

# データヘルス計画（第2期）

## 年次報告書

---

[ 令和4年度 ]

最終更新日：令和 5 年 06 月 27 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

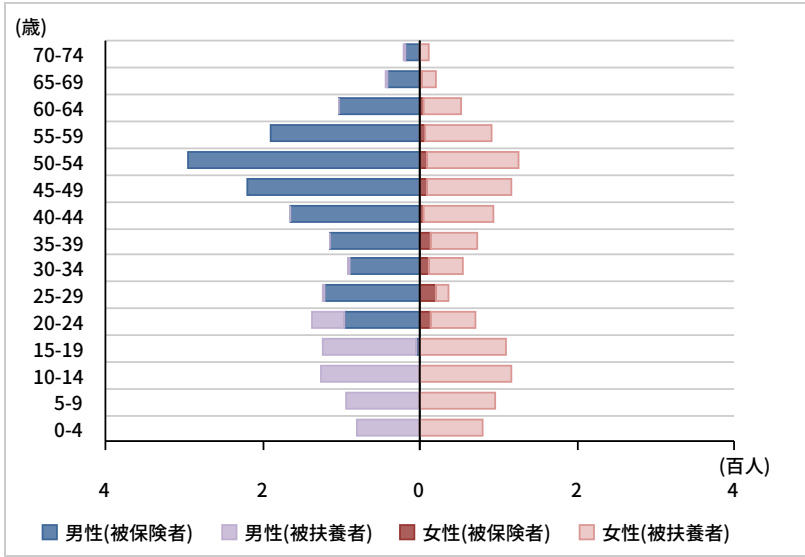
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	1,552名 男性93.8% (平均年齢45.5歳) * 女性6.2% (平均年齢38.2歳) *	1,547名 男性93.4% (平均年齢45.4歳) * 女性6.6% (平均年齢38.3歳) *	1,564名 男性93.2% (平均年齢45.4歳) * 女性6.8% (平均年齢37.7歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	3,078名	3,026名	2,940名
適用事業所数	4カ所	4カ所	4カ所
対象となる拠点数	153カ所	152カ所	154カ所
保険料率 *調整を含む	100%o	100%o	100%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和3年度		令和4年度		令和5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

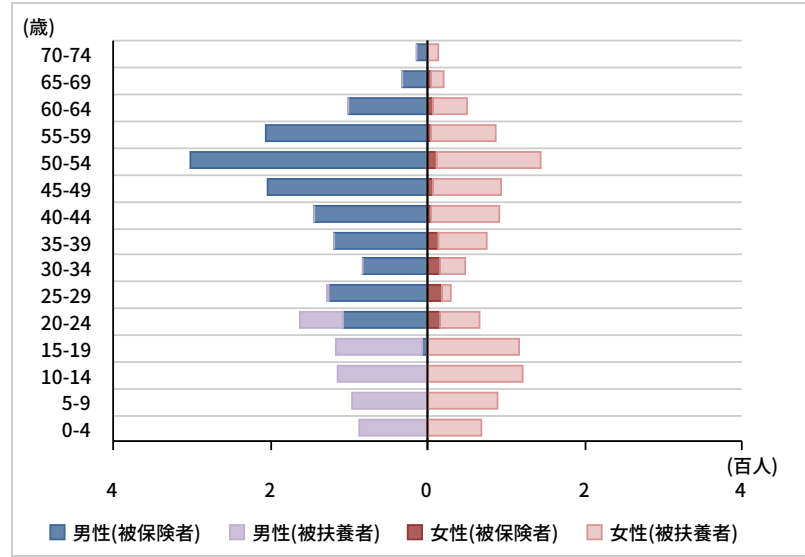
		第2期における基礎数値 (平成28年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,071 / 1,531 = 70.0 %	
	被保険者	1,035 / 1,035 = 100.0 %	
	被扶養者	199 / 496 = 40.1 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	103 / 351 = 29.3 %	
	被保険者	103 / 171 = 60.2 %	
	被扶養者	0 / 180 = 0.0 %	

		令和3年度		令和4年度		令和5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	3,252	2,095	3,292	2,128	3,288	2,102
	特定保健指導事業費	5,142	3,313	5,136	3,320	5,136	3,284
	保健指導宣伝費	2,953	1,903	2,955	1,910	3,355	2,145
	疾病予防費	23,038	14,844	21,093	13,635	24,468	15,645
	体育奨励費	2,734	1,762	3,896	2,518	3,857	2,466
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0
	小計 …a	37,119	23,917	36,372	23,511	40,104	25,642
	経常支出合計 …b	1,150,895	741,556	1,155,744	747,087	1,227,533	784,868
	a/b×100 (%)	3.23		3.15		3.27	

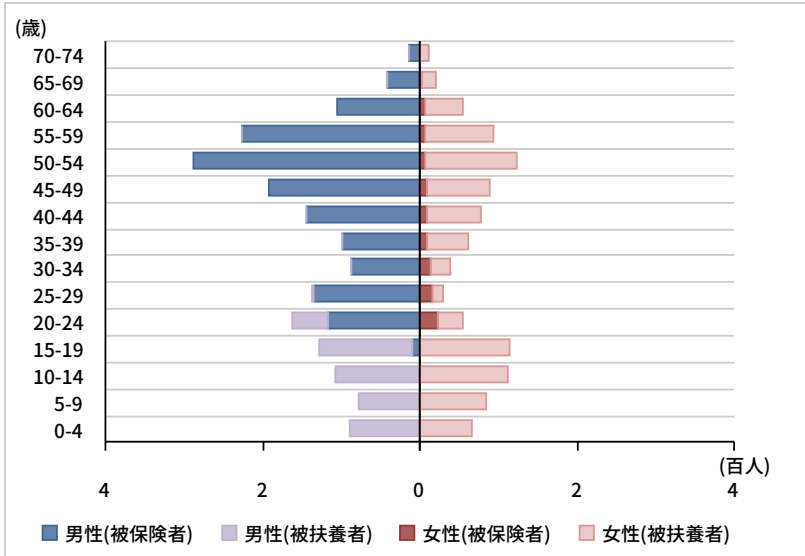
令和3年度



令和4年度



令和5年度



## 男性（被保険者）

令和3年度				令和4年度				令和5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	4人	10～14	0人	15～19	6人	10～14	0人	15～19	10人
20～24	96人	25～29	122人	20～24	107人	25～29	125人	20～24	116人	25～29	134人
30～34	89人	35～39	115人	30～34	83人	35～39	120人	30～34	88人	35～39	99人
40～44	164人	45～49	220人	40～44	145人	45～49	204人	40～44	143人	45～49	193人
50～54	295人	55～59	189人	50～54	302人	55～59	206人	50～54	289人	55～59	226人
60～64	102人	65～69	41人	60～64	101人	65～69	33人	60～64	105人	65～69	41人
70～74	18人			70～74	13人			70～74	14人		

## 女性（被保険者）

令和3年度				令和4年度				令和5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	0人	15～19	0人
20～24	14人	25～29	21人	20～24	17人	25～29	18人	20～24	22人	25～29	17人
30～34	11人	35～39	14人	30～34	16人	35～39	14人	30～34	14人	35～39	10人
40～44	5人	45～49	8人	40～44	4人	45～49	7人	40～44	9人	45～49	10人
50～54	10人	55～59	6人	50～54	11人	55～59	5人	50～54	7人	55～59	7人
60～64	5人	65～69	3人	60～64	6人	65～69	4人	60～64	7人	65～69	3人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0人		

## 男性（被扶養者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
0～4	80人	5～9	94人	0～4	87人	5～9	95人	0～4	89人	5～9	78人
10～14	126人	15～19	119人	10～14	115人	15～19	109人	10～14	107人	15～19	118人
20～24	42人	25～29	3人	20～24	55人	25～29	2人	20～24	45人	25～29	3人
30～34	3人	35～39	1人	30～34	1人	35～39	1人	30～34	1人	35～39	1人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	1人	45～49	0人	40～44	1人	45～49	0人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	1人
60～64	1人	65～69	2人	60～64	1人	65～69	1人	60～64	0人	65～69	1人
70～74	3人			70～74	1人			70～74	1人		

## 女性（被扶養者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
0～4	80人	5～9	96人	0～4	68人	5～9	90人	0～4	66人	5～9	84人
10～14	117人	15～19	110人	10～14	121人	15～19	117人	10～14	111人	15～19	114人
20～24	56人	25～29	17人	20～24	50人	25～29	12人	20～24	32人	25～29	14人
30～34	44人	35～39	59人	30～34	31人	35～39	61人	30～34	24人	35～39	52人
40～44	88人	45～49	107人	40～44	86人	45～49	87人	40～44	69人	45～49	80人
50～54	116人	55～59	84人	50～54	132人	55～59	82人	50～54	117人	55～59	87人
60～64	47人	65～69	18人	60～64	44人	65～69	16人	60～64	49人	65～69	19人
70～74	12人			70～74	13人			70～74	12人		

### 基本情報から見える特徴

1. 小規模な健保組合である（被保険者数 1547名、被扶養者数 1479名）
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. 50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

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	医療費通知の送付
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用推奨
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	インフルエンザの予防接種と費用補助
疾病予防	禁煙推進施策の実施
体育奨励	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
その他	「健康保険のしおり」配付
その他	「健保だより」の掲載（社内報）
その他	育児教育用冊子の配付

#### 事業主の取組

1	健康経営優良法人認定の継続
2	健康経営の実施

※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													
特定健康診査事業	3	特定健康診査事業(被保険者)		被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	--				-
	3	特定健康診査事業(被扶養者)		被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	--				-
特定保健指導事業	4	特定保健指導事業		被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	--				-
保健指導宣伝	5	健康増進講習会		被保険者	-	-	18～74	全員	--				-
	5	医療費通知の送付		被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	--				-
	5	ジェネリック医薬品の使用推奨		被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	--				-
疾病予防	4	重症化予防事業		被保険者	全て	男女	18～74	基準該当者	--				-
	3	健診費用補助(被保険者向け)		被保険者	全て	男女	18～74	全員	--				-
	3	健診費用補助(配偶者向け:30歳未満)		被扶養者	全て	-	18～30	基準該当者	--				-
	3	インフルエンザの予防接種と費用補助		被保険者	全て	男女	18～74	全員	--				-
	5	禁煙推進施策の実施		被保険者	全て	男女	18～74	基準該当者	--				-
体育奨励	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		被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	--				-

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	
その他	5	「健康保険のしおり」配付		被保険者	全て	男女	18～74	全員	--				-
	5	「健保だより」の掲載(社内報)		被保険者	全て	男女	18～74	全員	--				-
	5	育児教育用冊子の配付		被保険者 被扶養者	全て	女性	18～74	基準該当者	--				-









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	
<b>事業主の取組</b>								
健康経営優良法人認定の継続	健康経営優良法人認定の継続	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ -	-	-	-	有
健康経営の実施	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・特定保健指導の分析 健診受診状況（被保険者／被扶養者／特定健診）	特定健診分析	-
イ		特定健診・特定保健指導の分析 健診検査値の状況（健診データ充足率／リスク者率／健保連データとの比較／）	特定健診分析	-
ウ		特定健診・特定保健指導の分析 メタボリックシンドロームの状況	特定健診分析	-
エ		特定健診・特定保健指導の分析 （被保険者・被扶養者別／男女別／健保連データとの比較）	特定保健指導分析	-
オ		医療費の分析 医療費の状況	医療費・患者数分析	-
カ		医療費の状況 医療費3要素分解分析（健保連データとの比較）	医療費・患者数分析	-
キ		医療費の分析 1人当たり医療費（健保連データとの比較）	医療費・患者数分析	-
ク		医療費の分析 疾病大分類別医療費構成割合	医療費・患者数分析	-

ケ		医療費の分析 重複受診の状況	医療費・患者数分析	-
コ		医療費の分析 頻回受診の状況	医療費・患者数分析	-
サ		医療費の分析 歯科レセプトの状況	医療費・患者数分析	-
シ		医療費の分析 医療費の経年比較	医療費・患者数分析	-
ス		医療費の分析 疾病区分別の医療費	医療費・患者数分析	-
セ		医療費の分析 ジェネリック医薬品使用状況	後発医薬品分析	-
ソ		生活習慣病に関する対策効果についての分析 生活習慣病のリスクマップ	健康リスク分析	-
タ		生活習慣病に関する対策効果についての分析 高血圧の治療と状態変化	健康リスク分析	-
チ		生活習慣病に関する対策効果についての分析 糖尿病の治療と状態変化	健康リスク分析	-

ツ		生活習慣病に関する対策効果についての分析 喫煙習慣と医療費	健康リスク分析	-
テ		健康起因の企業リスクについて 脳・心臓疾患による突然死リスク	健康リスク分析	-
ト		健康起因の企業リスクについて メンタルヘルス疾患について	健康リスク分析	-
ナ		健康起因の企業リスクについて 睡眠時無呼吸症候群 (SAS) について	健康リスク分析	-
ニ		健康起因の企業リスクについて インフルエンザについて	健康リスク分析	-
ヌ		健康起因の企業リスクについて がんについて	健康リスク分析	-

# 1-2.特定健診・特定保健指導の分析

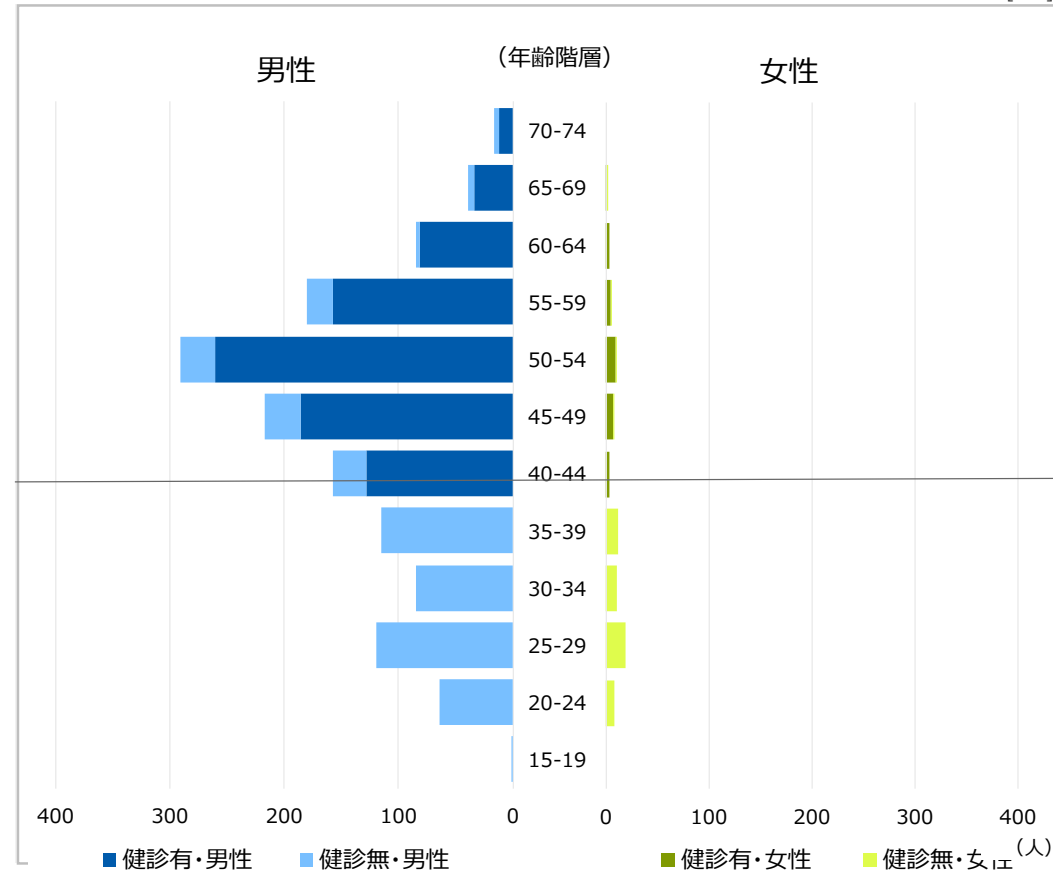
## (1)健診受診状況（被保険者）

【性別年齢階層別健診受診状況〔被保険者〕】

図表[1-2]1

年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
70-74	12 75.0%	4 25.0%
65-69	34 87.2%	5 12.8%
60-64	81 95.3%	4 4.7%
55-59	157 87.2%	23 12.8%
50-54	260 89.3%	31 10.7%
45-49	186 85.7%	31 19.6%
40-44	128 81.0%	30 19.0%
35-39	0 0.0%	115 100.0%
30-34	0 0.0%	85 100.0%
25-29	0 0.0%	120 100.0%
20-24	0 0.0%	64 100.0%
15-19	0 0.0%	1 100.0%

合計	858	513
	62.6%	37.4%
40歳以上	858	128
	87.0%	13.0%
40歳未満	0	385
	0.0%	100.0%



年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
70-74	0	0
	-	-
65-69	1 50.0%	1 50.0%
60-64	3 100.0%	0 0.0%
55-59	5 83.3%	1 16.7%
50-54	9 81.8%	2 18.2%
45-49	7 87.5%	1 12.5%
40-44	3 100.0%	0 0.0%
35-39	0 0.0%	12 100.0%
30-34	0 0.0%	11 100.0%
25-29	0 0.0%	19 100.0%
20-24	0 0.0%	8 100.0%
15-19	0 -	0 -

合計	28	55
	33.7%	66.3%
40歳以上	28	5
	84.8%	15.2%
40歳未満	0	50
	0.0%	100.0%

# 1-2. 特定健診・特定保健指導の分析

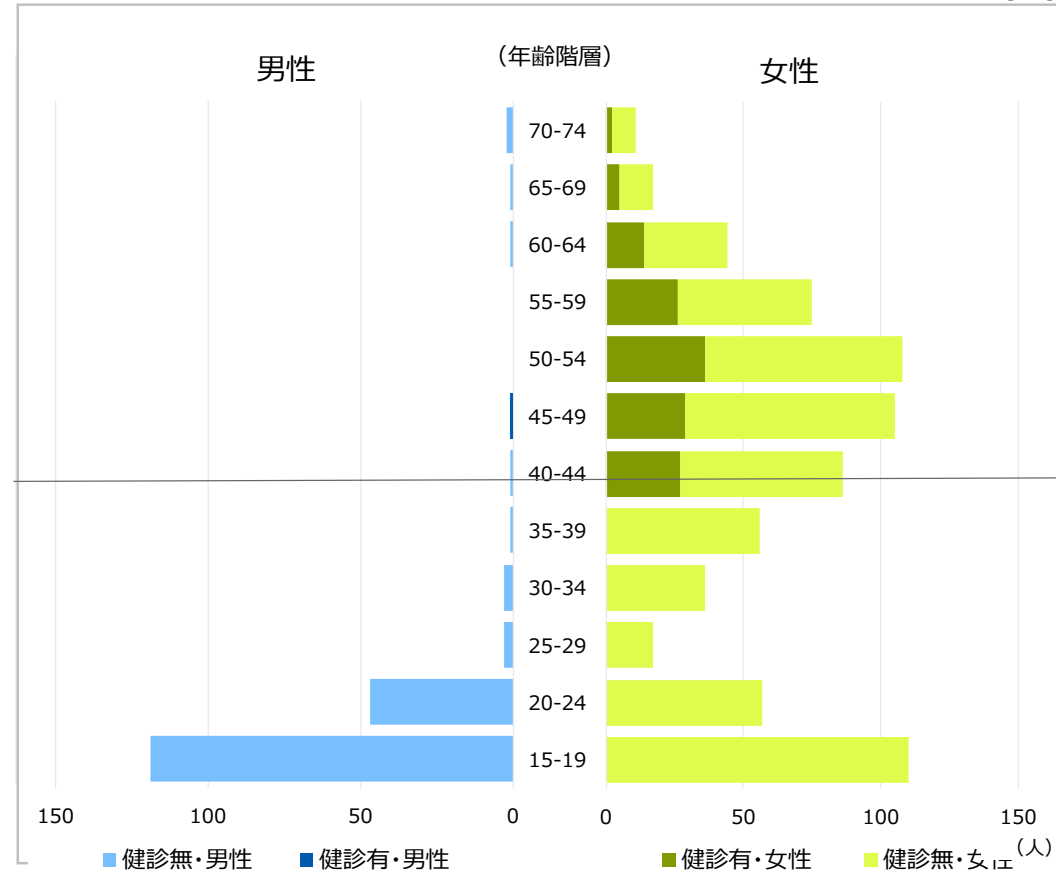
## (1) 健診受診状況（被扶養者）

【性別年齢階層別健診受診状況〔被扶養者〕】

図表[1-2]2

年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
70-75	0	2
65-69	0	1
60-64	0	1
55-59	0	0
50-54	0	0
45-49	1	0
40-44	0	1
35-39	0	1
30-34	0	3
25-29	0	3
20-24	0	47
15-19	0	119

合計	1	178
	0.6%	99.4%
40歳以上	1	5
	16.7%	83.3%
40歳未満	0	173
	0.0%	100.0%



年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
70-75	2	9
65-69	5	12
60-64	14	30
55-59	26	49
50-54	36	72
45-49	29	76
40-44	27	59
35-39	0	56
30-34	0	36
25-29	0	17
20-24	0	57
15-19	0	110

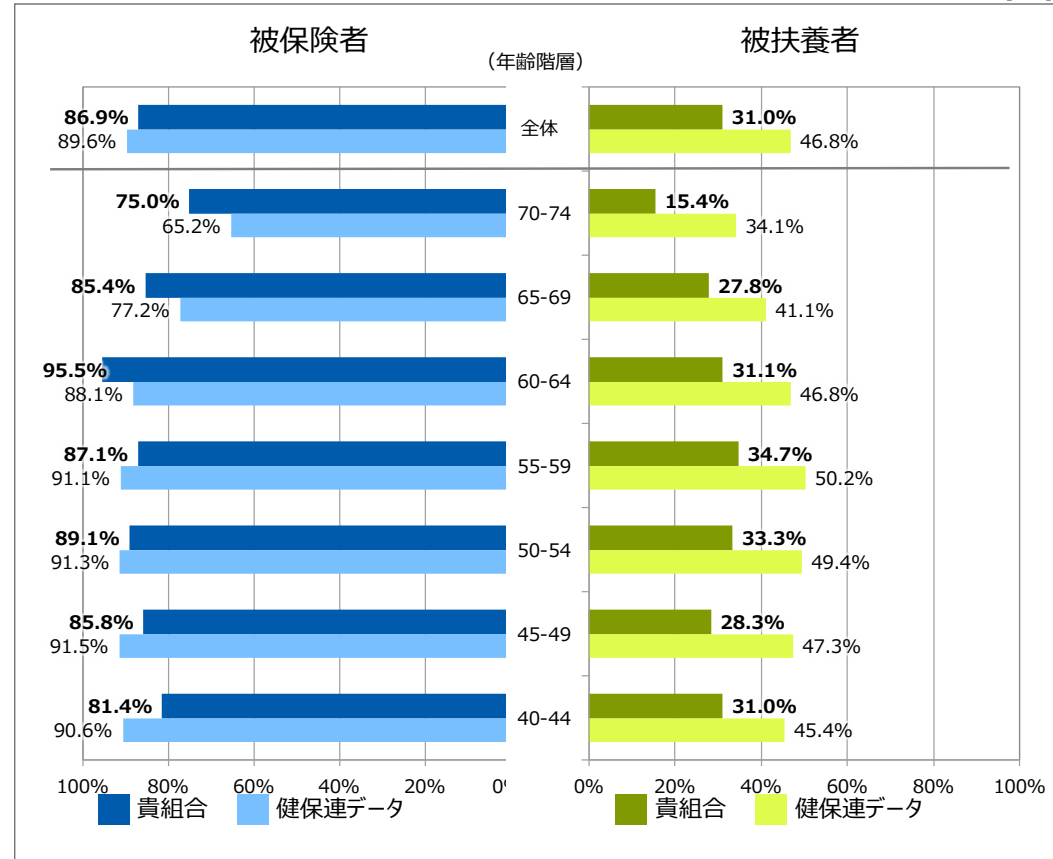
合計	139	583
	19.3%	80.7%
40歳以上	139	307
	31.2%	68.8%
40歳未満	0	276
	0.0%	100.0%

# 1-2.特定健診・特定保健指導の分析

## (1)健診受診状況（特定健診）

【健診受診状況：健保連との比較】

年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
全体	886 86.9%	133 13.1%
70-74	12 75.0%	4 25.0%
65-69	35 85.4%	6 14.6%
60-64	84 95.5%	4 4.5%
55-59	162 87.1%	24 12.9%
50-54	269 89.1%	33 10.9%
45-49	193 85.8%	32 14.2%
40-44	131 81.4%	30 18.6%



年齢階層	健診受診区分	
	受診	未受診
全体	140 31.0%	312 69.0%
70-74	2 15.4%	11 84.6%
65-69	5 27.8%	13 72.2%
60-64	14 31.1%	31 68.9%
55-59	26 34.7%	49 65.3%
50-54	36 33.3%	72 66.7%
45-49	30 28.3%	76 71.7%
40-44	27 31.0%	60 69.0%

# 1-2.特定健診・特定保健指導の分析

## (2)健診検査値の状況（健診データ充足率）

### 【各データの充足率・リスク者率について】

- 健診データ充足率  
 通年在籍者の40歳～74歳の健診受診者を対象に、健診項目ごとのデータ充足率を年齢階層別に集計・出力しています。
- リスク者率  
 健診結果の各項目に関して、厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】」等を参考に、保健指導判定値等を閾値とする基準を定め、リスク対象を判定し、集計・出力しています。  
 閾値ならびにリスク判定の詳細については、データ分析定義集：定義01「健診項目ごとのリスク判定の閾値一覧」および定義02「リスク判定基準」をご参照ください。

### 【健診データ充足率（被保険者/被扶養者別・40歳以上）】

年齢階層	健診受診者数	肥満リスク		血圧リスク				脂質リスク				血糖リスク				肝機能リスク							
		BMI		収縮期血圧		拡張期血圧		中性脂肪		HDL		LDL		空腹時血糖		HbA1c		AST(GOT)		ALT(GPT)		γ-GT(γ-GTP)	
		対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率
被保険者	70-74	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%
	65-69	35	100.0%	35	100.0%	35	100.0%	35	100.0%	35	100.0%	35	100.0%	35	100.0%	32	91.4%	34	97.1%	35	100.0%	35	100.0%
	60-64	84	100.0%	84	100.0%	84	100.0%	84	100.0%	84	100.0%	84	100.0%	84	100.0%	82	97.6%	84	100.0%	84	100.0%	84	100.0%
	55-59	162	100.0%	162	100.0%	162	100.0%	162	100.0%	161	99.4%	162	100.0%	161	99.4%	162	100.0%	155	95.7%	162	100.0%	162	100.0%
	50-54	269	100.0%	269	100.0%	269	100.0%	269	100.0%	268	99.6%	269	100.0%	269	100.0%	246	91.4%	258	95.9%	269	100.0%	269	100.0%
	40-44	193	100.0%	193	100.0%	193	100.0%	193	100.0%	193	100.0%	193	100.0%	193	100.0%	184	95.3%	182	94.3%	193	100.0%	193	100.0%
合計	886	100.0%	886	100.0%	886	100.0%	886	100.0%	884	99.8%	886	100.0%	884	99.8%	886	100.0%	818	92.3%	847	95.6%	886	100.0%	
被扶養者	70-74	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%
	65-69	5	100.0%	5	100.0%	5	100.0%	5	100.0%	5	100.0%	5	100.0%	5	100.0%	2	40.0%	5	100.0%	5	100.0%	5	100.0%
	60-64	14	100.0%	14	100.0%	14	100.0%	14	100.0%	14	100.0%	14	100.0%	14	100.0%	9	64.3%	13	92.9%	14	100.0%	14	100.0%
	55-59	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	26	100.0%	23	88.5%	22	84.6%	26	100.0%	26	100.0%
	50-54	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	34	94.4%	33	91.7%	36	100.0%	36	100.0%
	40-44	30	100.0%	30	100.0%	30	100.0%	30	100.0%	30	100.0%	30	100.0%	30	100.0%	23	76.7%	28	93.3%	30	100.0%	30	100.0%
合計	140	100.0%	140	100.0%	140	100.0%	140	100.0%	140	100.0%	140	100.0%	140	100.0%	114	81.4%	130	92.9%	140	100.0%	140	100.0%	
総計	1,026	100.0%	1,026	100.0%	1,026	100.0%	1,026	100.0%	1,024	99.8%	1,026	100.0%	1,024	99.8%	1,026	100.0%	932	90.8%	977	95.2%	1,026	100.0%	

