

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 08 月 28 日

東京都家具健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	24943
組合名称	東京都家具健康保険組合
形態	総合
業種	木製品・家具等製造業

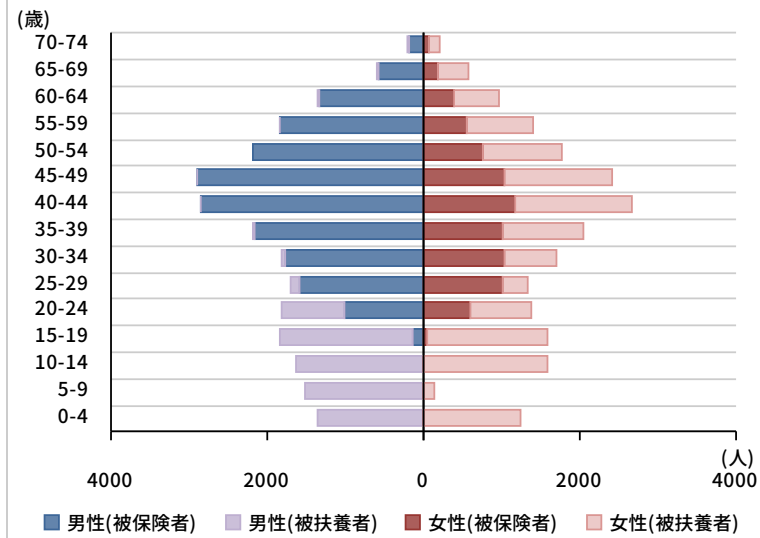
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	27,500名 男性69.5% (平均年齢43.4歳) * 女性30.5% (平均年齢40.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	47,958名	-名	-名
適用事業所数	585カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	2,045カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100‰	-‰	-‰

		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	2	-	-	-	-
	保健師等	5	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

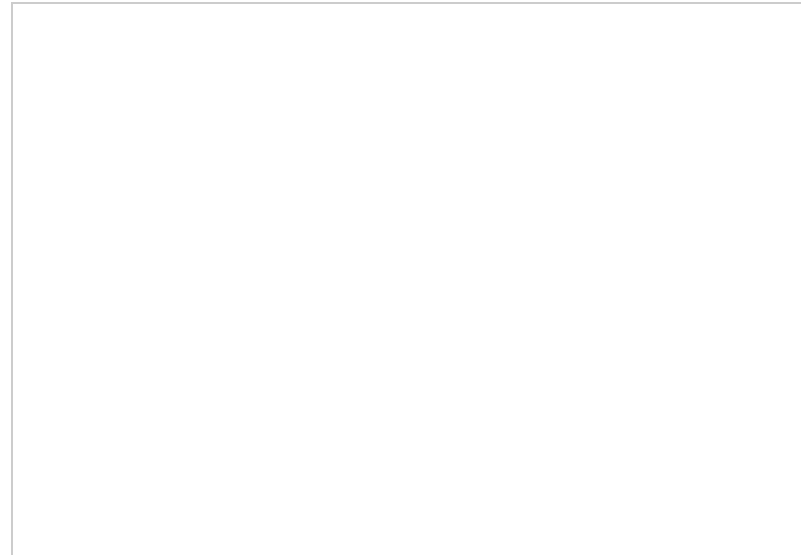
		第2期における基礎数値
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	15,699 / 21,212 = 74.0 %
	被保険者	13,562 / 15,539 = 87.3 %
	被扶養者	2,137 / 5,673 = 37.7 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	290 / 3,130 = 9.3 %
	被保険者	289 / 2,969 = 9.7 %
	被扶養者	1 / 161 = 0.6 %

		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	93,417	3,397	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	532	19	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	22,875	832	-	-	-	-
	疾病予防費	527,505	19,182	-	-	-	-
	体育奨励費	5,180	188	-	-	-	-
	直営保養所費	173,049	6,293	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	822,558	29,911	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	13,107,289	476,629	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	6.28		-		-	

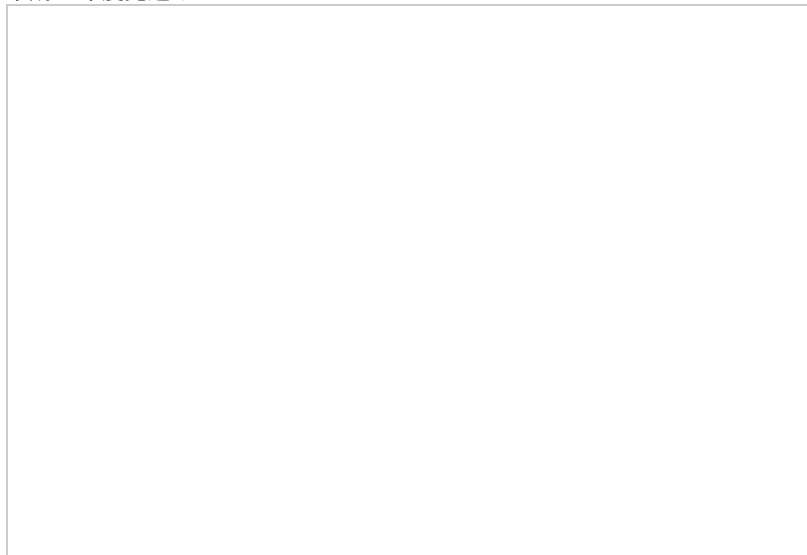
平成30年度見込み



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	143人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,003人	25～29	1,596人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,778人	35～39	2,172人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,842人	45～49	2,894人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,176人	55～59	1,846人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,334人	65～69	564人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	184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	39人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	607人	25～29	1,015人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,025人	35～39	1,021人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,175人	45～49	1,025人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	757人	55～59	559人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	393人	65～69	188人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	65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	1,350人	5～9	1,524人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,624人	15～19	1,693人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	801人	25～29	110人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	35人	35～39	18人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	7人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	14人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15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	1,232人	5～9	142人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,585人	15～19	1,538人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	777人	25～29	311人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	668人	35～39	1,027人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,504人	45～49	1,374人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,015人	55～59	856人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	570人	65～69	392人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	148人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 【医療専門職情報】「事業主」の産業医および保健師等の雇用については未把握。

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
・被扶養者の健診受診率が低い（特定健康診査目標との大きな乖離）
・精密検査の受診率が年々下がっている
・特定保健指導の実施率の向上が課題

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報誌発行
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	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知
保健指導宣伝	新入社員健康スクール
保健指導宣伝	健康保険委員会
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	健康企業宣言事業所支援事業
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病健診（被保険者）
疾病予防	生活習慣病健診（被扶養者）
疾病予防	メンタルヘルスケア
疾病予防	保健指導衛生教育
疾病予防	予防接種補助
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	二次検診
疾病予防	各種がん検診
疾病予防	糖尿病重症化予防
体育奨励	事業所対抗野球大会
体育奨励	ウォーキング事業
直営保養所	直営保養所
予算措置なし	重複・頻回受診者に対する適正な受診指導
事業主の取組	
1	健康教育

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費 (千円)	振り返り				注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期		成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備														
加入者への意識づけ														
保健指導宣伝	5	広報誌発行	【目的】 健保情報・健康情報の発信。 【概要】 健保組合の概要や各種事業の実施案内や実績結果等を必要時に事業所経由で加入者に配付。 なお、家族への同様の情報周知の徹底を図るため、1回は自宅宛てに送付する。	被保険者被扶養者	全て	男女	16～74	全員	5,515	年3回発行 【発行月】 平成29年8月、12月、平成30年3月		・事業所担当者の協力により、被保険者に配付 ・自宅宛てに送付することにより、事業に対する参加者が増加	・事業所経由で被保険者に配付するも、家庭に持ち帰らないケースも考えられる ・自宅送付の際、住所変更の未届けによる返却 ・ホームページからも閲覧できることから周知に努める	3
個別の事業														
特定健康診断事業	3	特定健診（被保険者）	【目的】 特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】 当健康保険組合が実施する各種健康診断等に特定健診検査項目を併せて実施。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。	被保険者	全て	男女	40～74	全員	80,804	受診者数 14,172名 実施率 83.5% 前年比 △1.2%	・各種健康診断に併せて実施 ・未受診者リストを送付し、受診勧奨について事業所に協力をお願いした。		・未受診者への受診勧奨 ・個人で受診している場合の健診結果の情報提供の依頼	4
	3	特定健診（被扶養者）	【目的】 特定健診の受診率向上、加入者の健康維持。 【概要】 当健康保険組合が実施する健康診断に特定健診検査項目を併せて実施。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。 自己負担額 1,000円	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	12,397	受診者数 2,201名 実施率 33.9% 前年比 △2.4%	・主に健康診断時に併せて実施 ・受診方法（受診会場）の拡充 ・9月時点で前年受診があり、申込みのない者へアンケートと受診案内を送付		・未受診者への受診勧奨および未受診理由の把握	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。 【概要】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。被保険者については、主に当健康保険組合の保健指導員が事業所訪問により実施。被扶養者については、毎月一回「ダイエット教室」を開催。	被保険者被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	111	【動機付け支援】 実施者数 126名 実施率 10.2% 前年比 △5.0% 【積極的支援】 実施者数 166名 実施率 8.5% 前年比 △5.3%		・事業所担当者の協力	・事業所または営業所等が全国各地に点在 ・対象者に対する保健指導員数の不足 ・事業所の協力体制の整備	1
保健指導宣伝	8	医療費通知	【目的】 医療費に対する関心を持ってもらう。また、医療機関等からの医療費請求の確認。 【概要】 6月、9月、1月および3月に過去3か月間の医療費状況（全数通知）を医療費のお知らせとして、事業所経由で配付。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	4,077	通知件数 ①平成29年6月：19,660件 ②平成29年9月：19,570件 ③平成30年1月：19,539件 ④平成30年3月：19,604件		・事業所担当者の協力により、被保険者へ配付	・事業所担当者の事務負担 ・医療費のお知らせを家庭に持ち帰っているのかや、実際に内容を確認しているのかが不明	3
	8	後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知	【目的】 ジェネリック医薬品への切り替えによって、加入者の自己負担額を減らすとともに、将来の薬剤費の抑制。 【概要】 ・アレルギー剤の自己負担軽減額が1ヶ月当たり200円以上の者を対象 ・アレルギー剤以外の自己負担軽減額が1ヶ月当たり以下の者を対象 0～5歳 500円以上 60歳以上 100円以上	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	2,230	送付件数 平成29年11月：5,928件		・専門業者へ委託して実施	・複数回送付されても切り替えない者の理由（原因）の分析 ・実際に内容を確認しているのかが不明	5
	5	新入社員健康スクール	【目的】 新入社員及び事務担当者に対する健康教育や健康保険制度の仕組みと事務手続きの周知。 【概要】 4月に加入事業所の新入社員及び事務担当者を対象として健康教育や健康保険制度の仕組みと被保険者が知っておくべき事務手続きを説明。	被保険者	全て	男女	16～74	全員	141	参加人数 11事業所 69名	・事業所が新入社員向けの研修を行う頃に開催するため、研修プログラムの1コマとしての需要 ・事務担当者が内部異動等により変更した際の需要		・開催日を4月としているため、自社の研修等と重なり参加を見送る事業所あり ・できるだけ多くの事業所の要望に応えるための意見聴取や広報及び周知方法などの工夫が必要	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	健康保険委員会	【目的】 健康保険組合の円滑な事業運営の促進。 【概要】 健康保険組合の円滑な事業運営を図るため、各事業所に健康保険委員を委嘱し、被保険者および被扶養者に対して健康保険組合の事業に関する啓発を依頼。また、健康保険員の活動に必要な情報や諸資料の配付、健康に関する専門家による講演などを行う「健康保険委員会」年2回開催。	被保険者	全て	男女	16 ～ 74	全員	368	参加人数 ①平成29年5月：20名 ②平成29年11月：25名	①-1「タバコと健康被害」について組合保健指導員が講演を実施 ①-2「職場で求められる受動喫煙対策」について専門家を招いて講演を実施 ②「企業におけるがん検診」について著名な専門医を招いて講演を実施	・各事業所による繁忙期等の相違 ・関心度の低さ	1
	5	ホームページ	【目的】 健保情報・健康情報の発信。 【概要】 健康に関する最新情報や事業実施の案内、組合状況を掲載。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	2,231	事業の案内等を随時更新し、被保険者やその家族へ周知を図るとともに、広報誌や各種事業にホームページを活用し周知	・スマホ対応型にリニューアルを実施 ・実施した事業の写真を掲載し、希望者へは無料で配信	・閲覧者の利便性を考え、ホームページの内容について継続検討 ・迅速な内容更新	3
	5	健康企業宣言事業所支援事業	【目的】 健康企業宣言に取り組む事業所の増加促進 【概要】 1.健康教室・健康づくりイベント支援 2.企業内周知実績を必要とする健康情報について、チラシ、リーフレット、デジタルデータ等のコンテンツを提供 3.禁煙チャレンジ事業所支援	被保険者	一部の事業所	男女	16 ～ 74	全員	134	申込事業所 0事業所	・「健康企業宣言」を事業所に広報し、参加を促す	・H29年度の新規事業だが、当該事業の周知が7月と遅かった ・1.の健康教室・イベントについて事業所側に案がない	-
疾病予防	3	一般健診	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 全事業所を対象に主に事業所巡回および会場集合健診にて実施。	被保険者	全て	男女	16 ～ 74	全員	41,602	受診者数 7,653名 受診率 118.6% 前年比 +4.8%	・主に事業所巡回および会場集合健診にて実施 ・未受診者リストを送付し、受診勧奨について事業所に協力をお願いした。	・未受診者への受診勧奨 ・個人で受診している場合の健診結果の情報提供の依頼	4
	3	生活習慣病健診（被保険者）	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 35歳以上の希望者を対象に主に事業所巡回および会場集合健診にて実施。 自己負担額 3,000円	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	全員	163,868	受診者数 10,100名 受診率 51.0% 前年比 △1.0%	・主に事業所巡回および会場集合健診にて実施 ・未受診者リストを送付し、受診勧奨について事業所に協力をお願いした。	・未受診者への受診勧奨 ・個人で受診している場合の健診結果の情報提供依頼	2
	3	生活習慣病健診（被扶養者）	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 35歳以上の希望者を対象に主に会場集合健診にて実施。 自己負担額 3,000円	被扶養者	全て	女性	35 ～ 74	全員	37,361	受診者数 2,603名 受診率 34.9% 前年比 +0.5%	・自宅への受診案内の送付 ・9月時点で前年受診があり、申込みのない者へアンケートと受診案内を送付	・周知不足 ・案内を持ち帰らない被保険者が存在	1
	3,6	メンタルヘルスケア	【目的】 加入者の健康維持および重症化予防。 【概要】 いつでも電話やWEB、面接での相談が出来るよう専門機関に委託して実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	800	電話・WEB相談者 23名 面接相談者 11名	・広報誌およびホームページへの掲載 ・事業所への案内通知	・周知不足	1
	4	保健指導衛生教育	【目的】 保健指導の実施率向上、および加入者の健康状態の把握。 【概要】 対象者の健康状態の把握および改善を目的に保健指導を実施。被保険者については、主に当健康保険組合の保健指導員が事業所訪問により実施。被扶養者については、主に電話相談にて実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	16 ～ 74	基準該当者	1,807	訪問事業所数 137事業所 訪問による指導（相談）者数 2,233名 電話・来所等による指導（相談）者数 1,638名	・事業所担当者の協力 ・事業所への訪問	・事業所または営業所等が全国各地に点在 ・対象者に対する保健指導員数の不足 ・事業所の協力体制の整備	3
	3	予防接種補助	【目的】 インフルエンザワクチンを接種することにより重篤な合併症を避け、健康被害を最小限に抑える。 【概要】 インフルエンザワクチン接種者に対し、費用の一部を補助する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	24,923	接種者（被保険者） 6,454名 接種者（被扶養者） 6,001名	・広報誌及びホームページへの掲載	・接種勧奨不足	4
	3	人間ドック補助	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 35歳以上の希望者を対象に費用の一部を補助。（上限30,000円）	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	全員	120,444	受診者数 4,815名 受診率 24.3% 前年比 △0.1%	・未受診者リストを送付し、受診勧奨について事業所に協力をお願いした。	・未受診者への受診勧奨 ・個人で受診している場合の健診結果の情報提供依頼	4
	3,4	二次検診	【目的】 疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 一次検査の結果、精密再検査および経過観察（6ヶ月）後の受診が必要な者に対し実施。（検査費組合負担）	被保険者 被扶養者	全て	男女	16 ～ 74	基準該当者	14,291	受診者数 1,839名 受診率 精密検査 18.4% 前年比 △2.2% 管理検診 10.8% 前年比 △0.2%	・経過観察（6ヶ月）後の受診が必要な者に対しては受診券を発行	・未受診者への受診勧奨 ・医療機関受診者の確認	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	課題及び阻害要因	
	3	各種がん検診	【目的】 疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 生活習慣病健診のオプション検査として、女性は「乳がん検査」および「子宮がん検査」を希望者に対して実施。また、50歳以上の男性は「前立腺がん検査」を希望者に対して実施。 (自己負担額500円※東振協集合健診は除く) 注) 事業費は生活習慣病健診事業費に含む	被保険者被扶養者	全て	男女	35～74	全員		乳がん検査受診者数 4,388名 - 子宮がん検査受診者数 3,546名 前立腺がん検査受診者数 1,854名	・がん検診の必要性について講演会にて啓発	・子宮がん検査の実施方法（自己採取法）不可な健診（医療）機関が多数	1
	5	糖尿病重症化予防	【目的】 糖尿病未治療者の治療勧奨 【概要】 前年健診結果においてHbA1c6.5以上かつ年間糖尿病に分配される医療費が4,000円以下の対象者へ治療勧奨の文書を送付	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	48	治療勧奨（1回目）330円 →レセプト確認者 51名 181回目の未受診者 279名 →レセプト確認者 66名 総レセプト確認者数 117名	・パンフレットを組合独自で作成 ・対象者へ送付する文書に対象者自宅付近の糖尿病専門医リスト、対象者勤務先付近の糖尿病専門医リストを掲載	・文書を開封しているかどうか不明	-
体育奨励	8	事業所対抗野球大会	【目的】 加入者の健康促進・体力づくり。 【概要】 加入者の健康促進・体力づくりの場として、また職場の同僚や家族とのコミュニケーションの場として、更には他の企業との交流の場となるよう開催。 参加費 1チーム 3,000円	被保険者	全て	男女	16～74	全員	4,037	参加チーム数 27チーム 参加者数 496名	・家族や同僚等が応援に多く来場	・最低参加人数が決まっていることから、小規模事業所の参加が困難	4
	8	ウォーキング事業	【目的】 加入者の運動習慣の定着。 【概要】 健康づくりの第一歩として、ウォーキングによる機会を設けることにより、運動習慣の定着に繋がるよう実施。 参加費 無料	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	725	募集人数 300名 申込者数 231名 参加者数 186名	・鎌倉を会場とし実施した ・開催地近郊の加入者に、別途、参加を呼び掛ける等の周知 ・実施後のアンケート等を参考に、次回開催に反映させ多くの参加を促す	・天候に左右 ・関東近郊の開催となるため地方在住者の参加が困難	4
直営保養所	8	直営保養所	【目的】 保養の場、職場の研修や慰労の場。 【概要】 神奈川県箱根町に所在する直営保養所。会議室・研修室を備え、収容人員140名（当組合宿泊棟14部屋70名）。 共同運営：電設工業健康保険組合 開所：昭和60年11月 利用料（子供料金半額） 被保険者・被扶養者 5,000円 一般 7,000円	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	177,552	利用者数 8,288名 前年比210名の減	・運営委託先の協力により、最寄駅からの送迎バスの運行 ・組合実施の他事業等の活用 ・多目的利用が可能なことから事業所単位での利用を推奨	・設置場所の問題（地方在住者の利用が困難） ・大規模改修の必要性 ・利用率の向上	3
予算措置なし	4	重複・頻回受診者に対する適正な受診指導	【目的】 重複・頻回受診者に対する適正な受診等の指導。 【概要】 レセプトデータを分析し、外来患者のうち重複受診および頻回受診を繰り返している者に対して適正な受診について指導。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	0	指導人数 0名	・指導対象者の選別と指導要員（保健師等）の確保が重要	・指導対象者の分析および訪問や電話による指導を行う保健師等の確保が必要	1

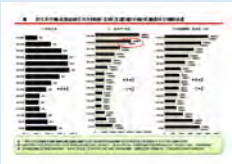
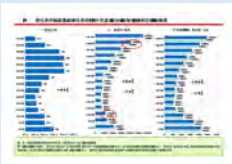
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

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

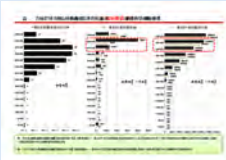
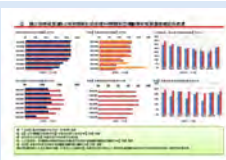
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
健康教育	健康に対する意識付けを目的に、事業所で実施する研修時に健康教育について講義。	被保険者	男女	16 ～ (上 限 なし) (	実施事業所 11事業所 実施者数 410名	・事業所の人事課宛てに案内書を送付 ・案内書を早い時期に告知書に同封し送付	・事業所の協力体制の整備 ・講義時間の制限	有

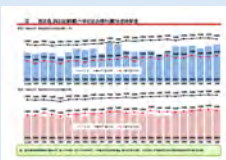
STEP1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

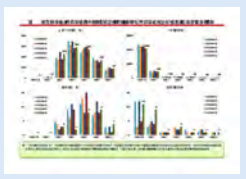
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		-	医療費・患者数分析	-
イ		-	医療費・患者数分析	-
ウ		-	医療費・患者数分析	-
エ		-	医療費・患者数分析	-
オ		-	医療費・患者数分析	-
カ		-	医療費・患者数分析	-

キ		-	医療費・患者数分析	-
ク		-	医療費・患者数分析	-
ケ		-	医療費・患者数分析	-
コ		-	医療費・患者数分析	-
サ		-	医療費・患者数分析	-
シ		-	医療費・患者数分析	-
ス		-	医療費・患者数分析	-

セ		-	医療費・患者数分析	-
ソ		-	医療費・患者数分析	-
タ		-	特定健診分析	-
チ		-	特定保健指導分析	-
ツ		-	特定健診分析	-
テ		-	特定健診分析	-
ト		-	特定保健指導分析	-

