

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

・平成28年度は、前期高齢者の医療費が前年の2倍近い額となっており、疾病分類 でみると循環器系疾患が上位10名で占められていた。平成29年度以降は、前期高 齢者予備軍年齢層の医療費対策を講じる。

・企業の従業員の健康関連総コストのうち、医療費よりもプレゼンティーイズムの コストのほうが大きいといわれており、最大の項目はプレゼンティーイズムと になっている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト 全体小さくする「全体最適」を目指した対策が必要となるため、平成29年度以降 は、単年度分析及びコホート分析を行い介入方法を検討する。

事業全体の目標

・高齢者医療制度の前期高齢者納付金の負担額を抑制するため、早期の重症化予防 対策を講ずることで、予備軍の一人当たり医療費を30万円前後まで削減する。

・保険者・事業主のコラボヘルスを通じ、健康・医療情報等から当該組織の健康関 連総コストの推計、健康課題の可視化により健康リスク評価を行う。
被保険者の健康管理の推進。悪性腫瘍、脳疾患、心疾患、腎疾患等ハイリスク者 の予防対策、女性被保険者への健康管理対策。妊産婦職員への対策、女性がん対 策により、対前年比マイナスとなるよう健康管理対策を行う。

事業の一覧	
職場環境の整備	
その他	健康経営（コラボヘルス）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	個別的情報提供（Web・紙媒体）
保健指導宣伝	広報誌の発行
その他	ホームページ
個別の事業	
特定健康診査事業	生活習慣病予防健診（35歳以上被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（40歳以上被扶養者/任継被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費削減化対策
保健指導宣伝	ハイリスク・ポピュレーションアプローチ
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
疾病予防	がん検診補完検査1（胸部CT・腫瘍マーカー）
疾病予防	がん検診補完検査2（ピロリ菌検査・除菌）
疾病予防	婦人科検診1（子宮頸がん検診）
疾病予防	婦人科検診2（乳がん検診）
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	健康づくり支援事業1（Webウィーキングラリー）
体育奨励	健康づくり支援事業2（健康づくり事業）

※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			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
アウトプット指標												アウトカム指標				
そ の 他	1	既 存	健康経営（コ ラボヘルス）	母体企 業	男女	20 ～ （上 限 なし）	被保険 者	3	ク,シ	ア	東京大学・聖マリア病院・健康保険組合で健康経営会議を実施。分析結果から課題を可視化し、職場環境の改善及び介入方法を検討する。	1,280	・年間4回東京大学・聖マリア病院・健康保険組合で協働によるデータ分析を行い、健康経営会議を開催 ・分析結果に基づき、保健事業への反映や職場環境の改善に努める	保険者・事業主のコラボヘルスを通じ、健康・医療情報等から当該組織の健康関連総コストの推計および健康リスク評価を行うことにより、健康課題の可視化を行うことを目的とする。分析結果を東京大学・聖マリア病院・健康保険組合で共有し具体的対策を検討し、保健事業への反映、長時間労働と生産性の関連を分析を行い職場環境改善に努める。	企業の従業員の健康関連総コストのうち、医療費よりもプレゼンティーズムのコストのほうが大きいといわれており、最大の項目はプレゼンティーズムとなっている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト全体を小さくする「全体最適」を目指した対策が必要となるため、平成29年度～平成30年度中に、単年度分析に加えて、コホート分析を行い介入方法を検討するため、「レセプトデータ」「健診データ」「人事労務データ」「WHO-HPQアンケートデータ」「ストレスチェックデータ」の多面的分析が必要。	
																実施率(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)母体企業の被保険者全員のデータを分析。
