

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

年齢構成比の高い40才代には疾病予防の意識を、医療費シェアの現に高い50才代には重症化予防の具体的取組みを、今後の組合財政を左右する二つの母集団に対して、適宜有効な施策を立案・実行し、今後10年間及びその後も安定した組合運営の基盤を構築する。

事業全体の目標

低迷する特定保健指導の実施率の向上が喫緊の課題。特定健診の高い受診率を活かしきれていない特定保健指導につき、その必要性の合意形成に向けた情宣と、参加率向上に繋がる運用方法の在り方の二方向から最適解を探る。以って、10%を下限とする参加率を定着させる。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	社内イントラ・ホームページ
保健指導宣伝	広報誌
保健指導宣伝	育児図書
保健指導宣伝	新入社員向け健康セミナー
疾病予防	加入者特性分析
疾病予防	行動特性分析
疾病予防	医療費分析
疾病予防	疾病分析
疾病予防	生活習慣病分析
疾病予防	がん分析
疾病予防	精神疾患分析
疾病予防	歯科分析
疾病予防	健診分析
疾病予防	レセプト及び健診結果の突合分析
疾病予防	課題分析
その他	教育図書

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者40才以上）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者40才以上）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者40才以上）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者40才以上）
疾病予防	未治療・中断者へ治療勧奨通知（被保険者40才以上）
疾病予防	人間ドック健診（被保険者35才以上）
疾病予防	人間ドック健診（被扶養者35才以上）
疾病予防	ミニドック健診（被保険者35才未満）
疾病予防	乳がん検査（被保険者35才以上）
疾病予防	乳がん検査（被保険者35才未満）
疾病予防	乳がん検査（被扶養者35才以上）
疾病予防	子宮がん検査（被保険者35才以上）
疾病予防	子宮がん検査（被保険者35才未満）
疾病予防	子宮がん検査（被扶養者35才以上）
疾病予防	常備薬購入斡旋

※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
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																			
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	ス	自組合ホームページ上に医療費Web通知のログイン画面を設置する。	600	600	600	600	600	600	従前の紙媒体では紛失リスク及び保管の負担等から時系列での振り返りに難があった。Web通知を導入することにより、紛失リスク・保管負担から加入者を解放し、加入家族全員の振り返りが時系列で行いやすくなり利便性は格段に向上する。医療費適正化に資するためには、俯瞰的に実態を把握しやすくする必要がある。	ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあるが、2017年3月の数量割合は60.3%で、他健保と比べ5.6ポイント低い。
												医療費通知率(【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%)全受診者への情報提供サービスの導入。							
5	既存	ホームページ	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	ス	自組合の職員と㈱法研関西にて連携して行う。	1,296	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	インターネット利用に拠る、法改正の告知、組合の財政状況の周知、加入者の申請等手続き様式の掲載、健康意識向上の情宣、療養費適正化へ行動変容の訴求など、被保険者にとまらず被扶養者へも敷衍する情報伝達手段として欠かせないICTツールとして機動性よく運用する。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。
											更新回数(【実績値】10回 【目標値】平成30年度:12回 平成31年度:12回 平成32年度:12回 平成33年度:12回 平成34年度:12回 平成35年度:12回)情報開示を社員のみに限定せず、配偶者や子など加入者全体を対象とすべく平成29年11月開設した。医療費通知、健診予約、検認、各種申請・届出などの利便性の向上を企図するのみならず、法改正や健康情報の上梓により情報提供の適宜性を向上させ情宣を強化する。								
5	新規	社内イントラ・ホームページ	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	エ	ア,イ	レセプト等分析担当者1名が行う。	20	0	0	0	0	0	0	平成29年11月開設のホームページにより閉鎖した社内イントラ・ホームページの再利用を開始する。レセプト及び健診結果の突合分析事業による疾病傾向や医療費分析結果等は、加入者に係る健康情報であると同時に母体企業の戦力状況でもある機密情報。その開示は、閲覧者を社員にのみに限定できるイントラ・ホームページが適している。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。
											更新回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)平成29年11月開設のインターネット・ホームページに開示するのに適さない場合や開示対象を社員にのみ限定したい場合に社内イントラ・ホームページを利用する。								
5	既存	広報誌	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	ス	自組合と㈱法研関西・編集部とが共同して作成する。	1,158	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	平成29年11月開設のホームページとの相乗効果を期待して、紙媒体ならではの特長を活かした効果的な運用を指向する。「詳しい」よりも「見やすい」を優先して紙面づくりに取り組む。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。
											配布率(【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%)加入者への配付率(100%)								
5	既存	育児図書	全て	女性	16～(上限なし)	加入者全員	1	ス	ス	㈱赤ちゃんとママへ、新生児の誕生の都度発注して育児図書を宅送依頼する。	16	20	20	20	20	20	20	新生児のある加入者家庭への育児支援として従前からの事業を維持する。特に、育児期間中にある母親(父親)への定期的な(毎月1回宅送)子育て助言としての意義は、その紙面内容からも期待できる。育児中の孤独感や産後鬱などの防止の一助としても期待したい。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
