

第681号

平成30年8月1日

公 告

長瀬産業健康保険組合
理事長 山内孝典



第2期データヘルス計画書について

表題計画を、平成30年4月1日から平成35年3月31日にかけて、実施してまいりますので、別紙のとおり公告します。

以 上

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 05 月 02 日

長瀬産業健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	62224
組合名称	長瀬産業健康保険組合
形態	単一
業種	卸売業

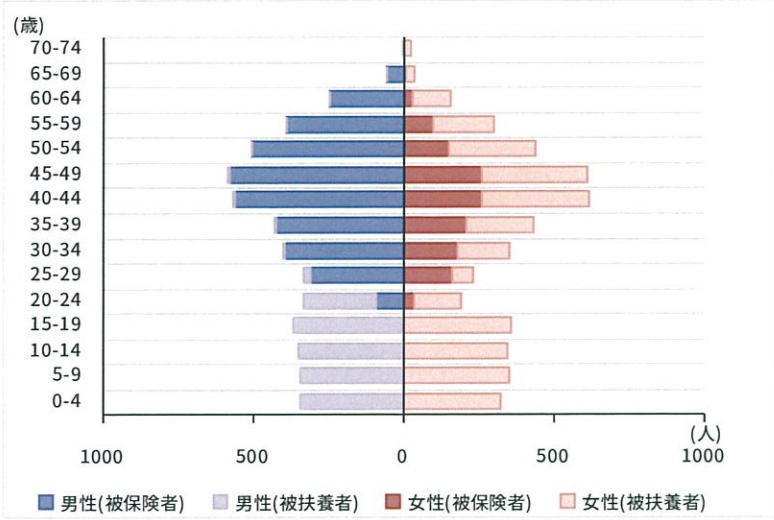
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数	4,960名	-名	-名
* 平均年齢は	男性72.4%	男性-%	男性-%
特例退職被保険者を除く	(平均年齢44.1歳) *	(平均年齢-歳) *	(平均年齢-歳) *
	女性27.6%	女性-%	女性-%
	(平均年齢41.1歳) *	(平均年齢-歳) *	(平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	10,011名	-名	-名
適用事業所数	35ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	185ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率	85.0‰	-‰	-‰
*調整を含む			

	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	1	0	-	-	-
事業主	産業医	1	21	-	-	-
	保健師等	4	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	3,704 / 4,863 = 76.2 %
	被保険者	2,876 / 3,299 = 87.2 %
	被扶養者	828 / 1,564 = 52.9 %
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	235 / 610 = 38.5 %
	被保険者	235 / 573 = 41.0 %
	被扶養者	0 / 37 = 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	61,933	12,486	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,976	1,406	-	-	-
	保健指導宣伝費	25,678	5,177	-	-	-
	疾病予防費	89,498	18,044	-	-	-
	体育奨励費	160	32	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-
	その他	260	52	-	-	-
	小計 …a	184,505	37,199	0	-	0
経常支出合計 …b	2,889,039	582,468	-	-	-	
a/b×100 (%)	6.39		-	-	-	

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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	94人	25～29	309人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	398人	35～39	423人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	566人	45～49	580人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	508人	55～59	391人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	247人	65～69	60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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	35人	25～29	162人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	181人	35～39	205人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	261人	45～49	256人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	150人	55～59	95人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	26人	65～69	5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	345人	5～9	347人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	350人	15～19	361人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	244人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	319人	5～9	348人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	343人	15～19	355人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	154人	25～29	67人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	173人	35～39	222人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	356人	45～49	351人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	289人	55～59	202人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	126人	65～69	30人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 加入者数は「10,011名」で、被保険者と被扶養者の内訳はやや被扶養者が多くなっている。
- 男女比は、全体で男性がやや多くなっています。内訳をみると、被保険者では「男性」が72%を占め、被扶養者では「女性」が66%を占める。
- 平均年齢は、全体で「33.6」です。被保険者は「43.3」、被扶養者は「23.9」となっている。
- 最も人数の多い年齢群は「45-49歳」で、その前後の世代の人数が多くなっている。
- 前期高齢者に該当する人数は、「159人」（1.6%）。
- 最大事業所は「長瀬産業」で、加入者の「23.6%」を占めている。
- 「40-49」の人数が他の世代と比べて多くを占めていることから、今後の医療費の安定化には当該世代の対策が中心になる。
- 人数が集中する事業所がないことから、各事業所に保健事業を展開する工夫が求められる。

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

- ・疾病予防事業に力を入れており、特にがん検診については被保険者・被扶養者に対し、手厚い事業を心がけている。
- ・保健指導宣伝事業では、健康相談、ホームページ、機関紙配布や、ポスター等の医療保険情報のPRをおこない、健康意識を高める取組みを行っている。取組みが健康維持、疾病予防に繋がることを期待したい。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	メンタルヘルス支援
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
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	健康雑誌、保健事業案内配布
保健指導宣伝	共同保健宣伝
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	育児指導書配布
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
保健指導宣伝	メンタルヘルス健康相談
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	禁煙サポート
保健指導宣伝	事業所事務担当者講習会
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	配偶者健診
疾病予防	郵送がん検診
疾病予防	口腔衛生指導
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	家庭常備薬配布・斡旋
体育奨励	ウォーキング奨励
直営保養所	保養施設の利用
事業主の取組	
1	新入社員研修
2	メンタルヘルスセミナー
3	メンタルセルフケア
4	定期健康診断
5	特殊業務健康診断
6	雇入時の健康診断
7	海外派遣労働者の健康診断
8	海外派遣労働者に帯同する家族の健康診断
9	健診事後措置に伴う個別指導
10	メンタルヘルス相談
11	禁煙の健康教育
12	その他の健康相談
13	長時間労働者の抑制

14	個別指導や面談
15	制限勤務の適用

※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													
保健指導 宣伝	5	メンタルヘルス支援	【目的】被保険者メンタルヘルスサポート 【概要】事業所でのメンタルヘルス講習会等への協賛補助	被保険者	全て	男女	18～74	全員	1,000	通年実施	—	同一事業所の利用が多いため、公平性を確保した補助方法の検討。事業の周知。	2
	1	健康管理事業推進委員会	【目的】保健事業の円滑な運営と組合員の健康管理の推進 【概要】保健事業の改善及び職場環境の整備のため、課題の共有と意見集約の場とする。 資格：被保険者、事業主、産業医、健保事務局	被保険者	一部の事業所	男女	18～74	基準該当者	150	東京・大阪で年2回開催	各事業所ごとのアドバイスシートを作成したことで、職場環境整備の課題を認識できた。	参加できる医療職のいる事業所が少ない。	4
加入者への意識づけ													
保健指導 宣伝	5	機関紙発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】機関紙を年2回発行	被保険者	全て	男女	18～74	全員	2,000	機関紙発行 年2回 被保険者に会社経由で配布	保健事業の周知、健康情報の発信ができる	事業所の配布作業の負担	3
	5	健康雑誌、保健事業案内配布	【目的】健康意識の醸成、保健事業の利用促進 【概要】保健事業の案内、雑誌「すこやかファミリー」他を配布	被保険者	全て	男女	18～74	全員	2,068	健康雑誌「すこやかファミリー」年1回配布。 保健事業の案内 年1回を自宅に郵送 新入社員に「社会保険の知識」配布	保健事業のご案内は、各家庭に直送することで、家族に保健事業を知ってもらえた。	事業所に配布作業の負担がある。	4
	5	共同保健宣伝	【目的】医療保険情報などのPR 【概要】健康保険組合連合会との共同事業によるテレビ、Web、ポスター等を通じPR	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	268	適宜実施	—	—	3
個別の事業													
特定健康 診査事業	3	特定健診(被保険者)	【目的】健康状態の把握 【概要】40歳以上節目健診を人間ドック 50歳以上の節目健診対象者は脳健診も一定額補助 ※40歳以上5歳毎の年齢層対象	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	29,585	事業所の定期健診を実施し、補助金を出すことで特定健診とみなす。 通年。	事業主との共同事業として運営。 事業主が1人1万円負担し、原則、本人負担なし。 事業主健診に優先して受診を勧めることで、受診率が上がる。	受診期間のばらつきにより、保健指導の時期が定まりにくい。	4
	3	特定健診(被扶養者)	【目的】健康状態の把握 【概要】特定健診、人間ドック、生活習慣病健診及び会場設置型健診を実施 50歳以上の節目健診対象者は脳健診も一定額補助	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	32,347	3月に自宅に健診の案内を送付。 特定健診、年齢健診、会場設置型健診と受診方法の選択肢を複数用意している。 通年。	自宅に送付することで確実に制度を周知できている。 受診方法を複数用意することで選択肢が増えた。 未受診者に対して受診督促はがきを送付することで、受診率を上げている。	受診方法の選択肢が多く、選択に困まるケースあり。	3
特定保健 指導事業	2	特定保健指導	【目的】メタボ該当者の減少 【概要】医師や保健師・管理栄養士の指導のもと生活習慣改善に関する個別目標を設定した上で指導実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	6,976	健診後、健保組合で階層化して、保健指導を案内する。 通年。	主要事業所での特定保健指導を「義務化」することで、利用者が一定程度保たれている。就業時間中の利用や会場等、施設提供で事業所の積極的な協力を得られている。	連年で該当者になる人が多く、モチベーションの維持と改善への意識が課題。	5
保健指導 宣伝	5	育児指導書配布	【目的】育児の健全な育成指導 【概要】第1子の被扶養者の届があった被保険者と出産育児一時金の申請があった被保険者に「赤ちゃん和妈妈」を1年間、自宅に送付。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	443	通年	1年後に送るアンケートで、育児の参考になったとの回答がある。	—	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	
	5,6	ファミリー健康相談	【目的】 電話による健康サポート 【概要】 24時間・年中無休のフリーダイヤルによる電話健康相談	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,050	相談件数 219件 内訳：電話219件 Web 0件 ベストドクターズサービス 0件	年4階配布する冊子の積み込みに案内するなど、周知が来ている。	利用者が一部に偏重している。	3
	5,6	メンタルヘルス健康相談	【目的】 電話、面接によるメンタルヘルスサポート 【概要】 24時間・年中無休のフリーダイヤルによる電話相談と予約面談による相談	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	450	電話相談利用者数 延べ105名 面接相談利用者数 延べ9名 利用回数 20回	ストレスチェック実施後のフォローに利用されている。	-	3
	5	ジェネリック医薬品の使用促進	【目的】 ジェネリック医薬品処方実績の向上、医療費削減 【概要】 ジェネリック医薬品促進通知を送付し、効果測定を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	670	通知対象者数 約1,000名 通知対象期間：年1月～3月診療分 評価機関：翌年1月～3月診療分 通知条件：軽減可能額が500円以上	花粉症など差額の効果がわかりやすい期間に限定し、2年連続継続したことで、徐々に効果が上がっていることが確認できている。	他の薬剤でも効果測定する余地がある。	3
	2,5	医療費通知	【目的】 健康意識の醸成 【概要】 3か月に1度、医療費通知を送付	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	640	医療費通知書発行 3か月に1回発行 支給決定通知書は該当者に毎月発行 被保険者に事業所経由で配布	発行回数絵お減らすことで、事業所の配布業務の負担の軽減。	-	3
	-	健保ホームページ	【目的】 健保情報、健康情報のタイムリーな提供 【概要】 健保からのお知らせ、公告等の適宜掲載	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	430	健保からのお知らせ、保健事業等の利用案内、ダウンロード給付申請書式など掲載。	おもに申請書のダウンロード等の利用されている。	スマホ対応になっていない。	3
	5	禁煙サポート	【目的】 喫煙者の禁煙を支援 【概要】 禁煙外来の費用補助（2万円限度）、禁煙ポスターを事業所に配布 ※喫煙者を対象	被保険者	全て	男女	20 ～ 74	基準該当者	300	通年。 禁煙外来での窓口負担を補助。	機関紙発行時に禁煙外来補助の申込書を配布し周知を図っている。 禁煙啓発のためのポスターを事業所に掲示を依頼。	禁煙環境を構築するため事業主の協力が不可欠。	2
	1	事業所事務担当者講習会	【目的】 事業所担当者への健保情報の提供で保健事業の円滑な運営を図る 【概要】 事業所担当者に健保の給付、新年度保健事業の説明と意見交換 ※事業所担当者を対象	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	150	大阪、東京で年1回、3月実施	担当者顔と顔を合わせることで、業務のやり取りがしやすくなる。 新制度等の周知方法として適格。	-	3
疾病予防	3	人間ドック	【目的】 健康状態の把握、疾病早期発見 【概要】 日帰り人間ドックの補助	被保険者	全て	男女	30 ～ 74	全員	19,240	イーウェルに健診業務を委託。 「けんぼ健診」を利用して受診。	補助を出すことでより精密な健診を受診。 健診を受診する意識の向上。	健診機関の充実。	4
	3	生活習慣病健診	【目的】 健康状態の把握、疾病早期発見 【概要】 定期健診に加えて、腹部エコー、心電図検査、血液検査の実施。 健診費用の半分为10,000円を上限に補助。 女性被保険者は婦人科健診（乳がん/子宮頸がん検診）をそれぞれ4,000円まで補助。	被保険者	全て	男女	30 ～ 74	全員	29,200	通年。 事業所主体で実施。	特定健診を兼ねることで、受診率を控除できる。	健診データの回収が確実でない。 未受診者の把握に時間がかかる。	3
	3	配偶者健診	【目的】 健康状態の把握、婦人科疾患の早期発見 【概要】 婦人科健診（乳がん/子宮頸がん検診）を含む生活習慣病健診の実施補助 ※被扶養配偶者を対象 20,000円まで補助。乳がんと子宮頸がん検診は別途、それぞれ4,000円を補助	被扶養者	全て	男女	30 ～ 39	基準該当者	6,510	通年。 3月に自宅に健診の案内を送付。 早期受診者には、ギフトカード（1,000円）のインセンティブあり。	立替受診、会場設営型健診等、複数の受診方法を用意しているため、受診率の向上につながっている。	健診意識が希薄な配偶者への啓蒙。	3
	3	郵送がん検診	【目的】 各種がんの早期発見 【概要】 郵送によるがん検診実施 (胃がん/肺がん/大腸がん/子宮頸がん/前立腺がん) 前立腺がんは、50歳以上、人間ドックなどで受診するオプションとの重複受診は不可	被保険者 被扶養者	全て	男女	20 ～ 74	全員	5,268	人間ドック等の補助対象外の若年齢層を中心に受診を勧奨。 6月に案内を「保健事業のご案内」に同封して、自宅に送付。	若年齢層の受診率の向上。	採血キットによる採血がやや困難。	3
	3	口腔衛生指導	【目的】 う歯予防の口腔ケアの推進 【概要】 事業所での口腔衛生指導を実施。 集団健診に向かない事業所への個別健診。	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	8,280	通年。 日本歯科衛生協会に委託して実施。 集団健診が出来ない事業所には、日本健康文化振興会の個別健診を案内。	事業所で実施することで、受診者が受けやすく歯科疾病の早期治療に役立っている。	小規模事業所の歯科検診方法を検討。	4

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	インフルエンザ予防接種	【目的】インフルエンザ予防 【概要】インフルエンザ予防接種補助(年1回、1人2000円を補助)	被保険者被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	10,000	被保険者向けには、事業所の集団予防接種。 被扶養者は、各自で立替、のちに補助金精算。 10月以降、翌年3月まで	被保険者は事業所からも補助があり、自己負担がないため、認知されている。		4
	8	家庭常備薬配布・斡旋	【目的】疾病予防対策、医療費の適性化、セルフメディケーションの推進 【概要】1人2,000円補助	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	10,000	6月に「保健事業のご案内」に同封して、自宅に配送。 インターネット申込みで実施。 健保補助2,000円で、自己負担で追加購入も可。	軽微な体調不良は、自身で治すセルフメディケーションを推進。	回収、配布と事務作業が大きい。 Web購入の整備。	4
体育奨励	5	ウォーキング奨励	【目的】健康・体力づくり 【概要】KenCoM内のアプリを利用して、チーム対抗戦等のウォーキングキャンペーンを企画。	被保険者被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	160	4月、11月の年2回、「歩活」キャンペーンで、チーム対抗戦を実施。 インセンティブとして、賞金あり。		KenCoMアプリの登録者を増やす。	3
直営保養所	8	保養施設の利用	【目的】リフレッシュ 【概要】会員制福利厚生クラブの宿泊利用(割引)券発行	被保険者被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	260	通年。 紀州鉄道コンポーネント・オーナーズ・システムを利用。		施設が関東に偏在し、老朽化のため利用者数が伸びない。	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

