

データヘルス計画（第2期） 年次報告書

[令和2年度]

最終更新日：令和3年06月22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

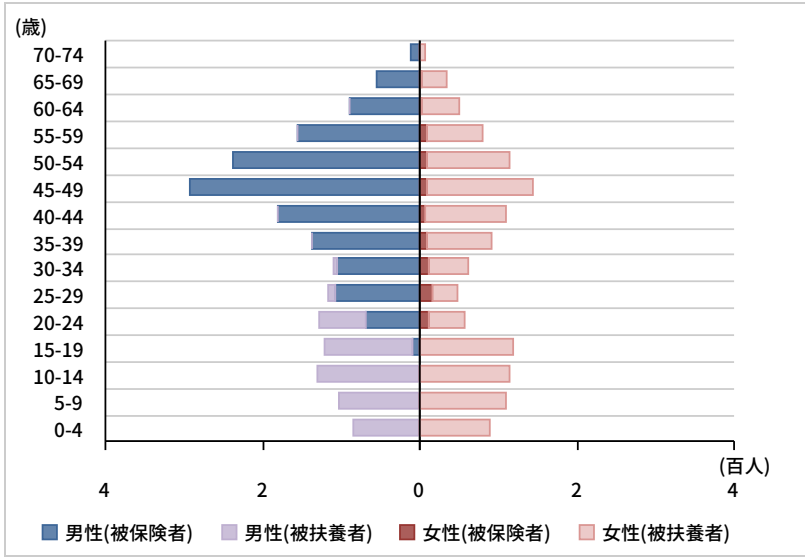
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	1,533名 男性94.5% (平均年齢45.5歳) * 女性5.4% (平均年齢39.5歳) *	1,535名 男性94.5% (平均年齢45.6歳) * 女性5.5% (平均年齢38.7歳) *	1,555名 男性94.3% (平均年齢45.5歳) * 女性5.7% (平均年齢38.4歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	3,179名	3,126名	3,110名
適用事業所数	7カ所	7カ所	7カ所
対象となる拠点数	100カ所	100カ所	100カ所
保険料率 *調整を含む	100%o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

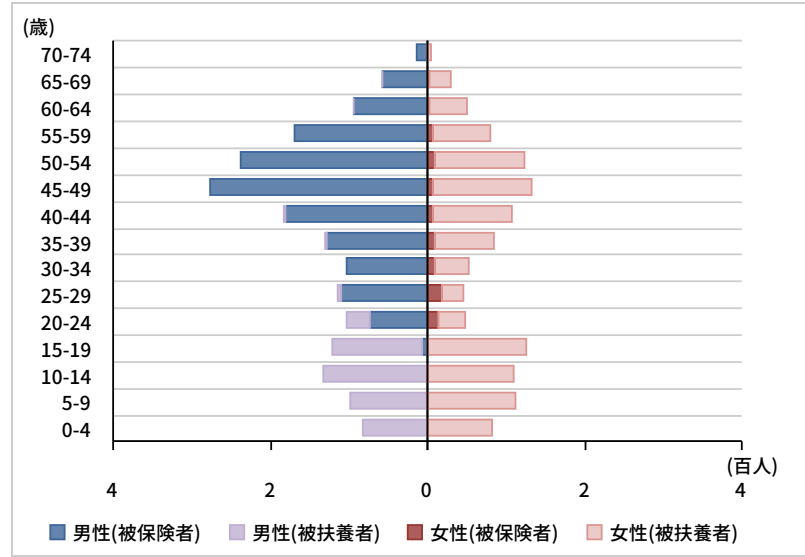
		第2期における基礎数値 (平成28年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,071 / 1,531 = 70.0 %	
	被保険者	1,035 / 1,035 = 100.0 %	
	被扶養者	199 / 496 = 40.1 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	103 / 351 = 29.3 %	
	被保険者	103 / 171 = 60.2 %	
	被扶養者	0 / 180 = 0.0 %	

		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		

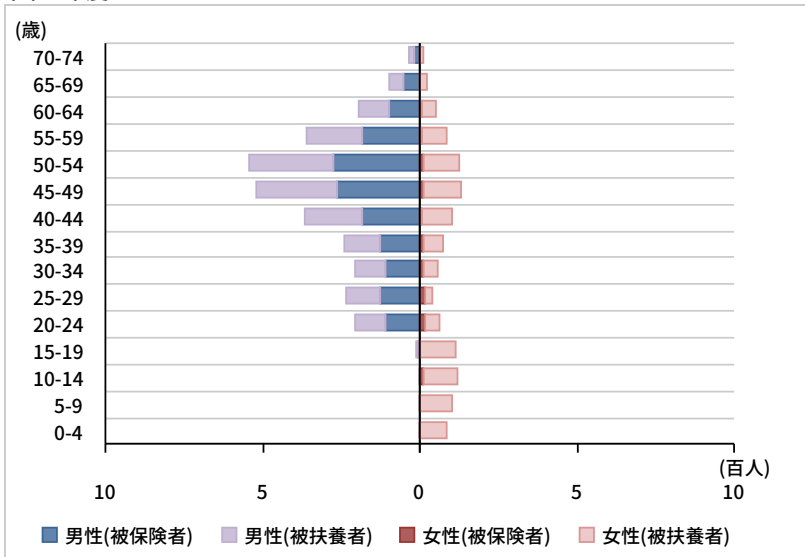
平成30年度



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

- ・特定保健指導対象者の人数が、なかなか減少しない。
- ・社内報に当健康保険組合からの情報提供として、「健保だより」を定期的に掲載しているが、自宅まで持ち帰らない加入者がいる。
- ・事業主の人事部と連携し、衛生講演会の実施、健康増進推進委員会を開催し、加入者への健康管理に対する啓蒙を実施。
- ・体育奨励として、夏季期間中に施設と利用契約を締結しているが、利用者が限定されてきている。

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													



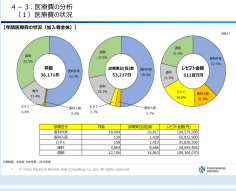


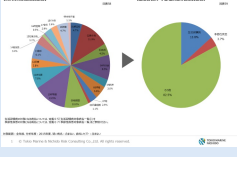
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

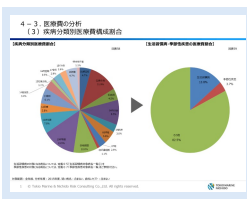
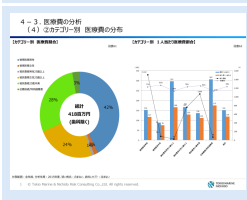
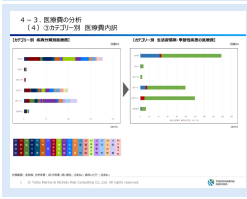
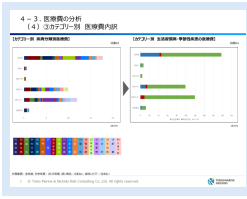

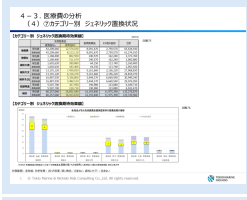
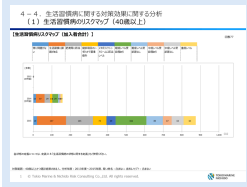
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%


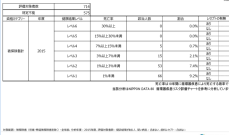


事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健康経営の検討	従業員の健康の維持・増進が企業の生産性や収益性の向上につながるという考え方に立ち、経営的な視点から、従業員の健康管理を戦略的に実践する。今年度は、現状の把握と問題点の把握、対策の立案まで実施する。	被保険者	男女	18 ～ (上 限 な し)	これまで、社員の健康管理については健康診断の結果による個別対応だったが、各部門との連携、特に健保組合のデータヘルス計画に基づいて戦略的に実施を行う。 ・特定保健指導10月から ・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	-

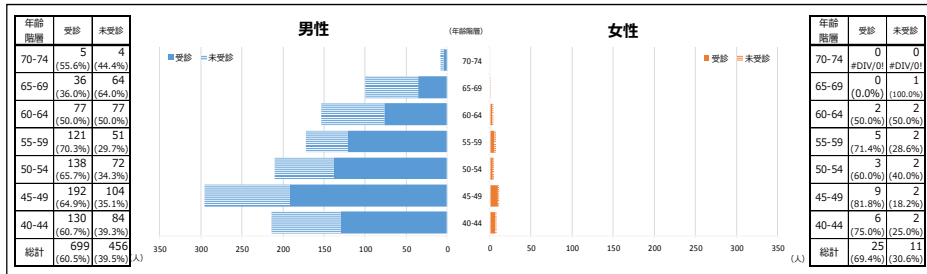
セ	<p>4-4 本法設備に付する設備機器に関する分析 【4】 糖化糖質の動態とその後の糖変化動態分析</p> 	糖尿病分析	健康リスク分析	-
ソ	<p>4-5 健康状態の企業リスクについて 【3】 急性心臓死による突然死リスクに関する分析</p> 	突然死リスク	健康リスク分析	-
タ	<p>4-5 健康状態の企業リスクについて 【3】 メンタルヘルス疾患に関する分析</p> 	メンタルリスク分析	健康リスク分析	-
チ	<p>4-5 健康状態の企業リスクについて 【3】 感染症に関する分析</p> 	インフルエンザリスク	健康リスク分析	-

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)

