

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 09 月 28 日

大陽日酸健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25427
組合名称	大陽日酸健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

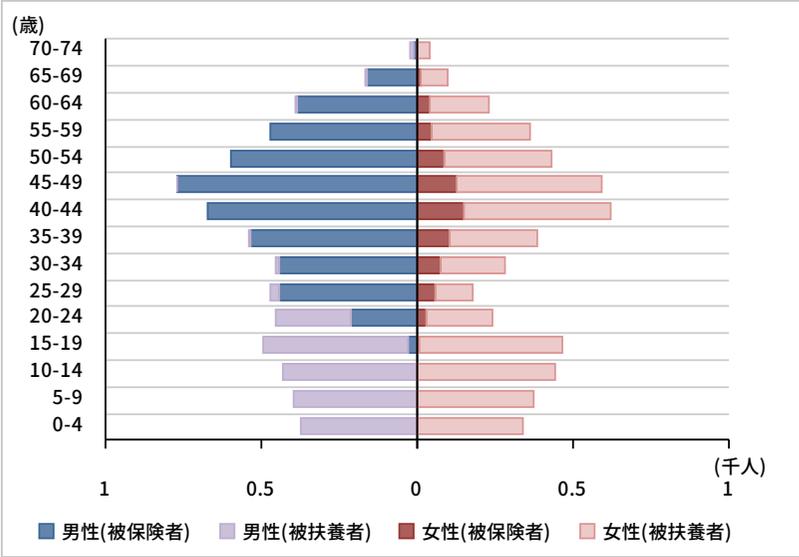
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,683名 男性85.8% (平均年齢43.9歳) * 女性14.2% (平均年齢42.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	11,560名	-名	-名
適用事業所数	42カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	42カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92.0‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	11	-	-	-	-
	保健師等	1	1	-	-	-	-

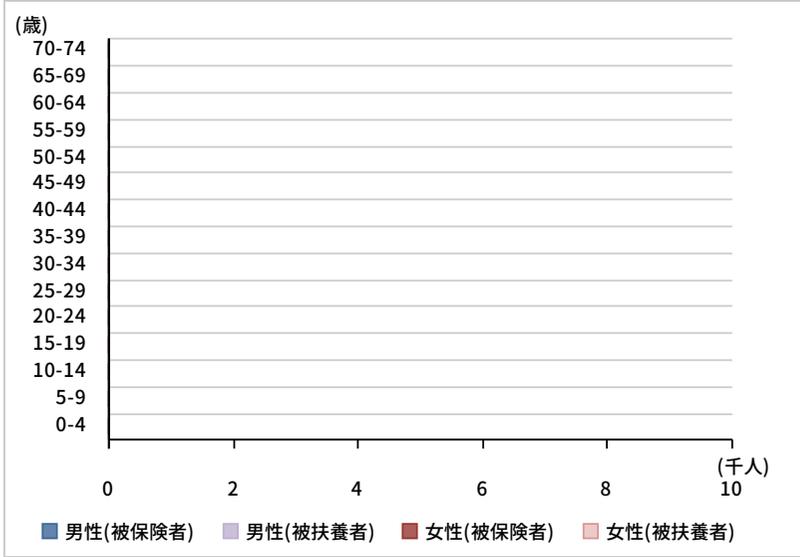
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	4,262 / 5,266 = 80.9 %	
	被保険者	3,083 / 3,258 = 94.6 %	
	被扶養者	1,179 / 2,008 = 58.7 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	29 / 841 = 3.4 %	
	被保険者	29 / 841 = 3.4 %	
	被扶養者	0 / 841 = 0.0 %	

		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	18,200	3,203	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,432	956	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	9,343	1,644	-	-	-	-
	疾病予防費	77,946	13,716	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,120	197	-	-	-	-
	小計 …a	112,041	19,715	0	-	0	-
経常支出合計 …b	3,476,139	611,673	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.22		-	-	-	-	

平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	31人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	210人	25～29	445人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	441人	35～39	532人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	673人	45～49	768人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	598人	55～59	471人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	384人	65～69	163人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	30人	25～29	56人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	74人	35～39	102人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	152人	45～49	128人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	89人	55～59	46人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	38人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	371人	5～9	395人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	432人	15～19	464人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	242人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	340人	5～9	375人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	445人	15～19	457人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	214人	25～29	118人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	208人	35～39	282人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	471人	45～49	464人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	343人	55～59	315人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	188人	65～69	88人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	42人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

被保険者は男性の比率が85.8%と高い。40歳代が被保険者中48.7%、加入者全体では22.5%を占める。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備

その他	健康管理事業推進委員会
-----	-------------

加入者への意識づけ

その他	ICTを活用した健診情報の提供
-----	-----------------

個別の事業

特定健康診査事業	被扶養者健診（任継者含む）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関紙の発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
保健指導宣伝	育児箱の配布
疾病予防	家族健診 (任継者含む)
疾病予防	がん検診補助（事業主に補助）
疾病予防	がん検診補助（個人に補助）
疾病予防	糖尿病性腎症の予防事業
疾病予防	無料歯科検診 (提携歯科医院)
疾病予防	常備薬斡旋及び一部補助
疾病予防	健診異常値放置者受診勧奨
疾病予防	前期高齢者電話相談
疾病予防	家族でストップかぜキャンペーン
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	肝炎ウイルス検査費用補助
疾病予防	禁煙外来受診費用補助
その他	ラフォーレ倶楽部加入

事業主の取組

1	定期健康診断、特定健康診断
2	雇入時の健康診断
3	健康相談（メンタルヘルス）
4	社員の健康意識の向上

※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													
その他	1	健康管理事業推進委員会	【目的】健康増進施策の企画行儀 【概要】母体企業（総務部、人事部）、労働組合、保健師、健保をメンバーに健康増進施策の協議の場とする。	被保険者	母体企業	-	18～74	全員	0	年2回開催	事業母体である大陽日酸（株）人事部、労働組合、産業医（保健師）、健保組合をメンバーとして定期的に健康増進施策について協議する。	事業所における課題の把握と改善について協議する場であるが、事業母体以外の41事業所が会議体のメンバーになっていない。	3
加入者への意識づけ													
その他	2,5	ICTを活用した健診情報の提供	加入者の健康状態の見える化と健診値の維持、改善等に対するインセンティブポイントの付与により、全体的な健康リテラシーの向上を図る。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	4,200	-	-	-	-
個別の事業													
特定健康診査事業	3	被扶養者健診（任継者含む）	【目的】加入者の健康維持 【概要】受診率向上のため、巡回・施設健診（選択）を実施	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	18,850	【平成29年度】 実施率 59.8% 受診者:1,179名（内訳：巡回健診482名 施設健診 641名、償還払い46名、市町村10名） 受診対象者:1,971名	・巡回、施設健診の健診委託会社を1社に1本化した。これにより期中にて未受診者への健診受診勧奨が可能となった。 ・前年度且つ今年度未受診者 893名へ健診受診勧奨通知（ハガキ）を送付した。その結果39名（4.4%）が受診した。	・期中で、未受診者へ健診受診勧奨ハガキを送付したが、3分の1強の対象者が2年連続で未受診である。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】生活習慣病の予防 【概要】「動機付け支援」、「積極的支援」と判定された被保険者、被扶養者、任継者に対して生活習慣の改善のための情報提供を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	1,658	【平成29年度】 実施率 3.4% 特定保健指導対象者：841名 実施者：（動機付け支援）被保険者：13名、被扶養者：0名 （積極的支援）被保険者：16名、被扶養者：0名	・基準該当者全員に案内を送付した。 ・H29年度より対象を保健指導レベルに、受診勧奨レベルを追加した。その結果、参加者が増加した。	・実施率の大幅向上が課題。 ・事業主とのコラボにヘルスで実施する。	1
保健指導宣伝	5	機関紙の発行	【目的】健保情報、健康情報周知 【概要】機関誌を年3回発行	被保険者	全て	男女	18～74	全員	3,828	【平成29年度】 発行部数:16,500部（各回 約5,500部）	・年3回発行、事業所配布から自宅送付に変更済み。健保から被扶養者への連絡手段として活用、内容、同封物（禁煙キャンペーン案内等）の充実。	・加入者の心に届く、内容、同封物（キャンペーン情報）等の充実が課題。	3
	5	ホームページ	【目的】健康保険の制度や仕組み、適用給付等申請手続きの周知、健康意識の醸成。 【概要】タイムリーな健保情報提供、各種申請手続き	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	0	【平成29年度】 ホームページ 更新管理	・健保組合から加入者への連絡手段として活用。 ・スマートフォンに対応したホームページのリニューアルを実施。	・加入者に分かりやすい内容、必要な情報提供等をタイムリーに提供することでアクセス数の向上を図る。	3
	2	医療費通知	【目的】健康意識醸成 【概要】3か月に1回、病院名・医療分類・医療費等を表示して自宅へ送付。	被保険者	全て	男女	18～74	全員	1,680	【平成29年度】 ・医療費通知配布 年4回 延べ19,454枚 ・年間医療費通知 年1回 6,858枚	・確定申告に対応した家族分を含めた「年間医療費通知」を、閲覧しやすい紙媒体にてH29年度医療費実績より自宅へ送付。	・3ヶ月毎のハガキでの通知は、ICTを活用したウェブでの閲覧に変更予定。	4
	8	ジェネリック医薬品差額通知	【目的】ジェネリック医薬品普及率向上 【概要】ジェネリック医薬品への切り替えて、一定額以上効果が見込まれる対象者に差額通知送付。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	750	【平成29年度】 ジェネリック医薬品差額通知配布4ヶ月に1回（年3回）延べ1,000枚 後発品普及率（数量ベース）69.17% ⇒71.68%	・事業が浸透したこと及び費用対効果を考慮して平成28年度より4か月に1回、年3回送付に変更。	・ICT導入によりWebでの「GE通知」閲覧を可能とする。なお、紙での通知も継続実施する。（11月～実施予定）	3
	6	ファミリー健康相談	【目的】健康相談 【概要】電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	1,223	【平成29年度】 ファミリー健康相談 相談件数（入電件数）712件 メンタルヘルスカウンセリング相談件数 148件	・被扶養者（女性）の利用率が高い。 ・H29年度の費用1,223千円を、H30年度費用として計上。 ・機関誌等で周知を行った。	・利用が一部の女性に偏っていたため、委託業者を変更し周知案内を充実。	3

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	
	5	育児箱の配布	【目的】 新生児支援 【概要】 新生児誕生宅に育児箱を配布。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	444	【平成29年度】 育児箱:117箱 配布	新生児誕生宅支援	・育児箱のサービス継続について、育児情報誌の無料購読サービス等への切替も含め、内容の充実を検討。 ・子育てガイドブックなどの選択メニューの検討	3
疾病予防	3	家族健診 (任継者含む)	【目的】 扶養者の健康管理 【概要】 被扶養者(主婦)を対象に、特定健診と一緒に実施。婦人科健診項目、胃・大腸健診等	被扶養者	全て	男女	30 ～ 74	全員	39,826	【平成29年度】 受診対象者：2,470名 受診者：1,391名(受診率56.3%) (内訳) 巡回健診：541名、施設(契約病院)健診：793名、償還払い：47名、市町村：10名	・巡回健診は全額補助、施設健診は、3万円を上限に補助。 ・2年連続未受診者への受診勧奨を実施	・3分の1強の対象者が2年連続未受診。 ・標準的な健診メニューでの無料化を検討。巡回健診自己負担0円と施設健診自己負担10千円(モデル)の個人負担額差解消のため、H30年度から施設健診の補助金を最大10千円増額予定。	3
	3	がん検診補助 (事業主に補助)	【目的】 がん対策の推進 【概要】 前立腺、乳がん、子宮頸がん、ピロリ菌保有検査を実施する事業主に年令基準、上限額を決め補助	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	全員	11,509	【平成29年度】 受診者数・受診率 ・前立腺がん： 974名 58.7% ・乳がん： 410名 61.8% ・子宮頸がん： 392名 51.1% ・ピロリ菌保有： 304名(35歳以上未受診者)	・従来の被保険者を対象とした「人間ドック補助」を止め、事業主と共同事業の「がん検診補助」に変更した。これにより「がん検診補助」利用者が拡大した。 ・制度未利用事業所への受診勧奨により利用率増加。	・平成28年度から「子宮頸がん」の対象を30歳以上から20歳以上に拡大。	3
	3	がん検診補助 (個人に補助)	【目的】 がん対策の推進 【概要】 脳ドック、胸部CT、胃内視鏡、大腸内視鏡を行う個人に上限10千円補助	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	全員	8,739	【平成29年度】 受診者数 ・脳ドック： 27名 ・胸部CT： 31名 ・胃内視鏡： 188名 ・大腸内視鏡： 2名 ・乳がん(複数受診)：40名 合計 288名	・被保険者を対象とした従来の「人間ドック補助」を止め、「がん検診補助」に変更した。 ・平成28年度は補助額を5千円から1万円に増額した。 ・胃内視鏡受診者大幅増加 125名⇒188名	・事業主申請のがん検診と比較して、一部費用の補助のため利用率が低い。	3
	4	糖尿病性腎症の予防事業	【目的】 糖尿病性腎症の予防 【概要】 人工透析導入(移行)手前の加入者に対する保健指導	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	1,500	【平成29年度】 案内書送付：19名 参加者：3名 完了者：3名	糖尿病性腎症患者ステージ第3期、第4期対象者に対して、専門の看護師がかりつけ医の方針に基づき支援。	対象者への参加勧奨、参加率向上が課題。 対象基準値の固定化。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	無料歯科検診 (提携歯科医院)	【目的】 歯科疾患の予防、早期治療 【概要】 提携歯科医院にて無料歯科検診を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	30 ～ 74	全員	96 【平成29年度】 受診者:23名 (内訳) 被保険者13名、被扶養者10名	平成27年度より委託料有料化94千円/年	・歯科検診受診率の向上 ・提携歯科医院が少ない。	3	
	3	常備薬斡旋及び一部補助	【目的】 セルフメディケーションの推奨による医療費の適正化 【概要】 常備薬の斡旋、平成29年度より補助金(上限1,000円)を廃止。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	0 【平成29年度】 ・斡旋申込み数:275人 ・申込金額:1,501千円	・平成29年度より、被保険者一人当たり1千円の補助金を廃止、常備薬斡旋のみに変更。申込書の配布、商品配布等の事業所担当者の負担減。	・セルフメディケーションの推進	3	
	4	健診異常値放置者受診勧奨	【目的】 重症化予防 【概要】 血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	全員	500 【平成29年度】 ・通知書送付人数:714名 ・効果検証対象者:618名 ・受診者数:82名 ・対象者受診率(通知効果):13.3%	・平成29年度は、健診後適時に受診勧奨を実施するため、年2回(6月、10月)に分けて実施。	・対象者受診率の向上が課題。 ・対象基準値の固定化	3	
	4	前期高齢者電話相談	【目的】 医療費削減、高齢者納付金対策 【概要】 委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	64 ～ 74	全員	3,000 【平成29年度】 対象者(調査票配布者):454名 調査票返信人数:197名 43.4% 電話相談(2日目)終了者:126名 27.8%	・前期高齢者納付金対策として、継続実施。	・中長期的な医療費削減のため、継続実施。対象年齢の拡大(例:60歳以降)等検討。 ・参加案内兼申込者の送付時に、本人の健診情報を併せて送付することを検討。	3	
	5	家族でストップかぜキャンペーン	【目的】 若年層の呼吸器系の疾患予防 【概要】 12月～1月の2ヶ月間、うがい・手洗いの記録を付け、健保に報告	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	300 【平成29年度】 参加人数 41家族、135名が参加	・呼吸器系疾患の罹患率の減少及び医療費の削減	・定着のため、継続実施。	3	
	8	インフルエンザ予防接種費用補助	【目的】 インフルエンザの感染予防 【概要】 インフルエンザ予防接種費用の一部を補助金として支給(2,000/人を上限)	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	6,600 受診者数・受診率 被保険者:1,167名(受診率21.1%) 被扶養者:1,709名(受診率27.5%)	インフルエンザウイルス予防接種事業の周知	・事務処理軽減が課題 ・H29年度は個人申請のみ、H30年度からは、事業所申請を可とする予定	3	
	4,8	肝炎ウイルス検査費用補助	【目的】 肝炎ウイルスによる感染の早期発見と重症化予防 【概要】 行政による肝炎ウイルス検査の補完として実施。肝炎ウイルスB型、C型、の検査費用を3,000円を上限に補助。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	300 受診者:26名	行政の実施する肝炎ウイルス検査の補完として実施。	・参加者が一部事業所に偏っている。 ・事業の浸透が課題。	2	
	8	禁煙外来受診費用補助	【目的】 喫煙率の減少 【概要】 禁煙外来の受診費用のうち自己負担分を補助(20,000円/人を上限)	被保険者 被扶養者	全て	男女	20 ～ 74	全員	400 参加申込者:11名 禁煙外来受診完了者:6名	禁煙外来受診補助金制度の周知	参加者増には、事業主とのコラボヘルスが必要。	1	
その他	8	ラフォーレ倶楽部加入	【目的】 健康増進及びリフレッシュ 【概要】 加入者の保養及び福利厚生	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	600 【平成29年度】 宿泊利用実績:489名 補助金利用宿泊者(再掲)153名	直営保養所の代替の契約保養所として加入者の健康増進、リフレッシュに寄与している。 平成28年度より宿泊利用者へ補助金支給(1泊2千円/1人 年間2泊まで)	・平成28年度より会費方式から預託金方式に変更。会費分の一部を利用者の補助金(1泊2千円/1人)として、利用者増を図る。	3	

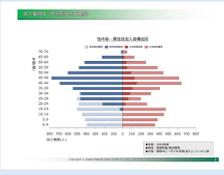
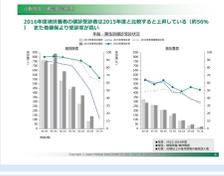
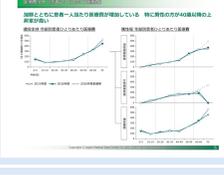
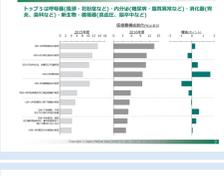
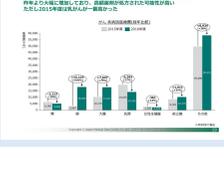
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断、特定健康診断	安衛法に基づき実施	-	男女	18 ～ 74	被保険者の受診率は、ほぼ100%	安衛法に基づき実施。 事業主定期健診時に健保のがん検診項目受診を共同実施。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所により、健診項目（安衛法及び特定健診項目以外）が異なる。 ・特定健診の受診結果（XMLデータ）の回収が、海外駐在員、小口出向先等は難しい。 ・40歳未満被保険者の健診データの収集を検討。 ・特定保健指導、受診勧奨のコラボヘルスを検討。 	無
雇入時の健康診断	雇入時都度実施	-	男女	18 ～ 74	法に基づき実施	-	-	無
健康相談（メンタルヘルス）	カウンセリングサービス（電話・対面）	-	男女	18 ～ 74	【平成29年度】 ・母体企業 対面・電話によるカウンセリング （業務委託先）	・母体会社 本社にて毎月定期的に保健士により健康相談実施	-	無
社員の健康意識の向上	社内イントラネットを利用した個人別ポータルサイトによる健診結果のフィードバック及び運動習慣改善を目的としてウェアラブルデバイスの配布を行い健康意識の向上を図る	被保険者	男女	18 ～ 74	母体企業（大陽日酸）社員を対象とした個別ポータルサイトの開設及び希望者へのウェアラブルデバイス（Fit bit）の配布	大陽日酸社員のうち希望者（被保険者のうち約6割）へウェアラブルデバイス（Fit bit）を配布。健診値や毎月の歩いた歩数がポータルサイト上で確認可能、また歩いた歩数に応じて、インセンティブポイントが付与される。	大陽日酸社員のうち約4割がウェアラブルデバイスによる個人データの会社への提供を承諾していない。	無

STEP1-3 基本分析

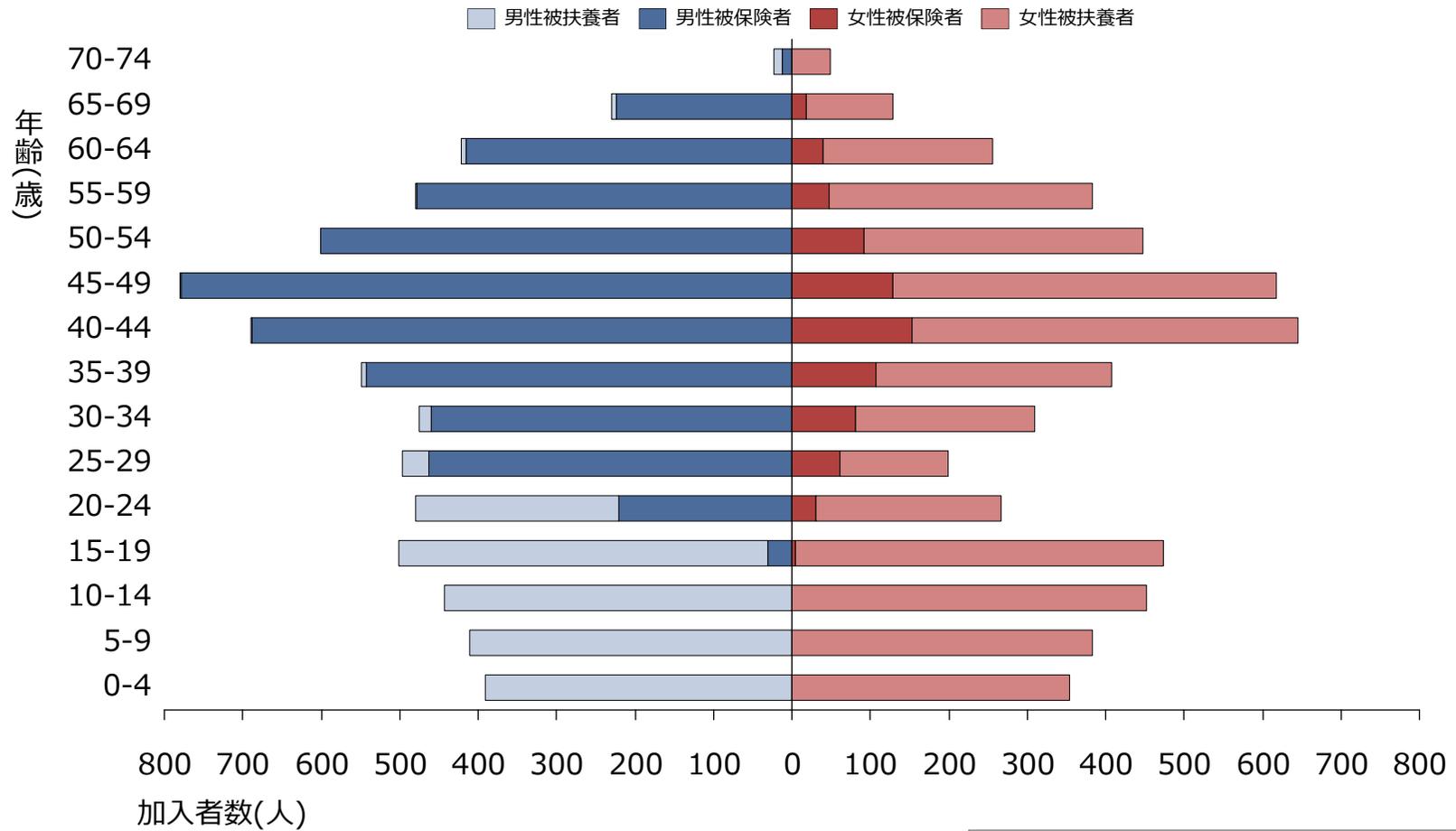
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性 (加入者構成図/構成割合)	加入者構成の分析	-
イ		行動特性 (健診受診状況)	特定健診分析	-
ウ		医療費分析 (患者一人当たり医療費/レセプト種別構成割合/後発医薬品使用状況)	医療費・患者数分析	-
エ		疾病分析 (ICD10分類別/医療費構成割合/一人当たり医療費/受領率)	医療費・患者数分析	-
オ		生活習慣病分析 (疾病別医療費構成比/3大生活習慣病)	医療費・患者数分析	-
カ		がん分析 (疾病毎医療費/診療開始日年齢)	医療費・患者数分析	-

