

データヘルス計画

第2期計画書

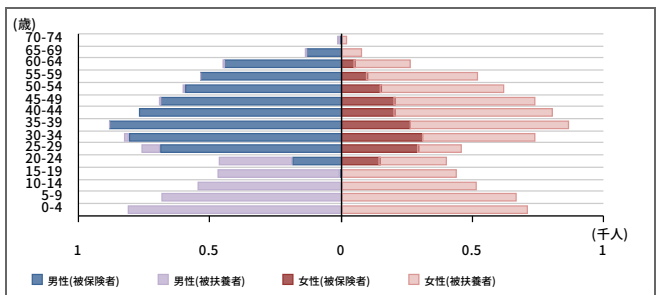
最終更新日：平成 30 年 09 月 27 日

サントリー健康保険組合

サントリー健康保険組合 サマリー (第2期 平成30年度)

STEP1 基本情報

組合コード	61981
組合名称	サントリー健康保険組合
形態	単一
業種	食料品・たばこ製造業
被保険者数	7,353名
* 平均年齢は特例退職被保険者を除く	男性77.1% (平均年齢42.6歳) * 女性22.9% (平均年齢38.3歳) *
特例退職被保険者数	0名
加入者数	16,491名
適用事業所数	9カ所
対象となる拠点数	51カ所
保険料率 (調整を含む)	71‰



特定健康診査実施率	(全体) -%	(被保険者) -%	(被扶養者) -%
特定保健指導実施率	(全体) -%	(被保険者) -%	(被扶養者) -%

STEP2 健康課題の抽出

優先すべき課題

<p>【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014~2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。</p> <p>カテゴリ：医療費・患者数</p>	
<p>【予防可能疾患医療費】 歯科を除いた医療費のうち最も医療費がかかっている疾患群は、呼吸器系、新生物、循環器系の順である。</p> <p>カテゴリ：医療費・患者数</p>	
<p>【生活習慣関連疾患】 生活習慣関連疾患の医療費はほぼ横ばいで推移している。 生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧、次いで糖尿病となっている。</p> <p>カテゴリ：医療費・患者数</p>	
<p>【がん・メンタル】 2014年度から2016年度を通して乳がんの医療費が最も高い。 メンタル関連疾患はレセプト発件件数は減少傾向にあるが、対策を継続して講じていく。</p> <p>カテゴリ：医療費・患者数, 健康状況</p>	✓
<p>【歯科】 歯科医療費は2014年度から2016年度にかけて約7.3%上昇している。</p> <p>カテゴリ：医療費・患者数</p>	
<p>【後発医薬品】 ジェネリック医薬品の普及率は増加傾向にある。 2016年度のジェネリック医薬品への代替余地は最大で84.7百万円。</p> <p>カテゴリ：その他</p>	
<p>【生活習慣病リスク保有者】 血圧、血糖、脂質リスクにおいて高危険レベルの人が一定数存在している。 特に血糖リスクは人数、割合とも増加している。</p> <p>カテゴリ：健康状況</p>	✓
<p>【肥満・喫煙リスク保有者】 健診受診者のうち約3割が肥満リスクを保有しており、リスク者のうち12.4%はBMI30以上。 喫煙者は前年比で減少しているものの、依然一定数いる。</p> <p>カテゴリ：健康状況</p>	

