

# 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 26 日

日東電工健康保険組合

# STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	61954
組合名称	日東電工健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

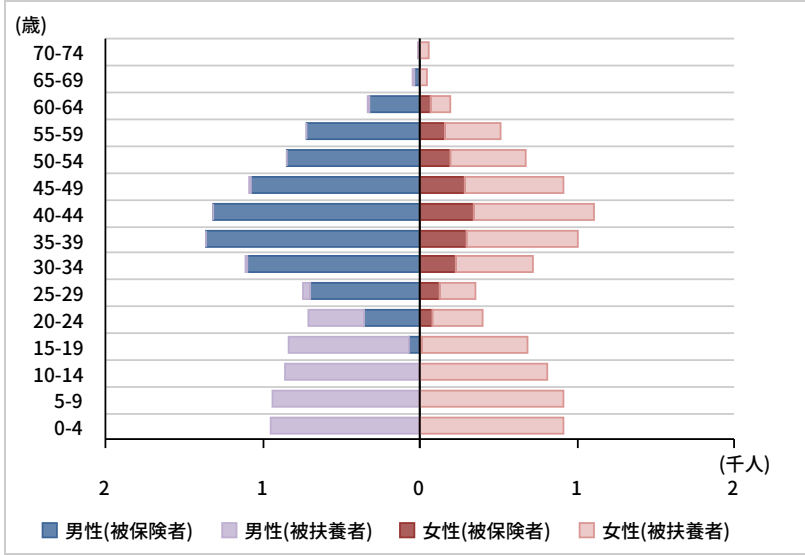
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	9,700名 男性81.4% (平均年齢41.3歳) * 女性18.6% (平均年齢41.8歳) *	9,700名 男性81.4% (平均年齢41.2歳) * 女性18.6% (平均年齢41.8歳) *	10,100名 男性81.0% (平均年齢41.3歳) * 女性19.0% (平均年齢41.7歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	20,968名	21,039名	21,250名
適用事業所数	21カ所	21カ所	21カ所
対象となる拠点数	50カ所	50カ所	50カ所
保険料率 *調整を含む	93% <sub>00</sub>	93% <sub>00</sub>	93% <sub>00</sub>

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	3	18	4	18	4	18
	保健師等	15	1	16	0	16	0

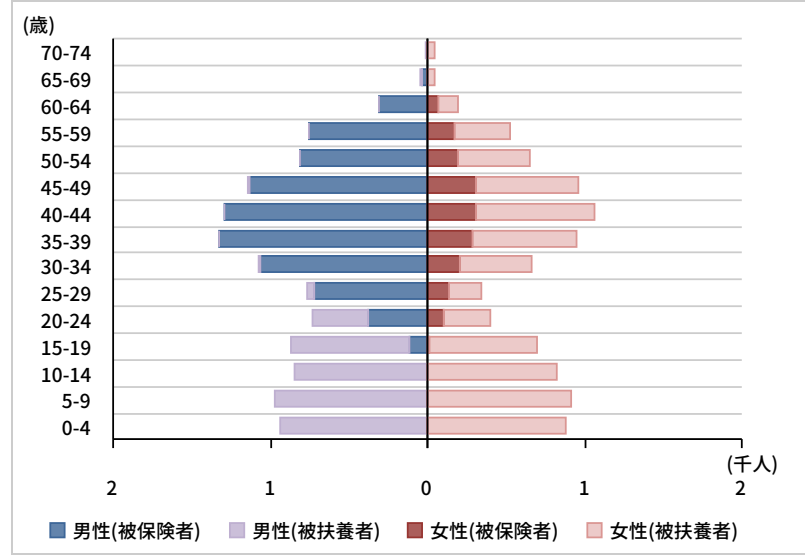
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数： 特定健康診査対象者数)	全体	6,226 / 7,708 = 80.8 %	
	被保険者	4,914 / 5,032 = 97.7 %	
	被扶養者	1,312 / 2,676 = 49.0 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数： 特定保健指導対象者数)	全体	629 / 1,182 = 53.2 %	
	被保険者	629 / 1,079 = 58.3 %	
	被扶養者	0 / 103 = 0.0 %	

		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	28,000	2,887	32,400	3,340	32,400	3,208
	特定保健指導事業費	30,000	3,093	27,650	2,851	23,920	2,368
	保健指導宣伝費	12,962	1,336	6,712	692	5,024	497
	疾病予防費	219,000	22,577	238,150	24,552	241,000	23,861
	体育奨励費	100	10	85	9	85	8
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	3	0	3	0	3	0
	小計 …a	290,065	29,904	305,000	31,443	302,432	29,944
	経常支出合計 …b	6,035,241	622,190	5,667,270	584,255	6,502,585	643,820
	a/b×100 (%)	4.81		5.38		4.65	

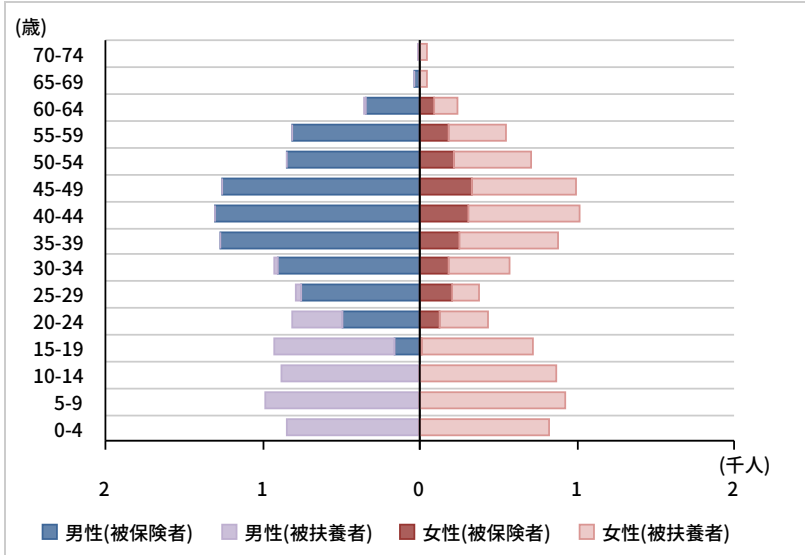
平成30年度見込み



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	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	74人	10～14	0人	15～19	109人	10～14	0人	15～19	157人
20～24	349人	25～29	699人	20～24	373人	25～29	716人	20～24	496人	25～29	751人
30～34	1,099人	35～39	1,358人	30～34	1,059人	35～39	1,322人	30～34	907人	35～39	1,272人
40～44	1,316人	45～49	1,075人	40～44	1,294人	45～49	1,134人	40～44	1,298人	45～49	1,260人
50～54	851人	55～59	715人	50～54	815人	55～59	750人	50～54	841人	55～59	811人
60～64	323人	65～69	38人	60～64	311人	65～69	29人	60～64	344人	65～69	39人
70～74	3人			70～74	3人			70～74	1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	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	8人	10～14	0人	15～19	12人	10～14	0人	15～19	13人
20～24	85人	25～29	124人	20～24	103人	25～29	139人	20～24	130人	25～29	200人
30～34	224人	35～39	295人	30～34	202人	35～39	286人	30～34	185人	35～39	255人
40～44	344人	45～49	287人	40～44	307人	45～49	309人	40～44	308人	45～49	334人
50～54	198人	55～59	162人	50～54	199人	55～59	174人	50～54	220人	55～59	178人
60～64	71人	65～69	2人	60～64	68人	65～69	3人	60～64	94人	65～69	3人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0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	950人	5～9	937人	0～4	938人	5～9	968人	0～4	848人	5～9	987人
10～14	855人	15～19	763人	10～14	847人	15～19	749人	10～14	875人	15～19	766人
20～24	359人	25～29	45人	20～24	349人	25～29	45人	20～24	320人	25～29	37人
30～34	12人	35～39	5人	30～34	12人	35～39	3人	30～34	23人	35～39	3人
40～44	2人	45～49	6人	40～44	3人	45～49	7人	40～44	1人	45～49	5人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	2人	55～59	1人	50～54	4人	55～59	1人
60～64	6人	65～69	8人	60～64	5人	65～69	9人	60～64	7人	65～69	5人
70～74	7人			70～74	7人			70～74	6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	919人	5～9	914人	0～4	882人	5～9	919人	0～4	822人	5～9	926人
10～14	815人	15～19	676人	10～14	826人	15～19	687人	10～14	869人	15～19	709人
20～24	316人	25～29	227人	20～24	297人	25～29	211人	20～24	308人	25～29	166人
30～34	490人	35～39	704人	30～34	453人	35～39	662人	30～34	391人	35～39	627人
40～44	761人	45～49	625人	40～44	753人	45～49	655人	40～44	703人	45～49	660人
50～54	481人	55～59	359人	50～54	462人	55～59	351人	50～54	487人	55～59	363人
60～64	124人	65～69	51人	60～64	124人	65～69	47人	60～64	145人	65～69	43人
70～74	52人			70～74	48人			70～74	46人		

### 基本情報から見える特徴

①当組合は日東電工（株）を母体とした単一健康保険組合である。②事業所別では日東電工（株）の被保険者が約3分の2を占め、その他の事業所は中・小規模事業所が多い。③被保険者の8割が男性で、年齢構成は30代から40代前半の層が突出している。④拠点は日東電工（株）の製造拠点等、大規模なものがある一方で、小規模な工場や営業所が全国に点在している。⑤当組合は事務職のみで構成されており、顧問医や保健師などの専門職はいない。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ①強制加入被保険者の生活習慣病健診と事業主が行う定期健康診断（法定健診）を共同事業として実施しているので受診率が高い。
- ②安衛法に基づく事後フォロー面談対象者と、特定保健指導対象者を情報共有し、極力重複を避けながら合理的に分担して効率よく実施している。一部の事業所では、事業所の保健師が特定保健指導も担っている（コラボヘルス）。
- ③健康教育（教室）や健康相談、健康づくり（体育奨励）イベントは、事業主が積極的に展開しているので、当組合では実施しない。以前から続いている、事業主と当組合の風土である。
- ④一方、当組合は疾病予防事業に特化し、被扶養者も含めて各種の健診メニューを提供している。
- ⑤事業主が担う部分と当組合が担う部分を明確にして分担し、効率よく事業を展開している（コラボヘルス）。

### 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（ホームページ・機関誌ほか）
--------	------------------

#### 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（被保険者）
保健指導宣伝	医療費適正化対策
保健指導宣伝	前期高齢者の健康相談事業
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	主婦向け健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	歯科検診

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う個別指導
3	特定保健指導
4	特殊健診
5	特殊健診に伴う個別指導
6	長時間勤務者対応
7	ストレスチェック
8	健康教育
9	健康づくり
10	スポーツクラブの利用
11	健康相談
12	望まない受動喫煙の撲滅

