

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 25 日

住友商事健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	61235
組合名称	住友商事健康保険組合
形態	単一
業種	卸売業

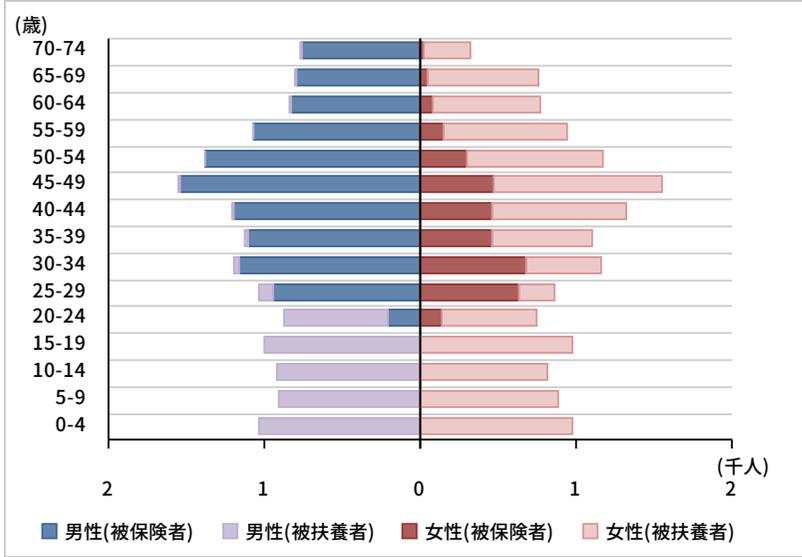
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	13,060名 男性73.6% (平均年齢44.4歳) * 女性26.4% (平均年齢38.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	1,540名	-名	-名
加入者数	30,250名	-名	-名
適用事業所数	6カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	54カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	80%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	3	30	-	-	-	-
	保健師等	12	0	-	-	-	-

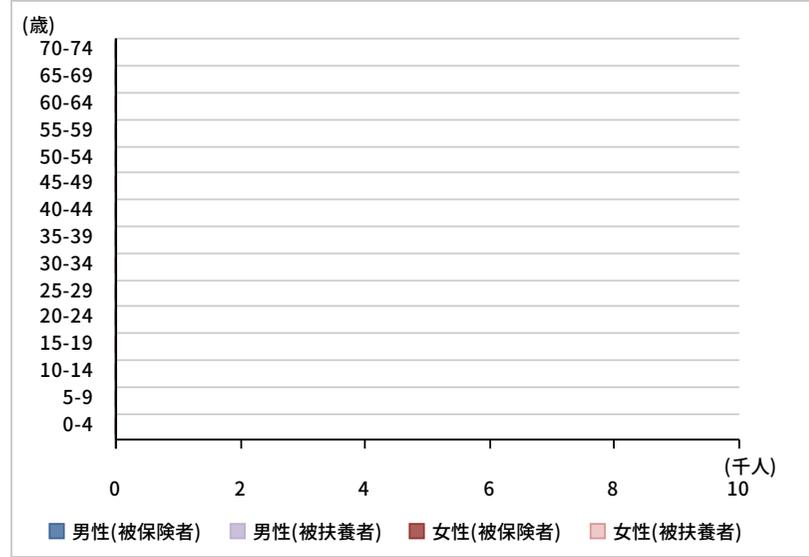
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	9,931 / 13,535 = 73.4 %	
	被保険者	7,070 / 8,375 = 84.4 %	
	被扶養者	2,861 / 5,160 = 55.4 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	187 / 1,793 = 10.4 %	
	被保険者	183 / 1,683 = 10.9 %	
	被扶養者	4 / 110 = 3.6 %	

		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	5,768	442	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	9,630	737	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	45,352	3,473	-	-	-	-
	疾病予防費	747,600	57,243	-	-	-	-
	体育奨励費	6,000	459	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	107,200	8,208	-	-	-	-
	小計 …a	921,550	70,563	0	-	0	-
経常支出合計 …b	9,978,114	764,021	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	9.24		-	-	-	-	

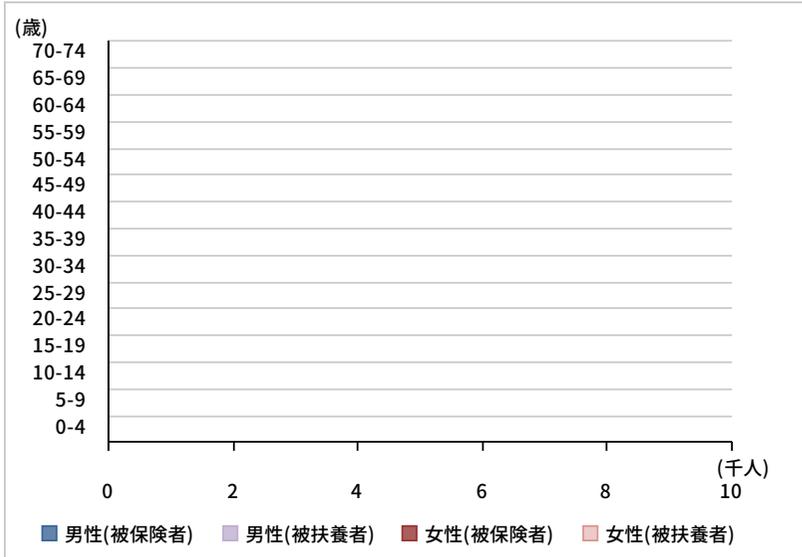
平成30年度見込み



令和元年度見込み



令和2年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	203人	25～29	937人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,166人	35～39	1,106人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,191人	45～49	1,539人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,380人	55～59	1,067人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	826人	65～69	791人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	763人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	143人	25～29	634人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	682人	35～39	460人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	457人	45～49	470人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	302人	55～59	151人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	81人	65～69	51人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	1,032人	5～9	903人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	922人	15～19	995人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	670人	25～29	88人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	31人	35～39	24人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	11人	45～49	10人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	982人	5～9	886人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	811人	15～19	975人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	608人	25～29	227人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	477人	35～39	645人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	862人	45～49	1,081人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	875人	55～59	788人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	694人	65～69	715人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	296人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・当組合は中規模の健保組合（被保険者数1万4,600人、加入者数3万人強）である。
- ・各事業主の拠点（本社・支社・支店・営業所）が東京を中心に全国にあり、加入者も点在している。
- ・加入者構成は、30歳代から50歳代前半に偏っている。
- ・男性被保険者の65～74歳が他健保と比べ、構成割合が高い。これは、当健保には特例退職被保険者が加入しているためである。
- ・女性被保険者の25～34歳が他健保と比べ、構成割合が高い。
- ・加入者全体では、45～49歳が最も人数が多くなっている。

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

・既存事業の課題

- ① 特定健診の受診券交付対象者約7,000人のうち、前年度受診券利用者約300人に受診券を配布したが、実際には155人程度しか使用せず、人間ドックの受診が大半を占めた。しかしながら、どちらも受診していない人が22%いる。
- ② 特定保健指導の対象者に通知及び支援の案内をしているが、通院中或いは服薬中、事業主診療所で既に保健指導を受けているなどという理由で、支援希望として返信してくる人が少ない。
- ③ 特定保健指導の対象者以外で受診勧奨レベル・重症化レベル対象者の分析・抽出・保健指導が出来ていない。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主別の健康状況把握
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康応援サイト「KENPOS」
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	育児関連冊子「赤ちゃんとママ」配布
保健指導宣伝	ホームページの運営
その他	ジェネリック医薬品利用促進通知
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査補助
特定保健指導事業	特定保健指導及び利用料補助
保健指導宣伝	電話健康相談
保健指導宣伝	心の健康づくり事業
保健指導宣伝	常備薬の斡旋
保健指導宣伝	健康生きがいづくり教室
疾病予防	重症化予防
疾病予防	受診勧奨レベル者対策
疾病予防	肥満予防対策
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	婦人科健診補助
疾病予防	予防接種補助
疾病予防	無料歯科検診の案内
体育奨励	体育行事への補助
その他	一般宿泊施設での宿泊費補助
事業主の取組	
1	新入社員教育
2	定期健康診断
3	雇い入れ時の健康診断
4	海外赴任時・帰任時の健康診断
5	節目年齢健康診断
6	海外赴任予定者に対する健康及び安全衛生教育
7	海外長期出張前後の健康診断
8	海外出張者、渡航者の予防接種
9	インフルエンザの予防接種（集団）
10	メンタルヘルスセルフケア研修
11	管理者向けメンタルヘルス研修（ラインケア）
12	過重労働者への産業医面談
13	傷病者復帰面談・勤務措置
14	禁煙支援

15	栄養指導の実施
16	社内歯科診療所における定期歯科検診
17	社内歯科診療所における海外赴任前歯科検診
18	社内カウンセリングセンターにおけるカウンセリングの実施
19	社内イントラネット上における健康関連トピックス記事の掲載

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
予算措置なし	1	事業主別の健康状況把握	【目的】事業主別の健康状況の特徴を把握し、情報提供に役立てる。 【概要】血糖、血圧、脂質、BMI、喫煙等のリスク者割合を組合平均、事業主別に集計、開示する。	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者		【平成28年12月】 主要事業主に平成27年度の特定健診に基づく検査項目別平均値、事業主別検査項目別の基準値以上の該当者人数及び割合、事業主別疾病19分類別及び119分類別医療費データをグラフ等により提供。	各事業主における主な疾病と疾病別医療費、生活習慣病の実態・課題を事業主が把握、健康経営の必要性を認識。	・前年度の健診結果が出そろうのが翌年後半となるため、リアルタイムでの情報提供が出来ない。 ・現在のところ、初回ということもあり、一方通行で終わっており、当健保からも事業主側に対策を講じるよう働きかける必要あり。	4
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	健康応援サイト「KENPOS」	【目的】生活習慣病予防、ジェネリック医薬品の推奨 【概要】ウォーキングの推奨、健康面のセルフチェックと健康情報の提供 各自の日々の歩数、体重、また特定健診結果の履歴表示とポイント指導、ジェネリック医薬品への変換対象者への薬剤費削減の案内等 登録歩数、ジェネリック医薬品処方その他健康活動を実践すればポイントが付与される。	被保険者	全て	男女	18～65	基準該当者	11,646	【平成30年3月31日現在】 ・会員有資格者数：12,572人 ・会員登録者数：2,471人 ・登録率：19.7% ・登録者は全般的に、歩数計を携帯して、昨日より今日、今日より明日というように歩数を増やそうという傾向が見られる。	・毎日歩数計を携帯してウォーキングを積極的に楽しむ従業員が増えた。 ・これは歩数ランクによりポイントが付与され、2年間のうちに積み上げたポイントで健康グッズと交換できるという点、歩数ランキングが見られるので自分が何位にいるかが分かり、更に上位を目指そうという登録者が増えている。	・会員登録率が伸びないこと。 ・40歳未満有資格者の登録率が20%に満たない。 ・従業員、少なくとも40歳以上の被保険者全員が登録することで、このサイトを通じたポピュレーションアプローチ、情報提供がフルに活用されるので、各事業主の協力を得て、引き続き登録を推進する必要あり。	2
	5	機関誌の発行	【目的】健保組合からの情報発信・共有、加入者の健康意識の醸成 【概要】機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、保健指導関連冊子、疾病予防関連冊子を年1回発行	被保険者	全て	男女	18～74	全員	13,612	・一般被保険者は事業所宛、特退・任継は自宅宛に配達 ・機関誌「健保だより」：4月・8月・12月発行 ・疾病予防等関連冊子：年1回発行 ・社内イントラ：随時掲載	・機関誌、保存版「健康保険ガイド」以外では紙媒体を使用せず、社内イントラを活用したタイムリーな情報提供。 ・機関誌には予算・決算及び保健事業の案内等、健保情報の発信。	・本人が家庭へ持ち帰っているかが不明。 ・家族みんなで読みたくするような工夫が必要。	5
	2	医療費通知	【目的】医療費情報の提供、医療費の適正化を促す 【概要】「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へ紙媒体で配布	被保険者	全て	男女	18～74	全員	1,884	一部事業所は社内イントラに掲載、他の事業所は紙媒体で配布。 特退・任継は自宅へ郵送。	・本人の診療記録の確認による医療費の適正化。 ・毎月配布しているので、配布したにも拘わらず本人が受診していないという申し出があれば、直ちに医療機関に確認できる。	・毎月の作業ゆえ、当組合、各事業所担当者の配布作業の負担大。 ・本人が家庭に持ち帰っているか、開封して内容を精査しているかが不明。 ・別の事業所にも社内イントラに掲載できるよう検討したい。	5
	5	育児関連冊子「赤ちゃん和妈妈」配布	【目的】育児に関する情報提供 【概要】育児情報誌「赤ちゃん和妈妈」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配付	被保険者被扶養者	全て	女性	18～74	基準該当者	1,510	【平成29年度】 327件（前年度305件）	・被保険者又は配偶者が出産し、出産育児一時金の支給対象になれば、自動的にこの冊子の配付対象となり、毎月1回の無料配付で1年間継続することで、赤ん坊のケアに不慣れなママに大いに役立っている。 ・支給対象者へのアンケートによると、この冊子を読んでからは育児の心配が軽減したなど評価は高い。	—	4
	2	ホームページの運営	【目的】健康情報の提供、各種補助制度の周知、被保険者自身の各種申請書類ダウンロードによる事務効率化 【概要】健康保険に関する全てを当健保発行のガイドブックよりも更に詳しく掲載、全国の医療機関や病名ごとの医薬品の検索サイトも掲載	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	1,713	・各種補助事業手続きの案内（人間ドック、一般健診、婦人科健診、国内全ての宿泊施設での宿泊費の補助申請）	・タイムリーな情報提供 ・各種申請書の被保険者自身のダウンロードによる双方の事務効率化 ・健康応援サイト「KENPOS」、病名・医薬品・医療機関等の検索サイト「ヘルシーファミリー倶楽部」、無料歯科健診等、各種健康情報サイトへのリンク。 ・平成26年4月のリニューアルにより、内容充実、トップページを見やすくし、メニューを多く掲載することで検索を容易にできるようにした。	・加入者への浸透不足。 ・パソコン・スマホ環境の有無。	5

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	
その他	8	ジェネリック医薬品利用促進通知	<p>【目的】 ジェネリック医薬品への切り換えによる薬剤費自己負担額の削減及び当組合の薬剤費抑制</p> <p>【概要】 40歳以上の該当者にジェネリック医薬品差額通知を送付、その後3ヶ月間ジェネリックに切り換えたかを調査</p>	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1,187	<p>【平成29年度】 差額通知送付対象条件：35歳以上、 薬剤費削減効果額：1,000円以上 差額通知送付対象者数：1,355人 (40歳以上の一般被保険者・被扶養者： 800人、特退：555人)</p>	<p>・文書による通知とともに、健康応援サイト「KENPOS」の中でも年齢層に関係なく、該当者にジェネリック医薬品差額通知を実施している。</p> <p>・該当者が一般被保険者（又は被扶養者）の場合には、各事業主の協力により被保険者に配付され、特退の場合には直接郵送している。</p>	<p>・本人の認知度・理解度は徐々に高まりつつあるものの、効能・効果としての認知度はまだまだ不足している。</p> <p>・医師・薬剤師へのジェネリック医薬品への変更のお願いにかなりの勇気がいるらしく、また担当医のご機嫌を損ねないかと不安になり、なかなか言い出せないようである。</p> <p>・該当者が一般被保険者の家族の場合に被保険者本人が必ず自宅に持ち帰っているか不明である。</p>	3

個別の事業

特定健康診査事業	3	特定健康診査補助	<p>【目的】 疾病の抑制・重症化予防・早期発見 健診受診率向上</p> <p>【概要】 一般被扶養者・特退被保険者・被扶養者を対象とした受診券使用による特定健診費用の補助</p>	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	2,497	<p>【H29年度】 対象者：14,121人 受診者：10,977人 受診率：77.7% (被保険者：87.3%) (被扶養者：61.5%)</p>	<p>対象者に受診券を配布し、案内状には人間ドック又は受診券による特定健診受診の重要性を説明した。また、HPや機関誌にもその重要性を説明した結果、被保険者・被扶養者とも受診率は年々高くなっている。</p>	<p>一般被扶養者の住所未把握のため、被扶養者への案内は、被保険者経由の送付となり、被扶養者の手元に届いているか不明である。</p> <p>一般被保険者本人以外の受診券配布対象者のうち、前年度受診券利用者約300人に受診券を配布した。</p> <p>結局、受診券による利用者は108人。他の受診者は人間ドック受診であり、受診券の印刷・配布コスト削減のため、次年度も、前年度受診券利用者に限定して配布することとした。</p>	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導及び利用料補助	<p>【目的】 生活習慣病予防対策</p> <p>【概要】 外部業者に委託し、個別指導を実施</p>	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	4,747	<p>平成22年度から保健指導を実施し、SO MPOリスクアマネジメント(株)(旧 全国訪問健康指導協会)に委託して8年間で延べ1,377人実施。</p> <p>平成29年度は、積極的支援該当者1,054人のうち159人に支援実施、動機付け支援該当者993人のうち127人に支援を実施した。(特定保健指導実施率：14.0%)</p> <p>対象者への案内は、昨年10月末及び本年2月末までに回答をもらうことで送付したが、回答の遅れ、本人の都合、委託業者側の諸事情により、今年度中に初回面談が出来ず、4月にずれ込んだものがかなりあり、実績数値が伸びなかった。</p>	<p>保健指導期間の6ヶ月間、保健指導委託業者の保健師による真剣な指導と本人の改善したいという強い意志により、食事内容の改善と運動の取り入れが行われ改善という結果となった。</p>	<p>保健指導対象者へ案内状にて積極的支援又は動機付け支援の対象となり、是非とも保健指導を受けるように通知しているが、希望者数はそのうち1割程度で非常に少ない。個別にどの項目の結果が悪い等のアドバイスを入れた案内状や高血圧、糖尿病、脂質異常に関する小冊子を配付することを検討したい。</p>	1
保健指導宣伝	6	電話健康相談	<p>【目的】 加入者の健康維持・増進</p> <p>【概要】 電話（フリーダイヤル）及びメールによる24時間年中無休の健康相談 専門家によるカウンセリング 外部委託</p>	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,814	<p>【平成29年度】 相談件数：171件（前年度140件） (電話171件、メール0件)</p>	<p>・機関誌で毎回案内 ・通話料・相談料無料、匿名可、24時間年中無休の健康相談</p>	<p>・機関誌のみの案内であり、HPでも案内する必要あり。</p> <p>・初めて利用するまでに抵抗感のある人がいると思われる。気軽に相談するような案内にする必要あり。</p> <p>・平成20年度は354件であった相談件数は、年々減少傾向にある。</p>	3
	6	心の健康づくり事業	<p>【目的】 加入者のメンタル面でのケア・健康維持</p> <p>【概要】 電話相談（フリーダイヤル）又は面接相談（1回1,000円）</p>	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	777	<p>【平成29年度】 相談件数：49件（前年度76件） (電話49件、面接0件)</p>	<p>機関誌で毎回案内</p>	<p>・機関誌のみの案内であり、HPでも案内する必要あり。</p> <p>・初めて利用するまでに抵抗感のある人がいると思われる。気軽に相談するような案内にする必要あり。</p> <p>・平成20年度は184件であった相談件数は、年々減少傾向にある。</p>	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	常備薬の斡旋	【目的】 傷病の早期治療、当組合の薬剤費抑制 【概要】 セルフレディケーションの為の家庭用常備薬の斡旋 被保険者から当組合が郵送又はFAXで受付け、委託販売業者に一括申込	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	0	・当組合からの補助なし。 【平成29年度】 申込者数 68人（前年度 126人） 購入金額 456,590円	・当組合としては一切費用負担なし。 ・特納品の販売でドラッグストアと同等又は更に低価格であること。 ・業事法改正により、業者側が店舗販売業の許可を取得したため、インターネットによる直接購入が可能となったので、当組合HPに申込みの入口を設ければ、当組合として発生する作業はなくなる。	・当組合HPによる申込みとなったが、機関誌へのチラシ挟み込みのときよりも申込み数が減少した。 当組合HPに申込み方法が変更した旨周知する必要がある。	1
	5	健康生きがいづくり教室	【目的】 特例退職被保険者の心身の健康維持・増進 【概要】 特退を対象に、健康に関する講演やウォーキング、太極拳、水彩画等の教室を日本各地のリゾート施設で1泊2日で開催	被保険者 被扶養者	一部の事業所	男女	60 ～ 74	基準該当者	318	【平成29年度】 ・信州松代コース 参加者45人 ・長浜コース 参加者65人 ・河口湖コース 参加者82人	・空気のきれいな所でウォーキングや趣味に講じることで、心身ともにリフレッシュできると好評である。 ・なるべく開催地域が偏らないようにして全国から参加できるように配慮している。	・年3回発行の機関誌に特例退職被保険者へののみ次年度の開催案内のチラシを挟み込んでいるが、参加者をもっと増やすにはHP等による更なる周知が必要である。	4
疾病予防	4	重症化予防	【目的】 生活習慣病の重症化予防（糖尿病、虚血性心疾患、高血圧症他） 【概要】 受診勧奨レベルの中でさらにハイリスク者、即ち重症化リスク者に対し、次の施策を講じる。 ①医療機関の受診勧奨 重症化リスク者に対し、外部委託の医師・保健師による面談または電話での服薬状況、医療機関受診の有無を確認し、未受診者には早期に医療機関の受診を促す。 ②生活習慣改善のための保健指導 医療機関を受診しているにも拘らず、検査結果が高リスク者には、生活習慣改善の重要性を教育、面談・電話等で指導し、医療機関受診状況のフォローも併せて実施する。	被保険者	全て	男性	40 ～ 74	基準該当者	0	特定保健指導対象者のうち、受診勧奨レベル者の中で重症化リスク者に対し、特定保健指導の一環として、健診結果におけるハイリスクである項目を説明し、医療機関への受診勧奨を実施、未受診者には早期受診を促した。 なお、予算枠については、特定保健指導の一環として実施するため、0円とする。	本人には糖尿病、高血圧症など重大な病気が迫っているという危機感を持たせることが出来た。	医療機関を受診しているか、受診後の服薬状況は継続しているのか等きめ細かなフォローが一人ひとりに完璧に出来ていない。	1
	4	受診勧奨レベル者対策	【目的】 血圧、脂質、血糖他で受診勧奨レベルのリスクを軽減 【概要】 受診勧奨レベル者に対し、それぞれのリスク、階層に合わせた情報提供、保健指導を実施する。 ①医療機関の受診勧奨 医療機関未受診者には受診勧奨（文書による通知、電話、面談）を実施する。 ②医療機関既受診者 医療機関既受診者には専門医への受診勧奨や生活習慣改善指導（文書による通知、電話、面談）を実施する。	被保険者	全て	男性	40 ～ 74	基準該当者	0	特定保健指導対象者のうち、受診勧奨レベル者に対し、特定保健指導の一環として、健診結果における受診勧奨レベルである項目を説明し、医療機関への受診勧奨を実施、未受診者には早期受診を促した。 なお、予算枠については、特定保健指導の一環として実施するため、0円とする。	本人には糖尿病、高血圧症など重大な病気が迫っているという危機感を持たせることが出来た。	医療機関を受診しているか、受診後の服薬状況は継続しているのか等きめ細かなフォローが一人ひとりに完璧に出来ていない。	1
	4	肥満予防対策	【目的】 被保険者が自分自身の体重、腹囲、BMIを意識し、肥満予防或いは非肥満に向けて取り組む。 【概要】 機関誌、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行う。	被保険者	全て	男性	40 ～ 74	基準該当者	0	年3回発行の機関誌「健保だより」、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行った。	継続して情報発信を続けることが本人として、疾病予防のため、健康増進のためと自覚することを促すことが肝要。	・「健保だより」をどれほどの加入者が読んでいるかが不明。 ・「KENPOS」登録率を上げる必要がある。	3
	4	喫煙対策	【目的】 ・喫煙率の低下 ・肺がん、循環器系疾患等の発症・重症化予防 【概要】 ・各事業主の40歳以上の喫煙率を把握し、母体である住友商事の事業主診療所が既に実施しているような禁煙治療等、各事業主に対し、禁煙対策を講じるよう協力をお願いする。 ・機関誌、KENPOS等にて禁煙に関する情報提供を行う。 ・特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。	被保険者	全て	男性	40 ～ 74	基準該当者	0	・年3回発行の機関誌「健保だより」、健康応援サイト「KENPOS」等にて禁煙に関する情報提供を行った。 ・特定保健指導対象者で喫煙者には保健指導の中で禁煙支援を行った。	母体である住友商事の事業主診療所が既に実施しているような禁煙治療を実施していることもあり、喫煙率はH26年度の25.3%からH29年度は22.2%となり、3%改善された。	・各事業主に対し、40歳以上の喫煙率を示し、喫煙対策を講じるよう協力依頼することが実行出来ていない。	2

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	人間ドック補助	【目的】 疾病の早期発見、自己管理意識の向上 【概要】 35歳以上のドック受診者の受診費用を上限6万円まで補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員	738,451	・補助対象者：35歳以上の被保険者本人及び被扶養配偶者 ・補助金額：上限6万円までの実費補助(年度間1回) 【平成29年度】 ・本人：8,918人 受診率：84.3% ・配偶者：3,823人 受診率：63.5% ・合計：12,741人 受診率：76.8%	・人間ドック契約先を東京・大阪を中心に拡充し、利便性を向上 ・契約健診機関での受診の場合は、補助申請不要。 また6万円を超過した場合でも、窓口での受診費用支払は一切不要。 ・特定健診(メタボ健診)を充実している旨を周知。	・事業主によっては、事業主による定期健診又は個人が予約して受ける人間ドックのいずれを選択してもよいことになっており、人間ドック未受診者への一部事業主からの督促がないため、受診率が向上しない。 ・被扶養配偶者の受診率を更に向上させる必要がある。	3
	3	婦人科健診補助	【目的】 乳がん・子宮がんの早期発見 【概要】 乳がん検診・子宮がん検診の受診費用を上限各5,000円まで補助 また、35歳未満の一般健診は10,000円まで補助	被保険者 被扶養者	全て	女性	0 ～ 74	全員	28,890	【平成29年度実績】 ・婦人科健診：20,934千円(2,326人) (女性全体の16%) 但し、上記人間ドック女性受診者の約5割がオプションで受診。 ・一般健診他：7,956千円(971人)	【婦人科健診】 ・テレビ・マスコミ等で乳がん・子宮がん検診の重要性が取り上げられ、関心・意識付けが徐々にできている。 ・年齢制限を設けず補助。	【婦人科健診】 ・受診率が低迷 ・マンモグラフィは痛いという検診への抵抗感 ・35歳以上の被保険者・被扶養配偶者は、人間ドックのオプション検査としての受診勧奨が引き続き必要。	3
	3	予防接種補助	【目的】 インフルエンザ等の感染予防 【概要】 インフルエンザ予防接種他、実費補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	26,508	年度間1種・原則1回につき実費を補助。 【平成29年度】 受診者数：6,355人 (加入者全体29,558人の21.5%)	・新型インフルエンザの流行以来、予防接種への意識が徐々に高まっている。 ・年齢制限を設けず補助。 ・小児の場合、ワクチンによっては2回必要であり、この場合でもすべて実費補助。	・感染予防への意識不足。 ・複数回接種が1セットで年度をまたぐ場合の補助実績の管理が厄介であり、複数回が1セットのものでも1回のみの補助に縮小することを検討したい。	1
	3	無料歯科検診の案内	【目的】 虫歯、歯周病の早期発見、口腔衛生意識の向上 【概要】 当組合HPで無料歯科検診案内の入口を設け、全国の無料検診可能な歯科医院を検索・申込み	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	-	93	当組合HPに無料歯科検診の案内入口を設け、クリックすれば全国の無料歯科検診を受けられる歯科医院を検索でき、申込みができるもの。 【平成29年度】 利用者数：37人 (平成28年度：19人)	-	・口腔衛生への意識不足 ・健保組合としてのPR不足 ・事業主においても、年2回希望者に歯科検診が実施されている。	1
体育奨励	8	体育行事への補助	【目的】 事業所内従業員のコミュニケーション、健康増進のため、事業所単位の健康活動促進を支援 【概要】 事業所が開催する運動会、ウォーキング等に対し費用の一部を補助	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	2,058	行事の開催に係る費用の一部を助成 各事業所で運動会、ハイキング、球技大会、ボウリング大会等を実施。 【平成29年度】 予算の51.5%を消化	各事業所主導による健康増進メニューへの取り組みにより楽しく体を動かすようにしている。	健康維持・増進への意識不足	1
その他	8	一般宿泊施設での宿泊費補助	【目的】 保養・休養・心身リフレッシュ 【概要】 国内すべての宿泊施設(ホテル・民宿・公営施設)での宿泊費の一部を補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	98,573	・1泊4,000円、年度間4泊まで補助 ・【平成29年度】 補助額：9,857万円 補助件数：18,519件	国内であれば、どの宿泊施設でも補助が受けられる。	・平成27年度から公営宿泊施設での補助を廃止し、民営・公営関係なく1泊4,000円までの補助とした。	4

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

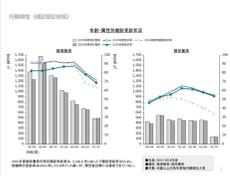
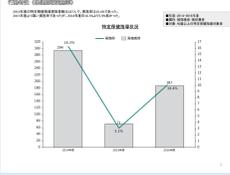
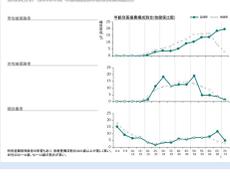
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員教育	<p>【目的】 新入社員に対して健康管理の重要性を周知すること</p> <p>【概要】 ・生活習慣病対策 ・喫煙リスク ・飲酒による健康被害等 について医師より講義を行う</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒の新入社員に対して、新人研修の際に実施する。 ・中途入社社員に対しては、入社都度実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・必須受講であること。 ・健康の重要性に関する自覚促進。 		無
定期健康診断	<p>【目的】 労働安全衛生法に基づき、常時使用する労働者に健康診断を実施するもの</p> <p>【概要】 労働安全衛生規則第44条に基づく定期健康診断の実施</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・35歳未満は社内診療所で健康診断を受診 ・35歳以上は外部医療機関で人間ドックを受診 <p>【平成25年度】 受診率：95.2%（前年度比+15%）</p> <p>【平成26年度】 受診率：97.9%（前年度比+2.7%）</p> <p>【平成27年度】 受診率：97.9%（前年度と同じ）</p> <p>【平成28年度】 受診率：98.7%（前年度比+0.8%）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・未受診者に対しては複数回のリマインドメールを送信し、受診を促している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・更なる受診率の向上（母体である住友商事として100%にすること） 	有
雇い入れ時の健康診断	<p>【目的】 常時使用する労働者に対し、雇い入れ時に健康診断を行い、適切な就業配慮を行う</p> <p>【概要】 労働安全衛生規則第43条に基づき実施するもの</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・全新入社員に対して実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診必須 ・人事と診療所の連携体制の構築 		無
海外赴任時・帰任時の健康診断	<p>【目的】 6ヶ月以上の海外派遣労働者に対する健康診断の実施と適正な事後措置を行う</p> <p>【概要】 労働安全衛生規則第45条の2に基づき実施するもの</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・法律に沿って、6ヶ月以上の海外派遣労働者全員に対して実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診必須 ・人事と診療所の連携体制の構築 		無
節目年齢健康診断	<p>【目的】 入社5年目の節目に、健康状態について詳しくチェックし、問題がある場合には改善指導を行う</p> <p>【概要】 入社5年目の社員に対して、法定検査項目以上（採血・心電図）も実施する</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・入社5年目の全社員に対して実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・就業時間中に実施。 ・受診可能日を多くして受診しやすい体制を構築している。 		有
海外赴任予定者に対する健康及び安全衛生教育	<p>【目的】 海外赴任予定者に対して健康管理と感染症対策の重要性を認識させる</p> <p>【概要】 海外での感染症対策等について産業医が講義を行う</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・年6回程度実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・赴任地における健康な生活の維持 		無
海外長期出張前後の健康診断	<p>【目的】 海外長期出張者の健康管理、健康リスクの低減</p> <p>【概要】 90日以上長期出張者に対して、出張前もしくは出張後に健康診断を実施し、健康状態のチェックを行う</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・90日以上長期出張者に対して随時実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診必須 		無
海外出張者、渡航者の予防接種	<p>【目的】 海外渡航者の感染予防</p> <p>【概要】 診療所：A型肝炎、破傷風、B型肝炎のみを希望者に実施</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・随時実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・費用は会社負担（外部医療機関での接種も同様） 		無
インフルエンザの予防接種（集団）	<p>【目的】 インフルエンザの予防</p> <p>【概要】 社内診療所（東京・大阪）にて11月に実施</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ流行前の11月頃に実施。 ・東京本社では毎年約1,800人が接種する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・就業時間中に実施 ・接種費用はすべて健康保険組合負担 		有
メンタルヘルスセルフケア研修	<p>【目的】 メンタルヘルスの基礎知識とセルフケアの方法を社員に周知する</p> <p>【概要】 メンタルヘルスの基礎知識、様々なストレスコーピング、リラクゼーション研修</p>	被保険者	男女	22 ～ 65	<ul style="list-style-type: none"> ・東京・大阪合わせて年5回開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒の新入社員は受講必須 		無

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	
管理者向けメンタルヘルス研修（ラインケア）	【目的】 管理者としてラインケアを行っていく際に必要となるメンタルヘルスマネジメントの基本的な知識・スキルを学ばせること 【概要】 メンタルヘルスマネジメントの基礎知識、ストレスサインの読み取り方、ストレス耐性の高め方、健康な職場づくりのためのコミュニケーションスキルを学ばせる	被保険者	男女	22～65	東京・大阪合わせて年4回開催	部下を持つ管理職は受講必須		無
過重労働者への産業医面談	【目的】 長時間労働をしている社員の健康管理 【概要】 直近1ヶ月及び3ヶ月で労働時間が当社の設定した基準に抵触した社員に対して、産業医面談の案内を送り、希望者に対して面談を実施	被保険者	男女	22～65	労働時間が基準に抵触した社員からの申し出があり次第、随時実施している。	・就業時間中に実施 ・面談を希望した社員全員に対して実施 ・面談の際には、生活習慣の改善指導等についても産業医より行っている。		有
傷病者復帰面談・勤務措置	【目的】 傷病者がスムーズに職場復帰できるよう支援する 【概要】 傷病により1ヶ月以上の休職をした社員が職場復帰する際、産業医と面談を行い、治療経過と現在の状況を考慮し、適した勤務時間、勤務先に復帰する	被保険者	男女	22～65	随時実施している。	休職者の復帰環境を整える。		有
禁煙支援	【目的】 喫煙者の禁煙を支援することで健康維持・増進、疾病の予防につなげる 【概要】 禁煙に関するセミナーの開催、及び禁煙外来	被保険者	男女	22～65	<健康セミナー（禁煙関連）> ・平成25年4月 第1回セミナー開催 ・平成26年2月 第2回セミナー開催 ・平成27・28年度は開催せず。 <禁煙外来> ・平成26年4月から開始 ・1クール3ヶ月で5回の受診が必要。年4回実施 1クールの参加人数は最大5名 ・平成27年度： 11名実施、治療終了時禁煙達成者：10名 ・平成28年度： 14名実施、治療終了時禁煙達成者：10名 ・平成29年度： 現時点で6名実施中	治療費用の社員自己負担なし。 （保険適用外であっても全額会社負担で実施） 対象が社員のため、連絡が取りやすいという利点を利用し、随時メールでのフォローや問い合わせに対応している。 また、禁煙支援については、歯科との共同の取り組みになっており、歯科からは禁煙達成者に口腔内クリーニングや禁煙継続支援、卒煙後のアンケート調査を実施している。	実施している診療所の人員配置の都合上、禁煙外来受診可能者に制限があること。	有
栄養指導の実施	【目的】 食生活の見直しを行うことで、生活習慣病の改善等を図る 【概要】 診療所医師の指示に従い、該当する社員に対し栄養士2名が栄養面の教育を行う	被保険者	男女	22～65	毎週月曜日、木曜日、金曜日の随時	・自己負担なし ・就業時間中に受診が可能		有
社内歯科診療所における定期歯科検診	【目的】 歯の定期的なメンテナンスを行っていない社員に対して、歯の健康チェックを行うもの 【概要】 社内イントラネットで告知、希望者に対して検診を実施している	被保険者	男女	22～65	年2回実施（東京本社）	就業時間中に実施		有
社内歯科診療所における海外赴任前歯科検診	【目的】 海外赴任前の歯の健康チェック 【概要】 海外赴任予定者に対して歯科検診を実施し、治療が必要な場合は出国前に治療を行う	被保険者	男女	22～65	海外赴任予定者に対して随時実施している。	・就業時間中に実施 ・受診必須		有
社内カウンセリングセンターにおけるカウンセリングの実施	【目的】 メンタルヘルスの一次予防 【概要】 希望者に対して、カウンセラーによるカウンセリングを実施する	被保険者	男女	22～65	随時実施している。	・就業時間中にカウンセリングを受けることが可能。 ・カウンセリング受診状況等の個人情報については、会社に伝わらず守秘義務は遵守されている。		無
社内イントラネット上における健康関連トピックス記事の掲載	【目的】 疾病予防・社員への健康教育、健康に関する意識の向上 【概要】 医師が原稿を執筆し、社内イントラネットに掲載する	被保険者	男女	22～65	・記事の掲載は不定期・ ・過去の掲載トピックスは以下のとおり ①内科関連（インフルエンザ、風邪、アルコール、喫煙、メタボリックシンドローム、乳がん、子宮頸がん等） ②歯科関連（歯の健康について等）	社員の健康に関する意識、知識の向上		無

