

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 27 日

キリンビール健康保険組合

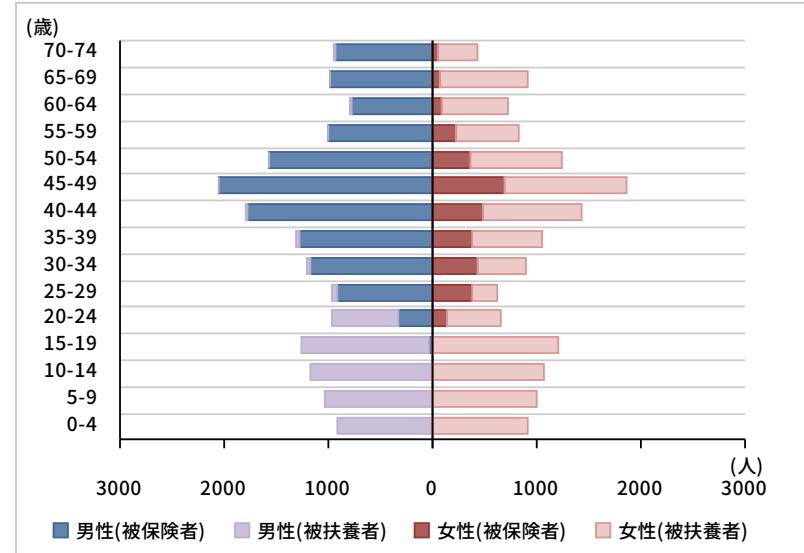
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	22965		
組合名称	キリンビール健康保険組合		
形態	単一		
業種	食料品・たばこ製造業		
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	16,300名 男性79.8% (平均年齢43.4歳) * 女性20.2% (平均年齢40.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	2,100名	-名	-名
加入者数	32,800名	-名	-名
適用事業所数	30ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	30ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	95‰	-‰	-‰

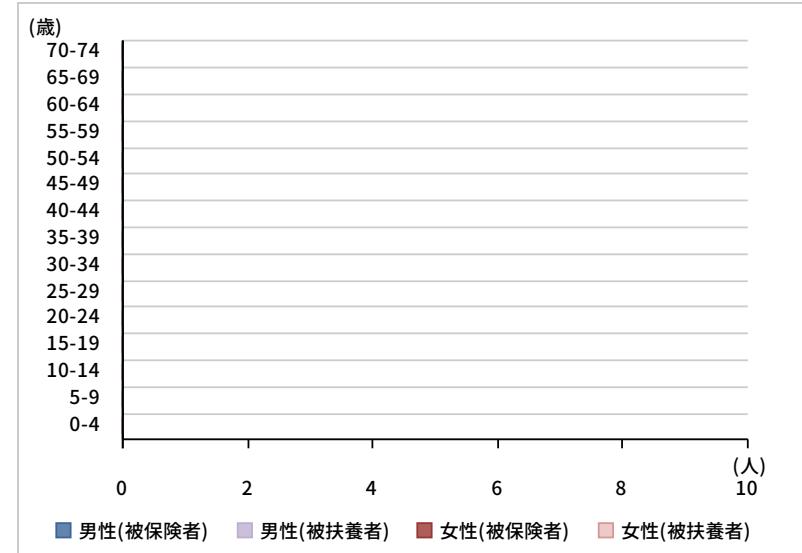
健保組合	事業主	健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
	産業医	0	37	-	-	-	-
	保健師等	14	0	-	-	-	-
第2期における基礎数値							
特定健康診査実施率		全体		$11,767 / 16,603 = 70.9\%$			
(特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)		被保険者		$8,850 / 11,073 = 79.9\%$			
		被扶養者		$2,917 / 5,530 = 52.7\%$			
特定保健指導実施率		全体		$1,045 / 2,091 = 50.0\%$			
(特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)		被保険者		$1,045 / 1,951 = 53.6\%$			
		被扶養者		$0 / 140 = 0.0\%$			

	平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	30,000	1,840	-	-	-
	特定保健指導事業費	32,000	1,963	-	-	-
	保健指導宣伝費	27,400	1,681	-	-	-
	疾病予防費	264,600	16,233	-	-	-
	体育奨励費	8,000	491	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-
	小計 …a	362,000	22,209	0	-	0
	経常支出合計 …b	9,254,618	567,768	-	-	-
	a/b × 100 (%)	3.91	-	-	-	-

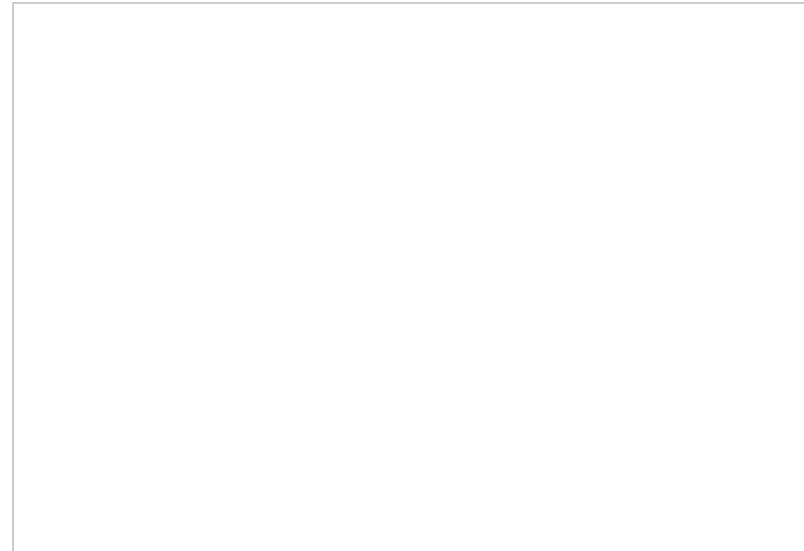
平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み			平成31年度見込み			平成32年度見込み		
0~4	0人	5~9	0人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	0人	15~19	37人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	334人	25~29	916人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	1,175人	35~39	1,276人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	1,769人	45~49	2,056人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	1,574人	55~59	1,005人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	783人	65~69	988人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	928人			70~74	-人			70~74

女性（被保険者）

平成30年度見込み			平成31年度見込み			平成32年度見込み		
0~4	0人	5~9	0人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	0人	15~19	3人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	144人	25~29	376人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	436人	35~39	373人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	485人	45~49	691人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	369人	55~59	221人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	94人	65~69	66人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	44人			70~74	-人			70~74

男性（被扶養者）

平成30年度見込み			平成31年度見込み			平成32年度見込み		
0~4	920人	5~9	1,033人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	1,177人	15~19	1,223人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	630人	25~29	45人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	36人	35~39	28人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	12人	45~49	5人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	1人	55~59	5人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	17人	65~69	8人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	10人			70~74	-人			70~74

女性（被扶養者）

平成30年度見込み			平成31年度見込み			平成32年度見込み		
0~4	907人	5~9	1,003人	0~4	-人	5~9	-人	0~4
10~14	1,072人	15~19	1,203人	10~14	-人	15~19	-人	10~14
20~24	525人	25~29	237人	20~24	-人	25~29	-人	20~24
30~34	471人	35~39	665人	30~34	-人	35~39	-人	30~34
40~44	950人	45~49	1,164人	40~44	-人	45~49	-人	40~44
50~54	875人	55~59	605人	50~54	-人	55~59	-人	50~54
60~64	637人	65~69	848人	60~64	-人	65~69	-人	60~64
70~74	375人			70~74	-人			70~74

基本情報から見える特徴

- ・被保険者の約8割が男性である。
- ・年齢構成は、男女とも40台後半にピークがきている。
- ・特例退職者被保険者が在籍していることから、60歳以降の人数が多く、今後より高齢化していくことが予想される。

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

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会の運営
--------	----------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行・ホームページによる情報発信
保健指導宣伝	健康セミナー
保健指導宣伝	WEBによる健康情報の発信
保健指導宣伝	医療費通知の実施

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
疾病予防	一般健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	健康相談・健康電話相談
疾病予防	口腔保健指導
疾病予防	治療放置群への受診勧奨
疾病予防	新たな健診体系の構築
体育奨励	スポーツ施設

事業主の取組

1	事業主健康診断
2	健診後の個別指導
3	ストレスチェック
4	健康づくり
5	若年層向けのメンタルヘルスケア研修の実施
6	二次検査費用補助制度
7	若年層向け保健指導

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
保健指導宣伝	1	健康管理事業推進委員会の運営	【目的】健康保険組合の被保険者および被扶養者の健康保持・増進をはかるために行う保健事業を円滑に展開する。 【概要】保健事業の方針、実施計画、実施した保健事業の分析・評価について審議する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	0	◆7月 ・2016年度保健事業振り返り ・2017年度保健事業について ・第2期データヘルス計画（方向性）について ◆12月 ・第2期データヘルス計画（具体的な対策・検討課題）について ・事業主（K C社）より：健康経営に向けた2018年度の取組み ◆2月 ・第2期データヘルス計画（詳細）について ・2018年度保健事業予算について	●第2期データヘルス策定年にあたり、事業主との連携を強め年3回実施できた。 ●事業主からも健康経営に関する施策について共有してもらう事ができた。	▼事業主ごとの健康課題を共有するまでには至っていない。	4
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	機関誌発行・ホームページによる情報発信	【目的】加入者に対するタイムリーな情報発信 【概要】予算・決算や健保の保健事業等について理解してもらうため、機関誌を作成し、全被保険者へ配布。ホームページについては、適宜、内容を更改している。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	7,172	◆機関誌 ・年4回発行 (A4版12ページ) ・1回あたり約16,700部作成 ◆ホームページ ・アクセス状況91,064回/年度	●機関誌については、在職者は事業所経由、任継・特例は直接郵送にて配布しており、定着した事業と評価されている。	▼機関誌自体は定着した事業であるが、情報の内容、ページ構成など手に取って読んでもらうための工夫が必要である。 ▼ホームページへのアクセス数は前年比で40%程度増加している。一方、必要な情報が探しにくく改善の余地がある。	3
	5	健康セミナー	【目的】健康意識の醸成 【概要】事業所で健康づくり、栄養指導、メンタルヘルス等それぞれのニーズにあつた専門家によるセミナーを企画・実施し、健保が費用を半額負担する。	被保険者	全て	男女	18～65	全員	774	事前に実施計画書を提出してもらい、内容的に健保が補助するのに相応しいものか確認をし、実施後は実施報告書の提出を求めている。 17事業所（拠点）で実施。 のべ実施回数42回。	●メンタルヘルスおよび生活習慣病予防関連の健康セミナーを新規に始める事業所（拠点）が増えてきている。	▼工場部門の参加は多いが、営業部門では、多くの従業員を一同に集める事が難しく、実施する事業所（拠点）はまだ限定的である。	3
	2	WEBによる健康情報の発信	【目的】組合員の健康意識を醸成 【概要】WEBによる健康情報発信施策を検討	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	0	健康アプリを提供する3社からプレゼンを受け、機能比較等を実施した結果、D E S Cヘルスケア社のKe n C o Mを導入する事で決定した。同内容を第2期データヘルス計画にも盛り込み、組合会での承認を得た。	●同アプリ導入に関しては、健康管理事業推進委員会、理事会、組合会を通じて特に否定的な意見はなく受け入れられた。	-	3
	2	医療費通知の実施	【目的】医療費適正化のため、加入者に医療費の実態を知つもらう。 【概要】WEBによる医療費通知を実施。あわせてジェネリック差額通知も実施する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	2,424	※本年1月に確定申告対応のため利用システムを一部変更した結果、2017年4月～12月の実績が把握できない。 2018年1月～3月アクセス数891回（用可能になったため、全体的に関心は高くなっている 昨年度3,331回）	●定期的にWEB医療費更新情報を加入者全員に通知。 ●WEB医療費通知が確定申告にも利用可能になったため、全体的に関心は高くなっている	-	3
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査	【目的】生活習慣病に係るリスク状況の把握 【概要】事業主実施の定期健康診断および健保補助を実施している人間ドック・一般健診の結果を集約・分析	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	全員	31,758	◆受診率の状況 被保険者 1,450人 % 被扶養者 2,971人 % 合 計 人 %	●一般健診、人間ドックの運用をイーウェル社へ委託しているため全国で約1,400の医療機関で受診する機会がある。 ●在職被保険者については、事業主の定期健康診断の受診データにより高受診率を確保している。	▼被扶養者の受診率がまだ低く、生活習慣病に係るリスク保有者を把握できていない可能性がある。 ▼事業主実施の定期健康診断のデータに不備があるため、在職被保険者の受診率が100%に達していない。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】生活習慣病のリスク保有者及びその予備群に対し保健指導を実施する事により健康意識の向上、健康状態の改善を図る。 【概要】在職被保険者の特定健診の結果を階層化し、動機付支援、積極的支援を実施。	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	27,760	◆指導完了率の状況 対象者数 人 完了者数 人 完了率 %	●初回面談、途中中断者への対応などを委託先、事業所担当者と連携し、対象者の状況（通院・長期療養中・退職など）を確認しながら実施できている。	▼被扶養者・特例退縮者への特定保健指導を実施できていない。 ▼リピーターにとってマンネリとならないような工夫が必要。	4

