電話健康相談

保健指導宣伝

ジェネリック差額通知

保健指導宣伝

広報誌他購読

保健指導宣伝

健康支援

保健指導宣伝

医療費通知の発行

疾病予防

婦人科健診

疾病予防

被保険者への健診

疾病予防

専門ドック

疾病予防

糖尿病重症化予防

疾病予防

禁煙支援

疾病予防

特定健康診査の受診勧奨

疾病予防

生活習慣病健診

事業主の取組

1

SDKグループ いきいき健康づくりプラン

2

法に基づく各種健康診断と事後措置

3

安全衛生委員会の開催

※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													
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	-	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	3,307	・機関誌発行 年2回 ・被保険者の自宅へ郵送。	・配布後に事業の問い合わせが数件届くなど、反響がある。 ・自宅への発送に切り替えてから、被扶養者からの反響が増加。	・郵送費用が高い。 ・読んでもらえる工夫不足。	3
個別の事業													
特定健康診査事業	-	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	40～74	全員	1,296	・案内送付数 388名 ・受診者数 192名 ・受診率 50%	受診勧奨用パンフレットの封入	・対象者の健診に対する理解不足。(健康意識が低い) ・加入期間に制限あるため受診勧奨の対象外	3
	-	特定健康診査(被扶養者)	【目的】※同上 【概要】※同上	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	11,610	・案内送付者 2617名 ・受診者数 1719名 ・受診率 65%	・受診勧奨電話・通知 ・受診勧奨パンフレットの封入	・同上	4
特定保健指導事業	-	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	-	7,374	【平成29年度の実績】 ・積極的支援に階層化された数・・・418名 ・特定保健指導初回面談受診者数・・・90名 ・受診率・・・21.5% ・動機づけ支援は未対応		・受診率が低い。(過去に受診記録のある者は除外) ・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。	1
保健指導宣伝	6	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	1,681	・年間利用者数91名	・メンタル以外の相談も受けられること(小児の発熱・診療科の相談など)	・制度の周知不足 ・健保組合に相談内容が報告されるのではないかと疑念(誤解)を払拭できていない。	2
	-	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	13～74	全員	1,325	ジェネリック利用率 8月 →72.2% 9月 →73.0% 10月 →71.1% ※昨年度は61.9%	・花粉症の時期をねらった通知発送を追加した。	これ以上の利用率向上は同様の事業を続けていても難しいため、他のアプローチを検討したい。	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「へるすあっぷ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	545	・情報誌の提供(12回/年)	-	・情報を必要とする事業所にのみ配布(希望制)を検討	2
	-	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	3,272	・対象件数(14事業所)	・各事業主の特性に合わせた保健事業に必要な補助ができる。 ・過去の実績を公表したことにより申請件数が増加した。	・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。 ・申請額の差額が大きい(平等性の検討)。	2
	-	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	4,667	-	-	-	5
疾病予防	-	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	8,247	・案内送付者 1108名 ・受診者数 616名 ・受診率 56%	・受診促進パンフレットの封入	・がん検診の必要性について理解不足 ・マンモグラフィーとエコーの両方を受けられるしくみを検討	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	
-	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・早期治療による医療費適正。 【概要】事業主が行う定期健康診断に合わせ、生活習慣病等の検査項目を追加して実施。	被保険者	全て	男女	18～74	全員	56,257	・事業主が行う定期健康診断に検査項目を付加して実施。(費用負担)	・定期健診と同時実施のため受診率が高い	・有所見者対応を事業主まかせ	4	
-	専門ドック	【目的】健康状態の確認、疾病予防の早期発見・早期治療による医療費適正化。 【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	14,774	・脳ドック受診者数・・・282名 ・肺ドック受診者数・・・184名 ・胃ドック受診者数・・・186名	・契約先の充実 ・自己負担額の軽減	・リピーターが多く、新規受診者が少ない。 ・結果情報を収集していないため事後フォローができない	3	
-	糖尿病重症化予防	【目的】糖尿病疾患および高血圧症の重症化予防、早期発見・早期治療による医療費の適正化。 【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	-	1,233	【糖尿病疾患】 介入対象者 →55名 【高血圧症】 介入対象者 →41名	-	・受診への抵抗感払拭。 ・勧奨への抵抗感払拭 ・もともとの対象者が少ない	3	
-	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	-	・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。	-	・利用者なし。他の方法に切り替えを検討。	1	
-	特定健康診査の受診勧奨	【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】被扶養者で生活習慣病健診(特定健診)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・啓発活動を図る。	被扶養者	全て	男女	18～74	全員	1,984	・受診勧奨者数 1103名 ・申し込み率 35歳以上 62%→65% 35歳未満 46%→50%	・昨年度未実施者に健診開始初期に通知(電話または書面)した ・申し込み終盤にも、未申込者に再度通知(電話または書面)した	・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。 ・自宅への電話に抵抗感が強い	3	
-	生活習慣病健診	【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)以外の検査項目を実施する。 【概要】財)日本健康文化振興会に委託。「特定健診」時の追加項目	被扶養者	全て	男女	18～74	全員	65,537	特定健康診査(被扶養者)に同じ	-	特定健康診査(被扶養者)に同じ	3	

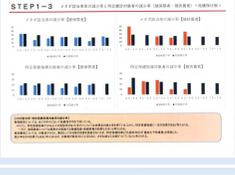
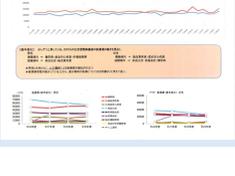
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
SDKが「ル-7°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 ①高血圧、脂質異常、糖尿病の有所見者の減少 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) 2. こころの健康づくり 3. 生活習慣の改善 ①適正体重者(BMI18.5以上25未満)の増加 ②運動習慣者の増加 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) ④喫煙率の低下 ⑤多量飲酒、毎日飲酒の減少 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 ・周知不足 ・実施内容のマンネリ化	有
法に基づく各種健康診断と事後措置	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・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
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

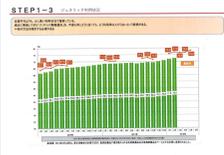
STEP1-3 基本分析

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				
イ				
ウ				
エ				
オ				
カ				

キ	<p>STEP1-3 環境負荷削減率 (環境負荷削減率)</p> <p>環境負荷削減率 (環境負荷削減率)の推移を示す棒グラフと、削減率の比較を示す表が掲載されています。</p>			
ク	<p>STEP1-3 環境負荷削減率 (環境負荷削減率)</p> <p>環境負荷削減率 (環境負荷削減率)の推移を示す棒グラフと、削減率の比較を示す表が掲載されています。</p>			
ケ	<p>STEP1-3 環境負荷削減率 (環境負荷削減率)</p> <p>環境負荷削減率 (環境負荷削減率)の推移を示す棒グラフと、削減率の比較を示す表が掲載されています。</p>			
コ	<p>STEP1-3 環境負荷削減率 (環境負荷削減率)</p> <p>環境負荷削減率 (環境負荷削減率)の推移を示す棒グラフと、削減率の比較を示す表が掲載されています。</p>			
サ	<p>STEP1-3 環境負荷削減率 (環境負荷削減率)</p> <p>環境負荷削減率 (環境負荷削減率)の推移を示す棒グラフと、削減率の比較を示す表が掲載されています。</p>			
シ	<p>STEP1-3 環境負荷削減率 (環境負荷削減率)</p> <p>環境負荷削減率 (環境負荷削減率)の推移を示す棒グラフと、削減率の比較を示す表が掲載されています。</p>			
ス	<p>STEP1-3 環境負荷削減率 (環境負荷削減率)</p> <p>環境負荷削減率 (環境負荷削減率)の推移を示す棒グラフと、削減率の比較を示す表が掲載されています。</p>			

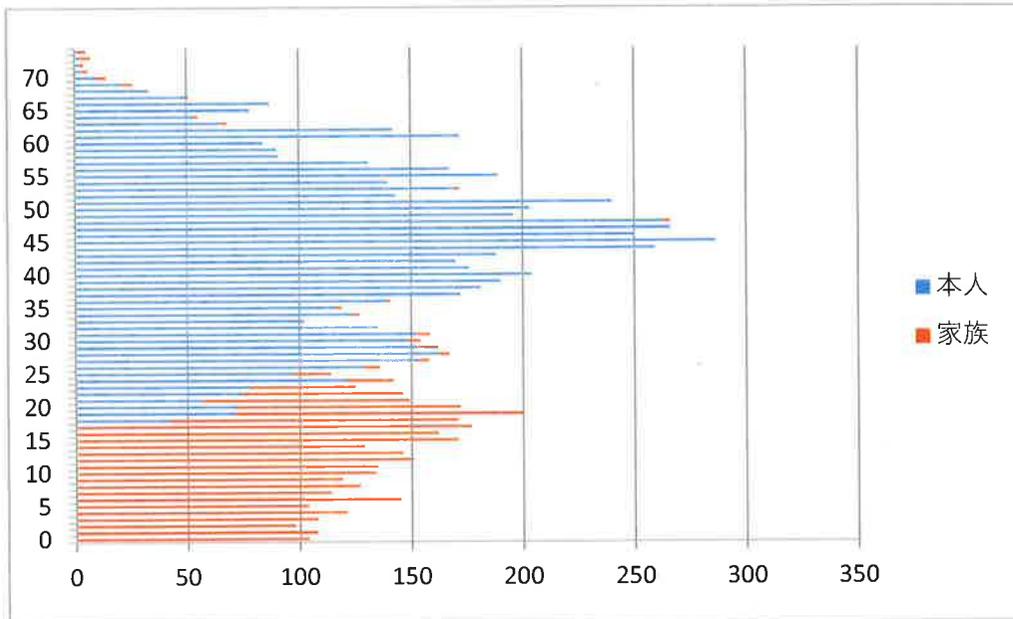
セ



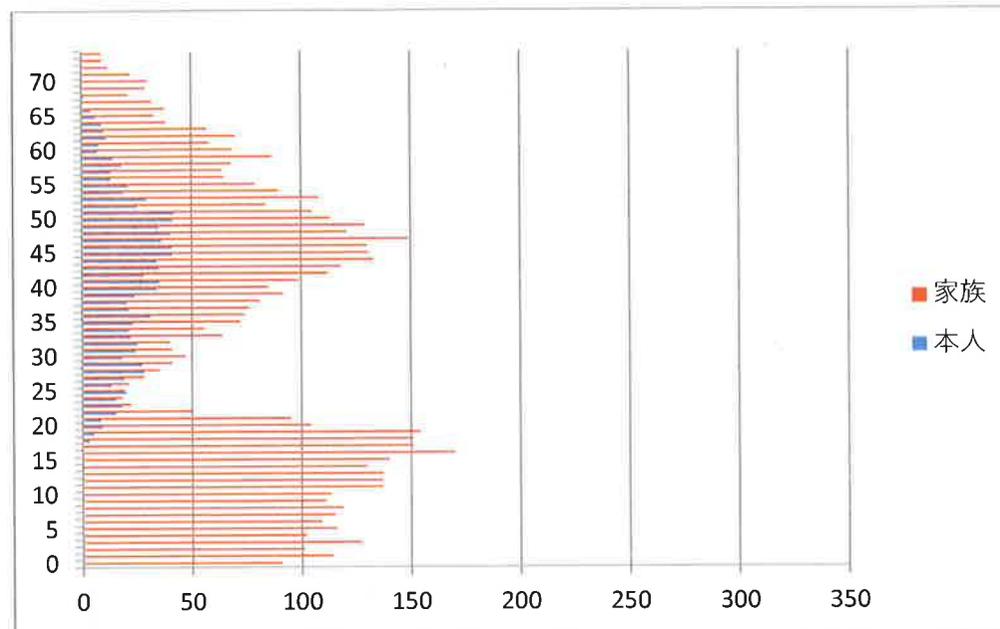
STEP 1-3

基本情報について

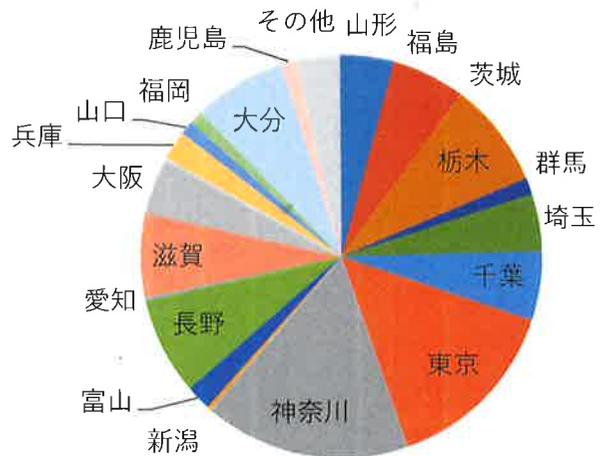
男性



女性



地域別被保険者割合（事業所所在地）

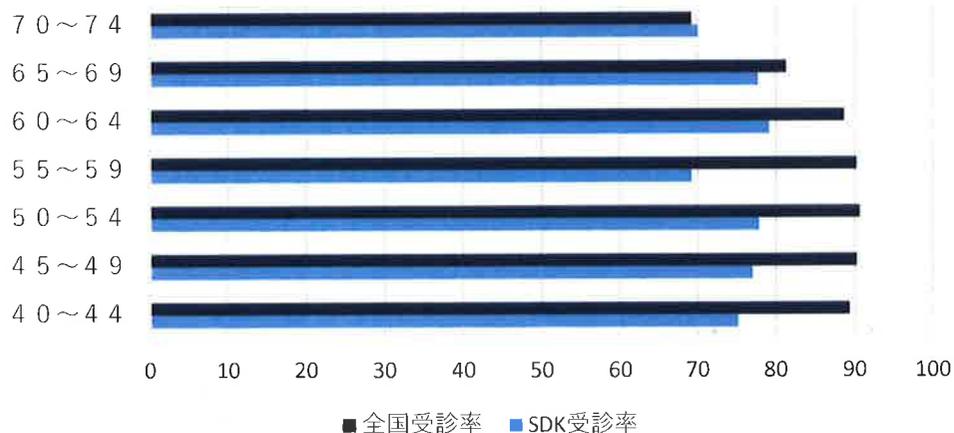


- ※被保険者は男性が多い。男性86% 女性14%
- ※本人は男性が多く、家族は女性が多い。
- ※被保険者は40歳代後半から50歳代前半の比率が高い。
- ※被保険者の約10%が60歳以上である。
- ※被扶養者の約6%が60歳以上である。

