データヘルス計画

第2期計画書　中間見直し

最終更新日：令和 3 年 03 月 30 日

小田急グループ健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	27957
組合名称	小田急グループ健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

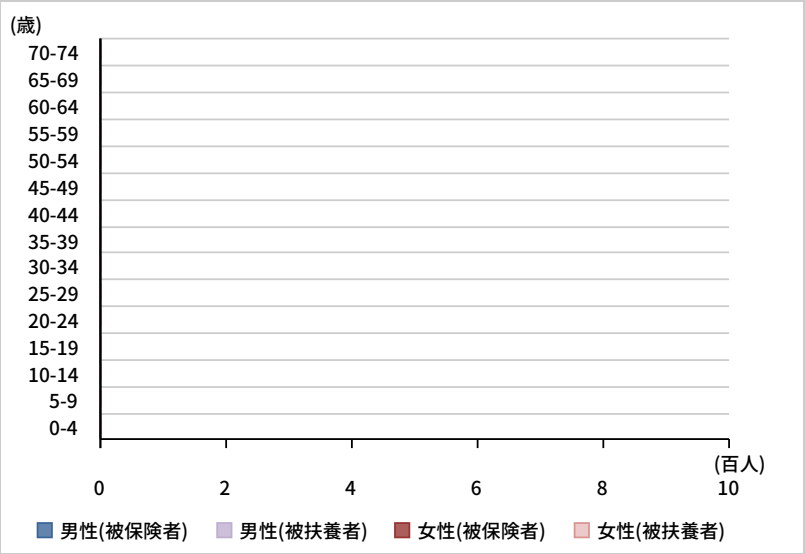
	令和3年度見込み	令和4年度見込み	令和5年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	-名	-名	-名
加入者数	-名	-名	-名
適用事業所数	-カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	-カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	-‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和3年度見込み		令和4年度見込み		令和5年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	-	-	-	-	-	-
	保健師等	-	-	-	-	-	-
事業主	産業医	-	-	-	-	-	-
	保健師等	-	-	-	-	-	-

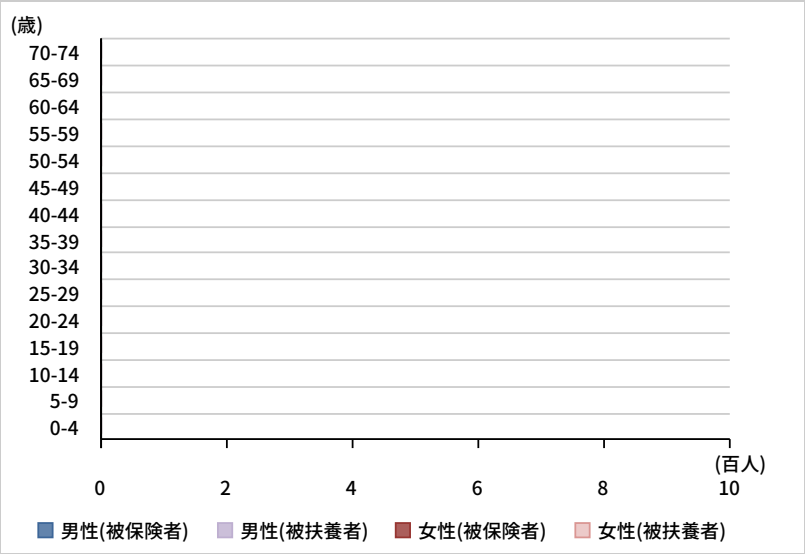
		第2期における基礎数値 （平成28年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	20,110 ／ 24,600 ＝ 81.7 %
	被保険者	17,070 ／ 17,600 ＝ 97.0 %
	被扶養者	3,040 ／ 7,000 ＝ 43.4 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷特定保健指導対象者数)	全体	399 ／ 4,428 ＝ 9.0 %
	被保険者	378 ／ 4,200 ＝ 9.0 %
	被扶養者	21 ／ 228 ＝ 9.2 %

		令和3年度見込み		令和4年度見込み		令和5年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）	予算額(千円)	被保険者一人当たり金額（円）
保健事業費	特定健康診査事業費	-	-	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	-	-	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	-	-	-	-	-	-
	疾病予防費	-	-	-	-	-	-
	体育奨励費	-	-	-	-	-	-
	直営保養所費	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-
	小計　…a	0	-	0	-	0	-
	経常支出合計　…b	-	-	-	-	-	-
	a/b×100　(%)	-		-		-	

令和3年度見込み



令和4年度見込み



令和5年度見込み

男性（被保険者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	被保険者の８割近くが男性である 平均年齢及び最も多い年齢層とも、上昇し４０歳代半ばが中心である 公共交通機関に従事している加入者の割合が高く、一昼夜勤務等不規則な勤務形態で従事している加入者が多い 被保険者は、定期健診時に特定健診を網羅している健診を受けるため受診率が高いが、被扶養者は受診券を利用しての健診や、補助金制度を利用した人間ドック等の健診しか受診機会がないため、受診率が伸びていない

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
特定保健指導の対象者数が多い一方、保健指導による一定割合の改善もみられていることから、引き続き保健指導を行い、実施率を向上させていくことが必要。
また、被保険者の健診受診率が低いことから、保健指導につながるよう受診率を向上させることが必要。
重症域の対象者も多いことから、特定保健指導と並行して継続的な医療機関への受診勧奨も重要。
全体の傾向としては、新たな悪化者が増加し、所見なしの割合が増加していないことから、健康増進事業の推進が必要。
同時に、高い有所見率の喫煙者対策、長期休業や医療費増加抑制等の観点からメンタルヘルス対策も継続実施の必要がある。

事業の一覧

職場環境の整備	
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康経営
疾病予防	重症化防止
疾病予防	喫煙対策の推進
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	特定健診(被保険者)
疾病予防	生活習慣病健診
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査(被扶養者)
保健指導宣伝	後発医薬品への切り替え促進
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	保健事業案内冊子の配布
保健指導宣伝	育児誌の配布
疾病予防	メンタルヘルス対策
疾病予防	健康増進事業(KENPOS)
疾病予防	人間ドック(補助金事業)
疾病予防	配偶者乳がん子宮頸がん検診(補助金事業)
疾病予防	女子被保険者がん検診(補助金事業)
疾病予防	巡回乳がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種(補助金事業)
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健診事後措置に伴う個別指導

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
特定保健指導事業	1,2,4,5	特定保健指導	【目的】特定保健指導の実施率向上 【概要】コラボヘルスの一環として、事業所への事前の説明と協力依頼を実施。 健保組合保健師を中心に個別面談を実施するとともに、委託機関、グループ医療職を活用のための打ち合わせなど準備を行った。また、手紙による実績評価を導入することで終了率を向上させるとともに、積極的支援のモデル実施形態を先行的に実施した。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	1,870	(動機付け支援) 対象者数：1,588人、初回面談実施者数：762人、実施率：48.0% (積極的支援) 対象者数：2,731人、初回面談実施者数：1263人、実施率：46.2%	・理解と協力を得て実施率を向上させるために、事前に全事業所への説明を丁寧に行った。 ・大規模低実施率の重点事業所については、必要に応じ上層部も含めた打ち合わせを重ねた。 ・モデル事業導入等の実施変更にあたり、全事業所への説明後、制度変更を行った。	・ほとんどの事業所の協力が得られているものの、大規模低実施率の事業所において理解と協力が限定的であり、全体の実施率が上がりにくい。 ・バス等の運転業務の事業所については、事前に対象者への実施手配ができないことがある。	4
保健指導宣伝	1,8	健康経営	健康経営優良法人の中小規模事業所に対し、従業員の健康増進、生産性の向上、企業価値の向上などの利点を説明し、希望する或いは興味がある事業所の認証取得に向けた情報提供等の支援を行う	被保険者	一部の事業所	男女	-～（上限なし）	全員	0	2017年度に母体企業が「ホワイト500」を取得したことを受け、グループとして取り組む事業に指定した。2018年度内に健保が認証取得し、2019年度以降、希望する事業所の取得に向けた支援を行う	・認証取得することで、企業価値が上がる社会の風潮が定着しつつある ・従業員の健康増進に積極的に取り組むことにより、生産性の向上が期待できることは理解されつつある	・認証取得をした場合の企業のメリットが無い(法人税の軽減等) ・中小企業は、まだまだ時期尚早の意識が経営者層にある	1
疾病予防	1,2,3,4,5	重症化防止	【目的】重症化防止。将来の重症疾患発生率と医療費の上昇率を抑制する。 【概要】超重症域の対象者に対する文書、保健指導、産業医面談による医療機関への受診勧奨 ・健保による対象者選択と受診勧奨文書の作成、事業所による配付・回収・再受診勧奨・産業医面談による受診勧奨。 ・特定保健指導時の受診勧奨、治療状況改善指導。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	10	一部を除きほぼ全事業所へ実施。 健診後2か月内をめどに、受診勧奨文書を健保が作成し、事業所による配付回収とフォローアップを行った。 産業医によるフォローアップを依頼した。	2008年度からの継続実施により、事業所の認識と協力が得られている。 事前の説明、文書の改訂、方法の改善(回収チェックリストの提出)等を行い、実効性と効率性の向上を図った。	産業医を含めた事業所の理解協力が不十分な大規模事業所が存在するため、全体の実施率が伸びない。 事業所独自での実施もあるが、口頭の実のことも多い。 文書配付にとどまり、受診の有無や数値改善確認等のフォローがされていないため、未治療や治療中断、数値改善に至らないケースが多い。 産業医の関与も少ないため、事業所による産業医の活用が必要。	4
	1	喫煙対策の推進	【目的】生活習慣病予防対策 【概要】喫煙の弊害や法制化された受動喫煙防止対策の啓蒙活動および職場に喫煙対策マネジャーを設定し、職場環境の改善を図る	被保険者	全て	男女	18～（上限なし）	-	31	・8割以上の事業所に喫煙対策マネジャーを設定し、職場の喫煙環境に対してアンケート調査 ・法制化された受動喫煙防止対策の内容を全体会議で説明し、理解と協力を得た ・医薬品のあっ旋販売にて禁煙補助剤(ニコレット)購入者の費用の一部を補助	・喫煙対策は職場ぐるみで取り組む課題であることを認識してもらった ・法により分煙化が義務付けられることに対する事業所の準備体制の強化	・非喫煙者の関心が薄い ・嗜好の問題なので事業所ぐるみで取り組む姿勢が消極的 ・健保の喫煙率が35.3%と高く、全国平均と比較しても大きな隔たりがある事に対する事業主の認識が低い	3
加入者への意識づけ													
特定健康診査事業	1,2,3,4,5,6	特定健診(被保険者)	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】事業主が行う定期健診と併せて実施	被保険者	全て	男女	40～74	全員	-	受診対象者数　17,596人・受診者数　16,770人 受診率　95.3%　(平成28年度実績)	事業主は法に従い受診率100%を目標としているため、その健診と同時受診にすることで、高い受診率を確保できる	―	5
疾病予防	3,4,5,6	生活習慣病健診	【目的】生活習慣病の早期予防、がんの早期発見 【概要】事業主が実施する定期健診と併せて健保が指定した項目を実施	被保険者	全て	男女	30～74	全員	98,849	・血液検査の一部、消化器健診、大腸がん検診、前立腺がん検診 ・受診率　97.2%(平成29年度実績)	・既に事業として定着しており、事業主や健診機関の協力を得られやすい ・定期健診と同時実施のため利便性が高い	―	5
個別の事業													

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	
特定健康診査事業	2,3,4,6	特定健康診査(被扶養者)	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】集合契約Ａ・Ｂを使って受診機会を増加	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	24,172	案内チラシ配布枚数　6,700枚 受診者数　2,410人　・　受診率　37.6% (平成28年度実績)　毎年6月～10月実施	受診券の入った封筒を目立つ色にし意識づけを行った 不完全であった健診データを整備し、報告できるデータに修正し報告数を増やした	受診券の配布方法を事業主から被保険者経由としているため、本人に行き渡らないケースがある	1
保健指導宣伝	8	後発医薬品への切り替え促進	【目的】医療費削減・受診者負担額の軽減 【概要】継続的に処方されている対象者を抽出し、個別通知により後発医薬品への切り替え促進と、費用の削減効果を訴求	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	基準該当者	0	・ジェネリック医薬品への切り替え促進シールを作成し保険証に貼付し啓蒙に努めた ・個別通知は過去6回実施したものの、費用対効果が薄くなったことから、平成27年度で取りやめた	・3ヶ年にわたり継続して個別通知を実施してきたこともあり、ジェネリックへの切り替えに抵抗感は薄れ、平成30年3月現在の転換率は74.6%と全国平均を上回っている	・通知(任継を除く)の配布は、事業主経由で行っているので関心が薄い ・他健保の動向を見てもホームページ等の活用が主流であり、書面による個別通知は少なくなりつつあり、また、結果を見ても費用対効果が低くなってきている	3
	3,5	機関誌の発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】機関誌(健保運営、収支、予算、健康情報)の発信(年2回)、その他随時トピックス発行(年10回)	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	2,729	・「けんぽだより」(機関誌)は臨時号を含め年4回発行　1回当たり27,500部、社員は事業所経由での配布 ・「ケンポトピックス」(情報紙)年10回発行　健康情報や保健事業の周知に活用	・保険料率の変更、健保財政の現状や、実施する保健事業の周知に寄与 ・「ケンポトピックス」は事業所内の掲示板に掲載される等、活用されているところも多い	・自宅に持ち帰らない社員が多く、家族と共有できていないことから、被扶養者への周知には効果が薄い	4
	-	保健事業案内冊子の配布	【目的】保健事業の内容周知、各種申請書紛失防止 【概要】保健事業の詳細内容やそれに必要な申請書を冊子として配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	4,354	配布部数　27,500部 社員は事業主経由での配布	・保健事業の詳細や、それに必要な申請書類がまとめてあるため申請手続きがしやすくなっている	・自宅に持ち帰らない社員が多く、家族と共有できていないことから、被扶養者が申請できないケースが散見される	4
	5	育児誌の配布	【目的】育児に不安を抱える加入者のバックアップ、乳幼児の医療費抑制 【概要】女性被保険者および被扶養者女性配偶者で第一子出産時、申請に基づいて育児誌を1年間配布	被保険者 被扶養者	全て	女性	-～-	基準該当者	163	・前年度実績49件申請	・申請書の内容を確認し、委託業者に依頼する。業者では申請書の内容に従い指定の育児誌を1年間郵送にて届ける	・事業自体の周知が不足 ・申請書が保健事業案内冊子に網羅されているため、案内冊子が被扶養者に届いていないと申請できない	4
疾病予防	3,5,6	メンタルヘルス対策	【目的】メンタルに関する知識の普及、個人や事業所のニーズに応じた各種支援 【概要】①休職者支援セミナー ②産業医・担当社支援セミナー ③職場改善支援（コンサル、各種支援）	被保険者	一部の事業所	男女	18～74	全員	773	・各種会議にて、事業所におけるストレスチェックの導入と対応策について情報提供を行った。 ・「心の健康づくり計画」策定等、ラインケア体制整備のためのコンサルティングと支援	・事業所主体で取り組むことについての周知を前年度から行った。 ・事業所にて近年休職やメンタル不調の課題を抱える事業所が存在する。 ・ストレスチェックの義務化による対応が求められている	・休職者支援においては、本人の状況により参加数の確保が困難。 ・合同セミナーについては産業医の参加がほぼない。 ・職場改善や体制整備を行う余裕のない事業所が多い。	4
	2,5	健康増進事業(KENPOS)	【目的】運動習慣を身に付け、健康の増資を図る 【概要】スマートフォンのアプリを使って、毎日の歩数や体重を管理する。アプリにログインすることで賞品が当たる抽選に参加できたり、一定の条件を満たした登録者には、抽選で豪華賞品が当たる等のインセンティブを付与し、楽しみながら健康維持できる事業	被保険者	全て	男女	18～74	全員	1,624	・被保険者のみを対象として展開 ・特定の事業所に万歩計を貸与し、登録者を増やした ・新入社員を中心にした、登録促進キャンペーンを展開したが、周知でききらず大幅な登録者獲得には至らなかった ・29年度の登録者数168人　累計483人	・スマートフォンを使ってできるため、若い人ほど気軽に登録できる ・一部の事業所に、万歩計を貸与し事業所ぐるみで参加を促した際には、短期間で50人近い登録があった ・保健師が巡回指導等で出向いた際にも、事業所や個人に対してアピールした	・既に別のアプリを利用している人の興味をそそらない ・スマートフォンの使い方が理解できていない加入者は初回登録手続きでつまづいてしまい、参加しなくなる ・被扶養者が登録できないので、家族ぐるみの取り組みにならない	-
	3	人間ドック(補助金事業)	【目的】健康意識の向上・疾病の早期発見、治療 【概要】申請に基づき健診費用の一部補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	30～74	全員	6,870	・前年度実績468件	・受診機会の提供 ・保健事業案内冊子に補助金申請書を挟み込み、手続きを一元化	・自己負担額が高い ・契約先の地域に偏りがある(都内、神奈川県が多い)	4
	3	配偶者乳がん子宮頸がん検診(補助金事業)	【目的】配偶者への受診機会の提供 【概要】申請に基づき費用の一部補助	被扶養者	全て	女性	30～74	全員	640	・周知不足のため利用件数は伸びなかったが、有名人の乳がん報道により関心が高まり申請件数が増加 ・121件(平成29年度実績)	・女性のがん検診受診機会の提供 ・居住地のがん検診制度と比較検討するきっかけ作りとなっている	・自己負担額が高い ・制度の認知度が低い	3
	3	女子被保険者がん検診(補助金事業)	【目的】女性被保険者の受診機会の提供 【概要】申請に基づき費用全額補助	被保険者	全て	女性	30～74	全員	2,177	・乳がん、子宮頸がんのみの検診も含む29年度実績　286件	・女性のがん検診受診機会の提供 ・契約検査項目に対する健診費用全額補助のため受診しやすい	・休暇等を利用しての受診のため受診者が少ない	3