											配布率(【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%)新生児家庭への育児支援の一環として、産後鬱等の回避などの母性保護にも効果を期待する。								
5	新規	新入社員向け健康セミナー	全て	男女	20～24	被保険者	3	シ	ア,ウ	外部業者への講師派遣依頼により実施する。	74	80	80	80	80	80	80	外部講師を招聘しての新入社員向けの健康教育。健康維持への自己管理意識の醸成を企図して、新入社員研修期間に実施する。	該当なし
											参加率(【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%)-								

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	2	新規	加入者特性分析	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,キ,ク,シ	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と(株)日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データを(暗号化)作成したものを、(株)日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	平成30年度開始の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	104	86	86	86	86	86	加入者の年齢構成の現状及び推移を逐次分析把握する。／平成30年度から採用の新規事業。(株)日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。 加入者割合とは異なり、医療費構成割合は50～54歳が一番高い。他健保と比較すると、45～54歳の医療費割合が高い。
														分析回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目的とする。							
2	新規	行動特性分析	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,キ,ク,シ	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と(株)日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データを(暗号化)作成したものを、(株)日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	平成30年度開始の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	104	86	86	86	86	86	健診受診状況、ジェネリック医薬品使用状況の分析把握／平成30年度から採用の新規事業。(株)日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	ジェネリック医薬品の利用率は上昇傾向にあるが、2017年3月の数量割合は60.3%で、他健保と比べ5.6ポイント低い。 2016年度被扶養者の特定健診受診者は202人中128人で健診受診率は63.3% 他健保の受診率48.9%に対して14.4ポイント高い。 被扶養者の約8割以上は、2年連続健診未受診者で占められている。	
													ジェネリック医薬品利用促進情宣(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目的とする。								
2	新規	医療費分析	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	イ,エ,キ,ク,シ	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と(株)日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データを(暗号化)作成したものを、(株)日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	平成30年度開始の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	104	86	86	86	86	86	レセプト種別医療費構成割合、患者一人当たり医療費、医療費レンジ別患者数等／平成30年度から採用の新規事業。(株)日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	ICD10分類別に医療費順位を高い順に並べると ①呼吸器系 ②消化器系 ③内分泌の順で医療費が高い。 尚この中で、患者一人当たり医療費が高いのが新生物・内分泌となる。 生活習慣病の疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常の基礎疾患の医療費が高い。 患者数と受療率は40代から増加し、50代がピークとなる。	
													分析結果情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目的とする。								
2	新規	疾病分析	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	イ,エ,キ,ク,シ	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と(株)日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データを(暗号化)作成したものを、(株)日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	104	86	86	86	86	86	ICD10大分類別の医療費構成割合、患者一人当たり医療費等／平成30年度から採用の新規事業。(株)日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	ICD10分類別に医療費順位を高い順に並べると ①呼吸器系 ②消化器系 ③内分泌の順で医療費が高い。 尚この中で、患者一人当たり医療費が高いのが新生物・内分泌となる。 生活習慣病の疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常の基礎疾患の医療費が高い。 患者数と受療率は40代から増加し、50代がピークとなる。	
													分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目的とする。								
													104	86	86	86	86				

