

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

名古屋鉄道健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	56422
組合名称	名古屋鉄道健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

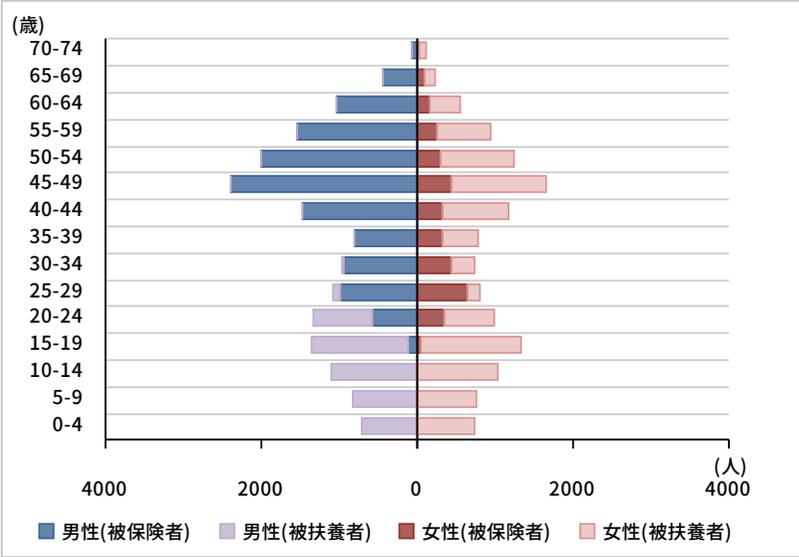
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	15,745名 男性78.5% (平均年齢44.4歳) * 女性21.5% (平均年齢38.1歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	30,250名	-名	-名
適用事業所数	42カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	485カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	115.30‰	-‰	-‰

		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	3	0	-	-	-	-
	保健師等	18	2	-	-	-	-

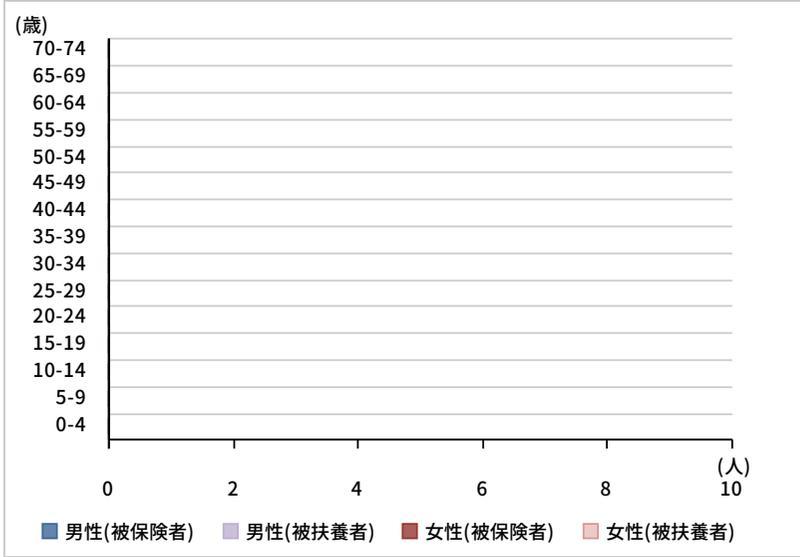
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	11,681 / 14,066 = 83.0 %	
	被保険者	9,756 / 9,927 = 98.3 %	
	被扶養者	1,925 / 4,139 = 46.5 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	1,186 / 2,299 = 51.6 %	
	被保険者	1,158 / 2,164 = 53.5 %	
	被扶養者	28 / 135 = 20.7 %	

		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	11,926	757	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	56,474	3,587	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	15,071	957	-	-	-	-
	疾病予防費	242,758	15,418	-	-	-	-
	体育奨励費	5,141	327	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	736	47	-	-	-	-
	小計 …a	332,106	21,093	0	-	0	-
経常支出合計 …b	16,987,930	1,078,941	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	1.95						

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	115人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	569人	25～29	997人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	943人	35～39	804人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,475人	45～49	2,397人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,992人	55～59	1,535人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,045人	65～69	427人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	58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	42人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	337人	25～29	655人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	440人	35～39	324人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	332人	45～49	438人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	298人	55～59	249人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	172人	65～69	85人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17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	711人	5～9	837人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,096人	15～19	1,241人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	748人	25～29	88人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	27人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	730人	5～9	763人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,027人	15～19	1,298人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	641人	25～29	167人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	300人	35～39	465人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	844人	45～49	1,224人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	934人	55～59	701人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	388人	65～69	146人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	96人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

当健保組合は、鉄道をはじめとする運輸業を中心に、各種サービス業を主な業とする名鉄グループの事業所が加入している健保組合である。そのため、職種・勤務形態は多岐に渡る。

加入事業所の内、岐阜県の一つ以外は全て愛知県内に本社を置いている。支店や営業所が全国に点在している事業所も一部あるが、東海3県以外在住の加入者は1割程であると思われる。

年齢別の加入者について、40歳代後半が最も多く、40、50代の割合が高い。一方で30歳代前半が最も少ない構成となっている。

※平成25年2月に24事業所が脱退し、加入者数が2/3に減少しているため、各種分析結果等においてはその点を考慮する必要がある。

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

- ・既に以前より多くの事業に取り組んでおり、これらの事業をいかにブラッシュアップして、より効果的で魅力的な事業にして活かしていくかが今後重要である
- ・特定健診における被扶養者の受診率が伸び悩んでおり、ニーズを把握した魅力付けなど、更なる取り組みが必要である。
- ・特定保健指導については、制度上のマンネリ化と対象者の固定化をいかに打破していくかが大きな課題である
- ・機関紙やホームページなど各種媒体を通じて、被保険者及び被扶養者へ定期的に情報発信しているが、全ての加入者に必要な情報が伝え切れていない（加入者の意識の向上も必要）
- ・事業所の状況や取組も十分に理解しコミュニケーションをとりながら、事業主と健保が協働して、加入者の健康管理を推進していく必要がある。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	各事業所への健康情報の報告
保健指導宣伝	事業所との連携体制の構築

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	機関紙「健保ニュース」
保健指導宣伝	冊子「私たちの健康保険」
保健指導宣伝	冊子「赤ちゃん和妈妈」
保健指導宣伝	冊子「すこやかファミリー」
保健指導宣伝	機関紙「すこやか健保」
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	健康管理委員会

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）
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	共同巡回健診補助
疾病予防	大腸がん検診補助
疾病予防	歯科健診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	健康名鉄21
疾病予防	禁煙プログラム(禁煙外来補助)
疾病予防	禁煙コンテスト
疾病予防	前期高齢者向け訪問指導
疾病予防	健康教室
疾病予防	非肥満の保健指導
体育奨励	けんぼれん健康ウォークへの参加
その他	ジェネリック医薬品差額通知
その他	医療費のお知らせ

事業主の取組

1	職場のメンタルヘルスの推進
2	糖尿病予防
3	睡眠時無呼吸症候群への対応
4	禁煙・分煙
5	健康診断関係
6	産業医関係
7	健康づくり関係
8	衛生教育関係

※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	1	各事業所への健康情報の報告	【目的】事業所と連携し、従業員の健康維持、増進をはかる 【概要】事業所と健保が当該事業所従業員の健康状況を共有化し、健康維持・増進に関する対策を企画検討する	被保険者	全て	男女	18～74	全員	2,163	・データヘルス連絡会議等にあわせ、データ分析システムによる各種健診・レポート分析資料等を作成・報告 ・H29.6 健康年齢算出 ・H29.10 第2期DH計画分析	各事業所全体の健康状態について、健康年齢をはじめ、健診項目や問診項目を指標として、前年比較や改善度合をランキング形式等でわかりやすく報告した。	各事業所の健康状態を改善するために必要な、具体的で明確な方法や手段の提案にまでは至っていない	3
	1	事業所との連携体制の構築	【目的】事業所と連携し、従業員の健康維持、増進をはかる 【概要】当該事業所の医療費実態や従業員の健康状況、健保組合の保健事業への参加状況など、従来以上に詳細な情報提供を実施する	被保険者	全て	男女	-	全員	-	・各事業所において「健康目標」を設定(4月)し、年間を通じて取り組む ・「データヘルス連絡会議」(情報交換の場の提供)を3回(9、10～11、3月)実施	・「健康目標」、「データヘルス連絡会議」の実施、各事業所内での健康づくり意識向上が進んだ ・「健康年齢」等の健康データを紹介することで健保内他社、全国規模との自社の健康度比較ができた ・鉄道本体の「健康経営プロジェクト」に参画することにより、「健康経営」の具体的な取り組み実例ができた	・各事業所において「健康づくり」を展開に対する温度差がある ・提供する健康情報が各事業所の「健康づくり」推進を助長するものになっていない	5
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	ホームページ	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】随時、健保情報をホームページに掲載、社内イントラネットにおいても情報発信	被保険者被扶養者	全て	男女	0～(上限なし)	全員	73	随時、ホームページの情報更新	・機関紙と連動させたタイムリーな周知 ・事業の詳細内容を掲載	-	5
	5	機関紙「健保ニュース」	【目的】健保情報、健康情報、組合の公告等の周知 【概要】毎月発行	被保険者	全て	男女	18～74	全員	2,411	毎月、事業所経由で配付 平均発行部数16,100部/月	・毎月発行による被保険者へのタイムリーな情報提供 ・詳細内容についてはホームページに誘導	・事業所経由での配付だが、必ずしも被保険者一人ひとりに渡されていない ・被保険者が自宅へ持ち帰らず、家族まで情報が届かないケースも多いと思われる	5
	5	冊子「私たちの健康保険」	【目的】健康保険組合の仕組みや事業内容の周知 【概要】同冊子を年1回発行、当健保の新規加入者や全事業所に配付	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	824	各事業所新規加入者に配付 作成冊数 1,600冊	毎年、改訂版を配付	被保険者が必ずしも同冊子を持ち帰り、家族と共有していないと思われる	5
	5	冊子「赤ちゃんとママ」	【目的】初めて育児を行う家庭への情報提供 【概要】赤ちゃんとママ社発行の育児雑誌を第一子出産家庭に送付	被保険者被扶養者	全て	女性	0～74	基準該当者	497	毎月送付 新規送付数131部	・育児に関する情報が無料で得ることが出来る。 ・自宅に送付するため便利	費用対効果が得にくい	-
	5	冊子「すこやかファミリー」	【目的】健康意識の醸成 【概要】法研発行の健康づくり情報誌を30歳以上の被扶養者に送付、封筒裏に健保情報を掲載	被扶養者	全て	女性	30～74	基準該当者	4,512	・本誌 年4回、4・7・10・1月送付 平均送付部数5,042部/回 ・オリジナルリーフレット 年2回、4・10月同封	・無料で健康に関する情報が得られる ・自宅に送付するため、利便性が高い ・健保からのお知らせをダイレクトに被扶養者へ届けられることができる	家族間での情報共有や評価について把握できていない	-
	5	機関紙「すこやか健保」	【目的】健康情報の提供 【概要】健保連の発行機関紙を全事業所に配付	被保険者	全て	男女	18～74	全員	42	毎月全事業所に配付	・毎月配付による被保険者へのタイムリーな情報提供	・事業所内での具体的な活用方法を把握していない	-
	1	健康管理事業推進委員会	【目的】健康管理事業の推進をはかるため、理事会の諮問機関として組織する 【概要】保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、実施結果の分析・評価を行い、その成果を健保理事会に報告する	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	-	・平成28年度厚生局監査で組織として不成立の指摘をうけ、再編成 ・平成29年2月理事会より「健康増進検討委員会」設置して検討を進め、29年1月に委員会を実施 ・4月下旬に開催	・組織再編成を行なうことで、運営をスムーズに行なえるようになった ・保健事業運営を検証し、具体的なあり方を検討する機関を設置できた	・まだ十分な議論ができていない	5
1	健康管理委員会	【目的】保健事業の実施の推進、健康管理に関する情報の各事業所や職場への周知徹底をはかる 【概要】各事業所、職場ごとに選出された健康管理委員に対し、前年度の保健事業の報告と次年度の計画を説明する	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	239	・健康管理事業の実施報告・事業計画の発表および健康づくり意見交換会を実施	・事業所委嘱する健康管理委員が、保健事業の実施推進及び健康管理に関する情報、知識等を従業員並びにその家族へ広く周知徹底に当たる	・保健事業の実施状況や健康管理に関する情報、知識等について、従業員並びにその家族へ十分に浸透していない	5	
個別の事業													

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	
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	【目的】生活習慣病予防のため、生活習慣に関連する検査データを把握し、階層化して特定保健指導につなげる 【概要】事業主が行う定期健診からデータ提供を受ける	被保険者	全て	男女	40～74	全員	4,078	受診者数 9,880名 受診率 98.2%	事業主が行う定期健診を代用	遠隔地勤務者の健診データが事業所から取得しにくい(事業所も揃えにくい)	4
	3	特定健康診査(被扶養者)	【目的】生活習慣病予防のため、生活習慣に関連する検査データを把握し、階層化して特定保健指導につなげる 【概要】対象者に特定健康診査受診券を配付、対象者は健診機関を選定して受診、健診結果は本人と健保組合に送られる	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	7,046	受診券配付枚数 4,661枚 受診者数 1,926名 受診率 46.8%	受診券送付時に健診受診促進案内を同封のほか、機関紙等にも受診促進記事を掲載	婦人科検査項目を含む共同巡回健診(健保としても重点的にPRを実施)への移行による減少など	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	【目的】生活習慣を改善して、生活習慣病の発症・重症化を予防するサポートを行う 【概要】特定健診結果で対象者と判定された該当者に、外部委託先から面談や電話等で生活習慣改善をアドバイスして行動変容を促す	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	31,490	実施者数 1,338名 ・積極的 842名 ・動機づけ 496名 実施率 60.8%	・原則、全社実施としている(一部事業所除く) ・対象者への案内時には事業所との協働を強調	・全社実施化が完了していない ・新規対象者や経年対象者が毎年一定の割合で存在し、対象者がなかなか減少しない	4
	4	特定保健指導(被扶養者)	【目的】生活習慣を改善して、生活習慣病の発症・重症化を予防するサポートを行う 【概要】特定健診結果で対象者と判定された該当者に、外部委託先から面談や電話等で生活習慣改善をアドバイスして行動変容を促す	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	688	実施者数 47名 ・積極的 18名 ・動機づけ 29名 実施率 30.1%	・対象者の自宅へ案内送付後、電話による面談アポイントを実施 ・共同巡回健診実施後に結果説明会を実施	・希望者選択制のため、支援前辞退者が多い	3
疾病予防	3	人間ドック補助	【目的】疾病の早期発見・早期治療 【概要】年1回費用の一部補助、当年度40歳被保険者は全額補助、名鉄病院受診の場合はオプションの子宮頸がん・乳がん検診は全額補助(名鉄病院：35歳以上・その他医療機関：40歳以上)	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	全員	97,535	受診者数 2,801名 1日ドック 191名 40歳ドック 358名 乳がん 347名 子宮がん	・安価な自己負担額で受診できる ・名鉄病院での受診時には、乳がん・子宮頸がん検診が無料で受診できる ・人間ドックオプション受診の場合は、各健診費用の上限3,000円までを選付補助 ・受診できる医療機関が多く、受診者の利便性が高い	・検診の必要性の意識の低さ ・個人での申込の煩わしさ ・事業所毎の申込方法や処理方の違い	-
	3	共同巡回健診補助	【目的】女性を対象に疾病の早期発見・早期治療 【概要】県内健保の共同事業に参画、女性特有のがん検診を加えた健診内容、費用の一部補助、自己負担額3,000円(対象者：愛知・岐阜・三重県在住の任意継続の被保険者と全被扶養者)	被保険者 被扶養者	全て	女性	40～74	基準該当者	24,270	受診者数 982名	・安価な自己負担額で受診ができる会場として公共施設を利用しており、受診者の利便性が高い ・未受診者への受診促進案内文送付を実施	・日時・場所に制約がある ・健診の必要性の意識が低い	-
	3	大腸がん検診補助	【目的】大腸がんの早期発見 【概要】40歳以上の被保険者は無料で受診、検査結果で要精密検査となった方には医療機関受診のフォローを実施	被保険者	全て	男女	40～74	全員	7,335	受診者数 4,946名	・無料で受診できる ・定期健康診断の時期に合わせて申込受付けてきている	事業所毎の取組み方・受診率にバラツキがある	-
	3	歯科健診補助	【目的】う歯・歯周病の予防、口腔ケアの推進 【概要】愛知・岐阜県歯科医師会所属医院において無料受診	被保険者 被扶養者	全て	男女	16～74	基準該当者	694	受診者数 318名	無料で受診ができる 健保の各種イベント参加者に同事業のPRを実施	・申込みはするが受診しないケースが多い ・受診の絶対数が少なすぎる(歯科に対する理解不足、嫌悪感の排除)	-
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目的】インフルエンザの感染・重症化予防 【概要】健保連愛知との共同事業に参画、費用の一部補助(補助額1,000円を1回のみ)	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	11,679	受診者数 10,566名	補助金の支給	被保険者が受診券を自宅に持ち帰っていない(家族に情報が伝わらない)ケースがある	-
	1	健康名鉄21	【目的】加入者および事業所の自主的な健康づくりへの取り組みを支援 【概要】加入者および事業所の取り組み費用の一部補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	75	・H29.10 名鉄インプレス12職場に血圧計を提供	年間を通して事業所毎の取り組みに対して柔軟に費用補助ができる	事業所からの要望が少ない	1

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	
	5	禁煙プログラム(禁煙外来補助)	【目的】喫煙に起因する疾病の発症・重症化予防 【概要】禁煙外来の費用補助と禁煙達成・継続に向けた1年間の支援(補助額上限20,000円)	被保険者 被扶養者	全て	男女	20 ～ 74	基準該 当者	495	参加者数 36名 (定員60名)	・禁煙外来を安価な自己負担額で受診できるほか、受診中および受診後にわたり、情報提供や受診状況、禁煙状況の確認等のサポートを、アンケート調査や電話等により実施	・喫煙者の禁煙に対する意識が低い ・事業所・家庭を含めた環境整備の必要性	-
	5	禁煙コンテスト	【目的】喫煙に起因する疾病の発症・重症化の予防 【概要】禁煙に関する通信制プログラム(外来診療を伴わない)	被保険者	全て	男女	20 ～ 74	基準該 当者	60	参加者数 4名 (定員30名)	・禁煙外来にかからず、テキストに従い進めるため、煩雑さが無い ・職場を通じ募集、支援を行なう。 ・事業所主体の喫煙対策が可能	・個人管理のため成功率が低い ・トップが喫煙者だと積極的な展開ができない	-
	7	前期高齢者向け訪問指導	【目的】前期高齢者の健康維持 【概要】外部委託により、対象者の支援レベルに合わせて年に1～2回自宅等へ訪問	被扶養者	全て	男女	64 ～ 73	基準該 当者	2,099	参加者数 103名 参加率 43.1%	保健指導の形態について、訪問支援のみから電話支援も追加実施	・保健指導を拒否する対象者の割合が、4割程度存在し、なかなか減少しない。	3
	5	健康教室	【目的】健康づくり支援 【概要】事業所の要請により運動インストラクター、歯科衛生士、保健師を派遣	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	585	実施回数 48回 参加人数 952名	・事業所が、費用負担なし・講師手配不要で健康教室を開催できる ・従業員への職場での健康づくりの機会として活用できる	歯科関係テーマの健康教室の開催が少ない	4
	4	非肥満の保健指導	【目的】非肥満の生活習慣病の発症・重症化予防 【概要】非肥満かつ生活習慣病リスク保有者に、外部委託による指導を実施	被保険者	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	651	参加者数 47名	支援(初回面談・最終評価)を特定保健指導と同時進行で実施	希望者選択制とした結果、支援前辞退者が多い	2
体育奨励	5	けんぼれん健康ウォークへの参加	【目的】生活習慣改善、運動習慣定着 【概要】健保連愛知主催行事への共同参加、参加賞の配付	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	358	参加者数 319名 (春:184名/秋:135名)	・参加費不要、参加賞の配付、機関紙・ホームページ・社内イントラネットでの告知	参加者及び参加事業所・部署の固定化	-
その他	-	ジェネリック医薬品差額通知	【目的】ジェネリック医薬品の利用促進により、薬剤費用の適正化を図る 【概要】一定期間に調剤薬局で処方された加入者で、ジェネリック切替による自己負担額の削減効果の高い方にジェネリック医薬品差額通知を送付	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	723	29年度は実施せず	-	-	1
	2,5	医療費のお知らせ	【目的】加入者の医療費に対する意識向上を促す 【概要】保険証を使用した加入者に医療費給付金支給通知書を事業所を経由して送付	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	608	年4回、3・6・9・12月送付 ※決算概要表では、雑役務費に計上されているため、事業報告書とは一致しない	・自らの医療費の現状を認識してもらう ・正しい請求がされているかを確認してもらう	-	-

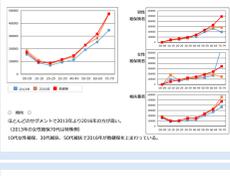
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

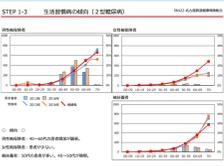
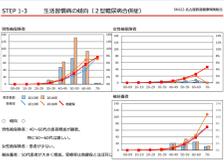
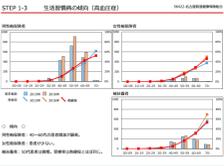
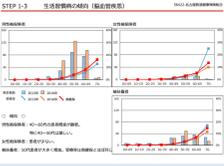
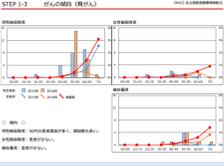
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

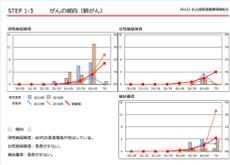
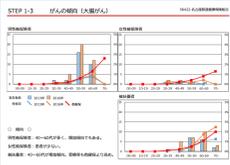
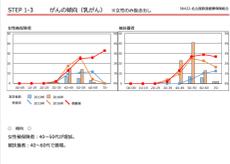
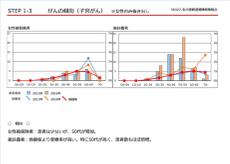
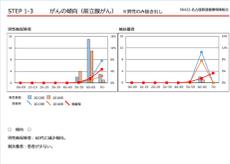
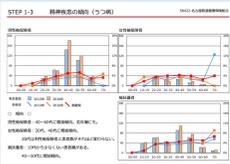
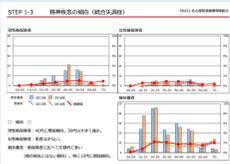
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
職場のメンタルヘルスの推進	【目的】心の健康づくりの指針 【概要】メンタルヘルス相談管理者教育、セルフケア教育など	被保険者	男女	18～65 ※平成28年実績 ・メンタルヘルス保健相談（産業医） 199件 ・メンタルヘルス不調者対応 338件 ・教育 932名（管理者200名、セルフケア732名） ・ストレスチェック 5,317名実施→医師面接指導 17名	メンタルヘルスに対する会社や管理監督者の理解度向上 精神科の産業医を配置	ストレスチェック実施後の集団分析結果の活用・展開方法	無	
糖尿病予防	【目的】予防のための実態把握・指導の実施 【概要】健康診断結果分析、糖尿病血糖コントロール不良者への保健指導など	被保険者	男女	18～65 ※平成28年度実績 ・コントロール不良者への産業医面接 15名 ・未治療者要受診者への受診指示 17名	疾病予防として糖尿病対策への特化 職制を通じた指示（保健指導の呼び出し等）が可能	対象者の病識が薄く、行動変容につなげるのが難しい	無	
睡眠時無呼吸症候群への対応	【目的】乗務員の睡眠時無呼吸症候群の管理 【概要】精密検査、簡易検査	被保険者	男女	18～65 ※平成28年実績 ・簡易検査 161名 ・精密検査 41名	睡眠時無呼吸症候群に対する会社の理解度向上	完治が難しいため、治療対象者が増加傾向	無	
禁煙・分煙	【目的】禁煙・分煙の推進 【概要】モデル職場の選定、分煙状況の確認・職場巡視など	被保険者	男女	18～65 ※平成28年実績 ・モデル職場におけるアンケート調査の実施（喫煙状況・禁煙成功例など） 362名 ・教育 146名 ・面接指導 10名	喫煙率の高い職場をモデル職場として選定し、禁煙指導を実施 希望者には健保組合の事業「禁煙プログラム」をPR	分煙対策推進には費用が掛かる	無	
健康診断関係	【目的】労働安全衛生法に基づく 【概要】雇用時健康診断、定期健康診断、特殊健康診断など	被保険者	男女	18～65 ※平成28年実績 ・雇用時健康診断 182名 ・定期健康診断 9,763名 ・各種特殊健康診断 386名	-	-	無	
産業医関係	【目的】労働安全衛生法に基づく 【概要】職場巡視、健康相談、出勤診断など	被保険者	男女	18～65 ※平成28年実績 ・職場巡視 120カ所 ・面接 247名 ・出勤診断 35名	-	駅など各職場が散らばっているため、効率的な職場巡視が難しい	無	
健康づくり関係	【目的】メタボリックシンドームに対する指導 健康の保持増進と疾病予防 【概要】血液再検査実施など	被保険者	男女	18～65 ※平成28年実績 ・年齢別人間ドックの実施 601名 ・血液再検査 151名	-	-	無	
衛生教育関係	【目的】衛生に対する正しい知識の普及 【概要】安全衛生委員会での教育実施 新任管理職研修等各種研修での教育実施	被保険者	男女	18～65 ※平成28年実績 ・安全衛生委員会出席 1,977名 ・管理者教育出席 200名 ・新入社員教育出席 179名 ・その他教育 631名	-	-	無	

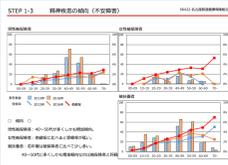
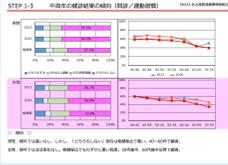
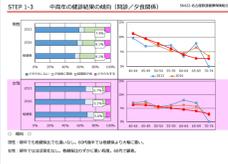
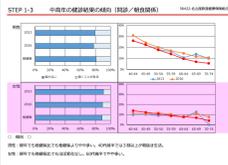
STEP1-3 基本分析