### 【健診データ充足率（男性/女性別・40歳以上）】

年齢階層	健診受診者数	肥満リスク		血圧リスク				脂質リスク				血糖リスク				肝機能リスク							
		BMI		収縮期血圧		拡張期血圧		中性脂肪		HDL		LDL		空腹時血糖		HbA1c		AST(GOT)		ALT(GPT)		γ-GT(γ-GTP)	
		対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率	対象	充足率
男性	70-74	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%	12	100.0%
	65-69	34	100.0%	34	100.0%	34	100.0%	34	100.0%	34	100.0%	34	100.0%	34	100.0%	31	91.2%	33	97.1%	34	100.0%	34	100.0%
	60-64	81	100.0%	81	100.0%	81	100.0%	81	100.0%	81	100.0%	81	100.0%	81	100.0%	79	97.5%	81	100.0%	81	100.0%	81	100.0%
	55-59	157	100.0%	157	100.0%	157	100.0%	157	100.0%	156	99.4%	157	100.0%	156	99.4%	157	100.0%	141	89.8%	151	96.2%	157	100.0%
	50-54	260	100.0%	260	100.0%	260	100.0%	260	100.0%	259	99.6%	260	100.0%	259	99.6%	260	100.0%	238	91.5%	249	95.8%	260	100.0%
	40-44	187	100.0%	187	100.0%	187	100.0%	187	100.0%	187	100.0%	187	100.0%	187	100.0%	178	95.2%	176	94.1%	187	100.0%	187	100.0%
合計	859	100.0%	859	100.0%	859	100.0%	859	100.0%	857	99.8%	859	100.0%	857	99.8%	859	100.0%	793	92.3%	821	95.6%	859	100.0%	
女性	70-74	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%	2	100.0%
	65-69	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%	3	50.0%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%
	60-64	17	100.0%	17	100.0%	17	100.0%	17	100.0%	17	100.0%	17	100.0%	17	100.0%	12	70.6%	16	94.1%	17	100.0%	17	100.0%
	55-59	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	27	87.1%	26	83.9%	31	100.0%	31	100.0%
	50-54	45	100.0%	45	100.0%	45	100.0%	45	100.0%	45	100.0%	45	100.0%	45	100.0%	42	93.3%	42	93.3%	45	100.0%	45	100.0%
	40-44	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	36	100.0%	29	80.6%	34	94.4%	36	100.0%	36	100.0%
合計	167	100.0%	167	100.0%	167	100.0%	167	100.0%	167	100.0%	167	100.0%	167	100.0%	139	83.2%	156	93.4%	167	100.0%	167	100.0%	
総計	1,026	100.0%	1,026	100.0%	1,026	100.0%	1,026	100.0%	1,024	99.8%	1,026	100.0%	1,024	99.8%	1,026	100.0%	932	90.8%	977	95.2%	1,026	100.0%	

# 1-2. 特定健診・特定保健指導の分析

## (2) 健診検査値の状況 (リスク者率)

### 【リスク者率 (被保険者/被扶養者別・40歳以上)】

	年齢階層	肥満リスク			血圧リスク			脂質リスク			血糖リスク			肝機能リスク		
		対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合
被 保 険 者	70-74	12	5	41.7%	12	10	83.3%	12	5	41.7%	12	12	100.0%	12	3	25.0%
	65-69	35	22	62.9%	35	20	57.1%	35	21	60.0%	35	16	45.7%	35	13	37.1%
	60-64	84	57	67.9%	84	60	71.4%	84	57	67.9%	84	45	53.6%	84	40	47.6%
	55-59	162	106	65.4%	162	86	53.1%	161	103	64.0%	162	66	40.7%	162	80	49.4%
	50-54	269	164	61.0%	269	132	49.1%	268	183	68.3%	269	113	42.0%	269	128	47.6%
	45-49	193	109	56.5%	193	88	45.6%	193	134	69.4%	193	67	34.7%	193	92	47.7%
	40-44	131	71	54.2%	131	55	42.0%	131	83	63.4%	131	34	26.0%	131	54	41.2%
	合計	886	534	60.3%	886	451	50.9%	884	586	66.3%	886	353	39.8%	886	410	46.3%
被 扶 養 者	70-74	2	1	50.0%	2	2	100.0%	2	2	100.0%	2	0	0.0%	2	1	50.0%
	65-69	5	1	20.0%	5	2	40.0%	5	4	80.0%	5	3	60.0%	5	1	20.0%
	60-64	14	3	21.4%	14	2	14.3%	14	9	64.3%	14	4	28.6%	14	2	14.3%
	55-59	26	8	30.8%	26	8	30.8%	26	17	65.4%	26	6	23.1%	26	6	23.1%
	50-54	36	4	11.1%	36	10	27.8%	36	25	69.4%	36	5	13.9%	36	6	16.7%
	45-49	30	7	23.3%	30	5	16.7%	30	20	66.7%	30	4	13.3%	30	4	13.3%
	40-44	27	4	14.8%	27	4	14.8%	27	9	33.3%	27	8	29.6%	27	1	3.7%
	合計	140	28	20.0%	140	33	23.6%	140	86	61.4%	140	30	21.4%	140	21	15.0%
総計	1,026	562	54.8%	1,026	484	47.2%	1,024	672	65.6%	1,026	383	37.3%	1,026	431	42.0%	

### 【リスク者率 (男性/女性別・40歳以上)】

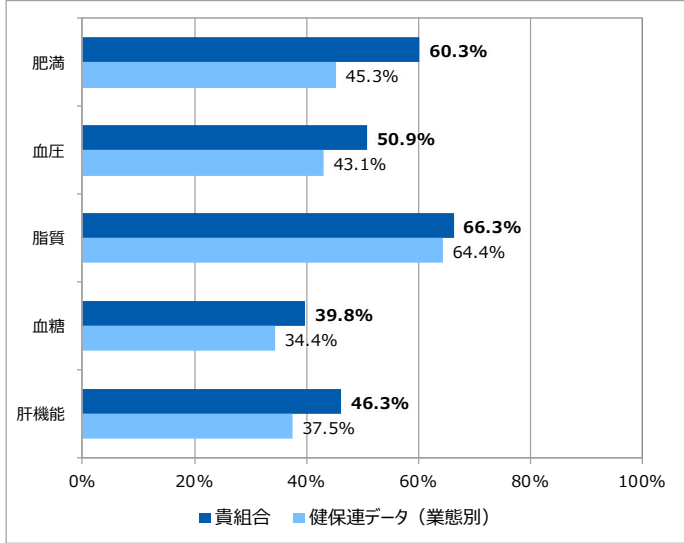
	年齢階層	肥満リスク			血圧リスク			脂質リスク			血糖リスク			肝機能リスク		
		対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合	対象者数	リスク者数	割合
男 性	70-74	12	5	41.7%	12	10	83.3%	12	5	41.7%	12	12	100.0%	12	3	25.0%
	65-69	34	22	64.7%	34	20	58.8%	34	20	58.8%	34	15	44.1%	34	13	38.2%
	60-64	81	57	70.4%	81	58	71.6%	81	55	67.9%	81	43	53.1%	81	39	48.1%
	55-59	157	105	66.9%	157	83	52.9%	156	100	64.1%	157	66	42.0%	157	78	49.7%
	50-54	260	164	63.1%	260	130	50.0%	259	179	69.1%	260	113	43.5%	260	127	48.8%
	45-49	187	108	57.8%	187	86	46.0%	187	132	70.6%	187	65	34.8%	187	92	49.2%
	40-44	128	71	55.5%	128	55	43.0%	128	82	64.1%	128	34	26.6%	128	54	42.2%
	合計	859	532	61.9%	859	442	51.5%	857	573	66.9%	859	348	40.5%	859	406	47.3%
女 性	70-74	2	1	50.0%	2	2	100.0%	2	2	100.0%	2	0	0.0%	2	1	50.0%
	65-69	6	1	16.7%	6	2	33.3%	6	5	83.3%	6	4	66.7%	6	1	16.7%
	60-64	17	3	17.6%	17	4	23.5%	17	11	64.7%	17	6	35.3%	17	3	17.6%
	55-59	31	9	29.0%	31	11	35.5%	31	20	64.5%	31	6	19.4%	31	8	25.8%
	50-54	45	4	8.9%	45	12	26.7%	45	29	64.4%	45	5	11.1%	45	7	15.6%
	45-49	36	8	22.2%	36	7	19.4%	36	22	61.1%	36	6	16.7%	36	4	11.1%
	40-44	30	4	13.3%	30	4	13.3%	30	10	33.3%	30	8	26.7%	30	1	3.3%
	合計	167	30	18.0%	167	42	25.1%	167	99	59.3%	167	35	21.0%	167	25	15.0%
総計	1,026	562	54.8%	1,026	484	47.2%	1,024	672	65.6%	1,026	383	37.3%	1,026	431	42.0%	

# 1-2. 特定健診・特定保健指導の分析

## (2) 健診検査値の状況（健保連データとの比較）

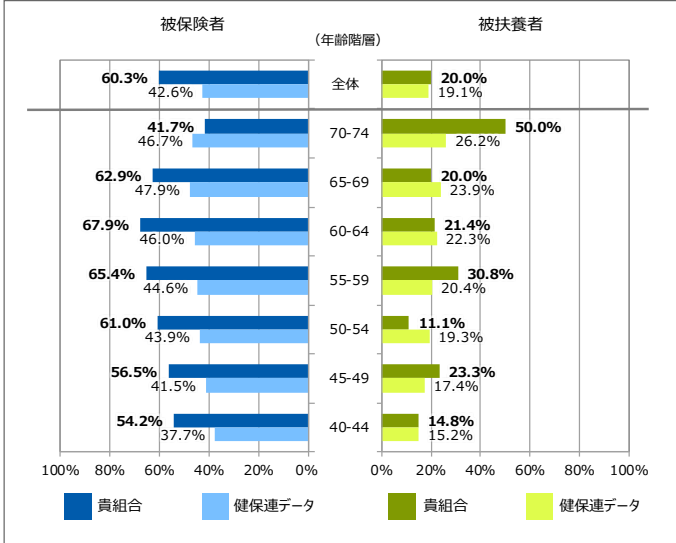
【同業他社（その他の製造業）との比較（被保険者）】

図表[1-2]4



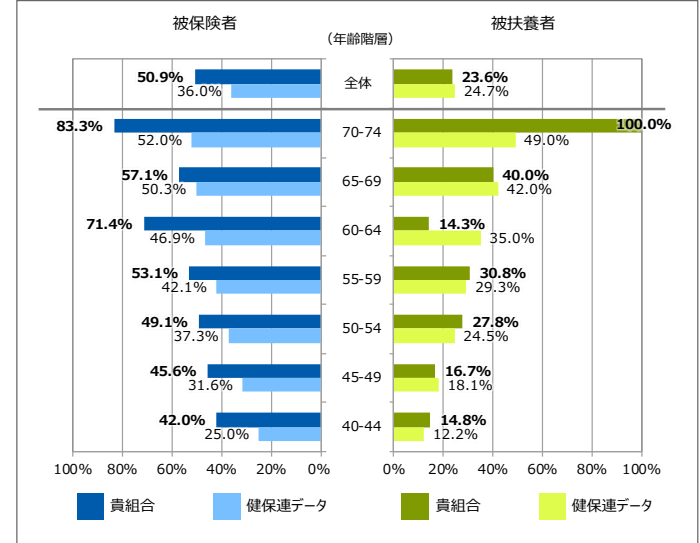
【健保連データとの比較：肥満】

図表[1-2]5



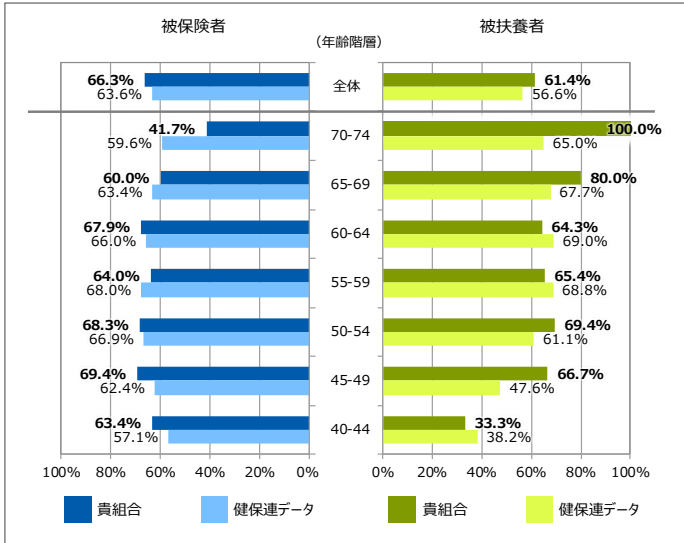
【健保連データとの比較：血圧】

図表[1-2]6



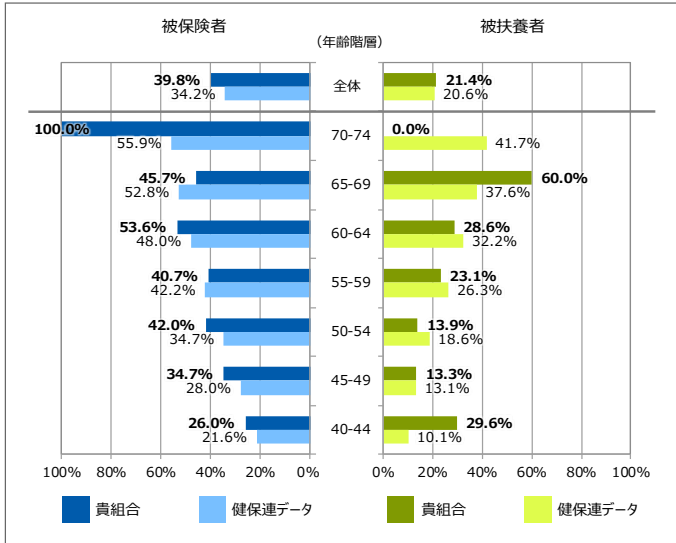
【健保連データとの比較：脂質】

図表[1-2]7



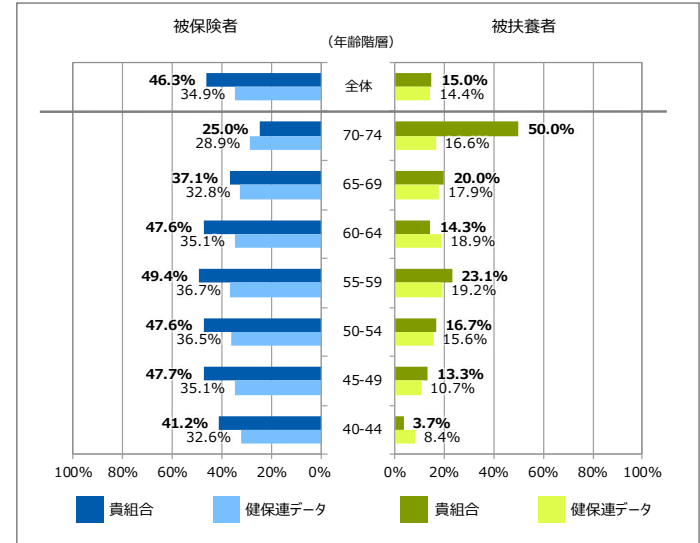
【健保連データとの比較：血糖】

図表[1-2]8



【健保連データとの比較：肝機能】

図表[1-2]9



# 1-2. 特定健診・特定保健指導の分析

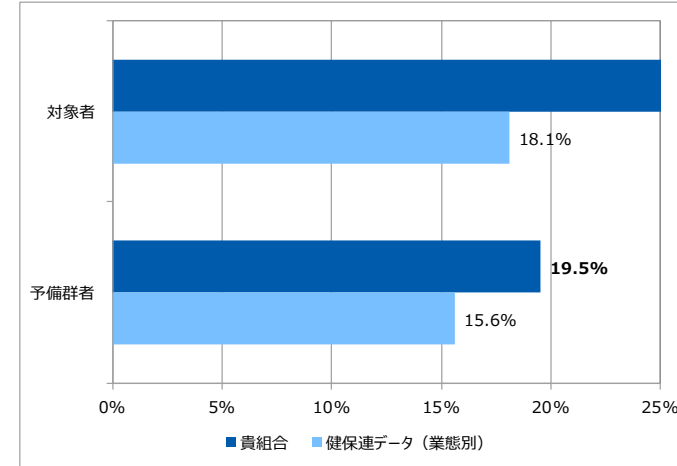
## (3) メタボリックシンドロームの状況

【メタボリックシンドローム対象者の状況】

	評価 対象者数	対象者			予備群		
		人数	対象率		人数	対象率	
			貴組合	健保連データ		貴組合	健保連データ
全体	1,026	263	25.6%	14.0%	178	17.3%	12.3%
被保険者	886	254	28.7%	15.8%	173	19.5%	14.2%
男性	858	254	29.6%	-	171	19.9%	-
女性	28	0	0.0%	-	2	7.1%	-
被扶養者	140	9	6.4%	4.3%	5	3.6%	4.5%

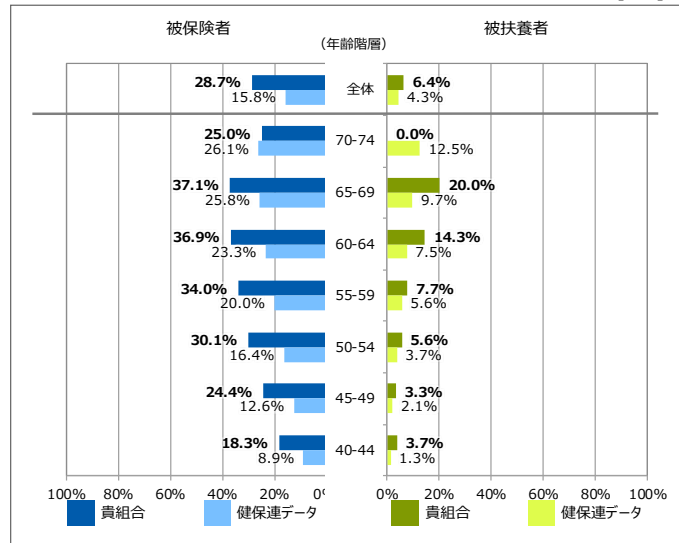
【同業他社との比較（被保険者）】

図表[1-2]10



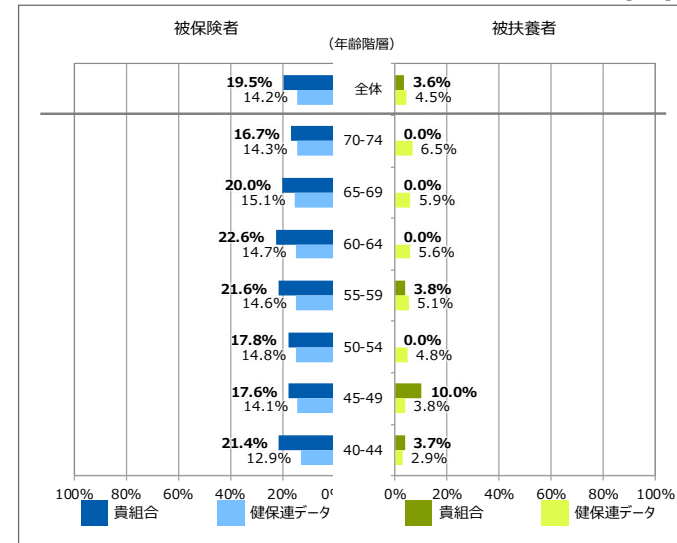
【メタボリックシンドローム対象者（対象率）の年齢群別比較】

図表[1-2]11



【メタボリックシンドローム予備群（対象率）の年齢群別比較】

図表[1-2]12



本分析では、メタボリックシンドロームの対象状況について、リスクの有無を判定し集計しています。リスク判定については「データ分析定義集：定義03「メタボリックシンドローム判定基準」をご参照ください。

出典	【健保連データとの比較】 令和元年度_特定健診・特定保健指導の実施状況に関する調査（令和3年6月）		【同業他社との比較】 令和元年度_業態別にみた被保険者の健康状態に関する調査（令和4年1月）※運輸業							
対象範囲	年度	2020	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	40～74歳	他要件	メタボリックシンドローム判定可能者

# 1 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析

## (6) 特定保健指導の実施状況（被保険者・被扶養者別）

### 【被保険者・被扶養者別】

区分	年齢階層	指導レベル	評価対象者数	指導対象者		実施状況			評価指標	
				人数	該当率	完了	未完了	未実施	利用率	実施率
被 保 険 者	70-74	積極的支援	12	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		2	16.7%	0	0	2	0.0%	0.0%
	65-69	積極的支援	35	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		4	11.4%	0	0	4	0.0%	0.0%
	60-64	積極的支援	84	15	17.9%	0	0	15	0.0%	0.0%
		動機付け支援		5	6.0%	0	0	5	0.0%	0.0%
	55-59	積極的支援	162	30	18.5%	4	0	26	13.3%	13.3%
		動機付け支援		10	6.2%	1	0	9	10.0%	10.0%
	50-54	積極的支援	269	68	25.3%	16	0	52	23.5%	23.5%
		動機付け支援		24	8.9%	3	0	21	12.5%	12.5%
45-49	積極的支援	193	39	20.2%	8	0	31	20.5%	20.5%	
	動機付け支援		16	8.3%	3	0	13	18.8%	18.8%	
40-44	積極的支援	131	34	26.0%	8	0	26	23.5%	23.5%	
	動機付け支援		13	9.9%	3	0	10	23.1%	23.1%	
合計(40-74)		積極的支援	886	186	21.0%	36	0	150	19.4%	19.4%
		動機付け支援		74	8.4%	10	0	64	13.5%	13.5%
合計			886	260	29.3%	46	0	214	17.7%	17.7%
被 扶 養 者	70-74	積極的支援	2	0	0.0%				-	-
		動機付け支援		0	0.0%				-	-
	65-69	積極的支援	5	0	0.0%				-	-
		動機付け支援		0	0.0%				-	-
	60-64	積極的支援	14	1	7.1%	0	0	1	0.0%	0.0%
		動機付け支援		0	0.0%	0	0	0	-	-
	55-59	積極的支援	26	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		3	11.5%	0	0	3	0.0%	0.0%
	50-54	積極的支援	36	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		1	2.8%	0	0	1	0.0%	0.0%
45-49	積極的支援	30	2	6.7%	0	0	2	0.0%	0.0%	
	動機付け支援		2	6.7%	0	0	2	0.0%	0.0%	
40-44	積極的支援	27	2	7.4%	0	0	2	0.0%	0.0%	
	動機付け支援		0	0.0%	0	0	0	-	-	
合計(40-74)		積極的支援	140	5	3.6%	0	0	5	0.0%	0.0%
		動機付け支援		6	4.3%	0	0	6	0.0%	0.0%
合計			140	11	7.9%	0	0	11	0.0%	0.0%
積極的支援				191	18.6%	36	0	155	18.8%	18.8%
動機付け支援			1,026	80	7.8%	10	0	70	12.5%	12.5%
総計			1,026	271	26.4%	46	0	225	17.0%	17.0%

該当率 = 指導対象者数 ÷ 評価対象者数

利用率 = (完了者数 + 未完了者数) ÷ 指導対象者数

実施率 = 完了者数 ÷ 指導対象者数

# 1 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析

## (6) 特定保健指導の実施状況 (男女別)

### 【男女別】

性別	年齢階層	指導レベル	評価対象者数	指導対象者		実施状況			評価指標	
				人数	該当率	完了	未完了	未実施	利用率	実施率
男性	70-74	積極的支援	12	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		2	16.7%	0	0	2	0.0%	0.0%
	65-69	積極的支援	34	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		4	11.8%	0	0	4	0.0%	0.0%
	60-64	積極的支援	81	15	18.5%	0	0	15	0.0%	0.0%
		動機付け支援		5	6.2%	0	0	5	0.0%	0.0%
	55-59	積極的支援	157	30	19.1%	4	0	26	13.3%	13.3%
		動機付け支援		9	5.7%	1	0	8	11.1%	11.1%
	50-54	積極的支援	260	68	26.2%	16	0	52	23.5%	23.5%
		動機付け支援		24	9.2%	3	0	21	12.5%	12.5%
45-49	積極的支援	187	39	20.9%	8	0	31	20.5%	20.5%	
	動機付け支援		15	8.0%	3	0	12	20.0%	20.0%	
40-44	積極的支援	128	34	26.6%	8	0	26	23.5%	23.5%	
	動機付け支援		13	10.2%	3	0	10	23.1%	23.1%	
	合計(40-74)		859	186	21.7%	36	0	150	19.4%	19.4%
				72	8.4%	10	0	62	13.9%	13.9%
	合計		859	258	30.0%	46	0	212	17.8%	17.8%
女性	70-74	積極的支援	2	0	0.0%				-	-
		動機付け支援		0	0.0%				-	-
	65-69	積極的支援	6	0	0.0%				-	-
		動機付け支援		0	0.0%				-	-
	60-64	積極的支援	17	1	5.9%	0	0	1	0.0%	0.0%
		動機付け支援		0	0.0%	0	0	0	-	-
	55-59	積極的支援	31	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		4	12.9%	0	0	4	0.0%	0.0%
	50-54	積極的支援	45	0	0.0%	0	0	0	-	-
		動機付け支援		1	2.2%	0	0	1	0.0%	0.0%
45-49	積極的支援	36	2	5.6%	0	0	2	0.0%	0.0%	
	動機付け支援		3	8.3%	0	0	3	0.0%	0.0%	
40-44	積極的支援	30	2	6.7%	0	0	2	0.0%	0.0%	
	動機付け支援		0	0.0%	0	0	0	-	-	
	合計(40-74)		167	5	3.0%	0	0	5	0.0%	0.0%
				8	4.8%	0	0	8	0.0%	0.0%
	合計		167	13	7.8%	0	0	13	0.0%	0.0%
	積極的支援		1,026	191	18.6%	36	0	155	18.8%	18.8%
	動機付け支援			80	7.8%	10	0	70	12.5%	12.5%
	総計		1,026	271	26.4%	46	0	225	17.0%	17.0%

