

# 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 26 日

古河健康保険組合

## STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	21832
組合名称	古河健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

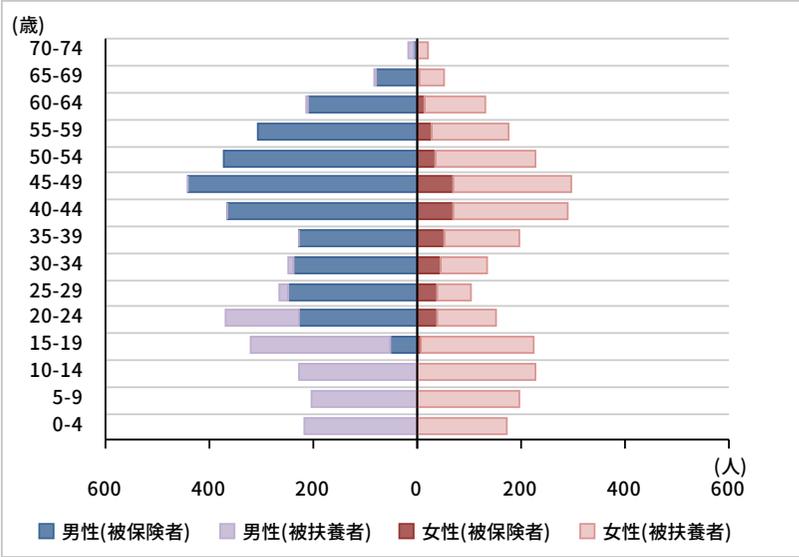
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	3,170名 男性87.5% (平均年齢44.3歳) * 女性12.5% (平均年齢41.0歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	6,326名	-名	-名
適用事業所数	20カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	20カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99.0‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

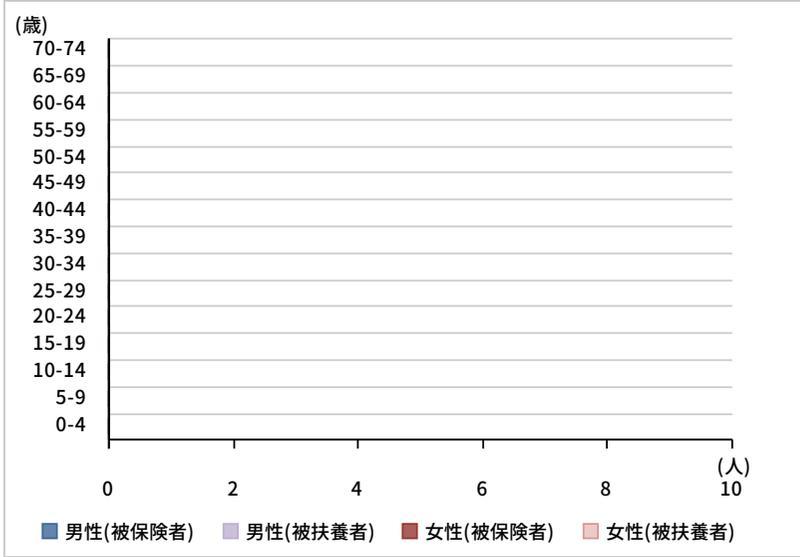
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	2,283 / 2,922 = 78.1 %	
	被保険者	1,818 / 1,974 = 92.1 %	
	被扶養者	465 / 948 = 49.1 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	104 / 442 = 23.5 %	
	被保険者	104 / 386 = 26.9 %	
	被扶養者	0 / 56 = 0.0 %	

		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	3,353	1,058	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	7,555	2,383	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	4,085	1,289	-	-	-	-
	疾病予防費	35,832	11,303	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4,799	1,514	-	-	-	-
	小計 …a	55,624	17,547	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,882,352	593,802	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	2.96						

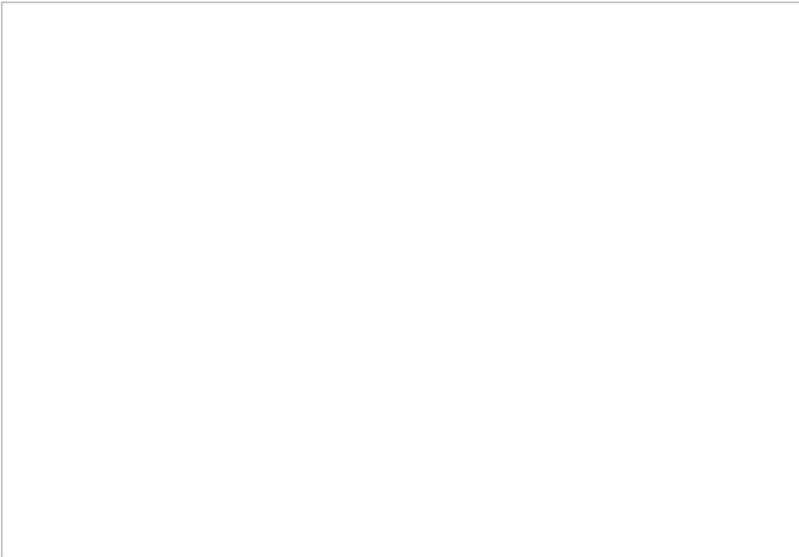
平成30年度見込み



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	53人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	229人	25～29	248人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	239人	35～39	229人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	365人	45～49	441人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	371人	55～59	307人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	209人	65～69	78人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	38人	25～29	37人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	44人	35～39	52人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	70人	45～49	70人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	33人	55～59	27人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	3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	217人	5～9	203人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	229人	15～19	270人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	143人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	9人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	1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	4人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	171人	5～9	197人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	229人	15～19	218人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	115人	25～29	66人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	91人	35～39	146人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	219人	45～49	227人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	194人	55～59	148人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	117人	65～69	49人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

1. 男性比率が約9割という被保険者構成であり、男女とも45～49歳が最も多い。この最も多い年齢層の全てが50歳代となる5年後には、生活習慣病リスクの増大、および罹患率上昇に伴う医療費の増加が大いに懸念される。
2. 景気低迷による採用抑制時期と重なる30歳代の人員が、他の年代に比べて極端に少なくなっており、保険料負担人数の観点からも今後大いに懸念される。
3. 特定健康診査において被扶養者の実施率が64%台と低いが、受診項目が少なく追加費用も必要な地方公共団体の実施する健診の方が、利便性が高く受診しやすいことも、実施率の低迷する一つの要因といえる。
4. 加入事業所によっては、常勤あるいは非常勤の産業医や保健師を置いているが、全て母体企業とは異なる事業主の事業所であるため、上記の記載から除外。

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ①生活習慣病リスクの高い者への専門家による対策は、現状においては産業医による健康指導と特定保健指導に基づく施策に限られている。
- ②インターネット経由での医療費の明細の閲覧は、実際に閲覧するまでの登録作業が面倒という風潮があり、新システム導入後も、未だ活用率が低い。
- ③人間ドックの受診者は、定期的に集団受診する事業場を含め、利用者が固定メンバー化しつつある
- ④特定健康診査については、受診項目が少なく追加費用もあるが利便性の高い地方自治体実施の検診と競合するなどして、特に被扶養者の受診率が低い。
- ⑤特定保健指導の対象者は、同一被保険者を二年連続で対象としていないにもかかわらず、翌々年また対象になるなど固定メンバー化しつつある。
- ⑥喫煙率が30.4%（2016年度実績）と高く、受動喫煙の懸念が深まっている。
- ⑦HbA1cの値が6.5以上にもかかわらず医師による投薬治療を受けていない者が多数存在しており、放置すれば重症化する可能性が高い。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

特定保健指導事業	職場の環境整備
----------	---------

#### 加入者への意識づけ

特定健康診査事業	I C T等を活用した意識づけ
----------	-----------------

#### 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
保健指導宣伝	育児に関する小冊子配布
保健指導宣伝	ヘルスブック
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	前期高齢者に対する保健指導
疾病予防	薬剤多種多量通知
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	家族ガン検診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	ヘルシーダイヤル
疾病予防	スポーツクラブ
疾病予防	歯科健診
体育奨励	海の家
その他	契約保養所費
その他	特約保養所費
その他	高額医療費貸付金
その他	出産費貸付金

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	雇入れ時健康診断
3	海外赴任時及び帰任時健康診断
4	雇入れ時の安全衛生教育
5	安全衛生対策
6	休職者に対する復職支援
7	ストレスチェック
8	長時間労働者に対する産業医面談
9	特殊健康診断

※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													
特定保健指導事業	1	職場の環境整備	職場における分煙推進や禁煙外来受診の推奨、ウォーキング推奨、就業時間中の保健指導実施など、個々の加入者が健康づくりに自主的に取り組みやすい環境を実現する。	被保険者被扶養者	全て	男女	35～74	-		保健指導は、健康診断と並ぶ、社員の健康管理に必要なものという認識が深まり、就業時間中の初回面談（離席）についても理解を得やすい環境にある。	保健指導6か月後のリバウンド傾向を抑止するためには、保健指導終了から数か月後の再指導電話が有効だが、必要となる予算確保が現状では難しい。	1	
加入者への意識づけ													
特定健康診断事業	2,3,4	ICT等を活用した意識づけ	加入者に自らの健康状態や生活習慣等の問題点を発見出来るようオンタイムでの情報開示を行うとともに、健康改善及び増進を促す取り組みを行う。	被保険者	全て	男女	35～74	全員		医療費通知のWeb化は従来から行っていたが、生活習慣病の有無の判断材料となる健康診断結果は、常時閲覧出来る状況にあるのが望ましいものの、システム上対応できなかった。	新健保基幹システムの導入に伴い、医療費通知も健康診断結果、ジェネリック通知と一体化したものに移行することで、複数の情報を一度に閲覧できるため、閲覧による健康意識向上が期待できる。	閲覧用の個人パスワードを配布しても、全員が閲覧する訳でもなく、更に、一度閲覧してしまうと、二度目の閲覧を行う者は少なくなり、究極はパスワード無しのワンクリックでないと常時閲覧しないものと思われる。	1
個別の事業													
特定健康診断事業	3	特定健康診断	【目的】 35歳以上の生活習慣病発症リスクの高い年齢層に対し早期発見、早期治療開始による重症化抑止をはかる。 【概要】 被保険者の場合、原則として事業主が行う定期健康診断と同時に実施。 被扶養者は全国に複数設ける特設会場にて受診する。	被保険者被扶養者	全て	男女	35～74	全員		被保険者は所属事業場にて受診、被扶養者は全国に健診会場を設置し、その会場に向いて受診。 被扶養者の場合、専用キットによる郵送受診も可能（但し、受診科目数は限定）。 2017年度の被扶養者受診対象766名中、受診は522名で受診率68.1%である。	被保険者については、事業場で実施する健康診断と同時に実施するため、受診率は90%を超えて推移。 被扶養者については、勤務先健診や市区町村健診との競合となるが、居住地に近い会場で受診できることや、健診の自己負担がない等メリットを感じている受診者も多い。	被扶養者の居住地は全国に散らばるが、健診会場を増やすにも物理的な限界がある。 郵送健診は、健診項目が限定されるため受診率にはカウントされず、受診券を利用した提携医療機関での健診の場合、受診率にはカウントされるが、ガン健診項目がない。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 生活習慣病健診結果から、指導により改善効果の見込める被保険者を特定する。 【概要】 個別面談から始め、個人の適性に合わせた様々な指導を行うことにより、生活習慣全般にわたって改善を行う。	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者		所定の基準値を超えた対象者には初回面談の後、電話等による個人毎の保健指導を6か月実施。（業者委託） 2017年度実績は、対象者116名中、指導実施109名（積極的支援51名、動機付け支援58名）、脱落7名。 健保基幹システム移行作業の影響で指導のスタートが3か月以上遅れ、指導が途中のまま年度末となったことから、費用一部未計上。	前年指導を受けた対象者が、翌年度再度基準値を超え対象となるケースは比較的少なく、個別指導による生活習慣全般に対する指導効果が現れている。	翌年にはまた指導対象に戻ってしまう者もいる。指導効果を長期間維持し、いかに継続させるかが課題である。また、健康指導を受けること自体が本意で、面倒であると途中でリタイヤする者も少なからずおり、「途中脱落」するノウハウを身に付けた不届き者も出てきた。	4
保健指導宣伝	5	育児に関する小冊子配布	【目的】 出産した母親への情報発信 【概要】 出産した被保険者および被扶養者に対して、12か月間無料で育児情報誌を送付する。	被保険者被扶養者	全て	女性	-	基準該当者		被扶養者異動届を受理次第、被保険者の指定する宛先に12か月間、育児に関する情報誌を無料送付している（業者委託）。	育児に際してのアドバイスとなる情報誌であり、且つ無料配布という点。特に配付申請の手続きは必要なく、依頼があれば本人の希望する住所宛に送付可能としている点も評価されている。	情報誌に綴じ込まれている読者返信用ハガキにより寄せられたコメント欄を読むかぎりにおいては、概ね好評との感触が得られるが、情報誌の総配布冊数に比べ、寄せられるハガキの枚数が極めて少なく、大多数を占めるコメントを寄せない読者の反応が全く見えない。	4
	2	ヘルスブック	【目的】 医療費の内容等を通知することで、加入者それぞれが自分の医療費について認識を深めることにより、将来的に医療費の抑制をめざす。 【概要】 インターネット上の専用HPアドレスに展開。各個人に予め配布したパスワードを専用HPに入力することにより、医療費と医療内容を個人ごとに通知する。	被保険者	全て	男女	0～74	全員		全加入者を対象として、医療費の内容を通知するとともに、ジェネリック医薬品を使用した場合の医療費削減効果などを掲載している。 →2017年7月からKw21-Connectに移行。健保基幹システムと一体のため、システム単体での費用計上は7月以降なし。	ハガキタイプの各個人宛配布に比べ、印刷や送付の手間もないことから、コストを抑制した通知が可能となった。 また、情報を早期に開示出来、各個人宛に充実した内容を伝えることが可能となった。 さらに、受診データが蓄積されているため過去の検索も容易に可能となっている。	専用サイトのアドレスにアクセスし、パスワードを入力して、というその動作自体が面倒で嫌う者も多い。加えて、日常的にWebサイトを閲覧出来る環境にない（現業業務に従事する者等）場合には、そもそも閲覧しないケースも多い。 紙と比べ機器操作という閲覧までの手間が発生するため、診療内容等を確認しようとする者の絶対数は減少しているものと思われる。	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	
	8	ジェネリック医薬品利用促進	【目的】ジェネリック医薬品への切替えを促進することにより、医療費の節減をはかる。 【概要】レセプトデータを分析し、ジェネリック医薬品へ切り替えた場合の医療費節減効果が見込まれる対象者の世帯別に薬剤名、節減額等を通知する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者		前年度医療費を分析し、対象者となる548名に対して2017年9月に通知書を発送。ジェネリック医薬品への切替え状況を分析。	医療費削減効果が2,500円以上見込まれる世帯を対象を絞って通知書を発送することにより、削減効果がより大きくなることにも、ジェネリック医薬品への切替の対象世帯以外への波及効果が見込まれる。	ジェネリック医薬品切替について健保としての強制力はなく、利用を促すことしか出来ない。 効果分析の結果を踏まえた上での対応になる。	4
	4	前期高齢者に対する保健指導	納付金は前期高齢者の医療費総額から算定されるため、医療費をいかに抑制出来るかが鍵である。保健指導を行うことで健康改善をはかり、医療費抑制を目指す。	被保険者 被扶養者	全て	男女	71 ～ 74	基準該 当者		2017年9月から数か月間、前期高齢者を対象とする在宅訪問健康指導を13名に対して実施した。	前期高齢者に対する在宅保健指導については、今回指導した13名中9名に生活習慣の改善がみられた。	10名前後の対象者のみでは、どこまで医療費抑制効果があるか、納付金の抑制効果があるかの判断が難しい。	4
疾病予防	4	薬剤多種多量通知	薬剤を多種類、多量に服用されている者に対して、現在の服用状況を伝えるとともに、現状の危険性や正しい服用方法に導くため、啓発通知を配布する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者		平成29年9月に計158通配布し、同年10月から12月にかけて通知効果を分析した。	薬剤の種類、量ともに若干の減少効果は見られたものの、与えられた薬を疑いもなく使用する者が多く、関心も低いため、大きな効果を得ることは今後も難しいかも知れない。	多種多量薬剤の指摘事業については、対象者からクレームが来るなど、費用対効果の面で疑問が残る結果となった。今後は中止も検討したほうが良い。	1
	3	生活習慣病健診	【目的】生活習慣病リスクの高い年齢層に対し、関連疾病の早期発見と早期治療開始による重症化予防に重点を置く。 【概要】35歳以上の被保険者を対象に、胃健診等を定期健康診断と同時に実施。あるいは補助制度を利用した人間ドックとして実施	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	全員		安全衛生法に基づく健診項目にプラスする形で実施している。	35歳未満の事業所実施の健診と同時に実施していることもあり、受診率は高い。 所用で未受診となった者については、地元医療機関または同じ健診実施機関が別の会場で行う健診を受診するよう事業所に指導している。	健診日に出張等所用で受診出来なかった者は、その後日をあらためて受診しているが、未受診者の受診督促自体を各事業所に任せていることもあり、未受診のまま年度を終えてしまうケースもある。	4
	3	家族ガン検診	【目的】生活習慣病リスクの高い、35歳以上の扶養家族を対象とするガン検診で、早期発見、早期治療開始による重症化の抑止をはかる。 【概要】全国に会場を複数設置して行う特定健康診査の受診科目の一つとして、特定健康診査と同時に実施する。	被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員		2017年度は、特定健診受診対象者766名中、子宮がん検診は327名受診（受診率42.7%）、大腸がん検診は455名受診（受診率59.3%）。	特定健康診査と同時に実施するため、受診者にはがん検診の受診機会を確実に提供出来る。	がん検診は単独ではなく特定健康診査の受診とセットであるため、特定健康診査を受診させない限り受診率は向上しない。 未受診の被扶養者の受診率向上が課題。	3
	3	人間ドック	【目的】疾病の早期発見により重症化を予防し、高額医療費の発生も抑制する 【概要】35歳以上の被保険者および被扶養者を対象として、年1回、20,000円を補助する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員		当組合への事前申請を基本とするが、受診希望者各位で医療機関を選定し受診している。契約病院受診の場合を除き、補助については受診後に申請を受け支給している。2017年度は181名受診。	20,000円の補助が受けられる点。 当組合の指定する人間ドック医療機関はなく、事前申請さえ行えば、基本的に全国どこの医療機関でも受診可能。	各被保険者、被扶養者に対して受診勧奨を積極的に行っている事業所は受診率が高いが、そうでない事業所は低い。 補助があるにせよ、ほぼ1日休業が必要なことと、20,000円の補助があっても、自己負担が数万円必要となることも支障となっている。	4
	3	脳ドック	【目的】脳に関連した疾病の早期発見により重症化を予防し、高額医療費の発生も抑制する 【概要】35歳以上の被保険者および被扶養者を対象として、年1回、10,000円を受診時に補助する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員		当組合への事前申請を基本とするが、受診希望者各位で医療機関を選定し受診している。補助については受診後に申請を受け支給している。2017年度は9名受診。	10,000円の補助が受けられる点。 当組合の指定する脳ドック医療機関はなく、事前申請さえ行えば、基本的に全国どこの医療機関でも受診可能。	本補助制度の認知度は人間ドックに比べかなり低いのが現状で、加入者に対して勧奨していく必要がある。	3
			ヘルシーダイヤル	【目的】健康面での不安要素を第三者に相談することで解決の方向に導くための窓口 【概要】電話またはwebによる健康相談を委託業者に委託する形で開設	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員		指定の電話番号に電話、またはWebの指定アドレスにアクセスすることにより、24時間相談が可能。平成27年度より「ところからだの健康相談」として心の疾患に対するケアを追加しており、2017年度は医療相談38件、メンタル相談15件。	第三者機関による実施で、相談内容も含めプライバシーを保つことが可能。	どの程度効果があるのか、利用者に聴取することも出来ないため、不明である。ポケットサイズのカード配布や、企業研修会時に紹介など啓蒙を続けているが、認知度が未だ低く、想定した利用率を大きく下回る状況が続いている。
	8	スポーツクラブ	【目的】適度な運動も健康維持には欠かせないものであり、メタボ者にもその主たる原因となる運動不足の解消に運動は不可欠なものである。 【概要】月1回まで1,000円補助	-	-	男女	16 ～ 74	基準該 当者		2017年度末時点の入会者は49名。年間利用47名。 利用基準見直しにより、2018年4月入会者は30名増、同年5月は32名増と増加傾向にあり、入会者は今後も増加する見込み。	運動しようにもなかなか機会がなく、潜在的に興味を持っていたスポーツクラブに、実際に入会して運動しようとするきっかけづくり、健康改善の後押しになった。	会社帰りの利用は案外少なく、休日に自宅から出かけられる範囲内に施設があるかどうかで大きく異なる。また、提携先利用でも最初はコナミで入会手続きせねばならないことも障害となっている。	1
	3	歯科健診	【目的】歯も健康診断を受診することで、歯周病などの重症化を抑止し、8020運動の趣旨に沿い、歯の延命をはかる 【概要】指定された民間の受付センターを経由して紹介された歯科医院に行き、無料で歯科健診を受ける。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員		平成27年度事業廃止	-	-	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
体育奨励	8	海の家	【目的】夏季限定ではあるが、海水浴を主な目的とした余暇、レクリエーションの場を設けることにより、心身充実と健康維持増進をはかる。 【概要】千葉、岡山、福井の民間宿泊施設と契約し、海の家として夏季(7月と8月)のみ開設。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～(上限なし)	全員	-平成27年度事業廃止	-	-	4	
その他	8	契約保養所費	【目的】余暇、レクリエーションの一環としての宿泊旅行時の宿泊代補助。 【概要】指定旅行会社で契約した旅行契約、および船員保険保養所、民間宿泊施設と提携し、利用の場合には、加入者に一定額を補助。 山梨県内の契約旅館での宿泊時にも補助を行う。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～(上限なし)	全員	船員保険保養所や源泉湯の宿千の谷利用者には宿泊補助を実施。 所定の条件を満たした指定旅行会社との旅行契約に際しても宿泊補助を実施。 山梨県内の健保契約旅館の宿泊の際には、食事代のみ本人負担。	指定旅行会社との旅行契約締結時の宿泊補助申請は、各自で希望する地域・日程・施設での宿泊が可能といった自由度が高いこともあり、申請者も多い。	当組合に事前に申請を行わないと宿泊補助の対象にならないため、旅行日程や同行者を公表したくないケースでは、あえて申請しないということもある。 山梨県内の契約旅館は、老朽化も進んでおり、個室化・プライバシー重視といった昨今の状況においては、宿泊者も減少傾向にある。	4	
	8	特約保養所費	【目的】保養施設の利用により、余暇、レクリエーション活動の促進と、加入者の健康維持増進をはかる 【概要】民間の保養施設運営会社と年間契約し、全国的に展開されている保養施設を安価で加入者に提供する	被保険者被扶養者	全て	男女	0～(上限なし)	全員	全国に展開されている大規模保養施設の運営会社と契約することにより、年間を通じて安価な利用料で加入者に余暇促進のための保養所として提供することが可能。 平成28年度は、延304名、96泊利用。	保養施設運営会社に予約を含めた全ての手続きを委託しているため、業務負担はなく、健保経由の申込みでないことも気軽な利用に繋がっている。 また施設が全国各地にあるため、海の家のような立地による地域間の不公平もない。	契約保養所のホーム施設には優先予約枠があるが、それでも人気が集中するGWなど繁忙期には特に予約が難しい。 ホーム施設以外については優先予約枠がないため、更に予約が取りづらく、諦めも含め敬遠される傾向も強い。	4	
	8	高額医療費貸付金	【目的】入院等による高額な療養費発生の際の一時的な金銭負担増を回避する 【概要】高額療養費支給見込額の8割を貸付。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～(上限なし)	全員	-貸付実績がありません。	なし	限度額適用認定証の交付により、窓口負担も限度額までで済むため、貸付が必要となるケースであっても、限度額適用認定証の交付でカバー出来る。	1	
	8	出産費貸付金	【目的】出産時における一時的な金銭の負担増を回避する。 【概要】出産育児一時金支給見込み額を貸し付け。	被保険者被扶養者	全て	男女	-～-	全員	-貸付実績がありません。	なし	出産育児一時金も現物給付化がすすみ、貸付が必要となるケースであっても、今後は現物給付でカバー出来る。	1	

