

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

日揮健康保険組合

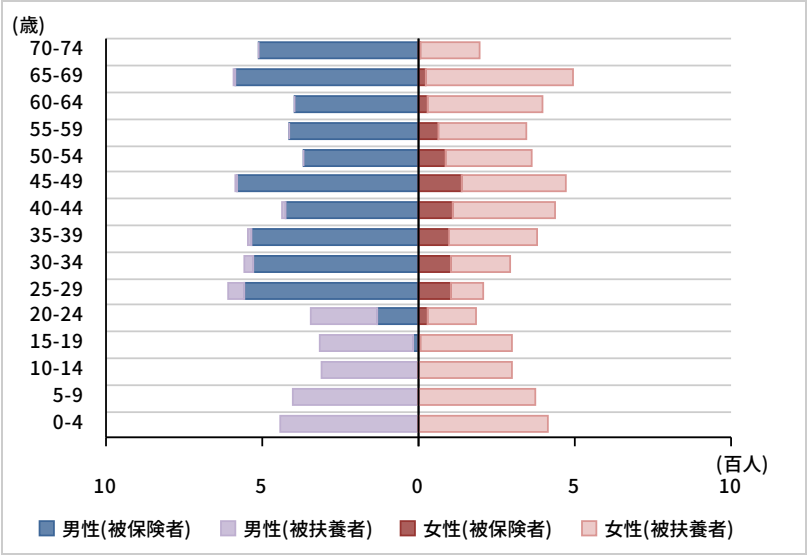
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	26017		
組合名称	日揮健康保険組合		
形態	単一		
業種	建設業		
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2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	5,779名 男性86.2% (平均年齢43.7歳) * 女性13.8% (平均年齢41.1歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	880名	-名	-名
加入者数	12,226名	-名	-名
適用事業所数	15カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	15カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	83.00‰	-‰	-‰

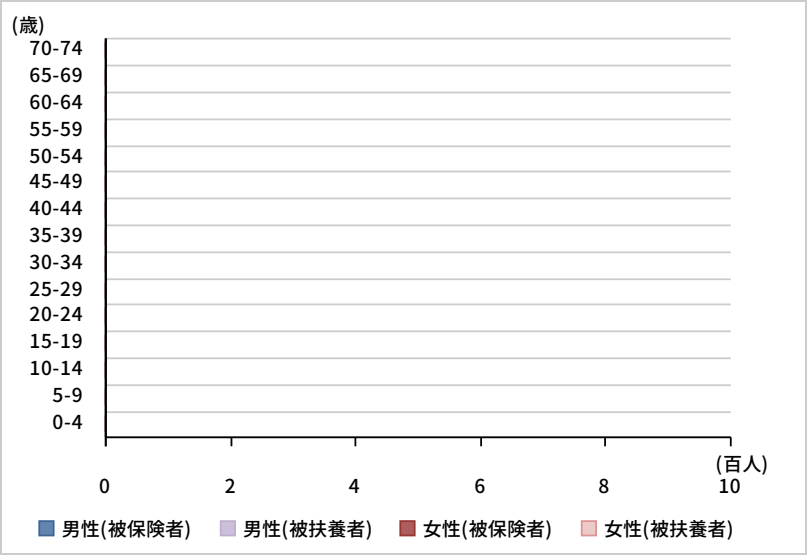
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	2	14	-	-	-	-
	保健師等	4	7	-	-	-	-
		第2期における基礎数値					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	3,555 / 5,867 = 60.6 %				
		被保険者	2,713 / 3,338 = 81.3 %				
		被扶養者	842 / 2,529 = 33.3 %				
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	24 / 601 = 4.0 %				
		被保険者	22 / 550 = 4.0 %				
		被扶養者	2 / 51 = 3.9 %				

		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2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	300	52	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,360	235	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	9,548	1,652	-	-	-	-
	疾病予防費	127,236	22,017	-	-	-	-
	体育奨励費	1,080	187	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	18,598	3,218	-	-	-	-
	小計 …a	158,122	27,361	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	3,282,578	568,018	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.82		-		-	

平成30年度見込み



令和元年度見込み



令和2年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2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	18人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	133人	25～29	558人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	530人	35～39	535人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	426人	45～49	582人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	366人	55～59	416人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	394人	65～69	586人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	511人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	29人	25～29	102人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	103人	35～39	95人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	109人	45～49	137人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	85人	55～59	64人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	27人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	445人	5～9	402人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	312人	15～19	300人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	210人	25～29	49人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	26人	35～39	14人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	12人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	413人	5～9	375人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	301人	15～19	292人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	155人	25～29	106人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	191人	35～39	283人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	330人	45～49	331人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	275人	55～59	279人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	369人	65～69	472人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	188人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・健保組合には医療スタッフがおらず、また担当者の人数も少ない。本計画では既存事業を活用し「事業周知」「事業定着」「事業主との連携強化」に取り組む。
※平均年齢は平成30年2月末時点
- ・加入者の多くは神奈川県を中心として近隣都県に在住しているが、加入事業所のある新潟県、福岡県とその周辺に在住する者もいること、また、当健康保険組合は特定健康保険組合であるため、OBの加入員が全国的に在住している。
- ・特定健診の被扶養者の受診率が低い。

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
・健保組合では、人間ドック、がん検診、歯科健診等、既存事業は幅広く実施している。受診率向上のため、継続的な周知が必要である
・保健指導、メンタルヘルス対策事業は事業主により取り組まれている

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業所レポートの作成
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	育児指導月刊誌配付
保健指導宣伝	健康管理指導情報誌配付
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	婦人健診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	心臓ドック
疾病予防	胃・大腸健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	無料歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	ファミリー健康相談
体育奨励	各種競技会補助
その他	健康増進施設利用補助
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	雇入時健診
3	保健指導
4	新入社員研修
5	週1日の残業禁止
6	メンタルヘルスセミナー
7	カウンセリング
8	復職支援

※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	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
予算措置なし	1	事業所レポートの作成	組合全体についてのレポートの他に、事業所ごとの健診結果や疾病状況等のレポートを作成し、健康課題を共有する。事業主にはレポートを社内に展開してもらい、協力意識や他事業所との競争意識を訴えかけてもらう	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	0	事業所ごとのレポートを毎年1回作成	事業所別に健康課題を提供することで、他事業所との競争意識に訴えかけることができた	特になし	3
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	機関紙発行	組合機関紙である健保だよりを配付し、組合の運営状況や法改正・保健事業等の情報を提供。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	1,552	年2回発行（組合HPにも掲載／バックナンバーも常時掲載）	配布作業を軽減するために一部の事業所に対しては、PDFで配布した。	引き続き、閲覧を維持するような工夫が必要。	5
	5	育児指導月刊誌配付	0歳児を扶養する被保険者もしくは被扶養者である配偶者に「赤ちゃんとママ」（毎月）「お医者さんにかかるまでに」（初回）を配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	16～74	全員	792	赤ちゃん和妈妈：188人 お医者さんにかかるまで：188冊（初回のみ）	読者アンケートの集計結果には冊子の掲載内容について好意的な意見が多く、読者が求めている身近な情報が掲載されている。	特になし	5
	5	健康管理指導情報誌配付	被扶養者である配偶者（主婦）および特退被保険者を対象に「すこやか」「ばらんす」を配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	16～74	全員	1,487	年4回発行（季刊誌）すこやか：9,132延冊	特になし。	平成30年度は廃止する	3
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目し、生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を選び出すための健診。人間ドック・婦人健診に、特定健康診査項目を包含して実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	全員	122	人間ドック・婦人健診に特定健康診査項目を包含して実施。 対象者数：5,867名 受診者数：3,555名 受診率：60.6% （対象者・受診者ともに事業主健診者を含む）	特になし。	被保険者においては事業主健診の受診により受診率の目標値に到達しているが、被扶養者の受診率は向上していない状況であり、受診者の健康意識を喚起するような更なる取り組みが必要。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定健康診査の結果からメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）のリスク要因数により「動機付け支援レベル」「積極的支援レベル」に階層化された方を対象に特定保健指導を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	495	人間ドック・婦人健診契約機関（32機関）にて実施。 動機付け支援：25名 積極的支援：11名	第2期実施計画の目標値に達していない。被保険者・被扶養者とも実施率が低い。健診機関より加入者本人へ指導の意思確認実施。	業務多忙等の理由により、指導の実施率は低くなっており、受診者の健康管理意識を喚起するような更なる取り組みが必要。	3
保健指導宣伝	2	医療費通知	「医療費のお知らせ・保険給付金通知書」と「年間医療費のお知らせ」の送付	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	0	保険給付の適正化のため実施。高額療養費、付加給付等の支給がある場合に通知する「医療費のお知らせ・保険給付金通知書」（毎月発行）と、毎年1月下旬に前年の1月から12月までの医療費をまとめて通知する「年間医療費のお知らせ」の2種類がある。	給付金を通知するだけでなく、自らがかった医療費の実情を理解してもらい、適正化を図るべく医療費通知を配付。	医療費の実情については、どちらかと言えば関心が薄いと思われる。自分が負担している医療費、組合が負担している医療費について関心を持てる周知の方法を工夫する必要がある。	5
疾病予防	3	短期人間ドック	健康管理・保持および健康状態の把握ならびにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善を目的に実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	全員	102,182	実施時期：当年4月～翌年2月 受診者：2,919名（内、脳ドックセット受診者：336名）	個人負担額を低額に設定しているため。	被扶養者の受診率が低いため、受診率向上策が必要となる。	4
	3	婦人健診	健康管理・保持および健康状態の把握ならびにメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予防と改善を目的に実施。（基本的な検査項目：問診、身体計測、腹囲測定、血液検査、尿検査、生化学、血圧、胸部X線、婦人科（乳がん・子宮がん）、その他）	被保険者 被扶養者	全て	女性	25～74	全員	3,137	実施時期：当年4月～翌年2月受診者：197名	個人負担額を低額に設定しているため	全体的に受診率が低いため、受診率向上策が必要となる。	3
	3	脳ドック	脳疾病の早期発見と早期治療を目的に実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	全員	1,034	実施時期：当年4月～翌年2月受診者：40名	特になし	毎年受診する必要はないが、真に受診すべき者への告知をいかに行うのか。	3

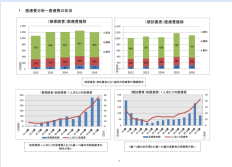
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象 事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	心臓ドック	35歳以上の被保険者（本人）および40歳以上の被扶養者（家族）を対象に、循環器疾患の早期発見と早期治療を目的に実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	361	平成29年4月から平成30年2月までに10 名が受診	特になし	毎年受診する必要はないが、真に受診 すべき者への告知をいかに行うのが 課題である	3
	3	胃・大腸健診	胃・大腸疾患（がんを含む）の早期発見を目的に実施。	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	359	実施時期：当年10月～翌年2月受診者： 32名	特になし。	がんの早期発見につながる健診として より継続的な周知が必要。	3
	3	歯科健診	口腔内の定期的なケアを含め、むし歯や歯周病の早期発見を目的に実施。	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	2,526	平成29年6月から平成30年1月まで14事 業所で実施。1,072名が受診。	神奈川歯科大学への委託による集団健 診を実施。他の事業所では近隣の歯科 医院等にて実施。	特になし。	5
	3	無料歯科健診	口腔内の定期的なケアを含め、むし歯や歯周病の早期発見を目的に実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	93	平成29年度受診者は4名	業者とのキャンペーンで粗品を配布し た。	特になし。	3
	3	インフルエン ザ予防接種補 助	インフルエンザ予防接種費用の一部補助を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	5,241	平成29年10月～平成30年1月までに被保 険者1,165名、被扶養者1,404名が接種 。	補助上限額（2,000円）が大きい	支給手続きを簡素化できないか、検討 する。	3
	6	ファミリー健 康相談	こころに悩みを抱える人を対象に、メンタルヘルスのカウ ンセリングセンターと契約し、臨床心理士の資格を持つカ ウンセラーとの1対1の電話および面談によるカウンセリング を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	967	平成29年度は電話相談82件、面接相談7 件があった。	特になし	例年、相談件数が少ないため、H29年度 はメンタル以外の健康相談も対象とし たファミリー健康相談を導入した	3
体育 奨励	8	各種競技会補 助	事業主と共催の運動会・野球・スキー大会等費用の一部補 助を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	387	平成29年度は延べ209名が参加	企画/運営は事業主にて実施。組合は実 施費用の一部を負担。	利用する事業所が固定化している。	3
そ の 他	8	健康増進施設 利用補助	基礎体力養成と生活習慣改善のためのアスレチッククラブ 利用料の一部補助を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	16 ～ 74	全員	16,598	平成29年度は都度利用：9,495回、月会 費利用：6,918回として利用。	施設が全国規模で開設されており、補 助額も大きい。	特になし。	4

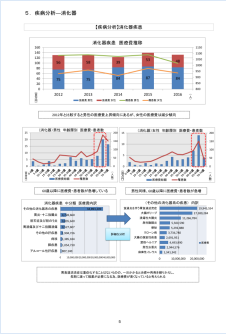
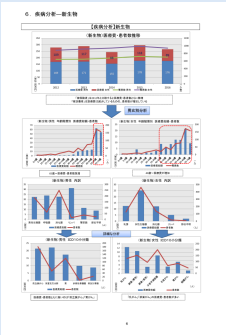
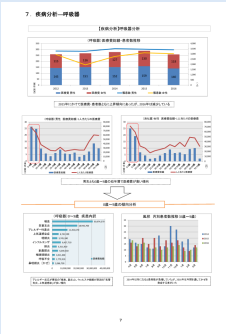
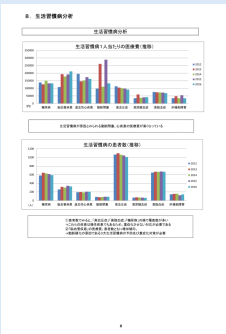
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

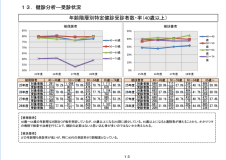
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 64	全事業所で実施	・ 本人が希望する組合の契約医療機関にて受診	・ 受診率の向上 ・ 要精検者に対する再診の受診啓蒙	有
雇入時健診	労働安全衛生法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 64	15事業所のうち13事業所で実施	-	-	無
保健指導	健康診断後の個別指導	被保険者	男女	18 ～ 64	15事業所のうち10事業所で実施	・ 指導時に産業医のコメントをフィードバックしている	・ 呼出しに応じない者の対応に苦慮・ 対象者が減少しない	無
新入社員研修	新入社員を対象とした健康管理・メンタルヘルス研修	被保険者	男女	18 ～ 64	15事業所のうち5事業所で実施	-	-	無
週1日の残業禁止	過重労働の抑制のため、週1日残業を禁止する	被保険者	男女	18 ～ 64	15事業所のうち6事業所で実施	-	・ 部署により実施率にばらつきが有る・ 導入当初より意識が希薄になりつつある	無
メンタルヘルスセミナー	ラインによるケアの知識醸成	被保険者	男女	18 ～ 64	15事業所のうち4事業所で実施	・ 従業員及び監督者のそれぞれの役割について理解が深まった	-	無
カウンセリング	メンタル不調者等の面談	被保険者	男女	18 ～ 64	15事業所のうち3事業所で実施	-	-	無
復職支援	復帰支援プログラムに基づく 産業医面談	被保険者	男女	18 ～ 64	15事業所のうち3事業所で実施	-	-	無

STEP1-3 基本分析

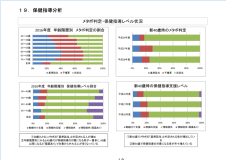
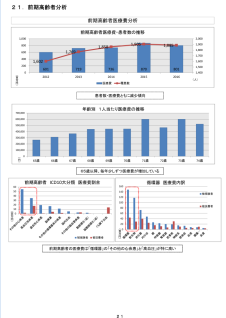
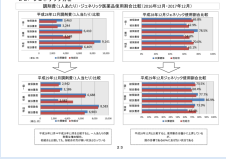
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費分析－医療費の状況	医療費・患者数分析	-
イ		医療費分析－医療費の特徴	医療費・患者数分析	-
ウ		疾病分析－歯科	医療費・患者数分析	-
エ		疾病分析－循環器	医療費・患者数分析	-

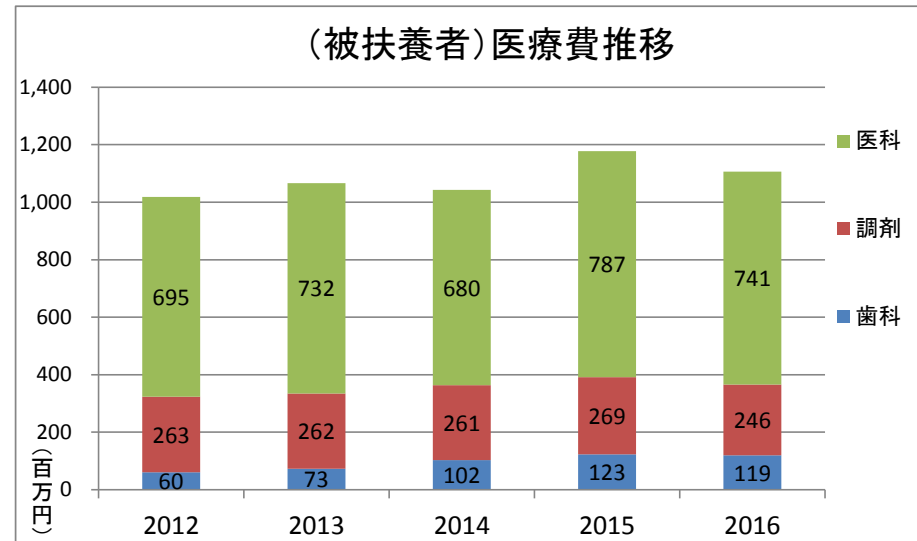
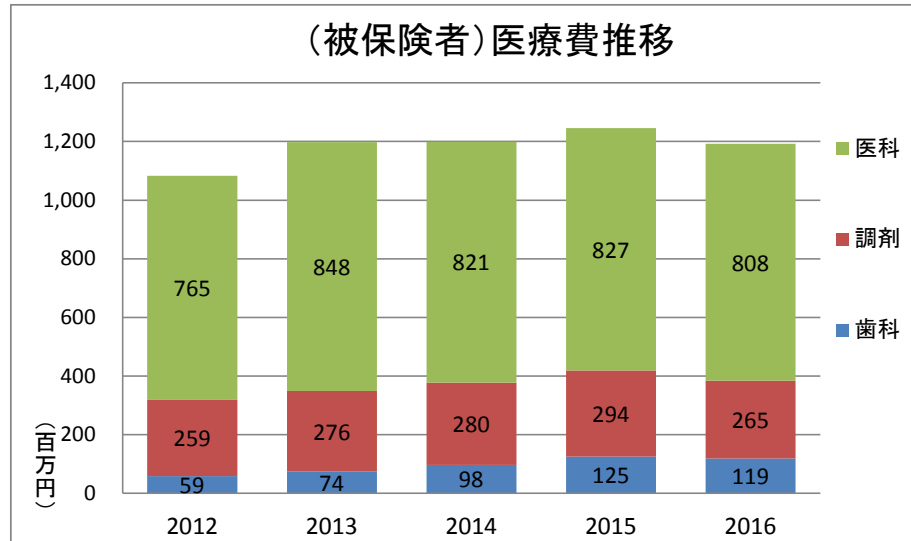
才		疾病分析—消化器	医療費・患者数分析	-
力		疾病分析—新生物	医療費・患者数分析	-
キ		疾病分析—呼吸器	医療費・患者数分析	-
ク		生活習慣病分析	医療費・患者数分析	-

ケ	9. 生活習慣病分析—高血圧症 	生活習慣病分析—高血圧症	医療費・患者数分析	-
コ	10. 生活習慣病分析—糖尿病 	生活習慣病分析—糖尿病	医療費・患者数分析	-
サ	11. 生活習慣病分析—脂質異常症 	生活習慣病分析—脂質異常症	医療費・患者数分析	-
シ	12. 健診分析—実施状況 	健診分析—実施状況	特定健診分析	-
ス	13. 健診分析—受診状況 	健診分析—受診状況	特定健診分析	-

