

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 09 月 28 日

S M B C 日興証券グループ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	23430
組合名称	S M B C 日興証券グループ健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

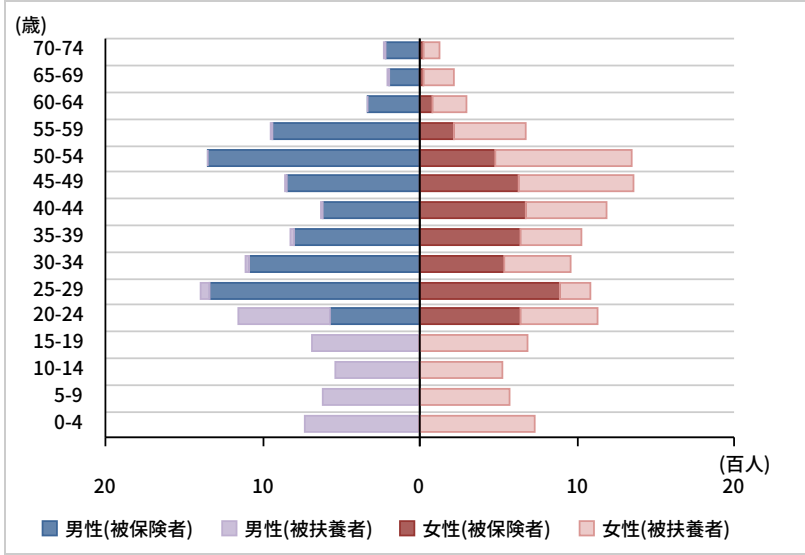
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	13,151名 男性63.2% (平均年齢41.1歳) * 女性36.8% (平均年齢37.8歳) *	12,506名 男性63.3% (平均年齢41.78歳) * 女性36.7% (平均年齢40.7歳) *	12,573名 男性63.4% (平均年齢42.2歳) * 女性36.6% (平均年齢39.6歳) *
特例退職被保険者数	436名	401名	398名
加入者数	19,935名	22,441名	22,887名
適用事業所数	12カ所	12カ所	12カ所
対象となる拠点数	161カ所	167カ所	129カ所
保険料率 *調整を含む	70%o	70%o	80%o

		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		令和元年度見込み		令和2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	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	0	9	0	9	0	9
	保健師等	8	0	8	0	8	0

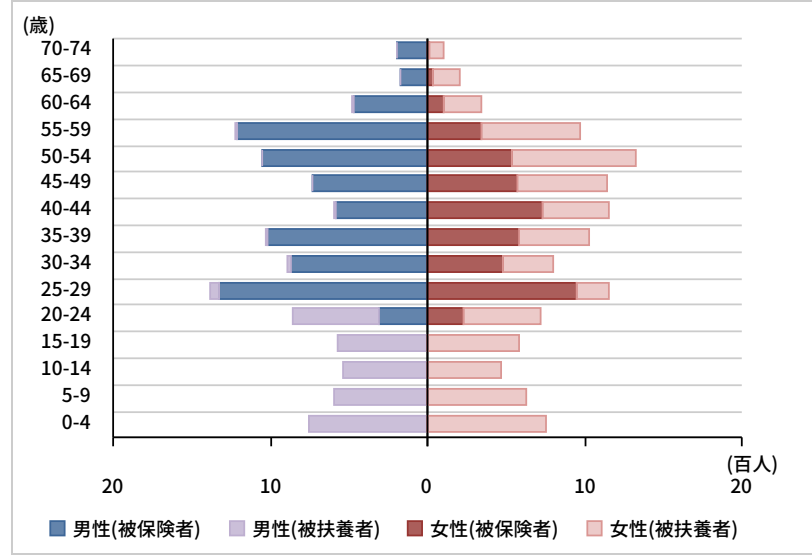
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数： 特定健康診査対象者数)	全体	6,470 / 8,296 = 78.0 %	
	被保険者	5,130 / 5,598 = 91.6 %	
	被扶養者	1,340 / 2,698 = 49.7 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数： 特定保健指導対象者数)	全体	139 / 1,120 = 12.4 %	
	被保険者	130 / 1,042 = 12.5 %	
	被扶養者	9 / 78 = 11.5 %	

		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2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	56,888	4,326	66,736	5,336	59,953	4,768
	特定保健指導事業費	44,300	3,369	46,100	3,686	46,100	3,667
	保健指導宣伝費	11,778	896	28,648	2,291	35,648	2,835
	疾病予防費	546,919	41,588	635,557	50,820	610,676	48,570
	体育奨励費	2,000	152	2,000	160	2,000	159
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	501	40	501	40
	小計 …a	661,885	50,330	779,542	62,333	754,878	60,040
	経常支出合計 …b	7,962,048	605,433	8,119,561	649,253	9,388,778	746,741
	a/b×100 (%)	8.31		9.60		8.04	

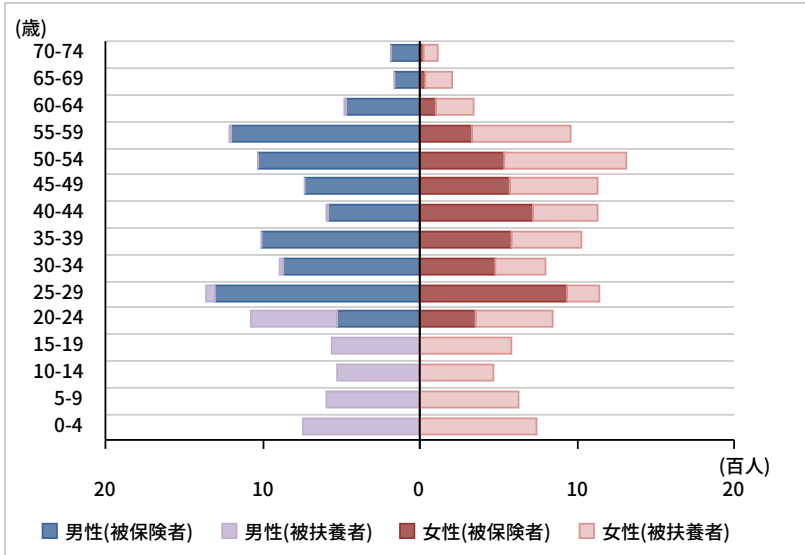
平成30年度見込み



令和元年度見込み



令和2年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	4人	10～14	0人	15～19	1人	10～14	0人	15～19	3人
20～24	576人	25～29	1,339人	20～24	306人	25～29	1,326人	20～24	530人	25～29	1,300人
30～34	1,087人	35～39	797人	30～34	867人	35～39	1,013人	30～34	870人	35～39	1,011人
40～44	618人	45～49	843人	40～44	584人	45～49	731人	40～44	587人	45～49	732人
50～54	1,351人	55～59	933人	50～54	1,048人	55～59	1,217人	50～54	1,027人	55～59	1,202人
60～64	329人	65～69	189人	60～64	466人	65～69	168人	60～64	472人	65～69	162人
70～74	214人			70～74	192人			70～74	185人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	1人	10～14	0人	15～19	2人	10～14	0人	15～19	5人
20～24	635人	25～29	889人	20～24	233人	25～29	950人	20～24	355人	25～29	932人
30～34	540人	35～39	639人	30～34	478人	35～39	586人	30～34	479人	35～39	581人
40～44	671人	45～49	632人	40～44	730人	45～49	572人	40～44	725人	45～49	570人
50～54	484人	55～59	221人	50～54	538人	55～59	341人	50～54	539人	55～59	337人
60～64	77人	65～69	27人	60～64	102人	65～69	38人	60～64	102人	65～69	34人
70～74	18人			70～74	17人			70～74	19人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	737人	5～9	616人	0～4	751人	5～9	595人	0～4	741人	5～9	598人
10～14	535人	15～19	690人	10～14	535人	15～19	572人	10～14	529人	15～19	565人
20～24	579人	25～29	58人	20～24	548人	25～29	59人	20～24	552人	25～29	56人
30～34	19人	35～39	19人	30～34	25人	35～39	6人	30～34	26人	35～39	5人
40～44	10人	45～49	7人	40～44	10人	45～49	5人	40～44	10人	45～49	5人
50～54	4人	55～59	9人	50～54	2人	55～59	7人	50～54	2人	55～59	7人
60～64	2人	65～69	6人	60～64	8人	65～69	1人	60～64	8人	65～69	1人
70～74	8人			70～74	4人			70～74	4人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	732人	5～9	572人	0～4	754人	5～9	624人	0～4	746人	5～9	629人
10～14	529人	15～19	685人	10～14	465人	15～19	586人	10～14	468人	15～19	579人
20～24	496人	25～29	193人	20～24	486人	25～29	202人	20～24	493人	25～29	202人
30～34	428人	35～39	387人	30～34	317人	35～39	446人	30～34	317人	35～39	451人
40～44	515人	45～49	737人	40～44	421人	45～49	568人	40～44	412人	45～49	558人
50～54	867人	55～59	460人	50～54	793人	55～59	628人	50～54	781人	55～59	625人
60～64	218人	65～69	199人	60～64	239人	65～69	173人	60～64	244人	65～69	169人
70～74	108人			70～74	97人			70～74	97人		

基本情報から見える特徴

1. 被保険者約1.3万人、被扶養者約1万人、加入者数約2.3万人の中規模健保である
2. 特例退職者を抱える特定健保組合である
3. 全適用事業所のうち、主たる事業主に被保険者の9割近くが所属している
4. 加入者の年齢構成や、男女比率はある程度バランスが取れている
4. 事業主の拠点が全国に約160あり、加入者も点在している
5. 健保組合は役社員を含め兼務者などはなく、事業主からは完全に独立した組織であり、医療専門職は健保内には不在である

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

- 【特定健診受診率】社員の受診率は定期健診と合わせると9割以上となっているが、被扶養者、任継・特退の受診率が低い
- 【特定保健指導】手揚げ方式のため、指導の参加率が低い
- 【重症化予防】生活習慣病の医療費（特に糖尿病）が高い。受診勧奨レベルにおいて、未受診者が多い、また受診していても数値の改善が見られない者が多い

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（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	医療費・保険給付金のお知らせ
疾病予防	人間ドック
疾病予防	家族健康診査
疾病予防	女子がん検診
疾病予防	季節性インフルエンザ予防接種
疾病予防	P E T 検診
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	生活習慣病受診サポート

事業主の取組

1	定期健康診断
2	雇入時の健康診断
3	海外派遣労働者の健康診断
4	健康診断の事後指導
5	健康相談
6	メンタルヘルスケア
7	長時間労働者による健康障害予防策
8	喫煙対策
9	インフルエンザ予防接種
10	休職者に対する職場復帰支援

※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	3	特定健康診査(被保険者)	【目的】 法廷事業、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の予防、健診による特定保健指導対象者と受診勧奨者レベル未受診者の把握 【概要】 生活習慣病に着目した法廷健診。事業主の定期健診、健保組合が実施する人間ドックに含めて実施	被保険者	全て	男女	40～74	全員	29,239	実施数(健保分28年度実績) 一般: 対象者5,273名 実施者3,919名(実施率74.3%) 特退: 対象者478名 実施者295(実施率61.7%)	・事業主の協力もあり、本人の受診率は、事業主の実施する定期健診分と合わせると、92%	・任継・特退の受診率が低い	4
	3	特定健康診査(被扶養者)	【目的】 法廷事業、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の予防、健診による特定保健指導対象者と受診勧奨者レベル未受診者の把握 【概要】 生活習慣病に着目した法廷健診。健保組合が実施する人間ドック・家族健診に含めて実施	被扶養者	全て	-	40～74	全員	10,079	【実施状況】(健保分28年度実績) 一般 対象者2,386名 実施者1,240名(実施率51.5%) 特退 対象者413名 実施者202名(実施率48.9%)	-	・被保険者・被扶養者共に受診率が低い ・受診勧奨などにおいて、ツールが限られているため直接の働きかけが難しい	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 生活習慣病の予防、メタボリックシンドロームの改善 【概要】 40歳以上の対象者のうち、希望者に実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	全員	3,890	・定期健診分はまとめて業者に委託、人間ドック分は個別にドック契約病院に特定保健指導を委託	・平成24年度より階層化から指導への案内を含めて、ドック解約の健診機関、定期健診は業者に委託し体制整備。受診日当日初回面談などを含み面談までの時間短縮が出来て、指導参加者が増えた。	・平成24年度から参加者は増えているものの、手上げ方式ということもあり参加者は、2割程度と少ない ・非肥満及び、受診勧奨レベルのリスク保持者は、特定保健指導の対象に上がってこない	2
保健指導宣伝	5	機関誌の発行	・紙媒体の利点を活かした健保事業紹介、情報発信 ・健康意識の醸成	被保険者	全て	男女	18～74	全員	3,715	【実施状況】(健保分28年度実績) 年度に2回、海外を除く被保険者に配布 社員: 社内便にて所属先へ送付 特退: 自宅に郵送	・紙媒体ならではの利便性がある ・オリジナル記事を増やし読んでもらえる工夫をしている ・インターネット環境になじまない加入者に有効	・自宅に持って帰らない社員が多い	4
	-	医療費・保険給付金のお知らせ	【目的】 医療費の通知 【概要】 全受診者に通知	被保険者	全て	男女	18～74	全員	778	・2014年度より、健保ホームページにて【医療費のお知らせ(WEB版)】を開始	・社内便の医療費通知の廃止によりコスト削減、作業面の効率化につながった	・パソコンを使えない人、インターネット環境がない人(特退など)がいる	3
疾病予防	3	人間ドック	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療 【概要】 30歳以上の被保険者、被扶養者に実施、自己負担分1万円(年齢などにより自己負担なし)を差し引いた金額を補助。オプション検査(C型肝炎、PSA検査、乳がん検査、子宮がん検査を含む) ※被保険者は、事業主主催の定期健診または人間ドックのどちらかを選択	被保険者 被扶養者	全て	男女	30～74	全員	351,530	【実施状況】(28年度実績) 被保険者 対象者8,556名 実施者5,321名(実施率62.2%) 被扶養者 対象者3,668名 実施者1,476名(実施率40.2%) 【時期】 通年	・特定健診に含まれない、がん健診などの詳細な健診が可能 ・自己負担1万円で受診可能なため、利用率は高い	・家族、任継、特退の受診率が低い ・約150施設と個別契約をしており、事務作業面で、対策が必要 ・システム対応(データ取り込み、人事部へのデータによる結果提供など)に時間がかかる ・制度が複雑	4
	3	家族健康診査	【目的】 人間ドックを補完する制度として家族に対して実施 【概要】 ・18歳以上の被扶養者(特退・任継は被保険者を含む)のうち、希望者に実施 ・任意の健診期間で受診、加入者からの請求に対し上限の範囲内で補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	2,229	【実施状況】 対象者: 5,732名 実施者: 161名 実施率: 2.8% 【時期】 通年	・人間ドックを補完する制度として一定の利用がある ・ドックの契約病院が遠い、かかりつけ医で受診したい場合など利用者の選択肢を拡げる	-	3
	3	女子がん検診	【目的】 女子がんの早期発見・早期治療 【概要】 ・乳がん検査(マンモまたはエコー): 25歳以上の被保険者・被扶養者に実施 ・子宮がん検診: 25歳以上の被保険者・被扶養者に実施	被保険者 被扶養者	全て	女性	25～74	全員	2,347	【実施状況】 対象者: 7,276名 受診者: 447名(但し子宮がん検査と乳がん検査は各々加算) 【時期】 通年	・人間ドックを補完する制度として一定の利用がある	-	-

