データヘルス計画（第2期）

年次報告書

[令和4年度]

最終更新日：令和 5 年 12 月 08 日

三越伊勢丹健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	21708
組合名称	三越伊勢丹健康保険組合
形態	単一
業種	飲食料品以外の小売業

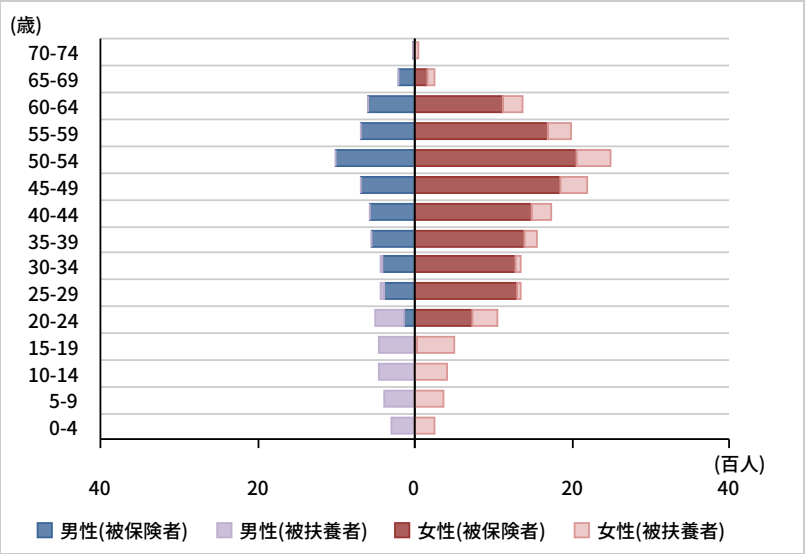
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	19,287名 男性28.8% （平均年齢46.3歳）* 女性71.2% （平均年齢42.8歳）*	18,175名 男性28.6% （平均年齢46.7歳）* 女性71.4% （平均年齢43.6歳）*	16,845名 男性29.3% （平均年齢47.4歳）* 女性70.7% （平均年齢45.1歳）*
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	29,097名	26,427名	24,485名
適用事業所数	35ヵ所	31ヵ所	31ヵ所
対象となる拠点数	35ヵ所	31ヵ所	31ヵ所
保険料率 *調整を含む	99‰	99‰	99‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	1	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	3	30	3	25	3	25
	保健師等	35	1	27	1	27	1

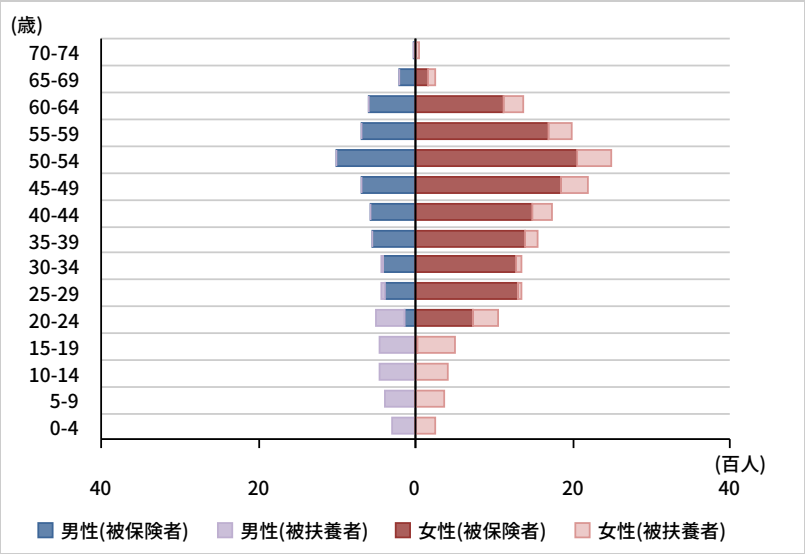
		第2期における基礎数値 （平成28年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	13,324 ／ 16,141 ＝ 82.5 %
	被保険者	11,866 ／ 13,591 ＝ 87.3 %
	被扶養者	1,458 ／ 2,550 ＝ 57.2 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷特定保健指導対象者数)	全体	409 ／ 1,668 ＝ 24.5 %
	被保険者	394 ／ 1,596 ＝ 24.7 %
	被扶養者	13 ／ 72 ＝ 18.1 %

		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
		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	23,435	1,215	19,343	1,064	15,115	897
	特定保健指導事業費	33,020	1,712	25,769	1,418	24,864	1,476
	保健指導宣伝費	45,055	2,336	12,836	706	12,747	757
	疾病予防費	552,544	28,649	424,416	23,352	396,484	23,537
	体育奨励費	0	0	0	0	0	0
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0
	小計　…a	654,054	33,912	482,364	26,540	449,210	26,667
	経常支出合計　…b	9,403,490	487,556	8,177,231	449,916	7,412,618	440,049
	a/b×100　(%)	6.96		5.90		6.06	

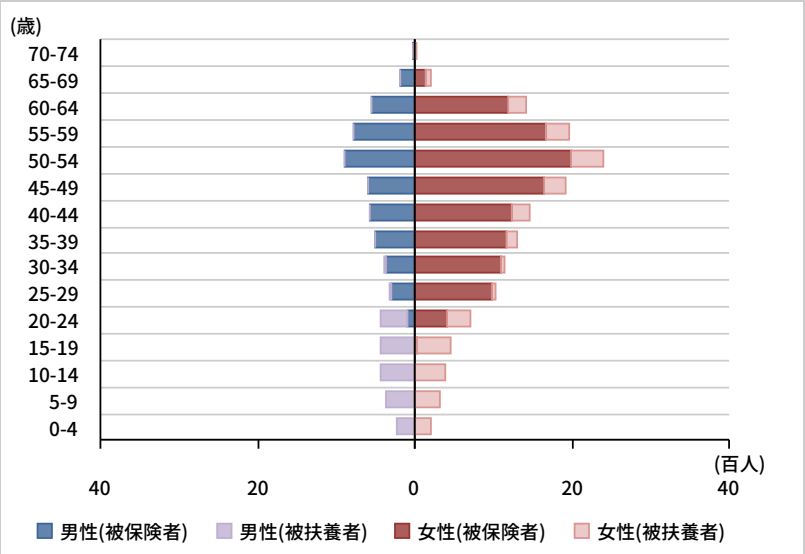
令和3年度



令和4年度



令和5年度



男性（被保険者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
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	4人	10～14	0人	15～19	4人	10～14	0人	15～19	1人
20～24	129人	25～29	383人	20～24	129人	25～29	383人	20～24	88人	25～29	307人
30～34	412人	35～39	552人	30～34	412人	35～39	552人	30～34	366人	35～39	494人
40～44	579人	45～49	682人	40～44	579人	45～49	682人	40～44	565人	45～49	603人
50～54	1,002人	55～59	693人	50～54	1,002人	55～59	693人	50～54	897人	55～59	772人
60～64	593人	65～69	207人	60～64	593人	65～69	207人	60～64	549人	65～69	181人
70～74	24人			70～74	24人			70～74	19人		

女性（被保険者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
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	21人	10～14	0人	15～19	21人	10～14	0人	15～19	15人
20～24	739人	25～29	1,298人	20～24	739人	25～29	1,298人	20～24	404人	25～29	980人
30～34	1,278人	35～39	1,402人	30～34	1,278人	35～39	1,402人	30～34	1,087人	35～39	1,176人
40～44	1,480人	45～49	1,860人	40～44	1,480人	45～49	1,860人	40～44	1,232人	45～49	1,657人
50～54	2,061人	55～59	1,696人	50～54	2,061人	55～59	1,696人	50～54	1,984人	55～59	1,669人
60～64	1,129人	65～69	153人	60～64	1,129人	65～69	153人	60～64	1,198人	65～69	147人
70～74	8人			70～74	8人			70～74	9人		

男性（被扶養者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
0～4	305人	5～9	382人	0～4	305人	5～9	382人	0～4	240人	5～9	367人
10～14	456人	15～19	467人	10～14	456人	15～19	467人	10～14	427人	15～19	442人
20～24	363人	25～29	37人	20～24	363人	25～29	37人	20～24	349人	25～29	31人
30～34	22人	35～39	11人	30～34	22人	35～39	11人	30～34	19人	35～39	11人
40～44	4人	45～49	5人	40～44	4人	45～49	5人	40～44	4人	45～49	6人
50～54	6人	55～59	9人	50～54	6人	55～59	9人	50～54	6人	55～59	11人
60～64	8人	65～69	11人	60～64	8人	65～69	11人	60～64	9人	65～69	3人
70～74	5人			70～74	5人			70～74	6人		

女性（被扶養者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
0～4	252人	5～9	363人	0～4	252人	5～9	363人	0～4	211人	5～9	324人
10～14	405人	15～19	473人	10～14	405人	15～19	473人	10～14	381人	15～19	432人
20～24	331人	25～29	47人	20～24	331人	25～29	47人	20～24	304人	25～29	37人
30～34	70人	35～39	168人	30～34	70人	35～39	168人	30～34	53人	35～39	127人
40～44	242人	45～49	333人	40～44	242人	45～49	333人	40～44	219人	45～49	285人
50～54	428人	55～59	306人	50～54	428人	55～59	306人	50～54	421人	55～59	304人
60～64	245人	65～69	83人	60～64	245人	65～69	83人	60～64	220人	65～69	68人
70～74	37人			70～74	37人			70～74	27人		

基本情報から見える特徴	・被保険者における女性の割合が７割を超えている。 ・医療職は主に事業主雇用となっている。 ・保健事業費は平成３０年度にシステム導入を行うため、経常支出における割合は例年よりも高い。（例年は３％強）

STEP１-２ 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（従業員）の特定健診においては、事業主の法定項目との共同実施の為実施率は高い。
・被扶養者、任継被保険者の特定健診の実施率は、向上しつつはあるものの課題が残る。
・特定保健指導においては、対象者の理解不足（＝健保からの情報発信不足）に加え、経年対象者が多数存在するために、参加率が頭打ちとなっている。
・ジェネリック利用件数が増加する一方で、先発品の利用件数も増加しており、平成23年～25年の3か年では調剤にかかる医療費が増加。
・人間ドック、がん検診は事業主の法定項目と共同実施、かつ費用を健保が全額負担しており受診率が高い。
・婦人科系の入院医療費が平成23年～25年の3か年で増加しているが、平成25年度よりがん検診を強化したことの短期的結果の可能性もあり、経年で相関を検証する必要があり。（効果検証も）
・インフルエンザ予防接種は、事業主との共同事業として事業所内での集団接種を実施し、また自己負担1,000円で接種できるにもかかわらず、接種率は5割強に止まる。
・企業グループ成り立ちの経緯や、事業所拠点が国内、海外と広域であることなどから、被保険者に対する保健事業の提供レベルが均一でない。
▼
◇特定健診、特定保健指導、がん検診、インフルエンザ予防接種及びジェネリック促進通知の配布等の保健事業に関しては、正確な効果分析を通じて今後の実施計画を再検討する。
◇被保険者、被扶養者に対して、広報誌、HPによる情報発信はもとより、事業主と健保の協議を通じて健康意識を醸成する取り組みを積極的に取り入れていく必要がある。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	保健スタッフ・事務担当者研究会
その他	健康管理推進委員会
予算措置なし	健康管理定例会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報誌
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）
特定健康診査事業	特定健診（任意継続者）
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	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック促進通知
保健指導宣伝	保健指導費（各事業所個別実施への補助制度）
保健指導宣伝	重症化予防事業
疾病予防	人間ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	従業員健診（付加項目）
疾病予防	任意継続者健診（付加項目）
疾病予防	被扶養者健診（付加項目）
疾病予防	無料歯科検診
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	雇入時健康診断
3	海外派遣者健康診断
4	過残業臨時健康診断
5	健診事後措置（健康指導）
6	「ハーフタイム」
7	復職支援プログラム
8	安全衛生委員会
9	メンタルヘルス教育

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
保健指導宣伝	8	保健スタッフ・事務担当者研究会	・健保事業をサポートする部門の担当者を対象とする情報提供及び情報交換会費用等	-	-	-	-～-	-	832	保健スタッフに対し 10月・3月に実施 事業所担当者に対し 6月に2回実施	・健保事業への理解促進と、事業所からの意見収集を可能とする。	・グループ全体での健康管理体制が未整備であるため、各事業所によりこの分野への理解度や熱量が大きく異なる	4
その他	1	健康管理推進委員会	【目的】健康保険組合の理事会の諮問機関として運営 【概要】健康管理・健康問題に関し、HDS人事部労務担当・常勤産業医・健康管理推進室・労働組合・健保組合が共同で組織	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	0	・年2回開催を予定	・「データヘルス」計画立案や、健診項目改定等、産業医、事務方双方の意見を基に議論がなされ、健保組合の道程が示されている	・理事会に上程する議題において、産業医の意見を必須とするものがない場合、流会となる	1
予算措置なし	1	健康管理定例会	【目的】保健事業に関する課題解決 【概要】母体企業（HDS人事部労務担当）と健康管理推進室、健保の三者による定例会議	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	0	・月2回開催	・健康管理、保健事業に関して、会社・健保での協調関係を構築	・会社（HDS）の労務・健康推進部の体制が変わったことにより、定期的な開催ができなくなった	1
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	広報誌	【目的】情報提供、健康意識の醸成 【概要】広報誌（健保の運営状況・収支状況・健康診断・健康情報のお知らせ及び公示）の発行	被保険者	全て	男女	18～74	全員	4,929	年4回発行 ・従業員に対し会社経由で配布	・事業所経由での配布 ・任意継続者などには郵送で配布	・配布先（被保険者）の反応が見えない	4
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	【目的】内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防の発見 【概要】事業主が行う定期検診と併せて共同実施	被保険者	全て	男女	40～74	全員	-	対象者数　13,209名 受診者数　11,614名	〈強制被保険者〉・事業所の定期健康診断との共同実施のため、実施率は高い	〈強制被保険者〉・実施にあたっての課題はなし　・事業主の法定項目との重複もあり、健保の事業費として算出が不可	4
	3	特定健診（被扶養者）	【目的】内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見 【概要】従業員居住分布に合わせ、健診機関と委託契約し、被扶養者の受診機会を増加	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	10,380	案内配布数　2,550通 受診者数　1,458名	・案内業務までを自前で実施しているため、PDCAによる発展が可能 ・居住分布に合わせた健診機関の設定	・受診しない理由の把握まで踏み込めていないことが、次善策を講じる上での課題	4
	3	特定健診（任意継続者）	【目的】内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見 【概要】従業員時と同じ健診機関と委託契約し、任意継続移行後も受診機会を維持	被保険者	-	男女	40～74	全員	1,822	案内配布数　332通 受診者数　253名 年2回（7・2月実施）	・案内業務までを自前で実施しているため、PDCAによる発展が可能 ・従業員時と同じ健診機関の設定	・受診しない理由の把握まで踏み込めていないことが、次善策を講じる上での課題	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	【目的】特定健康診査により抽出された対象者の生活習慣改善策実施による疾病予防 【概要】対象者抽出後、委託業者により実施	被保険者	全て	男女	40～59	基準該当者	13,995	【動機付け支援】 実施者数　217名 【積極的支援】 実施者数　192名 合計　409名	・申込締切後に、非申込者に対しメールで参加を促したことにより、参加率をかさ上げ	・企業として健康管理意識醸成不足 ・特定保健指導の有効性の周知不足	2
	4	特定保健指導（被扶養者）	【目的】特定健康診査により抽出された対象者の生活習慣改善策実施による疾病予防 【概要】対象者抽出後、委託業者により実施	被扶養者	-	男女	40～74	基準該当者	164	【動機付け支援】 実施者数　9名 【積極的支援】 実施者数　4名	-	・特定保健指導の有効性の周知不足 ・委託実施機関との兼ね合いで、現状では地域差あり	1

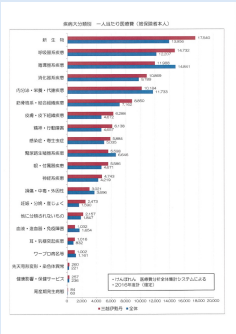
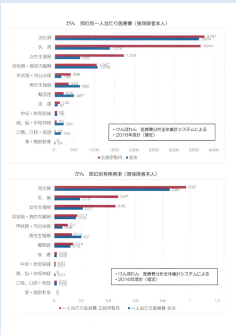
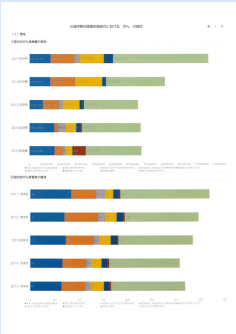
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
保健指導宣伝	8	医療費通知	【目的】確認の医療費の周知徹底と医療費抑制 【概要】医療機関における診療履歴と医療実績を通知	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,851	年2回通知 8月　20,571名 2月　23,964名	・当該月に給与明細とともに配布	・通知による効果検証の必要性	3
	8	ジェネリック促進通知	【目的】医療費抑制 【概要】ジェネリック未使用者への利用促進啓蒙	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	162	年1回通知　74名	・当該月に給与明細とともに配布（医療費通知と併せて配布） ・当健保基準額を基に抽出（H28.1～4月請求分メンタル・がん以外の疾患で削減額7000円以上）	・直近で開始のため、現状では効果検証まで行えていない	4
	5	保健指導費（各事業所個別実施への補助制度）	【目的】各事業所における保健事業の個別ニーズへ対応し、健康に対する関心向上を目指す 【概要】保健スタッフを有する事業所において、各事業所の特性に応じた保健指導宣伝を実施	被保険者	一部の事業所	男女	18～74	全員	1,441	23事業所・店舗中 18か所で実施	・事業所の課題に則した事業の推進が可能 ・各社総務部、保健スタッフに加え、被保険者の健康意識の醸成につながっている	・事業所の力量により、実施内容に差が生じている ・保健室がない等により、カバーできない事業所が生じている	3
	4	重症化予防事業	【目的】糖尿病、高血圧症の重症化予防 【概要】専門業者に委託し、健診データとレセプトの突合による介入対象者抽出、対象者への案内送付 専門医紹介、定期確認を実施。	被保険者	全て	男女	18～60	基準該当者	3,299	案内送付202名 （前年実績353名）	専門業者を利用し、健保職員の業務負荷を減らしながら取り組めた	・健診結果とレセプトと突合するため、案内送付が健診時期よりかなり遅くなる。 ・新たな取り組みのため被保険者の認知度が高まらない。	2
疾病予防	3	人間ドック	【目的】疾病の早期発見 【概要】対象者（40歳・44歳・50歳・56歳）への費用全額補助	被保険者	全て	男女	40～56	基準該当者	90,902	受診者数　2,125名	・事業所の定期健康診断との共同実施のため、就業時間内受診であり、実施率は高い	・ドック実施による疾病発見・罹患の関係など効果測定が行われていない	4
	3	がん検診	【目的】がん罹患の早期発見 【概要】胃がん（40歳以上偶数年齢時）、大腸がん（35歳＋40歳以上）、子宮頸がん・乳がん（35歳＋人間ドック年齢時）、各検診費用を健保負担によって実施	被保険者	全て	男女	35～74	基準該当者	-	年間を通して実施	・事業所の定期健康診断との共同実施のため、就業時間内受診であり、受診率は高い	・検診実施による疾病発見・罹患の関係など、効果測定が行えていない ・人間ドックをはじめとする各健診費用に包含されておりおり、各検診の受診人数、費用検証ができない	4
	3	インフルエンザ予防接種	【目的】冬のインフルエンザ感染予防 【概要】各事業所での集団接種を自己負担金1,000円で実施	被保険者	全て	男女	18～74	全員	27,777	接種者数　12,373名 10月～12月で実施	・会社との共同事業として、認知度は高く一定のニーズはある	・集団実施のため、準備・実施が煩雑 ・接種と罹患の関係測定を行えていない	4
	3	従業員健診（付加項目）	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見 【概要】血液検査やがん検診など、年齢ごとに付加項目を設定し、事業主の法定項目と共同実施	被保険者	全て	男女	18～74	全員	34,006	受診者数　21,537名	・事業所の定期健康診断との共同実施のため、就業時間内受診であり、実施率は高い	・年齢ごとに項目が異なることにより、業務負荷が大きい ・項目設定が、疾病予防に対し最適かどうか検証が必要	4
	3	任意継続者健診（付加項目）	【目的】任継被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見 【概要】40歳以上の胃がん検診など、特定健診に対し健保で項目を付加。本人負担額3割で実施	被保険者	一部の事業所	男女	30～74	全員	893	（39歳以下）対象者17名：受診者4名 （40歳以上）対象者332名：受診者252名 年2回（7月・2月）実施	・案内業務までを自前で実施しているため、PDCAによる発展が可能 ・従業員時と同じ健診機関の設定	・受診しない理由の把握まで踏み込めていないことが、次善策を講じる上での課題	3
	3	被扶養者健診（付加項目）	【目的】被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見 【概要】特定健診に対し健保で項目を付加し、委託健診機関において、本人負担額なしで実施	被扶養者	全て	男女	30～74	全員	6,929	（39歳以下）対象者449名：受診者239名 （40歳以上）対象者2,550名：受診者1,458名	・案内業務を自前で実施 ・居住者分布に合わせた健診機関の設定 ・名古屋地区での巡回健診では需要に応じた会場別実施回数の変更、さいたま地区での巡回健診から施設健診への変更、などにより受診数が増加	・受診しない理由の把握まで踏み込めていないことが、次善策を講じる上での課題	3
	3	無料歯科検診	【目的】口腔内環境が口腔内疾病にとどまらず、全身への影響があることの周知とその予防対策 【概要】委託先（歯科健診センター）を介しての無料歯科健診実施	被保険者	全て	男女	35～59	基準該当者	127	5～12月に実施 対象者数：2753名 受診者数：153名	歯科医院との仲介業務は全て委託先が実施するため、ローコストオペレーションで大きな効果が見込まれる。	受診しない理由の把握まで踏み込めていないことが次善策を講じるうえでの課題	3

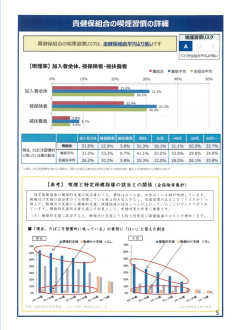
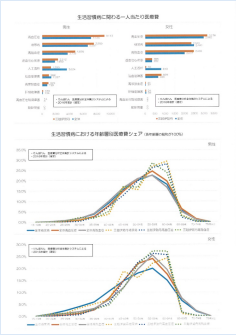
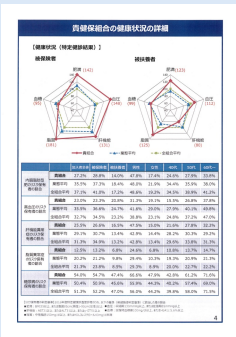
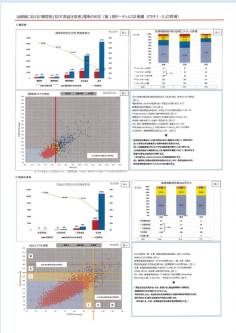
注１）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導　５．健康教育　６．健康相談　７．訪問指導　８．その他
注２）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

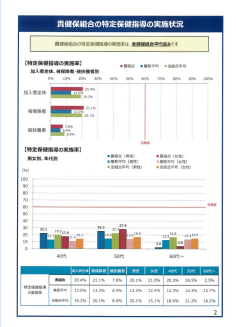
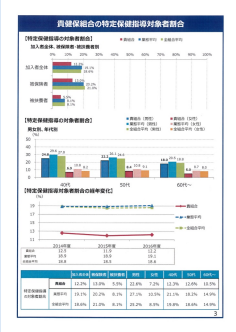
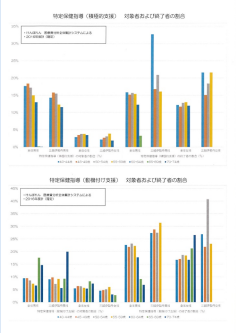
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～74	事業所ごとに健診時期異なる （健保として捉えると通年で実施）	・事業所近隣の健診機関へ事業所・健保が共同で委託し実施（巡回健診含む） ・健保付加項目と合わせ、原則、勤務時間内での受診	-	有
雇入時健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～59	雇用時に実施	-	-	無
海外派遣者健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者 被扶養者	男女	16～74	・赴任時、帰任時の健康診断 ・年度に一回の健康診断実施 ・帯同する被扶養者（配偶者のみ）も、年度で一回の健康診断実施 ・中国滞在者に限り、日本国内の健診機関で実施	-	・中国滞在者は、健診休暇を利用し帰国する必要がある ・一時帰国健診においては、時期が受診者の任意となるため、年によって受診月が大きく異なる場合がある ・国内で実施の健診項目と同一でなく、被保険者に対する公平性が損なわれている	無
過残業臨時健康診断	労働安全衛生法に基づき、長時間労働者への面接指導を実施	被保険者	男女	18～59	HDS健康管理推進室、首都圏各店、地域百貨店事業会社で各々産業医面談を実施	長時間労働の改善について、従業員本人と事業所（所属）双方への働きかけを実施	産業医から事業所（所属）に対して適宜改善の申し入れをするが、抜本的な対応策を見出すことが難しい場合が多い	無
健診事後措置（健康指導）	労働安全衛生法に基づき、健康診断におけるリスク保持者に対し、事業所内保健室において健康指導を実施	被保険者	男女	18～74	事業主ごと、措置、実施の内容は異なる	各事業所に対して健保付加項目の事後措置を委託し、健診全般への指導が可能となっている	実施主体により実施内容が異なるため、そのスタンスやスキルにより実施効果が左右される（→データヘルスにより、部分的にではあるが事後措置の共通化に向けた動き始まる）	有
「ハーフタイム」	産業保健スタッフによるメンタル支援	被保険者	男女	18～74	・首都圏在籍者に対しては、HDSが主体となり実施 ・地域百貨店事業会社では、各社産業医、保健スタッフが実施	-	-	無
復職支援プログラム	休業から復職までのトータルサポートを実施	被保険者	男女	18～74	・首都圏在籍者に対しては、HDSが主体となり実施 ・地域百貨店事業会社では、各社産業医、保健スタッフが実施	-	-	無
安全衛生委員会	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～74	各事業所における環境巡回など含め実施	-	-	無
メンタルヘルス教育	全従業員を対象に教育研修を実施	被保険者	男女	18～74	・首都圏在籍者に対しては、HDSが主体となり実施 ・地域百貨店事業会社では、各社産業医、保健スタッフが実施	-	-	無