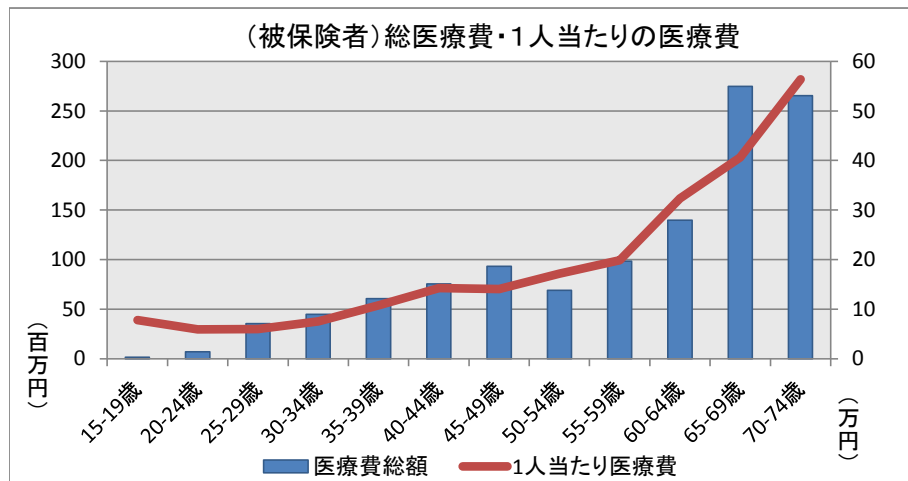
セ	1.4. 健診分析－受診動向 特定健診分析	健診分析－受診動向 特定健診分析	-
ソ	1.5. 健診分析－問診票の回答状況 特定健診分析	健診分析－問診票の回答状況 特定健診分析	-
タ	1.6. 健診分析－有病者の状況 特定健診分析	健診分析－有病者の状況 特定健診分析	-
チ	1.7. 健診分析－健診結果分析 特定健診分析	健診分析－健診結果分析 特定健診分析	-
ツ	1.8. 保健指導分析 特定保健指導分析	保健指導分析－健康分布図 特定保健指導分析	-

テ		保健指導分析ーメタボ判定・保健指導レベル状況	健康リスク分析	-
ト		加入者分析	加入者構成の分析	-
ナ		前期高齢者分析	加入者構成の分析	-
ニ		喫煙状況	健康リスク分析	-
ヌ		後発医薬品分析	後発医薬品分析	-

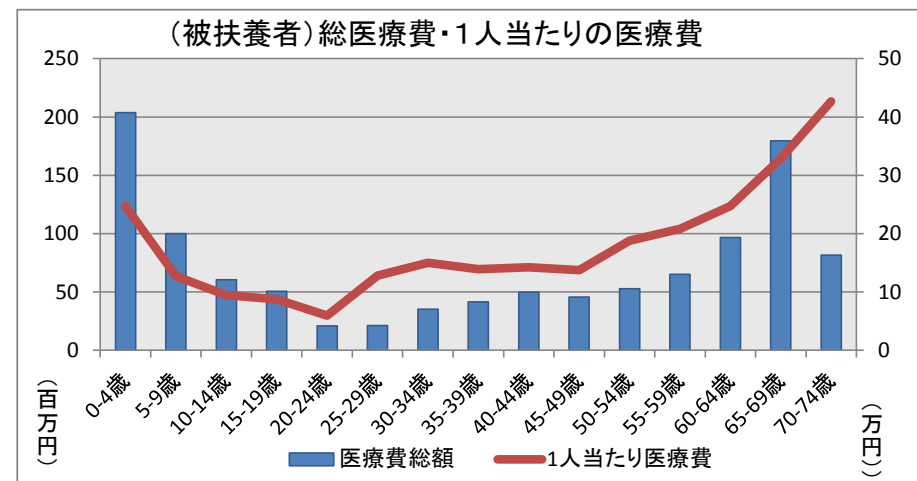
1. 医療費分析－医療費の状況



被保険者・被扶養者ともに歯科の医療費が増額傾向

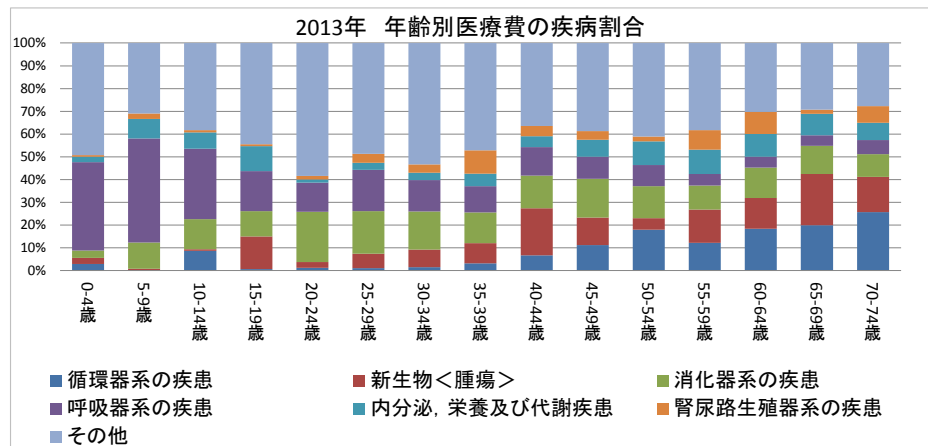


総医療費・1人当たりの医療費ともに65歳～74歳の前期高齢者の割合が高い



0歳～4歳の幼年層と65歳～69歳の高齢者の医療費が高い

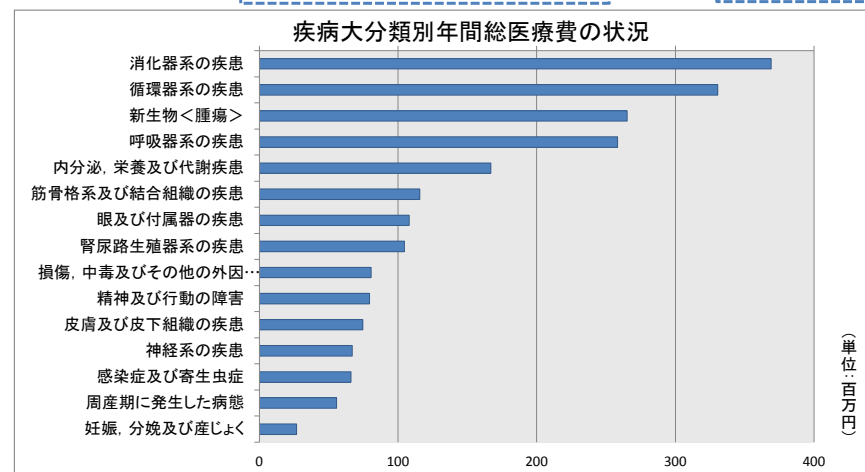
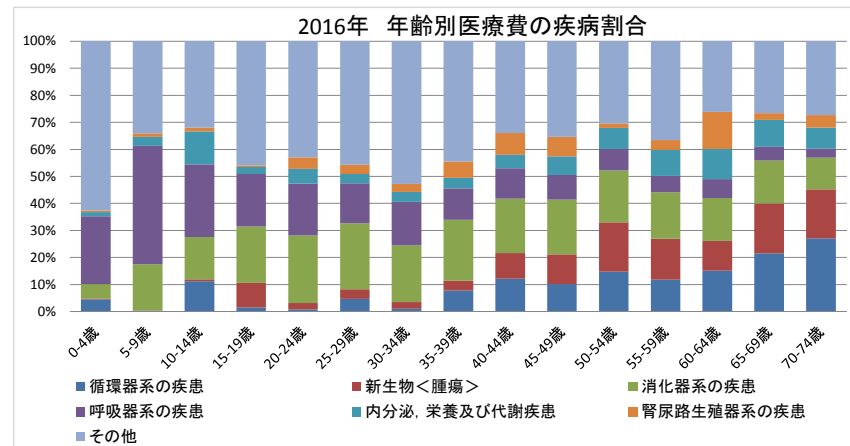
2. 医療費の分析—医療費の特徴



①幼年層は呼吸器疾患の割合が高い

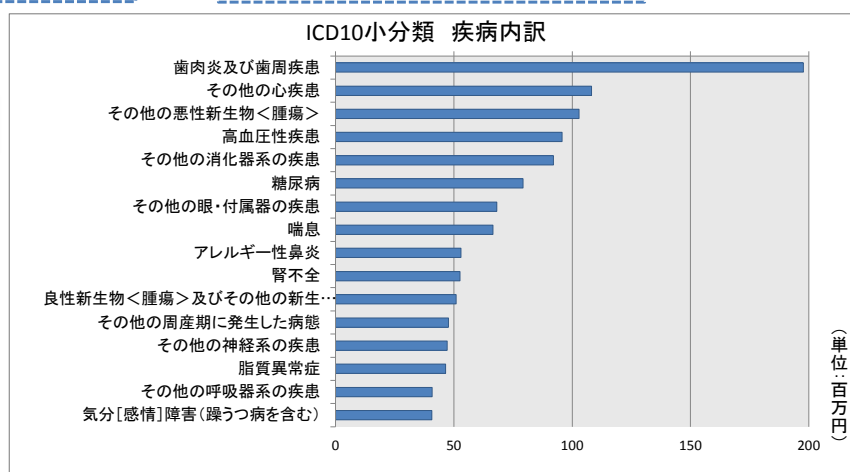
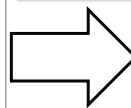
②65歳以降の前期高齢者は「循環器系」「新生物」の割合が高い

③2013年と2016年を比較すると消化器系疾患が全年代で増加している



疾病大分類でみた医療費のうち、最も高額なのは消化器系疾患、次に循環器系疾患、新生物、呼吸器疾患の順になっている

細分化



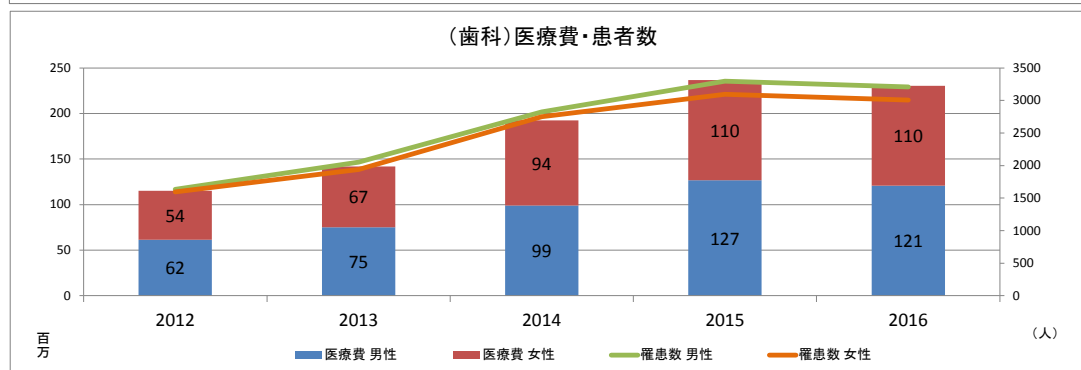
小分類でみると、歯科疾患、その他の心疾患、その他の悪性新生物の順で医療費が高い

①消化器系の「歯科疾患」、循環器系の「その他の心疾患」「高血圧」、新生物の「その他の新生物」の医療費が高い
②「高血圧」「糖尿病」などの生活習慣病の割合も高くなっている

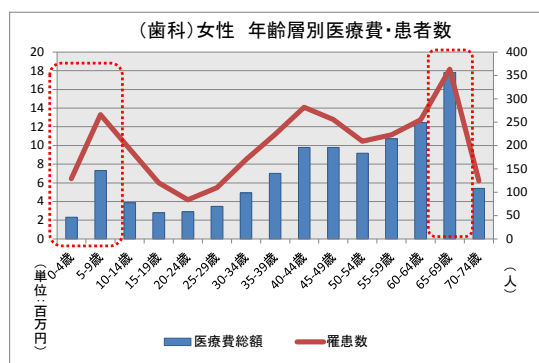
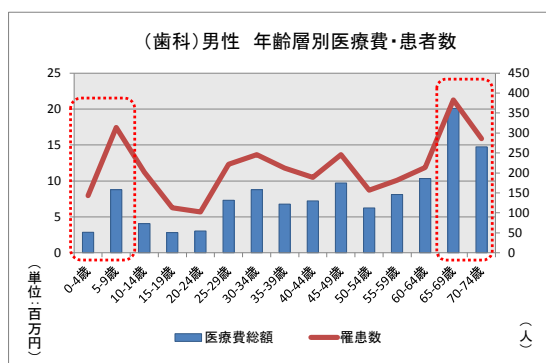
⇒詳細を分析し、傾向を探る

3. 疾病分析—歯科

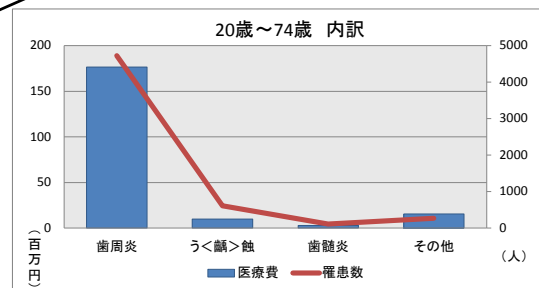
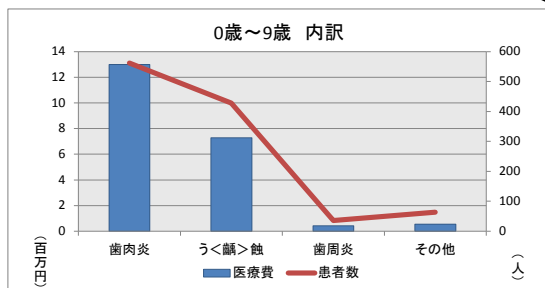
歯科の分析



医療費・患者数は男女ともに増加傾向

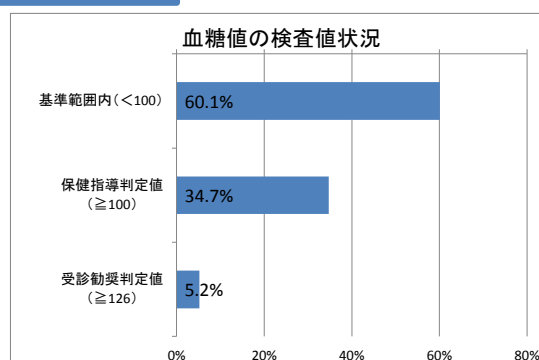
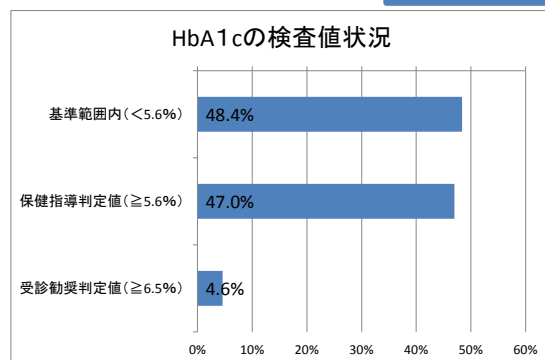


医療費・患者数ともに0～9歳の幼年層と65歳～69歳の中老年層の割合が高い



幼年層と成年層ともに歯肉炎や歯周炎などの歯周病疾患の割合が多い

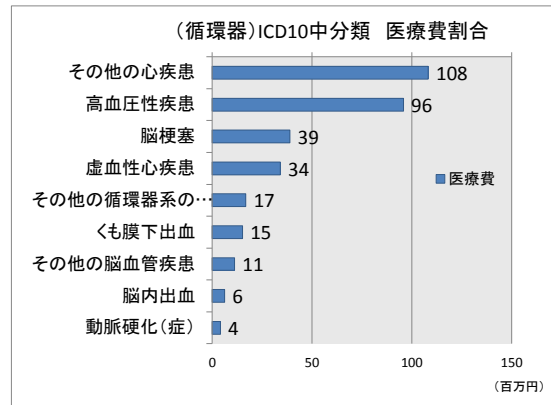
歯周病と糖尿病の関係



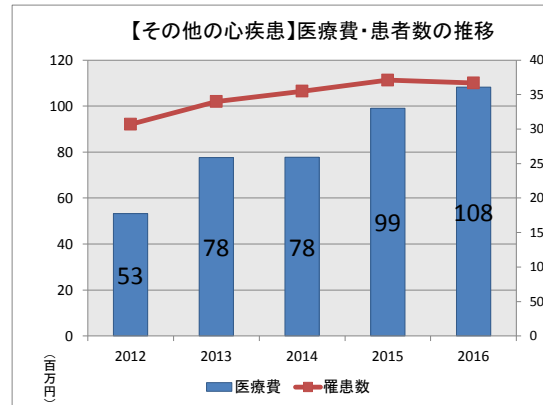
糖尿病の合併症といわれる歯周病に罹患している者の血糖値、HbA1cを調べたところ、歯周病治療を行っているためか、基準範囲内の者が多かった
→歯周病治療を放置させると血糖コントロールに悪影響を与える可能性があるため、定期的に歯科を受診させて、口腔衛生対策(歯周病予防)に関する自己管理を促す案内をする

4. 疾病分析—循環器

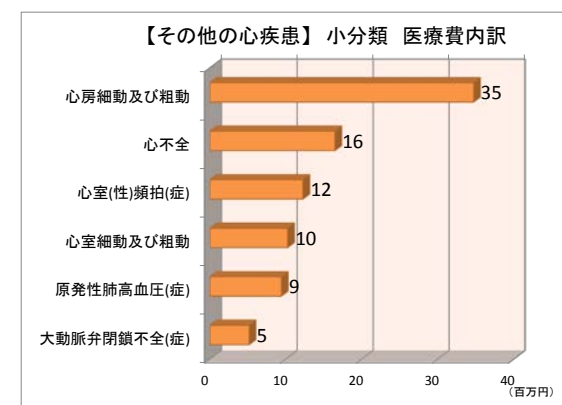
【疾病分析】循環器



循環器系疾患を中分類でみると「その他の心疾患」が多い

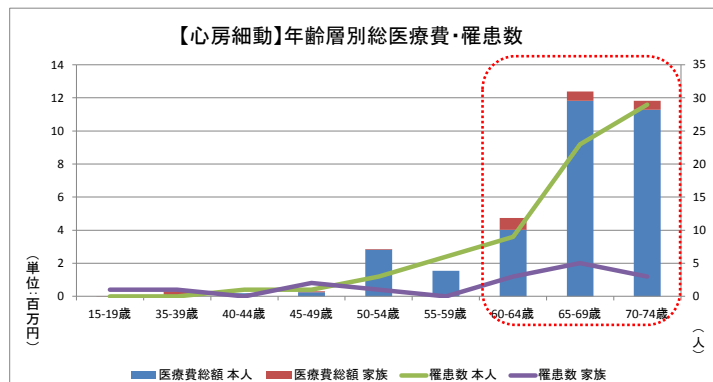


「その他の心疾患」は経年でみても医療費・患者数ともに増加傾向

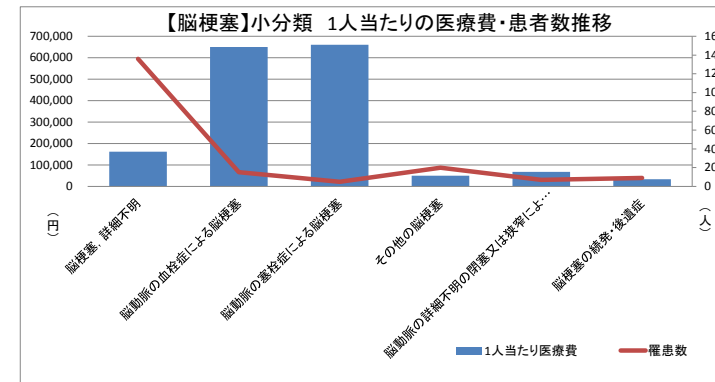


その他の心疾患を小分類別にみると、特に多いのが「心房細動」次に「心不全」が多い傾向

心房細動と脳梗塞発症リスク



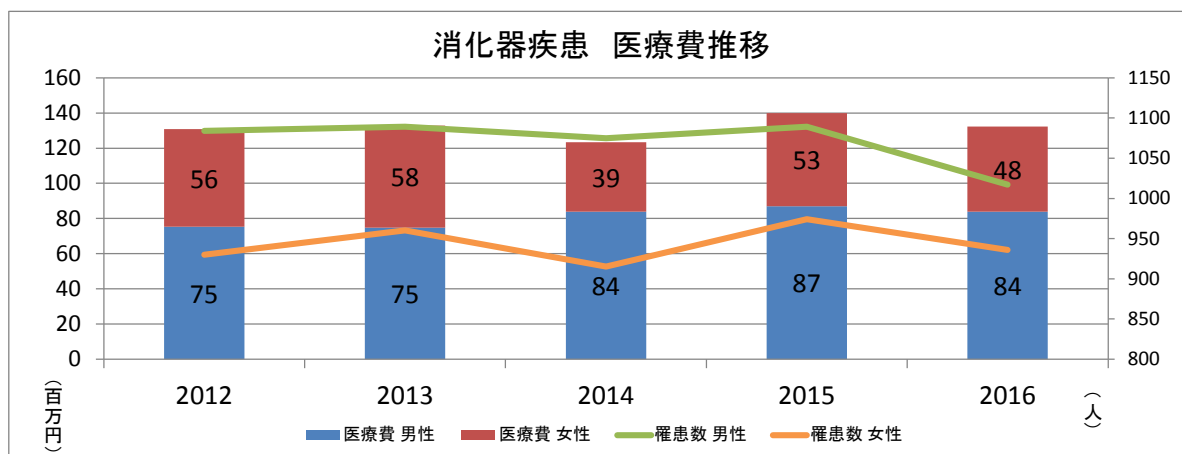
医療費・患者数ともに「65歳～74歳」「被保険者」が多い
⇒心房細動自体は命に関わるような病気ではないが、これに心臓病や糖尿病、高血圧の持病があると、脳梗塞を発症する率が高くなる為注意が必要である



