

データヘルス計画（第2期）

年次報告書

[平成30年度]

最終更新日：令和元年12月06日

丸全昭和運輸健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	46576
組合名称	丸全昭和運輸健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

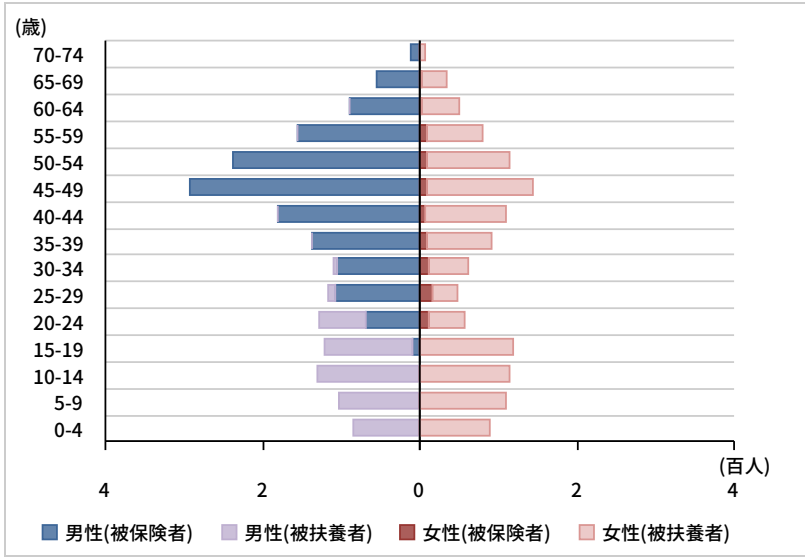
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	1,533名 男性94.5% (平均年齢45.5歳) * 女性5.4% (平均年齢39.5歳) *	1,535名 男性94.5% (平均年齢45.6歳) * 女性5.5% (平均年齢38.7歳) *	1,555名 男性94.3% (平均年齢45.5歳) * 女性5.7% (平均年齢38.4歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	3,179名	3,126名	3,110名
適用事業所数	7カ所	7カ所	7カ所
対象となる拠点数	100カ所	100カ所	100カ所
保険料率 *調整を含む	100%o	100%o	100%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	0	3	0	3	0	3
	保健師等	1	0	1	0	1	0

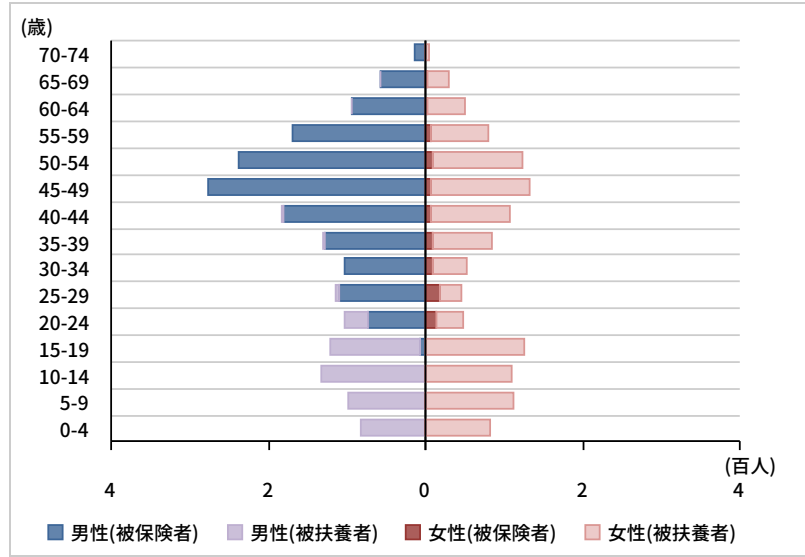
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数： 特定健康診査対象者数)	全体	1,071 / 1,531 = 70.0 %	
	被保険者	1,035 / 1,035 = 100.0 %	
	被扶養者	199 / 496 = 40.1 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数： 特定保健指導対象者数)	全体	103 / 351 = 29.3 %	
	被保険者	103 / 171 = 60.2 %	
	被扶養者	0 / 180 = 0.0 %	

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		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	2,226	1,452	2,247	1,464	3,113	2,002
	特定保健指導事業費	5,054	3,297	5,934	3,866	4,527	2,911
	保健指導宣伝費	2,062	1,345	3,582	2,334	3,715	2,389
	疾病予防費	23,075	15,052	21,366	13,919	21,815	14,029
	体育奨励費	2,806	1,830	2,766	1,802	2,716	1,747
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0
	小計 …a	35,223	22,977	35,895	23,384	35,886	23,078
	経常支出合計 …b	1,084,811	707,639	1,095,278	713,536	1,228,995	790,350
	a/b×100 (%)	3.25		3.28		2.92	

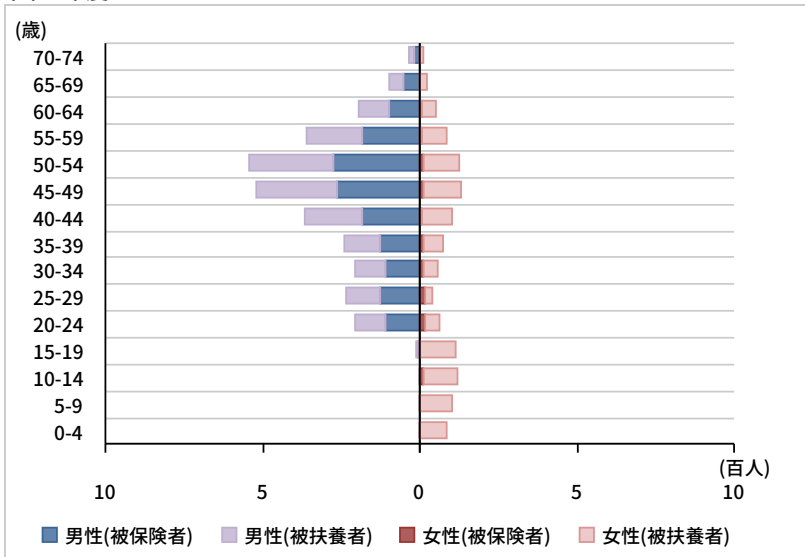
平成30年度



令和元年度



令和2年度



男性（被保険者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	9人	10～14	0人	15～19	7人	10～14	0人	15～19	5人
20～24	69人	25～29	107人	20～24	73人	25～29	109人	20～24	111人	25～29	125人
30～34	105人	35～39	137人	30～34	103人	35～39	129人	30～34	109人	35～39	126人
40～44	180人	45～49	293人	40～44	181人	45～49	277人	40～44	184人	45～49	264人
50～54	238人	55～59	155人	50～54	238人	55～59	170人	50～54	276人	55～59	185人
60～64	90人	65～69	55人	60～64	93人	65～69	57人	60～64	100人	65～69	50人
70～74	12人			70～74	13人			70～74	20人		

女性（被保険者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	0人	15～19	0人	10～14	9人	15～19	0人
20～24	11人	25～29	15人	20～24	13人	25～29	18人	20～24	15人	25～29	19人
30～34	11人	35～39	8人	30～34	9人	35～39	9人	30～34	10人	35～39	10人
40～44	6人	45～49	9人	40～44	6人	45～49	7人	40～44	3人	45～49	9人
50～54	8人	55～59	9人	50～54	10人	55～59	7人	50～54	9人	55～59	8人
60～64	3人	65～69	3人	60～64	3人	65～69	3人	60～64	4人	65～69	2人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0人		

男性（被扶養者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	84人	5～9	102人	0～4	83人	5～9	98人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	131人	15～19	112人	10～14	132人	15～19	114人	10～14	0人	15～19	5人
20～24	59人	25～29	9人	20～24	29人	25～29	4人	20～24	96人	25～29	106人
30～34	4人	35～39	1人	30～34	0人	35～39	2人	30～34	99人	35～39	116人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	2人	45～49	0人	40～44	181人	45～49	255人
50～54	0人	55～59	1人	50～54	0人	55～59	0人	50～54	267人	55～59	177人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	1人	65～69	1人	60～64	96人	65～69	48人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	20人		

女性（被扶養者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	88人	5～9	110人	0～4	82人	5～9	113人	0～4	83人	5～9	103人
10～14	115人	15～19	118人	10～14	109人	15～19	125人	10～14	111人	15～19	112人
20～24	46人	25～29	32人	20～24	34人	25～29	28人	20～24	46人	25～29	21人
30～34	51人	35～39	82人	30～34	44人	35～39	76人	30～34	44人	35～39	61人
40～44	102人	45～49	135人	40～44	101人	45～49	125人	40～44	97人	45～49	121人
50～54	106人	55～59	71人	50～54	114人	55～59	72人	50～54	112人	55～59	78人
60～64	47人	65～69	31人	60～64	49人	65～69	28人	60～64	48人	65～69	24人
70～74	7人			70～74	5人			70～74	11人		

基本情報から見える特徴

1. 小規模な健保組合である
2. 運輸業のため女性の被保険者が非常に少ない
3. 全適用事業所の内、本社のある首都圏に被保険者の約3分の2が所属している
4. 事業所の拠点が全国に点在しており、拠点の規模も小さい
5. 40歳以上に加入者構成が偏っているため、平均年齢も高い
6. 当健保組合には、医療専門職がない

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

個別の事業

事業主の取組

1	健康経営の検討
---	---------

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象 事業所	性別	年 齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
加入者への意識づけ													
個別の事業													



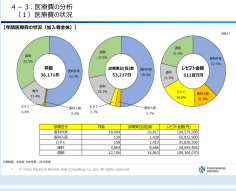


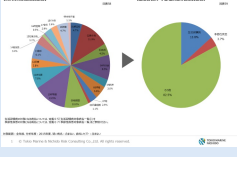
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

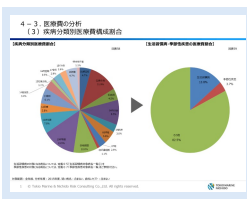
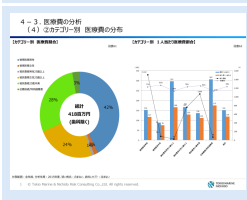
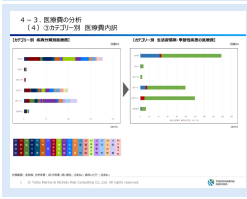
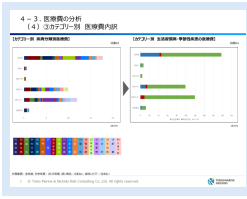

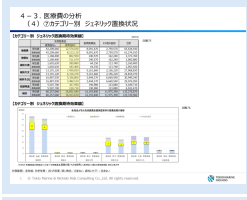
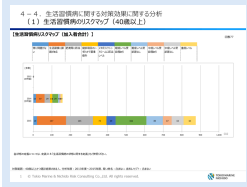
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%


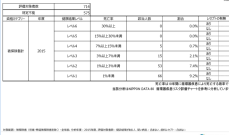


事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健康経営の検討	従業員の健康の維持・増進が企業の生産性や収益性の向上につながるという考え方に立ち、経営的な視点から、従業員の健康管理を戦略的に実践する。 今年度は、現状の把握と問題点の把握、対策の立案まで実施する。	被保険者	男女	18 ～ (上 限 な し)	これまで、社員の健康管理については健康診断の結果による個別対応だったが、各部門との連携、特に健保組合のデータヘルス計画に基づいて戦略的に実施を行う。 ・特定保健指導10月から ・インフルエンザ予防接種11月、12月の2ヶ月間	・データヘルス計画の外注化により事業の具体化と実現性が高まった。	・実施に当たっての要員不足と経験不足	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		特定健診受診状況	特定健診分析	-
イ		問診のリスク状況	特定健診分析	-
ウ		医療費の状況	医療費・患者数分析	-
エ		医療費の状況	医療費・患者数分析	-
オ		医療費分析(健保連との比較)	医療費・患者数分析	-
カ		疾病分類別医療費	医療費・患者数分析	-

キ		生活習慣病割合	医療費・患者数分析	-
ク		医療費の分布	医療費・患者数分析	-
ケ		カテゴリ別医療費内訳	医療費・患者数分析	-
コ		カテゴリ別医療費内訳2	医療費・患者数分析	-
サ		加算受診状況	医療費・患者数分析	-
シ		ジェネリック置換状況	後発医薬品分析	-
ス		生活習慣病リスクマップ	健康リスク分析	-

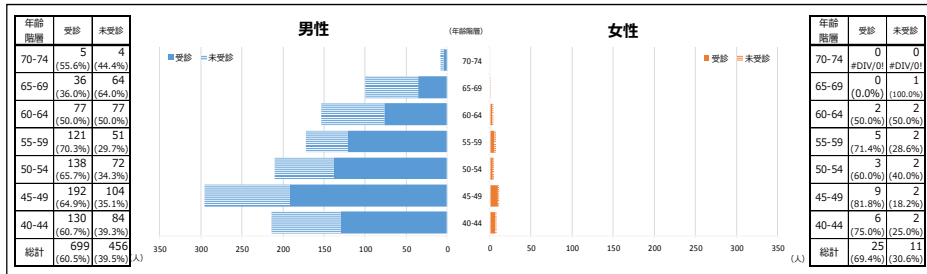
セ	<p>4-4 本法適用に伴うリスク増加に関する分析 【4】糖尿病の発症とその後の状態変化に関する分析</p> 	糖尿病分析	健康リスク分析	-
ソ	<p>4-5 健康状態の企業リスクについて 【3】急性心臓死による突然死のリスクに関する分析</p> 	突然死リスク	健康リスク分析	-
タ	<p>4-5 健康状態の企業リスクについて 【3】メンタルヘルス疾患のリスクに関する分析</p> 	メンタルリスク分析	健康リスク分析	-
チ	<p>4-5 健康状態の企業リスクについて 【3】感染症に関する分析</p> 	インフルエンザリスク	健康リスク分析	-

4 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析

(1) 健診受診状況 (40歳以上)

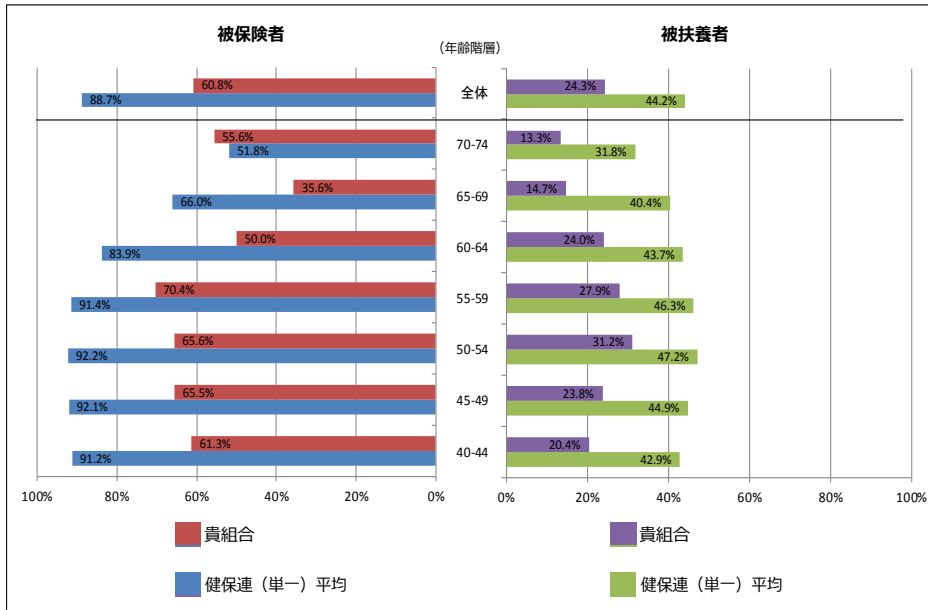
【健診受診状況 (被保険者)】

図表3



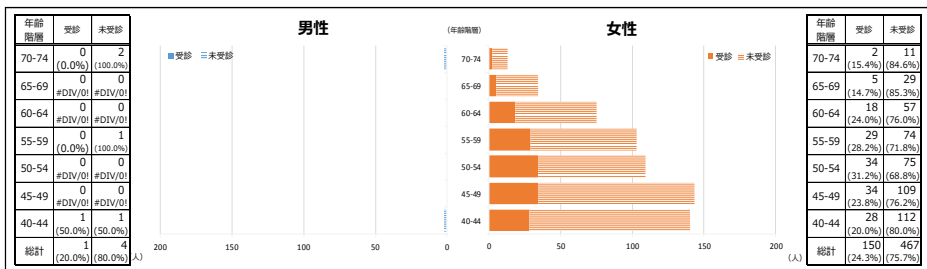
【健診受診状況：健保連平均との比較】

図表5



【健診受診状況 (被扶養者)】

図表4



(出典) 健保連平均は、健康保険組合連合会「平成26年度特定健診・特定保健指導の実施状況に関する調査分析 (平成28年5月)」から弊社作成

対象範囲：40歳以上、分析年度：2015年度

4 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析 (4) ①問診のリスク状況 (40歳以上)