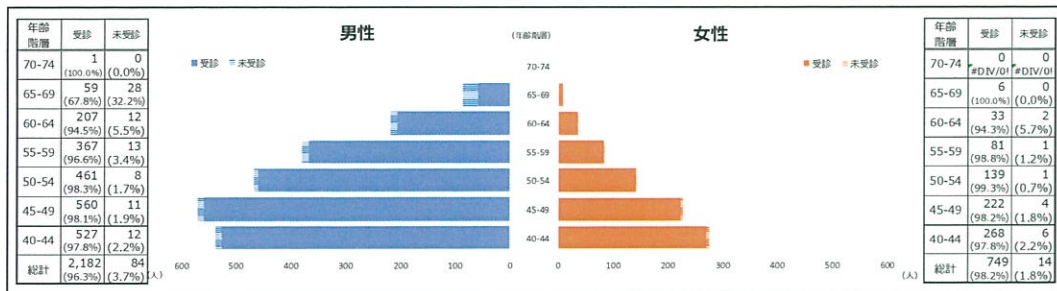
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								
新入社員研修	健康に関する自己意識の養成	被保険者	男女	22 ～ 24	年1回実施	新入社員研修の一部に組み込んでおり、全員に実施。	—	無
メンタルヘルスマニター	管理職への教育	被保険者	男女	35 ～ 64	e-Learningにて各人実施（200人）	時間制約が無い。実施状況のチェック可能。	各人の意識にバラツキあり。基礎的な内容で会社独自性が無い。	無
メンタルセルフケア	会社員へのセルフケア教育	被保険者	男女	22 ～ 64	年2～3回メルマガにて発行	労組の協力もあり。	理解度の把握が難しい。	無
定期健康診断	労働安全衛生法と会社独自項目を追加した健診実施	被保険者	男女	22 ～ 64	実施率 100%	勤務時間中の受診が可能。	問診結果がデータ化されておらず、問診からのアプローチが難しい。	有
特殊業務健康診断	労働安全衛生法に基づく健診実施	被保険者	男女	22 ～ 64	実施率 100%	勤務時間中の受診が可能。	—	無
雇入時の健康診断	労働安全衛生法と会社独自項目を追加した健診実施	被保険者	男女	22 ～ 64	実施率 100%	—	—	無
海外派遣労働者の健康診断	海外赴任前後の都度実施（労安法と会社独自項目追加）	被保険者	男女	22 ～ 64	実施者数 50人	勤務時間中の受診が可能。	受診日程調整や精算が煩雑。	有
海外派遣労働者に帯同する家族の健康診断	海外赴任帯同前後の都度実施（配偶者は本人と同様項目）	被扶養者	男女	0 ～ 64	実施者数 70人	—	受診日程調整や精算が煩雑。	有
健診事後措置に伴う個別指導	要フォロー者への指導や受診状況の把握等	被保険者	男女	22 ～ 64	実施者数 800人	対応が難しい場合、人事上長や所属上長にメール等実施。	各人の病識に格差あり。	無
メンタルヘルズ相談	社員の希望により実施	被保険者	男女	22 ～ 64	実施者数 50人	—	希望しない社員には対応が難しい。	有
禁煙の健康教育	喫煙者への教育	被保険者	男女	22 ～ 64	実施者数 のべ200人	集団検診時や喫煙者と判明時に、その都度実施。	問診結果がデータ化されておらず、問診からのアプローチが難しい。入社時は非喫煙者だが入社数年後に喫煙者となっている者もいる。社内に喫煙スペースがある建物もあり時間制限もなく禁煙への認識が甘い。	有
その他の健康相談	復職支援、病院紹介等	被保険者	男女	22 ～ 64	実施者数 のべ3600人	対応が難しい場合、人事上長や所属上長にメール等実施。	相談する人が限定している。件数が多い。	無
長時間労働者の抑制	週一日の残業禁止	被保険者	男女	22 ～ 64	毎週水曜日に実施	社員通用口にポスター掲示し、当日朝に全社員にメールし就業時間に社内放送で周知。	実施率の把握は難しい。また部署や時期により実施には、ばらつきがある。	無
個別指導や面談	長時間勤務者への対応（月80時間以上等）	被保険者	男女	22 ～ 64	実施者数 のべ100人	対応が難しい場合、人事上長や所属上長にメール等実施。	—	無
制限勤務の適用	データコントロール不良者や復職者への就労制限や出張禁止の指示等	被保険者	男女	22 ～ 64	実施者数 10人	対応が難しい場合、本人の了承後に人事上長や所属上長に相談等実施。	主治医との関係。本人の意識不足。（受診結果の報告が無い。）	無

4 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析 (1) 健診受診状況 (40歳以上)

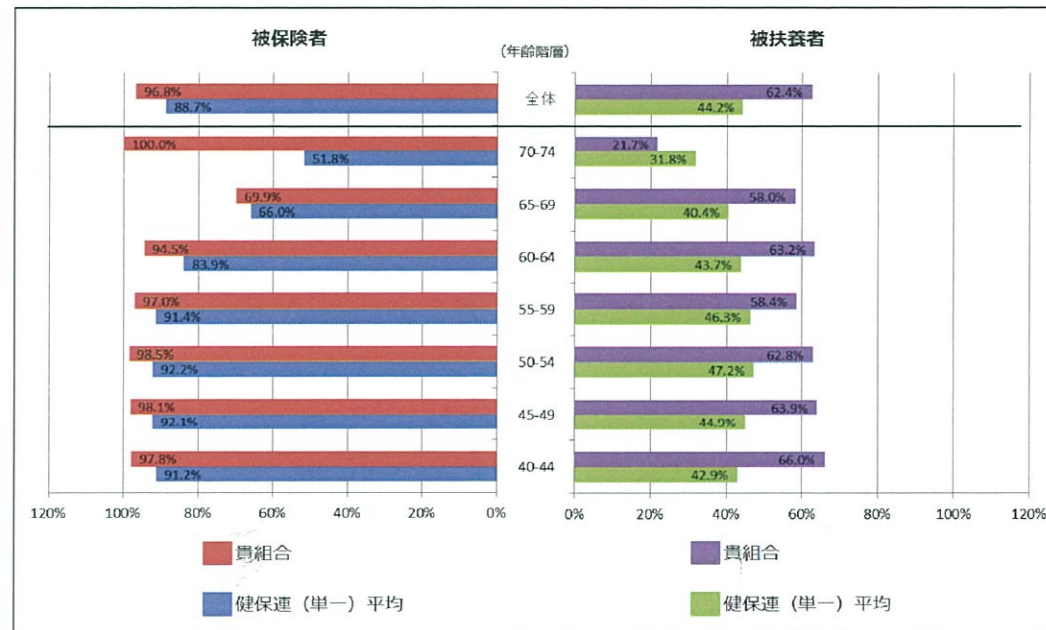
【健診受診状況 (被保険者)】

図表3



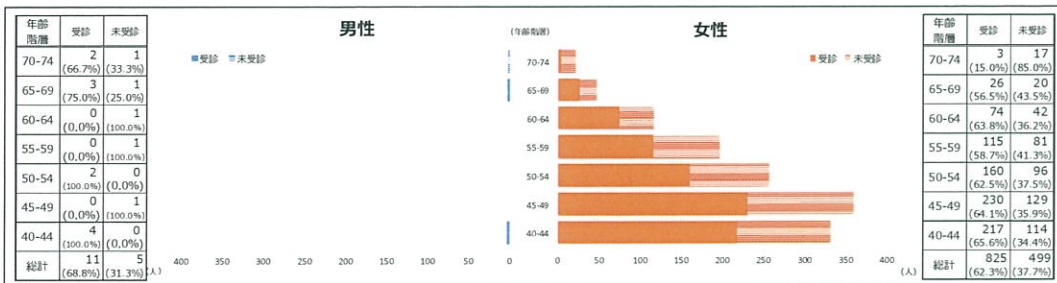
【健診受診状況：健保連平均との比較】

図表5



【健診受診状況 (被扶養者)】

図表4



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

4 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析 (3) メタボリックシンドローム該当者の状況 (40歳以上)

【メタボリックシンドローム該当者の状況】

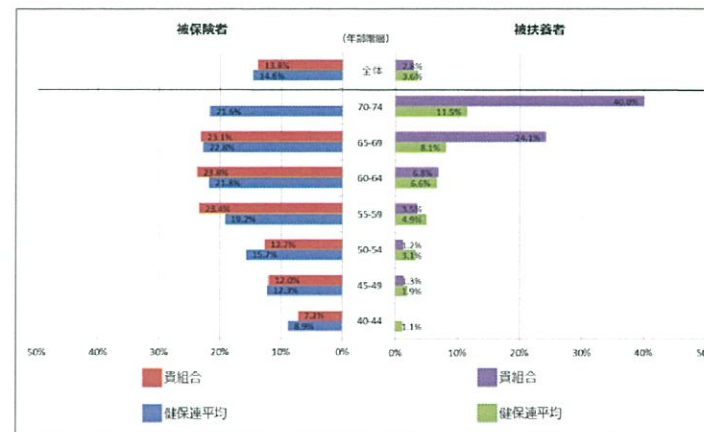
図表14

	評価対象者数	該当者		予備群			
		人数	該当率	人数	該当率		
			健保連平均		健保連平均		
全体	3,762	427	11.4%	12.8%	426	11.3%	12.3%
被保険者	2,928	404	13.8%	14.6%	396	13.5%	13.9%
男性	2,180	381	17.5%	-	382	17.5%	-
女性	748	23	3.1%	-	14	1.9%	-
被扶養者	834	23	2.8%	3.6%	30	3.6%	4.0%

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

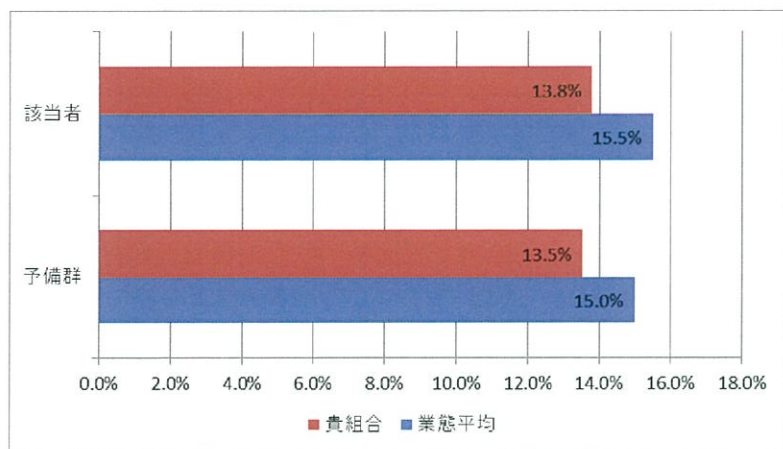
【メタボリックシンドローム該当者（該当率）の年齢群別比較】

図表16



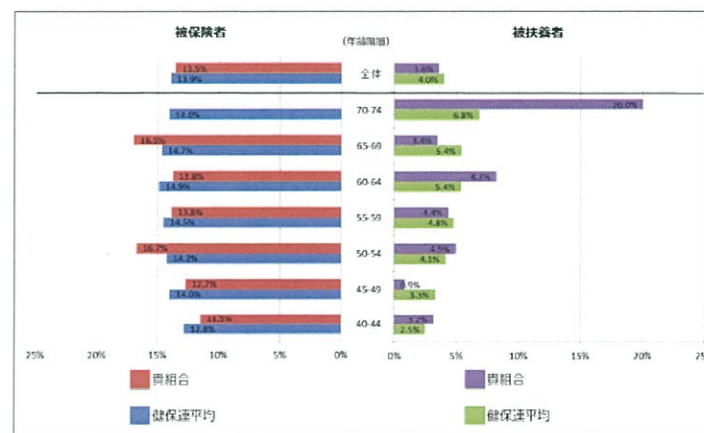
【同業他社との比較（被保険者）】

図表15



【メタボリックシンドローム予備軍（該当率）の年齢群別比較】

図表17



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

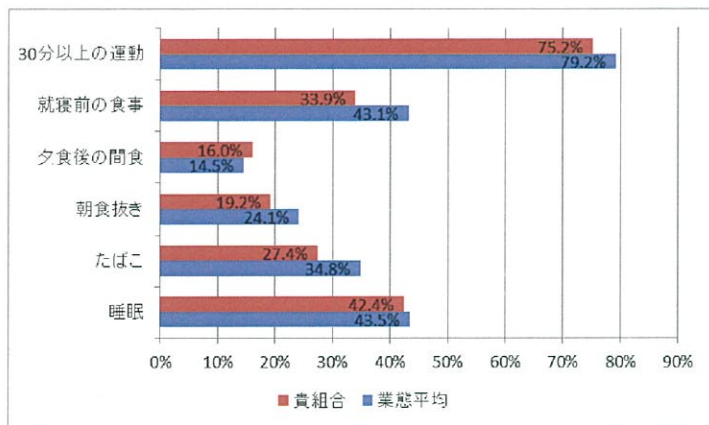
本分析ではメタボリックシンドロームの該当状況について、リスクの有無を判定し集計しました。
リスク判定については 定義03「メタボリックシンドローム判定基準」をご参照ください。

対象範囲：40歳以上、分析年度：2016年度、評価対象者数：健診結果の必要項目（必要項目02ご参照）に欠損のない人

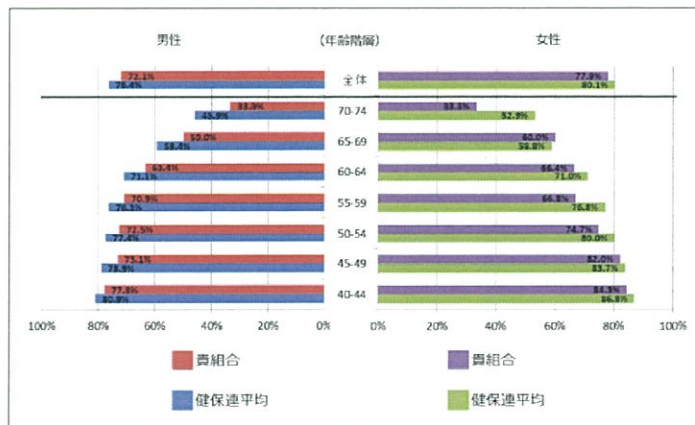
4 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析 (4) ②問診のリスク状況 (健保連との比較)