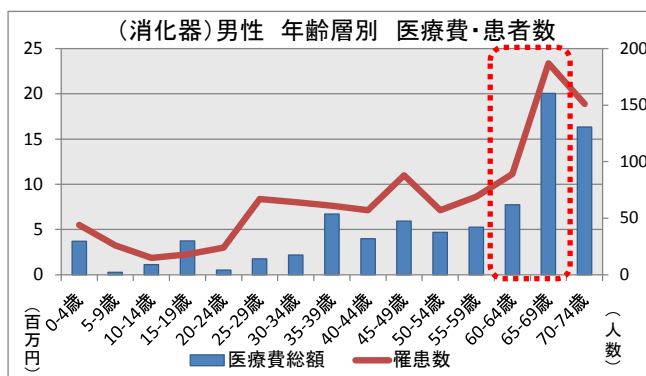
循環器疾患の中で、3番目に医療費の高い脳梗塞を分析したところ
心房細動が原因とみられる「脳動脈の塞栓症による脳梗塞」の一人あたりの医療費が一番高かった

5. 疾病分析—消化器

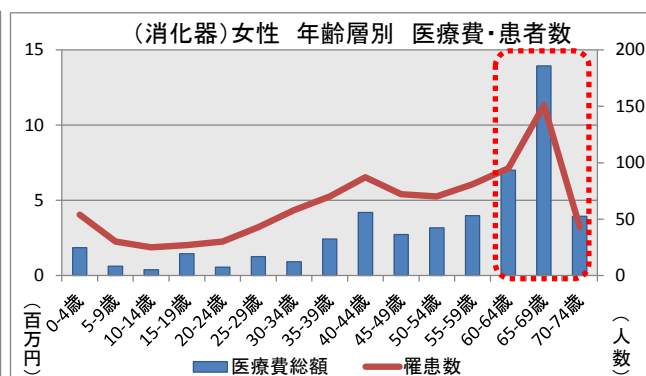
【疾病分析】消化器疾患



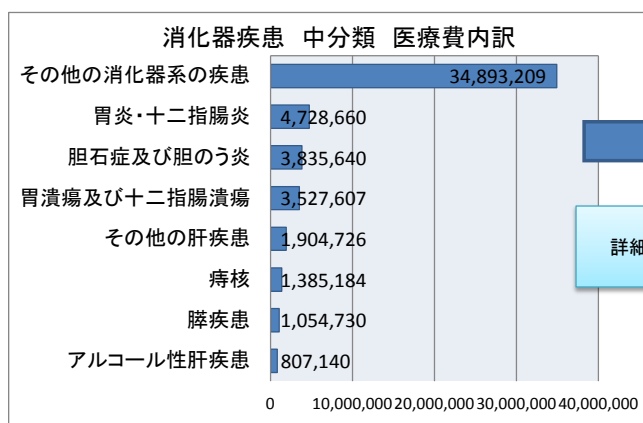
2012年と比較すると男性の医療費上昇傾向にあるが、女性の医療費は減少傾向



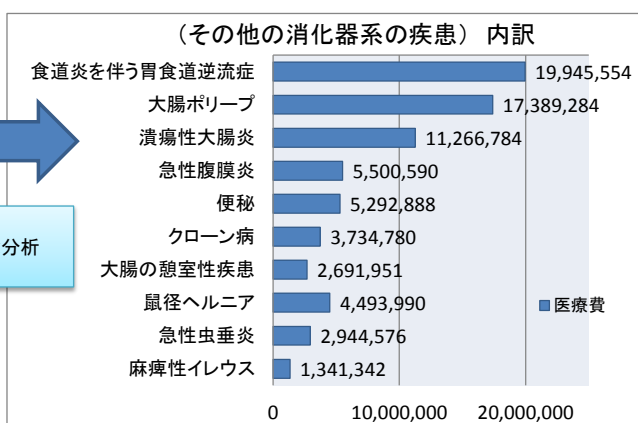
60歳以降に医療費・患者数が急増している



男性同様、60歳以降に医療費・患者数が急増



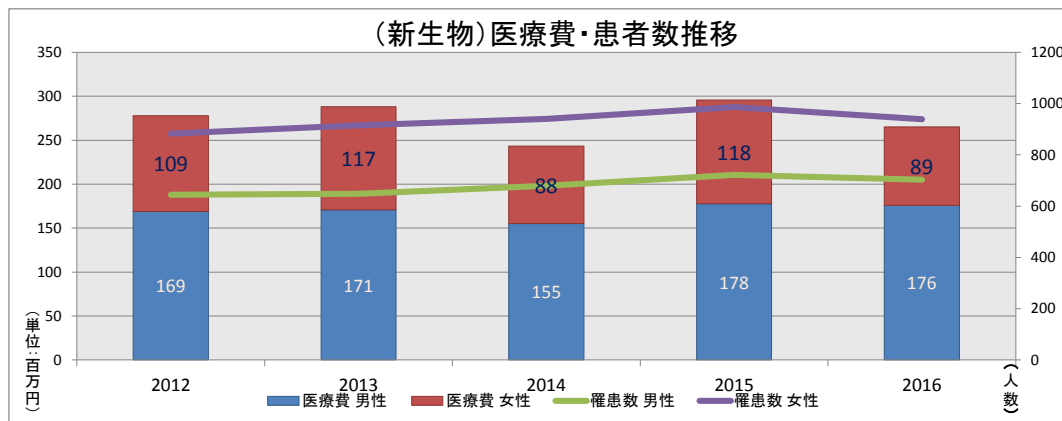
詳細な分析



胃食道逆流症は重症化することはないものの、一旦かかると治癒⇔再発を繰り返えし、長期に渡って服薬が必要になる為、医療費が高くなっていると考えられる

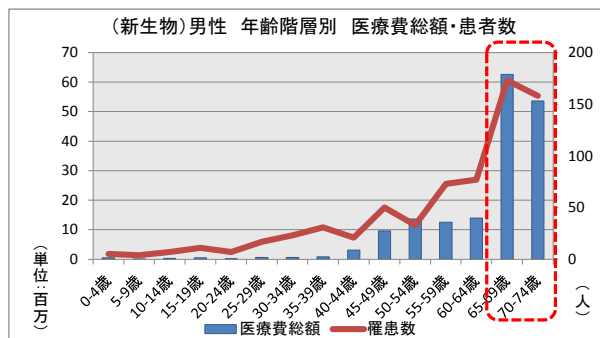
6. 疾病分析—新生物

【疾病分析】新生物

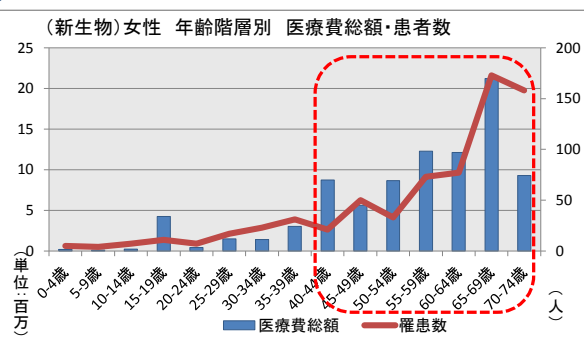


「被保険者」は2012年と比較すると医療費・患者数ともに微増
「被扶養者」は医療費は減少しているものの、患者数が増加している

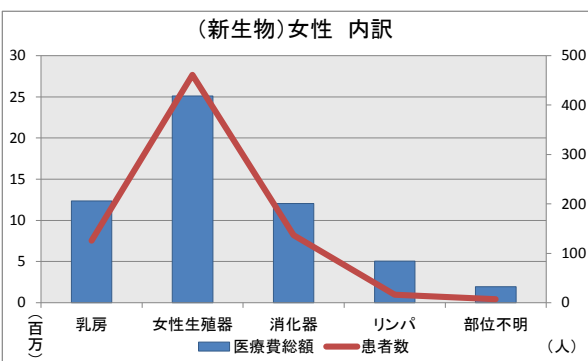
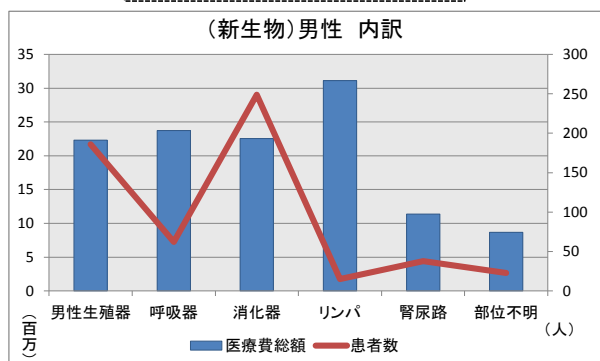
男女別分析



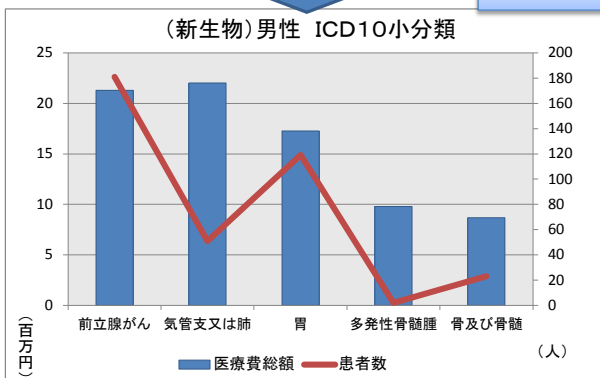
65歳～医療費・患者数急増



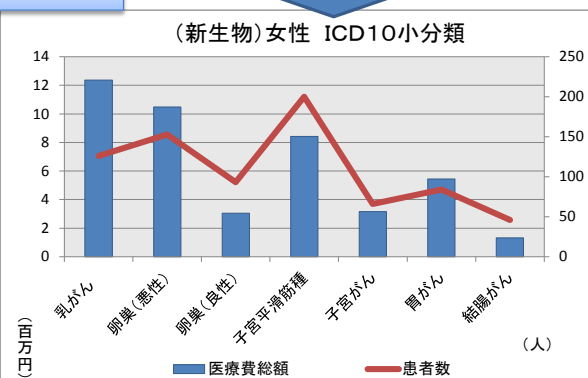
40歳～医療費が増加



詳細な分析



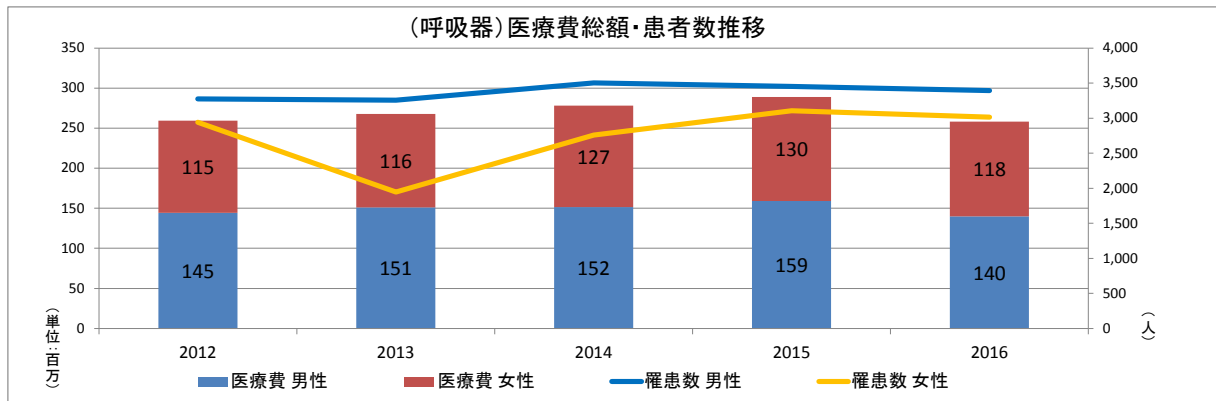
医療費・患者数ともに高いのは「前立腺がん」「胃がん」



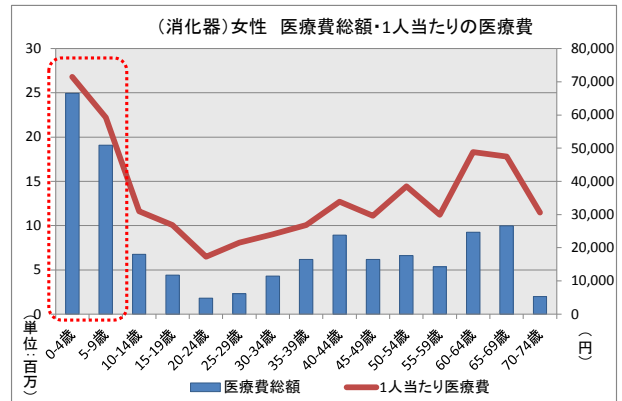
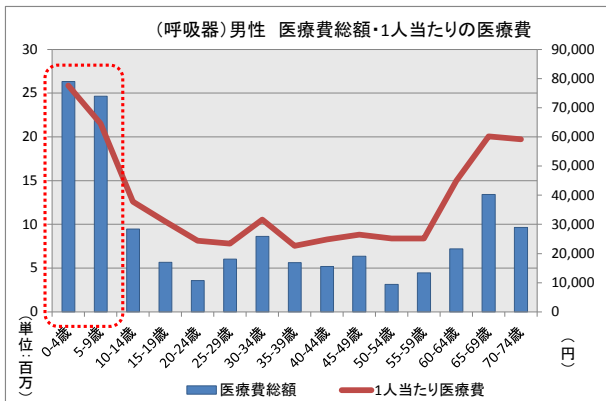
「乳がん」「卵巣がん」の医療費・患者数が多い

7. 疾病分析—呼吸器

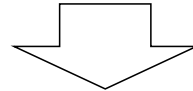
【疾病分析】呼吸器分析



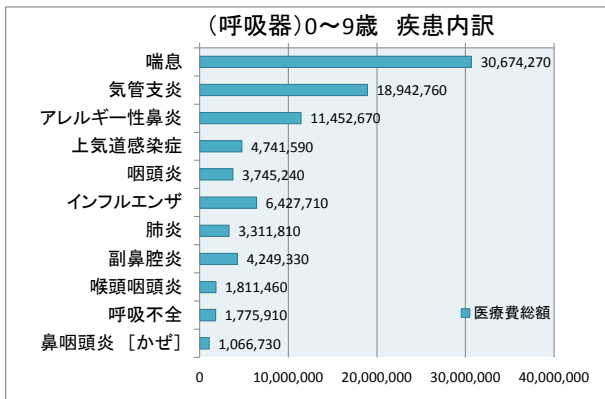
2015年にかけて医療費・患者数ともに上昇傾向にあったが、2016年は減少している



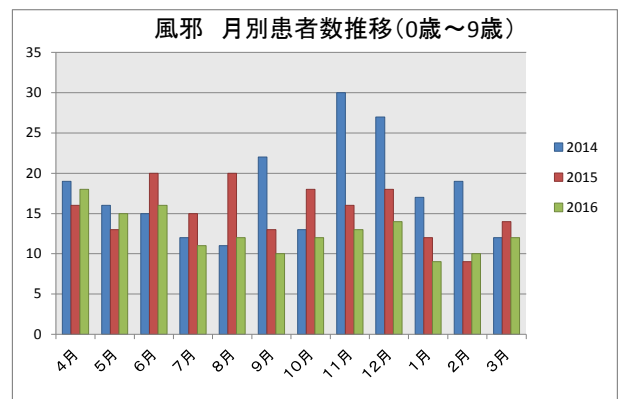
男女とも0歳～9歳の幼年層で医療費が高い傾向



0歳～9歳の傾向分析



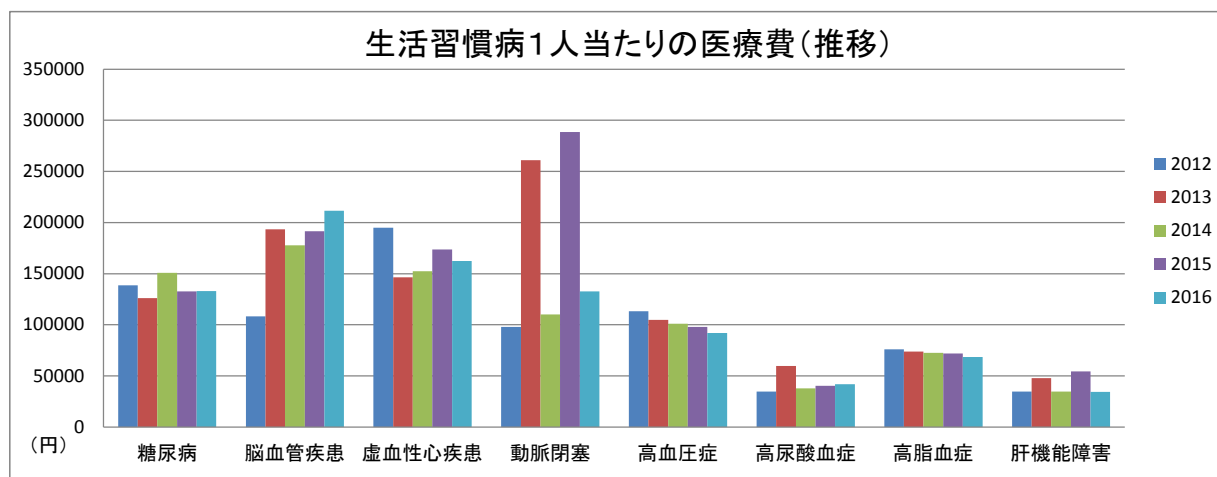
アレルギー反応が要因の「喘息、鼻炎」と、ウィルスや細菌が原因の「気管支炎、上気道感染症」が多い傾向



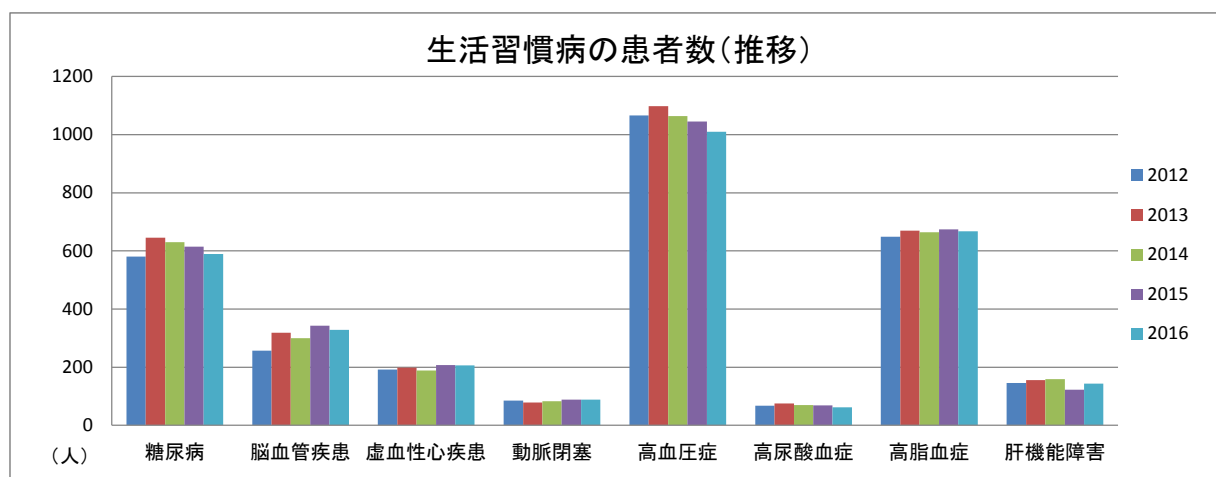
2014年は冬になると患者数が急増していたが、2016年は年間を通してかぜを発症する者がいた