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

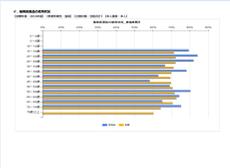
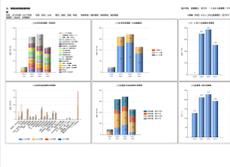
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

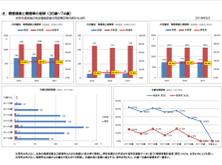
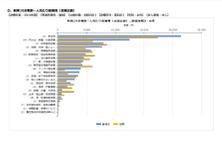
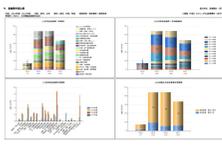
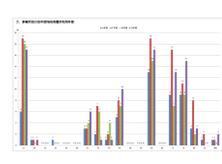
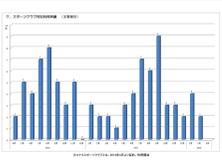
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	従業員の健康管理のため、労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	15～（上限なし）	平成26年度は12月末現在で対象211人中206人実施。実施率97.63%。（母体企業本社実績）	事業所の担当者で健診実施機関とで受診者の確認など連絡を密にしているため。	体調不良、長期出張や異動などの理由で受診日に受診出来なかった場合の再受診の日程調整	有
雇入れ時健康診断	新規採用者の健康状態を確認するため、労働安全衛生法に則り実施。	被保険者	男女	15～（上限なし）	実施率100%	事業場において法令順守の意識が高い。	特になし。	無
海外赴任時及び帰任時健康診断	海外赴任時および帰任時における健康状態を確認するため、労働安全衛生法に基づき実施。	被保険者	男女	0～（上限なし）	海外赴任前と帰任時に実施	各事業場で法令順守の意識が高い	海外赴任先の環境次第では、予防接種等を組み合わせ実施することも検討	無
雇入れ時の安全衛生教育	新規採用者の現業部門配置に際し、災害抑止の観点から安全衛生教育を実施。	被保険者	男女	15～（上限なし）	採用時適時実施	本社では事務系に対して座学による講習を実施、現業部門においては、現場見学と合わせ落下試験するなど、実態に即した教育を行うことにより、常に危険と隣り合わせであることを認識させ、安全に対する意識を高めている。	特になし	無
安全衛生対策	事業場従業員の安全衛生を守るため、労働安全衛生法に基づき実施。	被保険者	男女	15～（上限なし）	事業場にある安全衛生委員会にて年間計画をたて、月ごとにテーマを決め、年間を通じて教育を実施している。	7月の安全週間や10月の衛生週間の際に、ポスターの掲示や見回の際に指摘した危険状況について話し合い、結果を事業所内に周知して、安全衛生に関する意識を高めている	特になし	無
退職者に対する復職支援	退職者がスムーズに復帰できるよう支援活動を行う	被保険者	男女	15～（上限なし）	復職者に対し、その事業所における復職先の職場の業務内容に応じた支援（指導）を行うとともに、復職先の職場の上長に対しても支援（指導）を行っている。	職場も受け入れ体制を整えるよう支援（指導）している。	産業医および本人主治医との間の連携を密にしておかないと、僅かな兆候を見逃し、再就職となる場合もある。	無
ストレスチェック	年1回、従業員のストレス度合いを確認するため、専用WEBサイトにアクセスまたは紙媒体により調査を実施。	被保険者	男女	15～（上限なし）	年1回（直近：平成26年10月）実施。平成26年度12月末現在、232名中202名実施。実施率87.07%。（母体企業本社実績）	パソコン上でも回答出来る方式で、気軽にチェック出来ること。	現業部門におけるストレスチェックに対する理解度が低く、期日までにチェック表の提出もない場合がある。	無

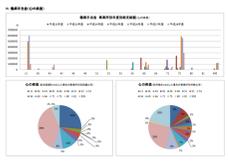
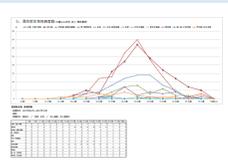
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
長時間労働者に対する産業医面談	長時間労働を行った従業員の健康管理のため、「過重労働による健康障害防止のための対策」に基づき実施。	被保険者	男女	15～（上限なし）	平成26年度3名実施、実施率100%（母体企業本社実績）	月の時間外労働＋休日労働が80時間を超過した場合、又は月の時間外・休日労働が45時間を超過する状態が2カ月間連続した場合には、産業医による面接指導を実施している	産業医の交替があると、指導内容や方法が変わることがある。	無
特殊健康診断	労働安全衛生法に規定された健康に有害となる可能性のある業務に従事する従業員に対して行う。	被保険者	男女	15～（上限なし）	騒音・振動・有機溶剤等が発生または使用する環境下にある業務に従事する対象者全員に実施	年二回受診のうち一回は、定期健康診断の実施に合わせて実施し、受診者の負担を軽減している。	長期出張者における受診漏れ、受診科目漏れ	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		糖尿病リスクフローチャート	健康リスク分析	HbA1cの値が6.5以上ありながら、医師による投薬治療を全く受けていない者が多数おり、三大疾患の投薬治療を受けていながら、糖尿病の投薬治療を受けておらず、HbA1cの値が6.0～6.5以上の者も多数いる。これらはカテゴリ5(人工透析)に移行する直前の段階であり、HbA1cが6.5以上で投薬治療を全く受けていない者に次いで危険な段階にある。 また、三大疾患の投薬治療を受けていながら、糖尿病の投薬治療を受けていなかったがために、HbA1cの値が7.0以上の者も少数ながら存在しているが、そこまでに至る経緯がどうであれ、非常に難しい段階にあると言える。
イ		後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用については、ほぼ全年齢において利用効果が認められるが、40歳から44歳の部分において利用率が他の大きく減少している。この原因については現在のところ不明である。 全国的に全国平均を上回る利用率となっているが、一部の年齢層においてまだ若干下回っているなど、ジェネリック医薬品の利用率の更なる向上余地はあると言える。
ウ		特定保健指導の実施率<被保険者>(全国比較)	特定保健指導分析	60歳から65歳の区分を除くすべての年齢区分において全国平均を大きく下回っており、実施率は低いレベルとなっている。 原因としては、特定保健指導の対象者であっても2年連続では受診せず、隔年受診としているため、指導対象者の総数に比べ実際に指導を受ける者が少ないことが考えられるが、実施率は終了率とは異なり、指導を受ける者の範囲を拡大して数を確保すれば、率は必然的に改善と思われるので、隔年を廃止し毎年に変更する方針である。 実際問題としてはむしろ終了率の方が深刻であり、その向上のためには、個人的な理由は言うまでもなく、会社業務を理由とするものであっても、保健指導の途中中断やリタイアを事業者として安易に認めないという強い姿勢が、事業者側にも求められていると言える。
エ		前期高齢者医療費推移(2014年はデータ数極少につき除外)	医療費・患者数分析	前期高齢者の医療費は2015年度から2016年度にかけ増加傾向にあったが、これは、医療費増よりむしろ団塊の世代のリタイアに伴う対象総数そのものの増という影響が大きいと思われる。 2016年度より前期高齢者を対象とする保健指導を開始した効果からか、年度途中ではあるものの、2017年度は2016年度の数値を下回ることが見込まれる。 そのため今後も事業を続け、医療費の抑制効果があるのかどうかを見極めたい。

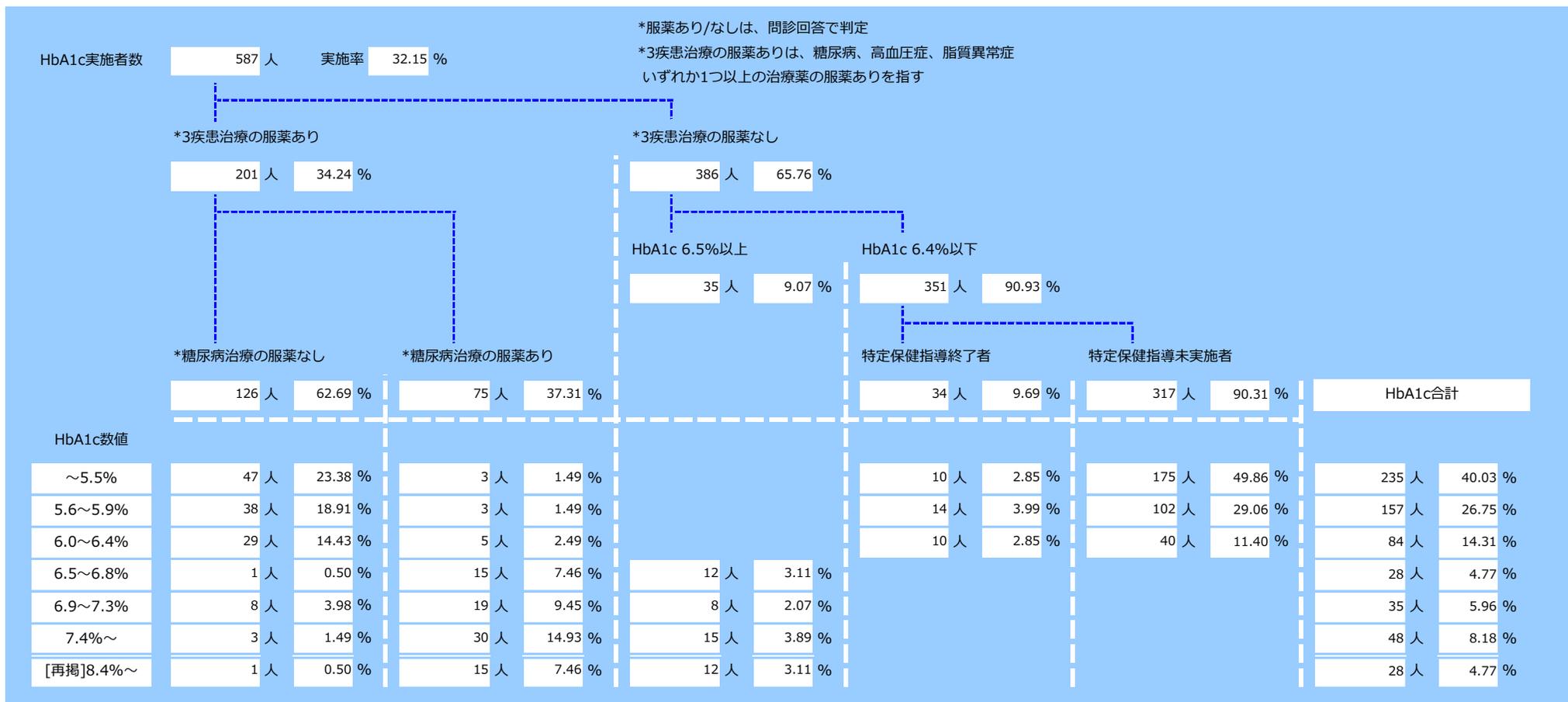
オ		喫煙者数と喫煙率の推移	健康リスク分析	<p>喫煙(一次的)は本人だけでなく、受動喫煙(二次的)、サードハンドスモーク被害(三次的)を通じて周囲に大きな健康被害をもたらしており、喫煙者を減らすことは、本人だけでなく、本人の周囲を含めた広範囲の健康改善につながる。</p> <p>直近3年間(2015年~2017年)について、喫煙率や喫煙者数の大きな増減はないものの、男女とも全国平均と比較して高い水準で推移しており、年齢別の喫煙者数については45歳から50歳の喫煙者数が特に多くなっている。</p> <p>喫煙者を減らすため、2018年度より禁煙外来受診支援事業を行い、卒煙する者を更に増やしていく方針である。</p>
カ		疾病大分類一人当たり医療費	健康リスク分析	<p>乳がんは早期発見・早期治療開始が大切であるが、受診の必要性に対する意識の低さが全国的に問題となっている。</p> <p>当健保では、特に被扶養者について、全国平均よりも「新生物(良性、悪性)」の罹患者が多く、その分、医療費も他の疾患に比べ圧倒的に多くなっており、罹患率低下のための施策実施が喫緊の課題となっている。</p> <p>そのため、乳がん検診は集団健診において未実施であるが、費用助成事業を通じて、個人での医療機関等での乳がん検診の受診を促すことにより、罹患率低下と医療費削減を目指す。</p>
キ		事業所別医療費等年度分析(2014年はデータ数極少につき除外)	医療費・患者数分析	<p>今まで、当健康保険組合全体としての医療給付等については予算の公表などを通じて情報開示を行ってきたが、事業所毎の医療費や疾病の発生状況、特定健康診査、特定保健指導の受診状況等についての分析、および情報開示は行っていなかった。</p> <p>事業所毎に情報開示を行うことにより、事業所において現状の把握とその対策についての行動を促すきっかけとなるとともに、特定保健指導をはじめとした当健康保険組合の保健事業全般について、事業所から理解と協力を得られるものと考えられる。</p> <p>(画像は、例として、記号11:古河機械金属分のデータを一部表示)</p>
ク		事業所別の特約保養所利用件数	その他	<p>特約保養所の契約を行っているが、特約保養所の設置されている地域の事業所と設置されていない地域の事業所との利用差が大変大きく、実際に利用率がゼロかそれに近い水準で低迷している。</p> <p>旅行会社の契約宿泊施設利用(一泊につき一人2000円補助)の利便性が高いこともあるが、事業所間による特約保養所の利用差の発生は不公平感の温床となりかねない。</p> <p>そのため、この解消に向け、既存特約保養所の更なる全国展開、もしくは別の保養所設置企業との契約の可能性などを含め、方法について模索しているところである。</p>
ケ		スポーツクラブ利用実績	その他	<p>2016年4月より導入したスポーツクラブ契約であるが、このところ利用率が低迷している。特に秋から春にかけての寒くなる時期の利用率低下が甚だしい。</p> <p>健康維持増進は、食生活の改善だけでなく、定期的且つ負荷のある運動を併用してこそ大きな効果を発揮するものであり、利用促進のための施策が必要になっている。</p> <p>そのため、2018年度から補助内容を大幅に見直し、事業のテコ入れを図る。</p>