図表18

【男女別】

年齢階層	評価対象者数	運動									食事									たばこ			お酒						睡眠					
		30分以上の運動			歩行または同等の運動			歩行速度			食事時間			就寝前の食事			夕食後の間食			朝食抜き			頻度			飲酒量			睡眠					
		回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合			
70-74	5	5	2	40.0%	5	3	60.0%	5	4	80.0%	5	1	20.0%	5	3	60.0%	5	0	0.0%	5	0	0.0%	5	2	40.0%	5	3	60.0%	5	2	40.0%	5	0	0.0%
65-69	36	36	25	69.4%	36	25	69.4%	36	23	63.9%	36	7	19.4%	36	2	5.6%	36	2	5.6%	36	11	30.6%	36	15	41.7%	26	13	50.0%	36	5	13.9%			
60-64	77	77	57	74.0%	77	53	68.8%	77	40	51.9%	77	14	18.2%	77	25	32.5%	77	9	11.7%	77	13	16.9%	77	27	35.1%	77	30	39.0%	58	20	34.5%	77	19	24.7%
55-59	121	120	91	75.8%	120	93	77.5%	120	75	62.5%	121	24	19.8%	121	45	37.2%	121	7	5.8%	121	24	19.8%	121	54	44.6%	121	59	48.8%	100	46	46.0%	121	37	30.6%
50-54	138	138	109	79.0%	138	104	75.4%	138	81	58.7%	138	49	35.5%	138	70	50.7%	138	10	7.2%	138	29	21.0%	138	64	46.4%	138	54	39.1%	105	57	54.3%	138	60	43.5%
45-49	192	192	141	73.4%	192	125	65.1%	192	107	55.7%	192	60	31.3%	192	105	54.7%	192	27	14.1%	192	53	27.6%	192	76	39.6%	192	57	29.7%	146	72	49.3%	192	79	41.1%
40-44	131	131	98	74.8%	131	84	64.1%	131	83	63.4%	131	40	30.5%	131	59	45.0%	131	12	9.2%	131	36	27.5%	131	61	46.6%	131	35	26.7%	85	44	51.8%	131	50	38.2%
合計	700	699	523	74.8%	699	487	69.7%	699	413	59.1%	700	195	27.9%	700	316	45.1%	700	67	9.6%	700	157	22.4%	700	295	42.1%	700	253	36.1%	525	254	48.4%	700	250	35.7%
70-74	2	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
65-69	5	2	2	100.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	5	1	20.0%	5	0	0.0%	1	0	0.0%	2	0	0.0%
60-64	20	15	12	80.0%	15	9	60.0%	15	9	60.0%	15	7	46.7%	15	2	13.3%	15	1	6.7%	15	0	0.0%	20	4	20.0%	18	3	16.7%	12	1	8.3%	15	3	20.0%
55-59	34	24	15	62.5%	24	15	62.5%	24	13	54.2%	24	6	25.0%	24	7	29.2%	24	2	8.3%	24	0	0.0%	34	3	8.8%	28	0	0.0%	16	1	6.3%	24	7	29.2%
50-54	37	30	24	80.0%	30	22	73.3%	30	17	56.7%	30	6	20.0%	30	7	23.3%	30	8	26.7%	30	7	23.3%	36	2	5.6%	31	6	19.4%	21	5	23.8%	30	12	40.0%
45-49	43	38	33	86.8%	38	23	60.5%	38	19	50.0%	38	5	13.2%	38	7	18.4%	38	6	15.8%	37	2	5.4%	43	4	9.3%	42	5	11.9%	27	2	7.4%	38	20	52.6%
40-44	34	29	25	86.2%	29	15	51.7%	29	20	69.0%	29	7	24.1%	29	6	20.7%	29	4	13.8%	29	7	24.1%	34	2	5.9%	33	2	6.1%	19	1	5.3%	29	12	41.4%
合計	175	139	112	80.6%	139	85	61.2%	139	79	56.8%	139	31	22.3%	139	29	20.9%	139	21	15.1%	138	16	11.6%	174	16	9.2%	159	16	10.1%	97	10	10.3%	139	54	38.8%
総計	875	838	635	75.8%	838	572	68.3%	838	492	58.7%	839	226	26.9%	839	345	41.1%	839	88	10.5%	838	173	20.6%	874	311	35.6%	859	269	31.3%	622	264	42.4%	839	304	36.2%

リスク該当率が健保連平均と差のあるところを強調しています。(P<0.05)
該当率が高い場合が赤、低い場合が青で強調します。

【被保険者・被扶養者別】

図表19

年齢階層	評価対象者数	運動									食事									たばこ			お酒						睡眠					
		30分以上の運動			歩行または同等の運動			歩行速度			食事時間			就寝前の食事			夕食後の間食			朝食抜き			頻度			飲酒量			睡眠					
		回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合	回答者数	人数	割合			
70-74	5	5	2	40.0%	5	3	60.0%	5	4	80.0%	5	1	20.0%	5	3	60.0%	5	0	0.0%	5	0	0.0%	5	2	40.0%	5	3	60.0%	5	2	40.0%	5	0	0.0%
65-69	36	36	25	69.4%	36	25	69.4%	36	23	63.9%	36	7	19.4%	36	9	25.0%	36	2	5.6%	36	2	5.6%	36	11	30.6%	36	15	41.7%	26	13	50.0%	36	5	13.9%
60-64	79	79	59	74.7%	79	54	68.4%	79	41	51.9%	79	16	20.3%	79	26	32.9%	79	10	12.7%	79	13	16.5%	79	27	34.2%	79	30	38.0%	58	20	34.5%	79	20	25.3%
55-59	126	125	96	76.8%	125	98	78.4%	125	78	62.4%	126	26	20.6%	126	46	36.5%	126	7	5.6%	126	24	19.0%	126	54	42.9%	126	59	46.8%	102	47	46.1%	126	40	31.7%
50-54	141	141	112	79.4%	141	107	75.9%	141	83	58.9%	141	49	34.8%	141	72	51.1%	141	10	7.1%	141	30	21.3%	141	64	45.4%	141	55	39.0%	107	57	53.3%	141	62	44.0%
45-49	201	201	148	73.6%	201	134	66.7%	201	111	55.2%	201	62	30.8%	201	110	54.7%	201	29	14.4%	201	55	27.4%	201	76	37.8%	201	58	28.9%	151	73	48.3%	201	86	42.8%
40-44	136	136	101	74.3%	136	87	64.0%	136	88	64.7%	136	40	29.4%	136	61	44.9%	136	12	8.8%	136	38	27.9%	136	61	44.9%	136	36	26.5%	87	45	51.7%	136	52	38.2%
合計	724	723	543	75.1%	723	508	70.3%	723	428	59.2%	724	201	27.8%	724	327	45.2%	724	70	9.7%	724	162	22.4%	724	295	40.7%	724	256	35.4%	536	257	47.9%	724	265	36.6%
70-74	2	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1	1	100.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	1	0	0.0%	1	0	0.0%
65-69	5	2	2	100.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	2	0	0.0%	5	1	20.0%	5	0	0.0%	1	0	0.0%	2	0	0.0%
60-64	18	13	10	76.9%	13	8	61.5%	13	8	61.5%	13	5	38.5%	13	1	7.7%	13	0	0.0%	13	0	0.0%	18	4	22.2%	16	3	18.8%	12	1	8.3%	13	2	15.4%
55-59	29	19	10	52.6%	19	10	52.6%	19	10	52.6%	19	4	21.1%	19	6	31.6%	19	2	10.5%	19	0	0.0%	29	3	10.3%	23	0	0.0%	14	0	0.0%	19	4	21.1%
50-54	34	27	21	77.8%	27	19	70.4%	27	15	55.6%	27	6	22.2%	27	5	18.5%	27	8	29.6%	27	6	22.2%	33	2	6.1%	28	5	17.9%	19	5	26.3%	27	10	37.0%
45-49	34	27	26	89.7%	29	14	48.3%	29	15	51.7%	29	3	10.3%	29	2	6.9%	29	4	13.8%	28	0	0.0%	34	4	11.8%	33	4	12.1%	22	1	4.5%	29	13	44.8%
40-44	29	24	22	91.7%	24	12	50.0%	24	15	62.5%	24	7	29.2%	24	4	16.7%	24	4	16.7%	24	5	20.8%	29	2	6.9%	28	1	3.6%	17	0	0.0%	24	10	41.7%
合計	151	115	92	80.6%	115	64	55.7%	115	64	55.7%	115	25	21.7%	115	18	15.7%	115	18	15.7%	114	11	9.6%	150	16	10.7%	135	13	9.6%	86	7	8.1%	115	39	33.9%
総計	875	838	635	75.8%	838	572	68.3%	838	492	58.7%	839	226	26.9%	839	345	41.1%	839	88	10.5%	838	173	20.6%	874	311	35.6%	859	269	31.3%	622	264	42.4%	839	304	36.2%

本分析では、問診の回答について、リスクの有無を判定し集計しました。
リスク判定については「定義04「問診リスク判定基準」をご参照ください。

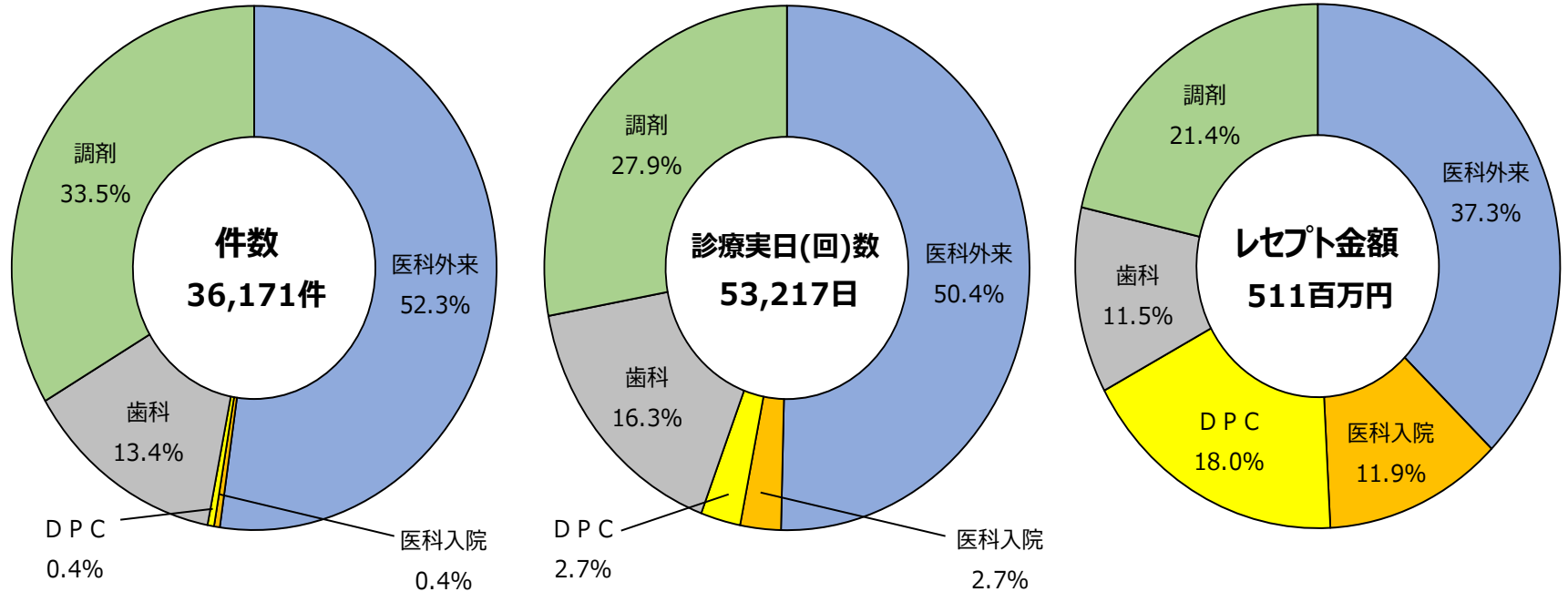
対象範囲：40歳以上、分析年度：2015年度、評価対象者数：健診受診者数、回答者数：各問診項目の回答者数

4-3. 医療費の分析

(1) 医療費の状況

【年間医療費の状況（加入者全体）】

図表37



診療区分	件数	診療実日(回数)数	レセプト金額(円)
医科外来	18,904	26,817	190,579,560
医科入院	139	1,438	60,812,980
D P C	158	1,413	91,836,590
歯科	4,864	8,686	58,699,480
調剤	12,106	14,863	109,364,070

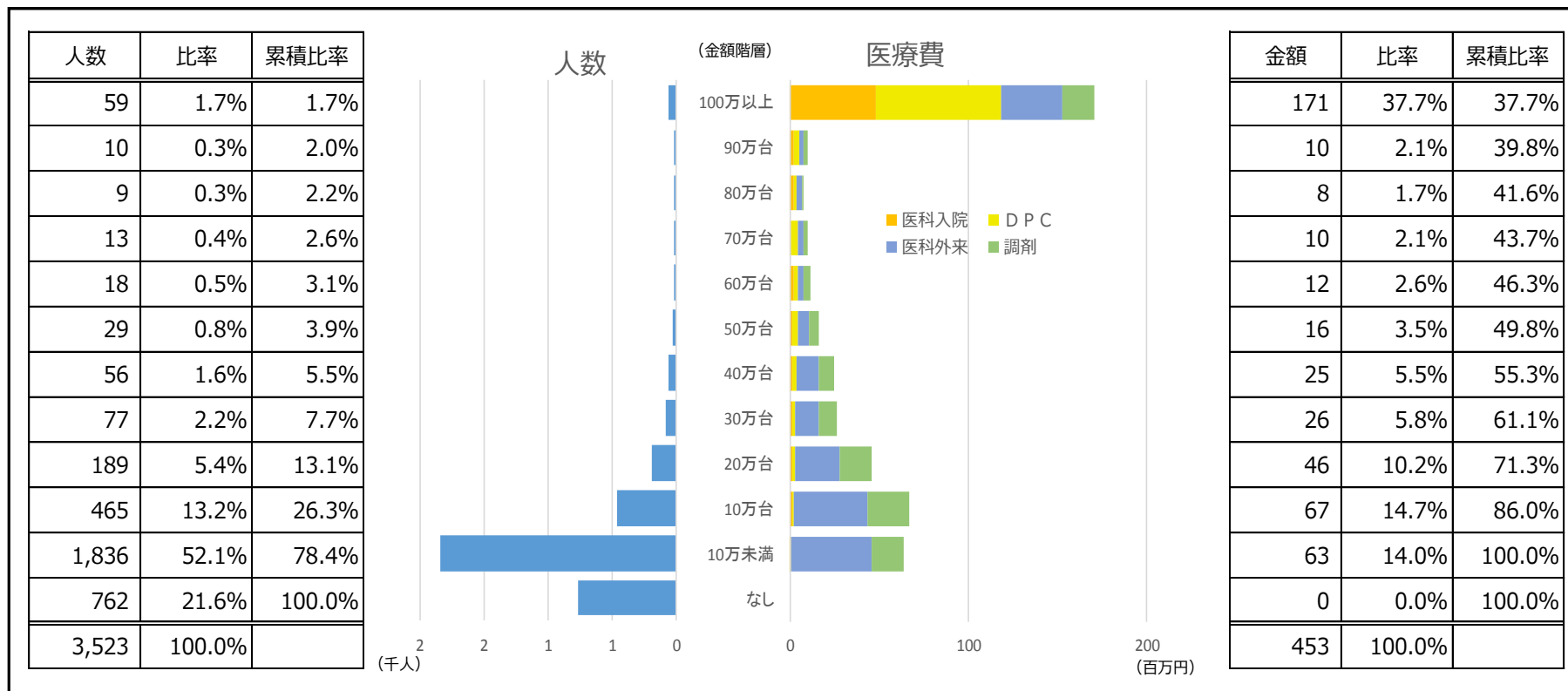
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度

4-3. 医療費の分析

(1) 医療費の状況

【年間医療費の状況（加入者全体）＜金額階層別＞】

図表38



対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(2) 医療費3要素分解分析（健保連平均との比較）

【健保連平均との比較：加入者合計】

図表39

		合計			
		1人当たり医療費(円)	1人当たり件数	1件当たり日数(日)	1日当たり医療費(円)
合計	貴組合	145,130	10.27	1.5	9,608
	健保連	142,959	11.06	1.5	8,864
医科入院	貴組合	43,329	0.08	9.6	53,542
	健保連	34,058	0.08	8.7	50,652
医科外来	貴組合	54,096	5.37	1.4	7,107
	健保連	60,865	5.87	1.4	7,247
歯科	貴組合	16,662	1.38	1.8	6,758
	健保連	17,053	1.49	1.7	6,601
調剤	貴組合	31,043	3.44	1.2	7,358
	健保連	30,982	3.62	1.2	6,925

(出典) 健保連平均は、健康保険組合連合会「平成27年度健康保険組合医療費の動向に関する調査（基礎数値）」から弊社作成

(注) 端数処理の関係から、3要素の乗算の結果が1人当たり医療費と必ずしも一致しません。

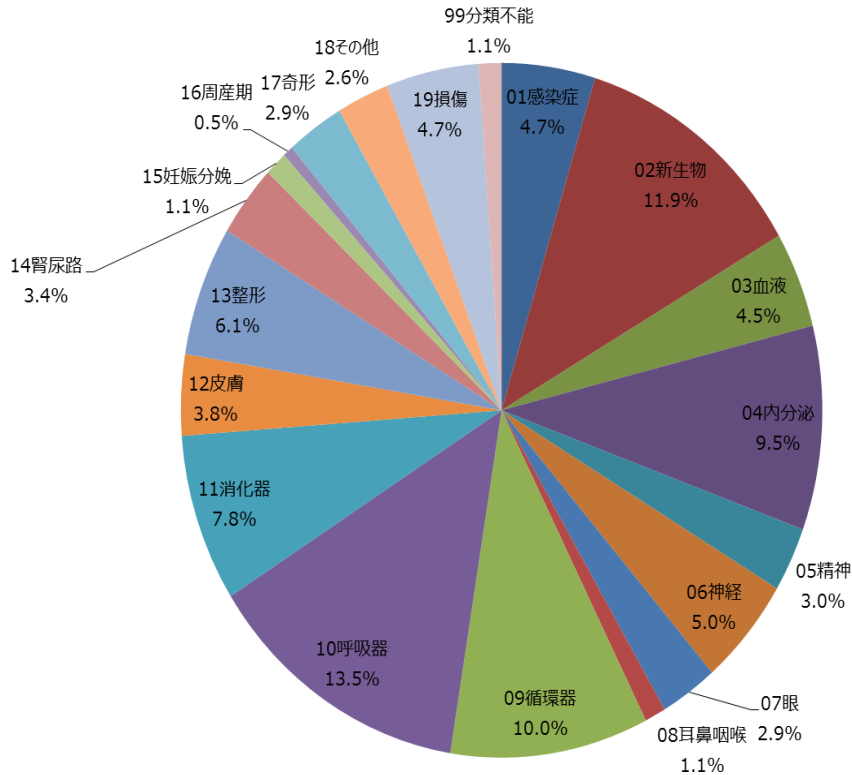
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度

4 - 3. 医療費の分析

(3) 疾病分類別医療費構成割合

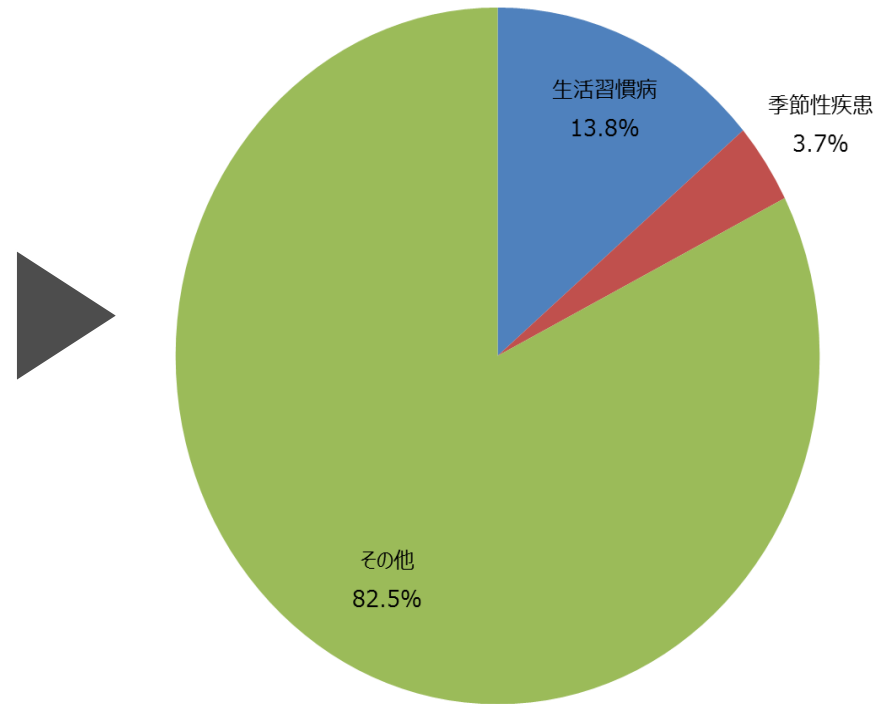
【疾病分類別医療費割合】

図表58



【生活習慣病・季節性疾患の医療費割合】

図表59



生活習慣病の対象となる病名については、定義05「生活習慣病対象病名一覧①」を
 季節性疾患の対象となる病名については、定義07「季節性疾患対象病名一覧」をご参照ください。

