

# データヘルス計画

## 第2期計画書

---

最終更新日：平成 30 年 10 月 31 日

工機ホールディングス健康保険組合

## STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	40043
組合名称	工機ホールディングス健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

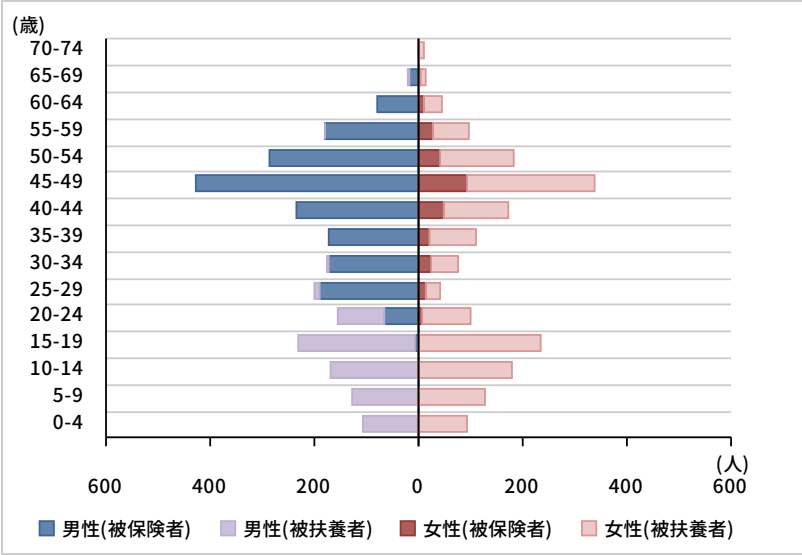
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,059名 男性86.0% (平均年齢43.4歳) * 女性14.0% (平均年齢44.6歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,393名	-名	-名
適用事業所数	6カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	55カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95‰	-‰	-‰

		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)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	1	2	-	-	-	-

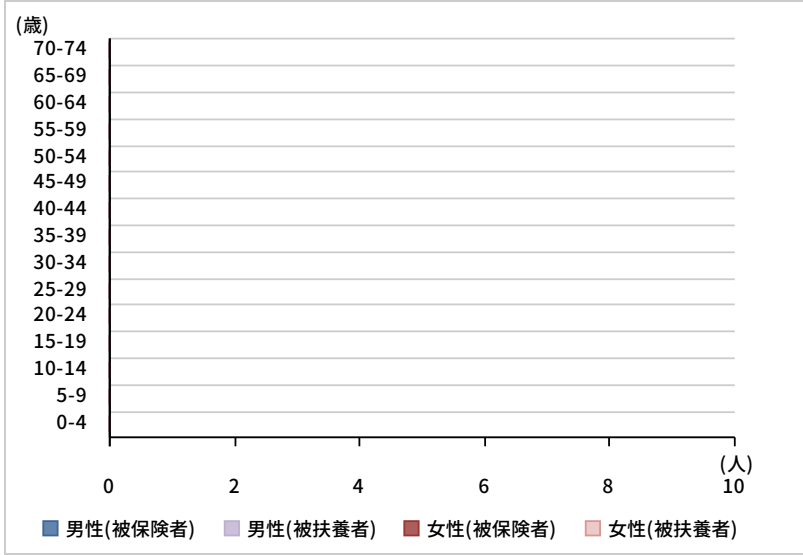
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,186 / 2,155 = 55.0 %	
	被保険者	995 / 1,461 = 68.1 %	
	被扶養者	191 / 694 = 27.5 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	60 / 144 = 41.7 %	
	被保険者	59 / 135 = 43.7 %	
	被扶養者	1 / 9 = 11.1 %	

		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	1,330	646	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	5,410	2,627	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,350	656	-	-	-	-
	疾病予防費	22,600	10,976	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1	0	-	-	-	-
	小計 …a	30,691	14,906	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,278,847	621,101	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	2.40		-	-	-	-	

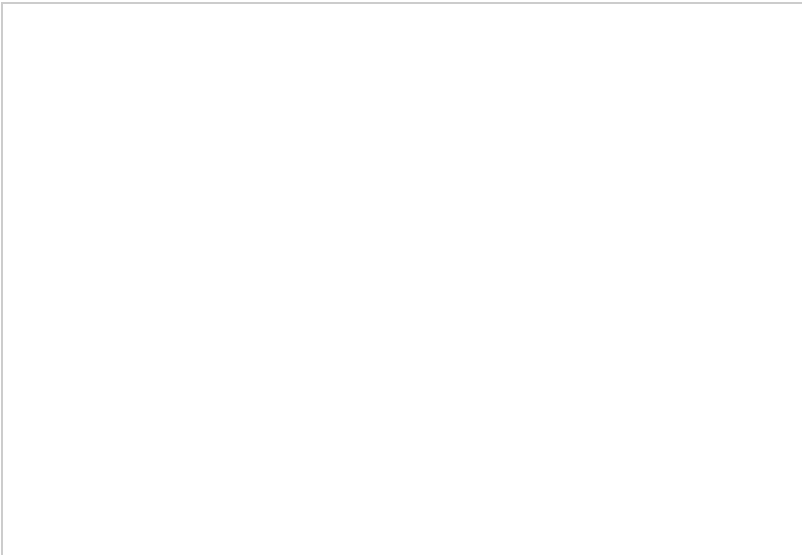
平成30年度見込み



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	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	64人	25～29	188人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	174人	35～39	174人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	234人	45～49	426人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	286人	55～59	180人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	81人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 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	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	8人	25～29	15人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	25人	35～39	22人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	49人	45～49	93人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	41人	55～59	29人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	10人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 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	107人	5～9	129人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	169人	15～19	225人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	89人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

## 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	94人	5～9	128人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	179人	15～19	234人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	92人	25～29	27人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	51人	35～39	91人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	125人	45～49	244人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	142人	55～59	69人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	36人	65～69	10人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

1. 中規模の健保組合（被保険者数2,059名、加入者数4,393名、扶養率は1.12名）である。
2. 全国に営業拠点や修理センタ等（以下「各支店等」という）が多数点在している。
3. 加入者は中高年(40歳以上)が全体の47.5%を占めている。
4. 女性の被保険者が少ない。

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

#### 事業の一覧

##### 職場環境の整備

##### 加入者への意識づけ

##### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診(被保険者)
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	特定保健指導(被扶養者)
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	給付決定通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
疾病予防	人間ドック・脳ドック・部位検診等
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	(健保連)契約保養所の紹介

##### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	定期健康診断のフォロー
3	海外勤務者の定期健康診断
4	特定業務健診
5	特殊健康診断
6	長期病欠者の復職時面談
7	カウンセリング
8	ストレスチェック

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
加入者への意識づけ													
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	【目的】 加入者の健康維持。 【概要】 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を抽出する。	被保険者	全て	男女	40～74	全員	0	・事業主が行う定期健診の結果を入手している。 勝田工場(5月)、佐和工場(5月)、品川本社(10月)	・従来、品川本社の定期健診結果は紙での提供であったが、H27年度分よりデータで受領できるようになった。(事務工数の削減、スピードアップ)	・勝田工場の定期健診結果取りまとめのスピードUPと電子化。 ・各支店等の検診結果を全て回収する。	2
	3	特定健診(被扶養者)	【目的】 加入者の健康維持。 【概要】 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を抽出する。	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	1,230	・受診案内配布(4月)～受診 ・受診結果データを支払基金経由で受領している。	・案内文書にイラストを活用し、わかりやすく改善した。 ・案内文書の封筒に「無料で受診できる」とイラストを入れてPRした。 ・健保連の集合契約により、受診できる医療機関数が多数用意されている。	・被扶養者の受診率向上(未受診者へのフォローに手が回っていない。)	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。 【概要】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。被保険者については、(健保)が日程を作成し、保健指導を外部委託している。	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	4,509	・被保険者は、勝田工場、佐和工場、山崎事業所、品川本社にて外部委託の専門職による個別面談を実施し、「はらすまダイエット(クラウド型健康支援サービス)」を活用・メールでフォローを受けながら生活習慣の見直しを行う。	・「はらすまダイエット」を活用する委託業者に変更したことで、前向きに取り組む方が増えた。 ・前向きに取り組む方には、非常に良いきっかけとなった。	・事業所から離れている被保険者については、健保連で集合契約している医療機関で保健指導を無料で受けられる「利用券」を対象者に配付しているが、実施機関が少ない。	4
	4	特定保健指導(被扶養者)	【目的】 生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善。 【概要】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施する。	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	0	・被扶養者については、保健指導対象者へ無料で受診できる利用券をH27年度より配付している。	・無料で受診できる利用券を対象者に配付し、実績を踏まえた上で今後の進め方を考える。	・住んでいる地域もバラバラのため、受診率向上策を検討中である。現段階で有効なアイデアは出ていない。 (勝田地区であれば、健保連茨城連合会のメニューを利用することも検討する。) ・健保連の集合契約医療機関で、保健指導まで実施している医療機関が少ない。	2
保健指導宣伝	-	医療費のお知らせ	【目的】 被保険者及び被扶養者が医療機関等で支払った医療費の連絡と確認。 【概要】 2ヶ月毎に被保険者及び被扶養者が医療機関等で診療を受けた際の総医療費、健保負担額、個人負担額を通知する。	被保険者	全て	男女	0～74	全員	543	・2ヶ月に1回「医療費のお知らせ」を発行し、給与明細配付日に併せて配付している。	・H26年度までは、給付金の内容と「医療費のお知らせ」を併記した「医療費のお知らせ」を作成していたが、H27年度より「給付決定通知」と「医療費のお知らせ」を別々に発行することとし、スムーズな移行ができた。	・今後は現状の方法を維持していく。	4
	-	給付決定通知	【目的】 給付金・付加給付・補助金等の内訳通知。 【概要】 給付金や補助金等の支給がある被保険者に対し、月1回通知する。	被保険者	全て	男女	0～74	全員	0	・毎月「支給決定通知」を発行し、給与明細配付日に合わせて配付している。	・H26年度までは、給付金の内容と「医療費のお知らせ」を併記した「医療費のお知らせ」を作成していたが、H27年度より「給付決定通知」と「医療費のお知らせ」を別々に発行することとした。 ・「支給決定通知」は、理事長名で、給付金、補助金、教示文を記載し、毎月発行する。	・今後は現状の方法を維持していく。	3
	8	ジェネリック医薬品差額通知	【目的】 ジェネリック医薬品を使用することで、薬代の自己負担・健保負担額双方を少なくする。 【概要】 レセプト単位で自己負担額が2,000円/月以上の差額がある場合に被保険者宛に通知する。	被保険者	全て	男女	0～74	基準該当者	0	・電子掲示板にジェネリック医薬品の利用促進通知を掲示している。 ・半年毎(12月・6月)に5,000円の差額が出る方の「ジェネリック医薬品差額通知書」を作成し、被保険者宛に配付した。	・6ヶ月の期間を空けることで、再び新たな目線で考えることができる。	・効果確認まで至っていない。	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3	人間ドック・脳ドック・部位検診等	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。 【概要】 受診費用の一部を補助(35歳以上)する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	基準該 当者	20,304	35歳才以上人間ドック、部位検診(大腸がん、乳がん・子宮がん、喀痰、骨粗しょう症)の健診を受診した被保険者及び被扶養者、並びに脳ドックを受診した被保険者に対し、規程の補助額を支給する。	・(健保)から補助が出るため、定期的に受診している方が一定数いる。	・医療機関の窓口負担なしで受診できる医療機関の拡大(健保連契約病院の利用促進)。 ・新しい検査方法(ABC検診、腫瘍マーカー、アミノインデックス、PET検診等)に対する(健保)補助適用を検討する。 ・受診率の向上。	3
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目的】 インフルエンザ罹患による業務停滞を未然に防ぐ。 【概要】 インフルエンザ予防接種を受けた者に対し、接種費用の半額(上限2,000円/人)の補助を行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	H25年度(984名)、H26年度(1,062名)、H27年度(1,149名)と年々接種者が増加し定着してきている。	予防接種補助金を受けている方が年々増加している。	・事務処理工数がかかる。	4	
	-	(健保連)契約保養所の紹介	【目的】 保養所で心身のリフレッシュを図り、心と身体の健康を維持する。 【概要】 (健保連)が契約している保養所の紹介を行う。	被保険者	全て	男女	0 ～ 74	全員	0	・日立工機健保として、直営保養所や契約保養所、保養所利用補助金等はないが、(健保連)の共同利用保養所の案内や星野リゾートの法人契約料金での宿泊案内を電子掲示板にて実施している。		・電子掲示板のため、任継者へは案内しきれていない。 ・(健保) ホームページでPRする。	1