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	
疾病予防	3	一般健診	【目的】加入者の健康状態のチェック 【概要】主に生活習慣病関連項目に絞り、個人負担が発生しないコースを設定。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	全員	16,841	◆受診者の状況 平成29年度実績 1,615人 (内訳) 通常の一般健診 1,321人 単独がん検診 294人	・イーウェル社への委託により全国で約1,400の医療機関で受診ができる。 ・近隣に医療機関がないエリアについては、巡回健診のコースを設定している。	特定健診の受診率を向上させるために、被扶養者の受診率を更に向上させていく必要がある。	3
	3	人間ドック	【目的】加入者の健康状態のチェック 【概要】提携先の医療機関で、総費用の約3割を負担する事により人間ドックを受診できる。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	全員	184,364	◆受診者の状況 平成29年度実績 6,200人 (受診者一人当たり 29,736円の費用補助)	●イーウェル社への委託により、全国で約1,400の医療機関で受診ができる。 ●事業主実施の定期健康診断の代替とする事を可能としている。	▼受診可能時期を限定していないため、特定保健指導の基となるデータを健保が入手する時期が分散されてしまう。	4
	3	脳ドック	【目的】加入者の脳に関する健康状態のチェック 【概要】人間ドックのオプションとして脳ドックを受診した場合、総費用の半額を健保が負担する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	50～74	全員	5,822	◆受診者の状況 平成29年度実績 358人 (受診者一人当たり 16,262円の費用補助)	●受診者実績は安定的。人間ドックのオプションとして検査を受けやすい状態になっている。	▼受診機関が人間ドックの医療機関に限定される。	3
	6	健康相談・健康電話相談	【目的】加入者の健康相談ニーズへの対応 【概要】ホームページ上に疾病・医薬品等の情報を公開するとともに、電話による健康相談を受付け。(24時間対応)	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	3,826	◆利用者の状況(29年度) 健康相談(HP「ヘルシーファミリーネットワーク」)アクセス数 : 93回 健康電話相談件数 : 89回	●すぐに知りたいというニーズにホームページ、電話で対応できる仕組みになっている。 ●健康電話相談は、昨年度実績と比較して若干増加した。	▼健康相談(ヘルシーファミリークラブ)の利用は低迷を続けており、存続の可否を検討する段階である。	1
	3	口腔保健指導	【目的】加入者の口腔内の健康状態のチェックならびに口腔内の保健指導 【概要】在職被保険者を中心に場所巡回方式と近隣の歯科医を利用する方式を合わせて実施。	被保険者	全て	男女	18～65	全員	28,714	◆受診者の状況 平成29年度実績 3,970人	●安定的に継続している事業であり、加入者の参加意欲も高い。 ●少人数の事業所では、場所巡回型の保健指導が難しいため、近隣の歯科医で同様の指導を受けられるよう対応している。	▼参加者が固定的になってきており、若年層を中心には新規参加を促す施策や工夫が必要。	4
	4	治療放置群への受診勧奨	【目的】生活習慣病の重症化防止 【概要】直近の特定健診の結果とレセプトデータに基づき、生活習慣病に係るリスクが相当程度高い未通院者に対し、早期の通院・服薬を指導する。	被保険者	全て	男女	35～65	基準該当者	0	◆平成29年度 対象者 人 受診終了者 人 (%) ◆基準: 血圧(上) 180以上(下) 110以上 血糖(空腹時) 160以上(HbA1c) 8.4以上 脂質(中性脂肪) 500以上等	対象者を「在職被保険者の特定保健指導対象者」に加え、「在職被保険者の非特定保健指導対象者」に拡大した。 ・在職被保険者については、職制を通じて実施するため、受診勧奨を実施しやすい。	・受診勧奨後の未受診者への有効なフォロー方法が課題である。 ・平成29年度の改正個人情報保護法の施行により、医療機関への受診有無を本人以外につたえる事が困難になり、職制を通じた働きかけができなくなった。	2
	3	新たな健診体系の構築	【目的】コストを押し上げている健診・ドックの過剰サービスを整理し、コストの適正化を図る。 【概要】既存の一般健診、人間ドックに代わり、生活習慣病予防、がんの早期発見にフォーカスした健診体系の構築を検討する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	0	複数の委託先から情報を継続収集しているが、当年度内での具体的な成果はない。	●事業主側も健診実施時期の統一化など、効率的な健診実施体制を検討しており、協働して検討を進められる可能性がある。	▼人間ドックの受診金額補助は健保として長く実施してきた施策であり、体系の変更についての理解を得るために準備が必要。	2
体育奨励	8	スポーツ施設	【目的】運動習慣を身に付ける事による健康保持・増進 【概要】全国に施設を開設しているスポーツクラブと契約し、低料金で利用が可能。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	6,644	◆利用の状況 平成29年度実績 のべ利用回数 15,562回 利用実人数 681人	●全国展開する2つのスポーツ施設と契約しているため、各事業所・各拠点の加入者に利用しやすい状況となっている。	▼のべ利用回数、利用実人数とも前年と比較して減少。特定のコア層が頻繁に利用している状況で、運動習慣のある人を増やす施策とはなっていない。	2

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

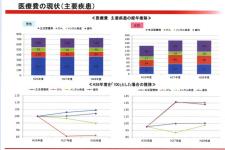
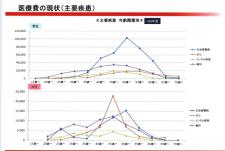
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								
事業主健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18～65	全従業員を対象に年1～2回（深夜業従事者は2回）100%実施している。	未受診者への事業主フォローが実施できている。	特になし	無
健診後の個別指導	要精密検査、要治療者の再検査および検査結果の把握	被保険者	男女	18～65	産業医および健康管理スタッフによる再検査の指示および検査結果に基づく指導	一部の事業所では、再検査費用を事業主負担としている。	指導対象者が毎年出現すること	無
ストレスチェック	WEBを活用したストレスチェックにより、従業員のメンタルヘルスをサポートする。	被保険者	男女	18～65	グループ会社の従業員を対象に年1回実施している。	未参加者への事業主フォローが実施できている。	ストレスチェックによる要注意者へのケア	無
健康づくり	体育施設を活用した従業員の健康づくり	被保険者	男女	18～65	各工場に体育館、グラウンド、テニスコート等の設備を所有しており、主として昼休み、休日等に利用している。	安全衛生委員会等による事業主の健康維持、増進支援による。	利用者が限定的になること	無
若年層向けのメンタルヘルスケア研修の実施	セルフケアスキルを高めることを目的に集合研修（ストレスコーピング、簡易認知行動療法）を実施	被保険者	男女	22～26	入社1～3年目までの階層別研修時に実施。	・入社後の変化が大きい時期にセルフケア支援を行える。 ・他の業務スキル習得の一環としてセミナーを取り入れている。入社1～3年目までの階層別研修時に実施。	効果測定が課題。	無
二次検査費用補助制度	定期健康診断結果より、産業医判定で二次検査を要する者への受診率向上	被保険者	男女	18～65	二次検査による費用補助を年に1回補助。	未受診者への受診勧奨	未受診者のヘルスリテラシーの向上	無
若年層向け保健指導	生活習慣病の発生/重症化予防の強化	被保険者	男女	30～39	6ヶ月間実施	事業所内保健師によるフォロー	改善への継続フォロー 効果的なコンテンツの検討／実施実施者（マンパワー）の確保	無

STEP1-3 基本分析

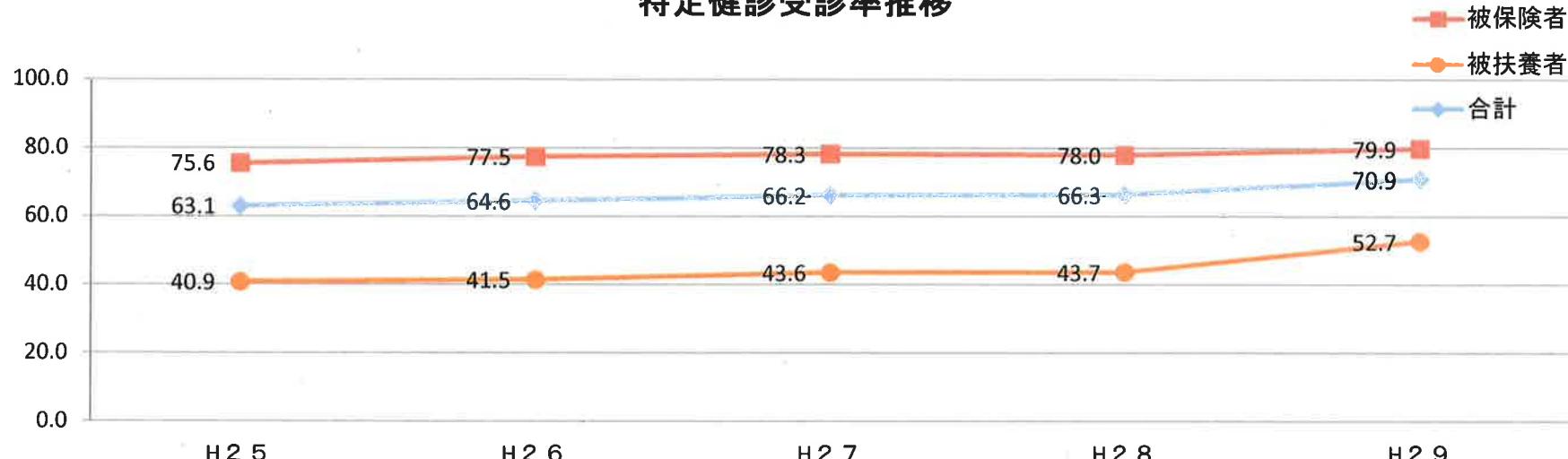
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診	特定健診分析	-
イ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
ウ		問診票	特定健診分析	-
エ		健診結果(生活習慣病リスク)	健康リスク分析	-
オ		健診結果(生活習慣病 要医療者)	健康リスク分析	-
カ		医療費(総額)	医療費・患者数分析	-

キ		医療費(主要疾患 総額) 医療費(主要疾患 年齢階層別)	医療費・患者数分析	-
ク			医療費・患者数分析	-
ケ		生活習慣病	医療費・患者数分析	-
コ		がん	医療費・患者数分析	-
サ		ジェネリック	後発医薬品分析	-

特定健診の状況

特定健診受診率推移

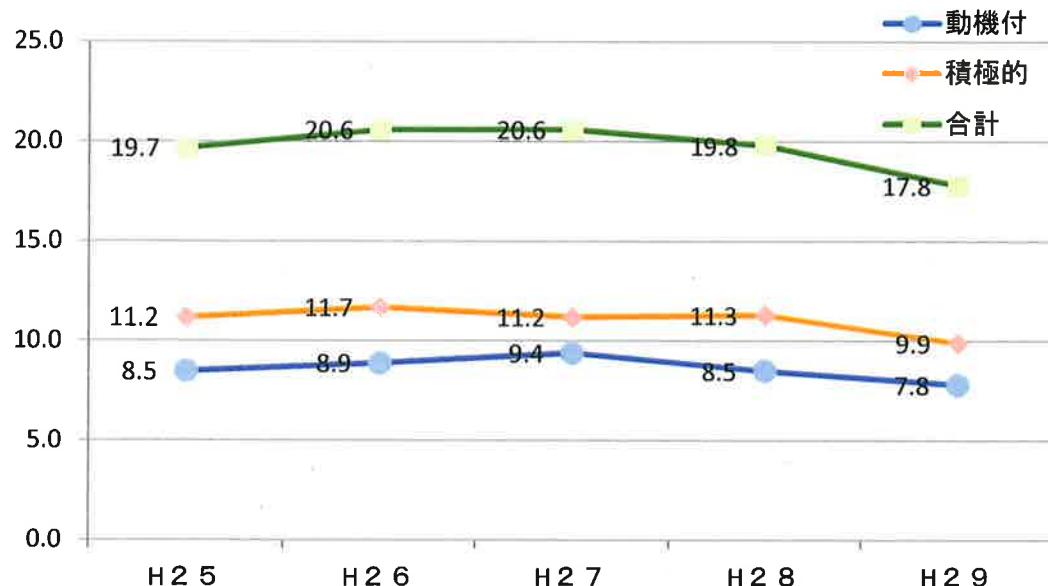


事業所別 特定健診受診率(被扶養者)

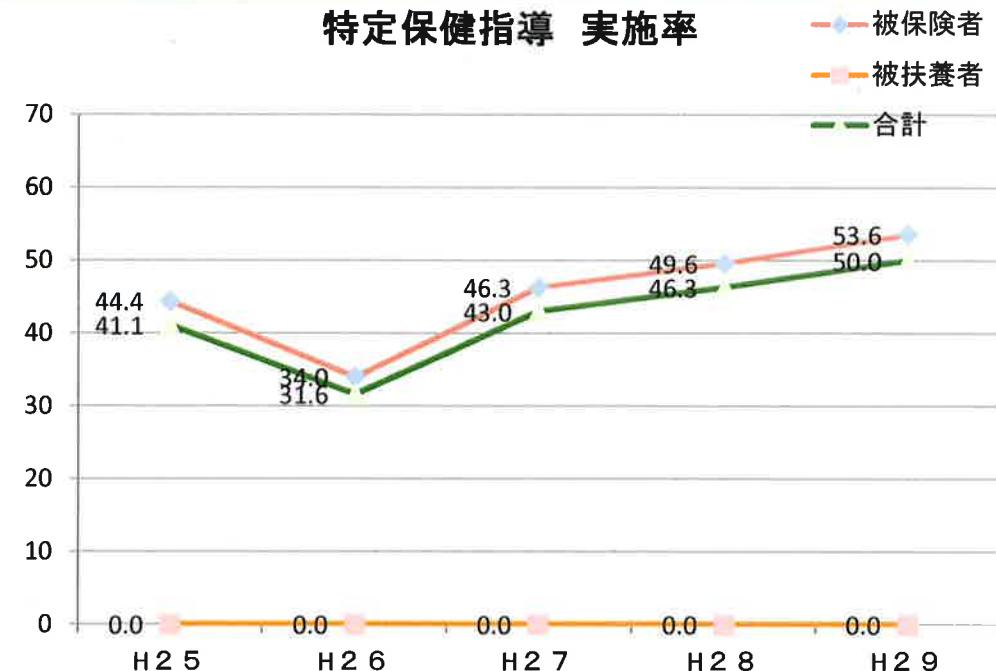


特定保健指導の状況

特定保健指導対象者 発現率



特定保健指導 実施率



事業所別 特定保健指導対象者 発現率(被保険者)