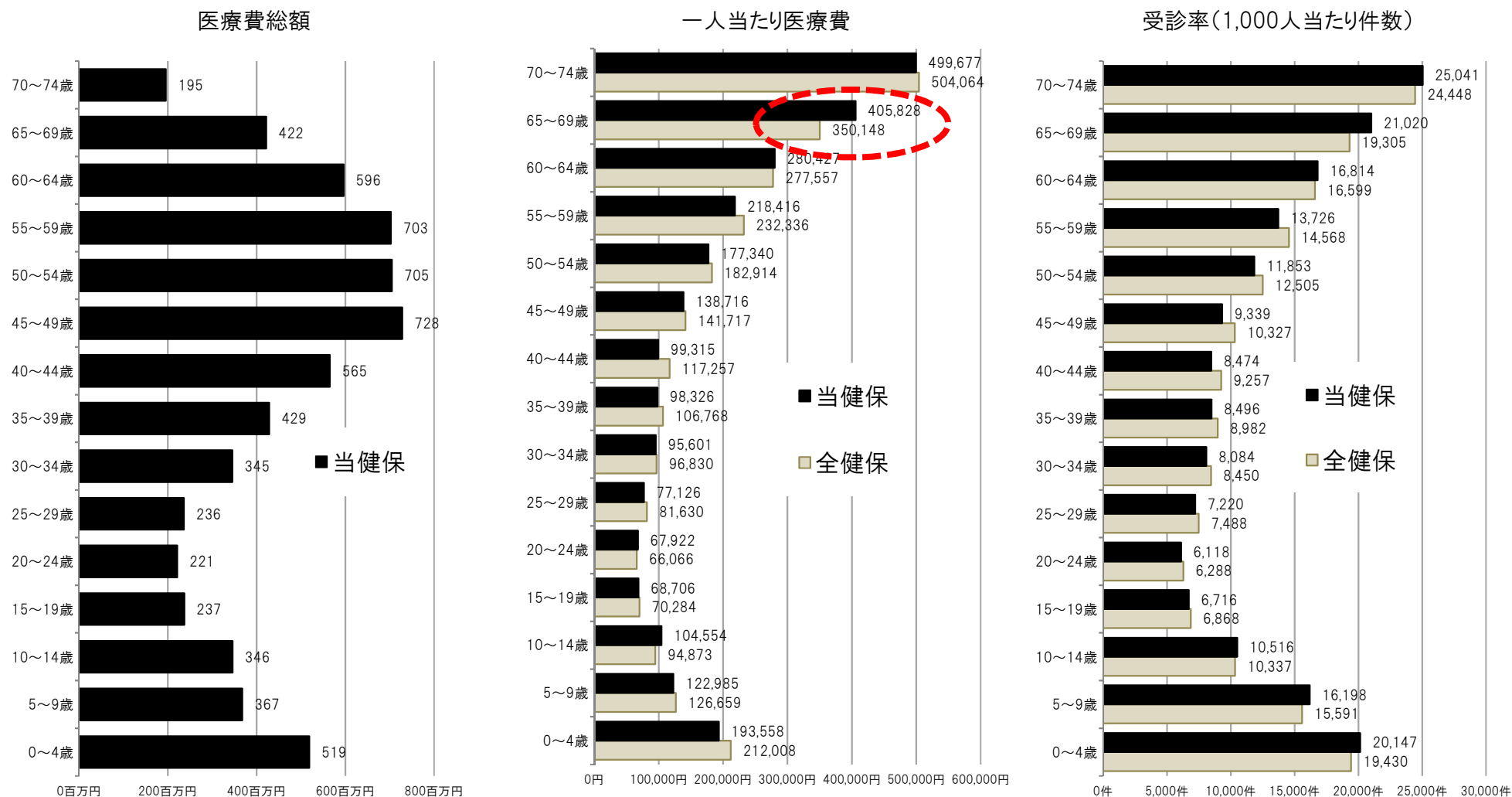
ナ		-	健康リスク分析	-
ニ		-	健康リスク分析	-
ヌ		-	後発医薬品分析	-
ネ		-	後発医薬品分析	-
ノ		-	後発医薬品分析	-
ハ		-	後発医薬品分析	-
ヒ		-	その他	-

フ



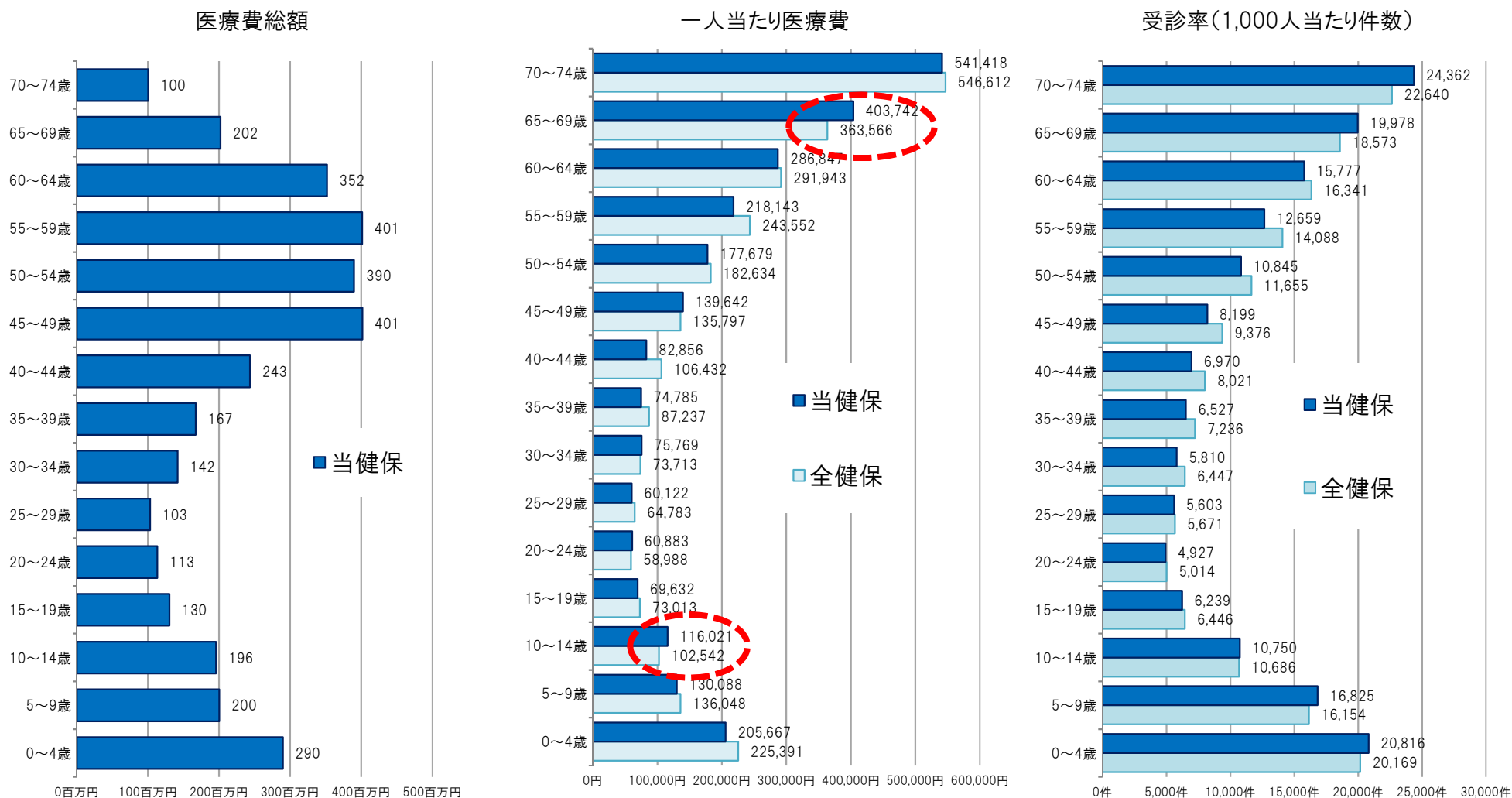
その他

ア 総医療費 年齢階層別医療費 (男性+女性)／(本人+家族) ―平成28年度―



- 医療費総額は、45歳～59歳、50～54歳、55～59歳の年齢階層において高いが、これは該当する年齢階層において加入者数が多いことによる。
- 高齢者層の医療費総額に占める割合は低いものの、年齢階層の上昇とともに一人当たり医療費、受診率が高くなっている。また、乳幼児と未就学児童の受診率は高い。
- 特に65～69歳の年齢層において、一人当たり医療費、受診率ともに全健保と比べて差があり、要因としては重症化してからの受診、発生率の高さが考えられる。

イ 総医療費年齢階層別医療費 男性／(本人+家族) ー平成28年度ー



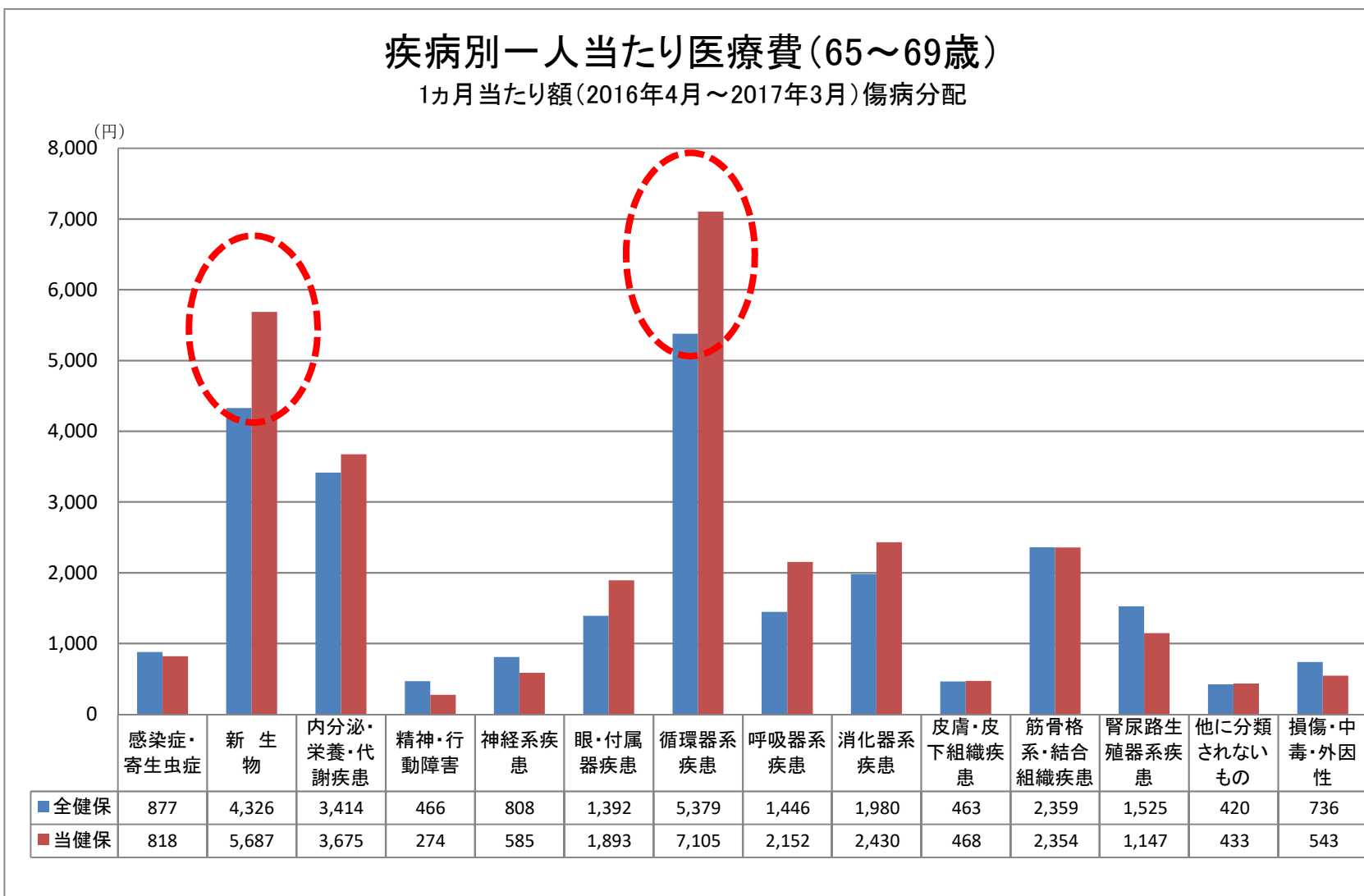
- 総医療費を男性だけでみても全体医療費と傾向は同じといえる。
- 65～69歳では、一人当たり医療費、受診率とも健保組合全体より高く、70～74歳では受診率が高い。特に65～69歳の一人当たり医療費で全健保との差あるのは、重症化しからの受診と発生率の高さが考えられる。10～14歳の一人当たり医療費が高いのは重症化というよりは発生率の高さと予測される。

ウ 総医療費年齢階層別医療費 女性／(本人+家族) ー平成28年度ー



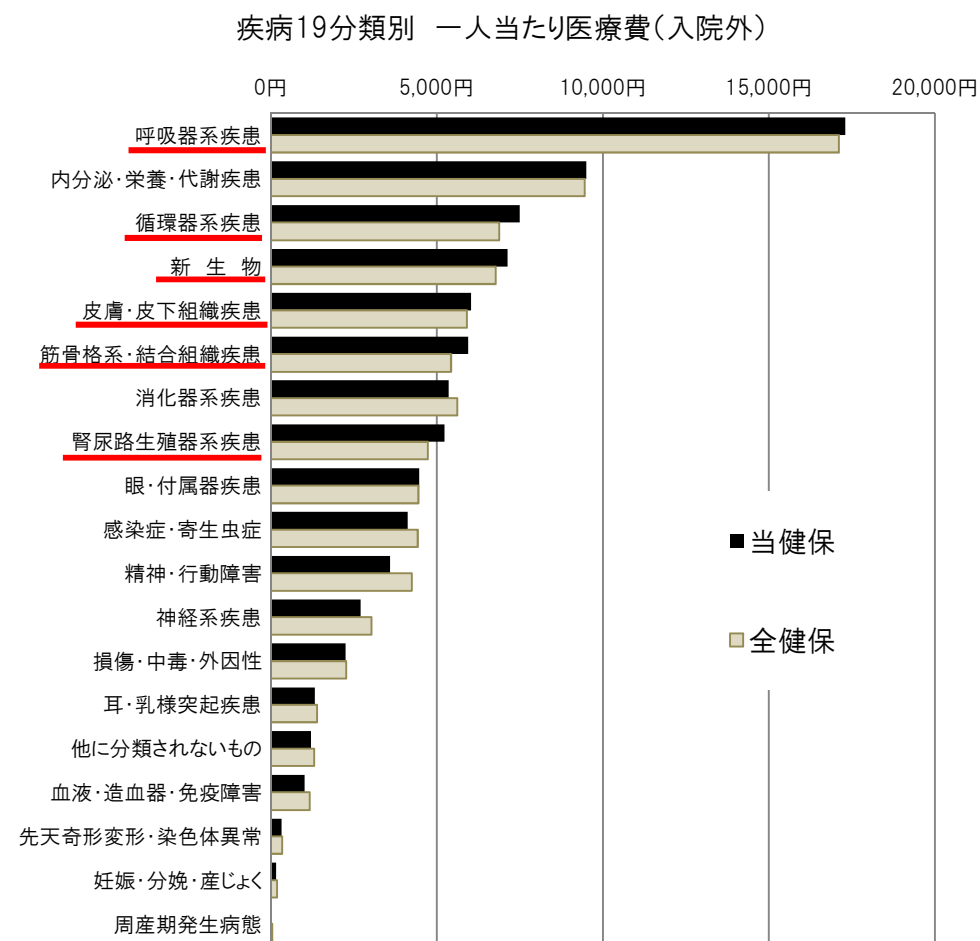
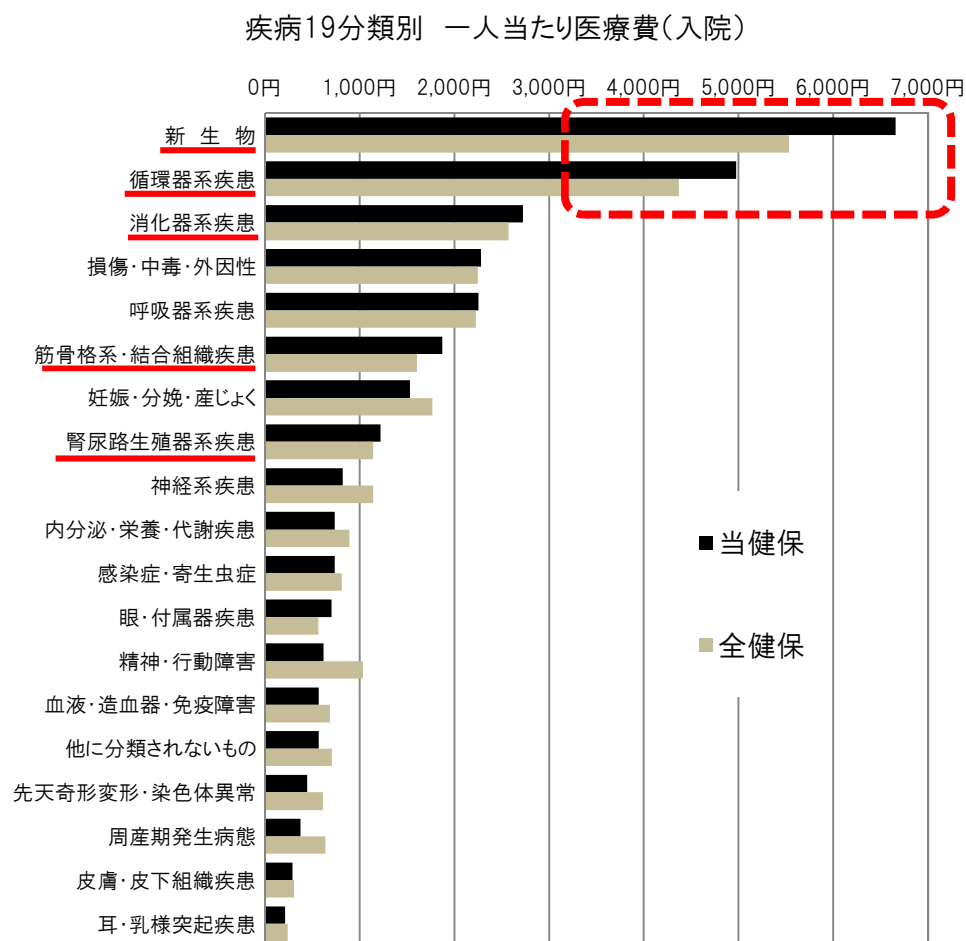
- 総医療費を女性だけでみても全体医療費と傾向は同じといえる。
- 60～64歳、65～69歳の年齢階層では、一人当たり医療、受診率とも健保組合全体より高い。特に65～69歳の年齢階層の一人当たり医療費で全健保との差が大きく、男性同様重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。

エ 総医療費65～69歳 疾病別一人当たり医療費(1ヵ月当たり額(2016年4月～2017年3月)傷病分配)



■ 65～69歳の傷病分配した一人当たり医療費は、「新生物」と「循環器系疾患」において、全組合と比較して1,000円以上大きく上回っている。これも重症化してからの受診と発生率の高さが理由と考えられ、「新生物」と「循環器系疾患」は特に重点的に取り組んでいくべき項目といえる。

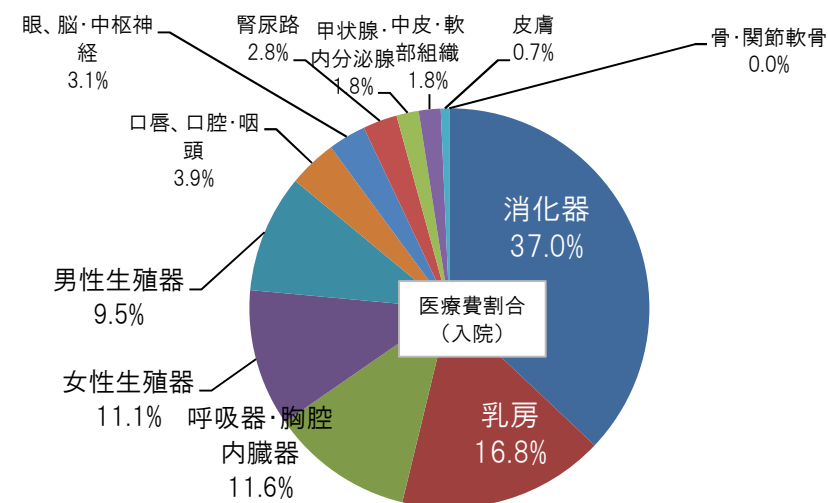
才 総医療費疾病19分類別 一人当たり医療費比較 医科(入院・入院外) (男性+女性)／(本人+家族)－平成28年度



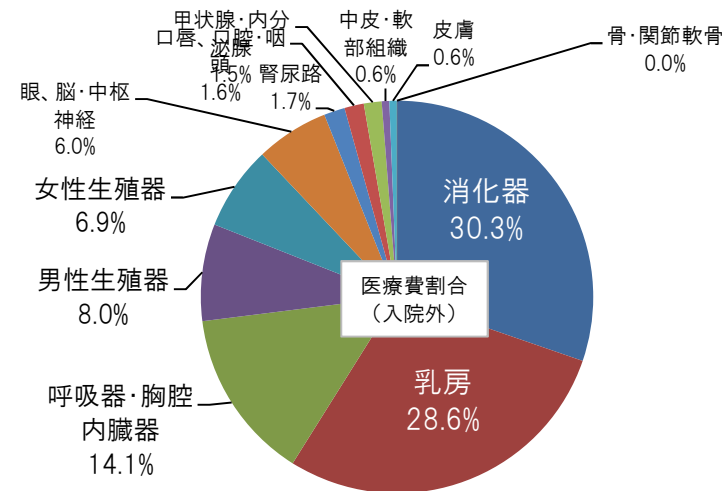
- 年齢を絞らず、当健保の医療費の特徴を見てみると、入院は、「新生物」(ガン)と「循環器系疾患」が特に高く、続いて「消化器系疾患」の順になっている。
また、「新生物」、「循環器系疾患」及び「消化器系疾患」等は一人当たり医療費が全健保より高く、重症化してからの受診と発生率の高さがこの要因と考えられる。
- 入院外(外来)は、「呼吸器疾患」、「内分泌・栄養・代謝系疾患」が特に高く、続いて「循環器系疾患」、「新生物」の順になっている。
また、「呼吸器疾患」、「循環器系疾患」及び「新生物」等は全健保より高いが入院に比較するとその差は小さい。

力 悪性新生物 医療費総額割合 ―平成28年度―

	(本人+家族)／(男性+女性) [入院]					
	医療費総額	医療費割合	1人当医療費	受診率	1件当日数	1日当医療費
	円	%	円	件	日	円
消化器	73,462,540	37.0	1,518	4.8546	9.11	34,312
乳房	33,244,550	16.8	687	1.3221	8.22	63,203
呼吸器・胸腔内臓器	22,962,810	11.6	474	1.3221	9.38	38,271
女性生殖器	21,955,800	11.1	454	1.2188	7.88	47,217
男性生殖器	18,934,300	9.5	391	1.0122	7.65	50,491
口唇、口腔・咽頭	7,731,470	3.9	160	0.3305	16.81	28,742
眼、脳・中枢神経	6,072,350	3.1	125	0.1446	18.43	47,072
腎尿路	5,538,480	2.8	114	0.4545	9.41	26,756
甲状腺・内分泌腺	3,536,100	1.8	73	0.1859	8.78	44,761
中皮・軟部組織	3,506,090	1.8	72	0.3099	9.67	24,180
皮膚	1,398,250	0.7	29	0.1446	12.00	16,646
骨・関節軟骨	2,990	0.0	0	0.0207	5.00	598



