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 04 月 01 日

ネスレ健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	74052
組合名称	ネスレ健康保険組合
形態	単一
業種	食料品・たばこ製造業

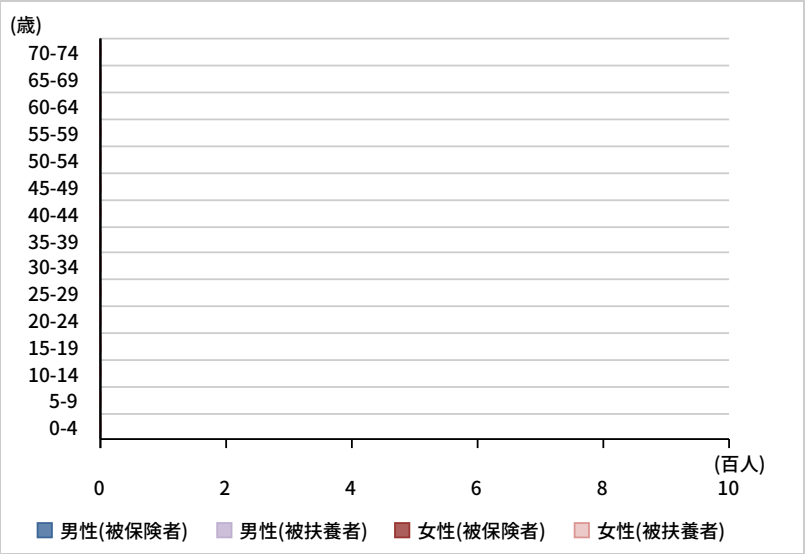
	令和3年度見込み	令和4年度見込み	令和5年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	2,483名 男性67.9% （平均年齢42.2歳）* 女性32.1% （平均年齢39.6歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	-名	0名	-名
加入者数	-名	4,857名	-名
適用事業所数	-ヵ所	2ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	-ヵ所	19ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	-‰	88‰	-‰

		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	-	-	0	0	-	-
	保健師等	-	-	2	0	-	-
事業主	産業医	-	-	0	5	-	-
	保健師等	-	-	0	0	-	-

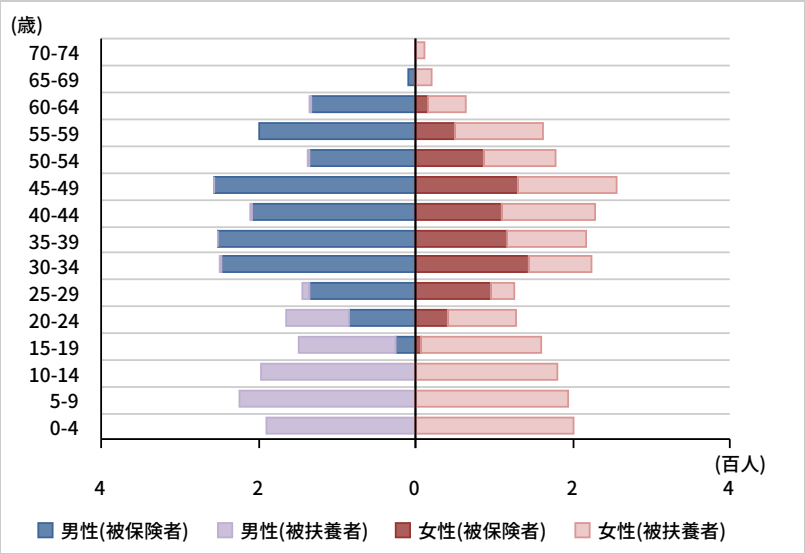
		第2期における基礎数値 （平成28年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	1,689 ／ 1,988 ＝ 85.0 %
	被保険者	1,271 ／ 1,325 ＝ 95.9 %
	被扶養者	418 ／ 663 ＝ 63.0 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷特定保健指導対象者数)	全体	34 ／ 321 ＝ 10.6 %
	被保険者	32 ／ 296 ＝ 10.8 %
	被扶養者	2 ／ 25 ＝ 8.0 %

		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	-	-	87	35	-	-
	特定保健指導事業費	-	-	2,970	1,196	-	-
	保健指導宣伝費	-	-	3,681	1,482	-	-
	疾病予防費	-	-	96,363	38,809	-	-
	体育奨励費	-	-	2,818	1,135	-	-
	直営保養所費	-	-	0	0	-	-
	その他	-	-	843	340	-	-
	小計　…a	0	-	106,762	42,997	0	-
	経常支出合計　…b	-	-	1,381,747	556,483	-	-
	a/b×100　(%)	-		7.73		-	

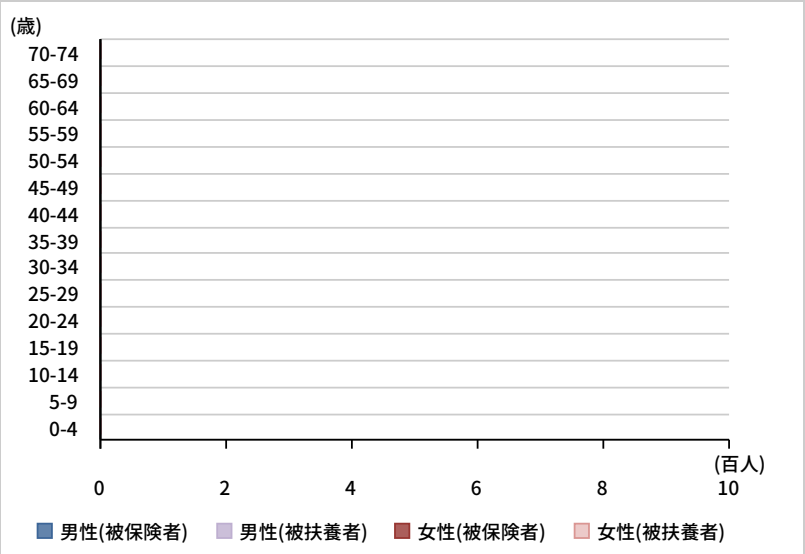
令和3年度見込み



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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	0人	15～19	25人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	84人	25～29	134人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	246人	35～39	252人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	208人	45～49	255人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	134人	55～59	199人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	132人	65～69	10人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	0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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	0人	15～19	7人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	42人	25～29	95人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	143人	35～39	117人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	110人	45～49	131人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	86人	55～59	51人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	15人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	0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	189人	5～9	225人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	196人	15～19	123人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	79人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	3人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	3人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	2人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	0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	201人	5～9	195人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	181人	15～19	153人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	86人	25～29	30人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	79人	35～39	100人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	119人	45～49	125人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	92人	55～59	112人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	47人	65～69	20人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	12人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	・当健康保険組合は、飲食料品製造販売業であるネスレ日本を母体とした単一健康保険組合である。 ・適用事業所はネスレ日本とネスレ日本労働組合の2つである。事業拠点は、本社（兵庫）、東京コマーシャルオフィス（東京）、工場（兵庫、静岡、茨城）他、全国に点在している。 ・被保険者数2,544人の内、男性1,786人、女性758人である。加入者は50代、次いで30代が多い。

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
①特定健診の実施率は、被扶養者においても比較的高いレベルにあるが、まだ向上させる余地がある。
②特定保健指導の参加率が低い。
③疾病予防事業の健診事業は人間ドック補助が主体で利用率も高いが、さらなるサービス・費用（受診者サイド及び健保サイド）・業務効率・データ活用の点で見直しが必要である。
④幅広く事業を展開、実施しているが、各事業の効果検証は十分とはいえない。
⑤体育奨励としてウォーキングを実施してきたが、マンネリによる参加者の減少・固定化、費用対効果の点から平成25年度より取りやめた。体育奨励事業は今後の検討課題。
⑥一部事業主との連携はあるが、社員の健康維持・増進を効果的に進める上では十分とは言えない。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	レセプト・健診データ分析
予算措置なし	コラボヘルス体制構築
予算措置なし	メンタルヘルスマネージメントスキームの検討
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報（機関誌・ホームページ・その他）
保健指導宣伝	育児誌配布
保健指導宣伝	医療費通知・現金給付通知の発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	新入社員健康教育
保健指導宣伝	新健診システム案内・受診啓蒙
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	ネットワーク健診：総合健診・人間ドック（＋脳・婦人科等オプション検査）
疾病予防	ネットワーク健診：婦人科単独検診
疾病予防	配偶者スペシャル健診
疾病予防	口腔健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	糖尿病重症化予防事業（トライアル）
疾病予防	メンタルヘルス（ストレスチェック）
体育奨励	契約スポーツクラブ
その他	高齢者訪問健康相談事業
その他	家庭用常備薬斡旋補助
その他	在宅療養支援
予算措置なし	定期健康診断（本社）運営
予算措置なし	健診結果フォロー（生活改善・受診勧奨）
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	特定業務従事者健診
3	雇い入れ時健診
4	海外赴任・帰国時健診
5	健康診断事後措置に基づく個別指導
6	メンタルヘルス研修
7	ストレスチェック
8	入社時セミナー
9	休職者の復職支援
10	電話健康相談（メンタル）

11	産業医健康相談
12	過重労働者面談
13	職場巡回

※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													
保健指導宣伝	-	レセプト・健診データ分析	【目的】レセプトデータ分析により健康課題抽出と事業立案 【概要】外部専門業者を活用してレセプト分析を実施。分析結果に基づき新たに見えた課題を加え保健事業計画に盛り込む。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～60	全員	435	データ分析から課題を抽出し、保健事業計画を見直す。（重症化予防）	生活習慣病ハイリスクグループの抽出	分析結果よりハイリスクグループを対象とした保健事業を次年度に実施する。	3
予算措置なし	1	コラボヘルス体制構築	【目的】健保、人事HRシェアードサービスセンター（HRSSC）、安全衛生環境（SHE）の役割・責任の明確化と協力体制の構築 【概要】健保、HRSSC及びSHEの役割を明確化し、ムダや重複を無くした上で、働くための健康づくりに向けた効率的・効果的な協同事業内容の立案と実施体制を構築し、実行していく。	被保険者	母体企業	男女	-～-	全員	0	H28年より新役割分担を導入・実施	事業主関連部署との協力体制の構築 顧客から見たわかりやすさ及び業務効率性からの見直し	責任部署（事業主責任）の明確化	5
	1	メンタルヘルスマネージメントスキームの検討	【目的】活力ある職場づくりとメンタル疾患によるコスト低減のために 【概要】先進的で効果的なスキームの検討 WEBストレスチェック導入及びプロセスの構築	-	-	-	-～-	-	0	H28年4～8月組織的導入準備（安全衛生委員会・実施体制・規定等）、システム導入準備 H28年9月12日～10月31日WEBストレスチェック実施 H28年11、12月医師面接指導実施 H28年12月19日集団分析結果説明会 H28年労基署報告書提出	事業主責任部署・制度担当者との協力 安全衛生委員会での十分な審議 イントラ等による周知	-	5
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	広報（機関誌・ホームページ・その他）	【目的】健康情報発信や健保組合活動周知、健康意識醸成 【概要】機関誌及びホームページ・社内イントラネットを活用し、情報提供・教育宣伝を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	594	①機関紙内容見直しよる費用削減：年2回、4月・8月発行 ②ホームページのリニューアル（4月）・社内イントラネット情報強化による情報発信力向上 ③育児情報誌は本人・配偶者出産者全員 ④新入社員研修で社会保険・健康保険制度と健康維持・増進の重要性を説明 ⑤新健診システム健康ガイドブック（5月）：新システム周知・受診啓蒙	①機関紙：一般記事を廃し、自健保独自記に特化・職場配布により費用削減。イントラ・ホームページ情報を強化 ②ホームページは外部業者変更、社内イントラネット情報は内製（独自記事作成・掲載） ③自宅配送 ④講師：常務理事、独自PPT資料と「社会保険の知識」併用 ⑤自宅配送により家族も含めて周知・啓蒙	①機関誌に対する議員評価は高くない。（健康情報は巷に溢れているため、自健保独自の情報提供が必要） ②ホームページの閲覧が少ない	5
	5	育児誌配布	【目的】新生児育児に対する教育サポート、母子衛生啓蒙 【概要】育児指導誌「赤ちゃんとママ」を対象者に送付	被保険者 被扶養者	全て	男女	-～-	基準該当者	439	H28年4月～H29年3月：対象者に毎月	-	-	4
	-	医療費通知・現金給付通知の発行	【目的】受診の適正と医療費の認識 【概要】「医療費通知」の発行（年2回） 給付通知の発行（対象者）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	368	医療費通知年2回（2月・8月） 給付通知：毎月（対象者）	―	通知発行の効果確認方法	3
	-	ジェネリック医薬品使用促進	【目的】ジェネリック医薬品の使用促進により薬剤費用の抑制を図る 【概要】ジェネリック医薬品通知発行（年2回） イントラネットでの啓蒙文書等掲示	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	126	平成26年度 6か月で1,000円以上削減可能者に発行（年2回） 8月：166通 2月：169通 使用割合上昇（H26年1月44%、7月51%）	ジェネリック医薬品通知発行のタイミングでイントラネットに啓蒙文書を掲示し、啓蒙を図る	特になし	5
	5	新入社員健康教育	【目的】新入社員に対する社会保険制度理解促進と健康意識醸成 【概要】新入社員研修時に講義、「社会保険の知識」配布	被保険者	母体企業	男女	-～-	基準該当者	11	H28年4月新入社員研修時	新入社員研修に健保の時間を組み入れ	-	4
	5	新健診システム案内・受診啓蒙	【目的】新健診システムの周知及び受診促進をはかる 人間ドックコースと総合健診コースを設定 総合健診コースは人間ドック並みの全国一律検査項目・全国一律料金で人間ドックより安価であることを訴求 【概要】新健診システム案内ブックレットを対象者自宅に配布、ホームページ・インターネットでの案内・周知も並行して実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	基準該当者	2,638	H28年2月事業所安全衛生担当者に説明 H28年3月ホームページ・イントラネット準備 H28年5月案内ブックレットを発送 逐次進捗確認・イントラネットにてリマンド	対象者全員に案内ブックレット発送 事業所担当者説明会 10月より健診未受診者チェック・リマンド	総合健診内容について十分な理解がないため、総合健診選択率は18%に留まった。	5

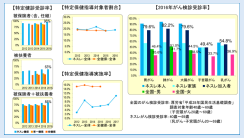
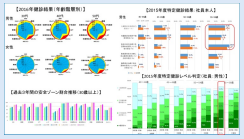
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
個別の事業													
特定健康診査事業	-	特定健診	【目的】特定健診実施率、健康維持 【概要】配偶者を除く40歳以上被扶養者を対象として実施。被保険者及び被扶養配偶者は疾病予防事業（人間ドック、配偶者健診）により実施。	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	123	被保険者実施率：95.9% 被扶養者実施率：63.0% 全加入者実施率：85.0% 予算対象は配偶者を除く40歳以上74歳未満被扶養者。 被保険者及び被扶養配偶者に対しては疾病予防事業の人間ドック等健診により実施。 上記は疾病予防事業（人間ドック等）での実施を含む実施率	疾病予防事業のドック健診事業を委託、新システム移行により案内・ガイドブックを対象者自宅配布により周知向上 ①被保険者については、疾病予防事業としてドック受診率は高い。また、ドックを受診しない場合、事業主が行う法定健診は特定健診項目をカバーしている。 ②被扶養配偶者に対して、ドック健診事業に加え、特定健診項目と婦人科その他がん検診を付加した配偶者スペシャル健診を全額健保負担で実施している。	人間ドックより比較的安価な全国一律検査項目・一律費用の総合健診（ネスレドック）の認知度が低く、選択率が低い	5
特定保健指導事業	-	特定保健指導	【目的】特定保健指導の参加率向上、加入者の健康維持 【概要】特定保健指導対象者に対し２年に1回実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	570	平成27年度健診結果より 積極的支援対象者179人、動機付け支援対象者124人（計303人）の内、前年参加者を除いて対象者を抽出し、案内 参加者　18名（積極的指導8名、動機付け指導10名） 参加率　5.9%	平成25年までは被保険者（社員）を対象としていたが、扶養配偶者にも実施 工場従業員については、事業主の協力を得て、案内している。 また、平成27年度より３年に１回対象から、２年に１回対象に変更。	２年に１回対象としているが、導入時から年を追うごとに参加率は低くなっている。 対象者への啓蒙活動と更なる事業主連携の下、協力な参加促進が必要である。	1
疾病予防	-	生活習慣病健診	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】35歳以上の被保険者を対象に事業主実施の法定健診上乗せ（胃バリウム　眼底両眼、便潜血2日法、HbA1c） 40歳以上の特定健診を兼ねる	被保険者	全て	男女	35～60	全員	979	事業主集団健診時に生活習慣病検査４項目付加 105人 （受診対象者の85%はドックを受診）	①就業時間中での定期健診時実施 ②自己負担なし	受診対象者の大部分がドック受診。 35歳以上の定期健診個人外受診者の費用精算・データ受理に課題。ネットワーク健診にコース追加検討。	5
	-	ネットワーク健診：総合健診・人間ドック（＋脳・婦人科等オプション検査）	【目的】健康状態の確認、疾病早期発見・早期治療 【概要】30歳及び35歳以上被保険者・被扶養配偶者を対象にした健診コース（委託） 総合健診：人間ドック並みの全国一律検査項目及び一律費用のコース 人間ドックコース：各健診機関が設定するコース オプション：脳検査、大腸内視鏡、婦人科（乳がん・子宮頸がん）検査、その他 40歳以上の特定健診を兼ねる	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	全員	67,227	30歳・35歳以上健診対象者（被保険者）1,799人　受診者1,496人　受診率83.2% 30歳・35歳以上健診対象者（被扶養配偶者）846人　受診者326人　受診率38.5% 30歳・35歳以上健診対象者（合計）2,645人　受診者1,822人　受診率68.9%（任継を含む）	被保険者（社員）については35歳より人間ドック受診するという意識は伝統的に高い。 H28年度より新ネットワーク健診システム導入。 配偶者については、人間ドック補助と配偶者スペシャル健診（自己負担なし）により合計63%の受診率	人間ドック並みで全国一律検査項目で料金が比較的安価・全国一律の総合健診コースを設けるが、選択率は18%に留まり、認知度が未だ低い。	5
	-	ネットワーク健診：婦人科単独検診	【目的】婦人科疾患（乳がん・子宮頸がん）の早期発見・早期治療 【概要】35歳未満の女性被保険者・被扶養配偶者に対する婦人科（乳がんし検査費用の補助（10,000円を限度に実費補助） 35歳以上は人間ドック受診時に追加検査 35歳未満は最寄医療機関にて検査 （ここでの計上事業費は35歳未満者に対する補助額）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,171	35歳以上はドック受診時に追加検査（事業費は総合健診・人間ドック補助に含む） 35歳未満検診対象者　468人、受診者169人（36%）	新システム導入に伴い対象者全員に案内を自宅配送 35歳以上は総合健診人間ドック・配偶者スペシャル健診で受診	婦人科疾患が若年化しているので、若年者に対する受診啓蒙が必要	5
	-	配偶者スペシャル健診	【目的】健康状態の確認、疾病早期発見・早期治療 【概要】35歳以上の被扶養配偶者を対象に健保費用負担にて実施 ４０歳以上の特定健診を兼ねる	被扶養者	全て	女性	35～74	全員	6,077	対象35歳以上被扶養配偶者844人　受診者数232人　受診率27% 任継の被扶養配偶者を含む ドック受診者を含めて、特定健診被扶養者受診率は63%（40歳以上）	特定健診項目に胃がん・大腸がん・婦人科系（子宮頸がん・乳がん）・骨密度を追加 受診者負担なし（全額健保負担） 総合健診・ドック子コースと合わせ、被扶養配偶者の健診受診率アップに貢献	さらなる健診受診率向上	5
	-	口腔健診	【目的】う歯・歯周病等の予防、早期発見・早期治療 【概要】被保険者の希望者に対し実施 大規模事業所は集団歯科健診 その他はネットワーク歯科健診	被保険者	全て	男女	18～60	全員	2,740	集団健診及びネットワーク健診　770人/2447人（31%）	大規模事業所は就業時間内に集団歯科健診実施 自己負担なし 歯科健診結果は実施団体と比較して総じて良好	集団：交代勤務者のいる工場で受診しやすい日程・時間帯の設定による受診率向上 ネットワーク：受診率向上	4