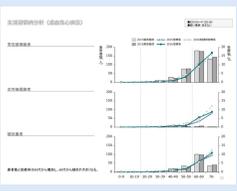
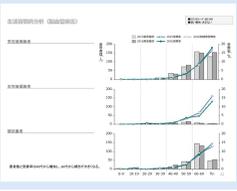
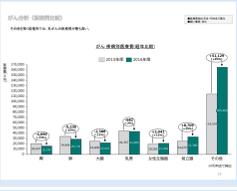
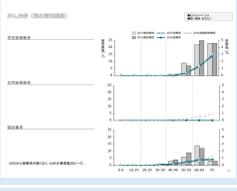
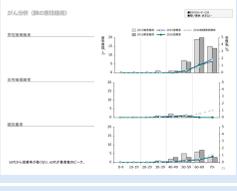
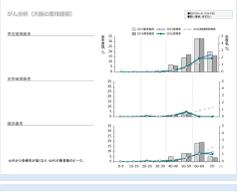
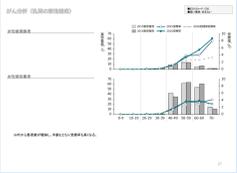
STEP1-3 基本分析

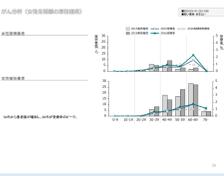
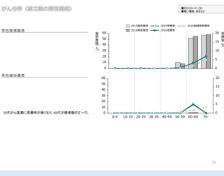
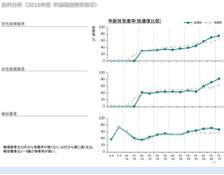
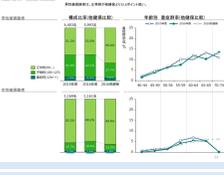
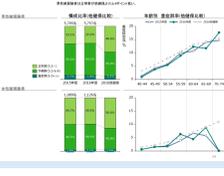
登録済みファイル一覧

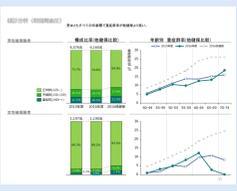
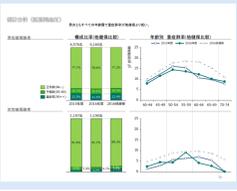
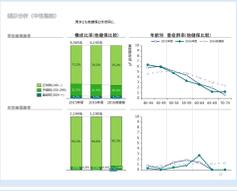
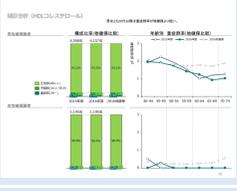
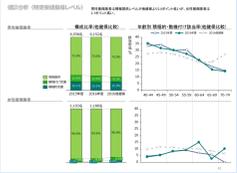
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性<2016年度 属性・年代別加入者構成割合>	加入者構成の分析	男性被保険者の65～74歳が他健保と比べ構成割合が高い。女性は25～34歳の割合が高い。
イ		行動特性<特定健診受診状況>	特定健診分析	2016年度被扶養者の特定健診受診者は、5,160人中2,861人で健診受診率は55.4%。 他健保の受診率48.9%に対して6.6ポイント高いが、厚労省目標には達成できていない。
ウ		行動特性<特定保健指導実施率>	特定保健指導分析	2016年度の特定保健指導実施者数は187人で、実施率は10.4%であった。 2015年度より高い実施率であったが、2014年度の16.3%より5.9%低かった。
エ		行動特性<後発医薬品使用状況>	後発医薬品分析	2017年3月の数量割合は61.9%で、他健保と比べ4.0ポイント低い。
オ		医療費分析<総医療費>	医療費・患者数分析	2016年度の総医療費は前年比+71百万円。 男性被保険者は+130百万円、女性被保険者は+5百万円、被扶養者は-65百万円。 50～59歳が医療費を押し上げている。
カ		医療費分析<2016年度 年齢階層別の医療費構成割合>	医療費・患者数分析	特例退職被保険者の影響もあり、医療費構成割合は65歳以上が著しく高い。 女性は30～34歳、50～54歳の割合が高い。

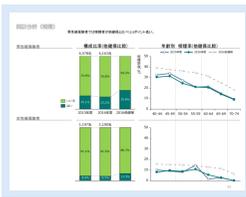
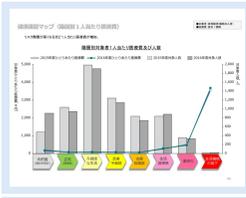
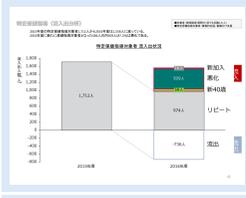
キ		医療費分析<レセプト種別毎の医療費構成割合>	医療費・患者数分析	レセプト種別の構成割合は、他健保とほぼ同じ比率。
ク		医療費分析<医療費因数分解>	医療費・患者数分析	2016年度の総医療費は前年比+1.5%。加入者数の変化+1.5%が要因と推測される。
ケ		医療費分析<患者1人当たり医療費>	医療費・患者数分析	加齢とともに患者1人当たり医療費が増加している。男性被保険者の年代ごとの上昇率と数値が高い。
コ		医療費分析<医療費レンジ別患者数・医療費>	医療費・患者数分析	年間医療費が400万円以上の高額患者が医療費合計を押し上げている。
サ		疾病分析<ICD10大分類別 医療費構成割合>	医療費・患者数分析	トップ5は呼吸器(風邪・花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中など)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。
シ		疾病分析<ICD10大分類別 加入者1人当たり医療費>	医療費・患者数分析	トップ5は呼吸器(風邪・花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中など)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。
ス		疾病分析<CD10大分類別 患者1人当たり医療費>	医療費・患者数分析	医療費の高かったトップ5の中で、患者1人当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。

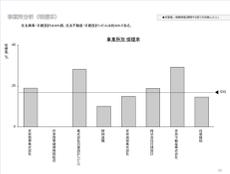
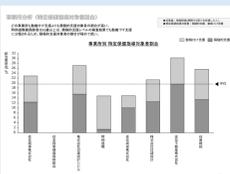
セ		<p>疾病分析<ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者1人当たり医療費></p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>循環器系・新生物・内分泌系は、受療率は低いですが患者1人当たり医療費は高い。</p>
ソ		<p>疾病分析<疾病別医療費構成割合></p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>疾病別医療費構成割合で見ると、生活習慣病は全医療費の14.5%を占める。他健保と比べ1.0ポイント低い。</p>
タ		<p>生活習慣病分析<医療費比較></p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>疾病別では、高血圧症の医療費が最も高い。変化率では、虚血性心疾患が前年度比+18.0%であった。</p>
チ		<p>生活習慣病分析<2型糖尿病></p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。</p>
ツ		<p>生活習慣病分析<高血圧症></p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。</p>
テ		<p>生活習慣病分析<脂質異常症></p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。</p>
ト		<p>生活習慣病分析<2型糖尿病合併症></p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。</p>

ナ		生活習慣病分析＜虚血性心疾患＞	医療費・患者数分析	患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。
ニ		生活習慣病分析＜脳血管疾患＞	医療費・患者数分析	患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。
又		がん分析＜医療費比較＞	医療費・患者数分析	その他を除く癌種別では、乳がんの医療費が最も高い。
ネ		がん分析＜胃の悪性腫瘍＞	医療費・患者数分析	50代から受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。
ノ		がん分析＜肺の悪性腫瘍＞	医療費・患者数分析	50代から受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。
ハ		がん分析＜大腸の悪性腫瘍＞	医療費・患者数分析	40代から受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。
ヒ		がん分析＜乳房の悪性腫瘍＞	医療費・患者数分析	30代から患者数が増加し、年齢とともに受療率も高くなる。

フ		がん分析＜女性生殖器の悪性腫瘍＞	医療費・患者数分析	30代から患者数が増加し、60代が受療率のピーク。
へ		がん分析＜前立腺の悪性腫瘍＞	医療費・患者数分析	50代から急激に受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。
ホ		歯科分析＜総医療費＞	医療費・患者数分析	歯科医療費は、被扶養者5歳～9歳と70代の男性被保険者が高い。
マ		歯科分析＜2016年度 年齢階層別受療率＞	医療費・患者数分析	被保険者は20代から受療率が高くなり、60代から更に高くなる。 被扶養者は5～9歳の受療率が高い。
ミ		特定健診分析＜BMI肥満度＞	特定健診分析	ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。 特に55～59歳の比率が高い。
ム		特定健診分析＜空腹時血糖＞	特定健診分析	男性被保険者は、正常群が他健保より15.6ポイント低い。
メ		特定健診分析＜HbA1c＞	特定健診分析	男性被保険者は正常群が他健保より16.4ポイント低い。

モ		特定健診分析<収縮期血圧>	特定健診分析	男女ともすべての年齢層で重症群率が他健保より低い。
ヤ		特定健診分析<拡張期血圧>	特定健診分析	男女ともすべての年齢層で重症群率が他健保より低い。
ユ		特定健診分析<中性脂肪>	特定健診分析	男女とも他健保とほぼ同じ。
ヨ		特定健診分析<HDLコレステロール>	特定健診分析	男女とも50代以降は重症群率が他健保より低い。
ラ		特定健診分析<LDLコレステロール>	特定健診分析	男女とも正常群が他健保より約3ポイント低い。
リ		特定健診分析<メタボリックシンドローム判定>	特定健診分析	男性被保険者は非該当が他健保より4.6ポイント低いが、女性被保険者は3.1ポイント高い。
ル		特定健診分析<特定保健指導レベル>	特定健診分析	男性被保険者は情報提供レベルが他健保より2.0ポイント低いが、女性被保険者は2.7ポイント高い。

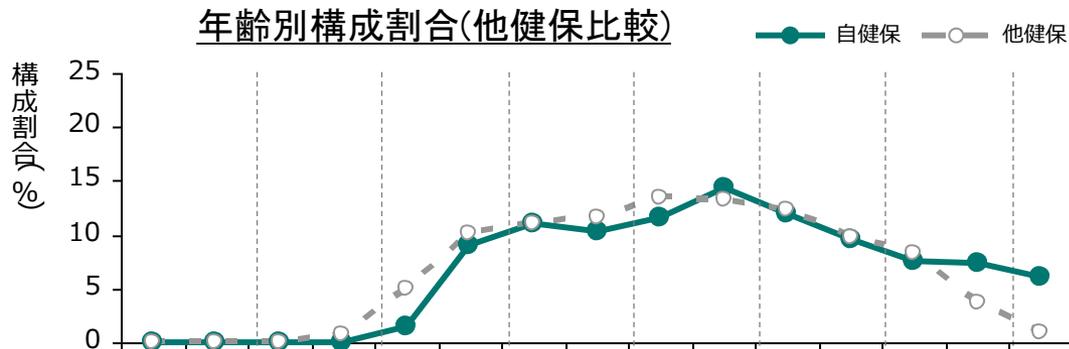
レ		問診分析<喫煙>	特定健診分析	男性被保険者では喫煙者が他健保と比べ12.6ポイント低い。
ロ		健康課題マップ<リスク階層把握>	健康リスク分析	生活習慣病のリスク階層把握により、一次予防～三次予防の対象群を特定。二次予防対象の「患者予備群」「治療放置群」は1,888名存在。
ワ		健康課題マップ<階層別1人当たり医療費>	健康リスク分析	リスク階層が高くなるほど1人当たり医療費が増加。
ヲ		特定保健指導<流入出分析>	特定保健指導分析	2015年度の特定保健指導対象者1,712人から2016年度は1,558人に減っている。2016年度に新たに保健指導対象者となった584人の内509人(87.2%)は悪化である。
ン		重症化予防<治療放置群分析>	健康リスク分析	当該対象者1,793人の内、138人が高リスク者である。
アア		重症化予防<慢性腎臓病(CKD)ステージマップ>	健康リスク分析	重症度G3a以上のリスク者42人の内、25人は未受診者である。
アイ		重症化予防<治療中断分析>	健康リスク分析	治療履歴のある人の内、約120人が治療を中断している可能性がある。更にその内の43人(30%)は健診結果が受診勧奨レベル以上のアンコントロール状態である。また、通院中であっても841人中357人がアンコントロール状態である。

<p>アウ</p> 	<p>事業所分析＜喫煙率＞</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>住友商事・日建設計は20%弱、住友不動産・日建設計シビルは約30%である。</p>
<p>アエ</p> 	<p>事業所分析＜特定保健指導対象者割合＞</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>どの事業所も動機づけ支援よりも積極的支援対象者の割合が高い。 特例退職被保険者は65歳以上は、積極的支援レベルの検査結果でも動機づけ支援に分類されるため、積極的支援対象者の割合が極めて低い。</p>

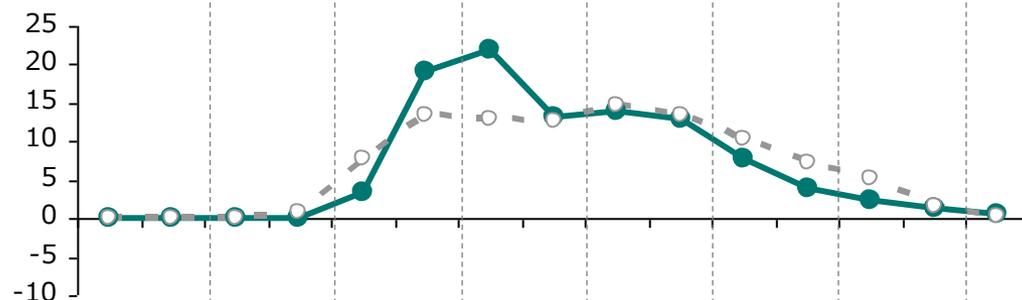
加入者特性 〈2016年度 年齢別加入者構成割合〉

男性被保険者

年齢別構成割合(他健保比較)

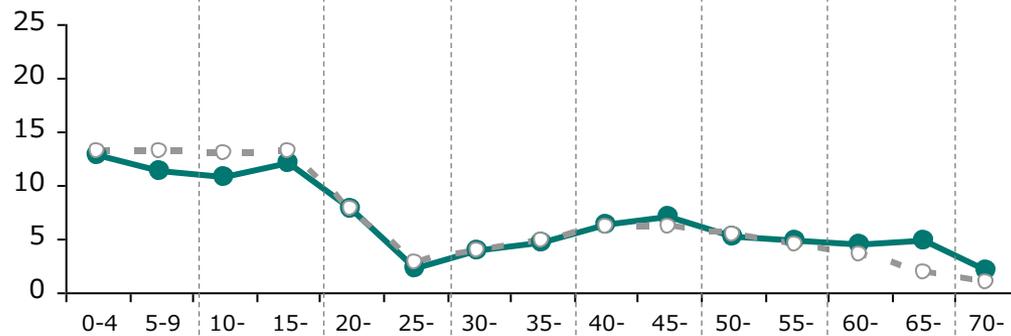


女性被保険者



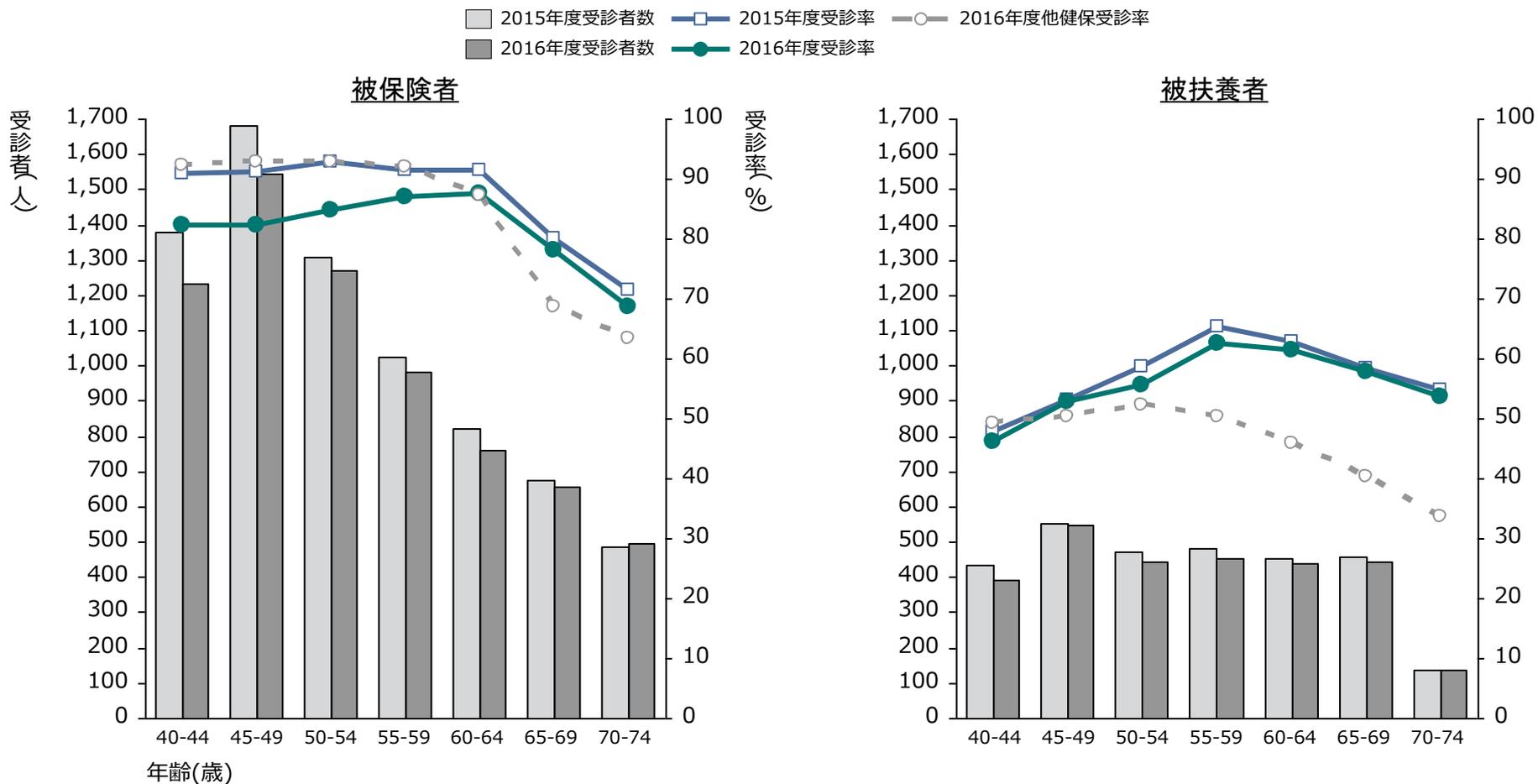
被扶養者

男性被保険者の65～74歳が他健保と比べ構成割合が高い。
女性は25～34歳の割合が高い。



行動特性〈健診受診状況〉

年齢・属性別健診受診状況



2016年度被扶養者の特定健診受診者は、5,160人中2,861人で健診受診率は55.4%。他健保の受診率48.9%に対して6.6ポイント高いが、厚労省目標には達成できていない。

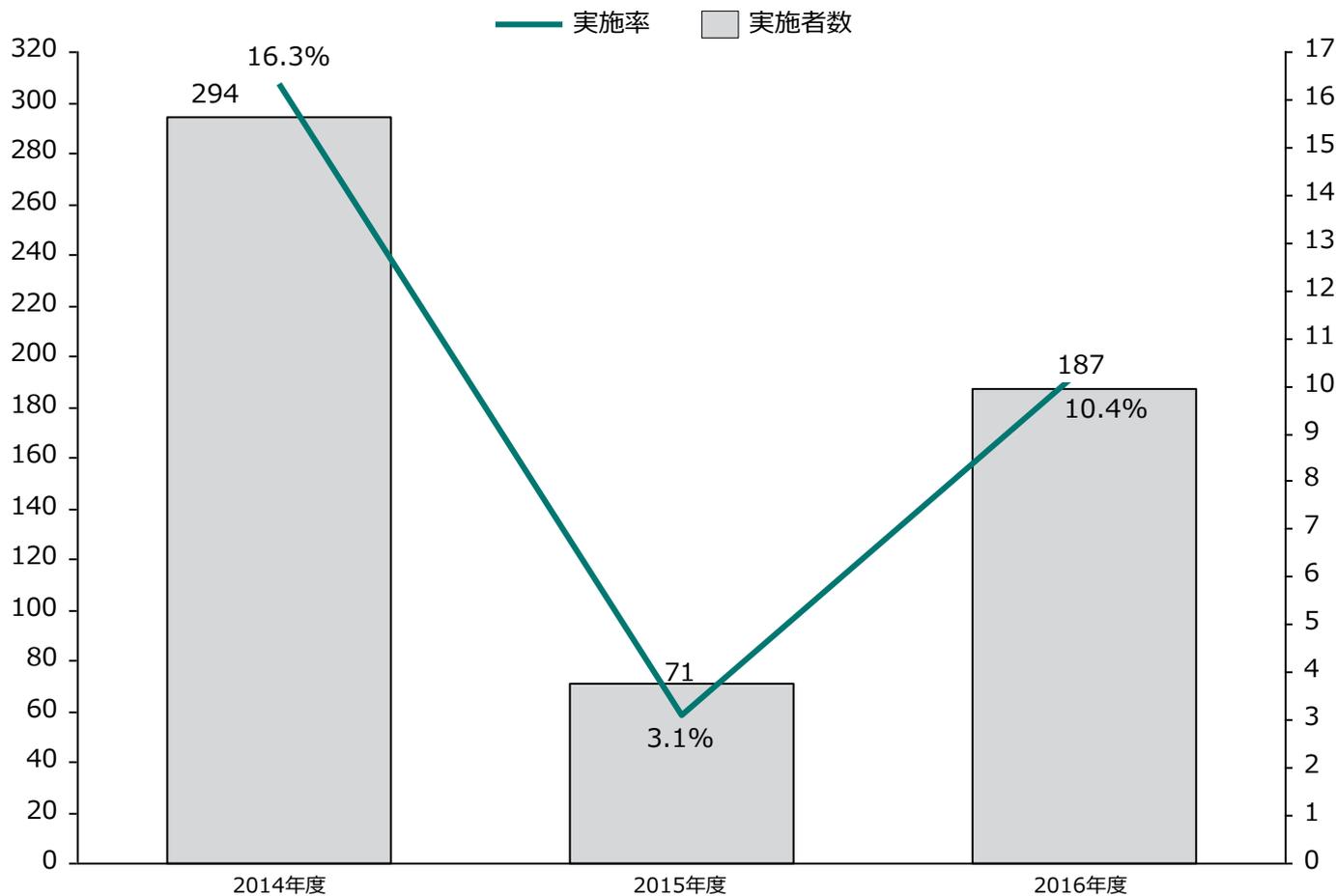
■ 年度: 2015-2016年度
 ■ 属性: 被保険者/被扶養者
 ■ 対象: 40歳以上の各年度毎の継続加入者

行動特性〈保健指導実施率〉

2016年度の特定保健指導実施者数は187人で、実施率は10.4%であった。
2015年度より高い実施率であったが、2014年度の16.3%より5.9%低かった。

- 年度: 2014-2016年度
- 属性: 被保険者/被扶養者
- 対象: 40歳以上の特定保健指導対象者

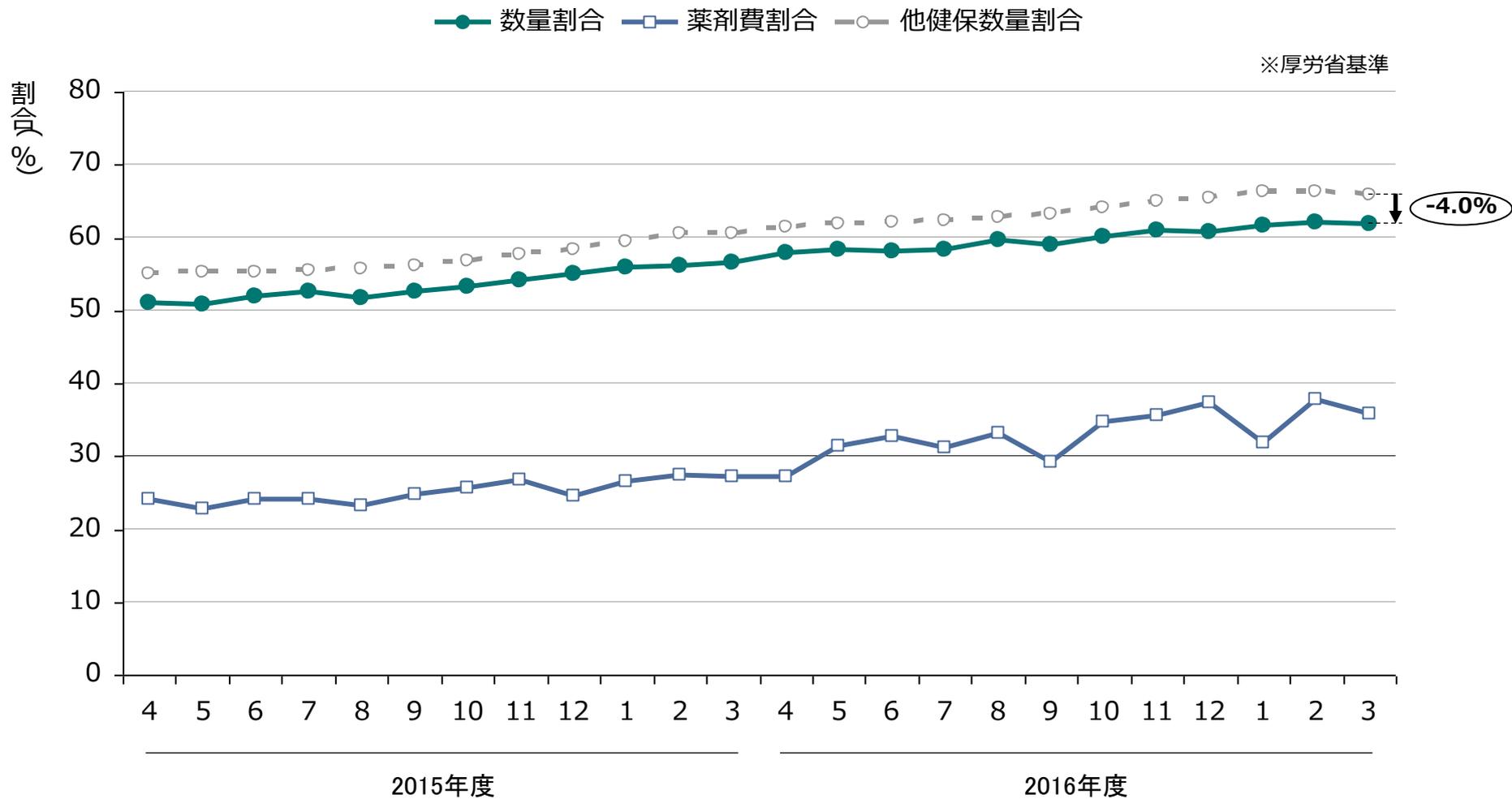
特定保健指導状況



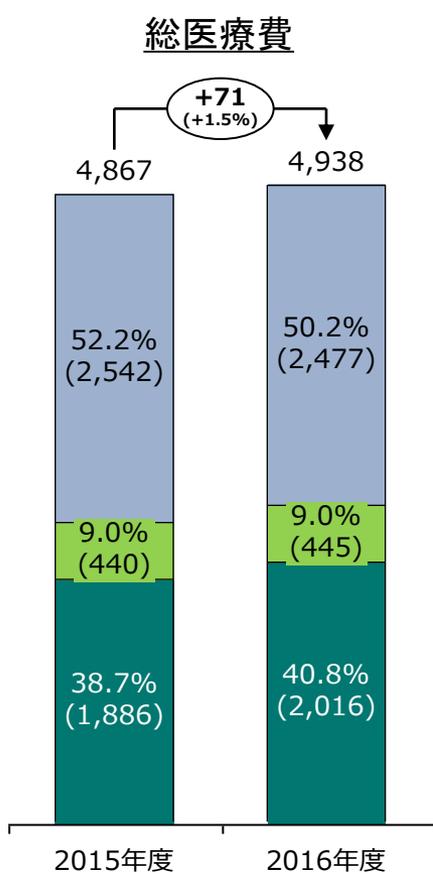
行動特性 〈後発医薬品使用状況〉

2017年3月の数量割合は61.9%で、他健保と比べ4.0ポイント低い。

後発医薬品 数量・薬剤費割合推移(他健保比較)

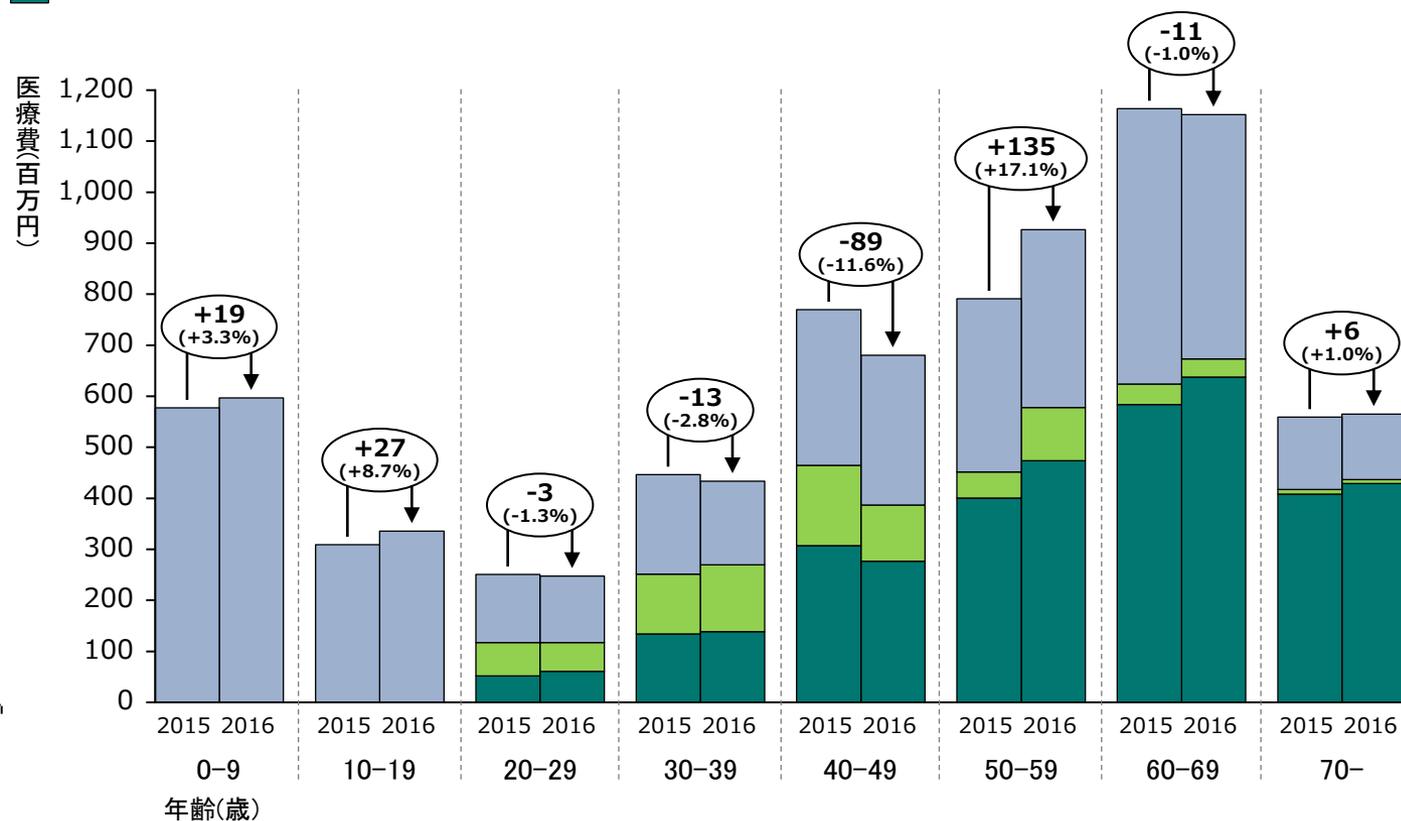


医療費分析〈総医療費〉



- 被扶養者
- 女性被保険者
- 男性被保険者

年齢別医療費

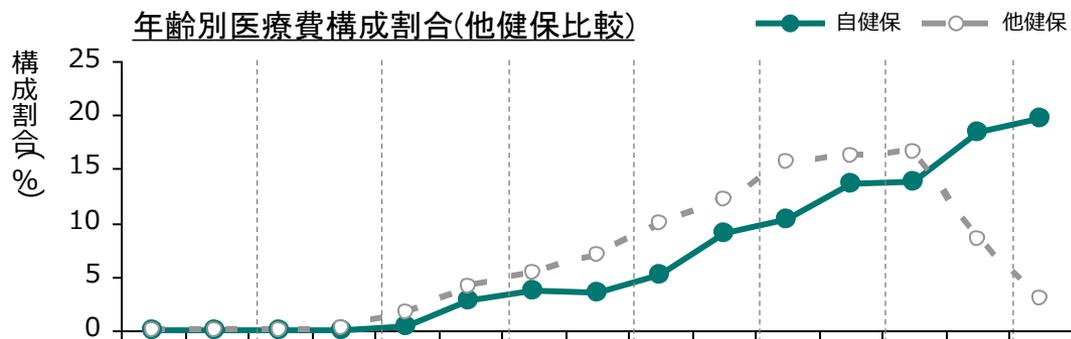


2016年度の総医療費は前年比+71百万円。
 男性被保険者は+130百万円、女性被保険者は+5百万円、被扶養者は-65百万円。
 50～59歳が医療費を押し上げている。