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	
	3	季節性インフルエンザ予防接種	【目的】 予防接種、感染後の重症化予防 【概要】 10～1月接種分の補助金（一人上限5千円）を2月末までの請求者に支払 新型インフルエンザは発生年度に支払	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	36,639	【実施状況】 対象者：20,119名 実施者：9,588名 実施率：47.7%（被保険者51.2%、被扶養者43.4%） 【時期】 接種10月～1月、請求10月～2月	・平成26年度より事業主と協力し社員の集団接種を実施（一部大型店）したところ、社員の受診率が向上した		4
	3	P E T 検診	【目的】 がん、認知症など早期発見、早期治療 【概要】 40歳以上の希望者に実施（一人上限5万円）	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	全員	2,778	【実施状況】 対象者：8,527名 受診者：33名 受診率：0.4% 【時期】 通年	・人間ドックを補完する制度として、がんなど早期発見のためのツールとしての選択肢を拡げる		-
	6	電話健康相談	【目的】 健康相談 【概要】 外部専門機関に委託し、被保険者と配偶者、被扶養者を対象とし、各種健康相談（メンタルを含む）に24時間対応、またセカンドオピニオンも受けられる	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	6,181	【実施状況】 健康相談：1,710件 うちメンタル141件 うちセカンドオピニオン100件 【時期】 通年	・いつでも相談できるため、夜中に子供の具合が悪くなった場合など一定の利用がある ・匿名でも利用できる（セカンドオピニオンは不可）	・利用率が低い	-
	4	生活習慣病受診サポート	【目的】 生活習慣病リスクの高い対象者に、適切な医療機関への受診、生活習慣改善を促し、重症化予防に結び付ける 【概要】 糖尿病リスク者（HbA1cが8.5以上の者、及び6.5以上の未受診者を対象とし、情報提供、専門医受診サポート。対象者に参加案内・情報提供、参加者に電話による受診勧奨、専門医の紹介を業者に委託して実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	794	【実施状況】 受診勧奨実施者28名 【時期】 適宜	・特定保健指導の枠組から外れる対象者を含め直接介入 ・糖尿病専門医とのネットワークを持つ業者に、アポイントの取り付けまでを委託		2

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

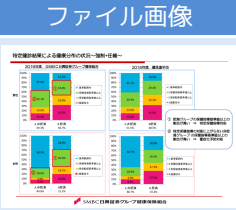
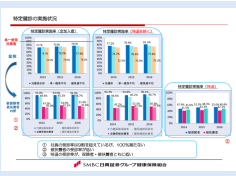



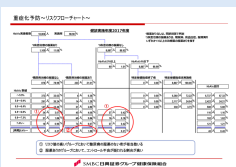
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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	常時使用する労働者について、労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	H28年度を受診対象者への実施完了	・35歳以上は特定健診を兼ねて実施 ・受診率向上を目指し、受診勧奨を実施	・健康診断結果を活用し、健康保持・増進活動につなげる	有
雇入時の健康診断	常時使用する労働者を雇い入れた際、労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～74	雇入れの都度実施	法定健診のため必ず実施	-	無
海外派遣労働者の健康診断	海外赴任時、帰任時に労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	法令に基づき実施	法定健診のため、必ず実施	-	無
健康診断の事後指導	要精密検査、要治療者の検査および治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18～（上限なし）	受診勧奨、医療機関紹介、産業医面談を実施	医療機関との連携 生活習慣改善への気づき	受診結果改善への認識向上	無
健康相談	健康に関する相談、パワハラ・セクハラ、メンタルに関する相談窓口を設ける	被保険者	男女	18～（上限なし）	相談希望者に実施	相談窓口の周知	相談傾向の把握	無
メンタルヘルスケア	労働者への教育研修・情報提供 管理者への教育研修・情報提供	被保険者	男女	18～（上限なし）	・WEBによるメンタルヘルスチェック ・メンタルヘルスにおけるラインケアの強化（管理職研修）	・労働者自身のストレスへの気づき ・管理職による職場環境改善への取組	・ストレスチェック実施率の向上 ・職場環境改善	無
長時間労働者による健康障害予防策	労働安全衛生法による長時間労働者の健康管理	被保険者	男女	18～（上限なし）	毎月の勤怠を基に、長時間労働者に対し、毎月定期的に産業医面談を実施	上司と人事の連携により、健康管理状況を確認している	業務の割り振り・見直しなど、上司への助言・指導の実施が必要	無

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	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙者の健康リスク減少 ・非喫煙者の受動喫煙による健康リスク減少 ・禁煙セミナーの実施 	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的な禁煙推進活動 ・たばこに関する相談窓口の開設 ・禁煙関連情報のイントラ掲載 ・肺年齢測定イベントの開催 	禁煙への取組を組織的な活動として位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙し易い環境づくりの促進 ・喫煙室環境の整備 	有
インフルエンザ予防接種	インフルエンザの重症化予防	被保険者	男女	18 ～ 74	集団接種（10月～11月）	H26年度より、一部拠点の集団接種を実施したところ、社員の接種率が向上	-	有
休職者に対する職場復帰支援	休業開始時から復職後までのプランに基づき支援を行う	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	休職者ごとに実施	休職者の療養期間の短縮 医療機関との連携	確実な復帰 再発防止対策	無

STEP 1-3 基本分析

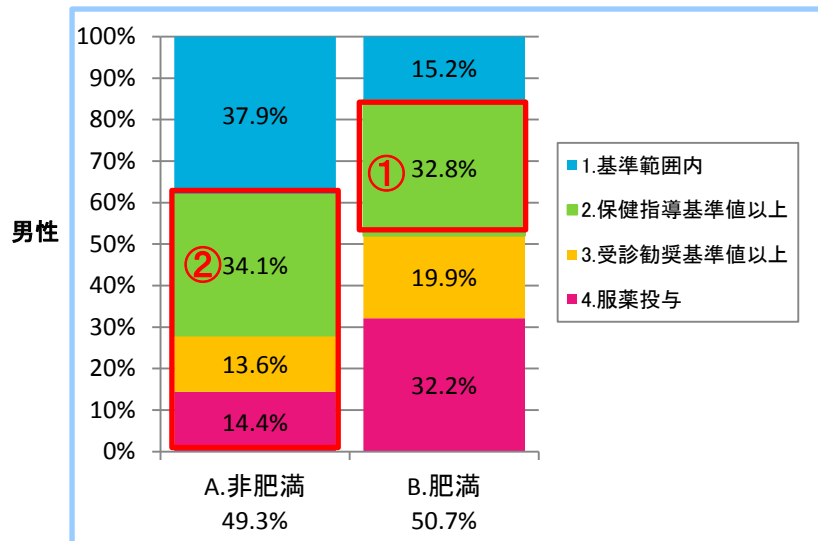
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診結果による健康分布の状況	健康リスク分析	① 肥満グループの保健指導基準値以上の割合が高い ⇒ 特定保健指導対応 ② 特定保健指導の対象に上がらない非肥満グループの保健指導基準値以上の割合が高い ⇒ 重症化予防対応
イ		特定健診の実施状況	特定健診分析	① 社員の受診率は90%を超えているが引き続き100%を目標に満たない受診勧奨に取り組む ② 被扶養者の受診率が低い ③ 特退の受診率が被保険者、被扶養者ともに低い
ウ		特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	① 特定保健指導は手上げ方式のため、参加率がかなり低い ② 単一健保の目標値に達するためには、大規模な施策が必要
エ		特定保健指導の実施状況	特定保健指導分析	① 階層の改善率は、特定保健指導を実施している場合の方が、実施していない場合に比べて高い ⇒ 指導の実施率を上げ階層化レベルの改善を図る必要がある
オ		重症化予防—医療費の状況—	医療費・患者数分析	① 疾病別大分類では、消化器系、呼吸器系、新生物に次いで循環器系の医療費が高い ② 疾病別121分類では、循環器系疾病が上位に上がっているが、特に糖尿病が7位と高い
カ		重症化予防—リスクフローチャート—	医療費・患者数分析	① 糖尿病リスク値の高いグループにおいて糖尿病の服薬のない者が相当数いる ② 服薬ありのグループにおいてコントロール不良が疑われる割合が高い

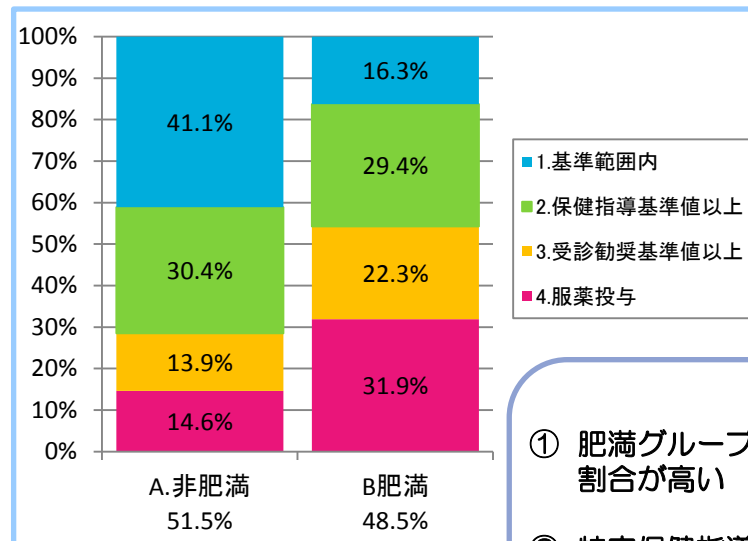
キ		生活習慣病医療費	医療費・患者数分析	① 生活習慣病の中でも高血圧。糖尿病の医療費が高い
ク		インフルエンザ予防接種実施状況	健康リスク分析	① インフルエンザの予防接種率が低い ② インフルエンザの罹患率が高い
ケ		電話健康相談	その他	① 電話健康相談を利用することにより、無駄な医療費の削減効果がある程度認められる ② 利用件数が少ない
コ		ジェネリック利用状況	後発医薬品分析	① 一人当たり調剤費の高い高齢層においてジェネリックの利用率が全組合平均より低い ② 調剤費は、医療費全体に対し相当数の割合を占める

特定健診結果による健康分布の状況～強制+任継～

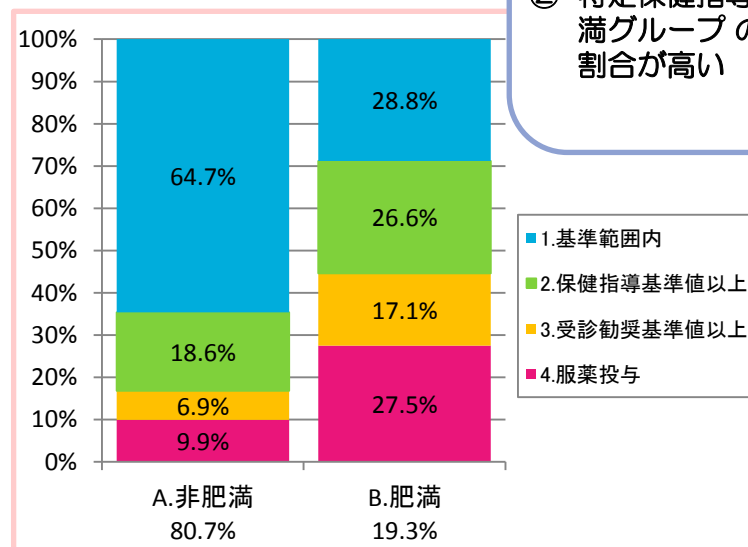
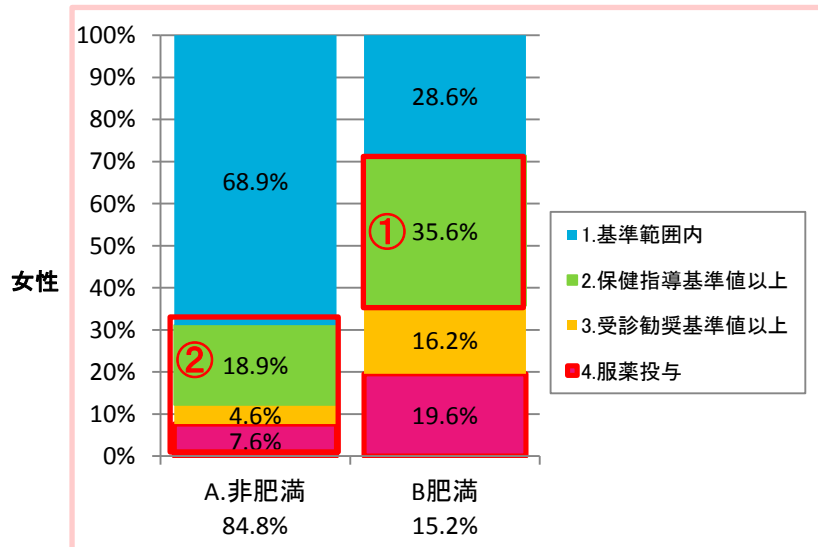
2016年度 SMBC日興証券グループ健保組合



2016年度 健保連平均



- ① 肥満グループの保健指導基準値以上の割合が高い ⇒ 特定保健指導対応
- ② 特定保健指導の対象に上がらない非肥満グループの保健指導基準値以上の割合が高い ⇒ 重症化予防対応

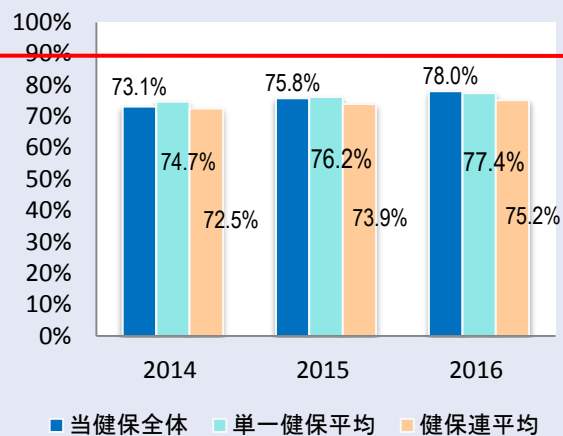


特定健診の実施状況

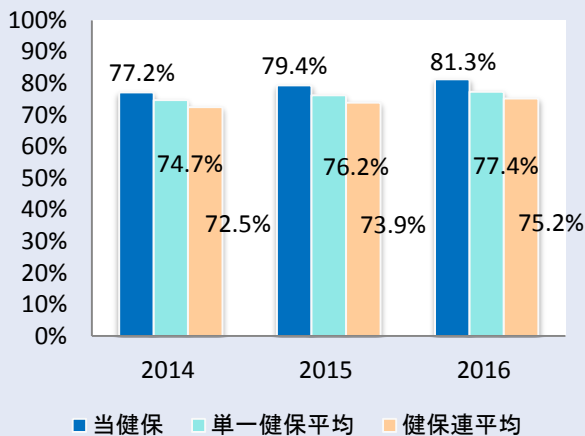
単一健保
目標値

全体

特定健診実施率（全加入者）



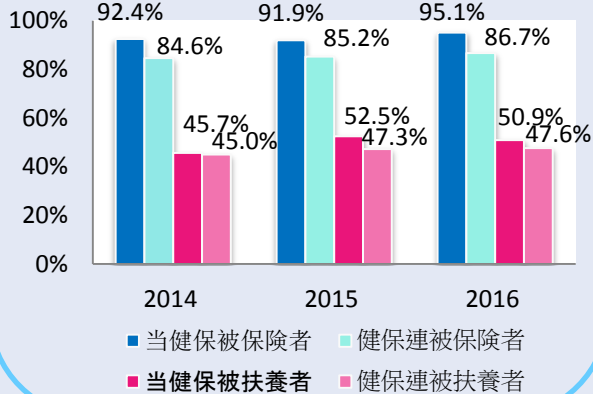
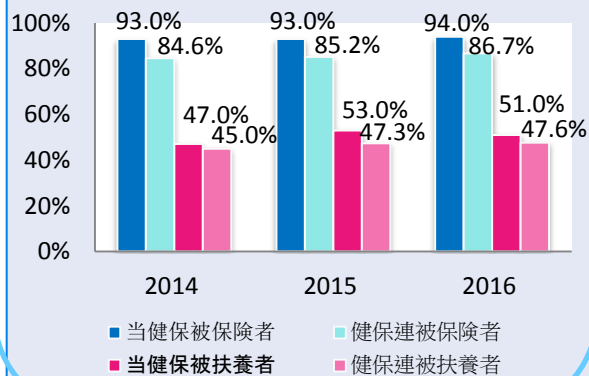
特定健診実施率（特退を除く）



