

データヘルス計画

第2期計画書 中間見直し

最終更新日：令和3年03月31日

J F E 健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

| | |
|-------|-----------|
| 組合コード | 73611 |
| 組合名称 | JFE健康保険組合 |
| 形態 | 単一 |
| 業種 | 金属工業 |

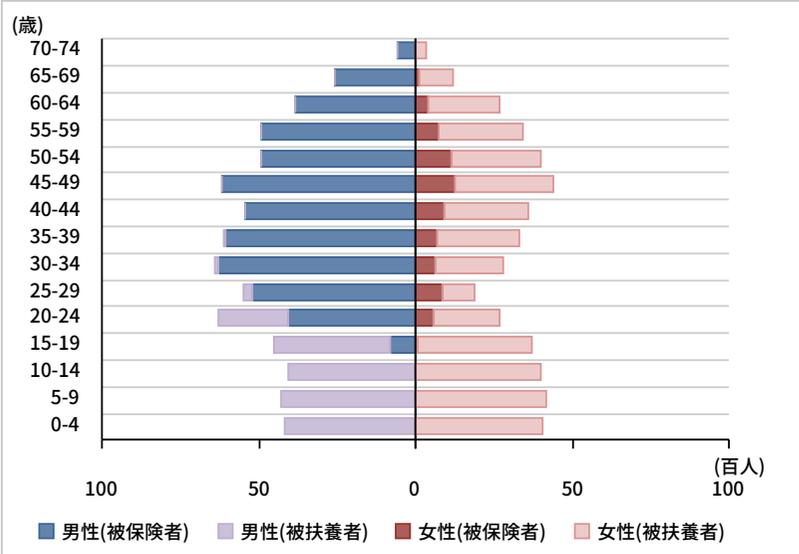
| | 令和3年度見込み | 令和4年度見込み | 令和5年度見込み |
|-------------------------------------|---|--|--|
| 被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く | 58,510名 男性87.5% (平均年齢42.4歳) * 女性12.5% (平均年齢42.1歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * |
| 特例退職被保険 者数 | 0名 | -名 | -名 |
| 加入者数 | 115,245名 | -名 | -名 |
| 適用事業所数 | 101カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 対象となる拠点 数 | 550カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 保険料率 *調整を含む | 86‰ | -‰ | -‰ |

| | | 健康保険組合と事業主側の医療専門職 | | | | | |
|------|------|-------------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | 令和3年度見込み | | 令和4年度見込み | | 令和5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 | 2 | 0 | - | - | - | - |
| 事業主 | 産業医 | 19 | 47 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 59 | 10 | - | - | - | - |

| | | 第2期における基礎数値 (平成28年度の実績値) | |
|---|------|-----------------------------|--|
| 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 | 36,632 / 47,736 = 76.7 % | |
| | 被保険者 | 29,832 / 31,600 = 94.4 % | |
| | 被扶養者 | 6,800 / 16,136 = 42.1 % | |
| 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 | 1,168 / 7,210 = 16.2 % | |
| | 被保険者 | 1,128 / 6,723 = 16.8 % | |
| | 被扶養者 | 40 / 487 = 8.2 % | |

| | | 令和3年度見込み | | 令和4年度見込み | | 令和5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 | 99,515 | 1,701 | - | - | - | - |
| | 特定保健指導事業費 | 77,179 | 1,319 | - | - | - | - |
| | 保健指導宣伝費 | 139,940 | 2,392 | - | - | - | - |
| | 疾病予防費 | 332,636 | 5,685 | - | - | - | - |
| | 体育奨励費 | 5,000 | 85 | - | - | - | - |
| | 直営保養所費 | 274,714 | 4,695 | - | - | - | - |
| | その他 | 10,100 | 173 | - | - | - | - |
| | 小計 …a | 939,084 | 16,050 | 0 | - | 0 | - |
| 経常支出合計 …b | 33,516,400 | 572,832 | - | - | - | - | |
| a/b×100 (%) | 2.80 | | | | | | |

令和3年度見込み



令和4年度見込み



令和5年度見込み



男性（被保険者）

| 令和3年度見込み | | | | 令和4年度見込み | | | | 令和5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 | 777人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 4,082人 | 25～29 | 5,219人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 6,305人 | 35～39 | 6,041人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 5,415人 | 45～49 | 6,180人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 4,892人 | 55～59 | 4,905人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 3,809人 | 65～69 | 2,581人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 582人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

女性（被保険者）

| 令和3年度見込み | | | | 令和4年度見込み | | | | 令和5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 | 64人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 551人 | 25～29 | 842人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 600人 | 35～39 | 668人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 917人 | 45～49 | 1,263人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 1,134人 | 55～59 | 729人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 377人 | 65～69 | 87人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 17人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

男性（被扶養者）

| 令和3年度見込み | | | | 令和4年度見込み | | | | 令和5年度見込み | | | |
|----------|--------|-------|--------|----------|----|-------|----|----------|----|-------|----|
| 0～4 | 4,168人 | 5～9 | 4,301人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 4,054人 | 15～19 | 3,736人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 2,244人 | 25～29 | 264人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 105人 | 35～39 | 35人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 16人 | 45～49 | 9人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 10人 | 55～59 | 14人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 20人 | 65～69 | 9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）

| 令和3年度見込み | | | | 令和4年度見込み | | | | 令和5年度見込み | | | |
|----------|--------|-------|--------|----------|----|-------|----|----------|----|-------|----|
| 0～4 | 4,033人 | 5～9 | 4,148人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 3,982人 | 15～19 | 3,674人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 2,140人 | 25～29 | 1,037人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 2,160人 | 35～39 | 2,608人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 2,682人 | 45～49 | 3,151人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 2,832人 | 55～59 | 2,671人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 2,274人 | 65～69 | 1,093人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 342人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

基本情報から見える特徴

- ・ 加入者約11万人の大規模な健保組合である。
- ・ 適用事業所が約100で全国に点在している。
(対象となる拠点数550ヶ所については概数とする。)
- ・ 被保険者の約9割が男性であり、被扶養者(40歳以上)の殆どは女性の配偶者である。
- ・ 事業所側の医療専門職数は被保険者数500人以上の大規模20事業所を集計。
- ・ 健保組合に顧問医は配置していない。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

各事業については、加入者への情報発信部分と健康保持・増進のための施策に分かれている。

インセンティブ制度を導入しているが、周知が不十分な点もあり、発信強化に努めていく。

事業主が100を超えており、全事業主に対する発信や周知徹底に困難が伴う。

現状は、事業主との連携も不十分であるが、今後は保健事業に対する情報発信力を強化するとともに連携を深めていくよう取組みを進めている。

事業主との連携を深める中で、事業主が実施している取組み内容をさらに把握していく。

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|--------|-------------------|
| 予算措置なし | 事業主との連携による職場環境の整備 |
| 予算措置なし | 健康白書の発行 |

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 |
| 保健指導宣伝 | 健保のしおり（概要）発行 |
| 保健指導宣伝 | 健診案内発行 |
| 予算措置なし | ホームページ |
| 予算措置なし | 医療費通知 |

個別の事業

| | |
|----------|-----------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健診(被保険者) |
| 特定健康診査事業 | 特定健診(被扶養者) |
| 特定保健指導事業 | 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 | 健康力アップ活動 |
| 保健指導宣伝 | ヘルスポイント |
| 保健指導宣伝 | 健康医療相談 |
| 保健指導宣伝 | インフルエンザ予防接種補助 |
| 疾病予防 | 基本健診(若年被扶養者健診) |
| 疾病予防 | 人間ドック |
| 疾病予防 | がん検診(被保険者) |
| 疾病予防 | がん検診(被扶養者) |
| 疾病予防 | がん検診以外の検診(被保険者) |
| 疾病予防 | がん検診以外の検診(被扶養者) |
| 疾病予防 | 歯科検診 |
| 疾病予防 | 重症化予防(糖尿病) |
| 疾病予防 | 重症化予防(血圧・脂質) |
| 体育奨励 | スポーツクラブ利用補助 |
| 直営保養所 | 保養所 |
| 予算措置なし | 柔道施術療養費適正化 |
| 予算措置なし | 常備薬斡旋 |

事業主の取組

| | |
|---|-------------|
| 1 | 定期健康診断 |
| 2 | 雇入れ健診 |
| 3 | がん検診 |
| 4 | 健康診断事後処置 |
| 5 | ストレスチェック |
| 6 | 禁煙対策 |
| 7 | インフルエンザ予防接種 |

※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 | | | | | | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 1 | 事業主との連携による職場環境の整備 | 【目的】事業主との連携 【概要】事業主との連携について規模を勘案しての取り組みを実施 | 被保険者 | 全て | 男女 | 18～74 | 全員 | 0 | ・事業主会議実施 1回/年(全事業主対象) ・保健事業実施率向上依頼：16社 ・特定保健指導説明会：10回開催 | 事業所への直接の訪問に加え、地域毎に説明会を開催。 | 事業所毎に受け止めやニーズが異なり個別対応が必要になる。 | 5 |
| | 1 | 健康白書の発行 | 【目的】コロヘルスの強化 【概要】疾病、医療費の傾向や健診結果の特徴等を事業所単位で作成し、事業所との認識を共有化 | 被保険者 | 全て | 男女 | 18～74 | 全員 | 0 | 健康白書の説明：7社実施 | 事業所ごとの結果を説明することで、より当事者意識を持ってもらえる。 | 課題認識に加え、具体取り組みにつながるような説明が必要。 | 5 |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 5 | 機関誌発行 | 【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】健保の事業、決算だけでなく加入者の疾病動向やお得な情報等、より身近に感じられる内容を分かりやすく伝える | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 18～74 | 全員 | 6,811 | 発行：4回/年(4,7,10,1月) | ・事業主経由で被保険者全員に配布。 ・HPでの公開。 | 被扶養者への訴求が課題。 | 5 |
| | 8 | ジェネリック | 【目的】ジェネリック医薬品の利用促進 【概要】ジェネリック医薬品差額通知を個人に送付し、ジェネリックへの理解と切り替えを促進する | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 18～74 | 全員 | 3,539 | ・2回/年(春・秋) ・13,078人に通知 | 自宅に郵送。 | 利用率は目標を下回っており、より利用率につながる通知を検討したい。 | 5 |
| | 5 | 健保のしおり(概要)発行 | 【目的】健康保険の仕組みを案内 【概要】新入社員向け資料を発行 | 被保険者 | 全て | 男女 | 18～74 | 全員 | 210 | ・1回/年(3月)配布 | ・新入社員への保険証に同封。 ・HPでの公開。 | しおりでは必要最低限の情報のみ掲載することとし、詳細情報はHPにアクセスしてもらう必要がある。 | 5 |
| | 3 | 健診案内発行 | 【目的】健診内容の周知・受診率向上 【概要】申込方法・契約健診機関等をわかりやすく紹介し、受診率向上を図る | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 30～74 | 全員 | 10,885 | 2回/年(3,9月) | ・被保険者には事業主経由での配布。 ・被扶養配偶者は自宅送付。 ・上期、未申込者の方には10月に再送付。 ・受診勧奨の通知を同封。 | ・分かりやすく読んでもらえる紙面づくり。 | 5 |
| | 5 | ホームページ | 【目的】利便性の高い情報発信 【概要】手続き方法や書類を分かりやすく掲載 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 18～74 | 全員 | 0 | アクセス数 181,822回 | 各種情報をタイムリーに更新。 | 関心の低い層のアクセス促進。 | 3 |
| 5 | 医療費通知 | 【目的】医療費情報の確実な理解 【概要】受診状況やかかった医療費の情報を通知(Webと紙の併用) | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 0 | ・H30年2月：52,235人に通知 ・H29年8月：49,474人に通知 | ・Webで閲覧可能(毎月更新)。 ・自宅に通知を郵送。 | 紙とWebの併用により確実に通知する。 | 5 | |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健康診査事業 | 3 | 特定健診(被保険者) | 【目的】生活習慣病予防 【概要】事業主が行う定期健診のデータをシステム連携等により入手する | 被保険者 | 全て | 男女 | 40～74 | 全員 | 4,022 | 受診者数 29,575人 実施率 94.0% | ・事業主からのシステム連携によりデータを入手している。 ・三者契約(事業所、健診機関、健保)によって健診機関から結果データを直接入手している。 | ・グループ外出者の結果提出が少ないため、確実な提出を依頼する。 ・任意継続者の受診率が低いこと、何らかの働きかけを検討したい。 | 4 |
| | 3 | 特定健診(被扶養者) | 【目的】生活習慣病予防 【概要】健保契約機関での受診に加え、巡回型の健診を実施 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 40～74 | 全員 | 62,237 | 受診者数 6,853人 受診率 43.7% 【決算概要表と事業費が一致しない理由】 決算概要表の特定健診事業には若年配偶者健診や人間ドックの基本部分、詳細な健診項目が含まれているため。 | ・年2回、健診案内冊子を配布。 ・施設健診と巡回健診を併用。 ・受診者へのヘルスポイント付与。 | ・受診機会の拡大を図るために契約施設の増や貸切り健診の増を検討したい。 ・これまで実施したことがない検認作業に併せた通知の同封等を検討したい。 | 2 |

| 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 | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 特定保健指導(被保険者) | 【目的】生活習慣改善によるメタボリスクの低減 【概要】事業所の健康管理センターによる実施と外部の保健指導機関を活用する場合との併用 | 被保険者 | 全て | 男女 | 40～74 | 基準該当者 | 59,067 | 【積極的支援】27.2% 【動機付け支援】29.3% 【合計】28.0% 【事業費が決算概要表と一致しない理由】 決算概要表の特定保健指導事業には、保健指導の案内通知や電話勧奨、データ管理費が含まれていないため。 | ・就業時間内の実施。 ・対応可能な機関における健診当日の初回面談の実施。 | ・対象者への通知方法や就業時間中の実施等、事業所の理解が不可欠であり継続的に働きかけを行う。 ・対象年齢及び実施回数の制限をかけており対象チェックに手間がかかっている。 | 1 |
| | 4 | 特定保健指導(被扶養者) | 【目的】生活習慣改善によるメタボリスクの低減 【概要】健診機関及び外部の指導機関を活用 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 40～74 | 基準該当者 | 3,175 | 【積極的支援】18.6% 【動機付け支援】15.8% 【合計】16.6% | ・対応可能な機関における健診当日の初回面談の実施。 ・対象者への電話勧奨の実施。 | ・電話勧奨をしてもつながらないケースも多く実施率向上に寄与していない。 | 1 |
| 保健指導宣伝 | 5 | 健康力アップ活動 | 【目的】健康増進、意識向上 【概要】生活習慣病の予防・改善や健康増進を目的として、6ヶ月又は3ヶ月単位の参加型プログラム | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 16～74 | 全員 | 2,237 | 参加者数(延べ) 17,256人(参加率18.0%) 達成者数(延べ) 9,904人 【事業費が決算概要表と一致しない理由】 決算概要表の保健指導宣伝費には、共同宣伝費(健保連年会費)、分析システム費用が含まれているため。 | ・参加しやすいように3ヶ月コースを新設。 ・冊子の配布、HPでの公開。 ・紙とWebでの申込受付。 ・達成者へのヘルスポイント付与。 | 事業所毎に参加者の偏りが大きいため多くの事業所に対して働きかけを実施する。 | 1 |
| | 8 | ヘルスポイント | 【目的】健康増進・意識向上・健診受診率の向上 【概要】健診受診や受診結果、健康力アップ活動等によりヘルスポイントを付与。貯まったポイントは検診の受診や保養所等で利用することができる | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 16～74 | 基準該当者 | 47,308 | 以下の対象者にポイント進呈 ・健康力アップ活動達成者 9,792人 ・配偶者健診受診者 8,436人 ・任意継続健診受診者 206人 ・がん検診受診者 10,904人 ・メタボ非該当者 24,423人 ・メタボ改善者 2,504人 ・インフルエンザ予防接種 5,912人 ・特定保健指導終了 264人 【付与ポイント合計】113,690千ポイント | ・ヘルスポイント券を自宅に郵送。 ・各人のポイント取得状況をHPで確認できる。 | ヘルスポイントの魅力向上のため、券の行使にあたっての利便性を向上させる施策を検討する。 | 1 |
| | 6 | 健康医療相談 | 【目的】健康保持増進 【概要】電話による健康医療相談、メンタルヘルスに関するカウンセリング、セカンドオピニオン等が受けられる | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 8,987 | ・電話健康相談 2,081件(内、メンタルヘルス電話カウンセリング266件) ・メンタルヘルス面談カウンセリング 51件 【合計】2,132件 | ・フリーダイヤル(無料) ・24時間利用可能 | 認知度向上のため継続的にPR | 1 |
| | 3 | インフルエンザ予防接種補助 | 【目的】インフルエンザの重症化予防 【概要】自費接種したインフルエンザ予防接種に対するヘルスポイント付与 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 16～74 | 全員 | 0 | ・申請者：5,997人 | ・個別単位、事業所単位での受付を実施。 | ・利用者増に向け、案内文書や周知方法を検討する必要がある。 | 4 |
| 疾病予防 | 3 | 基本健診(若年被扶養者健診) | 【目的】生活習慣病の予防 【概要】健診項目を特定健診より充実させるとともに、受診対象を30歳以上に拡大して実施 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 30～39 | 全員 | 16,175 | ・特定健診対象以外の受診者数 1,744人(35.3%) 【事業費が決算概要表と一致しない理由】 決算概要表の疾病予防費には、若年配偶者健診費用が含まれていないため。 | ・年に2回、健診案内冊子を配布。 ・施設健診と巡回健診を併用。 ・受診者へのポイント付与。 | ・受診機会の拡大を図るために契約施設の増や貸切り健診の増を検討したい。 ・40歳の節目を前にした案内通知の送付を検討したい。 | 1 |
| | 3 | 人間ドック | 【目的】疾病の早期発見 【概要】契約機関で受診した人間ドックの費用の一部を補助(健保補助10,000円) | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 30～74 | 全員 | 1,330 | ・被保険者受診者数 181人 ・被扶養者受診者数 132人 ・合計 313人 | ・年に2回、健診案内冊子を配布。 ・受診者へのポイント付与。 | 受診者負担額が大きいため受診者増につながらない。 | 1 |
| | 3 | がん検診(被保険者) | 【目的】疾病の早期発見 【概要】契約健診機関で受診したがん検診の費用の一部を補助 | 被保険者 | 全て | 男女 | 30～74 | 全員 | 25,446 | 受診者数 大腸がん 459人 肺がん 162人 胃がん 626人 乳がん 1,893人 子宮がん 1,525人 前立腺がん 1,196人 | 事業所経由で配布する「健診の案内」にオプション検診として掲載。 | ・事業主健診で実施するため受診者が少ない項目がある。 ・個人負担額の見直しによる受診者増を検討したい。 | 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 | |
| | 3 | がん検診(被扶養者) | 【目的】 疾病の早期発見 【概要】 契約機関で受診したがん検診の費用の一部を補助 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 30～74 | 全員 | 94,977 | 受診者数 大腸がん 4,754人 肺がん 275人 胃がん 4,206人 乳がん 6,983人 子宮がん 5,644人 前立腺がん 14人 | 自宅郵送する「健診の案内」にオプション検診として掲載。 | 個人負担額の見直しによる受診者増を検討したい。 | 1 |
| | 3 | がん検診以外の検診(被保険者) | 【目的】 疾病の早期発見 【概要】 契約機関で受診したがん検診以外の検診費用の一部を補助 | 被保険者 | 全て | 男女 | 30～74 | 全員 | 3,338 | 受診者数 肝炎 208人 眼圧 201人 骨密度 342人 腹部エコー 926人 | ・健診案内にオプション検診として掲載。 ・受診者負担分にヘルスポイントを使えるようにしている。 | 事業主健診で実施するため受診者が少ない項目がある。 | 1 |
| | 3 | がん検診以外の検診(被扶養者) | 【目的】 疾病の早期発見 【概要】 契約機関で受診したがん検診以外の検診費用の一部を補助 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 30～74 | 全員 | 14,019 | 受診者数 肝炎 881人 眼圧 1,550人 骨密度 1,315人 腹部エコー 3,296人 | ・健診の案内にオプション検診として掲載。 ・受診者負担分にヘルスポイントを使えるようにしている。 | 項目により負担額が大きい。 | 1 |
| | 3 | 歯科検診 | 【目的】 虫歯予防、口腔ケアの推進 【概要】 委託先での無料検診 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 4,480 | ・受診者数 施設 81人 事業所訪問 1,144人 | 事業所の会議室を利用することで受診しやすい環境を作ることができる。 | 事業所訪問型は事業所の理解が不可欠であり、周知活動を継続する。 | 1 |
| | 4 | 重症化予防(糖尿病) | 【目的】 糖尿病患者の重症化を予防する 【概要】 糖尿病性腎症の高リスク保有者に対して専門の看護師が保健指導を行う | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 40～74 | 基準該当者 | 1,583 | ・高リスク者9人が参加(16人へ案内) | ・事業主経由での受診勧奨。 ・就業時間の配慮。 | 糖尿病以外の疾病についても検討したい。 | 2 |
| | 4 | 重症化予防(血圧・脂質) | 【目的】 血圧・脂質関連の重症化予防 【概要】 血圧及び脂質の健診結果数値から対象者を抽出し、受診勧奨を行う | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 40～47 | 基準該当者 | -- | -- | -- | -- | -- |
| 体育奨励 | 8 | スポーツクラブ利用補助 | 【目的】 健康増進 【概要】 スポーツクラブとの法人契約により加入者が利用しやすい環境を整える | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 16～74 | 全員 | 5,225 | 契約先 利用人員(延べ) ・コナミスポーツ 16,151人 ・セントラルスポーツ 1,064人 ・ルネサンス 9,891人 ・テップネス(蘇我) 1,448人 ・アクトス(津) 447人 利用人員合計(延べ) 29,001人 | 全国に施設がある | スポーツクラブにより利用者数の差が大きい | 1 |
| 直営保養所 | 8 | 保養所 | 【目的】 組合員のリフレッシュ 【概要】 直営保養所の運営、契約保養所の利用補助 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 326,926 | ・直営保養所(5か所) 利用者 18,968人/年 ・契約保養所 利用者 7,236人/年 【合計】 26,204人 【事業費が決算概要表と一致しない理由】 決算概要表の保養所には契約保養所の費用が含まれていないため。 | ・Webでの申込受付。 ・健保補助による利用者負担の軽減。 | ・平日利用者数が少ない。 ・施設の老朽化。 | 1 |
| 予算措置なし | 8 | 柔道施術療養費適正化 | 【目的】 柔道施術療養費の適正化 【概要】 長期受診者に対して医療費の情報を送付する | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 18～74 | 基準該当者 | 0 | 自宅に郵送 706人に通知 | 自宅に郵送。 | 適正受診に向けた理解を深めることが課題。 | 5 |
| | 8 | 常備薬斡旋 | 【目的】 セルフメディケーションの推奨 【概要】 家庭用常備薬を斡旋する | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 0 | ・年2回(夏・秋)機関誌に差し込み ・被扶養者向けの健診案内冊子に同封(春) | ・申込方法がWebか紙か選べる。 ・季節に合わせて商品を入れ替える事で、ニーズが高い商品を紹介できる。 | ・加入者全員に配布できていない。 | 5 |

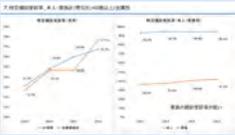
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

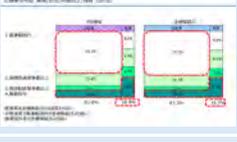
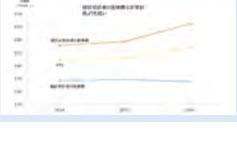
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

| 事業名 | 事業の目的および概要 | 対象者 | | | 振り返り | | | 共同実施 |
|-------------|---------------------------------|--------------|----|---------------|---|--------------------------------|-----------------------------------|------|
| | | 資格 | 性別 | 年齢 | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| 事業主の取組 | | | | | | | | |
| 定期健康診断 | ・安衛法に基づく健診 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | ・実施率 99.5% | ・各健康管理センターを中心に実施 | - | 無 |
| 雇入れ健診 | ・安衛法に基づく健診 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | ・実施率 100% | ・入社時に完全実施 | - | 無 |
| がん検診 | ・がん検診の実施 | 被保険者 | 男女 | 35 ～ 64 | ・35歳時と40歳以上の社員に対して以下のがん検診を実施 胃がん（上部消化管検査）：85.4% 腹部超音波検査：100% 便潜血：90.2% | ・定期健康診断の項目に組み込んで実施 | - | 無 |
| 健康診断事後処置 | ・要治療等介入が必要な対象者への受診勧奨や就業上の配慮等の対応 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | ・産業医や保健師等専門職が個別の状況を把握し、対象者に対して面談、保健指導を実施 ・必要に応じて産業医が紹介状を準備し、受診勧奨を実施 ・通院、治療への就業時間や業務上の配慮 | ・受診勧奨実施者の受診状況を確認 | - | 無 |
| ストレスチェック | ・全社員を対象にストレスチェックを実施 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | ・ストレスチェック実施率：97.7% ・ストレスチェックの集団集計・分析結果の職場環境改善への展開 | ・全社共通システムを構築し実施 | - | 無 |
| 禁煙対策 | ・禁煙対策の促進 | 被保険者 | 男女 | 20 ～ 64 | ・喫煙率：32.7%(25年度34.0%) ・完全分煙 ・禁煙セミナー、禁煙イベント、禁煙外来の紹介等を実施 ・世界禁煙デーに合わせたポスター掲示 | ・禁煙対策を実施する事により喫煙率が減少傾向 | ・無関心層への対策やセミナーに参加した人のフォロー | 無 |
| インフルエンザ予防接種 | ・インフルエンザ予防接種を社内実施 ・費用の補助 | 被保険者 被扶養者 | 男女 | 0 ～ 74 | ・社員や家族を対象に実施 | ・接種者には健保のヘルスポイントが付与される | - | 有 |
| 歯科検診 | ・う蝕、歯周病予防のために歯科検診を実施 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | ・本社：定期健康診断に併せて実施 ・事業所：健保が契約した歯科検診事業者による訪問型歯科検診 | ・本社では定期健康診断時に実施しており高受診率（72.3%） | ・規模が大きい事業所では、場所の確保や対象者の予約方法に課題がある | 有 |

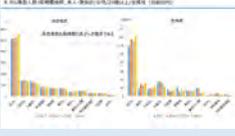
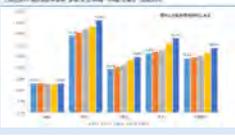
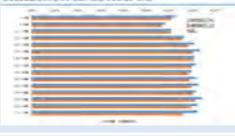
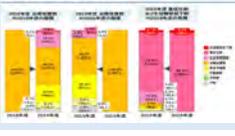
STEP 1-3 基本分析

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 |  | ア.特定健診受診率_本人・家族計/男女計/40歳以上/全属性 | 特定健診分析 | 家族の特定健診受診率が低い |
| イ |  | イ.特定保健指導実施率_本人・家族計/男女計/40歳以上/全属性 | 特定保健指導分析 | 特定保健指導実施率が全健保組合より低い |
| ウ |  | ウ.医療費レンジ毎の受診者数の医療費_本人/男女計/全年齢/全属性 (2015) | 医療費・患者数分析 | 医療費が年間50万以上かかる約5%の人で、全体の約45%の医療費を占めている |
| エ |  | エ.医療費レンジ毎の疾病内容_本人/男女計/全年齢/全属性 (2015) | 医療費・患者数分析 | 医療費が高額になる人の疾病には、がん（新生物）と虚血性心疾患が多い |
| オ |  | オ.疾病大分類別一人当たり医療費_本人/男女計/全年齢/強制 (2016) | 医療費・患者数分析 | 新生物・循環器系が全健保組合と比較し高い |
| カ |  | カ.生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_本人/男女計/全年齢/強制 (2016) | 医療費・患者数分析 | 糖尿病、高血圧症、脂質異常症が全健保組合より高い |
| キ |  | キ.疾病大分類別一人当たり医療費_家族/男女計/全年齢/強制 (2016) | 医療費・患者数分析 | 呼吸器系、歯科、新生物が全健保組合より高い |
| ク |  | ク.生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_家族/男女計/全年齢/強制 (2016) | 医療費・患者数分析 | 生活習慣病全般に全健保組合よりも高い |

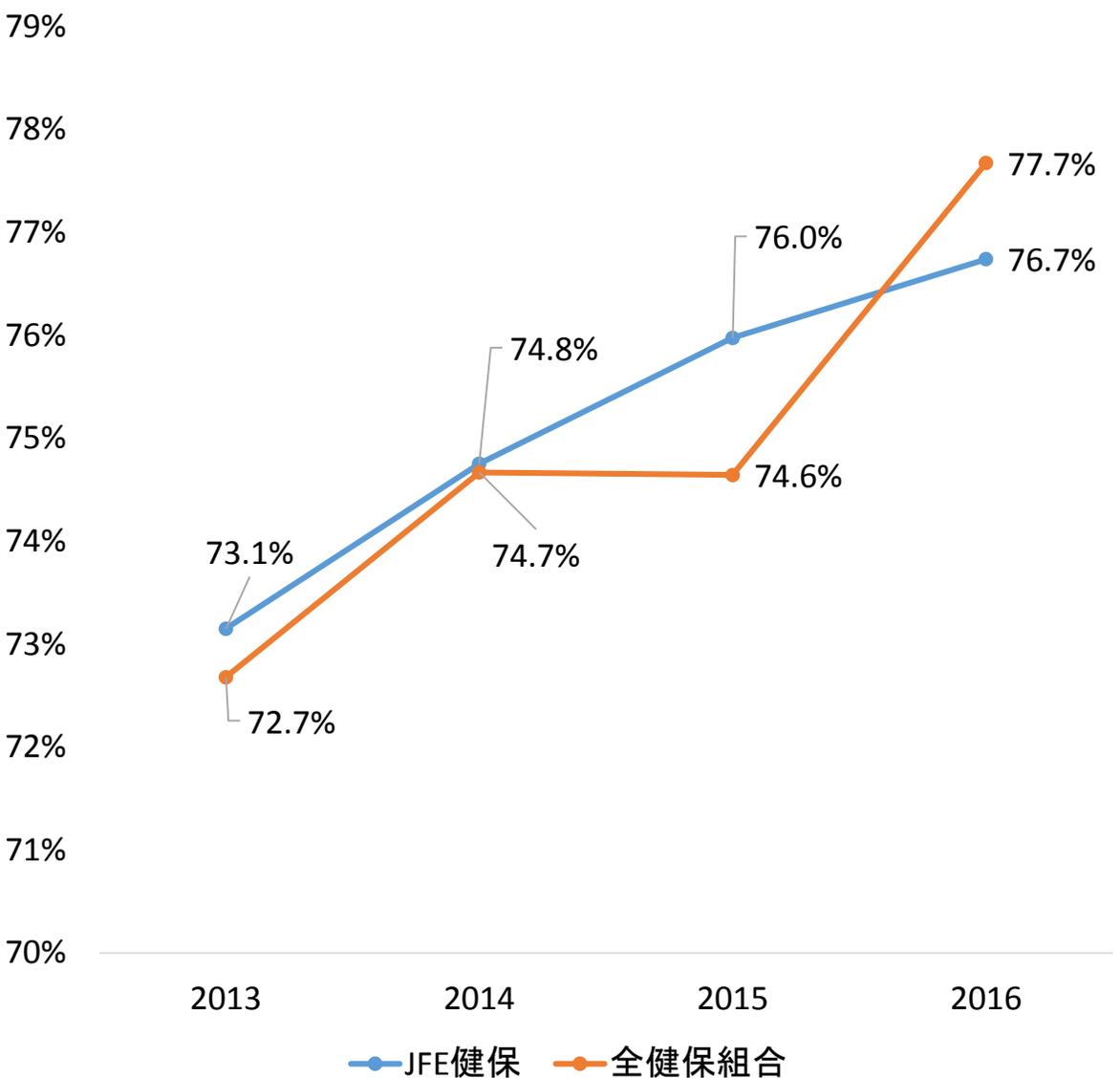
| | | | | |
|---|---|---|-----------|---|
| ケ |  | ケ.メンタル疾患年齢階層別医療費_本人/男女計/全年齢/強制 (2016) | 医療費・患者数分析 | 40代~50代の医療費が高い |
| コ |  | コ.インフルエンザの一人当たり医療費_本人・家族計/男女計/全年齢/強制 (2016) | 医療費・患者数分析 | 40歳未満において全健保組合よりも高い |
| サ |  | サ.健康分布図_本人/男性/40歳以上/強制 (2016) | 特定健診分析 | <ul style="list-style-type: none"> ・肥満率が全健保組合よりも高い ・非肥満者で基準範囲内が全健保組合より低い ・服薬投与者が全健保組合より高い |
| シ |  | シ.検査値が保健指導基準値以上の者の割合_本人/男女計/40歳以上/強制 (2016) | 特定健診分析 | 血圧も血糖も全健保組合よりも高い |
| ス |  | ス.健康分布図_家族/女性/40歳以上/強制 (2016) | 特定健診分析 | <ul style="list-style-type: none"> ・肥満率は全健保組合とほぼ変わらない ・非肥満者で基準範囲内が全健保組合より低い ・服薬投与者が全健保組合より高い |
| セ |  | セ.検査値が保健指導基準値以上の者の割合_家族/男女計/40歳以上/強制 (2016) | 特定健診分析 | 概ね全健保組合よりも高い |
| ソ |  | ソ.生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_本人/男女計/40歳以上/強制 (2016) | 健康リスク分析 | 受診勧奨基準値以上の未受診者が多い |
| タ |  | タ.生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_家族/男女計/40歳以上/強制 (2016) | 健康リスク分析 | 健診非受診者が多い |
| チ |  | チ.健診受診の有無と医療費の関係_家族/女性/30歳以上/全属性 | 医療費・患者数分析 | 健診受診者の医療費は非受診者よりも低い |

| | | | | |
|---|---|--|-----------|--|
| ツ |  | ツ.生活習慣病ハイリスク放置者(血圧)_本人/男女計/40歳以上/強制(2016) | 健康リスク分析 | ハイリスクで服薬していない者、服薬していてもコントロールできていない者がいる |
| テ |  | テ.生活習慣病ハイリスク放置者(血糖)_本人/男女計/40歳以上/強制(2016) | 健康リスク分析 | ハイリスクで服薬していない者、服薬していてもコントロールできていない者がいる |
| ト |  | ト.内臓脂肪症候群該当者の減少率_本人/男女計/40歳以上/強制(2016) | 特定健診分析 | 概ね全健保組合よりも低い |
| ナ |  | ナ.特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率_本人/男女計/40歳以上/強制(2016) | 特定保健指導分析 | 概ね全健保組合よりも低い |
| ニ |  | ニ.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性(2016)① | 特定健診分析 | - |
| ヌ |  | ヌ.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性(2016)② | 特定健診分析 | - |
| ネ |  | ネ.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性(2016)③ | 特定健診分析 | - |
| ノ |  | ノ.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性(2016)④ | 特定健診分析 | 生活改善の意思がない者の割合が高い |
| ハ |  | ハ.健康力アップ活動への参加と医療費の関係_本人・家族計/男女計/全年齢/全属性 | 医療費・患者数分析 | 健康力アップ活動への参加者は不参加者よりも医療費が低い |