コ		傷病手当金(心の疾患)推移	その他	<p>心の疾患による傷病手当金の申請は、一向に減少しない。</p> <p>年度によって支給金額の高低はあるものの、特定の事業所にその発生が集中している傾向が顕著である。ただ、業務内容が異なることもあり、支給件数や金額だけでの単純な比較による判断は難しい。</p> <p>既存の相談ダイヤルなどのツールの活用を促し、症状悪化を抑止するとともに、早期復職を支援していくことが、傷病手当金支給金額の減少と健康回復に有用であると思われる。</p>
サ		脳卒中・心筋梗塞リスクフローチャート	健康リスク分析	<p>高血圧や脂質異常症の状態が長く続くと、血管性疾患から更に重篤な脳卒中や心筋梗塞などに移行する危険性がある。</p> <p>脳ドックの受診による精密検査で、定期健診では分からない脳疾患の早期発見が可能となる場合がある。</p>
シ		悪性新生物有病者数	健康リスク分析	<p>悪性新生物による疾患のうち、女性については女性特有の疾患(子宮がん、乳がん)が上位を占めている。</p> <p>消化器(胃など)の疾患も上位を占めているが、特定健診の項目に胃検診はない。</p>

# ア. 糖尿病・リスクフローチャート（2016年度）

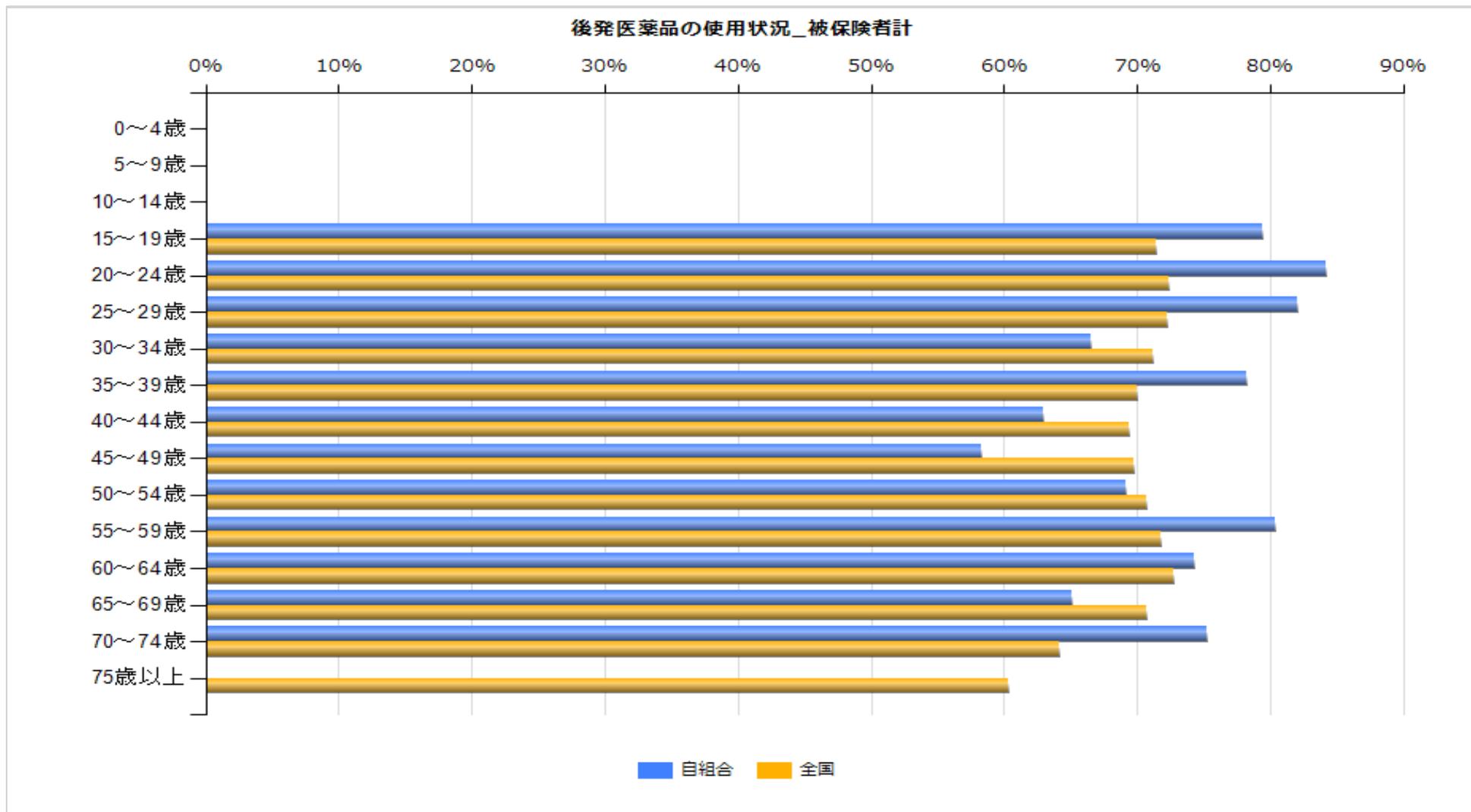
強制

本人家族：本人



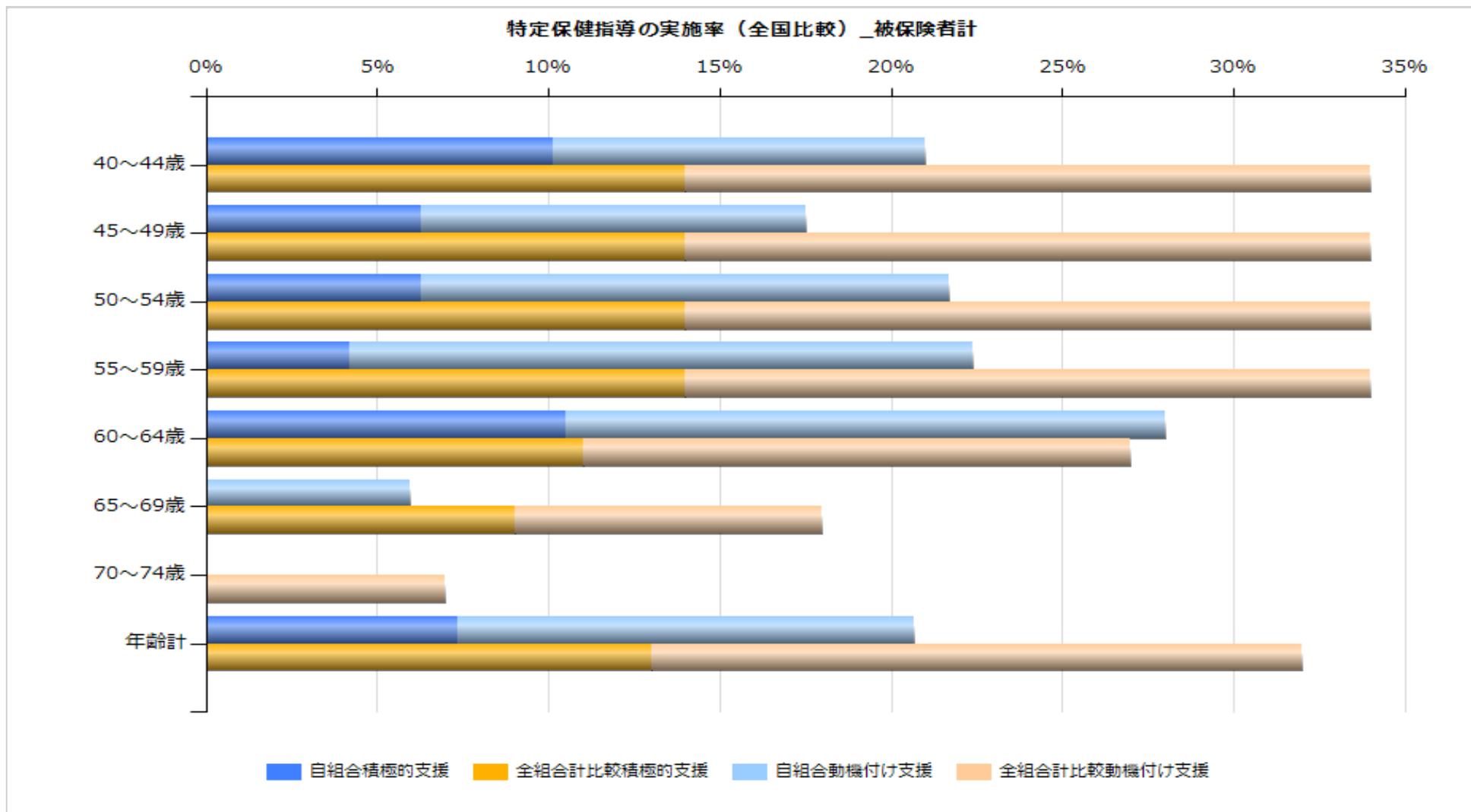
## イ. 後発医薬品の使用状況

【診療年度：2016年度】 【事業所属性：強制】 【比較対象：全組合計】 【本人家族：本人】



## ウ. 特定保健指導の実施率<被保険者> (全国比較)

【健診実施年度：2015年度】 【比較対象：全組合計】 【本人家族：本人】



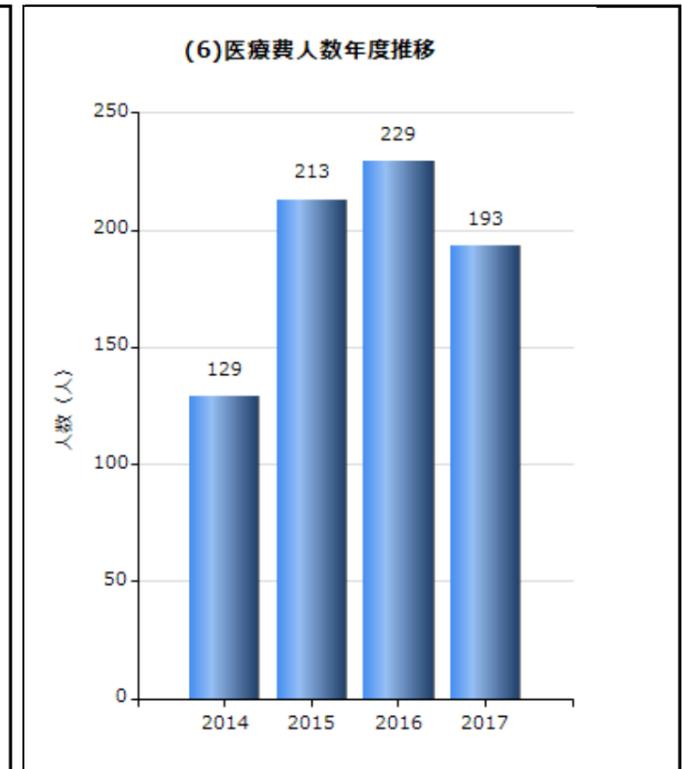
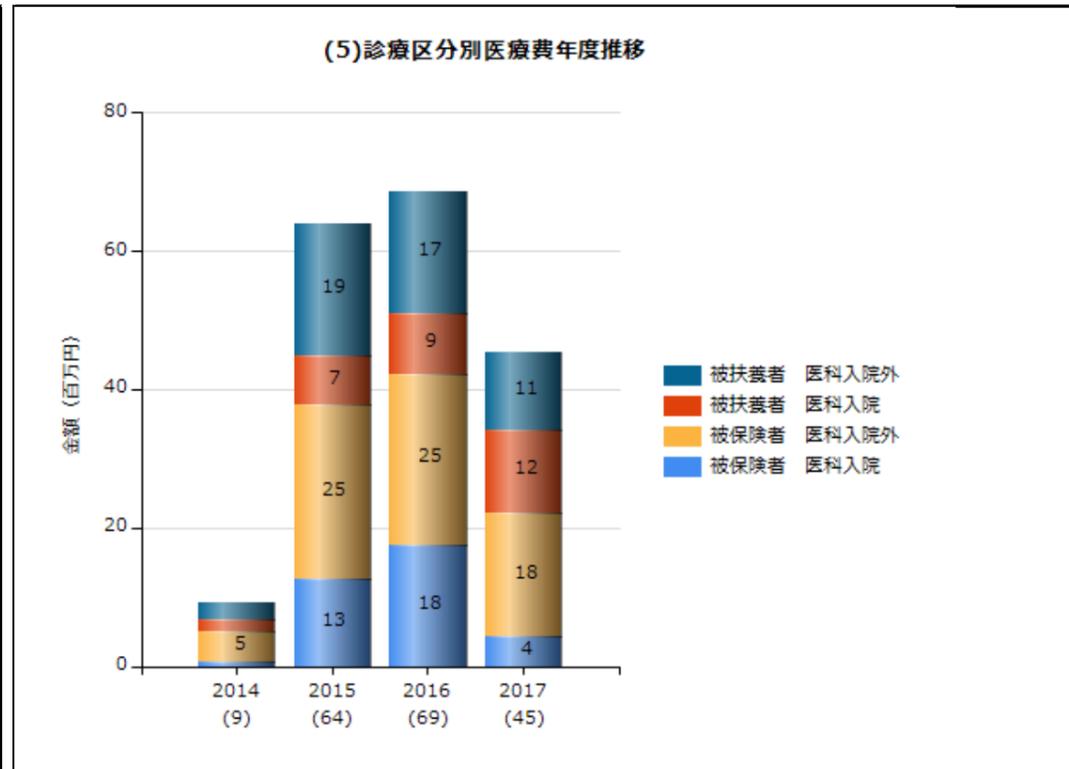
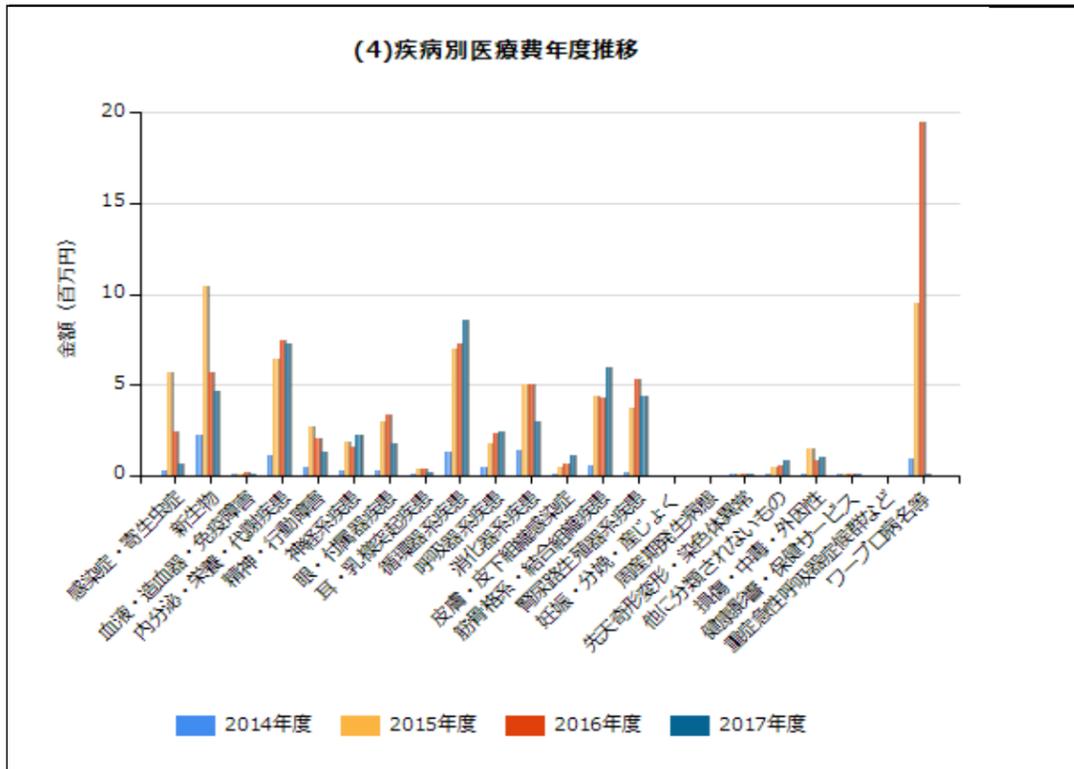
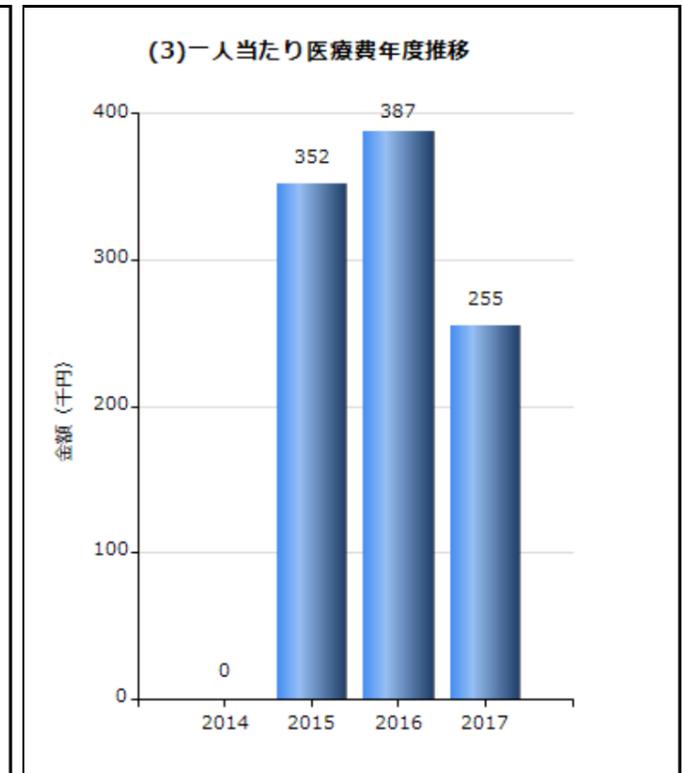
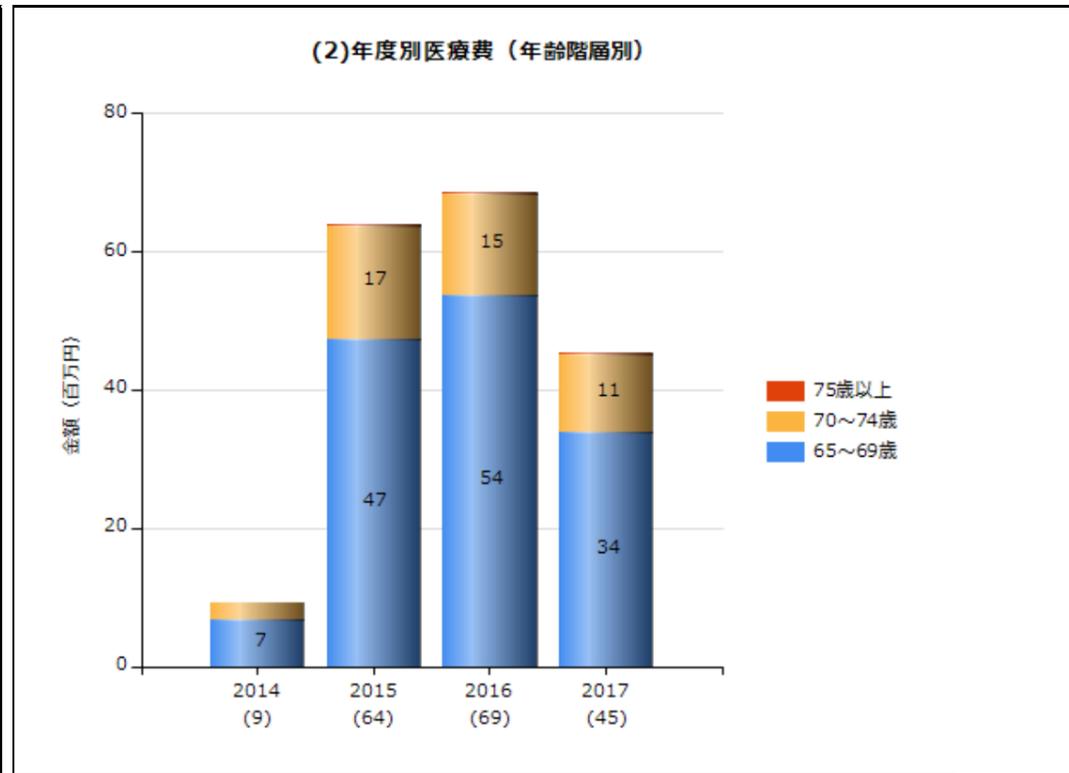
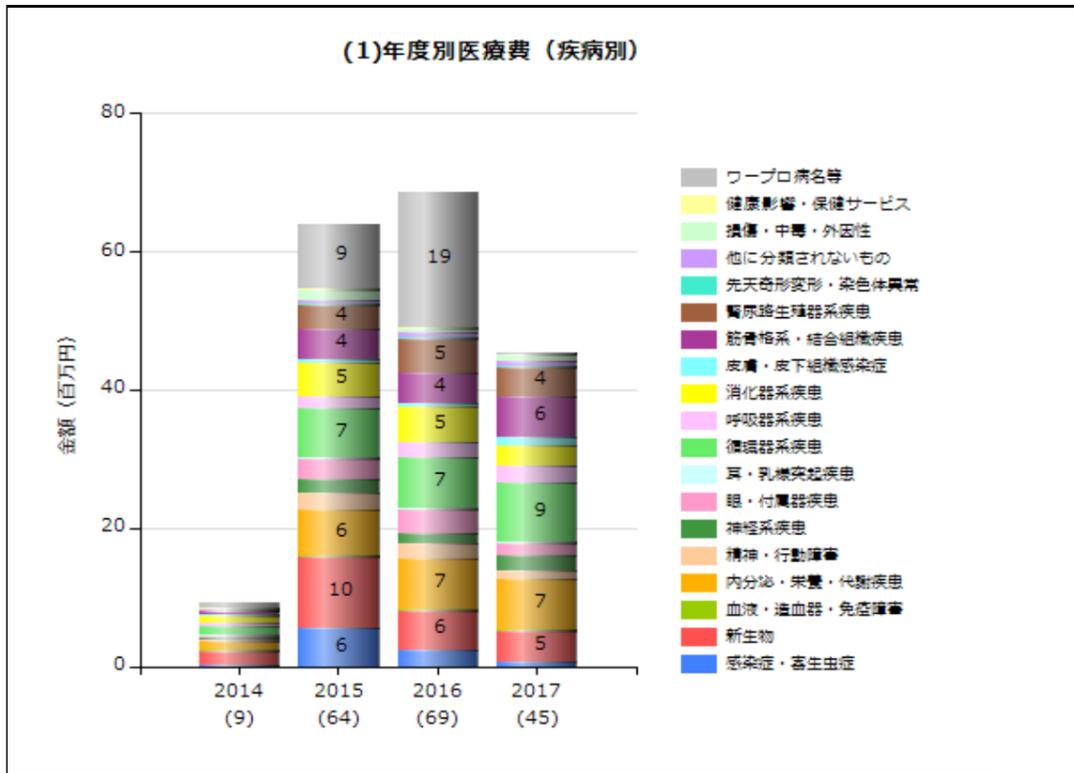
工. 前期高齢者医療費推

