

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25418
組合名称	ブリヂストン健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

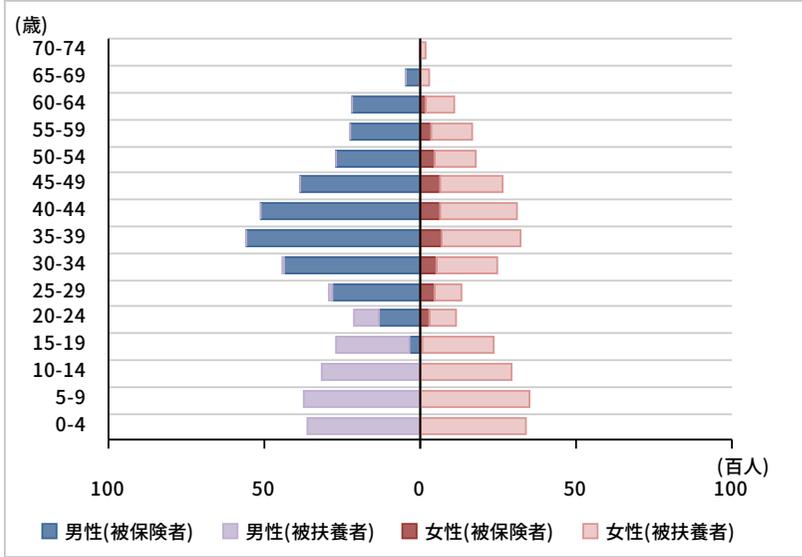
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	34,649名 男性87.5% (平均年齢41.6歳) * 女性12.5% (平均年齢40.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	74,849名	-名	-名
適用事業所数	82カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	292カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98‰	-‰	-‰

		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	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	33	0	-	-	-	-
	保健師等	14	0	-	-	-	-

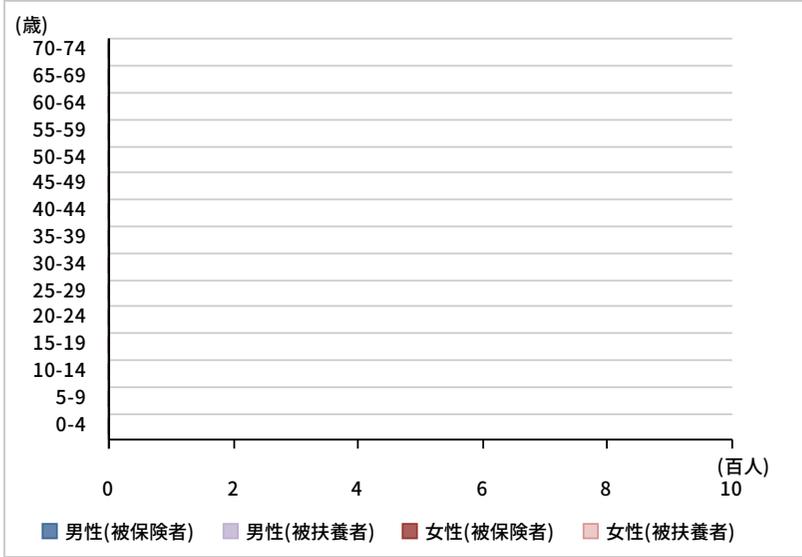
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	20,885 / 26,335 = 79.3 %	
	被保険者	17,053 / 17,633 = 96.7 %	
	被扶養者	3,832 / 8,702 = 44.0 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	1,392 / 4,324 = 32.2 %	
	被保険者	1,372 / 3,994 = 34.4 %	
	被扶養者	20 / 330 = 6.1 %	

		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	49,200	1,420	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	46,500	1,342	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	18,140	524	-	-	-	-
	疾病予防費	212,939	6,146	-	-	-	-
	体育奨励費	2,200	63	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	421	12	-	-	-	-
	小計 …a	329,400	9,507	0	-	0	-
経常支出合計 …b	19,344,870	558,310	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	1.70		-	-	-	-	

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	355人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,319人	25～29	2,819人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4,393人	35～39	5,552人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5,090人	45～49	3,826人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,704人	55～59	2,222人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,172人	65～69	446人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23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	38人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	279人	25～29	463人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	544人	35～39	674人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	649人	45～49	630人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	434人	55～59	333人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	185人	65～69	20人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	3,620人	5～9	3,751人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,133人	15～19	2,363人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	832人	25～29	95人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	39人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5人	45～49	5人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	17人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23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	3,384人	5～9	3,492人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,938人	15～19	2,286人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	836人	25～29	841人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,966人	35～39	2,540人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,454人	45～49	2,030人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,311人	55～59	1,313人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	908人	65～69	304人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	152人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 被保険者の男女比はおおよそ9:1である。
- 未成年である被扶養者の男女比はおおよそ5:5であるが、成人である被扶養者については、女性の割合が高い。
- 被保険者の職種は技能、事務、技術と様々であり、事業所毎にもその構成比は大きく異なる。
- 事業所の産業医/保健師は(株)ブリヂストンにそのほとんどが在籍しているので、健保保健師は産業保健スタッフがない事業所を中心にサポートを行っている。

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

平成25年度に人間ドック補助や機関紙の廃止等、一部保健事業の見直しを行った。機関紙の廃止後の情報発信はホームページを活用しているのに加え、ジェネリック通知や被扶養者の特定健診未受診者への通知など、加入者への呼びかけを個別に実施している。なお、電話健康相談については利用向上が望めず、他媒体からの情報取得手段が確立してきていることから、H26をもって廃止とする。事業所での実施内容は状況把握のために事業所との情報共有をしっかりと行っていく必要がある。

事業の一覧

職場環境の整備	
特定保健指導事業	特定保健指導講習受講費用補助
予算措置なし	講演会や事業所への健康状況説明
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページ運用
保健指導宣伝	医療費通知発行
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知配布
疾病予防	スリムアップキャンペーン
個別の事業	
特定健康診査事業	被保険者特定健診
特定健康診査事業	被扶養者特定健診
特定保健指導事業	被保険者特定保健指導
特定保健指導事業	被扶養者特定保健指導
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	付加健診費用補助
疾病予防	歯科検診費用補助
疾病予防	婦人・がん検診補助
疾病予防	重症化予防
疾病予防	若年層メタボ予防
疾病予防	前期高齢者への保健指導
体育奨励	スポーツ施設法人契約
事業主の取組	
1	健康診断の実施
2	メンタルヘルス対策
3	腰痛対策
4	集団健診・予防接種の計画
5	STOP! かせキャンペーン (労組)
6	保健指導実施
7	事業所内診療所
8	喫煙対策
9	CSRの課題に設定

※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														
特定保健指導事業	-	特定保健指導講習受講費用補助	【目的】 事業所実施分の特定保健指導の充実 【概要】 (株)ブリヂストンを中心に保健師が在籍している事業所については、特定保健指導も事業所で実施している。その保健指導が充実するように新任の保健師が特定保健指導の講習を受ける費用を健保で負担している。	-	全て	-	～	-	100	H28は新任保健師が出なかったため、結果として受講要請はなし	事業所において保健師の異動があっても、特定保健指導の実施、データ作成がスムーズに行える	研修会の開催頻度が減少している	5	
予算措置なし	-	講演会や事業所への健康状況説明	【目的】 事業所及び組合員の健康知識向上 【概要】 特定保健指導の面談前後に、事業所に対して健診結果（メタボ率や喫煙率の事業所間比較等）について説明を行い、一部希望事業所については、組合員に対して健診結果の見方や腰痛防止について、講演会を行っている。	被保険者	一部の事業所	男女	-	～	-	特定保健指導の面談を行うにあたって、理解を深めてもらうために説明を行っている。 講演会はH26は5事業所で実施。	事業所でも従業員全体の健康状態の把握の機会となっている 健保としても説明をしながら、事業所の特徴や事業所での健康への取り組みを知る機会になっている	希望制なので実施が一部の事業所のみとなっている	4	
加入者への意識づけ														
保健指導宣伝	-	ホームページ運用	【目的】 組合員への情報提供 【概要】 健保ホームページを開設し、費用補助や保健事業の内容を周知	被保険者被扶養者	全て	男女	(上限なし)	～	全員	1,124	保健事業展開実施毎にホームページのお知らせを更新	・被扶養者の特定健診・特定保健指導の集合契約実施医療機関等掲載 ・費用補助の申請書等を一式掲載	・H25に健康情報コンテンツなどは費用面より廃止している ・より情報発信のツールとして活用していくことが課題	4
-	-	医療費通知発行	【目的】 適正受診の呼びかけ 【概要】 年1回全員に対して発行	被保険者被扶養者	全て	男女	0	～	全員	430	年1回加入者全員に対して発行	受診状況のほか、柔整関係の適正受診やその他保険事業の宣伝としても活用	費用削減のため年1回（H24は年4回）に削減	5
-	-	ジェネリック差額通知配布	【目的】 ジェネリック医薬品への転換による医療費削減 【概要】 個人別のジェネリック転換の差額を通知	被保険者被扶養者	全て	男女	0	～	基準該当者	600	9月及び翌3月に差額通知を発行	3月通知では2～5月診療分て花粉症の医薬品転換を狙って実施	定期的な発行を行っていない	4
疾病予防	-	スリムアップキャンペーン	【目的】 キャンペーンをきっかけに健康意識向上と参加者の肥満体型改善 【概要】 参加者各自で減量目標値を設定し、WEBを通じて体重申告やコラム配信・クイズなどに取り組むキャンペーン。健保加入者（被保険者と18歳以上の被扶養者）が対象で、特にBMI23以上の方を参加推奨者とした。また過剰な減量に取り組まないよう、減量目標値は10%以内とした。インセンティブとして賞品進呈。	被保険者被扶養者	全て	男女	20	～	基準該当者	3,122	・H28.10.11～12.18（10週間）に実施 ・参加者679名（前年チャレンジ405名） ・継続率74%	①WEB化に対する、従来からの参加者の高評価と新たな参加者層の獲得・継続率アップ ②インセンティブとして参加賞・達成賞の進呈	①WEBになり、携帯（スマホ・ガラケー）やPCでの入力難しい層への対応 ②開始時100%の参加者が1週目で約20%、終了時は26%が脱落。脱落要因への対策 ③-3%減量者割合が目標を下回った要因対策	4
個別の事業														

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	
特定健康診査事業	-	被保険者特定健診	【目的】生活習慣病予防 【概要】事業主が安衛法規定の定期健診実施時に、40歳以上の被保険者に特定健診の項目も実施してもらい、付加項目分の費用を事業主に支払う。また、健診結果報告のためのデータ作成料を健保が負担する、	被保険者	全て	男女	40～74	全員	392,690	事業所の定期健診時に特定健診の必要項目を実施してもらっている	安衛法で必要な定期健診時の実施で高い受診率が保たれている	健保年度（4月から翌3月）と事業所の年度（1月から12月）でずれがあるので、未受診者把握に注意を要する	5
	-	被扶養者特定健診	【目的】生活習慣病予防 【概要】健保連のA・B集合契約を行い、被保険者を通して受診券を配布。また、未受診の者に対して受診促進の案内文書を送付。	被扶養者	全て	男女	40～64	全員	42,512	集合契約（A,B）の受診券配布（10,100人）して、受診してもらっている。	受診券配布時にチラシを折り込み	平成25年の機関紙廃止により、全員への周知の機会が減少している	3
特定保健指導事業	-	被保険者特定保健指導	【目的】生活習慣病予防 【概要】年度始めに事業所と一緒にその年度の実施可否を決定し、健保保健師または委託業者を利用して特定保健指導を実施。(※)ブリヂストンについては、事業所で特定保健指導を行い、結果を集計している。	被保険者	全て	男女	40～64	基準該当者	34,934	保健師が在籍している事業所は、事業所スタッフにより特定保健指導を実施してもらっている。健保としては、保健師が在籍していない事業所を対象に健保保健師と、委託により実施。	面談のスケジュール調整については事業所の協力を得ている	事業所の希望や指導受入態勢を踏まえ実施調整を行っているので、実施状況は事業所間でバラつきが生じつつある	5
	-	被扶養者特定保健指導	【目的】生活習慣病予防 【概要】健保連集合契約を利用。受診券にて受診したもののうち、積極的支援、動機づけ支援対象者に利用券を配布。支援対象者のうち、10%以上の指導終了を目指す。	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	480	H25で支援対象者341名のうち指導終了は14名（4.1%）	居住地近くの保健指導機関を紹介している	まずは特定健診の受診率を向上させ保健指導の自発的利用を促進する	2
疾病予防	-	インフルエンザ予防接種補助	【目的】組合員のインフルエンザ予防接種を促進し、り患、重症化を防ぐこと 【概要】補助金額を以下の通り設定している。 1 回接種：2,500円を超える金額（補助上限1,500円） 2 回接種：4,000円を超える金額（補助上限2,500円）	被保険者 被扶養者	全て	男女	(上限なし)～(上限なし)	全員	20,700	9月末ごろに事業所を通して案内実施12月末までの接種に対して、補助を出している。	・長期間補助を継続しており、毎年の接種が定着している ・一部事業所では集団接種を行っている	・予防接種そのものの効果としては、呼吸器系医療費の状況を注視していく	5
	-	付加健診費用補助	【目的】各種疾病の早期発見 【概要】安衛法規定の健診を事業所で行う際に、胃及び大腸、血液の一部について付加検診を行い、異常がある場合は、精密検査を実施し、その費用を全額負担している。対象者は35歳及び40歳以上。	被保険者	全て	男女	35～(上限なし)	基準該当者	134,000	定期健診受診時に検査項目を付加して実施してもらっている。かかる費用を健保で補助している	事業所の定期健診時に実施するため、毎年の受診が行えている。	付加検診及び精密検査を全額負担しているため、他の事業に比べて費用が大きくなっている。	5
	-	歯科検診費用補助	【目的】歯科検診の促進で早期発見を図る 【概要】事業所が計画した組合員に対する集団歯科検診に対して、費用の半額を補助する	被保険者	全て	男女	(上限なし)～(上限なし)	-	487	事業所で企画・実施した歯科検診に対して、健保から半額を補助している。	毎年計画をする事業所では定着化している	実施主体を事業所にしているため、実施事業所に偏りが出ている。	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	
-	婦人・がん検診補助	【目的】 健診費用を補助し、婦人科系の疾患、がんの早期発見を図る 【概要】 女性の被保険者と被扶養者を対象に乳がん検診、子宮がん検診へ補助、また被扶養者の基本健診とその他のがん検診へも補助を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	20 ～ (上限なし)	基準該当者	3,635	H25：述べ1,250人に費用補助実施	特定健診の案内に補助申請書用紙を付けているので、促進につながっている。	地域医療助成等で受診し補助申請をしない場合もあり、加入者のうちの実際受診総数(受診率)の把握は難しい	5	
-	重症化予防	【目的】 重症高血圧・重症高血糖のさらなる重症化や合併症の発症を予防する 【概要】 健診結果で「Ⅲ度高血圧」・「HbA1c8.4以上を認め、レセプトで医療機関への受診履歴がない方に対して手紙や電話等で医療機関への受診を促す	被保険者	全て	男女	- ～ -	基準該当者	310	通年実施 血糖46名/血圧55名計101名に対して受診勧奨 そのうち65名が受診	①対象者リストを統一し、受診勧奨の進捗管理を可能にした ②受診率を定点把握することで、受診率の低さに対するPDCAを短いサイクルで回せた ③電話受診勧奨のヒアリングで未受診理由を探った	①事業所を巻き込んだ対応の検討 ②レセプトに関わる情報の共有について、適正な扱い方の整備	3	
-	若年層メタボ予防	【目的】 若年層のメタボ予防 【概要】 一部、40歳未満で健診結果を収集できている事業所の結果を利用。 以下の基準にすべて該当する者に対して、面談や電話での支援を実施。 ①BMI：25以上 ②血糖：空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.2%以上 ③脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満 ④血圧：収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上	被保険者	一部の事業所	男女	18 ～ 39	基準該当者	320	通年で実施し、対象者69名に対して21名実施	特定保健指導対象者の面談事業所にて合わせて実施(実施率30%以上が目標)	40歳未満の健診結果はごく一部の事業所しか収集できていない	4	
-	前期高齢者への保健指導	【目的】 前期高齢者の医療費適正化 【概要】 訪問や電話による保健指導を実施し、生活習慣の改善や適正受診やジェネリック薬の使用等について介入。保健指導前後で質問票に回答し、その内容によって事業評価を行う。H26・27は試行実施とする。	被保険者	一部の事業所	男女	65 ～ 74	基準該当者	709	H28.9～12にかけて「電話保健指導」実施 保健指導前後に質問票で生活習慣や受診状況の聴取を行い、その間2回の電話保健指導を行う	①久留米地区限定の取り組みであり対象者が例年重複したことが事業の浸透に役立ち行動変容にプラスに働いた ②試行事業の分析結果で生活改善しやすいもの、そうでないものが分かり、アプローチ方法の検討ができた ③自宅で保健指導を受けることができる	①実施率(終了率)が上がらない要因検討 ②前期高齢者になると長年習慣化された生活改善となるため、指導効果が上がらない	4	
体育奨励	スポーツ施設法人契約	【目的】 組合員の健康増進のため、運動機会の提供 【概要】 スポーツクラブ(ルネサンス・コナミスポーツ)と法人会員契約を行い、組合員の利用料を一部補助することで健康づくりに活用する	被保険者 被扶養者	全て	男女	16 ～ (上限なし)	全員	2,000	H28通年で2社と法人契約継続 HPへの掲載や説明会、被扶養者宛レターなどに同封するなどして周知活動を実施	登録手数料無料キャンペーンなど、スポーツジムごとに利用率を上げる工夫あり	在籍率・利用率が伸びず、パンフを同封してもそれに伴う数字の変動なし。利用促進のための対策検討	5	

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								
健康診断の実施	法定、従業員の健康維持	被保険者	男女	18～(上限なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・雇入れ時健診 ・定期健診（40歳以上は特定健診としても実施） ・特殊健診 ・海外赴任、帰任時健診、予防接種 ・長時間労働者の面談 	定期健診にて特定健診を満たすように実施して、結果を健保にて収集。	実績把握期間の違いや異動等で100%健診結果は収集できていない。	有
メンタルヘルス対策	メンタル疾患を発症させないこと、早期発見、円滑な職場復帰	被保険者	男女	19～(上限なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・EAP契約 ・復職支援プログラム（人事、産業医、主治医、上司の連携・体慣らし復帰） ・セルフケア、ラインケア研修 ・ストレスチェック/組織診断 	ケア体制は事業所毎に設定されている	体制は整ってきているがメンタル疾患の医療費現象にはつながっていない。健保として事業所毎の導入状況を把握できていない。	無
腰痛対策	筋骨格系疾患の減少	被保険者	男女	18～(上限なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・作業前（始業後すぐ）の体操の実施 ・軽労化の推進 	体操は長期にわたり実施され、定着している。	重量物を頻繁に扱う仕事はまだある。	無
集団健診・予防接種の計画	効率的な健診・予防接種、従業員の意識づけ	被保険者	男女	18～(上限なし)	一部の事業所にて、歯科の集団検診やインフルエンザの予防接種の実施	実施で基準を満たしている場合は健保から補助を行う	一部の事業所での実施で偏りが見られる	有
STOP!かぜキャンペーン（労組）	呼吸器系疾患の減少	被保険者 被扶養者	男女	0～(上限なし)	従業員と家族に対してうがい手洗いのキャンペーン実施	労働組合の事業に対して統計等で健保が協力 被扶養者の呼吸器系疾患の医療費減少	被扶養者（特に幼児）を中心に参加者を増やす	有
保健指導実施	従業員の健康維持	被保険者	男女	18～(上限なし)	(株)ブリヂストンを中心に産業保健スタッフがいる事業所については、健診結果に基づいた保健指導を実施	要件を満たす場合には、指導結果を健保が収集し特定保健指導としてカウント	実施状況は事業所毎のバラツキが見られる	有
事業所内診療所	従業員の早期治療と包括的な健康管理及び福利厚生	被保険者	男女	18～(上限なし)	11診療所で年間約20,000件のレセプトあり	従業員が早期で治療を受けることができ、継続的に通うことができる環境となっている	-	有

