

データヘルス計画

第2期計画書 中間見直し

最終更新日：令和3年03月23日

スタンレー電気健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	26513
組合名称	スタンレー電気健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

	令和3年度見込み	令和4年度見込み	令和5年度見込み
被保険者数	-名	-名	-名
* 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	-名	-名	-名
加入者数	-名	-名	-名
適用事業所数	-カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	-カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	-%	-%	-%

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和3年度見込み		令和4年度見込み		令和5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	-	-	-	-	-	-
	保健師等	-	-	-	-	-	-
事業主	産業医	-	-	-	-	-	-
	保健師等	-	-	-	-	-	-

		第2期における基礎数値 (平成28年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	3,293 / 4,490 = 73.3 %
	被保険者	2,947 / 3,095 = 95.2 %
	被扶養者	346 / 1,395 = 24.8 %
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	44 / 846 = 5.2 %
	被保険者	41 / 819 = 5.0 %
	被扶養者	3 / 27 = 11.1 %

		令和3年度見込み		令和4年度見込み		令和5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	-	-	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	-	-	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	-	-	-	-	-	-
	疾病予防費	-	-	-	-	-	-
	体育奨励費	-	-	-	-	-	-
	直営保養所費	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-
	小計 …a	0	-	0	-	0	-
経常支出合計 …b		-	-	-	-	-	-
a/b×100 (%)		-	-	-	-	-	-

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
被保険者は定期健康診断の受診者は多く定着しているが、健保組合が実施している人間ドックや一般健診については、受診者数はあまり伸びていない。
機関紙の発行などの広報は行われているが、健康への関心が低い状態となっているように感じられる。
同様に、特定保健指導や重症化予防事業を実施しているが、参加者が少ない。

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	広報活動（機関紙・ホームページ）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック利用促進通知
疾病予防	人間ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	一般健診
疾病予防	ハイリスク者受診勧奨
疾病予防	重症化予防のための保健指導
体育奨励	コナミスポーツ
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	特殊業務健診
3	海外赴任前健診
4	海外赴任中健診
5	メンタルヘルスストレスチェック
6	個別保健指導
7	長時間時間外労働者への面談

※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	広報活動（機関紙・ホームページ）	【目的】加入者の健康意識を高め、自発的な行動を促す 【概要】機関紙・ホームページを利用し、ポピュレーションアプローチを行う	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,231,045	年4回発行	定期的な発行による、情報発信。	内容が読まれているかわからない。	5	
個別の事業														
特定健康診査事業 特定保健指導事業 保健指導宣伝	3	特定健診	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】集合契約による被扶養者のほか任意継続加入者の特定健診の受診	被保険者被扶養者	全て	男女	40～74	全員	0	けんぽ共同健診に移行したため、集合契約は解約した。	けんぽ共同健診に移行したため、参加者はゼロとなった。	-	1	
	4	特定保健指導	【目的】特定保健指導受診率の向上 【概要】外部事業者へ委託し、初回面談から実施	被保険者	一部の事業所	男女	35～55	基準該当者	4,000	29年度内に積極的支援開始者45名以上、動機づけ支援22名以上、合計で67名以上が開始となる見込み。	健診データが到着次第、すぐに階層化して案内を実施。	健診結果データの提出が遅れたり、未提出が多い。また、1月以降は健保の工数が捻出できず、作業は年度明けとなる見込み。	1	
	5	医療費通知	【目的】加入者にかかった医療について再確認してもらう 【概要】被保険者経由で被扶養者にも配布している	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	880	給付金対象者に毎月発行、および年間分は毎年2月に発行	会社経由の確実な配布	-	5	
	8	ジェネリック利用促進通知	【目的】ジェネリック医薬品の利用促進 【概要】服薬対象者へジェネリック利用による自己負担削減額を通知する。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	0	9月に削減金額1000円以上の場合、利用促進通知書を作成し、社内便を使用して被保険者へ送付した。送付対象者は995名。	人数が少なければ、健保組合のみで通知の作成ができる。	対象者の人数を多くした場合の、送付の手間。	4	
疾病予防	3	人間ドック	【目的】被保険者、被扶養者の病気の早期発見 【概要】30歳以上加入者に自己負担5000円での受診機会の提供	被保険者被扶養者	全て	男女	30～（上限なし）	全員	51,084	1253名の実施、	自己負担を低く設定している	健診の必要性について意識が低い	4	
	-	インフルエンザ予防接種	【目的】インフルエンザの予防・重症化予防 【概要】60歳以上の加入者の接種費用について補助	被保険者被扶養者	全て	男女	60～74	全員	334	約130人に対して補助実施	流行前の秋季に案内を実施	効果の検証が困難	2	
	-	一般健診	【目的】健診受診者の増加 【概要】人間ドックに近い健診項目を網羅しつつも自己負担が低いコース。	被保険者被扶養者	全て	男女	30～74	全員	8,361	けんぽ共同健診初年度の結果として、一般健診コースが193名、特定健診コースが5名が受診した。	全ての対象の被保険者あてに、案内冊子を作成し配布し、ご家庭に持ち帰るように促した。	まだ、「けんぽ共同健診」の認知度が低い。	2	
	4	ハイリスク者受診勧奨	【目的】医療機関未受診による重症化を防止 【概要】血圧、脂質、血糖等の基準値に該当し受診していない者に勧奨通知	被保険者	一部の事業所	男女	35～55	基準該当者	0	重症化予防事業に組み入れて実施とした。	-	重症化予防事業に組み入れて実施とした。	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	
	4	重症化予防のための保健指導	【目的】生活習慣病の受療中の者がより重症化することを防ぎ、ひいては医療費の増大を防ぐ。 【概要】生活習慣病の受療中の者で、併せて生活習慣改善のための保健指導を行ったほうが良い者に対して、保健指導を実施する。	被保険者	一部の事業所	男女	35～55	基準該当者	108	約10名に案内し、29年3月から2名へ保健指導を開始した。		事業者選定の基準や情報が不足し、選定に時間がかかった。	1
体育奨励	8	コナミスポーツ	【目的】加入者の健康保持・増進 【概要】コナミスポーツクラブの利用料の半額補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	2,573	年間利用者のべ1612人	手軽に運動ができ、季節や天候にもあまり左右されない。	施設の地域的偏り、利用者の固定化	5

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%

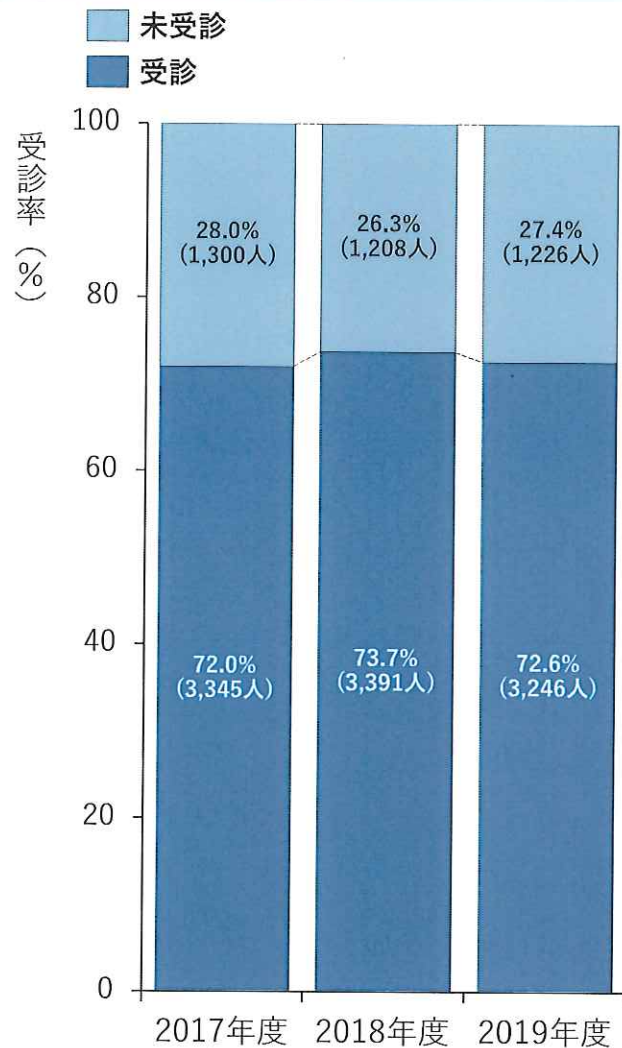
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	従業員の健康管理を目的に実施	被保険者	男女	18 ～ 74	毎年定期的に実施	人数の多い事業所は、巡回健診で、少人数の事業所は健診機関へ出向いて受診。	-	無
特殊業務健診	労働安全法に基づき実施 特殊業務の従事者の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	特殊業務に従事している従業員に対して実施。	-	-	無
海外赴任前健診	海外赴任予定者の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	海外に赴任する前に、健診を受けさせている。	対象となる従業員に個別に指示	赴任前で時間がとりにくい。	無
海外赴任中健診	海外赴任者の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	海外赴任中の従業員に実施。2014年度より実施。	受診状況と結果の確認	-	無
メンタルヘルス ストレスチェック	従業員のストレス管理	被保険者	男女	18 ～ 74	定期的に実施している	定期健康診断にあわせてアンケート実施 不調者にはカウンセリング実施	-	無
個別保健指導	定期健康診断の結果により、保健指導を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	定期的に実施	定期健康診断の後続業務となっている	治療や生活習慣改善がすすんでいるか確認できるかどうか	無
長時間時間外労働者への面談	長時間労働者の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	該当者がいた場合、随時実施	産業医による面談を実施	-	無

健康状態把握〈健診受診状況〉

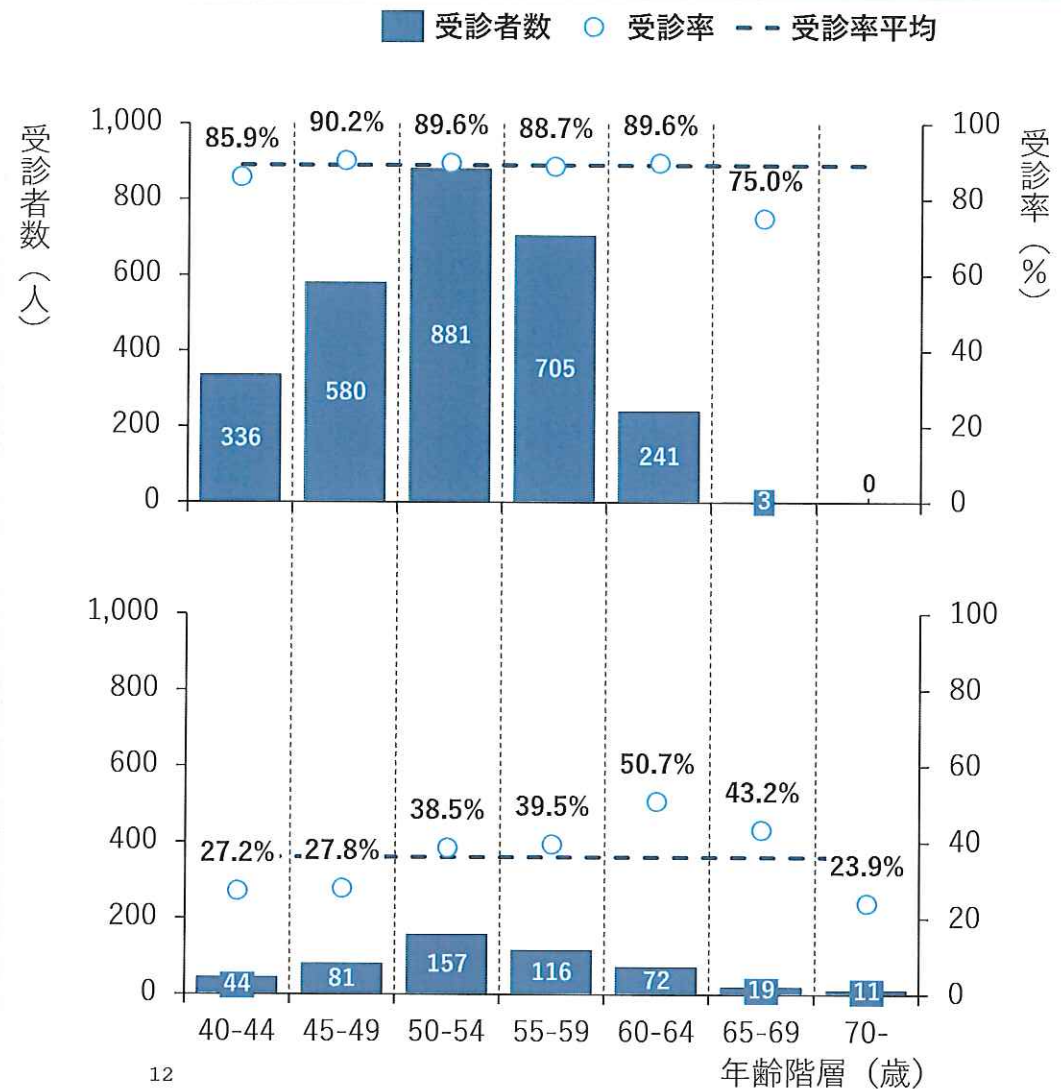
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度40歳以上

平均受診率は被保険者が89%、被扶養者が36%と、目標値である90%に向けてどちらも対策が必要。
被保険者・被扶養者とも40代の健診受診率が低く、リスクの高まる世代における健康把握ができていない。

年度別 健診受診率



2019年度 年齢階層別健診受診率



生活習慣病対策 メタボ（境界域）対策 特定保健指導〈特定保健指導割合〉

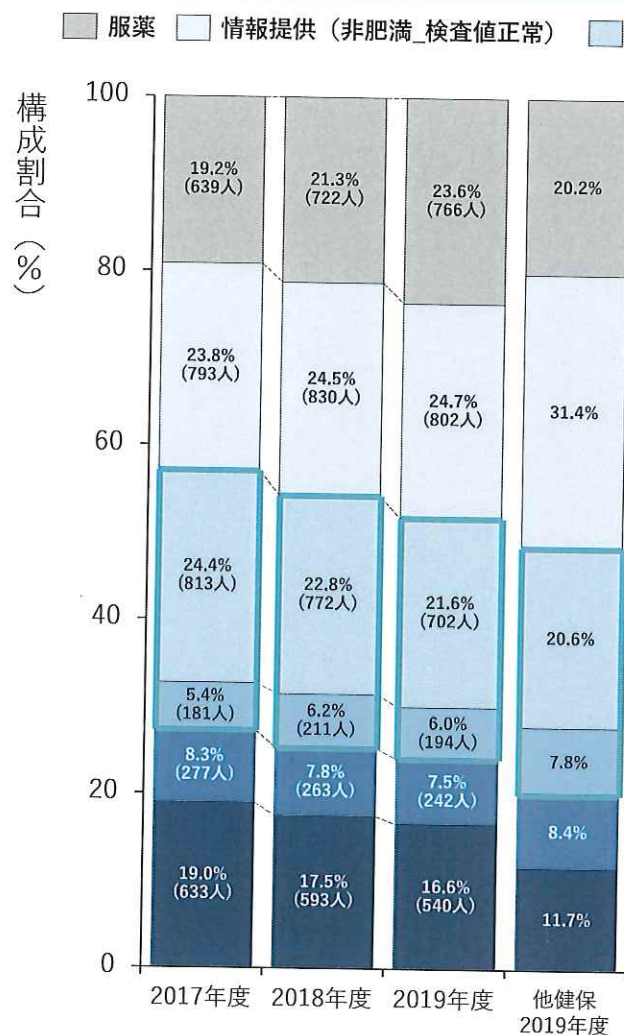
※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度40歳以上

特に被保険者40代前半～50代前半の割合が、他健保と比べ高い。
2019年度は対象者以外に、27.6%の新規流入リスク者が存在する。

■情報提供の内在リスクの判定基準

- ・肥満：腹囲男性85cm、女性90cm以上またはBMI25以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