※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	2	広報（ホームページ・機関誌ほか）	【目的】健康情報・保健事業に関する情報提供 【概要】①機関誌（健保だより）の配信②壁新聞（健康情報告知ポスター）配布③ホームページからの各種ご案内④育児支援雑誌の配布⑤女性のがん検診啓発パンフ配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	2,910	①機関誌を年3回発行 ②壁新聞は月1回全事業所へ配布 ③各種の健診をホームページでもご案内 ④第一子に対して初年度は隔月、2年目は季刊で送付 ⑤女性被保険者のみ対象で健診結果に同封	①機関誌はメールにて配信。アドレスの無い方には各事業所から紙ベースで対応②食堂や掲示板等へ掲示 ③被扶養者が自宅からでも確認できる ④対象者の手続きは必要無くシステムチェックに自宅へ送付される ⑤健診結果にタイミングを合わせている	①機関誌やホームページを見ない人がいて情報が十分に浸透しない。②女性のがん検診は受診率が芳しくない	3
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持 【概要】事業主が行う定期健診（法定健診）と併せて実施。任継者については、提携先機関による総合健診（がん検診含む）や人間ドック等で同時に実施。	被保険者	全て	男女	40 ～ 74	全員	1,222	対象者：5234名 受診者：5221名 実施率：99.8%	・規模の大きな事業所では勤務場所での集団健診となるので受診しやすい。 ・事業主の定期健診（法定健診）で実施するので、未受診者には繰り返し督促を行い、受診勧奨している。	・任継者へは郵送によるご案内のみで督促までは行っていないため、受診するかどうかは本人任せ。とはいえ健康意識は非常に高い。	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】提携先機関による総合健診（がん検診含む）や人間ドック等で同時に実施。	被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	全員	27,977	対象者：2422名 受診者：1387名 実施率：57.3%	生活習慣病健診の項目やがん検診も一緒に受診可能（健保が費用負担）としているので受診者のメリットが大きい。	郵送によるご案内のみで督促までは行っていないため、受診するかどうかは本人任せ。被保険者に比べて健康意識が低い。	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善。 【概要】勤務先へ保健師が訪問し、保健指導を実施。個人情報に配慮し、すべて個別面談にて実施。	被保険者	全て	男女	40 ～ 74	全員	16,303	【積極的支援】 対象者数：724名 利用者数：406名 終了者数：180名 【動機付け支援】 対象者数：415名 利用者数：284名 終了者数：185名	・勤務場所にて就業時間内に実施。 ・個人情報に鑑み個別面談のみで実施。 ・対象者名簿を事業所担当者に渡して、事業所が主体的に実施している（コラボヘルス）。 ・外部委託業者を活用し、小規模事業所もすべて網羅。	・自覚症状が無いので、参画意識が低い対象者がいる。 ・参加を強制する事はできず、嫌がる対象者には対応できない。	2
保健指導宣伝	2	医療費適正化対策	【目的】医療費の適正化 【概要】①ジェネリック医薬品の使用促進通知②医療費通知	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	523	①350円以上の差額が出る世帯（1960軒）へ送付 ②全員に配布。年一回実施。	①GEへの変更によるメリット（差額）を具体的に通知。変更申し出の手順も案内。 ②医療費金額の意識付け及びその事による節約風土の醸成。医療費還付申告の参考資料。	①通知送付後のフォローまではできないので、GEへの変更は当事者任せ。 ②医療費に関心を持ってもらうための教育不足。	1
	6	前期高齢者の健康相談事業	【目的】疾病リスクが高い前期高齢者に健康相談を実施し、健康意識を啓発する。 【概要】委託業者の相談員（専門職）が家庭訪問し、健康相談・生活習慣改善指導などを行う。	被扶養者	全て	男女	63 ～ 74	基準該当者	1,185	対象者：73名 訪問指導実施：43名 実施率：58.9%	被保険者にも当事業の目的や背景を説明し、積極的に相談事業を活用するようはたらき掛けている。	自宅訪問は、嫌がられるケースや不審がられるケースがある。健保組合の委託事業である旨、説明を行っているが、限界がある。	3
疾病予防	3	生活習慣病健診	【目的】生活習慣病等の早期発見、早期治療につなげる。 【概要】35歳以上の被保険者に、毎年、定期健診と同時に実施。	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	基準該当者	39,455	被保険者4787人が受診。	定期健診（法定健診）と一緒に実施するので受診率が高い。	勝手な自己都合で、胃透視検査（バリウム）を拒否する者が居る。	4
	3	人間ドック	【目的】がんや循環器系疾患等の早期発見、早期治療につなげる 【概要】40歳以上の被保険者に3年おきに実施。費用は全額健保負担。50歳以上の対象者の被扶養配偶者は、自己負担一万円。女性は乳がん検診・子宮がん検診とも受診する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 65	基準該当者	102,810	各年度2月末まで実施。被保険者1916名、被扶養配偶者358人が受診。	①費用補助が手厚い。②契約先が全国に約1700件ある。	①被扶養配偶者の受診率はやや低い。②被扶養配偶者には受診勧奨まで実施できていない。	4
	3	主婦向け健診	【目的】若年主婦に対する健診の機会提供 【概要】39歳以下の被扶養配偶者に一万円を上限とする費用補助を行う。	被扶養者	全て	男女	16 ～ 39	基準該当者	2,760	被扶養配偶者345人が受診。	育児等で多忙な場合には、自己採血による郵送健診も選択できる。	育児が第一優先の世代ゆえ受診率が低い。	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	婦人科健診	【目的】乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療につなげる。 【概要】①35歳以上の女性被保険者に1.5万円を上限とする費用補助を行う。 ②34歳以下女性被保険者の子宮頸がん検診に対して、5千円を上限とする費用補助を行う。	被保険者	全て	女性	16～74	基準該当者	1,881	被保険者193人が受診。	職域にて検診バスによる集団検診を実施している事業所がある。	受診機会の提供までではなく、費用補助にとどまっているので受診率が低い。	1
	3	歯科検診	【目的】う蝕や歯周病の早期発見、早期治療につなげる。 【概要】事業所にて希望者を募り、職域にて集団健診を行う。う蝕をチェックし、ブラッシング指導も実施。	被保険者	全て	男女	0～74	全員	8,684	12事業所とネットワークで実施。1654人が受診。	①全額健保が負担し自己負担が無い。 ②集団健診では、就業時間内に職場で受診できる。	①法定健診ではないので終業時間内に実施困難なケースがある。 ②30名以下の事業所ではネットワーク受診しかないが、受診率低い。	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

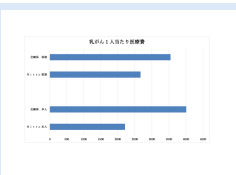
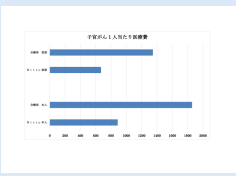
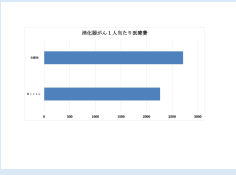
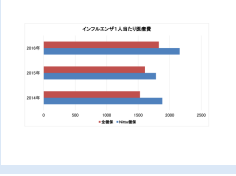


注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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	
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	0 ～ 65	受診率約99%	就業時間内に受診	早期受診完了への取組み	有
健康診断事後措置に伴う個別指導	受診勧奨及び治療状況把握、保健指導。就業制限等の検討。	被保険者	男女	0 ～ 65	受診勧奨・保健指導等の面接は約98%	毎年の実施により信頼関係を構築し、受診風土が高まった	拠点により理解のばらつき（理解させる工夫不足）医療機関受診率アップ	有
特定保健指導	（健保）より対象者名簿受渡し実施	被保険者	男女	40 ～ 65	一部の事業所にて事業主側保健師が担当	対象者の多面的理解からのアプローチ	事業所保健スタッフのマンパワー不足	有
特殊健診	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	0 ～ 65	法に基づき100%実施	就業時間内に受診	環境衛生部門との連携不足	無
特殊健診に伴う個別指導	作業管理・健康管理実施	被保険者	男女	0 ～ 65	法に基づき100%実施	就業時間内に受診	作業管理に反映されていない拠点あり。担当者の理解不足（理解させる工夫不足）	無
長時間勤務者対応	安衛法に基づく面接指導	被保険者	男女	0 ～ 65	毎月100%実施	就業時間内に受診	部署が固定化のケース有り	無
ストレスチェック	ストレスへの気付き・職場環境改善	被保険者	男女	0 ～ 65	1回/年：定期健康診断時に同時実施。実施率約93%。	制度導入前の2010年よりメンタルチェック実績があり、受検風土が継続	職場環境改善への取組み	無
健康教育	①がん、喫煙、生活習慣病、メンタルヘルス等の研修会開催 ②健康情報を発信	被保険者	男女	0 ～ 65	①合計2～4回/年 ②毎月～隔月	①一部就業時間内に実施。希望に反映させた企画 ②紙・データ両方の媒体使用	拠点により取組みにばらつき	無
健康づくり	ウォーキングイベント、体組成測定会、禁煙マラソン、ヨガ教室、太極拳教室等開催	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	合計1～4回/年	希望に反映させた企画	拠点により取組みにばらつき。参加者が固定化しているケースもある	無
スポーツクラブの利用	福利厚生の一環で、従業員および家族は安価でスポーツクラブを利用できる	被保険者 被扶養者	男女	- ～ -	年間を通じて随時	個人で個別に契約するより安価で施設を利用できる。	利用者が固定化しているケースがある。	無
健康相談	福利厚生の一環で、従業員および家族は、電話やメールによる健康相談を利用できる。メンタルヘルスも相談可能。	被保険者 被扶養者	男女	- ～ -	年間を通じて随時	無料で利用できる	告知が不十分で、この事業を知らない者がいる	無
望まない受動喫煙の撲滅	喫煙場所を分離・限定して、分煙を100%完全実施	被保険者	男女	20 ～ （上限なし）	全事業者で実施	-	-	無

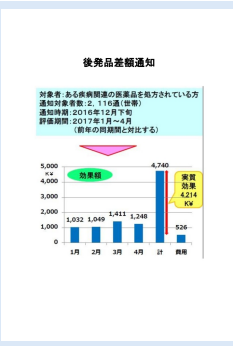
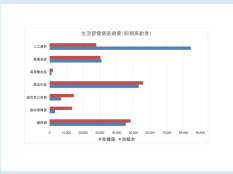
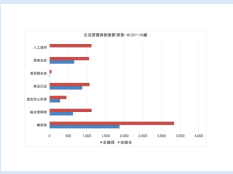


## STEP 1-3 基本分析

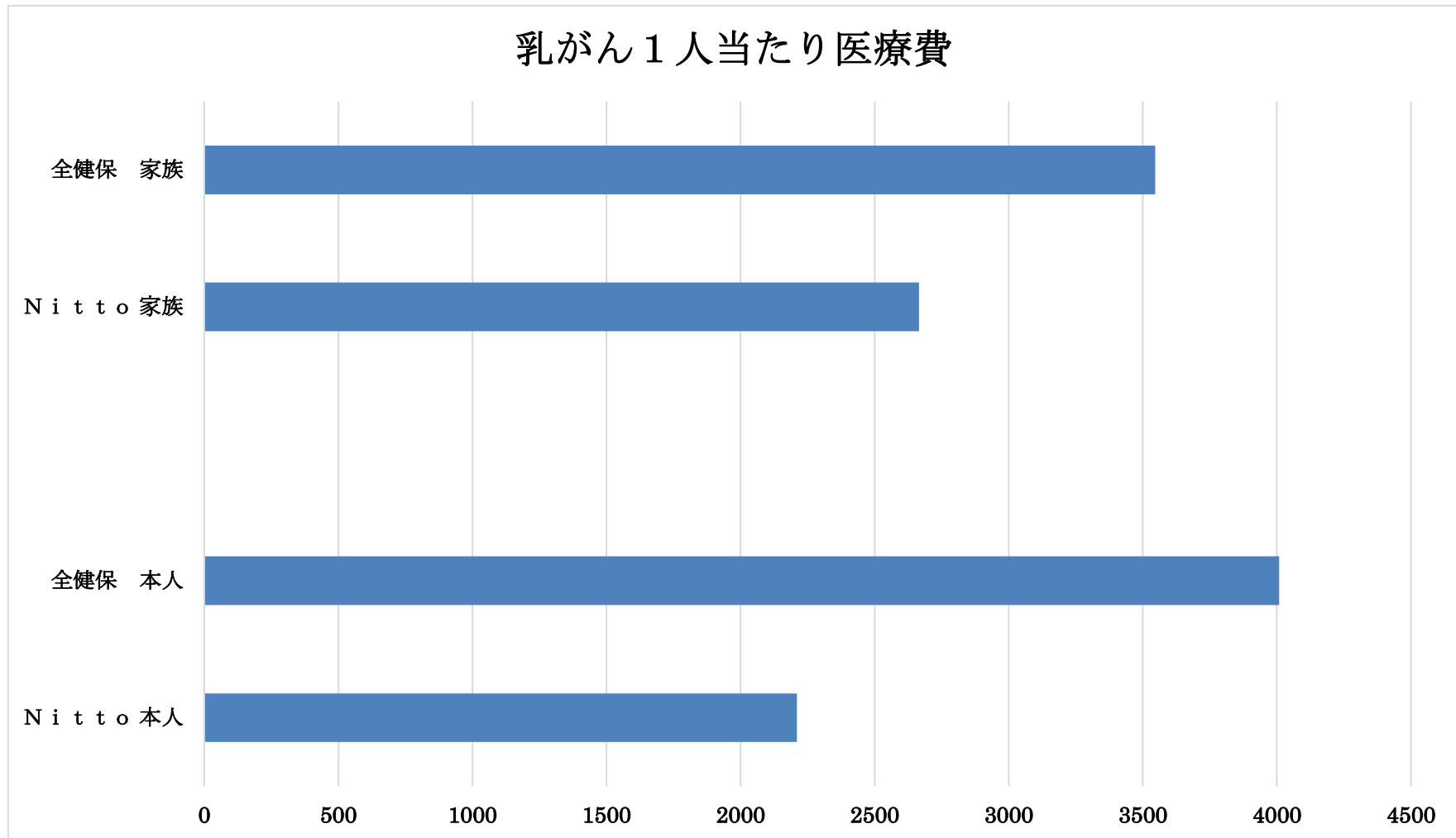
### 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		乳がん一人当たり医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、当組合は本人・家族とも低い水準にある。
イ		子宮がん一人当たり医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、当組合は本人・家族とも二分の一程度の低い水準にある。
ウ		消化器がん一人当たり医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、当組合は低い水準にある（男女計・本人家族系）
エ		インフルエンザ一人当たり医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、当組合は医療費の水準が高い
オ		一人当たり年間医療費（本人）	医療費・患者数分析	全健保との比較において、当組合の本人は低い水準にある
カ		一人当たり年間医療費（家族）	医療費・患者数分析	全健保との比較において、当組合の家族は低い水準にある