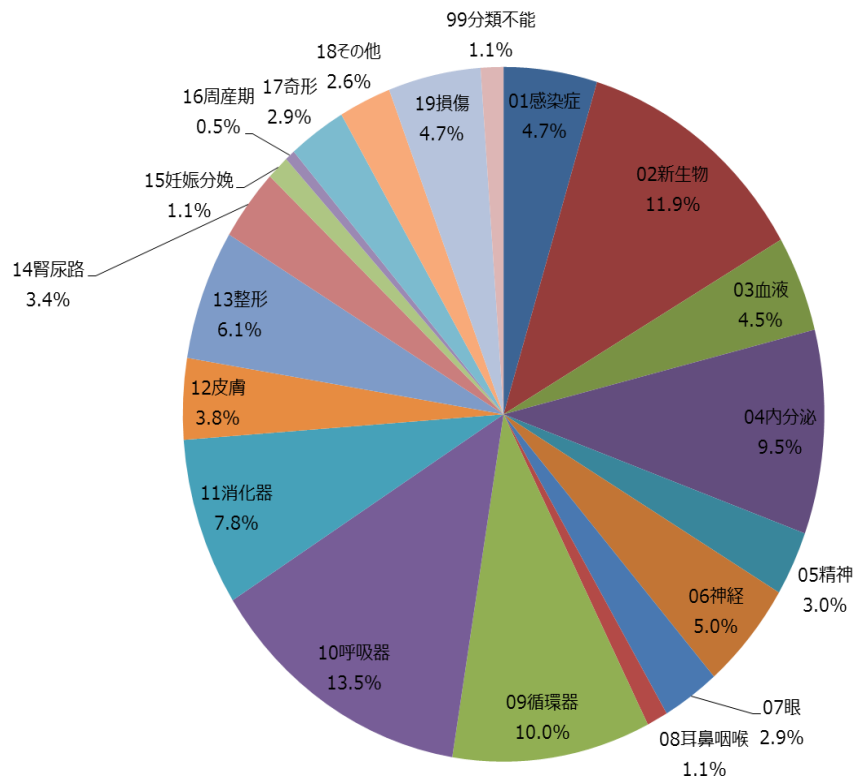
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4 - 3. 医療費の分析

(3) 疾病分類別医療費構成割合

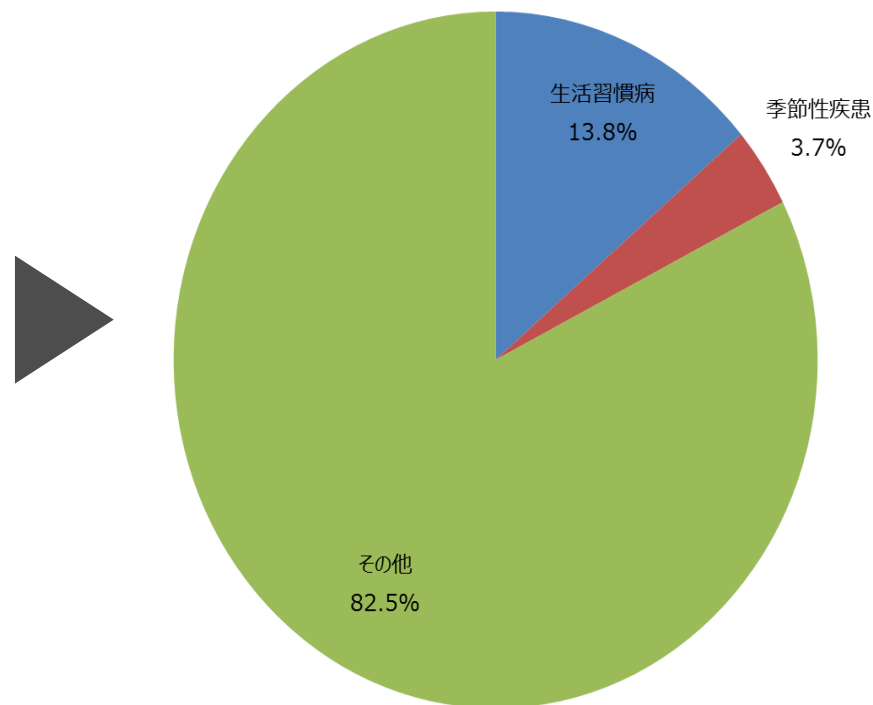
【疾病分類別医療費割合】

図表58



【生活習慣病・季節性疾患の医療費割合】

図表59



生活習慣病の対象となる病名については、定義05「生活習慣病対象病名一覧①」を
 季節性疾患の対象となる病名については、定義07「季節性疾患対象病名一覧」をご参照ください。

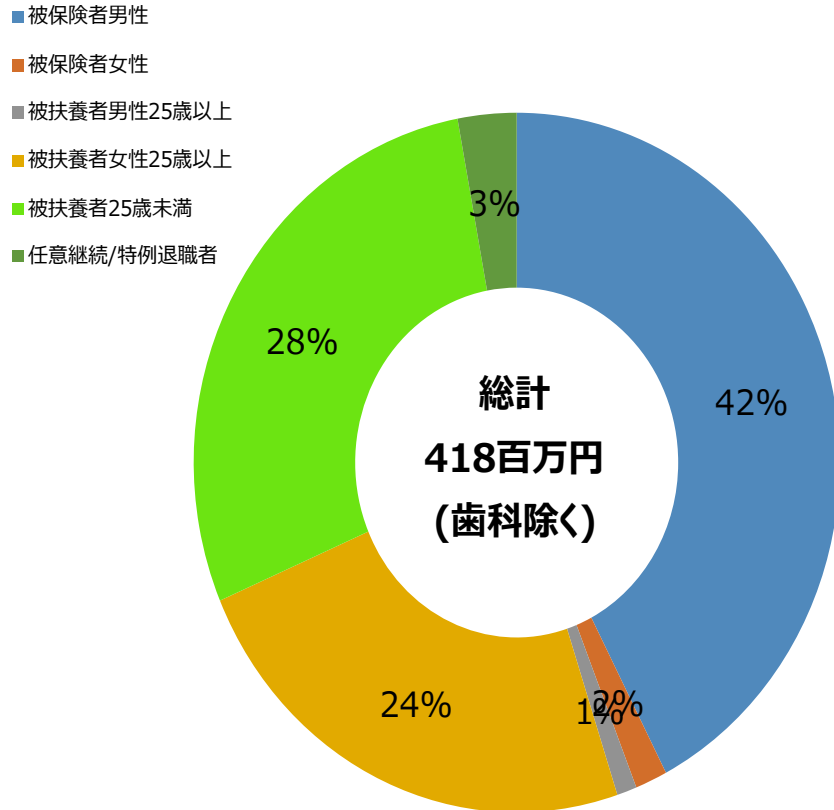
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ②カテゴリー別 医療費の分布

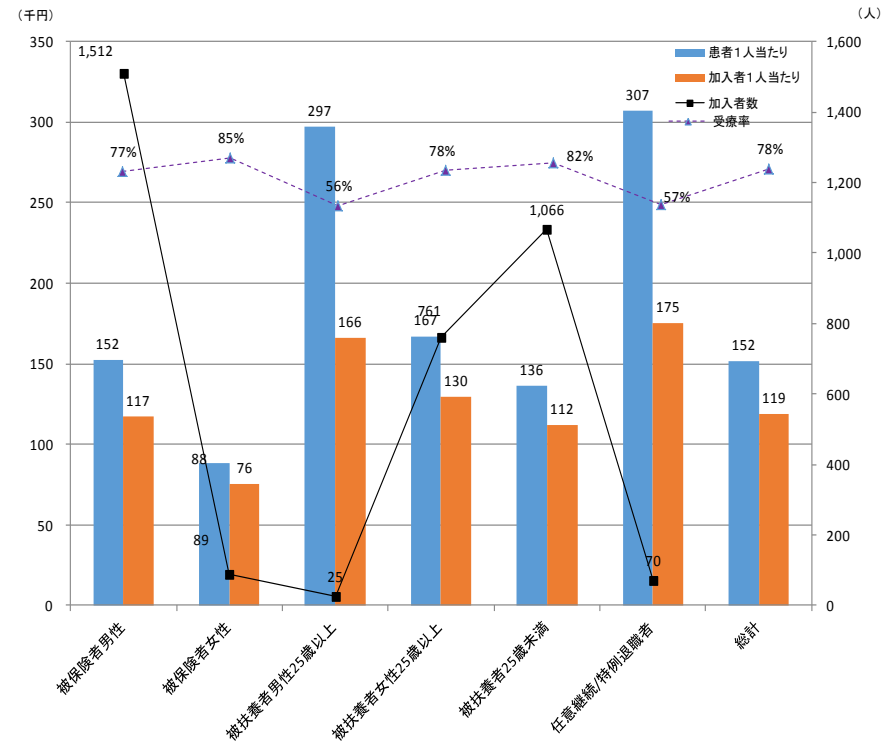
【カテゴリー別 医療費割合】

図表61



【カテゴリー別 1人当たり医療費割合】

図表62



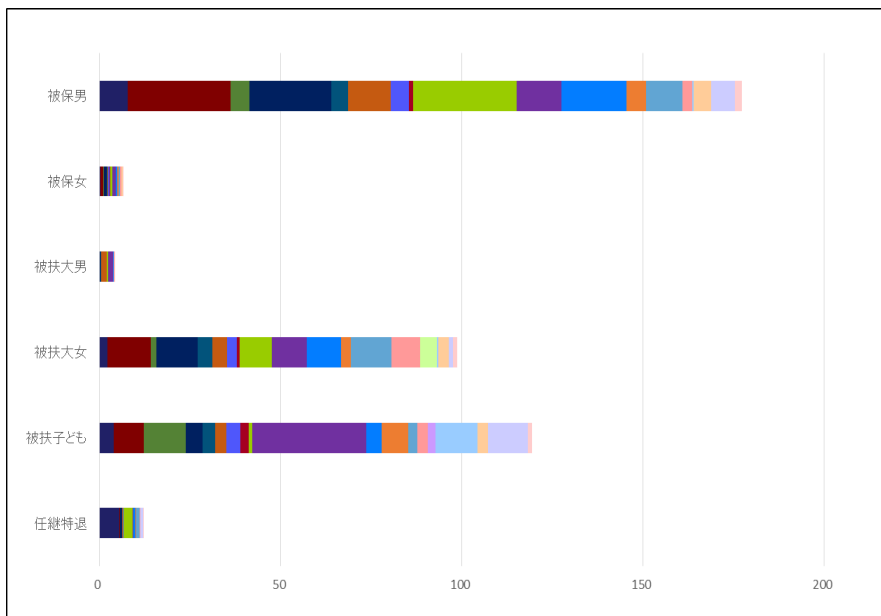
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ③カテゴリー別 医療費内訳

【カテゴリー別 疾病分類別医療費】

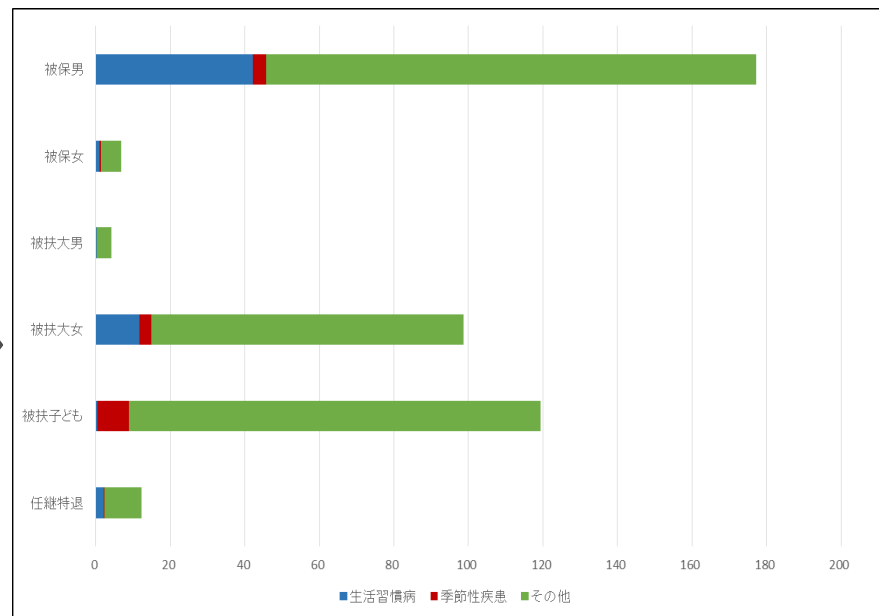
図表63



(百万円)

【カテゴリー別 生活習慣病・季節性疾患の医療費】

図表64



(百万円)

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	99
感	新	血	内	精	神	眼	耳	循	呼	消	皮	整	腎	妊	周	奇	そ	損	分
染	生	液	分	神	経	眼	鼻	環	吸	化	膚	形	尿	娠	産	の	傷	類	不
症	物		泌				咽	器	器	管			路	分	期	他		能	

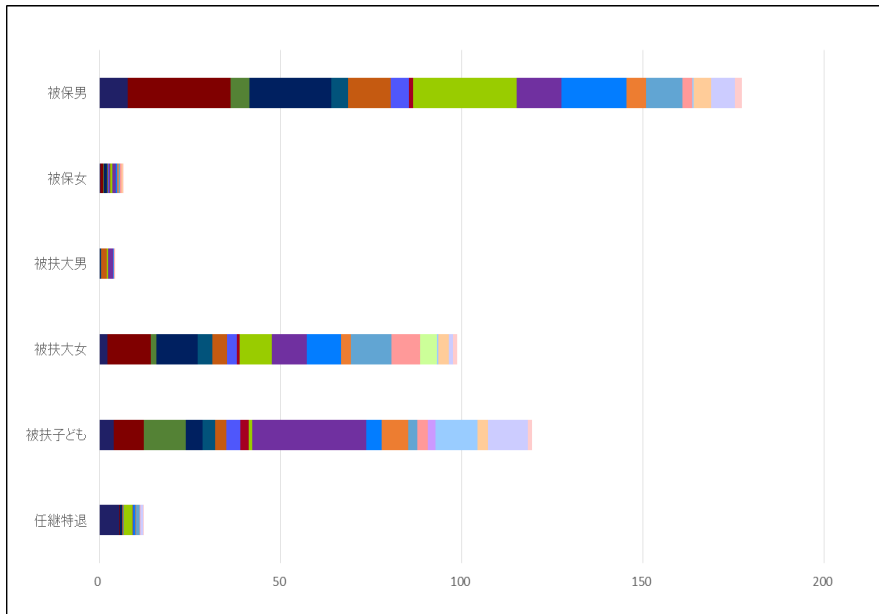
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ③カテゴリー別 医療費内訳

【カテゴリー別 疾病分類別医療費】

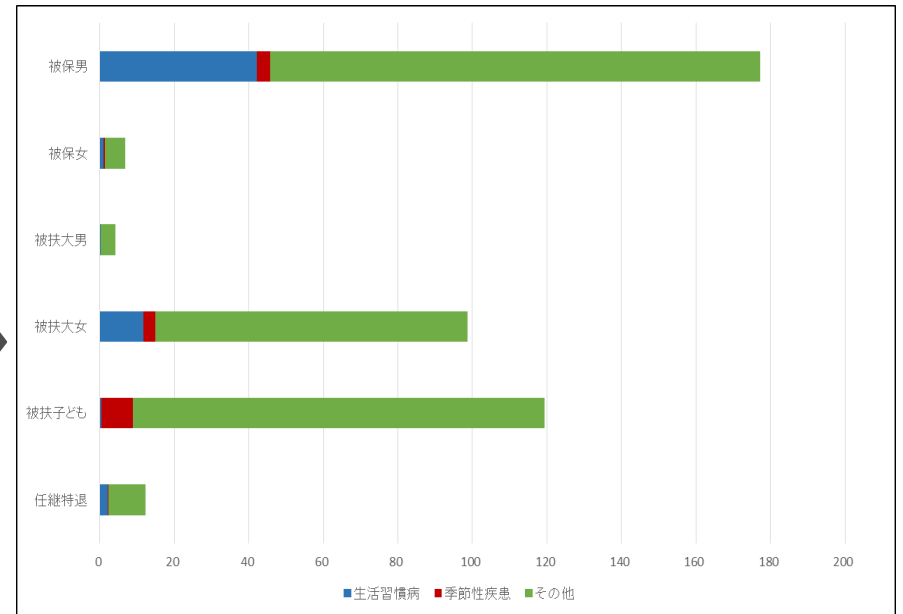
図表63



(百万円)

【カテゴリー別 生活習慣病・季節性疾患の医療費】

図表64



(百万円)

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	99
感	新	血	内	精	神	眼	耳	循	呼	消	皮	整	腎	妊	周	奇	そ	損	分
染	生	液	分	神	経	眼	鼻	環	吸	化	膚	形	尿	娠	産	の	傷	類	
症	物	液	泌	神	経	眼	咽	器	器	管	膚	形	路	分	期	他	傷	不	
							喉	器	器	管	膚	形	路	娩	形			能	