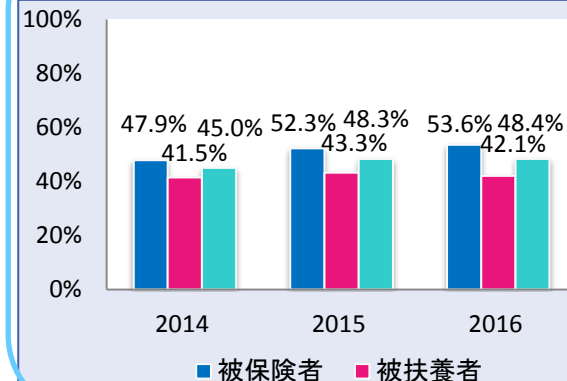
被保険者
被扶養者
内訳

①

②



特定健診実施率（特退）

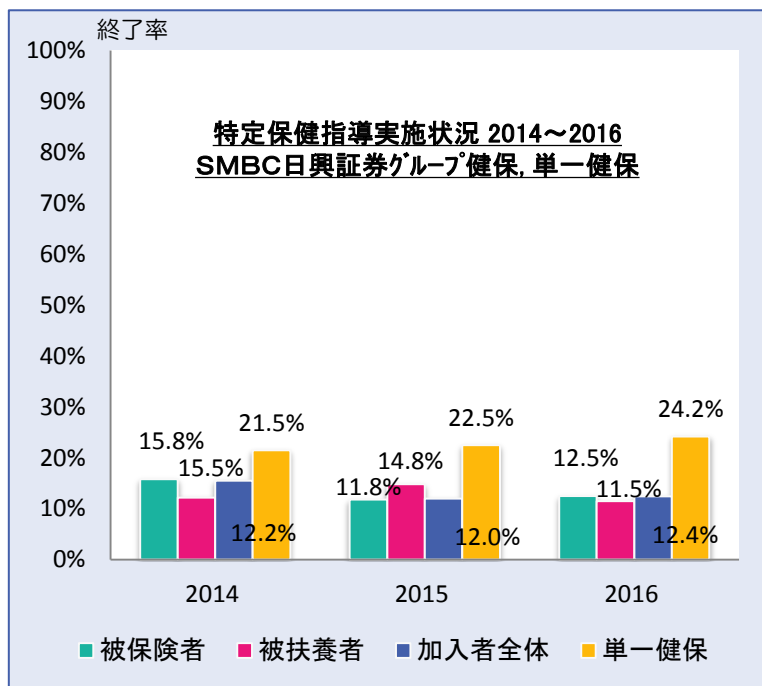


③

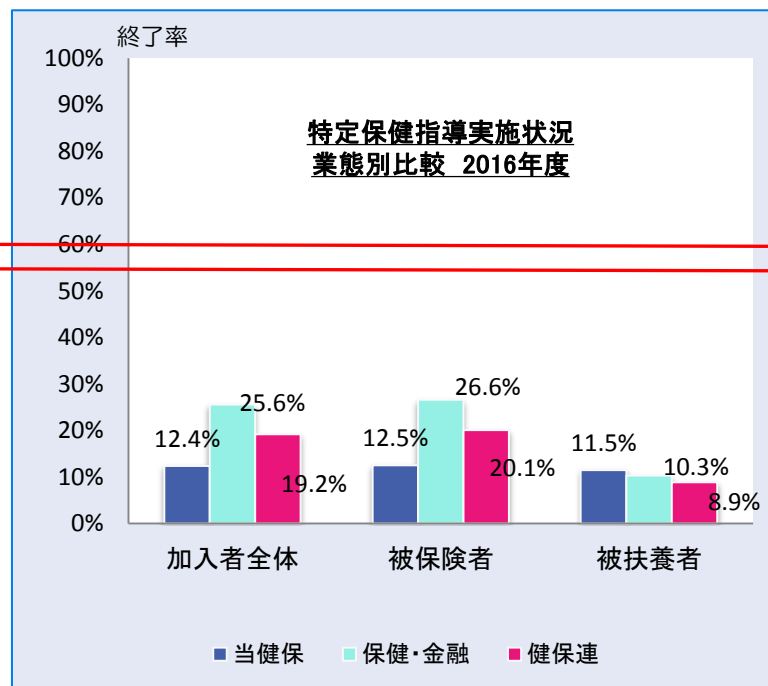
- ① 社員の受診率は9割を超えているが、100%満たない
- ② 被扶養者の受診率が低い
- ③ 特退の受診率が、保険者・被扶養者ともに低い



特定保健指導の実施状況



①

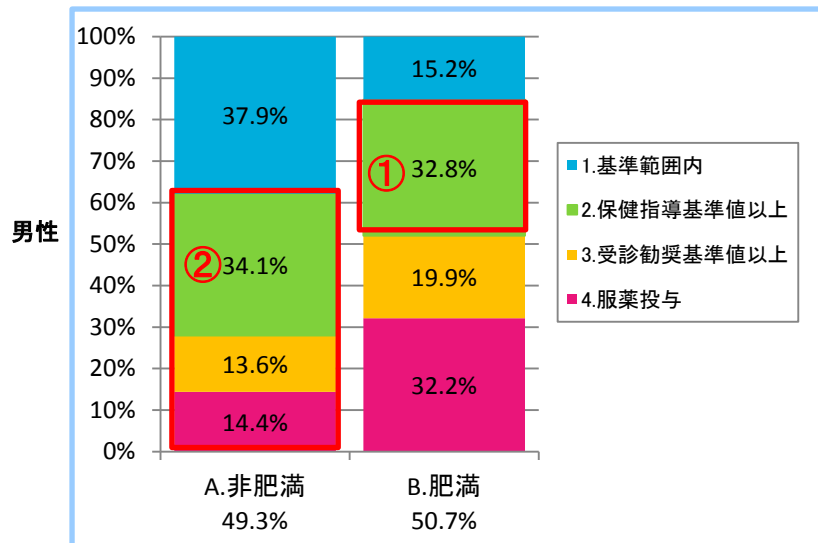


②

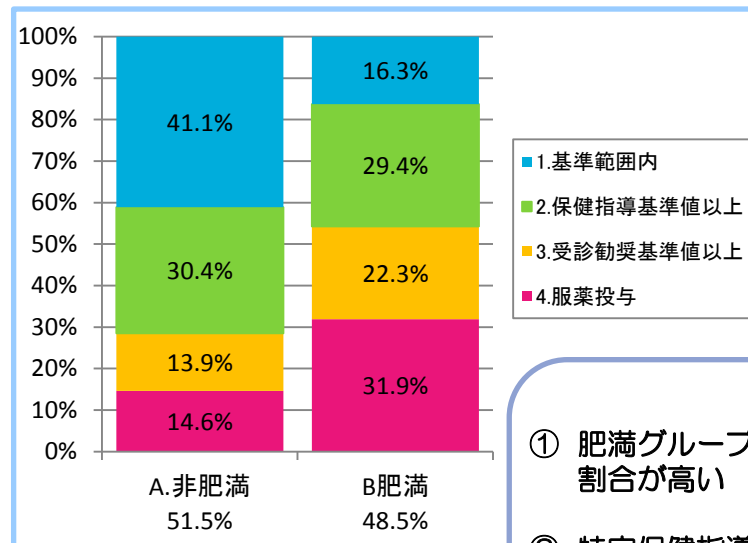
- ① 特定保健指導は、手上げ方式のため、実施率(終了率)がかなり低い
- ② 単一健保の目標値に達するためには、大規模な施策が必要

特定健診結果による健康分布の状況～強制+任継～

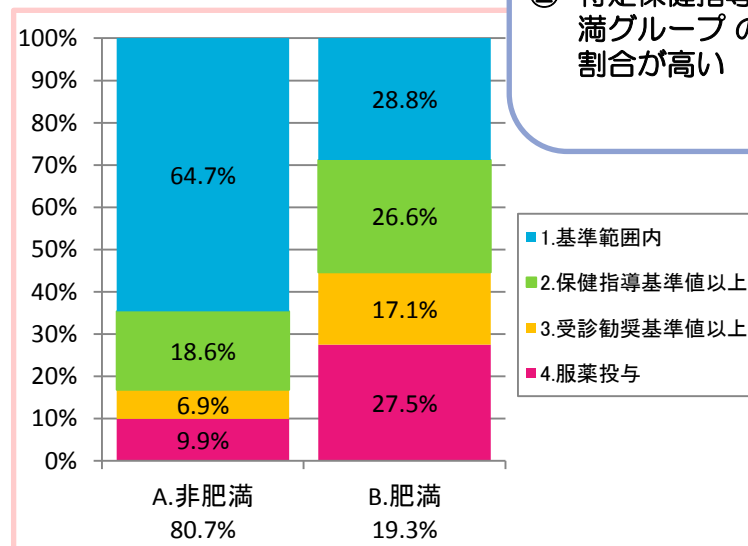
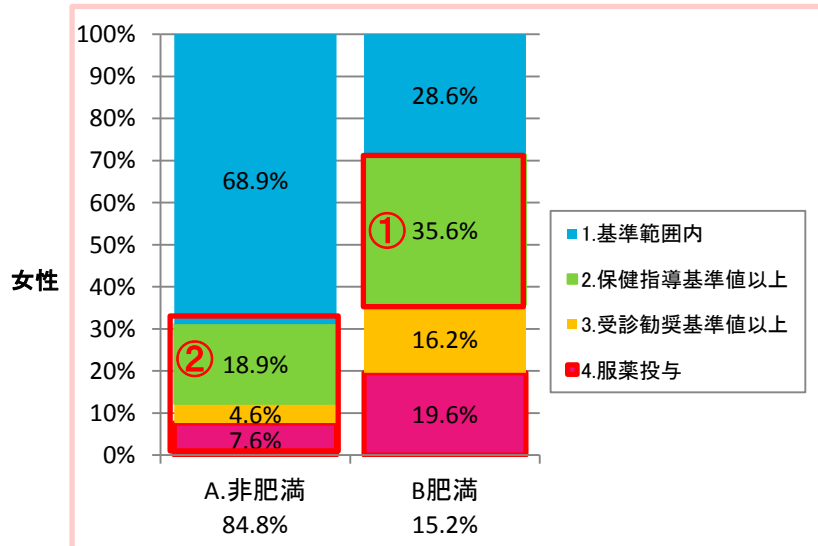
2016年度 SMBC日興証券グループ健保組合



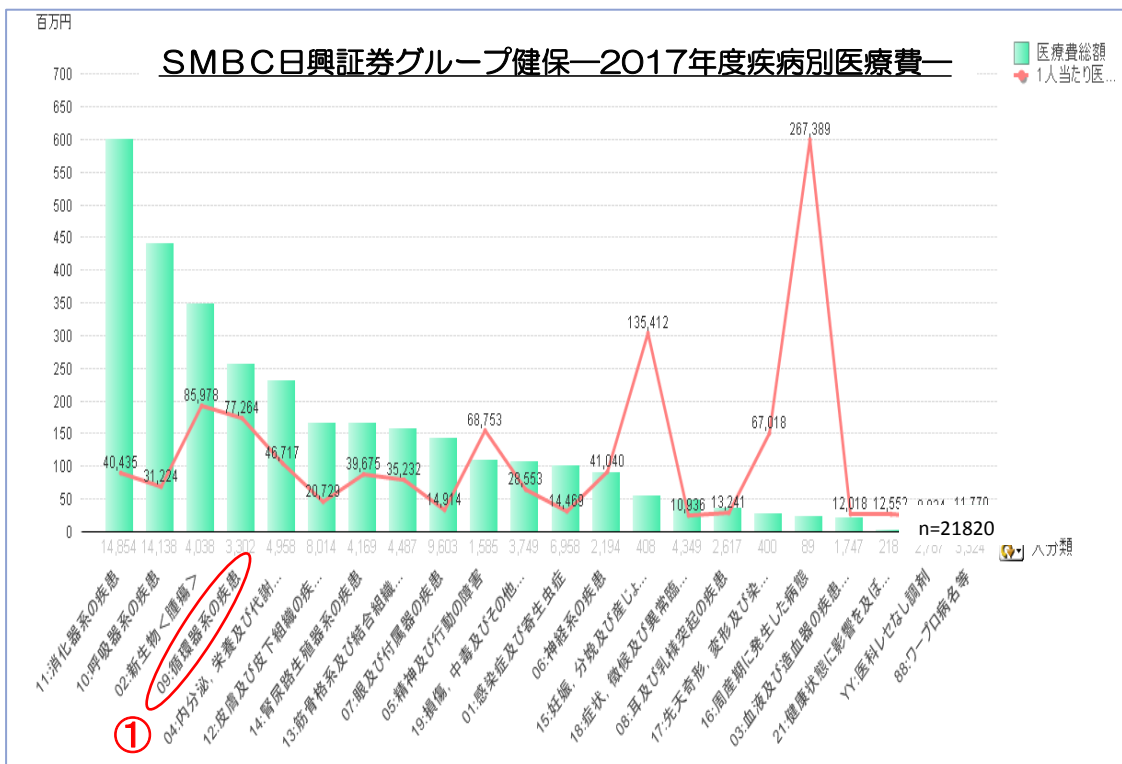
2016年度 健保連平均



- ① 肥満グループの保健指導基準値以上の割合が高い ⇒ 特定保健指導対応
- ② 特定保健指導の対象に上がらない非肥満グループの保健指導基準値以上の割合が高い ⇒ 重症化予防対応