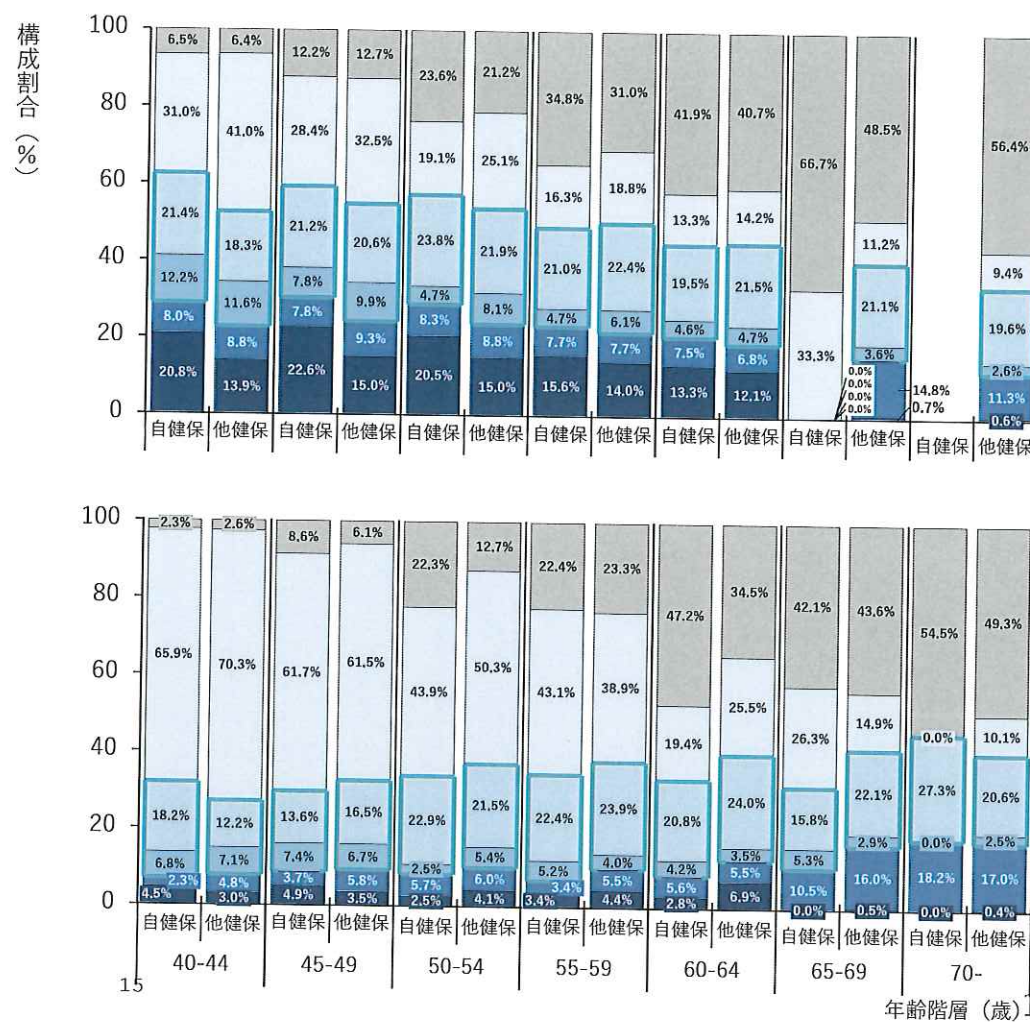
特定保健指導対象者割合



被保険者

被扶養者

年齢階層別 特定保健指導対象者割合

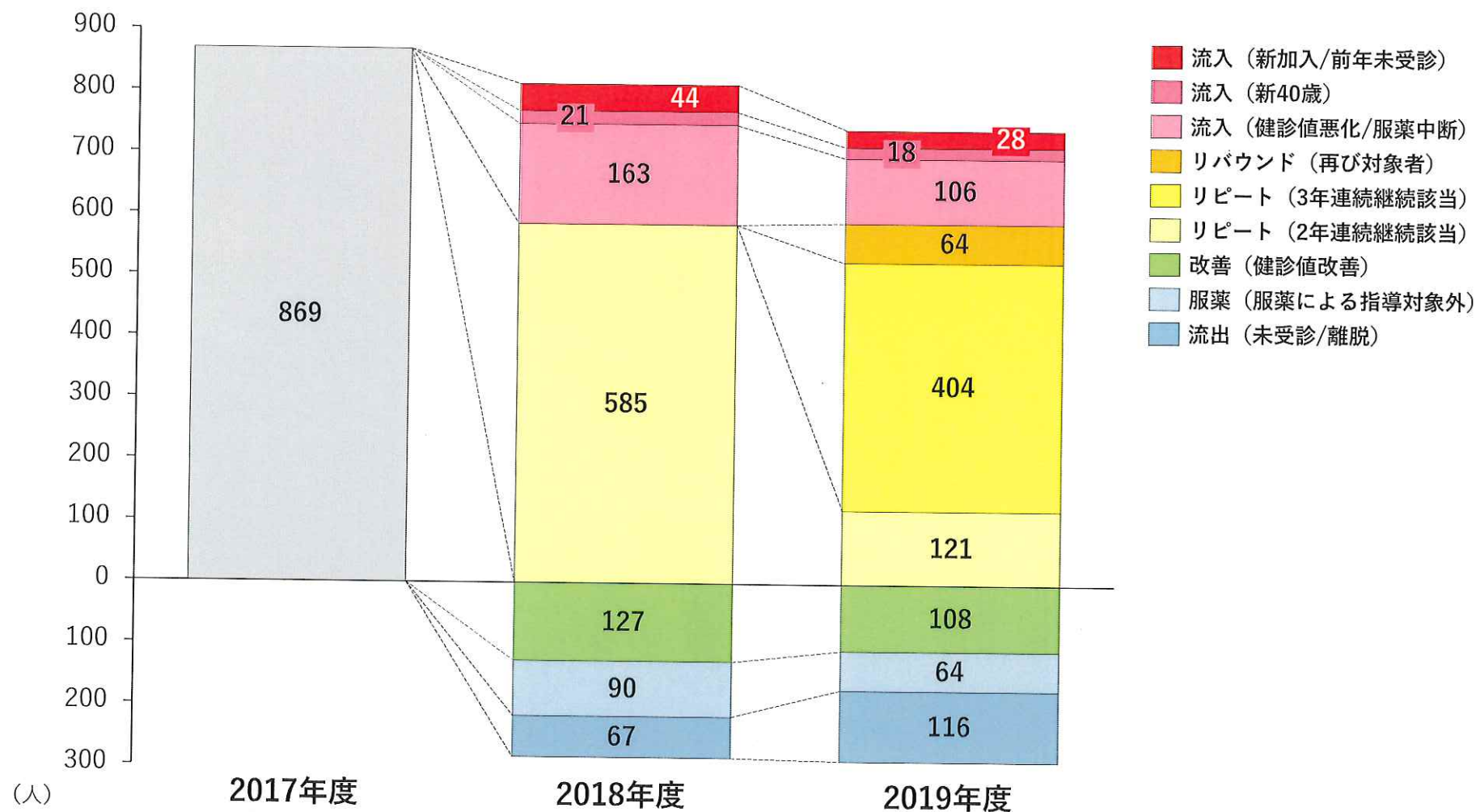


生活習慣病対策 メタボ（境界域）対策 特定保健指導〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度40歳以上

対象者は2017～2018年度で-56人。2018～2019年度-72人と逡減している。
特定保健指導対象者の内、リピーターおよびリバウンド対象者の割合が高い。

特定保健指導対象者 流入出状況

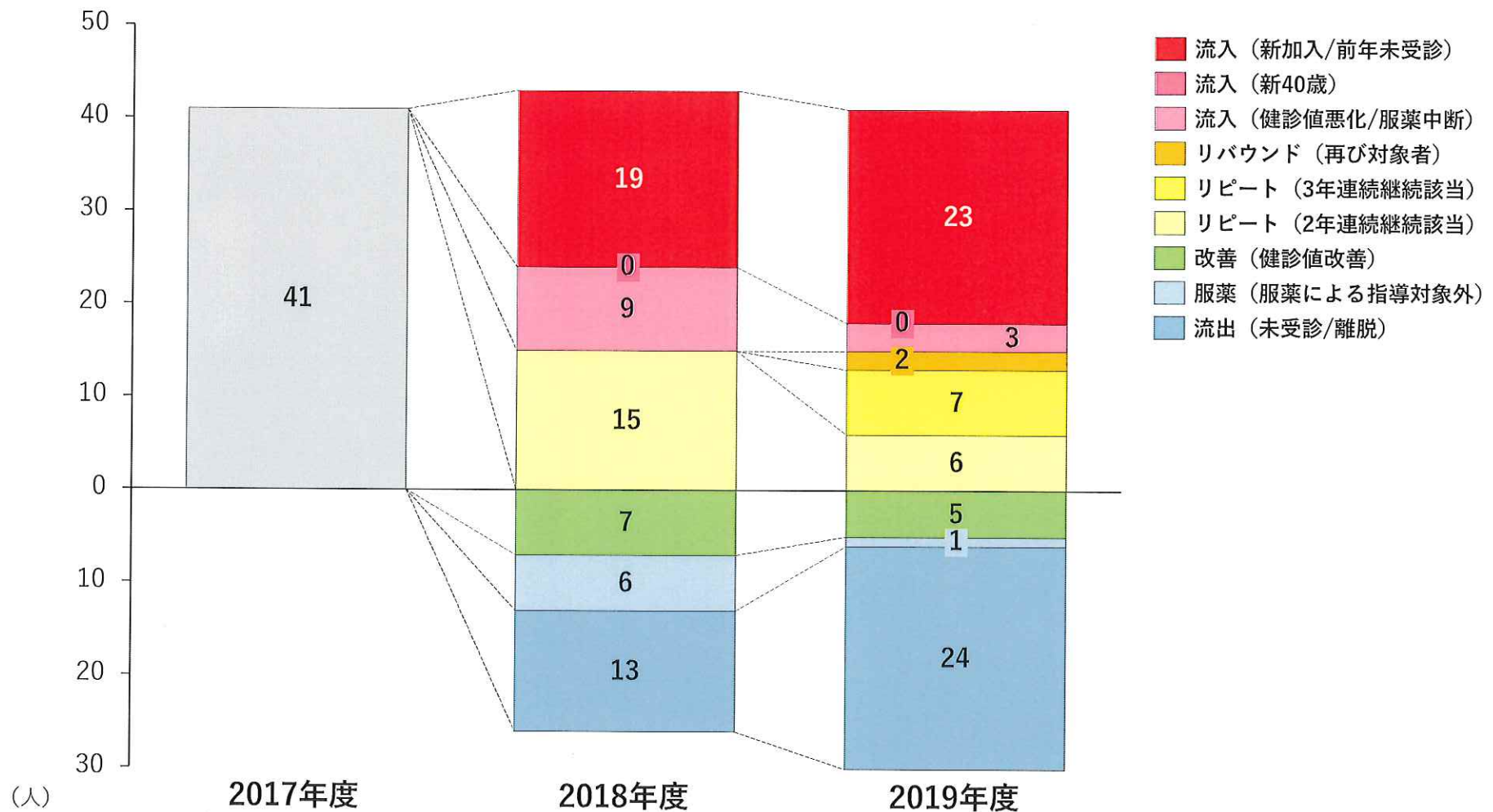


生活習慣病対策 メタボ（境界域）対策 特定保健指導〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度40歳以上

健診値悪化・服薬中断による流入と、リバウンドによる再流入が一定数存在する。

特定保健指導対象者 流入出状況



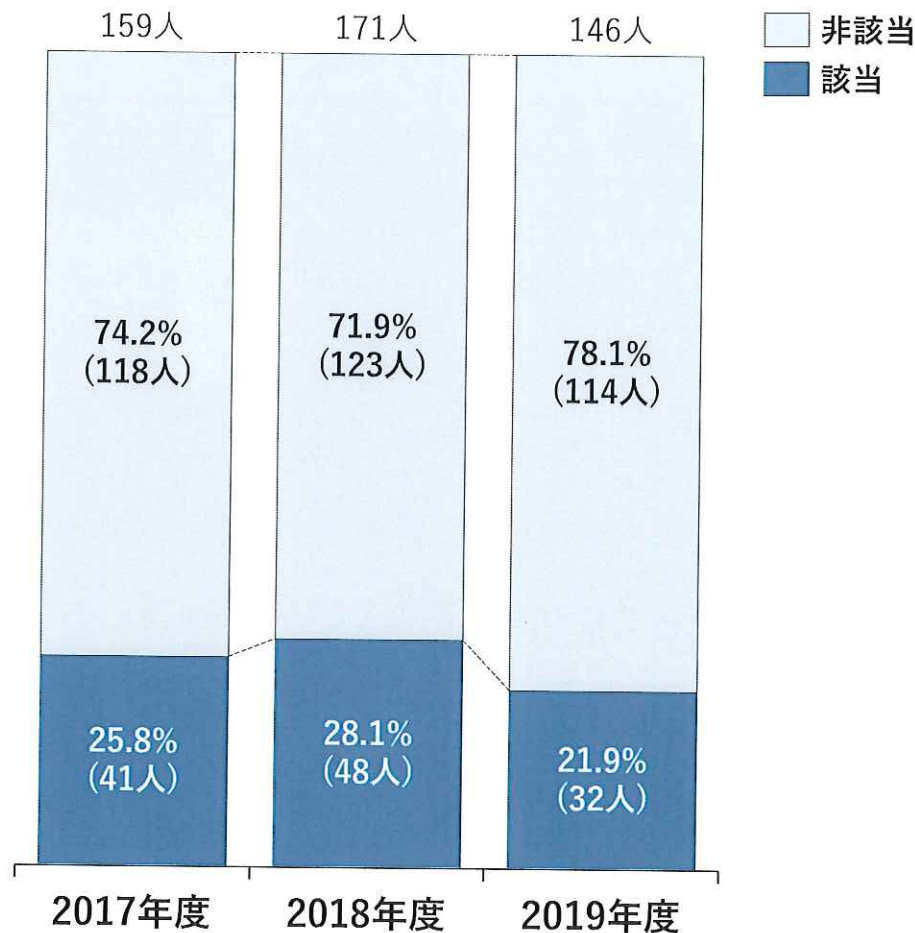
生活習慣病対策 メタボ（境界域）対策 特定保健指導〈若年層の現状〉

※対象：各年度末35～39歳

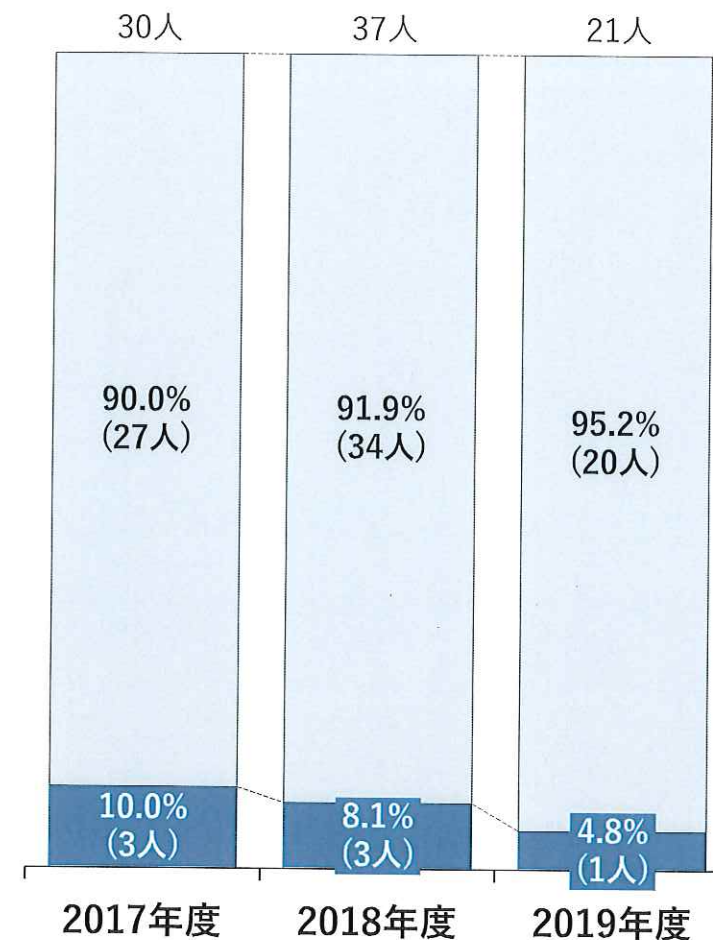
40歳手前で既に保健指導域である人が、常に一定数存在している。

※対象：腹囲またはBMIの検査値があり、
かつ血圧・血糖・脂質のいずれかがある
または服薬の問診項目に「はい」と回答している者
※該当：肥満かつリスクが1つ以上ある者
・肥満：腹囲男性85cm、女性90cm以上またはBMI25以上
・リスク有：
①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

男性被保険者（35～39歳）



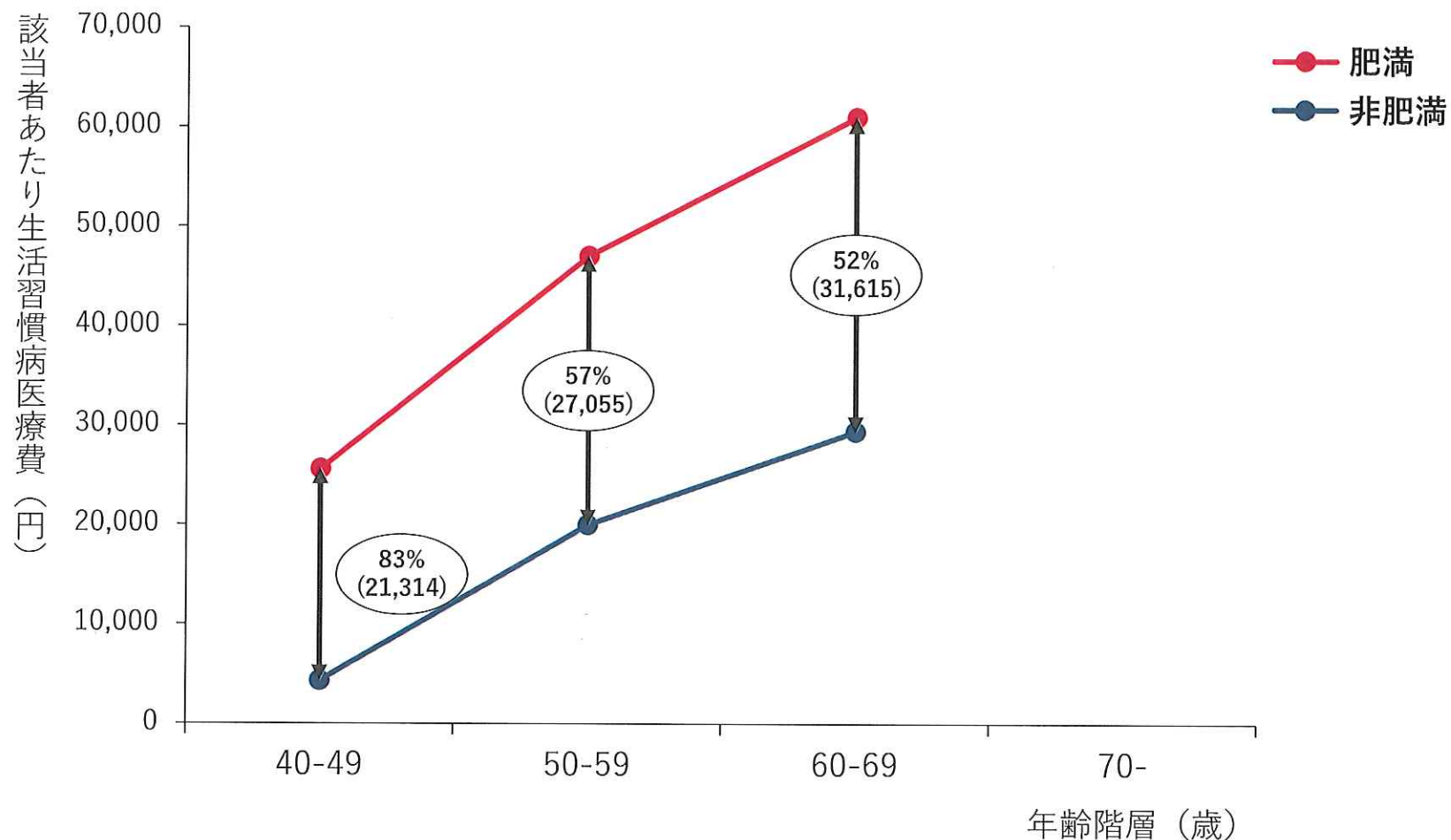
女性被保険者（35～39歳）



生活習慣病対策 メタボ（境界域）対策 肥満度と年齢階層別該当者あたり生活習慣病医療費

※対象：2019年度 40歳以上被保険者
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：含む

肥満度と年齢階層別 該当者あたり生活習慣病医療費

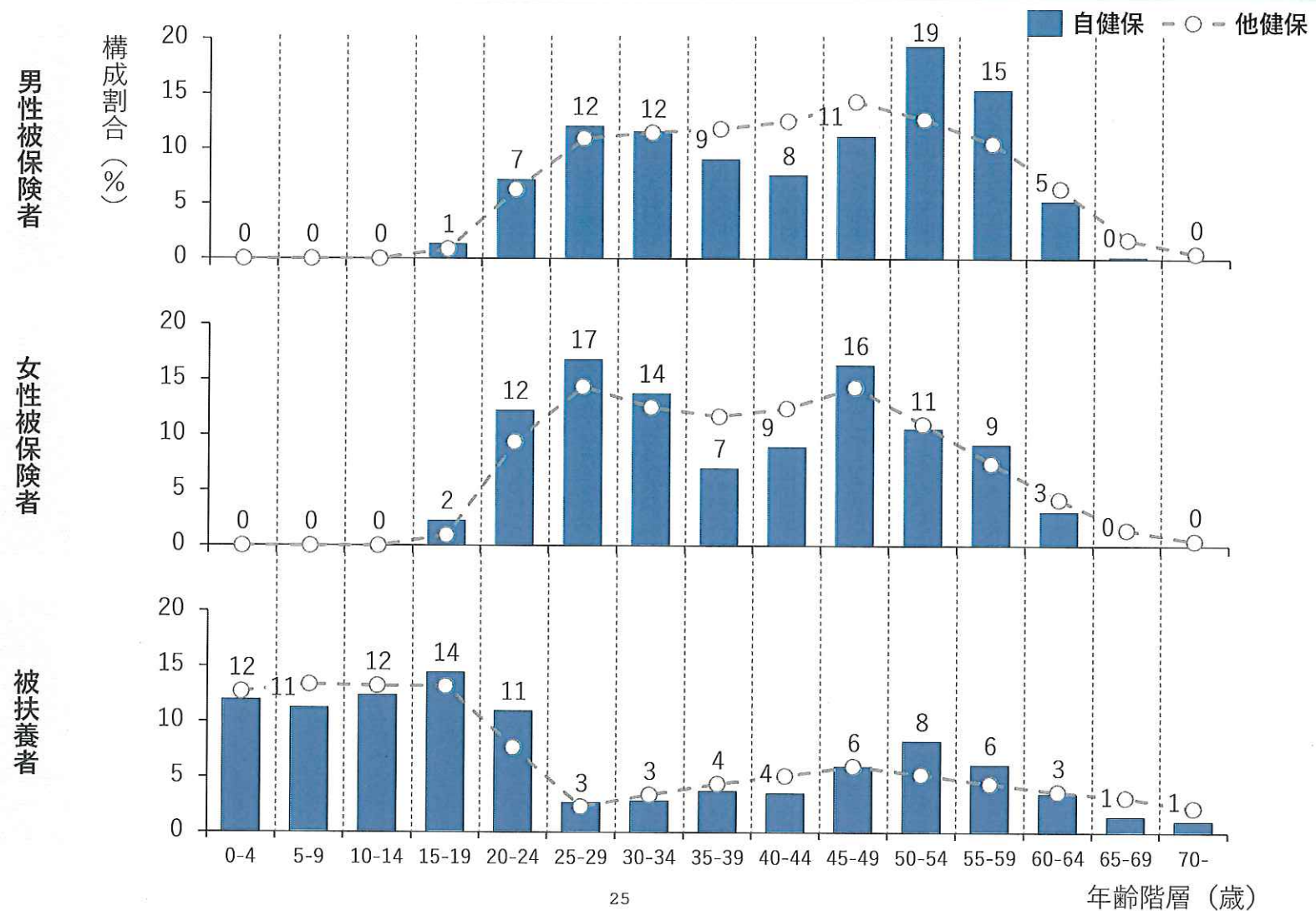


加入者特性〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2019年度

他健保と比べ50代の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組み推進が必要。

2019年度 年齢階層別構成割合（他健保比較）



健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布 〈健康課題マップ〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）