対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ⑥カテゴリー別 加算受診状況

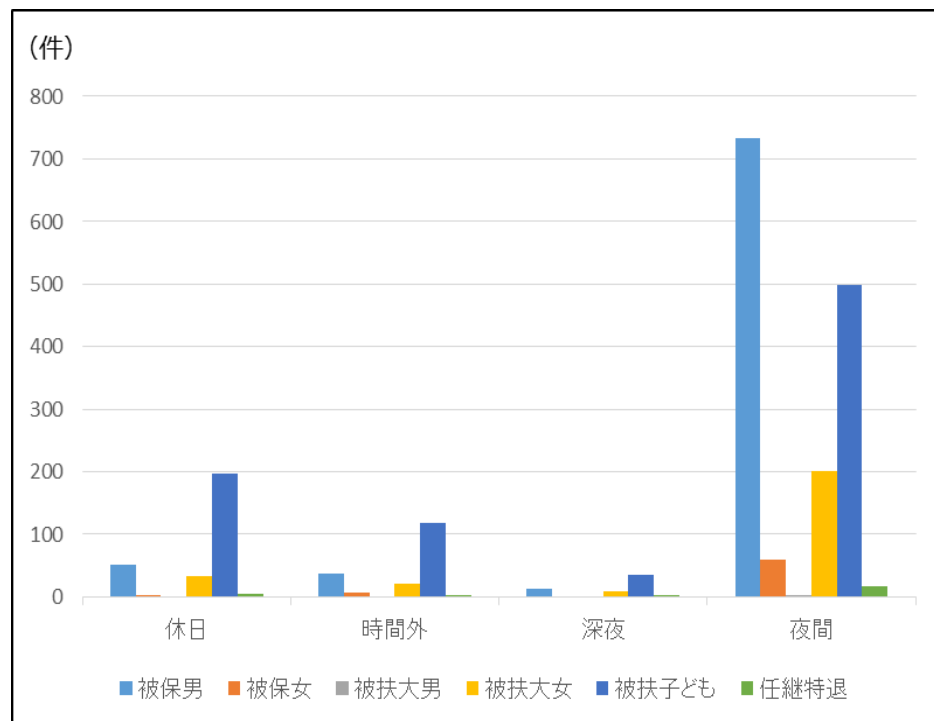
【カテゴリー別 加算受診状況】

図表71

資格カテゴリー	診療年度	加算受診区分	加算金額 (単位円)	加算レセプト 件数	加算レセプト 件数割合
被保男	2015	休日	139,800	52	0.70%
	2015	時間外	65,650	38	0.51%
	2015	深夜	61,200	13	0.17%
	2015	夜間	488,500	732	9.83%
被保女	2015	休日	2,500	1	0.18%
	2015	時間外	6,400	7	1.24%
	2015	深夜	0	0	0.00%
	2015	夜間	31,500	59	10.46%
被扶大男	2015	休日	0	0	0.00%
	2015	時間外	0	0	0.00%
	2015	深夜	0	0	0.00%
	2015	夜間	1,000	2	2.30%
被扶大女	2015	休日	99,900	34	0.73%
	2015	時間外	36,800	21	0.45%
	2015	深夜	40,800	9	0.19%
	2015	夜間	163,500	201	4.34%
被扶子ども	2015	休日	871,650	197	3.35%
	2015	時間外	217,350	118	2.01%
	2015	深夜	191,850	35	0.59%
	2015	夜間	687,400	498	8.46%
任継特退	2015	休日	11,500	4	1.34%
	2015	時間外	4,600	2	0.67%
	2015	深夜	4,800	1	0.34%
	2015	夜間	22,500	17	5.70%

【カテゴリー別 加算受診件数】

図表72



対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ⑦カテゴリー別 ジェネリック置換状況

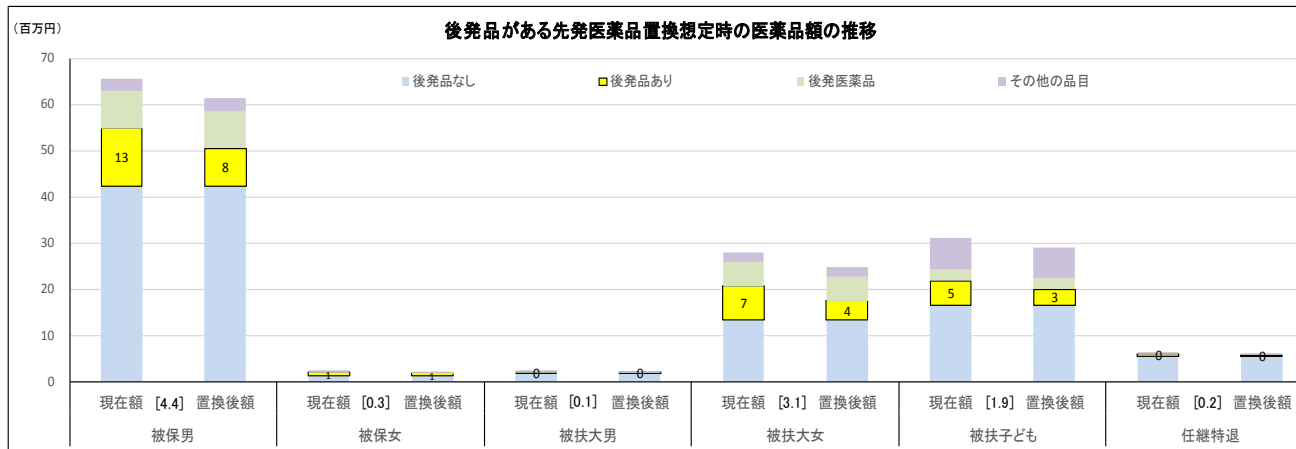
【カテゴリー別 ジェネリック置換期待効果額】

(百万円)

		先発医薬品		後発医薬品	その他の品目	合計
		後発品なし	後発品あり			
被保男	現在額	42,209,660	12,574,030	8,091,670	2,759,570	65,634,930
	置換後額	42,209,660	8,213,110	8,091,670	2,759,570	61,274,010
被保女	現在額	1,168,400	802,550	240,570	162,240	2,373,760
	置換後額	1,168,400	511,670	240,570	162,240	2,082,880
被扶大男	現在額	1,692,630	289,880	64,150	113,740	2,160,400
	置換後額	1,692,630	183,400	64,150	113,740	2,053,920
被扶大女	現在額	13,191,120	7,459,830	5,161,660	2,156,220	27,968,830
	置換後額	13,191,120	4,310,270	5,161,660	2,156,220	24,819,270
被扶子ども	現在額	16,487,530	5,356,800	2,444,370	6,660,540	30,949,240
	置換後額	16,487,530	3,484,510	2,444,370	6,660,540	29,076,950
任職特退	現在額	5,507,700	367,950	190,980	123,080	6,189,710
	置換後額	5,507,700	210,710	190,980	123,080	6,032,470
総計	現在額	80,257,040	26,851,040	16,193,400	11,975,390	135,276,870
	置換後額	80,257,040	16,913,670	16,193,400	11,975,390	125,339,500

図表75

【カテゴリー別 ジェネリック置換期待効果額】



図表76

※0内は「先発医薬品(後発品あり)」を全て「後発医薬品(薬価の高いものを採用)」に置き換えた場合の想定削減額、単位は百万円

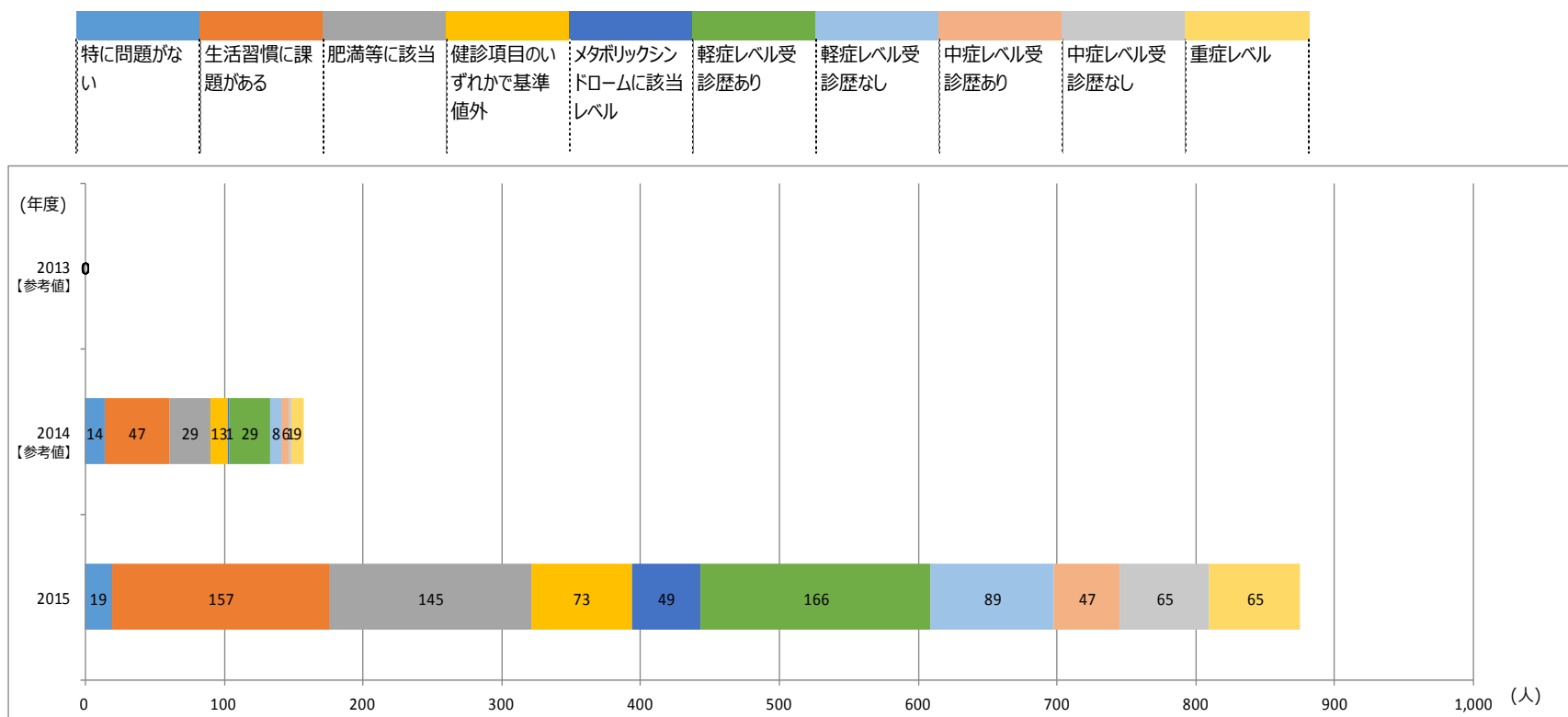
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-4. 生活習慣病に関する対策効果に関する分析

(1) 生活習慣病のリスクマップ (40歳以上)

【生活習慣病リスクマップ (加入者合計)】

図表77



各状態の定義については、定義08「生活習慣病の状態に関する定義」をご参照ください。

対象範囲：40歳以上かつ健診結果のある人、分析年度：2013年度～2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-4. 生活習慣病に関する対策効果に関する分析 (4) 糖尿病の治療とその後の状態変化の経年分析

【糖尿病患者の受療コンプライアンス（全体）】

《受療回数の分析（2013⇒2015）》改善／停滞／悪化

図表89

HbA1c 判定区分	《2014》	《2015》	年齢統計値								
			平均	標準偏差	最大	最小	中央値				
全体	改善	受療 *1 0	改善	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			停滞	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			悪化	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
		未受療 *2 0	改善	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			停滞	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			悪化	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
	停滞	受療 0	改善	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			停滞	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			悪化	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
		未受療 0	改善	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			停滞	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			悪化	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***
悪化	受療 0	改善	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***	
		停滞	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***	
		悪化	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***	
	未受療 0	改善	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***	
		停滞	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***	
		悪化	0	#DIV/0!	#DIV/0!	***	***	***	***	***	

※分析対象者は、2015年度の通年在籍者かつ、3年間（2013～2015年度）ともに健診結果のHbA1cの値がある（欠損がない）加入者で、2014年度に薬剤または処置がある糖尿病のレセプトが1件以上ある、または2014年度の健診の血糖判定がD（空腹時血糖 ≥ 126 かつHbA1c ≥ 6.5 ）、またはHbA1c ≥ 6.5 かつ糖尿病性網膜症のレセがある加入者（糖尿病患者）
 *1受療：健診日後の7ヶ月（健診月を含む）に薬剤または処置がある糖尿病のレセプトが1件以上ある
 *2未受療：健診日後の7ヶ月（健診月を含む）に薬剤または処置がある糖尿病のレセプトが1件も無い

対象範囲：全年齢かつHbA1cのデータが2013年度からの3年間そろった人。分析年度：2014年度～2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-5. 健康起因の企業リスクについて

(2) 脳・心臓疾患による突然死リスクに関する分析

【脳・心臓疾患での死亡率（被保険者・合計）】

図表100

評価対象者数		714					
判定不能		575					
資格カテゴリー	年度	健康結果レベル	死亡率	該当人数	割合	レセプトの有無	
被保険者計	2015	レベル6	30%以上	0	0.0%	あり	0
						なし	0
		レベル5	15%以上30%未満	0	0.0%	あり	0
						なし	0
		レベル4	7%以上15%未満	5	0.7%	あり	3
						なし	2
		レベル3	3%以上7%未満	15	2.1%	あり	6
						なし	9
		レベル2	1%以上3%未満	53	7.4%	あり	23
						なし	30
		レベル1	1%未満	66	9.2%	あり	16
						なし	50

死亡率は10年間に循環器疾患により死亡する確率です。

当該分析はNIPPON DATA 80 循環器疾患リスク評価チャートを参考に分析しています。

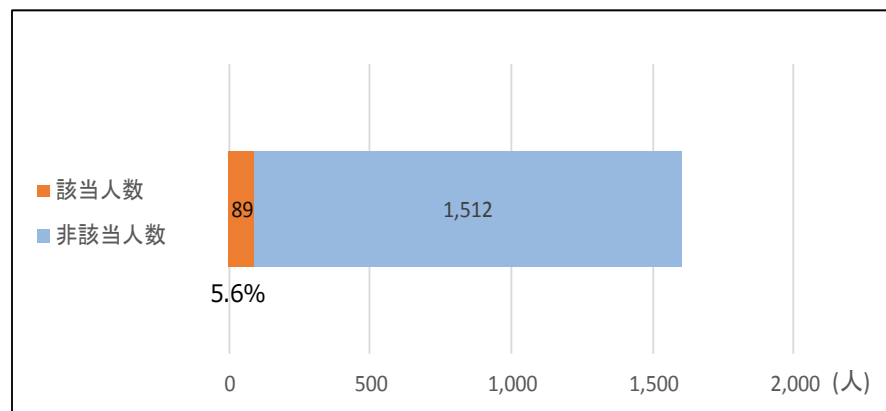
対象範囲：被保険者（任継・特退被保険者を除く）・全年齢、分析年度：2015年度、評価対象者数：健診結果がある人、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4 - 5. 健康起因の企業リスクについて

(3) メンタルヘルス疾患に関する分析

【メンタルヘルス疾患の有病者の状況（被保険者）】

図表103



診療年度	疾病分類名	ICD10コード	有病者数	有病率
2015	統合失調症 等	F2	8	0.5%
2015	うつ病、双極性障害 等	F3	49	3.1%
2015	ストレス関連障害 等	F4	62	3.9%
2015	行動症候群	F5	7	0.4%
2015	パーソナリティー障害	F6	0	0.0%
2015	知的障害	F7	0	0.0%
2015	発達障害	F8	1	0.1%
2015	その他	F9	3	0.2%

診療年度	評価対象者数	該当人数	非該当人数	該当率
2015	1,601	89	1,512	5.6%

対象範囲：被保険者（任継・特退被保険者を除く）のみかつ全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4 - 5. 健康起因の企業リスクについて

(4) 睡眠時無呼吸症候群 (SAS) 罹患に関する分析

【SAS関連疾患の有病者の状況 (被保険者・女性)】

資格カテゴリー	診療年度	対象者数	該当人数	該当率
被保女	2015	89	11	12.4%

図表110

該当人数はいずれかの該当病名を持つ実人数です。

資格カテゴリー	診療年度	疾病分類名	有病者数	有病率
被保女	2015	高血圧症	8	9.0%
被保女	2015	狭心症・心筋梗塞・慢性心不全・不整脈	7	7.9%
被保女	2015	脳卒中	1	1.1%
被保女	2015	糖尿病	2	2.2%

対象範囲：被保険者（任継・特退被保険者を除く）のみかつ全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レプト：含まない

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	キ, コ	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 各種対策が有効に働くように、まずは、被保険者の健康リテラシーの強化を図る。 被保険者の生活習慣改善に向けた運動習慣や食習慣の改善を支援する。 疾病発症を水際で防げるよう、特定保健指導の実施を強化する。 	✓
2	ア, キ	生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。	➔	適切な支援を実施できるよう、健診受診を引き続き徹底し、健康状態の早期把握を強化する。	✓
3	ス	生活習慣病発病レベルかつ未受療のケースが(35.6%)を占めている。高血圧症や糖尿病を中心として、重症化予防に向けて適切な受療が必要となる。	➔	高血圧や高血糖の未受療者について、適切な受療がなされるよう受療勧奨を実施する。	✓
4	ソ	一部事業所において、「労災関連基礎疾患」「突然死」「メンタルヘルス疾患」「SAS」のリスク該当率が高くなっている。生活習慣病の予防が当該リスクの軽減にもつながることから、事業所と連携した対策検討・実施の強化も必要となる。	➔	事業主と情報を密に共有し、適切な健康対策を通じた職場環境改善を支援する。	✓
5	イ	男性における喫煙率が全年齢層で高い水準にある。将来の生活習慣病の重症化予防に向けて、喫煙対策の検討・実施の強化が必要となる。	➔	喫煙による健康被害軽減に向け、加入者の禁煙活動を支援する。	✓
6	カ, ケ	<ul style="list-style-type: none"> ①一定数がんに罹患する加入者がいることから、がんに正しく備えるためのリテラシーの向上が必要となる。 ②がんへの対応力強化は、早期発見が欠かせない。各種がん検診実施の検討も求められる。特に女性は婦人科系疾患の早期発見支援が必要となる。 ③がんにより早期に適切に対応できるよう、治療選択のサポートや治療の選択肢を増やす等のサポートも考えられる。 ④被保険者においても、がん罹患が目立つ。働きながらがんの治療を確保するための環境整備も課題となる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ①各種がん検診をはじめ、がんへの対応力を強化するため必要とされるリテラシーの向上を図る。 ②がん検診の受診を促し、がんの早期発見に努める。 ③がんの治療法に関するアドバイスや、高額な治療への備えを検討する。 ④休職が長期に及んだ場合や、フルタイムでの出勤が難しい場合にも安心して治療に専念できるよう環境の整備を検討する。 	✓
7	タ	一部年齢層において、メンタルヘルス不調の該当率が高くなっている。がんと同じく就業への影響が大きく、事業主と連携した総合的な支援が求められる。	➔	<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルスケアの対応力強化に向け、セミナー等を通じてリテラシーの向上を図る。 メンタル不調の早期発見に向け、ストレスチェック等のセルフケアのサポートを行う。 	✓
8	キ, コ	<ul style="list-style-type: none"> ①季節性疾患等は、被扶養者(子供)の罹患が多い。家庭での予防対策等が徹底されるよう、リテラシーの向上を図る必要がある。 ②被保険者のインフルエンザの罹患は、1週間程度の業務離脱を伴うことから、予防接種をはじめとした対策強化が必要となる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ①日常的に家庭で予防に取り組めるよう、季節性疾患の予防に関する知識付与が必要となる。 ②インフルエンザの罹患リスクの軽減に予防接種の接種率の向上を図る。 	✓
9	エ, オ, シ	正しい受療行動に関する情報提供を通じたリテラシーの底上げを図りつつ、医療費の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションを促していくことが必要となる。	➔	医療費の更なる抑制に、加入者個人に後発薬利用のメリットを伝え、後発薬の普及促進を図る。	✓
10	サ	被扶養者(子供)での加算受診割合が高い水準となっている。正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。	➔	不要不急な受療を避け、適切な受療がなされるよう、知識の提供や相談窓口の活用を促す	✓

