

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 11 月 23 日

トヨタ車体健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

| | |
|-------|-------------|
| 組合コード | 56681 |
| 組合名称 | トヨタ車体健康保険組合 |
| 形態 | 単一 |
| 業種 | 機械器具製造業 |

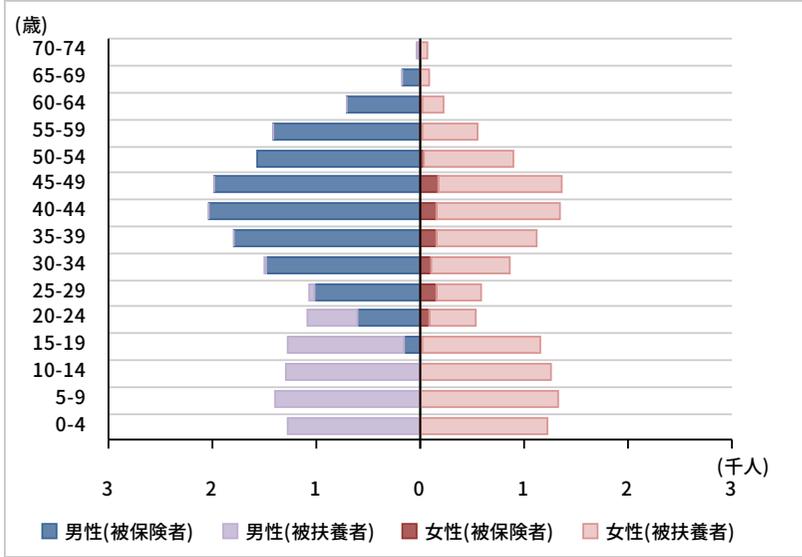
| | 平成30年度見込み | 平成31年度見込み | 平成32年度見込み |
|---------------------------------|--|--|--|
| 被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く | 13,849名 男性93.5% (平均年齢41.9歳) * 女性6.5% (平均年齢36.9歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * |
| 特例退職被保険者数 | 0名 | -名 | -名 |
| 加入者数 | 30,162名 | -名 | -名 |
| 適用事業所数 | 9カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 対象となる拠点数 | 13カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 保険料率 *調整を含む | 84‰ | -‰ | -‰ |

| | | 健康保険組合と事業主側の医療専門職 | | | | | |
|------|------|-------------------|--------|-----------|--------|-----------|--------|
| | | 平成30年度見込み | | 平成31年度見込み | | 平成32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 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| 事業主 | 産業医 | 2 | 5 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 27 | 5 | - | - | - | - |

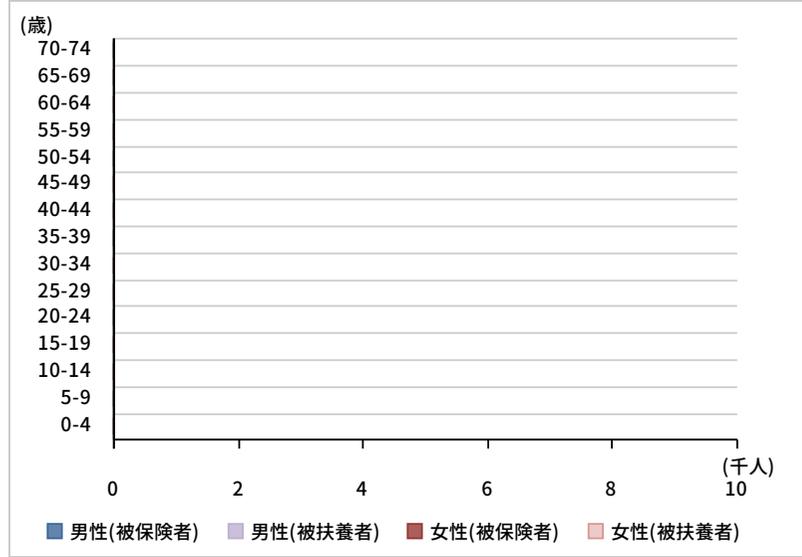
| | | 第2期における基礎数値 | |
|--|------|-------------------------|--|
| 特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数) | 全体 | 9,534 / 11,708 = 81.4 % | |
| | 被保険者 | 7,317 / 7,620 = 96.0 % | |
| | 被扶養者 | 2,217 / 4,088 = 54.2 % | |
| 特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数) | 全体 | 874 / 1,397 = 62.6 % | |
| | 被保険者 | 850 / 1,237 = 68.7 % | |
| | 被扶養者 | 24 / 160 = 15.0 % | |

| | | 平成30年度見込み | | 平成31年度見込み | | 平成32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 | 13,620 | 983 | - | - | - | - |
| | 特定保健指導事業費 | 21,904 | 1,582 | - | - | - | - |
| | 保健指導宣伝費 | 8,420 | 608 | - | - | - | - |
| | 疾病予防費 | 153,612 | 11,092 | - | - | - | - |
| | 体育奨励費 | 6,600 | 477 | - | - | - | - |
| | 直営保養所費 | 119,598 | 8,636 | - | - | - | - |
| | その他 | 17,350 | 1,253 | - | - | - | - |
| | 小計 …a | 341,104 | 24,630 | 0 | - | 0 | - |
| 経常支出合計 …b | 8,698,277 | 628,080 | - | - | - | - | |
| a/b×100 (%) | 3.92 | | - | | - | | |

平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|--------|-------|--------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 0人 | 5～9 | 0人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 0人 | 15～19 | 158人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 611人 | 25～29 | 1,021人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 1,487人 | 35～39 | 1,795人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 2,034人 | 45～49 | 1,985人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 1,574人 | 55～59 | 1,408人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 702人 | 65～69 | 165人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 9人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

女性（被保険者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|------|-------|------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 0人 | 5～9 | 0人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 0人 | 15～19 | 18人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 79人 | 25～29 | 154人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 95人 | 35～39 | 149人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 151人 | 45～49 | 175人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 41人 | 55～59 | 21人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 10人 | 65～69 | 5人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 1人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

男性（被扶養者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|--------|-------|--------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 1,270人 | 5～9 | 1,392人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 1,298人 | 15～19 | 1,116人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 476人 | 25～29 | 60人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 15人 | 35～39 | 5人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 1人 | 45～49 | 1人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 0人 | 55～59 | 1人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 3人 | 65～69 | 5人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 11人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

女性（被扶養者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|--------|-------|--------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 1,232人 | 5～9 | 1,323人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 1,251人 | 15～19 | 1,131人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 445人 | 25～29 | 426人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 750人 | 35～39 | 958人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 1,197人 | 45～49 | 1,184人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 868人 | 55～59 | 540人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 215人 | 65～69 | 90人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 71人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

基本情報から見える特徴

1. 被保険者の94%が男性で年代別にみると40代前半が多く、構成割合は他健保と比べて4.8%高い。
2. 加入事業所は9事業所だが、約9割が母体企業の加入員である。
3. 当健保組合には、医療専門職が不在。

STEP 1 - 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. 被扶養者の健診受診率が低い。
2. 被扶養者の保健指導実施率が低い。
3. 特定保健指導対象者の6割はリピーターである。
4. ウォーキングの参加者・歯科検診の受診者が固定化の傾向。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

個別の事業

| | |
|----------|-----------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査 |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 保健指導宣伝 | ジェネリック利用促進 |
| 保健指導宣伝 | 医療費のお知らせ |
| 保健指導宣伝 | 広報（機関誌・ホームページ） |
| 疾病予防 | シニア健康指導 |
| 疾病予防 | 家族健康診断 |
| 疾病予防 | 歯科健診 |
| 疾病予防 | 脳ドック |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種費用補助 |
| 疾病予防 | 重症化予防 |
| 体育奨励 | ウォーキング事業 |
| 体育奨励 | 歩行習慣 |
| 直営保養所 | 直営保養所 |
| その他 | 健保会館 |
| その他 | 契約保養所 |

事業主の取組

| | |
|---|----------|
| 1 | 定期健康診断 |
| 2 | 健診事後措置 |
| 3 | ストレスチェック |
| 4 | 健康学習会 |