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18～74	・工場は、産業医による集団健診を勤務時間中に実施 ・支店勤務者は、最寄りの医療機関にて実施 ・特約店勤務者は、特約店で一緒に実施	・定期健診の前後2ヶ月に人間ドックを受けた者は、受診結果を提出した者について、定期健診に変えることができる。	・未受診者はいないが、フォローされないと受診しない者がいる。	無
定期健康診断のフォロー	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18～74	・定期健康診断で、要精検、要治療となった者に対して、産業医との個別面談を経て、早期治療開始を促す。	・未受診者のフォローを粘り強く実施した。	・100%受診の維持	無
海外勤務者の定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18～74	・海外勤務者については、一時帰国した際に人間ドックを受診。受診費用の8割(上限33,600円/年1回)を(健保)が負担し、残りを会社が負担。	個人負担0円(補助対象外分を除く)。	・未受診者の取扱い。	有
特定業務健診	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18～74	・深夜業従事者に対する健診(6ヶ月に1回)・・・(内1回は定期健康診断)	・定期健診と同様に未受信者はフォローを行い100%受診を維持している。	・100%受診の維持	無
特殊健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18～74	・有害業務従事者に対する健診(6ヶ月に1回)	・定期健診と同様に未受診者はフォローを行い100%受診を維持している。	・100%受診の維持	無
長期病欠者の復職時面談	無理な復職を防止するため、主治医の診断書をもとに産業医が復職前に面談して、復職の可否を判断する。	被保険者	男女	18～74	・私傷病による長期病欠者については、産業医(内科医)が、メンタル疾患による長期病欠者については、産業医(精神科医)が復職前面談を行い、復職の可否を判断する。	・復職後に再び長欠に入る者の割合を下げる事ができた。	・再長欠者の割合は減少しているが、特にメンタル疾患による長欠者は、新規メンタル疾患者も発生するため、絶対数はあまり変わらない。	無
カウンセリング	メンタル疾患を持つ従業員に対し、産業医(精神科医)やカウンセラーによる定期的なカウンセリングを行い、メンタルヘルスの維持向上を図る。	被保険者	男女	18～74	・産業医、カウンセラーによる相談実施(品川：1回/月、工場2回/月) ・メールによる相談実施	・カウンセラーによるカウンセリングを実施することで、長欠になる前の予防措置が可能になった。	・新規メンタル疾患者が一定数発生する。	無
ストレスチェック	安衛法に基づく検査	被保険者	男女	18～74	2015(H27).12月安衛法の一部を改正する法律施行。 2016(H28).8月より実施	—	—	無



# STEP1-3 基本分析

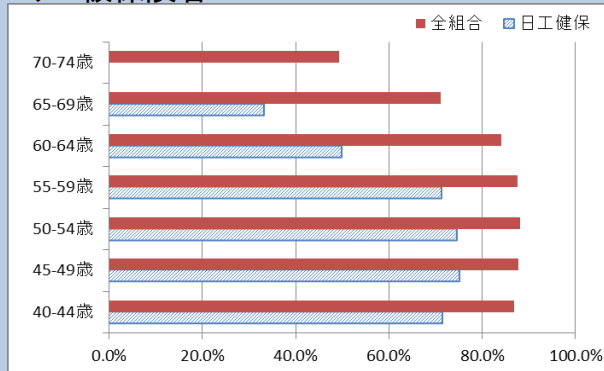
## 登録済みファイル一覧

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・特定保健指導の実施状況等	-	-
イ		医療費	-	-
ウ		生活習慣病	-	-
エ		調剤費	-	-

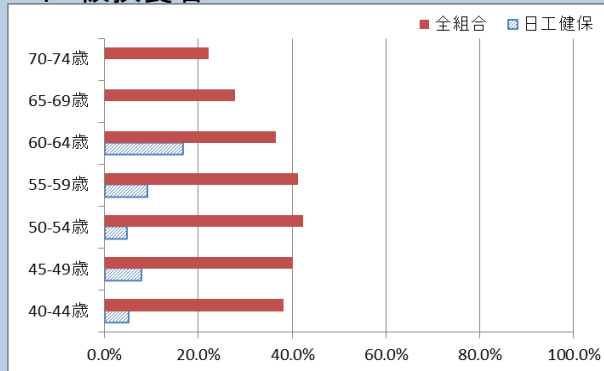
# STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定健診の実施状況】

