

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 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	
保健指導宣伝	健康管理・健康増進対策事業（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	重症化予防対策（糖尿病・脳疾患・心疾患・がん疾患）
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（ヒロリ菌検査・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ウォーキングラリー）
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	注2) 事業名	対象者			注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー分類	実施体制	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連		
	対象事業所	性別	年齢	対象者													
アウトプット指標																	
アウトカム指標																	
職場環境の整備																	
保健指導 宣伝	1	既存	健康管理・健康増進対策事業（コラボヘルス）	母体企業	男女	20～（上限なし）	被保険者	3	ク,シ	聖マリア病院、健康保険組合協働で、健康課題への対策を検討する。 ・コラボヘルス体制により健康関連データの収集と活用における保険者・事業主の役割分担。 ・健康問題の可視化により、保険者・事業主が現状を共有し職場環境改善に協働で対処することで、効果的効率的な加入者への健康支援を実施。	ア	聖マリア病院・健康保険組合で健康健康課題を可視化し、職場環境の改善及び介入方法を検討する。	1,280	・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う。 ・分析結果に基づき、保健事業への反映や健康投資の検証から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、保健事業への反映させる。また、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及び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3年度：100%)母体企業の被保険者全員のデータを分析。												各年度の健康関連総コストの縮小値を比較し、全体最適の検証を行うため、実績評価は行わない。(アウトカムは設定されていません)				
加入者への意識づけ																	
保健指導 宣伝	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。	1,180	・被保険者及び被扶養者の健診受診者に「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。 ・前年度4月～3月の健診受診者に対して、8月に情報提供。	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・血圧の全てにおいて、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。	
	実施率(【実績値】100% 【目標値】令和3年度：100%)実施見込数：健診受診被保険者等全員 実施率：100%												実施率(【実績値】100% 【目標値】令和3年度：100%)健診受診者全員に対して、健康年齢、健診結果及び生活習慣改善ポイントを通知				
	2,5	既存	広報誌の発行	全て	男女	20～74	被保険者	1	ス	年2回（春・秋）全被保険者に発行。	ス	外部委託により実施。	909	・年2回（春4月末・秋10月末）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。	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意識の醸成。	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3年度：100%)年2回（春・秋）全被保険者に発行。												被保険者全員に情報発信するため、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)					
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	・健康保険組合の保健事業及び各種手続等の閲覧 ・加入員の医療費閲覧及び医療費通知での確定申告対応 ・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意識の醸成。	ス	外部委託により実施。	264	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意識の醸成。	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3年度：100%)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意識の醸成。												最新情報発信の媒体であるため。(アウトカムは設定されていません)				
個別の事業																	
特定健康診査事業	3,4	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	3	イ,エ,オ,カ キ,ク,コ,シ	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：6月～8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。	19,692	35歳～39歳 対象者282人 実施者282人 実施率100% 40歳～ 対象者1,086人実施者1,086人実施率100%	生活習慣病は、国民医療費の約3割、死亡者数の約5割を占めており、また、要支援者及び要介護者における介護が必要となった主な原因についても、脳血管疾患をはじめとした生活習慣病が3割を占めており、社会的にも大きな問題となっているため、早期発見・早期治療はもとより、生活習慣の改善に向けた健診データの管理に努める。 【35歳～39歳】 対象者282人 実施者282人 実施率100%【40歳～】 対象者1,086人 実施者1,086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・家族合計で見ると、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の医療費は、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見ると、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。	
	実施率(【実績値】100% 【目標値】令和3年度：100%)休職者を除いて全員が職員健診を受診。 母体と協力して実施スケジュール策定。												受診率(【実績値】100% 【目標値】令和3年度：100%)休職者を除いて受診率100%。 35-39歳：282/282＝100% 40歳以上：1,086/1,086＝100%				