血糖・血圧・脂質が高リスクにも関わらず、未受診（治療放置群）の割合が他健保に比べて高い。

生活習慣病 リスク分布（健康課題マップ）

		生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 110mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 85/130mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 85又は130mmHg以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 90又は140mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	空腹時血糖 140mg/dl以上 又はHbA1c 7.0%以上 血圧 100又は160mmHg以上 中性脂肪 400mg/dl以上 又はLDL 160mg/dl以上 又はHDL 30mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症、脳 血管疾患・動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
該当者数	2019年度	236	322	648	504	382	733	246	14
	2018年度	146	377	722	564	418	672	235	12
	2017年度	171	367	774	573	379	639	243	10
割合	2019年度	-	11.3%	22.7%	17.7%	13.4%	25.7%	8.6%	0.5%
	2018年度	-	12.6%	24.1%	18.8%	13.9%	22.4%	7.8%	0.4%
	2017年度	-	12.3%	25.9%	19.2%	12.7%	21.4%	8.1%	0.3%
	他健保 2019年度	-	15.0%	24.2%	16.7%	10.8%	24.4%	8.5%	0.3%
医療費	2019年度	-	73,907	79,233	59,975	59,101	189,408	463,078	3,870,140

生活習慣病対策 重症化予防（要医療域）対策 〈治療放置群分析〉

※対象：2019年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：2019年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

対象者1,001人の内、60人（6.0%）が高リスク者である。

治療放置者 リスク別人数

（血糖・血圧・脂質）
有所見数

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
	収縮期血圧：140mmHg以上 又は拡張期血圧：90mmHg以上	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上	収縮期血圧：180mmHg以上 又は拡張期血圧：110mmHg以上
	中性脂肪：300mg/dl以上 又はLDL：140mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満	中性脂肪：400mg/dl以上 又はLDL：160mg/dl以上 又はHDL：30mg/dl未満	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：200mg/dl以上 又はHDL：25mg/dl未満
1	505	275	38
2	71	84	17
3	1	5	5

生活習慣病対策 重症化予防（要医療域）対策 健康課題マップ〈リスク階層把握〉

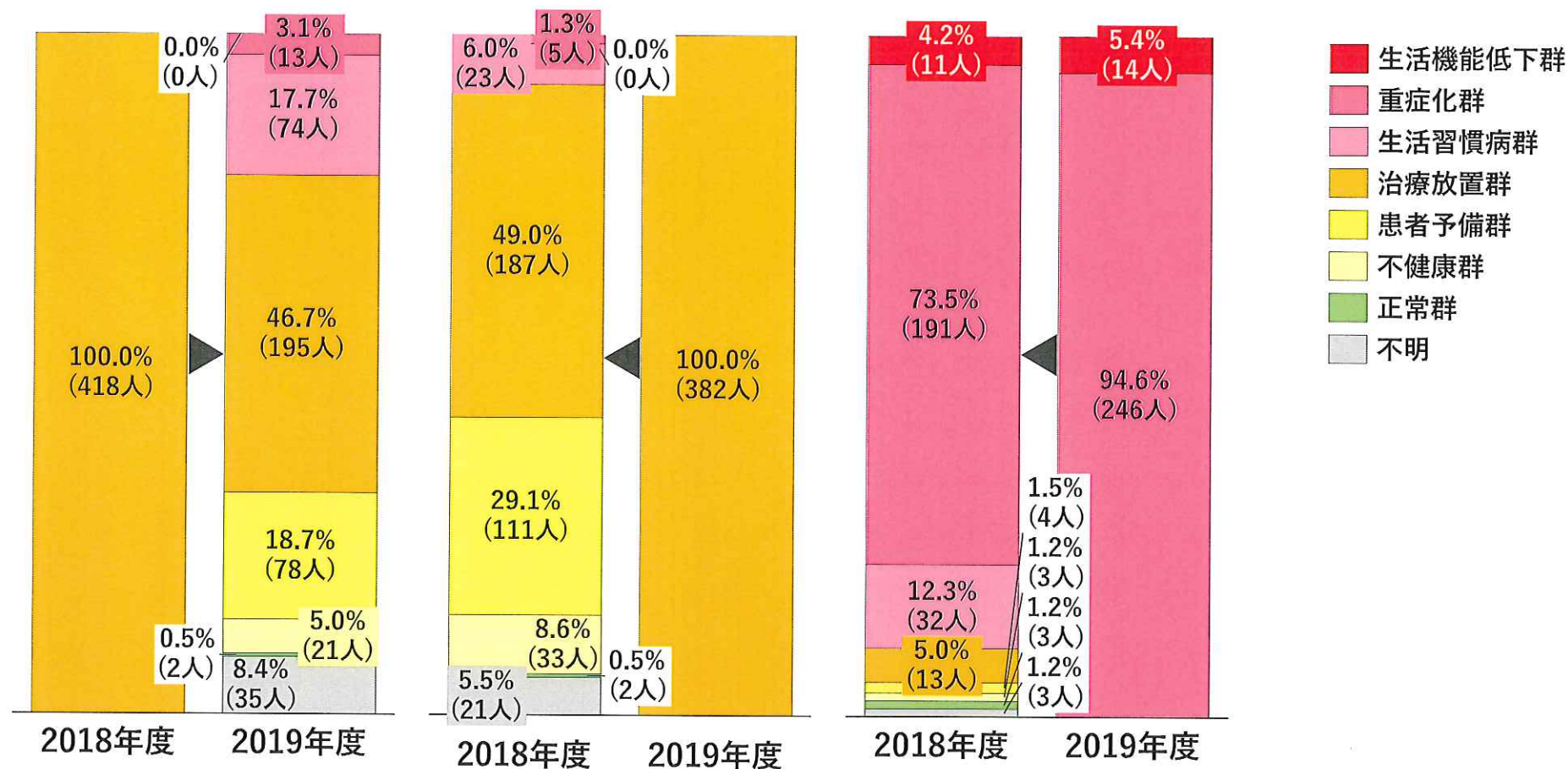
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度40歳以上

当年度ハイリスク値である「治療放置群」の中に前年度「生活習慣病」で治療中であった者が7.3%含まれており、治療の中断が疑われる。

2018年度 治療放置群
の2019年度の階層

2019年度 治療放置群
の2018年度の階層

2019年度 重症化群
及び生活機能低下群
の2018年度の階層



生活習慣病対策 重症化予防（要医療域）対策 CKD重症度分類

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
※年度：2019年度継続在籍者
※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

CKDステージマップとレセプト突合により、G3a以上のリスク者74人の内、52人（70.1%）が未受診である。

CKD重症度別 受診状況

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【－】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【＋～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	112 (108)	2 (2)	4 (4)	118 (114)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	611 (571)	47 (44)	13 (11)	671 (626)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	57 (44)	5 (5)	1 (1)	63 (50)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	6 (2)	1 (0)	1 (0)	8 (2)
	G4	高度低下	15～30未満	0 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
合計				786 (725)	56 (51)	21 (16)	863 (792)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防（要医療域）対策 CKD重症度分類 経年推移

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
※年度：2018～2019年度継続在籍者
※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

CKDステージマップの経年変化において、前年度リスク「無」から当年度リスク「有」以上となった人は41人、そのうち36人が未受診。

CKD重症度別 階層化改善悪化

		2019年度				
		リスク無	リスク有	中リスク	高リスク	合計
2018年度	リスク無	398 (374)	34 (30)	7 (6)	0 (0)	439 (410)
	リスク有	27 (26)	18 (15)	3 (3)	0 (0)	48 (44)
	中リスク	2 (2)	3 (2)	3 (2)	0 (0)	8 (6)
	高リスク	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (1)	5 (1)
	合計	427 (402)	55 (47)	13 (11)	5 (1)	500 (461)

CKD重症度分類			尿蛋白 区分		
eGFR 区分			A1 正常 【-】	A2 軽度蛋白尿 【±】	A3 高度蛋白尿 【+〜】
	G1	正常	90以上	リスク無	
	G2	正常または軽度低下	60～90未満		
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満		
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満		
	G4	高度低下	15～30未満		
	G5	末期腎不全	15未満	高リスク	中リスク

- ・ 上段 ： 該当者数
- ・ 下段（ ）内：当年度医療機関未受診者

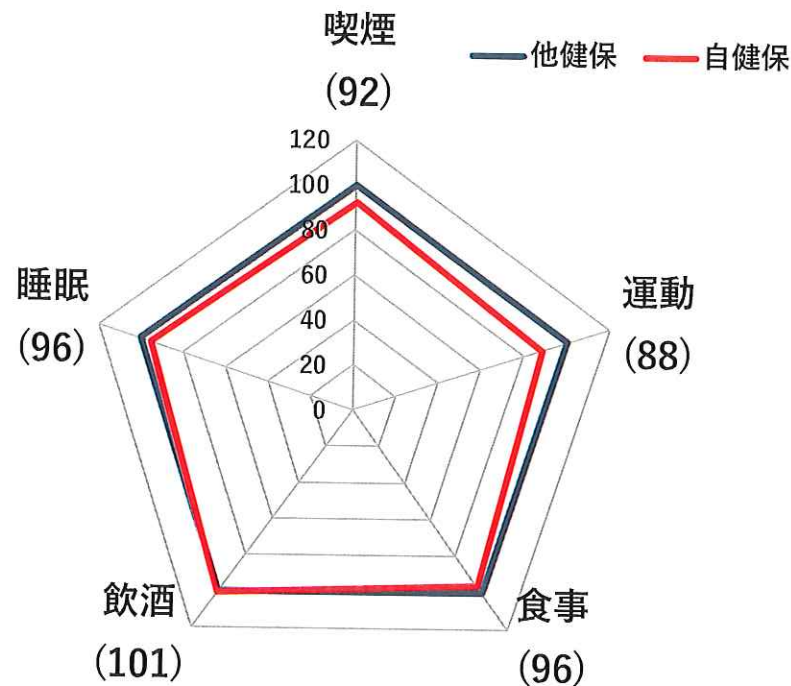
生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む） 問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

※年度：2019年度
※対象：被保険者
※年齢：2019年度末40歳以上

被保険者全体

※グラフが外側に広がるほど良好

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	92	88	96	101	96
	非リスク者数	1,818	738	1,839	2,506	1,579
	リスク者数	987	2,063	964	298	1,222
	非リスク者割合	64.8%	26.3%	65.6%	89.4%	56.4%
他健保	非リスク者割合	70.6%	30.1%	68.1%	88.1%	58.9%

$$\text{非リスク者割合} = \frac{\text{非リスク者の判定基準}^{\ast 2} \text{該当者人数}}{\text{当該問診項目回答者数}}$$

$$\text{スコア} = \frac{\text{自健保の非リスク者割合}}{\text{他健保の非リスク者割合}} \times 100$$

※2 非リスク者の判定基準

■喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「いいえ」と回答した者

■運動：運動習慣に関する3つの問診項目^{※3}のうち2つ以上が適切

■食事：食事習慣に関する4つの問診項目^{※4}のうち3つ以上が適切

■飲酒：「多量飲酒群」（以下①または②）に該当しない者
①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
*ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみ回答した者のうち、
飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非リスク者とする

■睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

※3 運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」に「はい」と回答
- ②「日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施」に「はい」と回答
- ③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」に「はい」と回答

※4 食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

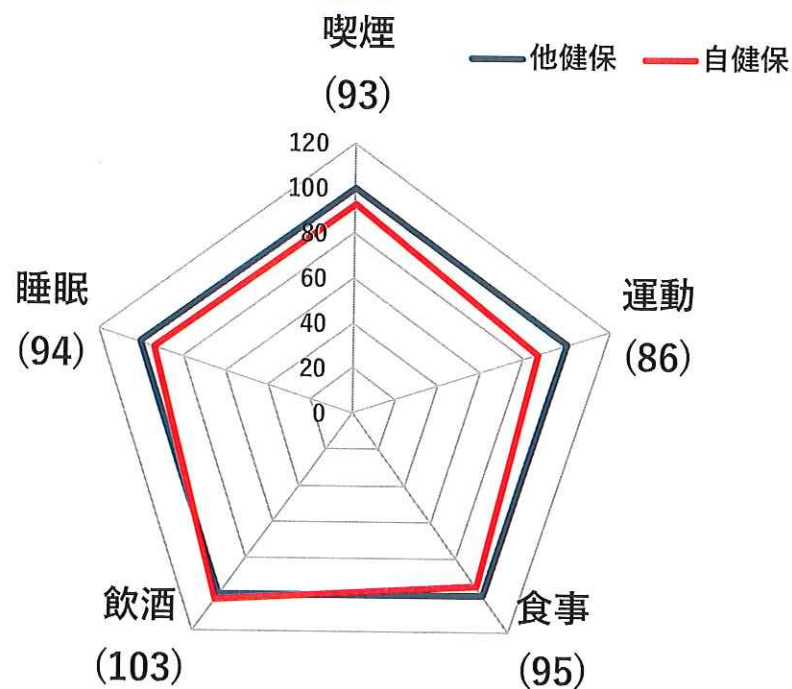
- ①「人と比較して食べる速度が速い」に「ふつう」または「遅い」と回答
- ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答
- ③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している」に「時々」または「ほとんど摂取しない」と回答
- ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」に「いいえ」と回答

生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む） 問診分析サマリ 〈被保険者 男女別〉

※年度：2019年度
※対象：被保険者
※年齢：2019年度末40歳以上

男性被保険者

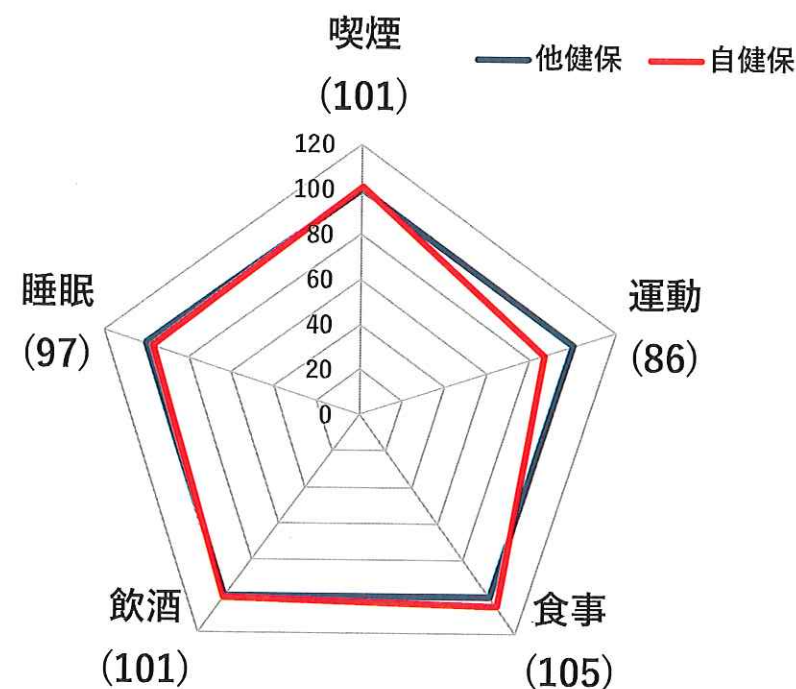
※グラフが外側に広がるほど良好



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	93	86	95	103	94
	非リスク者数	1,462	641	1,536	2,107	1,373
	リスク者数	930	1,747	854	284	1,016
	非リスク者割合	61.1%	26.8%	64.3%	88.1%	57.5%
他健保	非リスク者割合	65.7%	31.1%	67.5%	85.5%	61.4%

女性被保険者

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	101	86	105	101	97
	非リスク者数	356	97	303	399	206
	リスク者数	57	316	110	14	206
	非リスク者割合	86.2%	23.5%	73.4%	96.6%	50.0%
他健保	非リスク者割合	85.2%	27.4%	69.7%	95.8%	51.6%