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		生活習慣病分析	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	イ,エ,キ, ク, シ	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データ(暗号化)作成したものを、㈩日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と㈩日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	糖尿病・高血圧症・脂質異常症等生活習慣病の医療費比較、年代別受領者数・受療率等/平成30年度から採用の新規事業。㈩日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	生活習慣病の疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常の基礎疾患の医療費が高い。患者数と受療率は40代から増加し、50代がピークとなる。	
分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目途とする。												加入者一人当たり法定給付費(【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度:111,000円 平成31年度:111,000円 平成32年度:111,000円 平成33年度:110,000円 平成34年度:110,000円 平成35年度:110,000円)特定の疾病に係る医療費ではなく、組合全体の医療費への反映をアウトカムとする。								
2	新規		がん分析	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ウ,エ,キ, ク, サ, シ	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データ(暗号化)作成したものを、㈩日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と㈩日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	胃・肺・大腸・乳房・女性生殖器・前立腺・その他の医療費比較、各治療者数の把握等/平成30年度から採用の新規事業。㈩日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。上昇率が一番高いのが女性生殖器で約209%増加。	
分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目途とする。												子宮がん検査被保険者受診率(【実績値】68.0% 【目標値】平成30年度:70.0% 平成31年度:70.0% 平成32年度:70.0% 平成33年度:75.0% 平成34年度:75.0% 平成35年度:75.0%)行動変容を推し量るに直結する指標(受診率)をアウトカムにする。								
2	新規		精神疾患分析	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	イ,エ,キ, ク, シ	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データ(暗号化)作成したものを、㈩日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と㈩日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	うつ病・統合失調症・不安障害の受診者数及び受療率/平成30年度から採用の新規事業。㈩日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	該当なし	
分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目途とする。												精神疾患については分析結果の情宣だけではアウトカムを設定するのはなじまない。(アウトカムは設定されていません)								
2	新規		歯科分析	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ウ,エ,キ, ク, シ	毎月の支払処理後のレセプト及び直近の適用情報、これに未提供分の健診結果(当面は特定健診項目に限る)を各々データ(暗号化)作成したものを、㈩日本医療データセンターの分析システムにアップロードする。毎月のデータ格納により適宜最新の状況を基にした分析を行う。	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と㈩日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	年齢構成別歯科医療費/平成30年度から採用の新規事業。㈩日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	該当なし	
分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を目途とする。												歯科分析結果の情宣のみではアウトカム設定にはなじまない。(アウトカムは設定されていません)								
													104	86	86	86	86	86		

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							
2	新規		健診分析	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	エ,キ,ク,ケ ,シ	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と(株)日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	年齢階層別受療率、BMI肥満度他生活習慣病リスク項目の内容分析/平成30年度から採用の新規事業。(株)日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	40～49歳までの層で肥満率が他健保より高い。 人数が多い層の為、全体でも肥満率が高い結果となる。 その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。 上昇率が一番高いのが女性生殖器で約20.9%増加。 治療履歴のある人の内、約10名が治療を中断している可能性がある。さらにその内の4人(40%)のけんしんがアンコントロール状態である。また、通院中であっても44人中20名がアンコントロール状態であった。	
分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を別途とする。												特定健診被扶養者受診率(【実績値】61.0% 【目標値】平成30年度:62.0% 平成31年度:63.0% 平成32年度:64.0% 平成33年度:65.0% 平成34年度:66.0% 平成35年度:67.0%)行動変容を推し量るに直結する指標(受診率)をアウトカムにする。							