キ		健診分析 (BMI/メタボリックシンドローム判定/特定保健指導レベル/問診項目)	特定保健指導分析	-																
ク		健診レセプト突合分析 (健康課題マップ/階層別一人当たり医療費)	健康リスク分析	-																
ケ		健診レセプト突合分析 (階層別/肥満/非肥満/ポピュレーションアプローチ)	健康リスク分析	-																
コ		特定保健指導 (流入出分析)	特定保健指導分析	-																
サ	 <table border="1" data-bbox="201 869 369 973"> <thead> <tr> <th>重症化予防</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重症化予防</td> <td>844</td> <td>272</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>重症化予防</td> <td>58</td> <td>45</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>重症化予防</td> <td>2</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	重症化予防	1	2	3	重症化予防	844	272	53	重症化予防	58	45	34	重症化予防	2	7	0	重症化予防 (治療放置群分析/CKDステージマップ/治療中断分析)	健康リスク分析	-
重症化予防	1	2	3																	
重症化予防	844	272	53																	
重症化予防	58	45	34																	
重症化予防	2	7	0																	

加入者特性〈年代別加入者構成〉

性年齢・属性別加入者構成図

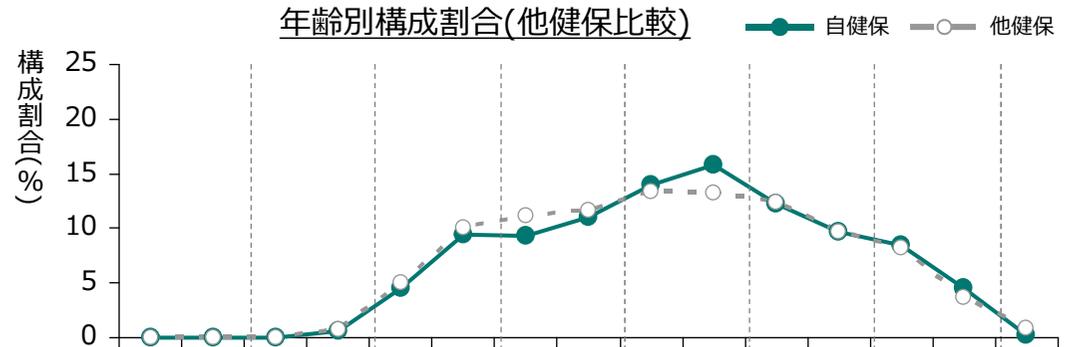


■ 年度：2016年度
 ■ 属性：被保険者/被扶養者
 ■ 対象：期間内に一日でも在籍(加入)していた人数

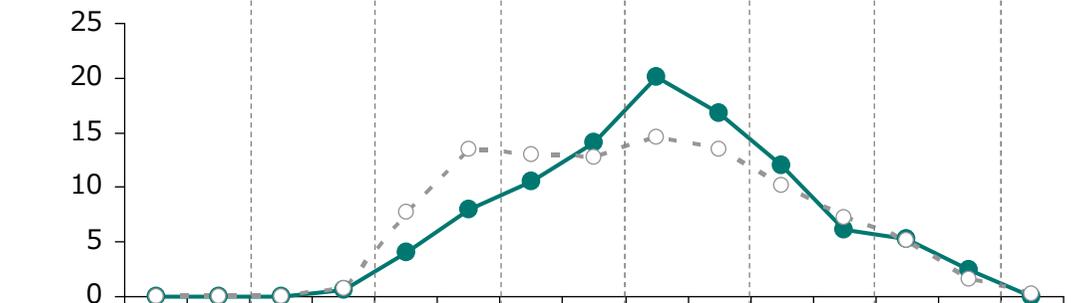
加入者特性〈2016年度 属性・年代別加入者構成割合〉

被保険者は45～49歳が多い 他健保と比較した時にも45～59歳が構成割合が高い

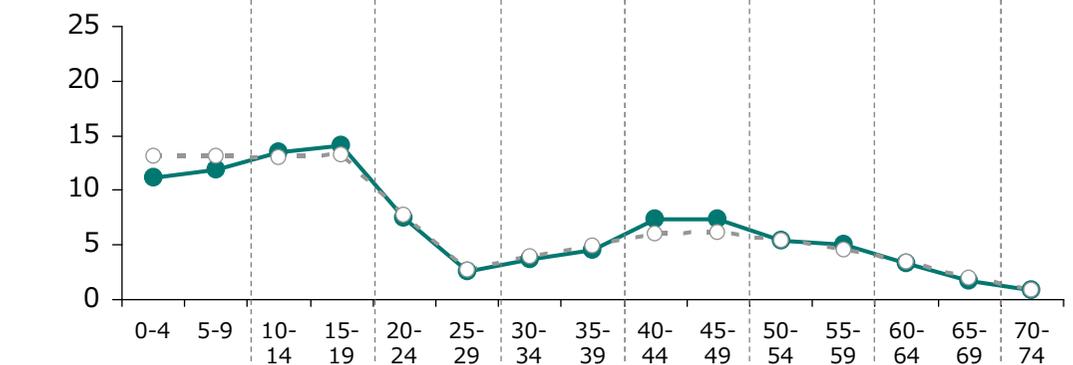
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

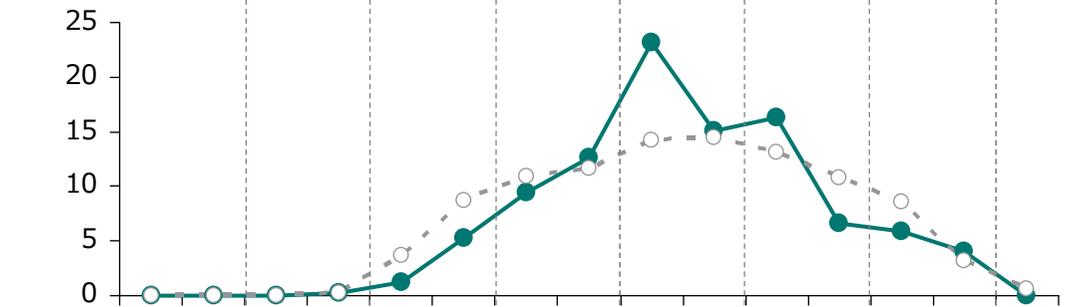


一方医療費は55～59歳が高い 他健保との構成割合も55～59歳が高い

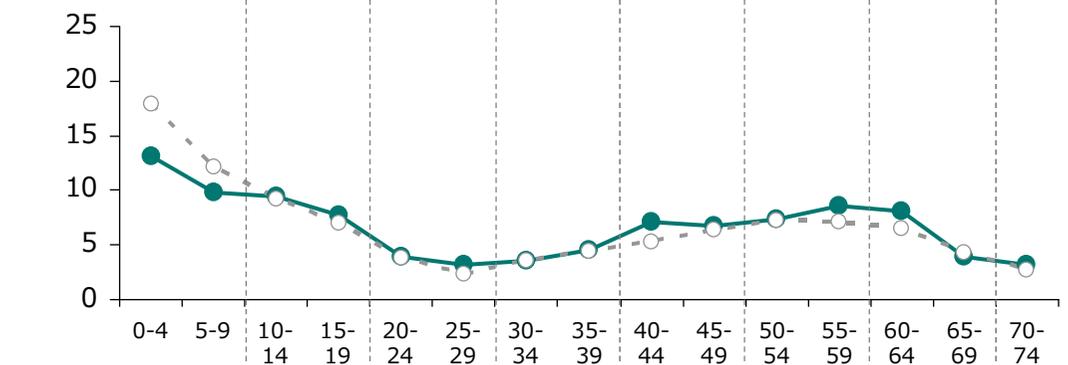
男性被保険者



女性被保険者

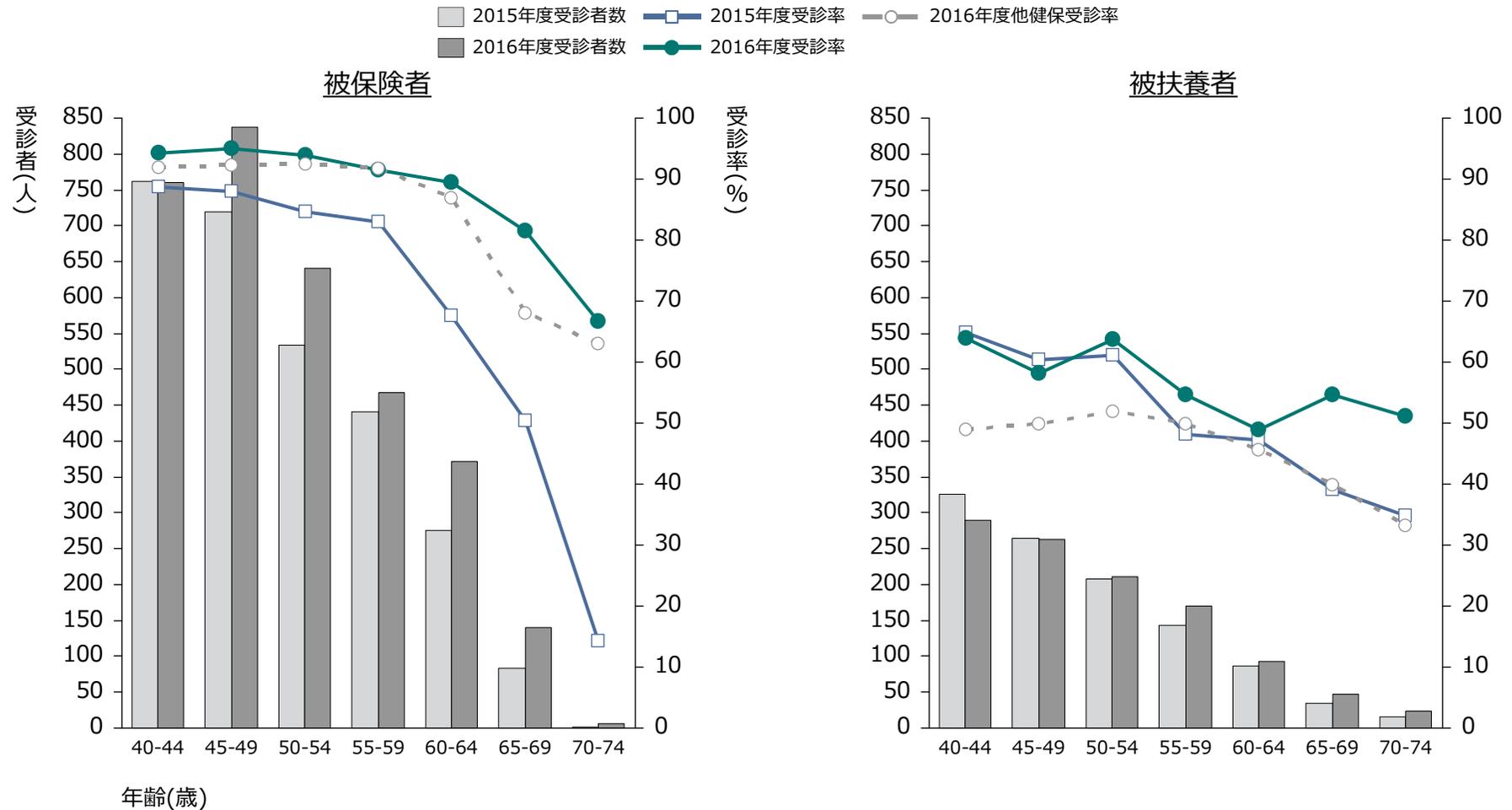


被扶養者



2016年度被扶養者の健診受診者は2015年度と比較すると上昇している（約56%）
) また他健保より受診率が高い

年齢・属性別健診受診状況



■ 年度：2015-2016年度
 ■ 属性：被保険者/被扶養者
 ■ 対象：40歳以上の各年度毎の継続加入者

特定健診〈未把握群のパターン分析〉

- 対象者：2016年度継続加入者の内、2016年度健診未受診者
- 所見定義：特定保健指導域の検査数値
- 通院履歴定義：下記いずれかに該当(2016年度内)
 - ・3か月に1回以上の通院有り(医科レセプト全て)
 - ・6ヶ月で生活習慣病の血液検査が1回以上有り

健診未受診者を各パターン別に分類

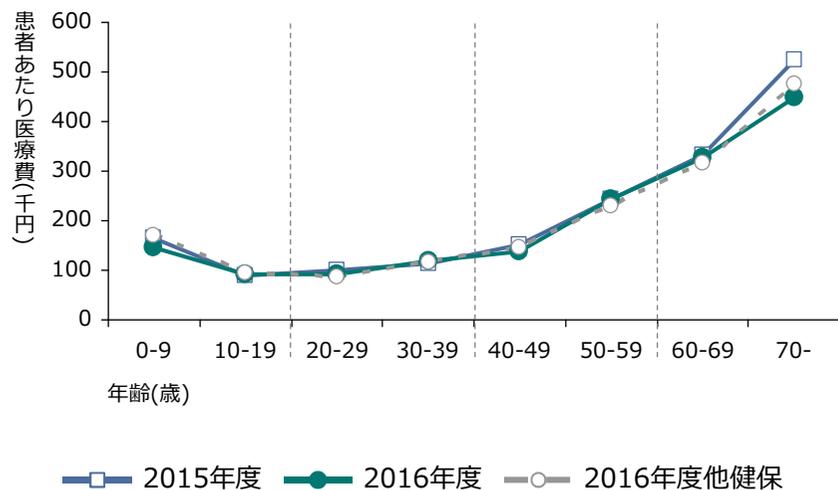
被扶養者の79.2%は、2年連続以上の健診未受診者で占められてる

未受診背景類推型パターン分析

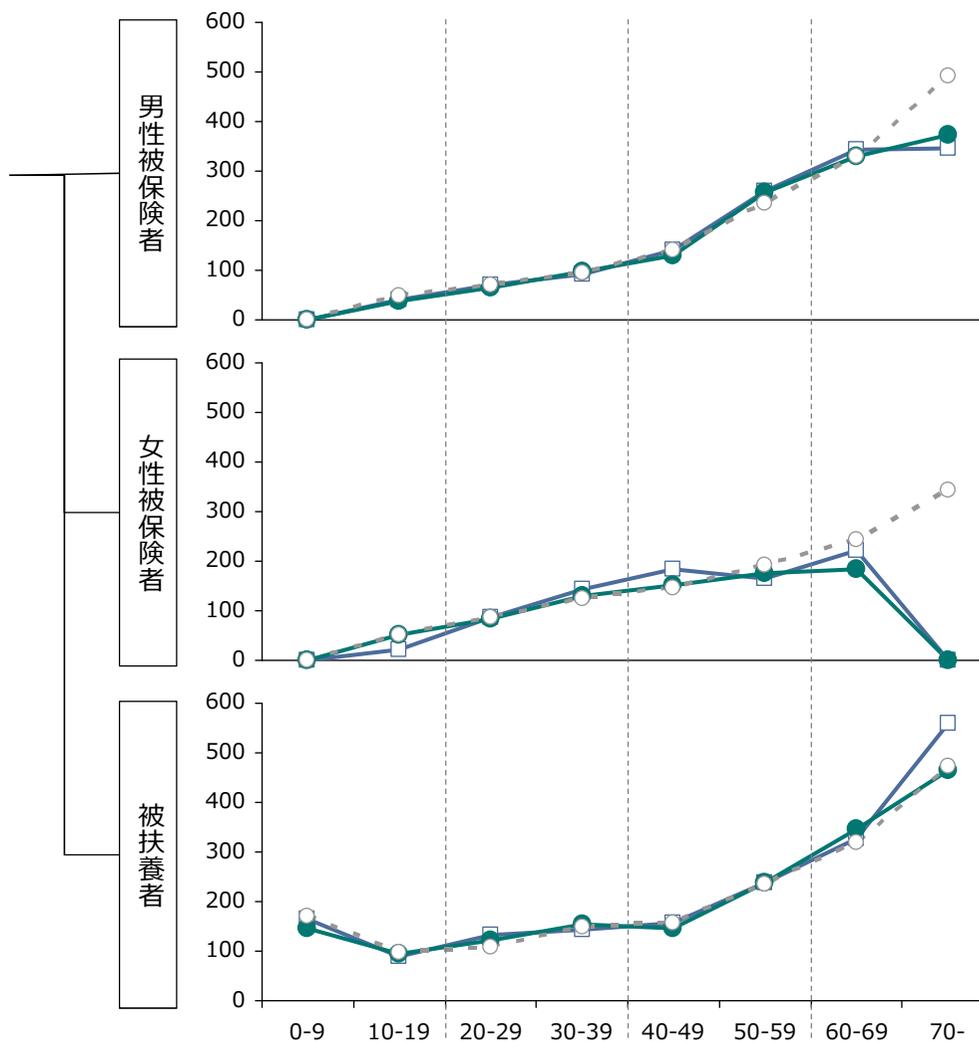
分類	2015年度 健診	2015年度 所見有無	通院 履歴	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン①	○	○	○	54	22.7%	58	8.2%
パターン②	○	○	×	42	17.6%	44	6.3%
パターン③	○	×	○	4	1.7%	25	3.6%
パターン④	○	×	×	12	5.0%	19	2.7%
パターン⑤	×	-	○	51	21.4%	267	37.9%
パターン⑥	×	-	×	75	31.5%	291	41.3%
合計				238		704	