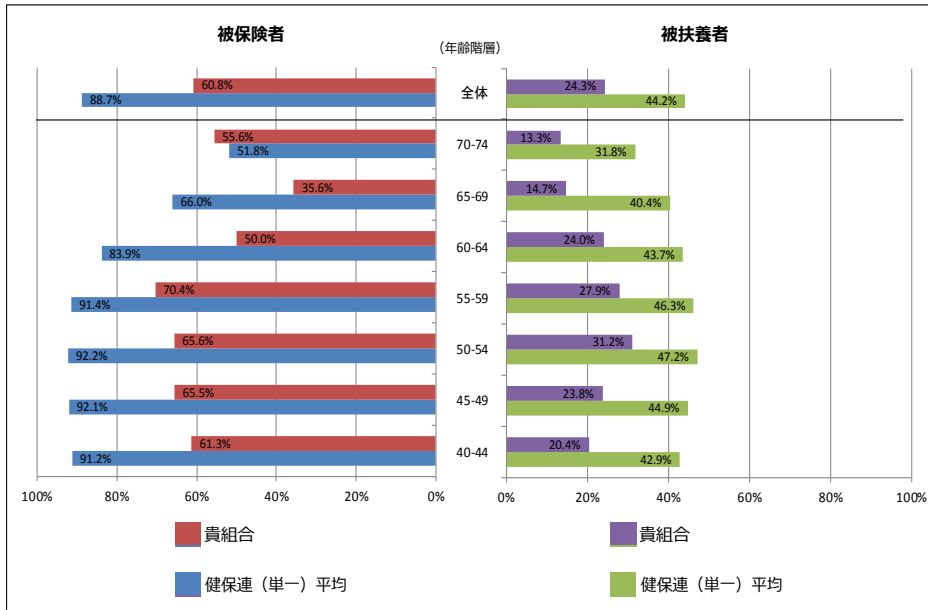
【健診受診状況 (被保険者)】

図表3



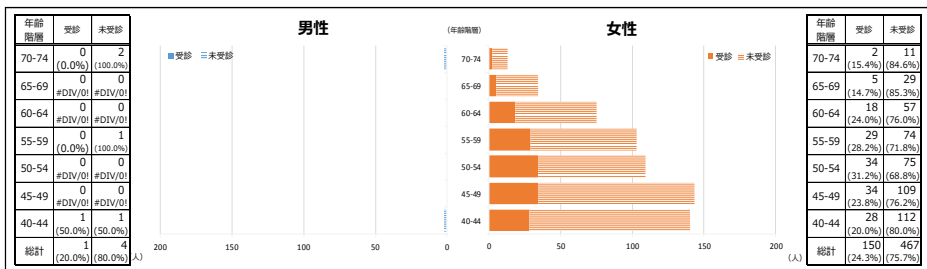
【健診受診状況：健保連平均との比較】

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	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	80.0%	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。

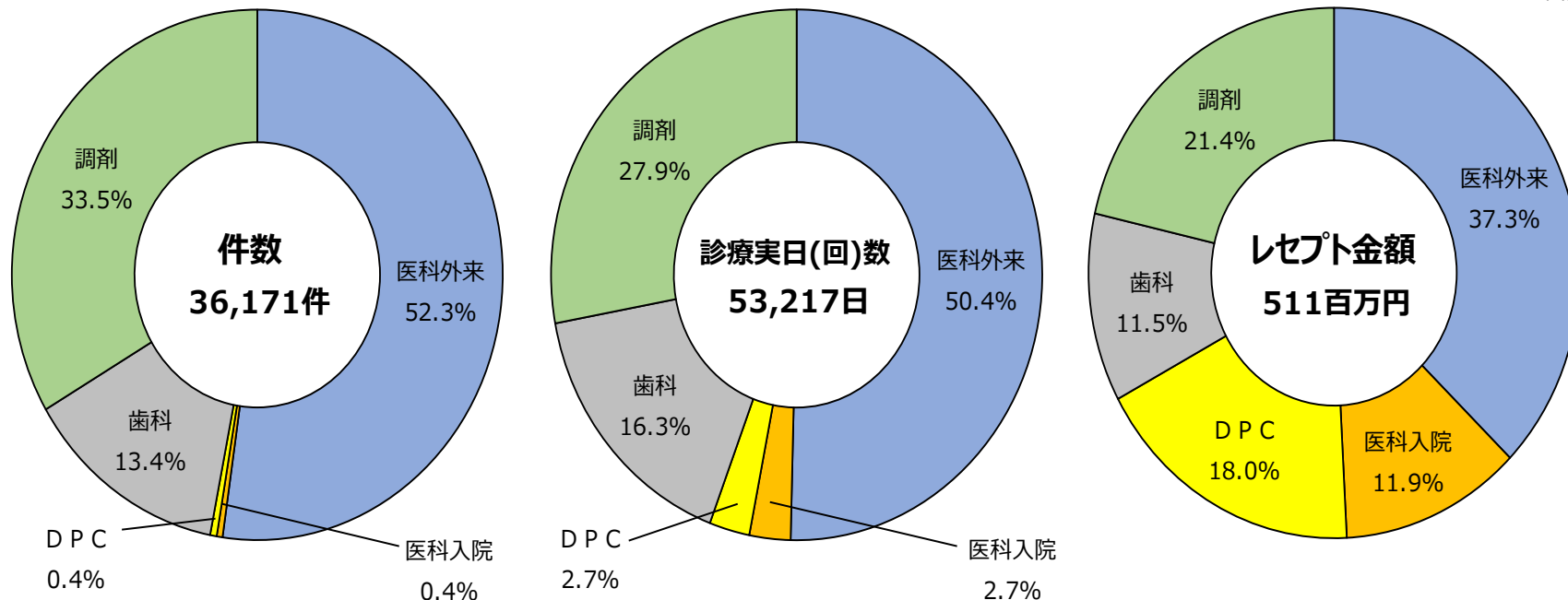
対象範囲：40歳以上、分析年度：2015年度、評価対象者数：健診受診者数、回答者数：各問診項目の回答者数

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

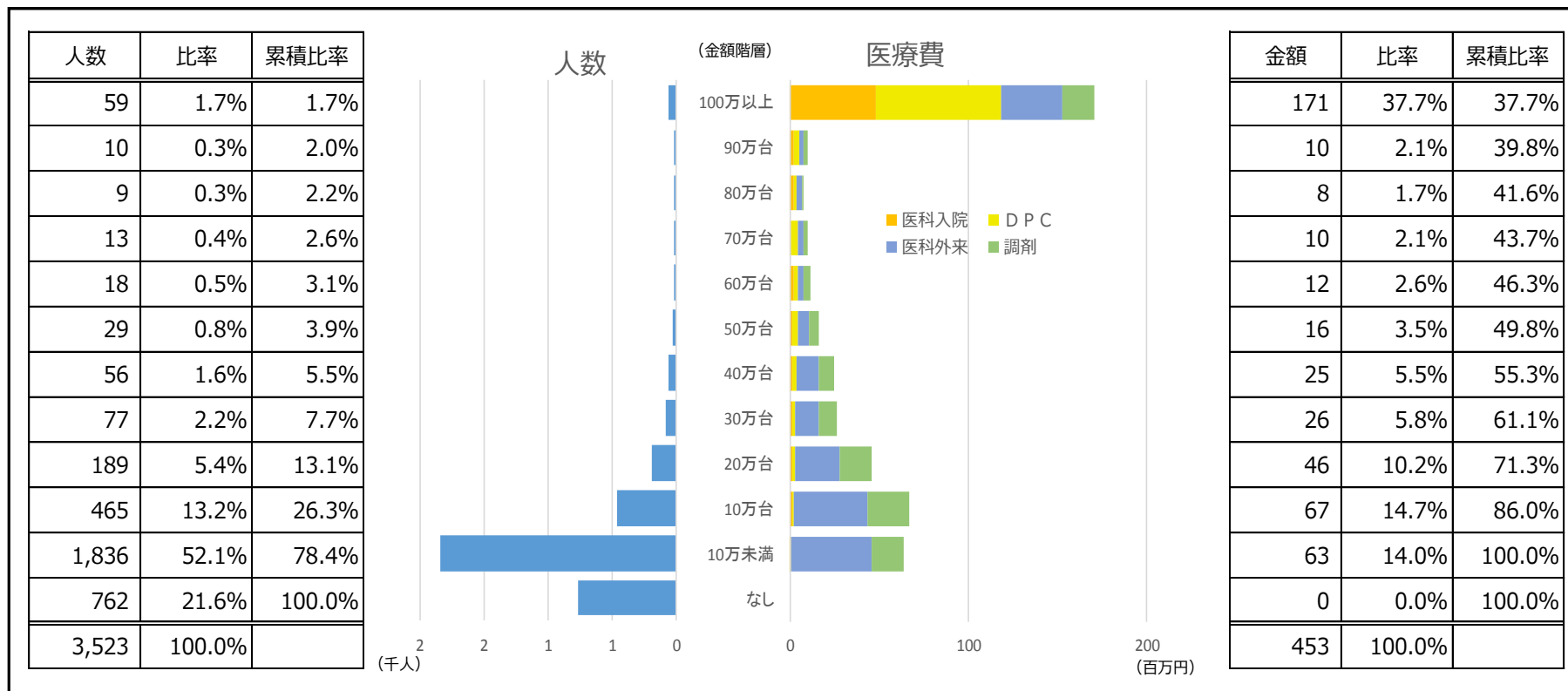
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度

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。

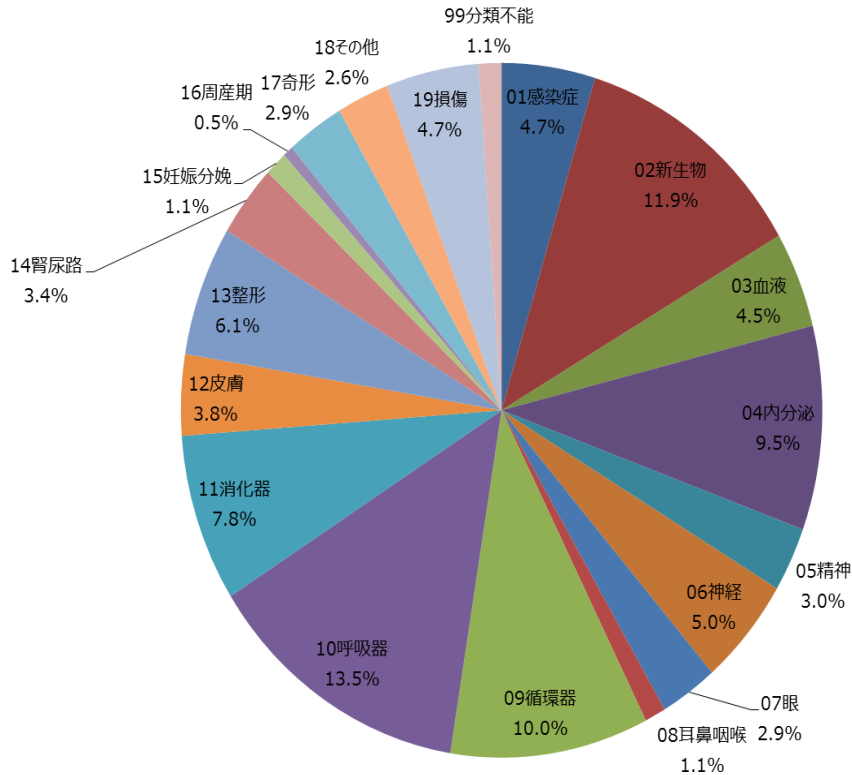
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度