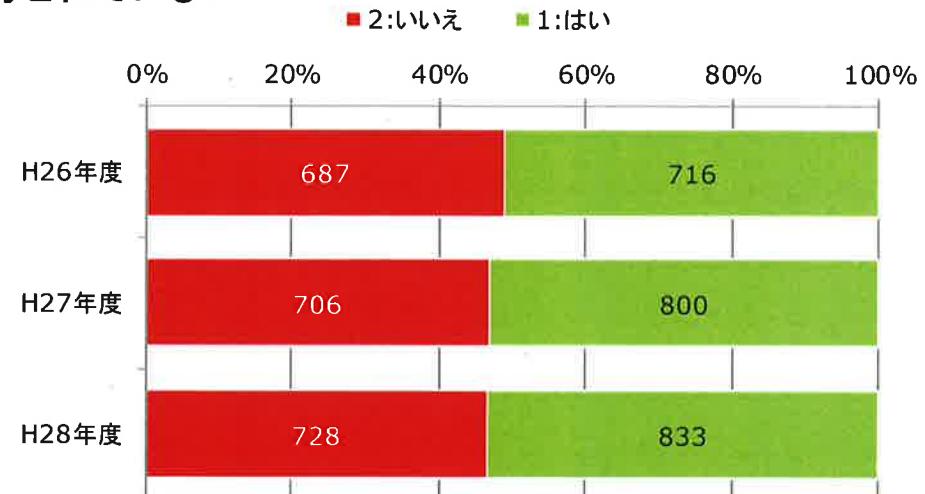
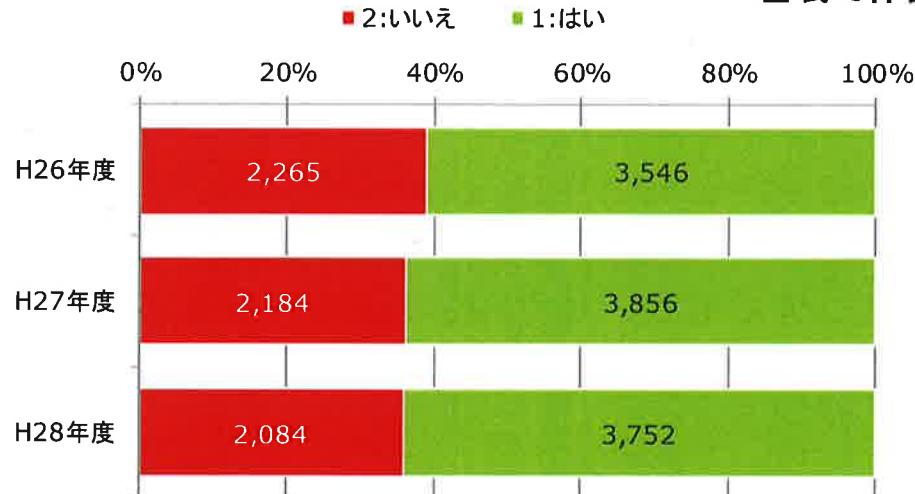


問診票の状況①

《現在、たばこを習慣的に吸っている》

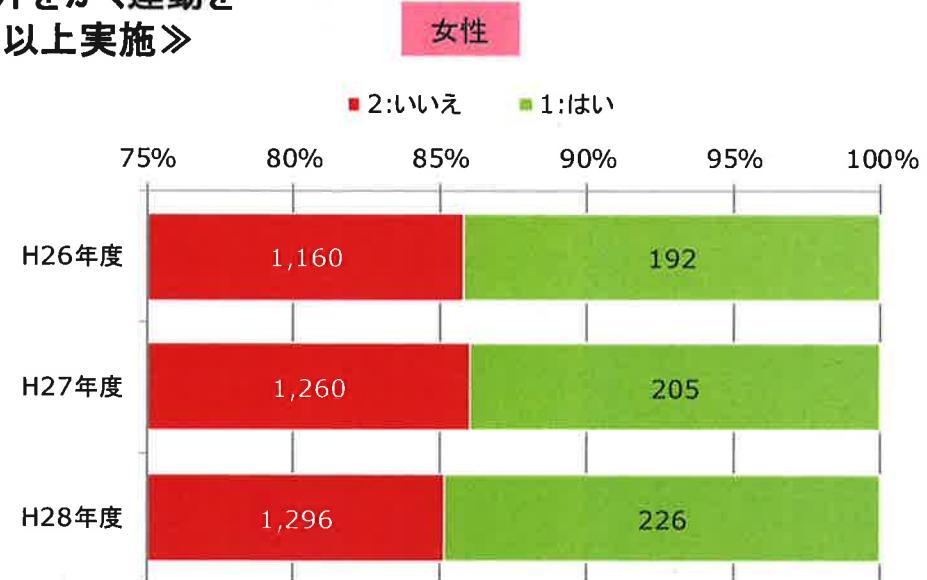
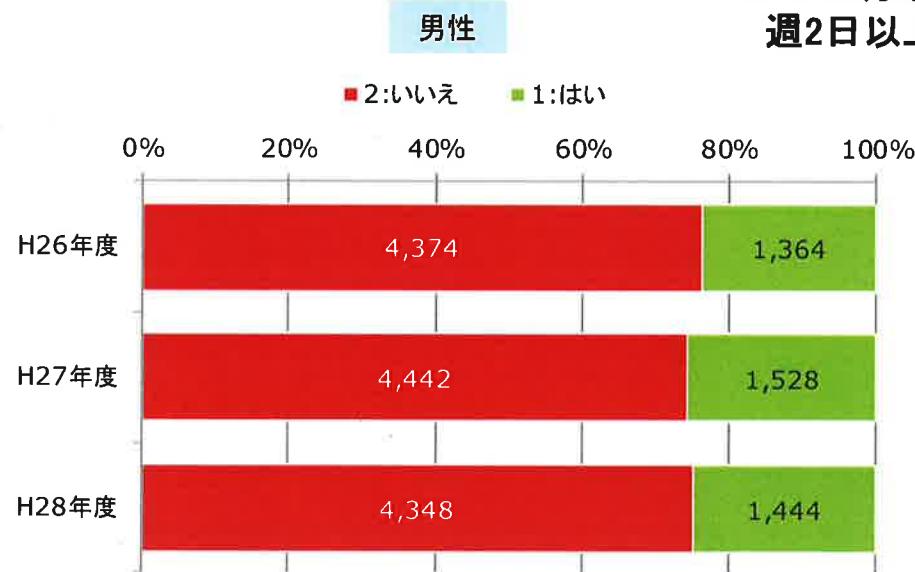


《睡眠で休養が十分とれている》

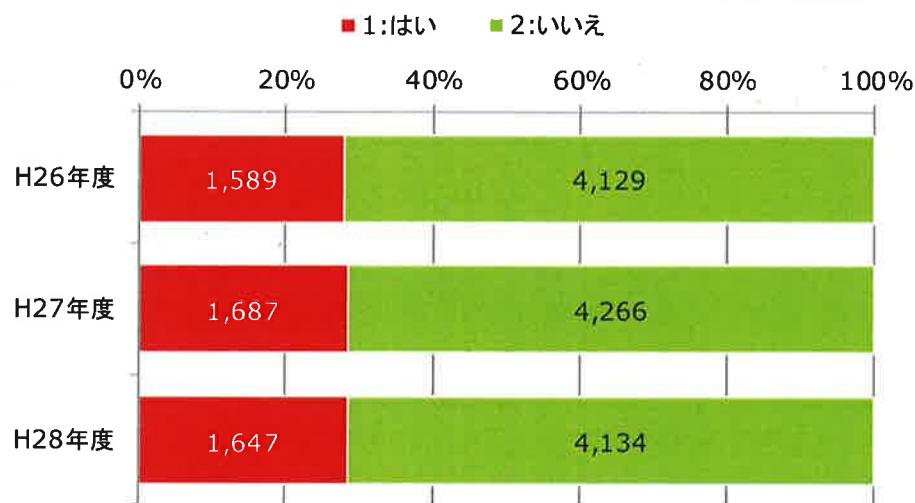


問診票の状況②

《1日30分以上の汗をかく運動を
週2日以上、1年以上実施》



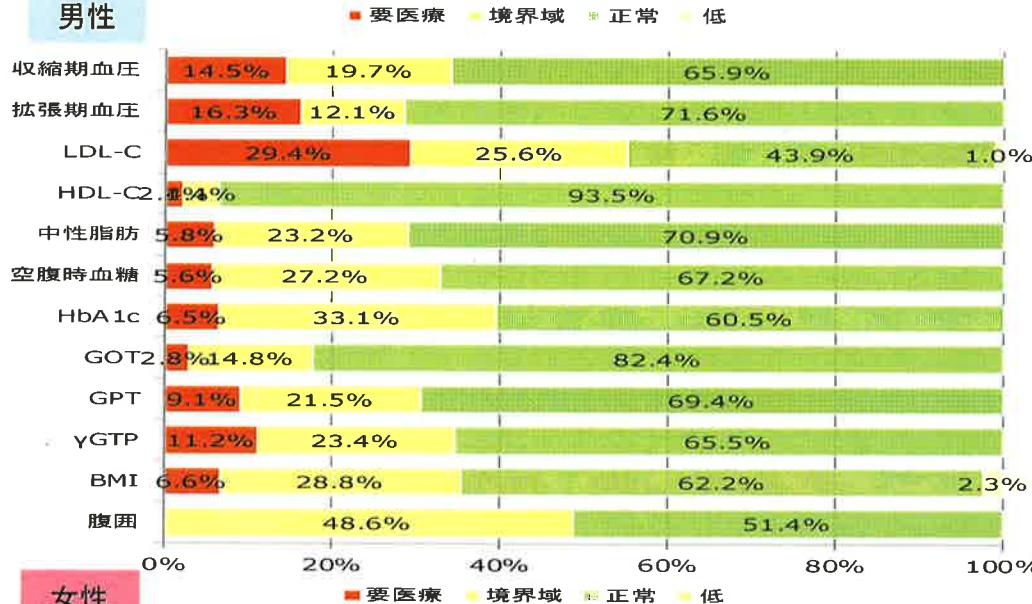
《朝食を抜くことが週に3回以上ある》



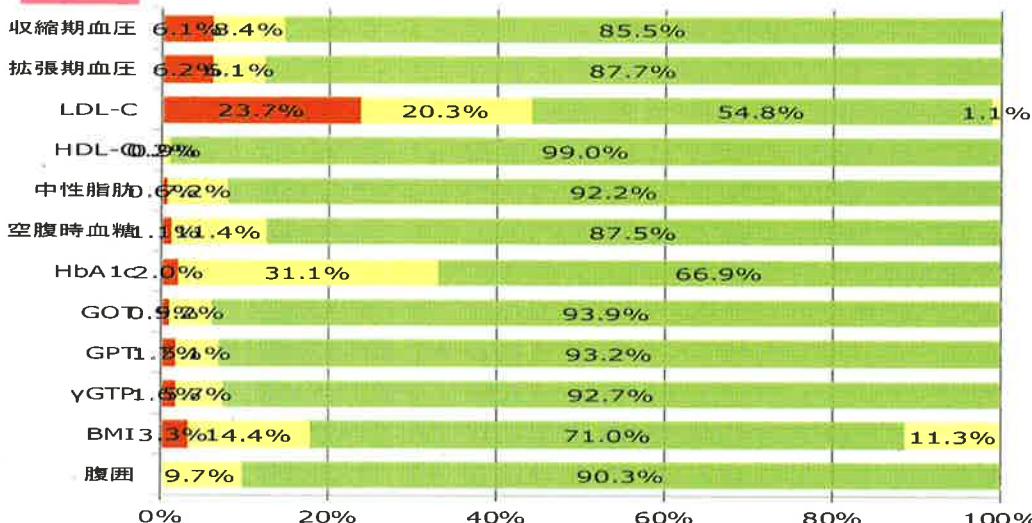
健診結果の状況(リスク)