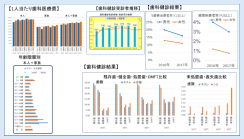
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	-	インフルエンザ予防接種費用補助	【目的】インフルエンザの重症化予防 【概要】加入者に対する予防接種費用補助（2,000円） 一部の事業所で集団接種を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	3,319	集団接種：418人 個人接種：1,248人 合計：1,666人 受診率：65%（1666人/2551人（12月）））	大規模事業所：就業時間内の集団接種	①少人数拠点ではコストが割高になるので、集団接種が困難 ②工場での集団接種検討 ③集団接種に対する規制 ④インフルエンザに対する希薄な危機意識	4
	-	糖尿病重症化予防事業（トライアル）	【目的】糖尿病ハイリスク者に対する介入を行い重症化を予防する 【概要】糖尿病ハイリスク者に対する保健指導・受診勧奨	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～60	基準該当者	95	糖尿病ハイリスク者抽出18人 プログラム案内 参加者2人	専門保健師による指導	プログラム参加希望者に実施するも、希望者が少ない。より強制力のある方法や理解・周知方法の改善が必要	1
	3	メンタルヘルス（ストレスチェック）	【目的】メンタルヘルス第一次予防の推進 【概要】WEBストレスチェック実施事務従事者として運営 高ストレス者に対する医師面接指導の実施 事業主に対し集団分析結果を報告し、対策アドバイス	被保険者	全て	男女	18～65	全員	0	H28年4～8月組織的導入準備（安全衛生委員会・実施体制・規定等）、システム導入準備 H28年9月12日～10月31日WEBストレスチェック実施 H28年11、12月医師面接指導実施 H28年12月19日集団分析結果説明会 H28年労基署報告書提出	個人情報の取扱いの観点からも健保組合が保健事業の一環として実施事務従事者としてストレスチェックを運営することは相応しい。 事業主は制度責任者として費用及びストレスチェック結果後のアクションに責任を持つ	-	5
体育奨励	-	契約スポーツクラブ	【目的】適正体重を目指すための手段として運動機会の創出 【概要】スポーツクラブと法人契約締結、利用促進を図る	被保険者 被扶養者	母体企業	男女	15～（上限なし）	全員	0	H28年9月15日スポーツクラブ「ルネサンス」と法人契約締結 ホームページに専用ページ設定 ホームページ、イントラネットにて案内 事業所総務担当者に案内、ポスター掲示依頼	全国にスポーツクラブ施設がある 比較的安価で利用可能	ターゲット層（肥満者等）の利用度	4
その他	-	高齢者訪問健康相談事業	【目的】高齢者の健康維持サポート、高齢者医療費・拠出金抑制 【概要】62歳以上の高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談	被扶養者	全て	男女	62～74	全員	287	16名中11名に延べ19回支援	健康相談を受けている高齢者の医療費は抑制されている	人数は少ないが、既に重篤な疾病により高額な医療費が発生している（前期高齢者納付金に大きく影響）	4
	-	家庭用常備薬斡旋補助	【目的】セルフメディケーションの推奨による医療費の適正化 家庭用常備薬の利用により軽微な傷病に早期にアクションを取り、医療費の抑制をはかる 【概要】家庭用常備薬斡旋補助 年2回（1回1,000円補助）	被保険者	全て	男女	18～74	全員	3,262	夏季1,605人/2533人・冬季1,680人/2547人利用（利用率65%）	補助1,000円による購入者増 1,000円の歯磨きセット販売による口腔衛生の推進	平成27年度より申込用紙に加え、WEB申込システムを導入し、サービス・業務効率を改善した	4
	-	在宅療養支援	【目的】在宅療養に関する補助 【概要】介護機器購入・借料補助 外部介護施設利用補助	被扶養者	全て	男女	65～74	基準該当者	0	近年実績なし	-	-	1
予算措置なし	-	定期健康診断（本社）運営	【目的】事業主と連携して社員の定期健康診断（35歳以上特定健診項目）を実施し、全社で100%受診を達成する。 【概要】本社集団定期健診の実施、個人外来定期健診受診案内及び未受診者モニターと受診督促による100%受診達成	被保険者	母体企業	男女	18～65	全員	0	9月：本社集団定期健診 4月～12月：個人外来定期健診 10月～12月：未受診者チェック・督促	こまめな未受診者チェックと督促連絡 事業主責任部署との連携	一部未受診者の受診義務意識の低さ 受診時期が年後半に集中する	5
	-	健診結果フォロー（生活改善・受診勧奨）	【目的】事業主産業医の社員健康診断チェックに基づき、要生活改善・要受診対象社員に通知、報告を求め、生活改善・医療受診促進をはかる。 【概要】事業主産業医と連携し、要生活改善・要受診対象社員に通知書を発送し、一定期間後の受療報告を求める。	被保険者	一部の事業所	男女	18～65	基準該当者	0	12月～3月：産業医健診結果チェック及び生活習慣改善・受診勧奨通知発送 一定期間後の報告を求める	産業医との連携	報告の徹底・受療確認方法 他事業所への展開	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	安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	18～74	全従業員に実施 人間ドック（健保補助）を受診した場合、健診結果の共同利用により、定期健康診断を兼ねる人間ドック、定期健康診断結果は健保システムで一元管理し、定期健康診断結果を健保より事業主に提供	就業時間内の実施 集団健診を受診できない場合、個人受診し、報告・費用精算	未受診者管理方法（未受診者の確認・健診実施）	有
特定業務従事者健診	法令に基づく健診	被保険者	男女	18～74	各事業所において該当業務従事者に実施	就業時間内の実施	各事業所において実施・管理しているため全体把握困難	無
雇い入れ時健診	4月入社者及び雇い入れ時随時に実施	被保険者	男女	18～74	雇い入れ時に人事部門採用担当者が管理	特になし	特になし	無
海外赴任・帰国時健診	海外派遣労働者の法令に基づく健診	被保険者	男女	18～74	赴任時：100% 帰国時：100%	人事部門の海外赴任・海外からの受け入れ担当者が確実に実施 海外赴任時説明の実施	特になし	無
健康診断事後措置に基づく個別指導	就業区分上要就業制限者への支援、要受診者への受診勧奨等	被保険者	男女	18～74	各事業所において産業医との連携により実施	-	迅速で確実な実施方法の確立 事業主と健保との連携	無
メンタルヘルス研修	セルフケア研修及びラインケア研修	被保険者	男女	18～74	事業主人事部門にて実施	-	ストレスチェックも実施しているが、より効果的なトータルメンタルヘルスマネジメントのスキーム構築が課題 今後、事業主と健保の連携により効果性を高めていく分野	無
ストレスチェック	従業員のストレスチェックの実施（毎年）	被保険者	男女	18～74	全従業員に毎年実施 各人に結果のフィードバック 各部門の組織傾向の把握	専門業者への委託	より効果的なトータルメンタルヘルスマネジメントの構築 メンタル疾患を予防し、より活力ある組織風土醸成に向け、事業主と健保の連携が期待できる分野	無
入社時セミナー	自己管理の意識づけの目的で新入社員研修時に実施	被保険者	男女	18～74	毎年新入社員研修時に健保時間を設定に実施	新入社員としての心構え、社会保険制度、社会人としの健康維持・増進の重要性を理解しやすように配慮している	随時入社者に対するセミナー	有
休職者の復職支援	メンタル疾患による休職者に対し復職に向けたプロセスとして外部専門カウンセリングを受ける	被保険者	男女	18～74	メンタル疾患休職者が復職する前には全員受ける	復職プロセスとして組み入れ、活用	メンタル疾患のレベルや内容は個人により異なり、復職後に再び休職に至るケースもある トータルメンタルヘルスマネジメントスキームの構築	無
電話健康相談（メンタル）	心の不調を感じている社員や家族が電話で相談できる外部専門スタッフによるサービス	被保険者	男女	18～74	-	個人負担なし プライバシー順守	より効果的なトータルヘルスマネジメントスキームの構築	無
産業医健康相談	産業医による健康相談（月１回）	被保険者	男女	18～74	毎月1回実施	-	相談件数は少ない	無
過重労働者面談	産業医との連携により長時間残業勤務者に対する面談	被保険者	男女	18～74	-	全社をあげて、原則午後7時までに退社することを奨励しており、長時間残業者は減少、効果を上げている	-	無
職場巡回	法令に基づき月1回実施 安全・衛生・環境・５Sの観点から巡回実施	被保険者	男女	18～74	月1回実施	安全衛生委員会事務局が改善ポイントを写真にとり、該当職場に改善策の立案・実施を促す。 改善後も写真をとり、効果確認 安全衛生環境委員会で進捗を報告 健保組合も安全衛生環境委員会に出席	-	有

登録済みファイル一覧

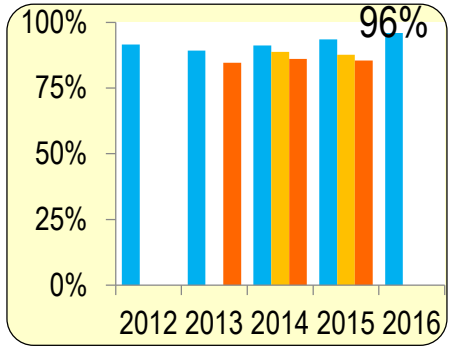
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診受診率・特定保健指導対象者割合／実施率・がん検診受診率	特定健診分析	特定健診受診率は被保険96%、被扶養者63%、加入者全体で85%と高いが、単一健保の目標90%を達成するためには被扶養者受診率の一層の向上をはかる必要がある。 特定保健指導対象者割合は20%と横ばいであり、全健保対象者割合と同レベルで推移。特定保健指導実施率は2017年に10%超となったが、依然参加率が低く、実施率向上に向けて強化する必要がある。 がん検診は、ドック健診に婦人科追加や婦人科単独健診の実施を継続しており、また、2016年より健診委託業者サービスを導入に伴う健診案内によりがん検診実施率は高い。乳がん・子宮頸がん検診は55%、49%である。早期発見のためにも高い検診受診率を維持していく。
イ		疾病分類別1人当たり医療費・生活習慣病・循環器系疾患・悪性新生物・季節性疾患・メンタル系疾患1人当たり医療費	医療費・患者数分析	疾病分類別1人当たり医療費おいては、医療費構成と同様に、新生物、呼吸器疾患が高額となっており、他健保を上回る。 損傷・中毒・外因性、腎尿路生殖器疾患、妊娠・分娩・産じょくにおいても他健保を上回る医療費となっている。循環器系疾患は他健保より低い。 生活習慣病1人当たり医療費においては糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 循環器系疾患にゆいては概ね他健保より低い医療費となっている。 悪性新生物においては、消化器、乳房は他健保より低いが、呼吸器・胸腔内臓器の医療費が他健保を上回る。 季節性疾患においては、インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示している。 メンタル系疾患においては、いずれの疾病分類においても他健保下回る医療費となっている。
ウ		健診結果年代別検査項目基準値内割合・特定健診結果・レベル判定	特定健診分析	2016年健診結果（強制被保険者）からメタボリックシンドロームに関連する検査値を年代別に基準値内を安全ゾーン、保健指導判定レベルをイエローゾーン、受診勧奨判定レベルをレッドゾーンとしてその人数割合をレーダーチャートに示した。 男性は年代が上がるとともに肥満比率が上昇し、他の検査値もイエローゾーンが拡大。肥満度 ・内臓脂肪や、血糖 、尿酸値及びＬＤＬ コレステロールの値が 悪い結果となっている。女性は全体として安全ゾーン割合が高い。（女性50代は安全ゾーンが小さくなっているが、50代女性人数は少ない） 過去3年間の各検査地安全ゾーン割合の推移から、どの検査値もほぼ安全ゾーン割合は上昇しているが、LDL（悪玉）コレストロールとHbA1c の項目は、安全ゾーンの方の割合が低く、特にHbA1cはこの3 年間にほとんど変化は見られない。 2015年度特定健診結果（強制被保険者男性）を他健保と比較した場合、50代後半において、内臓脂肪症候群該当は他健保レベル。内臓脂肪症候群予備軍が他健保をやや上回っている。高血圧症の服薬割合も他健保より高い。 2015年度特定健診レベル判定（強制被保険者男性）でも50代後半は他健保より肥満者割合が大きい。

エ		生活習慣病・循環器系疾患年齢階層別有病率、糖尿病・脳卒中／心筋梗塞リスクフローチャート	健康リスク分析	2016年度生活習慣病・循環器系疾患年齢階層別有病率（強制被保険者男性）においても、50代、特に50代後半において有病率が他健保を上回る。 2016年度糖尿病リスクフローチャートから未受診者18名、コントロール不良者20名存在している。 2016年脳卒中/心筋梗塞リスクフローチャートでは、高血圧の未受診者が126名、コントロール不良者が33名いる。
オ		生活習慣調査比較	特定健診分析	生活習慣（喫煙・運動・食習慣・飲酒・睡眠）について当健保と全国を比較。 喫煙においては女性（本人）40代喫煙率が全国平均に比べ、高い。 朝食欠食割合おいても女性（本人）は全年代で全国平均を上回る。 飲酒頻度及び飲酒量においても女性（本人）は全国平均を上回る。 運動習慣は男性女性共に習慣的に運動している割合が全国平均よりも高い。 睡眠については男性は全国平均を上回るも、女性はやや低い結果となっている。
カ		後発医薬品利用割合	後発医薬品分析	後発医薬品使用割合は年々上昇しており、直近で70%超で、全健保平均を上回る使用割合である。 本人の使用割合は高いが、家族の使用割合は65%～70%となっている。 1000円以上削減可能を対象にしている後発医薬品差額通知発行件数はここ3年減少していおり、後発医薬品へのスイッチが進んでいるものと考えられる。 医療費において調剤は約19%を占めており、医療費適正化のために目標である後発医薬品使用割合80%を達成するためには一層の啓蒙が必要である。
キ		歯科医療費・歯科健診結果	医療費・患者数分析	医療費内訳より歯科医療費は医療費総額の約13%を占めている。 加入者（本人＋家族）1人当たりの歯科医療費は全健保平均より低いもののここ数年漸増傾向にある。 本人１人当たり歯科医療費について全健保平均レベル、家族については全健保平均よりも低い。 年齢階層別では高齢者の歯科医療費が高い傾向にある。 歯科健診についてここ数年強制被保険者の約30%が受診している。 歯科健診結果では男女とも「う歯要治療者率」「歯周病疾患者率」が減少し、健診が治療行為に結びついていると考えられる。 （2016年ネスレ健保健診受診者の「う歯要治療者率」男性16%、女性11%、「歯周病疾患者率」男性3%、女性0.8%） 年代別の歯の状態（残存歯、健全歯・処置歯。未処置歯・喪失歯・DMFT）は全国平均に比べ良好である。
ク		メンタル系疾患有病率・ストレスチェック結果健康リスク指数	健康リスク分析	メンタル系疾患有病率（強制被保険者）において、男性はどの年代においても全健保平均を下回るが、ネスレ健保の中では40代における気分[感情]障害の有病率が比較的高い。女性は30代後半40代前半で気分[感情]障害の有病率が全健保平均を上回っており、また、神経性、ストレス障害も30代及び40代で全健保平均を上回る。 ストレスチェック結果ではネスレ全社の総合健康リスクは94で全国100に対し6ポイント健康リスクが低い結果となっている。健康リスク２より上司・同僚からのサポートを比較的受けていると感じていると言える。 但し、2016年総合健康リスク92から2ポイントの増加となっている。

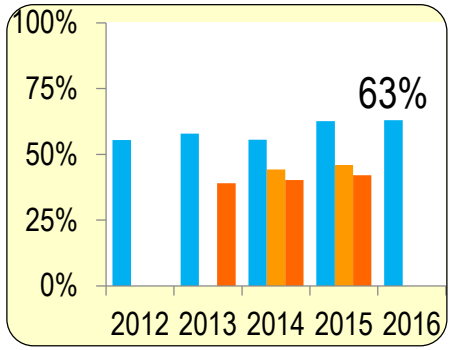
ケ		医療費総額・医療費構成・1人当たり医療費	医療費・患者数分析	平成27(2015)、平成28(2016)年度医療費総額が上昇。平成28(2016)年度の上昇は家族（未就学を含む）医療費上昇（前年比約109%）による。重篤な疾病による高額医療費発生が主たる原因。 医療費の構成においては、新生物、呼吸器疾患がそれぞれ16%を占め、損傷・中毒・外因性が7%、腎尿路生殖器疾患、循環器系疾患が6%となっている。 1人当たり医療費においても平成28（2016)年度家族医療費が増加（前年度伸び率9.6%）重篤な疾病による超高額医療費が未就学児童及び高齢者に発生したためである。（前年度伸び率未就学37%、高齢者31%） 当健保1人当たり医療費は全健保平均とほぼ同レベルである。 1人当たり医療費の内訳を見ると、医科入院29%、医科入院外40%、調剤19%、歯科13%となっている。 年代別では超高額医療が発生した乳幼児年齢、高齢者において他健保を大きく上回るほかに、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保を上回っている。