※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 | | | | | | | | | | | | | |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健康診査事業 | - | 特定健康診査 | 【目的】健診結果から自分の健康状態を知り、生活習慣を見直す。 【概要】被扶養者に1回/年健診を推奨。巡回健診や契約医療機関利用で、自己負担は2,000~4,000円。残額は健保負担。未受診者(対象家族)に、ダイレクトメールにて受診勧奨を実施。 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 40~74 | 全員 | 15,430 | 健診率54% (健診受診者/対象者 2,217/4,088人)。被保険者は事業主の定期健診として実施。 | ①愛知県・三重県在住者は、巡回健診・契約医療機関での健診。②③以外は、本人の希望する医療機関で健診受診が可能。 | 健診受診率の向上。健診の重要性をPRし、未受診者への受診勧奨を強化する。 | 3 |
| 特定保健指導事業 | - | 特定保健指導 | 【目的】生活習慣病のリスク保有者へ、生活習慣改善の動機付けとサポート(食事、運動指導)。 【概要】被保険者は、事業主の協力のもと、保健師(事業主)と委託業者で実施。初回支援については就業時間内で行っている。被扶養者は、巡回健診での検診者に保健指導を実施。 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 40~74 | 全員 | 26,194 | 被保険者:69% (終了者/対象者 850/1,237名) 被扶養者:15% (終了者/対象者 24/60名) 合計:63% (874/1,397名) | 被保険者は、事業主の協力で、初回面談を就業時間内で実施。加入子会社2社が新たに実施。 被扶養者は、巡回健診の健診者に保健指導の案内をしているが参加率は低い。 | 被扶養者の保健指導参加が課題。 | 3 |
| 保健指導宣伝 | - | ジェネリック利用促進 | 【目的】医療費低減 【概要】ジェネリックを利用することで、医療費低減効果が500円/月ある人に促進通知を配布。 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0~74 | 基準該当者 | 603 | ジェネリック促進通知配布。 6月:3,480名 12月:1,994名 加入者全員の利用率が60%に達。 | 切替メリットを盛込んだ案内書の発行回数増。(1→2回/年) | ジェネリックへの理解活動と広報を強化し、さらなる促進に取り組む。 | 5 |
| | - | 医療費のお知らせ | 【目的】医療費の明細と給付金通知 【概要】毎月実施。レセプト到着月の医療費と同月の給付金請求について決定内容を通知する。(医療費総額、市町村負担額、自己負担額、給付金決定内容など) | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0~74 | 全員 | 1,630 | 約8,500件(世帯)/月発行。(対象者全員に) | 医療機関の領収書と照合し、確認をお願いする。当健保は付加給付制度があり、公費医療にて窓口支払が無料になる方からの申し出のお願いなど掲載し、医療費の適正化を実施している。 | - | 5 |
| | - | 広報(機関誌・ホームページ) | 【目的】健康情報、健保事業等の情報提供(周知)。 【概要】機関誌は、年2回発行。被扶養者がいる世帯へは宅送。社内イントラ掲載、社内食堂・職場掲示板を利用し、情報提供・周知を強化。ホームページよりバックナンバー閲覧可能。 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0~74 | 全員 | 4,864 | ①機関誌:発行回数2回/年(春・秋)。被扶養者有世帯は、自宅へ郵送。社員食堂、職場掲示板へ掲示。 ②ホームページ:健保からのお知らせ(保健事業イベント、保養所空室状況、法改正など)を日々更新。 | ①読者の興味を引く記事を一面にするなど読んでもらえる工夫をしている。また、多くに人が目にする場所を利用し、健保からの情報を掲示している。 ②都度更新し、より分かりやすい情報提供の場として活用している。 | ①②加入員がわかりやすい、みやすい広報をさらに工夫する。 | 4 |
| 疾病予防 | - | シニア健康指導 | 【目的】健康づくりの情報提供、生活習慣改善の指導を行い、疾病の重症化を予防。 【概要】64才以上の被扶養者で、健康指導を希望する者を訪問し、健康管理等の指導をする。 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 64~74 | 基準該当者 | 2,221 | 受指導率51% (60/118人実施)。 | 前期高齢者になる前の64歳から実施(被扶養者のみ)。食事・運動のアドバイス、くすりの飲み方(ジェネリック)、健診の案内(結果説明)など、自宅を訪問し個人にあった指導をする。 | 指導拒否者を減らし、指導率・改善率を向上。 | 4 |
| | - | 家族健康診断 | 【目的】健診を受け、疾病を早期発見し、早期治療につなげる。 【概要】30歳以上の被扶養者が対象。巡回型の健診を中心に、個別に契約した医療機関などで受診(1回/年)。 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 30~74 | 全員 | 49,561 | 健診受診率49% (3,031/6,125人受診) | 健診未受診者へ受診勧奨実施(2回/年)。 | 健診受診率の増加。健診の重要性PR。未健診者への受診勧奨を促進する。 | 4 |
| | - | 歯科健診 | 【目的】歯の健康維持。 【概要】「歯は万病のもと」。歯の状態が全身の病気に関係していると考え、歯の健康管理ができるよう、2回/年の健診費用を負担。 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0~74 | 全員 | 5,666 | 集団健診受診者数348人。歯科医院受診者数983人。 | 集団健診再開。遠隔事業所については、歯科医師による集団健診を実施。 | 健診メリットのPR。 | 4 |
| | - | 脳ドック | 【目的】脳疾患の早期発見 【概要】40歳以上の加入員を対象に年1回補助。自己負担10,500円で残額を健保補助。 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 40~74 | 全員 | 3,132 | 健診者:123人 | 受診可能な医療機関を拡大。 | 受診者数の増加。 | 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 | |
| | - | インフルエンザ予防接種費用補助 | 【目的】インフルエンザ流行の抑制と重篤化の防止 【概要】対象者は、0～15歳の被扶養者。補助額は、2,000円上限で1期間1回補助。健保連愛知の共同事業に参画し実施。 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～15 | 全員 | 9,435 | 接種率53% (4,215/7,886人) | 流行のピークを迎える前(9月中旬)に、予防接種補助申請書を配布。利用者の利便性を考え、愛知県下の医療機関(参画医療機関のみ)では窓口で接種費用から補助額を差し引いた額を支払う(健保連愛知共同事業)。 | 接種率の向上。 | 4 |
| | - | 重症化予防 | 【目的】生活習慣病の発症・重症化予防 【概要】血糖、血圧、脂質の健診値より、高リスク者(受診勧奨レベル)に医療機関への受診を通知する。 | 被扶養者 | 全て | 男女 | 30～74 | 基準該当者 | 393 | 家族健康診断の結果から、生活習慣病(血糖・血圧・脂質)の高リスク者(受診勧奨レベル)に医療機関への受診を促す案内通知を健診結果と一緒に自宅へ郵送。1ヶ月後に電話にて受診の確認を実施し、未受診者には受診の必要性を指導。 | レセプトにて受診確認を実施。対象者の約50%が医療機関を受診しており、効果確認することができた。 | 治療放置者に対するフォローと治療効果の分析。 | 2 |
| 体育奨励 | - | ウォーキング事業 | 【目的】加入員の健康維持・増進 【概要】ウォークイベント(3回/年)実施。運動習慣(歩行習慣)の動機づけ作り。 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 5,469 | 参加者：4,273人(3回/年)。 | ①健保連愛知主催の健康ウォークに参画(春・秋実施)。 ②8健保組合合同の動物園ウォーキング実施(秋)。 | 参加者増加。 | 5 |
| | - | 歩行習慣 | 【目的】加入員の健康維持・増進 【概要】希望者に歩数計配布。運動習慣(歩行習慣)づくり。 | 被保険者 | 母体企業 | 男女 | 18～74 | 全員 | 79 | 母体企業加入員の約1/3が参加。歩数管理ができるWebサイト(事業主とのコラボ)に登録することで、ランキング表示などモチベーションUP効果による健康意識の向上を期待。 | 母体事業主の協力もあり、全社展開がスムーズに進み、約4,400人参加で実施開始。歩数計を利用したウォーキングイベントを計画予定。 | Webサイトへの継続率維持が課題。 | 3 |
| 直営保養所 | - | 直営保養所 | 【目的】加入員の心身リフレッシュ 【概要】加入者料金での利用 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 143,716 | 利用者：10,407人(日帰り+宿泊) | 内容の充実(料理・サービス)。委託業者への展開。 | 利用者数の増加。 | 4 |
| その他 | - | 健保会館 | 【目的】行事、会議等の利用 【概要】ホール・会議室・和室 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 16,057 | 利用者数：10,518人(大半は、母体企業の被保険者が使用)。 | - | - | - |
| | - | 契約保養所 | 【目的】加入員の心身リフレッシュ 【概要】4社と契約。 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 9,498 | 利用者数：約2,348人 | - | - | - |

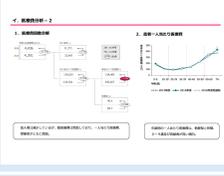
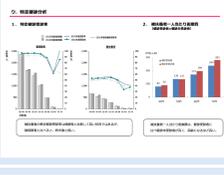
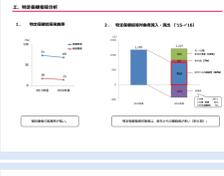
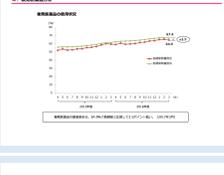
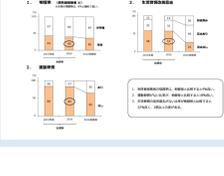
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

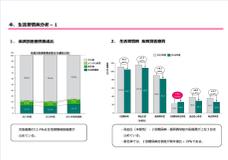
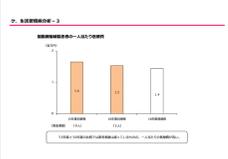
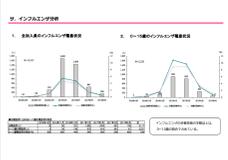
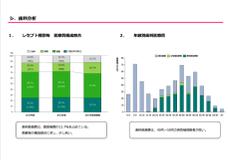
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

| 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 | <コンプライアンス> 安全衛生法に基づく健康診断 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | 定期健康診断受診率100%。(母体企業) | 社内で健康診断実施。 | — | 無 |
| 健診事後措置 | 健診結果による再検査・精密検査の受指導、重点管理者フォロー | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | — | 統括産業医を配置し、医療専門スタッフと連携をとりながら取組。 | 外部医療機関受診者の情報が入手できない。 | 無 |
| ストレスチェック | 労働安全衛生法に基づくストレスチェック | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | 実施者数11,233人 | 人事・健康管理担当者が連携して啓蒙することで高い受検率を確保(95.8%) | 職場環境改善への働きかけ | 無 |
| 健康学習会 | 生活習慣病を予防するため、従業員自身が行う健康づくりへの支援 | 被保険者 | 男女 | 34 ～ - | 実施者数332人 | 2008年から実施し2016年で9年目、実施への職場の理解も定着化。 | 運動習慣への働きかけが不足 | 無 |

STEP1-3 基本分析

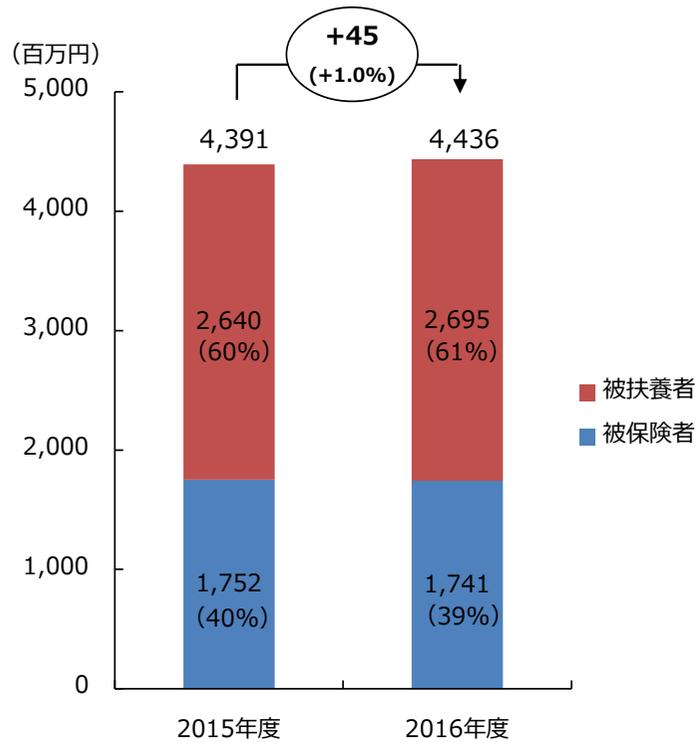
登録済みファイル一覧

| 記号 | ファイル画像 | タイトル | カテゴリ | コメント |
|----|---|-----------|-----------|------|
| ア |  | 医療費分析-1 | 医療費・患者数分析 | - |
| イ |  | 医療費分析-2 | 医療費・患者数分析 | - |
| ウ |  | 特定健診分析 | 特定健診分析 | - |
| エ |  | 特定保健指導分析 | 特定保健指導分析 | - |
| オ |  | 後発医薬品使用状況 | 後発医薬品分析 | - |
| カ |  | 問診分析 | その他 | - |

| | | | | |
|---|---|-----------|-----------|---|
| キ |  | 生活習慣病分析-1 | 医療費・患者数分析 | - |
| ク |  | 生活習慣病分析-2 | 健康リスク分析 | - |
| ケ |  | 生活習慣病分析-3 | 医療費・患者数分析 | - |
| コ |  | がん分析 | 医療費・患者数分析 | - |
| サ |  | インフルエンザ分析 | 医療費・患者数分析 | - |
| シ |  | 歯科医療費分析 | 医療費・患者数分析 | - |