《項目別リスク割合》

男性



女性



《項目別リスク人数》

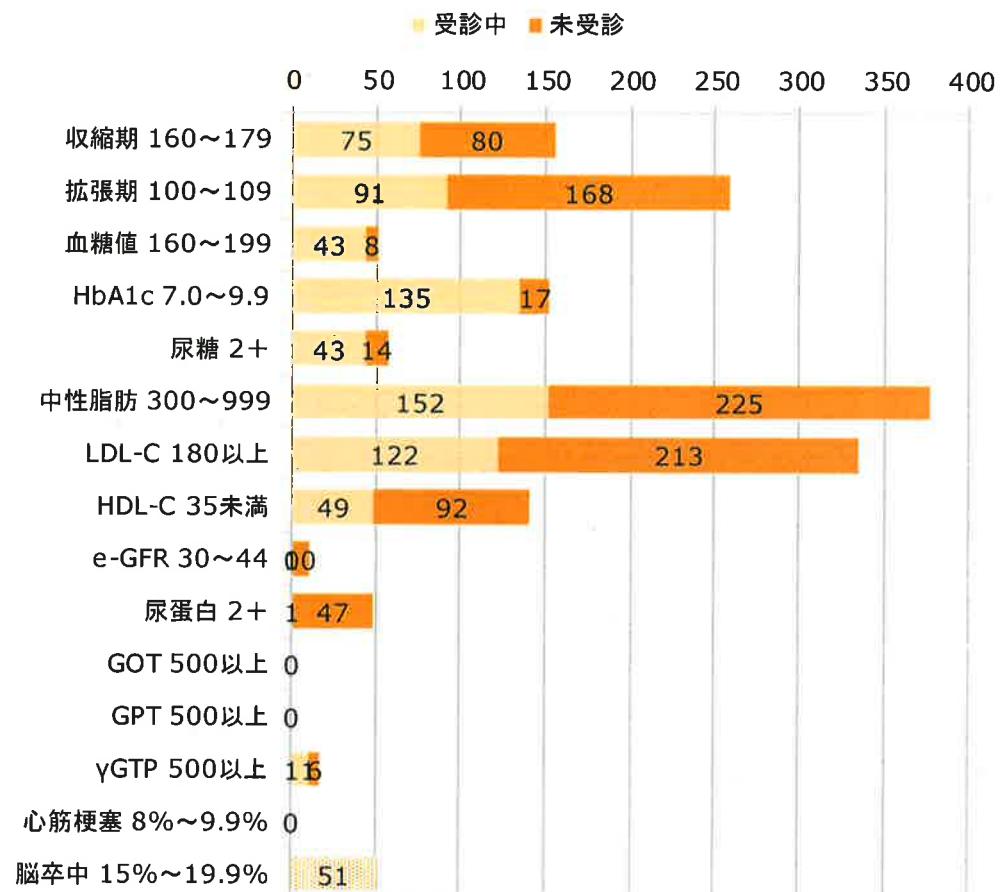
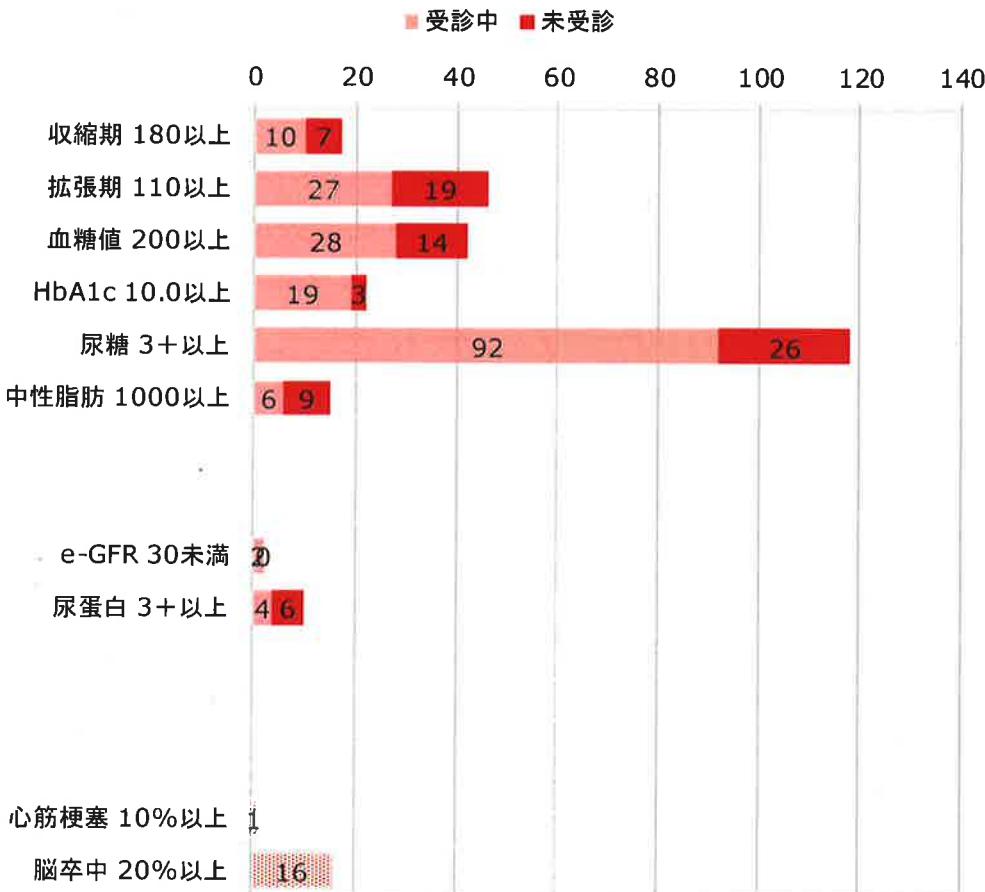
項目	収縮期血圧	検査値		性別	検査値	性別	
		男性	女性				
血圧	1:正常 <130	4,295	1,493	性別	1:正常 <85	4,664	1,531
	2:境界域 130≤～<140	1,281	147		2:境界域 85≤～<90	791	107
	3:I度(軽症) 140≤～<160	787	89		3:I度(軽症) 90≤～<100	780	86
	4:II度(中等度) 160≤～<180	139	16		4:II度(中等度) 100≤～<110	238	21
	5:III度(重症) 180≤	16	1		5:III度(重症) 110≤	45	1
	検査値	男性	女性		検査値	男性	女性
脂質	1:低 <60	67	20	性別	1:正常 40≤	6,091	1,728
	2:正常 60≤～<120	2,863	957		2:境界域 35≤～<40	287	15
	3:境界域 120≤～<140	1,671	355		3:異常 <35	138	3
	4:異常 I 140≤～<160	1,124	246		検査値	男性	女性
	5:異常 II 160≤～<180	515	109		1:低 <30	12	23
	6:異常 III 180≤	276	59		2:正常 30≤～<150	4,822	1,610
糖代謝	検査値	男性	女性	性別	3:境界域 150≤～<300	1,501	102
	1:正常 <100	3,388	1,285		4:異常 I 300≤～<1000	366	11
	2:要指導(優) 100≤～<110	947	142		5:異常 II 1000≤	15	0
	3:要指導(良) 110≤～<126	424	25		検査値	男性	女性
	4:要治療(良) 126≤～<130	43	4		1:正常 <5.6	2,512	785
	5:要治療(不良) 130≤～<180	151	8		2:境界域 5.6≤～<6.0	1,090	299
肝機能・腹囲	6:要治療(不可) 180≤	89	4	性別	3:要指導 6.0≤～<6.5	284	66
	検査値	男性	女性		4:要治療(不十分) 6.5≤～<7.0	109	8
	1:正常 <30	5,367	1,640		5:要治療(不良) 7.0≤～<8.0	87	11
	2:境界域 30≤～<50	965	90		6:要治療(不可) 8.0≤	73	4
	3:異常 I 50≤～<100	163	16		検査値	男性	女性
	4:異常 II 100≤～<500	21	0		1:正常 <30	4,522	1,627
GOT	5:異常 III 500≤	0	0	性別	2:境界域 30≤～<50	1,401	89
	検査値	男性	女性		3:異常 I 50≤～<100	523	27
	1:正常 <30	5,367	1,640		4:異常 II 100≤～<500	70	3
	2:境界域 30≤～<50	965	90		5:異常 III 500≤	0	0
	3:異常 I 50≤～<100	163	16		検査値	男性	女性
	4:異常 II 100≤～<500	21	0		1:低 <18.5	150	197
Y-GT	5:異常 III 500≤	0	0	性別	2:境界域 18.5≤～<25	4,057	1,239
	検査値	男性	女性		3:肥満度 I 25≤～<30	1,880	252
	1:正常 <50	4,265	1,618		4:肥満度 II 30≤～<35	369	47
	2:境界域 50≤～<100	1,522	99		5:肥満度 III 35≤～<40	50	7
	3:異常 I 100≤	729	28		6:肥満度 IV 40≤	12	4
	検査値	男性	女性		検査値	男性	女性
BMI	1:正常	3,336	1,571	性別	1:低 <18.5	150	197
	2:基準値以上	3,160	169		2:正常 18.5≤～<25	4,057	1,239

健診結果の状況(要医療者)

緊急対応者数

《要医療者数 受診状況》

優先対応者数



医療費の現状(総額)

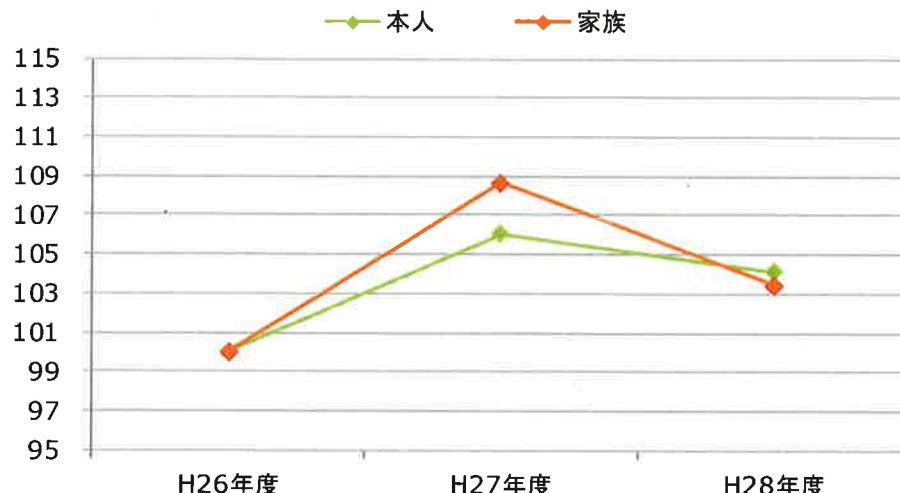
《医療費 年度別推移》



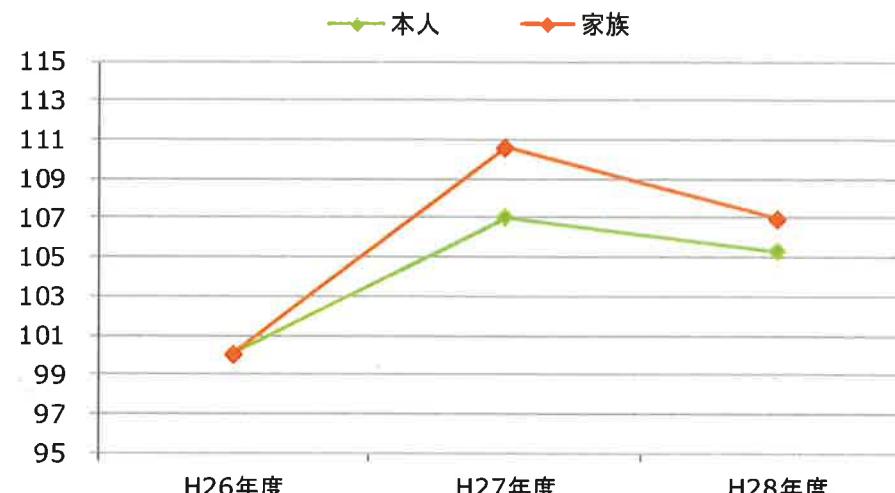
《一人あたり医療費 年度別推移》



《H26年度を「100」とした場合の推移》

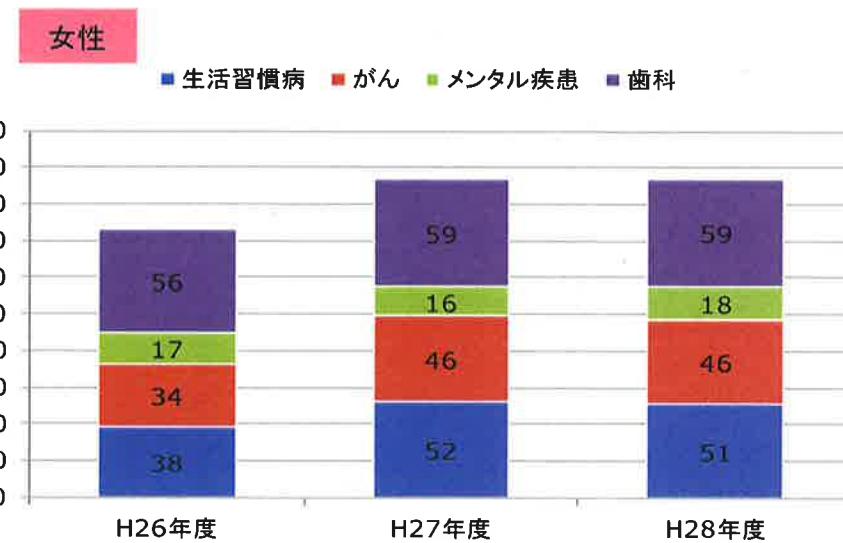
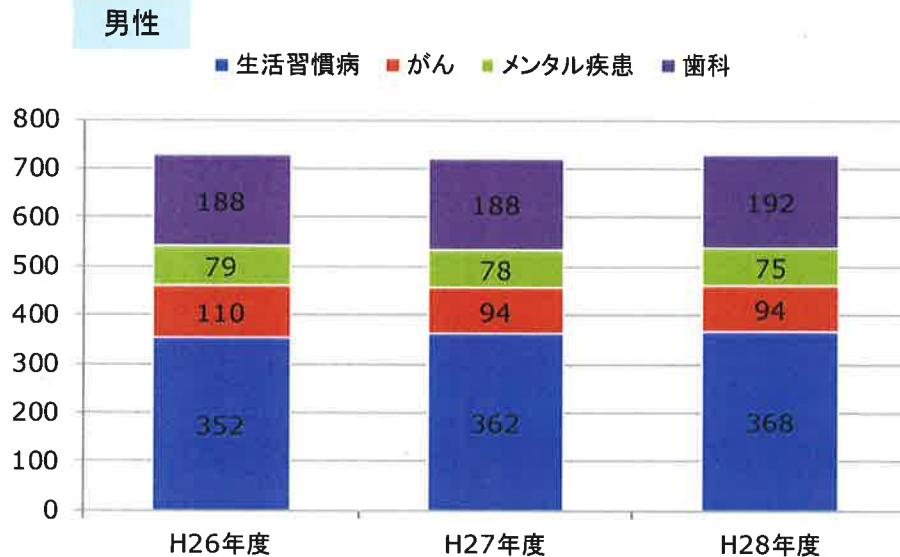