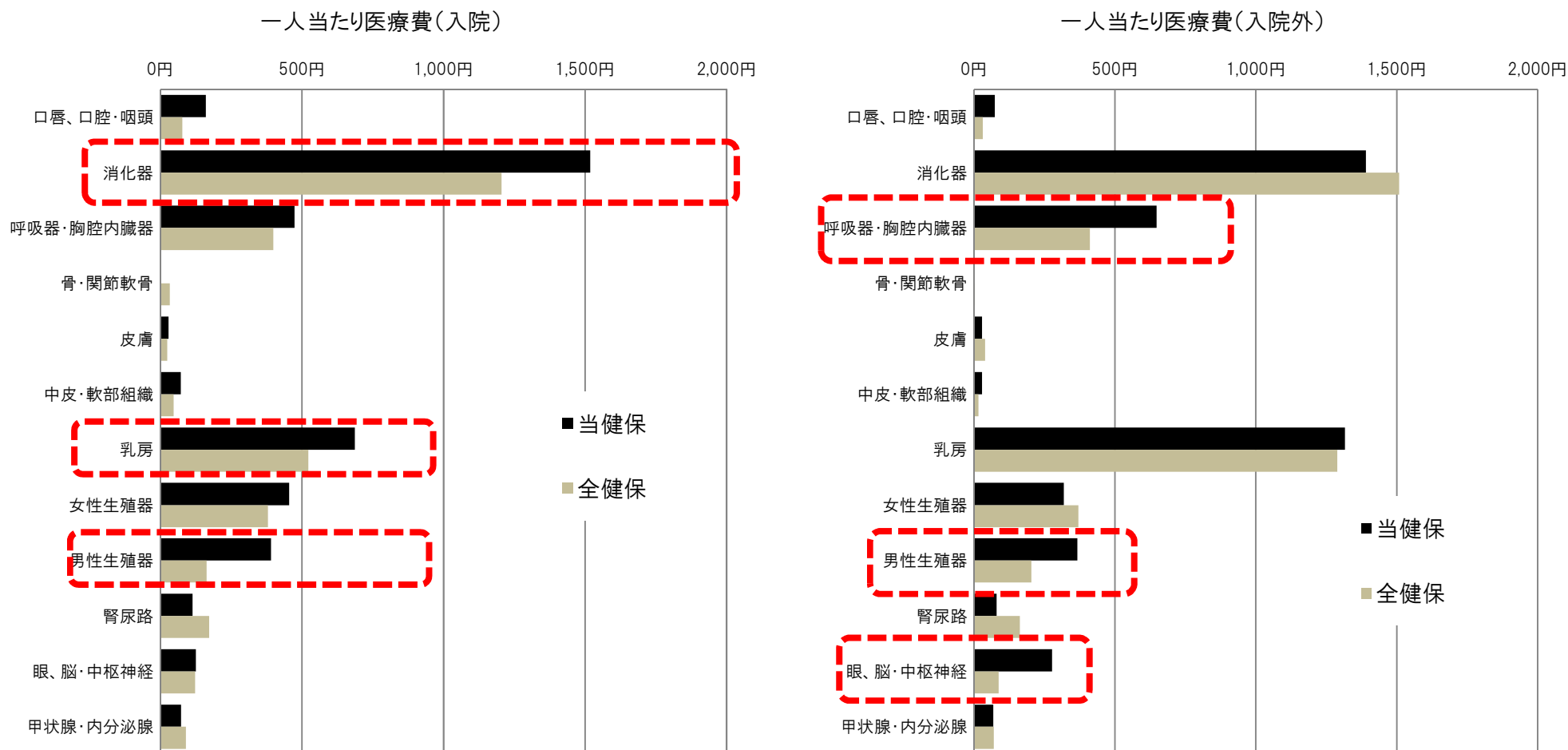
	(本人+家族)／(男性+女性) [入院外]					
	医療費総額	医療費割合	1人当医療費	受診率	1件当日数	1日当医療費
	円	%	円	件	日	円
消化器	67,319,470	30.3	1,391	73.8308	1.66	11,373
乳房	63,696,970	28.6	1,316	32.0608	1.80	22,830
呼吸器・胸腔内臓器	31,364,250	14.1	648	16.8361	1.82	21,149
男性生殖器	17,780,540	8.0	367	18.3028	1.51	13,309
女性生殖器	15,406,840	6.9	318	25.7189	1.57	7,901
眼、脳・中枢神経	13,399,790	6.0	277	0.9916	2.21	126,413
腎尿路	3,818,950	1.7	79	9.5232	1.63	5,092
口唇、口腔・咽頭	3,534,340	1.6	73	1.4047	2.24	23,252
甲状腺・内分泌腺	3,304,080	1.5	68	6.0321	1.39	8,138
中皮・軟部組織	1,369,130	0.6	28	1.4874	2.03	9,378
皮膚	1,365,280	0.6	28	2.4170	1.88	6,206
骨・関節軟骨	27,030	0.0	1	0.1033	2.80	1,931



■ 入院の医療費総額は、「消化器」と「乳房」が特に高く全体の54%を占めており、次に「呼吸器・胸腔内臓器」、「女性生殖器」、「男性生殖器」と続いている。

■ 入院外(外来)の医療費総額は、「消化器」と「乳房」が特に高く全体の66%を占めており、次に「呼吸器・胸腔内臓器」、「女性生殖器」、「男性生殖器」と続いている。

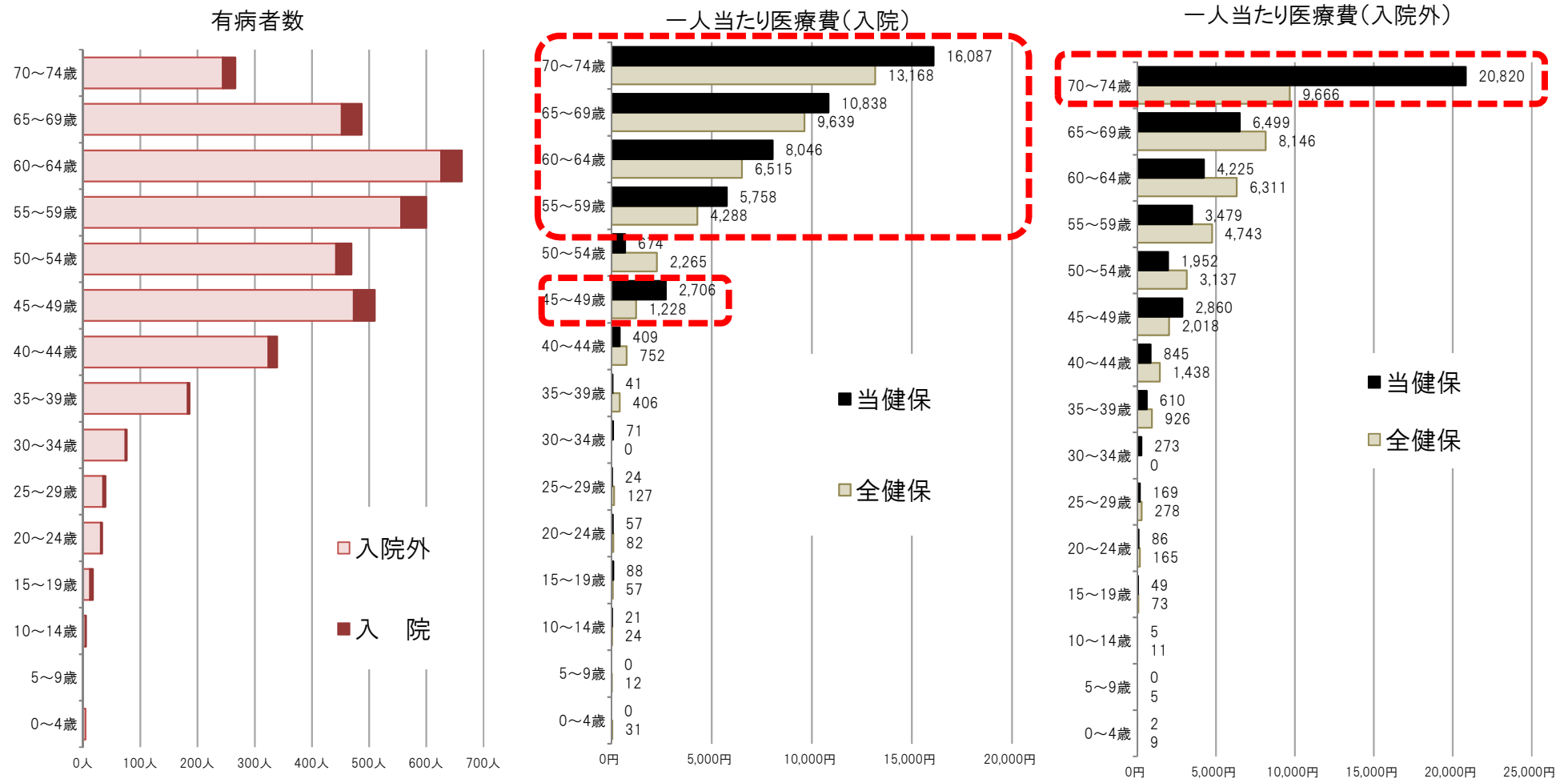
キ 悪性新生物 一人当たり医療費比較 医科(入院・入院外)ー平成28年度ー



■ 入院の一人当たり医療費は、「消化器」「乳房」「男性生殖器」で全健保と比べて高く、差が大きいのは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。

■ 入院外(外来)の一人当たり医療費は、「呼吸器・胸腔内臓器」「男性生殖器」「眼、脳・中枢神経」で全健保比べて高く、差が大きいのは、入院同様、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。

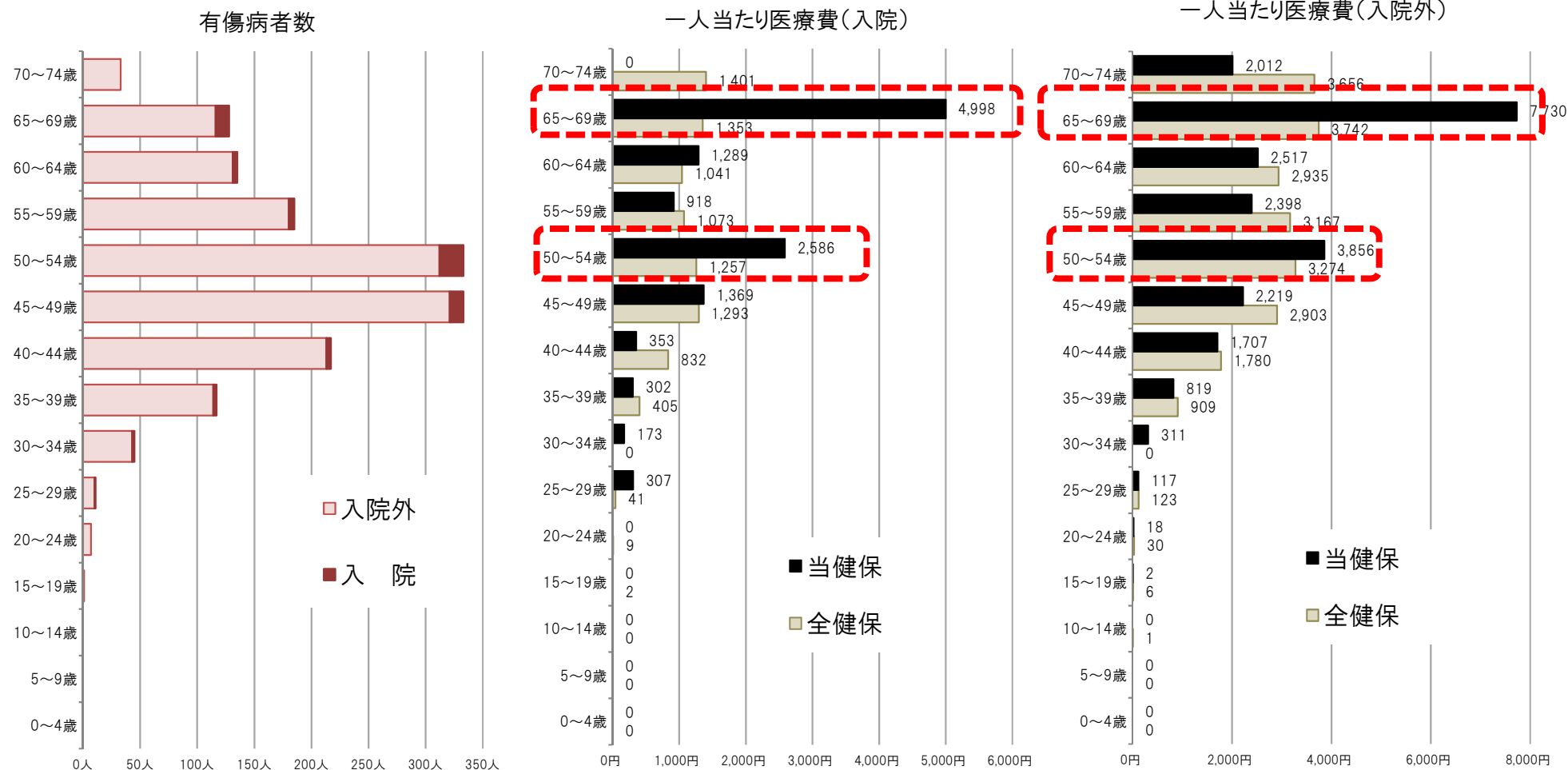
ク 悪性新生物 有病者数と一人当たり医療費比較(消化器) ー平成28年度ー



■ 入院の一人当たり医療費は、55歳以上の年齢階層ですべて全健保と比較して高く、重症化してからの受診と、発生率の高さが考えられる。

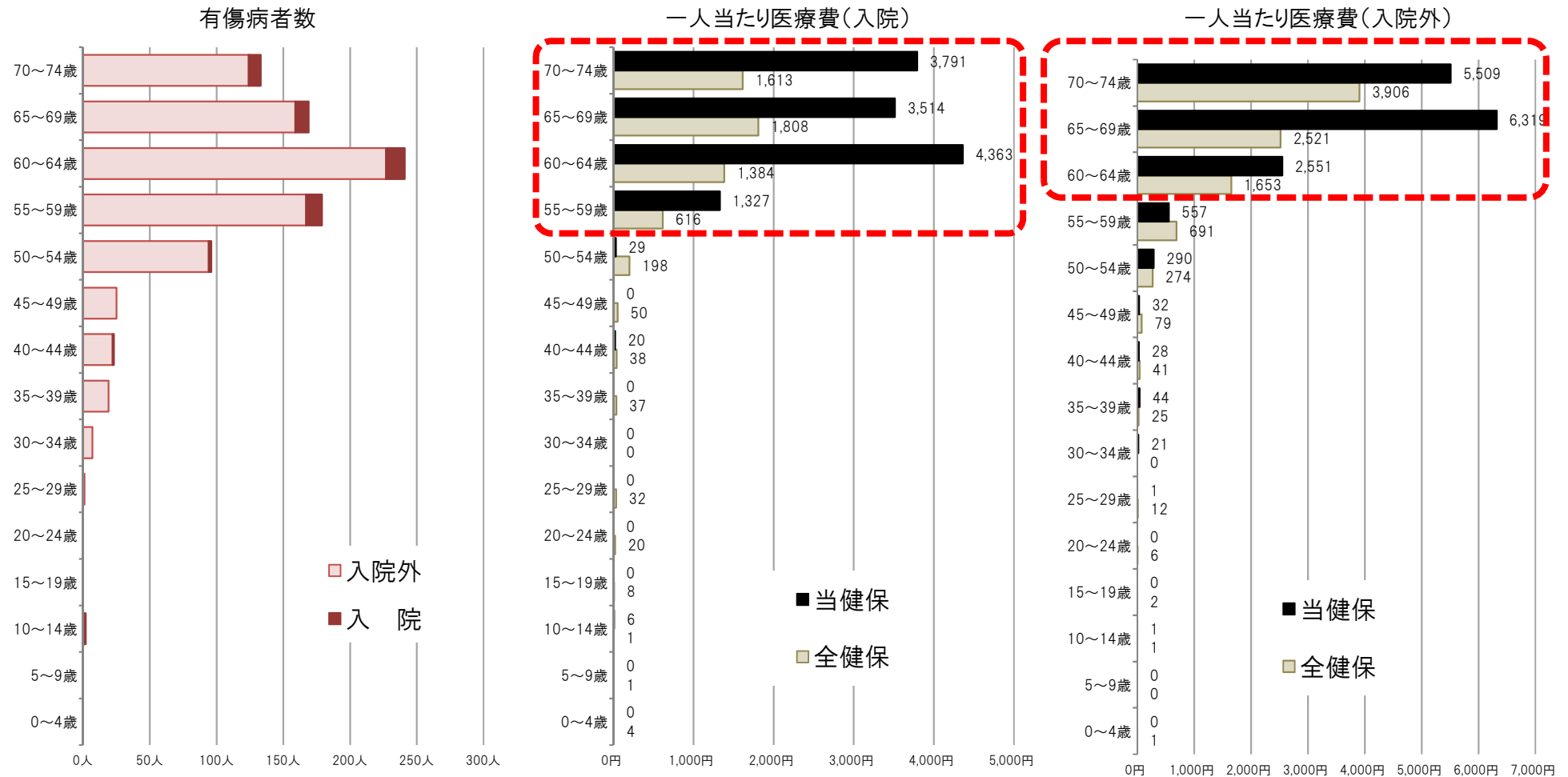
■ 入院外(外来)の一人当たり医療費は、70～74歳で全健保と比較して2倍以上であるが、70～74歳のみで高額のため、重症というよりは、発生率の高さが考えられる。

ケ 悪性新生物 有病者数と一人当たり医療費比較(乳房) ー平成28年度ー



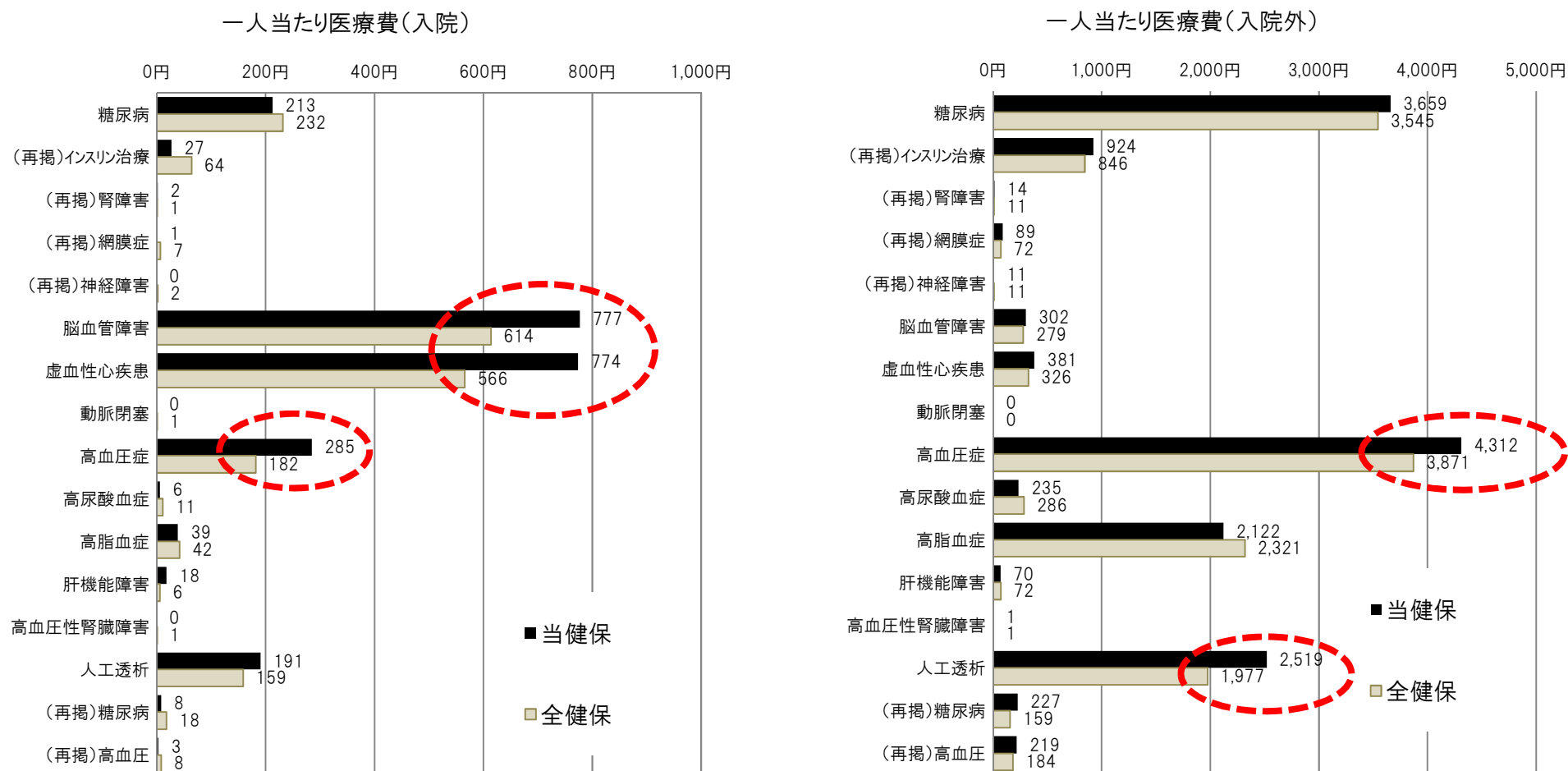
■ 入院も入院外(外来)も、一人当たり医療費は、50~54歳、65~69歳で全健保と比較して高く、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。