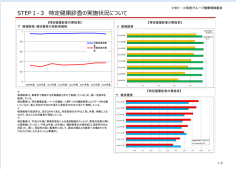
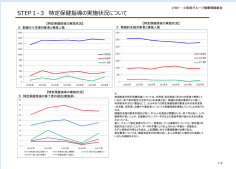
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	巡回乳がん検診	【目的】女子被保険者の受診機会の提供 【概要】委託業者による巡回車により職場での乳がん検診実施、費用は全額健保負担	被保険者	全て	女性	30～74	全員	8,496	・女性の多い事業所を中心に実施、女性の少ない事業所は周辺の事業所と合同で実施 ・年齢制限をかけたことで若干利用者は減少した　1,310人利用(平成29年度実績)	・女性のがん検診受診機会の提供 ・勤務時間内に職場で受診できる利便性 ・個人負担がない	・女性の少ない事業所で周辺にも事業所がない所は、巡回車の手配ができない ・勤務手配、検診時間の割振り等、事業所の協力が不可欠	2
	3	インフルエンザ予防接種(補助金事業)	【目的】インフルエンザの重症化予防 【概要】申請に基づき費用の一部補助	被保険者	全て	男女	18～74	全員	16,333	・個別接種…案内冊子の中の申請書と領収書を合わせて事業主に申請 ・集団接種…接種者名簿に基づき事業主が集計 ・これらを合わせて 12,122人利用（10～1月接種分）	・集団接種、個人接種いずれにも対応 ・事業所でとりまとめて請求するため、被保険者個人の負担が少ない	・被保険者のみ対応	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く健診	-	男女	18～75	・実施率　97.2%(平成29年度実績)	・勤務時間中の受診可 ・事業所により巡回車での健診を実施しているため、受診しやすい環境が整っている	―	有
健診事後措置に伴う個別指導	・事業所の健康度合の向上 ・要精密検査、要治療者に対する受診勧奨	被保険者	男女	18～75	・各事業所の裁量および産業保健スタッフに委ねているため、全ては把握していない。 ・要再検査以上への受診勧奨を行っている事業所もあるが、治療中で未コントロール者への対策はとれていないことが多い。	・担当部署が中心になり、対象者に書面または口頭により直接指導 ・バス事業所においては就業上義務化しているところもある。	・強制力がないため指導の強化、拡大が進みにくい ・産業医の活用がされていない事業所が多い ・事業所により取組意識に差がある	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

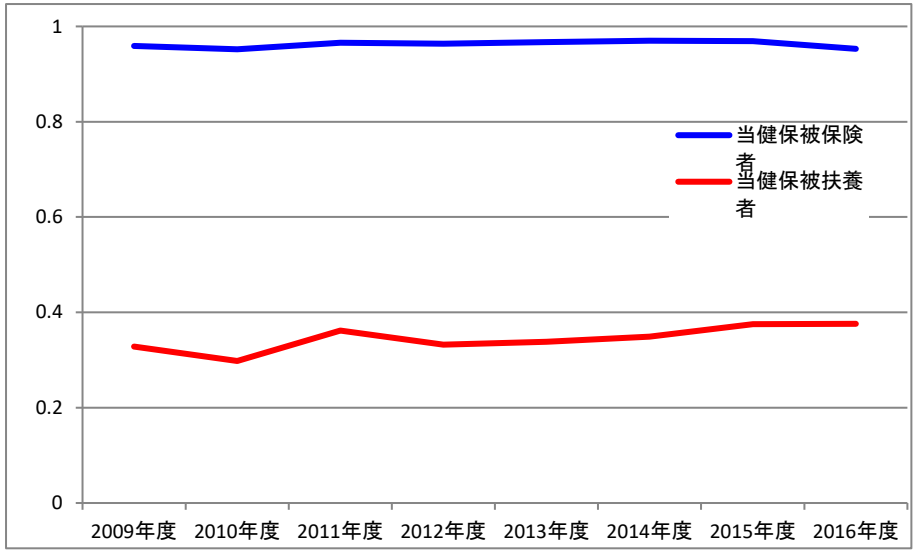
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健康診査の実施状況について	特定健診分析	-
イ		特定保健指導の実施状況について	特定保健指導分析	-
ウ		医療費の現状について　その１（被保険者の生活習慣病予防）	医療費・患者数分析	-
エ		医療費の現状について　その２（被扶養者の疾病傾向）	医療費・患者数分析	-
オ		医療費の現状について　その３（疾病の重症化防止）	医療費・患者数分析	-
カ		禁煙対策について	その他	-

キ		メンタルヘルス対策	その他	-
ク		健康経営	その他	-
ケ		ジェネリック医薬品	後発医薬品分析	医療費適正化のために、事業を継続

STEP１-３　特定健康診査の実施状況について

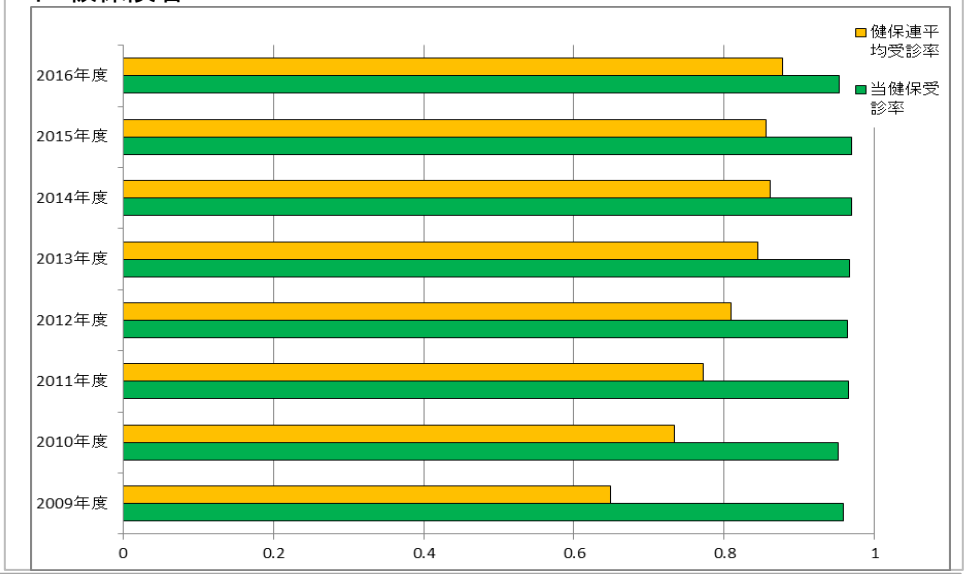
【特定健康診査の実施者】

ア　被保険者･被扶養者の受診者推移



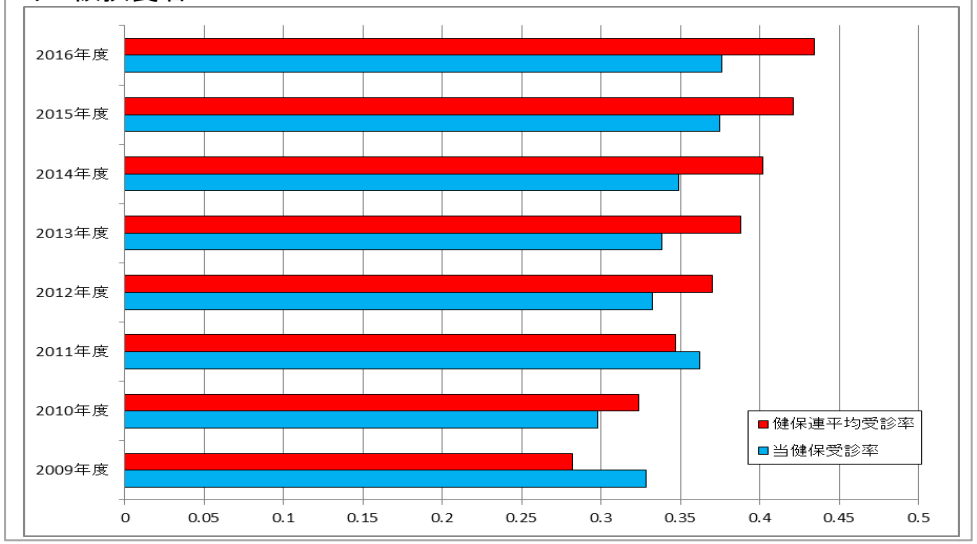
【特定健康診査の実施率】

イ　被保険者



【特定健康診査の実施率】

ウ　被扶養者

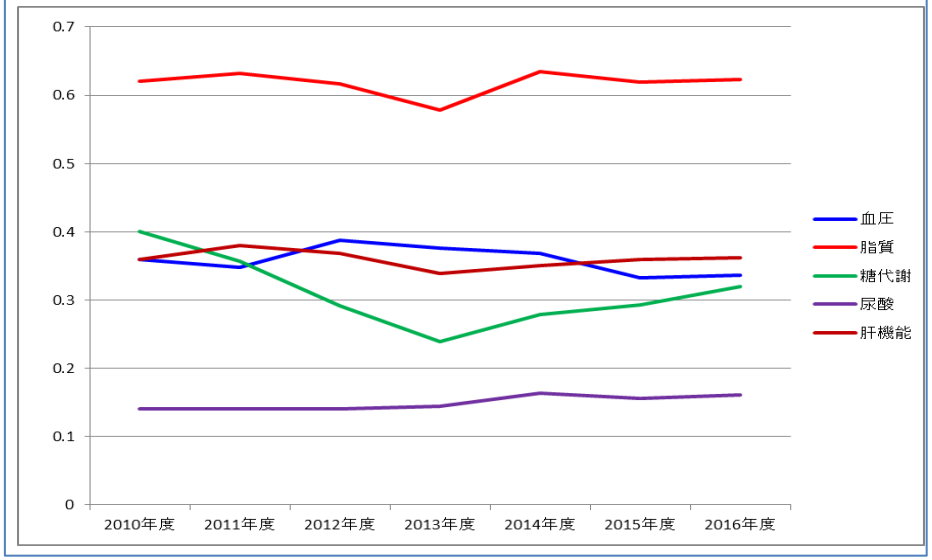


ア
被保険者は、事業所で実施する定期健診と併せて実施しているため、高い 受診率を維持している。
被扶養者は、特定健康診査、パート先健診、人間ドックの健診結果によりデータを収集しているが、導入当初の平成20年度から受診率30%台中ほどで 推移している。
イ
被保険者の受診率は、ほぼ100%である。未受診者の大半は入 院、休務、休職によるもので、ほとんどの対象者が受診している。
ウ
被扶養者は、平成23年度に事業所経由による受診勧奨を行ったが、費用対効果が薄く、以降実施していない。平成28年度、29年度は、健診結果の欠落を減らし受診率の向上を図った。更に、受診率の低い事業所に対して、現状の報告と対象者への働きかけを行なうよう申し入れを行った(6事業所)。

STEP１-３　特定健康診査の実施状況について

【被保険者の定期健診結果】

エ　循環器系有所見率



エ

事業主による定期健診項目加え、当健保独自の生活習慣病項目を合わせて健診を実施。その中でも循環器系の血圧、脂質、糖代謝、尿酸、肝機能という放置すれば重症化に繋がる項目について推移を見たところ、概ね横ばいか微増傾向である。脂質は特に60%前後で推移しており高い水準と言える。血圧は横ばい傾向だが、最も高かった2012年度に比べるとやや減少傾向である。運輸業を中心に近年、健康起因事故防止のために訴求し続けている血圧等の受診勧奨が功を奏したものと推測される。
しかし依然として全体的に有所見者率は高率であることから、今後も継続的に保健指導や受診勧奨など、生活習慣改善に寄与する事業を展開していく。高齢化と共に自然増となる有所見率を、各対策により横ばいに維持することを目指す。

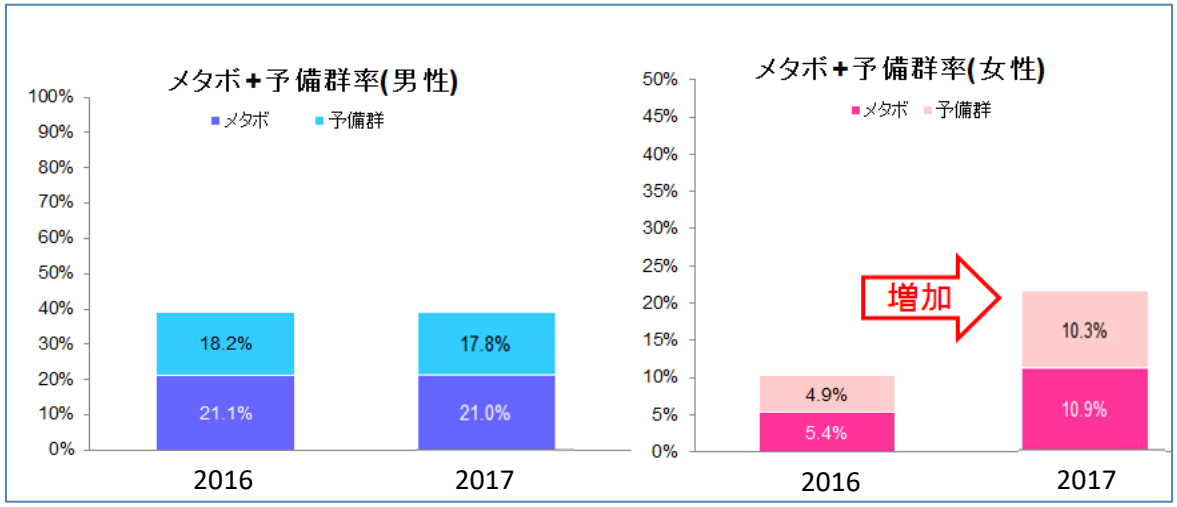
単年度での項目ごと有所見者率割合を見ると、全ての生活習慣病のリスクとなる肥満の率が高く、3人に1人は肥満である。

また、30歳以上のメタボリックシンドロームとその予備群の率も高く、男性は合わせて約4割、女性は昨年度より飛躍的に増加し2割となった。女性の有所見者率増加については、パートタイマー等で40～50歳代以上の被保険者加入が増えたため、コレステロール等脂質異常の有所見者が増加したためと推測される。