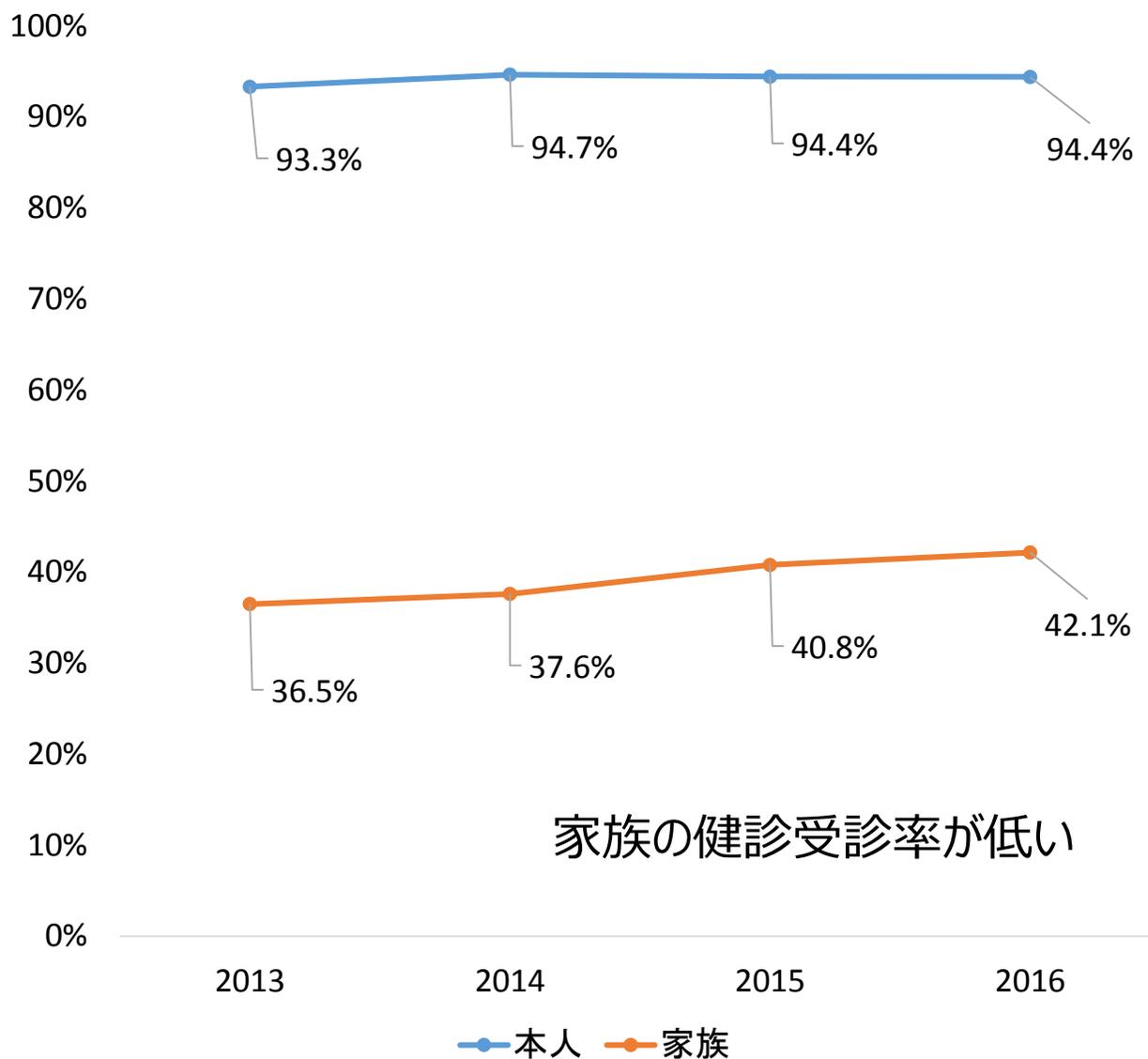
| | | | | |
|---|---|--|-----------|--|
| ヒ |  | ヒ.部位別がん罹患率_本人・家族計/男女別/ 30-69歳/全属性 (2013) | 医療費・患者数分析 | 【男性】胃がん、大腸がんで全国よりも高い 【女性】胃がん、大腸がん、乳がんで全国よりも高い |
| フ |  | フ.がん罹患人数・医療費推移_本人・家族計/男女計/20歳以上/全属性 (自組合内) | 医療費・患者数分析 | 実患者数も医療費も乳がんが最大 |
| ヘ |  | ヘ.がん罹患人数・医療費推移_本人・家族計/男性/20歳以上/全属性 (自組合内) | 医療費・患者数分析 | 【実患者数】減少傾向であるが胃がんが最多である 【医療費】肺がんが最多であり、増加傾向にある |
| ホ |  | ホ.がん罹患人数・医療費推移_本人・家族計/女性/20歳以上/全属性 (自組合内) | 医療費・患者数分析 | 実患者数も医療費も乳がんが最多である |
| マ |  | マ.部位別がん検診受診率_家族/女性/ 40歳～69歳/全属性 (2016) | その他 | 全国平均よりも受診率が低い |
| ミ |  | ミ.部位別がん検診受診率推移_家族/女性/40歳～69歳/全属性 (自組合内) | その他 | 胃がんを除き増加傾向にある |
| ム |  | ム.後発医薬品の使用状況_本人・家族計/男女計/全年齢/強制 (2016) | 後発医薬品分析 | どの年齢区分も全健保組合よりも高い |
| メ |  | メ.服薬状況_本人・家族計/男女計/全年齢 (2019) | 医療費・患者数分析 | 薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者3,611人と多く存在する |
| モ |  | モ.健康課題マップ<リスク階層把握>_本人/男女計/40歳以上/強制 (2018-2019) | 特定健診分析 | 前年度生活習慣病で治療していても、当年度に未治療者となっているリスク者が確認される |

ア.特定健診受診率_本人・家族計/男女計/40歳以上/全属性

特定健診受診率(全体)



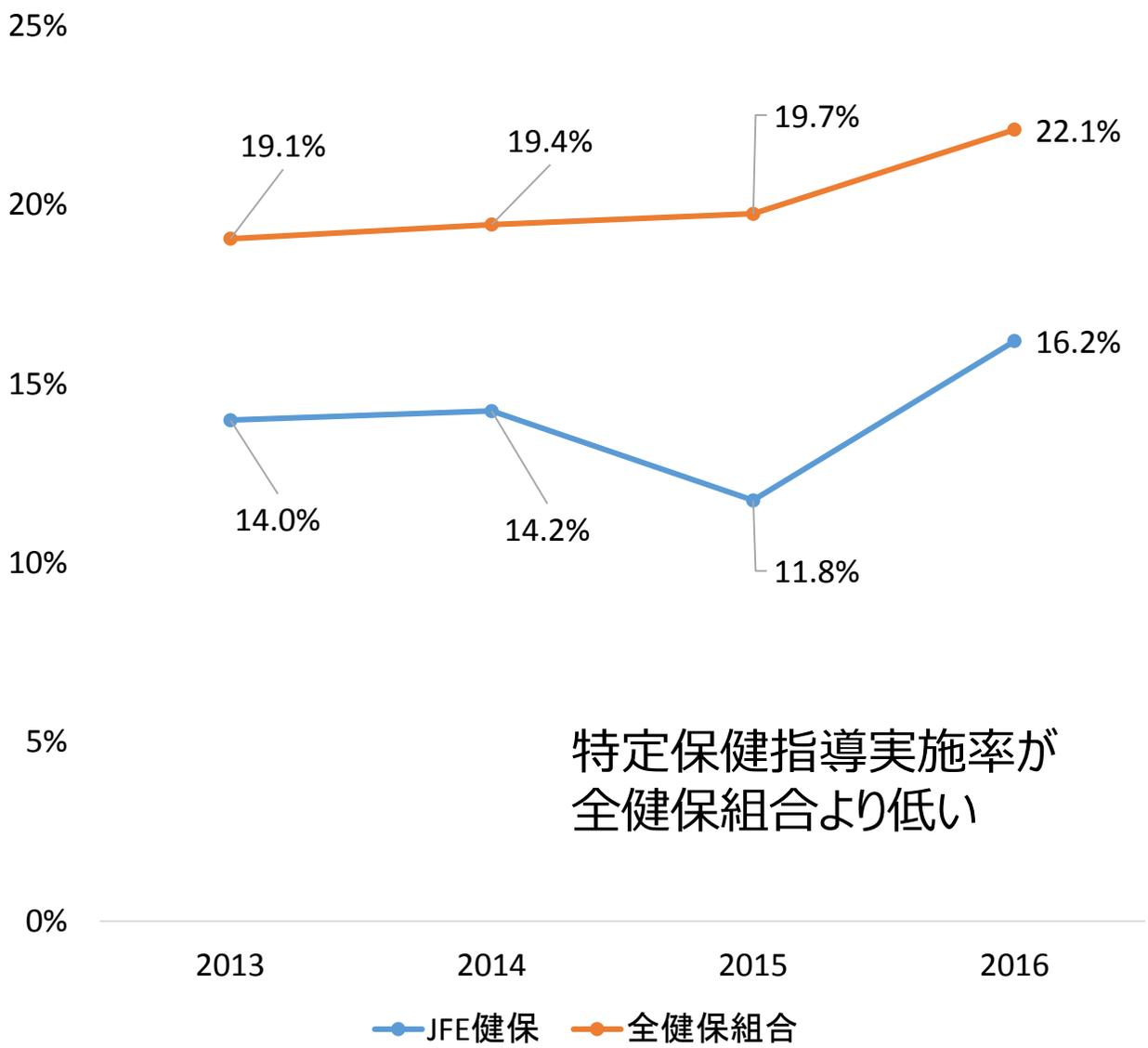
特定健診受診率(本人・家族別)



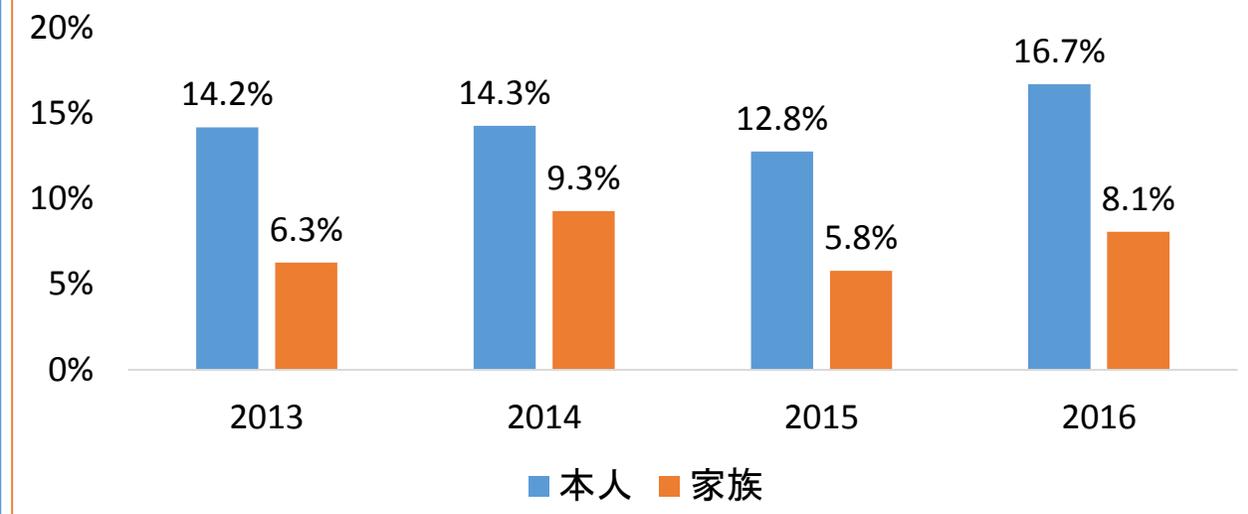
家族の健診受診率が低い

イ.特定保健指導実施率_本人・家族計/男女計/40歳以上/全属性

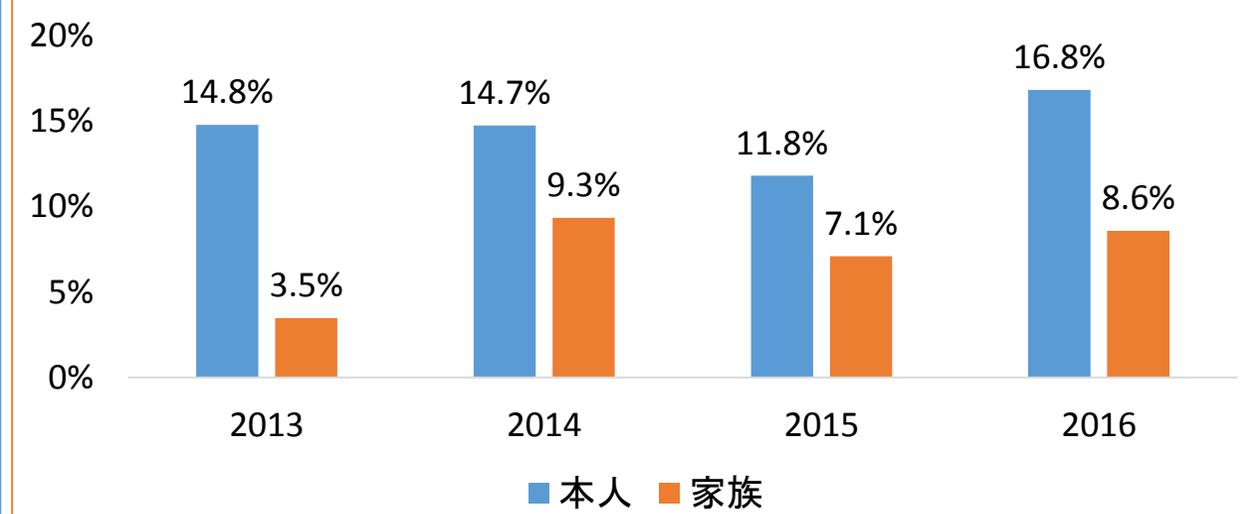
特定保健指導実施率(全体)



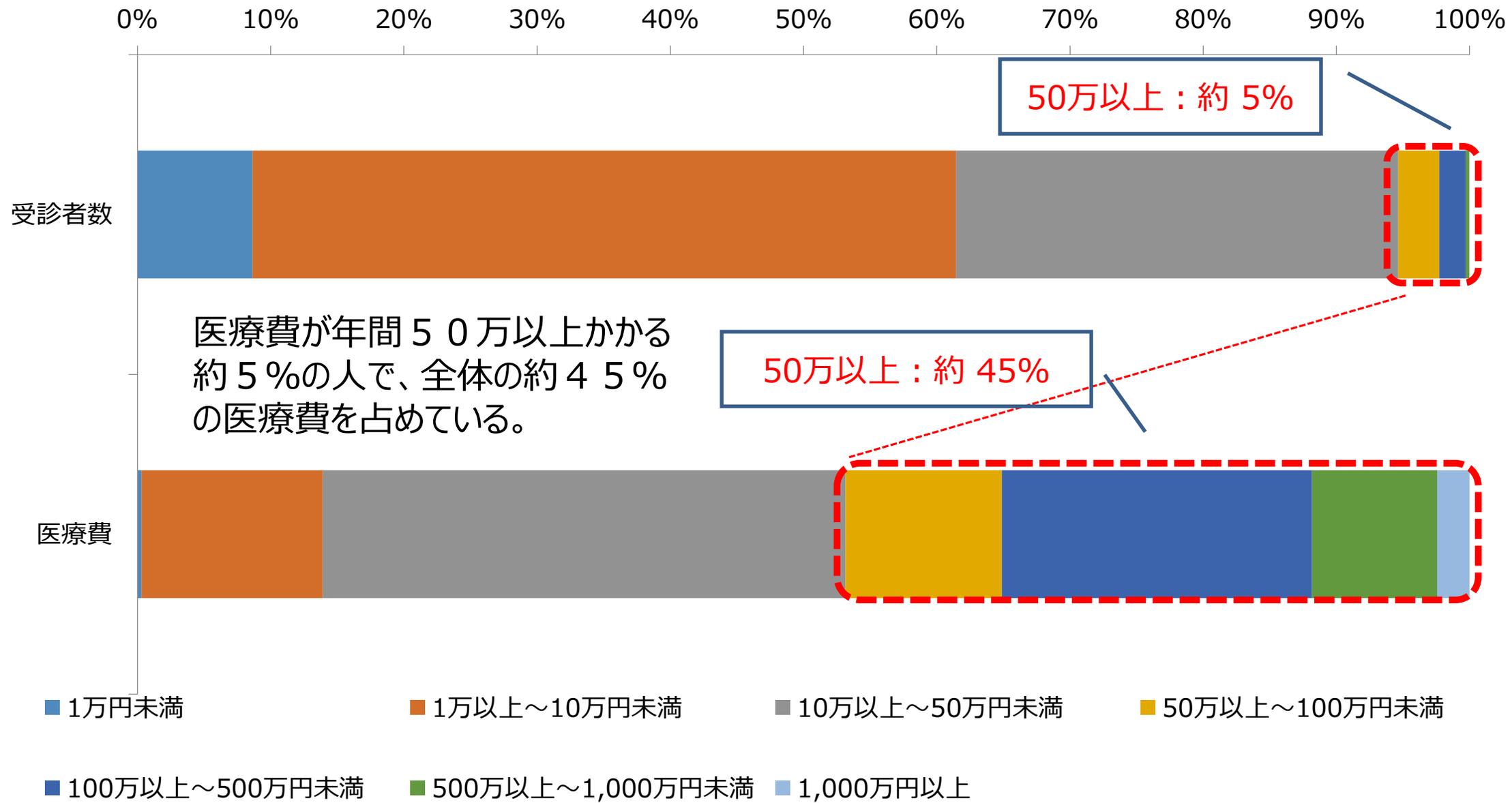
特定保健指導実施率(動機付け支援)



特定保健指導実施率(積極的支援)

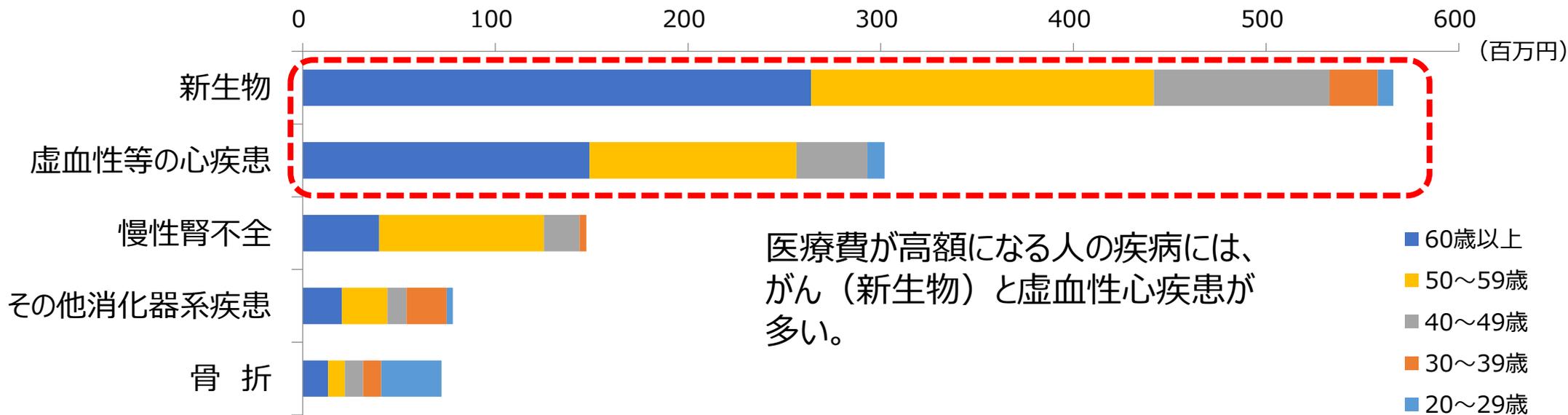


ウ.医療費レンジ毎の受診者数の医療費_本人/男女計/全年齢/全属性 (2015)

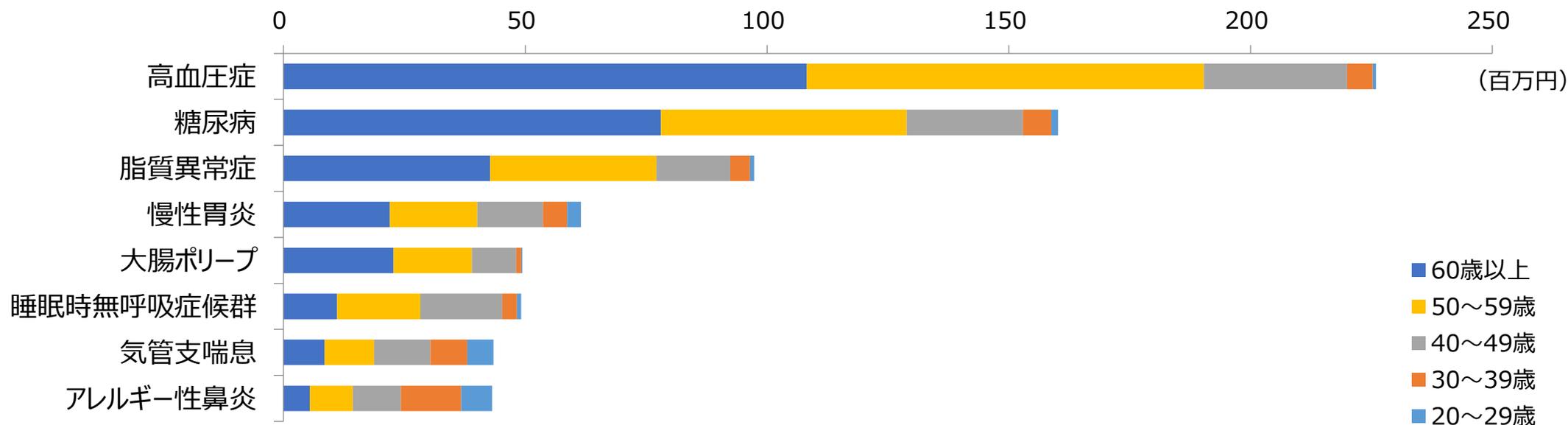


I.医療費レンジ毎の疾病内容_本人/男女計/全年齢/全属性 (2015)

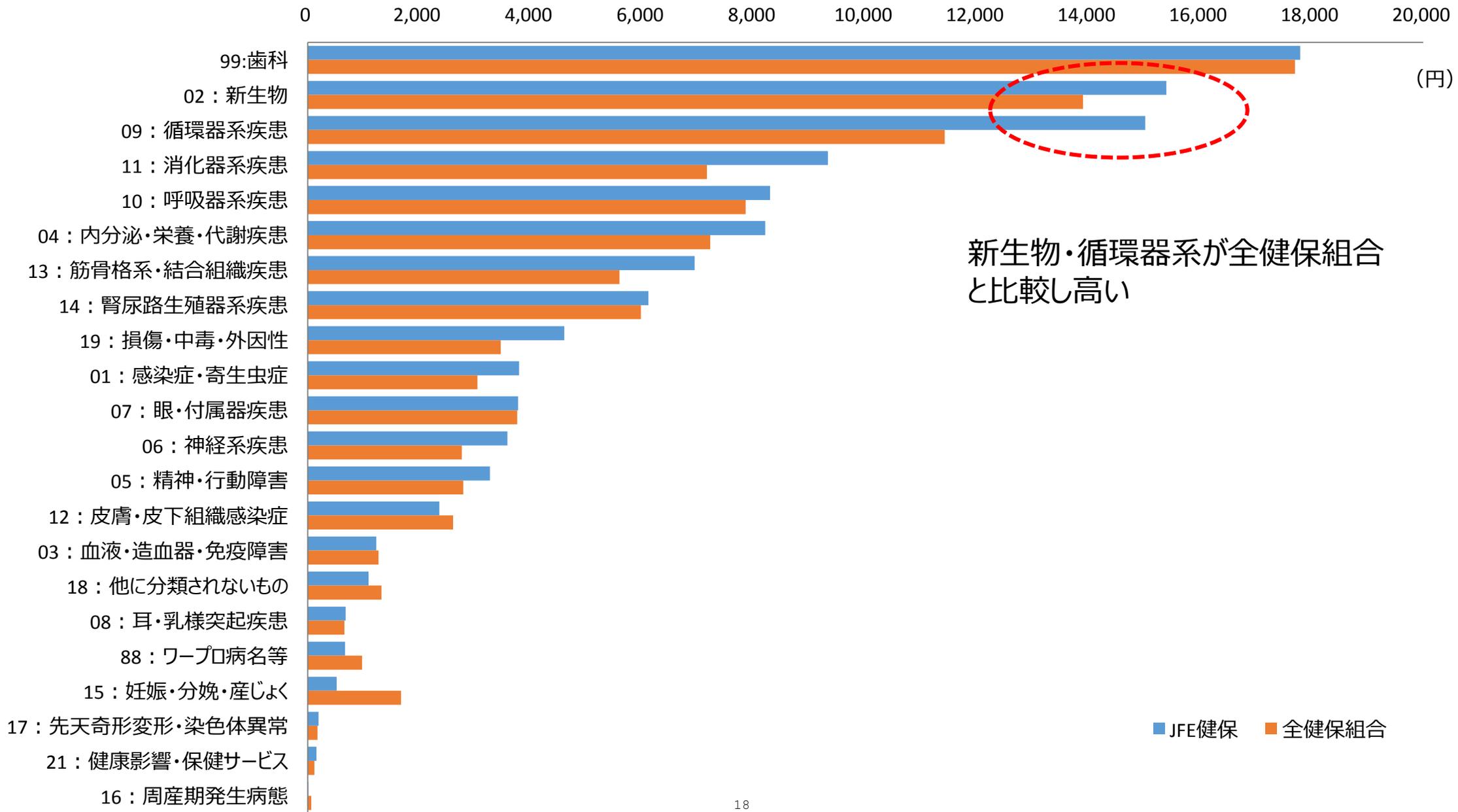
年間50万以上



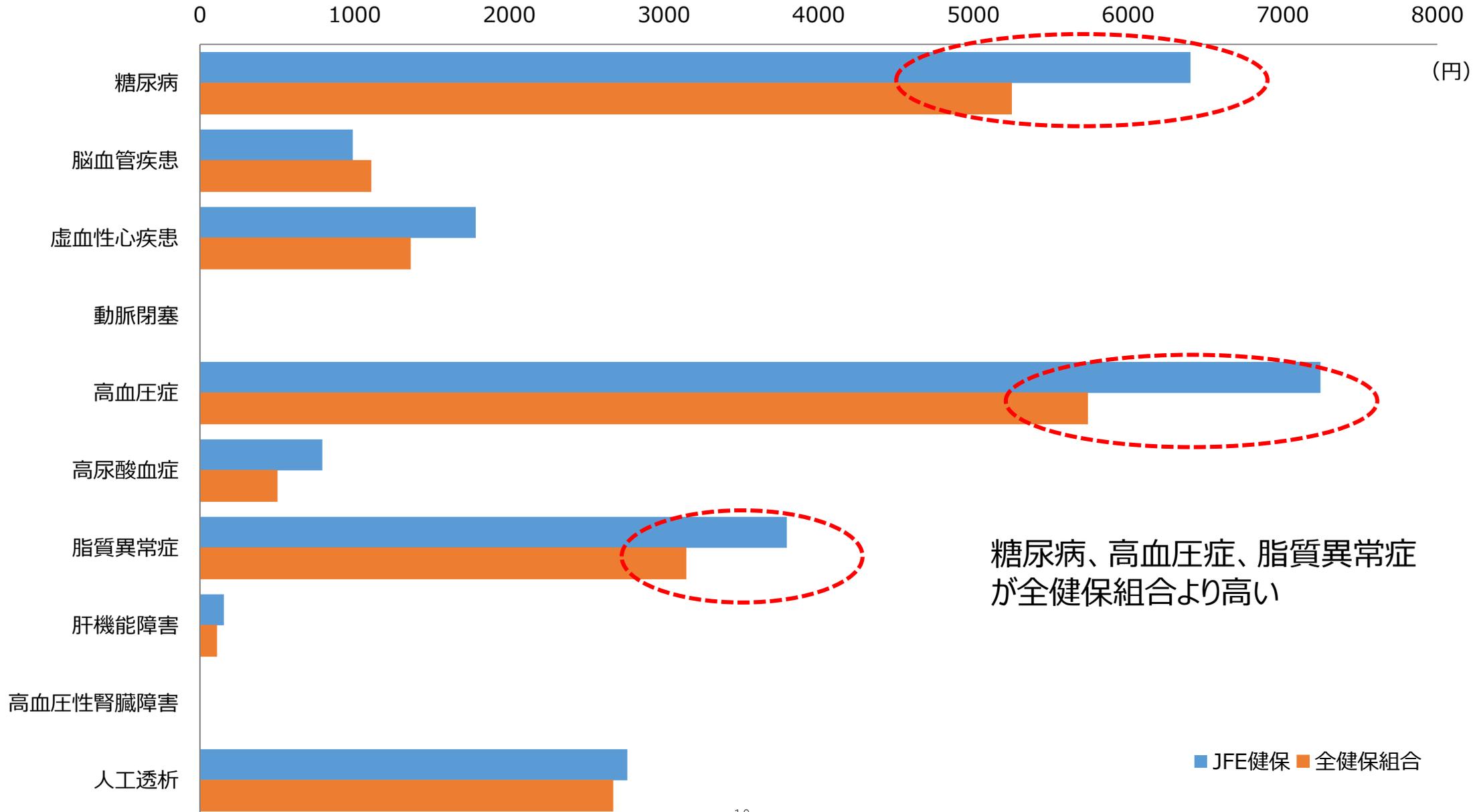
年間50万未満



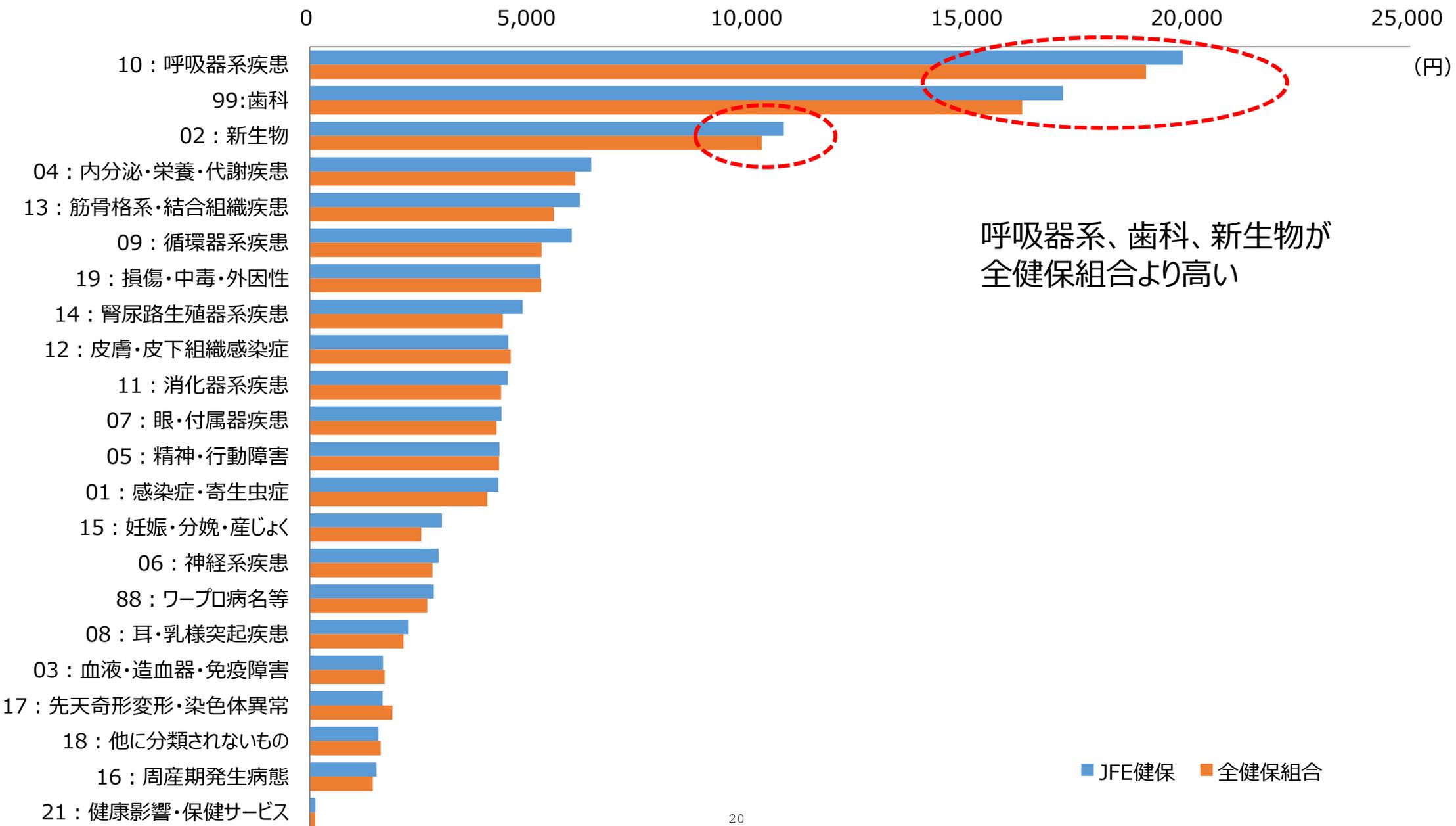
才.疾病大分類別一人当たり医療費_本人/男女計/全年齡/強制 (2016)



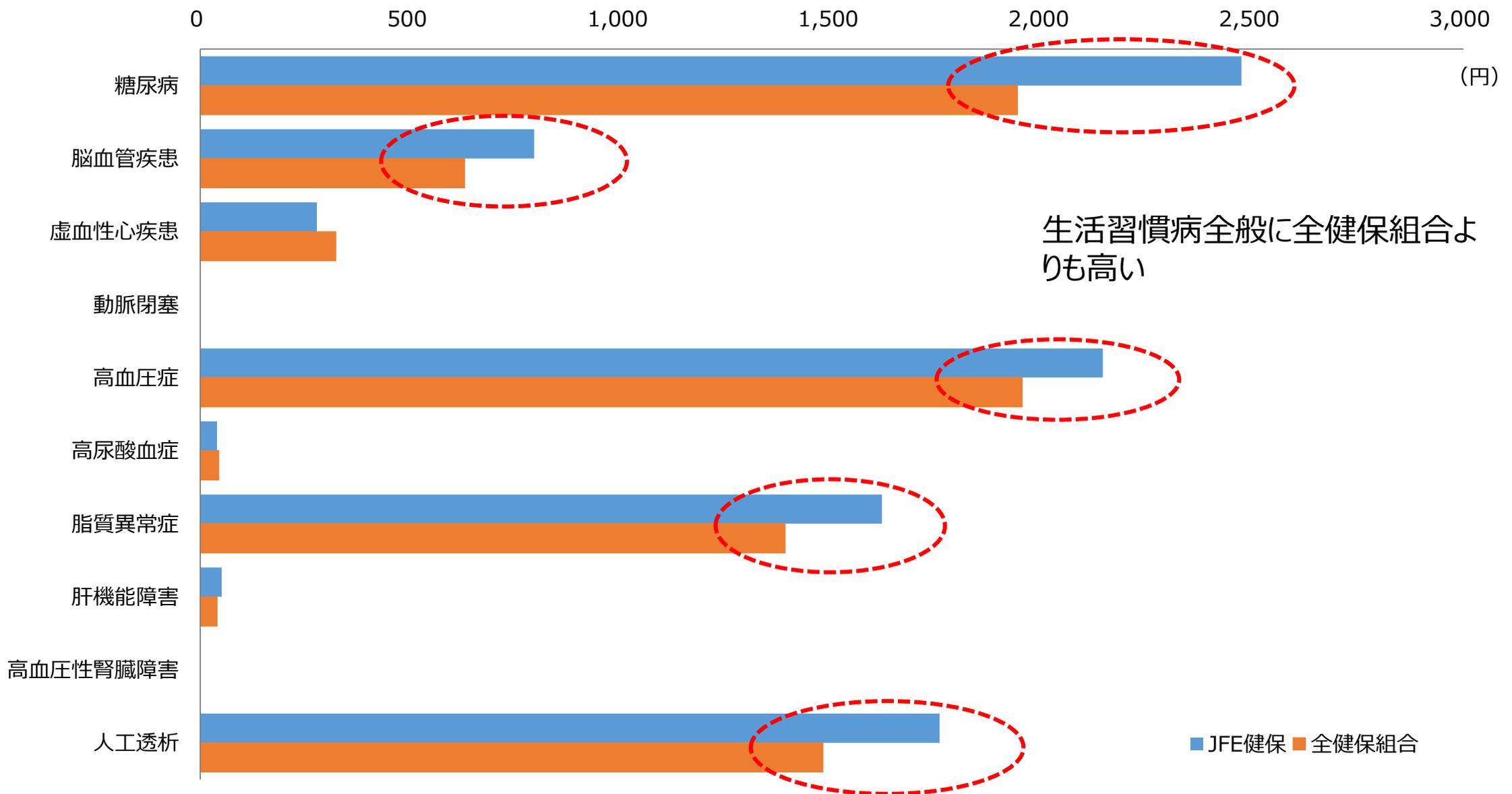
カ.生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_本人/男女計/全年齢/強制 (2016)