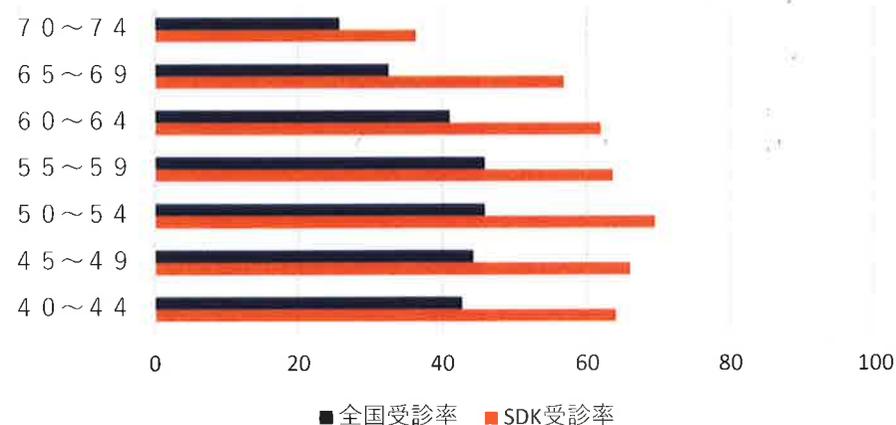
- ※母体事業所の大きな工場（事業所）に被保険者が集中している
- ※地域（拠点）は比較的多い

STEP 1-3 特定健診受診率（被保険者・被扶養者）＜他健保比較＞

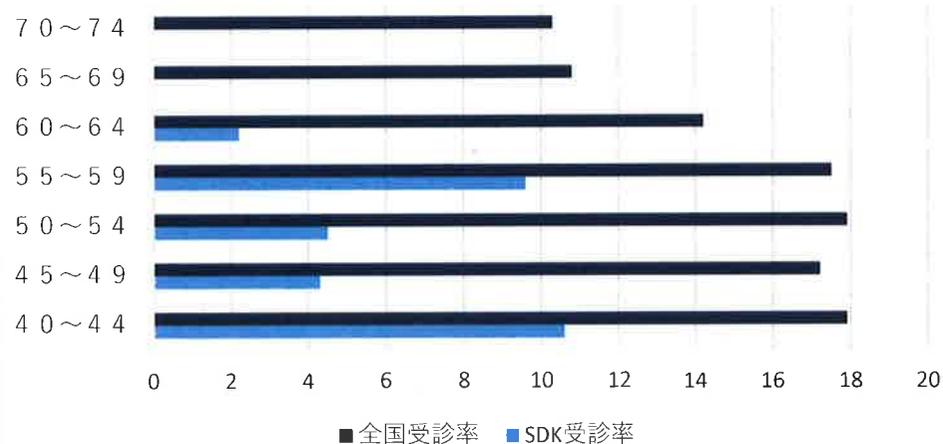
特定健診受診率【被保険者】



特定健診受診率【被扶養者】



特定保健指導受診率



【被保険者の受診率】

各年代において他健保平均よりも10%程度低い。
 ⇒実際には実施しているにもかかわらずデータを回収できていない人がある。
 (未提出者への催促不足・人間ドック受診者未回収など)

【被扶養者の受診率】

他健保平均よりも高いが「65歳以上の受診率」が60%を超えなかった。
 ⇒かかりつけ医で実施する検査で充分だと考えている方が多い。

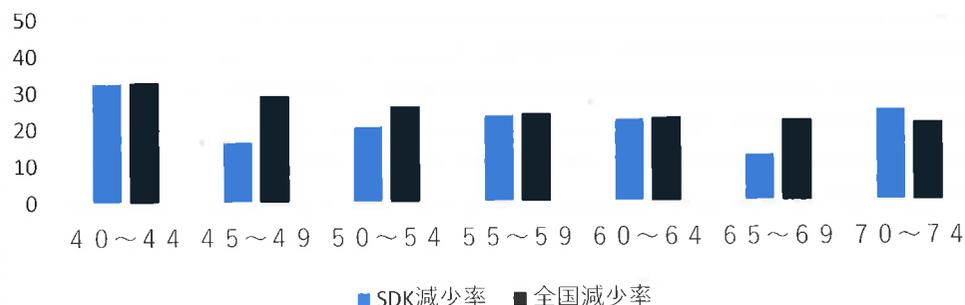
【特定保健指導受診率】

各年代において他健保平均よりも10%以上低い。特に60歳以上が非常に低い。
 ⇒「指導の必要性」に対する対象者の意識づけと環境づくりが不十分。
 指導を受けるのが面倒なものだという意識があると考えられる。
 ⇒被扶養者への対応ができていない。
 ⇒動機づけ支援への対応ができていない。

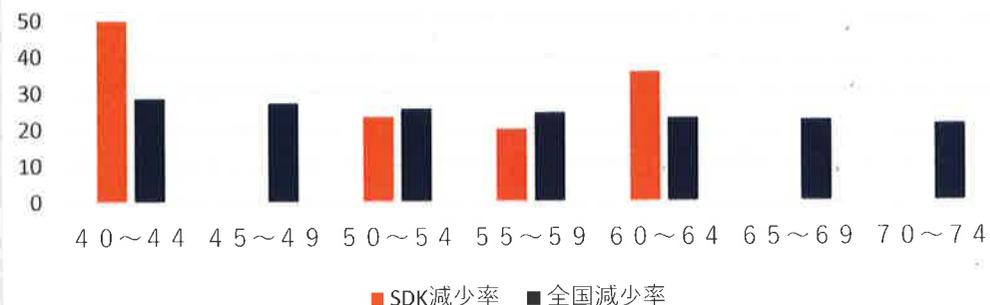
STEP 1-3

メタボ該当者率の減少率と特定健診対象者の減少率（被保険者・被扶養者）＜他健保比較＞

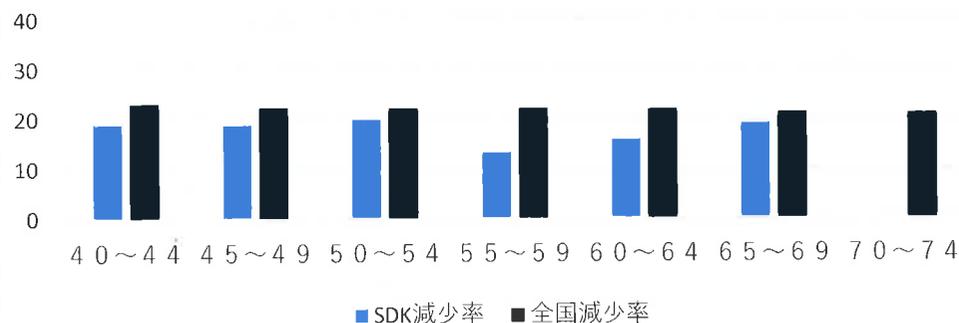
メタボ該当率の減少率【被保険者】



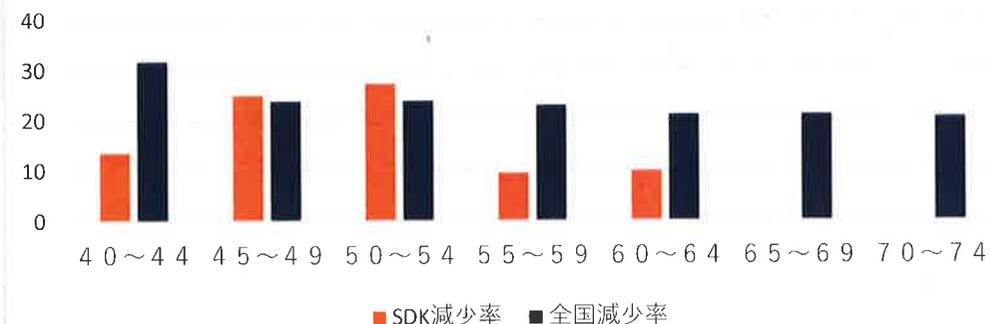
メタボ該当率の減少率【被扶養者】



特定保健指導対象者の減少率【被保険者】



特定保健指導対象者の減少率【被扶養者】



【メタボ該当率・特定保健指導対象者の減少率】

被保険者については、全ての年代において他健保平均を下回っている。

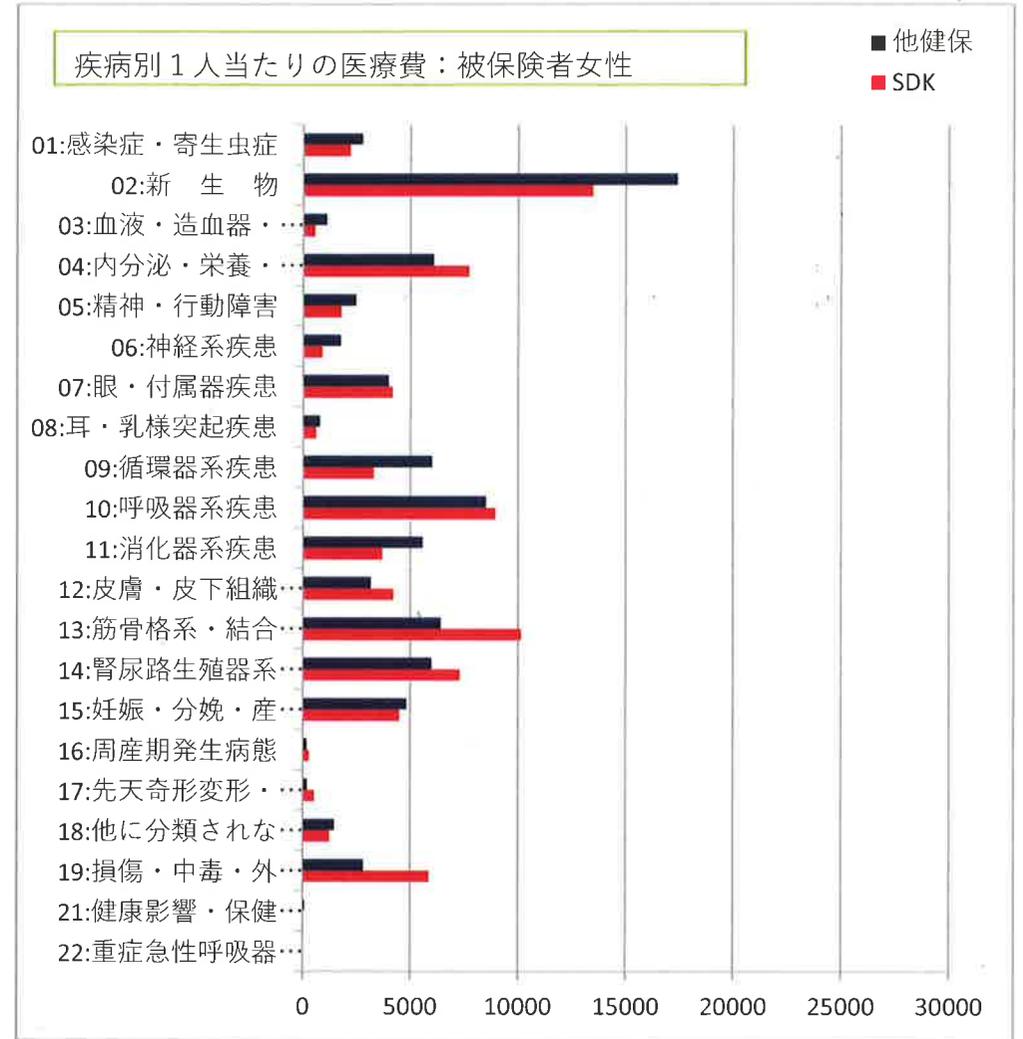
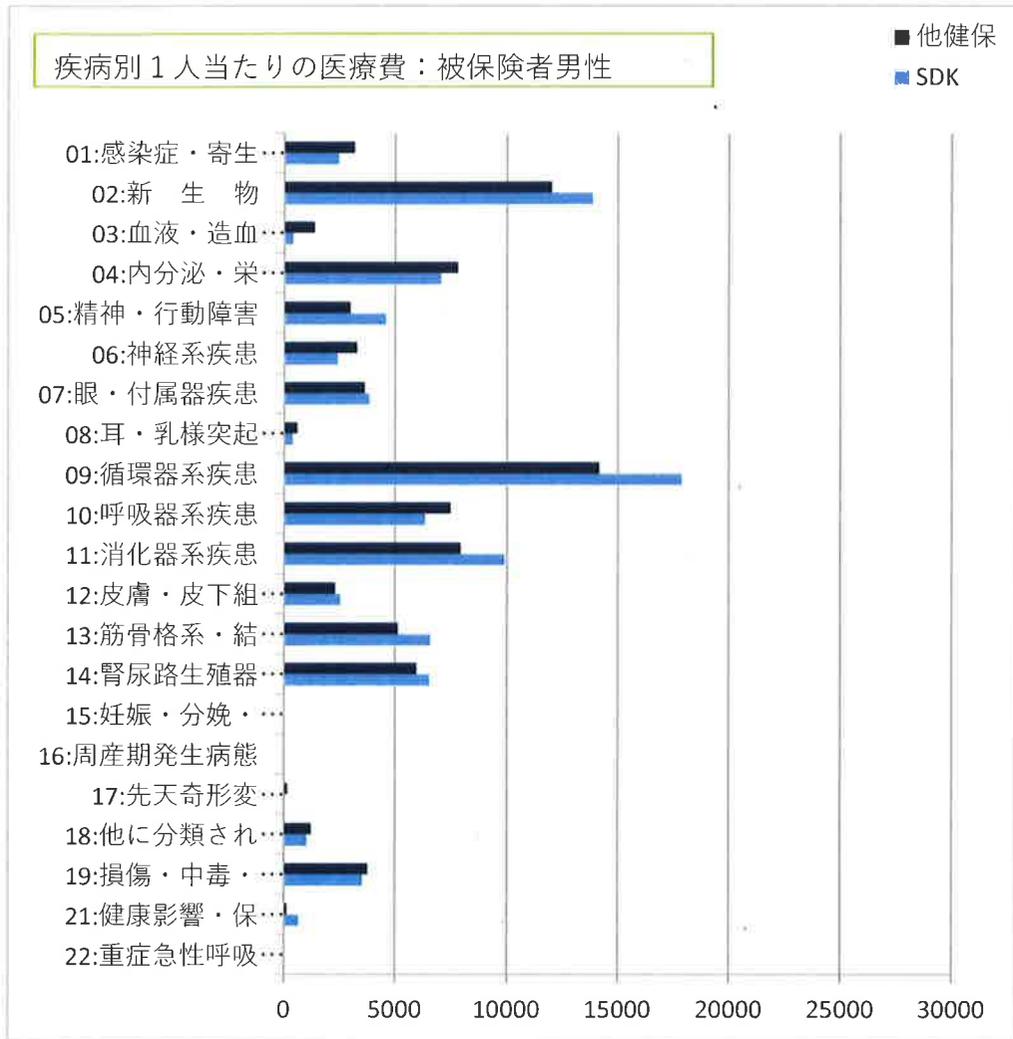
⇒ただし、特定保健指導が10%以上の受診率があった年代（については世間並の減少率を得ていることから、特定保健指導に一定の効果があると考えられる。