STEP3 保健事業の実施計画

<p>事業全体の目的 生活習慣関連疾患等の予防可能な疾患を抑制し加入者の生活の質向上（健康増進）を図る。 そのため、事業主とも連携のうえ、特定健診の更なる受診率向上を目指すとともに、高リスク者に対する受診勧奨・保健指導等を徹底する。</p>
<p>事業全体の目標 ・2023年までに特定健康診査の受診率を90%、特定保健指導の実施率を55.0%とする。 ・受診勧奨基準値以上の高リスク者（服薬者を含む）に対する受診勧奨・保健指導等のフォローを徹底する。</p>
<p>職場環境の整備</p> <ol style="list-style-type: none"> 健康情報の共有 健康白書 職場の禁煙推進
<p>加入者への意識づけ</p> <ol style="list-style-type: none"> 加入者への意識付け（被保険者） 加入者への意識付け（被扶養者） 専門職による面談 配偶者健診案内 医療費のお知らせ
<p>個別の事業</p> <ol style="list-style-type: none"> 特定健診（被保険者） 特定健診（被扶養者） ガン検診（被保険者） ガン検診（被扶養者・任継） 健康診断（被保険者） 健康診断（被扶養者） 特定保健指導（被保険者） 特定保健指導（被扶養者・任継） 歯科健診 歯科健診未受診者への受診勧奨 重症化予防 要医療者受診勧奨（被保険者） 要医療者受診勧奨（被扶養者） 予防接種 肥満対策 運動習慣（被保険者） 運動習慣（被扶養者） 食生活の改善 喫煙対策 退職者の健康管理 前期高齢者医療費適正化 過剰受診対策 被扶養者資格調査 保険者間連携 保険者協議会（自治体）との連携 ジェネリック医薬品対策 医療費分析 常備薬斡旋 柔整適正化 電話相談 育児書 メンタルヘルス対応

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣関連疾患等の予防可能な疾患を抑制し加入者の生活の質向上（健康増進）を図る。

そのため、事業主とも連携のうえ、特定健診の更なる受診率向上を目指すとともに、高リスク者に対する受診勧奨・保健指導等を徹底する。

事業全体の目標

- ・2023年までに特定健康診査の受診率を90%、特定保健指導の実施率を55.0%とする。
- ・受診勧奨基準値以上の高リスク者（服薬者を含む）に対する受診勧奨・保健指導等のフォローを徹底する。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	健康情報の共有
疾病予防	健康白書
疾病予防	職場の禁煙推進

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費のお知らせ
疾病予防	加入者への意識付け（被保険者）
疾病予防	加入者への意識付け（被扶養者）
疾病予防	専門職による面談
疾病予防	配偶者健診案内

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・任継）
保健指導宣伝	電話相談
保健指導宣伝	育児書
疾病予防	ガン検診（被保険者）
疾病予防	ガン検診（被扶養者・任継）
疾病予防	健康診断（被保険者）
疾病予防	健康診断（被扶養者）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	歯科健診未受診者への受診勧奨
疾病予防	重症化予防
疾病予防	要医療者受診勧奨（被保険者）
疾病予防	要医療者受診勧奨（被扶養者）
疾病予防	予防接種
疾病予防	肥満対策
疾病予防	運動習慣（被保険者）
疾病予防	運動習慣（被扶養者）
疾病予防	食生活の改善
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	退職者の健康管理
疾病予防	前期高齢者医療費適正化
疾病予防	過剰受診対策
疾病予防	保険者間連携
疾病予防	保険者協議会（自治体）との連携
疾病予防	ジェネリック医薬品対策
疾病予防	医療費分析
疾病予防	常備薬斡旋
疾病予防	メンタルヘルス対応
その他	被扶養者資格調査
その他	柔整適正化