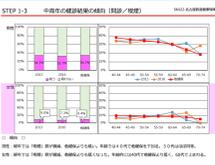
登録済みファイル一覧

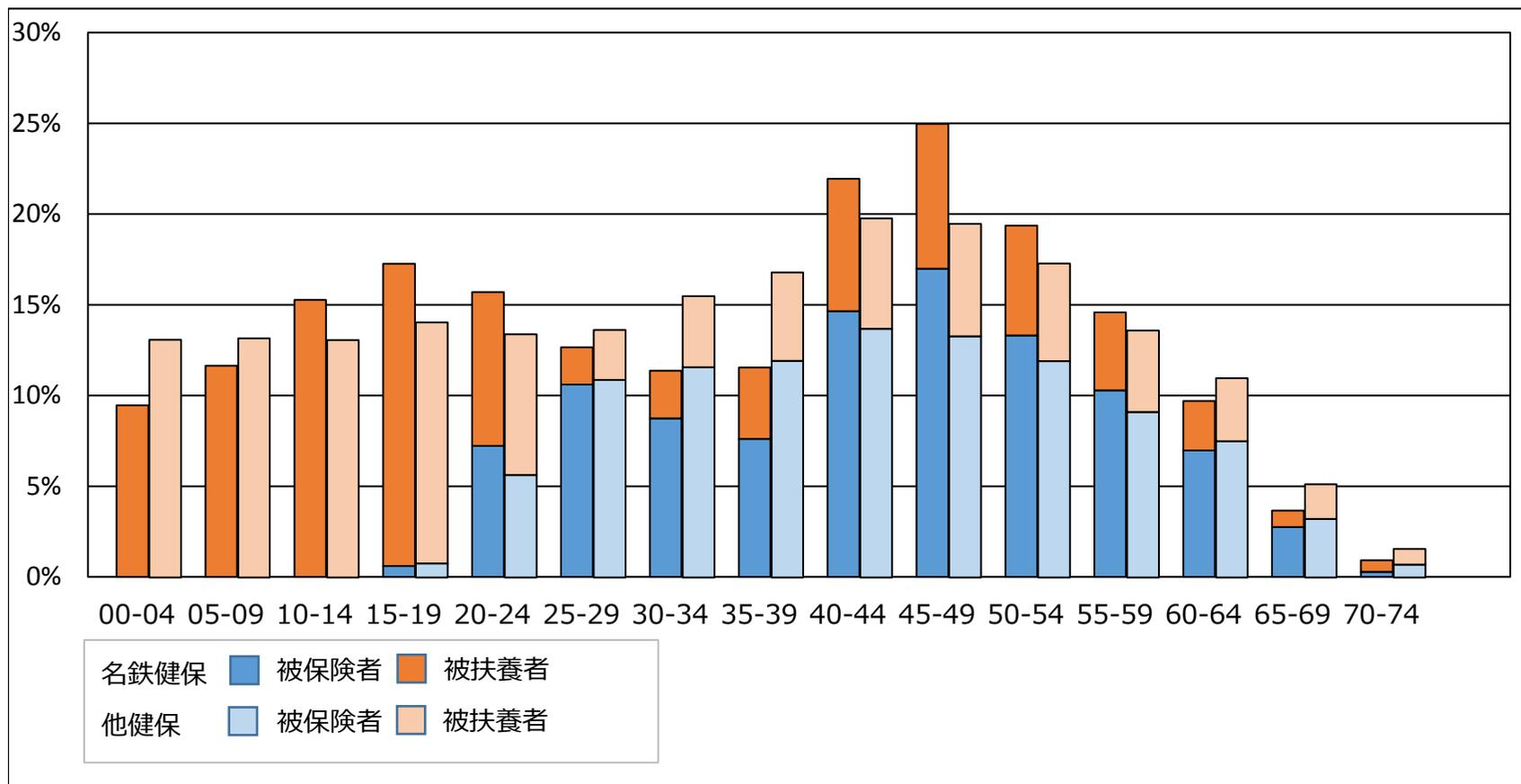
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者の年齢構成	加入者構成の分析	-
イ		健診受診者構成	特定健診分析	-
ウ		総医療費	医療費・患者数分析	-
エ		ひとりあたり医療費 (平均)	医療費・患者数分析	-
オ		薬剤費 (ジェネリック試算)	後発医薬品分析	-
カ		歯科医療費	医療費・患者数分析	-

キ		生活習慣病 (2型糖尿病)	医療費・患者数分析	-
ク		生活習慣病 (2型糖尿病合併症)	医療費・患者数分析	-
ケ		生活習慣病 (脂質異常)	医療費・患者数分析	-
コ		生活習慣病 (高血圧)	医療費・患者数分析	-
サ		生活習慣病 (虚血性心疾患)	医療費・患者数分析	-
シ		生活習慣病 (脳血管疾患)	医療費・患者数分析	-
ス		新生物 (胃がん)	医療費・患者数分析	-

セ		新生物(肺がん)	医療費・患者数分析	-
ソ		新生物(大腸がん)	医療費・患者数分析	-
タ		新生物(乳がん)	医療費・患者数分析	-
チ		新生物(子宮がん)	医療費・患者数分析	-
ツ		新生物(前立腺がん)	医療費・患者数分析	-
テ		精神疾患(うつ病)	医療費・患者数分析	-
ト		精神疾患(統合失調症)	医療費・患者数分析	-

ナ	 <p>STEP 1-3 精神疾患の傾向 (不安障害) 2010-2019年間の推移を示す棒グラフと折れ線グラフ。不安障害の患者数は増加傾向にある。</p>	精神疾患(不安障害)	医療費・患者数分析	-
ニ	 <p>STEP 1-3 市民生活の健康増進の傾向 (運動/運動習慣) 2010-2019年間の推移を示す棒グラフと折れ線グラフ。運動習慣の向上が確認できる。</p>	生活習慣改善(運動習慣)	健康リスク分析	-
又	 <p>STEP 1-3 市民生活の健康増進の傾向 (食生活/夕食) 2010-2019年間の推移を示す棒グラフと折れ線グラフ。夕食の摂取状況が示されている。</p>	生活習慣改善(食生活・夕食)	健康リスク分析	-
ネ	 <p>STEP 1-3 市民生活の健康増進の傾向 (食生活/朝食) 2010-2019年間の推移を示す棒グラフと折れ線グラフ。朝食の摂取状況が示されている。</p>	生活習慣改善(食生活・朝食)	健康リスク分析	-
ノ	 <p>STEP 1-3 市民生活の健康増進の傾向 (生活習慣改善) 2010-2019年間の推移を示す棒グラフと折れ線グラフ。生活習慣改善の意識が示されている。</p>	生活習慣改善(改善する意志)	健康リスク分析	-
ハ	 <p>STEP 1-3 健康マップの傾向 (全層) 2010-2019年間の推移を示す棒グラフと折れ線グラフ。健康マップの傾向が示されている。</p>	健康マップ分布(全層)	特定健診分析	-
ヒ	 <p>STEP 1-3 健康マップの傾向 (2010年・健康格差比較) 2010-2019年間の推移を示す棒グラフと折れ線グラフ。健康格差の比較が示されている。</p>	健康マップ分布(他健保との比較)	特定健診分析	-

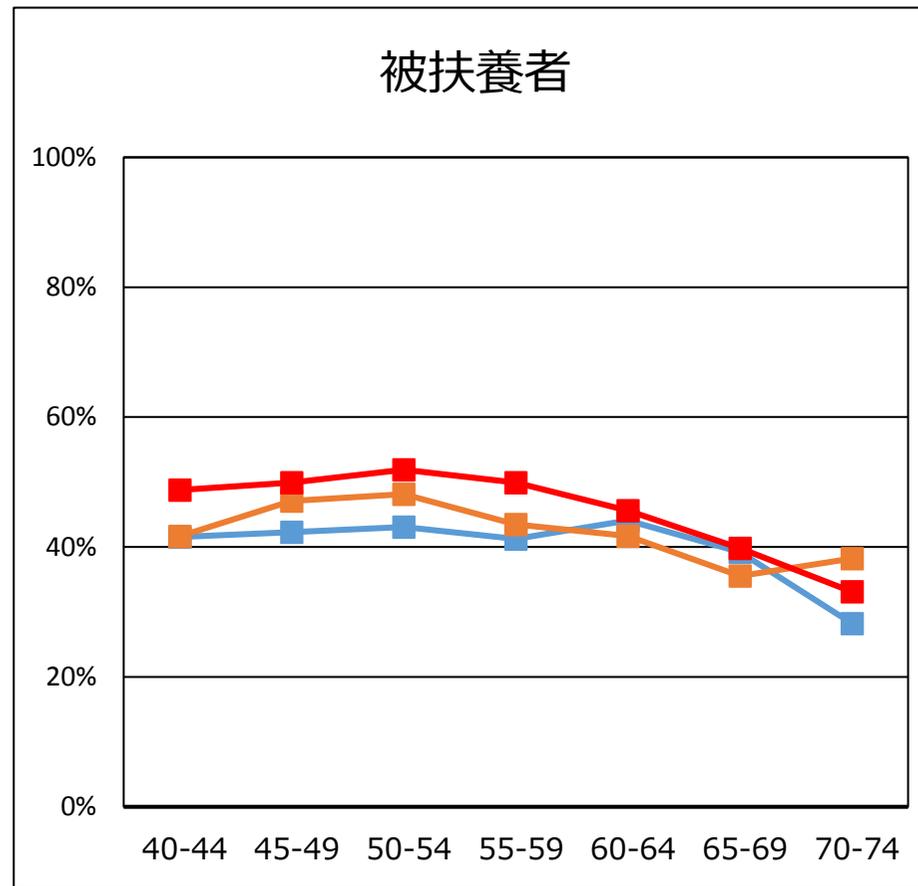
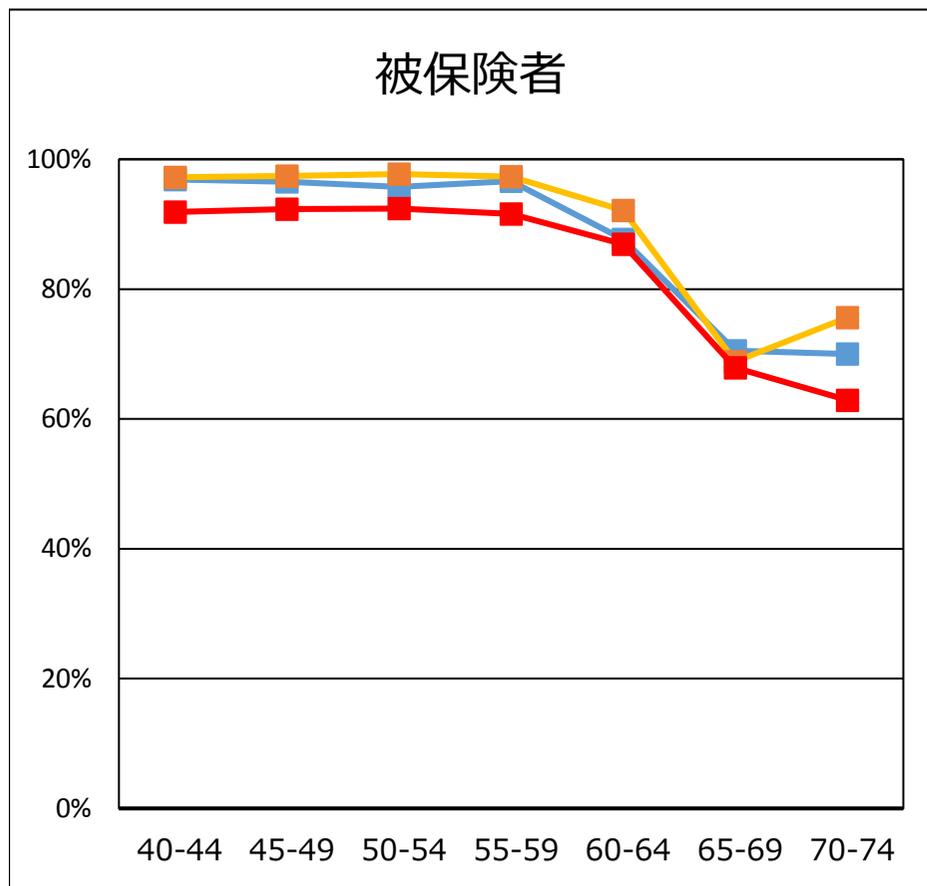
フ	 <p>STEP 1-3 生活習慣改善(喫煙) (性別/喫煙)</p>	生活習慣改善(喫煙)	特定健診分析	-
へ	 <p>STEP 1-3 薬剤費(ジェネリック普及率)</p>	薬剤費(ジェネリック普及率)	後発医薬品分析	-
ホ	 <p>STEP 1-3 傷病手当金・足腰損傷</p>	傷病手当金・足腰損傷	医療費・患者数分析	-
マ	 <p>STEP 1-3 健康マップ分布(年代別)</p>	健康マップ分布(年代別)	健康リスク分析	-



○ 傾向 ○

他健保と比較して、30代が少なく、40代・50代の加入者が多い。

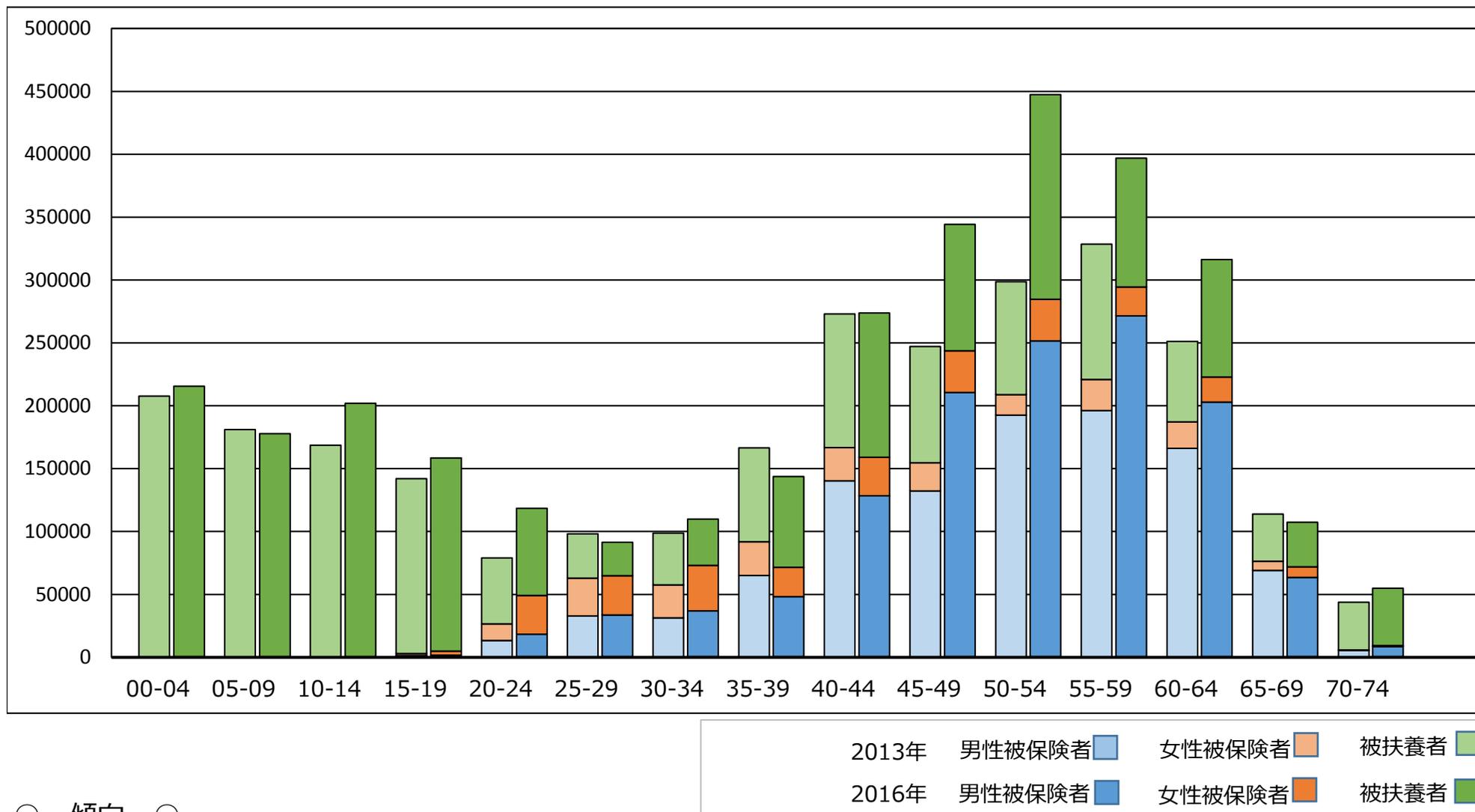
特に40代の加入者が際立って多い。



—■— 2013年
 —■— 2016年
 —■— 他健保

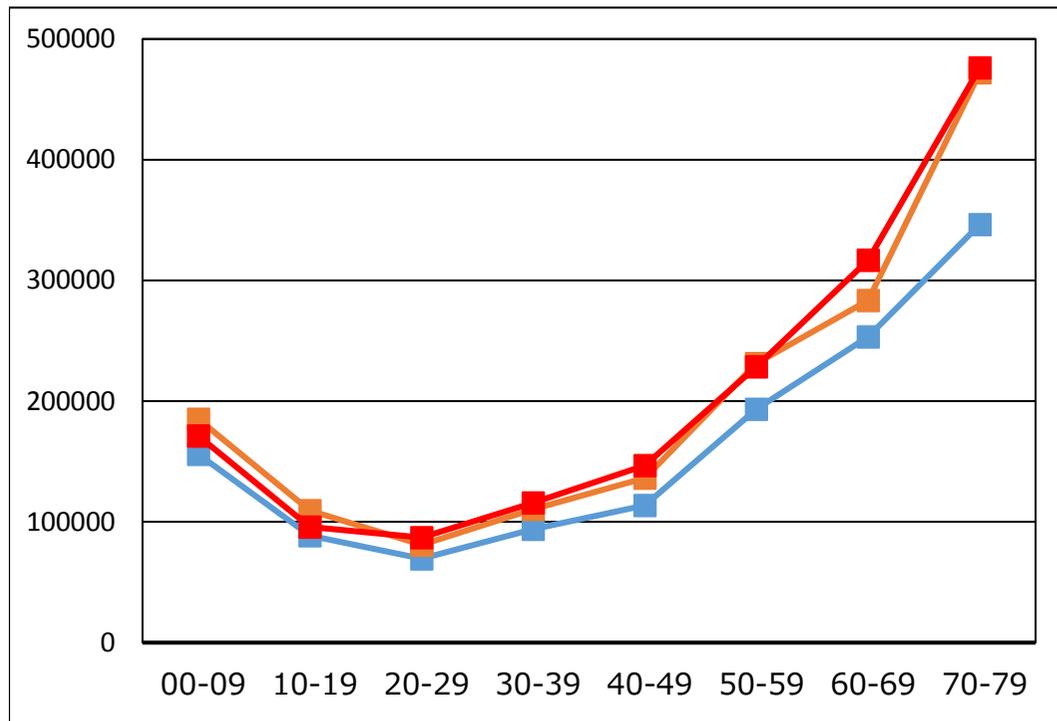
○ 傾向 ○

被保険者の受診率は他健保平均を上回っているが、被扶養者については逆の傾向となっている。



40代後半～60代前半で大きく医療費が伸びている。

特に50代前半はすべてのカテゴリで大きく伸びている。



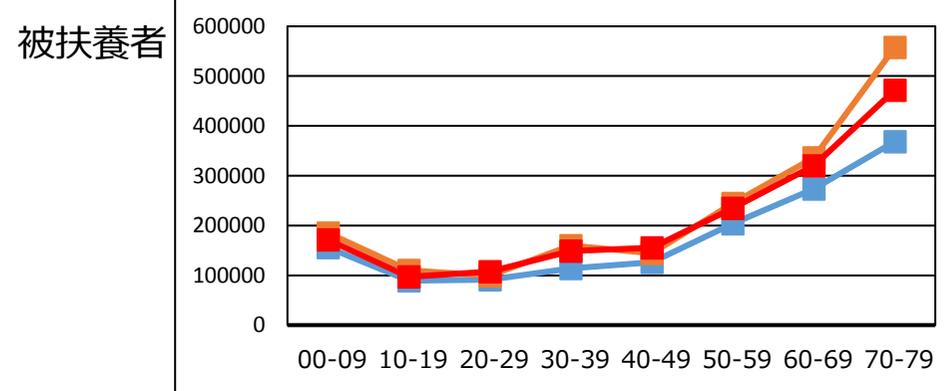
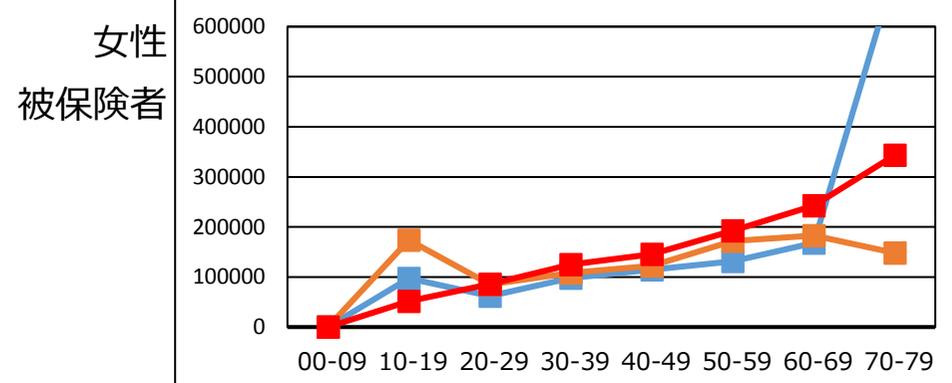
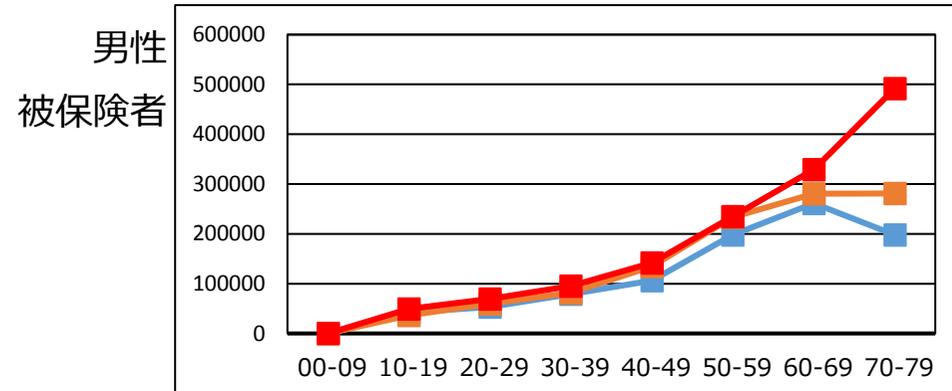
■ 2013年 ■ 2016年 ■ 他健保

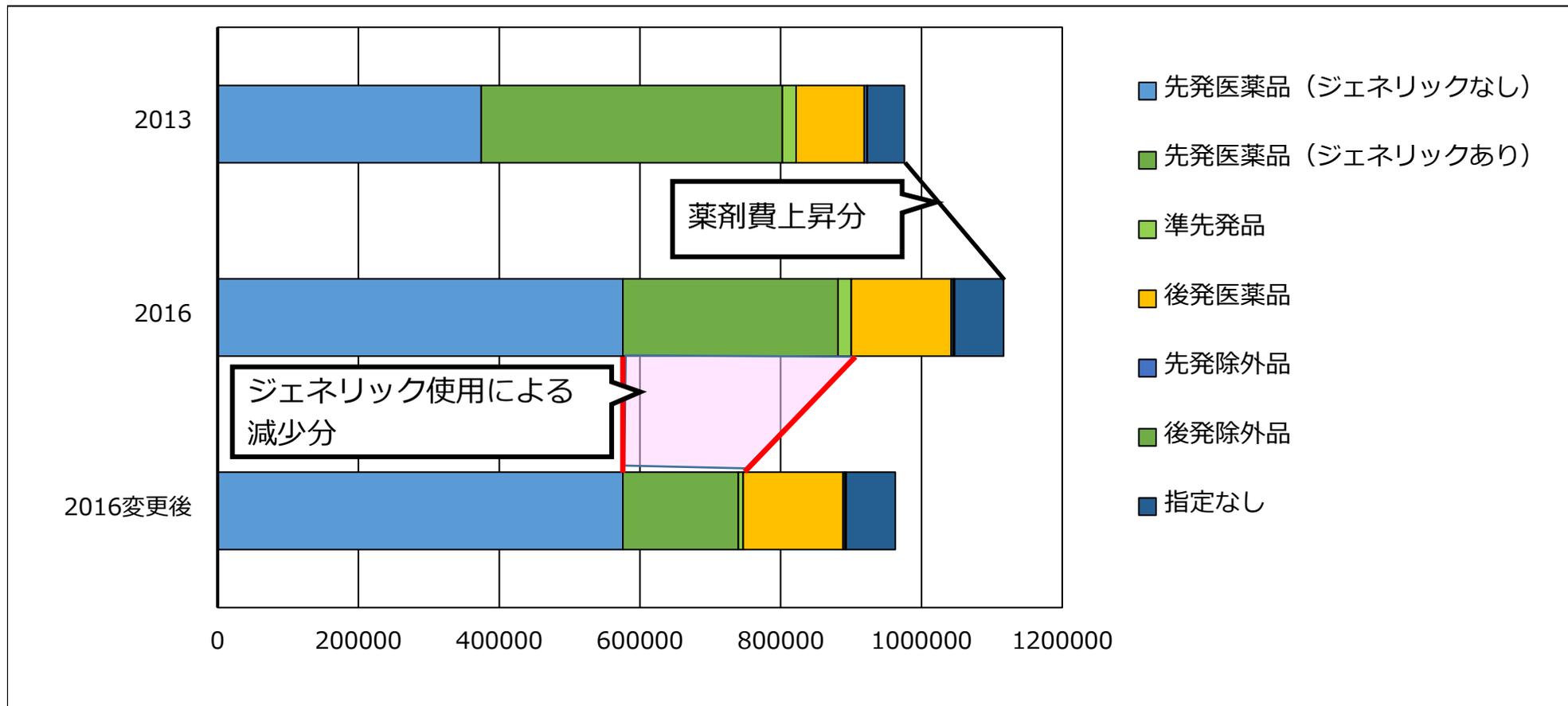
○ 傾向 ○

ほとんどのセグメントで2013年より2016年の方が高い。

(2013年の女性被保70代は特殊例)