一方で、被保険者については事業主の実施する保健指導・保健事業の効果も大きいと考えられる。

被扶養者については、対象者が少なく、集団としての対策が見越せないため、特定保健指導よりも個別対応の「重症化予防事業」を実施した。

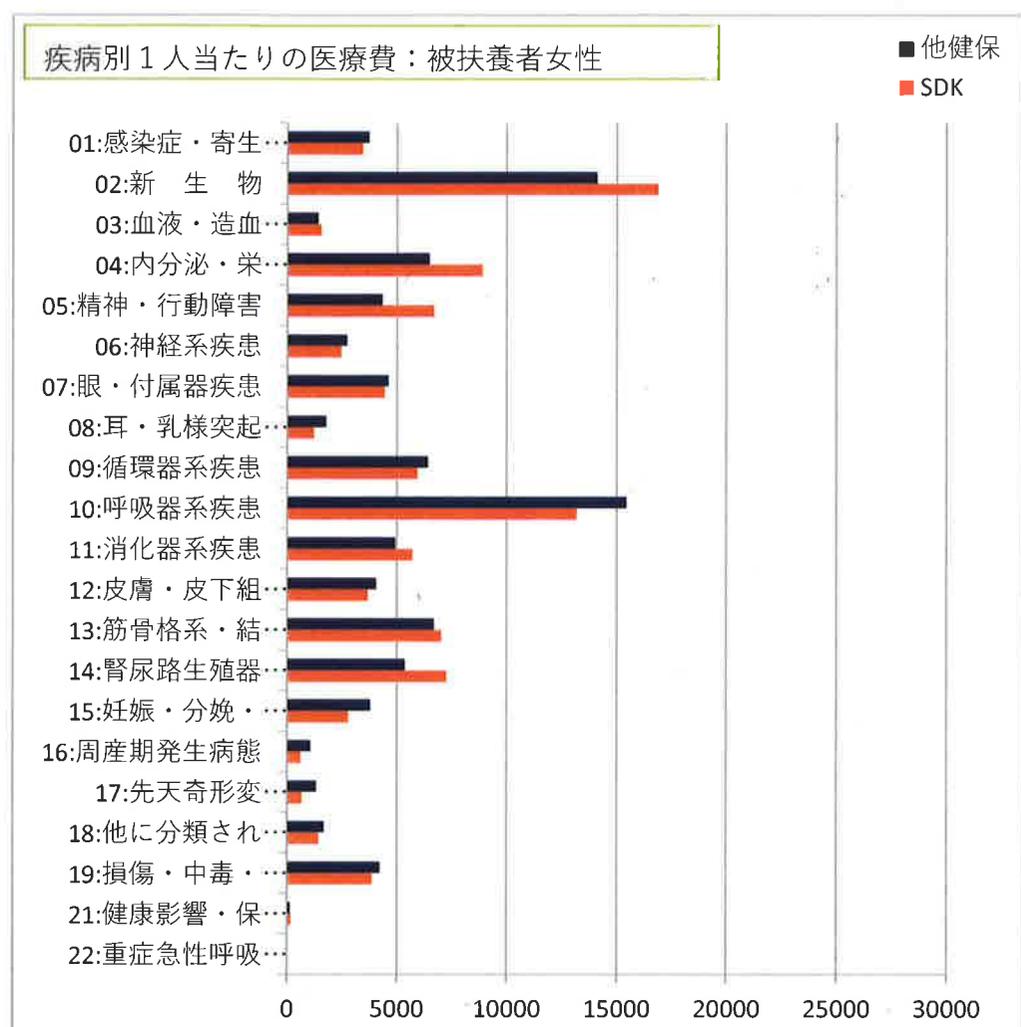
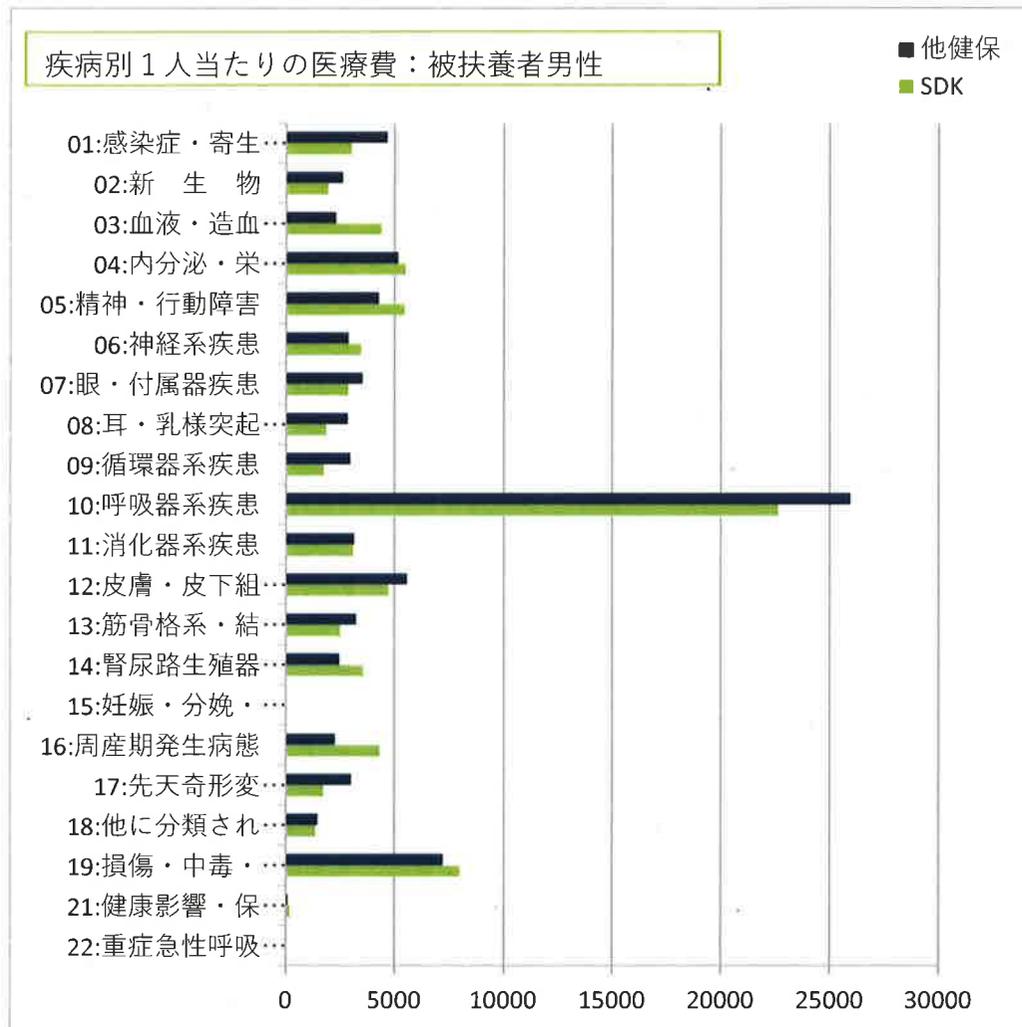
減少率はその効果でもありと考えられるが、対象者が限定されているために、大きな減少には結びついていないと考えられる。

STEP 1-3 疾病別1人当たりの医療費【被保険者】



	被保険者男性	被保険者女性	被扶養者男性	被扶養者女性
1位	循環器疾患	新生物	呼吸器系疾病	新生物
2位	新生物	筋骨格系	損傷中毒外因性	呼吸器疾患
3位	消化器系疾患	呼吸器系疾病	内分泌栄養代謝	内分泌栄養代謝

STEP 1-3 疾病別1人当たりの医療費【被扶養者】



★子供を多く含む被扶養者男性を除いて、新生物(がん)の医療費が上位に来ている。被保険者男性と被扶養者女性では他健保平均額を上回っており、被保険者女性では他の疾病を大きく離して新生物の医療費が高い状況にある。⇒早期発見・早期治療への更なる取組みが必要と考える【健診受診率向上など】

★循環器、内分泌系疾患などに含まれる疾病の中には「生活習慣改善」にて、ある程度の予防が可能な疾病が、上位にある。
⇒生活習慣に着目した事業を更に進める必要がある。