4 - 3. 医療費の分析

(3) 疾病分類別医療費構成割合

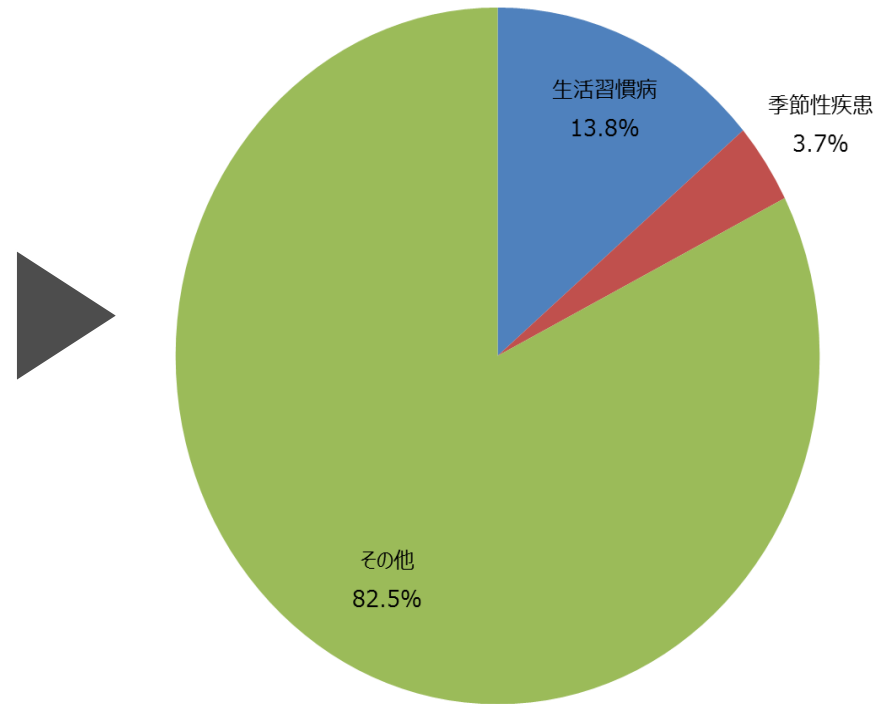
【疾病分類別医療費割合】

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。

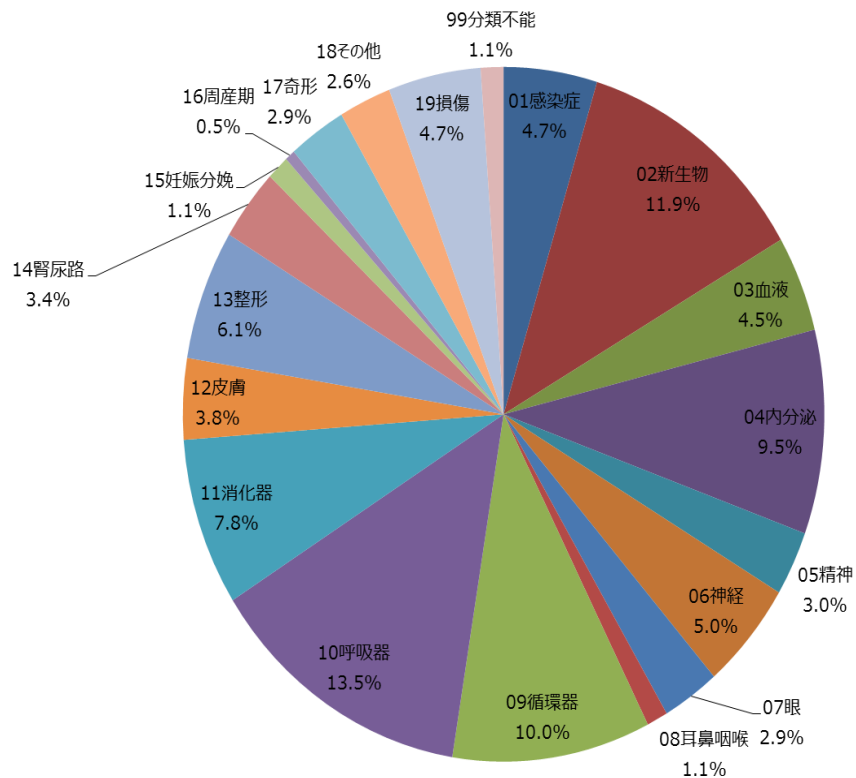
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4 - 3. 医療費の分析

(3) 疾病分類別医療費構成割合

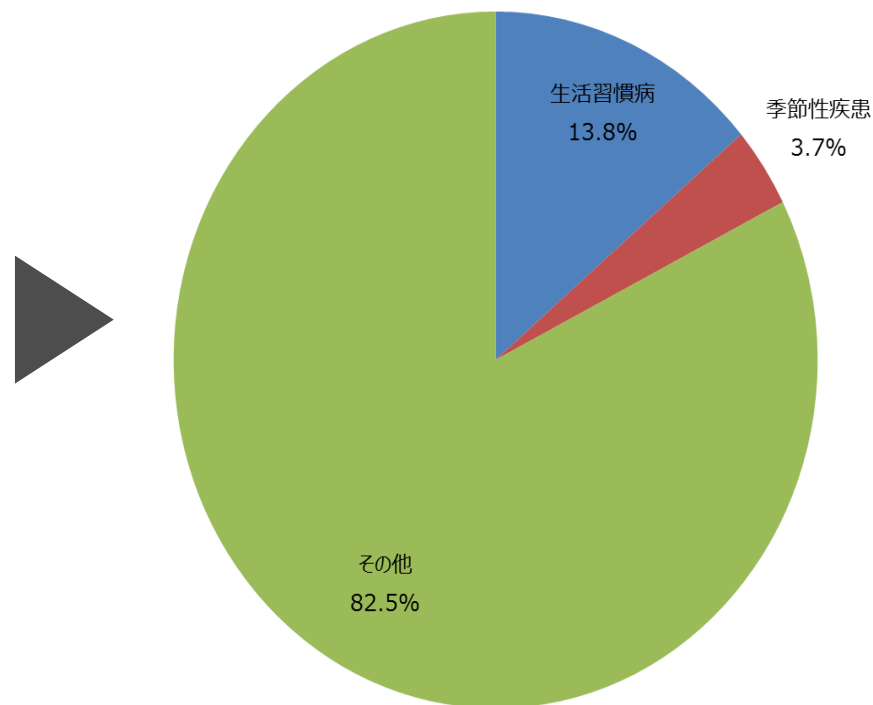
【疾病分類別医療費割合】

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。

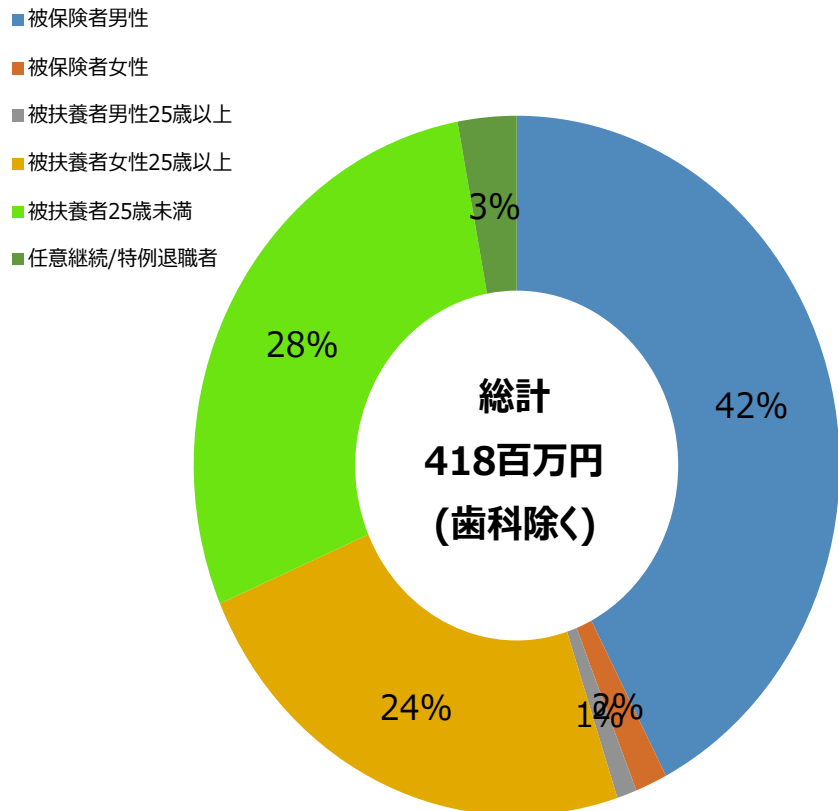
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ②カテゴリー別 医療費の分布