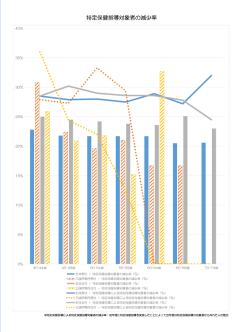
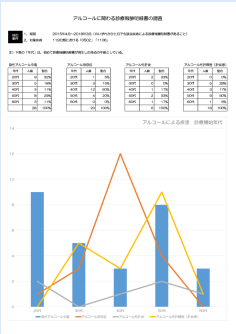
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

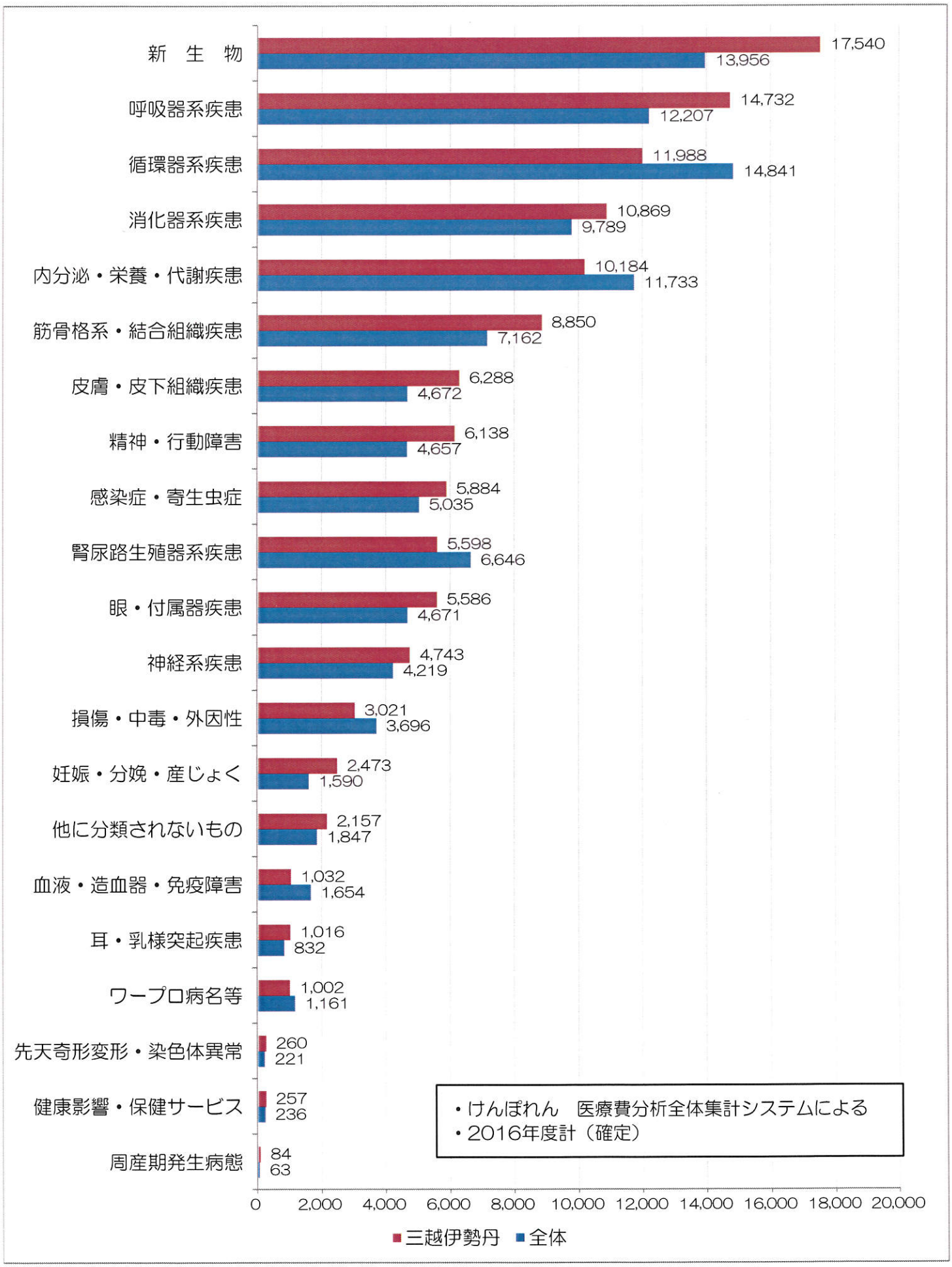
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		疾病大分類別一人当たり医療費	医療費・患者数分析	女性が約7割を占めることから、新生物、主に女性特有のがん等による医療費が大きくかかる構造である。
イ		がん部位別一人当たり医療費と有病者率	医療費・患者数分析	したがって、部位別有病者率においても、「乳房」「女性生殖器」が健保連の全体集計値を大きく上回る状況となっている。
ウ		がんの傾向（男女別・部位別状況）グラフ	医療費・患者数分析	・データはCH25より抽出 ・被保険者のみのデータ（任意継続は含んでいる） 男性では、大腸および胃部のがん罹患者が圧倒的に多い。ただし、患者一人当たり医療費では、大腸がんは直近5か年でその値が小さくなっている。これは、定期健診において便潜血検査を毎年実施することになったため、罹患者においても早期発見ができ、結果として医療費を多くかけることなくなったものと捉えている。一方で、胃がんや呼吸器系のがんの患者一人当たり医療費はこの5か年で大きく拡大していることからも、より深い分析と対策が必要である。 女性においては、乳房の患者数がこの5か年で大幅に増加している。これも、定期健診での機会拡充に伴うものであり、患者数は増えるが患者一人当たり医療費が縮小する、というところからも見て取れ、乳がん検診の一定の効果が表れている。

エ		喫煙習慣（健康スコアリングレポート）	その他	喫煙習慣リスクにおいて「リスクが全組合平均より低い」と出ているものの、これは当健保の女性構成比が約7割であることによるものであり、当健保ではむしろリスクが高いものと捉えている。実際、男性は全組合平均を若干下回るものの、女性は全組合平均を大きく上回る状況であり、女性特有の疾患との関連も含めて内容を押さえておく必要がある。
オ		生活習慣病にかかる医療費（一人当たり、年齢別）	医療費・患者数分析	生活習慣病にかかる医療費においても、健保全体で捉えると他健保と比較して結果は良いように出るが、これも男女構成比によるものであり、男女別に分解して検証をすると課題が表出する。生活習慣病を代表する「高血圧症」「糖尿病」「高脂血症」の一人当たり医療費においては、男女ともに健保連集計の全体数値より悪く出ている（女性の「糖尿病」は除く）。早期に治療行動に出ているものと前向きに捉えるべきかどうかについては、さらに深掘りが必要だが、現段階ではそこまでの分析は出来ていない。
カ		特定健診結果によるリスク保有者の割合（健康スコアリングレポート）	健康リスク分析	この分析においても、男女別に行うことが必須である。 加入者全体での捉えでは、血糖を除きリスクは小さいものと示されているが、男女別で見ると「肝機能異常症」「糖尿病」では男女ともに全組合平均より悪い値であり、その他に項目についても、加入者全体で示されるほどには優良でないことが分かる。 肝機能異常症については、その原因の一つとしてアルコール摂取も考えられることから、第2期データヘルス計画では新たにこの対策に取り組むことにする。
キ		「糖尿病」および「高血圧疾患」罹患の状況（第１期データヘルス計画書　STEP１-５より再掲）	健康リスク分析	糖尿病と肥満との相関性が明確であること、また受診勧奨域でありながら未受診者が多く存在することが分かる。 高血圧症についても同様であり、この分析を基に当健保での重症化予防事業を展開することになり、また第２期においても継続して実施することになった。

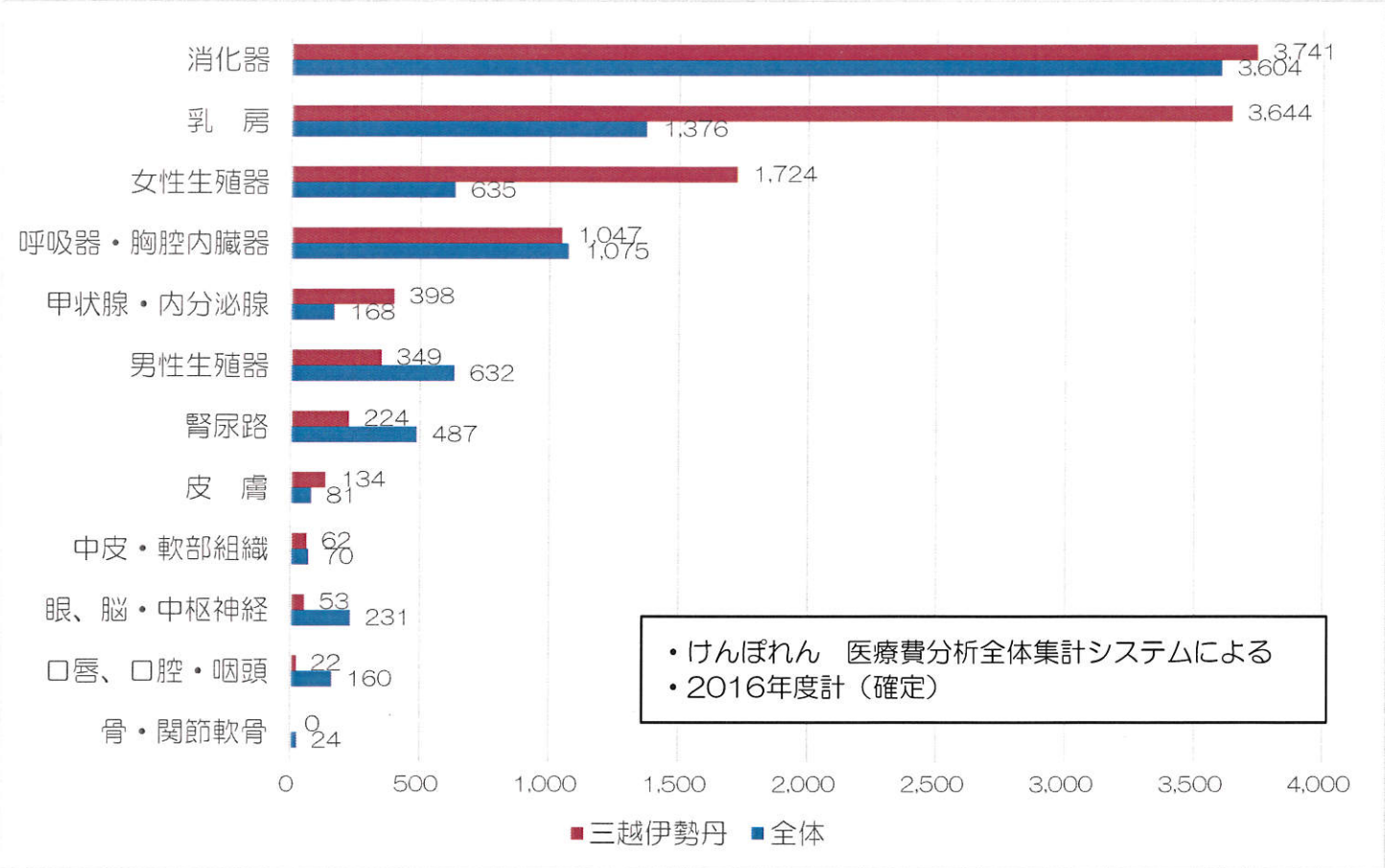
ク		特定保健指導の実施状況（健康スコアリングレポート）	特定保健指導分析	-
ケ		特定保健指導対象者割合（健康スコアリングレポート）	特定保健指導分析	-
コ		特定保健指導対象者および終了者の割合	特定保健指導分析	【積極的支援】 男性、女性ともに対象者の割合は健保連全体の集計値より小さい。 また、終了者の割合は男女ともに、健保連全体の集計値より大きい。 対象者が少なく、かつ対象者であっても特定保健指導に参加し、最後まで取り組む被保険者の比率が高いといえる。 【動機付け支援】 男性においては、やや健保連全体の集計値より対象者の割合が多く、これらが積極的支援の対象者とならぬよう注視が必要である。 女性については、積極的支援同様に対象者の割合も小さい。 終了者の割合は動機付け支援も健保連の集計値よりも高く出ている。

サ	 	特定保健指導対象者の減少率	特定保健指導分析	・けんぽれん　医療費分析集計システムによる ・2016年度計（確定） 【男性】 特定保健指導対象者の減少率は、40代では健保連の集計値を上回るものの、50代以降ではそれを下回る。 前年度に特定保健指導を受けた者による特定保健指導対象者の減少率においても、40-44歳では効果が大きく表れている一方で、加齢によりその効果性が大きく薄れていくことが課題として挙がる。 なお、60歳以上において特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率が「◓」であるのは、2015年度には60歳以上を対象者とせず、実施していなかったためである。 【女性】 60-64歳を除き、特定保健指導対象者の減少率においては低調である。 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率においても、40代が低調であり、これは男性とは異なる傾向である。 この点については、その理由を分析できていないため、これも含めて解決しなくてはならない。
シ	 	アルコールに関わる診療報酬明細書の調査	健康リスク分析	急性アルコール中毒が20代、50代に多くみられる。20代については言わばイメージ通りだが、50代については想定外であった。 さて、依存症やアルコール起因の疾病については、40代、50代で増加しており、これもイメージ通りではある。 さらに問診との突合から飲酒習慣とこの疾病の因果関係を突き詰める必要がある。