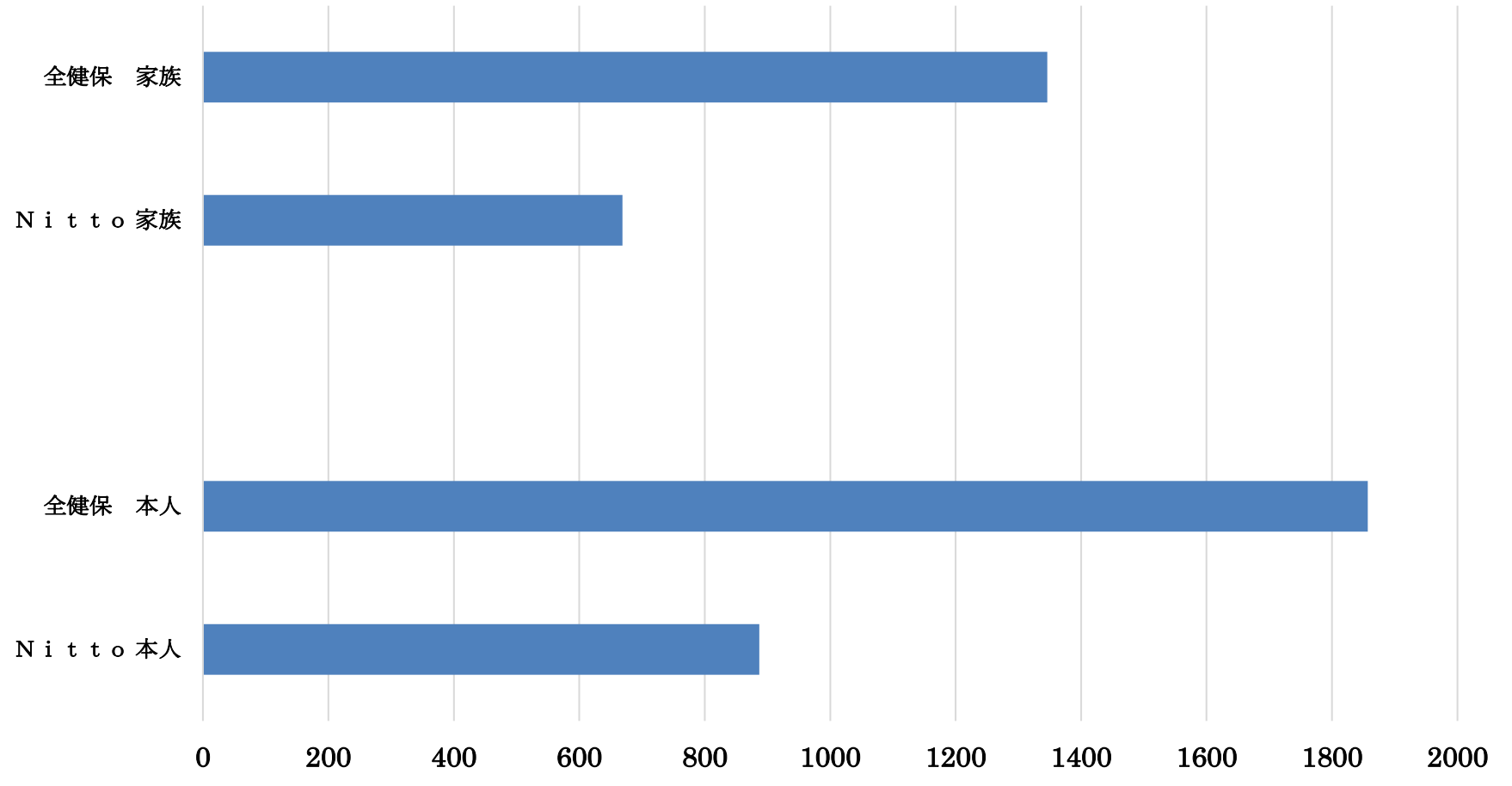
キ		生活習慣病一人当たり医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、本人の人工透析は二分の一程度の低い水準にあるが、他の疾病は本人・家族とも同レベルの水準にあり、楽観できる状況ではない。
ク		歯科一人当たり年間医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、本人・家族とも同レベルの高い水準にあり、楽観できる状況ではない。
ケ		特定健診受診率（被保険者）	特定健診分析	全健保との比較において、概ね各年齢層で上回っており、良好な受診状況といえる。
コ		特定健診受診率（被扶養者）	特定健診分析	全健保との比較において、概ね各年齢層で上回っており、良好な受診状況といえる。ただ、水準が50%前後でありもっと引き上げなければならない。
サ		特定保健指導実施率（被保険者）	特定保健指導分析	全健保との比較において、概ね各年齢層で大きく上回っており、良好な受診状況といえる。
シ		特定保健指導実施率（被扶養者）	特定保健指導分析	被扶養者には実施できていない。

ス	 <p>後発品差額通知</p> <p>対象者、ある病状期間中の新薬品を処方されている方 通知対象者数: 2,110通(世帯) 通知時期: 2017年12月下旬 評価期間: 2017年1月~4月 (前年の同期間と対比する)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1月</td> <td>1,032</td> </tr> <tr> <td>2月</td> <td>1,049</td> </tr> <tr> <td>3月</td> <td>1,411</td> </tr> <tr> <td>4月</td> <td>1,248</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>4,740</td> </tr> <tr> <td>前年</td> <td>926</td> </tr> <tr> <td>増減</td> <td>3,814</td> </tr> </tbody> </table>	項目	金額	1月	1,032	2月	1,049	3月	1,411	4月	1,248	計	4,740	前年	926	増減	3,814	後発品差額通知	後発医薬品分析	後発品使用を促進するはがきを送付することで、後発品への切り替えが進み、使用率が向上し薬剤費が減少した。
項目	金額																			
1月	1,032																			
2月	1,049																			
3月	1,411																			
4月	1,248																			
計	4,740																			
前年	926																			
増減	3,814																			
セ	 <p>生活習慣病医療費(前年度)</p>	前期高齢者の生活習慣病医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、人工透析が約3倍になっている。他の傷病は概ね同レベルの水準にある。																
ソ	 <p>生活習慣病医療費(2017年度)</p>	若年主婦の生活習慣病医療費	医療費・患者数分析	全健保との比較において、どの疾病も下回っており、良好な状況とかがえる。ただ、要治療者が育児等の繁忙にかまけて、受診していないケースも有るかもしれない。																