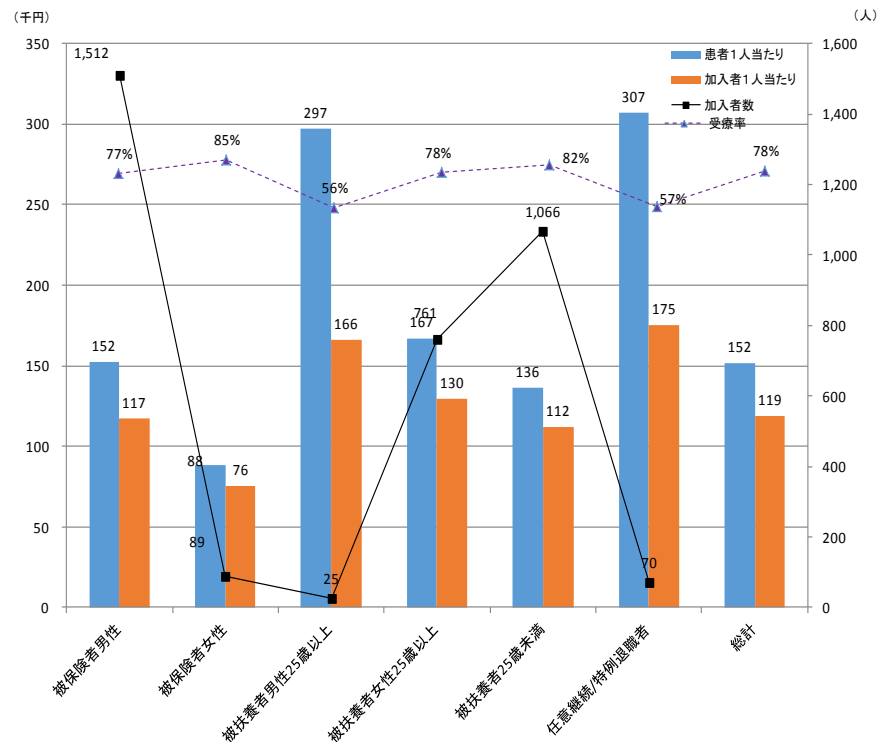
【カテゴリー別 医療費割合】

図表61



【カテゴリー別 1人当たり医療費割合】

図表62



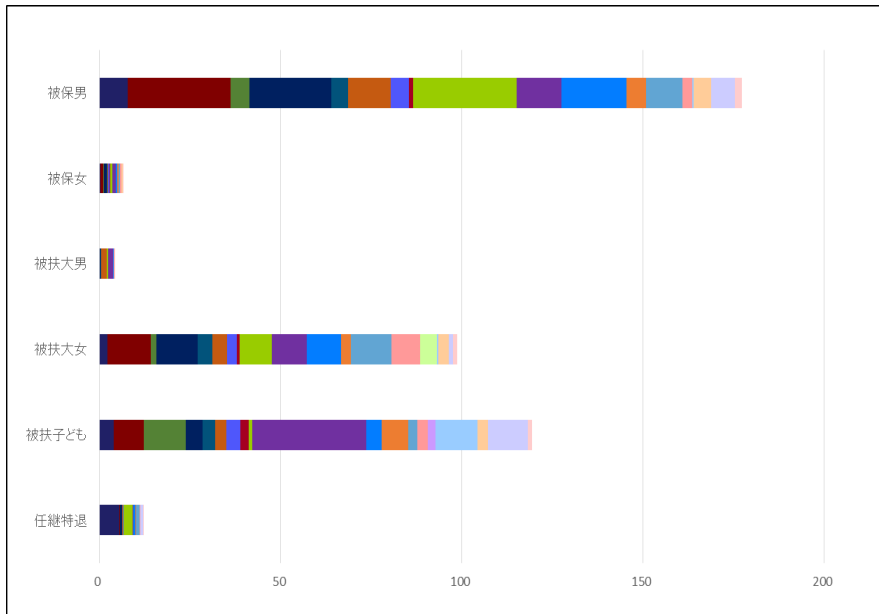
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

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】

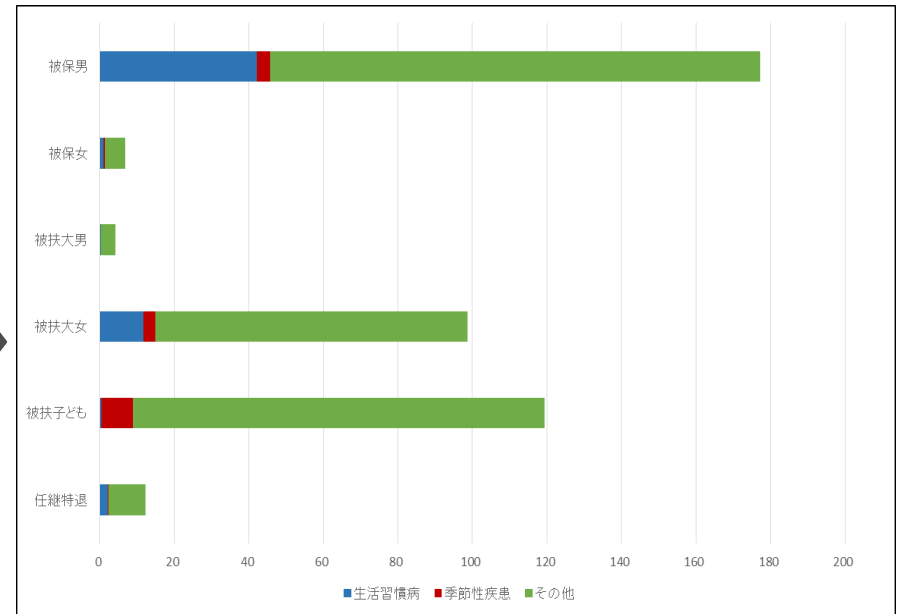
図表63



(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	液	泌	神	経	眼	咽	器	器	管	膚	形	路	分	期	他	傷	能	能

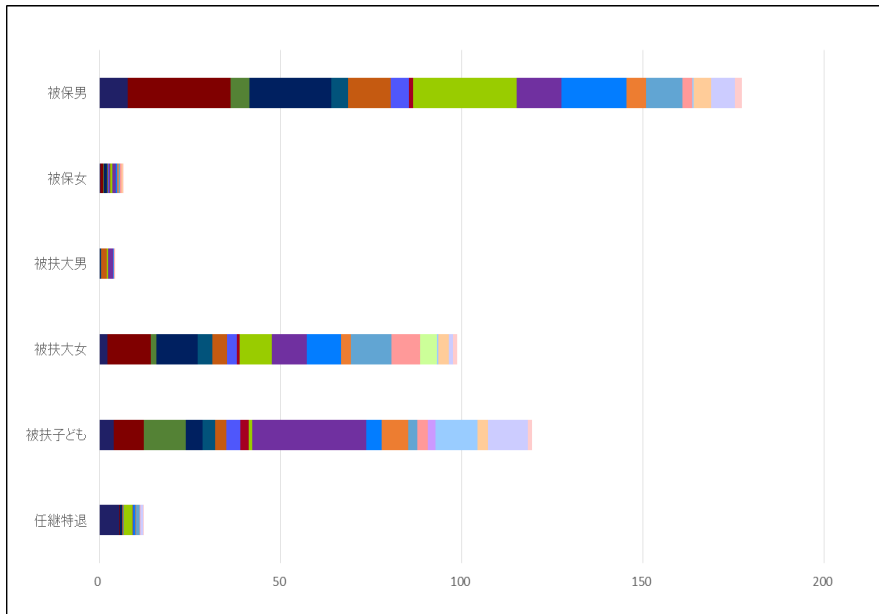
対象範囲：全年齢、分析年度：2015年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

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】

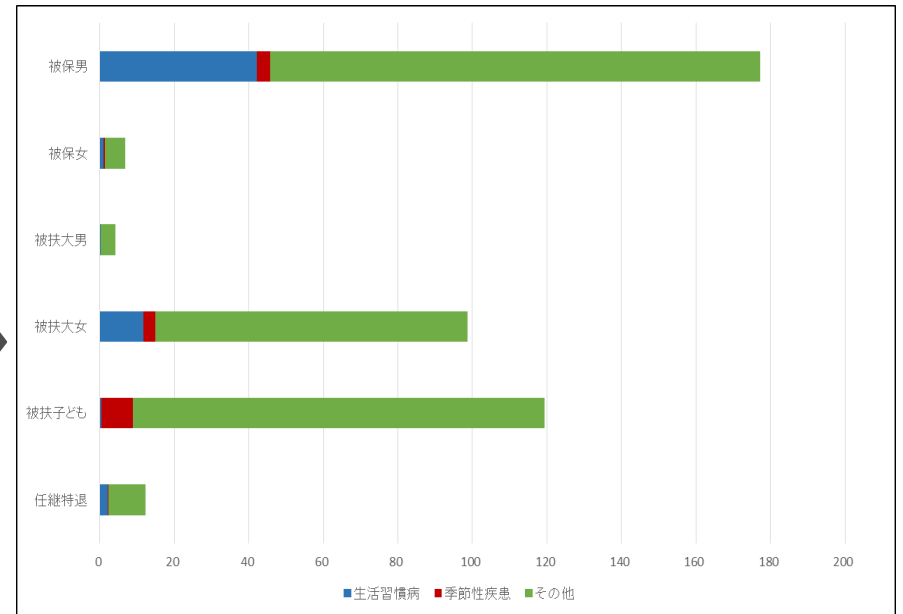
図表63



(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	不
症	物	液	泌	神	経	眼	咽	器	器	管	膚	形	路	分	期	他	傷	能	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