エ　有所見者率（全年齢）

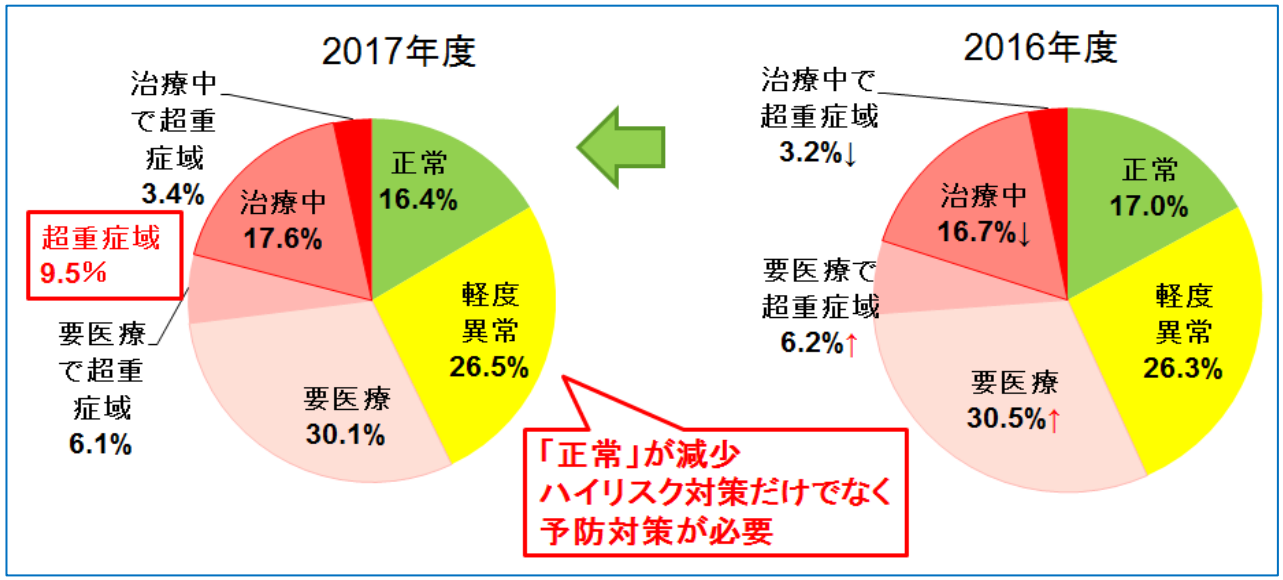
	健保全体
肥満	31.4%
血圧	32.4%
脂質	56.9%
糖代謝	30.1%
尿酸	15.7%
肝機能	33.5%
常習飲酒(毎日2単位以上)	6.9%

エ　メタボリックシンドロームとその予備群　（30歳以上）

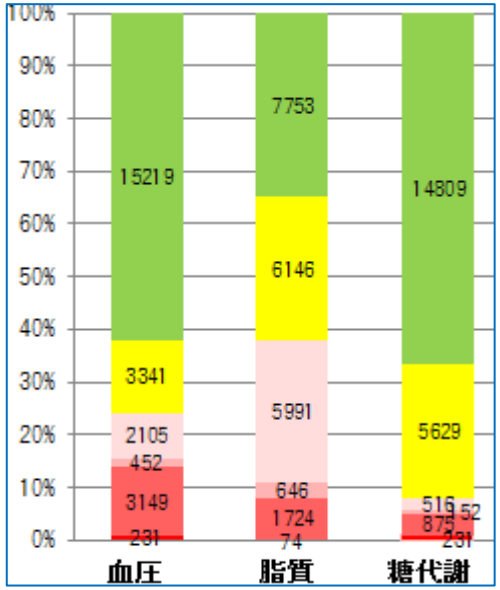


STEP１-３　特定健康診査の実施状況について

【被保険者の健診結果(2017年度)】
オ　有所見者リスク別割合の経年変化



オ　主要疾患のリスク別割合（人数）



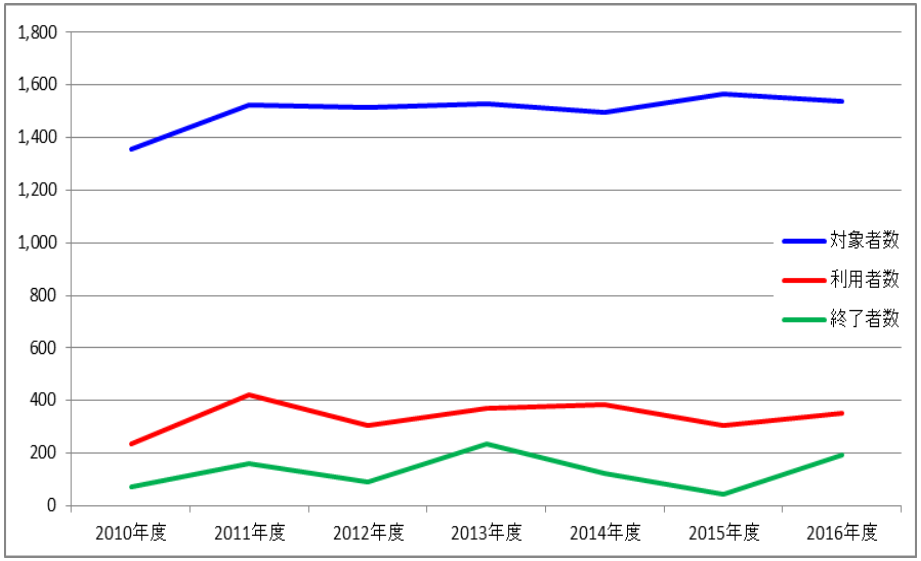
オ
健診結果を「正常」「軽度異常」「要医療」「要医療で超重症域」「治療中」「治療中で超重症域」に分類し推移を見ており、重症化防止対策として当健保が重点的に取り組むべき第一優先は、「要医療で超重症域」「治療中で超重症域」を合計した9.5%の超重症域と考える。
業務中事故の起因となるリスクが非常に高く即座に治療開始すべき数値であることを考慮すると、0%に近づけるべく取り組みを実施する必要がある。
また、経年的に要医療が30%以上と高率にもかかわらず、医療機関に未受診の人が多いため、将来重症化しないよう早期に対策を打つ必要がある。
受診勧奨や保健指導等の機会を利用し、適切な受診治療や生活習慣の改善により重症化を防止するよう、個人の意識を啓発する。また、それにより医療費の適正化を目指す。

オ
また、項目別にみると、血圧が最も治療者割合が高く、脂質、血糖の受診率は低い。特に、脂質は要医療者率が約3割と項目中一番高いものの、受診率が低いという状況である。健診時に空腹ではない対象者も多いことから、適切な健診受診の方法なども教育していく必要がある。

STEP１-３　特定保健指導の実施状況について

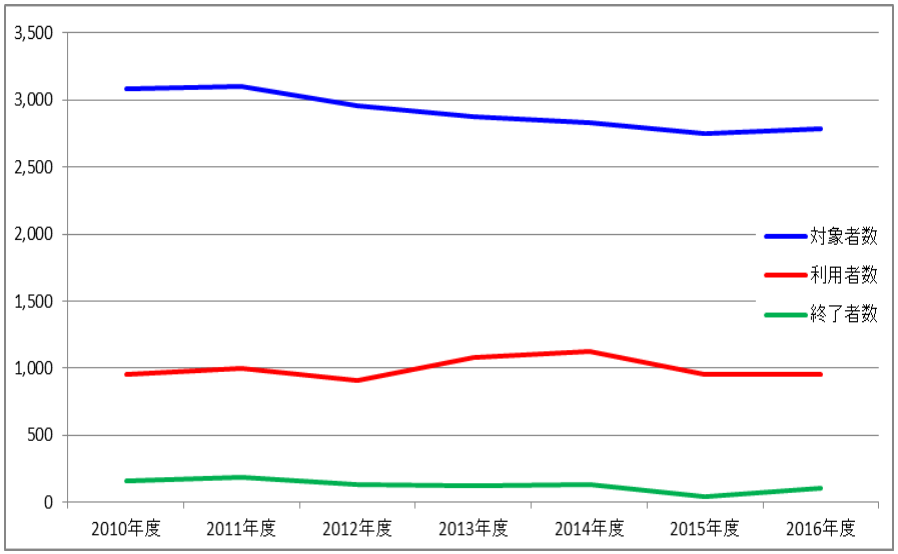
【特定保健指導の実施状況】

カ　動機付け支援対象者と実施人数



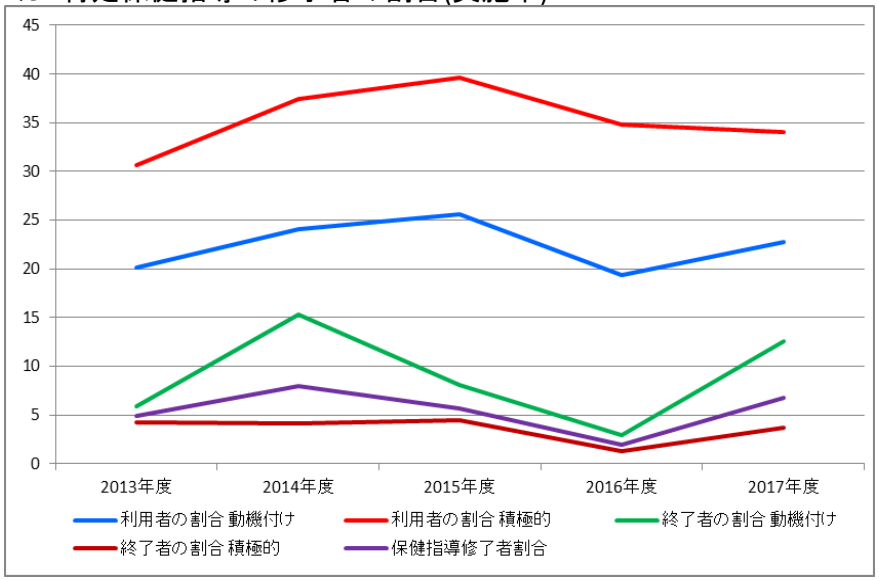
【特定保健指導の実施状況】

カ　積極的支援対象者と実施人数



【特定保健指導の実施状況】

カ　特定保健指導の修了者の割合(実施率)



カ

被保険者の特定保健指導については、利用者（初回面談）率は35%前後で推移しているが、終了者の割合は全体でも10%未満と低く、積極的支援対象者がより低い。

利用者率が少ない要因として、2016年までは特定保健指導対象者以外の有所見者（全年齢、非肥満、治療中や重症者）についても保健指導を実施していたことがあげられる。

積極的支援対象者の割合が多く、ポイントの達成が困難なため、終了率も低い。シフト勤務等が多いことや、支援側のマンパワー不足なども実施率伸び悩みの大きな原因となっている。

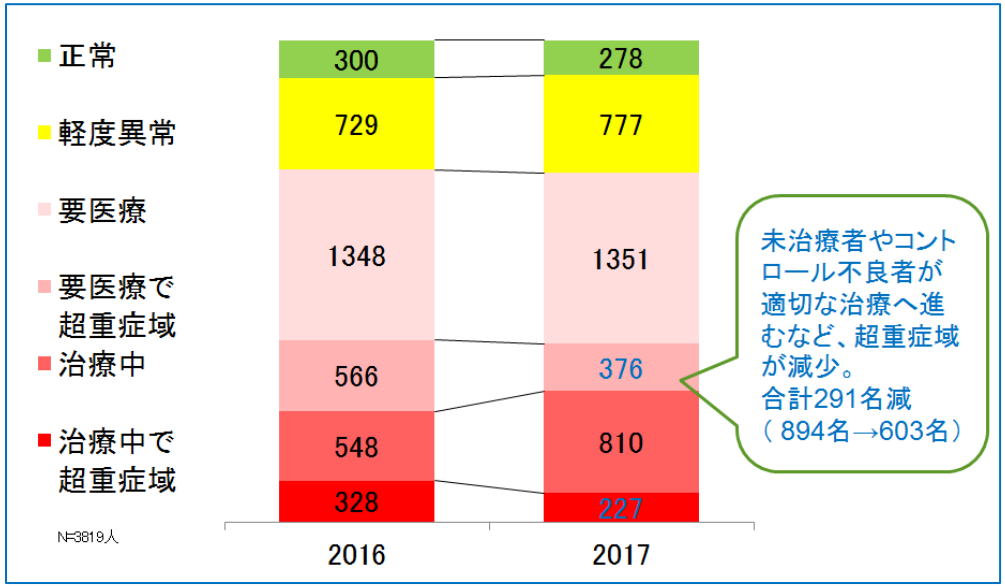
更に、グループ会社医療スタッフへ一部委託している事業所については、規定通りの面談方法ではないことや、データの不備により計上されない件数も一定数ある。

モデル実施の利用なども含め、上記課題に対する環境整備が必要である。

被扶養者については、健診受診率が約3割と低く、本人が希望した場合のみ実施しているため実績は少ない。

STEP１-３　特定保健指導の実施状況について

【特定保健指導の実施状況】
カ　保健指導実施者の変化、受診勧奨対象者の変化（健保全体）



カ
保健指導による次年度有所見者リスク別割合を見てみると、未治療者やコントロール不良者が適切な治療へ進んだ割合が高いことがわかる。
要医療以上から軽度異常へ変化した対象もあり、保健指導による生活改善の影響と推測される。

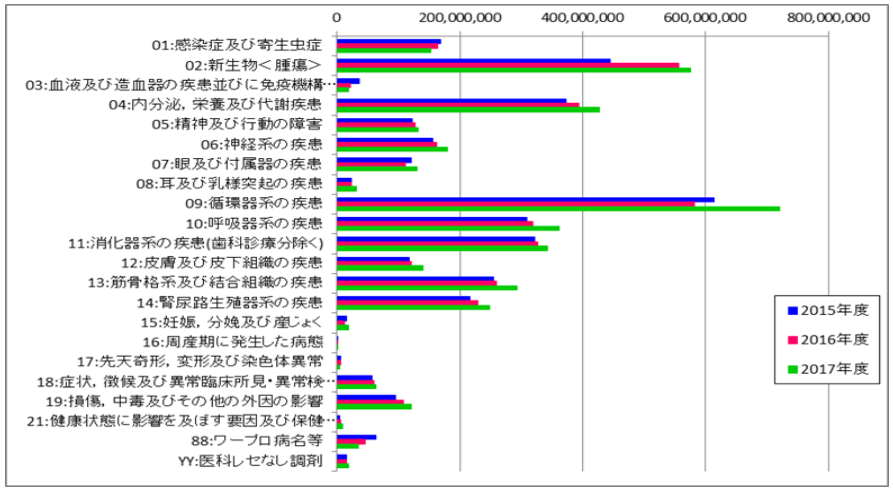
一方、2017年度より、特定保健指導の対象者に限定して指導を実施している為、これまで対象としていた重症域への面談数や改善率が減ることが予測される。
そのため、並行して行っている医療機関への受診勧奨を継続し、重症化を防止していく事が重要となる。

また、正常域については減少していることから、予防としての健康増進事業の推進が必要である。

STEP１-４　医療費の現状について　その１(被保険者の生活習慣病予防)