加入者への意識づけ																
保 健 指 導 宣 伝	3,5	既 存	個別的情報提供（Web・紙媒体）	母体企 業	男女	20 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	1	ア,エ,シ	Webによる情報提供プラス、紙媒体による被保険者等の健康維持や生活習慣の改善意識の醸成を目的に、「健康年齢の世代比較」「健診データ経年比較」「生活習慣アドバイス」等を情報を提供する。	ア,ス	健保・（株）JMDCと連携。	1,879	2月：9月～10月の受診者 7月：11月～3月の受診者 9月：4月～5月の受診者 12月：6月～8月の受診者に、「健康年齢の世代比較」「健診データ経年比較」「生活習慣アドバイス」を情報提供。	被保険者等の健康維持や生活習慣の改善意識の醸成を目的に、「健康年齢の世代比較」「健診データ経年比較」「生活習慣アドバイス」を特定保健指導対象者及び糖尿病重症化予防対象者以外に情報を提供する。	全年齢階層において肥満、非肥満に関係なく健康リスクの管理が求められている。また、リスク区分は、職種ごとに性・年齢構成の影響などもあり特徴的な傾向が見られるため、事業所と協働して、原因究明及び対策を講じる必要がある。 ・入院部門、健診部門は、血糖・血圧リスクの該当割合が高い。 ・画像診断部門は、血糖・脂質・血圧全てにおいて、リスク該当割合が高い。 ・看護部門（管理）は、脂質・血圧において、リスク該当割合が高い。
	2,5	既 存	広報誌の発行	全て	男女	20 ～ 74	被保険 者	1	ス	健康保険組合の情報発信、健康維持・増進のための情報を掲載し、加入者への健康管理の意識付けを醸成。	ス	外部委託により実施。	988	年2回（春・秋）全被保険者に発行。 掲載記事：健康保険組合の予算、決算及び事業案内。又、厚生労働省予算概算要求の内容を掲載。	年2回（春・秋）全被保険者に発行。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
そ の 他	2,5	既 存	ホームページ	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	1	ス	健康保険組合の情報発信、健康維持・増進のための情報を掲載し、加入者への健康管理の意識付けを醸成。	ス	外部委託により実施。	262	健康保険制度及びデータヘルス計画の周知。 健康経営の情報発信。	健康保険組合の情報発信、健康維持・増進のための情報を掲載し、加入者への健康管理の意識付けを醸成。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
個別の事業																
特定 健康 診 査 事 業	3,4	既 存	生活習慣病予防健診（35歳以上被保険者）	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	1	イ,エ,オ,カ ,キ,ク,コ	生活習慣病予防を目的に、設立母体である病院・健診機関において、40歳～74歳：5月～7月に実施、35歳～39歳を12月～1月に実施する。	ア,ウ,オ,カ ,キ,ク,コ	健康保険組合⇒進捗管理 病院・健診機関⇒健康保険組合から委託を受け、実施スケジュール策定し健診から保健指導まで実施する。	23,208	35歳～39歳 対象者316人 実施者316人 実施率100% 40歳～ 対象者1,234人実施者1,234人実施率100%	【35歳～39歳】対象者316人 実施者316人 実施率100%【40歳～】対象者1,234人 実施者1,234人実施率100%	医療費総額医療費割合では、家族の一人当たり医療費が全健保比25%、医療福祉比15.2%と増加している。被保険者・家族合計でみると、35歳から増加傾向にあり、循環器系・呼吸器系・新生物の医療費割合が高くなっている。また、血液・造血器・免疫疾患が全健保・医療福祉と比較して著しく高くなっている。被保険者・被扶養者合計の一人当たり医療費は、35歳代～40歳代が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。生活習慣病系疾患についても、55歳代から急激に高くなっていく傾向にあり、糖尿病・高脂血症の医療費割合が高い。更に総医療費割合からみると、新生物が25歳から高く、循環器系疾患も35歳から高くなっているため早期の予防対策を講じることが必要である。所属別医療費では、健診部門・看護部門（管理）・事務部門が高く、疾病分類では、健診部門が内分泌、看護部門が妊娠分娩産褥、事務部門が循環器系疾患であった。

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