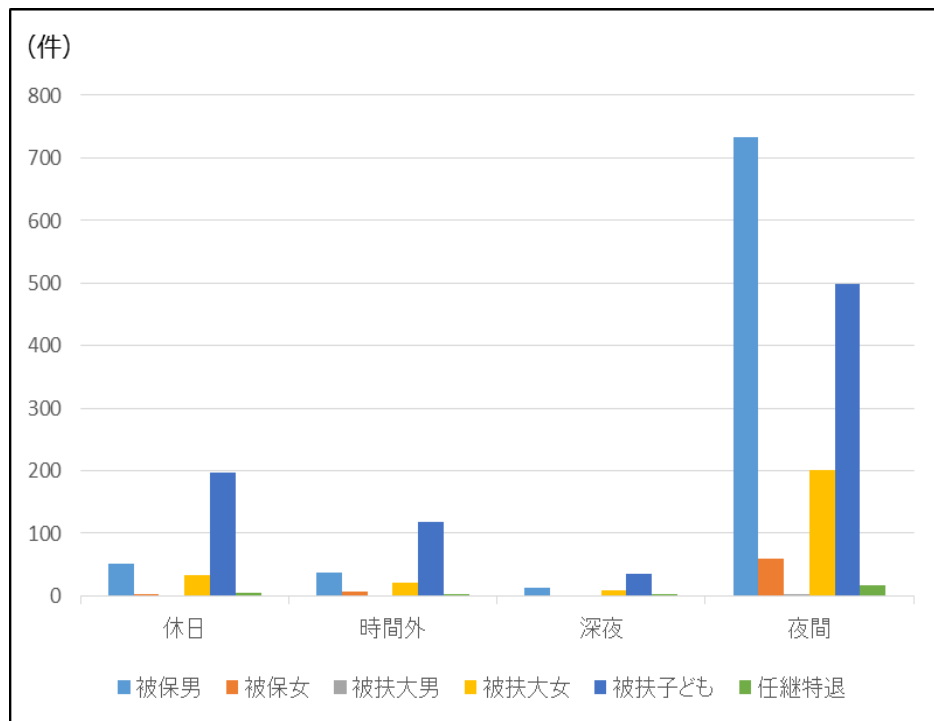
【カテゴリー別 加算受診状況】

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

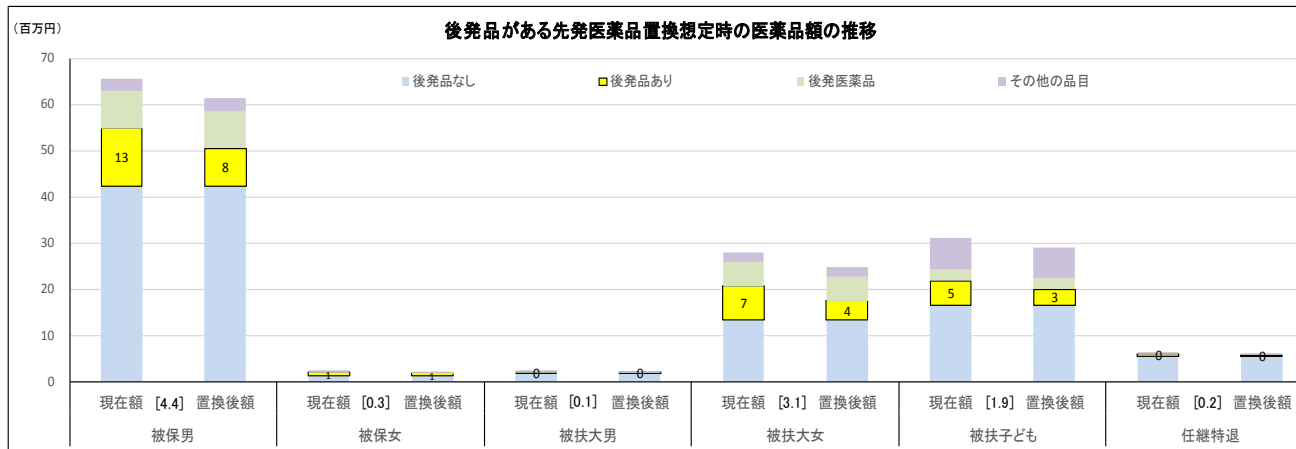
【カテゴリー別 ジェネリック置換期待効果額】

(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

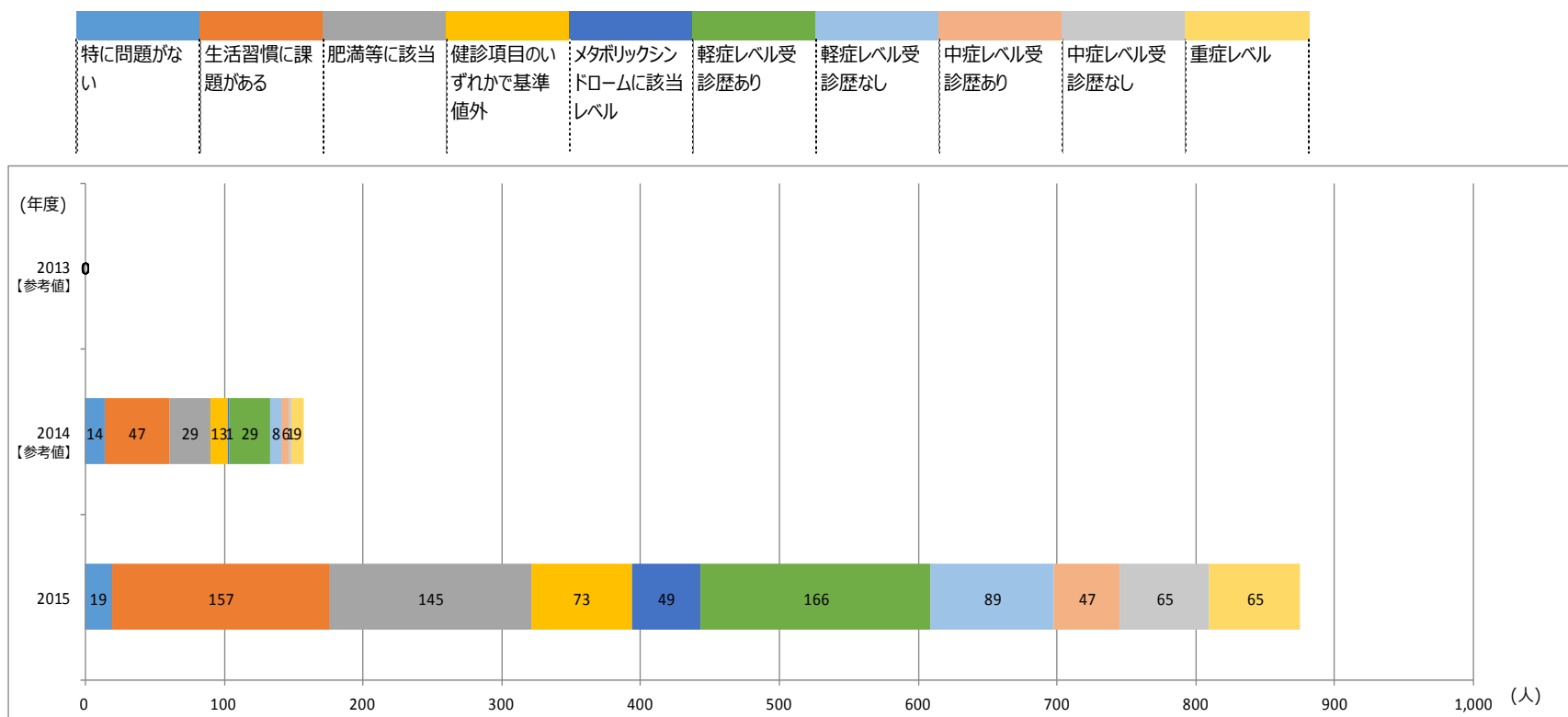
※0内は「先発医薬品(後発品あり)」を全て「後発医薬品(薬価の高いものを採用)」に置き換えた場合の想定削減額、単位は百万円

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プトがある加入者（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。

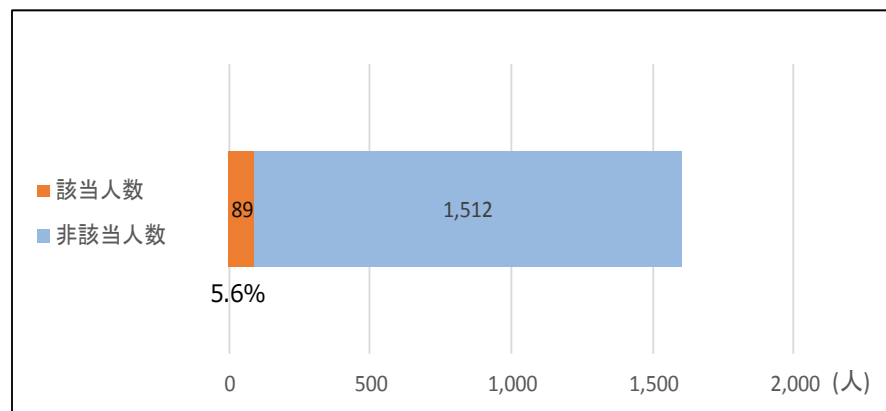
対象範囲：被保険者（任継・特退被保険者を除く）・全年齢、分析年度：2015年度、評価対象者数：健診結果がある人、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

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%

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
1	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。	➔	中部地区、関西地区などの加入者に対する情報提供、保険指導、保険教育の実施
2	年齢が40歳以上に加入者構成が偏っているため、平均年齢が高い。	➔	生活習慣病をはじめとする中高齢加入者への対応の実施
3	当健康保険組合には、医療専門職がない。	➔	予防医学的な知識、経験が必要な場面では、事業主の専門職もしくは委託事業者を活用する。

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	特定保健指導対象者の人数が、なかなか減少しない。	➔	地道な特定保健指導の継続。
2	社内報に当健康保険組合からの情報提供として、「健保だより」を定期的に掲載しているが、自宅まで持ち帰らない加入者がいる。	➔	加入者が興味を持ち続けるような記事の継続的な掲載。
3	事業主の人事部と連携し、衛生講演会の実施、健康増進推進委員会を開催し、加入者への健康管理に対する啓蒙を実施。	➔	コロナ過での集合開催ができないので、WEB等を利用した開催の検討が必要となっている。
4	体育奨励として、夏季期間中にプール施設と利用契約を締結しているが、利用者が限定されてきている。	➔	体育奨励活動として、他の企画も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

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	健康増進講習会
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	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	重症化予防事業
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	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																
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】65% 【目標値】令和2年度：100%)-												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)				

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	・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。	40,223	①特定健康診査事業（被保険者） ②特定健康診査事業（被扶養者） ③特定保健指導事業 ④重症化予防事業 ⑤健診費用補助（被保険者向け） ⑥健診費用補助（配偶者向け30歳未満） ⑦健診費用補助（被扶養者向け：30～39歳） ⑧インフルエンザ予防接種と費用補助 ⑨事業主との健康施策相互支援 ⑩健康増進講習会 ⑪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 ⑫「健康保険のしおり」配布 ⑬「健保だより」の掲載(社内報) 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育児教育用冊子配布 ⑰禁煙推進施策の実施 ⑱歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進	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】90% 【目標値】令和2年度：100%)-												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)			

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。	2,300	・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。
健診データ未提出者への対策実施率(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：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。												特定健診受診率(【実績値】99% 【目標値】令和2年度：99%)-			
	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。	12,500	・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。
未受信者への案内実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和2年度：1回)モニタリングの実施												特定健診受診率(【実績値】32% 【目標値】令和2年度：60%)-			

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	・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）	9,000	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。
保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】令和2年度：35%)平成35年度実施率60%を目指す。												保健指導該当率(【実績値】 - 【目標値】令和2年度：26%)平成35年度の特定保健指導該当率を20%までに下げる。			

保健指導宣伝	5	既	健康増進講習会	全て	男女	18～74	被保険者	3	エ,ケ	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】令和2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】令和2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。			