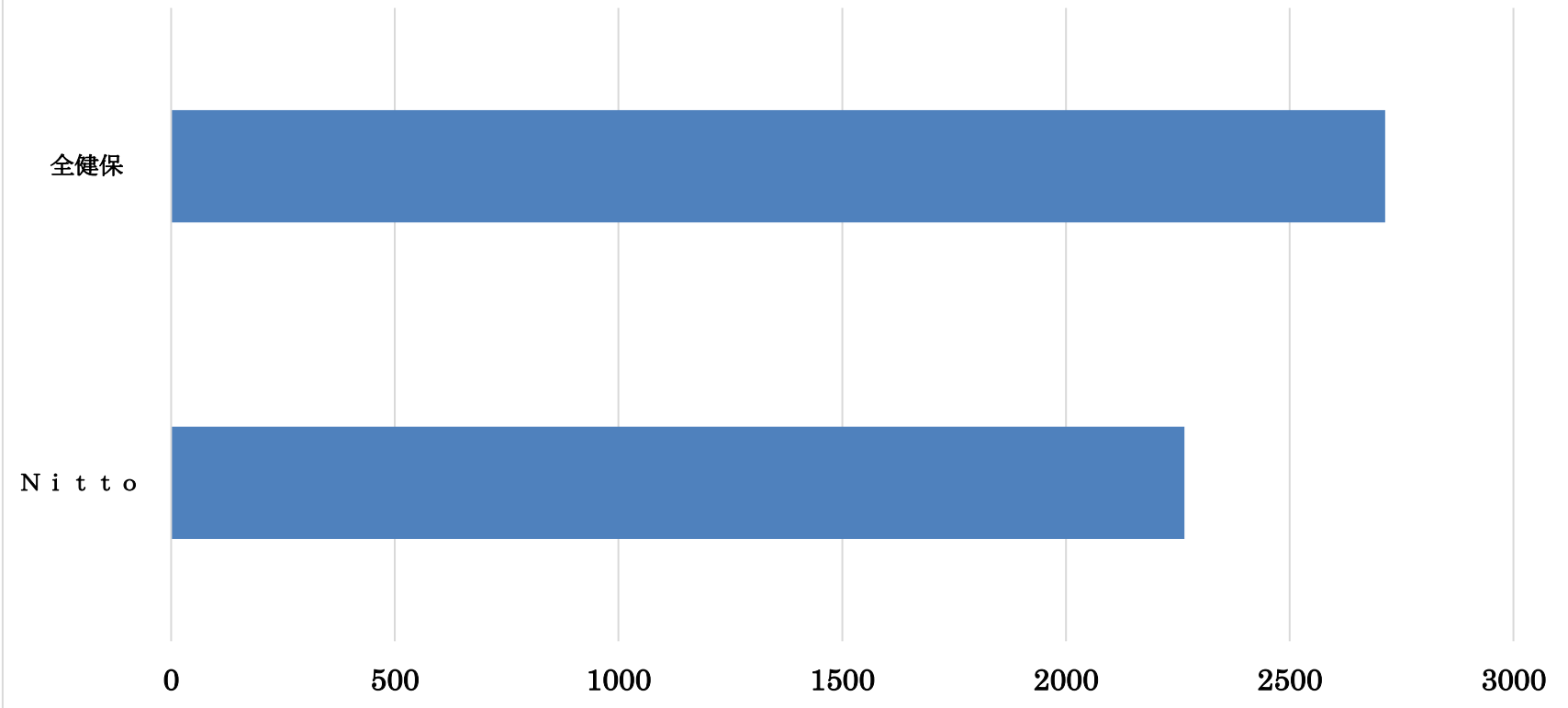
## 乳がん1人当たり医療費



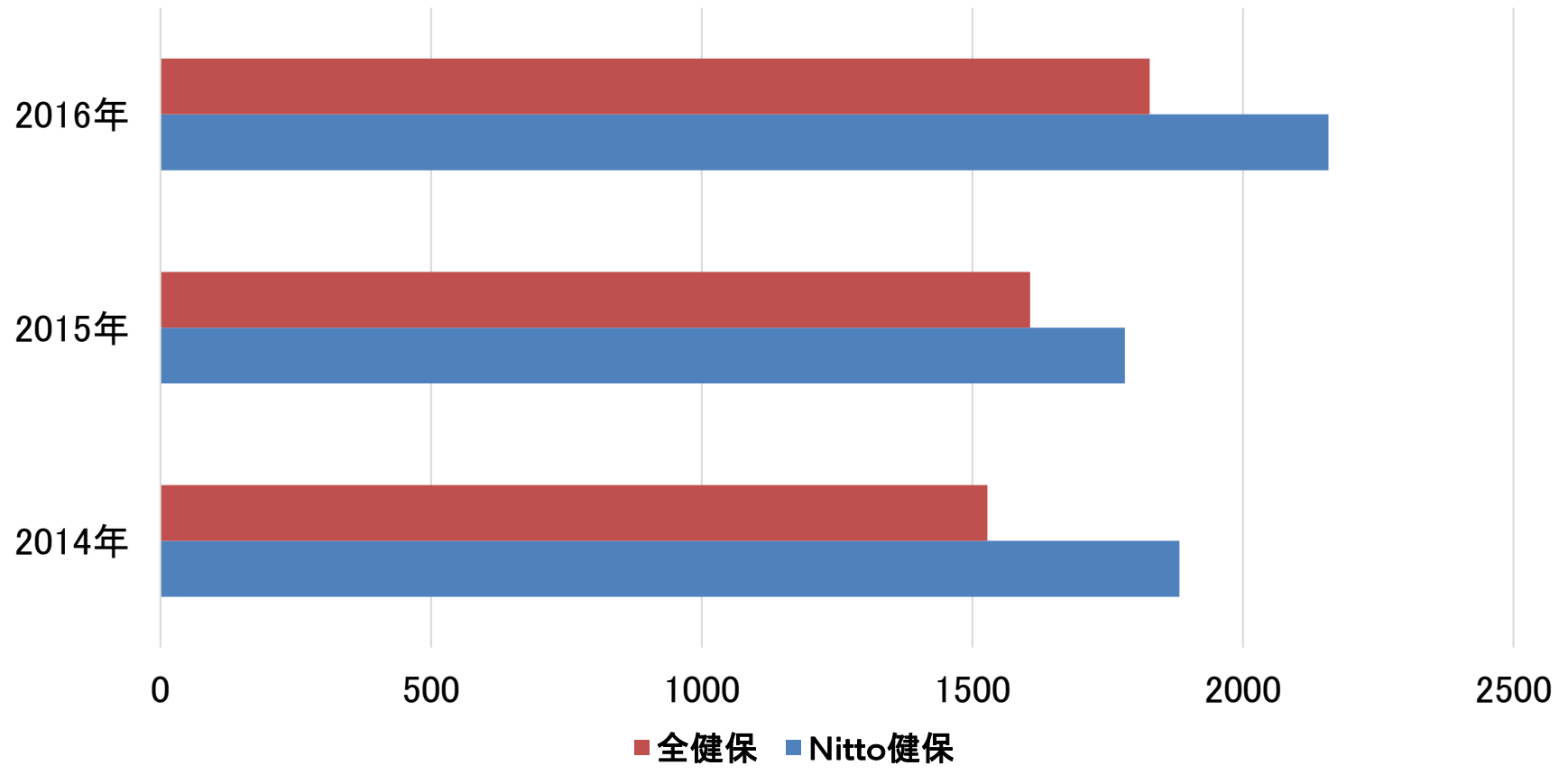
## 子宮がん1人当たり医療費



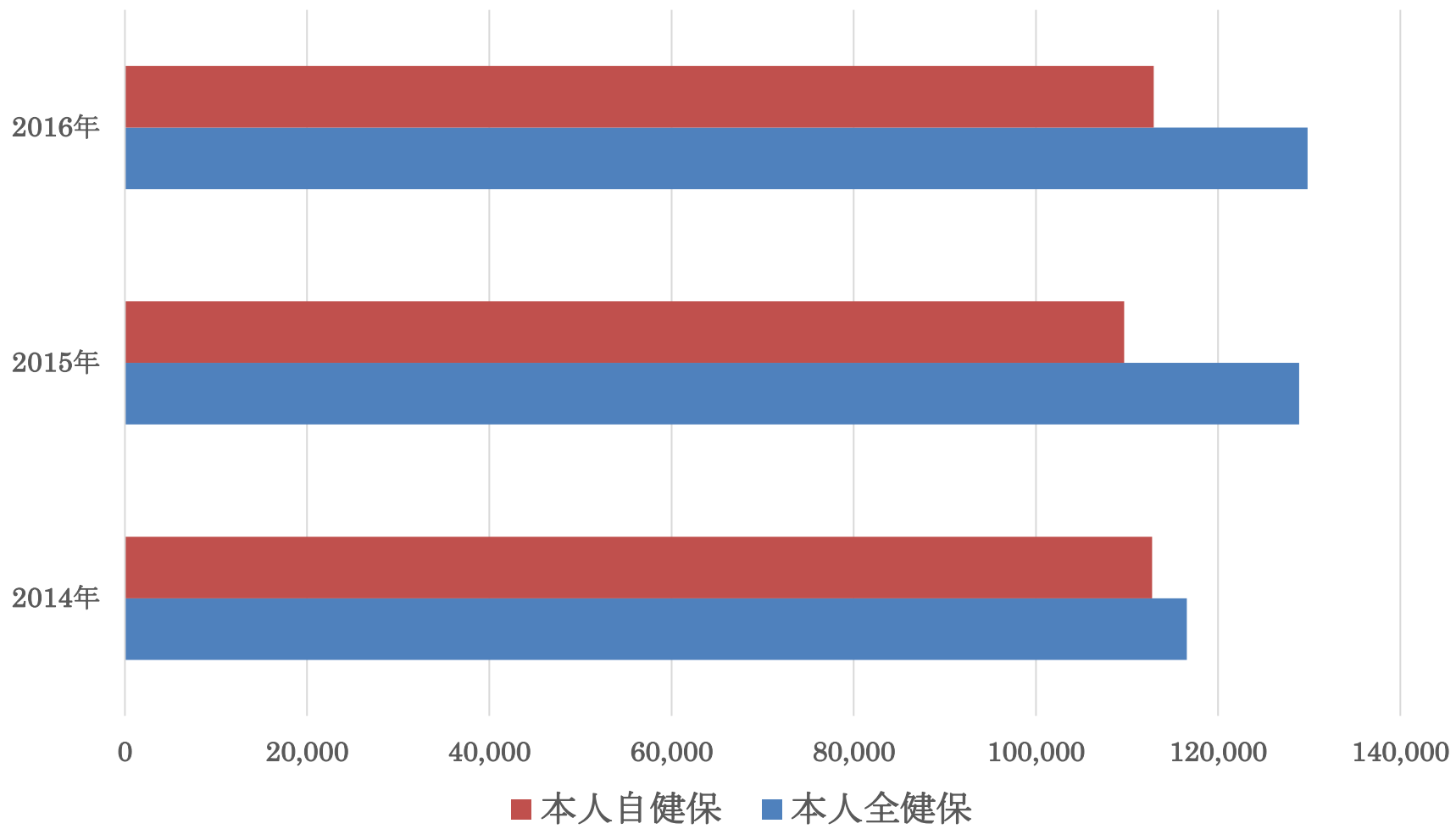
# 消化器がん1人当たり医療費



## インフルエンザ1人当たり医療費

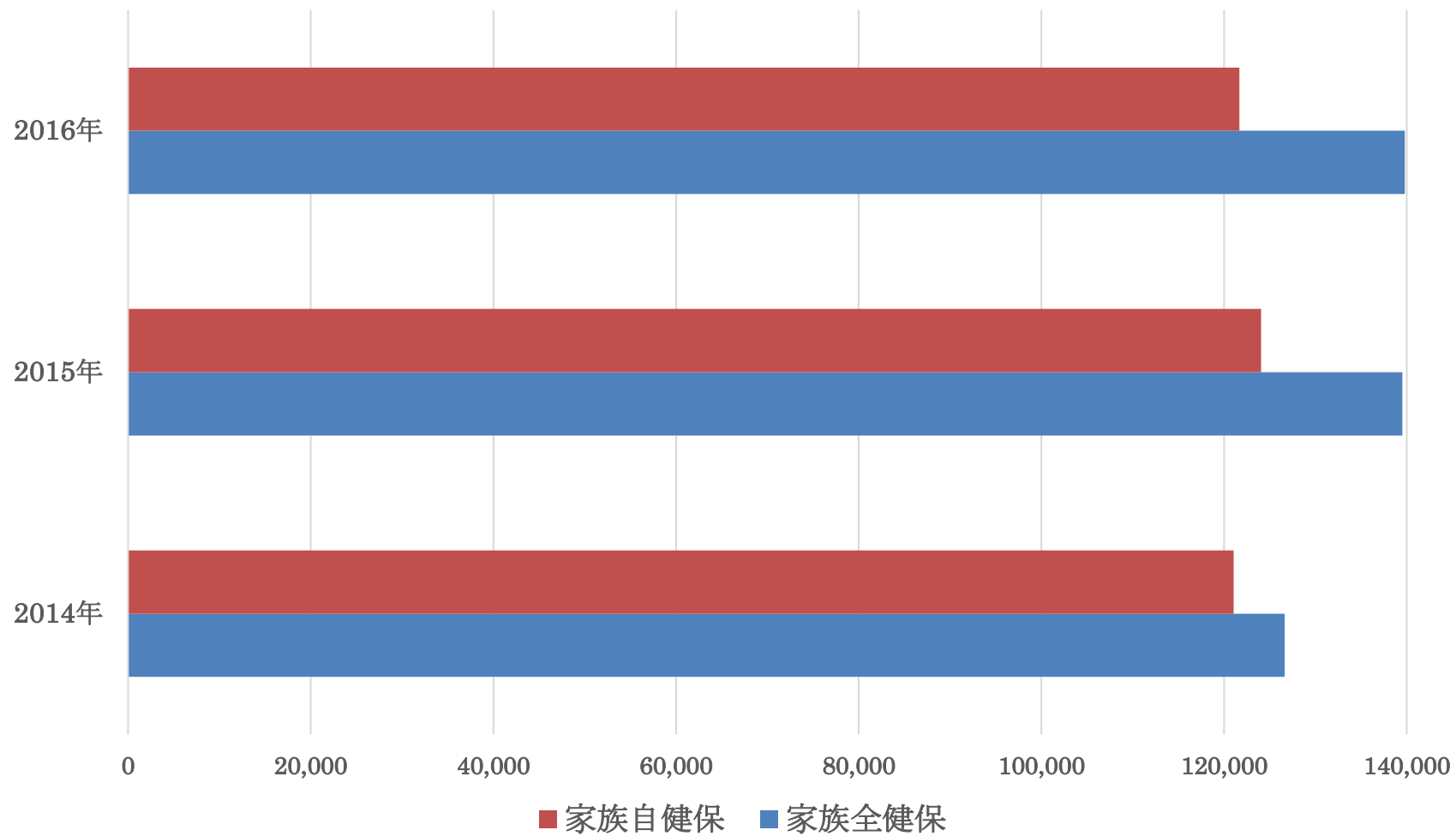


### 1人当たり医療費 本人

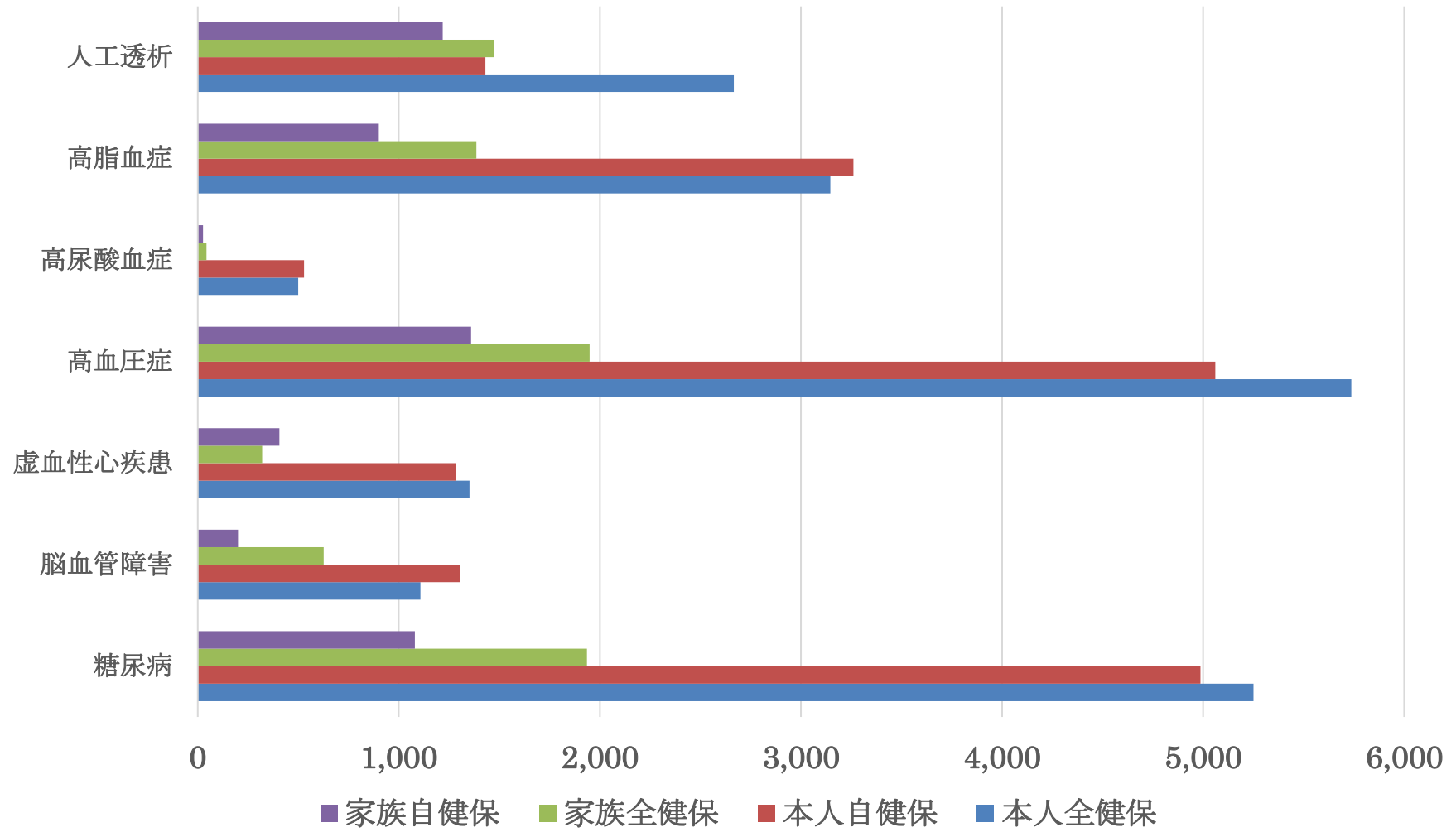