加齢とともに患者一人当たり医療費が増加している 特に男性の方が40歳以降の上昇率が高い

健保全体 年齢別患者ひとりあたり医療費

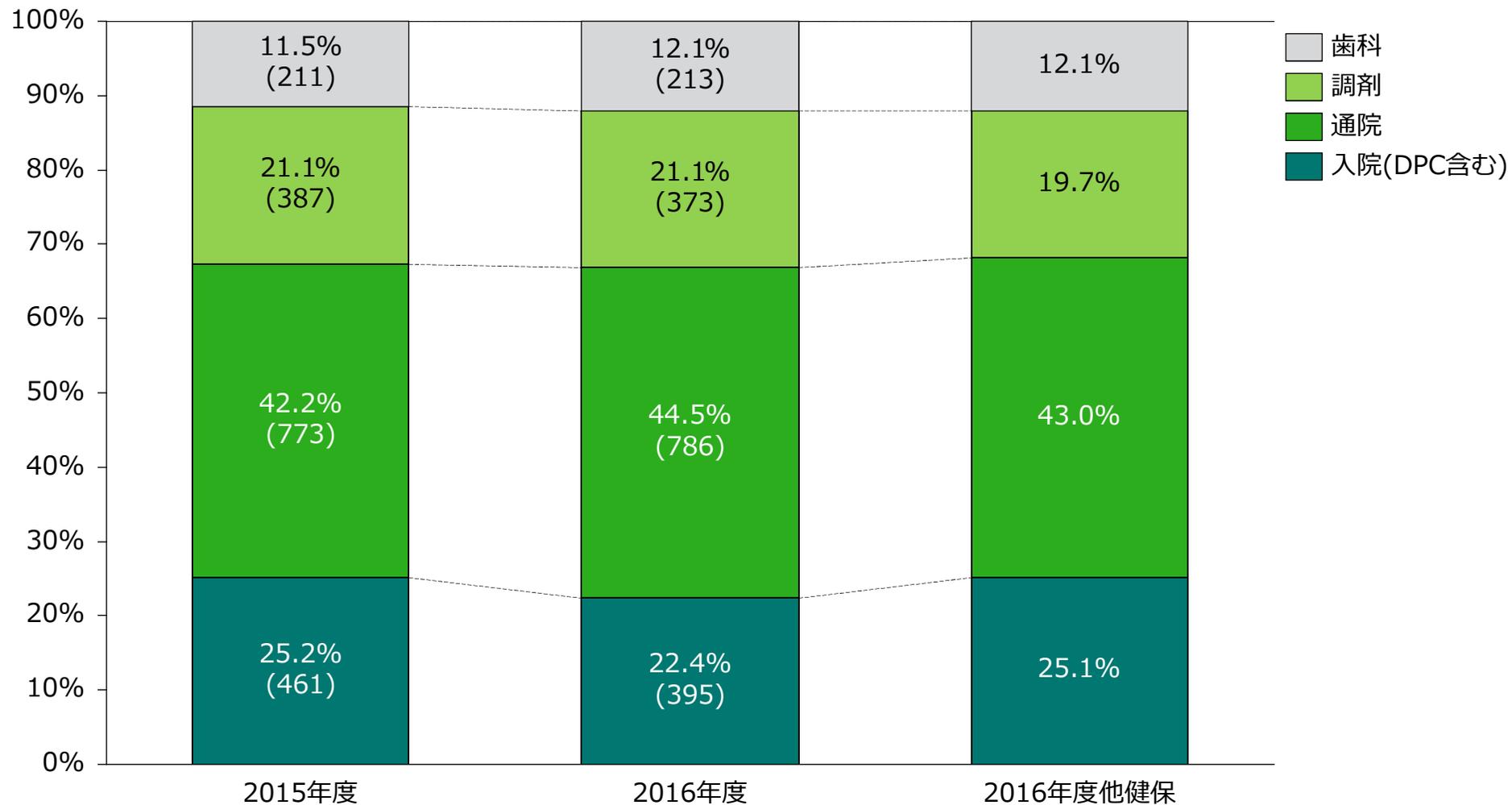


属性毎 年齢別患者ひとりあたり医療費



2016年度は入院の医療費が低下し、他健保よりも割合が低い

レセプト種別毎 医療費構成割合

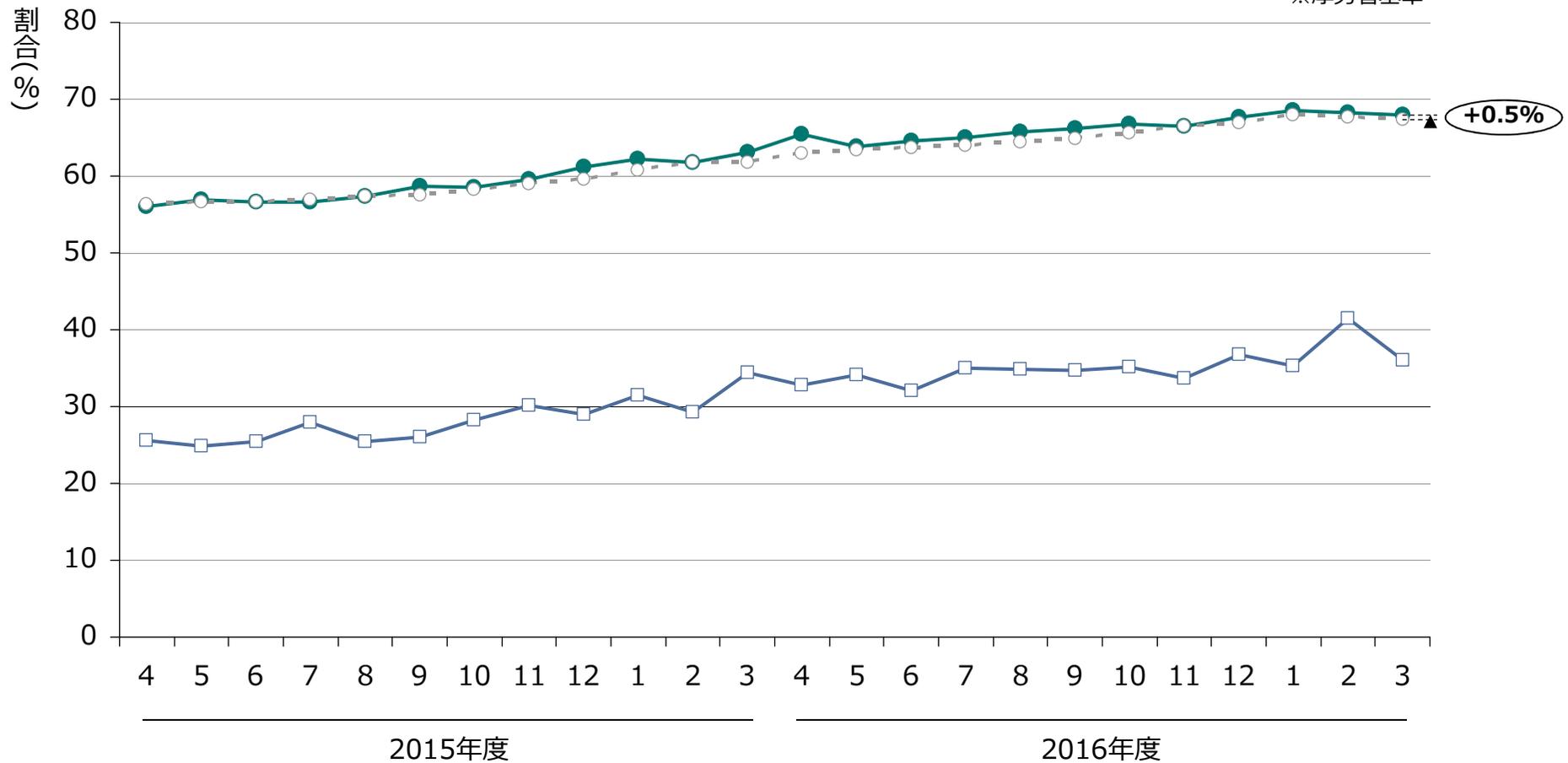


2017年3月の数量割合は67.9%で、他健保と比べ0.5ポイント高い

後発医薬品 数量・薬剤費割合推移(他健保比較)

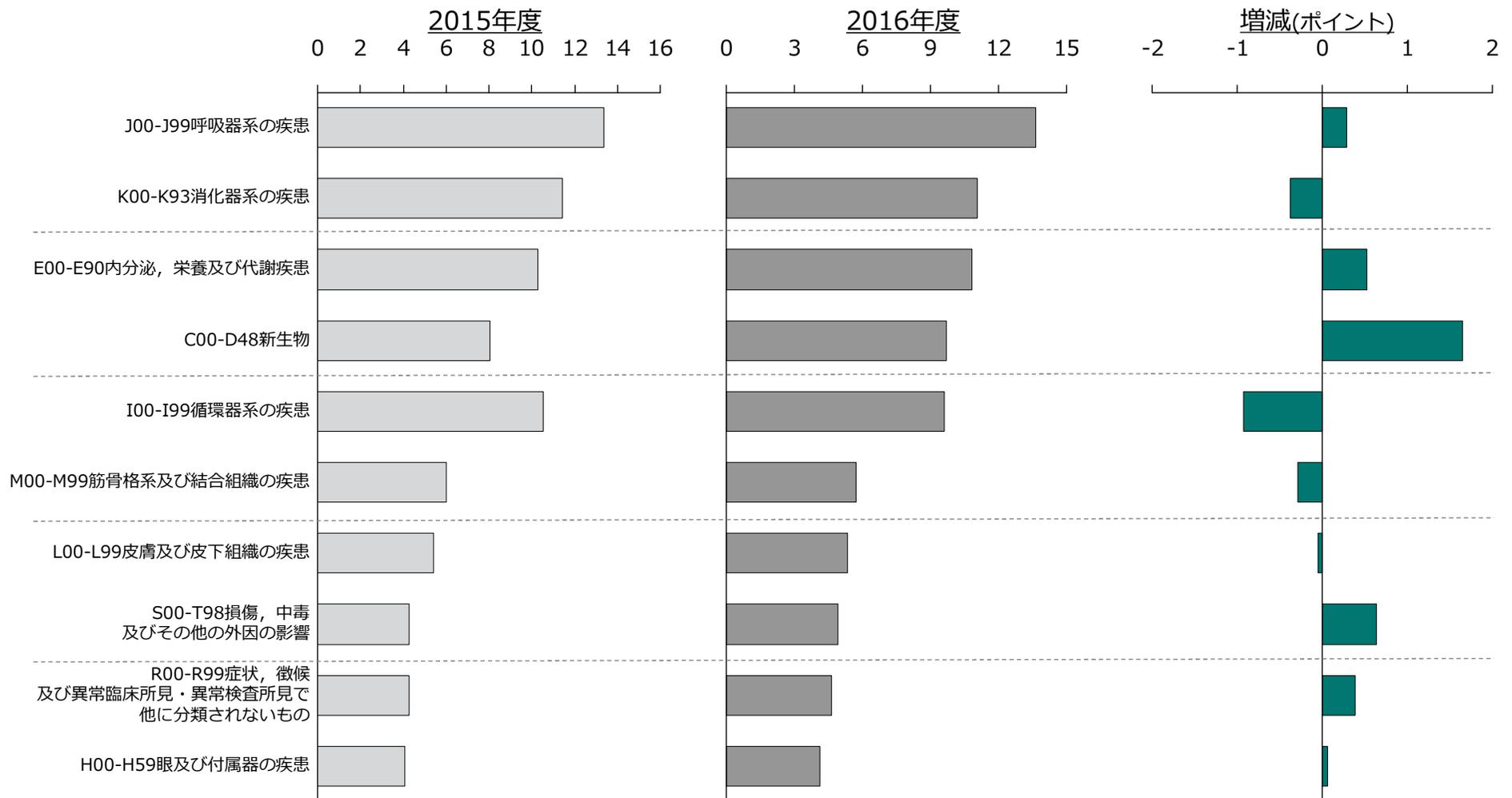
● 数量割合 □ 薬剤費割合 ○ 他健保数量割合

※厚労省基準

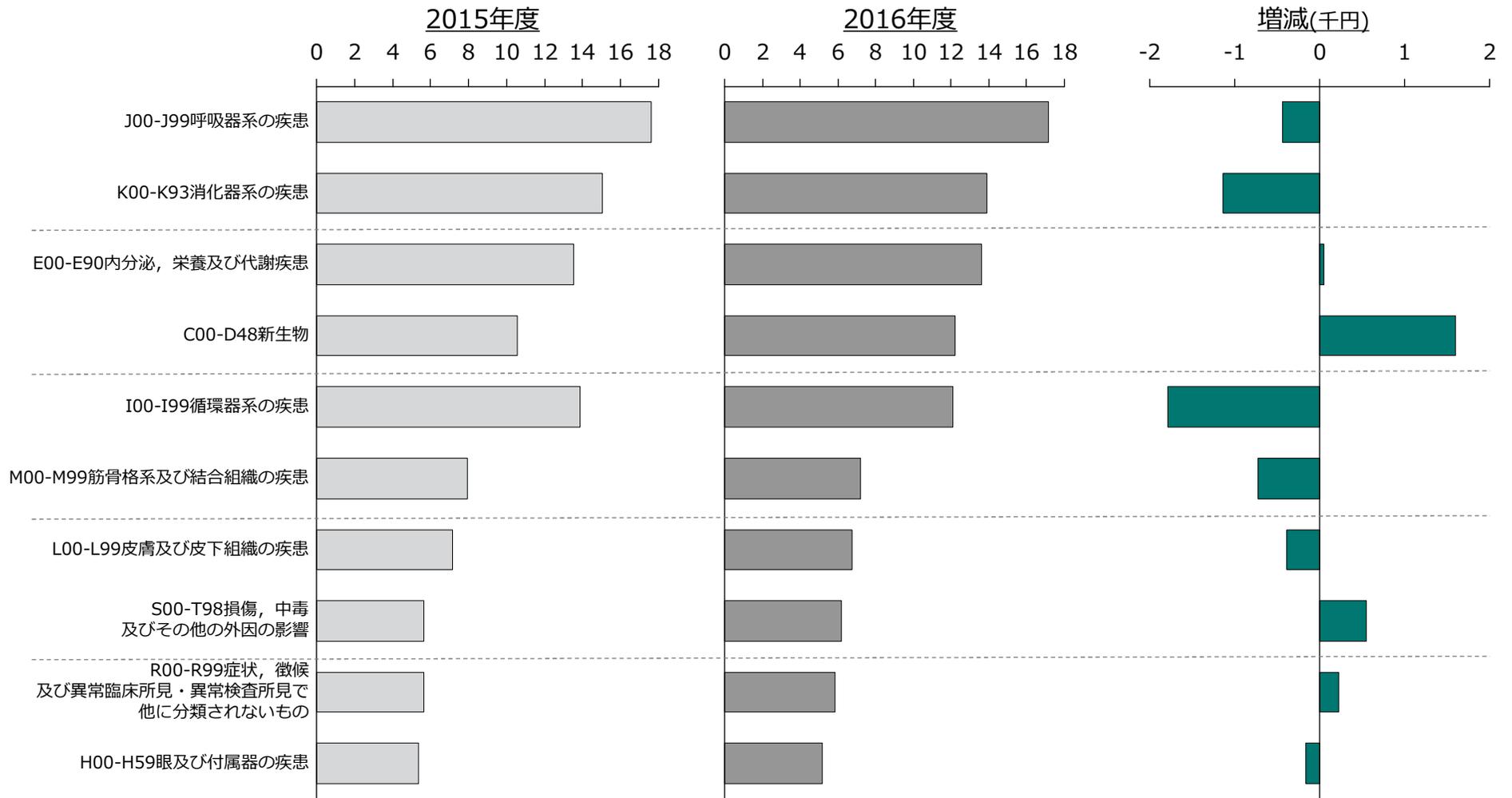


トップ5は呼吸器(風邪・花粉症など)・内分泌(糖尿病・脂質異常など)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・循環器(高血圧、脳卒中など)

医療費構成割合(%)上位10

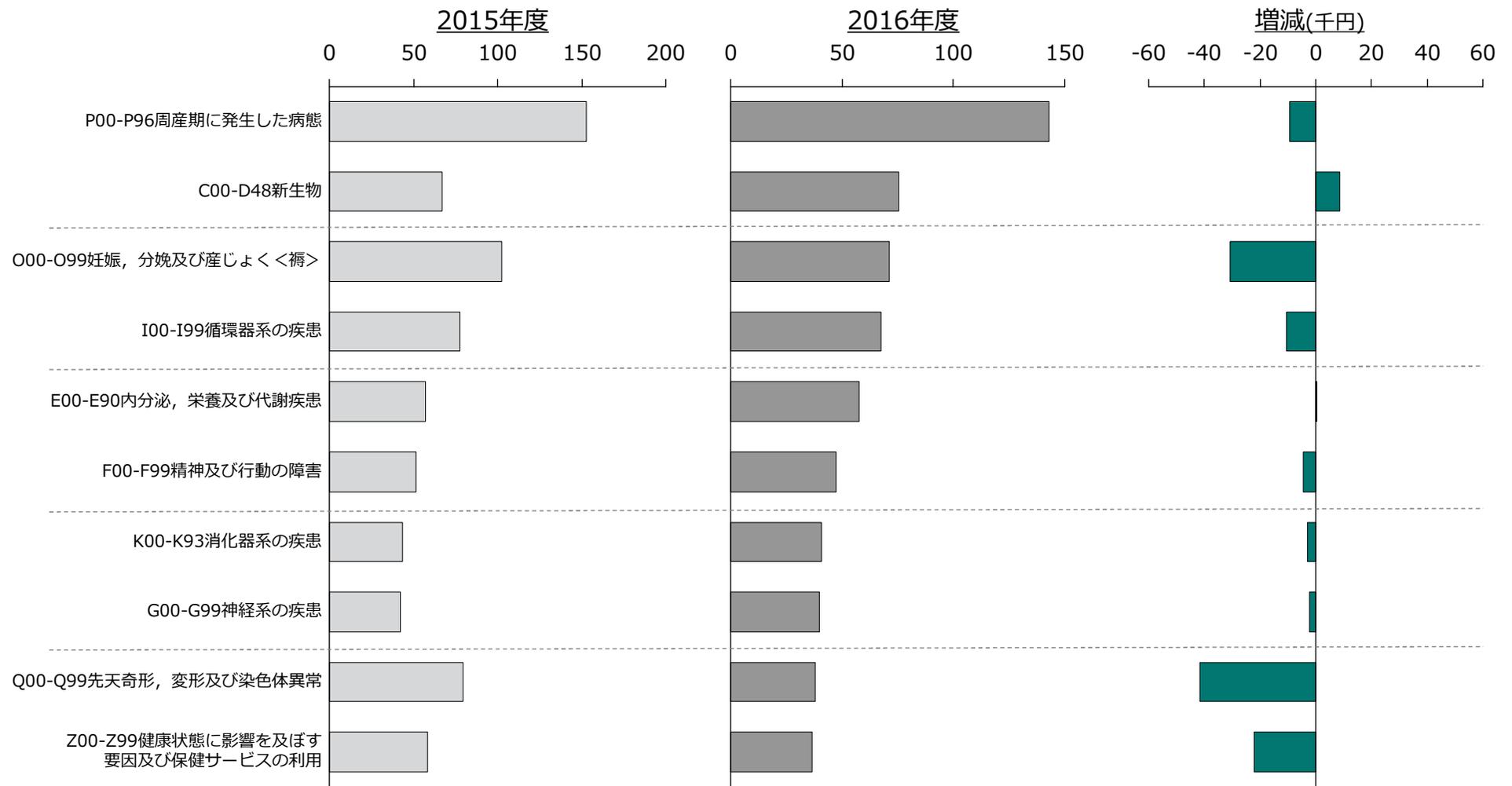


加入者ひとりあたり医療費(千円)上位10



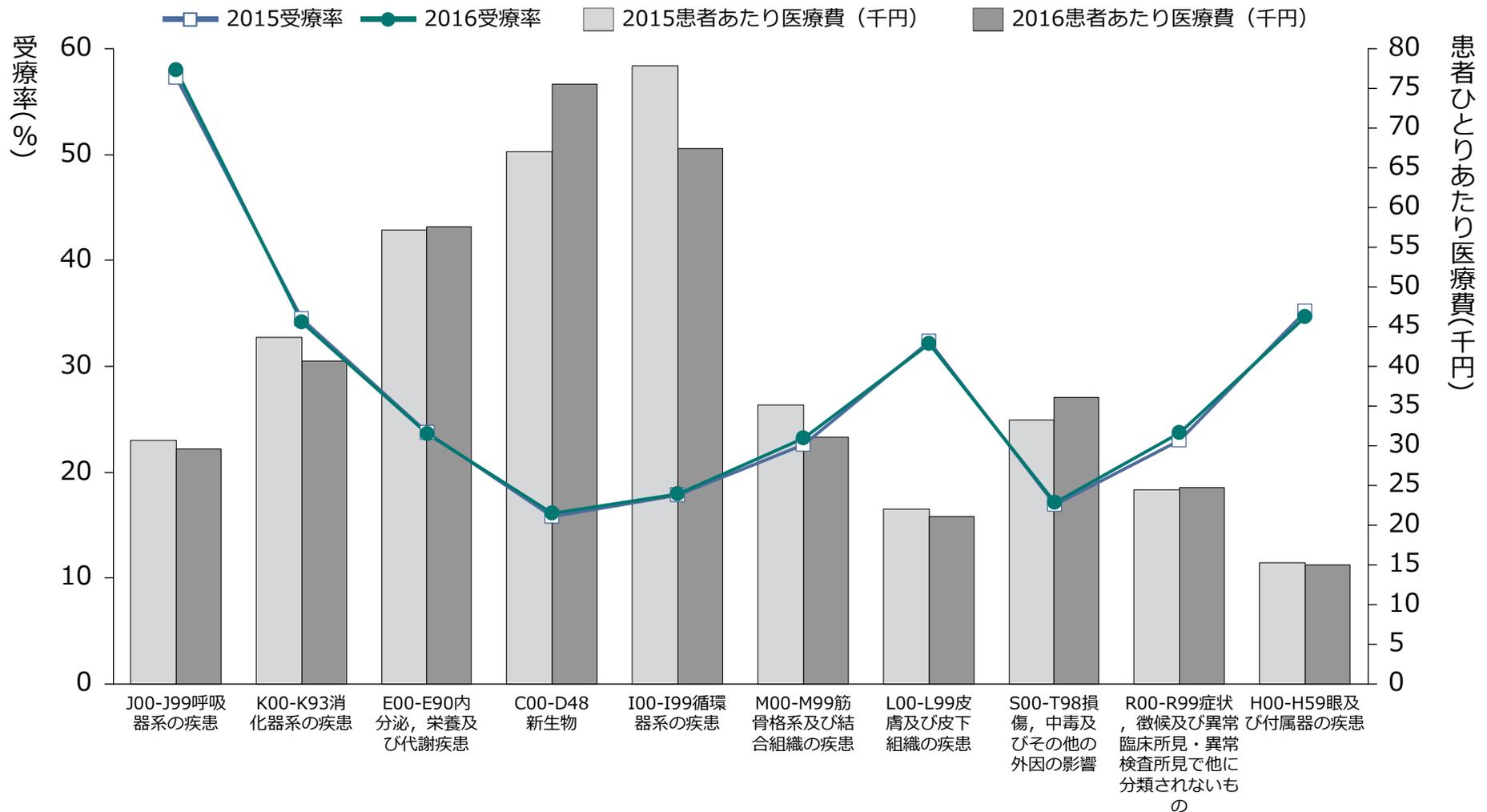
医療費の高かったTOP 5の中で患者あたり医療費も高いのが、新生物・内分泌・循環器

患者ひとりあたり医療費(千円)上位10

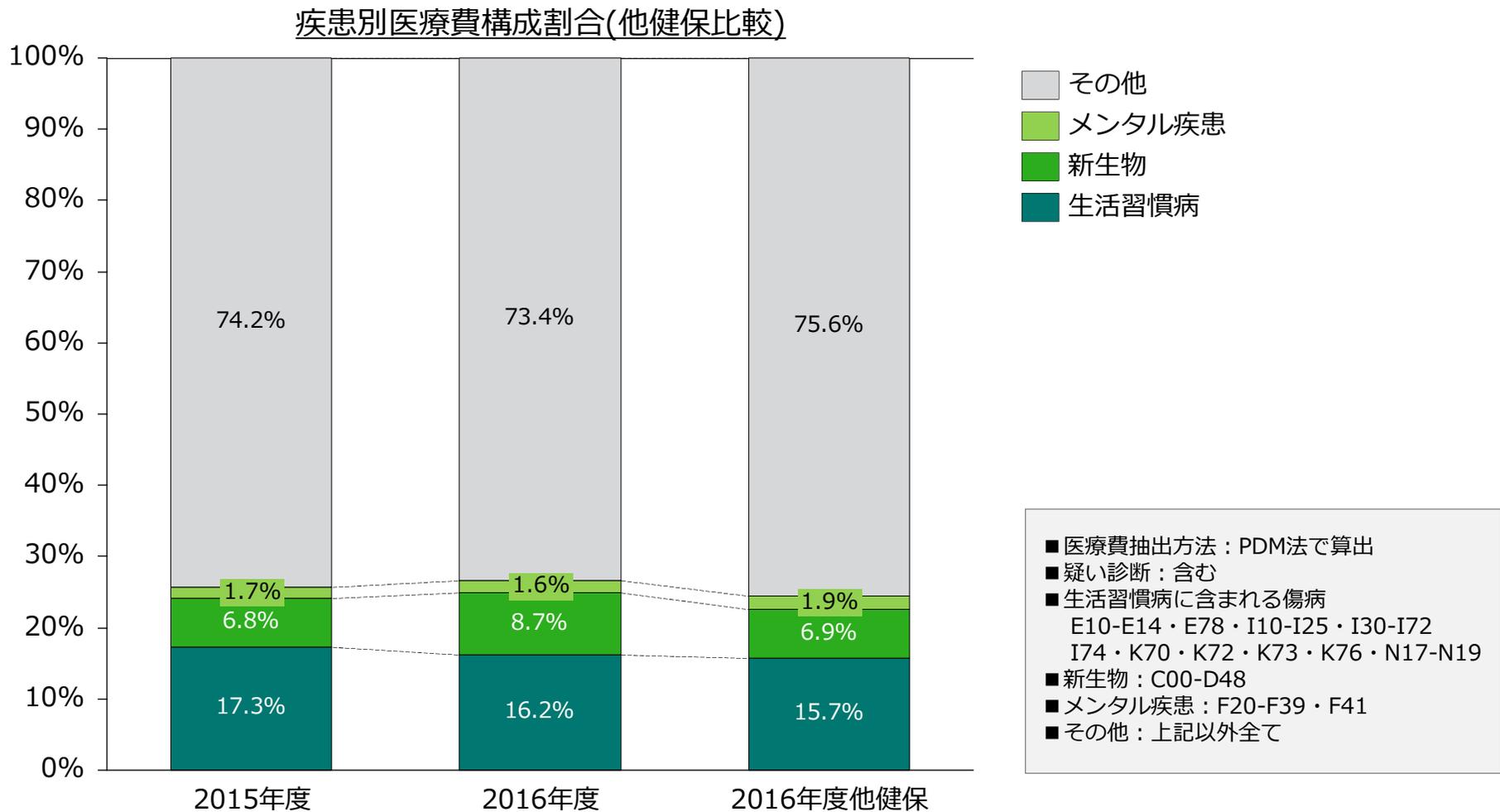


内分泌系・循環器系・新生物は、受療率は低いが患者あたり医療費は高い

医療費構成割合上位10の受療率(%)と患者あたり医療費(千円)