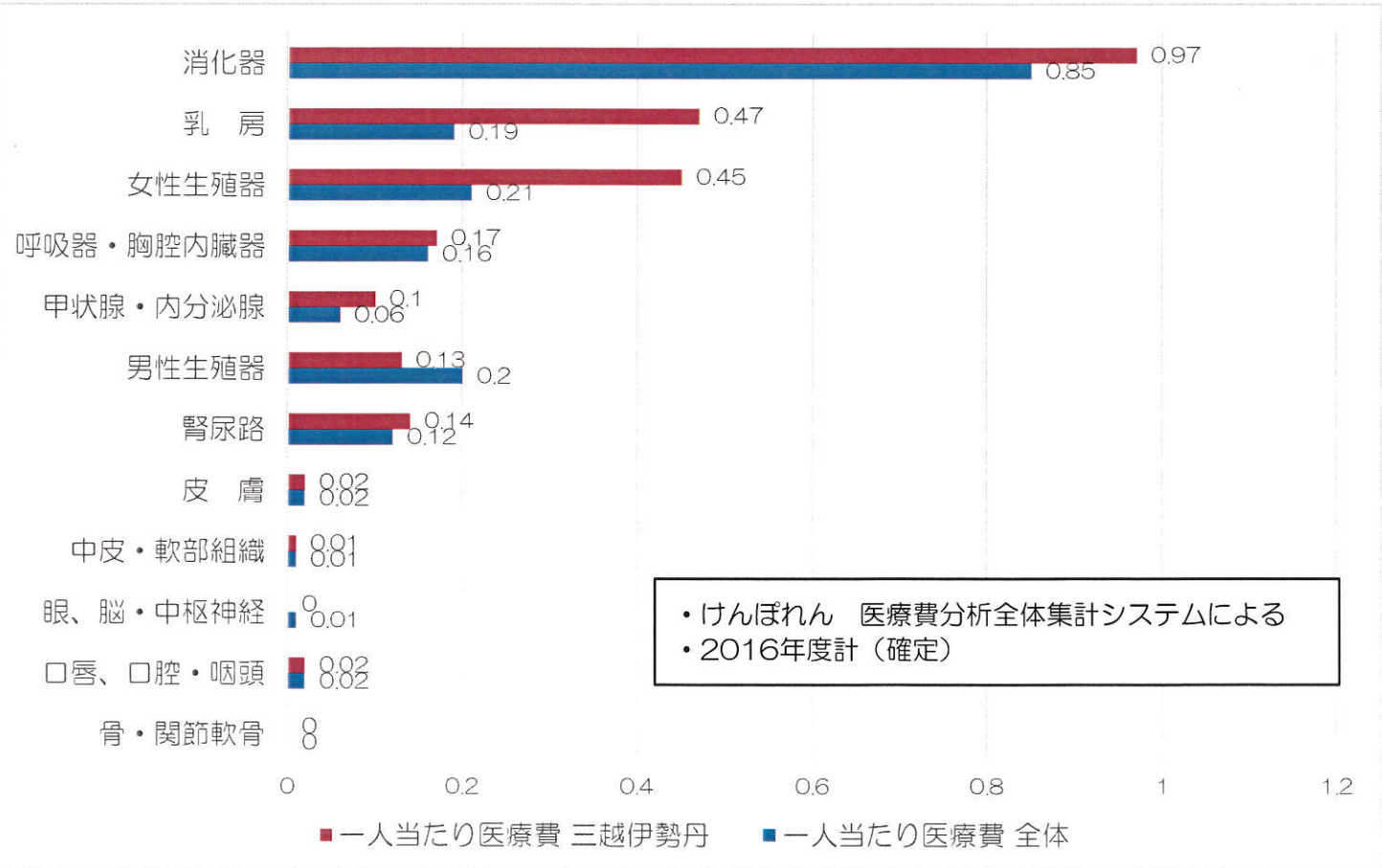
疾病大分類別　一人当たり医療費（被保険者本人）



がん　部位別一人当たり医療費（被保険者本人）

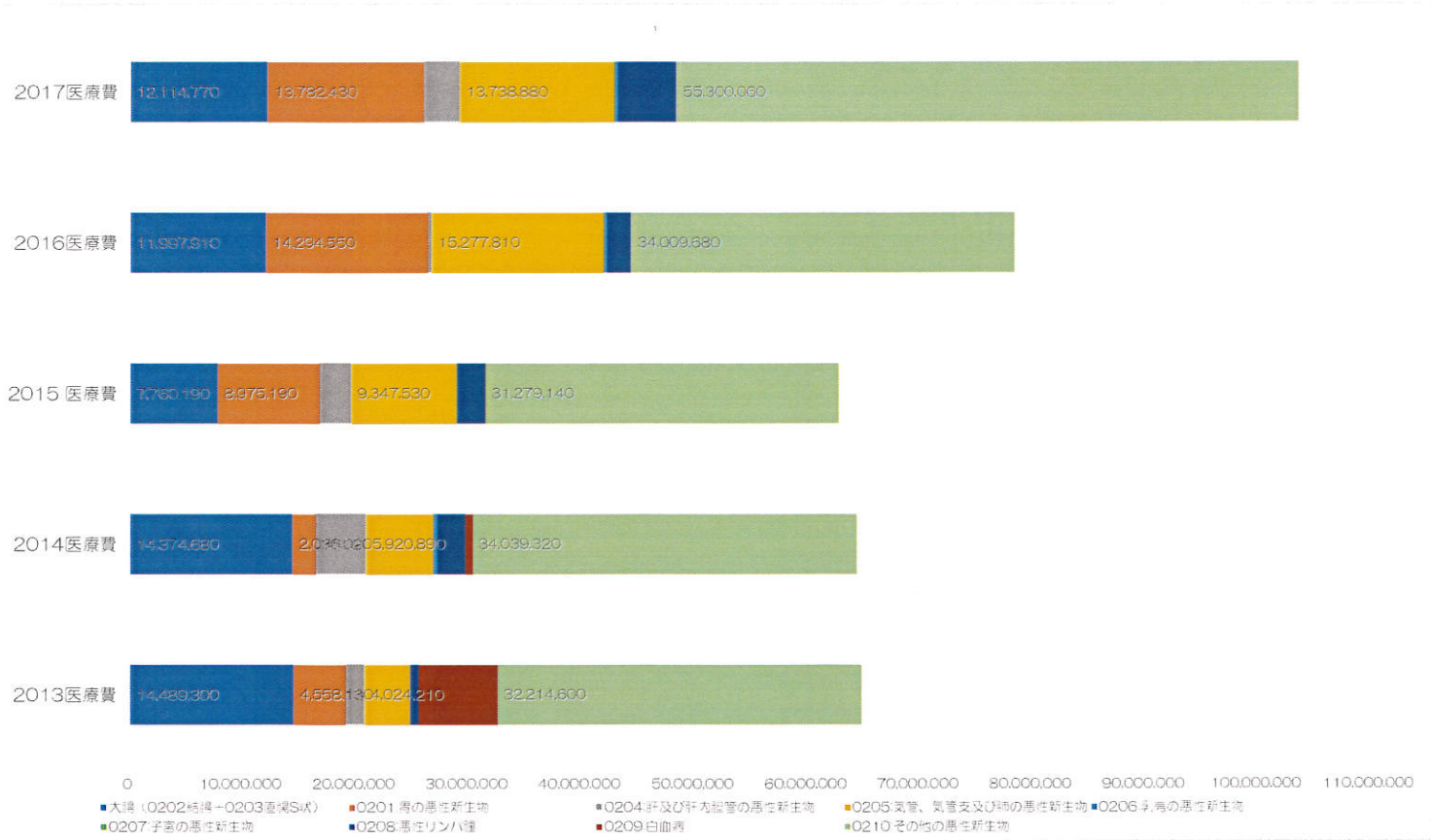


がん　部位別有病者率（被保険者本人）

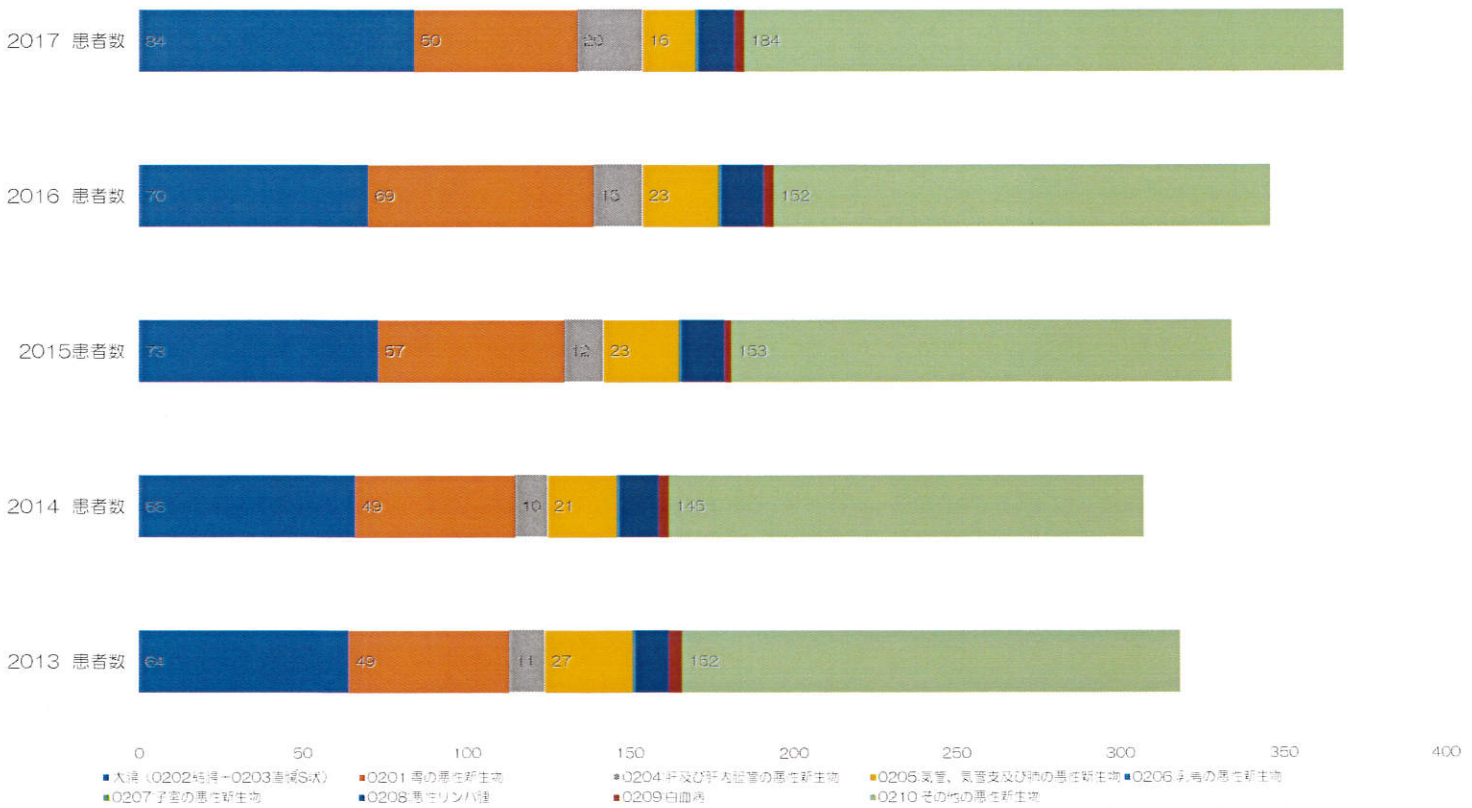


（1）男性

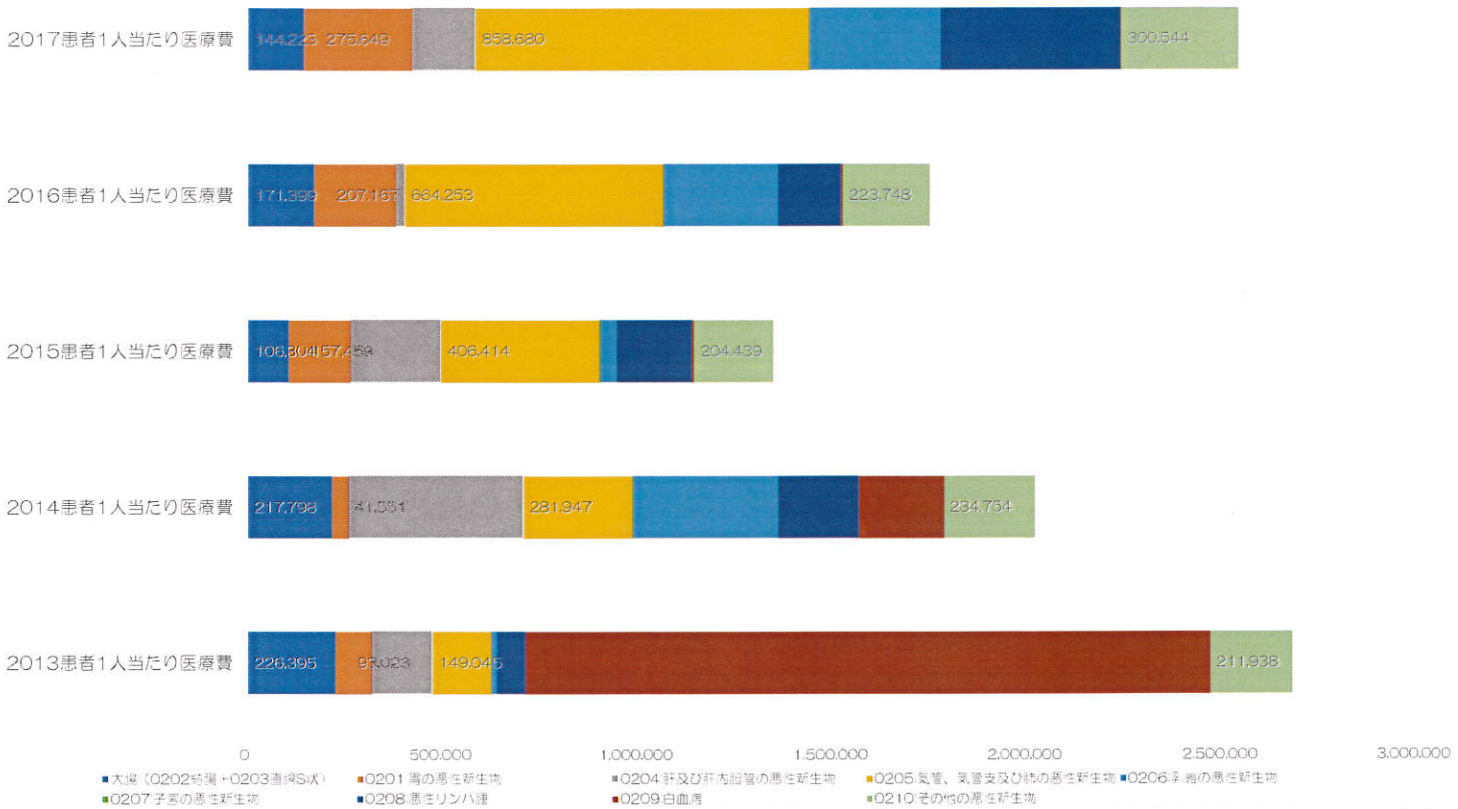
①部位別がん医療費の推移



②部位別がん患者数の推移

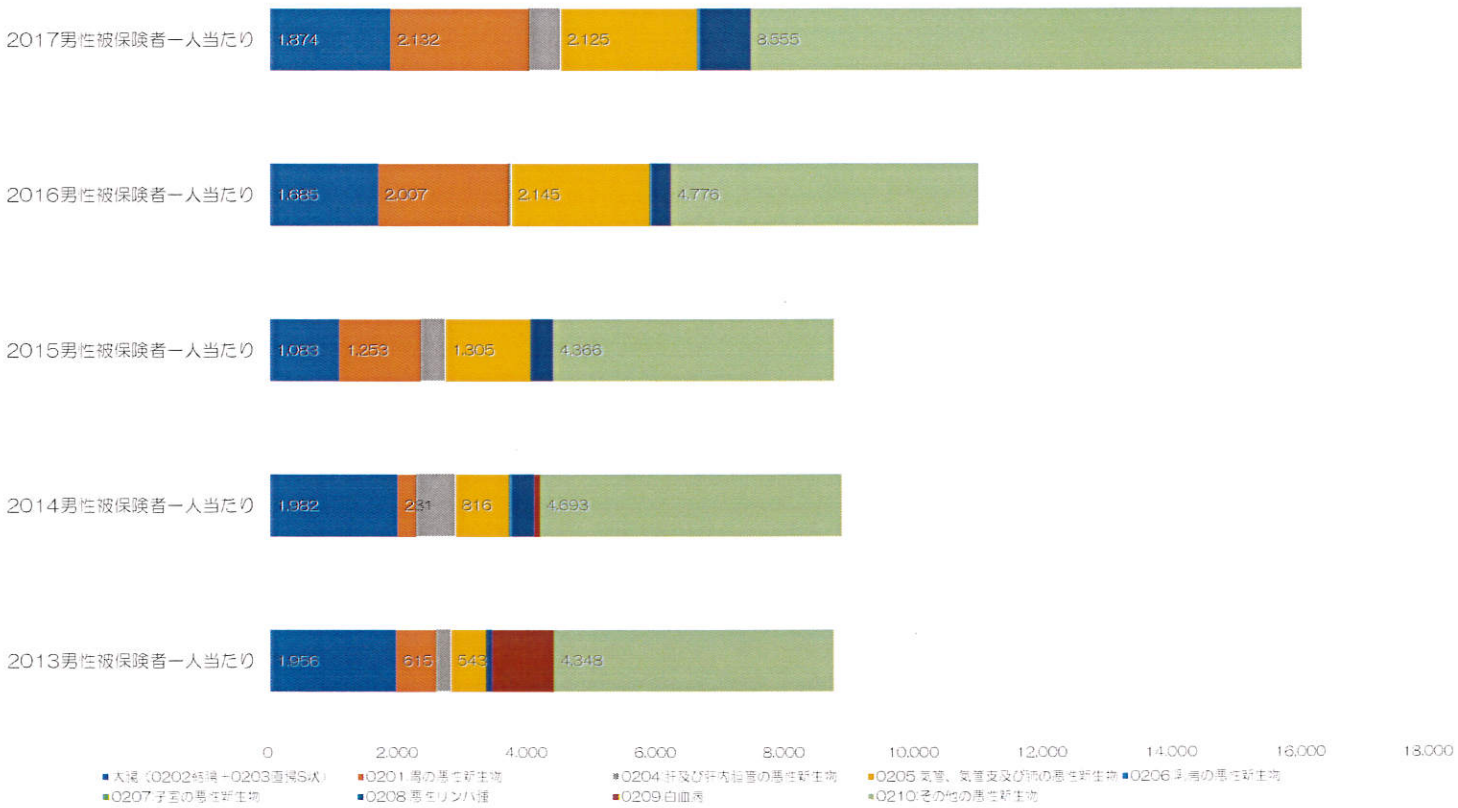


③部位別患者一人当たりがん医療費の推移



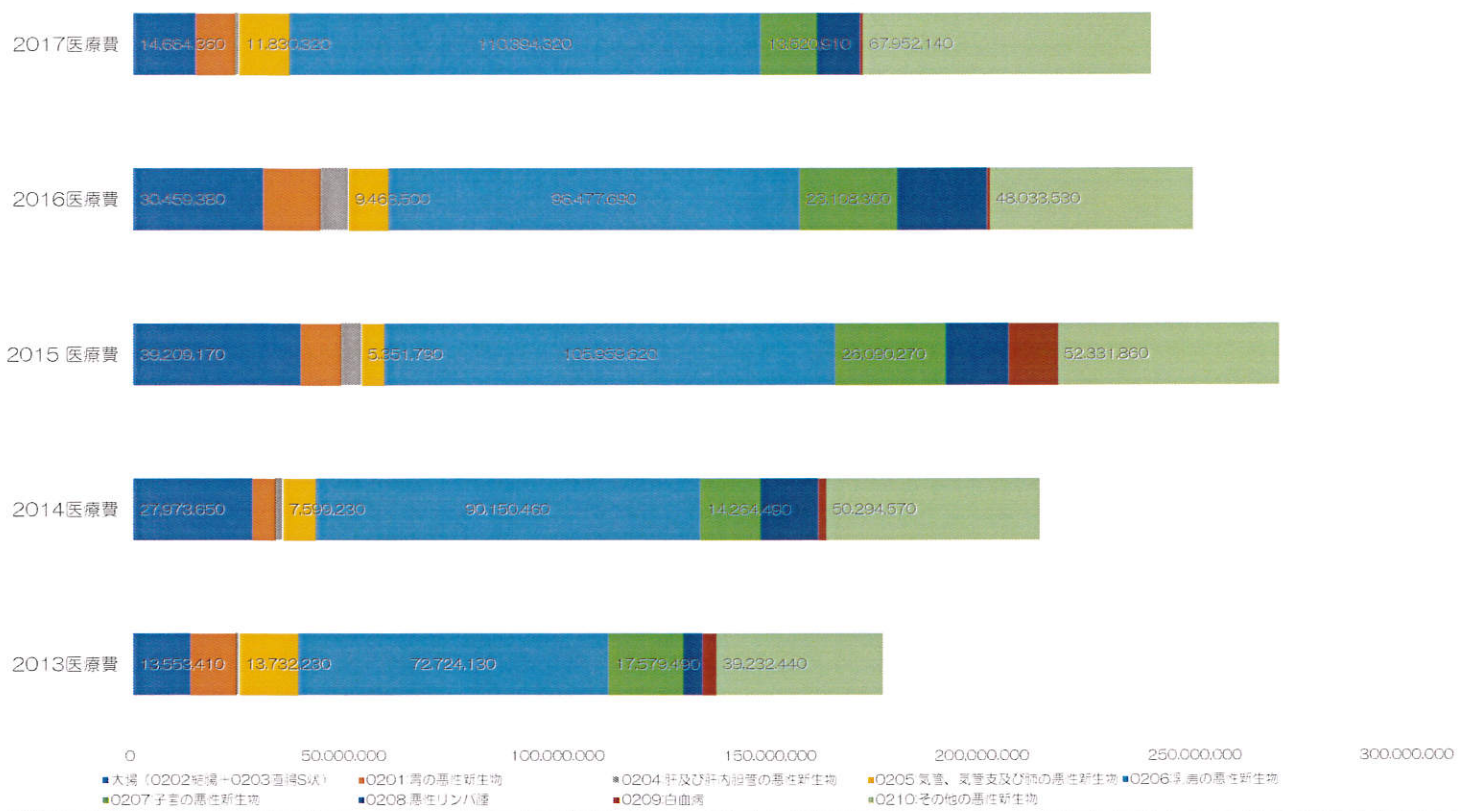
④部位別被保険者一人当たりがん医療費の推移

※被保険者数は、各年度決算における年間平均被保険者数による

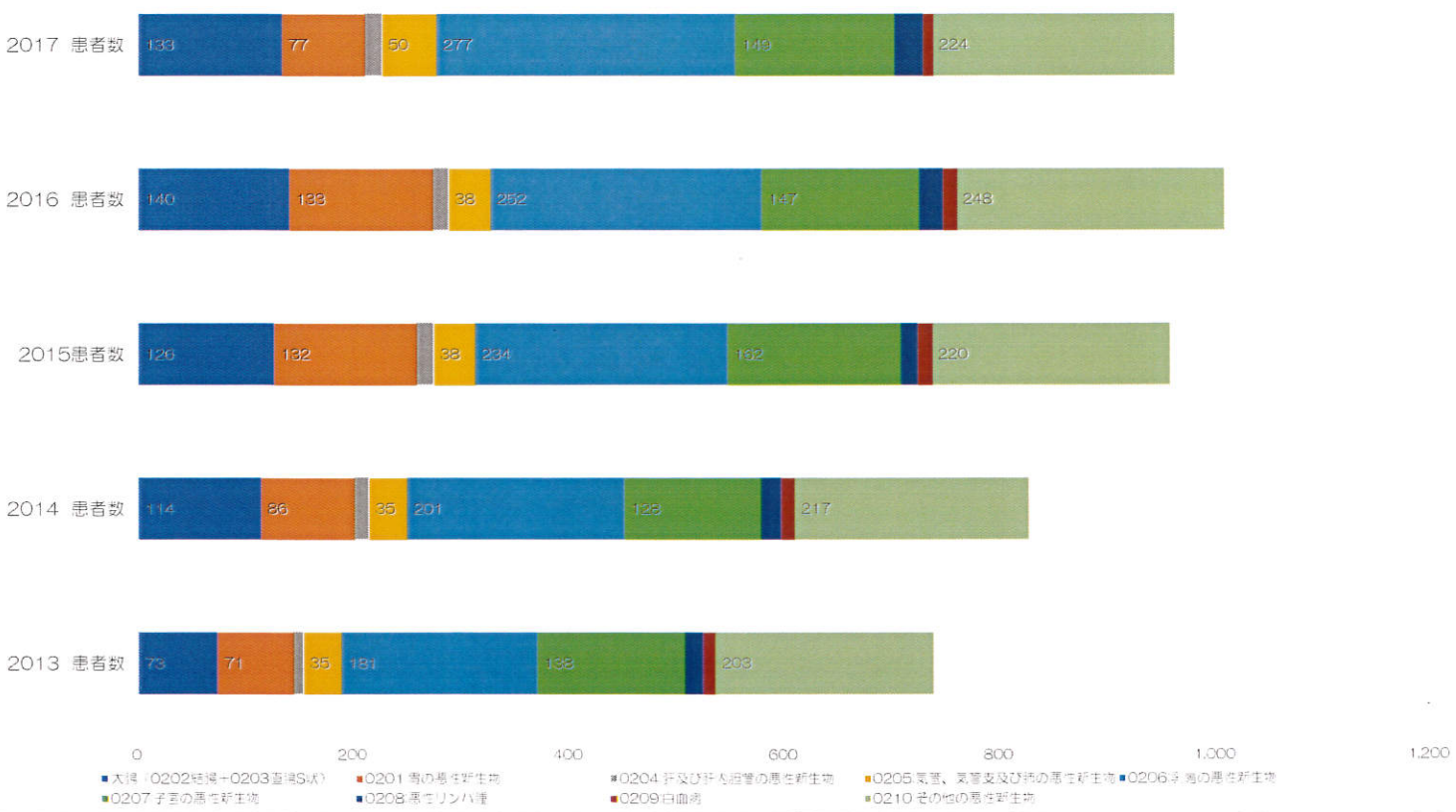


（2）女性

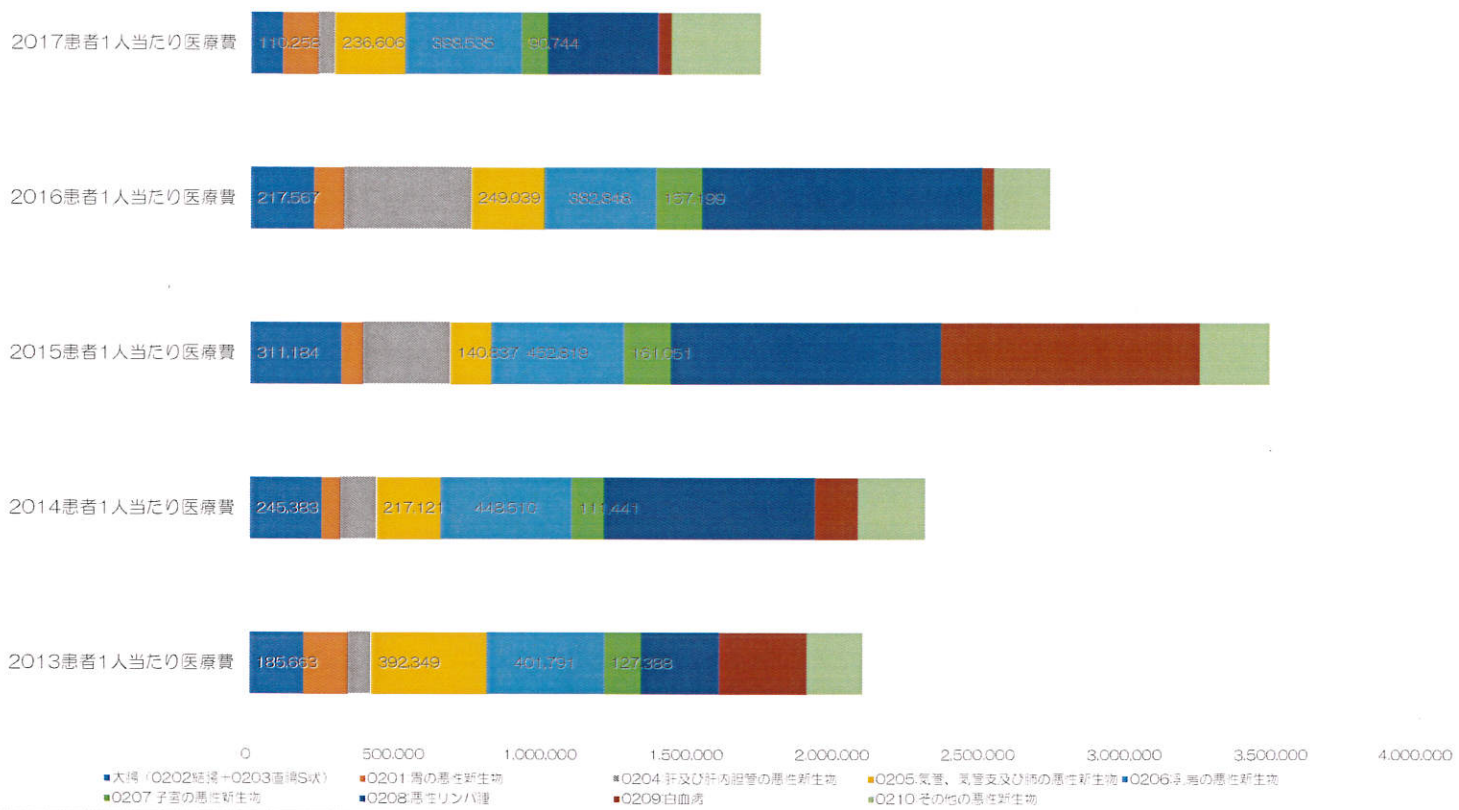
①がん医療費推移



②がん患者数推移

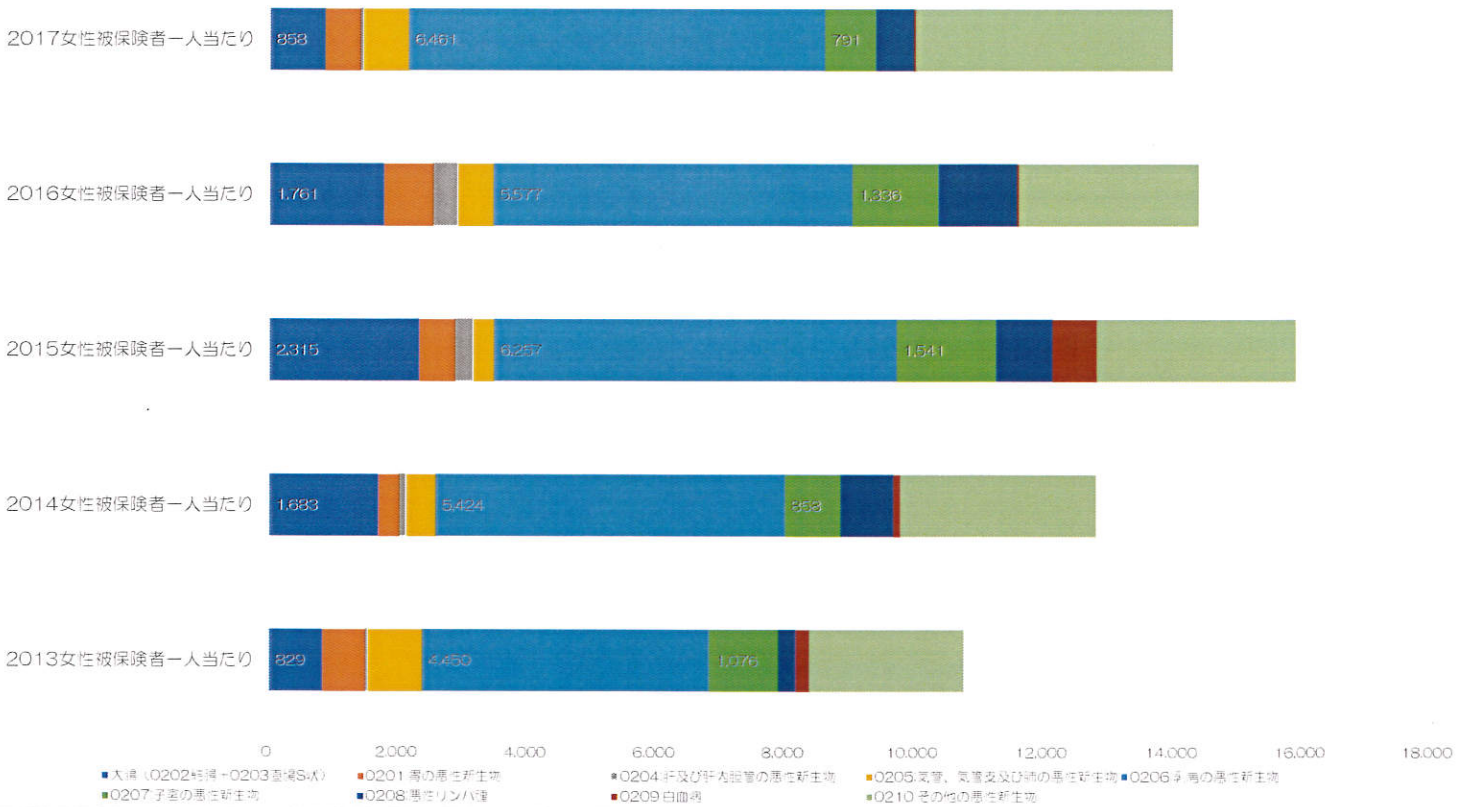


③部位別患者一人当たりがん医療費の推移



④部位別被保険者一人当たりがん医療費の推移

※被保険者数は、各年度決算における年間平均被保険者数による

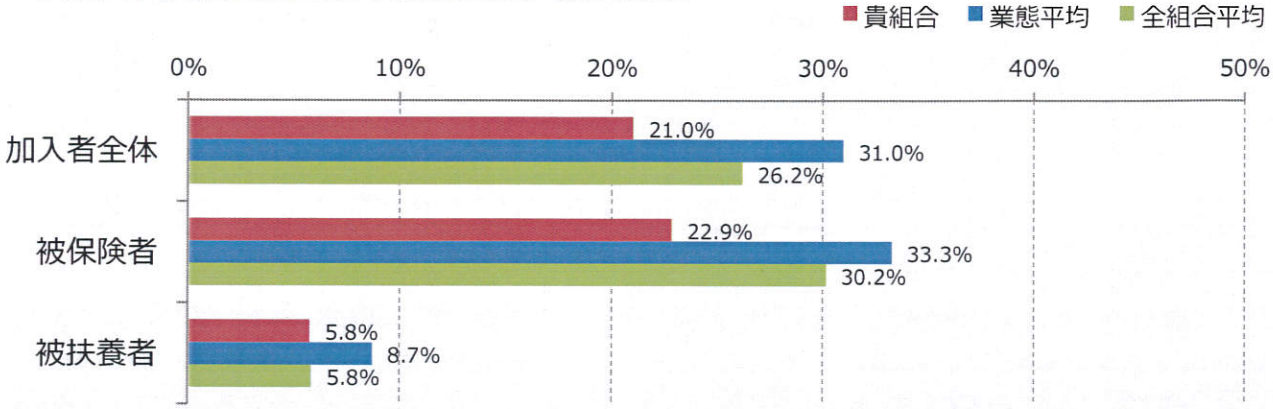


貴健保組合の喫煙習慣の詳細

貴健保組合の喫煙習慣リスクは、**全健保組合平均より低い**です

喫煙習慣リスク		
A	B	C
リスクが全組合平均より低い		

【喫煙率】加入者全体、被保険者・被扶養者



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	**貴組合**	21.0%	22.9%	5.8%	31.3%	16.1%	21.1%	20.3%	22.7%
	業態平均	31.0%	33.3%	8.7%	41.1%	20.0%	33.8%	29.8%	24.8%
	全組合平均	26.2%	30.2%	5.8%	35.3%	12.0%	28.0%	26.1%	20.8%