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	
喫煙対策	分煙、禁煙	被保険者	男女	20 ～ (上限なし)	喫煙所を設けるなど施設としての分煙対策がとられている		加入者全体として喫煙率が高い状態にある事業所毎の具体的な方策の把握が必要	無
CSRの課題に設定	経営、従業員の意識向上	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ (上限なし)	CSR22の課題の一つとして「職場の安全衛生、従業員の健康管理の充実」が設定されている	事業所として健康に対する課題意識として認識されている	具体的な施策にあたっては、事業所と健保の連携体制の強化が必要	無

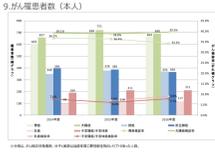
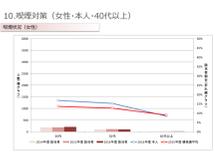
STEP1-3 基本分析

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		健康分布図(本人全体)	健康リスク分析	本人については、「異常なし」の比率が約15%と低い。
イ		健康分布図(家族全体)	健康リスク分析	家族については、「異常なし」の比率が約25.8%と低い。
ウ		健康分布図(本人・男女別)	健康リスク分析	男性(本人)は、「異常なし」の比率が約12.8%と低い。また「重点管理」の比率が10%を超えている。 女性(本人)は、「異常なし」の比率は約30.9%で、女性(本人)の集団としては高い比率とはいえない。
エ		一人当たり医療費(本人)	医療費・患者数分析	本人の医療費は、女性の60歳代を除き、20歳代以降は年齢層が高くなるほど一人当たり医療費も高くなる。 60歳代の一人当たり医療費は、20歳代の5倍程度となっている。 医療費の上位疾病は、30歳代までは男女とも呼吸器、40歳代以降は男性は循環器、内分泌、新生物、女性は新生物、循環器、筋骨格系となる。
オ		一人当たり医療費(本人・家族計)	医療費・患者数分析	家族を含めると、一人当たり医療費は20歳代がそこになり、それ以降年齢層が上がるほど金額も大きくなる。 医療費上位疾病は、30歳代までは呼吸器が、それ以降は男性は循環器、女性は新生物が上位になる。
カ		医療費内訳	医療費・患者数分析	本人については、医療費総額は増加傾向にある。家族については、2015年に上昇した後、2016年は減少している。 医療費内訳は健保連平均に近い割合となっているが、本人・家族とも調剤費の占める割合は、健保連平均よりやや小さい。

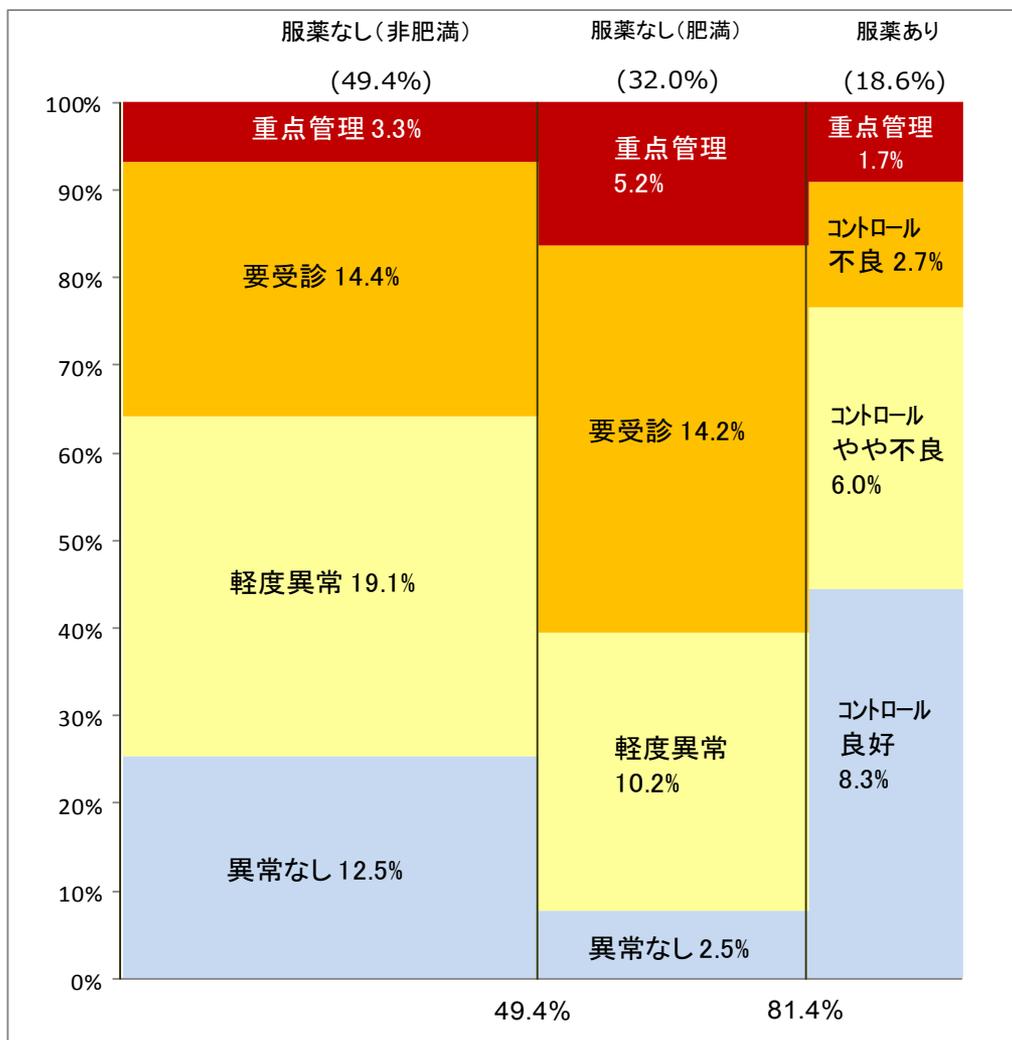
キ		特定健診受診率	特定健診分析	<p>全体では、特定健診の受診率は健保連平均を上回っている。特に本人については実施率は高い。</p> <p>家族は、特定健診受診率は健保連平均と同程度となっている。2015年度、2016年度は受診率が低下している。</p>
ク		特定保健指導実施率①	特定保健指導分析	<p>特定保健指導の実施率は2014年度・2015年度は健保連平均の2倍程度の実施率であったが、2016年度に大幅に低下している。</p> <p>本人についての実施率は健保連平均よりかなり高いものの、家族の実施率は健保連平均以下である。</p>
ケ		特定保健指導実施率②	特定保健指導分析	<p>特定保健指導の実施率は2014年度・2015年度は健保連平均の2倍程度の実施率であったが、2016年度に大幅に低下している。</p> <p>本人についての実施率は健保連平均よりかなり高いものの、家族の実施率は健保連平均以下である。</p>
コ		特定保健指導該当者割合	特定保健指導分析	<p>全体の特定保健指導の該当者割合は経年では微増傾向にある。家族の該当割合は、本人の3分の1程度である。</p>
サ		メタボリックシンドローム割合	特定健診分析	<p>メタボリックシンドローム該当者の割合、予備軍の割合は、ともに健保連の平均と同レベルにある。経年的にはほぼ横ばいで推移している。</p>
シ		生活習慣(男女別)	その他	<p>男性については「喫煙あり」の割合が健保連平均対比では高い。また「毎日飲酒」、「遅い夕食」も健保連平均を上回る。ほかの項目はほぼ健保連平均と同水準。</p> <p>女性は、「毎日飲酒」「喫煙あり」「不十分な睡眠」「歩行習慣なし」「朝食を抜く」「遅い夕食」など、多くの項目で健保連平均を上回り、その乖離幅も大きい。</p>
ス		生活習慣(年代別)	その他	<p>全体では「毎日飲酒」「喫煙あり」の指標で、健保連平均を大きく上回っている。「毎日飲酒」は50代、60代の数値が高く、「朝食を抜く」「遅い夕食」は40代の数値が高い。</p>

セ		リスク保有率	健康リスク分析	<p>全体では、「脂質」以外のすべての項目で健保連平均を上回っている。特に「喫煙」「血糖」の値が高い。 女性の「血糖」は健保連平均の倍近い比率を示している。</p>
ソ		リスクフロー表	健康リスク分析	<p>「心疾患」「脳卒中」「腎不全」の診断名がついていないが、既に医師のコントロール下において血糖コントロールが不良な人が1683名(全体の9.64%)に上り、この割合はかなり高い。糖尿病発症のハイリスク層であり対策が必要である。</p>
タ		健診検査値(年代別)①	健康リスク分析	<p>肥満は男女とも年齢層が高いほど肥満者の比率が高い。 血圧は、年齢層が高いほど高血圧者の割合が高くなる。また高血圧のレベルも高い層が多くなる。</p>
チ		健診検査値(年代別)②	健康リスク分析	<p>血糖は男女とも年齢層が高いほど肥満者の比率が高い。血圧は、年齢層が高いほど高血圧者の割合が高くなる。また、高血圧のレベルも高い層が多くなる。</p>
ツ		健診検査値(経年)①	健康リスク分析	<p>肥満は、男女とも肥満者の比率は健保連平均レベルで、経年的には横ばい状態である。 血圧は、男女とも高血圧者の比率は健保連平均レベルで、経年的には横ばい傾向である。</p>
テ		健診検査値(経年)②	健康リスク分析	<p>血糖は、健保連平均より高血糖者の割合がかなり大きく、経年的には、男性は横ばい、女性はやや悪化傾向にある。 脂質は、男女とも基準範囲以上の比率は健保連平均と同水準であり、経年的には横ばいで推移している。</p>
ト		人工透析者推移	その他	<p>透析患者数は、2016年度で合計38名を数えていて、その中には比較的若年の層も含んでいる。 透析患者数は、被保険者本人については微減傾向であるが、合計数としては横ばい傾向である。 平均医療費については増加傾向にある。</p>

ナ		がん検診率	その他	<p>大腸がんと胃がんの罹患患者数が最も多く、肺がん、前立腺がんはそれぞれそれらの半数程度となっている。</p> <p>乳がん、子宮頸がん/子宮体がんは、健診率が低く罹患患者数も比較的少ない。がんの種類別では、検診率が高いがんほど罹患患者数も多い。</p>
ニ		喫煙状況 (男性)	その他	<p>どの年代においても喫煙率は健保連平均を上回っている。喫煙率は年齢層が上がるにつれて低くなっているが、経年的には各年代における喫煙者の実数は減少していない。</p>
ヌ		喫煙状況 (女性)	その他	<p>40代、50代では喫煙率は健保連平均を上回っている。60代で健保連平均と同水準となる。</p> <p>経年的には、各年齢層において喫煙者数には大きな変化はない。</p>
ネ		メンタル疾患医療費	その他	<p>本人に関しては、医療費合計、受診者数で「気分(感情)障害」、「神経症性ストレス障害」が上位1,2位疾患となっている。</p> <p>全体の医療費では、「気分障害」と一人当たり医療費が高い「統合失調症、妄想障害」が医療費の上位1,2位となっている。</p>
ノ		後発医薬品 (数量)	後発医薬品分析	<p>ジェネリックの使用割合は、本人・家族ともほぼ全世代で上昇傾向にあり、2016年度では健保連平均を上回っている。</p>
ハ		調剤費割合	後発医薬品分析	<p>医療費に占める薬剤費割合は、経年的には、家族については微増しており、本人については減少している。</p>

1. 健康状態の分布 (2016年度・本人・40代以上)

(N=16,786名)



階層		2016年度		
		人数	男	女
服薬あり	重点管理	284人	271人	13人
	コントロール不良	448人	428人	20人
	コントロールやや不良	1,003人	939人	64人
	コントロール良好	1,394人	1,256人	138人
服薬なし(肥満)	重点管理	871人	820人	51人
	要受診	2,376人	2,267人	109人
	軽度異常	1,706人	1,627人	79人
	異常なし	415人	379人	36人
服薬なし(非肥満)	重点管理	559人	495人	64人
	要受診	2,419人	2,076人	343人
	軽度異常	3,210人	2,677人	533人
	異常なし	2,101人	1,506人	595人
計		16,786人	14,741人	2,045人

服薬なし(非肥満・肥満)		服薬あり
重点管理	受診勧奨基準値以上で重点管理レベル	数値基準： 日本糖尿病学会 編糖尿病治療 ガイド (血糖コントロール 目標改正版)より
要受診	受診勧奨基準値以上	
軽度異常	保健指導基準値以上	
異常なし	基準範囲内	

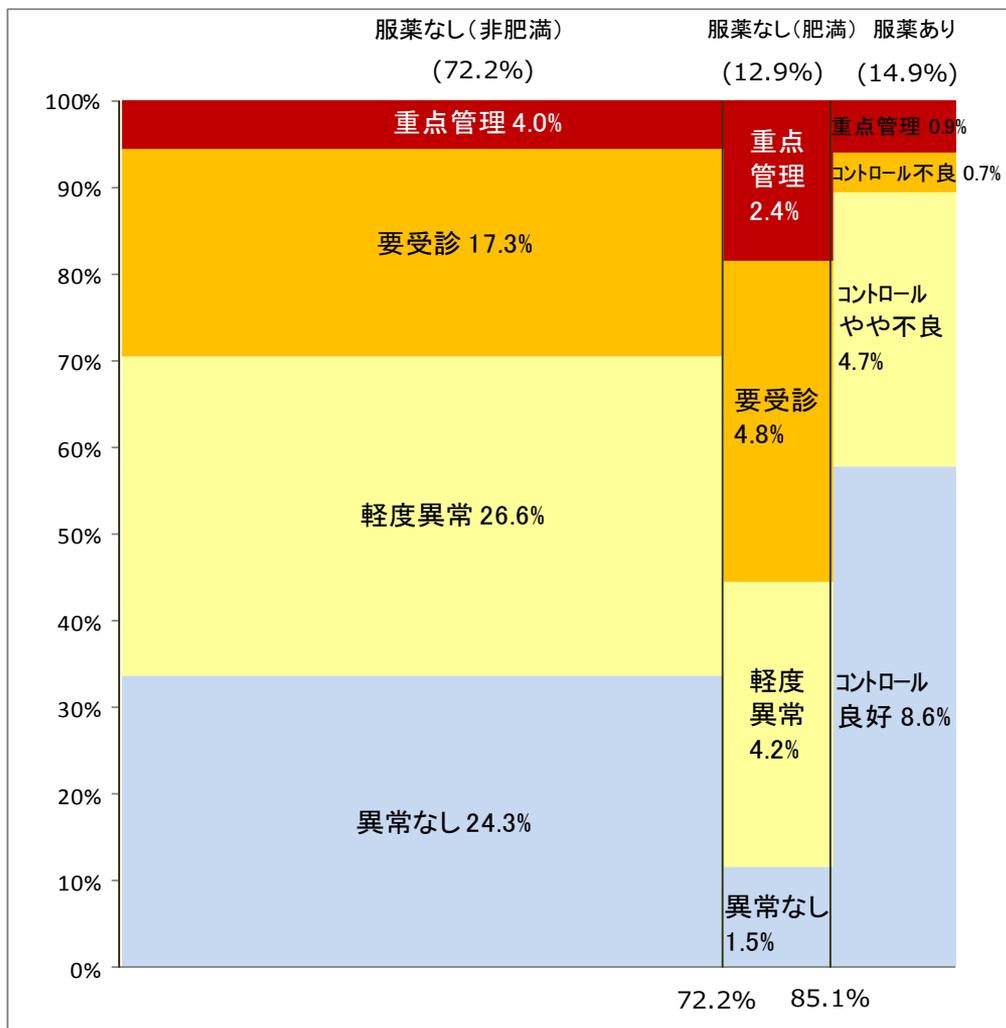
○「服薬あり」「服薬なし」は、問診票の服薬の有無で判別。

○肥満：腹囲(男性 ≥ 85 cm、女性 ≥ 90 cm)orBMI ≥ 25

○要受診値：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム【改正版】」より

1. 健康状態の分布(2016年度・家族・40代以上)

(N=3,369名)

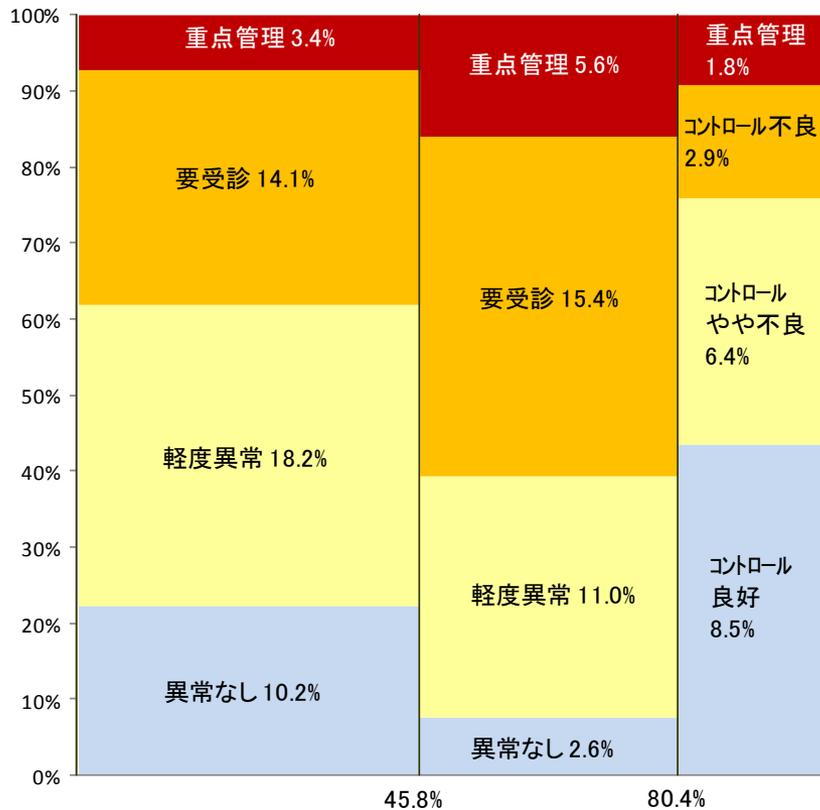


階層		2016年度		
		人数	男	女
服薬あり	重点管理	30人	1人	29人
	コントロール不良	23人	0人	23人
	コントロールやや不良	158人	3人	155人
	コントロール良好	290人	3人	287人
服薬なし (肥満)	重点管理	81人	3人	78人
	要受診	161人	6人	155人
	軽度異常	143人	1人	142人
	異常なし	51人	0人	51人
服薬なし (非肥満)	重点管理	134人	2人	132人
	要受診	584人	5人	579人
	軽度異常	895人	3人	892人
	異常なし	819人	2人	817人
計		3,369人	29人	3,340人