コ 悪性新生物 有病者数と一人当たり医療費比較(男性生殖器) ー平成28年度ー



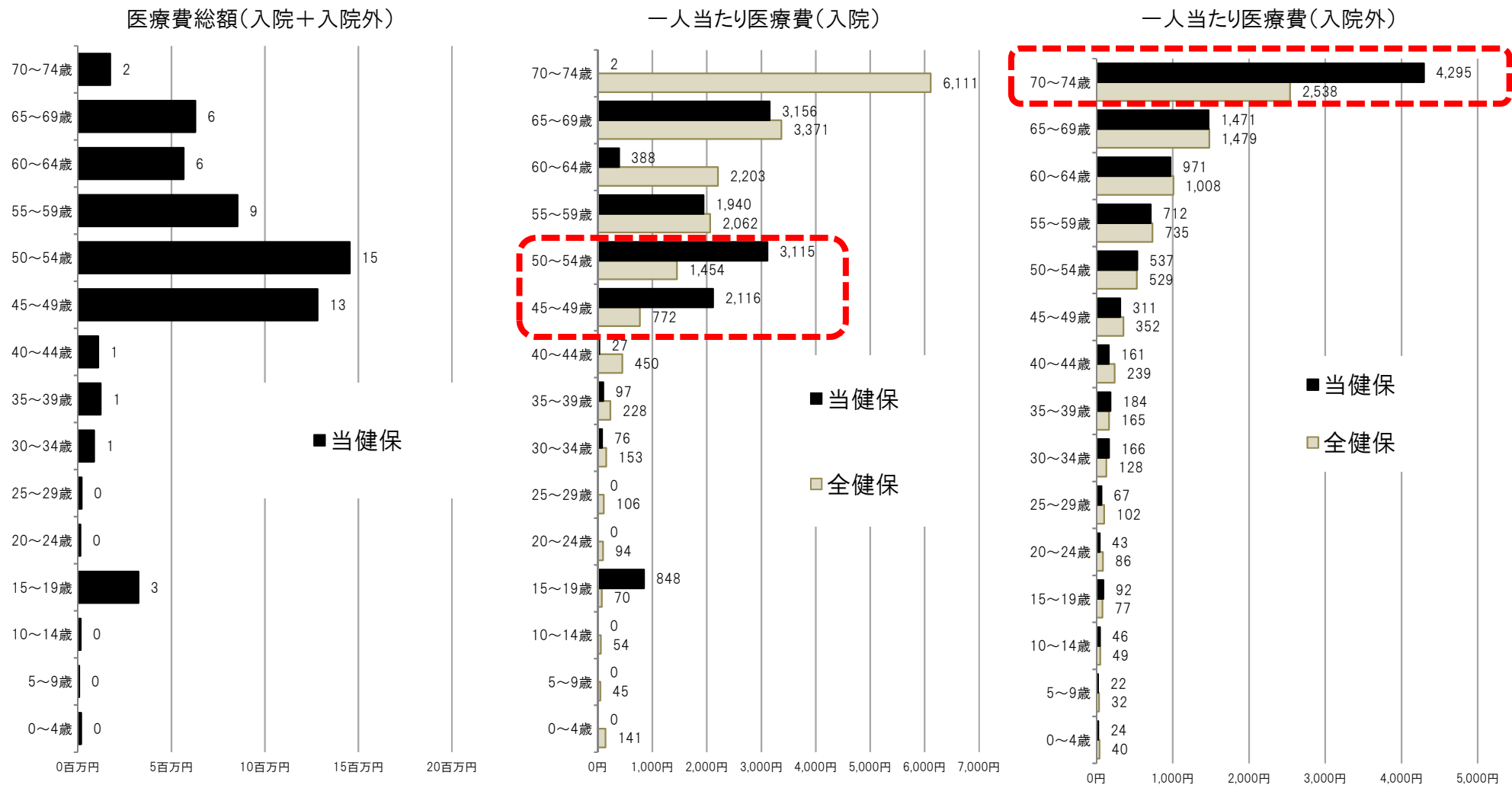
■入院では、55歳以上、入院外(外来)では60歳以上で全健保と比較して一人当たり医療費が高く、重症化してからの受診と発症率の高さが考えられる。

サ 生活習慣病 一人当たり医療費比較 医科(入院・入院外) (男性+女性)／(本人+家族)－平成28年度－



- 入院は、「脳血管障害」と「虚血性心疾患」が特に高く、「糖尿病」、「高血圧症」及び「人工透析」は同程度(200円前後)となっている。
また、「脳血管障害」「虚血性心疾患」「高血圧症」において、全健保と差が大きく、重症化してからの受診と、発生率の高さが要因と考えられる。
- 入院外(外来)は、「高血圧症」と「糖尿病」が特に高く、続いて「高脂血症」、「人工透析」の順になっている。
また、「糖尿病」、「脳血管障害」、「虚血性心疾患」、「高血圧症」、「人工透析」は全健保より高い。特に「高血圧症」「人工透析」は全健保と差が大きく重症化してからの受診と、発生率の高さが要因と考えられる。

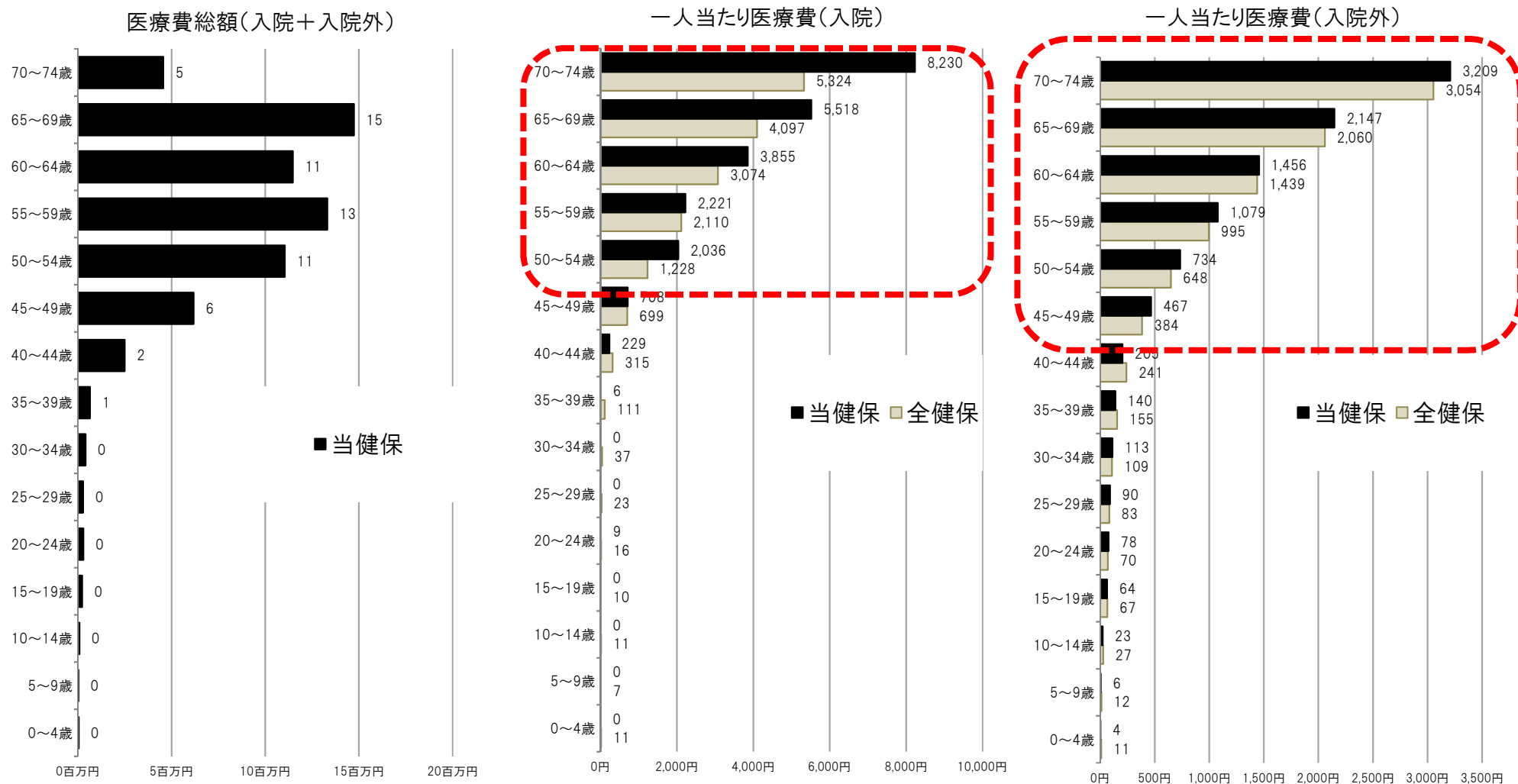
シ 生活習慣病 一人当たり医療費比較(脳血管障害) —平成28年度—



■ 入院の脳血管障害は45~49歳、50~54歳において一人当たり医療費が全健保と比べて特に高く、2~3倍の金額となっており、理由としては重症化してからの発症、発生率の高さが考えられる。

■ 入院外(外来)の一人当たり医療費は、70~74歳において全健保と比べて高く、発生率の高さと、必要となる薬剤費等が多い等が予測される。

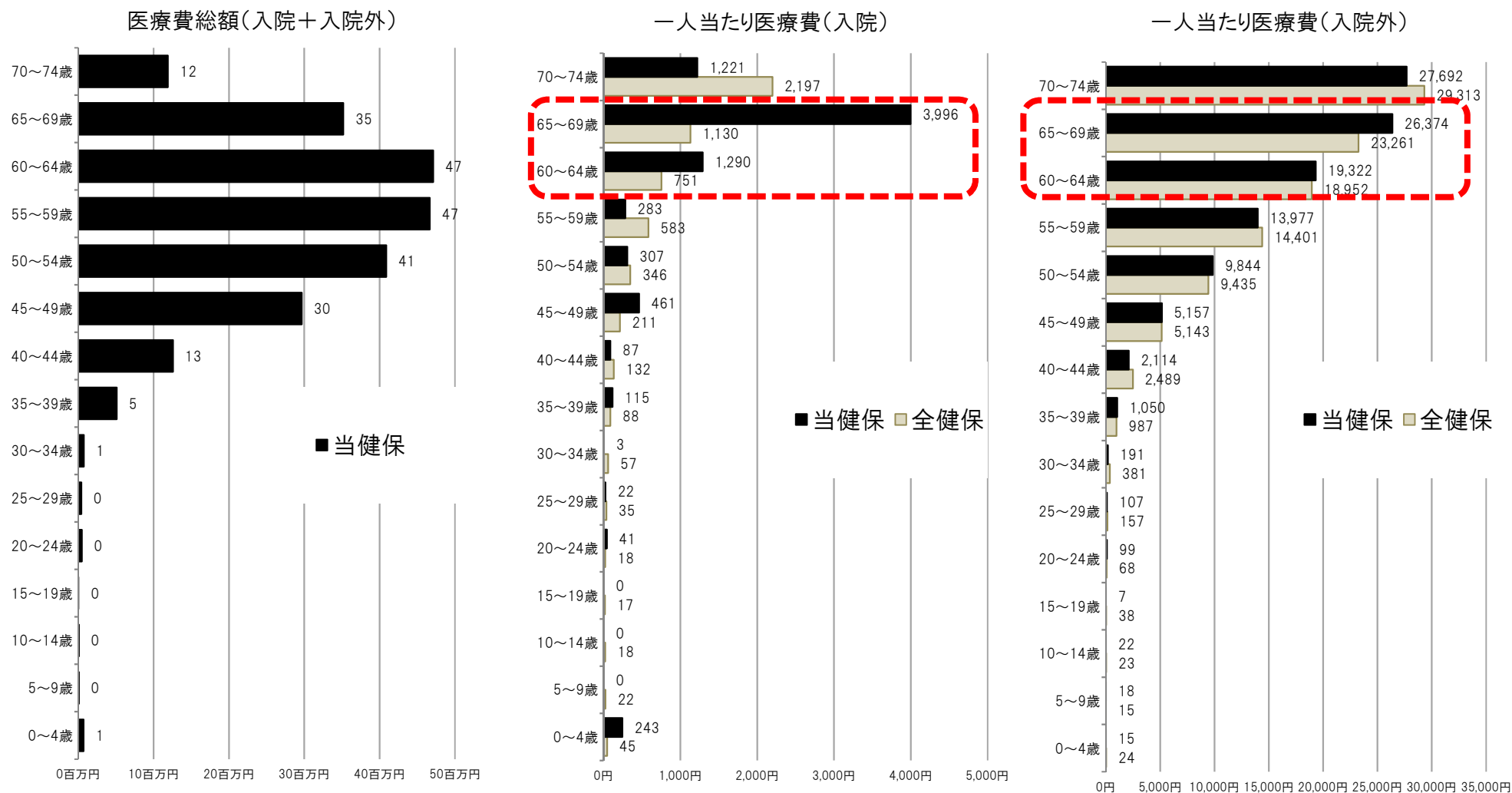
ス 生活習慣病 一人当たり医療費比較(虚血性心疾患) ー平成28年度ー



■ 入院の虚血性心疾患は50歳以上のすべての年齢階層において全健保と比較して一人当たり医療費が高く、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。

■ 入院外(外来)の虚血性心疾患も入院同様45歳以上のすべての年齢階層において全健保と比較して一人当たり医療費が高く、平均的な罹患状況より、必要薬剤が多い等が考えられる。

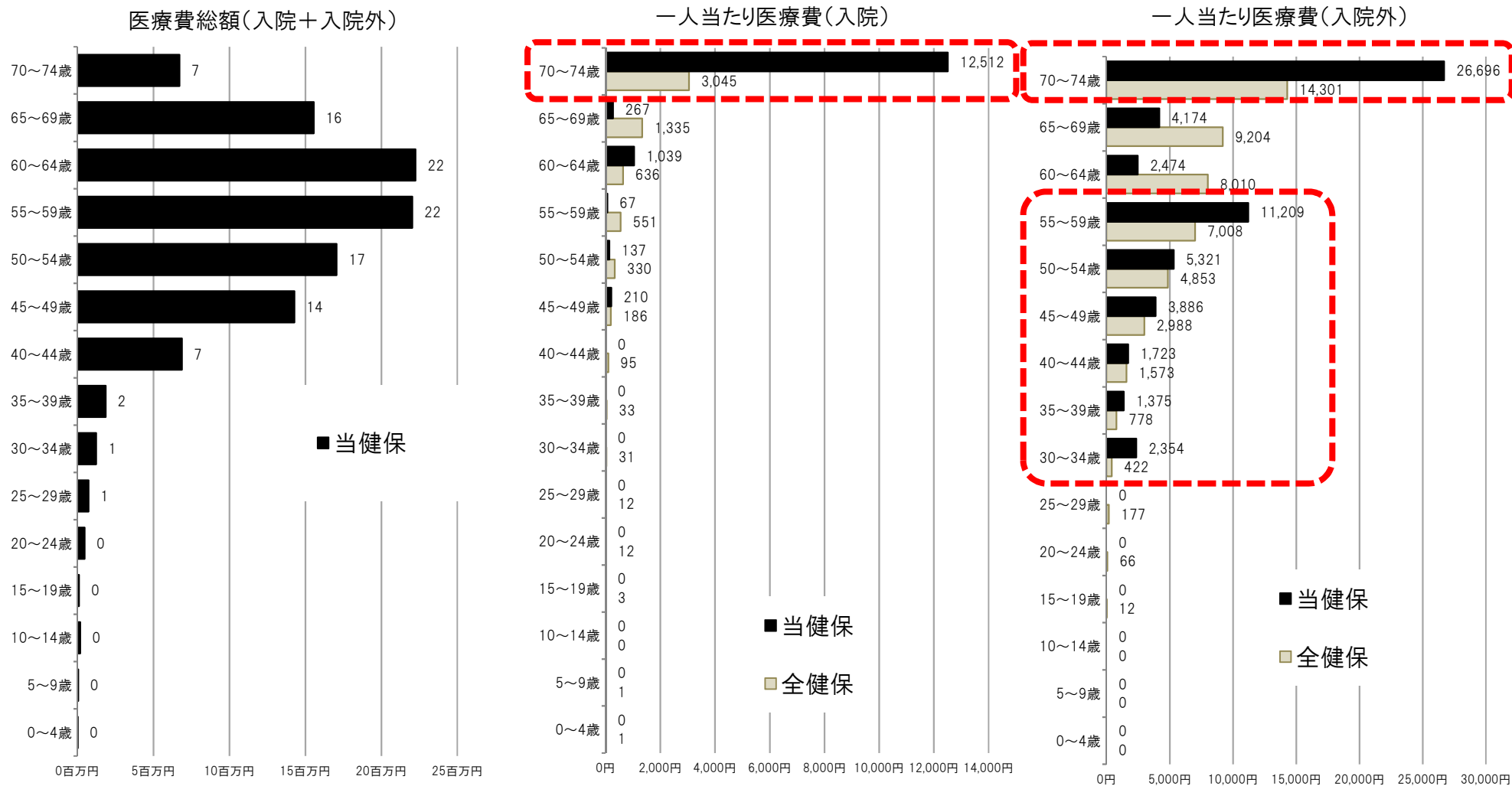
セ 生活習慣病 一人当たり医療費比較(高血圧症) ー平成28年度ー



■ 入院の60～64歳、65～69歳において、全健保と比較して一人当たり医療費が高くなっており、高血圧に分配される入院医療費が高額であることは、発生率の高さと必要薬剤が平均に比べて多いことが考えられる。

■ 入院外(外来)も65歳～69歳において全健保と比較して一人当たり医療費が高く、発生率の高さと、必要薬剤が平均に比べて多いことが考えられる。

ソ 生活習慣病 一人当たり医療費比較(人工透析) ー平成28年度ー

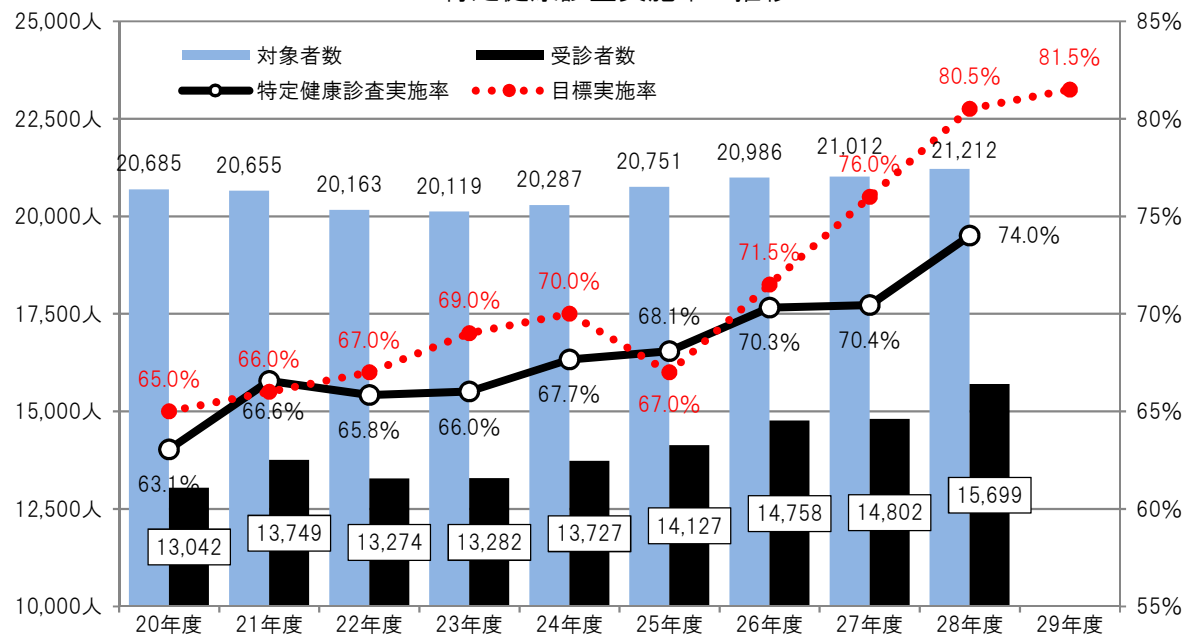


■ 入院の一人当たり医療費が70～74歳において全健保と比べて高額となっており、人工透析においては、治療に大きく差があるとは考えづらいため、発生率が高いと考えられる。

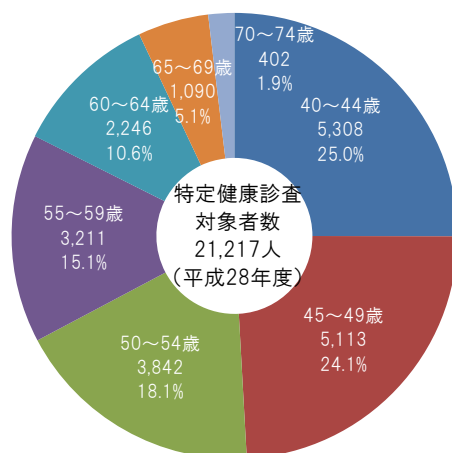
■ 入院外(外来)の一人当たり医療費が30歳以上において、60台を除くすべての年齢階層で全健保と比較して高く、これも発生率の高さと考えられる。