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				
2,5			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	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	ア,サ		5,600	<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。 	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>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。</p> <p>①一定数がん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。</p> <p>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。</p> <p>③がん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。</p> <p>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。</p>	
被保険者のログイン率(【実績値】6% 【目標値】令和2年度：80%)・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】5人 【目標値】令和2年度：100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。				
管理者画面での集計回数(【実績値】2回 【目標値】令和2年度：12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】令和2年度：300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「健康保険のしおり」配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	サ	<ul style="list-style-type: none"> 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。	「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。	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】令和2年度：1回)-												改正差分又は最新版しおりの配布率(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)-				
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	サ	<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。 	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】令和2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)				
5			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	サ,ス	<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。 	100	<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提供とする。 	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】令和2年度：100%)-												閲覧人数(【実績値】1,506人 【目標値】令和2年度：1,000人)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	サ	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	0	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】令和2年度：100%)-												数量シェア(【実績値】72% 【目標値】令和2年度：74%)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			既育児教育用冊子の配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ク	サ	<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。 読者向け満足度調査アンケートを実施する。 	170	<ul style="list-style-type: none"> 出産を迎えた被保険者・被扶養者宛に育児誌「赤ちゃん和妈妈」「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】令和2年度：100%)-												満足度調査(【実績値】50% 【目標値】令和2年度：50%)満足度は、読者はがきの回収によってはかる。				
5			新禁煙推進施策の実施	全て	男女	20～74	加入者全員	3	ク,ケ,シ	ア,イ,ス	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	100	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙サポートの取組として、禁煙キャンペーンの実施や禁煙外来の費用補助を行う。 禁煙外来の費用補助を行い、禁煙に成功する人の数を増やす。 	<ul style="list-style-type: none"> 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】令和2年度：1回)-												喫煙率(40歳以上)(【実績値】39.6% 【目標値】令和2年度：35%)-				
禁煙キャンペーンの実施回数(【実績値】- 【目標値】令和2年度：1回)-												-				
2			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	ス	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	500	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	歯周病等に関する健康情報の提供及び口腔ケアプログラムの提供を通じて、加入者の口腔ケアに関する取組を推進する。	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】令和2年度：1回)年1回												コンテンツ利用者(閲覧者)(【実績値】- 【目標値】令和2年度：30人)50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	2,4	既	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】令和2年度：85%)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】30% 【目標値】令和2年度：40%)平成34年度までに、対象者の受診率を50%まで高める。				
3	既	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	事業主診断と合わせて、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。	8,700	・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。 ①一定数がん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。働きながらかん治療を確保するための環境整備も課題となる。	
未受信者への受診勧奨実施率(【実績値】60% 【目標値】令和2年度：100%)-												健診受診率(【実績値】99% 【目標値】令和2年度：99%)-				
3	既	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)	100	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。 ①一定数がん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。働きながらかん治療を確保するための環境整備も課題となる。	
補助金制度の案内実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和2年度：1回)-												受診者数(【実績値】0人 【目標値】令和2年度：10人)-				
3	既	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、被扶養者向け検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)	2,800	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。 ①一定数がん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。働きながらかん治療を確保するための環境整備も課題となる。	
補助制度の案内実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和2年度：1回)-												受診者数(【実績値】10人 【目標値】令和2年度：30人)平成35年度までに、受診者60人を目標。				
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。	1,150	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】令和2年度：1回)-												接種率(【実績値】- 【目標値】令和2年度：35%)-				

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				
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	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。	50	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。	健保組合と事業主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。	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】令和2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 特定健康診査事業（被保険者）
- 2 特定健康診査事業（被扶養者）
- 3 特定保健指導事業
- 4 重症化予防事業
- 5 健診費用補助（被保険者向け）
- 6 健診費用補助（配偶者向け：30歳未満）
- 7 健診費用補助（被扶養者向け：30～39歳）
- 8 インフルエンザの予防接種と費用補助
- 9 事業主との健康施策相互支援
- 10 健康増進講習会
- 11 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
- 12 「健康保険のしおり」配布
- 13 「健保だより」の掲載（社内報）
- 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
- 17 禁煙推進施策の実施
- 18 歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進

【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-工,2	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	(予算措置なし)	新規・既存区分	既存
	実績	1-工,2		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	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ	実施方法	計画	<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。 	予算額	0千円		
	実績	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ		実績	<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。 				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,キ,サ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	決算額	-千円		
	実績	ア,イ,キ,サ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 				
実施計画(令和2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	実施状況・時期		<ul style="list-style-type: none"> 母体人事部と定期健康診断、特定健康診査の打合せを持ち、データ受領についての現状を説明し、人事部からも事業所に対しデータ提供の依頼を行った。 データ受領ができていない事業所には、健診結果報告書から手入力を行った。 						
	成功・推進要因		<ul style="list-style-type: none"> 手入力を行ったことで昨年度は、データ捕捉率が76.5%まで上がったが、一部事業所でのデータ捕捉率が下がったことにより、合計でのデータ捕捉率は、69.0%となった。 						
	課題及び阻害要因		<ul style="list-style-type: none"> 課題としては、データが健診部分と問診部分が分かれていて両方が揃わないと1件のデータとして登録できない。 問診部分が抜けたデータが多くあったため、これを補完する仕組みを考えなければならない。 						
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（【平成29年度末の実績値】65%【計画値/実績値】令和2年度：100%/69.0% 【達成度】69.0%）-[-]

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	2,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,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 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	40,223千円		
	実績	エ,ケ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ケ,コ,シ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> 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	-千円		
	実績	ア,イ,ケ,コ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 				

実施計画 (令和2年度)	<ul style="list-style-type: none"> ① 特定健康診査事業（被保険者） ② 特定健康診査事業（被扶養者） ③ 特定保健指導事業 ④ 重症化予防事業 ⑤ 健診費用補助（被保険者向け） ⑥ 健診費用補助（配偶者向け30歳未満） ⑦ 健診費用補助（被扶養者向け：30～39歳） ⑧ インフルエンザ予防接種と費用補助 ⑨ 事業主との健康施策相互支援 ⑩ 健康増進講習会 ⑪ 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 ⑫ 「健康保険のしおり」配布 ⑬ 「健保だより」の掲載(社内報) 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 育児教育用冊子配布 ⑰ 禁煙推進施策の実施 ⑱ 歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進
振り返り	<p>実施状況・時期 保険事業における加入者への情報提供と啓蒙については、上記の⑫・⑮・⑰以外については、年間を通じて実施できた。</p> <p>成功・推進要因 事業主とコラボヘルスを推進することで、順調に実施できた。特に、健康増進講習会は、テーマを決めて実施しているので、参加者から評価を頂いている。</p> <p>課題及び阻害要因 実施できなかった項目については、コラボヘルスだけでは簡単に進められず、実施までに時間をかけて検討をする必要がある。</p>
評価	4. 80%以上
事業目標	
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>アウトプット指標 年度計画の達成率（【平成29年度末の実績値】90%【計画値/実績値】令和2年度：100%/80.0% 【達成度】80.0%）-[-]</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	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	3-ア,3-イ,3-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 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 40～74 対象者分類 被保険者							
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	2,300千円		
	実績	エ,オ,ク,シ		実績				<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。 	
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込みを行う。 	決算額	1,697千円		
	実績	ア,コ,サ		実績				<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、手入力してデータ取込みを行う。 	
実施計画 (令和2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	実施状況・時期
	被保険者は、事業主の定期健康診査とタイアップしているため、被保険者については、高い実施率となっているが、被扶養者については、31.4%であり、全体では、67.9%となる。 被保険者対象者 1,053名 受診者 889 →受診率 84.4% 被扶養者対象者 471名 受診者 148名 →受診率 31.4%
	成功・推進要因
	被保険者の検診が高い達成率となっているのは、事業主の定期健康診断とのタイアップによるものと事業主及び管理職の遵法精神並びに職制を通じた働きかけによるものが大きい。 被扶養者の受診率が向上傾向なのは、巡回健診の導入や受診券の配布を早めたことによるものである。
	課題及び阻害要因
	課題は、被扶養者の特定健康診査の受診率向上。阻害要因は、被扶養者の健康に対する意識付けが足りないことが上げられることから、分かり易い通知文とポイント付与等によるインセンティブ等の工夫が必要である。

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（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/90% 【達成度】90%）・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（【平成29年度末の実績値】99%【計画値/実績値】令和2年度：99%/84.4% 【達成度】84.4%）-[-]

2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	実施主体	計画 1. 健保組合	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)	
	実績 3-ア, 3-イ, 3-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 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。	予算額	12,500千円			

	実績	ア,エ,オ,ケ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
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"> 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。 	決算額	1,697千円
	実績	サ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>※決算額は、特定健康診査事業の被保険者、被扶養者の合計額を記載</p>		

実施計画 (令和2年度)

- 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

実施状況・時期

被保険者は、事業主の定期健康診査とタイアップしているため、被保険者については、高い実施率となっているが、被扶養者については、31.4%であり、全体では、67.9%となる。
 被保険者対象者 1,053名 受診者 889
 →受診率 84.4%
 被扶養者対象者 471名 受診者 148名
 →受診率 31.4%

成功・推進要因

被保険者の検診が高い達成率となっているのは、事業主の定期健康診断とのタイアップによるものと事業主及び管理職の遵法精神並びに職制を通じた働きかけによるものが大きい。
 被扶養者の受診率が向上傾向なのは、巡回健診の導入や受診券の配布を早めたことによるものである。

課題及び阻害要因

課題は、被扶養者の特定健康診査の受診率向上。阻害要因は、被扶養者の健康に対する意識付けが足りないことが上げられることから、分り易い通知文とポイント付与等によるインセンティブ等の工夫が必要である。

評価 1. 39%以下

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（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和2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（【平成29年度末の実績値】32%【計画値/実績値】令和2年度：60%/31.4% 【達成度】31.4%）-[-]

3 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	4-イ		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							
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	9,000千円		
	実績	ク,ケ,シ		実績	<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。 				
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	1,666千円		
	実績	ア,コ		実績	<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） 				
実施計画(令和2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		令和元年度の特定保健指導は、平成30年度の結果に基づき対象となった人に対して指導を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> 対象者：1,117名 積極的支援対象者：181名 積極的支援実施者：75名 積極的支援対象者実施率：41.4% <ul style="list-style-type: none"> 動機付け支援対象者：100名 動機付け支援実施者：28名 動機付け支援対象者実施率：28.0% <ul style="list-style-type: none"> 合計実施率：36.7% 						
	成功・推進要因		特定保健指導は、対象者の方々が比較的協力的であり、スムーズに実施できた。健康志向の高まりもあると思われる。						
	課題及び阻害要因		①特定健康審査データを100%取込むことが課題である。（データの不備） ②健診結果に対し、次年度で実施している状況。リアリティーを高めるためにも当該年度で実施できる体制が望ましい。 ③同一対象者に対しての二年目以降の指導方法が課題である。						