《H26年度を「100」とした場合の推移》

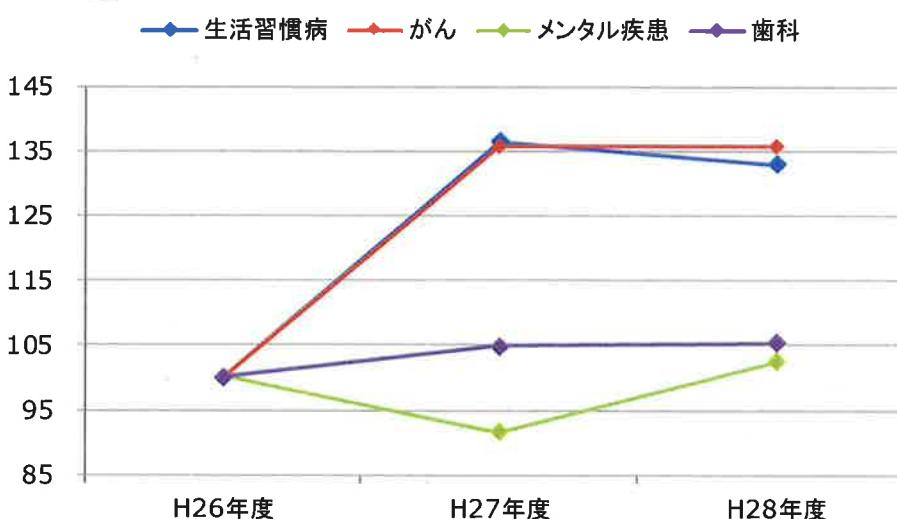
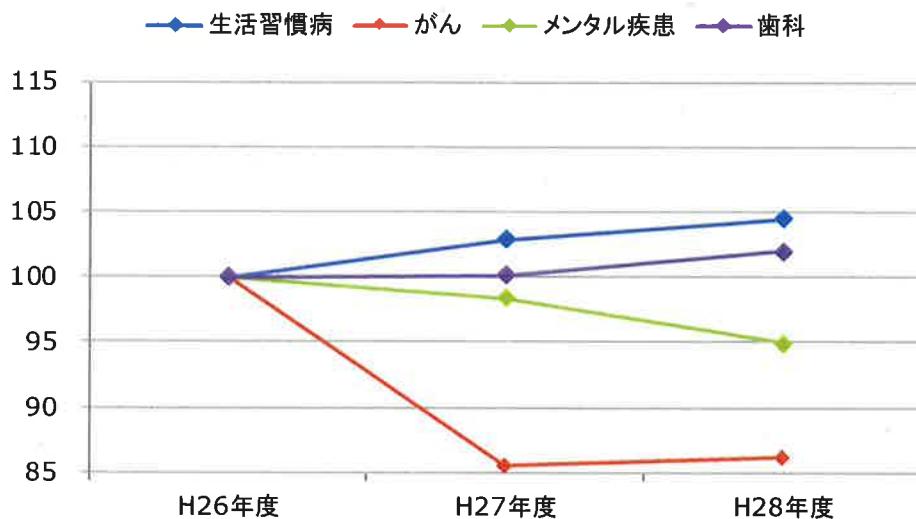


医療費の現状(主要疾患)

《医療費 主要疾患の経年推移》

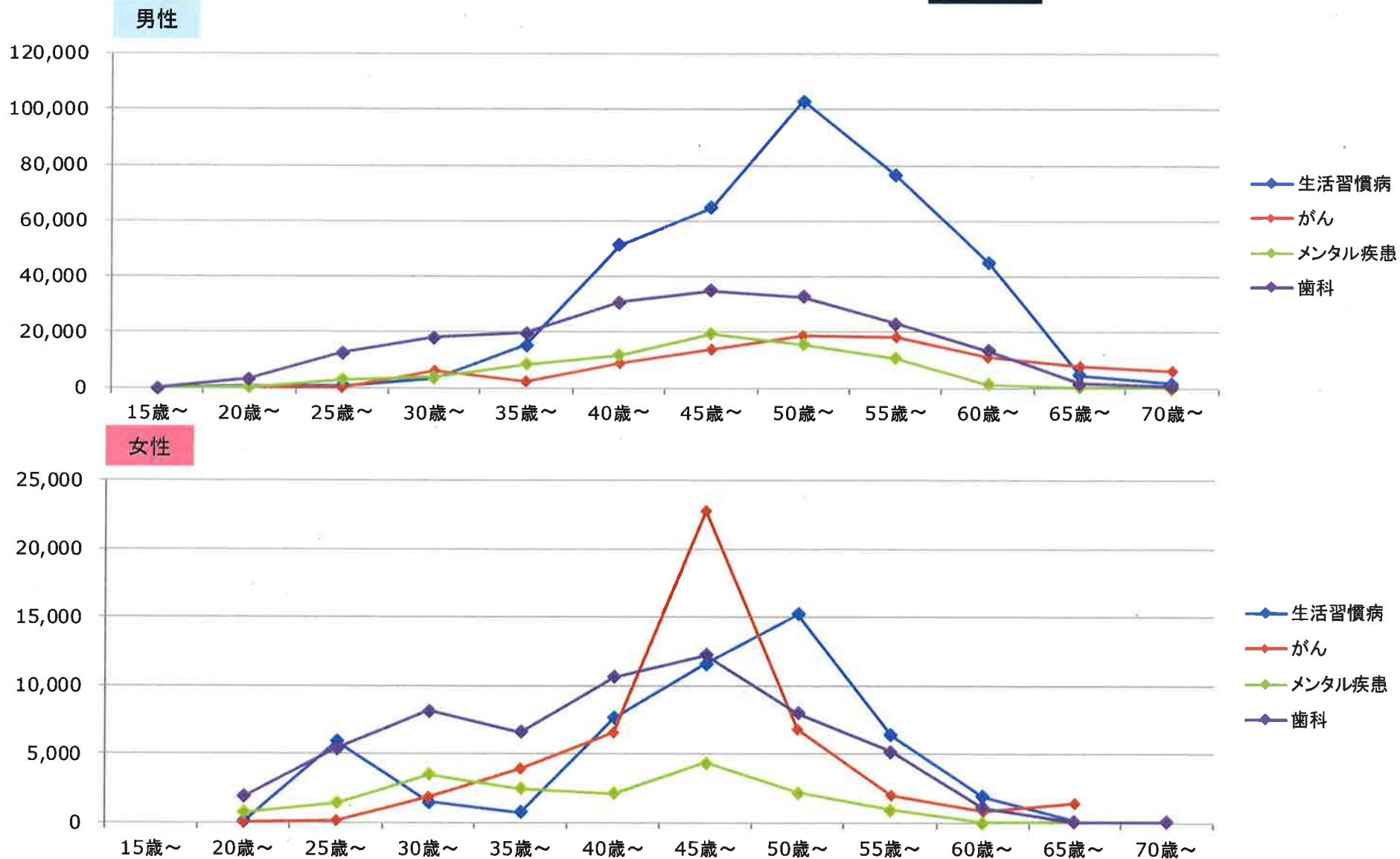


《H26年度を「100」とした場合の推移》



医療費の現状(主要疾患)