1. 健康状態の把握（2016年度・本人・男女別・40代以上）

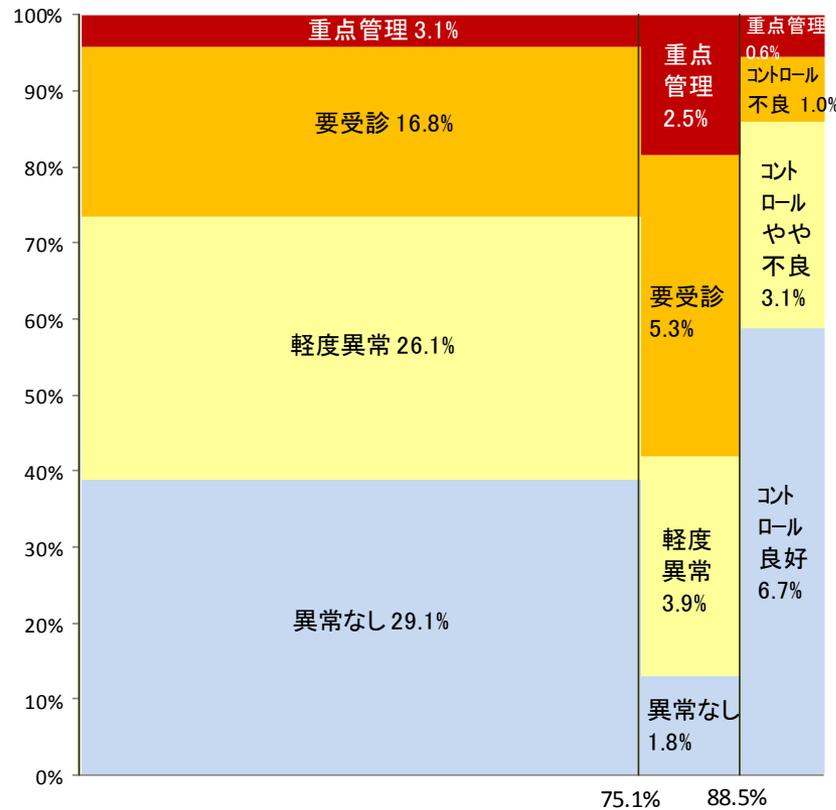
男性（本人） (N=14,741名)

服薬なし(非肥満) (45.8%) 服薬なし(肥満) (34.5%) 服薬あり (19.6%)

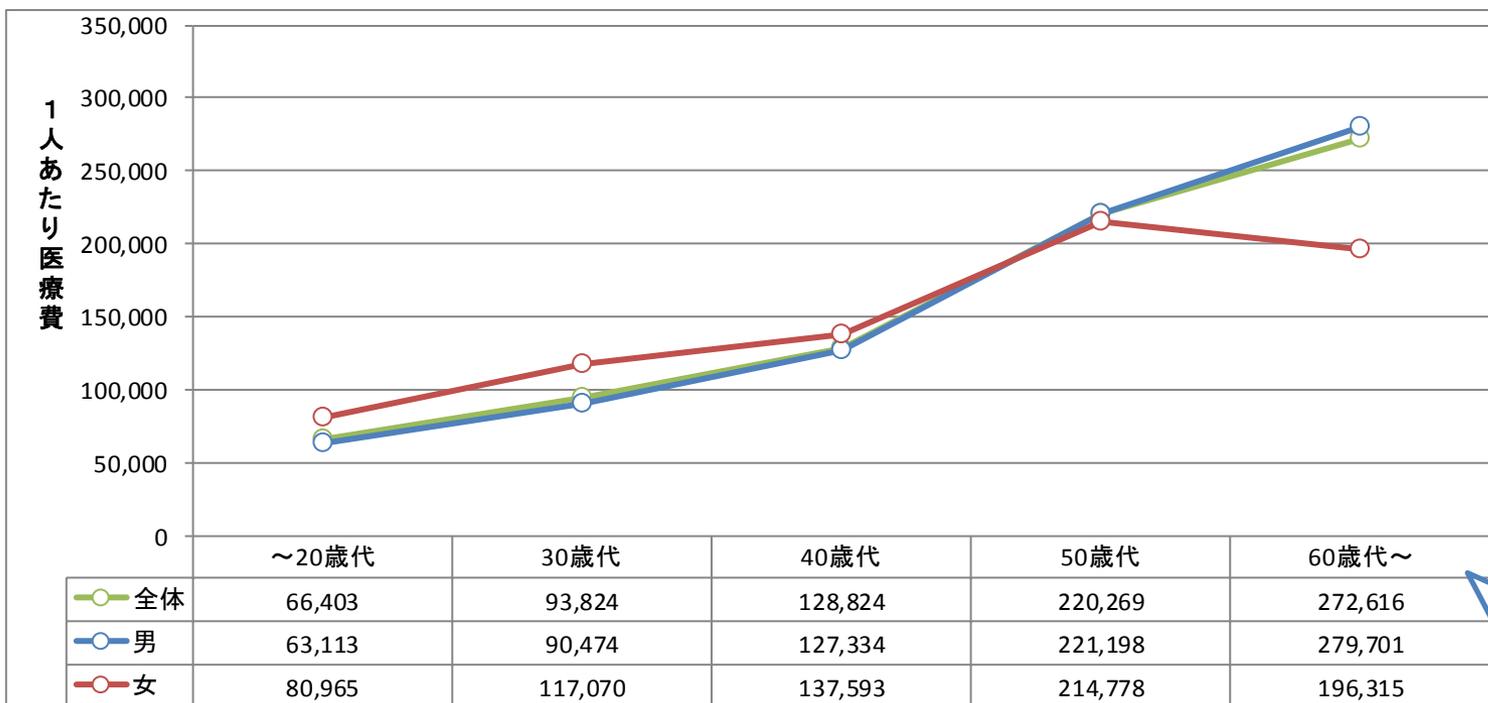


女性（本人） (N=2,045名)

服薬なし(非肥満) (75.1%) 服薬なし(肥満) (13.4%) 服薬あり (11.5%)



2-1. 一人あたり医療費（2016年度・本人）

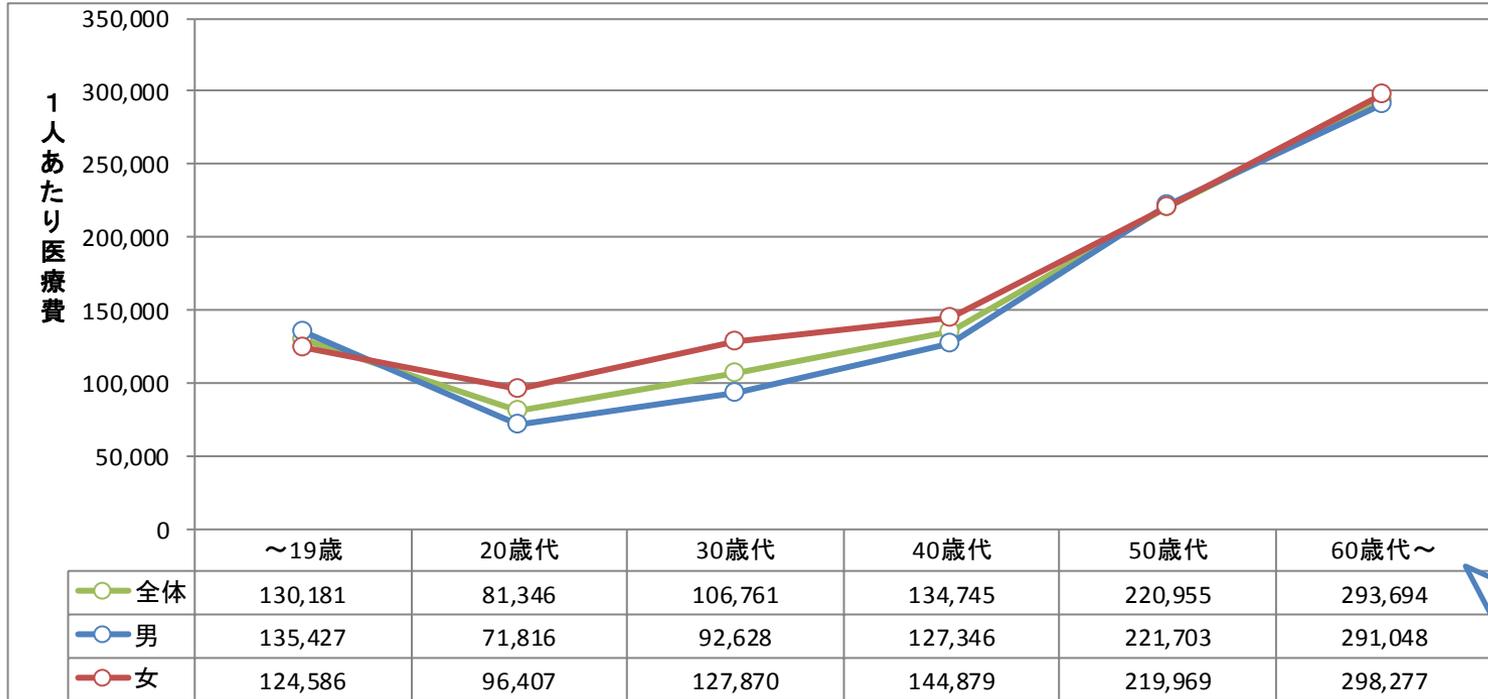


前期高齢者1人あたり医療費

	65歳～74歳
全体	310,046
男性	325,624
女性	96,813

医療費上位疾病	男性	～20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代～
	1位	呼吸器	呼吸器	循環器	循環器	循環器
	2位	消化器	新生物	呼吸器	内分泌・栄養・代謝疾患	新生物
	3位	精神・行動障害	消化器	消化器	新生物	内分泌・栄養・代謝疾患
	女性	～20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代～
	1位	呼吸器	呼吸器	新生物	新生物	循環器
	2位	腎尿路生殖器	新生物	呼吸器	循環器	内分泌・栄養・代謝疾患
3位	筋骨格系・結合組織	腎尿路生殖器	循環器	筋骨格系・結合組織	筋骨格系・結合組織	

2-2. 一人あたり医療費（2016年度・本人・家族計）

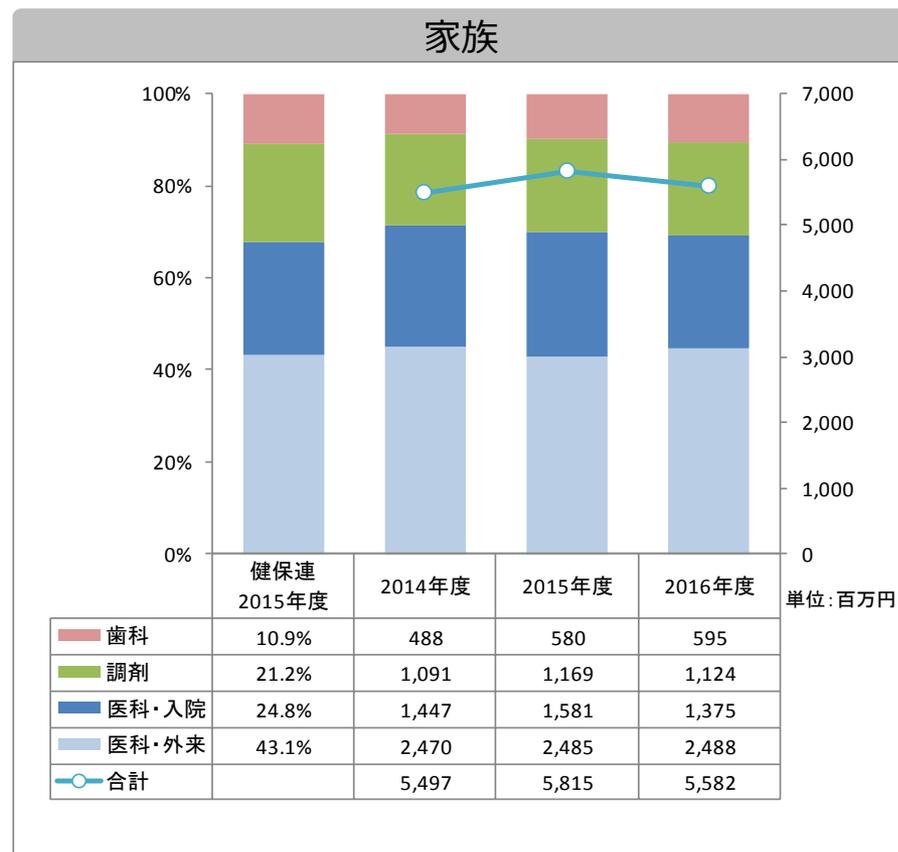
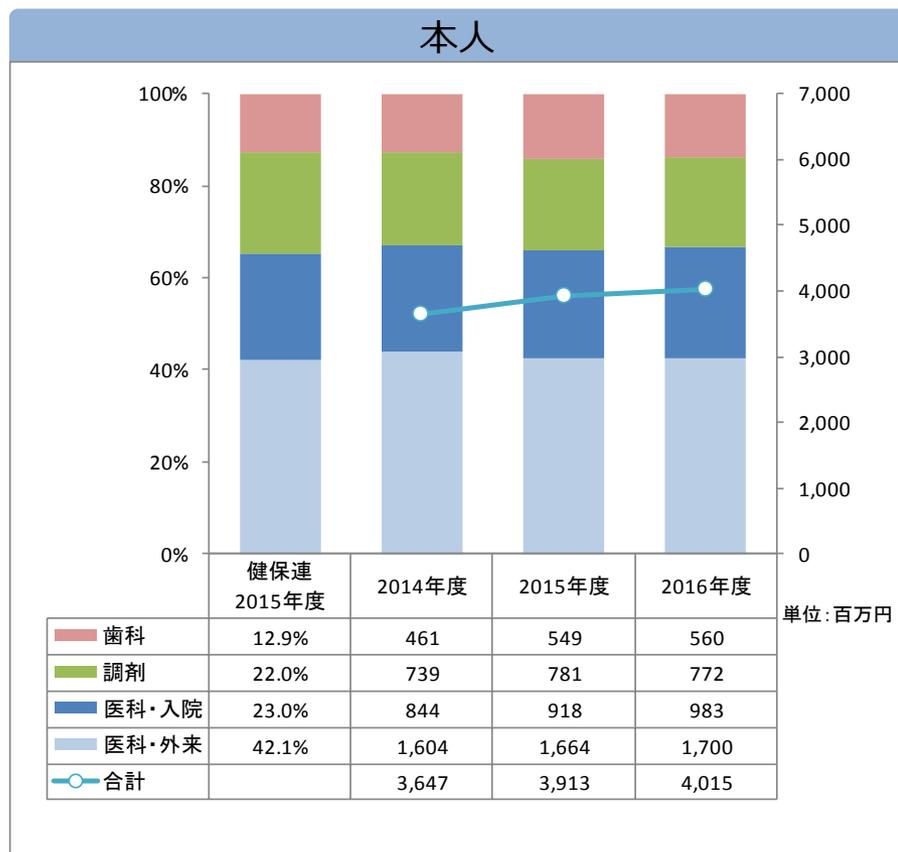


前期高齢者1人あたり医療費

	65歳~74歳
全体	415,033
男性	406,585
女性	420,701

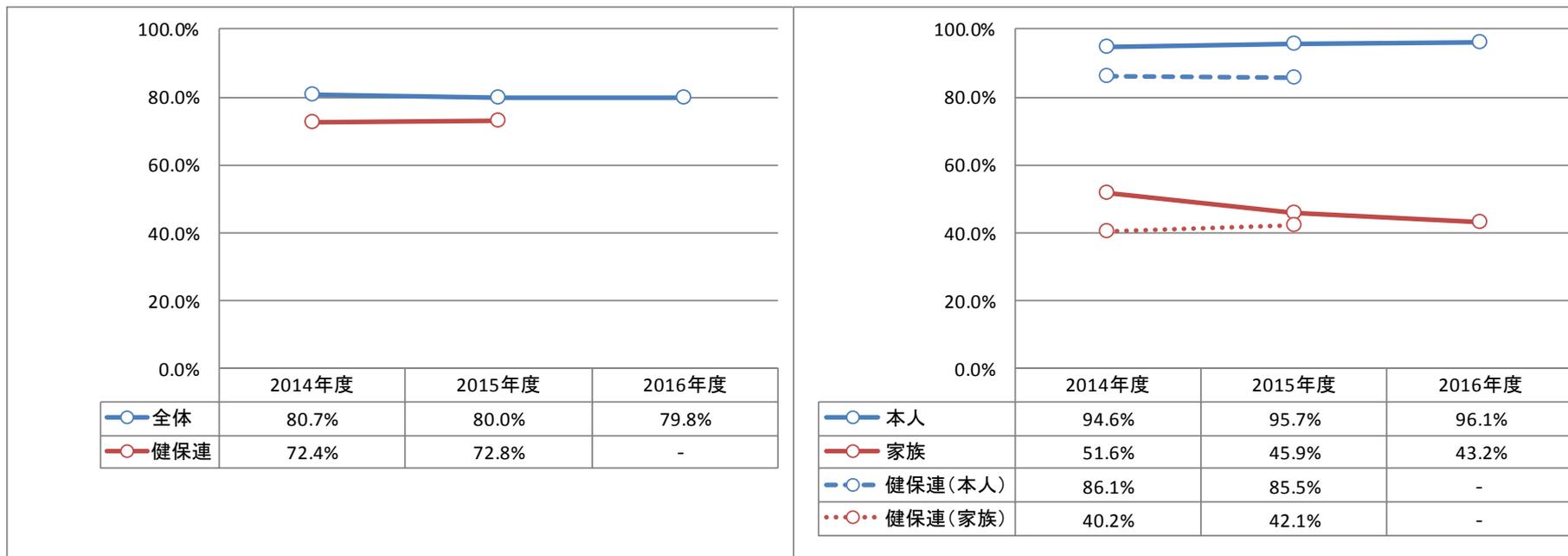
医療費上位疾病	男性	~19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代~
	1位	呼吸器	呼吸器	呼吸器	循環器	循環器	循環器
	2位	精神・行動障害	消化器	新生物	呼吸器	内分泌・栄養・代謝疾患	新生物
	3位	内分泌・栄養・代謝疾患	精神・行動障害	消化器	消化器	新生物	内分泌・栄養・代謝疾患
医療費上位疾病	女性	~19歳	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代~
	1位	呼吸器	呼吸器	呼吸器	新生物	新生物	循環器
	2位	内分泌・栄養・代謝疾患	腎尿路生殖器	内分泌・栄養・代謝疾患	呼吸器	筋骨格系・結合組織	新生物
	3位	消化器	精神・行動障害	新生物	腎尿路生殖器	循環器	内分泌・栄養・代謝疾患