2	新規		レセプト及び健診結果の突合分析	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	イ,ウ,エ,キ ,ク,ケ,サ, シ	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と(株)日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	リスク階層把握としての健康マップからリスク階層別の一人当たり医療費等/平成30年度から採用の新規事業。(株)日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	生活習慣病のリスク階層把握により1次予防～3次予防の対象群を特定2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は65名存在。	
分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を別途とする。												特定保健指導実施率(【実績値】5.0% 【目標値】平成30年度:20.0% 平成31年度:20.0% 平成32年度:20.0% 平成33年度:20.0% 平成34年度:20.0% 平成35年度:20.0%)行動変容を推し量るに直結する指標(実施率)をアウトカムにする。							
2	新規		課題分析	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	イ,ウ,エ,キ ,ク,ケ,サ, シ	ア,イ,ウ	自組合担当者1名と(株)日本医療データセンターとの連携。適宜に産業保健スタッフ等医療専門職の意見を徴求して進める。	平成30年度から採用の新規事業。分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	分析システム(日本医療データセンター)の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。	階層別の肥満・非肥満状況、特定保健指導流入分析、治療放置・中断群分析、CKDステージマップ等から適宜必要な内容を選定する。/平成30年度から採用の新規採用によりレセプトを軸に健診結果及び適用情報を突合せ種々の分析をする。適宜の課題を可視化する。(株)日本医療データセンター加入の350万人(平成30年9月時点)データを比較対象母集団として、自組合加入者の各種医療データの分析結果から課題を抽出する。事業主及び産業保健スタッフとの問題意識を共有し行動変容を促す各種保健事業の立案・施行の根拠に位置付ける。	健康課題マップのリスク階層毎に肥満有無を確認。 生活習慣病で重症化になっている人は肥満率が高いただし、一方患者予備群・治療放置群には非肥満の割合が高い。 治療履歴のある人の内、約10名が治療を中断している可能性がある。さらにその内の4人(40%)のけんしんがアンコントロール状態である。また、通院中であっても44人中20名がアンコントロール状態であった。 2015年度対象者80人から2016年度66人に減少している。新たに指導対象者となった18人の内、17人は悪化である。 生活習慣病のリスク階層把握により1次予防～3次予防の対象群を特定2次予防対象の「患者予備群、治療放置群」は65名存在。 喫煙率は40代がピーク	
分析結果の情宣回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度:2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)分析結果は、被保険者(社員)の疾病に係る機密情報にて母体企業の戦力開示にも繋がるためホームページ(インターネット)開示は適当でない。よって、閲覧者を社員にのみ限定する「社内イントラ・ホームページ」を復活させて情宣利用する。四半期毎の情報更新を別途とする。												加入者一人当たり法定給付費(【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度:111,000円 平成31年度:111,000円 平成32年度:111,000円 平成33年度:110,000円 平成34年度:110,000円 平成35年度:110,000円)特定の疾病に係る医療費ではなく、組合全体の医療費への反映をアウトカムとする。							
その他	5	既存	教育図書	全て	男女	20 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	ス	ス	(株)法研関西に必要部数を自組合担当者が行う。	新卒及び中途入社を対象とした新規組合加入者向けの教育図書の無料配布。『社会保険の知識(法研)』単価350円×40部の購入規模を例年想定している。	新卒及び中途入社を対象とした新規組合加入者向けの教育図書の無料配布。『社会保険の知識(法研)』単価350円×40部の購入規模を例年想定している。	新卒及び中途入社を対象とした新規組合加入者向けの教育図書の無料配布。『社会保険の知識(法研)』単価350円×40部の購入規模を例年想定している。	新卒及び中途入社を対象とした新規組合加入者向けの教育図書の無料配布。『社会保険の知識(法研)』単価350円×40部の購入規模を例年想定している。	新卒及び中途入社を対象とした新規組合加入者向けの教育図書の無料配布。『社会保険の知識(法研)』単価350円×40部の購入規模を例年想定している。	健康保険組合への新規加入者への情宣の最初。主に健康保険制度の具体的な運用を概観することを目的とする。ここから関心を惹起し、更に詳しくはホームページの閲覧へと誘導する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
配布率(【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%)全受診者への情報提供サービスの導入。												新卒・中途入社を対象にした社会保険のガイダンス図書の配付。その主目的の程度からアウトカム設定にはなさない。(アウトカムは設定されていません)							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	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							
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者40才以上)	全て	男女	40～74	被保険者	3	イ,エ,オ,キ,ク,ケ,シ	健康保険組合が運用主体となり毎年1回実施。健診予約・健診結果XMLデータ化等では外部業者と連携する。生活習慣病検査相当の費用は全額健康保険組合が負担する。	ア,イ,ウ	人間ドック健診の検査項目の内に安衛法検診及び特定健診の法定検査項目を包含するため、運用は健康保険組合が主体であるも事業主とも連携する。検査結果は本人同意を得て、産業保健スタッフと共有する。よって再検査及び治療は産業保健スタッフが、特定保健指導は組合が勧奨する。	4,050	4,050	4,125	4,125	4,125	4,125	加入者の生活習慣病の発症・重症化の予防からQOLを維持・向上させるとともに、将来の医療費の適正化につなげる。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。 加入者割合とは異なり、医療費構成割合は50～54歳が一番高い。他健保と比較すると、45～54歳の医療費割合が高い。 2016年度被扶養者の特定健診受診率は63.3% 他健保の受診率48.9%に対して14.4ポイント高い。被扶養者の約8割以上は、2年連続健診未受診者で占められている。