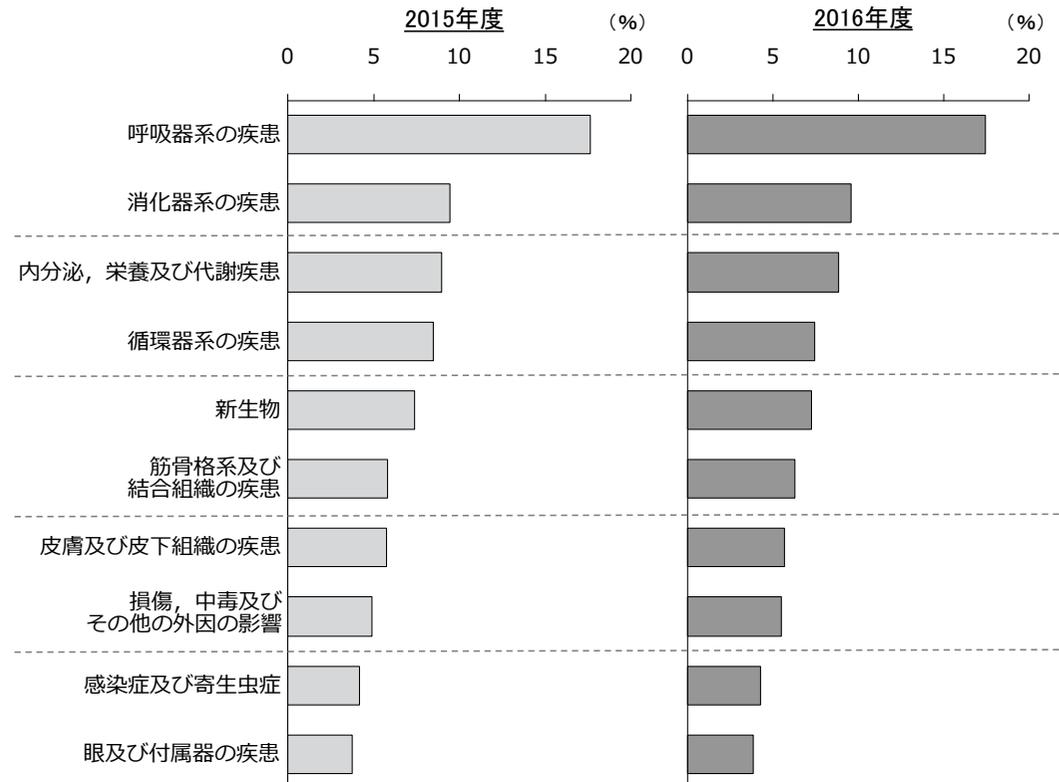
ア. 医療費分析 - 1

1. 総医療費



医療費は、全体として増加の傾向。

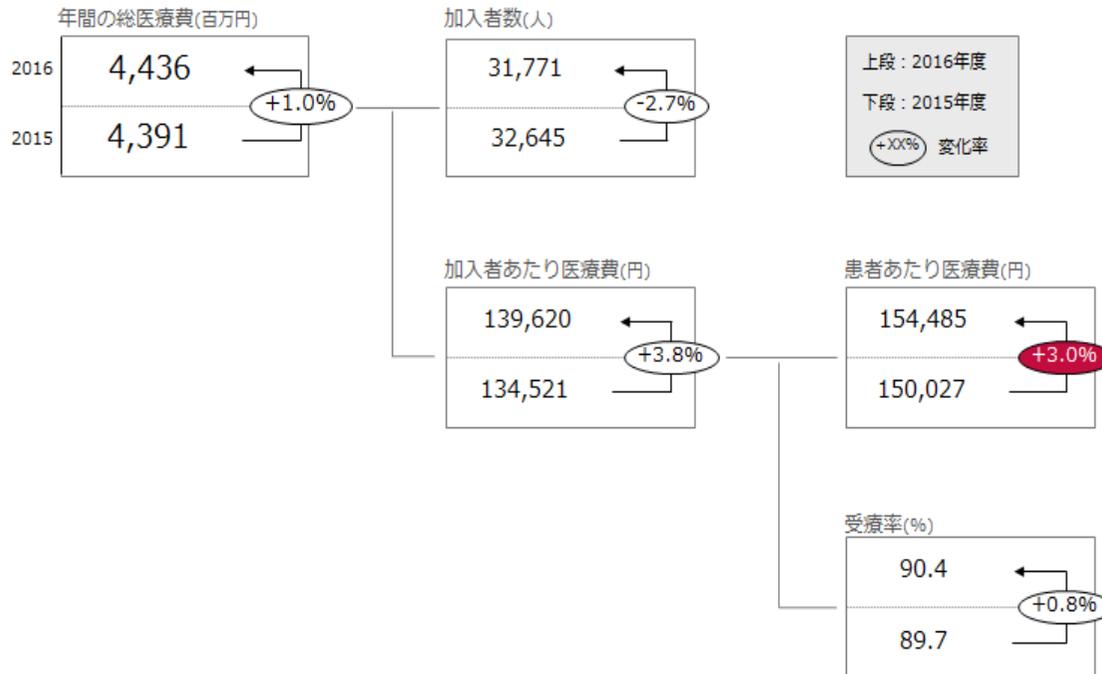
2. ICD10大分類別 医療費構成割合 (上位10)



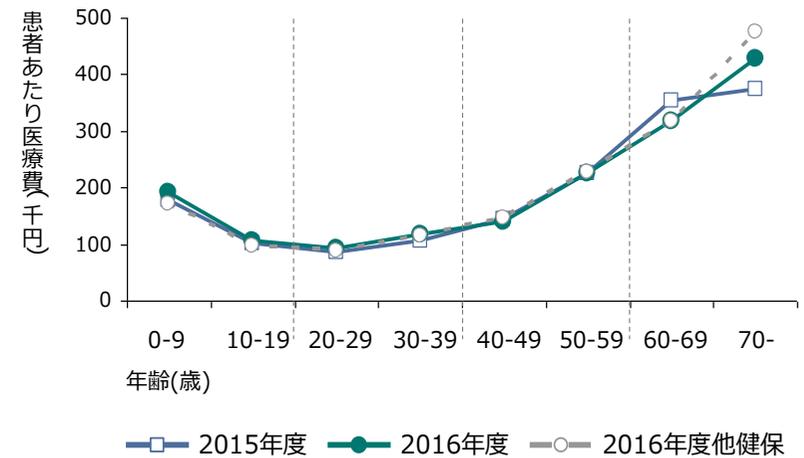
疾病分類別の医療費は、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。

イ. 医療費分析 - 2

1. 医療費因数分解



2. 患者一人当たり医療費

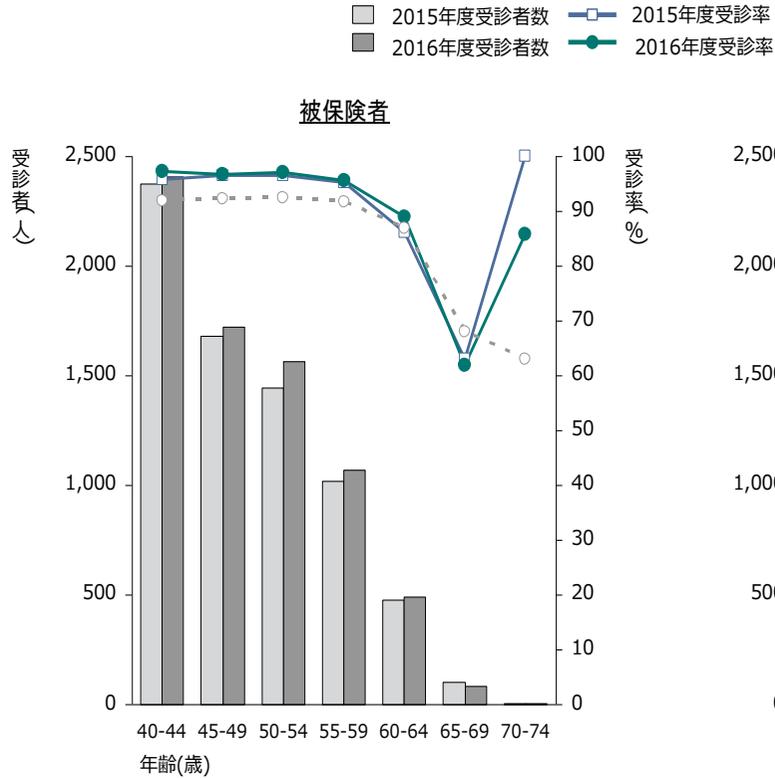


加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加。

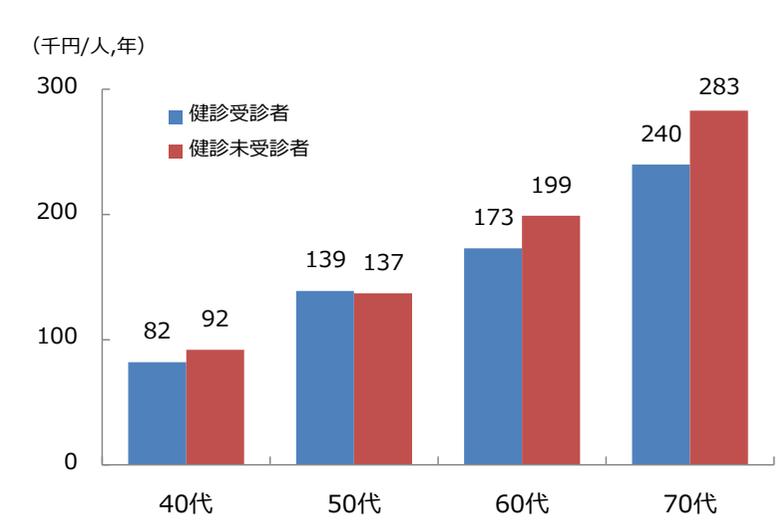
年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。

ウ. 特定健診分析

1. 特定健診受診率



2. 被扶養者一人当たり医療費 (健診受診者×健診未受診者)