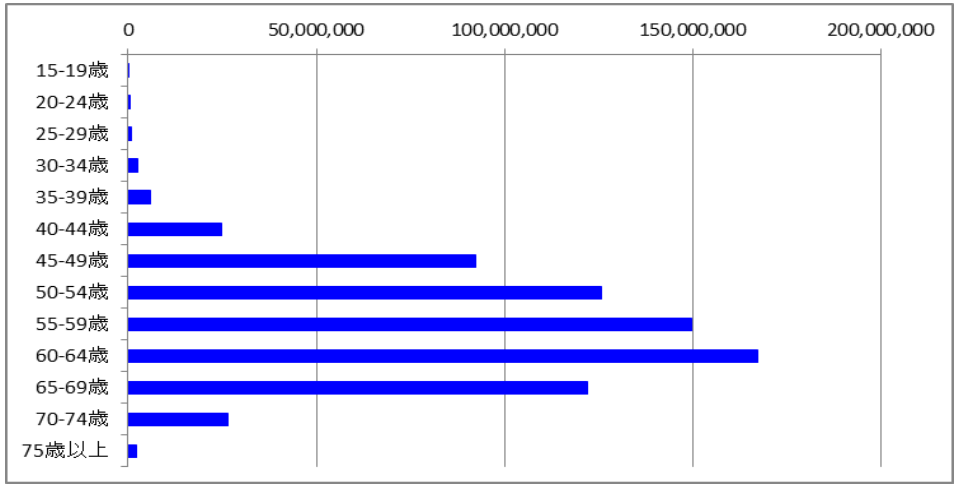
【医療費の実態】

キ　疾病別医療費



【被保険者の医療費の実態】

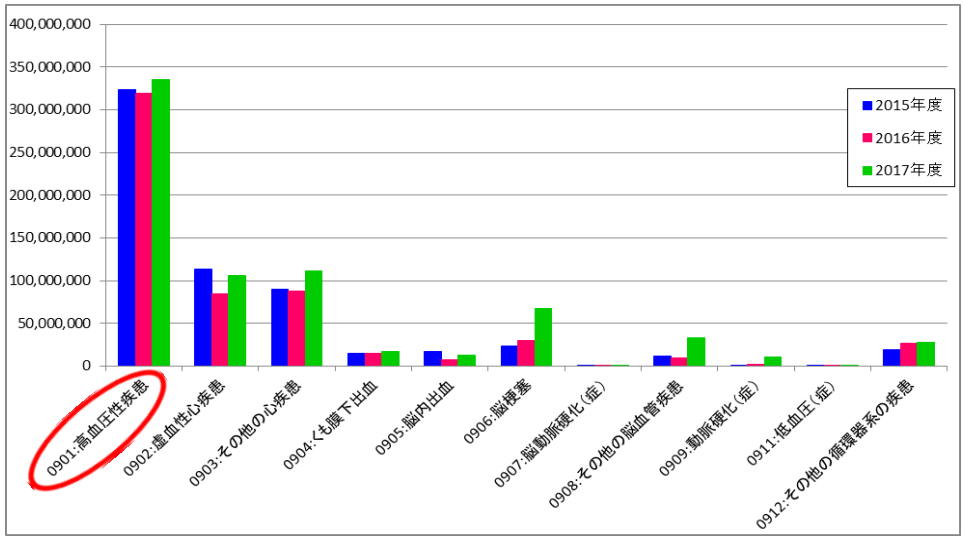
クー１　被保険者の年齢別循環器系疾患の医療費



キ
被保険者の疾病別医療費は2015年度から増加傾向であり、2016年度から2017年度では9.5%増加している。また経年的に、新生物、循環器系疾病の医療費が突出している。
消化器系疾患は、歯科を除いた場合は第4位であるが、含む場合は第1位となる。

クー1
循環器系疾患は40歳後半から急上昇し、60～64歳がピークである。
40歳代からの上昇を抑えるためには、30歳代からの生活習慣改善が必要といえる。

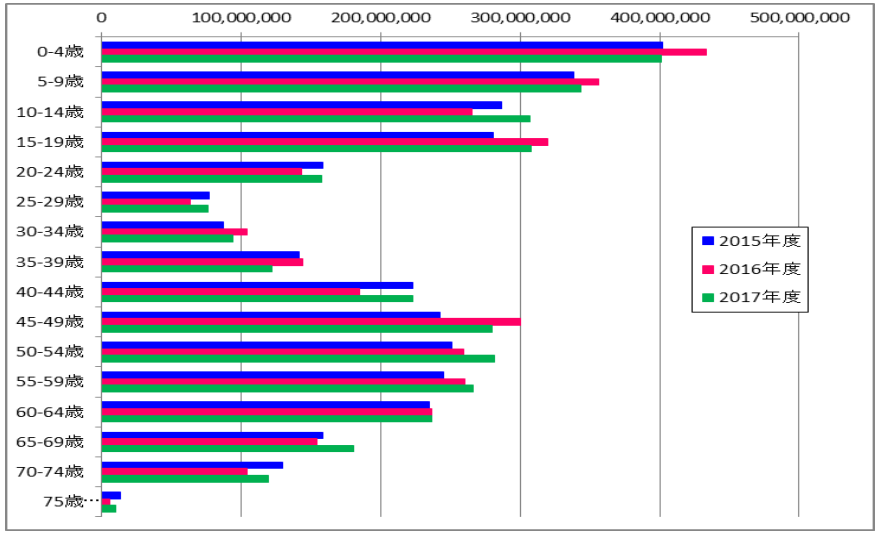
クー2
医療費の高い疾患は、第一位が突出して高血圧性疾患、次いで虚血性心疾患と、生活習慣病に起因するものである。



STEP１-４　医療費の現状について　その２(被扶養者の疾病傾向)

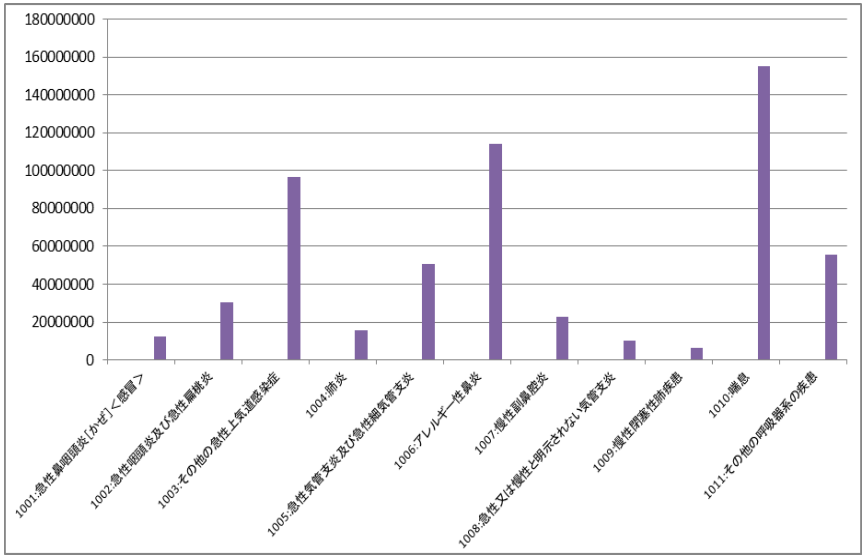
【被扶養者の医療費の実態】

ケ　被扶養者の年齢別医療費



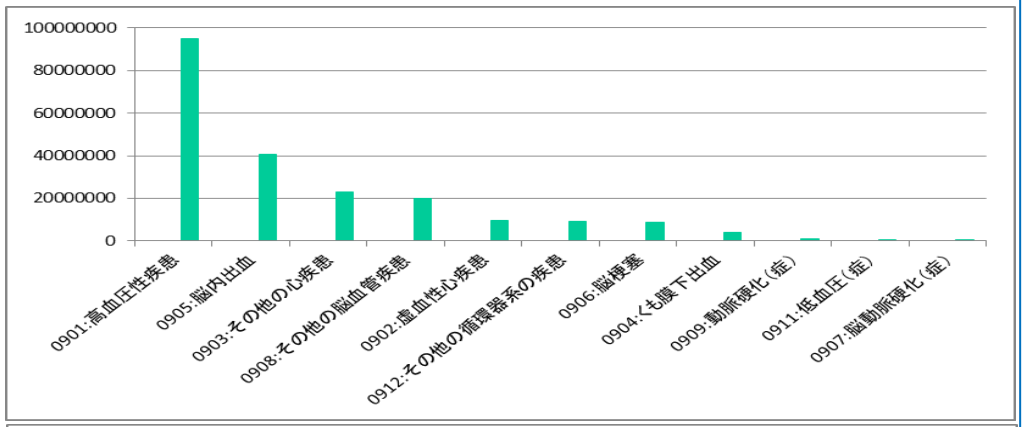
【被扶養者の医療費の実態】

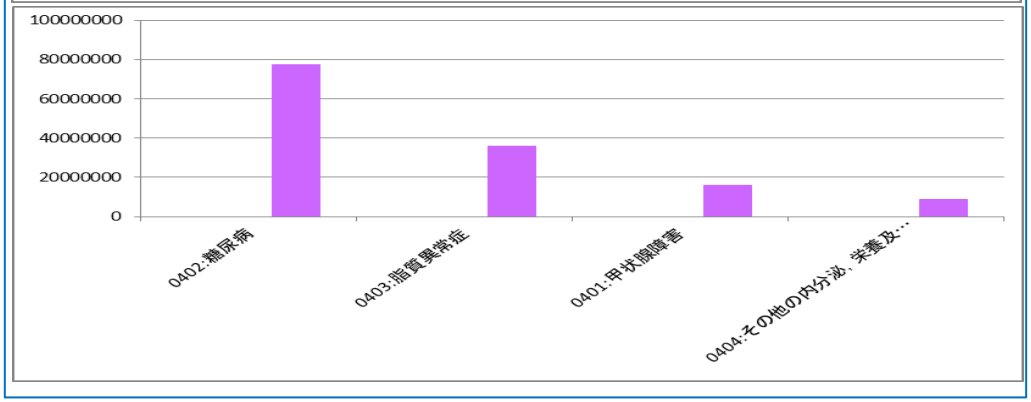
コ　被扶養者呼吸器系疾病別医療費



【被扶養者の医療費の実態】

サ　40歳以上の被扶養者疾病別医療費(循環器系・内分泌系)





ケ
被扶養者の医療費は、0～4歳をピークに、0～19歳の年代層にウエイトがあった。14歳頃までの乳児、幼児は行政からの助成を受けている年代が多く、窓口での自己負担がない年代である。

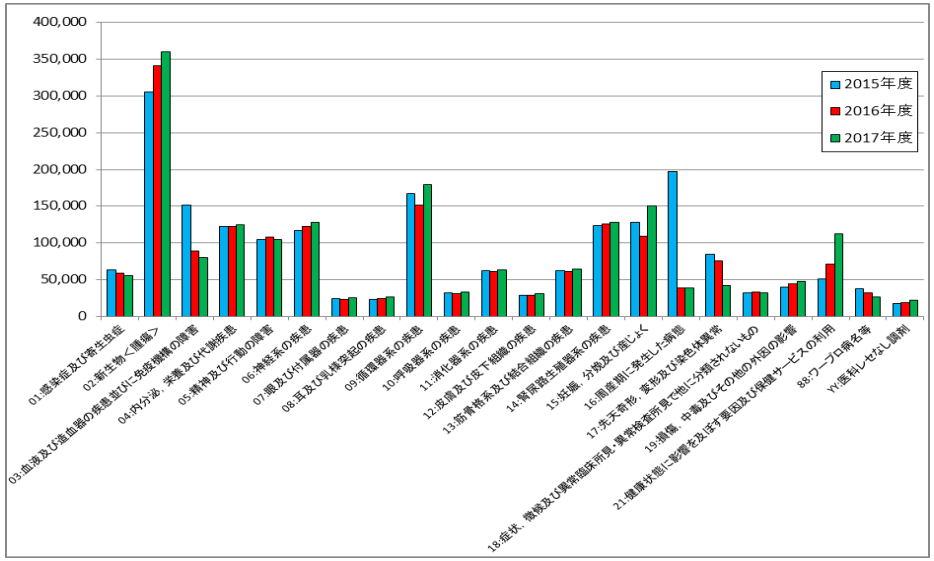
コ
呼吸器系の疾病では、喘息が第一位、次いでアレルギー性鼻炎、その他の呼吸器系疾患であった。第一期データヘルス計画書策定時の2015年度と同様の傾向であり、小児の疾病傾向としては変わらない。

サ
40歳以上の被扶養者では、生活習慣病関連の疾病割合が高い。被保険者と同様に、加齢とともに発症リスクが高まる心疾患、脳血管疾患等の重篤な疾病を防止する必要がある。

STEP１-４　医療費の現状について　その３(疾病の重症化防止)