アウトプット指標													アウトカム指標			
	3,4	既存 (法定)	特定健康診査 (40歳以上被扶養者/任継続被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	3	ア,イ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ,シ	・健診受診者にインフルエンザ・肺炎球菌予防ワクチン接種を提供。又、特定健康診査に日帰り人間ドックを追加し、全額健保が費用負担。 ・事業所と連携強化し、被扶養者調査時に「特定健康診査等調査票」を同封し、受診日・受診機関を申告させる。	ア,オ,カ,キ,ク,ス	・健康保険組合及び事業主と協働	6,566	・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勧奨状に同封 ・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勧奨 ・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封	アウトプット指標（受診率） ・一般被扶養者受診率：90%以上 ・任継続被保険者、被扶養者：100% アウトカム指標（保健指導該当率） ・H27-H29の平均値10.16%（前年度実績値を改善）	医療費総額医療費割合では、家族の一人当たり医療費が全健保比25%、医療福祉比15.2%と増加している。被保険者・家族合計でみると、35歳から増加傾向にあり、循環器系・呼吸器系・新生物の医療費割合が高くなっている。また、血液・造血管器・免疫疾患が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。被保険者・被扶養者合計の一人当たり医療費は、35歳代～40歳代が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。生活習慣病系疾患についても、55歳代から急激に高くなっていく傾向にあり、糖尿病・高脂血症の医療費割合が高い。更に総医療費割合からみると、新生物が25歳から高く、循環器系疾患も35歳から高くなっているため早期の予防対策を講じることが必要である。所属別医療費では、健診部門・看護部門（管理）・事務部門が高く、疾病分類では、健診部門が内分泌、看護部門が妊娠分娩産褥、事務部門が循環器系疾患であった。
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ,シ	・事業主と協力し受診スケジュール策定（拒否者へも再勧奨） ・健診当日に保健指導を受診できる環境整備に努める ・費用全額健保負担	ア,ウ,オ,カ,キ,ク,コ	健保・事業主である病院、健診機関と協働	1,858	被保険者は、健診と同日に実施するため利用率84.0%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率50.0%を目標に実施。	健保・事業主と協働により、生活習慣の早期改善に努め、糖尿病等、医療費の発生を抑制する。 保健指導実施率は、R1年度実績見込み76.51%を上回ることが目標。	医療費総額医療費割合では、家族の一人当たり医療費が全健保比25%、医療福祉比15.2%と増加している。被保険者・家族合計でみると、35歳から増加傾向にあり、循環器系・呼吸器系・新生物の医療費割合が高くなっている。また、血液・造血管器・免疫疾患が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。被保険者・被扶養者合計の一人当たり医療費は、35歳代～40歳代が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。生活習慣病系疾患についても、55歳代から急激に高くなっていく傾向にあり、糖尿病・高脂血症の医療費割合が高い。更に総医療費割合からみると、新生物が25歳から高く、循環器系疾患も35歳から高くなっているため早期の予防対策を講じることが必要である。所属別医療費では、健診部門・看護部門（管理）・事務部門が高く、疾病分類では、健診部門が内分泌、看護部門が妊娠分娩産褥、事務部門が循環器系疾患であった。