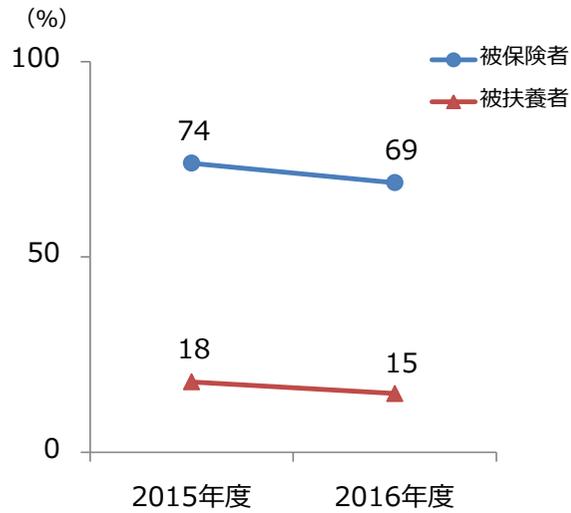


被扶養者の特定健診受診率は他健保と比較して高い状況ではあるが、被保険者と比べると、約半数と低い。

被扶養者一人当たり医療費は、健診受診者に比べ健診未受診者が高く、高齢になるほど高い。

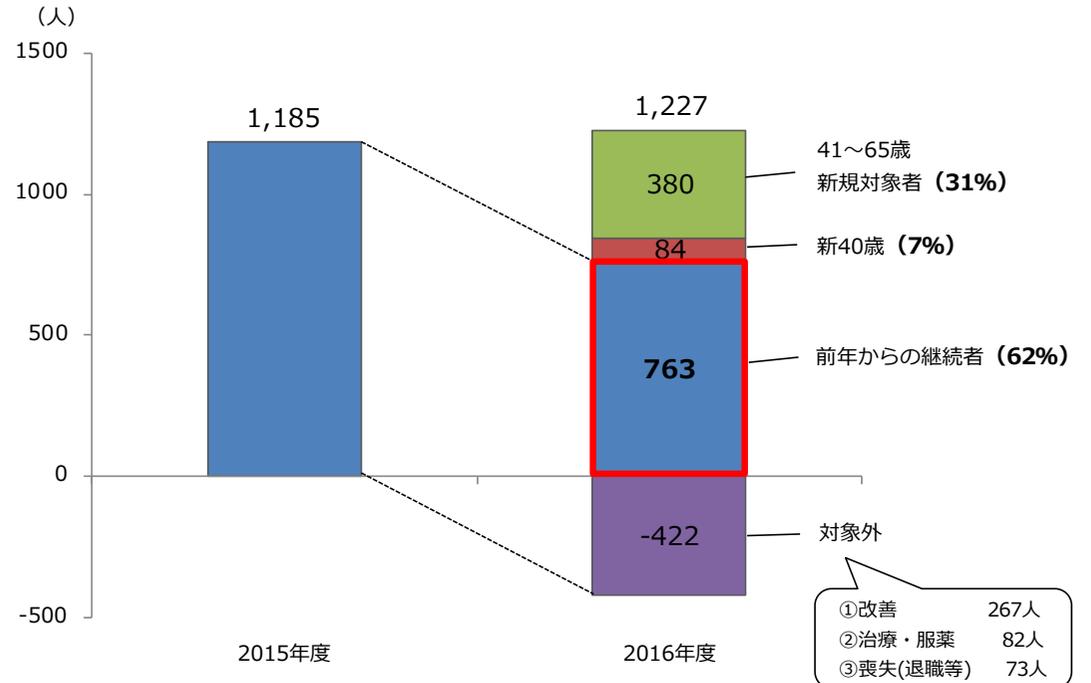
工. 特定保健指導分析

1. 特定保健指導実施率



被扶養者の実施率が低い。

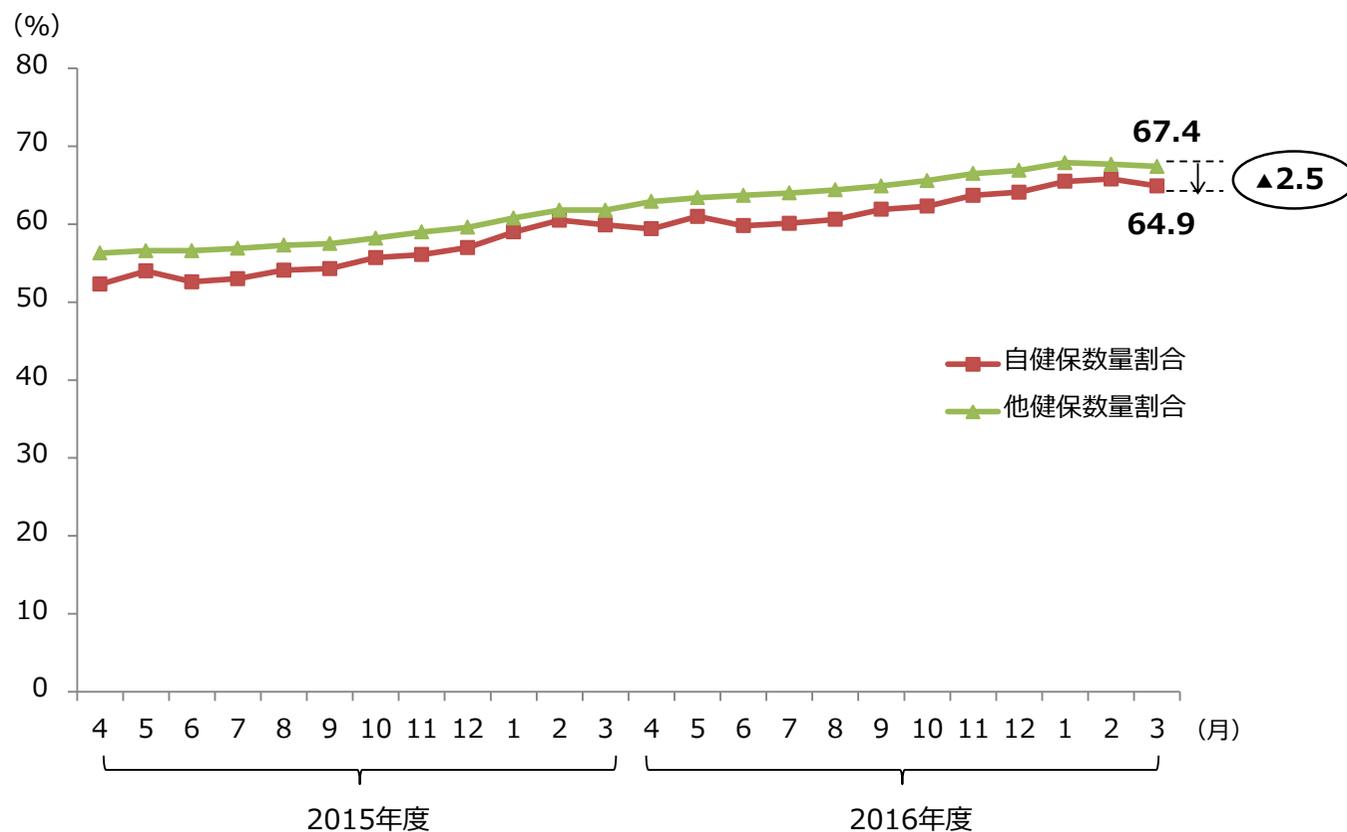
2. 特定保健指導対象者流入・流出 ('15→'16)



特定保健指導対象者は、前年からの継続者が多い(約6割)。

才. 後発医薬品分析

後発医薬品の使用状況

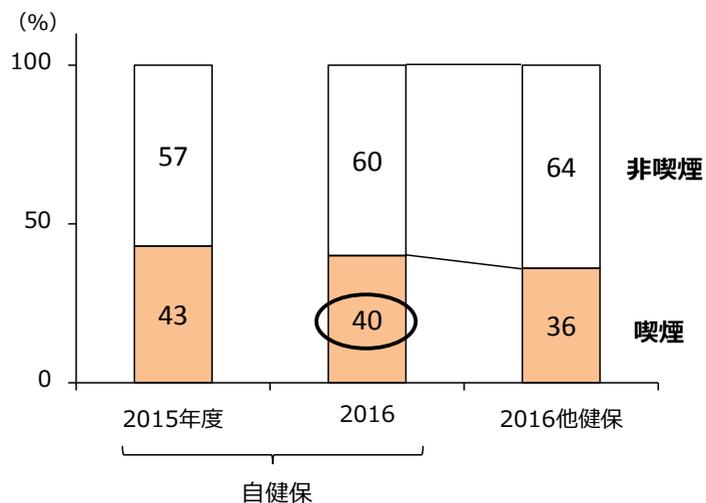


後発医薬品の数量割合は、64.9%で他健保と比較して2.5ポイント低い。(2017年3月)

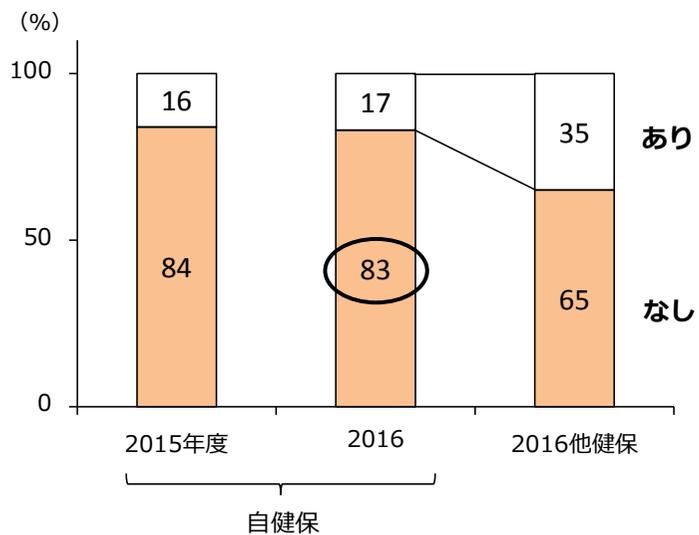
カ. 問診分析

1. 喫煙率 (男性被保険者 ※)

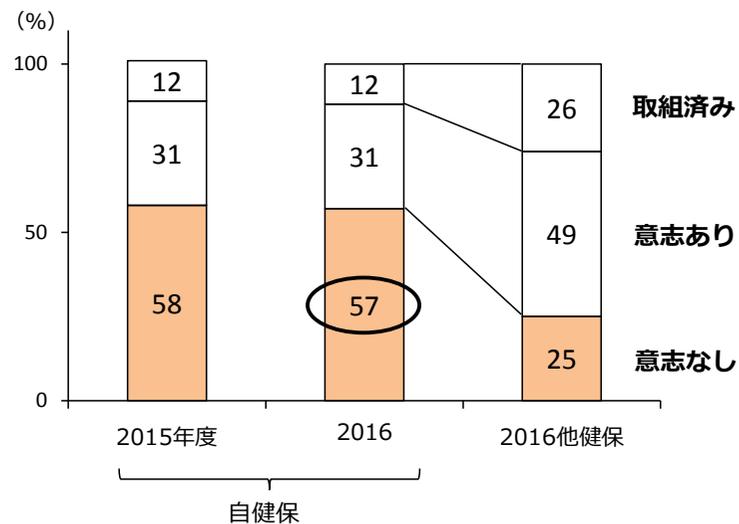
※女性の喫煙率は、6%と極めて低い。



2. 運動習慣



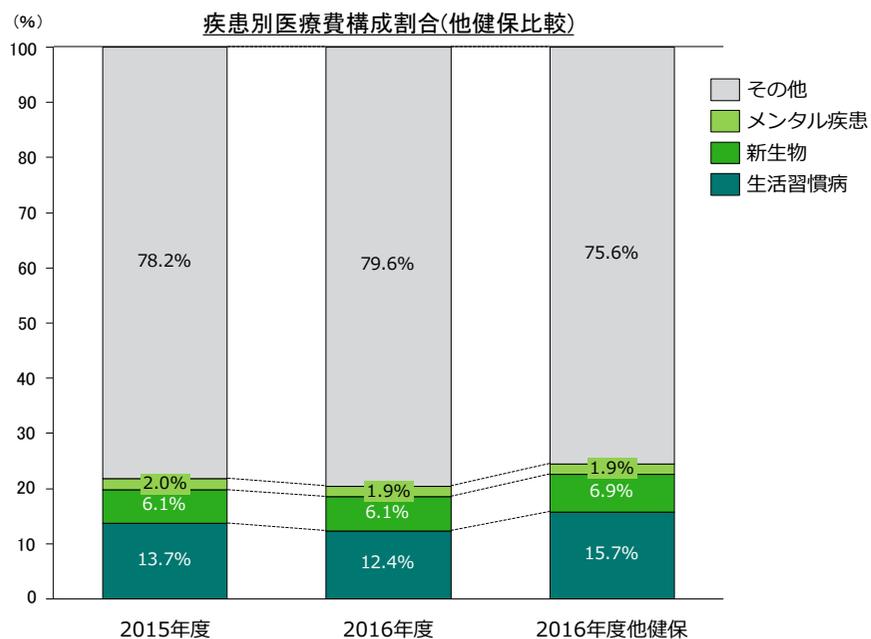
3. 生活習慣改善意志



1. 男性被保険者の喫煙率は、他健保と比較すると4%高い。
2. 運動習慣がない比率が、他健保と比較すると18%高い。
3. 生活習慣の改善意志がない比率が他健保と比較すると32%高く、2倍以上の差がある。