タ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 ―平成20～28年度の特定健診実施率―

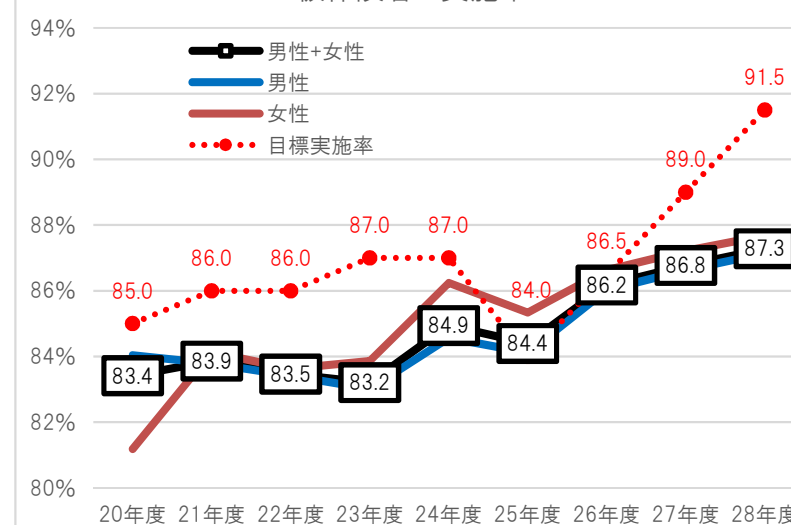
特定健康診査実施率の推移



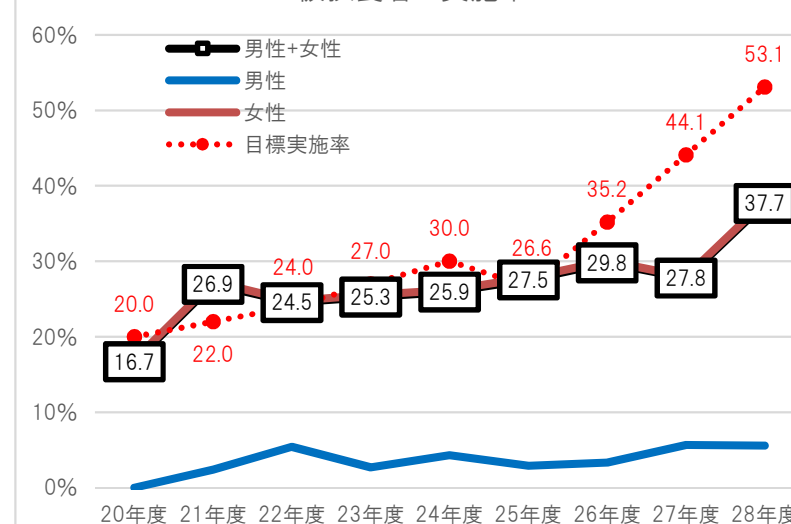
特定健康診査対象者の割合



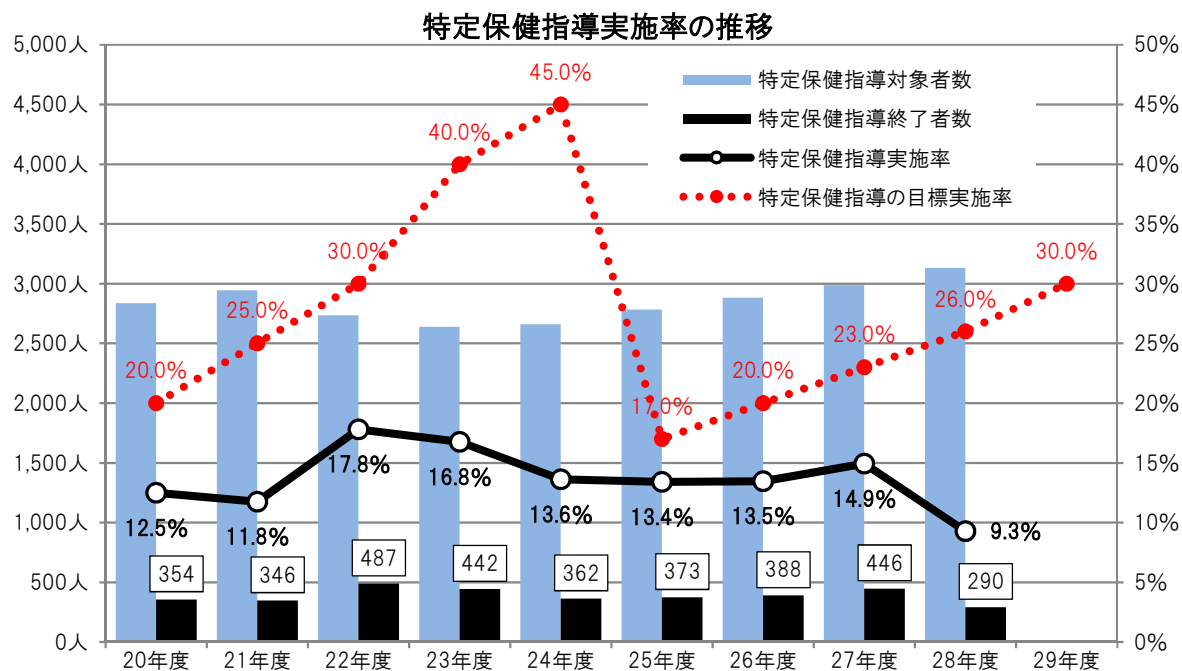
被保険者の実施率



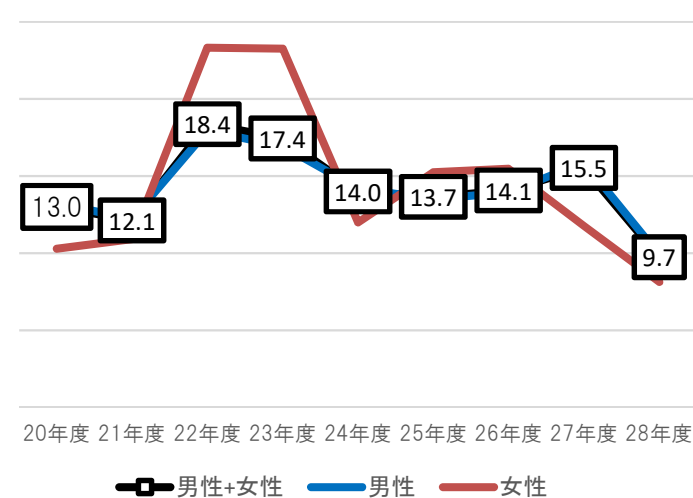
被扶養者の実施率



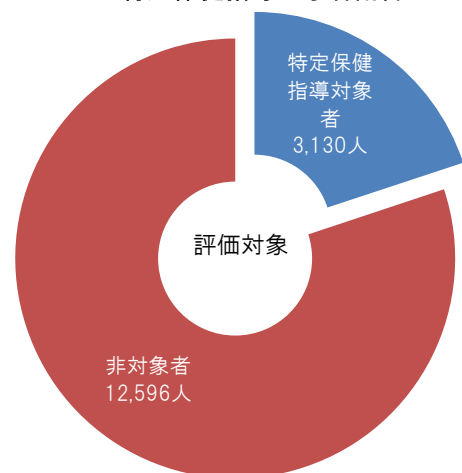
特定健康診査・特定保健指導の実施状況 ー平成20～28年度の特定保健指導実施率ー



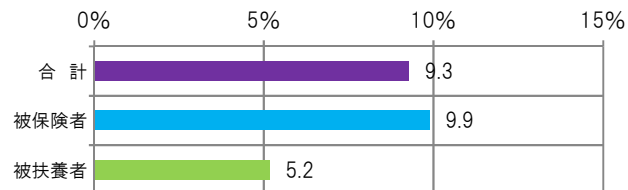
被保険者の実施率



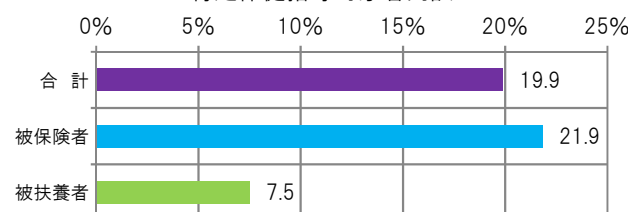
特定保健指導対象者割合



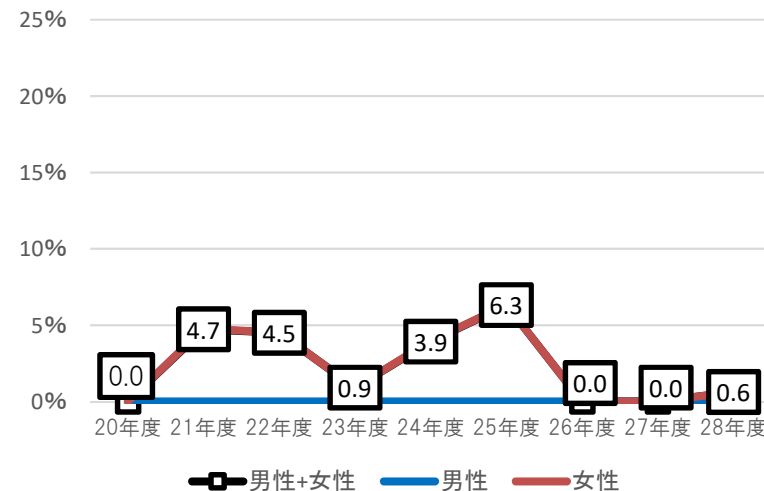
特定保健指導実施率



特定保健指導対象者内訳

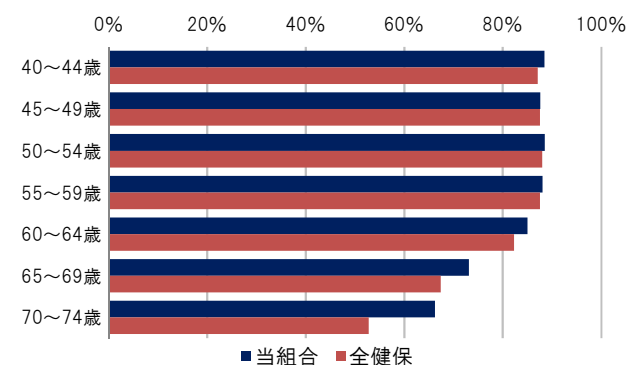


被扶養者の実施率

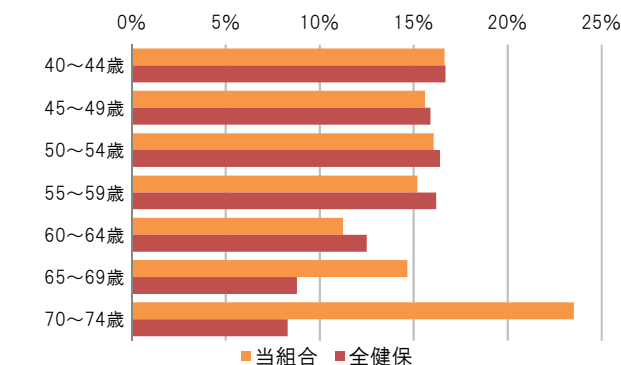


ツ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況 ―平成27年度の年齢階層別実施率―

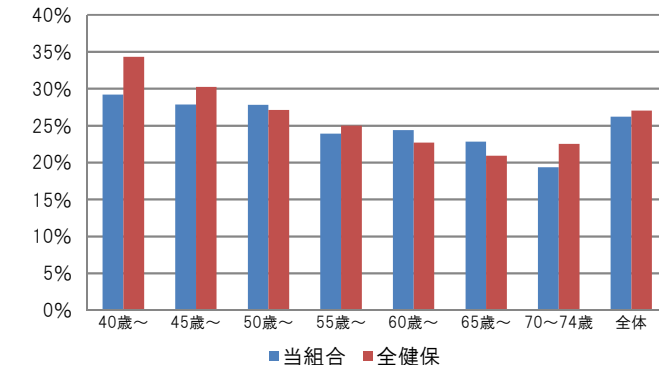
特定健康診査の実施率(被保険者)



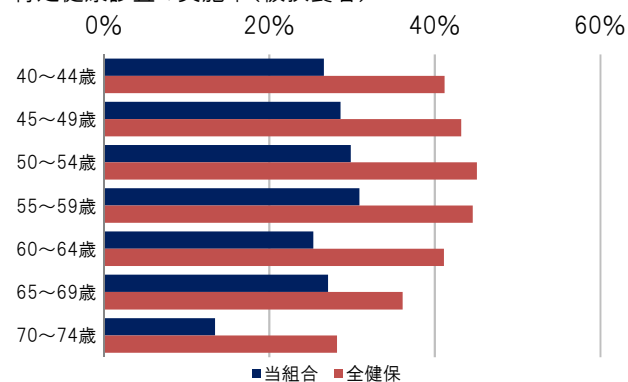
特定保健指導の実施率(被保険者)



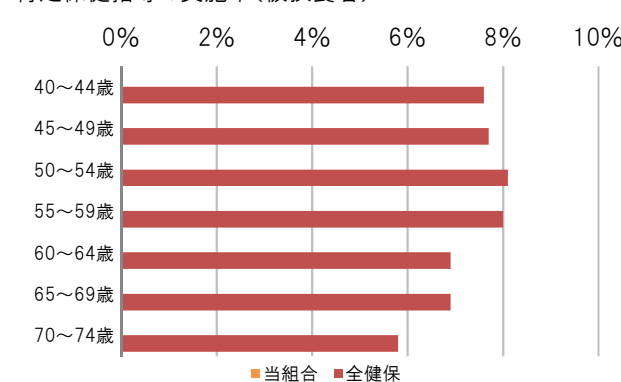
内臓脂肪症候群該当者の減少率(被保険者)



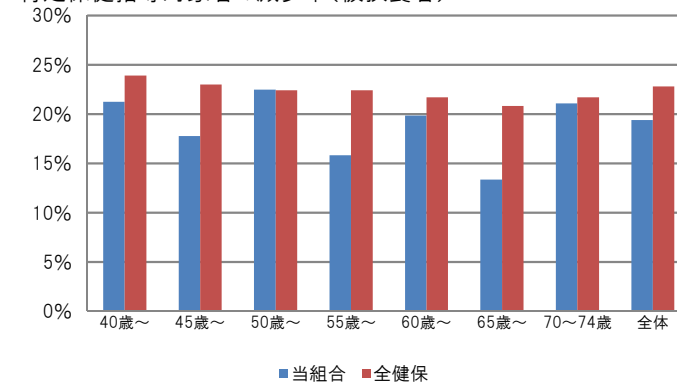
特定健康診査の実施率(被扶養者)



特定保健指導の実施率(被扶養者)



特定保健指導対象者の減少率(被扶養者)

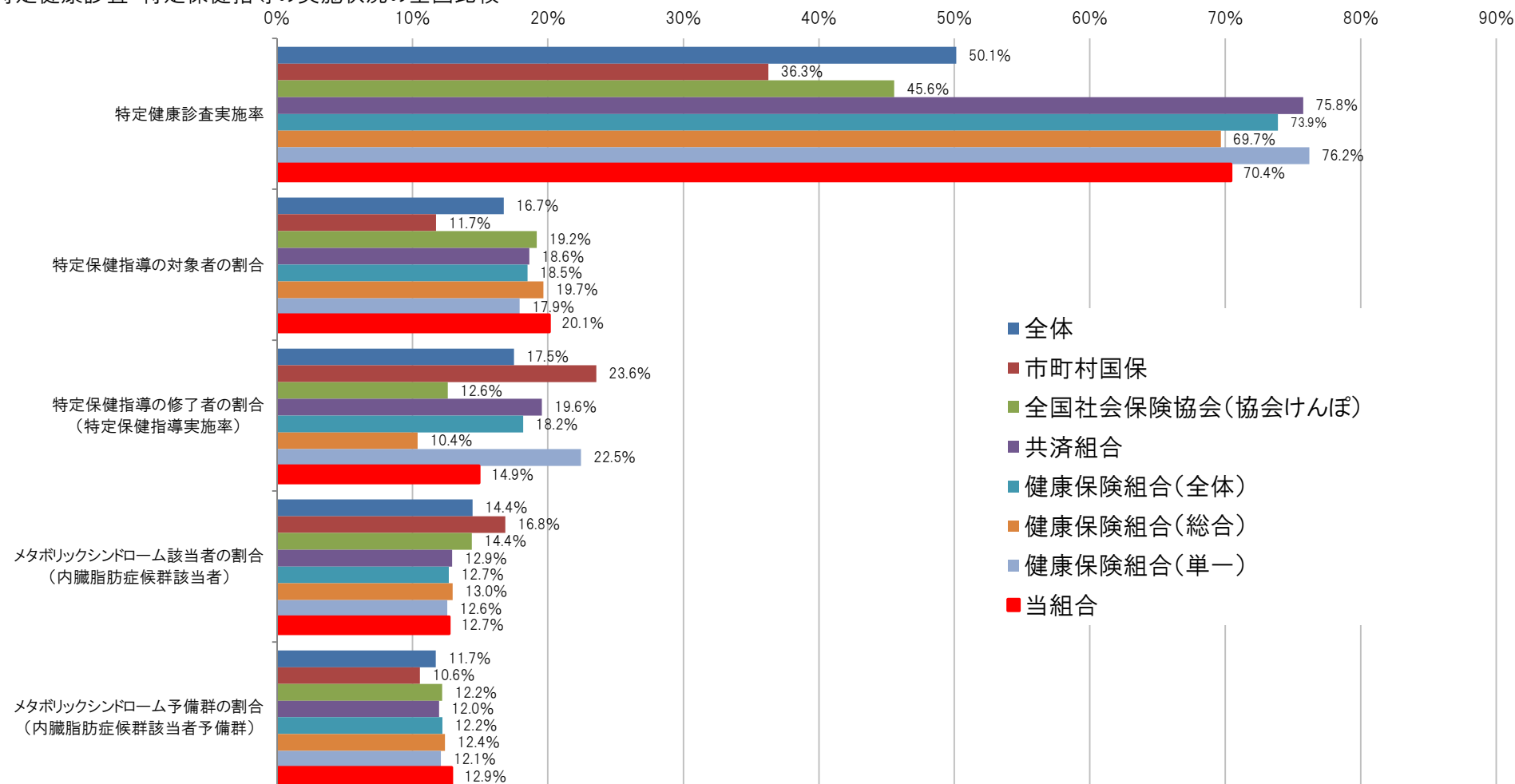


- 他の健保組合より、被扶養者の受診率が低い。
- 被保険者(65歳未満)の特定保健指導の実施率が全健保より低い。
- 被扶養者の特定保健指導実施率が皆無である。
- 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者の減少率(60～69歳を除く)が全健保より低い。
- 特定保健指導対象者の減少率(50～54歳を除く)が全健保より低い。

これらのことと第三期の目標等より、受診率の向上と、特定保健指導の実施率の向上が課題であり、特に被扶養者については工夫が必要と考えられる。

テ 特定健康診査・特定保健指導の実施状況の比較 ―平成27年度の実施率等―

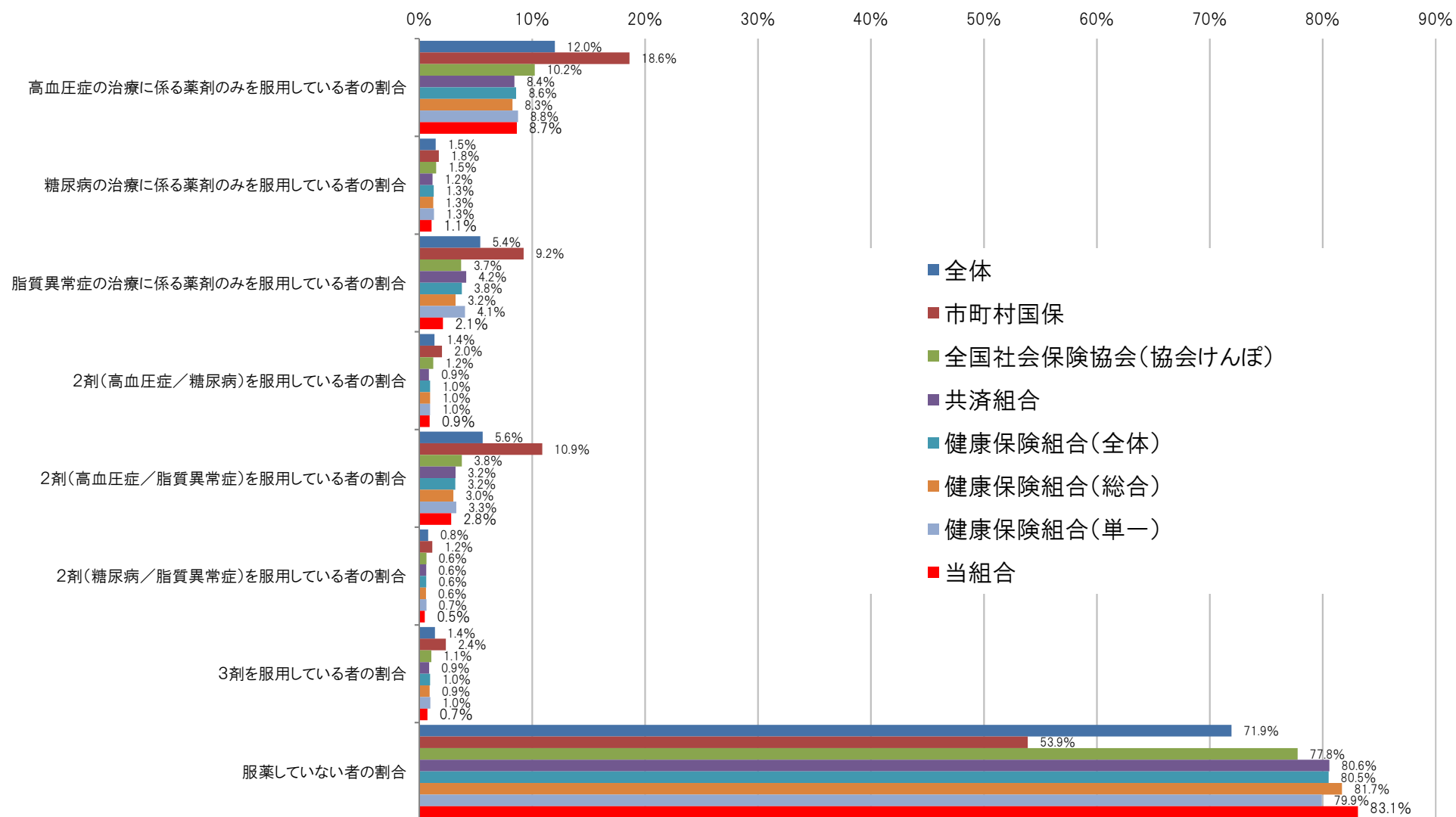
特定健康診査・特定保健指導の実施状況の全国比較



- 特定健康診査の実施率は、総合健保と比較するとわずかではあるが、上回っている。
 - 特定保健指導の対象者率も総合健保と比較して、また、全体と比較しても、一番上回っている。
 - 特定保健指導修了者の割合は、総合健保と比較すると、4%程度上回っている。しかし、全体と比較すると下回っている。
 - メタボリックシンドローム該当者割合はほかの健保組合と同レベルであるものの、同予備群の割合が高い。
- 以上のことより、加減算のことも考慮すると、繰り返しになるが、健康診査の実施率、保健指導の終了率の向上が課題と考えられる。