STEP 1-3 医療費の推移

1人あたり医療費の推移



【経年変化】 少しずつ上昇している。そのうちの生活習慣病健診の医療費の動きを見ると、

男性

増額傾向 ⇒ 糖尿病・虚血性心疾患・肝機能障害

減額傾向 ⇒ 高血圧症・脳血管疾患

女性

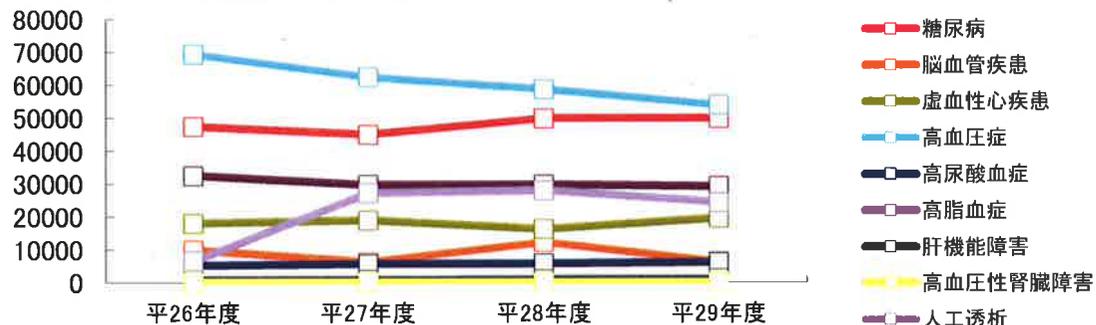
増額傾向 ⇒ 脳血管疾患・虚血性心疾患

減額傾向 ⇒ 高血圧症・高脂血症・糖尿病

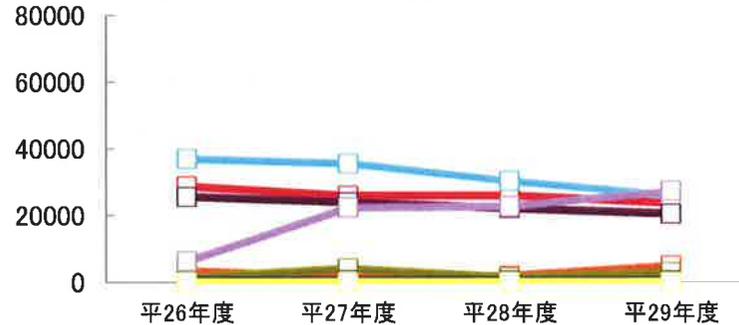
★男性と女性ともに、人工透析による医療費の増加が目立つ

★被保険者数が減少していることから、減少傾向の疾病についてはほぼ横ばいと考えて良い。

(千円) 医療費(経年変化): 男性

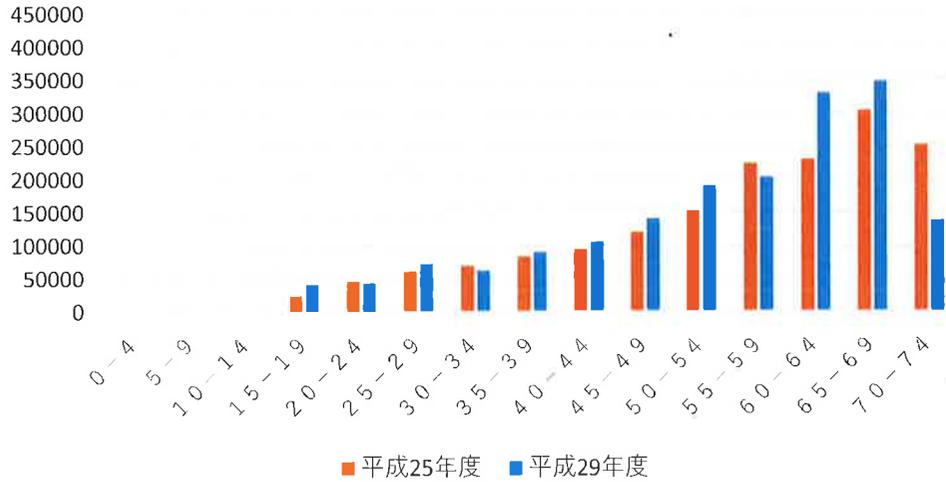


(千円) 医療費(経年変化): 女性

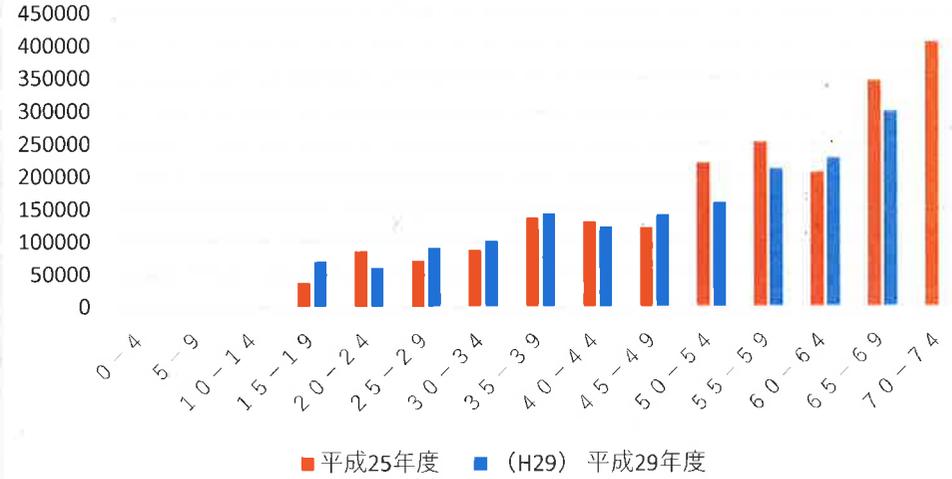


STEP 1-3 医療費の推移

1人当たりの年間医療費（H25とH29年比較）【男性】

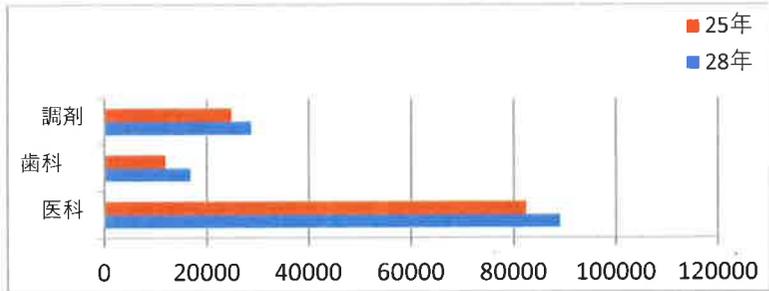


1人当たりの年間医療費(H25H29比較)【女性】

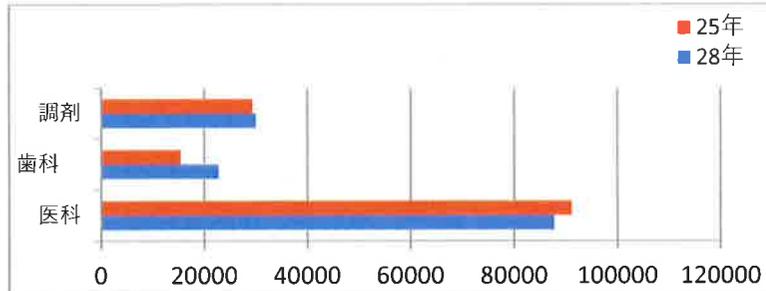


【医科・歯科・調剤別】

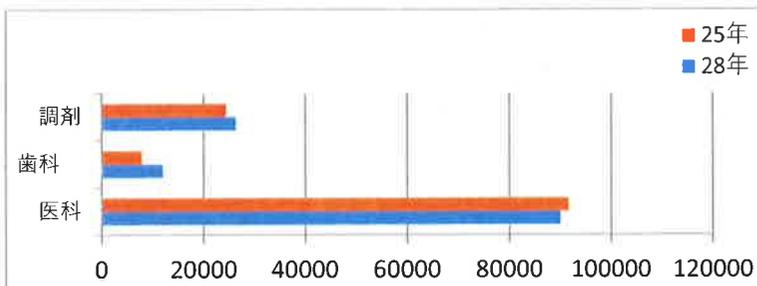
被保険者：男性



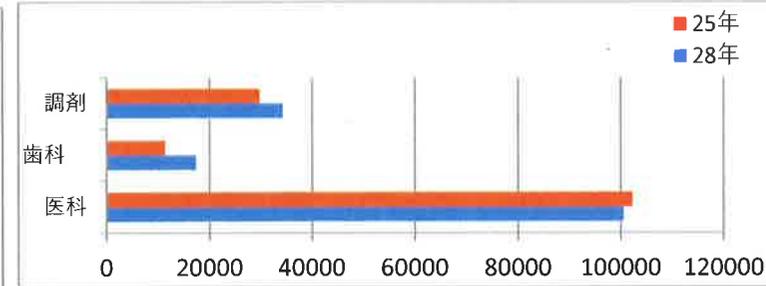
被保険者：女性



被扶養者：男性



被扶養者：女性



<男性>

★4年前は65歳から医療費が急上昇したが、直近のデータでは60歳から急上昇している
⇒若年層からの対応が必要

<女性>

★人数が少ないので数人の変動で影響が出るが、男性と比べると各年代とも医療費が高い。

★4年前よりは下がっている。

★健診結果が悪くないのに「ひとり当たりの医療費」が高い。

⇒病院にかかっている人が健診を受けていない人が多いと考えられる

<区分別>

★歯科の医療費が大きく増えている
⇒初期治療の啓蒙が必要と考える

STEP 1-3

生活習慣病に関する健康分布図【40歳以上】

生活習慣病・健診レベル判定 分布(比較)【被保険者】

非肥満	肥満
基準範囲内(21.60%)	基準範囲内(7.57%)
	保健指導基準値以上(13.55%)
保健指導基準値以上(13.64%)	受診勧奨基準値以上(11.49%)
受診勧奨基準値以上(7.98%)	服薬投与(16.28%)
服薬投与(7.90%)	

組合(強制)／男性

	非肥満	肥満
合計	51.12%	48.87%

非肥満	肥満
基準範囲内(53.78%)	基準範囲内(5.88%)
	保健指導基準値以上(3.78%)
保健指導基準値以上(11.13%)	受診勧奨基準値以上(3.78%)
受診勧奨基準値以上(5.23%)	服薬投与(7.56%)
服薬投与(8.82%)	

組合(強制)／女性

	非肥満	肥満
合計	78.98%	21.00%

生活習慣病・健診レベル判定 分布(比較)【被扶養者】

非肥満	肥満
基準範囲内(9.09%)	保健指導基準値以上(9.09%)
	受診勧奨基準値以上(18.18%)
保健指導基準値以上(9.09%)	
服薬投与(18.18%)	服薬投与(36.36%)

組合(強制)／男性

	非肥満	肥満
合計	37.50%	62.50%

非肥満	肥満
基準範囲内(54.19%)	基準範囲内(5.13%)
	保健指導基準値以上(5.32%)
保健指導基準値以上(13.96%)	受診勧奨基準値以上(2.79%)
受診勧奨基準値以上(4.33%)	服薬投与(5.50%)
服薬投与(10.14%)	

組合(強制)／女性

	非肥満	肥満
合計	81.45%	18.56%

【肥満・非肥満】

肥満と非肥満では、あきらかにリスク分布が異なる。

⇒肥満者を減らすことが必要と考える

被扶養者男性の肥満者の率が他健保平均との比較でかなり高い。

その他は、他健保平均よりも1ポイント程度高いくらいでありあまり変わらない。

【基準範囲内の対象者】

被扶養者男性は、基準範囲の率が他健保と比較しても非常に低い。

その他は、他健保平均とほぼ変わらないが、男女比では女性のほうが断然多く、特に女性はリスクの少ない人も多くいることがわかる。

⇒生活習慣病に関する取り組みに偏らず、その他の事業も検討する必要があると考える

【保健指導基準以上の対象者】

各区分とも、他健保平均よりもやや少ない。

その分受診勧奨以上の数が平均より多くなっている。

⇒対象者の保健指導に力をいれる必要があると考える。

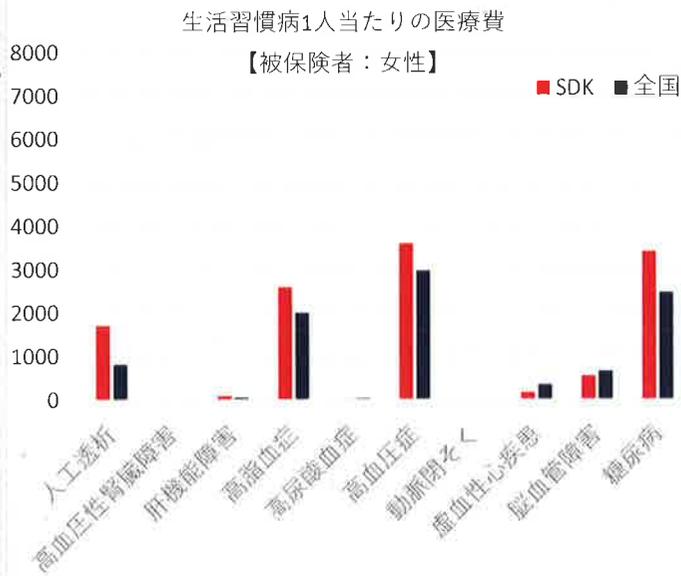
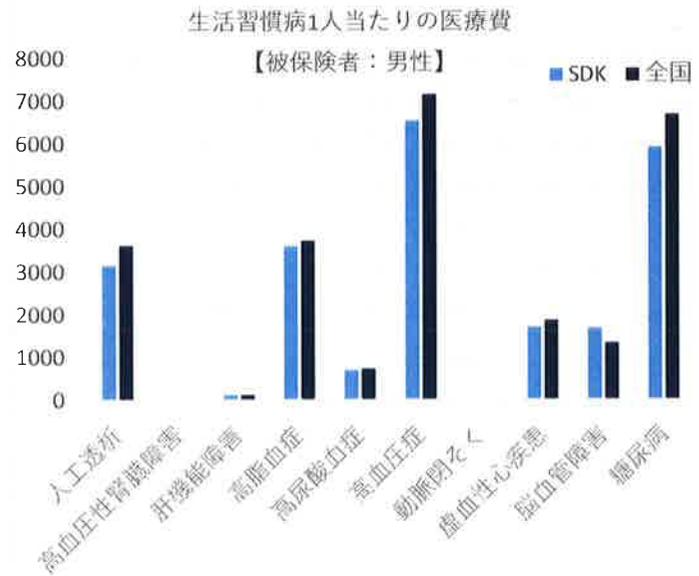
他健保平均【被保険者】

被保険者	非肥満	肥満	非肥満	肥満
基準範囲内	21.38	8.00	51.07	6.00
指導基準以上	15.70	14.36	15.15	5.60
受診勧奨基準以上	7.16	10.85	5.61	3.73
服薬投与	7.32	15.22	7.31	5.52

他健保平均【被扶養者】

被扶養者	非肥満	肥満	非肥満	肥満
基準範囲内	12.64	5.60	55.01	4.94
指導基準以上	12.42	12.06	14.67	4.40
受診勧奨基準以上	7.56	11.40	5.29	2.61
服薬投与	13.33	24.98	8.35	4.72