評価	1. 39%以下
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（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：35%/36.7% 【達成度】 100%）平成35年度実施率60%を目指す。[-]
アウトカム指標	保健指導該当率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：26%/25.1% 【達成度】 79.7%）平成35年度の特定保健指導該当率を20%までに下げる。[-]

4 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 2,3-ア,4-オ,4-カ		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 基準該当者							
注2)プロセス分類	計画 ク,ケ	実施方法	計画 ・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 エ,オ,ク,ケ		実績 ・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。					
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	-千円			
	実績 ア,コ		実績 ・事業主に実施委託。					
実施計画(令和2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 重症化予防事業は、コラボヘルスにて母体人事部の看護師が受診勧奨を行い、産業医の就労判定をお願いしています。 成功・推進要因 母体人事部の看護師が行うので、説得力がありほとんどの人が通院するのが通例だったが、コロナ禍の影響もあり、対象者の受診率は下がった。 課題及び阻害要因 再検査のほとんどの人は、異常は認められなかった。							
評価	4. 80%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（【平成29年度末の実績値】50%【計画値/実績値】令和2年度：85%/100% 【達成度】100%）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（【平成29年度末の実績値】30%【計画値/実績値】令和2年度：40%/11.7% 【達成度】29.3%）平成34年度までに、対象者の受診率を50%まで高める。[-]

5 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。								
	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。								
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	3-ア,3-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,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,基準該当者							
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	8,700千円
	実績	エ,オ,ク,ケ		実績	事業主診断と合わせて、がん検診・精密検査等を実施。				
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	10,805千円
	実績	サ		実績	・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。 ※決算額は、健診費用補助の被保険者向け、配偶者向け（30歳未満、被扶養者向け（30～39歳）の合計額を記載				
実施計画 (令和2年度)	・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
	<p>被保険者に対しては、事業主(母体)が労働安全衛生法に基づく定期健康診断にコラボレーションする形でがん検診等をコースに組み入れ実施しているため、対象者はほとんどが受診している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃検診(30歳以上) 986名 ・大腸がん糖尿病健診(30歳以上) 1,052名 ・前立腺健診(50歳以上男性) 590名 ・胸部CT(30歳以上) 61名 ・乳がん・子宮がん健診(年齢不問女性) 58名 <p>・精密検査は、健康診断の実施時期がコロナ禍のため遅れたため、精密検査対象者の把握が令和3年にずれこみ、減少した。</p> <p>・京浜地区については事業主の看護師が受診勧奨も行っている 5名</p>
	成功・推進要因
	<p>事業主(母体)が実施する定期健康診断のため、遵法意識や職制を通じた働きかけにより、対象者のほぼ100%が受診する要因となっている。</p> <p>また、看護師による受診勧奨も受診率を上げる要因となっている。</p> <p>更に定期健康診断の結果の情報の集約を、グループ含めた全事業所より事業主(母体)で集約することとした。事業主の看護師が受診勧奨を行うと同時に産業医による就労判定も実施する体制が整備された。</p>
	課題及び阻害要因 定期健康診断の結果に基づく受診勧奨後の後追いが必要

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(【平成29年度末の実績値】60%【計画値/実績値】令和2年度:100%/100% 【達成度】100%) -[-]

アウトカム指標 健診受診率(【平成29年度末の実績値】99%【計画値/実績値】令和2年度:99%/98% 【達成度】98%) -[-]

6	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。								
	<p>①一定数がん罹患する加入者がいることから、がんによく備えるためのリテラシーの向上が必要となる。</p> <p>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診も求められる。特に女性は婦人科系疾患の早期発見支援が必要となる。</p> <p>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。</p> <p>④被保険者においても、がん罹患が目立つ。働きながらかん治療を確保するための環境整備も課題となる。</p>								
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	3-イ,3-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 18～29 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	100千円	
	実績	エ,オ,ク,ケ		実績	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。			
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	10,805千円	
	実績	ア,サ		実績	・「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) ※決算額は、健診費補助の被保険者向け、配偶者向け(30歳未満、被扶養者向け(30～39歳))の合計額を記載			
実施計画 (令和2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 被扶養者に対しては、特定健診項目を含む健診受診者に健診補助を実施 <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の特定健診受診時のオプション受診 → 91名 ・30歳以上40歳未満の被扶養者の特定健診 基本項目を含む健診を受診 → 5名 ・30歳未満被扶養者である配偶者が特定健診 基本項目を含む健診を受診 → 0名 ※コロナ禍でもあり、受診者数が低迷した。							
	成功・推進要因 事業主(母体)が実施する定期健康診断のため、遵法意識や職制を通じた働きかけにより、対象者のほぼ100%が受診する要因となっている。 また、看護師による受診勧奨も受診率を上げる要因となっている。 更に定期健康診断の結果の情報の集約を、グループ含めた全事業所より事業主(母体)で集約することとした。事業主の看護師が受診勧奨を行うと同時に産業医による就労判定も実施する体制が整備された。							
	課題及び阻害要因 定期健康診断の結果に基づく受診勧奨後の後追いが必要							
評価	1. 39%以下							
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（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和2年度：1回/1回 【達成度】100%）-[-]

アウトカム指標 受診者数（【平成29年度末の実績値】0人【計画値/実績値】令和2年度：10人/0人 【達成度】0%）-[-]

7 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。								
	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。								
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	3-イ,3-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	2,800千円
	実績	エ,オ,ク,ケ		実績	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。				
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	10,805千円
	実績	ア,サ		実績	・「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） ※決算額は、健診費補助の被保険者向け、配偶者向け（30歳未満、被扶養者向け（30～39歳）の合計額を記載				
実施計画 (令和2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	被扶養者に対しては、特定健診項目を含む健診受診者に健診補助を実施 <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の特定健診受診時のオプション受診 → 91名 30歳以上40歳未満の被扶養者の特定健診 基本項目を含む健診を受診 → 5名 30歳未満被扶養者である配偶者が特定健診 基本項目を含む健診を受診 → 0名 ※コロナ禍でもあり、受診者数が低迷した。
	成功・推進要因	事業主（母体）が実施する定期健康診断のため、遵法意識や職制を通じた働きかけにより、対象者のほぼ100%が受診する要因となっている。 また、看護師による受診勧奨も受診率を上げる要因となっている。 更に定期健康診断の結果の情報の集約を、グループ含めた全事業所より事業主（母体）で集約することとした。事業主の看護師が受診勧奨を行うと同時に産業医による就労判定も実施する体制が整備された。
	課題及び阻害要因	定期健康診断の結果に基づく受診勧奨後の後追いが必要
評価	1. 39%以下	
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（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和2年度：1回/1回 【達成度】1%） [-]	
アウトカム指標	受診者数（【平成29年度末の実績値】10人【計画値/実績値】令和2年度：30人/5人 【達成度】16.6%）平成35年度までに、受診者60人を目標。 [-]	

8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 2,5-キ,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 18～74 対象者分類 被保険者							
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	1,150千円			

	実績	ケ		実績	・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。		
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	-千円
	実績	ア,コ		実績	・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。		
実施計画 (令和2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"> インフルエンザ予防接種に対する費用補助 → 538名 (被保険者 1,524名) 11月、12月で実施 				
	成功・推進要因		母体人事部とのコラボヘルスの一環で本社においては、医師を呼んでの接種となったため、実施率が上がった。				
	課題及び阻害要因		ドライバーや現場の作業員等休みも少なく、平日の病院での予防接種が難しいケースもある。				
評価	3. 60%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 (【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：1回/1回 【達成度】 100%) -[-]							
アウトカム指標 接種率 (【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：35%/35.3% 【達成度】 100%) -[-]							

9	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-エ		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							
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	50千円		
	実績	キ,シ		実績	・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。				

注3)ストラクチャー分類	計画	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・「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	-千円
	実績		実績			

実施計画 (令和2年度) 健康増進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"> ・正式な健康管理事業推進委員会は、開催できなかった。 ・母体人事部とのデータヘルス分析による健康課題の共有化並びに健康施策の推進等について打合せを行い、他の事業所にも水平展開を行った。
	成功・推進要因	<ul style="list-style-type: none"> ・母体人事部とのコラボヘルスにより健康課題の共有化と健康施策の立案・推進ができたことが大きい。 ・事業所とは特定保健指導の実施時に健康課題の水平展開や電話やメールでの打合せにより実施が可能となった。
	課題及び阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・中部地区・関西地区や茨城県鹿島地区の遠隔地の出席のため、テレビ会議等のツール活用が必要。 ・日々のトラック業務や荷役で忙しいため全員を集めての健康管理事業推進委員会の開催が難しい。（現場責任者など）

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（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：1回/1回 【達成度】 100%）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)

10 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	実施主体	計画	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	5-ア,5-ウ,5-エ,5-オ,5-キ		3. 健保組合と事業主との共同事業				
実績	5-ア, 5-ウ, 5-エ, 5-オ, 5-キ	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

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,ケ		実績	・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。		
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,イ,コ		実績	・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。		

実施計画 (令和2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"> 衛生講演会(全国衛生週間に開催)を事業主と共催で衛生管理者講習会とメンタルヘルス推進委員会を合同で開催。 第1部では、医療分析センターの産業カウンセラー望月ゆかり氏より「復職者への対応の考え方と実践」をテーマに講演会を実施。 第2部では、まこと心のクリニック医院長山田耕一氏より「仕事と治療の両立支援」として講義を実施。(受講者32名)
	成功・推進要因	<ul style="list-style-type: none"> 随時、実施内容を見直してコストと効果に見合った事業を展開している。 母体人事部とのコラボレーションにより、毎年開催される。 毎年開催しているので、本社近隣営業所からの参加、テレビ会議による遠隔地(中部支店、関西支店)からも出席。
	課題及び阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 今後、参加者のニーズ、時代の趨勢にあったテーマ選定が課題となる。 TV会議のより積極的な利用による、参加者の増加を目指す。

評価 5. 100%

事業目標

健保組員に対し、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 (【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和2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 (【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】令和2年度:1回/1回 【達成度】100%) 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。[-]

11 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。						
	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。						
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 2,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,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 18～74 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	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> 健康ポータル導入・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	5,600千円	
	実績		実績				
注3)ストラクチャー分類	計画	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	660千円	