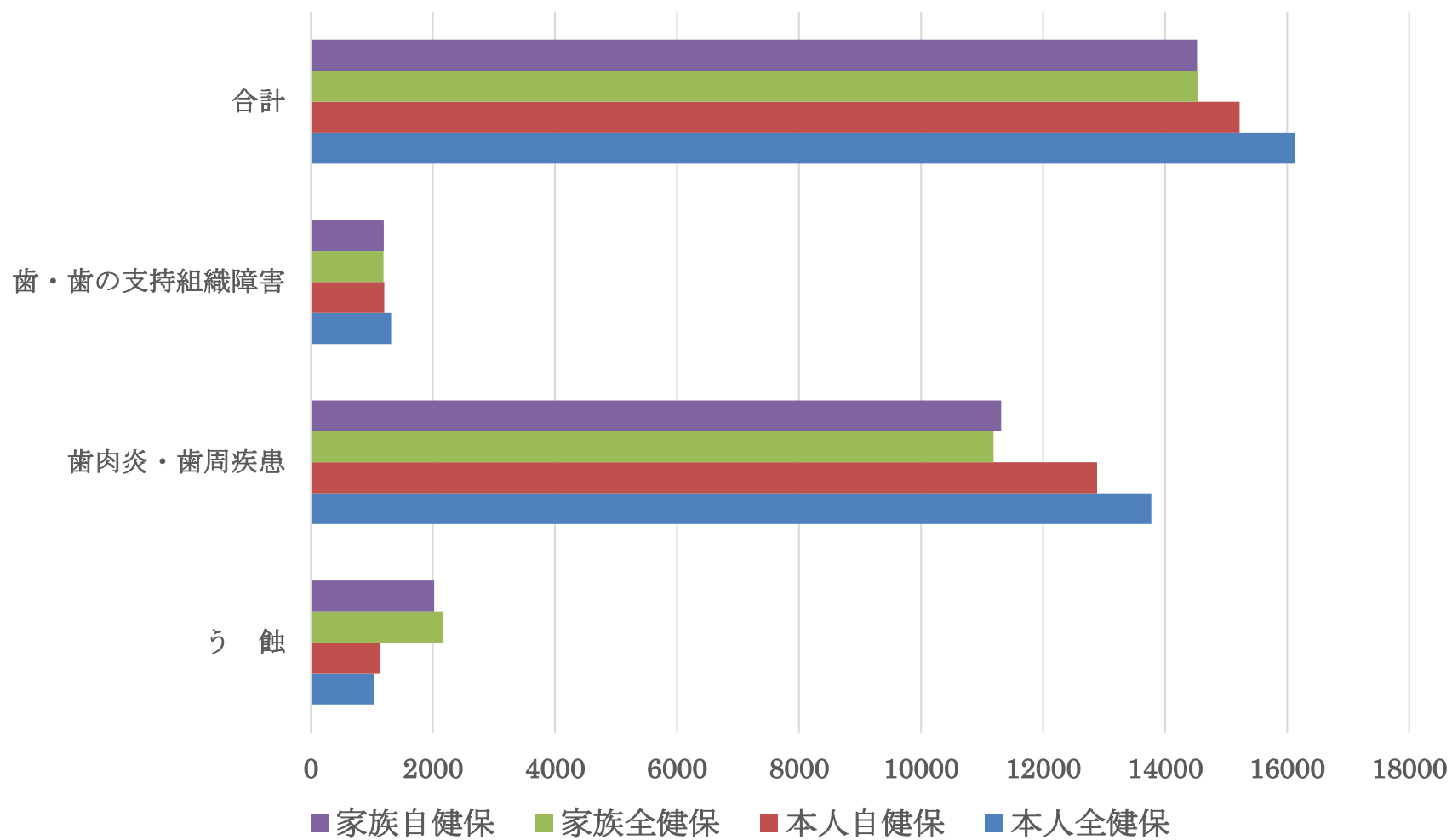
### 1人当たり医療費 家族



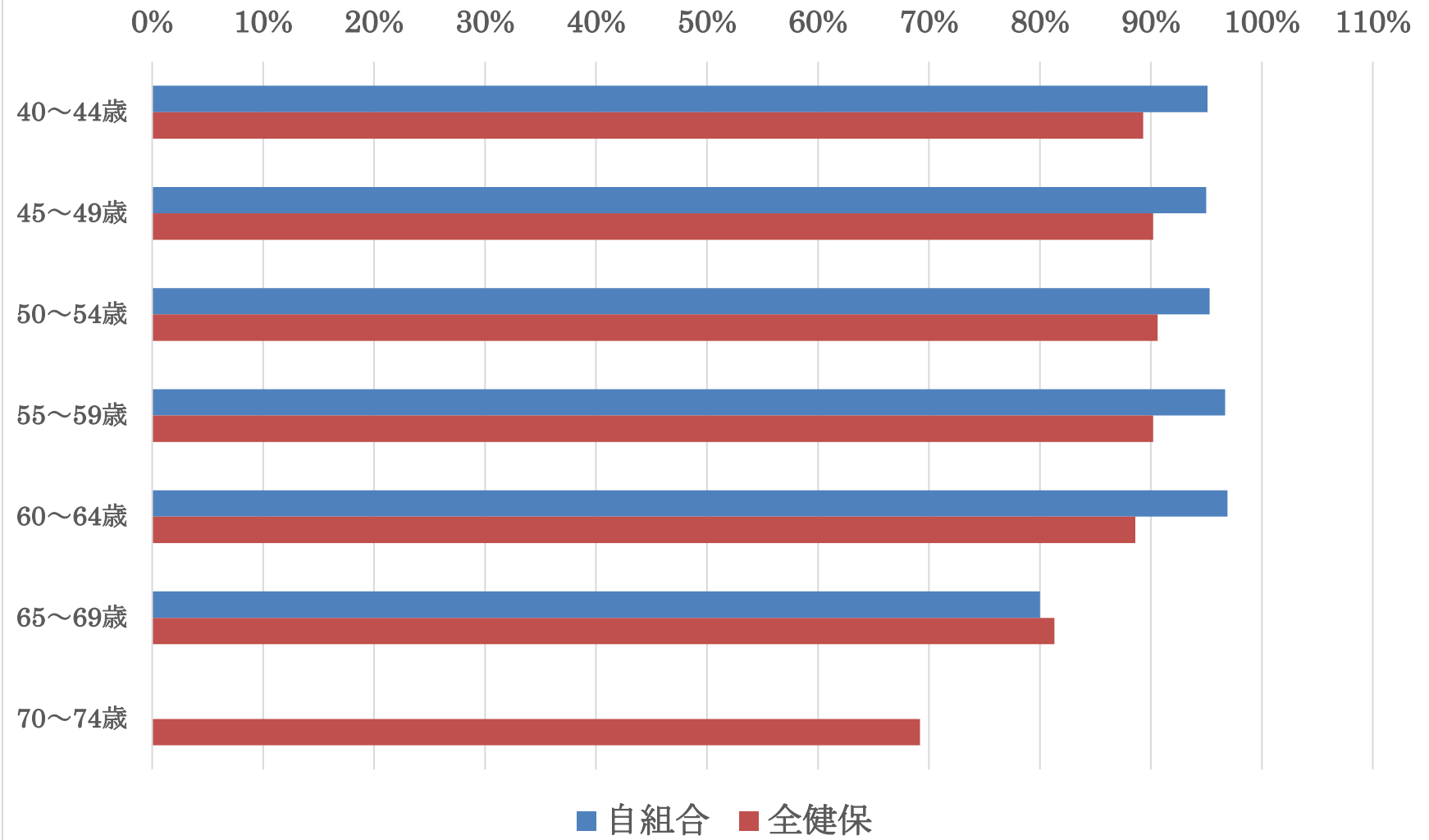
生活習慣病 1 人当たり医療費



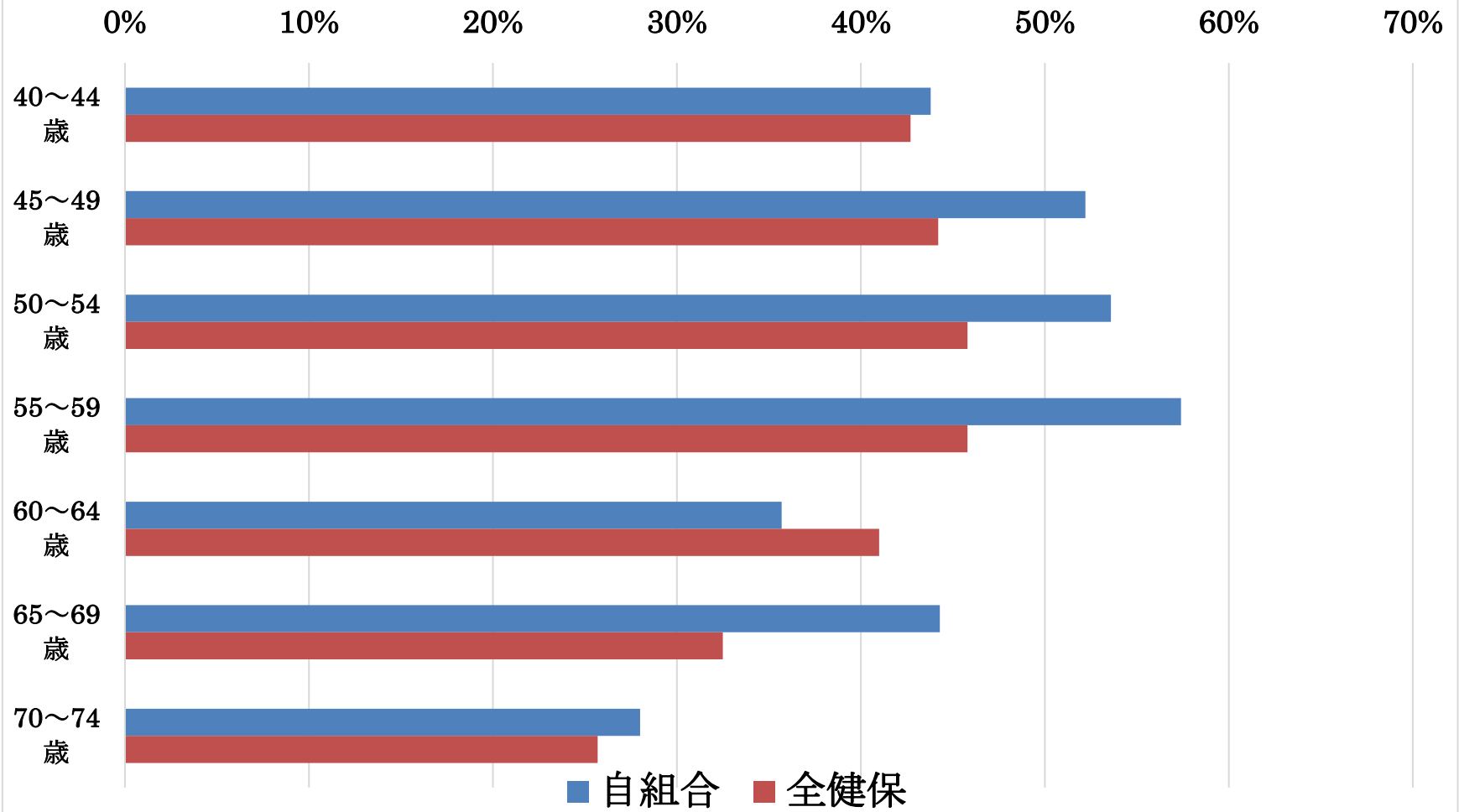
## 歯科 1 人当たり医療費



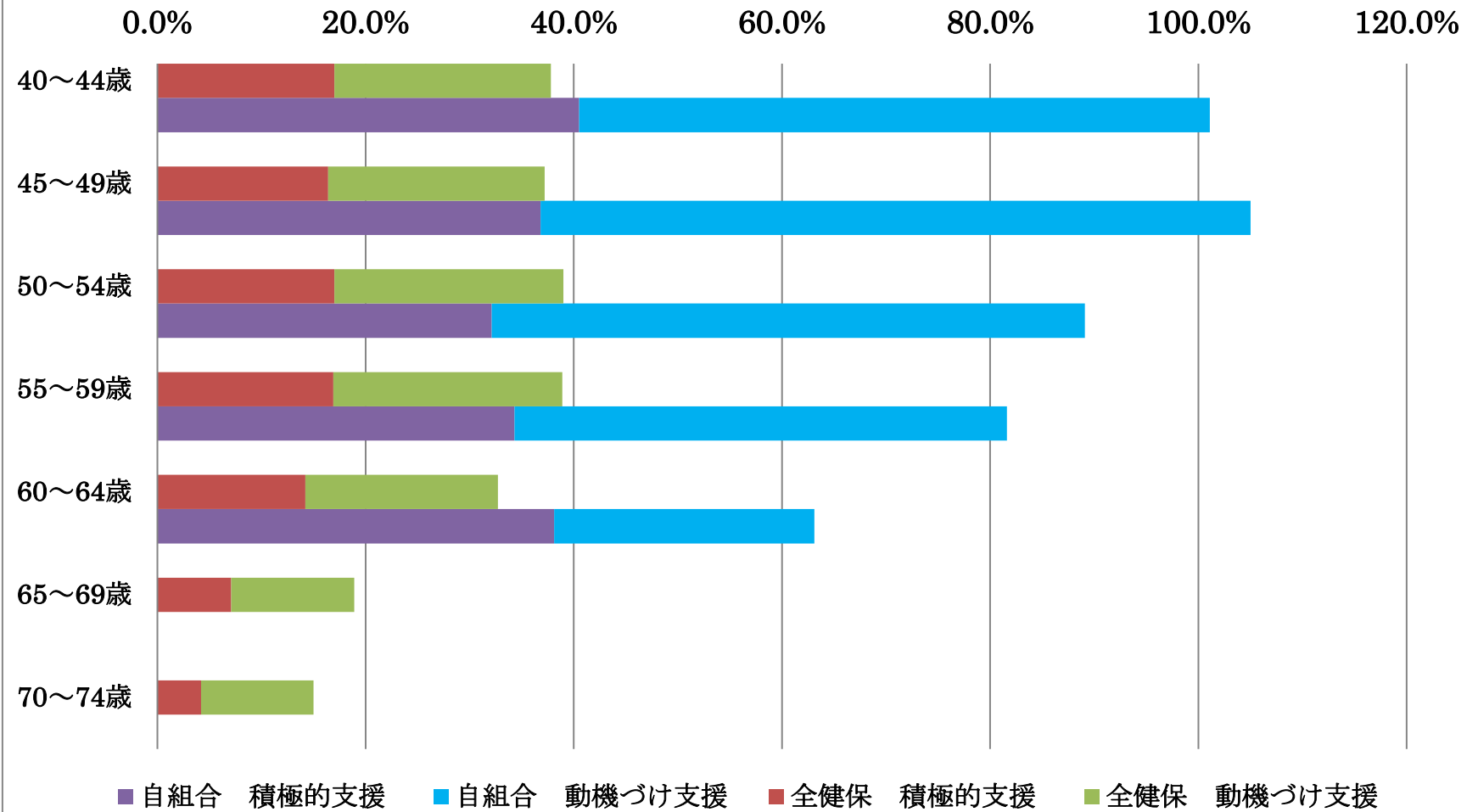
特定健診受診率（被保険者）