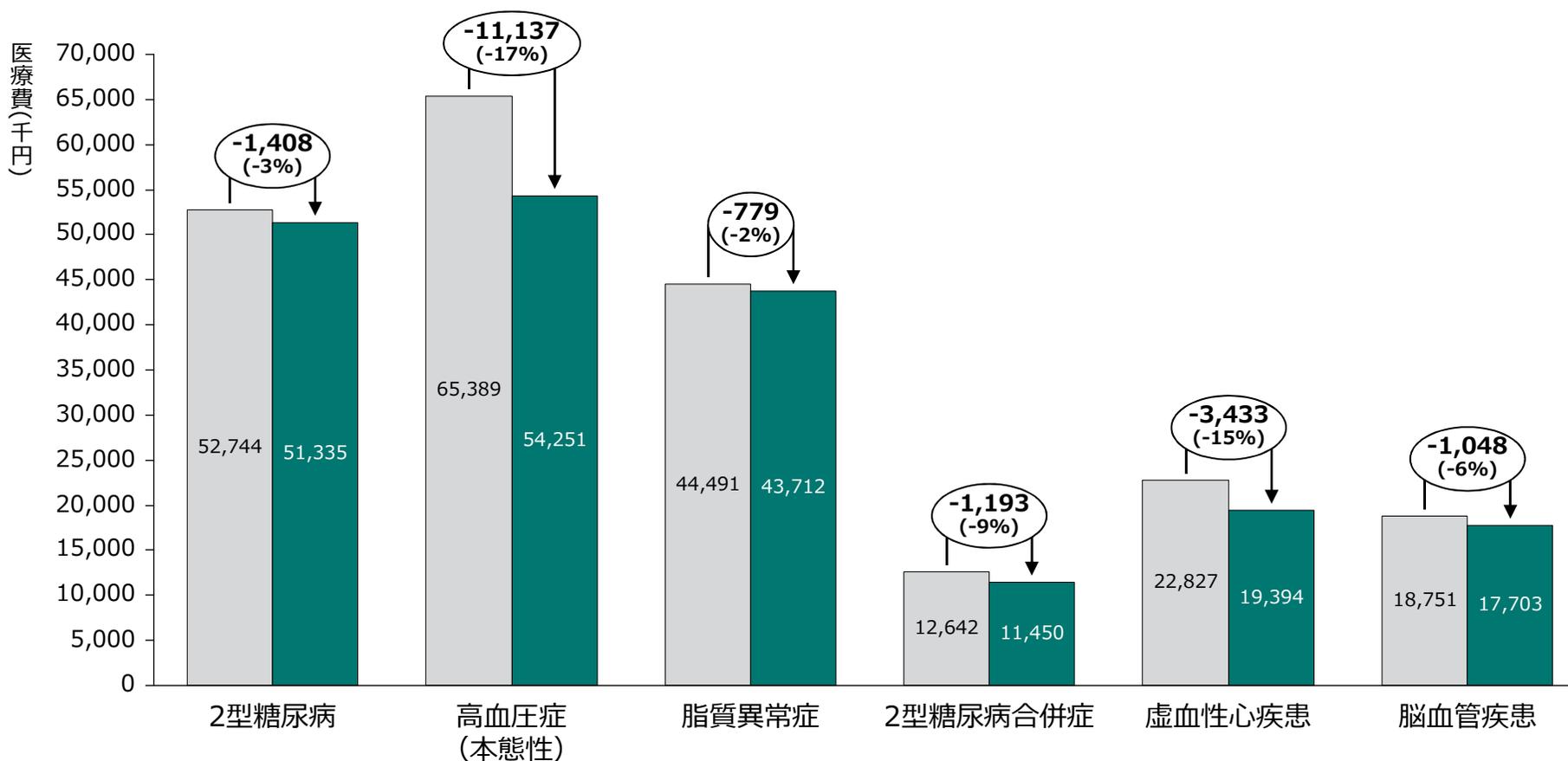
疾病別構成比で見ると、生活習慣病は全医療費の16.2%を占める
他健保と比べ0.5ポイント低い



疾病別では高血圧の医療費が一番高い
ただし昨年よりは大幅に医療費が減少している

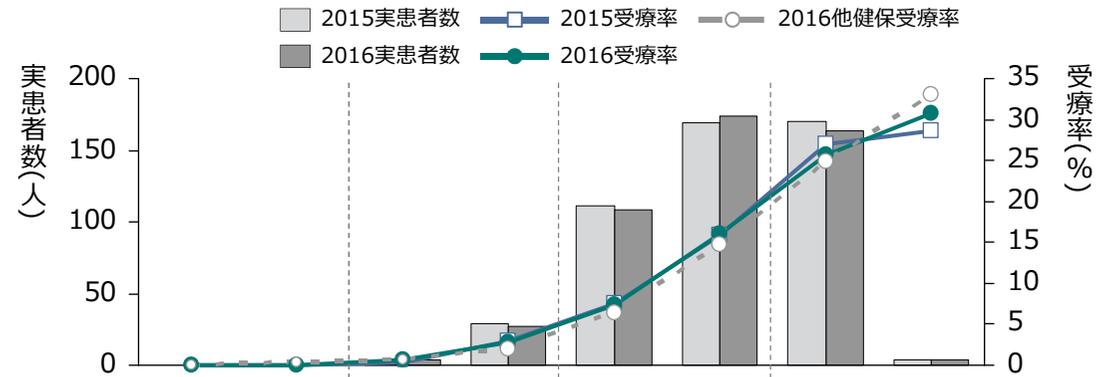
生活習慣病 疾病別医療費(経年比較)

■ 2015年度 ■ 2016年度

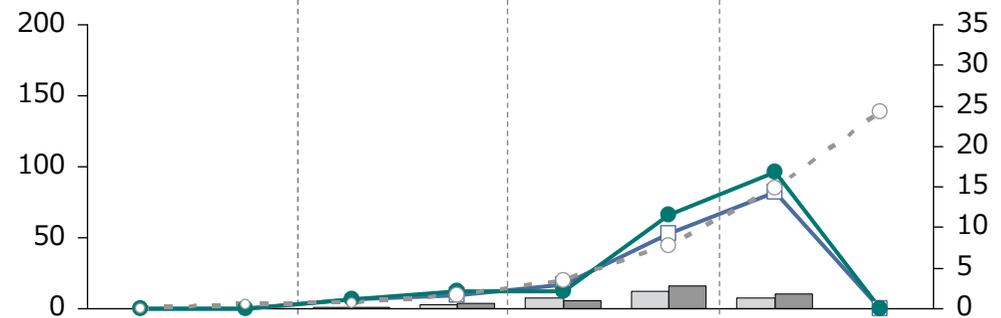


年代と共に受療率が高くなっている。患者数は50代が多い
 また男性の方が40代以降の受療率の上昇率が高い

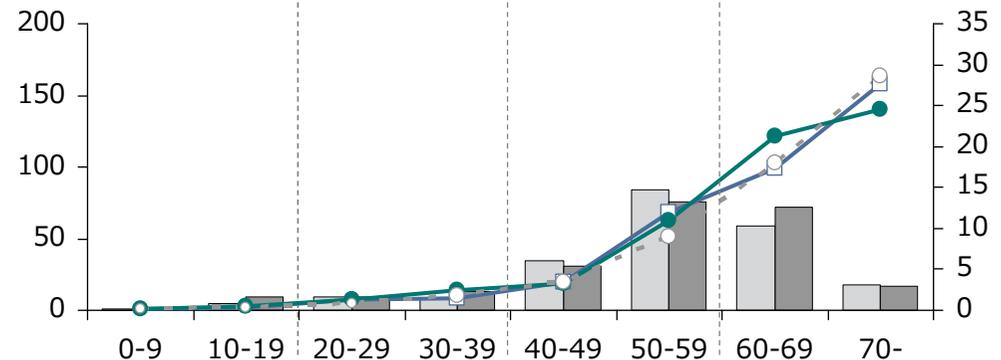
男性被保険者



女性被保険者

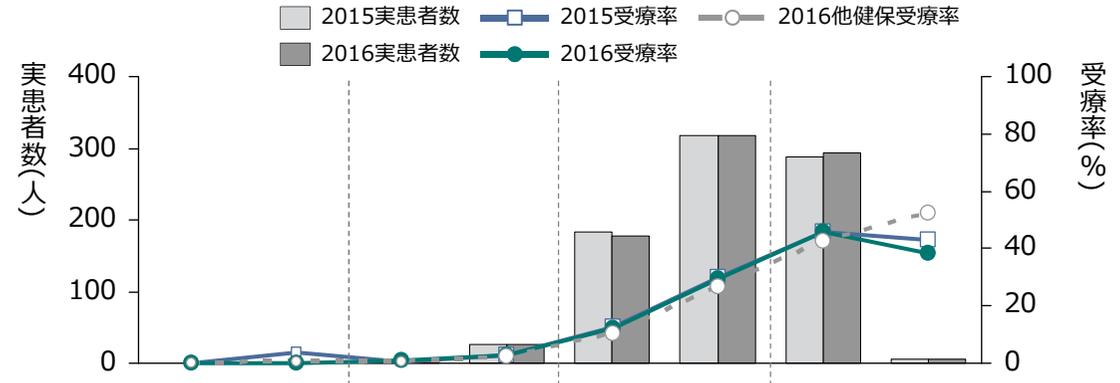


被扶養者

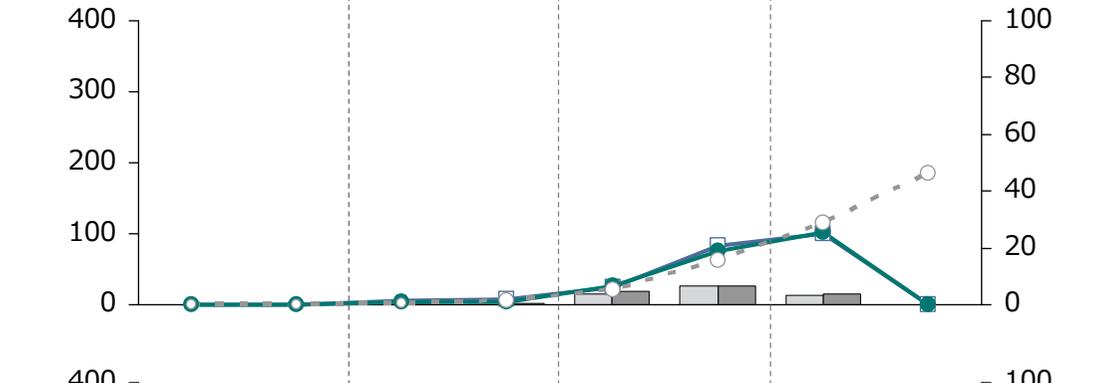


年代と共に受療率が高くなっている。患者数は50代が多い
また男性の方が40代以降の受療率の上昇率が高い

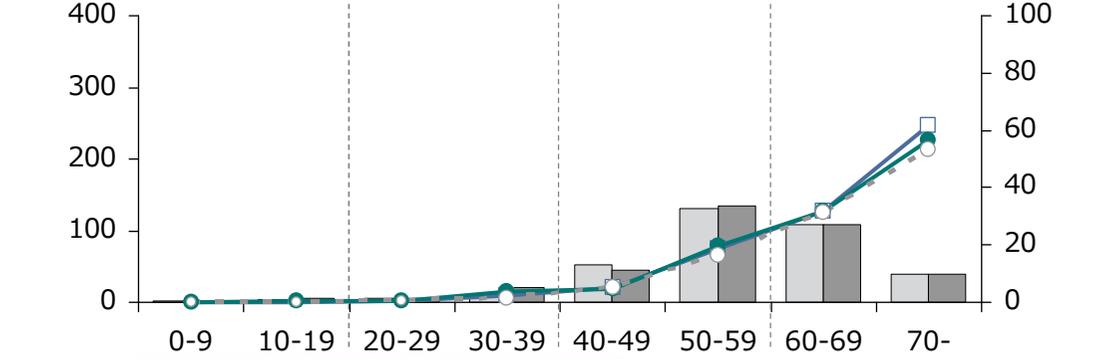
男性被保険者



女性被保険者

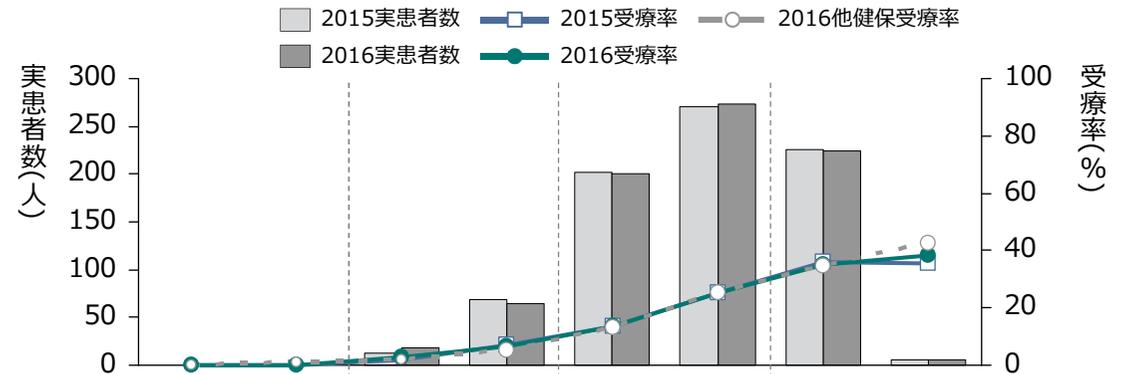


被扶養者

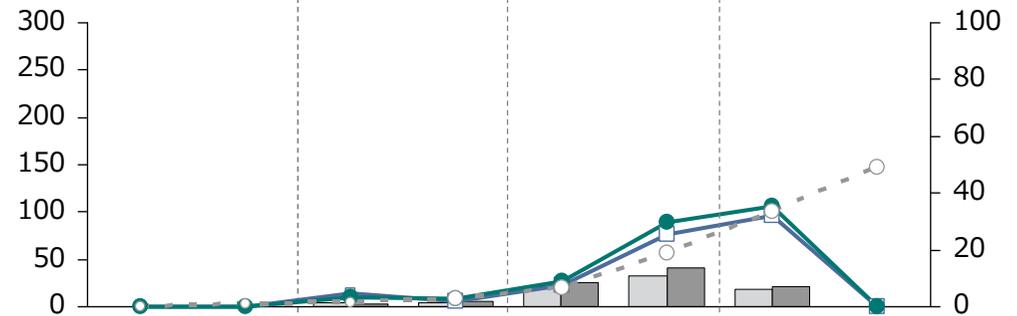


年代と共に受療率が高くなっている。患者数は50代が多い

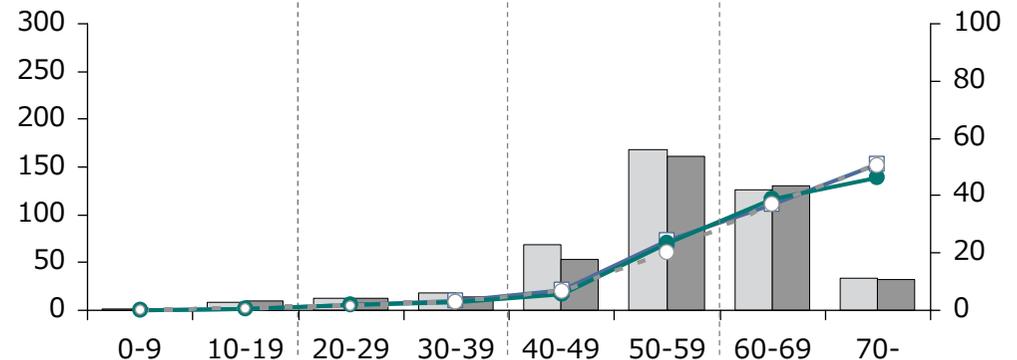
男性被保険者



女性被保険者



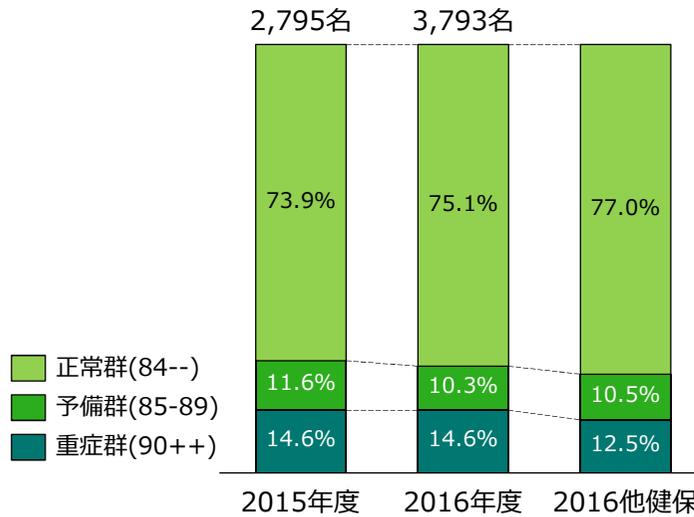
被扶養者



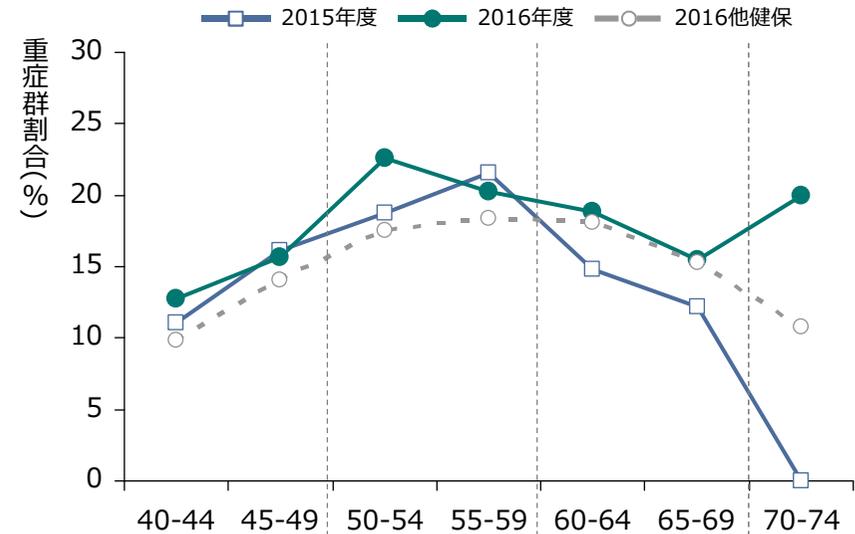
50代の血圧重症群の割合が高く、また他健保より割合が高い

男性被保険者

構成比率(他健保比較)

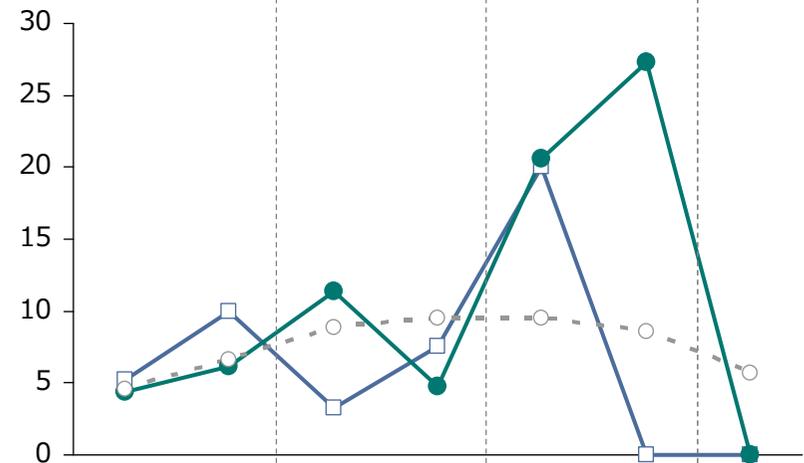
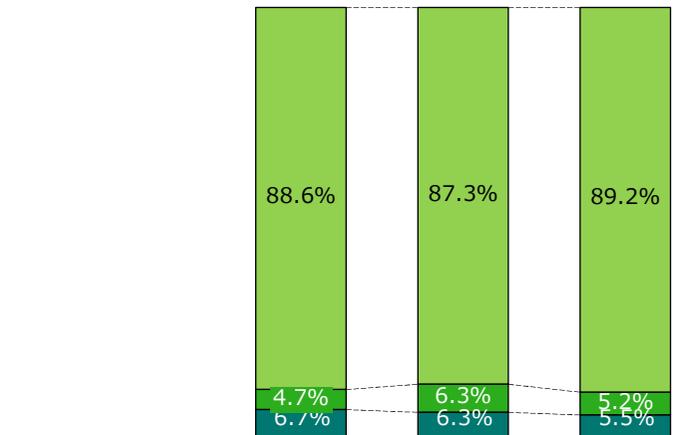


年齢別 重症群率(他健保比較)



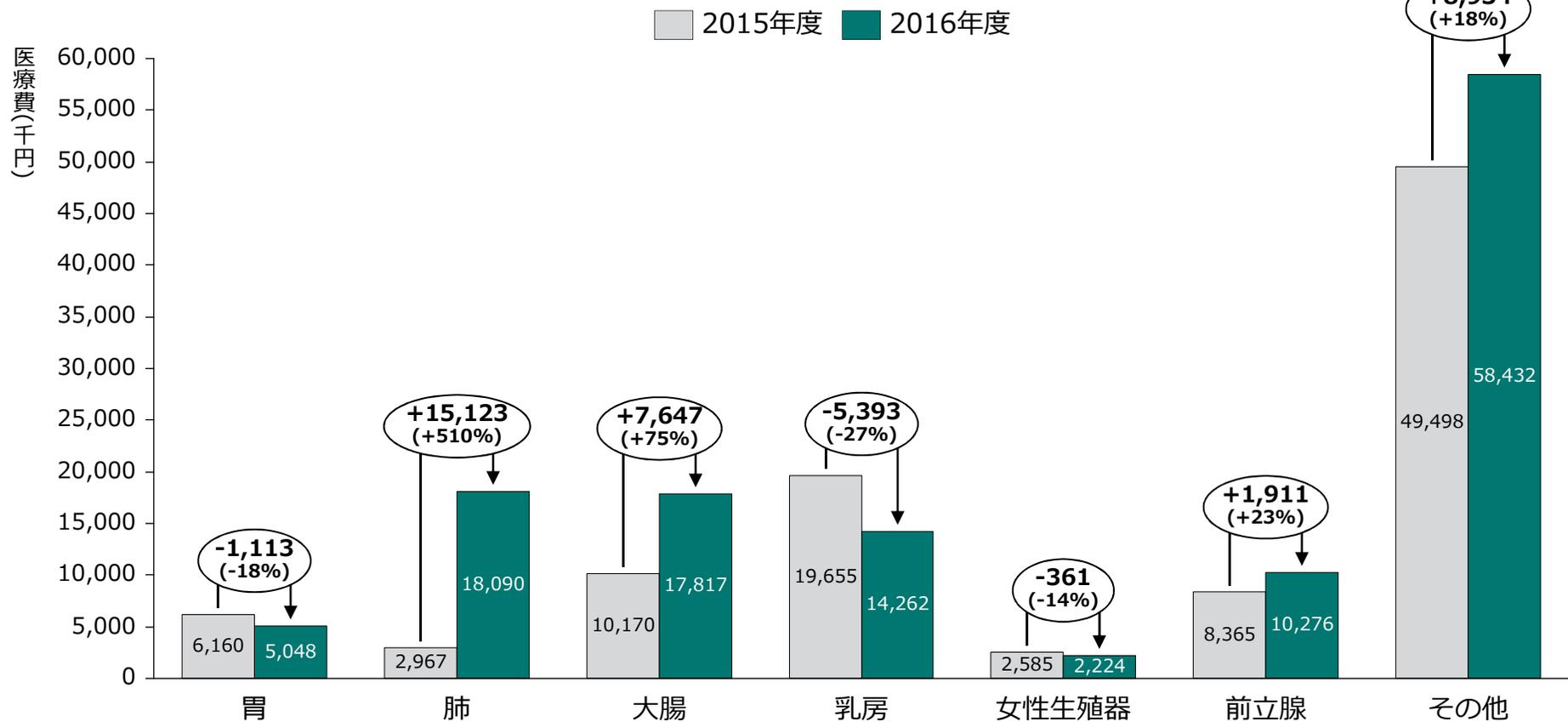
女性被保険者

構成比率(他健保比較)