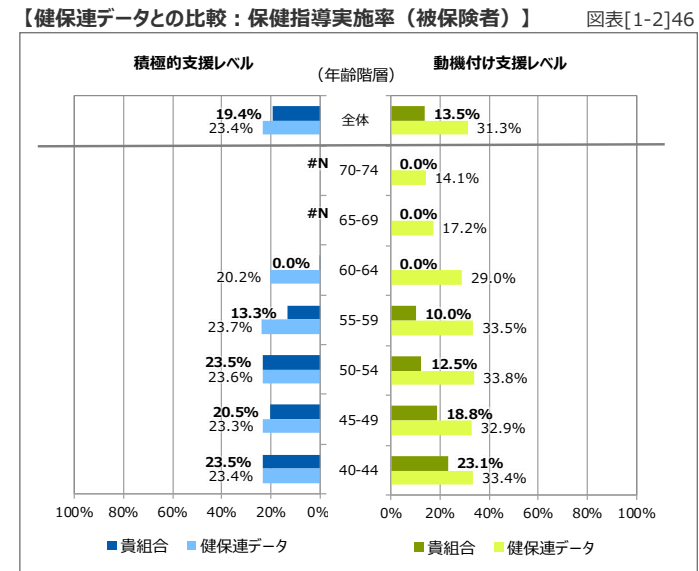
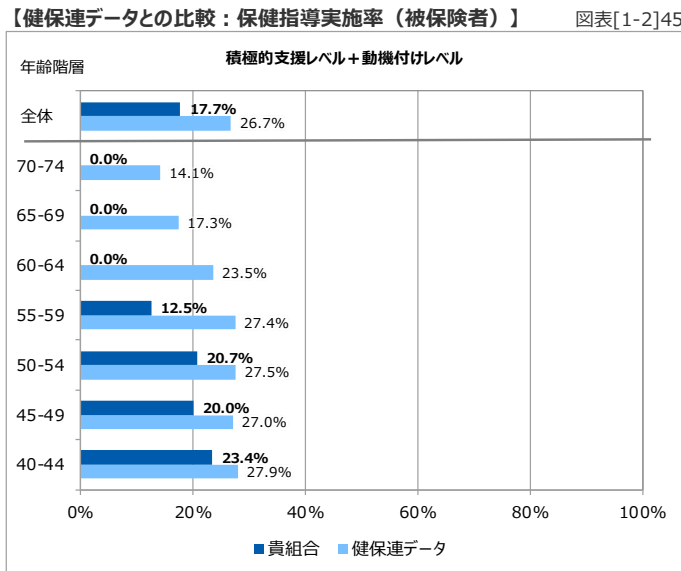
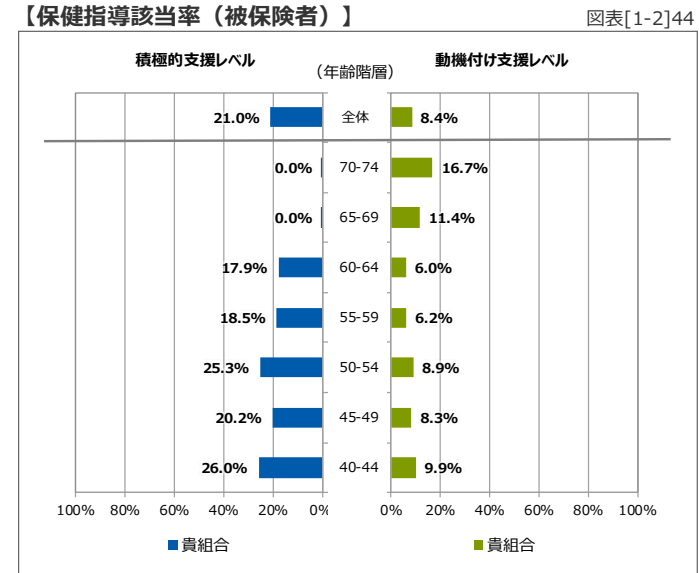
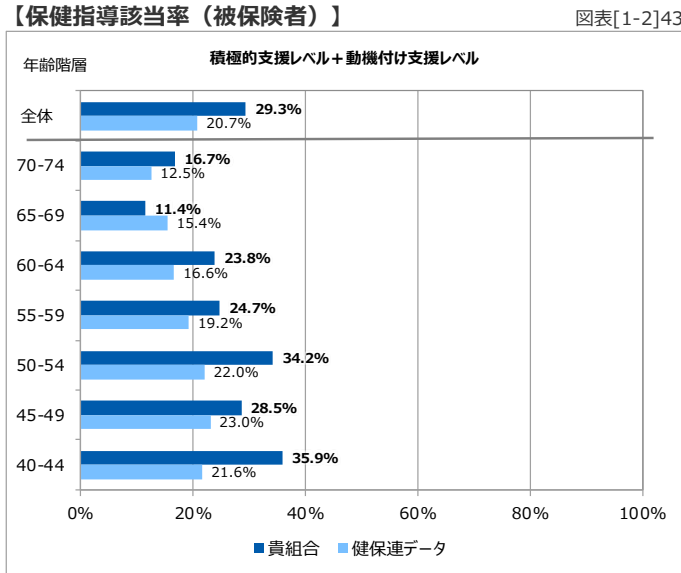
該当率 = 指導対象者数 ÷ 評価対象者数

利用率 = (完了者数 + 未完了者数) ÷ 指導対象者数

実施率 = 完了者数 ÷ 指導対象者数

# 1-2. 特定健診・特定保健指導の分析

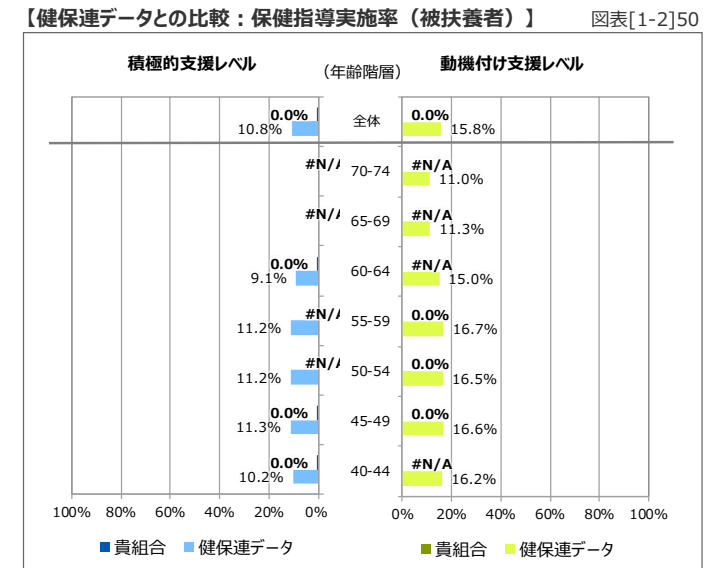
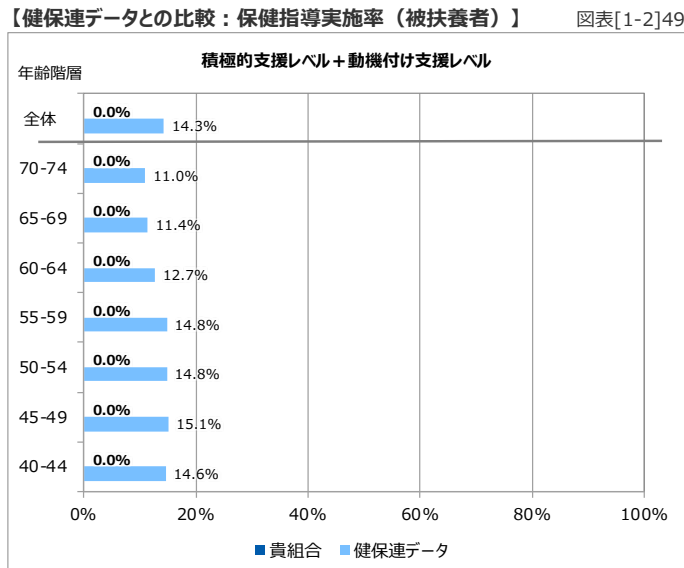
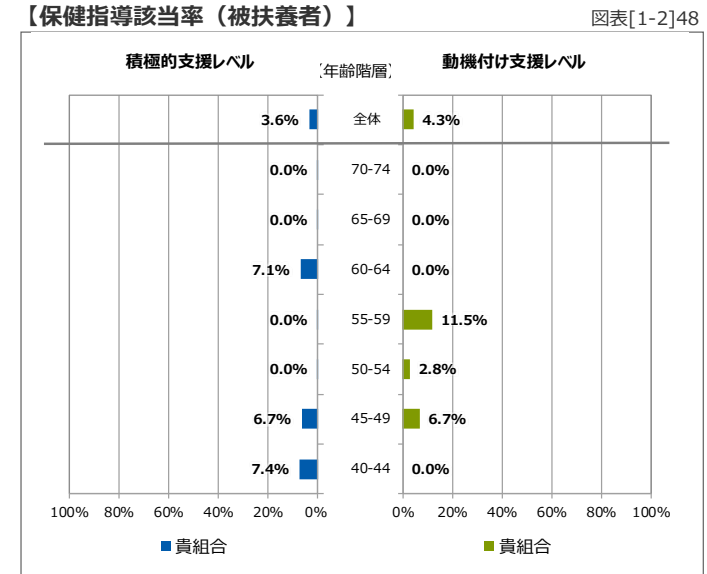
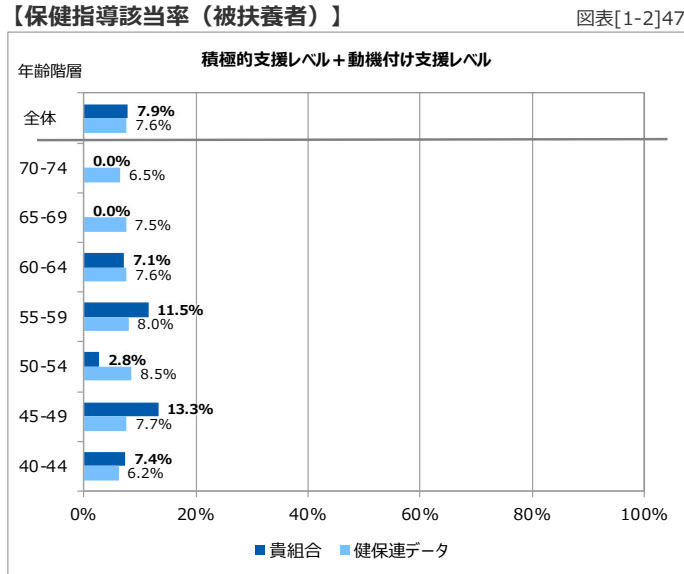
## (6) 特定保健指導の実施状況（健保連データとの比較）



※健保連平均の積極的支援について  
65歳以上75歳未満の前期高齢者については、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とすることになっているため、当該年齢階層の数値はないものとして取り扱っている

# 1 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析

## (6) 特定保健指導の実施状況（健保連データとの比較）

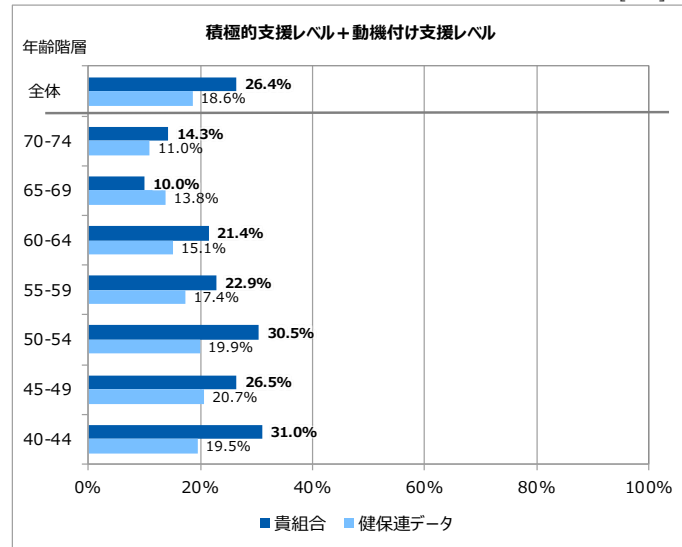


※健保連平均の積極的支援について  
65歳以上75歳未満の前期高齢者については、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とすることになっているため、当該年齢階層の数値はないものとして取り扱っている

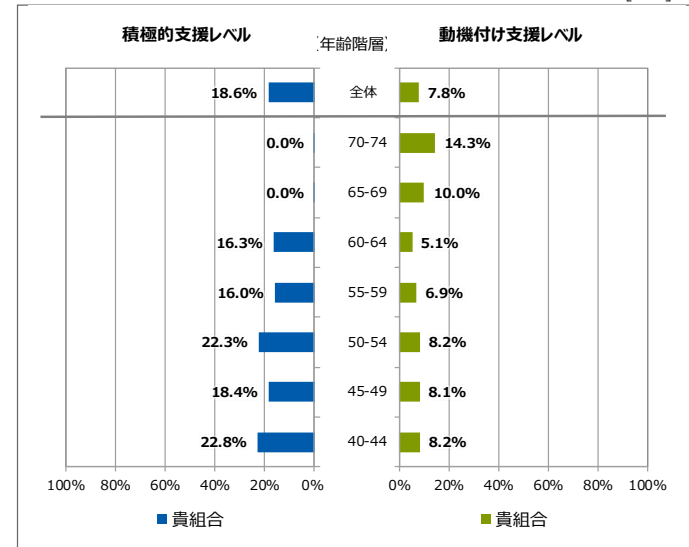
# 1-2. 特定健診・特定保健指導の分析

## (6) 特定保健指導の実施状況（健保連データとの比較）

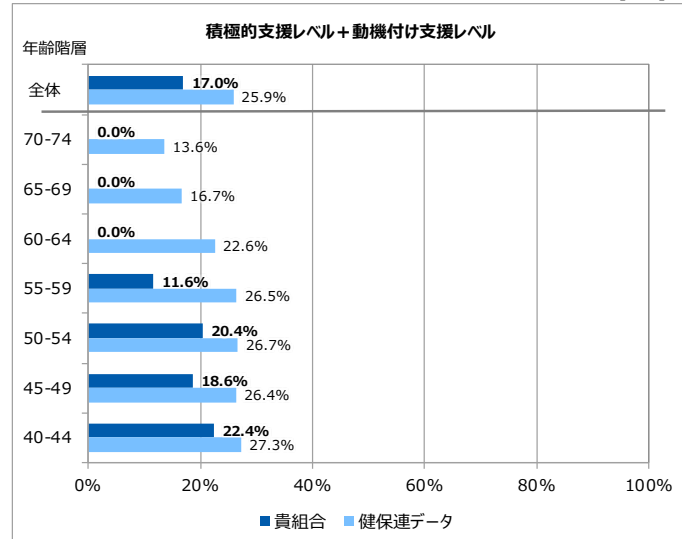
【保健指導該当率（被保険者+被扶養者）】 図表[1-2]51



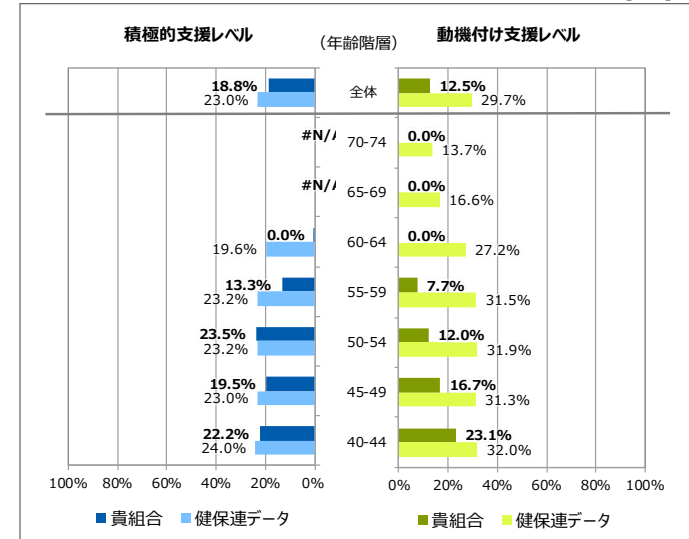
【保健指導該当率（被保険者+被扶養者）】 図表[1-2]52



【健保連データとの比較：保健指導実施率（被保険者+被扶養者）】 図表[1-2]53



【健保連データとの比較：保健指導実施率（被保険者+被扶養者）】 図表[1-2]54



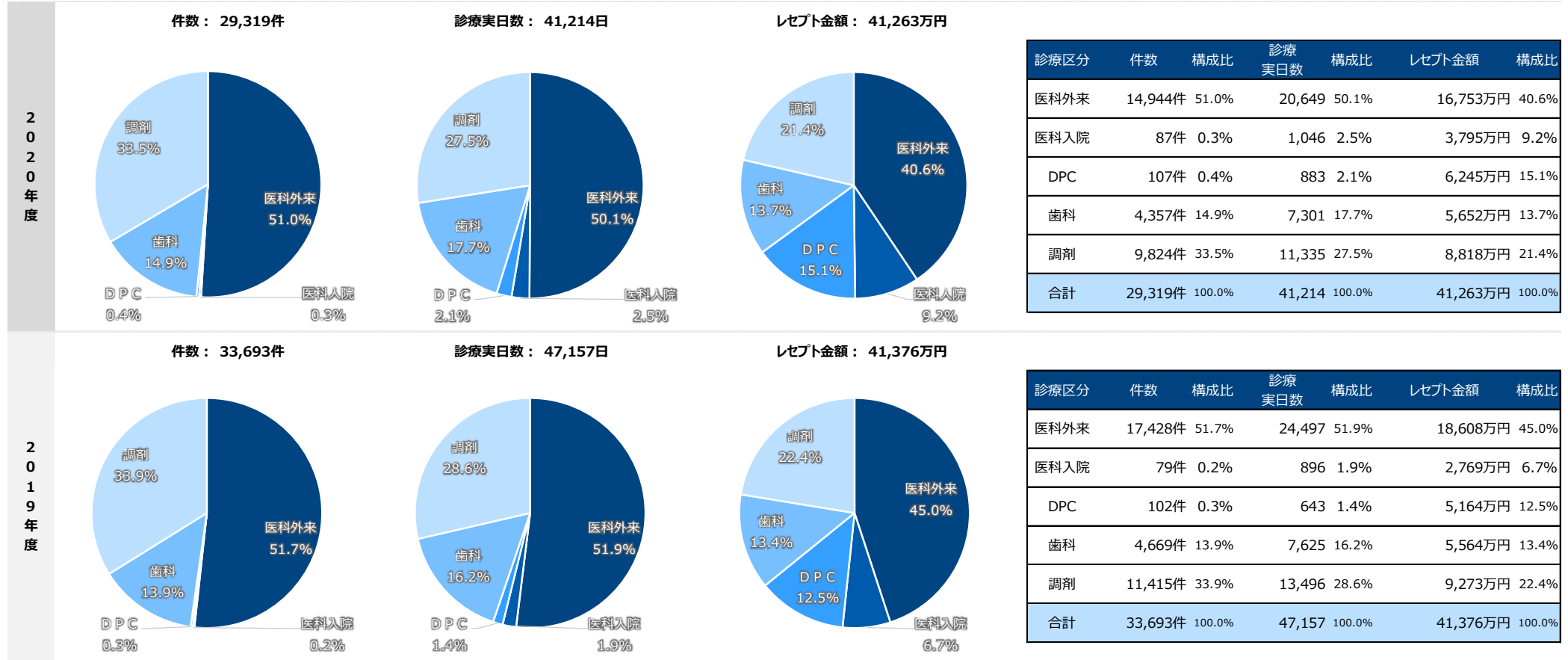
※健保連平均の積極的支援について  
65歳以上75歳未満の前期高齢者については、「積極的支援」の対象となった場合でも「動機付け支援」とすることになっているため、当該年齢階層の数値はないものとして取り扱っている

# 1-3.医療費の分析

## (1) 医療費の状況

### 【年間医療費の状況〔通年在籍者〕】

図表[1-3]1



### 【年間医療費の状況〔対前年度比較〕】

		2020年度	2019年度
医療費総額	レセプト金額	41,263万円	41,376万円
	件数	29,319件	33,693件
	診療実日数	41,214日	47,157日
	加入者数	2,900人	2,876人

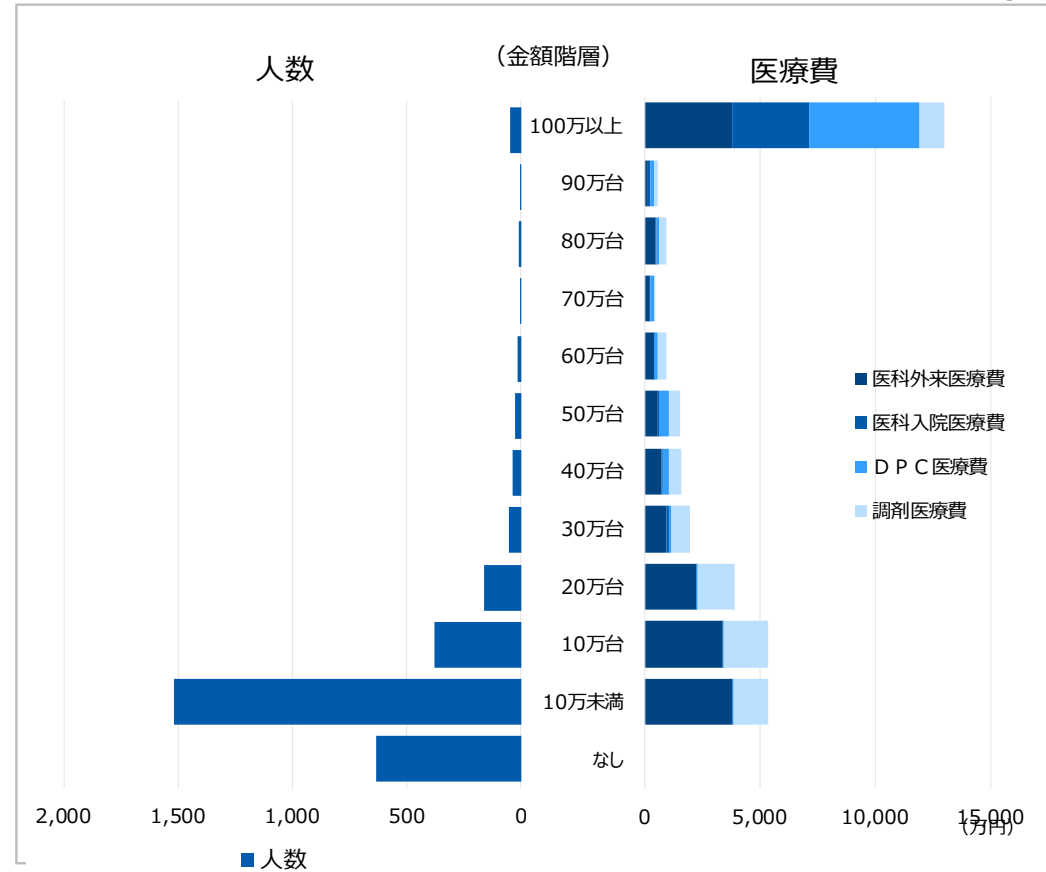
# 1-3.医療費の分析

## (1) 医療費の状況

### 【金額階層別医療費の状況 [通年在籍者]】

図表[1-3]2

金額階層	人数	比率	累積比率
100万以上	50	1.7%	100.0%
90万台	6	0.2%	98.3%
80万台	11	0.4%	98.1%
70万台	6	0.2%	97.7%
60万台	15	0.5%	97.5%
50万台	28	1.0%	97.0%
40万台	36	1.2%	96.0%
30万台	56	1.9%	94.8%
20万台	163	5.6%	92.8%
10万台	378	13.0%	87.2%
10万未満	1,517	52.3%	74.2%
なし	634	21.9%	21.9%
計	2,900	100.0%	-



金額階層	合計金額	比率	累積比率
100万以上	13,008万円	36.5%	100.0%
90万台	573万円	1.6%	63.5%
80万台	942万円	2.6%	61.9%
70万台	450万円	1.3%	59.2%
60万台	967万円	2.7%	58.0%
50万台	1,536万円	4.3%	55.2%
40万台	1,591万円	4.5%	50.9%
30万台	1,943万円	5.5%	46.5%
20万台	3,915万円	11.0%	41.0%
10万台	5,342万円	15.0%	30.0%
10万未満	5,343万円	15.0%	15.0%
なし	0万円	0.0%	0.0%
計	35,611万円	100.0%	-

金額階層		2020年度				2019年度			
		医療費総額における割合				医療費総額における割合			
100万円以上/年	金額	36.5%	人数	1.7%	金額	28.3%	人数	1.5%	
	10万円未満/年	金額	15.0%	人数	74.2%	金額	16.2%	人数	70.4%

# 1-3.医療費の分析

## (2)医療費3要素分解分析（健保連データとの比較）

### 【健保連データとの比較：通年在籍者（特退任継含む）】

2020年度		医科外来		医科入院		歯科		調剤		合計	
		貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ
1人（日、件） 当たり医療費	医療費/人	57,768円	65,194円	34,622円	36,266円	19,490円	18,853円	30,407円	32,528円	142,286円	152,841円
	件数/人	5.2件	6.0件	0.1件	0.1件	1.5件	1.7件	3.4件	3.9件	10.1件	11.6件
	日数/件	1.4日	1.4日	9.9日	8.4日	1.7日	1.6日	1.2日	1.2日	1.4日	1.4日
	医療費/日	8,113円	7,814円	52,049円	57,169円	7,741円	71,603円	7,779円	7,039円	10,012円	9,413円

※健保連データの条件と合わせる為、医科入院の金額内にDPCを含みます

### 【健保連データとの比較：通年在籍者（特退任継含む）】

2019年度		医科外来		医科入院		歯科		調剤		合計	
		貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ	貴健保	健保連データ
1人（日、件） 当たり医療費	医療費/人	64,700円	63,639円	27,581円	35,162円	19,346円	18,340円	32,241円	31,139円	143,868円	148,280円
	件数/人	6.1件	6.1件	0.1件	0.1件	1.6件	1.6件	4.0件	3.8件	11.7件	11.6件
	日数/件	1.4日	1.4日	8.5日	8.4日	1.6日	1.6日	1.2日	1.2日	1.4日	1.4日
	医療費/日	7,596円	7,537円	51,543円	55,103円	7,297円	69,189円	6,871円	6,708円	8,774円	9,075円

※健保連データの条件と合わせる為、医科入院の金額内にDPCを含みます

### 【年間医療費の状況 [対前年度比較]】

		2020年度	2019年度	2020年度健保連データ
		貴健保	貴健保	
1人（日、件） 当たり医療費	医療費/人	142,286円	143,868円	152,841円
	件数/人	10.1件	11.7件	11.6件
	日数/件	1.4日	1.4日	1.4日
	医療費/日	10,012円	8,774円	9,413円

1人当たり医療費(円)：当該年度の医療費を、対象者数で除したものです。

1人当たり件数(件)：当該年度のレセプト件数を、対象者数で除したものです。

1件当たり日数(日)：当該年度の診療実日数を診療件数で除したものです。

1日当たり医療費(円)：当該年度の医療費を診療実日数で除したものです。

(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。

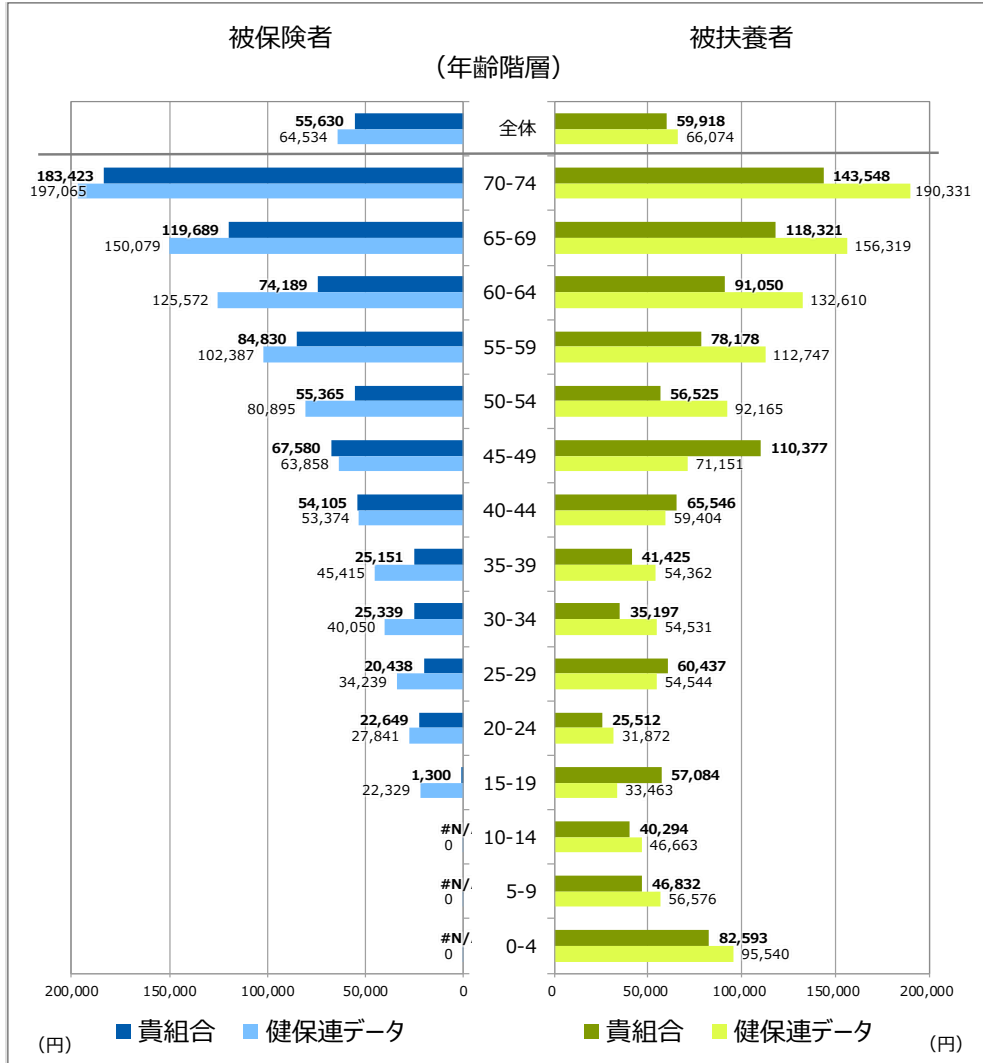
出典	【健保連データとの比較】 令和元年度 健保組合医療費の動向に関する調査（基礎数値編）（令和3年2月）・平成30年度 健保組合医療費の動向に関する調査（基礎数値編）（令和2年3月）									
対象範囲	年度	2020	在籍区分	通年在籍者（特退任継含む）	被扶区分	被保険者・被扶養者	年齢	全年齢	他要件	-