8. 生活習慣病分析

生活習慣病分析



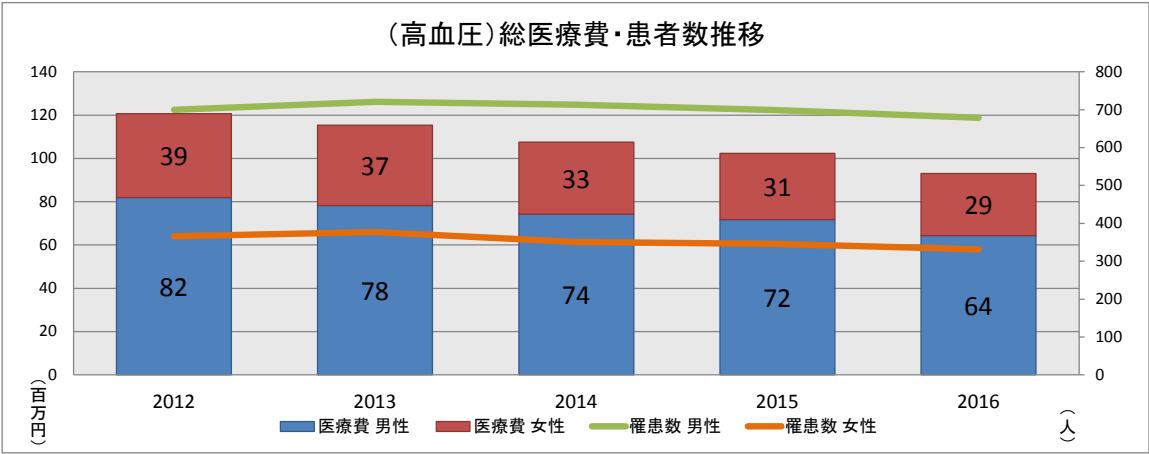
生活習慣病が原因とみられる動脈閉塞、心疾患の医療費が高くなっている



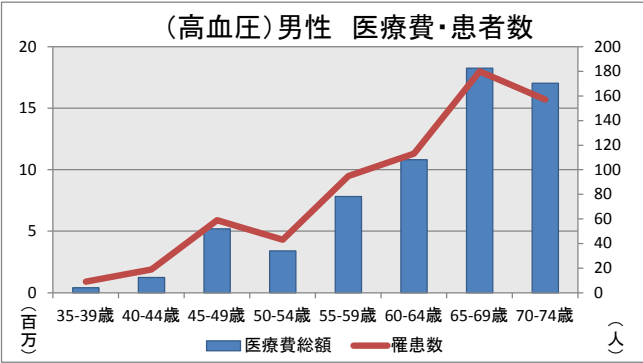
- ①患者数でみると、「高血圧症」「高脂血症」「糖尿病」の順で罹患数が多い
→これらの疾患は慢性疾患でもあるため、重症化させない対応が必要である
②「脳血管疾患」の医療費、患者数ともに増加傾向。
→動脈硬化の原因である3大生活習慣病の予防及び重症化対策が必要

9. 生活習慣病分析—高血圧症

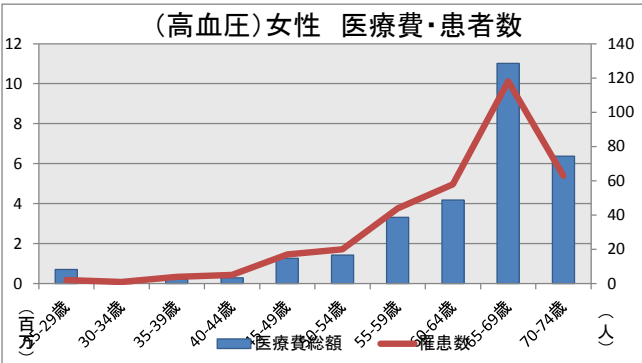
【疾病分析】高血圧



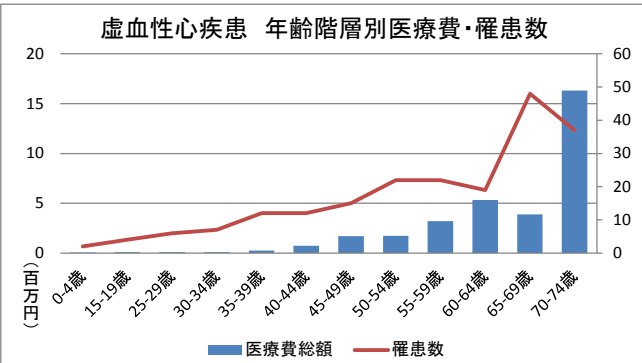
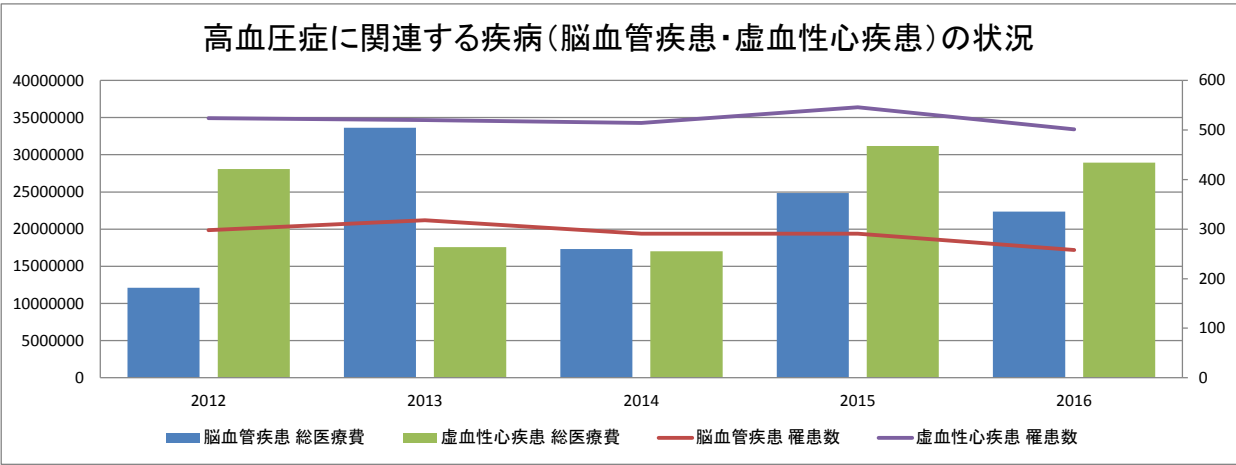
医療費・患者数ともに減少傾向



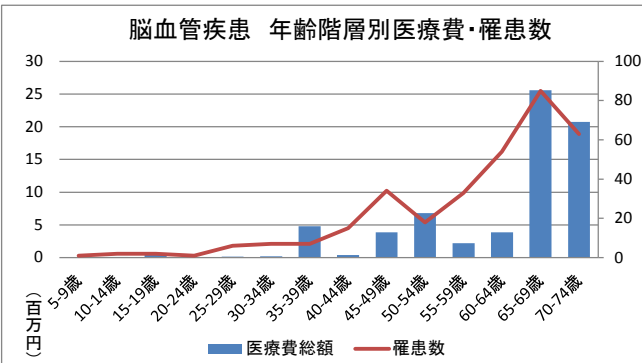
50歳から患者数が増え、「65歳～74歳」の層が医療費・患者数ともに高い



医療費・患者数とも「65歳～69歳」の層が多い

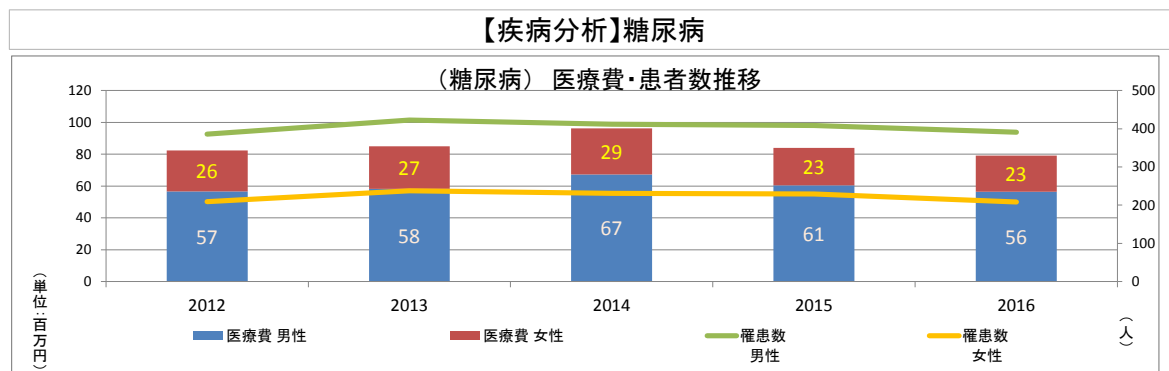


65歳～74歳の前期高齢者の割合が高い

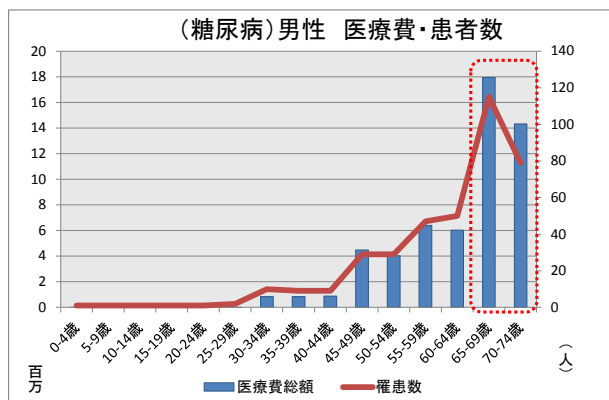


50歳以降になると罹患数が急増

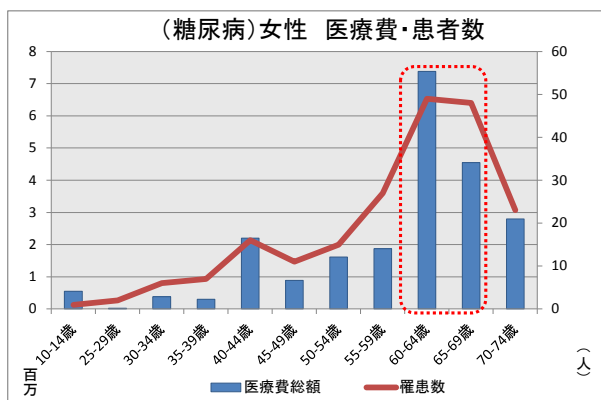
10. 生活習慣病分析—糖尿病



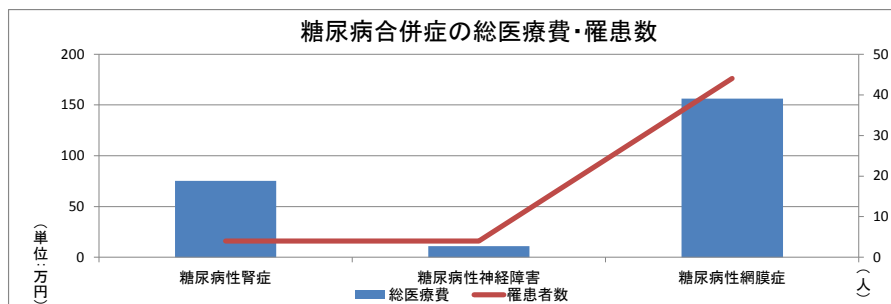
2014年にかけて医療費・患者数ともに上昇傾向にあったが2016年は減少している



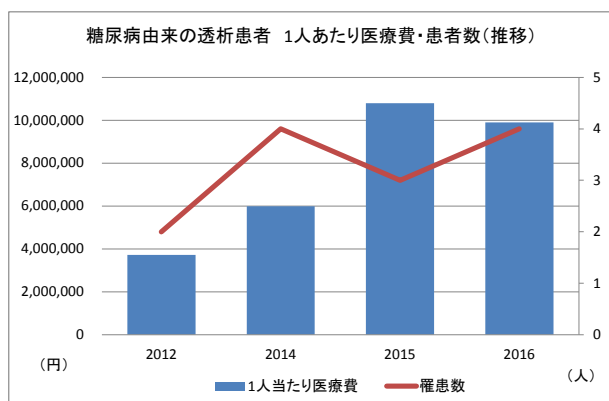
65歳～74歳の層で医療費・患者数が多い傾向



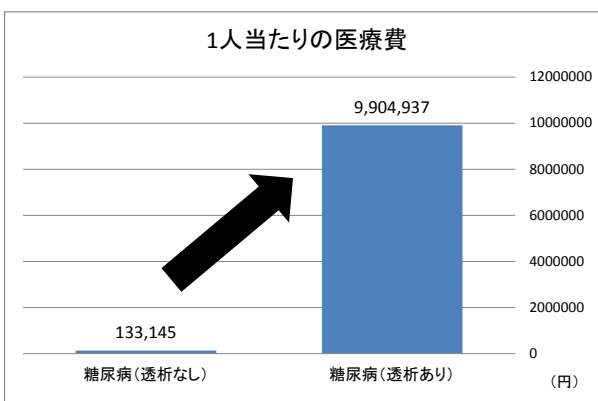
60歳～64歳の層で医療費・患者数が多い傾向



糖尿病の合併症として、網膜症を発症している者が多い



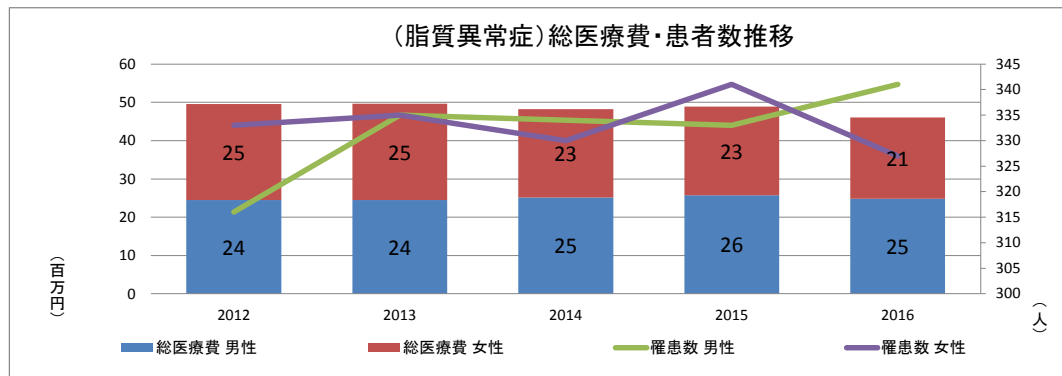
患者数は少ないものの、人工透析患者の医療費が他の生活習慣病の医療費の中でも一番高い。



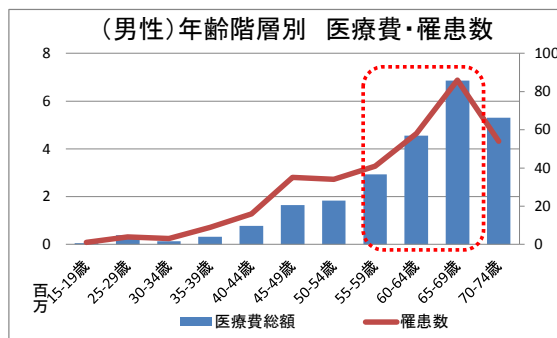
透析が必要な状態になると、医療費が激増する

1 1. 生活習慣病分析—脂質異常症

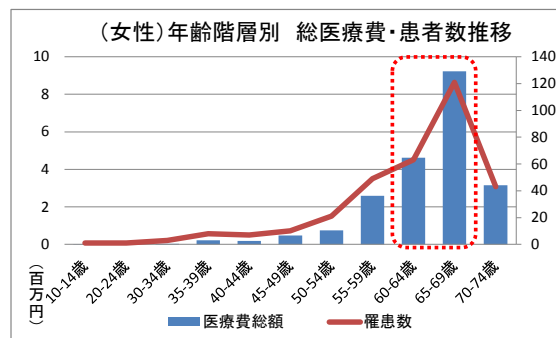
【生活習慣病分析】脂質異常症



総医療費はやや減少しているものの、男性の患者数は増加傾向

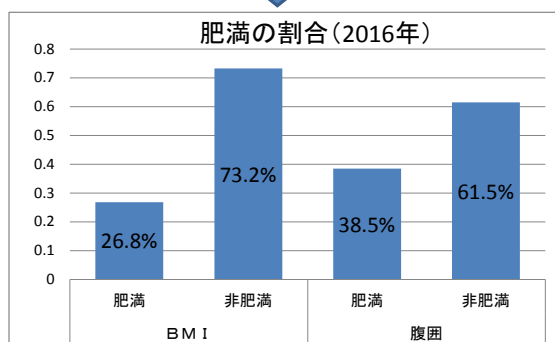


55歳以降になると医療費・患者数が増加



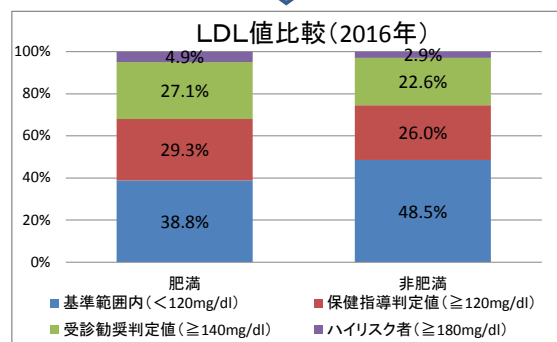
60歳～69歳の罹患数が多い

脂質異常症罹患者のうち肥満の割合を比較



肥満は脂質異常症の原因となるが、当健保の脂質異常罹患者の肥満割合は低かった

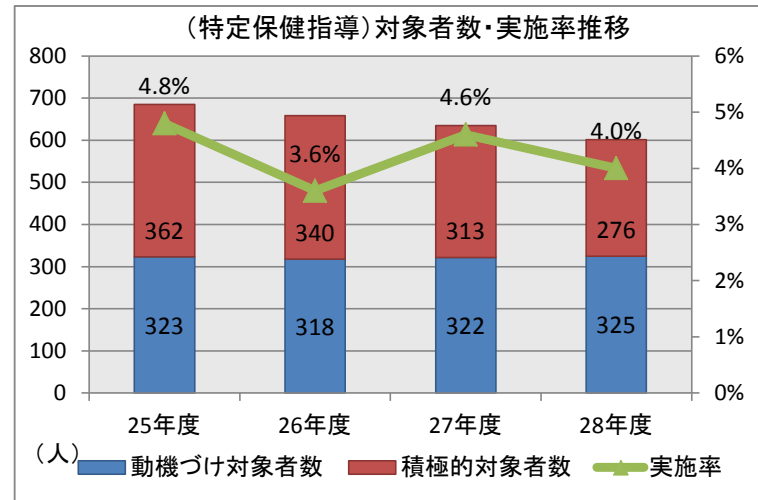
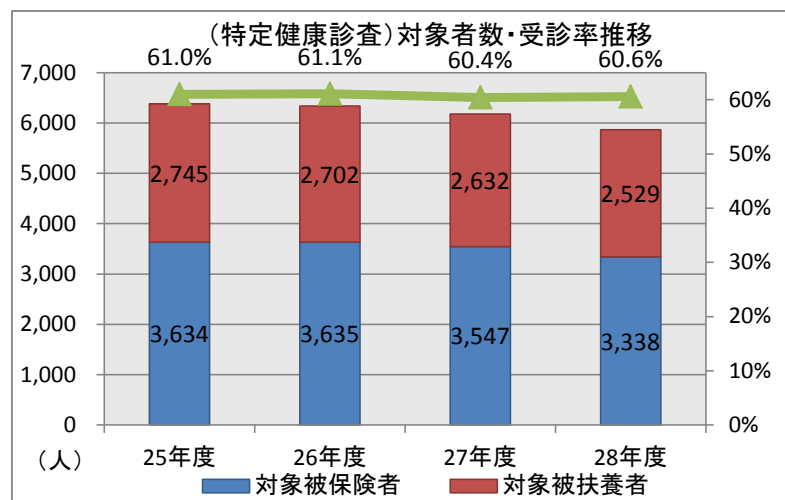
肥満者と非肥満者のLDLの値を比較



【肥満者】
6割以上の者が保健指導判定値レベルであった。
【非肥満者】
基準範囲内の者は5割近くいるものの、受診勧奨判定値以上の者が25.5%以上もいた

1 2. 健診分析—実施状況

特定健康診査・特定保健指導の実施状況の推移



特定健康診査		25年度	26年度	27年度	28年度
対象者	被保険者	3,634	3,635	3,547	3,338
	被扶養者	2,745	2,702	2,632	2,529
	合計	6,379	6,337	6,179	5,867
受診者数	被保険者	2,963	2,950	2,841	2,713
	被扶養者	925	920	893	842
	合計	3,888	3,870	3,734	3,555
受診率	被保険者	81.5%	81.2%	80.1%	81.2%
	被扶養者	33.7%	34.0%	33.9%	33.3%
	合計	61.0%	61.1%	60.4%	60.6%

特定保健指導		25年度	26年度	27年度	28年度
対象者	動機づけ	323	318	322	327
	積極的	362	340	313	274
	合計	685	658	635	601
受診者数	動機づけ	19	20	19	14
	積極的	14	4	10	10
	合計	33	24	29	24
実施率	動機づけ	5.9	6.3	5.9	4.3
	積極的	3.9	1.2	3.2	3.6
	合計	4.8	3.6	4.6	4.0