その他を除くがん種別では2016年度では肺がん、大腸がんの医療費が高く
昨年より大幅に増加しており、高額薬剤が処方された可能性が高い
ただし2015年度は乳がんが一番高かった

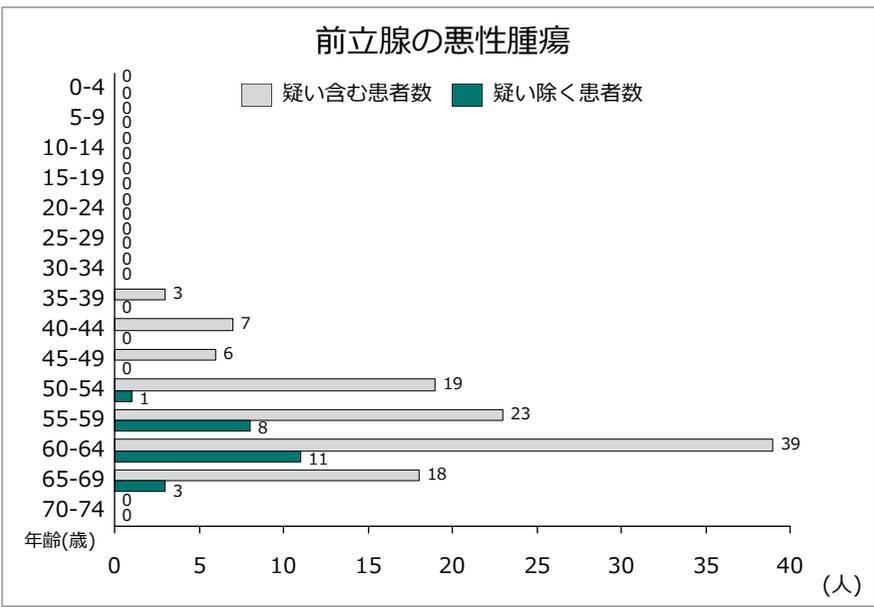
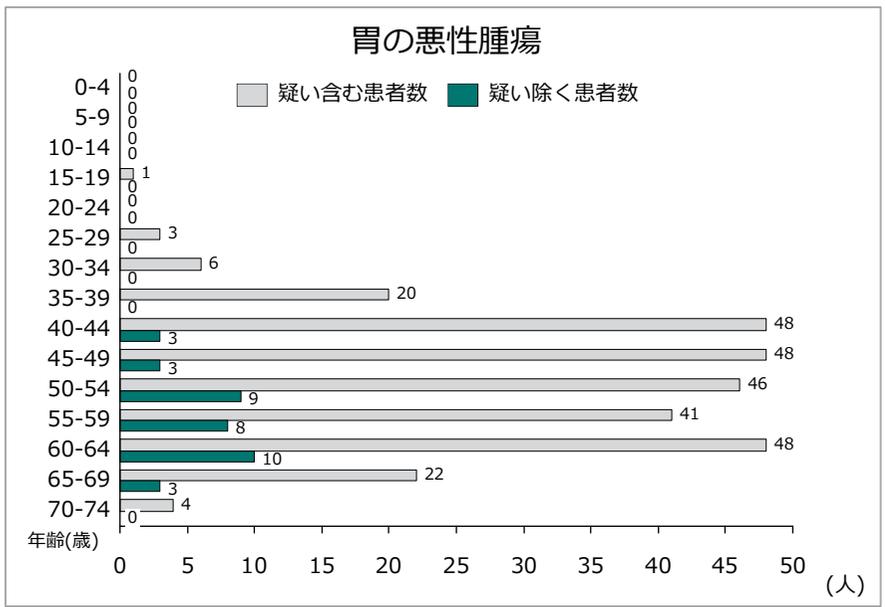
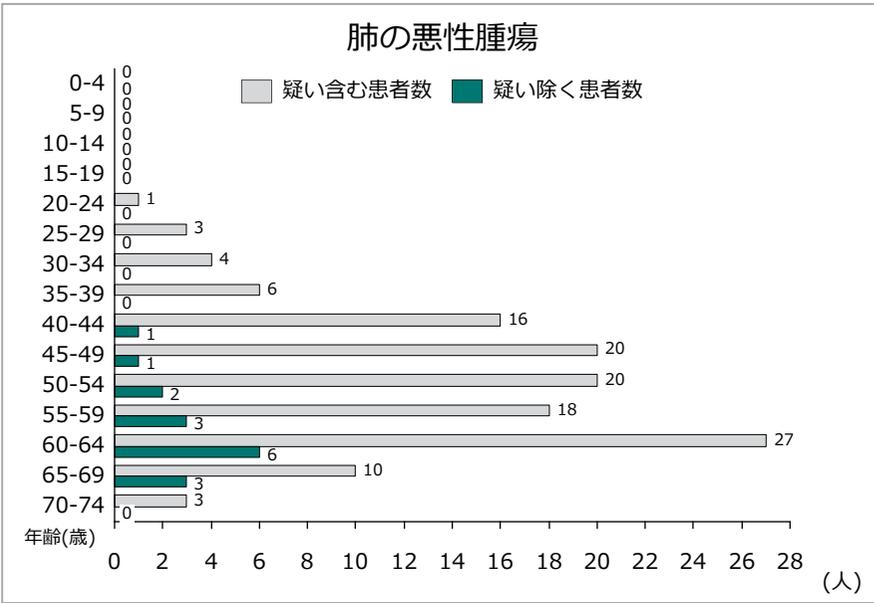
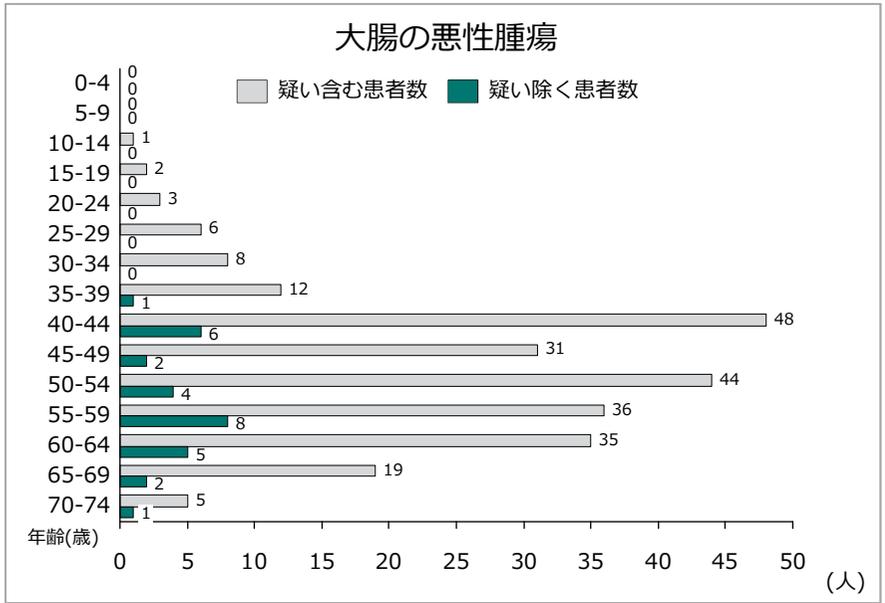
がん 疾病別医療費(経年比較)



※PDM法で算出

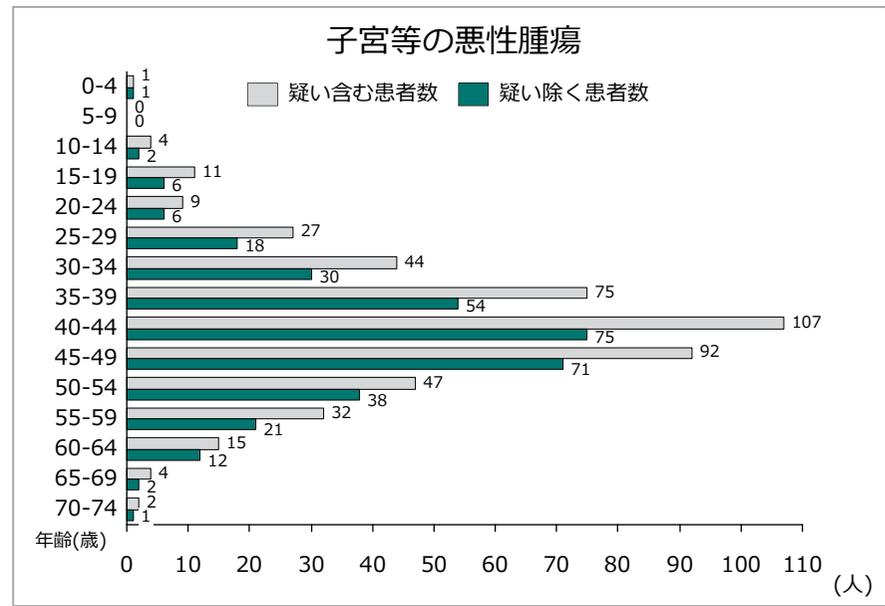
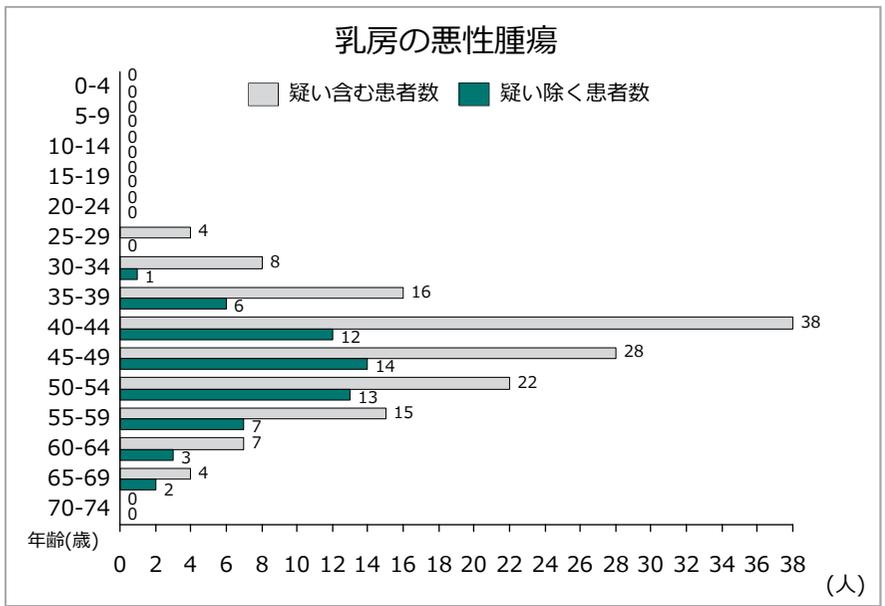
がん分析〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

■ ICD10コード：大腸C18-C20 | 肺C34 | 胃C16 | 前立腺C61
 ■ 患者数：該当傷病で初めて診療開始日となった際の年齢で患者数を集計



がん分析〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

■ ICD10コード： ICD10コード：乳房C50-C55、D06、D25、D27、D28、D39
 ■ 患者数：該当傷病で初めて診療開始日となった際の年齢で患者数を集計

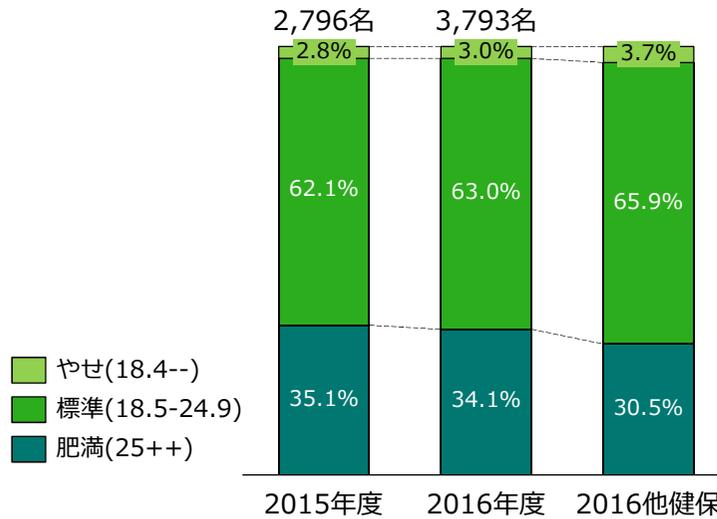


※子宮の悪性腫瘍の他、子宮平滑筋腫や卵巣の良性新生物などを含む

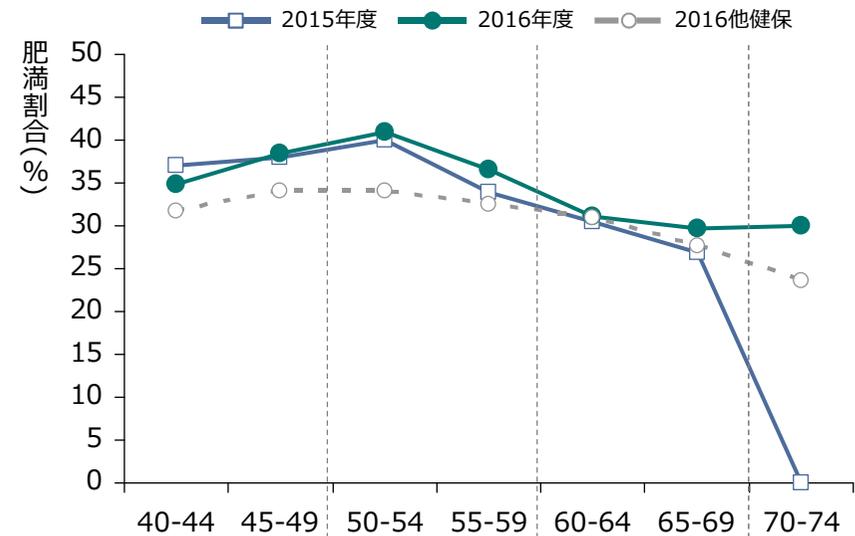
年代と共に上昇し50代前半にピークとなる。さらに他健保より肥満率が高い

男性被保険者

構成比率(他健保比較)

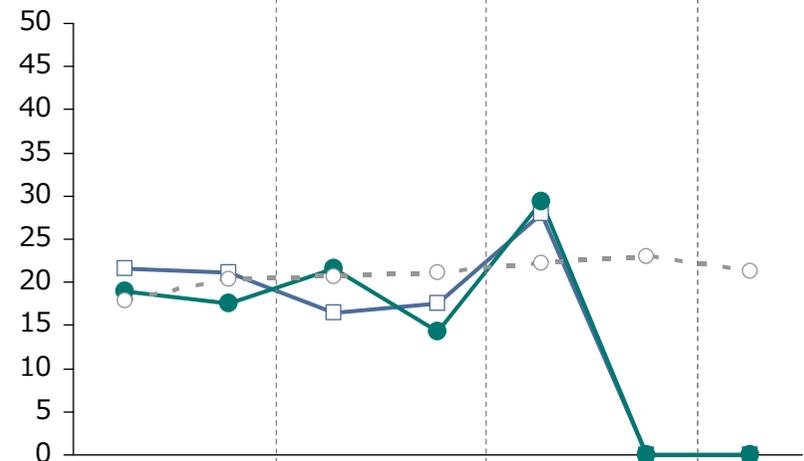
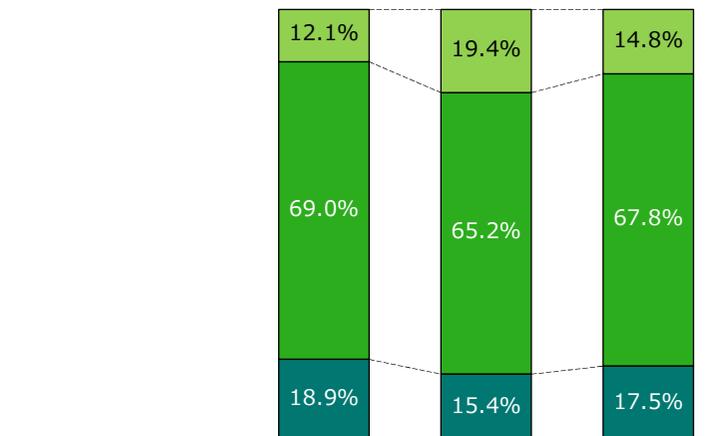


年齢別 肥満率(他健保比較)



女性被保険者

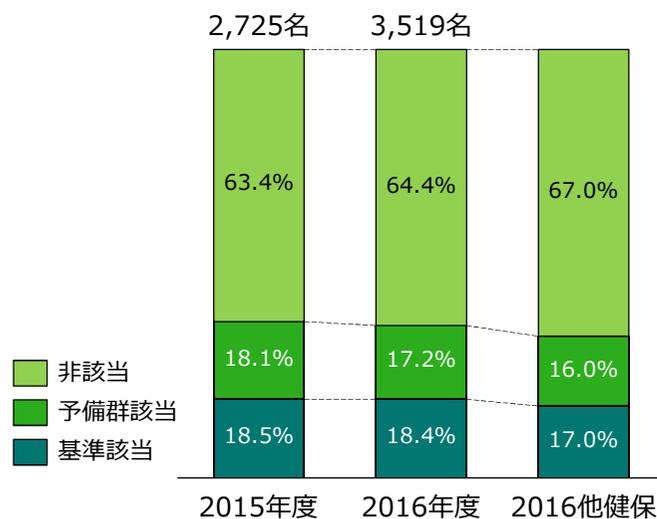
構成比率(他健保比較)



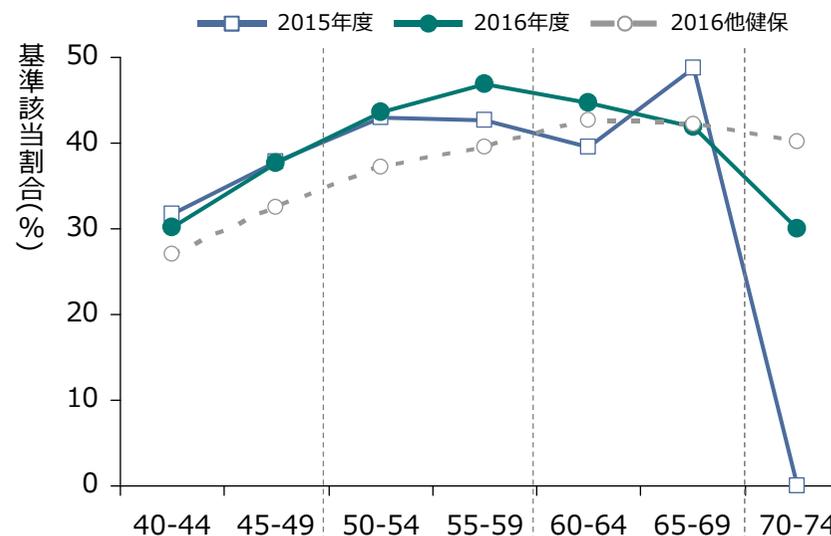
メタボ該当率は50代がピーク また他健保より該当率が高い

男性被保険者

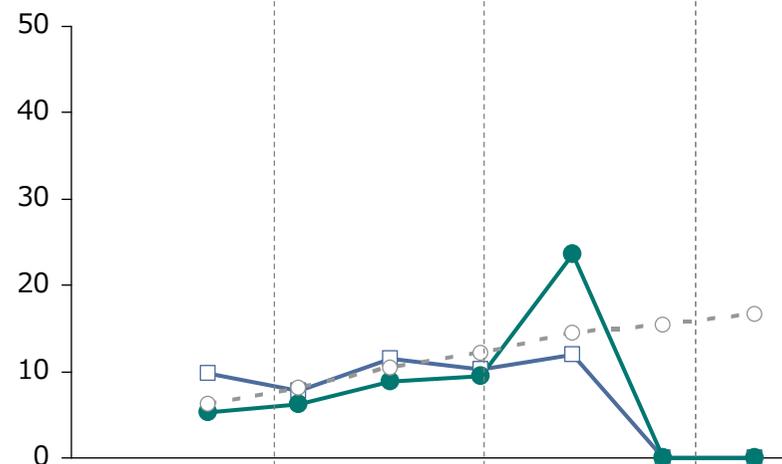
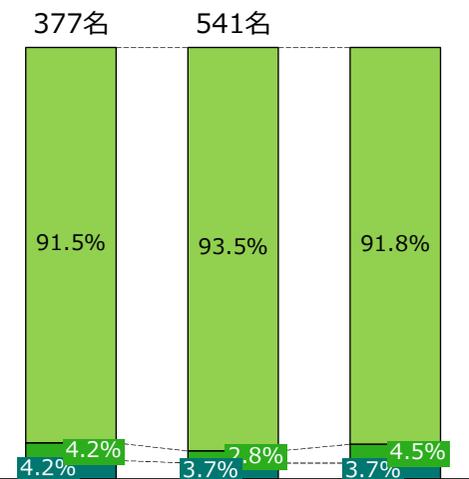
構成比率(他健保比較)



年齢別 基準・予備群該当率(他健保比較)