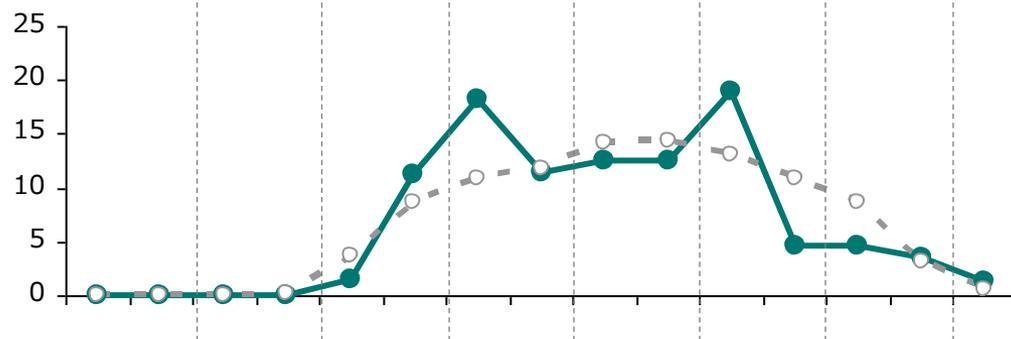
■ 対象レセプト:
 入院(DPC含む)・入院外・調剤・歯科

医療費分析〈2016年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

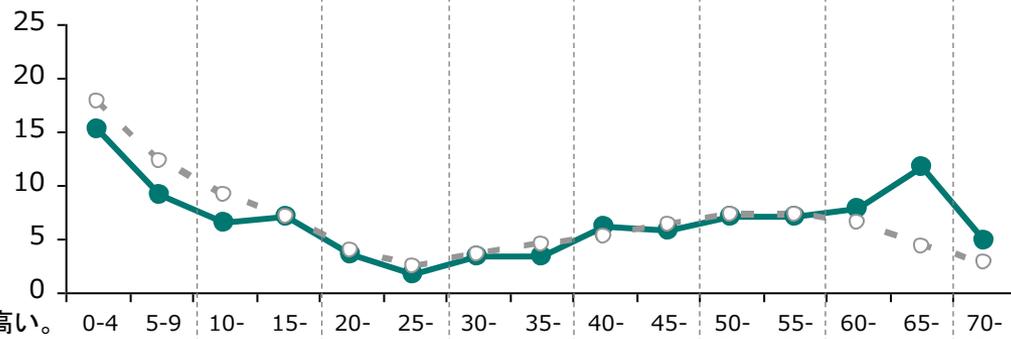
男性被保険者



女性被保険者



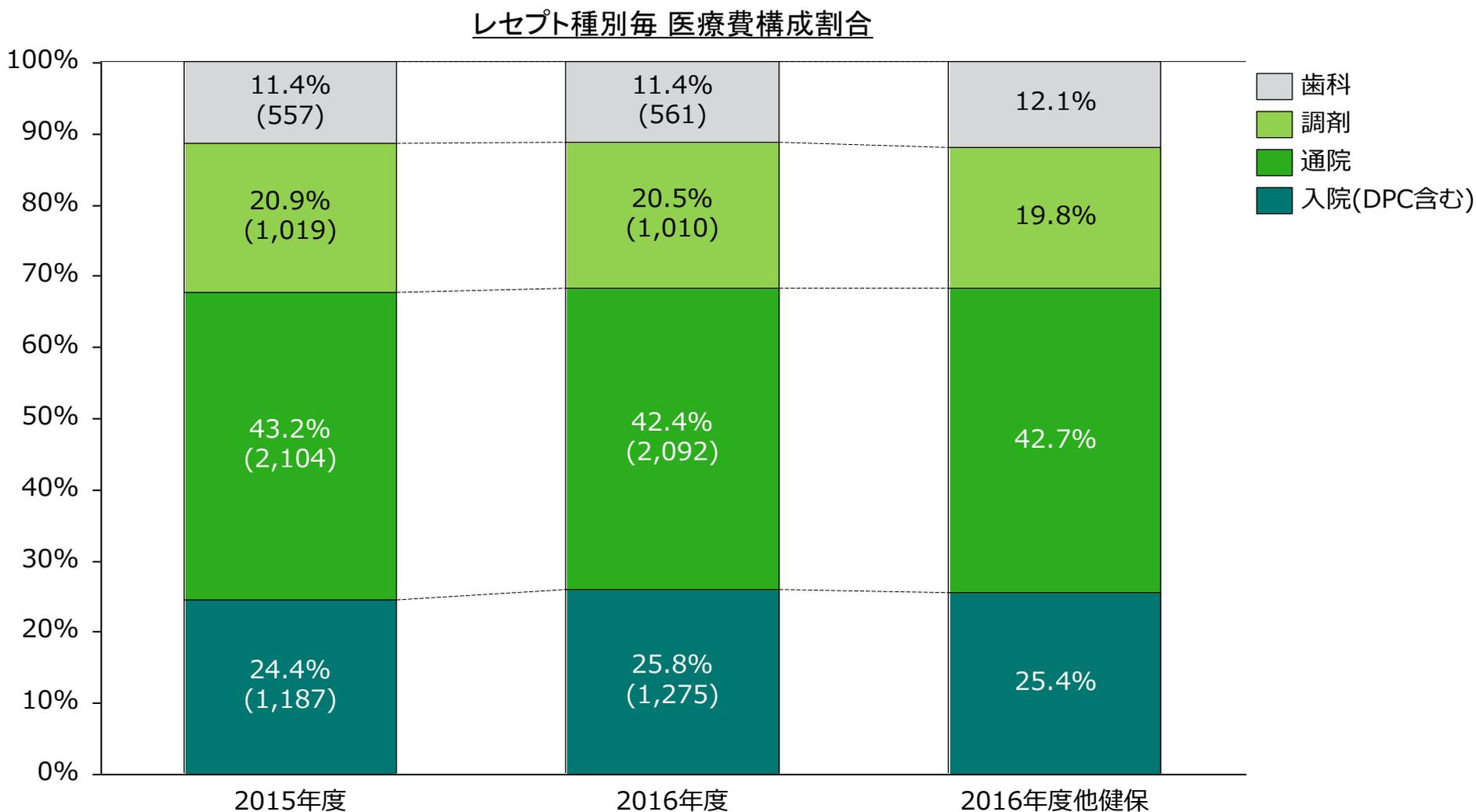
被扶養者



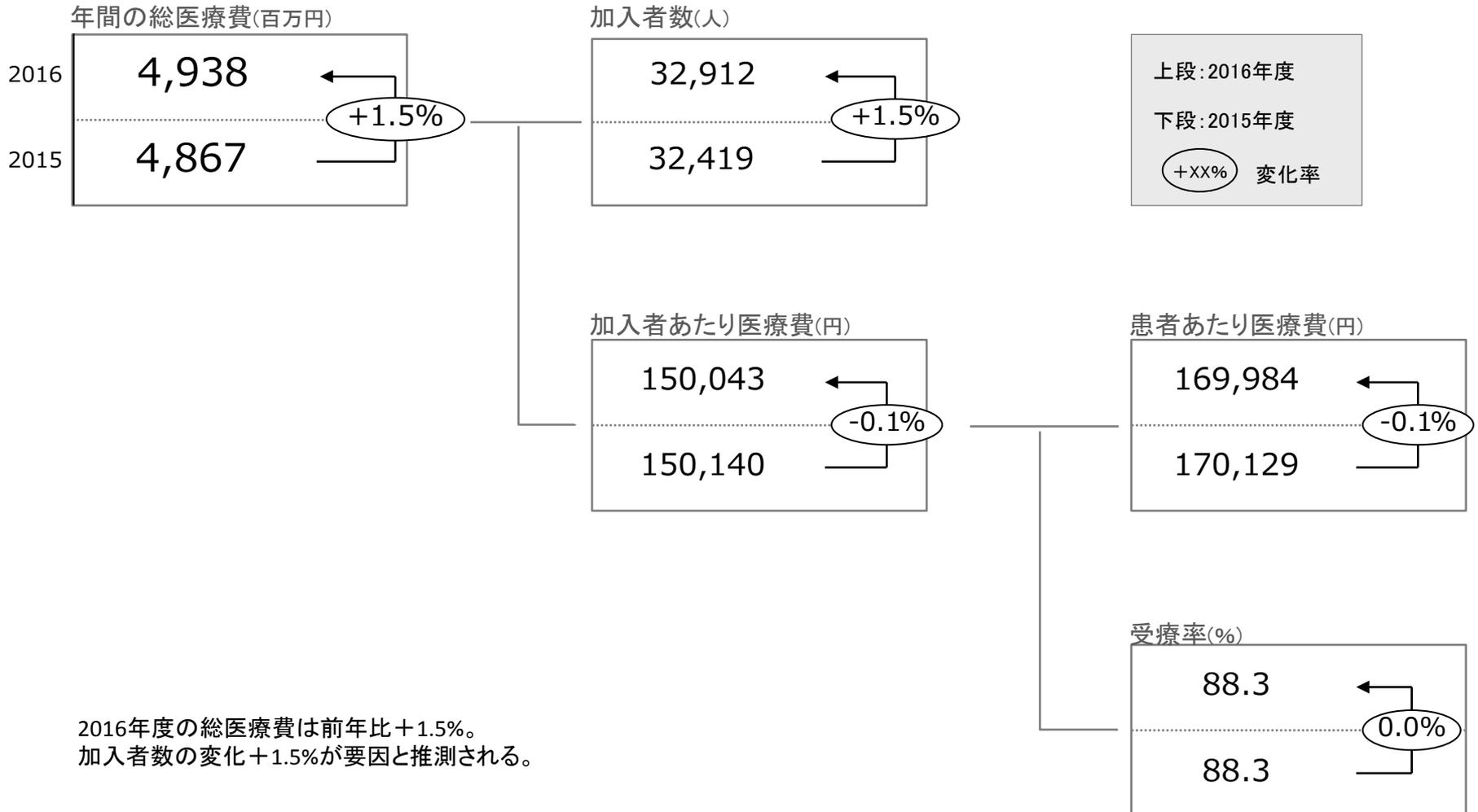
特例退職被保険者の影響もあり、医療費構成割合は65歳以上が著しく高い。
 女性は30～34歳、50～54歳の割合が高い。

医療費分析〈レセプト種別毎の医療費構成割合〉

レセプト種別の構成割合は、他健保とほぼ同じ比率。

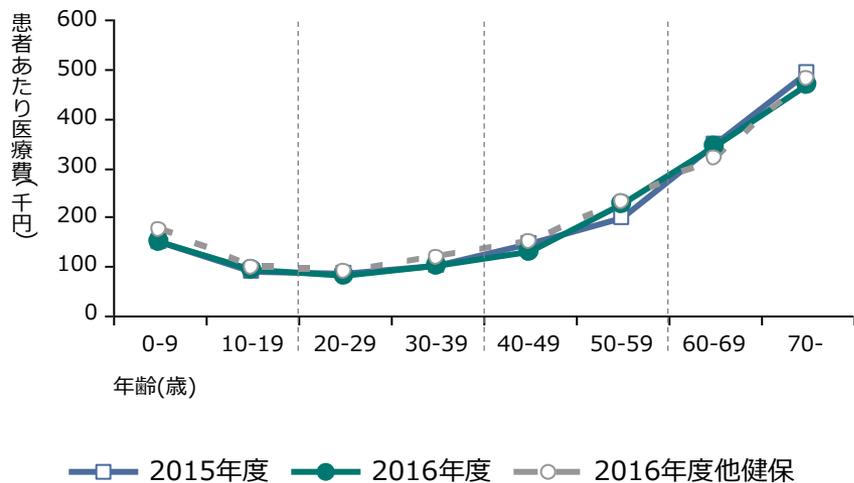


医療費分析〈医療費因数分解〉

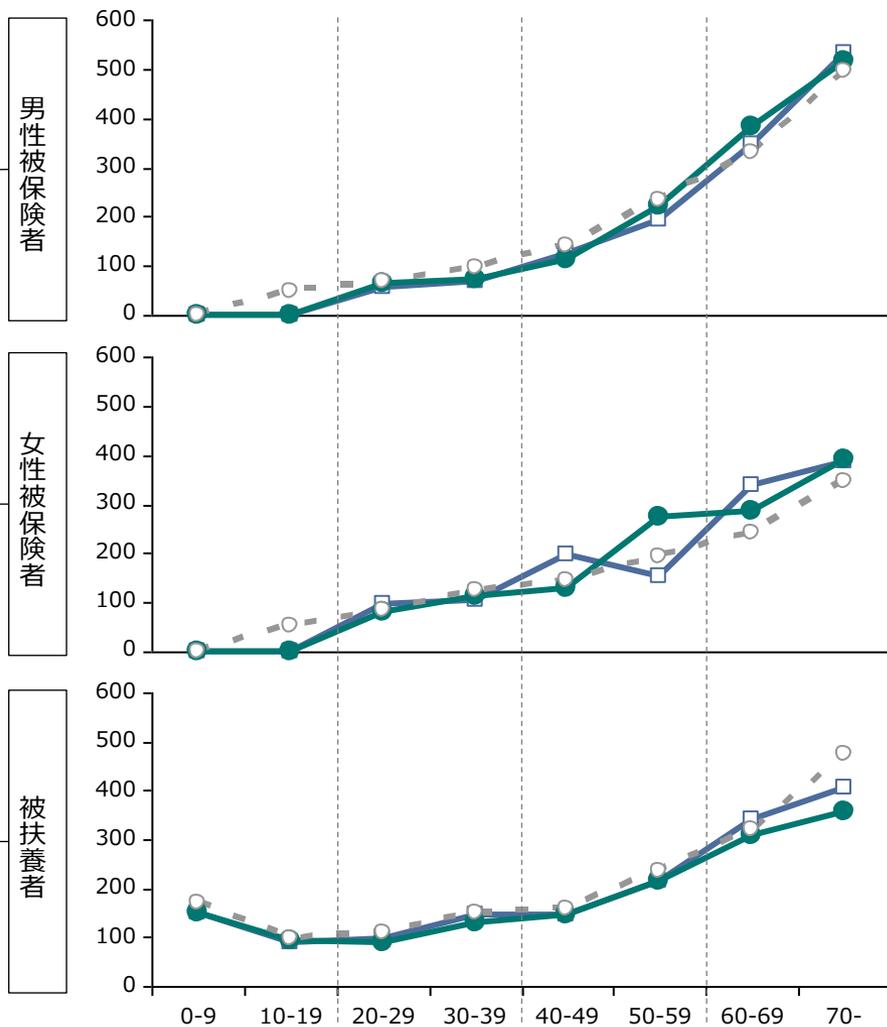


医療費分析 〈患者 1 人当たり医療費〉

健保全体 年齢別患者 1 人当たり医療費



属性毎 年齢別患者 1 人当たり医療費



加齢とともに患者 1 人当たり医療費が増加している。
男性被保険者の年代ごとの上昇率と数値が高い。

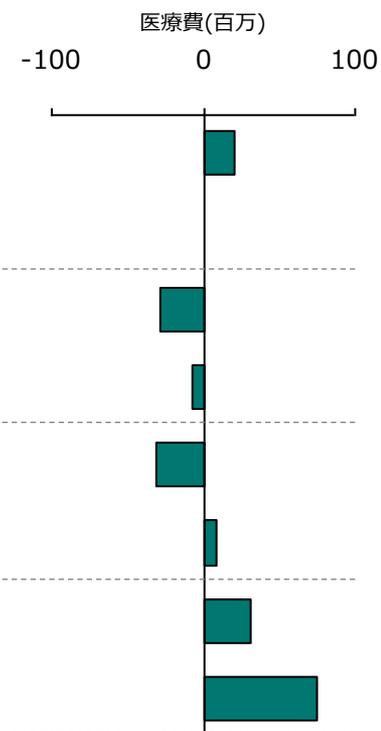
医療費分析〈医療費レンジ別患者数・医療費〉

年間医療費が400万円以上の高額患者が医療費合計を押し上げている。

医療費レンジ 年度比較

年間医療費レンジ	実患者数(人)		実患者数増減 (2016-2015)	医療費(百万円)		医療費増減 (2016-2015)
	2015年度	2016年度		2015年度	2016年度	
-10万円未満	17,881	18,263	382	736	757	21
10-49万円	9,244	9,352	108	1,894	1,894	0
50-99万円	848	807	-41	573	545	-28
100-199万円	361	355	-6	502	495	-7
200-299万円	127	113	-14	309	277	-31
300-399万円	55	56	1	189	197	8
400-499万円	33	40	7	148	179	32
500万円-	61	65	4	517	593	75
合計	28,610	29,051	441	4,867	4,938	71

医療費増減

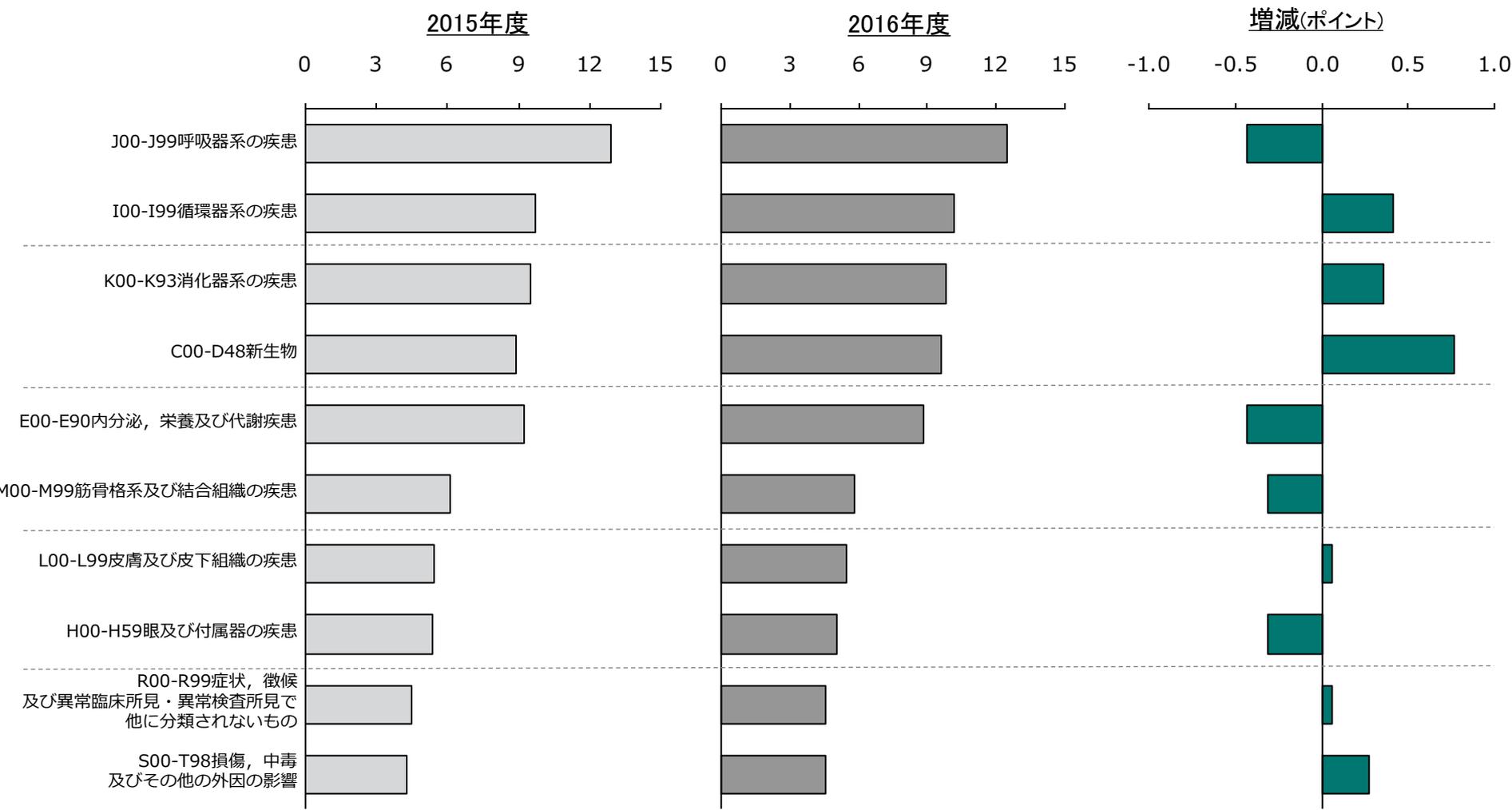


疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合〉

■ 医療費抽出方法:PDM法で算出
 ■ 疑い傷病:含む

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

医療費構成割合(%)上位10

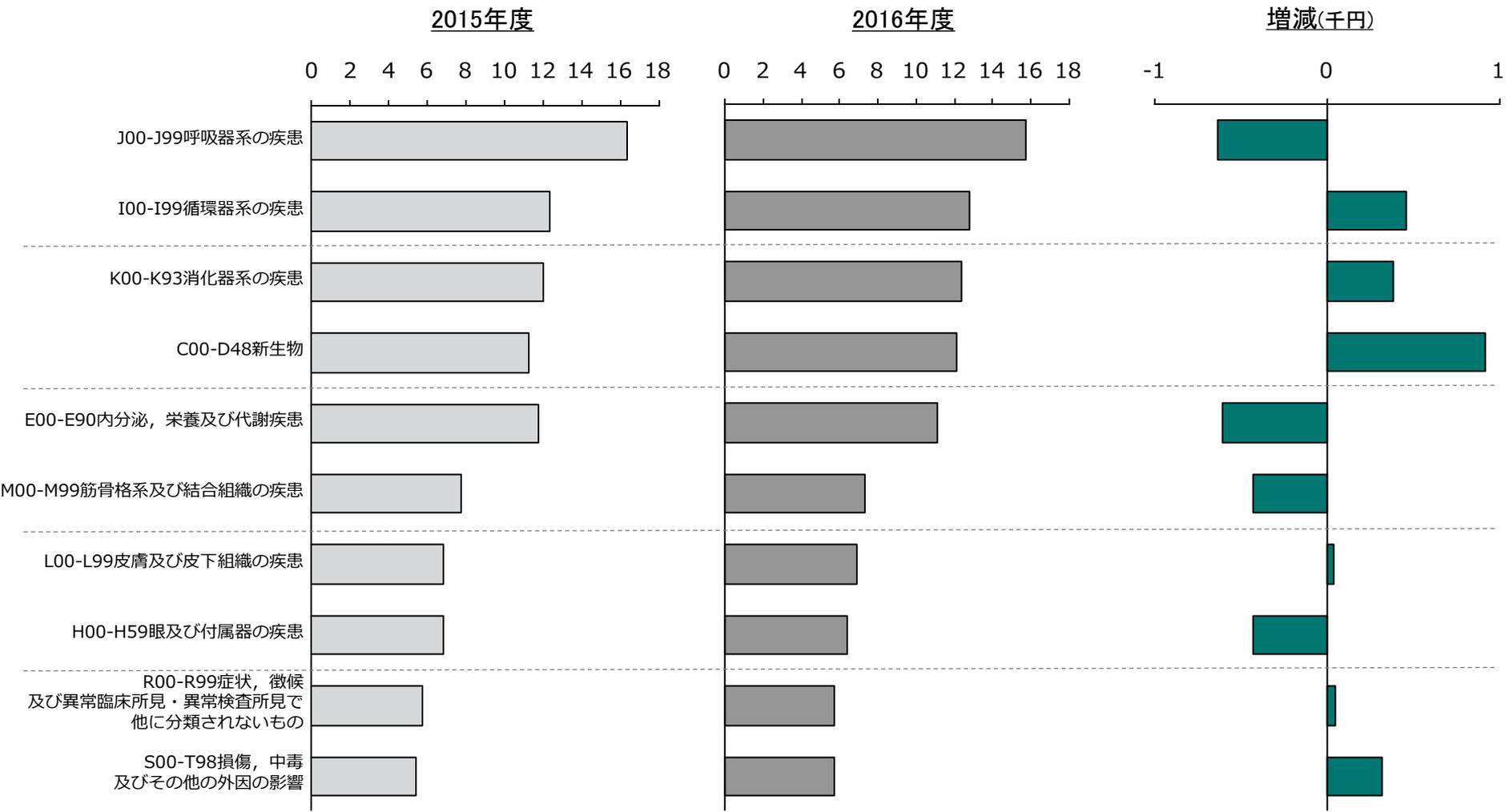


疾病分析 〈ICD10大分類別 加入者 1 人当たり医療費〉

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

■ 疑い傷病: 含む

加入者1人当たり医療費(千円)上位10

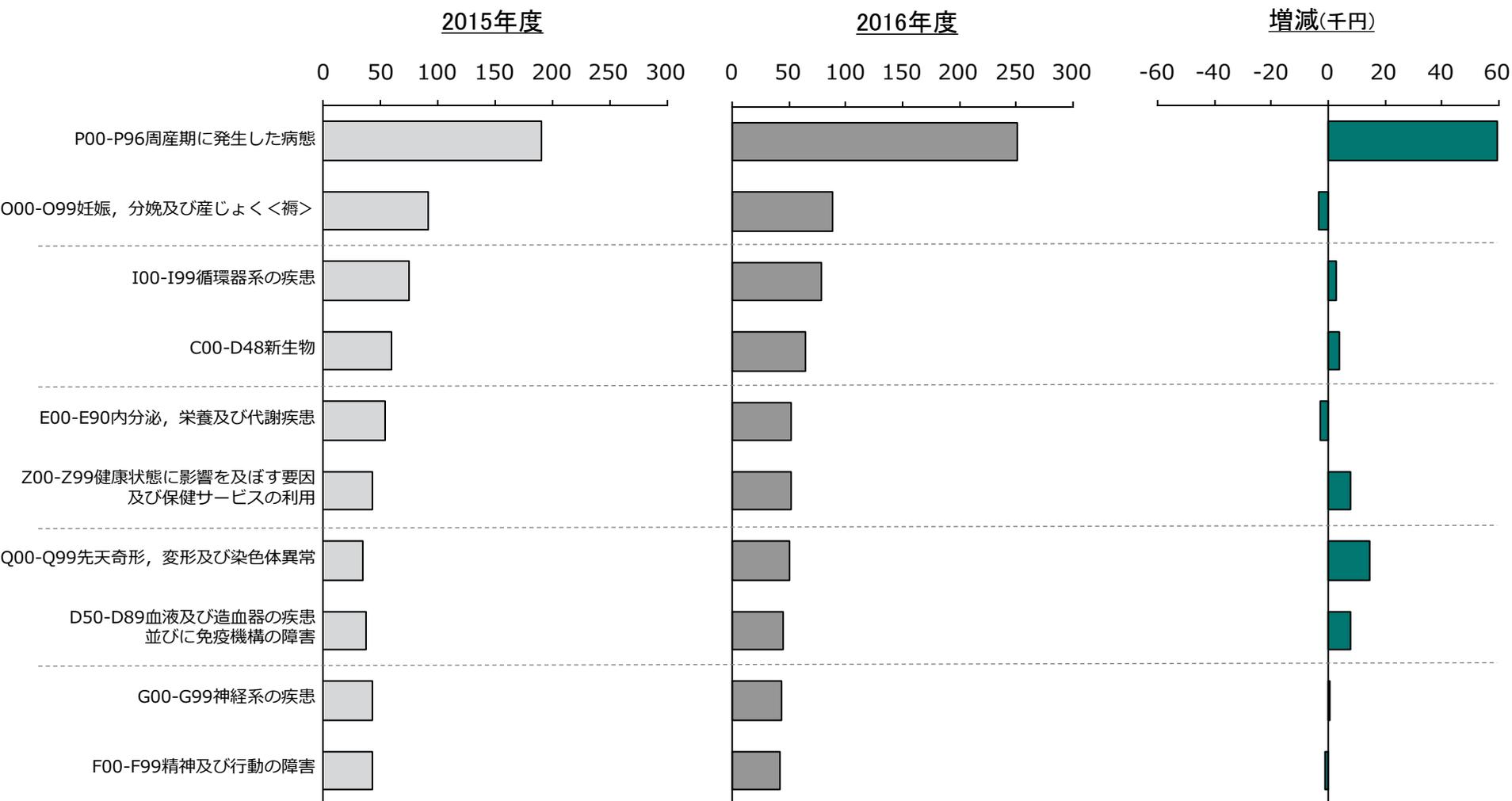


疾病分析 〈ICD10大分類別 患者1人当たり医療費〉

■ 疑い傷病:含む

医療費の高かったトップ5の中で、患者1人当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。

患者1人当たり医療費(千円)上位10

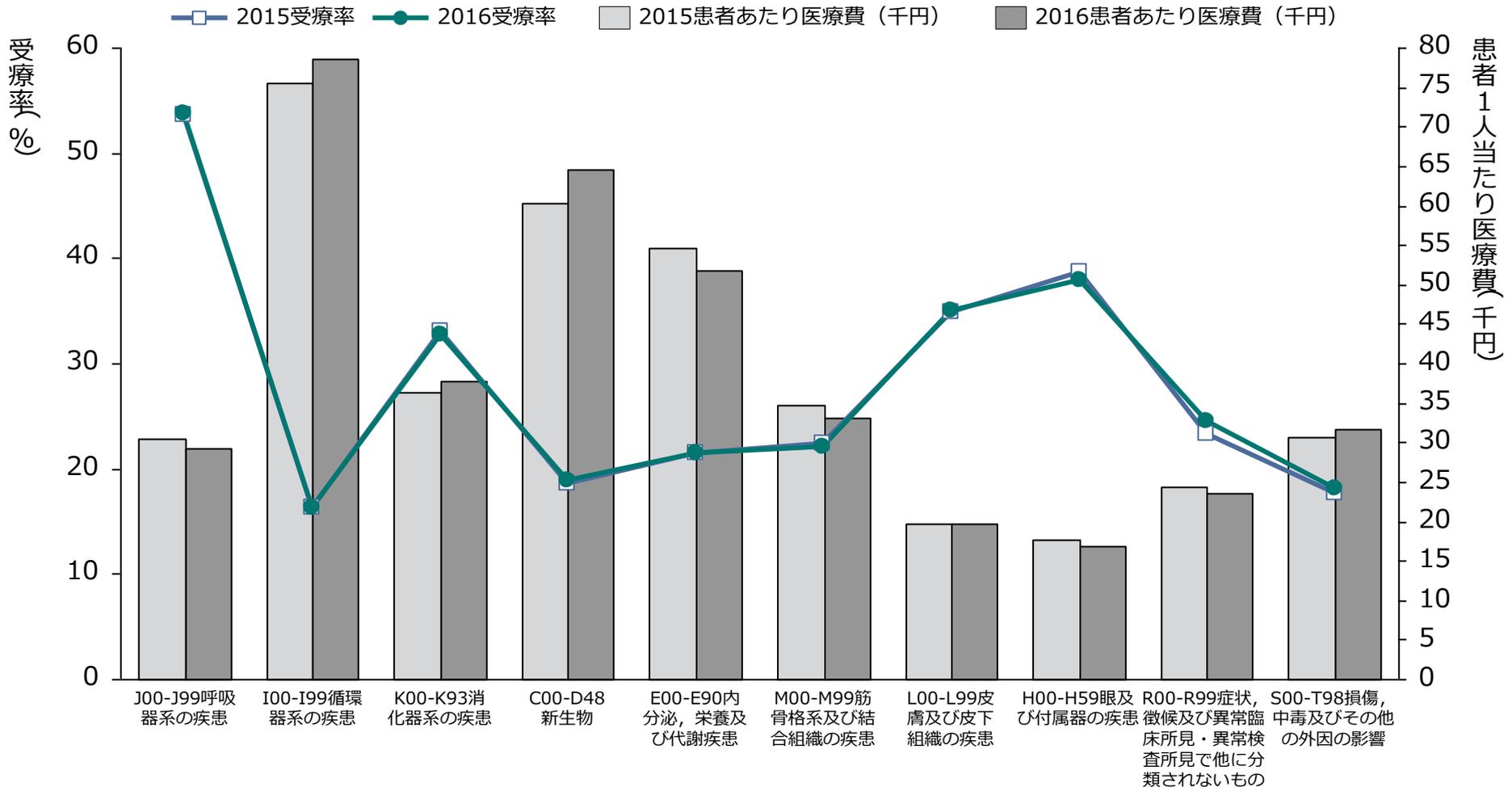


疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者1人当たり医療費〉

循環器系・新生物・内分泌系は、受療率は低いが患者1人当たり医療費は高い。

■ 疑い傷病:含む

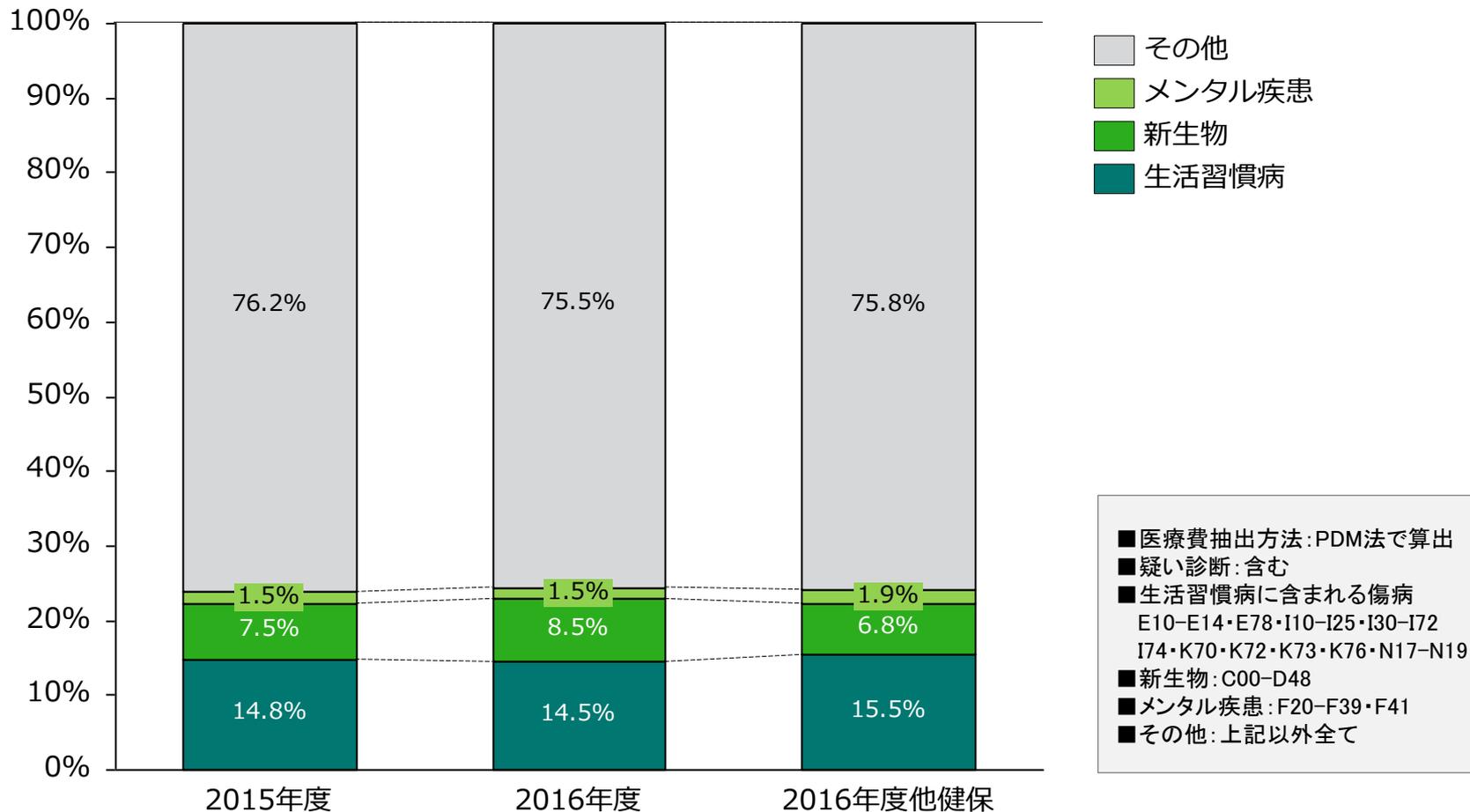
医療費構成割合上位10の受療率(%)と患者あたり医療費(千円)