【特定健康診査】

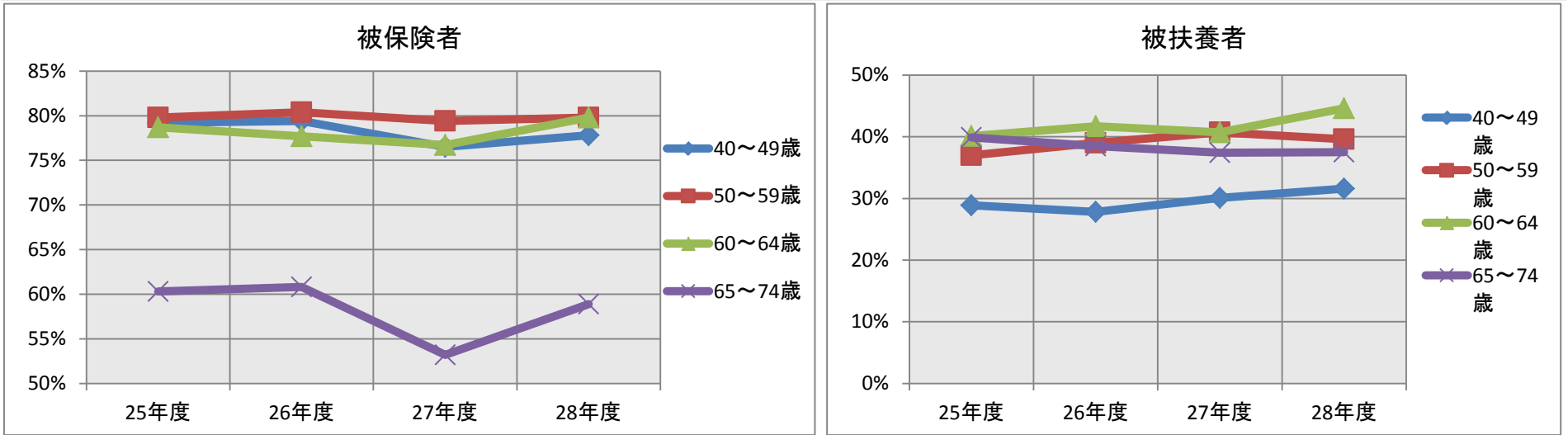
- ・対象者は減少傾向にあるものの、受診率は毎年60%と変わっていない。
- ・受診率が伸びない要因は、被扶養者の受診率が低いことはあきらかである。

【特定保健指導】

- ・加入者の減少に伴い対象者は減少しているものの、実施率は5%未満と国の目標値の45%に比べて極めて低い状況となっている。
- ・積極的支援の対象者数は減少しているが、動機付け支援の対象者数は変わっていない。

1 3. 健診分析—受診状況

年齢階層別特定健診受診者数・率(40歳以上)



被保険者		40～49歳		50～59歳		60～64歳		65歳～74歳	
25年度	対象者数	1,281		1,006		605		1,111	
	受診者数	1,014	79.2%	803	79.8%	476	78.7%	670	60.3%
26年度	対象者数	1,299		997		533		1,154	
	受診者数	1,032	79.4%	802	80.4%	414	77.7%	702	60.8%
27年度	対象者数	1,313		982		476		885	
	受診者数	1,005	76.5%	780	79.4%	365	76.7%	471	53.2%
28年度	対象者数	1,231		911		426		1,167	
	受診者数	958	77.8%	727	79.8%	340	79.8%	688	58.9%

被扶養者		40～49歳		50～59歳		60～64歳		65歳～	
25年度	対象者数	699		717		539		606	
	受診者数	202	28.9%	265	37.0%	216	40.1%	242	39.9%
26年度	対象者数	693		682		484		673	
	受診者数	193	27.8%	266	39.0%	202	41.7%	259	38.5%
27年度	対象者数	690		637		430		672	
	受診者数	208	30.1%	259	40.7%	175	40.7%	251	37.4%
28年度	対象者数	661		555		392		685	
	受診者数	209	31.6%	220	39.6%	175	44.6%	238	37.5%

【被保険者】

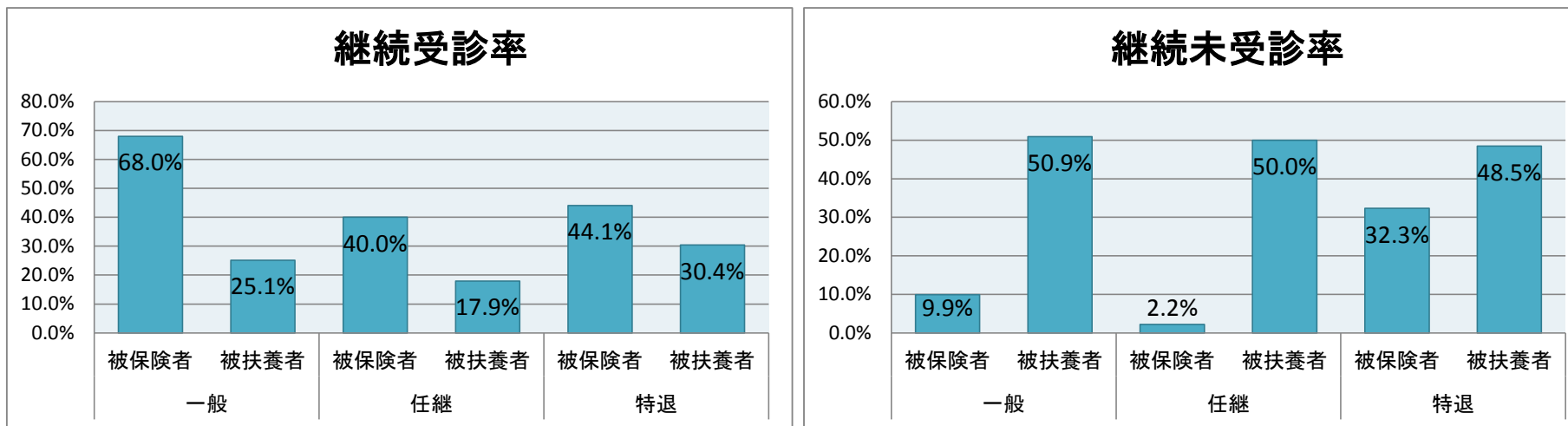
40歳～64歳の年齢層は8割近くが毎年受診しているが、65歳以上になると6割に減少している。65歳以上になると通院者が増えることから、かかりつけの病院で検査や治療を行うことで、健診の必要はないと思込む者が多いのではないかと考えられる。

【被扶養者】

どの年齢層も受診率が低いが、特に40代の受診率が3割程度となっている。

1 4. 健診分析—受診動向

特定健診受診者の受診動向(2014年度～2016年度)



※継続受診率の定義

$$\frac{\text{2014-2016において特定健診を3度すべて受診した者の人数}}{\text{2014-2016の3年間継続して特定健診の対象者であった者の人数}}$$

※継続未受診率の定義

$$\frac{\text{2014-2016において特定健診を一度も受診していない者の人数}}{\text{2014-2016の3年間継続して特定健診の対象者であった者の人数}}$$

2014年度から2016年度の特定健康診査対象者の受診動向を調べた結果、以下のことがわかった。

【継続受診率】

一般の被保険者は7割近くの人が3年連続受診しているが、被扶養者は継続して受診している人が少ない。

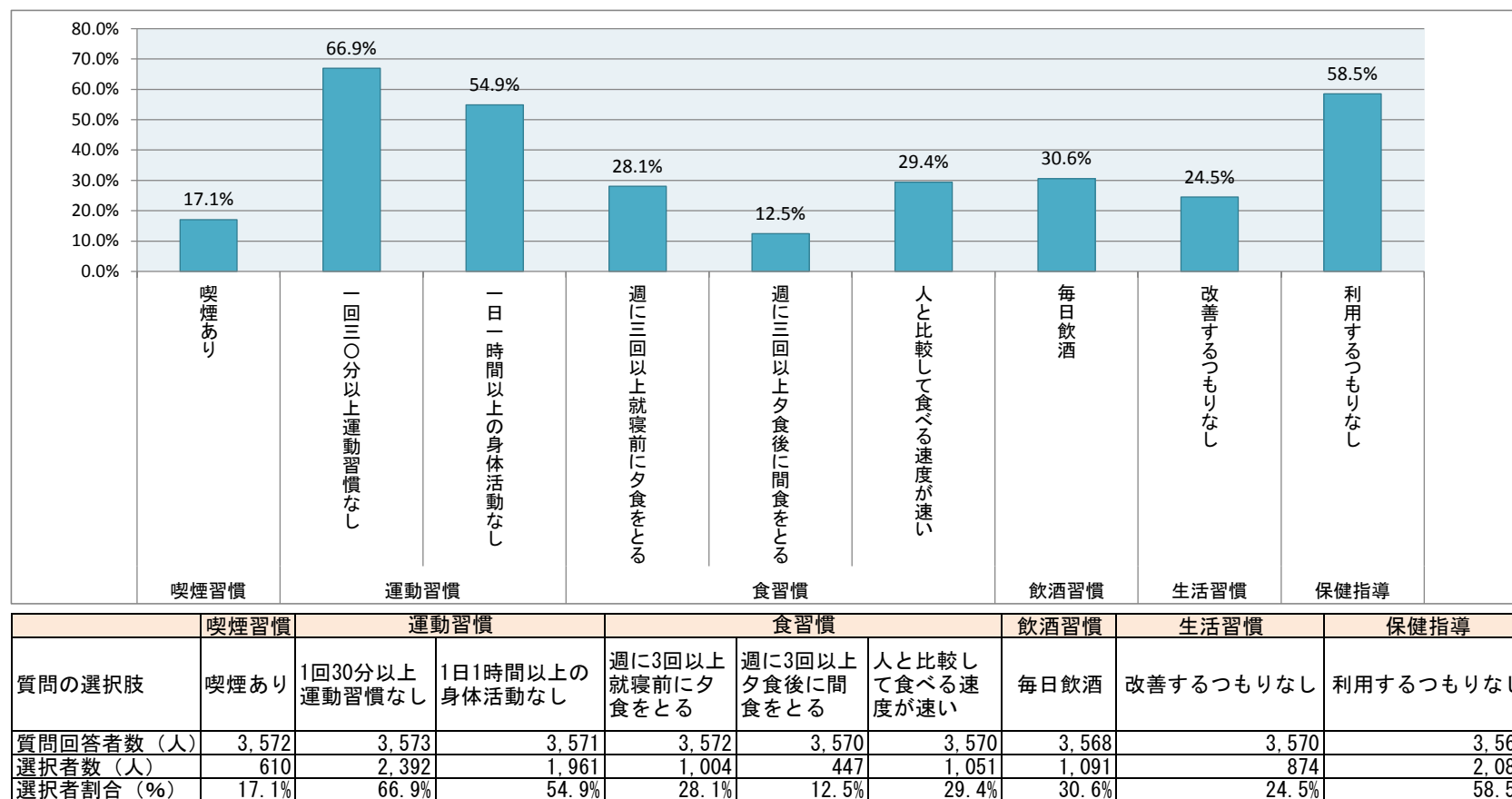
【継続未受診率】

被扶養者の5割が2014年～2016年の3年間、一度も健診を受診していない。

⇒長期未受診者を減らし、複数年で1度でも健診を受診してもらうよう、自己負担金の見直しや巡回健診の導入など受診率を向上させるための対策を検討する。

15. 健診分析—問診票の回答状況

問診項目の回答状況(2016年度)

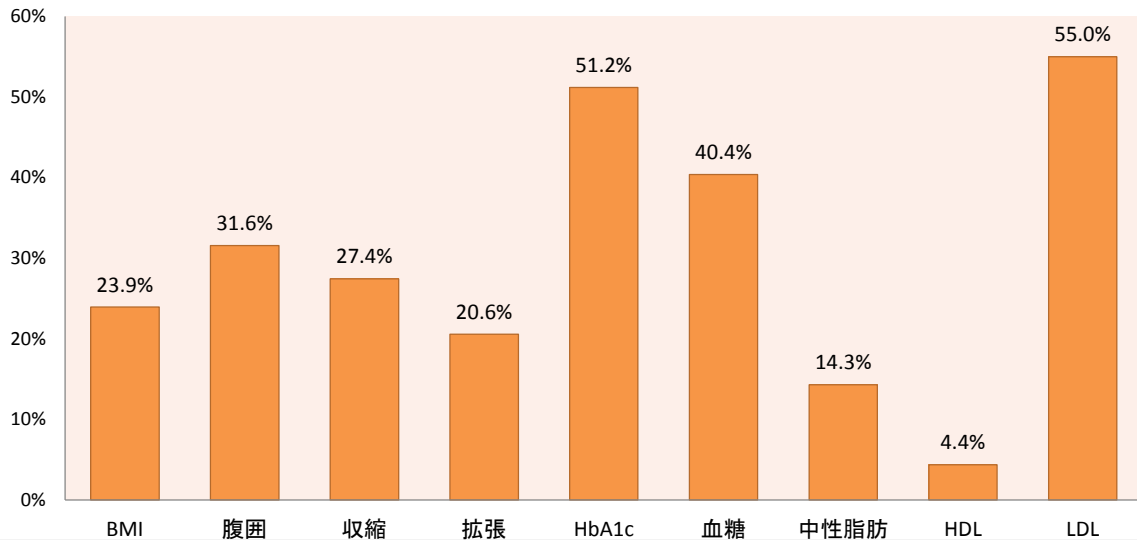


- ①特定健診受診者のうち、「運動習慣」「身体活動」なしの割合が高い。
- ②「生活習慣の改善をするつもりなし」と回答した人は24.5%となっており、「改善意欲あり」「すでに改善に取り組んでいる」と回答した人を合わせると7割以上の人が生活習慣改善の必要があると感じていることがわかる。
- ③「保健指導を利用するつもりなし」と回答した人が6割近くいた。
⇒生活習慣の改善の必要性は多くの人が感じているものの、保健指導を利用することには抵抗があったり、関心がない人が多い。保健指導を受けやすい体制を整えたり、保健指導で得られる効果など情報を発信するなど、利用率向上に向けた対策を講じていくことが必要。

16. 健診分析—有所見者の状況

有所見者割合

有所見者（保健指導判定値以上の者）の状況（2016年度）



※対象者数…健診検査値が記録されている人数。

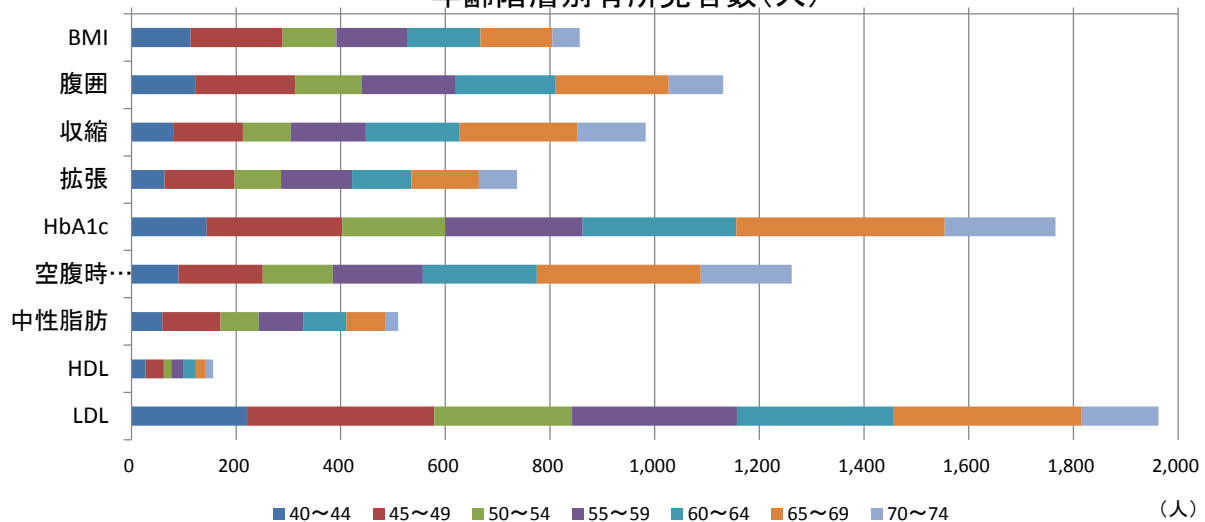
※有所見者数…保健指導判定値を超えている人数。

※有所見者割合…健診検査値が記録されている人のうち、保健指導判定値を超えている人の割合。

	BMI	腹囲	収縮期血圧	拡張期血圧	HbA1c	空腹時血糖	中性脂肪	HDL	LDL
対象者数（人）	3,581	3,581	3,581	3,581	3,446	3,122	3,567	3,567	3,567
有所見者数	857	1,131	983	737	1,766	1,262	510	156	1,963
有所見者割合	23.9%	31.6%	27.4%	20.6%	51.2%	40.4%	14.3%	4.4%	55.0%

「HbA1c」「LDLコレステロール」は受診者の半数以上が検査数値が悪い

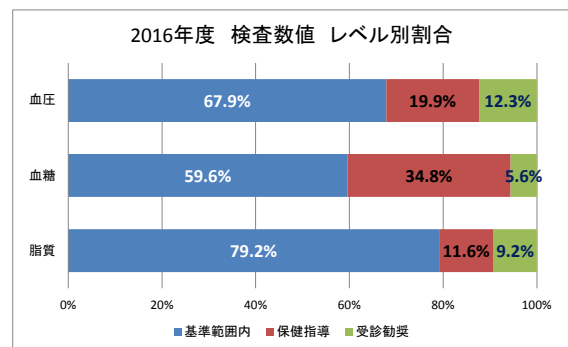
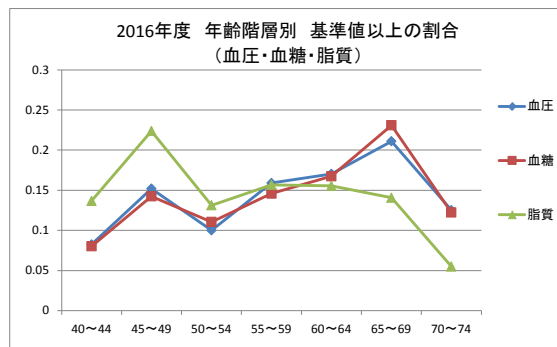
年齢階層別有所見者数（人）



年齢別で有所見者数をみると、どの検査項目においても65歳以上の割合が高い

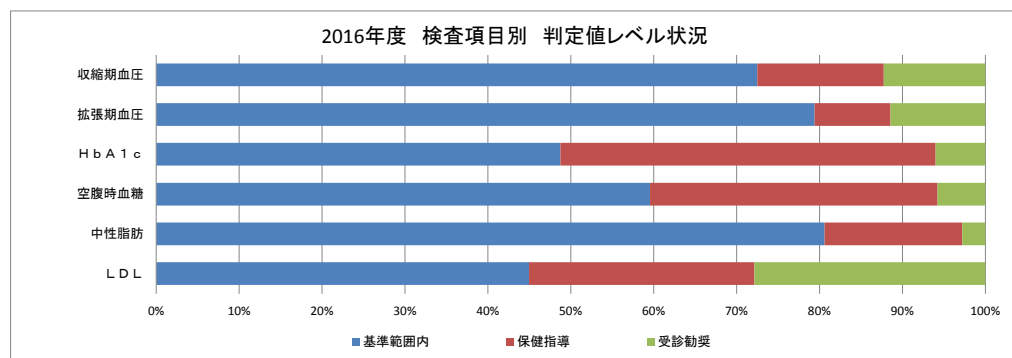
17. 健診分析—健診結果分析

特定健康診査結果分析

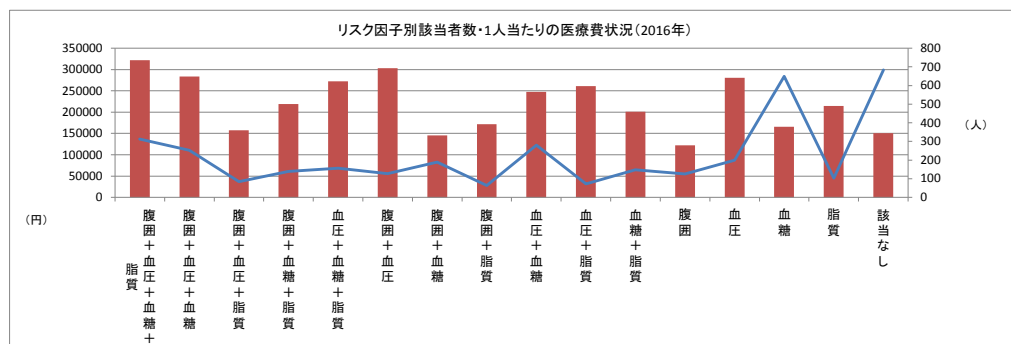


加齢とともに基準値以上の割合が増加

血糖の検査値が保健指導レベル以上の者が多い



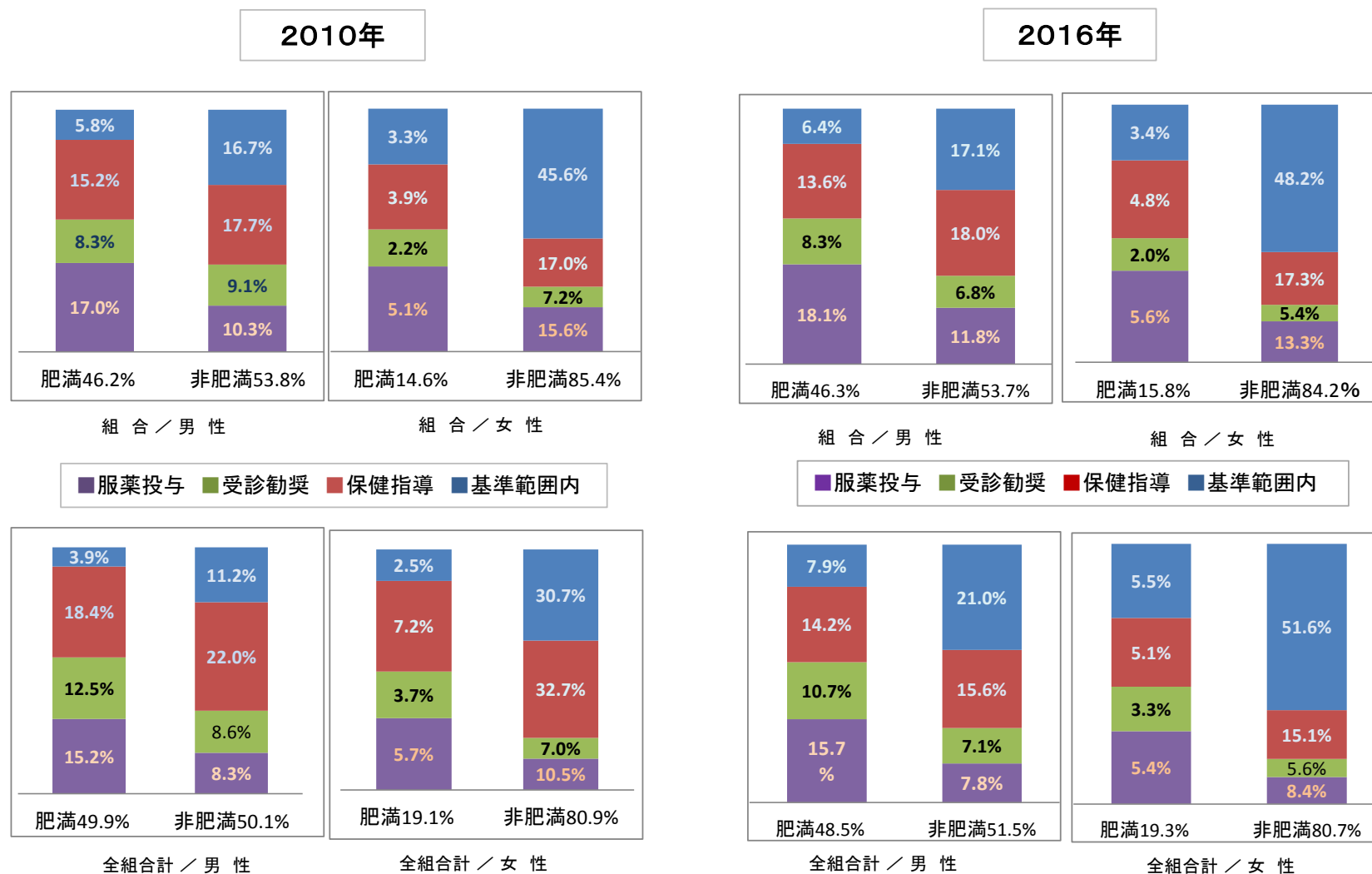
- ①「空腹時血糖」「HbA1c」「LDL」は保健指導レベルと判定される者が多い
②「LDL」は受診勧奨レベルの者が3割近くもいた