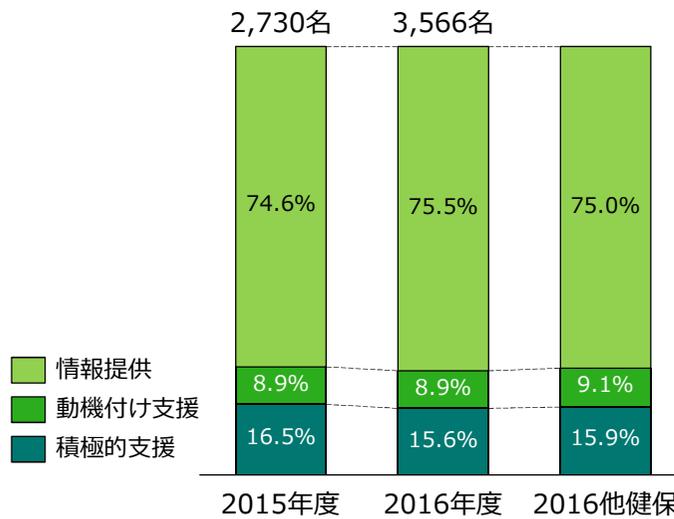
女性被保険者



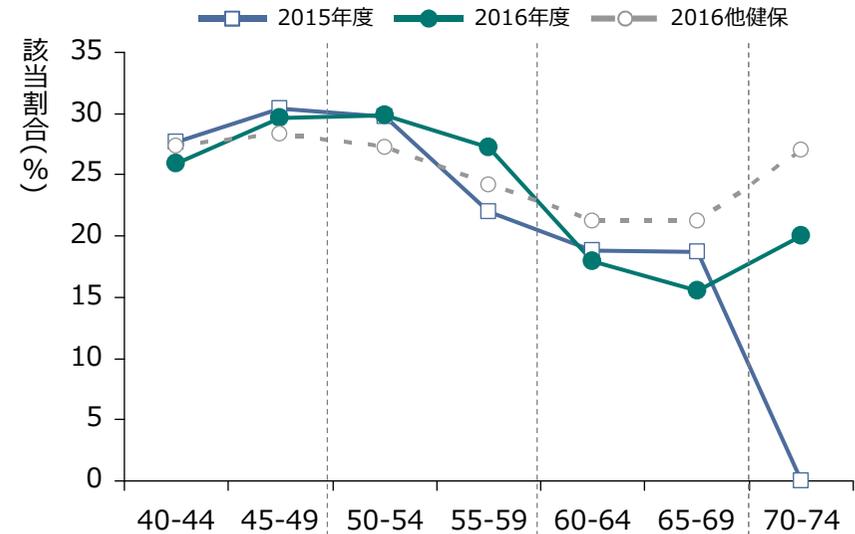
50代の保健指導レベル該当率が他健保より高い

男性被保険者

構成比率(他健保比較)

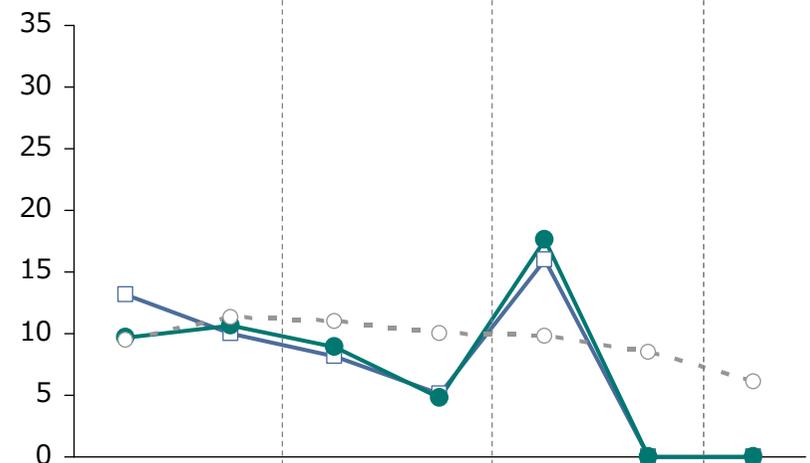
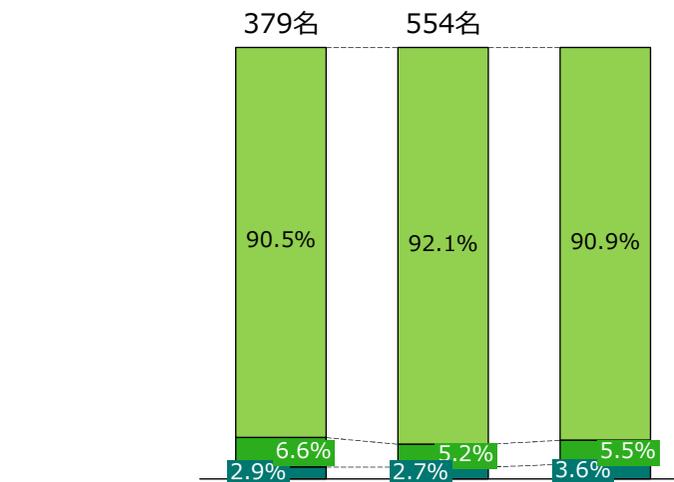


年齢別 積極的・動機付け該当率(他健保比較)



女性被保険者

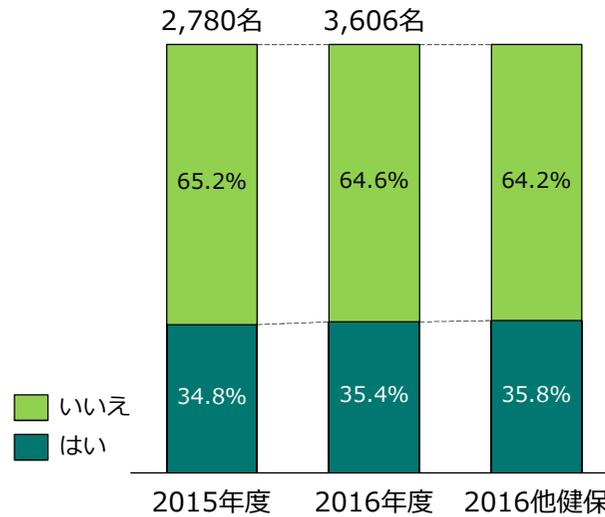
構成比率(他健保比較)



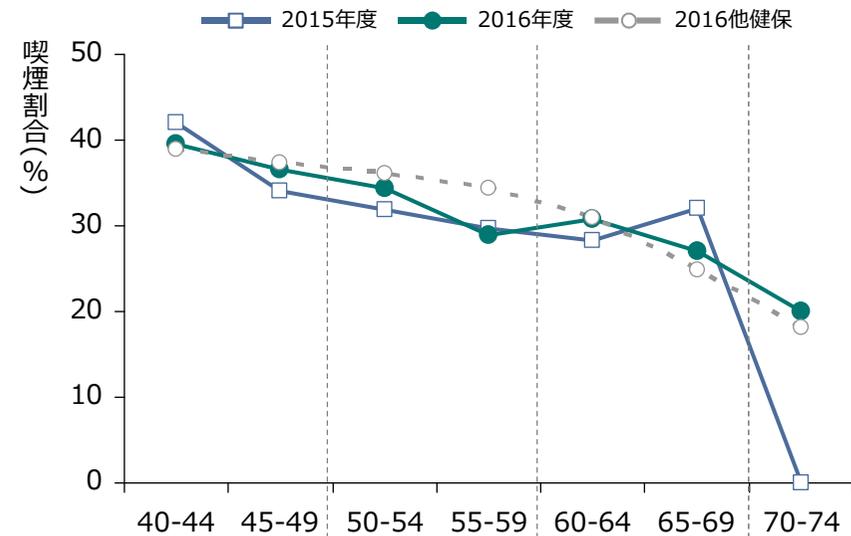
年代と共に低下しており他健保よりも該当割合がやや低い

男性被保険者

構成比率(他健保比較)

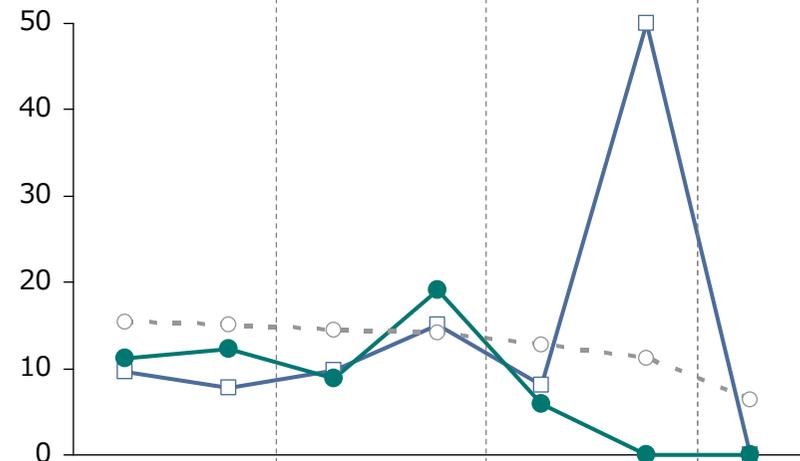
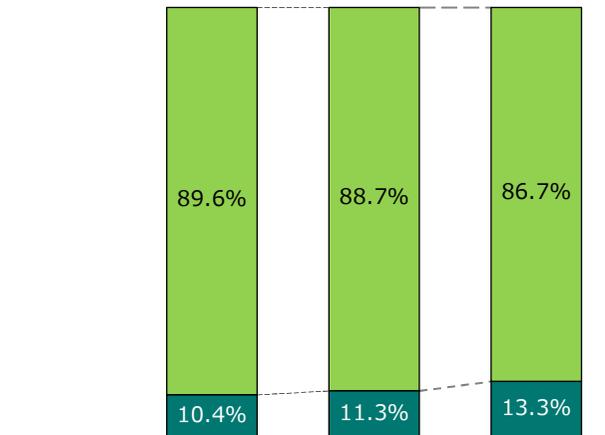


年齢別 喫煙率(他健保比較)



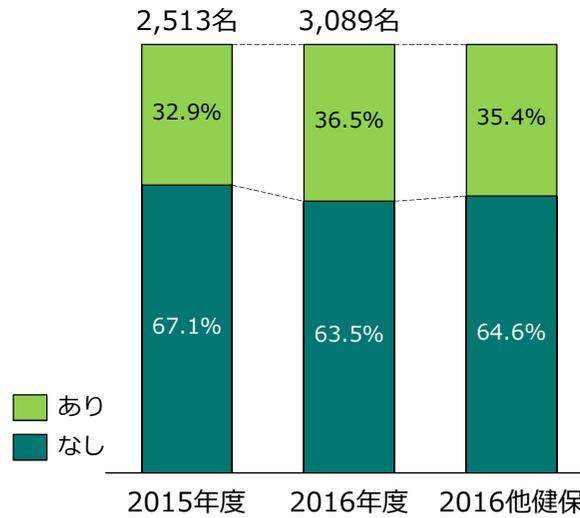
女性被保険者

構成比率(他健保比較)

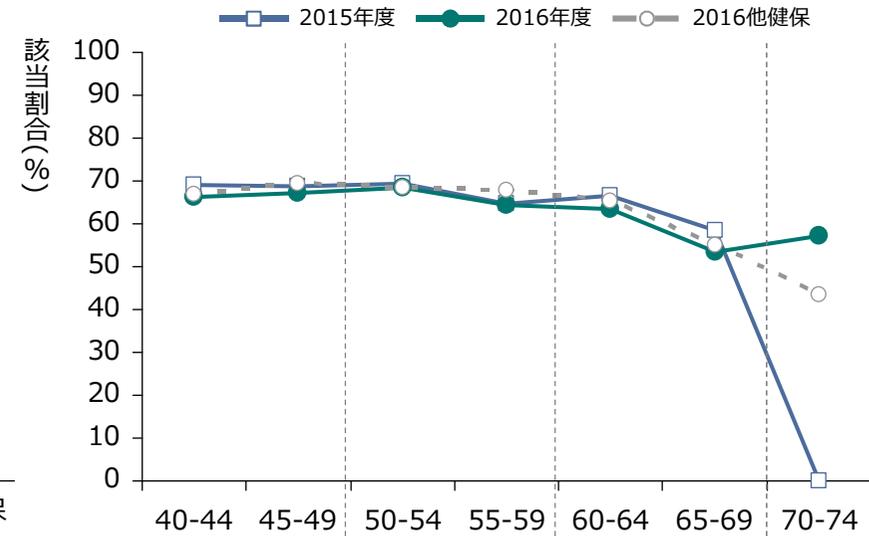


男性被保険者

構成比率(他健保比較)

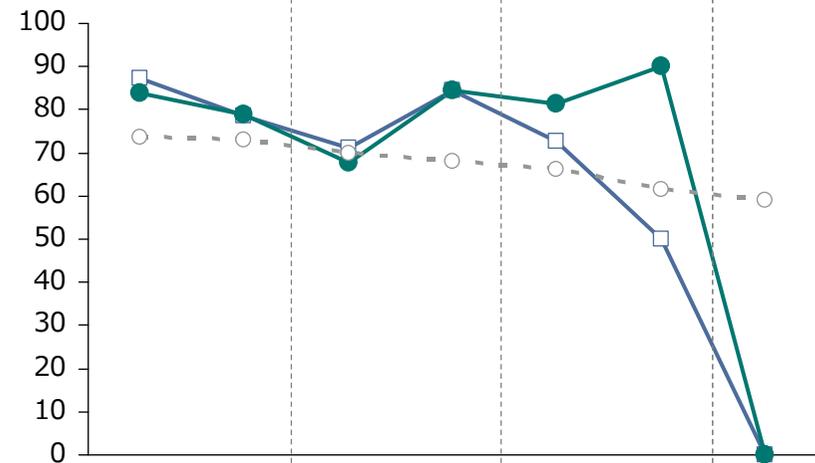


年齢別 運動習慣なし(他健保比較)

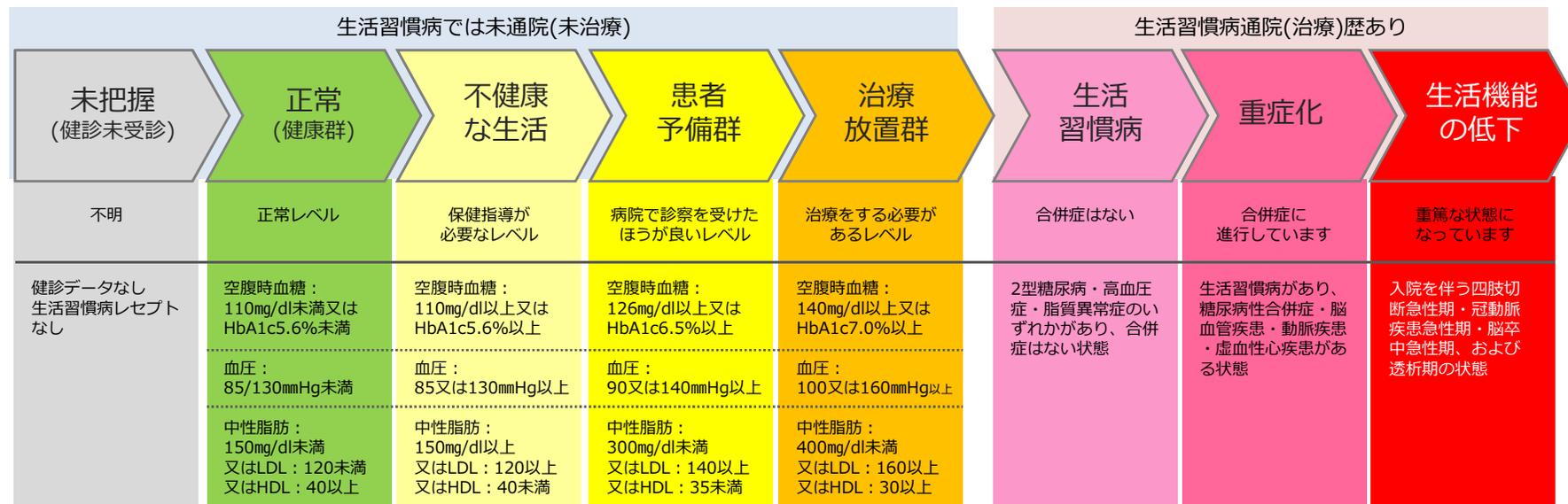


女性被保険者

構成比率(他健保比較)



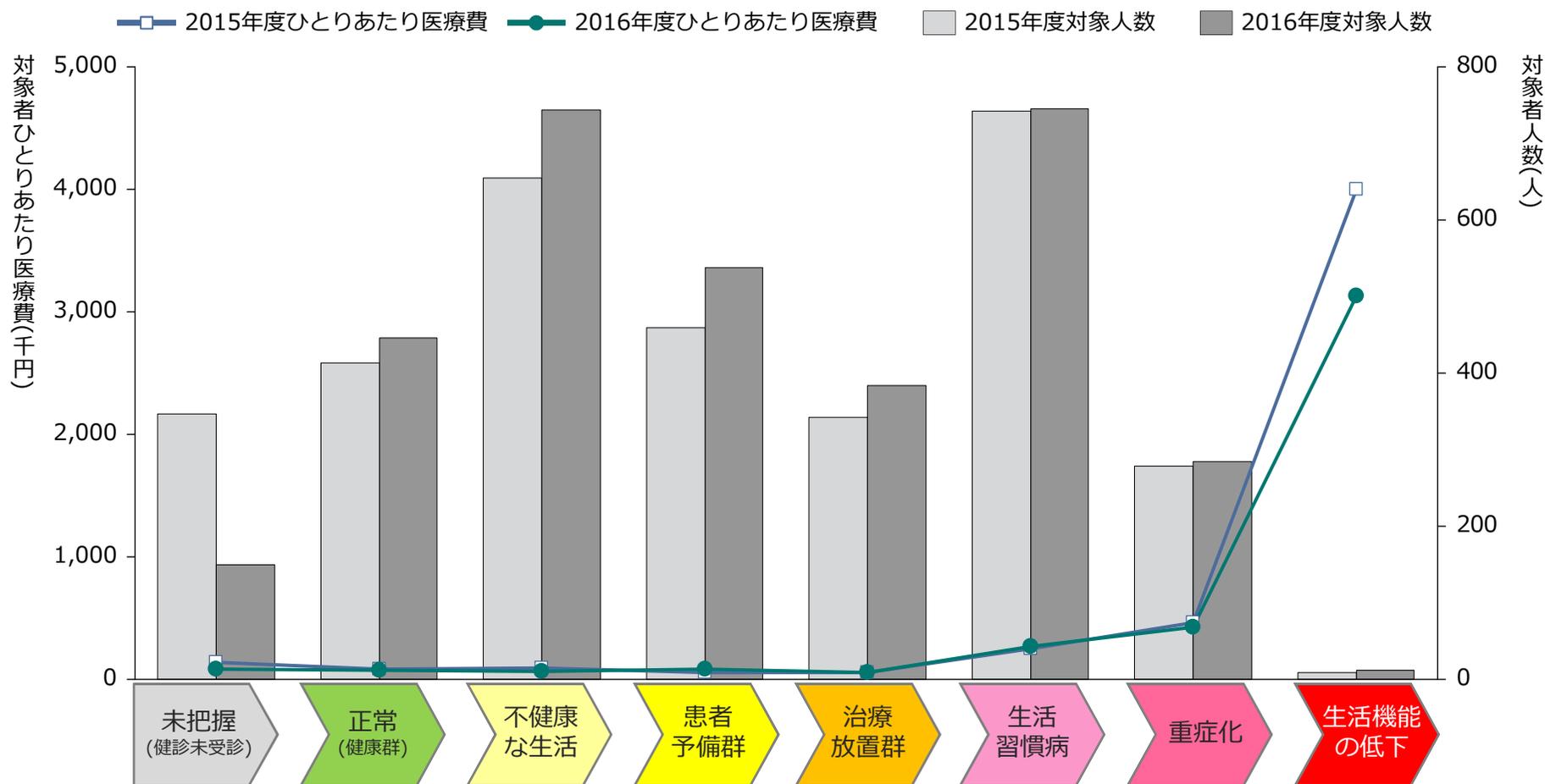
生活習慣病のリスク階層把握により1次予防～3次予防の対象群を特定 2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は921名存在



2016年度 上段 [該当者人数] 下段 [構成割合]								
149	446	743	538	383	745	284	12	
4.5%	13.5%	22.5%	16.3%	11.6%	22.6%	8.6%	0.4%	
2015年度 上段 [該当者人数] 下段 [構成割合]								
347	413	655	459	342	742	279	9	
10.7%	12.7%	20.2%	14.1%	10.5%	22.9%	8.6%	0.3%	
2016年度 他健保構成割合								
6.1%	14.5%	23.7%	15.7%	9.4%	22.8%	7.5%	0.3%	