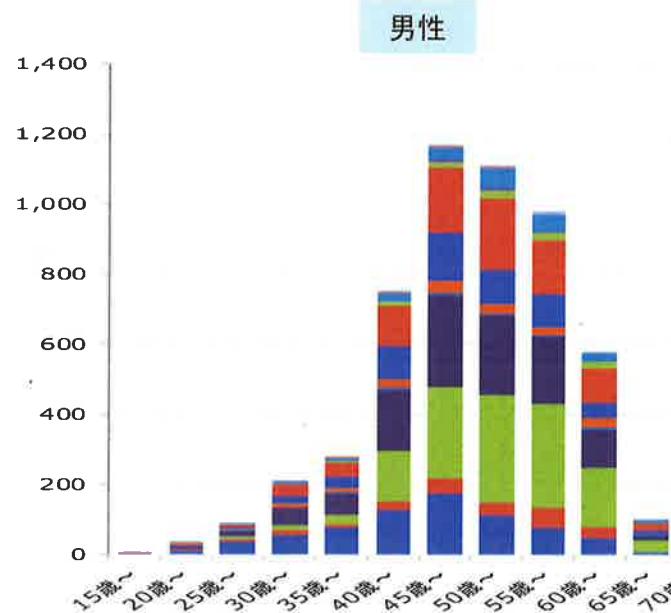
《主要疾患 年齢階層別》 H28年度



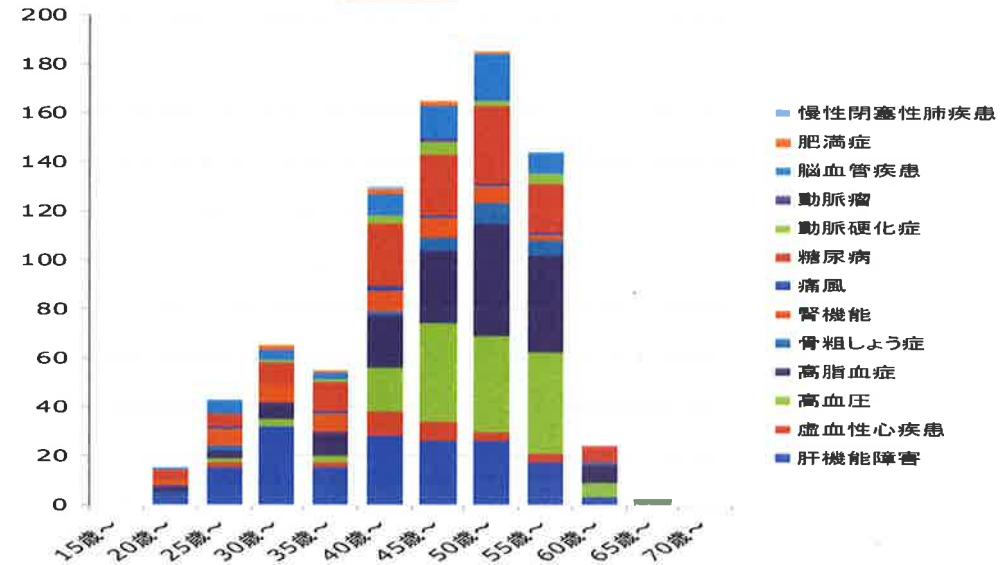
主要疾患(生活習慣病)の現状

《患者数 生活習慣病》

H28年度

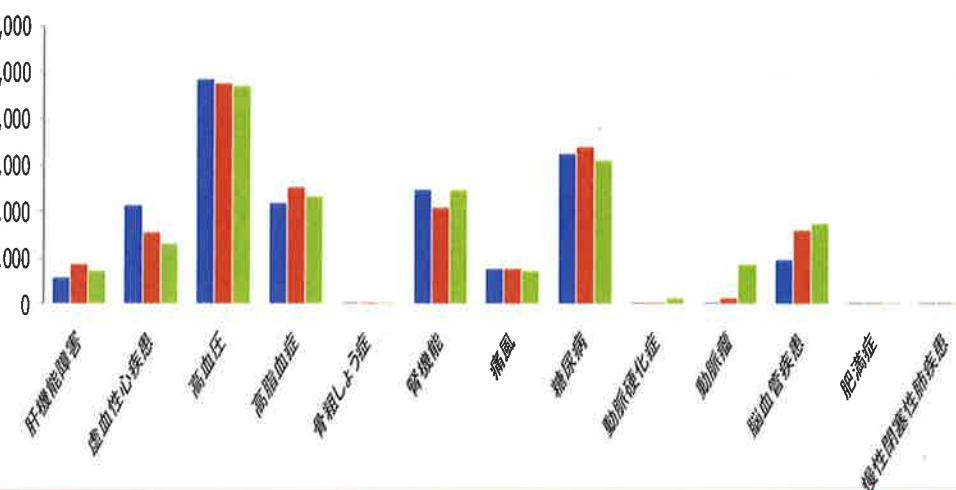


女性

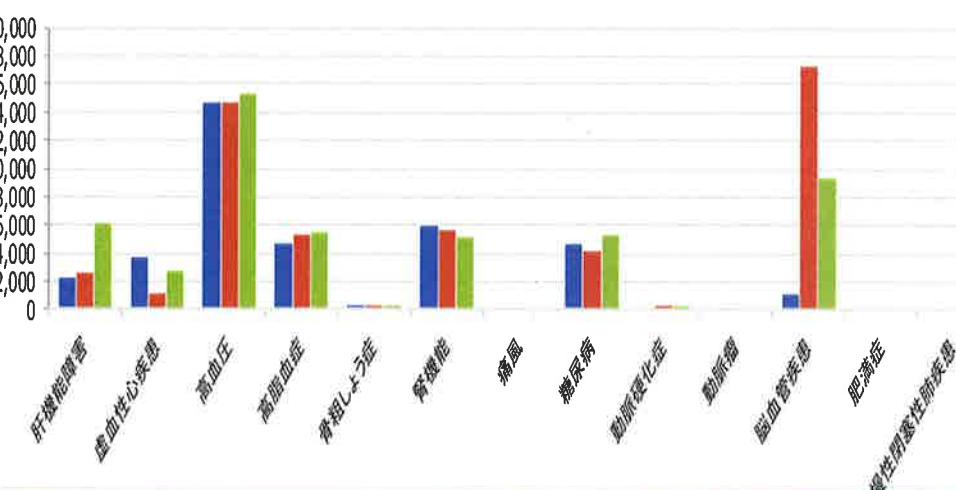


《医療費 生活習慣病経年推移》

H26年度 H27年度 H28年度



H26年度 H27年度 H28年度

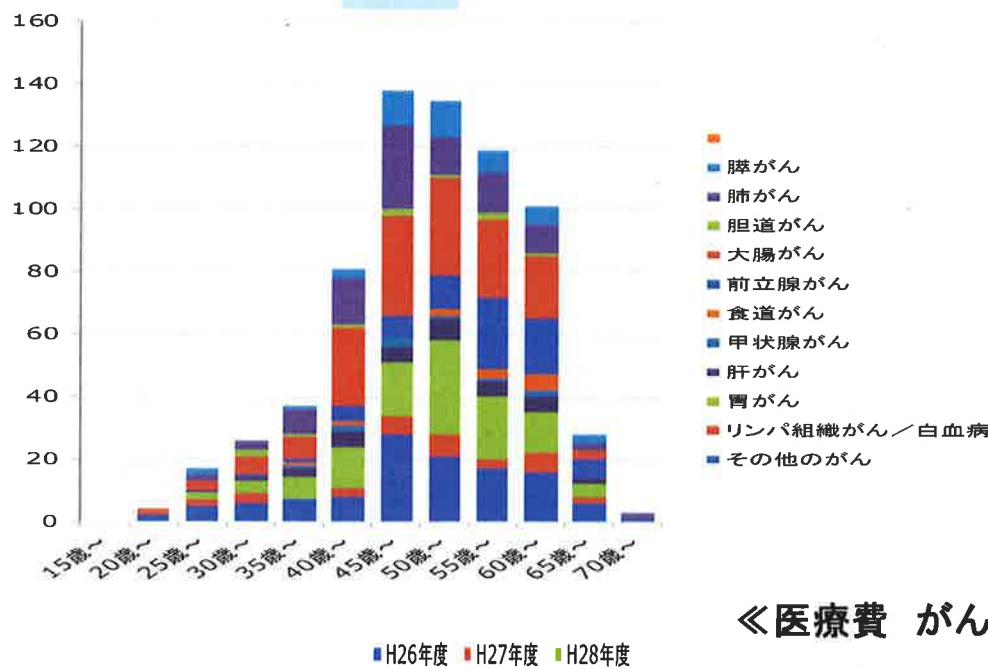


主要疾患(がん)の現状

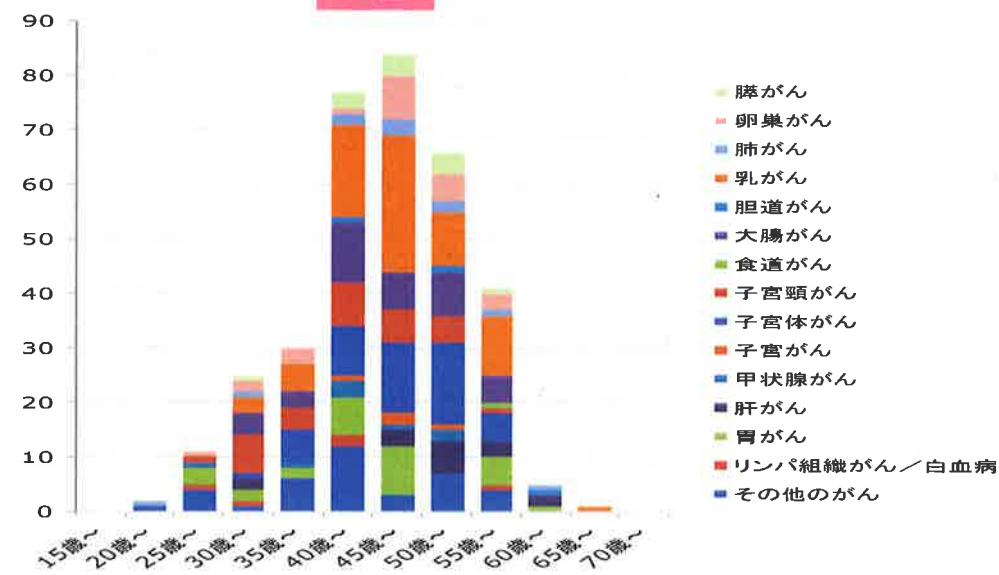
《患者数 がん》

H28年度

男性

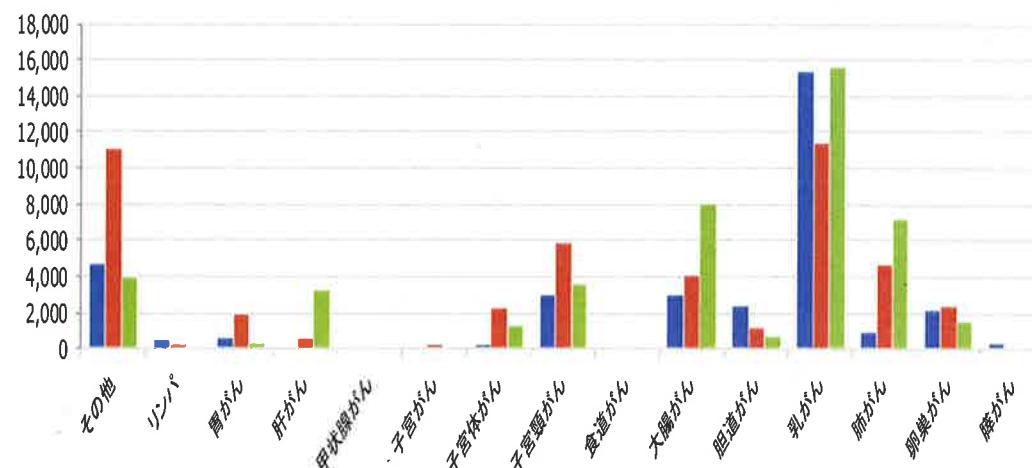
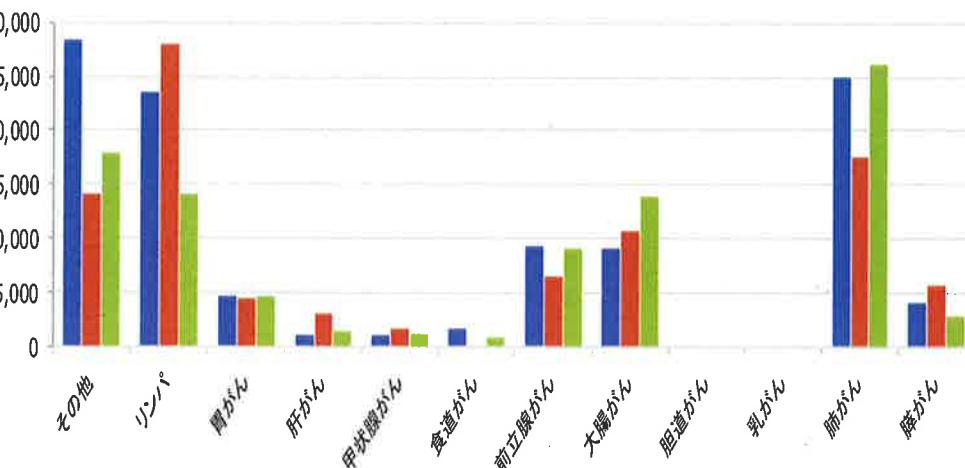


女性



《医療費 がん経年推移》

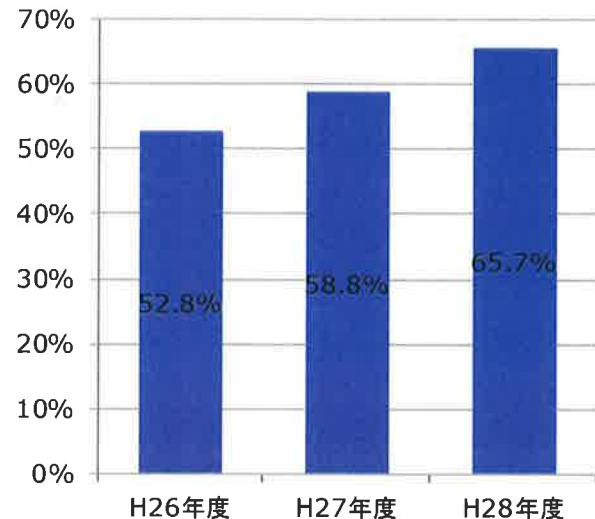
H26年度 H27年度 H28年度



ジェネリック医薬品の現状

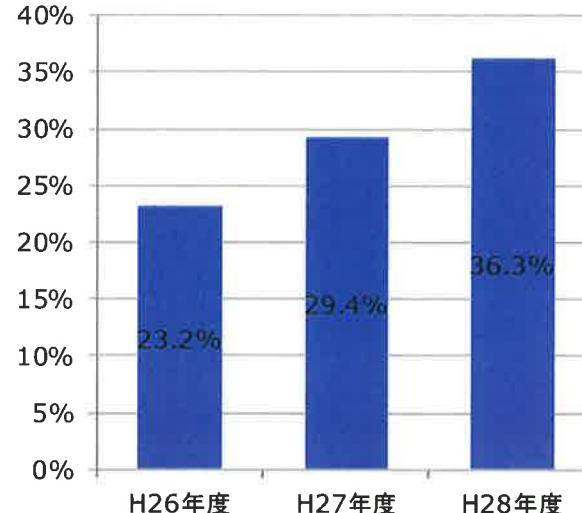
数量

《使用率 経年推移》



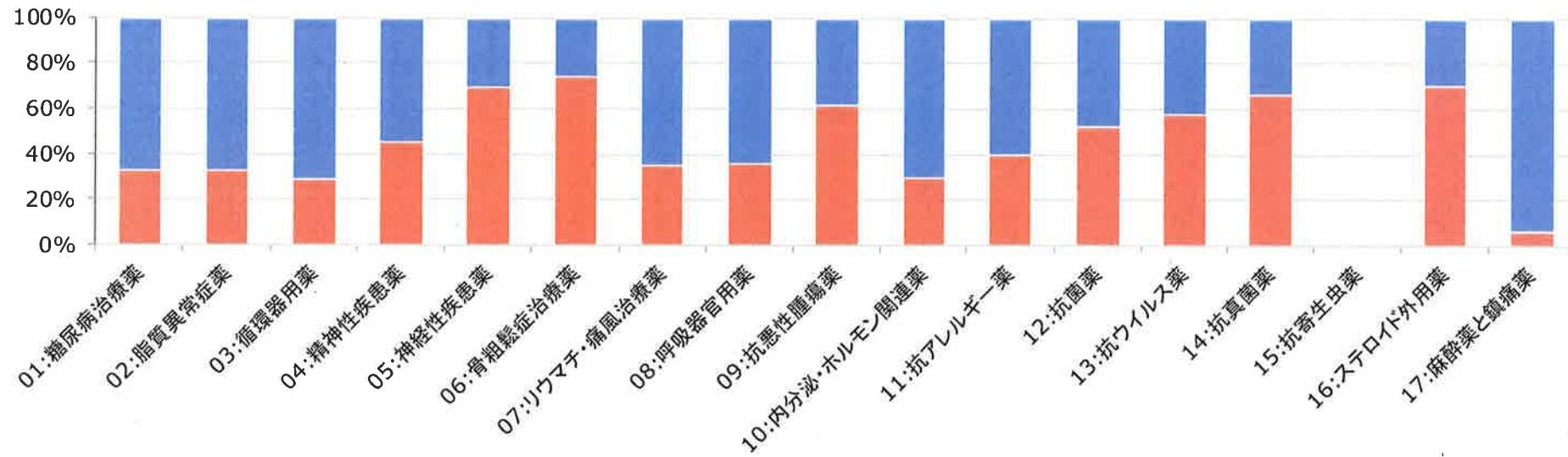
金額

《使用率 経年推移》



数量

■先発品(置換可) ■後発品(現在使用)



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	特定健診 ・被保険者の受診率 79.9%、被扶養者の受診率 52.7% であり、被扶養者の受診率はまだ低い。 ・被扶養者の受診率は事業所によって格差がある。	→	・被扶養者の受診率をあげるため、受診勧奨（ハガキ・TEL）を実施する。 ・被扶養者の受診率は事業所によって格差が大きいため、受診率の低い事業所に対しては事業主・被保険者も巻き込んだ施策を実施する。 ・40歳より若い世代に対する健康施策実施のため、事業主から40歳未満の被保険者の定期健康診断データ入手する。	
2	イ	特定保健指導 ・被保険者に対しては事業所と連携して実施できているが、被扶養者に対して実施していない。 ・発現率は近年低下傾向であるが、100名をこえるリピーター（3年連続）が存在する。	→	・生活習慣病の重要な抑制対策として、特定保健指導を継続実施する ・新たな試みとして被扶養者、リピーターへの遠隔指導を実施する。 ・40歳の時点で既に肥満比率が高いため、40歳より若い世代への特定保健指導的な施策が必要	✓
3	ウ	健診結果（問診票） ・喫煙率が高い。（男性36.8%、女性13.7%） ・運動習慣の無い人の比率が高い。（男性75.1%、女性85.2%） ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。	→	・加入者全体の健康リテラシーを高め、健康行動を促す必要がある。 ・禁煙外来補助など、たばこ対策を早急に実施する必要がある。 ・運動習慣をもつ加入者のために、スポーツ施設との契約は継続する。	✓
4	エ、オ	健診結果（生活習慣病リスク） ・特定健診受診者のうち、BMI 25以上の人割合が高い。男性 33.4% 女性 16.8% 合計 30.1% (うち40歳で 男性36.2% 女性17.1% 合計31.1%) ・要医療者の割合が男性で特に高い。 収縮期血圧（140以上） 男性14.5% 女性6.1% 拡張期血圧（90以上） 男性16.3% 女性6.2% 空腹時血糖（126以上） 男性 5.6% 女性1.1% HbA1c（6.5以上） 男性 6.5% 女性2.0% 中性脂肪（300以上） 男性 5.8% 女性0.6% ・よりリスクが高い医療者（優先対応者、緊急対応者）のうち医療機関で受診を受けていない者が相当程度いる。	→	・肥満比率が高いため、特定保健指導は継続的に注力する。また、40歳の時点で既に肥満比率が高いため、40歳より若い世代への特定保健指導的な施策が必要。 ・生活習慣病にかかる要医療者の割合が高いため、高リスク者に対しては医療機関への受診勧奨を実施する。 ・血糖値に関する高リスク者の割合が他健保と比較して高いため糖尿病の重症化予防策を実施する。	✓
5	カ、キ	医療費（全体） ・医療費総額、一人あたり医療費ともにH28年度は減少したものの、長期的には増加傾向である。 ・主要な疾患のうち、特に生活習慣病とがんの医療費の増加傾向が顕著である。	→	・生活習慣病とがんの対策を保健事業の重点項目とする。	
6	ク	医療費（性別・年齢区分別） ・男性 35歳から生活習慣病の医療費が急上昇し、50歳～がピークとなる。 ・女性 生活習慣病の医療費は40歳から急上昇。また、40歳以降がんの医療費も急上昇し、生活習慣病の医療費を上回る。	→	・特定健診の受診率、特定保健指導の実施率を向上させ、生活習慣病の重症化を予防する。 ・40歳より若い世代への健康施策が必要である。 ・女性がん検診の無償化を継続し、受診率を向上を図る	