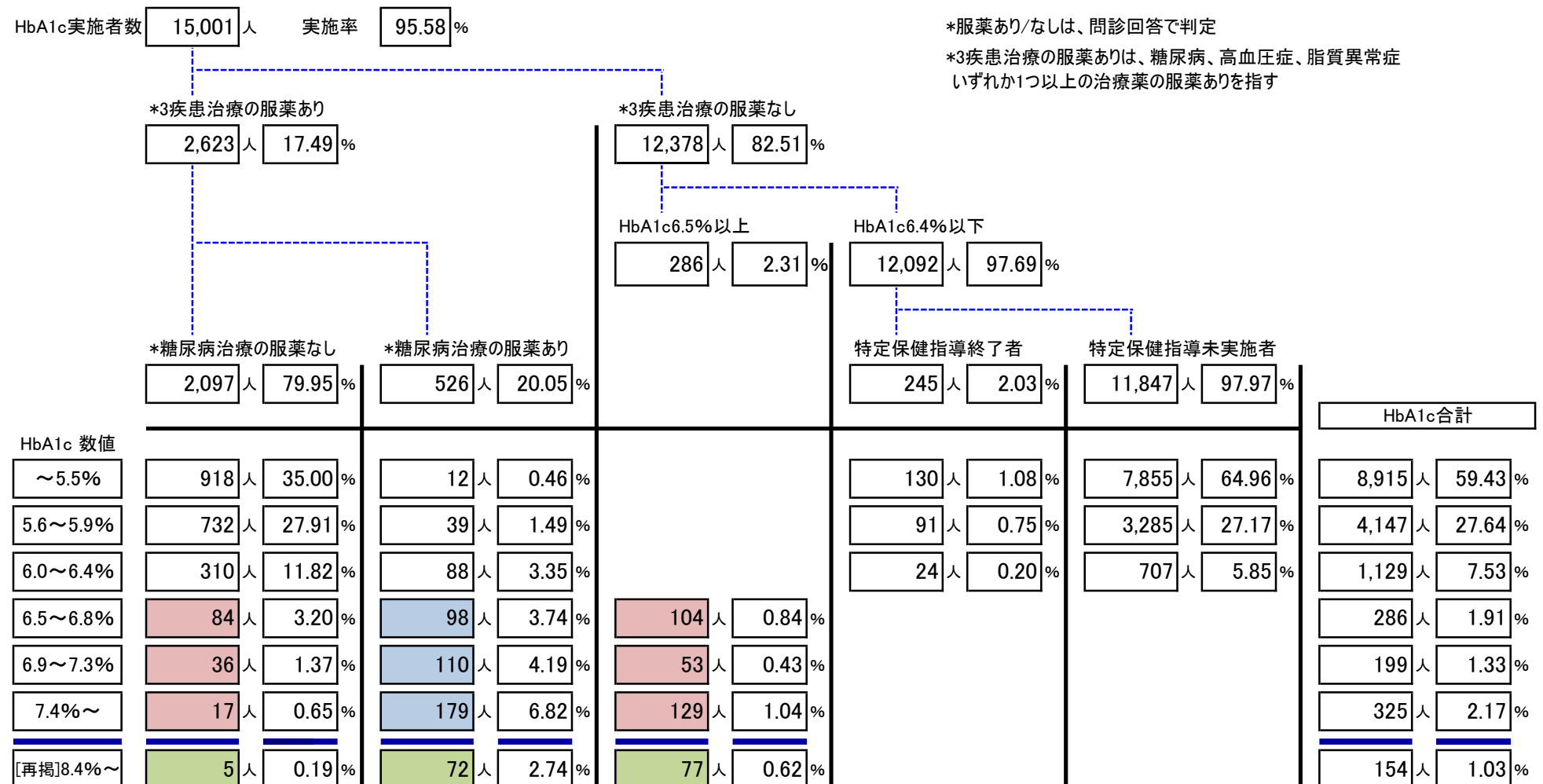
ト 特定健康診査・特定保健指導の実施状況の比較 ―平成27年度の服薬状況―

特定健康診査・特定保健指導の実施状況の全国比較



■ 薬剤を服薬していない者の割合が突出して高く、前ページにおいて、指導対象者割合が高いため、必要なのに服薬していない者が多いと考えられる。必要な者には治療勧奨をしていくことが必要。

ナ 生活習慣病リスクフローチャート[糖尿病] ー平成28年度(40歳～74歳)ー

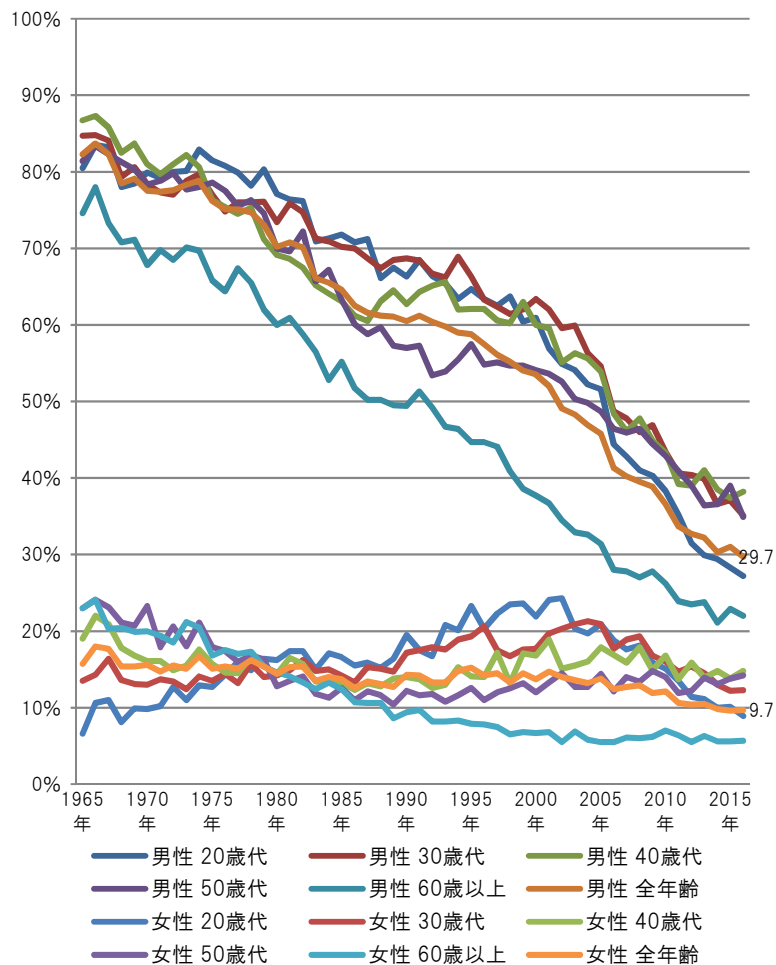


【重症化予防の対象者の把握】 ■ HbA1cが8.4以上の重症糖尿病患者が、糖尿病未治療と糖尿病治療者の両方に70名程度存在している(緑ぬりつぶし)。
■ 糖尿病で内服治療薬中でかつHbA1cが受診勧奨基準値以上の者(青ぬりつぶし)が387名存在する。

【早期治療のための受診勧奨】 ■ 受診勧奨基準値以上の者で糖尿病未治療者が多数(423名)存在している(ピンクぬりつぶし)。
→以上のことより、第一優先は、未治療者へ治療勧奨を行うこと、その後、治療中の重症者へ介入することが課題と考えられる。

二 健康分布図(被保険者＋被扶養者) 一喫煙率(平成28年度検査結果)一

成人喫煙率の推移(JTによる全国喫煙者調査)



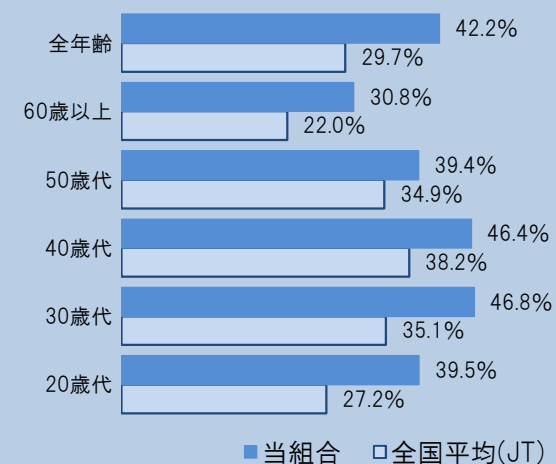
喫煙者数と喫煙率(男性) 平成28年度

	喫煙者	非喫煙者	計	喫煙率
20歳代	540	827	1,367	39.5%
30歳代	1,305	1,482	2,787	46.8%
40歳代	2,351	2,711	5,062	46.4%
50歳代	1,414	2,172	3,586	39.4%
60歳代	524	1,122	1,646	31.8%
70歳代	30	121	151	19.9%
全年齢	6,164	8,435	14,599	42.2%

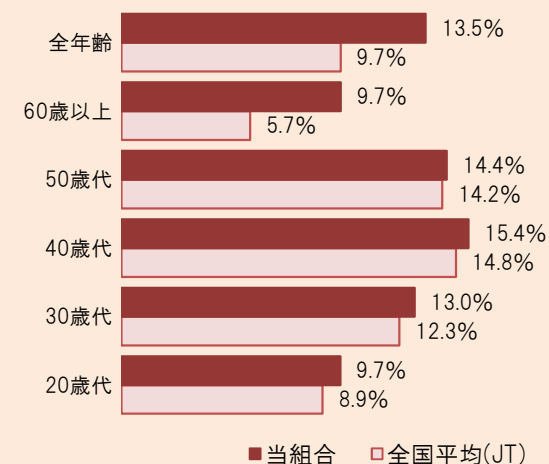
喫煙者数と喫煙率(女性) 平成28年度

	喫煙者	非喫煙者	計	喫煙率
20歳代	77	718	795	9.7%
30歳代	231	1,548	1,779	13.0%
40歳代	456	2,514	2,970	15.4%
50歳代	277	1,647	1,924	14.4%
60歳代	91	782	873	10.4%
70歳代	2	83	85	2.4%
全年齢	1,134	7,292	8,426	13.5%

喫煙率の比較(男性) 平成28年度



喫煙率の比較(女性) 平成28年度



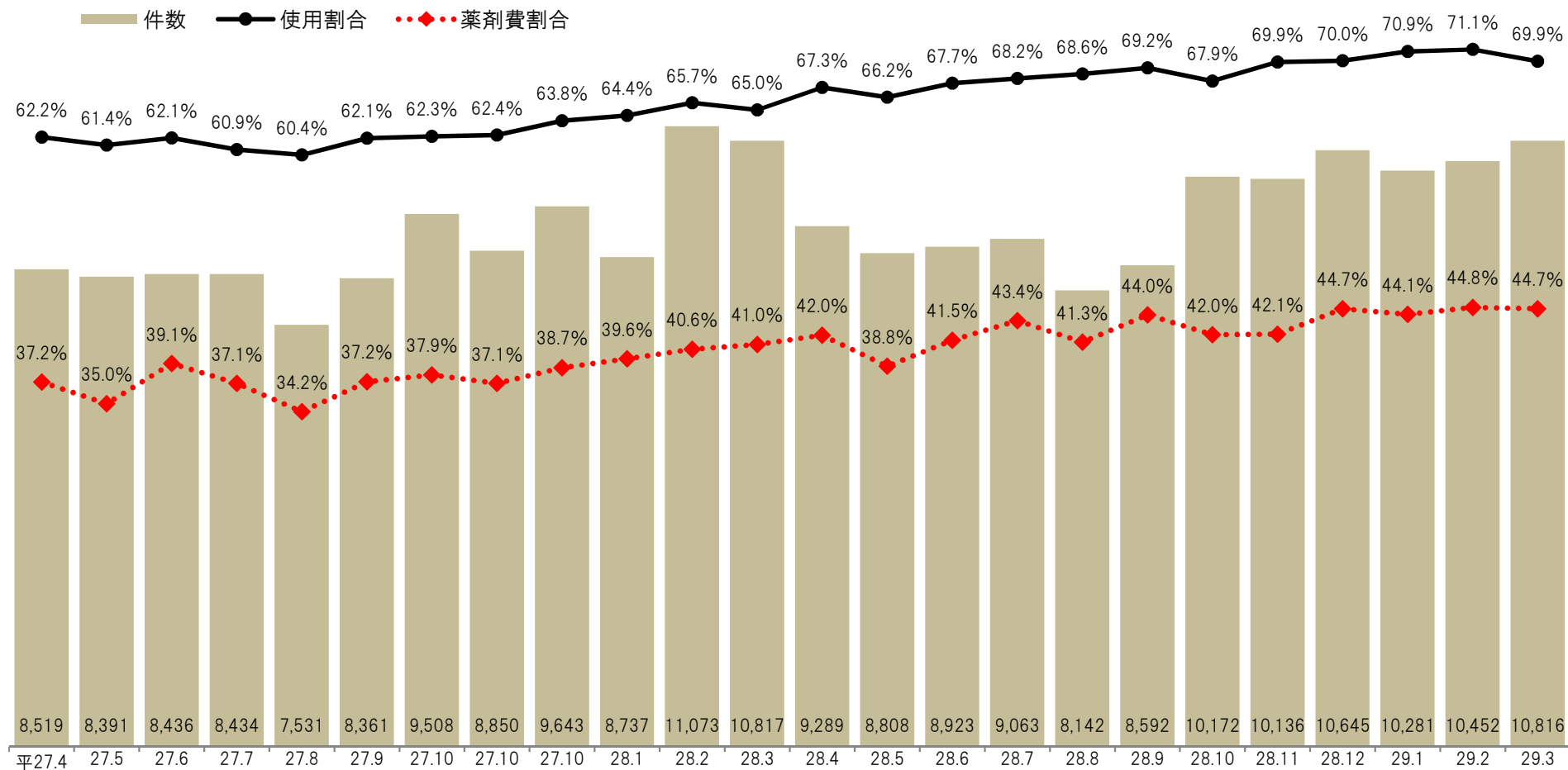
■ 全国の喫煙率は、男性では昭和40年には90%を超えていたが、現在は全年齢平均で30%を下回るまで落ちている。ただし、女性はほぼ横ばい状態である。

■ 平成28年度問診票からみた喫煙率は、男性、女性とも全年齢で全国平均を上回っている。

→喫煙者を減らすことは、特定保健指導積極的支援対象者を減らすことであり、医療費の適正化が見込めるため、重要な課題と考えられる。

又 後発(ジェネリック)医薬品の使用状況(本人+家族)

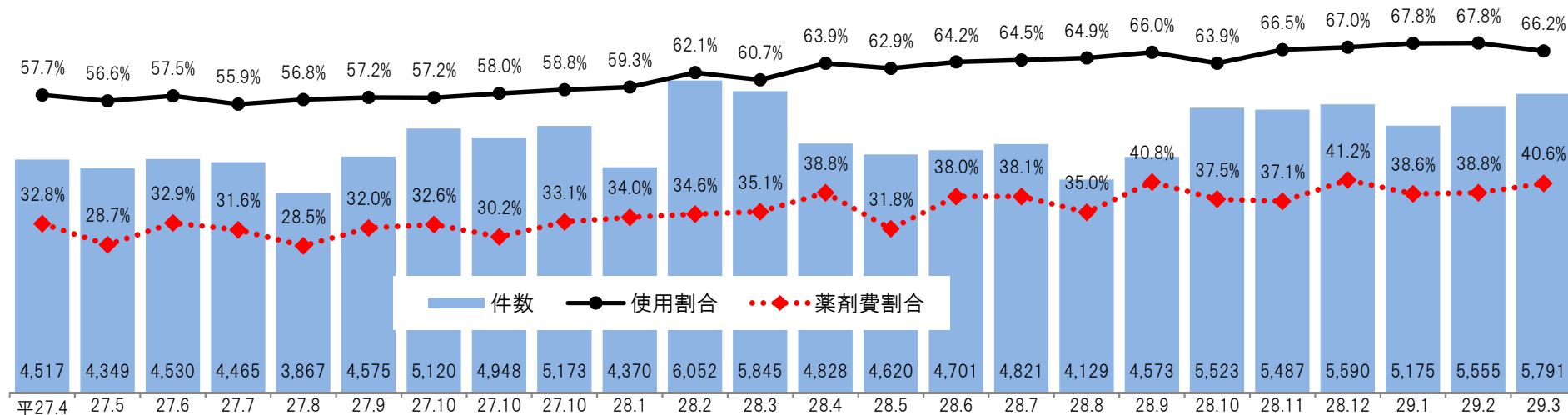
後発医薬品の使用状況の各月推移(本人+家族)



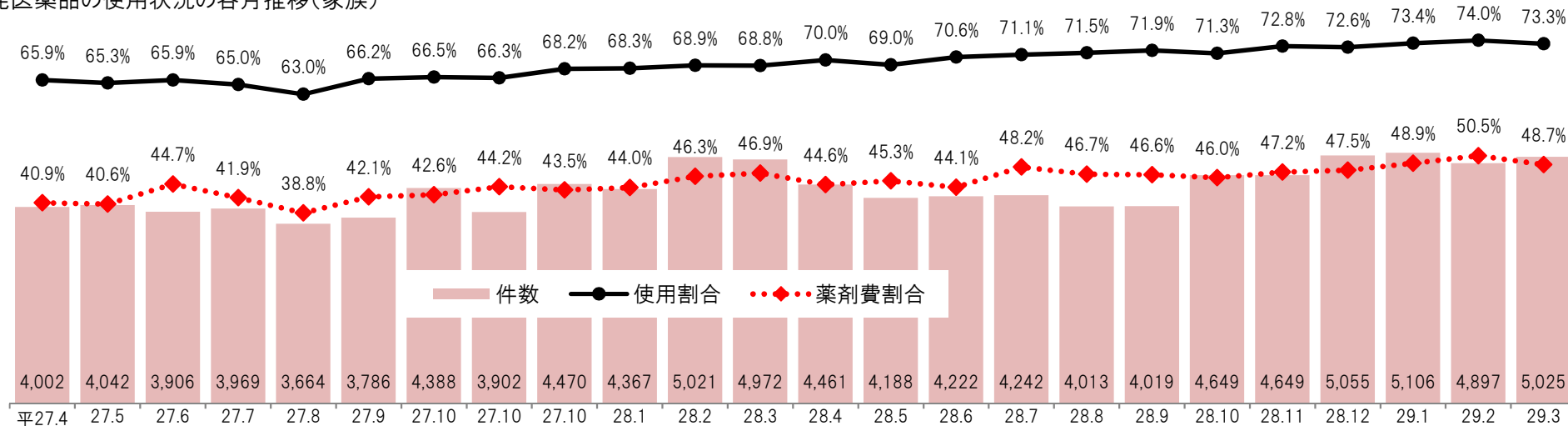
■ 後発(ジェネリック)医薬品の使用割合と薬剤費割合については、年々上昇しており、今までの対策が、効果を上げているともいえるが、厚生労働省が掲げる80%には到達しない状況であり、さらなる工夫が必要と考えられる。

ネ 後発(ジェネリック)医薬品の使用状況(本人／家族)

後発医薬品の使用状況の各月推移(本人)

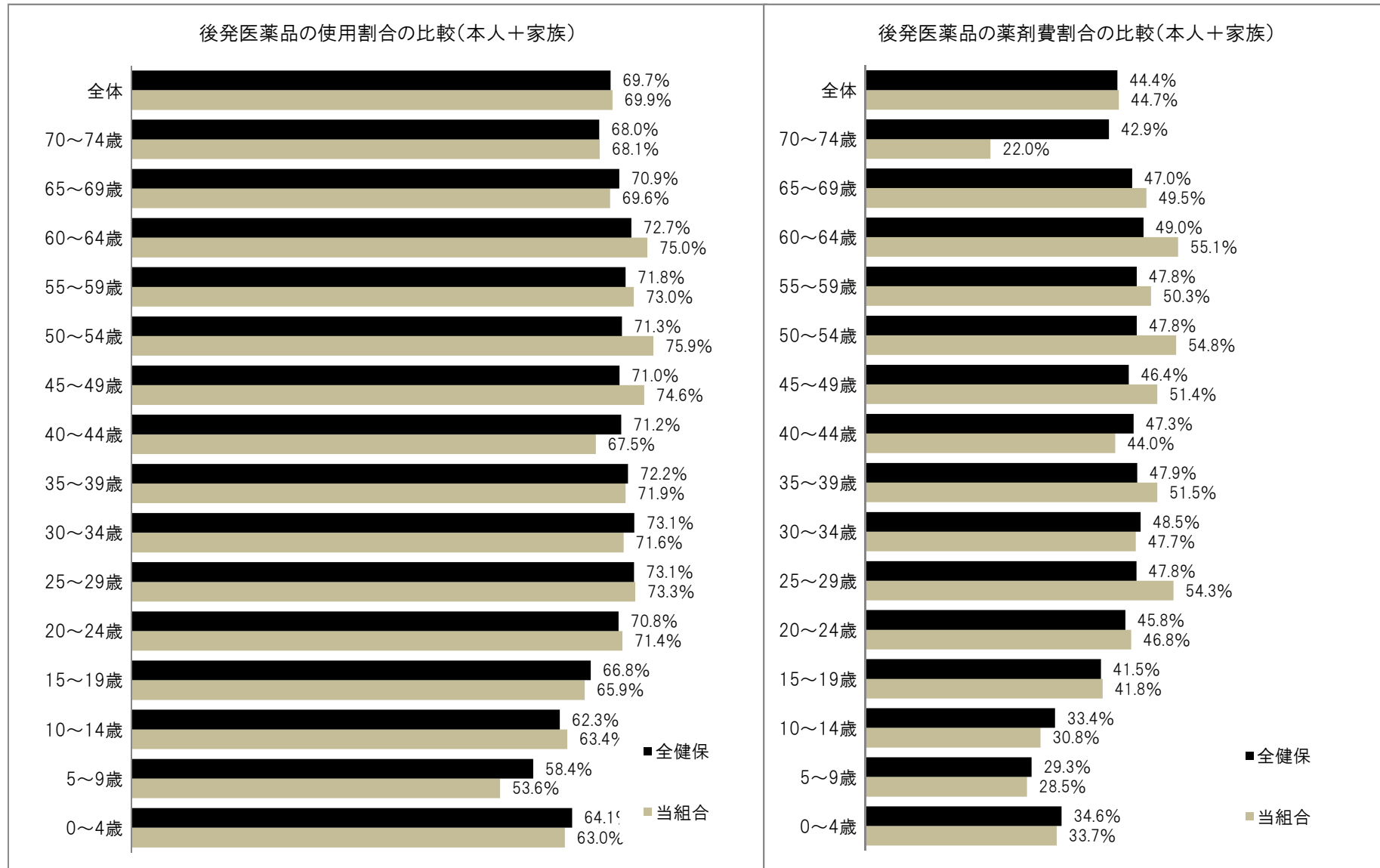


後発医薬品の使用状況の各月推移(家族)