疾病分析 〈疾病別医療費構成割合〉

疾病別医療費構成割合で見ると、生活習慣病は全医療費の14.5%を占める。
他健保と比べ1.0ポイント低い。

疾患別医療費構成割合(他健保比較)

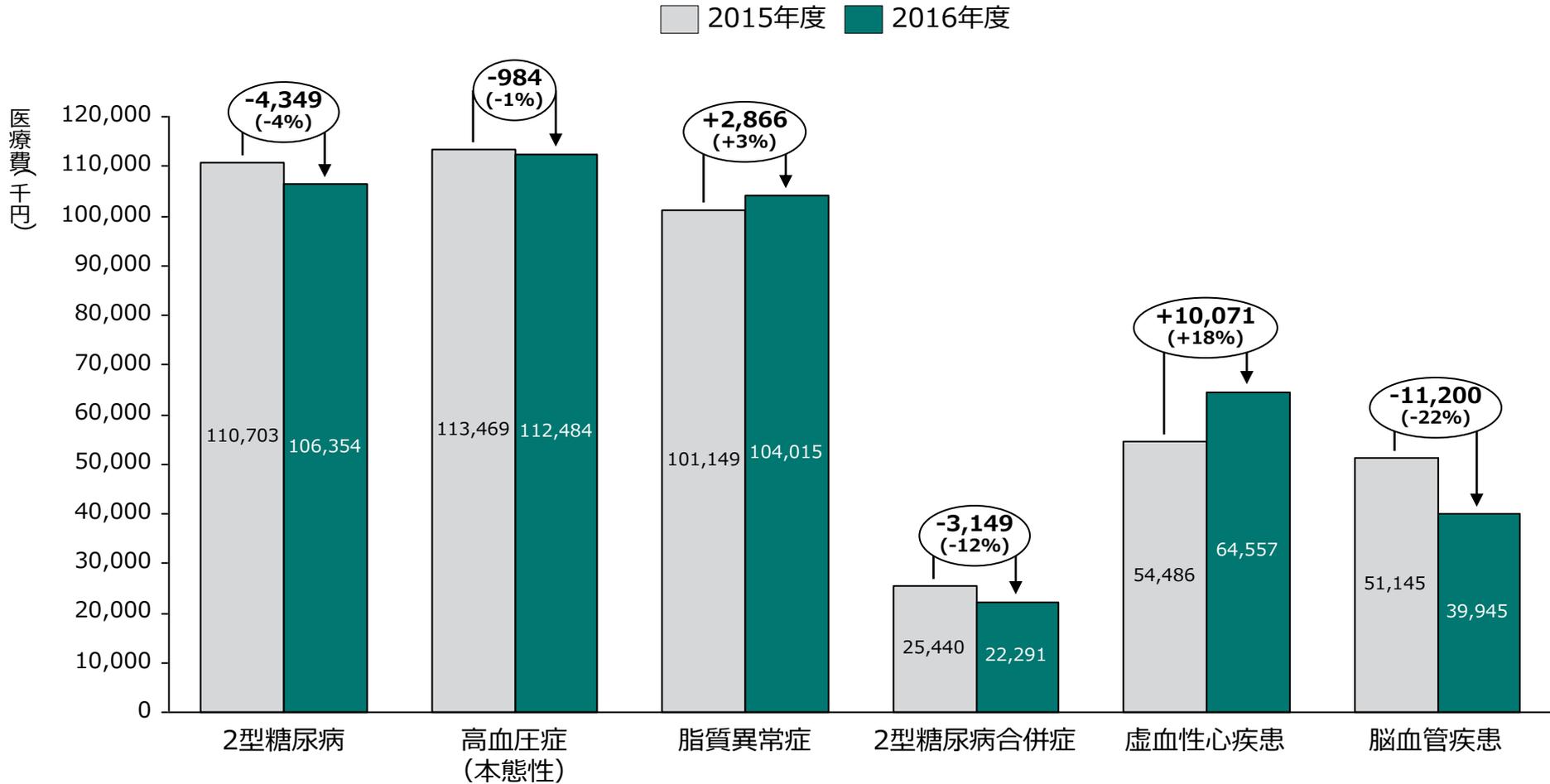


生活習慣病分析 〈医療費比較〉

■ 医療費抽出方法:PDM法で算出
■ 疑い傷病:含む

疾病別では、高血圧症の医療費が最も高い。
変化率では、虚血性心疾患が前年度比+18.0%であった。

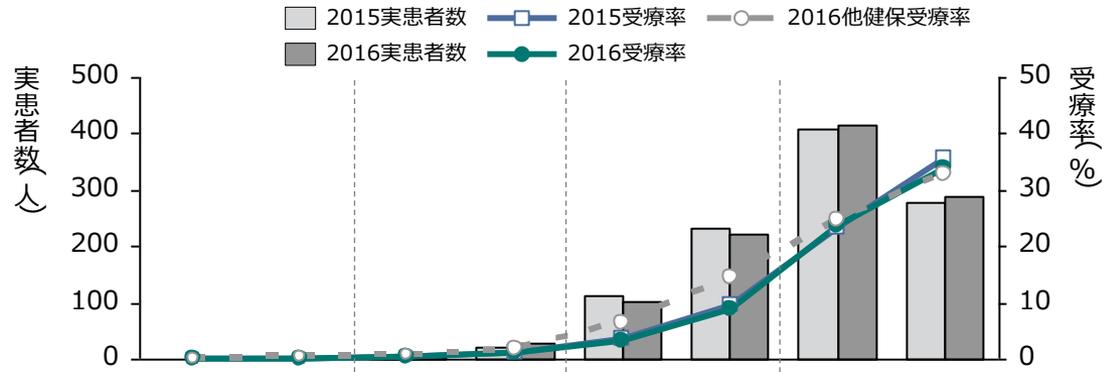
生活習慣病 疾病別医療費(経年比較)



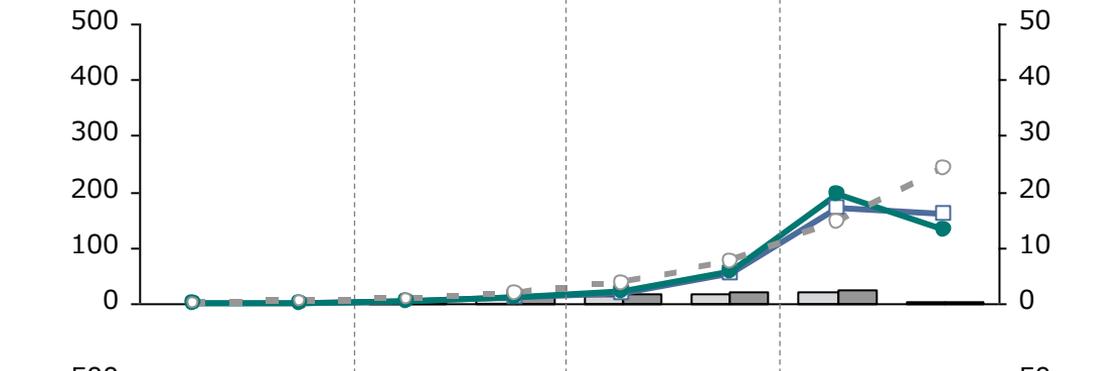
生活習慣病分析 〈2型糖尿病〉

■ ICD10コード: E11-14
 ■ 疑い傷病: 含まない

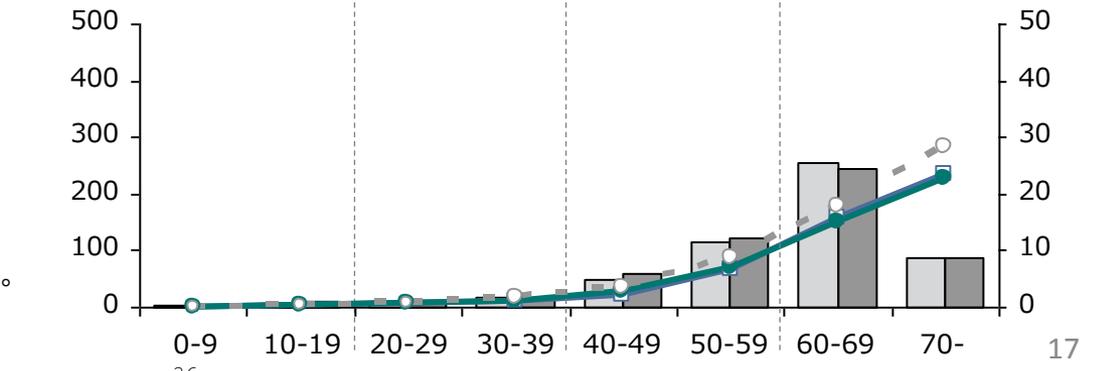
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

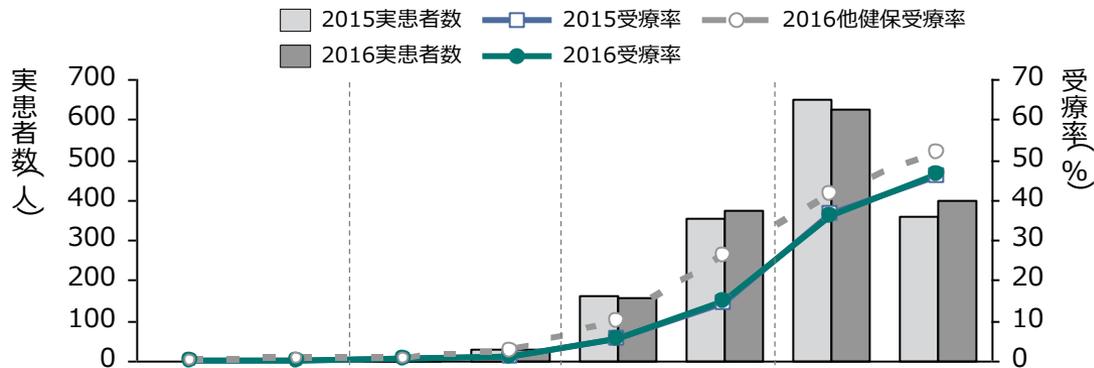


患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。

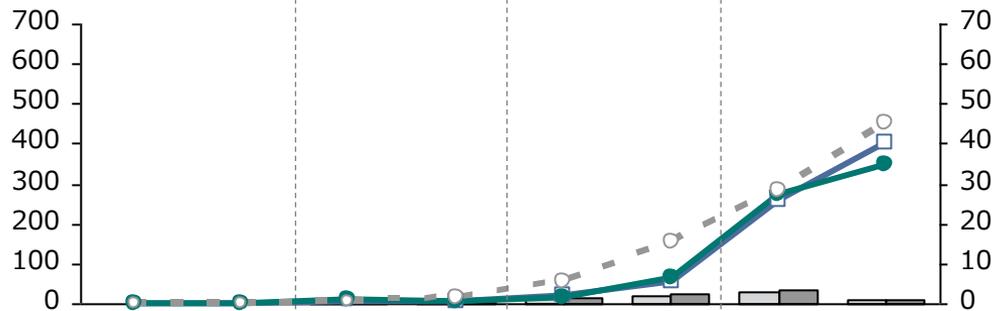
生活習慣病分析 〈高血圧症(本態性)〉

■ ICD10コード:I10
 ■ 疑い傷病:含まない

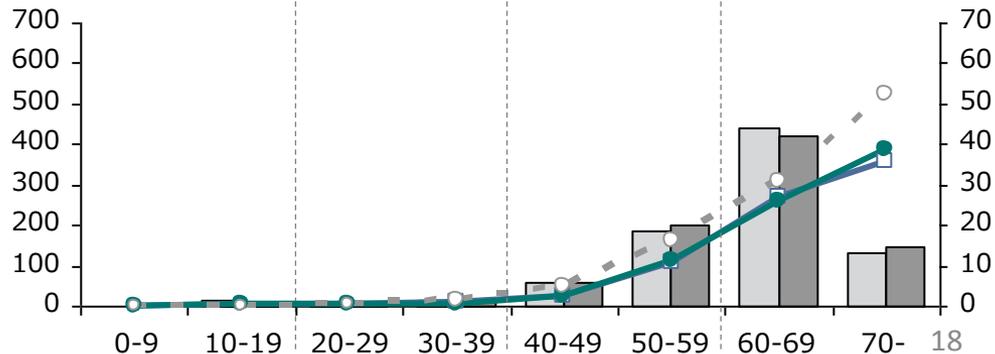
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

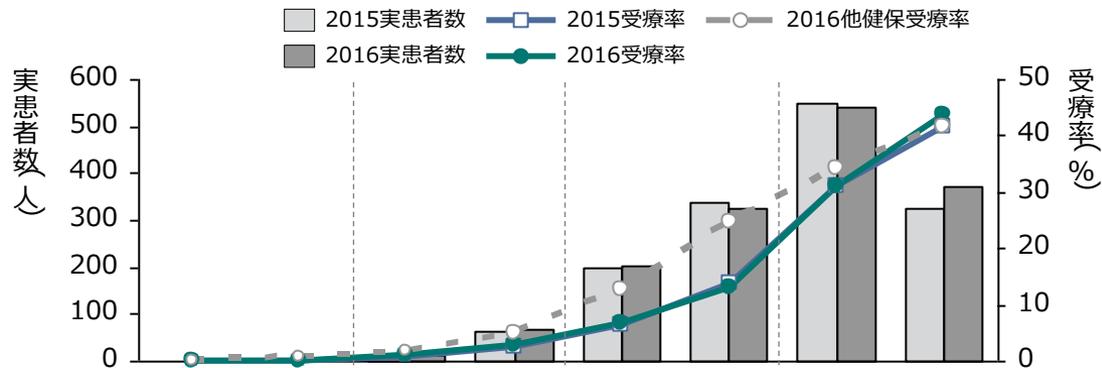


患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。

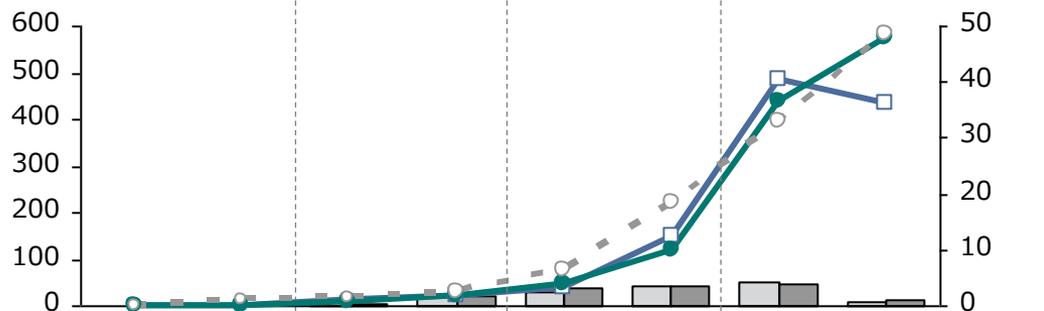
生活習慣病分析 〈脂質異常症〉

■ ICD10コード: E78
 ■ 疑い傷病: 含まない

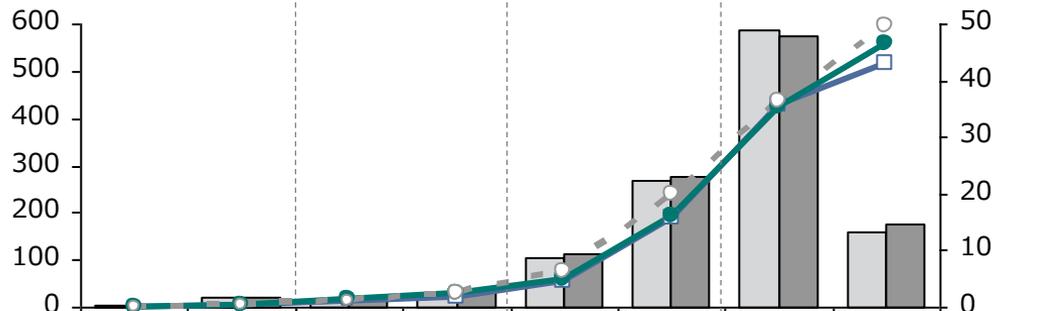
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

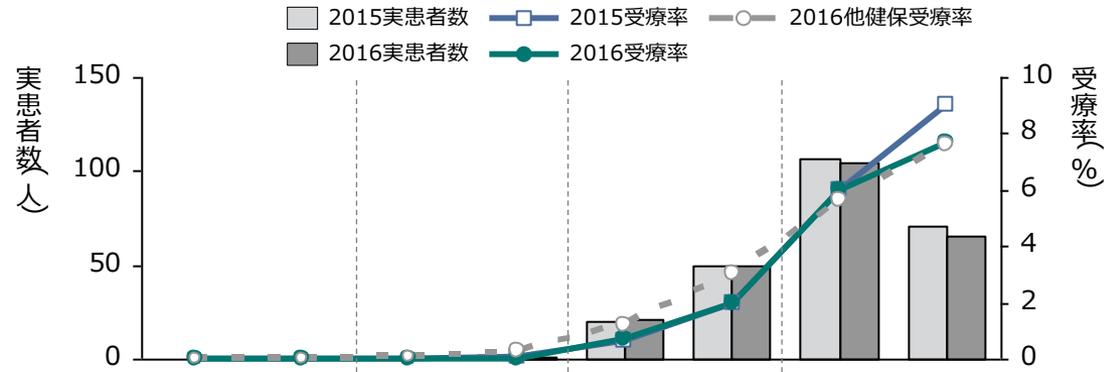


患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。

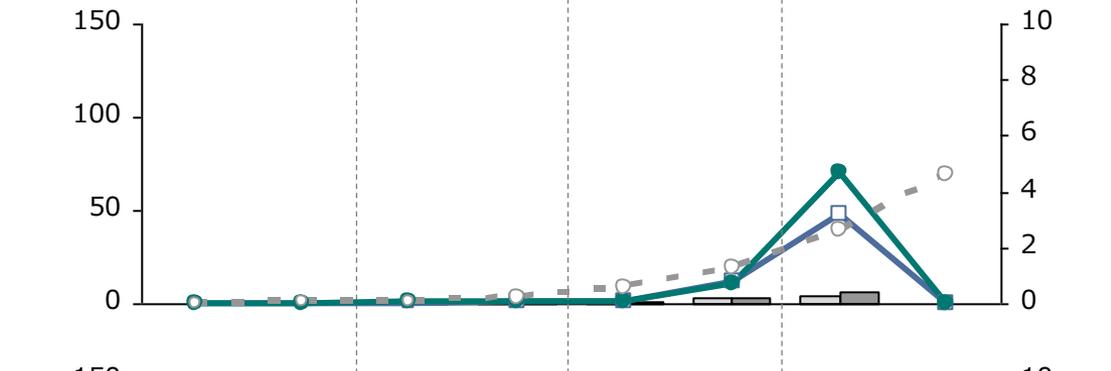
生活習慣病分析 〈2型糖尿病合併症〉

■ ICD10コード: E12/E110-E117/E130-E137/E140-E146
 ■ 疑い傷病: 含まない

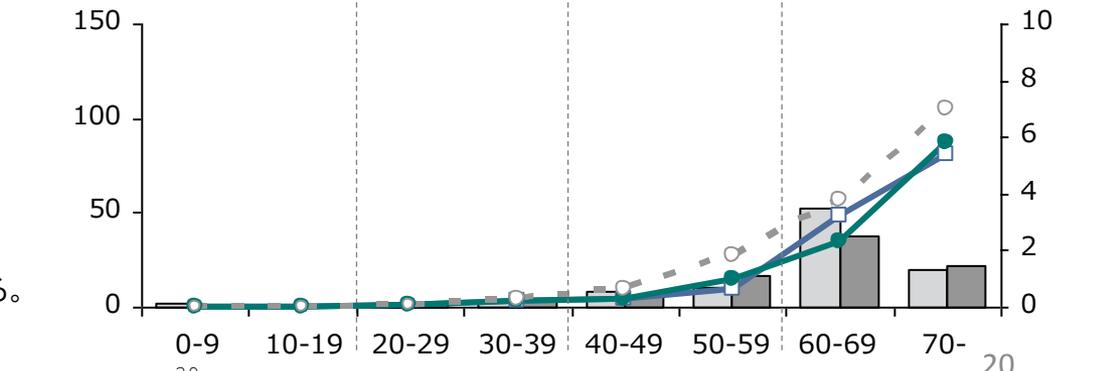
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

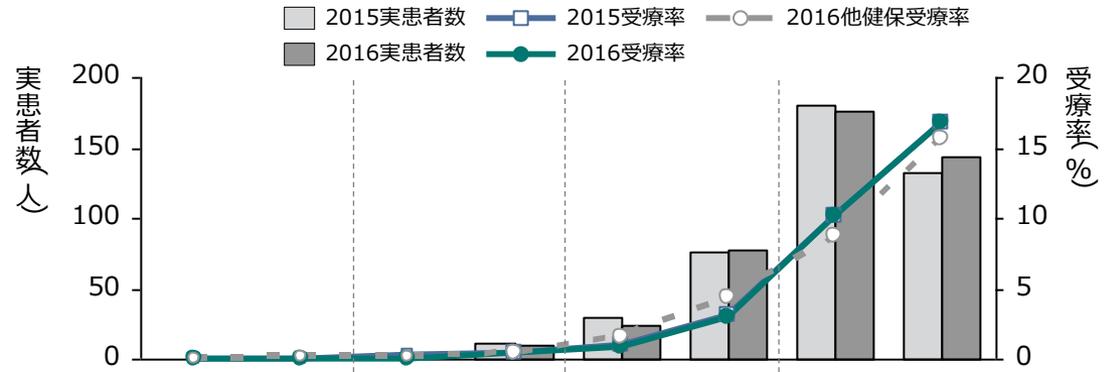


患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。

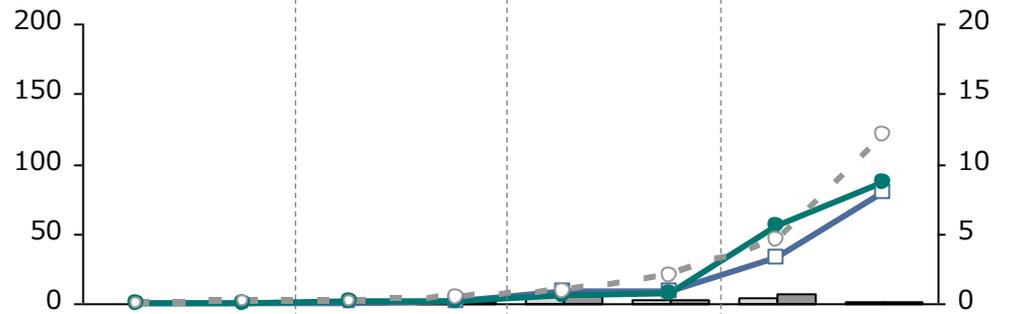
生活習慣病分析 〈虚血性心疾患〉

■ ICD10コード: I20-I25
 ■ 疑い傷病: 含まない

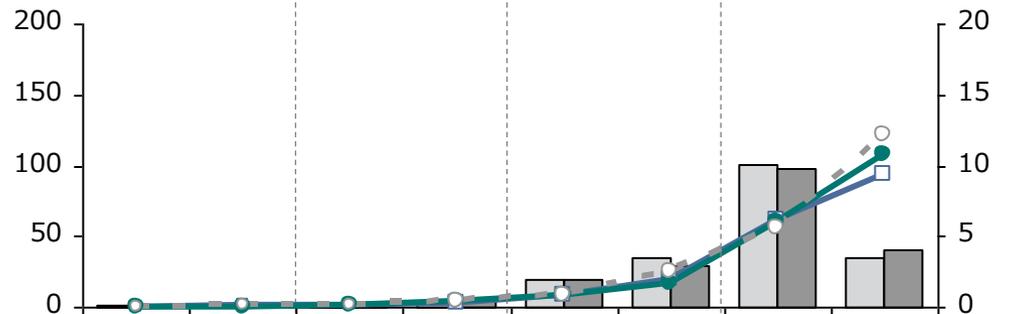
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

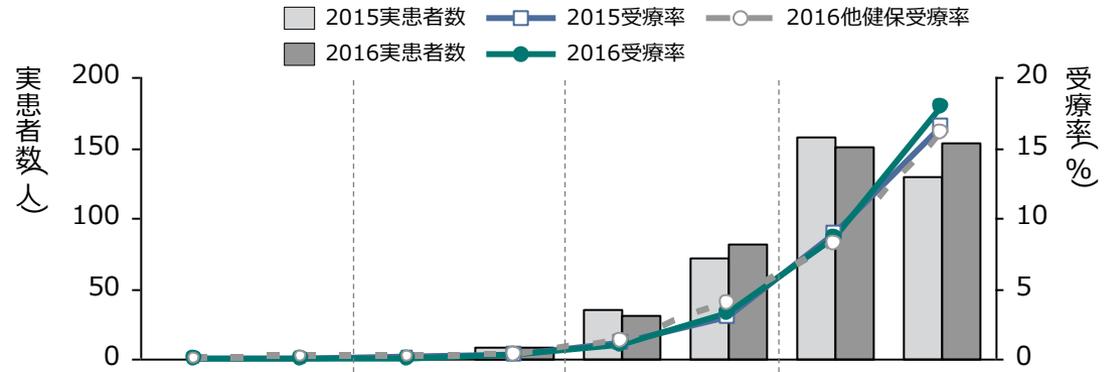


患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。

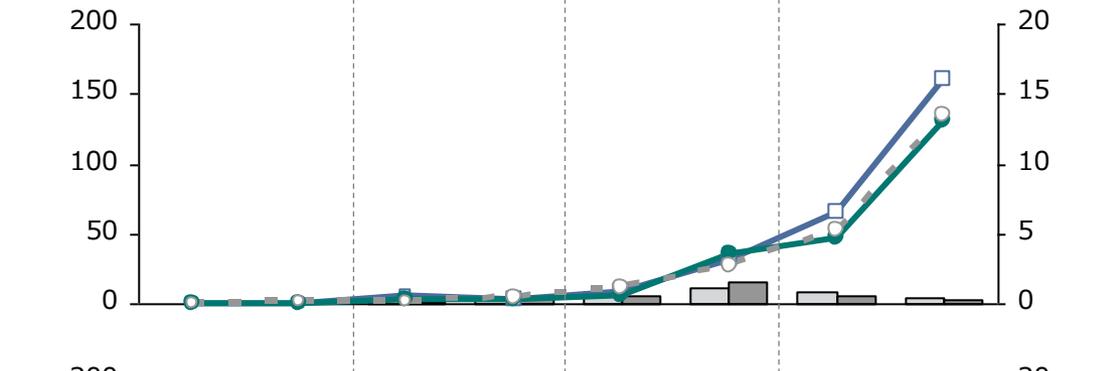
生活習慣病分析（脳血管疾患）

■ ICD10コード: I60-I69
 ■ 疑い傷病: 含まない

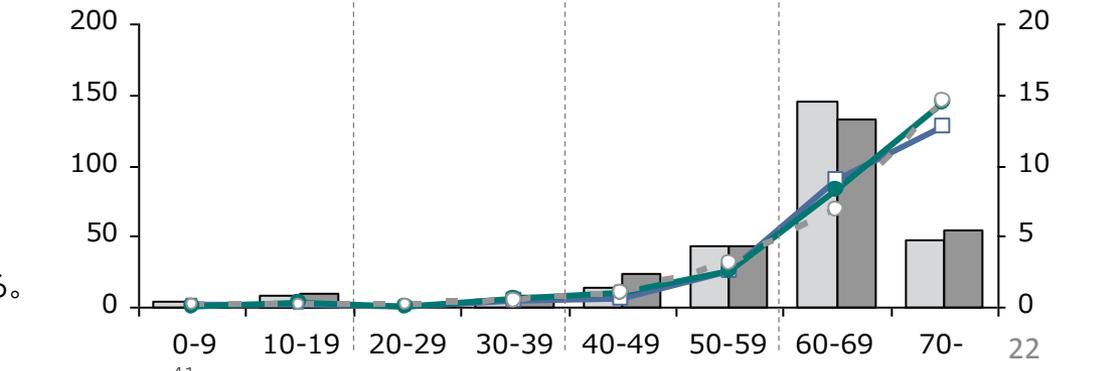
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者



患者数と受療率は40代から増加し、60代から傾きが大きくなる。

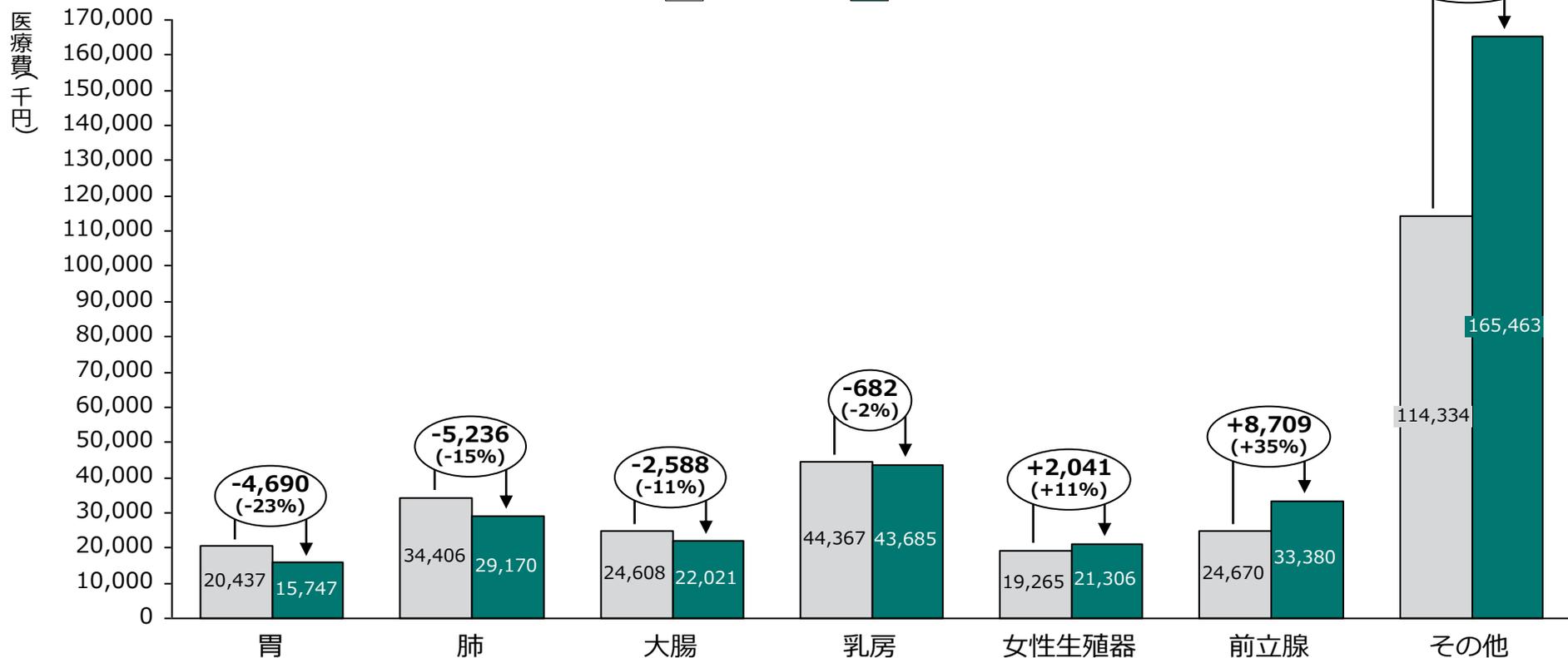
がん分析 〈医療費比較〉

■ 医療費抽出方法:PDM法で算出
 ■ 疑い傷病:含む

その他を除く癌種別では、乳がんの医療費が最も高い。

がん 疾病別医療費(経年比較)

■ 2015年度 ■ 2016年度

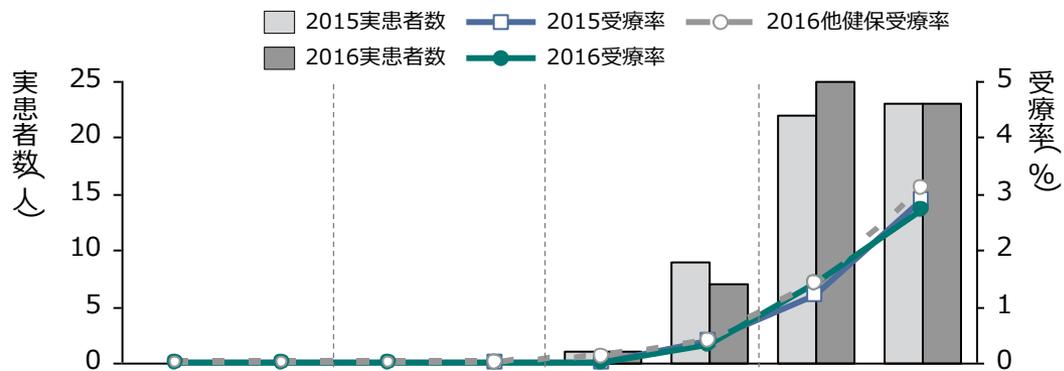


※PDM法で算出

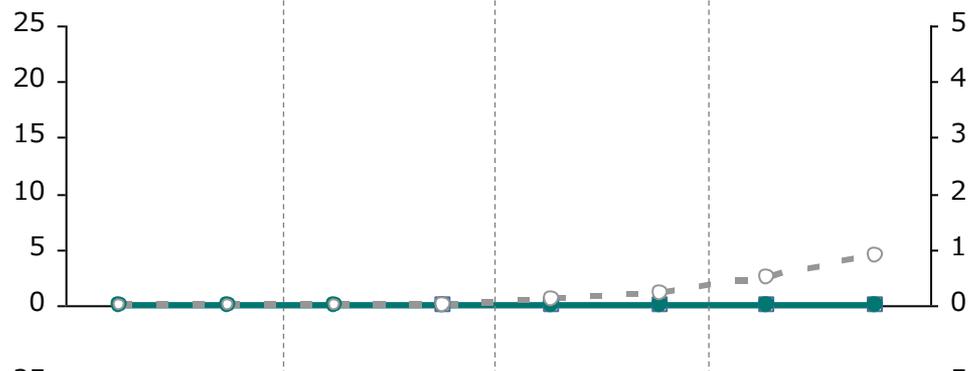
がん分析 〈胃の悪性腫瘍〉

■ ICD10コード:C16
 ■ 疑い傷病: 含まない

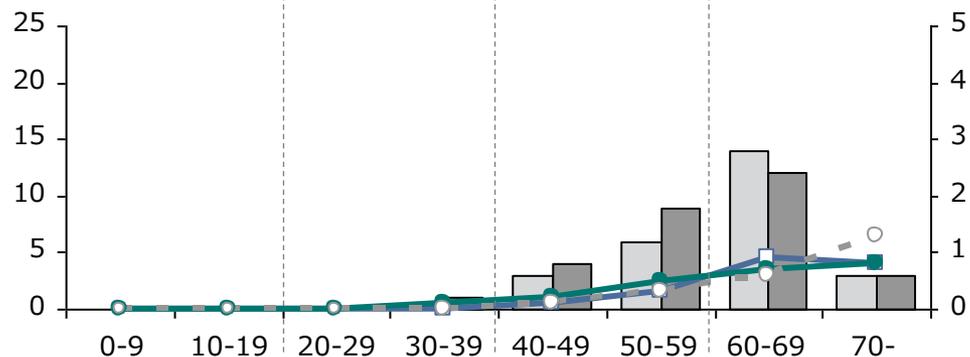
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