# 1-3.医療費の分析

## (3)1人当たり医療費（健保連データとの比較）

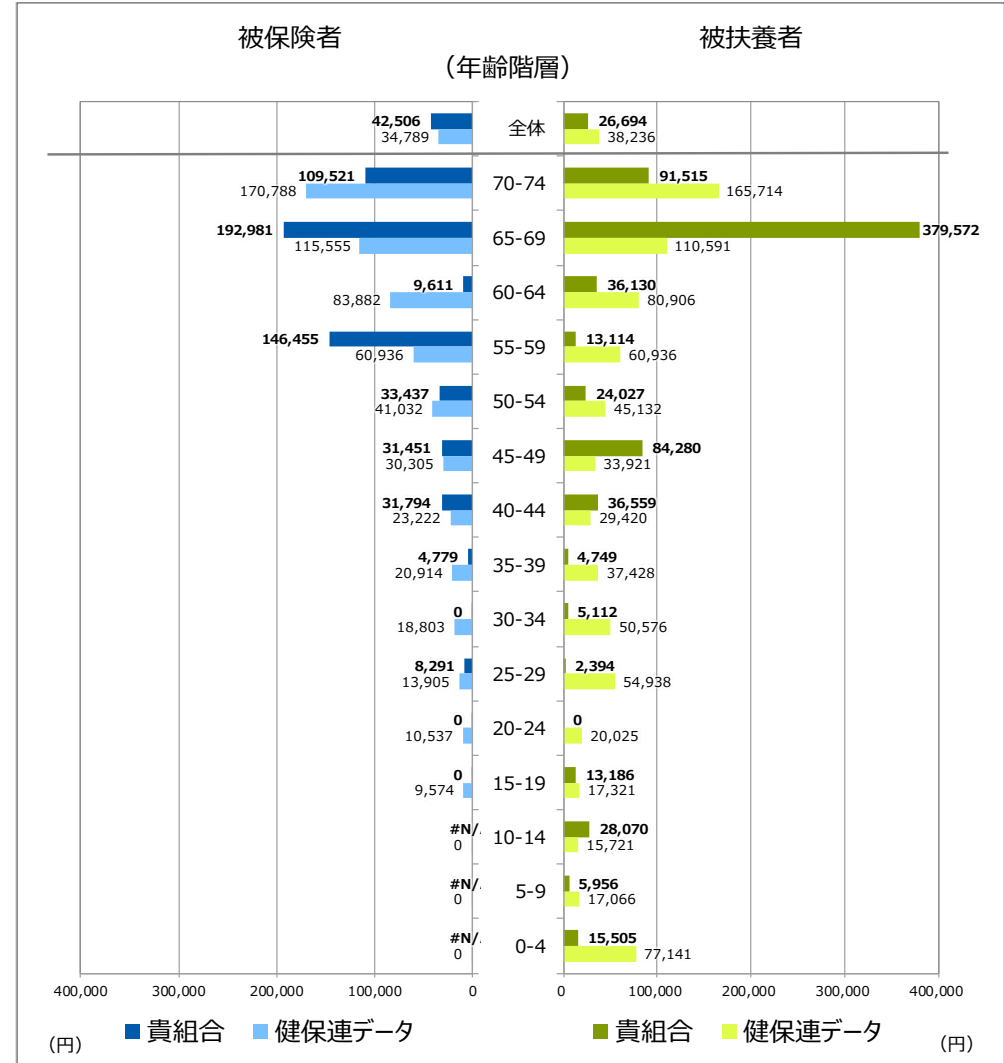
【〔医科外来〕 健保連データとの比較：一人当たり医療費（円）】

図表[1-3]3



【〔医科入院〕 健保連データとの比較：一人当たり医療費（円）】

図表[1-3]4

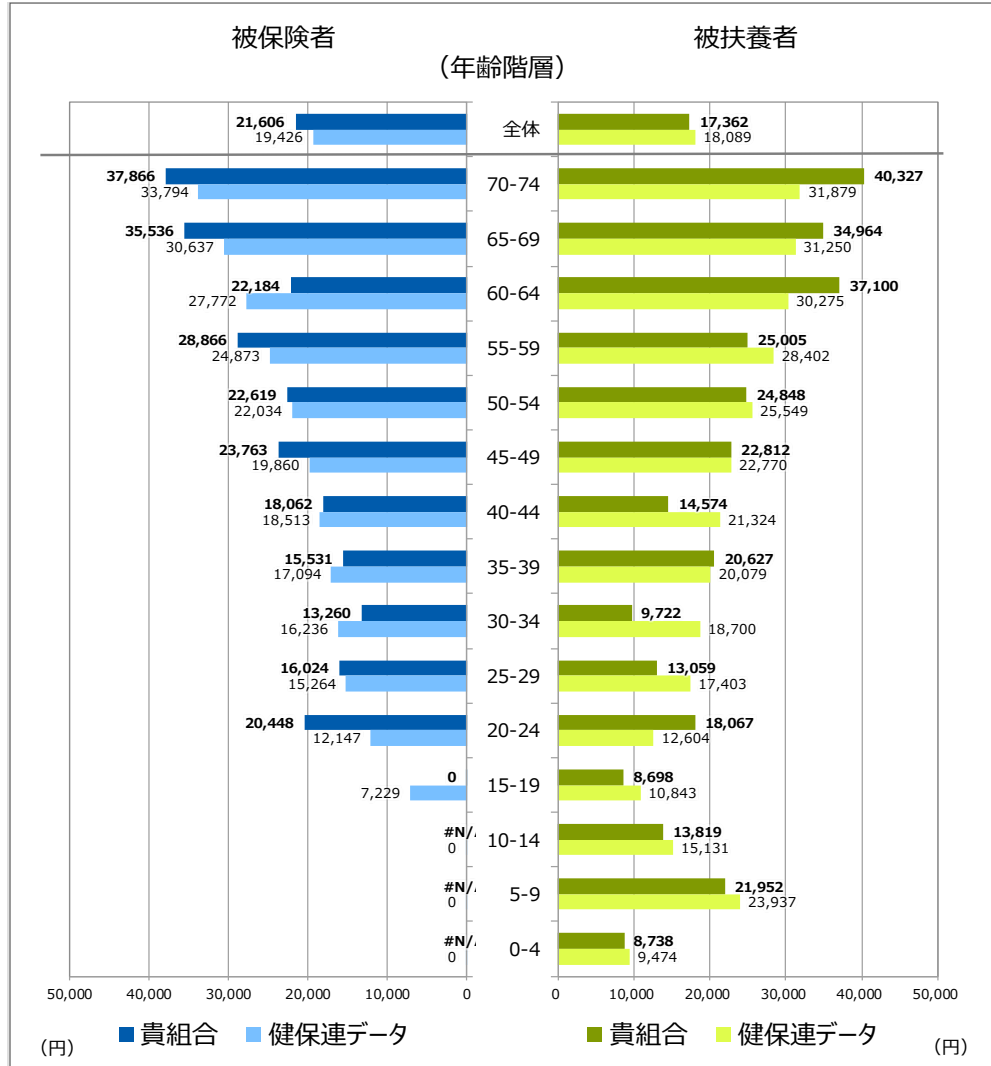


# 1-3.医療費の分析

## (3)1人当たり医療費（健保連データとの比較）

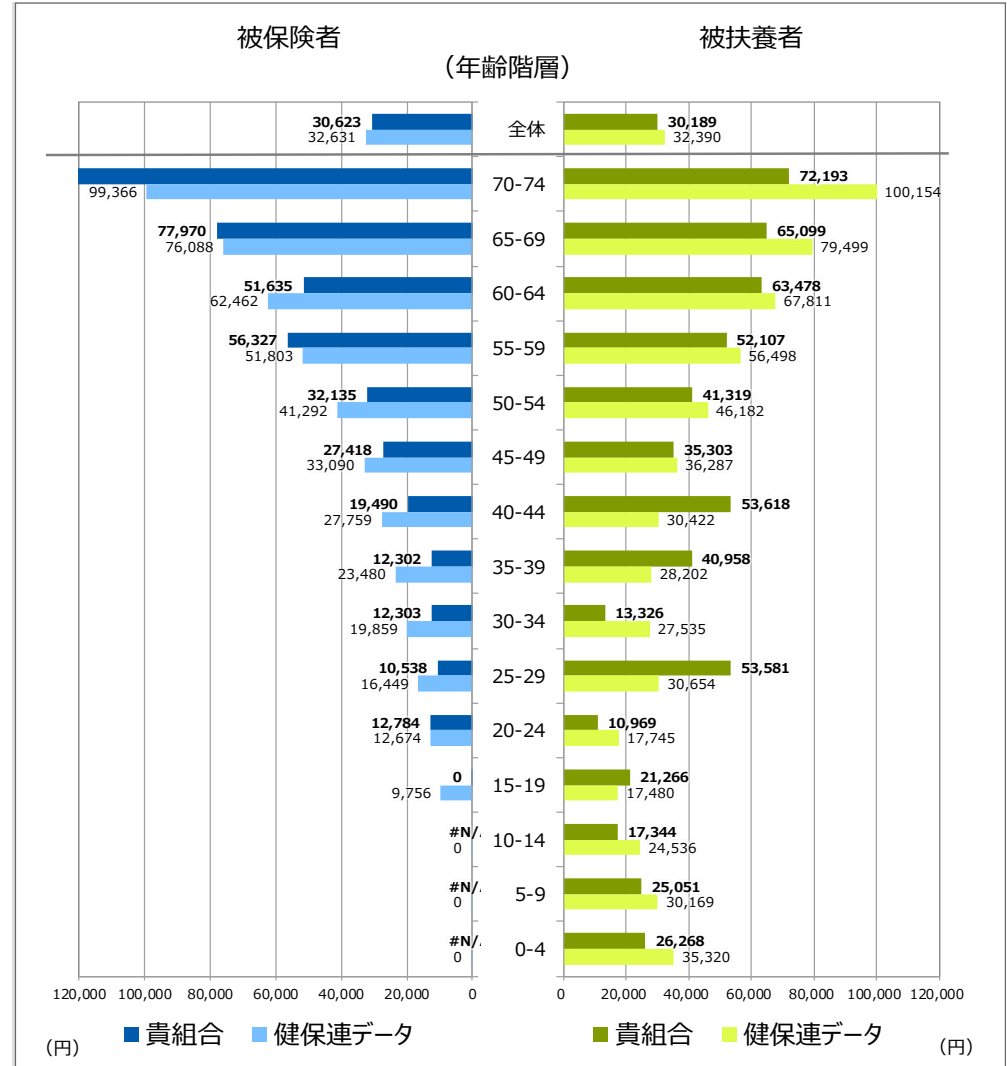
【〔歯科〕 健保連データとの比較：一人当たり医療費（円）】

図表[1-3]5



【〔調剤〕 健保連データとの比較：一人当たり医療費（円）】

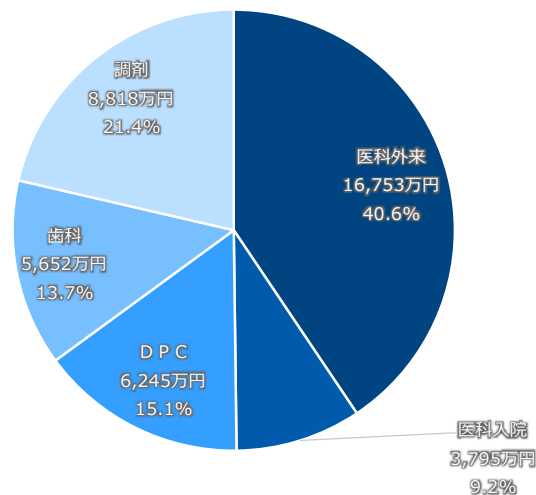
図表[1-3]6



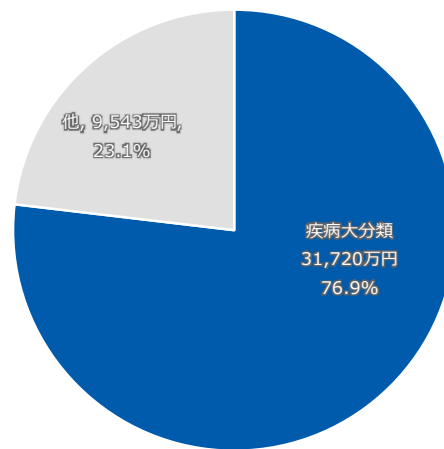
# 1-3.医療費の分析

## (4) 疾病大分類別医療費構成割合

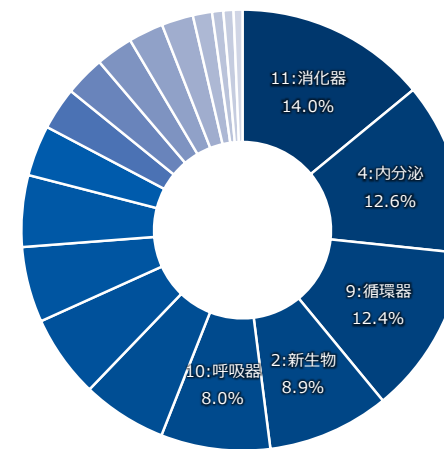
【年間医療費の状況】



図表[1-3]7 【疾病大分類医療費の比率】



図表[1-3]8 【疾病大分類別医療費の構成】



図表[1-3]9

診療区分	レセプト金額	構成比	1人当たり医療費	構成比
医科外来	16,753万円	40.6%	11,210円	1.1%
医科入院	3,795万円	9.2%	436,249円	41.4%
DPC	6,245万円	15.1%	583,643円	55.4%
歯科	5,652万円	13.7%	12,972円	1.2%
調剤	8,818万円	21.4%	8,976円	0.9%
合計	41,263万円	100.0%	14,074円	100.0%

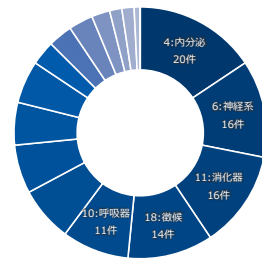
分類区分	分類区分	金額	構成比
疾病大分類	疾病大分類	31,720万円	76.9%
その他医療費	その他医療費	9,543万円	23.1%
合計	合計	41,263万円	100.0%

分類区分	レセプト金額	構成比
11:消化器	4,450万円	14.0%
4:内分泌	4,010万円	12.6%
9:循環器	3,930万円	12.4%
2:新生物	2,832万円	8.9%
10:呼吸器	2,534万円	8.0%
19:損傷	1,963万円	6.2%
12:皮膚	1,925万円	6.1%
6:神経系	1,759万円	5.5%
13:筋骨格	1,664万円	5.2%
7:眼	1,181万円	3.7%
14:腎尿	989万円	3.1%
18:徴候	931万円	2.9%
5:精神	863万円	2.7%
3:血液	810万円	2.6%
1:感染症	735万円	2.3%
8:耳	446万円	1.4%
16:周産期	259万円	0.8%
15:妊娠	235万円	0.7%
17:先天奇形	206万円	0.7%
合計	31,720万円	100.0%

### 1-3.医療費の分析 (6)重複受診の状況

【疾病大分類別重複受診件数】

3回以上の重複受診件数



【疾病大分類別重複受診回数 重複件数毎の詳細】

疾病大分類	受診件数										合計	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10以上		
1:感染症	1,869	27	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1,898
2:新生物	1,569	60	7	0	0	0	0	0	0	0	0	1,636
3:血液	898	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	918
4:内分泌	5,497	227	19	1	0	0	0	0	0	0	0	5,744
5:精神	1,979	88	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2,071
6:神経系	1,911	186	14	2	0	0	0	0	0	0	0	2,113
7:眼	3,515	102	4	0	0	0	0	0	0	0	0	3,621
8:耳	903	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	919
9:循環器	4,751	157	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4,912
10:呼吸器	6,584	170	10	1	0	0	0	0	0	0	0	6,765
11:消化器	5,449	212	15	1	0	0	0	0	0	0	0	5,677
12:皮膚	4,548	142	7	1	0	0	0	0	0	0	0	4,698
13:筋骨格	4,418	160	7	0	0	0	0	0	0	0	0	4,585
14:腎尿	1,667	80	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1,750
15:妊娠	48	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	64
16:周産期	62	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	78
17:先天奇形	233	17	1	0	0	0	0	0	0	0	0	251
18:喉嚨	1,889	101	13	0	1	0	0	0	0	0	0	2,004
19:損傷	1,152	63	8	1	0	0	0	0	0	0	0	1,224

受診件数：単月内での同名疾病による受診件数をカウントしたものです。

(例) 感染症による受診が4月に1回、5月に2回、6月に1回の人があった場合、受診件数「1」が2件、受診件数「2」が1件とカウントされます。

図表[1-3]20

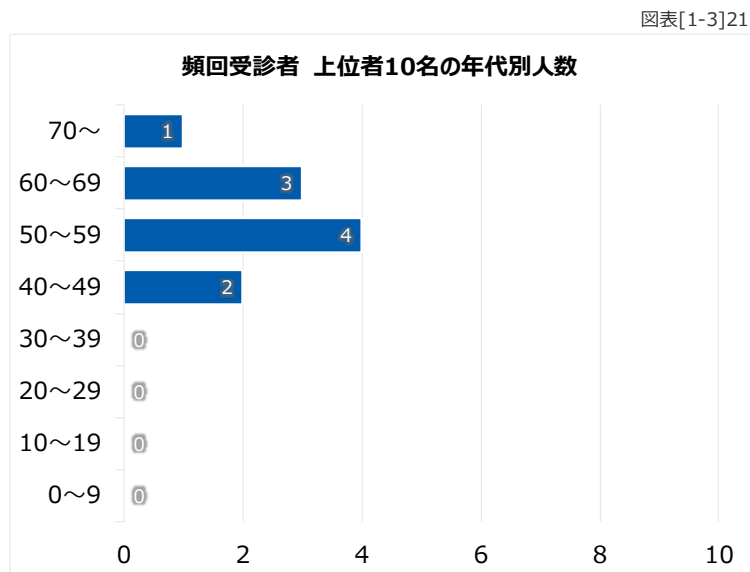
疾病大分類	1回以上の受診件数		3回以上の重複受診件数	
	件数	割合	件数	割合
4:内分泌	5,744件	0.3%	20件	0.3%
6:神経系	2,113件	0.8%	16件	0.8%
11:消化器	5,677件	0.3%	16件	0.3%
18:喉嚨	2,004件	0.7%	14件	0.7%
10:呼吸器	6,765件	0.2%	11件	0.2%
19:損傷	1,224件	0.7%	9件	0.7%
12:皮膚	4,698件	0.2%	8件	0.2%
2:新生物	1,636件	0.4%	7件	0.4%
13:筋骨格	4,585件	0.2%	7件	0.2%
5:精神	2,071件	0.2%	4件	0.2%
7:眼	3,621件	0.1%	4件	0.1%
9:循環器	4,912件	0.1%	4件	0.1%
14:腎尿	1,750件	0.2%	3件	0.2%
1:感染症	1,898件	0.1%	2件	0.1%
16:周産期	78件	2.6%	2件	2.6%
17:先天奇形	251件	0.4%	1件	0.4%
3:血液	918件	0.0%	0件	0.0%
8:耳	919件	0.0%	0件	0.0%
15:妊娠	64件	0.0%	0件	0.0%

# 1-3.医療費の分析

## (7)頻回受診の状況

### 【頻回受診上位者10名の月別診療実日数】

頻回受診上位者：2020年度の総受診日数を算出し、上位10名の状況を出力したものです。



【頻回受診者の基本情報・診療実日数合計】

No	性別	被保／被扶	年齢	合計
1	男性	被保	46歳	189日
2	女性	被扶	69歳	157日
3	男性	被保	52歳	127日
4	男性	被保	72歳	104日
5	女性	被扶	64歳	103日
6	女性	被扶	61歳	99日
7	男性	被保	59歳	99日
8	女性	被扶	45歳	96日
9	男性	被保	55歳	93日
10	男性	被保	54歳	93日

【月別受診回数の詳細】

(日)

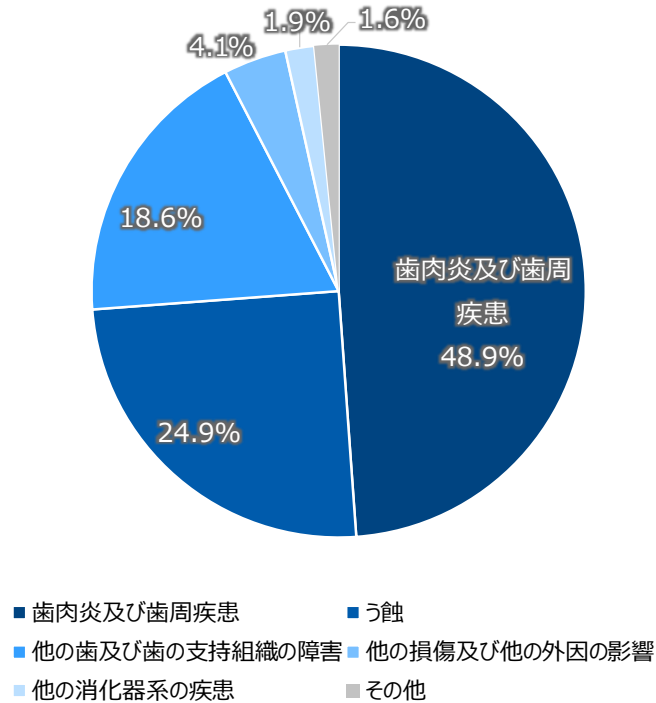
No	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
1	16	15	15	15	13	14	20	17	19	10	19	16	189
2	14	12	15	13	12	14	13	13	14	14	11	12	157
3	12	23	13	5	2	1	5	5	4	15	18	24	127
4	2	3	10	8	7	7	11	10	10	10	7	19	104
5	11	10	12	9	7	7	9	5	8	5	10	10	103
6	7	8	9	8	9	7	9	9	8	8	8	9	99
7	7	12	8	6	9	8	12	9	11	9	5	3	99
8	4	5	4	12	9	2	12	10	10	9	9	10	96
9	7	7	11	8	6	5	8	8	10	7	10	6	93
10	8	10	10	9	10	6	7	5	5	8	6	9	93

# 1-3.医療費の分析

## (9)歯科レセプトの状況

【疾病中分類名称とレセプト件数】

図表[1-3]23



疾病中分類コード	疾病中分類名称	レセプト件数
1102	歯肉炎及び歯周疾患	4,166
1101	う蝕	2,127
1103	他の歯及び歯の支持組織の障害	1,587
1905	他の損傷及び他の外因の影響	350
1113	他の消化器系の疾患	161
505	神経症性障害, ストレス関連障害及び身体表現性障害	52
1800	症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	43
211	良性新生物及び他の新生物	11
606	他の神経系の疾患	10
1007	慢性副鼻腔炎	3
1203	他の皮膚及び皮下組織の疾患	3
1901	骨折	3
2220	その他の特殊目的用コード	3
1702	他の先天奇形, 変形及び染色体異常	2
206	乳房の悪性新生物	1
1105	胃炎及び十二指腸炎	1
1110	他の肝疾患	1
1404	他の尿路系の疾患	1
1408	乳房及び他の女性性器の疾患	1

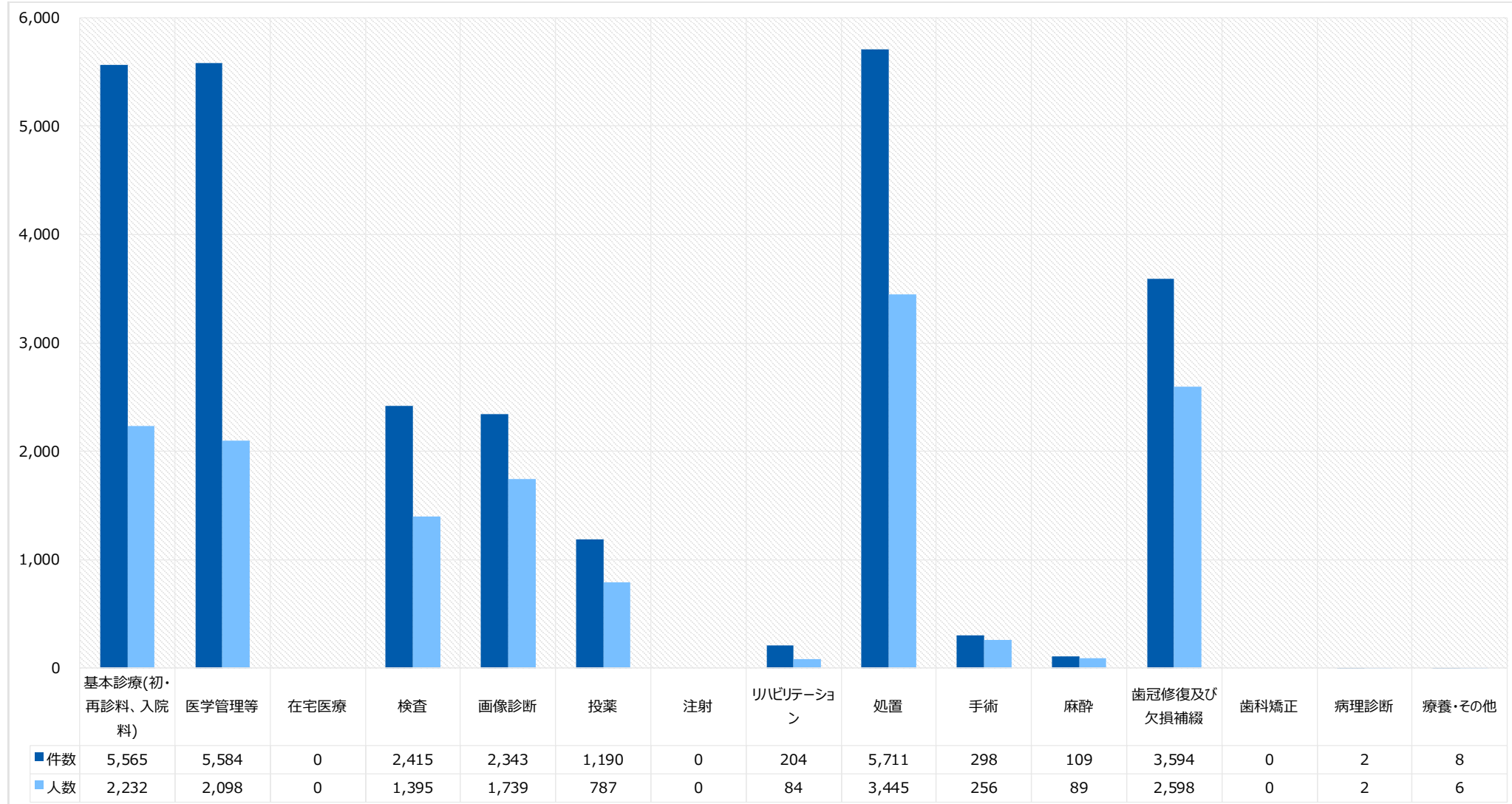
[X1] 消化器系の疾患 (K00-K93)		
疾病中分類コード	疾病中分類項目	分類項目に含まれる主な疾患
1101	う蝕 (K02)	う蝕 (むしば)
1102	歯肉炎及び歯周疾患 (K05)	(急性・慢性) 歯肉炎, (急性・慢性) 歯周炎, 歯周症
1103	その他の歯及び歯の支持組織の障害 (K00-K01, K03-K04, K06-K08)	歯の発育及び萌出の障害 (無歯症, 過剰歯, 斑状歯), 埋伏歯, 歯石, 歯肉縁上歯石, (急性・慢性) 歯髄炎, 化膿性歯髄炎, 歯根のう胞, 歯肉腫張, 大顎症, 小顎症, 不正咬合, 顎関節障害, 不正咬合を含む, 歯・顎・顔面の異常, 歯の位置異常

# 1-3.医療費の分析

## (9)歯科レセプトの状況

### 【診療行為の集計】

図表[1-3]24



# 1 - 3 .医療費の分析

## (9)歯科レセプトの状況

### 【全対象者の歯科処置件数】

(件)