10代女性被保、30代被扶、50代被扶で2016年が他健保を上まわっている。

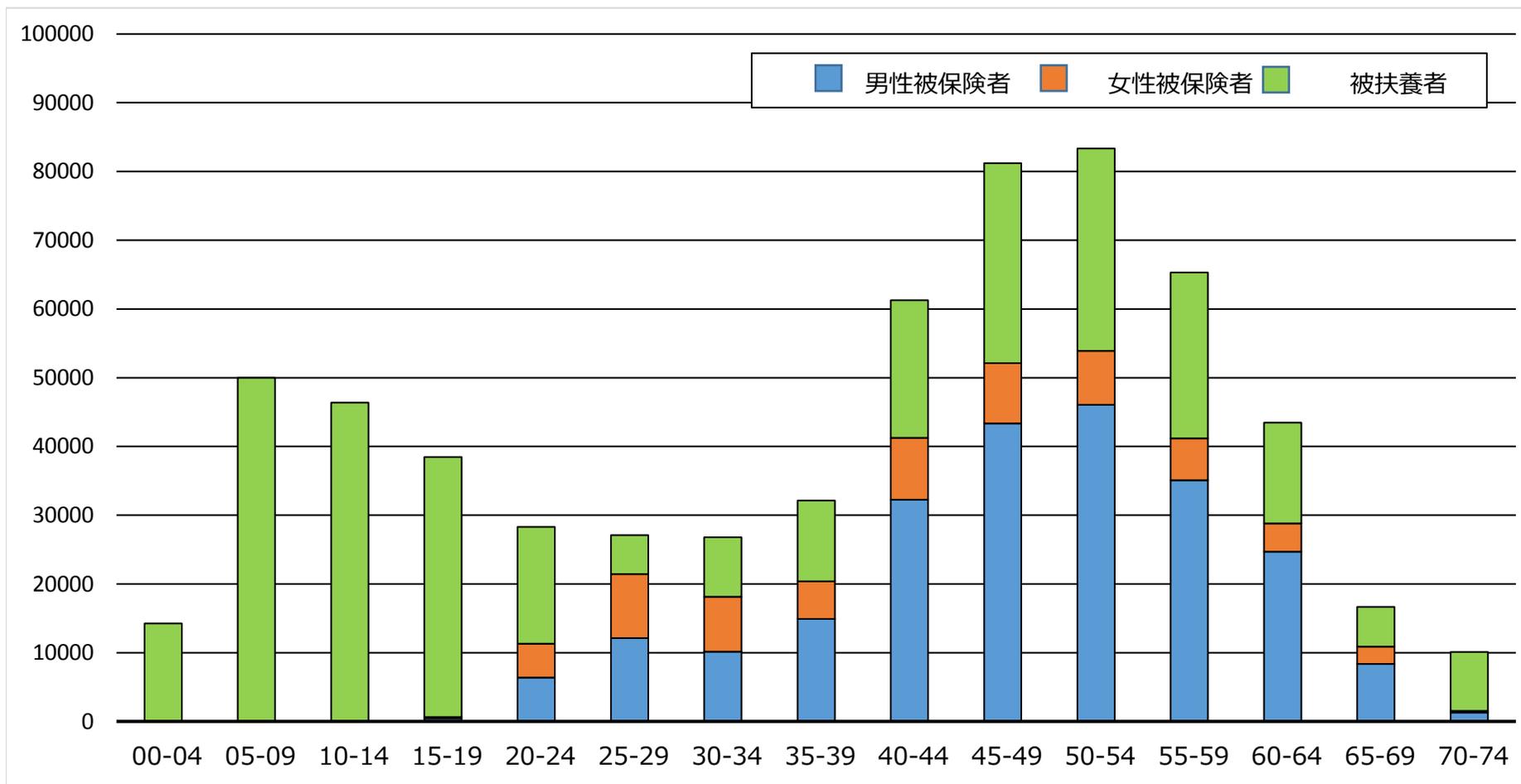




○ 傾向 ○

後発医薬品の利用は2013年に比べて増えているが、薬剤費そのものの上昇を吸収できていない。

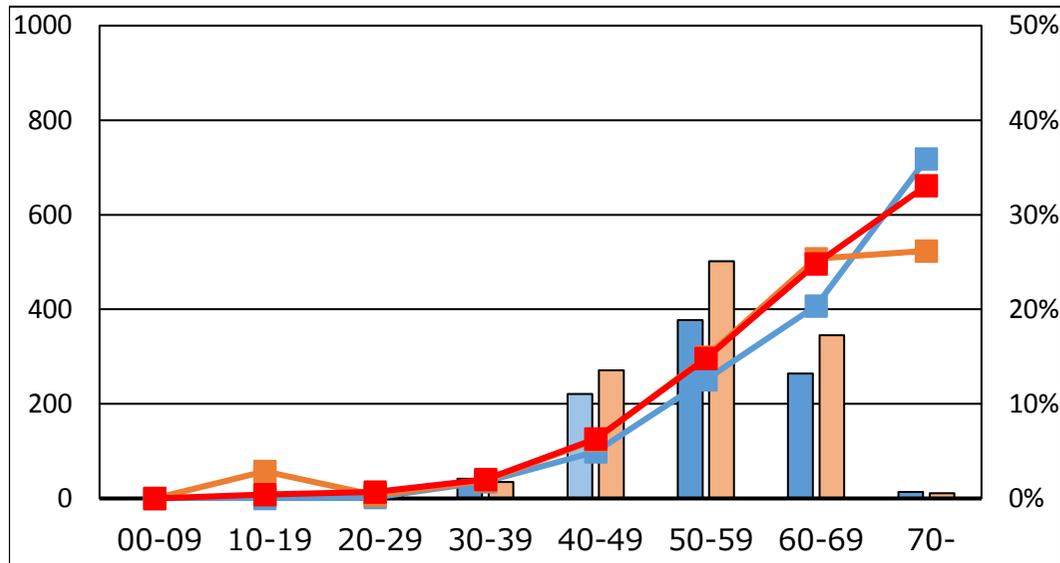
2016年のデータにジェネリック切替を考慮して試算すると、この3年間の薬剤費上昇分をすべて吸収できる。



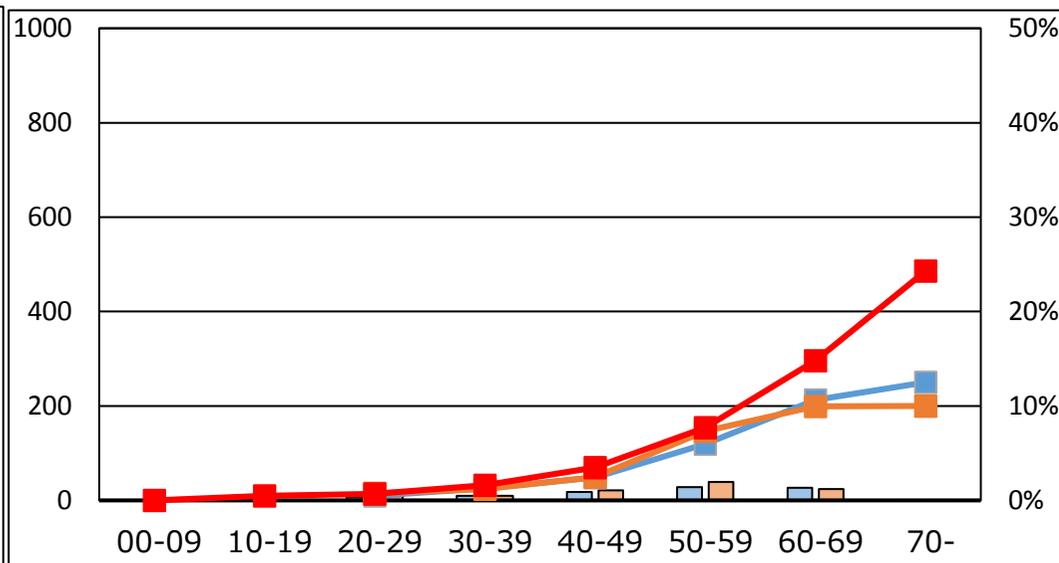
○ 傾向 ○

若年層と40～50代に高額化の傾向。

男性被保険者



女性被保険者



実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 — 2013年 — 2016年 — 他健保

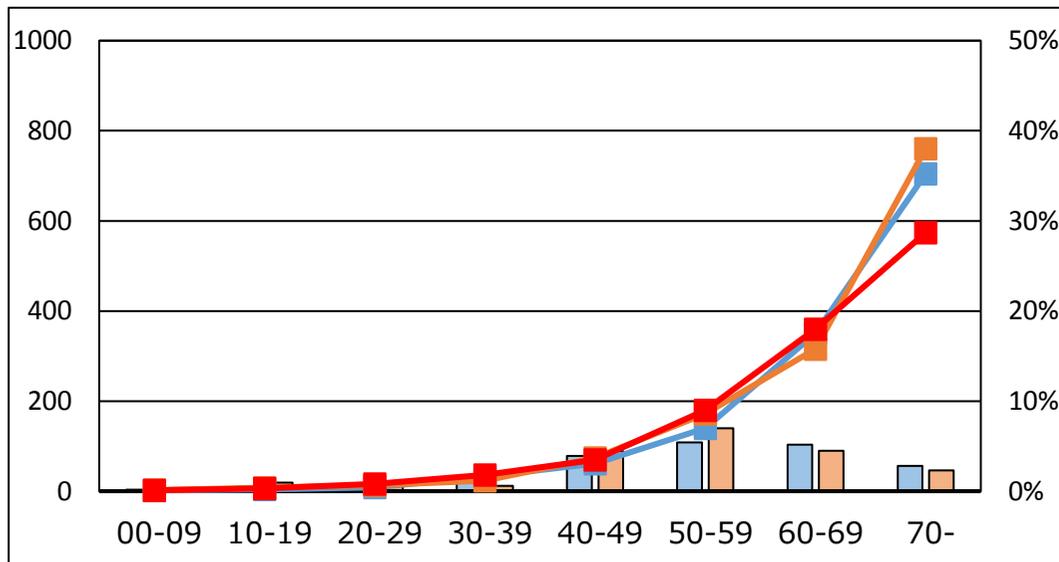
○ 傾向 ○

男性被保険者：40～60代の患者増加が顕著。

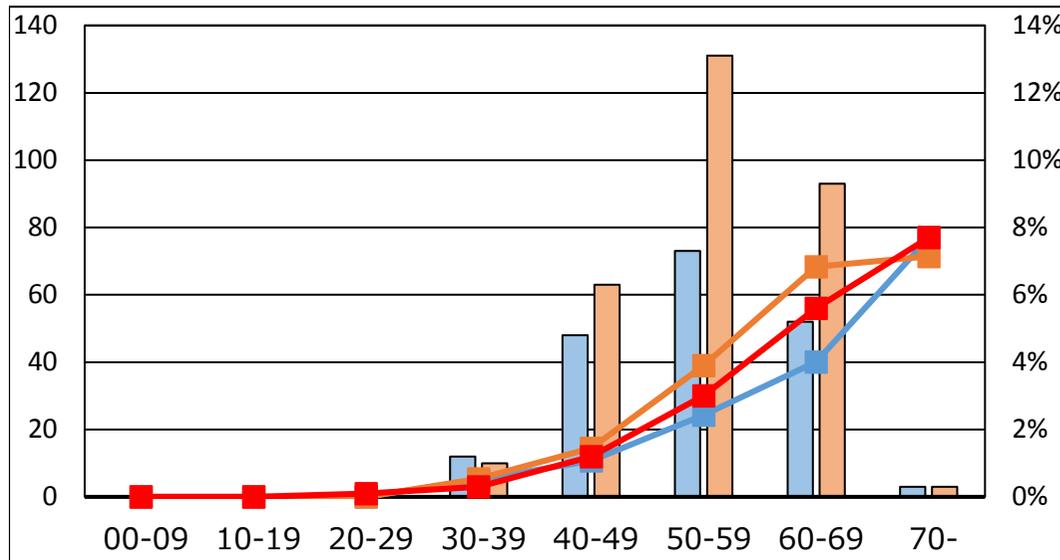
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：50代の患者が多い。40～50代が微増。

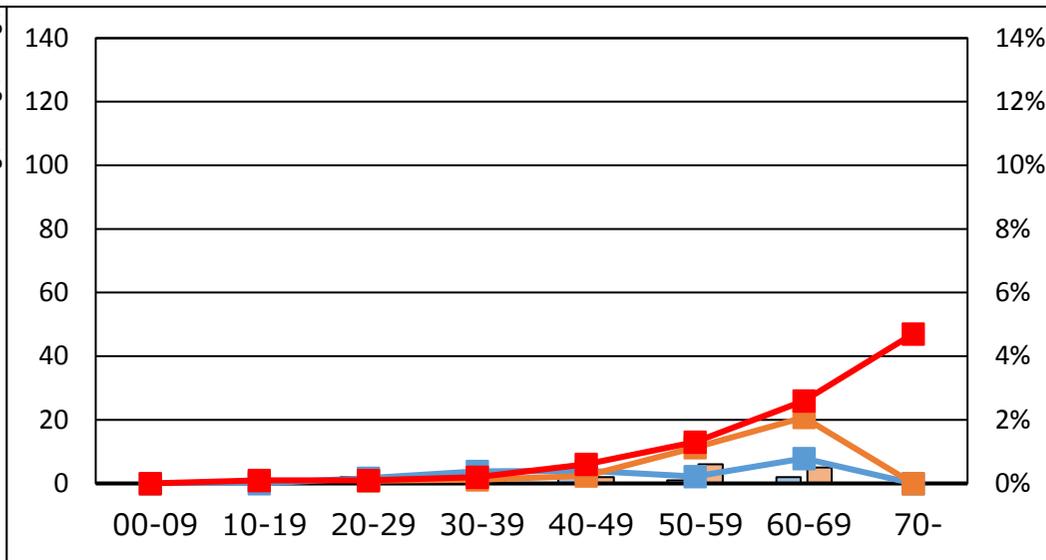
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 2013年 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

○ 傾向 ○

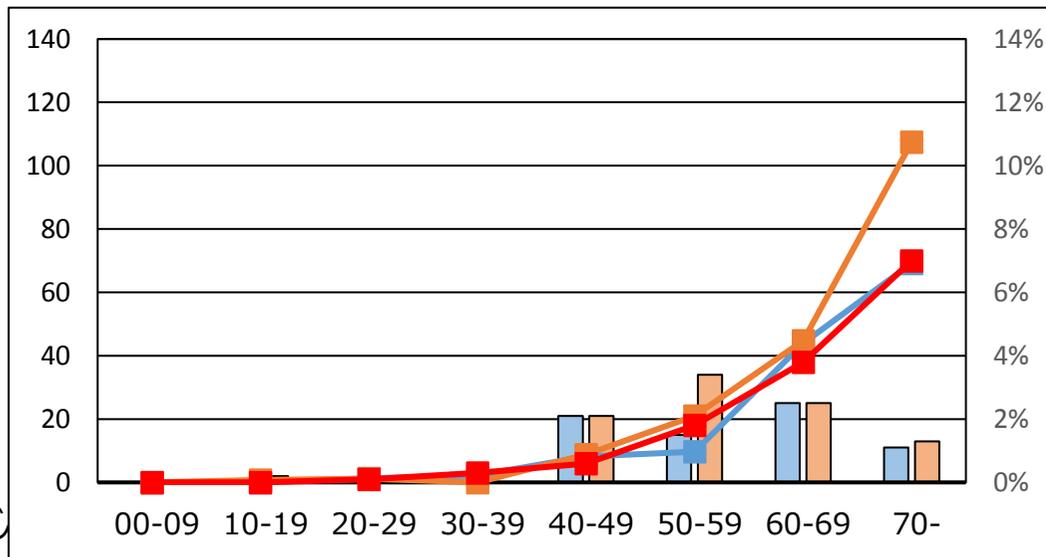
男性被保険者：40～60代の患者増加が顕著。

特に50～60代は激しい。

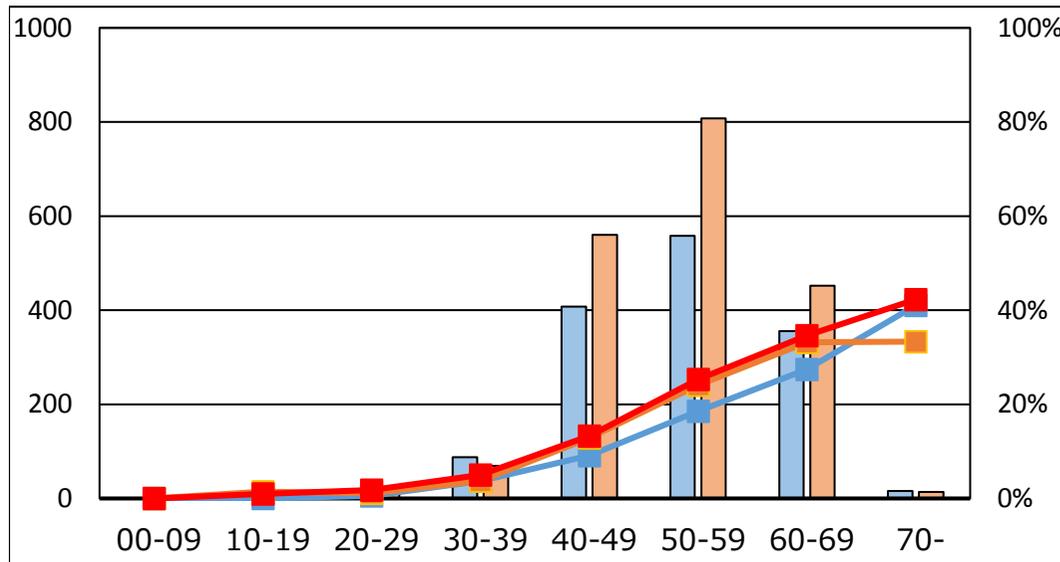
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：50代患者が大きく増加。受療率は他健保とほぼ同じ

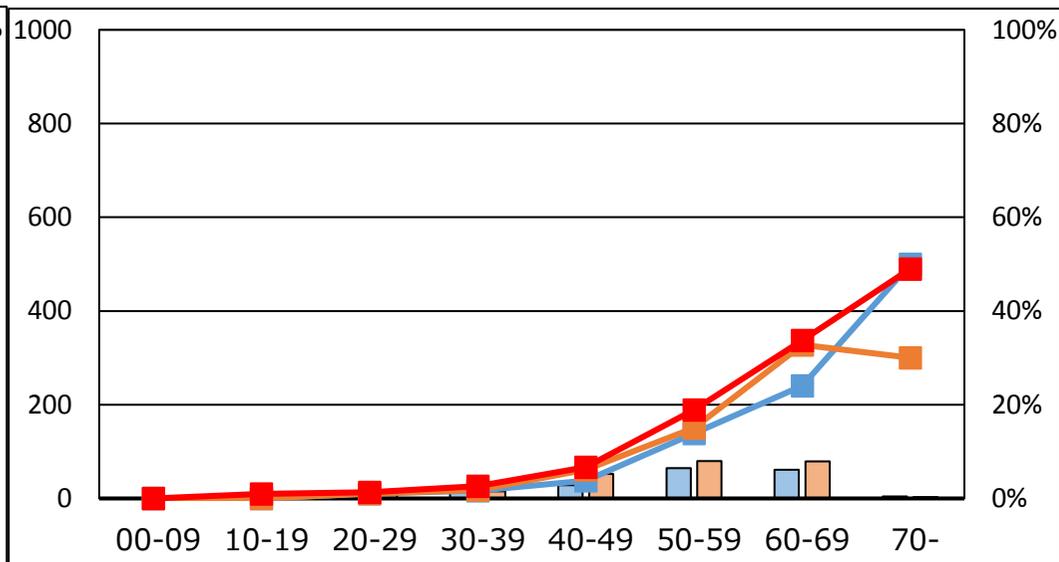
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 — 2013年 — 2016年 — 他健保

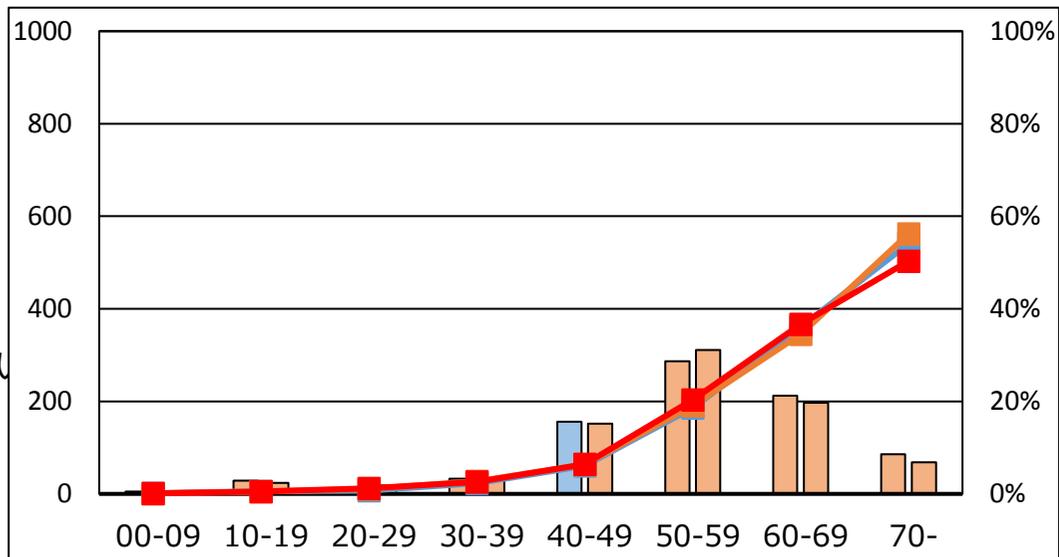
○ 傾向 ○

男性被保険者：40～60代の患者増加が顕著。特に50代は激しい。

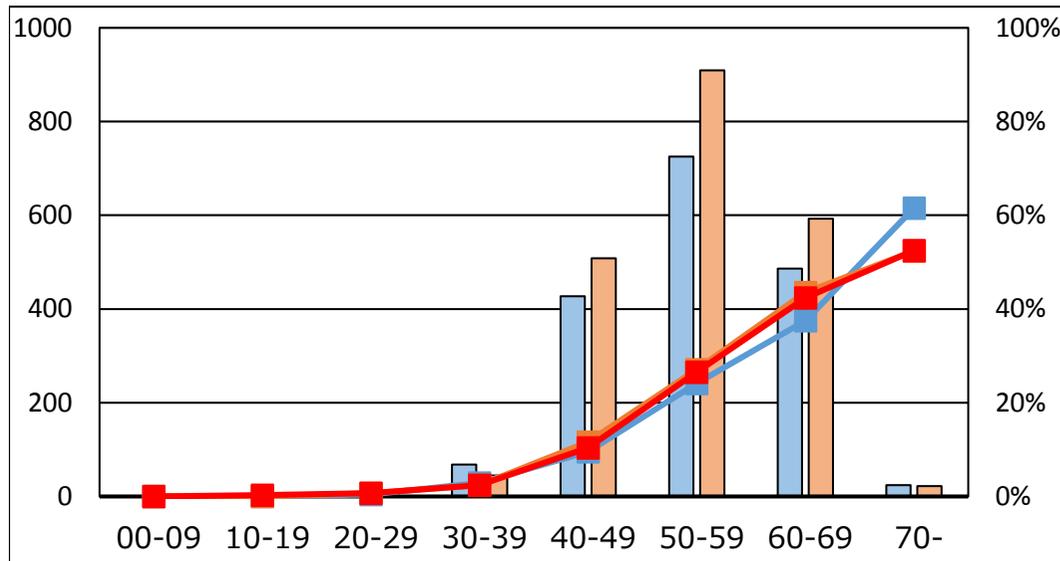
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：50代患者は微増。受療率は他健保とほぼ同じ。

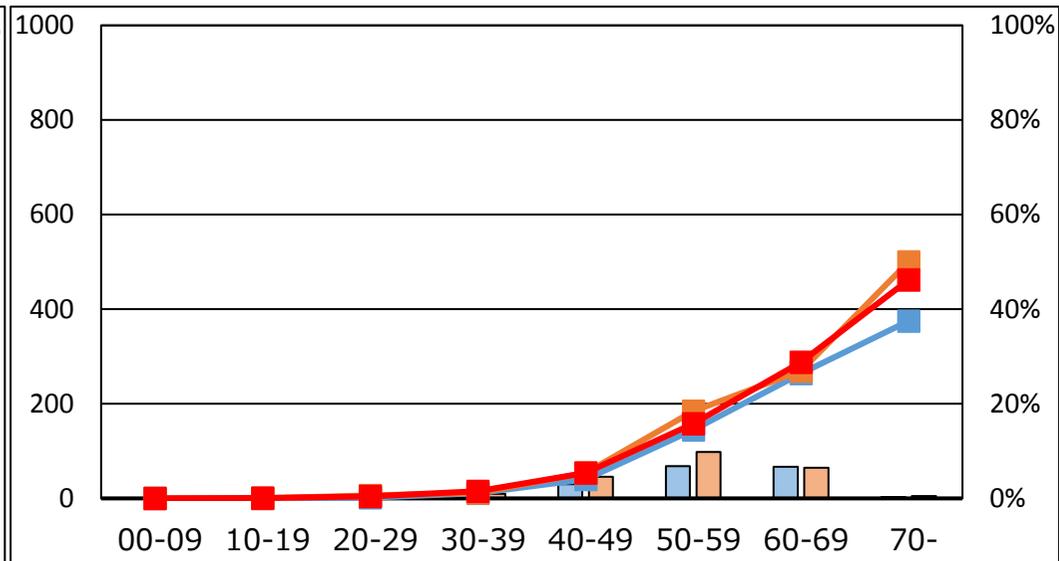
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 2013年 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

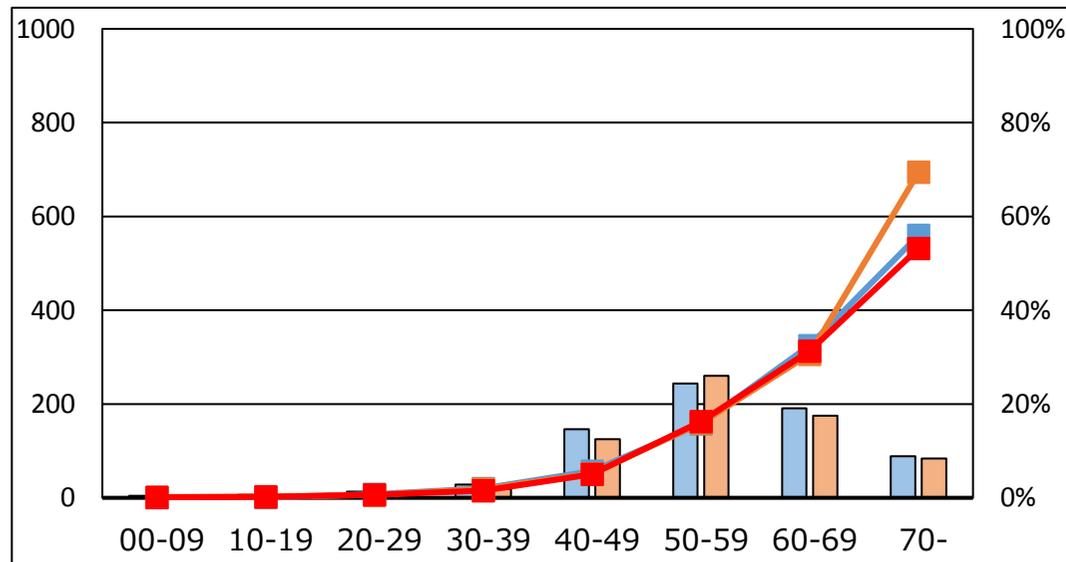
○ 傾向 ○

男性被保険者：40～60代の患者増加が顕著。

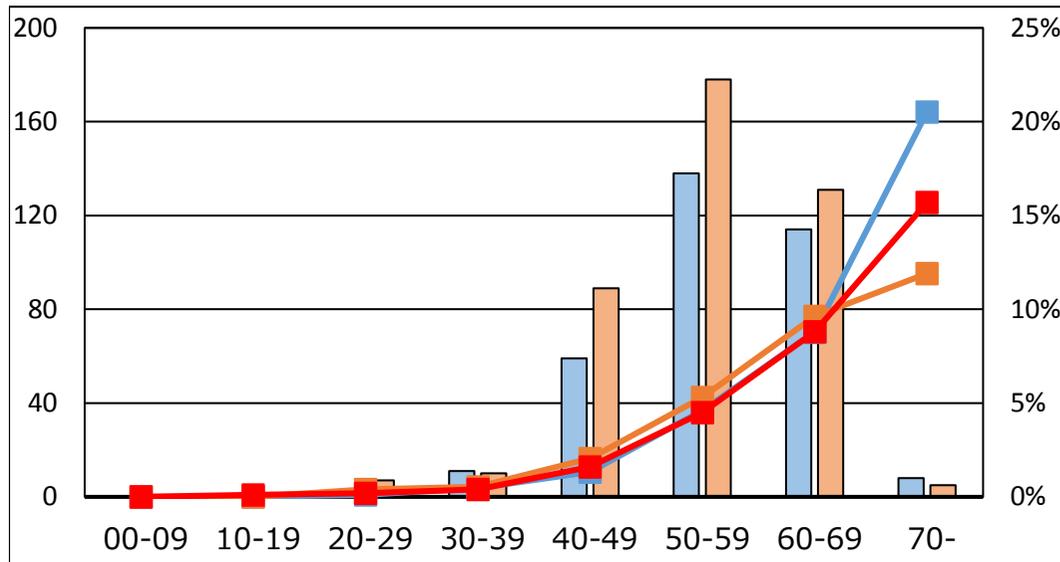
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：50代患者は微増。受療率は他健保とほぼ同じ。