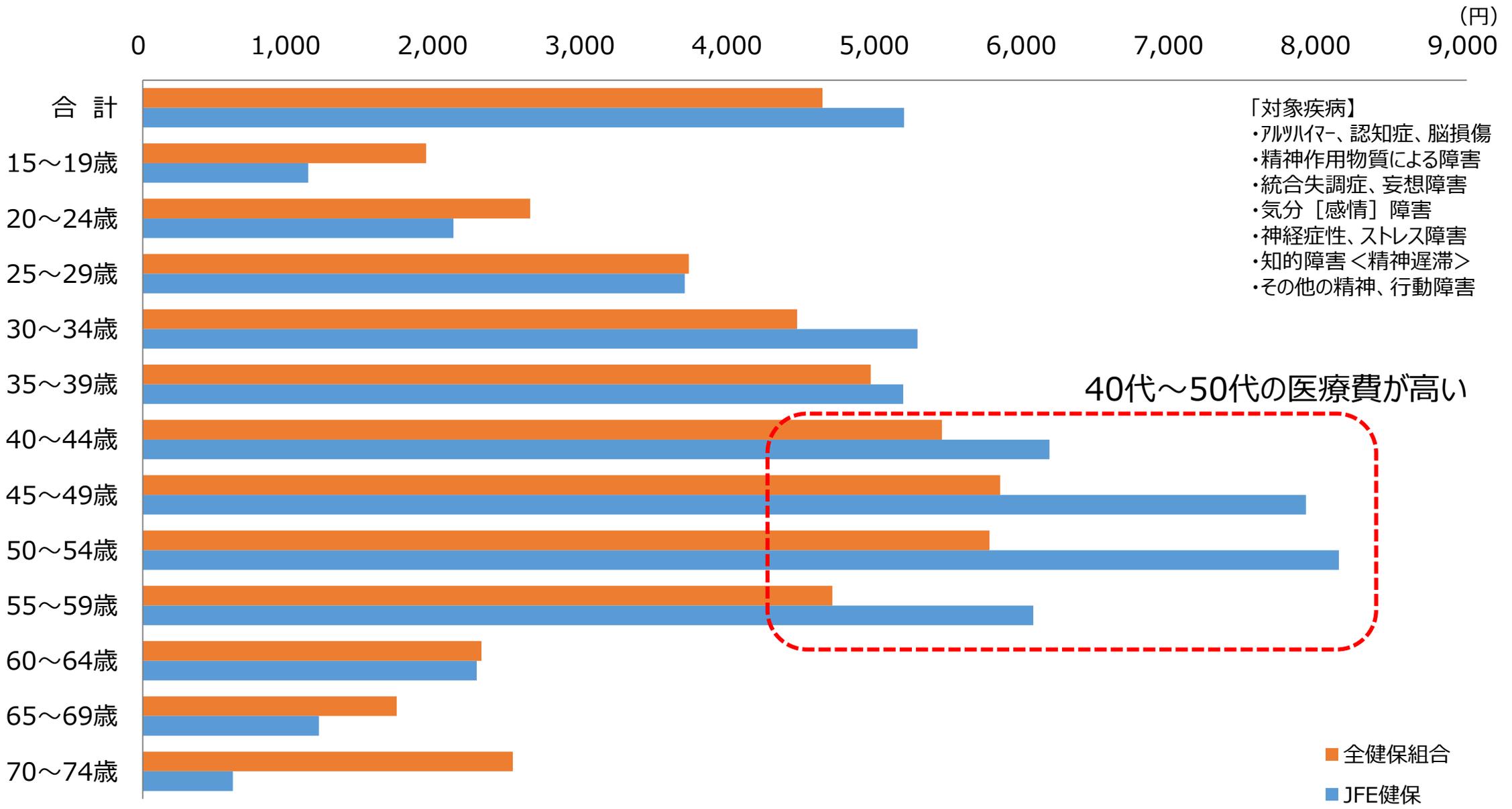
キ.疾病大分類別一人当たり医療費_家族/男女計/全年齡/強制 (2016)



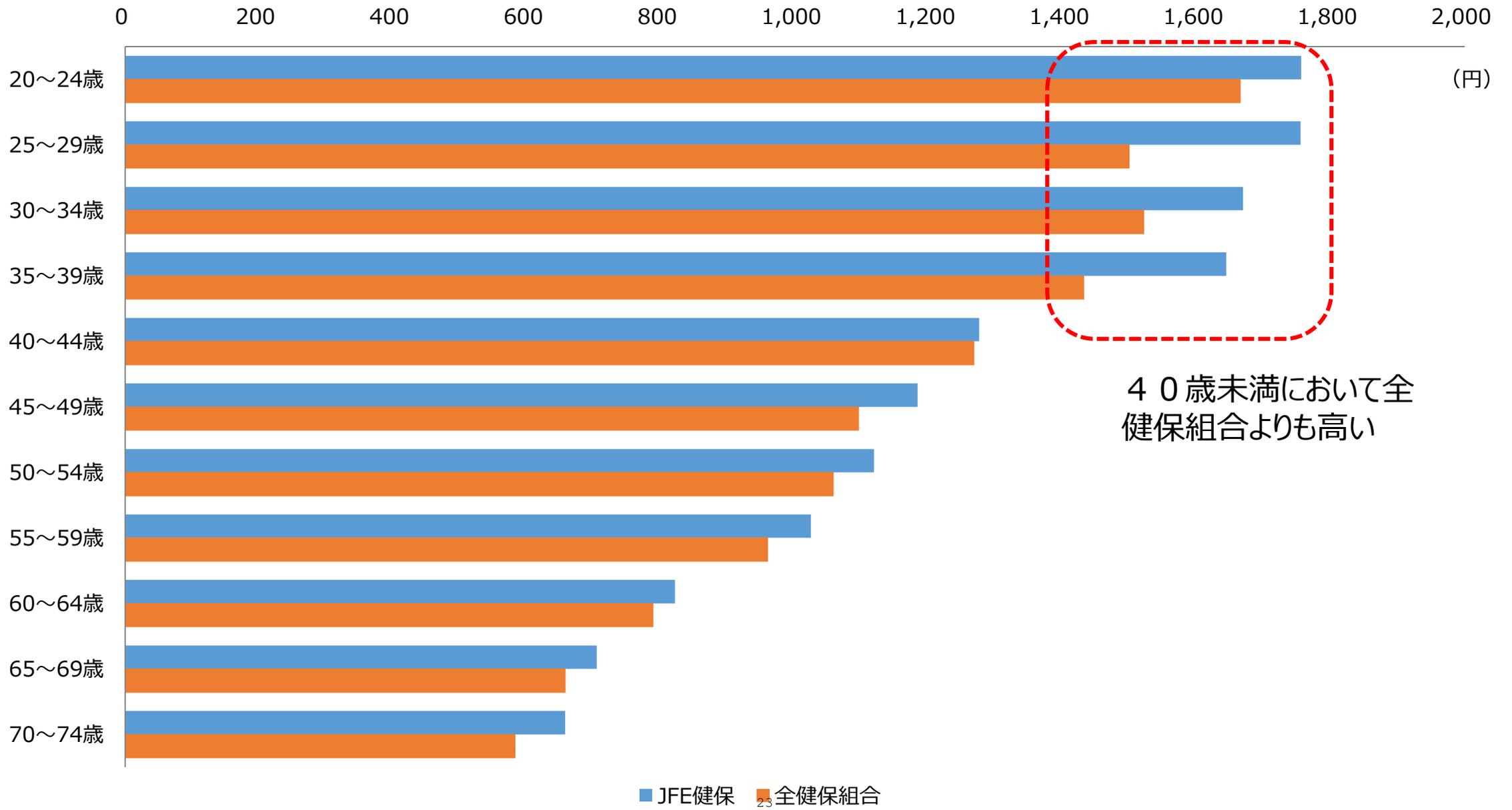
ク.生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_家族/男女計/全年齢/強制 (2016)



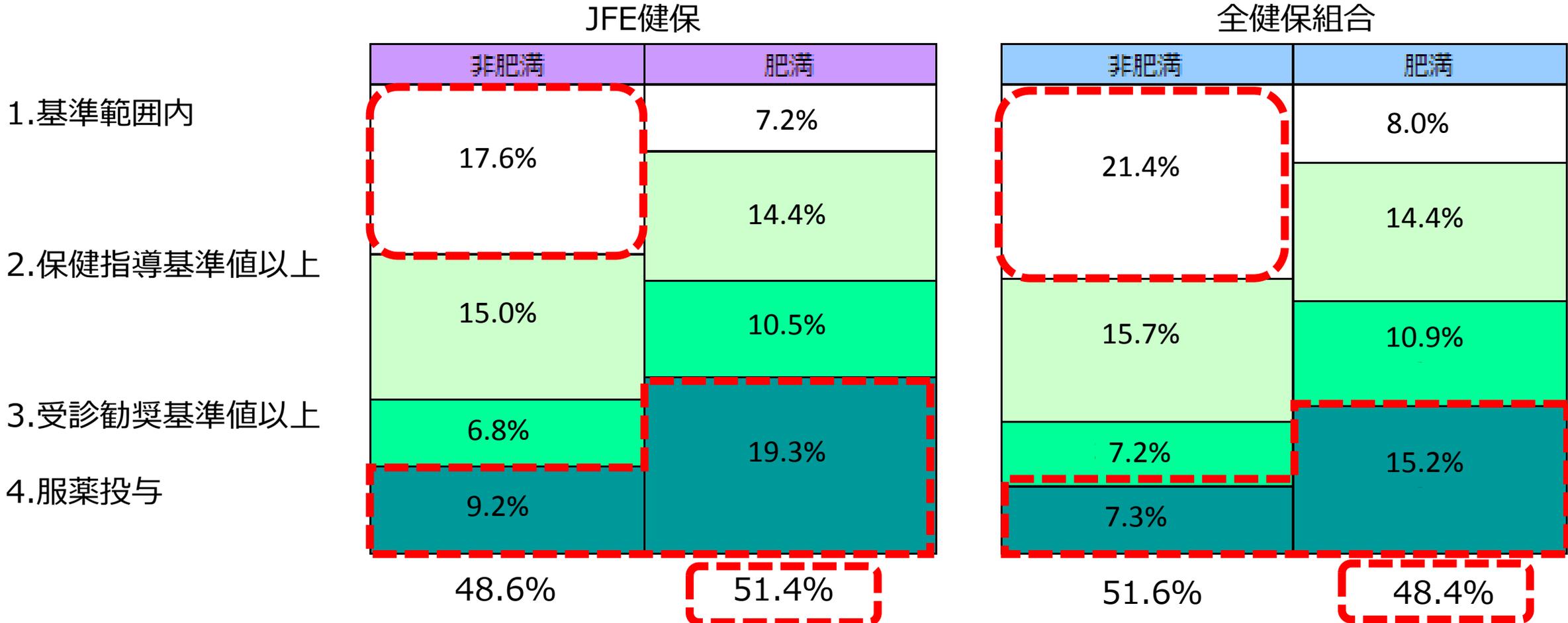
ケ.メンタル疾患 年齢階層別医療費_本人/男女計/全年齢/強制 (2016)



コ.インフルエンザの一人当たり医療費_本人・家族計/男女計/全年齢/強制 (2016)

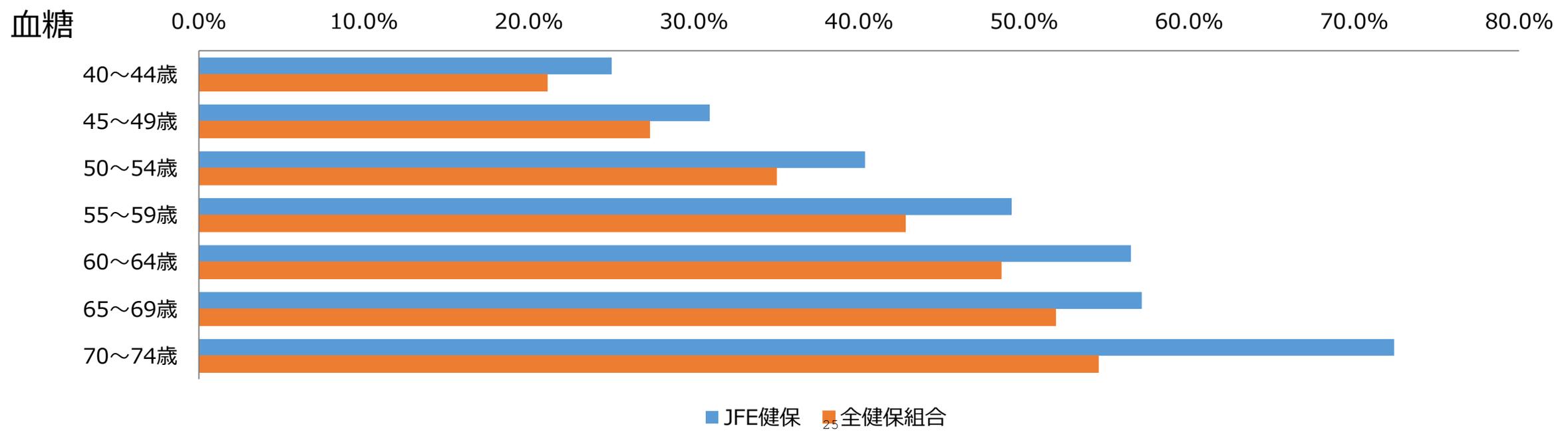
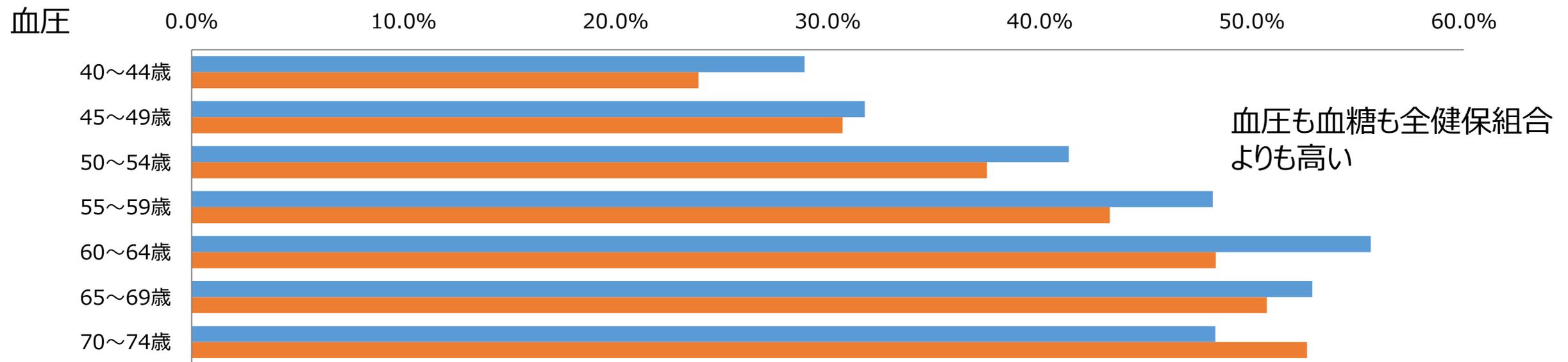


サ.健康分布図_本人/男性/40歳以上/強制 (2016)

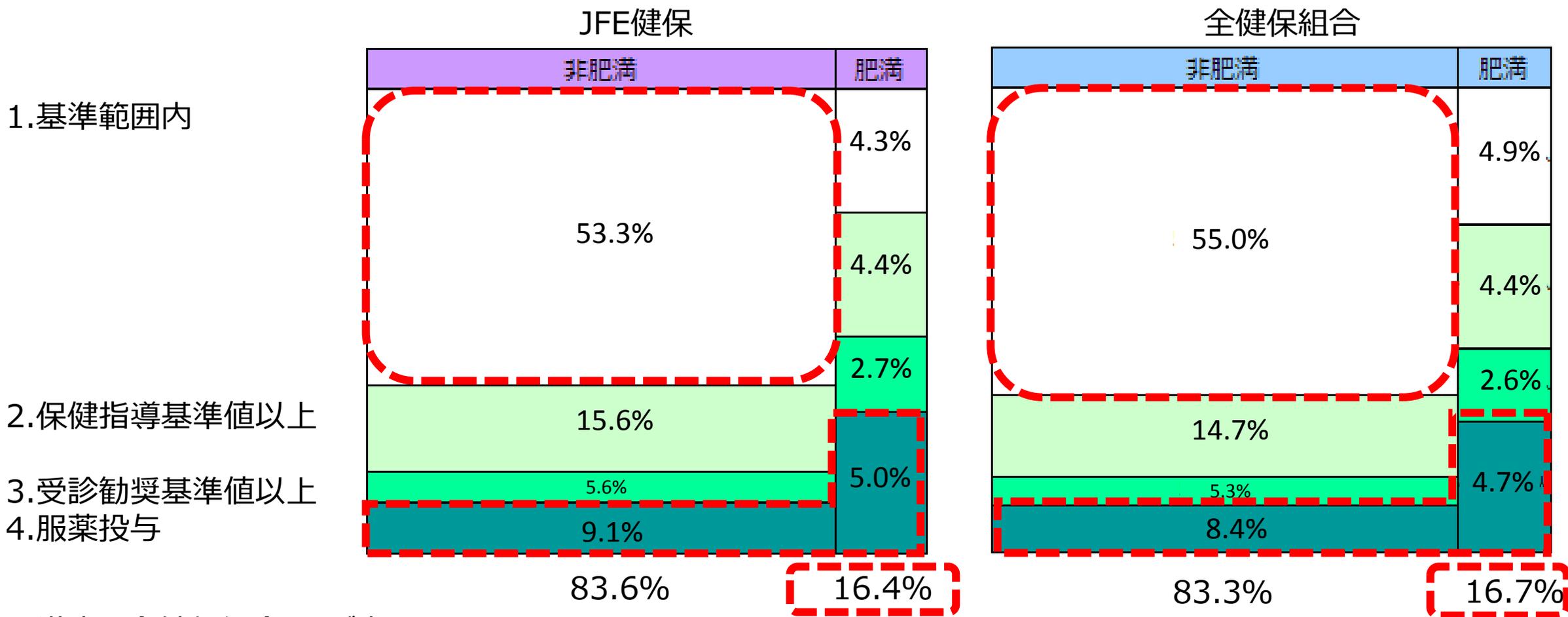


- 肥満率が全健保組合よりも高い
- 非肥満者で基準範囲内が全健保組合より低い
- 服薬投与者が全健保組合より高い

シ.検査値が保健指導基準値以上の者の割合_本人/男女計/40歳以上/強制 (2016)

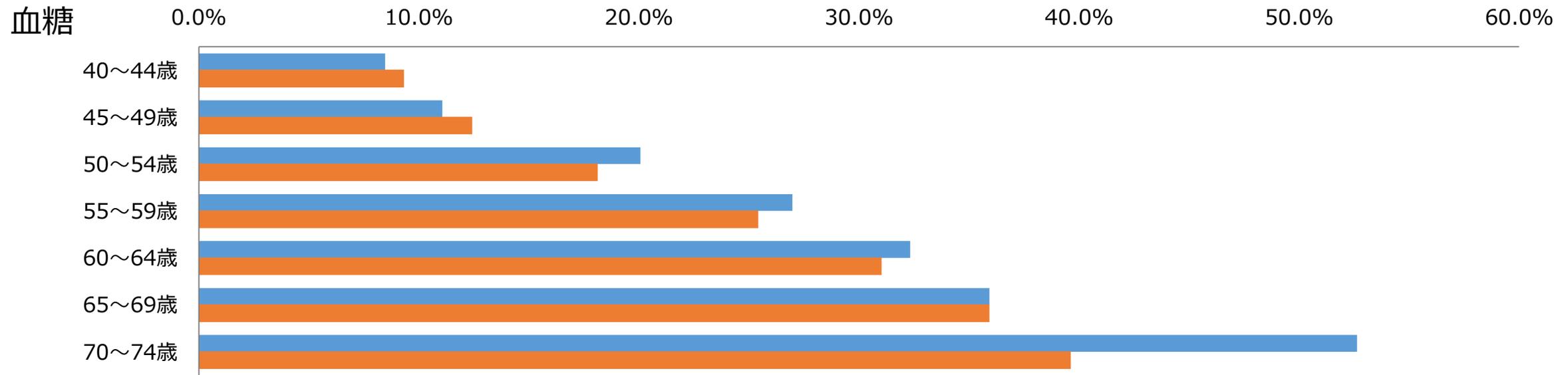
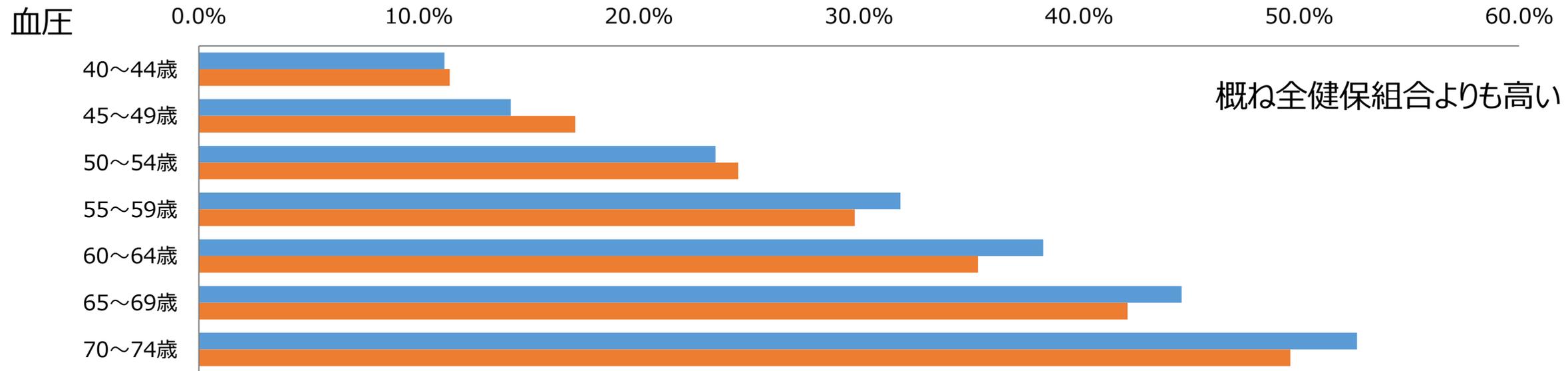


ス.健康分布図_家族/女性/40歳以上/強制 (2016)



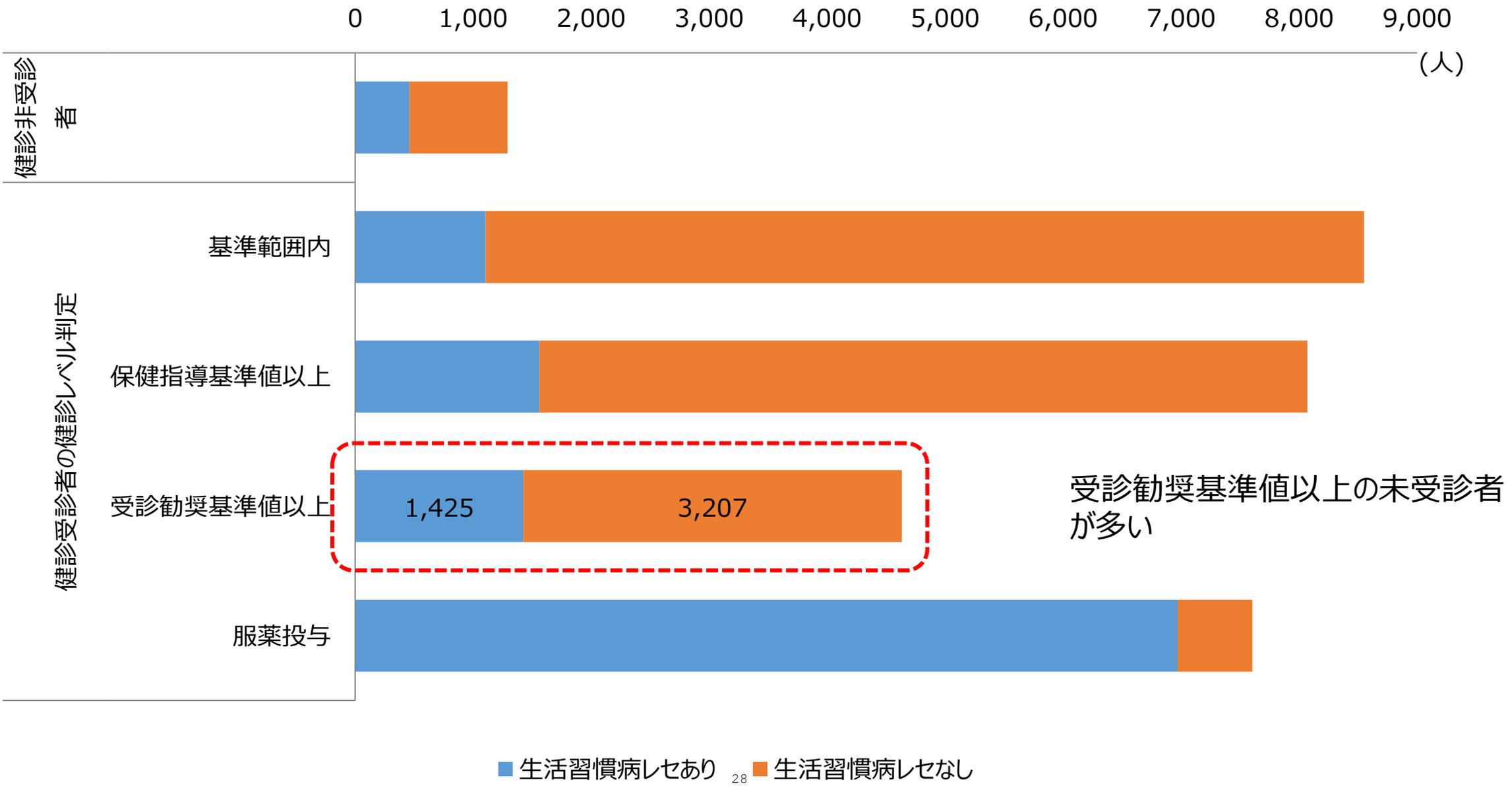
- 肥満率は全健保組合とほぼ変わらない
- 非肥満者で基準範囲内が全健保組合より低い
- 服薬投与者が全健保組合より高い

セ.検査値が保健指導基準値以上の者の割合_家族/男女計/40歳以上/強制 (2016)

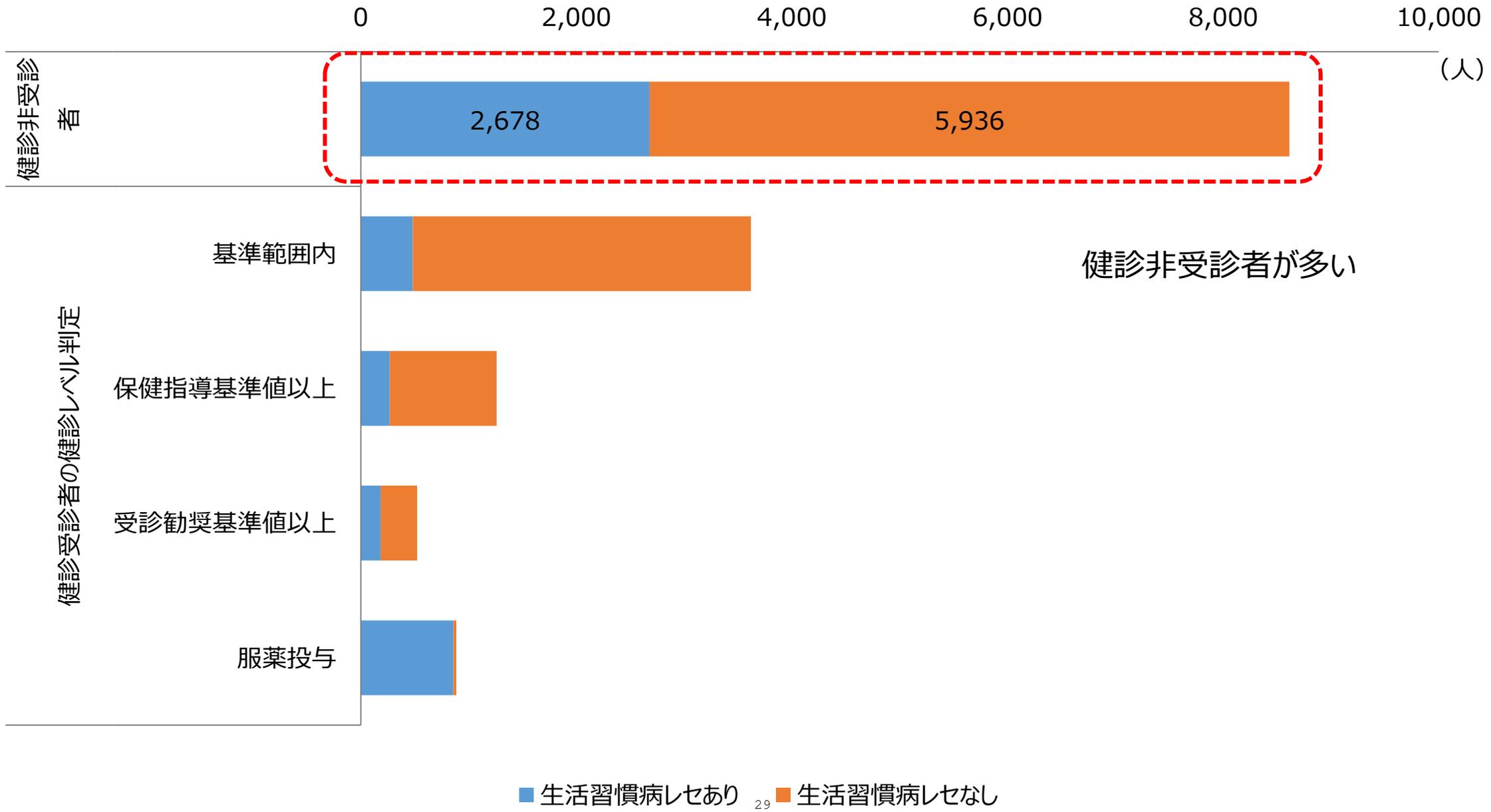


■ JFE健保 ■ 全健保組合

ソ.生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_本人/男女計/40歳以上/強制 (2016)

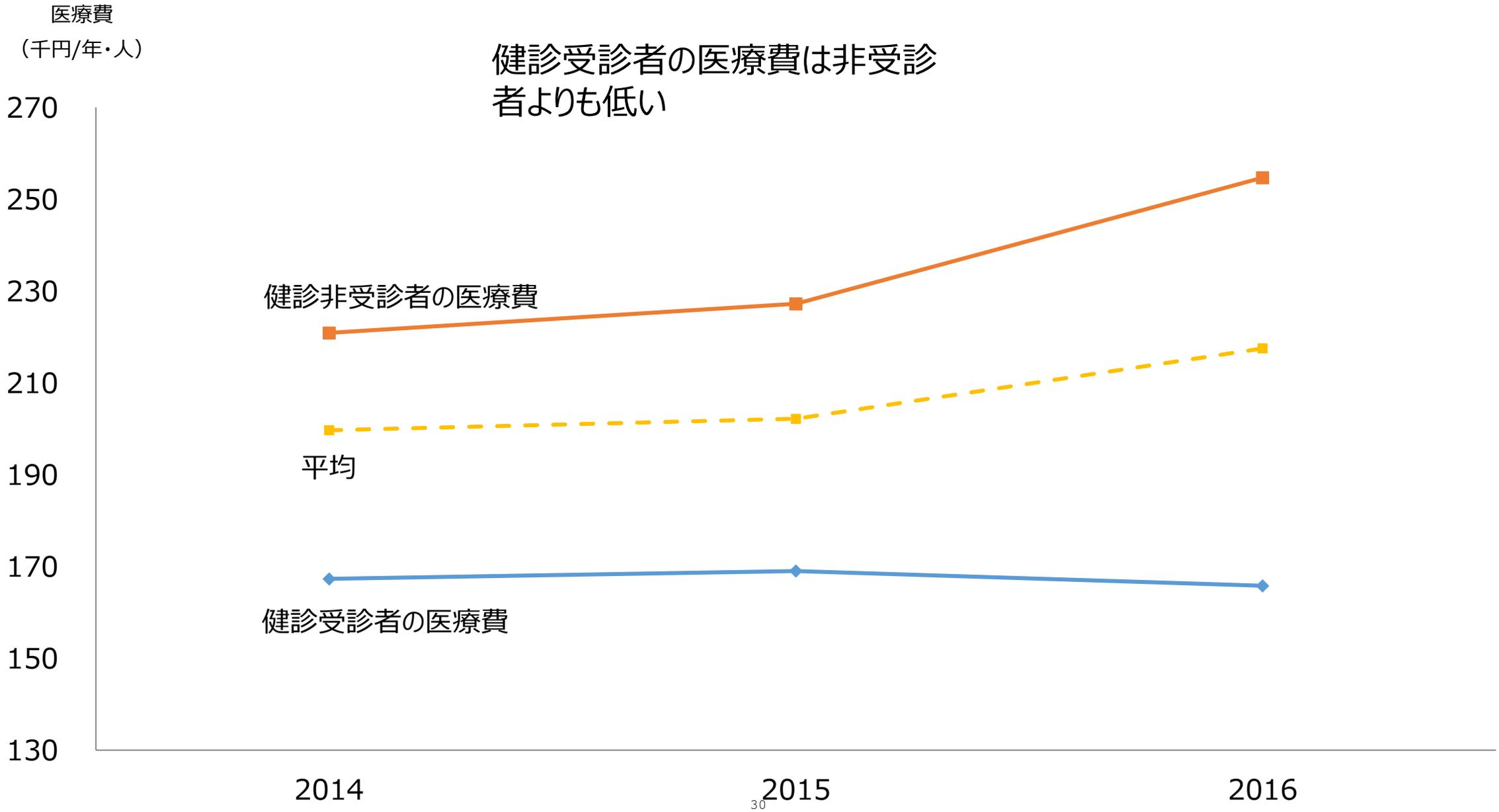


タ.生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_家族/男女計/40歳以上/強制 (2016)