11

ウ

加入者一人当りの歯科医療費単価は、健保連と同水準だが、引続き歯科関連疾患の予防や重症化防止対策が求められる。



歯科医療費の適正化に向け、口腔の不調を早期に発見できるよう健診等の機会提供の検討が必要となる。



基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

データ分析により当健保組合の現状の把握を行い、課題を洗い出すことによって具体的な対策を立案し、組合加入者の医療費の適正化や健康増進を図る。

事業全体の目標

個別の対策によって得られる実績をアウトプット・アウトカムの適切な目標のもとに実績の数値管理を行い、見える化を図り、正しい評価が行えるようにする。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	健診データの確実な収集
--------	-------------

加入者への意識づけ

その他	加入者への情報の提供と啓蒙
-----	---------------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査事業（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査事業（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導事業
保健指導宣伝	「健康保険のしおり」配布
保健指導宣伝	「健保だより」の掲載（社内報）
保健指導宣伝	健康ポータルを活用した情報提供、健康取組増進とインセンティブ制度の導入
保健指導宣伝	健康増進講習会
保健指導宣伝	医療費通知の送付（被保険者）
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知
保健指導宣伝	育児教育用冊子の配布
保健指導宣伝	禁煙推進施策の実施
保健指導宣伝	歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進
疾病予防	健診費用補助（被保険者向け）
疾病予防	健診費用補助（配偶者向け：30歳未満）
疾病予防	健診費用補助（被扶養者向け：30～39歳）
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	インフルエンザの予防接種と費用補助
その他	事業主との健康施策相互支援

※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)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者									
アウトプット指標												アウトカム指標				
職場環境の整備																
予算措置なし	1,2	既	健診データの確実な収集	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ	ア,イ,キ,サ	・母体企業並びに事業所については、健診データの重要性を説明し、協力を要請する。 ・契約健診機関には、引き続き健診データの提供を依頼していく。 ・健診結果がいただけない健診機関には、協力依頼を行う。	0	・定期健康診断の前に各事業所へ健診データの提供依頼のメールを出す。 ・健診実施後、母体企業から保健師を通じてデータを回収し、事業所からは直接回収する。 ・健診結果がデータ化できない健診機関については、データ化の依頼を行い、データ化ができない場合は、事業所に他の健診機関に代えてもらう。	健診データの取込み漏れは、データヘルス計画の根幹に係る問題であるので、各事業所並びに母体企業の保険師、加えて健診機関にも協力を求め、平成32年度までに100%を実現する。	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。	
																健診データの取込み率(【実績値】50% 【目標値】平成30年度：80%)-
加入者への意識づけ																
その他	2,5	既	加入者への情報の提供と啓蒙	全て	男女	18～74	加入者全員	3	エ,ケ	ア,イ,ケ,コ,シ	・紙・メール、イントラネットの掲示板、健康ポータルサイトの活用により情報提供及び教育を行う。 ・外部講師を招いての講習会の開催を行う。	35,223	①「健康保険のしおり」配布 ②「健保だより」の掲載(社内報) ③健康ポータルを活用した情報提供、健康取組増進とインセンティブ制度の導入 ④健康増進講習会 ⑤特定健康診査事業(被保険者) ⑥特定健康診査事業(被扶養者) ⑦健診費用補助①(被保険者向け) ⑧健診費用補助②(配偶者向け30歳未満) ⑨健診費用補助③(被扶養者向け：30～39歳) ⑩特定保健指導事業 ⑪重症化予防事業 ⑫事業主との健康施策相互支援 ⑬インフルエンザの予防接種 ⑭歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進 ⑮医療費通知の送付(被保険者) ⑯ジェネリック差額通知 ⑰育児教育用冊子配布 ⑱禁煙推進施策の実施	保健事業の年度事業計画の100%実施を目指し、健保加入者に対する適切な情報提供と健康教育を推進する。	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。	
																年度計画の達成率(【実績値】80% 【目標値】平成30年度：100%)-
個別の事業																
特定健康診査事業	3	既	特定健康診査事業(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ク,シ	ア,コ,サ	・事業実施方法について、年度初めに事業主と擦り合わせ確認を行う。 ・5月中旬までに、健診の実施案内を行う。(事業主) ・未受診者(受診の未確認)をリストアップして、事業所と擦り合わせることで、事業所から健保への報告漏れ(データ不備)をなくす。	12,342	・事業主の定期健診にて行う。 ・事業所の指定健診機関にて受診。(一部は個人健診機関) ・未受診者については、事業所から職制を通じてフォロー ・健診結果が紙ベースや問診内容が抜けているデータは、パンチしてデータ取込みを行う。	・事業主健診と合わせて特定健診を実施して受診機会を確保する。 ・事業主と連携しながら健診データ未提出者へのフォロー(健診データの収集)を行うことにより、受診率を向上する。	特定健康診査の受診により、疾病の早期発見、早期治療により健康の維持・増進を図る。	生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。
特定保健指導事業	3	既	特定健康診査事業(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,ケ	サ	・年間を通じて受診案内を行い、受診漏れを防ぐ。 ・未受信者への受診勧奨を行う。 ・他の保険者による健診を受診した方については、受診結果の提出を促す。	3,709	・年1回、健保組合及び外部業者から被扶養者宛に受診券及び輸送案内の配布。 ・年1回、健保組合から被保険者宛に受診案内送付(社内メール) ・年1回、健保組合から被保険者宛に受診勧奨案内(メール)及び受診勧奨はがきを発送。	・被扶養者について、自宅宛に受診案内はがきを発送する等、通年で特定健診の受診を促す。 ・受診率向上を図るため、外部委託先を活用する。 ・他で受診した者については、受診結果の提出を促す。	特定健康診査の受診により、疾病の早期発見、早期治療により健康の維持・増進を図る。	生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。
特定保健指導事業	4	既	特定保健指導事業	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3	ク,ケ,シ	ア,コ	・平成30年度までは、被保険者の対象者について事業主と情報を共有し、事業所から指導参加を強く促し、参加を促進する。 ・平成31年度以降、対象者に被扶養者も加え実施率を向上させる。 ・地方拠点でも受診しやすい環境整備を行うなど、利便性の向上を図る。	5,054	・事業主と連携して実施体制(対象者への通知、就業中の参加)の構築・環境整備を行う。 ・被扶養者については、平成31年度より健診結果と併せて該当者へ連絡するか(受診券方式)、健診会場にて当日該当者が面談を行う。(全国巡回健診)	事業主や健康管理室と連携し、特定保健指導の実施体制の構築及び環境整備を推進し、指導の実施率向上と指導該当者の減少を目指す。	特定健診の結果、各項目の数値を基準に所謂グレーゾーンの者に対して、健康の維持・改善を図るために目標を与え定期的に指導を行う。	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。
保健指導宣伝	5	既	「健康保険のしおり」配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	サ	・健保にて「健康保険のしおり」冊子内容の見直し・改定を定期的に行う。 ・職場経由で被保険者に配布。(自宅に持ち帰るよう指導) ・情報の鮮度管理含め、内部の管理体制の強化を進める。 ・社内メールやイントラ掲示板等で更なる周知・浸透を図る	0	「健康保険のしおり」冊子の見直しによって改定部分の差分布や新規改訂版の配布等により、保健事業の周知広報を図ることで、加入者の健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。	「健康保険のしおり」冊子の見直しによって改定部分の差分布や新規改訂版の配布等により、保健事業の周知広報を図ることで、加入者の健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。	
																保健事業案内冊子の見直し・改定(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回)-

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)	実施計画	事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢										対象者
アウトプット指標												アウトカム指標				
5	既存		「健保だより」の掲載(社内報)	全て	男女	18～74	加入者全員,基準該当者,定年退職予定者	3	ケ,ス	季節に応じたイベントや生活習慣改善に関する健康情報・ニュース等を定期的に発信する。	サ	・社内報に「健保だより」の記事を掲載する。 ・健保にて記事原稿を寄稿。(季節性疾患は保険師から案内) ・社内メール・イントラ等を活用して、再周知を図る。	0	社内報への「健保だより」の記事掲載を通じて、季節に応じたイベントや生活習慣改善に関する健康情報を提供することで、加入者の健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。	「健保だより」を通じて健保組合員に対し、必要な情報の提供や啓蒙によって、健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。
情報発信の回数(【実績値】6回 【目標値】平成30年度：6回)-												社内報には、多くの記事が載っており「健保だより」だけについて、掲載の効果測定ができないため。(アウトカムは設定されていません)				
2,5			健康ポータルを活用した情報提供、健康規程組増進とインセンティブ制度の導入	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	・健康ポータルの導入・活用を通じて、加入者の健康増進をサポート。 ・健康ポータルサイトでは、以下サービス機能の利用が可能。 ①各種健診データの参照(健診データ、医療費通知など) ②個人の健康データに応じたお勧めコンテンツ等の閲覧 ③健康ポイントプログラム ・健康ポイントに応じてインセンティブプログラムを提供。(平成31年度以降、商品交換可能) ・健康ポイントが獲得できるプログラム・イベント等を検討。	ア,サ	・健保組合にてベネフィットワン・ヘルスケアと契約、費用負担。 ・「健保だより」や社内メール等を活用しながら、更なる周知・浸透を図る。 ・健康づくり取組施策の参加毎にポイントが付与。 ・健康ポータル管理画面で管理	750	・健康ポータルを活用し、分かり易い情報提供と課題の可視化、支援メニューの提案等を通じ加入者の生活習慣改善につなげる。 ・インセンティブプログラムを提供し、加入者の健康づくり取組みへの積極的かつ継続的参加を促す。 ・被保険者の継続的な利用率を向上させる。	・加入者全員の健康意識向上、行動変容による疾病リスクの低減。 ・継続利用を図るため、健康インセンティブを導入し、加入者が健康づくりの取組みに参加することでポイントが付与され、商品との交換も可能。	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。
被保険者のログイン率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：60%)・実績把握は、管理者画面より集計。 ・平成35年までにログイン率100%を目指す。												ポイント申請人数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0人)・平成35年度で被保険者1,500名の約2割が申請。 ・管理者画面で集計。				
管理画面での集計回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：6回)毎月1回、管理者画面にて実績を管理												各事業への参加者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：200人)・平成35年度で被保険者1,500名の約3割が参加。 ・管理者画面で集計。				
5	既存		健康増進講習会	全て	男女	18～74	被保険者	3	エ,ケ	・年1回、10月の安全衛生週間に、全国の衛生管理者が受講する健康セミナーを開催。(50名程度) ・セミナー受講後、受講者が各拠点にて水平展開を実施。	ア,イ,コ	・事業所と健保組合が共同開催。 ・健保連神奈川連合会の保険師に依頼し、本社施設でセミナー実施。 ・就業時間中に開催することで参加しやすい環境を提供。	0	事業所と健保組合が共同で各拠点の衛生管理者向けに生活習慣病予防や健康管理に関するセミナーを開催する。	健保組合員に対し、健康に必要な情報の提供や教育を通じて、健康の維持・増進を図る。	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。
開催回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回)開催実績回数。												セミナー開催後の各拠点における水平展開回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1回)セミナー開催後、受講者が各拠点において、内容を水平展開した回数。				
5	既存		医療費通知の送付(被保険者)	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ス	・年4回、紙通知を送付。(平成30年度まで) ・健康ポータル(WEB)経由で医療費通知を実施。(平成31年以降)	サ,ス	・平成31年以降、健康ポータルのマイページ上で参照可能とする。	368	・平成30年度までは、年4回紙通知を行い、健康ポータルへの移行の準備期間とする。 ・平成31年以降被保険者宛に、原則WEBによる医療費通知を定期的に提供する。	医療費通知により、加入者の適切な受診を目指し、自身の医療費の利用状況を認識することで、医療費の提言を図る。	正しい受療行動に関する情報提供を通じたりテラシーの底上げを図りつつ、医療費の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションを促していくことが必要となる。
加入者への案内実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)・平成30年度は、既存の通知にて実施する。 ・平成31年度は、業者との擦り合わせの後ポータルサイトにて実施。												閲覧人数(【実績値】1,506人 【目標値】平成30年度：1,500人)・平成30年度は、既存の通知にて実施する。 ・平成31年度は、業者との擦り合わせの後ポータルサイトにて実施。 ・平成35年までに被保険者全員が健康ポータルで医療費通知を閲覧することを目標とする。				
5	既存		ジェネリック差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ク,ケ	・健康ポータル(WEB)経由でジェネリック差額通知を実施。 ・健康ポータル等でジェネリック利用に関する情報提供を行い、利用促進を図る。	サ	・健康ポータル上で参照可能とする。	0	・30年度は、12月以降の開設をめざす。 ・定期的に差額通知を掲載するとともに、ジェネリック医薬品に関する情報提供やその他の媒体による情報提供を通じ、ジェネリックの利用を促す。	ジェネリック医薬品の利用率を向上させる。	正しい受療行動に関する情報提供を通じたりテラシーの底上げを図りつつ、医療費の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションを促していくことが必要となる。
通知書の送付率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30%)-												数量シェア(【実績値】67% 【目標値】平成30年度：70%)平成35年までに厚生労働省目標値の数量シェア80%以上を目指す。				
2	既存		育児教育用冊子の配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ク	・1年間定期購読できるように、育児情報誌を出産した加入者宅へ送付する。 ・読者向け満足度調査アンケートを実施する。	サ	・被保険者・被扶養者が出産した際に、委託業者へ定期購読のための情報提供を行う。 ・健保組合にて外部業者と契約、費用を負担する。	166	出産を迎えた被保険者・被扶養者宛に育児誌「赤ちゃんとママ」「同季刊紙」を配布する。	乳児の健康維持と健康リテラシーの高い親の人数の増加。	被扶養者(子供)での加算受診割合が高い水準となっている。正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)-												満足度調査(【実績値】50% 【目標値】平成30年度：50%)満足度は、読者ががきの回収によってはかる。				
5	新規		禁煙推進施策の実施	全て	男女	20～74	加入者全員	3	ク,ケ,シ	・禁煙関連ポスターの掲示。 ・社内イントラで健康情報の提供を行う。 ・各事業所/職場に対して、禁煙キャンペーンの取組を働きかける。 ・禁煙外来の費用補助を行う。	ア,イ,ス	・健康増進委員会で禁煙対策の必要性を共有する。 ・禁煙外来費用について、健保負担。	0	・禁煙関連ポスターの喫煙所への掲示で禁煙への関心を持ってもらう。 ・社内イントラで健康情報の提供を行い、喫煙による健康被害を啓蒙する。 ・健康増進委員会を開催し、喫煙対策を協議する。	・平成31年度まで、健康増進委員会を開催し事業所との連携の強化を図る。 ・平成32年度以降、禁煙に取組む人の増加。	男性における喫煙率が全年齢層で高い水準にある。将来の生活習慣病の重症化予防に向けて、喫煙対策の検討・実施の強化が必要となる。
健康増進委員会の開催回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1回)平成30年度以降												喫煙率(40歳以上)(【実績値】39.6% 【目標値】平成30年度：38%)-				
禁煙キャンペーンの実施回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1回)・平成30年度実施対象外 ・平成31年度実施体制の整備 ・平成32年度より実施																
2	新規		歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進	全て	男女	7～74	基準該当者	1	ケ	・健康ポータル等を活用しながら、歯周病等に関する健康情報の提供を行い、加入者に対して口腔ケアのニーズ喚起を行う。 ・口腔ケアプログラムの企画・実施について検討する。	ス	・健康ポータルや社内イントラ等を活用して、健保組合からタイムリーに情報提供を行う。 ・口腔ケアプログラムの実施費用等を健保組合にて負担する。	0	実施内容について健保組合内にて検討・調整 今年度実施しない理由：実施体制が不十分であり、予算も取っておらず優先順位も低いため。	口腔ケア・歯周病予防に関する取組参加者の増加。	加入者一人当りの歯科医療費単価は、健保連と同水準だが、引続き歯科関連疾患の予防や重症化防止対策が求められる。
案内・情報発信の回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回)・平成30年度実施対象外 ・平成31年度実施検討 ・平成32年度以降年1回												コンテンツ利用者(閲覧者)(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0人)・平成30年実施対象外 ・平成31年実施体制の構築 ・平成32年20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)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者									
アウトプット指標												アウトカム指標				
疾病予防	3	既存	健診費用補助(被保険者向け)	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	3	ク,ケ	事業主健診と合わせて、がん検診・精密検査等を実施。	サ	・事業主健診と合わせて、各種健診の実施と費用補助を実施。 ・母体企業の保険師から受診勧奨。	8,608	・事業主健診と合わせて、各種検査に対する費用補助を実施。 ・事業主と連携しながら未受信者へのフォロー（健診データの収集）を行う等して、受診率を向上させる。	事業主の実施する定期健康診断とのコラボレーションで組合員の健康の維持・増進を図る。	生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。
未受信者への受診勧奨実施率(【実績値】60% 【目標値】平成30年度：70%)-												健診受診率(【実績値】99% 【目標値】平成30年度：99%)-				
	3	既存	健診費用補助(配偶者向け：30歳未満)	全て	男女	18～29	被扶養者,基準該当者	1	ク,ケ	5月中旬までに、配偶者向けの健診費用補助制度について案内を行う。	ア,サ	・「健康保険のしおり」、イントラネット掲示板等を通じて、対象者宛に案内。 ・健診費用の一部を健保にて負担。(上限1万円)	90	病気の早期発見・早期対策の強化に向け、健診費用の補助を通じて配偶者健診の受診を促す。	30歳未満の配偶者に対し、健診の費用補助を行うことで健診の受診率を上げ、病気の早期発見・治療を図る。	生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。
補助金制度の案内実施回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回)-												受診者数(【実績値】0人 【目標値】平成30年度：3人)-				
	3	既存	健診費用補助(被扶養者向け：30～39歳)	全て	男女	30～39	被扶養者,基準該当者	1	ク,ケ	5月中旬までに、被扶養者向け健診費用補助制度について案内を行う。	ア,サ	・「健康保険のしおり」、イントラネット掲示板等を通じて、対象者宛に案内。 ・健診費用の一部を健保にて負担。(上限2万円)	550	病気の早期発見・早期治療の強化に向け、健診費用の補助を通じて被扶養者の健診受診を促す。	30歳以上39歳までの被扶養者に対し、健診の費用補助を行うことで健診の受診率を上げ、病気の早期発見・治療を図る。	生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。
補助制度の案内実施回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回)-												受診者数(【実績値】10人 【目標値】平成30年度：11人)平成35年度までに、受診者60人を目標。				
	2,4	既存	重症化予防事業	全て	男女	18～74	基準該当者	3	ク,ケ	・医療機関受診勧奨の対象者リストを作成。 ・各事業所及び母体企業保険師との打合せの場にて、対象者情報を共有。 ・保険師から該当者に電話またはメールにて連絡し、個別指導・面談をする。	ア,コ	・事業主に実施委託。	0	生活習慣病リスク保有者に対し、個別面談を行い、適切な受療を促す。	事業所及び母体企業保険師との間で、生活習慣病リスク保有者で未受療の被保険者の情報を共有し、重症化の予防と医療費抑制を図る。	生活習慣病発病レベルかつ未受療のケースが(35.6%)を占めている。高血圧症や糖尿病を中心として、重症化予防に向けて適切な受療が必要となる。
対象者への受療勧奨の実施率(【実績値】50% 【目標値】平成30年度：60%)30年度は、事業所・保険師への情報提供環境を整え、31年度より実質稼働となる。												対象者の受診率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：20%)平成34年度までに、対象者の受診率を50%まで高める。				
	2,5	新規	インフルエンザの予防接種と費用補助	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	・被保険者を対象に11月、12月の時期にインフルエンザの予防接種を行う。	ア,コ	・実施による費用補助は、1人・1回で1,000円を健保組合が行う。 ・事業所・拠点単位で集団予防接種の実施も検討。	1,000	各事業所との連携をしながら、インフルエンザの罹患リスクの軽減及び重症化予防のため、予防接種の利用促進を図る。	インフルエンザの感染予防並びに重症化予防に向けた予防接種の利用者数増加。	①季節性疾患等は、被扶養者(子供)の罹患が多い。家庭での予防対策等が徹底されるよう、リテラシーの向上を図る必要がある。 ②被保険者のインフルエンザの罹患は、1週間程度の業務離脱を伴うことから、予防接種をはじめとした対策強化が必要となる。
案内回数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：1回)-												接種率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：15%)-				
その他	1	既存	事業主との健康施策相互支援	全て	男女	18～74	被保険者	3	キ,シ	・年1回「健康管理事業推進委員会」を開催する。 ・各事業所における健康課題の共有、保健事業の実施・展開方法等について、議論・検討を行う。	ア	・「健康管理事業推進委員会」は、健保組合が事務局を担い、産業医・健保・保険師・労組・人事の各メンバーが参加する。 ・健康課題の共有は、分析レポート資料を活用する。	48	健康管理事業推進委員会を開催し、各事業所の健康課題の共有及び各職場における健康施策の推進方法について、意見交換・協議を行う。	健保組合と事業所との協体制の構築と事業主の職場環境や健康対策事業を把握し、情報共有を図る。	一部事業所において、「労災関連基礎疾患」「突然死」「メンタルヘルス疾患」「SAS」のリスク該当率が高くなっている。生活習慣病の予防が当該リスクの軽減にもつながることから、事業所と連携した対策検討・実施の強化も必要となる。
健康管理事業推進委員会の開催回数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：1回)年1回開催												健康管理事業推進委員会の開催が目的で、アウトカムは設定しない。(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) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用(情報作成又は情報提供でのICT活用など) オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施
キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築(産業医・産業保健師を除く) エ. 他の保険者との共同事業 オ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 カ. 自治体との連携体制の構築 キ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 ク. 保険者協議会との連携体制の構築
ケ. その他の団体との連携体制の構築 コ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) サ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) シ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) ス. その他