2-3. 医療費内訳（2016年度・本人・家族）



3-1. 特定健康診査事業

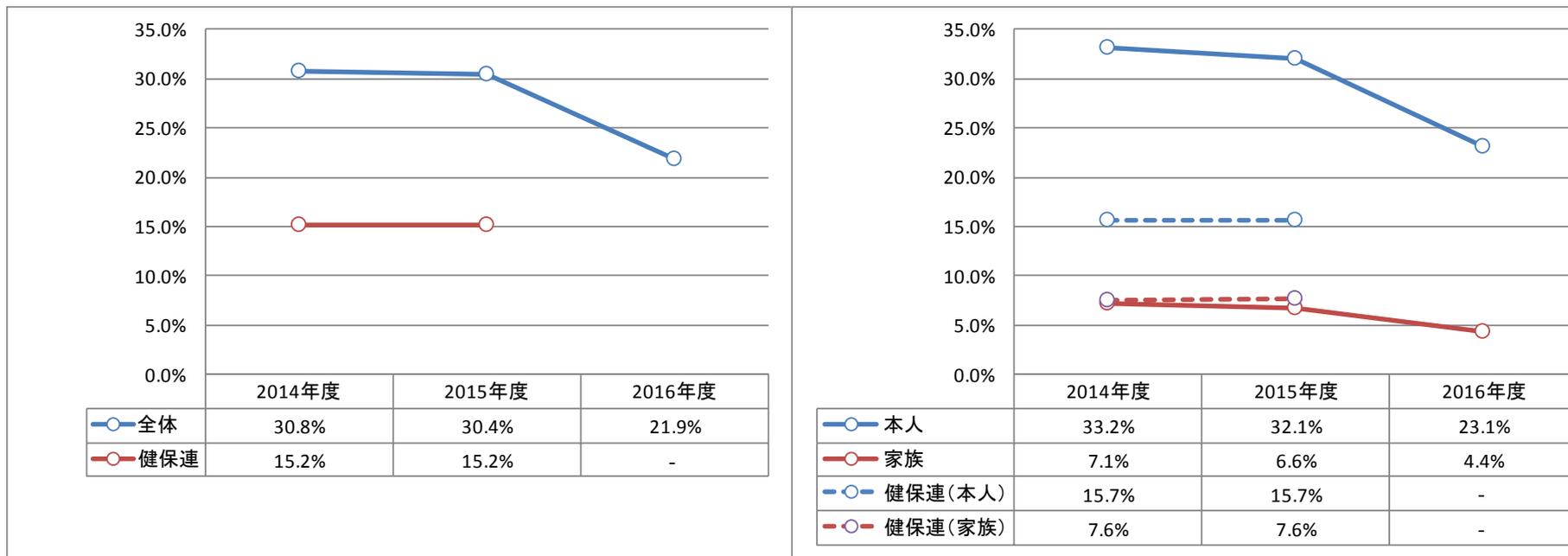
特定健康診査受診率（40歳以上）



※任意継続を除く通年在籍者を分母とし、特定健診の受診データがある人数を分子とする。

3-2. 特定保健指導の実施率

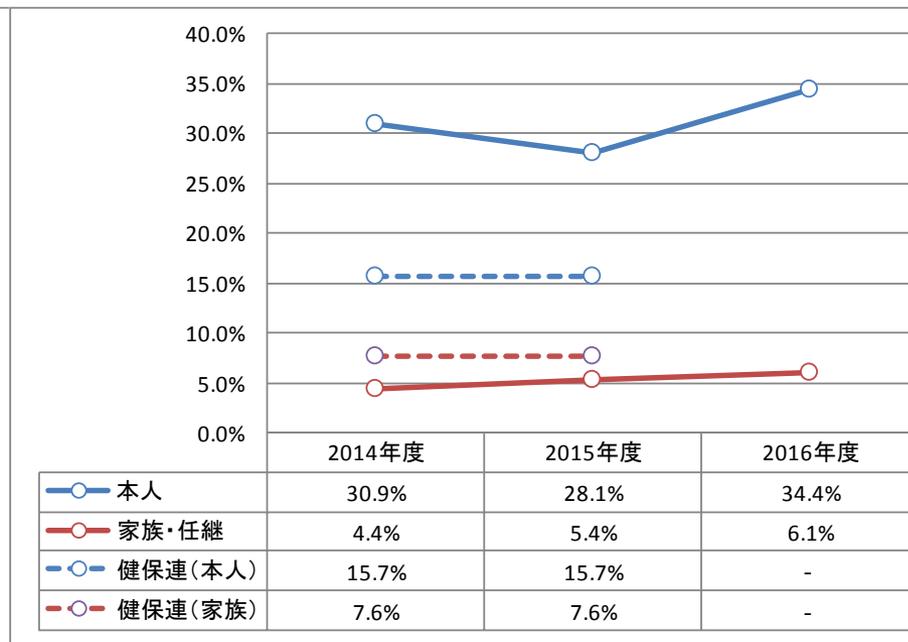
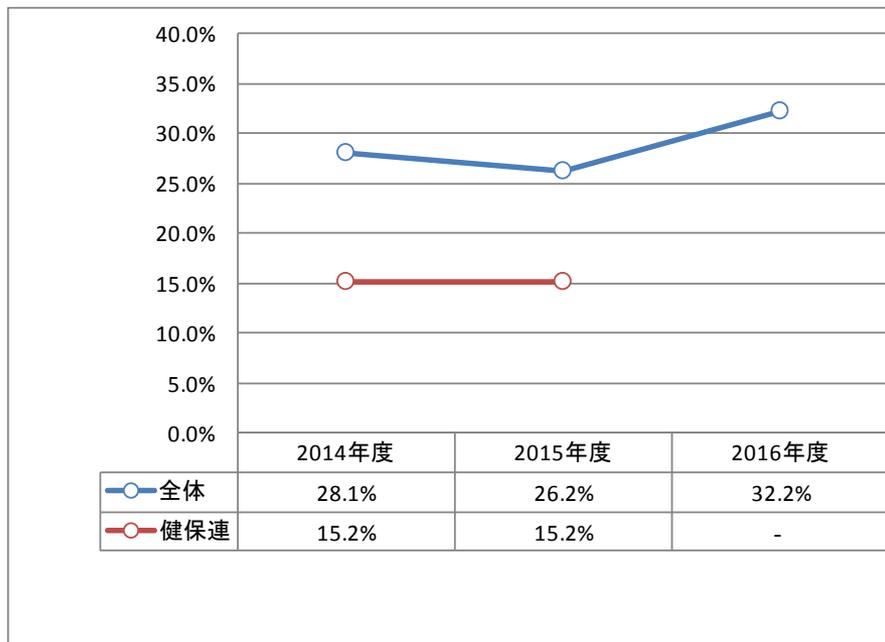
特定保健指導実施率（40歳以上）



※任意継続を除く通年在籍者で特定保健指導の実施対象者となった人数を分母とし、特定健診実施年度ごとに当該年度の特定健診の受診データに紐づいて特定保健指導を実施・終了した人数を集計した数字を分子としている。

3-2. 特定保健指導の実施率

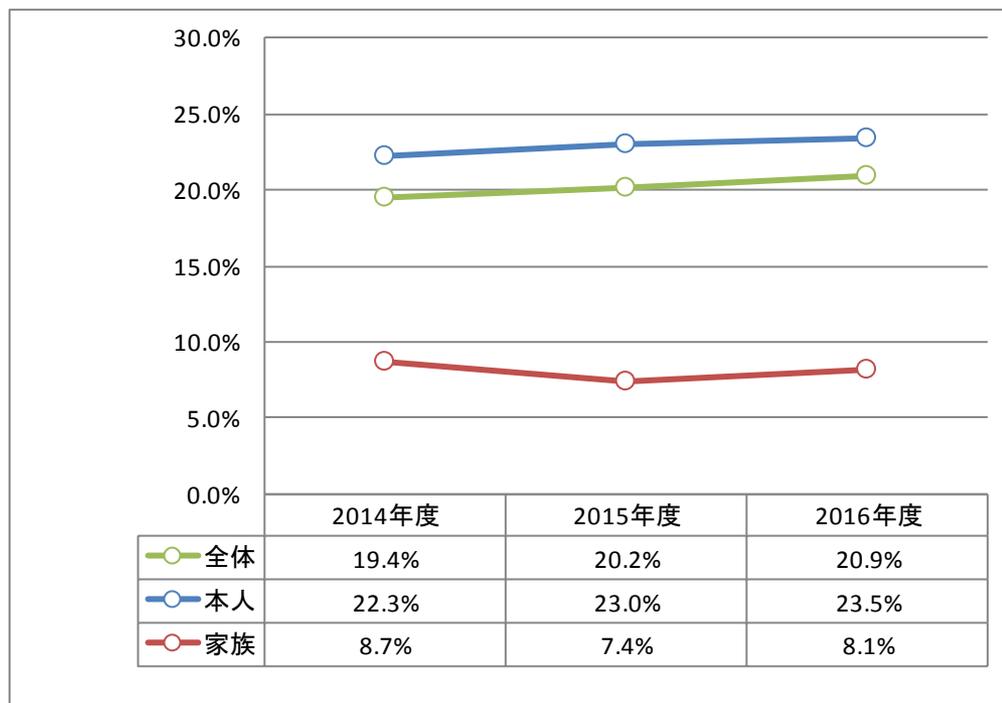
特定保健指導実施率（40歳以上）



※「家族・任継」については、被扶養者と任意継続者を合算した数値である。

3-3. 特定保健指導の該当者割合

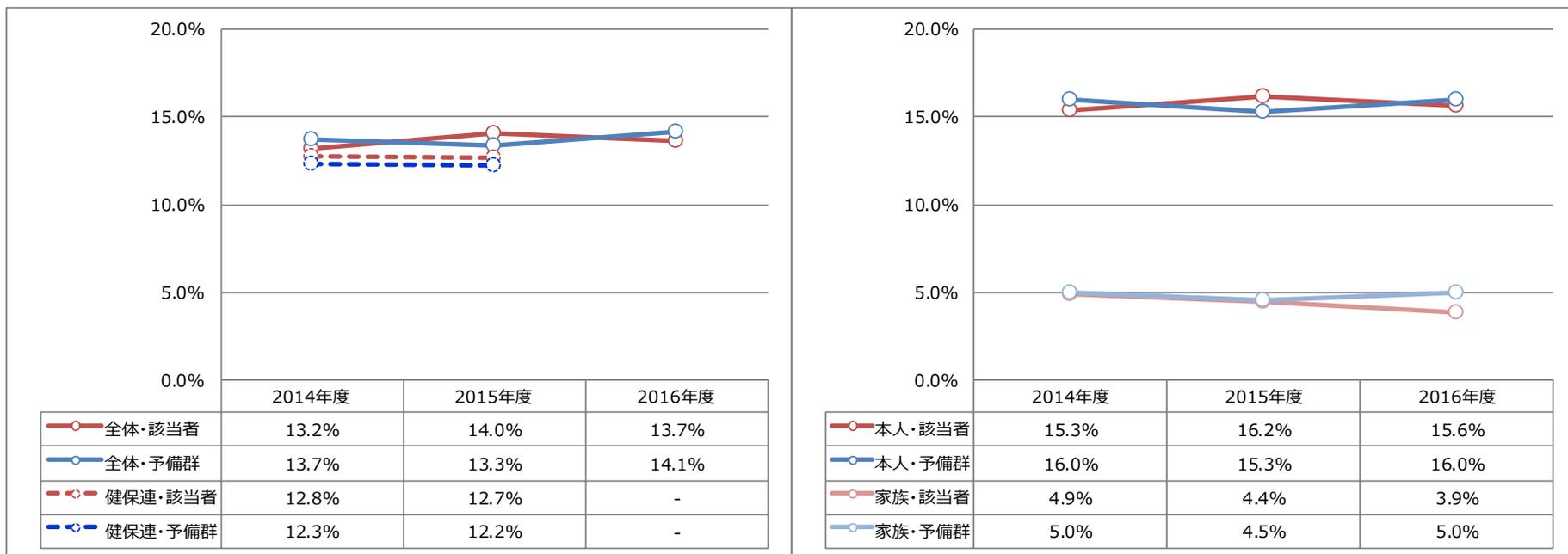
特定保健指導対象者／特定健診受診者数（40歳以上）



※特定健診受診者を分母とし、特定保健指導の対象者に該当した人数を分子とする。

4.メタボリックシンドローム判定

メタボリックシンドローム予備群、該当者の割合（40歳以上）

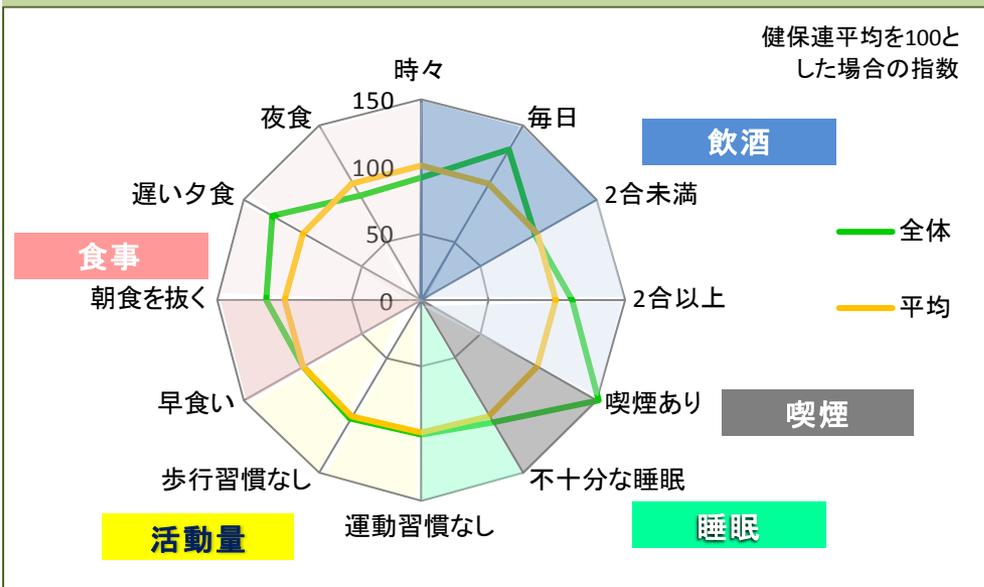


※特定健診受診者を分母とし、その中でメタボリックシンドローム該当した人数を分子とする。

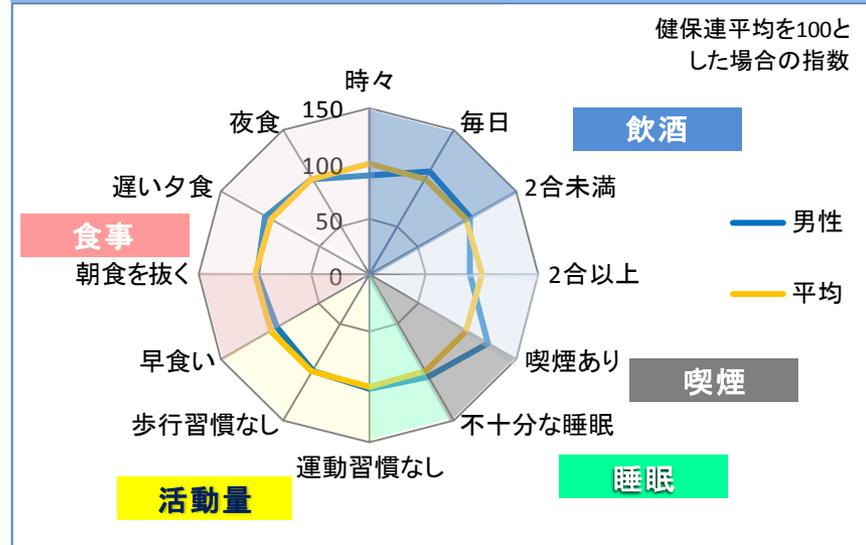
5-2.生活習慣の把握-1 (2016年度・本人・40代以上)

生活習慣の状況

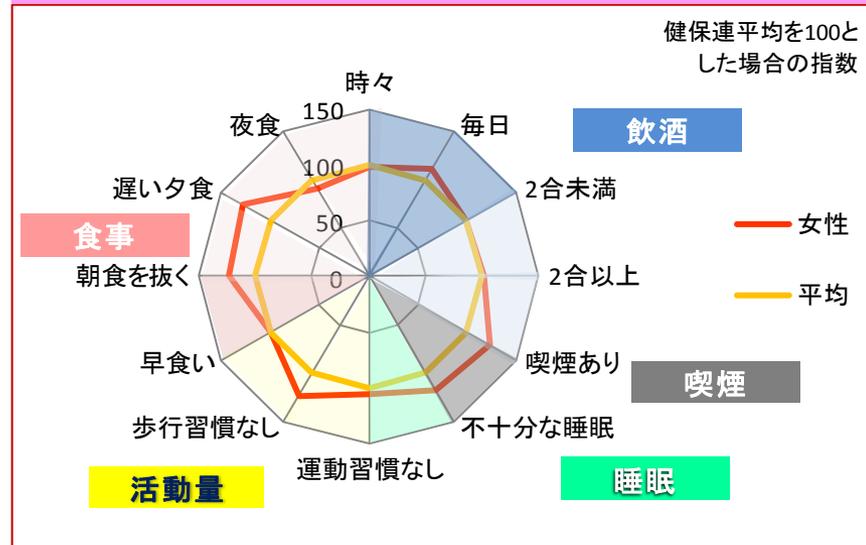
全体



男性



女性



※ 健保連平均：健康保険組合連合会(健保連)公表、平成27年度(2015年度)特定健診の「問診回答」に関する調査より。

http://www.kenporen.com/study/toukei_data/pdf/chosa_h29_09_3.pdf

5-3.生活習慣の把握-2 (2016年度・本人・40代以上)

生活習慣の年代別状況

* 印以外について以下の凡例を適用

凡例： 健保連平均×1.3超=悪い

健保連平均×0.7未満=良い

		飲酒				喫煙 喫煙あり	睡眠 不十分な睡眠	活動量		食事			
		頻度		量 (飲酒日1日あたり)				運動習慣 なし	歩行習慣 なし	早食い	朝食を 抜く	遅い 夕食	夜食
		時々*	毎日	2合未満*	2合以上								
全体	40代	34%	33%	79%	21%	44%	45%	80%	65%	35%	28%	49%	17%
	50代	29%	41%	75%	25%	39%	45%	79%	68%	31%	19%	41%	12%
	60代以上	23%	51%	75%	25%	36%	34%	75%	66%	26%	11%	32%	11%
	計	31%	38%	77%	23%	41%	43%	79%	66%	32%	23%	44%	15%
	健保連平均	34%	29%	80%	20%	27%	41%	78%	64%	32%	20%	35%	16%
男性	40代	34%	35%	78%	22%	48%	45%	79%	63%	36%	29%	52%	17%
	50代	29%	44%	73%	27%	42%	44%	78%	67%	32%	20%	43%	11%
	60代以上	22%	54%	74%	26%	39%	33%	75%	65%	25%	10%	33%	10%
	計	31%	41%	76%	24%	45%	43%	78%	65%	33%	23%	47%	14%
	健保連平均	34%	38%	73%	27%	37%	41%	77%	65%	36%	24%	44%	14%
女性	40代	35%	17%	90%	10%	17%	50%	88%	78%	27%	20%	29%	18%
	50代	28%	18%	92%	8%	15%	52%	83%	77%	26%	14%	27%	17%
	60代以上	30%	14%	94%	6%	8%	39%	79%	70%	31%	14%	19%	19%
	計	32%	17%	91%	9%	16%	50%	85%	77%	27%	18%	27%	18%
	健保連平均	33%	15%	91%	9%	13%	42%	81%	62%	27%	14%	21%	20%
有効回答数		16,663人	16,663人	14,331人	14,331人	16,786人	16,687人	16,694人	16,686人	16,656人	16,689人	16,689人	16,690人

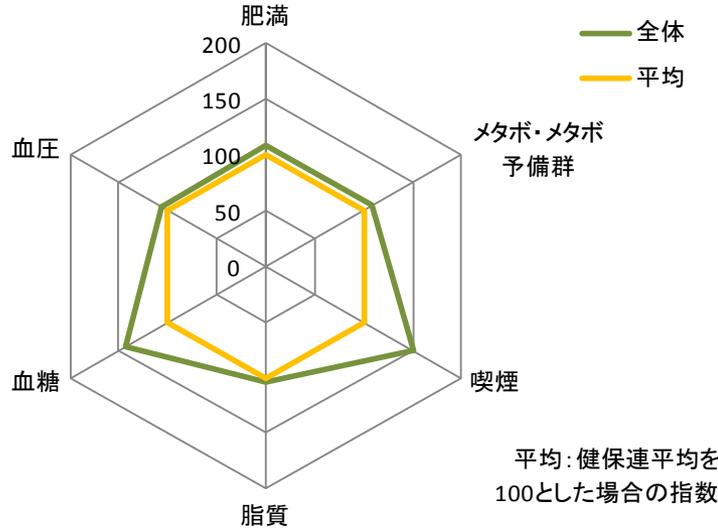
※各質問項目に対する有効回答数を分母とし、その中で健康上好ましくない方の選択肢の回答者の人数を分子とする。

※健保連平均：健保連公表、平成27年度(2015年度)特定健診の「問診回答」に関する調査より。

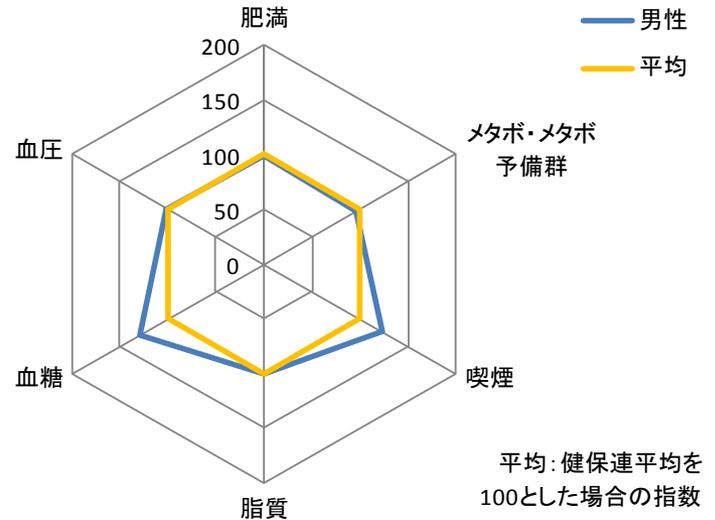
6-2. 「生活習慣病リスク」保有率 (2016年度・本人・40代以上)