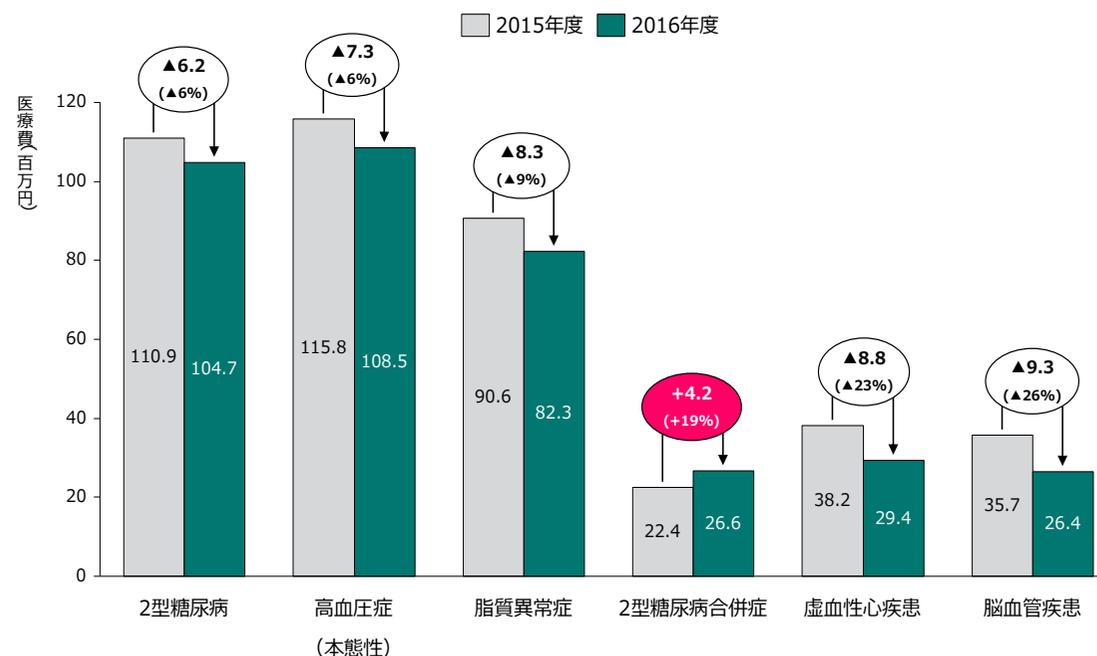
キ. 生活習慣病分析 - 1

1. 疾病別医療費構成比



全医療費の12.4%を生活習慣病医療費が占めている。

2. 生活習慣病 疾病別医療費



- ・ 高血圧 (本態性) ・ 2型糖尿病 ・ 脂質異常症の医療費が上位3位を占めている。
- ・ 変化率では、2型糖尿病合併症が前年度比+19%である。

ク. 生活習慣病分析－ 2

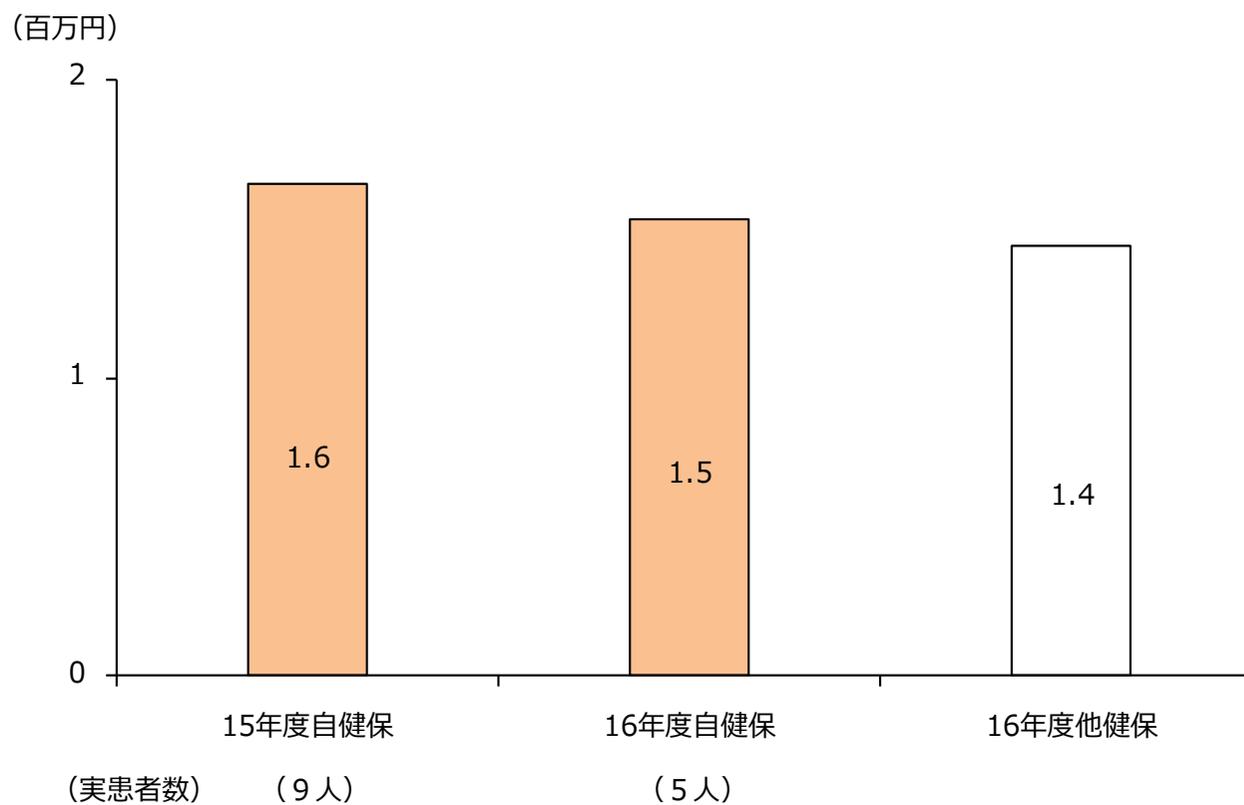
健康リスク分布（被扶養者・30～74歳）

| 未通院（生活習慣病のレセプトが無い人） | | | | 通院/入院（生活習慣病のレセプトがある人） | | | |
|--|--|--|--|---|---|--|--|
| 正常 | 不健康な生活 | 患者予備群 | 治療放置群 | 生活習慣病 | 重症化 | 生活機能の低下 | 再発予備群 |
| 正常値レベル | 保健指導が必要なレベル | 病院で診察を受けたほうが良いレベル | 治療する必要があるレベル | 合併症はない | 合併症に進行しています | 重篤な状態になっています | 入院後の状態です |
| 血糖： 110mg/dl未満又は HbA1c5.6%未満 | 血糖： 110mg/dl以上又は HbA1c5.6%以上 | 血糖： 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上 | 血糖： 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上 | 2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併症は ない状態 | 生活習慣病があり、糖 尿病性合併症・脳血管 疾患・動脈疾患・虚血 性心疾患がある状態 | 入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患急 性期・脳卒中急性期、 および透析期(通院含 む)の状態 | 「生活機能の低下」の 該当が1年前にあった が、当該年度は入院 はない状態 |
| 血圧： 85/130mmHg未満 | 血圧： 85又は130mmHg以上 | 血圧： 90又は140mmHg以上 | 血圧： 100又は160mmHg以 上 | | | | |
| 中性脂肪： 150mg/dl未満 又はLDL：120未満 又はHDL：40以上 | 中性脂肪： 150mg/dl以上 又はLDL：120以上 又はHDL：40未満 | 中性脂肪： 300mg/dl以上 又はLDL：140以上 又はHDL：35未満 | 中性脂肪： 400mg/dl以上 又はLDL：160以上 又はHDL：30未満 | | | | |
| ■ 該当者人数（上段：2016年度）（下段：2015年度） | | | | | | | |
| 1,019 | 769 | 285 | 149 | 858 | 284 | 11 | 3 |
| 1,020 | 791 | 269 | 169 | 875 | 265 | 7 | 4 |
| ● 2016年度構成割合 (%) | | | | | | | |
| 30.2 | 22.8 | 8.4 | 4.4 | 25.4 | 8.4 | 0.3 | 0.1 |
| ● 2015年度構成割合 (%) | | | | | | | |
| 30.0 | 23.3 | 7.9 | 5.0 | 25.7 | 7.8 | 0.2 | 0.1 |
| ● 他健保の構成割合 (%) | | | | | | | |
| 20.8 | 21.6 | 9.9 | 6.2 | 30.6 | 10.3 | 0.4 | 0.1 |
| ■ 2016年度該当者の1人当り医療費(平均値)(円) | | | | | | | |
| 88,825 | 81,444 | 113,955 | 112,904 | 266,345 | 506,980 | 4,348,806 | 482,180 |