喫煙対策 問診分析 <現在、たばこを習慣的に吸っていますか>

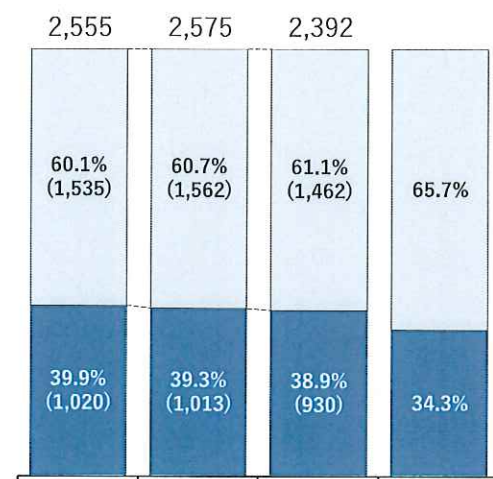
※対象：被保険者
※年齢：各度末40歳以上

他健保（または昨年度）と比較して、男性被保険者（40歳以上）の喫煙率は4.6ポイント高い。
喫煙率は男性被保険者40代が最も多い。

構成比率

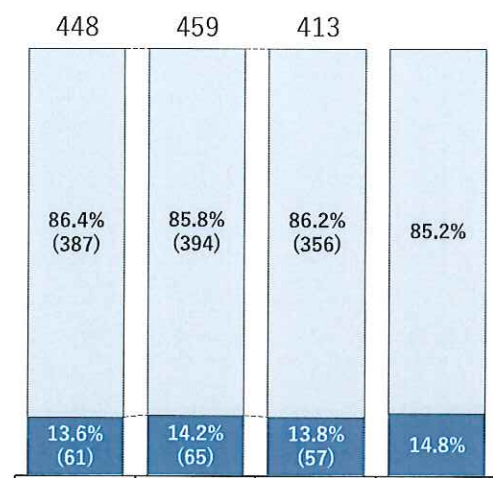
男性被保険者

いいえ
はい



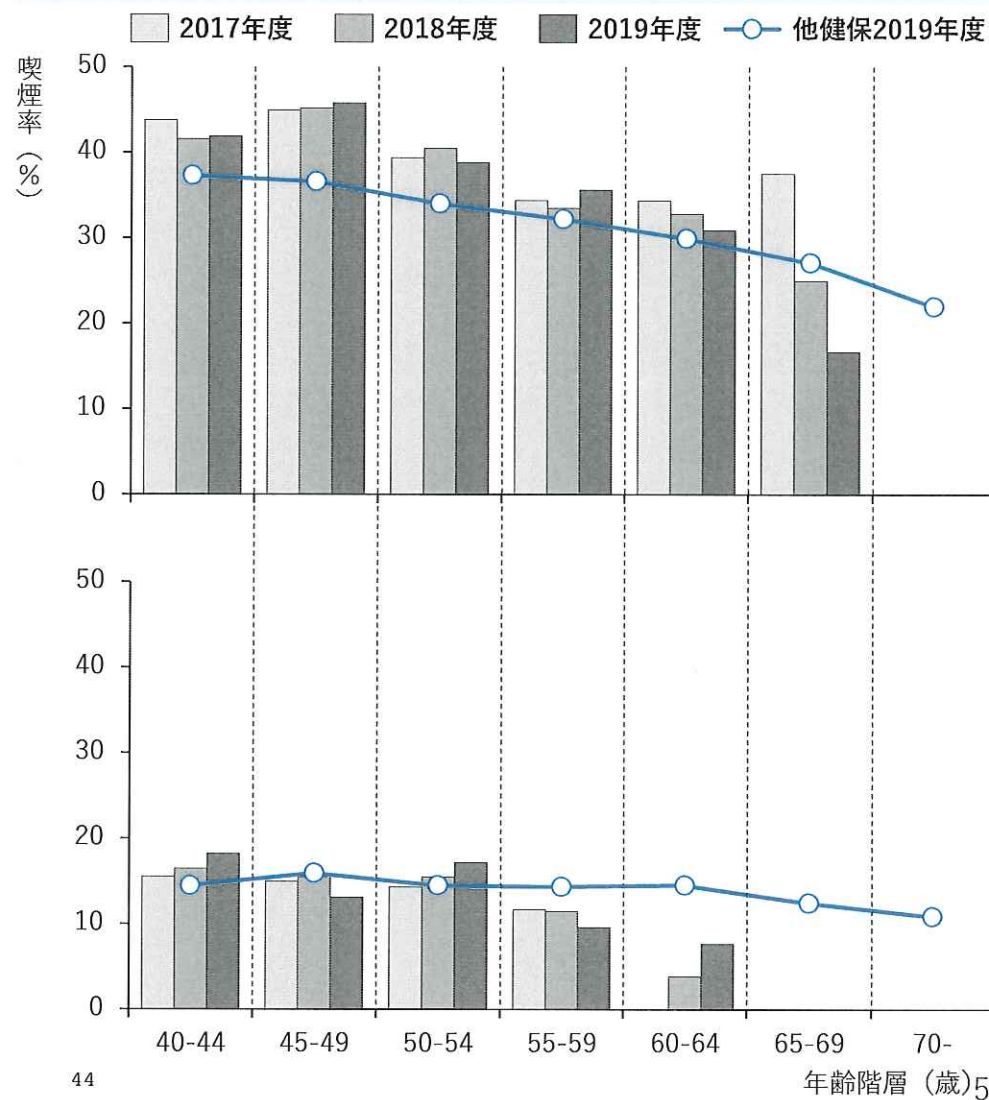
女性被保険者

() 内は人数



2017年度 2018年度 2019年度 他健保 2019年度

年齢階層別 喫煙率

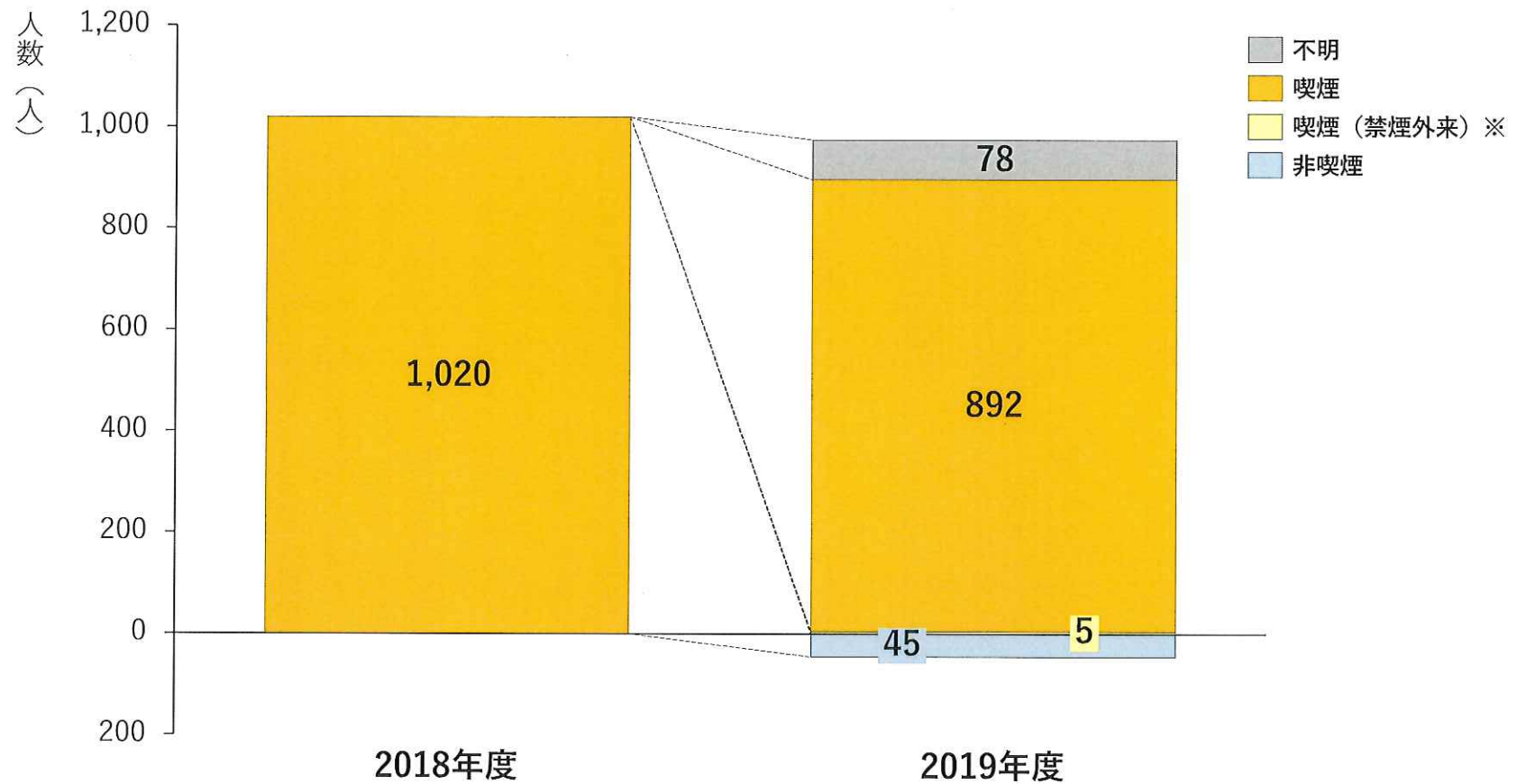


喫煙対策 禁煙への取り組み状況

※対象：2018～2019年度継続在籍者
※年齢：2018年度末40歳以上
※疑い傷病：含む

2018年度喫煙者のうち、45人（4.4%）は非喫煙者となった。

2018年度喫煙者の2019年度喫煙状況



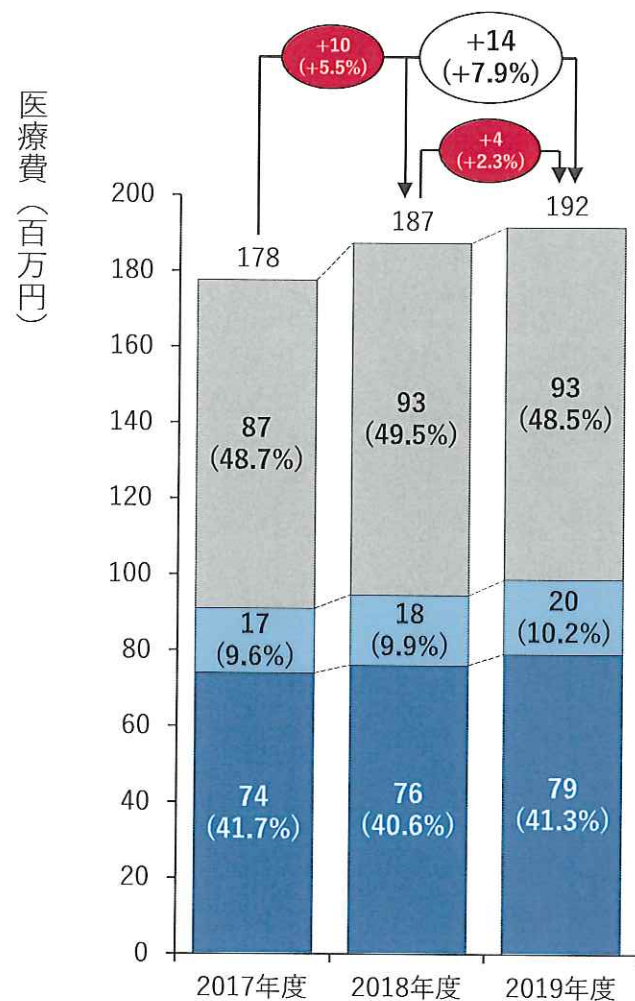
※喫煙（禁煙外来）：2019年度の間診がない者も含む

疾病分析 〈歯科 総医療費〉

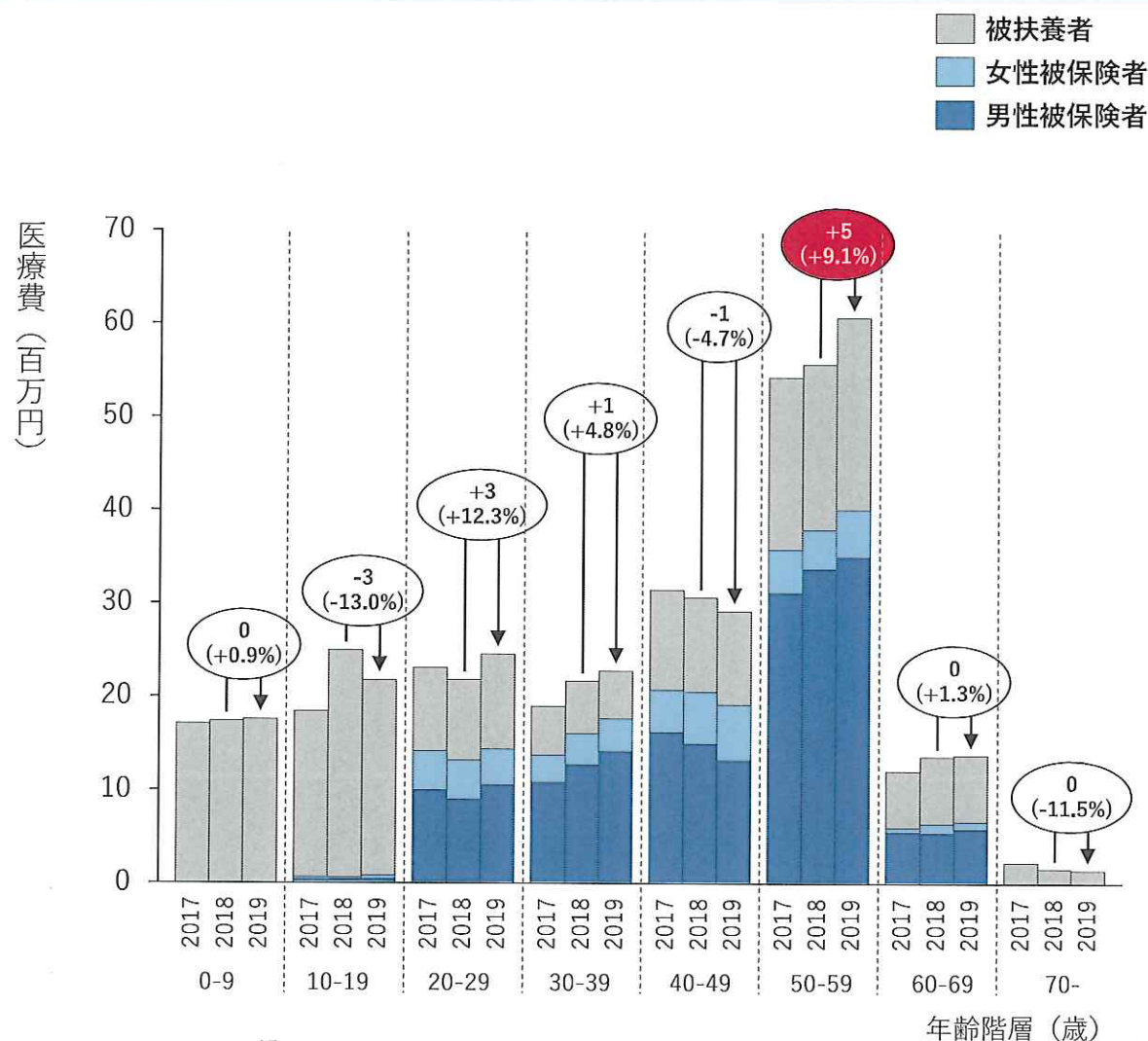
※対象レセプト：歯科

歯科医療費は昨年度より4百万円増加しており、特に女性被保険者の増加率が高い。
また、20代と50代の男性被保険者の歯科医療費が、年々が上昇している。

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



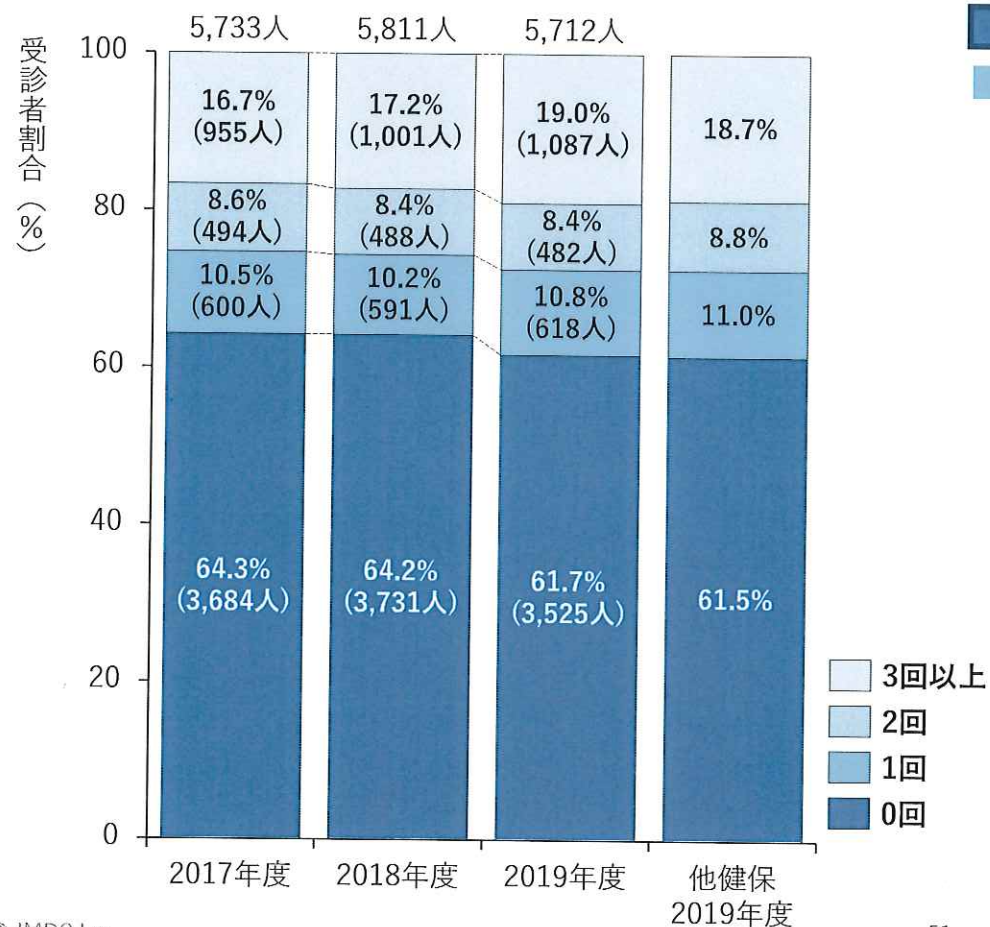
歯科対策 重症化予防〈受診実態〉

※対象：被保険者
※対象レセプト：歯科

2019年度被保険者の61.7%は、歯科メンテナンス未受診である。また、そのうち1,501人（61.6%）は過去3年にわたっても未受診である。

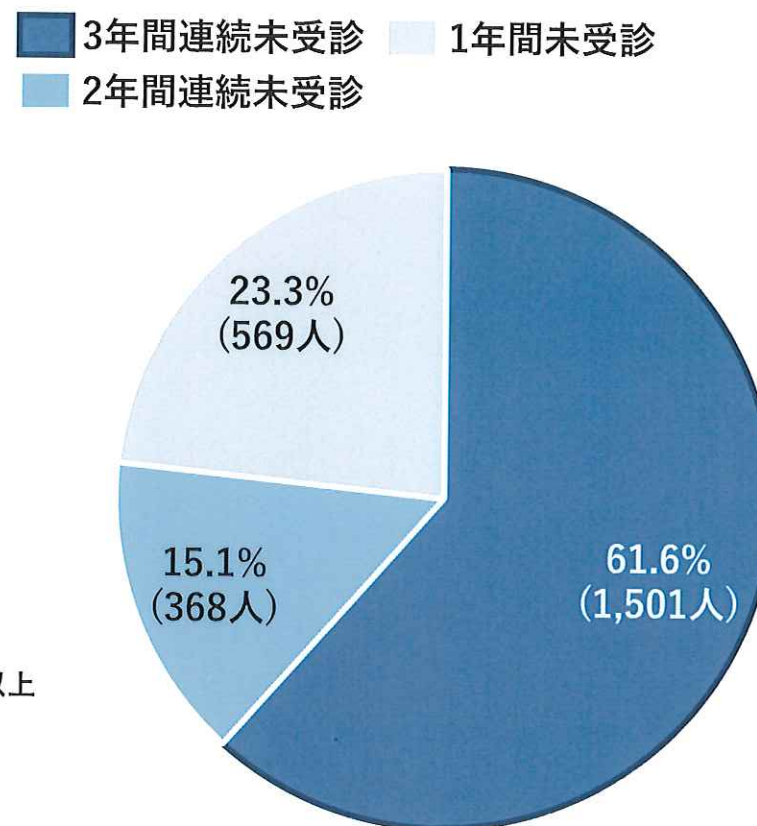
歯科メンテナンス実態

歯科メンテナンス受診者割合



2019年度未受診の実態