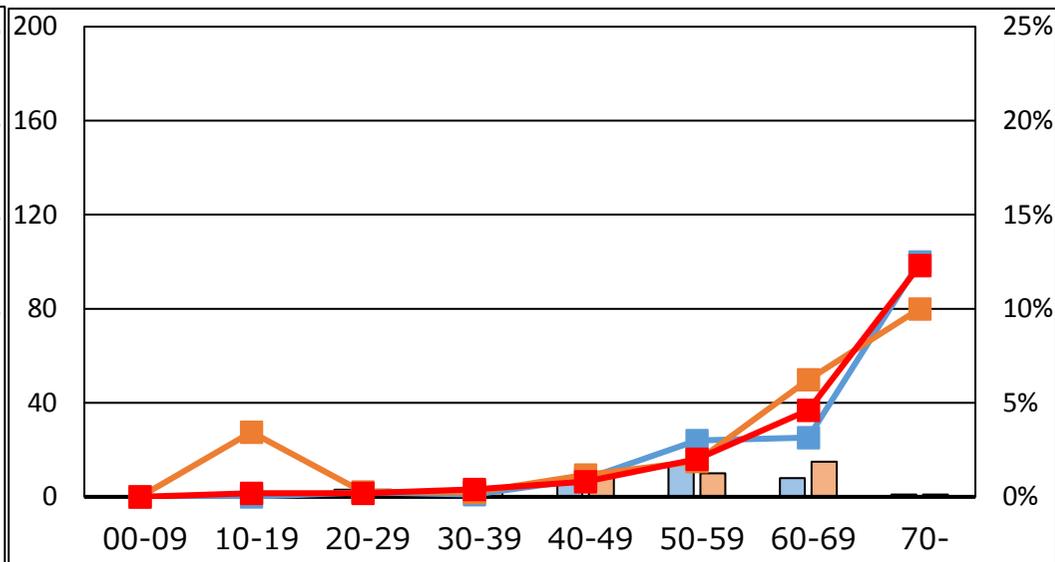
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 2013年 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

○ 傾向 ○

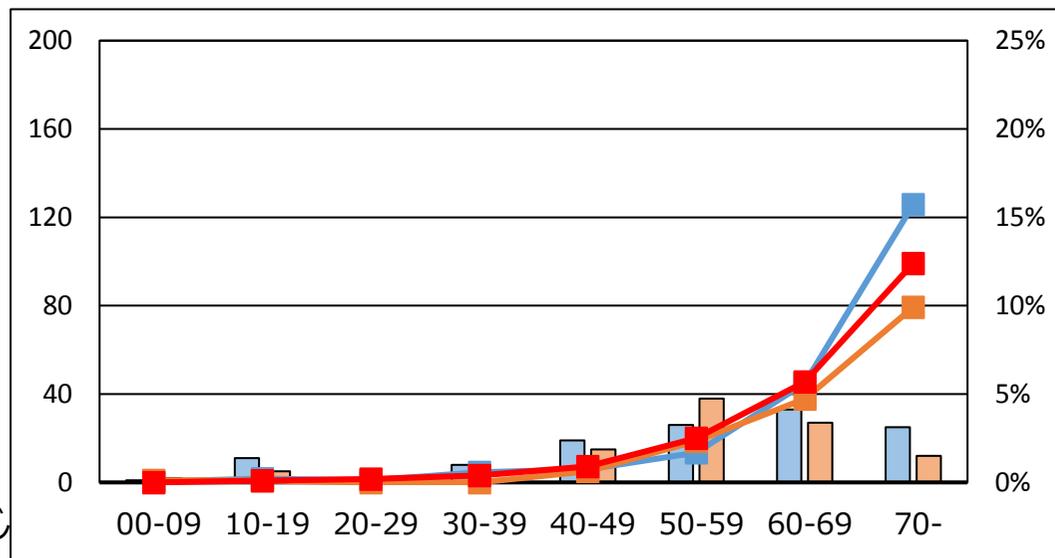
男性被保険者：40～60代の患者増加が顕著。

特に40～50代は激しい。

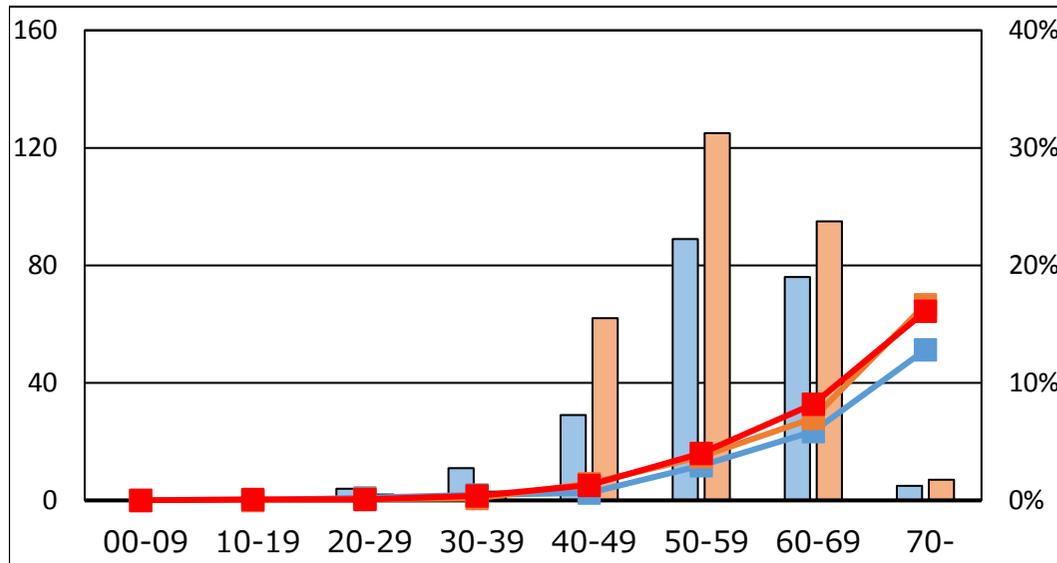
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：50代患者が大きく増加。受療率は他健保とほぼ同じ

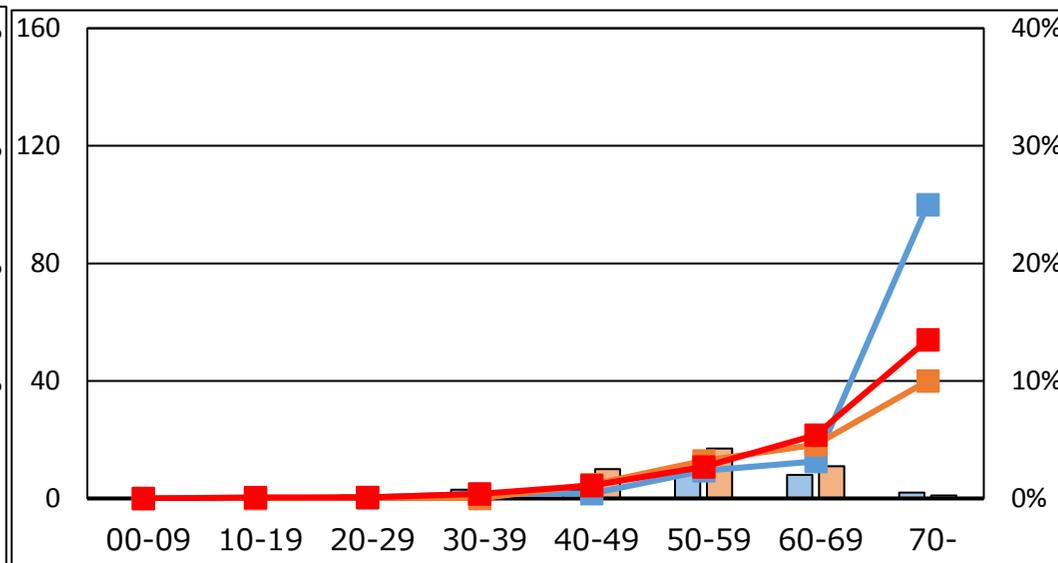
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 ■ 2013年 ■ 2016年 ■ 他健保

○ 傾向 ○

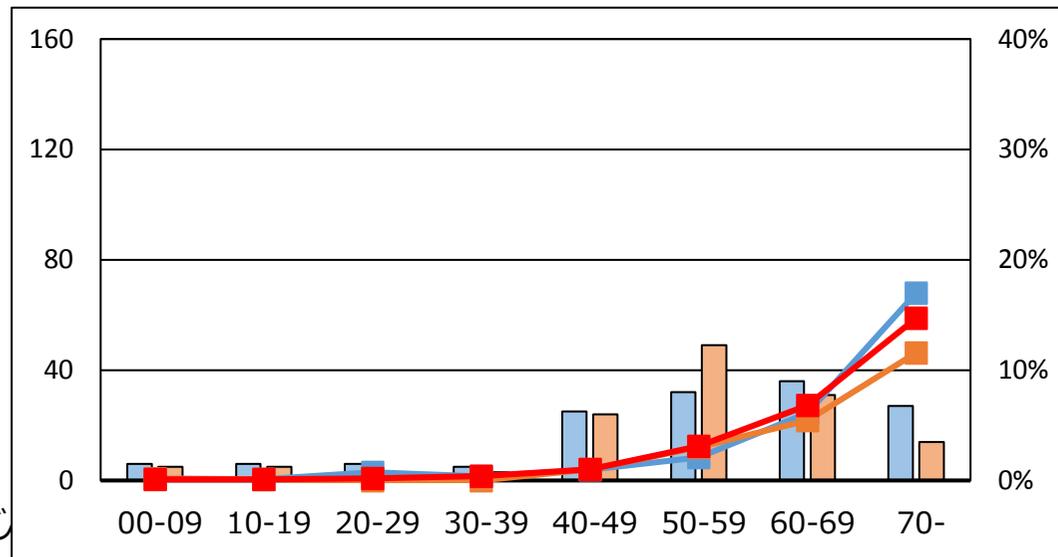
男性被保険者：40～60代の患者増加が顕著。

特に40～50代は激しい。

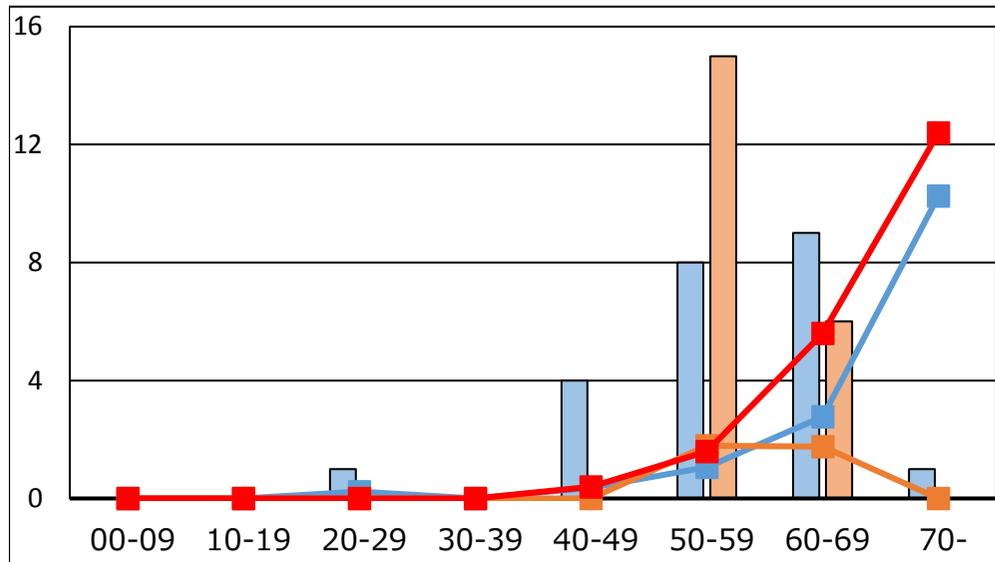
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：50代患者が大きく増加。受療率は他健保とほぼ同じ

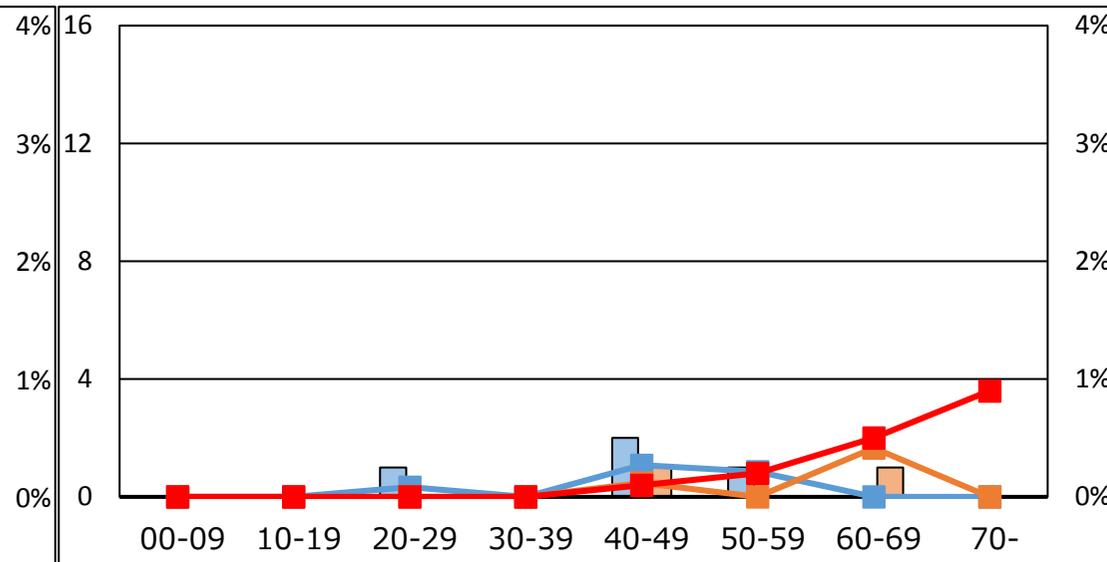
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 ◆ 2013年 ◆ 2016年 ◆ 他健保

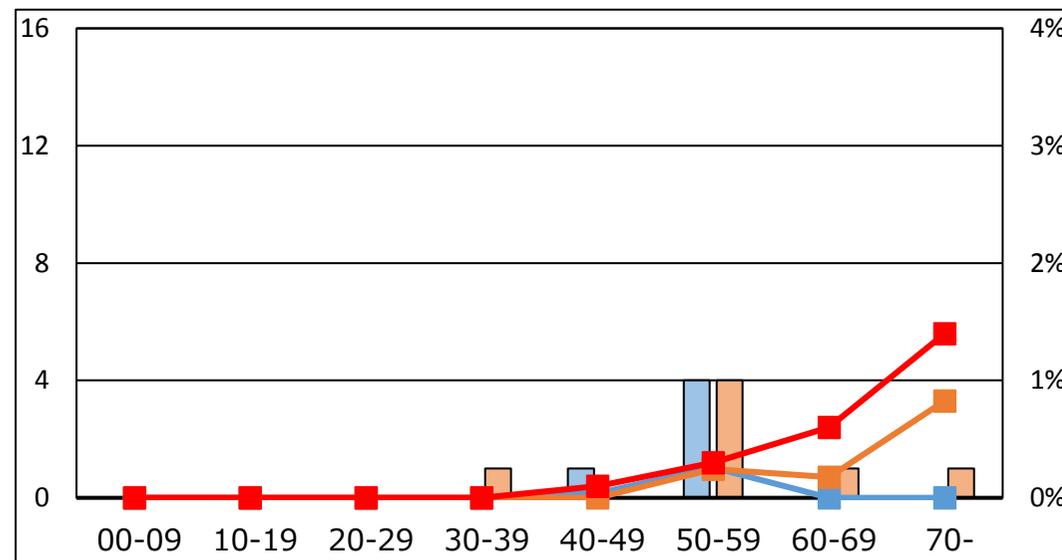
○ 傾向 ○

男性被保険者：50代の患者増加が多く、増加数も多い。

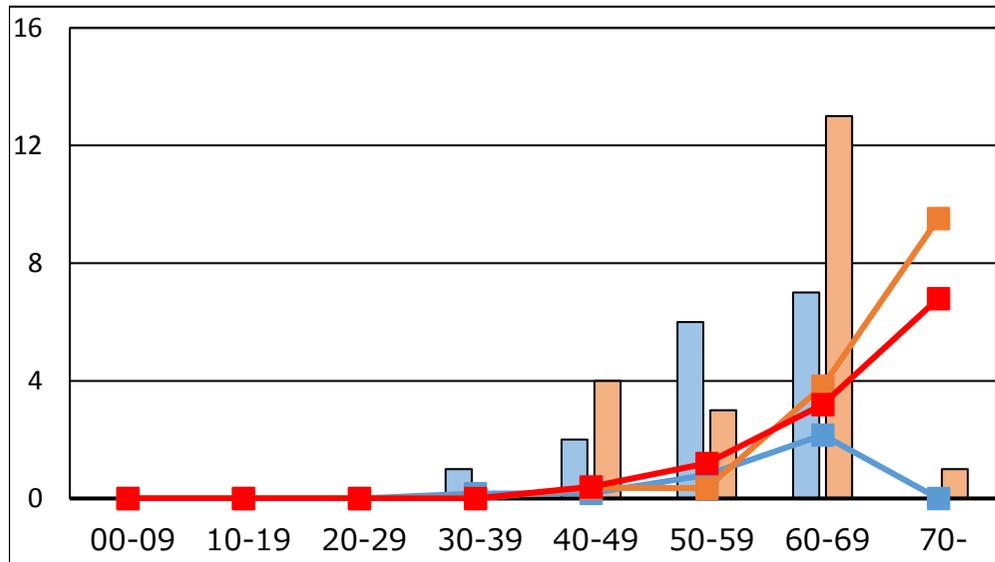
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：患者が少ない。

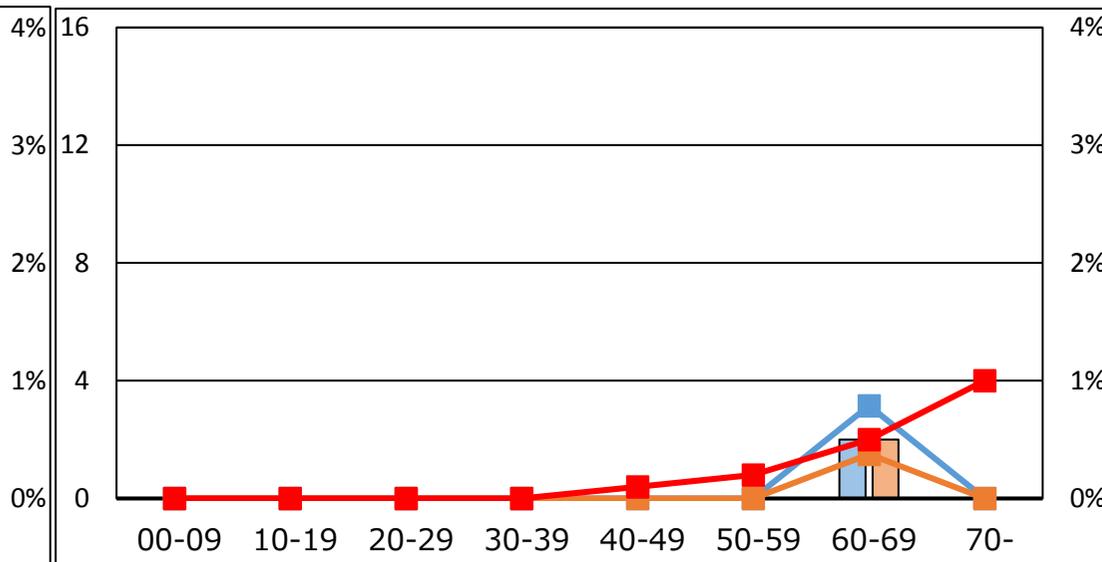
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 ◆ 2013年 ◆ 2016年 ◆ 他健保

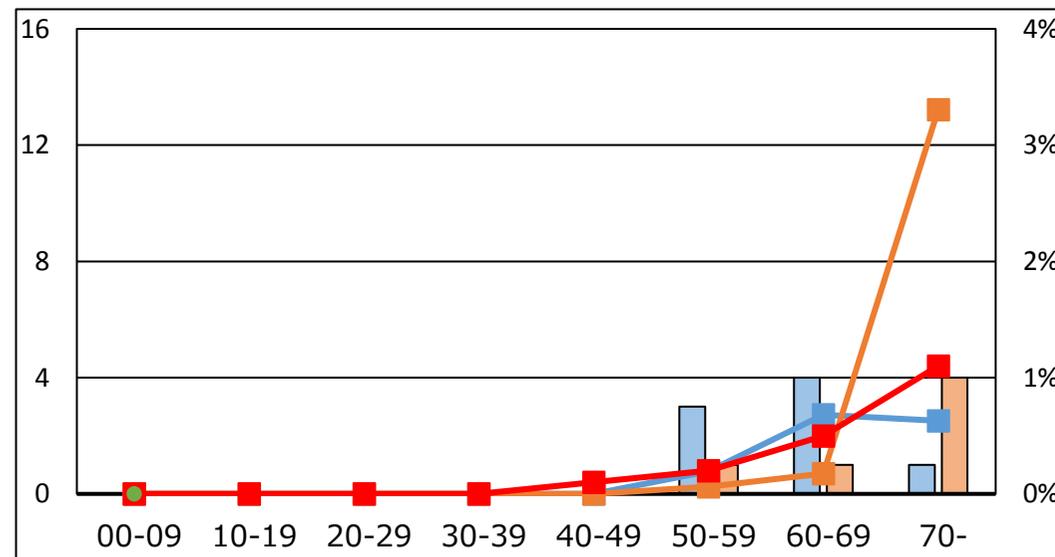
○ 傾向 ○

男性被保険者：60代の患者増加が突出している。

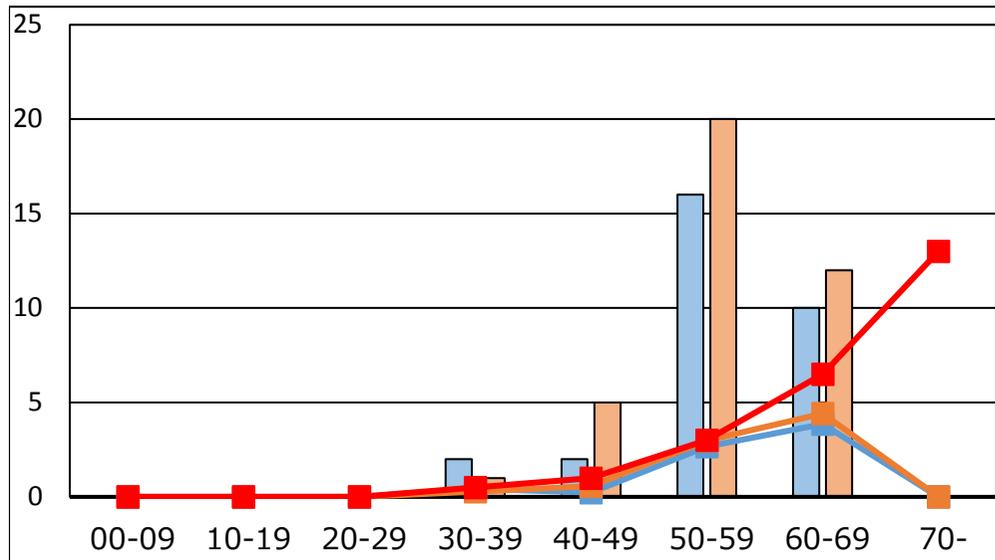
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：患者が少ない。

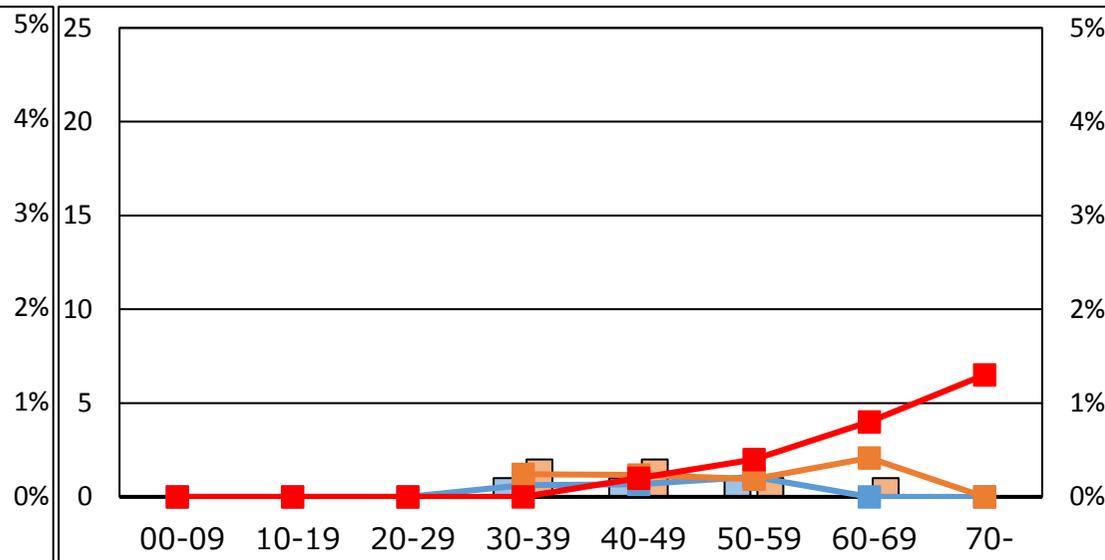
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 2013年 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