保健指導宣伝	3,4	既存	医療費削減化対策	全て	男女	20～74	基準該当者	1	イ,エ,オ,キ,ク,シ	全被保険者に対して適正受診を周知するためのリーフレットを送付。35歳～の被保険者については、13検査項目に1検査項目以上の受診勧奨基準値以上、保健指導基準値以上の結果を有する場合は早期予防対策として、受診勧奨通知及び生活習慣等の情報提供通知を送付。健診及びレセプトから受療状況確認を行い重症化予防に努める。	ア,キ	健保組合、事業主、医療機関との協働。	369	35歳以上の被保険者1,500名に対して、健診受診後に生活習慣指導と併せて、受療が必要な者への勧奨を実施。	全被保険者：適正受診のリーフレット送付 35歳～の被保険者の健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行う。 検査項目に異常値を有する被保険者に生活習慣指導。	H28年度については、循環器系疾患と新生物の医療費が高額であったため、総医療費が例年の1.75倍にまで増加した。4年間の医療費の推移をみていくと、循環器系疾患・新生物の医療費割合は高いため、常にH28年度の状況を招く危険性を考慮した対策が必要となる。循環器系疾患・新生物は退院後の治療のため外来医療費が高額になり、さらに、内分泌・栄養・代謝疾患の外来医療費の主たる疾患である糖尿病の重症化予防対策を講じる必要がある。具体策として、前期高齢者予備軍である60歳～64歳の医療費は、新生物の医療費割合が高く30年度に筋骨格系組織疾患、腎尿路生殖系疾患の割合が高くなっているが、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患への予防対策を継続し、早期発見及び早期重症化予防対策を講じる。

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)	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					
	2,3,4	既存	ハイリスク・ポピュレーションアプローチ	母体企業	男女	20～74	基準該当者	3	イ,エ,オ,ク,コ,シ	全年齢層を対象とした健診結果のデータヘルス基準（独自基準）による階層化後、39歳以下及び非肥満者の受診勧奨基準値以上をハイリスクアプローチ対象者として、受診勧奨（結果確認まで実施）を実施する。 保健指導基準値以上をポピュレーションアプローチ対象者として、生活習慣改善のための情報提供を実施する。 ・非肥満者の階層化は、リスク個数1個⇒動機付け、2個以上⇒積極的とする。 ・情報提供⇒健康年齢、健診情報、健康関連情報 ・予算は、受診勧奨経費のみ計上、情報提供経費は、加入者への意識付けにかかる予算で対応	ア,ウ,キ	健保・事業所労務管理担当部署・委託健診機関	25	・39歳以下の被保険者については、R1年12月～R2年1月の健診データを階層化 ・40歳以上については、R2年5月～R2年8月の健診データを階層化 上記階層化結果から受診勧奨及び情報提供を実施。	・R2年度は40歳以上被保険者1,234人を対象に実施。⇒実施対象者62名（該当率5.0%）⇒実施率100% ・39歳以下被保険者1,420名を対象に実施。⇒実施対象者71名（該当率5.0%）⇒実施率100% ・133名×(40円×1.1+140円)=24,2472円	H28年度については、循環器系疾患と新生物の医療費が高額であったため、総医療費が例年の1.75倍にまで増加した。4年間の医療費の推移をみていくと、循環器系疾患・新生物の医療費割合は高いため、常にH28年度の状態を招く危険性を考慮した対策が必要となる。 循環器系疾患・新生物は退院後の治療のため外来医療費が高額になり、さらに、内分泌・栄養・代謝疾患の外来医療費の主たる疾患である糖尿病の重症化予防対策を講じる必要がある。具体策として、前期高齢者予備軍である60歳～64歳の医療費は、新生物の医療費割合が高く30年度に筋骨格系組織疾患、腎尿路生殖器系疾患の割合が高くなっているが、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患への予防対策を継続し、早期発見及び早期重症化予防対策を講じる。		
実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：100%)・情報提供⇒健康年齢、健診情報、健康関連情報													実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：100%)・R2年度は100%					
	7	新規	後発医薬品の使用促進	母体企業	男女	0～74	加入者全員	3	キ,ク,ケ	差額通知を対象者に送付する。 希望シールについては、あらゆる機会を捉えて本人の事前了解のもと健康保険証に貼付して交付する。	ア,ス	健康保険組合と事業所の協働で実施。	264	当該年度の新規取得者の健康保険証にシール貼付。 差額通知（1,000円以上）対象者1,647名に送付	新規取得者被保険者432名、被扶養者215名全員の健康保険証に後発医薬品希望シールを100%貼付。差額通知を対象者に送付。	平成30年11月の後発医薬品の使用割合は75.44%と低水準。目標値80%を達成するため、目標値との差4.56%を各月に達成すべき数値基準を過去の実績から達成予定月を設定し、加入者の後発医薬品の使用を習慣化させて、後発医薬品の継続使用に資する対策が必要。		