移

年度：2014年度～2017年度 性別：男性，女性 属性：強制，任継，特退 被保険者・被扶養者：被保険者，被扶養者  
事業所：00000 全事業所

表示単位 医療費計：百万円 一人当たり医療費：千円

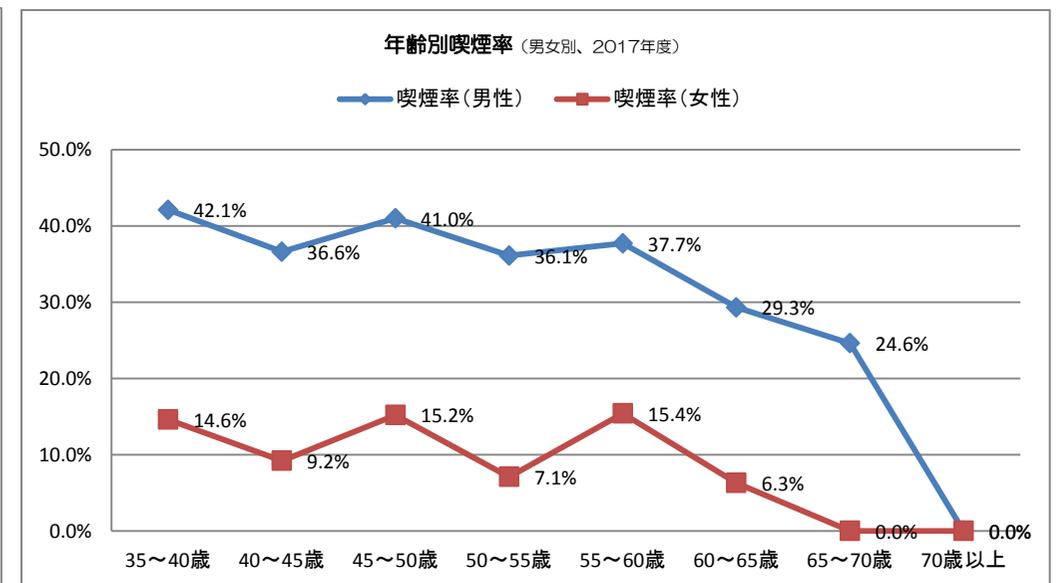
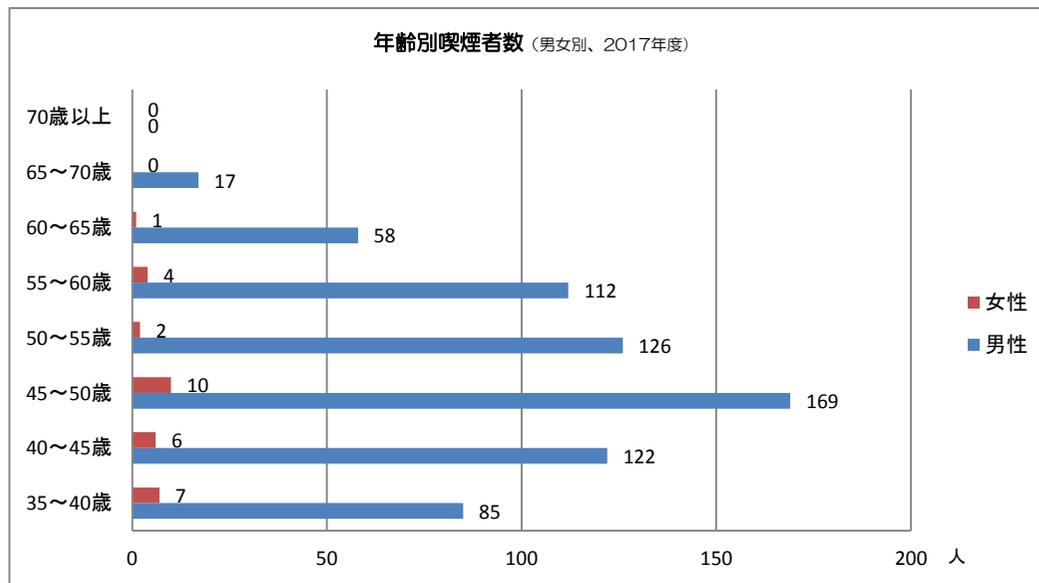
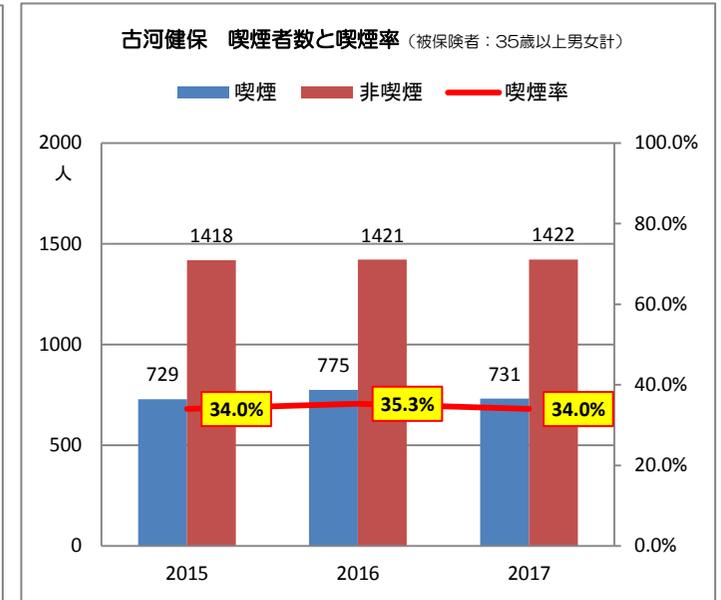
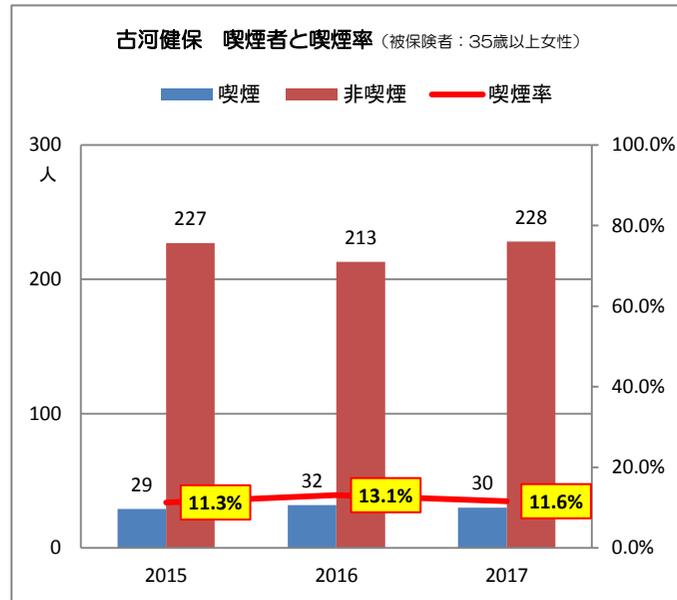
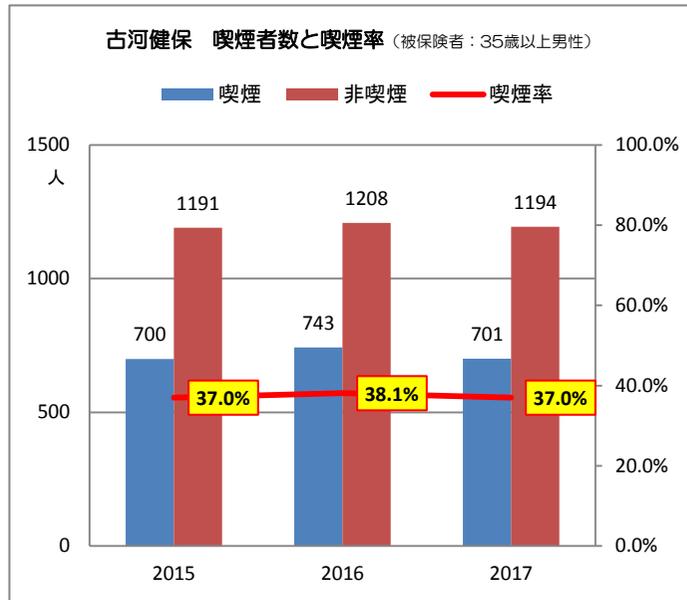
※横軸（年度）のカッコ内は医療費計（百万円）



## オ. 喫煙者数と喫煙率の推移（35歳～74歳）

※各年度実施の特定健康診査の問診票回答内容から分析

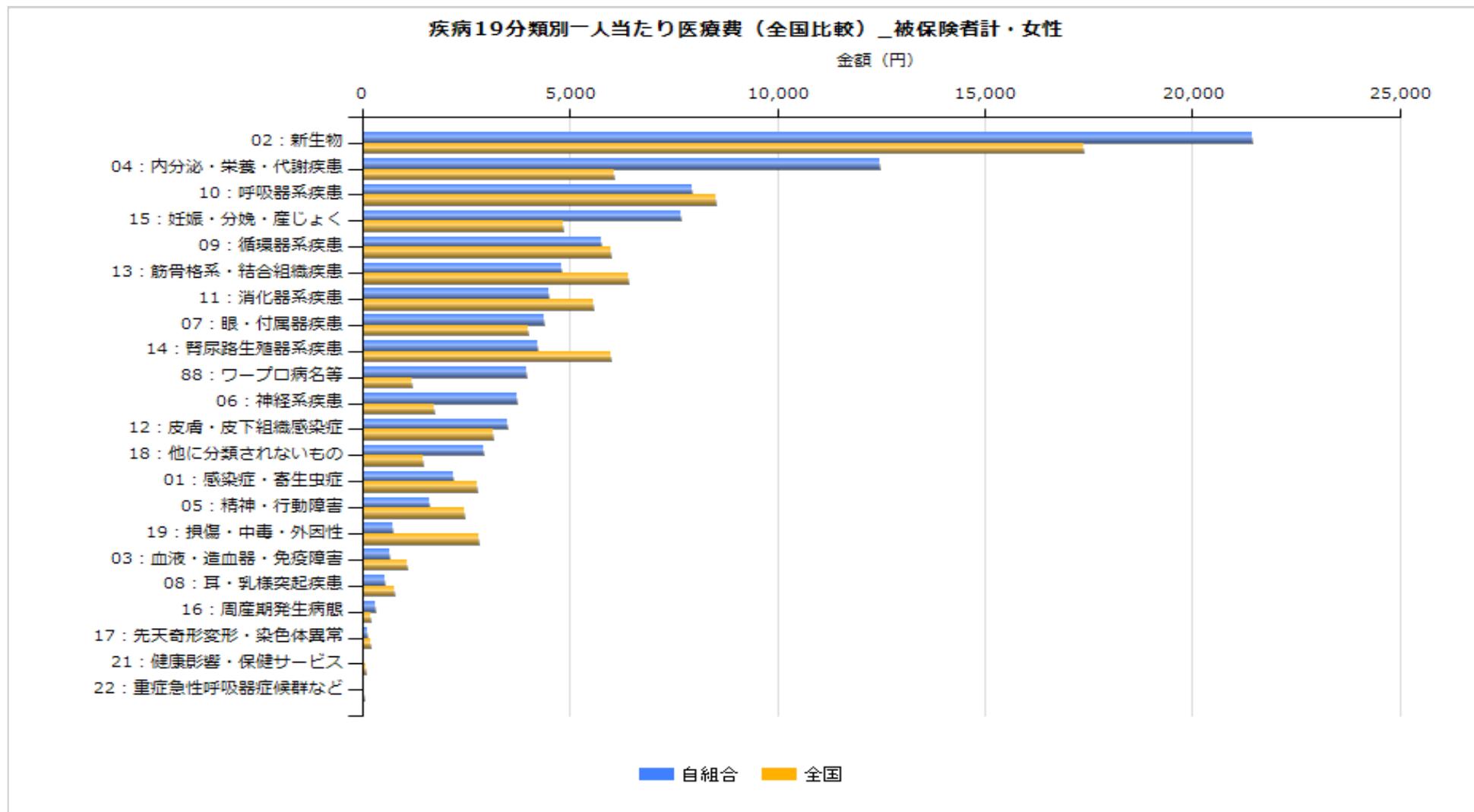
2018年3月



※男性女性ともに、全体の喫煙者数及び喫煙率は大きな増減なく高水準で推移し、厚労省集計の平成26年度特定健診データに基づく喫煙率集計結果（男性：34.2%、女性9.4%）よりも高い。  
 ※男性女性ともに、喫煙率は35歳から60歳まで高止まりで推移し、60歳を境に急激に減少する。男性女性ともに、45歳～50歳の喫煙者が一番多い。