【特定健診受診率】

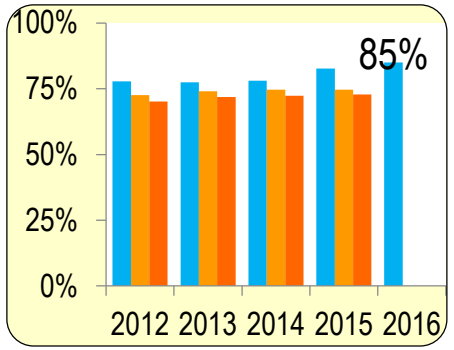
被保険者（含、任継）



被扶養者

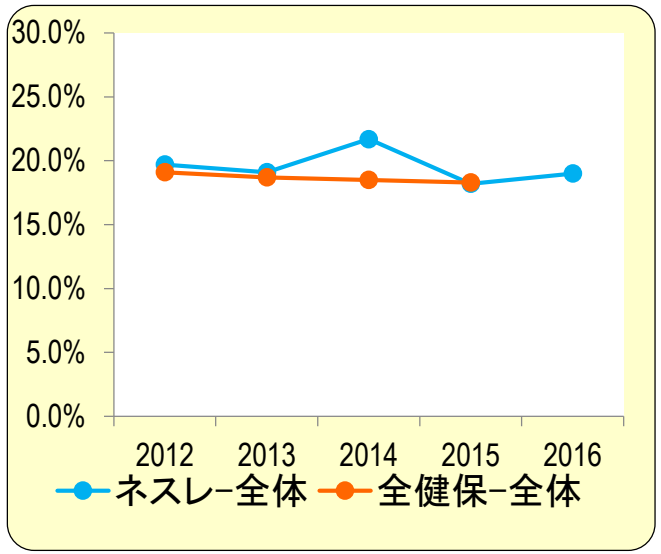


被保険者＋被扶養者

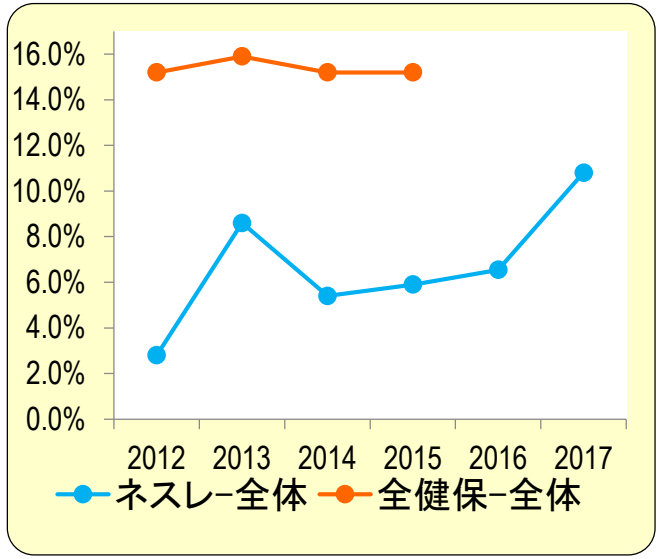


■ネスレ健保 ■単一健保 ■全健保

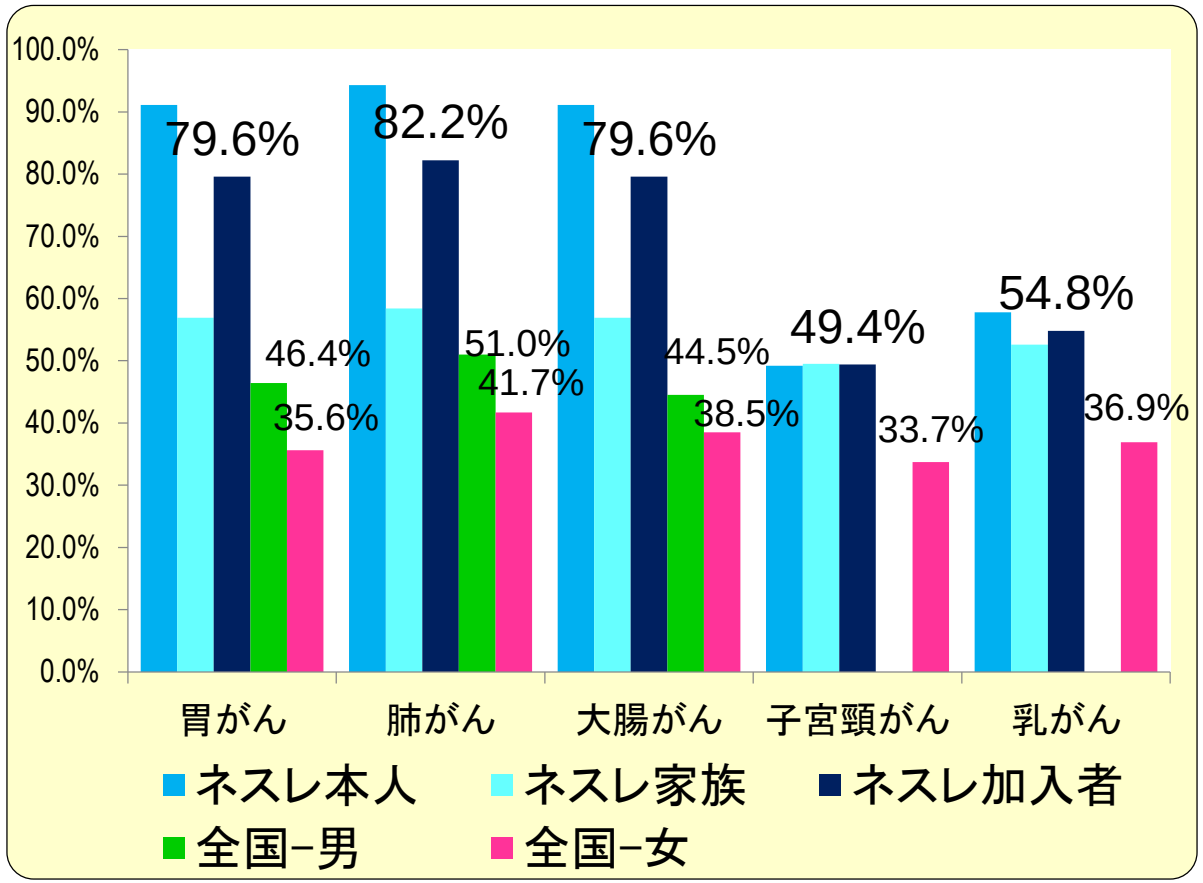
【特定保健指導対象者割合】



【特定保健指導実施率】



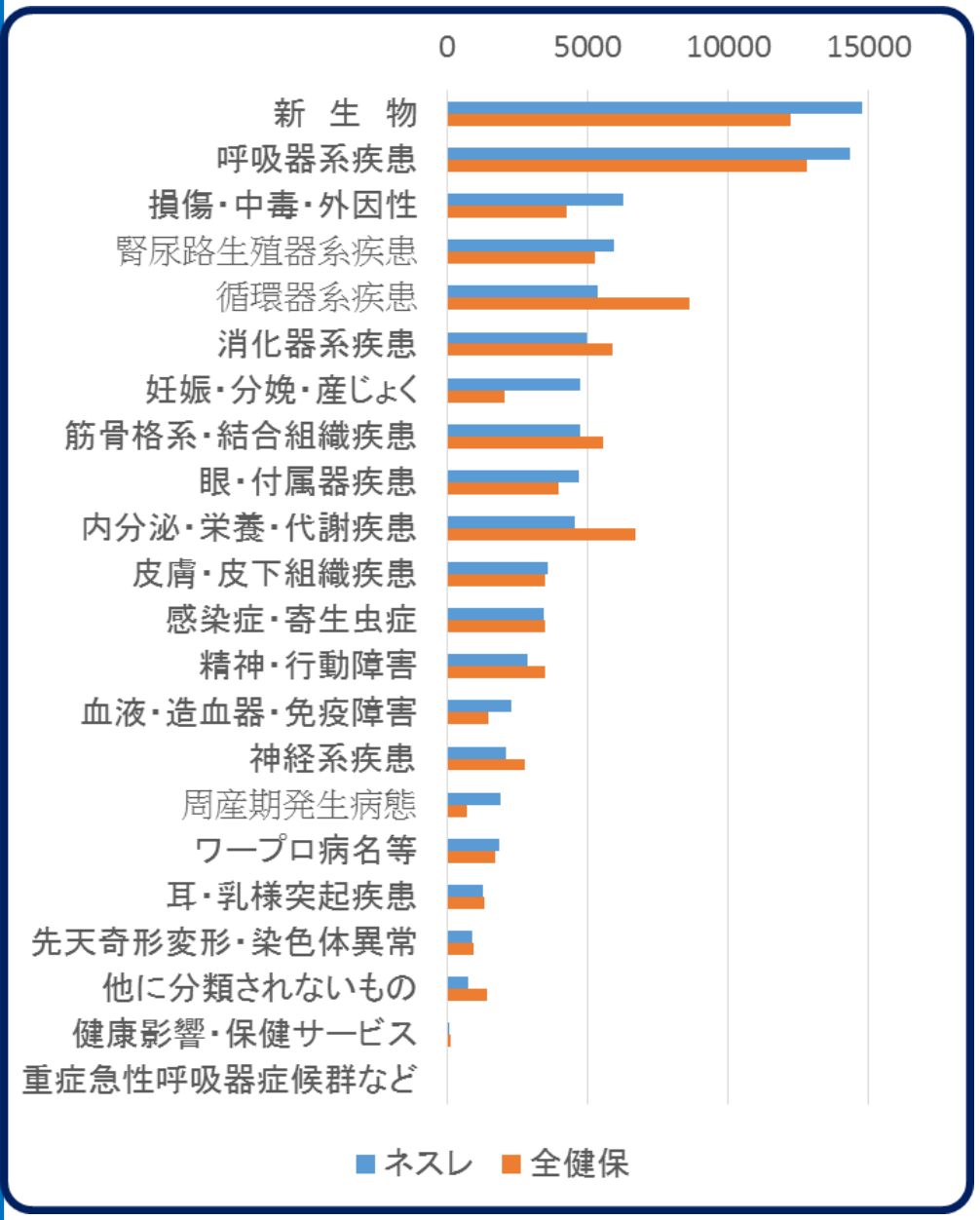
【2016年がん検診受診率】



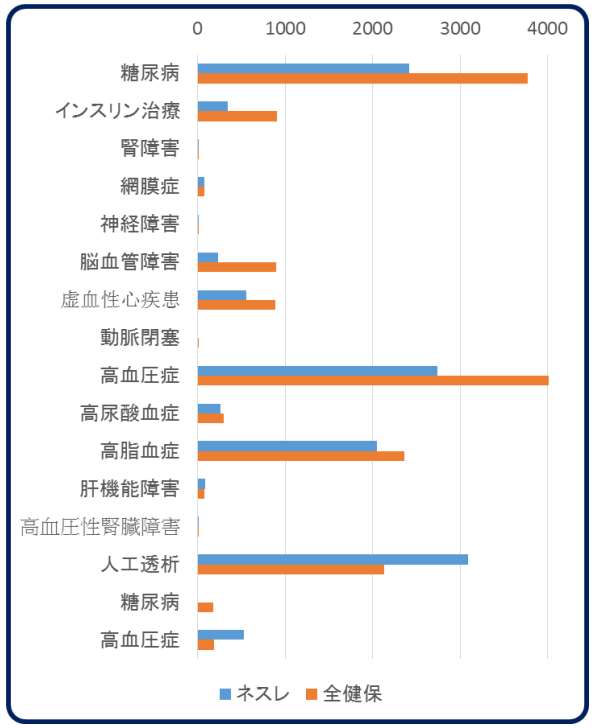
全国のがん検診受診率：厚労省「平成28年国民生活基礎調査」
調査対象年齢40歳～69歳
（子宮頸がん20歳～69歳）