※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	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									
疾病予防	1	既存	健康情報の共有	全て	男女	18～74	被保険者	3	シ	①事業主・労組・健保での健康管理推進委員会 ②事業主との定例ミーティング(①の行われない月に実施) ③社内専門職の情報共有会	ア	①四半期ごと(保健事業意見交換) ②月次定例会(①のない月での事業主との活動共有) ③年1回看護職の活動報告への参加	事業主と定期的に情報共有ミーティングを実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	事業主との健康課題共有と解決策の検討・実施	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。	
	会議回数(【実績値】12回 【目標値】平成30年度：12回 令和元年度：12回 令和2年度：12回 令和3年度：12回 令和4年度：12回 令和5年度：12回)-												(アウトカムは設定されていません)								
	1	既存	健康白書	全て	男女	18～74	被保険者	3	ク	健診結果とレセプト情報に基づき、拠点ごとの健康状況分析	ア	委託会社へ健保、事業主それぞれからデータを提供	年1回作成	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	拠点ごとの健康状況把握と改善に向けた取り組みを検討	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。	
	発行回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
加入者への意識づけ	5	既存	職場の禁煙推進	全て	男女	20～74	被保険者	2	シ	喫煙室の削減	ア	事業主主導で実施	喫煙環境調査、喫煙室削減	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	喫煙者を削減する	【肥満・喫煙リスク保有者】 健診受診者のうち約3割が肥満リスクを保有しており、リスク者のうち12.4%はBMI30以上。喫煙者は前年比で減少しているものの、依然一定数いる。	
	拠点ごと喫煙率の調査(【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)-												喫煙率(被保険者)(【実績値】23.5% 【目標値】平成30年度：22% 令和元年度：20% 令和2年度：18% 令和3年度：15% 令和4年度：12% 令和5年度：12%)-								
	5	既存	医療費のお知らせ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	工	医療費および給付金をwebにて通知	ス	健保で案内。	確定申告にあわせて、医療費通知の広報活動を行う。	システム入替後、仕組みを整え、広報活動を本格化。	広報活動を継続	広報活動を継続	広報活動を継続	広報活動を継続	広報活動を継続	医療費への気づきを促す	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。
	広報回数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：2回 令和2年度：4回 令和3年度：4回 令和4年度：4回 令和5年度：4回)-												閲覧率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：20% 令和元年度：30% 令和2年度：50% 令和3年度：60% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-								
疾病予防	2,3	既存	加入者への意識付け(被保険者)	全て	男女	18～74	被保険者	3	工	ICTで経年健診データ提供	ア	事業主とのシステム共用	ICTで経年健診データ提供体制の構築・実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	心身の健康に対して主体的に取り組める様な自己管理意識の醸成。生活習慣病に関する正しい知識の習得。	【生活習慣関連疾患】 生活習慣関連疾患の医療費はほぼ横ばいで推移している。生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧、次いで糖尿病となっている。	
	通知(広報)回数(【実績値】- 【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)-												閲覧率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：90% 令和5年度：90%)-								
	2,3	既存	加入者への意識付け(被扶養者)	全て	男女	18～74	被扶養者	1	工	ICTで経年健診データ提供	ス	健保で実施、事業主とのシステム共用	被保険者と同じシステム上での被扶養者への拡大を検討。健保内でICTで経年健診データ提供体制の構築。	被扶養者に拡大して実施	継続して実施。	継続して実施。	継続して実施。	継続して実施。	心身の健康に対して主体的に取り組める様な自己管理意識の醸成。生活習慣病に関する正しい知識の習得。	【生活習慣関連疾患】 生活習慣関連疾患の医療費はほぼ横ばいで推移している。生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧、次いで糖尿病となっている。	
	通知(広報)回数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0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)-												閲覧率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：30% 令和2年度：30% 令和3年度：30% 令和4年度：30% 令和5年度：30%)-								
加入者への意識づけ	3	既存	専門職による面談	全て	男女	18～74	基準該当者	2	オ	年齢や年次に基づき対象者を抽出し担当看護職と面談を実施	イ	事業主主体で実施	入社1,2年目社員との全員面談	継続して実施 ※対象者は要検討	継続して実施 ※対象者は要検討	継続して実施 ※対象者は要検討	継続して実施 ※対象者は要検討	継続して実施 ※対象者は要検討	相談窓口としての看護職の存在周知と心身の不調の早期発見・早期対応	【予防可能疾患医療費】 歯科を除いた医療費のうち最も医療費がかかっている疾患群は、呼吸器系、新生物、循環器系の順である。	
	面談案内回数(【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)-												面談実施率(【実績値】75.2% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-								
	3	既存	配偶者健診案内	全て	男女	18～74	被扶養者	1	ス	加入者への意識付け	ス	健保で案内。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	心身の健康に対して主体的に取り組める様な自己管理意識の醸成。生活習慣病に関する正しい知識の習得。	【予防可能疾患医療費】 歯科を除いた医療費のうち最も医療費がかかっている疾患群は、呼吸器系、新生物、循環器系の順である。		