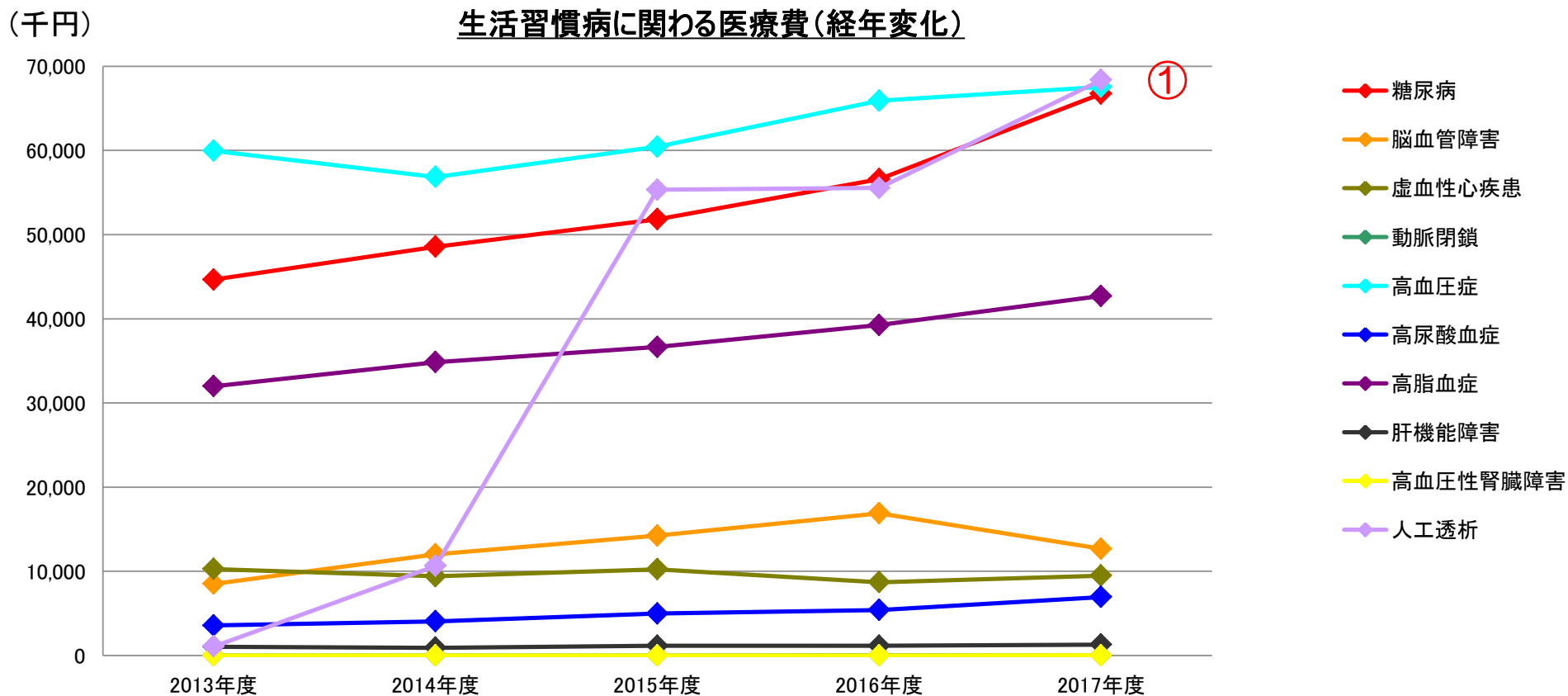
医療費の状況



121分類	医療費総額	1人当たり医療費	罹患数
11102:歯肉炎及び歯周疾患	343,164,410	33,227	10,328
21113:その他の消化器系の疾患	138,236,730	37,180	3,718
30210:その他の悪性新生物<腫瘍>	111,341,120	108,414	1,027
41006:アレルギー性鼻炎	102,492,460	12,951	7,914
51010:喘息	98,650,010	28,853	3,419
61203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	97,855,840	18,554	5,274
② 70402:糖尿病	94,807,470	43,094	2,200
80901:高血圧性疾患	91,715,710	49,363	1,858
90211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	88,432,660	33,574	2,634
100903:その他の心疾患	77,601,760	72,054	1,077
111402:腎不全	75,897,530	622,111	122
121011:その他の呼吸器系の疾患	70,450,670	11,724	6,009
130704:その他の眼・付属器の疾患	69,957,490	16,130	4,337
140606:その他の神経系の疾患	69,740,270	34,525	2,020
151905:その他の損傷及びその他の外因の影響	68,994,270	22,008	3,135
160404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	58,344,620	25,051	2,329
171003:その他の急性上気道感染症	56,544,820	6,819	8,292
181202:皮膚炎及び湿疹	56,064,510	10,084	5,560
190403:脂質異常症	55,317,930	23,731	2,331
200504:気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	54,613,240	79,961	683

- ① 疾病別大分類では、消化器系、呼吸器系、新生物に次いで、循環器系が高い
- ② 疾病別121分類では、循環器系が上位に散見される中、特に糖尿病の医療費が7位と高い

生活習慣病医療費



SMBC日興健保（強制+任継）

① 透析を除けば高血圧症と糖尿病の値が高い

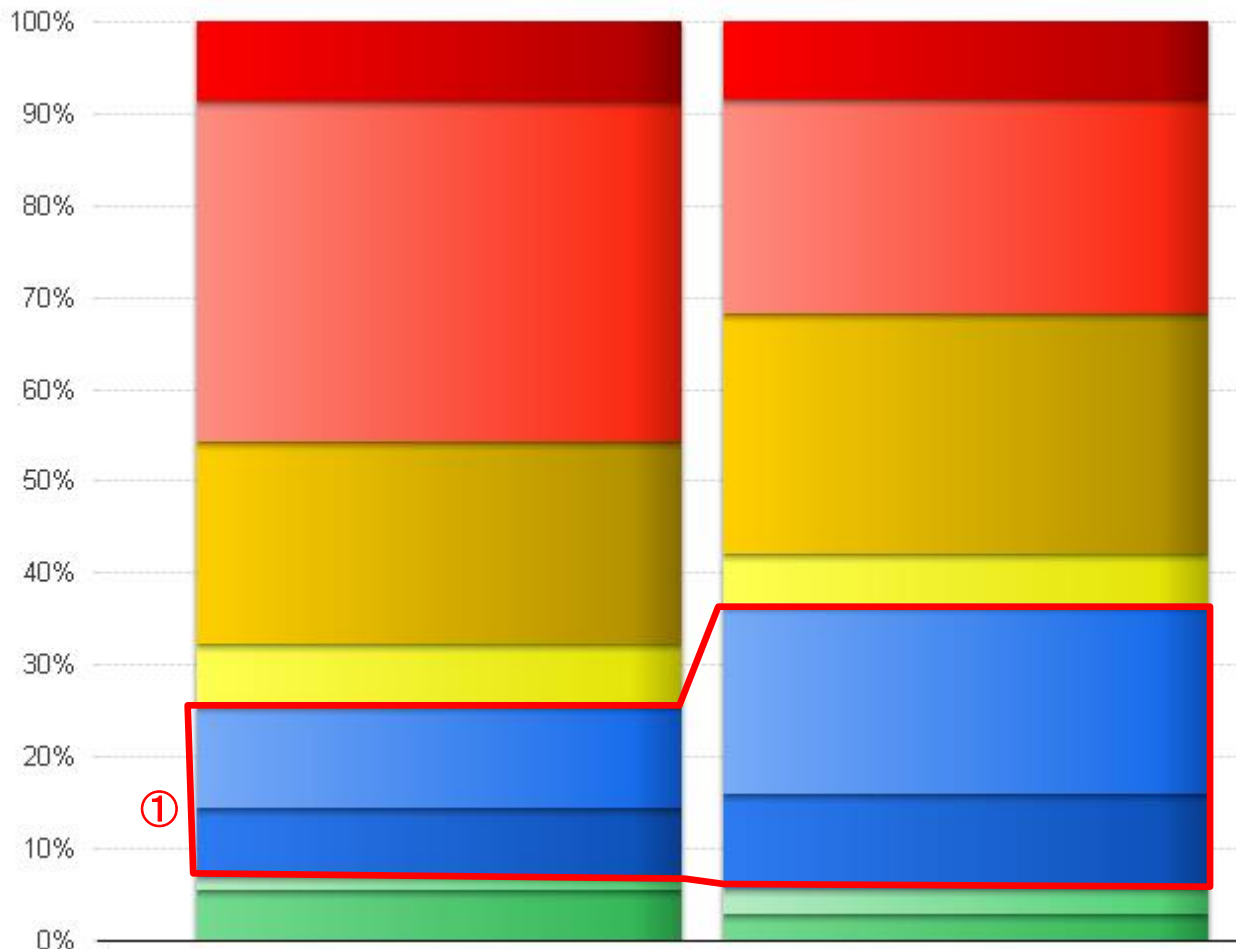
特定保健指導の実施状況～階層化レベル比較～

健診結果比較2016～2017

保健指導なし

健診結果比較2016～2017

保健指導あり



① 階層化の改善率は、特定保健指導を実施した場合の方が、実施していない場合に比べて高い



指導の実施率を上げ、階層化レベルの改善を図る必要がある

階層化レベル

- 動機付け⇒積極的
- 積極的⇒積極的
- 動機付け⇒動機付け
- 積極的⇒動機付け
- 動機付け⇒情報提供(服薬無)
- 積極的⇒情報提供(服薬無)
- 動機付け⇒情報提供(服薬有)
- 積極的⇒情報提供(服薬有)

重症化予防～リスクフローチャート～

健診実施年度2017年度

HbA1c実施者数 10,006人 実施率 98.90%

*服薬ありなしは、問診回答で判定

*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常
いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

*3疾患治療の服薬あり

1,109人 11.08%

*3疾患治療の服薬なし

8,897人 88.92%

HbA1c6.5%以上

90人 1.01%

HbA1c6.4%以下

8,807人 98.99%

*糖尿病治療の服薬なし

876人 78.99%

*糖尿病治療の服薬あり

233人 21.01%

特定保健指導終了者

0人 0.00%

特定保健指導未実施者

8,807人 100.00%

HbA1c合計

HbA1c 数値	*糖尿病治療の服薬なし		*糖尿病治療の服薬あり		HbA1c6.5%以上		HbA1c6.4%以下		HbA1c合計	
～5.5%	373人	33.63%	4人	0.36%	0人	0.00%	6,360人	72.22%	6,737人	67.33%
5.6～5.9%	291人	26.24%	14人	1.26%	0人	0.00%	2,117人	24.04%	2,422人	24.21%
6.0～6.4%	147人	13.26%	31人	2.80%	0人	0.00%	330人	3.75%	508人	5.08%
6.5～6.8%	① 34人	3.07%	45人	4.06%	37人	0.42%			116人	1.16%
6.9～7.3%	21人	1.89%	65人	5.86%	16人	0.18%			102人	1.02%
7.4%～	10人	0.90%	74人	6.67%	37人	0.42%			121人	1.21%
[再掲]8.4%～	3人	0.27%	② 21人	1.89%	19人	0.21%			43人	0.43%

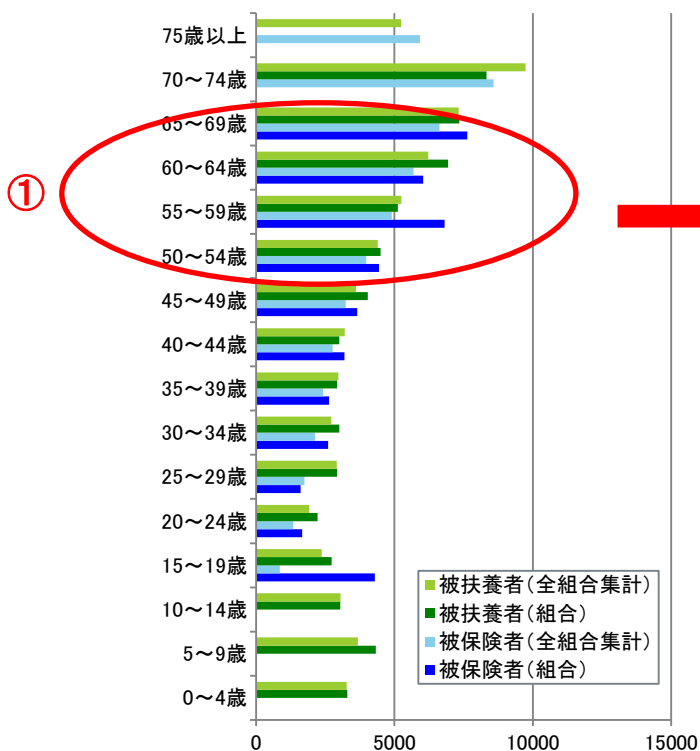
① リスク値の高いグループにおいて糖尿病の服薬のない者が相当数いる

② 服薬ありのグループにおいて、コントロール不良が疑われる割合が高い

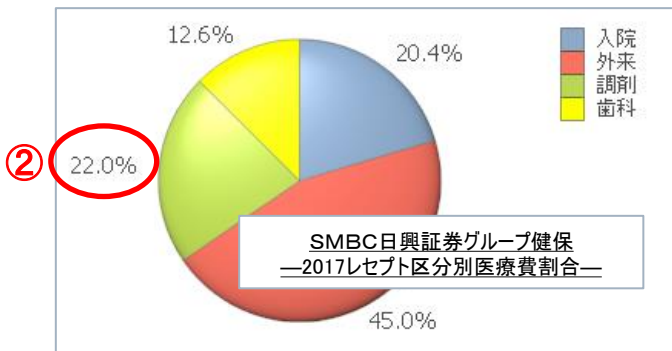
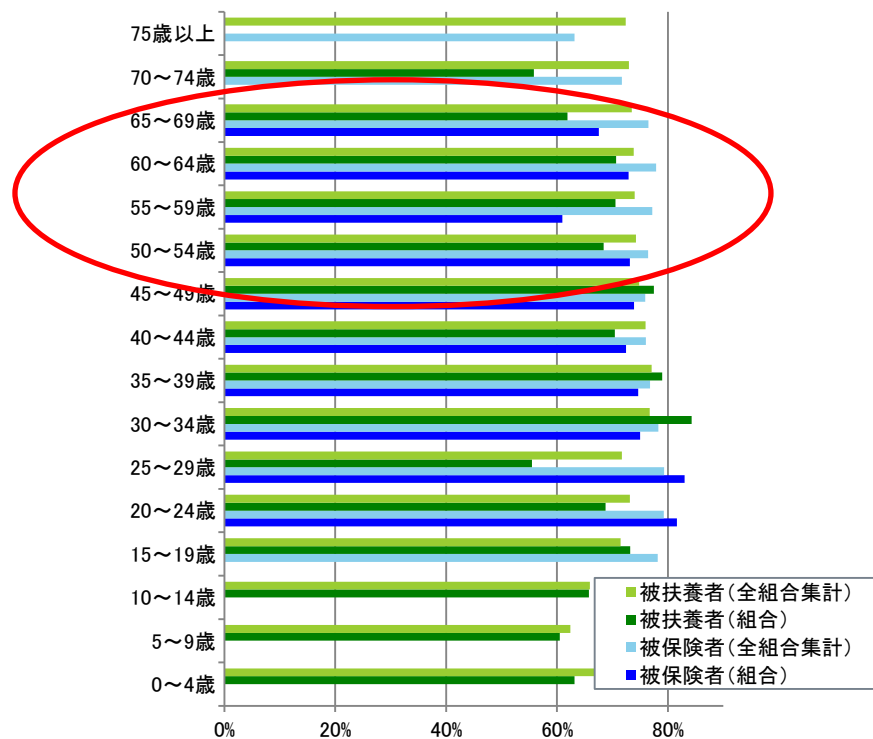