ア. 被保険者

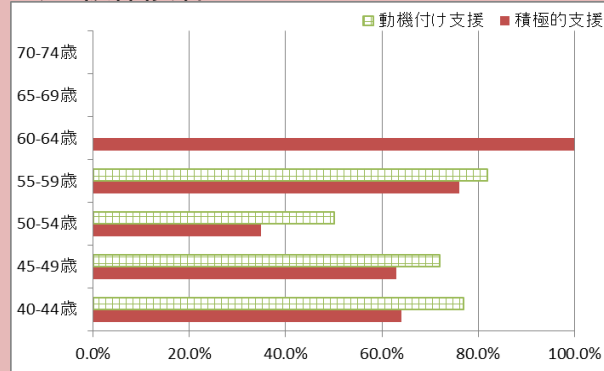


イ. 被扶養者

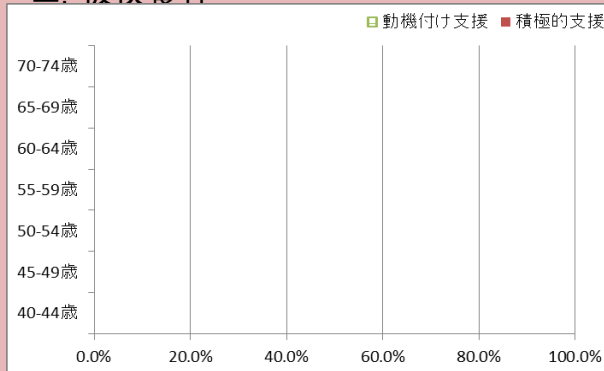


【特定保健指導の実施率】

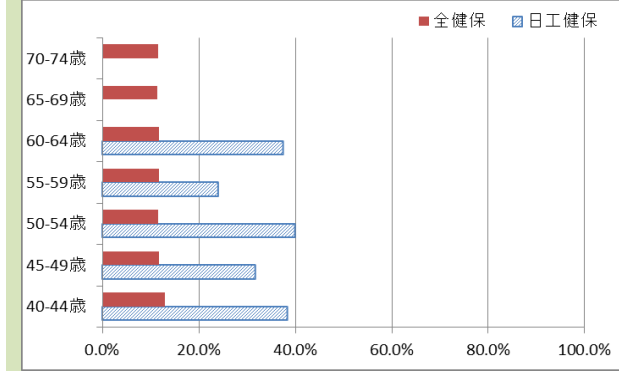
ウ. 被保険者



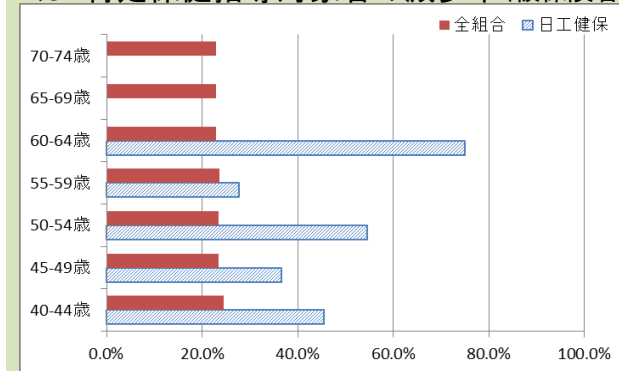
エ. 被扶養者



オ. メタボ該当率の減少率(被保険者)



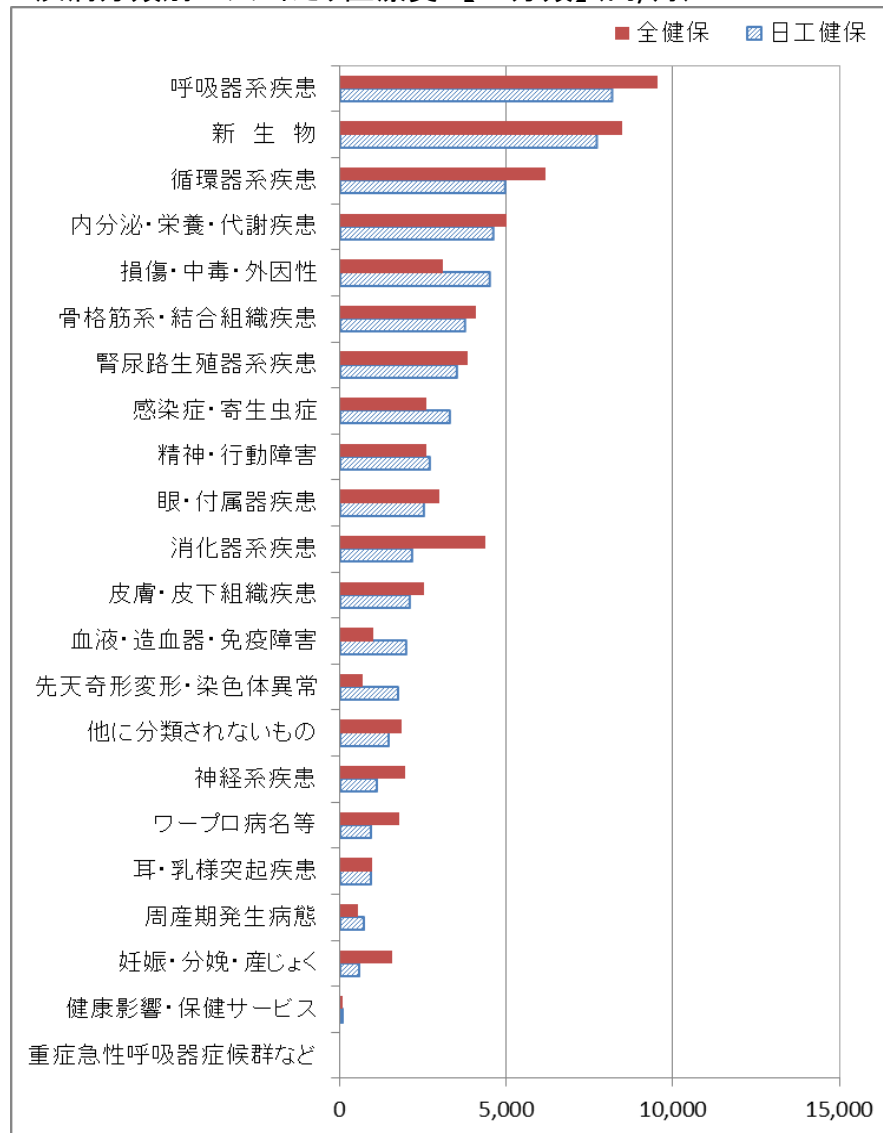
カ. 特定保健指導対象者の減少率(被保険者)



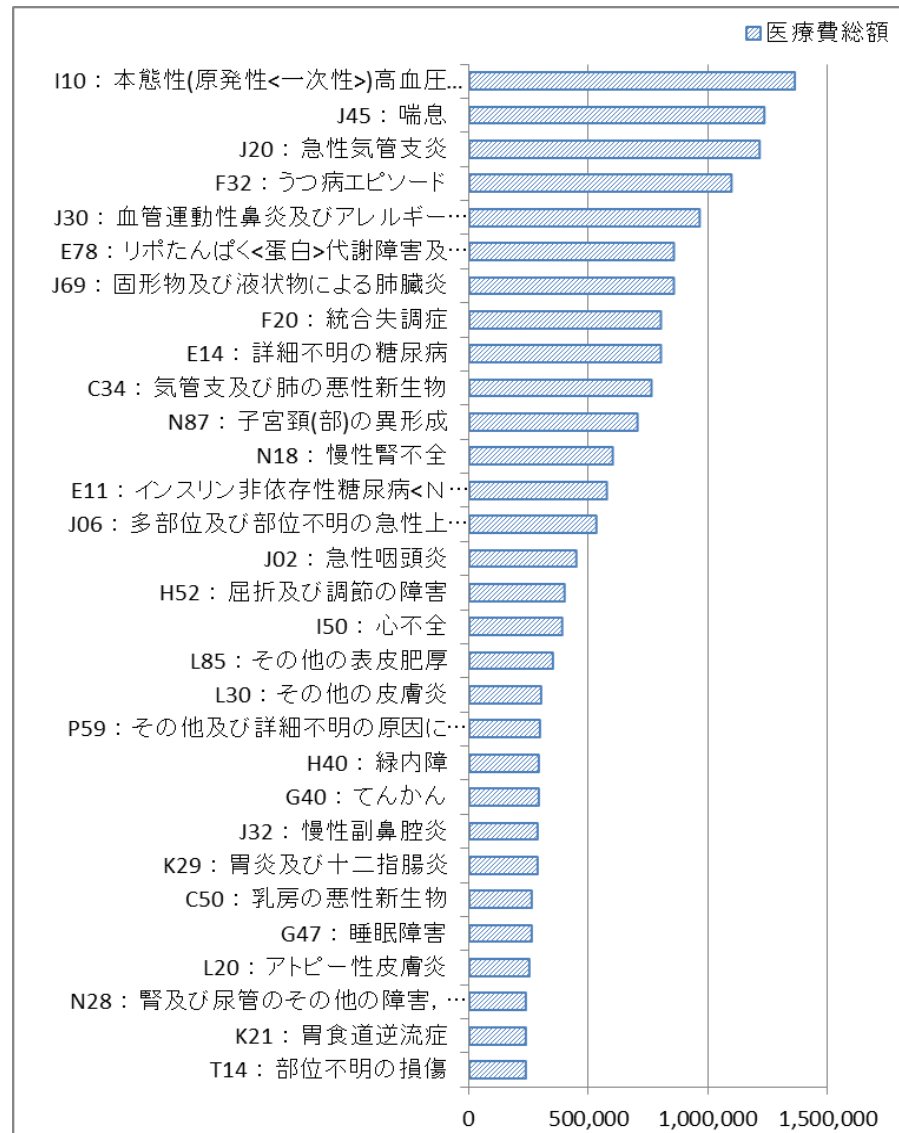
ア・イ	被保険者	品川本社、工場は実施率が100%。各支店等の実績を回収していないため、実施率が悪い。 契約病院以外で受診した人間ドックを定期健診に代えている者の受診結果を回収できていない。
	被扶養者	現役世代の受診率が特に低い。
ウ・エ	被保険者	50～54歳の実施率が他の年代に比べ低い。
	被扶養者	特定保健指導は未実施。
オ・カ	オ・カ共に、減少率は全健保を上回っていることから、特定保健指導の効果が出ている。	