実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：100%)新規取得者被保険者432名、被扶養者215名全員の健康保険証に後発医薬品希望シールを100%貼付。差額通知を対象者に送付。													使用割合(【実績値】 71.32% 【目標値】 令和2年度：80%)後発医薬品使用割合80%を目標とする。					
疾病 予防	3	既存	がん検診補完検査1（胸部CT・腫瘍マーカー）	全て	男女	40～70	基準該当者	1	ウ,ク,ケ,シ	40歳以降の付加健診・生活習慣病予防健診において、追加実施することにより、従来のがん検診を補完し、特にかんの発症率が高い高齢層において、早期発見や、がんであることのリスク評価を可能とするため実施。胸部CTは、付加健診対象者全員に実施する。 腫瘍マーカーは、40歳以上全員を対象に実施する。男性：AFP・CA19-9・PSA女性：AFP・CA19-9	ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	5,671	・付加健診、生活習慣病予防健診の検査項目として、対象者全員に実施。 ・6月～8月に実施（40歳以上の健診時）	40歳以降の付加健診・生活習慣病健診において、追加実施することにより、従来のがん検診を補完し、特にかんの発症率が高い高齢層において、早期発見や、がんであることのリスク評価を可能とするため実施。 ・付加健診の検査項目、生活習慣病予防健診として、対象者全員に実施。 ・6月～8月に実施（40歳以上の健診時） ・付加健診対象者282/282=100%	新生物の医療費総額に占める割合は、11.67%に達している。性別を問わず高齢者ほど罹患率が高くなるため、がん検診を補完する検査を実施し、早期発見・早期治療を可能とする医療費抑制化対策が必要である。		
	実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和2年度：100%)・付加健診の検査項目、生活習慣病予防健診として、対象者全員に実施。 ・付加健診対象者282/282=100% ・40歳以上被保険者1,234/1,234=100%													受診率(【実績値】 100% 【目標値】 令和2年度：100%)・付加健診の検査項目、生活習慣病予防健診として、対象者全員に実施。 ・付加健診対象者282/282=100% ・40歳以上被保険者1,234/1,234=100%				
	3	既存	がん検診補完検査2（ピロリ菌検査・除菌）	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ウ,ク,ケ,シ	【35歳以上の被保険者】職員健診時に実施する。 【40歳以上の被扶養者】特定健康診査受診時に実施する。 検査方法は、血液検査又は糞便検査。	ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	249	検査 新規資格取得者に対して実施。 被保険者：103人 被扶養者：7人 除菌（陽性率16%） 被保険者：13人 被扶養者：1人	新規資格取得者に対して全員に勧奨を実施。検査実施率被保険者80%、被扶養者30% 除菌実施率被保険者45%、被扶養者45%	新生物の医療費総額に占める割合は、11.67%に達している。性別を問わず高齢者ほど罹患率が高くなるため、がん検診を補完する検査を実施し、早期発見・早期治療を可能とする医療費抑制化対策が必要である。		
	実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和2年度：100%)対象者全員に勧奨⇒勧奨実施率：100%													実施率(【実績値】 65.27% 【目標値】 令和2年度：73.4%)実施率（被保険者） ピロリ菌検査：82/103＝82%、ピロリ菌除菌：6/13＝45% 実施率（被扶養者） ピロリ菌検査：2/7＝30%、ピロリ菌除菌：1/1＝100%				