No	処置	被保険者	被扶養者
1	抜歯 (乳歯)	2	50
2	抜歯 (前歯)	26	4
3	抜歯 (臼歯)	180	36
4	抜歯 (難)	0	0
5	抜歯 (埋)	10	14
6	抜髄 (単根管)	52	11
7	ヘミセクション	2	0
8	歯根嚢胞摘出手術 (歯冠大)	8	2
9	歯の移植手術	0	0
10	早期抜髄 (AIPC後3月以内) (単根管)	0	0
11	感染根処 (単根管)	68	12
12	根充 (単根管)	114	16
13	う蝕	268	77
14	咬調 (1歯以上10歯未満)	124	37
15	歯の削合 (1歯以上10歯未満)	0	0
16	歯冠形態修正 (10歯以上)	0	0
17	AIPC	0	0
18	知覚過敏 (3歯まで)	104	48
19	サホ塗布 (3歯まで)	2	27
20	シーラント	0	115
21	生切	0	2
22	歯科ドレーン法 (ドレナージ)	0	0
23	抜髄即充 (単根管)	0	0
24	感根即充 (単根管)	0	1
25	F局 (う蝕多発傾向者)	0	3
26	P処	76	9
27	スクーリング	1,438	812
28	SRP (前歯)	622	154
29	SRP (小臼歯)	758	180
30	SRP (大臼歯)	748	188
31	PCur (前歯)	12	2
32	PCur (小臼歯)	10	2
33	PCur (大臼歯)	14	3
34	SPT (20歯以上)	48	21
35	暫間固定 (簡単)	24	2
36	歯周治療用装置 (冠)	4	0

No	処置	被保険者	被扶養者
37	除去 (簡単)	184	67
38	除去 (困難)	114	31
39	心身医学療法 (入院)	0	0
40	鼻腔栄養	0	0
41	酸素吸入	0	0
42	高気圧酸素治療	0	0
43	人工呼吸 (30分まで)	0	0
44	30分超加算 (人工呼吸)	0	0
45	人工呼吸 (5時間超)	0	0
46	歯肉、歯槽部腫瘍手術 (エプーリス含む) (軟組織に限局するもの)	0	0
47	顎堤形成術 (簡単)	0	0
48	口腔内消炎手術 (智歯周囲炎の歯肉弁切除等)	0	2
49	口腔底膿瘍切開術	0	0
50	舌腫瘍摘出術 (粘液嚢胞摘出術)	0	0
51	舌悪性腫瘍手術 (切除)	0	0
52	口蓋腫瘍摘出術 (口蓋粘膜)	0	0
53	顎・口蓋裂形成手術 (軟口蓋)	0	0
54	鼻咽腔閉鎖術	0	0
55	腐骨除去手術 (歯槽部)	0	0
56	がま腫切開術	0	0
57	顎下腺悪性腫瘍手術	0	0
58	耳下腺腫瘍摘出術 (耳下腺浅葉摘出術)	0	0
59	掻爬術	0	1
60	新附着手術	0	0
61	G E c t	10	0
62	F O p	4	3
63	自家骨移植術 (簡単)	0	0
64	顎関節形成術	0	0
65	歯科インプラント摘出術 (人工歯根タイプ)	2	0
66	リンパ節摘出術 (長径3cm未満)	0	0
67	分層植皮術 (2.5cm2未満)	0	0
68	皮膚移植術 (生体・培養)	0	0
69	神経移植術	0	0
70	装着 (欠損補綴 (有床義歯 (少数歯欠損)))	50	10
71	装着 (睡眠時無呼吸症候群治療用床副子)	2	0
72	(材) 歯冠修復物 (歯科用合着・接着材料1・レジン系)	0	0

No	処置	被保険者	被扶養者
73	(材) 銀錫アマルガム (単)	0	0
74	金属歯冠修復 (インレー (単純))	12	7
75	ボンテック	76	13
76	有床義歯 (局部義歯 (1歯~4歯))	34	8
77	(材) 鑄造鉤 (14K (双子鉤 (大・小臼歯)))	0	0
78	初診	1,468	916
79	乳 (初診)	0	0
80	時間外 (初診)	0	0
81	休日 (初診)	0	0
82	深夜 (初診)	0	0
83	電話等再診	0	0
84	一般病棟7対1入院基本料	2	2
85	専門病院7対1入院基本料	0	0
86	難病患者等入院診療加算	0	0
87	二類感染症患者入院診療加算	0	0
88	超重症児 (者) 入院診療加算 (6歳未満)	0	0
89	H I V感染者療養環境特別加算 (個室)	0	0
90	肺血栓塞栓症予防管理料	0	1
91	介護支援連携指導料	0	0
92	がん治療連携指導料	0	0
93		0	0
94		0	0
95		0	0
96		0	0
97		0	0
98		0	0
99		0	0
100		0	0
101		0	0
102		0	0
103		0	0
104		0	0
105		0	0
106		0	0
107		0	0
108		0	0



# 1-3.医療費の分析

## (11) 疾病区分別の医療費

【資格カテゴリ別の疾病区分別医療費の構成 [通年在籍者]】 ※一人当たり医療費での経年比較を算出しています。

### 【2018年度 被保険者のレセプト金額】

資格カテゴリ	加入者数	生活習慣病	新生物	メンタル	感染症	筋骨格系	その他	カテゴリ計
被保険者男性	1,317人	28,900円	13,126円	1,786円	3,412円	7,577円	90,911円	145,710円
被保険者女性	73人	21,026円	5,599円	5,934円	6,497円	5,986円	106,045円	151,086円
被扶養者女性 25歳以上	572人	47,512円	37,967円	3,440円	6,154円	13,753円	123,105円	231,931円
被扶養者男女 25歳未満	893人	7,448円	1,958円	1,343円	17,306円	1,510円	83,912円	113,477円
被扶養者男性 25歳以上	10人	9,423円	0円	8,267円	54,766円	1,940円	1,402,873円	1,477,269円
全体	2,865人	25,661円	14,367円	2,106円	8,548円	6,859円	100,122円	157,662円
被保険者計	1,390人	28,487円	12,730円	2,003円	3,574円	7,493円	91,706円	145,993円
被扶養者計	1,475人	22,998円	15,909円	2,203円	13,235円	6,261円	108,053円	168,659円

### 【2019年度 被保険者のレセプト金額】

資格カテゴリ	加入者数	生活習慣病	新生物	メンタル	感染症	筋骨格系	その他	カテゴリ計
被保険者男性	1,344人	32,375円	4,882円	1,930円	3,272円	8,978円	89,386円	140,823円
被保険者女性	78人	15,984円	5,158円	7,841円	6,236円	3,890円	92,858円	131,967円
被扶養者女性 25歳以上	567人	26,464円	25,084円	3,232円	4,501円	9,877円	117,494円	186,652円
被扶養者男女 25歳未満	877人	6,530円	631円	2,172円	13,999円	3,972円	85,115円	112,419円
被扶養者男性 25歳以上	10人	5,097円	0円	6,237円	213,067円	55,403円	698,418円	978,222円
全体	2,876人	22,789円	7,559円	2,436円	7,595円	7,652円	95,837円	143,868円
被保険者計	1,422人	31,476円	4,897円	2,254円	3,434円	8,699円	89,576円	140,337円
被扶養者計	1,454人	14,294円	10,162円	2,613円	11,664円	6,629円	101,960円	147,321円

### 【2020年度 被保険者のレセプト金額】

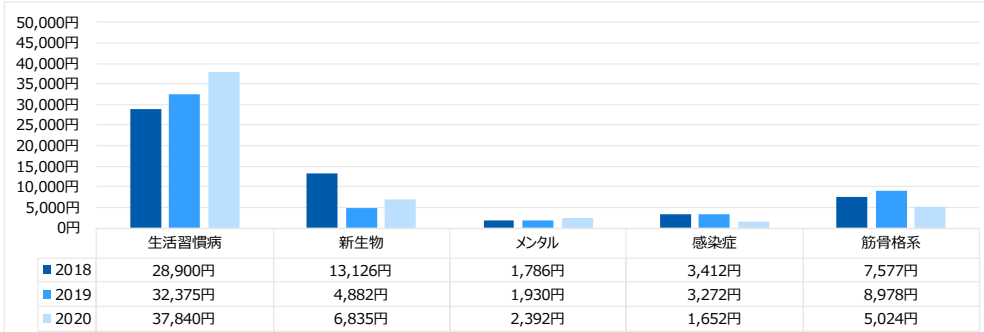
資格カテゴリ	加入者数	生活習慣病	新生物	メンタル	感染症	筋骨格系	その他	カテゴリ計
被保険者男性	1,371人	37,840円	6,835円	2,392円	1,652円	5,024円	97,649円	151,392円
被保険者女性	83人	7,143円	2,883円	6,436円	2,565円	3,124円	111,232円	133,383円
被扶養者女性 25歳以上	555人	19,099円	33,026円	3,214円	2,317円	10,004円	104,314円	171,975円
被扶養者男女 25歳未満	878人	5,145円	429円	2,277円	7,337円	4,455円	79,652円	99,294円
被扶養者男性 25歳以上	13人	24,601円	0円	12,256円	127,812円	1,911円	708,293円	874,872円
全体	2,900人	23,417円	9,764円	2,675円	4,092円	5,736円	96,602円	142,286円
被保険者計	1,454人	36,088円	6,610円	2,623円	1,704円	4,916円	98,424円	150,364円
被扶養者計	1,446人	10,676円	12,936円	2,727円	6,493円	6,562円	94,769円	134,163円

# 1-3.医療費の分析

## (11) 疾病区別の医療費

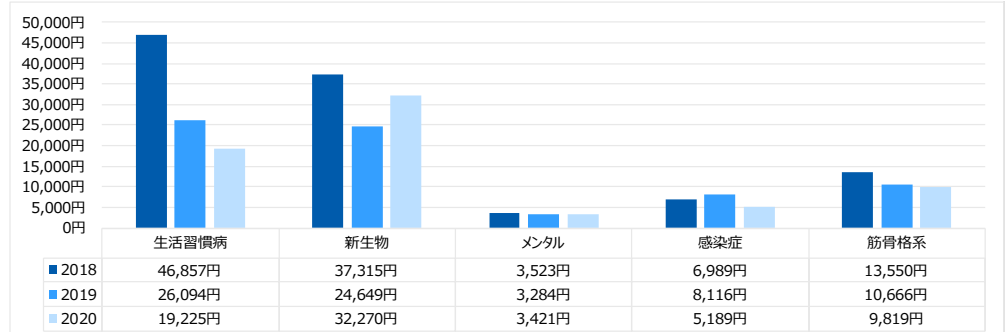
【被保険者男性のレセプト金額の推移】

図表[1-3]31



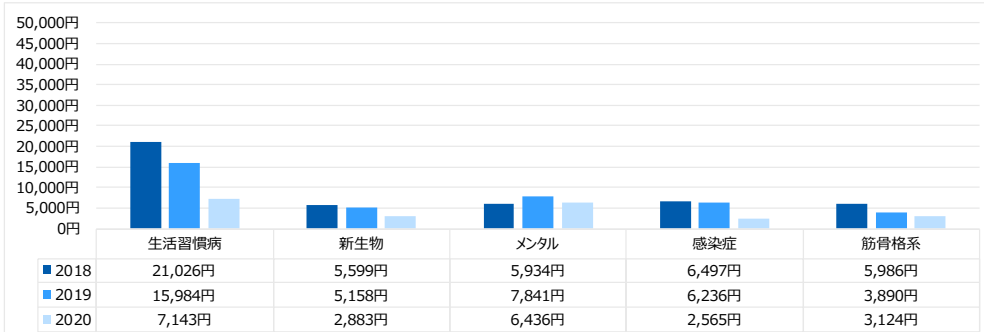
【被扶養者 25歳以上のレセプト金額の推移】

図表[1-3]34



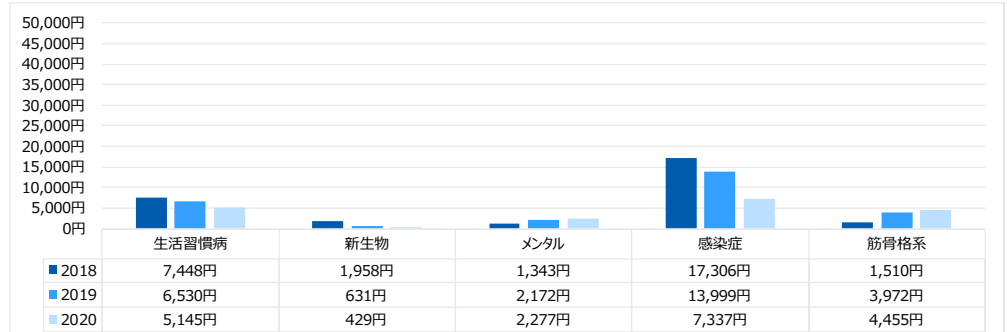
【被保険者女性のレセプト金額の推移】

図表[1-3]32



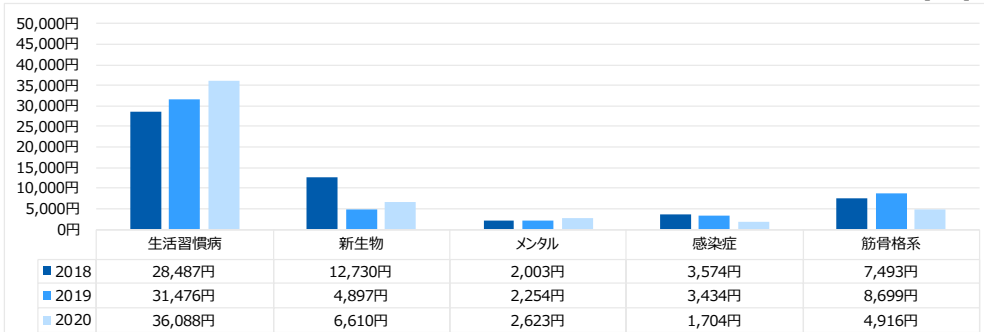
【被扶養者 25歳未満のレセプト金額の推移】

図表[1-3]35



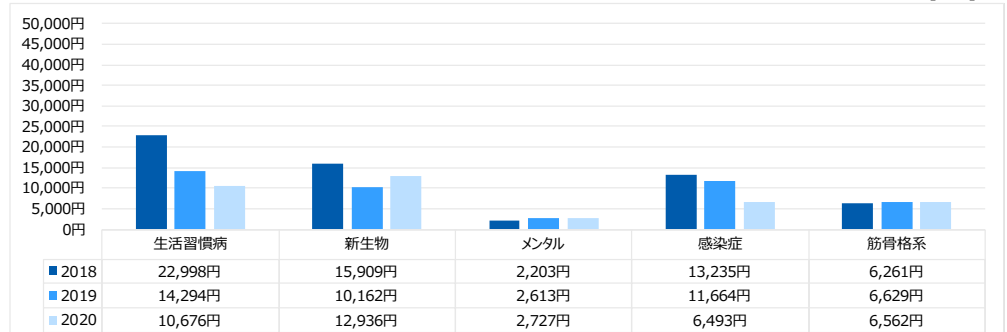
【被保険者のレセプト金額の推移】

図表[1-3]33



【被扶養者のレセプト金額の推移】

図表[1-3]36



# 1-3.医療費の分析

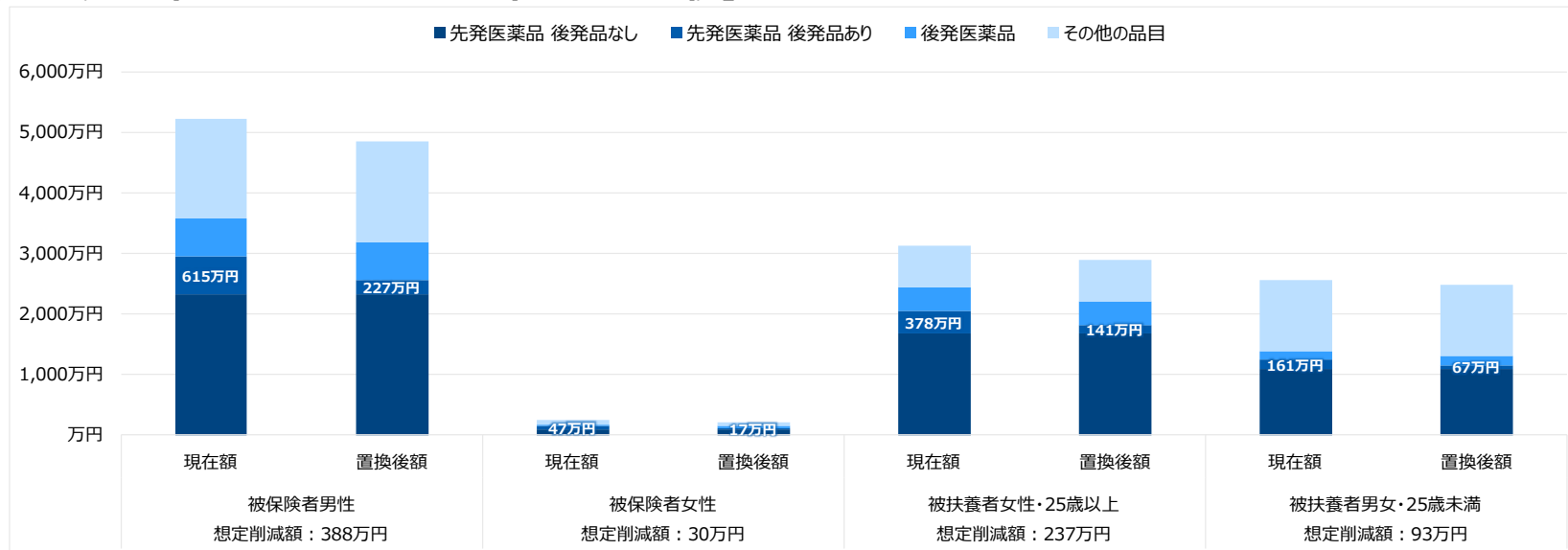
## (8)ジェネリック医薬品使用状況

### 【カテゴリ別 ジェネリック置換期待効果額】

資格カテゴリ	現在の金額と ジェネリック置換後の金額	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			
被保険者男性	現在額	2,337万円	615万円	627万円	1,655万円	5,234万円
	置換後額	2,337万円	227万円	627万円	1,655万円	4,845万円
被保険者女性	現在額	101万円	47万円	35万円	63万円	246万円
	置換後額	101万円	17万円	35万円	63万円	216万円
被扶養者女性・25歳以上	現在額	1,680万円	378万円	391万円	688万円	3,137万円
	置換後額	1,680万円	141万円	391万円	688万円	2,900万円
被扶養者男女・25歳未満	現在額	1,092万円	161万円	145万円	1,175万円	2,572万円
	置換後額	1,092万円	67万円	145万円	1,175万円	2,479万円
総計	現在額	5,210万円	1,201万円	1,198万円	3,580万円	11,189万円
	置換後額	5,210万円	452万円	1,198万円	3,580万円	10,440万円
	削減可能金額	0万円	749万円	0万円	0万円	749万円

※「被扶養者 男性 25歳以上」は金額が少ないため割愛しています。

### 【後発品がある先発医薬品置換想定時の医薬品額の推移】



図表[1-3]22

※想定削減額は「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金額です。  
 ※「被扶養者 男性 25歳以上」は金額が少ないため割愛しています。

# 1-4.生活習慣病に関する対策効果についての分析

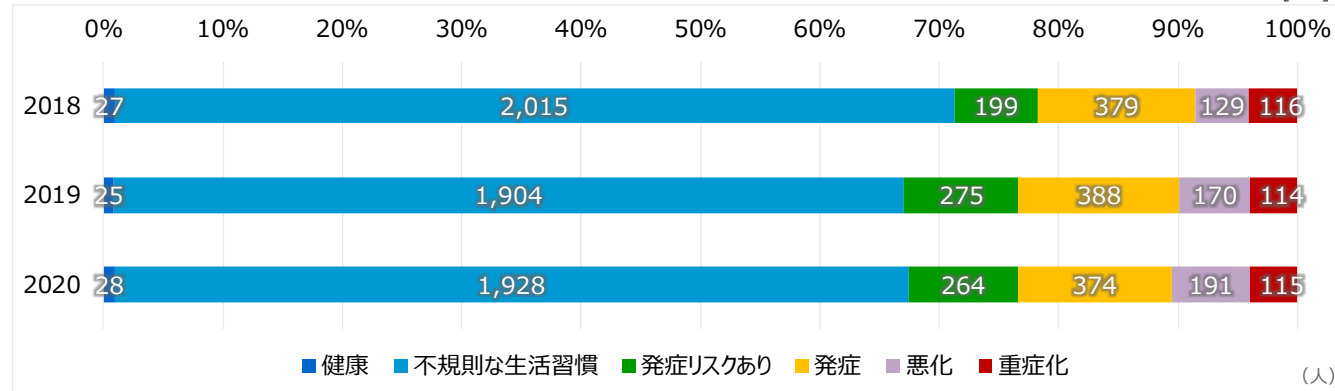
## (1) 生活習慣病のリスクマップ

【生活習慣病ステージの定義】 ※リスクの高い判定結果を優先

- 健康 以降のステージに該当しない場合
  - 不規則な生活習慣 「問診：飲酒頻度で毎日と回答」または「問診：就寝前夕食・間食・朝食抜きいずれかでいい/毎日と回答」または「問診：運動・身体活動のいずれかでいいと回答」または「健診未実施者」
  - 発症リスクあり 「BMI 25.0以上」または「血糖もしくは血圧もしくは脂質の判定区分がC」または「メタボリックシンドローム判定の基準該当」または「特定保健指導実施レベル判定で積極的支援または動機付け支援」
  - 発症 「血糖もしくは血圧もしくは脂質の判定区分がD」または「糖尿病もしくは高血圧症もしくは脂質異常症の受療レセプトあり」
  - 悪化 「糖尿病の治療進行（直近3年以上レセプトあり）」または「糖尿病性腎症3・4期」または「HbA1c 7.0以上」または「血糖もしくは血圧の判定区分がD（直近2年以上）」または「診察室血圧に基づいた心血管病リスク層別化が高リスク」
  - 重症化 「人工透析」または「糖尿病もしくは高血圧症で合併症を発症」または「心疾患/脳血管疾患」のレセプトがある場合
- (検査値判定区分：日本人間ドック学会 判定区分 (A~D) )

### 【生活習慣病リスクマップ（加入者合計・全年齢）】

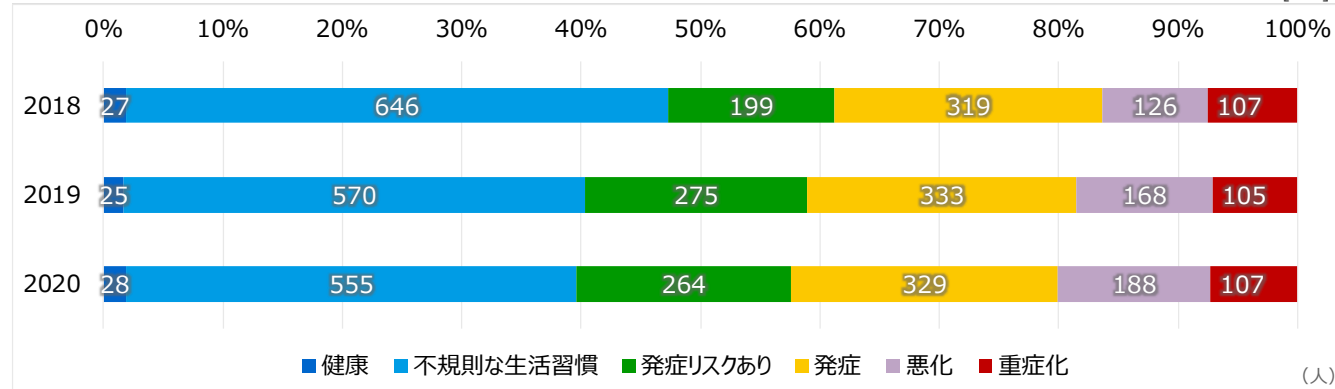
図表[1-4]1



年度	2018	2019	2020
健康	0.9%	0.9%	1.0%
不規則な生活習慣	70.3%	66.2%	66.5%
発症リスクあり	6.9%	9.6%	9.1%
発症	13.2%	13.5%	12.9%
悪化	4.5%	5.9%	6.6%
重症化	4.0%	4.0%	4.0%
発症以上の割合	21.8%	23.4%	23.4%

### 【生活習慣病リスクマップ（加入者合計・40歳以上）】

図表[1-4]2

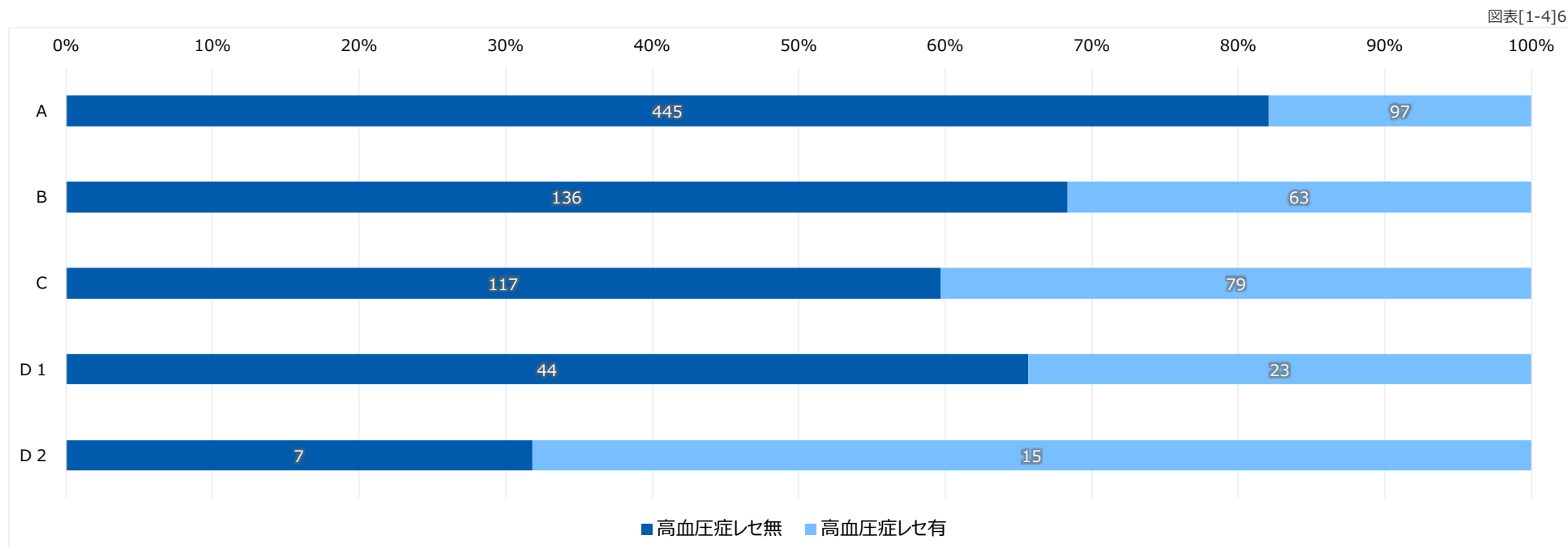


年度	2018	2019	2020
健康	1.9%	1.7%	1.9%
不規則な生活習慣	45.4%	38.6%	37.7%
発症リスクあり	14.0%	18.6%	17.9%
発症	22.4%	22.6%	22.4%
悪化	8.8%	11.4%	12.8%
重症化	7.5%	7.1%	7.3%
発症以上の割合	38.8%	41.1%	42.4%

# 1-4.生活習慣病に関する対策効果についての分析

## (3)高血圧の治療と状態変化

### 【高血圧症患者の定義と人数分布（加入者合計）】



健診結果	判定	A	B	C	D1	D2
		正常血圧	正常高値血圧	I度高血圧	(II度高血圧)	(III度高血圧)
	収縮期血圧 検査値	-129mmHg	130-139mmHg	140~159mmHg	160-179mmHg	180mmHg-
拡張期血圧 検査値	-84mmHg	85-89mmHg	90-99mmHg	100-109mmHg	110mmHg-	
高血圧症レセ無		445人	136人	117人	44人	7人
高血圧症レセ有		97人	63人	79人	23人	15人