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	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												
送付回数(【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)-													(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	オ	法定健診として人間ドックを事業主と共同実施。	ス	事業主主体で受診案内。	1～3月中での受診徹底。	-	-	-	-	-	生活習慣病他の早期発見・早期治療。	【生活習慣関連疾患】生活習慣関連疾患の医療費はほぼ横ばいで推移している。生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧、次いで糖尿病となっている。					
														未受診者への受診勧奨回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：8回 令和元年度：8回 令和2年度：8回 令和3年度：8回 令和4年度：8回 令和5年度：8回)							受診率(【実績値】100% 【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%)-				
														3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女			40～74	被扶養者	1	オ	人間ドックもしくは総合健診で実施。
未受診者への受診勧奨回数(【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)					受診率(【実績値】63.5% 【目標値】平成30年度：73% 令和元年度：74% 令和2年度：75% 令和3年度：75% 令和4年度：75% 令和5年度：75%)-																				
4	既存(法定)	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	40～74	基準該当者	3	オ	就業時間内に実施 産業界・看護職が実施(一部外部委託) 未参加者に参加勧奨実施	イ,キ,コ	事業主主体で指導実施。	29年度実施の社内看護師・産業界の実施について、効果検証及び改善。初回面談が実施できる機関での健診実施を検討し、特定保健指導実施率向上を図る。	初回面談の効果検証と改善。モデル実施等の実施率向上策の検討。						モデル実施等の実施率向上策を実施。	継続して実施					
													未参加者への参加勧奨回数(【実績値】3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)					特定保健指導実施率(【実績値】65% 【目標値】平成30年度：65% 令和元年度：67.5% 令和2年度：70% 令和3年度：70% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-							
													対象者割合(【実績値】25% 【目標値】平成30年度：23.2% 令和元年度：21.3% 令和2年度：19.5% 令和3年度：17.6% 令和4年度：15.7% 令和5年度：13.8%)-												
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導(被扶養者・任継)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ	全国訪問健康指導協会への委託にて実施	キ	健保で案内。	被扶養者の初回面談が実施できる機関での健診実施を検討し、特定保健指導実施率向上を図る。未参加者への参加勧奨を検討する。	初回面談の効果検証と改善。モデル実施等の実施率向上策の検討。	モデル実施等の実施率向上策を実施。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	特定保健指導実施によるメタボ該当者の減少	【生活習慣病リスク保有者】血圧、血糖、脂質リスクにおいて高危険レベルの人が一定数存在している。特に血糖リスクは人数、割合とも増加している。					
														対象者への案内(【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)-							特定保健指導実施率(【実績値】25% 【目標値】平成30年度：30% 令和元年度：31% 令和2年度：32% 令和3年度：33% 令和4年度：34% 令和5年度：35%)-				
														対象者割合(【実績値】7.0% 【目標値】平成30年度：5.5% 令和元年度：5.0% 令和2年度：4.6% 令和3年度：4.1% 令和4年度：3.7% 令和5年度：3.2%)-											
保健指導宣伝	5,6	既存	電話相談	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	電話・メールでこころと身体の相談窓口を案内。事業主も別途被保険者向けに相談窓口あり	ス	健保で案内	事業主と健保で別々に持っている相談窓口の統合に向けた検討を実施する。	窓口の統合を含め継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	心身の健康維持	【がん・メンタル】2014年度から2016年度を通して乳がんの医療費が最も高い。メンタル関連疾患はレセプト発件数は減少傾向にあるが、対策を継続して講じていく。					
														広報回数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0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)-							(アウトカムは設定されていません)				
														5	既存	育児書	全て	男女			0～74	基準該当者	1	ス	被保険者の第一子誕生時に育児書贈呈
配布回数(【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)-					(アウトカムは設定されていません)																				
3,4	既存(法定)	ガン検診(被保険者)	全て	男女	30～74	被保険者	3	イ,ウ	健診項目として5大がん、前立腺検診を実施 事業主と共同実施することにより、被保険者の健診結果を共有する	ス	事業主主体で受診案内。	5大がんの受診状況把握と未受診者や再検査者の対応。	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)					事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画											
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度				
アウトプット指標													アウトカム指標											
													再検査者の督促回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)-	胃ガン(【実績値】92.8% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-										