7	ケ	医療費額・患者数（生活習慣病） ・患者数多い順 男 高血圧→高脂血症→糖尿病 女 高脂血症→肝機能障害→高血圧 ・金額多い順 男 高血圧→糖尿病→高脂血症 女 高血圧→脳血管疾患→糖尿病	→	・生活習慣病の中でも、特に高血圧・糖尿病・高脂血症への対策を重点とする。 ・糖尿病は一人あたり医療費が比較的高いので、特に状況を注視する。	
8	コ	医療費額・患者数（新生児） ・患者数多い順 男 大腸→胃→肺 女 乳→子宮体→大腸 ・金額多い順 男 肺→リンパ→大腸 女 乳→大腸→肺	→	・5大がんのがん検診受診率を向上させ、早期発見・早期治療につなげる。 ・がん検診受診率向上のため、事業主の定期健康診断に組み込むなど健診体系を見直す。 ・加入者のがんに関する知識を高めるための啓発を行う	✓
9	サ	ジェネリック医薬品 ジェネリック医薬品の使用比率（数量ベース）は65.7%まで上昇してきているが、目標の80%には達していない。	→	・ジェネリック差額通知の継続実施。 ・ジェネリック医薬品「希望シール」を配付する。	
10	未選択	事業主との連携 事業主との会議体がKC社との定例会議（月1回）、健康管理事業推進委員会（年2～3回：5事業主参加）しかない。	→	・健康管理事業推進委員会への参加事業所を増やす。 ・経営職研修や部門長情報共有会等の場で健康課題・健康施策について情報共有されている。 ・健康白書を共有する事業所を増やしていく	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・特例退職被保険者が2,000名程度存在する。 ・事業主の拠点が全国に点在している。	→	・事業主との連携が不可欠であるが、保健事業の課題を共有する前提として、データ分析は在職者（被保険者・被扶養者）の分析を中心とする。
2	・健保組合に医療関係の専門職が不在である。	→	・委託事業者を活用し、専門的知識に基づいた対応を充実させる。

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	・殆ど活用されていない保健事業が複数ある。（健康相談、健康セミナーなど。）	→	・活用度が低いと判断される保健事業については、利用促進策を実施した上で、中間評価の際に継続の可否について検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・効果的・効率的な保健事業の展開により、加入者のQOL向上の貢献とともに健保財政の中長期的な安定を図る。
- ・事業主と連携したコラボヘルスの実現により、在職被保険者の生産性向上を図り、事業主の業績向上に寄与する。
- ・各種健診の受診率向上、加入者のヘルスリテラシー向上により、自分・家族の健康への関心を高め、さらに具体的な行動変容を促進する。

事業全体の目標

各施策のアウトプット指標・アウトカム指標のとおり。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルスの体制作り
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行・ホームページ等による情報発信
保健指導宣伝	健康アプリによる健康リテラシー向上策
保健指導宣伝	健康セミナー
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の差額通知
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
疾病予防	一般健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	健康相談・健康電話相談
疾病予防	口腔保健指導
疾病予防	生活習慣病に係る重症化予防策
疾病予防	がん検診
疾病予防	たばこ対策
体育奨励	スポーツ施設

※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																				
											実施計画																										
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度																													
アウトプット指標										アウトカム指標																											
職場環境の整備																																					
保健指導宣伝	1	既存 コラボヘルス の体制作り	一部の 事業所	男女	18 ~ 74	加入者 全員	3	シ	ア	100	◆KC社人事総務部との定期的な情報共有・打合せを継続する。 ◆健康管理事業推進委員会への参加事業所主を増やし、情報共有・検討の範囲を広げる。(現在5事業主)					経営職研修・部門長情報共有会の場で健康課題や施策について定期的に情報共有ができている。また、主要事業主に対して、それぞれ健康白書的なレポートを提示し、協働して健康課題の解決に取り組み始める。事業主の医療スタッフ、産業医との連携・協働ができている。		各職場でウェルネスリーダーが主体的に健康施策を推進し、事業主が健康経営を意識している。	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。	事業主との連携 事業主との会議体がKC社との定例会議(月1回)、健康管理事業推進委員会(年2~3回:5事業主参加)しかない。																	
健康課題共有の会議数(【実績値】1会議体 【目標値】平成30年度:1会議体 平成31年度:2会議体 平成32年度:6会議体 平成33年度:2会議体 平成34年度:6会議体 平成35年度:2会議体)-										あらたに健康宣言を実施した事業所数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:0事業所 平成31年度:0事業所 平成32年度:3事業所 平成33年度:0事業所 平成34年度:3事業所 平成35年度:0事業所)-																											
健康白書を共有した事業所数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:1事業所 平成31年度:1事業所 平成32年度:7事業所 平成33年度:13事業所 平成34年度:12事業所 平成35年度:13事業所)-																																					
加入者への意識づけ																																					
保健指導宣伝	5	既存 機関誌発行・ ホームページ等による情報 発信	全て	男女	18 ~ 74	加入者 全員	1	ス	ス	10,400	機関誌:年4回発行は継続。内容・体裁は見直し。					機関誌:年に1回自宅配達の実施。HP:レイアウト・階層を変更する。		健診結果(問診票) ・喫煙率が高い。(男性36.8%、女性13.7%) ・運動習慣の無い人の比率が高い。(男性75.1%、女性85.2%) ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。																			
機関誌に関するアンケート(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:0回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:0回 平成34年度:0回 平成35年度:1回)1:実施										機関誌への評価(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:0% 平成31年度:0% 平成32年度:10% 平成33年度:0% 平成34年度:0% 平成35年度:5%)前回調査からの向上率																											
2	新規 健康アプリによる健康リテラシー向上策	健康アプリによる健康リテラシー向上策	全て	男女	18 ~ 74	加入者 全員	1	ア,エ	ス	4,000	◆導入準備を進める。(安全性確認・契約・健診データ等の提供) ◆登録率の確保、継続利用者の確保のための施策実施する。					受診率向上や健康行動の促進につながるインセンティブの提供の継続的実施。		健診結果(問診票) ・喫煙率が高い。(男性36.8%、女性13.7%) ・運動習慣の無い人の比率が高い。(男性75.1%、女性85.2%) ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。																			
アリ登録者率(被保険者)(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:35% 平成31年度:37% 平成32年度:40% 平成33年度:43% 平成34年度:46% 平成35年度:50%)-										健康行動者の割合改善(項目数)(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:0項目 平成31年度:1項目 平成32年度:4項目 平成33年度:1項目 平成34年度:1項目 平成35年度:1項目)◆健康行動をとっている人の割合																											
アリ継続利用者(被保険者)(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:100% 平成31年度:50% 平成32年度:50% 平成33年度:53% 平成34年度:56% 平成35年度:60%)-										喫煙 男性36.8% 女性13.7% 睡眠不十分 男性35.7% 女性46.6% 運動習慣無 男性75.1% 女性85.2% 朝食抜き 男性28.5% 女性20.6%																											
2	既存 健康セミナー	健康セミナー	全て	男女	18 ~ 74	被保険者	2	ケ	ア	2,000	◆従来の施策を継続実施する。(各事業所でセミナーを企画・立案し、健康管理や健康増進に相応しい内容を確認した上で、費用の半額を負担する。)					◆施策を継続実施する。 ◆利用状況に基づき、継続検討結果を反映		健診結果(問診票) ・喫煙率が高い。(男性36.8%、女性13.7%) ・運動習慣の無い人の比率が高い。(男性75.1%、女性85.2%) ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。																			
実施回数(【実績値】42回 【目標値】平成30年度:45回 平成31年度:48回 平成32年度:50回 平成33年度:0回 平成34年度:0回 平成35年度:0回)-										健康行動者の割合改善(項目数)(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:0項目 平成31年度:1項目 平成32年度:4項目 平成33年度:0項目 平成34年度:0項目 平成35年度:0項目)◆健康行動をとっている人の割合																											
参加者数(【実績値】1,625人 【目標値】平成30年度:1,700人 平成31年度:1,800人 平成32年度:2,000人 平成33年度:0人 平成34年度:0人 平成35年度:0人)-										喫煙 男性36.8% 女性13.7% 睡眠不十分 男性35.7% 女性46.6% 運動習慣無 男性75.1% 女性85.2% 朝食抜き 男性28.5% 女性20.6%																											
										1,800																											

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															
			実施計画																													
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度																								
アウトプット指標										アウトカム指標																						
2	既存	医療費通知	全て	男女	18~74	加入者全員	1	工	-	ス	-	◆従来の施策を継続実施する。 ・HPからのリンクあるいはスマートフォンからのアクセスが可能となっている。 ・内容については毎月更新している。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。	医療費（全体） ・医療費総額、一人あたり医療費ともにH28年度は減少したものの、長期的には増加傾向である。 ・主要な疾患のうち、特に生活習慣病とがんの医療費の増加傾向が顕著である。													
◆内容告知・広報 実施回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)-										◆医療費通知へのアクセス数(【実績値】3,300回 【目標値】平成30年度：3,500回 平成31年度：3,700回 平成32年度：4,000回 平成33年度：4,200回 平成34年度：4,300回 平成35年度：4,500回)-																						
2,7	既存	ジェネリック医薬品の差額通知	全て	男女	18~74	加入者全員	1	工,キ	-	ス	-	0	◆従来の施策を継続実施する。 ◆ジェネリック医薬品「希望シール」を配布	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。	ジェネリック医薬品 ・ジェネリック医薬品の使用比率（数量ベース）は65.7%まで上昇してきているが、目標の80%には達していない。													
◆使用促進策の開始(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-実施										◆ジェネリック医薬品使用割合(【実績値】68% 【目標値】平成30年度：70% 平成31年度：73% 平成32年度：75% 平成33年度：77% 平成34年度：79% 平成35年度：80%)-																						
新規加入者へのフォロー(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-実施																																
個別の事業																																
特定健診査定事業	既存（法定）	特定健康診査	全て	男女	40~74	加入者全員	1	工,ケ	エ,コ	30,000	◆基本的な施策は継続的に実施する。 ◆被保険者：定期データのクレンジングを徹底実施する。 ◆被扶養者：受診率の低い事業主との健康意識の向上策の検討。 ◆40歳未満被保険者：在職被保険者の健診データを事業主から入手。																					
											◆基本的な施策は継続的に実施する。 ◆被扶養者 40歳、50歳、60歳時人間ドック費用を全額健保負担化（節目健診）																					
											継続実施																					
◆被扶養者への受診勧奨実施(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-1:実施										◆被保険者 受診率(【実績値】85.1% 【目標値】平成30年度：87% 平成31年度：90% 平成32年度：92% 平成33年度：93% 平成34年度：94% 平成35年度：95%)-																						
◆節目健診（無料）実施(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-1:実施										◆被扶養者 受診率(【実績値】55.3% 【目標値】平成30年度：56% 平成31年度：57% 平成32年度：59% 平成33年度：60% 平成34年度：61% 平成35年度：62%)-																						
◆被扶養者の受診促進の打合せを実施した事業所数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0事業所 平成31年度：2事業所 平成32年度：5事業所 平成33年度：5事業所 平成34年度：5事業所 平成35年度：5事業所)-										32,000																						