													国内勤務者受診率(【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%)国内勤務者は100%受診を維持する。	加入者一人当たり法定給付費(【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度：111,000円 平成31年度：111,000円 平成32年度：111,000円 平成33年度：110,000円 平成34年度：110,000円 平成35年度：110,000円)早期発見・早期治療の起点として。40才以上加入者の医療費抑制につなげる。						
特定保健指導事業	3	既存(法定)	特定健診(被扶養者40才以上)	全て	女性	40～74	被扶養者	1	イ,エ,キ,ク,ケ	健康保険組合が運用主体となり毎年1回実施。健診予約・健診結果XMLデータ化等では外部業者と連携する。生活習慣病検査相当の費用は全額健康保険組合が負担する。	ウ	人間ドック健診の検査項目の内に安衛法検診及び特定健診の法定検査項目を包含するため、運用は健康保険組合が主体であるも事業主とも連携する。検査結果は本人同意を得て、産業保健スタッフと共有する。よって再検査及び治療は産業保健スタッフが、特定保健指導は組合が勧奨する。	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	加入者の生活習慣病の発症・重症化の予防からQOLを維持・向上させるとともに、将来の医療費の適正化につなげる。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。 加入者割合とは異なり、医療費構成割合は50～54歳が一番高い。他健保と比較すると、45～54歳の医療費割合が高い。 2016年度被扶養者の特定健診受診率は63.3% 他健保の受診率48.9%に対して14.4ポイント高い。被扶養者の約8割以上は、2年連続健診未受診者で占められている。
													被扶養者受診率(【実績値】61.0% 【目標値】平成30年度：61.0% 平成31年度：61.0% 平成32年度：63.0% 平成33年度：63.0% 平成34年度：65.0% 平成35年度：65.0%)受診率の維持(60%到達済み)と向上(65～70%キャッチアップ)	加入者一人当たり法定給付費(【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度：111,000円 平成31年度：111,000円 平成32年度：111,000円 平成33年度：110,000円 平成34年度：110,000円 平成35年度：110,000円)早期発見・早期治療の起点として。40才以上加入者の医療費抑制につなげる。						
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導(被保険者40才以上)	全て	男女	40～74	被保険者	1	エ,オ,キ,ク,シ	平成30年度から東京本社勤務の対象者は産業保健スタッフ(看護師)が保健指導実施者となる。大阪本社勤務他拠点勤務者への実施は専門業者へ委託して実施する。実施可能な健診機関の利活用も検討する。	ア,イ,ウ,キ,コ	保健指導の実施者の分類＝東京：産業保健スタッフ、大阪・名古屋・他事業所：外部専門業者	497	497	506	506	506	506	加入者の生活習慣病の発症・重症化の予防からQOLを維持・向上させるとともに、将来の医療費の適正化につなげる。	生活習慣病の疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常の基礎疾患の医療費が高い。 患者数と受療率は40代から増加し、50代がピークとなる。 40～49歳までの層で肥満率が他健保より高い。人数が多い層の為、全体でも肥満率が高い結果となる。
													自組合全体の実施率(【実績値】5.0% 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：20% 平成32年度：20% 平成33年度：20% 平成34年度：20% 平成35年度：20%)新規対象者は、産業保健スタッフの社員健康管理と重複しなければ100%実施を目指す。	メタボ減少率(【実績値】24.4% 【目標値】平成30年度：26.0% 平成31年度：26.0% 平成32年度：28.0% 平成33年度：28.0% 平成34年度：30.0% 平成35年度：30.0%)メタボ減少率(H29年度実績24.4%)につき、全組合平均(29.1%)をキャッチアップする。						
特定保健指導事業	4	新規	特定保健指導(被扶養者40才以上)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	エ,オ,キ,ク	階層化後の対象者選定は健康組合で行い、特定保健指導実施者は外部専門業者に委託する。	ウ,キ	医療専門職不在の健保組合としては、特定保健指導の実施者として外部専門業者が健診機関に委託する他なく、平成30年現在は構築途上である。	92	92	94	94	94	94	加入者の生活習慣病の発症・重症化の予防からQOLを維持・向上させるとともに、将来の医療費の適正化につなげる。	生活習慣病の疾病別では、高血圧症、糖尿病、脂質異常の基礎疾患の医療費が高い。 患者数と受療率は40代から増加し、50代がピークとなる。 40～49歳までの層で肥満率が他健保より高い。人数が多い層の為、全体でも肥満率が高い結果となる。
													自組合全体の実施率(【実績値】5.0% 【目標値】平成30年度：20.0% 平成31年度：20.0% 平成32年度：20.0% 平成33年度：20.0% 平成34年度：20.0% 平成35年度：20.0%)被扶養者への特定保健指導は、対象者が一桁(超小規模)でありながら所在地が分散しているために実施体制を構築しにくい。健診機関との連携を模索しながら運用構築を指向する。	メタボ減少率(【実績値】24.4% 【目標値】平成30年度：26.0% 平成31年度：26.0% 平成32年度：28.0% 平成33年度：28.0% 平成34年度：30.0% 平成35年度：30.0%)メタボ減少率(H29年度実績24.4%)につき、全組合平均(29.1%)をキャッチアップする。						
													15	15	15	15	15	15		