高血圧症判定者
445人

### 【高血圧症 判定区分C・D1・D2の割合表】

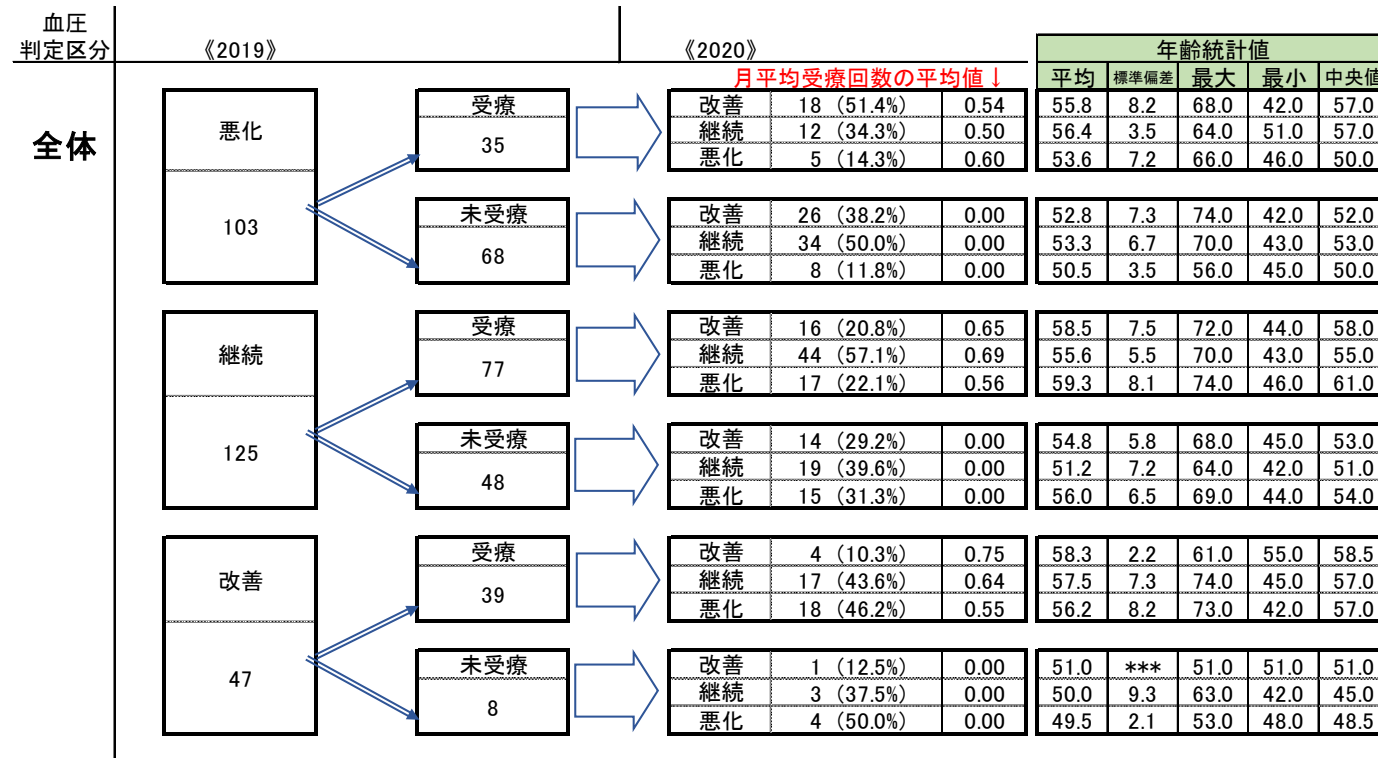
2020年度健診データ	C	D1	D2	人数計	割合
2020年度 受療	79人	23人	15人	117人	41.1%
2020年度 未受療	117人	44人	7人	168人	58.9%
合計	196人	67人	22人	285人	100.0%

# 1-4.生活習慣病に関する対策効果についての分析

## (3)高血圧の治療と状態変化

### 【高血圧症の受療コンプライアンス（ランク変動）【全体】】

図表[1-4]7



※健診後7ヶ月(健診月を含む)  
※3年間データがある人が対象

### 【高血圧レベル(C~D2)該当者の受療効果【2019年度受療分】】

状況	合計人数	コントロール状況	人数	平均年齢	月受診回数平均	割合
2019年度 受療	64人	コントロール	27人	57.1歳	0.6回	42.2%
		コントロール不良	37人	55.3歳	0.3回	57.8%
2019年度 未受療	122人	コントロール	40人	53.2歳	0.0回	32.8%
		コントロール不良	82人	52.6歳	0.0回	67.2%

対象者（母数）：2018・2019・2020年度の3年間血圧データがあり、2019年度の高血圧症の判定区分がC・D1・D2の人

2019年度の受療状況

受療：2019年度健診後、受療  
未受療：2019年度健診後、未受療

コントロール状況 2019年度→2020年度区分推移

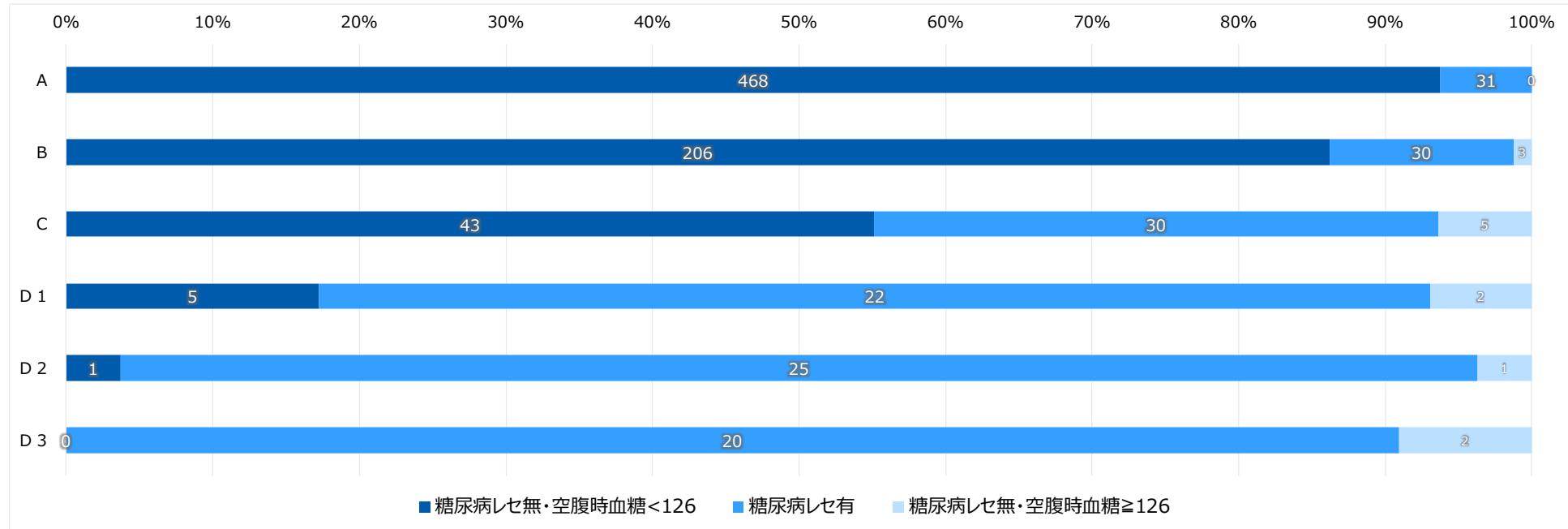
コントロール：判定区分が改善（例 C→B）、  
コントロール不良：判定区分が停滞・悪化（例 D2→D2、C→D1）

# 1-4.生活習慣病に関する対策効果についての分析

## (4)糖尿病の治療と状態変化

### 【糖尿病患者の定義と人数分布（加入者合計）】

図表[1-4]13



健診結果	判定	A	B	C	D1	D2	D3
	HbA1c 検査値	~5.5	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5~6.9	7.0~7.9	8.0~
糖尿病レセ無・空腹時血糖<126		468人	206人	43人	5人	1人	0人
糖尿病レセ無・空腹時血糖≥126		0人	3人	5人	2人	1人	2人
糖尿病レセ有		31人	30人	30人	22人	25人	20人

糖尿病判定者
163人

### 【糖尿病 判定区分D1・D2・D3の割合表】

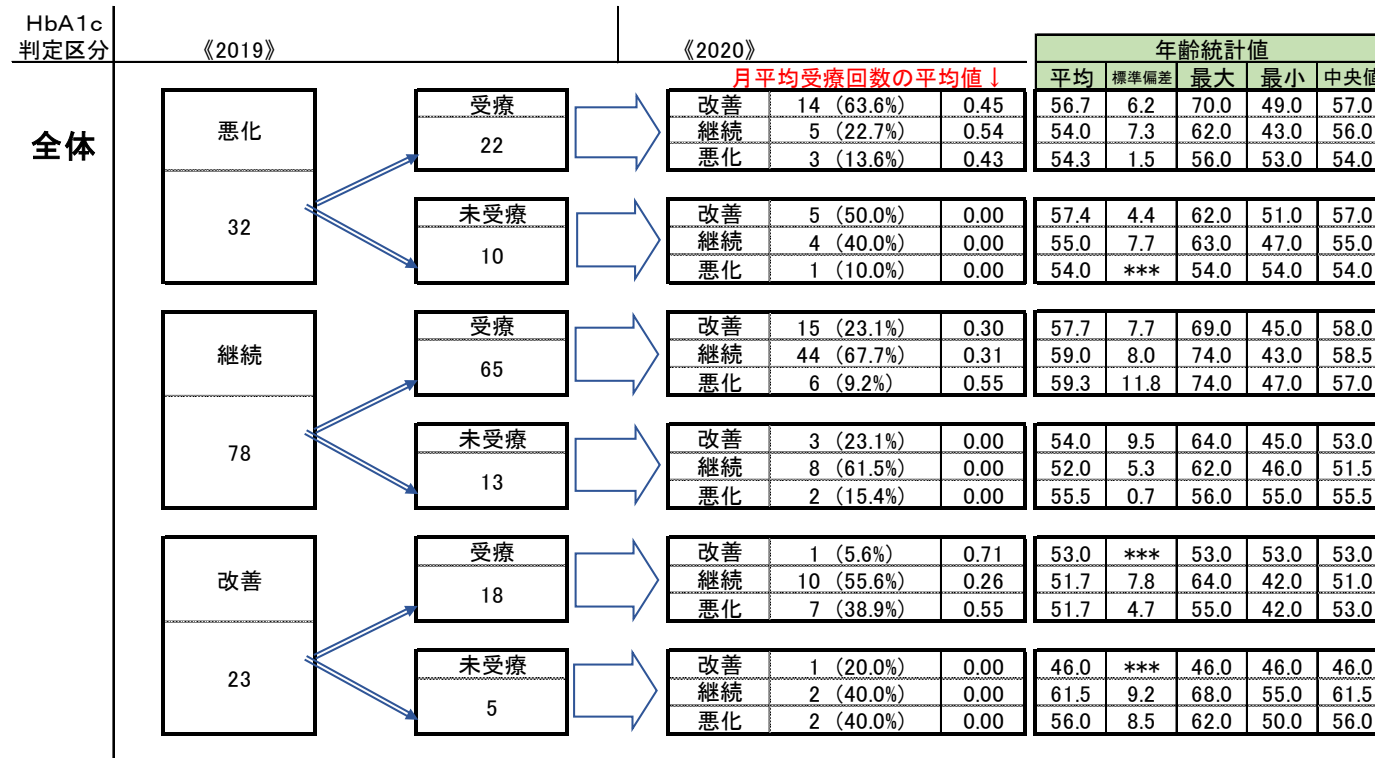
2020年度健診データ	D1	D2	D3	人数計	割合
2020年度 受療	22人	25人	20人	67人	85.9%
2020年度 未受療	7人	2人	2人	11人	14.1%
合計	29人	27人	22人	78人	100.0%

# 1-4.生活習慣病に関する対策効果についての分析

## (4)糖尿病の治療と状態変化

### 【HbA1cの受療コンプライアンス（ランク変動）【全体】】

図表[1-4]14



※健診後7ヶ月(健診月を含む)  
※3年間データがある人が対象

### 【高血糖レベル(D1~D3)該当者の受療効果【2019年度受療分】】

状況	合計人数	コントロール状況	人数	平均年齢	月受診回数平均	割合
2019年度 受療	46人	コントロール	19人	58.5歳	0.5回	41.3%
		コントロール不良	27人	57.6歳	0.1回	58.7%
2019年度 未受療	5人	コントロール	2人	51.0歳	0.0回	40.0%
		コントロール不良	3人	55.7歳	0.0回	60.0%

対象者（母数）：2018・2019・2020年度の3年間血糖データがあり、2019年度の糖尿病の判定区分がD1・D2・D3の人

2019年度の受療状況

受療：2019年度健診後、受療  
未受療：2019年度健診後、未受療

コントロール状況 2019年度→2020年度区分推移

コントロール：コントロール；判定区分が改善（例 D1→C）  
コントロール不良：コントロール不良；判定区分が停滞・悪化（例 D2→D2、D1→D3）

# 1-4.生活習慣病に関する対策効果についての分析

## (5)喫煙習慣と医療費

### 【喫煙習慣と医療費】

喫煙習慣の資格カテゴリーの条件は以下の通りです。

- 3年連続あり：3年間継続して喫煙している
- 喫煙歴あり：3年間のうち、喫煙期間がある
- なし：3年間喫煙なし

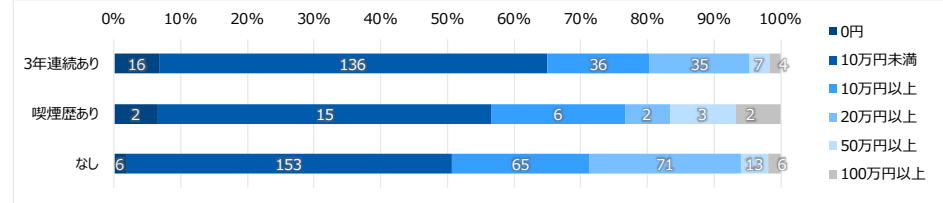
資格カテゴリー	喫煙	人数 (人)	平均年齢 (歳)	男性比率 (%)	1人当たり年間医療費 (3年平均・円)		1人当たり年間医療費3年平均金額区分(人)						1人当たり年間医療費3年平均金額区分(人)					
					平均値	中央値	0円	10万円未満	10万円以上	20万円以上	50万円以上	100万円以上	0円	10万円未満	10万円以上	20万円以上	50万円以上	100万円以上
被保険者 男性	3年連続あり	234	52.0		141,052円	63,530円	16	136	36	35	7	4	6.8%	58.1%	15.4%	15.0%	3.0%	1.7%
	喫煙歴あり	30	52.0		245,700円	74,045円	2	15	6	2	3	2	6.7%	50.0%	20.0%	6.7%	10.0%	6.7%
	なし	314	53.4		174,994円	99,052円	6	153	65	71	13	6	1.9%	48.7%	20.7%	22.6%	4.1%	1.9%
	合計	578	52.7		164,923円	82,092円	24	304	107	108	23	12	4.2%	52.6%	18.5%	18.7%	4.0%	2.1%
被保険者 女性	3年連続あり	1	46.0		16,400円	16,400円	2	1	0	0	0	0	200.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	喫煙歴あり	0			0円	0円	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
	なし	23	53.0		146,132円	78,997円	0	14	5	2	2	0	0.0%	60.9%	21.7%	8.7%	8.7%	0.0%
	合計	26	52.8		140,727円	75,293円	2	15	5	2	2	0	7.7%	57.7%	19.2%	7.7%	7.7%	0.0%
被保険者 全体	3年連続あり	235	53.3	99.6%	140,521円	63,193円	16	137	36	35	7	4	6.8%	58.3%	15.3%	14.9%	3.0%	1.7%
	喫煙歴あり	30	52.0	100.0%	245,700円	74,045円	2	15	6	2	3	2	6.7%	50.0%	20.0%	6.7%	10.0%	6.7%
	なし	337	51.9	93.2%	173,024円	97,453円	6	167	70	73	15	6	1.8%	49.6%	20.8%	21.7%	4.5%	1.8%
	合計	602	52.7	96.0%	163,958円	81,797円	24	319	112	110	25	12	4.0%	53.0%	18.6%	18.3%	4.2%	2.0%

喫煙	性別	人数 (人)	平均年齢 (歳)	男性比率 (%)	1人当たり年間医療費 (3年平均・円)	
					平均値	中央値
3年連続あり	男性	234	52.0		141,052円	63,530円
	女性	1	46.0		16,400円	16,400円
	全体	235	53.3	99.6%	140,521円	63,193円
喫煙歴あり	男性	30	52.0		245,700円	74,045円
	女性	0	0.0		0円	0円
	全体	30	52.0	100.0%	245,700円	74,045円
なし	男性	314	53.4		174,994円	99,052円
	女性	23	53.0		146,132円	78,997円
	全体	337	51.9	93.2%	173,024円	97,453円
合計		602	52.7	96.0%	163,958円	81,797円

図表[1-4]21

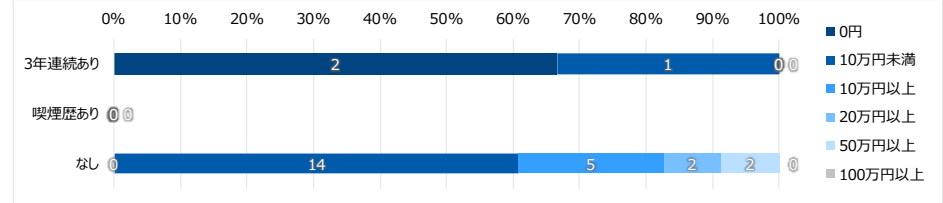


【被保険者男性】



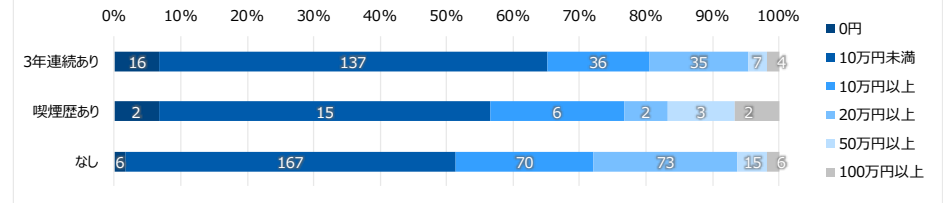
図表[1-4]22

【被保険者女性】



図表[1-4]23

【被保険者全体】



図表[1-4]24

# 1-4.生活習慣病に関する対策効果についての分析

## (5)喫煙習慣と医療費

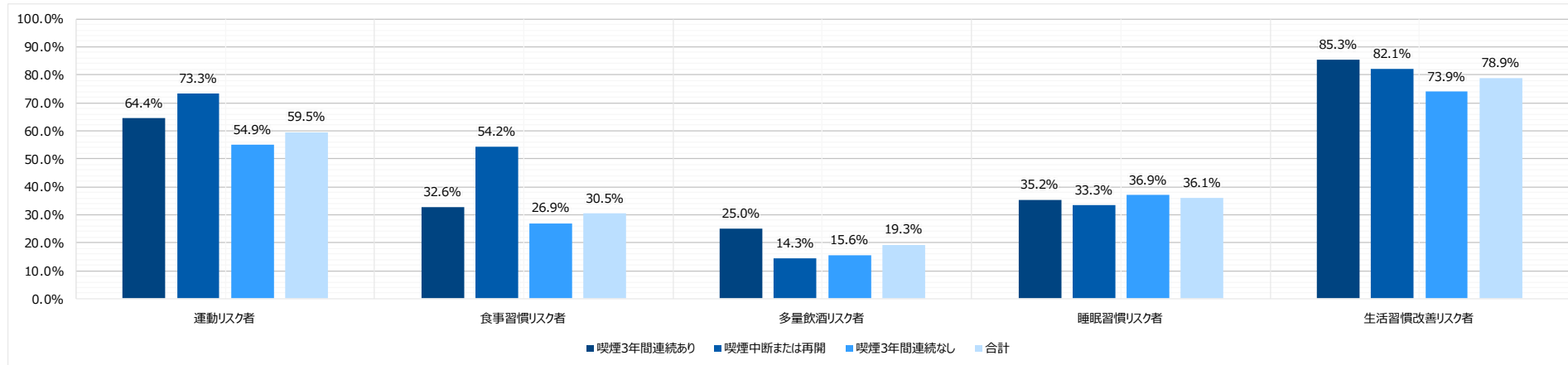
### 【被保険者の喫煙習慣と生活習慣リスク保有者の関連】

2018年度から3年間の喫煙状況と2020年度の生活習慣リスクの保有状況との関係を示しています。下表では統計的に有意な差があった項目を色付けしています。

No	項目名	分子定義
1	運動リスク者	問診：「軽く汗をかく運動週2日以上1年以上：いいえ」「同年齢同性と比較して歩く速度が速い：いいえ」「身体活動を1日1時間以上：いいえ」の中で2つ以上当てはまる人
2	食事習慣リスク者	問診：「就寝前2時間以内の夕食週3回以上：はい」「夕食後の間食週3回以上：はい」「朝食の欠食週3回以上：はい」「人と比較して食べる速度が速い：速い」の中で2つ以上当てはまる人
3	多量飲酒リスク者	問診：「アルコール摂取：毎日 かつ 飲酒日一日当たりの飲酒量：2合以上」または「アルコール摂取：時々 かつ 飲酒日一日当たりの飲酒量：3合以上」の人
4	睡眠習慣リスク者	問診：睡眠で十分休養が取れている：いいえ
5	生活習慣改善リスク者	問診：運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思うか 「改善するつもりはない」「改善するつもりである（6か月以内）」「近いうちに改善するつもりであり少しずつ始めている」のいずれかに当てはまる人

	喫煙 3年間連続あり				喫煙歴あり				なし				合計			
	該当率	該当 (人数)	非該当 (人数)	対象 (人数)	該当率	該当 (人数)	非該当 (人数)	対象 (人数)	該当率	該当 (人数)	非該当 (人数)	対象 (人数)	該当率	該当 (人数)	非該当 (人数)	対象 (人数)
運動リスク者	64.4%	150	83	233	73.3%	22	8	30	54.9%	184	151	335	59.5%	356	242	598
食事習慣リスク者	32.6%	59	122	181	54.2%	13	11	24	26.9%	73	198	271	30.5%	145	331	476
多量飲酒リスク者	25.0%	52	156	208	14.3%	4	24	28	15.6%	44	238	282	19.3%	100	418	518
睡眠習慣リスク者	35.2%	81	149	230	33.3%	10	20	30	36.9%	123	210	333	36.1%	214	379	593
生活習慣改善リスク者	85.3%	198	34	232	82.1%	23	5	28	73.9%	235	83	318	78.9%	456	122	578

図表[1-4]27



※カイ二乗検定 有意水準：0.05 赤色セル・・・調整済み残差：1.96 以上 青色セル・・・調整済み残差：-1.96 以下

対象範囲	年度	2018～2020	在籍区分	通年在籍者	被扶区分	被保険者	年齢	40～74歳	他要件	喫煙問診データ保持者（3年分）
------	----	-----------	------	-------	------	------	----	--------	-----	-----------------

# 1-5.健康起因の企業リスクについて

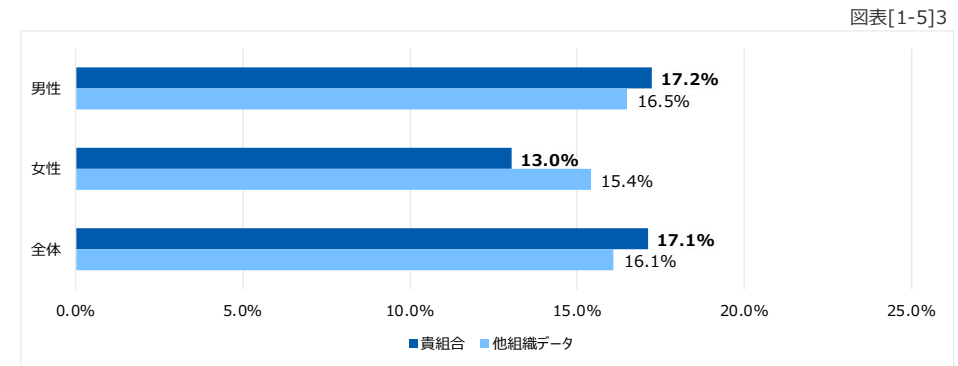
## (2) 脳・心臓疾患による突然死リスク

### 【突然死リスクの判定について】

本分析では、「NIPPON DATA 80 心血管疾患による10年死亡率」及び「NIPPON DATA 80 脳卒中による10年死亡率」の長期追跡研究結果を元に、健診結果ごとにレベル分けされた10年間死亡率に該当するリスク者を集計しています。突然死リスクのレベル判定基準については、データ分析定義集：定義05「NIPPON DATA 80 心血管疾患による10年死亡率」および定義06「NIPPON DATA 80 脳卒中による10年死亡率」をご参照ください。

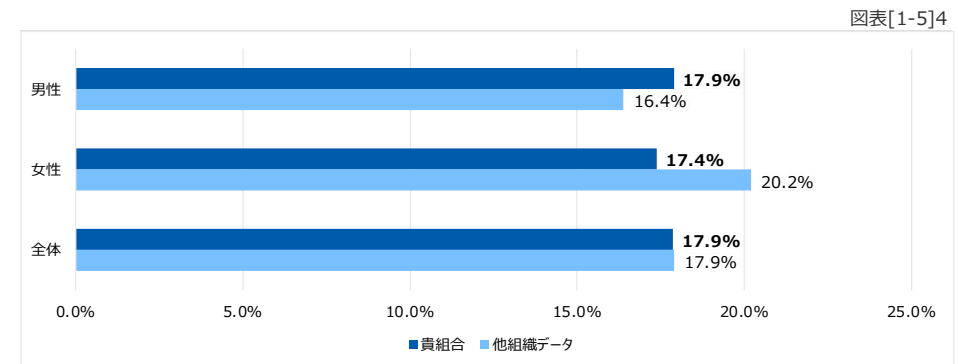
### 【心血管疾患による突然死リスクの保有者の状況（被保険者）】

心血管疾患による 10年死亡率 レベル3以上（3%以上） 死亡推定数	性別	評価対象者数	人数	割合	割合 (他組織データ)
	男性	760人	131人	17.2%	16.5%
	女性	23人	3人	13.0%	15.4%
	全体	783人	134人	17.1%	16.1%



### 【脳卒中による突然死リスクの保有者の状況（被保険者）】

脳卒中による 10年死亡率 レベル3以上（1%以上） 死亡推定数	性別	評価対象者数	人数	割合	割合 (他組織データ)
	男性	760人	136人	17.9%	16.4%
	女性	23人	4人	17.4%	20.2%
	全体	783人	140人	17.9%	17.9%



# 1-5.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

### 【心血管疾患による突然死リスクの保有者の状況（被保険者）】

評価対象者数	783						
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	心疾患レセプトの有無	
被保険者計	2020	レベル6	30%以上	2	0.3%	あり	0
						なし	2
		レベル5	15%以上～30%未満	7	0.9%	あり	1
						なし	6
		レベル4	7%以上～15%未満	32	4.1%	あり	2
						なし	30
		レベル3	3%以上～7%未満	93	11.9%	あり	7
				なし	86		
		レベル2	1%以上～3%未満	320	40.9%	あり	7
					なし	313	
		レベル1	1%未満	329	42.0%	あり	6
					なし	323	

### 【脳卒中による突然死リスクの保有者の状況（被保険者）】

評価対象者数	783						
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	脳疾患レセプトの有無	
被保険者計	2020	レベル6	10%以上	5	0.6%	あり	1
						なし	4
		レベル5	5%以上～10%未満	6	0.8%	あり	0
						なし	6
		レベル4	2%以上～5%未満	31	4.0%	あり	0
						なし	31
		レベル3	1%以上～2%未満	98	12.5%	あり	3
				なし	95		
		レベル2	0.5%以上～1%未満	157	20.1%	あり	1
					なし	156	
		レベル1	0.5%未満	486	62.1%	あり	3
					なし	483	

# 1-5.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

### 【心血管疾患による突然死リスクの保有者の状況（被保険者・男性）】

評価対象者数	760						
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	心疾患レセプトの有無	
被保険者・男性	2020	レベル6	30%以上	2	0.3%	あり	0
						なし	2
		レベル5	15%以上～30%未満	7	0.9%	あり	1
						なし	6
		レベル4	7%以上～15%未満	32	4.2%	あり	2
						なし	30
		レベル3	3%以上～7%未満	90	11.8%	あり	7
				なし	83		
		レベル2	1%以上～3%未満	316	41.6%	あり	7
						なし	309
		レベル1	1%未満	313	41.2%	あり	6
						なし	307

### 【脳卒中による突然死リスクの保有者の状況（被保険者・男性）】

評価対象者数	760						
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	脳疾患レセプトの有無	
被保険者・男性	2020	レベル6	10%以上	5	0.7%	あり	1
						なし	4
		レベル5	5%以上～10%未満	6	0.8%	あり	0
						なし	6
		レベル4	2%以上～5%未満	31	4.1%	あり	0
						なし	31
		レベル3	1%以上～2%未満	94	12.4%	あり	3
				なし	91		
		レベル2	0.5%以上～1%未満	154	20.3%	あり	1
						なし	153
		レベル1	0.5%未満	470	61.8%	あり	3
						なし	467