ジェネリック利用状況

一人当たり調剤費—2018年3月—



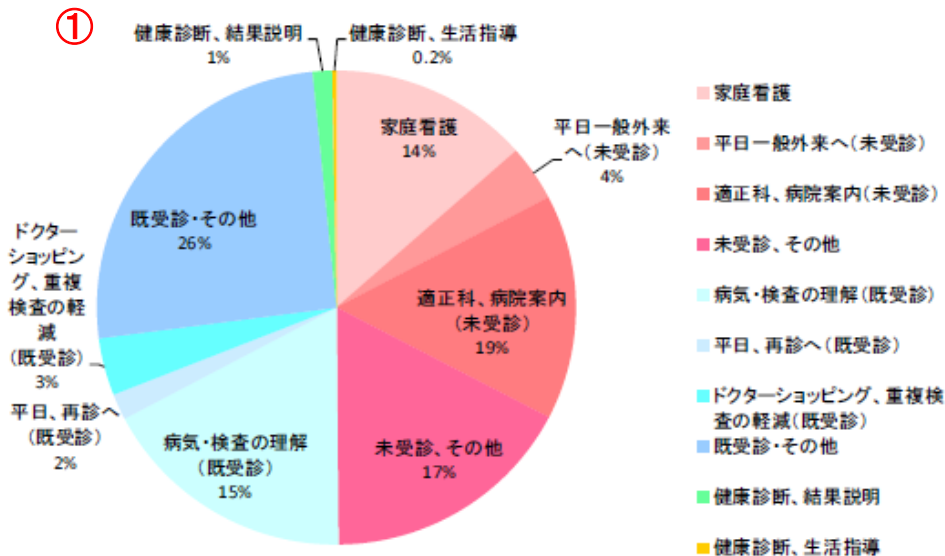
後発医薬品の使用割合—2018年3月—



- ① 1人当たり調剤費の高い高年齢層のジェネリック利用率が、全組合平均より低い
- ② 調剤費は医療費全体に対し相当数の割合を占める

電話健康相談利用状況

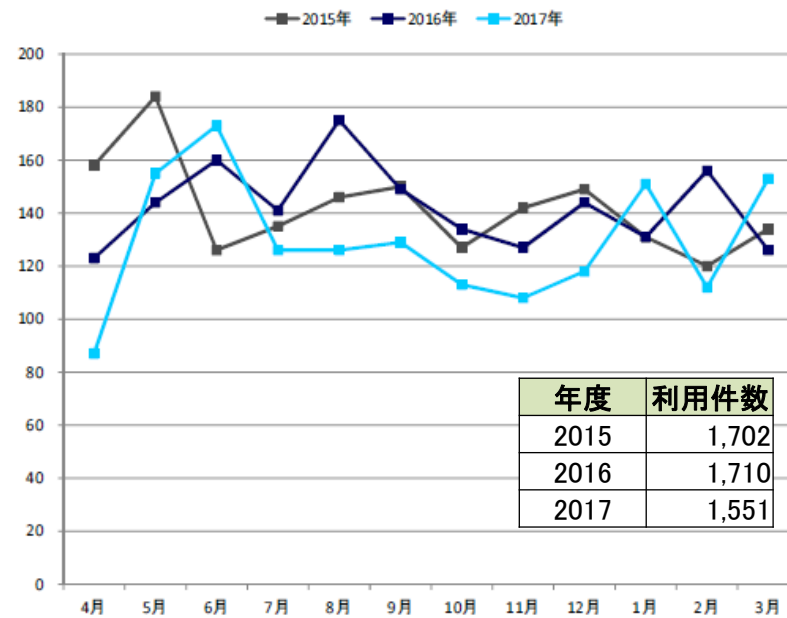
SMBC日興証券グループ健保
—2017年度 医療費削減効果別分類集計—



内容		件数(件)	構成比(%)
未受診	家庭看護	145	13.49%
	平日一般外来へ(未受診)	41	3.81%
	適正科、病院案内(未受診)	165	15.35%
	その他	185	17.21%
既受診	病気・検査の理解(既受診)	187	17.40%
	平日、再診へ(既受診)	19	1.77%
	ドクターショッピング、重複検査の軽減(既受診)	42	3.91%
	その他	274	25.49%
健康診断、結果説明		14	1.30%
健康診断、生活指導		3	0.28%
合計		1,075	100%

【委託先報告資料より抜粋】

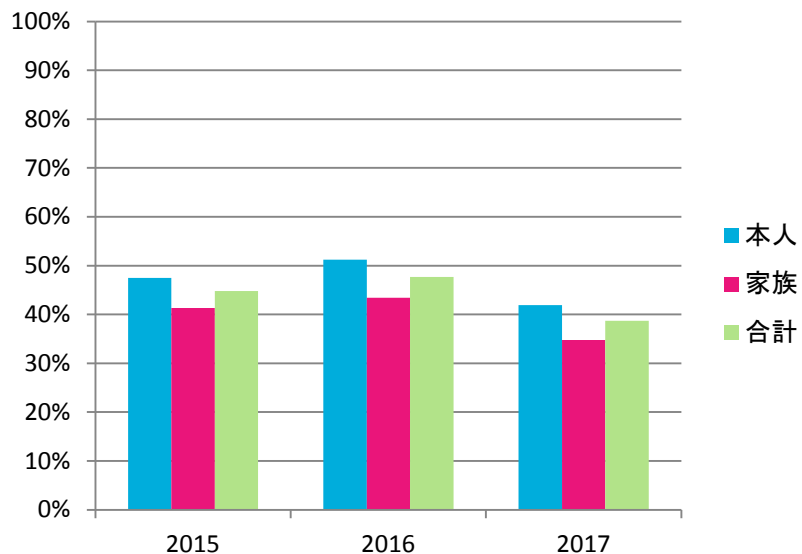
SMBC日興証券グループ健保
—2015～2017年度 電話健康相談利用状況—



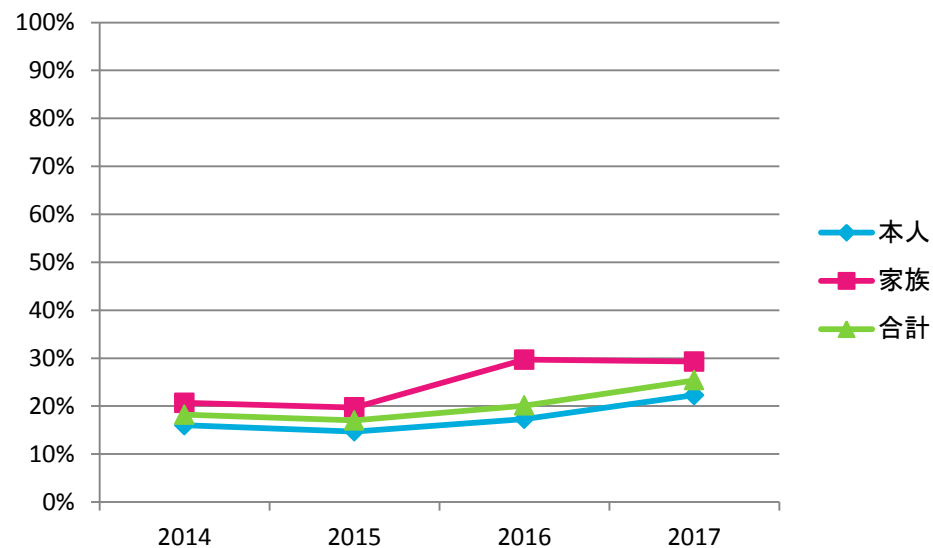
- ① 電話健康相談を利用することにより、無駄な医療費の削減効果がある程度見込める
- ② 利用件数が少ない、