※2017年度～2019年度継続在籍者

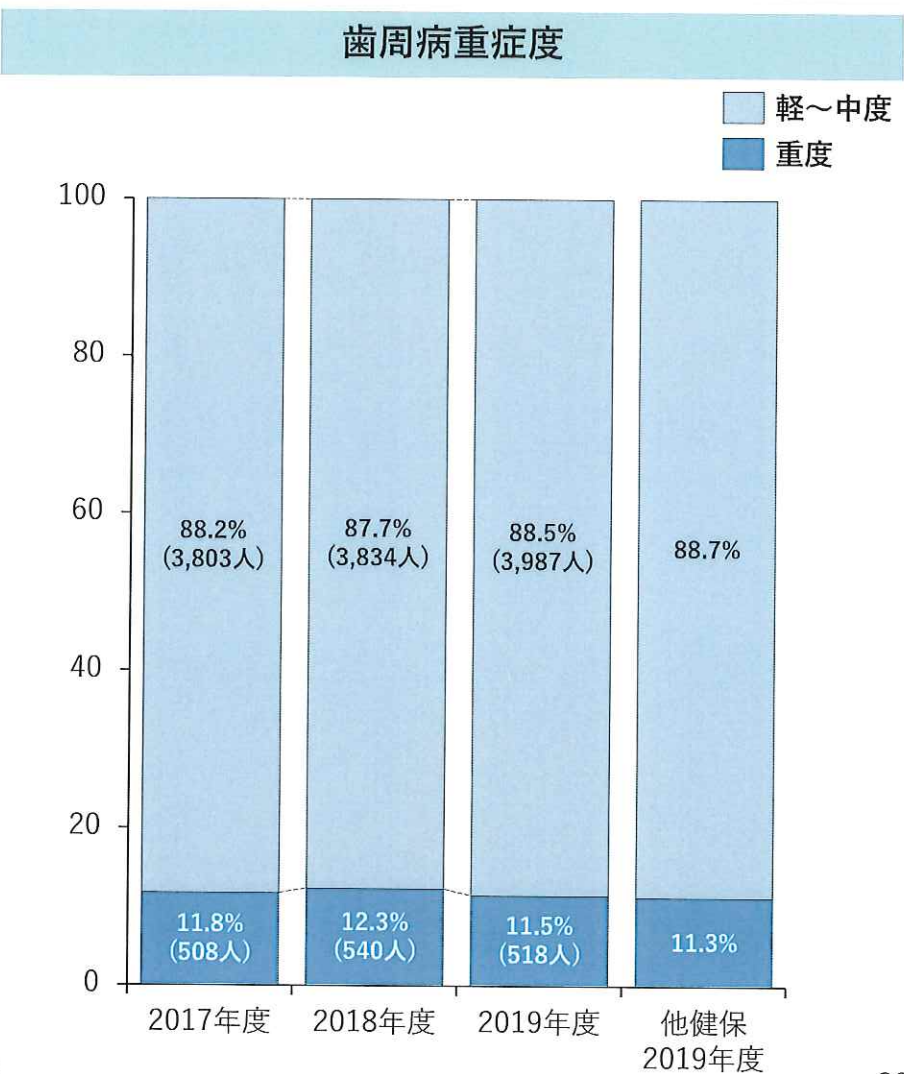
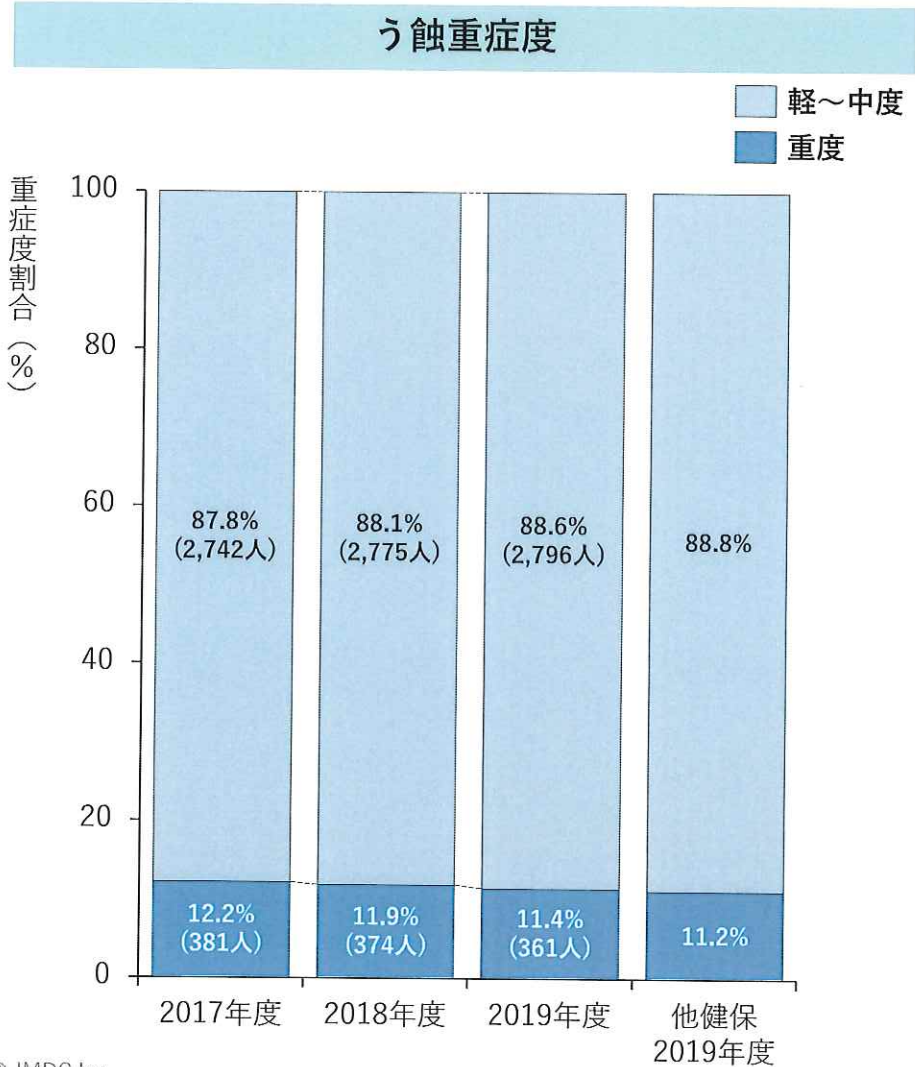


歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

う蝕重度の患者が11.4%存在しており、定期的な歯科メンテナンス受診の必要性がある。

う蝕重症度/歯周病重症度 実態

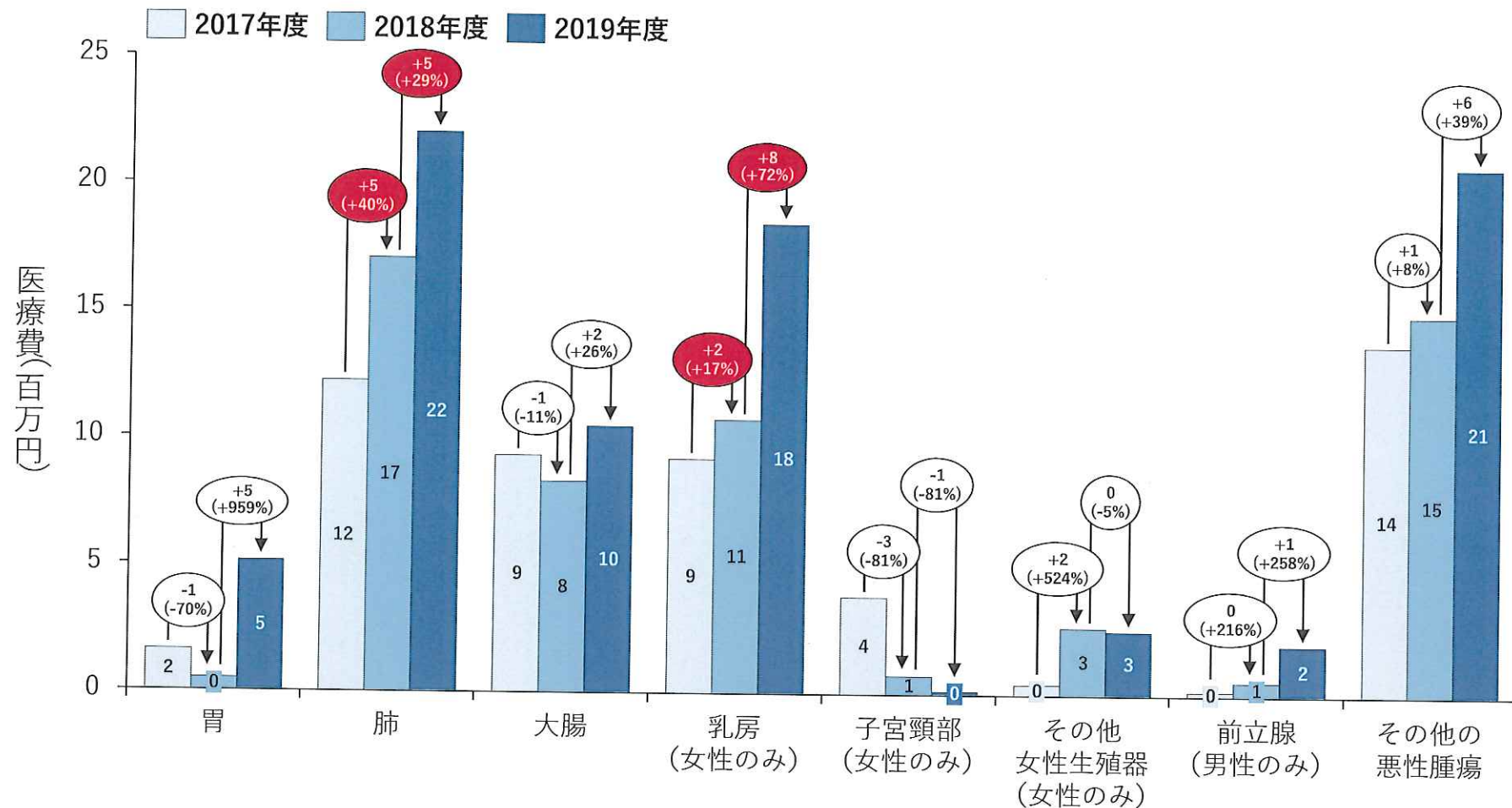


がん対策〈医療費比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

2年連続で肺がんと乳房がんの医療費が増加している。

がん分析 医療費(経年比較)



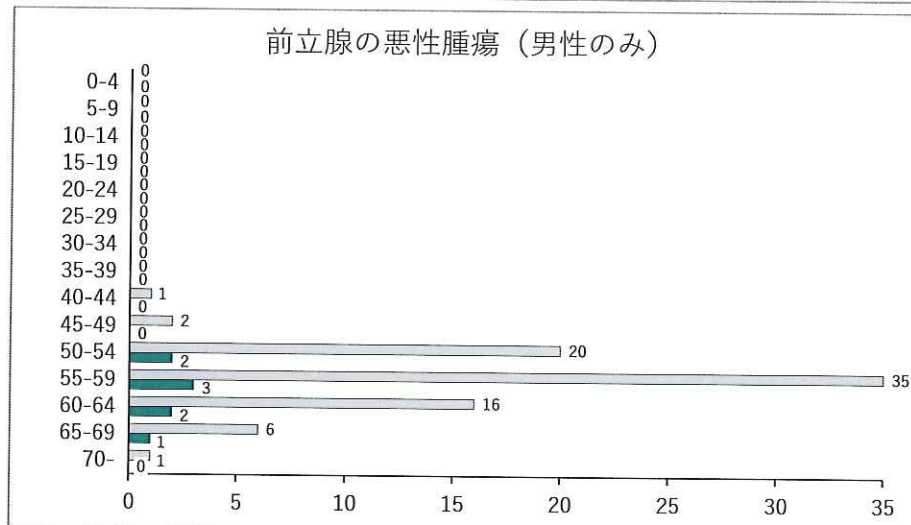
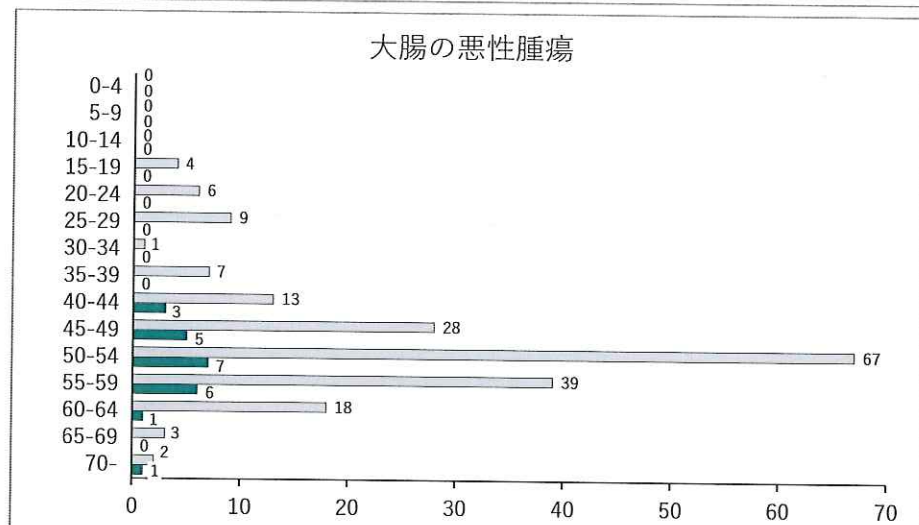
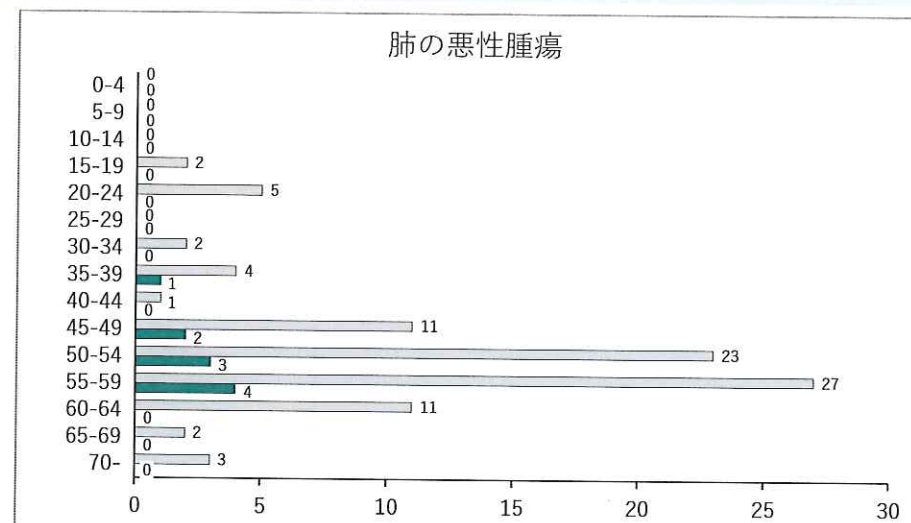
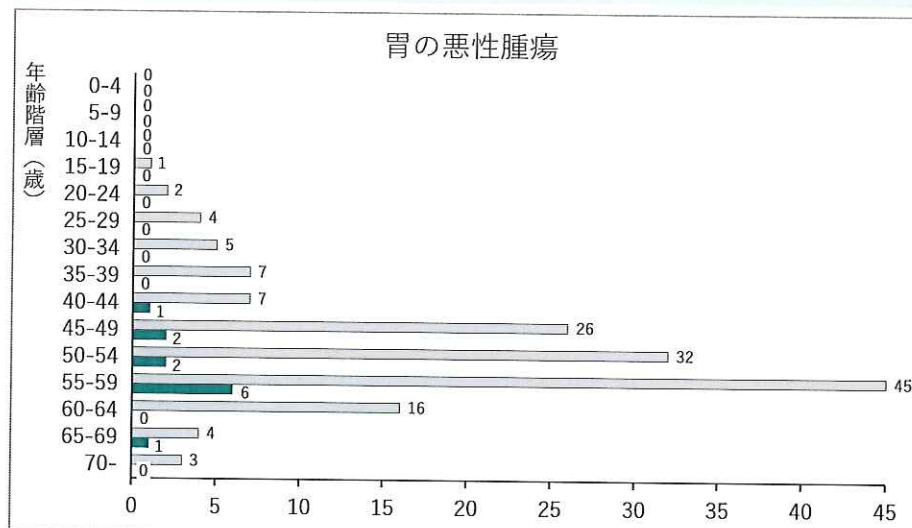
がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

※対象：2019年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2019年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

がんの診療開始年齢でみると、肺がんでは30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。

がん分析 診療開始日年齢分析

□ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

※対象：2019年度在籍者

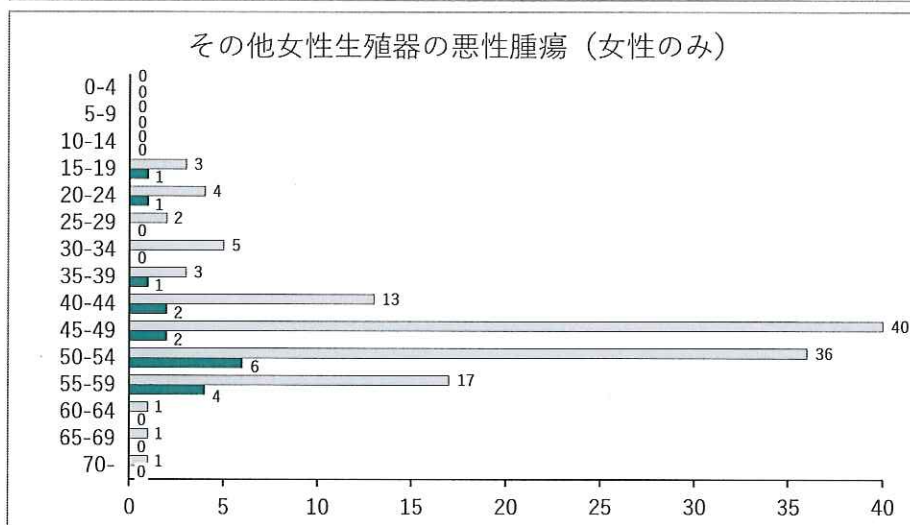
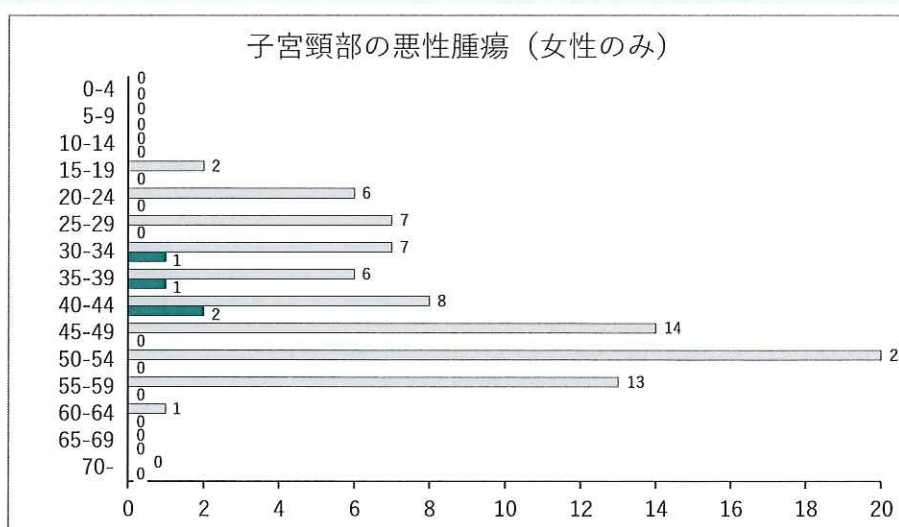
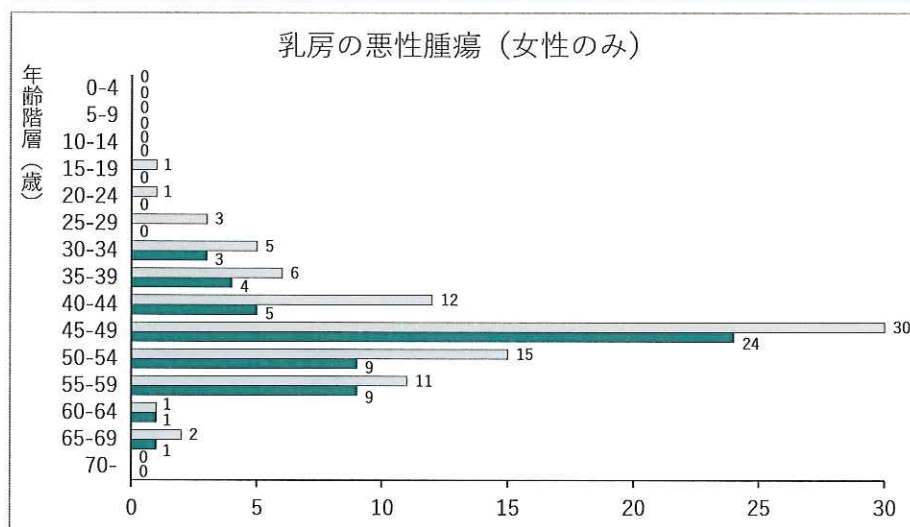
※対象レセプト：医科（2019年度診療分）