# 1-5.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

### 【心血管疾患による突然死リスクの保有者の状況（被保険者・女性）】

評価対象者数	23							
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	心疾患レセプトの有無		
被保険者・女性	2020	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	0	0.0%	あり	0	
						なし	0	
		レベル3	3%以上～7%未満	3	13.0%	あり	0	
				なし	3			
レベル2	1%以上～3%未満	4	17.4%	あり	0			
				なし	4			
レベル1	1%未満	16	69.6%	あり	0			
				なし	16			

### 【脳卒中による突然死リスクの保有者の状況（被保険者・女性）】

評価対象者数	23							
資格カテゴリー	年度	健診結果レベル	死亡率	該当人数	割合	脳疾患レセプトの有無		
被保険者・女性	2020	レベル6	10%以上	0	0.0%	あり	0	
						なし	0	
		レベル5	5%以上～10%未満	0	0.0%	あり	0	
						なし	0	
		レベル4	2%以上～5%未満	0	0.0%	あり	0	
						なし	0	
		レベル3	1%以上～2%未満	4	17.4%	あり	0	
				なし	4			
レベル2	0.5%以上～1%未満	3	13.0%	あり	0			
				なし	3			
レベル1	0.5%未満	16	69.6%	あり	0			
				なし	16			

# 1-5.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ついて

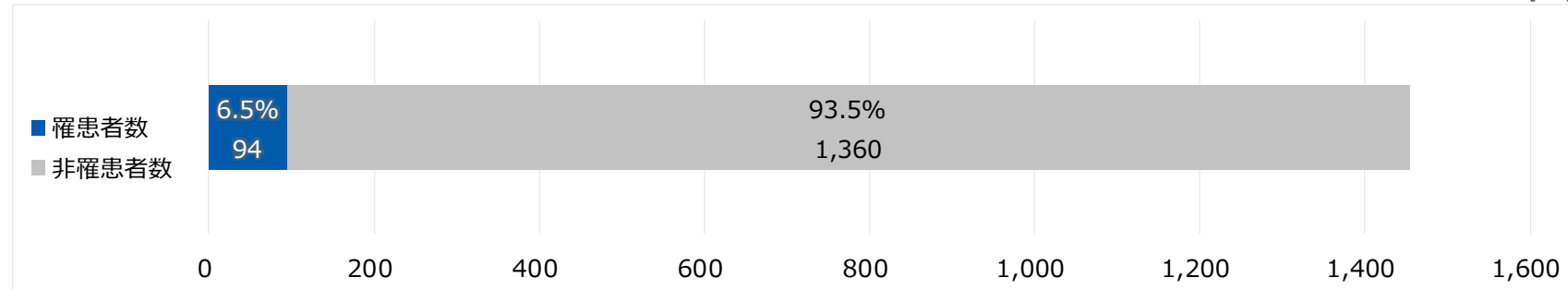
### 【メンタル関連疾患】

本分析では、次の疾病を対象とし集計しています。

- ・気分障害（うつ病）有無：ICD10コード(F2:統合失調症 等、F3:うつ病、双極性障害等)
- ・神経症性障害・ストレス関連障害：ICD10コード(F4：ストレス関連障害等)

### 【メンタル関連疾患の罹患者の状況（被保険者）】

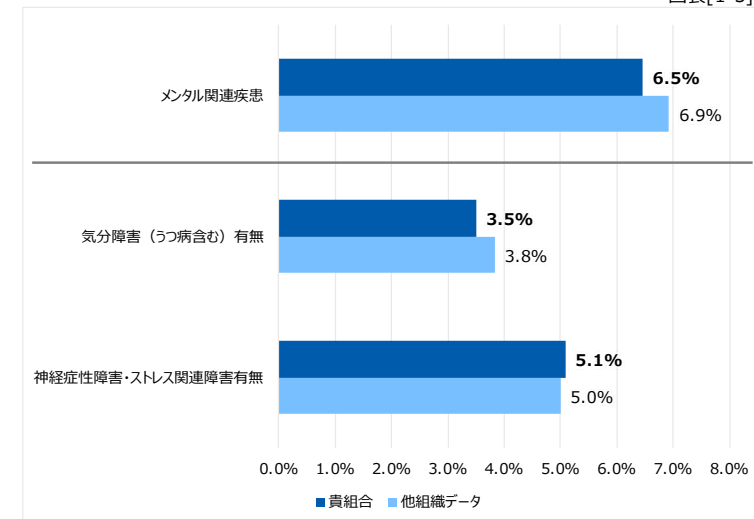
図表[1-5]5



診療年度	疾病中分類名	評価対象者数	罹患者数	罹患者率	罹患者率 (他組織データ)
2020	メンタル関連疾患 *精神障害 (下記2疾患が1つ以上該当)	1,454人	94人	6.5%	6.9%

診療年度	疾病中分類名	評価対象者数	罹患者数	罹患者率	罹患者率 (他組織データ)
2020	気分障害（うつ病含む）有無	1,454人	51人	3.5%	3.8%
2020	神経症性障害・ストレス関連障害有無	1,454人	74人	5.1%	5.0%

図表[1-5]6



# 1-5.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ついて

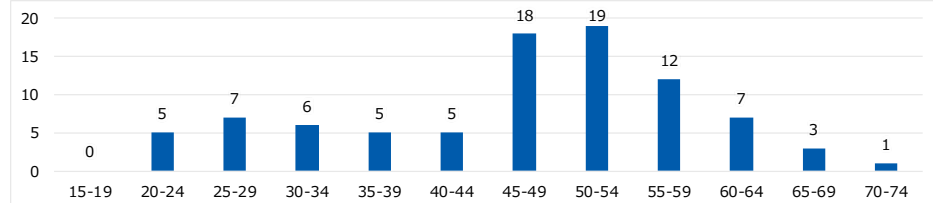
### 【メンタル関連疾患の罹患者の年齢階層別状況（被保険者）】

(人)

年齢	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計	
男性	罹患率	0.0%	7.8%	5.8%	7.1%	4.3%	3.2%	8.3%	6.5%	6.7%	8.2%	7.7%	6.3%	6.4%
	罹患者数	0	5	7	6	5	5	18	19	12	7	3	1	88
	対象者数	1	64	120	85	115	158	217	291	180	85	39	16	1,371
女性	罹患率		0.0%	5.3%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	27.3%	16.7%	0.0%	0.0%		7.2%
	罹患者数		0	1	0	1	0	0	3	1	0	0		6
	対象者数		8	19	11	12	3	8	11	6	3	2		83
全体	罹患率	0.0%	6.9%	5.8%	6.3%	4.7%	3.1%	8.0%	7.3%	7.0%	8.0%	7.3%	6.3%	6.5%
	罹患者数	0	5	8	6	6	5	18	22	13	7	3	1	94
	対象者数	1	72	139	96	127	161	225	302	186	88	41	16	1,454
罹患率 (他組織データ)	3.1%	5.0%	5.5%	6.1%	6.6%	7.0%	7.8%	8.0%	8.4%	6.5%	5.5%	4.1%	6.9%	

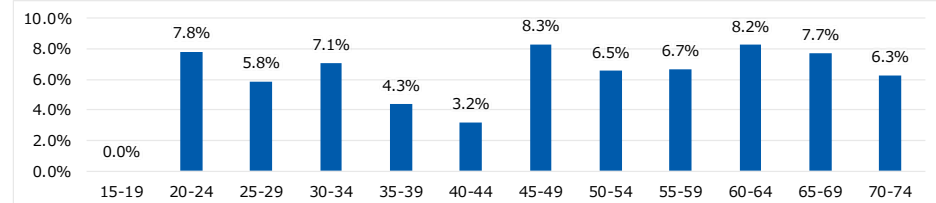
【罹患者数：男性】

図表[1-5]7



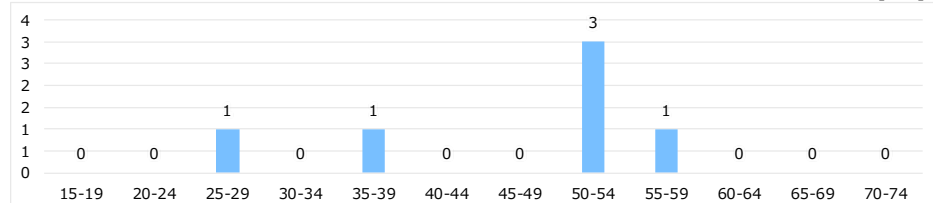
【罹患率：男性】

図表[1-5]10



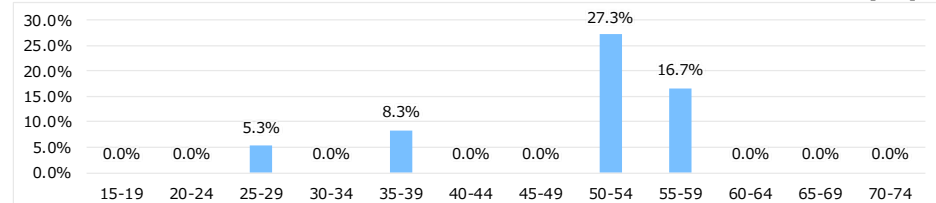
【罹患者数：女性】

図表[1-5]8



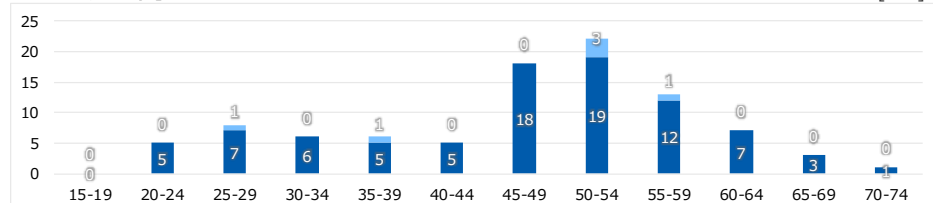
【罹患率：女性】

図表[1-5]11



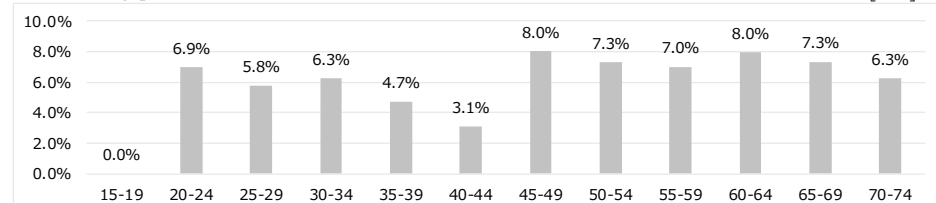
【罹患者数：全体】

図表[1-5]9



【罹患率：全体】

図表[1-5]12



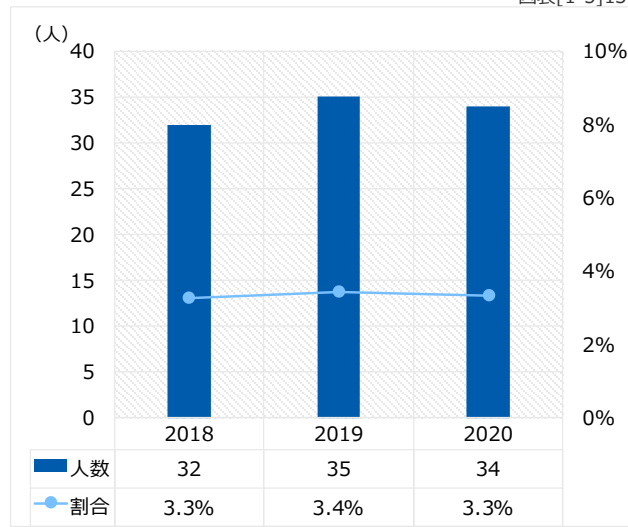
# 1-5.健康起因の企業リスクについて

## (4)睡眠時無呼吸症候群 (SAS) について

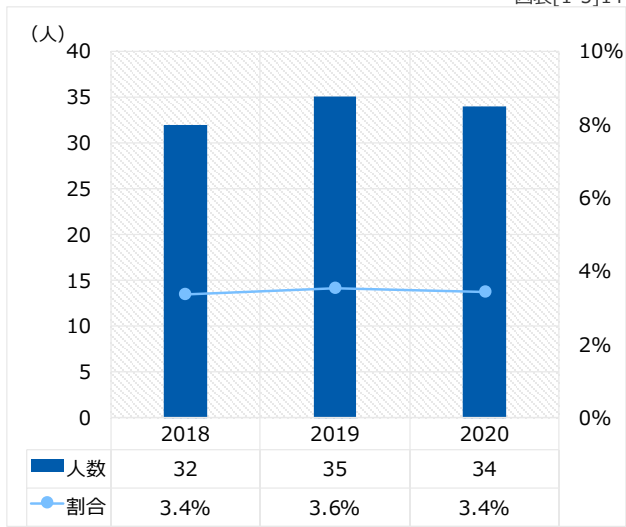
### 【睡眠時無呼吸症候群 (SAS) 罹患者の推移 (被保険者)】

「睡眠時無呼吸症候群 (SAS)」は、以下の傷病名を対象に集計しております。  
 ・原発性肺胞低換気症候群, 睡眠時無呼吸症候群, 中枢性睡眠時無呼吸, 閉塞性睡眠時無呼吸

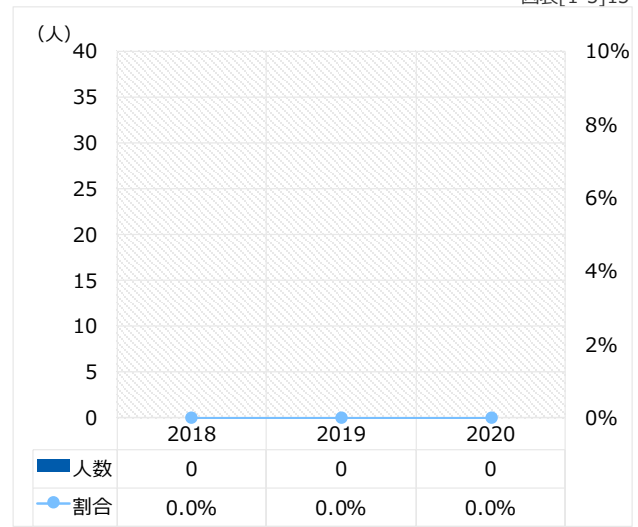
【全体】



【男性】



【女性】

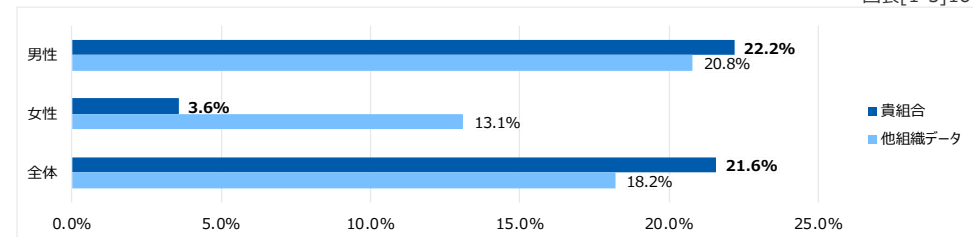


睡眠時無呼吸症候群 (SAS) と診断された者	性別	評価対象者	人数	割合	割合 (他組織データ)
	男性	986人	34人	3.4%	4.4%
	女性	33人	0人	0.0%	0.5%
	全体	1,019人	34人	3.3%	2.8%

### 【睡眠時無呼吸症候群に関連するリスク (肥満×睡眠) の該当者 (被保険者)】

「睡眠時無呼吸症候群に関連するリスク (肥満×睡眠) の該当者」の条件は、以下の通りです。  
 ・健診結果で「肥満」リスクに該当 (BMI 25以上または腹圍: 男性85cm以上、女性90cm以上)、かつ問診「睡眠で十分に休養がとれている」に「いいえ」と回答

睡眠時無呼吸症候群に関連するリスク【肥満×睡眠】該当者	性別	評価対象者	人数	割合	割合 (他組織データ)
	男性	843人	187人	22.2%	20.8%
	女性	28人	1人	3.6%	13.1%
	全体	871人	188人	21.6%	18.2%



# 1-5.健康起因の企業リスクについて

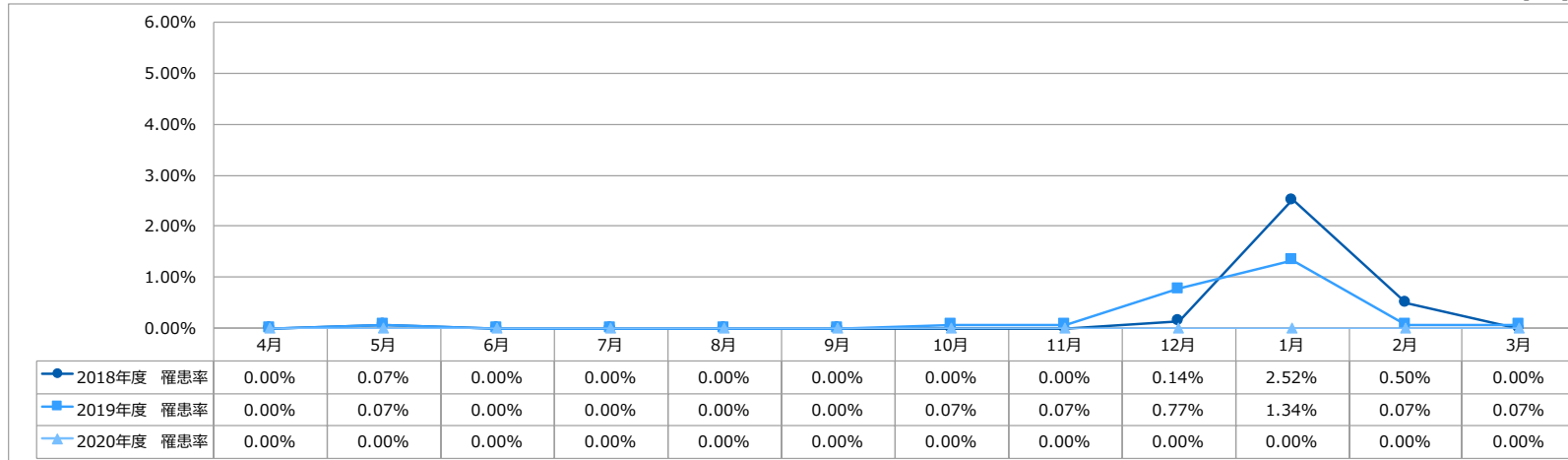
## (5)インフルエンザについて

### 【インフルエンザへの罹患状況【薬剤処方】】

インフルエンザ罹患率	資格カテゴリ	評価対象者数	罹患人数	罹患率割合
インフルエンザ罹患率	被保険者	1,454人	0人	0.00%
	被扶養者	1,446人	0人	0.00%

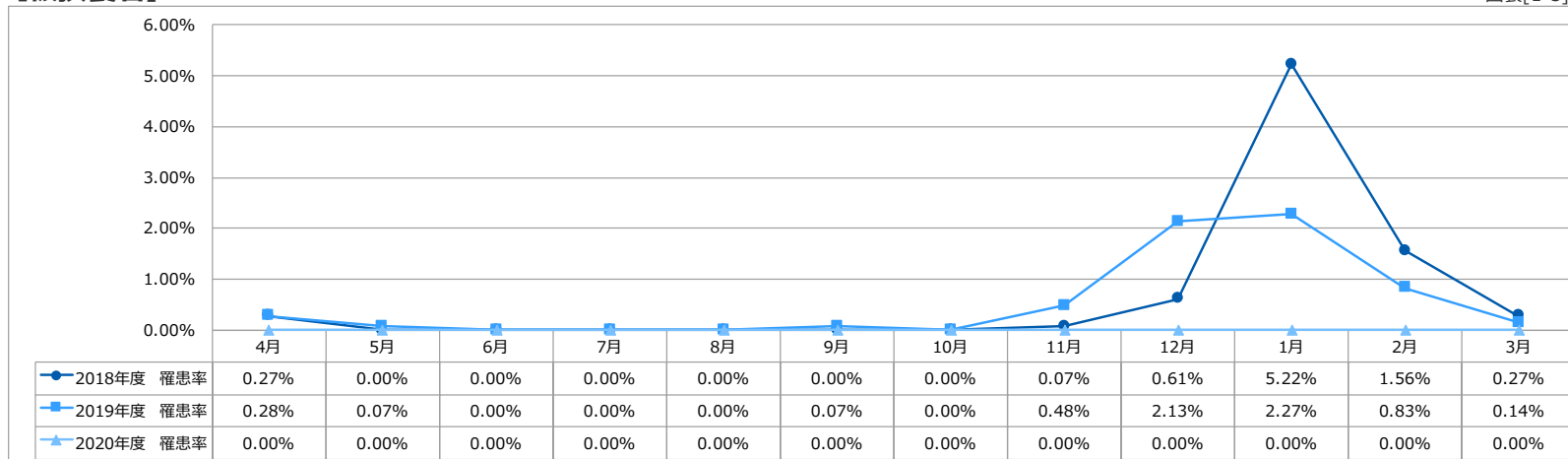
#### 【被保険者】

図表[1-5]17



#### 【被扶養者】

図表[1-5]18

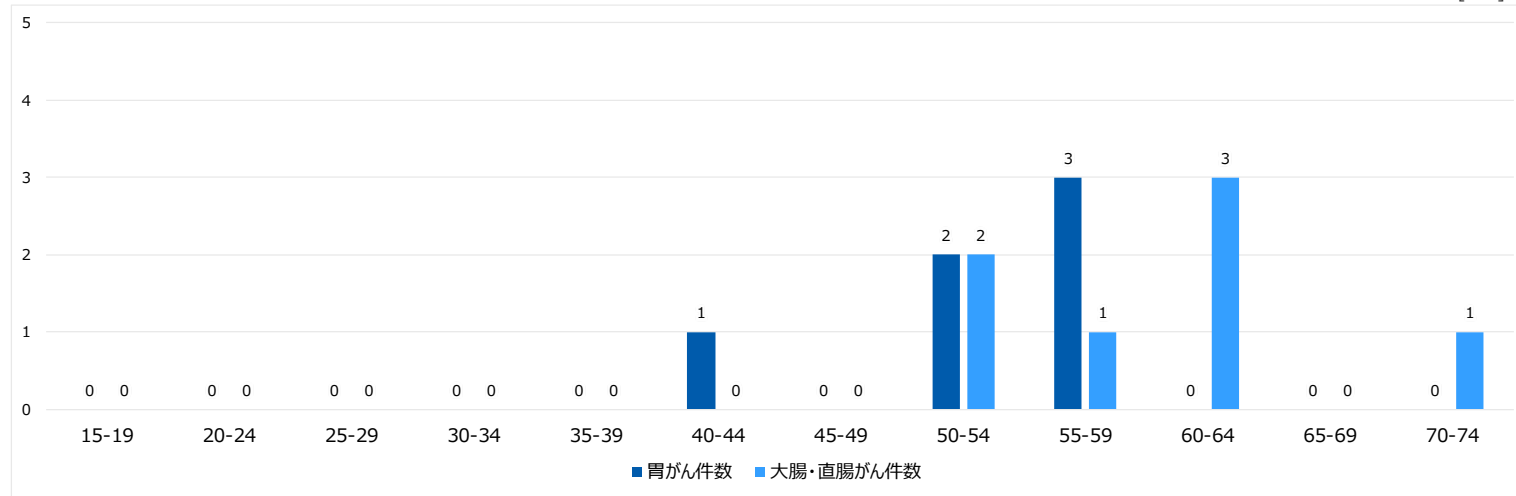


# 1-5.健康起因の企業リスクについて

## (6)がんについて

【がんの件数・男性】

図表[1-5]19

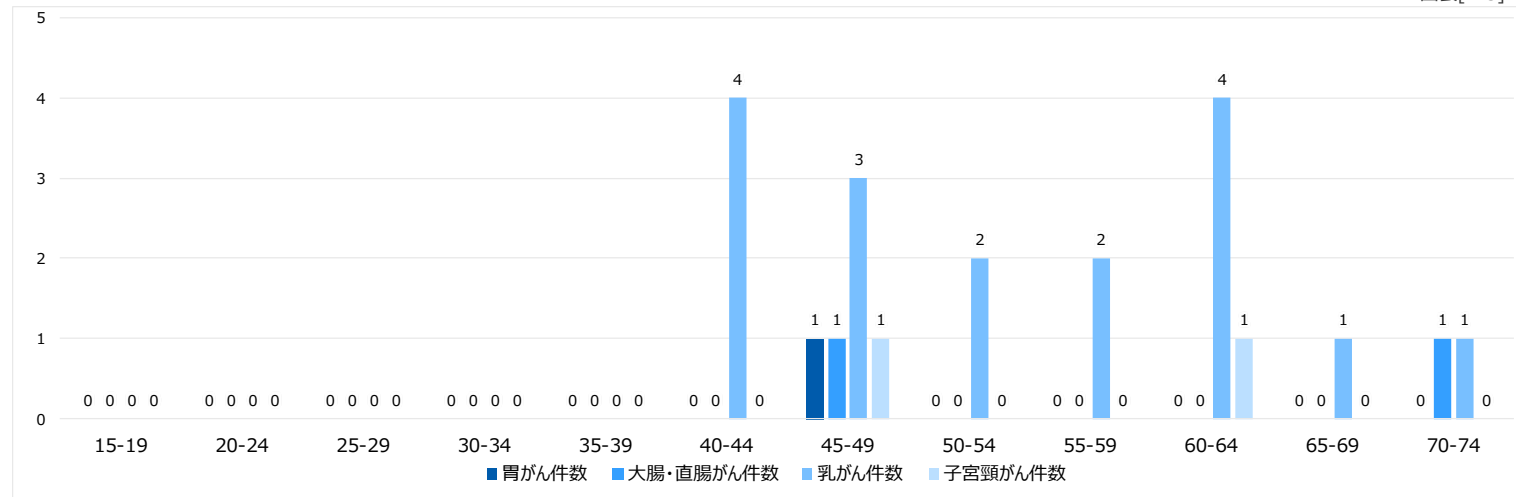


種別	医療費合計	件数
胃がん	¥77,008	6
大腸・直腸がん	¥1,644,043	7

※疑い病名除く

【がんの件数・女性】

図表[1-5]20



種別	医療費合計	件数
胃がん	¥6,368	1
大腸・直腸がん	¥182,139	2
乳がん	¥4,952,423	17
子宮頸がん	¥114,189	2

※疑い病名除く

# 1-5.健康起因の企業リスクについて

## (6)がんについて

【がんの件数・男性 被保険者・被扶養者毎の件数】

(件)

年齢		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計
全体	胃がん	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	0	0	6
	大腸・直腸がん	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	1	7
被保険者	胃がん	0	0	0	0	0	1	0	2	3	0	0	0	6
	大腸・直腸がん	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	1	7
被扶養者	胃がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大腸・直腸がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【がんの件数・女性 被保険者・被扶養者毎の件数】

(件)

年齢		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	合計
全体	胃がん	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	大腸・直腸がん	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	乳がん	0	0	0	0	0	4	3	2	2	4	1	1	17
	子宮頸がん	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
被保険者	胃がん	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	大腸・直腸がん	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
	乳がん	0	0	0	0	0	4	3	2	2	4	1	1	17
	子宮頸がん	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
被扶養者	胃がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大腸・直腸がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	乳がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	子宮頸がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, ク	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。	→ ・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, イ, ウ, エ, オ, カ, ク, ソ, タ, チ	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、健診受診を引続き徹底し、健康状態の早期把握を強化する。	✓
3	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, ク, タ, チ, テ	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	テ, ト, ナ	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	ツ	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	ヌ	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。	→ 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	ト	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。	→ ・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	ニ	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。	→ 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	キ, ケ, コ, ス, セ	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。	➔	医療費の更なる抑制に、加入者個々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	キ, ケ, コ, ス	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	サ, シ	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. 小規模な健保組合である（被保険者数 1547名、被扶養者数 1479名）</li> <li>2. 運輸業のため女性の被保険者が非常に少ない</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>5. 50歳以上に加入者構成が偏っているため、平均年齢も高い</li> <li>6. 当健保組合には、医療専門職がない</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性の被保険者に対する施策を中心に進めているが、女性の被保険者、被扶養者に対する施策も、考慮する必要がある。</li> <li>・平均年齢が、次第に高くなってきているので、それに伴う医療費の増加に注意が必要となっている。</li> <li>・医療専門職は、事業主（人事部）に所属しているため、コラボヘルスを推進する必要がある。</li> </ul>

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特性保健指導の実施において、効果検証が不十分となっている。</li> <li>・特定保健指導の対象となっても、本人の意向で、未実施となるケースがある。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導は、外部業者に委託しており、外部業者とのより詳細な打合せが必要。</li> </ul>