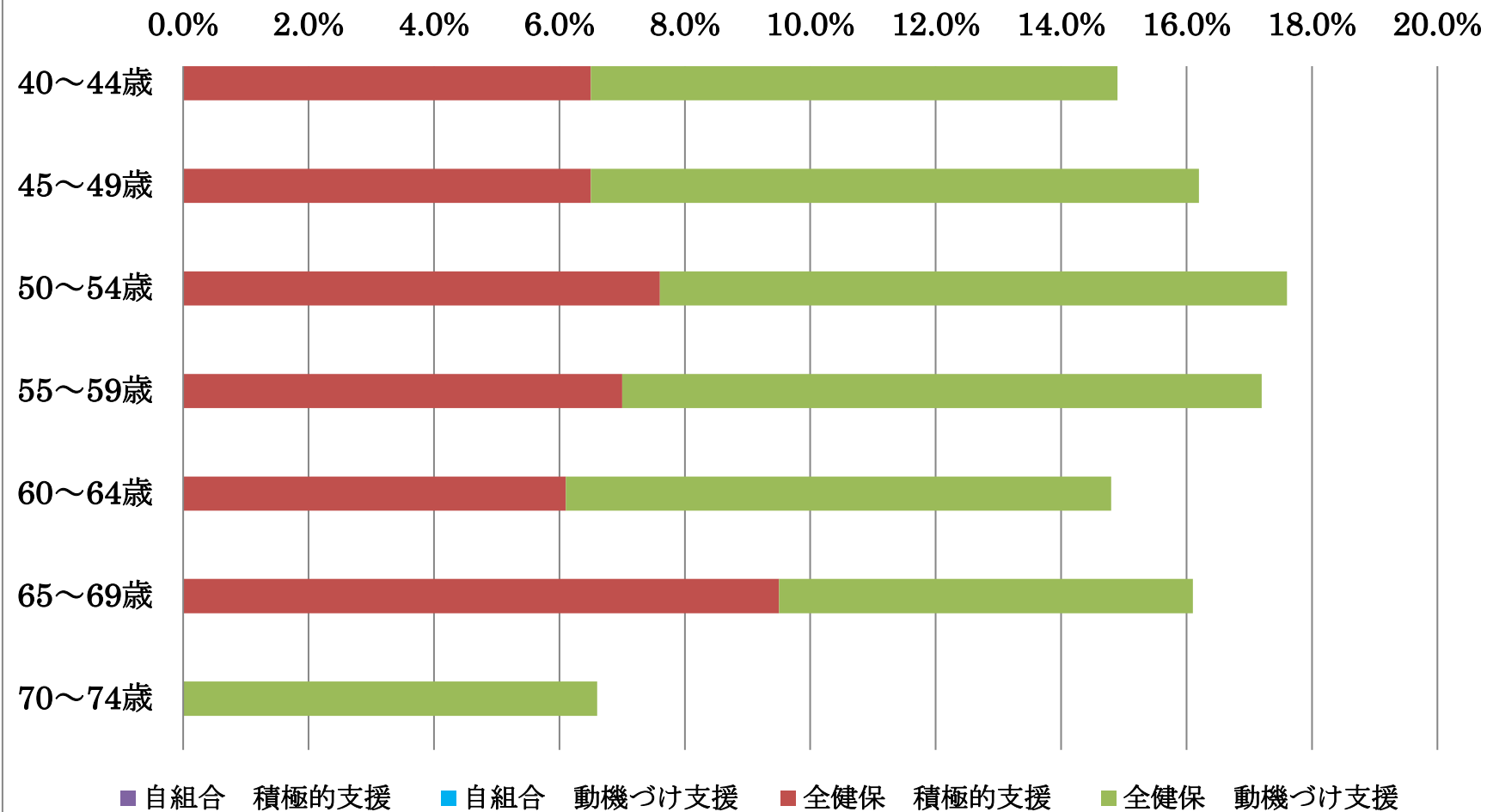
### 特定健診受診率（被扶養者）



### 特定保健指導実施率（被保険者）

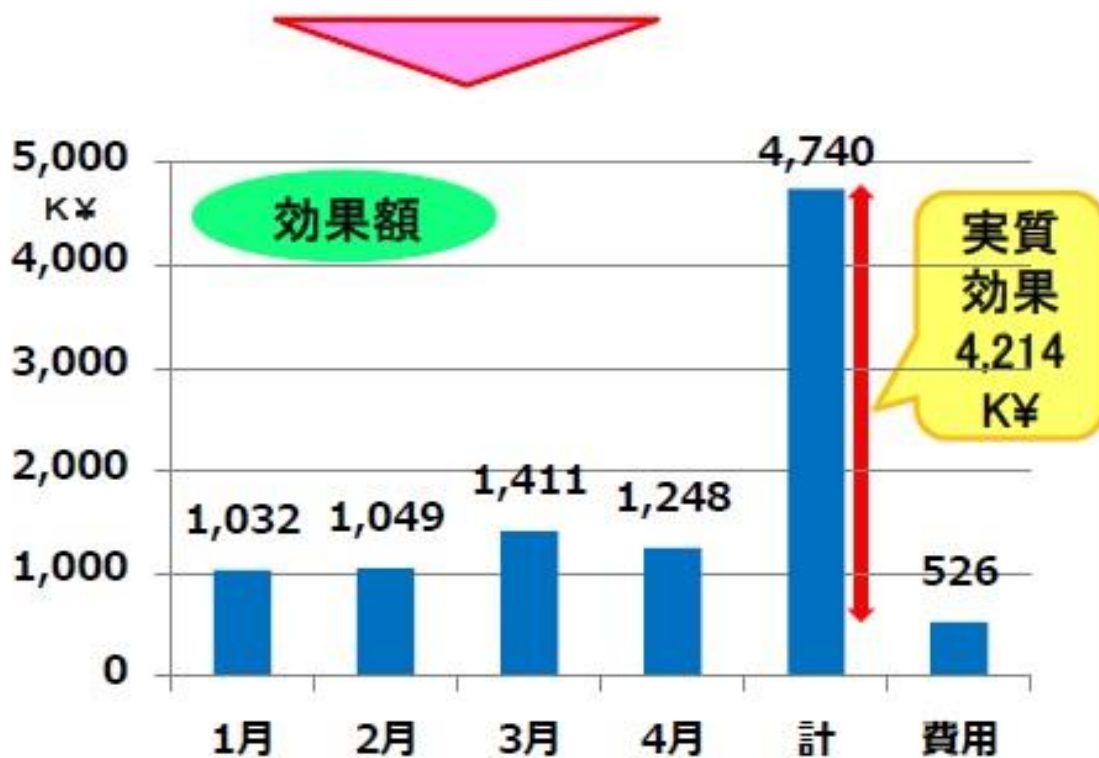


### 特定保健指導実施率（被扶養者）



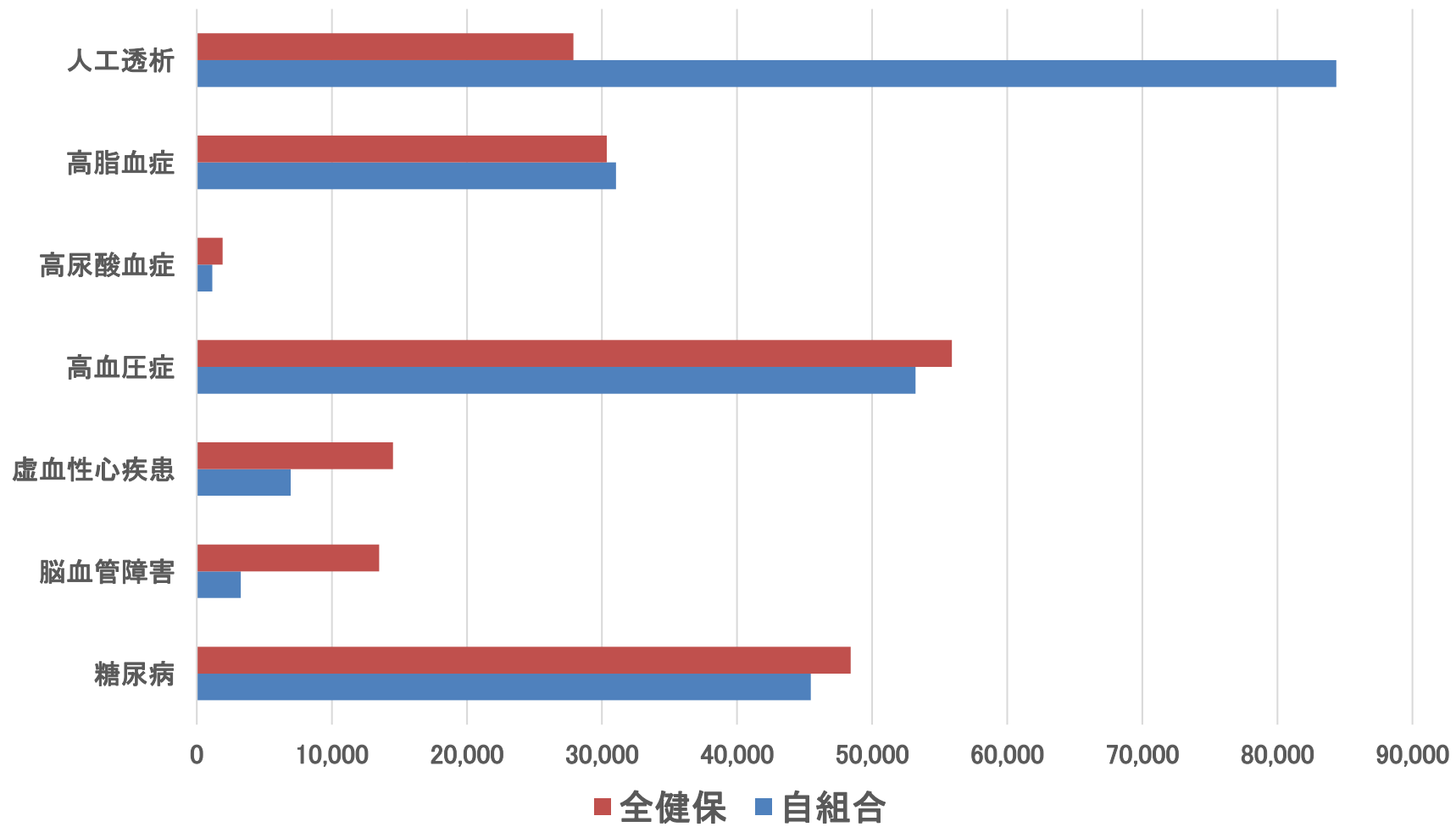
# 後発品差額通知

対象者:ある疾病関連の医薬品を処方されている方  
通知対象者数:2,116通(世帯)  
通知時期:2016年12月下旬  
評価期間:2017年1月~4月  
(前年の同期間と対比する)