【同業他社との比較 (被保険者)】

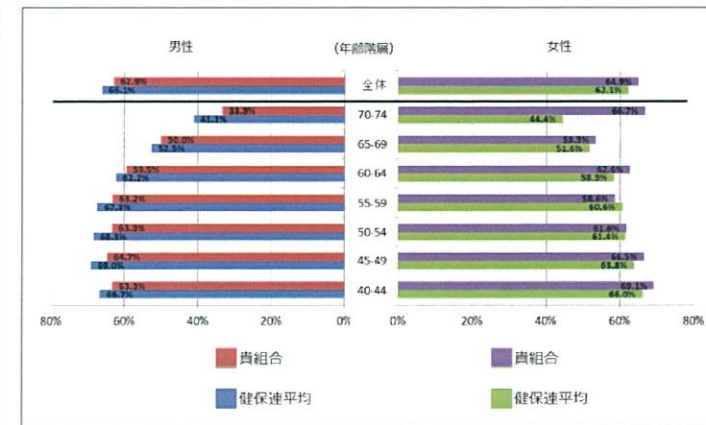
図表20



【健保連平均との比較：30分以上の運動 (いいえ)】 図表21

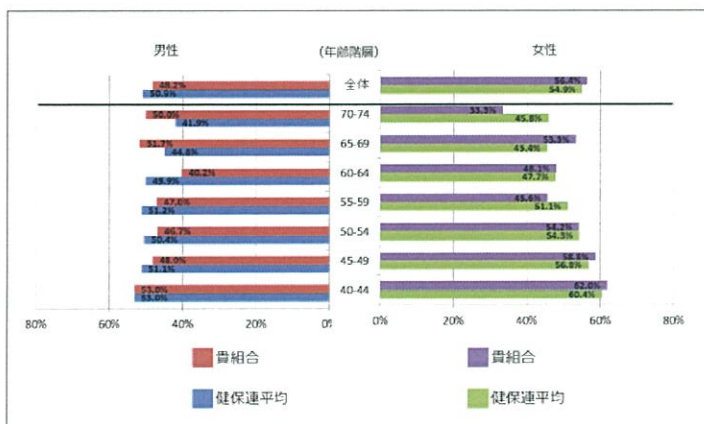


【健保連平均との比較：歩行または同等の運動 (いいえ)】 図表22



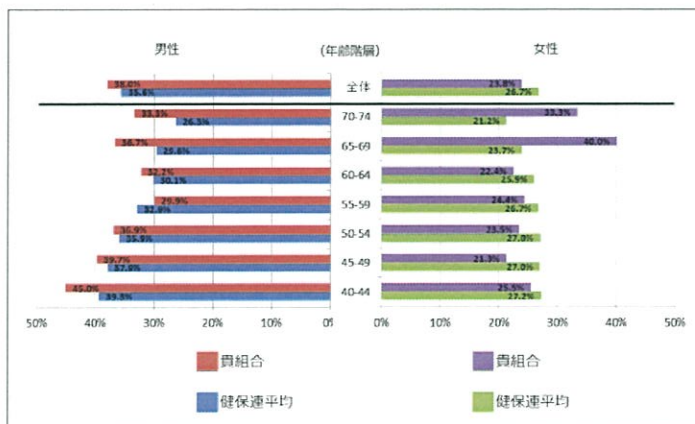
【健保連平均との比較：歩く速度の速さ (遅い)】

図表23



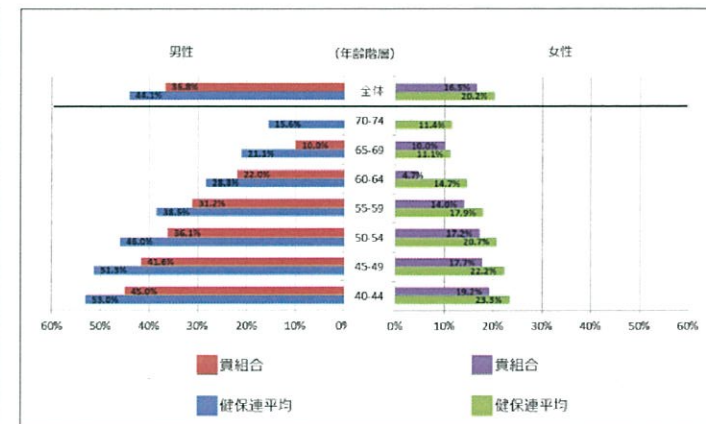
【健保連平均との比較：食べる速度 (速い)】

図表24



【健保連平均との比較：就寝前の食事 (はい)】

図表25



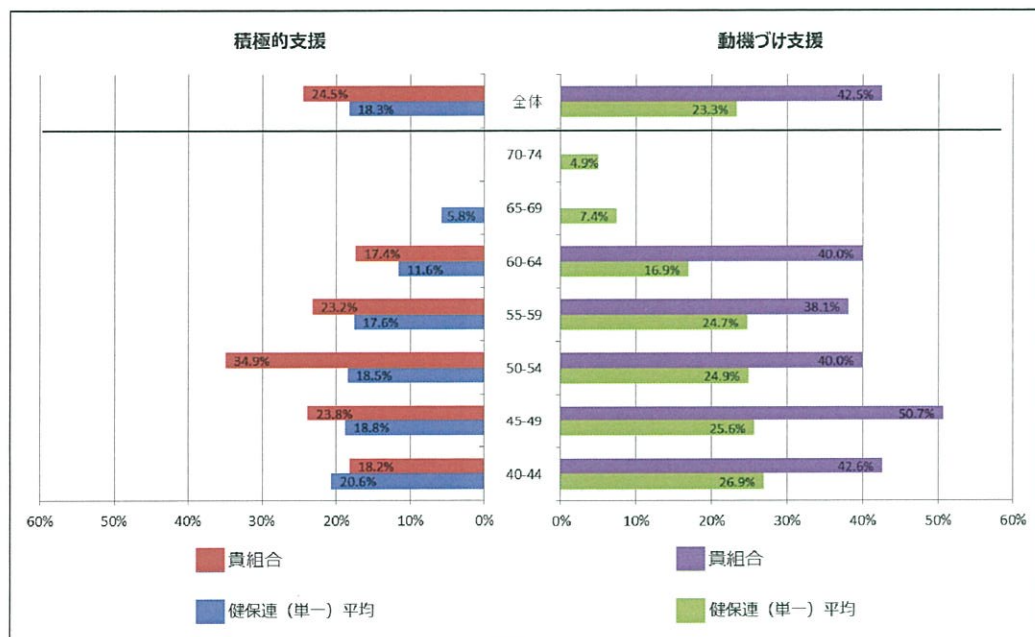
(出典) 業態平均、健保連平均は、健康保険組合連合会「平成26年度 特定健診の「問診回答」に関する調査 (平成28年8月)」から弊社作成

対象範囲：40歳以上、分析年度：2016年度、評価対象者数：健診受診者数、回答者数：各問診項目の回答者数 業態名：卸売業

4 - 2. 特定健診・特定保健指導の分析 (5) ② 特定保健指導実施状況（健保連平均との比較）

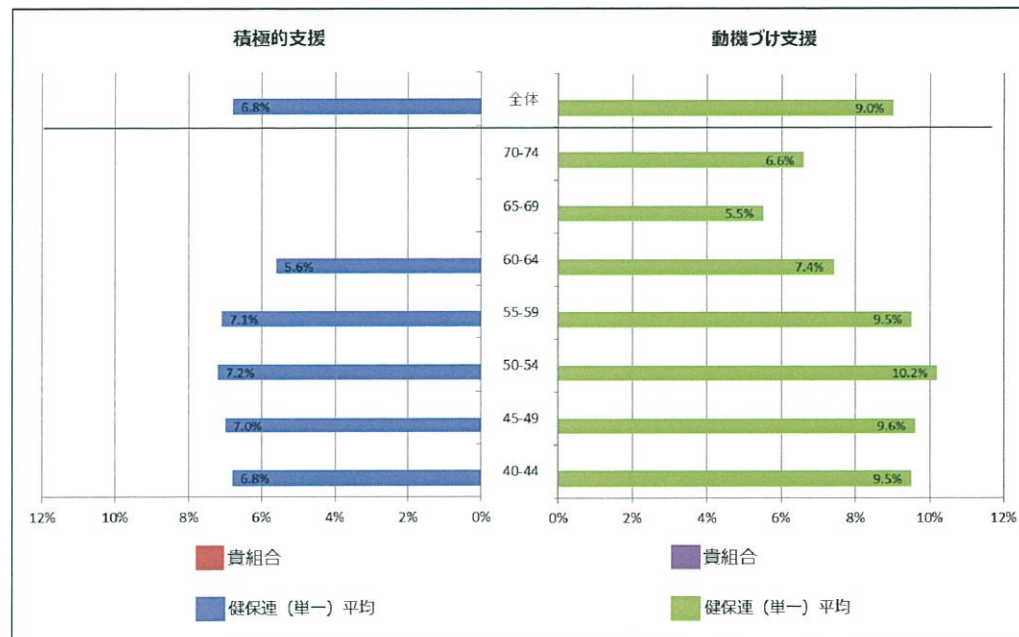
【健保連平均との比較：年齢階層別保健指導実施率（被保険者）】

図表34



【健保連平均との比較：年齢階層別保健指導実施率（被扶養者）】

図表35



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

※実施率は、特定保健指導の対象者のうち、特定保健指導を完了したものの割合を示します。

対象範囲：40歳以上、分析年度：2016年度、評価対象者数：健診受診かつ健診結果の保健指導レベルが「判定不能」以外の人数

4 - 3 . 医療費の分析

健康リスクと医療費の相関分析

【健康リスクと医療費の相関分析】

図表36

健康リスク評価項目	評価対象者数	リスクあり		医療費との偏相関	
		度数	割合(%)	r	p
肥満	3,765	1,260	33.5%	0.053	0.001
血圧	3,767	1,106	29.4%	0.019	0.232
脂質	3,766	2,247	59.7%	-0.024	0.138
血糖	3,766	1,041	27.6%	0.071	0.000
肝機能	3,767	1,122	29.8%	0.008	0.604
30分以上の運動	3,742	2,789	74.5%	-0.003	0.838
歩行または同等の運動	3,737	2,381	63.7%	0.013	0.441
歩行速度	3,735	1,927	51.6%	0.035	0.031
食事速度	3,738	1,199	32.1%	-0.001	0.944
就寝前の食事	3,740	1,060	28.3%	-0.005	0.780
夕食後の間食	3,742	632	16.9%	-0.001	0.975
朝食抜き	3,734	610	16.3%	0.005	0.749
喫煙習慣	3,765	838	22.3%	-0.035	0.033
飲酒頻度	3,735	1,099	29.4%	-0.034	0.039
飲酒量	2,983	613	20.5%	0.006	0.754
睡眠	3,728	1,481	39.7%	0.026	0.119

※偏相関分析は、性別・年齢で調整しています。
 ※リスクありの度数は、前項までの各集計方法にて算出されています。

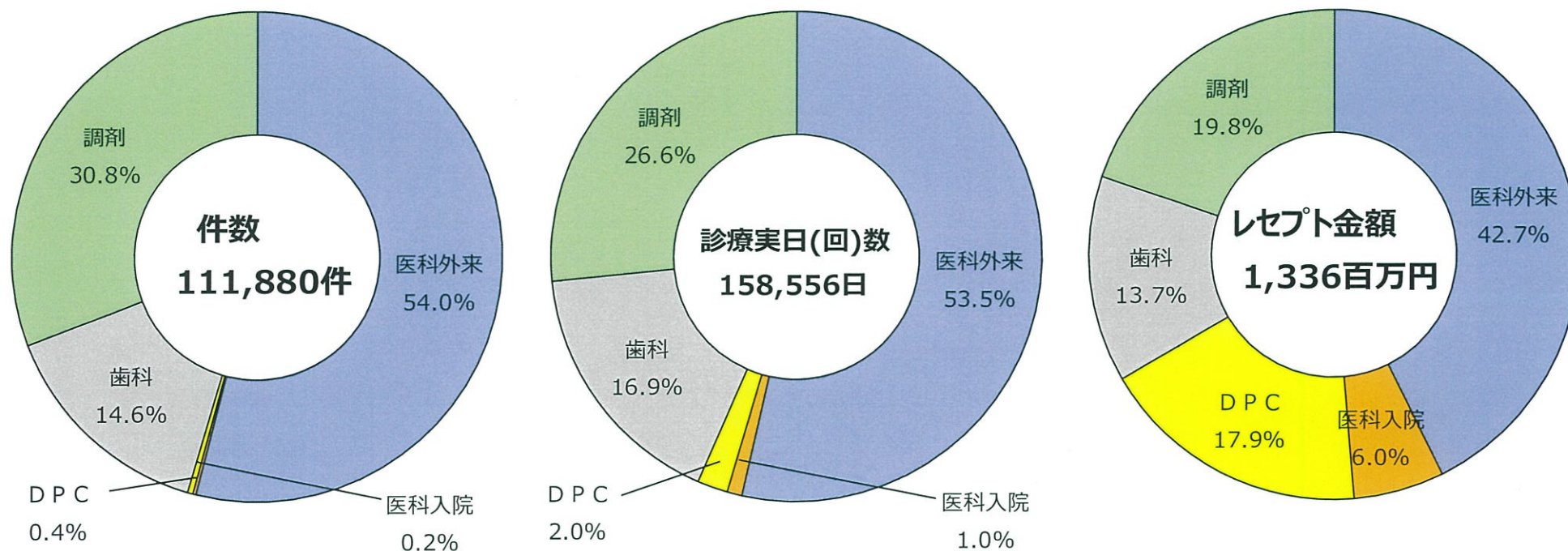
対象範囲：40歳以上、分析年度：2016年度、評価対象者数：各リスク評価項目の基準による、

4 - 3. 医療費の分析

(1) 医療費の状況

【年間医療費の状況（加入者全体）】

図表37



診療区分	件数	診療実日(回数)	レセプト金額(円)
医科外来	60,392	84,887	570,101,650
医科入院	227	1,550	79,892,380
D P C	398	3,183	239,283,080
歯科	16,383	26,825	182,464,930
調剤	34,480	42,111	264,446,790

対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度

4-3. 医療費の分析

(2) 医療費3要素分解分析（健保連平均との比較）

【健保連平均との比較：加入者合計】

図表39

		合計			
		1人当たり医療費(円)	1人当たり件数	1件当たり日数(日)	1日当たり医療費(円)
合計	貴組合	139,666	11.69	1.4	8,427
	健保連	142,959	11.06	1.5	8,864
医科入院	貴組合	33,362	0.07	7.6	67,436
	健保連	34,058	0.08	8.7	50,652
医科外来	貴組合	59,590	6.31	1.4	6,716
	健保連	60,865	5.87	1.4	7,247
歯科	貴組合	19,072	1.71	1.6	6,802
	健保連	17,053	1.49	1.7	6,601
調剤	貴組合	27,642	3.60	1.2	6,280
	健保連	30,982	3.62	1.2	6,925

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

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

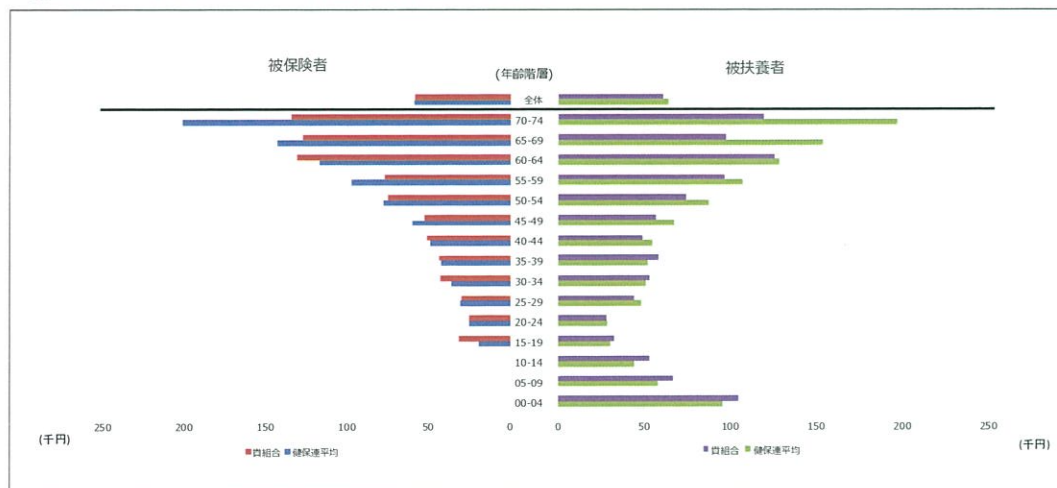
対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度

4 - 3 . 医療費の分析

(2) 医療費3要素分解分析 (健保連平均との比較) (医科外来)