リスク階層が高くなるほど一人あたり医療費が増加

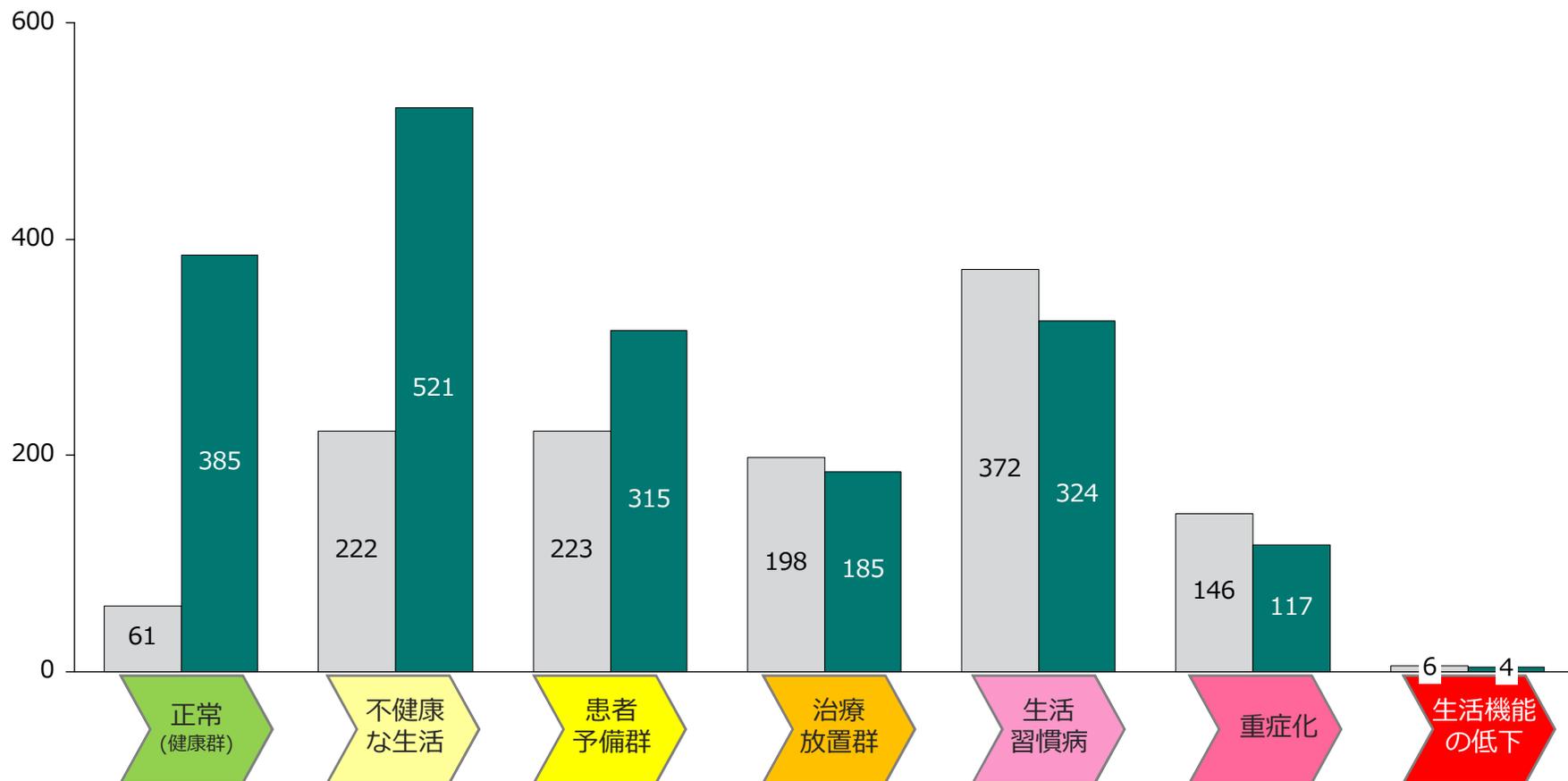
階層別対象者一人あたり医療費及び人数



生活習慣病で重症化になっている人は肥満率が高い
ただし、一方患者予備群・治療放置群には非肥満の割合が高い

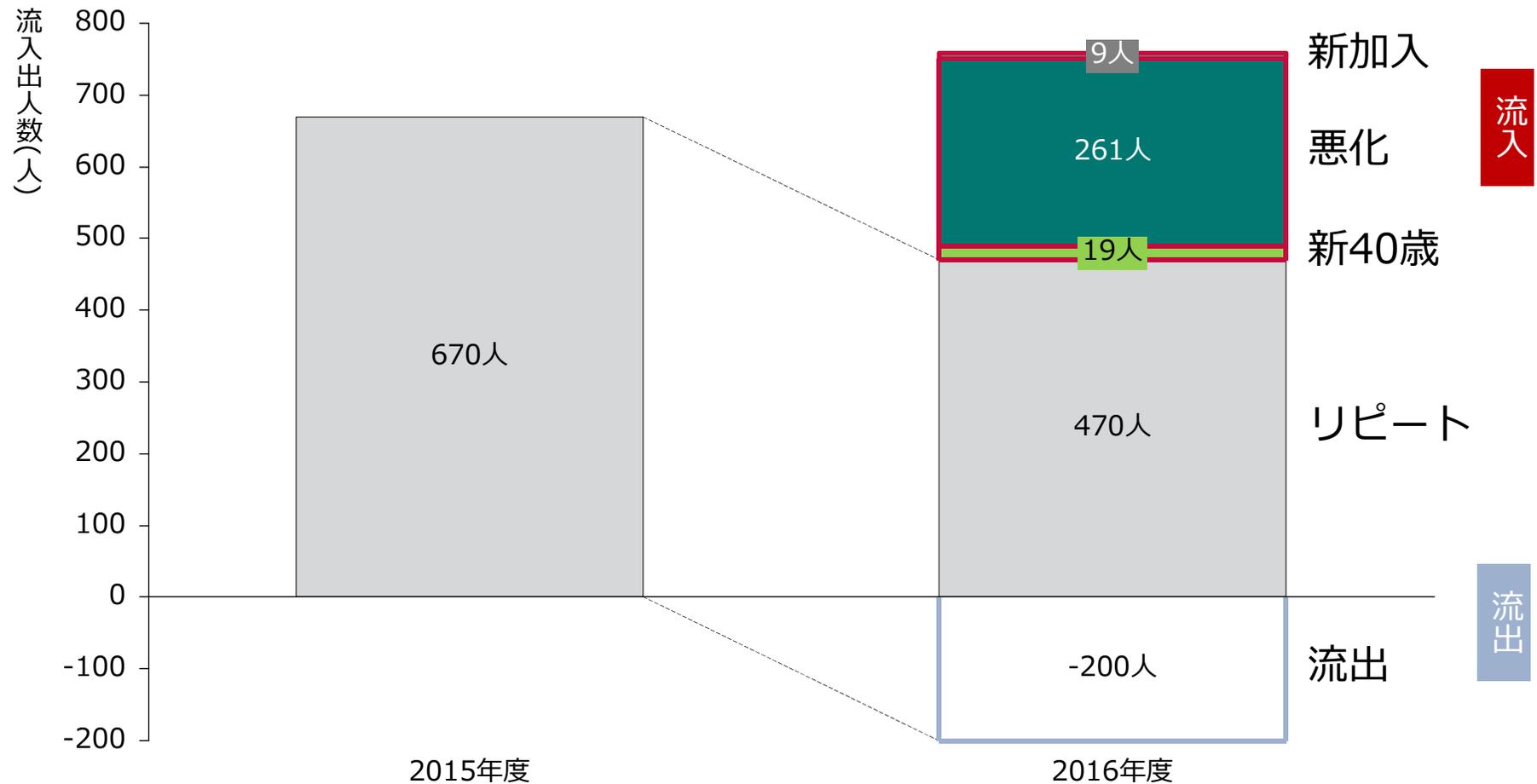
階層別 肥満・非肥満状況

■ 肥満者 (BMI25以上)
■ 非肥満者 (BMI25未満)



2015年度対象者670人から2016年度759人が増えている
 新たに指導対象者となった289人の内、261人(90.3%)は悪化である

特定保健指導対象者 流入出状況



対象者1041人の内、93人が高リスク者である

健診値

		低	中	高		
リスク層別 治療放置状況分析	空腹時血糖：	126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上	空腹時血糖：	140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上	空腹時血糖：	150mg/dl以上又は HbA1c8.0%以上
	血圧：	90又は140mmHg以上	血圧：	100又は160mmHg以上	血圧：	110又は180mmHg以上
	中性脂肪：	300mg/dl以上 又はLDL：140以上 又はHDL：35未満	中性脂肪：	400mg/dl以上 又はLDL：160以上 又はHDL：30未満	中性脂肪：	500mg/dl以上 又はLDL：200以上 又はHDL：25未満
(血糖・血圧・脂質) 有所見数	1	544	272	51		
	2	58	65	34		
	3	2	7	8		

G3a以上のリスク者（透析リスク可能性あり）が11人存在している

CKD重症度分類と分布 ・上段 該当者数 ・下段 未受診者数			尿蛋白			合計
			A1 正常 -,±	A2 尿蛋白 +	A3 尿蛋白 ++	
正常	>90	G1	176 (129)	2 (1)	0 (0)	178 (130)
正常または軽度低下	60~89	G2	729 (472)	17 (6)	2 (0)	748 (478)
軽度~中等度低下	45~59	G3a	75 (30)	2 (0)	2 (0)	79 (30)
中等度~高度低下	30~44	G3b	2 (1)	0 (0)	1 (0)	3 (1)
高度低下	15~29	G4	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
末期腎不全	<15	G5	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
合計			982 (632)	21 (7)	7 (0)	1010 (639)

e
G
F
R

治療履歴のある人の内、約11%が治療を中断している可能性がある。さらにそのうちの39人(57%)が健診がアンコントロール状態である
また、通院中であっても587人中57%の人がアンコントロール状態であった

対象者	追跡データ 生活習慣病レセプトor服薬情報 ※疑い含まず	健診結果	人数
当年度 血圧・血糖・脂質 服薬処方あり	中断 68 ※当年度1～3月に 生活習慣病での 通院実績なし	アンコントロール	39
		コントロール	19
		健診なし	10
	通院 587 ※生活習慣病での 通院実績あり	アンコントロール	339
		コントロール	202
		健診なし	46

- アンコントロール：下記いずれかに該当
 - ・血糖：空腹時126以上 or HbA1c6.5以上
 - ・血圧：90以上 or 140以上
 - ・脂質：中性脂肪：300以上 or LDL：140以上 or HDL：35未満
- コントロール：上記値に非該当
- 健診なし：健診データなし(未受診)

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	被保険者は45～49歳が多い 他健保と比較した時にも45～59歳が構成割合が高い。 一方医療費は55～59歳が高い 他健保との構成割合も55～59歳が高い。	➔	加入者構成割合から今後、平均年齢が高くなる事が推測される。またこれから医療費が高騰するであろう40代の1次予防と50代後半の重症化予備群対策が必要。 ①医療費割合が高い55～59歳における医療費抑制策 ②加入者割合が高い40代の一次予防の強化 今後、この世代が加齢により医療費が増加することが予測される。健康を維持することで医療費の高騰を予防する。	
2	イ	他健保と比べると受診率は高めに推移しているが、被扶養者の未健診率は40%程度存在している。	➔	リスク未把握による重症化を防ぐためさらなる受診を促す必要がある。特に被扶養者に対して未受診者の傾向を把握し、個別にメッセージを送るなどより健診率を向上させる必要がある。	
3	ウ, エ, オ	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①呼吸器系 ②消化器系(歯科を含む) ③内分泌(糖尿病、脂質異常) ④新生物 ⑤循環器(高血圧、血管障害) の順番で医療費が高い。 尚この中で、患者一人当たり医療費が高いのが、循環器・新生物・内分泌となる。	➔	医療費構成割合が高く、患者一人当たり医療費が高い疾病(循環器・新生物・内分泌)の対策優先順位が高い 呼吸器系・消化器系は加入者一人当たり医療費が低いため広くアプローチするポピュレーション向きの施策であると推測される。 生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常)、歯科の一次予防対策など	
4	オ	全体の医療費構成割合の内、14.2%が生活習慣病に関する医療であった。 生活習慣病では高血圧の医療費が高く、特に40代以降になると急激に受療率が高くなる。 50代の血圧重症群の割合が高く、また他健保より割合が高い。	➔	生活習慣病の医療費割合を減らすことで医療費の高騰を防止する。 高血圧対象者へ早期の健診値維持・改善を促す。 高リスク者への受診はもちろん、まだ低リスクではあるが、経年で健診値が悪化している人への早期の情報提供(健康イベント、健康時期など)を行う。	✓
5	カ	その他を除くがん種別では2016年度では肺がん、大腸がんの医療費が高く昨年より大幅に増加しており、高額薬剤が処方された可能性が高い。 ただし2015年度は乳がんの医療費が一番高かった。	➔	肺がんは高額薬剤利用の可能性もあるが、肺がんの検診の強化を図ることが必要。 同じく上位である大腸がんや乳がん(2015年度1位)の検診強化も同様に必要である。	
6	キ	肥満割合は、年代と共に上昇し50代にピークとなる。 さらに他健保より肥満率が高い。	➔	若年層への肥満対策の継続・強化 既に肥満である対象の肥満率を増加させないための運動食事指導とインセンティブの付与(BMI等が改善した対象にインセンティブ付与など) まだ肥満ではないが悪化している人への健康情報提供、健康指導などの施策を検討する必要性が示唆される。	✓

7	ク	健康課題マップ（生活習慣病のリスク階層把握）により1次予防～3次予防の対象群を特定。 2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は921名存在。 健康課題マップ上の「生活機能の低下」群になる患者一人当たり医療費が300万程に上昇している。	➔	高額医療費になる可能性のある対象者が全体の28%存在しており、これらの対象者に対し何か施策を行わなければ将来的に医療費の高騰が予測される。 受診を促したり、自分のリスクに対して危機感を持ってもらう必要がある。 重症化することで医療費が高騰してしまうため、重症化する前の予防が大切。健康課題マップの治療放置群や患者予備群に対して受診勧奨等のアプローチを行う。	
8	ケ	健康課題マップのリスク階層毎に肥満有無を確認。 生活習慣病で重症化になっている人は肥満率が高いただし、一方患者予備群・治療放置群には非肥満の割合が高い。	➔	肥満ではないが健診リスク保有者も多く各セグメントに半数以上存在している。肥満でないことで重症化対策の対象から漏れている可能性がある。隠れリスク者に対する施策も必要となる。	
9	コ	2015年度特定保健指導の対象者670人から2016年度759人に増えている 新たに指導対象者となった289人の内、261人(90.3%)は悪化と考えられる。	➔	新たに流入してくる対象者を防ぐことで特定保健指導対象者をさらに減少させることができる可能性がある。流入者となる前に1次予防を強化する必要がある。	
10	サ	治療履歴のある人の内、約11%が治療を中断している可能性がある。さらにそのうちの39人(57%)が健診がアンコントロール状態である また、通院中であっても587人中57%の人がアンコントロール状態であった。	➔	自己都合で、治療を中断している対象者への再受診勧奨 通院継続中でアンコントロール状態の対象者への重症化予防対策の必要性が示唆される。	✓

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"> 適用事業所数が多く事業主拠点が全国に点在している。 加入者構成では40歳代が最も多い。 健保組合には医療専門職が不在である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 加入者が全国に点在するため、保険事業の実行をあげるためには、事業主との協働が不可欠である。 40歳代の加入者構成割合が高く、将来的な医療費の上昇が懸念されるため、ヘルスリテラシーの向上を図るとともに、特定保健指導等の取組みにより生活習慣病に係る健診結果の改善に努める必要がある。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の特定健診において、2年以上未受診者が40%近く存在する。 手あげ方式のため特定保健指導の参加希望者が少ない。 ハイリスク者（健診異常値放置者等）に対し受診勧奨を実施しているが、必ずしも受診率の向上に繋がっていない。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者において2年以上健診未受診者の未受診理由を調査する。 事情主と協働し、特定保健指導の参加率向上を図る。 ハイリスク者に対して、医療専門職による受診勧奨を実施できるような体制を整える。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

加入者のヘルスリテラシーの向上
生活習慣病の予防
生活習慣病の重症化予防

事業全体の目標

ICTの活用による加入者の健康状態の見える化と登録率30%以上
コラボヘルスによる特定保健指導実施率45%以上
生活習慣病に係る医療費の適正化

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	健康管理事業推進委員会
--------	-------------

加入者への意識づけ

その他	ICTを活用した健診情報の提供及びインセンティブポイントの付与
-----	---------------------------------

個別の事業

特定健康診査事業	被扶養者健診（任継者含む）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関紙の発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
保健指導宣伝	育児箱の配布
疾病予防	家族健診（任継者含む）
疾病予防	がん検診補助（事業主に補助）
疾病予防	がん検診補助（個人に補助）
疾病予防	糖尿病性腎症の予防事業
疾病予防	無料歯科検診（提携歯科医院）
疾病予防	常備薬斡旋
疾病予防	健診異常値放置者受診勧奨
疾病予防	前期高齢者電話相談
疾病予防	家族でストップかぜキャンペーン
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	肝炎ウイルス検査補助金
疾病予防	禁煙外来受診補助
その他	柔整医療費通知
その他	ラフォーレ倶楽部加入

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度			
アウトプット指標													アウトカム指標								
予算措置なし	1	既存	健康管理事業推進委員会	母体企業	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3	シ	年2回開催	ア,イ,キ	母体企業人事部、産業医、労組、健保組合を推進委員会構成メンバーとする。	毎年(年間2回)事業主人事務及び産業医、労働組合、健保組合による会議を実施。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	コラボヘルスの推進	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)

加入者への意識づけ																						
その他	2,3,5	新規	ICTを活用した健診情報の提供及びインセンティブポイントの付与	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	1	ア,エ	被保険者全員と30歳以上の被扶養者を対象に実施。個人別のポータルサイトにて健診結果に基づく各個人の健康状況に合わせた付加価値の高い健康情報を提供する。健診結果の改善に対しポイントを付与する等、年間3000ポイント/1人を上限に付与	ア,ス	健診情報の共同利用を行うため覚書を締結し、各事業所において加入者に対し共同利用する健診項目、利用目的等の周知を行った。	被保険者全員と30歳以上の被扶養者の対象者に「登録案内」を送付。被保険者は事業所経由で被扶養者は郵送で「登録案内」をそれぞれ送付。対象者への「登録案内」送付率100%	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200	4,200	加入者の健康状態の見える化と健診値の維持、改善等に対するポイントの付与により健康リテラシーの向上を図る。	全体の医療費構成割合の内、14.2%が生活習慣病に関する医療であった。生活習慣病では高血圧の医療費が高く、特に40代以降になると急激に受療率が高くなる。50代の血圧重症群の割合が高く、また他健保より割合が高い。

個別の事業																																								
特定健康診査事業	3,4	既存	被扶養者健診(任継者含む)	全て	男女	30～74	被扶養者,任意継続者	1	ケ	30歳以上の被扶養者及び任意継続被保険者に対して特定健康診査を実施。	オ,キ,コ	期中の受診状況をモニタリングし、未受診者へ受診勧奨を実施することが出来るよう、健診代行(窓口)をLSIメディエンス社に委託。また受診率向上のため、巡回・施設健診(選択)を実施。	【平成30年度】健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。健診受診率60%を目標とする	18,200	18,500	18,500	18,500	18,500	18,500	18,500	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。健診受診率63%を目標とする	【平成31年度】健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。健診受診率66%を目標とする	【平成32年度】健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。健診受診率69%を目標とする	【平成33年度】健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。健診受診率72%を目標とする	【平成34年度】健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。健診受診率75%を目標とする	【平成35年度】健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきを郵送する。健診受診率75%を目標とする	健診代行業務委託先による未受診者の把握と未受診者に対する受診勧奨はがきの郵送により健診受診率の向上を図る。	他健保と比べると受診率は高めにと未受診者に対する受診勧奨はがきの郵送により健診受診率の向上を図る。												
																													対象者への健診受診案内発送率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:100% 平成32年度:100% 平成33年度:100% 平成34年度:100% 平成35年度:100%)対象者への健診受診案内発送率100%						健診受診率(【実績値】59.8% 【目標値】平成30年度:60% 平成31年度:63% 平成32年度:66% 平成33年度:69% 平成34年度:72% 平成35年度:75%)平成30年度以降、毎年3%ずつの受診率の上昇					
																													未受診者へ受診勧奨を実施 対象者への受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:100% 平成32年度:100% 平成33年度:100% 平成34年度:100% 平成35年度:100%)期中にて未受診者へ受診勧奨を実施 未受診者への受診勧奨率100%											

特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ク,ケ,コ,シ	事業主との協働により対象者へ参加勧奨を実施する。	ア,コ,ス	各事業主と健保組合間で「健康診査及び保健指導に関するコラボヘルス推進にかかる覚書」の締結	対象者への特定保健指導案内送付率100% コラボヘルスにより事業所経由での特定保健指導案内書の配布 ICTによる遠隔面談の導入を検討。年1回の保健指導を年2回実施を検討。	5,432	5,500	5,800	7,000	9,500	15,000	コラボヘルスによる特定保健指導実施率の増加。	被保険者は45～49歳が多い 他健保と比較した時にも45～59歳が構成割合が高い。一方医療費は55～59歳が高い 他健保との構成割合も55～59歳が高い。	全体の医療費構成割合の内、14.2%が生活習慣病に関する医療であった。生活習慣病では高血圧の医療費が高く、特に40代以降になると急激に受療率が高くなる。50代の血圧重症群の割合が高く、また他健保より割合が高い。	肥満割合は、年代と共に上昇し50代にピークとなる。さらに他健保より肥満率が高い。	2015年度特定保健指導の対象者670人から2016年度759人に増えている新たに指導対象者となった289人の内、261人(90.3%)は悪化と考えられる。												
																									特定保健指導案内書送付率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:100% 平成32年度:100% 平成33年度:100% 平成34年度:100% 平成35年度:100%)年度ごとに特定保健指導の対象者全員に特定保健指導の案内を送付する。						特定保健指導実施率(【実績値】3.4% 【目標値】平成30年度:10% 平成31年度:15% 平成32年度:20% 平成33年度:25% 平成34年度:35% 平成35年度:55%)特定保健指導実施率の向上					
																															3,828					

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
保健指導宣伝	5	既存	機関紙の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	機関紙発行年3回 発行部数16,500部（各回5,500部） 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部（各回5,500部） 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部（各回5,500部） 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部（各回5,500部） 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部（各回5,500部） 健保ホームページでも閲覧が可能	機関紙発行年3回 発行部数16,500部（各回5,500部） 健保ホームページでも閲覧が可能	分かり易く、見やすい紙面、内容等の充実を図る。 健保組合から加入者への情報の連絡手段として活用する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	年間発行数【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%）年3回（春、夏、秋）発行し自宅に送付する。対象者への宅送率100%												定量的に評価することが困難である (アウトカムは設定されていません)							
	5	既存	ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行いアクセス数の向上を図る。	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行いアクセス数の向上を図る。	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行いアクセス数の向上を図る。	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行いアクセス数の向上を図る。	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行いアクセス数の向上を図る。	ホームページの更新・管理 加入者に分かりやすい内容、必要かつ有益な情報提供を適時に行いアクセス数の向上を図る。	・加入者に分かりやすい内容、必要な情報提供等をタイムリーに行いアクセス数を向上を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
閲覧数の向上【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5,500回 平成31年度：5,500回 平成32年度：5,500回 平成33年度：5,500回 平成34年度：5,500回 平成35年度：5,500回）被保険者1人あたり年間1回の閲覧を目標値とする。												定量的に評価することが困難である (アウトカムは設定されていません)								
8	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	健康増進支援ICTサービス”Pep Up”の導入	・従来の紙での医療費通知は8月まで実施、11月以降はICTによる個人向けポータルサイトを開設し、Web上で毎月医療費通知を毎月Web上で開示する。尚、医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送する。	・ICTによる個人向けポータルサイトを開設し、Web上で毎月医療費通知を開示する。尚、医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送する。	・ICTによる個人向けポータルサイトを開設し、Web上で毎月医療費通知を開示する。尚、医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送する。	・ICTによる個人向けポータルサイトを開設し、Web上で毎月医療費通知を開示する。尚、医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送する。	・ICTによる個人向けポータルサイトを開設し、Web上で毎月医療費通知を開示する。尚、医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送する。	・ICTによる個人向けポータルサイトを開設し、Web上で毎月医療費通知を開示する。尚、医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送する。	ICTを導入することにより、現在紙で自宅へ郵送している医療費通知をWeb上で適時確認できるようにする。 健康意識の向上による医療費の適正化を推進する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	通知回数【実績値】4回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回）・ICTによるポータルサイトを開設し、Web上で毎月医療費通知を開示する。尚、医療費控除用の「年間医療費明細通知」については紙にて年1回年明けに発送する。												定量的に評価することが困難である (アウトカムは設定されていません)							
	7	既存	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	0～74	被保険者、被扶養者	1	キ	-	ケ、ス	-	4ヵ月毎 年3回送付 削減可能額 対象月400円以上削減 ※事前に400円以上、300円以上の対象人数のシミュレーション実施し最終決定。 但し、癌、難病、精神疾患の医薬品使用者は対象外（薬でなく人で除外）	4ヵ月毎 年3回送付 削減可能額 対象月400円以上削減 ※事前に400円以上、300円以上の対象人数のシミュレーション実施し最終決定。 但し、癌、難病、精神疾患の医薬品使用者は対象外（薬でなく人で除外）	4ヵ月毎 年3回送付 削減可能額 対象月400円以上削減 ※事前に400円以上、300円以上の対象人数のシミュレーション実施し最終決定。 但し、癌、難病、精神疾患の医薬品使用者は対象外（薬でなく人で除外）	4ヵ月毎 年3回送付 削減可能額 対象月400円以上削減 ※事前に400円以上、300円以上の対象人数のシミュレーション実施し最終決定。 但し、癌、難病、精神疾患の医薬品使用者は対象外（薬でなく人で除外）	4ヵ月毎 年3回送付 削減可能額 対象月400円以上削減 ※事前に400円以上、300円以上の対象人数のシミュレーション実施し最終決定。 但し、癌、難病、精神疾患の医薬品使用者は対象外（薬でなく人で除外）	4ヵ月毎 年3回送付 削減可能額 対象月400円以上削減 ※事前に400円以上、300円以上の対象人数のシミュレーション実施し最終決定。 但し、癌、難病、精神疾患の医薬品使用者は対象外（薬でなく人で除外）	ジェネリック医薬品差額通知により後発品普及率（数量ベース）90%以上	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
通知率【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%）・差額通知対象者への通知率 100%												ジェネリック医薬品普及率（数量ベース）（【実績値】69.1% 【目標値】平成30年度：70% 平成31年度：72% 平成32年度：74% 平成33年度：76% 平成34年度：78% 平成35年度：80%）平成30年度以降普及率（数量ベース）毎年2%の向上								
5,6	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	電話による健康相談。メンタル面の相談をカバーするためのメンタルヘルスカウンセリング（電話）	電話相談による時間外診療等の減少、医療費の適正化。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	利用件数【実績値】1,020件 【目標値】平成30年度：1,000件 平成31年度：1,000件 平成32年度：1,000件 平成33年度：1,000件 平成34年度：1,000件 平成35年度：1,000件）電話による健康相談の実施												定量的な評価が困難である (アウトカムは設定されていません)							
	8	既存	育児箱の配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	-	ス	-	新生児誕生宅に育児箱を配布。	新生児誕生宅に育児箱を配布。	新生児誕生宅に育児箱を配布。	新生児誕生宅に育児箱を配布。	新生児誕生宅に育児箱を配布。	新生児誕生宅に育児箱を配布。	新生児誕生宅支援	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
育児箱配布率【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%）新生児誕生宅に育児箱の配布率100%												定量的な評価が困難である (アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	3,4	既存	家族健診（任継者含む）	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者	1	ウ、ケ、コ	キ、サ	-	健診受診状況をモニタリングし、期間中に未受診者へ受診勧奨通知を郵送する。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施。 ・巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助。 特定健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施。 ・巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助。 特定健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施。 ・巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助。 特定健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施。 ・巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助。 特定健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施。 ・巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助。 特定健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施。	配偶者及び30歳以上の被扶養者に対して定期健診を実施。 ・巡回健診は全額補助、施設健診は、4万円を上限に補助。 特定健診と一緒に婦人科健診項目、胃・大腸健診等も実施。	期中にて未受診者へ受診勧奨を実施 対象者への受診勧奨率100% 健診受診率の毎年2%増加	他健保と比べると受診率は高めに推移しているが、被扶養者の未健診率は40%程度存在している。 全体の医療費構成割合の内、14.2%が生活習慣病に関する医療であった。 生活習慣病では高血圧の医療費が高く、特に40代以降になると急激に受診率が高くなる。 50代の血圧重症群の割合が高く、また他健保より割合が高い。
	45,833												45,840	48,570	49,540	50,530	51,540			
	45,833												45,840	48,570	49,540	50,530	51,540			