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	4	新規	未治療・中断者へ治療勧奨通知(被保険者40才以上)	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ	ア,イ,ウ		医療専門職不在の健保組合の特性上、外部専門業者の介入が必要な事業。平成30年導入のレセプト及び健診結果の突合分析事業から抽出したハイリスク者(治療放置状態)に対し、紙媒体による通知書を自宅宛てに送付する。	自組合担当者1名と㈱日本医療データセンターとの連携によりハイリスク者を抽出する。個人情報保護遵守の範囲内で意見調整をし、産業保健スタッフが行う治療勧奨と重複しないように慎重に取り組む。	40才以上の特定健診結果データに基づくため、生活習慣病疾病リスクを焦点化して治療放置者を抽出する。健診結果に「要治療」とありながら治療放置しているハイリスク者を抽出して通知する。	40才以上の特定健診結果データに基づくため、生活習慣病疾病リスクを焦点化して治療放置者を抽出する。健診結果に「要治療」とありながら治療放置しているハイリスク者を抽出して通知する。	40才以上の特定健診結果データに基づくため、生活習慣病疾病リスクを焦点化して治療放置者を抽出する。健診結果に「要治療」とありながら治療放置しているハイリスク者を抽出して通知する。	40才以上の特定健診結果データに基づくため、生活習慣病疾病リスクを焦点化して治療放置者を抽出する。健診結果に「要治療」とありながら治療放置しているハイリスク者を抽出して通知する。	40才以上の特定健診結果データに基づくため、生活習慣病疾病リスクを焦点化して治療放置者を抽出する。健診結果に「要治療」とありながら治療放置しているハイリスク者を抽出して通知する。	40才以上の特定健診結果データに基づくため、生活習慣病疾病リスクを焦点化して治療放置者を抽出する。健診結果に「要治療」とありながら治療放置しているハイリスク者を抽出して通知する。	健診結果とレセプトを突合できる事業を開始するからこそ可能な新規事業として、分析を結果の閲覧のみに終わらせず、疾病予防及び医療費適正化の実効につなげるべく、取り組み、現にハイリスク者の行動変容(治療放置から治療開始へ)につなげる。	健康課題マップのリスク階層毎に肥満有無を確認。生活習慣病で重症化になっている人は肥満率が高いただし、一方患者予備群・治療放置群には非肥満の割合が高い。	生活習慣病のリスク階層把握により1次予防～3次予防の対象群を特定2次予防対象の「患者予備群・治療放置群」は65名存在。	治療履歴のある人の内、約10名が治療を中断している可能性がある。さらにその内の4人(40%)のけんしんがアンコントロール状態である。また、通院中であっても44人中20名がアンコントロール状態であった。
治療開始通知者数【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30人 平成31年度：30人 平成32年度：30人 平成33年度：30人 平成34年度：30人 平成35年度：30人)年間のハイリスク放置者(未治療・治療中断)を30名程度と想定する。健診結果データ受け入れ後のレセプト突合につき一定の時間経過(健診後半年程度)が必要であるので、対象者当たり年間1回の通知書の送付を想定する。													加入者一人当たりの法定給付費【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度：111,000円 平成31年度：111,000円 平成32年度：111,000円 平成33年度：110,000円 平成34年度：110,000円 平成35年度：110,000円)社員のQOL向上を主眼とし、加えて治療放置者の疾病予防及び重症化対策として組合の医療費の抑制につなげる。										
	3	既存	人間ドック健診(被保険者35才以上)	全て	男女	35～74	被保険者	1	イ,ウ,エ,オ,キ,ケ,コ,シ	ア,イ,ウ,キ,コ		被保険者は生活習慣病健診相当に胃・肺・大腸がん検査を加えた検査項目(半日ドック)の受診は全額健保負担。被扶養者は、半日ドック及び生活習慣病健診のいずれでも2万円補助。	全国約80の健診機関で受診可能。健診予約申込みはホームページ上にリンクしたWeb利用を基本手順にする。代行業者㈱バリューHRと提携して行う。	国内勤務者100%受診に加え、海外勤務者の適宜受診を若干名おりこみ、40才未満45名、40才以上330名受診を想定。	国内勤務者100%受診に加え、海外勤務者の適宜受診を若干名おりこむ。	国内勤務者100%受診に加え、海外勤務者の適宜受診を若干名おりこむ。	国内勤務者100%受診に加え、海外勤務者の適宜受診を若干名おりこむ。	国内勤務者100%受診に加え、海外勤務者の適宜受診を若干名おりこむ。	国内勤務者100%受診に加え、海外勤務者の適宜受診を若干名おりこむ。	安衛法検診び特定健診の法定検査項目を包含して実施する。大腸がん、胃がん、肺がんの検査を受診必須とする。生活習慣病に留まらずがんの早期発見を含めあらゆる健康状態の年一回実施のスクリーニングとして加入者の健康管理の起点として、本人、事業主(産業保健スタッフ)、健康保険組合が共有する情報として、QOL維持・向上を指向する。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。	加入者割合とは異なり、医療費構成割合は50～54歳が一番高い。他健保と比較すると、45～54歳の医療費割合が高い。	
国内勤務者受診率【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%)ICT利活用(ポータルサイトでの検診結果の経年比較)による自己点検方法の提案、健康意識の向上のきっかけになる。													加入者一人当たりの法定給付費【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度：111,000円 平成31年度：111,000円 平成32年度：111,000円 平成33年度：110,000円 平成34年度：110,000円 平成35年度：110,000円)保健指導基準値以上の者の減少。例：被保険者・男性、非肥満81.03%・肥満93.06%(全組合平均 非肥満78.4%・肥満92.0%)を全組合平均値並みに抑える。以って、自組合全体の医療費抑制につなげる。										
	3	既存	人間ドック健診(被扶養者35才以上)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ウ,エ,オ,キ,ケ	ウ		被保険者は生活習慣病健診相当に胃・肺・大腸がん検査を加えた検査項目(半日ドック)の受診は全額健保負担。被扶養者は、半日ドック及び生活習慣病健診のいずれでも2万円補助。	全国約80の健診機関で受診可能。健診予約申込みはホームページ上にリンクしたWeb利用を基本手順にする。代行業者㈱バリューHRと提携して行う。	40才未満30名、40才以上130名の受診を想定。	40才未満30名、40才以上130名の受診を想定。	40才未満30名、40才以上130名の受診を想定。	40才未満30名、40才以上130名の受診を想定。	40才未満30名、40才以上130名の受診を想定。	40才未満30名、40才以上130名の受診を想定。	生活習慣病に留まらずがんの早期発見を含めあらゆる健康状態の年一回実施のスクリーニングとして加入者の健康管理の起点として、本人、健康保険組合が共有する情報として、QOL維持・向上を指向する。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。	加入者割合とは異なり、医療費構成割合は50～54歳が一番高い。他健保と比較すると、45～54歳の医療費割合が高い。	