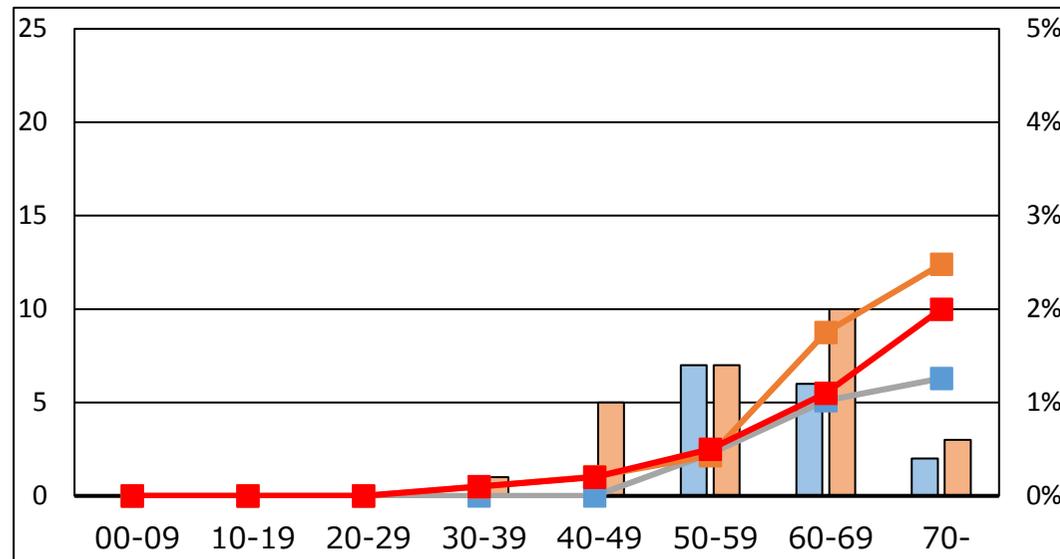
○ 傾向 ○

男性被保険者：40～60代が多く、増加傾向でもある。

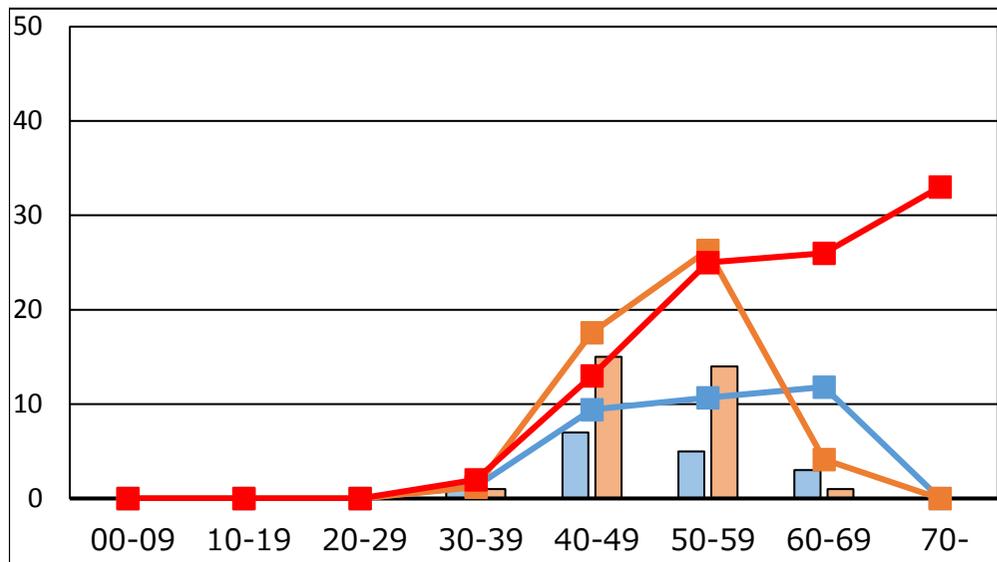
女性被保険者：患者が少ない。

被扶養者：40～60代が増加傾向。受療率も他健保より高め。

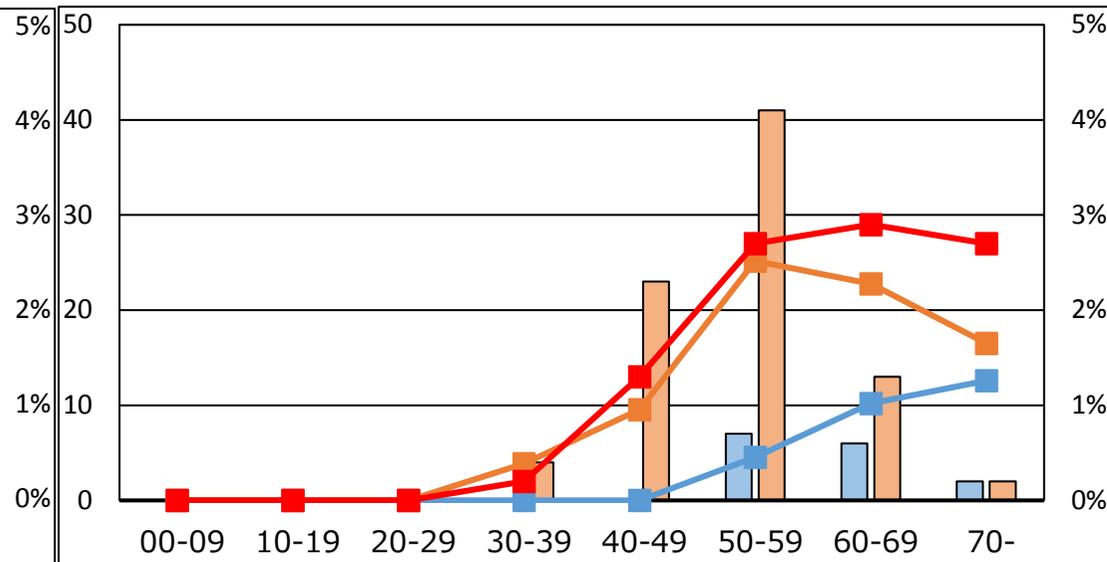
被扶養者



女性被保険者



被扶養者



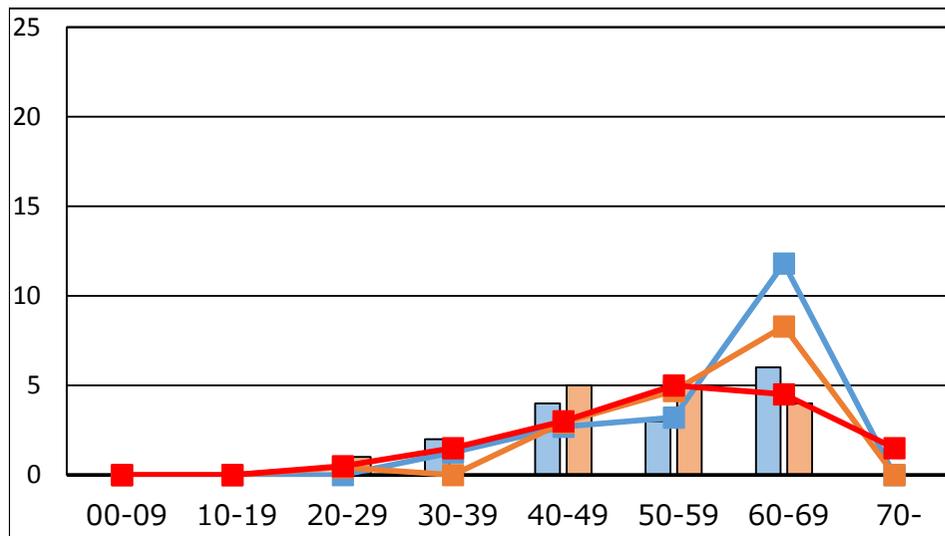
実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 ◆ 2013年 ◆ 2016年 ◆ 他健保

○ 傾向 ○

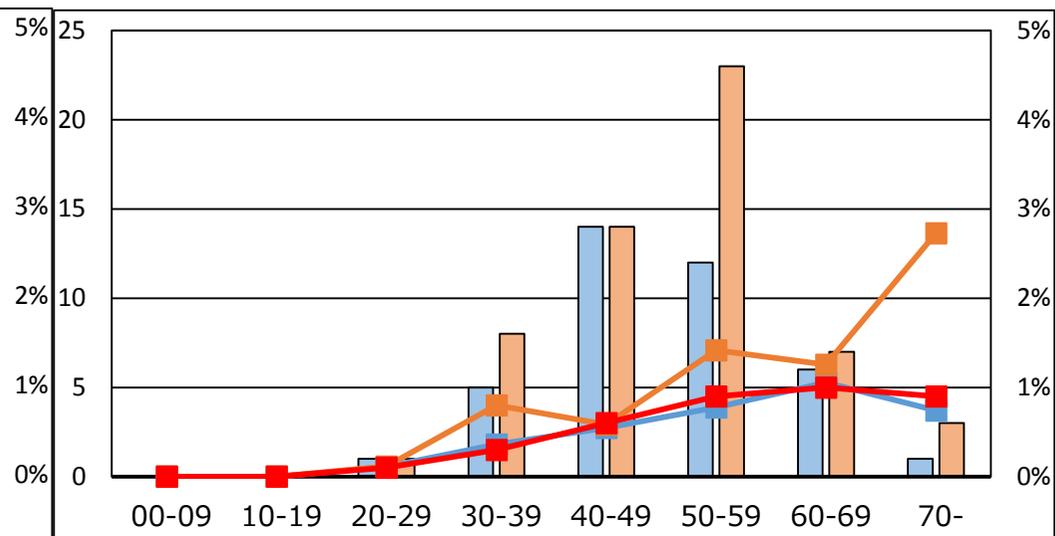
女性被保険者：40～50代が増加。

被扶養者：40～60代で激増。

女性被保険者



被扶養者



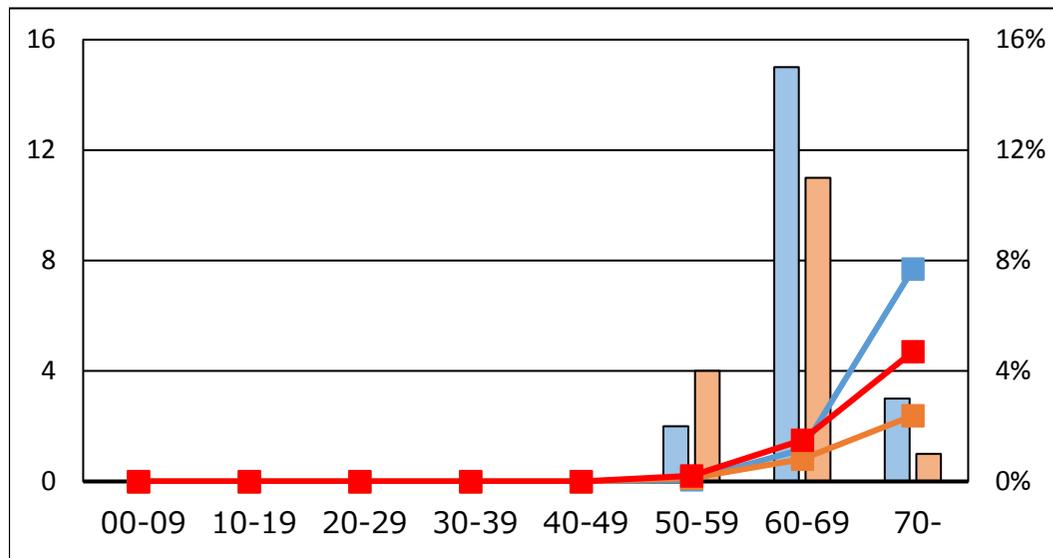
実患者数 2013年 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

○ 傾向 ○

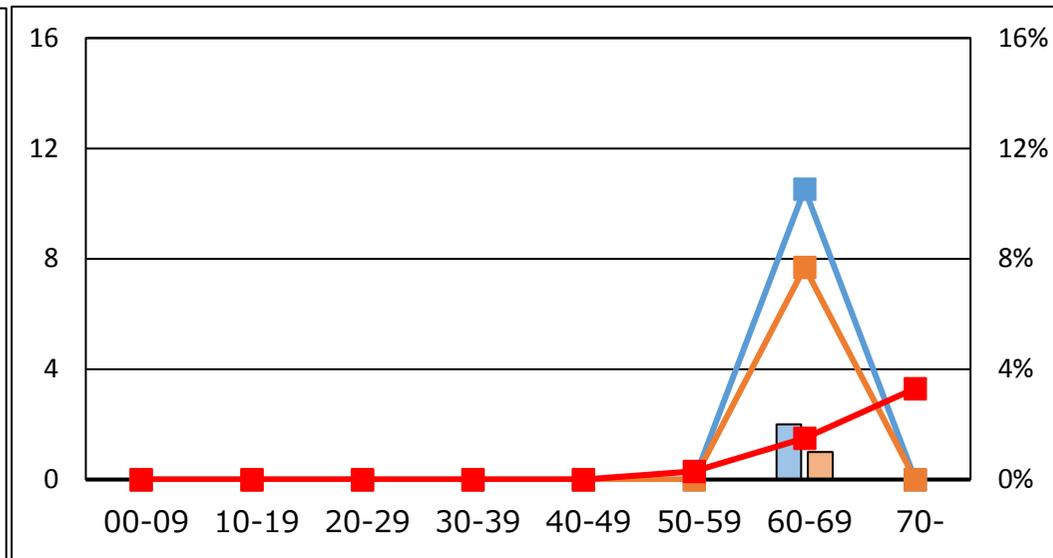
女性被保険者：患者は少ないが、50代が増加。

被扶養者：他健保より受療率が高い。特に50代が高く、患者数もほぼ倍増。

男性被保険者



被扶養者



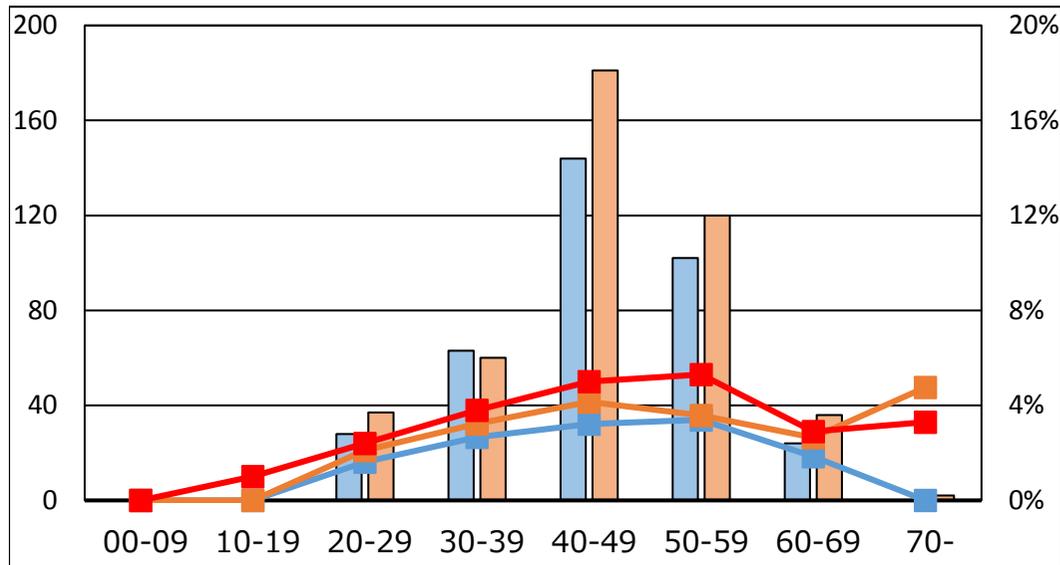
実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

○ 傾向 ○

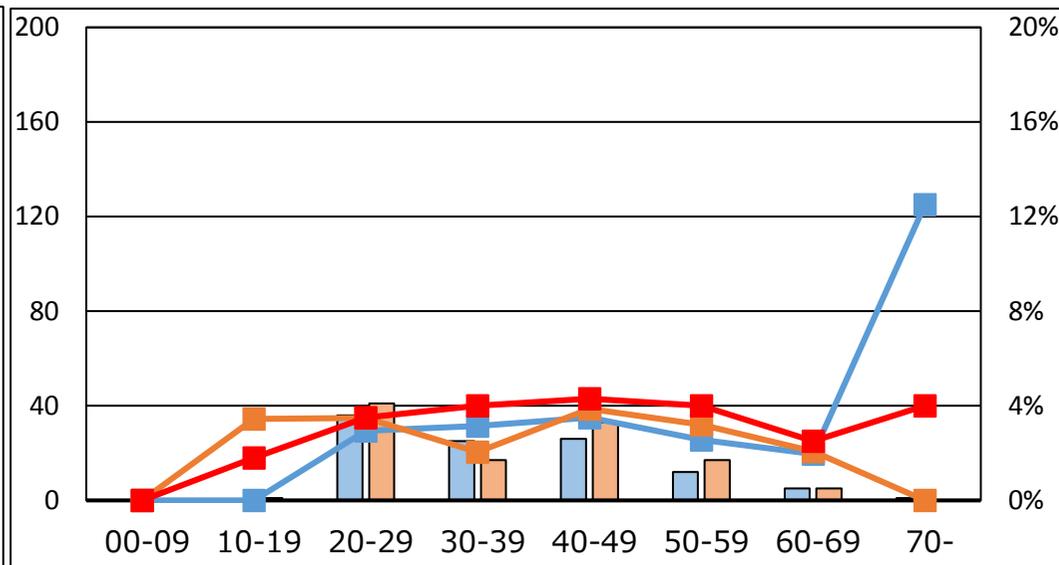
男性被保険者：60代に減少傾向。

被扶養者：患者が少ない。

男性被保険者



女性被保険者



実患者数 2013年 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

○ 傾向 ○

男性被保険者：40～60代に増加傾向。若年層にも。

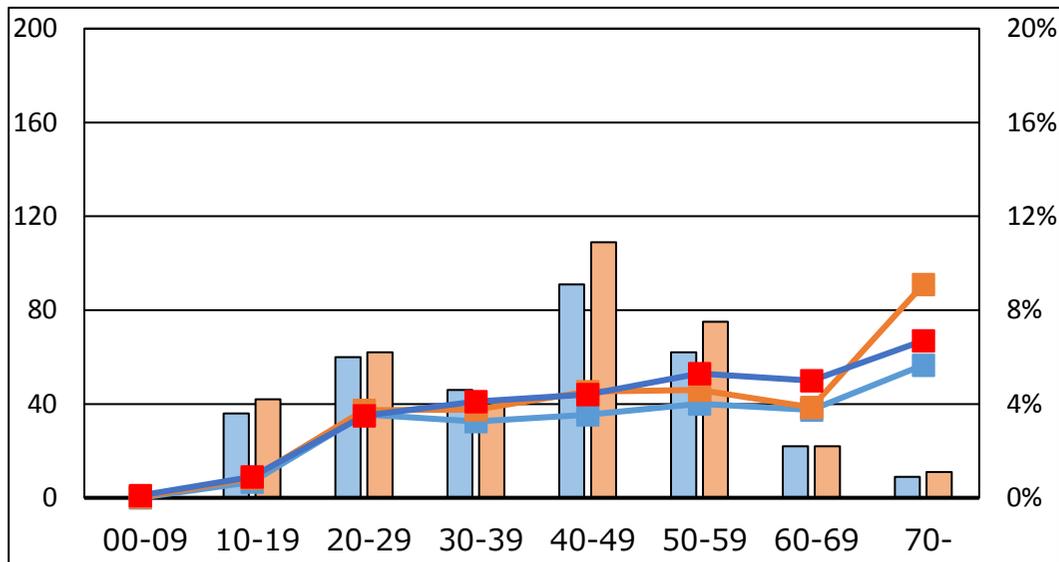
女性被保険者：20代、40代に増加傾向。

20代は男性被保険者と患者数がそれほど変わらない。

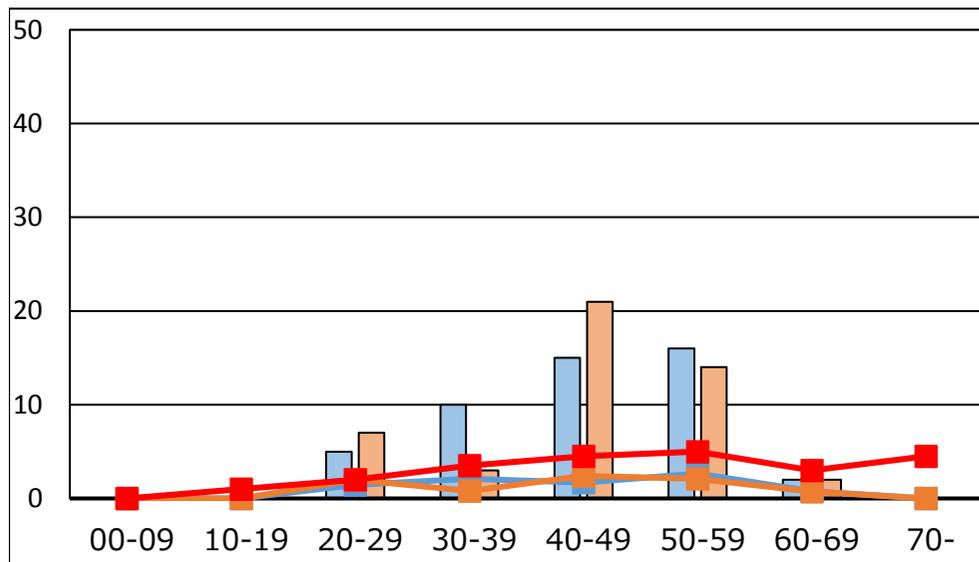
被扶養者：10代から少なくない患者層がある。

40～50代に増加傾向。

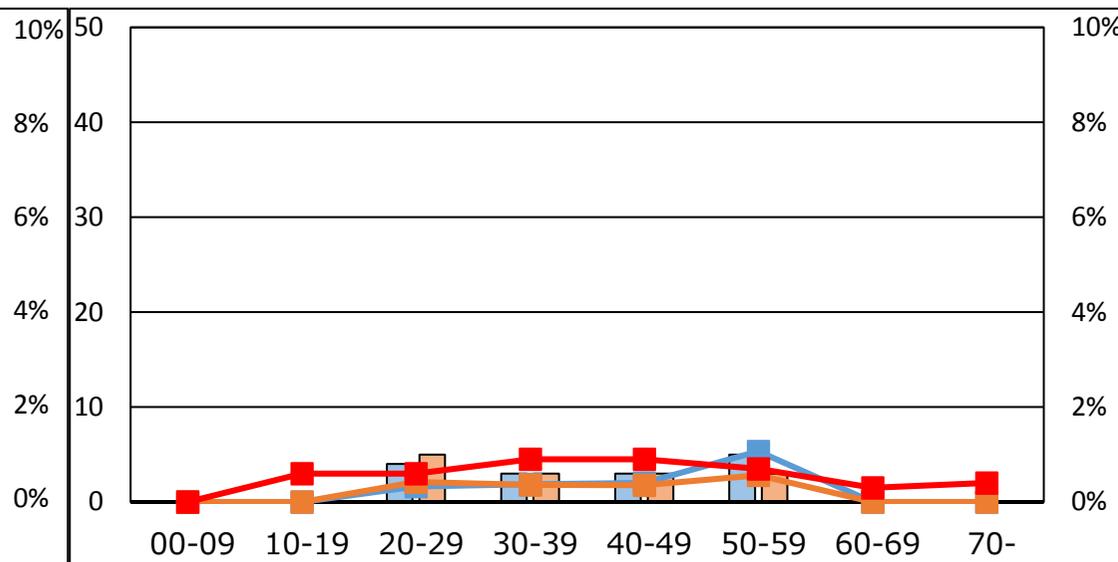
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 2013年 2016年
 受療率 2013年 2016年 他健保