リスク因子別該当者数を見ると、「血糖のみ」で情報提供のみとなる者が一番多く、次に「腹囲 + 血圧 + 血糖 + 脂質」のハイリスク者、3番目に「血圧 + 血糖」で腹囲基準以下で保健指導の対象にならないものの、生活習慣病のリスクを抱えている者が多数いることがわかった

18. 健康分布図

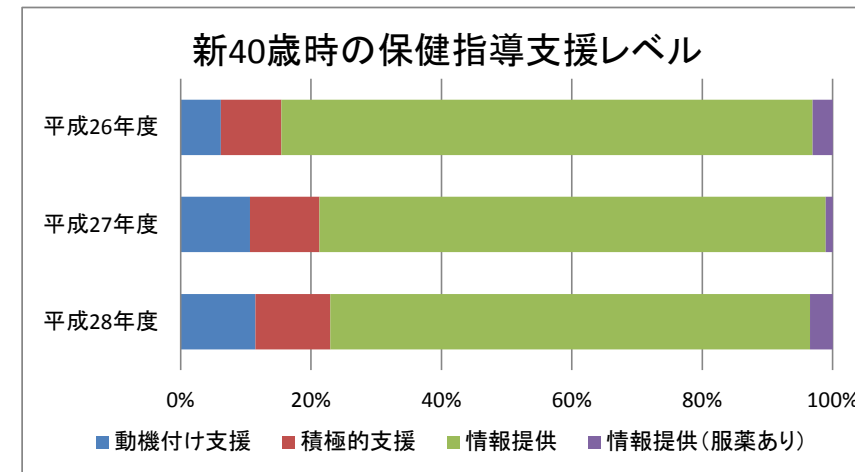
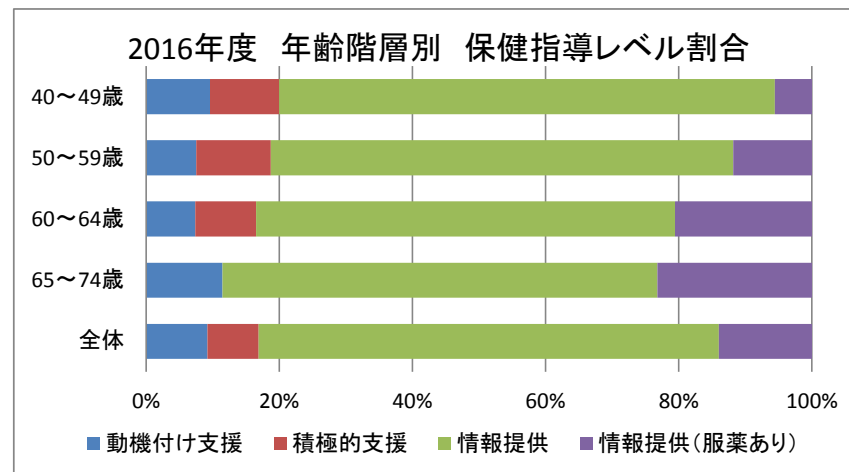
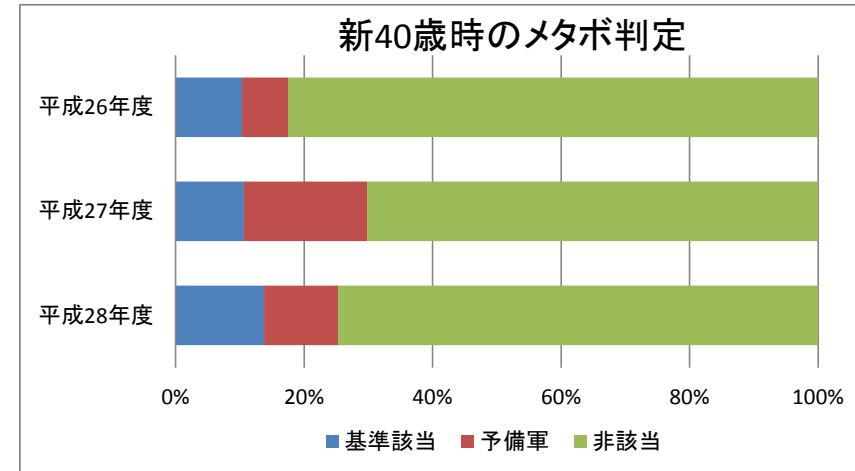
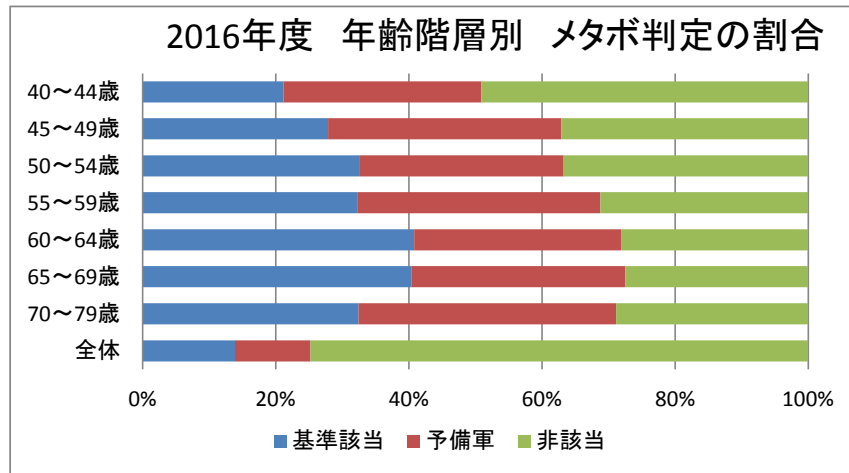
健康分布図



- ①肥満の割合は、他健保組合と比較すると男女ともに少ない傾向にある
- ②健診の結果において、メタボリックシンドロームの基準(腹囲の基準)以下に関わらず、生活習慣病リスクを保有する人の割合が、他の健保組合に比べて高くなっている

19. 保健指導分析

メタボ判定・保健指導レベル状況

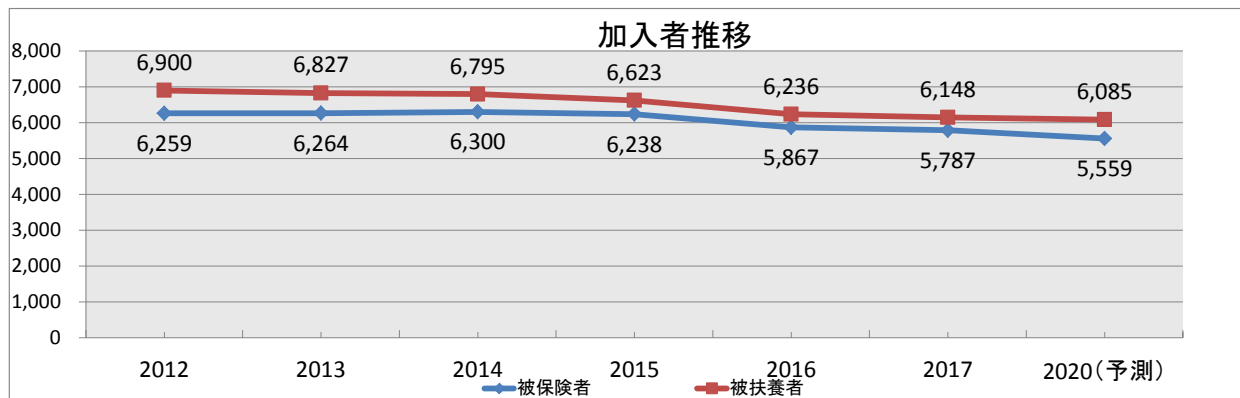
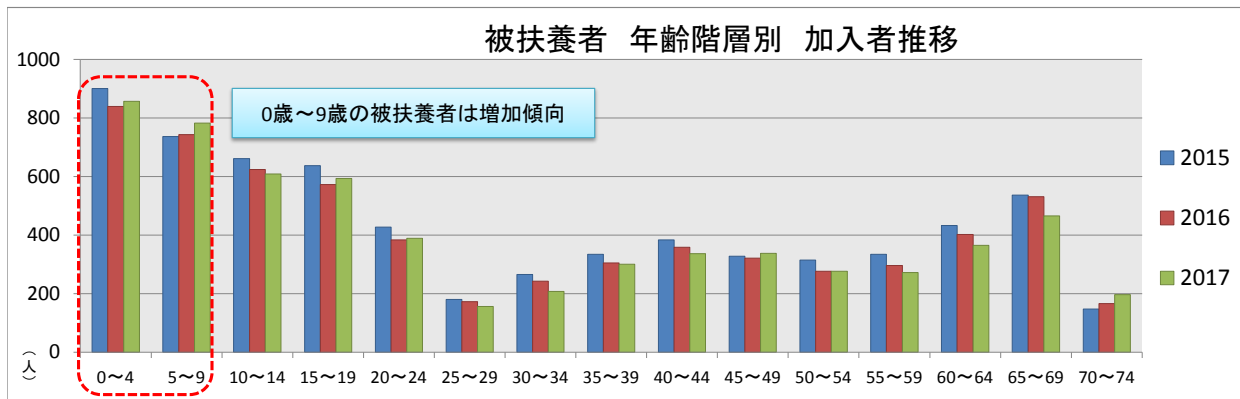
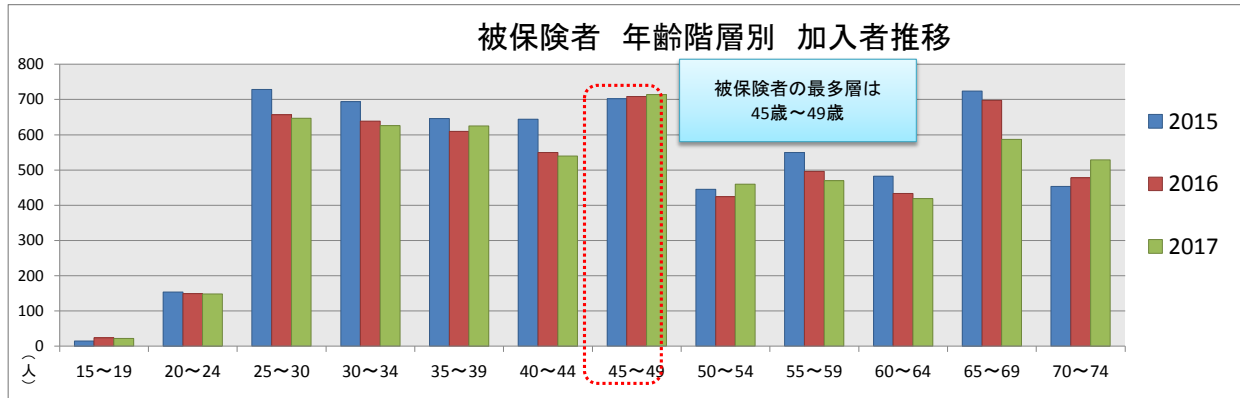


- ① 加齢とともにメタボの「基準該当」と判定される人が増加
- ② 年齢階層別にみると40歳代が保健指導の対象になる者が一番多く、60歳以降になると「服薬あり」で対象から外れる人が多くなっている

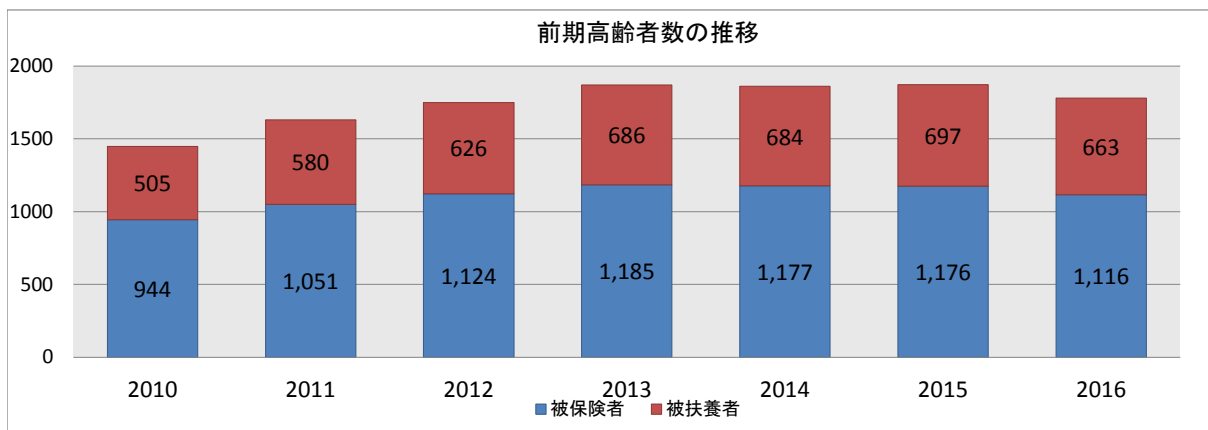
- ① 新40歳でメタボの「基準該当」と判定される者が増加している
- ② 新40歳で保健指導の対象になる者が年々増えている