インフルエンザ予防接種補助

SMBC日興証券グループ健保
インフルエンザ予防接種率 2015-2017

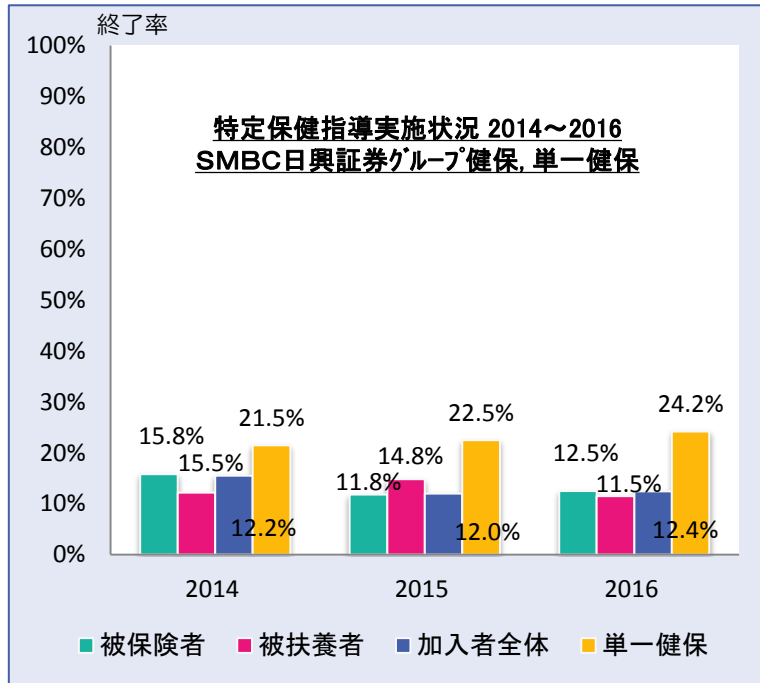


SMBC日興証券グループ健保
インフルエンザ罹患率（年度計）2014-2017

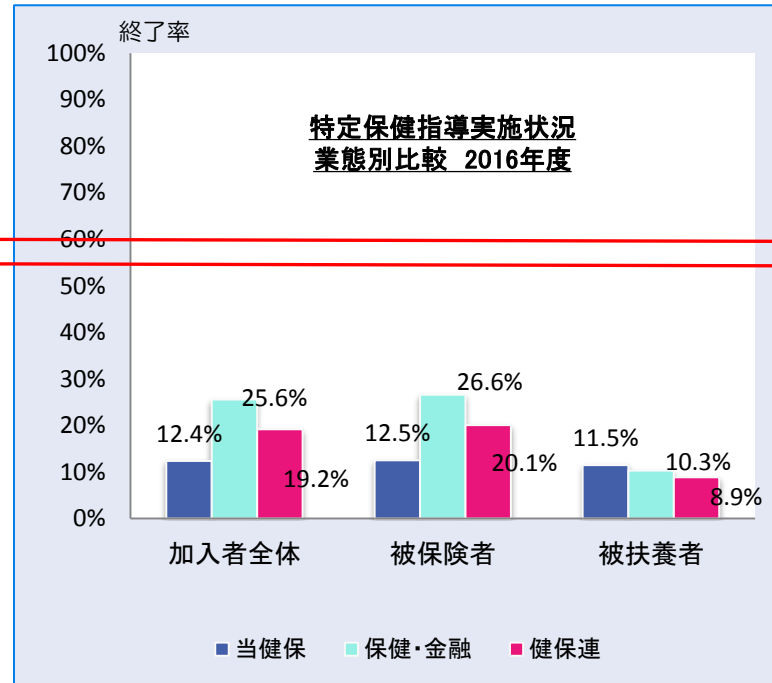


- ① インフルエンザの予防接種率が低い
- ② インフルエンザの罹患率が高い

特定保健指導の実施状況



①



②

- ① 特定保健指導は、手上げ方式のため、実施率(終了率)がかなり低い
- ② 単一健保の目標値に達するためには、大規模な施策が必要

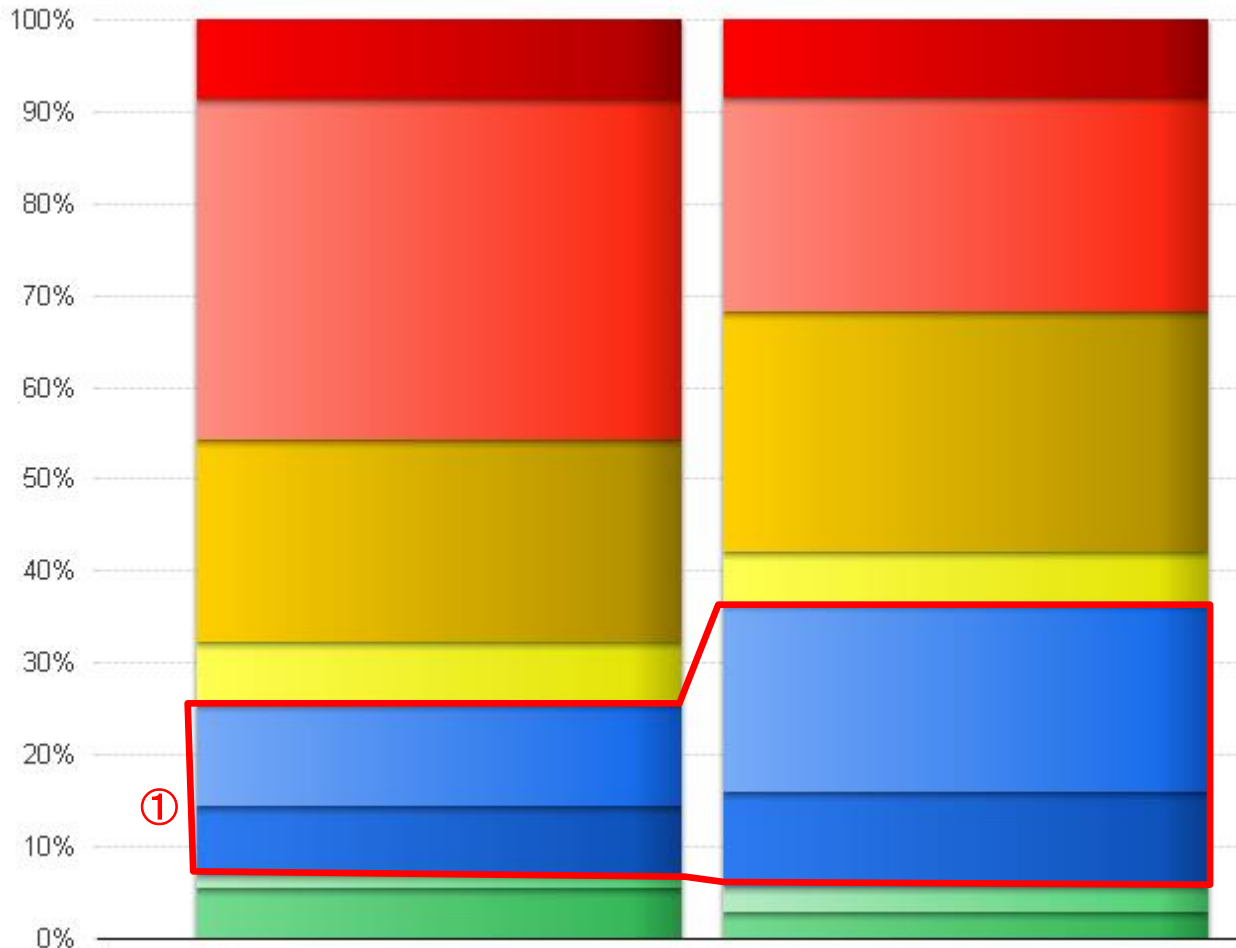
特定保健指導の実施状況～階層化レベル比較～

健診結果比較2016～2017

保健指導なし

健診結果比較2016～2017

保健指導あり



① 階層化の改善率は、特定保健指導を実施した場合の方が、実施していない場合に比べて高い

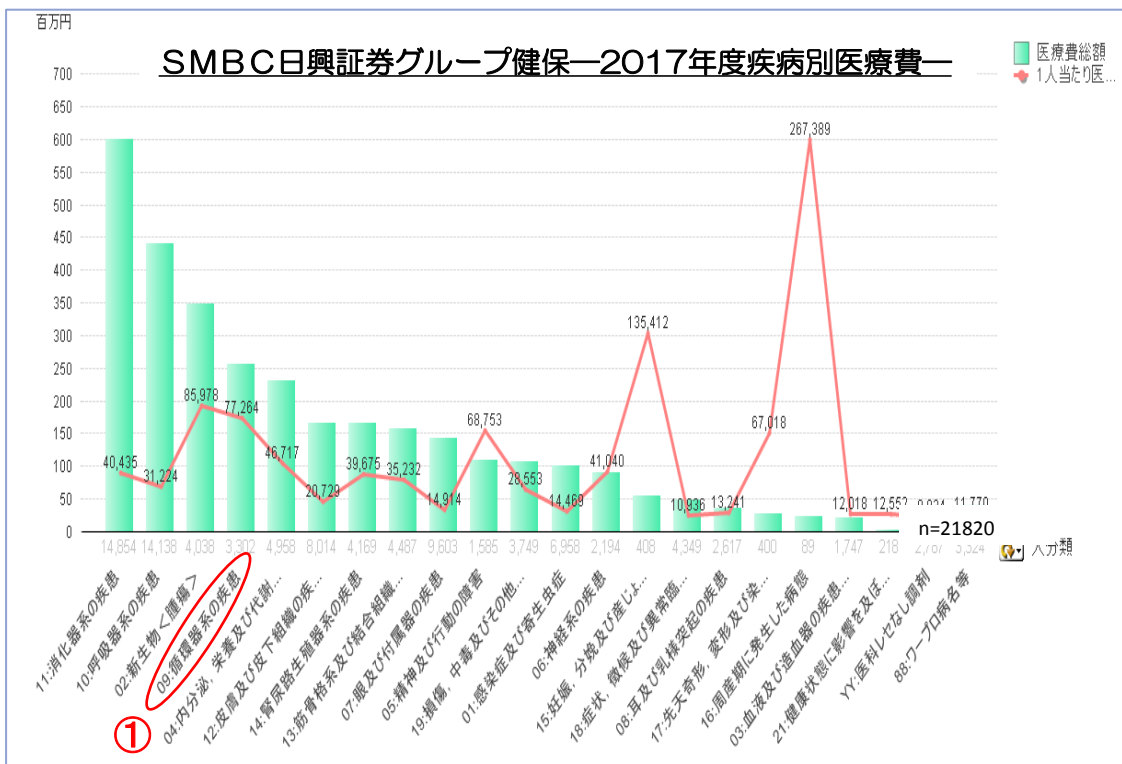


指導の実施率を上げ、階層化レベルの改善を図る必要がある

階層化レベル

- 動機付け⇒積極的
- 積極的⇒積極的
- 動機付け⇒動機付け
- 積極的⇒動機付け
- 動機付け⇒情報提供(服薬無)
- 積極的⇒情報提供(服薬無)
- 動機付け⇒情報提供(服薬有)
- 積極的⇒情報提供(服薬有)

医療費の状況



121分類	医療費総額	1人当たり医療費	罹患数
11102:歯肉炎及び歯周疾患	343,164,410	33,227	10,328
21113:その他の消化器系の疾患	138,236,730	37,180	3,718
30210:その他の悪性新生物<腫瘍>	111,341,120	108,414	1,027
41006:アレルギー性鼻炎	102,492,460	12,951	7,914
51010:喘息	98,650,010	28,853	3,419
61203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	97,855,840	18,554	5,274
② 70402:糖尿病	94,807,470	43,094	2,200
80901:高血圧性疾患	91,715,710	49,363	1,858
90211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	88,432,660	33,574	2,634
100903:その他の心疾患	77,601,760	72,054	1,077
111402:腎不全	75,897,530	622,111	122
121011:その他の呼吸器系の疾患	70,450,670	11,724	6,009
130704:その他の眼・付属器の疾患	69,957,490	16,130	4,337
140606:その他の神経系の疾患	69,740,270	34,525	2,020
151905:その他の損傷及びその他の外因の影響	68,994,270	22,008	3,135
160404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	58,344,620	25,051	2,329
171003:その他の急性上気道感染症	56,544,820	6,819	8,292
181202:皮膚炎及び湿疹	56,064,510	10,084	5,560
190403:脂質異常症	55,317,930	23,731	2,331
200504:気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	54,613,240	79,961	683

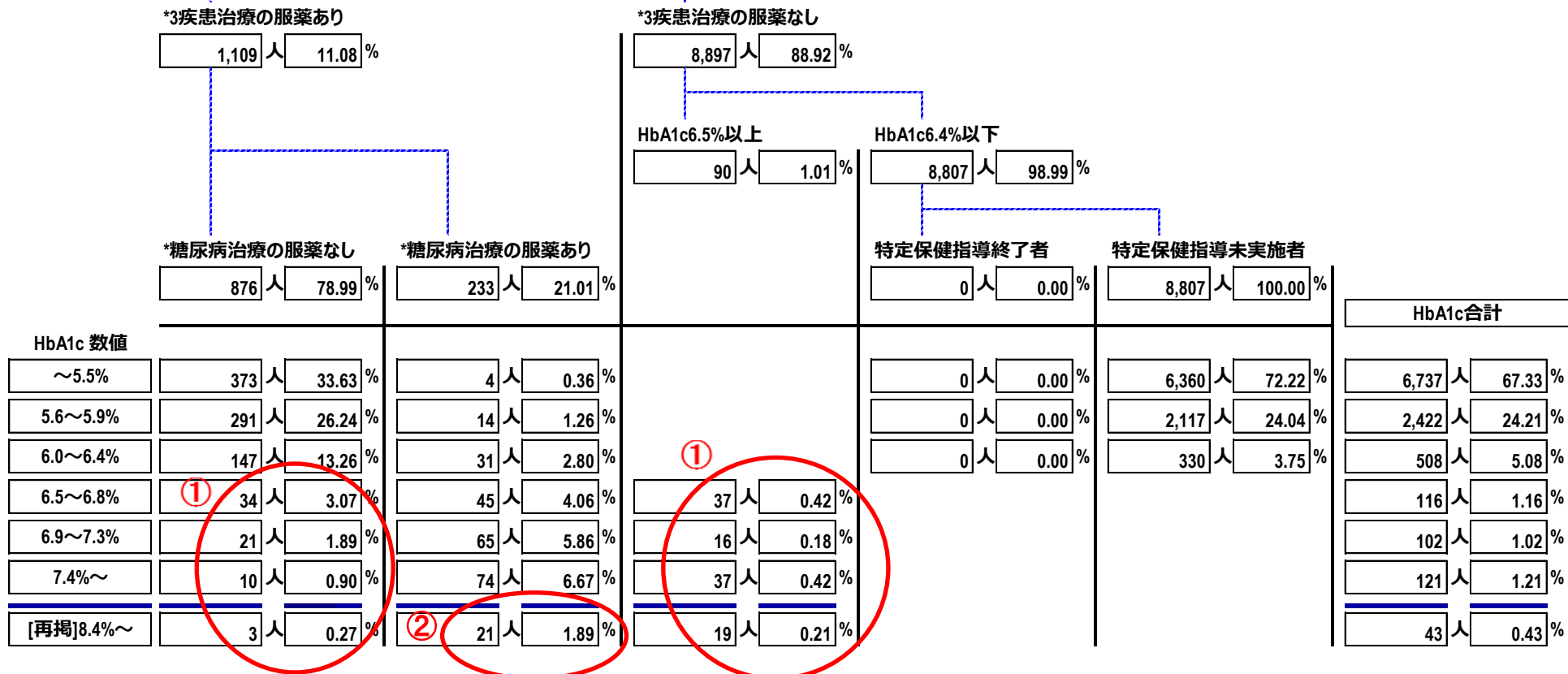
- ① 疾病別大分類では、消化器系、呼吸器系、新生物に次いで、循環器系が高い
- ② 疾病別121分類では、循環器系が上位に散見される中、特に糖尿病の医療費が7位と高い