※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

乳房がんや子宮頸部のがんでは、30代前半の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。

がん分析 診療開始日年齢分析

□ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

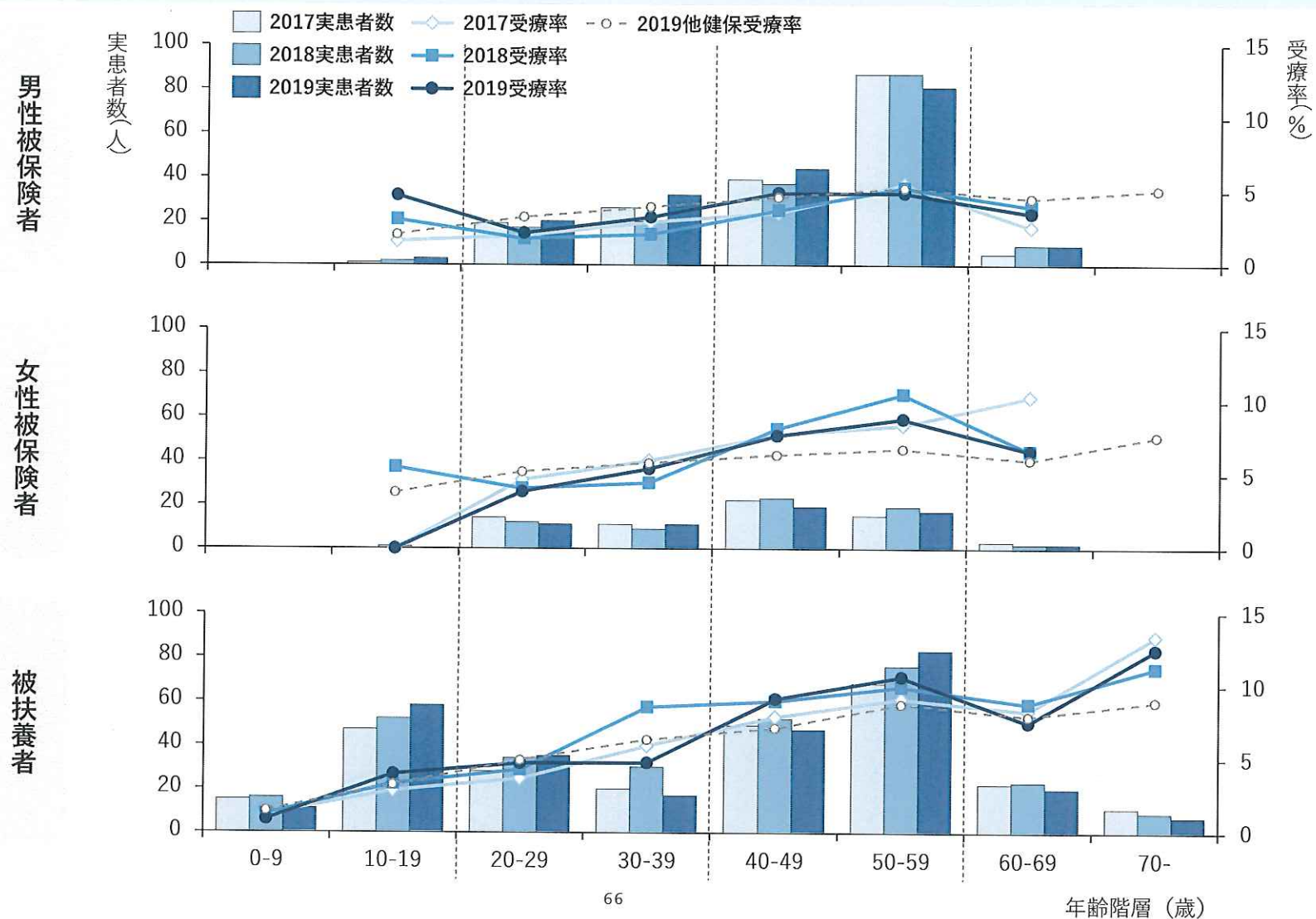


メンタル疾患対策〈不安障害〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

不安障害の受療率は全体的に他健保より高く、特に50代男性被保険者と50代被扶養者に多い。

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

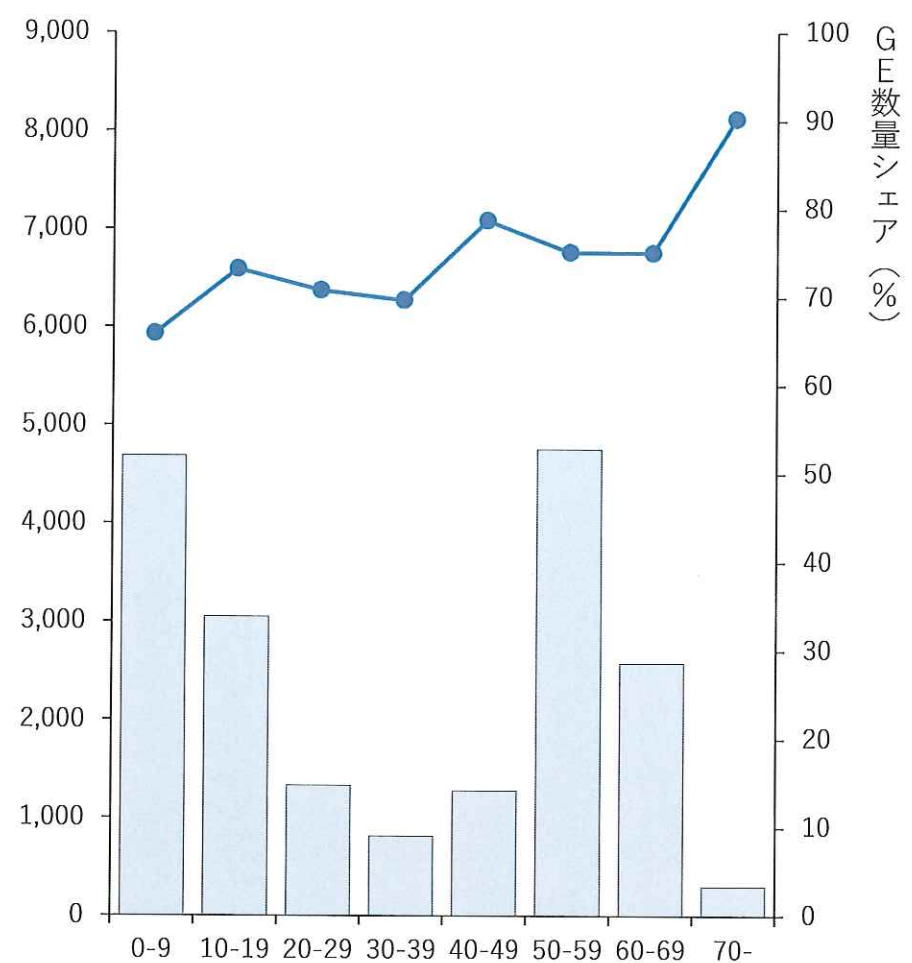
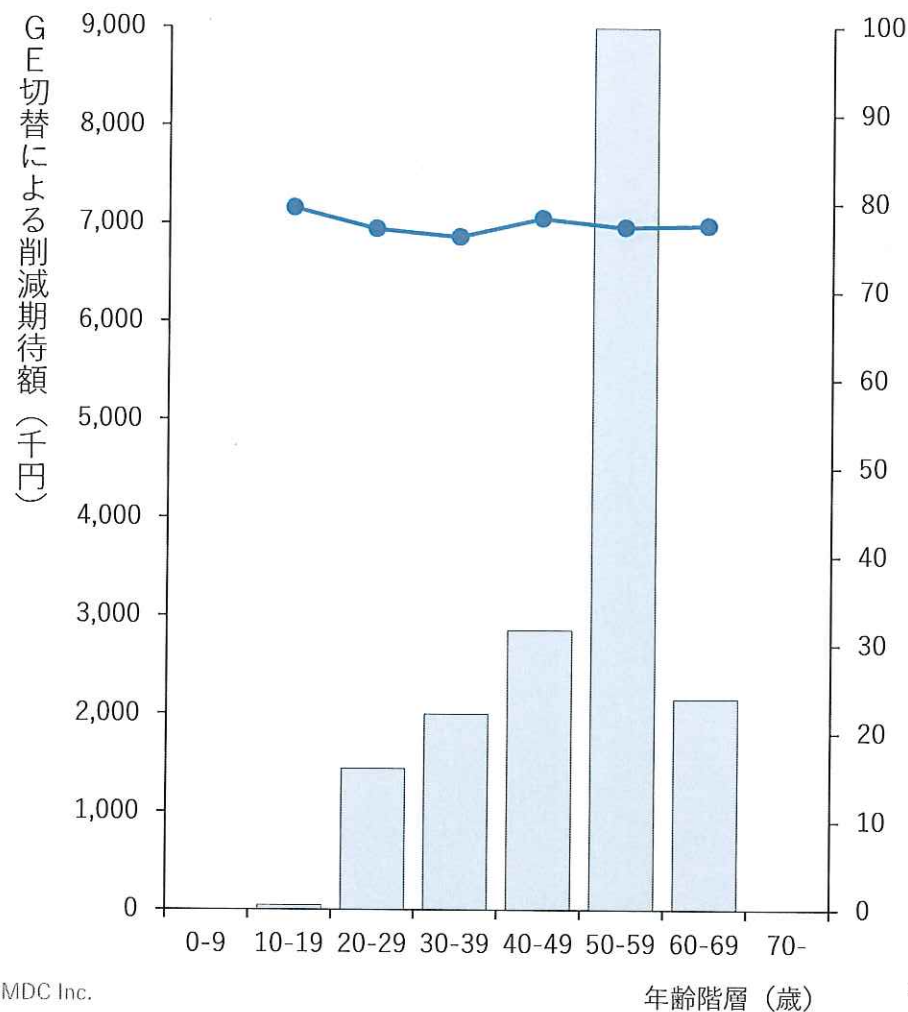
※対象：2019年度診療分

ジェネリック数量比率において、被扶養者の数量比率が低い。

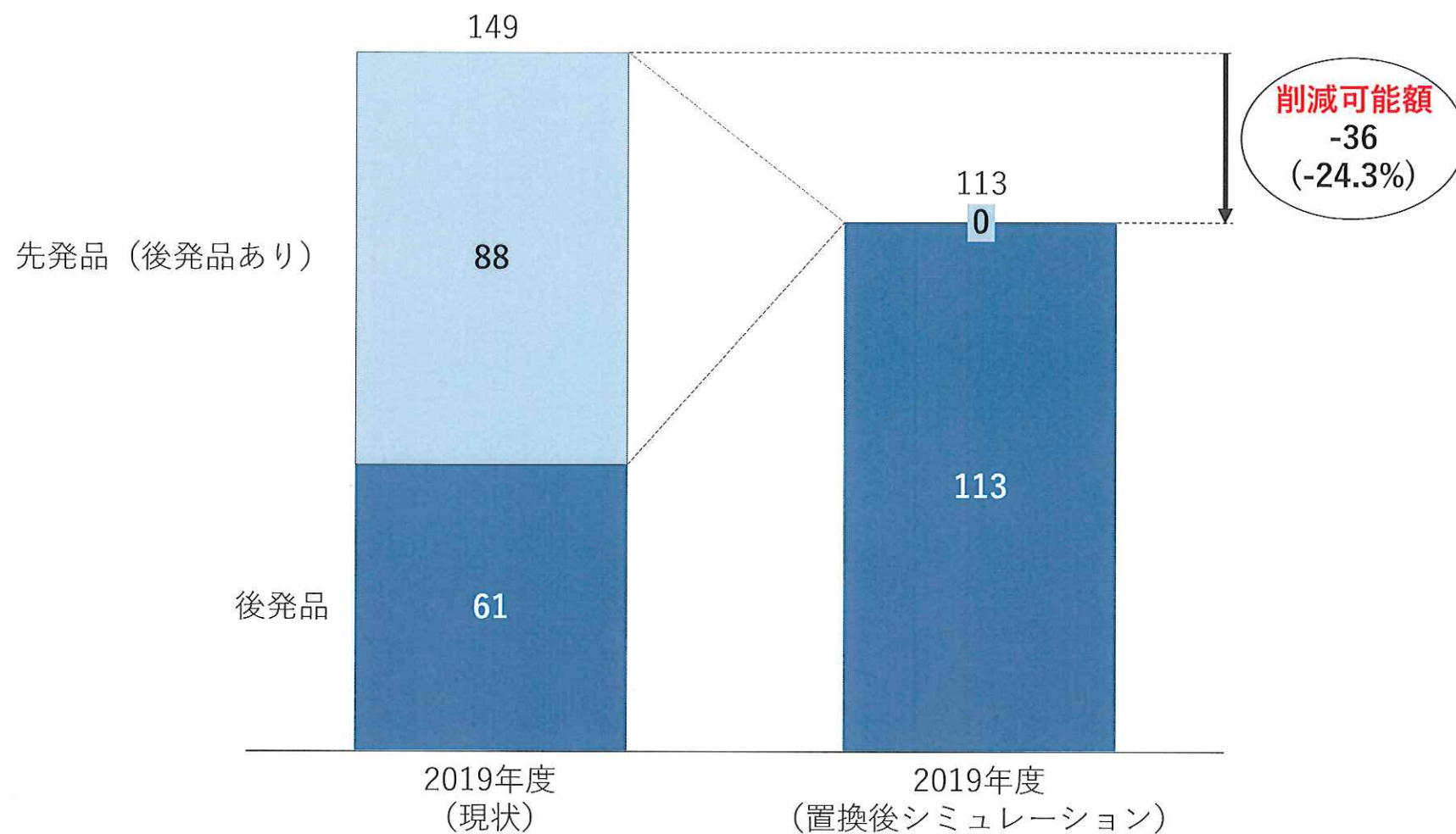
被保険者

被扶養者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション



医療費適正化対策 ポリファーマシー

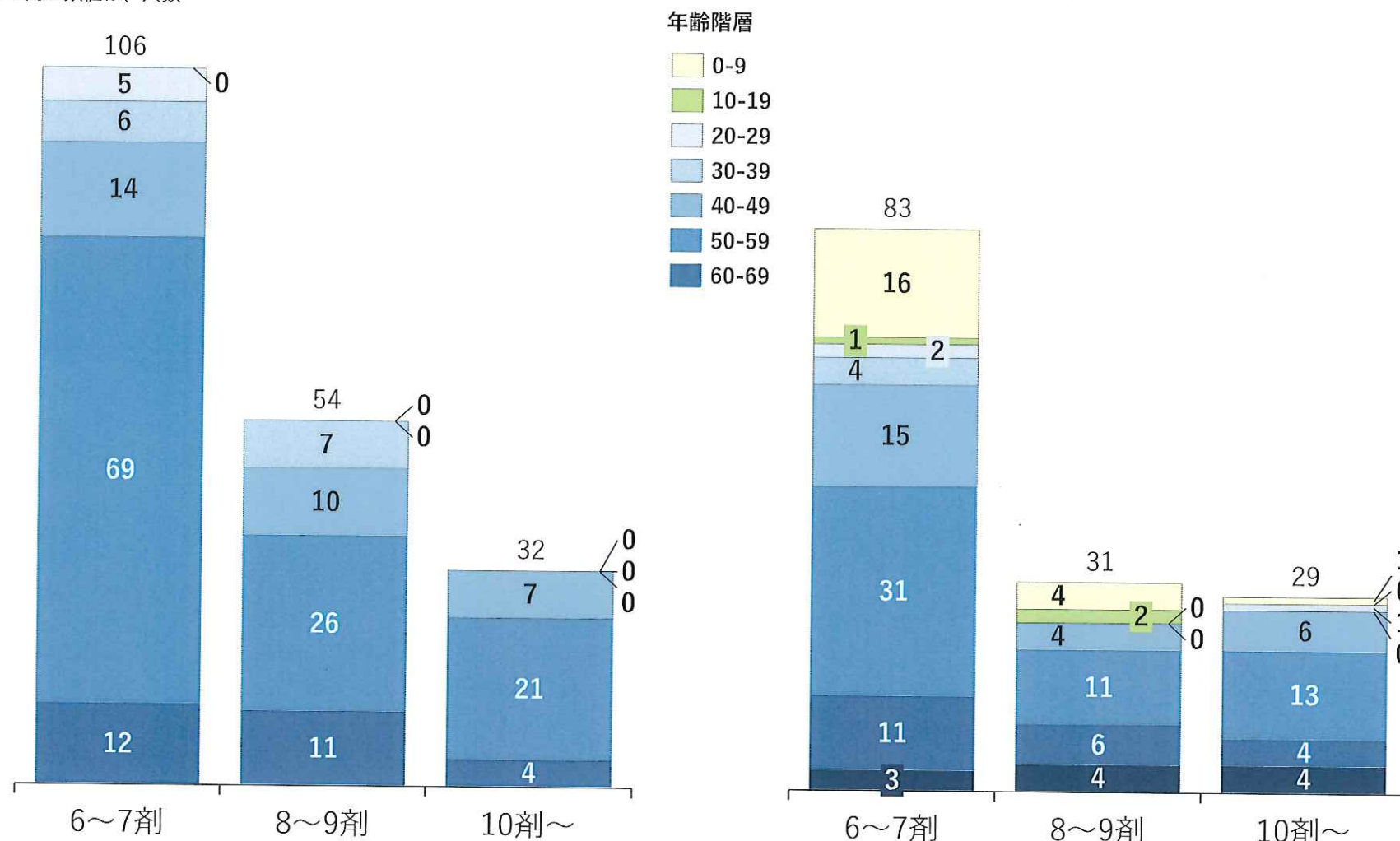
※対象：2020年1月～3月のレセプト
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方が
 14日以上ものを1剤としている
 ※個人ごとの最大剤数で集計