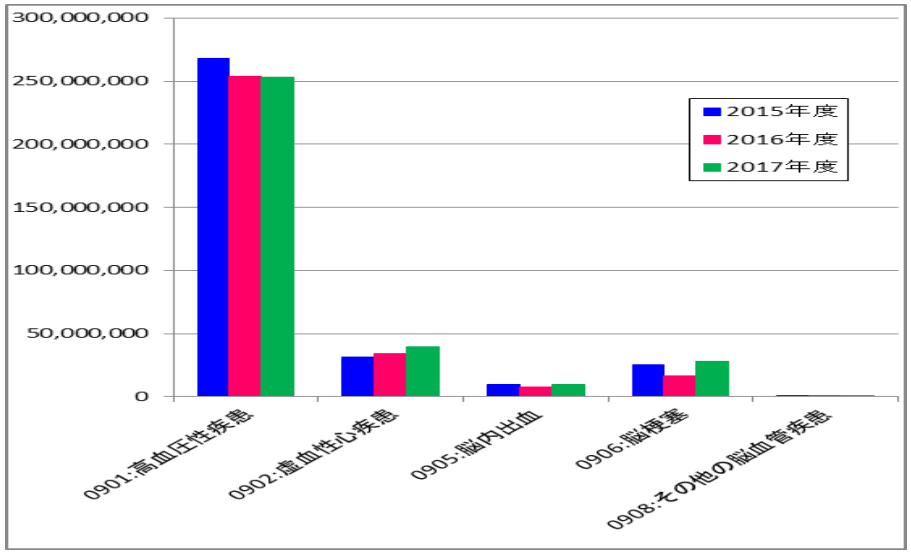
【医療費一人当たりの実態】

シ　121分類疾病別一人当たりの医療費



【生活習慣病に関わる疾病、医療費の実態】

ス　循環器系疾患で予防可能と思われる疾病医療費



シ

一人当たりの医療費は、抗がん剤投与などにより高額となる新生物が群を抜いた。

一方、予防が可能な循環器系疾患が第二位、次いで内分泌、栄養および代謝疾患などが上位に位置している。近年は神経系の疾患も上昇がみられる。

ス

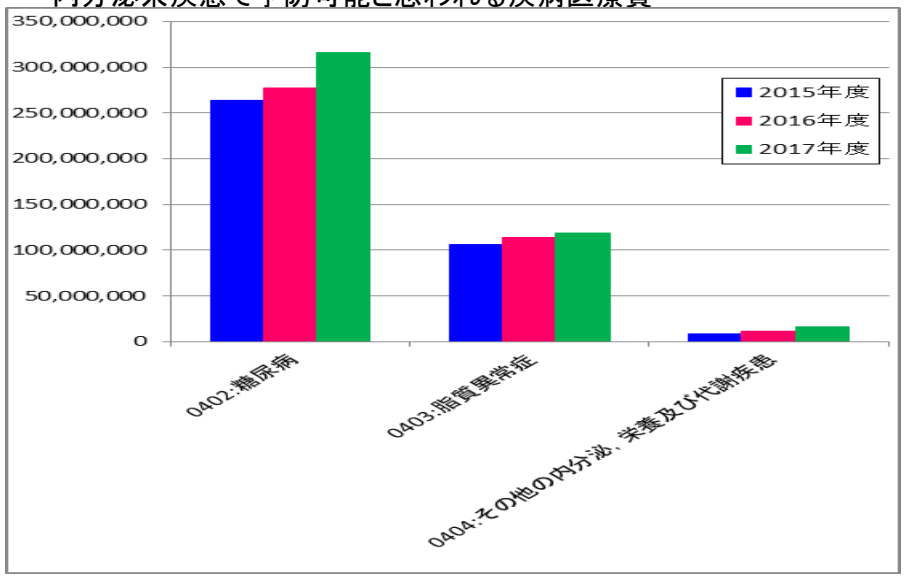
循環器系では高血圧、内分泌系では糖尿病の医療費が非常に多い。

これらは心疾患、脳血管疾患、腎症など重篤化するリスクが高く、同時に医療費が高額となる。

重症化防止対策から、軽度有所見者への保健指導、予防としての健康増進対策までが必要である。

【生活習慣病に関わる疾病、医療費の実態】

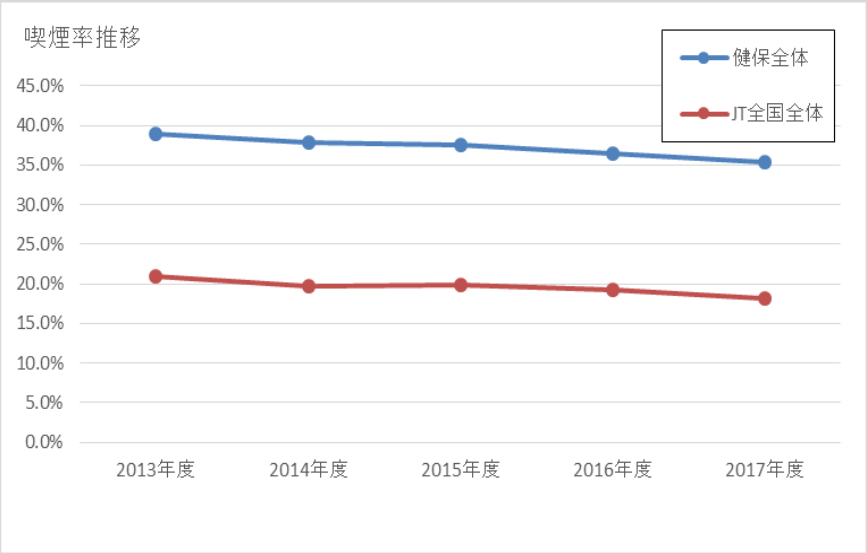
内分泌系疾患で予防可能と思われる疾病医療費



STEP１-５　喫煙対策について

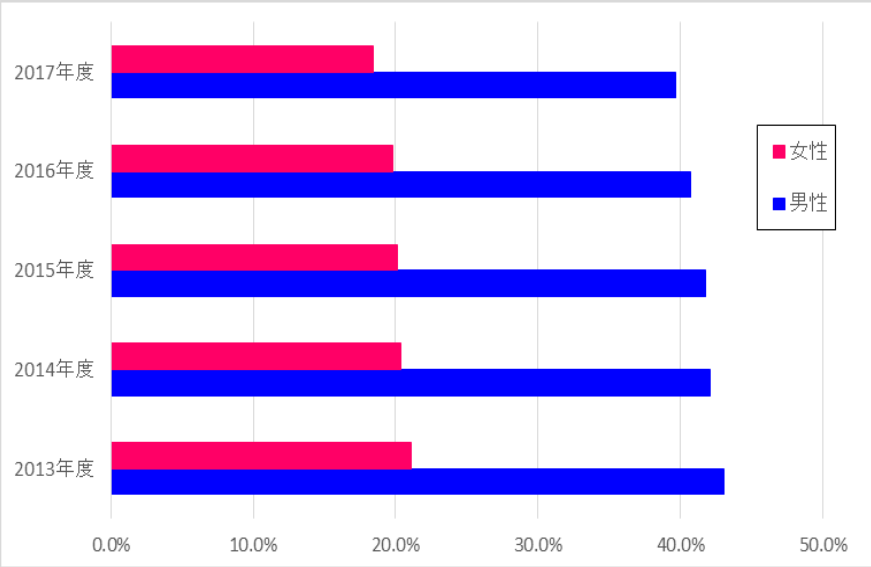
【喫煙対策】

セ　喫煙率の推移



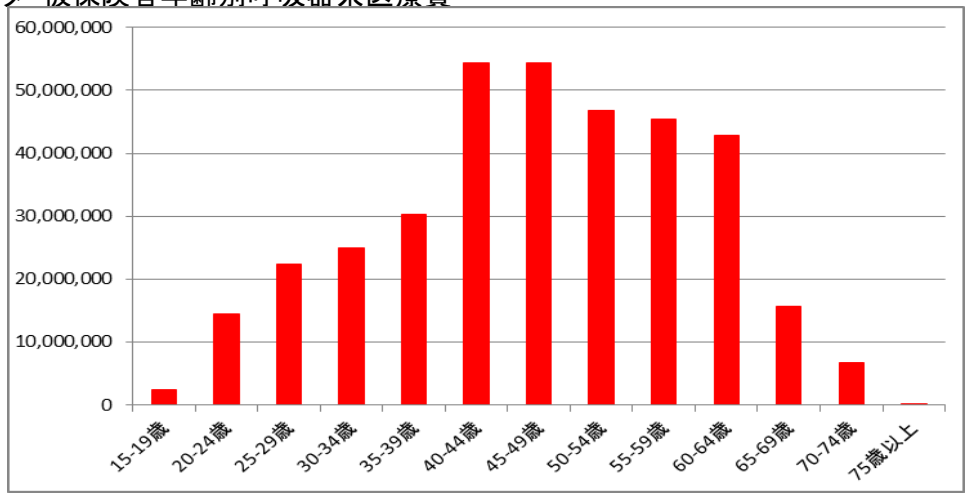
【喫煙対策】

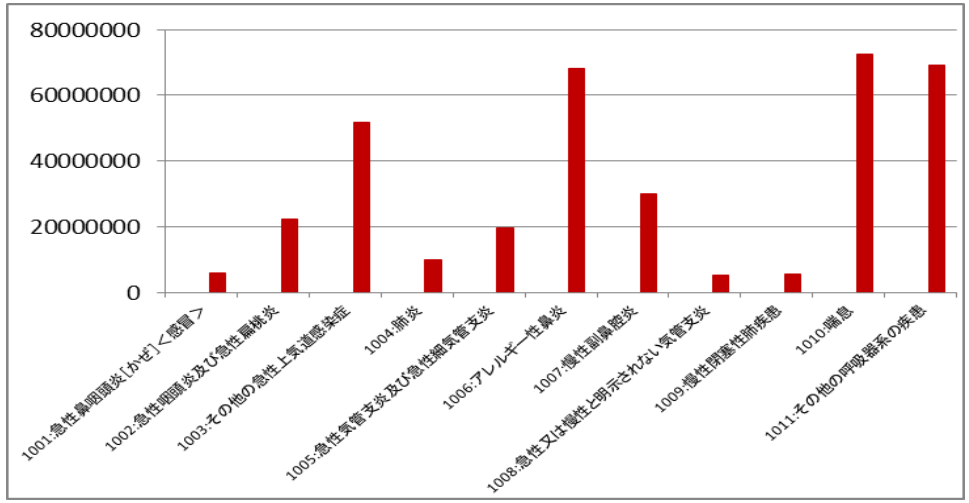
ソ　男女別喫煙率



【喫煙対策】

タ　被保険者年齢別呼吸器系医療費



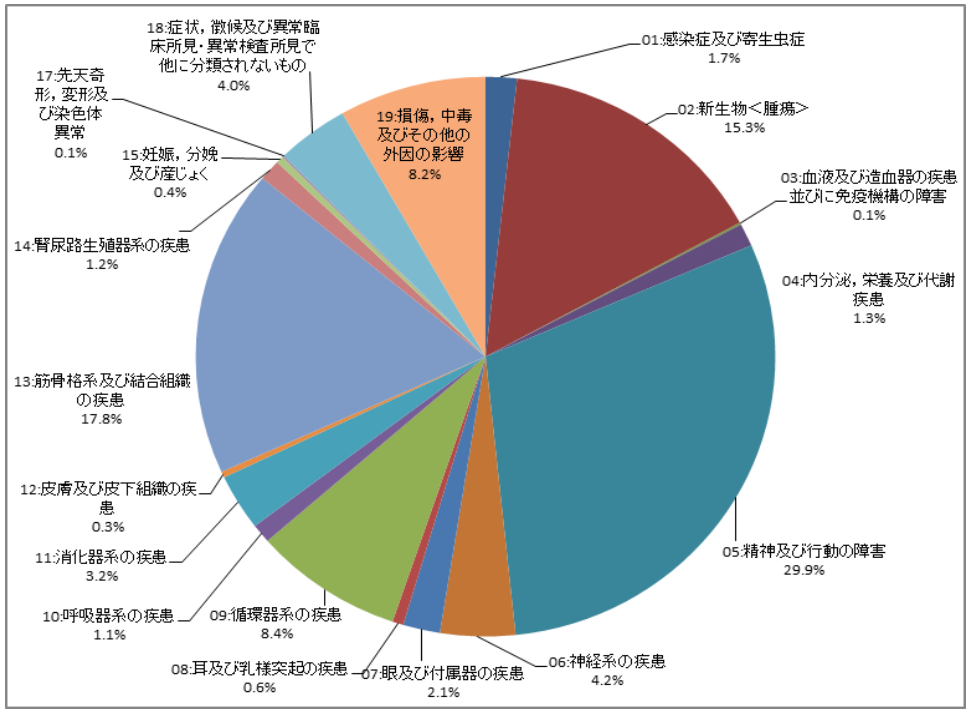


セ
当健保の喫煙率は、全国の喫煙率と比較してかなり高い水準にある。
ソ
男性は40%、女性は20%台からわずかに減少傾向である。
タ
被保険者の医療費はグラフの通りであるが、喫煙は、呼吸器疾患や高血圧、心疾患、脳血管疾患にも影響を及ぼすリスクがあるため、対策の強化が喫緊の課題である。

STEP１-６　メンタルヘルス対策

【メンタルヘルス対策】

チ　分類別傷病手当金実績2017年度



チ
傷病手当金実績では、最も多いのが精神および行動の障害である。
その金額は、年間で約1億8千万円であり全体の29.9%を占める。

ツ
傷病手当、レセプトともに人数割合と支出金額が増加傾向にある。

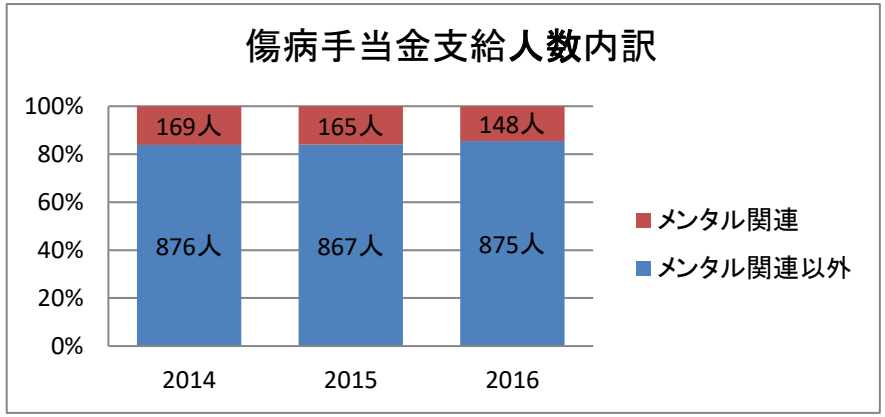
テ
「メンタル不調による休職者への産業医面談」実施率は2016年度時点で半数以下であるが、年々増加している。「職場復帰マニュアル作成」実施率、「事業所内研修」実施率ともに過半数以下と低く、事業所内の体制整備ができていない。

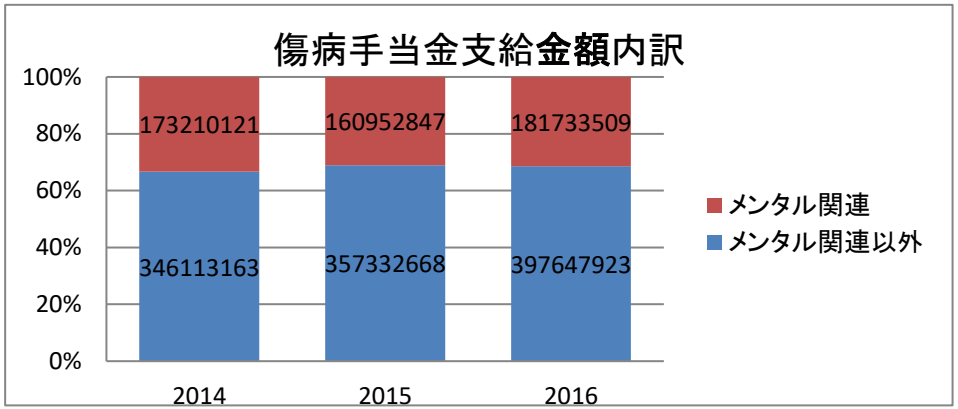
ツ

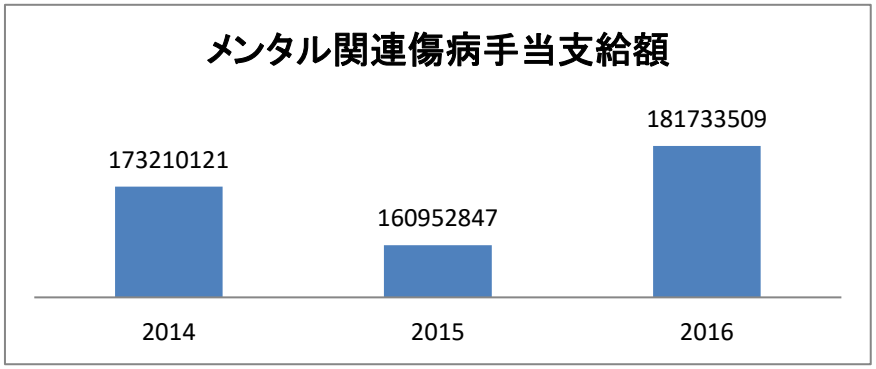
	被保険者データ									
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
	所属人数	全疾患傷病手当金支給人数	②のうちメンタル関連（のべではない）	全疾患傷病手当支給額	④のうちメンタル関連	メンタル関連傷病手当支給金額割合（⑤/④）	メンタル関連傷病手当金支給人数割合（③/①）	メンタル関連レセプト人数	メンタル関連レセプト金額	メンタル関連レセプト割合（⑧/①）
2014	25487	876	169	¥519,323,284	¥173,210,121	33.4%	0.7%	1971	¥126,418,790	7.7%
2015	27561	867	165	¥518,285,515	¥160,952,847	31.1%	0.6%	2015	¥142,172,540	7.3%
2016	25887	875	148	¥579,381,432	¥181,733,509	31.4%	0.6%	2055	¥146,158,260	7.9%

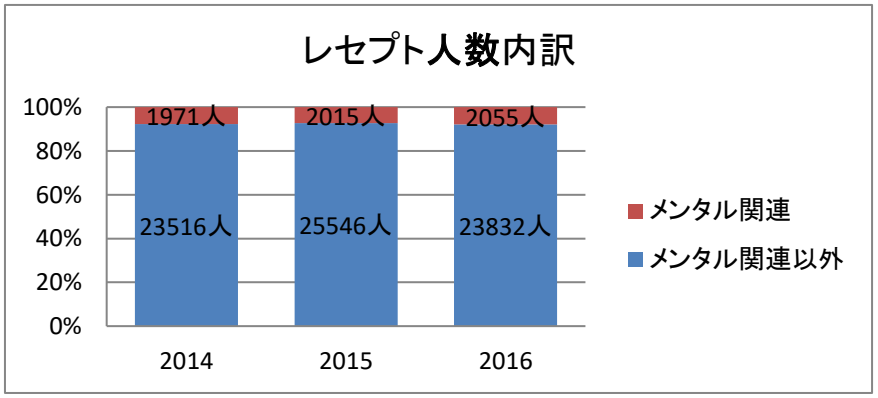
注）メンタル関連レセプト：2011までは主傷病名で「精神および行動の障害」に分類されている人のみの集計
→2012からは主傷病名以外でも「精神および行動の障害」に分類されている人を含む