STEP 4-1 事業報告

事業の一覧

職場環境の整備

- 1 健診データの確実な収集

加入者への意識づけ

- 1 加入者への情報の提供と啓蒙

個別の事業

- 1 「健康保険のしおり」配布
- 2 「健保だより」の掲載（社内報）
- 3 健康ポータルを活用した情報提供、健康取組増進とインセンティブ制度の導入
- 4 健康増進講習会
- 5 特定健康診査事業（被保険者）
- 6 特定健康診査事業（被扶養者）
- 7 健診費用補助（被保険者向け）
- 8 健診費用補助（配偶者向け：30歳未満）
- 9 健診費用補助（被扶養者向け：30～39歳）
- 10 特定保健指導事業
- 11 重症化予防事業
- 12 事業主との健康施策相互支援
- 13 インフルエンザの予防接種と費用補助
- 14 医療費通知の送付（被保険者）
- 15 ジェネリック差額通知
- 16 育児教育用冊子の配布

【保健事業の基盤】 職場環境の整備

1 事業名	健診データの確実な収集							
健康課題との関連	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。 運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。							
分類								
注1)事業分類	計画 1-エ,2 実績 1-ア,1-ウ,1-エ,2,3-ア,3-イ,3-ウ,3-キ,4-ア,4-オ,4-カ,4-キ,5-ア,5-イ,5-ウ,5-オ,5-キ,7-ア,7-ウ	実施主体	計画 3. 健保組合と事業主との共同事業 実績 3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	(予算措置なし)	新規・既存区分	既存	
事業の内容								
対象者	計画 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員 実績 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 20～74 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画 イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ 実績 イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,シ	実施方法	計画 ・定期健康診断の前に各事業所へ健診データの提供依頼のメールを出す。 ・健診実施後、母体企業から保健師を通じてデータを回収し、事業所からは直接回収する。 ・健診結果がデータ化できない健診機関については、データ化の依頼を行い、データ化ができない場合は、事業所に他の健診機関に代えてもらう。 実績 ほぼ計画通りの内容を行ったが、一部事業所の健診機関がデータ化ができず、できて所定のフォーマットで受領できなかった。		予算額	0千円		
注3)ストラクチャー分類	計画 ア,イ,キ,サ 実績 ア,イ,ウ,キ,ケ,コ,サ,シ	実施体制	計画 ・母体企業並びに事業所については、健診データの重要性を説明し、協力を要請する。 ・契約健診機関には、引き続き健診データの提供を依頼していく。 ・健診結果がいただけない健診機関には、協力依頼を行う。 実績 通知による依頼により母体企業並びに事業所への依頼を実施。健診結果未受領の健診機関には、母体看護師より協力依頼。		決算額	0千円		
実施計画 (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・定期健康診断の前に各事業所へ健診データの提供依頼のメールを出す。 ・健診実施後、母体企業から保健師を通じてデータを回収し、事業所からは直接回収する。 ・健診結果がデータ化できない健診機関については、データ化の依頼を行い、データ化ができない場合は、事業所に他の健診機関に代えてもらう。 							
振り返り	<p>実施状況・時期 定期健康診断の始まる以前の3月から5月上旬にかけて実施。</p> <p>成功・推進要因 事前に母体人事部や看護師と打合せを行い、現状把握を詳細に行った結果、より具体的な依頼につながった。</p> <p>課題及び阻害要因 一部の事業所では、健診機関が事業所の近くにあるため代替ができなかったり、所定のフォーマットでは提供ができないところもある。</p>							
評価	3. 60%以上							
事業目標								

健診データの取込み漏れは、データヘルス計画の根幹に係る問題であるので、各事業所並びに母体企業の保険師、加えて健診機関にも協力を求め、平成32年度までに100%を実現する。

アウトプット指標 健診データの取込み率（【現行値】50%【計画値/実績値】平成30年度：80%/77.0% 【達成度】96%）-[-]

アウトカム指標 健診データの収集・取込みは、データヘルス計画の基本事項である。 まず、体制や環境を整えることでアウトカム指標は省略したい。
(アウトカムは設定されていません)

【保健事業の基盤】 加入者への意識づけ

1 事業名	加入者への情報の提供と啓蒙							
健康課題との関連	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。 運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。							
分類								
注1)事業分類	計画 2,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-キ	実施主体	計画 3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	その他	新規・既存区分	既存	
	実績 1-ア, 1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 3-オ, 3-カ, 4-ア, 4-オ, 4-カ, 5-ア, 5-イ, 5-ウ, 5-キ, 6, 7-ア, 7-ウ		実績 3. 健保組合と事業主との共同事業					
事業の内容								
対象者	計画 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
	実績 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画 エ,ケ	実施方法	計画 ・紙・メール、イントラネットの掲示板、健康ポータルサイトの活用により情報提供及び教育を行う。 ・外部講師を招いての講習会の開催を行う。	予算額	35,223千円			
	実績 ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,シ		実績 ・健康ポータルサイトの導入と稼働並びに提携スポーツクラブの紹介により運動環境の醸成や情報提供及び啓蒙を実施。 ・健保連神奈川連合会の保険師を講師に呼び、母体人事部と共催で健康増進講習会を開催。					
注3)ストラクチャー分類	計画 ア,イ,ケ,コ,シ	実施体制	計画 ・各事業所並びに母体企業保険師との連携による情報提供の実施。 ・事業毎の外注先との連携による事業計画の策定と実施。 ・健保連神奈川連合会の保険師との連携による講習会の実施。	決算額	34,284 千円			
	実績 ア,イ,ウ,キ,ケ,コ,シ		実績 実施に当たって、社内では、母体人事部並びに看護師との打合せ、事業所責任者・担当者への依頼。 社外では、事業毎の外注先との事業計画の策定や健保連神奈川連合会の保険師との事前打合せ後の講習会実施等。					

<p>実施計画 (平成30年度)</p>	<p>①「健康保険のしおり」配布 ②「健保だより」の掲載(社内報) ③健康ポータルを活用した情報提供、健康取組増進とインセンティブ制度の導入 ④健康増進講習会 ⑤特定健康診査事業（被保険者） ⑥特定健康診査事業（被扶養者） ⑦健診費用補助①（被保険者向け） ⑧健診費用補助②（配偶者向け30歳未満） ⑨健診費用補助③（被扶養者向け：30～39歳） ⑩特定保健指導事業 ⑪重症化予防事業 ⑫事業主との健康施策相互支援 ⑬インフルエンザの予防接種 ⑭歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進 ⑮医療費通知の送付（被保険者） ⑯ジェネリック差額通知 ⑰育児教育用冊子配布 ⑱禁煙推進施策の実施</p>
<p>振り返り</p>	<p>実施状況・時期 初めて実施した事業として、6月の⑩特定保健指導や11月～12月の⑬インフルエンザの予防接種があるが、未実施の事業として⑭歯磨きキャンペーン他、⑯ジェネリック差額通知、⑱禁煙推進施策の実施等があるが、優先度に応じて実施をしていく。</p> <p>成功・推進要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全般的には、各事業者とのコラボレーションが必要で特に人事部の協力が大きかった。 ・特定保健指導は、要員も経験も無かったが、外注先の的確なアドバイスもあり、事業所の責任者を通じて窓口担当者を任命していただき、担当者 と保健指導該当者との間で受診の意思確認、日程調整を行ったことが順調に実施できた要因。 <p>課題及び阻害要因 ・健康ポータルを導入したが、健診データの取り込みができなかったことと、健康ウォークの機能だけの利用に留まってしまったため、利用者が伸びなかった。</p>
<p>評価</p>	<p>4. 80%以上</p>
<p>事業目標</p>	
<p>保健事業の年度事業計画の100%実施を目指し、健保加入者に対する適切な情報提供と健康教育を推進する。</p>	
<p>アウトプット指標 年度計画の達成率（【現行値】80%【計画値/実績値】平成30年度：100%/90% 【達成度】90%）-[-]</p>	
<p>アウトカム指標 加入者への情報の提供と啓蒙と言うことで、内容が異なる事業が多いためアウトカムは、個々の事業にて設定するのでここでは省略します。 (アウトカムは設定されていません)</p>	

【個別の事業】

1 事業名	「健康保険のしおり」配布							
健康課題との関連	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。							
分類								
注1)事業分類	計画 5-キ	実施主体	計画 1. 健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存	
	実績 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 3-オ, 4-ア, 4-オ, 5-ア, 5-キ, 7-ウ		実績 3. 健保組合と事業主との共同事業					
事業の内容								
対象者	計画 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者							
	実績 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画 ケ	実施方法	計画 ・「健康保険のしおり」の作成配布・周知等を通じて、健保の仕組みや保健事業内容の周知・広報を行う。 ・作成・配布は原則1年おきに実施する。 ・大きな法令変更がない場合は、新規発行は行わず、改正点のみを差分布する。	予算額	0千円			
	実績 エ,オ		実績 ・30年度は、新規発行はせず、改正点についてイントラネットを使い周知。 ・新入社員や中途入社の人に配布					
注3)ストラクチャー分類	計画 サ	実施体制	計画 ・健保にて「健康保険のしおり」冊子内容の見直し・改定を定期的に行う。 ・職場経由で被保険者に配布。（自宅に持ち帰るよう指導） ・情報の鮮度管理含め、内部の管理体制の強化を進める。 ・社内メールやイントラ掲示板等で更なる周知・浸透を図る	決算額	0千円			
	実績 ア,シ		実績 ・人事部と各事業所との連携により、新入社員や中途入社の人情報をもらい配布。					
実施計画 (平成30年度)	「健康保険のしおり」冊子の見直しによって改定部分の差分布や新規改訂版の配布等により、保健事業の周知広報を図ることで、加入者の健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。							
振り返り	<p>実施状況・時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通年にて配布。 ・「健康保険のしおり」改正店の案内 <ul style="list-style-type: none"> ①5月14日被扶養者特定健診の案内 ②6月29日夏期プールの利用案内 ③2019年3月14日介護保険料率改定お知らせ <p>成功・推進要因 組合内における職制と役割分担の徹底による。</p> <p>課題及び阻害要因 改正点の全てを周知できていない点が課題。</p>							
評価	4. 80%以上							
事業目標								

「健康保険のしおり」冊子の見直しによって改定部分の差配布や新規改訂版の配布等により、保健事業の周知広報を図ることで、加入者の健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。

アウトプット指標 保健事業案内冊子の見直し・改定（【現行値】1回【計画値/実績値】平成30年度：1回/90回 【達成度】90%）-[30年度「健康保険のしおり」は、発行の年ではなかった。]

アウトカム指標

改正差分又は最新版しおりの配布率（【現行値】100%【計画値/実績値】平成30年度：100%/90% 【達成度】90%）-[「健康保険のしおり」の改正点の全てを周知できていないため90%とした。]

2事業名		「健保だより」の掲載（社内報）							
健康課題との関連	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。								
分類									
注1)事業分類	計画	5-キ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア, 1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 4-ア, 4-オ, 4-カ, 5-イ, 5-キ, 7-ウ		実績					
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員,基準該当者,定年退職予定者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～（上限なし） 対象者分類 加入者全員,定年退職予定者,任意継続者,その他							
注2)プロセス分類	計画	ケ,ス	実施方法	計画	季節に応じたイベントや生活習慣改善に関する健康情報・ニュース等を定期的に発信する。	予算額	0千円		
	実績	エ,オ,ケ,シ		実績	母体の社内報を活用し、年6回の情報提供。 母体看護師からも季節に応じて、熱中症やインフルエンザのようぼうについて寄稿。 具体的には実施状況を参照。				
注3)ストラクチャー分類	計画	サ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> 社内報に「健保だより」の記事を掲載する。 健保にて記事原稿を寄稿。（季節性疾患は保険師から案内） 社内メール・イントラ等を活用して、再周知を図る。 	決算額	0千円		
	実績	ア,ウ,キ,コ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 母体人事部や看護師との連携。 健保加入者は勿論、当社グループ企業、退職したOBにまで情報提供となる。 				
実施計画 (平成30年度)	社内報への「健保だより」の記事掲載を通じて、季節に応じたイベントや生活習慣改善に関する健康情報を提供することで、加入者の健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。								

振り返り	実施状況・時期	<ul style="list-style-type: none"> ・4月号：平成30年度予算・役員異動の告知 ・6月号：熱中症対策（看護師寄稿） ・7月号：夏期プール利用案内・スポーツクラブ紹介 ・9月号：平成29年度決算・健康ポータルサイト紹介 ・11月号：健康増進セミナー記事
	成功・推進要因	<p>毎年の定例の記事もあるが、2件別途保健事業紹介の記事も出せた。 又、母体人事部との打合せの中で流行しそうな疾病がある場合も、臨時で寄稿する体制となっている。</p>
	課題及び阻害要因	社内報の紙面が限られるために臨時の寄稿の際は、断られたり、大幅に編集される場合がある。

評価 5. 100%

事業目標

「健保だより」を通じて健保組合員に対し、必要な情報の提供や啓蒙によって、健康リテラシー向上及び健康増進取組を促進する。

アウトプット指標 情報発信の回数（【現行値】6回【計画値/実績値】平成30年度：6回/8回 【達成度】100%）-[-]

アウトカム指標 社内報には、多くの記事が載っており「健保だより」だけについて、掲載の効果測定ができないため。
(アウトカムは設定されていません)

3 事業名 健康ポータルを活用した情報提供、健康取組増進とインセンティブ制度の導入

健康課題との関連 被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。

分類

注1)事業分類	計画	2,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-キ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	新規
	実績	1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 3-オ, 4-ア, 4-オ, 4-カ, 4-キ, 5-ア, 5-イ, 5-ウ, 5-エ, 5-オ, 5-キ, 6, 7-ウ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員,任意継続者