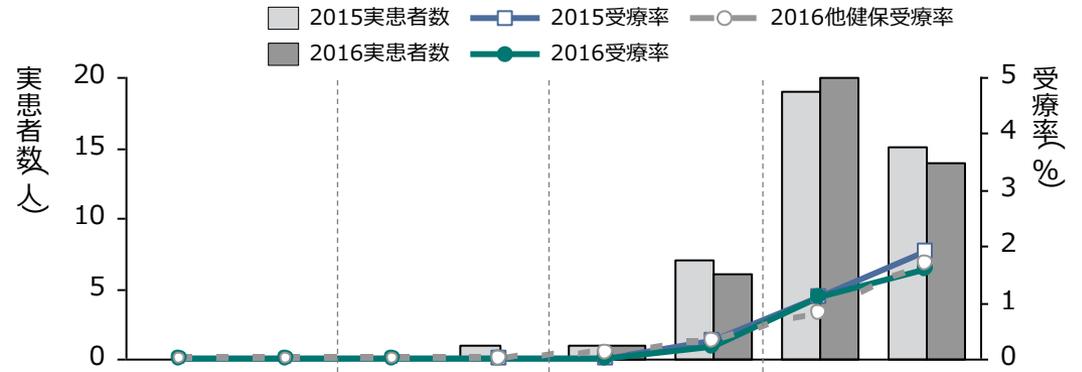


50代から受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。

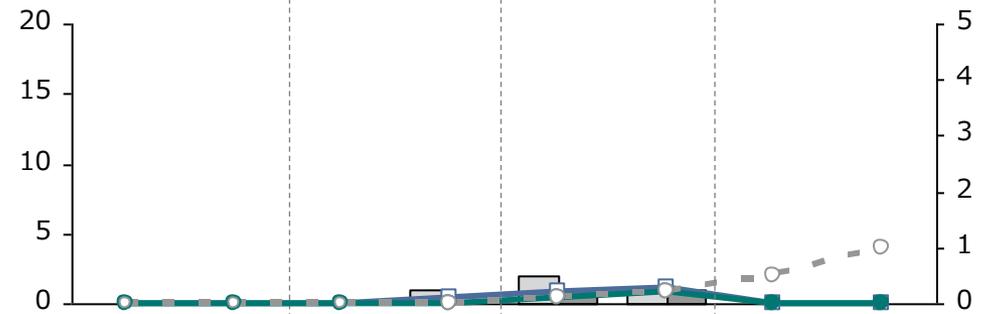
がん分析 〈肺の悪性腫瘍〉

■ ICD10コード: C34
 ■ 疑い傷病: 含まない

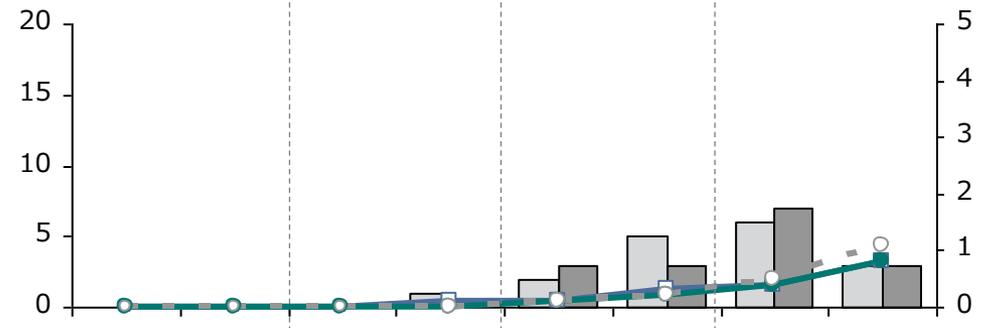
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

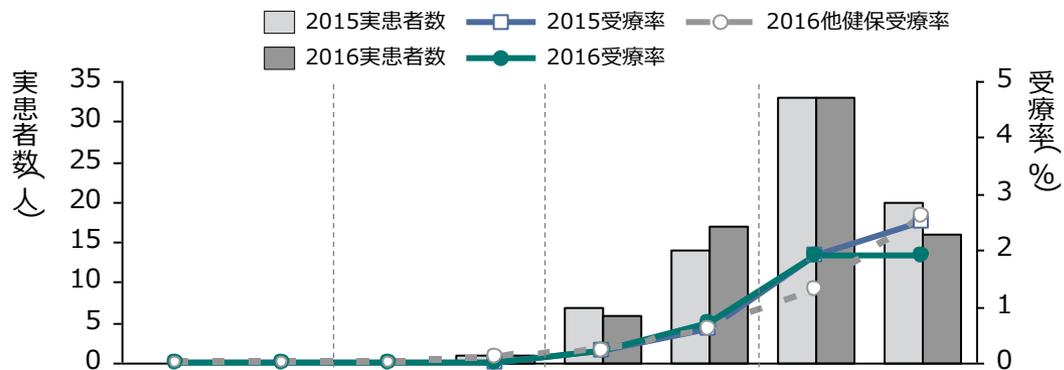


50代から受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。

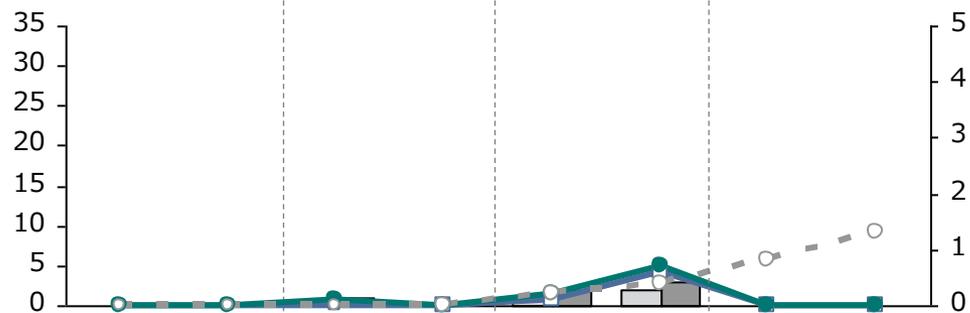
がん分析 〈大腸の悪性腫瘍〉

■ ICD10コード: C18-C20
 ■ 疑い傷病: 含まない

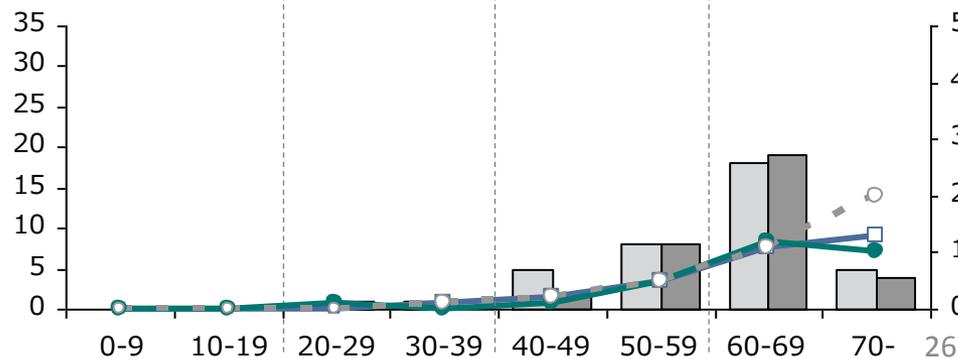
男性被保険者



女性被保険者



被扶養者

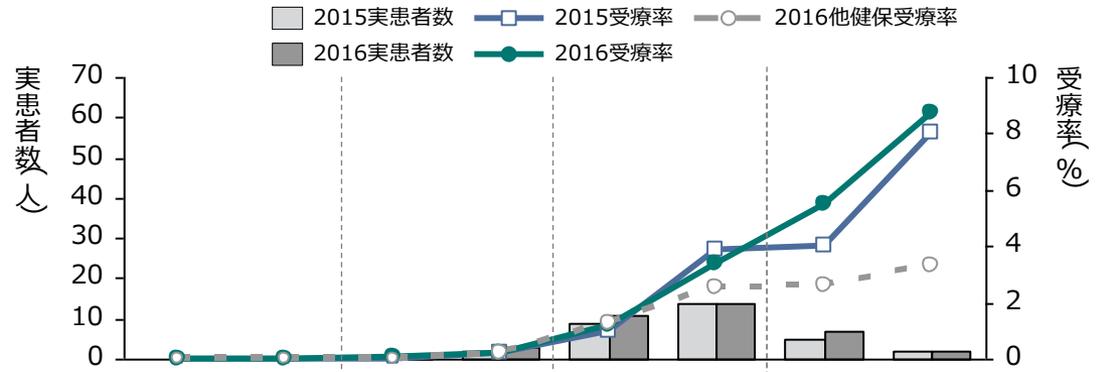


40代から受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。

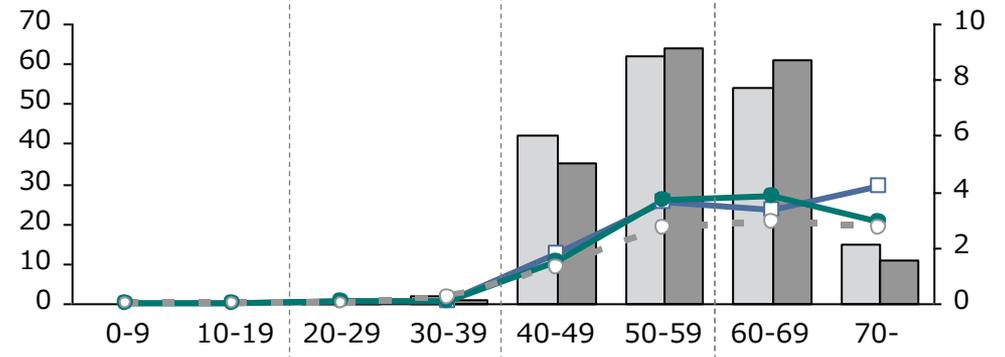
がん分析 〈乳房の悪性腫瘍〉

■ ICD10コード: C50
 ■ 疑い傷病: 含まない

女性被保険者



女性被扶養者

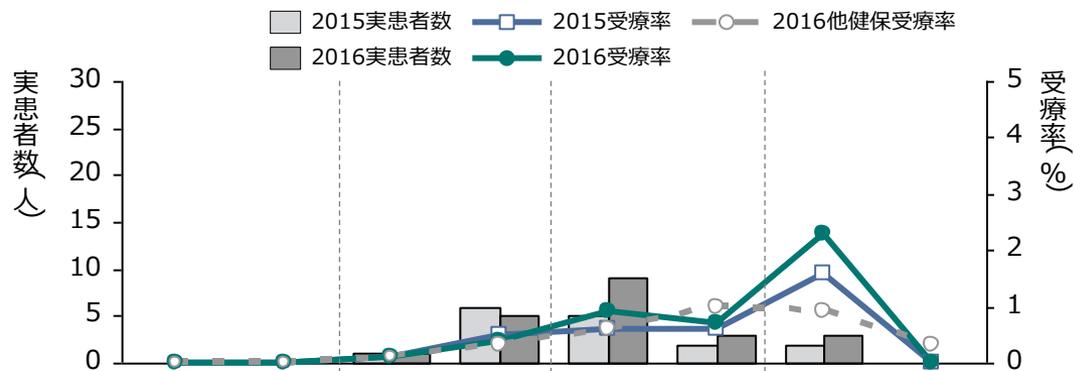


30代から患者数が増加し、年齢とともに受療率も高くなる。

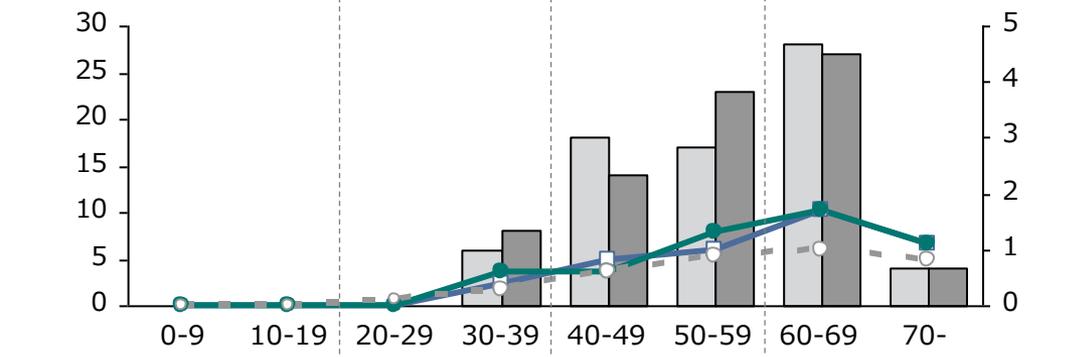
がん分析 〈女性生殖器の悪性腫瘍〉

■ ICD10コード: C51-C58
 ■ 疑い傷病: 含まない

女性被保険者



女性被扶養者



30代から患者数が増加し、60代が受療率のピーク。

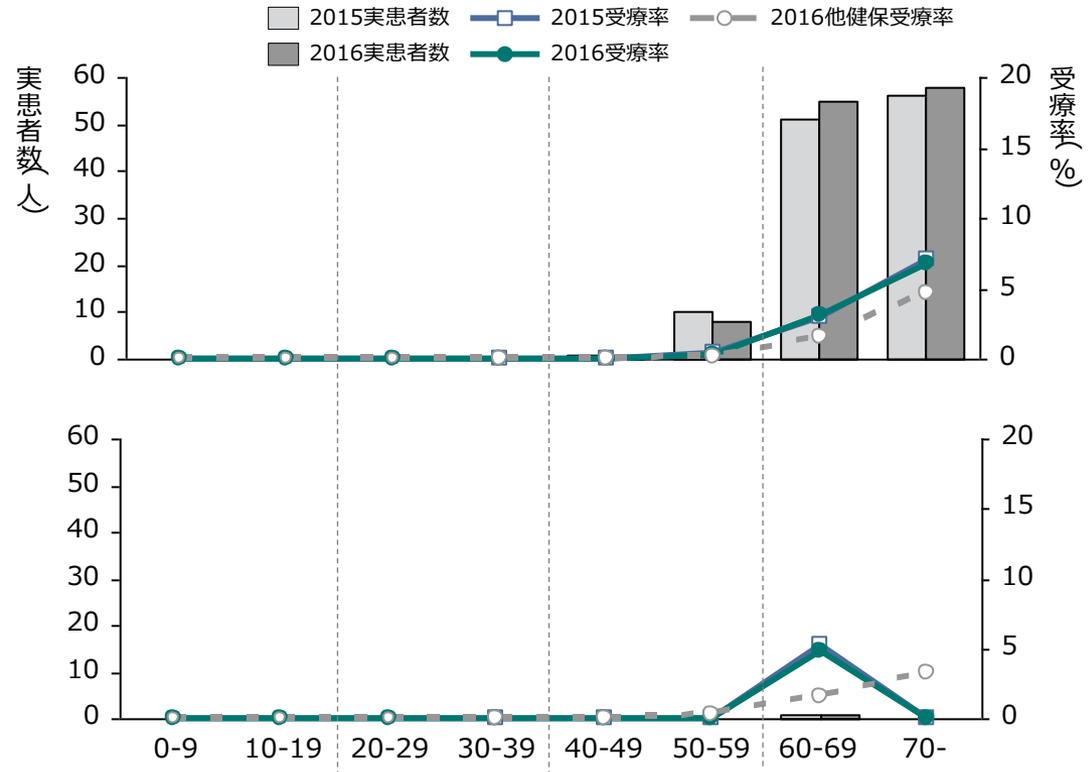
がん分析 〈前立腺の悪性腫瘍〉

■ ICD10コード: C61
 ■ 疑い傷病: 含まない

男性被保険者

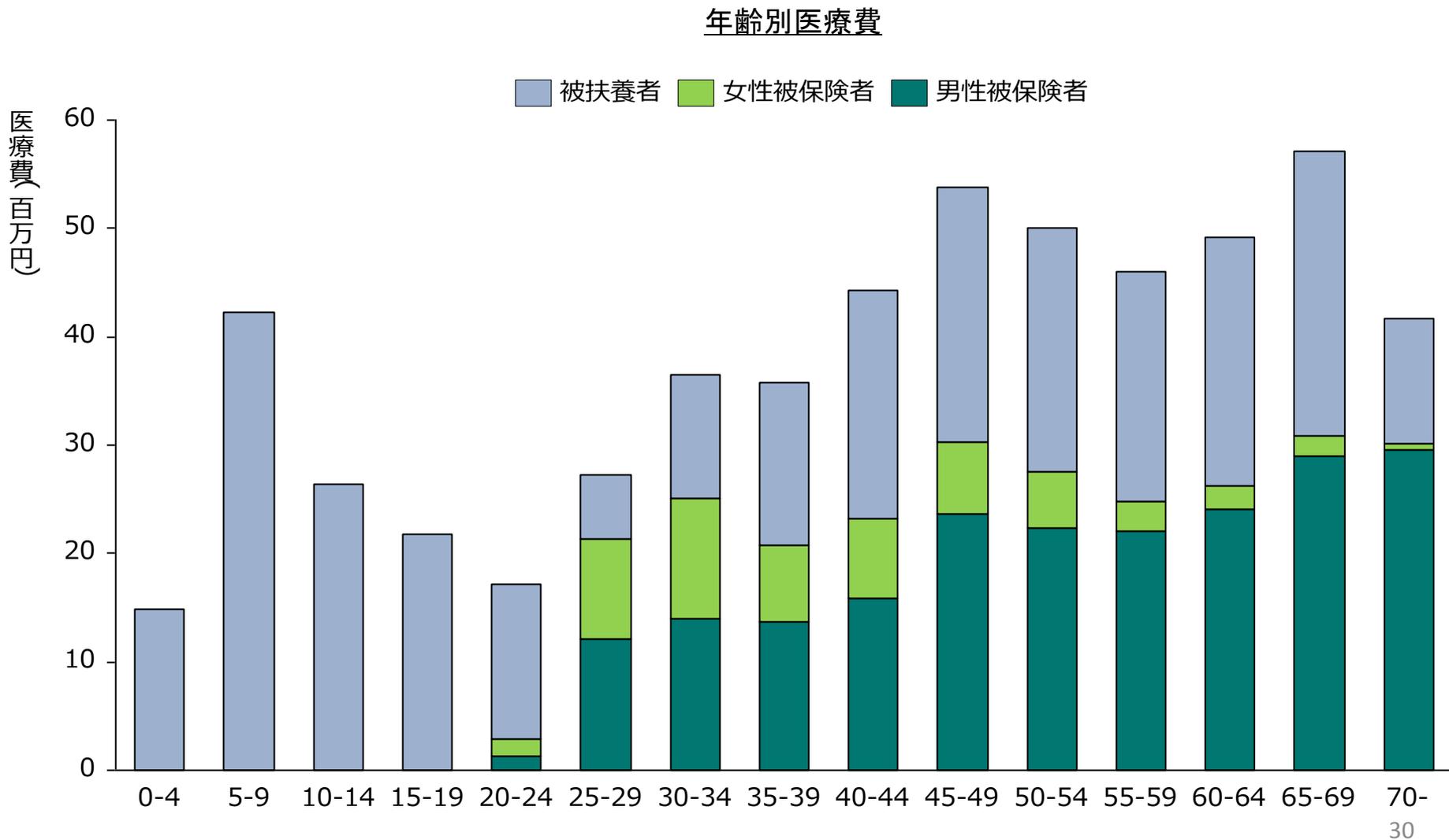
男性被扶養者

50代から急激に受療率が高くなり、60代が患者数のピーク。



歯科分析 〈総医療費〉

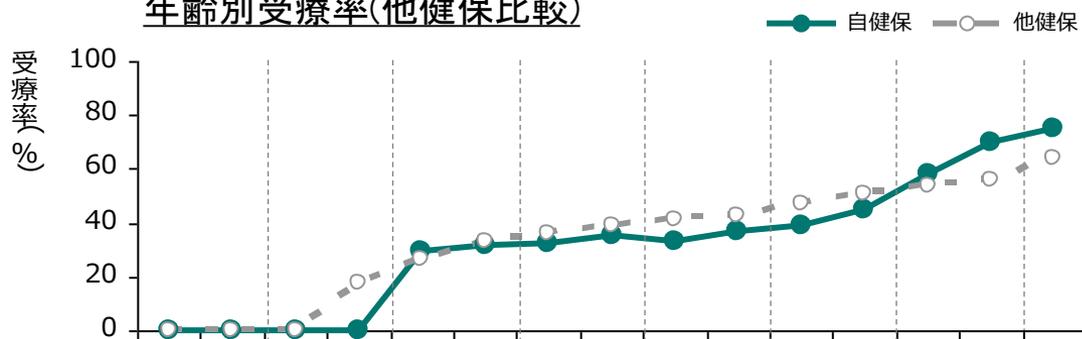
歯科医療費は、被扶養者5歳—9歳と70代の男性被保険者が高い。



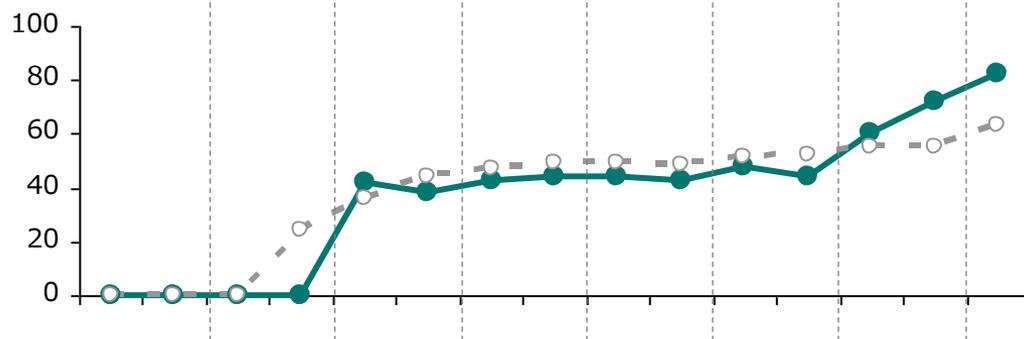
歯科分析 〈2016年度 年齢階層別受療率〉

男性被保険者

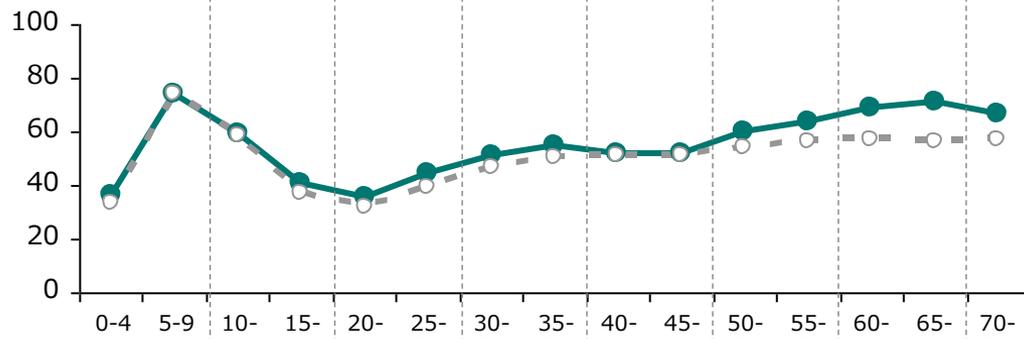
年齢別受療率(他健保比較)



女性被保険者



被扶養者



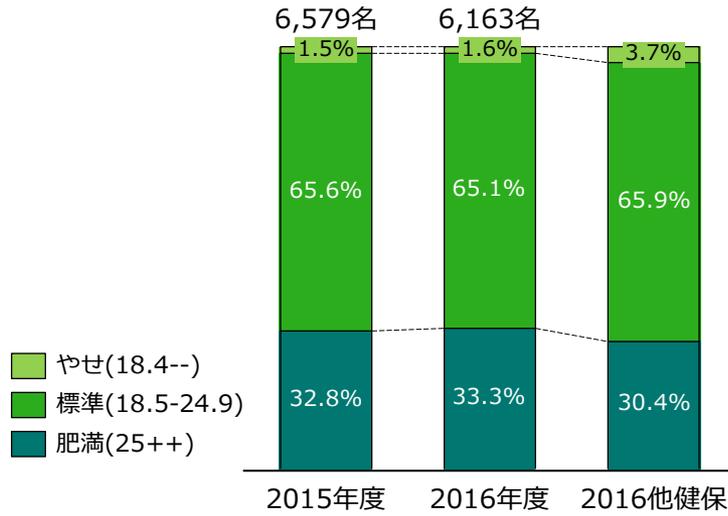
被保険者は20代から受療率が高くなり、60代から更に高くなる。
被扶養者は5-9歳の受療率が高い。

健診分析 〈BMI肥満度〉

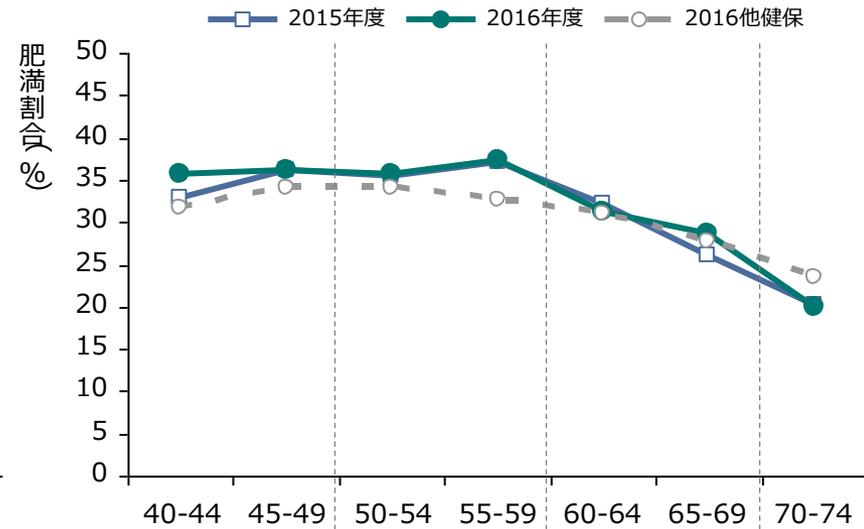
ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。
特に55-59歳の比率が高い。

男性被保険者

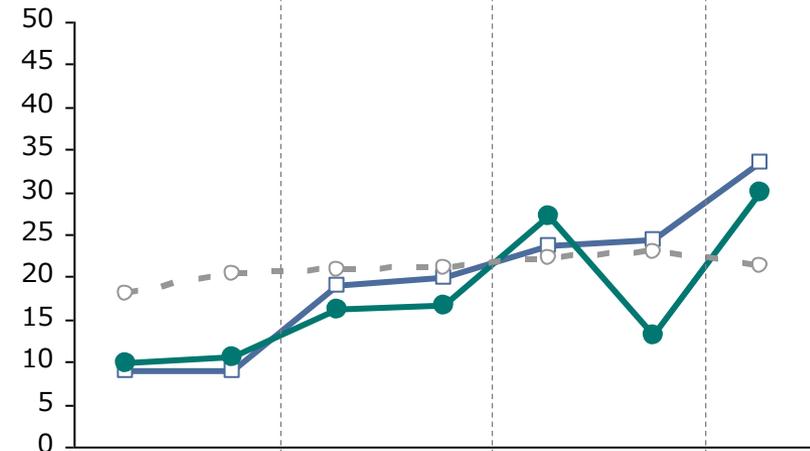
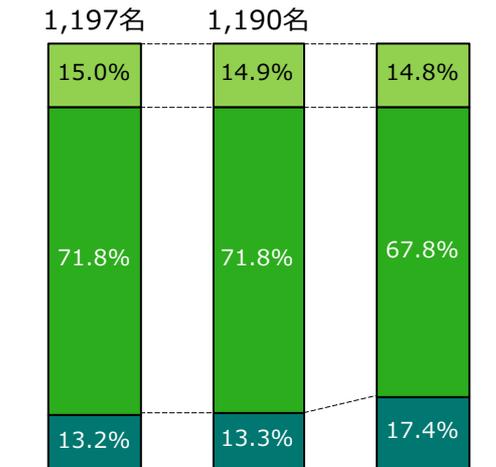
構成比率(他健保比較)



年齢別 肥満率(他健保比較)



女性被保険者

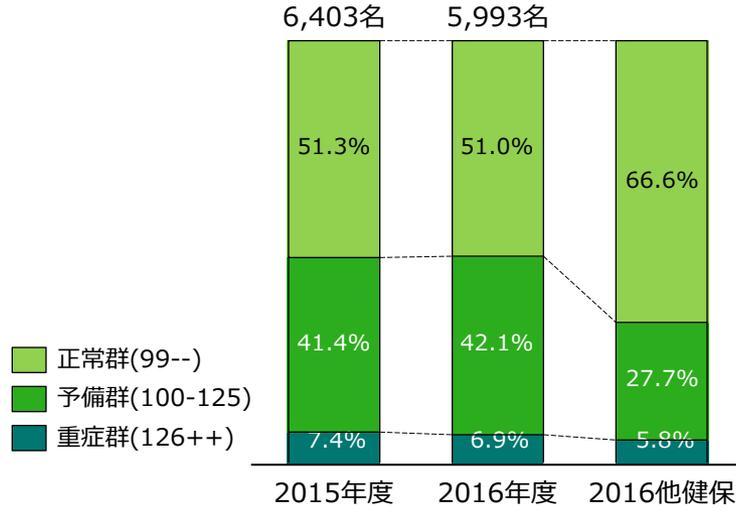


健診分析 〈空腹時血糖〉

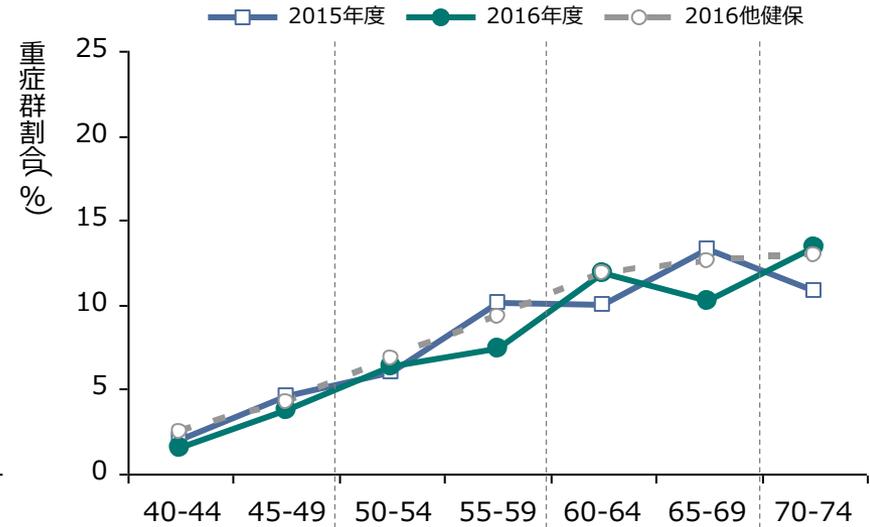
男性被保険者は、正常群が他健保より15.6ポイント低い。

男性被保険者

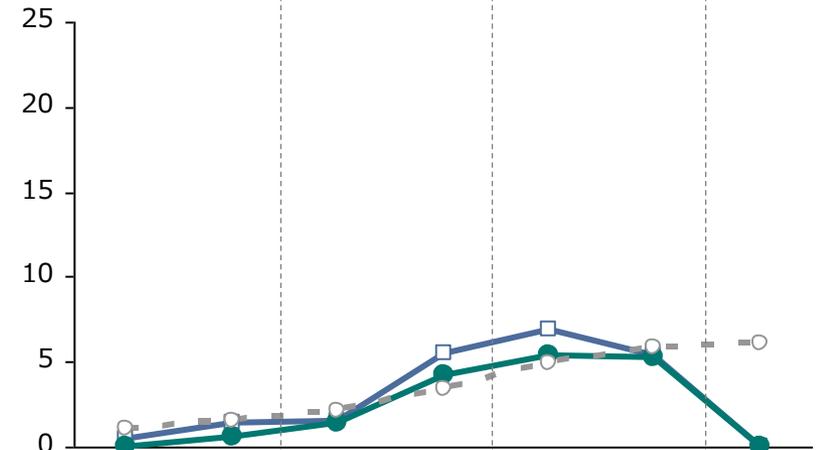
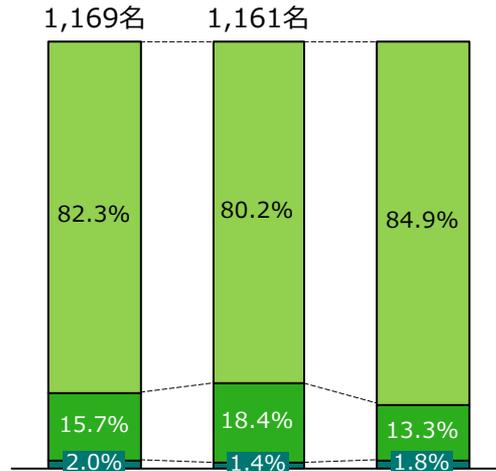
構成比率(他健保比較)



年齢別 重症群率(他健保比較)



女性被保険者

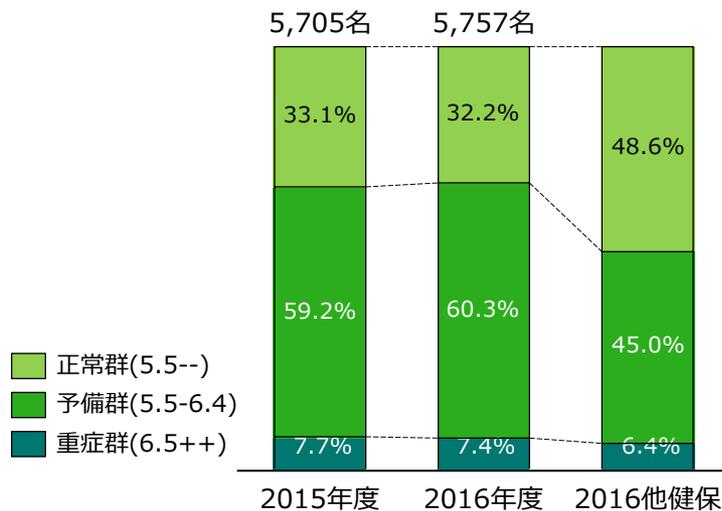


健診分析 〈HbA1c〉

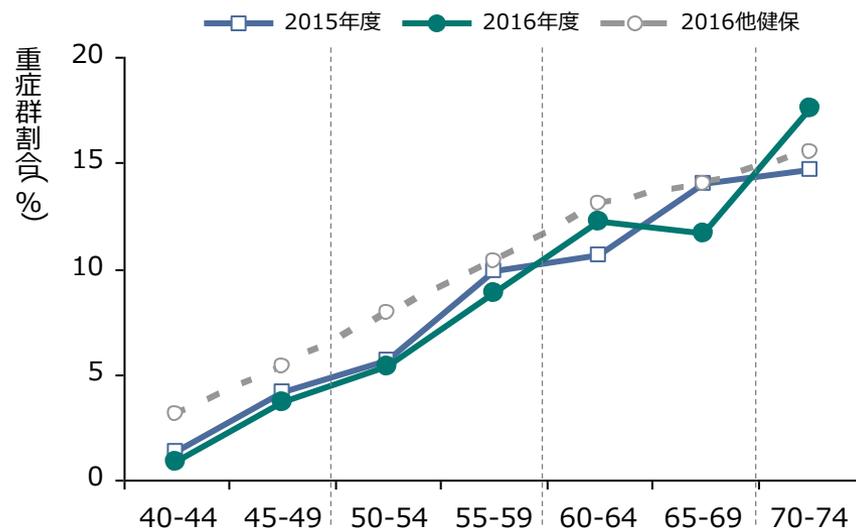
男性被保険者は正常群が他健保より16.4ポイント低い。

男性被保険者

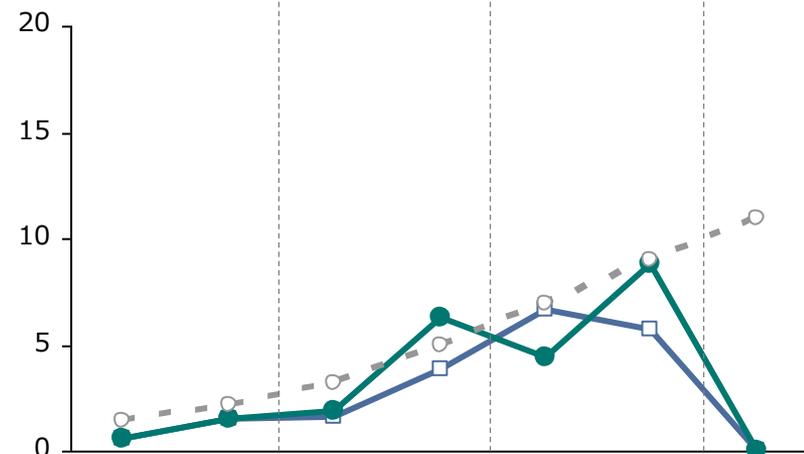
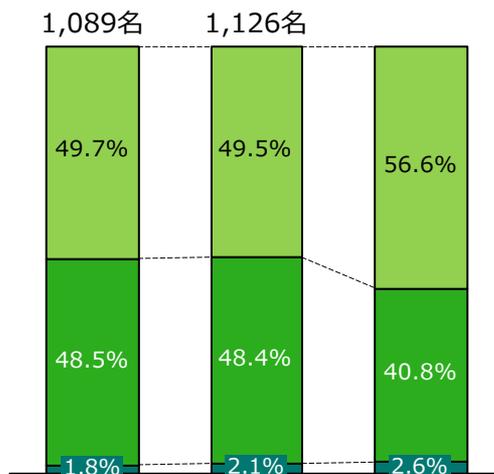
構成比率(他健保比較)