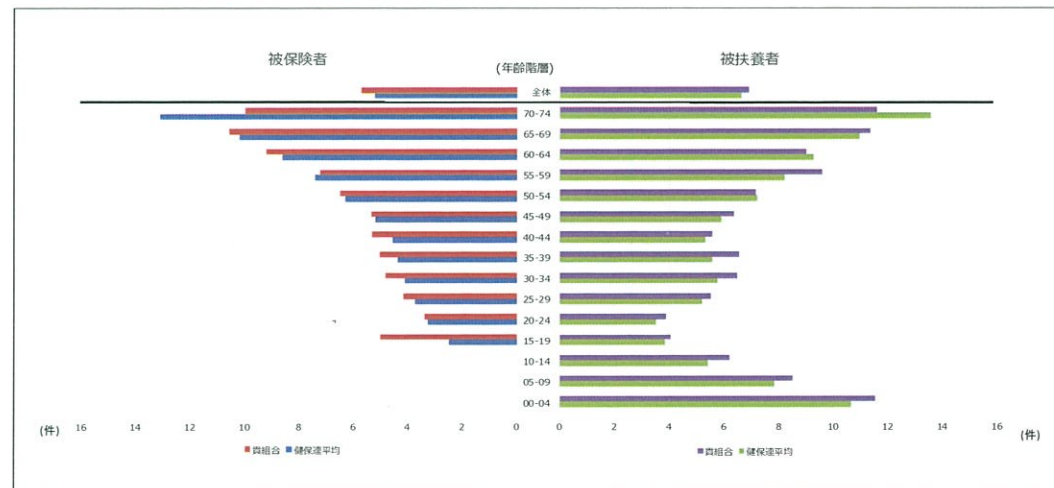
【健保連平均との比較：一人当たり医療費（円）】

図表46



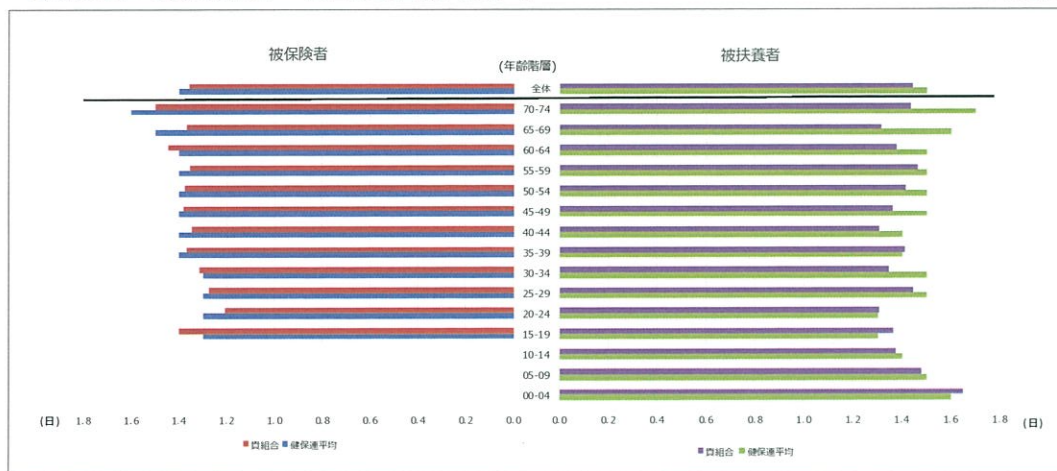
【健保連平均との比較：一人当たり件数（件）】

図表47



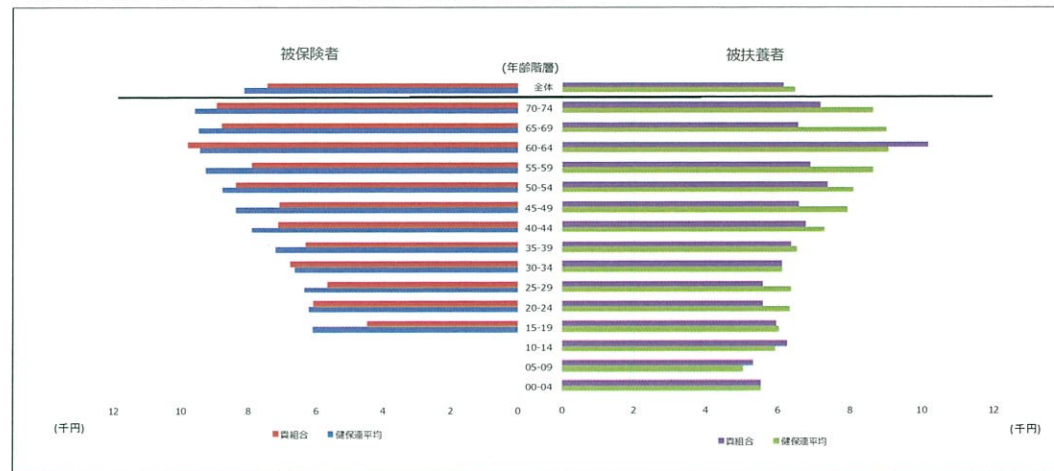
【健保連平均との比較：一件当たり日数（日）】

図表48



【健保連平均との比較：一日当たり医療費（円）】

図表49



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

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

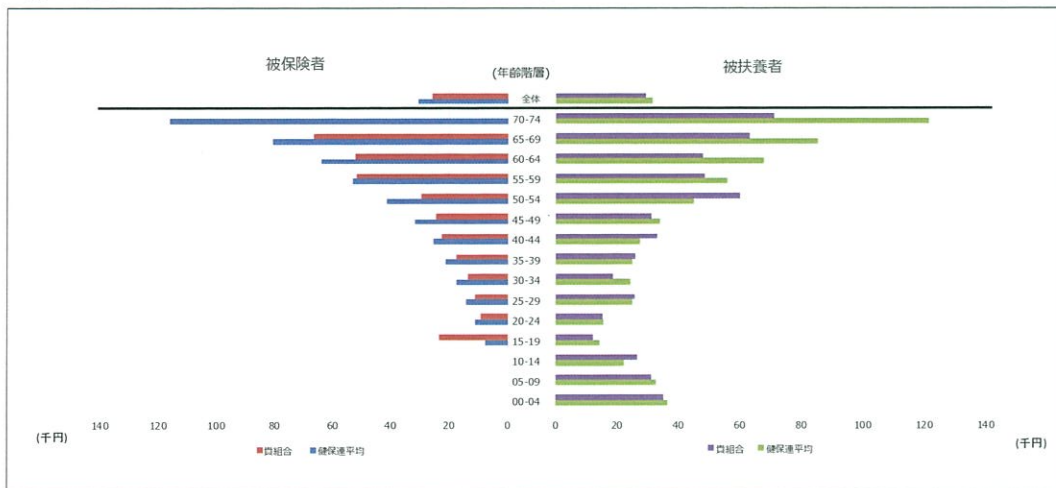
対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度

4 - 3. 医療費の分析

(2) 医療費3要素分解分析 (健保連平均との比較) (調剤)

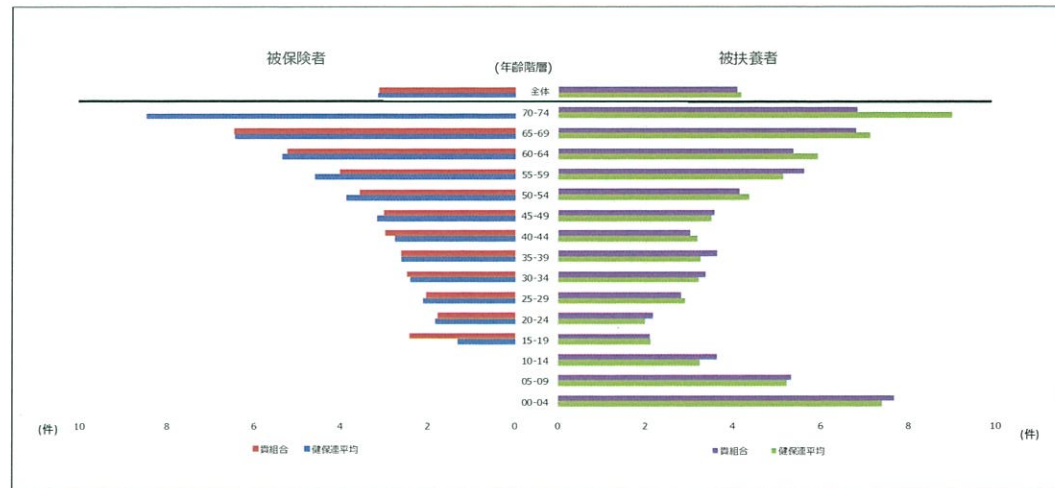
【健保連平均との比較：一人当たり医療費（円）】

図表54



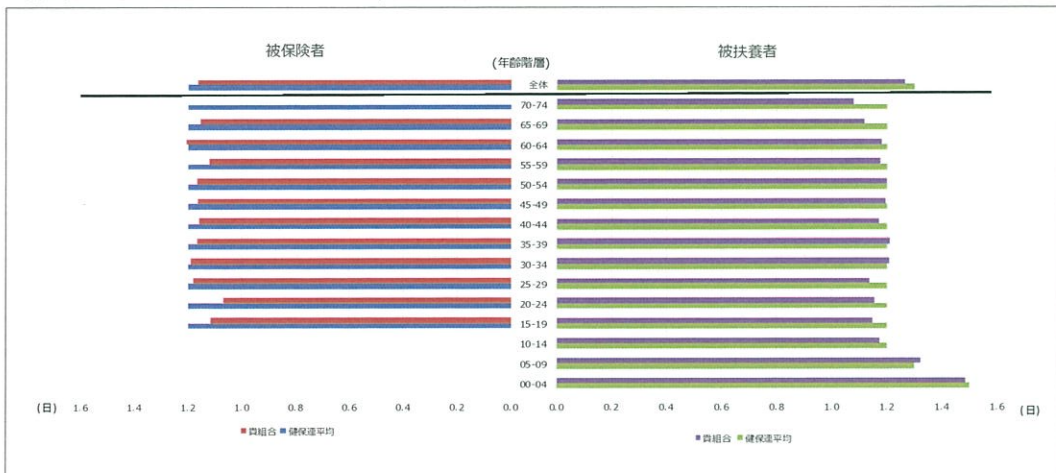
【健保連平均との比較：一人当たり件数（件）】

図表55



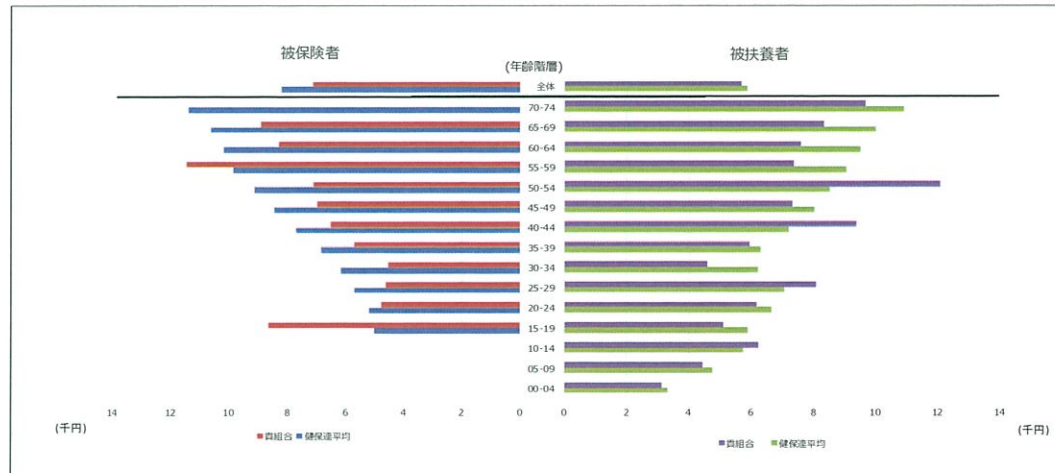
【健保連平均との比較：一件当たり日数（日）】

図表56



【健保連平均との比較：一日当たり医療費（円）】

図表57



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

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

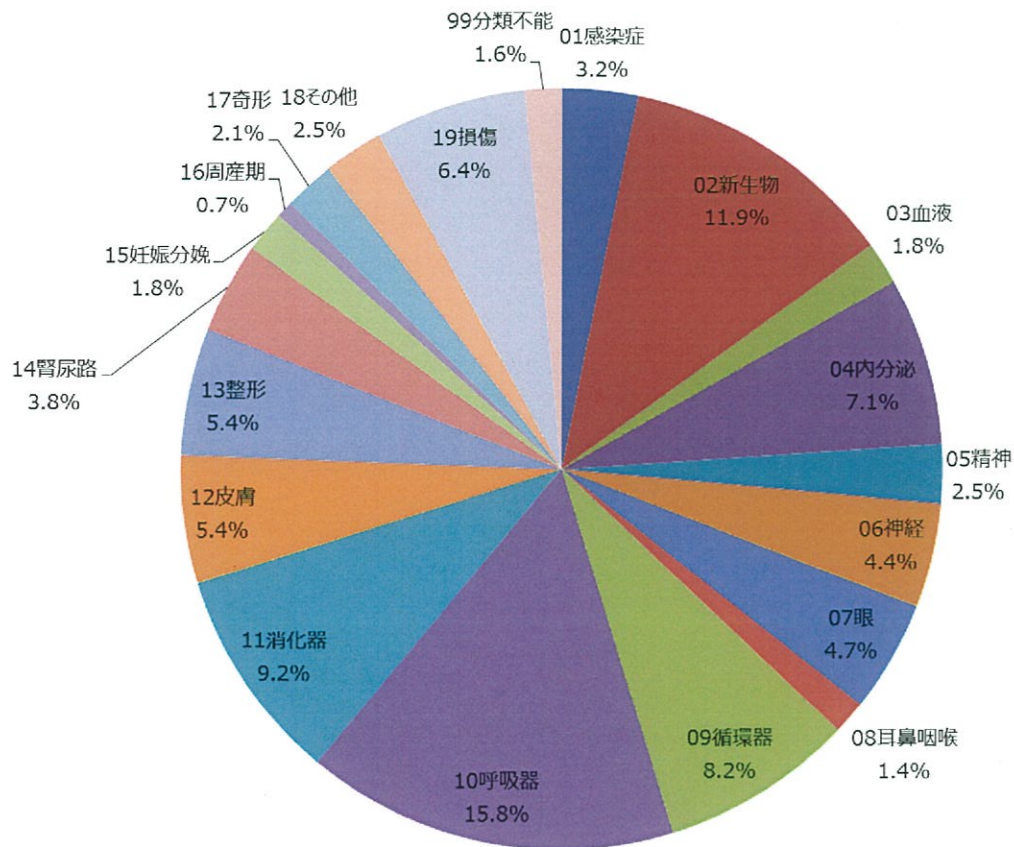
対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度

4 - 3. 医療費の分析

(3) 疾病分類別医療費構成割合

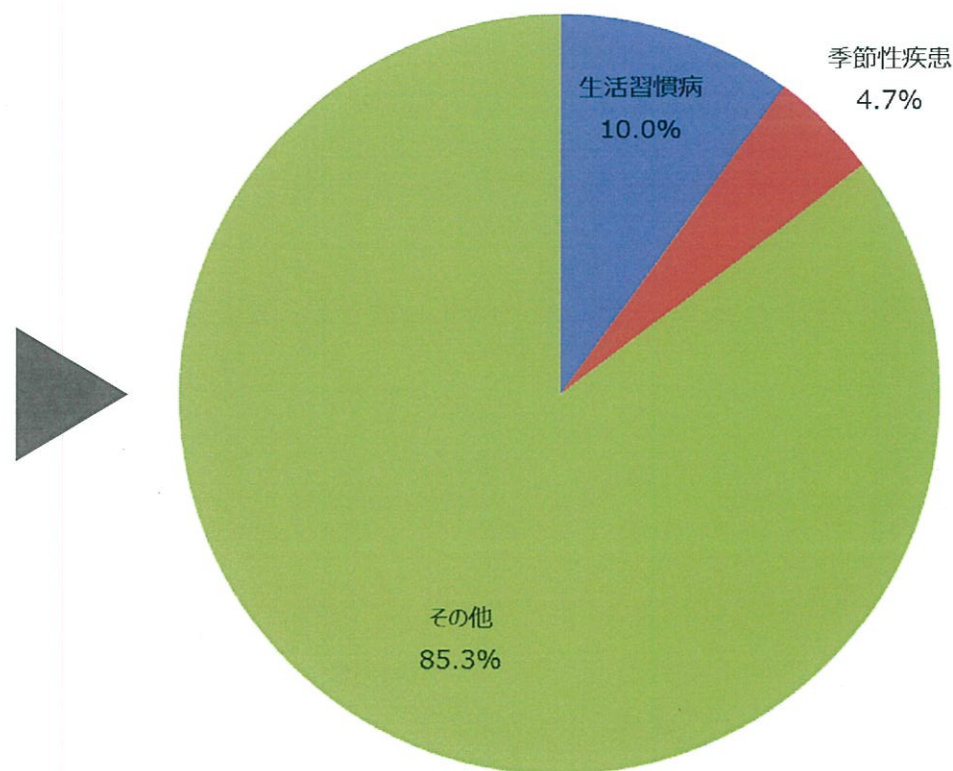
【疾病分類別医療費割合】

図表58



【生活習慣病・季節性疾患の医療費割合】

図表59



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

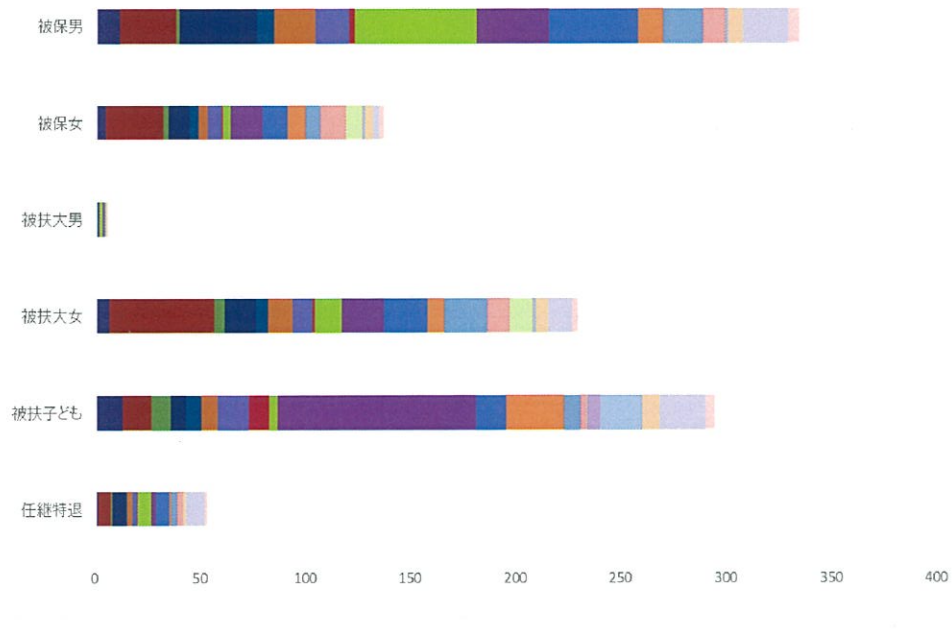
対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4 - 3 . 医療費の分析