														大腸ガン(【実績値】94.3% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-										
														肺ガン(【実績値】96.4% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-										
														乳ガン(【実績値】69.9% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-										
														子宮ガン(【実績値】64.9% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-										
														前立腺ガン(【実績値】97.7% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-										
3,4	既存(法定)		ガン検診(被扶養者・任継)	全て	男女	30～74	被扶養者,任意継続者	1	ウ,ク,サ				健診項目として5大がん、前立腺検診を実施し健診結果を把握する	ス	健保で案内。		5大がんの受診状況把握と未受診者や再検査者の対応。	継続	継続	継続	継続	継続	5大がんの早期発見・早期治療	【がん・メンタル】 2014年度から2016年度を通して乳がんの医療費が最も高い。 メンタル関連疾患はレセプト発件数は減少傾向にあるが、対策を継続して講じていく。
													未受診者や再検査者への受診勧奨回数(【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)-	胃ガン(【実績値】41.6% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-										
														大腸ガン(【実績値】49.4% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-										
														肺ガン(【実績値】43.8% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-										
														乳ガン(【実績値】37.4% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-										
														子宮ガン(【実績値】33.8% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-										
3	既存(法定)		健康診断(被保険者)	全て	男女	18～39	被保険者	3	ス				法定健診(生活習慣病項目を含む)として事業所健診を事業主と共同実施。	ス	事業主主体で受診案内。		年1回の受診徹底。	継続	継続	継続	継続	継続	生活習慣病他の早期発見・早期治療。	【予防可能疾患医療費】 歯科を除いた医療費のうち最も医療費がかかっている疾患群は、呼吸器系、新生物、循環器系の順である。
													未受診者への受診勧奨回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：8回 令和元年度：8回 令和2年度：8回 令和3年度：8回 令和4年度：8回 令和5年度：8回)-	受診率(【実績値】100% 【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%)-										
3	既存(法定)		健康診断(被扶養者)	全て	男女	18～39	被扶養者	1	ス				人間ドックもしくはは総合健診で実施。	ス	健保で案内。		年1回健診案内に加えて、被保険者と双方からの受診勧奨。	継続	継続	継続	継続	継続	生活習慣病他の早期発見・早期治療。	【予防可能疾患医療費】 歯科を除いた医療費のうち最も医療費がかかっている疾患群は、呼吸器系、新生物、循環器系の順である。
													未受診者への受診勧奨回数(【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)-	受診率(【実績値】49.8% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：52% 令和2年度：54% 令和3年度：56% 令和4年度：58% 令和5年度：60%)-										
3,4	既存		歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ク				①事業所における集団歯科検診の実施 ②地域の契約機関での検診の実施	ア	健保で案内、各事業所で実施。		検診受診率アップに向けて、未受診者アンケートを実施し加入者の意識向上に繋がるような取り組みを検討	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	健全な歯の維持・歯科疾患の早期発見	【歯科】 歯科医療費は2014年度から2016年度にかけて約7.3%上昇している。
													健診の案内(【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)-	受診率(【実績値】55.8% 【目標値】平成30年度：60% 令和元年度：62% 令和2年度：64% 令和3年度：66% 令和4年度：68% 令和5年度：70%)-										
3,4	新規		歯科健診未受診者への受診勧奨	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ウ,ク				委託業者を利用し、歯科保健指導と受診勧奨を行う。	ウ	健保で案内		状況把握と導入検討		評価、検証。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	健全な歯の維持・歯科疾患の早期発見	【歯科】 歯科医療費は2014年度から2016年度にかけて約7.3%上昇している。
													実施案内回数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0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)-	アウトカムを設定しない(アウトカムは設定されていません)										
4	新規		重症化予防	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ク				重症化予防指導を専門とする委託先にて実施	ス	健保で案内		合宿形式でのセミナー実施の拡大検討。効果検証の指標(数値の改善など)について検討を行う。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	生活習慣病の重症化予防指導	【生活習慣病リスク保有者】 血圧、血糖、脂質リスクにおいて高危険レベルの人が一定数存在している。 特に血糖リスクは人数、割合とも増加している。
													案内回数(【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)-	参加率(【実績値】20.7% 【目標値】平成30年度：25% 令和元年度：30% 令和2年度：35% 令和3年度：40% 令和4年度：45% 令和5年度：50%)-										