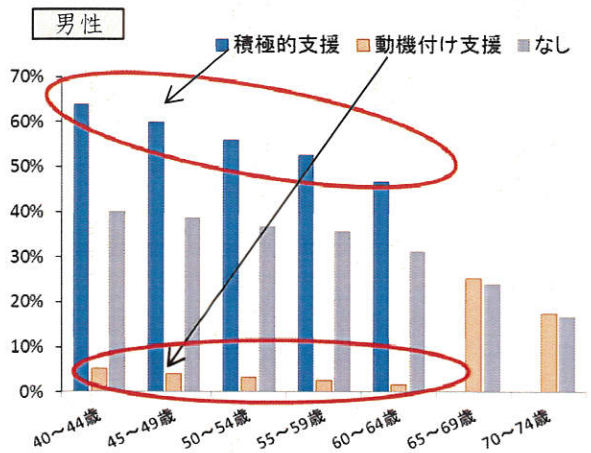
※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または6ヶ月以上吸っているものであり、最近1ヶ月間も吸っている者のことをいう

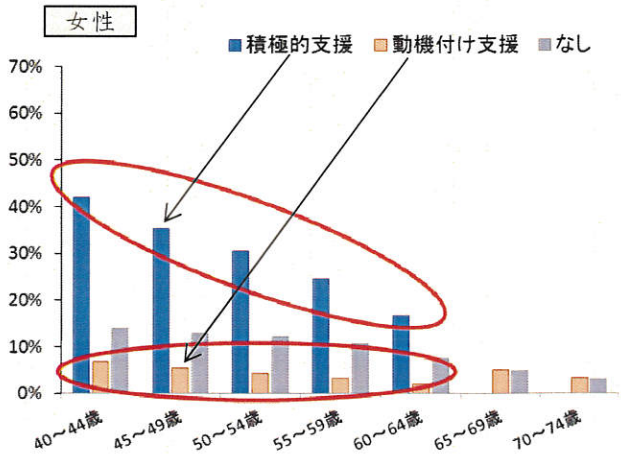
【参考】 喫煙と特定保健指導の該当との関係（全保険者集計）

特定保健指導の積極的支援の該当者のうち、男性は４～６割、女性は１～４割が喫煙しています。動機付け支援の該当者のうち喫煙している者は約５％と少なく、喫煙習慣があることでリスクが１つ増えて、動機付け支援から積極的支援に保健指導の該当レベルが上がっていることがデータで示されています。積極的支援該当者を減らす対策として、喫煙対策が非常に重要です。

（※）積極的支援に該当すると、動機付け支援よりも約３倍程度に保健指導のコストが増加します。

■「現在、たばこを習慣的に吸っている」の質問に「はい」と答えた割合

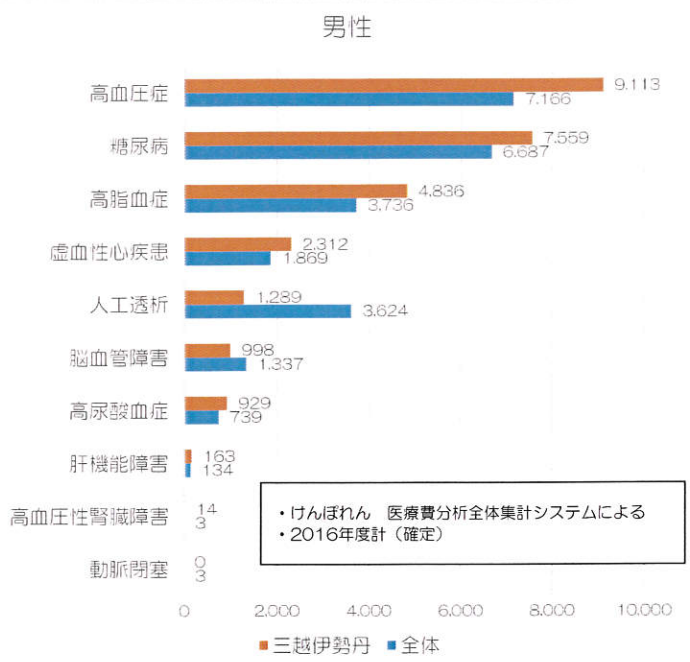


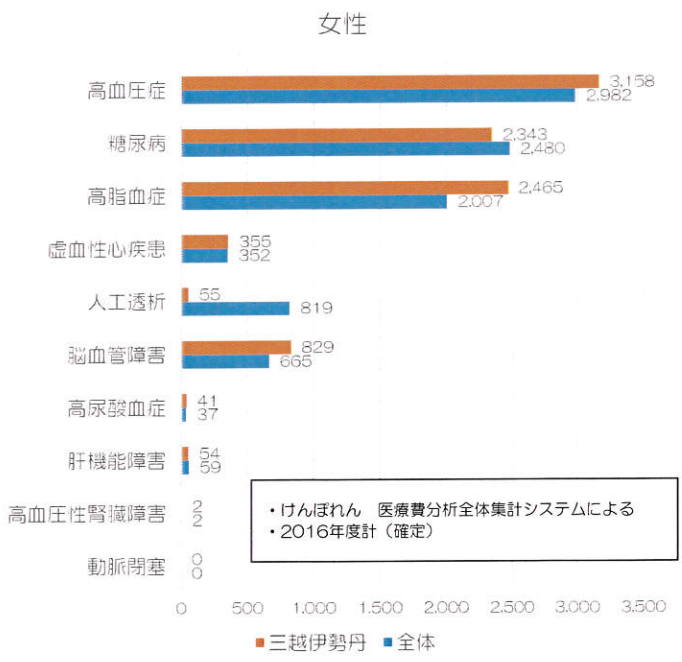


【n数（当該項目の回答者数）：2639.5万件（未回答を除く）】

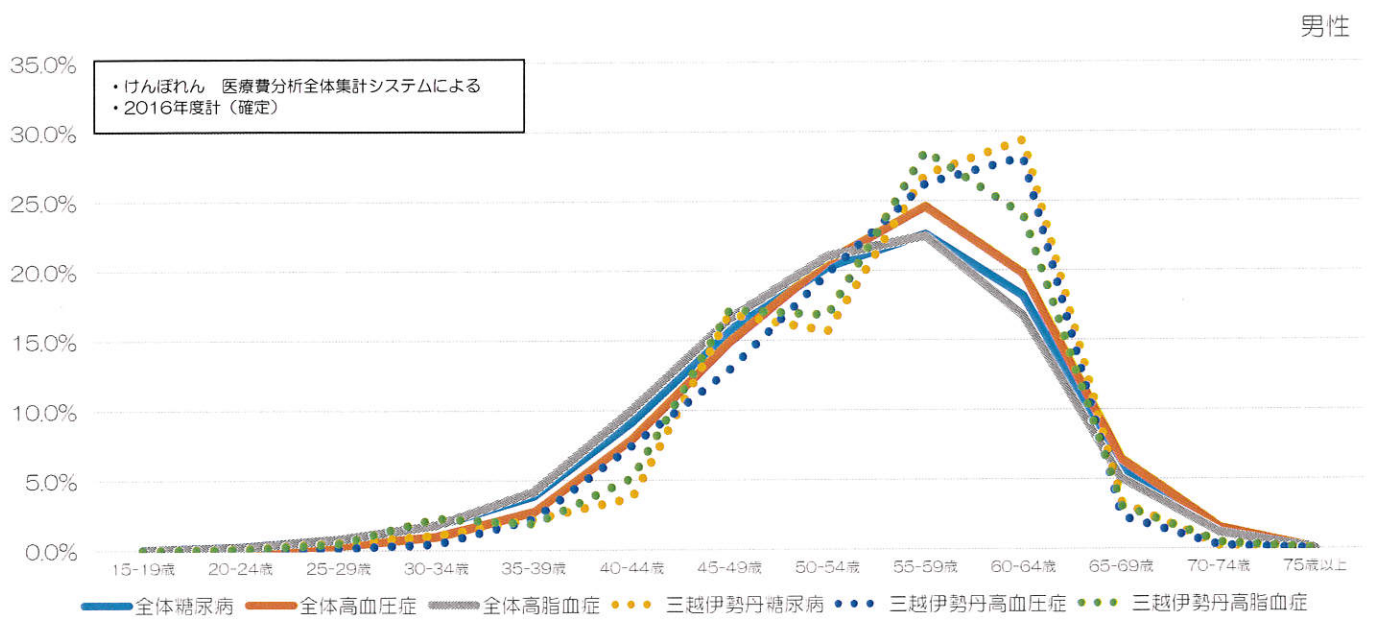
※2014年度特定健診結果

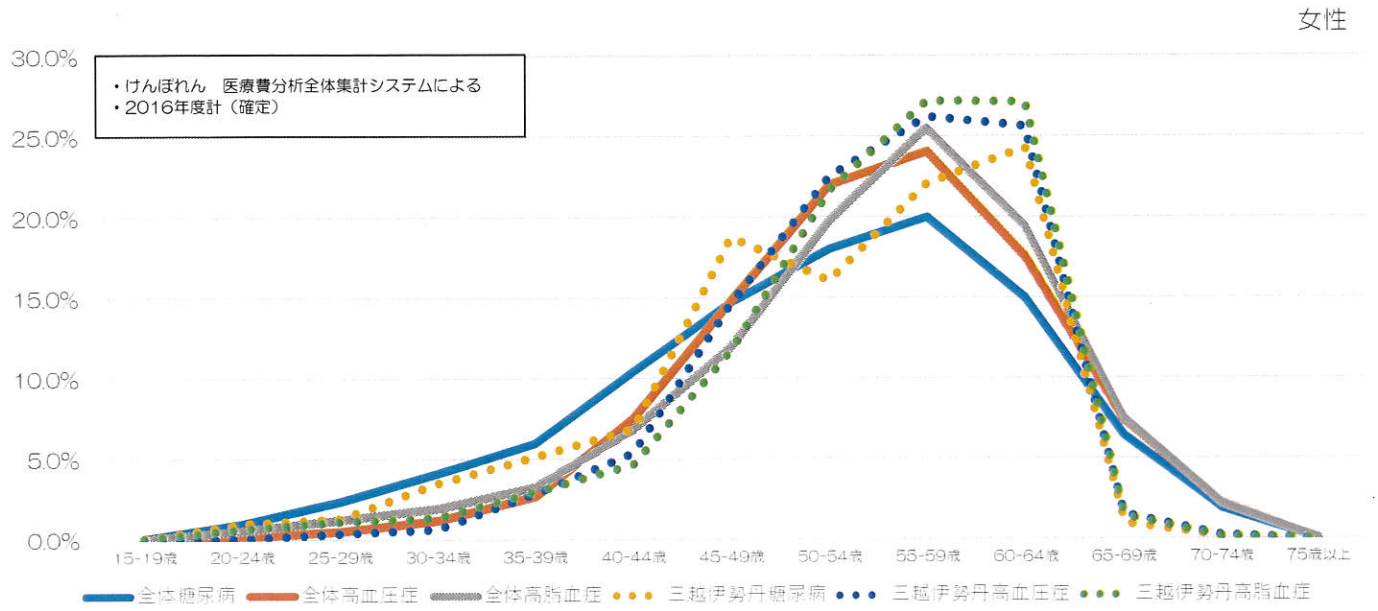
生活習慣病に関わる一人当たり医療費





生活習慣病における年齢層別医療費シェア（各年齢層の総和が100%）

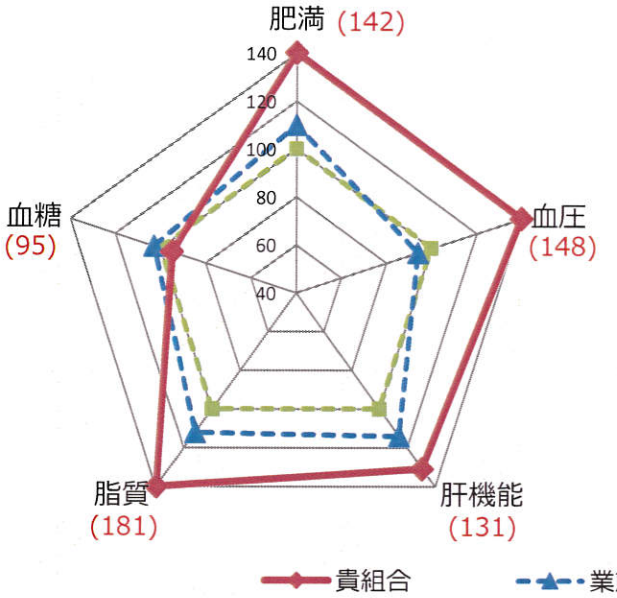




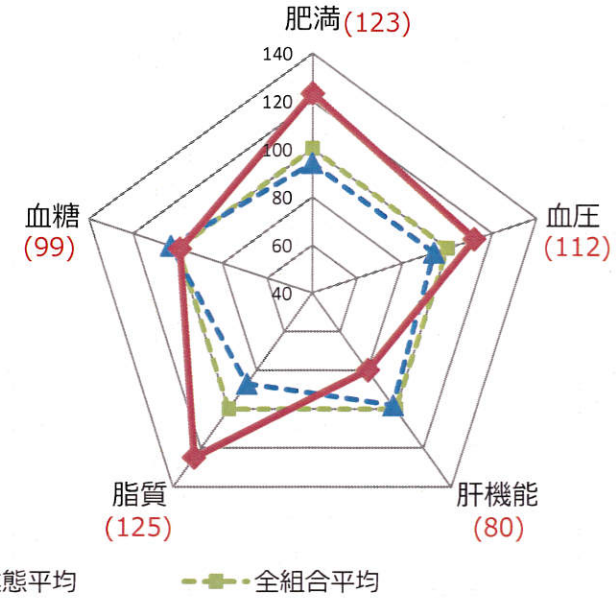
貴健保組合の健康状況の詳細

【健康状況（特定健診結果）】

被保険者



被扶養者

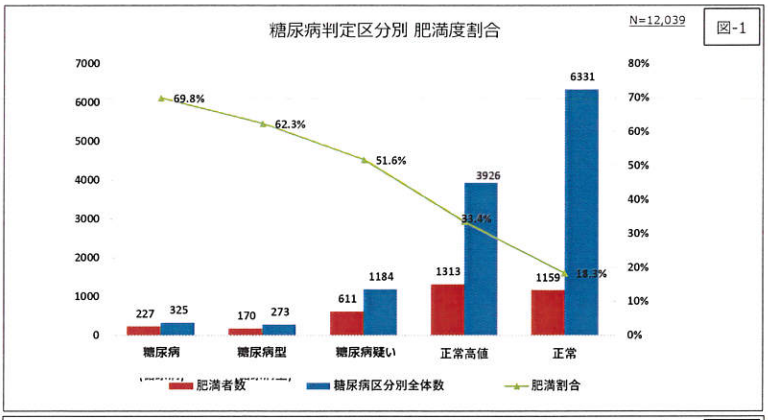


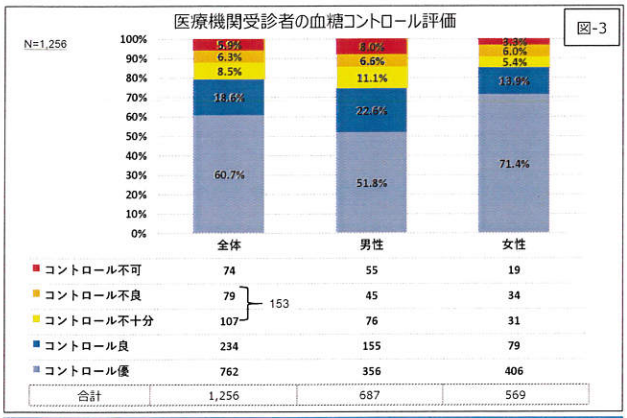
		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
内臓脂肪型肥のリスク保有者の割合	**貴組合**	27.2%	28.8%	14.0%	47.8%	17.4%	24.6%	27.9%	33.8%
	業態平均	35.5%	37.3%	18.4%	48.0%	21.9%	34.4%	35.9%	38.0%
	全組合平均	37.1%	41.0%	17.2%	48.6%	19.2%	34.5%	38.9%	41.2%
高血圧のリスク保有者の割合	**貴組合**	23.0%	23.3%	20.8%	31.3%	19.1%	15.5%	26.8%	37.8%
	業態平均	35.5%	36.6%	24.7%	41.6%	29.0%	27.9%	40.1%	49.8%
	全組合平均	32.7%	34.5%	23.2%	38.8%	23.1%	24.8%	37.2%	47.0%
肝機能異常症のリスク保有者の割合	**貴組合**	25.5%	26.6%	16.5%	47.5%	15.0%	21.6%	27.8%	32.2%
	業態平均	29.1%	30.7%	13.4%	42.9%	14.4%	28.2%	30.3%	29.2%
	全組合平均	31.3%	34.9%	13.2%	42.8%	13.4%	29.6%	33.8%	31.3%
脂質異常症のリスク保有者の割合	**貴組合**	12.5%	13.2%	6.8%	24.6%	6.8%	10.8%	13.7%	14.7%
	業態平均	20.2%	21.2%	9.8%	29.4%	10.3%	19.3%	20.9%	21.3%
	全組合平均	21.3%	23.8%	8.5%	29.3%	8.9%	20.0%	22.7%	22.2%
糖尿病のリスク保有者の割合	**貴組合**	54.0%	54.7%	47.4%	66.6%	47.9%	42.8%	61.2%	71.6%
	業態平均	50.4%	50.9%	45.6%	55.9%	44.3%	40.2%	57.4%	69.0%
	全組合平均	51.3%	52.2%	47.0%	56.0%	44.2%	39.8%	58.0%	71.5%

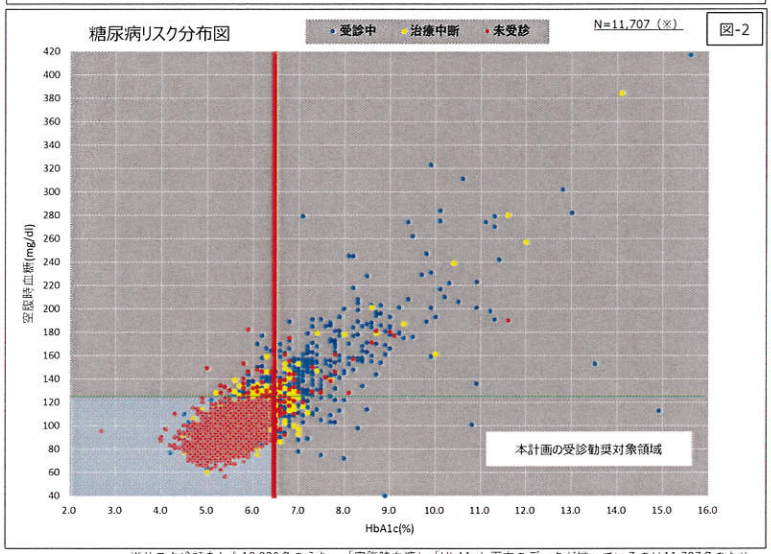
【リスク保有者の判定基準】2016年度特定健康診査受診者のうち、以下の基準（保健指導判定基準）に該当した者の割合
- ■肥満：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上
- ■血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
- ■肝機能：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
- ■血糖：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上
- ■脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

当健保における「糖尿病」及び「高血圧疾患」罹患の状況（第１期データヘルス計画書　STEP１-５より再掲）

1）糖尿病







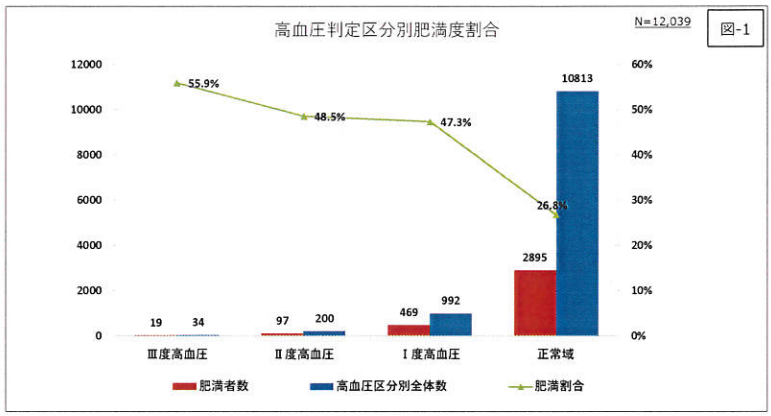
※リスク検証をした12,039名のうち、「空腹時血糖」「HbA1c」両方のデータが揃っているのは11,707名のため

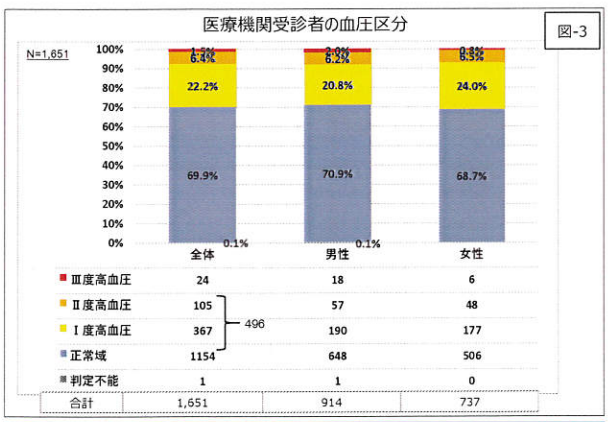
・2013年度の糖尿病と糖尿病型の合計人数は598名、全体の5.0%が該当。[図-1]
・糖尿病の内、69.8%が肥満であり、判定区分が悪くなるにつれて、肥満者の割合が増加している。[図-1]
・糖尿病・糖尿病型598名の内、428名,72%が治療を継続している一方、170名,28.4%が、未治療・治療中断の状況。[図-2]
・糖尿病リスク分布図より、合併症リスクの高まるHbA1c7%以上でも、未治療・治療中断している者が、散見される。[図-2]
・また、現状、医療機関を受診している者の内、血糖コントロールが、不可(HbA1c8.4%以上)、不良(HbA1c7.4%以上)のハイリスク者が、153名存在（医療機関受診者の12.2%）。[図-3]

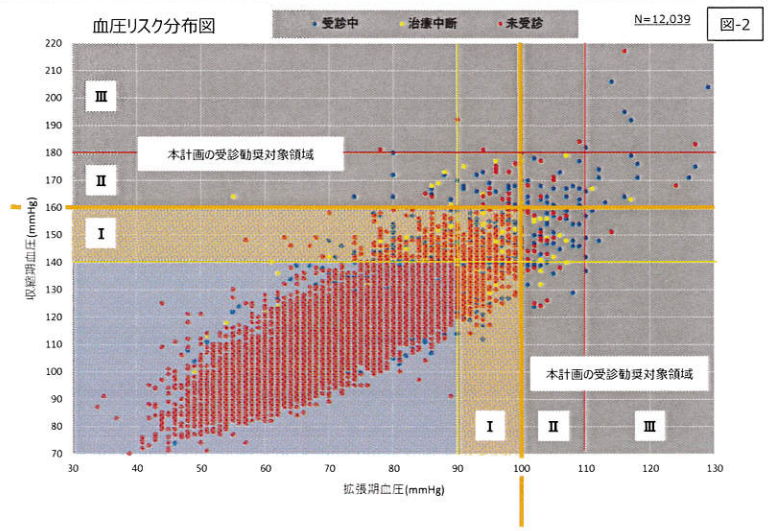
▼

◇合併症等の重症化への進行懸念の高い「糖尿病」に関して、現状分析において多数の未治療者及び治療中断者が見受けられる。
また、治療継続者の中にも十分な治療効果が表れていない者がいる。
この結果を踏まえ「糖尿病」もしくは「糖尿病予備群」に対して、進行防止を促進する新たな取組みが必要である。
（本計画では、HbA1c6.5%以上を受診勧奨者とする）
また、糖尿病と肥満の相関関係も認められることから、現在取組みのある特定保健指導も並行してデコ入れする必要がある。

2）高血圧疾患







・2013年度のⅠ度、Ⅱ度、Ⅲ度の高血圧該当者は、合計で1226名、全体の10.2%が該当。[図-1]
・Ⅲ度高血圧該当者の内、55.9%が肥満であり、Ⅰ度、Ⅱ度、Ⅲ度の高血圧該当者と正常域を比較すると、肥満者率に大きな差がある。[図-1]
・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者234名の内、129名,55.1%が治療を継続105名,45%が、未治療・治療中断の状況。[図-2]
・また、現状、医療機関を受診している者の内、降圧目標(140mmHg/90mmHg)に達していない方は、、496名,30.0%存在。[図-3]

▼

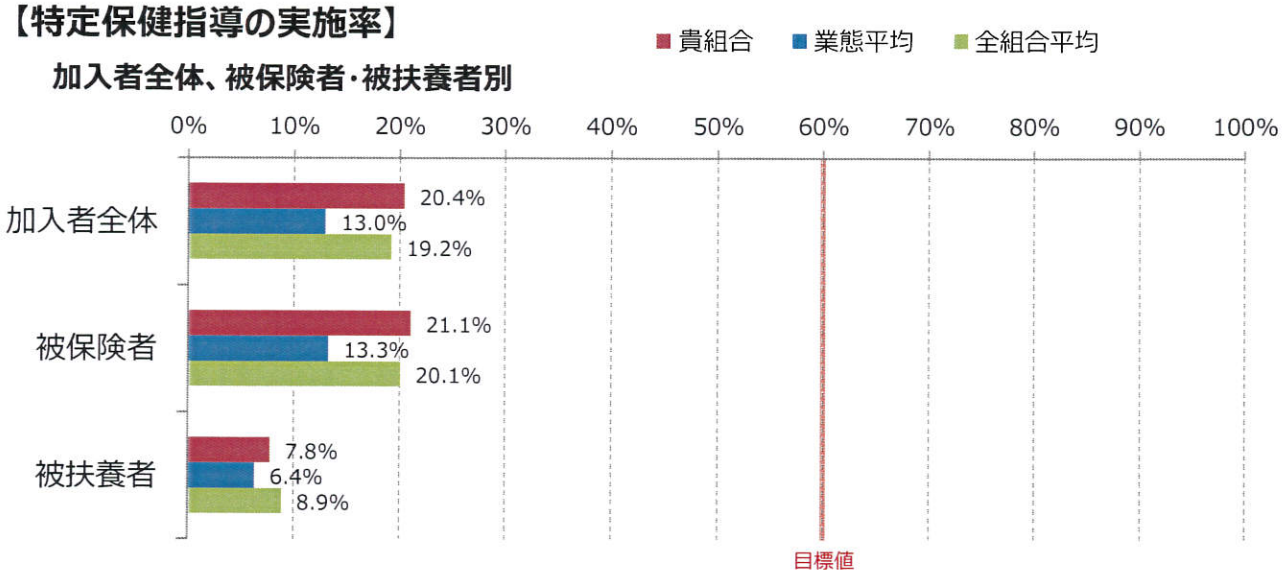
◇高血圧症は自覚がないため、放置すると脳血管障害や心臓疾患、腎臓疾患などを引き起こすとされている。
現状分析によると、高血圧症も未治療者及び治療中断者が散見される為、進行を防止する新たな取組みが早急に必要である。
（本計画では、Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者を受診勧奨者とする。）