	3	既存	婦人科検診1（子宮頸がん検診）	全て	女性	20～74	被保険者	1	ウ,ク,ケ,シ	女性被保険者が70%を占めていることから、全女性被保険者を対象に実施する	ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	2,680	・全女性被保険者を対象に実施。 ・職員検診時及び勤務シフト、健診機関のスケジュールを考慮して通年可とする。 ・全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。 ・Webによるインセンティブポイント付与（受診者全員に1,000ポイント） ・乳がん検診・子宮頸がん検診の両方受診者には更に1,000ポイント付与。	全女性被保険者の受診率：20%を目標に受診勧奨を実施。	被保険者の新生物医療費のうち、女性が占める医療費割合がH28年度が61.2%、H29年度が83.3%を占めている。また、乳がん・子宮頸がんの医療費割合だけで、H28年度62.01%、H29年度59.98%だったが、H30年度は、2.847%に減少。反面、甲状腺がん29.03%、脳腫瘍14.79%と増加したが、新生物が高額な医療費を形成する要因に変化はないため、女性のがん検診受診率を向上させ早期発見に努める必要がある。		
実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和2年度：100%)・全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。 ・Webによるインセンティブポイント付与（受診者全員に1,000ポイント）。乳がん検診・子宮頸がん検診の両方受診者には更に1,000ポイント付与。													受診率(【実績値】 14.00% 【目標値】 令和2年度：20%)受診率20% 361/1,803＝20%					

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										
アウトプット指標													アウトカム指標				
3	既存		婦人科検診2 (乳がん検診)	全て	女性	20 ～ 74	被保険者	1	ウ,ク,ケ,シ	女性被保険者が70%を占めていることから、 全女性被保険者を対象に実施する。 【30歳代】 マンモ1方向＋エコー 【40歳代】 マンモ2方向＋エコー 【50歳代～】 マンモ1方向＋エコー 【20歳代】 乳腺エコー	ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	4,525	・全女性被保険者を対象に実施。 ・職員検診時及び勤務シフト、健診機関のスケジュールを考慮して通年可とする。 ・全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。 ・Webによるインセンティブポイント付与（受診者全員に1,000ポイント） ・乳がん検診・子宮頸がん検診の両方受診者には更に1,000ポイント付与。	40歳以上の受診率：50%、30歳代の受診率：20%、20歳代の受診率：10%を目標に受診勧奨を実施。	被保険者の新生物医療費のうち、女性が占める医療費割合がH28年度が61.2%、H29年度が83.3%を占めている。また、乳がん・子宮頸がんの医療費割合だけで、H28年度62.01%、H29年度59.98%だったが、H30年度は、2.847%に減少。反面、甲状腺がん29.03%、脳腫瘍14.79%と増加したが、新生物が高額な医療費を形成する要因に変化はないため、女性のがん検診受診率を向上させ早期発見に努める必要がある。	
実施率(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)・全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。 ・Webによるインセンティブポイント付与（受診者全員に1,000ポイント）。乳がん検診・子宮頸がん検診の両方受診者には更に 1,000ポイント付与。													受診率(【実績値】28.56% 【目標値】令和2年度：30.4%)40歳以上の受診率50% 402/803=50% 30歳代の受診率：20% 92/459=20% 20歳代の受診率：10% 54/541=10% を目標に受診勧奨を実施。				
3	既存		インフルエンザ予防接種	全て	男女	20 ～ 74	被保険者	1	ア,シ	患者との相互感染予防のため実施、毎年11月以降に実施する。	ス	健保・事業主との協働	5,250	・毎年11月以降実施 ・全被保険者を対象に実施。2,654名*1,800円=4,777,200円 ・特定健康診査受診者（一般被扶養者、任継）のインセンティブとして実施。118名*4,000円=472,000円	患者との相互感染予防のため実施、毎年11月以降に実施。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