受診率【実績値】63.0% 【目標値】平成30年度：64.0% 平成31年度：65.0% 平成32年度：66.0% 平成33年度：67.0% 平成34年度：68.0% 平成35年度：69.0%)ICT利活用(ポータルサイトでの検診結果の経年比較)による自己点検方法の提案、健康意識の向上のきっかけになる。													加入者一人当たりの法定給付費【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度：111,000円 平成31年度：111,000円 平成32年度：111,000円 平成33年度：110,000円 平成34年度：110,000円 平成35年度：110,000円)保健指導基準値以上の者の減少。例：被保険者・男性、非肥満81.03%・肥満93.06%(全組合平均 非肥満78.4%・肥満92.0%)を全組合平均値並みに抑える。早期発見・早期治療の起点として、加入者の医療費抑制につなげる。										
	3	新規	ミニドック健診(被保険者35才未満)	全て	男女	20～34	被保険者	1	イ,ウ,キ,ク,ケ,シ	ア,イ,キ		平成30年度開始の新規事業。東京・名古屋・大阪に各々一つ健診機関に協力を得て実施。検査内容は生活習慣病健診に近い項目を設定し、土曜日2日間を特定して実施する。受診者自己負担1万円を超える部分は健保組合が費用助成する。	オリエンタル上野クリニック(東京)、オリエンタル労働衛生協会(名古屋)、多根クリニック(大阪)の3機関に独自検査項目を共通設定して行う。	平成30年度開始の新規事業。東京・名古屋・大阪に各々一つ健診機関に協力を得て実施。検査内容は生活習慣病健診に近い項目を設定し、健康自己管理習慣の早期修得も期待する。最大60名受診を想定。	平成30年度開始の新規事業。東京・名古屋・大阪に各々一つ健診機関に協力を得て実施。検査内容は生活習慣病健診に近い項目を設定し、健康自己管理習慣の早期修得も期待する。最大60名受診を想定。	平成30年度開始の新規事業。東京・名古屋・大阪に各々一つ健診機関に協力を得て実施。検査内容は生活習慣病健診に近い項目を設定し、健康自己管理習慣の早期修得も期待する。最大60名受診を想定。	平成30年度開始の新規事業。東京・名古屋・大阪に各々一つ健診機関に協力を得て実施。検査内容は生活習慣病健診に近い項目を設定し、健康自己管理習慣の早期修得も期待する。最大60名受診を想定。	平成30年度開始の新規事業。東京・名古屋・大阪に各々一つ健診機関に協力を得て実施。検査内容は生活習慣病健診に近い項目を設定し、健康自己管理習慣の早期修得も期待する。最大60名受診を想定。	生活習慣病罹患の低年齢化対策のみならず、早期発見による疾病・重症化予防対策として、平成30年度から新規事業として開始する。年一回、急務日から二日間を指定して希望者のみ受診。健康状態の自己管理意識の修得を若年層にも期待する。	被保険者は45～49歳の人数が最も多く、他健保との構成割合の比較では25～29歳と45～54歳の人数が多い。	加入者割合とは異なり、医療費構成割合は50～54歳が一番高い。他健保と比較すると、45～54歳の医療費割合が高い。		
実施人数【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30人 平成31年度：35人 平成32年度：40人 平成33年度：45人 平成34年度：50人 平成35年度：55人)健康意識の修得を若年層にも働きかける。													加入者一人当たりの法定給付費【実績値】111,412円 【目標値】平成30年度：111,000円 平成31年度：111,000円 平成32年度：111,000円 平成33年度：110,000円 平成34年度：110,000円 平成35年度：110,000円)早期発見・早期治療の起点として、加入者の医療費抑制につなげる。										
	3	既存	乳がん検査(被保険者35才以上)	全て	女性	35～74	被保険者	1	ウ,エ,キ,ク,サ,シ	ア,イ,ウ,コ		35才以上の被保険者及び被扶養者を対象にする人間ドック健診の実施時にオプション検査項目として希望選択して受診する。奇数年度はマンモ及びエコーの併用受診に1万円上限に費用助成し、偶数年度はいずれか一方のみ5万円上限に費用助成する。	人間ドック健診に同じ。	乳がん検査(マンモ、エコー)を人間ドック健診(35才以上加入者)のオプションとして実施。各検査につき5千円費用助成。奇数年度は併用受診に1万円費用助成。受診者150名(受診率80%)を想定。	乳がん検査(マンモ、エコー)を人間ドック健診(35才以上加入者)のオプションとして実施。各検査につき5千円費用助成。奇数年度は併用受診に1万円費用助成。受診者150名を想定。併用120名想定。	乳がん検査(マンモ、エコー)を人間ドック健診(35才以上加入者)のオプションとして実施。各検査につき5千円費用助成。奇数年度は併用受診に1万円費用助成。受診者150名を想定。	乳がん検査(マンモ、エコー)を人間ドック健診(35才以上加入者)のオプションとして実施。各検査につき5千円費用助成。奇数年度は併用受診に1万円費用助成。受診者150名を想定。併用120名想定。	乳がん検査(マンモ、エコー)を人間ドック健診(35才以上加入者)のオプションとして実施。各検査につき5千円費用助成。奇数年度は併用受診に1万円費用助成。受診者150名を想定。	乳がん検査(マンモ、エコー)を人間ドック健診(35才以上加入者)のオプションとして実施。各検査につき5千円費用助成。奇数年度は併用受診に1万円費用助成。受診者150名を想定。併用120名想定。	乳がんの罹患予防対策事業として、早期発見・早期治療につなげる。人間ドック健診のオプション項目とし、奇数年度はマンモ及びエコーの併用受診に対し1万円費用助成。偶数年度はマンモかエコーを選択し5千円費用助成。	その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。上昇率が一番高いのが女性生殖器で約20.9%増加。		
受診者数【実績値】144人 【目標値】平成30年度：150人 平成31年度：150人 平成32年度：150人 平成33年度：150人 平成34年度：150人 平成35年度：150人)ホームページ・機関紙等を通じて早期発見・早期治療の訴求を強める。													乳房の悪性腫瘍治療者数【実績値】13人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：9人 平成32年度：8人 平成33年度：7人 平成34年度：6人 平成35年度：5人)乳房の悪性腫瘍治療者数の減少が直截な指標となる。										

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							
3	既存		乳がん検査（被保険者35才未満）	全て	女性	20～34	被保険者	1	ウ	人間ドック健診対象外の35才未満の被保険者を対象とする。指定する健診機関で随時受診し、費用は全額健保組合が負担する。	ア,イ,コ	受診案内及び申込受付は事業主が行う。費用精査は健診機関と健保組合で行う。	432	432	440	440	440	440	乳がんの罹患予防対策事業として、早期発見・早期治療につなげる。希望者には子宮頸がん検査と併せて「婦人科健診」として無料で受診可能として実施する。	その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。上昇率が一番高いのが女性生殖器で約20.9%増加。