健診非受診者が多い

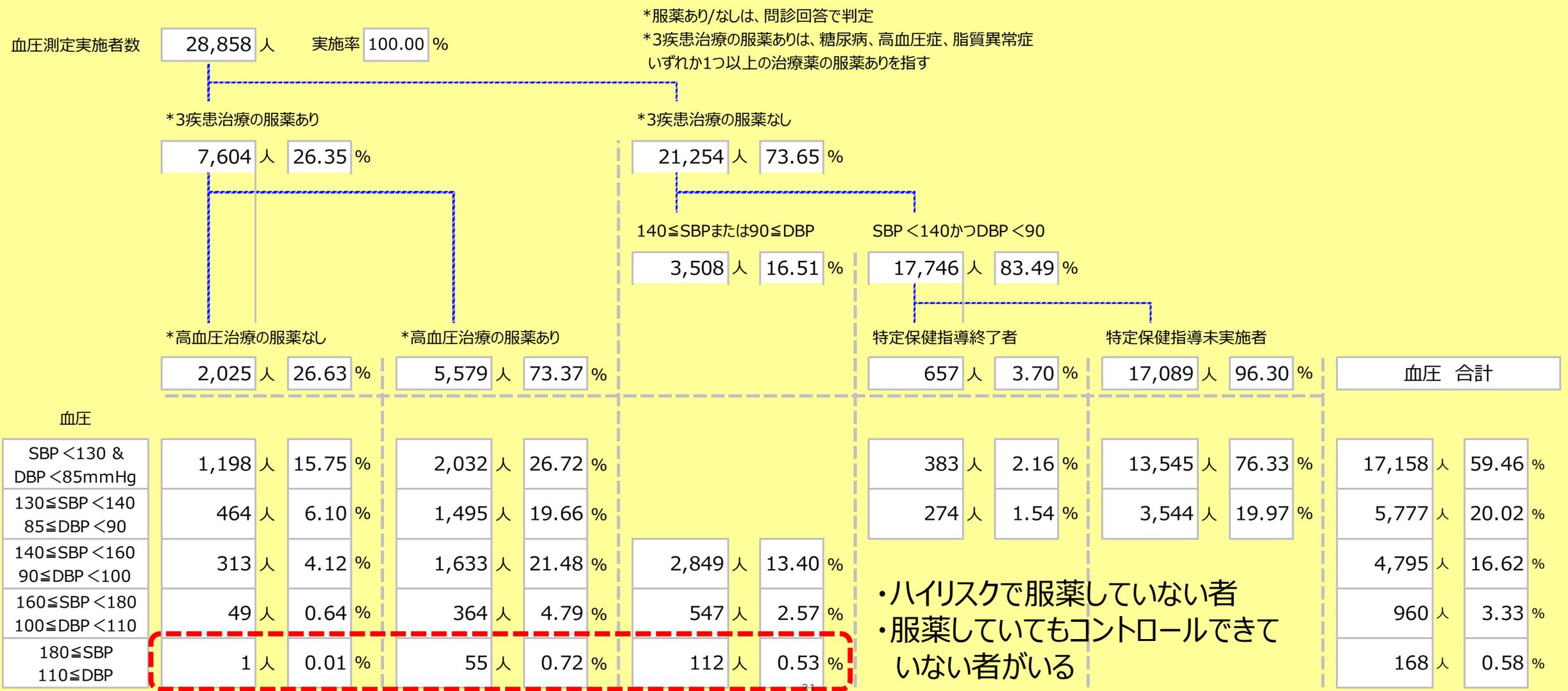
子.健診受診の有無と医療費の関係_家族/女性/30歳以上/全属性



ツ.生活習慣病ハイリスク放置者（血圧）_本人/男女計/40歳以上/強制（2016）

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 / 年齢：40歳以上



テ.生活習慣病ハイリスク放置者（血糖）_本人/男女計/40歳以上/強制（2016）

2016年度 糖尿病・リスクフローチャート

強制

本人家族：本人 / 年齢：40歳以上

HbA1c実施者数 27,102 人 実施率 93.92 %

*服薬あり/なしは、問診回答で判定

*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症
いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

*3疾患治療の服薬あり

7,096 人 26.18 %

*3疾患治療の服薬なし

20,006 人 73.82 %

HbA1c 6.5%以上

479 人 2.39 %

HbA1c 6.4%以下

19,527 人 97.61 %

*糖尿病治療の服薬なし

5,593 人 78.82 %

*糖尿病治療の服薬あり

1,503 人 21.18 %

特定保健指導終了者

823 人 4.21 %

特定保健指導未実施者

18,704 人 95.79 %

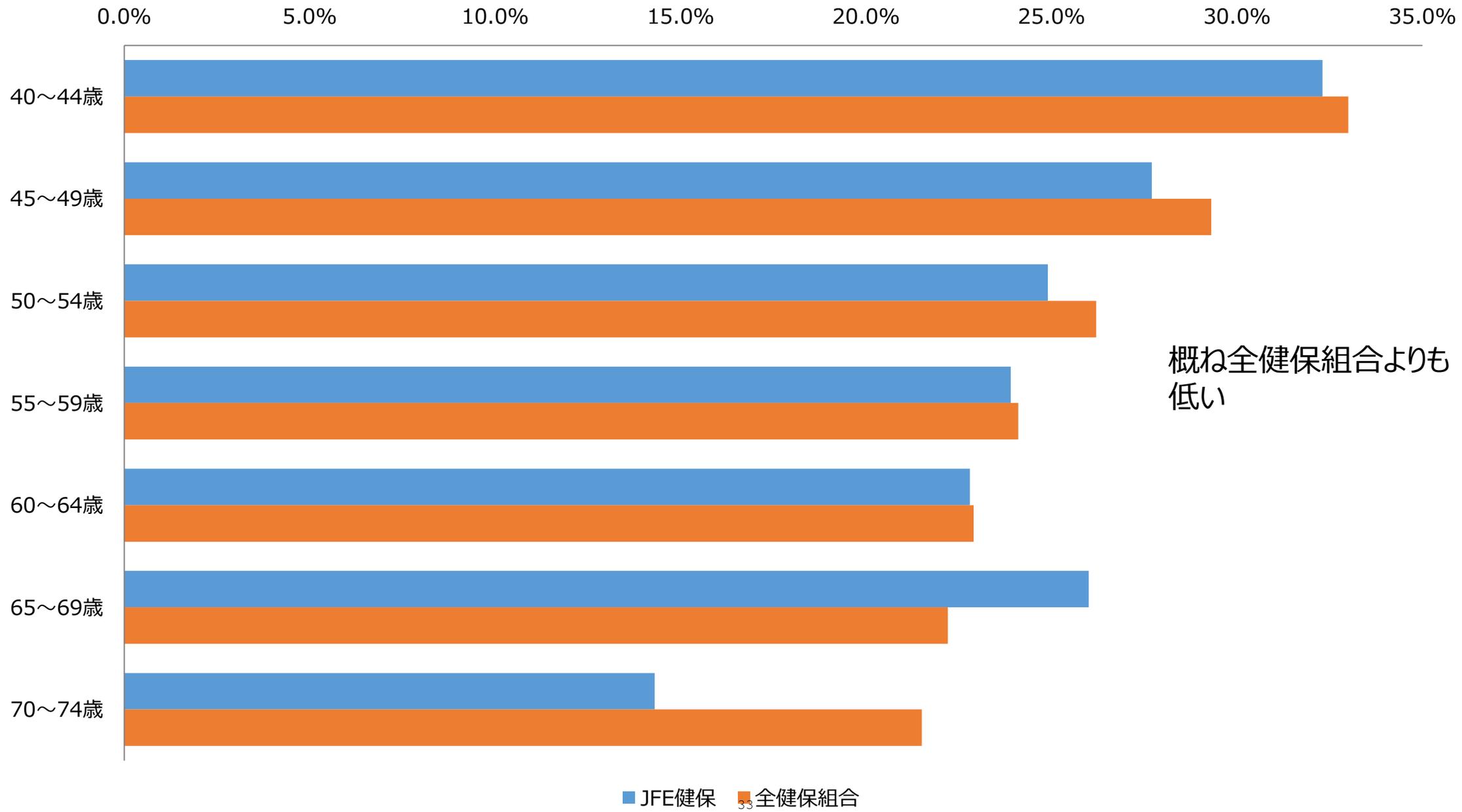
HbA1c合計

HbA1c数値

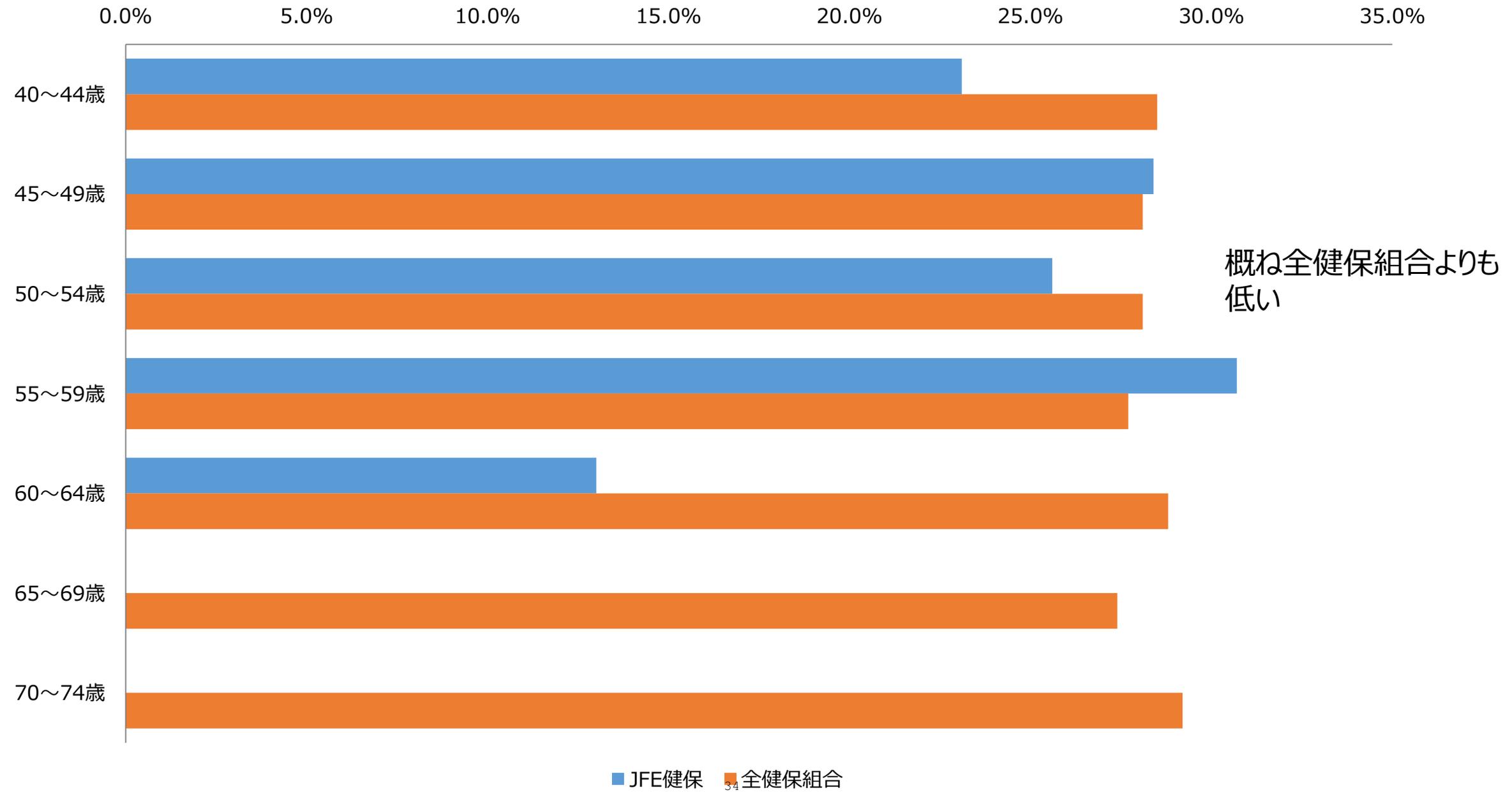
| | | | | | | |
|-----------|-----------------|--------------|--------------|--------------|------------------|------------------|
| ~5.5% | 2,519 人 35.50 % | 35 人 0.49 % | | 454 人 2.32 % | 12,181 人 62.38 % | 15,189 人 56.04 % |
| 5.6~5.9% | 1,886 人 26.58 % | 64 人 0.90 % | | 270 人 1.38 % | 5,270 人 26.99 % | 7,490 人 27.64 % |
| 6.0~6.4% | 818 人 11.53 % | 243 人 3.42 % | | 99 人 0.51 % | 1,253 人 6.42 % | 2,413 人 8.90 % |
| 6.5~6.8% | 204 人 2.87 % | 293 人 4.13 % | 235 人 1.17 % | | | 732 人 2.70 % |
| 6.9~7.3% | 99 人 1.40 % | 311 人 4.38 % | 108 人 0.54 % | | | 518 人 1.91 % |
| 7.4%~ | 67 人 0.94 % | 557 人 7.85 % | 136 人 0.68 % | | | 760 人 2.80 % |
| [再掲]8.4%~ | 15 人 0.21 % | 198 人 2.79 % | 63 人 0.31 % | | | 276 人 1.02 % |

・ハイリスクで服薬していない者
・服薬していてもコントロールできていない者がいる

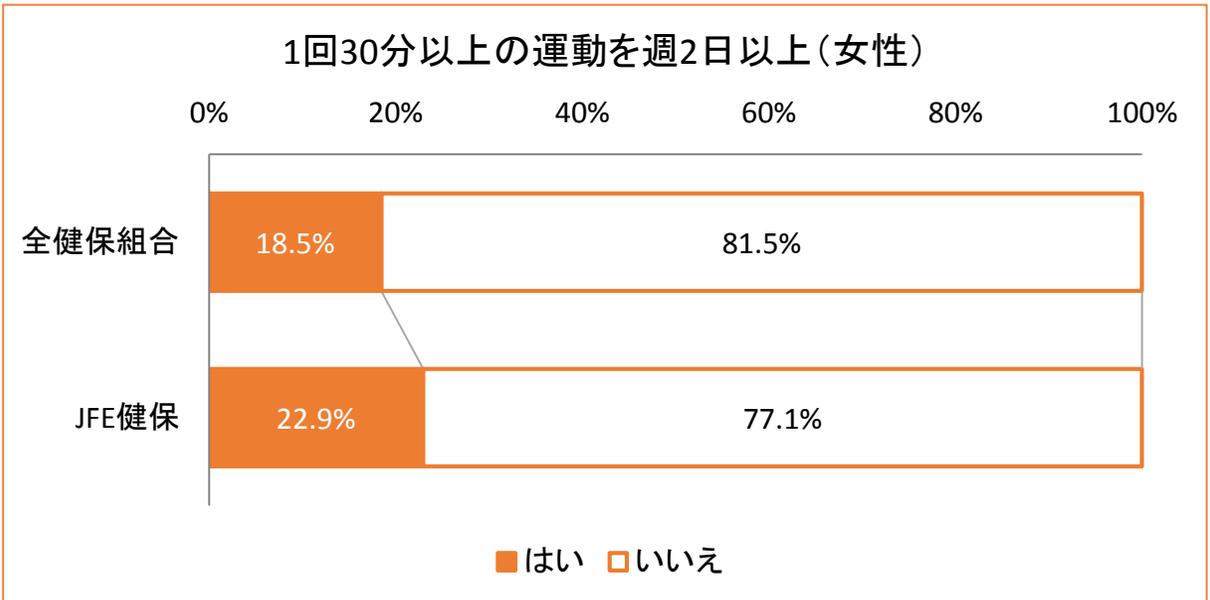
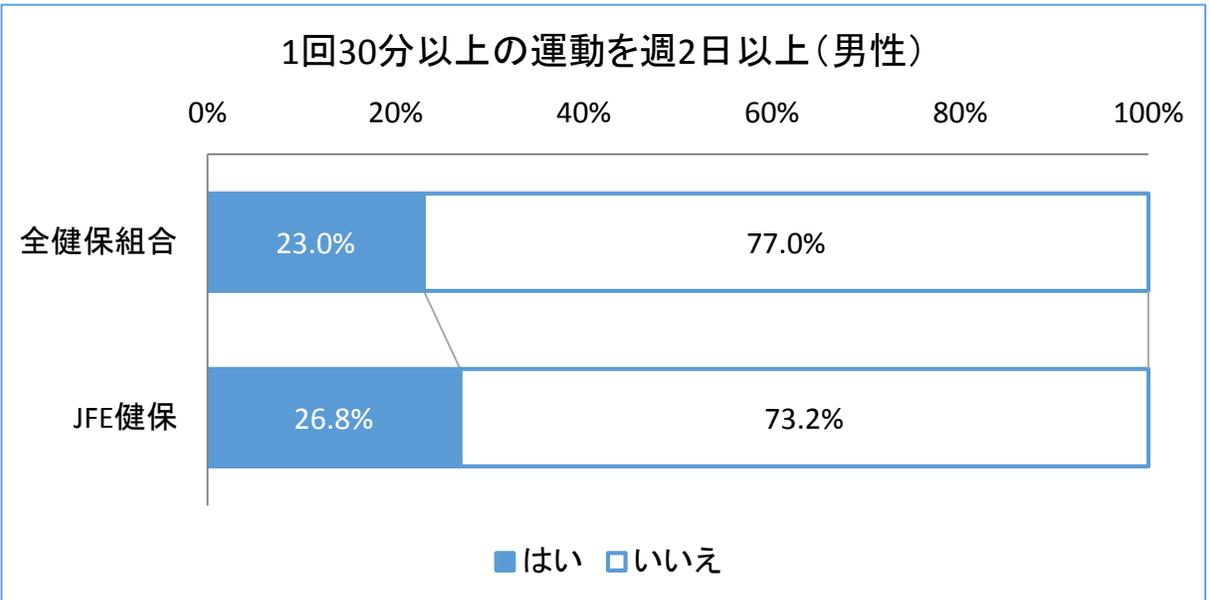
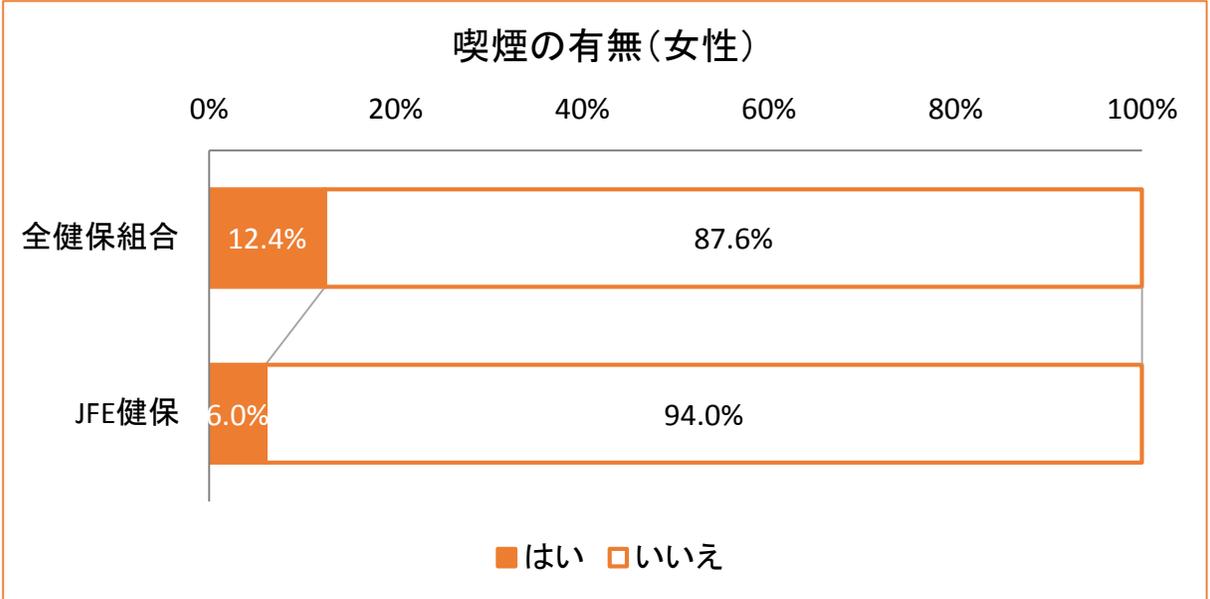
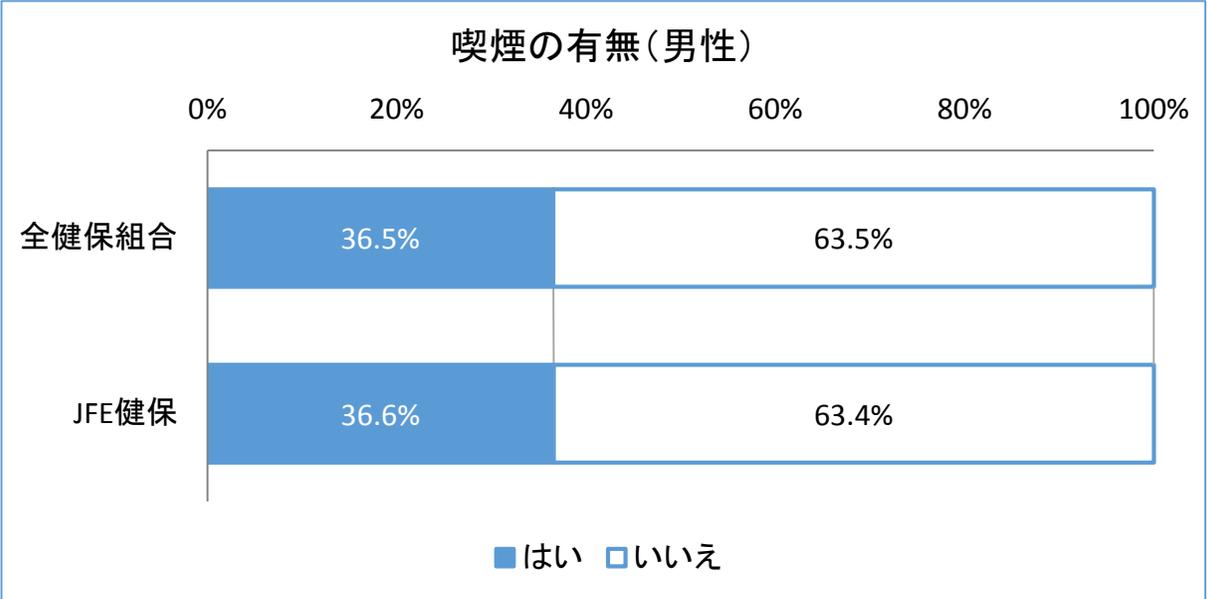
ト.内臓脂肪症候群該当者の減少率_本人/男女計/40歳以上/強制 (2016)



ナ.特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率_本人/男女計/40歳以上/強制 (2016)

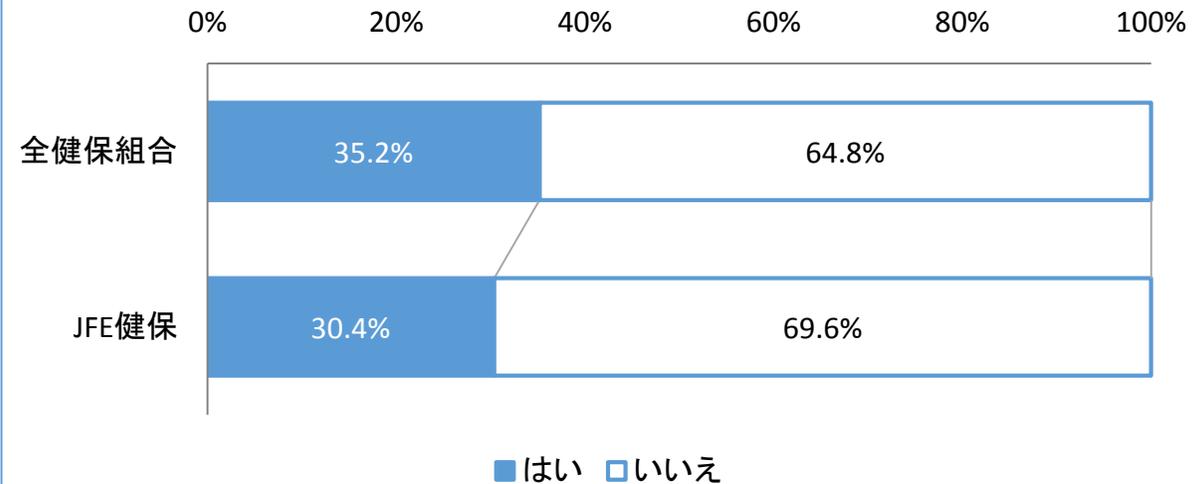


二.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性 (2016) ①

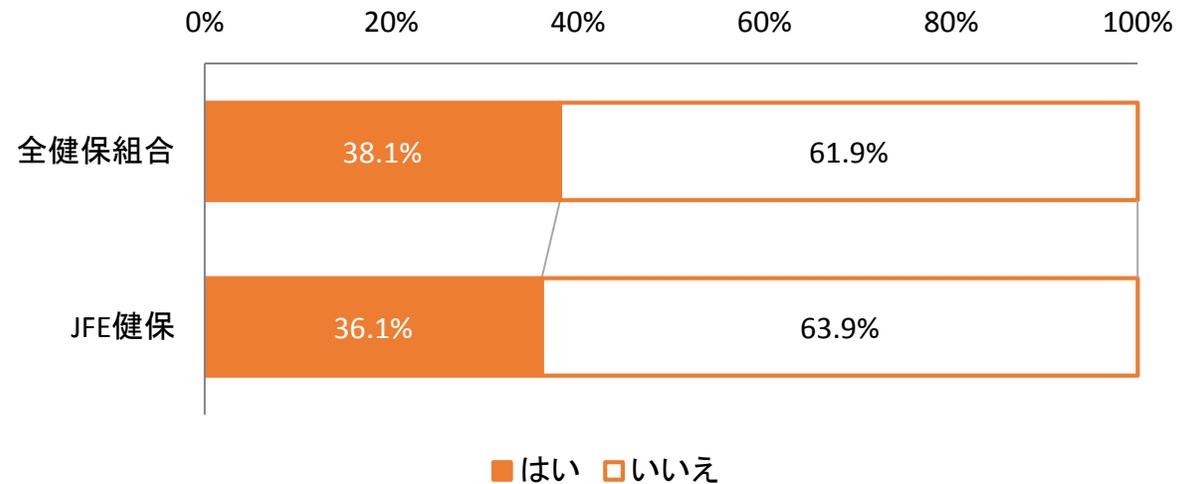


又.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性 (2016) ②

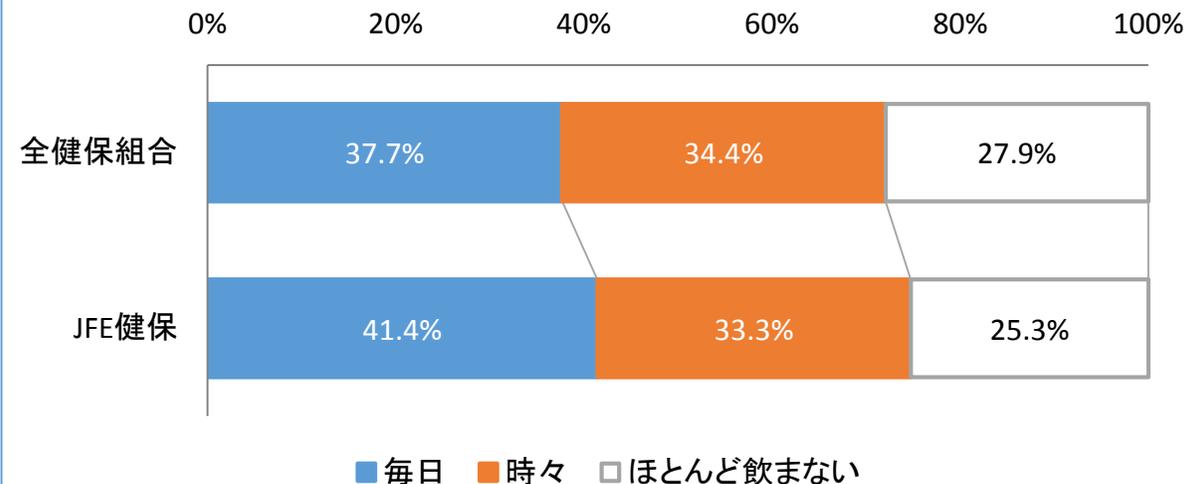
歩行または身体活動を1日1時間以上(男性)



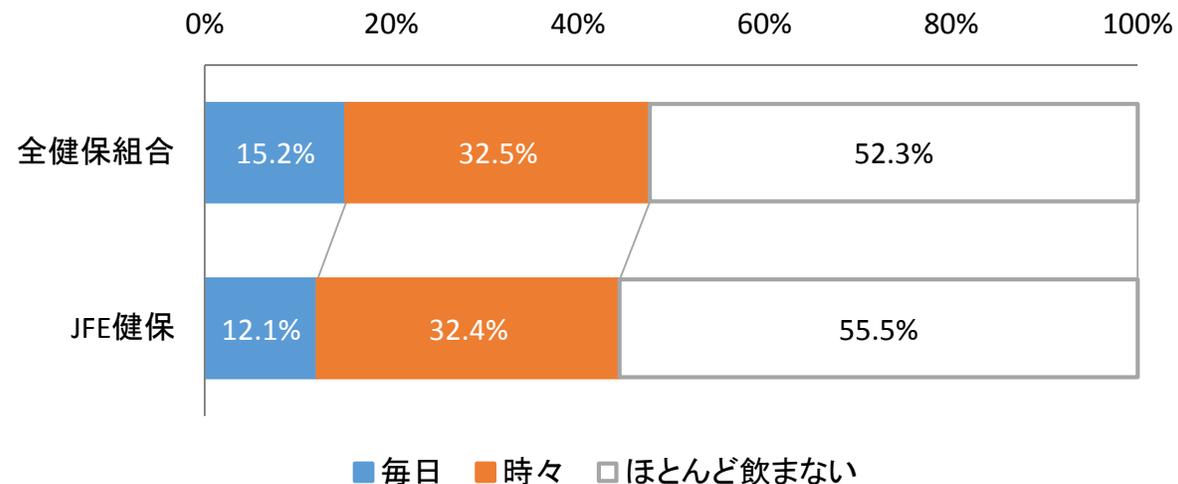
歩行または身体活動を1日1時間以上(女性)



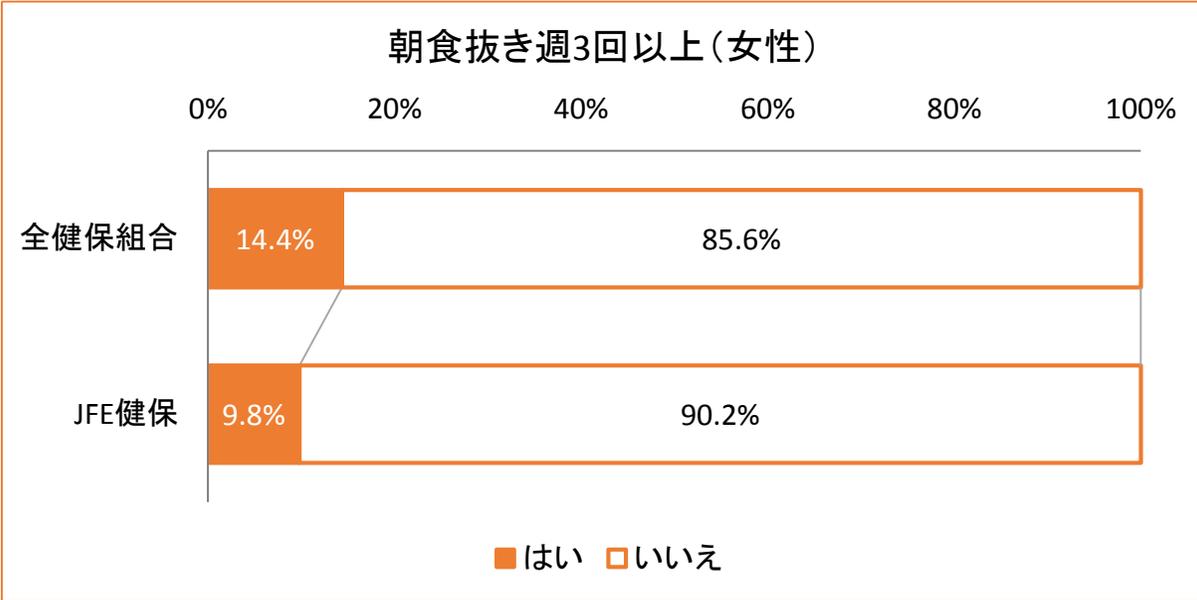
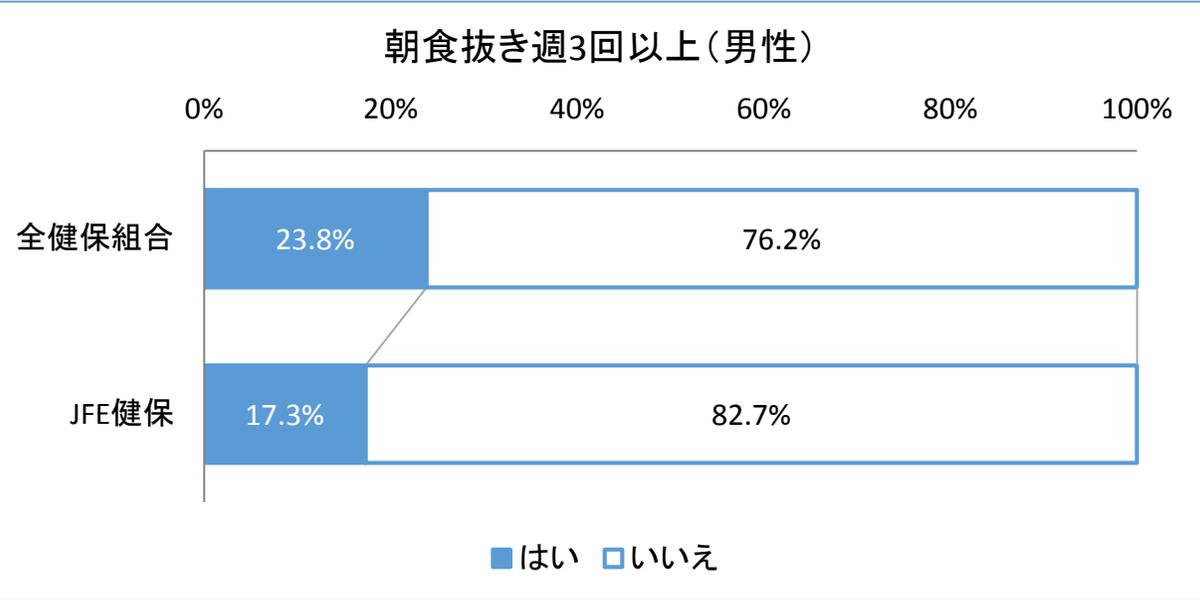
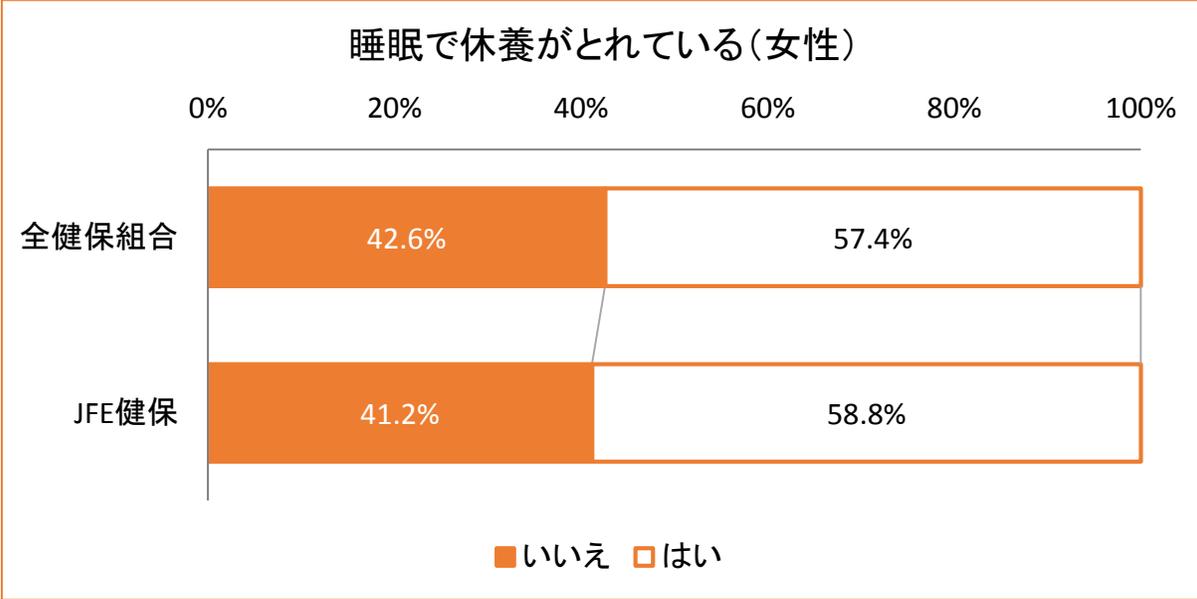
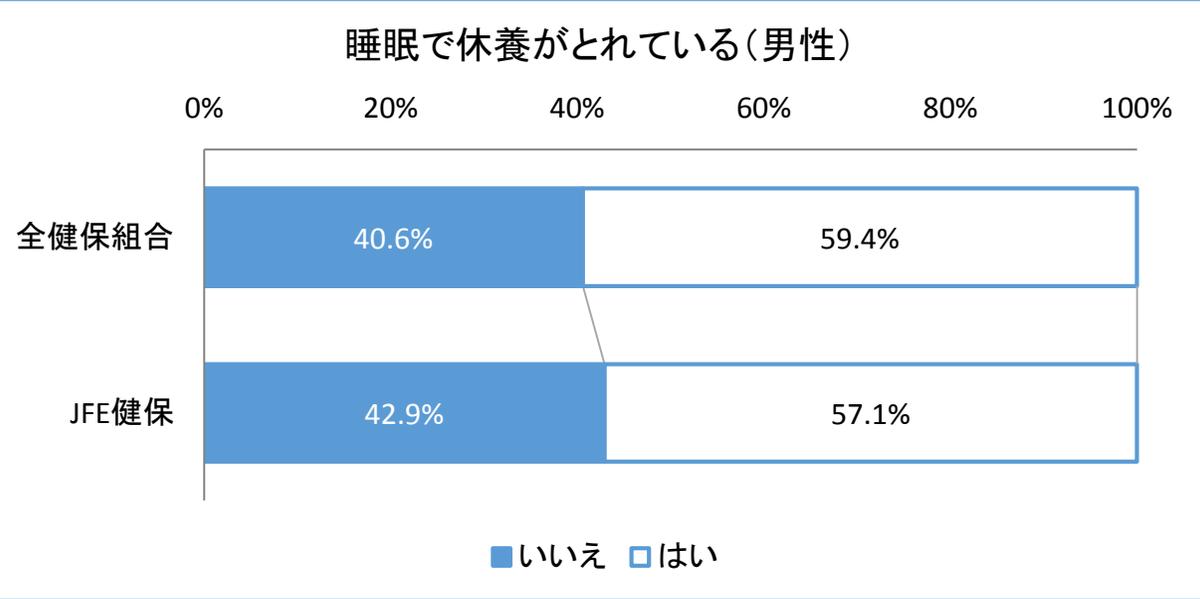
飲酒の頻度(男性)