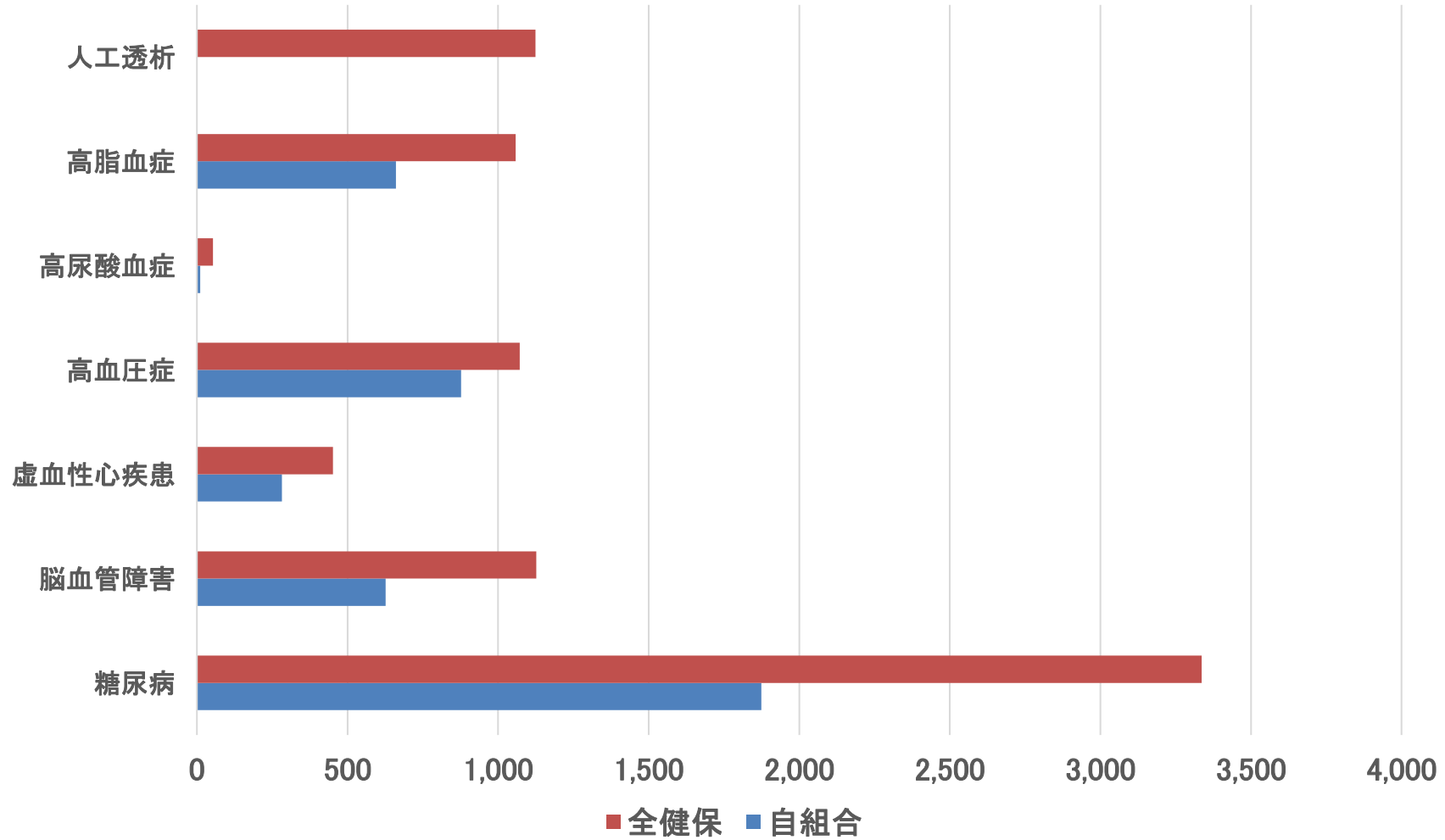




### 生活習慣病医療費(前期高齢者)



生活習慣病医療費(家族・女)20～39歳



## 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	乳がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。	➔	乳がん健診に費用補助を行い、受検を促進する	
2	イ	子宮がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。	➔	子宮がん健診に費用補助を行い、受検を促進する	
3	ウ	消化器がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。	➔	胃・大腸がん健診に費用補助を行い、受検を促進する	
4	エ	インフルエンザの一人当たり医療費水準が高い。	➔	予防接種に費用補助を行い、予防・重症化抑制に注力する	✓
5	オ, カ	一人当たり医療費総額は全体平均を下回るが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。また、より一層医療費を引き下げたい。	➔	各階層ごとに提供している健診メニューの受検率を引き上げる	
6	キ	生活習慣病の一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルであるが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。水準的にも楽観できる状況ではない。	➔	人間ドック・生活習慣病健診等に費用補助を行い、受検を促進する	
7	ク	歯科の一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルで高額。さらに、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。	➔	歯科健診に費用補助を行い、受検を促進する	
8	ス	後発品使用を推奨するはがきを送付することで、後発品への切り替えが進んでいる。	➔	後発品使用促進通知を継続し、使用率を引き上げる	
9	セ	前期高齢者の生活習慣病一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルであるが、人工透析だけがダントツに高い。透析患者数の割合が高い事に起因する。さらに他の傷病で要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。	➔	前期高齢者に対して、健康教育や健康相談、受診勧奨などをしていく必要がある。	
10	ソ	若年主婦の生活習慣病一人当たり医療費は、どの疾病も大きく下回っており、良好な状況とうかがえる。ただ、要治療者が育児等の繁忙にかまけて、受診していないケースも有るかもしれない。	➔	健診に費用補助を行い、受検を促進する。	
11	ケ, コ	特定健診の受診率は、本人・家族とも、概ね各年齢層で上回っており、良好な受診状況といえる。ただ、家族についてはその水準が50%前後であり、もっと引き上げなければならない。	➔	広報の質と量を見直し、受検を促進する。	
12	サ, シ	特定保健指導の実施率は、本人は各年齢層で大きく上回っており、良好な実施状況といえるが、家族には実施できていない。	➔	家族にも特定保健指導を実施する。	✓

## 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

<p>1</p> <p>①当組合は日東電工（株）を母体とした単一健康保険組合である。          ②事業所別では日東電工（株）の被保険者が約3分の2を占め、その他の事業所は中・小規模事業所が多い。          ③拠点（日東電工（株）の製造拠点等、大規模なものがある一方で、小規模な工場や営業所が全国に点在している。          ④被保険者の8割が男性で、年齢構成は30代から40代前半の層が突出している。          ⑤当組合は事務職のみで構成されており、顧問医や保健師などの専門職はいない。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者が全国に点在しているため、健保組合から直接、加入者とコンタクトすることは効率が悪い。事業主との協働（コラボヘルス）が重要である。また、母体企業の人事部との協働（コラボヘルス）も極めて重要である。</li> <li>・ICTの利活用が言われているが、会社でパソコンを貸与されていない製造部門の人数が多く、‘紙’に頼らざるを得ない部分が多い。</li> <li>・中高年男性が多いので、早い時期からの健康教育が肝要。</li> <li>・健保組合には医療専門職が居ないので、外部業者を起用するが、産業医や事業所の保健師と分担・連携（コラボヘルス）が効率化のポイント。</li> </ul>
--	--

## 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	<p>①強制加入被保険者の生活習慣病健診と事業主が行う定期健康診断（法定健診）を共同事業として実施しているので受診率が高い。          ②安衛法に基づく事後フォロー面談対象者と、特定保健指導対象者を情報共有し、極力重複を避けながら合理的に分担して効率よく実施している。一部の事業所では、事業所の保健師が特定保健指導も担っている（コラボヘルス）。          ③健康教育（教室）や健康相談、健康づくり（体育奨励）イベントは、事業主が積極的に展開しているので、当組合では実施しない。以前から続いている、事業主と当組合の風土である。          ④一方、当組合は疾病予防事業に特化し、被扶養者も含めて各種の健診メニューを提供している。          ⑤事業主が担う部分と当組合が担う部分を明確にして分担し、効率よく事業を展開している（コラボヘルス）。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当組合が実施する、疾病予防事業の中で、受検率が低いものもある。受検勧奨のやり方や頻度に工夫が必要。</li> <li>・被扶養者への健診メニューに対して、受検勧奨ができておらず、受診後の対応も本人任せになっている。</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- ・インフルエンザの医療費を抑制するため、予防接種事業を始める
- ・被扶養者にも特定保健指導を実施する

### 事業全体の目標

- ・初年度 予防接種実施率 30%
- ・初年度 特定保健指導実施率 10%

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

その他	生活習慣病等事業所別レポート
-----	----------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	「健診結果のてびき」配布
保健指導宣伝	「女性がん健診のすすめ」冊子配布

#### 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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費適正化対策
保健指導宣伝	前期高齢者の健康相談事業
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	主婦向け健診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザの予防接種