実施率(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)被保険者全員に対して、事業所が接種希望の有無を確認。													医療機関を設立母体としているため、患者との相互感染予防を目的として実施のため、事業評価は行わない。 (アウトカムは設定されていません)				
体 育 奨 励	1,2,5	新規	健康づくり支援事業1（Webウィーキングラリー）	母体企業	男女	20 ～ 74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ア,エ,キ,ケ,シ,ス	個人の健康づくりの取組を促すためのWebを利用し、インセンティブを活用したウォーキングラリーを実施	ア,ウ,サ,ス	健保・（株）JMDCと連携。	325	実施時期：5月及び11月 個人及び団体で、ラリー期間中の平均歩数上位者に対し、インセンティブを付与。 5月：団体戦 11月：個人戦 今年度実施しない理由：新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止。	職場環境改善のための健康づくり事業。個人賞、団体賞を設けより多くの参加者を集い、健康づくりの意識の醸成に寄与する。参加率20%、目標達成率80%を目指す。	企業の従業員の健康関連総コストのうち、医療費よりもプレゼンティーイズムのコストのほうが大きいといわれており、最大の項目はプレゼンティーイズムとなっている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト全体を小さくする「全体最適」を目指した対策が必要となるため、平成29年度～平成30年度中に、単年度分析に加えて、コホート分析を行い介入方法を検討するため、「レセプトデータ」「健診データ」「人事労務データ」「WHO-HPQアンケートデータ」「ストレスチェックデータ」の多面的分析が必要。	
	参加率(【実績値】 - 【目標値】令和2年度：20%)職場環境改善のための健康づくり事業。個人賞、団体賞を設けより多くの参加者を集い、健康づくりの意識の醸成に寄与する。参加率20%、目標達成率80%を目指す。													達成率(【実績値】 - 【目標値】令和2年度：80%)職場環境改善のための健康づくり事業。個人賞、団体賞を設けより多くの参加者を集い、健康づくりの意識の醸成に寄与する。参加率20%、目標達成率80%を目指す。			
	1,2,5	新規	健康づくり支援事業2（健康づくり事業）	母体企業	男女	0 ～ 74	被保険者,被扶養者	2	ア,キ,ケ,シ,ス	母体事業所の職員及び家族の健康増進を目的に支援制度を新設し、事業所と健保組合で事務局を設置。 実施期間経過後、評価委員会で内容を審査し、補助金額・被表彰者を決定。 【事業内容】 ①スタンダード健康づくり事業 部署を基本に実施。日常で出来る健康づくりの実施 例) ストレッチ時間の設定、階段利用・徒歩通勤の推奨 ②レベルアップ健康づくり事業 個人及びグループを対象に実施。スポーツイベントやスポーツ活動の実践 例) マラソン・ウォーキング大会参加、ロードバイクによる健康づくり等 【実施の流れ】 1.実施者は、事務局へ実績報告及び補助金申請を行う 2.評価委員会において内容審査後、補助金額・被表彰者を決定	ア,ウ,サ	母体事業所・健康保険組合との協働。	9,576	①スタンダード健康づくり事業及び ②レベルアップ健康づくり事業 実施期間：令和元年11月～令和2年4月末 実績報告：令和2年5月29日 事業評価：令和2年6月上旬	職場環境改善のための事業第2弾。日常的に健康づくりに取り組める環境を事業主と協働で実施。参加件数52、目標達成率50%	企業の従業員の健康関連総コストのうち、医療費よりもプレゼンティーイズムのコストのほうが大きいといわれており、最大の項目はプレゼンティーイズムとなっている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト全体を小さくする「全体最適」を目指した対策が必要となるため、平成29年度～平成30年度中に、単年度分析に加えて、コホート分析を行い介入方法を検討するため、「レセプトデータ」「健診データ」「人事労務データ」「WHO-HPQアンケートデータ」「ストレスチェックデータ」の多面的分析が必要。	
参加件数(【実績値】 - 【目標値】令和2年度：52件)職場環境改善のための事業第2弾。日常的に健康づくりに取り組める環境を事業主と協働で実施。参加率20%、目標達成率50%													達成率(【実績値】 - 【目標値】令和2年度：50%)職場環境改善のための事業第2弾。日常的に健康づくりに取り組める環境を事業主と協働で実施。参加件数52、目標達成率50%				

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