ネスレがん検診受診率：40歳～69歳
（乳がん・子宮頸がん20～69歳）

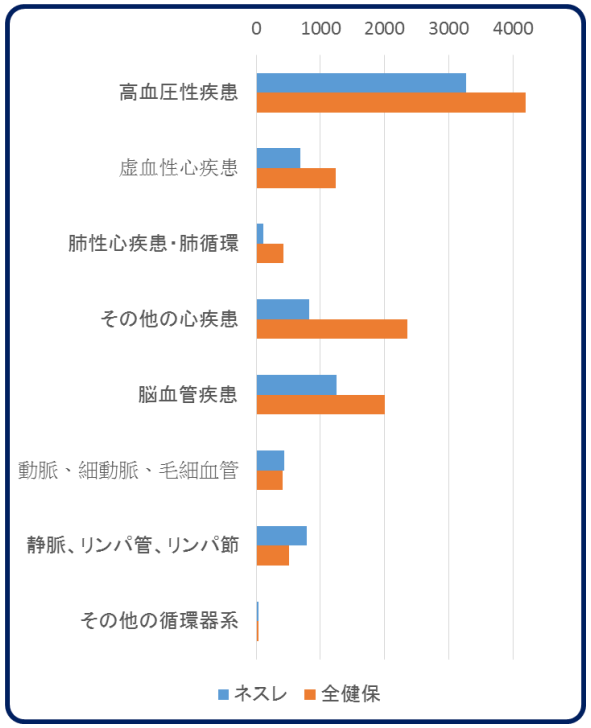
【疾病分類別1人当たり医療費（2016年）】



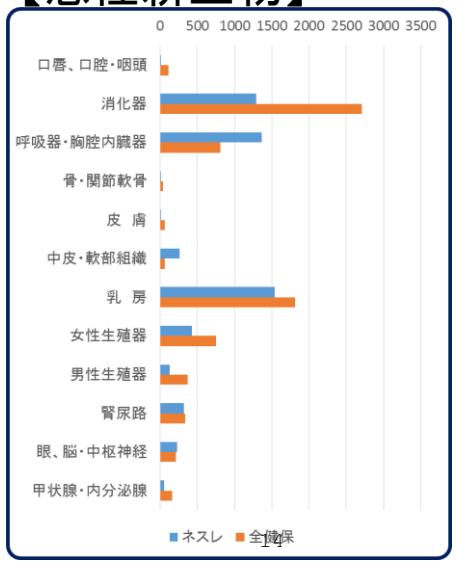
【生活習慣病1人当たり医療費】



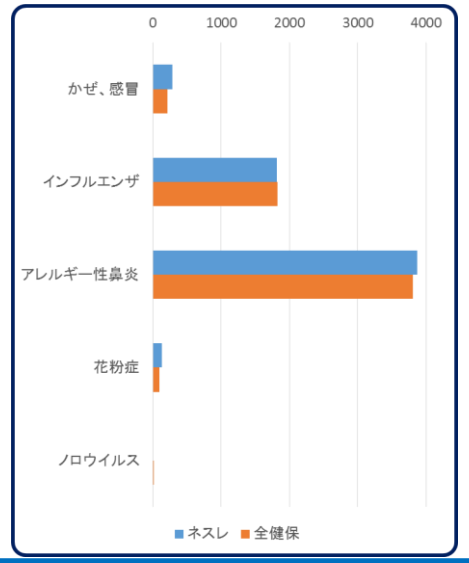
【循環器系疾患病1人当たり医療費】



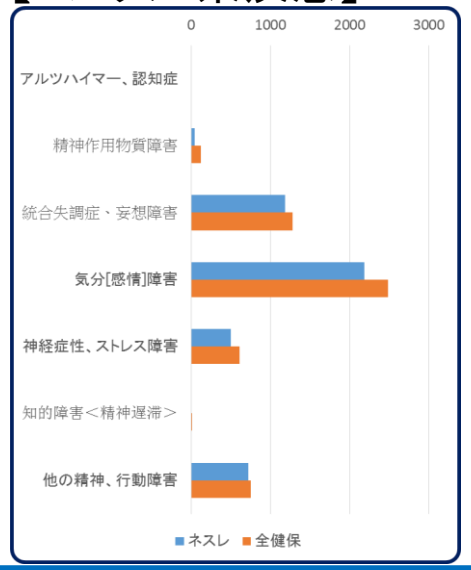
【悪性新生物】



【季節性疾患】

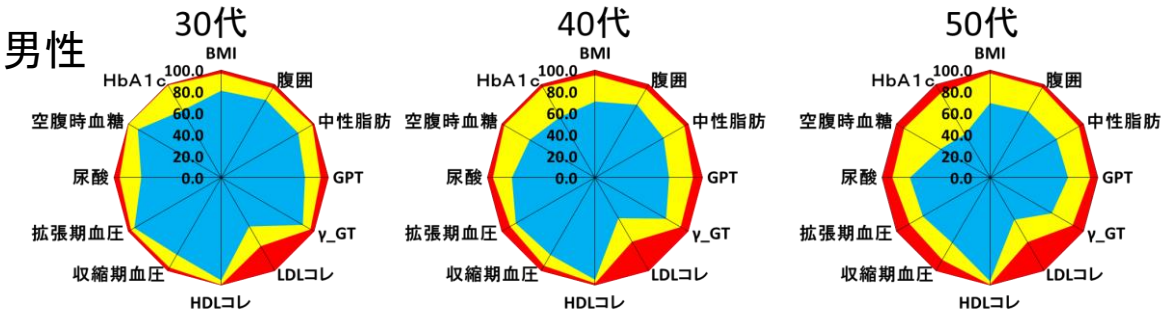


【メンタル系疾患】

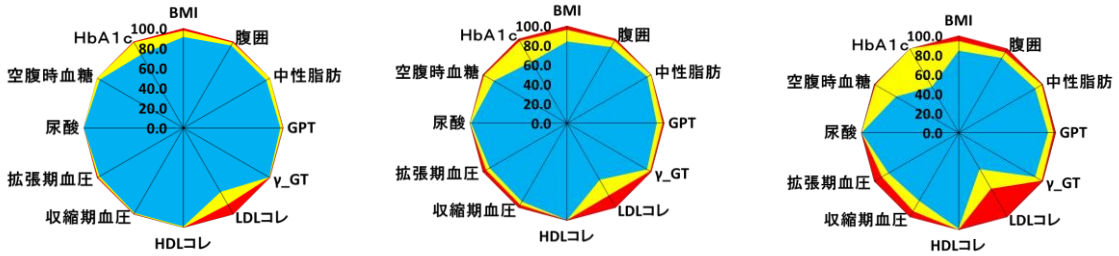


【2016年健診結果（年齢階層別）】

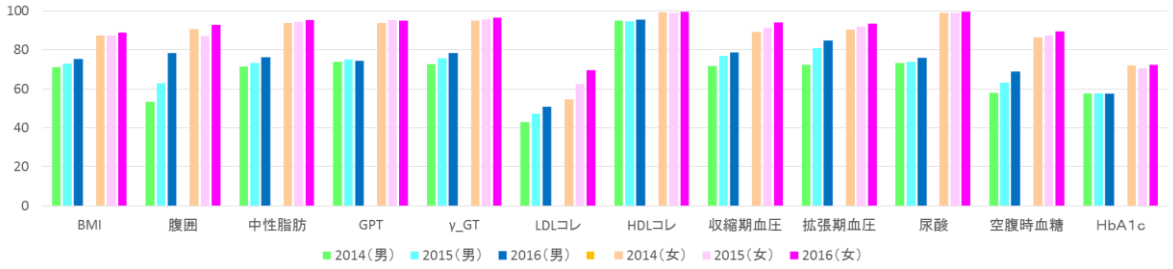
男性



女性

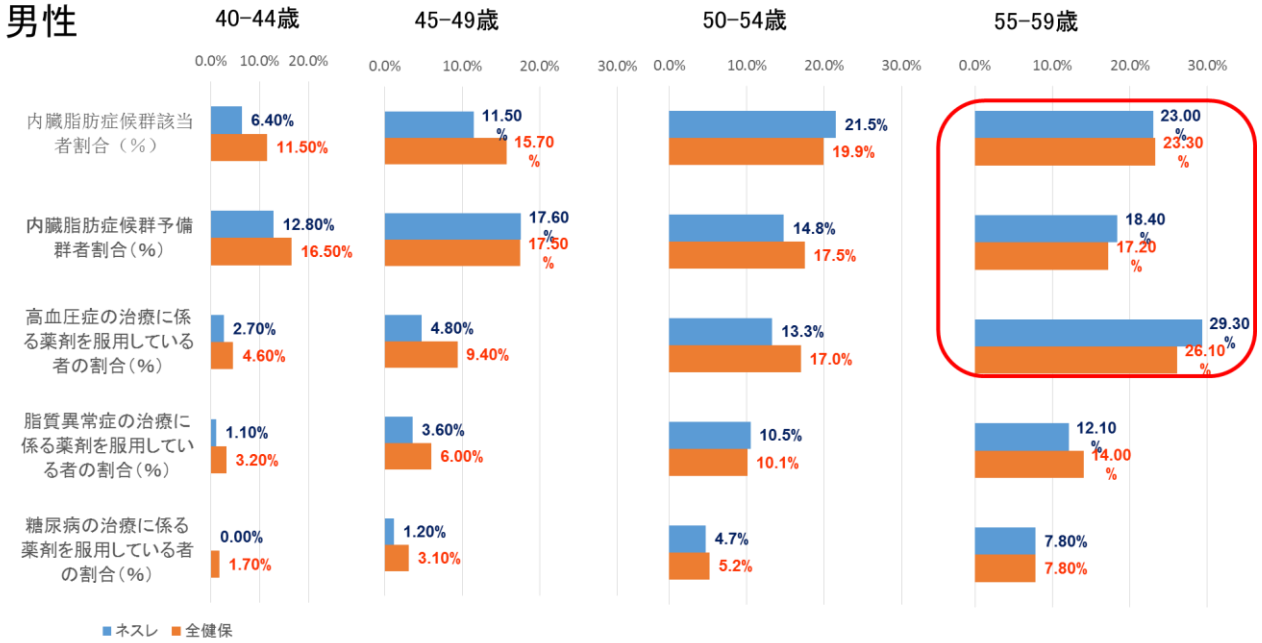


【過去3年間の安全ゾーン割合推移（30歳以上）】

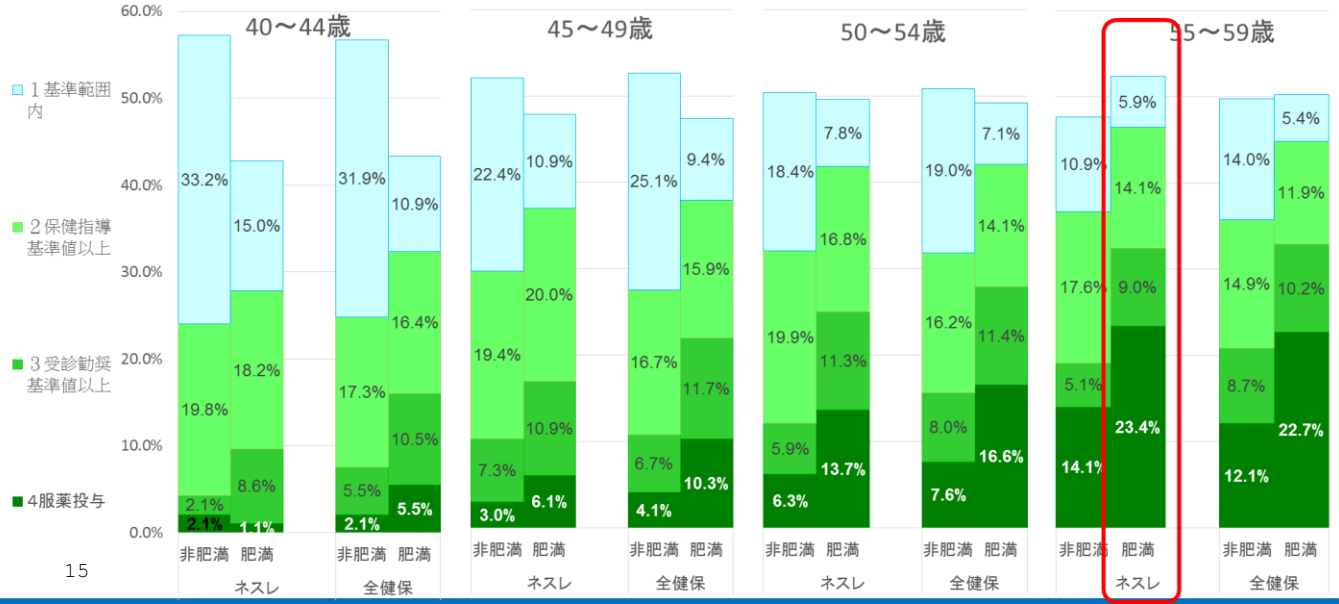


【2015年度特定健診結果：社員本人】

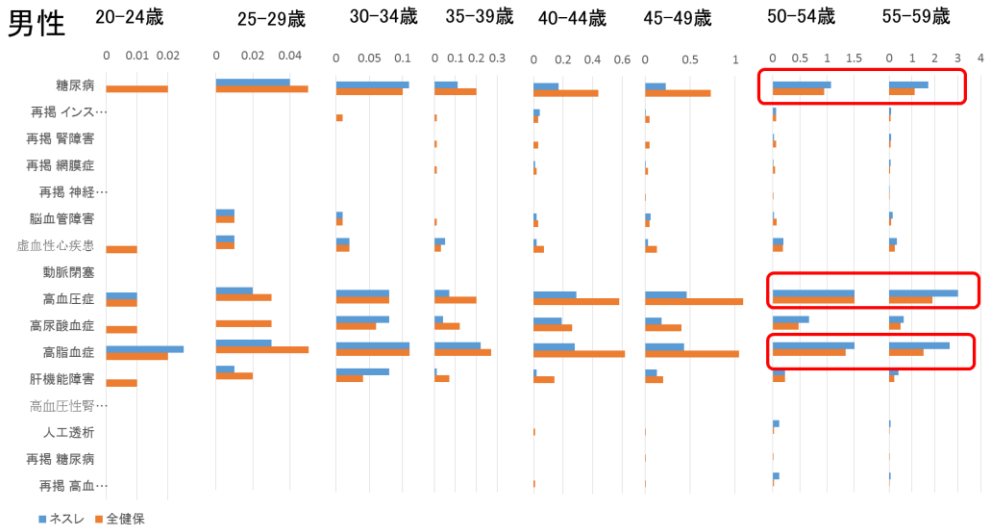
男性



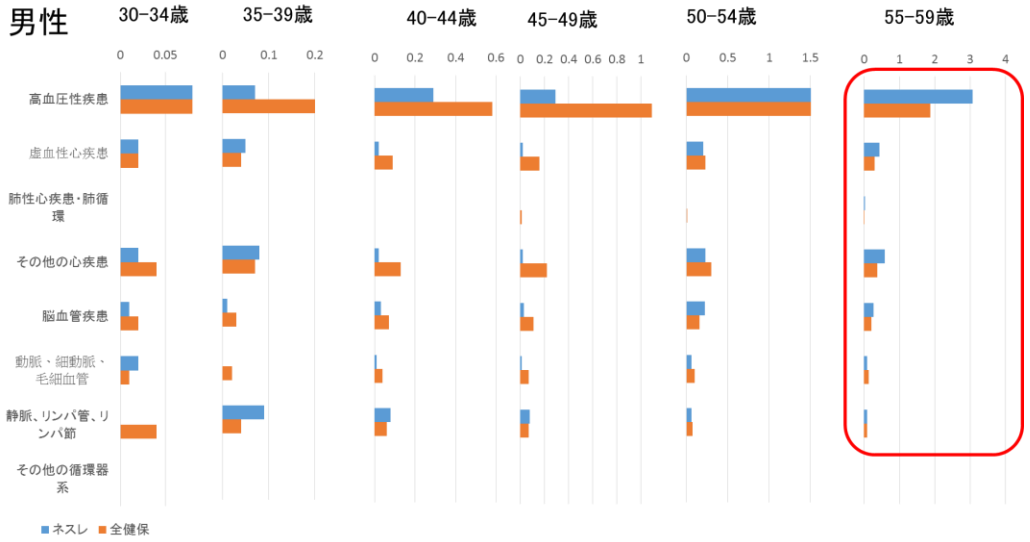
【2015年度特定健診レベル判定（社員：男性）】



【2016年度生活習慣病年齢階層別有病率%：本人】



【2016年度循環器系疾患年齢階層別有病率%：本人】



2016年度　糖尿病・リスクフローチャート

強制

本人家族：本人

HbA1c実施者数　1,170 人　実施率　96.53 %

*服薬あり/なしは、問診回答で判定
*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

*3疾患治療の服薬あり		*3疾患治療の服薬なし			
174 人	14.87 %	996 人	85.13 %		
		HbA1c 6.5%以上		HbA1c 6.4%以下	
		31 人	3.11 %	965 人	96.89 %

	*糖尿病治療の服薬なし		*糖尿病治療の服薬あり		HbA1c 6.4%以下 特定保健指導終了者		HbA1c 6.4%以下 特定保健指導未実施者		HbA1c合計	
	137 人	78.74 %	37 人	21.26 %	0 人	0.00 %	965 人	100.00 %		
HbA1c数値										
~5.5%	53 人	30.46 %	0 人	0.00 %	0 人	0.00 %	604 人	62.59 %	657 人	56.15 %
5.6~5.9%	53 人	30.46 %	1 人	0.57 %	0 人	0.00 %	297 人	30.78 %	351 人	30.00 %
6.0~6.4%	19 人	10.92 %	8 人	4.60 %	0 人	0.00 %	64 人	6.63 %	91 人	7.78 %
6.5~6.8%	5 人	2.87 %	8 人	4.60 %	19 人	1.91 %			32 人	2.74 %
6.9~7.3%	4 人	2.30 %	6 人	3.45 %	4 人	0.40 %			14 人	1.20 %
7.4%~	3 人	1.72 %	14 人	8.05 %	8 人	0.80 %			25 人	2.14 %
[再掲]8.4%~	1 人	0.57 %	8 人	4.60 %	3 人	0.30 %			12 人	1.03 %

未受診者
18名
コントロール不良者
20名

2016年度　脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

強制

本人家族：本人

血圧測定実施者数　1,212 人　実施率　100.00 %

*服薬あり/なしは、問診回答で判定
*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

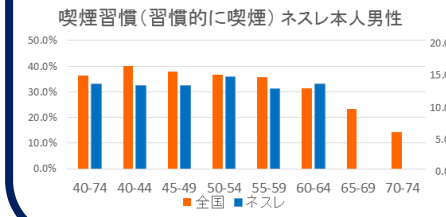
*3疾患治療の服薬あり		*3疾患治療の服薬なし			
177 人	14.60 %	1,035 人	85.40 %		
		140≦SBPまたは90≦DBP		SBP<140かつDBP<90	
		114 人	11.01 %	921 人	88.99 %

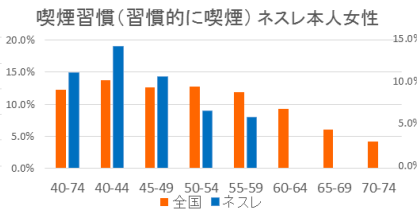
	*高血圧治療の服薬なし		*高血圧治療の服薬あり		SBP<140かつDBP<90 特定保健指導終了者		SBP<140かつDBP<90 特定保健指導未実施者		血圧　合計	
	58 人	32.77 %	119 人	67.23 %	0 人	0.00 %	921 人	100.00 %		
血圧										
SBP<130 & DBP<85mmHg	42 人	23.73 %	57 人	32.20 %	0 人	0.00 %	789 人	85.67 %	888 人	73.27 %
130≦SBP<140 85≦DBP<90	4 人	2.26 %	29 人	16.38 %	0 人	0.00 %	132 人	14.33 %	165 人	13.61 %
140≦SBP<160 90≦DBP<100	10 人	5.65 %	29 人	16.38 %	86 人	8.31 %			125 人	10.31 %
160≦SBP<180 100≦DBP<110	2 人	1.13 %	2 人	1.13 %	22 人	2.13 %			26 人	2.15 %
180≦SBP 110≦DBP	0 人	0.00 %	2 人	1.13 %	6 人	0.58 %			8 人	0.66 %