STEP 1-3 生活習慣病に関する医療費【1人当たり】

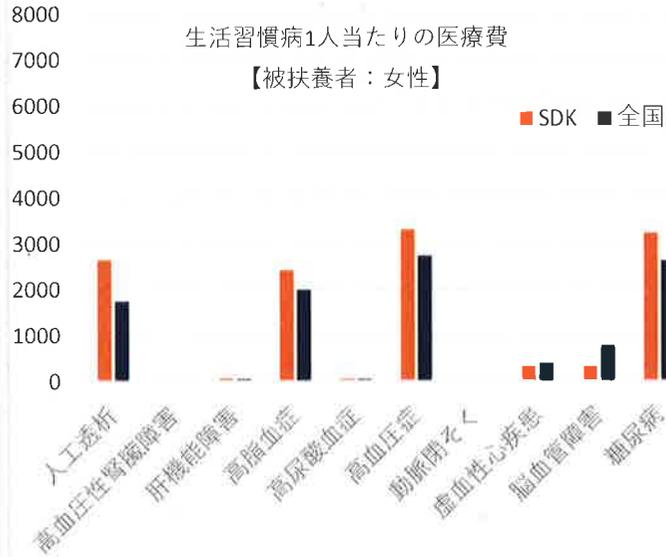
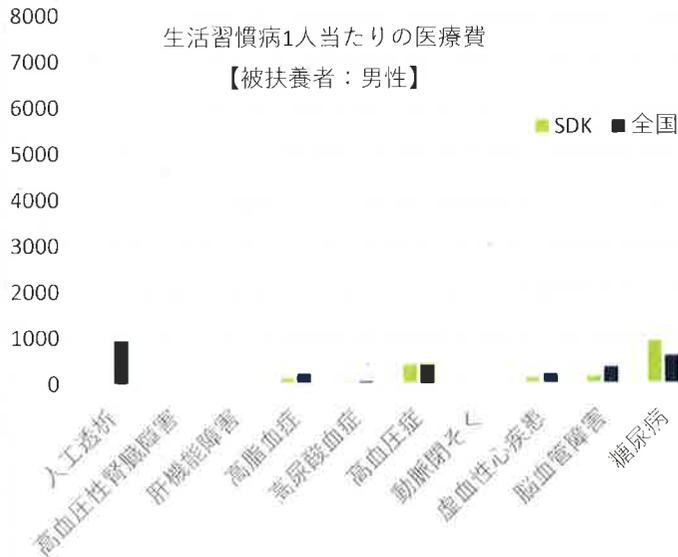


被保険者(男性)

他健保平均との比較では、独自の傾向はみられないが、「脳血管障害」の割合が高い。高血圧症と糖尿病にかかっている医療費が高額となっている。

被保険者(女性)

男性との比較では低いですが、他健保との比較となると少し高く、特に、高血圧症、糖尿病、人工透析高脂血症などが他健保よりもかなり高くなっている。



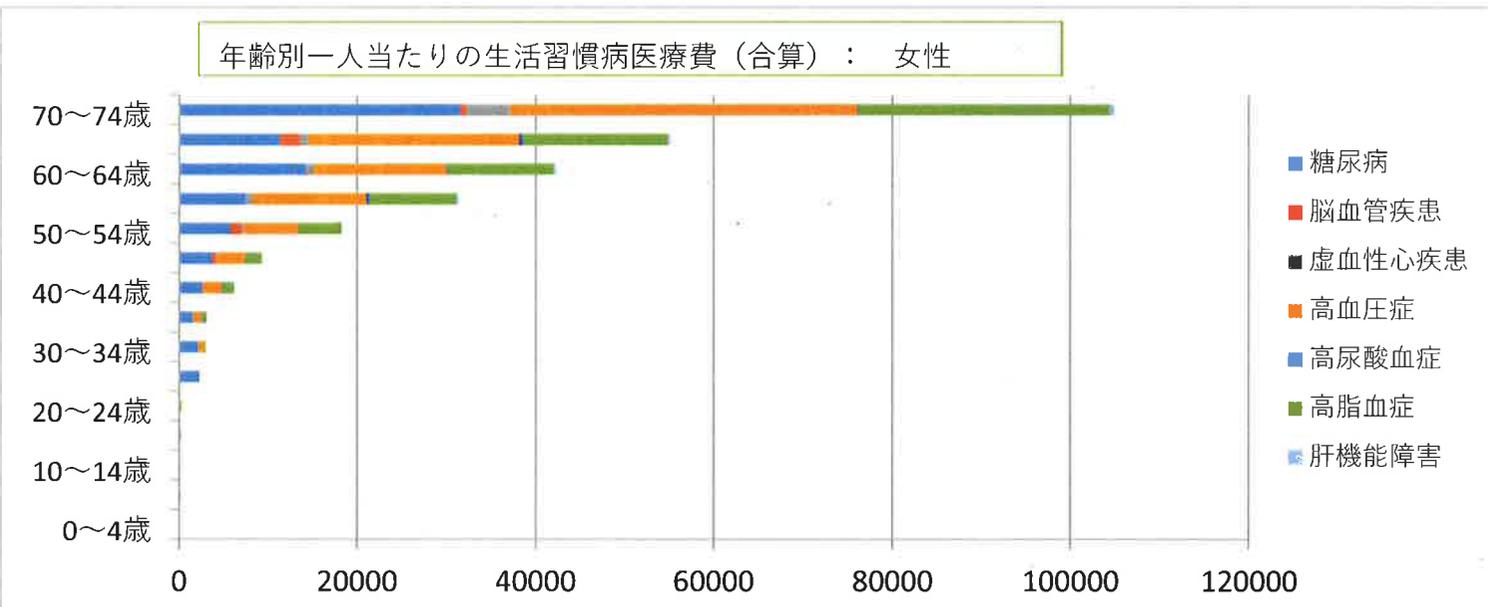
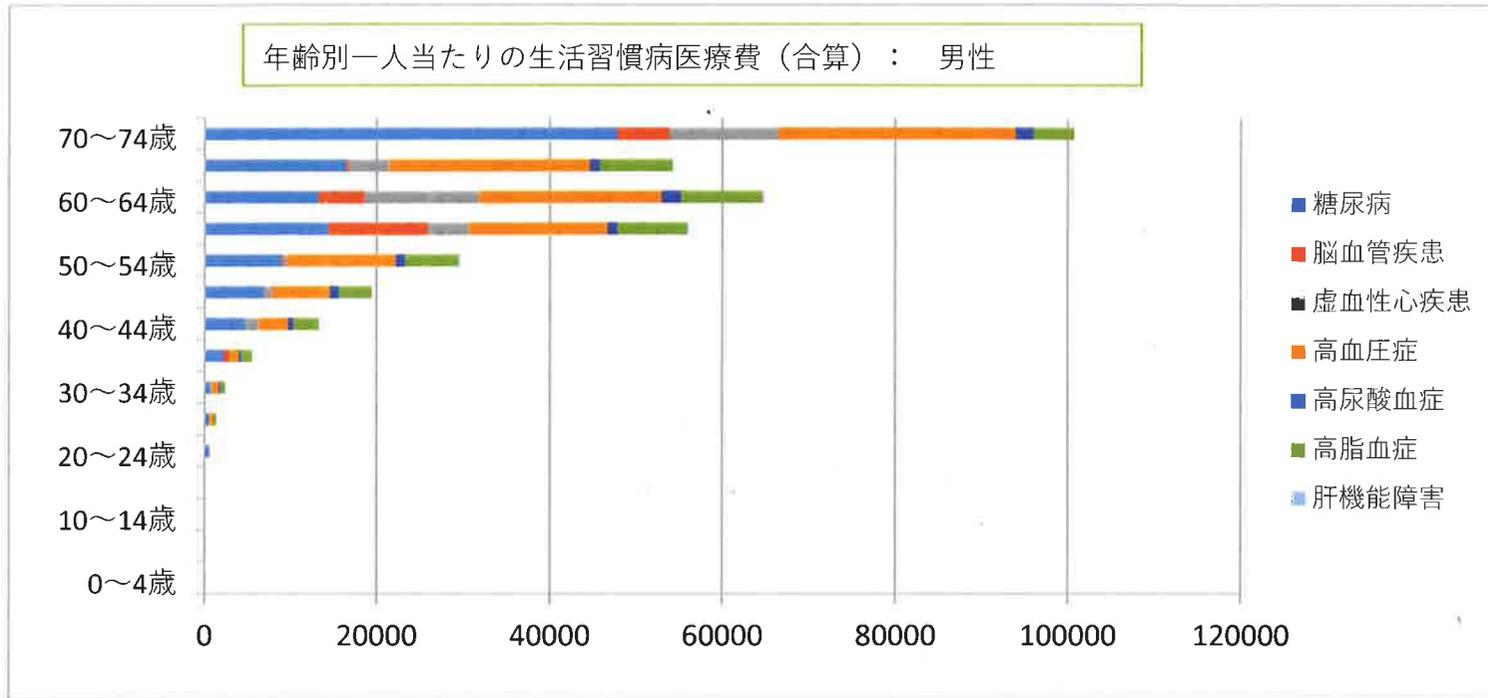
被扶養者(男性)

子供が多く含まれているため、生活習慣病の割合は少ない。数値としては少ないが、率としては糖尿病が多い

被扶養者(女性)は、被保険者女性とほぼ同じ。

STEP 1-3

年齢階層別の医療費【1人当たり；生活習慣病】



* 加齢とともに 疾病リスクは高まる。
* 男性は60歳を境に、女性は70歳を境に急激に上昇。

<糖尿病>

* 40歳代から少しずつ増え始め70歳代で大きく伸びる。
* 30歳代の若年層にも見られる

<脳血管疾患>

* 女性には多くは見られない。
* 男性の55～64歳でまとまって出現

<虚血性心疾患>

* 女性には多くは見られない
* 男性の60～64歳に多く出現

<高血圧症>

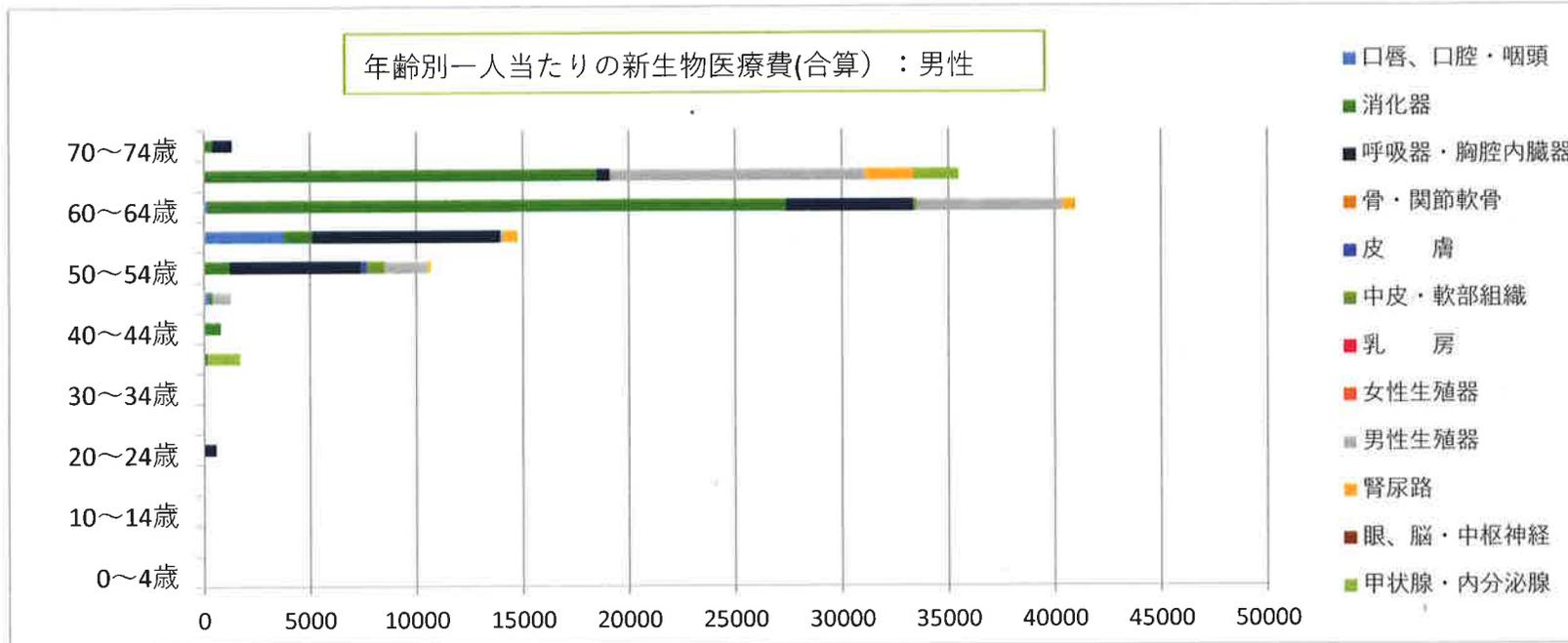
* 女性は40代からだんだん増加。
* 男性は50代で大きく増加し、その後は、ほぼ固定。