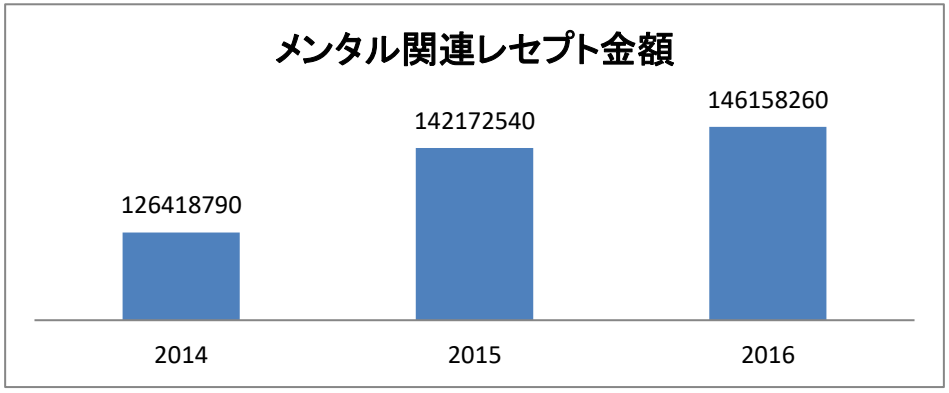
STEP１-６　メンタルヘルス対策







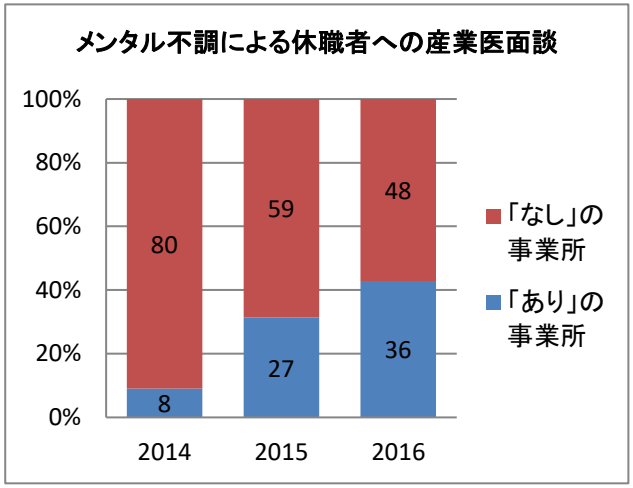


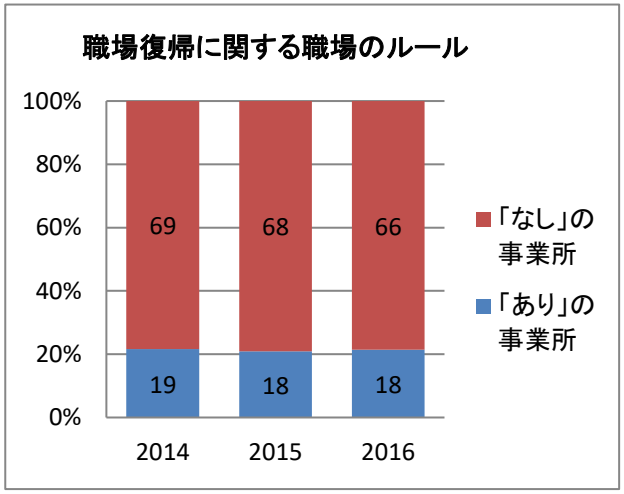


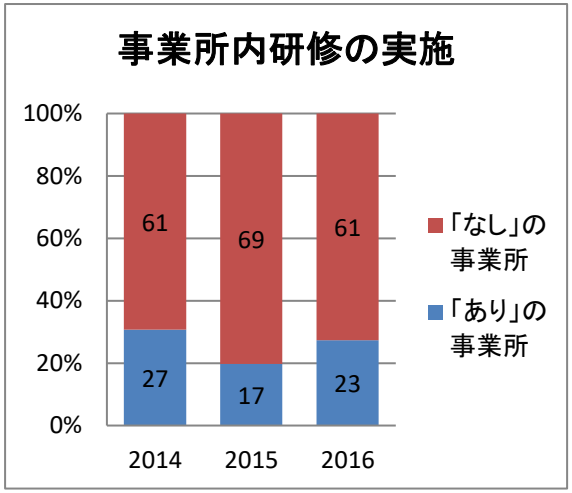
STEP１-６　メンタルヘルス対策

テ

	事業所からの申告データ（事業所調査票）						
	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰
	メンタル休職者数	心の問題で退職した社員数	心の問題で退職した社員の割合（⑪/①）	メンタル不調による休職者の産業医面談実施事業所数	職場復帰に関する職場のルール「あり」事業所数	メンタルヘルスに関する事業所内研修実施事業所数	健保のメンタルヘルス対策を利用したいと考えている
2014	50	27	0.2%	8	19	27	61
2015	128	28	0.5%	7	18	17	60
2016	88	15	0.3%	36	18	23	55

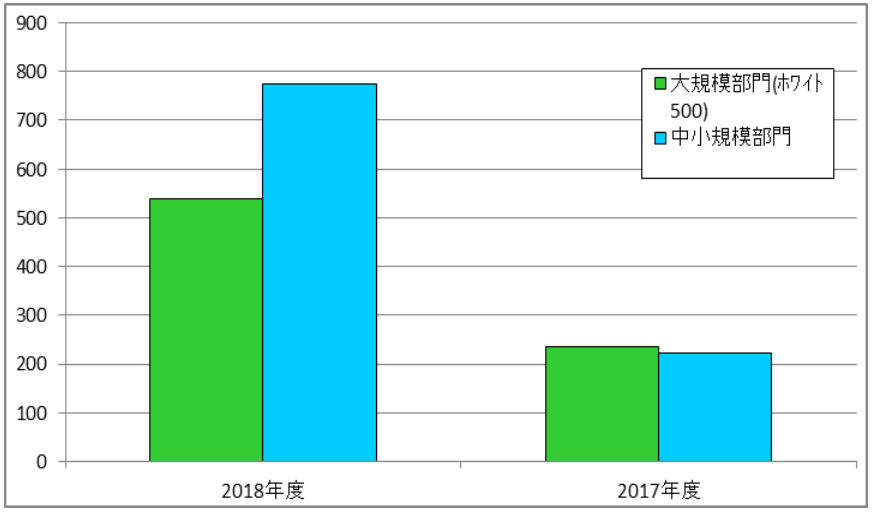






STEP１-7　健康経営

テ　健康経営優良法人取得企業数



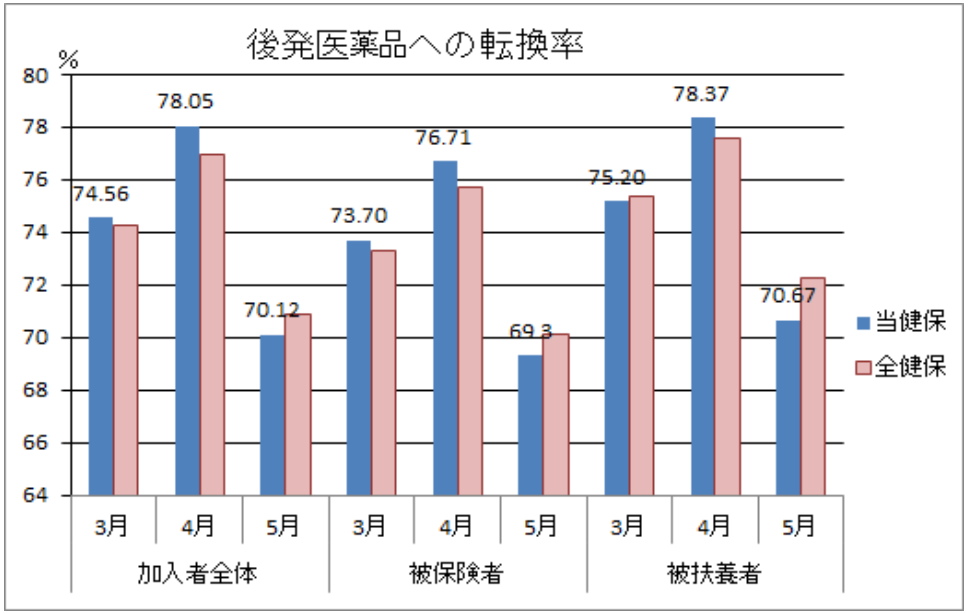
テ
本年(2018）2月に母体企業小田急電鉄が「ホワイト500」を取得した。

今後、企業(事業所)の評価基準として健康経営の認証取得がますます重視されることが予測される。
2017年度と比較し、2018年度の認証取得企業数は大幅に増加している。

当グループでも、近年中の取得を含めて検討中の事業所がある。
従業員の健康に配慮することは、健保の健康づくりと一致していることから、希望する事業所に対し、取得に向けた後押しをするとともに、継続認定できるよう、共同で推進する体制作りを行う。

STEP１-8　後発医薬品の転換促進

ト　後発医薬品への転換率



ト
後発医薬品への転換促進について、当健保では、カード保険証に「ジェネリック医薬品のお願いシール」を貼付し、医療機関や調剤薬局で対応してもらえるよう実施している。

当健保の転換率は2018年3月現在で加入者全体74.56%であり、全健保の転換率74.29%よりもやや上回っているが、月により全健保より下回る場合がある。

転換率を上げることは医療費の削減に直結することから、現在のシール貼付だけでなく、webを活用した個別通知などの方法についても検討し、転換率を上げていく。

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	ア・ウ　被扶養者の特定健診受診率が伸びていないが、これまで、受診率向上策を積極的に打ってこなかったことが要因である。 また、受診券配布が事業所経由のため対象者に届かなかったり、被扶養者への周知が不十分であったためと思われる。 特定健診項目のみとしており、がん検診等は別途手続きする必要があり、手続きが煩雑である。	→	・加入者の住所管理を進め、受診券を対象者に直接届ける ・受診したくなる健診項目（がん検診等）の充実化を図る ・未受診者への受診勧奨を行う。 ・これらを効率よく、きめ細かく行うために、外部業者への委託を行う	✔
2	ア	オ　被保険者の健診結果では、「要医療で超重症域」と「治療中で超重症域」の該当者の割合が9.5%と高く、経年的に見ても減少していない。 医療費増加率を抑制する観点からも、重症化防止対策を継続し、０%に近づける必要がある。	→	・重症化防止対策として受診勧奨を行う。主として行っている文書による実施とともに、保健指導、産業医面談においても実施を継続する ・健康セミナー等により重症化防止について啓発を行う ・各種会議等において説明を行い、本人と事業所の健康管理に関する知識などヘルスリテラシーの向上を図る	✔
3	オ	ス　生活習慣病の疾患のうち、循環器疾患および内分泌系疾患の割合が高い	→	生活習慣病を放置し、重症化した場合や、日常生活への影響などを分かりやすく訴え、生活習慣の改善につなげる。	✔
4	カ	セ・タ　当健保の喫煙率は社会全体と比較しても高い水準にある	→	喫煙対策は、事業所が主体的に取り組むことが原則である。健保組合は次の支援を行う。 ①喫煙に関する最新データや情報の提供　②喫煙対策の推進役として事業所ごとに「喫煙対策マネジャー」を設置　③禁煙者を増やす取り組みを実施　④受動喫煙防止のため、事業所内喫煙所の改善を提案	✔
5	キ	チ・ツ　メンタルヘルス疾患は高値で推移している。傷病手当金に占めるメンタル疾患の割合は約30%と高い。傷病手当金の支給日数も長期化しており、事業所の労働損失も大きい。	→	事業所のニーズとして、メンタル不調の早期発見、復職体制の整備、相談窓口等が挙げられている。対策として①休職者支援セミナー(セルフケア)　②産業医・担当者合同セミナー(ラインケア)　③事業所へのコンサルティング(必要によりストレスチェックや規定づくり等ニーズに応じた支援を行う)	✔
6	イ	オ　特定保健指導の実施率が低い。 ・積極的支援対象者が多いため、実績評価までを達成することが困難 ・グループ内委託保健師による指導方法が既定通りではない。 ・マンパワー不足 ・大規模事業所の理解協力が限定的で実施率が伸びない	→	保健指導の実施率を上げる施策を推進する ・「モデル実施」の活用 ・グループ内委託保健師への教育とフォロー ・大規模事業所へのアプローチ強化、体制整備 ・外部委託、遠隔支援検策検討	✔
7	ク	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。	→	健康経営に対する関心を高め、健保と事業所が協働して取り組む仕組みを構築する。 ①健康優良法人認証取得に関する情報提供と取得に向けた支援　②経営者層を主な対象とした健康経営に関する情報提供　③各種会議等における健康経営に関する啓発	
8	ア	エ・オ　健診結果における「所見なし」の割合が増加しておらず「軽度異常」や「要医療」の改善もみられない。	→	所見なしから所見ありの人まで、健康を維持増進するもしくは各健康レベルからより改善に向かうためのツールや機会の提供を行う。 ・健康支援アプリの使用 ・ウォーキングイベント	

9	ケ	ト　後発医薬品の転換率は、全健保よりやや高い水準で推移しているが、その差が詰まってきている 医療費が上がっている中で、調剤の支出も比例して伸びている	→	・現在実施している「ジェネリック医薬品お願いシール」を保険証に貼付しているほかに、将来的にwebを活用して個別通知を行うなどの検討を進め、的確な情報提供の仕組みを考える	
10	エ	被扶養者の医療費では、乳幼児の割合が高い。疾病傾向としては喘息にかかる医療費が最も高い	→	夜間、休日診療の抑制、小児の医療費の仕組みなどの啓発及び子育て支援のための情報提供(育児誌の配布)を行う	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者や被扶養者の中に、パソコンやスマートホン等デジタルツールになじみにくい層が一定数存在する。 ・加入者の住所を保有していないため、情報や資料を被扶養者に直接届けることができない。	→	・加入者への情報提供は、今後も紙媒体が主体となるが、徐々にICTを取り入れて、コミュニケーションを強化していく。 ・住所の収集は、事業所の協力と理解により進める。 ・被保険者への円滑な伝達には、事業所の理解協力が不可欠である。
2	業種、男女構成、規模、平均年齢等が異なる事業所が集まっている形態のため、一律の保健事業を実施するのが難しい。	→	事業所の特徴を把握し、事業所のニーズと健保の推進したい事柄の摺合せを行い、個々のレベルに合った対策や事業を提案するよう留意しなければならない。
3	バスやタクシーの乗務員は平均年齢、健診の有所見率も高いが、健康に関する意識は高くない。自覚症状がないこともあり、医療機関での検査、治療を行わず、重症化するケースが多い。	→	事業所と個人へのアプローチ、対策を継続、推進することが重要。
4	被保険者は男性８割で多数、女性は2割と割合が低い。喫煙率が高い。	→	喫煙対策、生活習慣病対策等の取り組みが必要。 性別を考慮した対策も重要であり、乳がん検診や子宮頸がん検診の実施にとどまらず、そのほかの女性特有の問題についても対策を講じる。
5	・保険料率は10.3%と健保組合平均や協会けんぽの水準を上回っている。 ・被保険者1人当たりの保健事業費は、９千円前後で推移している。 ・保健師を擁しており、直接保健指導を行ったり、事業の企画を担当している。	→	・保健事業の選定においては、加入者の健康増進に加え、医療費の適正化、財政の健全性を考慮する必要がある。 ・長期的観点から健康に資する事業には、重点的に費用を費やすことも必要である。 ・被保険者の状況を把握でき、専門性を活かして事業を直接遂行できる利点がある。
6	新規加入者、脱退者が多い。 年齢の高い新規加入者も少なくなく、病気を既に抱えているケースもある。	→	常に新規加入による変化を想定して支援を継続していく。

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	メンタルヘルス対策において、事業所が対策に苦慮しているケースは少なくない。 義務化によりストレスチェックは実施しているが、その後の組織分析の活用や対応策を講じるところまで至らない事業所が多い。	→	事業所主体の取り組みであるというスタンスを前提としつつも、事業所ごとのニーズを把握し、それに合わせた適切な施策を実施する。
2	喫煙対策については、「個人の嗜好の問題」として、実施に消極的な事業所が多い。また、経営者層が喫煙者の場合は対策実施の際に障害となる場合が多い。	→	労働安全衛生法により事業所が中心となって、対策を推進する必要があることをしっかりと認識してもらう。 その上で喫煙所の環境調査や、セミナーの開催、インセンティブを付与した事業の展開などの健保の支援事業を活用してもらう。
3	保健事業実施後の検証やデータ分析が十分でなく、次への改善や展開につながりにくい。	→	検証や分析が十分にできない原因として、時間的余裕の不足などがある。集計分析担当の明確化、時間の確保、システム機能の改修や運用状況の改善などが必要。