(4) ③カテゴリー別 医療費内訳

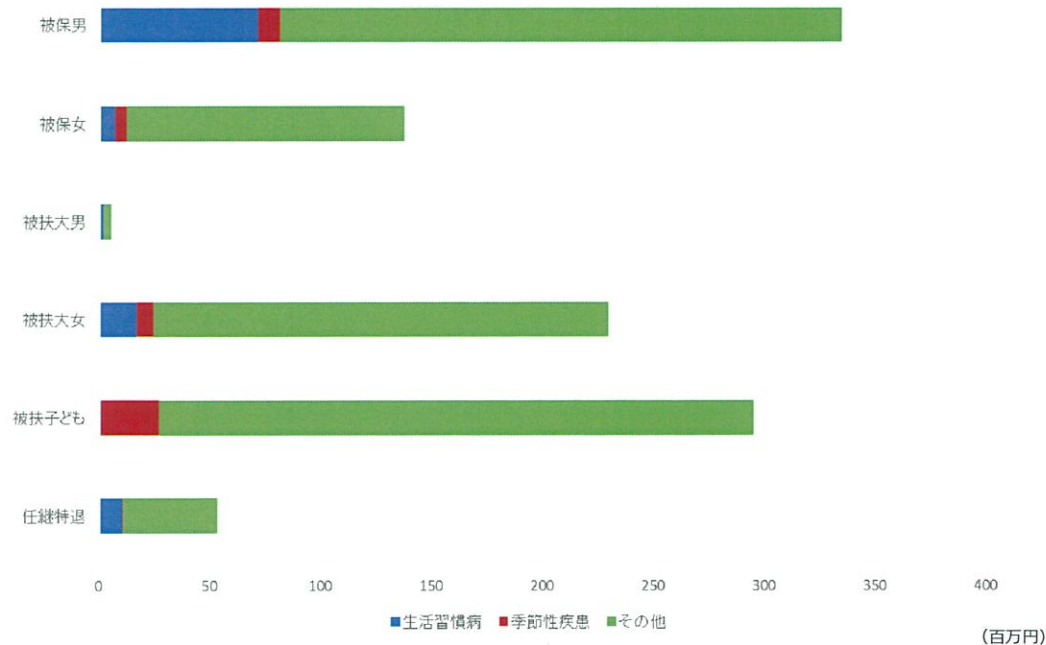
【カテゴリー別 疾病分類別医療費】

図表63



【カテゴリー別 生活習慣病・季節性疾患の医療費】

図表64



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

対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ⑥カテゴリー別 加算受診状況

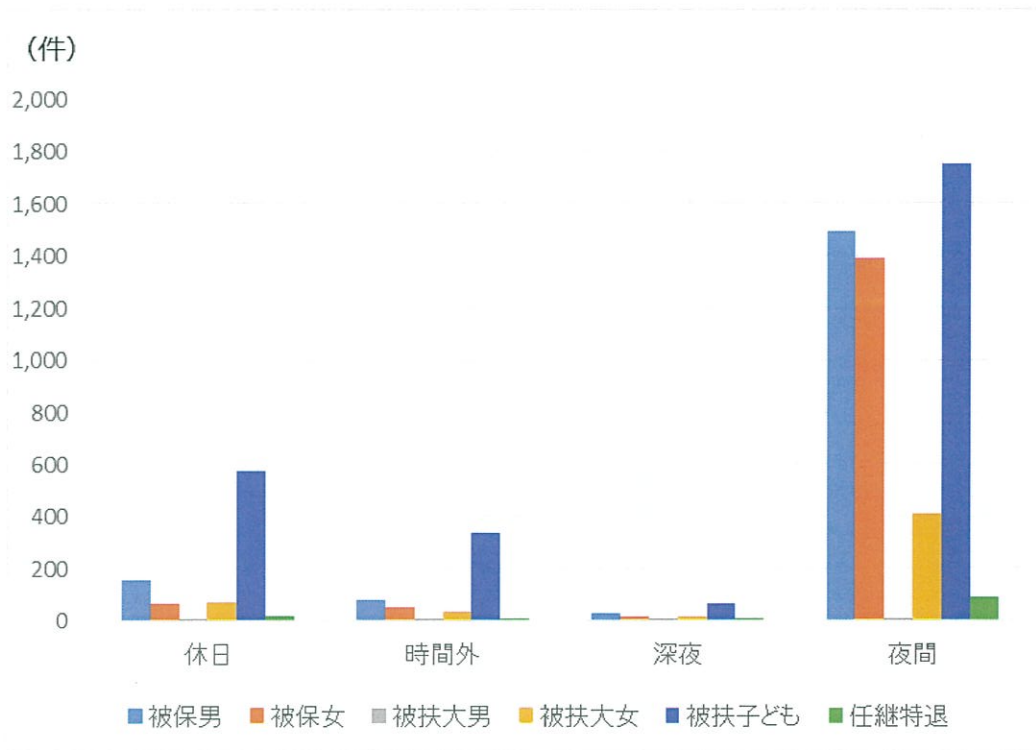
【カテゴリー別 加算受診状況】

図表71

資格カテゴリー	診療年度	加算受診区分	加算金額 (単位円)	加算レセプト 件数	加算レセプト 件数割合
被保男	2016	休日	421,100	155	0.91%
	2016	時間外	131,800	77	0.45%
	2016	深夜	136,800	29	0.17%
	2016	夜間	1,004,500	1,492	8.79%
被保女	2016	休日	147,600	61	0.67%
	2016	時間外	70,500	48	0.53%
	2016	深夜	51,000	11	0.12%
	2016	夜間	898,000	1,387	15.18%
被扶大男	2016	休日	4,400	2	0.86%
	2016	時間外	1,800	1	0.43%
	2016	深夜	4,800	1	0.43%
	2016	夜間	2,000	4	1.72%
被扶大女	2016	休日	169,200	66	0.57%
	2016	時間外	42,600	31	0.27%
	2016	深夜	64,200	14	0.12%
	2016	夜間	247,000	404	3.47%
被扶子ども	2016	休日	2,318,850	573	2.80%
	2016	時間外	668,600	334	1.63%
	2016	深夜	376,200	64	0.31%
	2016	夜間	2,114,950	1,749	8.54%
任継特退	2016	休日	72,000	19	0.98%
	2016	時間外	1,700	2	0.10%
	2016	深夜	9,000	2	0.10%
	2016	夜間	93,500	90	4.67%

【カテゴリー別 加算受診件数】

図表72



対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-3. 医療費の分析

(4) ⑦カテゴリー別 ジェネリック置換状況

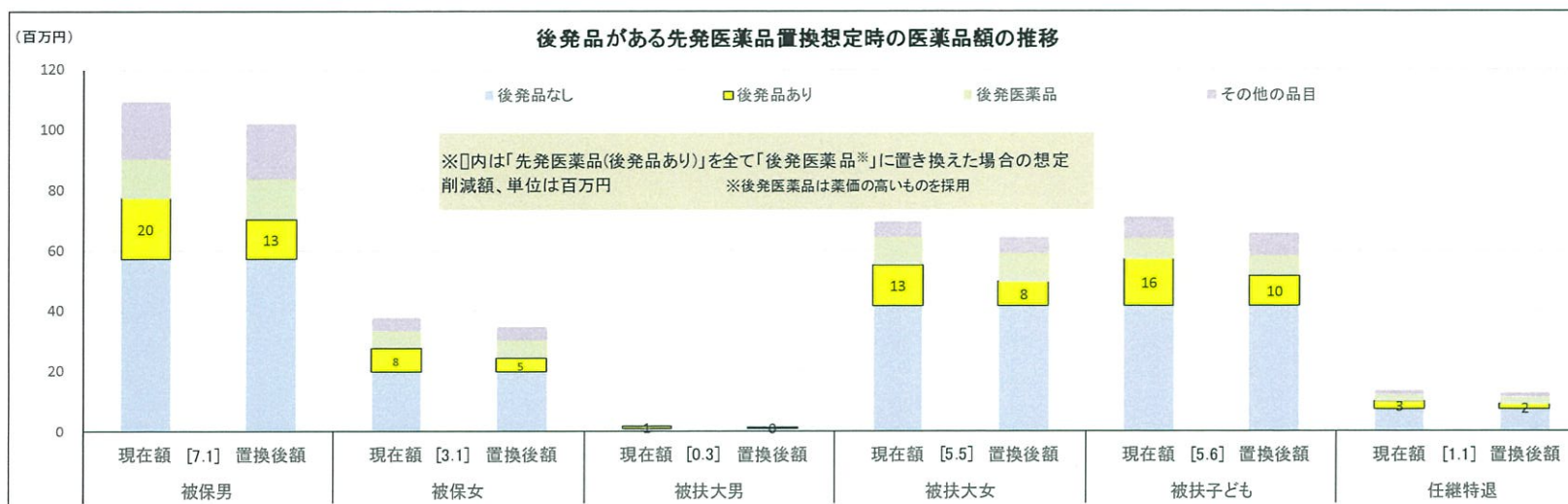
【カテゴリー別 ジェネリック置換期待効果額】

(百万円)

		先発医薬品		後発医薬品	その他の品目	合計
		後発品なし	後発品あり			
被保男	現在額	56,976,090	20,365,740	13,064,960	18,857,230	109,264,020
	置換後額	56,976,090	13,262,050	13,064,960	18,857,230	102,160,330
被保女	現在額	19,556,660	7,942,360	5,438,770	4,442,620	37,380,410
	置換後額	19,556,660	4,802,590	5,438,770	4,442,620	34,240,640
被扶大男	現在額	782,040	825,140	324,950	127,390	2,059,520
	置換後額	782,040	483,470	324,950	127,390	1,717,850
被扶大女	現在額	41,363,090	13,495,960	9,378,530	5,374,260	69,611,840
	置換後額	41,363,090	7,987,120	9,378,530	5,374,260	64,103,000
被扶子ども	現在額	41,373,010	15,650,650	6,446,120	7,541,100	71,010,880
	置換後額	41,373,010	10,036,600	6,446,120	7,541,100	65,396,830
任継特退	現在額	6,855,450	2,836,170	2,171,750	1,256,750	13,120,120
	置換後額	6,855,450	1,748,780	2,171,750	1,256,750	12,032,730
総計	現在額	166,906,340	61,116,020	36,825,080	37,599,350	302,446,790
	置換後額	166,906,340	38,320,610	36,825,080	37,599,350	279,651,380

図表75

【カテゴリー別 ジェネリック置換期待効果額】



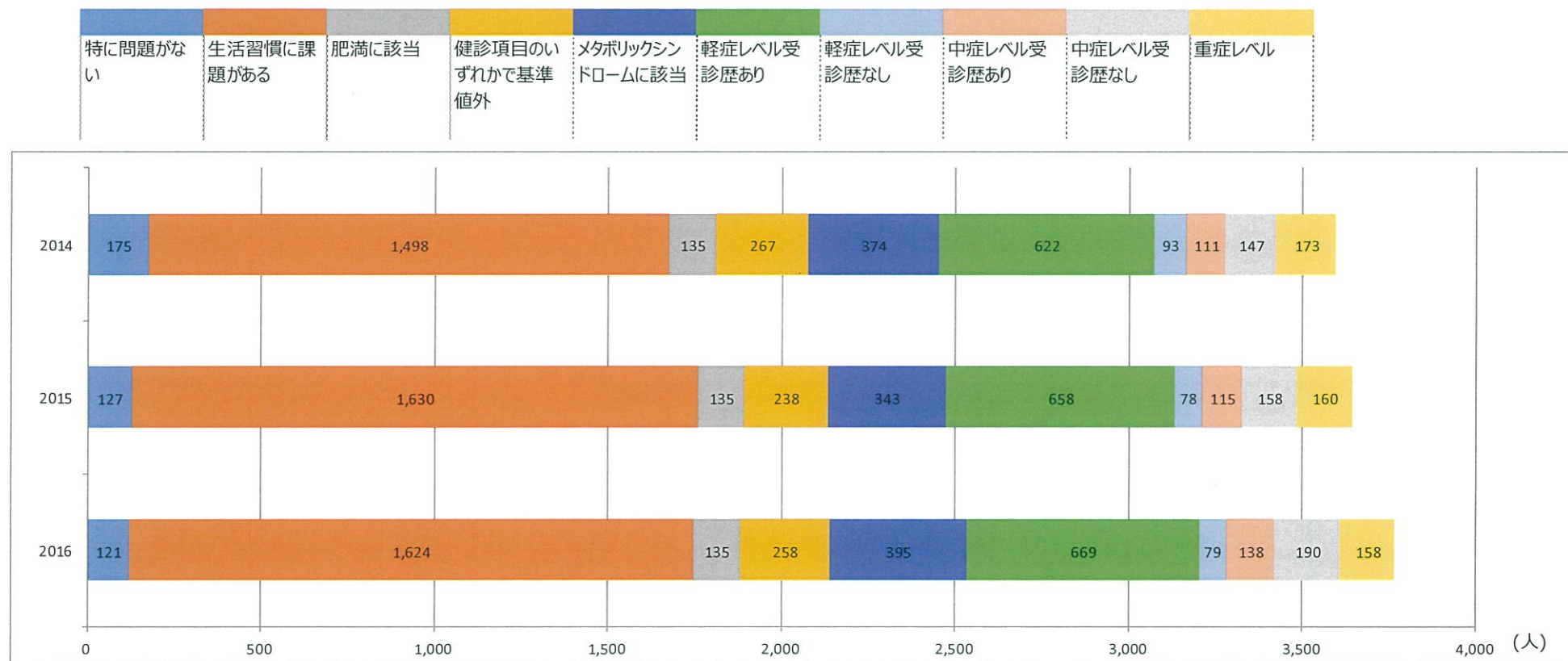
図表76

対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-4. 生活習慣病に関する対策効果に関する分析 (1) 生活習慣病のリスクマップ (40歳以上)

【生活習慣病リスクマップ (加入者合計)】

図表77



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

対象範囲：40歳以上かつ健診結果のある人、分析年度：2014年度～2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-4. 生活習慣病に関する対策効果に関する分析 (3) 高血圧の治療とその後の状態変化の経年分析

【高血圧症患者の受療コンプライアンス（判定区分：D1）】

図表86

《受療回数の分析（2014⇒2016）》改善／停滞／悪化

血圧判定区分	《2015》	《2016》	年齢統計値							
			平均	標準偏差	最大	最小	中央値			
D1	改善 4	受療 2	月平均受療回数の平均値 ↓							
			改善	1 (50.0%)	0.20	61.0	***	61.0	61.0	61.0
		停滞	1 (50.0%)	0.71	59.0	***	59.0	59.0	59.0	
		悪化	0 (0.0%)	#DIV/0!	***	***	***	***	***	
		未受療 2	改善	0 (0.0%)	#DIV/0!	***	***	***	***	***
			停滞	0 (0.0%)	#DIV/0!	***	***	***	***	***
	悪化	2 (100.0%)	0.00	45.5	0.5	46.0	45.0	45.5		
	停滞 33	受療 15	改善	10 (66.7%)	0.63	54.7	9.8	69.0	38.0	57.0
			停滞	4 (26.7%)	2.11	48.0	9.9	58.0	32.0	51.0
			悪化	1 (6.7%)	0.29	48.0	***	48.0	48.0	48.0
		未受療 18	改善	8 (44.4%)	0.00	50.1	6.9	60.0	39.0	52.0
			停滞	8 (44.4%)	0.00	55.4	8.3	67.0	42.0	53.0
悪化			2 (11.1%)	0.00	50.5	6.5	57.0	44.0	50.5	
悪化 54	受療 26	改善	22 (84.6%)	0.73	54.2	6.6	68.0	45.0	53.5	
		停滞	4 (15.4%)	0.80	52.8	2.0	56.0	51.0	52.0	
		悪化	0 (0.0%)	#DIV/0!	***	***	***	***	***	
	未受療 28	改善	14 (50.0%)	0.00	52.9	8.4	67.0	41.0	53.5	
		停滞	11 (39.3%)	0.00	50.8	4.6	56.0	42.0	52.0	
		悪化	3 (10.7%)	0.00	51.3	6.2	58.0	43.0	53.0	

- ※分析対象者は、2016年度の通年在籍者かつ、3年間（2014～2016年度）ともに健診結果の収縮期血圧・拡張期血圧の値がある（欠損がない）加入者で、2015年度に薬剤または処置がある高血圧症のレセプトが1件以上ある、または2015年度の健診の血圧判定がC以上（収縮期血圧≥140または拡張期血圧≥90）の加入者（高血圧症患者）
- *1受療：健診日後の7ヶ月（健診月を含む）に薬剤または処置がある高血圧症のレセプトが1件以上ある
- *2未受療：健診日後の7ヶ月（健診月を含む）に薬剤または処置がある高血圧症のレセプトが1件も無い

対象範囲：全年齢かつ血圧データが2014年度からの3年間そろった人。分析年度：2014年度～2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4-4. 生活習慣病に関する対策効果に関する分析