## カ. 疾病19分類別一人当たり医療費（全国比較）

【診療年度：2016年度】 【事業所属性：強制】 【比較対象：全組合計】 【診療区分：医科計】 【性別：女性】 【本人家族：本人】

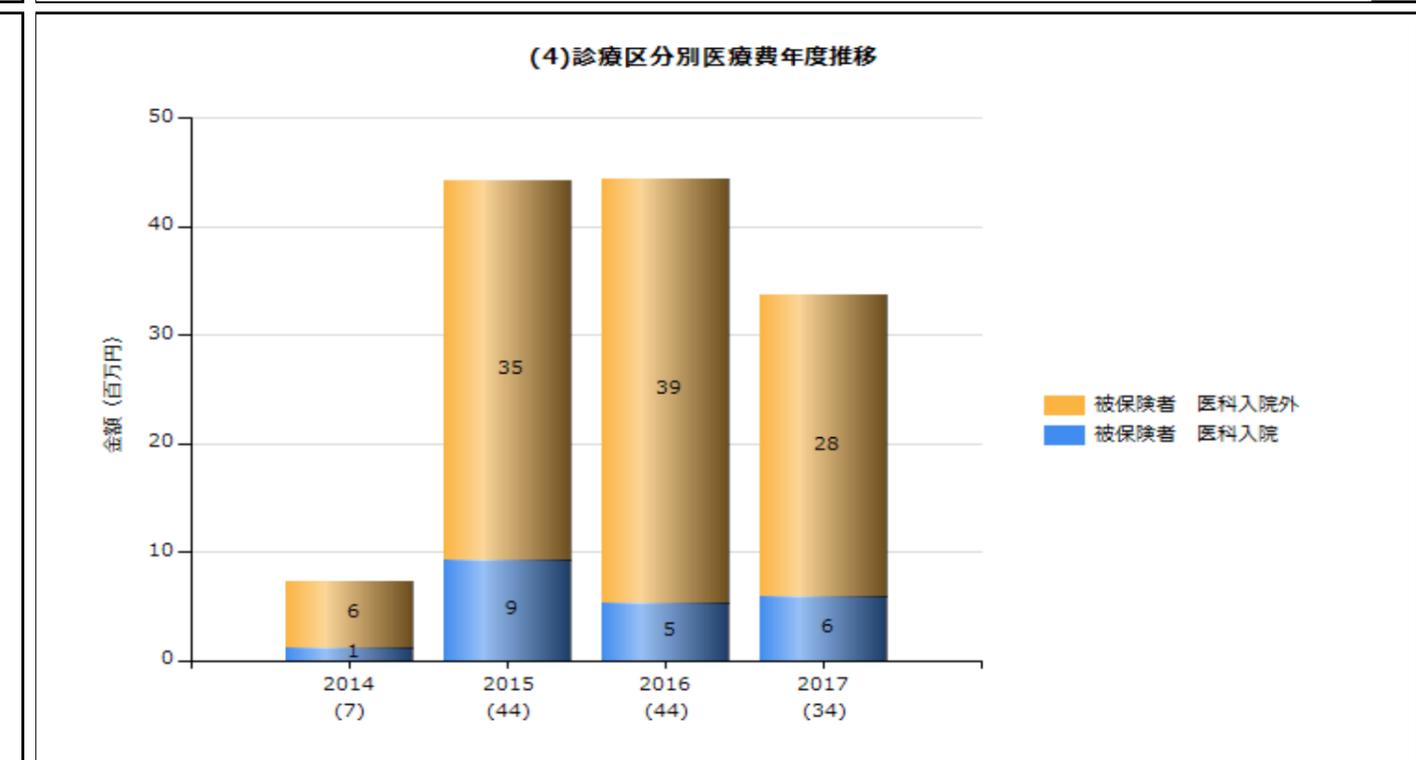
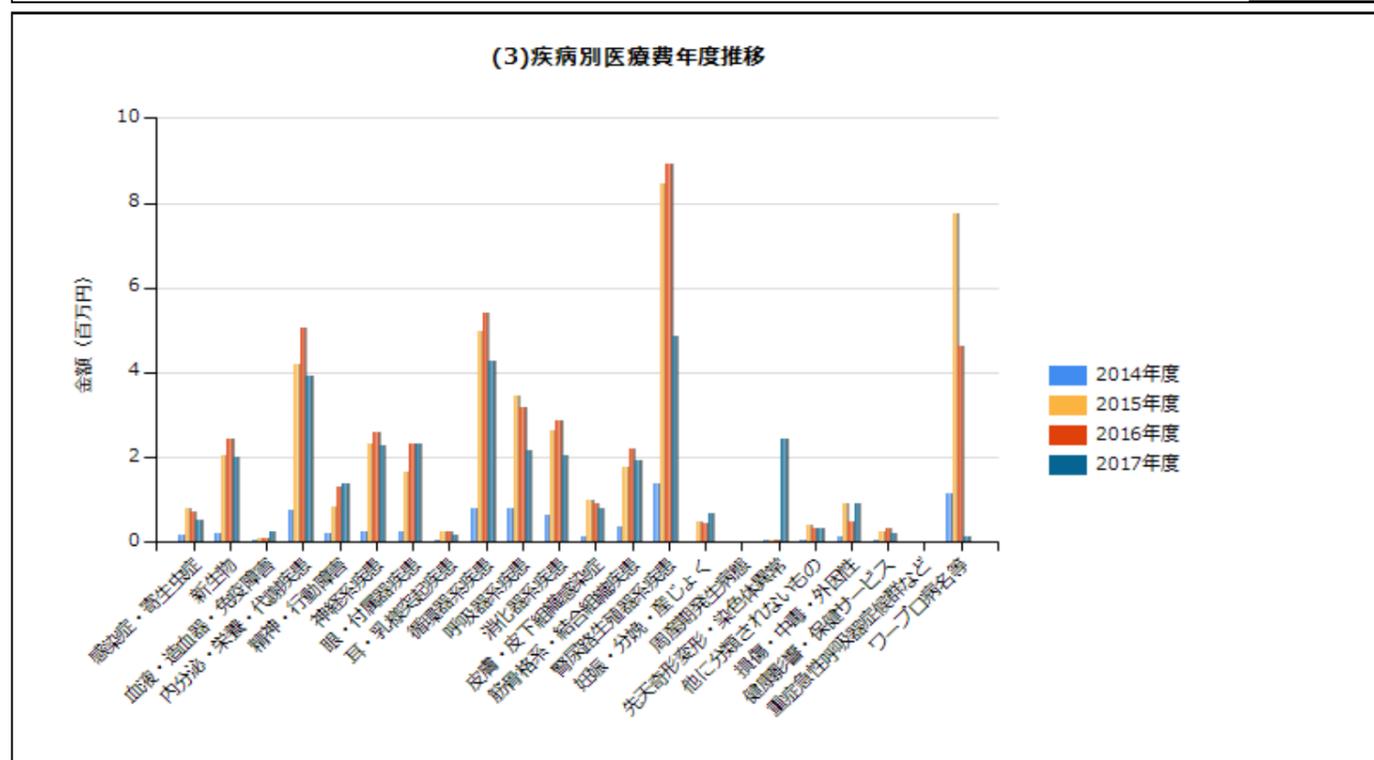
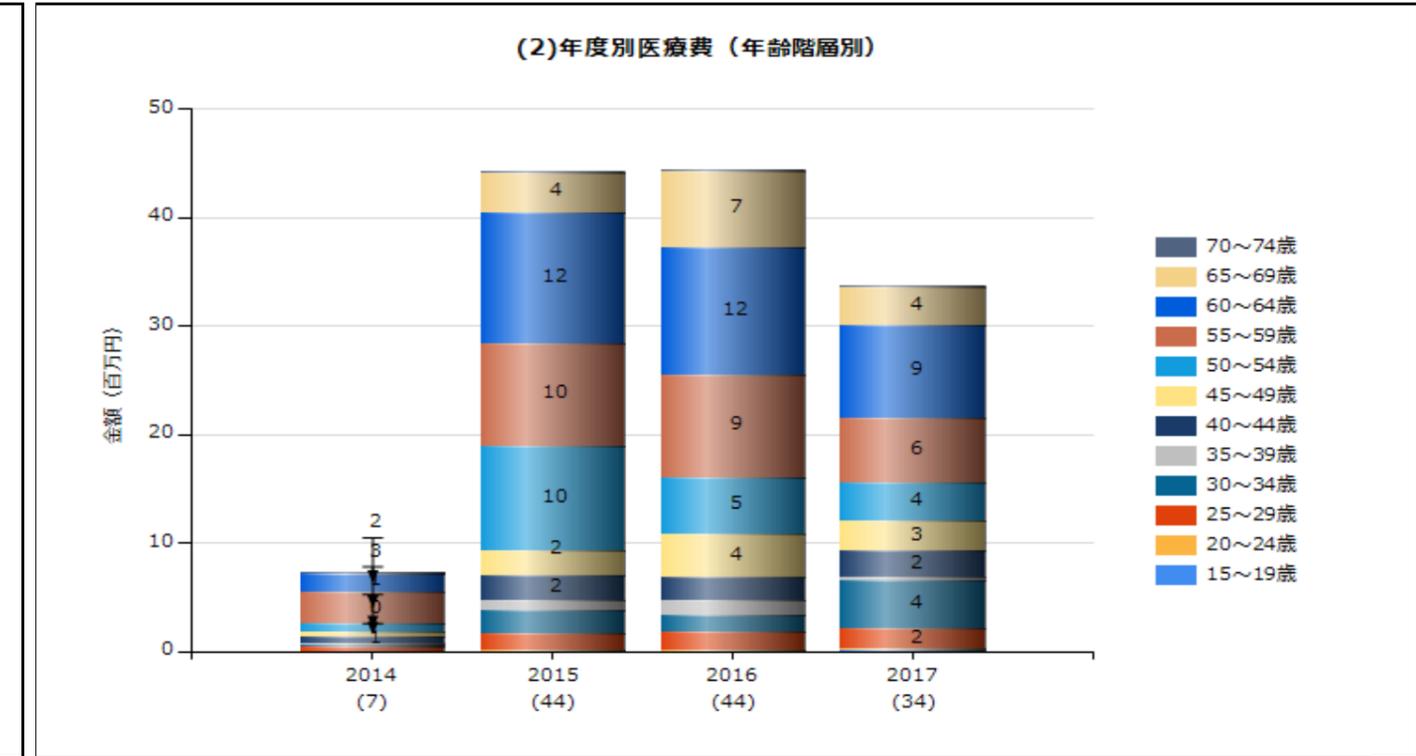
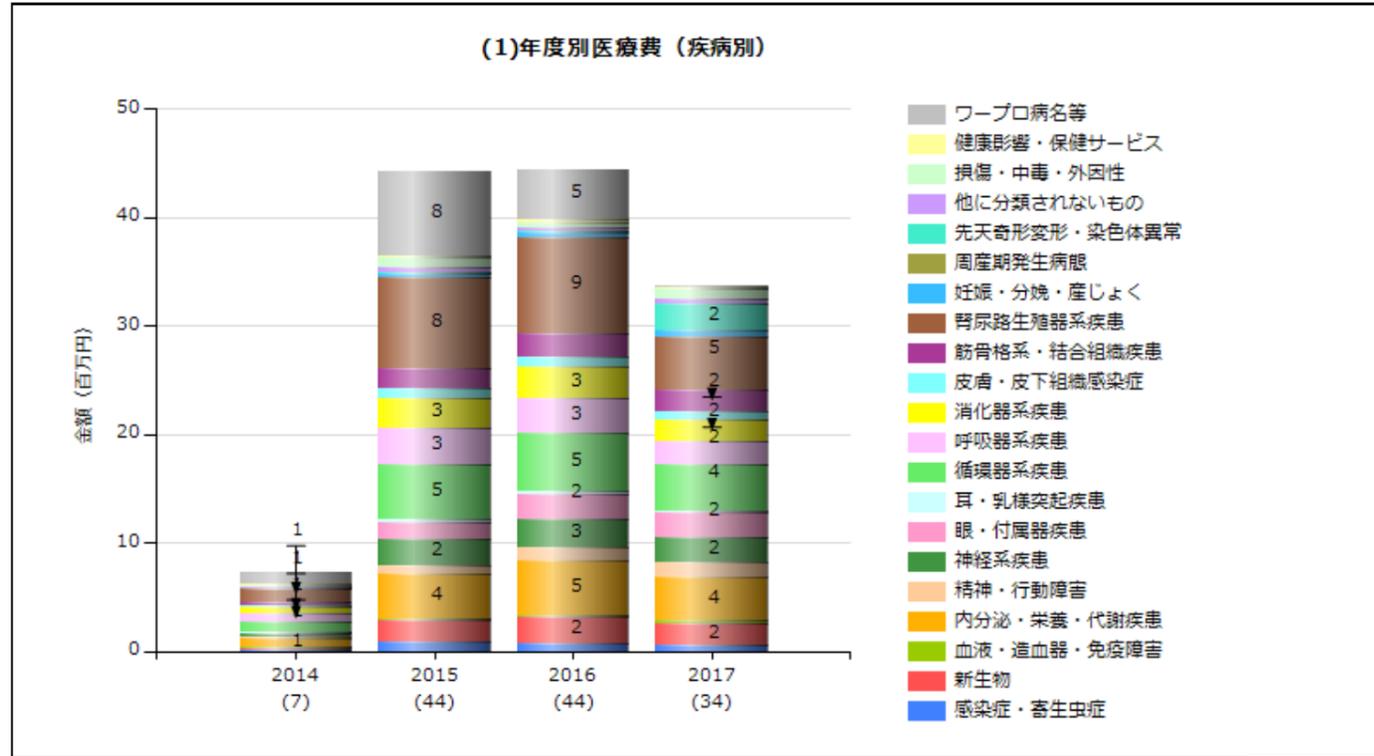