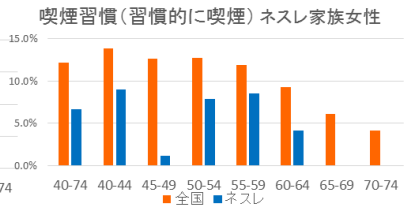
未受診者
126名
コントロール不良者
33名

【生活習慣調査】

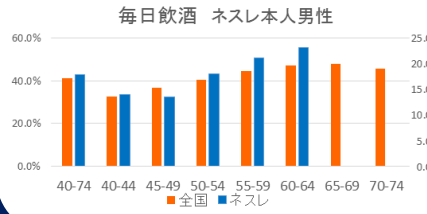
喫煙

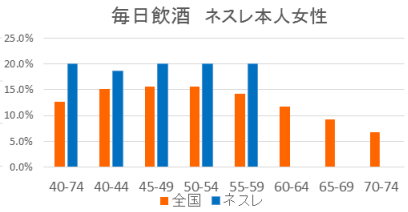


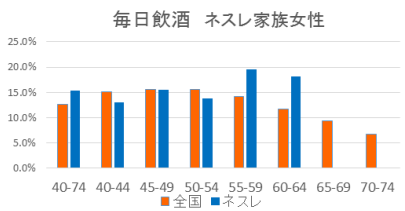




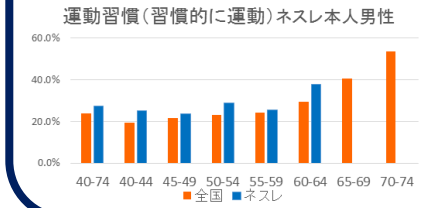
飲酒頻度

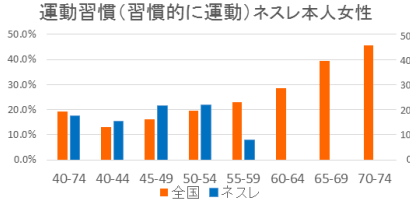


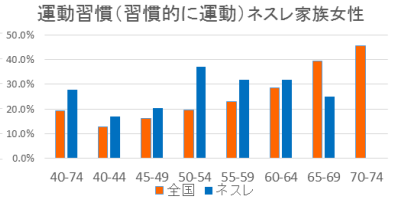




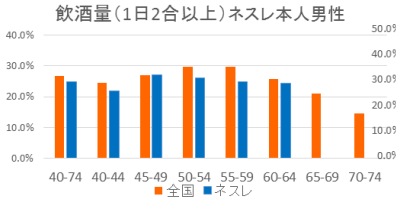
運動習慣

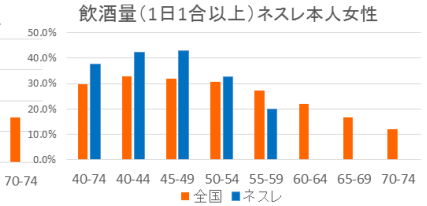


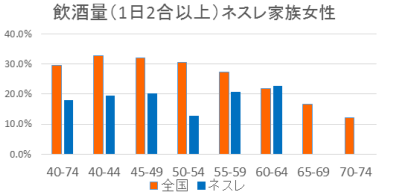




飲酒量

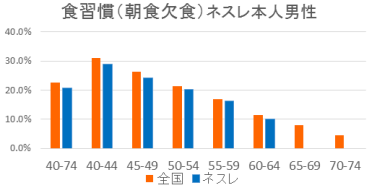


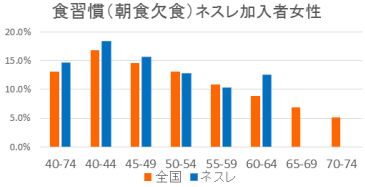


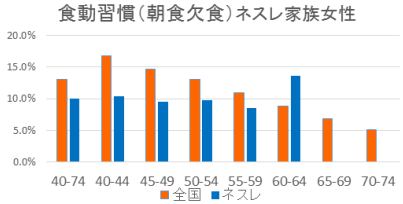


ネスレ：飲酒習慣「ほとんど飲まない」回答者の飲酒量を除く

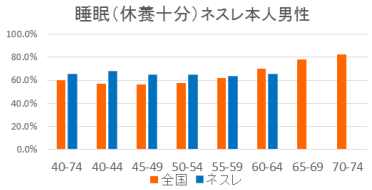
食習慣（朝食欠食）

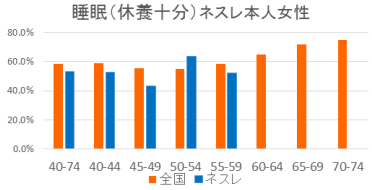


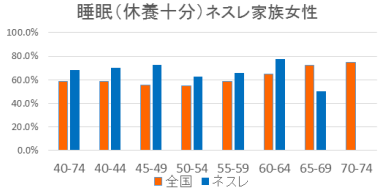




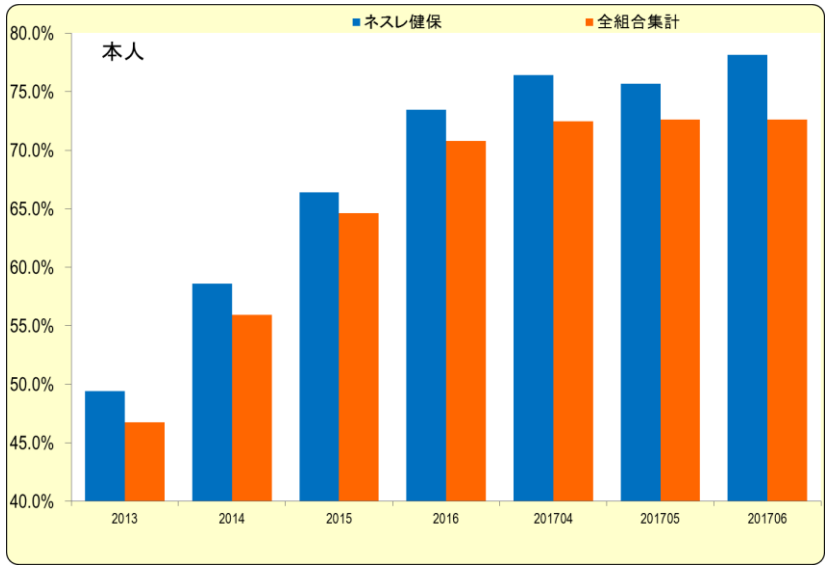
睡眠

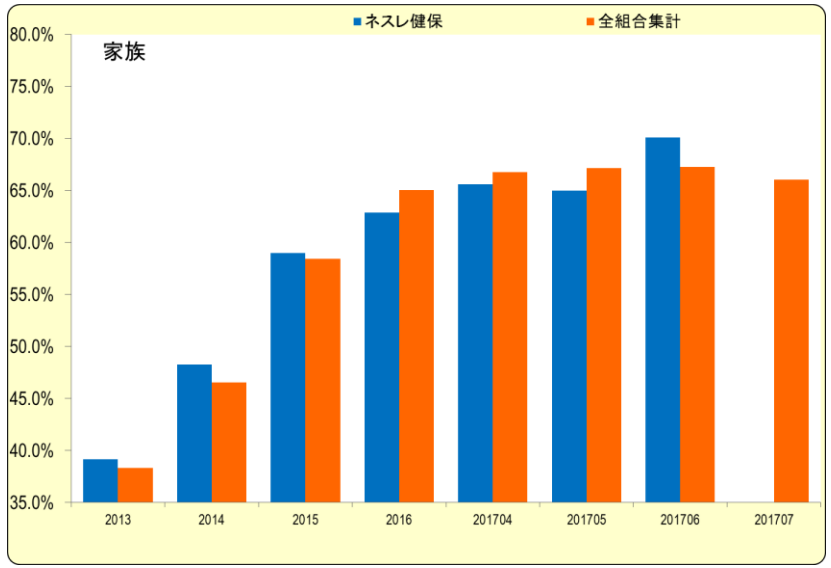


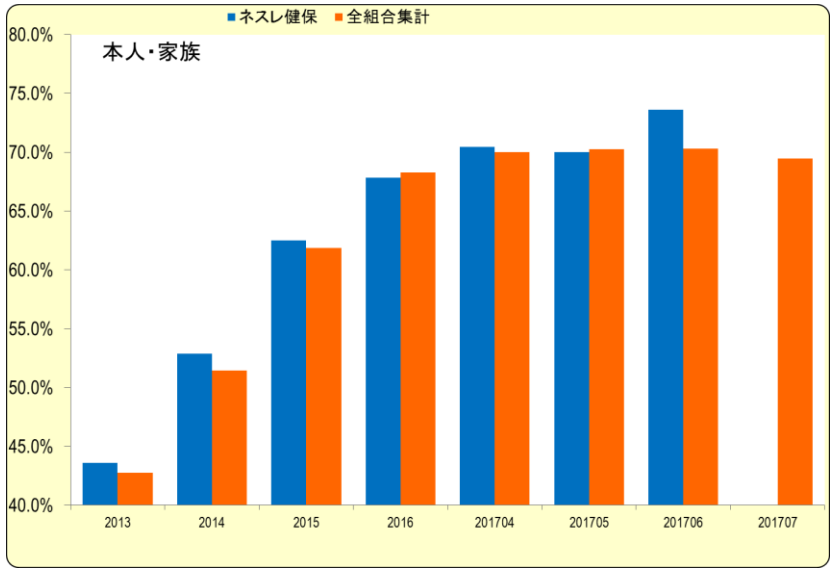




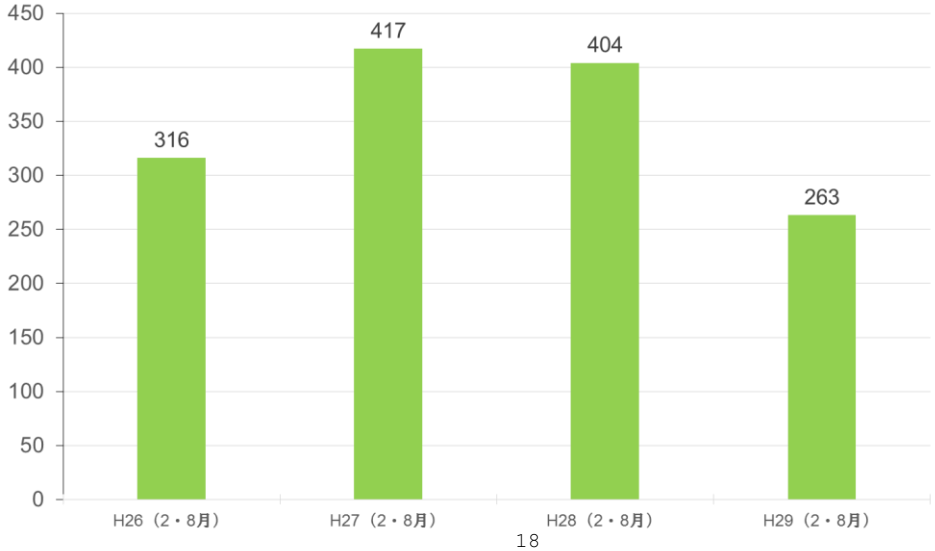
【後発医薬品使用状況】



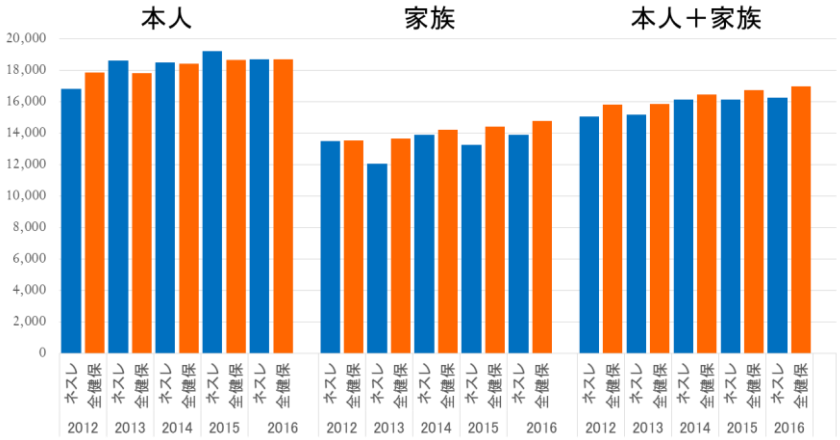




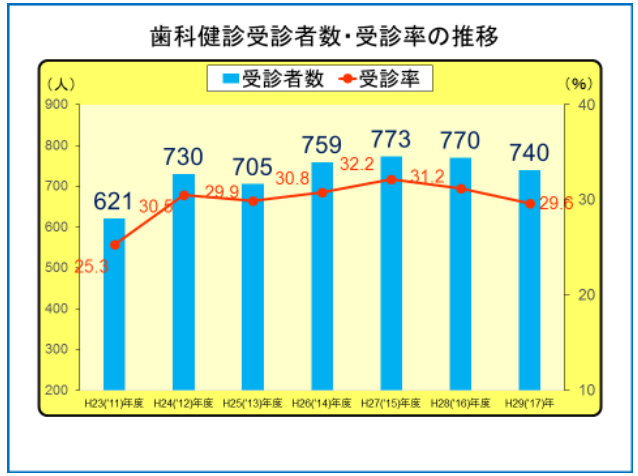
【後発医薬品差額通知発行件数】(1000円以上削減)