4	特定健診保健指導の制度が始まる前から、当健保独自の選定基準で保健指導を実施してきたため、対象外への指導に重点が置かれていた。	→	特定健診保健指導のルールに沿った実施に重点を置く体制へ、事業所全体をシフトする。協力体制が不十分な事業所へのアプローチ強化も必要。
5	被扶養者に対する保健事業のメニューや内容がやや少ない。 また、利用者も低迷している。	→	被扶養者が健康であることは、被保険者の健康のために必要なことでもあるため、積極的な取り組みを推進する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
・事業所の従業員に対する健康への取り組みを活性化させ、事業所全体の健康度合を上げる
・被保険者一人ひとりの健康意識の向上に努めるとともに、生活習慣改善等、行動の変容に結びつける
・被扶養者に健診への関心を高めてもらい、現状を認識してもらったうえで、健康を維持できる行動に移す環境の向上に努める
・これらの目的を達成し、医療費の削減に結びつける

事業全体の目標
・喫煙率の減少により、従業員の健康度合を向上し、生活習慣病をはじめとした疾病の予防につなげ、重症化防止に努める
・これからの高齢化に向けて、健康寿命の延長など、いつまでも元気に生活できる重要性を認識してもらい、同時に事業所にとっても重要な取り組み課題であることを認識してもらうための意識改革に取り組む
・メンタル不調による欠員、生産性の低下を招かないよう、組織の在り方から見直しが図れる支援を行う
・企業価値の向上が、生産性にもつながることを強調し、健康経営に関心を持ってもらう

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康セミナー（健康教育の実施）
保健指導宣伝	健康経営に関する取組
疾病予防	喫煙対策の推進
疾病予防	メンタルヘルス対策（事業所対象）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページの更新
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	保健事業案内冊子の配布
保健指導宣伝	機関誌の発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診・生活習慣病健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査(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	後発医薬品への切り替え促進
疾病予防	健康教育
疾病予防	人間ドック(補助金事業)
疾病予防	配偶者乳がん子宮頸がん検診(補助金事業)
疾病予防	女子被保険者がん検診(補助金事業)
疾病予防	巡回乳がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種(補助金事業)
疾病予防	健康増進推進事業(健康増進アプリ)
体育奨励	ウォーキング事業

※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 対象事業所	対象者 性別	対象者 年齢	対象者 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) 実施計画 平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	事業目標	健康課題との関連
	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	5	既存	健康セミナー（健康教育の実施）	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	2	ク,ケ	講演会補助金制度により、健康に関するセミナーを活発化させる	ア,イ,コ	・健保から事業所に対し、事業所にあう提案を行う ・事業所ホームページ等を使用し全事業所に対して周知を図る	1,000 ・外部講師を招いたセミナーに補助金支給（但し、事前申請手続き必要） ・事業所のニーズを探り、必要により実施に向けた提案を行う	1,000 ・前年を継続 ・補助金制度の周知（ホームページ、説明会）	1,000 ・前年を継続	1,000 ・前年を継続	1,000 ・前年を継続	1,000 ・前年を継続	ヘルスリテラシーの向上	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。
	情報発信回数(【実績値】1回　【目標値】平成30年度：3回　令和元年度：5回　令和2年度：5回　令和3年度：5回　令和4年度：5回　令和5年度：5回)補助金制度を周知し、気軽に利用してもらうようアピールする。その上で、申請書類などをホームページに貼り付け、手続きの簡略化を図り、積極的に利用してもらう													申請事業所数(【実績値】2事業所　【目標値】平成30年度：3事業所　令和元年度：3事業所　令和2年度：3事業所　令和3年度：3事業所　令和4年度：4事業所　令和5年度：5事業所)-						
	1,2	新規	健康経営に関する取組	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	被保険者	3	ケ	-	ア,コ	-	- ・中小規模事業所を中心に健康優良法人認証に向け申請、手続きに関する情報収集を行う ・事業所の認証取得の関心度を調査。 ・希望する事業所に対し申請スケジュール、手続き方法等必要な情報を提供する。	- ・希望する事業所と連携を密にし申請、取得に関する情報提供や認証取得に向けた支援を行う。	- ・継続	- ・継続	- ・継続	- ・継続	・健康経営による生産性向上は健保にとっても重要。 ・事業所と連携し多くの認証事業所法人を取得できるよう支援する。	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。 エ・オ　健診結果における「所見なし」の割合が増加しておらず「軽度異常」や「要医療」の改善もみられない。
	支援事業所数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：1事業所　令和元年度：2事業所　令和2年度：2事業所　令和3年度：10事業所　令和4年度：11事業所　令和5年度：12事業所)機会があるごとに、健康経営に関する情報を発信し、認証取得に興味のある事業所にアプローチし、申請手続き、スケジュールなど提供し、中小規模の健康優良法人の認証取得の支援を行う													健康経営優良法人取得事業所数(【実績値】1事業所　【目標値】平成30年度：2事業所　令和元年度：2事業所　令和2年度：2事業所　令和3年度：7事業所　令和4年度：8事業所　令和5年度：9事業所)-						
疾病予防	2,5	既存	喫煙対策の推進	全て	男女	20～74	被保険者	2	シ	禁煙外来による禁煙希望者に対し補助金を支給する	ア,イ,ウ	各事業所で禁煙対策マネージャーを選定、事業所の実情に合わせた、喫煙対策、分煙活動を推進	2,815 禁煙グッズの補助、禁煙外来補助、禁煙に関するポスター配布、ラインケアセミナーの実施他	4,719 禁煙グッズの補助、禁煙外来補助、禁煙に関するポスター配布、ラインケアセミナーの実施他	2,500 禁煙グッズの補助、禁煙外来補助、禁煙に関するポスター配布、ラインケアセミナーの実施他	2,700 禁煙グッズの補助、禁煙外来補助、禁煙に関するポスター配布、ラインケアセミナーの実施他	2,700 禁煙グッズの補助、禁煙外来補助、禁煙に関するポスター配布、ラインケアセミナーの実施他	2,700 禁煙グッズの補助、禁煙外来補助、禁煙に関するポスター配布、ラインケアセミナーの実施他	喫煙による健康被害の回避と特定保健指導対象者の削減	セ・タ　当健保の喫煙率は社会全体と比較しても高い水準にある
	補助金制度利用者数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：5人　令和元年度：5人　令和2年度：10人　令和3年度：100人　令和4年度：100人　令和5年度：100人)-													喫煙率(【実績値】35.3%　【目標値】平成30年度：34.2%　令和元年度：32.9%　令和2年度：31.7%　令和3年度：30.4%　令和4年度：29.1%　令和5年度：27.8%)健保全体の喫煙率を３０%以下に抑える						
	5	既存	メンタルヘルス対策（事業所対象）	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	2	ケ	・メンタルヘルス対策を事業所主体で推進してもらうため、メンタル不調を出さない目的のセミナーを開催	ア,ケ,コ	-	544 ・職場復帰に関するセミナーを開催 ・産業医と事業所担当者の合同セミナーを開催	550 ・前年の実績を踏まえて、開催内容や出席対象者を検討し、事業所のニーズに合わせたセミナーを実施する	750 評価して事業展開	750 評価して事業展開	750 評価して事業展開	750 評価して事業展開	精神疾患関連の長期失業（傷病手当金）ころの病気の予防と対策	チ・ツ　メンタルヘルス疾患は高値で推移している。傷病手当金に占めるメンタル疾患の割合は約30%と高い。傷病手当金の支給日数も長期化しており、事業所の労働損失も大きい。
	セミナー実施回数(【実績値】1回　【目標値】平成30年度：1回　令和元年度：1回　令和2年度：1回　令和3年度：1回　令和4年度：1回　令和5年度：1回)事業主が自主的にメンタルヘルス対策を実践できる取り組み状況を把握し、必要により一層取り組みが進む方法をアシストする													セミナー参加者 理解度(【実績値】-　【目標値】平成30年度：0.6%以上　令和元年度：0.7%以上　令和2年度：0.7%以上　令和3年度：80%以上　令和4年度：80%以上　令和5年度：80%以上)-						
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	ホームページの更新	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,シ	-	ア	-	786 次年度リニューアルに向けて検討	1,171 リニューアルして加入者への情報発信を向上させていく	800 閲覧率が向上するようコンテンツを増やしていく。	1,000 前年度閲覧率を評価して中間見直し	1,000 前年度閲覧率を評価して継続	1,000 前年度閲覧率を評価して継続	制度等変更による周知、健康情報等加入者に健保を認知していく重要なツール	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。
	年間閲覧数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：8回　令和元年度：12回　令和2年度：15回　令和3年度：500回　令和4年度：500回　令和5年度：500回)-													- (アウトカムは設定されていません)						
	2,5	既存	育児誌の配布	全て	女性	18～74	基準該当者	1	ク,ス	被扶養者の第一子出産時に限り、申請に合わせて1年間育児誌を配布	ス	-	204 前年を維持	206 前年を維持	205 前年を維持	205 前年を維持	205 前年を維持	205 前年を維持	子育て支援と適正受診行動の啓蒙 乳幼児の医療費抑制	被扶養者の医療費では、乳幼児の割合が高い。疾病傾向としては喘息にかかる医療費が最も高い
	配布数(【実績値】49件　【目標値】平成30年度：49件　令和元年度：60件　令和2年度：60件　令和3年度：50件　令和4年度：50件　令和5年度：50件)「赤ちゃんとママ」社発行の育児誌を１年間送付しているが、今後は健保の情報なども混ぜ込んで（夜間、休日診療の実態等）、医療費の抑制や現状を認識してもらう、情報発信ツールとしても活用する													- (アウトカムは設定されていません)						
	2	既存	保健事業案内冊子の配布	全て	男女	18～74	被保険者	3	ク,ケ	-	イ,ウ	-	5,840 各種申請書の付いた案内冊子を事業所経由で被保険者に配布	6,400 申請書の内容を追加（禁煙外来補助金等）し、事業所経由で配布	9,500 自宅に届くよう、郵送を検討	9,500 各種申請書の付いた案内冊子を事業所経由で被保険者に配布	9,500 各種申請書の付いた案内冊子を事業所経由で被保険者に配布	9,500 各種申請書の付いた案内冊子を事業所経由で被保険者に配布	・保険事業の制度説明をし、内容を理解してもらう ・必要な申請書を一緒にすることで、申請しやすい環境を整備する ・多くの人に利用してもらうことで、疾病予防や医療費の削減につながる	エ・オ　健診結果における「所見なし」の割合が増加しておらず「軽度異常」や「要医療」の改善もみられない。
	配付率(【実績値】99.8%　【目標値】平成30年度：100%　令和元年度：100%　令和2年度：100%　令和3年度：100%　令和4年度：100%　令和5年度：100%)加入者にとって必要な情報であり、誰もが申請する権利を持っている申請書も入っているので、新入社員も含めて全員に行き渡るよう、事業所と連携を図る													アウトプットに転記 (アウトカムは設定されていません)						
													4,465	7,573	4,600	4,600	4,600	4,600		

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) 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						平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	2	既存	機関誌の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ク,シ	-	ス	-	けんぽだよりを4月、9月、1月の年計3回、事業所経由で被保険者、被扶養者に配布	けんぽだよりを4月、9月、1月の年計3回、収集した住所に郵送で配布	けんぽだよりを4月、9月、1月の年計3回、自宅に配布 中間評価で継続しつつも見直しを検討	けんぽだよりを4月、9月、1月の年計3回、事業所経由で被保険者、被扶養者に配布	けんぽだよりを4月、9月、1月の年計3回、事業所経由で被保険者、被扶養者に配布	けんぽだよりを4月、9月、1月の年計3回、事業所経由で被保険者、被扶養者に配布	紙媒体による健康関連情報の発信と周知	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。
	配布回数(【実績値】4回　【目標値】平成30年度：3回　令和元年度：3回　令和2年度：3回　令和3年度：3回　令和4年度：3回　令和5年度：3回)・健保の予算、決算に関する内容や、法改正、保険事業の変更、追加などの情報発信源として、加入者への周知ツールとして活用する ・年間発行回数や、内容については逐一見直し等の検討を図る(年3回発行は臨時号の回数を含まない)													- (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	3,4	既存	特定健診・生活習慣病健診（被保険者）	全て	男女	30～74	被保険者	2	エ,キ,ク,ケ,ス	事業主健診と共同で生活習慣病健診として実施している。	オ,コ	-	114,900 ・未受診者を1名でも減らすよう事業所へ協力依頼。（100%目指す） ・受診勧奨値の対象者に対し医療機関で受診するよう事業者と連携を強化する ・消化器検診の新たな方法について医療機関と交渉し、31年度から実施できるよう検討する	113,790 ・従来の検査項目に加え、消化器検診は「ペプシノゲン＋ピロリ菌」検査に変更して実施（30歳移住以上全員に実施した場合は、予算額が220,000千円となる。2ヶ年に分けて実施できるかも合わせて検討	177,000 ・前年に続き、残った事業所の消化器検診を実施（2ヶ年に分けた場合）	119,000 ・消化器検診を除く健診を実施	119,200 ・継続	119,900 ・継続	・被保険者の受診率向上で100%を目指す。また受診勧奨値の対象者に対する受療勧奨を事業主と協業で実施する ・平成31年度に向けて、消化器検診の新たな方法が導入できるか検討し、実施する方向で各方面と調整を行う ・有所見者に対する受診勧奨を積極的に行い、重症化防止につなげる	オ　被保険者の健診結果では、「要医療で超重症域」と「治療中で超重症域」の該当者の割合が9.5%と高く、経年的に見ても減少していない。 医療費増加率を抑制する観点からも、重症化防止対策を継続し、０%に近づける必要がある。
	情報発信回数(【実績値】2回　【目標値】平成30年度：66回　令和元年度：66回　令和2年度：66回　令和3年度：5回　令和4年度：5回　令和5年度：5回)・啓発（協力意識の向上・安衛法の観点から全員受診しなければならない） ・有所見者に対する受診勧奨を行い、医療機関にかかるよう仕向ける事業所への協力依頼													健診受診率(【実績値】97%　【目標値】平成30年度：97%　令和元年度：97%　令和2年度：97%　令和3年度：97%　令和4年度：97%　令和5年度：97%)-						
	3	新規	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ	・事業所の協力を得て、加入者情報を収集。	キ	・受診しやすい環境を作っていく	38,044 ・被扶養者の住所を収集し登録 ・定期的に住所を収集し更新 ・現在の集合契約を維持しつつ、委託業者の検討を継続	43,316 ・収集した住所宛に受診券・案内文を郵送 ・委託業者の選定を行い次年度以降の契約締結を実施	49,450 ・集合契約を残しつつ、委託業者の健診を一部事業所の対象者から開始	57,000 ・受診勧奨により受診率を上げる	59,550 ・受診勧奨により受診率を上げる	61,600 ・受診勧奨により受診率を上げる	・個別郵送により、受診対象者に配布物が受領される仕組みを確立　（対象者１００%）	ア・ウ　被扶養者の特定健診受診率が伸びていないが、これまで、受診率向上策を積極的に打ってこなかったことが要因である。 また、受診券配布が事業所経由のため対象者に届かなかったり、被扶養者への周知が不十分であったためと思われる。 特定健診項目のみとしており、がん検診等は別途手続きする必要があり、手続きが煩雑である。
	受診勧奨回数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：0回　令和元年度：90回　令和2年度：98回　令和3年度：3回　令和4年度：3回　令和5年度：3回)-													受診率(【実績値】36.7%　【目標値】平成30年度：43.4%　令和元年度：49.2%　令和2年度：55%　令和3年度：55%　令和4年度：70.5%　令和5年度：74.5%)-						
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,ウ,オ,キ	・モデル実施を活用する（動機づけ支援形態を導入することにより、終了率をＵＰする） ・外部委託の利用拡大 ・遠隔など実施困難事業所への新規対策の検討	ア,イ,ウ,コ	・グループ会社の委託保健師に特定保健指導のルールの教育とフォローアップを行う ・実施率の低い大規模事業所へのアプローチを強化する（実施体制整備）	8,844 ・母体企業の現業部門に保健指導を開始(約30名) ・グループ会社の医療職に対する特定保健指導の教育	45,314 ・母体企業現業部門の実施者数拡大 ・母体企業本社部門の実施枠拡大 ・グループ会社の実施率拡大のための教育及びフォロー ・外部委託実施事業所の拡大に向けた検討	12,500 ・母体企業の現業部門の更なる実施者数拡大 ・母体企業本社部門の更なる実施枠拡大 ・グループ会社の実施率拡大、フォロー ・外部委託実施事業所の拡大 ・遠隔指導導入健保の実態確認、検討	13,500 ・母体企業の現業部門の更なる実施者数拡大 ・母体企業本社部門の更なる実施枠拡大 ・グループ会社の実施率拡大、フォロー ・外部委託実施事業所の拡大 ・遠隔指導方法の検討(状況により運用開始)	14,500 ・母体企業本社部門の更なる実施枠拡大 ・グループ会社の実施率拡大、フォロー ・外部委託実施事業所の拡大 ・遠隔指導運用開始	16,000 ・継続	専任保健師が特定健診対象者以外も保健指導を実施し健保加入者全体の疾病管理及び予防を担う 2期においては、特定保健指導実施率向上に重点を置き実施する	オ　特定保健指導の実施率が低い。 ・積極的支援対象者が多いため、実績評価までを達成することが困難 ・グループ内委託保健師による指導方法が既定通りではない。 ・マンパワー不足 ・大規模事業所の理解協力が限定的で実施率が伸びない エ・オ　健診結果における「所見なし」の割合が増加しておらず「軽度異常」や「要医療」の改善もみられない。 ス　生活習慣病の疾患のうち、循環器疾患および内分泌系疾患の割合が高い
	特定保健指導実施率(【実績値】6.8%　【目標値】平成30年度：-%　令和元年度：-%　令和2年度：-%　令和3年度：39.0%　令和4年度：47.0%　令和5年度：55.0%)-													メタボ減少率（昨年該当者）(【実績値】9%　【目標値】平成30年度：24.6%　令和元年度：9%　令和2年度：9%　令和3年度：9%　令和4年度：9%　令和5年度：9%)・昨年度該当者のうち、今年度除外された者の率						
	-													特定保健指導対象者減少率（昨年該当者）(【実績値】17.1%　【目標値】平成30年度：15.6%　令和元年度：17%　令和2年度：17%　令和3年度：17%　令和4年度：17%　令和5年度：17%)・昨年度該当者のうち、今年度除外された者の率						
	4	既存	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,オ	・健保保健師にて対象者へ特定保健指導案内、受診勧奨文書配布（300名） ・希望者へ保健指導実施 ・同時に受診勧奨実施	ケ	・健保保健師により実施 ・外部委託等について検討	24 ・健保による実施を継続 ・外部委託を検討	24 前年度を継続。	24 前年度を継続。	50 前年度を継続。 状況により委託実施。	50 前年度を継続。 状況により委託実施。	50 委託業者の評価 ３期DHの準備	保健指導実施率の向上。	オ　特定保健指導の実施率が低い。 ・積極的支援対象者が多いため、実績評価までを達成することが困難 ・グループ内委託保健師による指導方法が既定通りではない。 ・マンパワー不足 ・大規模事業所の理解協力が限定的で実施率が伸びない
	特定保健指導実施率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：9.0%　令和元年度：12.0%　令和2年度：15.0%　令和3年度：39.0%　令和4年度：47.0%　令和5年度：55.0%)ストラクチャー評価として、健診受診率の向上を確認													特定保健指導対象者減少率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：17%　令和元年度：17%　令和2年度：17%　令和3年度：18%　令和4年度：18%　令和5年度：18%)-						