年齢別 重症群率(他健保比較)



女性被保険者

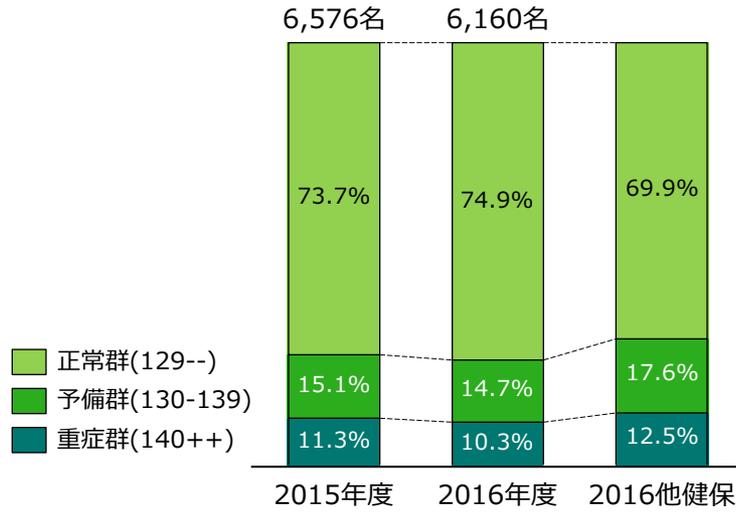


健診分析 〈収縮期血圧〉

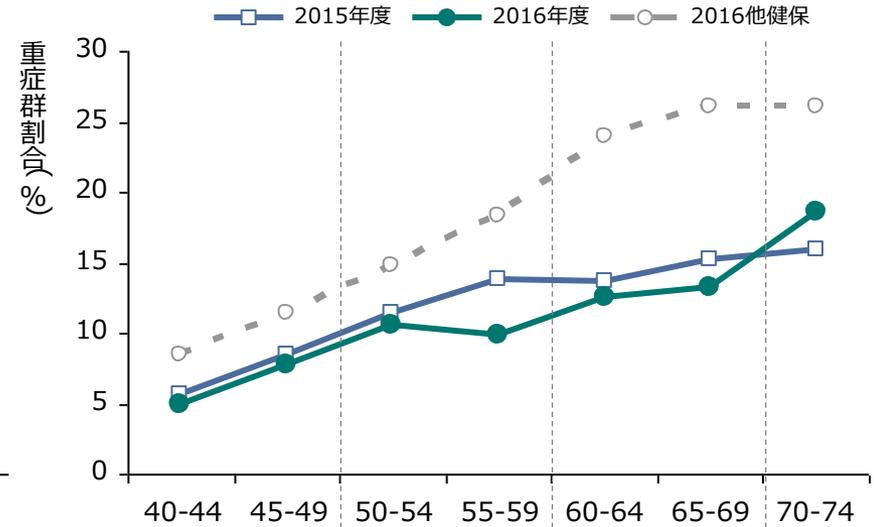
男女ともすべての年齢層で重症群率が他健保より低い。

男性被保険者

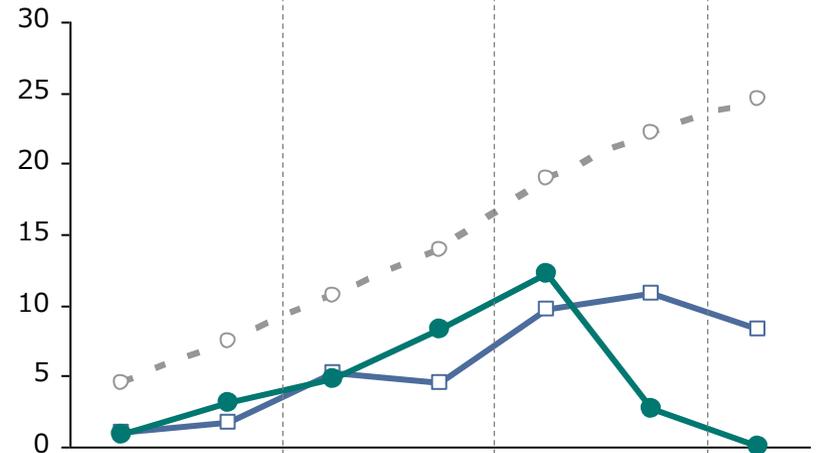
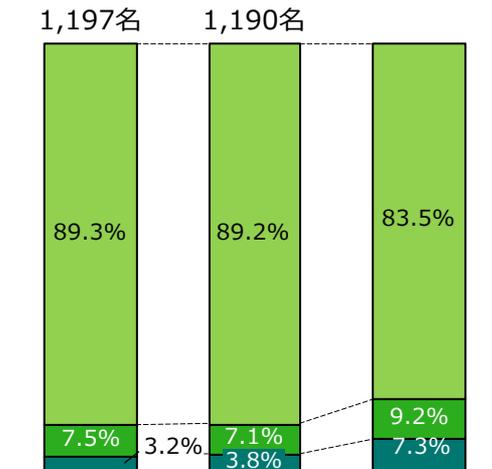
構成比率(他健保比較)



年齢別 重症群率(他健保比較)



女性被保険者

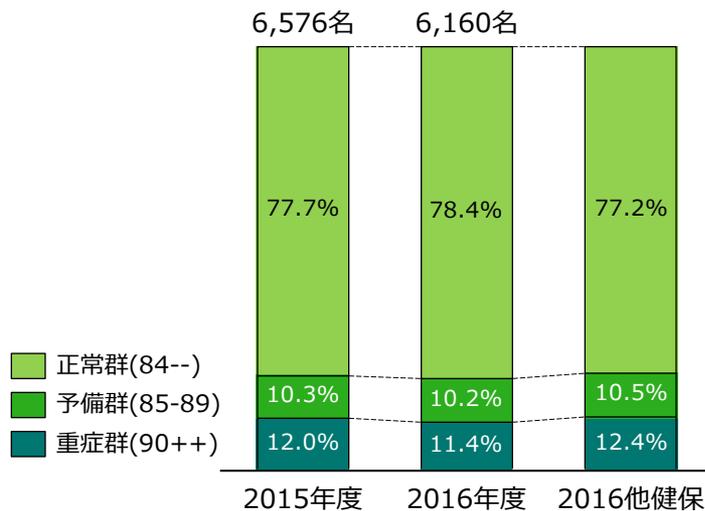


健診分析 〈拡張期血圧〉

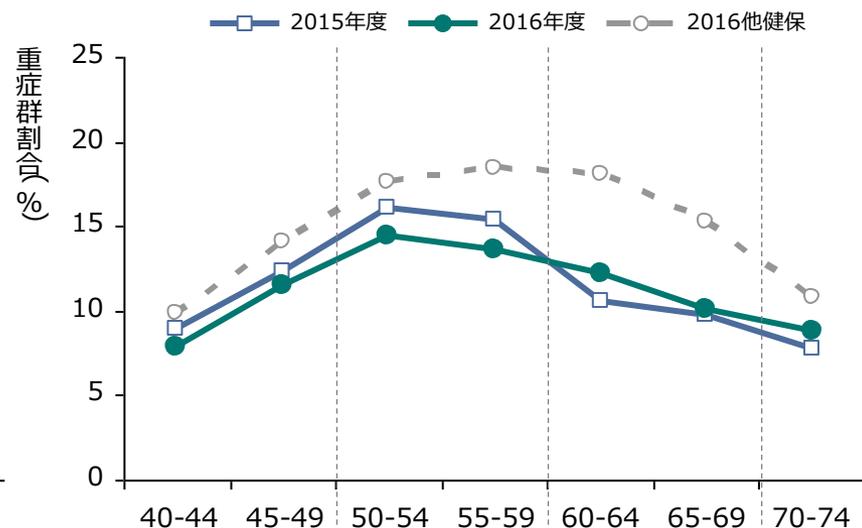
男女ともすべての年齢層で重症群率が他健保より低い。

男性被保険者

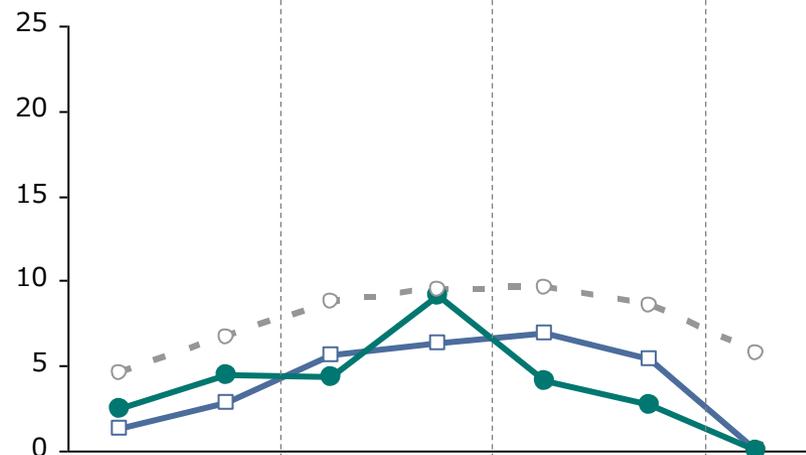
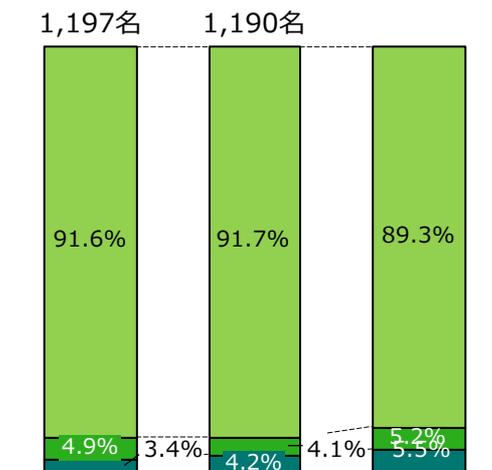
構成比率(他健保比較)



年齢別 重症群率(他健保比較)



女性被保険者

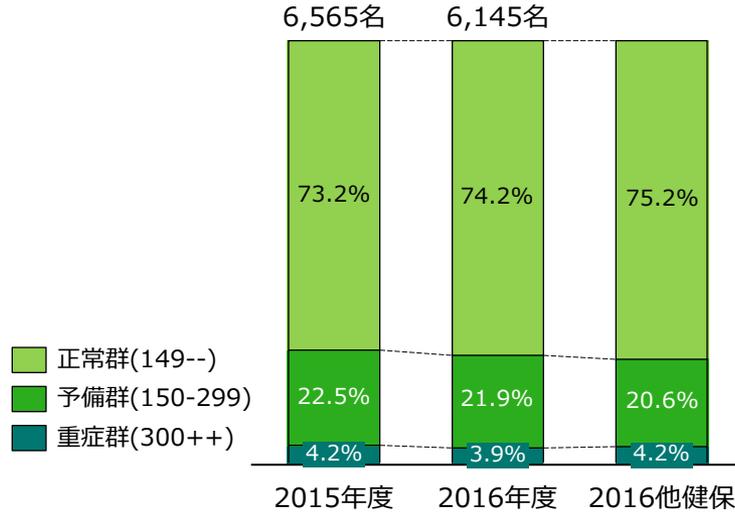


健診分析 〈中性脂肪〉

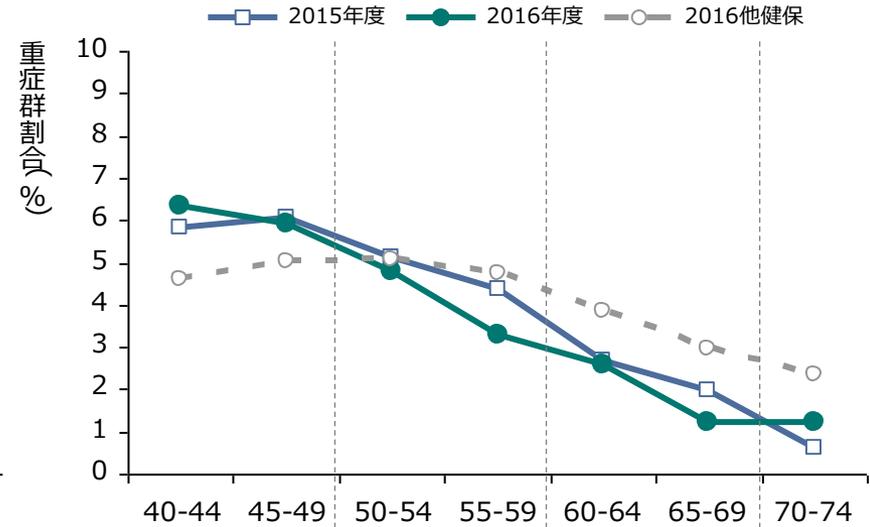
男女とも他健保とほぼ同じ。

男性被保険者

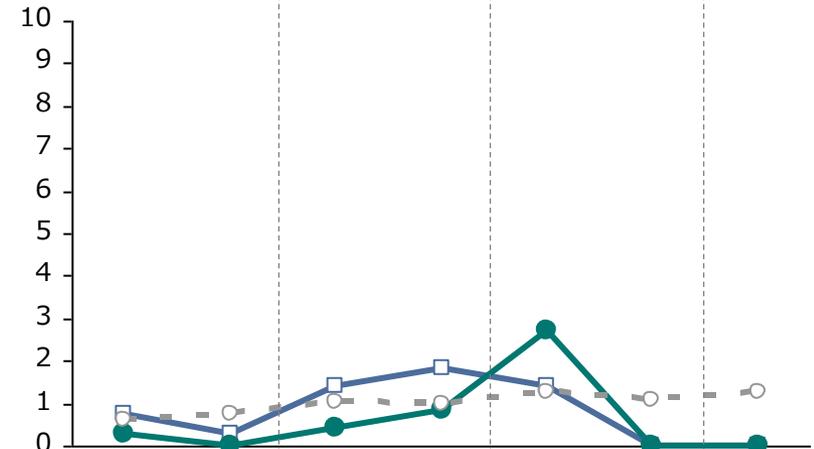
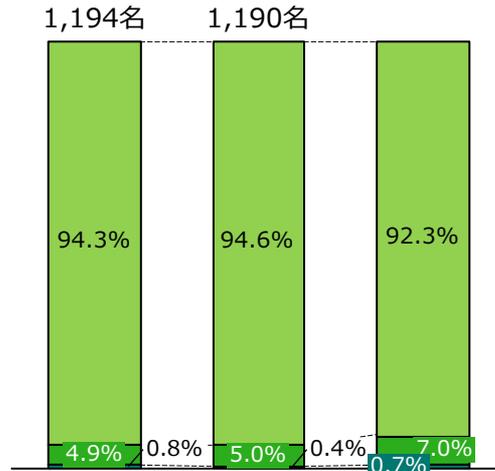
構成比率(他健保比較)



年齢別 重症群率(他健保比較)



女性被保険者

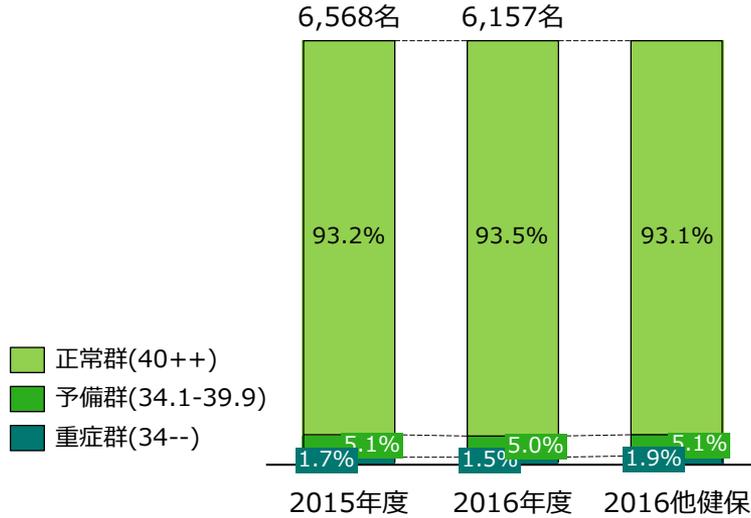


健診分析 〈HDLコレステロール〉

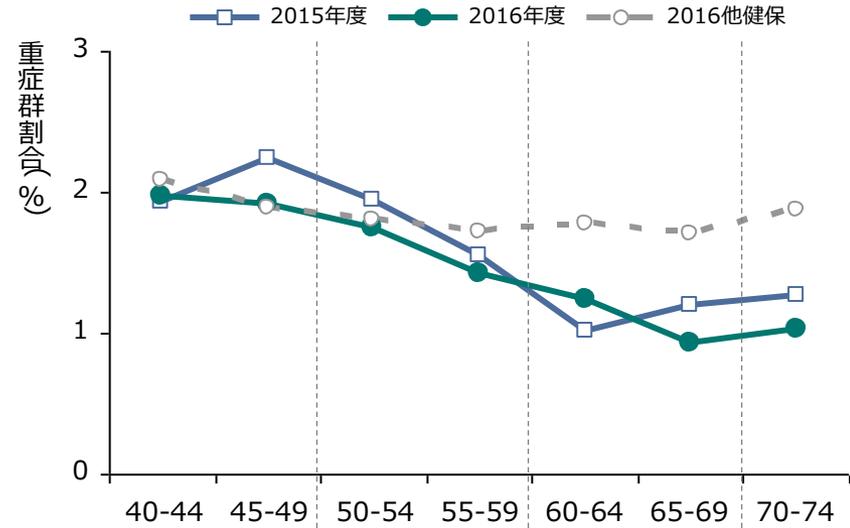
男女とも50代以降は重症群率が他健保より低い。

男性被保険者

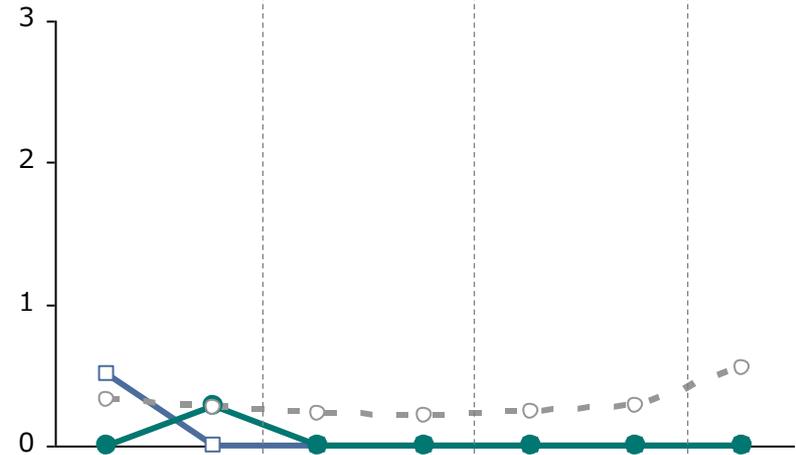
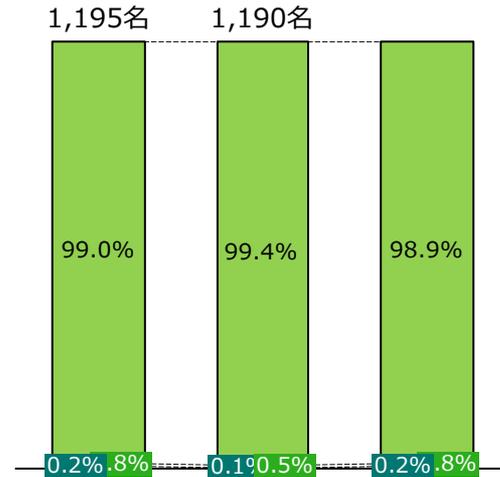
構成比率(他健保比較)



年齢別 重症群率(他健保比較)



女性被保険者

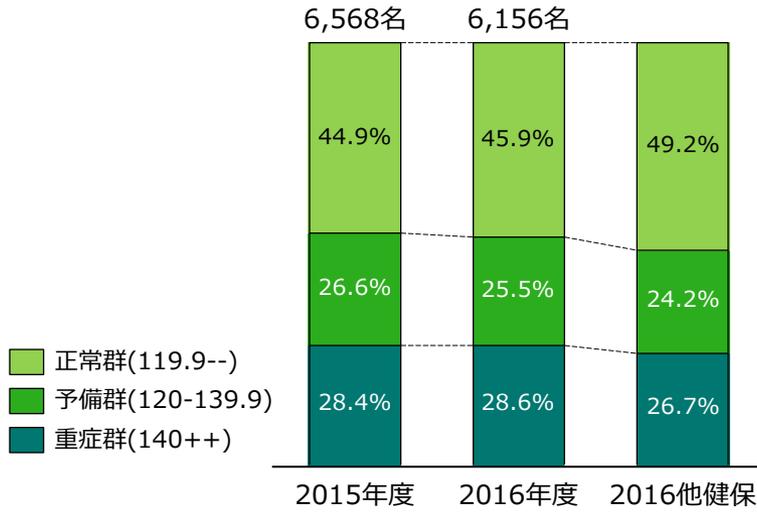


健診分析 〈LDLコレステロール〉

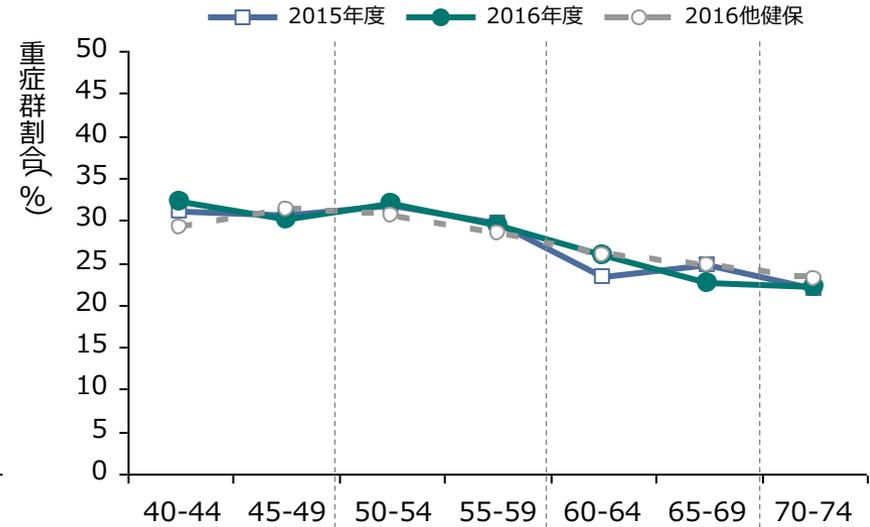
男女とも正常群が他健保より約3ポイント低い。

男性被保険者

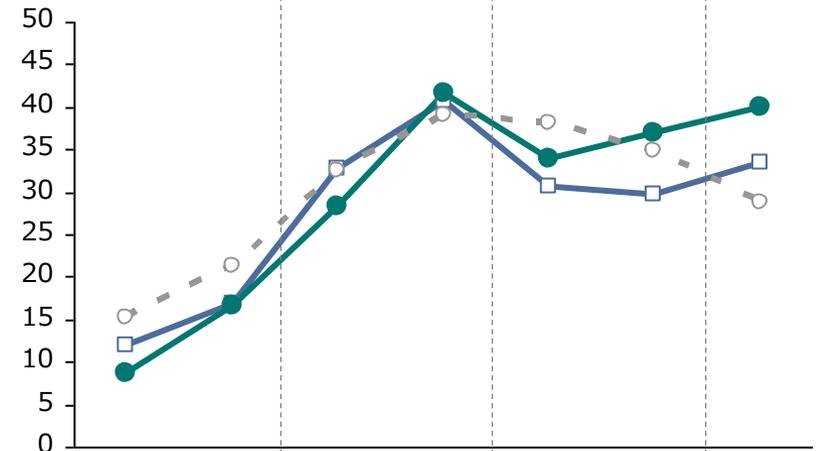
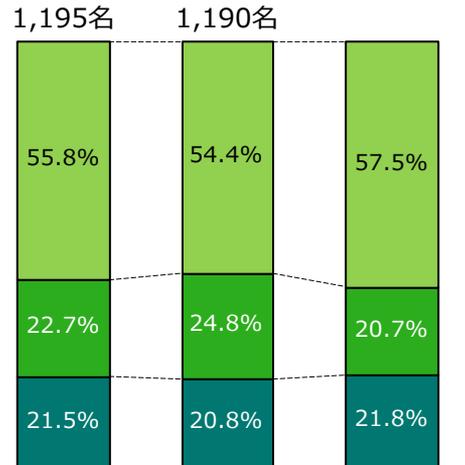
構成比率(他健保比較)



年齢別 重症群率(他健保比較)



女性被保険者

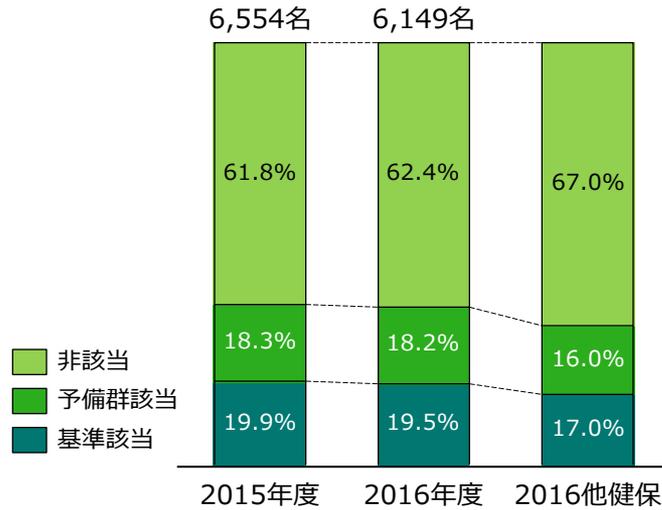


健診分析 〈メタボリックシンドローム判定〉

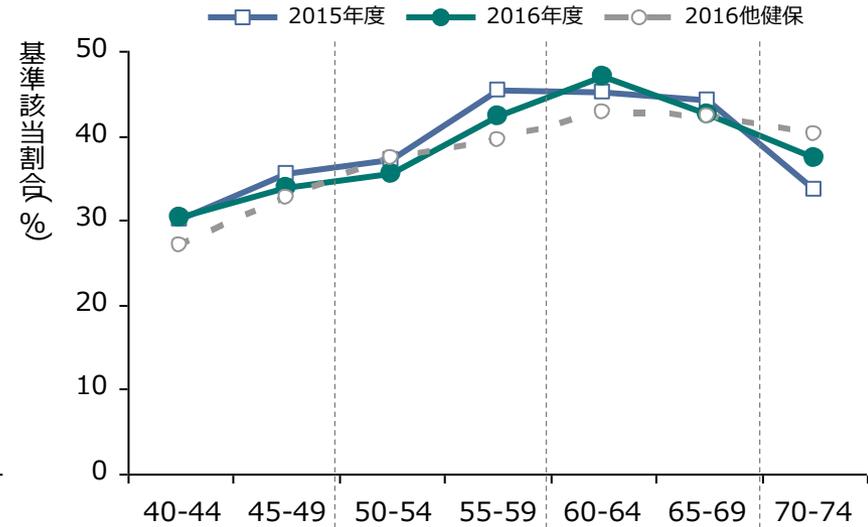
男性被保険者は非該当が他健保より4.6ポイント低い、女性被保険者は3.1ポイント高い。

男性被保険者

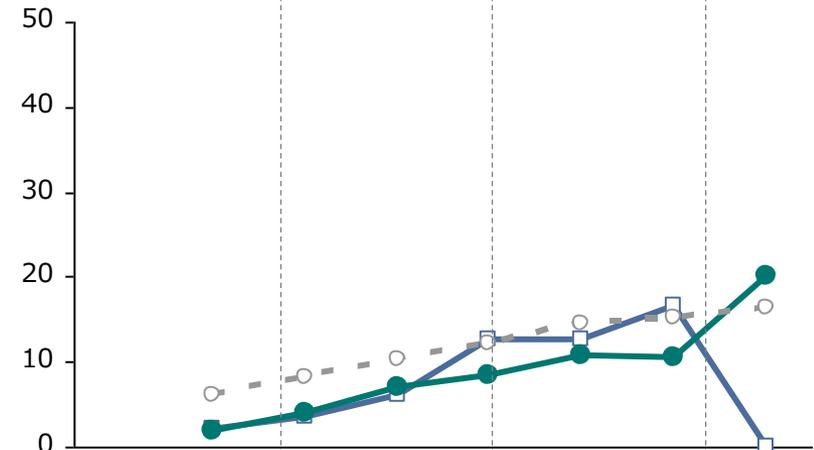
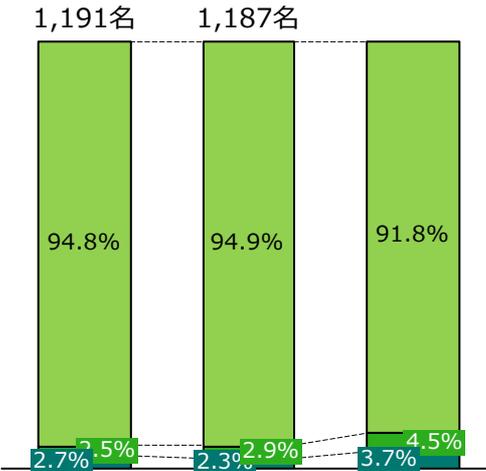
構成比率(他健保比較)



年齢別 基準・予備群該当率(他健保比較)



女性被保険者

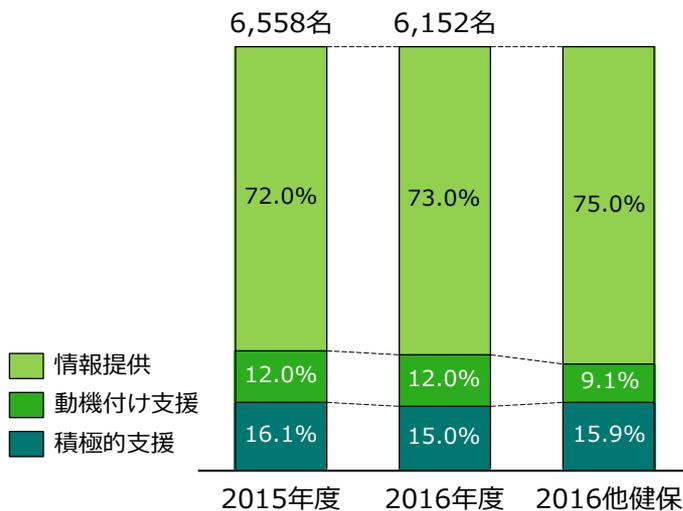


健診分析 〈特定保健指導レベル〉

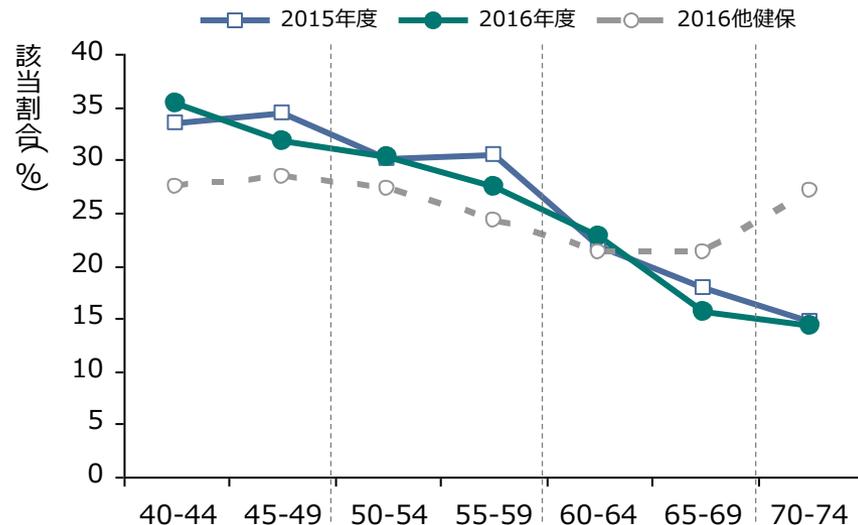
男性被保険者は情報提供レベルが他健保より2.0ポイント低い、女性被保険者は2.7ポイント高い。

男性被保険者

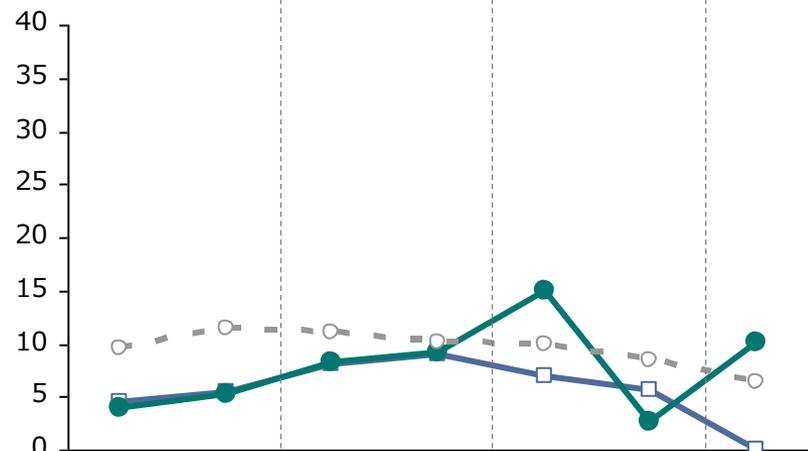
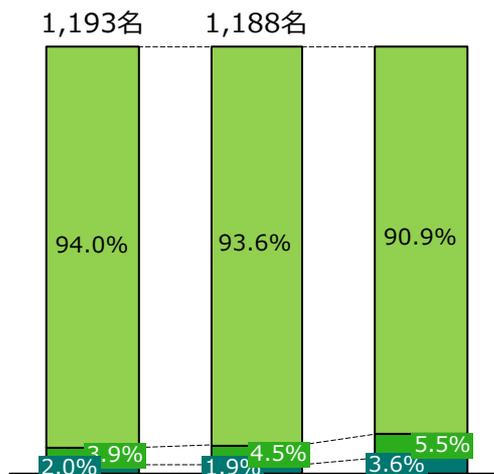
構成比率(他健保比較)