キ. 医療費年度比較

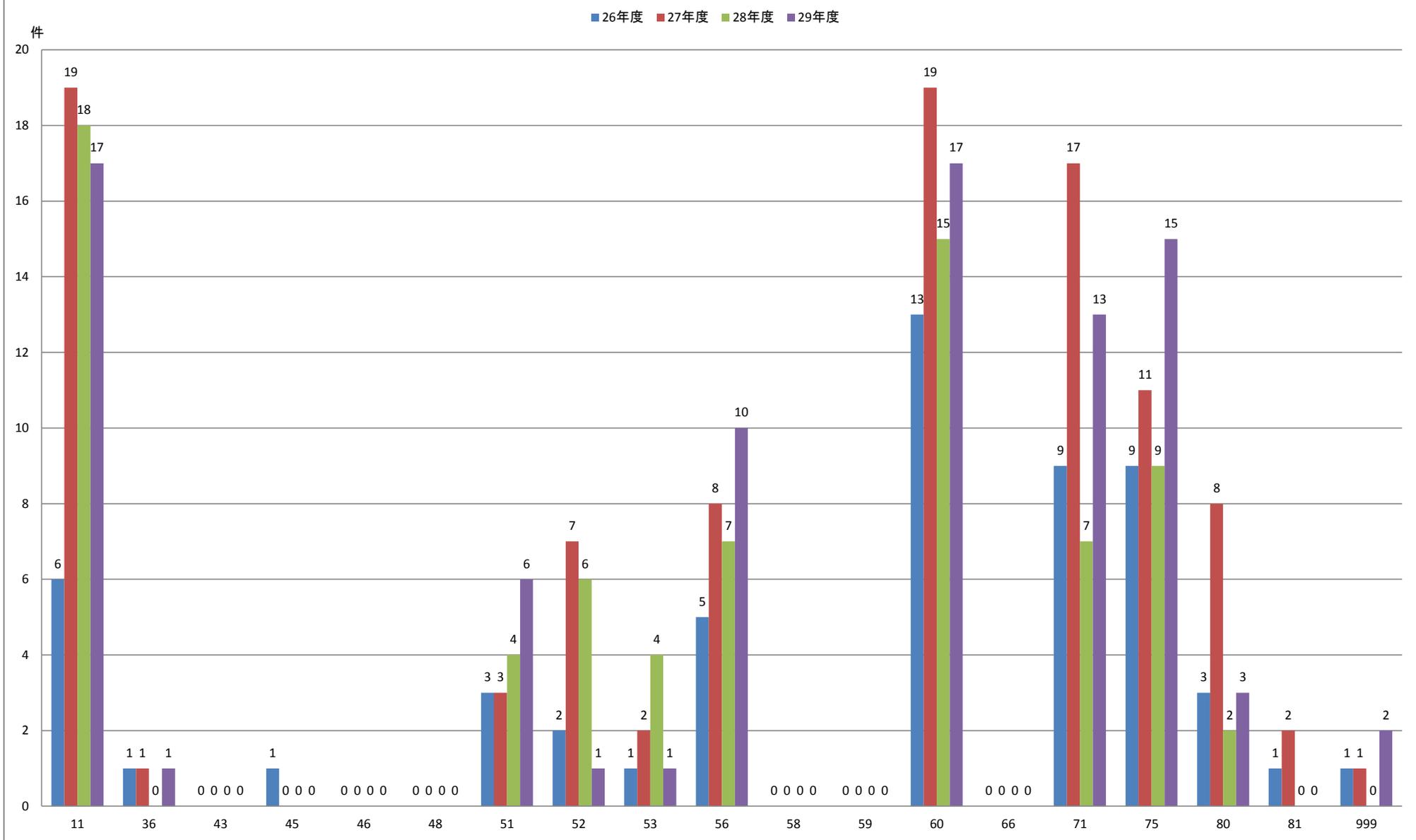
表示単位 医療費計：百万円

年度：2014年度～2017年度 性別：男性，女性 属性：強制，任継，特退 被保険者・被扶養者：被保険者  
事業所：00011 古河機械金属株式会社

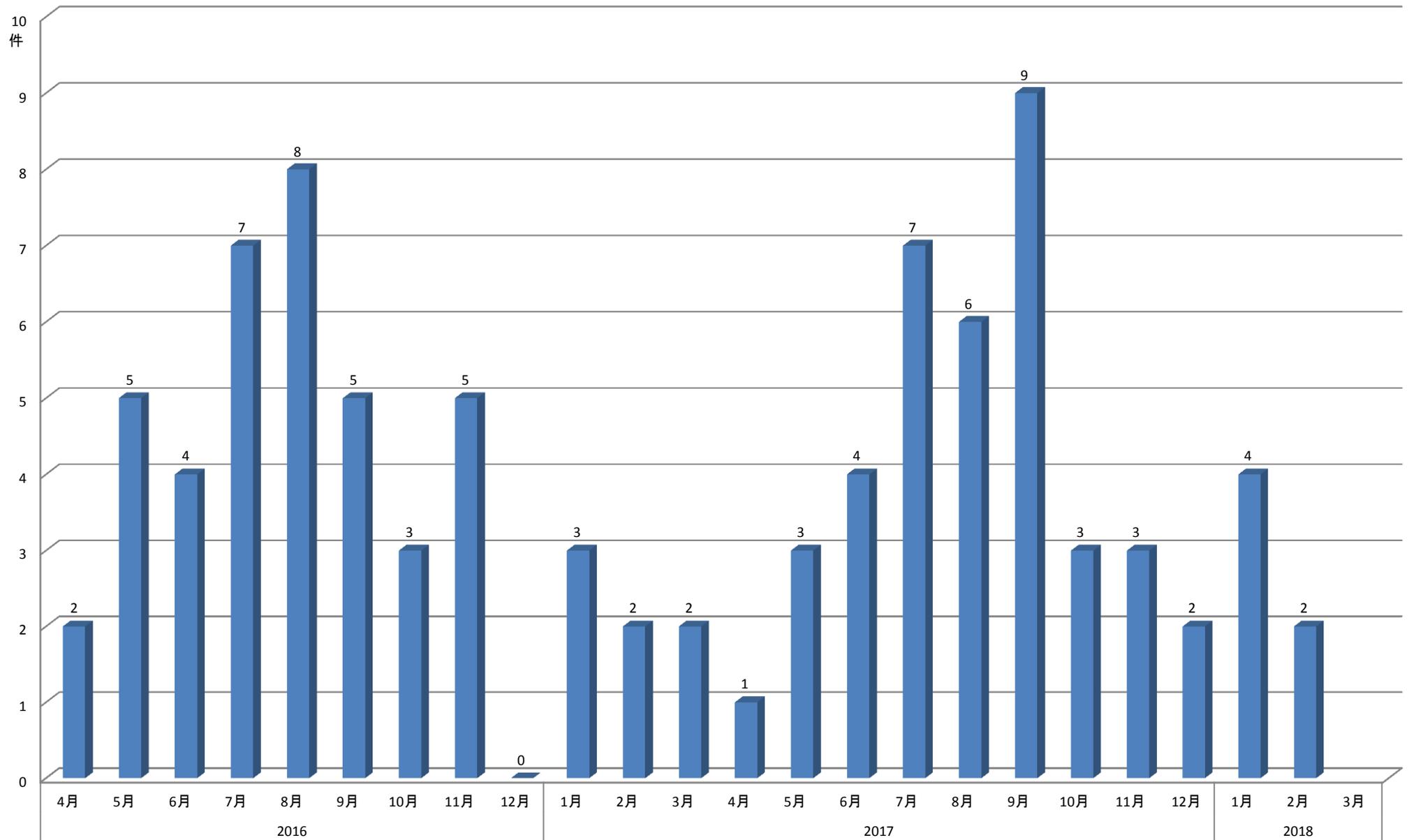
※横軸（年度）のカッコ内は医療費計（百万円）



### ク. 事業所別の各年度特約保養所利用件数

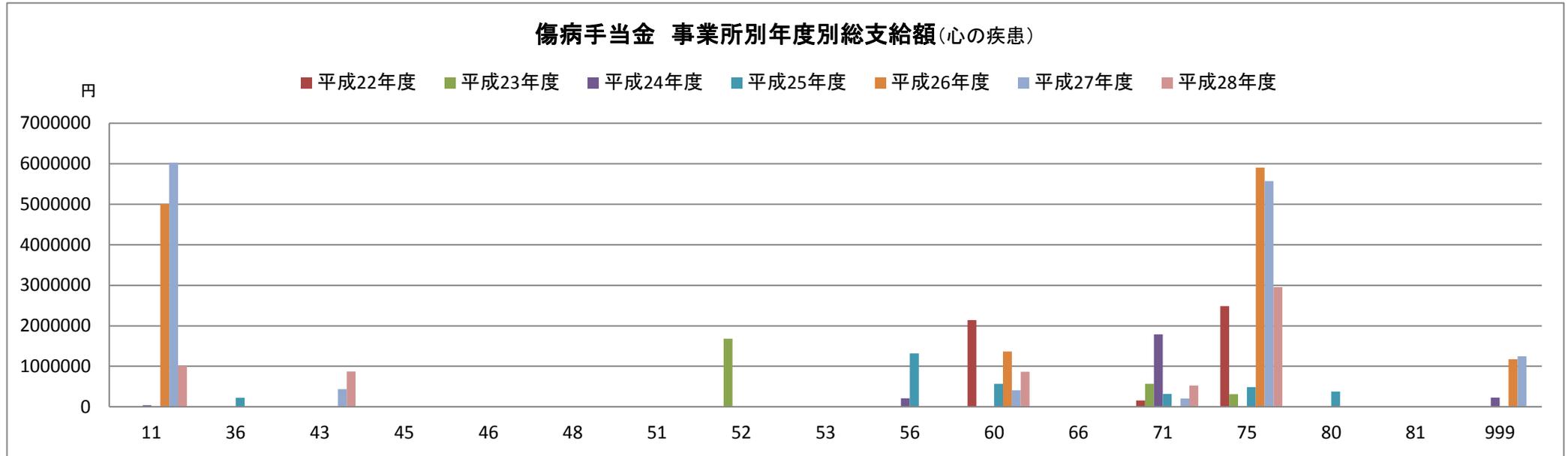


ケ. スポーツクラブ月別利用実績 (全事業所)

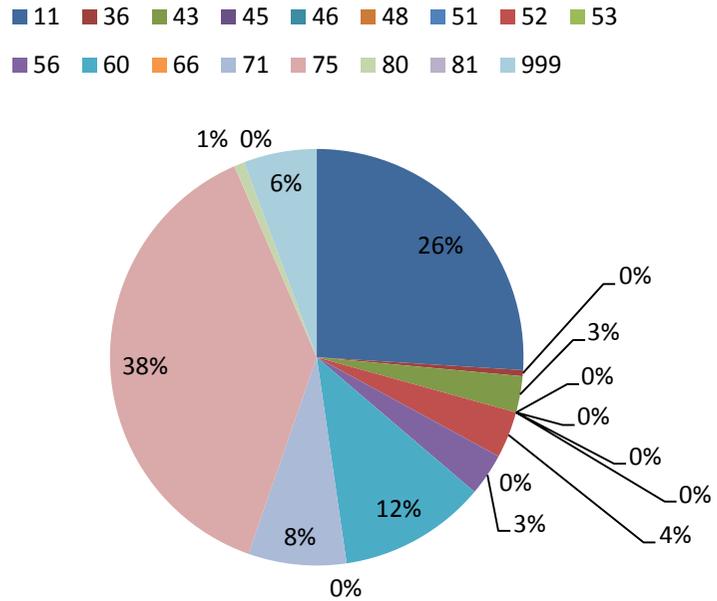


※コナミススポーツクラブとは、2016年4月より契約、利用開始

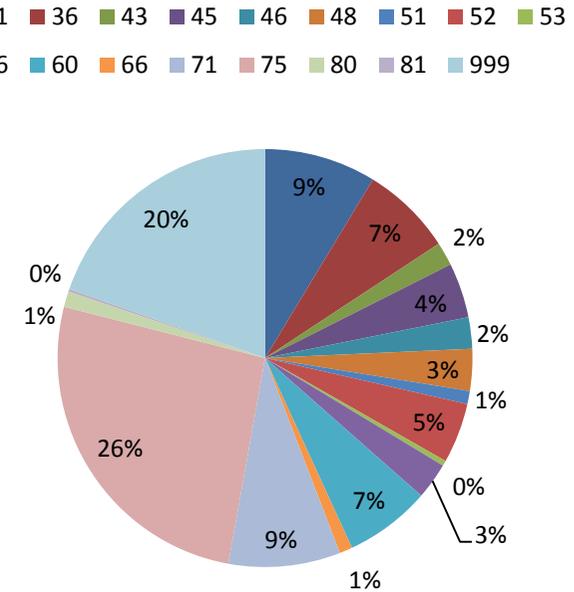
## コ. 傷病手当金(心の疾患)



**心の疾患** (総支給額を100とした場合の事業所別支給額比率)



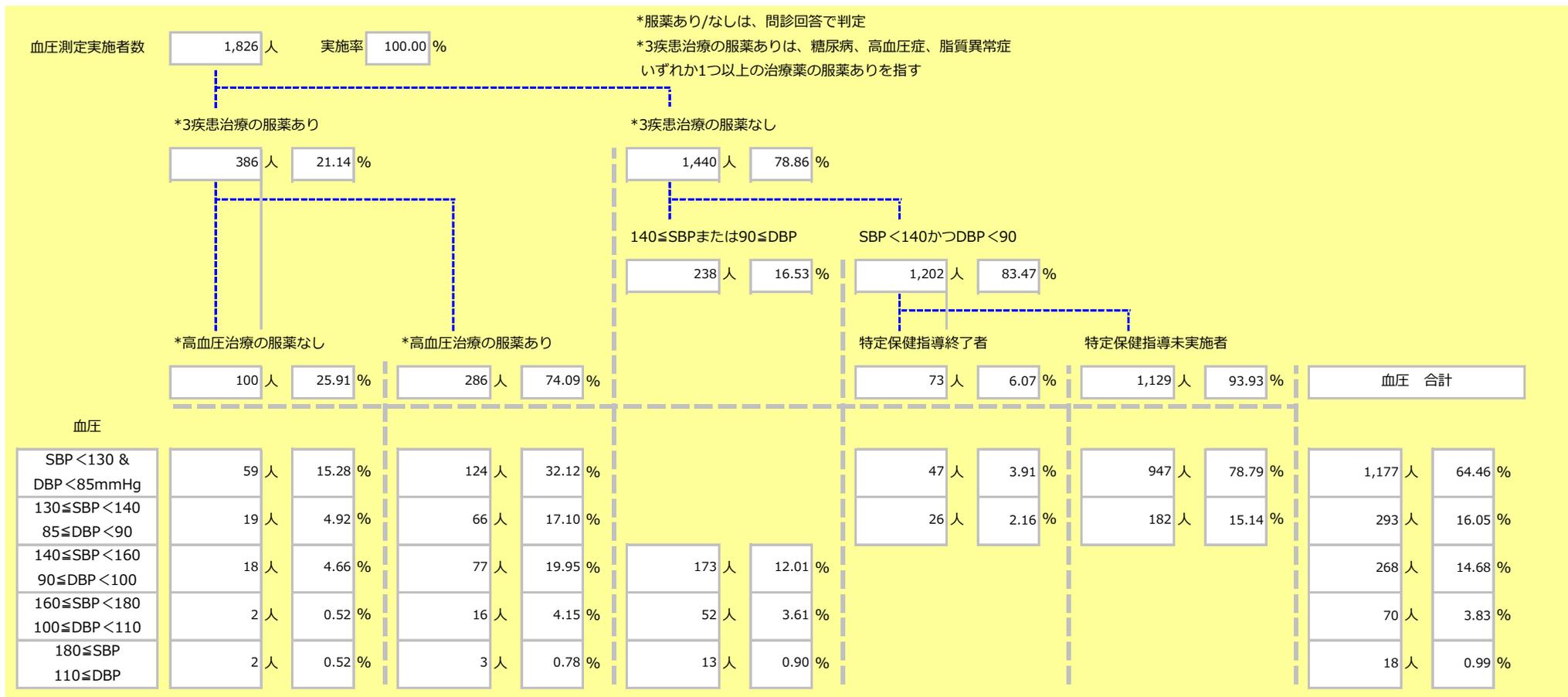
**心の疾患** (総件数を100とした場合の事業所別件数比率)



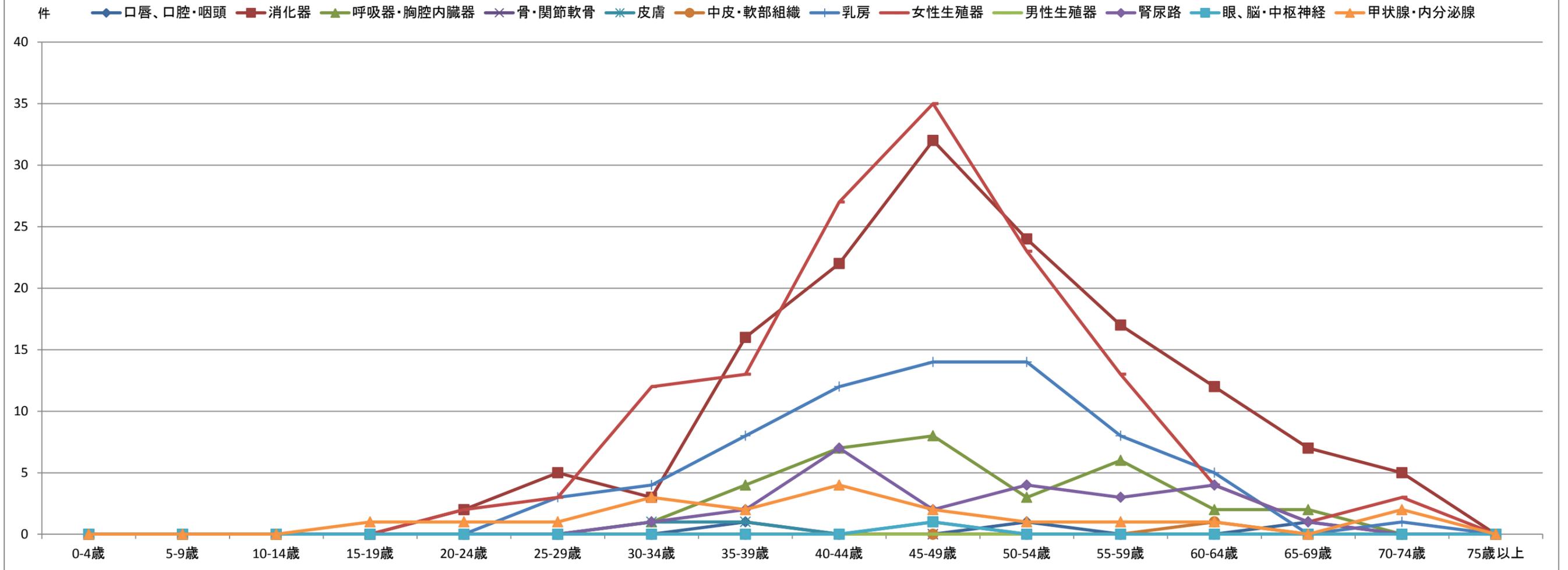
# サ. 2016年度 脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

強制

本人家族：本人



## シ. 悪性新生物有病者数(35歳以上女性:本人・被扶養者)



### 悪性新生物 有病者数

・診療年月：2017年01月～2017年12月

・強制

・診療区分：医科計 / 性別：女性 / 本人家族：本人家族計

	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75歳以上
口唇、口腔・咽頭	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
消化器	0	0	0	0	2	5	3	16	22	32	24	17	12	7	5	0
呼吸器・胸腔内臓器	0	0	0	0	0	0	1	4	7	8	3	6	2	2	0	0
骨・関節軟骨	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
中皮・軟部組織	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
乳房	0	0	0	0	0	3	4	8	12	14	14	8	5	0	1	0
女性生殖器	0	0	0	0	2	3	12	13	27	35	23	13	4	1	3	0
男性生殖器	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎尿路	0	0	0	0	0	0	1	2	7	2	4	3	4	1	0	0
眼、脳・中枢神経	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
甲状腺・内分泌腺	0	0	0	1	1	1	3	2	4	2	1	1	1	0	2	0

## 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	HbA1cが6.5以上あるにもかかわらず、医師による投薬治療等が行われていないため、症状の進行によって、今後糖尿病が重症化する懸念のある被保険者がいる。	➔	課題に該当する対象者を抽出し、現行の特定保健指導のシステムを有効活用した糖尿病の重症化予防に特化する保健指導を行うことで、状況改善への道筋を探る。	
2	イ	ジェネリック医薬品の利用率は徐々に上昇しており、全国平均をほぼ超えているが、40歳から44歳（被保険者）のみ、利用率が全国平均に比べて低くなっている。	➔	全体としての利用率が、未だ目標の80%には届いていないことから、全国平均を超えていない特定の年齢層（40～44歳）だけでなく、全年齢を対象とする利用喚起をさらに継続する。	
3	ウ、エ	特定保健指導の実施率が大きく低迷している。 被扶養者の保健指導が未実施ということもあるが、被保険者についても今まで隔年実施としていたために実施率自体が低く、更に途中脱落者も多いため終了率も低い。 ただ、前期高齢者については、実施数が少ないこともあり効果額も大きくはないが、重症化予防と医療費抑制のためには、保健指導が最も現実的な選択と言える。	➔	被保険者の保健指導を隔年実施から毎年実施に変更するとともに、中断していた被扶養者の保健指導を再開する。 また、前期高齢者の保健指導についても前年に引き続き実施する。	✓
4	オ	喫煙率が問診票の集計レベルで約3割に達しており、特に現業系の事業所での喫煙率が高くなっている。 喫煙者に対する卒煙推奨は必然であるが、喫煙者だけでなく、受動喫煙（セカンドハンドスモーク被害）や、煙草の残留物から有害物質を吸入する被害（サードハンドスモーク被害）により、喫煙者周囲に様々な疾患の増が懸念される。	➔	喫煙については、禁煙外来受診を促すための施策を実施し、喫煙率低下と本人の健康回復、肺疾患等の罹患予防を目指すとともに、受動喫煙については、喫煙者に対する禁煙推奨により周囲の健康被害の抑制に努めるとともに、非喫煙者に対する受動喫煙による健康被害についての啓蒙に努める。	
5	キ	加入者の所属する事業所では、健診や保健指導の受診状況や疾病罹患状況など、事業所としての実情を把握できていない。 加入者自身も、健診結果は数値のみであることから、健康状態について具体的なイメージを抱きにくい状況にある。	➔	事業所として現況を把握出来るよう、健診結果や罹患状況等の分析結果を含めた報告書を事業所向けに作成し、配布する。 また、個人向けも、冊子またはICTを活用した健診結果等の具体的な情報提供を行う。	
6	ク、ケ	契約保養所や特約保養所、スポーツクラブは、当健保の保健事業において、ほぼ全ての加入者が利用できる数少ない事業であるが、利用が低迷している。	➔	健康維持増進には余暇活動の充実は重要であり、新たな制度等の導入と再周知、利用基準の緩和等のテコ入れや見直しを行い、利用喚起を行う。	
7	コ	外部委託の健康相談（電話、メール）については、当初、からだの健康相談のみであったところに、一昨年からこころの相談を追加し、「こころとからだの健康相談」としてリニューアルしたが、未だに利用が伸び悩んでいる。 また、傷病手当金のうち心の疾患を理由とする給付もなかなか減少しない。	➔	メールや電話相談などの活用を様々な手段により広く促すことで、症状の早期発見、早期治療開始による症状悪化を抑止し、精神疾患等による欠勤および傷病手当金受給者の新規発生も抑止する。	
8	サ	健診結果で指摘された高血圧や脂質異常症などを、その状態のまま何もせず放置した状態が続くと、更に重篤な脳疾患や心疾患などに移行する危険性が高まる。 受診勧奨等により、対象者には医療機関受診による治療開始を促してはいるが、未だ反応は鈍い。	➔	健診結果の分析から、高血圧や脂質異常症の発症の段階で受診勧奨を行うことにより、現状から更に重症化するのを食い止めるとともに、本人に健康改善のための自主的な行動（食事・運動の見直し）を促す。	

9	カ, シ 一部の事業所において特定健診のオプションで乳房エコーを実施しているが、全事業所共通実施ではなく、今後事業所間で不公平の生じる可能性がある。 乳がんは、常に女性の疾患の上位にあるため、早期発見・早期治療開始が大切であるが、集団健診では検査等出来る範囲に限られており、取り組みが出来ていない。 乳がん検診等の婦人科健診の受診を促す施策が必要となっている。	→	受診補助制度の創設により、乳がん検診未受診者に対し受診を促す。日々の健康管理が早期発見に繋がるため、自宅等で自分で出来る検査方法等の啓蒙につとめ、発生を抑制する。
---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	-----------------------------------------------------------------------------------