(5) 喫煙習慣と医療費の経年分析

【喫煙習慣の変化と医療費の関係】

資格カテゴリー	喫煙	年度			構成		喫煙者の該当項目別人数/割合				1人当たり年間医療費(3年平均)	
		2014	2015	2016	人数	構成比	禁煙外来受診	%	関連疾病(前述)有病	%	平均値	中央値
被保男	あり	X	X	X	726	32.2%	9	75.0%	149	28.8%	107,861	58,280
	中断・他	X	X	○	45	2.0%	2	16.7%	9	1.7%	177,049	91,603
		X	○	X	14	0.6%	0	0.0%	6	1.2%	127,092	111,137
		X	○	○	34	1.5%	0	0.0%	7	1.4%	182,494	77,803
		○	X	X	22	1.0%	0	0.0%	4	0.8%	85,748	40,633
		○	X	○	14	0.6%	0	0.0%	2	0.4%	223,869	99,230
		○	○	X	17	0.8%	1	8.3%	9	1.7%	196,302	118,703
	なし	○	○	○	1,383	61.3%	0	0.0%	331	64.0%	149,609	71,420
合計				2,255	100.0%	12	100.0%	517	100.0%			

図表97

資格カテゴリー	喫煙	年度			構成		喫煙者の該当項目別人数/割合				1人当たり年間医療費(3年平均)	
		2014	2015	2016	人数	構成比	禁煙外来受診	%	関連疾病(前述)有病	%	平均値	中央値
被保女	あり	X	X	X	59	7.3%	0	0.0%	5	4.7%	96,112	65,617
	中断・他	X	X	○	5	0.6%	0	0.0%	0	0.0%	213,715	93,563
		X	○	X	2	0.2%	0	0.0%	1	0.9%	448,287	768,510
		X	○	○	7	0.9%	0	0.0%	0	0.0%	257,815	237,740
		○	X	X	3	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	282,687	89,667
		○	X	○	4	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	197,568	297,577
		○	○	X	2	0.2%	0	0.0%	1	0.9%	91,015	138,403
	なし	○	○	○	726	89.9%	0	0.0%	99	93.4%	140,338	84,053
合計				808	100.0%	0	0.0%	106	100.0%			

資格カテゴリー	喫煙	年度			構成		喫煙者の該当項目別人数/割合				1人当たり年間医療費(3年平均)	
		2014	2015	2016	人数	構成比	禁煙外来受診	%	関連疾病(前述)有病	%	平均値	中央値
被保険者計	あり	X	X	X	785	25.6%	9	75.0%	154	24.7%	106,978	58,490
	中断・他	X	X	○	50	1.6%	2	16.7%	9	1.4%	180,716	93,563
		X	○	X	16	0.5%	0	0.0%	7	1.1%	167,241	120,510
		X	○	○	41	1.3%	0	0.0%	7	1.1%	195,354	97,133
		○	X	X	25	0.8%	0	0.0%	4	0.6%	109,381	40,633
		○	X	○	18	0.6%	0	0.0%	2	0.3%	218,024	99,230
		○	○	X	19	0.6%	1	8.3%	10	1.6%	185,219	118,703
	なし	○	○	○	2,109	68.9%	0	0.0%	430	69.0%	146,418	75,320
合計				3,063	100.0%	12	100.0%	623	100.0%			

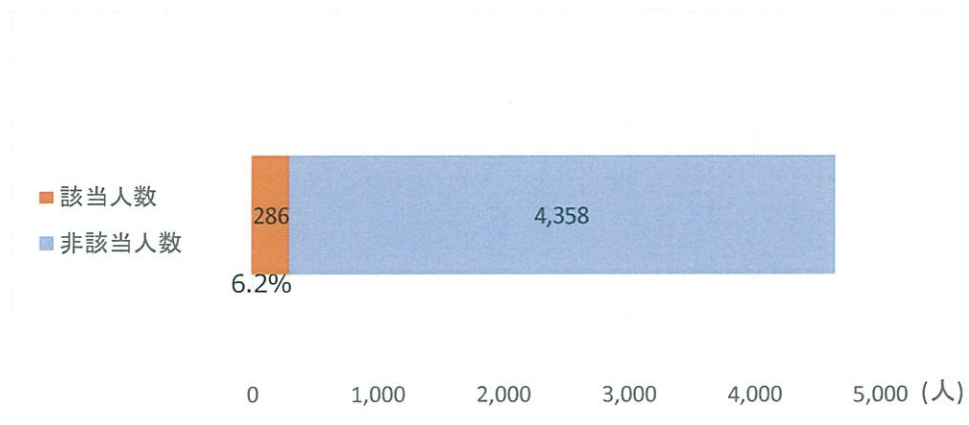
対象範囲：被保険者全年齢（任継特退除く）かつ喫煙に関する問診データが2014年度からの3年間そろった人。分析年度：2014年度～2016年度、歯科レセプト：含まない

4 - 5. 健康起因の企業リスクについて

(3) メンタルヘルス疾患に関する分析

【メンタルヘルス疾患の有病者の状況（被保険者）】

図表103



診療年度	疾病分類名	ICD10コード	有病者数	有病率
2016	統合失調症 等	F2	16	0.3%
2016	うつ病、双極性障害 等	F3	146	3.1%
2016	ストレス関連障害 等	F4	211	4.5%
2016	行動症候群	F5	10	0.2%
2016	パーソナリティー障害	F6	0	0.0%
2016	知的障害	F7	0	0.0%
2016	発達障害	F8	11	0.2%
2016	その他	F9	10	0.2%

診療年度	評価対象者数	該当人数	非該当人数	該当率
2016	4,644	286	4,358	6.2%

対象範囲：被保険者（任継・特退被保険者を除く）のみかつ全年齢、分析年度：2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

4 - 5. 健康起因の企業リスクについて

(5) インフルエンザに関する分析

【インフルエンザの罹患状況（処置処方両方あり）】

図表111

処置処方両方あり

診療年度	予防接種データ	インフルエンザへの罹患 被保険者（人）	
		2016	x (なし)
		なし	4,371

診療年度	予防接種データ	インフルエンザへの罹患			
		被保険者（人）※		被扶養者の罹患有無別被保険者（人）※	
2016	x (なし)	あり	147	あり	72
				なし	75
		なし	2,182	あり	421
				なし	1,761

※被扶養者のいる被保険者における
インフルエンザへの罹患状況を示しています。

※被扶養者のインフルエンザへの罹患の
内訳（被保険者数）を示しています。

対象範囲：被保険者（任継・特退被保険者を除く）のみかつ全年齢、分析年度：2016年度、疑い病名：含まない、歯科レセプト：含まない

6-1. 病名金額・出現ランキング

(1) 被保険者・男性

[凡例] 生活習慣病関連

【a. カテゴリー1：被保険者男性】

■ 100万円以上の病名金額ランキング（1-50位）

※年間医療費が100万円以上となった方42名の医療費を集計したランキング（単位：千円）

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
第1位～ 第10位	他の心疾患 12,900	他の循環器系の 疾患 10,510	他の消化器系の 疾患 10,400	気管、気管支及 び肺の悪性新生 物 8,009	良性新生物及び 他の新生物 6,120	他の損傷及び他 の外因の影響 5,367	骨折 5,217	他の神経系の疾 患 4,866	骨の密度及び構 造の障害 4,006	他の悪性新生物 3,363
第11位～ 第20位	悪性リンパ腫 3,363	虚血性心疾患 3,289	糸球体疾患及び腎 尿細管間質性疾患 2,386	頭蓋内損傷及び 内臓の損傷 1,925	胃潰瘍及び十二 指腸潰瘍 1,886	ウイルス肝炎 1,728	慢性閉塞性肺疾 患 1,606	症状、徴候及び異常 臨床所見・異常検査 所見で他に分類され ないもの 1,351	他の脳血管疾患 1,188	高血圧性疾患 1,180
第21位～ 第30位	脊椎障害（脊椎 症を含む） 1,111	他の眼及び付属 器の疾患 1,079	肺炎 1,017	肝及び肝内胆管 の悪性新生物 996	他の内分泌、栄 養及び代謝疾患 933	胆石症及び胆の う炎 883	糖尿病 779	他の筋骨格系及 び結合組織の疾 患 692	他の皮膚及び皮 下組織の疾患 575	慢性肝炎（アルコ ール性のものを除く） 562
第31位～ 第40位	てんかん 561	炎症性多発性関 節障害 493	他の肝疾患 491	前立腺肥大 （症） 465	真菌症 460	白内障 434	他の呼吸器系の 疾患 419	パーキンソン病 414	椎間板障害 406	胃炎及び十二指 腸炎 398
第41位～ 第50位	腎不全 376	皮膚炎及び湿疹 281	尿路結石症 231	屈折及び調節の 障害 192	甲状腺障害 181	他の血液及び造血器 の疾患並びに免疫機 構の障害 178	脳梗塞 128	他の感染症及び 寄生虫症 128	他の男性性器の 疾患 106	動脈硬化（症） 91

生活習慣病の指定については、定義06「生活習慣病対象病名一覧②（119分類）」をご参照ください。

対象範囲：全年齢、分析年度：2016年度、歯科レセプト：含まない

6-1. 病名金額・出現ランキング (7) 加入者全体

[凡例] 生活習慣病関連

【g. 加入者全体】

■ 100万円以上の病名金額ランキング (1-50位)

※年間医療費が100万円以上となった方135名の医療費を集計したランキング (単位: 千円)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
第1位～ 第10位	他の悪性新生物 26,272	他の消化器系の 疾患 22,284	他の損傷及び他 の外因の影響 22,016	乳房の悪性新生 物 19,321	他の先天奇形, 変 形及び染色体異常 16,957	良性新生物及び 他の新生物 15,362	他の循環器系の 疾患 14,111	気管, 気管支及 び肺の悪性新生 物 13,412	他の心疾患 13,184	他の神経系の疾 患 12,203
第11位～ 第20位	骨折 8,966	貧血 8,734	白血病 6,964	他の内分泌, 栄 養及び代謝疾患 6,886	虚血性心疾患 6,578	他の筋骨格系及 び結合組織の疾 患 6,188	妊娠及び胎児発 育に関連する障 害 4,953	骨の密度及び構 造の障害 4,745	腎不全 4,738	悪性リンパ腫 4,601
第21位～ 第30位	他の妊娠, 分娩 及び産じょく 4,435	炎症性多発性関 節障害 4,332	症状, 徴候及び異常 臨床所見・異常検査 所見で他に分類され ないもの 4,089	他の脊柱障害 3,966	糸球体疾患及び腎 尿細管間質性疾患 3,629	結腸の悪性新生 物 3,395	他の呼吸器系の 疾患 3,347	頭蓋内損傷及び 内臓の損傷 2,899	胃潰瘍及び十二 指腸潰瘍 2,754	他の眼及び付属 器の疾患 2,463
第31位～ 第40位	肺炎 2,461	高血圧性疾患 2,278	他の中耳及び乳 様突起の疾患 2,276	胆石症及び胆の う炎 2,088	てんかん 2,085	糖尿病 1,879	慢性閉塞性肺疾 患 1,776	ウイルス肝炎 1,728	子宮の悪性新生 物 1,613	他の血液及び造血器 の疾患並びに免疫機 構の障害 1,597
第41位～ 第50位	他の尿路系の疾 患 1,518	他の脳血管疾患 1,499	乳房及び他の女 性性器の疾患 1,336	胃の悪性新生物 1,314	脊椎障害 (脊椎 症を含む) 1,159	喘息 1,095	肝及び肝内胆管 の悪性新生物 996	気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む) 981	皮膚炎及び湿疹 975	胃炎及び十二指 腸炎 974

生活習慣病の指定については、定義06「生活習慣病対象病名一覧②(119分類)」をご参照ください。

対象範囲: 全年齢、分析年度: 2016年度、歯科レセプト: 含まない

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題	対策の方向性	優先すべき 課題
1	ウ, オ, コ, サ	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健保連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。	→ 医療費適正化には、被保険者の生活習慣病予防が重要となる。体育奨励等、運動習慣のさらなる定着や健康リテラシーの強化を図り、リスク該当者の軽減に努める。	✓
2	コ, サ	生活習慣病の医療費が一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。適切な対策実施に状態の早期発見が求められる。	→ 生活習慣病による医療費のコントロールには状態悪化の早期発見が欠かせない。特定健診の実施率の維持向上に加えて、生活習慣病健診や人間ドック等の精密な検査受診を促し、病気の早期発見に努める。	
3	コ, ト	高額なレセプトについてがんによる請求が多くみられる。がんの医療費適正化には早期発見により早期治療を促していくことも課題となる。	→ 精密な健診を受診できない加入者のフォローに、郵送がん検診等のがん検診の活用を推進する。	✓
4	イ, エ	特定保健指導の実施はメタボリックシンドロームのステージ改善に寄与している様子が見られる。生活習慣病の予防には、更なる指導実施の強化が求められる。	→ 生活習慣病の予防に有効な特定保健指導の実施を徹底する。	
5	タ	喫煙歴のある人に喫煙関連疾患の罹患が目立つことから、関連疾患に関する医療費抑制に禁煙の推進が求められる。	→ 加入者の禁煙を積極的に支援することで、喫煙者の減少を図り、医療費の適正化につなげる。	
6	セ, ソ	「高血圧症」を中心に、発病レベルにあるが未受療のケースが21.8%を占めている。重症化予防には早期の受診を促していくことも求められる。	→ 高血圧症を中心に、未受療者へ正しい受療へと導き、症状の重症化防止に努める。	
7	コ, チ	メンタルヘルス疾患について、被保険者の6.2%に通院が認められることから、発症予備群はさらに多く存在すると推定される。ストレスの緩和やストレスへの対応力強化を支援していくことが求められる。	→ 事業所と連携し、職場のメンタルヘルス対応力強化につながる知識付与を支援する。 ストレスの状態を把握し、早期に不調を発見できる支援を行う。	✓
8	コ, サ, チ	先進医療等の医療費を補償することで、治療の選択肢を広げ、治療環境を改善することを検討する。 がんに罹患した被保険者が円滑に職場復帰するための支援を検討する。 傷病手当金でカバーしきれない所得減少リスクのヘッジ手段を提供し、治療環境の改善に努める。	→ 先進医療等の医療費を補償することで、治療の選択肢を広げ、治療環境を改善することを検討する。 がんに罹患した被保険者が円滑に職場復帰するための支援を検討する。 傷病手当金でカバーしきれない所得減少リスクのヘッジ手段を提供し、治療環境の改善に努める。	
9	ツ	扶養家族がインフルエンザに罹患した場合、被保険者の罹患率も高くなる。被保険者はもちろん、被扶養者についても予防接種をはじめとした対策強化が求められる。	→ 被扶養者はもちろん、被扶養者の予防接種を強化し、インフルエンザ罹患の軽減に努める。	
10	カ, キ	歯科は健保連比で単価が高くなっている。歯科関連疾患の予防や重症化防止対策が求められる。	→ 口腔衛生ケアを積極的に支援し、歯科関連疾患の予防に努める。	
11	ク, シ	夜間受診等による加算診療が一定数ある。特に被扶養者（子供）での利用が顕著で医療費単価も高い。更なる医療費の適正化には、正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。	→ 健康に関する各種情報の提供により、適切な予防活動や受療行動を啓発する。 緊急時の相談窓口を設置し、加入者の緊急時の不安軽減をサポートし、不要不急な医療の抑制を図る。	
12	ケ, ス	医療費単価が低く抑えられている。現状を維持するために更なる医療の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションの活用を促していくことが求められる。	→ 後発薬通知により調剤費の抑制のきっかけを提供する。 市販薬の利用を促すことで、調剤費の抑制につなげる。	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

医療費の一定割合を占めている生活習慣病を予防する為に、健診の受診率、特定保健指導の利用率を向上させる。
 早期発見・早期受診によって治療が可能ながんの健診受診率を向上させる。
 メンタル疾患の予備軍を早期に対処して悪化させないようにする。

事業全体の目標

特定健診。特定保健指導の国の目標の達成。
 がん検診を一定年齢の加入者すべてが、受診できる環境を提供する。
 健診受診、メンタルヘルスなど、健康リテラシーが醸成された職場環境を事業主と協働で整備する。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	メンタルヘルス支援

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	啓発冊子
保健指導宣伝	健康雑誌（保健事業のご案内等）
保健指導宣伝	医療費のお知らせ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	KenCoM
保健指導宣伝	禁煙サポート
保健指導宣伝	重症化予防
保健指導宣伝	メンタルヘルス健康相談
保健指導宣伝	先進医療補償事業
保健指導宣伝	GLTD（団体長期障害所得補償保険・「所得補償のけんぼさん」）
保健指導宣伝	元氣レター
保健指導宣伝	育児指導書配布
保健指導宣伝	ファミリー健康相談
保健指導宣伝	医療費適正化（ジェネリック）
保健指導宣伝	事業所事務担当者講習会
保健指導宣伝	健保ホームページ
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	家族健診（年輪健診・配偶者健診を含む）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	郵送がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	口腔衛生指導
疾病予防	家庭常備薬配布・斡旋
体育奨励	ウォーキング奨励
直営保養所	保養施設の利用