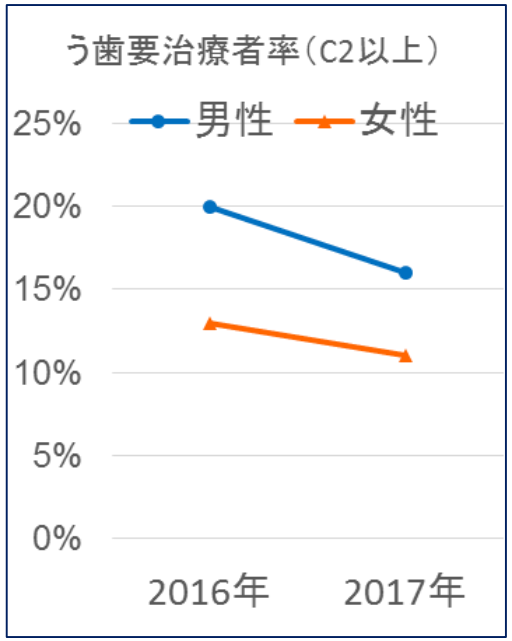
【1人当たり歯科医療費】

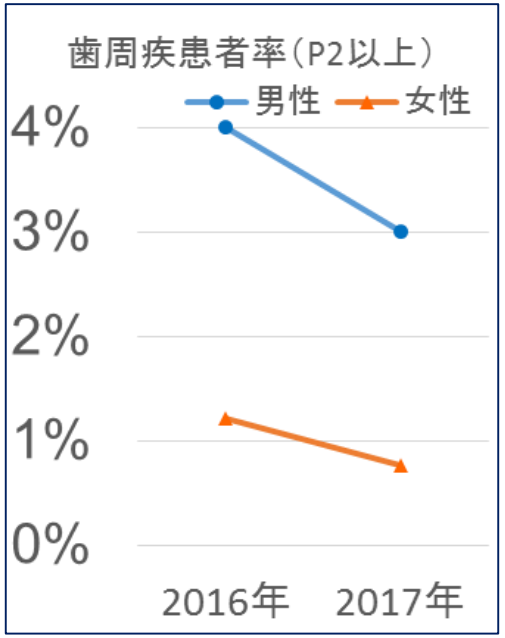


【歯科健診受診者推移】



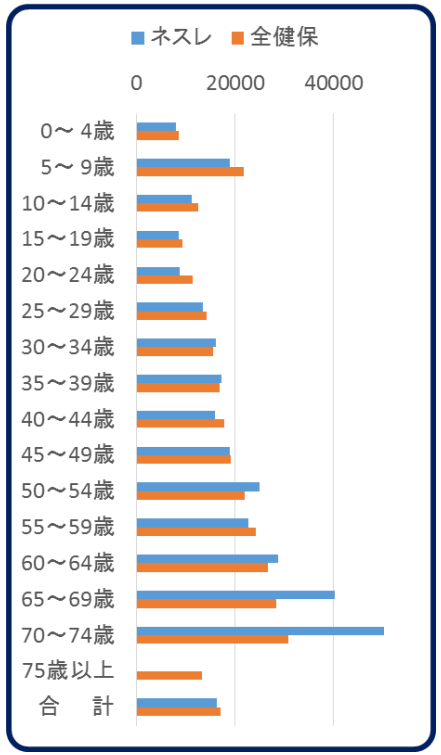
【歯科健診結果】



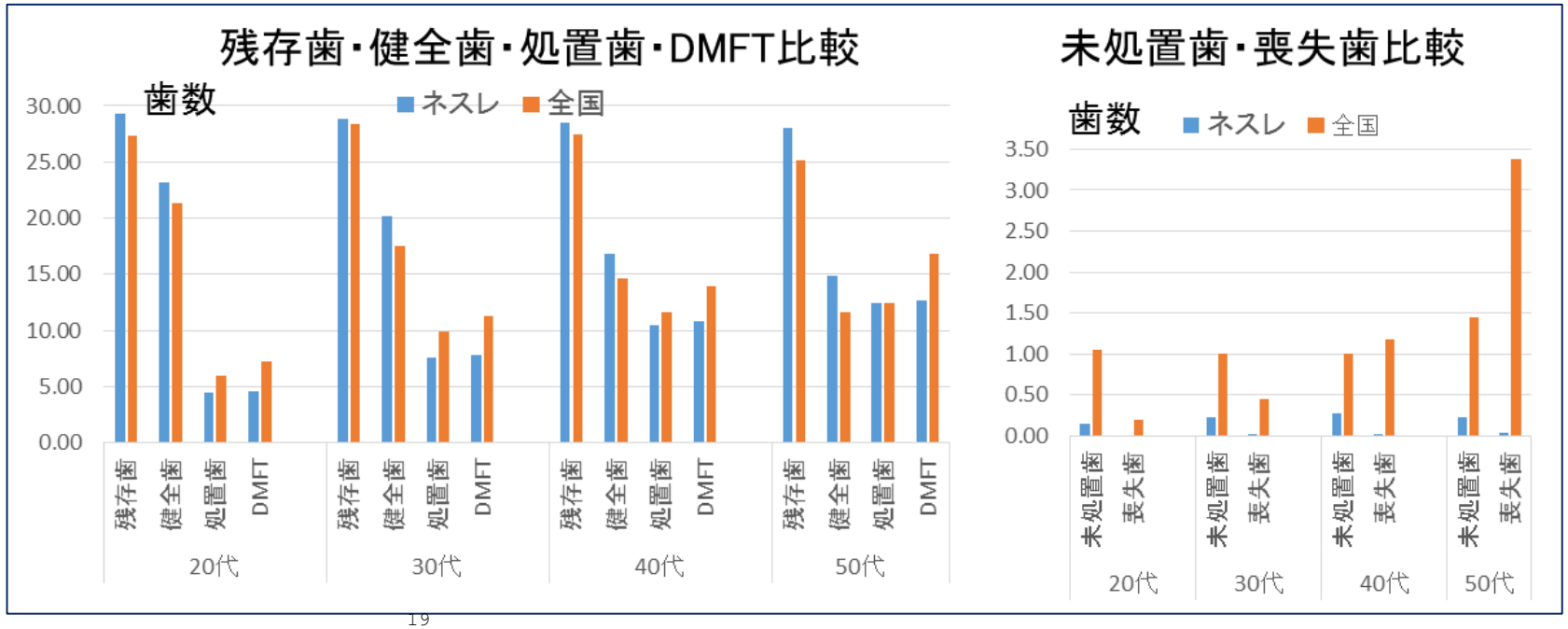


年齢階層別

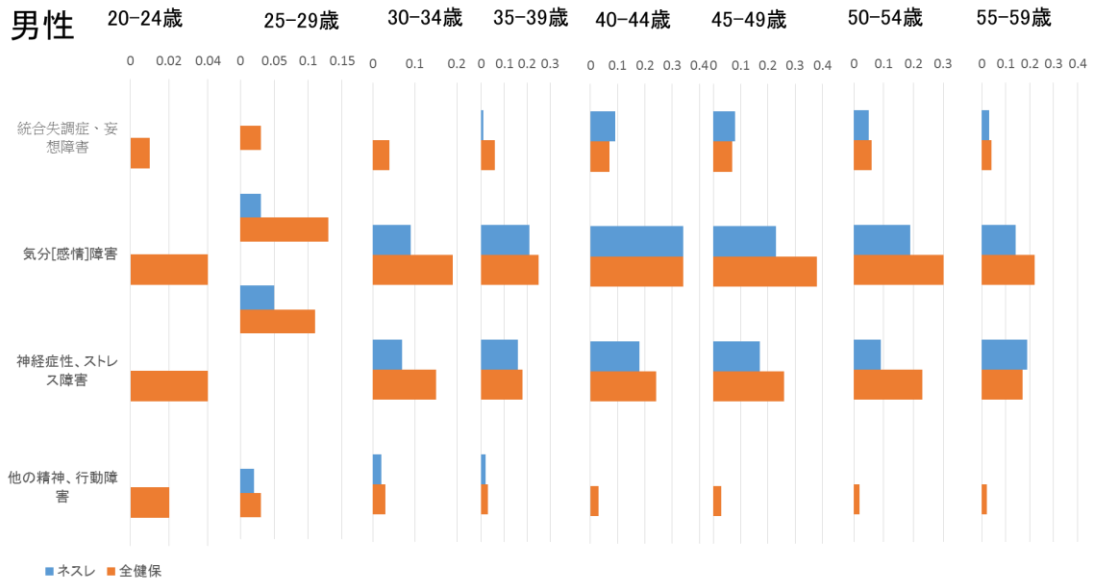
本人＋家族

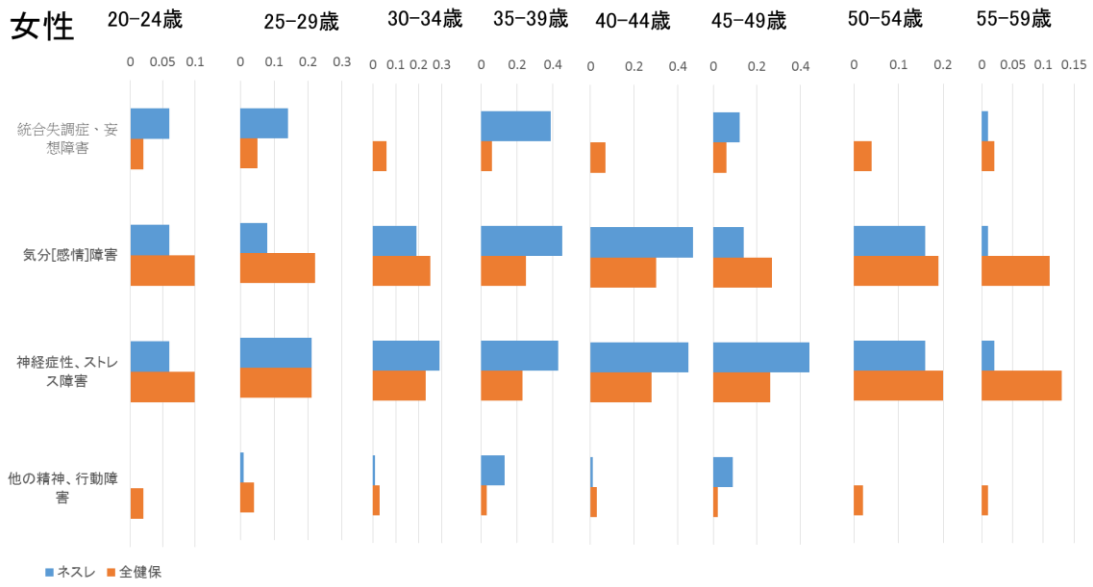


【歯科健診結果】

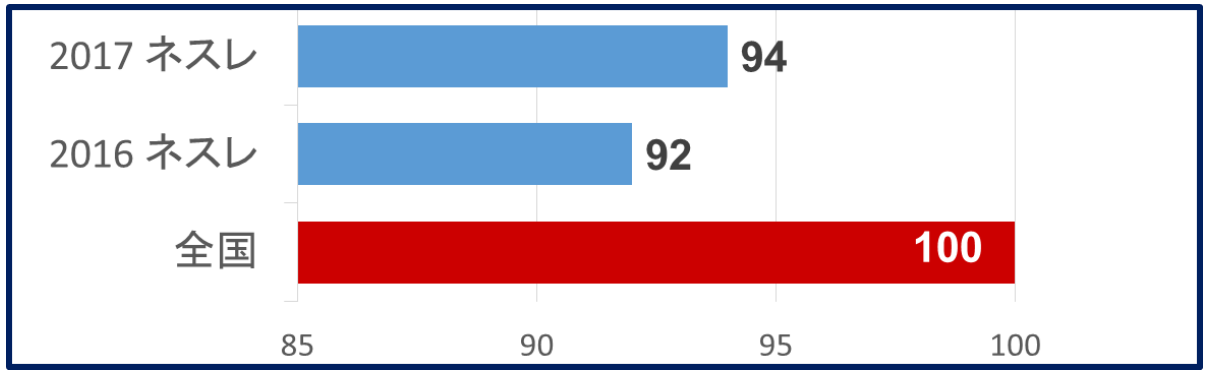


【メンタル系疾患有病率（本人）】

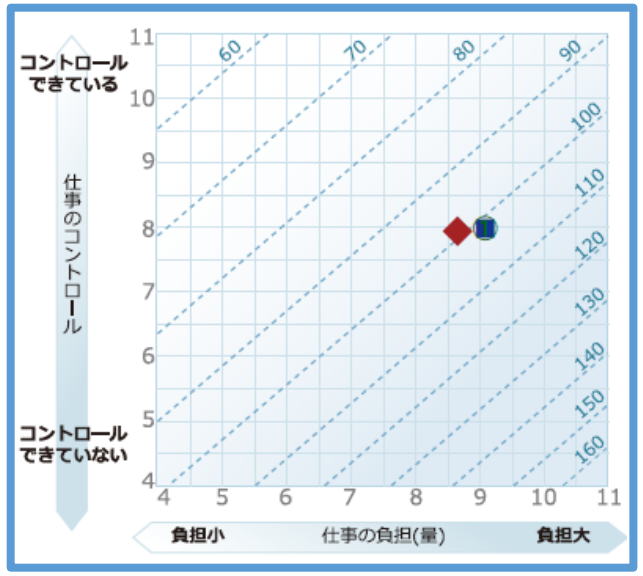




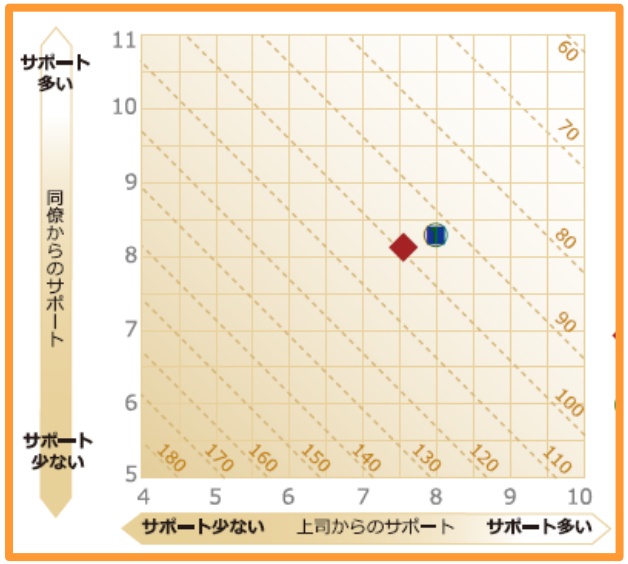
【ストレスチェック結果健康総合リスク】



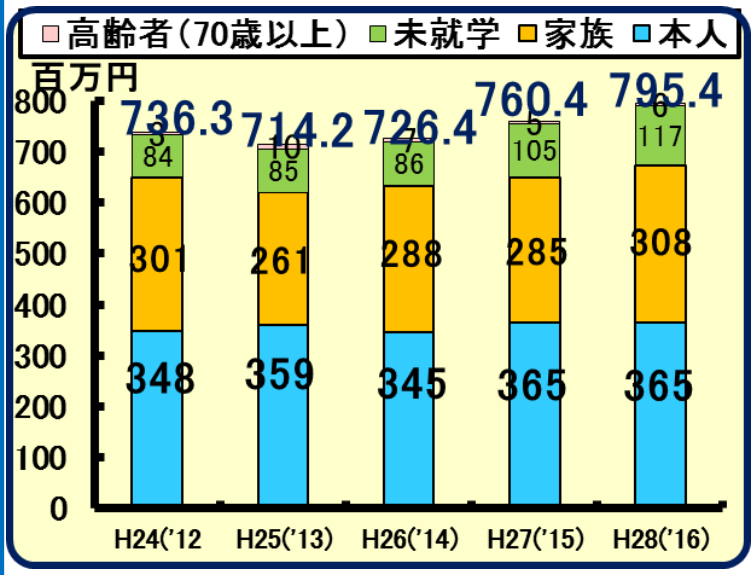
健康リスク1
（仕事の負担（量）/仕事のコントロール）



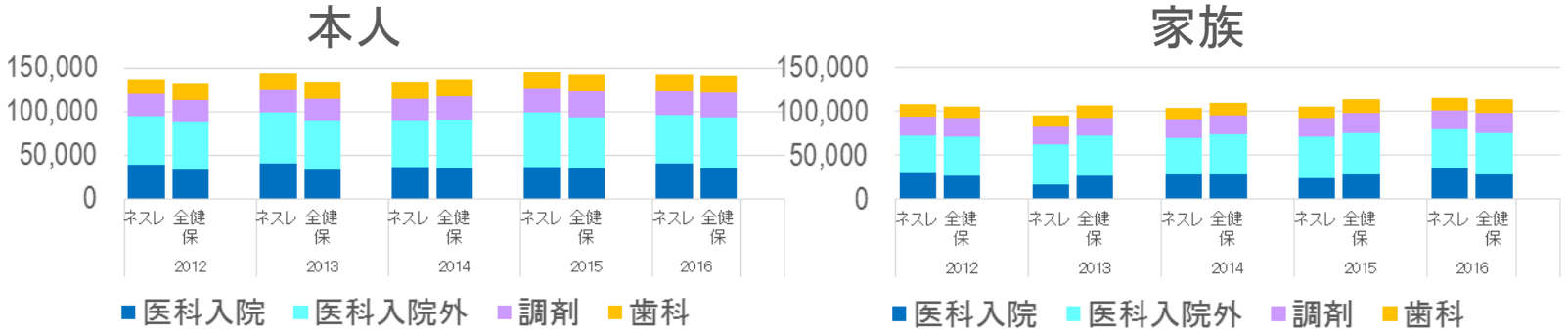
健康リスク2
（上司からのサポート/同僚からのサポート）



【医療費総額推移】



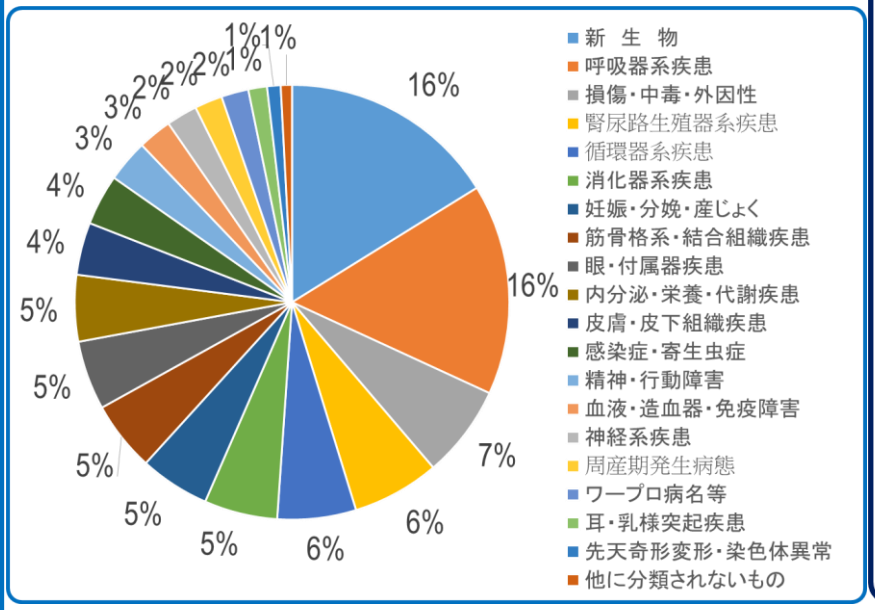
【1人当たり医療費推移】



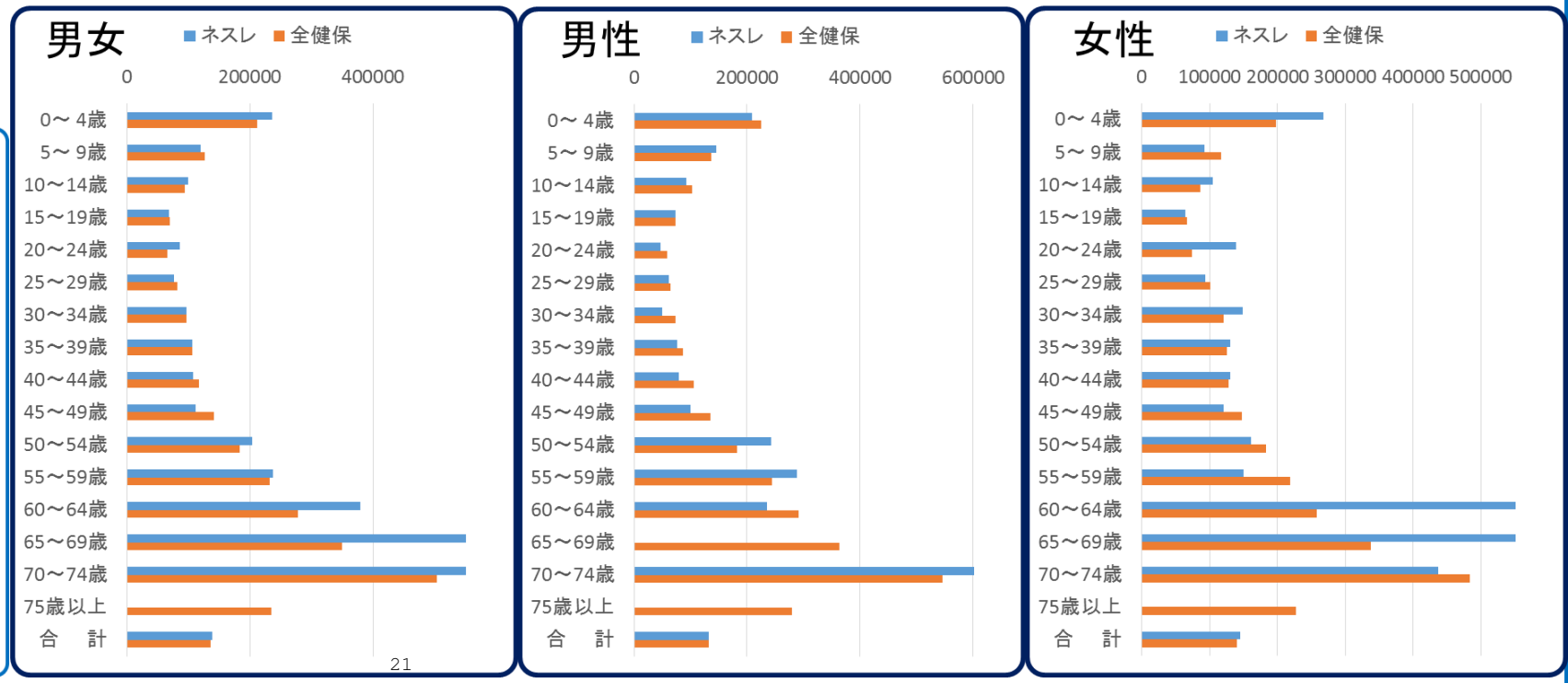
【2016年医療費内訳（ネスレ）】

本人・家族　計					
医科入院	医科入院外	調剤	小計	歯科	計
28.9%	39.5%	18.9%	87.3%	12.7%	100.0%

【医療費の構成】



【年代別1人当たり医療費（2016年）】



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	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。	→	・特定健診の被扶養者受診率の一層の向上を進める。 ・婦人科を含むがん検診受診率維持・向上 ・事業主と協働して、特定保健指導を受けやすい職場環境や健康的な職場風土の醸成を進める。	✔
2	イ，ケ	・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。	→	・婦人科を含むがん検診・ドック受診維持・向上による早期発見・早期治療に結びつけ、新たな重篤疾病を抑制する。 ・新生児の育児情報提供による育児サポート ・特定保健指導推進。高齢者に対する保健指導の継続。 ・新たな人工透析者を増やさないよう、保健指導等による生活改善を促進する。 ・インフルエンザ予防や花粉症薬のジェネリックへの切り替えを働きかける。	✔
3	ウ，エ，オ	・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。	→	・事業主と協働して、特定保健指導を受けやすい職場環境や禁煙を促す健康的な職場風土の醸成を進める。 ・特に産業医と連携し、健診結果に基づく生活習慣改善や早期治療の受診勧奨を進める。 ・対象者が自らのリスクを正しく認識できるよう健診結果を活用した生活習慣改善を促す啓蒙活動を進め	✔
4	カ，ケ	・医療費の調剤が占める割合は約19%。 ・後発薬品使用割合は年々増加も、政府目標平成32年度末80%に対し、現状70～75%。本人に比べ家族の使用割合が低い。	→	・セルフメディケーション推進による調剤医療費の抑制。 ・医療費通知、後発医薬品差額通知の取組み継続や啓蒙活動による後発医薬品使用促進。	
5	キ，ケ	・歯科医療費は医療費総額の約13%を占める。 ・1人当たり歯科医療費は他健保より低いが年々微増。50代より他健保を上回る。 ・歯科健診受診率は約30%で推移。歯科健診結果は全国に比べ良好。う歯治療者割合、歯周病疾患者率とも減少。	→	・歯科健診及び受診勧奨の継続実施や教育宣伝活動により要治療者を減少させ、歯科医療費を抑制する。	
6	ク	・ストレスチェック結果は全体としては全国に比べ健康リスクは低いが、前年度よりやや上昇。 ・女性30代から40代での気分障害・神経症ストレス障害有病率が他健保より高い。	→	・事業主と協働して、メンタルヘルス対策を進め、健康的な職場風土の醸成を進める。 ・産業医と連携、事業主の外部相談窓口を活用し、ストレスチェックやメンタルヘルス健康相談を実施することによりセルフケアや受診勧奨に取組み、早期予防・早期治療促進する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者2,575人の内、男性1,785人、女性790人の単一健保であり、事業主の拠点が全国に点在。 ・加入者は50代、次いで30代が多い。	→	・加入者が全国に点在することから、効果的に事業を推進するためには、事業主との協働がより重要である。
2	・平均年齢は、男性43歳、女性38歳、全体で41歳である。	→	・平均年齢は、男性43歳、女性38歳、全体で41歳である。 ・早期発見・早期治療につなげるため、年代別加入者人数からも現在の健診対象者（30歳節目及び35歳以上）は妥当性があること。
3	・健保組合には医療専門職が不在。	→	・予防医学的な知識・経験が必要な場面では、事業主の産業医や痛く事業者の活用が必要。

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	・特定健診：疾病予防事業の核としてドック健診は手厚く、被扶養者を含め、特定健診受診率は高い。	→	・健診事業は保健事業の中で核であり、H28年に見直し、委託業者によるネットワーク健診を導入。サービス面や効果的かつ効率的に機能しているか、加入者の声を把握しながら、継続的に検証し、改善していき、高い健診受診率を維持していく。 ・健診事業の業者委託により、健診データ等のデータ分析をより進め、事業評価や啓蒙・広報活動に繋げていく。
2	・特定保健指導：参加率が低い。	→	・事業主と協働し、社員の健康づくり意識を高めながら、参加率向上に取り組んでいくことが優先課題。 ・改善率を把握し、保健指導内容・業者の見直しに取り組む。 ・加入者の健康行動を促すしくみを検討していく。
3	保健指導宣伝：紙媒体からインターネット・イントラネットによる広報を強化。医療費通知 ・現金給付通知、後発医薬品使用促進通知等を継続的に実施。 新入社員研修での健康レクチャの継続的実施。	→	・紙媒体も併用しながらもインターネット・イントラネットによる広報を強化を継続。加入者に見ていただくために内容を随時見直し。 ・医療費の認識と適正受診に繋げるための医療費・現金給付通知や後発医薬品使用割合を向上させていくための通知は継続。 ・社員（強制被保険者）の健康教育を継続的に実施し、健康意識向上をはかる。 ・加入者の健康行動を促すしくみを検討していく。
4	疾病予防事業：疾病予防の核として加入者に対する各種健診・検診を展開。 事業主産業医と連携し、健診結果フォロー（生活改善・受診勧奨）を実施。 健診受診率、婦人科を含むがん検診受診率は高い。 口腔健診（強制被保険者）、インフルエンザ予防接種も継続的に実施。 糖尿病重症化予防トライアルプログラム実施も参加者2名に留まる。 ストレスチェック実施事務従事者として事業主と協働でメンタルヘルス事業を実施。 過去実施していた禁煙対策は参加者が少なくなり、休止中。	→	・健康管理の起点となる健診・検診事業及び健診結果フォローを継続。特に受診勧奨による早期治療促進。 ・事業主との協働によるメンタルヘルス対策の一層の推進。 ・事業主と協働で禁煙対策（喫煙室廃止・禁煙チャレンジ）を実施。
5	体育奨励：過去実施していたウォーキングイベントは参加者固定・減少により休止。 スポーツクラブとの法人契約により利用促進。	→	・運動習慣を促進対策を検討。
6	・高齢者の健康維持・医療費抑制を目的として高齢者訪問健康事業。 ・セルフメディケーション促進を目的とした家庭用常備薬斡旋・補助事業。	→	・効果や参加率、加入者・議員の事業評価を確認しながら毎年実施の有無や業者を検討。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
健診・がん検診の受診率を維持、向上と生活習慣改善・ハイリスク者の早期受診を促進し、長期的には「新生物」「人工透析」等の重症罹患者の減少、1人当たり医療費を低減させることを目的とする。
そのために事業主産業医との連携、特定保健指導実施率向上を図る。
さらに、事業主との協働により、職場環境の整備や健康意識向上を図り、喫煙、運動習慣等の生活習慣改善を促進し、将来的なハイリスク者の発生を抑えるための職場づくりを行う。

事業全体の目標
・ハイリスク者、特に男性50代の特定保健指導実施率及び継続率を向上させる。長期的には保健指導対象者を減少させる。
・事業主と協働し喫煙対策（事業所の喫煙ルーム廃止、禁煙プロモーション）を進め、喫煙率を男性30%未満、女性20%未満に減少させる。（40以上喫煙率）

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	レセプト・健診データ分析
保健指導宣伝	ヘルスケアポイントシステムの検討
予算措置なし	コラボヘルス体制推進
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	広報（機関誌・ホームページ・その他）
保健指導宣伝	育児誌配布（申込制）
保健指導宣伝	医療費通知・現金給付通知の発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	新入社員健康教育
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	ネットワーク健診：総合健診・人間ドック（＋脳・婦人科等オプション検査）
疾病予防	ネットワーク健診：婦人科単独検診
疾病予防	配偶者スペシャル健診
疾病予防	口腔健診・指導・受診勧奨
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	メンタルヘルス（ストレスチェック）
体育奨励	体育奨励- Walking Project / Online fitness program提供
その他	喫煙対策事業
その他	高齢者訪問健康相談事業
その他	家庭用常備薬斡旋
予算措置なし	定期健康診断（本社）運営・受診督促
予算措置なし	健診結果フォロー（生活改善・受診勧奨）