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	40歳台の被保険者が特に多く、これから10年後の50歳代になった時点での健康悪化が懸念される。	→	40歳台の被保険者が特に多く、これから10年後の50歳代になった時点での健康悪化が懸念されることから、40歳代からの健康指導が重要。
2	被保険者の約半数が母体企業グループに所属。	→	加入者一人ひとりに直接的に働きかけることは効率が悪いいため、事業主との協同（コラボヘルス）が重要であり、母体企業を重要協同先と位置づけ、協力的な事業所との事例づくりから開始。

## 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	生活習慣病のリスク保有者への対策が不十分	→	被保険者に対しては、特定保健指導を隔年で行っており、対象者の総数に比べ実際の保健指導対象者が少なくなっているが、それを改める。被扶養者に対しては、実施率確保の観点から、特定保健指導の再開を検討する。
2	医療費通知や健診結果を見ていない被保険者が多い。	→	Webサイトへの登録を促し、利用率を上げる。 Webサイトの閲覧が出来ない者へ、それに代わる方法を考えるなどの配慮も必要。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

特定保健指導の途中脱落者の減少を優先し、ほぼ全ての対象者が指導を最後まで受けることにより、各項目数値の改善、食生活の改善、運動習慣の改善等により、ハイリスクからの解消を目指す。

さらに、保健指導対象でない者に対しても、グラフ化した健康数値やそれに関連する情報提供により、健康悪化を抑止する。

### 事業全体の目標

- ・特定保健指導の受診率及び終了率を向上させる。
- ・健康ポータルに健診結果や医療費明細の掲載、個人ごとの健診結果の分析冊子配布により、危機意識と健康意識を高める。
- ・事業所レポート配布により、事業所側での現状把握と健康意識の向上を図り、健康増進のための施策実施を促す。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

特定保健指導事業	職場の環境整備
その他	事業所分析レポート事業

#### 加入者への意識づけ

その他	ICT等を活用した意識づけ
-----	---------------

#### 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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	育児に関する小冊子配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	前期高齢者に対する保健指導
保健指導宣伝	事業所分析レポート
保健指導宣伝	薬剤多種多量通知
疾病予防	特定健康診査（生活習慣病健診）
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防
疾病予防	家族ガン検診
疾病予防	乳がん検診補助
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	ヘルシーダイヤル
疾病予防	禁煙外来受診支援
疾病予防	スポーツクラブ
疾病予防	予防接種
その他	契約保養所費
その他	特約保養所費
その他	高額医療費貸付金
その他	出産費貸付金
予算措置なし	加入者に対する情報提供

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
特定保健指導事業	1	既存(法定)	職場の環境整備	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ケ	健診日程の周知と健診の事業所主導による運営	コ	事業主、健診機関との連携体制の構築	0	0	0	0	0	0	特定健康診査と特定保健指導の就業時間中の実施の実施と、受診勧奨を事業所側にも行ってもらうことで、受診率の向上と、終了率の改善を目指す。	加入者の所属する事業所では、健診や保健指導の受診状況や疾病罹患状況など、事業所としての実情を把握できていない。加入者自身も、健診結果は数値のみであることから、健康状態について具体的なイメージを抱きにくい状況にある。
													特定健康診査、特定保健指導の就業時間中の実施について、引き続き協力を求めていく。受動喫煙についても、職場環境整備の一環として事業所側にも対応を求めていく。	特定健康診査、特定保健指導の就業時間中の実施について、引き続き協力を求めていく。受動喫煙についても、職場環境整備の一環として事業所側にも対応を求めていく。	特定健康診査、特定保健指導の就業時間中の実施について、引き続き協力を求めていく。受動喫煙についても、職場環境整備の一環として事業所側にも対応を求めていく。	特定健康診査、特定保健指導の就業時間中の実施について、引き続き協力を求めていく。受動喫煙についても、職場環境整備の一環として事業所側にも対応を求めていく。	特定健康診査、特定保健指導の就業時間中の実施について、引き続き協力を求めていく。受動喫煙についても、職場環境整備の一環として事業所側にも対応を求めていく。	特定健康診査、特定保健指導の就業時間中の実施について、引き続き協力を求めていく。受動喫煙についても、職場環境整備の一環として事業所側にも対応を求めていく。		
就業時間中の指導実施(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)特定保健指導の就業時間中の実施について事業所側に理解を求める。												辞退者数(【実績値】5人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：8人 平成32年度：7人 平成33年度：6人 平成34年度：5人 平成35年度：4人)特定健康診査および特定保健指導初回面談の就業時間中実施により、欠席、辞退数の減少を図る。								
その他	1	新規	事業所分析レポート事業	一部の事業所	男女	16～74	加入者全員	1	シ	対象事業所の抽出(在籍50名以上)	ア	データの整備作成に必要なデータの確保、整理	438	0	0	0	0	0	事業所に対する情報提供(健診・保健指導の受診状況、罹患疾病の分類等)を行い、現状認識を深めていただくことにより、今後の保健事業の遂行に際して、理解と協力体制を築く。	加入者の所属する事業所では、健診や保健指導の受診状況や疾病罹患状況など、事業所としての実情を把握できていない。加入者自身も、健診結果は数値のみであることから、健康状態について具体的なイメージを抱きにくい状況にある。
													被保険者50名以上在籍の事業所に対して、健診や保健指導の受診状況、罹患疾病の分類等の情報提供を行う。	前年度配布したことによってどの程度事業所側の積極的な行動を促すことが出来たか事業継続を判断。そのため、実施未定	実施未定	実施未定	実施未定	実施未定		
事業所レポート配布(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：12箇所 平成31年度：1箇所 平成32年度：1箇所 平成33年度：1箇所 平成34年度：1箇所 平成35年度：1箇所)在籍者50名以上の事業所に事業所レポートを配布												特定保健指導辞退者の減少(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：1人 平成32年度：1人 平成33年度：1人 平成34年度：1人 平成35年度：1人)特定保健指導の辞退希望者に対する継続推奨								
加入者への意識づけ																				
その他	2,3,4,5,7	新規	ICT等を活用した意識づけ	全て	男女	35～74	加入者全員	1	エ	健康診査結果データの外部事業者への提供	ス	特定健康診査の実施、データの整備システムソフトの稼働確認	0	2,400	2,200	2,200	2,200	2,200	検診結果について、結果数値だけでなく、規定値との比較や数値のグラフ化等により、受診者が視覚的に結果数値を把握しやすくするとともに、現状について問題意識を高め、改善についての意欲を向上させる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													健診結果をポータルサイトに掲載し、その周知をはかる。	特定健康診査対象者に対して、結果数値をグラフ化した分析冊子を個別に配布。	特定健診の結果数値をグラフ化した分析データをポータルサイトに掲載する。	特定健診の結果数値をグラフ化した分析データをポータルサイトに掲載する。冊子版の配布については、配布を取りやめた前年度に寄せられた意見を基に、再開するか保留にするか判断。	特定健診の結果数値をグラフ化した分析データをポータルサイトに掲載する。冊子版配布の再開は前年度判断。	特定健診の結果数値をグラフ化した分析データをポータルサイトに掲載する。冊子版配布の再開は前年度判断。		
健康ポータル登録世帯数(【実績値】467人 【目標値】平成30年度：500人 平成31年度：520人 平成32年度：540人 平成33年度：560人 平成34年度：580人 平成35年度：600人)ICTを活用した健診結果数値や受診記録、医療費の開示を世帯単位で行う。												年間アクセス数(【実績値】200件 【目標値】平成30年度：300件 平成31年度：320件 平成32年度：320件 平成33年度：340件 平成34年度：340件 平成35年度：350件)健康ポータルサイトのアクセスが増加								
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	35～74	被扶養者、任意継続者	1	シ	対象者の抽出35歳以上の扶養者を既存データから抽出する。委託業者は、健診実施時期の2か月前を目途に、健診会場の近隣対象地域の被扶養者に対して受診のお知らせ等を配布し、受診を促す。	キ,コ	データの整備健診機関との連携体制の構築	3,353	3,353	3,353	3,353	3,353	3,353	被扶養者の受診率向上のため、健診実施会場の増設あるいは現行の健診実施会場の設置見直し等を行うことで、受診機会を増やす。	加入者の所属する事業所では、健診や保健指導の受診状況や疾病罹患状況など、事業所としての実情を把握できていない。加入者自身も、健診結果は数値のみであることから、健康状態について具体的なイメージを抱きにくい状況にある。
													被扶養者の受診率向上のため、健診実施会場の増設を行う(関東地方中心に5か所程度)。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。		
健診会場増設(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5箇所 平成31年度：1箇所 平成32年度：1箇所 平成33年度：1箇所 平成34年度：1箇所 平成35年度：1箇所)健診実施会場の増設あるいは現行健診実施会場見直し等を行う。												被扶養者受診率(【実績値】46.5% 【目標値】平成30年度：64.3% 平成31年度：67.3% 平成32年度：70.3% 平成33年度：73.2% 平成34年度：76.2% 平成35年度：79.2%)被扶養者の受診率が前年度に比べ数パーセントずつ増加する。								
													6,998	6,998	6,998	6,998	6,998	6,998		

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
特定保健指導事業	3,4	既存(法定)	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3	エ,オ,ク,ケ	ア,ウ,キ,コ	実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	保健指導は、2年連続で対象となっても現状は隔年実施としているが、それを隔年から毎年に変更することで、対象者総数の実質半分程度となっている実施者数を、総対象者数同じにして、実施率を向上させる。	特定保健指導の実施率が大きく低迷している。被扶養者の保健指導が未実施ということもあるが、被保険者についても今まで隔年実施としていたために実施率自体が低く、更に途中脱落者も多いため終了率も低い。ただ、前期高齢者については、実施数が少ないこともあり効果額も大きくはないが、重症化予防と医療費抑制のためには、保健指導が最も現実的な選択と言える。	
実施対象者数と実施者の誤差(【実績値】320人 【目標値】平成30年度：300人 平成31年度：285人 平成32年度：270人 平成33年度：254人 平成34年度：238人 平成35年度：221人)特定健康診査の結果から階層化して対象者を抽出する。												終了率(【実績値】28.5% 【目標値】平成30年度：35% 平成31年度：39% 平成32年度：43% 平成33年度：47% 平成34年度：51% 平成35年度：55%)	指導対象者の全員に対して特定保健指導を実施することにより、終了率は大幅に上昇する。						
2,3,4,5	新規	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者	1	オ	ウ,ケ	対象となる被扶養者の連絡先の確認(自宅でなく携帯の場合もある)のため、事業所と連携が必須。	受診率低迷により中断していたが、特定保健指導全体の終了率向上のため復活させる。	事業再開後、最初の年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を方針を決定する。	前年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を目指す。	前年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を目指す。	前年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を目指す。	前年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を目指す。	被扶養者の保健指導の終了率70%確保。	特定保健指導の実施率が大きく低迷している。被扶養者の保健指導が未実施ということもあるが、被保険者についても今まで隔年実施としていたために実施率自体が低く、更に途中脱落者も多いため終了率も低い。ただ、前期高齢者については、実施数が少ないこともあり効果額も大きくはないが、重症化予防と医療費抑制のためには、保健指導が最も現実的な選択と言える。	
受診者数(【実績値】0人 【目標値】平成30年度：35人 平成31年度：35人 平成32年度：35人 平成33年度：32人 平成34年度：32人 平成35年度：32人)受診者数を毎年30人以上確保する。												終了率(【実績値】0% 【目標値】平成30年度：70% 平成31年度：70% 平成32年度：70% 平成33年度：70% 平成34年度：70% 平成35年度：70%)	受診者数が増加すると終了率も下がるため、終了率70%を目指し、下回らないようにする。						
保健指導宣伝	2,5	既存	育児に関する小冊子配布	全て	女性	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ス	ス	実家帰省中などの場合の住所把握などにおいて事業所側と連携。	出産した被保険者や被扶養者に対して、1年間情報誌を無料で配布する。	出産した被保険者や被扶養者に対して、1年間情報誌を無料で配布する。	出産した被保険者や被扶養者に対して、1年間情報誌を無料で配布する。	出産した被保険者や被扶養者に対して、1年間情報誌を無料で配布する。	出産した被保険者や被扶養者に対して、1年間情報誌を無料で配布する。	産後うつなどの疾患予防	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
配布率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)出産した被扶養者、産前産後休暇中の被保険者に対する情報提供のツールである。実家帰省中の場合など希望の宛先に送付するなど細かい配慮をすることで配布率100%を目指す。												購読率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)	出産した被扶養者、産前産後休暇中の被保険者に対する情報提供のツールである。実家帰省中の場合など希望の宛先に送付するなど細かい配慮をすることで購読率100%を目指す。						
2,7	新規	ジェネリック医薬品利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ス	ス	通知書配布について事業所側と連携。	ジェネリック医薬品の利用率を高め、薬剤費の抑制を目指す。	ジェネリック医薬品の利用率を高め、薬剤費の抑制を目指す。	ジェネリック医薬品の利用率を高め、薬剤費の抑制を目指す。	ジェネリック医薬品の利用率を高め、薬剤費の抑制を目指す。	ジェネリック医薬品の利用率を高め、薬剤費の抑制を目指す。	ジェネリック医薬品の利用率を高め、薬剤費の抑制を目指す。	ジェネリック医薬品の利用率80%を目指し、薬剤費の減少を目指す。	ジェネリック医薬品の利用率は徐々に上昇しており、全国平均をほぼ超えているが、40歳から44歳(被保険者)のみ、利用率が全国平均に比べて低くなっている。	
ジェネリック利用率(【実績値】70.3% 【目標値】平成30年度：70% 平成31年度：72% 平成32年度：74% 平成33年度：76% 平成34年度：78% 平成35年度：80%)ジェネリック医薬品への切り替えを推奨するため、新規発行の保険証に利用推奨シールを貼り付けるとともに、Web医療費通知画面で、切り替えた場合の差額を表示することにより利用を促す。												年間薬剤費(【実績値】18,092千円 【目標値】平成30年度：17,187千円 平成31年度：17,000千円 平成32年度：16,900千円 平成33年度：16,800千円 平成34年度：16,700千円 平成35年度：16,600千円)	ジェネリック医薬品への切り替えが進んだことにより、薬剤費も減る。						
4	新規	前期高齢者に対する保健指導	全て	男女	71～74	被保険者,被扶養者	1	オ,ス	ウ,ケ,ス	個別の対応(面談・保健指導)になるので、個別連絡先等の共有など、委託先事業会社と連携	前期高齢者の健康意識向上と医療費削減をはかる。	前期高齢者の健康意識向上と医療費削減をはかる。	前期高齢者の健康意識向上と医療費削減をはかる。	前期高齢者の健康意識向上と医療費削減をはかる。	前期高齢者の健康意識向上と医療費削減をはかる。	前期高齢者の健康意識向上と医療費削減をはかる。	途中脱落者を出さず、医療費削減を図る。将来的には高齢者関連納付金の総額抑制を目指す。	特定保健指導の実施率が大きく低迷している。被扶養者の保健指導が未実施ということもあるが、被保険者についても今まで隔年実施としていたために実施率自体が低く、更に途中脱落者も多いため終了率も低い。ただ、前期高齢者については、実施数が少ないこともあり効果額も大きくはないが、重症化予防と医療費抑制のためには、保健指導が最も現実的な選択と言える。	
受入率の確保(【実績値】66.7% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)任意の色合いが濃い事業のため、対象者全員が指導を受け入れるかが課題												医療費削減(【実績値】18.3% 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：20% 平成32年度：20% 平成33年度：20% 平成34年度：20% 平成35年度：20%)	毎年20%の医療費削減効果を確保する。						
												438	-	-	-	-	-		