生活習慣病の潜在・顕在リスク保有者状況

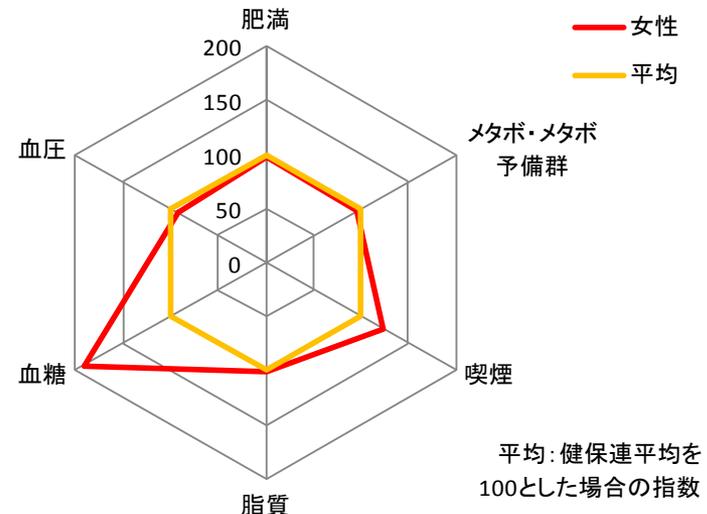
全体



男性



女性



2016年度		男性	女性	全体
リスク保有者	肥満	14,741	2,045	16,786
	メタボ・メタボ予備群	7,032 (48%)	386 (19%)	7,418 (44%)
	喫煙	5,149 (35%)	158 (8%)	5,307 (32%)
	脂質	6,617 (45%)	318 (16%)	6,935 (41%)
	血糖	9,808 (67%)	1,028 (50%)	10,836 (65%)
	血圧	7,288 (49%)	759 (37%)	8,047 (48%)
		5,840 (40%)	437 (21%)	6,277 (37%)

※血糖リスクについて、空腹時血糖とHbA1cのどちらかが欠損の場合は片方の数値のみで判定

6-3. 「生活習慣病リスク」保有率 (2016年度・本人・40代以上)

生活習慣病健診レベル判定と医療受診状況から
みえる課題ごとのリスク者把握 (本人・40歳以上)

加入者(40歳以上の強制被保険者)	対象	17,467人
生活習慣病・レセプトデータ		
あり	(小計)	5,112人 (29.3%)
健診結果		
あり	(小計)	4,947人 (28.3%)
健診前からの受診状況		
あり	(小計)	3,433人 (19.7%)
既往歴		
あり	(小計)	331人 (1.9%)
心疾患又は脳卒中のみ		301人
腎不全&心疾患又は脳卒中		8人
腎不全のみ		22人
なし	(小計)	3,102人 (17.8%)
コントロール状況		
不良	(小計)	2,550人 (14.6%)
受診中(血糖・血圧)	コントロール不良(血糖のみ)	592人
	コントロール不良(血糖&血圧)	1,091人
	コントロール不良(血圧のみ)	383人
受診中(脂質)	コントロール不良(脂質)	1,229人
	(うち脂質のみ)	484人
良好	コントロール良好	552人
なし	健診後、受診開始	1,514人
なし	健診未受診で治療中	165人
なし	(小計)	12,355人 (70.7%)
健診結果		
あり	(小計)	11,839人 (67.8%)
特定保健指導基準該当の有無		
あり	(小計)	3,122人 (17.9%)
受診勧奨有無		
あり(要受診+指導)	指導対象かつ受診勧奨該当	★ 2,066人
なし(特定保健指導)	指導対象	1,056人
なし	(小計)	8,717人 (49.9%)
受診勧奨有無		
あり(要受診)	情報提供(非肥満、肥満、受診勧奨該当)	★ 3,035人
なし(無リスク又は低リスク)	情報提供(非肥満、肥満)	5,682人
なし	状態不明	516人

再発防止
介入群
309人

糖尿病
重症化
1,683人

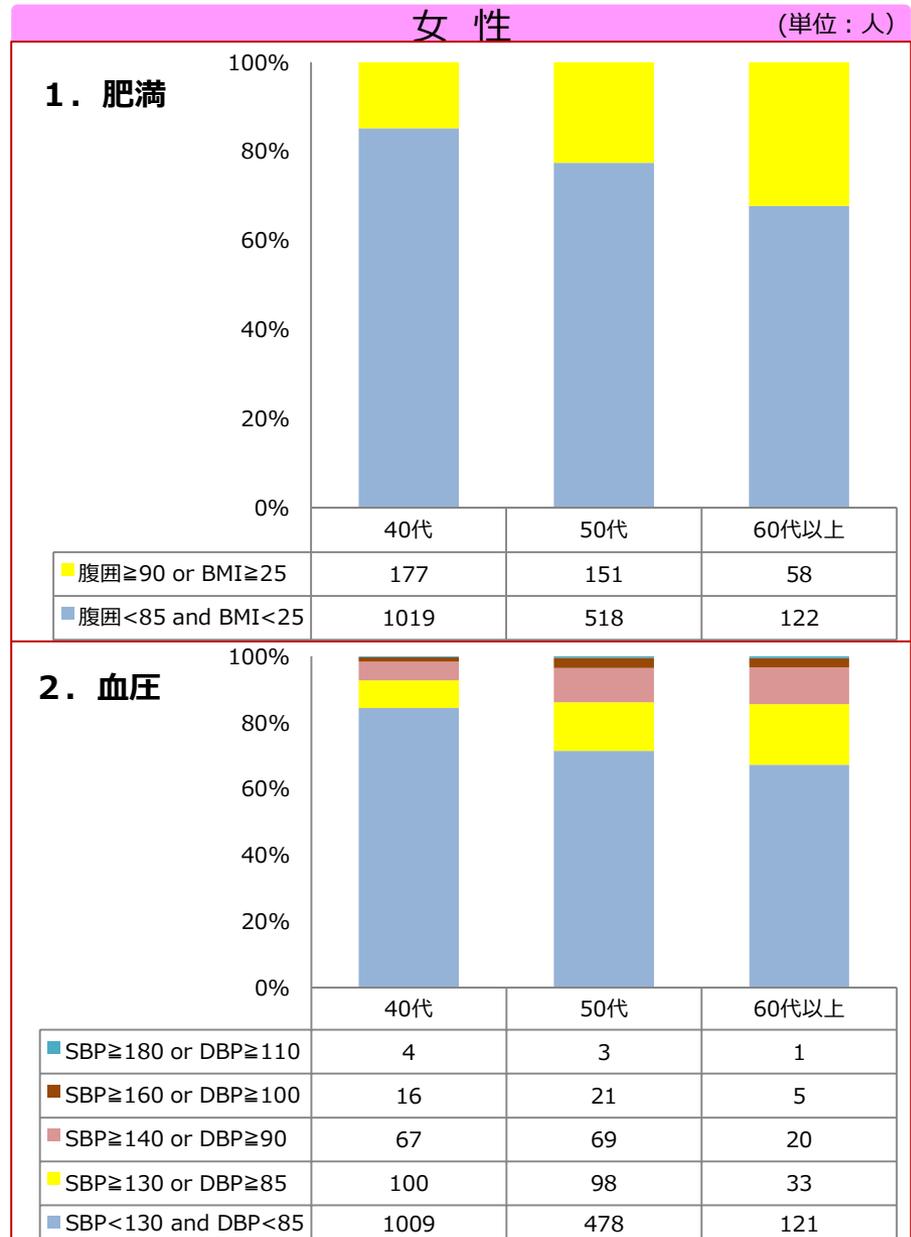
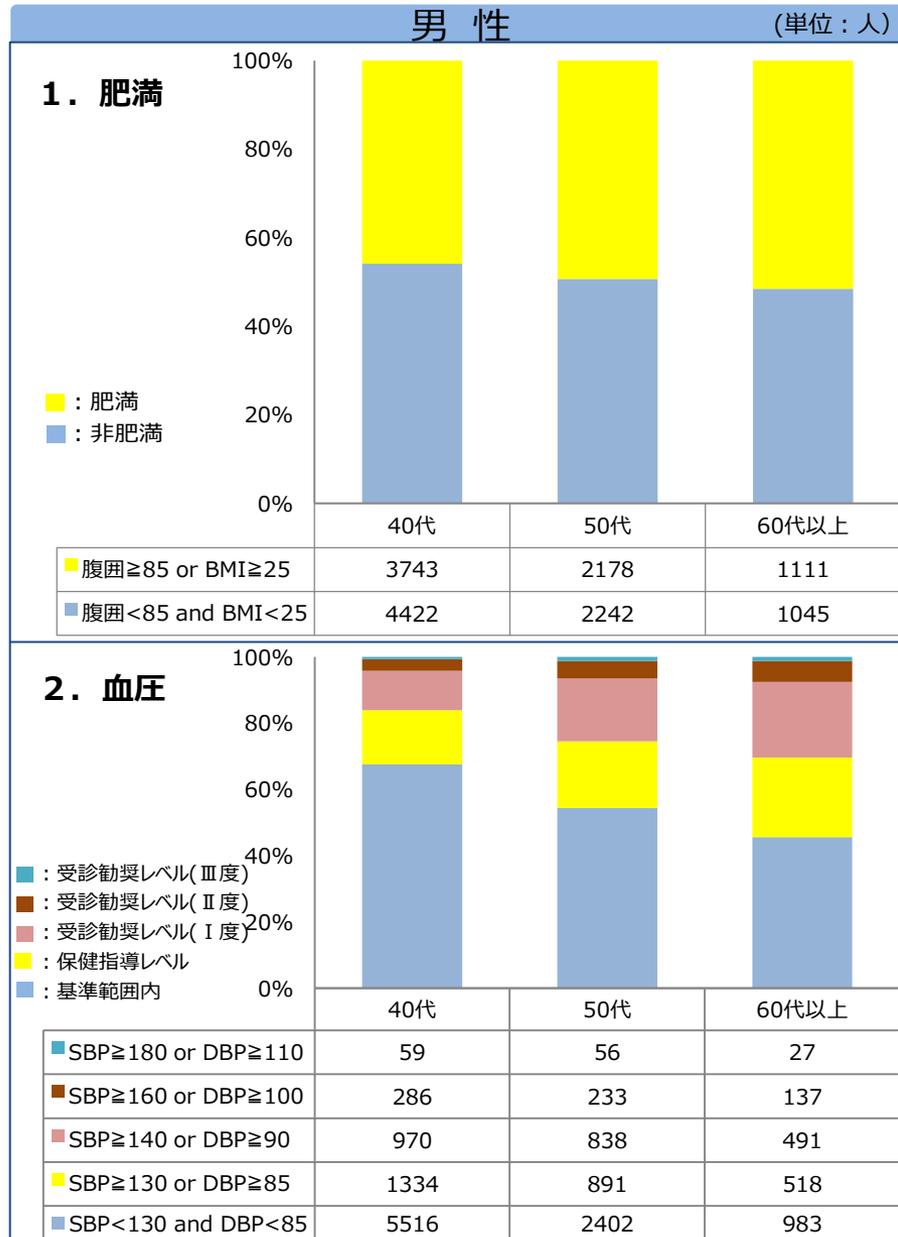
3,122人

		血糖・血圧・脂質の該当リスク数			
		3個	2個	1個	なし
積極的支援	2,098人	762人	994人	342人	0人
動機づけ支援	1,024人	124人	509人	391人	0人

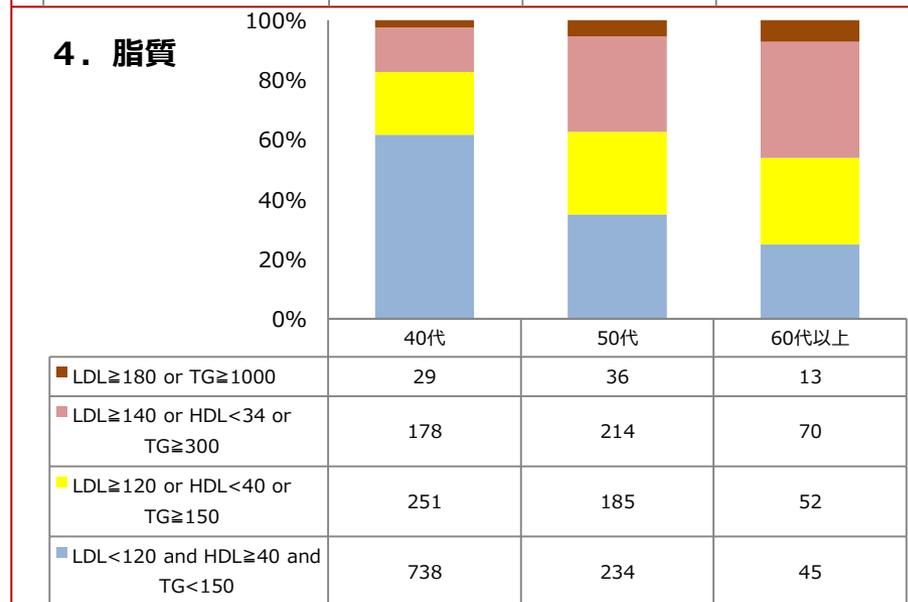
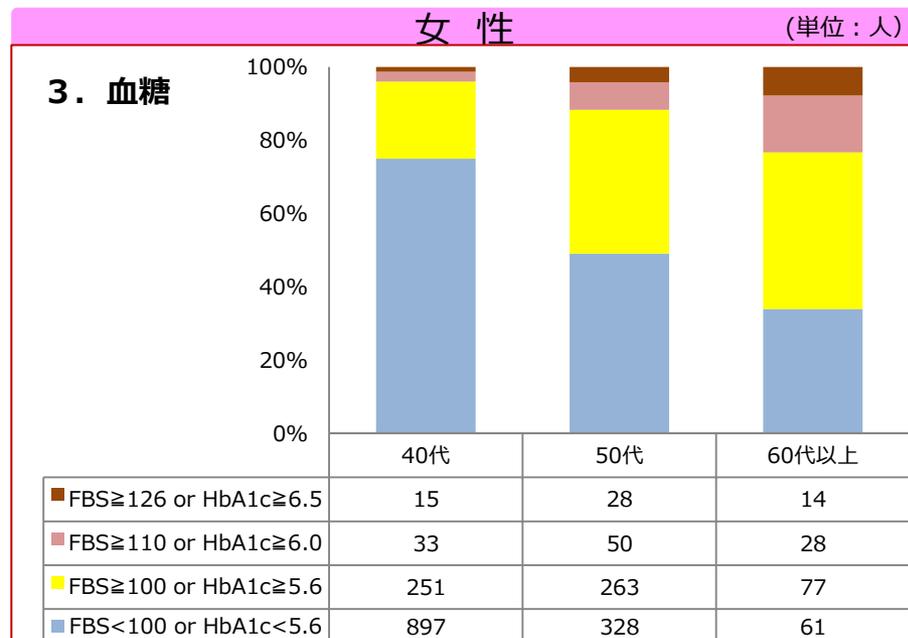
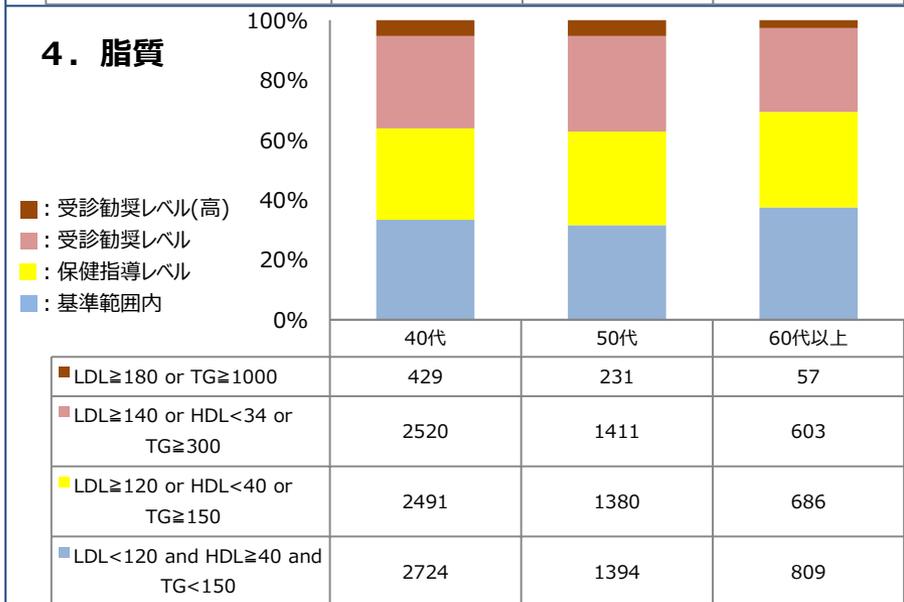
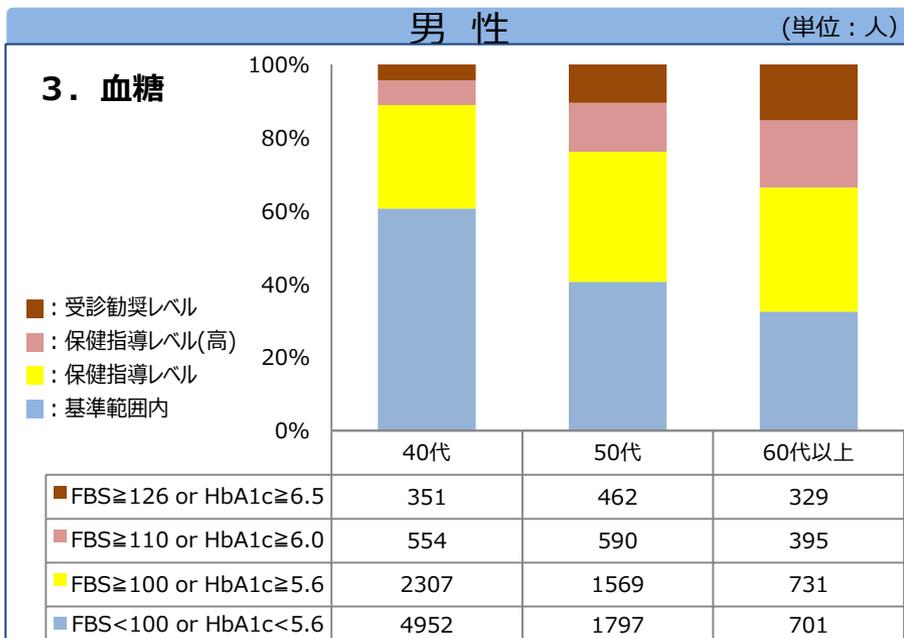
		血糖・血圧・脂質の該当リスク数			
		3個	2個	1個	なし
情報提供	8,717人	537人	2,106人	3,733人	2,341人