## 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	注2) 事業名	対象者				注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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										
職場環境の整備										アウトカム指標							
予算措置なし	1,2	既存	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	ア,イ,キ,サ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> <li>・健診結果がいただけない健診機関には、協力依頼を行う。</li> </ul>	外部委託しない	0対象外		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。
加入者への意識づけ																	
その他	2,5	既存	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・外部講師を招いての講習会の開催を行う。</li> </ul>	ア,イ,ケ,コ,シ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・事業毎の外注先との連携による事業計画の策定と実施。</li> <li>・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。</li> </ul>	外部委託しない	40,223	<ul style="list-style-type: none"> <li>①「健康保険のしおり」配布</li> <li>②「健保だより」の掲載(社内報)</li> <li>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</li> <li>④健康増進講習会</li> <li>⑤特定健康診査事業(被保険者)</li> <li>⑥特定健康診査事業(被扶養者)</li> <li>⑦健診費用補助①(被保険者向け)</li> <li>⑧健診費用補助②(配偶者向け30歳未満)</li> <li>⑨健診費用補助③(被扶養者向け：30～39歳)</li> <li>⑩特定保健指導事業</li> <li>⑪重症化予防事業</li> <li>⑫事業主との健康施策相互支援</li> <li>⑬インフルエンザの予防接種</li> <li>⑭歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進</li> <li>⑮医療費通知の送付(被保険者)</li> <li>⑯ジェネリック差額通知</li> <li>⑰育児教育用冊子配布</li> <li>⑱禁煙推進施策の実施</li> </ul>	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。
個別の事業																	
特定健康診査事業	3	既存(法定)	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・5月中旬までに、健診の実施案内を行う。(事業主)</li> <li>・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。</li> </ul>	ア,コ,サ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主の定期健診にて行う。</li> <li>・事業所の指定健診機関にて受診。(一部は個人健診機関)</li> <li>・未受診者については、事業所から職制を通じてフォロー</li> <li>・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。</li> </ul>	外部委託しない	2,400	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	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。
特定健康診査事業	3	既存(法定)	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間を通じて受診案内を行い、受診漏れを防ぐ。</li> <li>・未受信者への受診勧奨を行う。</li> <li>・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。</li> </ul>	サ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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)</li> <li>・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。</li> </ul>	外部委託しない	13,000	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・受診率向上を図るため、外部委託先を活用する。</li> <li>・他で受診した者については、受診結果の提出を促す。</li> </ul>	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。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	注2) 事業名	対象者				注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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				
特定保健指導事業	4	既存(法定)	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	・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。	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)	外部委託しない	10,000	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4年度：55%)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4年度：22%)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	既存	「健康保険のしおり」配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	・「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、改正点のみを差分配布する。	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。 ・社内メールやインストラ揭示板等で更なる周知・浸透を図る	外部委託しない	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】令和4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4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	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・インストラ等を活用して、再周知を図る。	外部委託しない	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4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	新規		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	・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	外部委託しない	5,600	・健康ポータルを活用し、分かりやす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。  <b>今年度実施しない理由：健康ポータルサイトを利用している被保険者、被扶養者の数が増加せず、令和3年12月で、一度、外部実施業者との契約を打ち切ったため。</b>	・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。  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。
被保険者のログイン率(【実績値】 - 【目標値】令和4年度：95%)・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】令和4年度：250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】 - 【目標値】令和4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4年度：400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。	外部委託しない	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4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4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	注2) 事業名	対象者				注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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	医療費通知の送付(被保険者)	全て	男女	18～74	被保険者	1	工,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。	外部委託しない	100	・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】令和4年度：100%)													閲覧人数(【実績値】1,506人 【目標値】令和4年度：1,400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	・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。	外部委託しない	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4年度：100%)													数量シェア(【実績値】67% 【目標値】令和4年度：78%)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。	外部委託しない	170	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】令和4年度：100%)													満足度調査(【実績値】50% 【目標値】令和4年度：50%)満足度は、読者は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。	外部委託しない	80	・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。	・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4年度：1回)													喫煙率(40歳以上)(【実績値】39.6% 【目標値】令和4年度：29%)				
禁煙キャンペーンの実施回数(【実績値】- 【目標値】令和4年度：1回)													-				
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。	外部委託しない	500	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。  <b>今年度実施しない理由：令和4年度での実施検討をしたが、本年度は見送りとなった。</b>	口腔ケア・歯周病予防に関する取組参加者の増加。	加入者一人当た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4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4年度：50人)50人				
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。	外部委託しない	8,800	・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がんが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。
未受信者への受診勧奨実施率(【実績値】60% 【目標値】令和4年度：100%)													健診受診率(【実績値】99% 【目標値】令和4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)	外部委託しない	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がんが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。	

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	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				
補助金制度の案内実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和4年度：1回)-													受診者数(【実績値】0人 【目標値】令和4年度：10人)-				
3			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)	外部委託しない	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。
補助制度の案内実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和4年度：1回)-													受診者数(【実績値】10人 【目標値】令和4年度：50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。	外部委託しない	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4年度：95%)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】令和4年度：50%)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。	外部委託しない	1,250	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4年度：1回)-													接種率(【実績値】- 【目標値】令和4年度：40%)-				
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。	外部委託しない	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】令和4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) 事業名の後に「\*」がついている事業は共同事業を指しています。

注3) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注4) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用(情報作成又は情報提供でのICT活用など) オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施

キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他

注5) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築(産業医・産業保健師を除く) エ. 他の保険者との共同事業 オ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 カ. 自治体との連携体制の構築 キ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 ク. 保険者協議会との連携体制の構築 ケ. その他の団体との連携体制の構築 コ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) サ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) シ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) ス. その他

## 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）
- 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
- 17 禁煙推進施策の実施

## 【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-エ,2		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
共同事業	共同事業ではない								
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	予算額	0千円		
	実績	イ,ウ,エ,オ キ,ク,ケ		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>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通知を母体人事部から発信した。</li> <li>健診実施後、母体企業から看護師を通じてデータを回収し、事業所からは直接回収する。</li> <li>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った。</li> </ul>				
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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>健診結果がいただけない健診機関には、協力依頼を行う。</li> </ul>	決算額	-千円		
	実績	ア,イ,キ,サ		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>健診結果がいただけない健診機関には、協力依頼を行う。</li> </ul>				
実施計画 (令和4年度)	対象外								
振り返り	実施状況・時期		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>						
	成功・推進要因		<ul style="list-style-type: none"> <li>人事部との事前打合せ等を複数回実施することで、データ提供が早期に行われた。</li> </ul>						
	課題及び阻害要因		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>XMLデータを提供できない医療機関に対する対応方法を検討する必要があります。</li> </ul>						
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】50%【計画値/実績値】令和4年度：100%/86.6% 【達成度】86.6%）-[-]

**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)

外部委託先	計画	外部委託しない
	実績	委託の有無 外部委託しない

## 【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				
共同事業	共同事業ではない								
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	40,223千円		
	実績	エ,ケ		実績	・紙・メール、イントラネットの掲示板、ホームページの活用により情報提供及び啓蒙を実施した。 ・コラボヘルスにより、外部講師を招いての講習会の開催をした。				
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	-千円		
	実績	ア,イ,ケ,コ,シ		実績	・各事業所並びに母体企業看護師との連携による情報提供の実施した。 ・事業毎の外注先との連携による事業計画の策定と実施。				

実施計画 (令和4年度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>①「健康保険のしおり」配布</li> <li>②「健保だより」の掲載(社内報)</li> <li>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</li> <li>④健康増進講習会</li> <li>⑤特定健康診査事業（被保険者）</li> <li>⑥特定健康診査事業（被扶養者）</li> <li>⑦健診費用補助①（被保険者向け）</li> <li>⑧健診費用補助②（配偶者向け30歳未満）</li> <li>⑨健診費用補助③（被扶養者向け：30～39歳）</li> <li>⑩特定保健指導事業</li> <li>⑪重症化予防事業</li> <li>⑫事業主との健康施策相互支援</li> <li>⑬インフルエンザの予防接種</li> <li>⑭歯磨きキャンペーン、口腔ケアプログラムの推進</li> <li>⑮医療費通知の送付（被保険者）</li> <li>⑯ジェネリック差額通知</li> <li>⑰育児教育用冊子配布</li> <li>⑱禁煙推進施策の実施</li> </ul>	
振り返り	<p><b>実施状況・時期</b> 社内報の「健保だより」、ホームページの「健保からのお知らせ」を利用して、適宜、被保険者、被扶養者に対してヘルスリテラシー向上のための情報提供を実施した。</p> <p><b>成功・推進要因</b> 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><b>課題及び阻害要因</b> 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	
<b>事業目標</b>		
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。		
<b>アウトプット指標</b> 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4年度：100%/80% 【達成度】80%）-[-]		
<b>アウトカム指標</b> 加入者への情報の提供と啓蒙とすることで、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)		
外部委託先	<b>計画</b>	外部委託しない
	<b>実績</b>	委託の有無 外部委託しない



## 【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	5-キ		実績					
共同事業	共同事業ではない								
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>「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</li> <li>広報を行う。</li> <li>作成・配布は原則1年おきを実施する。</li> <li>大きな法令変更がない場合は、新規発行は行わず、改正点のみを差分配布する。</li> </ul>			予算額	0千円
	実績	ケ,ス		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>「健康保険のしおり」の作成配付を中止して、ホームページによる健康保険に関する情報を通知することに変更。</li> </ul>				
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"> <li>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。</li> <li>職場経由で被保険者に配布。（自宅に持ち帰るよう指導）</li> <li>情報の鮮度管理含め、内部の管理体制の強化を進める。</li> <li>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</li> </ul>			決算額	330千円
	実績	ス		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>「健康保険のしおり」の作成配付を中止して、ホームページによる健康保険に関する情報を通知することに変更。</li> <li>外部業者にホームページ作成、サーバー管理を依頼。</li> </ul>				
実施計画(令和4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		「健康保険のしおり」の制作は、中止しました。						
	成功・推進要因		2021年1月からホームページを立ち上げ、「健康保険のしおり」の内容をコンテンツとして掲載しています。						
	課題及び阻害要因		ホームページ閲覧回数を増やす方法を引き続き検討する必要があります。						
評価	5. 100%								
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4年度：1回/0回 【達成度】100%）-[保健事業案内冊子をホームページに変更しました。]

**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4年度：100%/0% 【達成度】100%）-[保健事業案内冊子をホームページに変更しました。]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	株式会社オゾンヘルスケアラボラトリー（健康づくり事業）

2事業名	<b>「健保だより」の掲載（社内報）</b>								
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				
共同事業	共同事業ではない								
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した。				
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"> <li>社内報に「健保だより」の記事を掲載する。</li> <li>健保にて記事原稿を寄稿。（季節性疾患は保険師から案内）</li> <li>社内メール・イントラ等を活用して、再周知を図る。</li> </ul>			決算額	0千円
	実績	サ		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>社内報に「健保だより」の記事を掲載</li> <li>社内メール・イントラ等を活用して、再周知を図った。</li> </ul>				

実施計画 (令和4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	<p><b>実施状況・時期</b></p> <p>「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。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・年間7回掲載</li> </ul> <p><b>成功・推進要因</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul> <p><b>課題及び阻害要因</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社内報を各家庭まで持ち帰ってもらう工夫が必要。</li> <li>・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。</li> </ul>

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（【平成29年度末の実績値】6回【計画値/実績値】令和4年度：6回/7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)

外部委託先	計画	外部委託しない
	実績	委託の有無 外部委託しない

## 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	5-ア, 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				

共同事業 共同事業ではない

### 事業の内容

対象者	計画	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 18～74 <b>対象者分類</b> 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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)</li> <li>・セミナー受講後、受講者が各拠点にて水平展開を実施。</li> </ul>	予算額	0千円
	実績	ア,ウ,エ,ケ,シ		実績			
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,コ	実施体制	計画	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所と健保組合が共同開催。</li> <li>・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。</li> <li>・就業時間中に開催することで参加しやすい環境を提供。</li> </ul>	決算額	55千円
	実績	ア,イ,コ		実績			
実施計画 (令和4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	<p><b>実施状況・時期</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・定期健康診断結果の報告</li> <li>・「循環器疾患の予防について」 AOI国際病院 副院長 熊丸裕也先生</li> <li>・健康経営について (受講者58名)</li> </ul> <p><b>成功・推進要因</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・母体人事部とのコラボレーションにより、毎年開催されている。</li> <li>・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（鹿島支店、中部支店、関西支店）からも出席。</li> </ul> <p><b>課題及び阻害要因</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>						
評価	5. 100%						
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（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和4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4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。[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

**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	3-ア, 3-イ, 3-ウ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

共同事業 共同事業ではない

**事業の内容**

対象者	計画	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 40～74 <b>対象者分類</b> 被保険者						
	実績	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 40～74 <b>対象者分類</b> 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"> <li>・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。</li> <li>・5月中旬までに、健診の実施案内を行う。（事業主）</li> <li>・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。</li> </ul>	予算額	2,400千円
	実績	ク,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・4月上旬までに、健診の実施案内を行う。（事業主）</li> </ul>		

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"> <li>・事業主の定期健診にて行う。</li> <li>・事業所の指定健診機関にて受診。（一部は個人健診機関）</li> <li>・未受診者については、事業所から職制を通じてフォロー</li> <li>・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。</li> </ul>	決算額	2,061 千円
--------------	----	-------	------	----	--	-----	----------

	実績 ア,コ,サ	実績 ・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。	
実施計画 (令和4年度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>		
振り返り	<p><b>実施状況・時期</b></p> <p>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、42.1%であり、全体では、83.0%となる。</p> <p>被保険者対象者 1,026名 →受診率 100%</p> <p>被扶養者対象者 425名 被扶養者受診者 179名 →受診率 42.1%</p> <p>※決裁額は、5.6の合計額</p> <p><b>成功・推進要因</b></p> <p>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。</p> <p><b>課題及び阻害要因</b></p> <p>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。</p>		
評価	5. 100%		
<b>事業目標</b>			
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。			
<b>アウトプット指標</b>			
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】70%【計画値/実績値】令和4年度：100%/100%【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。[-]			
<b>アウトカム指標</b> 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4年度：99%/100%【達成度】100%）-[-]			
外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託した

外部委託先事業者	登録されていないサービスを利用した ※データヘルス・ポータルサイトに登録されていないサービスを利用した場合には、評価の入力はできません。評価を入力する場合には、事業者にてデータヘルス・ポータルサイトに登録いただくようお願いください。
----------	---

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				

共同事業 共同事業ではない

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>年間を通じて受診案内を行い、受診漏れを防ぐ。</li> <li>未受信者への受診勧奨を行う。</li> <li>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。</li> </ul>	予算額	13,000千円
	実績	ア,ウ,ケ		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>年度当初での受診案内、年度途中での再度の受診督促案内を行い、受診率向上を図った。</li> <li>未受診者への受診勧奨を行う。</li> </ul>		

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"> <li>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。</li> <li>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）</li> <li>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。</li> </ul>	決算額	2,061 千円
	実績	ケ,ス		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>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受診案内の送付。</li> <li>年1回、健保組合から被保険者宛に受診案内送付。</li> <li>年1回、委託業者から被扶養者宛に受診勧奨はがきを発送。</li> </ul>		

実施計画 (令和4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	<b>実施状況・時期</b>
	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、42.1%であり、全体では、83.0%となる。 被保険者対象者 1,026名 →受診率 100% 被扶養者対象者 425名 被扶養者受診者 179名 →受診率 42.1%
	※決裁額は、5.6の合計
	<b>成功・推進要因</b>
	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付を早めたことによるものである。
	<b>課題及び阻害要因</b>
	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	2.40%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（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和4年度：1回/1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】30%【計画値/実績値】令和4年度：75%/42.1% 【達成度】56.1%）-[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	株式会社あまの創健（特定健診）

**7 事業名 健診費用補助（被保険者向け）**

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。

- 健康課題との関連
- 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-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				
共同事業	共同事業ではない								
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	8,800千円
	実績	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	11,857千円
	実績	ア		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。 ・母体企業の看護師から受診勧奨。				
実施計画 (令和4年度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>								
振り返り	<b>実施状況・時期</b> 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。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・胃検診（30歳以上）1,025名</li> <li>・大腸がん糖尿病健診（30歳以上）1,056名</li> <li>・前立腺健診（50歳以上男性）599名</li> <li>・胸部CT・X P（30歳以上）1,129名</li> <li>・乳がん検診（年齢不問女性）56名</li> <li>・子宮がん健診（年齢不問女性）45名</li> <li>・精密検査 6名</li> </ul> ※決算額は、7. 8. 9の合計額								
	<b>成功・推進要因</b> 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。								
	<b>課題及び阻害要因</b> 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4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4年度：99%/100% 【達成度】100%）-[-]
外部委託先	計画 外部委託しない
	実績 委託の有無 外部委託した
	実績 外部委託先事業者 登録されていないサービスを利用した ※データヘルス・ポータルサイトに登録されていないサービスを利用した場合には、評価の入力はできません。評価を入力する場合には、事業者にてデータヘルス・ポータルサイトに登録いただくようお願いください。

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。 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。働きながらか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				
共同事業	共同事業ではない								

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	ア,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	11,857千円

	実績 ア,ス		実績 ・ホームページを通じて、対象者宛に案内した。 ・健診費用の一部を健保にて負担。（上限1万円）	
実施計画 (令和4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	<b>実施状況・時期</b> 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"> <li>・被扶養者の特定健診受診時のオプション受診 → 119名</li> <li>・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 → 1名</li> <li>・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</li> </ul>			
	<p>※決算額は、7.8.9の合計額</p> <p><b>成功・推進要因</b> 未受診者に対する受診督促通知を送りました。</p> <p><b>課題及び阻害要因</b> 俗に岩盤層と呼ばれる未受診者に対する対応を検討する必要があります。</p>			
評価	3. 60%以上			
<b>事業目標</b>				
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。				
<b>アウトプット指標</b> 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4年度：1回/1回 【達成度】100%）-[-]				
<b>アウトカム指標</b> 受診者数（【平成29年度末の実績値】0人【計画値/実績値】令和4年度：10人/119人 【達成度】100%）-[実績値は、30歳以上の被扶養者の受診者数]				
外部委託先	計画	外部委託しない		
	実績	委託の有無	外部委託した	
		外部委託先事業者	登録されていないサービスを利用した ※データヘルス・ポータルサイトに登録されていないサービスを利用した場合には、評価の入力はできません。評価を入力する場合には、事業者にてデータヘルス・ポータルサイトに登録いただくようお願いください。	
<b>9 事業名 健診費用補助（被扶養者向け：30～39歳）</b>				
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。</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。</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>			

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				
共同事業	共同事業ではない								
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	ア,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	11,857千円
	実績	ア,ス		実績	・ホームページを通じて、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)				
実施計画 (令和4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	<b>実施状況・時期</b>		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"> <li>被扶養者の特定健診受診時のオプション受診 → 119名</li> <li>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 → 1名</li> <li>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</li> </ul>						
			※決算額は、7.8.9の合計額						
<b>成功・推進要因</b>		未受診者に対する受診督促通知を発送しました。							
<b>課題及び阻害要因</b>		俗に岩盤層と呼ばれる未受診者に対する対応を検討する必要があります。							
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（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和4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】10人【計画値/実績値】令和4年度：50人/119人 【達成度】100%）平成35年度までに、受診者60人を目標。[実績値は、30歳以上の被扶養者の受診者数]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	登録されていないサービスを利用した ※データヘルス・ポータルサイトに登録されていないサービスを利用した場合には、評価の入力はできません。評価を入力する場合には、事業者にてデータヘルス・ポータルサイトに登録いただくようお願いください。

10	事業名	<b>特定保健指導事業</b>							
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				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 40～74 <b>対象者分類</b> 被保険者,基準該当者							
	実績	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 40～74 <b>対象者分類</b> 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"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	予算額	10,000千円		
	実績	エ,ク,ケ,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>				

注3)ストラクチャー分類	計画	ア,コ	実施体制	計画	・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	1,422 千円
	実績	ア,コ		実績	・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・環境整備を実施した。 ・被扶養者については、受診券方式、受診会場にて当日該当者が面談を行う方式（全国巡回健診）で実施した。		

実施計画 (令和4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	<b>実施状況・時期</b>	令和4年度の特定保健指導は、令和3年度での対象者が令和4年度にずれ込んだ方と、令和4年度対象者の方に対して、指導を実施した。 ・対象者：1,083名 ・積極的支援対象者：206名 ・積極的支援実施者：37名 ・積極的支援対象者実施率：18.0%
	<b>成功・推進要因</b>	・動機付け支援対象者：80名 ・動機付け支援実施者：12名 ・動機付け支援対象者実施率：15.0%
	<b>課題及び阻害要因</b>	・合計実施率：14.6% 対前年に対して、特定保健指導を実施した人数、終了した人数は、大幅に減少した。 ・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） ・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。 ・同一対象者に対するの二年目以降の指導方法が課題である。

評価 3. 60%以上

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4年度：55%/14.6% 【達成度】 26%）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4年度：22%/71% 【達成度】 30%）平成35年度の特定保健指導該当率を20%までに下げる。[対象被保険者 男性 1004名 女性 37名  
対象被扶養者 男性 4名 女性 460名  
合計 1505名 保健指導対象者数 1083名]

外部委託先	計画	外部委託しない
	実績	委託の有無 外部委託した

績	外部委託 先事業者	株式会社ベネフィット・ワン（特定保健指導）
---	--------------	-----------------------

**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	2,4-オ,4-カ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

共同事業 共同事業ではない

**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	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機関受診勧奨の対象者リストを作成。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	予算額	0千円
	実績	ク,ケ		実績	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護師が、医療機関受診勧奨の対象者リストを作成。</li> <li>看護師から、該当者に電話またはメールにて連絡し、個別指導・面談を実施した。</li> </ul>		

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,コ		実績	・事業主に実施委託。		

実施計画 (令和4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** 会社全体としてのヘルスリテラシーを向上させる必要があります。

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4年度：95%/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】-【計画値/実績値】令和4年度：50%/100% 【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。[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

**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。

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				

共同事業 共同事業ではない

**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	・「健康増進推進委員会」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	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		実績	・「健康増進推進委員会」は、健保組合が事務局を担い、健康増進推進委員会・看護師・人事部の各メンバーが参加した。 ・健康課題の共有は、分析レポート資料を活用した。		

実施計画 (令和4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	<b>実施状況・時期</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康増進推進委員会を1回開催。</li> <li>事業主と特定健康診査、特定保健指導、ジェネリック薬品差額通知等の健康課題の共有化並びに健康施策の推進等について説明を実施した。</li> </ul>	
	<b>成功・推進要因</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	
	<b>課題及び阻害要因</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>テレビ会議等のツール活用して実施したが、今後、開催回数、開催時期等の検討が必要。</li> </ul>	
評価	4. 80%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4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)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

### 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	2,5-キ,5-ク		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

共同事業 共同事業ではない

### 事業の内容

対象者	計画	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 18～74 <b>対象者分類</b> 被保険者						
	実績	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 18～74 <b>対象者分類</b> 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	1,250千円
	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実施した。				

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	286千円
	実績	ア,コ		実績	・実施による費用補助は、1人・1回で1,000円を健保組合が実施した。		

実施計画 (令和4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	<b>実施状況・時期</b>	・インフルエンザ予防接種に対する費用補助 → 286名 (被保険者 1,547名) 18.5% ・11月、12月で実施
	<b>成功・推進要因</b>	母体人事部とのコラボヘルスの一環として実施しました。
	<b>課題及び阻害要因</b>	予防接種は、本人の希望に基づいて実施しているので、接種率を上げることだけが、目標ではないのではないか。

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 (【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和4年度：1回/1回 【達成度】 1%) -[-]

**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4年度：40%/18.5% 【達成度】 46%) -[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	登録されていないサービスを利用した ※データヘルス・ポータルサイトに登録されていないサービスを利用した場合には、評価の入力はできません。評価を入力する場合には、事業者にてデータヘルス・ポータルサイトに登録いただくようお願いください。

### 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。

### 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				

共同事業 共同事業ではない

### 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年4回、紙通知を送付。(平成30年度まで)</li> <li>・健康ポータル(WE B)経由で医療費通知を実施。(平成31年以降)</li> </ul>	予算額	100千円
	実績	ス		実績			
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"> <li>・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。</li> </ul>	決算額	299千円
	実績	ア,ス		実績			
実施計画 (令和4年度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・平成31年以降被保険者宛に、原則WE Bによる医療費通知を定期的に提供する。</li> </ul>						
振り返り	実施状況・時期		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費通知 加入者の受診者毎に医療費通知を年1回作成し送付(2,777件)</li> </ul>				
	成功・推進要因		<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>				
	課題及び阻害要因		<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費通知を事業主経由で発送していたが、直接、個人別に発送することも検討が必要となっています。</li> </ul>				
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。							
<b>アウトプット指標</b> 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4年度：100%/100% 【達成度】100%) [-]							
<b>アウトカム指標</b>							
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4年度：1,400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。[健康ポータルサイトは、解約しました。]							
外部委託先	計画	外部委託しない					
	実績	委託の有無	外部委託した				
		外部委託先事業者	登録されていないサービスを利用した ※データヘルス・ポータルサイトに登録されていないサービスを利用した場合には、評価の入力はできません。評価を入力する場合には、事業者にてデータヘルス・ポータルサイトに登録いただくようお願いください。				
15 事業名	<b>ジェネリック差額通知</b>						
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				
共同事業	共同事業ではない								
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	・ジェネリック利用に関する差額通知を発送した。				
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	386千円
	実績	ス		実績	・ジェネリック薬品変更した際の差額を記載した通知を発送することにより、薬剤費の削減を図る。				
実施計画 (令和4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	実施状況・時期	レセプトデータより抽出したジェネリック薬品に変更した場合に薬代が200円以上/年安くなる方を対象として通知を実施しました。							
	成功・推進要因	・通知した方々が、ジェネリック薬品に変更して頂いたことにより、年間で約120万円の薬価代で削減できました。							
	課題及び阻害要因	・引き続きの実施する予定です。							
評価	5. 100%								
事業目標									
ジェネリック医薬品の利用率を向上させる。									
<b>アウトプット指標</b> 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4年度：100%/100% 【達成度】 100%） [-]									
<b>アウトカム指標</b>									
数量シェア（【平成29年度末の実績値】 67%【計画値/実績値】 令和4年度：78%/78.5% 【達成度】 100%）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。 [-]									
外部委託先	計画	外部委託しない							
	実績	委託の有無	外部委託した						

外部委託先事業者 公益財団法人日本生産性本部（データヘルス計画策定支援）

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		実績	1. 健保組合				
共同事業	共同事業ではない								
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	ク		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。 ・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	58千円	
	実績	ス		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4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		・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「赤ちゃんと!」を毎月送付（新生児14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	4. 80%以上								
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4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4年度：50%/100% 【達成度】100%）満足度は、読者ががきの回収によってはかる。[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託した
		外部委託先事業者	株式会社赤ちゃん和妈妈社（健康づくり事業）

17	事業名	<b>禁煙推進施策の実施</b>							
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				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 20～74 <b>対象者分類</b> 加入者全員							
	実績	<b>対象事業所</b> 全て <b>性別</b> 男女 <b>年齢</b> 20～74 <b>対象者分類</b> 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画	ク,ケ,シ	実施方法	計画	・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	80千円		
	実績	ク,ケ,シ		実績	・各事業所／職場に対して、禁煙キャンペーンを実施。 ・禁煙キャンペーンの費用補助を行う。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ス	実施体制	計画	・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	297千円		
	実績	ア,イ,ス		実績	・健康増進推進委員会で禁煙対策の必要性を共有する。 ・禁煙キャンペーン費用について、健保負担。				
実施計画 (令和4年度)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>								

振り返り	<b>実施状況・時期</b>	・母体人事部と合同で、禁煙プログラムを実施した。
	<b>成功・推進要因</b>	・母体看護師から禁煙プログラム参加の勧誘を行い、当初予定していた10名が禁煙プログラムを実施した。
	<b>課題及び阻害要因</b>	・まだまだ、禁煙者全体に対して、禁煙プログラムを実施する人数が少ない状況です。
評価	5. 100%	

**事業目標**

- ・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。

<b>アウトプット指標</b>	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4年度：1回/1回 【達成度】 100%） -[-] 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4年度：1回/1回 【達成度】 100%） -[-]
<b>アウトカム指標</b>	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4年度：29%/36.1% 【達成度】 80%） -[-]

外部委託先	計画	外部委託しない
	実績	委託の有無 外部委託した
	外部委託先事業者	株式会社CureApp（キュア・アップ）（健康づくり事業）

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・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