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
その他	1	新規	生活習慣病等事業所別レポート	全て	男女	40～74	基準該当者	1	シ		ア,イ		H29年度の「特定健診結果①」・「レセプト②」・「①と②の突合」を分析し、組合全体と各事業所を比較して、特徴や傾向を洗い出す。	H30年度の「特定健診結果①」・「レセプト②」・「①と②の突合」を分析し、組合全体と各事業所を比較して、特徴や傾向を洗い出す。	H31年度の「特定健診結果①」・「レセプト②」・「①と②の突合」を分析し、組合全体と各事業所を比較して、特徴や傾向を洗い出す。	H32年度の「特定健診結果①」・「レセプト②」・「①と②の突合」を分析し、組合全体と各事業所を比較して、特徴や傾向を洗い出す。	H33年度の「特定健診結果①」・「レセプト②」・「①と②の突合」を分析し、組合全体と各事業所を比較して、特徴や傾向を洗い出す。	H34年度の「特定健診結果①」・「レセプト②」・「①と②の突合」を分析し、組合全体と各事業所を比較して、特徴や傾向を洗い出す。	自分の事業所がどんな状況にあるのか、まずは、事業所関係者に認識してもらう。	生活習慣病の一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルであるが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。水準的にも楽観できる状況ではない。
													レポート配布(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：90% 令和元年度：95% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)-							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	「健診結果のてびき」配布	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス		ス		健診結果を本人へ返す際に、結果の見方の手引書を同封して返却。数値の意味を理解させ次の行動(習慣改善や受診など)へつなげる。	健診結果を本人へ返す際に、結果の見方の手引書を同封して返却。数値の意味を理解させ次の行動(習慣改善や受診など)へつなげる。	健診結果を本人へ返す際に、結果の見方の手引書を同封して返却。数値の意味を理解させ次の行動(習慣改善や受診など)へつなげる。	健診結果を本人へ返す際に、結果の見方の手引書を同封して返却。数値の意味を理解させ次の行動(習慣改善や受診など)へつなげる。	健診結果を本人へ返す際に、結果の見方の手引書を同封して返却。数値の意味を理解させ次の行動(習慣改善や受診など)へつなげる。	健診結果を本人へ返す際に、結果の見方の手引書を同封して返却。数値の意味を理解させ次の行動(習慣改善や受診など)へつなげる。	受診者の行動変容促進	生活習慣病の一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルであるが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。水準的にも楽観できる状況ではない。
													てびきの配布(【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%)-							
	2	既存	「女性がん健診のすすめ」冊子配布	全て	女性	18～74	被保険者	1	ス		ス		健診結果を本人へ返す際に、標記の冊子を同封して返却。女性がん健診の受検を勧奨。	健診結果を本人へ返す際に、標記の冊子を同封して返却。女性がん健診の受検を勧奨。	健診結果を本人へ返す際に、標記の冊子を同封して返却。女性がん健診の受検を勧奨。	健診結果を本人へ返す際に、標記の冊子を同封して返却。女性がん健診の受検を勧奨。	健診結果を本人へ返す際に、標記の冊子を同封して返却。女性がん健診の受検を勧奨。	健診結果を本人へ返す際に、標記の冊子を同封して返却。女性がん健診の受検を勧奨。	がん健診の受検勧奨。	乳がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。 子宮がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。
													冊子の配布(【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%)-							
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		ア,イ		事業主の法定健診にて実施	事業主の法定健診にて実施	事業主の法定健診にて実施	事業主の法定健診にて実施	事業主の法定健診にて実施	事業主の法定健診にて実施	被保険者のメタボ対策	特定健診の受診率は、本人・家族とも、概ね各年齢層で上回っており、良好な受診状況といえる。ただ、家族についてはその水準が50%前後であり、もっと引き上げなければならない。
													受診率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：97% 令和元年度：97% 令和2年度：98% 令和3年度：98% 令和4年度：99% 令和5年度：99%)-							
	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		ス		生活習慣病健診や一部のがん健診も一緒に受診可とし自己負担なし	生活習慣病健診や一部のがん健診も一緒に受診可とし自己負担なし	生活習慣病健診や一部のがん健診も一緒に受診可とし自己負担なし	生活習慣病健診や一部のがん健診も一緒に受診可とし自己負担なし	生活習慣病健診や一部のがん健診も一緒に受診可とし自己負担なし	生活習慣病健診や一部のがん健診も一緒に受診可とし自己負担なし	被扶養者のメタボ対策	特定健診の受診率は、本人・家族とも、概ね各年齢層で上回っており、良好な受診状況といえる。ただ、家族についてはその水準が50%前後であり、もっと引き上げなければならない。
													ご案内通知送付率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)-							
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,オ,ク		ア,イ,コ		専門業者の保健師を事業所へ派遣し個別面談を実施。一部の事業所では事業所保健師が対応。	専門業者の保健師を事業所へ派遣し個別面談を実施。一部の事業所では事業所保健師が対応。	専門業者の保健師を事業所へ派遣し個別面談を実施。一部の事業所では事業所保健師が対応。	専門業者の保健師を事業所へ派遣し個別面談を実施。一部の事業所では事業所保健師が対応。若年者(39歳以下)や痩せの者も対象者に加える。	専門業者の保健師を事業所へ派遣し個別面談を実施。一部の事業所では事業所保健師が対応。若年者(39歳以下)や痩せの者も対象者に加える。	専門業者の保健師を事業所へ派遣し個別面談を実施。一部の事業所では事業所保健師が対応。若年者(39歳以下)や痩せの者も対象者に加える。	被保険者のメタボ対策	特定保健指導の実施率は、本人は各年齢層で大きく上回っており、良好な実施状況といえるが、家族には実施できていない。
													実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：57% 令和元年度：57.5% 令和2年度：58% 令和3年度：58.5% 令和4年度：59% 令和5年度：59%)-							
	4	新規	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ク		ス		専門業者に委託し、自宅へ保健師を派遣する	専門業者に委託し、自宅へ保健師を派遣する	専門業者に委託し、自宅へ保健師を派遣する	専門業者に委託し、自宅へ保健師を派遣する	専門業者に委託し、自宅へ保健師を派遣する	専門業者に委託し、自宅へ保健師を派遣する	被扶養者のメタボ対策	特定保健指導の実施率は、本人は各年齢層で大きく上回っており、良好な実施状況といえるが、家族には実施できていない。
													実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：4% 令和元年度：5% 令和2年度：7% 令和3年度：8% 令和4年度：10% 令和5年度：10%)-							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
保健指導宣伝	7	既存	医療費適正化対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	-	ス	-	アレルギー疾患と生活習慣病で、効果350円以上を対象に使用促進ハガキを送付。	アレルギー疾患と生活習慣病で、効果350円以上を対象に使用促進ハガキを送付。	アレルギー疾患と生活習慣病で、効果350円以上を対象に使用促進ハガキを送付。	アレルギー疾患と生活習慣病で、効果350円以上を対象に使用促進ハガキを送付。	アレルギー疾患と生活習慣病で、効果350円以上を対象に使用促進ハガキを送付。	アレルギー疾患と生活習慣病で、効果350円以上を対象に使用促進ハガキを送付。	後発品使用率増大	後発品使用を推奨するはがきを送付することで、後発品への切り替えが進んでいる。
	通知枚数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：2,000枚 令和元年度：2,000枚 令和2年度：2,050枚 令和3年度：2,050枚 令和4年度：2,100枚 令和5年度：2,100枚)-												削減効果(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：4,000千円 令和元年度：4,000千円 令和2年度：4,000千円 令和3年度：4,000千円 令和4年度：4,000千円 令和5年度：4,000千円)-							
	4,6,7	既存	前期高齢者の健康相談事業	全て	男女	63～74	被扶養者	1	イ,ク	-	ス	-	専門業者の保健師を自宅へ派遣。健康相談・保健指導等を実施。	専門業者の保健師を自宅へ派遣。健康相談・保健指導等を実施。	専門業者の保健師を自宅へ派遣。健康相談・保健指導等を実施。	専門業者の保健師を自宅へ派遣。健康相談・保健指導等を実施。	専門業者の保健師を自宅へ派遣。健康相談・保健指導等を実施。	専門業者の保健師を自宅へ派遣。健康相談・保健指導等を実施。	前期高齢者の健康維持・増進	前期高齢者の生活習慣病一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルであるが、人工透析だけがダントツに高い。透析患者数の割合が高い事に起因する。さらに他の傷病で要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。
実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：60% 令和元年度：60% 令和2年度：60% 令和3年度：65% 令和4年度：65% 令和5年度：65%)-												特定健診の受検促進(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：10人 令和元年度：10人 令和2年度：11人 令和3年度：11人 令和4年度：12人 令和5年度：12人)-								
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～74	被保険者	3	イ,シ	-	ア,イ,コ	-	事業主の定期健診(法定健診)と同時実施。	事業主の定期健診(法定健診)と同時実施。	事業主の定期健診(法定健診)と同時実施。	事業主の定期健診(法定健診)と同時実施。	事業主の定期健診(法定健診)と同時実施。	事業主の定期健診(法定健診)と同時実施。	生活習慣病の早期発見	生活習慣病の一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルであるが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。水準的にも楽観できる状況ではない。 消化器がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。 一人当たり医療費総額は全体平均を下回るが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。また、より一層医療費を引き下げたい。
	受診率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：93% 令和元年度：93% 令和2年度：94% 令和3年度：94% 令和4年度：95% 令和5年度：95%)-												受診率増加(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：1* イト 令和元年度：0* イト 令和2年度：1* イト 令和3年度：0* イト 令和4年度：1* イト 令和5年度：0* イト)-							
	3	既存	人間ドック	全て	男女	40～65	その他	1	イ	-	ス	-	40歳以上の被保険者に3年おきに全額費用補助。52歳以上の被保険者の被扶養配偶者は1万円の自己負担で受診可。	40歳以上の被保険者に3年おきに全額費用補助。52歳以上の被保険者の被扶養配偶者は1万円の自己負担で受診可。	40歳以上の被保険者に3年おきに全額費用補助。52歳以上の被保険者の被扶養配偶者は1万円の自己負担で受診可。	40歳以上の被保険者に3年おきに全額費用補助。52歳以上の被保険者の被扶養配偶者は1万円の自己負担で受診可。	40歳以上の被保険者に3年おきに全額費用補助。52歳以上の被保険者の被扶養配偶者は1万円の自己負担で受診可。	40歳以上の被保険者に3年おきに全額費用補助。52歳以上の被保険者の被扶養配偶者は1万円の自己負担で受診可。	生活習慣病・がんの早期発見	生活習慣病の一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルであるが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。水準的にも楽観できる状況ではない。 乳がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。 子宮がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。 消化器がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。 一人当たり医療費総額は全体平均を下回るが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。また、より一層医療費を引き下げたい。
ご案内通知の送付率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)-												受診率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：70% 令和元年度：71% 令和2年度：72% 令和3年度：73% 令和4年度：74% 令和5年度：75%)-								
3	既存	主婦向け健診	全て	男女	16～39	被扶養者	1	ク	-	ス	-	39歳以下の被扶養配偶者に、一般健診あるいは自己採血による郵送健診の費用補助。	39歳以下の被扶養配偶者に、一般健診あるいは自己採血による郵送健診の費用補助。	39歳以下の被扶養配偶者に、一般健診あるいは自己採血による郵送健診の費用補助。	39歳以下の被扶養配偶者に、一般健診あるいは自己採血による郵送健診の費用補助。	39歳以下の被扶養配偶者に、一般健診あるいは自己採血による郵送健診の費用補助。	39歳以下の被扶養配偶者に、一般健診あるいは自己採血による郵送健診の費用補助。	生活習慣病の早期発見。	若年主婦の生活習慣病一人当たり医療費は、どの疾病も大きく下回っており、良好な状況とかがえる。ただ、要治療者が育児等の繁忙にかまけて、受診していないケースも有るかもしれない。	

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							
ご案内通知の送付率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)-												受診率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：20% 令和元年度：23% 令和2年度：27% 令和3年度：30% 令和4年度：35% 令和5年度：40%)-							
3	既存	婦人科健診	全て	女性	16～74	被保険者	1	ウ	-	ス	-	乳がん検診・子宮がん検診に対する費用補助。	乳がん検診・子宮がん検診に対する費用補助。	乳がん検診・子宮がん検診に対する費用補助。	乳がん検診・子宮がん検診に対する費用補助。	乳がん検診・子宮がん検診に対する費用補助。	乳がん検診・子宮がん検診に対する費用補助。	乳がん・子宮がんの早期発見	乳がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。 子宮がんの一人当たり医療費は少ないが、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。
広報誌・ポスターでの啓発(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：3回 令和4年度：3回 令和5年度：3回)-												受診率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：12% 令和元年度：15% 令和2年度：18% 令和3年度：20% 令和4年度：25% 令和5年度：30%)-							
3	既存	歯科健診	全て	男女	0～74	被保険者	3	ウ	-	ア,コ	-	就業時間内に事業所にて、巡回方式で実施。仕事時間に会社で受診できることが重要。受診率向上につながる非常に有用なコラボヘルス。受診勧奨も事業主が担う。	就業時間内に事業所にて、巡回方式で実施。仕事時間に会社で受診できることが重要。受診率向上につながる非常に有用なコラボヘルス。受診勧奨も事業主が担う。	就業時間内に事業所にて、巡回方式で実施。仕事時間に会社で受診できることが重要。受診率向上につながる非常に有用なコラボヘルス。受診勧奨も事業主が担う。	対象を被扶養者にも拡大する。	対象を被扶養者にも拡大する。	対象を被扶養者にも拡大する。	歯科の一人当たり医療費は、概ね、全健保平均と同レベルで高額。さらに、要治療者が未受診で放置しているケースも有るかもしれない。	
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：1,000人 令和元年度：1,100人 令和2年度：1,200人 令和3年度：1,500人 令和4年度：1,600人 令和5年度：1,700人)-												短期に成果は出ない。(アウトカムは設定されていません)							
3	新規	インフルエンザの予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	-	ア	-	加入者は任意に予防接種を受け、事後処理で2000円の費用補助を行う。	加入者は任意に予防接種を受け、事後処理で2000円の費用補助を行う。	加入者は任意に予防接種を受け、事後処理で2000円の費用補助を行う。	加入者は任意に予防接種を受け、事後処理で2000円の費用補助を行う。	加入者は任意に予防接種を受け、事後処理で2000円の費用補助を行う。	加入者は任意に予防接種を受け、事後処理で2000円の費用補助を行う。	パンデミックの防止	インフルエンザの一人当たり医療費水準が高い。
実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：15% 令和元年度：20% 令和2年度：25% 令和3年度：30% 令和4年度：35% 令和5年度：40%)-												新規事業なので予測がつかない(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