予算科目	注1)事業分類	新規既存	注2)事業名	対象者			注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	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/任継定被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	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	・健康保険組合で受診勧奨。 ・未受診者に対して事業主と協働で受診勧奨	5,718	・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「特定健康診査等調査票」を同封 ◎前年度に初めて対象者になった者で、未受診者及び今年度初めて対象者となった者の進捗管理を、最重要対象者とする。	アウトプット指標（受診率）⇒新型コロナウイルス感染症の影響を考慮 ・一般被扶養者受診率：90%以上 ・任継被保険者、被扶養者：100% アウトカム指標（保健指導該当率） ・H29-R1の平均値10.20%（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・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の医療費は、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見ると、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。													
																	受診率(【実績値】93.00% 【目標値】令和3年度：90%)・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(受診率) ・任継被保険者・被扶養者：100% ・一般被扶養者：90.0%以上⇒新型コロナウイルス感染症の影響を考慮 ・合計：90.0%												
																	特定保健指導該当率(【実績値】10.27% 【目標値】令和3年度：10.20%)特定保健指導該当率：10.20%（被保険者 被扶養者H29-R1の平均値）												
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	1,657	被保険者は、健診と同日に実施するため利用率90.0%以上を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もせず、更に新型コロナウイルス感染症の影響も考慮して、20.0%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、被保険者：90.0%目標、被扶養者：20.0%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・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の医療費は、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見ると、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。													
																	実施率(【実績値】100% 【目標値】令和3年度：100%)対象者全員へ勧奨 積極的支援：39/39名=100%、動機付け支援：76/76名=100%、合計115/115名=100%												
																	利用率(【実績値】60.00% 【目標値】令和3年度：91.3%)利用率 90.0%を上回ることを目標 積極的支援：36/39＝92.3%、動機付け支援：69/76＝90.8%、合計105/115＝91.3%												
保健指導宣伝	2,3,4	既存	重症化予防対策（糖尿病・脳疾患・心疾患・がん疾患）	母体企業	男女	20～74	基準該当者	3	イ,エ,オ,ク,コ,シ	・全被保険者（保健指導対象者を除く）の健診結果から、血圧、血糖、脂質、肝機能に受診勧奨基準値以上を有する場合は、早期予防対策として受診勧奨通知及び受診確認を実施。 ・血圧、血糖、脂質、肝機能に保健指導基準値以上を有する場合は、生活習慣改善のための情報提供通知を送付する。 ・血圧、血糖、脂質、肝機能及び・がん関連項目に要精検項目を有する場合は、早期予防対策として受診勧奨通知及び受診確認を実施。	ア,ウ,キ	健保・産業医・事業所労務管理担当部署・委託健診機関と共同実施。	11409件 ・39歳以下の被保険者については、R2年12月～R3年3月の健診データを階層化。 ・40歳以上については、R3年6月～8月の健診データを階層化。 ・上記の階層化結果のうち、受診勧奨及び情報提供を実施。 ・受診勧奨対象者39歳以下：1,331*10%=134件（該当率） 40歳以上：1,086*10%（該当率）=109件 ・生活習慣指導対象者39歳以下：1,331*22.2%（該当率）=296件 40歳以上：1,086*22.2%（該当率）=241件 ・血圧、血糖、脂質、肝機能及び・がん関連項目に要精検項目を有する場合は、早期予防対策として受診勧奨通知及び受診確認を実施。	・全年齢被保険者を対象に実施。⇒実施対象者は、受診勧奨は、全被保険者*10%、生活習慣指導は、全被保険者*22.2%。 ・実施率100% ・受診勧奨対象者については、受療確認まで実施し、未受診者については、翌年度継続実施として、経過観察とする。 ・血圧、血糖、脂質、肝機能及び・がん関連項目に要精検項目を有する場合は、早期予防対策として受診勧奨通知及び受診確認を実施。	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。 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・血圧の全てにおいて、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。														

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	注2) 事業名	対象者			注3) 実施 主体	注4) プロセス 分類	実施方法	注5) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年齢										対象者	
アウトプット指標													アウトカム指標				
実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和3年度：100%)-													実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和3年度：100%)・全年齢被保険者を対象に実施。⇒実施対象者は、全被保険者*22.2% ・実施率100% ・受診勧奨対象者については、受療確認まで実施し、未受診者については、翌年度継続実施として、経過観察とする。				
7		新	後発医薬品の 規 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。	339	・新規取得者（被保険者・被扶養者）にシール貼付。 ・切替効果額1,000円以上、未就学児世帯に差額通知を送付。（直近1年間のレセプト対象）	・新規取得者（被保険者・被扶養者）の健康保険証に後発医薬品希望シールを100%貼付。 ・切替効果額1,000円以上、未就学児世帯に差額通知送付。 ・シール貼付後、差額通知送付後のレセプトを照合し、効果測定。 ・後発医薬品使用割合80%を目標とする。	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3年度：100%)・新規取得者被保険者230名、被扶養者120名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3年度：80%)後発医薬品使用割合80%を目標とする。				
疾病 予 防	3		がん検診補完 既 検査1（胸部 C T・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	6,572	・胸部CTは、付加健診の検査項目として、対象者全員に実施。 ・腫瘍マーカーは、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。 ・実施時期：6月～8月	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252/252=100% ・40歳以上被保険者1,086/1,086=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3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252/252=100% ・40歳以上被保険者1,086/1,086=100%													受診率(【実績値】 100% 【目標値】 令和3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252/252=100% ・40歳以上被保険者1,086/1,086=100%			
	3		がん検診補完 既 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。 ・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	141	【検査】 新規資格取得者及び当該年度に35歳到達者に対して実施。 被保険者：57名 【除菌】陽性率5.84% 被保険者：3名	・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% ・除菌実施率被保険者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3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3年度：80%)実施率（被保険者） ・ピロリ菌検査：46/57＝80.7% ・ピロリ菌除菌：2/3＝66.67%			
	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	2,487	・全女性被保険者を対象に実施。 ・職員健診時期、勤務シフト、健診機関のスケジュールを考慮して通年実施。 ・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3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3年度：20%)受診率20% 335/1,677＝20%				
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。 【20歳代】 乳腺エコー 【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	ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	4,067	・全女性被保険者を対象に実施。 ・職員健診時期、勤務シフト、健診機関のスケジュールを考慮して通年実施。 ・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3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3年度：50%)40歳以上の受診率50%：360/719＝50.07%、30歳代の受診率20%：85/422＝20.14%、20歳代の受診率10%：54/536＝10.07%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	4,731	・毎年11月以降実施 ・全被保険者を対象に実施。2,417*1,800円＝4,350,600円 ・インセンティブ189*50%*4,000円＝380,000円（特定健診受診者）	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3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)				

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	注2) 事業名	対象者			注3) 実施 主体	注4) プロセス 分類	実施方法	注5) ストラク チャー 分類	実施体制	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
体 育 奨 励	アウトプット指標												アウトカム指標			
	1,2,5	新規	健康づくり支援事業1（Webウォーキングラリー）	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。	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の影響を考慮し、令和3年度は実施しない。	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及び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3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3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。	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 今年度実施しない理由：新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、令和3年度は実施しない。	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及び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3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3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) 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