年齢別 積極的・動機付け該当率(他健保比較)



女性被保険者

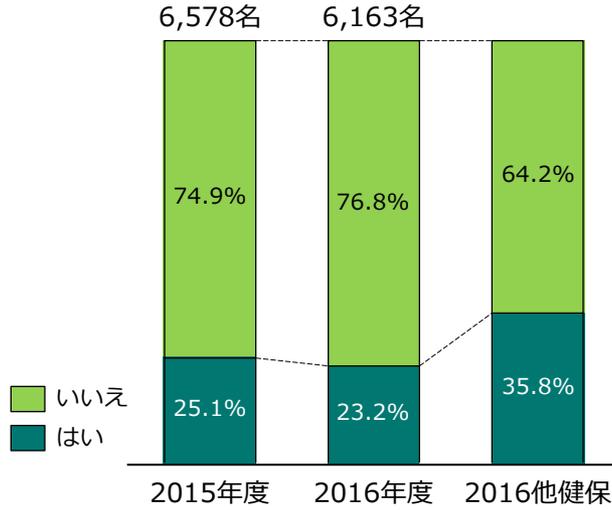


問診分析 〈喫煙〉

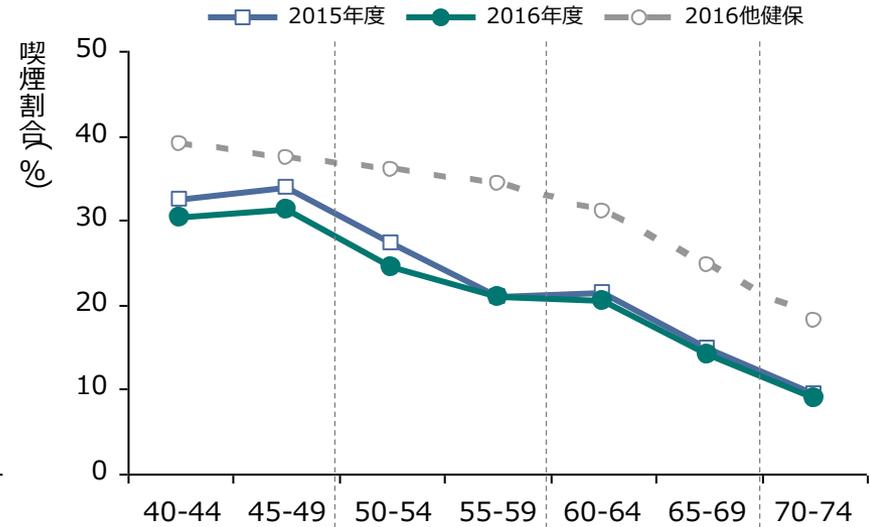
男性被保険者では喫煙者が他健保と比べ12.6ポイント低い。

男性被保険者

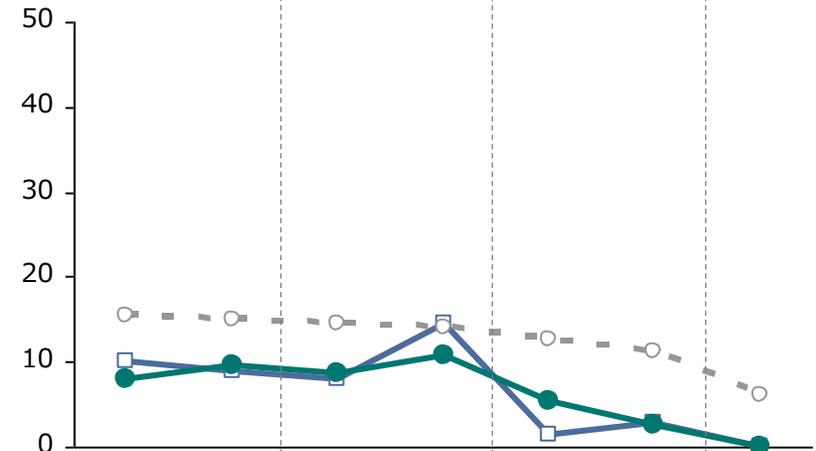
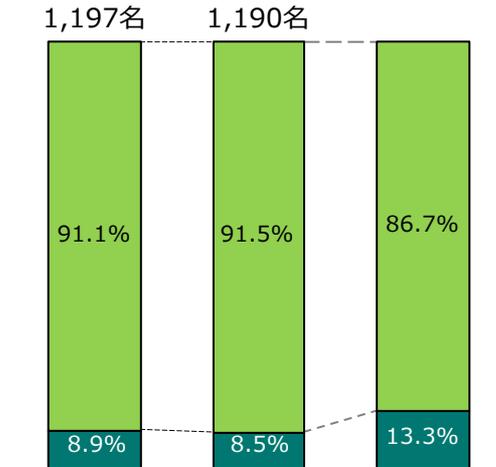
構成比率(他健保比較)



年齢別 喫煙率(他健保比較)



女性被保険者



健康課題マップ〈リスク階層把握〉

■対象者:被保険者(継続加入者)
■年齢:40歳~64歳

生活習慣病のリスク階層把握により、一次予防~三次予防の対象群を特定。
二次予防対象の「患者予備群」「治療放置群」は1,888名存在。



2016年度 上段[該当者人数] 下段[構成割合]

908	947	1,905	1,142	746	881	336	21
13.2%	13.8%	27.7%	16.6%	10.8%	12.8%	4.9%	0.3%

2015年度 上段[該当者人数] 下段[構成割合]

481	1,040	1,991	1,245	837	840	355	13
7.1%	15.3%	29.3%	18.3%	12.3%	12.3%	5.2%	0.2%

2016年度 他健保構成割合

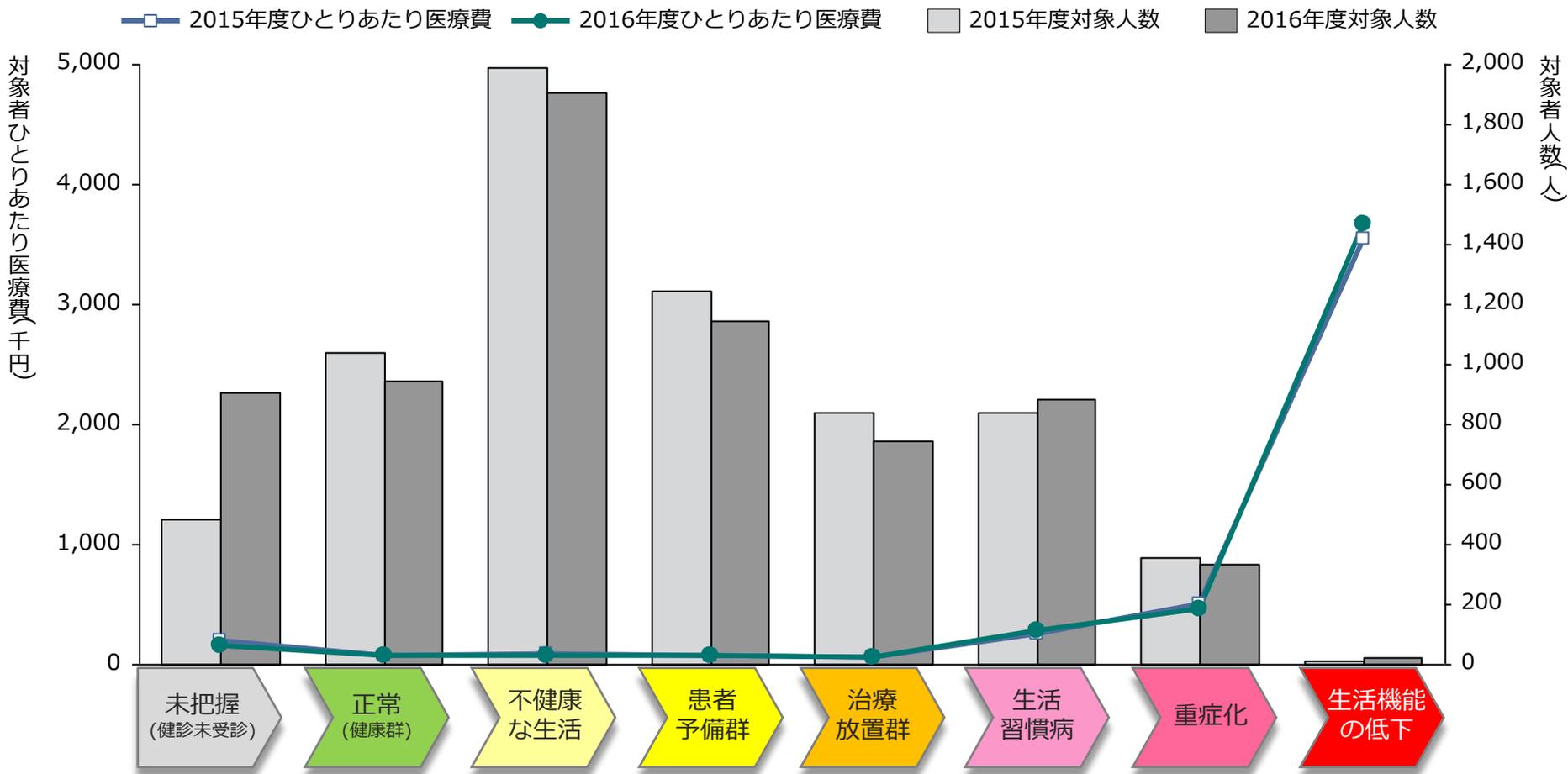
5.9%	14.6%	23.9%	15.9%	9.7%	22.2%	7.5%	0.3%
------	-------	-------	-------	------	-------	------	------

健康課題マップ〈階層別1人当たり医療費〉

■対象者:被保険者(継続加入者)
 ■医療費:医科|調剤

リスク階層が高くなるほど1人当たり医療費が増加。

階層別対象者1人当たり医療費及び人数

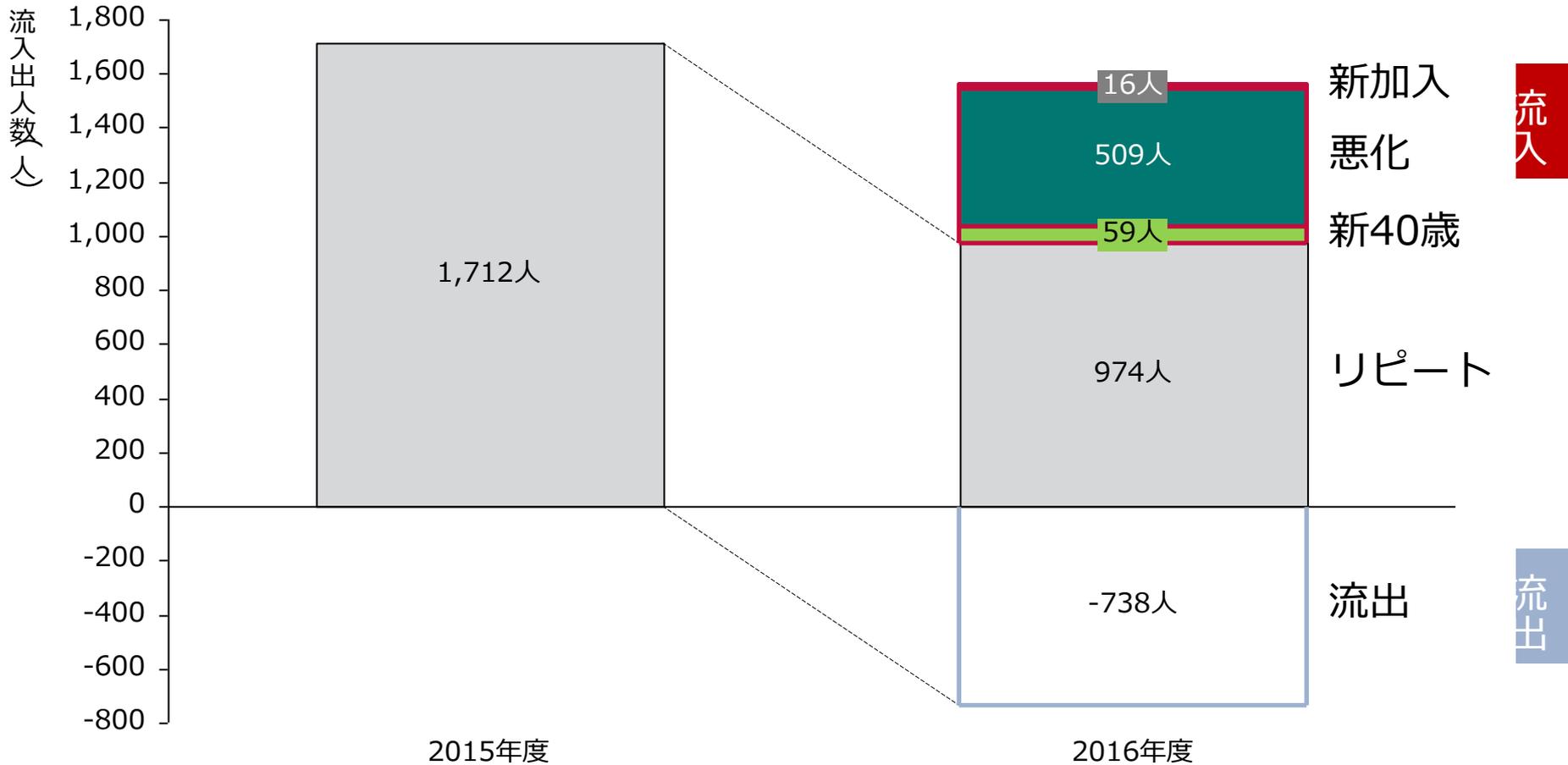


特定保健指導〈流入出分析〉

- 対象者: 被保険者(期間中1回でも在籍した人)
- 特定保健指導対象者: 積極的支援、動機付け支援

2015年度の特定保健指導対象者1,712人から2016年度は1,558人に減っている。
 2016年度に新たに保健指導対象者となった584人の内509人(87.2%)は悪化である。

特定保健指導対象者 流入出状況



重症化予防〈治療放置群分析〉

■対象者:被保険者(継続加入者) ■分析期間:2016年度
■年齢:全て

当該対象者1,793人の内、138人が高リスク者である。

健診値

リスク層別 治療放置状況分析	低	中	高
	空腹時血糖: 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上	空腹時血糖: 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上	空腹時血糖: 150mg/dl以上又は HbA1c8.0%以上
	血圧: 90又は140mmHg以上	血圧: 100又は160mmHg以上	血圧: 110又は180mmHg以上
	中性脂肪: 300mg/dl以上 又はLDL:140以上 又はHDL:35未満	中性脂肪: 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満	中性脂肪: 500mg/dl以上 又はLDL:200以上 又はHDL:25未満
1	977	458	84
2	107	102	43
3	7	4	11

(血糖・血圧・脂質)
有所見数

重症化予防<慢性腎臓病(CKD)ステージマップ>

■対象者:被保険者(継続加入者) ■分析期間:2016年度
 ■未受診:腎疾患、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症での未受診者
 ■疑い傷病:含む

重症度G3a以上のリスク者42人の内、25人は未受診者である。

尿蛋白

e
G
F
R

CKD重症度分類と分布 ・上段 該当者数 ・下段 未受診者数			A1	A2	A3	合計
			正常 -,±	尿蛋白 +	尿蛋白 ++	
正常	>90	G1	42 (39)	2 (1)	1 (1)	45 (41)
正常または軽度低下	60~89	G2	273 (214)	13 (6)	2 (0)	288 (220)
軽度~中等度低下	45~59	G3a	38 (23)	2 (1)	0 (0)	40 (24)
中等度~高度低下	30~44	G3b	1 (0)	0 (0)	1 (1)	2 (1)
高度低下	15~29	G4	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
末期腎不全	<15	G5	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
合計			354 (276)	17 (8)	4 (2)	375 (286)

重症化予防〈治療中断分析〉

■対象者:被保険者(継続加入者)
■分析期間:2016年度

治療履歴のある人の内、約120人が治療を中断している可能性がある。
更にその内の43人(30%)は健診結果が受診勧奨レベル以上のアンコントロール状態である。
また、通院中であっても841人中357人がアンコントロール状態である。

対象者	追跡データ 生活習慣病レセプトor服薬情報 ※疑い含まず	健診結果	人数
当年度 血圧・血糖・脂質 服薬処方あり	中断 120 ※当年度1~3月に 生活習慣病での 通院実績なし	アンコントロール	43
		コントロール	32
		健診なし	45
	通院 841 ※生活習慣病での 通院実績あり	アンコントロール	357
		コントロール	304
		健診なし	180

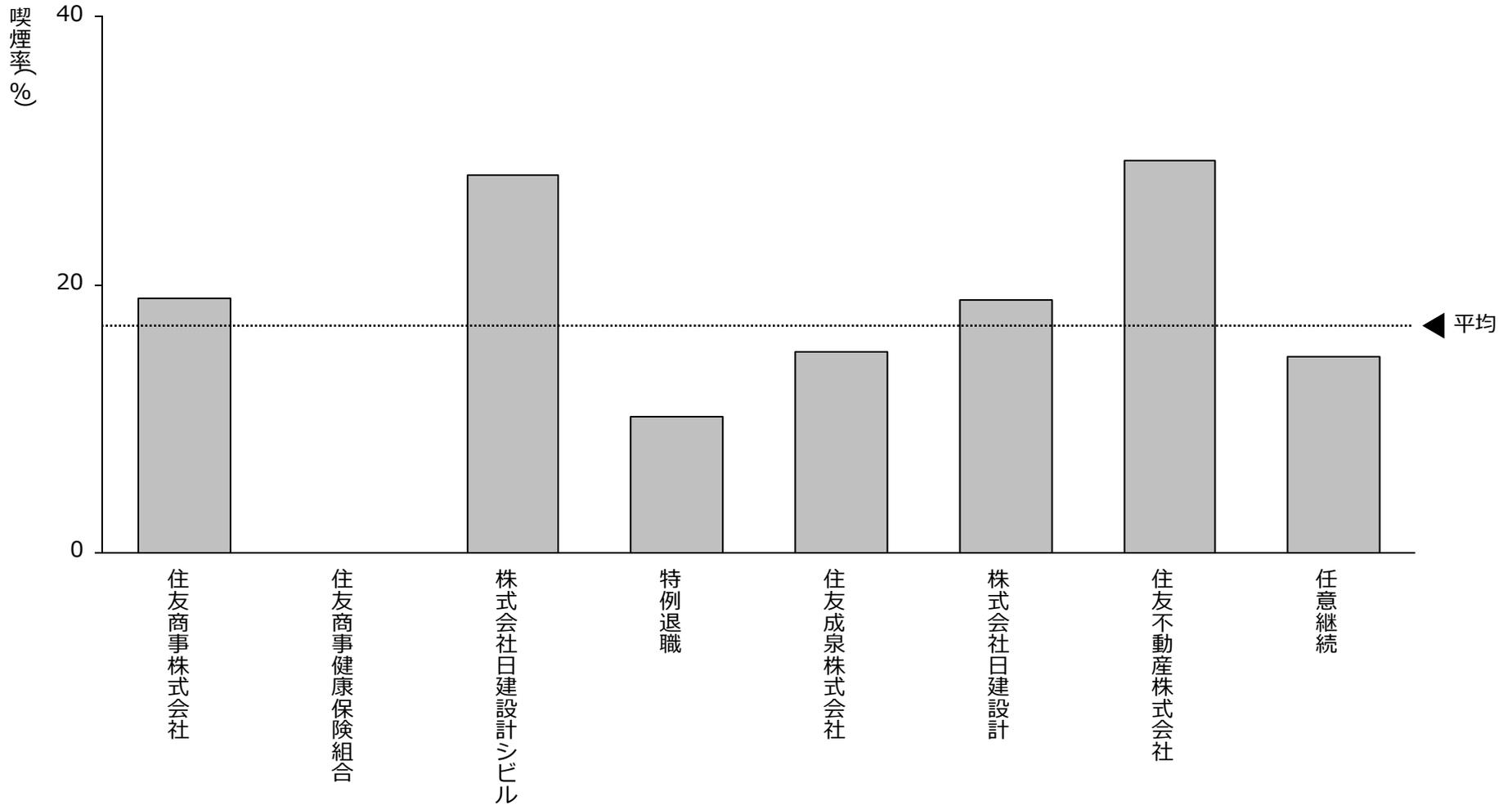
- アンコントロール：下記いずれかに該当
 - ・血糖：空腹時126以上 or HbA1c6.5以上
 - ・血圧：90以上 or 140以上
 - ・脂質：中性脂肪：300以上 or LDL：140以上 or HDL：35未満
- コントロール：上記値に非該当
- 健診なし：健診データなし(未受診)

事業所分析〈喫煙率〉

■対象者：被保険者(期間中1回でも在籍した人)

住友商事・日建設計は20%弱、住友不動産・日建設計シビルは約30%である。

事業所別 喫煙率

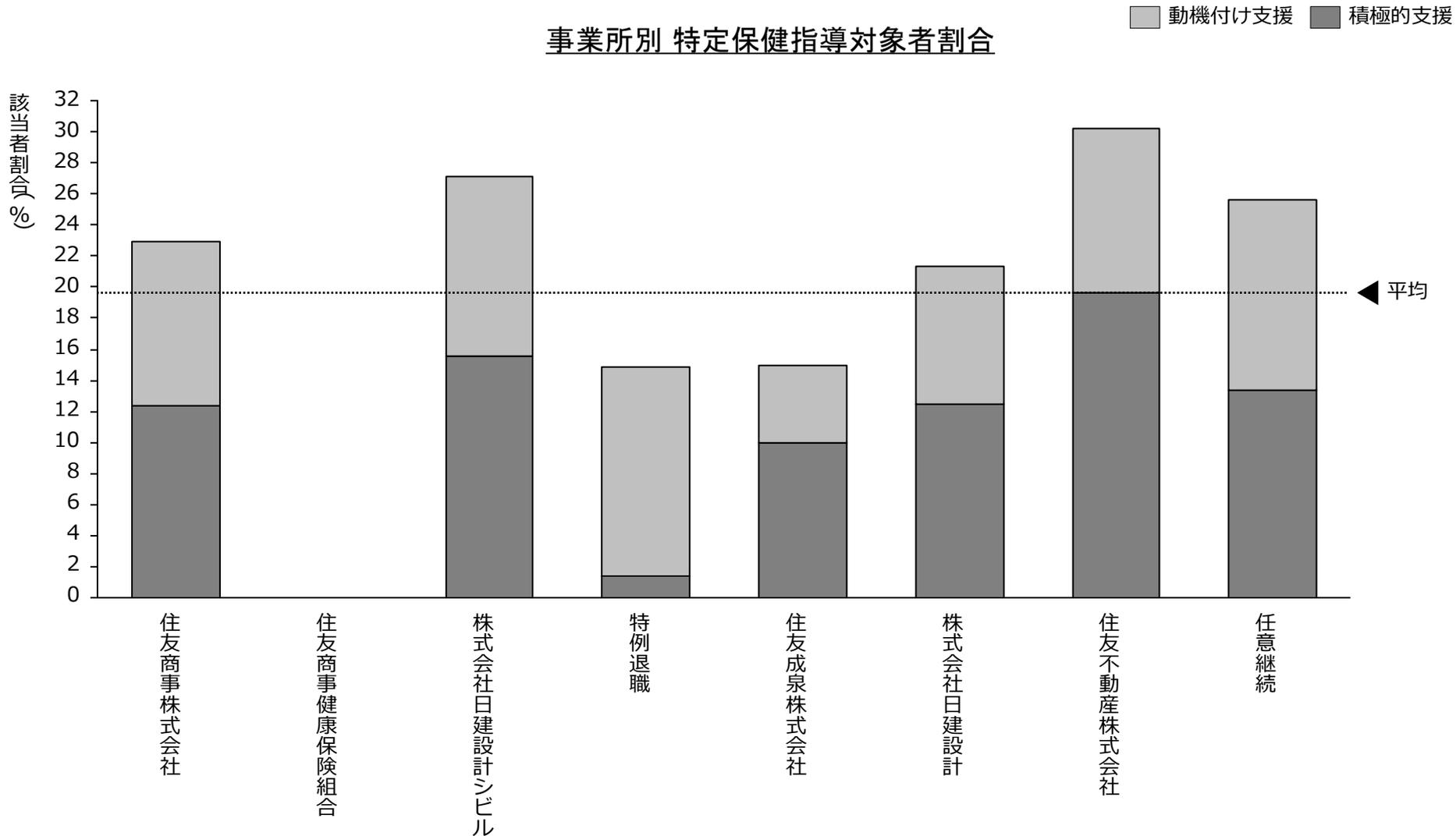


事業所分析〈特定保健指導対象者割合〉

どの事業所も動機付け支援よりも積極的支援対象者の割合が高い。
 特例退職被保険者は65歳以上は、積極的支援レベルの検査結果でも動機づけ支援に分類されるため、積極的支援対象者の割合が極めて低い。

- 対象者：被保険者(期間中1回でも在籍した人)
- 特定保健指導対象者：積極的支援、動機づけ支援

事業所別 特定保健指導対象者割合



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	未選択	男性被保険者の65～74歳が他健保と比べ構成割合が高い。 特例退職被保険者の影響もあり、医療費構成割合は65歳以上が著しく高い。	➔	特例退職被保険者の影響が強いが、65歳以上に対する医療費抑制施策の優先順位が高い。 (前期高齢者納付金の観点からも特退の1人当たり医療費を抑えることが出来れば、他健保より有利な状況となる。)	
2	未選択	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器(風邪、花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中など)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。 また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。	➔	疾病分類別に予防の優先順位が高い(医療費抑制の効率が良い)分野は、循環器・内分泌(生活習慣病関連)と新生物である。	✓
3	未選択	被扶養者の特定健診受診率は他健保と比べ高いが、55.4%にとどまっている。 特定保健指導実施率は極めて低い。特に事業主診療所の保健指導を既に受けているという理由で辞退する例が多い。	➔	特定健診受診率向上のため、未受診者へ健診受診を促す。 特定保健指導対象者への案内には保健指導を受けることの重要性、受けないことの危険性を盛り込む。	✓
4	未選択	2017年3月の数量割合は61.9%で、他健保と比べ4.0ポイント低い。	➔	後発医薬品への変換率80%を目指し、切り替え余地がある対象者へ引き続き後発医薬品への切り替えを促す。	
5	未選択	健康課題マップのリスク階層把握分析により、やや健診値が悪化し始めた階層である「不健康な生活」群1,905人が全体の27.7%を占めている。	➔	健康への関心を持ってもらうために、本人にとってわかりやすい情報発信により、ヘルスリテラシー向上を促す。	
6	未選択	ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。 特に55～59歳の比率が高い。	➔	肥満者へ運動の機会を提供する。 肥満を解消するための生活習慣改善に関する情報提供をする。	✓
7	未選択	男性被保険者の喫煙率は他健保と比べ12.6ポイント低い、それでも23.2%も存在する。	➔	禁煙するための情報提供など禁煙支援をする。	✓
8	未選択	男性被保険者の重症群の数値が他健保と比べ1.0ポイント高い7.4%となっている。 また、男性女性ともに予備群が他健保と比べ高くなっている。(男性60.3%、+15.3ポイント、女性48.4%、+7.6ポイント)	➔	若年層が重症群にならないように、またこれ以上重症群を増やさないためにも健康の維持管理の必要性を認識してもらうための情報発信によりヘルスリテラシー向上を促す。	✓
9	未選択	生活習慣病を疾病別に分析すると、高血圧症の医療費が最も高い。	➔	未通院者に「対して、早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	✓
10	未選択	生活習慣病を疾病別に分析すると、高血圧症の患者数が最も多い。	➔	未通院者に「対して、早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	✓
11	未選択	特定健診とレセプトを突合した治療放置群分析により、健診結果が悪いにも拘らず通院をしていない対象者が702人いることがわかった。	➔	未通院者に「対して、早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	✓
12	未選択	治療履歴のある人の内、約120人が治療を中断している可能性がある。更にその内の43人(30%)は、健診結果が受診勧奨レベル以上のアンコントロール状態である。 また、通院中であっても、841人中357人がアンコントロール状態であった。	➔	中断をしている理由が本人の判断か、医師の指示によるものかは判断が出来ないが、通院を促し、本人の判断によって放置することによる重症化を防ぐ。 また、たとえc通院中であっても、アンコントロールである対象については、リスクを認識させる情報提供が必要である。	✓
13	未選択	CKD(慢性腎臓病)ステージマップとレセプト突合により、重症度G3a以上のリスク者42人の内、25人が未通院であった。	➔	重症化により透析導入など重症疾患を予防するため、早期受診を促す。	✓

14	未選択	その他を除くがん種別では「乳がん」の医療費が最も高い。30代から患者数が増加し、年齢とともに受療率も高くなる。	➔	30代以降の「乳がん」における検診強化により、早期発見率を高める必要性あり。
----	-----	---	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 当組合は中規模の健保組合（被保険者数1万4,600人、加入者数3万人強）である。 各事業主の拠点（本社・支社・支店・営業所）が東京を中心に全国にあり、加入者も特例退職者を含め全国に点在している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 加入者が東京中心とはいえ、全国に点在しており、個々の加入者に直接的に働きかけるは非効率なため、事業主との協働（コラボヘルス）が重要である。 全国一律に事業等を開始することは難しいため、特に母体である住友商事を重要協働先と位置づけ、協力的な事業主との事例づくりから開始することになる。
2	<ul style="list-style-type: none"> 加入者構成は、30代から50代前半に偏っている。 男性被保険者の65～74歳が他健保と比べ、構成割合が高い。特例退職者が加入しているからである。 女性被保険者の25～34歳が他健保と比べ、構成割合が高い。 加入者全体では、45～49歳の人数が最も多い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 将来の加入者構成を考えた場合、40代前半から50代前半の男性被保険者への対策が重要であろう。
3	<ul style="list-style-type: none"> 当組合には3,000人弱の特例退職被保険者等（被扶養者を含む）がいるため、男性被保険者の65～74歳の構成割合が高く、医療費構成割合も65歳以上が著しく高い。 	➔	65歳以上の被保険者に対する医療費抑制施策が必要であり、当該被保険者1人当たり医療費を抑えることが重要である。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	生活習慣病リスク保有者の中で受診勧奨レベル以上の対象者への対策が、特定保健指導のみである。	➔	特定保健指導対象者以外の受診勧奨レベル以上のリスク者への対策・支援が必要である。
2	機関誌「健保だより」や疾病予防関連冊子を自宅に持ち帰らないために、家族も全く読んでいないという被保険者がかなり存在すると思われる。	➔	機関誌など広報媒体の内容や配布方法を検討する。
3	特定保健指導実施率が非常に低い。	➔	保健指導案内レターの発信方法・内容を工夫、保健指導対象者抽出・発信の頻度を増やす。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- 1.<事業主別の健康状況把握>
各事業主における従業員の健康状況・健康課題の理解度を100%にする。
- 2.<重症化リスク者対策>
特定保健指導対象者における重症化リスク者の医療機関未受診者を0にする。
- 3.<受診勧奨レベル者対策>
特定保健指導対象者における受診勧奨レベル者の医療機関未受診者を0にする。
- 4.<特定保健指導対象外リスク者対策>
服薬中等により特定保健指導の対象から外れたが、受診勧奨レベル以上のリスク者の医療機関未受診者を0にする。

事業全体の目標

- 1.各事業主に事業主別医療費、検査項目別健診結果等を毎年情報提供する。
- 2.重症化リスク者に対し、医療機関への受診状況、服薬状況を確認し、保健師等の面談・電話等による医療機関への徹底した受診勧奨を行う。
- 3.受診勧奨レベル者に対し、医療機関への受診状況、服薬状況を確認し、保健師等の面談・電話等による医療機関への徹底した受診勧奨を行う。
- 4.服薬中等により、特定保健指導の対象から外れた者で、受診勧奨レベル以上の場合、受診勧奨レベルとなった検査項目と数値を文書で示し、「高血圧」「糖尿病」「脂質異常」という個人に対応した冊子を送付する。
- 5.肥満割合：BMI33%を各10%減少させる。
- 6.喫煙率：23%を20%以下にする。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	各事業主と健康課題を共有
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康応援サイト「KENPOS」
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	育児関連冊子「赤ちゃんとママ」配布
保健指導宣伝	ホームページの運営
その他	後発医薬品利用促進通知
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	電話健康相談
保健指導宣伝	心の健康づくり事業
保健指導宣伝	常備薬の斡旋
保健指導宣伝	健康生きがいづくり教室
疾病予防	重症化リスク者対策（特定保健指導対象者）
疾病予防	受診勧奨レベル者対策（特定保健指導対象者）
疾病予防	受診勧奨レベル以上のリスク者対策（特定保健指導対象外）
疾病予防	肥満予防対策
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	予防接種
疾病予防	無料歯科検診
体育奨励	体育行事
その他	一般宿泊施設の利用

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
職場環境の整備													アウトカム指標							
保健指導宣伝	1	既存	各事業主と健康課題を共有	全て	男女	40～74	被保険者	3	シ	特定健診に基づく各事業主の検査結果、レセプト分析に基づく各事業主の疾病別医療費等、各事業主における健康状況、健康課題を文書等にて情報提供する。	ア	各事業主の抱える健康課題を理解してもらい、事業主による従業員への生活習慣改善等の注意喚起に向け、必要と思われる情報の提供、対策等につき協力する。	100	100	100	100	100	100	①各事業主に事業主別医療費、検査項目別健診結果等を毎年情報提供し、各事業主における健康状況・健康課題に対する理解度を100%にする。 ②事業主による従業員への生活習慣改善等の注意喚起に向け、必要と思われる情報の提供、対策等につき協力する。 ③主要3事業主が健康経営「ホワイト500」を取得すること。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器（風邪、花粉症など）・循環器（高血圧、脳卒中など）・消化器（胃炎、歯科など）・新生物・内分泌（糖尿病など）。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。 ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。特に55～59歳の比率が高い。 男性被保険者の喫煙率は他健保と比べ12.6ポイント低い、それでも23.2%も存在する。 生活習慣病を疾病別に分析すると、高血圧症の医療費が最も高い。 生活習慣病を疾病別に分析すると、高血圧症の患者数が最も多い。 その他を除くがん種別では「乳がん」の医療費が最も高い。30代から患者数が増加し、年齢とともに受療率も高くなる。
													情報提供実施率【実績値】70% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：90% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%	健康状況理解度【実績値】70% 【目標値】平成30年度：70% 令和元年度：80% 令和2年度：90% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%	各事業主における健康状況に対する理解度を100%にする。					