被扶養者の生活習慣病 高リスク保有者で、治療放置群（医療機関の治療を受けていない人）が149人存在している。

ケ. 生活習慣病分析 - 3

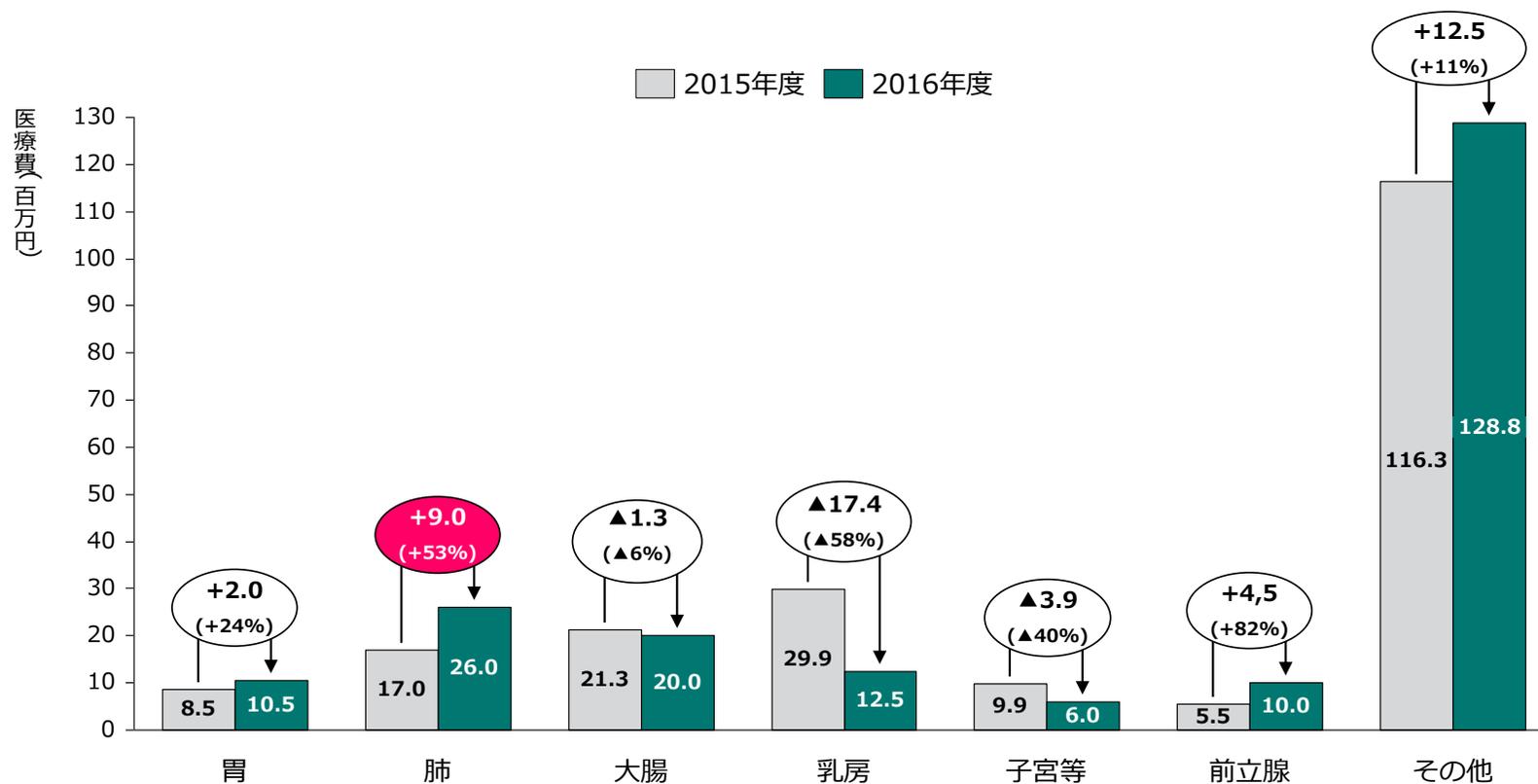
脳動脈瘤破裂患者の一人当たり医療費



'15年度と'16年度の比較では実患者数は減っているものの、一人当たりの医療費が高い。

コ. がん分析

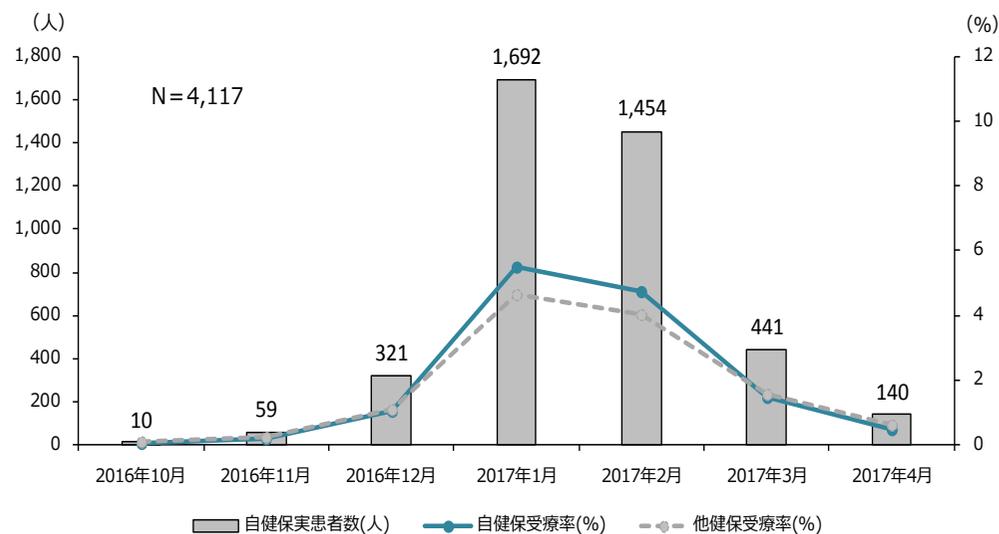
がん疾病別医療費



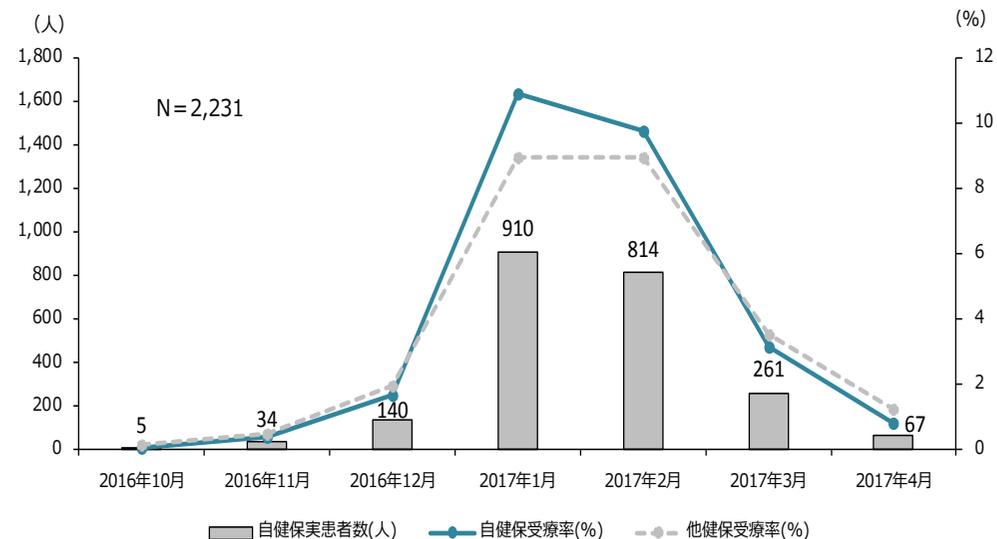
その他を除くがん種別では、肺がんの医療費が最も高く、年間で約30百万円近くかかっており、2016年度は前年度より53%を増加している。

サ. インフルエンザ分析

1. 全加入員のインフルエンザ罹患状況



2. 0~15歳のインフルエンザ罹患状況



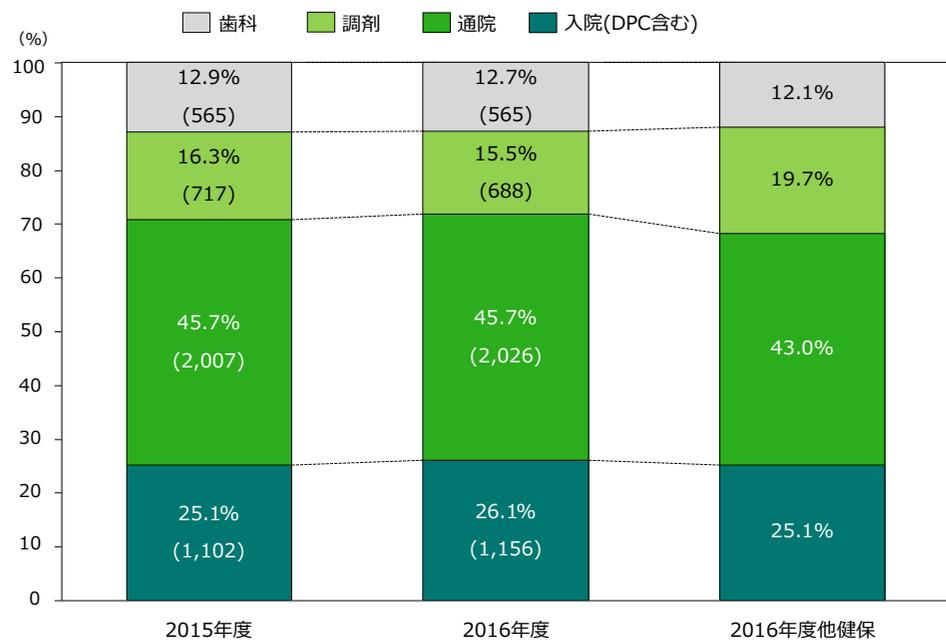
■全罹患者に占める0~15歳の罹患者の割合

| | 2016年10月 | 2016年11月 | 2016年12月 | 2017年1月 | 2017年2月 | 2017年3月 | 2017年4月 | 計 |
|----------------|----------|----------|----------|---------|---------|---------|---------|-------|
| 全罹患者(人) | 10 | 59 | 321 | 1,692 | 1,454 | 441 | 140 | 4,117 |
| 0~15歳の罹患者(人) | 5 | 34 | 140 | 910 | 814 | 261 | 67 | 2,231 |
| 0~15歳罹患者の割合(%) | 50% | 58% | 44% | 54% | 56% | 59% | 48% | 54% |