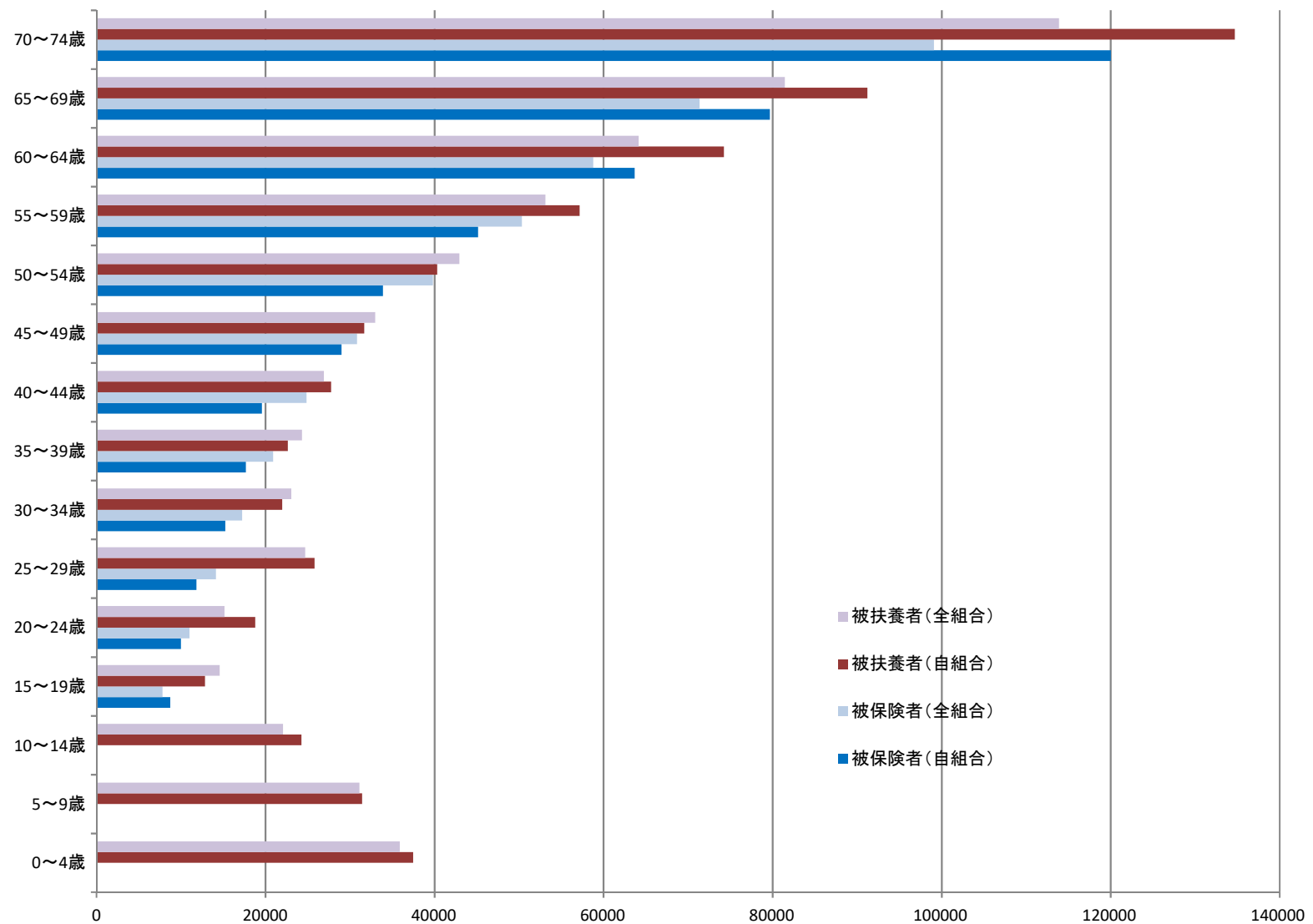
■ 後発(ジェネリック)医薬品の使用割合と薬剤費割合ともに本人より家族の方が高く、今後の対策は、本人の方が効果を見込める可能性があるとも考えられる。

ノ 後発(ジェネリック)医薬品の使用割合・薬剤費割合の比較 ―平成29年3月調剤分―



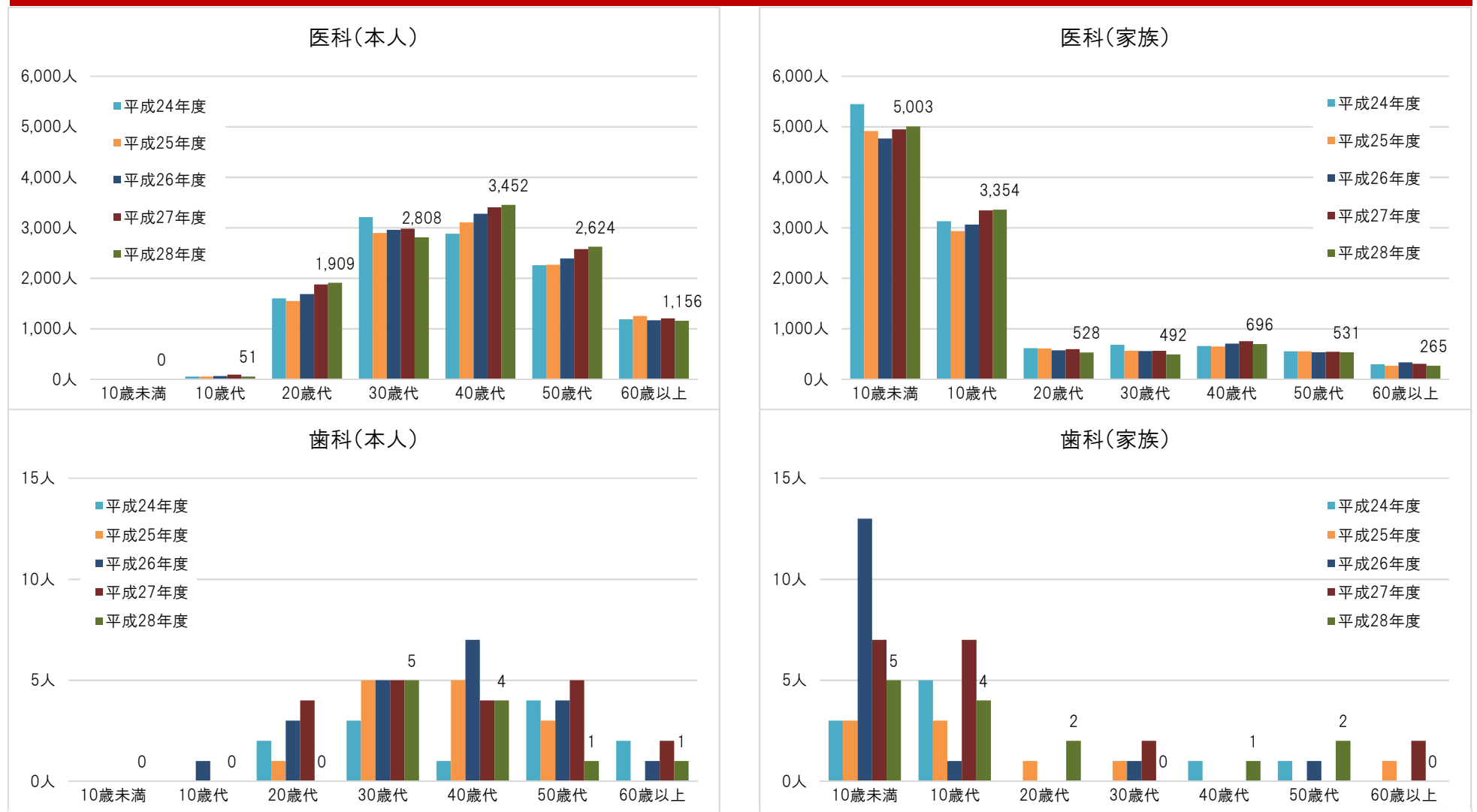
■ 後発(ジェネリック)医薬品の使用割合と薬剤費割合ともに、わずかではあるが全組合と比較して高く、今までの対策の効果と考えられる。

ハ 【2016年度 年齢階層別一人当たり調剤費】



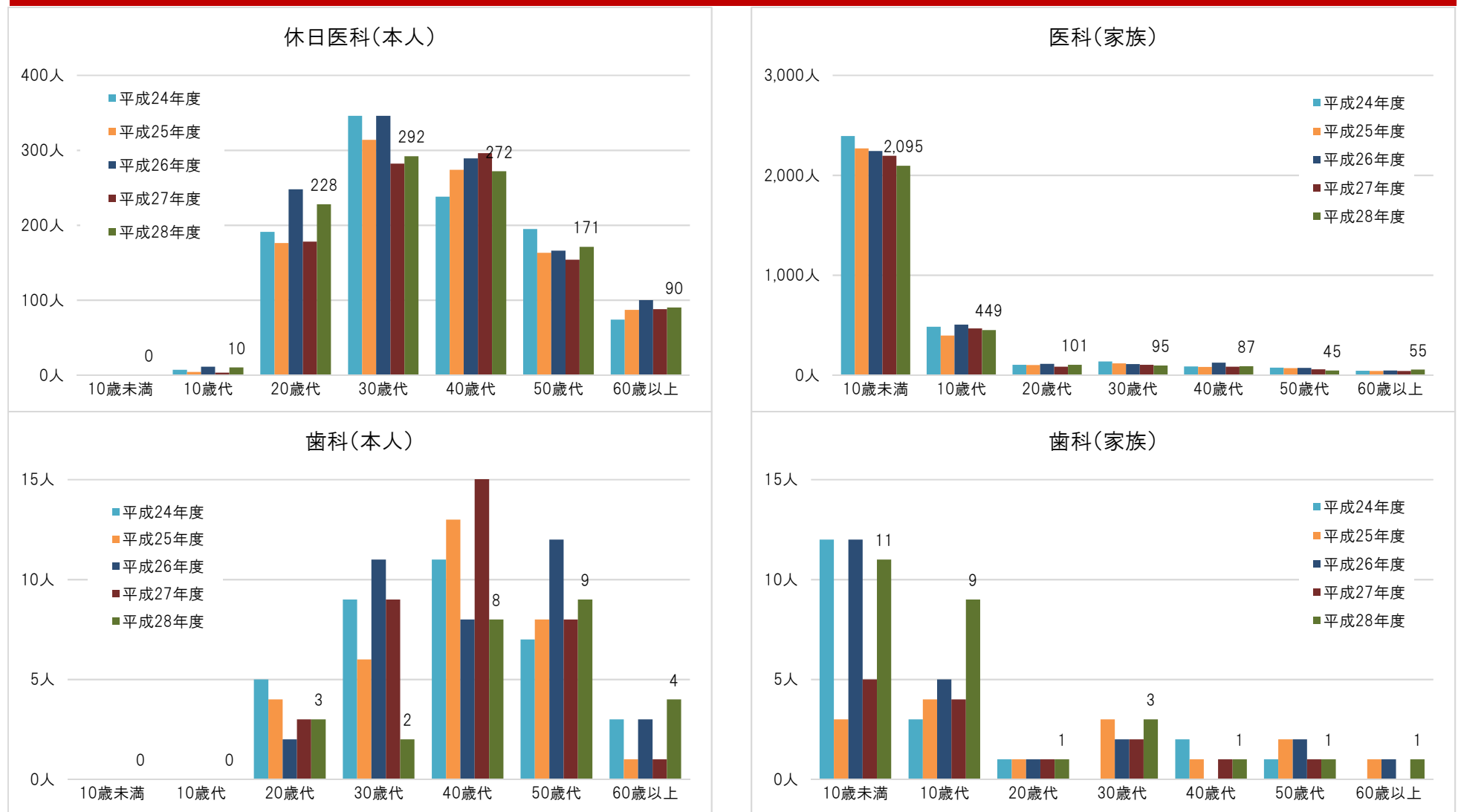
■ 被扶養者は55歳を超えた年齢階層から、被保険者は60歳以上の年齢階層から全組合と比較して、一人当たり調剤費が高額となっており、新たに取り組むときの課題と考えられる。

ヒ 時間外受診・休日受診状況 ―平成23～28年度の時間外受診件数の推移(医科／歯科)―



■ 医科・歯科別の時間外受診は、歯科については、診療時間内に殆どの方が受診されている状況である。医科については、本人の20歳台以上はどの年齢階層においても2.5人に一人が時間外での受診をされている状況であるが、最も顕著なのが、家族の10歳未満であり、9割を超える時間外での受診であった。幼少期の突発的な発熱等による受診が考えられるが、直ぐ受診する必要のない状態や病院内での更なる感染リスクを負うことを避けるべく、子供医療電話相談事業(＃8000)等の電話相談窓口を周知することとしたい。

フ 時間外受診・休日受診状況 ―平成23～28年度の休日受診件数の推移(医科／歯科)―



■ 医科・歯科ともに休日受診はさほど多くないが、医科の家族の10歳未満は他の年齢階層と比べて突出している。幼少期の突発的な発熱等による受診が考えられるが、直ぐ受診する必要のない状態や病院内での更なる感染リスクを負うことを避けるべく、子供医療電話相談事業（#8000）等の電話相談窓口を周知することとしたい。

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	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, ト	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いということは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の問診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。	➡	データを用いて予防可能な疾病で重症化している方が多く存在することを周知していくことが必要。また、健診での早期発見・早期治療、禁煙、動脈硬化予防対策、治療勧奨を丁寧にやっていくことが必要。 ⇒広報誌での情報提供、禁煙勧奨、健診未受診者対策、継続的な健診受診、二次健診受診勧奨、保健指導、特定健康診査・特定保健指導、治療勧奨	✓
2	タ, ツ, テ	被保険者の健診受診率は全健保比較で高いが、60歳を超えると受診率が下がることが課題。	➡	未受診者に対して、受診勧奨通知や事業主からの受診勧奨を依頼する。	
3	タ, ツ, テ	被扶養者の健診受診率が被保険者と比較して著しく低いことにより、全体の受診率を下げている。	➡	パート先などで受診している可能性もあり、そのデータを受け取ることができれば受診率の向上を図ることができると思うが、まずは実態の調査を行う。 ⇒調査よって、実態の解明	
4	ツ, テ	特定保健指導の実施率が「テ」でわかる通り、全体と比較して低い。なかでも、被扶養者の実施率が皆無。「ツ」	➡	被扶養者は対象者数も少ないことから、数名でも実施した場合に実施率を上げる要因となるため、「個別健康相談」の案内を自宅郵送し、特定保健指導につなげたい。	
5	ト, ナ	糖尿病の受診勧奨値以上の者で糖尿病未治療者が一定数存在しており「ナ」「ト」の服薬者数の割合からもわかる通り、治療していない者が多い。適切な治療は重症化予防に必要不可欠であり、まずは治療勧奨が課題といえる。	➡	データを用いて本人へ治療勧奨していくことが必要である。 ⇒糖尿病重症化予防対策事業	
6	ニ	当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。	➡	医療費分析の結果においても新生物の医療費が高く、動脈硬化由来の循環器疾患が高額であるため、喫煙者対策は必須と考えられる。 ⇒広報誌での情報提供、診療所での禁煙治療、健康企業宣言事業所支援としての禁煙支援事業	
7	ヌ, ネ, ノ, ハ	ジェネリック医薬品の使用割合と薬剤費割合は少しづつではあるものの確実に上昇している。本人家族で分けてみても、それぞれ上昇している。また、全組合と比較してみてもわずかながらであるものの使用割合、薬剤費割合ともに高くなっている。しかしながら、一人当たり薬剤費が55歳以上の年齢階層で高額となっているのは、初期からの治療ではなく、多剤併用が必要となる重症になってからの治療開始が原因と考えられる。	➡	ジェネリック医薬品の通知事業については現行通り ⇒広報誌での情報提供、重症化予防対策事業	

8	ヒ、フ	休日、時間外は10歳以下に課題が集中している。幼少期の突発的な発熱などによる受診が考えられる。	→	すぐ受診する必要のない状態や病院内でのさらなる感染リスクを負うことを避けるべく、子供医療電話相談事業（#8000）などの電話相談窓口を周知することとする。 ⇒広報誌での情報提供、ホームページ	
---	-----	---	---	--	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・適用事業所数585箇所に対し、対象となる拠点数は2,045箇所と全国に工場や営業所が点在している。 ・被保険者の男女割合は、男性が約70%と大半を占めている。 ・被保険者の年齢構成は、45歳から49歳が最も多く、次いで40歳から45歳と比較的年齢は高い。	→	・本社・支店・工場などが全国に点在する当健康保険組合では、個々の加入者に直接的に働きかけることは、効果性・効率性から有効ではないため、事業主との協働が重要で - す。また、訪問指導においては、人員に限りがあり、全国一律に実施することは難しいため、実施形態や選定方法を検討し、協力的な事業所に対し実施しています。 ・被保険者の年齢構成および40歳の特定保健指導対象者割合より、40歳未満の若年層からの保健指導も重視しています。

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	・特定保健指導以外の保健指導も実施している。 ・保養所にて「健康教室」を開催している。 ・被扶養者の健診案内および広報誌を持ち帰らない被保険者が多い。 ・被扶養者の健診受診率が低い。	→	・保健指導については、健診結果等を分析し対象者の選定等について工夫する。 ・被扶養者の健診案内については、配付方法等を検討する。 ・被扶養者の受診率向上については、広く周知する方法等を検討および工夫する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

新生物、循環器疾患一人当たり医療費の適正化

⇒全健保と比較して少しでも差が小さくなるように

事業全体の目標

個別の事業に落とし込んだ目標を一つでも多く達成する

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康保険委員会の積極的活用
保健指導宣伝	健康企業宣言事業所に対する支援事業
予算措置なし	事業検討委員会（健康管理事業推進委員会）の開催
予算措置なし	健康経営通信の送付
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	医療費通知の送付
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	広報誌発行
保健指導宣伝	新入社員健康スクール
保健指導宣伝	後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知の送付
保健指導宣伝	ホームページの活用
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病健診（被保険者）
疾病予防	生活習慣病健診（被扶養者）
疾病予防	メンタルヘルスケア
疾病予防	保健指導衛生教育
疾病予防	予防接種補助
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	二次検診
疾病予防	各種がん検診
疾病予防	糖尿病重症化予防
体育奨励	事業所対抗野球大会
体育奨励	ウォーキング事業
直営保養所	直営保養所
その他	直営診療所の活用
予算措置なし	健康教育の実施
予算措置なし	スポーツクラブとの特別契約

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

平成30年8月28日 [この内容は未確定です。]

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	健康保険委員会の積極的活用	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	組合より依頼し、申し出のあった事業所に健康保険委員を委嘱し、被保険者および被扶養者に対して健康保険組合の事業に関する啓発を依頼する。	シ		600	-	-	-	-	-	委嘱した健康保険委員が事業所内で健康保険組合についての情報発信や健康づくり推進の役割を担ってくれること。	該当なし
	委員会の開催(【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)-													委嘱されている委員が少なく、参加者数も少ないため、他事業所との比較評価は困難。(アウトカムは設定されていません)						
	1	既存	健康企業宣言事業所に対する支援事業	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	1	ケ	「健康企業宣言」に事業所に次の支援事業を行う。 ①健康相談・健康づくりイベント講演等 ②禁煙チャレンジ事業所支援 ③健康に関するコンテンツ提供	ス	①健康教室や健康づくりイベントの保健指導員の旅費や管理栄養士等の講演謝礼金および指導用教材等を負担する。 ②事業所内で禁煙治療プログラムを完了した者に対する薬剤費の補助（9割補助、自己負担1割）なお遠隔地等で当会館通院が困難な者に対しては遠隔診療で実施する。 ③健康情報（チラシやリーフレットなどのコンテンツ）を提供する。	912	-	-	-	-	-	健康企業宣言する動機づけとなること。	当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。
支援事業の周知（年1回）(【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)-													現在に至るまで支援希望事業所が0で、他事業所との比較評価ができないため。(アウトカムは設定されていません)							
予算措置なし	1	既存	事業検討委員会（健康管理事業推進委員会）の開催	一部の事業所	男女	16～74	その他	1	ス	事業主の代表と、従業員の代表の委員によって、年におよそ3回開催する。	ス	前年度事業の実施結果を報告し、次年度の事業計画および予算について事務局案を提示し、協議の場とする。	-	-	-	-	-	-	委員の意見を受け事業の実施方法等を検討すること。	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】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)-													意見をいただく場であり、開催そのものが目的であるため。(アウトカムは設定されていません)						
	1	既存	健康経営通信の送付	全て	男女	16～74	その他	1	シ	一年に1回、健康経営通信を作成し、全事業所へ送付する。 【主な掲載項目】 (G)・・・グラフデータ ・納付保険料、医療費等収支 ・一人当たり医療費(G)（家具健保比較、全国比較） ・健診受診率(G)、喫煙率(G)、肥満該当率(G)など（家具健保比較） ・ジェネリック使用率(G)（家具健保比較） ・時間外・休日加算年間件数 ・健康づくり事業への参加状況・人数 他	ス	組合職員にて実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	データを視覚的に提供することによって、事業所に課題を認識してもらうこと。	被保険者の健診受診率は全健保比較で高いが、60歳を超えると受診率が下がることが課題。 被扶養者の健診受診率が被保険者と比較して著しく低いことにより、全体の受診率を下げている。 当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。 ジェネリック医薬品の使用割合と薬剤費割合は少しずつではあるものの確実に上昇している。本人家族で分けてみても、それぞれ上昇している。また、全組合と比較してみてもわずかではあるものの使用割合、薬剤費割合ともに高くなっている。しかしながら、一人当たり調剤費が55歳以上の年齢階層で高額となっているのは、初期からの治療ではなく、多剤併用が必要となる重症になってからの治療開始が原因と考えられる。
年一回の送付(【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)-													比較評価が困難なため。(アウトカムは設定されていません)							
加入者への意識づけ																				
													4,200	-	-	-	-	-		

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													
保健指導 宣伝	アウトプット指標												アウトカム指標																		
	2	既存	医療費通知の送付	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	医療費のお知らせを作成して事業所経由で配付する。	ス	専門業者へ委託して実施する。	6月、9月、12月および3月に過去3か月間の医療費状況（全数通知）を受療者へ通知する。	継続		継続		継続		継続		医療費に対する関心の向上と不正請求を防止すること。	該当なし								
	全数通知(【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%)全数通知												問い合わせの有無(【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)-																		
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	1	ウ,ケ	当健康保険組合が実施する各種健康診断等に特定健診検査項目を併せて実施する。	ア,キ,ケ	対象者は直接契約医療機関（巡回健診も含む）、東振協契約医療機関、契約外医療機関にて受診する。 事業主と協力し、受診勧奨方法等を工夫する。 ※予算は特定健診（被扶養者）を含む。	・年度当初に3年未受診者を「3年健診データ未登録者リスト」にして、本人宛受診勧奨文書とともに事業主宛に送付する。 勧奨文書を渡しながら受診勧奨してもらう。 ・11月頃、当年度健診の未受診者全員を対象に「未受診者リスト」を作成し、事業主宛に送付。リストを基に事業主からの受診勧奨を依頼する。	93,417	-	-	-	-	-	-	継続	・経年未受診者の分析：事業所の偏り、年齢階層の傾向など	・31年度経年未受診者の分析の結果特徴があればその対策	継続		継続		継続		受診率を向上すること。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いことは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 被保険者の健診受診率は全健保比較で高いが、60歳を超えると受診率が下がることが課題。
	未受診者リストの送付(【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%)未受診者が存在する全事業所へ対象者リストを送付する。												受診率の向上(【実績値】83.5% 【目標値】平成30年度：88% 平成31年度：90% 平成32年度：92% 平成33年度：94% 平成34年度：96% 平成35年度：98%)平成29年度末実績値は決算値としている。																		
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ウ,ケ	当健康保険組合が実施する健康診断に特定健診検査項目を併せて実施する。	キ,ケ	対象者は、東振協の会場健診、直接契約医療機関、東振協契約医療機関、契約外医療機関にて受診する。 ※予算は特定健診（被保険者）を含む。	未受診者を対象に段階的に（1,000人ずつ）実態調査を実施して、未受診理由と健診の受診状況実態について把握する。	-	-	-	-	-	-	-	継続		継続		継続		継続		目標との乖離が大きく、少しでも受診率を向上すること。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いことは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 被扶養者の健診受診率が被保険者と比較して著しく低いことにより、全体の受診率を下けている。	
アンケート調査の実施(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1,000人 平成31年度：1,000人 平成32年度：1,000人 平成33年度：1,000人 平成34年度：1,000人 平成35年度：1,000人)-												受診率の向上(【実績値】33.9% 【目標値】平成30年度：38% 平成31年度：40.5% 平成32年度：42.8% 平成33年度：45.1% 平成34年度：47.4% 平成35年度：49.7%)平成29年度末実績値は決算値としている。																			