# STEP 1 - 4 医療費

## 1. 疾病分類別一人当たり医療費【19分類】(円/月)



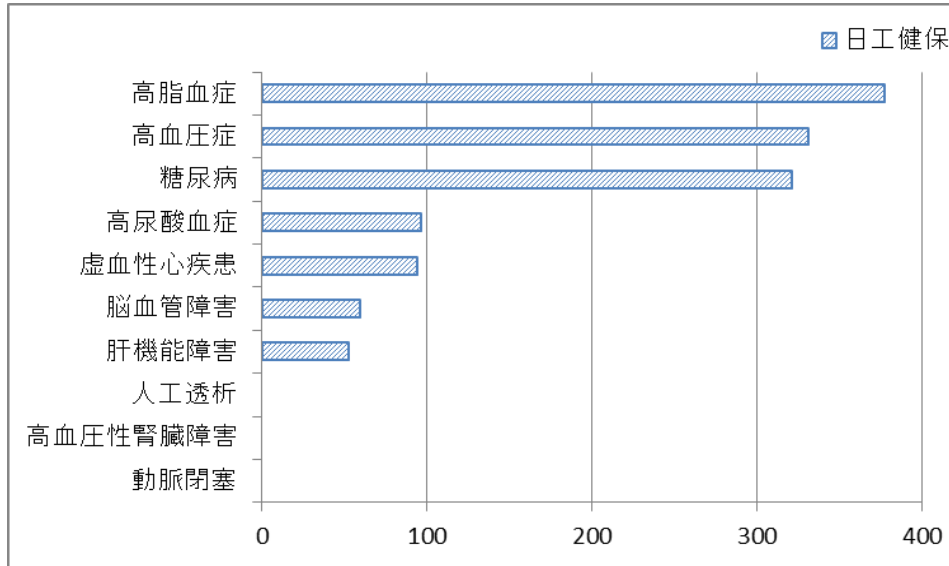
## 2. 医療費の上位疾病名(円)



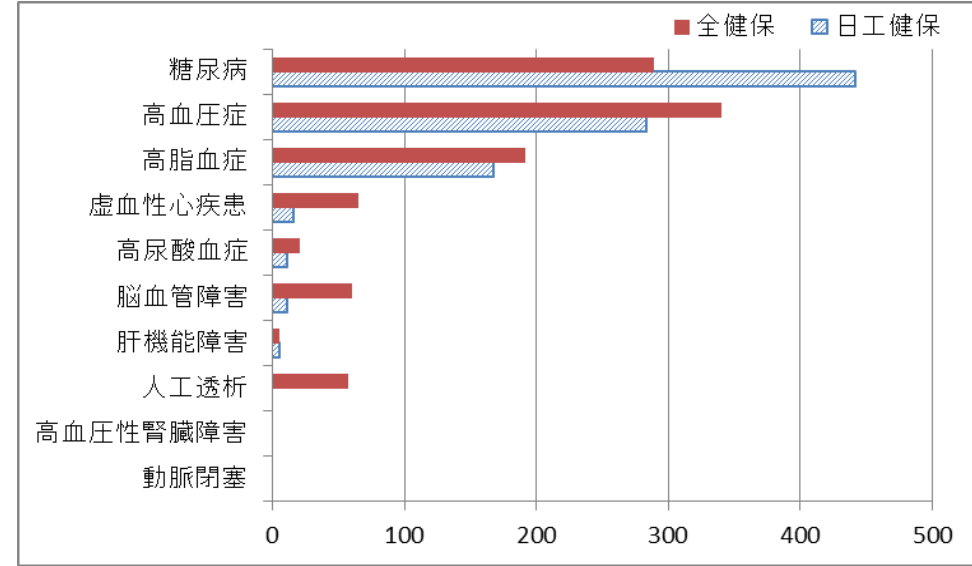
- 1人当たり医療費の上位を占める疾病は全健保と同じ傾向であり、企業としての大きな特色は見られない。損傷・中毒・外因性や感染症・寄生虫症等が全健保を上回っている。
- 医療費別に見ると、高血圧が最上位で、喘息、急性気管支炎の呼吸器系疾患が続いている。うつ病、統合失調症もそれぞれTOP10に入っている。