受診者数(【実績値】112人 【目標値】平成30年度：115人 平成31年度：120人 平成32年度：125人 平成33年度：130人 平成34年度：135人 平成35年度：140人)ホームページ・機関紙等を通じて早期発見・早期治療の訴求を強める。													乳房の悪性腫瘍治療者数(【実績値】13人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：9人 平成32年度：8人 平成33年度：7人 平成34年度：6人 平成35年度：5人)乳房の悪性腫瘍治療者数の減少が直截な指標となる。							
3	既存		乳がん検査（被扶養者35才以上）	全て	女性	35～74	被扶養者	1	ウ,エ	35才以上の被保険者及び被扶養者を対象にする人間ドック健診の実施時にオプション検査項目として希望選択して受診する。奇数年度はマンモ及びエコーの併用受診に1万円上限に費用助成し、偶数年度はいずれか一方のみ5千円上限に費用助成する。	ウ	人間ドック健診に同じ。	600	1,100	600	1,100	600	1,100	乳がんの罹患予防対策事業として、早期発見・早期治療につなげる。人間ドック健診のオプション項目とし、奇数年度はマンモ及びエコーの併用受診に対し1万円費用助成。偶数年度はマンモかエコーを選択し5千円費用助成。	その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。上昇率が一番高いのが女性生殖器で約20.9%増加。
受診者数(【実績値】112人 【目標値】平成30年度：120人 平成31年度：120人 平成32年度：120人 平成33年度：120人 平成34年度：120人 平成35年度：120人)ホームページ・機関紙等を通じて早期発見・早期治療の訴求を強める。													乳房の悪性腫瘍治療者数(【実績値】13人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：9人 平成32年度：8人 平成33年度：7人 平成34年度：6人 平成35年度：5人)乳房の悪性腫瘍治療者数の減少が直截な指標となる。							
3	既存		子宮がん検査（被保険者35才以上）	全て	女性	35～74	被保険者	1	ウ,エ,キ,ク,サ,シ	35才以上の被保険者及び被扶養者を対象にする人間ドック健診の実施時にオプション検査項目として希望選択して受診する。5千円上限に費用助成する。	ア,イ,ウ,コ	人間ドック健診に同じ。	650	650	650	650	650	650	がんの罹患予防対策事業として、早期発見・早期治療につなげる。人間ドック健診のオプション項目とし、子宮頸がん検査につき5千円費用助成。	その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。上昇率が一番高いのが女性生殖器で約20.9%増加。
受診者数(【実績値】127人 【目標値】平成30年度：130人 平成31年度：130人 平成32年度：130人 平成33年度：130人 平成34年度：130人 平成35年度：130人)ホームページ・機関紙等を通じて早期発見・早期治療の訴求を強める。													女性生殖器の悪性腫瘍治療者数(【実績値】10人 【目標値】平成30年度：8人 平成31年度：7人 平成32年度：6人 平成33年度：5人 平成34年度：4人 平成35年度：3人)女性生殖器の悪性腫瘍治療者数の減少が直截な指標となる。							
3	既存		子宮がん検査（被保険者35才未満）	全て	女性	20～34	被保険者	1	ウ,エ,キ,ク,サ,シ	人間ドック健診対象外の35才未満の被保険者を対象とする。指定する健診機関で随時受診し、費用は全額健保組合が負担する。	ア,イ,ウ,コ	人間ドック健診対象外の35才未満の被保険者を対象とする。指定する健診機関で随時受診し、費用は全額健保組合が負担する。	216	216	220	220	220	220	子宮がんの罹患予防対策事業として、早期発見・早期治療につなげる。希望者には乳がん検査と併せて「婦人科健診」として無料で受診可能として実施する。	その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。上昇率が一番高いのが女性生殖器で約20.9%増加。
受診者数(【実績値】50人 【目標値】平成30年度：55人 平成31年度：55人 平成32年度：60人 平成33年度：60人 平成34年度：65人 平成35年度：65人)ホームページ・機関紙等を通じて早期発見・早期治療の訴求を強める。													女性生殖器の悪性腫瘍治療者数(【実績値】10人 【目標値】平成30年度：8人 平成31年度：7人 平成32年度：6人 平成33年度：5人 平成34年度：4人 平成35年度：3人)女性生殖器の悪性腫瘍治療者数の減少が直截な指標となる。							
3	既存		子宮がん検査（被扶養者35才以上）	全て	女性	35～74	被扶養者	1	ウ,エ	35才以上の被保険者及び被扶養者を対象にする人間ドック健診の実施時にオプション検査項目として希望選択して受診する。5千円上限に費用助成する。	ウ	人間ドック健診に同じ。	500	500	500	500	500	500	がんの罹患予防対策事業として、早期発見・早期治療につなげる。人間ドック健診のオプション項目とし、子宮頸がん検査につき5千円費用助成。	その他を除くがん種別では乳がん、子宮がんの医療費が高く、昨年よりも大幅に増加している。上昇率が一番高いのが女性生殖器で約20.9%増加。
受診者数(【実績値】100人 【目標値】平成30年度：100人 平成31年度：100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)ホームページ・機関紙等を通じて早期発見・早期治療の訴求を強める。													女性生殖器の悪性腫瘍治療者数(【実績値】10人 【目標値】平成30年度：8人 平成31年度：7人 平成32年度：6人 平成33年度：5人 平成34年度：4人 平成35年度：3人)女性生殖器の悪性腫瘍治療者数の減少が直截な指標となる。							
8	既存		常備薬購入斡旋	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	平成29年度から従前の年1回(冬前)から3回(春前、夏前、冬前)へ増やして実施する。費用助成なし。購入斡旋のみ。ICT利活用にて、ホームページに購入サイトをリンクしている。	ス	購入者は㈱あまの創健へWeb申込発注する。	0	0	0	0	0	0	残薬廃棄の無駄を省く意図も含め、医療費適正化に資する為に実施回数を増やして運用する。平成29年開設のホームページに購入申込サイトをリンクして利便性を高める。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
実施回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：3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)国が抱える残薬抑制課題をとらえて医療費適正化を事業目的とする。年間の実施予定回数をアウトプット指標とする。													アウトカム設定になじまない。(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

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