貴健保組合の特定保健指導の実施状況

貴健保組合の特定保健指導の実施率は、**全健保組合平均並み**です

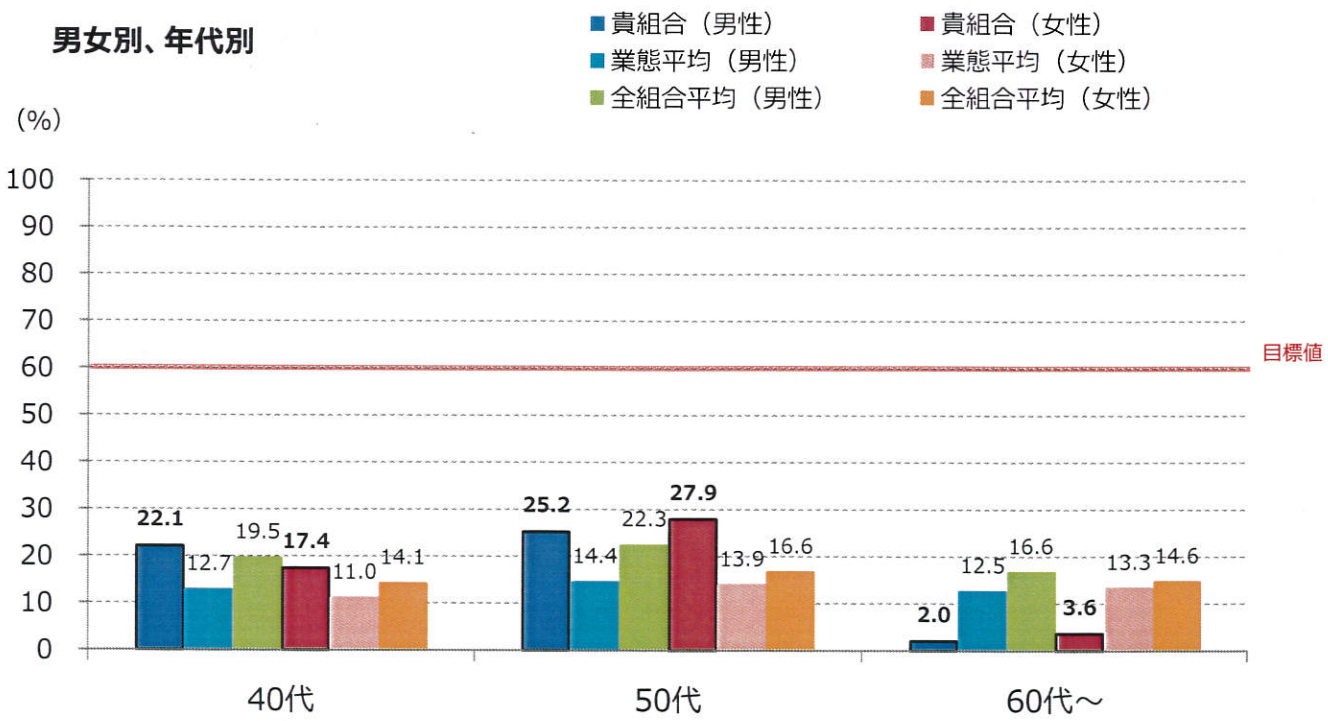
【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別



【特定保健指導の実施率】

男女別、年代別

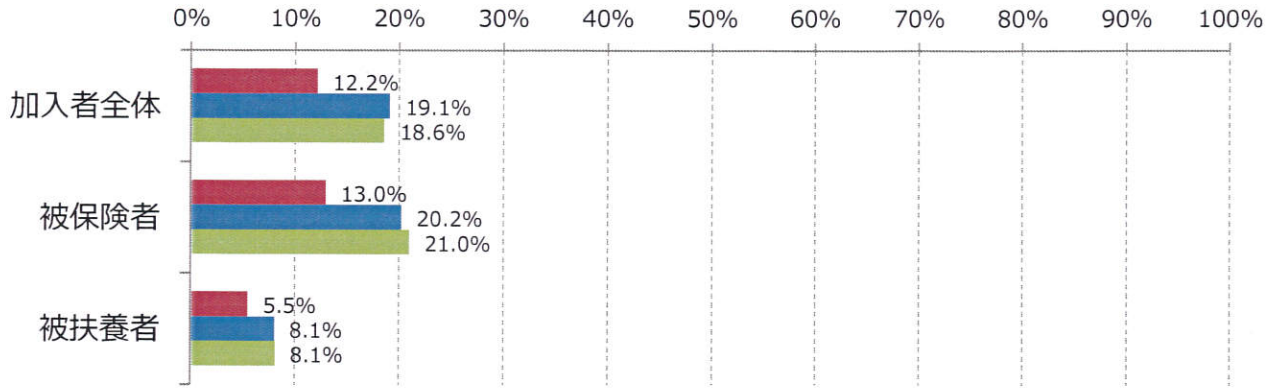


		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定保健指導の実施率	**貴組合**	20.4%	21.1%	7.8%	20.1%	21.0%	20.3%	26.5%	2.5%
	業態平均	13.0%	13.3%	6.4%	13.2%	12.4%	12.3%	14.3%	12.7%
	全組合平均	19.2%	20.1%	8.9%	20.1%	15.1%	18.6%	21.2%	16.2%

貴健保組合の特定保健指導対象者割合

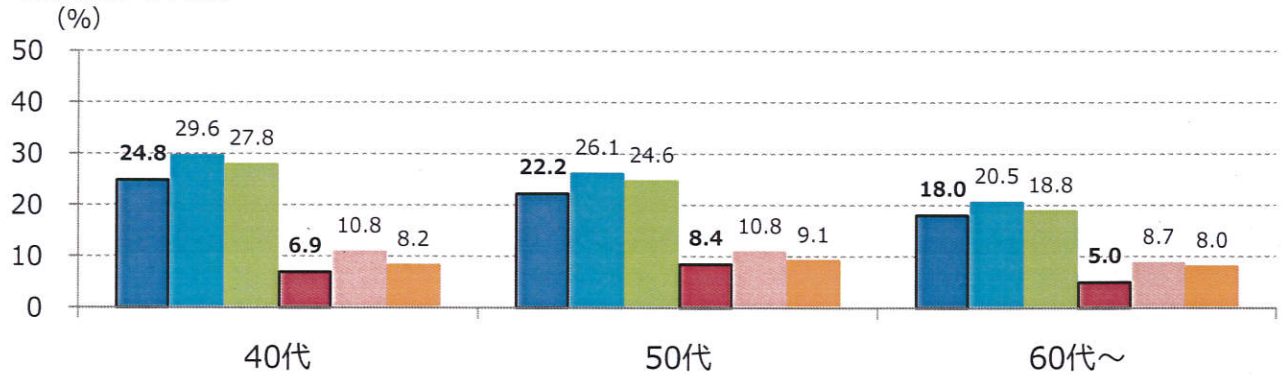
【特定保健指導の対象者割合】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

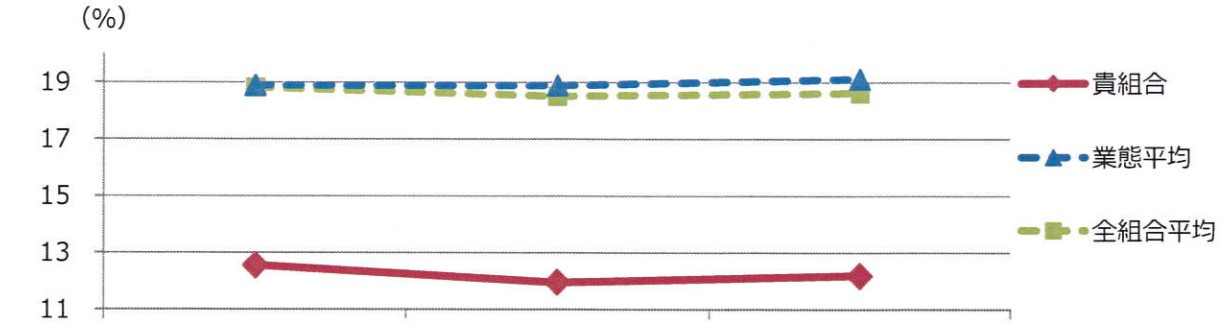


【特定保健指導の対象者割合】

男女別、年代別



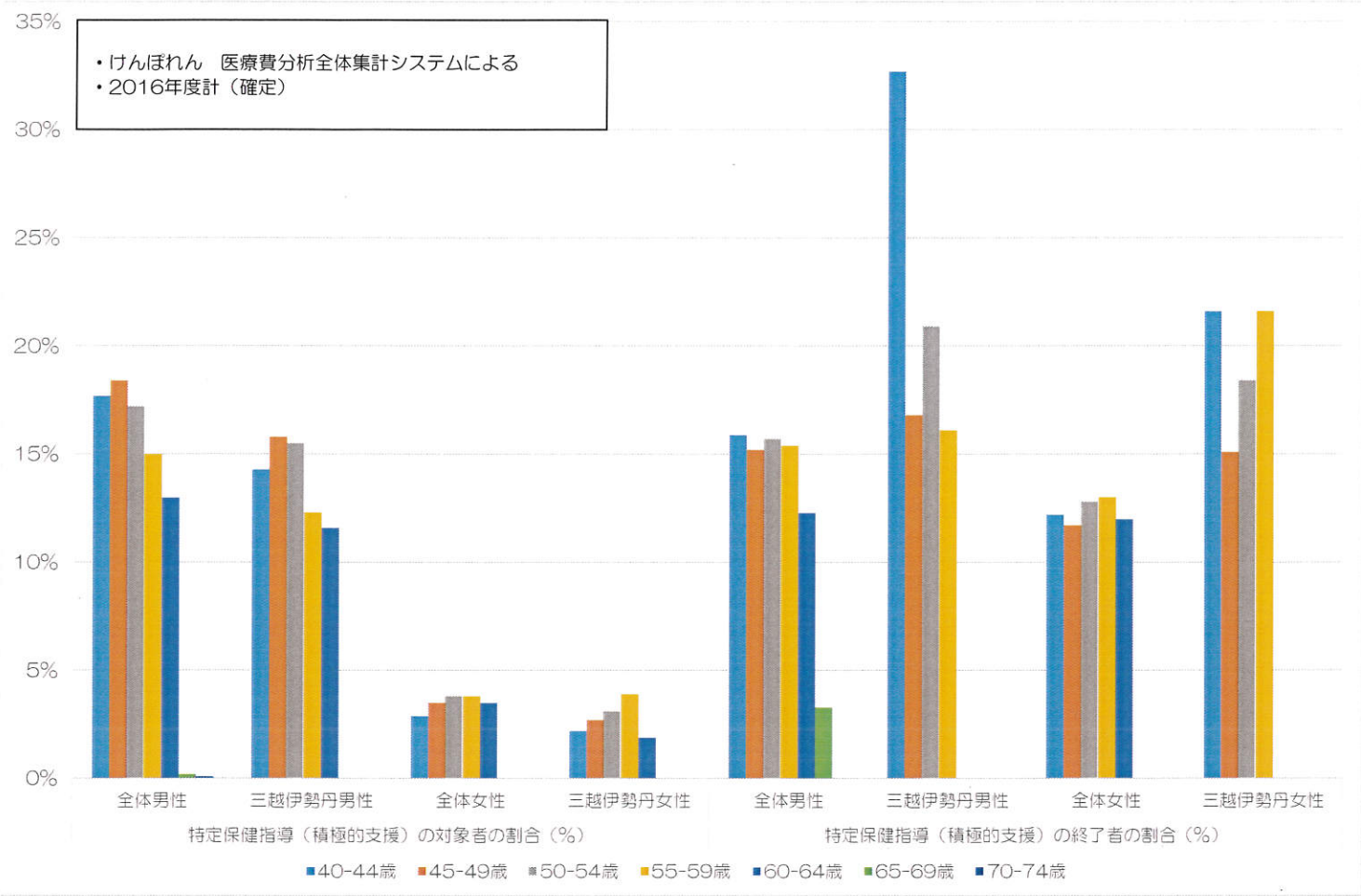
【特定保健指導対象者割合の経年変化】



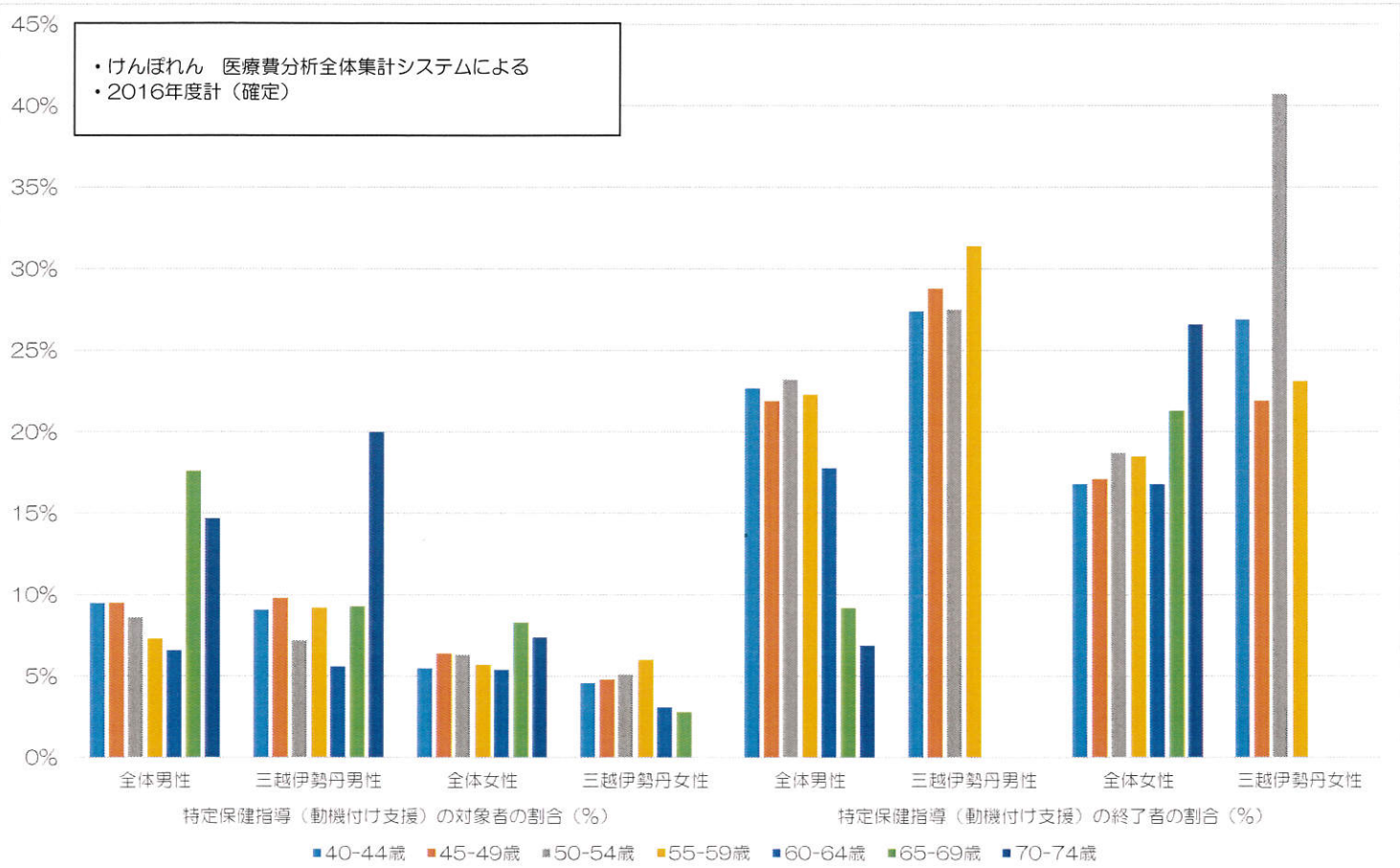
	2014年度	2015年度	2016年度
貴組合	12.5	11.9	12.2
業態平均	18.9	18.9	19.1
全組合平均	18.8	18.5	18.6

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定保健指導の対象者割合	**貴組合**	12.2%	13.0%	5.5%	22.6%	7.2%	12.3%	12.6%	10.5%
	業態平均	19.1%	20.2%	8.1%	27.1%	10.5%	21.1%	18.2%	14.9%
	全組合平均	18.6%	21.0%	8.1%	25.2%	8.5%	19.8%	18.6%	14.9%

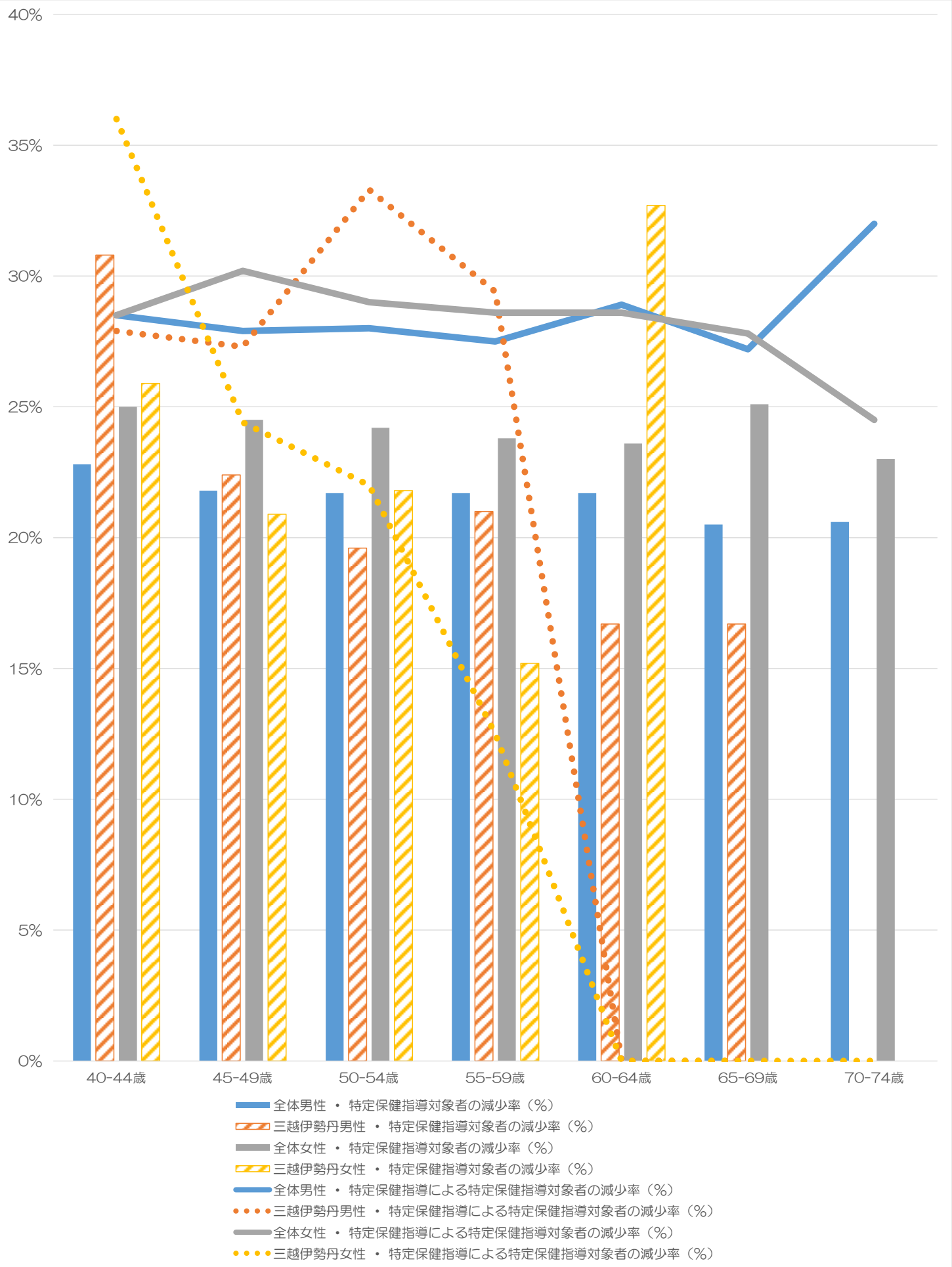
特定保健指導（積極的支援）　対象者および終了者の割合



特定保健指導（動機付け支援）　対象者および終了者の割合



特定保健指導対象者の減少率



※特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率：前年度に特定保健指導を実施したことによって当年度は特定保健指導の対象者から外れた人の割合

アルコールに関わる診療報酬明細書の調査

抽出条件

1．期間　　2015年4月～2018年3月（のいずれかひと月でも該当疾病による診療報酬明細書があること）
2．対象疾病　　119分類における「0502」「1106」

注）下表の「年代」は、初めて診療報酬明細書が発生した時点の年齢としている。

急性アルコール中毒

年代	人数	割合
20代	9	32%
30代	5	18%
40代	3	11%
50代	8	29%
60代	3	11%
	28	100%

アルコール依存症

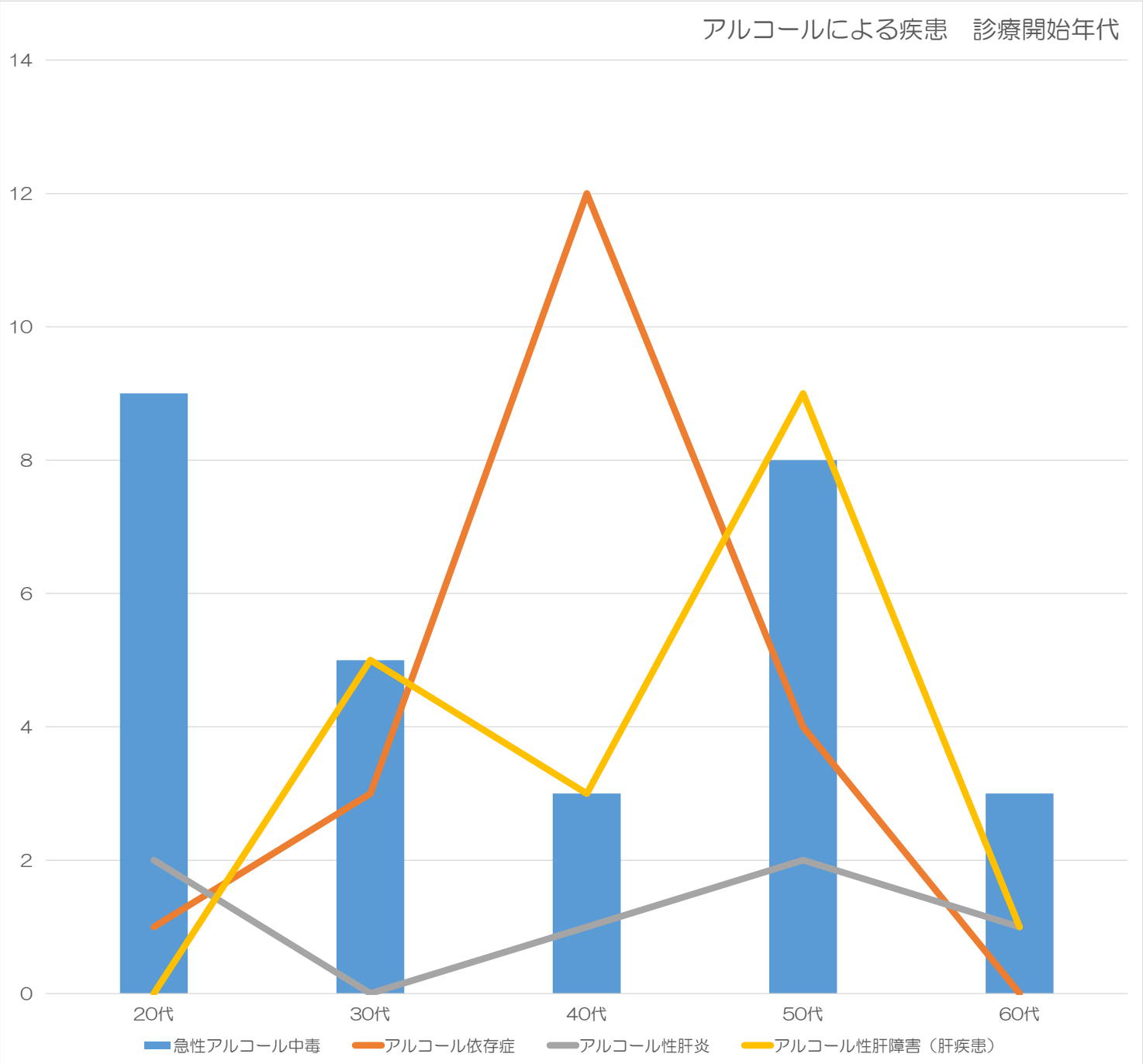
年代	人数	割合
20代	1	5%
30代	3	15%
40代	12	60%
50代	4	20%
60代	0	0%
	20	100%