★の合計 **5,101人**

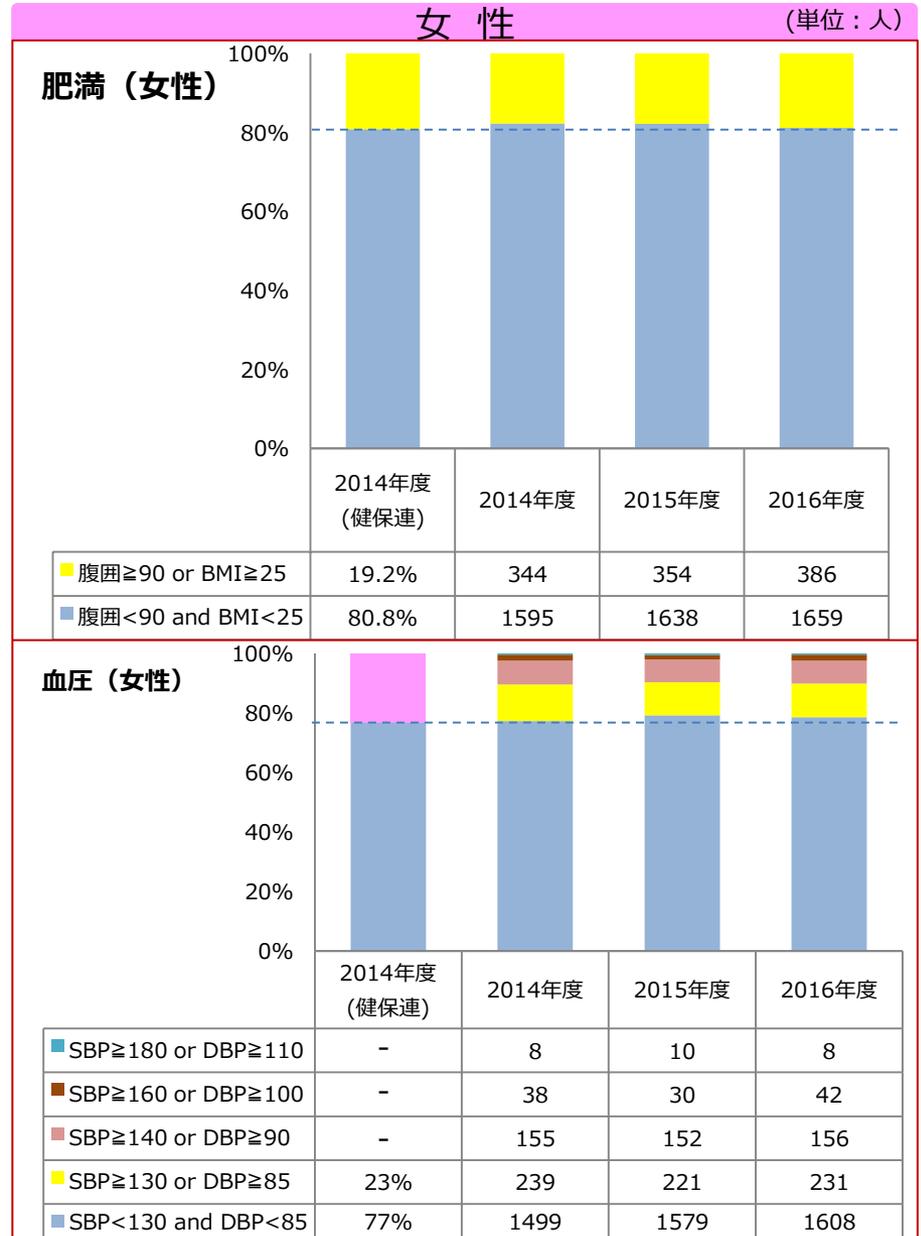
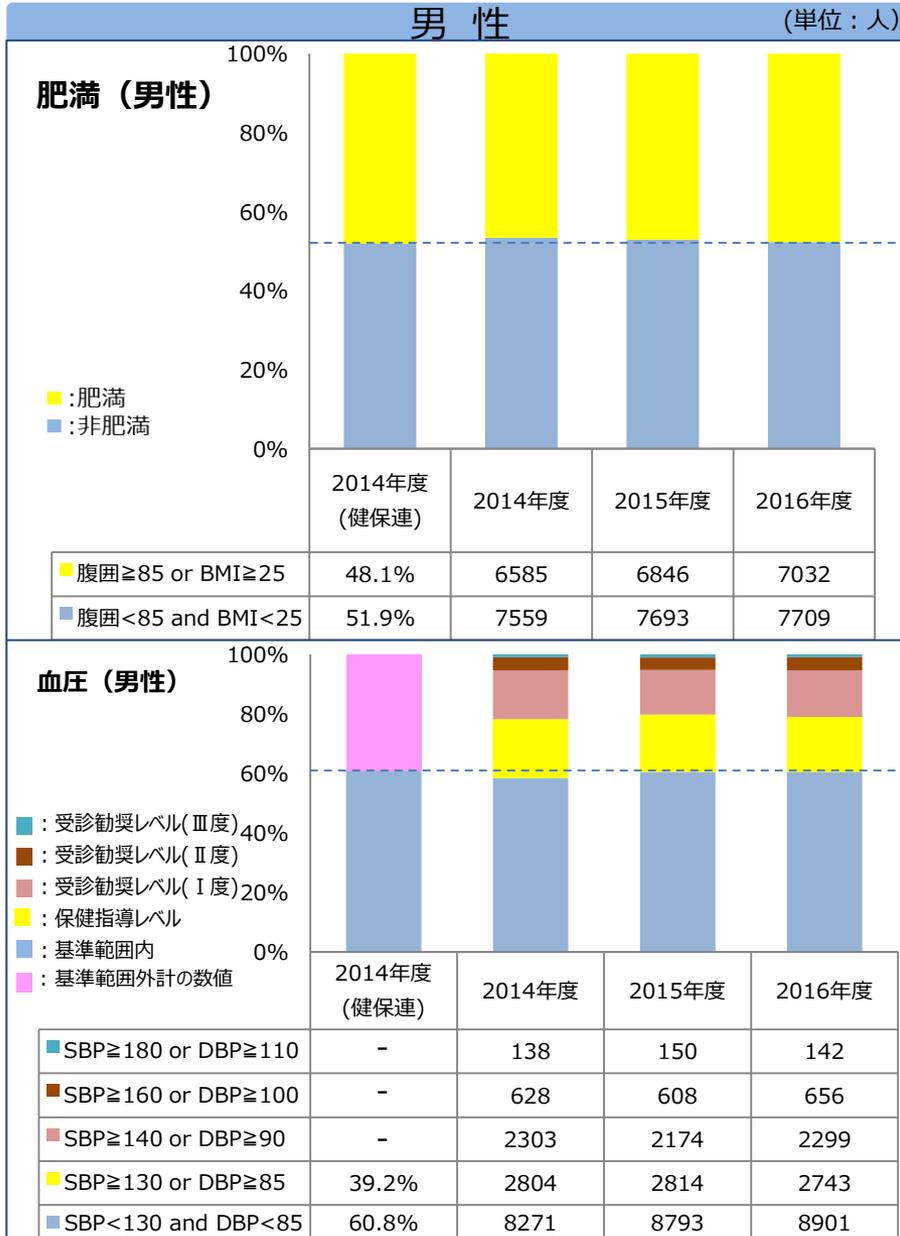
7-1. 健診検査値の男女・年代別（2016年度・本人） -1



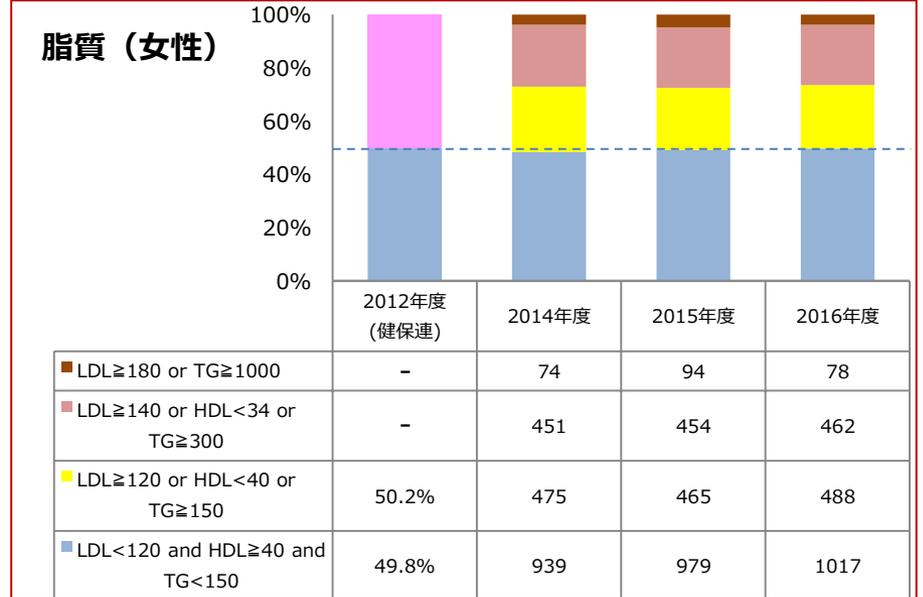
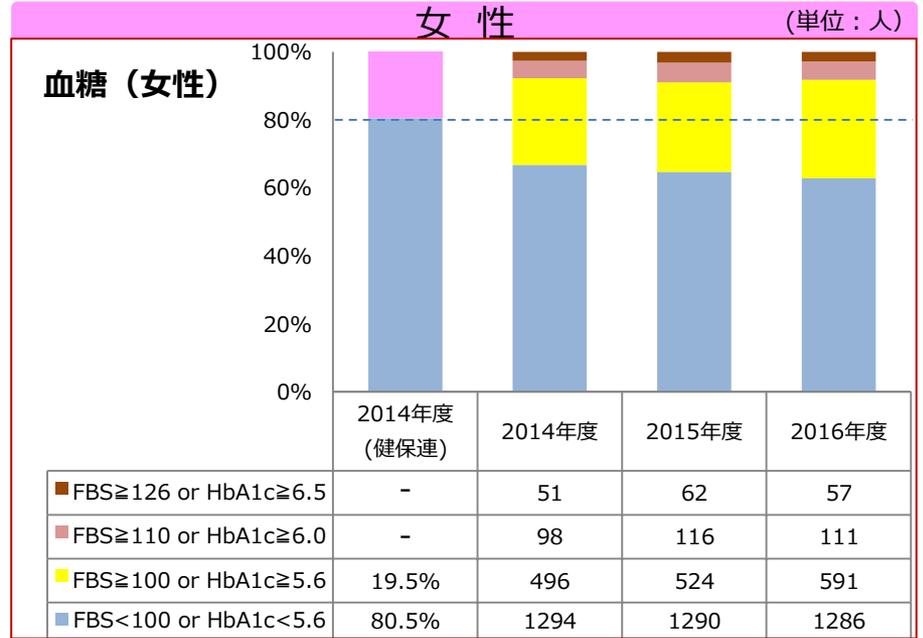
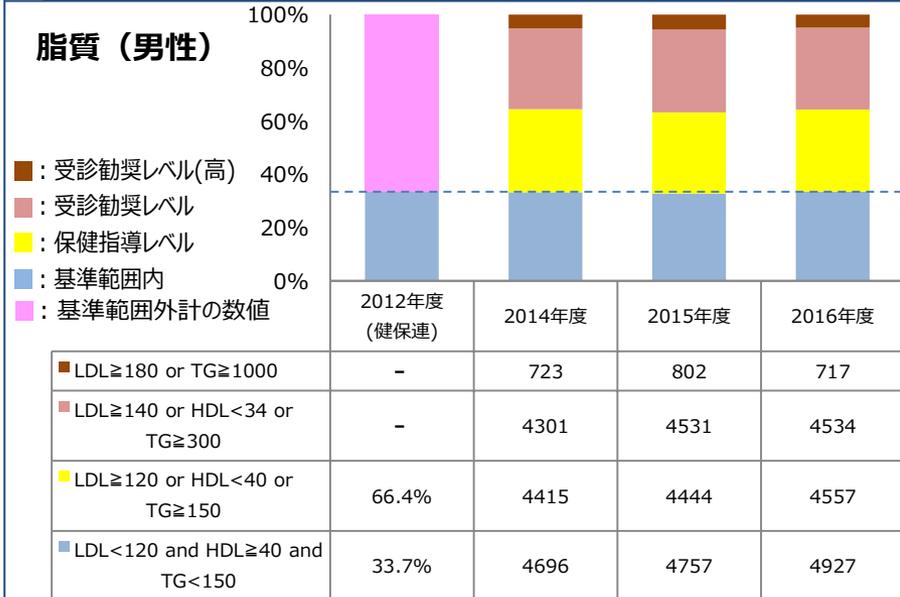
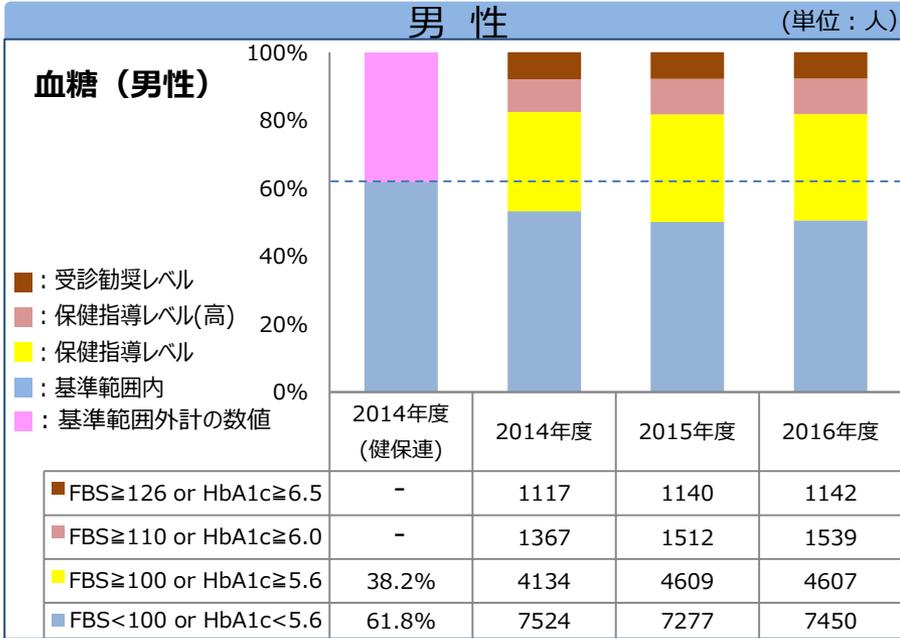
7-1. 健診検査値の男女・年代別 (2016年度・本人) -2



7-2. 健診検査値の男女別（経年・本人） -1

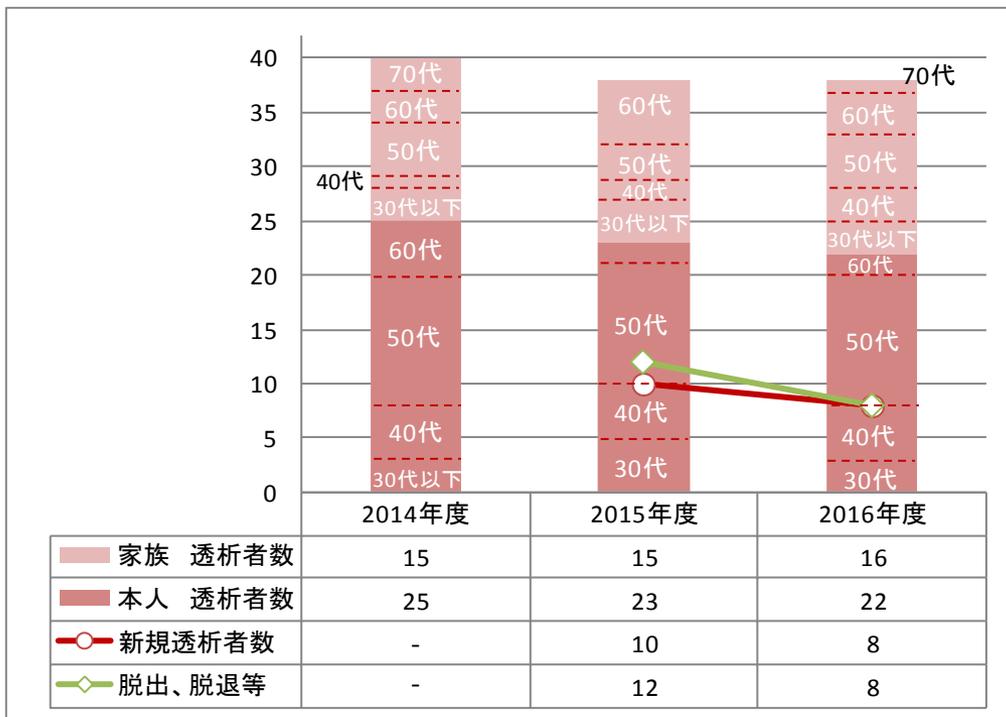


7-2. 健診検査値の男女別（経年・本人） -2



8.糖尿病等の重症化予防

人工透析者数、新規・脱出・脱退等の移行率



<年齢別内訳>

本人	20代	30代	40代	50代	60代	70代
2014年度	1	2	5	12	5	0
2015年度	0	5	5	11	2	0
2016年度	0	3	5	12	2	0

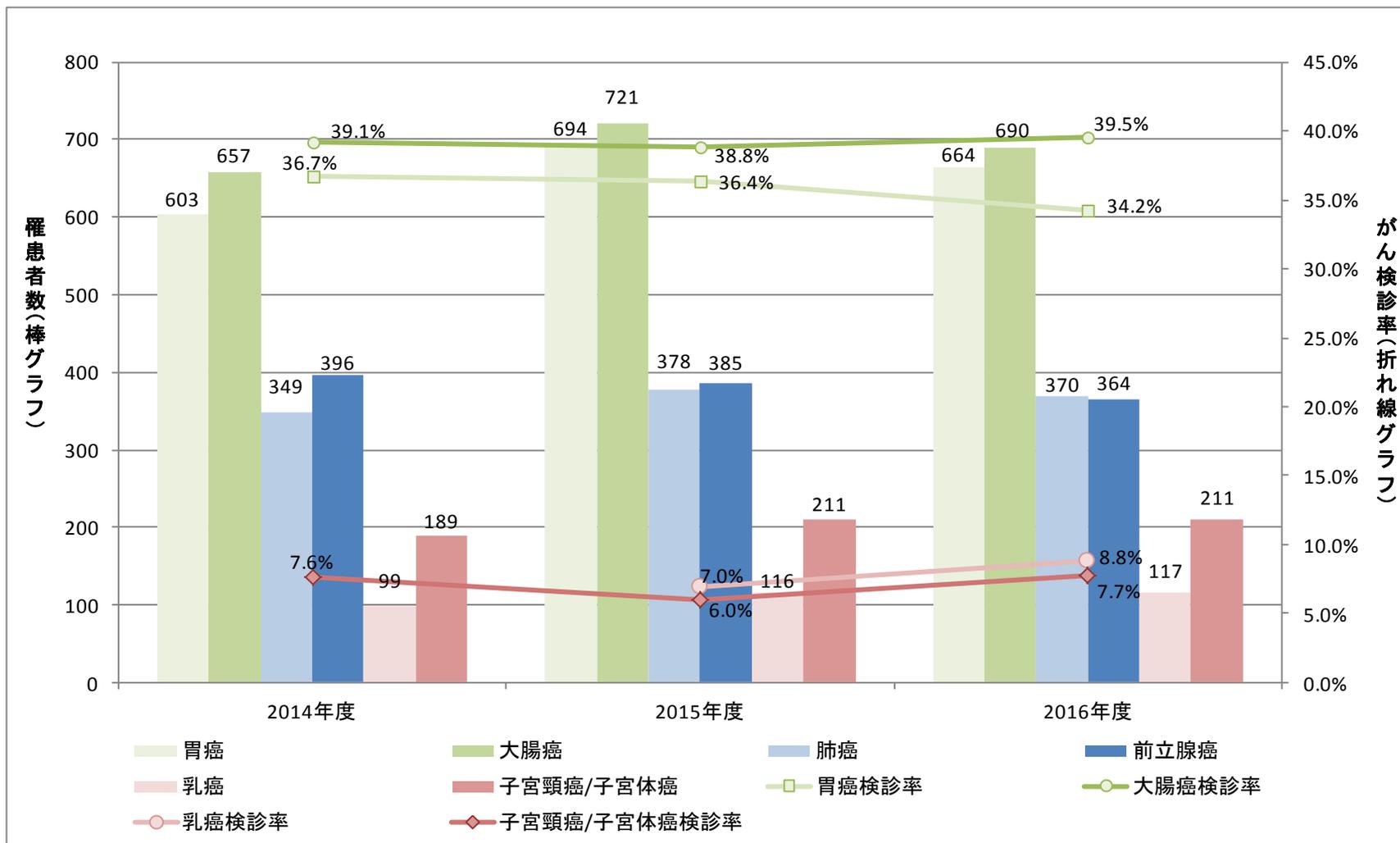
家族	20代	30代	40代	50代	60代	70代
2014年度	2	1	1	5	3	3
2015年度	2	2	2	3	6	0
2016年度	2	1	3	5	4	1