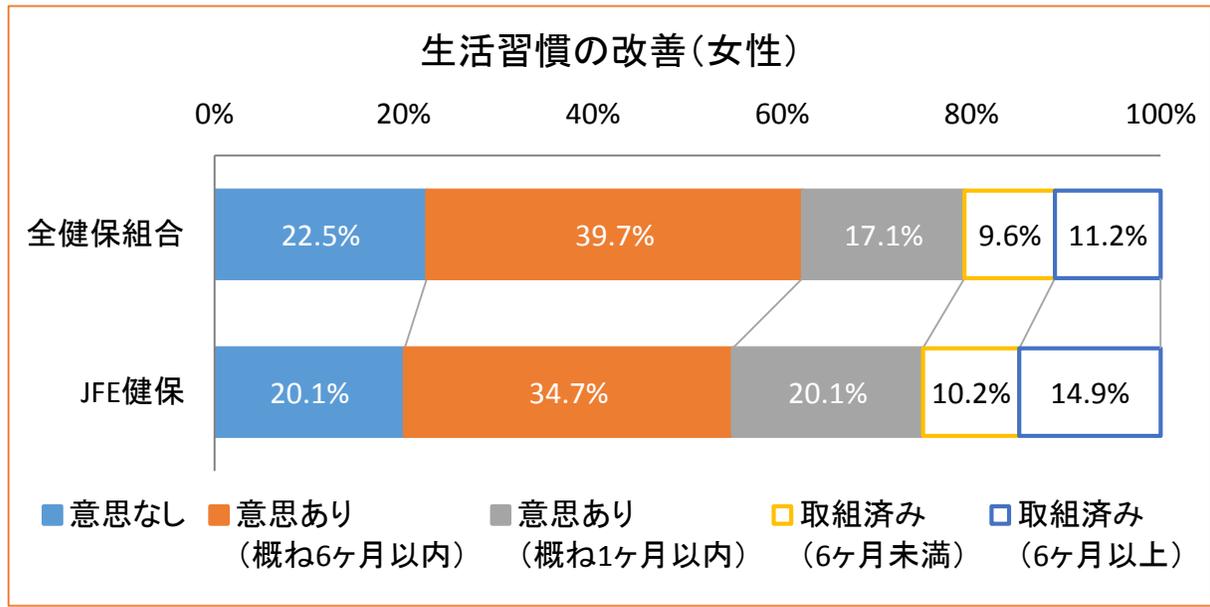
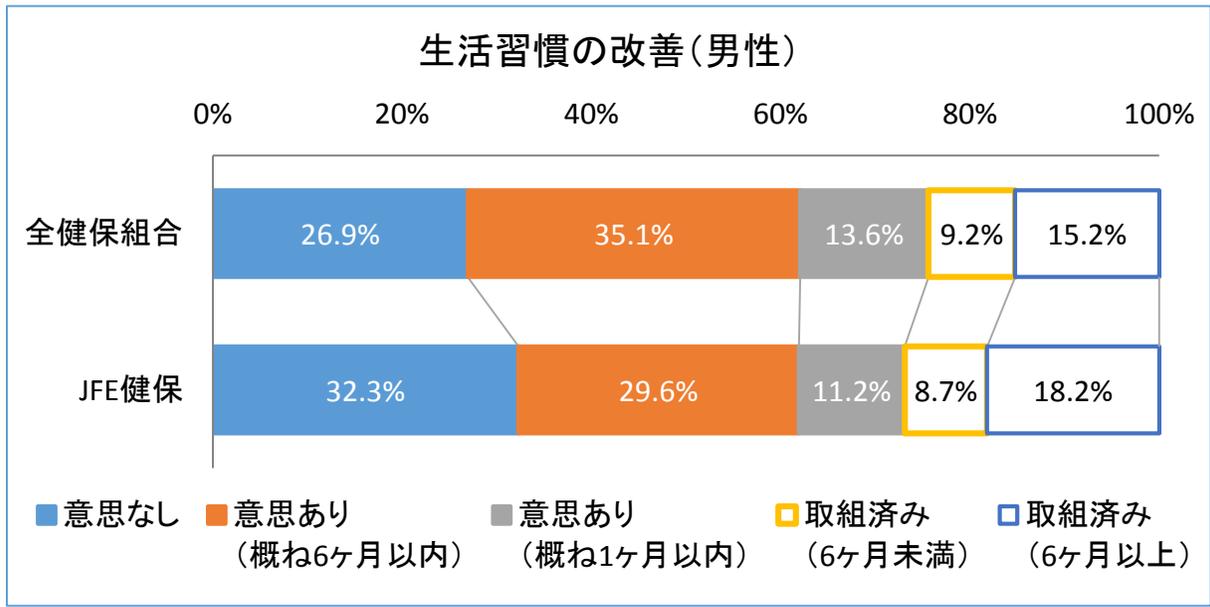
飲酒の頻度(女性)



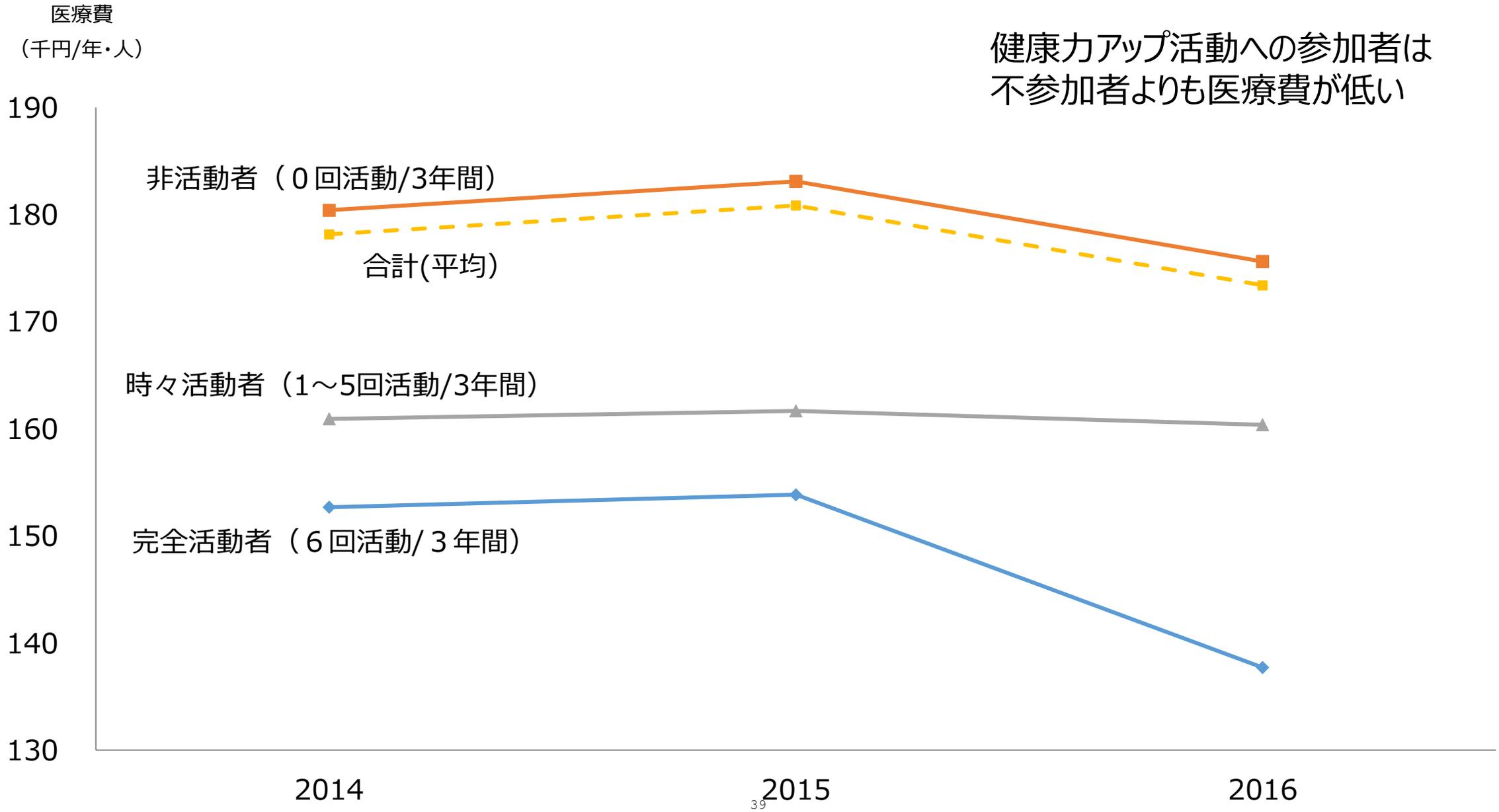
ネ.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性 (2016) ③



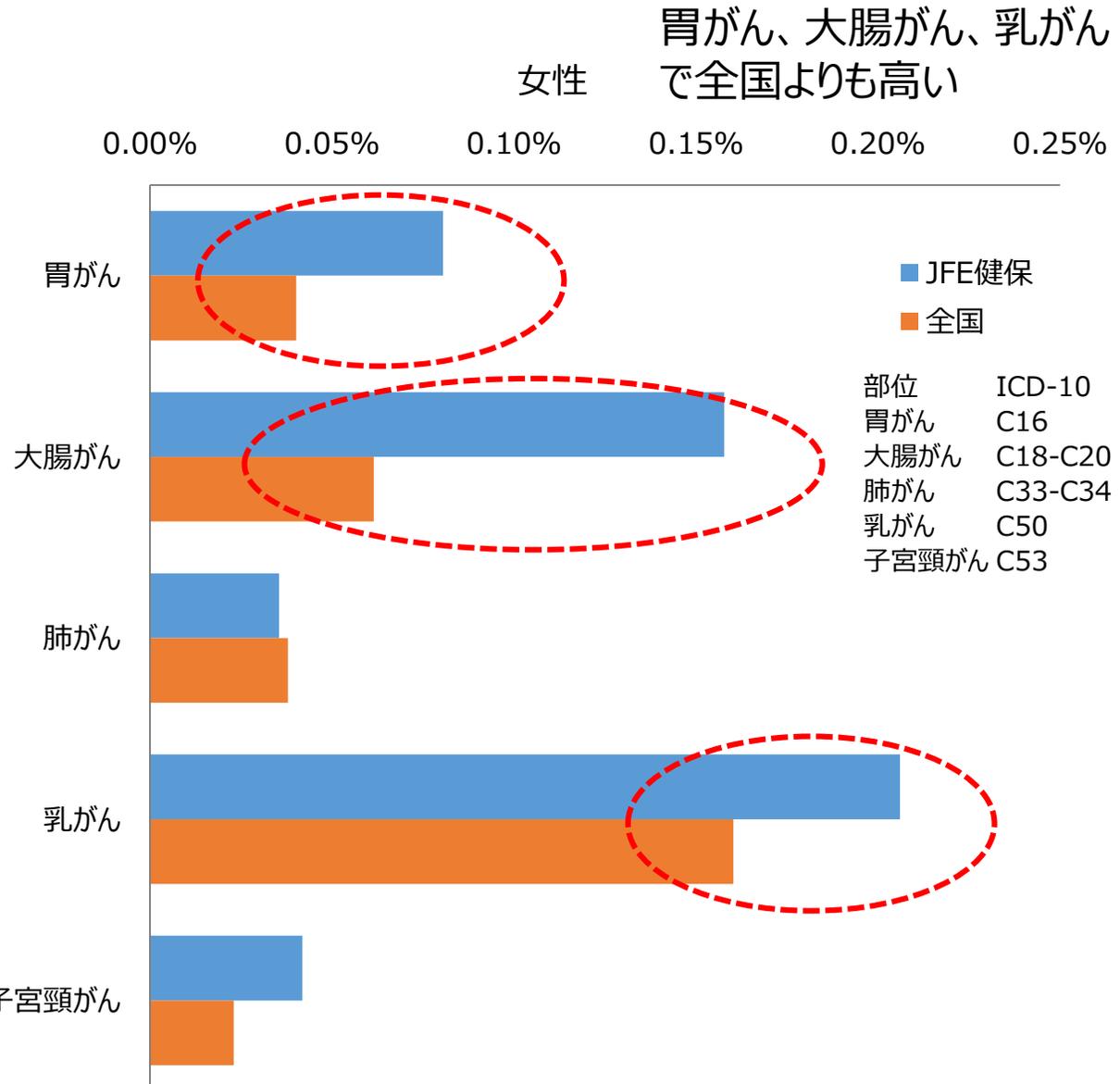
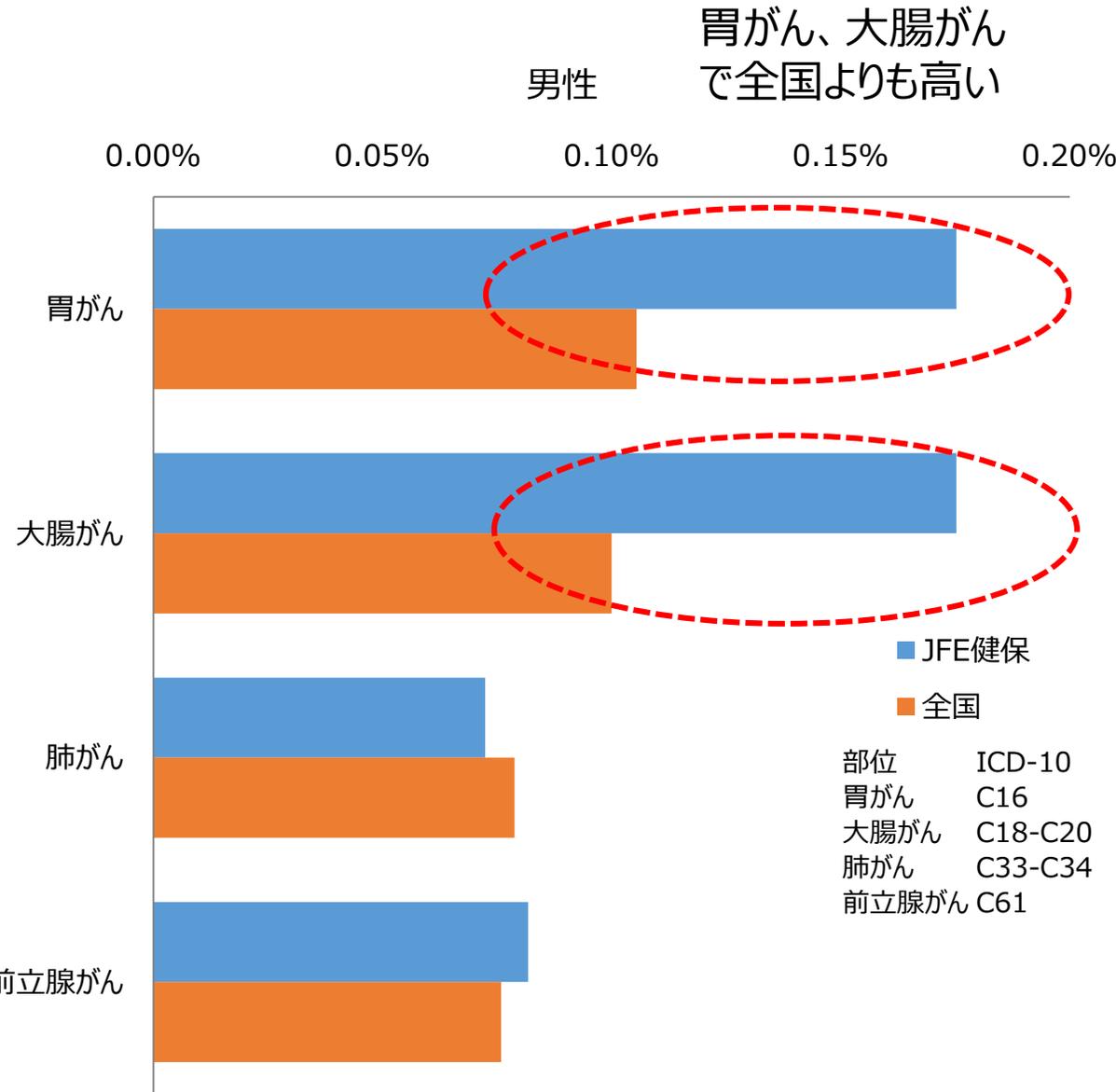
ノ.問診回答の状況_本人・家族計/男女別/40歳以上/全属性 (2016) ④



八.健康力アップ活動への参加と医療費の関係_本人・家族計/男女計/全年齢/全属性

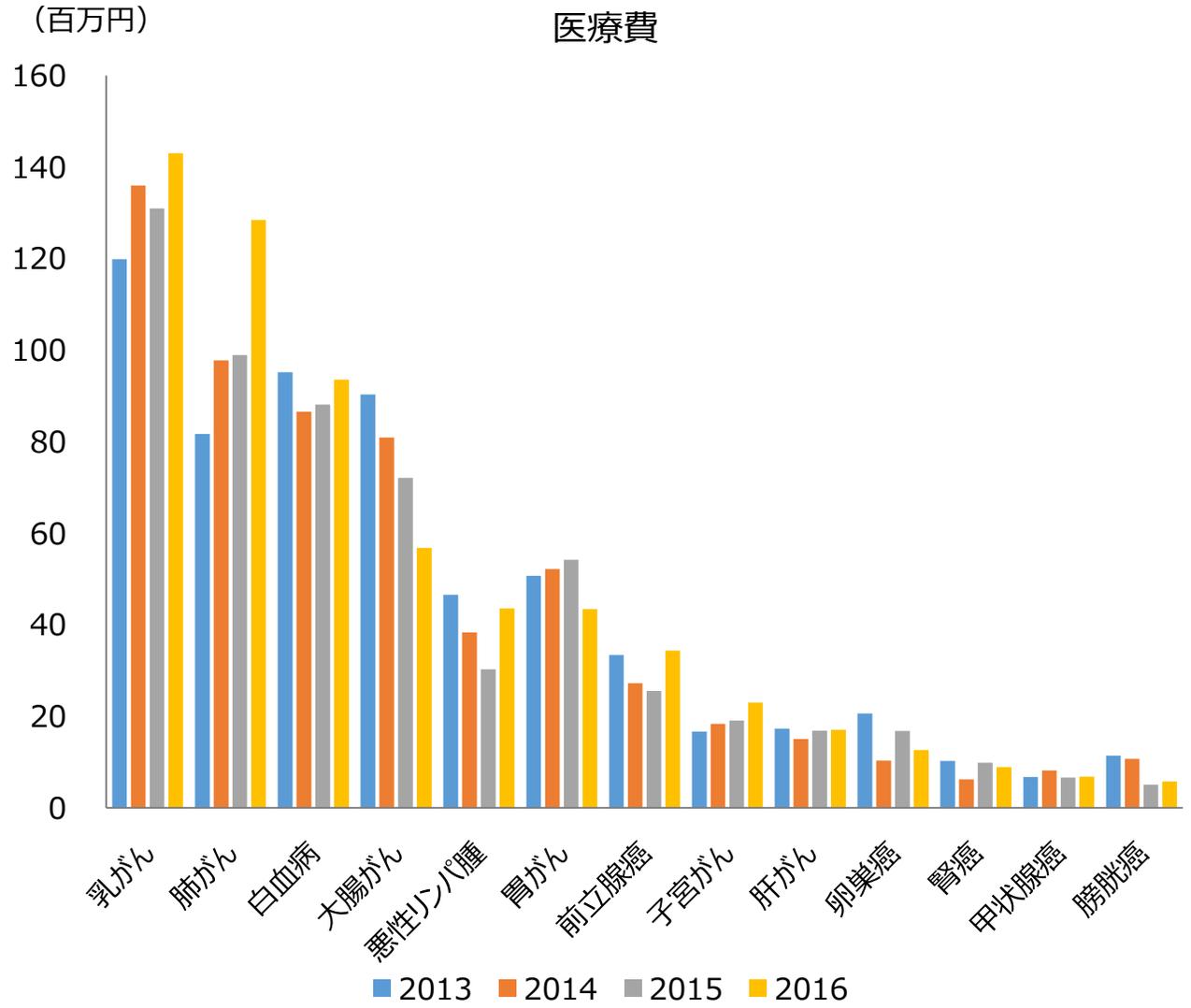
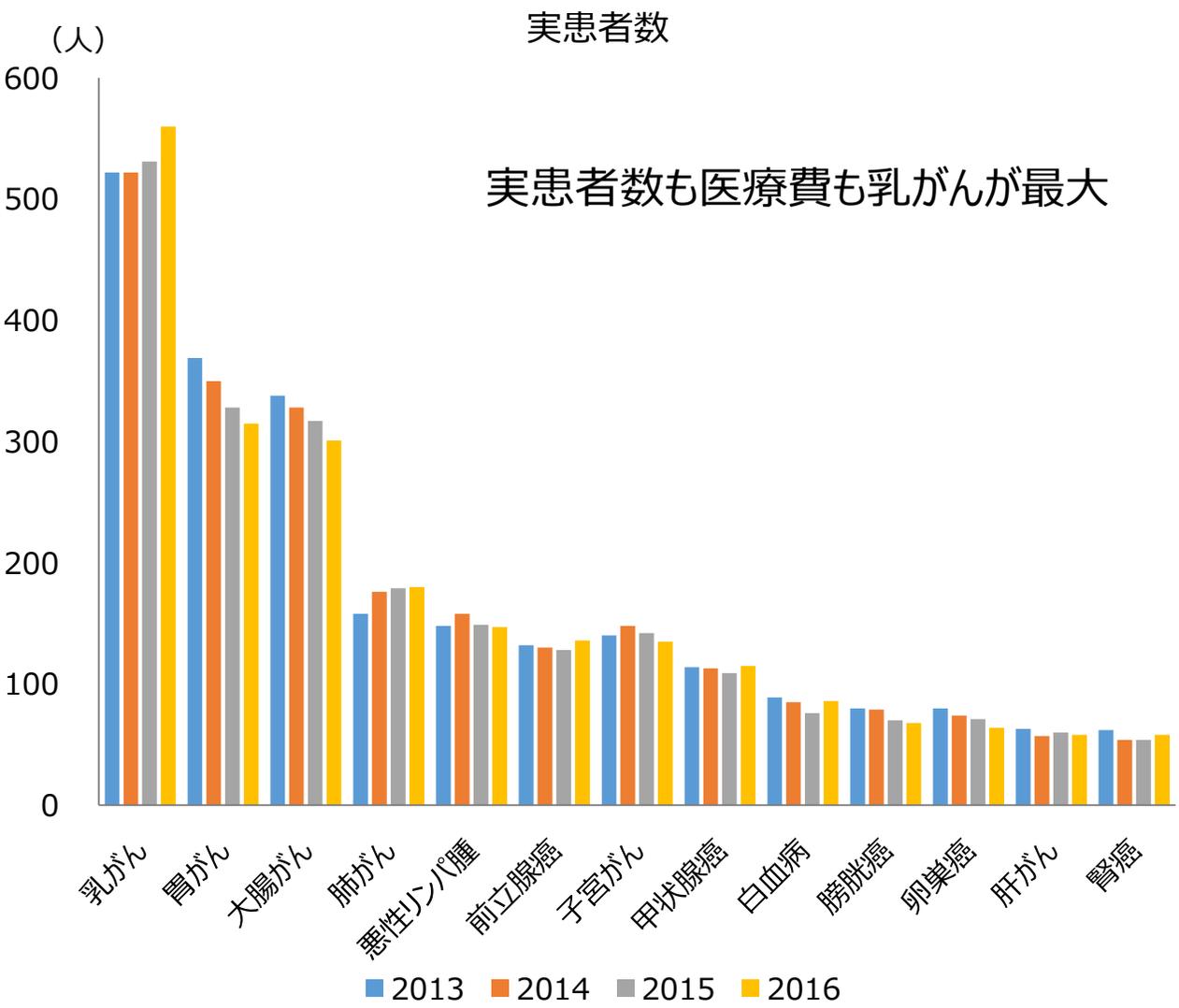


ヒ.部位別がん罹患率_本人・家族計/男女別/ 30-69歳/全属性 (2013)

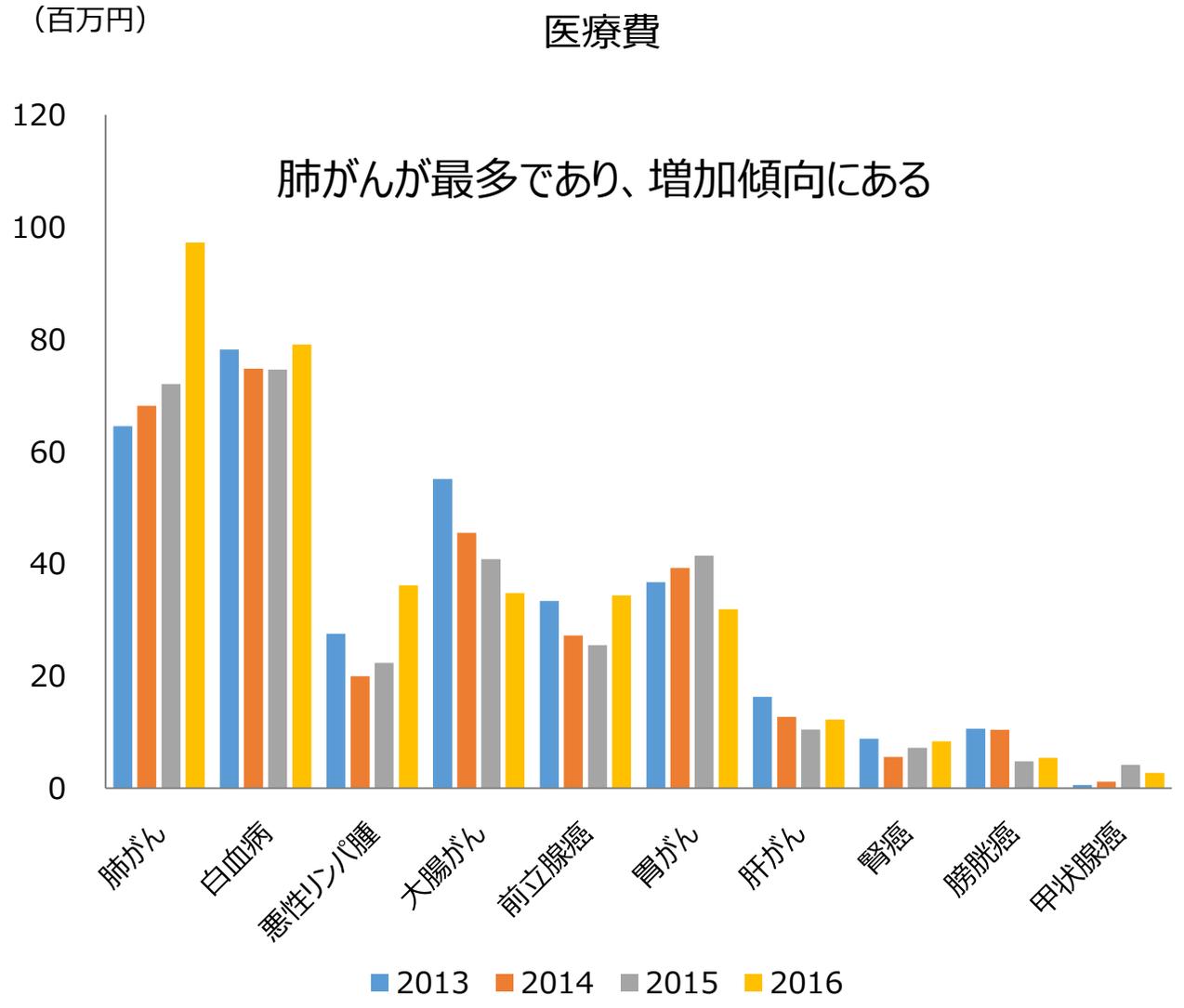
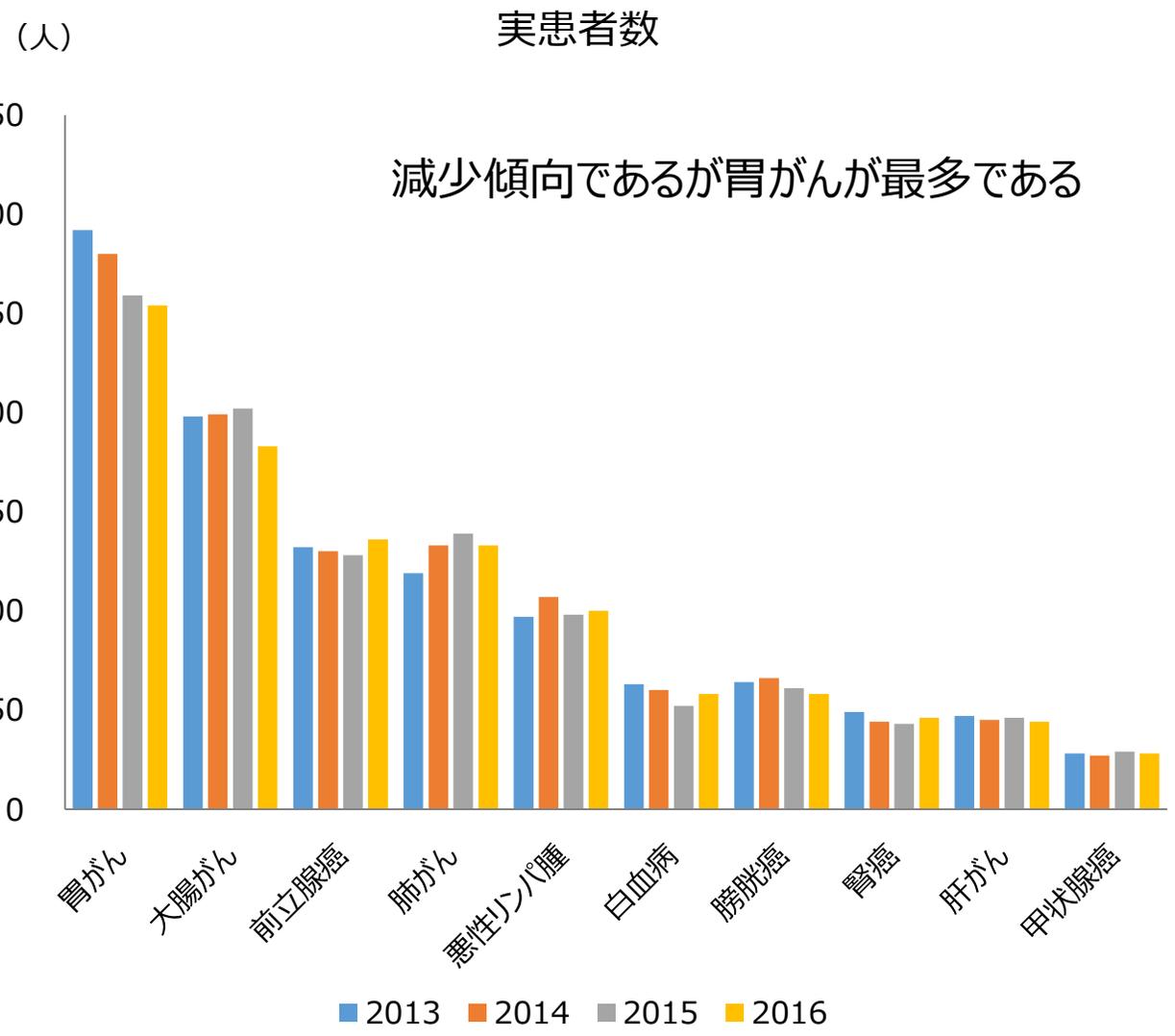