<高脂血症>

* 女性は50代からだんだん増加70代で大きく増加
* 男性は55～60歳の時点で固定

STEP 1-3

新生物に関する医療費【1人当たり：年齢区分別】

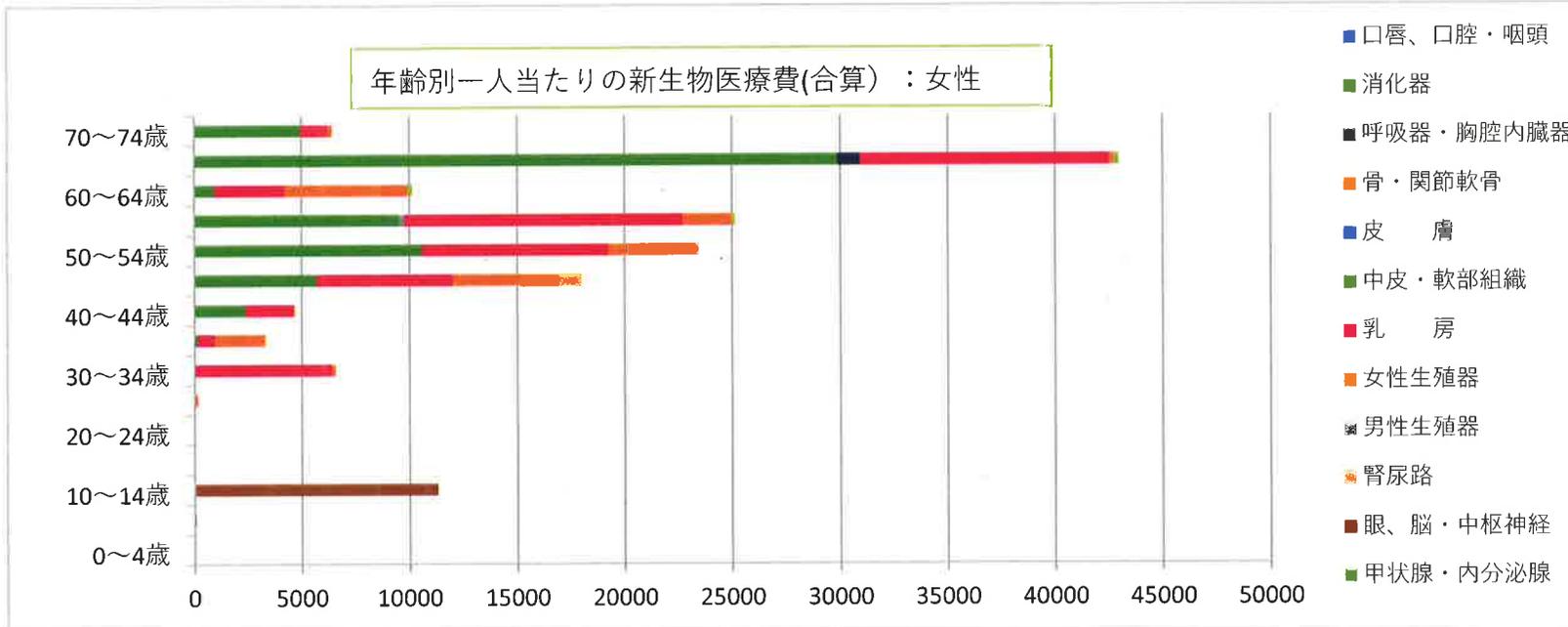


* 加齢とともに 疾病リスクが高まる。

<男性>

- * 消化器系のがんの医療費が高くなっている
- * 呼吸器系のがんは、50歳代から急に上がる
- * 60代より前立腺がんが増える

→特に40歳代後半の方に
対応する「がん検診」の
受診率をあげたい。



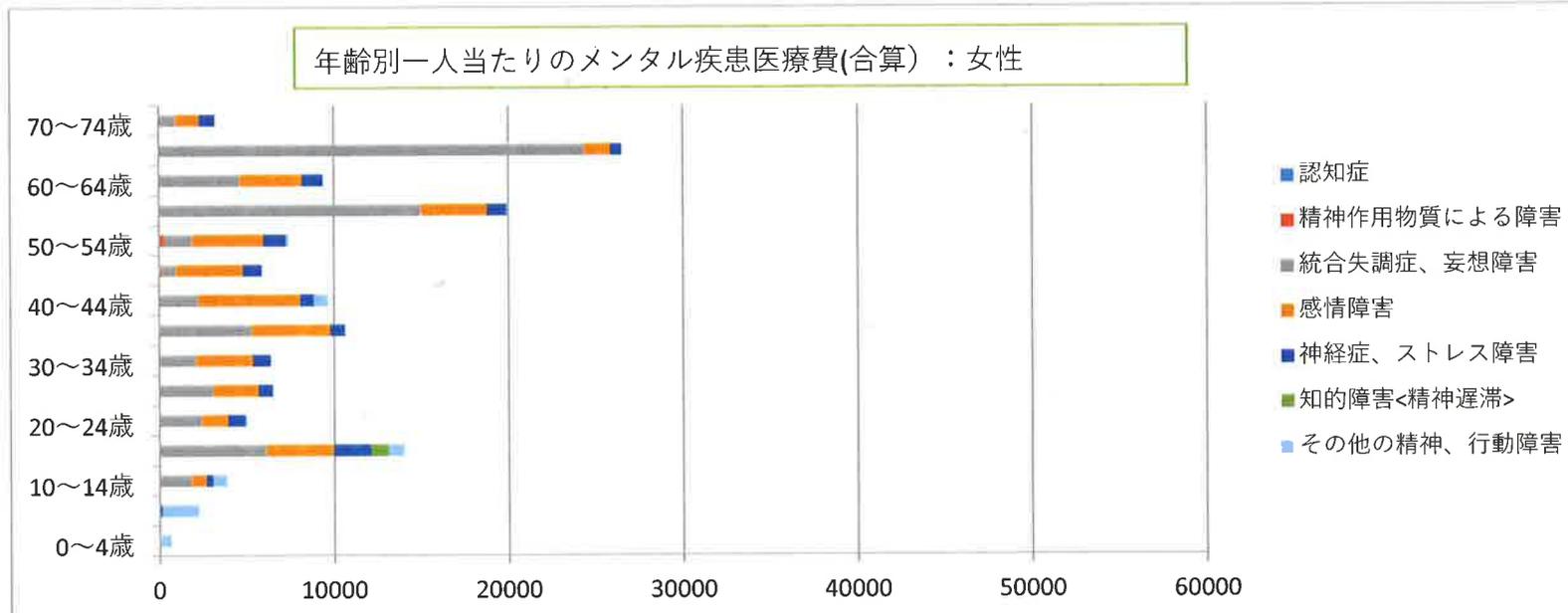
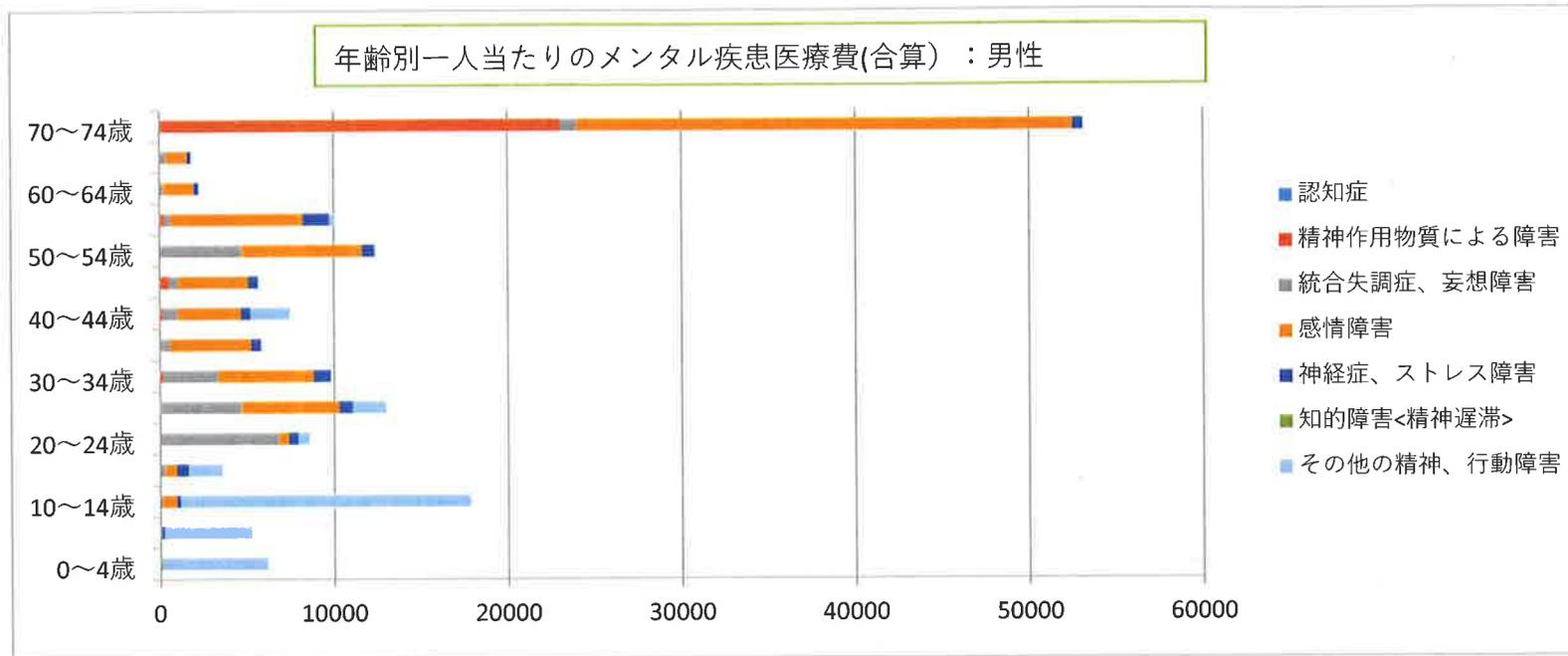
<女性>

- * 消化器系のがんが、40代前半から増える
- * 乳がんについては、30代の若年層からも出ている
- * 呼吸器系のがんが少ない

→「婦人科がん検診」の
受診率をあげたい。

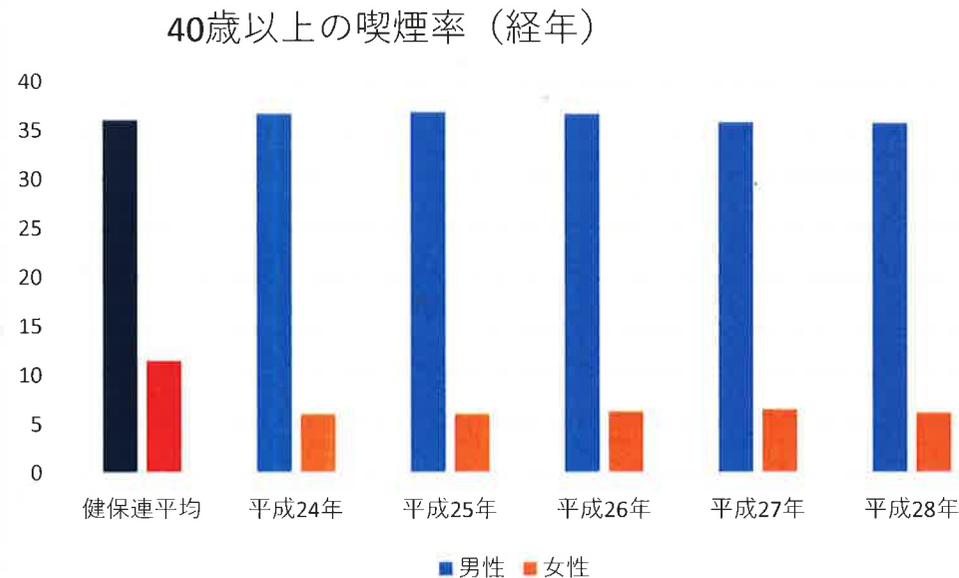
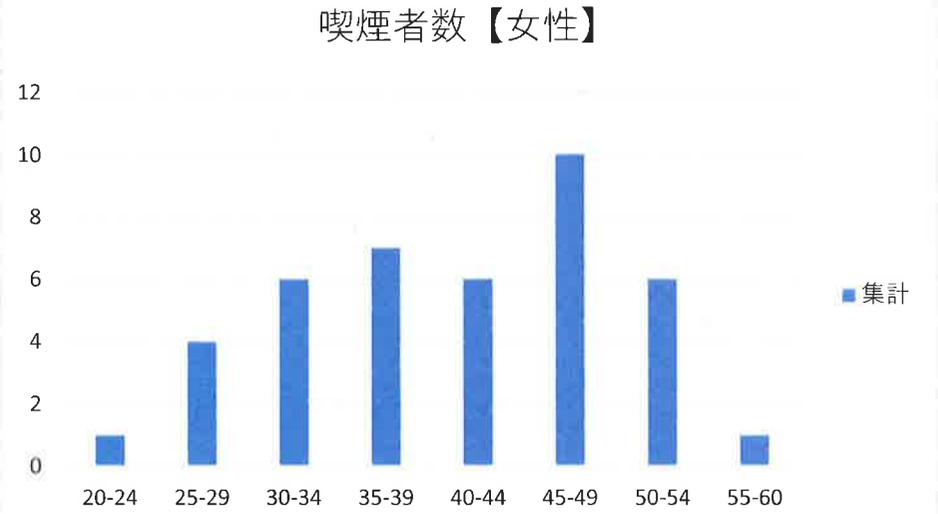
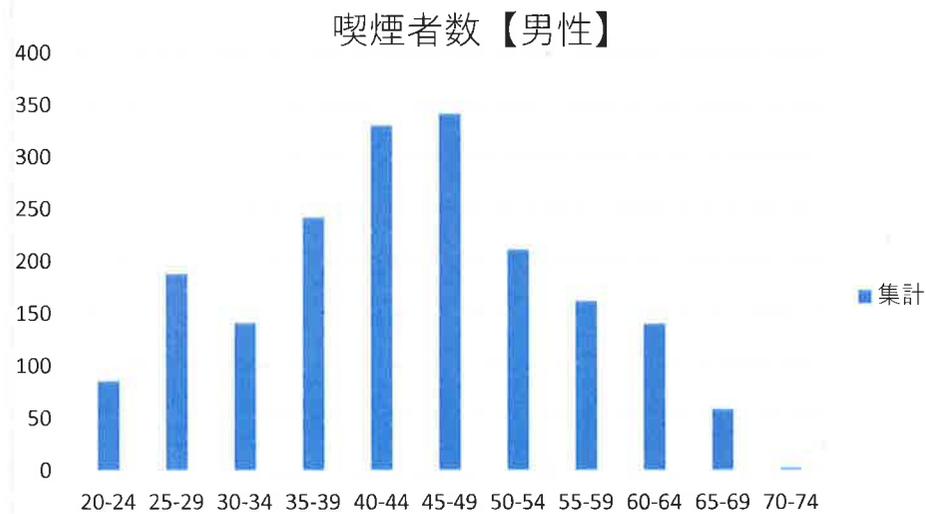
STEP 1-3