注2)プロセス分類	計画	ア,エ,ケ	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> 健康ポータルへの導入・活用を通じて、加入者の健康増進をサポート。 健康ポータルサイトでは、以下サービス機能の利用が可能。 <ul style="list-style-type: none"> ①各種健診データの参照（健診データ、医療費通知など） ②個人の健康データに応じたお勧めコンテンツ等の閲覧 ③健康ポイントプログラム 健康ポイントに応じてインセンティブプログラムを提供。（平成31年度以降、商品交換可能） 健康ポイントが獲得できるプログラム・イベント等を検討。 	予算額	750千円
	実績	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ケ,コ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 予定通り健康ポータルサイトの導入・運用を開始。 健診データの取込みができておらず、関連のサービスが未提供。 健康ポイントは、初回のみ、非喫煙者、健康ウォーク、体重・血圧の登録、特定保健指導等で付与。 ポイントの商品への交換は、平成31年4月以降より。 		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,サ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> 健保組合にてベネフィットワン・ヘルスケアと契約、費用負担。 「健保だより」や社内メール等を活用しながら、更なる周知・浸透を図る。 健康づくり取組施策の参加毎にポイントが付与。 健康ポータル管理画面で管理 	決算額	750千円
	実績	ア,ウ,キ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 第一段階として8月より運用開始できた。 社内メールや「健保だより」、社内イントラネットを利用して広報を実施。 		
実施計画 (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> 健康ポータルを活用し、分かり易い情報提供と課題の可視化、支援メニューの提案等を通じ加入者の生活習慣改善につなげる。 インセンティブプログラムを提供し、加入者の健康づくり取組みへの積極的かつ継続的参加を促す。 被保険者の継続的な利用率を向上させる。 						
振り返り	<ul style="list-style-type: none"> 実施状況・時期 <ul style="list-style-type: none"> 8月より運用開始。 健康ウォーク等の基本機能とインセンティブ機能も稼動。 成功・推進要因 <ul style="list-style-type: none"> 理事長や組合会での承認を得て、各事業所へ案内をしたため導入はスムーズに進められた。 課題及び阻害要因 <ul style="list-style-type: none"> 利用率が上がらない（2%） 案内の仕方に問題があった 健診データの取込ができなかったため肝心の機能が利用できない 						
評価	1. 39%以下						
事業目標							

- ・加入者全員の健康意識向上、行動変容による疾病リスクの低減。
- ・継続利用を図るため、健康インセンティブを導入し、加入者が健康づくりの取組みに参加することでポイントが付与され、商品との交換も可能。

- アウトプット指標** 被保険者のログイン率（【現行値】 - 【計画値/実績値】平成30年度：60%/3% 【達成度】2%）・実績把握は、管理者画面より集計。
 ・平成35年までにログイン率100%を目指す。[運輸会社のため、勤務中にログインができない場合が多く、ログイン率の見直しが必要。]
 管理画面での集計回数（【現行値】 - 【計画値/実績値】平成30年度：6回/6回 【達成度】100%）毎月1回、管理者画面にて実績を管理[-]
- アウトカム指標** ポイント申請人数（【現行値】 - 【計画値/実績値】平成30年度：0人/0人 【達成度】0%）・平成35年度で被保険者1,500名の約2割が申請。
 ・管理者画面で集計。[平成31年4月からポイント申請が可能となる。]
 各事業への参加者数（【現行値】 - 【計画値/実績値】平成30年度：200人/20人 【達成度】10%）・平成35年度で被保険者1,500名の約3割が参加。
 ・管理者画面で集計。[-]

4	事業名	健康増進講習会							
健康課題との関連	被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。								
分類									
注1)事業分類	計画	5-ア,5-ウ,5-エ,5-オ,5-キ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア,1-エ,2,3-ア,3-イ,3-ウ,3-オ,4-ア,4-オ,4-カ,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-オ,5-キ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～（上限なし） 対象者分類 被保険者,その他							
注2)プロセス分類	計画	エ,ケ	実施方法	計画	・年1回、10月の安全衛生週間に、全国の衛生管理者が受講する健康セミナーを開催。（50名程度） ・セミナー受講後、受講者が各拠点にて水平展開を実施。		予算額	0千円	
	実績	エ,オ,ケ,シ,ス		実績	・2019年10月4日に母体人事部と共同開催で健康セミナーを開催。 ・健保連神奈川連合会の保険師が講師となりセミナーを実施。 ・テーマ：病院へ行かないあの人へ教えてあげたい健康管理の必要性				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,コ	実施体制	計画	・事業所と健保組合が共同開催。 ・健保連神奈川連合会の保険師に依頼し、本社施設でセミナー実施。 ・就業時間中に開催することで参加しやすい環境を提供。		決算額	0千円	

実績	ア,ウ,ケ,コ,サ,シ	実績	・事前に母体人事部とは、日程、テーマ、講師等について打合せを実施。 ・健保連神奈川連合会の保険師とも、開催日時、テーマ等について事前打合せを実施。 ・より多くの人が出席できるように平日の就業時間中に開催し、テレビ会議の導入で遠隔地の人も集積できるようにした。
----	-------------	----	---

実施計画 (平成30年度) 事業所と健保組合が共同で各拠点の衛生管理者向けに生活習慣病予防や健康管理に関するセミナーを開催する。

振り返り	実施状況・時期	<ul style="list-style-type: none"> ・2019年9月人事部並びに神奈川連合会の保健師と打合せ。 ・2019年10月4日に約40名の出席により開催。 ・本社地区の他、テレビ会議システムにより東京、鹿島、名古屋、大阪地区からも出席があった。
	成功・推進要因	毎回、母体の人事部や健保連神奈川連合会の保健師とも事前打合せを行い、恒例行事とした点と内容にも重複がないように詰めている点が成功の要因となっている。
	課題及び阻害要因	出席者が講演内容を持ち帰り、各職場で水平展開をしてもらわなくては、ただ出席しているだけになってしまう。今後は、成果についても調査していきたい。

評価 4. 80%以上

事業目標

健保組合員に対し、健康に必要な情報の提供や教育を通じて、健康の維持・増進を図る。

アウトプット指標 開催回数（【現行値】1回【計画値/実績値】平成30年度：1回/1回 【達成度】100%）開催実績回数。[-]

アウトカム指標
セミナー開催後の各拠点における水平展開回数（【現行値】-【計画値/実績値】平成30年度：1回/0.5回 【達成度】50%）セミナー開催後、受講者が各拠点において、内容を水平展開した回数。[-]

5 事業名 特定健康診査事業（被保険者）

健康課題との関連 生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。

分類

注1)事業分類	計画	3-ア,3-イ,3-ウ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	1-ア, 1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 3-オ, 4-ア, 4-オ, 4-カ, 5-イ, 5-ウ, 5-エ, 5-キ, 6		実績	2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被保険者
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～（上限なし） 対象者分類 加入者全員,その他

注2)プロセス分類	計画	ク,シ	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・事業実施方法について、年度初めに事業主と擦り合わせ確認を行う。 ・5月中旬までに、健診の実施案内を行う。(事業主) ・未受診者(受診の未確認)をリストアップして、事業所と擦り合わせることで、事業所から健保への報告漏れ(データ不備)をなくす。 	予算額	12,342千円
	実績	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・年度初めに母体人事部と健診項目の内容、当健保組合の負担部分及び料金変更の有無について打合せ。 ・人事部発出の健診実施案内の内容の擦り合わせ。 ・事業所からの健診データの漏れを防ぐため、事業所への通知、社内イントラネットへの掲示、社内報の健保だよりに掲載等を行った。 		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,コ,サ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主の定期健診にて行う。 ・事業所の指定健診機関にて受診。(一部は個人健診機関) ・未受診者については、事業所から職制を通じてフォロー ・健診結果が紙ベースや問診内容が抜けているデータは、パンチしてデータ取り込みを行う。 	決算額	9,296千円
	実績	ア,イ,ウ,キ,ケ,コ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・産業医と人事部及び各事業所、人事部と健保組合の夫々の事前打合せによって協業体制を構築。 ・各健診機関と人事部・各事業所及び契約健診機関と当健保組合との連携により、全員受診の体制を構築。 ・健診データについては、事業所への働きかけにより大幅に取りこみ件数を増やした。 		
実施計画 (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診と合わせて特定健診を実施して受診機会を確保する。 ・事業主と連携しながら健診データ未提出者へのフォロー(健診データの収集)を行うことにより、受診率を向上する。 						
振り返り	<p>実施状況・時期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2019年4月下旬健診についての打合せを実施。 ・5月上旬定期健診の案内を発出。 ・2019年5月下旬から6月下旬まで実施。 ・被扶養者については、99%1495名が受診。 <p>成功・推進要因</p> <p>母体人事部や各事業所とのコラボレーションによるところが大きい。 また、職制を通じた活動なので受診者の漏れはほとんどない状態である。</p> <p>課題及び阻害要因</p> <p>健診の受診率は、ほぼ100%であるが、健診データによる受領は、約80%に留まる。 事業主と一体になっての依頼を引続き行っていくが、紙による結果からの入力も検討したい。</p>						
評価	4. 80%以上						
事業目標							

特定健康診査の受診により、疾病の早期発見、早期治療により健康の維持・増進を図る。

アウトプット指標

健診データ未提出者への対策実施率（【現行値】70%【計画値/実績値】平成30年度：80%/90% 【達成度】100%）・健診データ未提出者のいる事業所及び受診機関への督促実施率。[-]

アウトカム指標

特定健診受診率（【現行値】99%【計画値/実績値】平成30年度：99%/99% 【達成度】100%）-[-]

6 事業名		特定健康診査事業（被扶養者）					
健康課題との関連	生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。						
分類							
注1)事業分類	計画 3-ア,3-イ,3-ウ 実績 1-ア,1-エ,2,3-ア,3-イ,3-ウ,3-キ,4-ア,4-オ,4-カ,4-キ,5-イ,5-ウ,5-オ,5-キ	実施主体	計画 1. 健保組合 実績 3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
事業の内容							
対象者	計画 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被扶養者 実績 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被扶養者						
注2)プロセス分類	計画 ア,ケ 実績 ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ	実施方法	計画 ・年間を通じて受診案内を行い、受診漏れを防ぐ。 ・未受信者への受診勧奨を行う。 ・他の保険者による健診を受診した方については、受診結果の提出を促す。 実績 ・健保組合からの受診券の発行と配布を5月下旬から6月上旬に行い、受診期間を長くした。 ・更に受診率を向上させるため外注業者の実施する全国巡回健診を採用し受診場所、受診機会を増やした。	予算額	3,709千円		
注3)ストラクチャー分類	計画 サ 実績 ア,ウ,キ,ケ	実施体制	計画 ・年1回、健保組合及び外部業者から被扶養者宛に受診券及び輸送案内の配布。 ・年1回、健保組合から被保険者宛に受診案内送付（社内メール） ・年1回、健保組合から被保険者宛に受診勧奨案内（メール）及び受診勧奨はがきを発送。 実績 ・5月下旬被扶養者健診の案内を健保組合並びに外部業者から送付。 ・下期10月に入ってから、受診勧奨案内を実施。	決算額	4,603 千円		

実施計画 (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者について、自宅宛に受診案内はがきを発送する等、通年で特定健診の受診を促す。 受診率向上を図るため、外部委託先を活用する。 他で受診した者については、受診結果の提出を促す。
振り返り	<p>実施状況・時期</p> <ul style="list-style-type: none"> 2018年4月から2019年3月までの被扶養者の特定健康診査対象者528名の内、216名(40.9%)と成果をあげた。 内訳は、受診券による受診者が181名(34.2%)、全国巡回健診による受診者が35名(6.6%)と受診率向上に貢献した。 <p>成功・推進要因</p> <ul style="list-style-type: none"> 受診券の発行・送付を5月末に行い、被保険者の受診可能期間を広げた。 外注業者の全国巡回健診を採用し、健診場所の数の増加、土曜日の健診、受診金額に応じたポイントの付与によるインセンティブの提供が利便性の向上につながり受診率向上につながった。 <p>課題及び阻害要因 下期10月以降の未受信者への受診勧奨が、2つの制度を利用しているため、現状把握が遅れ十分にできなかった。</p>
評価	4. 80%以上

事業目標	
特定健康診査の受診により、疾病の早期発見、早期治療により健康の維持・増進を図る。	
アウトプット指標	未受信者への案内実施回数（【現行値】1回【計画値/実績値】平成30年度：1回/2回 【達成度】100%）モニタリングの実施[-]
アウトカム指標	特定健診受診率（【現行値】30%【計画値/実績値】平成30年度：40%/40.9% 【達成度】100%）-[-]

7 事業名 健診費用補助（被保険者向け）

健康課題との関連 生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。

分類

注1)事業分類	計画 3-ア,3-ウ	実施主体	計画 3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績 1-ア, 1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 4-ア, 4-オ, 4-カ, 5-ア, 5-イ, 5-ウ, 5-オ, 5-キ		実績 3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容

対象者	計画 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者,基準該当者					
	実績 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者,任意継続者					
注2)プロセス分類	計画 ク,ケ	実施方法	計画 事業主診断と合わせて、がん検診・精密検査等を実施。	予算額	8,608千円	
	実績 イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ		実績 今年度も胃部、大腸、前立腺等のがん検診並びに胸部精密検査等の検査に対し費用補助を実施した。			
注3)ストラクチャー分類	計画 サ	実施体制	計画 ・事業主健診と合わせて、各種健診の実施と費用補助を実施。 ・母体企業の保険師から受診勧奨。	決算額	3,929千円	

実績	ア,ウ,キ,コ,シ	実績	<ul style="list-style-type: none"> ・健診の前に母体人事部と検診項目・補助項目の確認と金額の確認を実施。 ・健診実施後、人事部からの請求に応じて費用補助を実施。 ・健診結果に問題がある人には、母体看護師から受診勧奨を行った。
----	-----------	----	--

実施計画 (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主健診と合わせて、各種検査に対する費用補助を実施。 ・事業主と連携しながら未受信者へのフォロー（健診データの収集）を行う等して、受診率を向上させる。
------------------	--

振り返り	実施状況・時期 <ul style="list-style-type: none"> ・2018年5月から6月に定期健康診断を実施。 ・被保険者胃部検査受診者 1,087名、9,296千円 ・潜血便検査者 1,057名、1,585千円、 ・前立腺検査 519名、1,557千円、 ・精検者数 40名、400千円
	成功・推進要因 <ul style="list-style-type: none"> ・母体人事部・看護師と医療機関、各事業所と健保組合による実施体制ができており、実施に当たっては、職制が大きな影響力を持っており半ば強制的に実施されている。
	課題及び阻害要因 <ul style="list-style-type: none"> ・母体看護師による受診勧奨は、京浜地区に限られ、遠隔地に対する働きかけができていない。 ・受診した健診機関や外注先による受診勧奨が必要かもしれない。 ・受診勧奨後の経過把握が不十分である。

評価	4. 80%以上
----	----------

事業目標

事業主の実施する定期健康診断とのコラボレーションで組合員の健康の維持・増進を図る。

アウトプット指標 未受信者への受診勧奨実施率（【現行値】60%【計画値/実績値】平成30年度：70%/60% 【達成度】85%）-[-]

アウトカム指標 健診受診率（【現行値】99%【計画値/実績値】平成30年度：99%/99% 【達成度】100%）-[-]

8 事業名 健診費用補助（配偶者向け：30歳未満）

健康課題との関連 生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。

分類

注1)事業分類	計画	3-イ,3-ウ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア, 1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 4-オ, 4-カ, 5-キ		実績	1. 健保組合				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～29 対象者分類 被扶養者,基準該当者
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～29 対象者分類 被扶養者,基準該当者

注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	5月中旬までに、配偶者向けの健診費用補助制度について案内を行う。	予算額	90千円
-----------	----	-----	------	----	----------------------------------	-----	------

	実績	イ,ウ,エ,オ,ケ,コ,シ		実績	30歳未満の配偶者検診の案内については、5月中旬までに実施。		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,サ	実施体制	計画	・「健康保険のしおり」、イントラネット掲示板等を通じて、対象者宛に案内。 ・健診費用の一部を健保にて負担。（上限1万円）	決算額	0千円
	実績	ウ,キ,ケ		実績	・健康保険のしおりには、健診補助金制度として紹介済み。 ・30歳未満には1万円以内の補助金を提供するが、希望者はいなかった。		

実施計画 (平成30年度) 病気の早期発見・早期対策の強化に向け、健診費用の補助を通じて配偶者健診の受診を促す。

振り返り

実施状況・時期 会社のイントラネットで毎年募集はしているが、応募者は少ない。

成功・推進要因 会社のイントラネットを見た夫から妻へ紹介があるケースが多い。

課題及び阻害要因 40歳以上の特定健診を最優先としているため、優先順位が低く、希望者となっているため、実績が上がらない。また、周知方法に問題があったと思われるので改善を図る。

評価 2. 40%以上

事業目標

30歳未満の配偶者に対し、健診の費用補助を行うことで健診の受診率を上げ、病気の早期発見・治療を図る。

アウトプット指標 補助金制度の案内実施回数（【現行値】1回【計画値/実績値】平成30年度：1回/1回 【達成度】100%）-[-]

アウトカム指標 受診者数（【現行値】0人【計画値/実績値】平成30年度：3人/0人 【達成度】0%）-[-]

9 事業名 **健診費用補助（被扶養者向け：30～39歳）**

健康課題との関連 生活習慣病による医療費の抑制には、状態悪化の早期発見が欠かせない。法定健診に加え、その他精密検査の利用を促すことで早期発見の強化に努めることが必要となる。

分類

注1)事業分類	計画	3-イ,3-ウ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア,1-エ,2,3-ア,3-イ,3-ウ,3-キ,4-ア,4-オ,4-カ,4-キ,5-イ,5-ウ,5-キ,7-ウ		実績	1. 健保組合				

事業の内容

対象者

計画 **対象事業所** 全て **性別** 男女 **年齢** 30～39 **対象者分類** 被扶養者,基準該当者

実績 **対象事業所** 全て **性別** 男女 **年齢** 30～39 **対象者分類** 被扶養者,基準該当者

注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	5月中旬までに、被扶養者向け検診費用補助制度について案内を行う。	予算額	550千円
-----------	----	-----	------	----	----------------------------------	-----	-------

	実績	イ,ウ,エ,オ,キ,ケ,コ,シ		実績	会社のイントラネットの掲示板に毎年5月中旬に案内を掲示。		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,サ	実施体制	計画	・「健康保険のしおり」、イントラネット掲示板等を通じて、対象者宛に案内。 ・健診費用の一部を健保にて負担。(上限2万円)	決算額	132千円
	実績	ア,ウ,キ,サ,シ		実績	・「健康保険のしおり」は、新入社員や中途入社の人に配布、社内イントラネットの掲示板に案内を掲示。 ・受診を希望する人には、健診受診後、療養費の申請書と健診結果、領収書を添付して提出してもらっている。		

実施計画 (平成30年度) 病気の早期発見・早期治療の強化に向け、健診費用の補助を通じて被扶養者の健診受診を促す。

振り返り

実施状況・時期 毎年5月中旬頃、会社のイントラネットで案内し、募集を行っているが、希望者は少ない。

成功・推進要因 毎年継続して受診する人と会社のイントラネットを見た夫から妻へ紹介があるケースが多い。

課題及び阻害要因 40歳以上の特定健診を最優先としているため、優先順位が低く、希望者となっているため、実績が上がらない。また、周知方法に問題があったと思われるので改善を図る。

評価 3. 60%以上

事業目標

30歳以上39歳までの被扶養者に対し、健診の費用補助を行うことで健診の受診率を上げ、病気の早期発見・治療を図る。

アウトプット指標 補助制度の案内実施回数 (【現行値】1回【計画値/実績値】平成30年度：1回/1回 【達成度】100%) -[-]