アルコール性肝炎

年代	人数	割合
20代	2	33%
30代	0	0%
40代	1	17%
50代	2	33%
60代	1	17%
	6	100%

アルコール性肝障害（肝疾患）

年代	人数	割合
20代	0	0%
30代	5	28%
40代	3	17%
50代	9	50%
60代	1	6%
	18	100%



STEP２ 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき課題
1	ア，イ，ウ，エ	・「新生物」にかかる医療費が頭一つ抜けており、全国平均と比較しても高い状態。 ・女性比率の高い健保であり、部位別に一人当たり医療費を出すと、乳房や女性生殖器において、全国平均を大きく上回る状態。また有病者率も同様である。 ・罹患者数では、大腸がんが男性で1位、女性で2位。 ・肺がんは罹患者数は多くないものの、男性のがん医療費では1位となっている。	→	１）乳がん、子宮頸がんへの対策 初期発見に努めるよう加入者への意識付けを行うとともに、健保は発見の機会を多く設ける。 ・定期健診での乳がん、子宮頸がん検診実施 ・バスによる乳がんオプション検診実施 ・広報誌でのがん啓発 ・事業所保健室への乳がん触診モデル貸与 ２）肺がん、大腸がんへの対策 ・禁煙事業による将来の肺がん発生者抑制 ・定期健診での便潜血検査実施	✔
2	オ，カ	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・I度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。	→	１）生活習慣病への対策～特定保健指導～ ２）生活習慣病への対策～重症化予防事業～ 高血圧症および糖尿病については、一定基準値を超えてかつ医療機関で受診をしていない等の者に対し、重症化予防事業を実施	✔

3	キ，ク	・特定保健指導の対象者率（＝対象者数/被保険者数）は、動機付け支援、積極的支援ともに、また各年代において、全国の健保平均と比較して低い状況にある。 ・当健保は平成26年度までは特定保健指導対象を59歳までに限定していたため、今回基本分析として作成したグラフでは60代の実施状況が見えてこないが、実施している年代においては、その実施率（終了率）は全国の健保平均と比較して高い状況にあるといえる。 ・特定保健指導の効果について、実施したことにより次年度対象者から外れた率では、40代前半は全国の健保平均より高いものの、その上の年代では全国を下回る状況である。 ・特定保健指導の実施如何にかかわらず、内臓脂肪症候群の減少率として捉えた場合でも、同様の傾向である。	→	1）特定保健指導の対象者を増やさないための保健事業 2）40歳到達時点での特定保健指導対象者を生み出さないための若年層向け保健事業 3）特定保健指導参加者において、結果をコミットした上で取り組めるような施策づくり	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者の女性比率が70%強 ・扶養率は低く、0.4弱	→	状況を把握するためには、必ず男女別で調査・検証をすること。 特に、性差により男性に多く発症するものについては、男女合計の数値で捉えることは実際の状況を見誤ることにつながる。
2	・特定健診実施率は、強制被保険者については事業主健診とセットで実施のため休職者や海外出向者等を除き、ほぼ全員が受診できている。 ・被扶養者における特定健診実施率は５割強、任意継続被保険者の特定健診実施率は６割程度である。	→	被扶養者、任意継続被保険者それぞれにおいて、特定健診の受診率を向上するために、受診しない理由を追求する。
3	・特定保健指導は、強制ではなく申込制により実施している。	→	特定保健指導の有効性について周知ができていないこと、継続実施者にはマンネリ化を起こしていること、等から解決する。

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	・強制被保険者の特定健診においては、事業主の法定項目との共同実施のため実施率は高い。 ・被扶養者、任意継続被保険者の特定健診実施率は、向上しつつあるものの、まだ伸長させるべき実施率に止まっている。	→	被扶養者、任意継続被保険者の健診に対する意識を調査の上、効果的な案内手法を検討する。
2	・特定保健指導においては、対象者の理解不足（＝健保からの情報発信不足）に加え、経年対象者が多数存在するために、参加率が頭打ちになっている。	→	特定保健指導の有効性について周知ができていないこと、継続実施者にはマンネリ化を起こしていること、等から解決する。
3	・広報誌については年4回配布しているが、どれだけの加入者に読まれているかの把握ができていない。	→	広報誌についてはWEB化を推進し、現行の冊子配布より購読率が上昇するようにする。 具体的には、アクセスログのカウントやWEB上でのアンケート等による意識調査を適宜実施し、購読率を上げる施策を講じる。

4	・医療費通知については、確定申告に用いることができるようになり、これに関する問い合わせも増えてはいるが、根本的な課題として、何のために配布されているものであるかが浸透していないと思われる。 ・ジェネリック使用率については、その率は伸長しているものの、国の使用率に対し当健保の使用率は、毎年度数パーセント劣る状況。通知も行ってはいるが、伸長の要素としては、点数加算を受けた調剤薬局の努力が大きいと思われる。	→	医療費通知、ジェネリック通知についてもWEB化を図り、アクセスログを踏まえ、より多くの方に確認をしてもらえるような広報を行う。
5	・各事業所における保健事業の個別ニーズに対応し、被保険者のヘルスリテラシー向上を図るため、保健師を抱える事業所に対し、保健指導費の補助をしている。 ・企業グループの成り立ちの経緯や、事業所拠点が国内、海外と広範であることから、被保険者に対する保健事業の提供レベルが均一とは言えない	→	加入者に対するヘルスリテラシーの醸成は当然ながら、保健事業をより効果あるものとするためには、各事業所の協力が必要であり、それをもたらすヘルスリテラシーが重要である。また、グループで掲げられている「グループ健康ビジョン」の浸透、実践に対して、健保としての関わりを意識する必要がある。
6	・人間ドック、がん検診は定期健診（＝事業主の法定項目との共同実施）の枠組みの中で節目年齢時に実施しており、また全額健保負担であることから、受診率はとても高い。 ・平成25年度より、乳がんおよび子宮頸がんの検診を実施しており、早期発見につながっていると思われる。乳がんでは、毎年患者数が増加する一方で、患者一人当たり医療費は平成25年度から27年度まで40万円台半ばであったものが、平成28年度、29年度は40万円を割るレベルとなった。	→	がん検診の充実により、一定の効果は上げているが、さらなる受診機会の創出などにより受診率向上を狙う。 乳がん検診については、個別の事業として「乳がんオプション検診」を平成29年度から導入し、また定期健診時のオプション受診についても、就業時間中ではあるが会社として容認することになった。
7	・インフルエンザ予防接種は事業主との共同事業として実施をしており、事業所内での集団接種を行っている。自己負担額も1,000円としているが、接種率は5割程度である。	→	接種しやすい環境、申込みしやすい環境づくりと、事業所との連携の強化
8	・第一期データヘルス計画の主事業として開始した重症化予防事業については、高血圧症と糖尿病の２疾病について実施。 ・３か年を終え、毎年対象者数の変動はあるが、初年度と比較して３年目の対象者数は減少しており、この事業による一定の成果はあるものと捉えている。 ・しかしながら、未だに健診数値が受診勧奨域にありながら未受診である被保険者も数多く存在することから、第２期においても主事業として取り組むこととする。	→	対象者が、受診に対して前向きになる方策が必要。
9	・無料歯科健診の実施により、口腔衛生と、これを起因とする生活習慣病対策を目的に実施してきた。 ・この事業も開始から３か年経過したが、これまでは対象年齢（４０歳以上５歳おき）を定め、その対象者に対し案内状を送付して告知してきた。 ・対象者に対する参加状況は29年度で5.5%であった。	→	年齢縛りの撤廃（平成31年度で一巡することから、翌32年度の実施から被保険者全員を対象に変更。ただし、この場合には案内の方法が問題となる（現状は対象者に封書案内を送付）。
10	・健康スコアリングレポートによると、喫煙率は全組合平均と比較して、男性はやや下回るものの、女性は大幅に上回っている。 ・平成29年度より、遠隔による禁煙プログラムを導入した。 ・参加者の禁煙成功率検証は、現段階ではまだできていないが、プログラム終了直後から、数年後までに亘っての状況把握が必要である。	→	平成29年度の申込者数に対し、平成30年度はおよそ半減した。 今後は、喫煙者が禁煙を志すような広報の並行実施、事業主による喫煙環境の整備、などにより、毎年一定数の参加者を得るような工夫が必要。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
・がんの早期発見による患者負担、健保財政の軽減
・生活習慣の改善・維持による健康リスクの低減と医療費の増加抑制

事業全体の目標
・がんにおける患者一人当たり医療費の減少（対前年）
・がん医療費の減少（対前年）
・被保険者一人当たり医療費の減少（対前年）
・喫煙率の低下（平成32年度末　男性25%、女性12%）

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	保健スタッフ・事務担当者研究会
その他	健康管理推進委員会
予算措置なし	健康管理定例会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報誌
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）
特定健康診査事業	特定健診（任意継続者）
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	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック促進通知
保健指導宣伝	保健指導費（各事業所個別実施への補助制度）
保健指導宣伝	重症化予防事業
保健指導宣伝	アルコール適性スクリーニングテスト
疾病予防	節目ドック（がん検診）
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	従業員健診（付加項目）
疾病予防	任意継続者健診（付加項目）
疾病予防	被扶養者健診（付加項目）
疾病予防	無料歯科検診
疾病予防	乳がんオプション検診（補助）
疾病予防	家庭用常備薬有償販売あっせん（補助）
疾病予防	高齢者の疾病予防（60代被扶養者に対する保健指導）
疾病予防	禁煙プログラム
疾病予防	若年層保健指導

※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	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	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	1,8	既存	保健スタッフ・事務担当者研究会	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	1	シ,ス	全国の所在する事業所の保健師・看護師等保健スタッフとの健康診査および保健指導等の報告会・情報交換会として実施。また、事業所社会保険担当者との事務手続き等の報告会、情報交換会のとして実施。	イ,ウ,サ,シ	-	外部委託しない	30	産業保健スタッフとは、各事業所における保健指導等の取り組みの共有など。 事業所社会保険担当者とは、事務手続き上の留意点等における説明・共有など。	情報の共有を基に、質の高い業務運営の実施。	該当なし
	実施回数(【実績値】2回　【目標値】令和4年度：2回)保健スタッフ研究会は年１回 事務担当者研究会は年１回													定量化できる指標が無いため (アウトカムは設定されていません)			
その他	1	既存	健康管理推進委員会	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	3	シ	理事会の諮問機関として実施。	ア,イ	-	外部委託しない	30	未定	実施回数は目安として設定。 各年度において、事業主、労働組合、健保の三者で健康管理に関する課題を挙げ、当会で解決への方向性を示し、実際に解決させることを目標とする。	該当なし
	実施回数(【実績値】-　【目標値】令和4年度：2回)臨時での開催あり													会議の開催にアウトカム指標はそぐわないため (アウトカムは設定されていません)			
予算措置なし	1	既存	健康管理定例会	全て	男女	0～74	被保険者	3	シ	主に、健康管理推進委員会を経たのち理事会、組合会で議決された内容（事業主と共同で取り組むべきもの）について、具体的な施策に向けた協議を行う。	ア,イ	-	外部委託しない	0	未定	実施回数は目安として設定。 健康管理推進委員会を経たのち理事会、組合会で議決されたものを主に、グループの健康管理体制における必要事案の具現化。	該当なし
	実施回数(【実績値】-　【目標値】令和4年度：4回)・必要に応じて開催													会議の開催にアウトカム指標の設定はそぐわないため (アウトカムは設定されていません)			
加入者への意識づけ																	
保健指導宣伝	2	既存	広報誌	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	年4回、WEB（健保のホームページ）にて発信	シ	-	外部委託しない	1,980	WEB化を検討。 引き続き紙媒体である場合には、被保険者全員へ配布。	加入者のヘルスリテラシー向上に寄与し、結果として医療費抑制に資するものであること。	該当なし
	年間発刊回数(【実績値】4回　【目標値】令和4年度：4回)-													広報誌発刊によるアウトカム指標の設定は難しいため (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（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	3	ケ	事業主による法定健診との共同実施。 被保険者は事業所により指定した期間に、指定健診機関で受診。	ア,キ,コ	医療機関との契約を健診代行に業務委託。 法定項目、健保付加項目を含めた定期健診としての契約業務、請求業務等においては健保が担当。	外部委託しない	0	前年度に倣い実施予定。	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・Ⅰ度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。
	受診率(【実績値】80.2%　【目標値】令和4年度：98.0%)社会保険診療報酬支払基金への申告値における特定健康診査受診者数から、健保で記録している任意継続被保険者および被扶養者の特定健診対象者、受診者数を控除して算出。 （令和3年度実績96.7%のため、目標値は98.0%とする）													特定保健指導割合(【実績値】12.5%　【目標値】令和4年度：12.0%)・受診者の健康維持（特定保健指導対象比率の減少） ・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、この目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。 （令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ク,ケ	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	キ	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	外部委託しない	15,829	実施率の向上に向けて、特に未申込者へのフォローを引き続き重点施策として取り組む。	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・Ⅰ度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。
	受診率(【実績値】57.2%　【目標値】令和4年度：68.0%)・健診実施の促進 ・指標に対する捕捉については、健保で作成する「家族健診」実績表による。 （令和3年度実績が66.0%のため、目標値は68%とする）													特定保健指導割合(【実績値】12.5%　【目標値】令和4年度：12.0%)・受診者の健康維持 （特定保健指導対象比率の減少） ・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、こに目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。 （令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）			
	3	既存（法定）	特定健診（任意継続者）	全て	男女	40～74	任意継続者	1	ク,ケ	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	キ	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	外部委託しない	2,271	実施率向上への重点施策として、未申込者への受診勧奨に取り組む。	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・Ⅰ度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。
	受診率(【実績値】75.9%　【目標値】令和4年度：79.0%)・健診実施の促進 ・指標に対する捕捉については、健保で作成する「任継健診」実績表による。													特定保健指導割合(【実績値】12.5%　【目標値】令和4年度：12.0%)・受診者の健康維持 （特定保健指導対象比率の減少） ・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、こに目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。 （令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）			
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	キ,ク,ケ,コ,シ	委託業者により対象者抽出とメールによる案内送付を実施。 対象者はWEBで複数の実施業者（コース）から希望のコースを選択。	キ,ケ,コ	-	外部委託しない	16,128	前年度動向を踏まえ、改めて計画	特定健康診査により抽出された対象者の生活習慣改善策実施による疾病予防	・特定保健指導の対象者率（＝対象者数/被保険者数）は、 動機付け支援、積極的支援ともに、また各年代におい て、全国の健保平均と比較して低い状況にある。 ・当健保は平成26年度までは特定保健指導対象を59歳まで に限定していたため、今回基本分析として作成したグラ フでは60代の実施状況が見えてこないが、実施している 年代においては、その実施率（終了率）は全国の健保平 均と比較して高い状況にあるといえる。 ・特定保健指導の効果について、実施したことにより 次年度対象者から外れた率では、40代前半は全国の健保 平均より高いものの、その上の年代では全国を下回る状 況である。 ・特定保健指導の実施如何にかかわらず、内臓脂肪症候群 の減少率として捉えた場合でも、同様の傾向である。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
	実施率(【実績値】20.4%　【目標値】令和4年度：50.0%)・指標は、社会保険診療報酬支払基金への申告値における特定保健指導対象者の終了者（小計）の割合。 ・ここでは、被保険者を強制被保険者と任意継続被保険者とに区別はしない。 【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】													特定保健指導割合(【実績値】12.5%　【目標値】令和4年度：12.0%)・特定保健指導対象者比率の減少 ・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、この目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。 （令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする） 【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】		
	4	既存（法定）	特定保健指導（被扶養者）	一部の事業所	男女	40～74	被扶養者	1	キ,ク,ケ,コ	委託業者により対象者抽出とメールによる案内送付を実施。 対象者はWEBで複数の実施業者（コース）から希望のコースを選択。	キ,ケ	-	外部委託しない	858	前年度動向を踏まえ、改めて検討	特定健康診査により抽出された対象者の生活習慣改善策実施による疾病予防	・特定保健指導の対象者率（＝対象者数/被保険者数）は、 動機付け支援、積極的支援ともに、また各年代におい て、全国の健保平均と比較して低い状況にある。 ・当健保は平成26年度までは特定保健指導対象を59歳まで に限定していたため、今回基本分析として作成したグラ フでは60代の実施状況が見えてこないが、実施している 年代においては、その実施率（終了率）は全国の健保平 均と比較して高い状況にあるといえる。 ・特定保健指導の効果について、実施したことにより 次年度対象者から外れた率では、40代前半は全国の健保 平均より高いものの、その上の年代では全国を下回る状 況である。 ・特定保健指導の実施如何にかかわらず、内臓脂肪症候群 の減少率として捉えた場合でも、同様の傾向である。
	実施率(【実績値】25.5%　【目標値】令和4年度：50.0%)・特定保健指導対象者に対する実施率50% ・指標に対する捕捉については、健保で作成する「被扶養者特定保健指導」実績表による。 【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】													特定保健指導割合(【実績値】12.5%　【目標値】令和4年度：12.0%)・特定保健指導対象者比率の減少 ・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、この目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。 （令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする） 【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】		
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	WEBによる閲覧（毎月更新）	ス	-	外部委託しない	838	WEB化以後のアクセス状況を踏まえ、その後の医療費通知の在り方、実施方法について再検討。	・各人の医療費の周知徹底を基にした医療費抑制（啓蒙） ・不正診療請求の発見（点検）	該当なし
	配布実施率(【実績値】100%　【目標値】令和4年度：7.0%)・WEB化以後の指標については、アクセスログにより捕捉 ・令和3年10月より新WEBサービスを開始 ・セキュリティコード発行者数により算出（昨年までは利用可能者割合（＝ログイン者割合）で算出） ※令和3年度実績が5.5%のため、目標値は7.0%とする。													1人当たり本人家族療養給付費減少前年比(【実績値】103.8%　【目標値】令和4年度：99%)・一人当たり本人家族療養給付費の減少前年比 ・一人当たり本人家族療養給付費については、両科目の決算数値を年間平均被保険者数で除したものとする。		
	2,7	既存	ジェネリック促進通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ	WEBによる閲覧（毎月更新）。	ス	-	外部委託しない	396	医療費通知とともに、WEB化の検討。	・ジェネリック未使用者に対する、使用促進の啓蒙	該当なし
	配布実施率(【実績値】100%　【目標値】令和4年度：7.0%)・WEB化以後の指標については、アクセスログにより補足 ・令和3年10月より新WEBサービスを開始 ・セキュリティコード発行者数により算出 （WEB化後は利用可能者割合で算出。令和3年度実績が5.5%だったため、目標値は7.0%とする）													ジェネリック利用率(【実績値】68.6%　【目標値】令和4年度：77.0%)・ジェネリック利用率（数量ベース） ・平成35年度までに80%を達成することと併せ、過去常に国の平均値を下回っていることから、早期に国の平均値を上回ることも目標とする（平成28年度において、国の平均：66.8%、当健保平均：65.3%）。		
	5	既存	保健指導費（各事業所個別実施への補助制度）	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	3	ス	・各事業所が企画立案し、健保へ事業計画を提出 ・事業計画を健保が承認ののち、各事業所において事業実施 ・事業にかかった経費を、健保へ請求してもらう	ア,イ	・各事業所、特に産業保健スタッフの尽力によるところが大	外部委託しない	2,700	産業保健スタッフの在籍する各事業所（百貨店事業会社）に対し、人数規模に応じて予算化し、企画書提出を依頼。これを承認ののち、各事業所において実施。	事業所固有の健康課題の解決、健康意識の醸成を図る	該当なし
	事業所参加率(【実績値】78.2%　【目標値】令和4年度：95.0%)・少なくとも1回は各保健室が独自に企画立案し、実施する （指標は、産業保健スタッフの在籍する事業所数に対し、実施事業所数で算出する。平成29年度は23事業所中、18事業所が実施。） （令和3年度実績が93.8%なので、95.0%を目指す）													事業所ごとに施策が異なるので、一律でアウトカムを設定することが困難 (アウトカムは設定されていません)		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
	4	既存	重症化予防事業	全て	男女	18～60	被保険者	1	イ,キ,ク,ケ	専門業者に委託し、健診データとレセプトの突合による介入対象者の抽出、対象者への案内送付、専門医紹介、定期的な確認を実施	ケ	・事業の遂行に当たっては専門業者に委託	外部委託しない	8,098	前年度を受け、改善を加えつつ実施	糖尿病および高血圧症の重症化防止	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・Ⅰ度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。
	対象者への案内送付回数(【実績値】1回　【目標値】令和4年度：1回)・対象者への年度内の案内送付回数													対象者人数割合(【実績値】0.83%　【目標値】令和4年度：1.20%)・年度末の被保険者数に対する、当年度内の対象者数の割合において、前年を下回ることを指標とする。 ・平成29年度は、年度末被保険者数24,350人であり、当事業対象者数202名であった。 （令和3年度実績が1.27%だったため、目標値は1.20%とする）			
	2	新規	アルコール適性スクリーニングテスト	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,基準該当者	3	オ,ク,ケ,シ	・新入社員教育の場を利用 ・健診結果や問診から、リテラシー向上のために必要と思われる対象者を抽出し実施 ・会社全体におけるリテラシー向上に向け、管理者教育の場や管理者連絡会議の場も活用	ア,イ,コ	・資源は健保が提供 ・場の設定、以後の教育等については会社及び労働組合が担当	外部委託しない	-	前年を踏まえ立案、実施 **今年度実施しない理由：31年度からの事業（予定）**	・過度な飲酒による事件、事故の防止の観点 ・過度な飲酒による健康被害防止の観点	該当なし
	年間事業実施回数(【実績値】-　【目標値】令和4年度：1回)対象セグメントはいくつかに分類されるが、その対象者すべてに対し１回は実施する													現段階では、リテラシー向上を主たる目的に置くため、アウトカム設定は困難。 ただし、今後、アルコール関連疾病等を基に、定量的な指標設定を考慮する。 (アウトカムは設定されていません)			
疾病予防	3	既存	節目ドック（がん検診）	全て	男女	35～59	被保険者	3	ケ	事業主による法定健診との共同実施で、40歳・45歳・50歳・55歳時に実施。 健診費用については、全て健保負担で実施。 被保険者は事業所により指定した日時に、指定健診機関で受診。	ア,キ,コ	医療機関との契約を健診代行に業務委託。 法定項目、健保付加項目を含めた定期健診としての契約業務、請求業務等においては健保が担当。	外部委託しない	104,360	前年度に倣い実施予定。	がん等、深部疾病の早期発見	・「新生物」にかかる医療費が頭一つ抜けており、全国平均と比較しても高い状態。 ・女性比率の高い健保であり、部位別に一人当たり医療費を出すと、乳房や女性生殖器において、全国平均を大きく上回る状態。また有病者率も同様である。 ・罹患者数では、大腸がんが男性で1位、女性で2位。 ・肺がんは罹患者数は多くないものの、男性のがん医療費では1位となっている。
	受診率(【実績値】88.4%　【目標値】令和4年度：97.0%)集計の都合上、目標設定および検証については、「（付加項目＋節目ドック）受診者数/健診対象者数（35歳＋40歳以上）」とする。 なお、平成29年度については、平成30年3月に加入した事業所があることから、実施率は若干低めに出ていると思われる。 （令和3年度実績が95.2%のため、目標値は97.0%とする）													人間ドックを受診したことによる短期的なアウトカムの設定は困難 (アウトカムは設定されていません)			
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ,シ	・原則として、職場ごとの集団接種とし、10月中頃から12月末までに実施 ・自己負担金は一律1,000円とし、残りを健保が負担する。 ・補助金制度利用は、補助額は2,500円まで。	ア,イ,キ,ケ,コ,サ	・各事業所により、実施体制は異なる	外部委託しない	38,900	前年動向を踏まえ、予定人数設定（予算化）	冬のインフルエンザ集団感染（職場感染）予防	該当なし
	接種率(【実績値】50.8%　【目標値】令和4年度：53.0%)・年度末被保険者数に対する、接種人数で算出													接種・非接種によるインフルエンザ罹患率をシステム上算出することが困難なため (アウトカムは設定されていません)			
	3	既存	従業員健診（付加項目）	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ	事業主による法定健診との共同実施。 被保険者は事業所により指定した期間に、指定健診機関で受診。	ア,イ,キ	医療機関との契約を健診代行に業務委託。 法定項目、健保付加項目を含めた定期健診としての契約業務、請求業務等においては健保が担当。	外部委託しない	203,009	前年度に倣い実施予定。	被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見。 ただし、40歳・45歳・50歳・55歳時には、節目年齢ドックを実施しており、この項目には含まない。	・「新生物」にかかる医療費が頭一つ抜けており、全国平均と比較しても高い状態。 ・女性比率の高い健保であり、部位別に一人当たり医療費を出すと、乳房や女性生殖器において、全国平均を大きく上回る状態。また有病者率も同様である。 ・罹患者数では、大腸がんが男性で1位、女性で2位。 ・肺がんは罹患者数は多くないものの、男性のがん医療費では1位となっている。
	受診率(【実績値】88.4%　【目標値】令和4年度：96.0%)集計の都合上、目標設定および検証については、「（付加項目＋節目ドック）受診者数/年度末被保険者数」とする。 なお、平成29年度については、平成30年3月に加入した事業所があることから、実施率は低めに出ていると思われる。 （令和3年度実績が94.9%のため、目標値は96.0%とする）													健診項目が多岐にわたるため、個別のアウトカムを設定することが困難 (アウトカムは設定されていません)			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
	3	既存	任意継続者健診（付加項目）	一部の事業所	男女	30～74	任意継続者	1	ク,ケ	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	キ,ケ	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	外部委託しない	1,195	実施率向上への重点施策として、未申込者への受診勧奨に取り組む。	任意継続被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見	該当なし
	受診率(【実績値】73.4%　【目標値】令和4年度：75.0%)・健診実施の促進 ・指標に対する捕捉については、健保で作成する「任継健診」実績表による。													健診を受診したことにより短期で分かるアウトカムを設定することが困難なため (アウトカムは設定されていません)			
	3	既存	被扶養者健診（付加項目）	全て	男女	30～74	被扶養者	1	ク,ケ	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	キ,ケ	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	外部委託しない	7,562	実施率向上への重点施策として、未申込者への受診勧奨に取り組む。	被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見	該当なし
	受診率(【実績値】56.6%　【目標値】令和4年度：65.0%)・健診実施の促進 ・指標に対する捕捉については、健保で作成する「家族健診」実績表による。 （令和3年度実績が64.3%のため、目標値は65.0%とする）													健診を受診したことにより短期で分かるアウトカムを設定することが困難なため (アウトカムは設定されていません)			
	3	既存	無料歯科検診	全て	男女	35～59	被保険者	1	ウ,ク,ケ	全組合員を対象とし、委託先を介して実施。 各人がWEBから予約を行い、指定の歯科医院で健診を受ける。	ア,ケ	-	外部委託しない	95	前年度に倣う。	口腔内環境が口腔内疾病に止まらず、全身への影響があることの周知と、その予防対策。	該当なし
	受診率(【実績値】3.52%　【目標値】令和4年度：0.35%)・当該年度対象者数に対する利用者数から、受診率を算出 ・平成29年度は、対象者数2,809名に対し、利用者数99名（＋対象とはしていない被扶養者の利用が1名）であった。 これまでは抽出した対象者に対する目標値だったが、令和2年度から全被保険者を対象としたため目標値を変更。 （令和3年度実績が0.30%だったため、目標値は0.35%とする）													短期間で生活習慣病など全身への影響を測ることが困難なため (アウトカムは設定されていません)			
	3	新規	乳がんオプション検診（補助）	一部の事業所	女性	30～（上限なし）	被保険者	1	ウ,キ,ケ	定期健診での乳がん検診は５年に一度となるため、合間年度の受診希望者に対し、マンモグラフィとエコーの両検査を併せて実施。検診バスにより、事業所単位で実施。 この費用に対し健保が補助を行い、自己負担額は5,000円。	ア,イ,キ,コ	委託業者により検診を実施。ただし、申込み取りまとめ等、事業所担当者・産業保健スタッフにおいて実施。（首都圏は予約システムにて各人が予約）	外部委託しない	3,220	未定	乳がんの早期発見。指標としては、乳がん患者一人当たり医療費の減少（対前年）。	・「新生物」にかかる医療費が頭一つ抜けており、全国平均と比較しても高い状態。 ・女性比率の高い健保であり、部位別に一人当たり医療費を出すと、乳房や女性生殖器において、全国平均を大きく上回る状態。また有病者率も同様である。 ・罹患者数では、大腸がんが男性で1位、女性で2位。 ・肺がんは罹患者数は多くないものの、男性のがん医療費では1位となっている。
	受診人数(【実績値】-　【目標値】令和4年度：470人)より多くの被保険者に受診をしてもらう。 平成31年度以降の受診人数目標値は、平成30年度の実績や、定期健診のあり方との関連を精査したうえで設定。 （令和3年度実績が450人であったため、目標値は470人とする）													乳がん患者一人当たり医療費(【実績値】-　【目標値】令和4年度：99%)乳がん患者一人当たり医療費の減少（対前年）。 平成29年度実績は398,535円であったので、平成30年度目標を実額にすると394,549円未満となる。 数値算出はCH25による。			
	2,7	新規	家庭用常備薬有償販売あっせん（補助）	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ア	WEBによる家庭用常備薬の販売、送料の補助（購入額4,000円未満）。告知は健保が行うが、受付から販売までのフローは基本的に委託業者による。	ケ,ス	-	外部委託しない	819	未定	薬剤支給および家族薬剤支給が前年を下回ること。	該当なし
	配布回数(【実績値】-　【目標値】令和4年度：1回)秋頃の告知を目標値とする。													申込率(【実績値】-　【目標値】令和4年度：7.0%)送料を無料とすることにより、申込人数の拡大を図る。 目標人数は被保険者数の40%程度となり、委託事業者の実績数値からするとかなり高い設定である。 したがって、31年度以降の目標設定においては、30年度の実施実績を踏まえたものとする。 （※被保険者に対する申込率とする。令和3年度実績が6.3%だったため、目標値は7.0%とする）			
	4	新規	高齢者の疾病予防（60代被扶養者に対する保健指導）	全て	男女	60～64	被扶養者,基準該当者	1	ク	健保で対象者を抽出し、専門業者へ委託して実施	ケ	-	外部委託しない	2,000	予定人数を予算策定時に確認。 事業開始時に改めて対象者を抽出し、専門業者へ委託。	前期高齢者納付金の削減を目的に、60歳以上（の偶数年齢）を対象とした、医療費適正化の推進・定着と生活習慣改善指導	該当なし
	実施回数(【実績値】1回　【目標値】令和4年度：1回)年度内１回の実施必須													60歳以上の特定健診受診率(【実績値】-　【目標値】令和4年度：62.0%)健診受診の重要性を訴えることも指導内容に含まれていることから、この指標により評価を行う。 なお、29年度の事業実績がまだないため、30年度の結果を受け、31年度以後の目標値を設定する。 （令和3年度実績が60.3%だったため、目標値は62.0%とする）			
	2,8	既存	禁煙プログラム	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者,基準該当者	1	エ,ク,ケ	・対象者確定後のフローについては、専門業者に委託 ・対象者選定は特定健診（問診）結果を基に行い、喫煙者全員に対し案内状を送付 ・40歳未満の参加も促すため、事業主を通じ、グループ全社通達による告知も実施	ケ	・事業の遂行に当たっては専門業者に委託 ・健保では、直接送付の案内に加え、広報誌、HP、社内ポスター掲示などで周知 ・事業主において、社内通達による告知など実施	外部委託しない	300	・令和4年度は実施しないが、令和3年度実施者分を見込む。 **今年度実施しない理由：健保財政の使い方に対する公平性および財務上の問題**	・喫煙率が前年を下回ること ・喫煙に起因する疾病の減少	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	参加者数(【実績値】169人　【目標値】令和4年度：0人)・平成29年度の特定健診（問診）による対象者は約2,500名であり、その喫煙率は約20%である ・禁煙プログラムにより、10年間で喫煙者数を半減し、喫煙率を10%未満とする（2018年度版健康スコアリングレポートでは21%） （令和3年度で事業終了したが、その年度実施の残り分のみのため、目標値は設定しない）													喫煙率(【実績値】21%　【目標値】令和4年度：0%)・指標は、各年度の健康スコアリングレポートによるものとする（40歳未満も同じ率であると見做すことにする） ・今後、40歳未満についても喫煙率を集計することが可能となった際には、指標の捕捉方法を変更する （令和3年度で事業終了したが、その年度実施の残り分のみのため、目標値は設定しない）		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者										
	アウトプット指標													アウトカム指標			
	2,4,5	新規	若年層保健指導	全て	男女	25～39	被保険者	1	キ,ク,ケ	主として外部委託業者の活用	ア,イ,ケ,コ	主として外部委託業者の活用	外部委託しない	-	未定 **今年度実施しない理由：31年度新規事業予定**	40歳到達時における特定保健指導対象者率の低減を目的に、40歳未満を対象とした生活習慣改善指導	・特定保健指導の対象者率（＝対象者数/被保険者数）は、 動機付け支援、積極的支援ともに、また各年代におい て、全国の健保平均と比較して低い状況にある。 ・当健保は平成26年度までは特定保健指導対象を59歳まで に限定していたため、今回基本分析として作成したグラ フでは60代の実施状況が見えてこないが、実施している 年代においては、その実施率（終了率）は全国の健保平 均と比較して高い状況にあるといえる。 ・特定保健指導の効果について、実施したことにより 次年度対象者から外れた率では、40代前半は全国の健保 平均より高いものの、その上の年代では全国を下回る状 況である。 ・特定保健指導の実施如何にかかわらず、内臓脂肪症候群 の減少率として捉えた場合でも、同様の傾向である。
	対象者アプローチ数(【実績値】- 【目標値】令和4年度：1回)対象者に対し、必ず参加へのアプローチを行う													40歳特定保健指導対象者率(【実績値】- 【目標値】令和4年度：3.2%)・40歳における特定保健指導対象者率 ・基幹システムの情報分析システムにより抽出し、検証を行う （平成29年度：3.7%＝（積極的支援対象者数13名＋動機付け支援対象者数27名） / 健診受診者数1,070名）			