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2,5,7	既存	健康応援サイト「KENPOS」	全て	男女	18～65	被保険者	1	ア,エ	①一般被保険者を対象に無料で登録できる健康応援サイト。 ②ウォーキングの推奨、健康面のセルフチェックと健康情報の提供。 ③各自の日々の歩数、体重、また特定健診結果の履歴表示とポイント指導、後発医薬品への変換対象者への薬剤費削減の案内等、登録歩数、後発医薬品処方その他健康活動を実施すればポイント付与。	ス	会員登録率を上げるため、機関誌やHPでPRする。可能な限り、各事業主にも従業員に対し会員登録を呼びかけてもらう。	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000	被保険者の健康意識醸成、健康増進、生活習慣病予防、後発医薬品使用促進。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器（風邪、花粉症など）・循環器（高血圧、脳卒中など）・消化器（胃炎、歯科など）・新生物・内分泌（糖尿病など）。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。 2017年3月の数量割合は61.9%で、他健保と比べ4.0ポイント低い。 健康課題マップのリスク階層把握分析により、やや健診値が悪化し始めた階層である「不健康な生活」群1,905人が全体の27.7%を占めている。 ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。特に55～59歳の比率が高い。 男性被保険者の喫煙率は他健保と比べ12.6ポイント低い、それでも23.2%も存在する。
													会員登録率【実績値】19.7% 【目標値】平成30年度：20% 令和元年度：22% 令和2年度：24% 令和3年度：26% 令和4年度：28% 令和5年度：30%	ウォーキング実施率【実績値】30.5% 【目標値】平成30年度：25.0% 令和元年度：30.0% 令和2年度：35.0% 令和3年度：40.0% 令和4年度：45.0% 令和5年度：50.0%	KENPOSを利用したウォーキング参加者・実施率を増やすこと。目標実施率：50%（平成28年度：25.7%）⇒平成29年度：30.5%					
													16,000	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度		
アウトプット指標												アウトカム指標										
2,5	既存	機関誌の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、健康増進・疾病予防関連冊子を年1回発行する。	ス	①タイムリーな健康情報の発信、法改正の都度、内容を更新。 ②一般被保険者には、各事業主経由で配布、特例退職者・任意継続者には直接自宅に送付。	機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、健康増進・疾病予防関連冊子を年1回発行する。	機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、健康増進・疾病予防関連冊子を年1回発行する。	機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、健康増進・疾病予防関連冊子を年1回発行する。	機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、健康増進・疾病予防関連冊子を年1回発行する。	機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、健康増進・疾病予防関連冊子を年1回発行する。	機関誌「健保だより」を年3回発行し、4月号には予算概要、8月号には決算概要を掲載、健康増進・疾病予防関連冊子を年1回発行する。	健保組合から加入者への情報発信・共有、加入者の健康意識の醸成。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器（風邪、花粉症など）・循環器（高血圧、脳卒中など）・消化器（胃炎、歯科など）・新生物・内分泌（糖尿病など）。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。			
被保険者への配布率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)4月・8月・12月の年3回発行（継続的な健康情報発信）												加入者の健康意識の向上は数値で測ることが困難であるため。(アウトカムは設定されていません)					2017年3月の数量割合は61.9%で、他健保と比べ4.0ポイント低い。		ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。特に55～59歳の比率が高い。		男性被保険者の喫煙率は他健保と比べ12.6ポイント低いが、それでも23.2%も存在する。	
2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	①「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へハガキで送付。 ②母体事業主及び一部事業主では、ハガキに替え社内イントラに掲載。	ス	各事業主への発送手配は外部委託にて実施。	①「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へハガキで送付。 ②母体事業主及び一部事業主では、ハガキに替え社内イントラに掲載。	①「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へハガキで送付。 ②母体事業主及び一部事業主では、ハガキに替え社内イントラに掲載。	①「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へハガキで送付。 ②母体事業主及び一部事業主では、ハガキに替え社内イントラに掲載。	①「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へハガキで送付。 ②母体事業主及び一部事業主では、ハガキに替え社内イントラに掲載。	①「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へハガキで送付。 ②母体事業主及び一部事業主では、ハガキに替え社内イントラに掲載。	①「医療費のお知らせ」を毎月該当被保険者へハガキで送付。 ②母体事業主及び一部事業主では、ハガキに替え社内イントラに掲載。	本人の診療記録、医療費の確認による医療費認識の向上及び適正受診、医療費の適正化、不正レセプトの発見。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
該当者への通知率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)該当加入者全員に毎月配布・通知												医療費の適正化と不正レセプトの発見は数値で測ることが困難であるため。(アウトカムは設定されていません)										
2,5	既存	育児関連冊子「赤ちゃんとママ」配布	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ス	育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布。	ス	毎月「赤ちゃんとママ」の新規配布対象者を赤ちゃんとママ社に連絡、発送手配をする。	①育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布。 ②毎月「赤ちゃんとママ」の新規配布対象者を赤ちゃんとママ社に連絡、発送手配をする。	①育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布。 ②毎月「赤ちゃんとママ」の新規配布対象者を赤ちゃんとママ社に連絡、発送手配をする。	①育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布。 ②毎月「赤ちゃんとママ」の新規配布対象者を赤ちゃんとママ社に連絡、発送手配をする。	①育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布。 ②毎月「赤ちゃんとママ」の新規配布対象者を赤ちゃんとママ社に連絡、発送手配をする。	①育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布。 ②毎月「赤ちゃんとママ」の新規配布対象者を赤ちゃんとママ社に連絡、発送手配をする。	①育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布。 ②毎月「赤ちゃんとママ」の新規配布対象者を赤ちゃんとママ社に連絡、発送手配をする。	①育児情報誌「赤ちゃんとママ」を出産育児一時金支給対象者へ1年間無料配布することにより、母親としての育児知識を醸成。 ②安易に医療機関で受診させない。 ③乳幼児の医療費を抑制させる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
対象者への配布率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)対象者へ1年間配布(平成28年度305件 平成29年度327件)												冊子の配布による育児知識醸成の度合、乳幼児の医療費抑制の金額、安易に医療機関で受診させないようにしているか等を測ることが出来ないため。(アウトカムは設定されていません)										
2,5	既存	ホームページの運営	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,ス	①健康保険に関する全てを当健保発行のガイドブックよりも更に詳しく掲載。 ②全国の医療機関や病名ごとの医薬品の検索サイトも掲載。 ③HPから健康応援サイト「KENPOS」や「常備薬購入」サイトに移行できる。	ス	各種健保手続き並びに補助金制度の周知、被保険者自身による各種申請書類ダウンロードによる事務効率化に常に努める。法改正があればリアルタイムで内容を更新する。	①健康保険の仕組み、各種健保手続き、法改正の内容とそれに伴う健保手続きに関する情報発信。 ②リアルタイムで内容更新。	①健康保険の仕組み、各種健保手続き、法改正の内容とそれに伴う健保手続きに関する情報発信。 ②リアルタイムで内容更新。	①健康保険の仕組み、各種健保手続き、法改正の内容とそれに伴う健保手続きに関する情報発信。 ②リアルタイムで内容更新。	①健康保険の仕組み、各種健保手続き、法改正の内容とそれに伴う健保手続きに関する情報発信。 ②リアルタイムで内容更新。	①健康保険の仕組み、各種健保手続き、法改正の内容とそれに伴う健保手続きに関する情報発信。 ②リアルタイムで内容更新。	①健康保険の仕組み、各種健保手続き、法改正の内容とそれに伴う健保手続きに関する情報発信。 ②リアルタイムで内容更新。	健康保険の仕組み、各種健保手続き、法改正の内容とそれに伴う健保手続きに関する情報発信・更新を継続的に実施する。加入者の健康意識を向上させる。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器（風邪、花粉症など）・循環器（高血圧、脳卒中など）・消化器（胃炎、歯科など）・新生物・内分泌（糖尿病など）。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。			
継続的な情報発信実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)継続的な情報発信・更新												健康意識の向上は数値で測れないため。(アウトカムは設定されていません)										
その他	7	既存	後発医薬品利用促進通知	全て	男女	40～74	加入者全員	1	キ,ク	ス	紙媒体では年1回対象者に実施、「KENPOS」内では毎月実施。	①紙媒体では年1回対象者に実施。 ②健康応援サイト「KENPOS」内では毎月実施。	①紙媒体では年1回対象者に実施。 ②健康応援サイト「KENPOS」内では毎月実施。	①紙媒体では年1回対象者に実施。 ②健康応援サイト「KENPOS」内では毎月実施。	①紙媒体では年1回対象者に実施。 ②健康応援サイト「KENPOS」内では毎月実施。	①紙媒体では年1回対象者に実施。 ②健康応援サイト「KENPOS」内では毎月実施。	①紙媒体では年1回対象者に実施。 ②健康応援サイト「KENPOS」内では毎月実施。	後発医薬品への切り換えによる薬剤費、自己負担額の削減及び当組合の薬剤費抑制。	2017年3月の数量割合は61.9%で、他健保と比べ4.0ポイント低い。			
利用促進通知実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)・紙媒体では対象者に年1回実施 ・KENPOS内では毎月実施 ・後発医薬品使用者の増加												後発医薬品利用率(【実績値】67.9% 【目標値】平成30年度：63.0% 令和元年度：66.0% 令和2年度：69.0% 令和3年度：72.0% 令和4年度：76.0% 令和5年度：80.0%) ・平成28年度の後発医薬品の数量ベースでの利用率：61.9% ⇒ 平成29年度：67.9% ・目標利用率：80%										

個別の事業

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	基準該当者,任意継続者,特例退職被保険者	3	ケ,コ,ス	ア,ス	①機関誌・HP等で特定健診受診を呼びかける。(事業主健診、人間ドック、受診券による特定健診) ②一般被扶養者、特退被保険者・被扶養者を対象とした「受診券使用」による特定健診費用の補助。 ③受診券は、印刷・配布コスト削減のため、原則前年度受診券利用者に限定して配布。その他の希望者には個別に交付。	①受診率の低い事業主には受診督促を依頼。 ②予算は受診券による特定健診受診に伴う費用で設定したもの。	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	5,800	特定健診受診率の向上。疾病の抑制・重症化予防・早期発見。前年度比での保健指導対象者の減少。問診票各項目の改善(喫煙、飲酒、運動、食行動)	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器(風邪、花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中など)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。 被扶養者の特定健診受診率は他健保と比べ高いが、55.4%にとどまっている。特定保健指導実施率は極めて低い。特に事業主診療所の保健指導を既に受けているという理由で辞退する例が多い。 ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。特に55～59歳の比率が高い。 男性被保険者の重症群の数値が他健保と比べ1.0ポイント高い7.4%となっている。また、男性女性ともに予備群が他健保と比べ高くなっている。(男性60.3%、+15.3ポイント、女性48.4%、+7.6ポイント) 特定健診とレセプトを突合した治療放置群分析により、健診結果が悪いにも拘らず通院をしていない対象者が702人いることがわかった。 治療履歴のある人の内、約120人が治療を中断している可能性がある。更にその内の43人(30%)は、健診結果が受診勧奨レベル以上のアンコントロール状態である。また、通院中であっても、841人中357人がアンコントロール状態であった。 その他を除くがん種別では「乳がん」の医療費が最も高い。30代から患者数が増加し、年齢とともに受診率も高くなる。
													①一般被扶養者、特退被保険者・被扶養者を対象とした「受診券使用」による特定健診費用の補助。 ②受診券は、印刷・配布コスト削減のため、原則前年度受診券利用者に限定して配布。その他の希望者には個別に交付。 ③受診率の低い事業主には個別に受診督促を依頼。	①一般被扶養者、特退被保険者・被扶養者を対象とした「受診券使用」による特定健診費用の補助。 ②受診券は、印刷・配布コスト削減のため、原則前年度受診券利用者に限定して配布。その他の希望者には個別に交付。 ③受診率の低い事業主には個別に受診督促を依頼。	①一般被扶養者、特退被保険者・被扶養者を対象とした「受診券使用」による特定健診費用の補助。 ②受診券は、印刷・配布コスト削減のため、原則前年度受診券利用者に限定して配布。その他の希望者には個別に交付。 ③受診率の低い事業主には個別に受診督促を依頼。	①一般被扶養者、特退被保険者・被扶養者を対象とした「受診券使用」による特定健診費用の補助。 ②受診券は、印刷・配布コスト削減のため、原則前年度受診券利用者に限定して配布。その他の希望者には個別に交付。 ③受診率の低い事業主には個別に受診督促を依頼。	①一般被扶養者、特退被保険者・被扶養者を対象とした「受診券使用」による特定健診費用の補助。 ②受診券は、印刷・配布コスト削減のため、原則前年度受診券利用者に限定して配布。その他の希望者には個別に交付。 ③受診率の低い事業主には個別に受診督促を依頼。	①一般被扶養者、特退被保険者・被扶養者を対象とした「受診券使用」による特定健診費用の補助。 ②受診券は、印刷・配布コスト削減のため、原則前年度受診券利用者に限定して配布。その他の希望者には個別に交付。 ③受診率の低い事業主には個別に受診督促を依頼。		
9,600	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600														

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
特定保健指導事業	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	ウ,コ	保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。	保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。	①保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。 ②保健指導の外部委託先と実施状況を確認し、必要に応じて見直しを実施。	①保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。 ②保健指導の外部委託先と実施状況を確認し、必要に応じて見直しを実施。	①保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。 ②保健指導の外部委託先と実施状況を確認し、必要に応じて見直しを実施。	①保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。 ②保健指導の外部委託先と実施状況を確認し、必要に応じて見直しを実施。	①保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。 ②保健指導の外部委託先と実施状況を確認し、必要に応じて見直しを実施。	①保健指導対象者にその旨を通知、本人の了承のもと外部委託にて個別に面談等の保健指導を実施する。 ②保健指導の外部委託先と実施状況を確認し、必要に応じて見直しを実施。	①特定保健指導該当者の減少、保健指導実施率の向上。 ②該当者が保健指導を受けることによる生活習慣の改善、生活習慣病有病者・予備群の減少。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器(風邪、花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中等)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。 被扶養者の特定健診受診率は他健保と比べ高いが、55.4%にとどまっている。 特定保健指導実施率は極めて低い。特に事業主診療所の保健指導を既に受けているという理由で辞退する例が多い。 ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。 特に55～59歳の比率が高い。 男性被保険者の重症群の数値が他健保と比べ1.0ポイント高い7.4%となっている。 また、男性女性ともに予備群が他健保と比べ高くなっている。(男性60.3%、+15.3ポイント、女性48.4%、+7.6ポイント) 特定健診とレセプトを突合した治療放置群分析により、健診結果が悪いにも拘らず通院をしていない対象者が702人いることがわかった。 治療履歴のある人の内、約120人が治療を中断している可能性がある。更にその内の43人(30%)は、健診結果が受診勧奨レベル以上のアンコントロール状態である。 また、通院中であっても、841人中357人がアンコントロール状態であった。 その他を除くがん種別では「乳がん」の医療費が最も高い。 30代から患者数が増加し、年齢とともに受療率も高くなる。
保健指導宣伝	6	既存	電話健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	ウ	外部委託の専門家によるカウンセリング。機関誌・HP等で案内。	①電話(フリーダイヤル)及びメールによる24時間年中無休の健康相談。 ②機関誌・HP等で案内。 ③外部委託によるカウンセリング。	①電話(フリーダイヤル)及びメールによる24時間年中無休の健康相談。 ②機関誌・HP等で案内。 ③外部委託によるカウンセリング。	①電話(フリーダイヤル)及びメールによる24時間年中無休の健康相談。 ②機関誌・HP等で案内。 ③外部委託によるカウンセリング。	①電話(フリーダイヤル)及びメールによる24時間年中無休の健康相談。 ②機関誌・HP等で案内。 ③外部委託によるカウンセリング。	①電話(フリーダイヤル)及びメールによる24時間年中無休の健康相談。 ②機関誌・HP等で案内。 ③外部委託によるカウンセリング。	①電話(フリーダイヤル)及びメールによる24時間年中無休の健康相談。 ②機関誌・HP等で案内。 ③外部委託によるカウンセリング。	①電話(フリーダイヤル)及びメールによる24時間年中無休の健康相談。 ②機関誌・HP等で案内。 ③外部委託によるカウンセリング。	加入者の健康に関する個別電話相談を実施し、適切な健康・医療情報を提供。場合によっては早期の適切な受診を促す。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器(風邪、花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中等)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
保健指導宣伝	5	既存	心の健康づくり事業	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	ウ	外部委託の専門家によるカウンセリング。機関誌・HP等で案内。	①電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談(1回1,000円)。 ②機関誌・HP等で案内。	①電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談(1回1,000円)。 ②機関誌・HP等で案内。	①電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談(1回1,000円)。 ②機関誌・HP等で案内。	①電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談(1回1,000円)。 ②機関誌・HP等で案内。	①電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談(1回1,000円)。 ②機関誌・HP等で案内。	①電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談(1回1,000円)。 ②機関誌・HP等で案内。	①電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談(1回1,000円)。 ②機関誌・HP等で案内。	電話相談(フリーダイヤル)又は面接相談を外部委託の専門家によるカウンセリングにて実施することにより、加入者のメンタル面でのケア・健康維持に繋げる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度					
アウトプット指標												アウトカム指標													
心の健康相談件数(【実績値】49件 【目標値】平成30年度：50件 令和元年度：60件 令和2年度：70件 令和3年度：80件 令和4年度：90件 令和5年度：100件)機関誌「健保だより」による案内(4月・8月・12月)利用促進(24時間365日相談受付)平成28年度：電話76件、面接0件平成29年度：電話49件、面接0件												心の健康相談によるメンタル面の改善、医療費削減効果は測れないため。(アウトカムは設定されていません)													
8	既存	常備薬の斡旋	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	被保険者から当組合が郵送又はFAXで受け付け、委託販売業者に一括申し込み。	ス	①健保組合向け特納品の廉価での斡旋。 ②当組合HPのメニューに申し込みの入り口を設けている。 ③当組合からの補助なし。	①被保険者から当組合が郵送又はFAXで受け付け、委託販売業者に一括申し込み。	①被保険者から当組合が郵送又はFAXで受け付け、委託販売業者に一括申し込み。	①被保険者から当組合が郵送又はFAXで受け付け、委託販売業者に一括申し込み。	①被保険者から当組合が郵送又はFAXで受け付け、委託販売業者に一括申し込み。	①被保険者から当組合が郵送又はFAXで受け付け、委託販売業者に一括申し込み。	セルフメディケーション推進のための家庭用常備薬の斡旋。傷病の早期治療、当組合の薬剤費抑制。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)							
申込み・購入者数(【実績値】68人 【目標値】平成30年度：100人 令和元年度：110人 令和2年度：120人 令和3年度：130人 令和4年度：140人 令和5年度：150人)利用促進によるセルフメディケーションの推進。平成28年度：126人の申し込み平成29年度：68人の申し込み												常備薬の購入のみでの薬剤費の抑制効果は数値で測れないため。(アウトカムは設定されていません)													
5	既存	健康生きがいづくり教室	一部の事業所	男女	60～74	特例退職被保険者	1	ス	特例退職被保険者を対象に、健康に関する講演やウォーキング、太極拳、テニス、水彩画等の教室を日本各地のリゾート施設で1泊2日で開催。	ス	機関誌「健保だより」12月号で当年度の利用実績、翌年度の開催内容を案内。	機関誌「健保だより」12月号で当年度の利用実績、翌年度の開催内容を案内。	機関誌「健保だより」12月号で当年度の利用実績、翌年度の開催内容を案内。	機関誌「健保だより」12月号で当年度の利用実績、翌年度の開催内容を案内。	機関誌「健保だより」12月号で当年度の利用実績、翌年度の開催内容を案内。	機関誌「健保だより」12月号で当年度の利用実績、翌年度の開催内容を案内。	特例退職被保険者を対象に、健康に関する講演やウォーキング、太極拳、テニス、水彩画等の教室を日本各地のリゾート施設で1泊2日で開催することにより、特例退職被保険者の心身の健康維持・増進に繋げる。	男性被保険者の65～74歳が他健保と比べ構成割合が高い。特例退職被保険者の影響もあり、医療費構成割合は65歳以上が著しく高い。							
教室参加者数(【実績値】192人 【目標値】平成30年度：200人 令和元年度：200人 令和2年度：200人 令和3年度：200人 令和4年度：200人 令和5年度：200人)機関誌「健保だより」12月号で当年度の利用実績、翌年度の開催内容を案内。平成28年度：3コース、174人が参加平成29年度：3コース、192人が参加												「健康生きがいづくり教室」参加者の心身の健康維持・増進の度を数値で測ることが出来ないため。(アウトカムは設定されていません)													

疾病予防	4	既存	重症化リスク者対策(特定保健指導対象者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,オ,ク	ウ	①医療機関の受診勧奨及び生活習慣改善のための保健指導は、外部委託にて実施する。 ②予算枠については、特定保健指導の中で実施するため、追加費用は発生しない。	①医療機関の受診勧奨重症化リスク者に対し、医師・保健師等による面談又は電話での服薬状況、医療機関受診の有無を確認し、未受診者には早期に医療機関の受診を促す。 ②生活習慣改善のための保健指導 医療機関に受診しているにも拘らず、検査結果が高リスク者には、生活習慣改善の重要性を教育、面談・電話等で指導し、医療機関受診状況のフォローも併せて実施する。 ③医療機関の受診勧奨及び生活習慣改善のための保健指導は、外部委託にて実施する。 ④委託業者と実施状況を確認し、必要に応じて見直しを実施する。	①生活習慣病の重症化予防(糖尿病、虚血性心疾患、高血圧症他) ②重症化リスク者への医療機関での治療指示、保健指導を100%実施し、治療放置を0%にする。 ③生活習慣改善による行動変容を100%にし、重症化レベル者を35%減少させる。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器(風邪、花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中など)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。 男性被保険者の重症群の数値が他健保と比べ1.0ポイント高い7.4%となっている。 また、男性女性ともに予備群が他健保と比べ高くなっている。(男性60.3%、+15.3ポイント、女性48.4%、+7.6ポイント) 特定健診とレセプトを突合した治療放置群分析により、健診結果が悪いにも拘らず通院をしていない対象者が702人いることがわかった。 治療履歴のある人の内、約120人が治療を中断している可能性がある。更にその内の43人(30%)は、健診結果が受診勧奨レベル以上のアンコントロール状態である。また、通院中であっても、841人中357人がアンコントロール状態であった。 CKD(慢性腎臓病)ステージマップとレセプト突合により、重症度G3a以上のリスク者42人の内、25人が未通院であった。									
受診勧奨・保健指導実施率(【実績値】30.0% 【目標値】平成30年度：50.0% 令和元年度：60.0% 令和2年度：70.0% 令和3年度：80.0% 令和4年度：90.0% 令和5年度：100.0%)①医療機関の受診勧奨②生活習慣改善のための保健指導												重症化リスク者減少率(【実績値】5.0% 【目標値】平成30年度：10.0% 令和元年度：15.0% 令和2年度：20.0% 令和3年度：25.0% 令和4年度：30.0% 令和5年度：35.0%)重症化リスク者の減少、翌年の健診結果の改善。											
												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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,5	既存	肥満予防対策	全て	男女	40～74	被保険者	1	エ,ス	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行う。	ス	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、定期的に掲載する。	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行う。	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行う。	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行う。	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行う。	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、ウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信を行う。	当組合からウォーキング、食生活改善等の勧奨、情報発信をすることで、被保険者が自分自身の体重、腹囲、BMIを認識し、肥満予防あるいは非肥満に向けて取り組むこと。	ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。特に55～59歳の比率が高い。		
肥満予防の情報発信実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)40歳以上被保険者の中の肥満該当者が、「健保だより」、HP、「KENPOS」等により、自己の肥満状態を認識し、腹囲・BMI数値の改善に取り組む。												肥満者割合改善度(【実績値】-6.0% 【目標値】平成30年度：5.0% 令和元年度：10.0% 令和2年度：10.0% 令和3年度：10.0% 令和4年度：15.0% 令和5年度：20.0%)①健康であるための生活習慣改善の必要性を理解する。 ②40歳以上男性の腹囲85cm未満、BMI25未満を目指し、40歳以上男性の肥満者割合を10%以上改善させる。 平成29年度肥満者割合：腹囲42.4%、BMI30.0% (基準となるH26年度の肥満者割合：腹囲40.0%、BMI30.0%)								
2,5	既存	喫煙対策	全て	男女	40～74	被保険者	1	エ,ス	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、禁煙に関する情報発信を行う。また、特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。	ス	機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、定期的に掲載する。	①機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、禁煙に関する情報発信を行う。 ②特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。	①機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、禁煙に関する情報発信を行う。 ②特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。	①機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、禁煙に関する情報発信を行う。 ②特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。	①機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、禁煙に関する情報発信を行う。 ②特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。	①機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、禁煙に関する情報発信を行う。 ②特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。	①喫煙率の低下。 ②肺がん、循環器系疾患等の発症・重症化予防。	男性被保険者の喫煙率は他健保と比べ12.6ポイント低い、それでも23.2%も存在する。		
情報発信実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)①機関誌「健保だより」、当組合HP、健康応援サイト「KENPOS」上で、禁煙に関する情報発信を行う。また、特定保健指導対象者で喫煙者には、保健指導の中で禁煙支援を行う。 ②事業主診療所における禁煙治療。												40歳以上男性喫煙率(【実績値】22.2% 【目標値】平成30年度：22.0% 令和元年度：21.0% 令和2年度：20.0% 令和3年度：19.0% 令和4年度：18.0% 令和5年度：17.0%)40歳以上の被保険者・男性の喫煙率を20%以下にする。 平成28年度：23.2% 平成29年度：22.2%								
3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者	1	エ,オ,ス	①35歳以上の人間ドック受診者の受診費用を上限6,000円まで補助。 ②母体の住友商事を除く事業主では、事業主実施の定期健診の代用とする。 ③40歳以上の受診者については、特定健診を受診したものととする。	イ,ス	①契約健診機関での受診は、窓口での支払不要。 ②契約先以外の健診機関での受診は、窓口で全額支払い、後日領収書・検査結果表とともに当組合に補助申請する。	①35歳以上の人間ドック受診者の受診費用を上限6,000円まで補助。 ②母体の住友商事を除く事業主では、事業主実施の定期健診の代用とする。 ③40歳以上の受診者については、特定健診を受診したものととする。	①35歳以上の人間ドック受診者の受診費用を上限6,000円まで補助。 ②母体の住友商事を除く事業主では、事業主実施の定期健診の代用とする。 ③40歳以上の受診者については、特定健診を受診したものととする。	①35歳以上の人間ドック受診者の受診費用を上限6,000円まで補助。 ②母体の住友商事を除く事業主では、事業主実施の定期健診の代用とする。 ③40歳以上の受診者については、特定健診を受診したものととする。	①35歳以上の人間ドック受診者の受診費用を上限6,000円まで補助。 ②母体の住友商事を除く事業主では、事業主実施の定期健診の代用とする。 ③40歳以上の受診者については、特定健診を受診したものととする。	①35歳以上の人間ドック受診者の受診費用を上限6,000円まで補助。 ②母体の住友商事を除く事業主では、事業主実施の定期健診の代用とする。 ③40歳以上の受診者については、特定健診を受診したものととする。	①35歳以上の人間ドック受診者の受診費用を上限6,000円まで補助。 ②母体の住友商事を除く事業主では、事業主実施の定期健診の代用とする。 ③40歳以上の受診者については、特定健診を受診したものととする。	疾病の抑制、重症化予防、早期発見、自己管理意識の向上。	ICD10分類の医療費構成割合のトップ5は呼吸器(風邪、花粉症など)・循環器(高血圧、脳卒中など)・消化器(胃炎、歯科など)・新生物・内分泌(糖尿病など)。また、上記医療費の高かったトップ5の中で、患者当たり医療費も高いのが、循環器・新生物・内分泌。 男性被保険者の重症群の数値が他健保と比べ1.0ポイント高い7.4%となっている。 また、男性女性ともに予備群が他健保と比べ高くなっている。(男性60.3%、+15.3ポイント、女性48.4%、+7.6ポイント) 生活習慣病を疾病別に分析すると、高血圧症の患者数が最も多い。	
人間ドック受診者数(【実績値】12,741人 【目標値】平成30年度：13,000人 令和元年度：13,500人 令和2年度：14,000人 令和3年度：14,500人 令和4年度：15,000人 令和5年度：15,500人)①35歳以上の人間ドック補助対象者における被保険者本人の受診者数の向上 ②事業主定期健診受診から人間ドック受診への変換 ③受診者数目標：15,500人(平成28年度：6,545人)⇒平成29年度：12,741人(本人8,918人、配偶者3,823人)に増加。												人間ドック受診率(【実績値】76.8% 【目標値】平成30年度：78.0% 令和元年度：80.0% 令和2年度：82.0% 令和3年度：84.0% 令和4年度：86.0% 令和5年度：88.0%)①35歳以上の人間ドック補助対象者における被保険者本人の受診率の向上 ②受診率目標：88.0%(平成28年度：64.3%)⇒平成29年度：76.8%(本人84.3%、配偶者63.5%)に増加								
3	既存	婦人科健診	全て	女性	0～74	被保険者、被扶養者	1	ウ,オ,ス	乳がん検診、子宮がん検診の受診費用につき、年齢に関係なく上限各5,000円まで補助。	ス	①受診後、領収書・検査結果表とともに当組合に補助申請する。 ②35歳以上の女性被保険者・被扶養配偶者には、人間ドックのオプション検査としての受診を勧奨する。	①乳がん検診、子宮がん検診の受診費用につき、年齢に関係なく上限各5,000円まで補助。 ②受診後、領収書・検査結果表とともに当組合に補助申請する。 ③35歳以上の女性被保険者・被扶養配偶者には、人間ドックのオプション検査としての受診を勧奨する。	①乳がん検診、子宮がん検診の受診費用につき、年齢に関係なく上限各5,000円まで補助。 ②受診後、領収書・検査結果表とともに当組合に補助申請する。 ③35歳以上の女性被保険者・被扶養配偶者には、人間ドックのオプション検査としての受診を勧奨する。	①乳がん検診、子宮がん検診の受診費用につき、年齢に関係なく上限各5,000円まで補助。 ②受診後、領収書・検査結果表とともに当組合に補助申請する。 ③35歳以上の女性被保険者・被扶養配偶者には、人間ドックのオプション検査としての受診を勧奨する。	①乳がん検診、子宮がん検診の受診費用につき、年齢に関係なく上限各5,000円まで補助。 ②受診後、領収書・検査結果表とともに当組合に補助申請する。 ③35歳以上の女性被保険者・被扶養配偶者には、人間ドックのオプション検査としての受診を勧奨する。	①乳がん検診、子宮がん検診の受診費用につき、年齢に関係なく上限各5,000円まで補助。 ②受診後、領収書・検査結果表とともに当組合に補助申請する。 ③35歳以上の女性被保険者・被扶養配偶者には、人間ドックのオプション検査としての受診を勧奨する。	乳がん・子宮頸がんの早期発見、発症者数の減少。	その他を除くがん種別では「乳がん」の医療費が最も高い。30代から患者数が増加し、年齢とともに受診率も高くなる。		
婦人科健診受診者数(【実績値】2,326人 【目標値】平成30年度：2,200人 令和元年度：2,300人 令和2年度：2,400人 令和3年度：2,500人 令和4年度：2,700人 令和5年度：3,000人)①婦人科健診の受診者数の向上 ②乳がん、子宮頸がんの発症者数の減少 ③受診者数目標：3,000人(平成29年度：2,123人、平成29年度：2,326人)												婦人科健診受診率(【実績値】16.0% 【目標値】平成30年度：17.0% 令和元年度：18.0% 令和2年度：19.0% 令和3年度：20.0% 令和4年度：20.0% 令和5年度：20.0%)①婦人科健診の受診率の向上 ②乳がん、子宮頸がんの発症率の減少 ③受診率目標：20%(平成28年度：15%、平成29年度：16%)								
3	既存	予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	インフルエンザ予防接種等につき、年度間1種・原則1回に限り実費補助。	ア,イ,ス	接種後、領収書とともに当組合に補助申請する。	①インフルエンザ予防接種等につき、年度間1種・原則1回に限り実費補助。 ②接種後、領収書とともに当組合に補助申請する。	①インフルエンザ予防接種等につき、年度間1種・原則1回に限り実費補助。 ②接種後、領収書とともに当組合に補助申請する。	①インフルエンザ予防接種等につき、年度間1種・原則1回に限り実費補助。 ②接種後、領収書とともに当組合に補助申請する。	①インフルエンザ予防接種等につき、年度間1種・原則1回に限り実費補助。 ②接種後、領収書とともに当組合に補助申請する。	①インフルエンザ予防接種等につき、年度間1種・原則1回に限り実費補助。 ②接種後、領収書とともに当組合に補助申請する。	①インフルエンザ等の感染予防 ②接種率向上による疾病の重症化防止	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
予防接種者数(【実績値】6,355人 【目標値】平成30年度：6,500人 令和元年度：6,600人 令和2年度：6,700人 令和3年度：6,800人 令和4年度：6,900人 令和5年度：7,000人)①接種者数の向上 ②感染症の予防 ③目標接種者数：7,000人 (平成29年度6,355人)												予防接種受診率(【実績値】21.5% 【目標値】平成30年度：22.5% 令和元年度：23.0% 令和2年度：23.5% 令和3年度：24.0% 令和4年度：24.5% 令和5年度：25.0%)①接種率の向上 ②感染症の予防 ③目標接種率：加入者全体の25% (平成29年度21.5%)							
3	既存	無料歯科検診	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ウ,シ,ス	当組合HPで無料歯科検診案内の入口を設け、全国の無料歯科検診可能な歯科医院を検索・申し込み。	ア,イ,ス	受診促進のため、機関誌・HP等による情報発信。	87	87	87	87	87	87	虫歯・歯周病等の早期発見、早期治療、口腔衛生意識の向上。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
無料歯科健診受診者数(【実績値】37人 【目標値】平成30年度：1,000人 令和元年度：1,000人 令和2年度：1,000人 令和3年度：1,000人 令和4年度：1,000人 令和5年度：1,000人)機関誌等による受診促進 平成29年度 受診者数：37人)												無料歯科検診実施による虫歯・歯周病等予防の効果は数値では測れないため。(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	体育行事	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	各事業所が開催する運動会、ウォーキング等に対し、費用の一部を補助。	ス	機関誌・HP等で体育行事の実施を呼びかけ。	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	事業所内従業員のコミュニケーション、健康増進のため、事業所単位の健康活動促進を支援する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) ほとんどの年齢で他健保より肥満率が高い。特に55～59歳の比率が高い。
予算消化率(【実績値】51.5% 【目標値】平成30年度：50.0% 令和元年度：50.0% 令和2年度：50.0% 令和3年度：50.0% 令和4年度：50.0% 令和5年度：50.0%)・機関誌・HP等で体育行事の実施を呼びかけ・利用促進 (平成28年度：予算の29.5%を消化) ⇒ 平成29年度：51.5%を消化												体育行事費用の一部補助することで、肥満率がどの程度低下したのかなど、数値では測れないため。(アウトカムは設定されていません)							
8	既存	一般宿泊施設の利用	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	国内すべての宿泊施設(ホテル・旅館・民宿・公営施設)での宿泊費につき、1泊上限4,000円まで補助。年間4泊まで補助。	ス	宿泊施設の領収書を添付して補助申請。	107,200	107,200	107,200	107,200	107,200	107,200	①被保険者とその家族の心身リフレッシュ、健康増進。 ②当組合の核となる疾病予防事業を充実させるため、福利厚生の色合いが強い本事業は、近い将来廃止する方向で検討中。 ③一部事業主では福利厚生として補助を実施しており、健保組合の本事業と重複している。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
宿泊費補助額(【実績値】98,573千円 【目標値】平成30年度：100,000千円 令和元年度：100,000千円 令和2年度：100,000千円 令和3年度：100,000千円 令和4年度：100,000千円 令和5年度：100,000千円)機関誌「健保だより」による案内 平成28年度：補助額90,930千円、利用件数16,657件 平成29年度：補助額98,573千円、利用件数18,519件												本補助金制度の利用により、健康増進の度合、医療費削減効果は測れないため。(アウトカムは設定されていません)							

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

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

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

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築(産業界・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