薬剤処方において、有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が、40代以上から増加している。

被保険者

被扶養者

グラフ内の数値は、人数

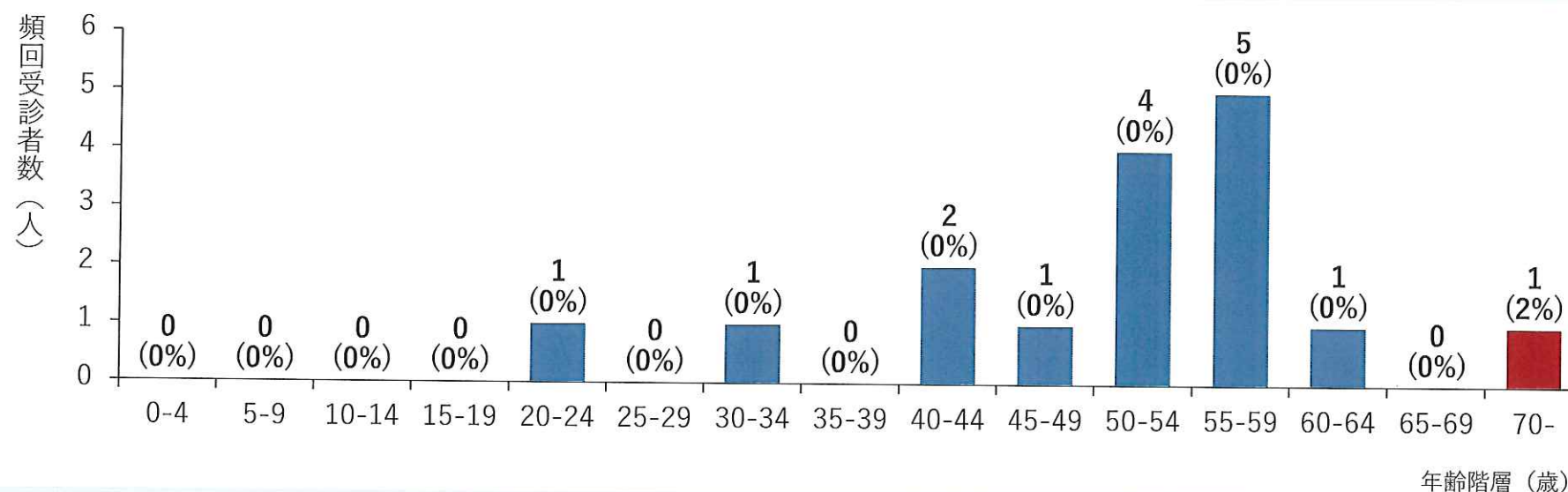


医療費適正化対策 頻回受診

※対象：レセプト発生者 ※年度：2019年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※頻回：同一医療機関での月内の受診日数が12日以上の方が
 同一医療機関で3カ月以上連続で発生している

頻回受診が認められる加入者が、特に40歳以上に多く存在する。

年齢階層別 頻回受診者数



頻回受診者の主な診療科

<65歳未満>

	診療科	実患者数
1	内科	6
2	皮膚科	4
3	整形外科	3
4	精神科	3
5	耳鼻いんこう科	3

<前期高齢者>

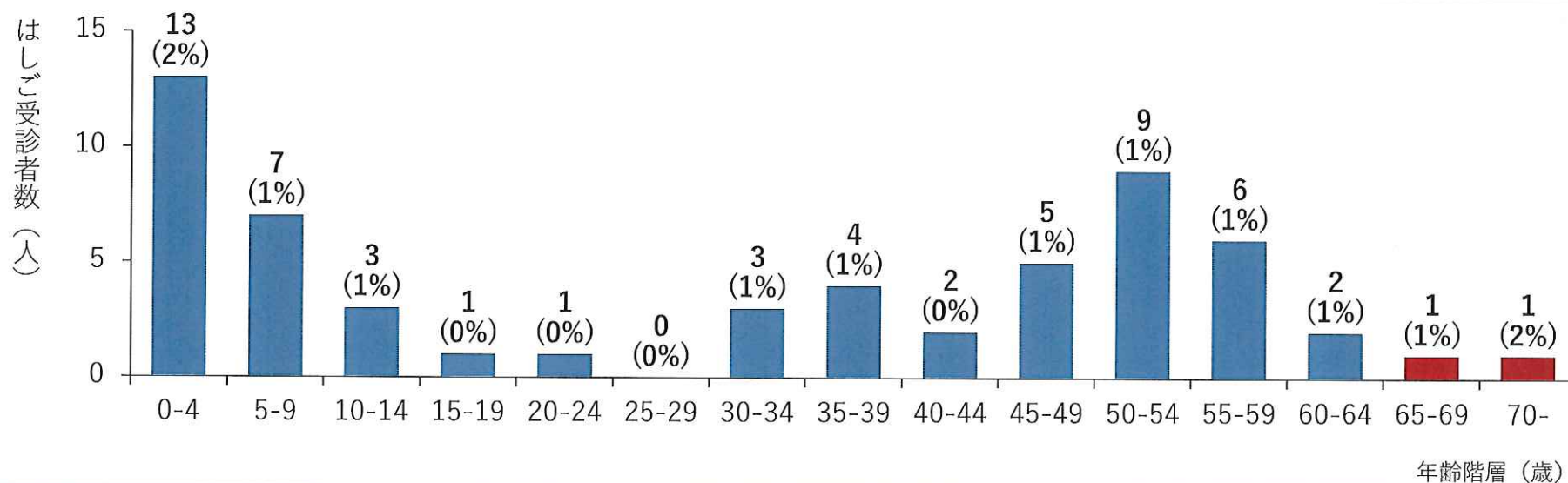
	診療科	実患者数
1	消化器科	1
2	整形外科	1
3		
4		
5		

医療費適正化対策 はしご受診

※年度：2019年度
 ※対象レセプト：医科入院外
 ※はしご受診：同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上
 ※疑い傷病：含む

はしご受診が認められる加入者が、10歳未満を除き、特に30歳以上に多く存在する。

年齢階層別 3施設以上受診者



はしご受診者の主な傷病

<65歳未満>

	標準病名	実患者数
1	アレルギー性鼻炎	37
2	急性気管支炎	35
3	気管支喘息	28
4	急性上気道炎	27
5	湿疹	22

<前期高齢者>

	標準病名	実患者数
1	糖尿病	2
2	不眠症	2
3	高コレステロール血症	2
4	骨盤内腫瘍	1
5	内頸動脈狭窄症	1

※実患者数1人の他傷病あり

医療費適正化対策〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

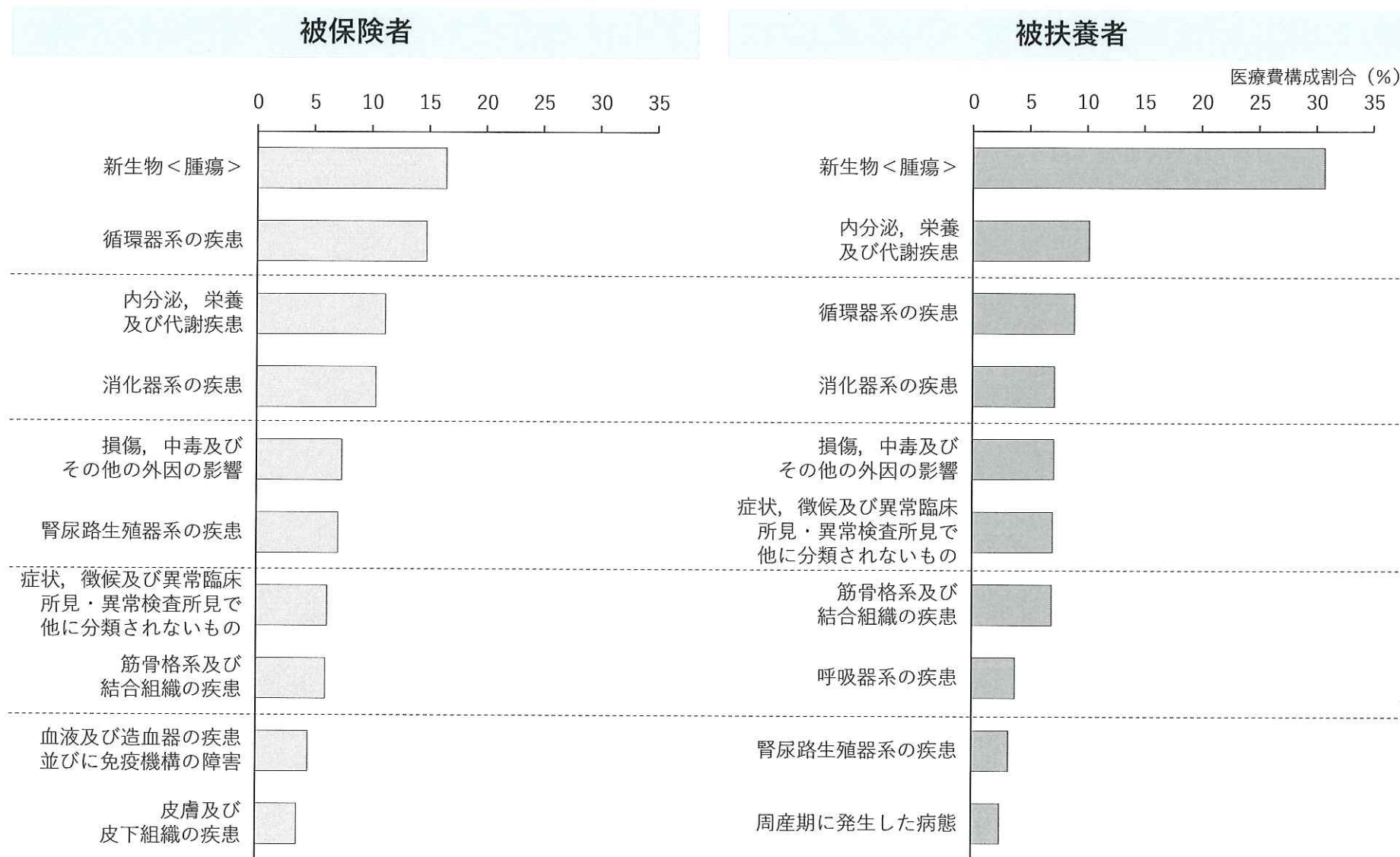
500万円以上の患者が7名増加し、65百万円上昇。
10万円～100万円未満の患者が82名増加し、39百万円上昇。

医療費レンジ 年度比較

年間医療費 レンジ	加入者					医療費				
	人数（人）			割合		医療費（百万円）			割合	
	2018年度	2019年度	増減 (2019 - 2018)	2018年度	2019年度	2018年度	2019年度	増減 (2019 - 2018)	2018年度	2019年度
0円	1,701	1,575	-126	14.8%	14.2%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	6,500	6,188	-312	56.6%	55.6%	269	256	-13	18.8%	16.9%
10万円～50万円未満	2,877	2,928	51	25.1%	26.3%	570	584	14	39.8%	38.5%
50万円～100万円未満	214	245	31	1.9%	2.2%	146	170	25	10.2%	11.2%
100万円～200万円未満	113	99	-14	1.0%	0.9%	156	134	-22	10.9%	8.8%
200万円～300万円未満	37	39	2	0.3%	0.4%	92	92	0	6.4%	6.1%
300万円～400万円未満	15	16	1	0.1%	0.1%	53	56	3	3.7%	3.7%
400万円～500万円未満	5	8	3	0.0%	0.1%	23	35	13	1.6%	2.3%
500万円～	17	24	7	0.1%	0.2%	123	187	65	8.6%	12.4%
合計	11,479	11,122	-357			1,431	1,515	84		

医療費適正化対策 高額医療者の医療費構成割合

※対象：2019年度 年間医療費100万円以上の者
 ※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

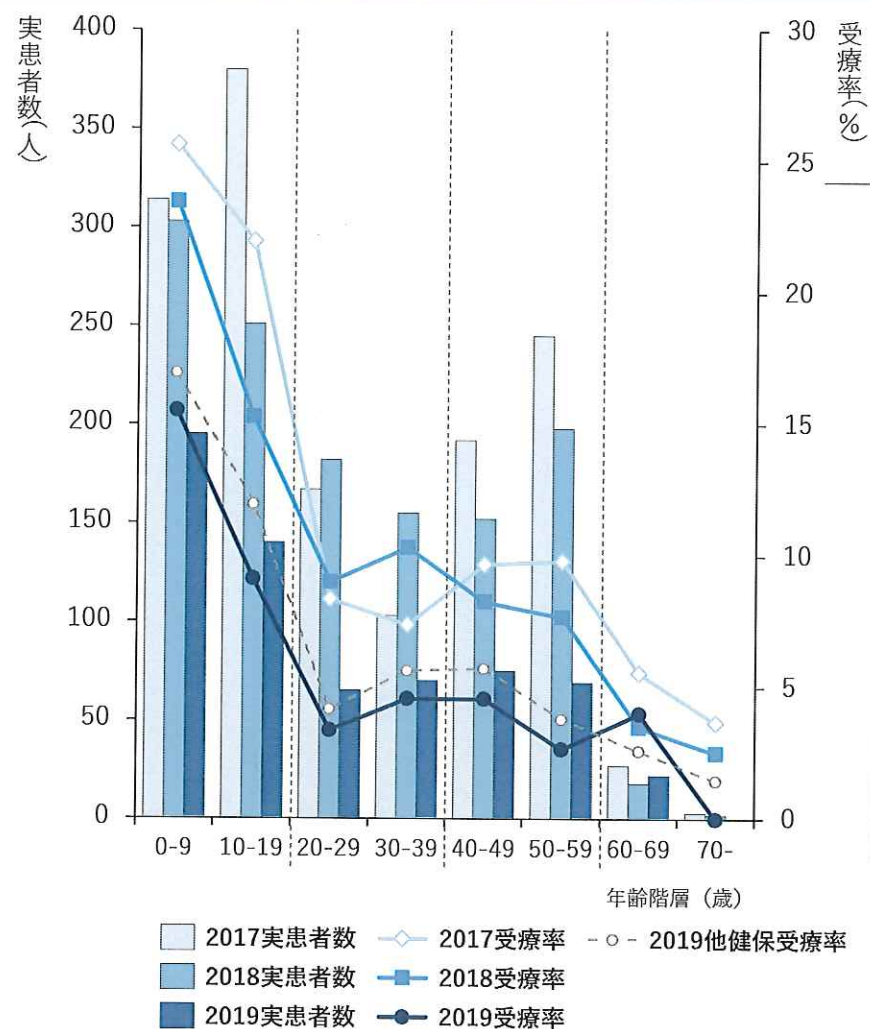


予防接種関連疾患分析 〈インフルエンザ〉

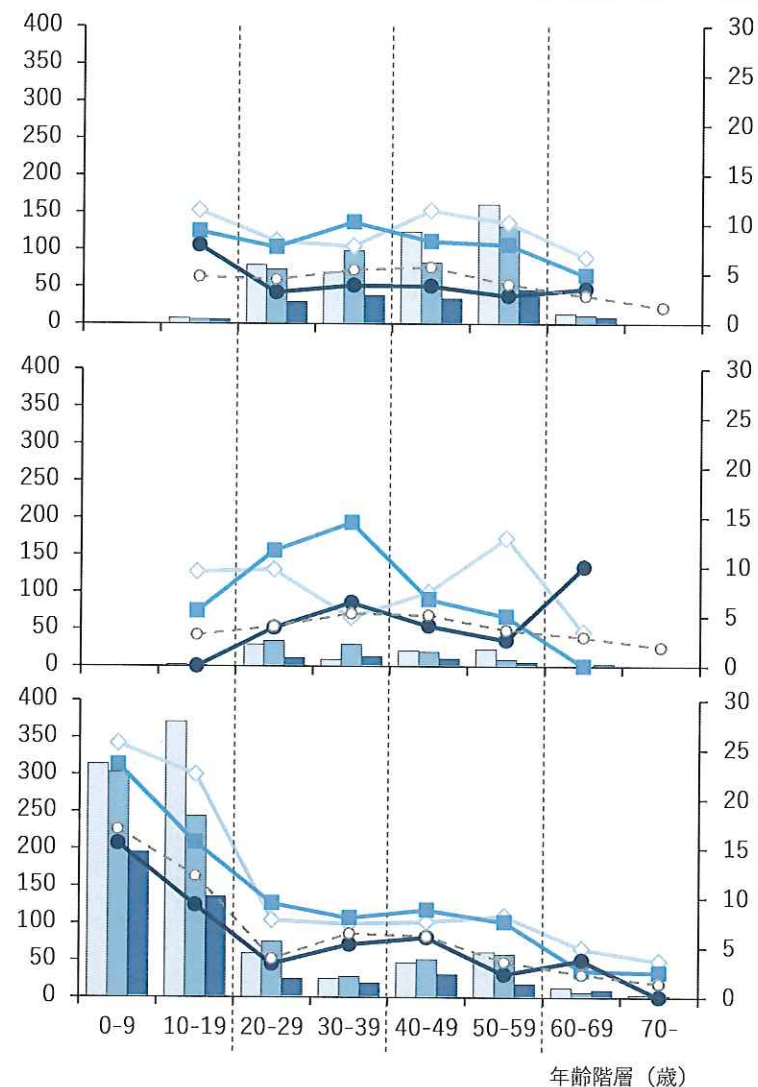
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