実績	ア,サ	実績	<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
----	-----	----	--

実施計画 (令和2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	実施状況・時期	<ul style="list-style-type: none"> ・通年でシステムを運用するも利用者が伸びず、減少傾向が続いている。 ・現在は、健康ウォーク（歩数入力）、体重管理（体重入力達成）の機能しか使っていないことが原因。 ・当健保組合の機密保持の方針揭示が不十分なため、健診データを活用した個人別健康指導のコンテンツ迄活用できていない。
	成功・推進要因	<ul style="list-style-type: none"> ・利用拡大には、ポイントによるインセンティブは有効である。 ・健康ポータル利用によるインセンティブについては、約3.3%がサインインしてポイントを獲得している。
	課題及び阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> ・健保組合として健診データの利用について一部加入者の理解をまだ得られていないため、新しいコンテンツの活用に進めない。

評価	2. 40%以上
----	----------

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（【平成29年度末の実績値】6%【計画値/実績値】令和2年度：80%/3.3%【達成度】4%）・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。[-] 管理画面での集計回数（【平成29年度末の実績値】2回【計画値/実績値】令和2年度：12回/12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（【平成29年度末の実績値】5人【計画値/実績値】令和2年度：100人/8人【達成度】8%）・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。[-] 各事業への参加者数（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和2年度：300人/78人【達成度】26.0%）・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。[-]
----------------	--

12 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	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 18～74 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				
注2)プロセス分類	計画	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・「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、改正点のみを差配布する。 	予算額	0千円
	実績		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・「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、改正点のみを差配布する。 		
注3)ストラクチャー分類	計画	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・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		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・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 		
実施計画 (令和2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。					
振り返り	実施状況・時期		<ul style="list-style-type: none"> ・「健康保険のしおり」は、大きな変更点がないため、今年度の実施は見送った。 ・一般保険料と介護保険料率は、社内報やイントラネットの掲示板で報告。 ・柔道整復師のかかり方については、疑義のある個人あてに直接指導。 			
	成功・推進要因		<ul style="list-style-type: none"> ・随時、実施内容を見直してコストと効果に見合った事業を展開している。 ・社内報への定期的な掲載をすることで、掲載記事スペースを確保できるようになった。 ・柔道整復師のかかり方については、かなり浸透してきており、請求金額も減少してきている。 			
	課題及び阻害要因		<ul style="list-style-type: none"> ・改訂箇所が把握が大変だが、外部業者の起用の検討も含め、作成、配付を検討する。 			
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（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和2年度：1回/0回 【達成度】0%）-[-]						
アウトカム指標 改正差分又は最新版しおりの配布率（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/0% 【達成度】0%）-[-]						

13 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	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 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 18～74 対象者分類 加入者全員,基準該当者,定年退職予定者							

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	ケ,ス		実績	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。		

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	サ		実績	<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。 		

実施計画 (令和2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	「健保だより」発行は、事業主の社内報を広報手段として、健保組合財政状況（予算・決算）、被扶養者の卒業時期の喪失手続きの周知、組合会議員改選のお知らせ、夏季契約施設利用促進等を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> 母体人事部とのコラボレーションにより、人事部より新型コロナウイルス感染症関連、健康診断の案内、メンタルヘルステスト実施案内等が掲載された。 年間5回掲載
	成功・推進要因	<ul style="list-style-type: none"> 随時、実施内容を見直してコストと効果に見合った事業を展開している。 毎年健保組合から掲載するものは定期的なものが多いが、コラボヘルスにより定期健康診断について人事部と打合せを行った上での掲載は、健康診断実施に有効なものとなった。
	課題及び阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 社内報を各家庭まで持ち帰ってもらう工夫が必要。 社内報原稿編集の締切日の問題から、急な掲載は難しいこと、掲載スペースに限りがあること。

評価 4. 80%以上

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（【平成29年度末の実績値】6回【計画値/実績値】令和2年度：6回/4回 【達成度】66.7%）-[-]

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）

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	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 18～74 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							
注2)プロセス分類	計画	エ,ス	実施方法	計画	・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	100千円		
	実績	エ,ス		実績	・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）				
注3)ストラクチャー分類	計画	サ,ス	実施体制	計画	・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	271千円		
	実績	サ,ス		実績	・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。				
実施計画 (令和2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	<p>実施状況・時期 ・医療費通知 加入者の受診者毎に医療費通知を3ヶ月に1回作成し送付（7,887件）</p> <p>成功・推進要因 ・随時、実施内容を見直してコストと効果に見合った事業を展開している。 ・医療費の削減やセルフメディケーションへの対応が図れた。</p> <p>課題及び阻害要因 ・WEB（健康ポータルサイト）での医療費通知を検討していたが、確定申告時に利用できないことが判明したため、再検討が必要となっている。</p>								
評価	5. 100%								
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（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/100% 【達成度】100%）-[-]									
アウトカム指標									
閲覧人数（【平成29年度末の実績値】1,506人【計画値/実績値】令和2年度：1,000人/0人 【達成度】0%）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。[WEB（健康ポータルサイト）での運用は、再検討。]									

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	5-キ,5-ク		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							
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	ク,ケ		実績	・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。				
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	-千円
	実績	サ		実績	・健康ポータル上で参照可能とする。				
実施計画 (令和2年度)	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	<p>実施状況・時期 加入者全員への通知は実施できなかったが、年4回発行する医療費通知に、ジェネリック医薬品利用促進について記載し啓蒙した。</p> <p>成功・推進要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・随時、実施内容を見直してコストと効果に見合った事業を展開している。 ・被保険者証へのシール配付や、イントラネットでの広報を行ってきたので、利用率は確実に上がってきている。 <p>課題及び阻害要因</p> <ul style="list-style-type: none"> ・宣伝等が社内報であったり、社内のイントラネットによるため、加入者全員に伝わっていないものもある。 ・引き続きの啓蒙活動が必要。 								
評価	3. 60%以上								
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（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：100%/0% 【達成度】 0%） [-]

アウトカム指標

数量シェア（【平成29年度末の実績値】 72%【計画値/実績値】 令和2年度：74%/77.4% 【達成度】 104.6%）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			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 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 基準該当者							
注2)プロセス分類	計画	ク	実施方法	計画	・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	170千円		
	実績			実績				・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。	
注3)ストラクチャー分類	計画	サ	実施体制	計画	・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	87千円		
	実績			実績				・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。	
実施計画(令和2年度)	出産を迎えた被保険者・被扶養者宛に育児誌「赤ちゃん和妈妈」「同季刊紙」を配布する。								
振り返り	実施状況・時期		・育児教育用小冊子の配布は、新生児出産の被保険者や被扶養者に、育児教育用小冊子「赤ちゃん和妈妈」を毎月送付（新生児21名）						
	成功・推進要因		・随時、実施内容を見直してコストと効果に見合った事業を展開している。 ・健康保険組合内部の担当者を明確にすることで、出産情報を業者に送付すれば登録され、一定期間育児誌が送付される。						
	課題及び阻害要因		当初、第一子のみ育児誌を送っていたが、第二子以降も送付するようになり、費用増となっている。						
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（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/100% 【達成度】100%）-[-]
アウトカム指標	満足度調査（【平成29年度末の実績値】50%【計画値/実績値】令和2年度：50%/9.5% 【達成度】19%）満足度は、読者ががきの回収によってはかる。[-]

17	事業名	禁煙推進施策の実施							
健康課題との関連		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。							
分類									
注1)事業分類	計画	5-オ,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	保健指導宣伝	新規・既存区分	新規
	実績	5-オ,5-キ,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 20～74 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	ク,ケ,シ	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	予算額	100千円		
	実績	ク,ケ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ス	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	決算額	-千円		
	実績	ア,イ,ス		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 				
実施計画 (令和2年度)		<ul style="list-style-type: none"> 禁煙サポートの取組として、禁煙キャンペーンの実施や禁煙外来の費用補助を行う。 禁煙外来の費用補助を行い、禁煙に成功する人の数を増やす。 							

振り返り	実施状況・時期	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスに対する感染防止策の周知、徹底を優先させたため、未実施となった。 母体人事部との打合せの中で積極的な禁煙プログラムの実施について、意見が出ていない。 	
	成功・推進要因	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染防止対策を最優先課題として実施した。 母体人事部とのコラボヘルスの中では、健康経営を推進する上での禁煙推進施策の重要性は認識している。 	
	課題及び阻害要因	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染防止の継続、ワクチン接種等が一段落してから、仕切り直しが必要。 母体人事部と健保組合だけの禁煙推進施策の実施ではなく、総務部や事業所担当者の参画が鍵となる。 	
評価	1. 39%以下		
事業目標			<ul style="list-style-type: none"> 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。
アウトプット指標	健康増進委員会の開催回数（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：1回/0回 【達成度】 0%） -[-]		禁煙キャンペーンの実施回数（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：1回/0回 【達成度】 0%） -[-]
アウトカム指標	喫煙率（40歳以上）（【平成29年度末の実績値】 39.6%【計画値/実績値】 令和2年度：35%/37.1% 【達成度】 94.3%） -[-]		

18	事業名	歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進							
健康課題との関連	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。								
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	新規
	実績	2		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 7～74 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 7～74 対象者分類 基準該当者							
注2)プロセス分類	計画	ケ	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	予算額	500千円		
	実績	ケ		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 				
注3)ストラクチャー分類	計画	ス	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> 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。 	決算額	0千円		

	実績		実績	<ul style="list-style-type: none"> 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。 		
実施計画 (令和2年度)	歯周病等に関する健康情報の提供及び口腔ケアプログラムの提供を通じて、加入者の口腔ケアに関する取組を推進する。					
振り返り	実施状況・時期	口腔ケアに対する情報提供を令和2年度から実施する予定だったが、新型コロナウイルスに対する感染防止策の周知、徹底を優先させたため、未実施となった。				
	成功・推進要因	新型コロナウイルス感染防止対策を最優先課題として実施した。				
	課題及び阻害要因	新型コロナウイルス感染防止の継続、ワクチン接種等が一段落してから、仕切り直しが必要。				
評価	1. 39%以下					
事業目標						
口腔ケア・歯周病予防に関する取組参加者の増加。						
アウトプット指標 案内・情報発信の回数（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：1回/0回 【達成度】 0%）年1回[-]						
アウトカム指標 コンテンツ利用者（閲覧者）（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：30人/0人 【達成度】 0%）50人[-]						

- 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