インフルエンザの全罹患者の半数以上は、
0~15歳の割合で占めている。

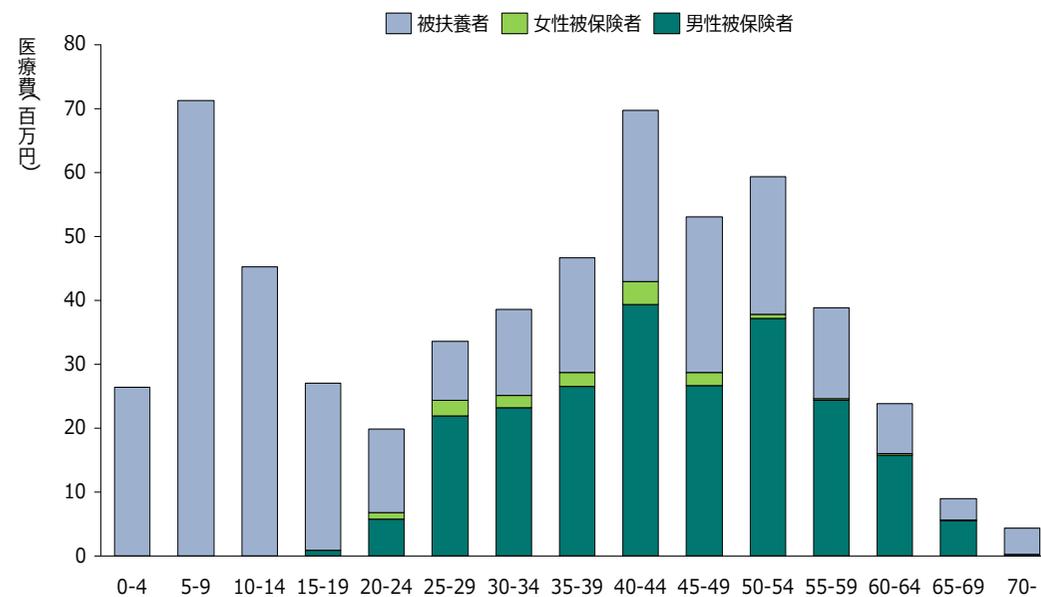
シ. 歯科分析

1. レセプト種別毎 医療費構成割合



歯科医療費は、総医療費の12.7%を占めている。
他健保の構成割合に対し、少し高い。

2. 年齢別歯科医療費



歯科医療費は、40代~50代の男性被保険者が高い。

STEP 2 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 | <ul style="list-style-type: none"> 医療費は全体として増加の傾向。 疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> 医療費を疾病分類別に層別し、上位疾病に重点的に保健事業を実施。 インフルエンザ予防接種補助をPRし、接種率向上。かぜ対策なども検討（予防のPR）。 | |
| 2 | イ | <ul style="list-style-type: none"> 加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 | ➔ | 年齢層を絞った保健事業の推進が必要。 | |
| 3 | ウ | <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の健診受診率は他健保と比較して高い状況ではあるが、被保険者と比べると、約半数と低い。 被扶養者の一人当たり医療費は、健診受診者に比べ健診未受診者が高く、高齢になるほど高くなる。 | ➔ | 各組織経由できめ細かい未受診者フォローを実施。（1回/年→3回/年） | ✓ |
| 4 | エ | <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者は、前年からの継続者が多い。（約6割） 実施率は、国の目標値に届いているものの、被扶養者の実施率が低い。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> 現状は委託業者のみの指導で進めているが、事業主の協力も仰ぎ、指導の効果を上げる。 被扶養者の実施率向上対策を検討。 | ✓ |
| 5 | オ | <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の数量割合は、64.9%で他健保と比較して2.5ポイント低い。（2017年3月時点） 年1回ジェネリック通知を行っているが、6ヶ月以上前のデータを使用しており、タイムラグがある。 | ➔ | 医療費通知と同時に行うことでジェネリックへ転換できる薬剤を分かりやすくさせることで使用割合を向上させる。（4回/年） | ✓ |
| 6 | カ | <ul style="list-style-type: none"> 男性被保険者の喫煙率は、'15年度と'16年度の比較では下がっているものの他健保と比較すると4%高い。 | ➔ | 母体企業が実施している禁煙チャレンジのスキームを全事業所に展開し、禁煙成功者に対しインセンティブを付与。 | |
| 7 | カ | <ul style="list-style-type: none"> 運動習慣がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると18%高い。 生活習慣の改善意志がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると32%高く、2倍以上の差がある。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> ウォーキングへの参加を通じ、運動習慣・生活習慣改善意志ありの方を増やす。 →参加者を増やすためPRを強化。 <ul style="list-style-type: none"> ①各事業所向けのPRツールの配布。 ②臨時機関紙に掲載。 メタボの改善と生活習慣病リスクを減らす。 | |
| 8 | キ、ク | <ul style="list-style-type: none"> 疾病別医療費構成比を見ると、全医療費の12.4%を生活習慣病医療費が占めている。 疾病別でみても2型糖尿病・高血圧症（本態性）・脂質異常症の医療費が上位3位を占めている。 変化率では、2型糖尿病合併症が前年度比+19%であった。 被扶養者の生活習慣病 高リスク保有者で、医療機関の治療を受けていない人（治療放置群）が149人存在している。重症化予防事業を継続し、生活習慣病の予防が必要。（被保険者は、事業主が受診勧奨などフォロー実施済） | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> 重症化予防事業継続。生活習慣病の重症化を予防することで、医療費抑制に繋げる。 健診受診者を増やし、疾病の早期発見・早期治療に繋げる。 | |

| | | | | |
|----|---|--|---|---|
| 9 | ケ | 脳動脈瘤破裂の実患者数は減っているものの、一人当たりの医療費が高い。 | ➔ | 脳ドック継続。 ・個人負担額の減額、受診対象者を増やす施策の実施。 ・高リスク者（高血圧症・糖尿病・高脂血症のいずれかの既往歴のある方）に対し、従業員健診時に受診勧奨を行い、早期発見・治療に繋げ、医療費を抑制する。 |
| 10 | コ | その他を除くがん種別では、肺がんの医療費が最も高く、年間で約30百万円近くかかっており、2016年度は前年度より53%増加している。肺ドックを実施しているが、受診者が少ない。 | ➔ | 肺ドック継続。 ・個人負担額の減額、受診対象者を増やす施策の実施。 ・従業員健診時に高リスク者（50歳以上ブリンクマン指数600以上）に対し、肺ドックの受診勧奨を行い、受診者を増やし早期発見・治療に繋げ、医療費を抑制する。 |
| 11 | サ | インフルエンザの全罹患者の半数以上は、0～15歳の割合で占めている。 | ➔ | インフルエンザ事業を継続し、インフルエンザの予防・重症化を防ぐ。 |
| 12 | シ | ・2016年度の歯科医療費は565百万円で、総医療費の12.7%を占めている。他健保の構成割合12.1%に対し少し高い。 ・歯科医療費は、40代～50代の男性被保険者が高い。 | ➔ | 歯科健診受診者を増やすためのPRを強化する。 |

基本情報

| No. | 特徴 | | 対策検討時に留意すべき点 |
|-----|----------------------------|---|--|
| 1 | ・被保険者は約9割が母体企業の加入員で94%が男性。 | ➔ | ・事業主とのコラボヘルスは母体企業を中心に、必ず他事業所にも展開することが必要。 |
| 2 | ・被保険者・被扶養者ともに40代が多い。 | ➔ | ・高齢化が予想されるので、生活習慣病対策も必要。 |
| 3 | ・当健保は医療従事者が在籍しない。 | ➔ | ・専門的な知識が必要な場合は、母体企業の健康推進センター及び委託先と協業する。 |

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 | ・被扶養者の特定健診受診率が国目標（90%以上）より低い（54%）。 ・ジェネリック薬品使用率が国目標（80%以上）より低い（65%）。 | ➔ | ・健診受診率向上、ジェネリック薬品使用率向上が重要課題。 （各組織経由でのきめ細かいフォロー） （ジェネリック転換促進案内の増加） |
| 2 | ・加入員への意識付けが不十分。 | ➔ | ・広報活動の充実。 |

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣病による医療費の増加を抑えるため、
①特定健康診査受診率向上
②特定保健指導の対象者の低減を図る。

事業全体の目標

①特定健康診査 受診率：90%
②特定保健指導 対象者率：9%

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

個別の事業

| | |
|----------|-----------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査 |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 保健指導宣伝 | ジェネリック利用促進 |
| 保健指導宣伝 | 禁煙対策 |
| 保健指導宣伝 | 広報（機関誌・ホームページ） |
| 保健指導宣伝 | 健康相談 |
| 疾病予防 | 家族健康診断 |
| 疾病予防 | 脳ドック |
| 疾病予防 | 肺ドック |
| 疾病予防 | 歯科健診 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種費用補助 |
| 疾病予防 | 重症化予防 |
| 疾病予防 | 前期高齢者健康指導 |
| 体育奨励 | 運動習慣 |
| その他 | 契約保養所 |

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | | 注2)実施主体 | 注3)プロセス分類 | 実施方法 | 注4)ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | | | | | | |
|-----------|---------|------|--------|-------|----|-------|-------|---------|-------------|------|--------------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------------------|--|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | | 平成35年度 | | | | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | | | | | | |
| 職場環境の整備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健康診査事業 | 3 | 既存 | 特定健康診査 | 全て | 男女 | 40～74 | 加入者全員 | 3 | ア,ウ,キ,ク,ケ,シ | - | エ | - | - | - | - | - | - | <ul style="list-style-type: none"> ・未受診者へ各組織経由で受診勧奨を実施。(3回) ・インセンティブ拡大(500円→1,000円QUOカード) ・ポイント制度導入の検討。 | <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨継続実施。(4回) ・ポイント制度導入。(QUOカードは終了) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 特定健診実施率を向上させ、健康維持・増進を図る。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 ・被扶養者の健診受診率は他健保と比較して高い状況ではあるが、被保険者と比べると、約半数と低い。 ・被扶養者の一人あたり医療費は、健診受診者に比べ健診未受診者が高く、高齢になるほど高くなる。 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 既存 | 特定保健指導 | 全て | 男女 | 40～74 | 基準該当者 | 1 | コ,シ | - | ア,イ,エ,コ | - | - | - | - | - | - | <ul style="list-style-type: none"> ・未実施の事業所への拡大。 ・改善効果向上のため、事業主との連携を強化。 ・被扶養者の指導率向上対策検討と実施。 | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | リピーターの改善率を上げ、指導対象者を減らす。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 ・特定保健指導対象者は、前年からの継続者が多い。(約6割) ・実施率は、国の目標値に届いているものの、被扶養者の実施率が低い。 ・運動習慣がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると18%高い。 ・生活習慣の改善意志がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると32%高く、2倍以上の差がある。 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | | 注2)実施主体 | 注3)プロセス分類 | 実施方法 | 注4)ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | |
|--|---------|----------------|------------|--|-------|-------|-------|---------|-----------|------|--------------|---|--|-----------|-----------|-----------|-----------|--|---|--|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | | 平成35年度 |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 7 | 既存 | ジェネリック利用促進 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | キ,ス | - | ス | - | ・ジェネリック転換可能効果額の個人展開の回数増。(1回/年→4回/年医療費通知と一緒に) ・各組織経由でジェネリックの効能PRパンフとシールを配布し、広報を依頼。 | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | ジェネリックの使用割合を向上させ、薬剤費を抑える。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 ・後発医薬品の数量割合は、64.9%で他健保と比較して2.5ポイント低い。(2017年3月時点) ・年1回ジェネリック通知を行っているが、6ヶ月以上前のデータを使用しており、タイムラグがある。 |
| 使用率(【実績値】74%【目標値】平成30年度：75% 平成31年度：78% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)使用率向上(国目標80%) | | | | 薬剤費抑制効果額(【実績値】-【目標値】平成30年度：10,000,000円 平成31年度：13,000,000円 平成32年度：15,000,000円 平成33年度：15,000,000円 平成34年度：15,000,000円 平成35年度：15,000,000円)5%で効果▲5百万円/年 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 禁煙対策 | 全て | 男女 | 20～64 | 被保険者 | 3 | ア,ク,ケ,シ | - | イ | - | 母体企業の禁煙チャレンジのスキームを全事業所に展開し、ニコチンパッチコース(面談+サポートメールの支援)もしくは禁煙外来コース(保険適用の禁煙外来)の禁煙成功者に対し、インセンティブを付与。 | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 喫煙者を減らし、さまざまな病気へのリスクを低下させる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・男性被保険者の喫煙率は、'15年度と'16年度の比較では下がっているものの他健保と比較すると4%高い。 ・その他を除くがん種別では、肺がんの医療費が最も高く、年間で約30百万円近くかかっており、2016年度は前年度より53%増加している。肺ドックを実施しているが、受診者が少ない。 | |
| 参加者(【実績値】233人【目標値】平成30年度：280人 平成31年度：200人 平成32年度：200人 平成33年度：200人 平成34年度：200人 平成35年度：200人)禁煙チャレンジ参加者。 | | | | 禁煙成功者(【実績値】91人【目標値】平成30年度：80人 平成31年度：80人 平成32年度：80人 平成33年度：80人 平成34年度：80人 平成35年度：80人)- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| - | | | | | | | | | | | | 喫煙率の低減(【実績値】40%【目標値】平成30年度：39% 平成31年度：38% 平成32年度：37% 平成33年度：37% 平成34年度：36% 平成35年度：35%)- | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 広報(機関誌・ホームページ) | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | - | ス | - | ・全加入員への情報提供(2回/年)(自宅郵送。社内イントラネット、ホームページ掲載。職場・食堂への掲示) ・当健保HPのQRコードシール配布による関心度UP。 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 機関誌やホームページ等での健康情報、保険制度、健保事業等の情報提供(周知)。 | <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると18%高い。 ・生活習慣の改善意志がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると32%高く、2倍以上の差がある。 ・2016年度の歯科医療費は565百万円で、総医療費の12.7%を占めている。他健保の構成割合12.1%に対し少し高い。 ・歯科医療費は、40代～50代の男性被保険者が高い。 | |
| HP変更回数(【実績値】48回【目標値】平成30年度：50回 平成31年度：55回 平成32年度：60回 平成33年度：60回 平成34年度：60回 平成35年度：60回)HPコンテンツ変更回数。 | | | | HP閲覧件数(【実績値】180,000件【目標値】平成30年度：216,000件 平成31年度：228,000件 平成32年度：240,000件 平成33年度：240,000件 平成34年度：240,000件 平成35年度：240,000件)HP閲覧件数増。(100件/年) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| アンケート(【実績値】-【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)機関誌、ホームページ認知度調査。 | | | | 認知度(【実績値】-【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：35% 平成32年度：40% 平成33年度：40% 平成34年度：40% 平成35年度：40%)認知度向上。(機関誌、ホームページ認知度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 新規 | 健康相談 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ケ | - | ウ | - | 健康保険組合事業運営指針に基づき実施。 ・健康医療相談、こころのサポート、海外赴任者相談、セカンドオピニオン | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 継続 | 加入員の健康や疾病等の問題を解決し、疾病発症を予防する。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | |
| 周知活動(【実績値】4回【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)健保ホームページ、機関誌、食堂への掲示、事業所連絡会での周知。 | | | | 相談件数(【実績値】-【目標値】平成30年度：500件 平成31年度：550件 平成32年度：600件 平成33年度：600件 平成34年度：600件 平成35年度：600件)相談件数増。 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | | 注2)実施主体 | 注3)プロセス分類 | 実施方法 | 注4)ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 | |
|--|---------|------|--------|-------|-------|-------|------|---------|-----------|------|--------------|--|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|--|--|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | | 平成35年度 |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 3 | 既存 | 家族健康診断 | 全て | 男女 | 30～74 | 被扶養者 | 1 | ウ,ケ | - | エ,ス | - | 特定健康診査と合わせて受診勧奨を実施。 | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 健診を受け、疾病の早期発見・治療につなげる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 ・被扶養者の健診受診率は他健保と比較して高い状況ではあるが、被保険者と比べると、約半数と低い。 ・被扶養者の一人あたり医療費は、健診受診者に比べ健診未受診者が高く、高齢になるほど高くなる。 |
| 受診勧奨【実績値】1回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)特定健診と合わせて受診勧奨を実施。 | | | | | | | | | | | | 受診率【実績値】51% 【目標値】平成30年度：62% 平成31年度：67% 平成32年度：72% 平成33年度：72% 平成34年度：72% 平成35年度：72%)受診率向上。 | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 脳ドック | 全て | 男女 | 40～74 | 加入者全員 | 1 | ウ,ク,ケ | - | ス | - | 高リスク者（高血圧症・糖尿病・高脂血症のいずれかの既往歴がある方）に対し、健診時に受診勧奨を実施。（対象者1,300人） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 脳疾患の早期発見・治療。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 脳動脈瘤破裂の実患者数は減っているものの、一人当たりの医療費が高い。 | |
| 受診勧奨【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1,300人 平成31年度：1,100人 平成32年度：1,000人 平成33年度：1,000人 平成34年度：1,000人 平成35年度：1,000人)高リスク者（高血圧症・糖尿病・高脂血症のいずれかの既往歴がある方）に実施。 | | | | | | | | | | | | 受診人数【実績値】179人 【目標値】平成30年度：180人 平成31年度：190人 平成32年度：200人 平成33年度：200人 平成34年度：200人 平成35年度：200人)受診人数向上。 | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 肺ドック | 全て | 男女 | 18～74 | 加入者全員 | 1 | ウ,ク,ケ | - | ス | - | 高リスク者（50歳以上ブリンクマン指数600以上の方）に対し、健診時に受診勧奨を実施。（対象者2,800人） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 肺がんの早期発見・治療。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 その他を除くがん種別では、肺がんの医療費が最も高く、年間で約30百万円近くかかっており、2016年度は前年度より53%増加している。肺ドックを実施しているが、受診者が少ない。 | |
| 受診勧奨【実績値】 - 【目標値】平成30年度：800人 平成31年度：700人 平成32年度：600人 平成33年度：600人 平成34年度：600人 平成35年度：600人)高リスク者（50歳以上ブリンクマン指数600以上）の方に実施。 | | | | | | | | | | | | 受診人数【実績値】16人 【目標値】平成30年度：40人 平成31年度：70人 平成32年度：100人 平成33年度：100人 平成34年度：100人 平成35年度：100人)受診人数向上。 | | | | | | | | |