20. 加入者分析

加入者傾向分析



加入者は年々減少傾向。2020年にはさらに減少する見込み

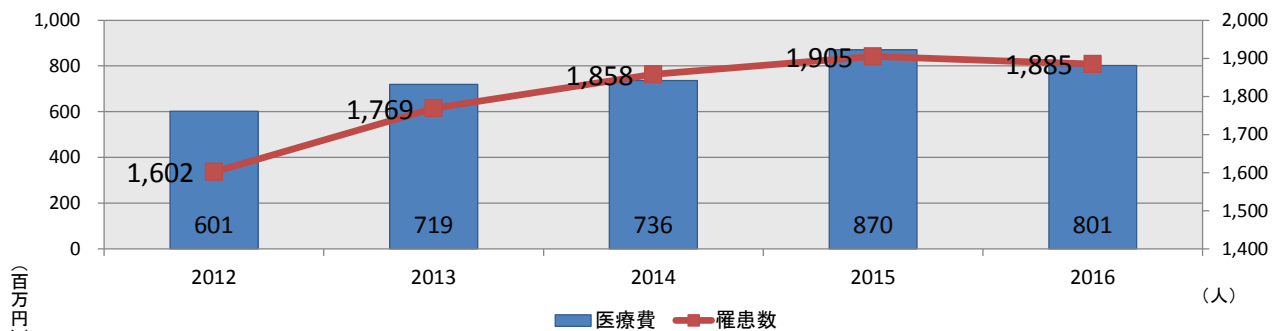


前期高齢者の加入者数は2015年までは年々増加していたが、2016年は減少している

2 1. 前期高齢者分析

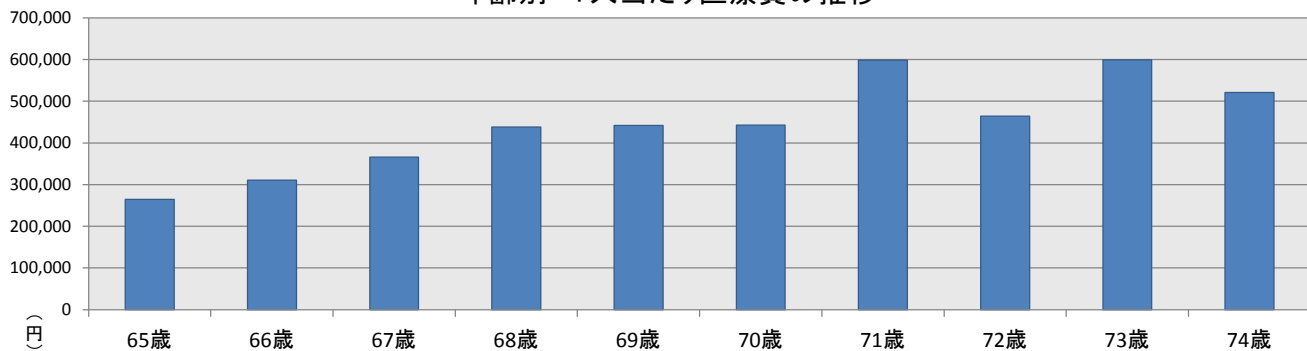
前期高齢者医療費分析

前期高齢者医療費・患者数の推移



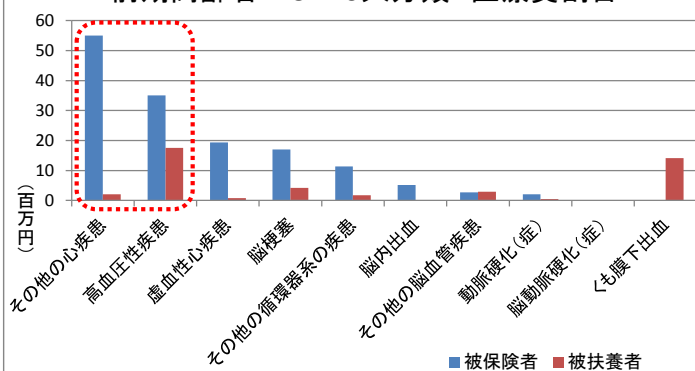
患者数・医療費ともに減少傾向

年齢別 1人当たり医療費の推移

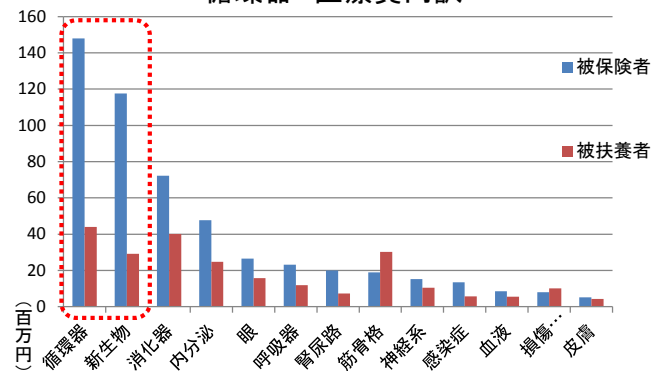


65歳以降、毎年少しずつ医療費が増加している

前期高齢者 ICD10大分類 医療費割合



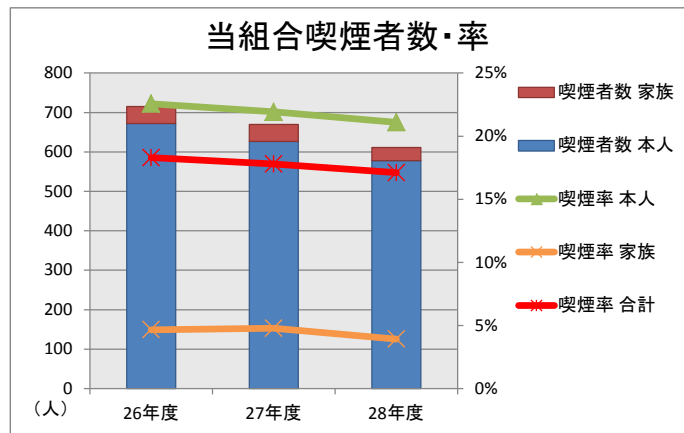
循環器 医療費内訳



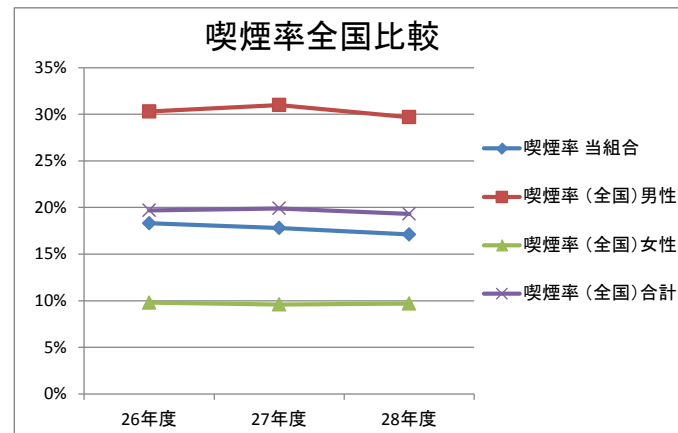
前期高齢者の医療費は「循環器」の「その他の心疾患」と「高血圧」が特に高い

2 2. 喫煙状況

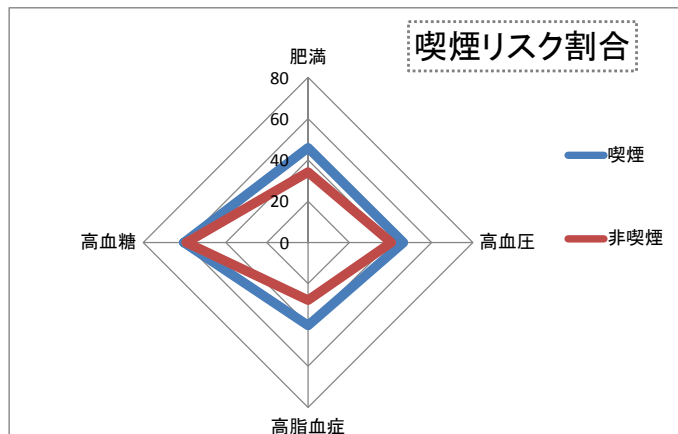
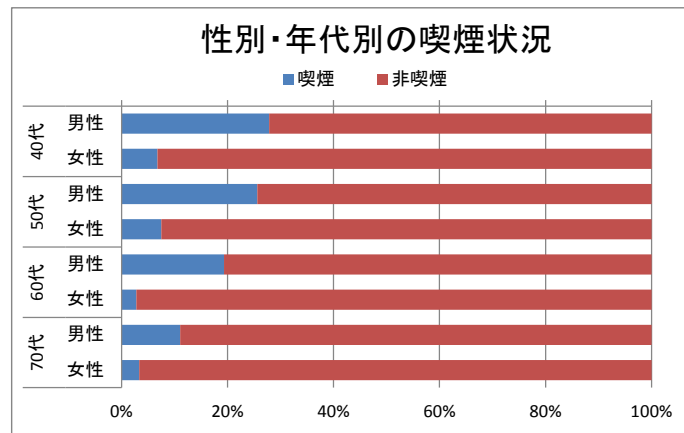
喫煙者数・率全国比較及び組合内訳



※喫煙者率＝健診受診者であり、かつ問診時に「喫煙」と回答した者



※全国喫煙率＝JＴによる「全国たばこ喫煙者率調査」結果
 ※当組合喫煙率＝健診受診者であり、かつ、問診時に「喫煙」と回答した者

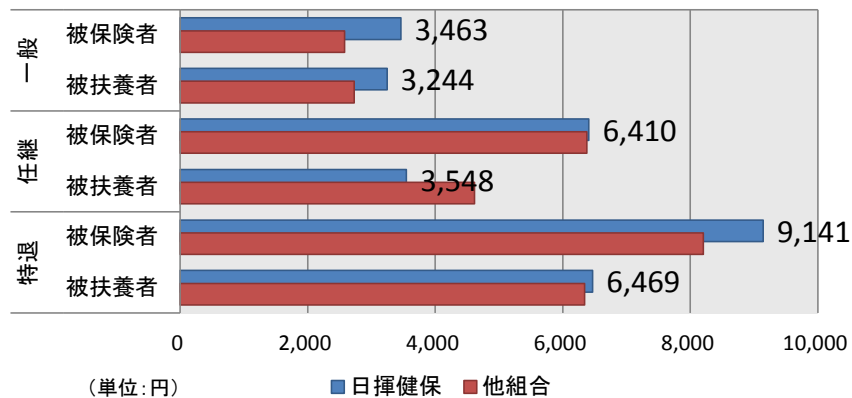


当組合の喫煙者・率については、健診受診時における「喫煙」と回答した者のみの為、正確な数を把握することはできていない。
 特に扶養者は受診率が低いこともあり、ごく一部の人数しか把握できていない。
 その上で、全国数値と比較した場合、当組合は20%未満と低い状況にあるものの、そもそも健康意識が高いものが健診を受診していたため、喫煙率も低いのではないかと考えられる。

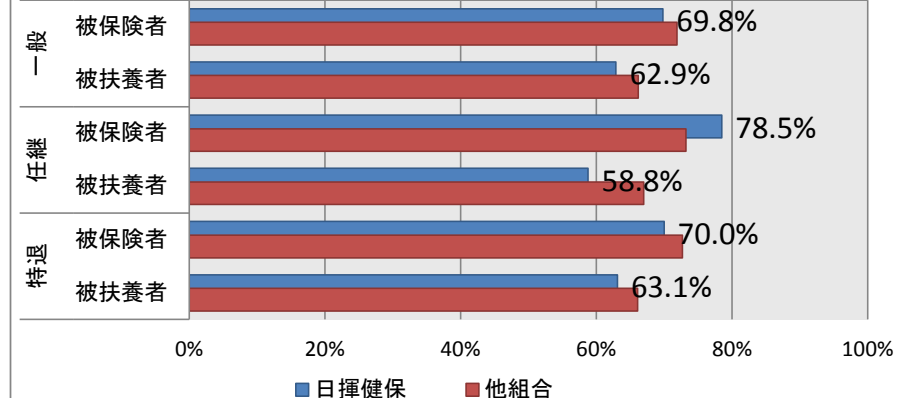
2 3. ジェネリック分析

調剤費(1人あたり)・ジェネリック医薬品使用割合比較(2016年12月・2017年12月)

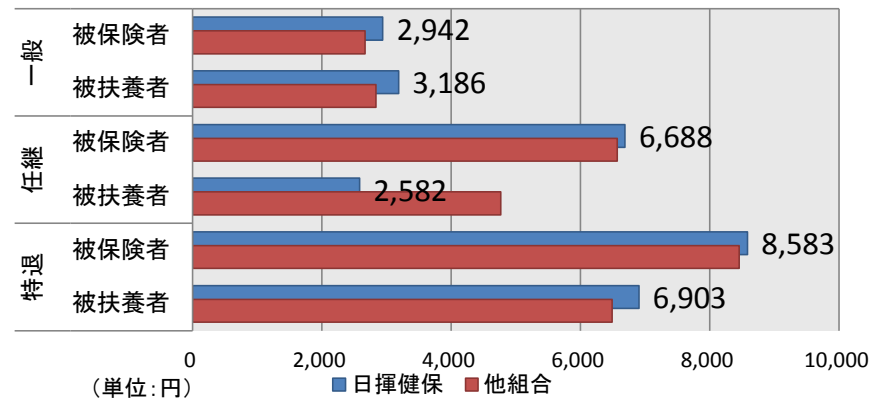
平成28年12月調剤費(1人当たり)比較



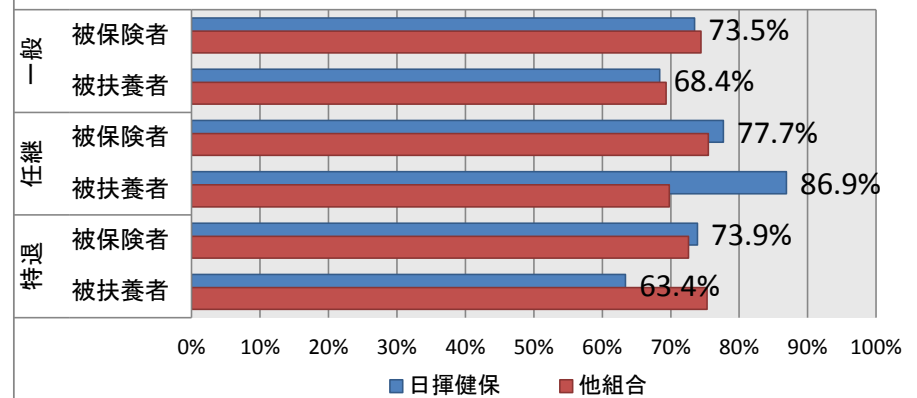
平成28年12月ジェネリック使用割合比較



平成29年12月調剤費(1人当たり)比較



平成29年12月ジェネリック使用割合比較



平成28年12月⇒平成29年12月を比較すると、一人あたりの調剤費は増加傾向。
他組合と比較しても、当組合の方が高い状況となっている

平成28年12月と比較すると、使用割合は僅かに上昇しているが、
国の目標である80%に及ばない状況である

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	歯科の医療費が年々増加しており、中でも歯周炎や歯肉炎などの歯周病疾患の医療費が総医療費の多くを占めている	➡	歯科健診を継続しつつ、「歯周病と生活習慣病の関連性」について情報提供を行い、口腔衛生対策（歯周病予防）に関する自己管理を促す案内をする	
2	ア, イ	被保険者は60代以降に医療費が急増し、被扶養者は0～4歳の幼年層と60代以降の医療費が高い。 「循環器系」「消化器系」の総医療費割合が高く、歯周病・高血圧・糖尿病をはじめとする生活習慣病罹患率が多い	➡	生活習慣病の予防対策として、特定健診の実施率の向上を掲げ、積極的な受診勧奨を実施する。 また、保健指導による生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図る	✓
3	エ, ナ	循環器の医療費が高く、中でも「心疾患（心房細動）」「高血圧」「脳梗塞」「虚血性心疾患」の医療費が高い 循環器の医療費・患者数ともに「65歳～74歳」の層に多く、「その他の心疾患」「高血圧」が多い	➡	60代以降向けに健康意識を高められるような高血圧対策が必要	
4	ウ, オ, カ, ケ, コ, サ	60代以降になると、高血圧や糖尿病などの生活習慣病や新生物、消化器系疾患の医療費が急激に高くなっている	➡	60代以降向けに健康維持や医療費の適正利用に関する意識向上および必要な支援・指導を実施していく必要がある	
5	カ	新生物は男性は「前立腺がん」「胃がん」の悪性新生物の医療費が高い 女性は「乳がん」「卵巣がん」の悪性新生物の医療費が高い	➡	現行のがん検診事業を継続しつつ、各種がん検診の定期的な受診を促し早期発見に努める	
6	キ	乳幼児は呼吸器疾患の医療費が高い	➡	乳幼児向けに手洗いやうがい等感染予防を強化する	
7	ク, ケ, コ, サ	生活習慣病を疾病別に分析すると「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の順で患者数が多く、医療費は「脳血管疾患」の医療費が増加傾向である	➡	「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の要医療者を適切な医療につなげ合併症の発症や重症化を予防する 健診により生活習慣病を早期に発見し、疾病の予防を図り加入者の健康維持を目指す	
8	シ, ス, セ	特定健診の被扶養者の受診率が低い。3年間未受診者を調べたところ、被扶養者の多くが3年間一度も健診を受診していない	➡	長期未受診者を減らし、複数年に一度でも受診してもらえるよう、健診機関の拡大や自己負担の見直しを検討する	✓
9	シ, ソ	特定保健指導の実施率が低い 質問票において保健指導を利用するつもりなしと回答した者が6割近くいた	➡	これまでの対面式での保健指導に加え、ICTを活用した保健指導を導入することで対象者の利便性を図り実施率の向上を目指す	✓
10	ソ, タ, ツ, テ	当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、加齢とともにメタボ該当者が増加している ②肥満の割合は他健保より少ないものの、非肥満者で生活習慣病のリスクを持っているものが多くいた ③「LDLコレステロール」「HbA1c」の有所見者割合が高く、「血糖」「脂質」のリスク者や患者の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」「保健指導の対象者」と判定される者が増加している	➡	広報活動などを通じ、健診結果や数値の意味など分かりやすい情報提供を行う 血糖リスクをもつ者が多いことから、糖尿病の予防に力を入れる	
11	ソ	生活習慣病の改善が必要な者が多いにも関わらず、「運動習慣なし」「運動習慣なし」「早食い」「毎日飲酒」など生活習慣病の発症を引き起こすような生活をしている者が多かった	➡	当健保の加入者は全般的に生活習慣病の改善の必要性は感じているものの、保健指導を利用する意思のない人が多い 体育奨励事業や運動施設事業を積極的に実施し、生活習慣病の予防や健康維持増進を図る	

12	又	ジェネリックの利用割合は増加しているものの、国の目標の80%には及ばない状況である 1人当たりの調剤費は増加傾向	➡	機関誌等で、後発医薬品の使用促進に関するプロモーションを実施するほか、差額通知を実施するなど調剤費の削減に向けて後発品の使用率向上を図る	
13	二	喫煙者の割合は全国平均に比べ低いものの、健診の受診率が低い為正確な喫煙率は分かっていない	➡	禁煙を促進させる対策を検討	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	健保組合には医療スタッフがおらず、また担当者の人数も少ない。本計画では既存事業を活用し「事業周知」「事業定着」「事業主との連携強化」に取り組む	➡	・事業実施にあたっては、事業主を通じた案内、ホームページや機関紙を用いた情報提供を行うことで、加入者への周知徹底を図る
2	加入者の多くは神奈川県を中心として近隣都県に在住しているが、加入事業所のある新潟県、福岡県とその周辺に在住する者もいること、また、当健康保険組合は特定健康保険組合であるため、OBの加入員が全国的に在住している	➡	被保険者の半数が所属する本社の人事部門や健康管理センターの医療専門職と密な連携を図り、コラボヘルスを推進していく
3	被扶養者の特定健診・特定保健指導受診率が低い	➡	受診率向上にむけ、受診機関の拡大や自己負担金制度の見直しを検討。長期未受診者など無関心層への受診強化策を検討する

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・人間ドック、がん検診、歯科健診等、既存事業は幅広く実施している。受診率向上のため、継続的な周知が必要である ・保健指導、メンタルヘルス対策事業は事業主の医療スタッフにより取り組まれている	➡	・人間ドックおよび各種検診及び特定保健指導は健保組合が継続して実施し、保健指導およびメンタルヘルス事業は事業主が主体となって実施する

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 生活習慣病の予防対策として、特定健診・特定保健指導の受診率の向上を掲げ、生活習慣病の医療費の削減を目指す	事業全体の目標 特定健診・特定保健指導の受診率を向上させ、生活習慣病の早期発見・早期治療につなげたり、個々の健診結果に基づきわかりやすい情報提供を実施し、自らの健康に関心を持ってもらう事で加入者の健康維持・増進を図る
--	--

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所別レポートの作成
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	育児指導月刊誌配付
保健指導宣伝	ヘルシーファミリー倶楽部
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	婦人健診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	心臓ドック
疾病予防	胃・大腸健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	無料歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	ファミリー健康相談
疾病予防	新規メタボ流入予防事業「ダイエットレース」
体育奨励	各種競技会補助
その他	健康増進施設利用補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画								
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
保健指導 宣伝	1	既存	事業所別レポートの作成	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	イ,ウ,ク,ケ	特定健診結果や特定保健指導の結果、レセプト分析により得られたデータを分析して事業所ごとにまとめ、各事業所ごとレポートを配布する	ア,ウ	事業主に従業員の健康状況の特徴を知ってもらい、必要な健康対策への協力・参加を促す	各事業所ごとの健康状況を掲載した資料を配布し、健康課題を共有する	各事業所ごとの健康状況を掲載した資料を配布し、健康課題を共有する	各事業所ごとの健康状況を掲載した資料を配布し、健康課題を共有する	各事業所ごとの健康状況を掲載した資料を配布し、健康課題を共有する	各事業所ごとの健康状況を掲載した資料を配布し、健康課題を共有する	各事業所ごとの健康状況を掲載した資料を配布し、健康課題を共有する	事業主に従業員の健康課題を明示することにより、事業主のとコラボヘルスを促進し、必要な健康対策への協力体制を構築する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	レポートの作成回数(【実績値】1回　【目標値】平成30年度：1回　令和元年度：1回　令和2年度：1回　令和3年度：1回　令和4年度：1回　令和5年度：1回)-												健康関連情報についての全般的な広報活動であり、特定の効果を目指すものではない為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)								
加入者への意識づけ																					
保健指導 宣伝	2,6	既存	機関紙発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	組合機関紙である健保だよりを配布し、組合の運営状況や法改正・保健事業等の情報を提供	ス	-	年2回発行	継続	継続	継続	継続	継続	継続	健保事業への理解向上および健康意識啓発	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	情報提供の実施(【実績値】-　【目標値】平成30年度：100%　令和元年度：100%　令和2年度：100%　令和3年度：100%　令和4年度：100%　令和5年度：100%)加入者への配布率												評価が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
保健指導 宣伝	5	既存	育児指導月刊誌配付	全て	男女	16～74	基準該当者	1	ス	0歳児を扶養する被保険者もしくは被扶養者である配偶者に「赤ちゃん和妈妈」（毎月）を配布し、「お医者さんにかかるまで」（初回）を配布。	ス	-	年12回発行	継続	継続	継続	継続	継続	子育てに関する情報を提供し、子育て世代を応援する	乳幼児は呼吸器疾患の医療費が高い	
	情報提供の実施(【実績値】-　【目標値】平成30年度：100%　令和元年度：100%　令和2年度：100%　令和3年度：100%　令和4年度：100%　令和5年度：100%)対象者への配布率												効果測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
保健指導 宣伝	2,5	新規	ヘルシーファミリー倶楽部	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	組合のホームページで「ヘルシーファミリー倶楽部」が閲覧できるようにし、最新の健康情報やエクササイズ・レシピの紹介など家族みんなの健康づくりに役立つ情報を掲載する	ス	-	被保険者においては、広く普及するように機関紙での紹介を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の健康意識の醸成、自発的な健康の維持・改善行動の促進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	加入者への情報提供の実施(【実績値】-　【目標値】平成30年度：100%　令和元年度：100%　令和2年度：100%　令和3年度：100%　令和4年度：100%　令和5年度：100%)-												H Pの効果測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																					
													-	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度			
										アウトプット指標						アウトカム指標					
特定健康診査事業	2,3,4	既存 (法定)	特定健康診査 (被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	ク,ケ,シ	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。	ア,イ	事業主健診・人間ドック・婦人健診に特定健診の項目を包含して実施。	①健康意識の向上 健康情報サイト（MY HEALTH WEB）を提供し、過去5回分の健診結果をデータベース化して自らの健康状態と健康情報を収集・管理・活用してもらう ②事業主への働きかけ 事業所ごとの受診率を事業主に情報提供し、現状を理解してもらう ③健診受診機会の拡大 巡回健診の実施を検討 ③健診制度の改定 自己負担金制度の見直しを検討	前年度の検討内容に基づき、事業を実施	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続	特定健診の受診率を向上させ、加入者の健康維持、増進を図る	被保険者は60代以降に医療費が急増し、被扶養者は0～4歳の幼年層と60代以降の医療費が高い。 「循環器系」「消化器系」の総医療費割合が高く、歯周病・高血圧・糖尿病をはじめとする生活習慣病罹患率が多い	
																				循環器の医療費が高く、中でも「心疾患（心房細動）」「高血圧」「脳梗塞」「虚血性心疾患」の医療費が高い 循環器の医療費・患者数ともに「65歳～74歳」の層に多く、「その他の心疾患」「高血圧」が多い	
																				60代以降になると、高血圧や糖尿病などの生活習慣病や新生物、消化器系疾患の医療費が急激に高くなっている	
																				生活習慣病を疾病別に分析すると「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の順で患者数が多く、医療費は「脳血管疾患」の医療費が増加傾向である	
																				当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、加齢とともにメタボ該当者が増加している ②肥満の割合は他健保より少ないものの、非肥満者で生活習慣病のリスクを持っているものが多くいた ③「LDLコレステロール」「HbA1c」の有所見者割合が高く、「血糖」「脂質」のリスク者や患者の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」「保健指導の対象者」と判定される者が増加している	
健診実施の促進(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：90% 令和4年度：90% 令和5年度：90%)健診受診率の向上													受診者の健康維持(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：10% 令和2年度：10% 令和3年度：10% 令和4年度：10% 令和5年度：10%)情報提供群から特定保健指導群への悪化率10%未満								
													-	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連																																				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																																											
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度																																						
				アウトプット指標										アウトカム指標																																										
	3	既存 （法定）	特定健康診査 （被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者	1	イ,ウ,ク,ケ	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。	ス	人間ドック・婦人健診コースに特定健診項目を含めて実施。	①健診受診機会の拡大 巡回健診の実施を検討 ②健診制度の改定 自己負担金制度の見直しを検討	前年度の検討内容に基づき、事業を実施	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続	特定健診の受診率を向上させ、加入者の健康維持、向上を図る	被保険者は60代以降に医療費が急増し、被扶養者は0～4歳の幼年層と60代以降の医療費が高い。 「循環器系」「消化器系」の総医療費割合が高く、歯周病・高血圧・糖尿病をはじめとする生活習慣病罹患者が多い 循環器の医療費が高く、中でも「心疾患（心房細動）」「高血圧」「脳梗塞」「虚血性心疾患」の医療費が高い 循環器の医療費・患者数ともに「65歳～74歳」の層に多く、「その他の心疾患」「高血圧」が多い 60代以降になると、高血圧や糖尿病などの生活習慣病や新生物、消化器系疾患の医療費が急激に高くなっている 生活習慣病を疾病別に分析すると「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の順で患者数が多く、医療費は「脳血管疾患」の医療費が増加傾向である 特定健診の被扶養者の受診率が低い。3年間未受診者を調べたところ、被扶養者の多くが3年間一度も健診を受診していない 当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、加齢とともにメタボ該当者が増加している ②肥満の割合は他健保より少ないものの、非肥満者で生活習慣病のリスクを持っているものが多くいた ③「LDLコレステロール」「HbA1c」の有所見者割合が高く、「血糖」「脂質」のリスク者や患者の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」「保健指導の対象者」と判定される者が増加している																																				
健診受診の促進(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：35% 令和元年度：38% 令和2年度：40% 令和3年度：42% 令和4年度：45% 令和5年度：50%)														健診受診率の向上														受診者の健康維持(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 令和元年度：5% 令和2年度：5% 令和3年度：5% 令和4年度：5% 令和5年度：5%)														情報提供群から特定保健指導群への悪化率5%未満														
特定保健指導事業	1,4	既存 （法定）	特定保健指導 （被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	エ,ク,ケ	特定健診の結果からメタボリックシンドロームのリスク要因数により「動機づけ支援レベル」「積極的支援レベル」に階層化された方を対象に特定保健指導を実施。	ア,イ,コ,サ		利用率向上施策 ①従来どおり契約機関で保健指導を実施する他に、初回面談にＩＣＴ（スマホ、ＰＣ）を導入することで対象者の利便性を高め、受診率の向上を図る ②受診勧奨を行う未受診者への効果的なアプローチ方法を検討、実施	継続	継続	前期の実施状況を踏まえ、実施率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続	1. 特定保健指導の利用率向上 2. 保健指導レベルごとに目標を設定 ①情報提供レベル 健診結果を正常範囲のまま維持、悪化させない ②動機づけ支援 健診結果の改善、悪化をさせない 腹囲の減少を目指す ③積極的支援 健診結果を改善させる 腹囲、体重の減少、危険因子の減少	特定保健指導の実施率が低い 質問票において保健指導を利用するつもりなしと回答した者が6割近くいた 当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、加齢とともにメタボ該当者が増加している ②肥満の割合は他健保より少ないものの、非肥満者で生活習慣病のリスクを持っているものが多くいた ③「LDLコレステロール」「HbA1c」の有所見者割合が高く、「血糖」「脂質」のリスク者や患者の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」「保健指導の対象者」と判定される者が増加している																																				
	特定保健指導の実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：20% 令和2年度：30% 令和3年度：30% 令和4年度：40% 令和5年度：50%)														平成35年度末までに受診率50%以上														終了者の改善率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：10% 令和2年度：10% 令和3年度：10% 令和4年度：10% 令和5年度：10%)														メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率													