※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						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						
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	1,3	既存	レセプト・健診データ分析	全て	男女	18～60	加入者全員	1	イ,ウ,エ,カ,キ,ク,シ,ス	健診結果データ及びレセプト管理・分析システムを活用し、加入者の健診・医療データ分析	ア,エ,オ,ク,ス	健保による分析 外部専門業者活用による分析	0	0	500	0	0	1,000	健診・レセプトデータ分析結果を教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用する。	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。 ・医療費の調剤が占める割合は約19%。 ・後発薬品使用割合は年々増加も、政府目標平成32年度末80%に対し、現状70～75%。本人に比べ家族の使用割合が低い。 ・歯科医療費は医療費総額の約13%を占める。 ・1人当たり歯科医療費は他健保より低いが年々微増。50代より他健保を上回る。 ・歯科健診受診率は約30%で推移。歯科健診結果は全国に比べ良好。う歯治療者割合、歯周病疾患者率とも減少。
	分析結果(【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)健診・レセプトデータ分析結果・経年比較												健診結果・レセプト分析実施 教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用	健診結果・レセプト分析実施 教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用	外部専門業者を活用した詳細分析 教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用	健診結果・レセプト分析実施 教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用	健診結果・レセプト分析実施 教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用	外部専門業者を活用した詳細分析 健康白書策定 教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけに活用	教育宣伝（広報）、事業の効果検証・見直し、対象者抽出・優先順位づけを目的とした健診・レセプトデータ分析であり、分析事業自体はアウトカム設定に適しないため(アウトカムは設定されていません)		
													1,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000		

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
													実施計画							
				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						
	1,2	新規	ヘルスケアポイントシステムの検討	全て	男女	18～65	被保険者	1	ア,エ	外部事業者を活用したヘルスケアポイントシステム検討	ス	保健事業を効果的に実施するための仕組みとしてヘルスケアポイントシステムを検討する	外部事業者を活用したヘルスケアポイントシステム検討 業者選定・制度設計・導入準備	外部事業者を活用したヘルスケアポイントシステムの導入・運用	ヘルスケアポイントシステム運用	ヘルスケアポイントシステム運用	ヘルスケアポイントシステム運用	ヘルスケアポイントシステム運用	保健事業を効果的に実施するための仕組みとしてヘルスケアポイントシステムを検討する	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
	登録率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：20% 令和2年度：30% 令和3年度：40% 令和4年度：45% 令和5年度：50%)ヘルスケアポイントシステムの検討													保健事業を効果的に実施するための仕組みとしてヘルスケアポイントシステムの検討。アウトカムは個別の事業で設定する。 (アウトカムは設定されていません)						
予算措置なし													0	0	0	0	0	0		
	1	新規	コラボヘルス体制推進	母体企業	男女	18～60	被保険者	2	シ	事業主安全衛生環境委員会で健康課題の共有、事業主と連携した加入者の働きかけ	ア,イ	事業主安全衛生環境委員会 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	安全衛生環境委員会への参画 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	安全衛生環境委員会への参画 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	安全衛生環境委員会への参画 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	安全衛生環境委員会への参画 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	安全衛生環境委員会への参画 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	安全衛生環境委員会への参画 健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の働きかけ	安全衛生環境委員会への参画し、健康課題の共有、健康課題解決に向けて事業主と連携した加入者の健康意識向上・事業参加への働きかけを行う。	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。 ・歯科医療費は医療費総額の約13%を占める。 ・1人当たり歯科医療費は他健保より低いが年々微増。50代より他健保を上回る。 ・歯科健診受診率は約30%で推移。歯科健診結果は全国に比べ良好。う歯治療者割合、歯周病疾患者率とも減少。 ・ストレスチェック結果は全体としては全国に比べ健康リスクは低いが、前年度よりやや上昇。 ・女性30代から40代での気分障害・神経症ストレス障害有病率が他健保より高い。
	安全衛生環境委員会(【実績値】10回 【目標値】平成30年度：10回 令和元年度：10回 令和2年度：10回 令和3年度：10回 令和4年度：10回 令和5年度：10回)事業主安全衛生環境委員会に参画し、健康課題の共有、事業主と連携した加入者の働きかけを行う。													事業主安全衛生環境委員会に参画し、健康課題の共有、事業主と連携した加入者の働きかけを行う。 アウトカムは個別の事業にて設定 (アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ																				
													345	345	345	345	345	345		

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	2,4,5,6	既存	広報（機関誌・ホームページ・その他）	全て	男女	0～74	加入者全員,定年退職予定者	1	エ,ク,ケ,サ,シ,ス	機関紙、イントラネット、ホームページによる情報発信（ホームページ・イントラネット情報発信強化） 健診委託業者WEBシステムによる健診結果等付加価値の高い個別情報提供	ア,イ,ス	機関紙、イントラネット、ホームページによる情報発信 健診委託業者WEBシステムによる健診結果等付加価値の高い個別情報提供	機関紙、イントラネット、ホームページによる情報発信 健診委託業者WEBシステムによる健診結果等付加価値の高い個別情報提供	機関紙、イントラネット、ホームページによる情報発信 健診委託業者WEBシステムによる健診結果等付加価値の高い個別情報提供	機関紙、イントラネット、ホームページによる情報発信 健診委託業者WEBシステムによる健診結果等付加価値の高い個別情報提供	機関紙、イントラネット、ホームページによる情報発信 健診委託業者WEBシステムによる健診結果等付加価値の高い個別情報提供	機関紙、イントラネット、ホームページによる情報発信 健診委託業者WEBシステムによる健診結果等付加価値の高い個別情報提供	機関紙、イントラネット、ホームページ、健診委託業者WEBシステムによる情報発信を通じて加入者の健康意識向上、事業参加促進を図る。（加入者のヘルスリテラシー向上・行動変容促進）	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。
																				・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
																				・医療費の調剤が占める割合は約19%。 ・後発薬品使用割合は年々増加も、政府目標平成32年度末80%に対し、現状70～75%。本人に比べ家族の使用割合が低い。
																				・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。
																				・ストレスチェック結果は全体としては全国に比べ健康リスクは低いが、前年度よりやや上昇。 ・女性30代から40代での気分障害 ・神経症ストレス障害有病率が他健保より高い。
	広報（機関紙・イントラネット）(【実績値】4回　【目標値】平成30年度：4回　令和元年度：4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)機関誌：オリジナル記事に特化・職場配布、年1回発行（4月） ホームページ・イントラネット：年3回													加入者のヘルスリテラシー向上・行動変容促進のための広報活動 アウトカムは個別に事業にて設定 (アウトカムは設定されていません)							
	2,5	既存	育児誌配布（申込制）	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	1	ス	育児指導誌「赤ちゃんとママ」を対象希望者に配布	ス	外部業者活用し育児指導書を配布	480 対象者に育児指導誌「赤ちゃんとママ」配布	480 対象者に育児指導誌「赤ちゃんとママ」配布	480 対象者に育児指導誌「赤ちゃんとママ」配布	480 対象者に育児指導誌「赤ちゃんとママ」配布	480 対象者に育児指導誌「赤ちゃんとママ」配布	480 対象者に育児指導誌「赤ちゃんとママ」配布	育児誌配布により新生児育児に対するサポート、母子衛生のヘルスリテラシー向上を図る。	該当なし
	配布率(【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%) 新生児誕生の被保険者全員に配布　→令和２年度より申込制に変更　申込者に対しての配布率。													新生児育児に対するサポート、母子衛生啓蒙のための育児指導書配布による教育宣伝。 アウトカムは個別に事業にて設定。 (アウトカムは設定されていません)							
													413	-	-	-	-	-		

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	医療費通知・現金給付通知の発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	「医療費通知」の発行（年2回） 「給付通知」の発行（対象者）	ス	自健保システムによりデータ抽出、外部業者を活用し、「医療費通知」「給付通知」を発行	「医療費通知」の発行（年2回） 「給付通知」の発行（毎月：対象者）	「医療費通知」の発行（年2回） 「給付通知」の発行（毎月：対象者）	「医療費通知」の発行（年2回） 「給付通知」の発行（毎月：対象者）	「医療費通知」の発行（年2回） 「給付通知」の発行（毎月：対象者）	「医療費通知」の発行（年2回） 「給付通知」の発行（毎月：対象者）	「医療費通知」の発行（年2回） 「給付通知」の発行（毎月：対象者）	医療費通知、給付通知発行による医療費認識、受診の適正化促進	・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。 ・医療費の調剤が占める割合は約19%。 ・後発薬品使用割合は年々増加も、政府目標平成32年度末80%に対し、現状70～75%。本人に比べ家族の使用割合が低い。 ・歯科医療費は医療費総額の約13%を占める。 ・1人当たり歯科医療費は他健保より低いが年々微増。50代より他健保を上回る。 ・歯科健診受診率は約30%で推移。歯科健診結果は全国に比べ良好。う歯治療者割合、歯周病疾患者率とも減少。
	医療費通知(【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)医療費通知年2回、給付通知年12回												医療費通知による適正受診の理解向上促進。 アウトカムは個別の事業にて設定 (アウトカムは設定されていません)							
													240	240	240	240	240	240		
	7	既存	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク,ス	後発医薬品差額通知書発行（年2回） 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	ス	健保システムよりデータ抽出、外部業者活用により後発医薬品差額通知書発行	後発医薬品差額通知書発行（年2回） 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	後発医薬品差額通知書発行（年2回） 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	後発医薬品差額通知書発行（年2回） 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	後発医薬品差額通知書発行（年2回） 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	後発医薬品差額通知書発行（年2回） 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	後発医薬品差額通知書発行（年2回） 後発医薬品希望カード等配布 イントラネット等で啓蒙文書掲示	後発医薬品使用促進により薬剤費用の抑制を図る。	・医療費の調剤が占める割合は約19%。 ・後発薬品使用割合は年々増加も、政府目標平成32年度末80%に対し、現状70～75%。本人に比べ家族の使用割合が低い。
	差額通知発行回数(【実績値】2回　【目標値】平成30年度：2回　令和元年度：1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)年2回配布 イントラネット・ホームページで啓蒙												差額通知発行件数(【実績値】370件数　【目標値】平成30年度：360件数　令和元年度：360件数　令和2年度：350件数　令和3年度：350件数　令和4年度：340件数　令和5年度：340件数)差額通知（削減可能額1000円以上）発行件数：360件以下 （削減可能額500円以上で実施の場合は1000円以上削減可能件数をカウント）							
	-												使用割合(【実績値】70%　【目標値】平成30年度：72%　令和元年度：74%　令和2年度：76%　令和3年度：77%　令和4年度：78%　令和5年度：79%)後発医薬品使用割合							
													14	14	14	14	14	14		
	2,5	既存	新入社員健康教育	母体企業	男女	18～30	被保険者,基準該当者	3	ス	新入社員研修時にて講義（社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成）	ア,コ	事業主新入社員研修	新入社員研修時にて講義（社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成）	新入社員研修時にて講義（社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成）	新入社員研修時にて講義（社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成）	新入社員研修時にて講義（社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成）	新入社員研修時にて講義（社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成）	新入社員研修時にて講義（社会保険制度・健康保険組合の理解促進と健康意識醸成）	新入社員研修時に対する社会保険制度・健康保険制度理解促進と健康意識醸成	該当なし
	新入社員教育(【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)社会保険・健康に関するレクチャー実施												受講生評価(【実績値】4点　【目標値】平成30年度：4点　令和元年度：4点　令和2年度：4点　令和3年度：4点　令和4年度：4点　令和5年度：4点)新入社員の健康意識向上（研修受講生評価スケール1～5：4以上）							
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ク,ケ	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。 被保険者及び配偶者に対しては疾病予防事業（ネットワーク健診、配偶者健診）により実施。	エ	健保連集合契約により実施	294	301	-	-	-	-	特定健診実施率維持・向上。健康維持、早期発見・早期治療促進。	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。
													配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。（健保連集合契約）	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。（健保連集合契約）	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。（健保連集合契約）	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。（健保連集合契約＋京都工場の被扶養者スペシャル健診）	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。（健保連集合契約＋京都工場の被扶養者スペシャル健診））	配偶者を除く40歳以上被扶養者に対して実施。（健保連集合契約＋京都工場の被扶養者スペシャル健診））		
	受診率(【実績値】85%　【目標値】平成30年度：86%　令和元年度：87%　令和2年度：88%　令和3年度：88%　令和4年度：89%　令和5年度：90%)受診実施の促進（40歳以上加入者、疾病予防事業（ドック等）を含む実施率） 被保険者：95%以上（含、任継） 被扶養者：65%以上（含、任継） 加入者：86%以上（含、任継）												男性基準内割合(【実績値】20%　【目標値】平成30年度：20%　令和元年度：-%　令和2年度：19%　令和3年度：19%　令和4年度：18%　令和5年度：18%)受診者の健康維持 男性（強制）：非肥満＆基準範囲以内20%以上 女性（強制）：非肥満＆基準範囲以内65%以上							
													3,155	2,779	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				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						
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	加入者全員	1	エ,オ,ク,ケ	外部専門業者活用による特定保健指導の実施	ア,イ,ウ,コ	外部専門業者活用による特定保健指導の実施 外部専門業者のICT活用	外部専門業者活用による特定保健指導の実施	健保専門スタッフによる内製化（モデル実施含む）と外部専門業者活用による特定保健指導の実施	外部専門業者活用による特定保健指導の実施	外部専門業者活用による特定保健指導の実施	外部専門業者活用による特定保健指導の実施	外部専門業者活用による特定保健指導の実施	特定保健指導の実施率向上、実施者の健康維持・改善	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
	実施率(【実績値】10.6%　【目標値】平成30年度：15%　令和元年度：17%　令和2年度：20%　令和3年度：30%　令和4年度：33%　令和5年度：35%)実施の促進 2023年までに 実施率目標：35%以上													改善率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：20%　令和元年度：21%　令和2年度：22%　令和3年度：22%　令和4年度：23%　令和5年度：23%)実施者の健康改善で特保対象外となった% Ｈ３０年度までは実施者数が少なすぎたので参考にせず）						
	-													指導対象者率(【実績値】19%　【目標値】平成30年度：18%　令和元年度：-%　令和2年度：17%　令和3年度：18%　令和4年度：18%　令和5年度：17%)特定保健指導対象者率減少 指導対象者率：15%以下						
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～60	被保険者	3	オ,シ,ス	35歳以上の強制被保険者を対象に事業主実施の法定健診に検査上乗せ（胃バリウム、眼底、便潜血2日法、HbA1c） 40歳以上の特定健診を兼ねる	ア,コ	35歳以上の強制被保険者を対象に事業主実施の法定健診に検査上乗せ	1,000	-	-	-	-	-	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診を兼ねる	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
													事業主集団健診時に4項目（胃バリウム、眼底、便潜血2日法、HbA1c）付加 対象：35歳以上強制被保険者	事業主集団健診時に4項目（胃バリウム、眼底、便潜血2日法、HbA1c）付加 対象：35歳以上強制被保険者	事業主集団健診時に4項目（胃バリウム、眼底、便潜血2日法、HbA1c）付加 対象：35歳以上強制被保険者	事業主集団健診時に4項目（胃バリウム、眼底、便潜血2日法、HbA1c）付加 対象：35歳以上強制被保険者	事業主集団健診時に4項目（胃バリウム、眼底、便潜血2日法、HbA1c）付加 対象：35歳以上強制被保険者	事業主集団健診時に4項目（胃バリウム、眼底、便潜血2日法、HbA1c）付加 対象：35歳以上強制被保険者		
	受診率(【実績値】85%　【目標値】平成30年度：86%　令和元年度：87%　令和2年度：88%　令和3年度：88%　令和4年度：89%　令和5年度：90%)全健診事業を合わせて特定健診受診率算定 被保険者：95%以上（含、任継） 被扶養者：65%以上（含、任継） 加入者：86%以上（含、任継）													男性基準内割合(【実績値】20%　【目標値】平成30年度：20%　令和元年度：20%　令和2年度：19%　令和3年度：19%　令和4年度：18%　令和5年度：18%)受診者の健康維持 男性（強制）：非肥満＆基準範囲以内20%以上 女性（強制）：非肥満＆基準範囲以内65%以上						
													75,824	76,521	75,824	75,824	75,824	-		

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
													実施計画							
				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						
	3	既存	ネットワーク健診：総合健診・人間ドック（＋脳・婦人科等オプション検査）	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	1	ウ,エ,オ,ケ,シ	30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 健診委託業者によるネットワーク健診（コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診） オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 予約：専用WEBサイト・コールセンター 40歳以上の特定健診を兼ねる。 受診促進メール発信、専用サイトでの個別健診結果情報提供	ケ	健診委託業者活用「ネットワーク健診」	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診 オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 40歳以上の特定健診を兼ねる	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診 オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 40歳以上の特定健診を兼ねる	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診 オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 40歳以上の特定健診を兼ねる	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診 オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 40歳以上の特定健診を兼ねる	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 コース：ネスレドック、人間ドック、生活習慣病健診 オプション：婦人科がん検査、脳検査、その他オプション検査 40歳以上の特定健診を兼ねる	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診を兼ねる	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
	受診率(【実績値】85%　【目標値】平成30年度：86%　令和元年度：87%　令和2年度：88%　令和3年度：88%　令和4年度：89%　令和5年度：90%)全健診事業を合わせて特定健診受診率算定 被保険者：95%以上（含、任継） 全健診事業を合わせて特定健診受診率算定 被保険者：95%以上（含、任継） 被扶養者：65%以上（含、任継） 加入者：86%以上（含、任継）													男性基準内割合(【実績値】20%　【目標値】平成30年度：20%　令和元年度：20%　令和2年度：19%　令和3年度：19%　令和4年度：18%　令和5年度：18%)受診者の健康維持 男性（強制）：非肥満＆基準範囲以内20%以上 女性（強制）：非肥満＆基準範囲以内65%以上							
													-	2,484	2,484	2,484	2,484	2,484		
	3,4	既存	ネットワーク健診：婦人科単独検診	全て	女性	0～18	加入者全員	1	イ,ウ,エ,ケ	35歳未満被保険者・被扶養配偶者対象 健診委託業者によるネットワーク健診（婦人科がん検診：乳がん・子宮頸がん） 予約：専用WEBサイト・コールセンター	ケ	健診委託業者活用「ネットワーク婦人科単独検診」	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 婦人科検診：乳がん・子宮頸がん	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 婦人科検診：乳がん・子宮頸がん	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 婦人科検診：乳がん・子宮頸がん	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 婦人科検診：乳がん・子宮頸がん	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 婦人科検診：乳がん・子宮頸がん	健診委託業者活用「ネットワーク健診」 30歳、35歳以上被保険者・被扶養配偶者対象 婦人科検診：乳がん・子宮頸がん	婦人科疾患（乳がん・子宮頸がん）の早期発見・早期治療	・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。
	受診率(【実績値】52%　【目標値】平成30年度：53%　令和元年度：53%　令和2年度：54%　令和3年度：54%　令和4年度：55%　令和5年度：55%)婦人科（乳がん・子宮頸がん）受診者の促進 ドック・婦人科単独・配偶者スペシャル健診を合わせて 婦人科（乳がん・子宮頸がん）受診率50%以上													女性1人当たり医療費（乳房）(【実績値】3,113円　【目標値】平成30年度：3,100円　令和元年度：3,000円　令和2年度：3,000円　令和3年度：2,900円　令和4年度：2,900円　令和5年度：2,800円)女性加入者1人当たり医療費（乳房） H29実績未定（H28実績記入）							
	-													女性1人当たり医療費（女性生殖器）(【実績値】870円　【目標値】平成30年度：850円　令和元年度：850円　令和2年度：820円　令和3年度：820円　令和4年度：800円　令和5年度：800円)女性加入者1人当たり医療費（女性生殖器） H29実績未定（H28実績記入）							
													7,885	7,885	7,885	7,885	7,885	7,885		