重症化予防～リスクフローチャート～

健診実施年度2017年度

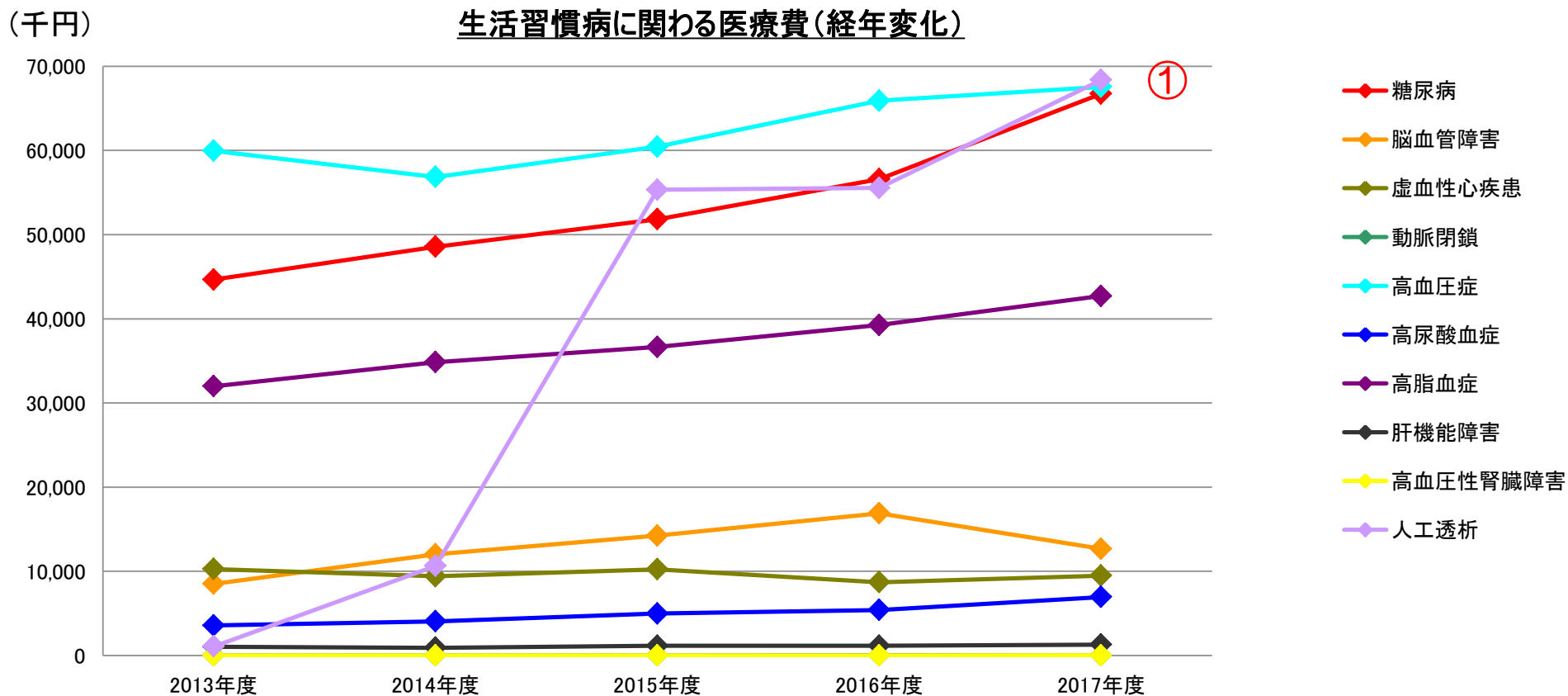
HbA1c実施者数 10,006人 実施率 98.90%

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



- ① リスク値の高いグループにおいて糖尿病の服薬のない者が相当数いる
- ② 服薬ありのグループにおいて、コントロール不良が疑われる割合が高い

生活習慣病医療費

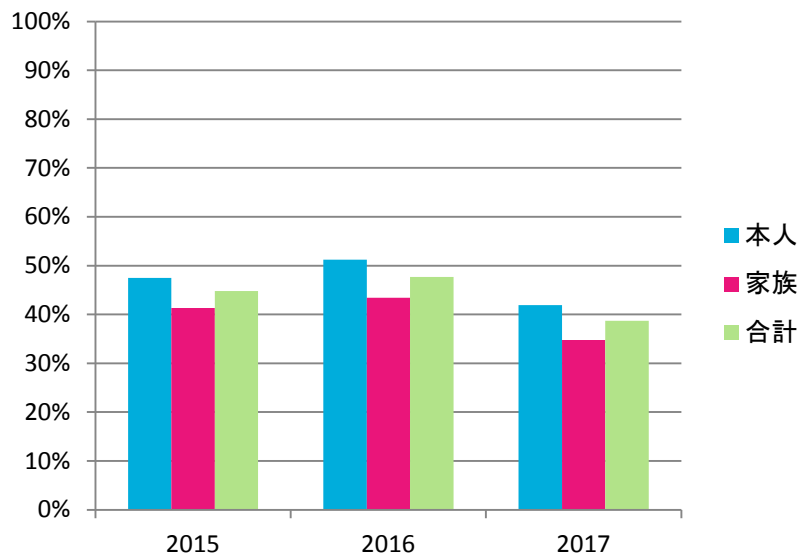


SMBC日興健保（強制+任継）

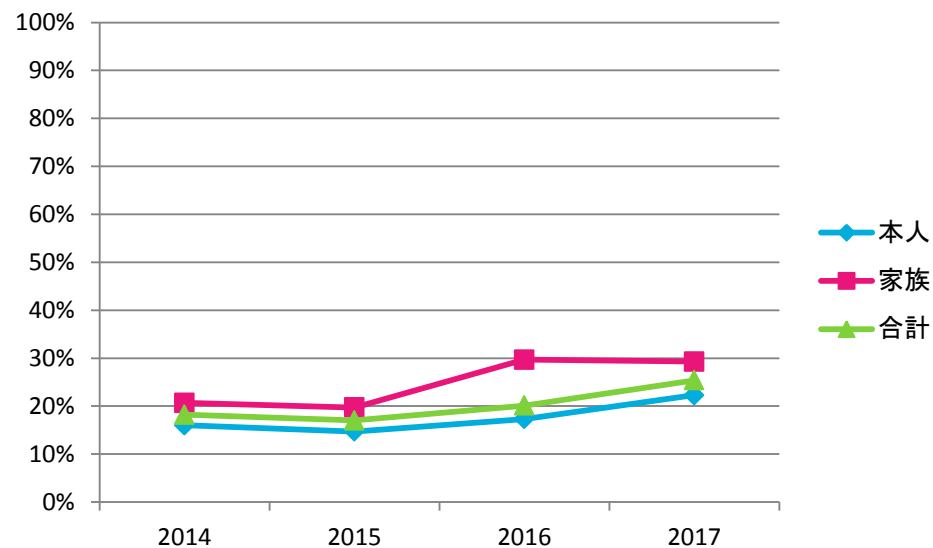
① 透析を除けば高血圧症と糖尿病の値が高い

インフルエンザ予防接種補助

SMBC日興証券グループ健保
インフルエンザ予防接種率 2015-2017



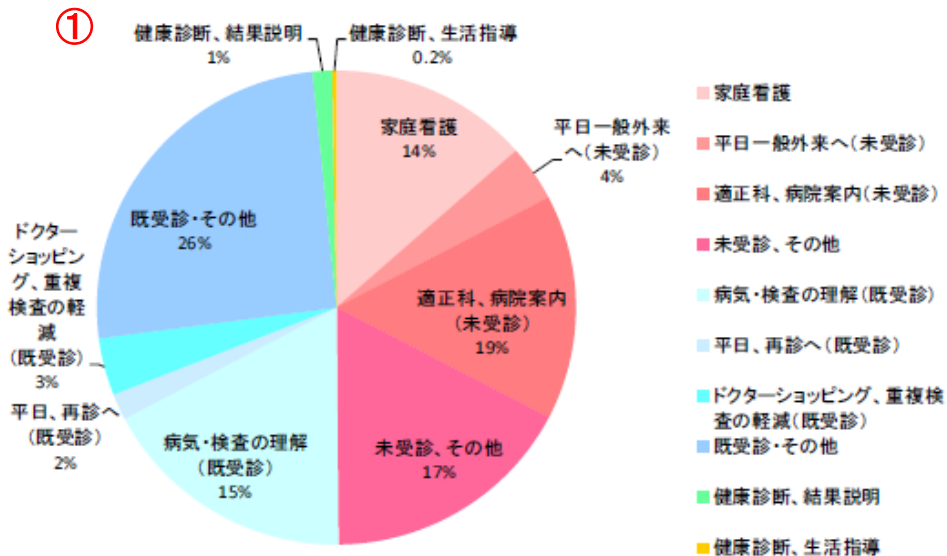
SMBC日興証券グループ健保
インフルエンザ罹患率（年度計）2014-2017



- ① インフルエンザの予防接種率が低い
- ② インフルエンザの罹患率が高い

電話健康相談利用状況

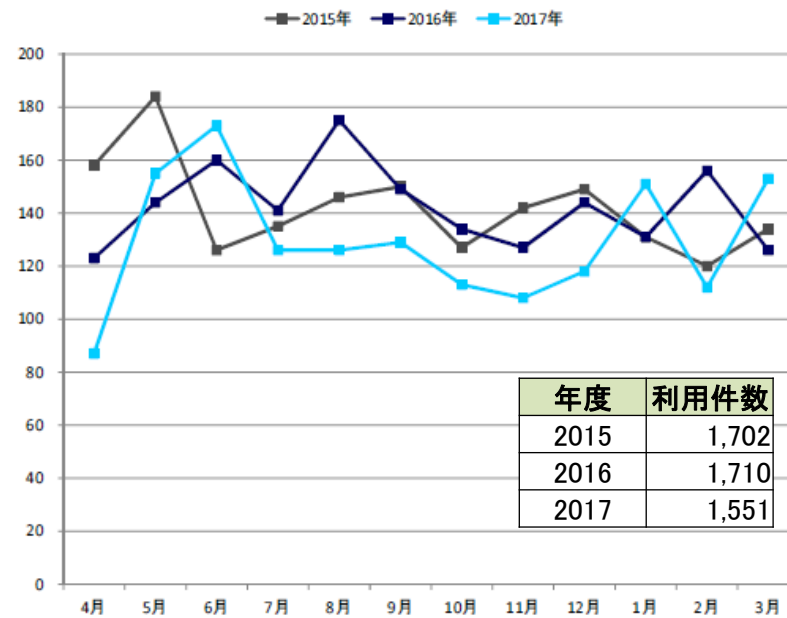
SMBC日興証券グループ健保
—2017年度 医療費削減効果別分類集計—



内容		件数(件)	構成比(%)
未受診	家庭看護	145	13.49%
	平日一般外来へ(未受診)	41	3.81%
	適正科、病院案内(未受診)	165	15.35%
	その他	185	17.21%
既受診	病気・検査の理解(既受診)	187	17.40%
	平日、再診へ(既受診)	19	1.77%
	ドクターショッピング、重複検査の軽減(既受診)	42	3.91%
	その他	274	25.49%
健康診断、結果説明		14	1.30%
健康診断、生活指導		3	0.28%
合計		1,075	100%

【委託先報告資料より抜粋】

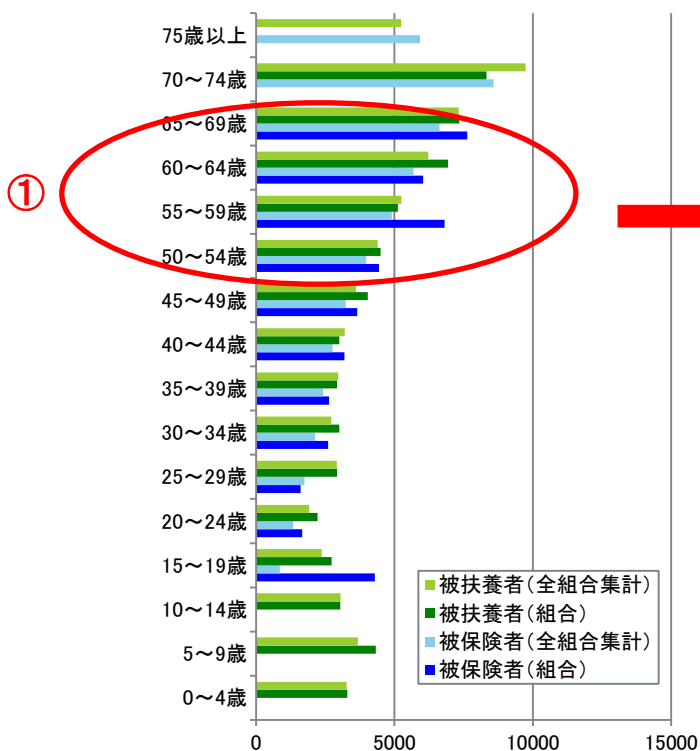
SMBC日興証券グループ健保
—2015～2017年度電話健康相談利用状況—



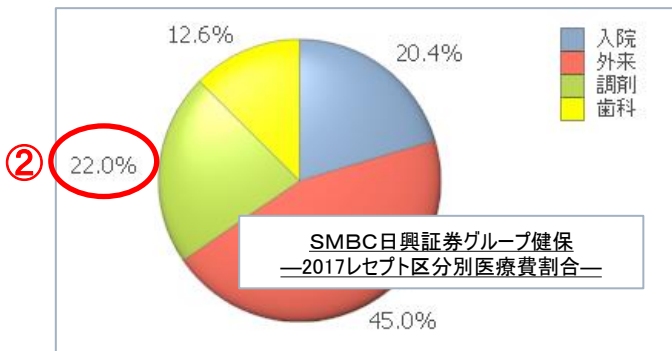
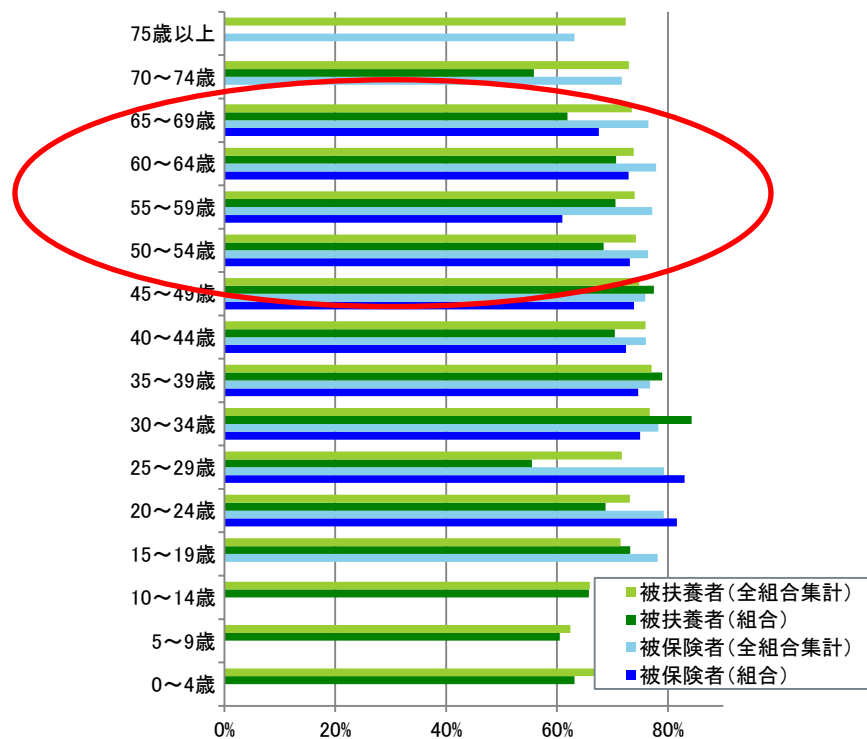
- ① 電話健康相談を利用することにより、無駄な医療費の削減効果がある程度見込める
- ② 利用件数が少ない、

ジェネリック利用状況

一人当たり調剤費—2018年3月—



後発医薬品の使用割合—2018年3月—



- ① 1人当たり調剤費の高い高年齢層のジェネリック利用率が、全組合平均より低い
- ② 調剤費は医療費全体に対し相当数の割合を占める

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, イ	・特定健診結果の分析によると、肥満、非肥満グループとも、特定保健指導基準値以上の割合が高い	➔	・特定健診の実施率を上げることで、特定保健指導基準値以上の割合を下げる取組を実施 ・並行しポイントプログラムなどによる運動習慣の推奨などにも取り組む	✓
2	ア, ウ, エ	・肥満グループの特定保健指導基準値以上の割合が高い	➔	・特定保健指導の実施率を上げて特定保健指導対象者の階層化レベルの改善を図る ・現状の実施率は目標値にかなりかけ離れているため、事業主の協力や、制度の変更などかなり大規模な施策が昼用	✓
3	オ, カ, キ	・循環器系の医療費が高い ・循環器系の中でも、高血圧症、糖尿病の罹患率が高い ・受診勧奨値以上のグループで未受診の割合が多い ・血糖・血圧服薬のグループにおいてコントロール不良の割合が相当率を占める	➔	・血糖値、血圧のリスク値が受診勧奨値以上のグループで未受診のグループ、および服薬ありの場合でもコントロール不良のグループに対し、優秀専門医の紹介・アポ取りまでを含め、受診勧奨を実施し重症化予防を図る。 ・特定保健指導の対象に上がらない非肥満の受診勧奨値レベル以上のグループも対象とし受診勧奨を実施する	✓
4	ク	・インフルエンザの罹患率が高い ・インフルエンザ医療費が高い	➔	・インフルエンザの予防接種率を上げ、罹患率を減少させる、重症化予防を図る	
5	コ	・ジェネリックの利用率は平均並みであるが、目標の80%には達していない。	➔	・調剤日は、医療費20%以上の割合を占めるので、ジェネリックの利用促進により一定の医療費削減効果が見込める。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・健保組合は役社員を含め兼務者はなく、事業主から完全に独立した組織であり、保健師などの専門職は健保内に不在 ・加入者数は増加傾向（雇用延長、グループ会社の吸収合併など）にあるが、健保組合員の人数も限定的であり	➔	・事業主の産業医、保健師などとの連携強化 ・外部委託業者などを上手く活用する
2	・被保険者の約90%が、母体企業に所属 ・事業主の拠点は、全国に点在している	➔	・加入者の健康意識の向上、保健事業の推進のために母体企業とのコラボヘルスが欠かせない ・保健事業の推進において、事業主から社員へのアプローチ、事業主による各拠点への保健担当者の配置などの必要性
3	・特定健保であり特例退職者を加入者に含む。被保険者数の割合は全体の5%程度で減少傾向にあるが、医療費の割合は高い ・特退は事業主からの働きかけもなく、イントラは見られない上、インターネット利用に馴染まない加入者も多く、保健指導のツールがかなり限定されている	➔	・特退の医療費が高めなのは止むを得ないが、重症化予防や、ジェネリック医薬品の推奨など医療費を抑える工夫が必要 ・機関誌やチラシの配付など、伝達方法や、内容の改善が必要

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診の受診率が社員は90%を超えているが、100%に満たない ・ 特定健診の受診率が被扶養者、特退の受診率が低い 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健診は人間ドック、定期健診、家族健診に含めて実施しているため、事業主の協力も得て健診の受診率を上げる必要がある。 ・ 被扶養者、任継・特退に関しては、できるかぎり直接的な働きかけが必要
2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定保健指導の参加は対象者の任意のため実施率がかなり低い 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施率を目標値まで上げるためには次号主の協力や、制度変更などを含め、大規模な施策が必要と考えられる

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・特定健診の受診率を90%にする
- ・特定保健指導の参加率を55%にする

事業全体の目標

- 【特定健診】
- ・被保険者は事業主と協働で社員への直接的な働きかけ（個人宛メールなど）
- ・被扶養者は自宅に受診勧奨案内を送付する
- 【指導】
- ・事業主の制度の導入（希望参加を全員参加とする、勤務時間内の面談のための外出や会議室の利用を認めるなど）
- ・事業主と協働で社員への直接的な働きかけ（個人宛メールなど）

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	コラボヘルス
--------	--------

加入者への意識づけ

予算措置なし	ポイントプログラム
--------	-----------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
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・保険給付金のお知らせ
疾病予防	人間ドック被保険者
疾病予防	人間ドック被扶養者（特退の被保険者を含む）
疾病予防	重症化予防
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助