	2014年度	2015年度	2016年度
平均医療費	1,292千円	3,640千円	3,961千円

※2015年度の「平均医療費」が急増している理由
レセプト管理・分析システムで、2014年度までは生活習慣病（糖尿病）にのみ人工透析区分が設定されていたものが、2015年度より生活習慣病以外の人工透析の適応症（慢性腎不全）にも人工透析部分を設定したため、2015年度より人工透析医療費の金額が急増しています。

※当該年度内に人工透析のレセプトの発生があった人数。なお、2014年度の「新規透析者数」「脱出、脱退等」は、2013年度のデータがなく対前年度比較ができないためblankとなっている。

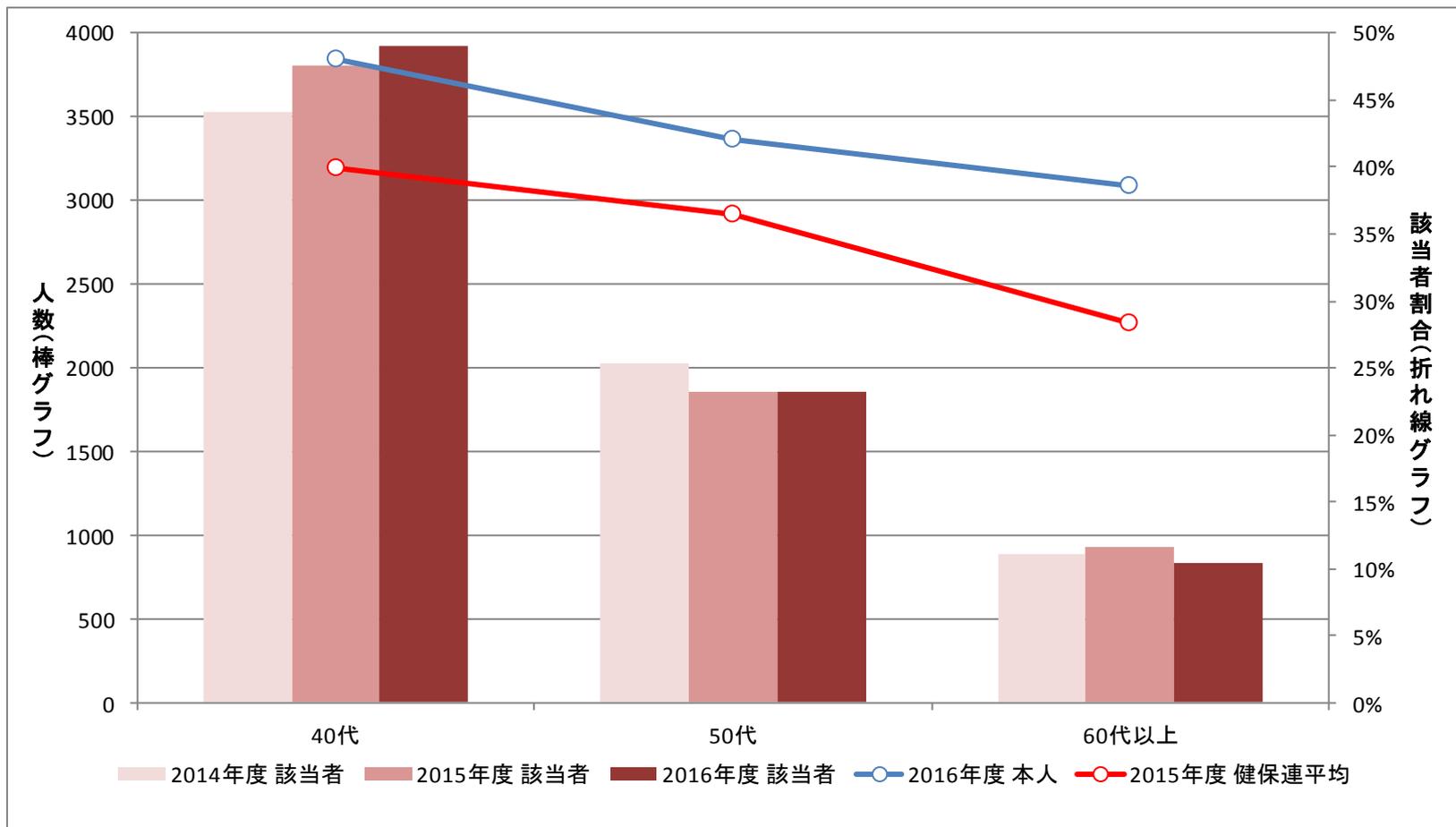
9.がん罹患者数（本人）



※分母は、がん検診対象者数、分子と実数は当該年度に悪性新生物のレセプトがあった人数。

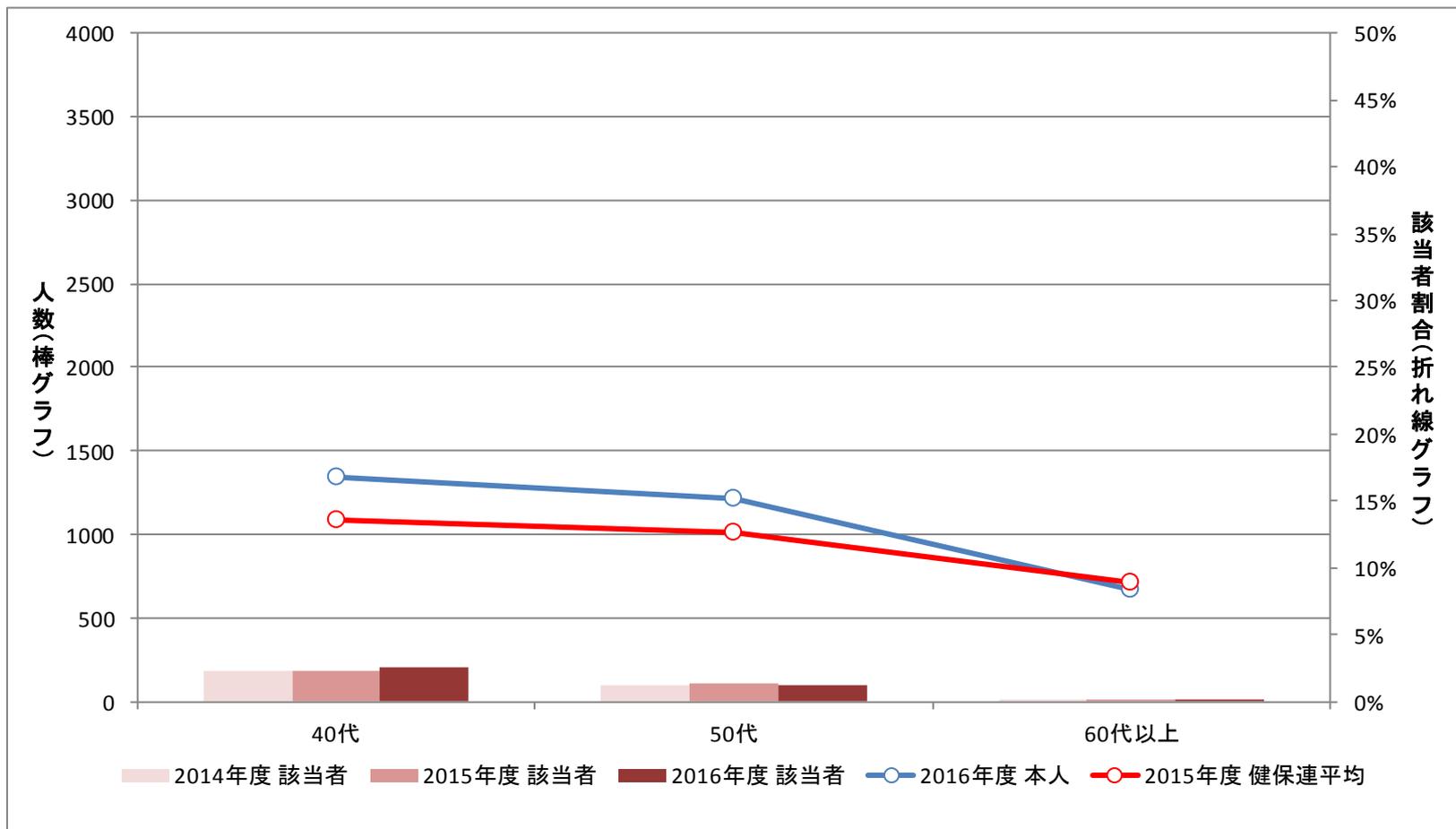
10.喫煙対策（男性・本人・40代以上）

喫煙状況（男性）



10.喫煙対策（女性・本人・40代以上）

喫煙状況（女性）



11.メンタル系疾患対策（2016年度）

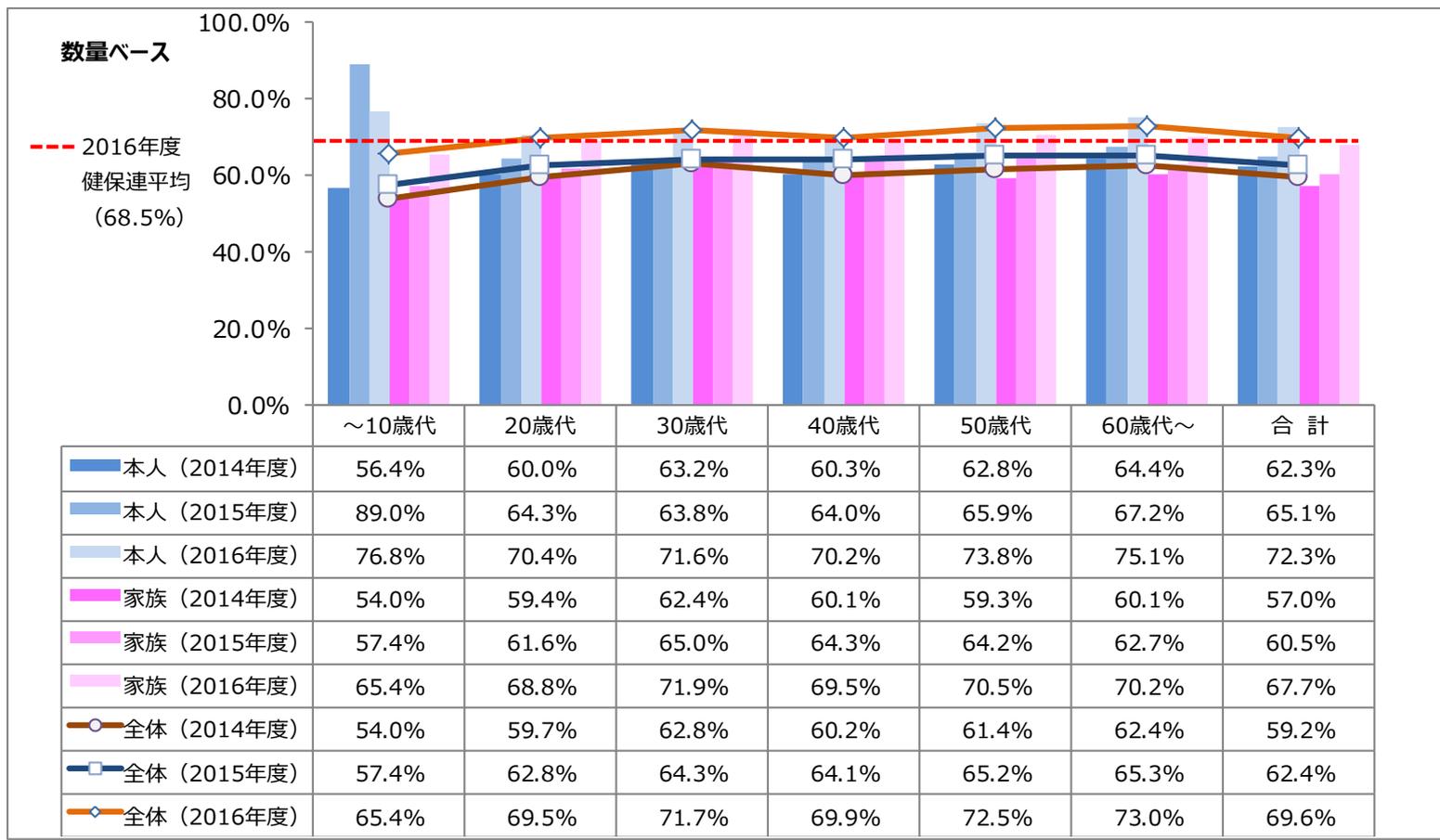
メンタル疾患の医療費

■ 1位：赤 ■ 2位：黄

		全体			本人			家族		
		医療費合計	受診者数	受診者1人あたり医療費	医療費合計	受診者数	受診者1人あたり医療費	医療費合計	受診者数	受診者1人あたり医療費
メンタル系疾患	アルツハイマー、認知症	195,910	19	10,311	107,830	12	8,986	88,080	7	12,583
	精神作用物質障害	8,667,210	280	30,954	7,450,890	219	34,022	1,216,320	61	19,940
	統合失調症、妄想障害	75,288,960	573	131,394	15,886,190	236	67,314	59,402,770	337	176,269
	気分[感情]障害	159,219,870	1879	84,736	94,826,620	1,128	84,066	64,393,250	751	85,743
	神経症性、ストレス障害	39,766,850	2999	13,260	17,319,190	1,388	12,478	22,447,660	1,611	13,934
	知的障害<精神遅滞>	1,353,020	294	4,602	50,770	29	1,751	1,302,250	265	4,914
	他の精神、行動障害	68,752,580	1344	51,155	6,962,240	206	33,797	61,790,340	1,138	54,297

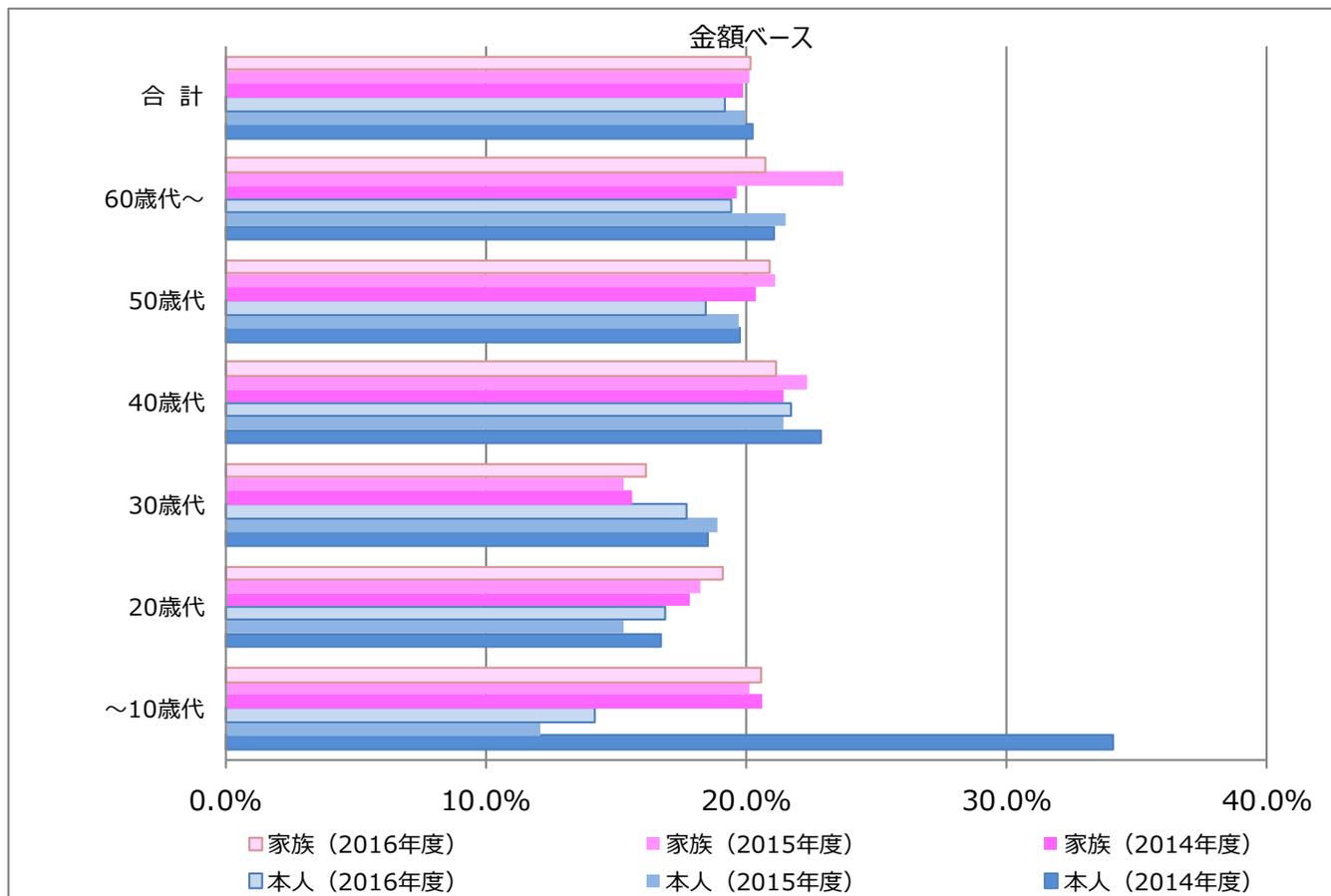
12-1. ジェネリック促進事業

後発医薬品年齢別使用割合



12-2.ジェネリック促進事業

全体の医療費に占める薬剤費割合



※ 2014年度の薬剤費比率が特に高いのは、「～10歳代」の「本人」は、該当者の数が100人以下であるため、他の年齢層に比べグラフの表示が極端になる傾向にあり、2014年度に、当該年齢層で薬剤費について比較的大きな費用が発生しているためである。

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, ウ	男性（本人）は、「異常なし」の比率が約12.8%と低い。また「重点管理」の比率が10%を超えている。 女性（本人）は、「異常なし」の比率は30.9%で、女性（本人）の手段としては高い比率とはいえない。	➔	40歳代には既に基準範囲を超える被保険者が多く、また被扶養者にも同様の傾向がみられることから比較的若年からの健康診査と保健指導を行っていく。	
2	キ	全体では、特定健診の受診率は健保連平均を上回っている。特に本人については実施率は高い。 家族は、特定健診受診率は健保連平均と同程度となっている。2015年度、2016年度は受診率が低下している。	➔	健康課題を早期にとらえるためにも、特定健診の実施率を上げる。また早期の生活改善の為にも、特定保健指導の実施率も向上させる。	
3	ニ, ヌ	男性はどの年代においても、喫煙率は健保連平均を上回っている。 女性は40代、50代では喫煙率は健保連平均を上回っている。60代で健保連平均と同水準になる。 男性女性ともに、経年的には各年齢層において喫煙者数に大きな変化はない。	➔	喫煙は本人の健康状態全般に影響があると同時に、受動喫煙を通して周囲にも影響が及ぶことから、喫煙率を下げるのは優先度の高い施策である。	
4	セ	全体では、「脂質」以外のすべての項目で健保連の平均値を上回っている。特に「喫煙」「血糖」の値が高い。 女性の「血糖」は健保連平均の倍近い比率を示している。	➔	加入者の生活習慣病への意識を高めるとともに、健診受診の呼びかけ、若年層のメタボ対策を推進する。	
5	ノ, ハ	ジェネリックの使用割合は、本人家族ともにほぼ全世代で状況傾向にあり、2016年度では健保連平均を上回っている。	➔	ジェネリックの使用率を上げるにより薬剤費の上昇を抑制する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ■ 事業所の産業保健スタッフは(株)ブリヂストンにほとんどが在籍している ■ 被保険者では男性が9割を占め、被扶養者については女性の割合が高い ■ 被保険者は30歳代が分布のピークになっている 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ■ (株)ブリヂストンについては、各事業所に産業保健スタッフがいて被保険者（従業員）の健康についてケアする体制となっている。各事業所と健保組合が情報共有を密に行うことが重要な点となる。その他多くの事業所（被保険者としては約半数）については、健保保健師、並びに委託業者を利用しての保健事業の推進となる。 ■ 被保険者、被扶養者で年齢層や男女比が大きく異なるので、それを踏まえた保健事業展開が求められる。 ■ 特定健診を中心にこれまでの事業を行ってきたが、40歳未満へのケアも重要となる。