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
													実施計画							
				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						
	3,4	既存	配偶者スペシャル健診	全て	女性	35～74	被扶養者	1	ウ,エ,ケ	健診事業者を活用した特定健診＋婦人科を含むがん検査等 35歳以上被扶養配偶者対象 特定健診項目に胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・骨密度を追加 申込み：はがき・電話・専用サイト	ケ	健診事業者を活用した特定健診＋婦人科を含むがん検査等	健診事業者を活用した特定健診＋婦人科を含むがん検査等 対象：35歳以上被扶養配偶者 内容：特定健診項目に胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・骨密度を追加	健診事業者を活用した特定健診＋婦人科を含むがん検査等 対象：35歳以上被扶養配偶者 内容：特定健診項目に胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・骨密度を追加	健診事業者を活用した特定健診＋婦人科を含むがん検査等 対象：35歳以上被扶養配偶者 内容：特定健診項目に胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・骨密度を追加	健診事業者を活用した特定健診＋婦人科を含むがん検査等 対象：35歳以上被扶養配偶者 内容：特定健診項目に胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・骨密度を追加	健診事業者を活用した特定健診＋婦人科を含むがん検査等 対象：35歳以上被扶養配偶者 内容：特定健診項目に胃がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん・骨密度を追加	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 特定健診＋がん検診等	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。
	受診率(【実績値】65%　【目標値】平成30年度：66%　令和元年度：67%　令和2年度：68%　令和3年度：68%　令和4年度：69%　令和5年度：70%)受診率 被扶養配偶者（ドックと合わせて）：65%以上													特定保健指導対象者率(【実績値】6%　【目標値】平成30年度：5%　令和元年度：5%　令和2年度：5%　令和3年度：5%　令和4年度：5%　令和5年度：5%)被扶養者の特定保健指導対象者率　5%以下						
	3,4	既存	口腔健診・指導・受診勧奨	全て	男女	18～60	被保険者	1	ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ	外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・歯科受診勧奨	ア,ケ	外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・歯科受診勧奨	3,240 外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・受療勧奨	3,240 外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・受療勧奨	3,240 外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・受療勧奨	3,240 外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・受療勧奨	3,240 外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・受療勧奨	3,240 外部歯科健診業者を活用した強制被保険者に対する歯科健診・口腔衛生指導・受療勧奨	う歯・歯周病等の予防、早期発見・早期治療により歯の健康状態維持・向上	・歯科医療費は医療費総額の約13%を占める。 ・1人当たり歯科医療費は他健保より低いが年々微増。50代より他健保を上回る。 ・歯科健診受診率は約30%で推移。歯科健診結果は全国に比べ良好。う歯治療者割合、歯周病疾患者率とも減少。
	実施人数・率(【実績値】30%　【目標値】平成30年度：30%　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%)強制被保険者の希望者対象 実施人数：750人 実施率：30%以上													う歯要治療者率(【実績値】16%　【目標値】平成30年度：15%　令和元年度：15%　令和2年度：15%　令和3年度：15%　令和4年度：15%　令和5年度：15%)要治療者率（C2以上：男）：15%以下 要治療者率（C2以上：女）：11%以下						
	-													歯周病疾患者率(【実績値】3%　【目標値】平成30年度：3%　令和元年度：-%　令和2年度：3%　令和3年度：3%　令和4年度：3%　令和5年度：3%)歯周病疾患者率（P2以上：男）：3%以下 歯周病疾患者率（P2以上：女）：1%以下						
	3	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	インフルエンザ予防接種補助：補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種 ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	ア,キ,ス	インフルエンザ予防接種補助：補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種（医療機関・事業所担当者との協働） ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	4,400 インフルエンザ予防接種補助 ・補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種（医療機関・事業所担当者との協働） ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	4,400 インフルエンザ予防接種補助 ・補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種（医療機関・事業所担当者との協働） ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	4,400 インフルエンザ予防接種補助 ・補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種（医療機関・事業所担当者との協働） ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	4,200 インフルエンザ予防接種補助 ・補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種（医療機関・事業所担当者との協働） ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	4,200 インフルエンザ予防接種補助 ・補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種（医療機関・事業所担当者との協働） ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	4,200 インフルエンザ予防接種補助 ・補助額 2,000円/人 ・大規模事業所（3事業所）集団予防接種（医療機関・事業所担当者との協働） ・他事業所及び被扶養者：補助金申請制度	インフルエンザの罹患・重症化予防	・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。

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						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						
	摂取率(【実績値】32.1%　【目標値】平成30年度：33%　令和元年度：33%　令和2年度：34%　令和3年度：34%　令和4年度：35%　令和5年度：35%)インフルエンザ予防接種率：33%以上 H29実績未定（H28実績記入：1666/5190=32.1%）													分析に時間がかかるわりに毎年流行度合いが異なり、アウトカム指標設定が難しいため (アウトカムは設定されていません)						
													-	-	-	0	-	-		
	3,5,6	既存	メンタルヘルス（ストレスチェック）	全て	男女	18～65	被保険者	3	エ,ク,ケ,シ	WEBストレスチェック実施事務従事者として運営 高ストレス者に対する医師面接指導の実施 外部専門業者を活用し、事業主に対し集団分析結果を報告、対策アドバイス 事業主費用	ア,イ,ケ,コ	ストレスチェック 実施者：本社産業医 / 労務部 医師面談：産業医（本社・霞ヶ浦工場・島田工場） 実施事務従事者：健康保険組合・外部委託業者（保健同人社・ヒューマネージ） 制度責任者：事業主人事総務本部 外部相談窓口：T-PEC	7～8月：WEBストレスチェック準備 9～10月：WEBストレスチェック実施 11～12月：医師面接指導実施・外部相談窓口 12月：集団分析結果説明会・事業主対策検討、労基署報告書提出	7～8月：WEBストレスチェック準備 9～10月：WEBストレスチェック実施 11～12月：医師面接指導実施・外部相談窓口 12月：集団分析結果説明会・事業主対策検討、労基署報告書提出	7～8月：WEBストレスチェック準備 9～10月：WEBストレスチェック実施 11～12月：医師面接指導実施・外部相談窓口 12月：集団分析結果説明会・事業主対策検討、労基署報告書提出	7～8月：WEBストレスチェック準備 9～10月：WEBストレスチェック実施 11～12月：医師面接指導実施・外部相談窓口 12月：集団分析結果説明会・事業主対策検討、労基署報告書データ作成	7～8月：WEBストレスチェック準備 9～10月：WEBストレスチェック実施 11～12月：医師面接指導実施・外部相談窓口 12月：集団分析結果説明会・事業主対策検討、労基署報告書データ作成	7～8月：WEBストレスチェック準備 9～10月：WEBストレスチェック実施 11～12月：医師面接指導実施・外部相談窓口 12月：集団分析結果説明会・事業主対策検討、労基署報告書データ作成	メンタルヘルス第一次予防の推進	・ストレスチェック結果は全体としては全国に比べ健康リスクは低いが、前年度よりやや上昇。 ・女性30代から40代での気分障害 ・神経症ストレス障害有病率が他健保より高い。
	受検率(【実績値】97.6%　【目標値】平成30年度：98%　令和元年度：98%　令和2年度：98%　令和3年度：97%　令和4年度：97%　令和5年度：97%)受検率：90%以上													総合健康リスク(【実績値】12.9　【目標値】平成30年度：12　令和元年度：12　令和2年度：12　令和3年度：90　令和4年度：90　令和5年度：90)高ストレス者率：12%以下　→　総合健康リスクに変更　（令和３年度より）　会社のKPI設定に合わせる						
体育奨励													-	-	-	2,769	-	-		
	1,2,4,5	既存	体育奨励-Walking Project / Online fitness program提供	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ア,ケ,シ	Walking Projectは春と秋の年２回各３か月間で実施 On lin fitness Programは年数度で案内	ア,イ,コ	在宅勤務が増えたこともあり、健康増進促進は会社からもメッセージを出す	-	-	-	Walking Projectは春と秋の年２回 各３か月間で実施 On lin fitness Programは年数度で案内 工場等各事業所からも参加呼びかけをしてもらう	Walking Projectは春と秋の年２回 各３か月間で実施 On lin fitness Programは年数度で案内 工場等各事業所からも参加呼びかけをしてもらう	Walking Projectは春と秋の年２回 各３か月間で実施 On lin fitness Programは年数度で案内 工場等各事業所からも参加呼びかけをしてもらう	健康増進を目的にWalking ProjectはICT活用でスマホアプリで歩数確認。個人参加・グループ参加で楽しく運動、健康への意識を高めてもらう。 On line fitness programはZoom等を活用したレッスンで健康増進を図る	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
	参加者数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：-人　令和元年度：-人　令和2年度：-人　令和3年度：600人　令和4年度：600人　令和5年度：600人)Walking Projectは春・秋延べ500名参加を目標。 On line fitnessは延べ100名参加を目標													アンケート　有益度(【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：4　令和4年度：4　令和5年度：4)健康増進への有益度（評価スケール1～5：平均4以上）						
その他													500	500	500	500	500	500		
	1,2,5	新規	喫煙対策事業	全て	男女	18～65	被保険者,基準該当者	3	エ,キ,ケ,シ	事業主：喫煙室の廃止 健保組合：禁煙チャレンジプログラム	ア,ケ	事業主：喫煙室の廃止 健保組合：禁煙チャレンジプログラム	事業主：喫煙室の廃止 健保組合：禁煙チャレンジプログラム	特定保健指導の中で、喫煙者に禁煙を促す	禁煙チャレンジプログラム	禁煙チャレンジプログラム	禁煙チャレンジプログラム	禁煙チャレンジプログラム	喫煙対策：喫煙室廃止と禁煙チャレンジプログラムにとる禁煙促進	・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
	プログラム参加者数(【実績値】-　【目標値】平成30年度：30人　令和元年度：10人　令和2年度：30人　令和3年度：30人　令和4年度：30人　令和5年度：30人)禁煙チャレンジプログラム参加者数													喫煙率（男）(【実績値】-　【目標値】平成30年度：32%　令和元年度：31%　令和2年度：30%　令和3年度：29%　令和4年度：28%　令和5年度：27%)40歳以上被保険者喫煙率 H28年実績　男：33.7%　目標　30% H28年実績　女：13:5%　目標　10%						
													465	465	465	465	465	-		

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						
予算措置なし	4,6	既存	高齢者訪問健康相談事業	全て	男女	62～74	被扶養者,基準該当者	1	オ,ク,ケ,ス	高齢者の健康維持サポート、高齢者医療費・拠出金抑制 60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談	ウ,ケ	60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談	60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談 予定人数：15人	60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談 予定人数：15人	60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談 予定人数：15人	60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談 予定人数：15人	60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談 予定人数：15人	60代前半～74歳高齢被扶養者（希望者）に対する外部専門相談員による健康相談 予定人数：15人	高齢者の健康維持サポート、高齢者医療費抑制 ・参加率及び参加者の医療費	・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。
	参加率(【実績値】80%　【目標値】平成30年度：70%　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%)対象者の事業参加率：70%以上 （重篤な疾病罹患者は除く） H29年度実績：12名/15名=80%													医療費(【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：80%　令和5年度：80%)対象者の医療費について 参加者医療費／非参加者医療費×100：80%以下							
	8	既存	家庭用常備薬斡旋	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ス	家庭用常備薬斡旋・補助によるセルフメディケーション促進・医療費適正化 年2回（夏・冬） WEBサイト又は用紙による申込み 強制被保険者は自己負担分給与天引き	ア,ケ,ス	家庭用常備薬業者活用WEBサイト又は用紙申込み 事業主による自己負担給与天引き（強制被保険者）	3,600 家庭用常備薬斡旋・補助によるセルフメディケーション促進・調剤医療費適正化 年2回（夏・冬）、補助1,000/回×2 強制被保険者は自己負担分給与天引き	0 事業継続の有無を検討	- 事業継続の有無を検討	- 事業継続の有無を検討	- 事業継続の有無を検討	- 事業継続の有無を検討	家庭用常備薬斡旋・補助によるセルフメディケーション促進・医療費適正化	・医療費の調剤が占める割合は約19%。 ・後発薬品使用割合は年々増加も、政府目標平成32年度末80%に対し、現状70～75%。本人に比べ家族の使用割合が低い。
	利用率(【実績値】62%　【目標値】平成30年度：60%　令和元年度：25%　令和2年度：60%　令和3年度：20%　令和4年度：20%　令和5年度：20%)利用率:夏・冬それぞれ20%以上 補助廃止したので訂正													医療費との関連付けが難しく、アウトカム指標の設定は今後の検討課題 (アウトカムは設定されていません)						
													-	-	-	-	-	-		
	3	新規	定期健康診断（本社）運営・受診督促	母体企業	男女	18～65	被保険者	3	イ,ウ,ク,ケ,シ	事業主と連携により安全衛生法法定健診（35歳以上特定健診項目カバー）を実施 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び受診督促による100%受診達成 個人外来健診：健保組合がサポート	ア,イ,キ,コ,サ	事業主と連携による安全衛生法上の法定健診実施（ネットワーク健診受診者を除く）	事業主と連携による安全衛生法上の法定健診実施（ネットワーク健診受診者を除く） 35歳以上特定健診項目カバー 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び受診督促による100%受診達成 個人外来健診：健保組合がサポート 産業医との連携による生活改善・受療勧奨	事業主と連携による安全衛生法上の法定健診実施（ネットワーク健診受診者を除く） 35歳以上特定健診項目カバー 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び受診督促による100%受診達成 個人外来健診：健保組合がサポート 産業医との連携による生活改善・受療勧奨	事業主と連携による安全衛生法上の法定健診実施（ネットワーク健診受診者を除く） 35歳以上特定健診項目カバー 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び受診督促による100%受診達成 個人外来健診：健保組合がサポート 産業医との連携による生活改善・受療勧奨	事業主と連携による安全衛生法上の法定健診実施（ネットワーク健診受診者を除く） 35歳以上特定健診項目カバー 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び受診督促による100%受診達成 個人外来健診：健保組合がサポート 産業医との連携による生活改善・受療勧奨	事業主と連携による安全衛生法上の法定健診実施（ネットワーク健診受診者を除く） 35歳以上特定健診項目カバー 本社集団健診：健保組合が運営 事業所集団健診：事業所運営を健保組合がサポート 未受診者モニタリング及び受診督促による100%受診達成 個人外来健診：健保組合がサポート 産業医との連携による生活改善・受療勧奨	事業主と連携により安全衛生法法定健診（35歳以上特定健診項目カバー）を実施し、受診率100%を達成する。	・特定健診受診率は高いものの、目標90%には達していない。 ・高いがん検診受診率を維持し、早期発見早期治療に繋げる。 ・特定保健指導実施率が低い。特定保健指導対象者割合が横ばい。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
	健診受診率(【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%)社員（強制被保険者）の健診受診率（定期健診及びネットワーク健診による受診）100%													男性基準内割合(【実績値】20%　【目標値】平成30年度：20%　令和元年度：20%　令和2年度：19%　令和3年度：19%　令和4年度：18%　令和5年度：18%)受診者の健康維持 男性（強制）：非肥満＆基準範囲以内20%以上 女性（強制）：非肥満＆基準範囲以内65%以上						
													-	-	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				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						
	4	既存	健診結果フォロー（生活改善・受診勧奨）	一部の事業所	男女	18～65	被保険者,基準該当者	3	イ,ク,ケ	事業主産業医と連携し、健康診断結果の産業医チェックに基づき、要生活改善・要受診対象者に通知書を発送し、一定期間後の受療報告を求める。	ア,イ	事業主産業医と連携し、健康診断結果の産業医チェックに基づき、要生活改善・要受診対象者に通知書を発送し、一定期間後の受療報告を求める。	7月～3月：産業医健診結果チェック及び生活改善・受診勧奨通知発送一定期間後の報告を求める	7月～3月：産業医健診結果チェック及び生活改善・受診勧奨通知発送一定期間後の報告を求める	7月～3月：産業医健診結果チェック及び生活改善・受診勧奨通知発送一定期間後の報告を求める	7月～3月：産業医健診結果チェック及び生活改善・受診勧奨通知発送一定期間後の報告を求める	7月～3月：産業医健診結果チェック及び生活改善・受診勧奨通知発送一定期間後の報告を求める	7月～3月：産業医健診結果チェック及び生活改善・受診勧奨通知発送一定期間後の報告を求める	事業主産業医の社員健康診断結果チェックに基づき、要生活改善・要受診対象社員に通知、報告を求め、生活改善・医療受診促進、重症化予防をはかる。	・医療費増加は扶養家族に重篤な疾病による高額医療費発生が主因 ・高額医療発生以外では乳幼児、男性50代、女性20代前半・30代前半の医療費が他健保より高い。 ・医療費構成では、新生物16%、呼吸器疾患16%、損傷・中毒・外因性が7%を占める。 ・1人当たり医療費においても新生物、呼吸器疾患、損傷が高い。 ・生活習慣病1人当たり医療費は糖尿病、高血圧は他健保を下回るものの、人工透析が他健保を上回る。 ・インフルエンザ、アレルギー性鼻炎とも他健保と同レベルの医療費を示す。 ・男性は年齢上昇とともに肥満者割合増加、メタボリックシンドローム関連検査数値の受診勧奨・保健指導判定レベルの割合、50代内臓脂肪症候群・予備軍該当割合増加。 ・男性50代後半における生活習慣病・循環器系疾患有病率増加。 ・糖尿病、高血圧の未受診者、コントロール不良者の存在、特に高血圧者で未受診者126名。 ・生活習慣では喫煙、飲酒、特に女性の喫煙率が全国平均に比べ高い。また、飲酒習慣では男性50代飲酒頻度、女性の飲酒頻度・飲酒量が全国平均に比べ多い。
	通知書発送(【実績値】- 【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%)産業医による要受診判定と就労制限検討レベル対象者への通知												受診確認に対しての報告率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：30% 令和元年度：30% 令和2年度：30% 令和3年度：90% 令和4年度：90% 令和5年度：90%)産業医による要再検判定者の受診促進メールへの回答 (令和3年度から対象者を絞り込んで目標値をあげた)							

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