○ 傾向 ○

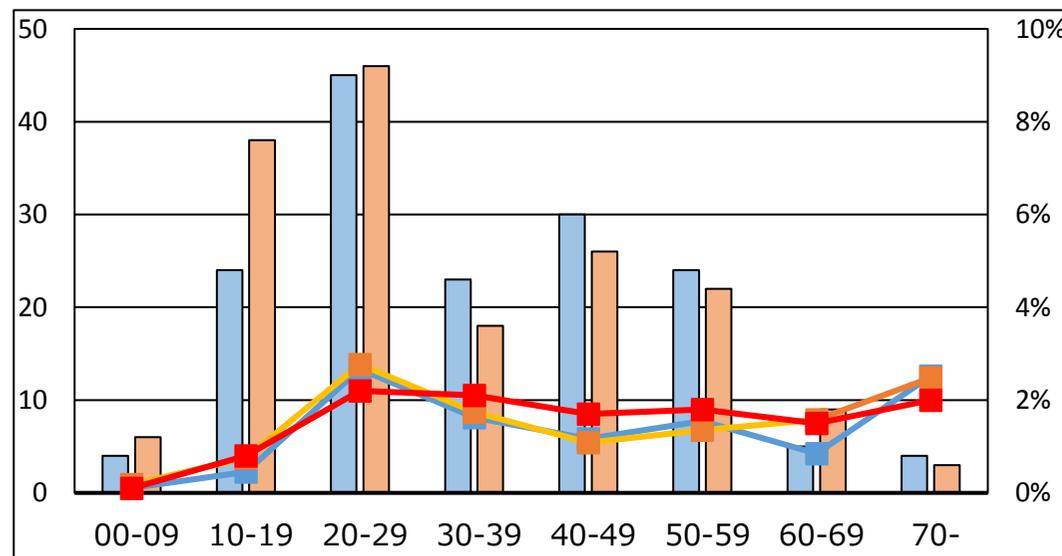
男性被保険者：40代に増加傾向。30代は大きく減少。

女性被保険者：患者は少ない。

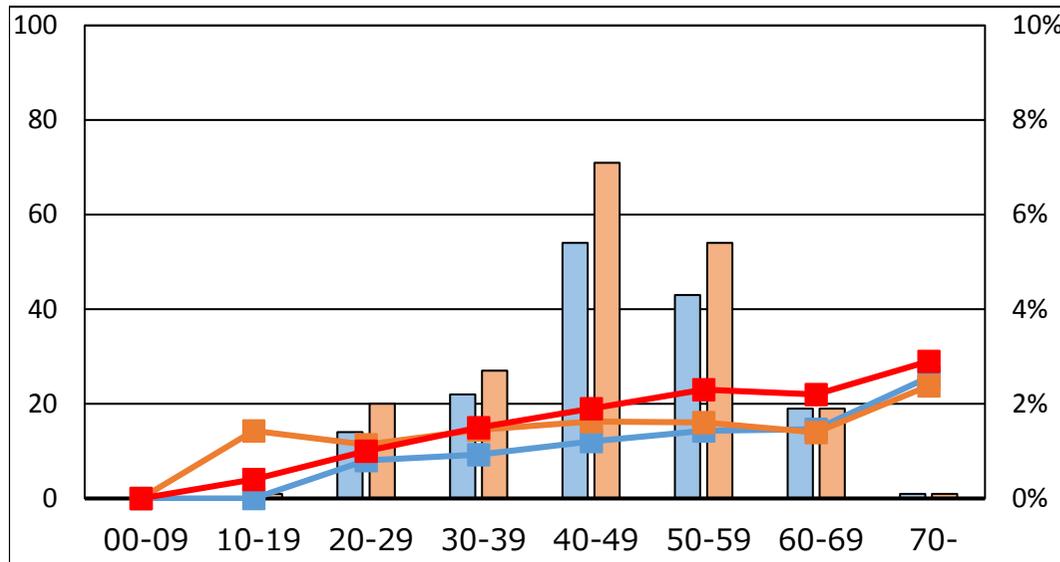
被扶養者：被保険者に比べて圧倒的に多い

(他の病気にはない傾向)。特に10代に増加傾向。

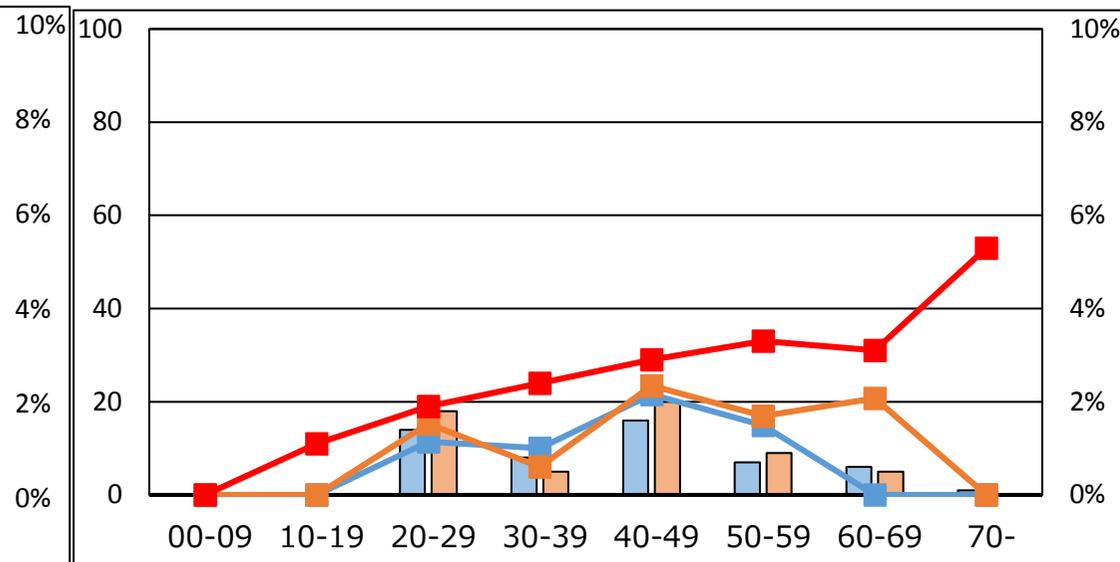
被扶養者



男性被保険者



女性被保険者



実患者数 ■ 2013年 ■ 2016年
 受療率 — 2013年 — 2016年 — 他健保

○ 傾向 ○

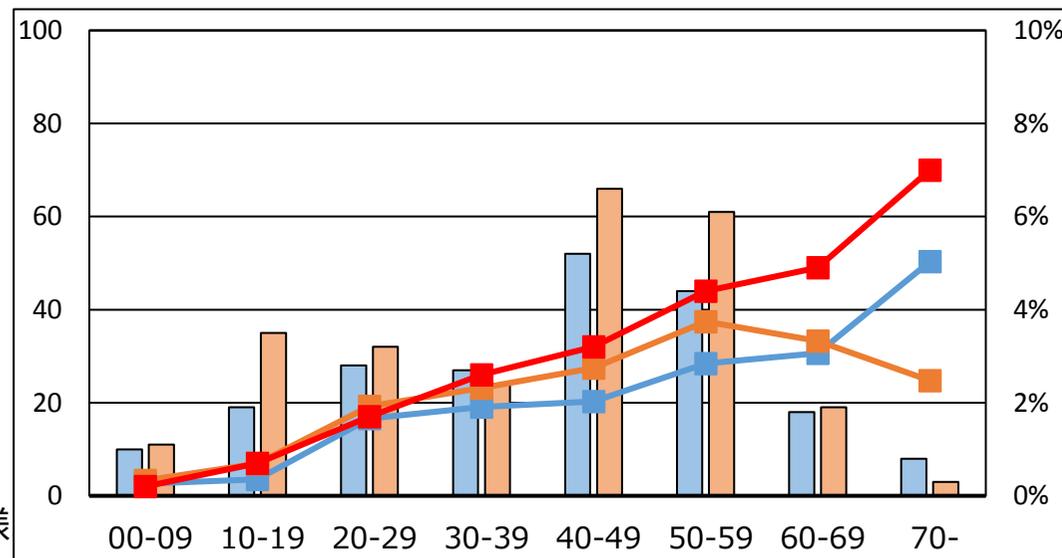
男性被保険者：40～50代が多くしかも増加傾向。

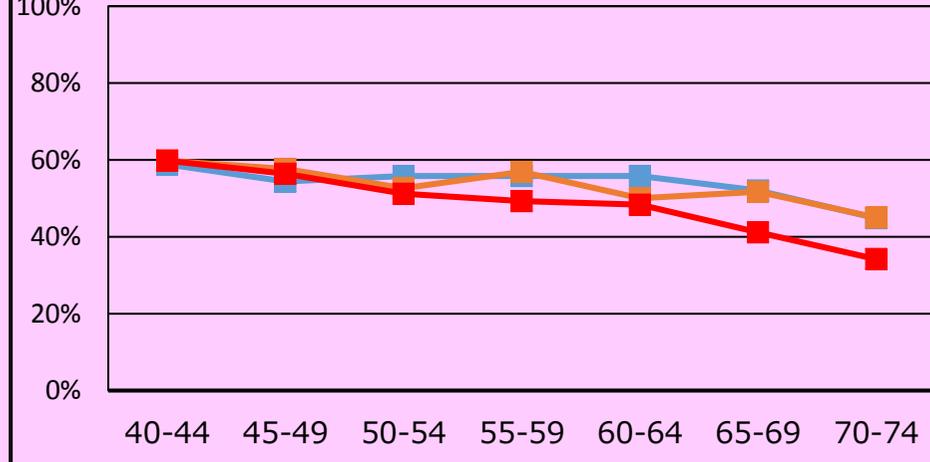
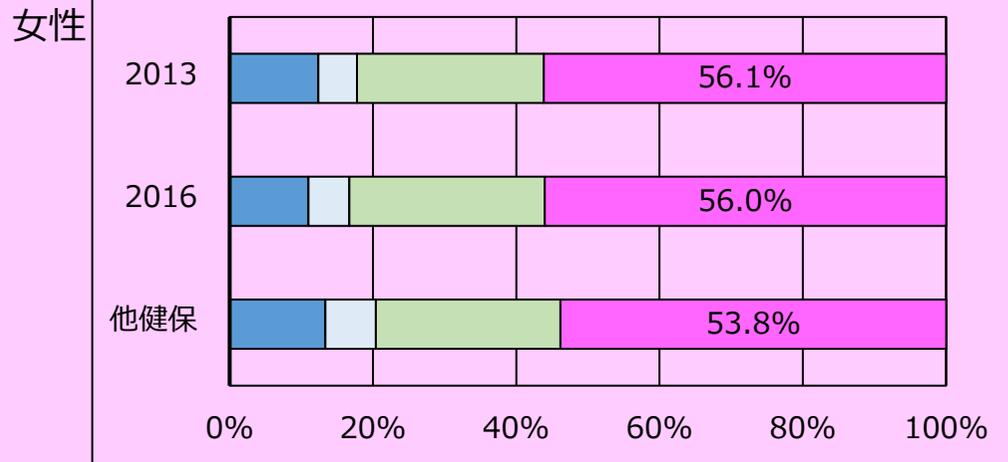
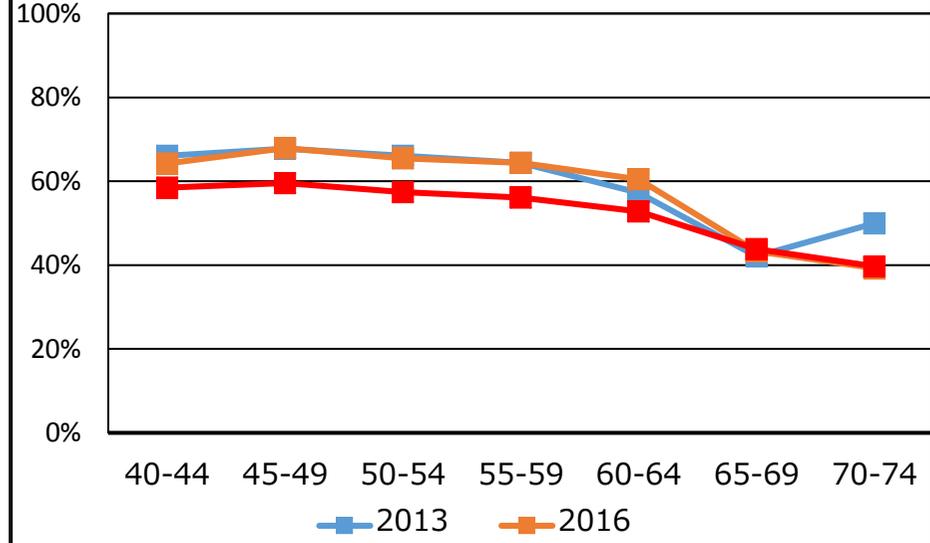
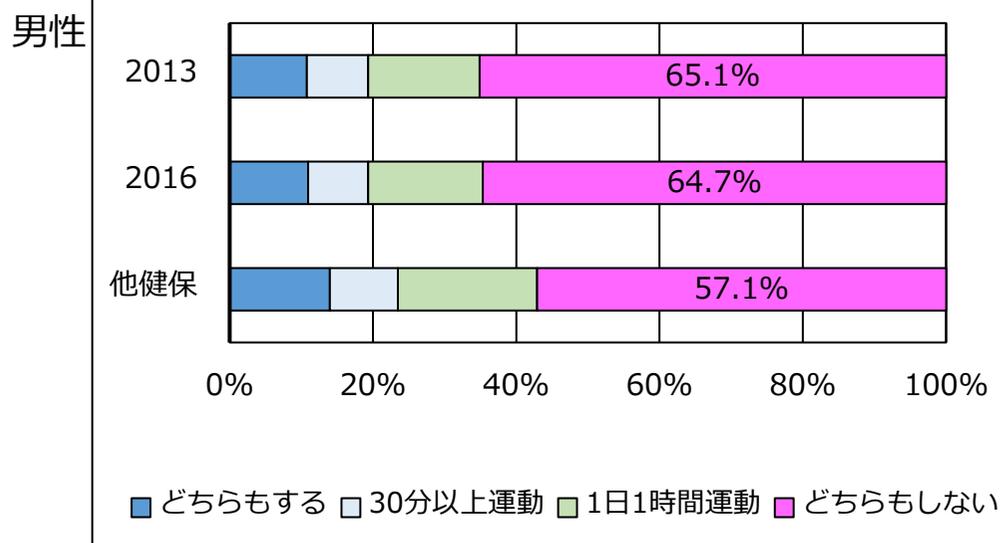
女性被保険者：他健保に比べると受療率が低い。

被扶養者：若年層は被保険者に比べて少し多い。

40～50代に多くしかも増加傾向なのは被保険者と同様

被扶養者

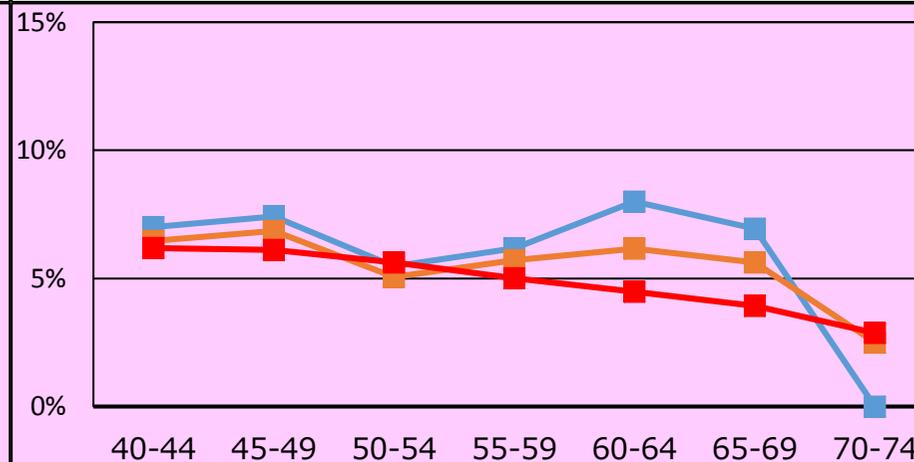
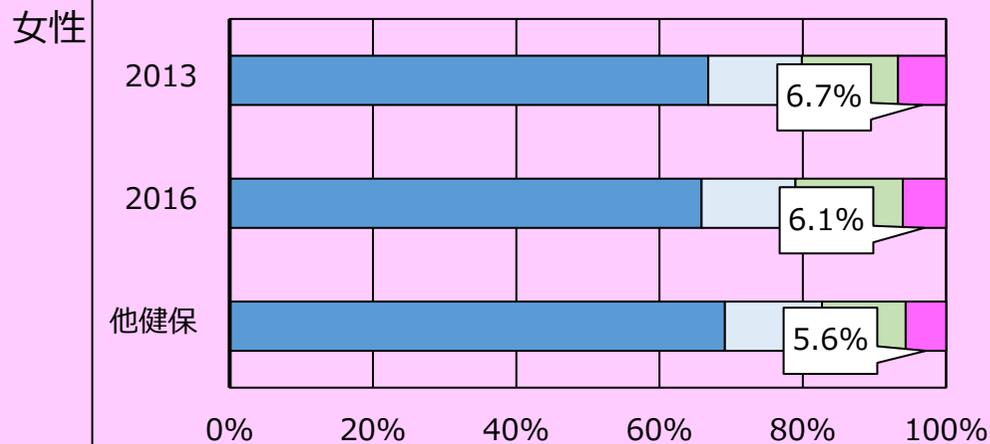
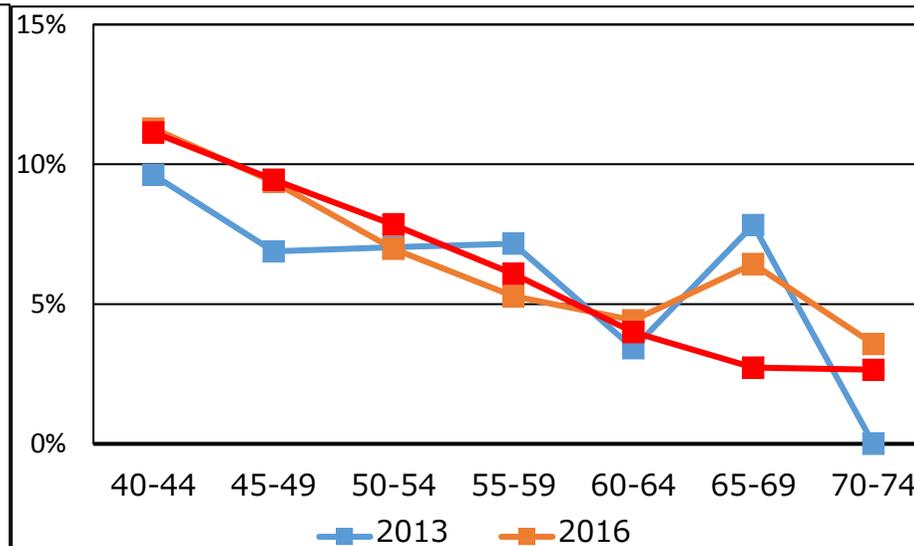
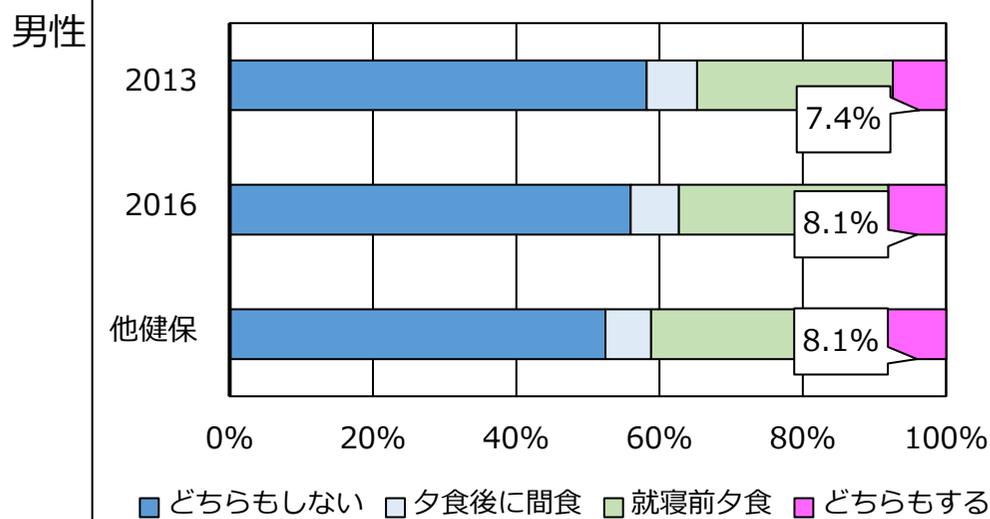




○ 傾向 ○

男性：経年では違いなし、しかし、「どちらもしない」割合は他健保比で悪い。40～60代で顕著。

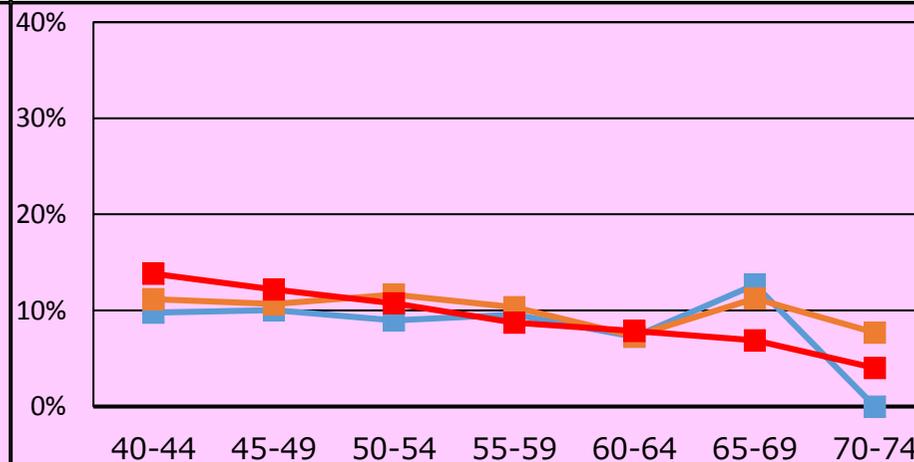
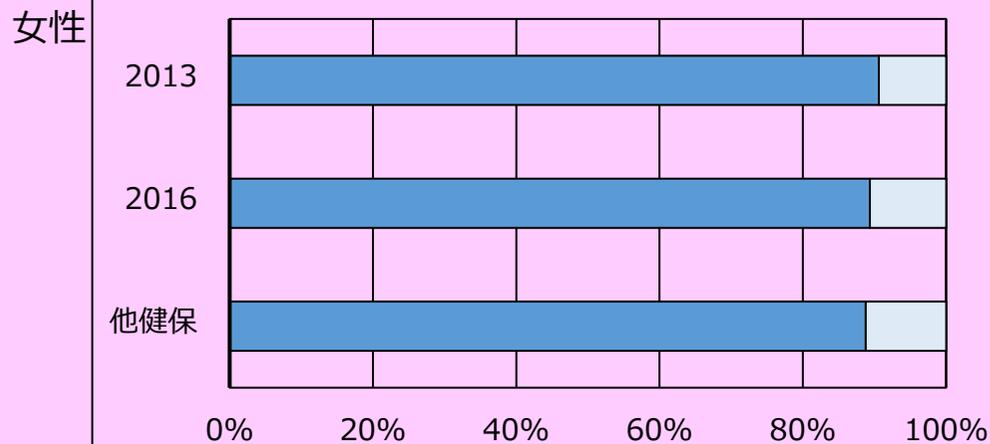
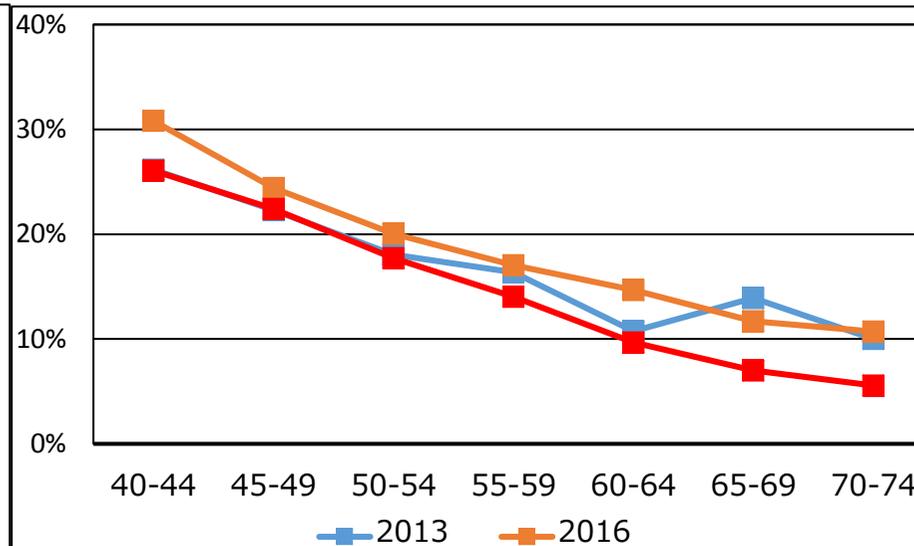
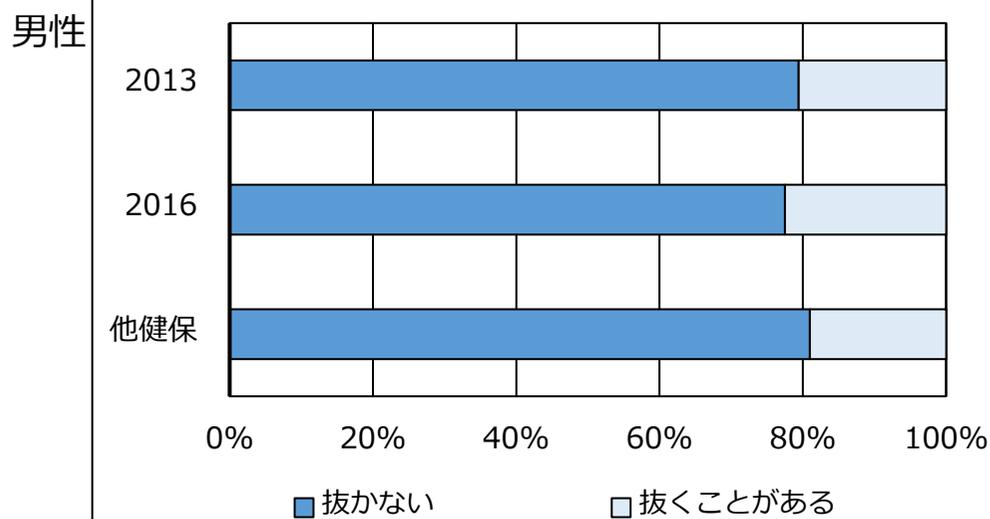
女性：経年ではほぼ変化なし。他健保比でもわずかに悪い程度。50代後半、60代後半以降で顕著。



○ 傾向 ○

男性：経年でも他健保比でも違いなし。60代後半では他健保より大幅に悪い。

女性：経年ではほぼ変化なし。他健保比わずかに悪い程度。60代で顕著。

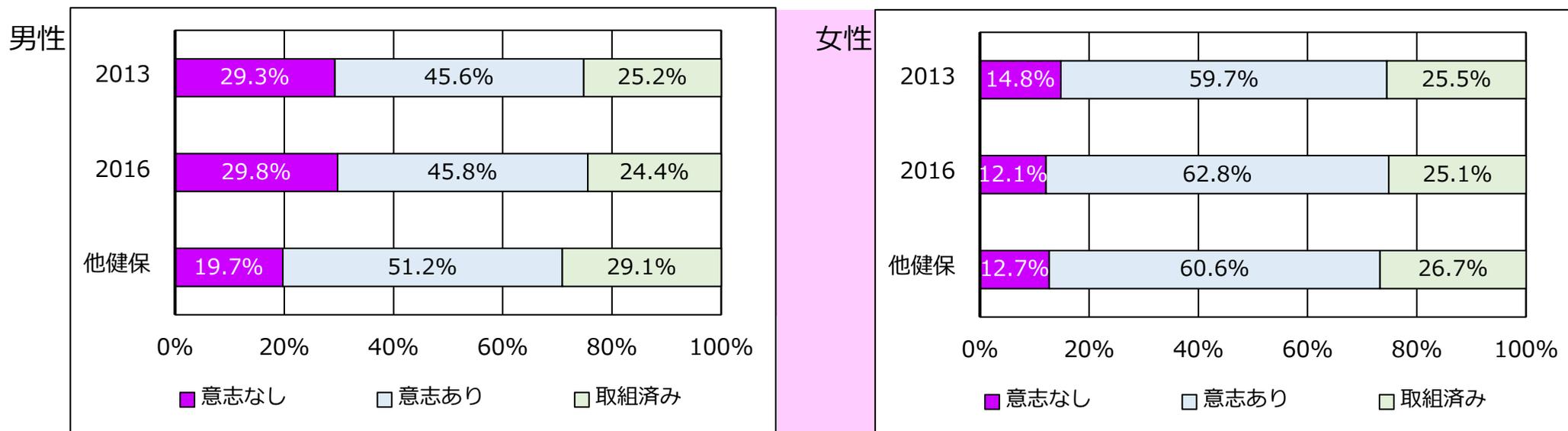


○ 傾向 ○

男性：経年でも他健保比でも他健保よりやや多い。40代前半では3割以上が朝抜き生活。

女性：経年でも他健保比でもほぼ変化なし。60代後半でやや多い。

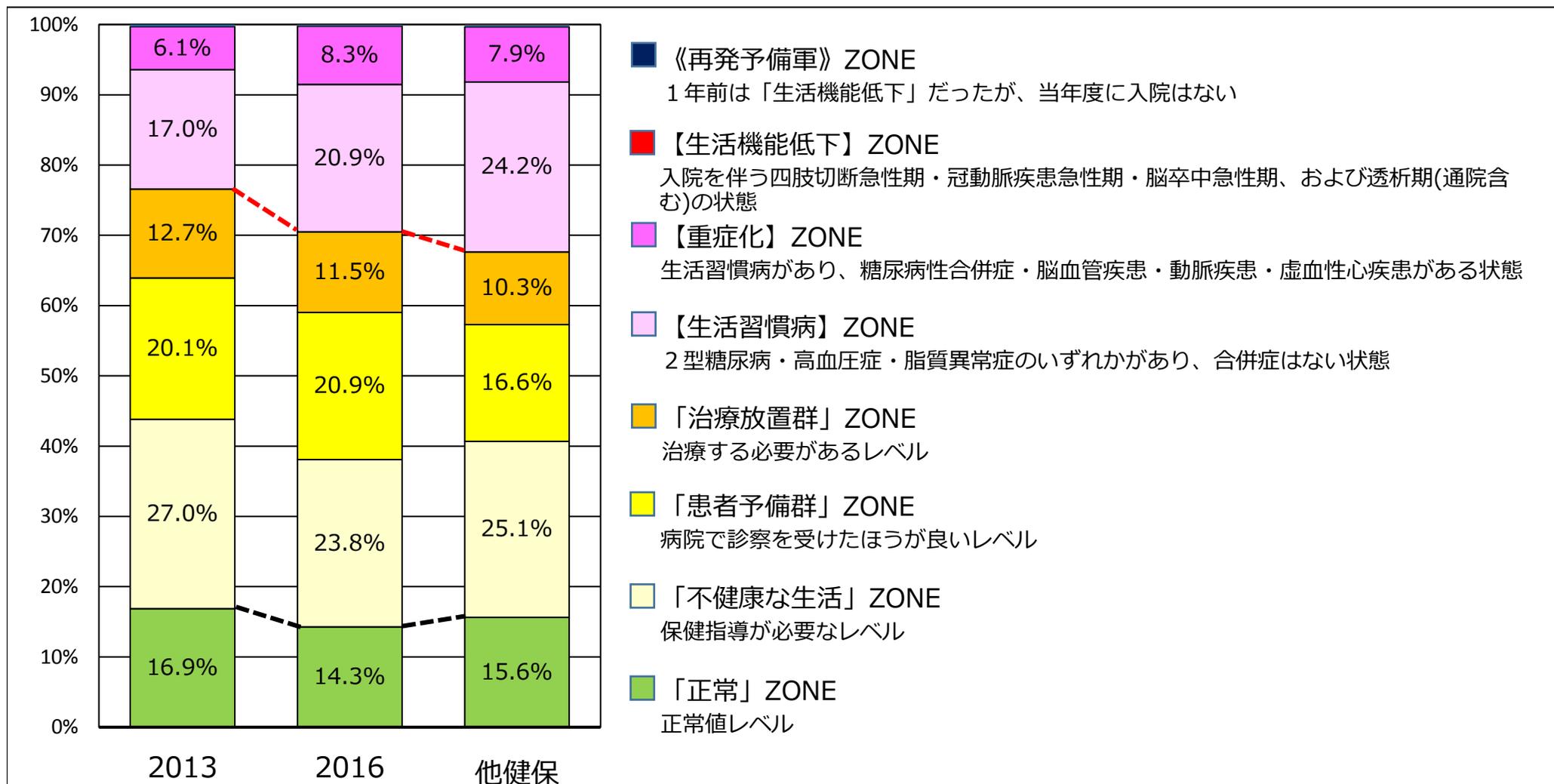
生活改善の意志（「動機づけ支援」「積極的支援」の者を抜き出し）



○ 傾向 ○

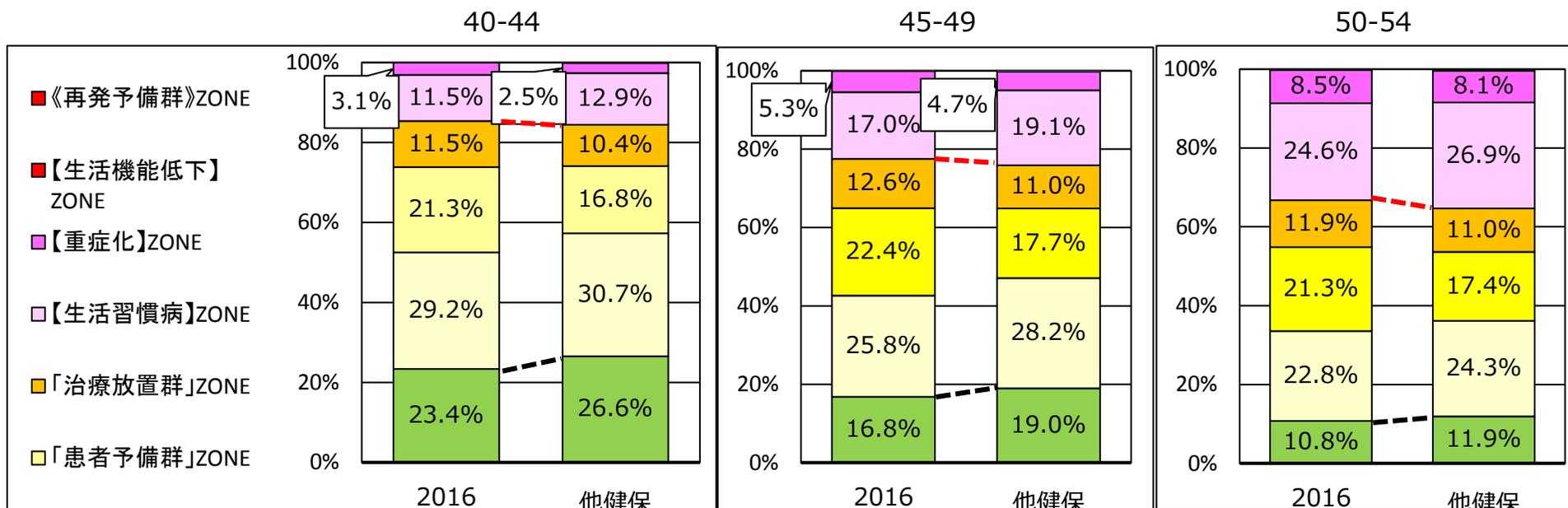
男性：経年では違いなし、しかし、他健保と比べると「意志なし」がかなり多く、改善意識の欠如が伺える。