※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								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	1	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18～74	被保険者	3	シ	各事業所のデータ分析結果に基づくレポートで、具体的に健康課題を共有する。	ア,イ	健保を事務局に、各事業所からはマネージャークラスで構成する会議体。一部事業所からは、保健師等の専門職が参加。年2回、東京都大阪で開催	150						保健事業の改善と職場環境整備	該当なし
													保健事業の改善および職場環境整備のため、課題の共有と意見集約の場として、事業主と共同で設置する会議を開催する。	保健事業の改善および職場環境整備のため、課題の共有と意見集約の場として、事業主と共同で設置する会議を開催する。	保健事業の改善および職場環境整備のため、課題の共有と意見集約の場として、事業主と共同で設置する会議を開催する。	保健事業の改善および職場環境整備のため、課題の共有と意見集約の場として、事業主と共同で設置する会議を開催する。	保健事業の改善および職場環境整備のため、課題の共有と意見集約の場として、事業主と共同で設置する会議を開催する。	保健事業の改善および職場環境整備のため、課題の共有と意見集約の場として、事業主と共同で設置する会議を開催する。		
													実施回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)-							
保健指導宣伝	5	既存	メンタルヘルス支援	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	健康管理事業推進委員会及び事務担当者講習会で、補助事業の活用を事業主に促す。	サ	事業主で実施するメンタルヘルスセミナー等に費用を補助する仕組み。	1,000						講習会を実施して、メンタルヘルスに関するリテラシーを向上する。	メンタルヘルス疾患について、被保険者の6.2%に通院が認められることから、発症予備群はさらに多く存在すると推定される。ストレスの緩和やストレスへの対応力強化を支援していくことが求められる。
													事業主が実施するメンタルヘルスセミナーの費用を補助する。	事業主が実施するメンタルヘルスセミナーの費用を補助する。	事業主が実施するメンタルヘルスセミナーの費用を補助する。	事業主が実施するメンタルヘルスセミナーの費用を補助する。	事業主が実施するメンタルヘルスセミナーの費用を補助する。	事業主が実施するメンタルヘルスセミナーの費用を補助する。		
													講習会等の提案事業所数(【実績値】36件 【目標値】平成30年度：32件 平成31年度：32件 平成32年度：32件 平成33年度：32件 平成34年度：32件 平成35年度：32件)-							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	5	既存	啓発冊子	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	時勢にあったテーマを選定し、加入者が読みやすい内容にする。	サ	外部業者に冊子の提供を委託。10月にけんぽニュースに挟み込み、事業所経由で配布する体制。	600						被保険者のリテラシー向上のために、健康冊子を届ける。	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。
													外部業者による健康啓発冊子を被保険者に配布。	外部業者による健康啓発冊子を被保険者に配布。	外部業者による健康啓発冊子を被保険者に配布。	外部業者による健康啓発冊子を被保険者に配布。	外部業者による健康啓発冊子を被保険者に配布。	外部業者による健康啓発冊子を被保険者に配布。		
													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%)-							
保健指導宣伝	2	既存	健康雑誌(保健事業のご案内等)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ,ス	配送ルートを確認し、各人の手元に確実に届くように配布。時期ごとに必要な情報を記事にして届けることで、各種保健事業の活用を促す。	ア,サ	"すこやかファミリー"、"けんぽニュース"、"保健事業のご案内"の3種類の健康情報誌を発行。記事などの一部は外部に委託し作成する。"保健事業のご案内"は、健保から自宅へ直送し、その他は事業所経由で配布する配送網を構築。	2,500						保健事業の認知度向上や健康リテラシーの向上支援のため、定期的な情報を届ける。	夜間受診等による加算診療が一定数ある。特に被扶養者(子供)での利用が顕著で医療費単価も高い。更なる医療費の適正化には、正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。
													"すこやかファミリー"、"けんぽニュース"、"保健事業のご案内"の3種類の健康情報誌を定期的に発行する。	"すこやかファミリー"、"けんぽニュース"、"保健事業のご案内"の3種類の健康情報誌を定期的に発行する。	"すこやかファミリー"、"けんぽニュース"、"保健事業のご案内"の3種類の健康情報誌を定期的に発行する。	"すこやかファミリー"、"けんぽニュース"、"保健事業のご案内"の3種類の健康情報誌を定期的に発行する。	"すこやかファミリー"、"けんぽニュース"、"保健事業のご案内"の3種類の健康情報誌を定期的に発行する。	"すこやかファミリー"、"けんぽニュース"、"保健事業のご案内"の3種類の健康情報誌を定期的に発行する。		
													発行回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)-							
保健指導宣伝	2	既存	医療費のお知らせ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	事業所経由で配布することで、確実に各人に届けることが出来る。	ア,サ	四半期ごとに、事業所経由で被保険者に配布する配送網を整備。記事データ作成は、健保で行い、印刷を外注する体制。	640						医療品消費状況を各人が把握できるよう、医療費通知を定期的に発行する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													医療品消費状況を各人が把握できるよう、医療費通知を定期的に発行する。	医療品消費状況を各人が把握できるよう、医療費通知を定期的に発行する。	医療品消費状況を各人が把握できるよう、医療費通知を定期的に発行する。	医療品消費状況を各人が把握できるよう、医療費通知を定期的に発行する。	医療品消費状況を各人が把握できるよう、医療費通知を定期的に発行する。	医療品消費状況を各人が把握できるよう、医療費通知を定期的に発行する。		
													発行回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)-							
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ケ	11月末に未受診者をスクリーニングし、会社に実施の有無・提出の有無を確認し、受診漏れを防ぐ。	ア,コ,サ	定期健診と合わせて、会社側で健診を手配する共同実施体制。	29,585						健康状態の把握と健康状態悪化への早期対応に向け、健診受診率を向上する。	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。
													会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。	会社と共同で、定期健診と兼用で特定健診を実施する。		
													未受診者の事業所への督促実施率(【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%)-							

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													
3	既存(法定)		特定健診(被扶養者)	全て	男女	40~74	被扶養者	1	ア,ケ,ス	ア,サ	巡回型、施設型の2つの健診機関に加入者が直接申し込みを行い、受診費用は健診機関から直接請求の仕組み。その他、任意の医療機関で受診し、費用請求することも可。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	被扶養者の健診受診手配を外部業者に委託する。未受診者への受診勧奨に力を入れ、受診率向上を図る。	健康状態の把握と健康状態悪化への早期対応に向け、健診受診率を向上する。	生活習慣病の医療費が一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。適切な対策実施に状態の早期発見が求められる。						
未受診者への督促(【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%)												32,348						-							
未受診者への督促(【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%)												受診率(【実績値】70% 【目標値】平成30年度：70% 平成31年度：70% 平成32年度：70% 平成33年度：70% 平成34年度：70% 平成35年度：70%)						-							
4	既存		特定保健指導	全て	男女	40~74	基準該当者	1	ケ,ス	ア,コ	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。未参加者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。未参加者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。未参加者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。未参加者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。未参加者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。未参加者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。	会社から特定保健指導参加を強く推奨し、参加率を高める。未参加者については、アンケートで理由を確認し、次年度以降の改善に活かす。	メタボリックシンドローム該当者を減らす。	特定保健指導の実施はメタボリックシンドロームのステージ改善に寄与している様子が見られる。生活習慣病の予防には、更なる指導実施の強化が求められる。						
実施率(【実績値】56.1% 【目標値】平成30年度：60% 平成31年度：60% 平成32年度：60% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)												6,976						-							
実施率(【実績値】56.1% 【目標値】平成30年度：60% 平成31年度：60% 平成32年度：60% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)												指導利用で、次年度指導対象外となった割合(【実績値】10% 【目標値】平成30年度：40% 平成31年度：40% 平成32年度：40% 平成33年度：40% 平成34年度：40% 平成35年度：40%)						-							
5	既存		KenCoM	全て	男女	19~74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	サ	キャンペーンを企画し、登録を促す。ポータルによる記事の閲覧やアプリ活用でポイントを付与し、参加を促す。	各種情報提供・健康増進活動支援のためのアプリの提供及び、健診結果(特定健診)を提供するための、外部業者による健康ポータルサイトの導入。	各種情報提供・健康増進活動支援のためのアプリの提供及び、健診結果(特定健診)を提供するための、外部業者による健康ポータルサイトの導入。	各種情報提供・健康増進活動支援のためのアプリの提供及び、健診結果(特定健診)を提供するための、外部業者による健康ポータルサイトの導入。	各種情報提供・健康増進活動支援のためのアプリの提供及び、健診結果(特定健診)を提供するための、外部業者による健康ポータルサイトの導入。	各種情報提供・健康増進活動支援のためのアプリの提供及び、健診結果(特定健診)を提供するための、外部業者による健康ポータルサイトの導入。	各種情報提供・健康増進活動支援のためのアプリの提供及び、健診結果(特定健診)を提供するための、外部業者による健康ポータルサイトの導入。	各種情報提供・健康増進活動支援のためのアプリの提供及び、健診結果(特定健診)を提供するための、外部業者による健康ポータルサイトの導入。	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健診連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。						
登録キャンペーン実施(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)												1,000						-							
登録キャンペーン実施(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)												登録者数(【実績値】699人 【目標値】平成30年度：700人 平成31年度：1,000人 平成32年度：1,300人 平成33年度：1,600人 平成34年度：1,900人 平成35年度：2,100人)						-							
5	既存		禁煙サポート	全て	男女	20~74	基準該当者	1	ク,ケ	サ,ス	メール及び手紙で対象者に案内。特定保健塩津の対象者で該当する場合は、保健師からも参加を促す。	被保険者で喫煙者(問診)を対象に禁煙外来受診の費用を補助する仕組み。費用は、2万円まで健診で補助。	被保険者で喫煙者(問診)を対象に禁煙外来受診の費用を補助する仕組み。費用は、2万円まで健診で補助。	被保険者で喫煙者(問診)を対象に禁煙外来受診の費用を補助する仕組み。費用は、2万円まで健診で補助。	被保険者で喫煙者(問診)を対象に禁煙外来受診の費用を補助する仕組み。費用は、2万円まで健診で補助。	被保険者で喫煙者(問診)を対象に禁煙外来受診の費用を補助する仕組み。費用は、2万円まで健診で補助。	被保険者で喫煙者(問診)を対象に禁煙外来受診の費用を補助する仕組み。費用は、2万円まで健診で補助。	被保険者で喫煙者(問診)を対象に禁煙外来受診の費用を補助する仕組み。費用は、2万円まで健診で補助。	禁煙外来の利用者を増やす。	喫煙歴のある人に喫煙関連疾患の罹患が目立つことから、関連疾患に関する医療費抑制に禁煙の推進が求められる。					
対象者への事業参加の勧奨の実施率(【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%)												300						-							
対象者への事業参加の勧奨の実施率(【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%)												禁煙外来利用者(【実績値】2人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：10人 平成32年度：10人 平成33年度：10人 平成34年度：10人 平成35年度：10人)						-							
4	新規		重症化予防	全て	男女	30~74	被保険者	1	ク	サ	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	高血圧症で未受診の者に対し、健保からレターを出して受診を促す仕組み。	「高血圧症」を中心に、発病レベルにあるが未受療のケースが21.8%を占めている。重症化予防には早期の受診を促していくことも求められる。						
受療勧奨実施率(【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%)												450						-							
受療勧奨実施率(【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%)												対象基準値の未受療者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30人 平成31年度：30人 平成32年度：30人 平成33年度：30人 平成34年度：30人 平成35年度：30人)						-							
5	既存		メンタルヘルス健康相談	全て	男女	18~74	加入者全員	1	ケ	サ	健康管理事業推進委員会及び事務担当者講習会で、当該事業の活用を事業主に促す。保健事業のご案内、けんぽニュース、すこやかファミリー等で、広く活用を加入者に情宣する。	面接(年5回まで)及び電話によるメンタルヘルスのカウンセリングの実施を外部委託。	面接(年5回まで)及び電話によるメンタルヘルスのカウンセリングの実施を外部委託。	面接(年5回まで)及び電話によるメンタルヘルスのカウンセリングの実施を外部委託。	面接(年5回まで)及び電話によるメンタルヘルスのカウンセリングの実施を外部委託。	面接(年5回まで)及び電話によるメンタルヘルスのカウンセリングの実施を外部委託。	面接(年5回まで)及び電話によるメンタルヘルスのカウンセリングの実施を外部委託。	面接(年5回まで)及び電話によるメンタルヘルスのカウンセリングの実施を外部委託。	メンタルヘルス疾患について、被保険者の6.2%に通院が認められることから、発症予備群はさらに多く存在すると推定される。ストレスの緩和やストレスへの対応力強化を支援していくことが求められる。						
案内実施回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)												450						-							
案内実施回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)												延べ利用件数(【実績値】1件 【目標値】平成30年度：50件 平成31年度：50件 平成32年度：50件 平成33年度：50件 平成34年度：50件 平成35年度：50件)						-							
延べ利用件数(【実績値】1件 【目標値】平成30年度：50件 平成31年度：50件 平成32年度：50件 平成33年度：50件 平成34年度：50件 平成35年度：50件)												6,000						-							