# STEP 1 - 5 生活習慣病

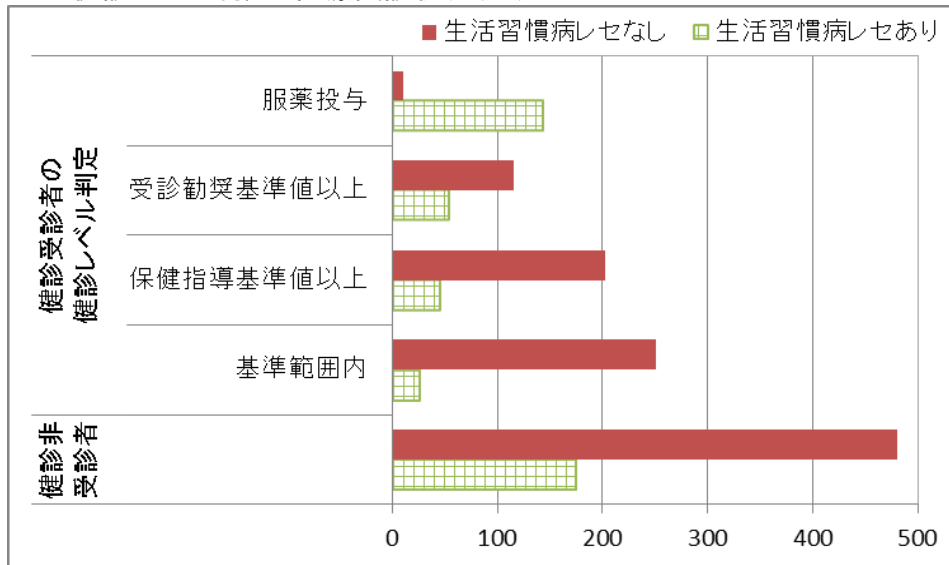
1. 有病者数(人)



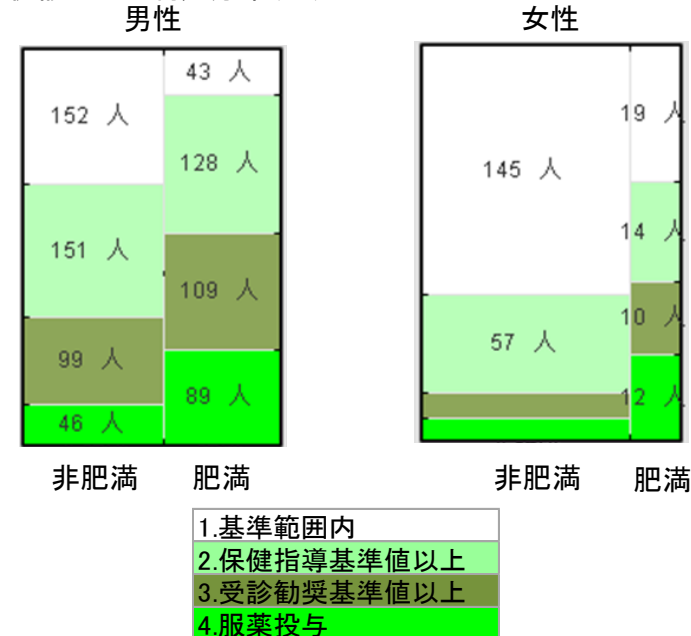
2. 1人当たり医療費(円)



3. 健診レベル判定と医療受診状況(人)

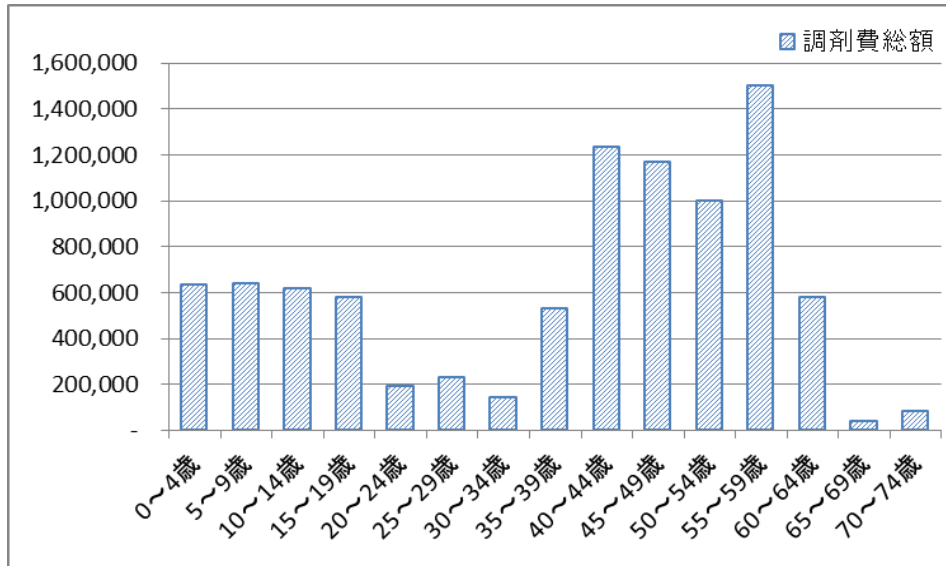


4. 健診レベル判定分布(人)