※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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度							
アウトプット指標												アウトカム指標															
職場環境の整備																											
予算措置なし	1	新規	コラボヘルス	母体企業	男女	18～74	加入者全員	3	シ	-	ア	-	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と協働でホワイト500に申請し承認される ・担当役員を含め人事などの関係部署と健保組合の会議体を設置し情報共有の推進を図る ・スコアリングレポートを共有する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホワイト500の更新 ・事業主との健康状況共有機会の拡大 ・スコアリングレポートの共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホワイト500の更新 ・事業主との健康状況共有会議の定例化 ・スコアリングレポートの共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホワイト500の更新 ・事業主との健康状況共有機会の定例化 ・スコアリングレポートの共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホワイト500の更新 ・事業主との健康状況共有会議の定例化 ・スコアリングレポートの共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホワイト500の更新 ・事業主との健康状況共有会議の定例化 ・スコアリングレポートの共有 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホワイト500の更新 ・事業主との健康状況共有会議の定例化 ・スコアリングレポートの共有 	事業主と健康課題を共有し、健康経営宣言による課題の名言を通して、共同で課題の解消に取り組む	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果の分析によると、肥満、非肥満グループとも、特定保健指導基準値以上の割合が高い 	
ヘルスサポート会議(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：3回 令和4年度：3回 令和5年度：3回)・事業所ごとに健康状況を説明し、課題を共有し共同で課題の解消に取り組む												事業所の健康状況の把握(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：90% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)					事業所ごとに、健康アンケートを実施し、健康状況の把握度を集計										
加入者への意識づけ																											
予算措置なし	2	新規	ポイントプログラム	全て	男女	18～74	被保険者,その他	3	ア,ケ,シ	-	ア	-	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・ポイントプログラムの導入。トライアル機関として主たる事業主の被保険者を対象に実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・グループ会社および任継・特退を対象に、被扶養配偶者への適用を含め本格的にプログラムの導入を検討する ・ホームページの活用やチラシの配付など ・ウォーキングラリーイベント ・被扶養配偶者の受診率ポイントアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページの活用やチラシの配付など ・ウォーキングラリーイベント ・特定保健指導参加ポイントアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページの活用やチラシの配付など ・ウォーキングラリーイベント ・飲酒を控えるポイントアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページの活用やチラシの配付など ・ウォーキングラリーイベント ・重症化予防プログラム参加ポイントアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページの活用やチラシの配付など ・ウォーキングラリーイベント ・重症化予防プログラム参加ポイントアップ 	ポイントプログラムの導入により、健康作りへのきっかけを提供する	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果の分析によると、肥満、非肥満グループとも、特定保健指導基準値以上の割合が高い 		
参加率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：40% 令和元年度：40% 令和2年度：45% 令和3年度：50% 令和4年度：55% 令和5年度：60%)-												「運動習慣あり」の男性(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 令和元年度：32% 令和2年度：34% 令和3年度：36% 令和4年度：38% 令和5年度：40%)-															
-												運動習慣ありの女性(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：26% 令和元年度：28% 令和2年度：30% 令和3年度：32% 令和4年度：34% 令和5年度：36%)-															
個別の事業																											
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ア,ケ	-	ア	-	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドックに含めて実施しているため、受信勧奨は人間ドックにて実施 ・事業主と連携し、受診状況をタイムリーに集計(人間ドックの予約状況を健保組合より事業主に毎月提供)し、社員や所属長に直接的な働きかけを実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主が実施する定期健診及び健保組合が実施する人間ドック,家族健診に含めて共同実施 ・社員は、人間ドックまたは定期健診のどちらかを選択(人間ドックを推奨) ・家族は、人間ドックまたは家族健診のどちらかを選択(人間ドックを推奨) 	<ul style="list-style-type: none"> ・人事部より、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人事部より、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人事部より、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人事部より、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人事部より、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人事部より、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付 	特定健康診査の受診率を上げることにより、肥満・非肥満グループとも特定保健指導基準値以上の割合を減少させる	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診結果の分析によると、肥満、非肥満グループとも、特定保健指導基準値以上の割合が高い
受診率(【実績値】96.1% 【目標値】平成30年度：97% 令和元年度：97.5% 令和2年度：98% 令和3年度：98.5% 令和4年度：99% 令和5年度：99.5%)-												基準値以上の減少(男性)(【実績値】74.6% 【目標値】平成30年度：74.0% 令和元年度：73.5% 令和2年度：73.0% 令和3年度：72.59% 令和4年度：72% 令和5年度：71.5%)-															
-												基準値以上の減少(女性)(【実績値】42.6% 【目標値】平成30年度：42.0% 令和元年度：41.5% 令和2年度：41.0% 令和3年度：40.5% 令和4年度：40.0% 令和5年度：39.5%)-															
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	3	ア,オ,ケ,コ,シ	-	ア,キ,ケ	-	-	-	-	-	-	全国約50か所の健診機関と個別に特定保健指導契約を締結し、当日の初回面談を実施 当日初回面談の対応がない健診機関で受診した場合は、指導専門業者三社と新たに契約(合計四社)し、事業所内での面談を実施。家族は人間ドック健診機関で当日面談、または指導専門機関の契約病院で初回面談を受けられる態勢を構築	従来の対象者希望参加方式を、原則全員対象とする。 事業主の協力を得て部室店長宛てに対象者リストを送り、所属の会議室の利用や、勤務時間内の面談や指導を可とする	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック契約医療機関にて健診日当日初回面談を実施 ・新たに指導専門業者を3社導入 ・勤務中の面談や指導を許可する ・対象者個人宛に人事より受診勧奨メール ・所属長に対象者リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック契約医療機関にて健診日当日初回面談を実施 ・勤務中の面談や指導を許可する ・対象者個人宛に人事より受診勧奨メール ・所属長に対象者リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック契約医療機関にて健診日当日初回面談を実施 ・勤務中の面談や指導を許可する ・対象者個人宛に人事より受診勧奨メール ・所属長に対象者リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック契約医療機関にて健診日当日初回面談を実施 ・勤務中の面談や指導を許可する ・対象者個人宛に人事より受診勧奨メール ・所属長に対象者リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック契約医療機関にて健診日当日初回面談を実施 ・勤務中の面談や指導を許可する ・対象者個人宛に人事より受診勧奨メール ・所属長に対象者リストを送付 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック契約医療機関にて健診日当日初回面談を実施 ・勤務中の面談や指導を許可する ・対象者個人宛に人事より受診勧奨メール ・所属長に対象者リストを送付 	特定保健指導の実施率を上げ、終了者の改善率を上げることにより、特定保健指導対象者割合の減少を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満グループの特定保健指導基準値以上の割合が高い
実施率(終了率)(【実績値】12.4% 【目標値】平成30年度：35% 令和元年度：40% 令和2年度：45% 令和3年度：50% 令和4年度：55% 令和5年度：60%)-												終了者の階層化レベル改善率(【実績値】32% 【目標値】平成30年度：33% 令和元年度：35% 令和2年度：37% 令和3年度：38% 令和4年度：39% 令和5年度：40%)-															
保健指導宣伝	7	既存	ジェネリック利用促進	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で利用できるよう、ジェネリックシールを広報誌と一緒に全被保険者に送付 ・ホームページよりお願いカードの印刷は可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌に掲載 ・ホームページよりお願いカードの印刷は可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌に掲載 ・ホームページよりお願いカードの印刷は可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・チラシの配布 ・ホームページよりお願いカードの印刷は可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌に掲載 ・ホームページよりお願いカードの印刷は可能 	<ul style="list-style-type: none"> ・広報誌に掲載 ・ホームページよりお願いカードの印刷は可能 	ジェネリックの利用促進(シールの配布や広報誌への掲載)を通し、医療費の削減を視野に、ジェネリック利用率の向上を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリックの利用率は平均並みであるが、目標の80%には達していない。 		
チラシ、シールの配布(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：2回 令和元年度：3回 令和2年度：3回 令和3年度：3回 令和4年度：3回 令和5年度：3回)-												利用率(【実績値】71% 【目標値】平成30年度：75% 令和元年度：78% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)-															

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	既存	医療費・保険給付金のお知らせ	全て	男女	18～74	基準該当者	1	エ	-	ス	-	・WEB版医療費のお知らせはHP上からアクセス可 ・利用者の利便性を鑑み工夫する ・特退など一部希望者には郵送を実施	・WEB版医療費のお知らせはHP上からアクセス可 ・30年度の状況を総括し利用者の利便性を鑑み工夫する ・特退など一部希望者には郵送を実施	・WEB版医療費のお知らせはHP上からアクセス可 ・31年度の状況を総括し利用者の利便性を鑑み工夫する ・特退など一部希望者には郵送を実施	・WEB版医療費のお知らせはHP上からアクセス可 ・32年度の状況を総括し利用者の利便性を鑑み工夫する ・特退など一部希望者には郵送を実施	・WEB版医療費のお知らせはHP上からアクセス可 ・33年度の状況を総括し利用者の利便性を鑑み工夫する ・特退など一部希望者には郵送を実施	・WEB版医療費のお知らせはHP上からアクセス可 ・34年度の状況を総括し利用者の利便性を鑑み工夫する ・特退など一部希望者には郵送を実施	・WEB版医療費のお知らせをHP上に掲載することにより、閲覧の利便性、加入者の健康意識の向上を図る	該当なし	
HP上発行回数(【実績値】6回 【目標値】平成30年度：6回 令和元年度：6回 令和2年度：6回 令和3年度：6回 令和4年度：6回 令和5年度：6回)-												WEB上発行回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：6回 令和元年度：6回 令和2年度：6回 令和3年度：6回 令和4年度：6回 令和5年度：6回)アウトカムの設定は特になし								
疾病予防	3	既存	人間ドック被保険者	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ア,ウ,コ,シ	-	ア,キ	・労安法上の健診を兼ねる。社員(30歳以上)は人間ドックまたは定期健診のどちらかを選択して実施 ・事務作業の負担や、データ不備なども多く平成31年度より仲介業者の利用を予定 ・家族の住所を人事より入手できる態勢を整備 ・がん検診(乳がん、子宮がん、前立腺がん)は、人間ドックのオプションによる受診を推奨	・人事部と予約状況を共有し、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付 ・未受診の被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付	・人事部と予約状況を共有し、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付	・人事部と予約状況を共有し、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付	・人事部と予約状況を共有し、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付	・人事部と予約状況を共有し、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付	・人事部と予約状況を共有し、受診予約の入っていない社員個人宛に受診勧奨メールを送信 ・人事部より部室店長宛てに各部室店ごとの受診状況リストを送付	人間ドックの受診率を上げてがんなどの重篤な疾病の早期発見を図る	・特定健診結果の分析によると、肥満、非肥満グループとも、特定保健指導基準値以上の割合が高い
	未受診者への受診勧奨(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 令和元年度：5回 令和2年度：5回 令和3年度：6回 令和4年度：6回 令和5年度：6回)予約状況を人事と共有し、未予約者に対し人事より個人宛メールの送信												受診率(【実績値】69% 【目標値】平成30年度：70% 令和元年度：60% 令和2年度：63% 令和3年度：65% 令和4年度：68% 令和5年度：70%)-							
	3	既存	人間ドック被扶養者(特退の被保険者を含む)	全て	男女	30～74	被扶養者、特例退職被保険者	1	ア,ウ,コ	-	ア,キ	・事務作業の負担や、データ不備なども多く平成31年度より仲介業者の利用を予定 ・事業主の人事より家族の住所を人事より入手できる態勢を整備 ・がん検診(乳がん、子宮がん、前立腺がん)は、人間ドックのオプションによる受診を推奨	・未受診の被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付 ・未受診の特退の被保険者・被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付	・被扶養配偶者全員に受診勧奨案内を送付(1回目) ・未受診の被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目) ・特退の被保険者・被扶養者宛てに受診勧奨案内を送付(1回目) ・未受診の特退の被保険者・被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目)	・被扶養配偶者全員に受診勧奨案内を送付(1回目) ・未受診の被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目) ・特退の被保険者・被扶養者宛てに受診勧奨案内を送付(1回目) ・未受診の特退の被保険者・被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目)	・未受診の被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目) ・特退の被保険者・被扶養者宛てに受診勧奨案内を送付(1回目) ・未受診の特退の被保険者・被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目)	・未受診の被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目) ・特退の被保険者・被扶養者宛てに受診勧奨案内を送付(1回目) ・未受診の特退の被保険者・被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目)	・未受診の被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目) ・特退の被保険者・被扶養者宛てに受診勧奨案内を送付(1回目) ・未受診の特退の被保険者・被扶養配偶者宛てに受診勧奨案内を送付(2回目)	人間ドックの受診率を上げてがんなどの重篤な疾病の早期発見を図る	・特定健診結果の分析によると、肥満、非肥満グループとも、特定保健指導基準値以上の割合が高い
受診勧奨(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)-												受診率(【実績値】50% 【目標値】平成30年度：55% 令和元年度：60% 令和2年度：63% 令和3年度：65% 令和4年度：68% 令和5年度：70%)-								
4	既存	重症化予防	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ク	-	ウ,キ	・外部専門業者に委託	・HbA1cの値が、6.5以上で、糖尿病レセプトのない者、及び糖尿病のレセプトの有無に関わらずHbA1cの値が8.0以上の者の内希望者を実施 ・糖尿病以外の生活習慣病リスク値(血圧、脂質)の高い層への適用を検討する	・HbA1cの値が、6.5以上で、糖尿病レセプトのない者、及び糖尿病のレセプトの有無に関わらずHbA1cの値が8.0以上の者の内希望者を実施 ・糖尿病以外の生活習慣病リスク値(血圧、脂質)の高い層への適用を含め生活習慣病重症化予防を定着させる	・HbA1cの値が、6.5以上で、糖尿病レセプトのない者、及び糖尿病のレセプトの有無に関わらずHbA1cの値が8.0以上の者の内希望者を実施 ・糖尿病以外の生活習慣病リスク値(血圧、脂質)の高い層への適用を含め生活習慣病重症化予防を定着させる	・HbA1cの値が、6.5以上で、糖尿病レセプトのない者、及び糖尿病のレセプトの有無に関わらずHbA1cの値が8.0以上の者の内希望者を実施 ・糖尿病以外の生活習慣病リスク値(血圧、脂質)の高い層への適用を含め生活習慣病重症化予防を定着させる	・HbA1cの値が、6.5以上で、糖尿病レセプトのない者、及び糖尿病のレセプトの有無に関わらずHbA1cの値が8.0以上の者の内希望者を実施 ・糖尿病以外の生活習慣病リスク値(血圧、脂質)の高い層への適用を含め生活習慣病重症化予防を定着させる	・HbA1cの値が、6.5以上で、糖尿病レセプトのない者、及び糖尿病のレセプトの有無に関わらずHbA1cの値が8.0以上の者の内希望者を実施 ・糖尿病以外の生活習慣病リスク値(血圧、脂質)の高い層への適用を含め生活習慣病重症化予防を定着させる	外部専門業者に委託し、電話による保健指導、受診サポート、糖尿病優秀専門医の紹介、アポイント取り付けまでを実施することにより、透析などへの重症化を防ぐ。糖尿病レセプトデータより、対象者の抽出、結果の集計を行う	・循環器系の医療費が高い ・循環器系の中でも、高血圧症、糖尿病の罹患率が高い ・受診勧奨値以上のグループで未受診の割合が多い ・血糖・血圧服薬のグループにおいてコントロール不良の割合が相当率を占める	
糖尿病専門医受診率(【実績値】25% 【目標値】平成30年度：28% 令和元年度：30% 令和2年度：33% 令和3年度：35% 令和4年度：38% 令和5年度：40%)対象者の糖尿病専門医への受診率をレセプトデータより集計												HbA1c改善率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：20% 令和2年度：25% 令和3年度：30% 令和4年度：35% 令和5年度：40%)糖尿病専門医受診者のHbA1c改善率30年度は受診勧奨開始時が31年1月以降になるため、健診データの集計は、31年度以降とする								
8	既存(法定)	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ケ	-	ア,ウ	・費用補助請求者に対し、一人5,000円までの費用補助を実施	・社員の集団接種事業所の追加 ・ホームページなどによるツールを利用し利用促進	・H30の状況を見て検討	・H31の状況を見て検討	・H32の状況を見て検討	・H33の状況を見て検討	・H34の状況を見て検討	インフルエンザの予防接種補助を実施することにより、インフルエンザの罹患率の減少、重症化予防を図る	・インフルエンザの罹患率が高い ・インフルエンザ医療費が高い	
接種率(【実績値】39% 【目標値】平成30年度：43% 令和元年度：45% 令和2年度：48% 令和3年度：50% 令和4年度：53% 令和5年度：55%)-												罹患率(【実績値】25% 【目標値】平成30年度：24% 令和元年度：23% 令和2年度：22% 令和3年度：21% 令和4年度：20% 令和5年度：19%)-								

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(情報作成又は情報提供でのICT活用など) オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施
キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他

注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