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

- 特定健診受診率は80%前後（被保険者は90%超）、特定保健指導実施率は30～40%という実績で、保健事業は特定健診・特定保健指導を中心に行ってきた
- 特定健診のため40歳以上の健診結果は把握・分析しているが、40歳未満についての傾向はつかめていない
- 事業所での健康への取り組み内容については、個別的に把握することはあっても、実施事項の体系的な把握は行えていない



- 被保険者の特定健診の受診率は高く維持しつつ、40歳未満の健康状態の把握、対策に努める必要がある。
- 特定保健指導での訪問などの機会を利用し、各事業所での健康への取り組み内容を把握する必要がある。併せて、健保組合で把握している医療費や健診データを個人情報保護に留意しながら、事業所へのフィードバックに努める。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

事業所の健康対策の状況を把握し協働（コラボヘルス）の方法を模索する。

事業全体の目標

40歳未満の健診結果の取得も促進し、健診結果の分析・評価を確実に実施し、事業所へフィードバックを行いながら事業所と課題の共有に努める。また、緊急性の高い者から、比較的リスクの低い者まで、リスク区分に応じた保健事業を展開する。

事業の一覧

職場環境の整備

特定保健指導事業	特定保健指導講習受講費用補助
保健指導宣伝	講演会や事業所への健康状況説明

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページ運用
保健指導宣伝	医療費通知発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の利用促進
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進の効果検証
保健指導宣伝	情報提供の際にICTを活用
保健指導宣伝	ウォーキングキャンペーン

個別の事業

特定健康診査事業	被保険者特定健診
特定健康診査事業	被扶養者特定健診
特定保健指導事業	被保険者特定保健指導
特定保健指導事業	被扶養者特定保健指導
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	付加健診費用補助
疾病予防	歯科検診費用補助
疾病予防	婦人・がん検診補助
疾病予防	重症化予防
疾病予防	若年層メタボ予防
疾病予防	前期高齢者への保健指導
体育奨励	スポーツ施設法人契約

※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								
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導講習受講費用補助	母体企業	男女	40～74	基準該当者	3	ス	(株)プリテストーンを中心に保健師が在籍している事業所については、特定保健指導も事業所が行っている。その保健指導が充実するように、新任の保健師が特定保健指導の講習を受講する際の費用を健保が負担する。	シ	-	200	-	-	-	-	-	事業所実施分の特定保健指導の充実	全体では、「脂質」以外のすべての項目で健保連の平均値を上回っている。特に「喫煙」「血糖」の値が高い。女性の「血糖」は健保連平均の倍近い比率を示している。
													事業主からの受講要請に100%対応	事業主からの受講要請に100%対応	事業主からの受講要請に100%対応	事業主からの受講要請に100%対応	事業主からの受講要請に100%対応	事業主からの受講要請に100%対応		
受講要請対応率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)												(アウトカムは設定されていません)								
保健指導宣伝	5	既存	講演会や事業所への健康状況説明	母体企業	男女	40～74	基準該当者	3	ケ	特定保健指導の面談を設定する際に、事業所に対して健診結果(メタボ率や喫煙率の事業所間比較等)について説明を行い、一部希望事業所については、組合員に対して健康結果の見方や腰痛防止について講演会を行っている。	ア	-	1,200	-	-	-	-	-	事業所及び組合員の健康知識向上	男性はどの年代においても、喫煙率は健保連平均を上回っている。女性は40代、50代では喫煙率は健保連平均を上回っている。60代で健保連平均と同水準になる。男性女性ともに、経年的には各年齢層において喫煙者数に大きな変化はない。
													特定保健指導実施事業所には全て説明実施	特定保健指導実施事業所には全て説明実施	特定保健指導実施事業所には全て説明実施	特定保健指導実施事業所には全て説明実施	特定保健指導実施事業所には全て説明実施	特定保健指導実施事業所には全て説明実施		
事業所へのデータ提供率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・事業所への健康情報の提供(3年間で100%) ・健診結果の事業所別比較を全事業所に提供(100%)												(アウトカムは設定されていません)								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	5	既存	ホームページ運用	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	健保ホームページを開設し、費用補助や保健事業の内容を通知	ス	-	500	-	-	-	-	-	組合員への情報提供	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													保健事業のお知らせ掲載や、法改正等の情報更新に随時対応する。	保健事業のお知らせ掲載や、法改正等の情報更新に随時対応する。	保健事業のお知らせ掲載や、法改正等の情報更新に随時対応する。	保健事業のお知らせ掲載や、法改正等の情報更新に随時対応する。	保健事業のお知らせ掲載や、法改正等の情報更新に随時対応する。	保健事業のお知らせ掲載や、法改正等の情報更新に随時対応する。		
アクセス数(【実績値】167,480件 【目標値】平成30年度：170,000件 平成31年度：172,000件 平成32年度：174,000件 平成33年度：176,000件 平成34年度：178,000件 平成35年度：180,000件)												(アウトカムは設定されていません)								
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知発行	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	年1回全員に医療費をお知らせする。	ス	-	1,200	-	-	-	-	-	医療費の適正化	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													年1回加入者全員に発行する。	年1回加入者全員に発行する。	年1回加入者全員に発行する。	年1回加入者全員に発行する。	年1回加入者全員に発行する。	年1回加入者全員に発行する。		
通知実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)												(アウトカムは設定されていません)								
保健指導宣伝	7	既存	ジェネリック医薬品の利用促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	1.保険証発行時にジェネリック希望シールを配布 2.ジェネリック差額通知…半年の実績で差額が1000円以上	ス	-	1,100	-	-	-	-	-	ジェネリック医薬品への転換による医療費抑制	ジェネリックの使用割合は、本人家族ともにほぼ全世代で状況傾向にあり、2016年度では健保連平均を上回っている。
													ジェネリック通知は年2回、対象者全員に発行する。	ジェネリック通知は年2回、対象者全員に発行する。	ジェネリック通知は年2回、対象者全員に発行する。	ジェネリック通知は年2回、対象者全員に発行する。	ジェネリック通知は年2回、対象者全員に発行する。	ジェネリック通知は年2回、対象者全員に発行する。		
ジェネリック差額通知件数(【実績値】4,428件 【目標値】平成30年度：4,000件 平成31年度：4,000件 平成32年度：4,000件 平成33年度：4,000件 平成34年度：4,000件 平成35年度：4,000件)												ジェネリック医薬品利用率(【実績値】71.7% 【目標値】平成30年度：76% 平成31年度：78% 平成32年度：80% 平成33年度：81% 平成34年度：82% 平成35年度：83%)								
保健指導宣伝	7	新規	ジェネリック医薬品の使用促進の効果検証	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ	ジェネリックの希望シールの配布、ジェネリックの差額通知を実施したことによって、切り替え率を把握し検証する。	ス	-	1,100	-	-	-	-	-	ジェネリック医薬品の利用促進策の効果検証	ジェネリックの使用割合は、本人家族ともにほぼ全世代で状況傾向にあり、2016年度では健保連平均を上回っている。
													ジェネリック差額通知対象者について、通知後半年間のジェネリック使用率を確認し、効果額を算出する。(年2回)その結果を基に、次回の抽出条件や、通知内容を検討する。	ジェネリック差額通知対象者について、通知後半年間のジェネリック使用率を確認し、効果額を算出する。(年2回)その結果を基に、次回の抽出条件や、通知内容を検討する。	ジェネリック差額通知対象者について、通知後半年間のジェネリック使用率を確認し、効果額を算出する。(年2回)その結果を基に、次回の抽出条件や、通知内容を検討する。	ジェネリック差額通知対象者について、通知後半年間のジェネリック使用率を確認し、効果額を算出する。(年2回)その結果を基に、次回の抽出条件や、通知内容を検討する。	ジェネリック差額通知対象者について、通知後半年間のジェネリック使用率を確認し、効果額を算出する。(年2回)その結果を基に、次回の抽出条件や、通知内容を検討する。	ジェネリック差額通知対象者について、通知後半年間のジェネリック使用率を確認し、効果額を算出する。(年2回)その結果を基に、次回の抽出条件や、通知内容を検討する。		
効果検証実施回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)												ジェネリック切り替えによる抑制額(【実績値】4,119,120円 【目標値】平成30年度：4,200,000円 平成31年度：4,200,000円 平成32年度：4,200,000円 平成33年度：4,200,000円 平成34年度：4,200,000円 平成35年度：4,200,000円)								

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								
2	新規		情報提供の際にICTを活用	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	本人に分かりやすく付加価値の高い健診結果を個別に情報提供。 ・経年データやリーダーチャートのグラフ等の掲載 ・個性の高い情報(本人の疾患リスク、検査値の意味)の掲載 ・生活習慣改善等のアドバイス掲載	ス	-	5,000	-	-	-	-	-	健診結果を本人に分かりやすく伝え、健康への意識を高めてもらう。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
登録率(【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：45% 平成34年度：50% 平成35年度：55%)-												(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		ウォーキングキャンペーン	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ア	個人かチームで登録し、歩数目標を設定してもらう。約2か月間の歩数を記録して、目標達成率などに応じてポイントが付与。終了時のポイント数に応じて賞品を授与。	ス	-	4,270	-	-	-	-	-	健康意識向上と運動習慣の意識付け。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
参加者数(【実績値】1,012人 【目標値】平成30年度：1,200人 平成31年度：1,400人 平成32年度：1,600人 平成33年度：1,800人 平成34年度：1,900人 平成35年度：2,000人)-												(アウトカムは設定されていません)								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	被保険者特定健診	全て	男女	40～74	被保険者	3	ス	事業主が安衛法規定の定期健診実施時に、40歳以上の被保険者に特定健診の項目を実施してもらい、付加項目分の費用を事業主に支払う。また、健診結果報告のためのデータ作成料を健保が負担する。	ア	-	5,500	-	-	-	-	-	生活習慣病予防	全体では、特定健診の受診率は健保連平均を上回っている。特に本人については実施率は高い。家族は、特定健診受診率は健保連平均と同程度となっている。2015年度、2016年度は受診率が低下している。
	健診受診率(【実績値】94.8% 【目標値】平成30年度：97.5% 平成31年度：97.5% 平成32年度：98.0% 平成33年度：98.0% 平成34年度：98.0% 平成35年度：98.0%)-												(アウトカムは設定されていません)							
	3	既存(法定)	被扶養者特定健診	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	健保連の集合契約を行い、被保険者を通じて受診券を配布。また未受診者へに対して、受診促進の案内文書を送付。	ス	-	42,700	-	-	-	-	-	-	生活習慣病予防
被扶養者特定健診受診率(【実績値】51.3% 【目標値】平成30年度：55.0% 平成31年度：57.5% 平成32年度：60.0% 平成33年度：62.5% 平成34年度：65.0% 平成35年度：67.5%)-												(アウトカムは設定されていません)								

特定保健指導事業	4	既存(法定)	被保険者特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	3	オ	年度初めに事業所と一緒にその年度の実施可否を決定し、健保保健師又は委託者を利用して特定保健指導を実施。(株)ブリヂストンについては、事業所で特定保健指導を行い、結果を集計している。	ア	-	-	-	-	-	-	-	生活習慣病予防	全体では、「脂質」以外のすべての項目で健保連の平均値を上回っている。特に「喫煙」「血糖」の値が高い。女性の「血糖」は健保連平均の倍近い比率を示している。
	特定保健指導実施率(【実績値】33.9% 【目標値】平成30年度：45.0% 平成31年度：50.0% 平成32年度：55.0% 平成33年度：60.0% 平成34年度：62.5% 平成35年度：65.0%)実施事業所には、健診結果等の健康に関する情報を伝達する												(アウトカムは設定されていません)							
	4	既存(法定)	被扶養者特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	3	オ	健保連集合契約を利用し、受診券にて受診した者のうち、積極的支援、動機づけ支援対象者に利用券を配布。	ケ	-	-	-	-	-	-	-	-	生活習慣病予防
特定保健指導実施率(【実績値】4.5% 【目標値】平成30年度：8.0% 平成31年度：10.0% 平成32年度：15.0% 平成33年度：20.0% 平成34年度：25.0% 平成35年度：30.0%)-												(アウトカムは設定されていません)								
												19,000								

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	
				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	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	補助金額を以下のように設定している。 1回接種：2500円を超える金額(補助上限1500円) 2回接種：4000円を超える金額(補助上限2500円)	ス	-	9月に事業所へ案内文書発信。9月～1月中旬で受付・補助実施。	9月に事業所へ案内文書発信。9月～1月中旬で受付・補助実施。	9月に事業所へ案内文書発信。9月～1月中旬で受付・補助実施。	9月に事業所へ案内文書発信。9月～1月中旬で受付・補助実施。	9月に事業所へ案内文書発信。9月～1月中旬で受付・補助実施。	9月に事業所へ案内文書発信。9月～1月中旬で受付・補助実施。	インフルエンザ予防接種を促進し、罹患・重症化を防ぐ。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
補助実施人数(【実績値】13,319人 【目標値】平成30年度：13,000人 平成31年度：13,000人 平成32年度：13,000人 平成33年度：13,000人 平成34年度：13,000人 平成35年度：13,000人)-												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	付加健診費用補助	全て	男女	35～74	被保険者	3	ス	安衛法規定の健診を事業所で行う際に、胃及び大腸、血液の一部について付加検診を行い、異常がある場合は、精密検査を実施し、その費用を全額負担している。対象者は35歳、および40歳以上。	ス	-	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	各種疾病の早期発見	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
補助実施率(【実績値】100.0% 【目標値】平成30年度：100.0% 平成31年度：100.0% 平成32年度：100.0% 平成33年度：100.0% 平成34年度：100.0% 平成35年度：100.0%)申請内容全件補助												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	歯科検診費用補助	全て	男女	18～74	被保険者	2	ウ	事業所が計画した組合員に対する集団歯科検診に対して、費用の半額を補助する。	ア	-	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	歯科検診の促進で早期発見を図る	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
補助実施率(【実績値】100.0% 【目標値】平成30年度：100.0% 平成31年度：100.0% 平成32年度：100.0% 平成33年度：100.0% 平成34年度：100.0% 平成35年度：100.0%)申請全件補助												(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	婦人・がん検診補助	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	1	ス	以下の通り補助を実施。 乳がん検診：35歳以上の女性である被保険者と被扶養者 子宮がん検診：20歳以上の女性である被保険者と被扶養者 その他がん検診：40歳以上74歳未満の被扶養者	ス	-	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	通年で、受付・補助実施。	婦人科系の疾患やがんの早期発見	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
補助実施率(【実績値】100.0% 【目標値】平成30年度：100.0% 平成31年度：100.0% 平成32年度：100.0% 平成33年度：100.0% 平成34年度：100.0% 平成35年度：100.0%)申請全件補助												(アウトカムは設定されていません)								
4	既存	重症化予防	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	3	イ	健診結果にて、Ⅲ度高血圧、HbA1c 8.4以上で服薬無し、医療機関への受診履歴がない者に対して、面接や手紙、電話等で医療機関への受診を促す。	ス	-	対象者全員へ手紙・電話による受診勧奨を徹底し、さらに事業所側と連携した受診確認のしくみを導入。	対象者全員へ手紙・電話による受診勧奨と事業所と連携した受診確認に加えて、健診結果の早期取得による勧奨スタートを早めるよう計画。	対象者全員へ手紙・電話による受診勧奨と事業所と連携した受診確認を継続実施。	対象者全員へ手紙・電話による受診勧奨と事業所と連携した受診確認を継続実施。	対象者全員へ手紙・電話による受診勧奨と事業所と連携した受診確認を継続実施。	対象者全員へ手紙・電話による受診勧奨と事業所と連携した受診確認を継続実施。	早期治療(受診勧奨)	全体では、「脂質」以外のすべての項目で健保連の平均値を上回っている。特に「喫煙」「血糖」の値が高い。 女性の「血糖」は健保連平均の倍近い比率を示している。	
受診勧奨実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)医療職不在のグループ会社における重症化予防対象者に対して全員に受診勧奨を行う。 糖尿病治療費抑制を目的に、被保険者だけでなく被扶養者への受診勧奨活動も検討する。												対象者の医療機関への受診率(【実績値】44% 【目標値】平成30年度：90.0% 平成31年度：100.0% 平成32年度：100.0% 平成33年度：100.0% 平成34年度：100.0% 平成35年度：100.0%)-								
4	既存	若年層メタボ予防	全て	男女	18～39	基準該当者	1	ス	40歳未満で健診結果を収集できている事業所の結果を利用。以下の基準に全て該当する者に対して、面談や電話での支援を実施。 ①BMI：25以上 ②血糖：空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c5.2以上 ③脂質：中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満 ④血圧：収縮時血圧130mg/dl以上 または 拡張時血圧85mmHg以上	ス	-	40歳未満の健診結果取得を徹底し、抽出した対象者への保健指導を実施する。	40歳未満の健診結果取得を徹底し、抽出した対象者への保健指導を実施する。	40歳未満の健診結果取得を徹底し、抽出した対象者への保健指導を実施する。	40歳未満の健診結果取得を徹底し、抽出した対象者への保健指導を実施する。	40歳未満の健診結果取得を徹底し、抽出した対象者への保健指導を実施する。	40歳未満の健診結果取得を徹底し、抽出した対象者への保健指導を実施する。	若年者のメタボ予防	全体では、「脂質」以外のすべての項目で健保連の平均値を上回っている。特に「喫煙」「血糖」の値が高い。 女性の「血糖」は健保連平均の倍近い比率を示している。	
保健指導実施率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：100.0% 平成31年度：100.0% 平成32年度：100.0% 平成33年度：100.0% 平成34年度：100.0% 平成35年度：100.0%)対象者全員へ保健指導を実施する												(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													平成30年度	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	前期高齢者への保健指導	全て	男女	65～74	基準該当者	1	ス	飲み合わせの悪い薬や過剰処方的分析し対象者に、薬剤の多種多量啓発通知を発送する。	ス	-	150	-	-	-	-	前期高齢者の薬剤費適正化	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
対象者への通知実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100.0% 平成31年度：100.0% 平成32年度：100.0% 平成33年度：100.0% 平成34年度：100.0% 平成35年度：100.0%)												選定条件により抽出された対象者全員へ通知					薬剤費減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5.0% 平成31年度：5.0% 平成32年度：10.0% 平成33年度：10.0% 平成34年度：10.0% 平成35年度：10.0%)-						
体育奨励	8	既存	スポーツ施設法人契約	全て	男女	16～(上限なし)	加入者全員	1	ス	スポーツクラブと法人会員契約を締結し、一部補助金を設定することで組合員が通常より安価でスポーツクラブを利用することができる。	ス	-	2,200	-	-	-	-	組合員の運動機会の提供	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
利用者数(【実績値】 8,773人 【目標値】平成30年度：9,000人 平成31年度：9,200人 平成32年度：9,500人 平成33年度：9,800人 平成34年度：10,000人 平成35年度：10,300人)-												(アウトカムは設定されていません)											

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用(情報提供での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