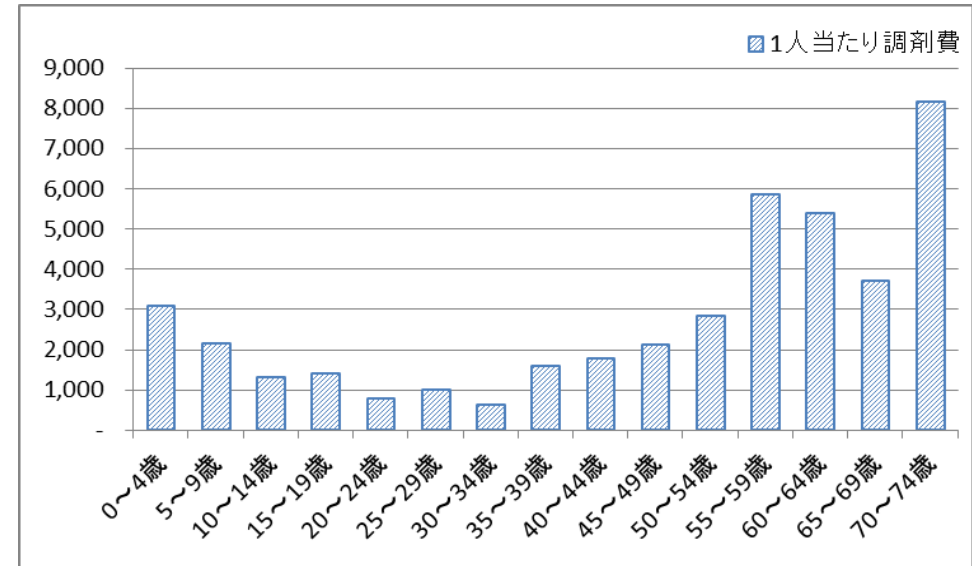


## STEP 1 - 6 調剤費

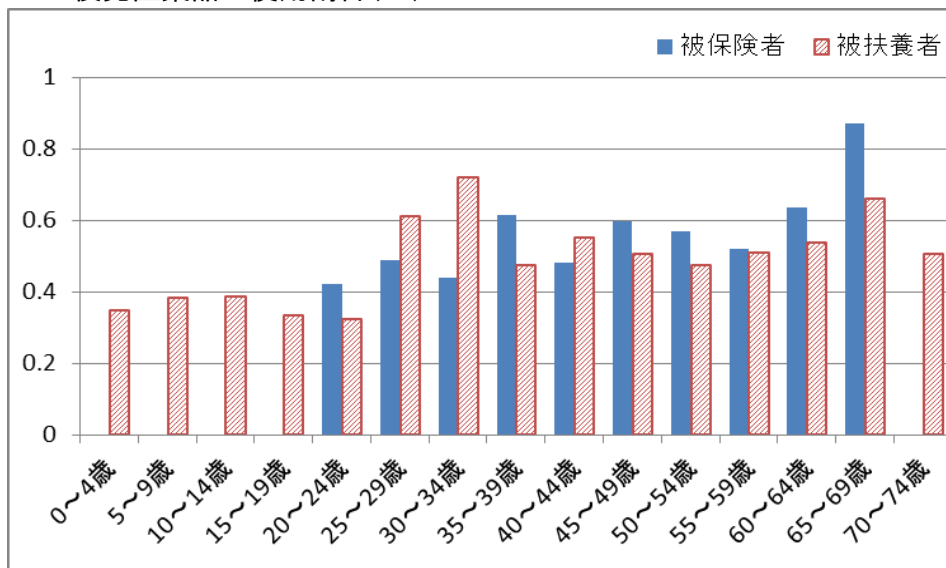
1. 調剤費総額(円)



2. 1人当たり調剤費(円)



3. 後発医薬品の使用割合(%)



1. 調剤費総額は、中高年(40~59歳)世代が多い。      2. 1人当たり調剤費は、50~64歳、70~74歳が多い。  
 3. ジェネリック使用割合は、25~34歳の子育て世代の被扶養者が6割を超え、35歳以上は被保険者、被扶養者ともに5割を超えている。

## 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	①被保険者は、品川本社、工場は実施率が100%であるが、各支店等の実績を回収できていない。 ②被扶養者は、現役世代の受診率が特に低い。 ③契約病院以外で受診した人間ドックの受診結果を回収できていない。	➔	①事業主と連携し、各支店等での特定健診受診結果を回収する。 ②被扶養者に対しては、協力機関と契約し、全国巡回の健診サービスを採用する。医療機関での受診券の配付も継続する。	✓
2	ア	①拠点毎に特定健診の実施時期が異なるが、特定保健指導は同時に行うことから、特定保健指導期間（6ヶ月）が終わらないうちに次の特定健診を迎えてしまう。 ②事業所から離れている被保険者は未実施である。 ③被扶養者は未実施である。	➔	①数十人規模以上の（勝田工場、品川本社）の特定保健指導は集合指導を継続する。 ②営業拠点や被扶養者等の少人数で集合指導に適さない対象者については、個別訪問指導及び遠隔指導等の方法を採用する。 ③（健保連）の集合契約医療機関のうち特定保健指導ができる病院の案内も継続する。	✓
3	イ	①疾病分類別1人当たり医療費を見ると、全健保と同様に(1)呼吸器系疾患、(2)新生物、(3)循環器系疾患が上位を占めることが分かった。 ②医療費の上位傷病名を見ると、(1)高血圧、(2)喘息、(3)急性気管支炎、(4)うつ病等がある。	➔	①(2)新生物については、罹患者の罹患部位と部位検診の受診実績をもとに、部位検診を見直す。 ②(1)高血圧は特定保健指導でフォローする。(4)うつ病については、事業主へも現状を示し、共通認識をもって対策を検討する。	
4	ウ	①有病者数は、(1)高脂血症、(2)高血圧症、(3)糖尿病が大部分を占めている。 ②生活習慣病の1人当たり医療費は、(1)糖尿病、(2)高血圧症、(3)高脂血症の順である。全健保と比べ、糖尿病にかかる医療費が150円以上高い。 ③受診勧奨基準値以上にも関わらず、医療機関で診察を受けていない人が116人いる。	➔	①特定保健指導を継続して実施するとともに、未実施である工場外勤務者や被扶養者への特定保健指導を実施する。 ②糖尿病になる前に改善する手立てを考える。 ③事業主へ情報提供し、受診勧奨を行う。	
5	エ	①調剤費総額は、中高年(40～59歳)世代が多い。 ②1人当たり調剤費は、50～64歳、70～74歳が多い。 ③ジェネリック使用割合は、25～34歳の子育て世代の被扶養者が6割を超えている。35歳以上は被保険者、被扶養者ともに5割を超える使用率となっている。	➔	H27年度から実施しているジェネリック医薬品差額通知を継続し、利用促進を図る。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・加入者は中高年（40歳以上）が全体の約半数の48%を占めている。 ・品川本社、工場以外に少人数の各支店等が45拠点ある。	➔	・各種啓蒙については、当組合のホームページの周知と活用を図る。 ・被保険者経由で被扶養者に確実に案内が届くようにイラストを入れる等、封筒や書面に分かりやすく明示する。

## 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

- 被扶養者の特定健診受診率が低い。
- 被扶養者の特定保健指導を実施できていない。
- 各支店等の在勤者、被扶養者への特定保健指導を実施できていない。



- 被扶養者の特定健診未受診者については、複数の施策を複数年かけて実施する。
- 被扶養者の負担にならない範囲で特定保健指導を企画する。
- 本社、工場以外の拠点勤務者が拠点周辺で特定保健指導を受けられる方法を検討する。

## STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的  
1

事業全体の目標  
1

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診(被保険者)
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導(被保険者)
特定保健指導事業	特定保健指導(被扶養者)
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	給付決定通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
疾病予防	人間ドック・脳ドック・部位検診等
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。