出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」

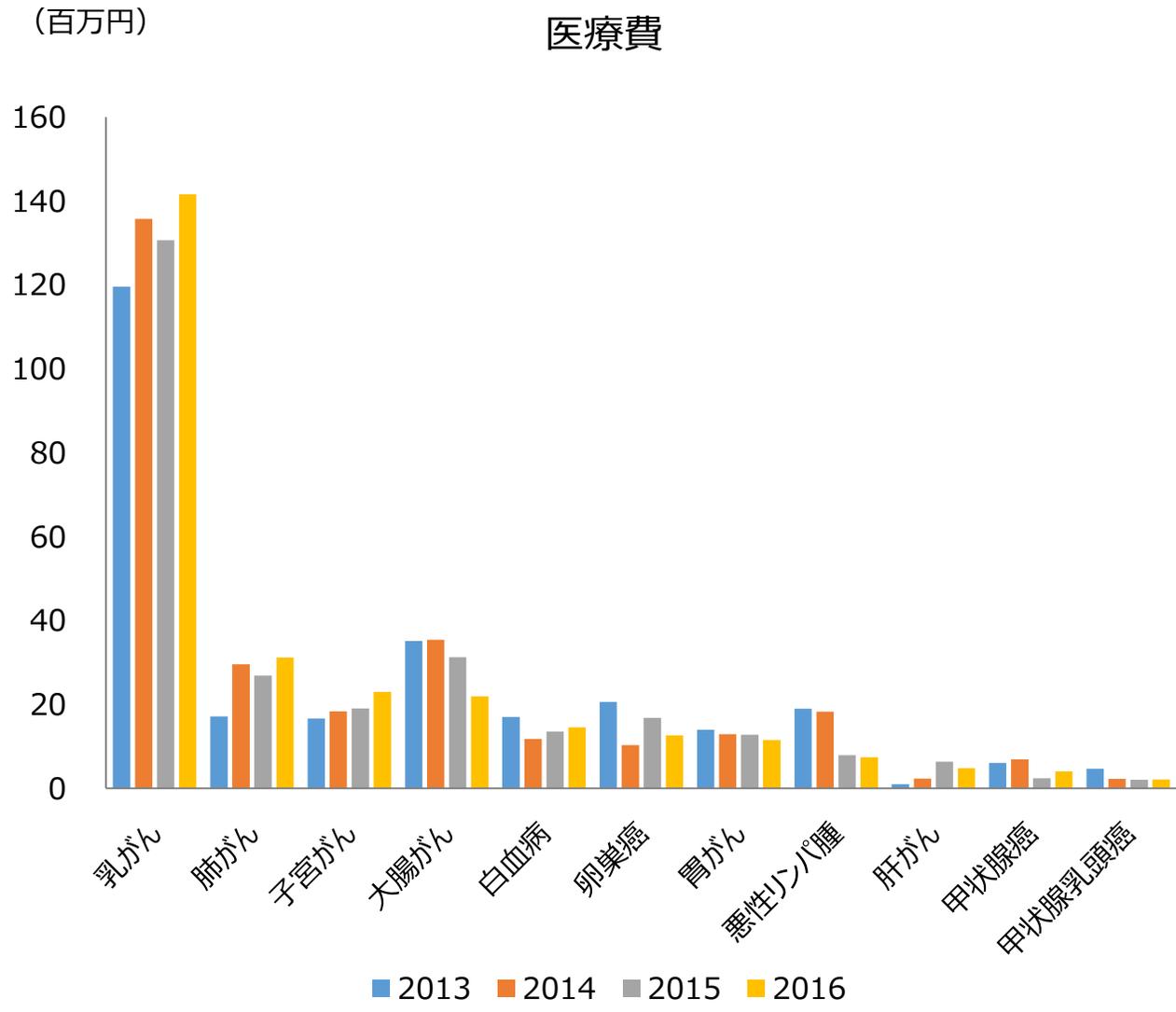
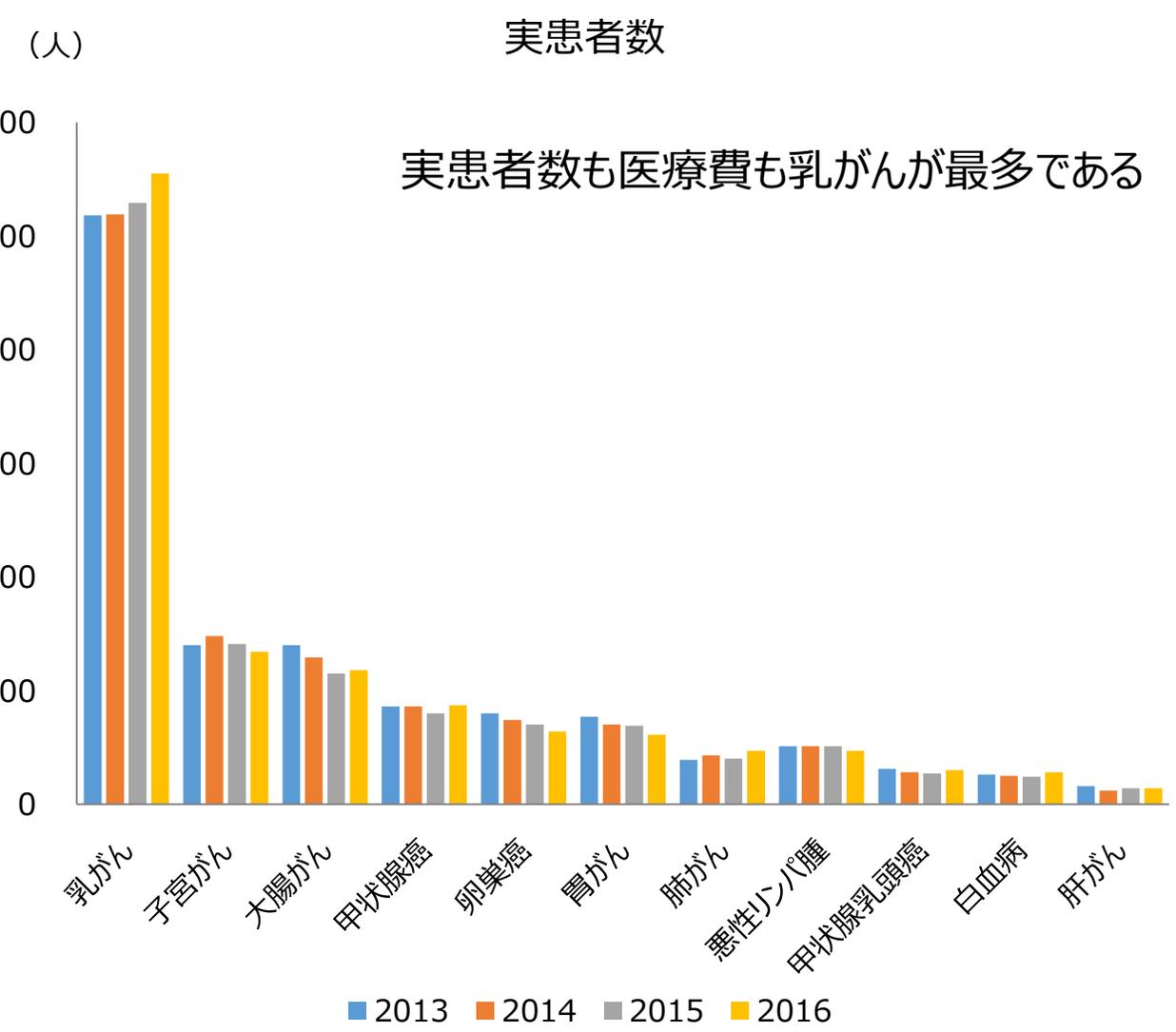
フ.がん罹患人数・医療費推移_本人・家族計/男女計/20歳以上/全属性 (自組合内)



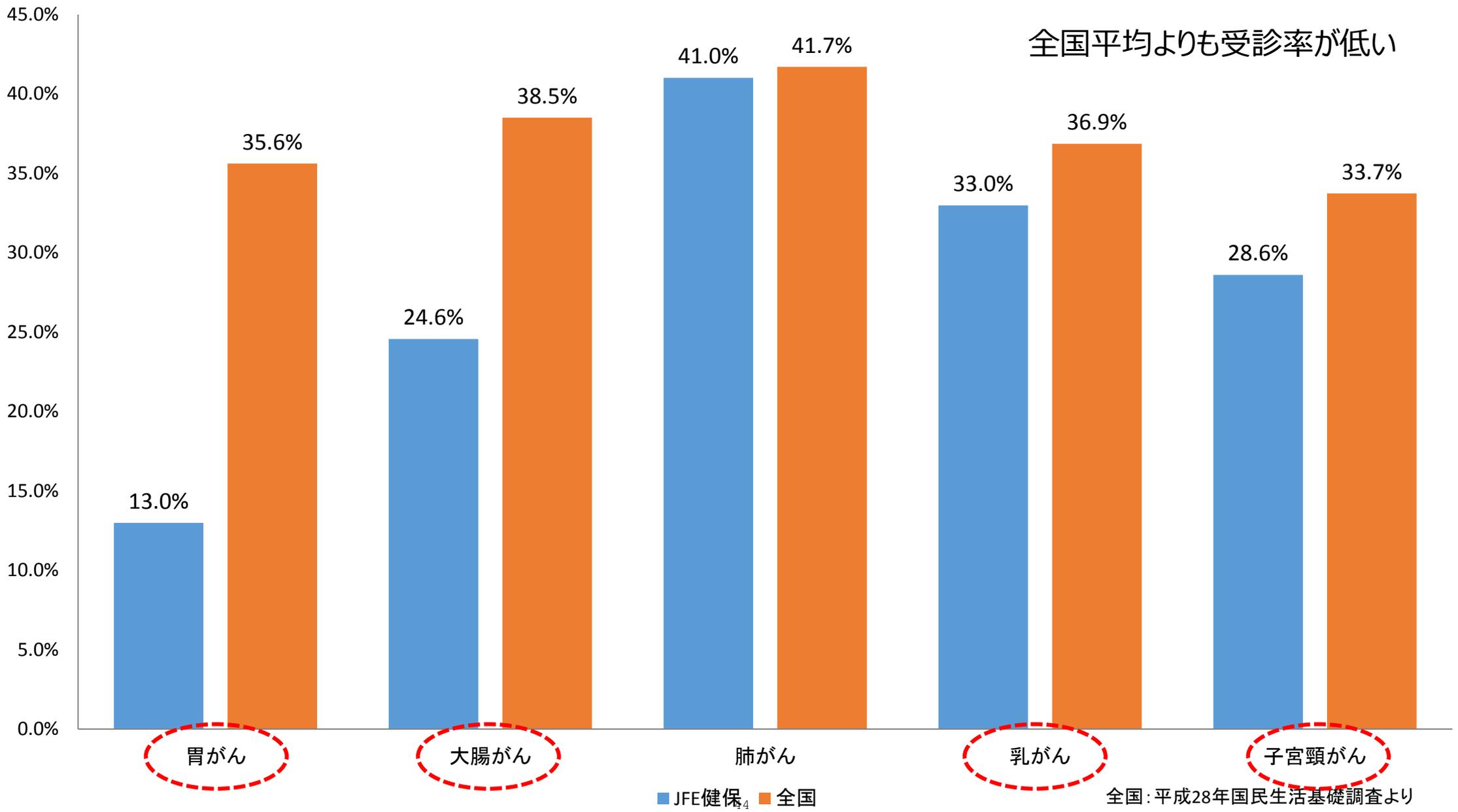
へ.がん罹患人数・医療費推移_本人・家族計/男性/20歳以上/全属性（自組合内）



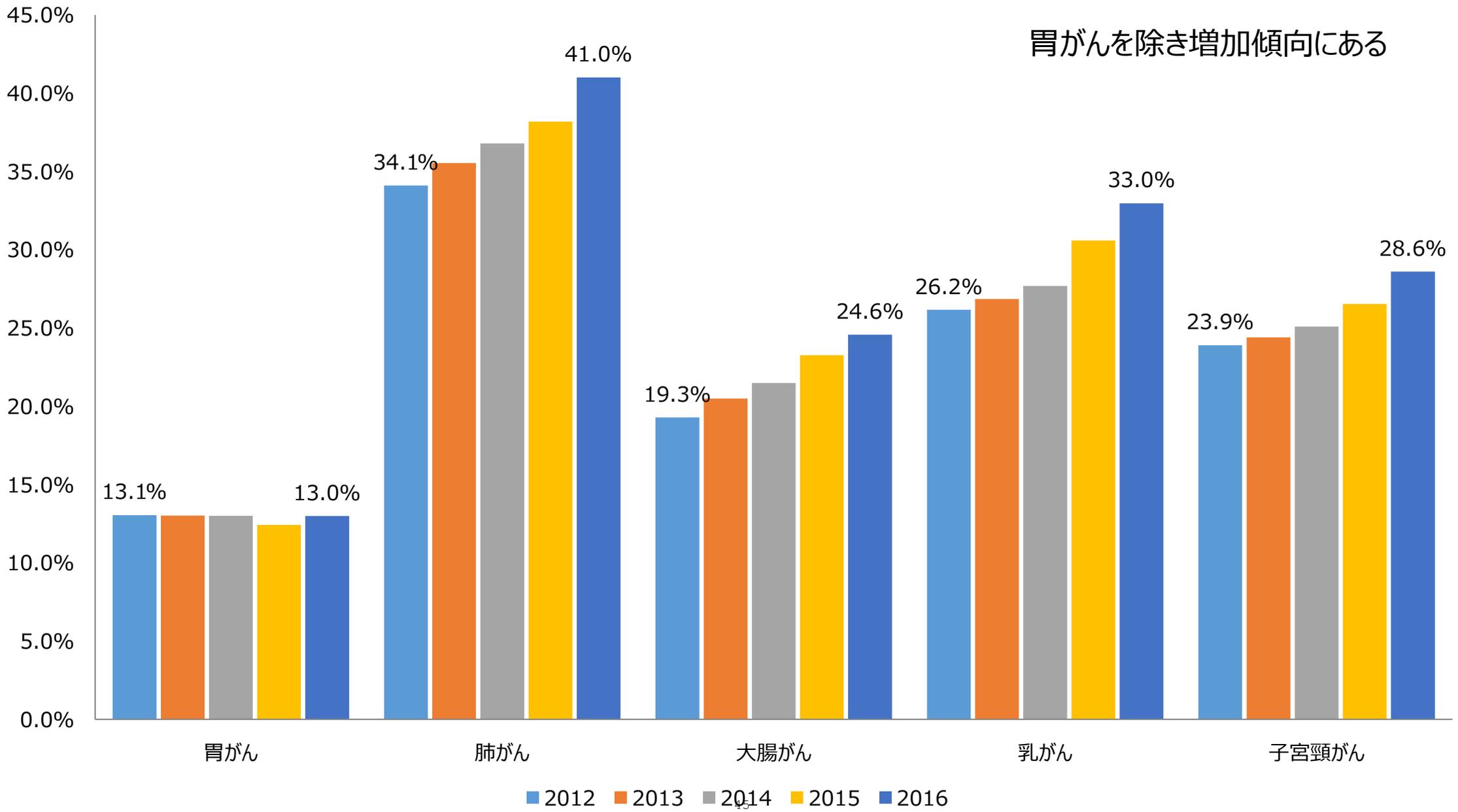
ホ.がん罹患人数・医療費推移_本人・家族計/女性/20歳以上/全属性（自組合内）



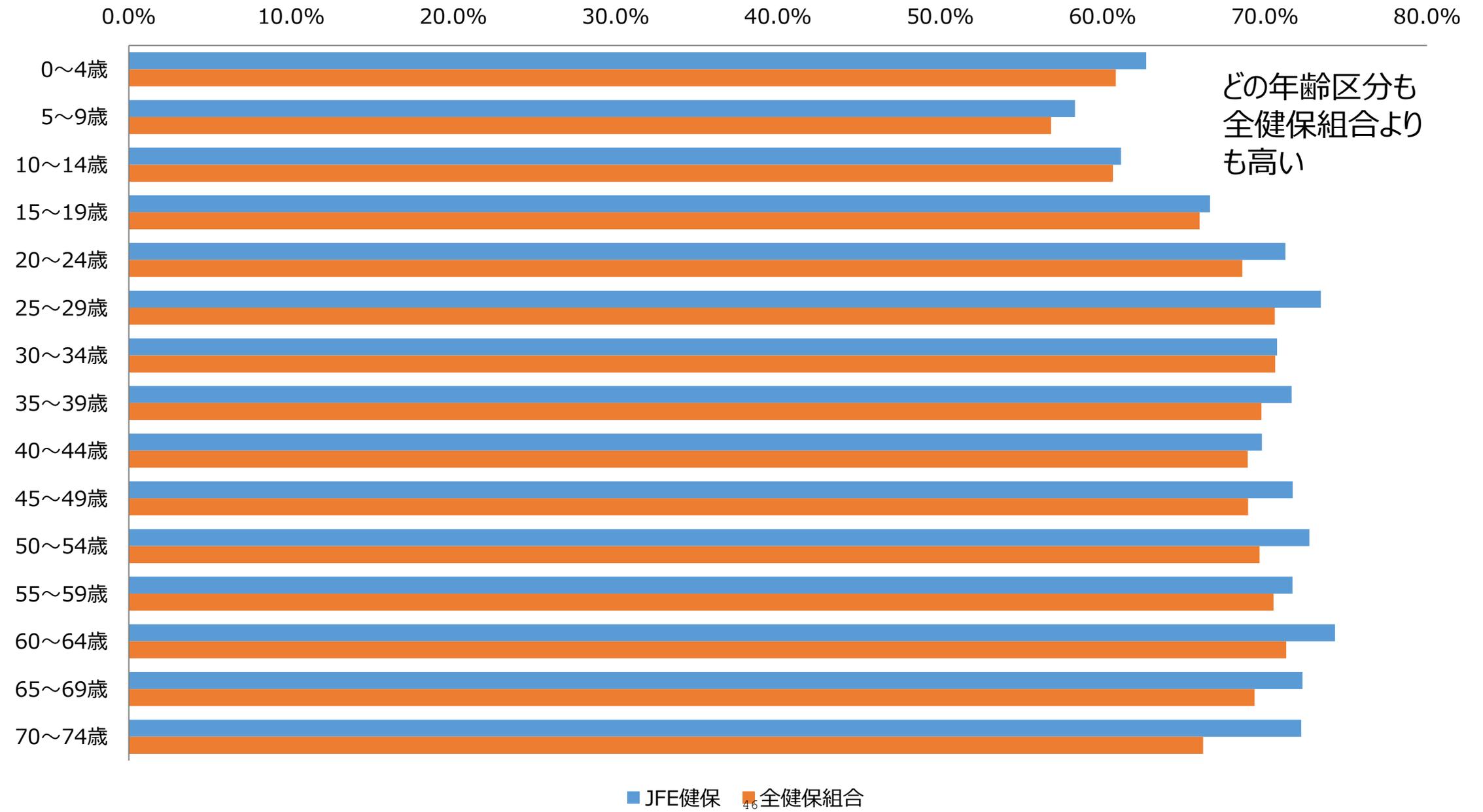
マ.部位別がん検診受診率_家族/女性/ 40歳~69歳/全属性 (2016)



ミ.部位別がん検診受診率推移_家族/女性/40歳～69歳/全属性（自組合内）

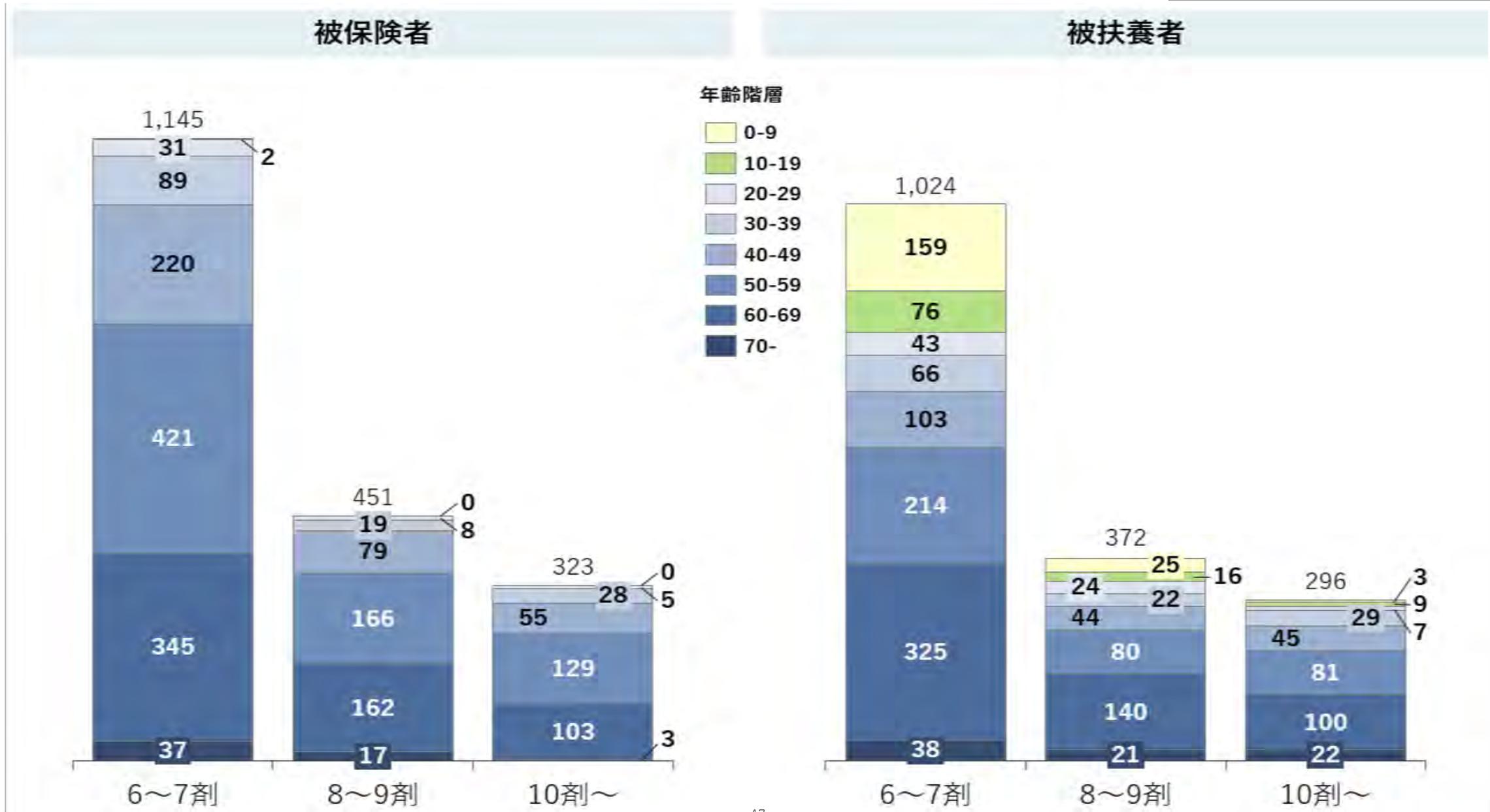


ム.後発医薬品の使用状況_本人・家族計/男女計/全年齢/強制 (2016)



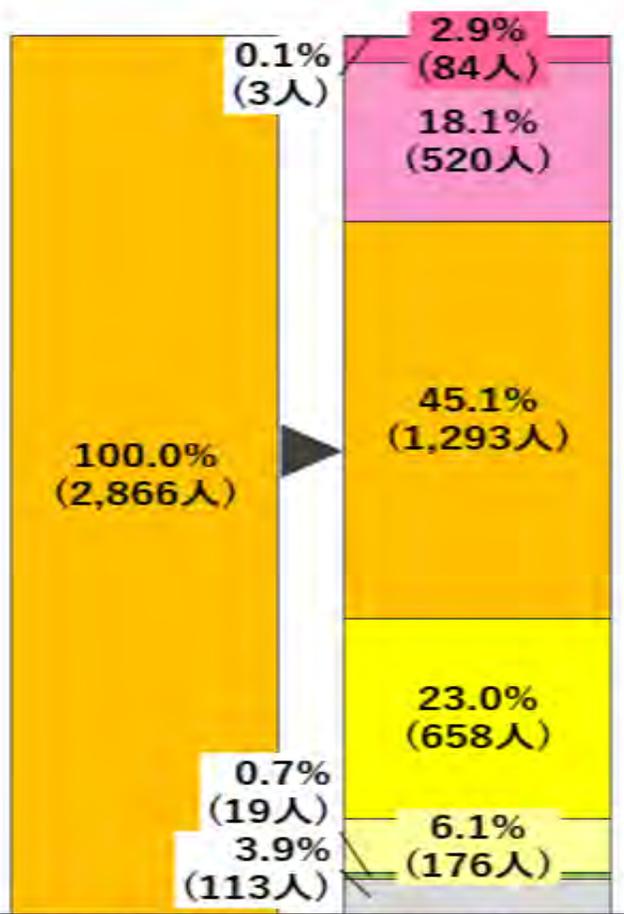
メ.服薬状況_本人・家族計/男女計/全年齢 (2019)

※対象：2020年1月～3月のレセプト
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方
 14日以上ものを1剤としている
 ※個人ごとの最大剤数で集計



モ.健康課題マップ<リスク階層把握>_本人/男女計/40歳以上/強制 (2018-2019)

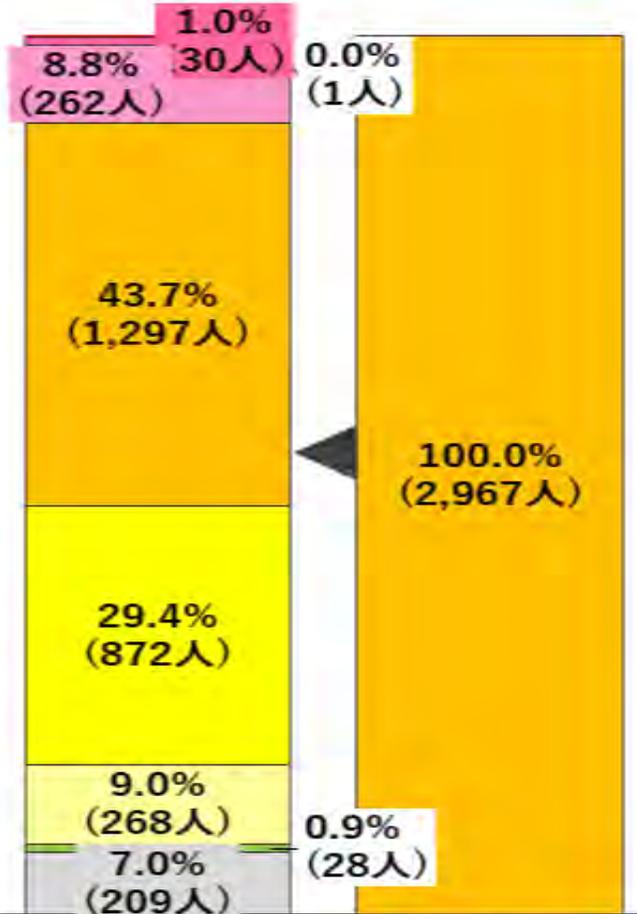
2018年度 治療放置群
の2019年度の階層



2018年度

2019年度

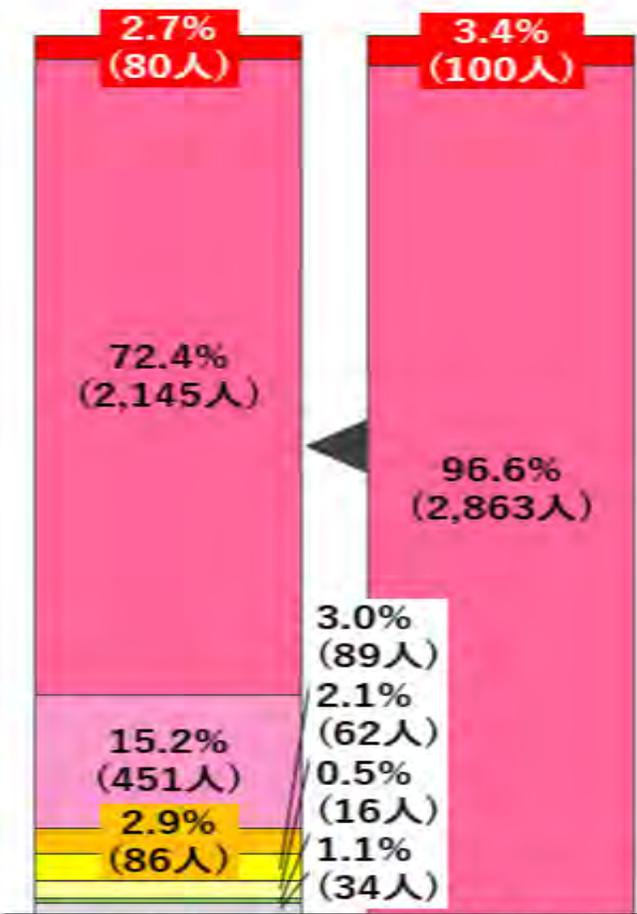
2019年度 治療放置群
の2018年度の階層



2018年度

2019年度

2019年度 重症化群
及び生活機能低下群
の2018年度の階層



2018年度

2019年度

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

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 | <p>【特定健診受診率_本人・家族】 (被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループ外出向者の結果提出が少ないため、確実な提出を依頼する。 ・任意継続者の受診率が低いため、何らかの働きかけを検討。 <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診機会の拡大を図るために契約施設の増や貸切り健診の増を検討する。 ・これまで実施したことがない検認作業に併せた通知の同封等を検討する。 | ➔ | <p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループ外出向者へ結果提出依頼。 ・任意継続者への受診勧奨。 <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診機会の拡大を図る。 ・被扶養者再認定を利用しての健診結果送付依頼。 | ✓ |
| 2 | イ | <p>【特定保健指導実施率_本人・家族】 (被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対象者への通知方法や就業時間中の実施等、事業所の理解が不可欠であり継続的に働きかけを行う。 ・対象年齢及び実施回数の制限をかけており対象チェックに手間がかかる。 <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話勧奨をしてもつながらないケースも多く実施率に寄与していない。 | ➔ | <p>(被保険者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診率向上のため、対象者への通知方法の工夫や事業主への協力依頼を継続する。 ・健保独自の対象者抽出条件の廃止。 <p>(被扶養者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加勧奨方法の検討。 | ✓ |
| 3 | ウ, エ | <p>【医療費レンジ毎の受診者数の医療費と疾病内容_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費全体の45%は年間50万円以上かかる5%の人で構成される。 ・医療費が年間50万円以上かかる人の中で最も多くを占めるのは「新生物」である。 ・医療費適正化対策として、医療費情報を加入者へ確実に通知する必要がある。 ・適正受診に向けて加入者の理解を深める必要がある。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・早期発見、早期治療のためにもがん検診の充実化を図る。 ・医療費適正化対策として、医療費通知や重複頻回受診者に対する指導により、意識啓発を図る。 | |
| 4 | オ | <p>【疾病大分類別一人当たり医療費_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「新生物」、「循環器系疾患」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・歯科は1人当たり医療費も上位になっており、事業所訪問型歯科検診も実施しているが、事業主の理解が不可欠。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・がんの早期発見、早期治療につなげるためにも、がん検診を充実化させるとともに、受診率向上に向けてPRを強化する。 ・生活習慣病予防対策強化。 ・事業所訪問型歯科検診の周知、受診勧奨強化。 | ✓ |
| 5 | カ | <p>【生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・現在、重症化予防として、糖尿病以外の疾患は実施していない。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病重症化予防を継続。 ・高血圧症への対策は特段取っておらず、新規対策を検討。 | |
| 6 | キ | <p>【疾病大分類別一人当たり医療費_家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「呼吸器系疾患」、「歯科」、「新生物」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・呼吸器系疾患の中でも多くを占める上気道感染症(風邪)やアレルギー性鼻炎(花粉症)対策の一つとして、セルフメディケーションをさらに推進していく必要があるが、加入者全員に対して常備薬斡旋のPRが不足している。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診、がん検診の充実引き続き重点を置く。 ・呼吸器疾患への対策として、常備薬斡旋を継続。被扶養者や任意継続者への配布を行い加入者全員に配布する。 ・家族の健康相談ができるツールの提供。 | |

| | | | | | |
|----|---|---|---|--|---|
| 7 | ク | 【生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_家族】 ・生活習慣病全般に全健保組合と比較して高くなっている。 ・現在、重症化予防として、糖尿病以外の疾患は実施していない。 | ➔ | ・生活習慣病のリスクを早期に把握するため、特定健診の充実に引き続き重点を置く。 ・糖尿病重症化予防を継続。 ・高血圧症への新規対策を検討。 | ✓ |
| 8 | ケ | 【メンタル疾患 年齢階層別医療費_本人】 ・40代～50代の医療費が高い。 ・健康医療相談の認知度が低い。 | ➔ | ・電話メンタルカウンセリング、面談カウンセリング継続。 ・健康医療相談の認知度向上のため、PR強化。 | |
| 9 | コ | 【インフルエンザの一人当たり医療費_本人】 ・40歳未満において全健保組合よりも高い。 ・予防接種補助の利用者増を図るため、より分かりやすい案内文書、周知が必要。 | ➔ | ・インフルエンザ予防接種への補助継続。 ・予防接種補助の案内文書、周知方法の検討。 | |
| 10 | サ | 【健康分布図_本人】 ・肥満率が全健保組合よりも高い。 ・非肥満者における基準範囲内者の割合が全健保組合と比較し低い。 ・肥満、非肥満ともに服薬投与者の割合が全健保組合と比較し高い。 | ➔ | ・特定保健指導の実施率向上のため、事業主とのコラボヘルスを強化する。 ・非肥満者への新規対策を検討。 | ✓ |
| 11 | シ | 【検査値が保健指導基準値以上の者の割合_本人】 ・血圧、血糖における保健指導基準値以上の者の割合が全健保組合と比較し高い。 | ➔ | ・特定保健指導実施率の向上。 | |
| 12 | ス | 【健康分布図_家族】 ・肥満率は全健保組合とほぼ変わらない。 ・非肥満者で基準範囲内者の割合が全健保組合と比較し低い。 ・肥満、非肥満ともに服薬投与者の割合が全健保組合と比較し高い。 | ➔ | ・非肥満者への新規対策を検討。 | |
| 13 | セ | 【検査値が保健指導基準値以上の者の割合_家族】 ・血圧、血糖における保健指導基準値以上の者の割合が全健保組合と比較し概ね高い。 | ➔ | ・特定保健指導実施率の向上。 | |
| 14 | ソ | 【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_本人】 ・受診勧奨基準値以上の未受診者が多い。 | ➔ | ・医療機関への受診勧奨を強化。 | ✓ |
| 15 | タ | 【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_家族】 ・健診非受診者が多い。 ・基本健診のオプションとして他の健診も用意しているが、受診者負担額が大きい項目がある。 | ➔ | ・基本健診の受診勧奨を強化。 ・基本健診、がん検診と同時に受診できる付加価値として、がん検診以外の検診を継続。 ・がん検診以外の検診受診者負担額検討。 | ✓ |
| 16 | チ | 【健診受診の有無と医療費の関係_家族】 ・健診受診者の医療費は非受診者よりも低い。 ・健診受診率向上のため、受診機会の拡大や受診のきっかけ作りが必要。 | ➔ | ・基本健診の受診勧奨強化、受診勧奨方法検討。 ・受診機会拡大に向けた施策検討。 | |
| 17 | ツ | 【生活習慣病ハイリスク放置者(血圧)_本人】 ・ハイリスクで服薬していない者や、服薬していてもコントロールできていない者がいる。 ・会社として、健康課題を認識してもらう必要があるが、事業所毎に受け止めやニーズが異なるため、個別対応が必要。 | ➔ | ・医療機関への受診勧奨の強化。 ・事業主との健康課題の共有、具体的取組に向けた支援。 ・事業主と共同で早急な医療機関への受診を促す。 ・適切な医療機関受診や服薬についての取り組み啓蒙。 ・高血圧重症化予防の新規検討。 | ✓ |