アウトカム指標 受診者数 (【現行値】10人【計画値/実績値】平成30年度：11人/6人 【達成度】55%) 平成35年度までに、受診者60人を目標。 [-]

10 事業名 特定保健指導事業

健康課題との関連 被保険者男性において生活習慣病医療費の割合が大きく「肥満」「血圧」「肝機能」の指標のリスク該当率が高い。 運動・食事の生活習慣改善等、総合的な対策が必要となる。

分類

注1)事業分類	計画	4-イ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	1-ア, 1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 3-オ, 4-ア, 4-オ, 4-カ, 5-ア, 5-イ, 5-ウ, 5-オ, 5-キ, 7-ウ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被保険者,基準該当者
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被保険者,基準該当者,任意継続者

注2)プロセス分類	計画	ク,ケ,シ	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度までは、被保険者の対象者について事業主と情報を共有し、事業所から指導参加を強く促し、参加を促進する。 平成31年度以降、対象者に被扶養者も加え実施率を向上させる。 地方拠点でも受診しやすい環境整備を行うなど、利便性の向上を図る。 	予算額	5,054千円
	実績	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度特定保健指導実施する外注事業者を決定。 基幹システムより特定保健指導対象者を洗い出し。(180名) 事業主と連携し、情報の共有し、窓口担当者を決定。 平成30年度の保健指導対象者の内、40歳～50歳の66名を実施対象者として選定。 事業所窓口担当者から実施対象者への受診意思確認を行い56が確定した。 窓口担当者と外注事業者にて実施日時の調整を実施。 56名の保健指導順次実施。 		

注3)ストラクチャー分類	計画	ア,コ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> 事業主と連携して実施体制（対象者への通知、就業中の参加）の構築・環境整備を行う。 被扶養者については、平成31年度より健診結果と併せて該当者へ連絡するか（受診券方式）、健診会場にて当日該当者が面談を行う。（全国巡回健診） 	決算額	0千円
	実績	ア,ウ,ケ,コ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 母体人事部並びに各事業主社長並びに保健指導対象者のいる部門長と連携して実施体制の構築や窓口担当者の任命等の環境の整備を行った。 		

実施計画 (平成30年度) 事業主や健康管理室と連携し、特定保健指導の実施体制の構築及び環境整備を推進し、指導の実施率向上と指導該当者の減少を目指す。

振り返り	実施状況・時期	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度分として31年4月、5月に初回面談を実施。（3ヶ月コース） 積極的指導39名、動機付け支援17名
	成功・推進要因	<ul style="list-style-type: none"> 各事業所との連携により、積極的な協力を得られたことが大きな要因である。 各事業所の窓口担当者や外注事業者との連携も大きな要因である。
	課題及び阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 担当者並びに事業所窓口、更には保健指導を受けた者達が保健指導を初めての経験だったので、連絡体制や10名の辞退者への対応等の課題が残った。

評価 5. 100%

事業目標

特定健診の結果、各項目の数値を基準に所謂グレーゾーンの者に対して、健康の維持・改善を図るために目標を与え定期的に指導を行う。

アウトプット指標 保健指導実施率（【現行値】 - 【計画値/実績値】 平成30年度：15%/30% 【達成度】 100%）平成35年度実施率60%を目指す。[費用は、平成31年度にて計上。]

アウトカム指標 保健指導該当率（【現行値】 - 【計画値/実績値】 平成30年度：30%/15% 【達成度】 100%）平成35年度の特定保健指導該当率を20%までに下げる。[-]

11 事業名 重症化予防事業

健康課題との関連 生活習慣病発病レベルかつ未受療のケースが(35.6%)を占めている。 高血圧症や糖尿病を中心として、重症化予防に向けて適切な受療が必要となる。

分類

注1)事業分類	計画	2,4-オ,4-カ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
---------	----	-----------	------	----	-------------------	------	------	---------	----

	実績	1-ア, 1-エ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 3-オ, 4-ア, 4-オ, 4-カ, 5-ア, 5-イ, 5-ウ, 5-オ, 5-キ, 7-ウ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業			
事業の内容								
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 基準該当者						
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員,基準該当者,任意継続者						
注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関受診勧奨の対象者リストを作成。 ・各事業所及び母体企業保険師との打合せの場にて、対象者情報を共有。 ・保険師から該当者に電話またはメールにて連絡し、個別指導・面談をする。 	予算額	0千円	
	実績	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ		実績				<ul style="list-style-type: none"> ・母体人事部並びに看護師と重症化予防について協議を実施。 ・一部地域の健診データが未受領なので31年度の対策を協議 ・健保組合のデータを共有することで合意。 ・30年度は、これまで通り京浜地区における受診勧奨と重症化予防を行うことで合意 ・保健師から該当者に電話にて連絡し受診勧奨を実施。
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,コ	実施体制	計画	・事業主に実施委託。	決算額	0千円	
	実績	ア,イ,ウ,キ,コ,シ		実績	・事業主の看護師に受診勧奨と重症化予防を委託。			
実施計画 (平成30年度)	生活習慣病リスク保有者に対し、個別面談を行い、適切な受療を促す。							
振り返り	実施状況・時期 例年通り、6月下旬から7月にかけて京浜地区の健診結果に問題のある人に看護師より受診勧奨を実施。 成功・推進要因 全社の健診結果が結果表として本社の健康管理室の看護師に集まり、把握している。 課題及び阻害要因							
	受診勧奨は、実施しているが、本当に病院へ通って治療を受けているかは、看護師では確認できない。 31年度は健保組合のレプトデータにより通院や服薬の確認を行い、本格的な重症化予防を行っていく。							
評価	3. 60%以上							
事業目標								

事業所及び母体企業保険師との間で、生活習慣病リスク保有者で未受療の被保険者の情報を共有し、重症化の予防と医療費抑制を図る。

アウトプット指標

対象者への受療勧奨の実施率（【現行値】50%【計画値/実績値】平成30年度：60%/40% 【達成度】66%）30年度は、事業所・保険師への情報提供環境を整え、31年度より実質稼働となる。[-]

アウトカム指標

対象者の受診率（【現行値】-【計画値/実績値】平成30年度：20%/20% 【達成度】100%）平成34年度までに、対象者の受診率を50%まで高める。[-]

12	事業名	事業主との健康施策相互支援							
健康課題との関連	一部事業所において、「労災関連基礎疾患」「突然死」「メンタルヘルス疾患」「SAS」のリスク該当率が高くなっている。生活習慣病の予防が当該リスクの軽減にもつながることから、事業所と連携した対策検討・実施の強化も必要となる。								
分類									
注1)事業分類	計画	1-ア,1-エ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	その他	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア,1-ウ,1-エ,2,3-ア,3-イ,3-ウ,3-オ,3-カ,4-ア,4-オ,4-カ,4-キ,5-ア,5-イ,5-ウ,5-オ,5-キ,7-ア		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者,基準該当者,任意継続者							
注2)プロセス分類	計画	キ,シ	実施方法	計画	・年1回「健康管理事業推進委員会」を開催する。 ・各事業所における健康課題の共有、保健事業の実施・展開方法等について、議論・検討を行う。	予算額	48千円		
	実績	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,シ		実績	・「健康管理事業推進委員会」の開催はできなかったが、前提となる母体人事部との打合せは3回できた。 ・特定保健指導実施における各事業所の担当者を任命できたので「健康管理事業推進委員会」のメンバーに昇格させたい。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア	実施体制	計画	・「健康管理事業推進委員会」は、健保組合が事務局を担い、産業医、健保・保険師・労組・人事の各メンバーが参加する。 ・健康課題の共有は、分析レポート資料を活用する。	決算額	0千円		
	実績	ア,ウ,キ,ク,コ,サ		実績	・「健康管理事業推進委員会」のメンバーの基礎はできたので正式に発足させる。 ・分析レポートも経年変化が取れるようになってきたので31年度から活用して行きたい。				

実施計画 (平成30年度)	健康管理事業推進委員会を開催し、各事業所の健康課題の共有及び各職場における健康施策の推進方法について、意見交換・協議を行う。
振り返り	実施状況・時期 <ul style="list-style-type: none"> 平成31年1月～3月の間、「健康管理事業推進委員会」の開催はできなかったが、母体人事部との最終目的である健康経営に向けての課題の共有化が図れた。 平成31年3月特定保健指導実施における各事業所責任者との打合せで窓口担当者の指名をいただき、担当者と実施に向けての打合せを実施したことを基礎に「健康管理事業推進委員会」のメンバーを決定していく。
	成功・推進要因 母体人事部・各事業所責任者との直接の依頼がスムーズな運営につながった。 よって、担当者との打合せも順調に進められた。
	課題及び阻害要因 事前に現場での説明会等やパンフレットの発行等を行うべきだったが、時間が無くてできなかった。 今後、担当者の育成に力を入れていきたい。

評価	3. 60%以上
----	----------

事業目標

健保組合と事業所との協力体制の構築と事業主の職場環境や健康対策事業を把握し、情報共有を図る。

アウトプット指標	健康管理事業推進委員会の開催回数（【現行値】 - 【計画値/実績値】）平成30年度：1回/0回 【達成度】0%）年1回開催[-]
アウトカム指標	健康管理事業推進委員会の開催が目的で、アウトカムは設定しない。 (アウトカムは設定されていません)

13 事業名 インフルエンザの予防接種と費用補助

健康課題との関連 ①季節性疾患等は、被扶養者(子供)の罹患が多い。 家庭での予防対策等が徹底されるよう、リテラシーの向上を図る必要がある。
 ②被保険者のインフルエンザの罹患は、1週間程度の業務離脱を伴うことから、予防接種をはじめとした対策強化が必要となる。

分類

注1)事業分類	計画	2,5-キ,5-ク	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	新規
	実績	1-ア, 1-エ, 2, 3-カ, 4-カ, 5-ク		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～（上限なし） 対象者分類 被保険者,定年退職予定者,任意継続者							
注2)プロセス分類	計画	ケ	実施方法	計画	・被保険者を対象に11月、12月の時期にインフルエンザの予防接種を行う。			予算額	1,000千円
	実績	ケ,シ		実績	被保険者を対象に事前の通達を送付後11月、12月にインフルエンザの予防接種を実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,コ	実施体制	計画	・実施による費用補助は、1人・1回で1,000円を健保組合が行う。 ・事業所・拠点単位で集団予防接種の実施も検討。			決算額	262千円

	実績 ア,ウ,キ,ケ,コ,シ	実績 予防接種の実施期間内で、各事業所の被保険者が本社や各個人のかかり付け医にて接種。 262名が接種を受けた。
実施計画 (平成30年度)	各事業所との連携をしながら、インフルエンザの罹患リスクの軽減及び重症化予防のため、予防接種の利用促進を図る。	
振り返り	実施状況・時期	<ul style="list-style-type: none"> ・ 予防接種の実施期間内で、各事業所の被保険者が本社や各個人のかかり付け医にて接種を受けた。 ・ 全体で262名が接種を受けた。 ・ 昨年と比較して接種後、重篤な症状となる者が減り効果もあった。
	成功・推進要因	母体を含めた各事業所へ早めに通知を行ったお陰で、各事業所末端まで伝わり、予想以上の実績を上げられた。
	課題及び阻害要因	本社地区は、看護師の働きで本社内に医師を呼び集団で接種を行えたが、その他の地区では、個人に任されていたため、接種率にもばらつきが見られた。
評価	4. 80%以上	
事業目標		
インフルエンザの感染予防並びに重症化予防に向けた予防接種の利用者数増加。		
アウトプット指標	案内回数（【現行値】 - 【計画値/実績値】 平成30年度：1回/2回 【達成度】 100%） -[-]	
アウトカム指標	接種率（【現行値】 - 【計画値/実績値】 平成30年度：15%/17.5% 【達成度】 100%） -[-]	

14	事業名	医療費通知の送付（被保険者）							
健康課題との関連	正しい受療行動に関する情報提供を通じたりテラシーの底上げを図りつつ、医療費の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションを促していくことが必要となる。								
分類									
注1)事業分類	計画	5-キ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	2,3-ア,4-オ,4-カ,5-ア,5-キ,7-ウ		実績	1. 健保組合				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～74 対象者分類 被保険者,被扶養者,定年退職予定者,任意継続者							
注2)プロセス分類	計画	エ,ス	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年4回、紙通知を送付。（平成30年度まで） ・ 健康ポータル（WEB）経由で医療費通知を実施。（平成31年以降） 	予算額	368千円		
	実績	イ,ウ,エ,オ,ケ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4月、7月、10月、1月に紙通知にて送付 ・ 1回あたり平均2,167枚送付 				
注3)ストラクチャー分類	計画	サ,ス	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成31年以降、健康ポータルのマイページ上で参照可能とする。 	決算額	368千円		
	実績	コ,サ,ス		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外注先とのレセプトデータのフォーマットの検討、データ送付関係の打合せが終了。 				

実施計画 (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> 平成30年度までは、年4回紙通知を行い、健康ポータルへの移行の準備期間とする。 平成31年以降被保険者宛に、原則WEBによる医療費通知を定期的に提供する。
振り返り	実施状況・時期 <ul style="list-style-type: none"> 予定通り4月、7月、10月、1月に紙通知にて送付 1回あたり平均2,167枚送付
	成功・推進要因 毎年の提携業務なので業務フローが確立しており、問題なく実施。
	課題及び阻害要因 外注先との連絡が遅れ、また健康ポータルへの切替に際し、新しい業務フローの作成が遅れている。
評価	4. 80%以上

事業目標	
医療費通知により、加入者の適切な受診を目指し、自身の医療費の利用状況を認識することで、医療費の提言を図る。	
アウトプット指標	加入者への案内実施率（【現行値】100%【計画値/実績値】平成30年度：100%/80% 【達成度】80%）・平成30年度は、既存の通知にて実施する。 ・平成31年度は、業者との擦り合わせの後ポータルサイトにて実施。[-]
アウトカム指標	閲覧人数（【現行値】1,506人【計画値/実績値】平成30年度：1,500人/0人 【達成度】0%）・平成30年度は、既存の通知にて実施する。 ・平成31年度は、業者との擦り合わせの後ポータルサイトにて実施。 ・平成35年までに被保険者全員が健康ポータルで医療費通知を閲覧することを目標とする。[31年度より実施予定。]

15	事業名	ジェネリック差額通知
----	-----	-------------------

健康課題との関連	正しい受療行動に関する情報提供を通じたりテラシーの底上げを図りつつ、医療費の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションを促していくことが必要となる。
----------	--

分類									
注1)事業分類	計画	5-キ,5-ク	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	1-ウ,1-エ,2,5-ア,5-キ,5-ク,7-ア,7-イ,7-ウ		実績	1. 健保組合				

事業の内容									
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 0～74	対象者分類 加入者全員
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 0～74	対象者分類 加入者全員,被保険者,被扶養者,任意継続者

注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	・健康ポータル（WEB）経由でジェネリック差額通知を実施。 ・健康ポータル等でジェネリック利用に関する情報提供を行い、利用促進を図る。	予算額	0千円
	実績	イ,ウ,エ,オ,ク,ケ		実績	31年度より実施予定なので、30年度は実施対象外。		

注3)ストラクチャー分類	計画	サ	実施体制	計画	・健康ポータル上で参照可能とする。	決算額	0千円
--------------	----	---	------	----	-------------------	-----	-----

	実績	キ,ケ,サ,シ	実績	31年度より実施予定なので、30年度は実施対象外。
実施計画 (平成30年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・30年度は、12月以降の開設をめざす。 ・定期的に差額通知を掲載するとともに、ジェネリック医薬品に関する情報提供やその他の媒体による情報提供を通じ、ジェネリックの利用を促す。 			
振り返り	実施状況・時期	30年度は、実績対象外。		
	成功・推進要因	30年度は、実績対象外。		
	課題及び阻害要因	外注先との連絡が遅れ、また健康ポータルへの切替に際し、新しい業務フローの作成が遅れている。		
評価	1. 39%以下			
事業目標				
ジェネリック医薬品の利用率を向上させる。				
アウトプット指標 通知書の送付率（【現行値】 - 【計画値/実績値】 平成30年度：30%/0% 【達成度】 0%） -[-]				
アウトカム指標 数量シェア（【現行値】 67% 【計画値/実績値】 平成30年度：70%/68.5% 【達成度】 97%）平成35年までに厚生労働省目標値の数量シェア80%以上を目指す。 [-]				

16	事業名				育児教育用冊子の配布				
健康課題との関連	被扶養者(子供)での加算受診割合が高い水準となっている。正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。								
分類									
注1)事業分類	計画	2	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 3-オ, 3-カ, 4-カ, 5-ア, 5-イ, 5-ウ, 5-エ, 5-オ, 5-キ, 5-ク, 7-ア		実績	1. 健保組合				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 基準該当者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～42 対象者分類 被保険者,被扶養者,任意継続者							
注2)プロセス分類	計画	ク	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・1年間定期購読できるように、育児情報誌を出産した加入者宅へ送付する。 ・読者向け満足度調査アンケートを実施する。 		予算額	166千円	
	実績	ア,エ,オ,ク		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・30年度新生児18名を出産した、加入者向けに育児教育用小冊子「赤ちゃん和妈妈」を1年間毎月送付。 ・小冊子内にあるアンケートにて、業者に満足度調査を依頼。 				
注3)ストラクチャー分類	計画	サ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者・被扶養者が出産した際に、委託業者へ定期購読のための情報提供を行う。 ・健保組合にて外部業者と契約、費用を負担する。 		決算額	72千円	

	実績 キ,ケ,サ	実績 ・介入者が出産した際、委託業者へ定期購読のための情報提供実施回数15回。 ・当健保組合にて費用負担。
実施計画 (平成30年度)	出産を迎えた被保険者・被扶養者宛に育児誌「赤ちゃんとママ」「同季刊紙」を配布する。	
振り返り	実施状況・時期	・30年度新生児18名をを産した、加入者向けに育児教育用小冊子「赤ちゃんとママ」を1年間毎月送付。 ・小冊子内にあるアンケートにて、業者に満足度調査を依頼。
	成功・推進要因	事業主からの加入者の出産申請が適宜上がってくるので、毎年実施できている。
	課題及び阻害要因	事業主からの申請が遅れてくる場合がある。
評価	5. 100%	
事業目標		
乳児の健康維持と健康リテラシーの高い親の人数の増加。		
アウトプット指標	案内実施率（【現行値】100%【計画値/実績値】平成30年度：100%/100% 【達成度】100%）-[-]	
アウトカム指標	満足度調査（【現行値】50%【計画値/実績値】平成30年度：50%/30% 【達成度】60%）満足度は、読者ががきの回収によってはかる。[-]	

- 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) 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3) 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