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) 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						平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
	アウトプット指標													アウトカム指標						
保健指導宣伝	2,7	既存	後発医薬品への切り替え促進	全て	男女	18～74	基準該当者	1	キ,ク	健康保険証に、「ジェネリックお願いシール」を貼付	ア,ク	情報発信によるジェネリックの知識を高め、転換率を向上させる	0	0	0	0	0	0	後発薬促進による調剤費の削減	ト　後発医薬品の転換率は、全健保よりやや高い水準で推移しているが、その差が詰まってきている医療費が上がっている中で、調剤の支出も比例して伸びている
													・前年度より継続したジェネリック通知事業	・前年度より継続したジェネリック通知事業	・前年度より継続したジェネリック通知事業	・前年度より継続したジェネリック通知事業	・前年度より継続したジェネリック通知事業	・前年度より継続したジェネリック通知事業		
	情報発信回数(【実績値】1回　【目標値】平成30年度：74.8回　令和元年度：76.0回　令和2年度：78.0回　令和3年度：5回　令和4年度：5回　令和5年度：5回)定例で開催している健康保険委員会や各種セミナー等の機会に、ジェネリック転換率の現状を説明し、ジェネリック医薬品に対する意識を高めてもらう												ジェネリック転換率(【実績値】73.5%　【目標値】平成30年度：1%　令和元年度：3%　令和2年度：5%　令和3年度：80%　令和4年度：81%　令和5年度：82.5%)-							
疾病予防	2	既存	健康教育	一部の事業所	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	オ,ケ,シ	・アンケートや健診結果集計等によりニーズを把握 ・希望やニーズのある事業所へ健康セミナーを実施。 ・テーマは生活習慣病関連の内容を中心に、事業所の要望も考慮して決定。	ア,コ	・各事業所や各種会議にて健保保健師による実施 ・全体会議等の一部では外部講師を招いて実施。講師選定など実施に伴う準備を行う。	-	-	-	-	-	-	加入者の健康維持増進、重症化防止、ヘルスリテラシーの向上	オ　被保険者の健診結果では、「要医療で超重症域」と「治療中で超重症域」の該当者の割合が9.5%と高く、経年的に見ても減少していない。 医療費増加率を抑制する観点からも、重症化防止対策を継続し、0%に近づける必要がある。 ス　生活習慣病の疾患のうち、循環器疾患および内分泌系疾患の割合が高い エ・オ　健診結果における「所見なし」の割合が増加しておらず「軽度異常」や「要医療」の改善もみられない。
													・生活習慣病セミナー 回数：計30回 参加人数：計1000人	継続	継続	・生活習慣病セミナー 回数：計30回	継続	継続		
	情報発信回数(【実績値】2回　【目標値】平成30年度：1,000回　令和元年度：1,000回　令和2年度：1,000回　令和3年度：20回　令和4年度：20回　令和5年度：20回)-												実施事業所数(【実績値】37事業所　【目標値】平成30年度：30事業所　令和元年度：30事業所　令和2年度：30事業所　令和3年度：30事業所　令和4年度：30事業所　令和5年度：30事業所)-							
	3	既存	人間ドック(補助金事業)	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	1	イ,オ	・希望者が、契約締結医療機関を使って人間ドックを受診(対象　被保険者、被扶養者) ・補助は、総額のうち15,000円を健保が負担	ス	-	7,680	8,325	7,720	7,800	7,800	7,800	成人病、その他の重大疾病の早期発見	オ　被保険者の健診結果では、「要医療で超重症域」と「治療中で超重症域」の該当者の割合が9.5%と高く、経年的に見ても減少していない。 医療費増加率を抑制する観点からも、重症化防止対策を継続し、0%に近づける必要がある。
													・30年度から加入条件（健保加入1年以上）を解除し受診環境を向上 ・空白地帯の新規契約機関を4医療機関増やす	・前年度を継続 ・空白地帯の健診機関の調査、契約に向けた交渉	前年度を継続	前年度を継続	前年度を継続	前年度を継続		
	契約健診機関増加件数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：52件　令和元年度：54件　令和2年度：55件　令和3年度：5件　令和4年度：5件　令和5年度：5件)・加入者の住所情報を基に、契約健診機関が無く、比較的加入者の多い地域を優先に、契約締結医療機関を増やし受診しやすい環境を作る												受診率(【実績値】1.6%　【目標値】平成30年度：512%　令和元年度：515%　令和2年度：520%　令和3年度：1.5%　令和4年度：1.5%　令和5年度：1.5%)積極的なアナウンスは行わないものの、新たに健診機関と契約締結した場合などには、受診機会の拡大として、ホームページ等を使って利用促進を図る							
	3,4	既存	配偶者乳がん子宮頸がん検診(補助金事業)	全て	女性	30～74	被扶養者	1	ウ	・30才以上の被扶養者の女性配偶者で申請した希望者 ・契約締結医療機関にて、希望者が乳がん、子宮頸がん検査を実施 ・補助金額は総額のうち5,000円を健保負担	キ	-	700	700	750	800	800	800	被扶養者のがん受診率向上と、乳がん・子宮がんの早期発見・早期治療	ア・ウ　被扶養者の特定健診受診率が伸びていないが、これまで、受診率向上策を積極的に打ってこなかったことが要因である。 また、受診券配布が事業所経由のため対象者に届かなかったり、被扶養者への周知が不十分であったためと思われる。 特定健診項目のみとしており、がん検診等は別途手続きする必要があり、手続きが煩雑である。
													・30年度から加入条件（健保加入1年以上）を解除し受診環境を向上	・対象者への周知が弱いため、保険事業案内冊子を自宅に郵送配布することで、理解を深める	前年度を継続	前年度を継続	前年度を継続	前年度を継続		
	契約健診機関増加件数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：34件　令和元年度：36件　令和2年度：37件　令和3年度：3件　令和4年度：3件　令和5年度：3件)・加入者の住所情報を基に、契約健診機関が無く、比較的加入者の多い地域を優先に、契約締結医療機関を増やし受診しやすい環境を作る												乳がん検診・子宮頸がん検診受診率(【実績値】1.7%　【目標値】平成30年度：140%　令和元年度：150%　令和2年度：150%　令和3年度：2%　令和4年度：2%　令和5年度：2%)積極的なアナウンスは行わないものの、新たに健診機関と契約締結した場合などには、受診機会の拡大として、ホームページ等を使って利用促進を図る							
	3	既存	女子被保険者がん検診(補助金事業)	全て	女性	30～74	被保険者	1	ウ	・契約締結医療機関にて、希望者が乳がん、子宮頸がん検査を実施 ・検診料金は全額健保負担	キ	-	2,760	4,464	2,950	3,050	3,050	3,050	被保険者のがん検診率向上と、乳がん・子宮がんの早期発見・早期治療	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。
													・30年度から加入条件（健保加入1年以上）を解除し受診環境を向上 ・契約健診機関を4医療機関増やし、受診環境を整備する	・前年度を継続 ・住所情報を基に、契約医療機関が手薄になっている地域を優先に、医療機関を探し契約締結を行う	前年度を継続	前年度を継続	前年度を継続	前年度を継続		
	契約健診機関増加件数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：36件　令和元年度：38件　令和2年度：39件　令和3年度：3件　令和4年度：3件　令和5年度：3件)・加入者の住所情報を基に、契約健診機関が無く、比較的加入者の多い地域を優先に、契約締結医療機関を増やし受診しやすい環境を作る												乳がん検診受診率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：-%　令和元年度：-%　令和2年度：-%　令和3年度：35%　令和4年度：37%　令和5年度：40%)積極的なアナウンスは行わないものの、新たに健診機関と契約締結した場合などには、受診機会の拡大として、ホームページ等を使って利用促進を図る							
	-												子宮頸がん検診受診率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：-%　令和元年度：-%　令和2年度：-%　令和3年度：5%　令和4年度：6%　令和5年度：7%)積極的なアナウンスは行わないものの、新たに健診機関と契約締結した場合などには、受診機会の拡大として、ホームページ等を使って利用促進を図る							
	3,4	既存	巡回乳がん検診	全て	女性	30～74	被保険者	1	イ,ウ,サ	・事業所担当者と協力して、希望者に対し巡回車によるマンモグラフィを実施 ・検診料金は全額健保負担	ウ,キ	-	10,950	9,650	11,000	12,000	12,000	12,000	受診しやすい環境を整備した乳がんの早期発見・早期治療	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。
													・従来実施している事業所は、現状維持 ・京都の事業所分を追加(新規契約締結)	・継続 ・周辺の複数の事業所で同日実施し、受診希望者を増やせないか、委託業者と検討	・継続	・継続	・継続	・継続		

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) 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						平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	実施事業所数(【実績値】19事業所　【目標値】平成30年度：1,350事業所　令和元年度：1,350事業所　令和2年度：1,380事業所　令和3年度：21事業所　令和4年度：22事業所　令和5年度：22事業所)・勤務時間内での受診による、実施者の利便性向上													受診者数(【実績値】1,310人　【目標値】平成30年度：19人　令和元年度：20人　令和2年度：20人　令和3年度：1,380人　令和4年度：1,400人　令和5年度：1,400人)-						
	2,8	既存	インフルエンザ予防接種(補助金事業)	全て	男女	18～74	被保険者	1	ク,シ	被保険者の申請者対象に2000円の補助	ア,イ	期間　毎年10月～12月に接種(期間中1回限り補助)	24,018	25,000	24,500	24,800	25,000	25,000	予防接種による罹患予防とインフルエンザの重症化予防	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。
													・領収書の扱いなど、事務処理の一部を簡素化	前年を維持	前年を維持	前年を維持	前年を維持	前年を維持		
	案内回数(【実績値】2回　【目標値】平成30年度：12,010回　令和元年度：12,200回　令和2年度：12,200回　令和3年度：3回　令和4年度：3回　令和5年度：3回)-													予防接種実施率(【実績値】44.2%　【目標値】平成30年度：44.5%　令和元年度：46.0%　令和2年度：49.5%　令和3年度：55%　令和4年度：55%　令和5年度：55%)-						
	2	既存	健康増進推進事業(健康増進アプリ)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	健康アプリkencomの利用によりヘルスリテラシーの向上、自己理解を促す	ア,ケ,コ	-	3,176	2,733	2,200	2,500	2,500	2,500	健康な人に健康でい続けてもらうため、登録者を増やして、日常的に運動習慣を身に付けてもらい、健康増進に努め、医療費の削減、重症化防止に役立てる	オ　被保険者の健診結果では、「要医療で超重症域」と「治療中で超重症域」の該当者の割合が9.5%と高く、経年的に見ても減少していない。 医療費増加率を抑制する観点からも、重症化防止対策を継続し、0%に近づける必要がある。 エ・オ　健診結果における「所見なし」の割合が増加しておらず「軽度異常」や「要医療」の改善もみられない。
													・登録者促進のためのキャンペーンを実施。一定の条件を満たした利用者の中から抽選で賞品を授与 ・利用対象者を被扶養者も利用できるよう拡大	・保健指導や健康セミナー等の機会に、無料で利用できることと合わせてアピール ・登録者を増やすためキャンペーン開催	継続	kenpoだより等で情報発信し、登録者を増やす。イベント開催によりインセンティブ付与を行う。	継続	継続		
	情報発信回数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：130回　令和元年度：170回　令和2年度：210回　令和3年度：3回　令和4年度：3回　令和5年度：3回)-													登録率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：670%　令和元年度：890%　令和2年度：1,130%　令和3年度：4.7%　令和4年度：9.1%　令和5年度：18.3%)-						
体育奨励	2	新規	ウォーキング事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	・年12回実施している健保連神奈川のウォーキング事業のうち数回を参加者を募り、決まった回数以上を参加した人に対し抽選で商品が当る等のインセンティブを付与する	ア,ケ	-	1,585	1,383	1,600	1,600	1,600	1,600	家族ぐるみで参加してもらえるよう、「義務感」ではなく、楽しみながら健康増進に役立てる事業として拡大を図る	テ　事業所によって、従業員の健康に対する関心度合いに温度差がある。 ス　生活習慣病の疾患のうち、循環器疾患および内分泌系疾患の割合が高い
													・上半期は職員が実際にウォーキングを体験し、運用方法や安全対策等を確認 ・下半期6回のうち3回を対象として、募集して実施 ・基本的運用は健保連神奈川に任せ、参加者受付や、参加した記録を取り、その実績に合わせて、後日抽選により当選者に商品を授与	・参加できる回数を増やし参加機会を与える ・インセンティブ付与の条件を見直し商品の充実化を図る	・継続	・継続	・継続	・継続		
	開催回数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：600回　令和元年度：800回　令和2年度：1,000回　令和3年度：4回　令和4年度：4回　令和5年度：4回)-													参加人数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：3人　令和元年度：4人　令和2年度：4人　令和3年度：350人　令和4年度：400人　令和5年度：450人)-						

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