| | | | | | |
|----|---------|---|---|--|---|
| 18 | テ | <p>【生活習慣病ハイリスク放置者（血糖）_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスクで服薬していない者や、服薬していてもコントロールできていない者がいる。 ・会社として、健康課題を認識してもらう必要があるが、事業所毎に受け止めやニーズが異なるため、個別対応が必要。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への受診勧奨の強化。 ・事業主との健康課題の共有、具体的取組に向けた支援。 ・事業主と共同で早急な医療機関への受診を促す。 ・適切な医療機関受診や服薬についての取り組み啓蒙。 ・糖尿病重症化予防の継続。 | ✓ |
| 19 | ト | <p>【内臓脂肪症候群該当者の減少率_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・概ね全健保組合より低い。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣改善の意識啓発（チャレンジ活動） ・特定保健指導の実施率向上。 | |
| 20 | ナ | <p>【特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・概ね全健保組合よりも低い。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣改善の意識啓発（チャレンジ活動） ・特定保健指導の実施率向上。 | |
| 21 | ニ，ヌ，ネ，ノ | <p>【問診回答の状況_本人・家族】</p> <p>(喫煙)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男性は平均的、女性は低い。 <p>(運動習慣)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女とも30分以上汗をかく運動習慣の実施率が高い。 ・男女とも日常生活で1時間以上の歩行の実施率が低い。 <p>(飲酒習慣)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日飲酒すると回答した者が男性で4割超いる。 <p>(睡眠習慣)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女ともに睡眠で休養がとれていないと回答した者が4割程度いる。 <p>(食習慣)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女とも全健保組合と比較し良好。 <p>(生活習慣の改善)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活改善の意思がない者が全健保組合と比較し高い。 ・健康づくりへのインセンティブ事業として、ヘルスポイント制度があるが、券の行使にあたっての利便性が不足している。 ・運動習慣を身につけるための一環として、スポーツクラブ利用補助を実施しているが、施設間で利用人数の差がある。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・継続的なヘルスリテラシー向上を目的とした意識啓発。 ・ヘルスポイント制度の利便性を向上させる施策検討。 ・運動の重要性のPR強化。 ・正しい食事習慣のPR強化。 ・睡眠の重要性のPR強化。 ・生活習慣を改善するためのきっかけ提供。 <p>(チャレンジ活動、スポーツクラブ補助、ICTツール導入検討)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用人数の少ないスポーツクラブに対して働きかけを強化する。 | |
| 22 | ハ | <p>【健康力アップ活動への参加と医療費の関係_本人・家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康力アップ活動への参加者は不参加者よりも医療費が低い。 ・健康づくりへの関心が低い層へ働きかけ、HPへのアクセス数を増加させる必要がある。 ・事業主毎に健康力アップ活動参加者の偏りが大きい。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・チャレンジ活動のPR強化。 ・分かりやすく、利便性の高いHP検討。 ・参加率の低い事業主に対して働きかけを実施。 | |
| 23 | ヒ | <p>【部位別がん罹患率_本人・家族】</p> <p>(男性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん、大腸がんで全国より罹患率が高い。 <p>(女性)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん、大腸がん、乳がんで全国より罹患率が高い。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・がんにかからないようにするための生活習慣改善の意識啓発。 | ✓ |

| | | | | | |
|----|---------|---|---|--|---|
| 24 | フ, ヘ, ホ | <p>【がん罹患人数・医療費推移_本人・家族】 (全体)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実患者数も医療費も乳がんが最大。 (男性) ・実患者数は減少傾向であるが、胃がんが最多である。 ・医療費は肺がんが最多であり、増加傾向にある。 (女性) ・実患者数も医療費も乳がんが最多である。 ・がん検診受診者負担額が大きい検査項目がある。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん、子宮がん、胃がん、大腸がんといったがん検診の充実化。 ・よりがん検診を受けやすくするという観点から、受診者負担額の見直しを検討する。 ・がん治療のための健康相談窓口提供。 | ✓ |
| 25 | マ, ミ | <p>【部位別がん検診受診率推移_家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんにおいてがん検診の受診率が全国と比較して低い。 ・当健保のがん検診受診率は胃がんを除き、増加傾向にある。 ・がん検診が含まれる人間ドックを用意しているが、受診者負担額が大きいため受診者増に繋がらない。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の大切さについての意識啓発。 ・がん検診の充実化。 ・人間ドック受診者負担額検討。 | ✓ |
| 26 | ム | <p>【後発医薬品の使用状況_本人・家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・どの年齢区分も全健保より高いが、利用率は目標より下回っている。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック通知の継続、より効果的な通知方法の検討。 ・機関誌を活用したPR強化。 | |
| 27 | 未選択 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業主との意見交換の場の更なる充実化を図る。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・事業主とのコラボヘルス推進のためにも、定期的な意見交換の場の回数を増やす。 | |
| 28 | 未選択 | <ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診に含まれない検査項目（腹部エコー等）は受診者が少ない。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診に含まれない検査項目の受診機会の拡大を図る。 | |
| 29 | 未選択 | <ul style="list-style-type: none"> ・新入社員への情報提供の充実。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・健保の仕組みや制度の概要を継続するとともに、詳細はHPで確認するよう情報提供。 | |
| 30 | 未選択 | <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者が全国に点在しており、一律的な情報提供が困難。 ・WEB環境がない被保険者が多い。 ・被扶養者への訴求が必要。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・機関誌発行による、統一的な情報提供。 ・被扶養者向けにHPで機関誌発行のお知らせを検討。 | |
| 31 | 未選択 | <ul style="list-style-type: none"> ・退職後の健康管理に関する情報提供の場がない。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・退職後の健康管理に関する情報提供の検討。 | |
| 32 | メ | <p>【服薬状況_本人・家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者3,611人と多く存在する。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う。 | |
| 33 | モ | <p>【健康課題マップ〈リスク階層把握〉_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度生活習慣病で治療していても、当年度に未治療となっているリスク者が確認される。 | → | <ul style="list-style-type: none"> ・治療中断が疑われる者への受診勧奨を行う。 | |

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"> ・加入者約11万人の大規模な健保組合である。 ・適用事業主が約100で全国に点在している。(各事業主の拠点数の合計は約500超) | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・健保組合が、個々の加入者に直接働きかけるのは効果性や効率性から有効ではなく、事業主の理解をもらったうえで、協働(コラボヘルス)していくことが重要である。 ・全国、全事業所一斉に事業を開始することは困難であり、一部の事業主との事例づくりから始めて、徐々に拡大させていくやり方が適している。 ・特に大規模で中核となる数社は重要協働先として位置づける。 |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の約9割が男性であり、被扶養者(40歳以上)の殆どは女性の配偶者である。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の健康診断を実施する際には、主に女性に焦点をあてた要領を考える必要がある。 |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・健保組合に顧問医は配置していない。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・医学的な知見が必要な場合には、事業主の産業医との連携が重要となる。 |

保健事業の実施状況

| No. | 特徴 | | 対策検討時に留意すべき点 |
|-----|--|---|---|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病リスク保有者への対策は特定保健指導のみである。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満や非肥満のリスク保有者への対策についても優先順位をつけながら検討していく。 |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防の対象が、糖尿病腎症対策のみである。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・他疾患(高血圧等)での重症化予防の検討が必要である。 |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ・「分かりやすい情報提供」についての取り組みが不足している。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した情報提供の仕組みについて検討する必要がある。 |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙対策が不足している。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ・現行は、事業主における取り組みのみであり、健保の保健事業として何をしていくべきか検討する必要がある。 |

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・保健事業の基盤強化により、将来的なハイリスク者発生を抑制するための職場づくりを実施
- ・将来的な新生物の罹患率や医療費の低減に資するべく、がん検診の受診率を向上
- ・生活習慣病リスク保有者の低減

事業全体の目標

- ・定期的な健康白書の発行と事業所訪問によりコロポヘルスを推進、定着を図る
- ・生活習慣病の一人当たり医療費を全国平均以下に抑える
- ・がん検診受診率を全国平均又はそれ以上に向上させる
- ・メタボ該当者、特定保健指導対象者の減少

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|----------|----------|
| 特定保健指導事業 | 事業主との連携③ |
| 疾病予防 | 事業主との連携① |
| 予算措置なし | 事業主との連携② |
| 予算措置なし | 事業主との連携④ |

加入者への意識づけ

| | |
|------|----------|
| 疾病予防 | 個別的な情報提供 |
|------|----------|

個別の事業

| | |
|----------|------------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健診(被保険者) |
| 特定健康診査事業 | 特定健診 (被扶養者) |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 (被保険者) |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 (被扶養者) |
| 保健指導宣伝 | 機関誌発行 |
| 保健指導宣伝 | 後発医薬品の利用促進 |
| 保健指導宣伝 | 健保の概要発行 |
| 保健指導宣伝 | 健康力アップ活動→チャレンジ活動 |
| 保健指導宣伝 | ヘルスポイント |
| 保健指導宣伝 | 健康医療相談 |
| 保健指導宣伝 | インフルエンザ予防接種補助 |
| 疾病予防 | 医療費通知 |
| 疾病予防 | 重複・頻回受診者に対する指導 |
| 疾病予防 | 若年被扶養者配偶者健診 |
| 疾病予防 | 人間ドック |
| 疾病予防 | がん検診(被保険者) |
| 疾病予防 | がん検診(被扶養者) |
| 疾病予防 | がん検診以外の検診(被保険者) |
| 疾病予防 | がん検診以外の検診(被扶養者) |
| 疾病予防 | 歯科検診 |
| 疾病予防 | 重症化予防 (糖尿病) |
| 疾病予防 | 重症化予防 (高血圧) |
| 疾病予防 | 医療機関への受診勧奨強化 |
| 疾病予防 | 非肥満者のリスク保有者対策 |
| 疾病予防 | 喫煙対策 |
| 疾病予防 | ポリファーマシー対策 |
| 体育奨励 | スポーツクラブ利用補助 |
| 直営保養所 | 保養所 |
| 予算措置なし | ホームページ |
| 予算措置なし | 常備薬斡旋 |

※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 | | |
| 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 | 1,4 | 既 存 (法定) | 事業主との連 携③ | 全て | 男女 | 40 ～ 74 | 被保険 者,基準 該当者 | 1 | ケ | 対象者が参加しやすい環 境を整備するとともに、 参加動奨を積極的に実施 してもらうよう働き掛け る。 | ア,イ,コ | 人事部門への働きかけ。 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 就業時間内の特定保健指導実施への配慮 | 【特定保健指導実施率_本人・家族 (被保険者) ・対象者への通知方法や就業時間 中の実施等、事業所の理解が不可 欠であり継続的に働きかけを行う 。 ・対象年齢及び実施回数の制限を かけており対象チェックに手間が かかる。 (被扶養者) ・電話動奨をしてもつながらない ケースも多く実施率に寄与してい ない。 【健康分布図_本人】 ・肥満率が全健保組合よりも高い 。 ・非肥満者における基準範囲内者 の割合が全健保組合と比較し低い 。 ・肥満、非肥満ともに服薬投与者 の割合が全健保組合と比較し高い 。 |
| | | | | | | | | | | | | | ・特定保健指導を就業時 間内に実施してもらえる よう事業主に協力依頼。 ・事業主からの参加動奨 を依頼。 ・当日面談可能な施設や 外部業者への委託等、受 診しやすい環境整備を行 う。 | ・就業時間内に実施して いない事業主への協力依 頼。 | ・後半年に向けた課題の 洗い出し。 | ・事業主からの参加動奨 を依頼。 | ・事業主からの参加動奨 を依頼。 | | |
| 就業時間内実施事業主割合【実績値】75.5% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：82% 令和2年度：84% 令和3年度：86% 令和4年度：88% 令和5年度：90%29年度実績：188/249実施拠点 | | | | | | | | | | | | 特定保健指導実施率【実績値】28.0% 【目標値】平成30年度：33.3% 令和元年度：38.6% 令和2年度：44.0% 令和3年度：55% 令和4年度：58% 令和5年度：60%29年度実績は30年9月末時点 | | | | | | | |
| 疾 病 予 防 | 1 | 既 存 | 事業主との連 携① | 全て | 男女 | 18 ～ 74 | 被保険 者 | 1 | シ,ス | ・従業員の健康状態を理 解してもらい、各種保健 事業への協力を促進す べく働きかけを行う。 ・表彰制度を設け、事業 主による積極取り組みを 促進する。 | ア,ス | ・事業主における幹部会 議や安全衛生委員会等 の場での報告等により情報 共有を行う。 | 17,040 | 14,000 | 9,625 | 8,745 | - | 事業主との健康課題の共有及び事業主による取り組み促進 | 【生活習慣病ハイリスク放置者（ 血圧）_本人】 ・ハイリスクで服薬していない者 や、服薬していてもコントロール できていない者がいる。 ・会社として、健康課題を認識し てもらう必要があるが、事業所毎 に受け止めやニーズが異なるため 、個別対応が必要。 【生活習慣病ハイリスク放置者（ 血糖）_本人】 ・ハイリスクで服薬していない者 や、服薬していてもコントロール できていない者がいる。 ・会社として、健康課題を認識し てもらう必要があるが、事業所毎 に受け止めやニーズが異なるため 、個別対応が必要。 |
| | | | | | | | | | | | | | ・健康白書の内容見直し 。 ・20事業主への訪問と健 保施策への理解促進、今 後の連携について協議。 ・安全衛生委員会等の各 事業主主催の会議の場 での健保施策の説明。 ・事業所表彰制度の内容 検討、審議、決定（7月組 合会）。 ・平成29年度実績が確定 する11月に表彰実施。 | ・中規模事業主（20事業 主）への訪問により情報 共有、理解促進。 ・安全衛生委員会等の各 事業主主催の会議の場 での健保施策の説明。 ・事業所表彰制度の周知 。 | ・中～小規模事業主（20 事業主）への訪問により 情報共有、理解促進。 ・安全衛生委員会等の各 事業主主催の会議の場 での健保施策の説明。 ・事業主への訪問により 情報共有、理解促進。 ・訪問した事業主のフォ ローを行う。 | ・中間評価を踏まえ、訪 問事業主の選定。 ・安全衛生委員会等の各 事業主主催の会議の場 での健保施策の説明。 ・事業主への訪問により 情報共有、理解促進。 ・訪問した事業主のフォ ローを行う。 | ・安全衛生委員会等の各 事業主主催の会議の場 での健保施策の説明。 ・事業主への訪問により 情報共有、理解促進。 ・訪問した事業主のフォ ローを行う。 | | |
| 20事業主に働きかけ【実績値】24事業主 【目標値】平成30年度：20事業主 令和元年度：20事業主 令和2年度：20事業主 令和3年度：20事業主 令和4年度：20事業主 令和5年度：20事業主29年度末実績：健康白書説明7事業主+各種保健事業実施率向上依頼16事業主+1事業主 | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |
| 予 算 措 置 な し | 1 | 既 存 | 事業主との連 携② | 一部の 事業所 | 男女 | 18 ～ 74 | 被保険 者 | 1 | シ | ・保健事業の内容について 事業主の理解を深める とともに、事業実施にあ たつての課題等を把握す る。 | ア | ・よりきめ細やかな意見 交換のために各地域で開 催する。 ・健保事業への理解を促 すために、情報発信を行 う。 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 事業主との定期的な意見交換会の開催または情報発信。 | ・事業主との意見交換の場の更なる充実化を図る。 |
| | | | | | | | | | | | | | ・事業所が集中している 拠点ごとに説明会を開 催し、健保施策への理解 を促す。 ・各事業所における保健 事業担当者の明確化。 | ・事業所の保健事業担当 者に向けた、お知らせや 最新情報を配信すると共 に、事業所の取り組み状 況を調査。 ・拠点ごとに説明会を開 催し、健保施策への理解 を促す。 | ・説明会拠点の追加、見 直し。 ・拠点ごとに説明会を開 催し、健保施策への理解 を促す。 | ・事業所の保健事業担当 者に向けた、お知らせや 最新情報を配信する。 | ・事業所の保健事業担当 者に向けた、お知らせや 最新情報を配信する。 | | |
| 会議開催数または情報発信数【実績値】7回 【目標値】平成30年度：8回 令和元年度：8回 令和2年度：8回 令和3年度：8回 令和4年度：8回 令和5年度：8回・事業所拠点での実施(グループ会社を含めて一定規模あるところ) ・29年度実績：健康経営企画推進WG4回+事業主会議1回+意見交換会1回+産業保健スタッフ交流会1回 | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |
| 5 | 新 規 | 事業主との連 携④ | 全て | 男女 | 60 ～ 74 | 定年退 職予定 者 | 1 | ク,ス | ・退職後も健康診断や保 健指導を受診することを はじめ、健康管理に留意 してもらえるような情報 提供を退職前に行う。 | ア | ・事業主が実施する退職 者セミナー等において情 報提供を行う。 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 退職予定者への情報提供 | ・退職後の健康管理に関する情報 提供の場がない。 | |
| | | | | | | | | | | | | ・情報提供内容の検討。 ・一部事業主への情報提 供。 | ・対象事業主の拡大。 ・任意継続新規取得者へ の情報提供を検討。 | ・提供する情報の見直し 。 ・任意継続新規取得者へ の情報提供を実施。 | ・任意継続新規取得者へ の情報提供を実施。 | ・任意継続新規取得者へ の情報提供を実施。 | | | ・任意継続新規取得者へ の情報提供を実施。 |
| 事業主への依頼【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 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%30年度はトライアルで数社実施。 | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない。 (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 10,000 | 8,000 | 7,000 | 7,000 | - | | |

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | | 注2)実施主体 | 注3)プロセス分類 | 実施方法 | 注4)ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | |
|------|---------|------|----------|-------|----|-------|-----------|---------|-----------|--|--------------|------------------------|-----------------------------------|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------|--|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 平成30年度 | 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 |
| 疾病予防 | 2,3,5 | 新規 | 個別的な情報提供 | 全て | 男女 | 30～74 | 被保険者,被扶養者 | 1 | 工 | ICTツールを活用し、健診結果を個別に分かりやすく提供する。 ICTツールの機能を用いて、健康管理を促す。 | ス | 事業主へICTツールの普及、利用促進を図る。 | 各社ICTツールを比較し、導入を検討。 事業主への協力依頼。 | ICTツールを導入。 導入ツールの機能拡充(ヘルスポイント、健康力アップ活動)検討。 | 実施状況を踏まえて課題抽出、対策検討。 | 実施状況を踏まえて課題抽出、対策検討。 | 実施状況を踏まえて課題抽出、対策検討。 | 実施状況を踏まえて課題抽出、対策検討。 | ICTを活用した健康情報の提供 | 【問診回答の状況_本人・家族】(喫煙) ・男性は平均的、女性は低い。(運動習慣) ・男女とも30分以上汗をかく運動習慣の実施率が高い。 ・男女とも日常生活で1時間以上の歩行の実施率が低い。(飲酒習慣) ・毎日飲酒すると回答した者が男性で4割超える。(睡眠習慣) ・男女ともに睡眠で休養がとれていないと回答した者が4割程度いる。(食習慣) ・男女とも全健保組合と比較し良好。(生活習慣の改善) ・生活改善の意思がない者が全健保組合と比較し高い。 ・健康づくりへのインセンティブ事業として、ヘルスポイント制度があるが、券の行使にあたっての利便性が不足している。 ・運動習慣を身につけるための一環として、スポーツクラブ利用補助を実施しているが、施設間で利用人数の差がある。 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--------|------------|----|----|-------|------|---|-----------|-------|-----------------------|---|---|--|--|--|--|------------|---|---|---|---------|---------|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 特定健康診査事業 | 3 | 既存(法定) | 特定健診(被保険者) | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者 | 2 | エ,オ,ク,ケ,コ | ア,オ,コ | 可能な限り事業主経由でのデータ収集を行う。 | 第三期特定健診の変更点について、事業主に説明。データ連携についての協力依頼を行う。 三者契約可能な健診機関の選定を行う。 三者契約外の事業主への結果回収依頼。 グループ外出向者の結果回収依頼。 | 三者契約可能な健診機関への働きかけを行う。 三者契約外の事業主への結果回収依頼。 グループ外出向者の結果回収依頼。 | 三者契約外の事業主への結果回収依頼。 グループ外出向者の結果回収依頼。 | 三者契約外の事業主への結果回収依頼。 グループ外出向者の結果回収依頼。 | 三者契約外の事業主への結果回収依頼。 グループ外出向者の結果回収依頼。 | 三者契約外の事業主への結果回収依頼。 グループ外出向者の結果回収依頼。 | 健診結果正常群の増加 | 【特定健診受診率_本人・家族】(被保険者) ・グループ外出向者の結果提出が少ないため、確実な提出を依頼する。 ・任意継続者の受診率が低いため、何らかの働きかけを検討。(被扶養者) ・受診機会の拡大を図るために契約施設の増や貸切り健診の増を検討する。 ・これまで実施したことがない検認作業に併せた通知の同封等を検討する。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 受診率(【実績値】 94% 【目標値】平成30年度：-% 令和元年度：-% 令和2年度：-% 令和3年度：98% 令和4年度：99% 令和5年度：100%)・29年度実績は30年9月末時点 ・中間評価にて指標変更 | 健康マップ「正常群」該当者割合(【実績値】 12.5% 【目標値】平成30年度：95% 令和元年度：96% 令和2年度：97% 令和3年度：13.6% 令和4年度：14.3% 令和5年度：15.0%)・中間評価にて指標変更 ・男性被保険者を集計 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 112,788 | 123,164 | 125,558 | 131,251 | | | | | | | | | | |

| 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) | 特定健診(被扶養者) | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者,任意継続者 | 1 | ア,エ,オ,ク,ケ,コ,サ | ・契約健診機関での受診を主とし、巡回健診や貸切健診、健保連契約機関での受診等、様々な受診方法を提供する。 | ア,オ,キ | ・被扶養者の自宅に健診案内や受診勧奨通知を送付。 | <ul style="list-style-type: none"> 基本健診項目充実化。 3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 機関誌・HPでの受診勧奨。 紙での通知による受診勧奨。 健診結果の分かりやすい情報提供ツール(ICT、紙)検討。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 扶養再認定時の通知に、パート先健診を受診した人向けの案内を同封する。 契約健診機関の拡大。 29年度健診未受診者へ通知送付。 | <ul style="list-style-type: none"> 3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 機関誌・HPでの受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 貸切り健診について、機関、日程の拡大。 契約健診機関の維持・拡大。 貸切健診の実施。 過去非受診者への受診促進の通知。 任意継続者への受診促進通知(誕生日)。 | <ul style="list-style-type: none"> 3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 機関誌・HPでの受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 契約健診機関の維持・拡大。 貸切健診の実施。 パート先等で受診した健診結果の送付依頼。 | <ul style="list-style-type: none"> 3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 機関誌・HPでの受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 契約健診機関の維持・拡大。 貸切健診の実施。 パート先等で受診した健診結果の送付依頼。 | <ul style="list-style-type: none"> 3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 機関誌・HPでの受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 契約健診機関の維持・拡大。 貸切健診の実施。 パート先等で受診した健診結果の送付依頼。 | <ul style="list-style-type: none"> 3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 機関誌・HPでの受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 契約健診機関の維持・拡大。 貸切健診の実施。 パート先等で受診した健診結果の送付依頼。 | 特定健診の受診率向上 | <ul style="list-style-type: none"> 【特定健診受診率_本人・家族(被保険者)】 グループ外出向者の結果提出が少ないため、確実な提出を依頼する。 任意継続者の受診率が低いため、何らかの働きかけを検討。 【被扶養者】 受診機会の拡大を図るために契約施設の増や貸切り健診の増を検討する。 これまで実施したことがない検認作業に併せた通知の同封等を検討する。 【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_家族】 健診非受診者が多い。 基本健診のオプションとして他の健診も用意しているが、受診者負担額が大きい項目がある。 【健診受診の有無と医療費の関係_家族】 健診受診者の医療費は非受診者よりも低い。 健診受診率向上のため、受診機会の拡大や受診のきっかけ作りが必要。 | | | | | | | | | | | |
| 健診案内の発行、配布率(【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%) | | | | | | | | | | | | 受診率(【実績値】43.7% 【目標値】平成30年度:47.5% 令和元年度:55% 令和2年度:62.5% 令和3年度:61% 令和4年度:66% 令和5年度:70%)・29年度実績は30年9月末時点 | | | | | 中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | | | |
| 巡回又は貸し切り健診の場所又は日程の追加(【実績値】1日程 【目標値】平成30年度:1日程 令和元年度:1日程 令和2年度:1日程 令和3年度:1日程 令和4年度:1日程 令和5年度:1日程) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 貸切健診の実施(【実績値】3ヶ所以上 【目標値】平成30年度:3ヶ所以上 令和元年度:3ヶ所以上 令和2年度:3ヶ所以上 令和3年度:3ヶ所以上 令和4年度:3ヶ所以上 令和5年度:3ヶ所以上) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 既存(法定) | 特定保健指導(被保険者) | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者,基準該当者 | 3 | ア,ク,ケ,コ | ・職場での実施等、職場実態に即した指導体制を構築し実施する。 | ア,イ,ウ,コ | ・事業主からの参加勧奨や就業時間中の面談実施への配慮を行う。 | 70,919 | 71,492 | 62,586 | 70,474 | - | - | <ul style="list-style-type: none"> 【検査値が保健指導基準値以上の者の割合_本人】 ・血圧、血糖における保健指導基準値以上の者の割合が全健保組合と比較し高い。 【内臓脂肪症候群該当者の減少率_本人】 ・概ね全健保組合より低い。 【特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率_本人】 ・概ね全健保組合より低い。 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 特定保健指導実施率(【実績値】28.0% 【目標値】平成30年度:33.3% 令和元年度:38.6% 令和2年度:44.0% 令和3年度:55% 令和4年度:58% 令和5年度:60%)・29年度実績は30年9月末時点 | | | | | | | | | | | | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】27.8% 【目標値】平成30年度:28.5% 令和元年度:29.0% 令和2年度:29.5% 令和3年度:26.5% 令和4年度:27.0% 令和5年度:27.5%) | | | | | 中間評価にて目標値変更 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 3,081 | | | | | 8,275 | | 7,244 | | 7,705 | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | |
| 4 | | 既存(法定) | 特定保健指導(被扶養者) | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者,基準該当者,任意継続者 | 1 | ア,ク,ケ,コ | ・当日面談の実施等、受けてもらいやすい体制を構築し実施する。 | キ,ス | ・被扶養者の自宅へ通知を送付。 ・電話での参加勧奨を行う。 | ・対象者抽出条件の整理(年齢、回数制限の廃止)。 ・第3期特定保健指導計画で弾力化された内容の実施。 ・当日面談可能な施設拡大。 ・外部委託指導機関の拡大。 ・ICT面談検討。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・受診勧奨(通知、電話)検討。 | ・健診当日初回面談可能な健診機関への徹底。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | ・対象者への参加勧奨電話と受付の同時実施。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | ・前年度の課題を踏まえ、対策を実施。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・指導機関の評価。 | ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | 特定保健指導の実施率向上による特定保健指導対象者の減少 | 【特定保健指導実施率_本人・家族】 (被保険者) ・対象者への通知方法や就業時間中の実施等、事業所の理解が不可欠であり継続的に働きかけを行う。 ・対象年齢及び実施回数の制限をかけており対象チェックに手間がかかる。 (被扶養者) ・電話勧奨をしてもつながらないケースも多く実施率に寄与していない。 【検査値が保健指導基準値以上の者の割合_家族】 ・血圧、血糖における保健指導基準値以上の者の割合が全健保組合と比較し概ね高い。 |
| 特定保健指導実施率(【実績値】16.6% 【目標値】平成30年度：18.5% 令和元年度：20.8% 令和2年度：23.1% 令和3年度：25.4% 令和4年度：27.7% 令和5年度：30.0%)29年度実績は30年9月末時点 | | | | | | | | | | | | 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】37.1% 【目標値】平成30年度：37.5% 令和元年度：38.0% 令和2年度：38.5% 令和3年度：39.0% 令和4年度：39.5% 令和5年度：40%) | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 5 | 既存 | 機関誌発行 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者,任意継続者 | 1 | ス | ・分かりやすく読んでもらいやすい紙面づくりを行っていく。 | ス | ・事業主経由での配布。 | 9,000 | 9,000 | 10,500 | 10,500 | - | - | 定期的な機関誌の発行 | ・被保険者が全国に点在しており、一律的な情報提供が困難。 ・WEB環境がない被保険者が多い。 ・被扶養者への訴求が必要。 |
| | 発行回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 令和元年度：4回 令和2年度：4回 令和3年度：4回 令和4年度：4回 令和5年度：4回)- | | | | | | | | | | | | 保健事業に関する記事掲載数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 令和元年度：4回 令和2年度：4回 令和3年度：4回 令和4年度：4回 令和5年度：4回)- | | | | | | | |
| | 7 | 既存 | 後発医薬品の利用促進 | 全て | 男女 | 18～74 | 加入者全員 | 1 | キ,ク | ・ジェネリック切り替え時の費用負担減少幅等を差額通知に入れる。 ・ジェネリック希望シールを配布する。 | ス | ・自宅に郵送。 | 5,000 | 3,000 | 4,010 | 4,010 | - | - | ジェネリック医薬品の利用促進 | 【後発医薬品の使用状況_本人・家族】 ・どの年齢区分も全健保より高いが、利用率は目標より下回っている。 |
| 差額通知発行回数(【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)- | | | | | | | | | | | | ジェネリック利用率(【実績値】75.4% 【目標値】平成30年度：76.5% 令和元年度：77.5% 令和2年度：78.5% 令和3年度：79.6% 令和4年度：79.8% 令和5年度：80%)・29年度実績値：健保連レセ管システム29年度3月時点 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | |
| ジェネリック希望シール配布(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：1回 令和2年度：1回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回)- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 健保の概要発行 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者,基準該当者 | 1 | ス | ・新入社員に健康保険組合の事を理解してもらいやすい内容にする。 | ス | ・事業主経由で保険証と併せて配布。 | 300 | 210 | 210 | 210 | - | - | 健康保険組合に関する理解促進 | ・新入社員への情報提供の充実。 | |
| 対象者への配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 2,100 | 0 | 0 | 0 | - | - | | |

| 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 | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 健康力アップ活動→チャレンジ活動 | 全て | 男女 | 16～74 | 被保険者,任意継続者,その他 | 1 | ア,キ,ケ | ・ICTツール上でウォーキングや測定値記録等の活動を年間で複数回開催する。 | ア,ス | ・一部の活動はWEB上だけではなく、紙での参加も受け付ける。 ・広報を行い、参加を促進する。 | ・案内冊子の配布(年1回) ・HPでの公開。 ・紙とWEBでの申込受付 ・事業主への働きかけ強化。 | ・事業主が実施している各種施策への組み込み依頼。 ・案内冊子の配布(年1回) ・HPでの公開。 ・紙とWEBでの申込受付 ・健康力アップ活動のWEB化検討。 | ・事業主毎の参加率を踏まえ、後半年に向けた課題を整理する。 ・HPや機関誌等で変更点も含めたPRを行う。 ・一部のイベントは紙での受付を実施。 | ・事業主毎の参加率を踏まえ、後半年に向けた課題を整理する。 ・HPや機関誌等で変更点も含めたPRを行う。 ・一部のイベントは紙での受付を実施。 | ・事業主へ参加勧奨を行う。 ・HPや機関誌等でPRを行う。 ・一部のイベントは紙での受付を実施。 | ・事業主へ参加勧奨を行う。 ・HPや機関誌等でPRを行う。 ・一部のイベントは紙での受付を実施。 | 健康増進に関する取り組み者数の増加 | 【健康力アップ活動への参加と医療費の関係_本人・家族】 ・健康力アップ活動への参加者は不参加者よりも医療費が低い。 ・健康づくりへの関心が低い層へ働きかけ、HPへのアクセス数を増加させる事が必要。 ・事業主毎に健康力アップ活動参加者の偏りが大きい。 【部位別がん罹患率_本人・家族】(男性) ・胃がん、大腸がんが全国より罹患率が高い。 (女性) ・胃がん、大腸がん、乳がんが全国より罹患率が高い。 | |
| 参加率(【実績値】18.4% 【目標値】平成30年度:-% 令和元年度:-% 令和2年度:15% 令和3年度:20% 令和4年度:25% 令和5年度:30%)・29年度実績値は健康力アップ活動(被保険者のみ)。健康力アップ活動は令和元年度で終了。 ・中間評価にて指標変更 ・秋のウォーキングチャレンジ活動の参加者を集計(参加者/対象者)(被保険者) | | | | | | | | | | | | 満足度(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:20% 令和元年度:21% 令和2年度:45% 令和3年度:50% 令和4年度:55% 令和5年度:60%)・中間評価にて指標変更 ・秋のウォーキングチャレンジ活動参加者へPepUpからアンケートを実施。 | | | | | | | | |
| 8 | 既存 | ヘルスポイント | 全て | 男女 | 16～74 | 被保険者,任意継続者,その他 | 1 | ア,ウ,キ,ケ,サ | ・健診結果や健診受診等の実績によりポイントを付与し、ポイントはオプション検診や商品交換に使うことができる。 | ス | ・健診結果や健診受診については受診データから把握し、チャレンジ活動についても参加者からの申請等に基づいてポイントを付与する。 ・当該年度の獲得ポイントを翌年度に自宅へ送付 ・ポイント取得メニューやポイント数の見直し。 ・機関誌・HPで制度の周知 | ・魅力向上のために交換商品の充実化。 ・機関誌・HPで制度の周知。 ・ポイント制度のWEB化検討。 | ・ポイント取得状況、使用実績を踏まえ、後半年に向けた課題を整理。 ・機関誌・HPで制度の周知。 | ・機関誌・HPで制度の周知。 ・ポイント取得状況、使用実績を踏まえ、課題を整理。 | ・機関誌・HPで制度の周知。 ・ポイント取得状況、使用実績を踏まえ、課題を整理。 ・ポイント取得メニューの見直し。 | ・機関誌・HPで制度の周知。 ・ポイント取得状況、使用実績を踏まえ、課題を整理。 | 健康増進に関する取り組み者数の増加 | 【問診回答の状況_本人・家族】(喫煙) ・男性は平均的、女性は低い。(運動習慣) ・男女とも30分以上汗をかく運動習慣の実施率が高い。 ・男女とも日常生活で1時間以上の歩行の実施率が低い。(飲酒習慣) ・毎日飲酒すると回答した者が男性で4割超える。(睡眠習慣) ・男女ともに睡眠で休養がとれていないと回答した者が4割程度いる。 (食習慣) ・男女とも全健保組合と比較し良好。 (生活習慣の改善) ・生活改善の意思がない者が全健保組合と比較し高い。 ・健康づくりへのインセンティブ事業として、ヘルスポイント制度があるが、券の行使にあたっての利便性が不足している。 ・運動習慣を身につけるための一環として、スポーツクラブ利用補助を実施しているが、施設間で利用人数の差がある。 | | |
| 周知回数(【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)チャレンジガイド、機関誌、HP等での周知 | | | | | | | | | | | | ポイント取得者割合(【実績値】55.1% 【目標値】平成30年度:56% 令和元年度:58% 令和2年度:60% 令和3年度:62% 令和4年度:64% 令和5年度:65%)- | | | | | | | | |
| 5,6 | 既存 | 健康医療相談 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ・健康、医療、メンタル等について電話による健康相談を受け付ける。 | ス | ・ホームページにて連絡先を周知。 | ・機関誌・HPで周知を行う。 ・相談窓口や新しく開始されるサービスについて改めて事業主に周知し、利用促進を図る。 ・被扶養者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・各サービスごとの利用者数推移の検証。 ・機関誌・HPで周知を行う。 ・被扶養者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・サービスごとにPR強化。 ・機関誌・HPで周知を行う。 ・被扶養者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・機関誌・HPで周知を行う。 ・被扶養者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・機関誌・HPで周知を行う。 ・被扶養者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・機関誌・HPで周知を行う。 ・被扶養者向けに健診の案内冊子に同封。 | 健康・医療に関する相談体制の整備 | 【メンタル疾患 年齢階層別医療費_本人】 ・40代～50代の医療費が高い。 ・健康医療相談の認知度が低い。 | |
| 機関誌への記事掲載数(【実績値】1回以上 【目標値】平成30年度:1回以上 令和元年度:1回以上 令和2年度:1回以上 令和3年度:1回以上 令和4年度:1回以上 令和5年度:1回以上)- | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため実施しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | インフルエンザ予防接種補助 | 全て | 男女 | 16～74 | 被保険者,その他 | 1 | キ,ス | ・自費接種したインフルエンザ予防接種に対してヘルスポイントを付与する。 | ア,ス | ・個人接種の場合は領収書・申請書の送付をもって受付。 ・事業主での接種の場合は事業主から接種者リストを受領する。 | ・前年度の実施分についての評価。次年度に向けた修正箇所を検討。 ・機関誌、事業主担当者に向けた通知により周知。 | ・インフルエンザ罹患率や医療費への影響把握。 | ・補助実績、罹患率、医療費実績を踏まえ後半年に向けた課題を整理。 | ・機関誌、事業主担当者に向けた通知により周知。 | ・機関誌、事業主担当者に向けた通知により周知。 | ・機関誌、事業主担当者に向けた通知により周知。 ・インフルエンザ罹患率や医療費への影響把握。 | インフルエンザ予防接種への補助 | 【インフルエンザの一人当たり医療費_本人】 ・40歳未満において全健保組合よりも高い。 ・予防接種補助の利用者増を図るため、より分かりやすい案内文書、周知が必要。 | |
| 補助率(【実績値】7.5% 【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%)29年度実績:5,997/79,556人(被保険者+被扶養配偶者) | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 10,000 | 11,000 | 10,500 | 10,500 | - | - | | |