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3,4	既存	要医療者受診勧奨(被保険者)	全て	男女	18～74	被保険者	2	イ	要医療者に対しては看護職より受診勧奨リスクレベルに応じて電話での受診勧奨受診状況の確認も行う	イ	事業主主体で実施	受診勧奨は医療職より実施継続。	受診状況をレセプトで確認できるような仕組みを検討する。	医療職がレセプトでも受診状況を確認できる体制にして受診勧奨を適宜実施する。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	生活習慣病他の重症化を予防する	【生活習慣病リスク保有者】 血圧、血糖、脂質リスクにおいて高危険レベルの人が一定数存在している。 特に血糖リスクは人数、割合とも増加している。
対象者への通知回数(【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)-												対象者の医療機関受診率(【実績値】45.8% 【目標値】平成30年度：60% 令和元年度：60% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：60% 令和5年度：60%)-							
3,4	新規	要医療者受診勧奨(被扶養者)	全て	男女	18～74	被扶養者	1	イ	ハイリスク者に病院受診を促す。	ス	健保で案内	対象者を抽出し案内方法を検討する	受診状況をレセプトで確認できるような仕組みを検討する。	対象者に受診勧奨を実施する。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	生活習慣病の重症化予防指導	【生活習慣病リスク保有者】 血圧、血糖、脂質リスクにおいて高危険レベルの人が一定数存在している。 特に血糖リスクは人数、割合とも増加している。
案内回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 令和元年度：0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)-												事業を実施するなかで今後設定していく(アウトカムは設定されていません)							
3	既存	予防接種	全て	男女	18～74	被保険者	2	ス	事業主施策で補助実施	コ	事業主主体で実施	事業所で実施または費用一部補助	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	インフルエンザによる欠勤者を減らす	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
広報回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	肥満対策	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア	イベント開催、インセンティブ付与、コラム配信による意識醸成	ア	事業主主体で実施	ウォーキングイベント実施、コラム配信、その他の施策検討	施策検討、実施	施策検討、実施	施策検討、実施	施策検討、実施	施策検討、実施	メタボ率を減らす	【肥満・喫煙リスク保有者】 健診受診者のうち約3割が肥満リスクを保有しており、リスク者のうち12.4%はBMI30以上。 喫煙者は前年比で減少しているものの、依然一定数いる。
イベント実施、コラム配信(【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)-												メタボ率(【実績値】23.7%以下 【目標値】平成30年度：20%以下 令和元年度：20%以下 令和2年度：20%以下 令和3年度：20%以下 令和4年度：20%以下 令和5年度：20%以下)-							