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

STEP 4 - 1 事業報告

事業の一覧

職場環境の整備	
1	健康管理推進委員会
2	健康管理定例会
3	保健スタッフ・事務担当者研究会
加入者への意識づけ	
1	広報誌
個別の事業	
1	特定健診（被保険者）
2	特定健診（被扶養者）
3	特定健診（任意継続者）
4	特定保健指導（被保険者）
5	特定保健指導（被扶養者）
6	医療費通知
7	ジェネリック促進通知
8	保健指導費（各事業所個別実施への補助制度）
9	節目ドック（がん検診）
10	インフルエンザ予防接種
11	従業員健診（付加項目）
12	任意継続者健診（付加項目）
13	被扶養者健診（付加項目）
14	重症化予防事業
15	無料歯科検診
16	乳がんオプション検診（補助）
17	家庭用常備薬有償販売あっせん（補助）
18	高齢者の疾病予防（60代被扶養者に対する保健指導）

【保健事業の基盤】職場環境の整備

1	事業名	健康管理推進委員会							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	1-ア,1-ウ	実施主体	計画	3．健保組合と事業主との共同事業	予算科目	その他	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア, 1-ウ		実績	3．健保組合と事業主との共同事業				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～（上限なし） 対象者分類 加入者全員							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～（上限なし） 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画	シ	実施方法	計画	理事会の諮問機関として実施。	予算額	30千円		
	実績	シ		実績	理事会の諮問機関として実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ	実施体制	計画	-	決算額	0 千円		
	実績	ア,イ		実績	-				
実施計画(令和4年度)		未定							
振り返り		実施状況・時期 2回開催 成功・推進要因 特になし 課題及び阻害要因 特になし							
評価		3．60%以上							
事業目標									

実施回数は目安として設定。
各年度において、事業主、労働組合、健保の三者で健康管理に関する課題を挙げ、当会で解決への方向性を示し、実際に解決させることを目標とする。

アウトプット指標 実施回数（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和4年度：2回/2回　【達成度】100.0%）臨時での開催あり[-]

アウトカム指標 会議の開催にアウトカム指標はそぐわないため
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

2	事業名	健康管理定例会							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	1-ア	実施主体	計画	３．健保組合と事業主との共同事業	予算科目	(予算措置なし)	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア		実績	３．健保組合と事業主との共同事業				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0 ～ 74 対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0 ～ 74 対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	シ	実施方法	計画	主に、健康管理推進委員会を経たのち理事会、組合会で議決された内容（事業主と共同で取り組むべきもの）について、具体的な施策に向けた協議を行う。	予算額	0千円		
	実績	シ		実績	主に、健康管理推進委員会を経たのち理事会、組合会で議決された内容（事業主と共同で取り組むべきもの）について、具体的な施策に向けた協議を行う。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ	実施体制	計画	-	決算額	0 千円		
	実績	ア,イ		実績	-				
実施計画(令和4年度)		未定							
振り返り		実施状況・時期 実施せず 成功・推進要因 特になし 課題及び阻害要因 ・健康管理システム導入時は定期的に開催していたが、導入後、必要性がうすれた。							
評価		３．60%以上							
事業目標									

実施回数は目安として設定。
健康管理推進委員会を経たのち理事会、組合会で議決されたものを主に、グループの健康管理体制における必要事案の具現化。

アウトプット指標 実施回数（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和4年度：4回/0回　【達成度】0.0%）・必要に応じて開催[-]

アウトカム指標 会議の開催にアウトカム指標の設定はそぐわないため
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

3	事業名	保健スタッフ・事務担当者研究会							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	1-ア,8	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア, 8		実績	1．健保組合				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 一部の事業所　性別 男女　年齢 18 ～ 74　対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 一部の事業所　性別 男女　年齢 18 ～ 74　対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	シ,ス	実施方法	計画	全国の所在する事業所の保健師・看護師等保健スタッフとの健康診査および保健指導等の報告会・情報交換会として実施。また、事業所社会保険担当者との事務手続き等の報告会、情報交換会のとして実施。	予算額	30千円		
	実績	シ,ス		実績	全国の所在する事業所の保健師・看護師等保健スタッフとの健康診査および保健指導等の報告会・情報交換会として実施。また、事業所社会保険担当者との事務手続き等の報告会、情報交換会のとして実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	イ,ウ,サ,シ	実施体制	計画	-	決算額	0 千円		
	実績	イ,ウ,サ,シ		実績	-				
実施計画(令和4年度)		産業保健スタッフとは、各事業所における保健指導等の取り組みの共有など。 事業所社会保険担当者とは、事務手続き上の留意点等における説明・共有など。							

振り返り	実施状況・時期	①保健スタッフ②事務担当者研究会 ①3月開催（Teams会議） ②11月～12月に22事業所をWEB訪問（Teams会議）
	成功・推進要因	・情報提供や情報交換の場としての活用 ・リモート活用によるMTGを実施
	課題及び阻害要因	特になし
評価	３．60%以上	

事業目標
情報の共有を基に、質の高い業務運営の実施。
アウトプット指標　実施回数（【平成29年度末の実績値】2回【計画値/実績値】令和4年度：2回/2回　【達成度】100.0%）保健スタッフ研究会は年１回 事務担当者研究会は年１回[-]
アウトカム指標　定量化できる指標が無いため (アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

【保健事業の基盤】加入者への意識づけ

1	事業名	広報誌							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	2	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	2		実績	1．健保組合				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18～74　対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18～74　対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	ス	実施方法	計画	年4回、WEB（健保のホームページ）にて発信			予算額	1,980千円
	実績	ス		実績	年4回、WEB（健保のホームページ）にて発信				
注3)ストラクチャー分類	計画	シ	実施体制	計画	-			決算額	2,475 千円
	実績	シ		実績	-				
実施計画 (令和4年度)		WEB化を検討。 引き続き紙媒体である場合には、被保険者全員へ配布。							
振り返り		実施状況・時期　年4回発行 （前年度の1回分が繰り越され、5回発行） 成功・推進要因　・ホームページ掲載（WEB化） ・社内イントラによる周知 課題及び阻害要因　・特になし							
評価		３．60%以上							
事業目標									

加入者のヘルスリテラシー向上に寄与し、結果として医療費抑制に資するものであること。

アウトプット指標 年間発刊回数（【平成29年度末の実績値】4回【計画値/実績値】令和4年度：4回/5回　【達成度】125.0%）-[-]

アウトカム指標 広報誌発刊によるアウトカム指標の設定は難しいため
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

【個別の事業】

1 事業名	特定健診（被保険者）
健康課題との関連	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・I度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。
分類	

注1)事業分類	計画	3-ア	実施主体	計画	３．健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	3-ア		実績	３．健保組合と事業主との共同事業				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 40 ～ 74	対象者分類 被保険者				
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 40 ～ 74	対象者分類 被保険者				
注2)プロセス分類	計画	ケ	実施方法	計画	事業主による法定健診との共同実施。 被保険者は事業所により指定した期間に、指定健診機関で受診。	予算額	0千円		
	実績	ケ		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,キ,コ	実施体制	計画	医療機関との契約を健診代行に業務委託。 法定項目、健保付加項目を含めた定期健診としての契約業務、請求業務等においては健保が担当。	決算額	0 千円		
	実績	ア,キ,コ		実績	計画通り実施。				
実施計画 (令和4年度)	前年度に倣い実施予定。								
振り返り	実施状況・時期 受診者数 11,079名 成功・推進要因 ・健診システムを利用して受診 課題及び阻害要因 特になし								
評価	４．80%以上								
事業目標									

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見

アウトプット指標

受診率（【平成29年度末の実績値】80.2%【計画値/実績値】令和4年度：98.0%/95.9%　【達成度】97.9%）社会保険診療報酬支払基金への申告値における特定健康診査受診者数から、健保で記録している任意継続被保険者および被扶養者の特定健診対象者、受診者数を控除して算出。
（令和3年度実績96.7%のため、目標値は98.0%とする）[-]

アウトカム指標

特定保健指導割合（【平成29年度末の実績値】12.5%【計画値/実績値】令和4年度：12.0%/12.1%　【達成度】99.9%）・受診者の健康維持（特定保健指導対象比率の減少）
・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、この目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。
（令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）[現時点では実績値も達成度も出せないためブランク]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

2	事業名	特定健診（被扶養者）
健康課題との関連		・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・I度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。

分類

注1)事業分類	計画	3-ア	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	3-ア		実績	１．健保組合				

共同事業	共同事業ではない

事業の内容

対象者	計画	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	40 ～ 74	対象者分類	被扶養者
	実績	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	40 ～ 74	対象者分類	被扶養者

注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	予算額	15,829千円
	実績	ク,ケ		実績	計画通り実施。		
注3)ストラクチャー分類	計画	キ	実施体制	計画	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	決算額	12,168 千円
	実績	キ		実績	計画通り実施。		
実施計画 (令和4年度)	実施率の向上に向けて、特に未申込者へのフォローを引き続き重点施策として取り組む。						
振り返り	実施状況・時期	案内件数　1,697名 受診者数　1,173名 7月～12月実施 受診率69.1% （昨年比3.1%増）					
	成功・推進要因	・受診しやすい健診期間設定（6か月） ・巡回レディース健診も併設 ・全国から選択できる医療機関の設置					
	課題及び阻害要因	特になし					
評価	５．100%						

事業目標

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見

アウトプット指標 受診率（【平成29年度末の実績値】57.2%【計画値/実績値】令和4年度：68.0%/69.1%　【達成度】101.6%）・健診実施の促進
・指標に対する捕捉については、健保で作成する「家族健診」実績表による。
（令和3年度実績が66.0%のため、目標値は68%とする）[-]

アウトカム指標

特定保健指導割合（【平成29年度末の実績値】12.5%【計画値/実績値】令和4年度：12.0%/12.1%　【達成度】99.9%）・受診者の健康維持
（特定保健指導対象比率の減少）
・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、こに目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。
（令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）[現時点では実績値も達成度も出せないためブランク]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

3	事業名	特定健診（任意継続者）

健康課題との関連	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・I度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。

分類								
注1)事業分類	計画	3-ア	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	3-ア		実績	１．健保組合				
共同事業	共同事業ではない								

事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40 ～ 74 対象者分類 任意継続者					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40 ～ 74 対象者分類 任意継続者					
注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	予算額	2,271千円
	実績	ク,ケ		実績	計画通り実施。		
注3)ストラクチャー分類	計画	キ	実施体制	計画	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	決算額	1,977 千円
	実績	キ		実績	計画通り実施。		
実施計画 (令和4年度)	実施率向上への重点施策として、未申込者への受診勧奨に取り組む。						

振り返り	実施状況・時期	案内件数　286名 受診者数　207名 7月～12月実施 受診率72.4% （昨年比2.5%増）
	成功・推進要因	・受診しやすい健診期間設定（6か月） ・巡回レディース健診も併設 ・全国から選択できる医療機関の設置
	課題及び阻害要因	特になし
評価	４．80%以上	

事業目標

内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防対象者の発見

アウトプット指標 受診率（【平成29年度末の実績値】75.9%【計画値/実績値】令和4年度：79.0%/72.4%　【達成度】91.6%）・健診実施の促進
・指標に対する捕捉については、健保で作成する「任継健診」実績表による。[-]

アウトカム指標

特定保健指導割合（【平成29年度末の実績値】12.5%【計画値/実績値】令和4年度：12.0%/12.1%　【達成度】99.9%）・受診者の健康維持
（特定保健指導対象比率の減少）
・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、こに目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。
（令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）[現時点では実績値も達成度も出せないためブランク]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

4 事業名 特定保健指導（被保険者）

健康課題との関連	・特定保健指導の対象者率（＝対象者数/被保険者数）は、動機付け支援、積極的支援ともに、また各年代において、全国の健保平均と比較して低い状況にある。 ・当健保は平成26年度までは特定保健指導対象を59歳までに限定していたため、今回基本分析として作成したグラフでは60代の実施状況が見えてこないが、実施している年代においては、その実施率（終了率）は全国の健保平均と比較して高い状況にあるといえる。 ・特定保健指導の効果について、実施したことにより次年度対象者から外れた率では、40代前半は全国の健保平均より高いものの、その上の年代では全国を下回る状況である。 ・特定保健指導の実施如何にかかわらず、内臓脂肪症候群の減少率として捉えた場合でも、同様の傾向である。

分類								
注1)事業分類	計画	4-ア	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	4-ア		実績	1．健保組合				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 40 ～ 74　対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 40 ～ 74　対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	キ,ク,ケ,コ,シ	実施方法	計画	委託業者により対象者抽出とメールによる案内送付を実施。 対象者はWEBで複数の実施業者（コース）から希望のコースを選択。	予算額	16,128千円		
	実績	キ,ク,ケ,コ,シ		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	キ,ケ,コ	実施体制	計画	-	決算額	20,339 千円		
	実績	キ,ケ,コ		実績	-				
実施計画(令和4年度)	前年度動向を踏まえ、改めて計画								

振り返り	実施状況・時期	動機付け支援　518件 積極的支援　　383件
	成功・推進要因	・三越伊勢丹HDSと連盟による受診案内を実施 ・委託会社と連携した受診勧奨
	課題及び阻害要因	特になし
評価	３．60%以上	

事業目標

特定健康診査により抽出された対象者の生活習慣改善策実施による疾病予防

アウトプット指標

実施率（【平成29年度末の実績値】20.4%【計画値/実績値】令和4年度：50.0%/59.8%　【達成度】119.6%）・指標は、社会保険診療報酬支払基金への申告値における特定保健指導対象者の終了者（小計）の割合。
・ここでは、被保険者を強制被保険者と任意継続被保険者とに区別はしない。
【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】[-]

アウトカム指標

特定保健指導割合（【平成29年度末の実績値】12.5%【計画値/実績値】令和4年度：12.0%/12.1%　【達成度】99.9%）・特定保健指導対象者比率の減少
・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、この目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。
（令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）
【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

5 事業名　特定保健指導（被扶養者）

健康課題との関連	・特定保健指導の対象者率（＝対象者数/被保険者数）は、動機付け支援、積極的支援ともに、また各年代において、全国の健保平均と比較して低い状況にある。 ・当健保は平成26年度までは特定保健指導対象を59歳までに限定していたため、今回基本分析として作成したグラフでは60代の実施状況が見えてこないが、実施している年代においては、その実施率（終了率）は全国の健保平均と比較して高い状況にあるといえる。 ・特定保健指導の効果について、実施したことにより次年度対象者から外れた率では、40代前半は全国の健保平均より高いものの、その上の年代では全国を下回る状況である。 ・特定保健指導の実施如何にかかわらず、内臓脂肪症候群の減少率として捉えた場合でも、同様の傾向である。

分類								
注1)事業分類	計画	4-ア	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	4-ア		実績	１．健保組合				
共同事業	共同事業ではない								

事業の内容								
対象者	計画	対象事業所 一部の事業所	性別 男女	年齢 40 ～ 74	対象者分類 被扶養者			
	実績	対象事業所 一部の事業所	性別 男女	年齢 40 ～ 74	対象者分類 被扶養者			
注2)プロセス分類	計画	キ,ク,ケ,コ	実施方法	計画	委託業者により対象者抽出とメールによる案内送付を実施。 対象者はWEBで複数の実施業者（コース）から希望のコースを選択。	予算額	858千円	
	実績	キ,ク,ケ,コ		実績	計画通り実施。			
注3)ストラクチャー分類	計画	キ,ケ	実施体制	計画	-	決算額	929 千円	
	実績	キ,ケ		実績	-			
実施計画(令和4年度)	前年度動向を踏まえ、改めて検討							
振り返り	実施状況・時期	動機付け支援　28名 積極的支援　　8名						
	成功・推進要因	・委託会社と連携した受診勧奨						
	課題及び阻害要因	特になし						

評価	３．60%以上

事業目標

特定健康診査により抽出された対象者の生活習慣改善策実施による疾病予防

アウトプット指標 実施率（【平成29年度末の実績値】25.5%【計画値/実績値】令和4年度：50.0%/43.2%　【達成度】86.4%）・特定保健指導対象者に対する実施率50%
・指標に対する捕捉については、健保で作成する「被扶養者特定保健指導」実績表による。
【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】[-]

アウトカム指標

特定保健指導割合（【平成29年度末の実績値】12.5%【計画値/実績値】令和4年度：12.0%/12.1%　【達成度】99.9%）・特定保健指導対象者比率の減少
・指標の捉え方については、社会保険診療報酬支払基金への申告値（特定保健指導（両支援）の対象者の割合）を目標、実績値とする。なお、この目標および実績値については被保険者、被扶養者、任意継続被保険者で分類することはしない。
（令和3年度実績が12.3%のため、目標値は12.0%とする）
【現時点では実績値も達成度も出せないためブランク】[-]