| 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 | | | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 5 | 既存 | 医療費通知 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ・各人の医療費情報を確実に提供する。 | ス | ・毎月WEBに掲載し、紙で自宅に郵送。 | ・受診状況や還付金の情報を世帯分まとめて被保険者に通知する。(毎月WEBに掲載) ・WEBでの通知に加え、より確実な周知を図ることから、紙での通知を実施。(年2回) | ・受診状況や還付金の情報を世帯分まとめて被保険者に通知する。(毎月WEBに掲載) ・WEBでの通知に加え、より確実な周知を図ることから、紙での通知を実施。(年2回) | ・受診状況や還付金の情報を世帯分まとめて被保険者に通知する。(毎月WEBに掲載) ・WEBでの通知に加え、より確実な周知を図ることから、紙での通知を実施。(年2回) | ・受診状況や還付金の情報を世帯分まとめて被保険者に通知する。(毎月WEBに掲載) ・WEBでの通知に加え、より確実な周知を図ることから、紙での通知を実施。(年2回) | ・受診状況や還付金の情報を世帯分まとめて被保険者に通知する。(毎月WEBに掲載) ・WEBでの通知に加え、より確実な周知を図ることから、紙での通知を実施。(年2回) | ・受診状況や還付金の情報を世帯分まとめて被保険者に通知する。(毎月WEBに掲載) ・WEBでの通知に加え、より確実な周知を図ることから、紙での通知を実施。(年2回) | ・受診状況や還付金の情報を世帯分まとめて被保険者に通知する。(毎月WEBに掲載) ・WEBでの通知に加え、より確実な周知を図ることから、紙での通知を実施。(年2回) | 医療費情報の提供 | 【医療費レンジ毎の受診者数の医療費と疾病内容_本人】 ・医療費全体の45%は年間50万円以上かかる5%の人で構成される。 ・医療費が年間50万円以上かかる人の中で最も多くを占めるのは「新生物」である。 ・医療費適正化対策として、医療費情報を加入者へ確実に通知する必要がある。 ・適正受診に向けて加入者の理解を深める必要がある。 | |
| 被保険者への配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | | |
| | 4 | 既存 | 重複・頻回受診者に対する指導 | 全て | 男女 | 18～74 | 基準該当者 | 1 | ク | ・重複・頻回受診者に対する実績データ及び適正受診に向けた理解を促進する通知を送付。 | ス | ・自宅に郵送。 | ・該当者を抽出し、通知を送付する。 | ・該当者を抽出し、通知を送付する。 | ・該当者を抽出し、通知を送付する。 | ・該当者を抽出し、通知を送付する。 | ・該当者を抽出し、通知を送付する。 | ・該当者を抽出し、通知を送付する。 | ・該当者を抽出し、通知を送付する。 | 重複・頻回受診者数の減少 | 【医療費レンジ毎の受診者数の医療費と疾病内容_本人】 ・医療費全体の45%は年間50万円以上かかる5%の人で構成される。 ・医療費が年間50万円以上かかる人の中で最も多くを占めるのは「新生物」である。 ・医療費適正化対策として、医療費情報を加入者へ確実に通知する必要がある。 ・適正受診に向けて加入者の理解を深める必要がある。 | |
| 対象者への通知配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | | |
| | 3 | 既存 | 若年被扶養者配偶者健診 | 全て | 男女 | 30～39 | 被扶養者 | 1 | ア,エ,オ,ク,ケ,コ | ・30歳以上の被扶養配偶者。 | ア,オ | ・被扶養者の自宅に健診案内や受診勧奨通知を送付。 | ・基本健診項目充実化。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・健診結果の分かりやすい情報提供ツール(ICT、紙)検討。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・貸切り健診について機関、日程の拡大。 ・契約健診機関の拡大。 | ・受診対象年齢(30歳)到達者への個別通知、40歳の節目を前にした者への個別通知を検討。 ・貸切り健診について機関、日程の拡大。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・貸切り健診について機関、日程の拡大。 ・契約健診機関の拡大。 | ・30歳代と40歳以上の受診率等から若年者特有の課題がないか検証、後半年に向けた取り組みを検討。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・契約健診機関の拡大。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・契約健診機関の維持・拡大。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・契約健診機関の維持・拡大。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・契約健診機関の維持・拡大。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・契約健診機関の維持・拡大。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主経由(被保険者経由)での受診勧奨。 ・契約健診機関の維持・拡大。 | 受診率向上 | 【健診受診の有無と医療費の関係_家族】 ・健診受診者の医療費は非受診者よりも低い。 ・健診受診率向上のため、受診機会の拡大や受診のきっかけ作りが必要。 |
| 健診案内の発行、配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 受診率(【実績値】35.3% 【目標値】平成30年度：39.5% 令和元年度：43.6% 令和2年度：47.7% 令和3年度：43% 令和4年度：46% 令和5年度：49%)・目標値は特定健診(被扶養者)の7割 ・29年度実績は30年9月末時点 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | |
| 巡回又は貸し切り健診の場所又は日程の追加(【実績値】1日程 【目標値】平成30年度：1日程 令和元年度：1日程 令和2年度：1日程 令和3年度：1日程 令和4年度：1日程 令和5年度：1日程)- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 貸切健診の実施(【実績値】3ヶ所以上 【目標値】平成30年度：3ヶ所以上 令和元年度：3ヶ所以上 令和2年度：3ヶ所以上 令和3年度：3ヶ所以上 令和4年度：3ヶ所以上 令和5年度：3ヶ所以上)- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | 既存 | 人間ドック | 全て | 男女 | 30～74 | 加入者全員 | 1 | ア,エ,オ,キ,ク,ケ | ・30歳以上を対象に人間ドックへの補助を行う。 | オ,ス | ・被扶養者の自宅に健診案内や受診勧奨通知を送付。 | ・節目年令(50、55、60、65歳)到達者への個別受診勧奨通知送付検討。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | ・人間ドックと基本健診の受診実績を比較し後半年に向けた課題を整理。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・貸切健診の実施。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・貸切健診の実施。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・貸切健診の実施。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・貸切健診の実施。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・健診機関のキャンペーンチラシを冊子に同封。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・貸切健診の実施。 | 特定健診の受診率向上 | 【部位別がん検診受診率推移_家族】 ・胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんにおいてがん検診の受診率が全国と比較して低い。 ・当健保のがん検診受診率は胃がんを除き、増加傾向にある。 ・がん検診が含まれる人間ドックを用意しているが、受診者負担額が大きいため受診者増に繋がらない。 | |
| 健診案内の発行、配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 受診率(【実績値】43.7% 【目標値】平成30年度：47.5% 令和元年度：55% 令和2年度：62.5% 令和3年度：61% 令和4年度：66% 令和5年度：70%)・29年度実績は30年9月末時点 ・特定健診(被扶養者)の受診率をアウトカムとする ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機関誌への記事掲載数(【実績値】1回以上 【目標値】平成30年度：1回以上 令和元年度：1回以上 令和2年度：1回以上 令和3年度：1回以上 令和4年度：1回以上 令和5年度：1回以上)- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | | がん検診(被保険者) | 全て | 男女 | 30～74 | 被保険者 | 3 | ア,ク,サ | ・30歳以上を対象として、事業主で実施しないがん検診に補助を実施する。 | ア,コ | ・事業主経由で健診案内を配布。 | ・検診受診者負担減額。 ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・居住地区や加入者の要望に合わせて健診機関拡大。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・会社で実施している定期健診と合わせて実施できるようにする等、受けやすい環境づくりを検討。 ・がん対策推進企業アクション発信の情報提供。 | ・節目年令(35、40、45、50、55、60、65歳)未受診者への受診勧奨通知送付の検討。 ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・がん対策推進企業アクション発信の情報提供。 | ・年代ごとの受診実績を比較し後半年に向けた課題を整理。 ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・事業主から等の情報を元にがん検診単独受診が可能な健診機関の拡充。 ・市町村がん検診活用のPR。 ・要精密検査者の確認方法について検討。 | ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主から等の情報を元にがん検診単独受診が可能な健診機関の拡充。 ・市町村がん検診活用のPR。 | ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 ・事業主から等の情報を元にがん検診単独受診が可能な健診機関の拡充。 ・市町村がん検診活用のPR。 | ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・機関誌・HPでの受診勧奨。 | がん検診受診率向上 | 【疾病大分類別一人当たり医療費_本人】 ・「新生物」、「循環器系疾患」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・歯科は1人当たり医療費も上位になっており、事業所訪問型歯科検診も実施しているが、事業主の理解が不可欠。 【がん罹患人数・医療費推移_本人(全体)】 ・実患者数も医療費も乳がんが最大。 (男性) ・実患者数は減少傾向であるが、胃がんが最多である。 ・医療費は肺がんが最多であり、増加傾向にある。 (女性) ・実患者数も医療費も乳がんが最多である。 ・がん検診受診者負担額が大きい検査項目がある。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健診案内の発行、配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 乳がん検診受診率(【実績値】34.9% 【目標値】平成30年度：36% 令和元年度：39% 令和2年度：42% 令和3年度：41% 令和4年度：43.5% 令和5年度：46%) | | | | | ・対象は主に事業主が実施していない乳がん、子宮がんとする ・29年度実績：1,893/5,426人 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機関誌への記事掲載数(【実績値】1回以上 【目標値】平成30年度：1回以上 令和元年度：1回以上 令和2年度：1回以上 令和3年度：1回以上 令和4年度：1回以上 令和5年度：1回以上)- | | | | | | | | | | | | 子宮がん検診受診率(【実績値】28.1% 【目標値】平成30年度：31% 令和元年度：35% 令和2年度：39% 令和3年度：34% 令和4年度：36.5% 令和5年度：39%) | | | | | ・29年度実績：1,525/5,426人 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | | がん検診(被扶養者) | 全て | 男女 | 30～74 | 被扶養者、任意継続者 | 1 | ア,ウ,ク,サ | ・30歳以上を対象に各種がん検診を実施する。 | ス | ・被扶養者の自宅に健診案内や受診勧奨通知を送付。 | ・検診受診者負担減額。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・居住地区や加入者の要望に合わせて健診機関拡大。 ・貸切健診機関、日程拡大。 ・機関誌、HPでの受診勧奨。 | ・節目年令(35、40、45、50、55、60、65歳)未受診者への受診勧奨通知送付の検討。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・機関誌、HPでの受診勧奨。 | ・30歳到達者にごん検診と基本健診のセットでの受診促進を通知検討。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・機関誌、HPでの受診勧奨。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・機関誌、HPでの受診勧奨。 ・市町村がん検診活用のPR。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・機関誌、HPでの受診勧奨。 ・市町村がん検診活用のPR。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・機関誌、HPでの受診勧奨。 ・市町村がん検診活用のPR。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。上半期末申込者に10月に案内冊子を再送。 ・機関誌、HPでの受診勧奨。 | がん検診受診率向上 | 【がん罹患人数・医療費推移_本人(全体)】 ・実患者数も医療費も乳がんが最大。 (男性) ・実患者数は減少傾向であるが、胃がんが最多である。 ・医療費は肺がんが最多であり、増加傾向にある。 (女性) ・実患者数も医療費も乳がんが最多である。 ・がん検診受診者負担額が大きい検査項目がある。 【部位別がん検診受診率推移_家族】 ・胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんにおいてがん検診の受診率が全国と比較して低い。 ・当健保のがん検診受診率は胃がんを除き、増加傾向にある。 ・がん検診が含まれる人間ドックを留意しているが、受診者負担額が大きいため受診者増に繋がらない。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健診案内の発行、配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 大腸がん検診受診率(【実績値】22.1% 【目標値】平成30年度：25% 令和元年度：30% 令和2年度：35% 令和3年度：40% 令和4年度：45% 令和5年度：50%) | | | | | 29年度実績：4,754/21,560人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 機関誌への記事掲載数(【実績値】1回以上 【目標値】平成30年度：1回以上 令和元年度：1回以上 令和2年度：1回以上 令和3年度：1回以上 令和4年度：1回以上 令和5年度：1回以上)- | | | | | | | | | | | | 肺がん検診受診率(【実績値】43.7% 【目標値】平成30年度：47.5% 令和元年度：55% 令和2年度：62.5% 令和3年度：61% 令和4年度：66% 令和5年度：70%) | | | | | ・29年度実績は特定健診と同じ(胸部X線) ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 胃がん検診受診率(【実績値】19.5% 【目標値】平成30年度：25% 令和元年度：30% 令和2年度：35% 令和3年度：24% 令和4年度：26.5% 令和5年度：29%) | | | | | ・29年度実績：4,206/21,560人 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 乳がん検診受診率(【実績値】32.8% 【目標値】平成30年度：34% 令和元年度：37% 令和2年度：40% 令和3年度：40% 令和4年度：42.5% 令和5年度：45%) | | | | | ・29年度実績：6,983/21,305人 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 子宮がん検診受診率(【実績値】26.5% 【目標値】平成30年度：29.5% 令和元年度：33.5% 令和2年度：37.5% 令和3年度：35% 令和4年度：37.5% 令和5年度：40%) | | | | | ・29年度実績：5,644/21,305人 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 3,416 | | | | | 2,314 | | | | | 2,675 | | | | | 4,143 | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | |
| 3 | 既存 | がん検診以外の検診(被保険者) | 全て | 男女 | 30～74 | 被保険者 | 3 | ウ | ・30歳以上を対象として腹部エコー、骨密度について補助を実施する。 | ア,コ | ・事業主経由で健診案内を配布。 | ・検診受診者負担減額。 ・3月に健診案内冊子を職場配布。 | ・節目年令(35、40、45、50、55、60、65歳)未受診者への受診勧奨通知送付検討。 ・3月に健診案内冊子を職場配布。 ・事業主健診に含まれない腹部エコーを中心にPR強化。 | ・年代ごとの受診実績を比較し後半年に向けた課題を整理。 ・3月に健診案内冊子を職場配布。 | ・3月に健診案内冊子を職場配布。 | ・3月に健診案内冊子を職場配布。 | ・3月に健診案内冊子を職場配布。 | 事業主健診に含まれない場合の補助充実 | ・事業主健診に含まれない検査項目(腹部エコー等)は受診者が少ない。 |
| 健診案内の発行、配布率(【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%) | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |
| 機関誌への記事掲載数(【実績値】1回以上 【目標値】平成30年度:1回以上 令和元年度:1回以上 令和2年度:1回以上 令和3年度:1回以上 令和4年度:1回以上 令和5年度:1回以上) | | | | | | | | | | | | - | | | | | | | |
| 3 | 既存 | がん検診以外の検診(被扶養者) | 全て | 男女 | 30～74 | 被扶養者、任意継続者 | 1 | ウ | ・30歳以上を対象として腹部エコー、肝炎、眼圧、骨密度について補助を実施する。 | ス | ・被扶養者の自宅に健診案内や受診勧奨通知を送付。 | ・検診受診者負担減額。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。 | ・節目年令(35、40、45、50、55、60、65歳)未受診者への受診勧奨通知送付検討。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。 | ・30歳到達者のがん検診と基本健診のセットでの受診促進を通知検討。 ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。 | ・3月に自宅宛に健診案内冊子配布。 | 健診受診率向上を促進 | 【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_家族】 ・健診非受診者が多い。 ・基本健診のオプションとしての他の健診も用意しているが、受診者負担額が大きい項目がある。 |
| 健診案内の発行、配布率(【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%) | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |
| 機関誌への記事掲載数(【実績値】1回以上 【目標値】平成30年度:1回以上 令和元年度:1回以上 令和2年度:1回以上 令和3年度:1回以上 令和4年度:1回以上 令和5年度:1回以上) | | | | | | | | | | | | - | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | 歯科検診 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ウ,ク,ケ | ・事業主の会議室等で巡回型の歯科検診を実施(一部歯石除去を実施)。 ・委託業者と提携している歯科医院での無料歯科検診。 | ア,コ | ・事業主からの申請に基づいて実施。 ・個人でHPより申し込む。 | ・事業所単位で実施する巡回歯科検診の受診勧奨を強化。 ・委託業者による歯科セミナーの紹介。 ・施設型の無料歯科検診継続。 | ・新入社員に対する無料歯科検診のPR。 ・事業所単位で実施する巡回歯科検診の受診勧奨を強化。 | ・任意継続者に対する無料歯科検診のPR。 ・事業所単位で実施する巡回歯科検診の受診勧奨を強化。 | ・事業所単位で実施する巡回歯科検診の継続。 | ・事業所単位で実施する巡回歯科検診の継続。 | ・事業所単位で実施する巡回歯科検診の継続。 | 歯科検診の受診率向上 | 【疾病大分類別一人当たり医療費_本人】 ・「新生物」、「循環器系疾患」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・歯科は1人当たり医療費も上位になっており、事業所訪問型歯科検診も実施しているが、事業主の理解が不可欠。 【疾病大分類別一人当たり医療費_家族】 ・「呼吸器系疾患」、「歯科」、「新生物」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・呼吸器系疾患の中でも多くを占める上気道感染症(風邪)やアレルギー性鼻炎(花粉症)対策の一つとして、セルフメディケーションをさらに推進していく必要があるが、加入者全員に対して常備薬斡旋のPRが不足している。 |
| 実施勧誘した事業主数(【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%) | | | | | | | | | | | | 受診率(【実績値】2.1% 【目標値】平成30年度:3.5% 令和元年度:5% 令和2年度:6.5% 令和3年度:8% 令和4年度:9% 令和5年度:10%)29年度実績:1,199/57,155人(被保険者) | | | | | | | |
| 会議等での周知回数(【実績値】1回以上 【目標値】平成30年度:1回以上 令和元年度:1回以上 令和2年度:1回以上 令和3年度:1回以上 令和4年度:1回以上 令和5年度:1回以上) | | | | | | | | | | | | - | | | | | | | |
| 4 | 既存 | 重症化予防(糖尿病) | 全て | 男女 | 30～74 | 基準該当者 | 1 | イ,ク,ケ | ・糖尿病患者が更に重症化することを防止するために保健指導を実施する。 ・対象者の拡大と具体内容について検討し実施する。 | ア,イ,キ,コ | ・事業主及び産業医、産業保健スタッフの理解と協力を得ながら保健指導を実施。 | ・新たな対象者の抽出及び具体内容を検討した上でトライアル実施。 ・前年度指導完了者へのフォロー実施。 ・過年の指導完了者のデータ追跡、評価。 | ・前年度トライアル実施した内容について評価した上で本格実施を検討。 ・平成29年度まで実施した事業についてクリアチニン値を用いて対象者を抽出する。 ・過年の指導完了者のデータ追跡、評価。 | ・クリアチニン値を用いた対象者抽出。 ・対象者を拡大した重症化予防の本格実施の継続。 ・前年度指導完了者へのフォロー実施。 ・過年の指導完了者のデータ追跡、評価。 ・抽出基準や実施方法の見直し。 | ・クリアチニン値を用いた対象者抽出。 ・前年度指導完了者へのフォロー実施。 ・過年の指導完了者のデータ追跡、評価。 | ・クリアチニン値を用いた対象者抽出。 ・前年度指導完了者へのフォロー実施。 ・過年の指導完了者のデータ追跡、評価。 | ・クリアチニン値を用いた対象者抽出。 ・前年度指導完了者へのフォロー実施。 ・過年の指導完了者のデータ追跡、評価。 | 糖尿病患者の重症化防止 | 【生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_家族】 ・生活習慣病全般に全健保組合と比較して高くなっている。 ・現在、重症化予防として、糖尿病以外の疾患は実施していない。 【生活習慣病ハイリスク放置者(血糖)_本人】 ・ハイリスクで服薬していない者や、服薬していてもコントロールできていない者がいる。 ・会社として、健康課題を認識してもらい必要があるが、事業所毎に受け止めやニーズが異なるため、個別対応が必要。 |
| 参加率(【実績値】56.3% 【目標値】平成30年度:60% 令和元年度:60% 令和2年度:60% 令和3年度:50% 令和4年度:50% 令和5年度:50%)・29年度実績:9/16人 ・中間評価で目標値修正 | | | | | | | | | | | | 事業実施者の人工透析導入者数(【実績値】0人 【目標値】平成30年度:0人 令和元年度:0人 令和2年度:0人 令和3年度:0人 令和4年度:0人 令和5年度:0人) | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | |
| 4 | 新規 | | 重症化予防(高血圧) | 全て | 男女 | 30～47 | 基準該当者 | 1 | イ,ク,ケ | ・高血圧症患者が重症化することを防止するための保健指導を実施する。 | ア,イ,コ | ・事業主及び産業医、産業保健スタッフの理解と協力を得ながら保健指導を実施。 | 10,000 | 6,000 | 2,400 | 2,400 | - | - | 高血圧患者の重症化防止 | <p>【生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「糖尿病」、「高血圧症」、「脂質異常症」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・現在、重症化予防として、糖尿病以外の疾患は実施していない。 <p>【生活習慣病にかかわる疾病の一人当たり医療費_家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病全般に全健保組合と比較して高くなっている。 ・現在、重症化予防として、糖尿病以外の疾患は実施していない。 <p>【生活習慣病ハイリスク放置者(血圧)_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスクで服薬していない者や、服薬していてもコントロールできていない者がいる。 ・会社として、健康課題を認識してもらう必要があるが、事業所毎に受け止めやニーズが異なるため、個別対応が必要。 |
| 参加率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：60% 令和元年度：60% 令和2年度：60% 令和3年度：30% 令和4年度：30% 令和5年度：30%)中間評価で目標値修正 | | | | | | | | | | | | 事業実施者の血圧の改善率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%)血圧分類が改善した者を集計 | | | | | | | | |
| 3,4 | 新規 | | 医療機関への受診勧奨強化 | 全て | 男女 | 30～74 | 基準該当者 | 1 | イ,エ,キ | ・リスク保有者でかつ未治療者や治療中断者に対して受診勧奨を行う。 | ア,イ,ケ | ・被保険者は事業主における受診勧奨の実施有無により判断。 ・被扶養者の健診は健保で実施しており、健診データやレセプトから抽出する。 | 5,000 | 3,000 | 2,100 | 2,100 | - | - | リスク保有者の未治療者や治療中断者の減少 | <p>【生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨基準値以上の未受診者が多い。 <p>【健康課題マップ(リスク階層把握)_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前年度生活習慣病で治療していても、当年度に未治療者となっているリスク者が確認される。 |
| 対象者への通知配布率(【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%)- | | | | | | | | | | | | 通知者のうち医療機関を受診した者(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：10% 令和4年度：10% 令和5年度：10%)中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | |
| 4 | 新規 | | 非肥満者のリスク保有者対策 | 全て | 男女 | 30～74 | 基準該当者 | 1 | エ,ク | ・非肥満のリスク保有者への生活改善のための情報提供を実施する。 | ケ | ・被保険者は事業主の取り組みにより判断。 ・被扶養者の健診は健保で実施しており、健診データから抽出する。 | 0 | 0 | 2,500 | 1,400 | - | - | 非肥満のリスク保有者の減少 | <p>【健康分布図_本人】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肥満率が全健保組合よりも高い ・非肥満者における基準範囲内者の割合が全健保組合と比較し低い ・肥満、非肥満ともに服薬投与者の割合が全健保組合と比較し高い <p>【健康分布図_家族】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肥満率は全健保組合とほぼ変わらない。 ・非肥満者で基準範囲内者の割合が全健保組合と比較し低い。 ・肥満、非肥満ともに服薬投与者の割合が全健保組合と比較し高い |
| 対象者への通知配布率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：0% 令和元年度：0% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)・32年度から導入予定の為、30年度～31年度までの目標値は0%で設定。 | | | | | | | | | | | | 行動変容率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：0% 令和元年度：0% 令和2年度：30% 令和3年度：30% 令和4年度：30% 令和5年度：30%)・通知送付者のうち、翌年の問診で「生活改善の意思なし」と回答する人の減少。 ・32年度から導入予定の為、30年度～31年度までの目標値は0%で設定。 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 3,000 | 6,000 | 7,524 | 7,524 | - | - | | |

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 新規 | 喫煙対策 | 全て | 男女 | 20～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ・受動喫煙防止、禁煙対策に関する取り組みを実施する。 | ア,イ,ス | ・各事業主の取り組み状況を調査し状況を把握したうえで、実態に即した対策を検討する。 | ・実施内容の検討(例:禁煙外来の費用補助、禁煙パッチ購入補助、ICTを利用した禁煙対策等)。 ・事業主への説明。 | ・制度の周知。 | ・実施状況を踏まえ、事業主からの要望調査。 | ・事業主からの要望を取り入れ、内容再検討、実施。 ・実施状況を踏まえ、内容再検討。 | ・制度の周知、利用促進。 ・実施状況を踏まえ、内容再検討。 | ・制度の周知、利用促進。 ・実施状況を踏まえ、内容再検討。 | 受動喫煙を防止、喫煙者の禁煙支援 | 【問診回答の状況_本人・家族】(喫煙) ・男性は平均的、女性は低い。(運動習慣) ・男女とも30分以上汗をかく運動習慣の実施率が高い。 ・男女とも日常生活で1時間以上の歩行の実施率が低い。(飲酒習慣) ・毎日飲酒すると回答した者が男性で4割超いる。(睡眠習慣) ・男女ともに睡眠で休養がとれていないと回答した者が4割程度いる。(食習慣) ・男女とも全健保組合と比較し良好。(生活習慣の改善) ・生活改善の意思がない者が全健保組合と比較し高い。 ・健康づくりへのインセンティブ事業として、ヘルスポイント制度があるが、券の行使にあたっての利便性が不足している。 ・運動習慣を身につけるための一環として、スポーツクラブ利用補助を実施しているが、施設間で利用人数の差がある。 | | | | | | | | | |
| 機関誌への記事掲載数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:1回 令和元年度:1回 令和2年度:1回 令和3年度:1回 令和4年度:1回 令和5年度:1回)- | | | | | | | | | | | | 喫煙率(【実績値】36.2% 【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:33% 令和4年度:32% 令和5年度:31%)・中間評価にて指標変更 ・男性被保険者を集計 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 新規 | ポリファーマシー対策 | 全て | 男女 | 18～74 | 基準該当者 | 1 | イ,キ,ク | ・有害事象の発生リスクの高い対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う。 | ケ | ・サービス提供者と連携して進めていく。 | - | - | ・対象者の抽出や実施方法について検討を行う。 | ・一部の対象者にトライアル実施を行う。 | ・トライアルの効果検証を行い、本格導入を行う。 | 有害事象が疑われる群のリスク減少 | 【服薬状況_本人・家族】 ・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6割」以上の併用が見られる加入者3,611人と多く存在する。 | | | | | | | | | | |
| 対象者への通知配布率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:-% 令和元年度:-% 令和2年度:-% 令和3年度:0% 令和4年度:100% 令和5年度:100%)令和3年度は事業検討のため、0%で設定。 | | | | | | | | | | | | 通知者における薬剤減少者割合(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:-% 令和元年度:-% 令和2年度:-% 令和3年度:0% 令和4年度:20% 令和5年度:20%)令和3年度は事業検討のため、0%で設定。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | スポーツクラブ利用補助 | 全て | 男女 | 16～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ・法人契約による割引等、利用しやすい環境を整備する。 | ス | ・各スポーツクラブと法人契約を締結する。 | ・機関誌、HPにてキャンペーンの告知。 ・事業主への利用促進。 ・事業主へ契約施設で実施している健康セミナーの紹介。 | ・機関誌、HPにてキャンペーンの告知。 | ・機関誌、HPにてキャンペーンの告知。 ・利用者数の少ないスポーツクラブに対しての働きかけ強化。 | ・機関誌、HPにてキャンペーンの告知。 | ・機関誌、HPにてキャンペーンの告知。 | ・機関誌、HPにてキャンペーンの告知。 | 運動機会の提供 | 【問診回答の状況_本人・家族】(喫煙) ・男性は平均的、女性は低い。(運動習慣) ・男女とも30分以上汗をかく運動習慣の実施率が高い。 ・男女とも日常生活で1時間以上の歩行の実施率が低い。(飲酒習慣) ・毎日飲酒すると回答した者が男性で4割超いる。(睡眠習慣) ・男女ともに睡眠で休養がとれていないと回答した者が4割程度いる。(食習慣) ・男女とも全健保組合と比較し良好。(生活習慣の改善) ・生活改善の意思がない者が全健保組合と比較し高い。 ・健康づくりへのインセンティブ事業として、ヘルスポイント制度があるが、券の行使にあたっての利便性が不足している。 ・運動習慣を身につけるための一環として、スポーツクラブ利用補助を実施しているが、施設間で利用人数の差がある。 | | | | | | | | | |
| 機関誌、HPでの告知回数(【実績値】12回以上 【目標値】平成30年度:12回以上 令和元年度:12回以上 令和2年度:12回以上 令和3年度:12回以上 令和4年度:12回以上 令和5年度:12回以上)29年度実績:17回(機関誌1回+HP16回) | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 337,046 | | | | | | | | | | | | 314,483 | | | | | 315,156 | | | | | 284,814 | | | | | | |

| 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 | | | | | | | |
| 直営保養所 | 8 | 既存 | 保養所 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ・直営保養所の運営及び契約保養所への補助を実施する。 | ス | ・直営保養所：健保保有の5施設を運営。 ・契約保養所：委託会社経由での利用。 | ・直営保養者の運営、契約保養所への利用補助。 ・平日利用促進のための集客策の実施。 | ・直営保養者の運営、契約保養所への利用補助。 ・実績により内容の見直し。 | ・直営保養者の運営、契約保養所への利用補助。 ・実績により内容の見直し。 | ・直営保養者の運営、契約保養所への利用補助。 ・実績により内容の見直し。 | ・直営保養者の運営、契約保養所への利用補助。 ・実績により内容の見直し。 | 心身をリフレッシュする機会の提供 | 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】2.5万人以上 【目標値】平成30年度：2.5万人以上 令和元年度：2.5万人以上 令和2年度：2.5万人以上 令和3年度：1.5万人以上 令和4年度：2.0万人以上 令和5年度：2.5万人以上)・29年度実績：26,204人 ・中間評価にて目標値変更 | | | | | | | | | | | | 数値目標に馴染まないため設定しない。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|--------|----|----|------|-------|---|---|---------------------------|---|--|--|--|-----------------|---|---|---|------------|---|
| 予算措置なし | 5 | 既存 | ホームページ | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ・分かりやすく利便性の高いホームページを運用する。 | ス | ・外部委託事業者の活用。 | ・最新情報を適宜更新する。 ・目的の情報がすぐに検索できるよう、HPの構成見直しや内容の充実化を図る。 | ・最新情報を適宜更新する。 ・目的の情報がすぐに検索できるよう、HPの構成見直しや内容の充実化を図る。 | ・HP全体のリニューアル検討。 | ・最新情報を適宜更新する。 ・目的の情報がすぐに検索できるよう、適宜HPの構成見直しや内容の検討を図る。 | ・最新情報を適宜更新する。 ・目的の情報がすぐに検索できるよう、適宜HPの構成見直しや内容の検討を図る。 | ・最新情報を適宜更新する。 ・目的の情報がすぐに検索できるよう、適宜HPの構成見直しや内容の検討を図る。 | 分かりやすい情報提供 | 【健康力アップ活動への参加と医療費の関係_本人・家族】 ・健康力アップ活動への参加者は不参加者よりも医療費が低い。 ・健康づくりへの関心が低い層へ働きかけ、HPへのアクセス数を増加させる事が必要。 ・事業主毎に健康力アップ活動参加者の偏りが大きい。 |
| 毎月最新情報更新(【実績値】12回 【目標値】平成30年度：12回 令和元年度：12回 令和2年度：12回 令和3年度：12回 令和4年度：12回 令和5年度：12回)HPトップ画面のNews&Topicsを毎月更新する。 | | | | | | | | | | | | アクセス数増加(【実績値】0% 【目標値】平成30年度：4% 令和元年度：7% 令和2年度：10% 令和3年度：13% 令和4年度：16% 令和5年度：20%)29年度実績：181,822件(トップ画面) | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|-------|----|----|------|-------|---|---|------------------------------------|---|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|-----------|---|
| 8 | 既存 | 常備薬斡旋 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ・健保HP及び機関誌や健診案内への挟み込みで家庭用常備薬を斡旋する。 | ス | ・事業主経由での配布と自宅への郵送を併用する。 | ・年に2回機関誌に差し込み、周知（WEBからの申込受付）。 ・被扶養者や任意継続者向けに健診の案内冊子に同封。 ・新入社員へのPR。 ・今までの利用実績の評価、商品の入れ替えについて業者と検討。 | ・年に2回機関誌に差し込み、周知（WEBからの申込受付）。 ・被扶養者や任意継続者向けに健診の案内冊子に同封。 ・新入社員へのPR。 ・今までの利用実績の評価、商品の入れ替えについて業者と検討。 | ・年に2回機関誌に差し込み、周知（WEBからの申込受付）。 ・被扶養者や任意継続者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・年に2回機関誌に差し込み、周知（WEBからの申込受付）。 ・被扶養者や任意継続者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・年に2回機関誌に差し込み、周知（WEBからの申込受付）。 ・被扶養者や任意継続者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・年に2回機関誌に差し込み、周知（WEBからの申込受付）。 ・被扶養者や任意継続者向けに健診の案内冊子に同封。 | ・年に2回機関誌に差し込み、周知（WEBからの申込受付）。 ・被扶養者や任意継続者向けに健診の案内冊子に同封。 | 家庭用常備薬の斡旋 | 【疾病大分類別一人当たり医療費_家族】 ・「呼吸器系疾患」、「歯科」、「新生物」が全健保組合と比較して高くなっている。 ・呼吸器系疾患の中でも多くを占める上気道感染症(風邪)やアレルギー性鼻炎(花粉症)対策の一つとして、セルフメディケーションをさらに推進していく必要があるが、加入者全員に対して常備薬斡旋のPRが不足している。 |
| 機関誌へのチラシ同封回数(【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)- | | | | | | | | | | | | 数値目標になじまないため設定しない(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) 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。
- 注3) 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4) 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5) 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