女性：経年で「意志なし」が「意志あり」に移り、他健保と同様の分布。



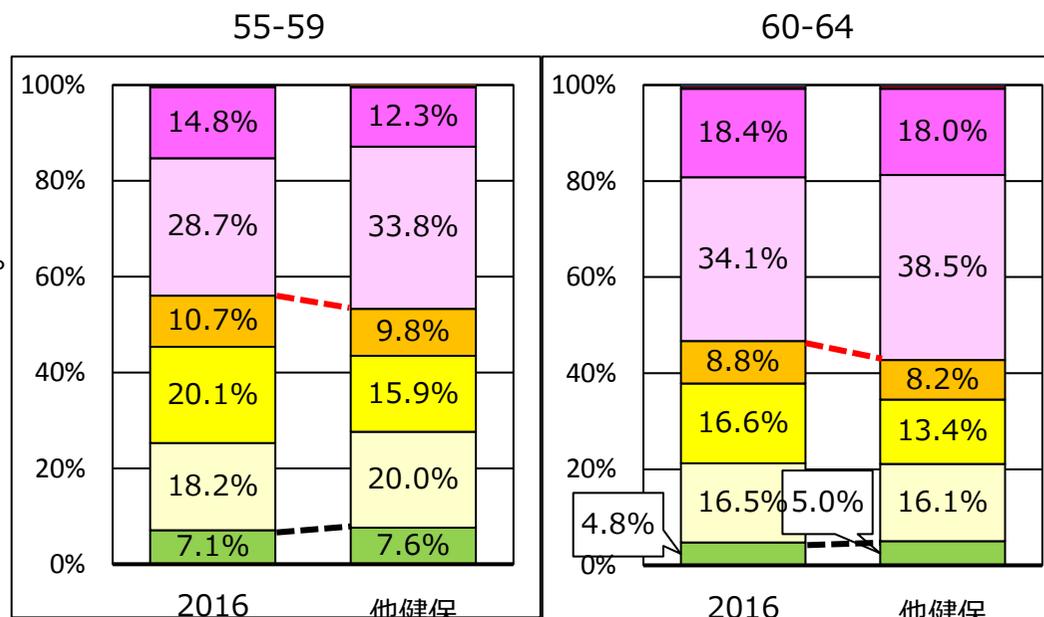
○ 傾向 ○

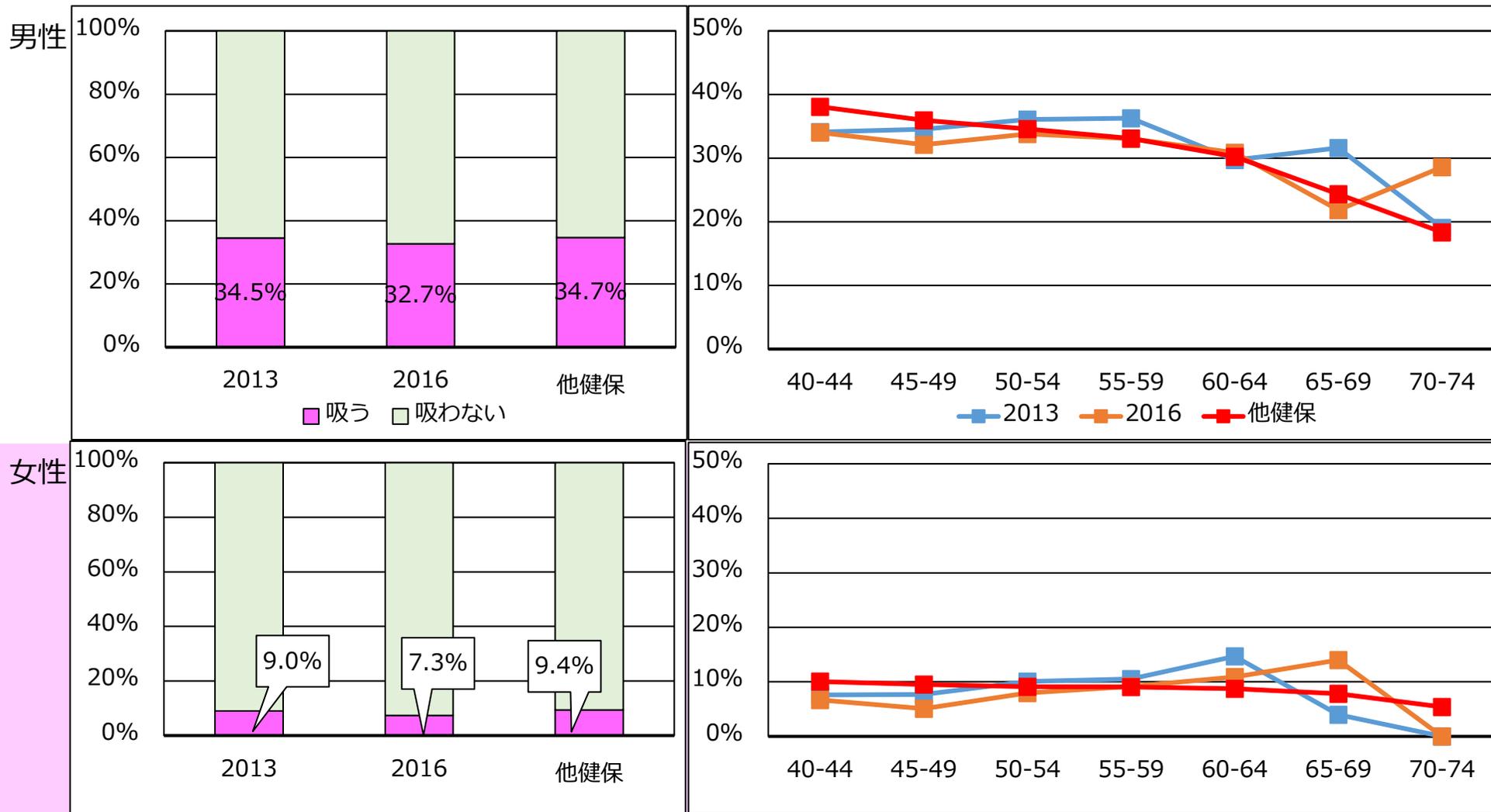
通院治療中の者が増加しているが、他健保より少ない。「患者予備群」層が他健保と比べて多い



○ 傾向 ○

他健保と比べて「不規則な生活」層は少なく、
 「患者予備群」層が多い。
 「生活習慣病」層が少なく、「治療放置群」層が多い。
 健診データから危険層を受診にまで導けていない。

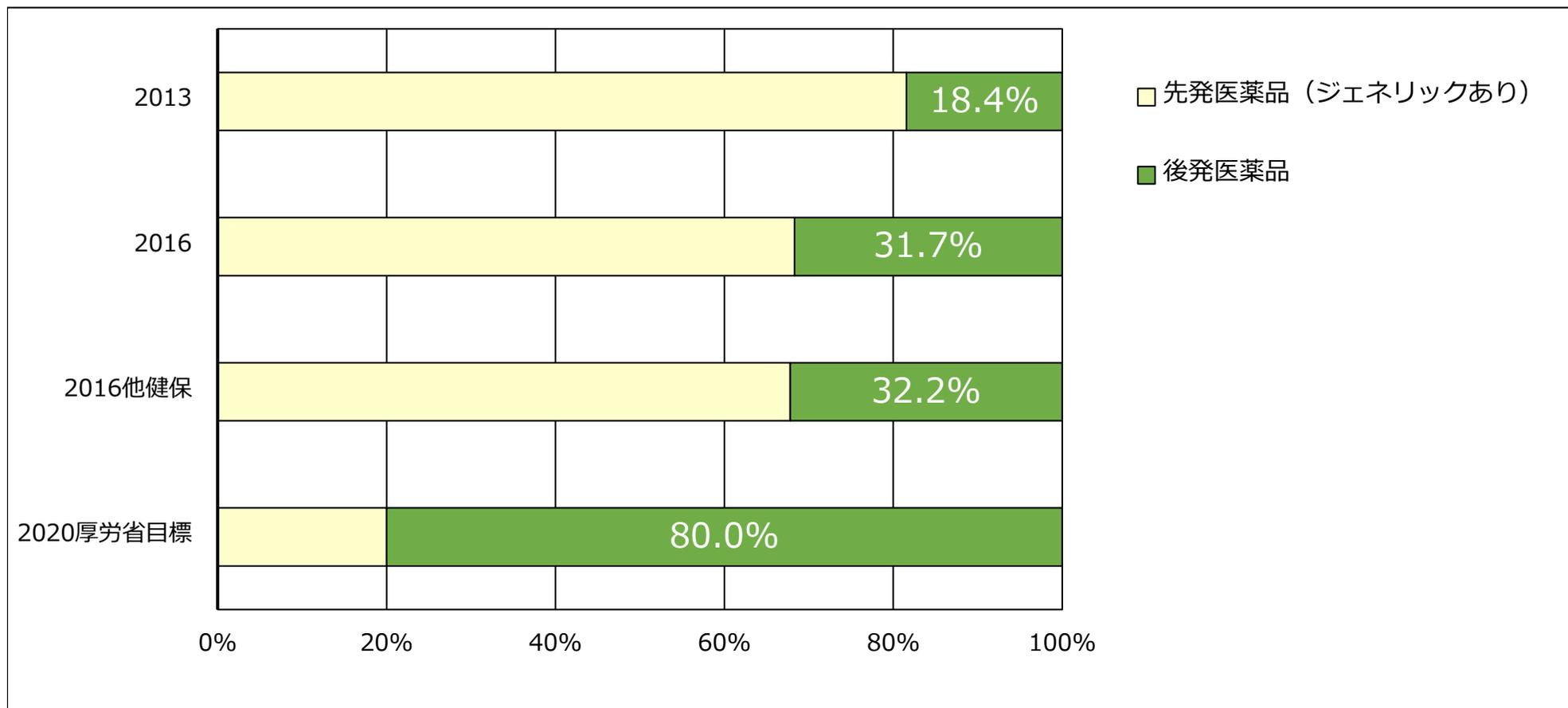




○ 傾向 ○

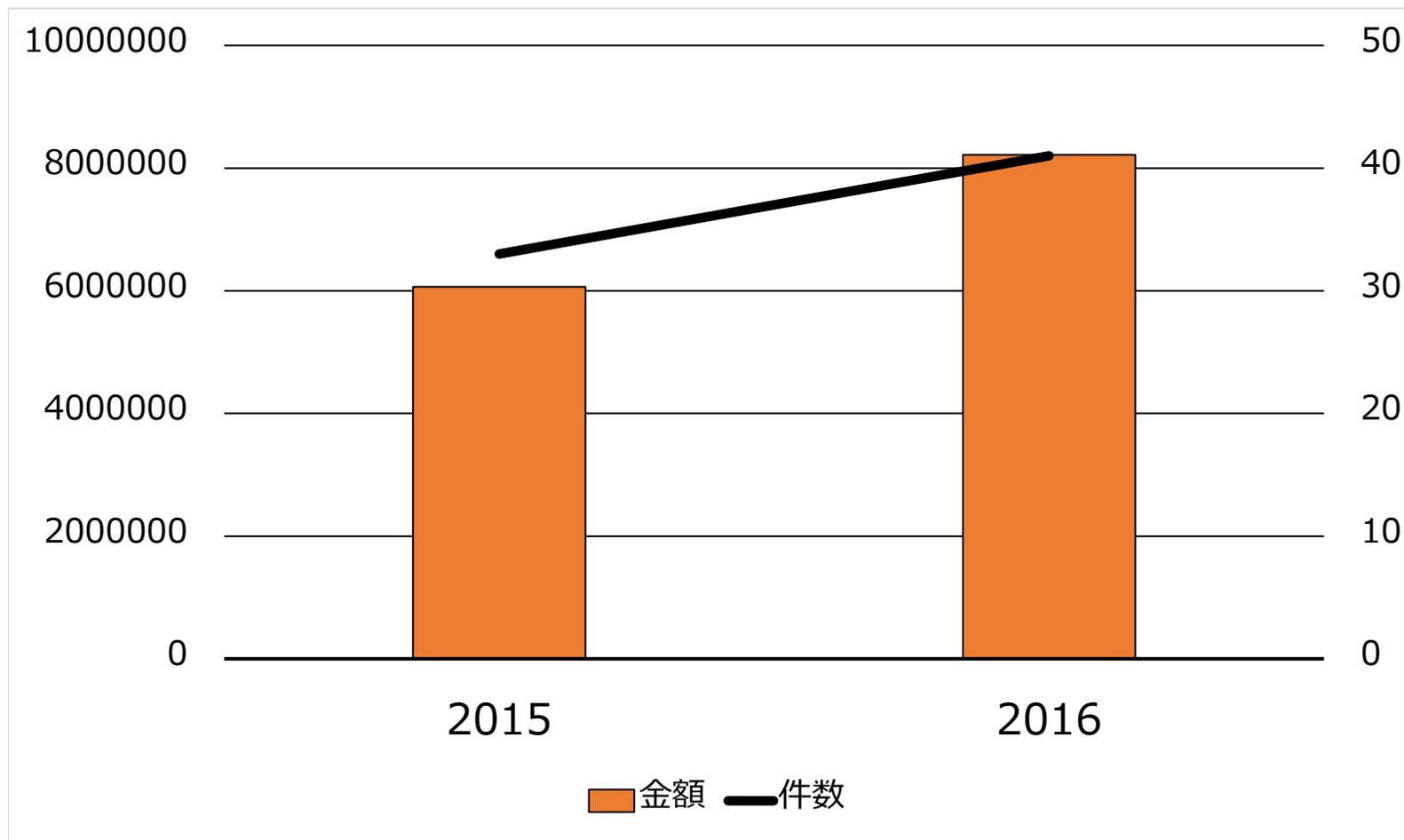
男性：経年では「喫煙」群が微減、他健保よりも低い。年齢では40代で他健保を下回る。50代はほぼ同等。

女性：経年では「喫煙」群が微減、他健保よりも低くなった。年齢的には40代で他健保より低く、60代で上まわる。



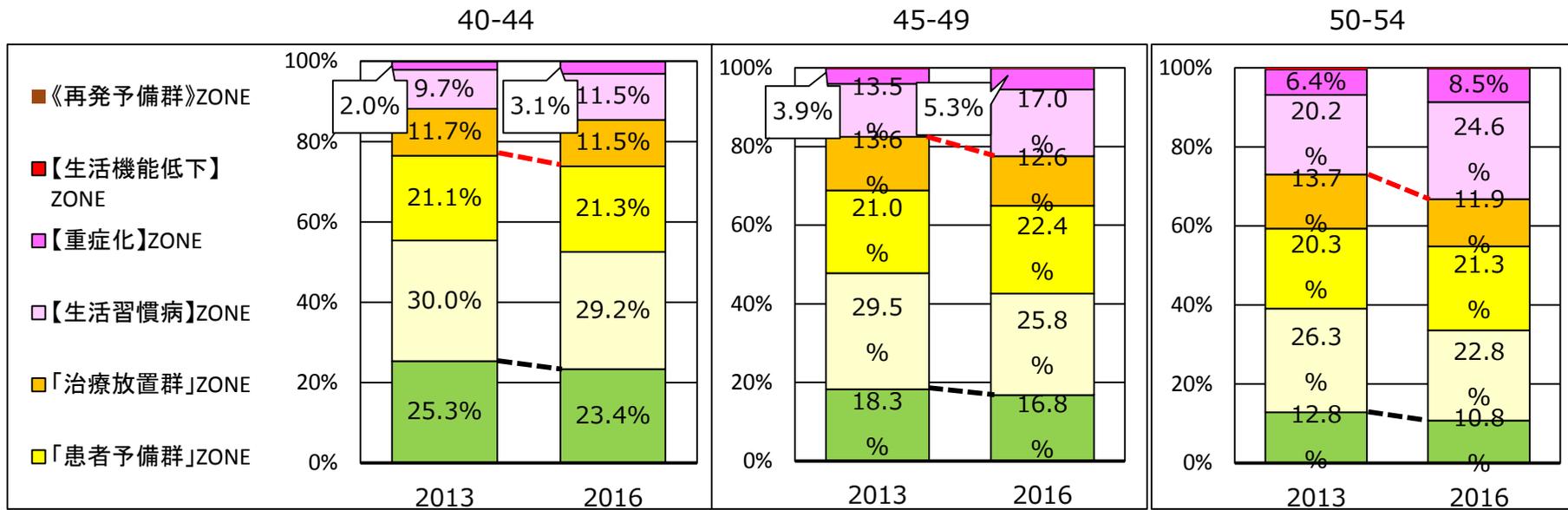
○ 傾向 ○

後発医薬品普及率は他健保と差のない割合に。しかし、厚労省の目標値との差は大きい。



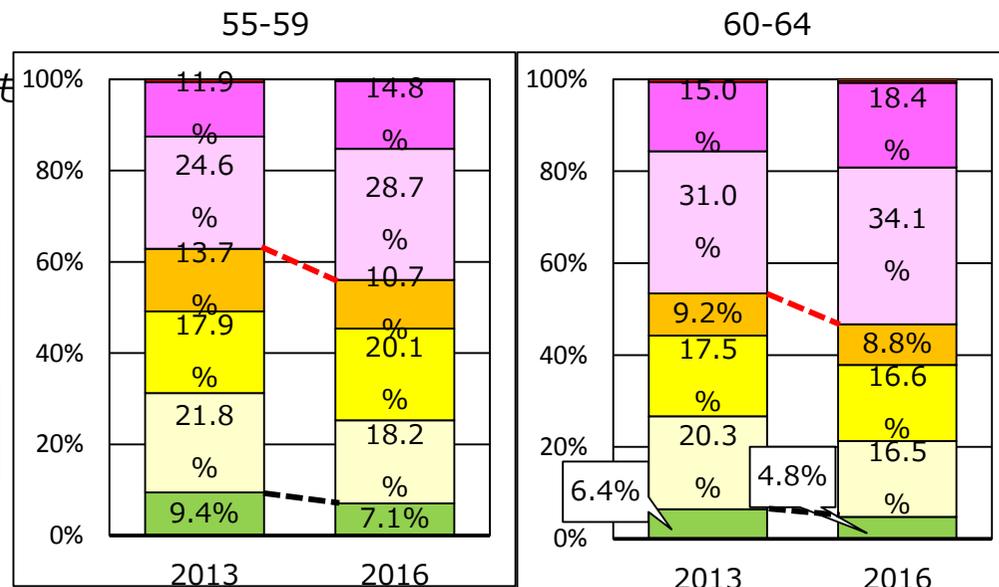
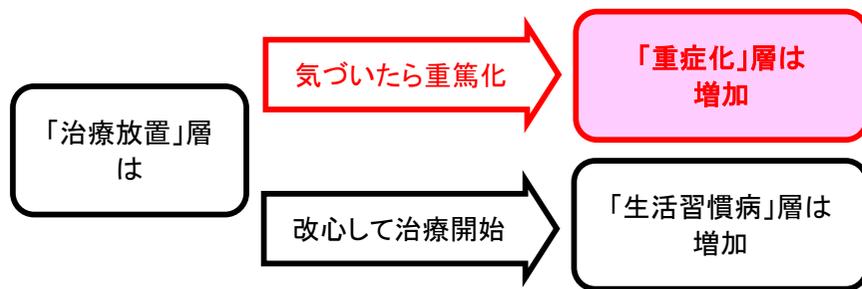
○ 傾向 ○

件数、金額ともに増加傾向。



○ 傾向 ○

全年齢層で「正常」層が減少。同じく「治療放置」層も減少しているが、いい傾向とは一概には言えない。



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	キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, タ, チ, ツ	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。	➔	被保険者の生活習慣病の有リスク者に対して保健指導による改善を行う。被保険者の生活習慣病の有リスク者に対して改善に向かう行動の促進を行う。	✓
2	キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, タ, チ, ツ	被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。	➔	被扶養者の健診受診率の向上によりリスクの実態を把握する。被扶養者の生活習慣病の有リスク者に対して保健指導による改善を行う。被扶養者の生活習慣病の有リスク者に対して改善に向かう行動の促進を行う。	✓
3	未選択	各事業所における健康増進の取り組みが組織化・共有化されていない。事業所の資源を健保組合が把握できていない。	➔	健康課題や対策を共有するための会議体を開催する。	✓
4	イ	被扶養者の健診・検診の受診率が低い。	➔	未受診者に対する周知方法を改善、受診率の向上から疾病の早期発見を目指す。	
5	カ	歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。	➔	歯科検診の受診を促進する。総合的な歯科対策を検討する。	
6	ニ, ホ	運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。	➔	生活習慣病予防のための運動の重要性を周知し、精神的負担とならない日常的運動の習慣化に導く。	
7	ヌ, ネ	食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。	➔	不規則な生活、バランスの悪い食生活が生活習慣病の要因となることを周知し、日常生活パターンの改善に導く。	
8	エ	ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。	➔	リスクの傾向に応じた保健事業を促進する。	
9	ウ	高齢者の医療費が高額化している。	➔	リスクの傾向に応じた保健事業を促進する。	
10	オ, ヘ	薬剤費・調剤費が増加している。	➔	後発医薬品の利用を促進する。	
11	テ, ト, ナ	精神疾患の患者数・医療費が増加している。	➔	事業所と連携した資源の相互利用を検討する。	
12	ハ, ヒ, マ	40代以上の組合員において、重症化層が増加している。また、1割近くが治療放置群層に該当し、重症化のリスクとなっている。	➔	具体的な重症化予防策を策定する。治療放置群に対して改善に向かう行動を促進する。生活習慣の改善が必要な者に対して保健指導を行う。低リスク者に対してリスク増を防止するための啓蒙活動を行う。	
13	未選択	他健保における有効な事業や分析結果を自健保に採り入れられていない。	➔	自健保事業のPDCAによる検証の際に他健保の事例を参考にする機会を活用する。	
14	ノ	健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない。	➔	生活改善行動につながる環境整備を行う。	✓
15	フ	いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者であり、呼吸器科疾患の発生リスクとなっている。	➔	禁煙の意志がある組合員に対する支援を行う。	✓
16	ス, セ, ソ, タ, チ, ツ	男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。	➔	がん検診（人間ドックを含む）の受診促進により、早期に発見し重症化を防止する。	✓
17	未選択	受動喫煙対策が十分に施されていない。	➔	喫煙環境の実態調査を行う。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	交通事業に従事する組合員が多いため、出勤・退勤時間が不定で公休日も従業員ごとに異なり、睡眠時間も不規則になるため心身への負荷が高い。また、公共交通に携わる組合員が多いため、勤務中に異変が起きると事故の直接的原因となり社会的に大きなダメージになる。	➔	業務管理を行う事業所や安全衛生担当者の理解・協力が重要になる。

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	健保で実施した事業の効果（費用対効果を含む）の分析・評価が十分でない。 当健保で実施していない事業のうち、他健保で実施して成果を挙げているものがある。 健保の事業推進と事業所の事務遂行能力に乖離があり、事業所によって差が生じている。	➔	事業の取捨選択と資源集中を検討する。 他健保が実施している事業を検討し、当健保でも実施可能なものは取り入れるよう検討する。 事業所によって差が出ないようにはたらきかける。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

健診の受診率と保健指導の実施率の向上により医療費増加の潜在的リスクの軽減を目指す。

事業全体の目標

特定健康診査の受診率90%、特定保健指導の実施率60%を目標とする。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理委員会の開催
疾病予防	事業所における「健康目標」の設定
予算措置なし	事業所訪問
予算措置なし	コラボヘルス・ミーティングの開催
予算措置なし	就業時間内の特定保健指導実施の環境整備における事業所との協力
予算措置なし	被保険者について事業所が実施する定期健診に関する協力体制の整備
予算措置なし	事業所の喫煙環境の調査