2017年度以降、患者数は減少傾向にある。

健保全体 インフルエンザの受療状況



属性毎インフルエンザの受療状況

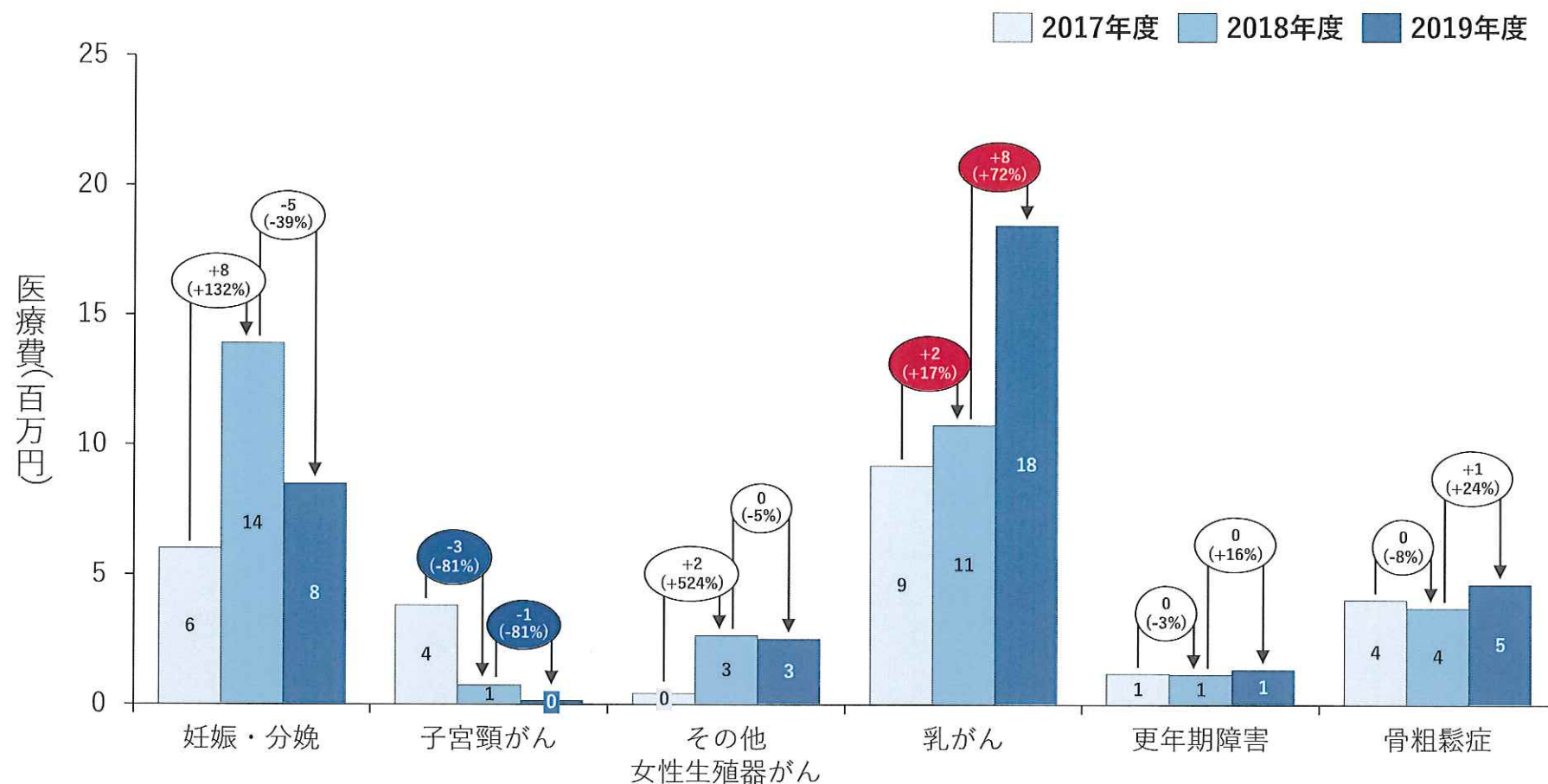


女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

※女性のみ
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く

女性特有疾病では特に40代以上の受療率が高く、生活習慣病同様に早期介入が必要と言える。

女性特有疾患 医療費(経年比較)



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	◎平均受診率は被保険者が89%、被扶養者が36%と、目標値である90%に向けてどちらも対策が必要。 ◎被保険者・被扶養者とも40代の健診受診率が低く、リスクの高まる世代における健康把握ができていない。 ◎被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、655人は3年連続健診未受診であり、リスク状況が未把握の状態が長く続いている。	➔	・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨	
2	イ	◎特に被保険者40代前半～50代前半の割合が、他健保と比べ高い。 ◎2019年度は対象者以外に、27.6%の新規流入リスク者が存在する。 ◎特定保健指導対象者の内、リピーターおよびリバウンド対象者の割合が高い。 ◎対象者の中には服薬者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療の混在が見受けられる。	➔	・会社と協働で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知	
3	ウ	◎特定保健指導対象者の内、リピーターおよびリバウンド対象者の割合が高い。 ◎40歳手前で既に保健指導域である人が、常に一定数存在している。	➔	・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	
4	エ、オ、カ	◎他健保と比べ50代の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組み推進が必要。 ◎血糖・血圧・脂質が高リスクにも関わらず、未受診（治療放置群）の割合が他健保に比べて高い。 ◎対象者1,001人の内、60人（6.0%）が高リスク者である。 ◎当年度ハイリスク値である「治療放置群」の中に前年度「生活習慣病」で治療中であった者が7.3%含まれており、治療の中断が疑われる。	➔	・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ ・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する	
5	キ	◎腎臓病ステージマップとレセプト突合により、G3a以上のリスク者74人の内、52人（70.1%）が未受診である。 ◎腎臓病ステージマップの経年変化において、前年度リスク「無」から当年度リスク「有」以上となった人は41人、そのうち36人が未受診	➔	・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	
6	ク	◎軽く汗をかく程度の運動習慣がある人の割合が、他健保に比べて少ない。 ◎生活習慣改善意欲において、男女ともに2018→2019年度に大きく改善を見せているが、未だ一定数存在する。 ◎食習慣（就寝前の2時間以内に夕食をとる）が悪い人の割合が、他健保と比べ特に男性被保険者において高い。 ◎食習慣（朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取する）が悪い人の割合が、他健保と比べて高い。 ◎生活習慣改善意欲において改善意思の無い人の割合が、男性被保険者では30.8%、女性被保険者では22.8%存在する。	➔	・ICTを活用し、運動習慣や改善意思を高める	

7	ケ	◎喫煙率は男性被保険者40代が最も多い。 ◎2018年度禁煙外来受診者は8名いるが、そのうち5名は2019年度も喫煙している。 ◎他健保（または昨年度）と比較して、男性被保険者（40歳以上）の喫煙率は4.6ポイント高い。 ◎2年連続で肺がんの医療費が増加している。	➔	・喫煙習慣のある人への禁煙促進	
8	シ	◎2年連続で肺がんと乳房がんの医療費が増加している。 ◎がんの診療開始年齢でみると、肺がんでは30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。 ◎乳房がんや子宮頸部のがんでは、30代前半の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。	➔	・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる	
9	ス	◎他健保と比べ、全体的に受療率が高い。 ◎うつ病患者数は特に、男性被保険者の40～50代が多い。 ◎不安障害の受療率は全体的に他健保より高く、特に50代男性被保険者と50代被扶養者に多い。 ◎睡眠が十分とれていない人の割合が高く、他健保と比較して男性被保険者では3.9ポイント、女性被保険者では1.6ポイント高い。	➔	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ	
10	セ	◎ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外の数量比率が低い。 ◎ジェネリック数量比率において、被扶養者の数量比率が低い。	➔	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す	
11	ソ、タ	◎薬剤処方において、有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が、40代以上から増加している。 ◎頻回受診が認められる加入者が、特に40歳以上に多く存在する。 ◎はしご受診が認められる加入者が、10歳未満を除き、特に30歳以上に多く存在する。 ◎年間医療費が500万円以上の高額患者が多く存在する。	➔	・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う	
12	チ	◎インフルエンザは毎年10月～3月にかけて受療者数が多い。 ◎インフルエンザの受療者数は、毎年1月にピークを迎えている。	➔	・インフルエンザ予防接種拡大のためのPR	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	事業所の規模や人数にばらつきがある。	➔	事業所の規模や人数により、事業を実施しやすくなる工夫をする。
2	①被保険者では40歳以上の医療費の伸びが大きい。 ②被扶養者の40歳以上は女性が多くを占める。	➔	40歳以上を中心に、生活習慣病予防のための事業を中心とする。 被扶養者は40歳以上の女性が多いため、とりくみしやすい方法を検討する。

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	30歳以上の被保険者・被扶養者は人間ドックまたは生活習慣病健診のいずれかを年一回受診できる。	➔	利用可能な健診についての情報提供を検討する

2	事業所の定期健診のXMLデータが提出されない場合がある。	→	確実に提出してくれるように、周知の方法を検討する。
3	特定保健指導の実施が定着していない。	→	健診データのタイムリーな提出、から健保での階層化、対象者への案内、保健指導の開始などの一連の作業を、スムーズに実行できる体制を検討すべき。
4	保健事業の案内に対して、全般的に参加者が少ない。	→	自分の健康に関して、興味や関心が無いおそれがある。健康や生活習慣に関する教育により、基本的な知識をもってもらいたい。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
健診の受診率を高め、有効な保健指導を選択して実施する。

事業全体の目標
メタボリックシンドロームの対象者を減らすこと。
糖尿病の方の重症化を予防すること。
この2つを重点目標とする。

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	広報活動（機関紙・ホームページ）
保健指導宣伝	社内健康セミナー
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ICTによる情報発信
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	卒煙サポートプログラム
疾病予防	人間ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目目	注1)事業分類	新規・既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						実施計画								
												対象者	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								
現場環境の整備																				
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	広報活動（機関紙・ホームページ）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	-	ア	-	年4回の発行	年4回の発行	年4回の発行	年4回の発行	年4回の発行	健康保険組合の予算、決算および、事業の計画や、医療や保健に関するお知らせについて、理解を深めてもらう。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	発行回数【実績値】4回【目標値】平成30年度：4回 令和元年度：4回 令和2年度：4回 令和3年度：4回 令和4年度：4回 令和5年度：4回)-												(アウトカムは設定されていません)							
	2,5	新規	社内健康セミナー	一部の事業所	男女	0～（上限なし）	被保険者	3	ケ	-	ア、ケ	-	各事業所1回以上の実施（50名まで） 主な事業所で計17回	各事業所1回以上の実施（50名まで） 主な事業所で計17回	各事業所1回以上の実施（50名まで） 主な事業所で計17回	32年度終了時点で継続するか判断する	32年度終了時点で継続するか判断する	32年度終了時点で継続するか判断する	社内に被保険者向けの健康に関するセミナーを実施し、自分の健康への関心を高めてもらう。また、関心をもつ被保険者を増やす。	①軽く汗をかく程度の運動習慣がある人の割合が、他健保に比べて少ない。 ②生活習慣改善意欲において、男女ともに2018～2019年度に大きく改善を見せているが、未だ一定数存在する。 ③食習慣（就寝前の2時間以内に夕食をとる）が悪い人の割合が、他健保と比べて特に男性被保険者において高い。 ④食習慣（朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取する）が悪い人の割合が、他健保と比べて高い。 ⑤生活習慣改善意欲において改善意欲の無い人の割合が、男性被保険者では30.8%、女性被保険者では22.8%存在する。
開催回数【実績値】-【目標値】平成30年度：17回 令和元年度：17回 令和2年度：17回 令和3年度：0回 令和4年度：0回 令和5年度：0回)全ての事業所でのセミナー開催回数の合計												健康への関心を持つ被保険者を測定していないため。 (アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	キ、ケ	-	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者へ委託し、業務負担の軽減を図る	-	-	共同健診の案内方法変更	未受診者への勧奨	未受診者への勧奨	被扶養者の受診率向上	①平均受診率は被保険者が89%、被扶養者が36%と、目標値である90%に向けてどちらも対策が必要。 ②被保険者・被扶養者とも40代の健診受診率が低く、リスクの高まる世代における健康把握ができていない。 ③被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、655人は3年連続健診未受診であり、リスク状況が未把握の状況が長く続いている。	
	受診率【実績値】23%【目標値】平成30年度：-% 令和元年度：-% 令和2年度：-% 令和3年度：40% 令和4年度：45% 令和5年度：50%）毎年の実施把握分析より取得（40歳以上）												正常群割合（健康マップ）（【実績値】9%【目標値】平成30年度：-% 令和元年度：-% 令和2年度：-% 令和3年度：20% 令和4年度：25% 令和5年度：30%）毎年の実施把握分析より取得（40歳以上）							
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	加入者全員、基準該当者	1	オ、ク、コ	・業務時間中の実施が可能になるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう機関側に働きかける	事業主・医療機関・サービス提供事業者と連携して進めていく	被保険者の7.3% 60名 被扶養者の12.9% 4名 全体の7.5% 64名	被保険者の9.8% 80名 被扶養者の14.3% 5名 全体の9.9% 85名	被保険者の12.2% 100名 被扶養者の15.4% 6名 全体の12.3% 106名	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	特定保健指導対象者率の伸びを抑えるため、対象者に特定保健指導を実施し、生活習慣を変更するよう促す。	①特に被保険者40代前半～50代前半の割合が、他健保と比べ高い。 ②2019年度は対象者以外に、27.6%の新規流入リスク者が存在する。 ③特定保健指導対象者の内、リビーターおよびリバンド対象者の割合が高い。 ④対象者の中には服薬者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療の混在が見受けられる。	
	特定保健指導実施率【実績値】4%【目標値】平成30年度：64% 令和元年度：85% 令和2年度：106% 令和3年度：25% 令和4年度：30% 令和5年度：40%）報告用数値を参照												保健指導対象者の割合【実績値】20%【目標値】平成30年度：25.5% 令和元年度：25.4% 令和2年度：25.3% 令和3年度：18% 令和4年度：17% 令和5年度：16%）毎年の実施把握分析より取得（40歳以上）							

予算科目 目	注1) 事業 分類	新規 年度 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年齢						実施計画								
												平成30年度	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	3,5	新規	ICTによる情報発信	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	1	ア,イ,エ,キ,シ	加入者向け健康ポータルサイトを導入する	ア,ケ,サ	サービス提供者と連携して進めていく	-	-	-	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを企画し、令和4年度に展開できるよう準備する。	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容に繋がったかを検証する。	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容に繋がったかを検証する。	運動や健康に無関心な人、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し、無理なく健康づくりに誘導する。	◎軽く汗をかく程度の運動習慣がある人の割合が、他健保に比べて少ない。 ◎生活習慣改善意欲において、男女ともに2018～2019年度に大きく改善を見ているが、未だ一定数存在する。 ◎食習慣（就寝前の2時間以内に夕食をとる）が悪い人の割合が、他健保と比べ特に男性被保険者において高い。 ◎食習慣（朝食の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取する）が悪い人の割合が、他健保と比べて高い。 ◎生活習慣改善意欲において改善意思の無い人の割合が、男性被保険者では30.8%、女性被保険者では22.8%存在する。
	登録率【実績値】 - 【目標値】平成30年度：-% 令和元年度：-% 令和2年度：-% 令和3年度：0% 令和4年度：50% 令和5年度：60%令和3年度は企画立案し、令和4年度から展開 実績はポータルサイト管理画面にて確認												「改善の意思なし」の割合【実績値】 - 【目標値】平成30年度：-% 令和元年度：-% 令和2年度：-% 令和3年度：30% 令和4年度：25% 令和5年度：20%）毎年の実施把握分析にて算出する行動変容ステージで判定（食事・運動でも可）。（40歳以上）（JMDC提供）							
	7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0 ～ (上限なし)	被保険者	1	キ,ク	レセプトより期間ごとの先発品処方者を出し、切替促進のための通知を送付する	ケ,サ	サービス提供者と連携して進めていく	-	-	-	経通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う	経通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う	経通知もしくはICTを通した後発医薬品への切替促進案内を送付し、通知後には効果検証を行う	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	◎ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医療入院外の数量比率が低い。 ◎ジェネリック数量比率において、被扶養者の数量比率が低い。
実施回数【実績値】1回 【目標値】平成30年度：-回 令和元年度：-回 令和2年度：-回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回効果的な促進策のための実施方法を確立し定着させる。												効果検証のためには業務委託会社からのデータ分析を要するため（アウトカムは設定されていません）								
疾病予防	4	既存	重症化予防事業	一部の事業所	男女	0 ～ (上限なし)	被保険者、基準該当者	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	ケ	サービス提供者と連携して進めていく	50名の実施	50名の実施	50名の実施	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促し、通知後に効果検証を行う	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促し、通知後に効果検証を行う	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促し、通知後に効果検証を行う	糖尿病が悪化しないように、または重症化するのを遅らせるための事業。この事業により、腎不全による医療費負担の伸びを抑えるのが目標。	◎腎臓病ステージマップとレセプト突合により、G3a以上のリスク者74人の内、52人（70.1%）が未受診である。 ◎腎臓病ステージマップの経年変化において、前年度リスク「無」から当年度リスク「有」以上となった人は41人、そのうち36人が未受診
	通知後の受診率【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：30% 令和4年度：40% 令和5年度：50%効果検証レポートより取得（JMDC提供）												推奨対象者割合【実績値】 - 【目標値】平成30年度：-% 令和元年度：-% 令和2年度：-% 令和3年度：60% 令和4年度：60% 令和5年度：60%）毎年の実施把握分析より取得（CKDステージマップより、eGFR区分「G3a」より悪い群における未受診者割合）（JMDC提供）							
	5	既存	卒煙サポートプログラム	全て	男女	20 ～ (上限なし)	被保険者	3	ア,イ,エ,キ,シ	禁煙促進アプリを活用、事業主と共同して禁煙プログラムへの参加呼びかけを実施。	ア,ス	サービス提供者と連携して進めていく	参加者募集を春、秋に各1回最大200名まで	実施するかどうかは、予算策定時に判断。	実施するかどうかは、予算策定時に判断。	特に特定保健指導対象者へのプログラム参加勧奨	特に特定保健指導対象者へのプログラム参加勧奨	特に特定保健指導対象者へのプログラム参加勧奨	禁煙のためのサポートを専門家より受けることにより幸福をしよう。被保険者の喫煙率の減少を目標とする。	◎喫煙率は男性被保険者40代が最も多い。 ◎2018年度禁煙外来受診者は8名いるが、そのうち5名は2019年度も喫煙している。 ◎他健保（または昨年年度）と比較して、男性被保険者（40歳以上）の喫煙率は4.6ポイント高い。 ◎2年連続で肺がんの医療費が増加している。
プログラム参加率【実績値】 - 【目標値】平成30年度：2% 令和元年度：1% 令和2年度：0% 令和3年度：3% 令和4年度：4% 令和5年度：5%ポータルサイト管理情報より取得（JMDC提供）												喫煙率【実績値】 - 【目標値】平成30年度：36.0% 令和元年度：30% 令和2年度：0% 令和3年度：30% 令和4年度：28% 令和5年度：25%）40歳以上の健診データによる								
3	既存	人間ドック	全て	男女	30 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ウ	本人負担5,000円を維持継続	キ	-	-	1350名	1350名	1350名	ホームページ・機関誌等へのPR 契約健診機関の拡大	ホームページ・機関誌等へのPR 契約健診機関の拡大	ホームページ・機関誌等へのPR 契約健診機関の拡大	全受診者数の現状維持	◎平均受診率は被保険者が89%、被扶養者が36%と、目標値である90%に向けてどちらも対策が必要。 ◎被保険者・被扶養者とも40代の健診受診率が低く、リスクの高まる世代における健康把握ができていない。 ◎被扶養者（40歳以上）の健診未受診者の内、655人は3年連続健診未受診であり、リスク状況が未把握の状態で長く続いている。
健診者数【実績値】1,126人 【目標値】平成30年度：1,350人 令和元年度：1,350人 令和2年度：1,350人 令和3年度：1,800人 令和4年度：1,800人 令和5年度：1,800人-												当組合の健診事業のベースとなるもので、歴史的に継続していく事業である。（アウトカムは設定されていません）								

予算科目	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) ストック 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							
3	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	0 ～ (上限なし)	被保険者、任意継続者	3	ス	被保険者への補助 60歳以上の任意継続者への補助	ア、イ、ス	事業主からの働きかけ	-	-	-	健保補助拡大（被保険者1000円負担） 事業主からの接種働きかけ	健保補助拡大（被保険者1000円負担） 事業主からの接種働きかけ	健保補助拡大（被保険者1000円負担） 事業主からの接種働きかけ	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	◎インフルエンザは毎年10月～3月にかけて受療者数が多い。 ◎インフルエンザの受療者数は、毎年1月にピークを迎えている。
接種者数【実績値】1,300人 【目標値】平成30年度：-人 令和元年度：-人 令和2年度：-人 令和3年度：3,100人 令和4年度：3,200人 令和5年度：3,200人												福利厚生的に実施する事業のため (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) 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。

注3) 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4) 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（選抜制、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5) 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