外部委託先			
	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

6 事業名 医療費通知

健康課題との関連	該当なし

分類

注1)事業分類			実施主体			予算科目		新規・既存区分	
	計画	2		計画	１．健保組合		保健指導宣伝		既存
	実績	2		実績	１．健保組合				

共同事業	共同事業ではない

事業の内容

対象者								
	計画	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	0～74	対象者分類	加入者全員
	実績	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	0～74	対象者分類	加入者全員

注2)プロセス分類			実施方法			予算額	
	計画	ス		計画	WEBによる閲覧（毎月更新）		838千円
	実績	ス		実績	計画通り実施。		

注3)ストラクチャー分類	計画	ス	実施体制	計画	-	決算額	636 千円
	実績	ス		実績	-		
実施計画 (令和4年度)	WEB化以後のアクセス状況を踏まえ、その後の医療費通知の在り方、実施方法について再検討。						
振り返り	実施状況・時期　毎月 成功・推進要因　・MY HEALTH WEBからのシングルサインオンによるかんたんログイン 課題及び阻害要因　・公開目的の周知・理解促進						
評価	４．80%以上						

事業目標

・各人の医療費の周知徹底を基にした医療費抑制（啓蒙）
・不正診療請求の発見（点検）

アウトプット指標　配布実施率（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和4年度：7.0%/10.9%　【達成度】155.7%）・WEB化以後の指標については、アクセスログにより捕捉
・令和3年10月より新WEBサービスを開始
・セキュリティコード発行者数により算出（昨年までは利用可能者割合（＝ログイン者割合）で算出）
※令和3年度実績が5.5%のため、目標値は7.0%とする。[-]

アウトカム指標

1人当たり本人家族療養給付費減少前年比（【平成29年度末の実績値】103.8%【計画値/実績値】令和4年度：99%/103.9%　【達成度】95.3%）・一人当たり本人家族療養給付費の減少前年比
・一人当たり本人家族療養給付費については、両科目の決算数値を年間平均被保険者数で除したものとする。[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

7 事業名　ジェネリック促進通知

健康課題との関連	該当なし							
分類								
注1)事業分類	計画	2,7-イ	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	2, 7-イ		実績	１．健保組合			
共同事業	共同事業ではない							
事業の内容								

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～74 対象者分類 基準該当者					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～74 対象者分類 基準該当者					
注2)プロセス分類	計画	キ	実施方法	計画	WEBによる閲覧（毎月更新）。	予算額	396千円
	実績	キ		実績	計画通り実施。		
注3)ストラクチャー分類	計画	ス	実施体制	計画	-	決算額	396 千円
	実績	ス		実績	-		
実施計画 (令和4年度)	医療費通知とともに、WEB化の検討。						
振り返り	実施状況・時期 毎月 成功・推進要因 ・医療費通知にジェネリックを使用した場合の金額を併せて記載 課題及び阻害要因 ・公開目的の周知・理解促進						
評価	５．100%						

事業目標

・ジェネリック未使用者に対する、使用促進の啓蒙

アウトプット指標 配布実施率（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和4年度：7.0%/10.9%　【達成度】155.7%）・WEB化以後の指標については、アクセスログにより補足
・令和3年10月より新WEBサービスを開始
・セキュリティコード発行者数により算出
（WEB化後は利用可能者割合で算出。令和3年度実績が5.5%だったため、目標値は7.0%とする）[-]

アウトカム指標

ジェネリック利用率（【平成29年度末の実績値】68.6%【計画値/実績値】令和4年度：77.0%/80.0%　【達成度】103.9%）・ジェネリック利用率（数量ベース）
・平成35年度までに80%を達成することと併せ、過去常に国の平均値を下回っていることから、早期に国の平均値を上回ることも目標とする（平成28年度において、国の平均：66.8%、当健保平均：65.3%）。[健保連システムより後発品利用率を抽出するが、報告時では、年度の4月～1月までが抽出可であるため、その平均値とする。]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

8	事業名	保健指導費（各事業所個別実施への補助制度）							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	5-ク	実施主体	計画	３．健保組合と事業主との共同事業	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	5-ク		実績	３．健保組合と事業主との共同事業				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 一部の事業所	性別 男女	年齢 18～74	対象者分類 被保険者				
	実績	対象事業所 一部の事業所	性別 男女	年齢 18～74	対象者分類 被保険者				
注2)プロセス分類	計画	ス	実施方法	計画	・各事業所が企画立案し、健保へ事業計画を提出 ・事業計画を健保が承認ののち、各事業所において事業実施 ・事業にかかった経費を、健保へ請求してもらう			予算額	2,700千円
	実績	ス		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ	実施体制	計画	・各事業所、特に産業保健スタッフの尽力によるところが大			決算額	1,178 千円
	実績	ア,イ		実績	計画通り実施。				
実施計画(令和4年度)		産業保健スタッフの在籍する各事業所（百貨店事業会社）に対し、人数規模に応じて予算化し、企画書提出を依頼。これを承認ののち、各事業所において実施。							
振り返り		実施状況・時期 16事業所・店舗中14か所で実施 成功・推進要因 ・事業所の課題に即した事業が可能 ・ヘルスリテラシーの向上 課題及び阻害要因 ・保健室がなく実施できない事業所がある							
評価		４．80%以上							
事業目標									

事業所固有の健康課題の解決、健康意識の醸成を図る

アウトプット指標 事業所参加率（【平成29年度末の実績値】78.2%【計画値/実績値】令和4年度：95.0%/87.5%　【達成度】92.1%）・少なくとも1回は各保健室が独自に企画立案し、実施する（指標は、産業保健スタッフの在籍する事業所数に対し、実施事業所数で算出する。平成29年度は23事業所中、18事業所が実施。）（令和3年度実績が93.8%なので、95.0%を目指す）[-]

アウトカム指標 事業所ごとに施策が異なるので、一律でアウトカムを設定することが困難
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先			
	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

9 事業名 節目ドック（がん検診）

健康課題との関連	・「新生物」にかかる医療費が頭一つ抜けており、全国平均と比較しても高い状態。 ・女性比率の高い健保であり、部位別に一人当たり医療費を出すと、乳房や女性生殖器において、全国平均を大きく上回る状態。また有病者率も同様である。 ・罹患者数では、大腸がんが男性で1位、女性で2位。 ・肺がんは罹患者数は多くないものの、男性のがん医療費では1位となっている。							
分類								
注1)事業分類	計画	3-イ,3-ウ	実施主体	計画	３．健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	3-イ, 3-ウ		実績	３．健保組合と事業主との共同事業				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容								
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 35 ～ 59　対象者分類 被保険者						
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 35 ～ 59　対象者分類 被保険者						
注2)プロセス分類	計画	ケ	実施方法	計画	事業主による法定健診との共同実施で、40歳・45歳・50歳・55歳時に実施。 健診費用については、全て健保負担で実施。 被保険者は事業所により指定した日時に、指定健診機関で受診。	予算額	104,360千円	
	実績	ケ		実績	計画通り実施。			
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,キ,コ	実施体制	計画	医療機関との契約を健診代行に業務委託。 法定項目、健保付加項目を含めた定期健診としての契約業務、請求業務等においては健保が担当。	決算額	111,766 千円	
	実績	ア,キ,コ		実績	計画通り実施。			

実施計画 (令和4年度)	前年度に倣い実施予定。
振り返り	実施状況・時期　受診者数　1,851名 成功・推進要因　・事業所の定期健康診断との共同実施 ・健診システムを使用して受診 課題及び阻害要因　特になし
評価	４．80%以上

事業目標

がん等、深部疾病の早期発見

アウトプット指標

受診率（【平成29年度末の実績値】88.4%【計画値/実績値】令和4年度：97.0%/94.6%　【達成度】97.5%）集計の都合上、目標設定および検証については、「（付加項目＋節目ドック）受診者数/健診対象者数（35歳＋40歳以上）」とする。
なお、平成29年度については、平成30年3月に加入した事業所があることから、実施率は若干低めに出ていると思われる。
（令和3年度実績が95.2%のため、目標値は97.0%とする）[-]

アウトカム指標　人間ドックを受診したことによる短期的なアウトカムの設定は困難
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

10 事業名　インフルエンザ予防接種

健康課題との関連	該当なし

分類

注1)事業分類	計画	8	実施主体	計画	３．健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	8		実績	３．健保組合と事業主との共同事業				

共同事業	共同事業ではない

事業の内容

対象者	計画	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	18 ～ 74	対象者分類	被保険者
	実績	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	18 ～ 74	対象者分類	被保険者

注2)プロセス分類	計画	ケ,シ	実施方法	計画	・原則として、職場ごとの集団接種とし、10月中頃から12月末までに実施 ・自己負担金は一律1,000円とし、残りを健保が負担する。 ・補助金制度利用は、補助額は2,500円まで。	予算額	38,900千円
	実績	ケ,シ		実績	・計画通り実施。		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,キ,ケ,コ,サ	実施体制	計画	・各事業所により、実施体制は異なる	決算額	23,598 千円
	実績	ア,イ,キ,ケ,コ,サ		実績	計画通り実施。		
実施計画 (令和4年度)	前年動向を踏まえ、予定人数設定（予算化）						
振り返り	実施状況・時期	実施者数　9,226名 事業所まとめ　8,015名 補助金申請　1,211名 実施：10月～12月（事業所） 10月～2月（補助金）					
	成功・推進要因	・補助金も併設しより受診しやすい体制へ ・補助金は全加入者が対象					
	課題及び阻害要因	特になし					
評価	４．80%以上						

事業目標

冬のインフルエンザ集団感染（職場感染）予防

アウトプット指標 接種率（【平成29年度末の実績値】50.8%【計画値/実績値】令和4年度：53.0%/52.8%　【達成度】99.6%）・年度末被保険者数に対する、接種人数で算出[-]

アウトカム指標 接種・非接種によるインフルエンザ罹患率をシステム上算出することが困難なため
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

11 事業名 従業員健診（付加項目）

健康課題との関連	・「新生物」にかかる医療費が頭一つ抜けており、全国平均と比較しても高い状態。 ・女性比率の高い健保であり、部位別に一人当たり医療費を出すと、乳房や女性生殖器において、全国平均を大きく上回る状態。また有病者率も同様である。 ・罹患者数では、大腸がんが男性で1位、女性で2位。 ・肺がんは罹患者数は多くないものの、男性のがん医療費では1位となっている。

分類								
注1)事業分類	計画	3-イ,3-ウ	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	3-イ, 3-ウ		実績	１．健保組合				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18 ～ 74　対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18 ～ 74　対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	ケ	実施方法	計画	事業主による法定健診との共同実施。 被保険者は事業所により指定した期間に、指定健診機関で受診。	予算額	203,009千円		
	実績	ケ		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,キ	実施体制	計画	医療機関との契約を健診代行に業務委託。 法定項目、健保付加項目を含めた定期健診としての契約業務、請求業務等においては健保が担当。	決算額	180,930 千円		
	実績	ア,イ,キ		実績	計画通り実施。				
実施計画 (令和4年度)	前年度に倣い実施予定。								
振り返り	実施状況・時期　受診者　13,995名 成功・推進要因　・事業所の定期健康診断との共同実施 ・健診システムを使用して受診 課題及び阻害要因　特になし								
評価	５．100%								
事業目標									

被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見。
ただし、40歳・45歳・50歳・55歳時には、節目年齢ドックを実施しており、この項目には含まない。

アウトプット指標

受診率（【平成29年度末の実績値】88.4%【計画値/実績値】令和4年度：96.0%/96.4%　【達成度】100.4%）集計の都合上、目標設定および検証については、「（付加項目＋節目ドック）受診者数/年度末被保険者数」とする。
なお、平成29年度については、平成30年3月に加入した事業所があることから、実施率は低めに出ていると思われる。
（令和3年度実績が94.9%のため、目標値は96.0%とする）[-]

アウトカム指標　健診項目が多岐にわたるため、個別のアウトカムを設定することが困難
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

12	事業名	任意継続者健診（付加項目）							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	3-イ,3-ウ	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	3-イ, 3-ウ		実績	１．健保組合				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 一部の事業所　性別 男女　年齢 30 ～ 74　対象者分類 任意継続者							
	実績	対象事業所 一部の事業所　性別 男女　年齢 30 ～ 74　対象者分類 任意継続者							
注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	予算額	1,195千円		
	実績	ク,ケ		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	キ,ケ	実施体制	計画	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	決算額	977 千円		

	実績	キ,ケ		実績	計画通り実施。		
実施計画 (令和4年度)	実施率向上への重点施策として、未申込者への受診勧奨に取り組む。						
振り返り	実施状況・時期	受診者　192名 7月～12月実施					
	成功・推進要因	・受診しやすい健診期間設定（6か月） ・巡回レディース健診も併設 ・全国から選択できる医療機関の設置					
	課題及び阻害要因	・ヘルスリテラシーの向上					
評価	４．80%以上						
事業目標							
任意継続被保険者の健康状態の確認、疾病の早期発見							
アウトプット指標	受診率（【平成29年度末の実績値】73.4%【計画値/実績値】令和4年度：75.0%/64.0%　【達成度】85.3%）・健診実施の促進 ・指標に対する捕捉については、健保で作成する「任継健診」実績表による。[-]						
アウトカム指標	健診を受診したことにより短期で分かるアウトカムを設定することが困難なため (アウトカムは設定されていません)						
外部委託先	計画	外部委託しない					
	実績	委託の有無	外部委託しない				

13	事業名	被扶養者健診（付加項目）							
健康課題との関連	該当なし								
分類									
注1)事業分類	計画	3-イ,3-ウ,3-キ	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	3-イ, 3-ウ, 3-キ		実績	１．健保組合				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 30 ～ 74	対象者分類 被扶養者				
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 30 ～ 74	対象者分類 被扶養者				

注2)プロセス分類	計画	ク,ケ	実施方法	計画	従業員と同じ健診機関、および居住地域に合わせた巡回健診を実施。 被扶養者あてに健診案内を直接送付し、希望者は各自で予約システムで申込みを行う。 申込み期間を終えた段階で見申込み者に受診勧奨を実施。	予算額	7,562千円
	実績	ク,ケ		実績	計画通り実施。		
注3)ストラクチャー分類	計画	キ,ケ	実施体制	計画	健診案内の作成・送付、受診勧奨を外部へ委託。	決算額	7,083 千円
	実績	キ,ケ		実績	計画通り実施。		

実施計画 (令和4年度)	実施率向上への重点施策として、未申込者への受診勧奨に取り組む。
振り返り	**実施状況・時期**　受診者　1,139名 7月～12月実施 **成功・推進要因**　・受診しやすい健診期間設定（6か月） ・巡回レディース健診も併設 ・全国から選択できる医療機関の設置 **課題及び阻害要因**　・ヘルスリテラシーの向上
評価	４．80%以上

事業目標

被扶養者の健康状態の確認、疾病の早期発見

アウトプット指標　受診率（【平成29年度末の実績値】56.6%【計画値/実績値】令和4年度：65.0%/58.9%　【達成度】90.6%）・健診実施の促進
・指標に対する捕捉については、健保で作成する「家族健診」実績表による。
（令和3年度実績が64.3%のため、目標値は65.0%とする）[-]

アウトカム指標　健診を受診したことにより短期で分かるアウトカムを設定することが困難なため
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

14 事業名　重症化予防事業

健康課題との関連	・女性比率が高いことから、生活習慣病についてはいずれの疾病においても、全国平均を下回って見える。しかしながら、男性のみに絞って比較すると、高血圧症、糖尿病、高脂血症、虚血性心疾患で全国平均を大きく上回る状態であることが分かる。 【高血圧症】 ・I度～Ⅲ度高血圧のうち、約半数が肥満であり、正常域群と比較すると肥満率が20ポイントほど上がる。 ・Ⅱ度、Ⅲ度高血圧該当者のうち、半数近くが未治療若しくは治療中断者である。 【糖尿病】 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約７割が肥満である。 ・糖尿病、糖尿病型のうち、約３割は未治療もしくは治療中断者である。 ・受診をしているものの、血糖コントロールができていないハイリスク者が約25%存在する。

分類

注1)事業分類	計画	4-カ	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	4-カ		実績	１．健保組合				

共同事業	共同事業ではない

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 18 ～ 60	対象者分類 被保険者				
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 18 ～ 60	対象者分類 被保険者				
注2)プロセス分類	計画	イ,キ,ク,ケ	実施方法	計画	専門業者に委託し、健診データとレセプトの突合による介入対象者の抽出、対象者への案内送付、専門医紹介、定期的な確認を実施	予算額	8,098千円		
	実績	イ,キ,ク,ケ		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ケ	実施体制	計画	・事業の遂行に当たっては専門業者に委託	決算額	4,444 千円		
	実績	ケ		実績	計画通り実施。				

実施計画 (令和4年度)	前年度を受け、改善を加えつつ実施
振り返り	**実施状況・時期**　【血圧・血糖対象】（総医研） 案内352名　紹介11名 定期確認　192件（累計） **成功・推進要因**　・定期的に対象者抽出・案内実施（委託） **課題及び阻害要因**　・実施目的の理解促進
評価	４．80%以上

事業目標

糖尿病および高血圧症の重症化防止

アウトプット指標 対象者への案内送付回数（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和4年度：1回/1回　【達成度】100.0%）・対象者への年度内の案内送付回数[-]

アウトカム指標

対象者人数割合（【平成29年度末の実績値】0.83%【計画値/実績値】令和4年度：1.20%/1.88%　【達成度】99.3%）・年度末の被保険者数に対する、当年度内の対象者数の割合において、前年を下回ることを指標とする。
・平成29年度は、年度末被保険者数24,350人であり、当事業対象者数202名であった。
（令和3年度実績が1.27%だったため、目標値は1.20%とする）[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

15	事業名	無料歯科検診							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	3-エ	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	3-エ		実績	1．健保組合				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 35 ～ 59　対象者分類 被保険者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 35 ～ 59　対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	ウ,ク,ケ	実施方法	計画	全組合員を対象とし、委託先を介して実施。 各人がWEBから予約を行い、指定の歯科医院で健診を受ける。			予算額	95千円
	実績	ウ,ク,ケ		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,ケ	実施体制	計画	-			決算額	95 千円

	実績	ア,ケ		実績	-		
実施計画 (令和4年度)	前年度に倣う。						
振り返り	実施状況・時期	申込者56名 通年					
	成功・推進要因	・全組合員が対象 ・通年で受診可能 ・社内SNSやホームページを活用したお知らせ					
	課題及び阻害要因	・目的や効果が伝わっていない					
評価	４．80%以上						

事業目標

口腔内環境が口腔内疾病に止まらず、全身への影響があることの周知と、その予防対策。

アウトプット指標
受診率（【平成29年度末の実績値】3.52%【計画値/実績値】令和4年度：0.35%/0.34%　【達成度】97.1%）・当該年度対象者数に対する利用者数から、受診率を算出
・平成29年度は、対象者数2,809名に対し、利用者数99名（＋対象とはしていない被扶養者の利用が1名）であった。
これまでは抽出した対象者に対する目標値だったが、令和2年度から全被保険者を対象としたため目標値を変更。
（令和3年度実績が0.30%だったため、目標値は0.35%とする）[-]

アウトカム指標
短期間で生活習慣病など全身への影響を測ることが困難なため
(アウトカムは設定されていません)

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

16	事業名	乳がんオプション検診（補助）							
健康課題との関連	・「新生物」にかかる医療費が頭一つ抜けており、全国平均と比較しても高い状態。 ・女性比率の高い健保であり、部位別に一人当たり医療費を出すと、乳房や女性生殖器において、全国平均を大きく上回る状態。また有病者率も同様である。 ・罹患者数では、大腸がんが男性で1位、女性で2位。 ・肺がんは罹患者数は多くないものの、男性のがん医療費では1位となっている。								
分類									
注1)事業分類	計画	3-ウ	実施主体	計画	１．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	新規
	実績	3-ウ		実績	１．健保組合				
共同事業	共同事業ではない								

事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 一部の事業所 性別 女性 年齢 30～（上限なし） 対象者分類 被保険者					
	実績	対象事業所 一部の事業所 性別 女性 年齢 30～（上限なし） 対象者分類 被保険者					
注2)プロセス分類	計画	ウ,キ,ケ	実施方法	計画	定期健診での乳がん検診は５年に一度となるため、合間年度の受診希望者に対し、マンモグラフィとエコーの両検査を併せて実施。検診バスにより、事業所単位で実施。この費用に対し健保が補助を行い、自己負担額は5,000円。	予算額	3,220千円
	実績	ウ,キ,ケ		実績	計画通り実施。		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,キ,コ	実施体制	計画	委託業者により検診を実施。ただし、申込み取りまとめ等、事業所担当者・産業保健スタッフにおいて実施。（首都圏は予約システムにて各人が予約）	決算額	2,614 千円
	実績	ア,イ,キ,コ		実績	計画通り実施。		
実施計画(令和4年度)	未定						
振り返り	実施状況・時期	受診者　399名 7事業所・店舗で実施					
	成功・推進要因	・希望事業所に自己負担5,000円で実施 ・マンモグラフィとエコーの併用検査					
	課題及び阻害要因	・都内で巡回バスの停車場所がない店舗への対応					
評価	５．100%						

事業目標

乳がんの早期発見。指標としては、乳がん患者一人当たり医療費の減少（対前年）。

アウトプット指標 受診人数（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和4年度：470人/399人　【達成度】84.9%）より多くの被保険者に受診をしてもらう。
平成31年度以降の受診人数目標値は、平成30年度の実績や、定期健診のあり方との関連を精査したうえで設定。
（令和3年度実績が450人であったため、目標値は470人とする）[-]

アウトカム指標 乳がん患者一人当たり医療費（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和4年度：99%/96.2%　【達成度】103.8%）乳がん患者一人当たり医療費の減少（対前年）。
平成29年度実績は398,535円であったので、平成30年度目標を実額にすると394,549円未満となる。
数値算出はCH25による。[-]

外部委託先			
	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

17 事業名 家庭用常備薬有償販売あっせん（補助）

健康課題との関連	該当なし							
分類								
注1)事業分類	計画	2,7-ウ	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	新規
	実績	2, 7-ウ		実績	1．健保組合			
共同事業	共同事業ではない							
事業の内容								
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18～（上限なし）　対象者分類 加入者全員						
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 18～（上限なし）　対象者分類 加入者全員						
注2)プロセス分類	計画	ア	実施方法	計画	WEBによる家庭用常備薬の販売、送料の補助（購入額4,000円未満）。告知は健保が行うが、受付から販売までのフローは基本的に委託業者による。	予算額	819千円	
	実績	ア		実績	計画通り実施。			
注3)ストラクチャー分類	計画	ケ,ス	実施体制	計画	-	決算額	287 千円	
	実績	ケ,ス		実績	-			
実施計画(令和4年度)	未定							
振り返り	実施状況・時期	送料補助　527名 購入者数　1,279名 平均購入単価　5,853円						
	成功・推進要因	・セルフメディケーションについての啓発 ・ヤマーやホームページでの事業周知						
	課題及び阻害要因	特になし						
評価	5．100%							
事業目標								

薬剤支給および家族薬剤支給が前年を下回ること。

アウトプット指標 配布回数（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和4年度：1回/1回　【達成度】100.0%）秋頃の告知を目標値とする。[-]

アウトカム指標 申込率（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和4年度：7.0%/7.8%　【達成度】111.4%）送料を無料とすることにより、申込人数の拡大を図る。
目標人数は被保険者数の40%程度となり、委託事業者の実績数値からするとかなり高い設定である。
したがって、31年度以降の目標設定においては、30年度の実施実績を踏まえたものとする。
（※被保険者に対する申込率とする。令和3年度実績が6.3%だったため、目標値は7.0%とする）[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

18	事業名	高齢者の疾病予防（60代被扶養者に対する保健指導）							
健康課題との関連		該当なし							
分類									
注1)事業分類	計画	4-ク	実施主体	計画	1．健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	新規
	実績	4-ク		実績	1．健保組合				
共同事業		共同事業ではない							
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 60 ～ 64　対象者分類 被扶養者,基準該当者							
	実績	対象事業所 全て　性別 男女　年齢 60 ～ 64　対象者分類 被扶養者,基準該当者							
注2)プロセス分類	計画	ク	実施方法	計画	健保で対象者を抽出し、専門業者へ委託して実施	予算額	2,000千円		
	実績	ク		実績	計画通り実施。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ケ	実施体制	計画	-	決算額	1,250 千円		
	実績	ケ		実績	-				

実施計画 (令和4年度)	予定人数を予算策定時に確認。 事業開始時に改めて対象者を抽出し、専門業者へ委託。
振り返り	**実施状況・時期**　案内数　151名　　回答数　90名 1回目実施　68名 （実施率45%） 2回目実施　50名 （実施率33.1%） **成功・推進要因**　特になし **課題及び阻害要因**　特になし
評価	５．100%

事業目標

前期高齢者納付金の削減を目的に、60歳以上（の偶数年齢）を対象とした、医療費適正化の推進・定着と生活習慣改善指導

アウトプット指標　実施回数（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和4年度：1回/1回　【達成度】100.0%）年度内１回の実施必須[-]

アウトカム指標

60歳以上の特定健診受診率（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和4年度：62.0%/67.4%　【達成度】108.7%）健診受診の重要性を訴えることも指導内容に含まれていることから、この指標により評価を行う。
なお、29年度の事業実績がまだないため、30年度の結果を受け、31年度以後の目標値を設定する。
（令和3年度実績が60.3%だったため、目標値は62.0%とする）[-]

外部委託先	計画	外部委託しない	
	実績	委託の有無	外部委託しない

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）　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3）　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