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画										
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
未受診者への受診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)												被扶養者健診受診率(【実績値】56% 【目標値】平成30年度：59% 平成31年度：61% 平成32年度：63% 平成33年度：65% 平成34年度：67% 平成35年度：69%)											
3	既存		がん検診補助 (事業主に補助)	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	1	ウ				事業主の定期健診時に合 わせてがん検診(費用は 健保組合が補助)を実施 する。	ア,キ	事業主との共同事業とし て実施。	前立腺、乳がん、子宮頸 がん、ピロリ菌保有検査 を実施する事業主に年令 基準、上限額を決め補助	前立腺、乳がん、子宮頸 がん、ピロリ菌保有検査 を実施する事業主に年令 基準、上限額を決め補助	前立腺、乳がん、子宮頸 がん、ピロリ菌保有検査 を実施する事業主に年令 基準、上限額を決め補助	前立腺、乳がん、子宮頸 がん、ピロリ菌保有検査 を実施する事業主に年令 基準、上限額を決め補助	前立腺、乳がん、子宮頸 がん、ピロリ菌保有検査 を実施する事業主に年令 基準、上限額を決め補助	前立腺、乳がん、子宮頸 がん、ピロリ菌保有検査 を実施する事業主に年令 基準、上限額を決め補助	事業主へのがん検診実施依頼 率以降、毎年2%ずつの上昇	被保険者は45～49歳が多い 他健 保と比較した時にも45～59歳が構 成割合が高い。 一方医療費は55～59歳が高い 他 健保との構成割合も55～59歳が高 い。 ICD10分類別の医療費順位を高い順 に並べると ①呼吸器系 ②消化器系(歯科を含む) ③内分泌(糖尿病、脂質異常) ④新生物 ⑤循環器(高血圧、血管障害) の順番で医療費が高い。 尚この中で、患者一人当たり医療 費が高いのが、循環器・新生物・ 内分泌となる。 その他を除くがん種別では2016年 度では肺がん、大腸がんの医療費 が高く昨年より大幅に増加してお り、高額薬剤が処方された可能性 が高い。 ただし2015年度は乳がんの医療費 が一番高かった。
事業主の実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)未実施事業所が42事業所中5事業所												がん検診受診率(【実績値】55% 【目標値】平成30年度：57% 平成31年度：59% 平成32年度：61% 平成33年度：63% 平成34年度：65% 平成35年度：67%)					被保険者のPSA、乳がん、子宮頸がんの受診 率						
3	既存		がん検診補助 (個人に補助)	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	1	ウ				脳ドック、胸部CT、胃 内視鏡、大腸内視鏡、乳 がん(複数健診)を行う 個人に上限10千円補助	ア,キ	各個人が任意の医療機関 にてがん検診を受診後、 健保組合へ1万円を上限と して補助金を請求。	脳ドック、胸部CT、胃 内視鏡、大腸内視鏡乳が ん(複数健診)を行う個 人に上限10千円補助	脳ドック、胸部CT、胃 内視鏡、大腸内視鏡乳が ん(複数健診)を行う個 人に上限10千円補助	脳ドック、胸部CT、胃 内視鏡、大腸内視鏡乳が ん(複数健診)を行う個 人に上限10千円補助	脳ドック、胸部CT、胃 内視鏡、大腸内視鏡乳が ん(複数健診)を行う個 人に上限10千円補助	脳ドック、胸部CT、胃 内視鏡、大腸内視鏡乳が ん(複数健診)を行う個 人に上限10千円補助	脳ドック、胸部CT、胃 内視鏡、大腸内視鏡乳が ん(複数健診)を行う個 人に上限10千円補助	対象者へのがん検診案内書配布率100% 編成30年以降がん種ごと受診率2%の増加	被保険者は45～49歳が多い 他健 保と比較した時にも45～59歳が構 成割合が高い。 一方医療費は55～59歳が高い 他 健保との構成割合も55～59歳が高 い。 ICD10分類別の医療費順位を高い順 に並べると ①呼吸器系 ②消化器系(歯科を含む) ③内分泌(糖尿病、脂質異常) ④新生物 ⑤循環器(高血圧、血管障害) の順番で医療費が高い。 尚この中で、患者一人当たり医療 費が高いのが、循環器・新生物・ 内分泌となる。 その他を除くがん種別では2016年 度では肺がん、大腸がんの医療費 が高く昨年より大幅に増加してお り、高額薬剤が処方された可能性 が高い。 ただし2015年度は乳がんの医療費 が一番高かった。
がん検診案内の周知(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)HP、機関紙等で周知、がん検診案内書配布率100%												がん検診受診者数(【実績値】288人 【目標値】平成30年度：300人 平成31年度：340人 平成32年度：380人 平成33年度：420人 平成34年度：460人 平成35年度：500人)					以上被保険者 計4,237人 編成30年以降がん種ごと受診者数の増加						
																1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連														
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																				
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度													
アウトプット指標												アウトカム指標																					
4	新規	糖尿病性腎症の予防事業	全て	男女	0～74	基準該当者	1	イ,ク	糖尿病性腎症患者ステージ3期、第4期の対象者に対して、案内書を送付。参加希望者に対し委託先による専門の保健師が、かかりつけ医の方針に基づき支援を行う。	キ	糖尿病性腎症等の重症化予防事業を(株)DPPヘルスパートナースへ委託	人工透析導入(移行)手前の加入者に対する保健指導 糖尿病性腎症の保健指導 実施事業者(DPP)にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付。 参加希望者に対して保健指導を実施する。(対象基準値:尿蛋白+2以上またはe-GFR45以下の者)	人工透析導入(移行)手前の加入者に対する保健指導 糖尿病性腎症の保健指導 実施事業者(DPP)にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付。 参加希望者に対して保健指導を実施する。(対象基準値:尿蛋白+2以上またはe-GFR45以下の者)	人工透析導入(移行)手前の加入者に対する保健指導 糖尿病性腎症の保健指導 実施事業者(DPP)にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付。 参加希望者に対して保健指導を実施する。(対象基準値:尿蛋白+2以上またはe-GFR45以下の者)	人工透析導入(移行)手前の加入者に対する保健指導 糖尿病性腎症の保健指導 実施事業者(DPP)にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付。 参加希望者に対して保健指導を実施する。(対象基準値:尿蛋白+2以上またはe-GFR45以下の者)	人工透析導入(移行)手前の加入者に対する保健指導 糖尿病性腎症の保健指導 実施事業者(DPP)にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付。 参加希望者に対して保健指導を実施する。(対象基準値:尿蛋白+2以上またはe-GFR45以下の者)	人工透析導入(移行)手前の加入者に対する保健指導 糖尿病性腎症の保健指導 実施事業者(DPP)にて、該当者を選定のうえ、保健指導の案内書を送付。 参加希望者に対して保健指導を実施する。(対象基準値:尿蛋白+2以上またはe-GFR45以下の者)	糖尿病性腎症患者の病気ステージの維持。	被保険者は45～49歳が多い 他健保と比較した時にも45～59歳が構成割合が高い。 一方医療費は55～59歳が高い 他健保との構成割合も55～59歳が高い。 健康課題マップ(生活習慣病のリスク階層把握)により1次予防～3次予防の対象群を特定。 2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は921名存在。 健康課題マップ上の「生活機能の低下」群になる患者一人当たり医療費が300万程に上昇している。 健康課題マップのリスク階層毎に肥満有無を確認。 生活習慣病で重症化になっている人は肥満率が高いただし、一方患者予備群・治療放置群には非肥満の割合が高い。														
対象者案内書送付率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:100% 平成32年度:100% 平成33年度:100% 平成34年度:100% 平成35年度:100%)糖尿病性腎症対象者に対する案内書の送付率 100%												参加者の完了率(【実績値】 100% 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:100% 平成32年度:100% 平成33年度:100% 平成34年度:100% 平成35年度:100%)参加者の保健指導プログラム完了率100%を目指す。																					
4	既存	無料歯科検診(提携歯科医院)	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ウ	-	キ	-	提携歯科医院にて無料歯科検診を実施 無料歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上	提携歯科医院にて無料歯科検診を実施 無料歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上	提携歯科医院にて無料歯科検診を実施 無料歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上	提携歯科医院にて無料歯科検診を実施 無料歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上	提携歯科医院にて無料歯科検診を実施 無料歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上	提携歯科医院にて無料歯科検診を実施 無料歯科検診の機関紙・チラシ等による周知、歯科検診受診率の向上	対象者への歯科検診案内通知率 100% 平成30年度以降歯科検診受診率 毎年1%増加 歯科疾患の予防、早期治療	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)														
歯科検診案内の周知(【実績値】 1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)提携歯科医院にて無料歯科検診を実施												歯科検診受診率(【実績値】 0.1% 【目標値】平成30年度:1% 平成31年度:2% 平成32年度:3% 平成33年度:4% 平成34年度:5% 平成35年度:6%)無料歯科検診の受診率の向上																					
8	既存	常備薬幹旋	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	被保険者当り1千円の補助金を廃止、平成29年度より、常備薬幹旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可	常備薬幹旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可	常備薬幹旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可	常備薬幹旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可	常備薬幹旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可	常備薬幹旋のみ実施、申込案内書の配布、Webでの申込可	セルフケアの推奨による医療費の適正化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)														
常備薬幹旋案内(【実績値】 1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)加入者全員に常備薬幹旋の案内書を年1回配布												定量的な評価が困難である(アウトカムは設定されていません)																					
4	既存	健診異常値放置者受診勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ク,シ	-	ア,イ,キ	-	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。 平成30年度にICTを導入し、健診値改善者にインセンティブポイントの付与を実施。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。 平成30年度にICTを導入し、健診値改善者にインセンティブポイントの付与を実施。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。 平成30年度にICTを導入し、健診値改善者にインセンティブポイントの付与を実施。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。 平成30年度にICTを導入し、健診値改善者にインセンティブポイントの付与を実施。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。 コラボヘルスにより医療機関未受診者に対して事業主より受診勧奨を行う	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。 平成30年度にICTを導入し、健診値改善者にインセンティブポイントの付与を実施。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。 コラボヘルスにより医療機関未受診者に対して事業主より受診勧奨を行う	血糖、血圧、脂質の健診結果の異常値放置者に受診勧奨通知書を送付する。健診後タイムリーに実施のため、6月、10月の年2回に分けて実施。 平成30年度にICTを導入し、健診値改善者にインセンティブポイントの付与を実施。 通知後に医療機関受診があるか確認。受診がない対象者にはフォローを行う。 コラボヘルスにより医療機関未受診者に対して事業主より受診勧奨を行う	受診勧奨を実施することにより受診率が増加し、健診異常値放置者数が減少する。	被保険者は45～49歳が多い 他健保と比較した時にも45～59歳が構成割合が高い。 一方医療費は55～59歳が高い 他健保との構成割合も55～59歳が高い。 健康課題マップ(生活習慣病のリスク階層把握)により1次予防～3次予防の対象群を特定。 2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は921名存在。 健康課題マップ上の「生活機能の低下」群になる患者一人当たり医療費が300万程に上昇している。 健康課題マップのリスク階層毎に肥満有無を確認。 生活習慣病で重症化になっている人は肥満率が高いただし、一方患者予備群・治療放置群には非肥満の割合が高い。 治療履歴のある人の内、約11%が治療を中断している可能性がある。さらにそのうちの39人(57%)が健診がアンコントロール状態である また、通院中であっても587人中57%の人がアンコントロール状態であった。														
対象者への通知率(【実績値】 100% 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:100% 平成32年度:100% 平成33年度:100% 平成34年度:100% 平成35年度:100%)												対象者の医療機関受診率(【実績値】 13.3% 【目標値】平成30年度:15% 平成31年度:16% 平成32年度:17% 平成33年度:18% 平成34年度:19% 平成35年度:20%)					*対象者の医療機関受診率 20% *受診勧奨を実施することにより、毎年1%ずつ受診率上昇																
3,000												3,000					4,000					4,000					4,000						

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
4,5	既存	前期高齢者電話相談	全て	男女	64～74	基準該当者	1	ク	-	ス	-	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。中長期的な医療費削減のため、対象年齢の拡大(例:60歳以降)等検討。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。中長期的な医療費削減のため、対象年齢の拡大(例:60歳以降)等検討。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。中長期的な医療費削減のため、対象年齢を60歳以降に拡大。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。中長期的な医療費削減のため、対象年齢を60歳以降に拡大。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。中長期的な医療費削減のため、対象年齢を60歳以降に拡大。	前期高齢者を対象に委託保健師が頻回受診、服薬、生活習慣等の電話相談を実施。中長期的な医療費削減のため、対象年齢を60歳以降に拡大。	前期高齢者に係る重複受診者、頻回受診者、重複服薬者を減らし中長期的な医療費削減を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
調査票配布率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:100% 平成32年度:100% 平成33年度:100% 平成34年度:100% 平成35年度:100%)対象者(前期高齢者)への調査票(アンケート)の配布と回収												プログラム終了率(【実績値】30% 【目標値】平成30年度:30% 平成31年度:30% 平成32年度:30% 平成33年度:30% 平成34年度:30% 平成35年度:30%)前期高齢者電話相談プログラム参加者の終了率30%以上								
5	既存	家族でストップかぜキャンペーン	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	12月～1月の2ヶ月間、うがい・手洗いの記録を付け健保に報告	12月～1月の2ヶ月間、うがい・手洗いの記録を付け健保に報告	12月～1月の2ヶ月間、うがい・手洗いの記録を付け健保に報告	12月～1月の2ヶ月間、うがい・手洗いの記録を付け健保に報告	12月～1月の2ヶ月間、うがい・手洗いの記録を付け健保に報告	12月～1月の2ヶ月間、うがい・手洗いの記録を付け健保に報告	・呼吸器系疾患の罹患率の減少及び医療費の削減	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①呼吸器系 ②消化器系(歯科を含む) ③内分泌(糖尿病、脂質異常) ④新生物 ⑤循環器(高血圧、血管障害)の順番で医療費が高い。尚この中で、患者一人当たり医療費が高いのが、循環器・新生物・内分泌となる。	
記録表の配布(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)うがい・手洗い「記録表」を、健保機関紙に同封し「かぜ予防キャンペーン」を展開												記録票の提出率(【実績値】2% 【目標値】平成30年度:3% 平成31年度:4% 平成32年度:5% 平成33年度:6% 平成34年度:7% 平成35年度:8%)記録表の提出率毎年1%増加								
3	新規	インフルエンザ予防接種補助金	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	インフルエンザ予防接種に係る補助金支給(上限2,000円/1人)	インフルエンザ予防接種に係る補助金支給(上限2,000円/1人)	インフルエンザ予防接種に係る補助金支給(上限2,000円/1人)	インフルエンザ予防接種に係る補助金支給(上限2,000円/1人)	インフルエンザ予防接種に係る補助金支給(上限2,000円/1人)	インフルエンザ予防接種に係る補助金支給(上限2,000円/1人)	インフルエンザワクチンの接種による呼吸器系医療費の適正化	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①呼吸器系 ②消化器系(歯科を含む) ③内分泌(糖尿病、脂質異常) ④新生物 ⑤循環器(高血圧、血管障害)の順番で医療費が高い。尚この中で、患者一人当たり医療費が高いのが、循環器・新生物・内分泌となる。	
補助金申込書の配布(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)インフルエンザ予防接種に対する補助金支給事業の周知と補助金申込書の配布を年1回実施する。												ワクチン接種率増加(【実績値】24% 【目標値】平成30年度:25% 平成31年度:26% 平成32年度:27% 平成33年度:28% 平成34年度:29% 平成35年度:30%)インフルエンザ予防接種の受診率の増加								
3	既存	肝炎ウイルス検査補助金	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	-	キ	-	行政による検査の補完として実施。肝炎検査に係る補助金支給(B型、C型併せて上限3,000円/1人)	行政による検査の補完として実施。肝炎検査に係る補助金支給(B型、C型併せて上限3,000円/1人)	行政による検査の補完として実施。肝炎検査に係る補助金支給(B型、C型併せて上限3,000円/1人)	行政による検査の補完として実施。肝炎検査に係る補助金支給(B型、C型併せて上限3,000円/1人)	行政による検査の補完として実施。肝炎検査に係る補助金支給(B型、C型併せて上限3,000円/1人)	行政による検査の補完として実施。肝炎検査に係る補助金支給(B型、C型併せて上限3,000円/1人)	肝炎ウイルス検査の推奨による早期発見、医療費の適正化	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①呼吸器系 ②消化器系(歯科を含む) ③内分泌(糖尿病、脂質異常) ④新生物 ⑤循環器(高血圧、血管障害)の順番で医療費が高い。尚この中で、患者一人当たり医療費が高いのが、循環器・新生物・内分泌となる。	
肝炎ウィルス検査受診勧奨(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)肝炎ウィルス検査の受診勧奨を毎年1回実施。												肝炎ウィルス検査の受診者(【実績値】26人 【目標値】平成30年度:30人 平成31年度:35人 平成32年度:40人 平成33年度:45人 平成34年度:50人 平成35年度:55人)肝炎ウィルス検査の受診者の増加								
5	既存	禁煙外来受診補助	全て	男女	20～74	基準該当者	1	ケ	-	キ	-	禁煙外来受診費用の一部補助(上限20,000円)	禁煙外来受診費用の一部補助(上限20,000円)	禁煙外来受診費用の一部補助(上限20,000円)	禁煙外来受診費用の一部補助(上限20,000円)	禁煙外来受診費用の一部補助(上限20,000円)	禁煙外来受診費用の一部補助(上限20,000円)	】禁煙の推奨による生活習慣病の予防、医療費の適正化	ICD10分類別の医療費順位を高い順に並べると ①呼吸器系 ②消化器系(歯科を含む) ③内分泌(糖尿病、脂質異常) ④新生物 ⑤循環器(高血圧、血管障害)の順番で医療費が高い。尚この中で、患者一人当たり医療費が高いのが、循環器・新生物・内分泌となる。	
対象者への禁煙外来申込み勧奨(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)禁煙外来受診補助の周知と申込書の送付												禁煙外来受診率(【実績値】3% 【目標値】平成30年度:4% 平成31年度:4% 平成32年度:5% 平成33年度:5% 平成34年度:6% 平成35年度:6%)禁煙外来受診率の増加								
その他	8	新規	柔整医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	年度ごとに柔整療養の利用者の中から頻回受診者や高額療養利用者等の上位100名程度を抽出して療養費の明細を送付する。	年度ごとに柔整療養の利用者の中から頻回受診者や高額療養利用者等の上位100名程度を抽出して療養費の明細を送付する。	年度ごとに柔整療養の利用者の中から頻回受診者や高額療養利用者等の上位100名程度を抽出して療養費の明細を送付する。	年度ごとに柔整療養の利用者の中から頻回受診者や高額療養利用者等の上位100名程度を抽出して療養費の明細を送付する。	年度ごとに柔整療養の利用者の中から頻回受診者や高額療養利用者等の上位100名程度を抽出して療養費の明細を送付する。	年度ごとに柔整療養の利用者の中から頻回受診者や高額療養利用者等の上位100名程度を抽出して療養費の明細を送付する。	柔整療養費の適正化	該当なし

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
柔整療養費通知対象者の抽出(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：70人 平成31年度：70人 平成32年度：70人 平成33年度：70人 平成34年度：70人 平成35年度：70人)毎年、年間施術回数が10ヶ月以上または施術金額100千円以受診者を抽出												柔整療養費の削減率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1% 平成31年度：1% 平成32年度：1% 平成33年度：1% 平成34年度：1% 平成35年度：1%)柔整療養費の削減(前年実績対比)											
8	既存	ラフォーレ倶楽部加入	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	500	500	510	510	510	510	加入者の保養及び福利厚生	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
保養書案内の送付(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)健保機関紙にラフォーレ宿泊施設の利用案内同封												-					(アウトカムは設定されていません)						

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

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

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