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												
1	新規		事業所分析レポート	一部の事業所	男女	0～74	加入者全員	1	シ	委託先にデータを提供し、保健事業や健診結果等を事業所毎にグラフ化してわかりやすい書面に加工してから事業所毎に配布する。問題点について認識を深めてもらう。	ア,ス	事業所において現状を認識するだけでなく、問題点について協議し改善してもらうよう連携。	在籍者50名以上の事業所について、保健指導の状況や健診受診状況、疾病罹患状況などの情報をグラフ等により開示し、状況把握。	在籍者50名以上の事業所について、保健指導の状況や健診受診状況、疾病罹患状況などの情報をグラフ等により開示し、状況把握。	在籍者50名以上の事業所について、保健指導の状況や健診受診状況、疾病罹患状況などの情報をグラフ等により開示し、状況把握。	在籍者50名以上の事業所について、保健指導の状況や健診受診状況、疾病罹患状況などの情報をグラフ等により開示し、状況把握。	在籍者50名以上の事業所について、保健指導の状況や健診受診状況、疾病罹患状況などの情報をグラフ等により開示し、状況把握。	事業所として、在籍者の健康状態等を把握することは重要であり、健康保険事業の推進にあたり健保と事業者の協力体制を構築するためにも、情報開示を行い、現状について理解を深めてもらう。	加入者の所属する事業所では、健診や保健指導の受診状況や疾病罹患状況など、事業所としての実情を把握できていない。加入者自身も、健診結果は数値のみであることから、健康状態について具体的なイメージを抱きにくい状況にある。					
配布事業所数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：12箇所 平成31年度：12箇所 平成32年度：12箇所 平成33年度：12箇所 平成34年度：12箇所 平成35年度：12箇所)												周知事業所数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：12箇所 平成31年度：12箇所 平成32年度：12箇所 平成33年度：12箇所 平成34年度：12箇所 平成35年度：12箇所)					安全衛生委員会等を通じて、開示した							
4	既存		薬剤多種多量通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス		ス	多種多量の薬剤投与を分析し、当事者に対して通知するとともに、改善を促す。	多種多量の薬剤投与を分析し、当事者に対して通知するとともに、改善を促す。	多種多量の薬剤投与を分析し、当事者に対して通知するとともに、改善を促す。	多種多量の薬剤投与を分析し、当事者に対して通知するとともに、改善を促す。	多種多量の薬剤投与を分析し、当事者に対して通知するとともに、改善を促す。	多種多量の薬剤投与を分析し、当事者に対して通知するとともに、改善を促す。	多種多量の薬剤投与を分析し、当事者に対して通知するとともに、改善を促す。	該当なし					
薬剤費減少率(【実績値】10% 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：0% 平成33年度：0% 平成34年度：0% 平成35年度：0%)												事業実施延期のため(アウトカムは設定されていません)												
疾 病 予 防	3	既存(法定)	特定健康診査(生活習慣病健診)	全て	男女	35～74	被保険者	1	オ,ク,ケ,シ,ス	会社が従業員に対して行う定期健康診断とあわせて実施する。後日、健診結果に基づき、産業医が結果表から要注意者を抽出し、個別に面談を行う。	キ,コ	医療機関と連携し、乳房エコーなど独自の検査項目を増やすなど、内容充実で行っている。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	現状と同等かそれ以上の受診率を確保するとともに、特定保健指導を行うことによる特定保健指導対象者そのものの減少を目指す。	特定保健指導の実施率が大きく低迷している。被扶養者の保健指導が未実施ということもあるが、被保険者についても今まで隔年実施としていたために実施率自体が低く、更に途中脱落者も多いため終了率も低い。ただ、前期高齢者については、実施数が少ないこともあり効果額も大きくはないが、重症化予防と医療費抑制のためには、保健指導が最も現実的な選択と言える。				
	受診率(【実績値】95.4% 【目標値】平成30年度：95.4% 平成31年度：95% 平成32年度：95% 平成33年度：95% 平成34年度：95% 平成35年度：95%)												被保険者の受診率現状維持と更なる増し。					特定保健指導対象者数(【実績値】461人 【目標値】平成30年度：450人 平成31年度：450人 平成32年度：450人 平成33年度：440人 平成34年度：440人 平成35年度：440人)					特定保健指導対象者数の推移	
	4,5	新規		糖尿病性腎症重症化予防	全て	男女	35～74	被保険者	1	オ,ケ	特定保健指導と同様の手法をとり、面談から電話あるいはメールによる指導を約6か月間行う。	ウ,ス	指導実施機関との連絡は密とし、面談会場の日程および参加者については事業所と連携して決める。	糖尿病性腎症の重症化による人工透析への移行を食い止めるため、対象者を特に抽出して指導を行う。	糖尿病性腎症の重症化による人工透析への移行を食い止めるため、対象者を特に抽出して指導を行う。	糖尿病性腎症の重症化による人工透析への移行を食い止めるため、対象者を特に抽出して指導を行う。	糖尿病性腎症の重症化による人工透析への移行を食い止めるため、対象者を特に抽出して指導を行う。	糖尿病性腎症の重症化による人工透析への移行を食い止めるため、対象者を特に抽出して指導を行う。	糖尿病性腎症の重症化による人工透析への移行を食い止めるため、対象者を特に抽出して指導を行う。	糖尿病性腎症の重症化を食い止め、医療費増大と人工透析移行を抑制するための指導を行う。	HbA1cが6.5以上あるにもかかわらず、医師による投薬治療等が行われていないため、症状の進行によって、今後糖尿病が重症化する懸念のある被保険者がいる。			
指導対象者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30人 平成31年度：30人 平成32年度：30人 平成33年度：30人 平成34年度：30人 平成35年度：30人)												指導参加者数					HbA1c数値改善率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 平成31年度：10% 平成32年度：10% 平成33年度：10% 平成34年度：10% 平成35年度：10%)					重症化予防の保健指導を受けることにより、指標となるHbA1cの値がどの程度改善したのを見る。		
3,4	既存		家族ガン検診	全て	男女	35～74	被扶養者	1	ス	被扶養者の特定健康診査実施時に実施する。	キ,ス	契約医療機関であれば補助額を差し引いた残額のみ支払、その他医療機関であれば、一旦全額支払った上で、後日補助申請。	被扶養者の特定健康診査の際に同時に実施しているが、受診率は低い。受診率の向上が必要。	被扶養者の特定健康診査の際に同時に実施しているが、受診率は低い。受診率の向上が必要。	被扶養者の特定健康診査の際に同時に実施しているが、受診率は低い。受診率の向上が必要。	被扶養者の特定健康診査の際に同時に実施しているが、受診率は低い。受診率の向上が必要。	被扶養者の特定健康診査の際に同時に実施しているが、受診率は低い。受診率の向上が必要。	被扶養者の特定健康診査の際に同時に実施しているが、受診率は低い。受診率の向上が必要。	被扶養者のガン検診は市町村健診で実施されるものを受診される方が多いこともあって、受診数が伸び悩んでいる。検診内容に変化がつけられない以上、会場増設による受診機会の増による効果に期待する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
家族ガン健診受診者数(【実績値】382人 【目標値】平成30年度：400人 平成31年度：410人 平成32年度：420人 平成33年度：430人 平成34年度：440人 平成35年度：450人)												受診対象878名中、382名と約4割しか受診していない。市町村健診に比べて内容も充実しているのだが、ここ数年向上していない。					受診会場増設及び見直し(【実績値】0件 【目標値】平成30年度：5件 平成31年度：1件 平成32年度：1件 平成33年度：1件 平成34年度：1件 平成35年度：1件)					受診会場を増設することで、更なる受診機会増大と利便性向上による受診者増を目指し、ガン検診受診者の増を目指す。		

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								
3,5	新規	乳がん検診補助	全て	女性	35～74	被保険者	1	ス		ス		乳房エコーだけでは罹患年齢全体をカバー出来ないことから、マンモグラフィ等を受診してもらい、早期発見・早期治療開始につとめる。	乳房エコーだけでは罹患年齢全体をカバー出来ないことから、マンモグラフィ等を受診してもらい、早期発見・早期治療開始につとめる。	乳房エコーだけでは罹患年齢全体をカバー出来ないことから、マンモグラフィ等を受診してもらい、早期発見・早期治療開始につとめる。	乳房エコーだけでは罹患年齢全体をカバー出来ないことから、マンモグラフィ等を受診してもらい、早期発見・早期治療開始につとめる。	乳房エコーだけでは罹患年齢全体をカバー出来ないことから、マンモグラフィ等を受診してもらい、早期発見・早期治療開始につとめる。	乳房エコーだけでは罹患年齢全体をカバー出来ないことから、マンモグラフィ等を受診してもらい、早期発見・早期治療開始につとめる。	乳房エコーだけでは罹患年齢全体をカバー出来ないことから、マンモグラフィ等を受診してもらい、早期発見・早期治療開始につとめる。	一部の事業所において特定健診のオプションで乳房エコーを実施しているが、全事業所共通実施ではなく、今後事業所間で不公平の生じる可能性がある。乳がんは、常に女性の疾患の上位にあるため、早期発見・早期治療開始が大切であるが、集団健診では検査等出来る範囲に限られており、取り組みが出来ていない。乳がん検診等の婦人科健診の受診を促す施策が必要となっている。	
受診者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0人 平成31年度：30人 平成32年度：30人 平成33年度：30人 平成34年度：40人 平成35年度：50人)精密検査受診により早期発見・早期治療が可能となる。												予算措置がとれなかったため。(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	加入者全員、基準該当者	1	ス		ス		特に対象者は抽出せず、個人からの申請を主としている。	補助額等には変更ないが、例年と同数の受診者数を確保する。	補助額等には変更ないが、例年と同数の受診者数を確保する。	補助額等には変更ないが、例年と同数の受診者数を確保する。	補助額等には変更ないが、例年と同数の受診者数を確保する。	補助額等には変更ないが、例年と同数の受診者数を確保する。	補助額等には変更ないが、例年と同数の受診者数を確保する。	人間ドックは、定期健診受診後の再検査や精密検査の一環として一定の需要はあるが、自己負担が発生することもあり、減らすことなく現状のままの利用率確保。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
利用者数(【実績値】178人 【目標値】平成30年度：170人 平成31年度：170人 平成32年度：170人 平成33年度：160人 平成34年度：160人 平成35年度：160人)定期的な人間ドックの利用を促し、定期健康診断の内容を補完することで、早期発見、早期治療開始を目指し、重症化を予防する。												再検査推奨者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0人 平成31年度：0人 平成32年度：0人 平成33年度：0人 平成34年度：0人 平成35年度：0人)再検査が必要な者に対して受診勧奨を行う。								
3	既存	脳ドック	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ス		ス		基本的に自発的な受診を促している。	人間ドックに比べ受診率が低い、補助額の増などは行わず、現状通り。	人間ドックに比べ受診率が低い、補助額の増などは行わず、現状通り。	人間ドックに比べ受診率が低い、補助額の増などは行わず、現状通り。	人間ドックに比べ受診率が低い、補助額の増などは行わず、現状通り。	人間ドックに比べ受診率が低い、補助額の増などは行わず、現状通り。	人間ドックに比べ受診率が低い、補助額の増などは行わず、現状通り。	高血圧など血管性の疾病の者に対して、脳ドックの利用を促し、受診者増を目指す。	健診結果で指摘された高血圧や脂質異常症などを、その状態のまま何もせず放置した状態が続くと、更に重篤な脳疾患や心疾患などに移行する危険性が高まる。受診勧奨等により、対象者には医療機関受診による治療開始を促してはいるが、未だ反応は鈍い。
受診者数(【実績値】10人 【目標値】平成30年度：15人 平成31年度：16人 平成32年度：17人 平成33年度：18人 平成34年度：19人 平成35年度：20人)受診者数の増加												対前年受診者増加数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5人 平成31年度：1人 平成32年度：1人 平成33年度：1人 平成34年度：1人 平成35年度：1人)受診者増加数								
5,6	既存	ヘルシーダイヤル	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス		ス		カード型新保険証配布時にフリーダイヤルやアドレスを記載したカードも同封し、事業の周知をはかった。	利用率向上	利用率向上	利用率向上	利用率向上	利用率向上	利用率向上	相談しやすい環境を整え、利用件数アップを目指すとともに、精神疾患についても対応を強化する。	外部委託の健康相談(電話、メール)については、当初、からだの健康相談のみであったところに、一昨年からこころの相談を追加し、「こころとからだの健康相談」としてリニューアルしたが、未だに利用が伸び悩んでいる。また、傷病手当金のうち心の疾患を理由とする給付もなかなか減少しない。
相談件数(【実績値】33件 【目標値】平成30年度：50件 平成31年度：52件 平成32年度：54件 平成33年度：56件 平成34年度：58件 平成35年度：60件)相談件数が全体として増加する												精神疾患罹患患者数(【実績値】40人 【目標値】平成30年度：40人 平成31年度：39人 平成32年度：38人 平成33年度：37人 平成34年度：36人 平成35年度：35人)精神疾患患者数が減少								
1,5	新規	禁煙外来受診支援	全て	男女	20～74	被保険者	1	ケ		キ		健康保険組合主体	初年度として広く参加者を募るとともに、補助事業の周知に重点をおく。	前年度の結果を踏まえ、事業内容を見直し、継続する。	前年度の結果を踏まえ、事業内容を見直し、継続する。	前年度の結果を踏まえ、事業内容を見直し、継続する。	前年度の結果を踏まえ、事業内容を見直し、継続する。	前年度の結果を踏まえ、事業内容を見直し、継続する。	受動喫煙の原因である喫煙者の減少	喫煙率が問診票の集計レベルで約3割に達しており、特に現業系の事業所での喫煙率が高くなっている。喫煙者に対する卒煙推奨は必然であるが、喫煙者だけでなく、受動喫煙(セカンドハンドスモーク被害)や、煙草の残留物から有害物質を吸入する被害(サードハンドスモーク被害)により、喫煙者周囲に様々な疾患の増が懸念される。
参加者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50人 平成31年度：50人 平成32年度：50人 平成33年度：50人 平成34年度：50人 平成35年度：50人)全事業所から参加者を安定的に確保する。												喫煙率(【実績値】31.4% 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：29% 平成32年度：28% 平成33年度：27% 平成34年度：26% 平成35年度：25%)喫煙率25%以下を目指す。								
2,5	新規	スポーツクラブ	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ス		ケ		全国499か所のスポーツクラブ(提携施設329か所含む)が利用可能	補助内容を大きく見直し、月4回まで1回500円で利用可能とし、更なる利用者獲得を目指す。	補助内容を変更した結果どうなったかを分析し、その状況に応じて制度修正する。	補助内容を変更した結果どうなったかを分析し、その状況に応じて制度修正する。	補助内容を変更した結果どうなったかを分析し、その状況に応じて制度修正する。	補助内容を変更した結果どうなったかを分析し、その状況に応じて制度修正する。	補助内容を変更した結果どうなったかを分析し、その状況に応じて制度修正する。	健康増進の一環として運動機会の提供を目的とする事業であったが、ここ数年は利用が伸び悩んでおり、利用率向上のための施策を行うことで利用者増をはかる。	契約保養所や特約保養所、スポーツクラブは、当健保の保健事業において、ほぼ全ての加入者が利用できる数少ない事業であるが、利用が低迷している。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
入会登録者総数(【実績値】52人 【目標値】平成30年度：70人 平成31年度：72人 平成32年度：72人 平成33年度：75人 平成34年度：75人 平成35年度：80人)利用者確保のためには、まず入会登録する者の確保が必要になる。												毎月の定期利用者の確保(【実績値】3人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：15人 平成32年度：15人 平成33年度：15人 平成34年度：15人 平成35年度：15人)入会登録者がある程度の人数確保出来れば、今度は、定期的に通い、利用する者の確保、継続した運動習慣の推奨による利用率向上が必要になる。									
	3	新規	予防接種	母体企業	男女	16～74	被保険者	3	ケ,シ	-	ア,イ,ス	-	実施しない	関係各所と事前調整を行い、目的が立った段階になれば実施する。	希望者のみとする。接種者からの補助金申請については、事業所で一括してとりまとめ、健康保険組合に提出し、後日給付を受ける。	希望者のみとする。接種者からの補助金申請については、事業所で一括してとりまとめ、健康保険組合に提出し、後日給付を受ける。	希望者のみとする。接種者からの補助金申請については、事業所で一括してとりまとめ、健康保険組合に提出し、後日給付を受ける。	希望者のみとする。接種者からの補助金申請については、事業所で一括してとりまとめ、健康保険組合に提出し、後日給付を受ける。	希望者による罹患率低下は、疾病予防による医療費抑制効果と、集団感染抑止による事業の安定した継続確保に繋がる。	該当なし	
接種者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0人 平成31年度：1,000人 平成32年度：1,050人 平成33年度：1,100人 平成34年度：1,150人 平成35年度：1,200人)-												平成31年度以降の予算措置の見込みのため。(アウトカムは設定されていません)									
その他	8	既存	契約保養所費	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	ケ,ス	-	利用者が増える要素が乏しいことから、店舗予約・ネット予約など選択肢を増やすことで利用喚起を行う必要があり、各契約先旅行会社と連携するとともに、新規契約先も模索。	更なる利用者増を図るため、Webによる保養所利用(たびゲータ)を導入する。	導入の結果どうなったか分析し、必要あれば修正を行う。	導入の結果どうなったか分析し、必要あれば修正を行う。	導入の結果どうなったか分析し、必要あれば修正を行う。	導入の結果どうなったか分析し、必要あれば修正を行う。	特約保養所に比べ、自由に宿泊先や宿泊地域を選択出来ることから、利用頻度は高い。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) 契約保養所や特約保養所、スポーツクラブは、当健保の保健事業において、ほぼ全ての加入者が利用できる数少ない事業であるが、利用が低迷している。	
利用増加率(【実績値】0% 【目標値】平成30年度：10% 平成31年度：11% 平成32年度：12% 平成33年度：13% 平成34年度：14% 平成35年度：15%)対前年比で利用率の向上												補助支給件数(【実績値】391件 【目標値】平成30年度：400件 平成31年度：410件 平成32年度：420件 平成33年度：430件 平成34年度：440件 平成35年度：450件)選択肢が広がることにより、潜在的な需要の掘り起こしが可能となる。									
	8	既存	特約保養所費	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	ケ,ス	-	加入者は、セラヴィーリゾートの専用ダイヤル等による申し込みや繁忙期の抽選申し込み等により予約、利用する。	利用者は伸び悩んでいるが、一定の需要があるため、例年通りの実施。	利用者は伸び悩んでいるが、一定の需要があるため、例年通りの実施。	利用者は伸び悩んでいるが、一定の需要があるため、例年通りの実施。	利用者は伸び悩んでいるが、一定の需要があるため、例年通りの実施。	利用者は伸び悩んでいるが、一定の需要があるため、例年通りの実施。	余暇活動の充実による心身の安定と健康増進を目的とする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) 契約保養所や特約保養所、スポーツクラブは、当健保の保健事業において、ほぼ全ての加入者が利用できる数少ない事業であるが、利用が低迷している。	
利用者増加率(【実績値】0% 【目標値】平成30年度：5% 平成31年度：5% 平成32年度：5% 平成33年度：5% 平成34年度：5% 平成35年度：5%)利用率の向上												宿泊件数(【実績値】300件 【目標値】平成30年度：315件 平成31年度：320件 平成32年度：330件 平成33年度：330件 平成34年度：330件 平成35年度：350件)宿泊施設の増による利用者増									
	8	既存(法定)	高額医療費貸付金	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	1	ス	-	ス	-	限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。	限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。	限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。	限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。	限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。	限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。	限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
貸付件数(【実績値】0件 【目標値】平成30年度：0件 平成31年度：0件 平成32年度：0件 平成33年度：0件 平成34年度：0件 平成35年度：0件)限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。												この事業はここ数年全く利用実績がないため本来ならば廃止したい事業であるが、予算策定上削除できない事業であるため計上している。別制度である限度額適用認定証の利用を促していることもあって、今後も利用はないと考えており、発展させる要素も乏しいことから、アウトカム指標を設定しないこととします。(アウトカムは設定されていません)									
	8	既存(法定)	出産費貸付金	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	-	ス	-	実績値0を目指す。	実績値0を目指す。	実績値0を目指す。	実績値0を目指す。	実績値0を目指す。	実績値0を目指す。	他制度利用に誘導し、実績値0を目指す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
貸付件数(【実績値】0件 【目標値】平成30年度：0件 平成31年度：0件 平成32年度：0件 平成33年度：0件 平成34年度：0件 平成35年度：0件)限度額適用認定証の利用に誘導し、利用率を0に。												この事業はここ数年全く利用実績がないため本来ならば廃止したい事業であるが、予算策定上削除できない事業であるため計上している。別制度である限度額適用認定証の利用を促していることもあって、今後も利用はないと考えており、発展させる要素も乏しいことから、アウトカム指標を設定しないこととします。(アウトカムは設定されていません)									
予算措置なし	2,3,4,5,7	既存	加入者に対する情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	-	ス	-	健保基幹システムと一体化した特定健診・特定保健指導管理システムに登録された健診結果(35～74歳)や受診記録等のデータをICTを活用して、加入者毎に適宜情報提供することにより、健康改善を促すとともに、ジェネリック医薬品利用時の差額情報の提示により、利用を促進する。	健保基幹システムと一体化のため、予算措置は不要。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	専用サイトにアクセスすることにより、健診結果や毎月の医療費の実態を把握出来、加入者個人個人の医療費(薬剤費)の削減に向けた健康意識が高まる。	健診結果で指摘された高血圧や脂質異常症などを、その状態のまま何もせず放置した状態が続くと、更に重篤な脳疾患や心疾患などに移行する危険性が高まる。受診勧奨等により、対象者には医療機関受診による治療開始を促してはいるが、未だ反応は鈍い。
専用サイト登録率(【実績値】10% 【目標値】平成30年度：11% 平成31年度：12% 平成32年度：14% 平成33年度：16% 平成34年度：18% 平成35年度：20%)専用サイト(KW21-Connect)登録率向上。												専用サイト利用率(【実績値】0.3% 【目標値】平成30年度：1% 平成31年度：1.5% 平成32年度：2% 平成33年度：2.5% 平成34年度：3% 平成35年度：3.5%)専用サイト(KW21-Connect)登録率の上昇によって、利用率も高まる。									

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				実施計画																
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						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								

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