予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連																		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																								
													平成30年度	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																																					
加入者への意識づけ																																					
個別の事業																																					
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ス		ア		事業主と連携し、支店等の実績を全て収集する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	被保険者の特定健診実施率95%以上。	①被保険者は、品川本社、工場は実施率が100%であるが、各支店等の実績を回収できていない。 ②被扶養者は、現役世代の受診率が特に低い。 ③契約病院以外で受診した人間ドックの受診結果を回収できていない。																	
																					特定健診実施率(【実績値】79.4% 【目標値】平成30年度：82% 平成31年度：87% 平成32年度：91% 平成33年度：95% 平成34年度：98% 平成35年度：100%)-												特定健診実施率の向上のみによる健康維持の効果検証はできないため。(アウトカムは設定されていません)				
																					3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ケ		キ		全国巡回の特定健診サービスを採用する。従来の(健保連)契約の医療機関での受診も継続し、いずれかの選択方法とする。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。
特定健診受診率(【実績値】25% 【目標値】平成30年度：27% 平成31年度：32% 平成32年度：38% 平成33年度：45% 平成34年度：56% 平成35年度：68%)-												特定健診実施率の向上のみによる健康維持の効果検証はできないため。(アウトカムは設定されていません)																									
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	エ,ク		キ,コ		・集合型の特定保健指導、個別訪問型、遠隔指導型を事業主の拠点の状況等により適用する。 ・従来の(健保連)契約の医療機関での保健指導も継続する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	被保険者の特定保健指導実施率50%以上。	①拠点毎に特定健診の実施時期が異なるが、特定保健指導は同時に行うことから、特定保健指導期間(6ヶ月)が終わらないうちに次の特定健診を迎えてしまう。 ②事業所から離れている被保険者は未実施である。 ③被扶養者は未実施である。 ④有病者数は、(1)高脂血症、(2)高血圧症、(3)糖尿病が大部分を占めている。 ⑤生活習慣病の1人当たり医療費は、(1)糖尿病、(2)高血圧症、(3)高脂血症の順である。全健保と比べ、糖尿病にかかる医療費が150円以上高い。 ⑥受診勧奨基準値以上にも関わらず、医療機関で診察を受けていない人が116人いる。																	
																					被保険者の特定保健指導実施率(【実績値】44.8% 【目標値】平成30年度：45% 平成31年度：45% 平成32年度：45% 平成33年度：46% 平成34年度：51% 平成35年度：56%)-												特定保健指導実施率の向上のみによる健康維持の効果検証はできないため。(アウトカムは設定されていません)				
																					4	既存(法定)	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	エ		キ		・個別訪問型、遠隔指導型の特定保健指導を適用する。 ・従来の(健保連)契約の医療機関での保健指導も継続する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。
被扶養者の特定保健指導実施率(【実績値】0% 【目標値】平成30年度：26% 平成31年度：26% 平成32年度：26% 平成33年度：26% 平成34年度：31% 平成35年度：31%)-												特定保健指導実施率の向上のみによる健康維持の効果検証はできないため。(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	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連																				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																										
													平成30年度	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																											
保健指導宣伝	8	既存	医療費のお知らせ	全て	男女	0～74	被保険者	1	エ	-	ア	-	・事業主の給与内訳書の電子化配付に合わせて医療費通知も電子化する。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	平成30年度に医療費通知書の電子化。	該当なし																			
	医療費通知書の電子化(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1年度 平成31年度：1年度 平成32年度：1年度 平成33年度：1年度 平成34年度：1年度 平成35年度：1年度)-												業務効率化の課題のため。(アウトカムは設定されていません)																										
	8	既存(法定)	給付決定通知	全て	男女	0～74	被保険者	1	エ	-	ア	-	・現状通り印刷、押印し、紙で配付する。	前年度と同じ。	前年度と同じ。	前年度と同じ。	前年度と同じ。	前年度と同じ。	給付決定通知書の電子化。(時期未定)	該当なし																			
給付決定通知書の電子化(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1年度 平成31年度：1年度 平成32年度：1年度 平成33年度：1年度 平成34年度：1年度 平成35年度：1年度)-												業務効率化の課題のため。(アウトカムは設定されていません)																											
2,7	新規	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	0～74	被保険者	1	ス	-	ス	-	-	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	ジェネリック医薬品利用率の向上	①調剤費総額は、中高年(40～59歳)世代が多い。 ②1人当たり調剤費は、50～64歳、70～74歳が多い。 ③ジェネリック使用割合は、25～34歳の子育て世代の被扶養者が6割を超えている。35歳以上は被保険者、被扶養者ともに5割を超える利用率となっている。																			
																					ジェネリック医薬品利用率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：60% 平成31年度：60% 平成32年度：60% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)-												薬剤支給費低減(【実績値】86,118,000円 【目標値】平成30年度：86,000,000円 平成31年度：86,000,000円 平成32年度：86,000,000円 平成33年度：86,000,000円 平成34年度：86,000,000円 平成35年度：86,000,000円)-						
疾病予防	3	既存	人間ドック・脳ドック・部位検診等	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ケ	-	ス	-	・補助金支給条件の緩和。 ・部位検診内容の見直し、充実。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	人間ドック受診率25%以上。	①疾病分類別1人当り医療費を見ると、全健保と同様に(1)呼吸器系疾患、(2)新生物、(3)循環器系疾患が上位を占めることが分かった。 ②医療費の上位傷病名を見ると、(1)高血圧、(2)喘息、(3)急性気管支炎、(4)うつ病等がある。																			
	人間ドック受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：25% 平成31年度：25% 平成32年度：25% 平成33年度：25% 平成34年度：25% 平成35年度：25%)-												人間ドック受診率向上だけによる疾病早期発見や医療費抑制の効果検証はできないため。(アウトカムは設定されていません)																										
	3	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	現状維持する。	①疾病分類別1人当り医療費を見ると、全健保と同様に(1)呼吸器系疾患、(2)新生物、(3)循環器系疾患が上位を占めることが分かった。 ②医療費の上位傷病名を見ると、(1)高血圧、(2)喘息、(3)急性気管支炎、(4)うつ病等がある。																			
補助費用(【実績値】1,449,000円 【目標値】平成30年度：1,500,000円 平成31年度：1,500,000円 平成32年度：1,500,000円 平成33年度：1,500,000円 平成34年度：1,500,000円 平成35年度：1,500,000円)-												現状維持のため。予防接種のみによる疾病予防の効果検証はできないため。(アウトカムは設定されていません)																											

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業  
注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業  
注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用(情報提供でのICT活用など) オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施  
キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他  
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築(産業医・産業保健師を除く) エ. 他の保険者との共同事業 オ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 カ. 自治体との連携体制の構築 キ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 ク. 保険者協議会との連携体制の構築  
ケ. その他の団体との連携体制の構築 コ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) サ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) シ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) ス. その他