メンタル疾患に関する医療費【1人当たり：年齢区分別】



STEP 1-3

喫煙状況について【健診問診への回答集計】

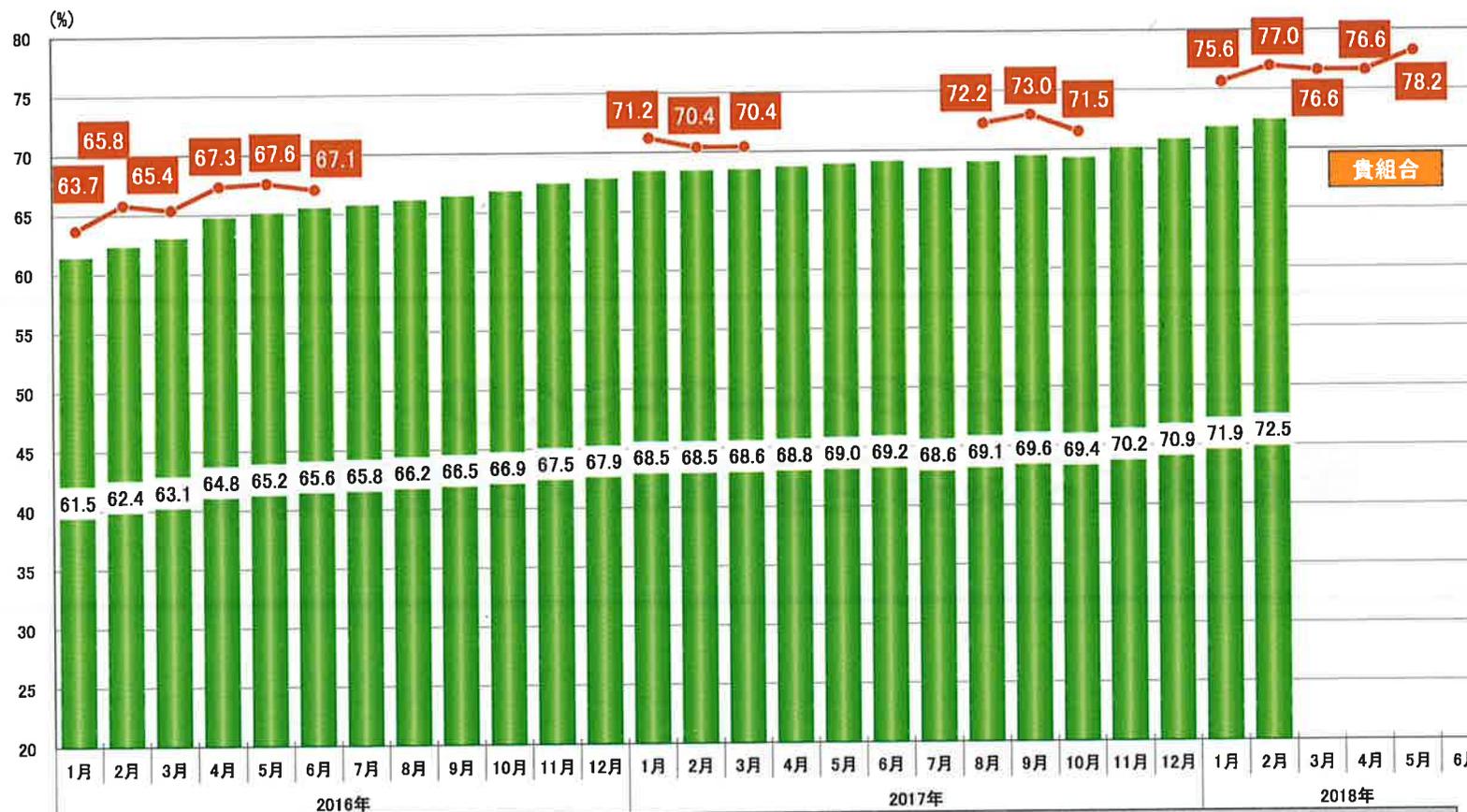


40歳以上の喫煙率は、
 健保連のまとめる平均喫煙率と比較して
 男性は同程度であり、女性はかなり低いことがわかる。
 但し、経年データから喫煙率が下がる傾向はみられない。

喫煙者の人員構成は40代前半が多いが、
 喫煙者数としては、40代後半が多くなっている。
 ⇒事業主へ情報提供を行い、協力要請を検討する
 （環境整備を求める）
 ⇒医療費との相関データ作成を検討する。

STEP 1-3 ジェネリック利用状況

全国平均よりも、少し高い利用状況で推移している。
 過去に実施してきた「ジェネリック差額通知」を、今後も同じように送っても、もう利用率は上がらないという実感がある。
 ⇒他の方法を検討する必要がある



(出所)厚生労働省『最近の調剤医療費(電算処理分)の動向』よりMHI作成(社保+国保+75歳以上の後期高齢者を含む全年齢)

新指標 2013年4月以降は、厚生労働省の計算方式が、後発医薬品に置き換えられる先発医薬品及び後発医薬品をベースとする計算に変更されました。

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	イ, ウ	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診と特定保健指導の受診率が低い。 ・メタボ該当者や特定保健指導対象者の減少率が低い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主との連携による受診環境の整備。 ・データ未回収者への対策。 ・ヘルスリテラシー向上のための対応 →情報提供ツール拡大・更なるアプローチ検討 	✓
2	エ, オ, カ, キ, ケ, コ, サ, シ	<ul style="list-style-type: none"> ・「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 ・「歯科」の医療費が増えている ・人工透析が増えている ・前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている ・若年層の生活習慣病が発症している 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の受診率を向上させる ・予防対策が可能で効果が期待される疾病を優先。 →高血圧・糖尿病・脳血管・虚血性心疾患など ・40歳未満のリスクを解析し適正な介入を検討。 ・外部業者を活用した疾病予防等に注力。 ・「歯科健診」に関する新規事業検討。 ・加入者への意識づけの強化 	✓
3	ク, ケ	<ul style="list-style-type: none"> ・男性は受診勧奨基準値以上の者が多い。 ・男性は「非肥満」でも保健指導基準値以上の者が多い。 ・女性は「基準範囲内（リスクなし）」の者が多いのに、男性より医療費が高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主（産業保健スタッフ等）との連携により、生活習慣病の重症化予防に注力。 ・未病者への適正な介入を検討。 ・加入者への意識づけの強化 	✓
4	ス, セ	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック利用率が伸びない ・喫煙率が一向に下がらない 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい対策を検討 ・加入者への意識づけの強化 ・事業主との連携による環境整備 	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> *40歳代、特に44歳～48歳の比率が高い。 *被保険者は男性比率が圧倒的に高い。（男性：86.5% 女性：13.5%） *被保険者の約70%が、母体企業に所属している。 （但し一括適用のため拠点はバラバラ） *拠点多く、全国に点在している。 *健保組合に医療専門職はいない。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者が全国に点在するため、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、事業主とのコラボヘルスを実施する必要がある。 ・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、事業主の専門職または委託業者の活用を検討。

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
- ・リスクのある被保険者には外部委託機関による特定保健指導。
被扶養者は糖尿病重症化予防として受診勧奨を実施。
 - ・被保険者の特定保健指導の受診率が低い。
 - ・事業主が行う健康セミナー等に補助している。
 - ・専門ドックを実施している。



<対象者の人数・課題の重大性・効果の期待度・実効性・受容性>
*事業主（産業保健スタッフ）との調整と連携の下地作り
*介入者・対象者の偏り

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・健診の受診率と特定保健指導の受診率をあげる
- ・1人当たり医療費の前年比の伸びを0にする（歯科以外）
- ・若年層が利用できる事業を開始する

事業全体の目標

- ・特定健診の受診率を、被保険者80%以上・被扶養者60%以上
- ・特定保健指導受診率を、30%以上
- ・がん検診の実施率を、60%以上

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康白書
保健指導宣伝	データヘルス会議

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	ジェネリック差額通知

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（任意継続・被扶養者）・受診勧奨
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	電話健康相談
疾病予防	婦人科がん検診
疾病予防	生活習慣病健診・受診勧奨
疾病予防	専門ドック・受診勧奨
疾病予防	糖尿病と高血圧症の重症化予防（治療サポート）
疾病予防	事業主の実施する保健事業への補助
疾病予防	ICT・インセンティブを活用した取り組み（具体的事業検討中）

※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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
職場環境の整備																					
保健指導宣伝	1	新規	健康白書	全て	男女	18～74	その他	1	シ	-	ア	-	*事業主との調整(表示データ内容、活用方法の検討など) *課題の洗い出し	*テスト実施(一部事業所)	*テスト実施事業所の拡大 *意見集約→内容の見直し	*テスト実施事業所をさらに拡大	*全事業所分を発行 *年報として定期的な発行準備	*全事業所分を発行	事業主とのコラボヘルスを目的に、被保険者の健康状態の現況をデータ集計により情報提供する。(情報の共有)	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診と特定保健指導の受診率が低い。 ・メタボ該当者や特定保健指導対象者の減少率が低い。 ・「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 ・「歯科」の医療費が増えている ・人工透析が増えている ・前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている ・若年層の生活習慣病が発症している 	
	作成・配布割合(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：20% 令和2年度：50% 令和3年度：80% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)												理解度上昇率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：15% 令和2年度：18% 令和3年度：20% 令和4年度：22% 令和5年度：25%)各事業所の健康状況を理解してもらったことによる「特定健診や特定保健指導の受診率」「がん検診の受診率」が前年度より上がる事業所の割合。								
保健指導宣伝	1	新規	データヘルス会議	母体企業	男女	18～74	その他	1	シ,ス	-	ア	-	*データヘルス計画作成にあたっての意見収集	*データヘルス計画<評価→改善→計画>の意見収集	*データヘルス計画<評価→改善→計画>の意見収集	*データヘルス計画<評価→改善→計画>の意見収集	*データヘルス計画<評価→改善→計画>の意見収集	*データヘルス計画<評価→改善→計画>の意見収集	データヘルス計画推進のうえで、母体事業所の産業保健スタッフ等との会議を定例開催し、意見収集する。	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診と特定保健指導の受診率が低い。 ・メタボ該当者や特定保健指導対象者の減少率が低い。 ・「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 ・「歯科」の医療費が増えている ・人工透析が増えている ・前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている ・若年層の生活習慣病が発症している ・ジェネリック利用率が伸びない ・喫煙率が一向に下がらない 	
	会議実施回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：2回 令和元年度：3回 令和2年度：3回 令和3年度：3回 令和4年度：3回 令和5年度：3回)												数値で表せない効果を期待しているから(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	2,5,7	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	年2回、被保険者自宅へ発送。	*5月と10月の2回発行。 *被保険者自宅への発送。 *母体事業主の発行する社内報(特別号)の同封	*5月と10月の2回発行。 *被保険者自宅への発送。 *担当者交代(マンネリ化防止)	*5月と10月の2回発行。 *被保険者自宅への発送	*5月と10月の2回発行。 *被保険者自宅への発送	*5月と10月の2回発行。 *被保険者自宅への発送	*5月と10月の2回発行。 *被保険者自宅への発送	情報発信のツール(ヘルスリテラシー向上・情報提供レベルの記事掲載・保健事業の広報・事務連絡)	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック利用率が伸びない ・喫煙率が一向に下がらない ・特定健診と特定保健指導の受診率が低い。 ・メタボ該当者や特定保健指導対象者の減少率が低い。
	発行回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)ホームページでは周知できない方面への健保情報の情報提供として年間2回の発行。家族へのアプローチも考慮して、自宅へ直送している。												あらゆる活動の情報ツールとなるため、個別の目標が立てにくい(アウトカムは設定されていません)								
保健指導宣伝	2	既存	ジェネリック差額通知	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	-	ス	-	差額通知 2回。 →対象者の拡大(こども)	差額通知 2回。 →オンラインでジェネリックの紹介	差額通知 2回 →実施時期の変更(対象者を変える)	差額通知 2回 →対象除外者を見直し	要検討	要検討	後発医薬品への理解度向上と利用促進による調剤医療費の適正化。	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック利用率が伸びない ・喫煙率が一向に下がらない 	
	差額通知自宅へ送付(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)差額通知の自宅配布(2回/年)												ジェネリック利用率(【実績値】76.6% 【目標値】平成30年度：77.0% 令和元年度：77.5% 令和2年度：78.0% 令和3年度：78.5% 令和4年度：79.0% 令和5年度：79.5%)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)								
個別の事業																					
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被保険者)	全て	男女	18～74	被保険者	2	ケ,シ	-	ア,イ,コ	-	*事業所の健診実施内容の把握 *未受診者リストの見直し *事業所へデータ提供依頼 *データ提供催促	*事業所の健診実施内容の把握 *未受診者リストの見直し *事業所へデータ提供依頼 *データ提供催促	*事業所の健診実施内容の把握 *未受診者リストの見直し *事業所へデータ提供依頼 *データ提供催促	*事業所の健診実施内容の把握 *未受診者リストの見直し *事業所へデータ提供依頼 *データ提供催促	*事業所の健診実施内容の把握 *未受診者リストの見直し *事業所へデータ提供依頼 *データ提供催促	*事業所の健診実施内容の把握 *未受診者リストの見直し *事業所へデータ提供依頼 *データ提供催促	被保険者の健康維持のため生活習慣病等の早期発見・早期治療を目指す。健診結果はデータヘルスを行ううえでの基礎的なデータとなるため、事業主の協力を得て、健診データの回収率の向上に努める。	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診と特定保健指導の受診率が低い。 ・メタボ該当者や特定保健指導対象者の減少率が低い。 	
	健診データの回収率(【実績値】71% 【目標値】平成30年度：75% 令和元年度：77% 令和2年度：80% 令和3年度：82% 令和4年度：85% 令和5年度：90%)健診データ回収率(90%)												悪化率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：20% 令和元年度：18% 令和2年度：16% 令和3年度：14% 令和4年度：12% 令和5年度：10%)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)								