5	既存	運動習慣(被保険者)	全て	男女	18～74	被保険者	2	ア	ラジオ体操の推進、ウォーキングイベント、ヘルスマイレージ	ア	事業主主体で実施	効果検証、推進。	効果検証、推進。	効果検証、推進。	効果検証、推進。	効果検証、推進。	効果検証、推進。	生活習慣病他の重症化を予防する	【肥満・喫煙リスク保有者】 健診受診者のうち約3割が肥満リスクを保有しており、リスク者のうち12.4%はBMI30以上。 喫煙者は前年比で減少しているものの、依然一定数いる。
ウォーキングイベント実施(【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)-												ヘルスマイレージ利用率(歩数連携率)(【実績値】50.2% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：70% 令和2年度：70% 令和3年度：70% 令和4年度：70% 令和5年度：70%)-							
5	既存	運動習慣(被扶養者)	全て	男女	18～74	被扶養者	1	ア	ヘルスマイレージ。	ス	健保で実施。	配偶者へのヘルスマイレージ展開。	定年退職、任継者へのヘルスマイレージ継続利用検討。	効果検証、推進。	効果検証、推進。	効果検証、推進。	効果検証、推進。	生活習慣病他の重症化を予防する。	【肥満・喫煙リスク保有者】 健診受診者のうち約3割が肥満リスクを保有しており、リスク者のうち12.4%はBMI30以上。 喫煙者は前年比で減少しているものの、依然一定数いる。
新規加入者への案内および未利用者への勧奨案内(【実績値】 - 【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)-												ヘルスマイレージ利用率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 令和元年度：20% 令和2年度：25% 令和3年度：25% 令和4年度：25% 令和5年度：25%)-							
5	既存	食生活の改善	全て	男女	18～74	被保険者	2	ス	社員食堂のヘルシーメニュー化、コラム配信による意識醸成、セミナー実施	ス	事業主主体で実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	食生活改善の意識付け	【肥満・喫煙リスク保有者】 健診受診者のうち約3割が肥満リスクを保有しており、リスク者のうち12.4%はBMI30以上。 喫煙者は前年比で減少しているものの、依然一定数いる。
コラム配信、イベント実施(【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)-												(アウトカムは設定されていません)							
5	既存	喫煙対策	全て	男女	20～74	被保険者	2	シ	禁煙治療費一部補助など	ア	事業主主導で実施	禁煙外来補助、禁煙キャンペーン実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	喫煙者を削減する	【肥満・喫煙リスク保有者】 健診受診者のうち約3割が肥満リスクを保有しており、リスク者のうち12.4%はBMI30以上。 喫煙者は前年比で減少しているものの、依然一定数いる。
案内回数(【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)-												喫煙率(被保険者)(【実績値】23.5% 【目標値】平成30年度：22% 令和元年度：20% 令和2年度：18% 令和3年度：15% 令和4年度：12% 令和5年度：12%)-							