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
アウトプット指標												アウトカム指標							
8	新規	先進医療補償事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	制度の周知・利用を促すため、ホームページや事業主のイントラ、けんぽニュースを通じて広く情宣する。	サ,ス	健康保険対象外となる先進医療及び患者申出医療費を補償する共済事業。	健康保険の保険給付対象外となる先進医療及び患者申出療養の費用を補償する共済事業を実施する。	健康保険の保険給付対象外となる先進医療及び患者申出療養の費用を補償する共済事業を実施する。	健康保険の保険給付対象外となる先進医療及び患者申出療養の費用を補償する共済事業を実施する。	健康保険の保険給付対象外となる先進医療及び患者申出療養の費用を補償する共済事業を実施する。	健康保険の保険給付対象外となる先進医療及び患者申出療養の費用を補償する共済事業を実施する。	健康保険の保険給付対象外となる先進医療及び患者申出療養の費用を補償する共済事業を実施する。	制度を広く周知し、加入者の療養環境を改善する。	先進医療等の医療費を補償することで、治療の選択肢を広げ、治療環境を改善することを検討する。がんに罹患した被保険者が円滑に職場復帰するための支援を検討する。傷病手当金でカバーしきれない所得減少リスクのヘッジ手段を提供し、治療環境の改善に努める。
周知率(【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%)												(アウトカムは設定されていません)							
8	新規	GLTD(団体長期障害所得補償保険・「所得補償のけんぽさん」)	全て	男女	18～62	被保険者	1	ケ,ス	各人への個別案内文書に加え、各事業所での案内を実施し制度理解を図る。アンケートを実施し、制度の改善に活かす。	サ,ス	損害保険を活用した長期就業障害時の所得補償制度を構築。健保が費用負担する部分と、補償の上乗せを希望する被保険者が負担する部分で構成する。	制度認知度(加入率)の低い事業所へ制度説明会を実施する。新規加入の被保険者へ制度案内を実施する。	制度認知度(加入率)の低い事業所へ制度説明会を実施する。新規加入の被保険者へ制度案内を実施する。	制度認知度(加入率)の低い事業所へ制度説明会を実施する。新規加入の被保険者へ制度案内を実施する。	制度認知度(加入率)の低い事業所へ制度説明会を実施する。新規加入の被保険者へ制度案内を実施する。	制度認知度(加入率)の低い事業所へ制度説明会を実施する。新規加入の被保険者へ制度案内を実施する。	制度認知度(加入率)の低い事業所へ制度説明会を実施する。新規加入の被保険者へ制度案内を実施する。	被保険者の療養環境の改善に向け、制度の利用者数(任意の加入者)を増やす。	先進医療等の医療費を補償することで、治療の選択肢を広げ、治療環境を改善することを検討する。がんに罹患した被保険者が円滑に職場復帰するための支援を検討する。傷病手当金でカバーしきれない所得減少リスクのヘッジ手段を提供し、治療環境の改善に努める。
アンケート回収率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：80% 平成31年度：80% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)												任意加入率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：40% 平成31年度：40% 平成32年度：40% 平成33年度：40% 平成34年度：40% 平成35年度：40%)							
5	新規	元気レター	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	主要事業主については、社内イントラでも配信し、閲覧率を高める。心と体の2つのテーマで、毎月その月の健康トピックスを中心に配信することで関心を高める。	ア,サ	病気の予防や適切な受診につながる情報を、毎月ホームページで配信する仕組み。記事は外部専門業者から購入する。主要事業主と連携して、社内イントラで配信する仕組みを構築。	健康リテラシーの向上を目的に、心と体の2つのテーマで、健康トピックスを配信する。	健康リテラシーの向上を目的に、心と体の2つのテーマで、健康トピックスを配信する。	健康リテラシーの向上を目的に、心と体の2つのテーマで、健康トピックスを配信する。	健康リテラシーの向上を目的に、心と体の2つのテーマで、健康トピックスを配信する。	健康リテラシーの向上を目的に、心と体の2つのテーマで、健康トピックスを配信する。	健康リテラシーの向上を目的に、心と体の2つのテーマで、健康トピックスを配信する。	健康リテラシーの向上のため、毎月心と体の2テーマでレターを配信する。	夜間受診等による加算診療が一定数ある。特に被扶養者(子供)での利用が顕著で医療費単価も高い。更なる医療費の適正化には、正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。
発行回数(【実績値】 24回 【目標値】 平成30年度：24回 平成31年度：24回 平成32年度：24回 平成33年度：24回 平成34年度：24回 平成35年度：24回)												(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	育児指導書記布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ク,ス	第一子を扶養することになった者、もしくは出産育児一時金の申請があった者を対象にする。終了後、アンケートを実施し、次年度以降の事業実施に活かす。	サ	外部出版社の健康情報誌(子育て情報含む)を毎月届ける。	子供を持った親に、子供の健康維持・増進のための知識提供を目的に専門誌を1年間提供する。	子供を持った親に、子供の健康維持・増進のための知識提供を目的に専門誌を1年間提供する。	子供を持った親に、子供の健康維持・増進のための知識提供を目的に専門誌を1年間提供する。	子供を持った親に、子供の健康維持・増進のための知識提供を目的に専門誌を1年間提供する。	子供を持った親に、子供の健康維持・増進のための知識提供を目的に専門誌を1年間提供する。	子供を持った親に、子供の健康維持・増進のための知識提供を目的に専門誌を1年間提供する。	子供を持った親の健康リテラシーの向上	夜間受診等による加算診療が一定数ある。特に被扶養者(子供)での利用が顕著で医療費単価も高い。更なる医療費の適正化には、正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。
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%)												アンケート満足度(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：80% 平成31年度：80% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)満足と答えた人							
6	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	健康管理事業推進委員会及び事務担当者講習会で、当該事業の活用を事業主に促す。保健事業のご案内、けんぽニュース、すこやかファミリー等で、広く活用を加入者に情宣する。	サ	電話による健康相談、及び専門医の相談サービスを外部に委託し、実施する体制。	外部業者による健康電話相談サービス及び専門医相談サービスを提供する。利用促進のため定期的な利用案内を実施。	外部業者による健康電話相談サービス及び専門医相談サービスを提供する。利用促進のため定期的な利用案内を実施。	外部業者による健康電話相談サービス及び専門医相談サービスを提供する。利用促進のため定期的な利用案内を実施。	外部業者による健康電話相談サービス及び専門医相談サービスを提供する。利用促進のため定期的な利用案内を実施。	外部業者による健康電話相談サービス及び専門医相談サービスを提供する。利用促進のため定期的な利用案内を実施。	外部業者による健康電話相談サービス及び専門医相談サービスを提供する。利用促進のため定期的な利用案内を実施。	加入者の利便性の向上と、不要不急な医療の抑制に向け、健康電話相談の利用件数を伸ばす。	夜間受診等による加算診療が一定数ある。特に被扶養者(子供)での利用が顕著で医療費単価も高い。更なる医療費の適正化には、正しい知識を提供することで不要・不急な医療の抑制に協力してもらう必要がある。
案内実施回数(【実績値】 4回 【目標値】 平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)												延べ利用件数(【実績値】 1件 【目標値】 平成30年度：200件 平成31年度：200件 平成32年度：200件 平成33年度：200件 平成34年度：200件 平成35年度：200件)							
7	既存	医療費適正化(ジェネリック)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ク,ケ	1月から3月の3か月間に500円以上の差額があった者、もしくは通年で生活習慣病疾患で差額が500円以上あった者を対象にする。利用を促進するためジェネリック利用シールを配布する。	サ	外部業者にジェネリック差額通知の作成を委託し、封書で健保から発送する体制。	年2回、ジェネリックの差額通知を発行する。	年2回、ジェネリックの差額通知を発行する。	年2回、ジェネリックの差額通知を発行する。	年2回、ジェネリックの差額通知を発行する。	年2回、ジェネリックの差額通知を発行する。	年2回、ジェネリックの差額通知を発行する。	医療費の適正化に向け、ジェネリック医薬品の利用率を向上する。	医療費単価が低く抑えられている。現状を維持するために更なる医療の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションの活用を促していくことが求められる。
発行回数(【実績値】 1回 【目標値】 平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)												ジェネリック利用率(【実績値】 5% 【目標値】 平成30年度：60% 平成31年度：60% 平成32年度：60% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)							
150																			

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
1	既存	事業所事務担当者講習会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	各保健事業の実施要綱を年度初めに具体的に確認することで、円滑な実施につなげる。	ア	健保を事務局に、各事業所の総務・人事の担当者クラスで構成する会議体。年1回、東京都大阪でそれぞれ開催。	保健事業の円滑な実施のため、各事業所の人事総務担当者に実施要綱を伝達する。	保健事業の円滑な実施のため、各事業所の人事総務担当者に実施要綱を伝達する。	保健事業の円滑な実施のため、各事業所の人事総務担当者に実施要綱を伝達する。	保健事業の円滑な実施のため、各事業所の人事総務担当者に実施要綱を伝達する。	保健事業の円滑な実施のため、各事業所の人事総務担当者に実施要綱を伝達する。	保健事業の円滑な実施のため、各事業所の人事総務担当者に実施要綱を伝達する。	保健事業の円滑な運営に向け、事業所担当者向け講習会を定期開催する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
開催回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	健保ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	健診受診他、各種申請書類をわかりやすく案内するとともに、最新情報を定期的に発信し、利用を促す。	サ,ス	外部業者に委託しページを構成。鮮度管理のため、管理体制を整備。	ホームページの利用を促すため、わかりやすいレイアウト構成にするとともに、最新情報の発信を定期的に行う。	ホームページの利用を促すため、わかりやすいレイアウト構成にするとともに、最新情報の発信を定期的に行う。	ホームページの利用を促すため、わかりやすいレイアウト構成にするとともに、最新情報の発信を定期的に行う。	ホームページの利用を促すため、わかりやすいレイアウト構成にするとともに、最新情報の発信を定期的に行う。	ホームページの利用を促すため、わかりやすいレイアウト構成にするとともに、最新情報の発信を定期的に行う。	ホームページの利用を促すため、わかりやすいレイアウト構成にするとともに、最新情報の発信を定期的に行う。	保健事業の利用環境整備のため、ホームページの魅力を向上しアクセス数を増やす。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
新着情報の発信回数(【実績値】40回 【目標値】平成30年度：40回 平成31年度：40回 平成32年度：40回 平成33年度：40回 平成34年度：40回 平成35年度：40回)-												(アウトカムは設定されていません)							
29,200																			
3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	30～74	被保険者	3	ケ	11月末に未受診者をスクリーニングし、会社の実施の有無・提出の有無を確認し受診漏れ・データ漏れを防ぐ。	ア,コ,サ	健診手配は会社が行い、定期健診、特定健診実施時に健診項目を追加して実施する体制。40歳未満及び年齢健診では、イーウェル経由で各人が申込み。費用は、会社と健保で負担。	被保険者を対象とした法定外健診として、定期健診・特定健診に項目追加した生活習慣病健診(5年刻みで実施のより詳細な年齢健診を含む)を実施。	被保険者を対象とした法定外健診として、定期健診・特定健診に項目追加した生活習慣病健診(5年刻みで実施のより詳細な年齢健診を含む)を実施。	被保険者を対象とした法定外健診として、定期健診・特定健診に項目追加した生活習慣病健診(5年刻みで実施のより詳細な年齢健診を含む)を実施。	被保険者を対象とした法定外健診として、定期健診・特定健診に項目追加した生活習慣病健診(5年刻みで実施のより詳細な年齢健診を含む)を実施。	被保険者を対象とした法定外健診として、定期健診・特定健診に項目追加した生活習慣病健診(5年刻みで実施のより詳細な年齢健診を含む)を実施。	被保険者を対象とした法定外健診として、定期健診・特定健診に項目追加した生活習慣病健診(5年刻みで実施のより詳細な年齢健診を含む)を実施。	病気等の早期発見のため、健診受診率を向上する。	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健保連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。
未受診者の事業所への督促実施率(【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%)・健診項目のデータ化・健診結果の統一化・健診受診の利便性を上げて受診率アップ 受診者 2,922人												受診率(【実績値】97% 【目標値】平成30年度：98% 平成31年度：98% 平成32年度：98% 平成33年度：98% 平成34年度：98% 平成35年度：98%)-							
6,510																			
3	既存	家族健診(年輪健診・配偶者健診を含む)	全て	男女	30～74	被扶養者	1	ア,ケ	年輪健診は、特定健診を兼ね、健保指定健診業者での受診の場合は、窓口の支払いを不要にするなど受診の利便性を確保。受診者には、ギフトカードを提供し、受診を促す。事業主と連携して受診勧奨を実施し、受診漏れを防ぐ。	ア,サ,ス	配偶者健診は、受診希望者が健診機関に申込み、年輪健診はイーウェルに申込み。会社と連携し、未受診者に対して、受診勧奨する体制を整備。配偶者健診は、20,000円まで健保負担、年輪健診は30,000円まで補助。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診(5歳刻み)を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診(5歳刻み)を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診(5歳刻み)を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診(5歳刻み)を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診(5歳刻み)を実施。	被扶養者の法定外健診として、30-39歳を対象にした配偶者健診と、40歳以上を対象に検査項目を追加した年輪健診(5歳刻み)を実施。	配偶者の疾患の早期発見のため、健診受診率を強化する。	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健保連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。
未受診者への督促(【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%)-												受診率(【実績値】50% 【目標値】平成30年度：70% 平成31年度：70% 平成32年度：70% 平成33年度：70% 平成34年度：70% 平成35年度：70%)-							
19,240																			
3	既存	人間ドック	全て	男女	30～74	被保険者	1	ケ,ス	定期健診・特定健診の代替として、詳細健診を望むニーズにこたえる。健診ハンドブックを事業所経由で配布し、周知を徹底。	ア,コ,サ	イーウェルのサイトで、健診機関を選択し、受診券を発行する仕組み。費用について、利用者は窓口で自己負担分を支払い、残りは健保に請求される。	もっとも精密な検査へのニーズにこたえるため、人間ドックの受診費用を補助する。	もっとも精密な検査へのニーズにこたえるため、人間ドックの受診費用を補助する。	もっとも精密な検査へのニーズにこたえるため、人間ドックの受診費用を補助する。	もっとも精密な検査へのニーズにこたえるため、人間ドックの受診費用を補助する。	もっとも精密な検査へのニーズにこたえるため、人間ドックの受診費用を補助する。	もっとも精密な検査へのニーズにこたえるため、人間ドックの受診費用を補助する。	疾病等の早期発見のため、健診受診率を向上する。	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健保連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。
健診案内実施率(【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%)-												受診率(【実績値】8% 【目標値】平成30年度：8% 平成31年度：8% 平成32年度：8% 平成33年度：8% 平成34年度：8% 平成35年度：8%)-							
5,268																			
3	既存	郵送がん検診	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ク,ス	生活習慣病等の対象とならない加入者を主たるターゲットとして案内。検体の提出がない場合は、健保から提出の督促を実施。	サ,ス	外部業者に委託し、自宅で検査キットで検体を取り、業者へ提出することで実施。「保健事業のご案内」の配達時に自宅あてにチラシと申込書を同送し、希望者が業者へ申し込む流れ。費用は、全額健保負担。	外部業者による、自宅で実施する郵送がん検診を提供する。	外部業者による、自宅で実施する郵送がん検診を提供する。	外部業者による、自宅で実施する郵送がん検診を提供する。	外部業者による、自宅で実施する郵送がん検診を提供する。	外部業者による、自宅で実施する郵送がん検診を提供する。	外部業者による、自宅で実施する郵送がん検診を提供する。	がんの早期発見に向けて、健診受診率を向上する。	高額なレセプトについてがんによる請求が多くみられる。がんの医療費適正化には早期発見により早期治療を促していくことも課題となる。

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						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							
健診案内率(【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%)利用者数の向上 補助のない若年層のがん検診 延べ 1,458人(胃がん421人、肺がん373人、大腸がん417人、子宮頸がん180人、前立腺がん67人)												受診率(【実績値】5% 【目標値】平成30年度:5% 平成31年度:5% 平成32年度:5% 平成33年度:5% 平成34年度:5% 平成35年度:5%)							
3	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ケ	10月のけんぽニュースで補助金申請書を案内し、接種を促す。	ア,コ,ス	本に及び家族を対象に、予防接種後健保へ費用請求する仕組み。主要事業所では、集団接種で実施する体制を	10,000	-	-	-	-	-	インフルエンザの予防のため、予防接種率を高める。	扶養家族がインフルエンザに罹患した場合、被保険者の罹患率も高くなる。被保険者はもちろん、被扶養者についても予防接種をはじめとした対策強化が求められる。
事業の案内実施率(【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%)毎年10月の健康冊子に申請書を挟み込み、接種習慣を促す。 受診者 4,659人												接種率(【実績値】40% 【目標値】平成30年度:50% 平成31年度:50% 平成32年度:50% 平成33年度:50% 平成34年度:50% 平成35年度:50%)							
4	既存	口腔衛生指導	全て	男女	18~74	被保険者	1	ケ,ス	主要事業所では、会社のイントラを通じて健診実施を通知。そのほかは文書で、事業所経由で通知し受診を促す。	ア,コ,ス	主要事業所については、就業時間中に集団健診を実施する体制を整備し、健診は外部機関に委託。その他は、個別健診手配業者と契約。	8,280	-	-	-	-	-	歯科検診・口腔衛生指導を実施する。事業の実施を各事業主へ提案する。	歯科は健保連比で単価が高くなっている。歯科関連疾患の予防や重症化防止対策が求められる。
事業所への実施提案数(【実績値】36件 【目標値】平成30年度:32件 平成31年度:32件 平成32年度:32件 平成33年度:32件 平成34年度:32件 平成35年度:32件)												受診率(【実績値】2% 【目標値】平成30年度:45% 平成31年度:45% 平成32年度:45% 平成33年度:45% 平成34年度:45% 平成35年度:45%)							
8	既存	家庭常備薬配布・斡旋	全て	男女	18~74	加入者全員	1	工,ケ	健保による購入費補助の他、3000円以上購入の場合は送料無料で、Webで購入するなど利用環境を整備。	サ,ス	外部業者の斡旋を行うもの。Webで希望者が購入を申し込む仕組み。購入費を2,000円まで健保で補助。	10,000	-	-	-	-	-	セルフメディケーションの推進による不要不急医療の抑制に、常備薬斡旋の利用者を増やす。	医療費単価が低く抑えられている。現状を維持するために更なる医療の抑制に余地のある後発薬活用やセルフメディケーションの活用を促していくことが求められる。
事業実施案内率(【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%)												利用率(【実績値】98% 【目標値】平成30年度:80% 平成31年度:80% 平成32年度:80% 平成33年度:80% 平成34年度:80% 平成35年度:80%)							
5	既存	ウォーキング奨励	全て	男女	18~74	加入者全員	1	ア,工,ケ	参加を促すため、会社と共同でチーム対抗戦等のキャンペーンを企画。キャンペーン参加や個人利用でもポイントを付与する。その他、保健指導対象者には面談時に参加を促す。	サ,ス	KenCoM内のアプリを活用して、ウォーキングを促す仕組み。参加は健保ニュース並びにKenCoM内で情宣する流れ。	160	-	-	-	-	-	歩行または、同等程度の運動習慣の定着に向け、アプリの登録者数を増やす。	生活習慣病の医療費が、一定割合を占めている。特に、被保険者男性では生活習慣病医療費の割合が大きい。血圧や肥満、血糖値のリスク該当は、健保連比で相対的に高くはなく、生活習慣のリスク該当も低い水準にあり、医療費の上昇を抑制するため、引き続きリスクの軽減に努めることが求められる。
イベント実施回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:2回 平成31年度:2回 平成32年度:2回 平成33年度:2回 平成34年度:2回 平成35年度:2回)												アプリ登録者数(【実績値】40人 【目標値】平成30年度:50人 平成31年度:100人 平成32年度:150人 平成33年度:200人 平成34年度:250人 平成35年度:300人)							
8	既存	保養施設の利用	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ス	ホームページと保健事業案内で施設情報を発信し、利用を促す。	ス	外部保養施設と契約。申込は、健保ホームページから申請用紙をダウンロードして利用券を申請する。	260	-	-	-	-	-	加入者の心身のリフレッシュのため、保養施設の利用を促す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
事業案内の実施率(【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%)												延べ利用者人数(【実績値】17人 【目標値】平成30年度:20人 平成31年度:20人 平成32年度:20人 平成33年度:20人 平成34年度:20人 平成35年度:20人)							

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診動員 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. 就業時間内でも実施可(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