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
	3	既存(法定)	特定健康診査(任意継続・被扶養者)・受診勧奨	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ケ	受診率向上にむけた取り組みを企画実施	ア,ケ	-	受診率向上の取り組み *受診勧奨電話および通知 *パンフレットの改善 *パート先受診者からのデータ収集→テスト実施 *対象者への調査(パート先・受診しない理由)	受診率向上の取り組み *受診勧奨電話および通知 *パンフレットの改善 *パート先受診者からのデータ収集→テスト実施 *自己負担額支払方法の変更を検討	受診率向上の取り組み *受診勧奨電話および通知 *パンフレットの改善 *パート先受診者からのデータ収集→対象者拡大 *かかりつけ医での受診にも補助→検証開始 *自己負担額支払方法の変更→開始	受診率向上の取り組み 取り組みの再検討(産業保健スタッフに検証を協力依頼)	受診率向上の取り組み 検討事項を実施	受診率向上の取り組み 検討事項を実施	被扶養者の健康維持のため生活習慣病等の早期発見・早期治療を目指す。健診結果はデータヘルスを行ううえでの基礎的なデータとなるため、高い受診率を目指して受診環境の整備に努める。	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診と特定保健指導の受診率が低い。 メタボ該当者や特定保健指導対象者の減少率が低い。 「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 「歯科」の医療費が増えている 人工透析が増えている 前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている 若年層の生活習慣病が発症している
受診勧奨の実施(【実績値】950件 【目標値】平成30年度：930件 令和元年度：900件 令和2年度：880件 令和3年度：860件 令和4年度：840件 令和5年度：820件)対象者全員に健診案内を配布し、前年度の未受診者(拒否者除く)に受診勧奨を実施する												健診の受診率(【実績値】55% 【目標値】平成30年度：56% 令和元年度：57% 令和2年度：58% 令和3年度：59% 令和4年度：60% 令和5年度：60%)								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	オ,ケ	-	ア,コ	-	*事業主に協力依頼・調査(環境整備・受診勧奨・ITを利用した初回面談・3ヶ月か6ヶ月) *データ取り込み作業マニュアル変更 *被扶養者の実施方法見直し検討	*事業主との調整事項をテスト実施(環境整備・受診勧奨・ITを利用した初回面談・3ヶ月か6ヶ月) *被扶養者の新規保健指導テスト実施開始	*事業主との調整事項の拡大(環境整備・受診勧奨・ITを利用した初回面談・3ヶ月か6ヶ月) *被扶養者の保健指導拡大実施	*事業内容の見直し *動機づけ支援の方法検討	事業内容の見直し *新しい事業のテスト	事業内容の見直し *新しい事業運用を拡大	メタボリックシンドロームの減少。高い参加率を目指して受診環境の整備に努める。	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診と特定保健指導の受診率が低い。 メタボ該当者や特定保健指導対象者の減少率が低い。 男性は受診勧奨基準値以上の者が多い。 男性は「非肥満」でも保健指導基準値以上の者が多い。 女性は「基準範囲内(リスクなし)」の者が多いのに、男性より医療費が高い。 「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 「歯科」の医療費が増えている 人工透析が増えている 前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている 若年層の生活習慣病が発症している
保健指導終了者(【実績値】5.2% 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：12% 令和2年度：14% 令和3年度：16% 令和4年度：18% 令和5年度：20%)参加者を増やす。脱退者を減らす。												保健指導対象者の減少率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：12% 令和2年度：14% 令和3年度：16% 令和4年度：18% 令和5年度：20%)								
保健指導宣伝	6	新規	電話健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	-	ウ	-	1,700	1,680	1,650	1,630	1,600	1,600	メンタル疾患の重症化を防ぐ・受診前のアドバイスにより不要な医療費を省くなど。活用度を上げる(利用人数の増加)	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
契約人数(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)電話相談の利用契約												利用件数(【実績値】100件 【目標値】平成30年度：110件 令和元年度：110件 令和2年度：110件 令和3年度：110件 令和4年度：110件 令和5年度：110件)対象人数(母体)が減っているため、目標値はあまり上がらないと想定する								
疾病予防	3	既存	婦人科がん検診	全て	女性	18～74	被保険者	1	ウ,ケ	-	キ,ケ	-	受診率向上の取り組み *パンフレットの改善 *広報ツールを活用した受診勧奨を検討	受診率向上の取り組み *パンフレットの改善 *広報ツールを活用した受診勧奨 *対象者への調査(受診しない理由)	受診率向上の取り組み *パンフレットの改善 *事業主とのコラボによる受診勧奨を検討	受診率向上の取り組み *事業主とのコラボによる受診勧奨を実施	受診率向上の取り組み 新規取り組みの検討	受診率向上の取り組み 新規取り組みの検討	婦人科がんの早期発見による早期治療をめざす。高受診率を目指して受診環境の整備に努める。	<ul style="list-style-type: none"> 「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 「歯科」の医療費が増えている 人工透析が増えている 前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている 若年層の生活習慣病が発症している
健診の実施(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)対象者全員に健診案内を配布し、受診勧奨の取り組みを実施する。												受診率(【実績値】55% 【目標値】平成30年度：56% 令和元年度：57% 令和2年度：58% 令和3年度：59% 令和4年度：60% 令和5年度：60%)受診率60%								

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度		
アウトプット指標												アウトカム指標										
3	既存	生活習慣病健診・受診勧奨	全て	男女	18～74	被扶養者,基準該当者	1	イ,ウ	-	キ	-	受診率向上の取り組み *受診勧奨電話および通知*パンフレットの改善 *パート先受診者からのデータ収集→テスト実施*自己負担額支払方法の変更を検討	受診率向上の取り組み *受診勧奨電話および通知*パンフレットの改善 *パート先受診者からのデータ収集→対象者拡大*かかりつけ医での受診にも補助→検証開始*自己負担額支払方法の変更→開始	受診率向上の取り組み 取り組みの再検討(産業保健スタッフに検証を協力依頼)	受診率向上の取り組み 検討事項を実施	受診率向上の取り組み 検討事項を実施	被扶養者の健康維持のため生活習慣病等の早期発見・早期治療を目指す。健診結果はデータヘルスを行ううえでの基礎的なデータとなるため、高い受診率を目指して受診環境の整備に努める。	・男性は受診勧奨基準値以上の者が多い。 ・男性は「非肥満」でも保健指導基準値以上の者が多い。 ・女性は「基準範囲内(リスクなし)」の者が多いのに、男性より医療費が高い。				
健診勧奨者数【実績値】950人 【目標値】平成30年度：930人 令和元年度：900人 令和2年度：880人 令和3年度：860人 令和4年度：840人 令和5年度：820人)健診実施の促進(実施率60%) 受診勧奨の実施対象者全員に健診案内を配布し、前年度の未受診者(拒否者除く)に受診勧奨を実施する												受診率【実績値】55% 【目標値】平成30年度：56% 令和元年度：57% 令和2年度：58% 令和3年度：59% 令和4年度：60% 令和5年度：60%)実施者の健康維持対象者全員に健診案内を配布し、前年度の未受診者(拒否者除く)に受診勧奨を実施する										
3	既存	専門ドック・受診勧奨	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ	-	キ	-	受診率向上の取り組み 受診機関の拡大 広報ツールを活用した受診勧奨を検討	受診率向上の取り組み 受診機関の拡大 広報ツールを活用した受診勧奨を検討	受診率向上の取り組み 事業所とのコラボによる受診勧奨を検討	受診率向上の取り組み 事業所とのコラボによる受診勧奨を検討	受診率向上の取り組み 検討事項を実施	受診率向上の取り組み 検討事項を実施	がん(その他疾病)の早期発見による早期治療をめざす。毎年受診者数を少しずつ上げる。	・「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 ・「歯科」の医療費が増えている ・人工透析が増えている ・前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている ・若年層の生活習慣病が発症している			
申込者数【実績値】650人 【目標値】平成30年度：650人 令和元年度：660人 令和2年度：670人 令和3年度：680人 令和4年度：690人 令和5年度：700人)受診の促進												がん疾病の減少率【実績値】- 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：2% 令和2年度：3% 令和3年度：4% 令和4年度：5% 令和5年度：6%)目標値基準は平成30年度										
4	既存	糖尿病と高血圧症の重症化予防(治療サポート)	全て	男女	35～74	被扶養者	1	キ,ク	-	キ,ケ	-	対象者の受診率向上対策 通知の見直しなど	対象者の受診率向上対策 受診者の経過確認(テスト)	対象者の受診率向上対策 受診者の経過確認作業標準化	対象者の受診率向上対策 新規該当者のデータ検証	対象者の受診率向上対策 新規該当者減少対策	対象者の受診率向上対策 新規該当者減少対策	糖尿病と高血圧症の治療サポートによる「重症化の抑制」	・「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 ・「歯科」の医療費が増えている ・人工透析が増えている ・前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている ・若年層の生活習慣病が発症している			
対象者へ受診勧奨【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)医療機関での受診促進												抽出対象者の減少率【実績値】- 【目標値】平成30年度：100人 令和元年度：97人 令和2年度：95人 令和3年度：93人 令和4年度：90人 令和5年度：88人)目標値基準を平成30年度とする										
5	既存	事業主の実施する保健事業への補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,ケ,シ	-	ア,コ	-	各事業所への情報提供を行う 予算を拡大して実施し、利用率を上げる	個別事業所への情報提供に 関与する。 予算をさらに拡大して実施。	事業主が行う健康経営の 方向性に合わせた事業への 見直し 母体事業主以外の事業所 への対策を検討	未定	未定	未定	事業主・産業保健スタッフと連携し、各事業所独自で必要とする健康対策に協力することにより、被保険者の健康維持や行動改善を促進する。	・「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 ・「歯科」の医療費が増えている ・人工透析が増えている ・前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている ・若年層の生活習慣病が発症している ・男性は受診勧奨基準値以上の者が多い。 ・男性は「非肥満」でも保健指導基準値以上の者が多い。 ・女性は「基準範囲内(リスクなし)」の者が多いのに、男性より医療費が高い。			
事業数の増加【実績値】27件 【目標値】平成30年度：30件 令和元年度：35件 令和2年度：35件 令和3年度：35件 令和4年度：35件 令和5年度：35件)-												事業主の方向性が変更となる予定であることから(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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
2,4,5	新規		ICT・インセンティブを活用した取り組み(具体的事業検討中)	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ア,エ,キ			母体事業主との連携 母体事業主との会議体 母体事業主との協議	具体的な事業を確定 母体以外の事業所との連携	事業の運用開始(テスト)	事業の運用(未定)	事業の運用(未定)	事業の運用(未定)	未病者・若年者などへの保健指導や健康づくりへの意識づけを行う。(ICTやインセンティブを活用した取り組みも含める)	<ul style="list-style-type: none"> 「循環器系疾患」「新生物」「呼吸器系疾患」「内分泌 栄養代謝疾患」にかかる、1人あたりの医療費が依然として高い。 「歯科」の医療費が増えている 人工透析が増えている 前期高齢者世代の生活習慣病医療費が高くなっている 若年層の生活習慣病が発症している <ul style="list-style-type: none"> 男性は受診勧奨基準値以上の者が多い。 男性は「非肥満」でも保健指導基準値以上の者が多い。 女性は「基準範囲内(リスクなし)」の者が多いのに、男性より医療費が高い。
事業実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)												企画中のため (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(情報作成又は情報提供での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