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙『健保ニュース』の発行
保健指導宣伝	冊子『私たちの健康保険』の発行
保健指導宣伝	冊子『赤ちゃんとママ』の発行
保健指導宣伝	冊子『すこやかファミリー』の発行
保健指導宣伝	機関紙『すこやか健保』の発行
その他	ウェブサイトからの情報提供
予算措置なし	実施事業ポスターの掲示

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査の実施（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査の実施（被扶養者）
特定健康診査事業	特定健康診査の結果による受診勧奨
特定健康診査事業	特定健康診査の結果による受診勧奨の効果（受診）確認
特定保健指導事業	特定保健指導の実施（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導の実施（被扶養者）
疾病予防	人間ドック受診の補助
疾病予防	人間ドックの受診率増加に向けた施策
疾病予防	人間ドックの受診率増加に向けた施策（40歳、50歳対象）
疾病予防	共同巡回健診受診の補助
疾病予防	共同巡回健診の受診者数増加に向けた施策
疾病予防	大腸がん検診受診の補助
疾病予防	大腸がん検診の受診者数増加に向けた施策
疾病予防	乳がん検診受診の補助
疾病予防	乳がん検診の受診者増加に向けた施策
疾病予防	子宮がん検診受診の補助
疾病予防	子宮がん検診の受診者増加に向けた施策
疾病予防	歯科健診受診の補助
疾病予防	歯科健診の受診者数増加に向けた施策
疾病予防	歯科受診勧奨の実施
疾病予防	インフルエンザ予防接種の補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種の接種者数増加に向けた施策
疾病予防	禁煙対策『禁煙チャレンジ』参加の補助
疾病予防	禁煙対策『禁煙チャレンジ』の参加者数増加に向けた施策
疾病予防	前期高齢者向け訪問指導
疾病予防	健康教室の開催（運動系）
疾病予防	健康教室の開催（食生活系）
疾病予防	健康教室の開催（歯科系）
疾病予防	職場環境改善事業への支援
体育奨励	けんぼれん『健康ウォーク』への参加
その他	医療費の通知
その他	ICT技術を用いた詳細な医療費の通知
その他	ICT技術を用いた詳細な健診結果の通知
その他	ICT技術を用いた運動習慣の改善
その他	ICT技術を用いたジェネリック医薬品の差額通知
予算措置なし	後発医薬品の希望カードの配付
予算措置なし	ジェネリック医薬品に関する情報提供
予算措置なし	ジェネリック医薬品への切替効果の確認
予算措置なし	特定健康診査の分析結果の、地域や同業系保険者との比較検討
予算措置なし	各種健診で要精密検査となった加入者で治療・精密検査未実施層への受診勧奨
予算措置なし	退職者向け健康情報の提供
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋
予算措置なし	医療機関と連携した重症化予防のための指導
予算措置なし	こころの健康づくり事業

※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	健康管理委員会の開催	全て	男女	18～(上限なし)	その他	3	シ	-	ア,イ	-	750	0	0	0	0	0	健保組合から各事業所へ、前年度の健康事業の結果を報告する。次年度の健康事業の計画を説明し、方針の共有化を図る。	各事業所における健康増進の取り組みが組織化・共有化されていない。事業所の資源を健保組合が把握できていない。
													継続	継続	継続	継続	継続	継続		
開催数/年(【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)年1回開催する												会議体の開催による成果の数値化は不可能。(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	1	新規	事業所における「健康目標」の設定	全て	男女	18～(上限なし)	その他	2	シ	-	ア	-	0	0	0	0	0	0	事業所で「健康目標」を設定し、組合員の健康意識向上の指標とする。	各事業所における健康増進の取り組みが組織化・共有化されていない。事業所の資源を健保組合が把握できていない。
													実施	継続	継続	継続	継続	継続		
健康目標設定率(【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%)事業所に目標を設定させる。												事業所の目標は数値化できないものもある。(アウトカムは設定されていません)								
予算措置なし	1	既存	事業所訪問	全て	男女	18～(上限なし)	その他	1	シ	-	ア	-	0	0	0	0	0	0	当該事業所の医療費の実態や従業員の健康状況、健保組合の保健事業への参加状況などの情報提供を実施する。	各事業所における健康増進の取り組みが組織化・共有化されていない。事業所の資源を健保組合が把握できていない。
													継続	継続	継続	継続	継続	継続		
事業所訪問率(【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%)コラボヘルスを行うことが出来るすべての事業所で実施する												会議体の開催による成果の数値化は不可能。(アウトカムは設定されていません)								
	1	既存	コラボヘルス・ミーティングの開催	全て	男女	18～(上限なし)	その他	3	シ	-	ア,イ	-	0	0	0	0	0	0	健保組合が各事業所の従業員の健康状況を把握し、それを各事業所と共有化することで健康維持・増進に関する対策を企画検討する。	各事業所における健康増進の取り組みが組織化・共有化されていない。事業所の資源を健保組合が把握できていない。
													継続	継続	継続	継続	継続	継続		
開催数/年(【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)コラボヘルスを行うことの出来るすべての事業所において、年2回以上開催する。												会議体の開催による成果の数値化は不可能。(アウトカムは設定されていません)								
	1,4	新規	就業時間内の特定保健指導実施の環境整備における事業所との協力	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	3	ス	-	ア,コ	-	-	-	-	-	-	-	就業時間内の特定保健指導実施の環境整備における事業所との協力を推進する	各事業所における健康増進の取り組みが組織化・共有化されていない。事業所の資源を健保組合が把握できていない。
													検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中		
発信機会/年(【実績値】- 【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)事業所との推進会議体の開催												会議体の開催による成果の数値化は不可能。(アウトカムは設定されていません)								
	3	新規	被保険者について事業所が実施する定期健診に関する協力体制の整備	全て	男女	18～40	被保険者	3	ス	-	ア	-	-	-	-	-	-	-	特定健康診査の対象年齢になる前の組合員について、生活習慣病リスクの把握のために事業主との協力体制を整備する。	各事業所における健康増進の取り組みが組織化・共有化されていない。事業所の資源を健保組合が把握できていない。
													検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中		
発信機会/年(【実績値】- 【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)事業主との協力体制整備のための会議体の開催												会議体の開催による成果の数値化は不可能。(アウトカムは設定されていません)								
	1,5	新規	事業所の喫煙環境の調査	全て	男女	20～(上限なし)	その他	3	シ	-	ア	-	0	0	0	0	0	0	事業所と共同で事業所における喫煙環境を行い、環境面での禁煙対策に活用する。	受動喫煙対策が十分に施されていない。
													検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中		

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									
	8	既存	機関紙『すこやか健保』の発行	全て	男女	18～(上限なし)	その他	1	ス	-	ス	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	健康連から発行される機関紙を全事業所に送付する	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
事業所への配付(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)対象事業所のすべてに配付する。												定期刊行物につき成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)									
その他	2	既存	ウェブサイトからの情報提供	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ	-	ス	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	保健事業の案内をウェブサイトに掲載して発信する。ジェネリック判定サイトへのリンクも設定する。	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 被扶養者の健診・検診の受診率が低い。 歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。 食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。 ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。 薬剤費・調剤費が増加している。 健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない。 いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者であり、呼吸器科疾患の発生リスクとなっている。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。
更新回数/月(【実績値】0.5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)月1回以上の情報更新を行う。												情報発信媒体につき成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)									
予算措置なし	2,3	既存	実施事業ポスターの掲示	全て	男女	18～(上限なし)	その他	1	ケ	-	ア	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	健康で実施する保健事業を告知するポスターを製作し全事業所に配付する。事業所ではそれを掲示して組合員の健康増進・健康維持の啓蒙に活用する。	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 被扶養者の健診・検診の受診率が低い。 歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。 食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。 ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。 薬剤費・調剤費が増加している。 いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者であり、呼吸器科疾患の発生リスクとなっている。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。

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	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								
事業所配付率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)配付すべきすべての事業で製作し配付する。												広義の告知物のため成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査の実施(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	オ,ク	-	キ	-	4,860	0	0	0	0	0	事業主が実施する定期健診からデータ提供を受け、危険度の階層化を行い、要支援者を見つけ出す。	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。
													継続	継続	継続	継続	継続	継続		
	データ取得率(【実績値】98.3% 【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%)健診・ドックデータを取得する。												特保通知率(【実績値】95% 【目標値】平成30年度：96% 平成31年度：96% 平成32年度：96% 平成33年度：96% 平成34年度：96% 平成35年度：96%)階層化による「積極的支援/動機付け支援」の通知を行う。							
	3	既存(法定)	特定健康診査の実施(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ク	-	キ	-	7,065	0	0	0	0	0	被扶養者が受診した特定健康診査やパート先の定期健診のデータ提供を受け、危険度の階層化を行い、要支援者を見つけ出す。	被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。
													パート先の健診受診者にデータ提供依頼をするためのハガキを送付する	継続	継続	継続	継続	継続		
受診促進活動実施数(【実績値】8回 【目標値】平成30年度：9回 平成31年度：9回 平成32年度：9回 平成33年度：9回 平成34年度：9回 平成35年度：9回)被扶養者に対して特定健診の受診促進活動を行う。												健診受診率(【実績値】46.5% 【目標値】平成30年度：55% 平成31年度：60% 平成32年度：65% 平成33年度：70% 平成34年度：70% 平成35年度：70%)特定健診の受診率を増加させる。								
3,4	既存	特定健康診査の結果による受診勧奨	全て	男女	40(上限なし)	被保険者	2	イ	-	イ	-	0	0	0	0	0	0	特定健康診査の結果、受診が必要となった被保険者に対し、事業所(産業保健師等)を経由して受診勧奨を行う。	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。	
												実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中			
受診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-												対象者の受診率(【実績値】0% 【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%)-								
4	既存	特定健康診査の結果による受診勧奨の効果(受診)確認	全て	男女	40(上限なし)	被保険者	2	イ	-	ア,イ	-	0	0	0	0	0	0	特定健康診査の結果、受診が必要となった被保険者に対し、事業所(産業保健師等)を経由して行った受診勧奨の結果を、専用の確認帳票(主治医のコメントが要る)で確認する。	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。	
												実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中			
受診勧奨者の受診率(【実績値】0% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-												対象者の受診率(【実績値】0% 【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%)-								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導の実施(被保険者)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	オ	-	イ,ウ	-	54,864	0	0	0	0	0	特定健康診査での危険度階層化で支援対象者となった被保険者に保健指導を行う。	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。 食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。
													1. 支援期間の短縮を導入 2. 積極的支援対象者への弾力的導入 3. 宿泊型保健指導の導入 4. 3年連続対象者除外の中止	継続	継続	継続	継続	継続		
	実施率(【実績値】53.5% 【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%)支援者の実施率を向上させる。												メタボ該当率(【実績値】31.5% 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：30% 平成32年度：30% 平成33年度：30% 平成34年度：30% 平成35年度：30%)メタボリック・シンドローム該当者率を減少させる。							
	3	既存(法定)	特定保健指導の実施(被扶養者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ	-	ウ	-	1,609	0	0	0	0	0	特定健康診査での危険度階層化で支援対象者となった被扶養者に保健指導を行う。	被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。 食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。
													継続	継続	継続	継続	継続	継続		
実施率(【実績値】20.7% 【目標値】平成30年度：25% 平成31年度：25% 平成32年度：25% 平成33年度：25% 平成34年度：25% 平成35年度：25%)支援者の実施率を向上させる。												メタボ該当率(【実績値】7.1% 【目標値】平成30年度：7.0% 平成31年度：7.0% 平成32年度：7.0% 平成33年度：7.0% 平成34年度：7.0% 平成35年度：7.0%)メタボリック・シンドローム該当者率を減少させる。								

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	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								
疾病予防	3	既存	人間ドック受診の補助	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ウ	-	キ	-	154,987	0	0	0	0	0	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。	
													継続	継続	継続	継続	継続	継続		継続
													補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。							
3	新規	人間ドックの受診率増加に向けた施策	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	エ,キ,ケ,シ	-	ア,イ	-	0	0	0	0	0	0	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。		
												受診できる年齢を35歳以上に変更する	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			
												受診促進実施数(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、案内ポスター作成など)								
3	新規	人間ドックの受診率増加に向けた施策(40歳、50歳対象)	全て	男性	40～50	基準該当者	1	エ,キ,ケ,シ	-	ア,イ	-	0	0	0	0	0	0	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。 被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。		
												50歳の全額健保補助を実施する	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			
												受診促進実施数(【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)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、案内ポスター作成など)								
3	既存	共同巡回健診受診の補助	全て	女性	40～(上限なし)	基準該当者	1	ウ	-	キ	-	45,702	0	0	0	0	0	被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 疾病の早期発見・早期治療のため、共同巡回健診を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。		
												継続	継続	継続	継続	継続	継続			
												補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。								
3	新規	共同巡回健診の受診者数増加に向けた施策	全て	女性	40～(上限なし)	基準該当者	1	エ,キ,ケ	-	ウ,ケ	-	0	0	0	0	0	0	被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 疾病の早期発見・早期治療の促進のため、共同巡回健診を受診する組合員(被扶養者)を増加させる。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。		
												40歳、50歳の未申込者に対して電話による受診勧奨を実施する	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中			
												受診促進実施数(【実績値】3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)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、DM送付など)								
3	既存	大腸がん検診受診の補助	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ウ	-	キ	-	8,100	0	0	0	0	0	疾病の早期発見・早期治療のため、大腸がん検診を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する。 男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。		
												継続	継続	継続	継続	継続	継続			
												補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。								
												0	0	0	0	0	0			

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	新規		大腸がん検診の受診者数増加に向けた施策	全て	男女	16～(上限なし)	被保険者	1	シ	-	ア	-	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	疾病の早期発見・早期治療の促進のため、大腸がん検診を受診する組合員(被保険者)を増加させる。	男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。
受診促進実施数(【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)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、ポスター作成など)												受診率(【実績値】47% 【目標値】平成30年度:50% 平成31年度:52% 平成32年度:54% 平成33年度:56% 平成34年度:58% 平成35年度:60%)対象者の受診率を上昇させる。								
3	既存		乳がん検診受診の補助	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ウ	-	キ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	疾病の早期発見・早期治療のため、乳がん検診を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する。	男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。
補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。												補助事業単体につき非設定。(受診者数増加施策は別事業で計上)(アウトカムは設定されていません)								
3	新規		乳がん検診の受診者増加に向けた施策	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	エ,ケ,シ	-	ア,イ	-	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	疾病の早期発見・早期治療の促進のため、乳がん検診を受診する組合員を増加させる。	男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。
受診促進実施数(【実績値】3回 【目標値】平成30年度:3回 平成31年度:3回 平成32年度:3回 平成33年度:3回 平成34年度:3回 平成35年度:3回)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など)												受診率(【実績値】30% 【目標値】平成30年度:30% 平成31年度:30% 平成32年度:30% 平成33年度:30% 平成34年度:30% 平成35年度:30%)対象者の受診率を上昇させる。								
3	既存		子宮がん検診受診の補助	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ウ	-	キ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	疾病の早期発見・早期治療のため、子宮がん検診を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する。	男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。
補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。												補助事業単体につき非設定。(受診者数増加施策は別事業で計上)(アウトカムは設定されていません)								
3	新規		子宮がん検診の受診者増加に向けた施策	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	エ,ケ,シ	-	ア,イ	-	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	疾病の早期発見・早期治療の促進のため、子宮がん検診を受診する組合員を増加させる。	男性のがん関連疾患が50代から増加している。婦人科関連がん疾患が若年層から増加している。
受診促進実施数(【実績値】3回 【目標値】平成30年度:3回 平成31年度:3回 平成32年度:3回 平成33年度:3回 平成34年度:3回 平成35年度:3回)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など)												受診率(【実績値】30% 【目標値】平成30年度:30% 平成31年度:30% 平成32年度:30% 平成33年度:30% 平成34年度:30% 平成35年度:30%)対象者の受診率を上昇させる。								
3	既存		歯科健診受診の補助	全て	男女	16～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ウ,ク	-	キ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	疾病の早期発見・早期治療のため、歯科健診を受診する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する。	歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。
補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。												補助事業単体につき非設定。(受診者数増加施策は別事業で計上)(アウトカムは設定されていません)								
													0	0	0	0	0	0		

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	新規		歯科健診の受診者数増加に向けた施策	全て	男女	16～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	エ,ケ,シ	-	ア,イ	-	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	疾病の早期発見・早期治療の促進のため、歯科健診を受診する組合員を増加させる。	歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。
受診促進実施数(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など)												受診者数(【実績値】411人 【目標値】平成30年度：450人 平成31年度：460人 平成32年度：470人 平成33年度：480人 平成34年度：490人 平成35年度：500人)受診者を増加させる。								
4	既存		歯科受診勧奨の実施	全て	男女	15～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ク	-	ス	-	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	歯科健診の結果で、要治療と判定されたが未受診の加入者に対して受診勧奨を行う。	歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。
受診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)												勧奨実施者の受診率(【実績値】80% 【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%)								
3	既存		インフルエンザ予防接種の補助	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	イ	-	キ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	疾病の予防のため、インフルエンザ予防接種を受ける組合員に自己負担額の一部または全額を補助する。	ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。
補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。												補助事業単体につき非設定。(受診者数増加施策は別事業で計上)(アウトカムは設定されていません)								
3	新規		インフルエンザ予防接種の接種者数増加に向けた施策	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	エ,ケ,シ	-	ア,イ	-	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	疾病の早期発見・早期治療の促進のため、インフルエンザ予防接種を行う組合員を増加させる。	ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。
接種促進実施数(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)接種率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など)												接種率(【実績値】28% 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：32% 平成32年度：34% 平成33年度：36% 平成34年度：38% 平成35年度：40%)予防接種実施率を増加させる。								
5	既存		禁煙対策『禁煙チャレンジ』参加の補助	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	イ	-	キ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	疾病の予防のため、禁煙外来(『禁煙チャレンジ』)に参加する組合員に自己負担額の一部または全額を補助する。	いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者であり、呼吸器科疾患の発生リスクとなっている。
補助実施率(【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%)申請者の全員に補助を行う。												補助事業単体につき非設定。(受診者数増加施策は別事業で計上)(アウトカムは設定されていません)								
5	新規		禁煙対策『禁煙チャレンジ』の参加者数増加に向けた施策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	エ,ケ,シ	-	ア,イ	-	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	検討中	疾病予防の促進のため、禁煙対策『禁煙チャレンジ』に参加する組合員を増加させる。	いまだに中高年齢層では3分の1が喫煙者であり、呼吸器科疾患の発生リスクとなっている。
受診促進施策数(【実績値】2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)受診率増加の策を実行する。(健保ニュース掲示、ポスター作成、DM送付など)												参加者(【実績値】0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)参加者数を増加させる。								
													3,658	0	0	0	0	0		

予算科目目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	既存		前期高齢者向け訪問指導	全て	男女	65～74	被扶養者	1	オ	-	ケ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	対象者の支援レベルに合わせて年に1～2回の頻度で自宅等へ伺って保健指導を行う。	被扶養者の生活習慣病リスクの実態が十分把握できていない。 被扶養者の健診・検診の受診率が低い。 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。 食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。 ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。 高齢者の医療費が高額化している。
参加者(【実績値】103人 【目標値】平成30年度：120人 平成31年度：120人 平成32年度：120人 平成33年度：120人 平成34年度：120人 平成35年度：120人)-												健康課題改善率(【実績値】13% 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：20% 平成32年度：20% 平成33年度：20% 平成34年度：20% 平成35年度：20%)指導を行った対象者のうち健康改善者の割合を増加させる								
5	既存		健康教室の開催(運動系)	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ケ	-	シ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	事業所からの要請により、運動インストラクターを派遣して健康教室を開催する。	運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。
開催数/年(【実績値】32回 【目標値】平成30年度：30回 平成31年度：30回 平成32年度：30回 平成33年度：30回 平成34年度：30回 平成35年度：30回)-												啓発活動による成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		健康教室の開催(食生活系)	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ケ	-	シ	-	健康管理委員会においてデモを実施する	継続	継続	継続	継続	継続	事業所からの要請により、管理栄養士を派遣して健康教室を開催する。	食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。
開催数/年(【実績値】12回 【目標値】平成30年度：30回 平成31年度：30回 平成32年度：30回 平成33年度：30回 平成34年度：30回 平成35年度：30回)-												啓発活動による成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)								
4	既存		健康教室の開催(歯科系)	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ケ	-	シ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	事業所からの要請により、歯科衛生士を派遣して健康教室を開催する。	歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。
開催数/年(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：5回 平成31年度：5回 平成32年度：5回 平成33年度：5回 平成34年度：5回 平成35年度：5回)-												啓発活動による成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)								
1	既存		職場環境改善事業への支援	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	シ	-	ア	-	保健事業補助規程を変更し、補助支援を明文化する	継続	継続	継続	継続	継続	事業主からの要請で、組合員の疾病予防につながる物品導入の支援を行う。	被保険者の生活習慣病の有リスク者が増加傾向にある。 歯科の医療費が全体の15%を占めている中で、効果的な対策が見出せていない。 運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。 食生活等に乱れのある組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。
健保物品導入事業所(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10ヶ所 平成31年度：10ヶ所 平成32年度：10ヶ所 平成33年度：10ヶ所 平成34年度：10ヶ所 平成35年度：10ヶ所)-												健康増進啓蒙の機器導入のため、成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)								
												605	0	0	0	0	0			

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								
体育奨励	5	既存	けんぼれん『健康ウォーク』への参加	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	-	ク	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	健保連愛知主催行事に共同参加する。	運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。
その他	2	既存	医療費の通知	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ス	-	ス	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	加入者に医療費を通知し、調剤費を自覚させ後発医薬品への切り替えを促す。	薬剤費・調剤費が増加している。
2	新規	ICT技術を用いた詳細な医療費の通知	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	工	-	ス	-	12月からサービス提供予定	継続	継続	継続	継続	継続	継続	PCやモバイル端末から医療費通知を閲覧可能にし、自身の健康維持にかかる費用を意識してもらい健康増進へのきっかけとする。	ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。
2,3	新規	ICT技術を用いた詳細な健診結果の通知	全て	男女	40～74	被保険者	1	工	-	ス	-	12月からサービス提供開始	継続	継続	継続	継続	継続	継続	PCやモバイル端末から健診結果を時系列で閲覧可能にし、結果から危険度の把握や医療機関サイトへの誘導をもって受診を促す。	健診結果が組合員の生活改善行動につながっていない。
2	新規	ICT技術を用いた運動習慣の改善	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ア,工	-	ス	-	実現に向け検討	実現に向け検討	実現に向け検討	実現に向け検討	実現に向け検討	実現に向け検討	実現に向け検討	PCやモバイル端末から運動の記録化を可能にし、その成果にポイントを付与して健康関連材料等に還元することで組合員の健康増進の動機付けとする。	運動習慣のない組合員が多く、生活習慣改善の必要がある。足腰の疾病に起因する傷病手当金支給が増加している。
7	新規	ICT技術を用いたジェネリック医薬品の差額通知	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	工	-	ス	-	12月からサービス提供予定	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	PCやモバイル端末から投薬情報に対する後発医薬品への切り替えによる差額のシミュレーション結果を提供し、後発医薬品への切り替えを促進する。	薬剤費・調剤費が増加している。
予算措置なし	7	既存	後発医薬品の希望カードの配付	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	工	-	ス	-	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	実施中	後発医薬品を希望する被保険者・被扶養者が用意に当該薬品に切り替えられるよう、「後発医薬品お願いカード」を健保ウェブサイトで公開し、容易に入手出来るようにする。	薬剤費・調剤費が増加している。

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	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									
ダウンロード可能日数(【実績値】365日 【目標値】平成30年度：365日 平成31年度：366日 平成32年度：365日 平成33年度：365日 平成34年度：365日 平成35年度：366日)必要な加入者が入手できる環境を整える。												告知に関するアウトカム設定は不可能。(アウトカムは設定されていません)									
7	既存		ジェネリック医薬品に関する情報提供	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	-	ケ	-	継続	0	0	0	0	0	0	健保組合のウェブサイトからジェネリック効果測定サイトへリンク誘導する。	薬剤費・調剤費が増加している。
当該リンクのクリック数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100回 平成31年度：100回 平成32年度：100回 平成33年度：100回 平成34年度：100回 平成35年度：100回)リンクのクリック数測定方法については検討中。												普及率(【実績値】63.8% 【目標値】平成30年度：65% 平成31年度：70% 平成32年度：75% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)後発医薬品の普及率を増加させる。									
7	新規		ジェネリック医薬品への代替効果の確認	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1	キ	-	サ	-	実施予定	0	0	0	0	0	0	後発医薬品の差額通知実施後から、当該加入者の代替促進率を検証し、さらなる医療費削減への資料とする。	薬剤費・調剤費が増加している。
比較作業実施回数/年(最低)(【実績値】 - 【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)-												統計・分析作業でのアウトカム設定は不可能。(アウトカムは設定されていません)									
8	新規		特定健康診査の分析結果の、地域や同業系保険者との比較検討	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	カ	-	工	-	実施に向け検討	0	0	0	0	0	0	他健保との検討会を設ける。	他健保における有効な事業や分析結果を自健保に採り入れられていない。
開催回数(【実績値】 - 【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)-												会議体につき効果の数値化は不可能。(アウトカムは設定されていません)									
3,4	既存		各種健診で要精密検査となった加入者で治療・精密検査未実施層への受診勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ	-	ア	-	継続	0	0	0	0	0	0	特定健康診査での危険度階層化で「治療放置群」に判定された対象者に対し、個別に受診勧奨を行う。(事業所経由で文書送付)	40代以上の組合員において、重症化層が増加している。また、1割近くが治療放置群層に該当し、重症化のリスクとなっている。
受診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-												放置群・予備群層率の対前年比(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：95% 平成31年度：95% 平成32年度：95% 平成33年度：95% 平成34年度：95% 平成35年度：95%)-									
5	既存		退職者向け健康情報の提供	母体企業	男女	60～(上限なし)	定年退職予定者	1	シ	-	ア	-	継続	0	0	0	0	0	0	事業主の退職者向け説明会で健康情報を提供する。	高齢者の医療費が高額化している。
機会の実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-												会議体につき成果の数値化は困難。(アウトカムは設定されていません)									
8	既存		家庭用常備薬の斡旋	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	1	ア	-	ケ	-	継続	0	0	0	0	0	0	継続内容について検討する	ひとりあたり医療費が前回調査と比較して増加している。
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)年4回実施する。												あくまで疾病予防と初期対策のための施策につき、成果の数値化は不可能。(アウトカムは設定されていません)									
														0	0	0	0	0	0		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	新規		医療機関と連携した重症化予防のための指導	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1	オ	-	キ	-	実施に向け検討	40代以上の組合員において、重症化層が増加している。また、1割近くが治療放置群層に該当し、重症化のリスクとなっている。						
実施回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5回 平成31年度：5回 平成32年度：5回 平成33年度：5回 平成34年度：5回 平成35年度：5回)重症化予防の指導回数												向上率(【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%)指導実施者の治療終了後の危険度階層化の向上者率								
5	新規		こころの健康づくり事業	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3	シ	-	ア	-	実施に向け検討	実施に向け検討	実施に向け検討	実施に向け検討	実施に向け検討	実施に向け検討	(実施に向け検討)	精神疾患の患者数・医療費が増加している。
実施回数(【実績値】 - 【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)事業所との検討会の開催												減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 平成31年度：10% 平成32年度：10% 平成33年度：10% 平成34年度：10% 平成35年度：10%)-								

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

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

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

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