予算科目目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	新規	退職者の健康管理	全て	男女	60～65	定年退職予定者	2	ス	任意継続に対して健診補助、退職セミナーで健保関連資料配布、会社で説明実施	ア	事業主実施に健保協力	実施体制や実施方法の検討、実施	事業主と連携して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。
セミナー開催数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：0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)-												(アウトカムは設定されていません)								
5	新規	前期高齢者医療費適正化	全て	男女	60～74	基準該当者、定年退職予定者	1	オ	前期高齢者予備群に制度説明、早期治療促進を実施 任継者への受診勧奨	ウ	健保で実施	実施体制や実施方法の検討し、実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	前期高齢者へ介入を行うことで、将来発生する医療費を抑制する	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。
対象者への案内回数(【実績値】 - 【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)-												1人あたり医療費(【実績値】 43万円 【目標値】 平成30年度：40万円 令和元年度：38万円 令和2年度：36万円 令和3年度：34万円 令和4年度：32万円 令和5年度：30万円)-								
2	新規	過剰受診対策	全て	男女	0～74	基準該当者	1	イ	レセプトより過剰受診者を抽出し案内する	ス	健保で実施	事業の実施方法など検討	対象者の把握 相談窓口の整備	対象者に対し案内を実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	適正な受診を促すことで医療費を適正化する	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。
対象者への通知回数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：0回 令和元年度：0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)-												(アウトカムは設定されていません)								
3	新規	保険者間連携	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	オ	他の保険者から要請があった際に健診データを提供するための対応マニュアルを策定し、依頼があればいつでも情報提供できる体制にする。 なお、マニュアル化はしていないが、現在も対応は可能である。	マニュアルの整備	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	他の保険者との連携	該当なし
マニュアルの策定(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：1回 令和元年度：0回 令和2年度：0回 令和3年度：0回 令和4年度：0回 令和5年度：0回)-												(アウトカムは設定されていません)								
8	新規	保険者協議会(自治体)との連携	全て	男女	18～74	加入者全員	1	カ	-	エ,ク	健保の常務理事が定期的に国保と意見交換しており、自治体との情報共有体制を築いている。	・自治体との情報共有の実施 ・自組合の保健事業において、保険者協議会の資料の活用を検討	継続して実施 保険者協議会の資料を活用して加入者への情報提供を行う	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	他の保険者と連携関係を構築する	該当なし
自治体との情報共有回数(【実績値】 2回 【目標値】 平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)-												(アウトカムは設定されていません)								
7	既存	ジェネリック医薬品対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	新規保険証にシール貼付年間5千円以上を対象にICTにて差額通知。 レセプト分析で効果検証	ス	健保で実施	シール配布と差額通知を継続実施。 ICT活用を検討する。	継続実施(通知のICT化)	継続実施(通知のICT化)	継続実施(通知のICT化)	継続実施(通知のICT化)	継続実施(通知のICT化)	継続実施(通知のICT化)	ジェネリック医薬品の利用促進により調剤医療費の適正化	【後発医薬品】 ジェネリック医薬品の普及率は増加傾向にある。 2016年度のジェネリック医薬品への代替余地は最大で84.7百万円。
通知回数 シール送付回数(【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)-												数量シェア 対象の使用率(【実績値】 68.5% 【目標値】 平成30年度：70% 令和元年度：75% 令和2年度：80% 令和3年度：82% 令和4年度：84% 令和5年度：85%)-								
8	既存	医療費分析	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ	レセプトと健診データから分析、課題抽出、効果検証に繋げる。	ス	健保で実施	レセプトと健診について年1度検証を実施しているが、月次ベースなどタイムリーな確認を行う。受診勧奨などの保健事業につながる形で実施する。	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	事業主とタイムリーに効果的な保健事業を実施するため	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。
分析結果(【実績値】 1回 【目標値】 平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)-												(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	常備薬斡旋	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	年2回(夏冬)に常備薬品を斡旋販売 WEBで申し込みヘシフト	ス	健保で案内	年2回(夏冬)に斡旋販売	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	セルフケアの促進	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
広報回数(【実績値】 2回 【目標値】 平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)-												(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	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								
5	既存	メンタルヘルス対応	全て	男女	18～74	被保険者	2	ス	メンタルヘルス教育強化	ス	事業主主体で実施	ラインケアセミナー実施	施策検討、実施	施策検討、実施	施策検討、実施	施策検討、実施	施策検討、実施	心身の健康維持、不調者の早期発見、早期対応	【がん・メンタル】 2014年度から2016年度を通して乳がんの医療費が最も高い。メンタル関連疾患はレセプト発件数は減少傾向にあるが、対策を継続して講じていく。	
広報回数(【実績値】2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)-												(アウトカムは設定されていません)								
その他	8	既存	被扶養者資格調査	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	対象者を選定し調査実施する	ス	健保で実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	扶養状態の適正維持	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
調査回数(【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	柔整適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	照会、通知、派遣指導を実施する。	ス	健保で実施	照会は随時、通知年1回、指導は月1回程度で実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	継続して実施	療養費給付の適正化	【総医療費】 一人当たり医療費及び加入者数の増加に伴って、総医療費は2014～2016年で3.9%増加した。一人当たり医療費が増加する中で特に本人男性の上昇幅が大きい。	
通知回数(【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)-												(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