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連									
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度											
				アウトプット指標												アウトカム指標													
	4	既存 (法定)	特定保健指導 (被扶養者)	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者	1	イ,ウ,エ,ク,ケ	特定健診の結果から、メタボリックシンドロームのリスク要因数により、「動機づけ支援」「積極的支援」と階層化された方を対象に特定保健指導を実施	ス	-	受診率向上施策 ①従来どおり契約健診機関での保健指導を実施するとともに、初回面談にI C T（スマホ、P C）を導入することで対象者の利便性を高め、受診率の向上を図る ②受診勧奨を行う未受診者への効果的なアプローチの方法を検討、実施	継続		継続	前期の実施状況を振り返り、実施率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続	1. 特定保健指導の実施率向上 2. 保健指導レベルごとに目標を設定 ①情報提供レベルのみ 健診結果を正常範囲のまま維持、悪化させない ②動機づけ支援 健診結果の改善、悪化をさせない 腹囲の減少を目指す ③積極的支援 健診結果を改善させる 腹囲、体重の減少、危険因子の減少	特定保健指導の実施率が低い 質問票において保健指導を利用するつもりなしと回答した者が6割近くいた 当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、加齢とともにメタボ該当者が増加している ②肥満の割合は他健保より少ないものの、非肥満者で生活習慣病のリスクを持っているものが多い ③「LDLコレステロール」「HbA1c」の有所見者割合が高く、「血糖」「脂質」のリスク者や患者の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」「保健指導の対象者」と判定される者が増加している								
受診率の向上(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：15% 令和2年度：20% 令和3年度：20% 令和4年度：25% 令和5年度：30%)平成35年度末までに受診率30%以上															終了者の改善率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：10% 令和2年度：10% 令和3年度：10% 令和4年度：10% 令和5年度：10%)メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率														
保健指導宣伝	5,8	既存	医療費通知	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	1	ス	定期的に医療費通知を実施	ス	-	年12回「医療費のお知らせ」「保険納付金通知書」 年1回「年間医療費のお知らせ」	継続		継続	継続	継続	継続	医療費への関心の啓発、不正請求の抑制	ジェネリックの利用割合は増加しているものの、国の目標の80%には及ばない状況である 1人当たりの調剤費は増加傾向								
情報提供の実施(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)対象となった方への送付率															効果測定が困難なため (アウトカムは設定されていません)														
疾病予防	3	既存	短期人間ドック	全て	男女	35 ～ 74	基準該当者	1	イ,ウ,ク,コ,シ	被保険者35歳以上、被扶養者40歳以上を対象とし、検査項目に特定健診項目を包含して実施	ア,コ,サ	費用の一部を組合が補助	特定健診項目を包含して実施	継続		継続	前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続	健康管理・保持及び健康状態の把握ならびにメタボリックシンドロームの予防と改善を図る	被保険者は60代以降に医療費が急増し、被扶養者は0～4歳の幼年層と60代以降の医療費が高い。 「循環器系」「消化器系」の総医療費割合が高く、歯周病・高血圧・糖尿病をはじめとする生活習慣病罹患者が多い 循環器の医療費が高く、中でも「心疾患（心房細動）」「高血圧」「脳梗塞」「虚血性心疾患」の医療費が高い 循環器の医療費・患者数ともに「65歳～74歳」の層に多く、「その他の心疾患」「高血圧」が多い 60代以降になると、高血圧や糖尿病などの生活習慣病や新生物、消化器系疾患の医療費が急激に高くなっている 生活習慣病を疾病別に分析すると「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の順で患者数が多く、医療費は「脳血管疾患」の医療費が増加傾向である 当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、加齢とともにメタボ該当者が増加している ②肥満の割合は他健保より少ないものの、非肥満者で生活習慣病のリスクを持っているものが多い ③「LDLコレステロール」「HbA1c」の有所見者割合が高く、「血糖」「脂質」のリスク者や患者の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」「保健指導の対象者」と判定される者が増加している								
情報提供の実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)人間ドック受診案内送付率															要精密検査の対象者(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 令和元年度：5% 令和2年度：5% 令和3年度：5% 令和4年度：5% 令和5年度：5%)要精密検査の対象者が前年度より減少傾向に転じる														

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度				
アウトプット指標													アウトカム指標									
3	既存	婦人健診	全て	女性	25～74	基準該当者	1	イ,ウ,ク,ケ	女性被保険者及び25歳以上の被扶養者を対象として、検査項目に特定健康診査項目を包含して実施	ア,サ,ス	費用の一部を組合が補助	特定健診項目を包含して実施	継続	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続	婦人科疾患（子宮がん・乳がん）の早期発見・早期治療を目指す 被扶養者の受診率向上を目指す	新生物は男性は「前立腺がん」「胃がん」の悪性新生物の医療費が高い 女性は「乳がん」「卵巣がん」の悪性新生物の医療費が高い			
受診の促進(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%)受診率の向上（年50%以上）													要精密検査の対象者(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 令和元年度：5% 令和2年度：5% 令和3年度：5% 令和4年度：5% 令和5年度：5%)要精密検査の対象者が前年度より減少傾向に転じる									
3	既存	脳ドック	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ス	35歳以上の被保険者（本人）および40歳以上の被扶養者（家族）を対象に実施	ス	組合にて費用の一部を負担	がんの医療費及び受診状況の情報公開	継続	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診の効果等について検討しつつ、継続実施	継続	継続	脳疾病の早期発見・早期治療を目指す	該当なし			
受診者数の向上(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1.1倍 令和元年度：1.1倍 令和2年度：1.1倍 令和3年度：1.2倍 令和4年度：1.2倍 令和5年度：1.2倍)前年度より受診者数が増加傾向に転じる													要治療検査の対象者(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 令和元年度：5% 令和2年度：5% 令和3年度：5% 令和4年度：5% 令和5年度：5%)要治療検査の対象者が前年度より減少傾向に転じる									
3	既存	心臓ドック	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ウ	35歳以上の被保険者（本人）および40歳以上の被扶養者（家族） 心臓ドック料金の30%相当額を受診者が負担し、受診者の責任により発生した費用については、全額受診者の負担とする	ス	年1回利用可（利用時期：4月から翌年2月まで）	心疾患医療費および受診状況等の情報公開	継続	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診の効果等について検討しつつ、継続実施	継続	継続	心疾患の早期予防・早期治療	生活習慣病を疾病別に分析すると「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の順で患者数が多い、医療費は「脳血管疾患」の医療費が増加傾向である 循環器の医療費が高く、中でも「心疾患（心房細動）」「高血圧」「脳梗塞」「虚血性心疾患」の医療費が高い 循環器の医療費・患者数ともに「65歳～74歳」の層に多く、「その他の心疾患」「高血圧」が多い			
受診者数の向上(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1.1倍 令和元年度：1.1倍 令和2年度：1.1倍 令和3年度：1.2倍 令和4年度：1.2倍 令和5年度：1.2倍)前年度より受診者数が増加傾向に転じる													要精密検査対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 令和元年度：5% 令和2年度：5% 令和3年度：5% 令和4年度：5% 令和5年度：5%)要治療検査の対象者が前年度より減少傾向に転じる									
3	既存	胃・大腸健診	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ウ,ケ,シ	35歳以上の被保険者（本人）および40歳以上の被扶養者（家族）	ア,コ	利用時期：4月から翌年2月まで	がんの医療費及び受診状況の情報公開	継続	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診の効果等について検討しつつ、継続実施	継続	継続	胃・大腸疾患（がんを含む）の早期発見・早期治療	新生物は男性は「前立腺がん」「胃がん」の悪性新生物の医療費が高い 女性は「乳がん」「卵巣がん」の悪性新生物の医療費が高い			
受診者数の向上(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1.1倍 令和元年度：1.1倍 令和2年度：1.1倍 令和3年度：1.2倍 令和4年度：1.2倍 令和5年度：1.2倍)前年度より受診者数が増加傾向に転じる													要精密検査者数の減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1.0% 令和元年度：1.0% 令和2年度：1.0% 令和3年度：1.1% 令和4年度：1.1% 令和5年度：1.1%)要精密検査の対象者が前年度より減少傾向に転じる									
2,3,4,6	既存	歯科健診	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ウ,ク,ケ,コ	・神奈川県大学への委託による集団健診を実施。 ・他の事業所では近隣の歯科医院等にて実施。 ・歯科医療費および受診状況、歯周病予防の重要性の情報提供と受診勧奨	ア,イ,コ,サ			継続	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診の効果等について検討しつつ、継続実施	継続	継続	口腔内の定期的なケアを含め、虫歯や歯周病の早期発見・早期治療を行う	歯科の医療費が年々増加しており、中でも歯周炎や歯肉炎などの歯周病疾患の医療費が総医療費の多くを占めている			
受診者数の向上(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1.1倍 令和元年度：1.1倍 令和2年度：1.1倍 令和3年度：1.1倍 令和4年度：1.1倍 令和5年度：1.1倍)前年度より受診者数の向上													有病者の減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 令和元年度：5% 令和2年度：5% 令和3年度：5% 令和4年度：5% 令和5年度：5%)う歯・歯周病者の減少（該当率が減少傾向に転じる）									
3,4,5	既存	無料歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	受診日現在、当組合に加入している被保険者および被扶養者（任意継続被保険者・特例退職被保険者とその被扶養者を含む）	ア	(株) 歯科健診センターが提携する歯科医院にて実施	主に事業所で実施する歯科健診を受診できない加入者を対象として実施	継続	継続	前期の実施状況を踏まえ、受診の効果等について検討しつつ、継続実施	継続	継続	口腔内の定期的なケアを含め、虫歯や歯周病の早期発見・早期治療を行う	歯科の医療費が年々増加しており、中でも歯周炎や歯肉炎などの歯周病疾患の医療費が総医療費の多くを占めている			
受診率の向上(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1.1倍 令和元年度：1.1倍 令和2年度：1.1倍 令和3年度：1.2倍 令和4年度：1.2倍 令和5年度：1.2倍)前年度より受診者数の向上													有病者の減少(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5% 令和元年度：5% 令和2年度：5% 令和3年度：5% 令和4年度：5% 令和5年度：5%)う歯・歯周病者の減少（該当率が減少傾向に転じる）									
3	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ		ス	予防接種の一部を組合が補助	事業所内を通じた周知案内	継続	継続	前期の状況を踏まえ、予防接種の効果を検証し、継続実施	継続	継続	インフルエンザの予防、重症化予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
情報の提供(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)事業所や任意継続者、特例退職者へ案内文書を送付													申請人数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：3,000人 令和元年度：3,000人 令和2年度：3,000人 令和3年度：3,000人 令和4年度：3,000人 令和5年度：3,000人)申請者数（年3000人以上）									

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画							
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
アウトプット指標													アウトカム指標							
	3,5	既 存	ファミリー健康相談	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	カウンセラーとの1対1の 電話および面談によるカ ウンセリング	ス	保健師、看護師、管理栄 養士などの資格を有する ベテラン相談員により、2 4時間体制で365日対応	メンタルヘルスのカウン セリングセンターと契約 の上、実施	前年度の利用状況を踏ま え、カウンセリングの効 果を検証し、機関紙・ホ ームページで健康相談の 紹介を行う	前年度の利用状況を踏ま え、カウンセリングの効 果を検証し、機関紙・ホ ームページで健康相談の 紹介を行う	前年度の利用状況を踏ま え、カウンセリングの効 果を検証し、機関紙・ホ ームページで健康相談の 紹介を行う	前年度の利用状況を踏ま え、カウンセリングの効 果を検証し、機関紙・ホ ームページで健康相談の 紹介を行う	前年度の利用状況を踏ま え、カウンセリングの効 果を検証し、機関紙・ホ ームページで健康相談の 紹介を行う	加入者へ適切な医療・健康関連情報を提供 し、日常の不安や心配を取り除き、健康的 な毎日を送れるよう支援する	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
周知方法(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)機関紙への掲載													効果測定が不可能のため (アウトカムは設定されていません)							
	5	新 規	新規メタボ流入予防事業「 ダイエットレ ース」	一部の 事業所	男女	30 ～ 39	基準該 当者	1	ア,エ,キ	30歳～39歳の加入者のう ち40歳到達時点において メタボ該当者となりそう な状態の者を対象に3名1 組のチームを作り、日々 の歩数のチーム合計を競 う形でウォーキングの習 慣化を図り、3ヶ月で体 重2kg、腹囲2cm以上を目 指す	ス	・平成30年度高齢者医療 運営円滑化等補助金にお ける「レセプト・健診情 報を活用したデータヘル スの推進事業」として健 康保険組合東京連合会の 城南地区方面会に所属す る健康保険組合と共同で 実施 ・㈱エムティーアイ社に 業務委託し、スマホアプ リとダイエットプログラ ムを提供。活動量計や体 重計を参加者に配布し、 アプリとデータ連携する ことによるチーム対抗の ダイエット競争と、アプ リで管理栄養士による栄 養指導（1か月間）を合 わせて実施	・チームメンバーが歩い た合計歩数を記録してチ ーム毎に競い合うことで 、参加意欲を高め体重・ 腹囲減少効果の発揮を目 指す ・ダイエットレースの結 果、上位チームを表彰す るなどのインセンティブ も設定	前年度の目標達成率を踏 まえ、メタボの減少効果 を検証し、補助金を受け ずとも事業として継続す るか検討する	前年度の実績を踏まえ、 メタボ減少効果を検証し 、継続して実施するか検 討	前年度の実績を踏まえ、 メタボ減少効果を検証し 、継続して実施するか検 討	前年度の実績を踏まえ、 メタボ減少効果を検証し 、継続して実施するか検 討	前年度の実績を踏まえ、 メタボ減少効果を検証し 、継続して実施するか検 討	特定保健指導が始まる40歳前のメタボ予備 軍に早期に働きかけを行うことで、メタボ 該当者の減少を図り、特定保健指導におい て目標としている実施率を、効率よく達成 することを目指す	当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、 加齢とともにメタボ該当者が増加 している ②肥満の割合は他健保より少ない ものの、非肥満者で生活習慣病の リスクを持っているものが多くいた ③「LDLコレステロール」「HbA 1c」の有所見者割合が高く、「 血糖」「脂質」のリスク者や患者 の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」 「保健指導の対象者」と判定され る者が増加している 生活習慣病の改善が必要な者が多 いにも関わらず、「運動習慣なし 」「運動習慣なし」「早食い」「 毎日飲酒」など生活習慣病の発症 を引き起こすような生活をしてい る者が多かった
参加者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100人 令和元年度：100人 令和2年度：100人 令和3年度：100人 令和4年度：100人 令和5年度：100人)-													参加者の継続率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：90% 令和元年度：90% 令和2年度：90% 令和3年度：90% 令和4年度：90% 令和5年度：90%)レースを途中で脱落せずに、3ヶ月継続出来た者の割合							
体 育 奨 励	5	既 存	各種競技会補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ス	-	サ,ス	事業所と共催の運動会・ 野球・スキー大会等の費 用の一部を組合が補助 (参加者1人1日当たり2,0 00円、ただし、年間4,000 円を限度とする額)	事業所を通じた周知案内	前年度の状況を踏まえ、 加入者の健康増進を図る	前年度の状況を踏まえ、 加入者の健康増進を図る	前年度の状況を踏まえ、 加入者の健康増進を図る	前年度の状況を踏まえ、 加入者の健康増進を図る	前年度の状況を踏まえ、 加入者の健康増進を図る	加入者の健康増進やリフレッシュ	生活習慣病の改善が必要な者が多 いにも関わらず、「運動習慣なし 」「運動習慣なし」「早食い」「 毎日飲酒」など生活習慣病の発症 を引き起こすような生活をしてい る者が多かった
	情報提供(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)機関紙への掲載（年1回）													認知度調査が不可能のため未設定 (アウトカムは設定されていません)						
そ の 他	5	既 存	健康増進施設 利用補助	全て	男女	16 ～ 74	基準該 当者	1	ス	被保険者（本人）と被扶 養者（家族：16歳以上）	ス	アスレチッククラブ利用 料の一部を組合が補助	事業所を通じた周知案内	・前年度の利用状況から 、健康増進、利用定着を 図る ・事業所を通じた周知案 内	・前年度の利用状況から 、健康増進、利用定着を 図る ・事業所を通じた周知案 内	・前年度の利用状況から 、健康増進、利用定着を 図る ・事業所を通じた周知案 内	・前年度の利用状況から 、健康増進、利用定着を 図る ・事業所を通じた周知案 内	・前年度の利用状況から 、健康増進、利用定着を 図る ・事業所を通じた周知案 内	加入者への運動習慣の定着、特定保健指導 後の健康づくりの機会を提供する	生活習慣病の改善が必要な者が多 いにも関わらず、「運動習慣なし 」「運動習慣なし」「早食い」「 毎日飲酒」など生活習慣病の発症 を引き起こすような生活をしてい る者が多かった
	利用案内(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)機関紙での案内（年1回）													運動習慣の定着(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%)3か月以上の利用率（利用者の50%以上）						

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

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

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

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