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				
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ク,ケ,コ	被保険者は、事業所訪問または、遠隔通信面接にて実施する。 被扶養者は、曜日を定めて特定保健指導の個人相談日を設定のうえ、「個別健康相談」の案内を自宅へ郵送し、健保会館にて特定保健指導を実施する。	コ,シ,ス	組合職員にて実施する。	532	-	-	-	-	-	実施率を目標値に近づけること。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いということは、重症化してから受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 特定保健指導の実施率が「テ」でわかる通り、全体と比較して低い。なかでも、被扶養者の実施率が皆無。「ツ」 当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。		
													継続	継続	継続	継続	継続	継続				
													継続	継続	継続	継続	継続	継続				
													継続	継続	継続	継続	継続	継続				
遠隔面接実施数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：20人 平成31年度：30人 平成32年度：40人 平成33年度：50人 平成34年度：60人 平成35年度：70人)-。														実施率(【実績値】 14.9%	【目標値】平成30年度：15.0%	平成31年度：18.0%	平成32年度：21.0%	平成33年度：24.0%	平成34年度：27.0%	平成35年度：30.0%)	平成29年度末実績値は決算値としている	
													6,175	-	-	-	-	-				

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画													
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度								
	アウトプット指標												アウトカム指標													
保 健 指 導 宣 伝	5	既存	広報誌発行	全て	男女	13 ～ 74	加入者 全員	1	ケ,ス	広報誌（最新の組合情報、各種事業の実施案内および実績結果）を作成し、年に1回は自宅へ配付し、年2回は事業所経由で加入者に配付する。	ス	組合内に広報委員会を設置し、委員自身が原稿を作成し、編集業者に作成および送付を委託する。	随時発行	随時発行	随時発行	随時発行	随時発行	随時発行	随時発行	当健康保険組合の各事業の案内及び健康に関する情報を周知し、意識を高める。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いということは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。					
																				当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。						
																					ジェネリック医薬品の使用割合と薬剤費割合は少しづつではあるもののの確実に上昇している。本人家族で分けてみても、それぞれ上昇している。また、全組合と比較してみてもわずかではあるものの使用割合、薬剤費割合ともに高くなっている。しかしながら、一人当たり調剤費が55歳以上の年齢階層で高額となっているのは、初期からの治療ではなく、多剤併用が必要となる重症になってからの治療開始が原因と考えられる。					
																					休日、時間外は10歳以下に課題が集中している。幼少期の突発的な発熱などによる受診が考えられる。					
	広報誌配付(【実績値】3回　【目標値】平成30年度：3回　平成31年度：3回　平成32年度：3回　平成33年度：3回　平成34年度：3回　平成35年度：3回)-														広報誌の作成配付のため (アウトカムは設定されていません)											
	5	既存	新入社員健康 スクール	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者	2	ケ,シ,ス	招集形式のほか、大規模事業所等要請がある事業所へは職員を派遣して実施する。	ア,コ,ス	組合職員にて実施する。	400	継続	継続	継続	継続	継続	継続	新たに加入する被保険者に若年のうちから、事務手続きと健康管理に興味を持ってもらうこと。	該当なし					
実施人数(【実績値】69人　【目標値】平成30年度：50人　平成31年度：50人　平成32年度：50人　平成33年度：50人　平成34年度：50人　平成35年度：50人)-														健康スクール受講者と非受講者の効果比較をするには受講者の数が少なすぎて不可能。 (アウトカムは設定されていません)												
実施事業所数(【実績値】11事業所　【目標値】平成30年度：8事業所　平成31年度：8事業所　平成32年度：8事業所　平成33年度：8事業所　平成34年度：8事業所 平成35年度：8事業所)-																										
													2,485	-	-	-	-	-	-							

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									
	7	既存	後発医薬品（ジェネリック医薬品）差額通知の送付	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク,ス	レセプト点検業者より効果的な対象について毎年分析のうえ、提案を受ける。 平成29年度は以下の通り。 ①アレルギー剤の自己負担軽減額が1か月あたり200円以上の者を対象とする。 ②アレルギー剤以外の自己負担軽減額が1か月あたり以下の者を対象とする。 0～59歳 500円以上 60歳以上 100円以上 なお、29年度よりメンタル疾患者へも送付している。	ス	専門業者へ委託して実施する。	国が示す2020年80％へは多少ステップが必要と考えている。 継続	継続		継続		継続		継続		ジェネリック医薬品の使用割合を上昇させることで少しでも薬剤費の抑制につなげたい。	ジェネリック医薬品の使用割合と薬剤費割合はあるものの確実に上昇している。本人家族で分けてみても、それぞれ上昇している。また、全組合と比較してみてもわずかではあるものの使用割合、薬剤費割合ともに高くなっている。しかしながら、一人当たり調剤費が55歳以上の年齢階層で高額となっているのは、初期からの治療ではなく、多剤併用が必要となる重症になってからの治療開始が原因と考えられる。								
実施(【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%)計画の対象者へ年1回													後発医薬品切り替え率(【実績値】 73% 【目標値】 平成30年度：75% 平成31年度：77% 平成32年度：78% 平成33年度：79% 平成34年度：80% 平成35年度：81%)全体切り替え率																		
	5	既存	ホームページの活用	全て	男女	13～74	加入者全員	1	ス	インターネット上に当健康保険組合についてのwebページを掲載する。	ス	「お知らせ」として組合の事業実施案内等を随時組合内にて更新し、掲載する。 他ページのコンテンツ更新については専門業者へ委託して実施する。	840	-	-	-	-	-	-	加入者、事務担当者にとって必要な情報がいつでも収集できること。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）										
情報更新回数(【実績値】 58回 【目標値】 平成30年度：50回 平成31年度：50回 平成32年度：50回 平成33年度：50回 平成34年度：50回 平成35年度：50回)-													アクセス回数の確認ができないため、設定しない (アウトカムは設定されていません)																		
疾 病 予 防	3	既存	一般健診	全て	男女	16～74	被保険者	1	ウ,ケ	全事業所を対象に、主に事業所巡回、および会場集合健診、各種医療機関にて実施する。	ア,キ,ケ	対象者は直接契約医療機関（巡回健診も含む）、東振協契約医療機関、契約外医療機関にて受診する。 ・年度当初に3年未受診者を「3年健診データ未登録者リスト」にして、本人宛受診勧奨文書とともに事業主宛に送付する。 勧奨文書を渡しながら受診勧奨してもらう。 ・11月頃、当年度健診の未受診者全員を対象に「未受診者リスト」を作成し、事業主宛に送付。リストを基に事業主からの受診勧奨を依頼する。	41,363	-	-	-	-	-	-	継続	継続	継続	継続	継続	一次健診全体受診率への寄与。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いということは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 被保険者の健診受診率は全健保比較で高いが、60歳を超えると受診率が下がることが課題。					
	健診受診の促進(【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%)未受診者全員への通知													受診率の維持(【実績値】 118.6% 【目標値】 平成30年度：115% 平成31年度：115% 平成32年度：115% 平成33年度：115% 平成34年度：115% 平成35年度：115%)-																	
														171,080	-	-	-	-	-	-											

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	生活習慣病健診（被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	1	ウ,ケ	全事業所を対象に、主に事業所巡回、および会場集合健診、各種医療機関にて実施する。	ア,キ,ケ	対象者は直接契約医療機関（巡回健診も含む）、東振協契約医療機関、契約外医療機関にて受診する。	・年度当初に3年未受診者を「3年健診データ未登録者リスト」にして、本人宛受診勧奨文書とともに事業主宛に送付する。勧奨文書を渡しながら受診勧奨してもらう。 ・11月頃、当年度健診の未受診者全員を対象に「未受診者リスト」を作成し、事業主宛に送付。リストを基に事業主からの受診勧奨を依頼する。	継続		継続		継続		継続		継続	受診率の向上のうえ、早期発見・早期治療で重症化を予防する。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いことは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 被保険者の健診受診率は全健保比較で高いが、60歳を超えると受診率が下がるのが課題。	
健診実施の促進(【実績値】100%度：100%)未受診者全員への通知													受診率の向上(【実績値】51.0%【目標値】平成30年度：51.5%平成31年度：51.5%平成32年度：52%平成33年度：52%平成34年度：52.5%平成35年度：52.5%)-												
	3	既存	生活習慣病健診（被扶養者）	全て	女性	35～74	被扶養者	1	ウ,ケ	35歳以上の希望者を対象に、実施体制にあげる医療機関にて実施する。	キ,ケ	対象者は、東振協の会場健診、直接契約医療機関、東振協契約医療機関、契約外医療機関にて受診する。 ・自宅への受診案内の送付 ・9月時点で前年受診があり、申込みのない者へアンケートと受診案内を送付する ・未受診者を対象に段階的に（1,000人ずつ）実態調査を実施して、未受診理由と健診の受診状況実態について把握する。	39,853	継続	-	-	-	-	-	-	目標と乖離している受診率を少しでも目標に近づける。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いことは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 被扶養者の健診受診率が被保険者と比較して著しく低いことにより、全体の受診率を下げている。			
アンケート実施者数(【実績値】-平成35年度：1,000人)-													受診率の向上(【実績値】34.9%【目標値】平成30年度：35%平成31年度：35%平成32年度：35.5%平成33年度：35.5%平成34年度：36%平成35年度：36%)-												
	5	既存	メンタルヘルスケア	全て	男女	13～74	加入者全員	1	ス	希望者が電話やWEB、面接の相談窓口に連絡する。	ス	専門機関に委託して実施する。	継続	継続	-	-	-	-	-	・メンタルヘルスに関連して心配事が発生したときに相談できる。 ・専門家と話をすることによって重症化させないこと。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
案内掲載（広報誌）(【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)-													相談人数の増減は一つの成果ではあるものの、十分に周知されているうえでは、相談人数減が理想であり、増減の理由は分析不可能のため。(アウトカムは設定されていません)												
案内送付（事業所）(【実績値】-告知書同封																									
													2,956	-	-	-	-	-							

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	既存	保健指導衛生教育	全て	男女	16 ～ 74	加入者 全員	1	イ,ウ,オ,ク,コ	・事業所へ訪問して保健指導（相談）を実施する。 ・一次健診時に保健指導（相談）を実施する。 ・電話等によって結果指導（相談）を実施する。	コ,ス	組合職員にて実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	重症化しないよう適切な治療勧奨、および生活習慣の改善を促し医療費の伸びを適正化する。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いことは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。 ジェネリック医薬品の使用割合と薬剤費割合は少しずつではあるものの確実に上昇している。本人家族で分けてみても、それぞれ上昇している。また、全組合と比較してみてもわずかではあるものの使用割合、薬剤費割合ともに高くなっている。しかしながら、一人当たり調剤費が55歳以上の年齢階層で高額となっているのは、初期からの治療ではなく、多剤併用が必要となる重症になってからの治療開始が原因と考えられる。 糖尿病の受診勧奨値以上の者で糖尿病未治療者が一定数存在しており「ナ」、「ト」の服薬者数の割合からもわかる通り、治療していない者が多い。適切な治療は重症化予防に必要不可欠であり、まずは治療勧奨が課題といえる。
訪問事業所数(【実績値】137事業所 【目標値】平成30年度：130事業所 平成31年度：130事業所 平成32年度：130事業所 平成33年度：130事業所 平成34年度：130事業所 平成35年度：130事業所)-													服用していない者の割合(【実績値】82.6% 【目標値】平成30年度：82% 平成31年度：81.5% 平成32年度：81.0% 平成33年度：80.5% 平成34年度：80.5% 平成35年度：80.5%)平成29年度末の実績値は、平成29年度に報告した28年度実績報告における、服薬していない者の割合目標値は健保組合全体の服用していない者の割合80.5%とする。							
訪問指導（相談）者数(【実績値】2,233人 【目標値】平成30年度：2,200人 平成31年度：2,200人 平成32年度：2,200人 平成33年度：2,200人 平成34年度：2,200人 平成35年度：2,200人)-																				
電話等による保健指導数(【実績値】1,638人 【目標値】平成30年度：1,700人 平成31年度：1,725人 平成32年度：1,750人 平成33年度：1,775人 平成34年度：1,800人 平成35年度：1,825人)-																				
3	既存	予防接種補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ,ス	インフルエンザワクチン接種者に対し、費用の一部を補助する。	ケ	対象者は、東振協契約医療機関、任意の医療機関にて接種する。	継続	27,200	-	-	-	-	-	インフルエンザに罹患するとしても重症化しないこと。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													継続	継続	継続	継続	継続	継続		
接種率(【実績値】25.5% 【目標値】平成30年度：26.0% 平成31年度：26.5% 平成32年度：27% 平成33年度：27.5% 平成34年度：28.0% 平成35年度：28.5%)H29年度決算値を実績値（6454+6001） / （27178+21583）＝とした23年度からの経過として、27.7%が最高であることから、28%くらいの接種率が限界の可能性もある													1人当たり医療費が伸びない(【実績値】1,754円 【目標値】平成30年度：1,750円 平成31年度：1,750円 平成32年度：1,750円 平成33年度：1,750円 平成34年度：1,750円 平成35年度：-円)レセシステム4.1(6-2) 季節性疾患 医療費 比較分析において（年度計、強制計、医科入院外、男女計、本人家族計）でのインフルエンザ一人当たり医療費で評価する。							
													117,552	-	-	-	-	-		

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	人間ドック補助	全て	男女	35 ～ 74	被保険者	1	ウ,ケ	希望者を対象に、人間ドック費用の一部を補助（上限30,000円）する。	ア,キ,ケ	対象者は直接契約医療機関、東振協契約医療機関、契約外医療機関にて受診する。 ・年度当初に3年未受診者を「3年健診データ未登録者リスト」にして、本人宛受診勧奨文書とともに事業主宛に送付する。勧奨文書を渡しながら受診勧奨してもらう。 ・11月頃、当年度健診の未受診者全員を対象に「未受診者リスト」を作成し、事業主宛に送付。リストを基に事業主からの受診勧奨を依頼する。	継続		継続		継続		継続		継続		受診率の向上のうえ、早期発見・早期治療で重症化を予防する。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いことは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 被保険者の健診受診率は全健保比較で高いが、60歳を超えると受診率が下がることが課題。	
健診実施の促進(【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%)-													受診率の向上(【実績値】24.3% 【目標値】平成30年度：24.5% 平成31年度：24.5% 平成32年度：24.7% 平成33年度：24.7% 平成34年度：25% 平成35年度：25%)-												
3	既存	二次検診	全て	男女	16 ～ 74	基準該当者	1	ウ	基準該当者を対象に、主に医療機関にて実施する。	キ,ケ	対象者は、直接契約医療機関、東振協契約医療機関（管理健診のみ）、契約外医療機関にて受診する。	継続	15,578	-	-	-	-	-	-	受診率の向上のうえ、早期発見・早期治療で重症化を予防する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
経過観察（6ヵ月）健診の受診券発券(【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%)-													精密検査を二次検査として受診する者と医療で受診する者が混在し、明確な受診率は把握困難である。さらには平成30年度より、東振協においても精密検査を二次検査として取り扱わないこととなった。精密検査を二次検査として取り扱うことについて、方向性が不透明のため成果指標は設定しない。 (アウトカムは設定されていません)												
3	既存	各種がん検診	全て	男女	35 ～ 74	加入者全員	1	ウ	生活習慣病健診の標準検査項目として「大腸がん検査」を実施している。また、オプション検査として、女性は「乳がん検査」「子宮頸がん検査」を、50歳以上の男性は「前立腺がん検査」を希望者に対して実施する。	キ,ケ	※事業費は生活習慣病健診に含む。	継続	-	-	-	-	-	-	-	受診率の向上のうえ、早期発見・早期治療で重症化を予防する。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いことは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。				
重要性の周知（広報誌）(【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)3月の健診案内が投げ込みで入る広報誌にがん検診の重要性を周知する記事を掲載する。													がん検診は、自治体での実施があり、制度が重複しているため受診しない者も多数存在することが容易に想像できる。当健康保険組合における受診者数、受診率だけでは評価できないことから、アウトカムは設定しない。 (アウトカムは設定されていません)												
													166	-	-	-	-	-	-						

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	既 存	糖尿病重症化 予防	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	1	キ,ク,ケ	前年度の健診結果において、HbA1cが6.5%以上かつ糖尿病に分配される医療費が4,000円以下の対象者へ治療勸奨の文書を送付。その後レセが確認できない者へ再度アンケートと文書を送付する。	ス	組合職員にて実施する。	継続	継続 2年連続未受診の者へ電話での受診勸奨を行う	継続 2年連続未受診の者へ電話での受診勸奨を行う	継続 2年連続未受診の者へ電話での受診勸奨を行う	継続 2年連続未受診の者へ電話での受診勸奨を行う	継続 2年連続未受診の者へ電話での受診勸奨を行う	重度の糖尿病に進行する前に受診に至る。	65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。 また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いということは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。 なお、特定健診の問診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。 糖尿病の受診勸奨値以上の者で糖尿病未治療者が一定数存在しており「ナ」、「ト」の服薬者数の割合からもわかる通り、治療していない者が多い。適切な治療は重症化予防に必要不可欠であり、まずは治療勸奨が課題といえる。					
対象者全員へ文書送付(【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%)-													送付者の内、30%が受診(【実績値】 35% 【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%)-												
体 育 奨 励	5	既 存	事業所対抗野球大会	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	ケ,ス	東京都総合健保大宮運動場（さいたま市）にて5月に開催する。	ケ,ス	事業所代表の運営委員を委嘱し、組合職員と合同で実施する。	継続	4,230	-	-	-	-	-	加入者の健康促進・体力づくりの場として、また職場の同僚や家族とのコミュニケーションの場として、さらには他の企業との交流の場となること。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	年一回の開催(【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)-													大会開催によって得られる成果の測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)											
	参加チーム数(【実績値】 27チーム 【目標値】平成30年度：25チーム 平成31年度：25チーム 平成32年度：25チーム 平成33年度：25チーム 平成34年度：25チーム 平成35年度：25チーム)-																								
	参加者数(【実績値】 496人 【目標値】平成30年度：490人 平成31年度：490人 平成32年度：490人 平成33年度：490人 平成34年度：490人 平成35年度：490人)-																								
	5	既 存	ウォーキング事業	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ,ス	11月に開催する。	ケ	専門業者と組合職員にて実施する。	継続	950	-	-	-	-	-	健康づくりの第一歩、ウォーキングの機会を設けることにより、運動習慣の定着へつなげる。また、家族や職場の同僚とのコミュニケーションの場として活用してもらう。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	年1回の開催(【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)-													大会開催によって得られる成果の測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)											
参加者数(【実績値】 186人 【目標値】平成30年度：300人 平成31年度：300人 平成32年度：300人 平成33年度：300人 平成34年度：300人 平成35年度：300人)-																									
直 営 保 養 所	8	既 存	直営保養所	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員,その他	1	ケ,ス	保養所「みやぎの」を運営する。	ケ,ス	共同運営：電設工業健康保険組合 運営方法：委託方式	継続	173,049	-	-	-	-	-	保養の場、職場の研修や慰労の場の提供。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	年間利用者数の維持(【実績値】 8,288人 【目標値】平成30年度：8,700人 平成31年度：8,700人 平成32年度：8,700人 平成33年度：8,700人 平成34年度：8,700人 平成35年度：8,700人)-													保養所利用によって得られる効果の測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)											
													7,752	-	-	-	-	-							

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											
その他	8	既存	直営診療所の活用	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	診療日を設け、嘱託医による診察を行う。禁煙外来、セカンドオピニオンなどに対応する。また、必要に応じて専門医療機関を紹介する。なお、嘱託医の判断により投薬が必要な者には投薬治療を行う。	シ,ス	非常勤の嘱託医師と組合職員にて実施する。投薬治療者は、薬剤費の3割を一部負担金として支払う。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	早期治療により病状の重症化を防ぎ、医療費の伸びを適正化すること。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
																						当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。		
利用者数（のべ）（【実績値】 205人　【目標値】平成30年度：200人　平成31年度：200人　平成32年度：200人　平成33年度：200人　平成34年度：200人　平成35年度：200人）-																						診療所は常に加入者が相談できるセカンドオピニオンも含めた健康相談窓口としての機能、保健指導員の相談先など、数値にならない成果が重要であるため、アウトカムは設定しない。（アウトカムは設定されていません）		
予算措置なし	5	既存	健康教育の実施	全て	男女	16～74	被保険者	2	ケ,シ,ス	事業所の人事部あてに案内書を送付し、依頼を受け、健康教室などを実施する。※事業費は新入社員健康スクールに含める。	ア,コ	組合職員が事業所へ訪問して実施する。要望があれば、肺年齢、血管年齢測定機器なども持ちこんで実施する。	依頼を受けて実施	依頼を受けて実施	依頼を受けて実施	依頼を受けて実施	依頼を受けて実施	依頼を受けて実施	・健康に対する意識づけ。 ・事業所が健康づくりに主体的に取り組む際の助けになること。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
																						65歳～69歳で一人当たり医療費（以下一人当たり）が全健保比較で男女とも高く、その入院・入院外の疾病分類別一人当たりでは入院の「新生物」「循環器系疾患」が高い。また、全年齢の疾病分類別一人当たりにおいても入院の「新生物」「循環器系疾患」が全健保比較で高額となっており詳細をみていくと、新生物は「消化器、乳房、男性生殖器」、循環器は「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」で一人当たりが高く、特に早期発見・早期治療が可能な新生物「特に消化器、乳房」と動脈硬化由来の「脳血管障害、虚血性心疾患、高血圧、人工透析」において一人当たりが高いということは、重症化してからの受診と発生率の高さが考えられる。なお、特定健診の間診結果より、血圧、脂質、糖尿病の服薬していない者が全国平均に比べて10%以上高い。このこともあわせて重症化を進めている要因と考えられる。		
																						当健康保険組合の喫煙率は全国平均と比較して、男女とも全年齢階層で高く、特に男性は10%以上全国平均より高い年齢階層も存在している。		
													実施件数(【実績値】 11件　【目標値】平成30年度：10件　平成31年度：10件　平成32年度：10件　平成33年度：10件　平成34年度：10件　平成35年度：10件)-											
5	既存	スポーツクラブとの特別契約	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ケ	スポーツクラブの法人会員によって利用者の負担軽減を図る。	ス	広報誌やホームページを活用し周知を図る。また保健指導対象者に対する健康づくりの場として利用を促進する。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の健康促進の場になること。	該当なし					
年1回広報誌にて周知(【実績値】 1回　【目標値】平成30年度：1回　平成31年度：1回　平成32年度：1回　平成33年度：1回　平成34年度：1回　平成35年度：1回)-													利用者数は延べ人数であり、実人数は把握できないため(アウトカムは設定されていません)											
年間のべ利用回数(【実績値】 5,837回　【目標値】平成30年度：5,500回　平成31年度：5,500回　平成32年度：5,500回　平成33年度：5,500回　平成34年度：5,500回　平成35年度：5,500回)-																								

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