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																				
											実施計画																										
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度																					
			アウトプット指標										アウトカム指標																								
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 工,オ,キ,ク-	ア,コ			<p>◆從来からの施策は継続実施 ◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。 ◆40歳未満の在職被保険者の健診データの分析</p> <p>◆從来からの施策は継続実施 ◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。 ◆40歳未満の在職被保険者の健診データの分析</p> <p>◆從来からの施策は継続実施 ◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。 ◆40歳未満の在職被保険者の健診データの分析</p>	<p>◆從来からの施策は継続実施 ◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。 ◆40歳未満の在職被保険者の健診データの分析</p> <p>◆從来からの施策は継続実施 ◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。 ◆40歳未満の在職被保険者の健診データの分析</p> <p>◆從来からの施策は継続実施 ◆タブレット等を利用した遠隔指導の実施。 ◆40歳未満の在職被保険者の健診データの分析</p>	<p>継続実施</p> <p>継続実施</p> <p>継続実施</p>	<p>継続実施</p> <p>継続実施</p> <p>継続実施</p>	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。					<p>特定期指揮 ・被保険者に対しては事業所と連携して実施できているが、被扶養者に対して実施していない。 ・発現率は近年低下傾向であるが、100名をこえるリピーター（3年連続）が存在する。</p> <p>健診結果（生活習慣病リスク） ・特定健診受診者のうち、B M I 25以上の人の割合が高い。男性 33.4% 女性 16.8% 合計 30.1% (うち 40 歳で 男性36.2% 女性17.1% 合計31.1%) ・要医療者の割合が男性で特に高い。 収縮期血圧（140以上） 男性14.5% 女性6.1% 拡張期血圧（90以上） 男性16.3% 女性6.2% 空腹時血糖（126以上） 男性 5.6% 女性1.1% H b A 1 c (6.5以上) 男性 6.5% 女性2.0% 中性脂肪（300以上） 男性 5.8% 女性0.6% ・よりリスクが高い医療者（優先対応者、緊急対応者）のうち医療機関で受診を受けていない者が相当程度いる。</p> <p>医療費（全体） ・医療費総額、一人あたり医療費ともにH 28 年度は減少したものの、長期的には増加傾向である。 ・主要な疾患のうち、特に生活習慣病とがんの医療費の増加傾向が顕著である。</p> <p>医療費（性別・年齢区分） ・男性 35 歳から生活習慣病の医療費が急上昇し、50 歳～がピークとなる。 ・女性 生活習慣病の医療費は40 歳から急上昇。また、40 歳以降がんの医療費も急上昇し、生活習慣病の医療費を上回る。</p>																	
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
											アウトカム指標																										
疾病予防	3	既存	一般健診	全て	男女 35～74	被扶養者、任意継続者、特例退職被保険者	1 工,ケ	-	エ,キ		17,000					<p>特定健診 ・被保険者の受診率 79.9%、被扶養者の受診率 52.7% であり、被扶養者の受診率はまだ低い。 ・被扶養者の受診率は事業所によって格差がある。</p>																					
											アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。																										
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女 35～74	加入者全員	1 工,ス	-	キ		198,400					<p>特定健診 ・被保険者の受診率 79.9%、被扶養者の受診率 52.7% であり、被扶養者の受診率はまだ低い。 ・被扶養者の受診率は事業所によって格差がある。</p>																					
											アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。																										
◆施策内容の告知・広報 実施回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)-										受診者数(【実績値】1,615人 【目標値】平成30年度：1,680人 平成31年度：1,750人 平成32年度：1,800人 平成33年度：1,850人 平成34年度：1,900人 平成35年度：1,900人)-																											
◆施策内容の告知・広報 実施回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)-										受診者数(【実績値】6,200人 【目標値】平成30年度：6,300人 平成31年度：6,400人 平成32年度：6,400人 平成33年度：6,500人 平成34年度：6,600人 平成35年度：6,700人)-																											
											6,800																										

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			
			実施計画																	
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度				
アウトプット指標										アウトカム指標										
3	既存	脳ドック	全て	男女	50~74	加入者全員	1	ス	-	キ	◆從来の施策を継続実施する。 (50歳以上の加入者が人間ドックのオプションとして脳ドックを受診した場合、費用の半額を健保が負担する。)	継続実施	継続実施	新たな健診体系で実施	継続実施	継続実施	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。	医療費額・患者数(生活習慣病) ・患者数多い順 男 高血圧→高脂血症→糖尿病 女 高脂血症→肝機能障害→高血圧 ・金額多い順 痘病→高脂血症 男 高血圧→糖尿病 女 高血圧→脳血管疾患→糖尿病		
◆施策内容の告知・広報 実施回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:2回 平成33年度:2回 平成34年度:2回 平成35年度:2回)-										◆受診者数(【実績値】358人 【目標値】平成30年度:360人 平成31年度:380人 平成32年度:400人 平成33年度:400人 平成34年度:400人 平成35年度:400人)-										
6	既存	健康相談・健 康電話相談	全て	男女	18~74	加入者全員	1	ス	-	ス	2,600	◆從来の施策を継続実施する。 ◆活用促進について広報するとともに利用状況について継続的に観察する。	継続実施	◆從来の施策を継続実施する。 ◆利用状況に基づき継続の可否を検討する	検討結果を反映	検討結果を反映	検討結果を反映	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。	健診結果(問診票) ・喫煙率が高い。(男性36.8%、女性13.7%) ・運動習慣の無い人の比率が高い。(男性75.1%、女性85.2%) ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。	
内容告知・広報 機関紙(【実績値】- 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:2回 平成32年度:4回 平成33年度:0回 平成34年度:0回 平成35年度:0回)-										健康相談回数(【実績値】93回 【目標値】平成30年度:100回 平成31年度:150回 平成32年度:200回 平成33年度:0回 平成34年度:0回 平成35年度:0回)-										
◆内容告知・広報 イントラ(【実績値】- 【目標値】平成30年度:0回 平成31年度:1回 平成32年度:2回 平成33年度:0回 平成34年度:0回 平成35年度:0回)-										電話相談回数(【実績値】89回 【目標値】平成30年度:150回 平成31年度:200回 平成32年度:300回 平成33年度:0回 平成34年度:0回 平成35年度:0回)-										
4	既存	口腔保健指導	全て	男女	18~65	被保険者	1	ケ	-	アコ	31,500	◆從来の施策を継続実施する。 ◆歯科医院の委託先をリサーチする。	◆2018年度施策を継続実施する。 ◆アンケート実施 ◆参加者と未参加者を比較	◆継続実施する。 ◆アンケート実施 ◆参加者と未参加者を比較 ◆歯科医院で優れた委託先とした、医療費があれば、委託先の変更 歯科医療費の分析を実施を実施。	継続実施	継続実施	継続実施	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。	医療費(全体) ・医療費総額、一人あたり医療費ともにH28年度は減少したもの、長期的には増加傾向である。 ・主要な疾患のうち、特に生活習慣病とがんの医療費の増加傾向が顕著である。	
◆参加者数(【実績値】3,970人 【目標値】平成30年度:4,000人 平成31年度:4,000人 平成32年度:4,000人 平成33年度:4,000人 平成34年度:4,000人 平成35年度:4,000人)-										◆歯磨き習慣の向上(【実績値】- 【目標値】平成30年度:0% 平成31年度:0% 平成32年度:1% 平成33年度:0% 平成34年度:0% 平成35年度:1%) 1:前回より向上 0:実施しない										
◆被保険者の歯周病罹患者数減(【実績値】- 【目標値】平成30年度:0% 平成31年度:0% 平成32年度:5% 平成33年度:0% 平成34年度:0% 平成35年度:5%) 0:実施しない										5,000	◆被保険者の歯周病罹患者数減(【実績値】- 【目標値】平成30年度:0% 平成31年度:0% 平成32年度:5% 平成33年度:0% 平成34年度:0% 平成35年度:5%) 0:実施しない									
4	既存	生活習慣病に 係る重症化予 防策	全て	男女	40~65	基準該当者	1	イ,オ,ク	-	ア	5,000	◆血圧・脂質高リスク者に対する受診勧奨レターの実施と受診有無のフォローアップ ◆血糖高リスク者に対する電話による生活指導・受診勧奨・服薬チェック	継続実施 継続実施	継続実施 継続実施	継続実施 継続実施	継続実施 継続実施	アウトプット指標・アウトカム指標のとおり。	健診結果(生活習慣病リスク) ・特定健診受診者のうち、BMI25以上の人割合が高い。男性33.4% 女性16.8% 合計30.1% (うち40歳で 男性36.2% 女性17.1% 合計31.1%) ・要医療者の割合が男性で特に高い。 収縮期血圧(140以上) 男性14.5% 女性6.1% 拡張期血圧(90以上) 男性16.3% 女性6.2% 空腹時血糖(126以上) 男性5.6% 女性1.1% HbA1c(6.5以上) 男性6.5% 女性2.0% 中性脂肪(300以上) 男性5.8% 女性0.6% ・よりリスクが高い医療者(優先対応者、緊急対応者)のうち医療機関で受診を受けていない者が相当程度いる。		
◆該当者の医療機関への受診率(【実績値】60.3% 【目標値】平成30年度:70% 平成31年度:75% 平成32年度:80% 平成33年度:80% 平成34年度:80% 平成35年度:80%)-										◆ハイリスク者低減 血圧(【実績値】- 【目標値】平成30年度:3人 平成31年度:6人 平成32年度:10人 平成33年度:10人 平成34年度:10人 平成35年度:10人)-										

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				
											実施計画											
			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度			平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度						
アウトプット指標																						
3	既存	がん検診	全て	男女	18~74	加入者全員	1 ウ	-	アコ	-	0	◆ハイリスク者低減 血糖(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度:5人 平成31年度:10人 平成32年度:15人 平成33年度:15人 平成34年度:15人 平成35年度:15人)-						医療費（全体） ・医療費総額、一人あたり医療費ともにH28年度は減少したものの、長期的には増加傾向である。 ・主要な疾患のうち、特に生活習慣病とがんの医療費の増加傾向が顕著である。				
												◆ハイリスク者低減 脂質(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度:1人 平成31年度:2人 平成32年度:3人 平成33年度:3人 平成34年度:3人 平成35年度:3人)-										
												◆生活習慣病の高額医療費該当者数(【実績値】 7人 【目標値】 平成30年度:5人 平成31年度:3人 平成32年度:3人 平成33年度:3人 平成34年度:3人 平成35年度:3人)-										
												◆女性がん（乳房・子宮）検診を受診 「個人負担なし」 ◆女性がん検診継続実施 ◆人間ドック時受診者へのインセンティブ付与 ◆がんに関する知識向上のため、健康セミナーや講演、機関誌等を活用し啓発を行う。 ◆女性がん検診継続実施 ◆定期検診時にがん検診組込開始 ◆一般健診時受診者「無償化」 ◆従来からの施策は継続実施 ◆従来からの施策は継続実施 ◆新たな健診体系で実施										
												◆受診率（大腸がん）(【実績値】 40.9% 【目標値】 平成30年度:43% 平成31年度:46% 平成32年度:50% 平成33年度:53% 平成34年度:56% 平成35年度:60%)-										
												◆インセンティブ付与の実現(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度:0回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)-実施										
												◆受診率（乳がん）(【実績値】 31.3% 【目標値】 平成30年度:33% 平成31年度:36% 平成32年度:40% 平成33年度:43% 平成34年度:46% 平成35年度:50%)-										
												◆定健にがん検診が組み込んでいる事業所数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度:0事業所 平成31年度:0事業所 平成32年度:5事業所 平成33年度:10事業所 平成34年度:20事業所 平成35年度:30事業所)-										
												◆施設内容の告知・広報 実施回数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度:0回 平成31年度:1回 平成32年度:3回 平成33年度:3回 平成34年度:3回 平成35年度:3回)-										
5	新規	たばこ対策	全て	男女	18~74	加入者全員	1 ク,シ	-	ス	2,000	◆受診率（大腸がん）(【実績値】 40.9% 【目標値】 平成30年度:43% 平成31年度:46% 平成32年度:50% 平成33年度:53% 平成34年度:56% 平成35年度:60%)-								健診結果（問診票） ・喫煙率が高い。（男性36.8%、女性13.7%） ・運動習慣の無い人の比率が高い。（男性75.1%、女性85.2%） ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。			
											◆受診率（乳がん）(【実績値】 31.3% 【目標値】 平成30年度:33% 平成31年度:36% 平成32年度:40% 平成33年度:43% 平成34年度:46% 平成35年度:50%)-											
											◆定健にがん検診が組み込んでいる事業所数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度:0事業所 平成31年度:0事業所 平成32年度:5事業所 平成33年度:10事業所 平成34年度:20事業所 平成35年度:30事業所)-											
											◆施設対象者数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度:0人 平成31年度:50人 平成32年度:70人 平成33年度:100人 平成34年度:125人 平成35年度:125人)1:数名											
											◆喫煙率 男性(【実績値】 36.8% 【目標値】 平成30年度:36.3% 平成31年度:35.6% 平成32年度:34.6% 平成33年度:33.2% 平成34年度:31.4% 平成35年度:29.7%)-											
											◆喫煙率 女性(【実績値】 13.7% 【目標値】 平成30年度:13.2% 平成31年度:13% 平成32年度:12.6% 平成33年度:12.1% 平成34年度:11.5% 平成35年度:10.8%)-											
											◆費用補助・キャンペーン等の告知(【実績値】 1回 【目標値】 平成30年度:1回 平成31年度:2回 平成32年度:3回 平成33年度:3回 平成34年度:3回 平成35年度:3回)-											
											◆運動習慣あり 男性(【実績値】 24.9% 【目標値】 平成30年度:27% 平成31年度:29% 平成32年度:30% 平成33年度:30% 平成34年度:30% 平成35年度:30%)-											
											◆運動習慣あり 女性(【実績値】 14.8% 【目標値】 平成30年度:17% 平成31年度:19% 平成32年度:20% 平成33年度:20% 平成34年度:20% 平成35年度:20%)-											
体育獎励	5	既存	スポーツ施設	全て	男女	18~74	加入者全員	1 ス	-	ス	8,000	◆運動習慣あり 男性(【実績値】 24.9% 【目標値】 平成30年度:27% 平成31年度:29% 平成32年度:30% 平成33年度:30% 平成34年度:30% 平成35年度:30%)-							健診結果（問診票） ・喫煙率が高い。（男性36.8%、女性13.7%） ・運動習慣の無い人の比率が高い。（男性75.1%、女性85.2%） ・睡眠、食事に関して健康的と言えない加入者が一定程度いる。			
												◆運動習慣あり 女性(【実績値】 14.8% 【目標値】 平成30年度:17% 平成31年度:19% 平成32年度:20% 平成33年度:20% 平成34年度:20% 平成35年度:20%)-										
利用の回数(【実績値】 15,562回 【目標値】 平成30年度:16,000回 平成31年度:16,500回 平成32年度:17,000回 平成33年度:17,000回 平成34年度:17,000回 平成35年度:17,000回)-																						

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

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

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C T の活用（情報提供でのI C T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