| 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 |
|--|---------|-----------------|-----|-------|-------|-------|-----|---------|-----------|-------|--------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------------------|--|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 歯科健診 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ウ,ケ | - | ウ,エ,キ | - | ・受診率向上のための広報を強化。 | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 集団・歯科医院での健診を促進し、歯の健康を維持。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 ・2016年度の歯科医療費は565百万円で、総医療費の12.7%を占めている。他健保の構成割合12.1%に対し少し高い。 ・歯科医療費は、40代～50代の男性被保険者が高い。 |
| 受診人数【実績値】1,537人 【目標値】平成30年度：1,550人 平成31年度：1,580人 平成32年度：1,610人 平成33年度：1,610人 平成34年度：1,610人 平成35年度：1,610人)受診人数向上。 | | | | | | | | | | | | 一人当たり医療費【実績値】5,800円 【目標値】平成30年度：5,800円 平成31年度：5,800円 平成32年度：5,800円 平成33年度：5,800円 平成34年度：5,800円 平成35年度：5,800円)一人当たり医療費抑制。 | | | | | | | |
| 3 | 既存 | インフルエンザ予防接種費用補助 | 全て | 男女 | 0～15 | 被扶養者 | 1 | ケ | - | エ,ケ | - | 接種者は、罹患率が低いという分析結果が出ているため、引き続き接種を奨励。 | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | インフルエンザの抑制と重篤化の防止。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 インフルエンザの全罹患者の半数以上は、0～15歳の割合で占めている。 |
| 接種率【実績値】51% 【目標値】平成30年度：56% 平成31年度：58% 平成32年度：60% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)接種率向上。 | | | | | | | | | | | | 罹患率【実績値】27% 【目標値】平成30年度：25% 平成31年度：23% 平成32年度：21% 平成33年度：21% 平成34年度：21% 平成35年度：21%)罹患率減少。 | | | | | | | |
| 4 | 既存 | 重症化予防 | 全て | 男女 | 30～74 | 被扶養者 | 1 | イ,ク | - | ウ | - | 血圧・脂質・血糖の健診値より、高リスク者（受診勧奨レベル）に医療機関への受診を通知する。受診期限後に、委託業者から電話と健保でレセプトにて受診状況の確認を実施。 | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 継続（見直しあり） | 生活習慣病の発症と重症化を防ぐ。 | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 ・疾病別医療費構成比を見ると、全医療費の12.4%を生活習慣病医療費が占めている。 ・疾病別でみても2型糖尿病・高血圧症（本態性）・脂質異常症の医療費が上位3位を占めている。変化率では、2型糖尿病合併症が前年度比+19%であった。 ・被扶養者の生活習慣病高リスク保有者で、医療機関の治療を受けていない人（治療放置群）が149人存在している。重症化予防事業を継続し、生活習慣病の予防が必要。（被保険者は、事業主が受診勧奨などフォロー実施済） |
| 受診勧奨【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)対象者への受診勧奨回数増。 | | | | | | | | | | | | 受診率【実績値】25% 【目標値】平成30年度：25% 平成31年度：27% 平成32年度：30% 平成33年度：30% 平成34年度：30% 平成35年度：30%)勧奨者の受診率向上。 | | | | | | | |

| 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 | | | | | |
|---|---------|------|-----------|-------|----|-------|-------|---------|-----------|------|--------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|--|------|----------|--------|--|--|--|--|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | | 平成35年度 | | | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 既存 | | 前期高齢者健康指導 | 全て | 男女 | 64～74 | 被扶養者 | 1 | ク | - | ウ | - | | | | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・医療費は全体として増加の傾向。 ・疾病分類別の医療費では、呼吸器系の疾患が最も多く、全体の1/5弱を占める。 ・加入者は減少しているが、総医療費は増加しており、一人当たり医療費、受療率がともに増加している。 ・年齢別の一人あたり医療費は、他健保と同様、0～9歳及び高齢者が高い傾向。 ・被扶養者の健診受診率は他健保と比較して高い状況ではあるが、被保険者と比べると、約半数と低い。 ・被扶養者の一人あたり医療費は、健診受診者に比べ健診未受診者が高く、高齢になるほど高くなる。 ・後発医薬品の数量割合は、64.9%で他健保と比較して2.5ポイント低い。(2017年3月時点) ・年1回ジェネリック通知を行っているが、6ヶ月以上前のデータを使用しており、タイムラグがある。 ・運動習慣がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると18%高い。 ・生活習慣の改善意志がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると32%高く、2倍以上の差がある。 ・疾病別医療費構成比を見ると、全医療費の12.4%を生活習慣病医療費が占めている。 ・疾病別でみても2型糖尿病・高血圧症(本態性)・脂質異常症の医療費が上位3位を占めている。 変化率では、2型糖尿病合併症が前年度比+19%であった。 ・被扶養者の生活習慣病 高リスク保有者で、医療機関の治療を受けていない人(治療放置群)が149人存在している。重症化予防事業を継続し、生活習慣病の予防が必要。(被保険者は、事業主が受診勧奨などフォロー実施済) |
| <p>・対象者のターゲットを絞って展開。(糖尿病の予備軍・健診未受診等)</p> | | | | | | | | | | | | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | 継続(見直しあり) | <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりの情報提供、生活習慣改善の指導を行い、疾病の重症化を予防。 ・前期高齢者拠出金の低減。 | | | | | | | |
| <p>指導率(【実績値】63% 【目標値】平成30年度：65% 平成31年度：67% 平成32年度：69% 平成33年度：69% 平成34年度：69% 平成35年度：69%)指導率向上。</p> | | | | | | | | | | | | 一人当たり医療費(【実績値】345,000円 【目標値】平成30年度：345,000円 平成31年度：345,000円 平成32年度：345,000円 平成33年度：345,000円 平成34年度：345,000円 平成35年度：345,000円)前期高齢者一人当たり医療費の抑制。 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 特定健診受診率(【実績値】39% 【目標値】平成30年度：65% 平成31年度：70% 平成32年度：75% 平成33年度：75% 平成34年度：75% 平成35年度：75%)特定健診受診率向上。 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | ジェネリック使用割合(【実績値】66% 【目標値】平成30年度：70% 平成31年度：75% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)ジェネリック使用割合向上。 | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 既存 | | 運動習慣 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ケ | - | エ | - | | | | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると18%高い。 ・生活習慣の改善意志がない比率が、'15年度と'16年度の比較では、ほとんど改善が見られず、また他健保と比較すると32%高く、2倍以上の差がある。 |
| <p>参加者(【実績値】1,351人 【目標値】平成30年度：1,380人 平成31年度：1,410人 平成32年度：1,438人 平成33年度：1,438人 平成34年度：1,438人 平成35年度：1,438人)参加者の向上。</p> | | | | | | | | | | | | 運動習慣ありの割合(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：17% 平成31年度：19% 平成32年度：21% 平成33年度：23% 平成34年度：25% 平成35年度：27%)運動習慣ありの割合向上。(健診の間診) | | | | | | | | | | | | |
| 8 | 既存 | | 契約保養所 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ケ | - | ス | - | | | | | | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・直営保養所閉館予定のため、補完する施策として利用促進PR強化。 |
| <p>広告宣伝回数(【実績値】24回 【目標値】平成30年度：25回 平成31年度：26回 平成32年度：27回 平成33年度：27回 平成34年度：27回 平成35年度：27回)ホームページ掲載</p> | | | | | | | | | | | | 利用者(【実績値】2,240人 【目標値】平成30年度：2,500人 平成31年度：3,000人 平成32年度：3,000人 平成33年度：3,000人 平成34年度：3,000人 平成35年度：3,000人)利用者の向上。 | | | | | | | | | | | | |

| 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 |
|------------------|-----------------|------------------|-----|-----------|----|--------|-----|-----------------|-------------------|------|--------------------------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|------|----------|
| | | | | 対象 事業所 | 性別 | 年 齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 平成30年度 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | |

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