

データヘルス計画書（健保組合共通様式）

【参考事例】

計画策定日：平成 年 月 日

最終更新日：平成 年 月 日

東光高岳健康保険組合

* データヘルス計画書（健保組合共通様式）【参考事例】は、健康保険組合の皆様にご覧いただき、データヘルス計画の策定における手順を具体的にイメージしてもらい、計画策定を円滑に進めていただくためのものです。これらの計画書を参考にされる際には、以下の点についてご注意ください。

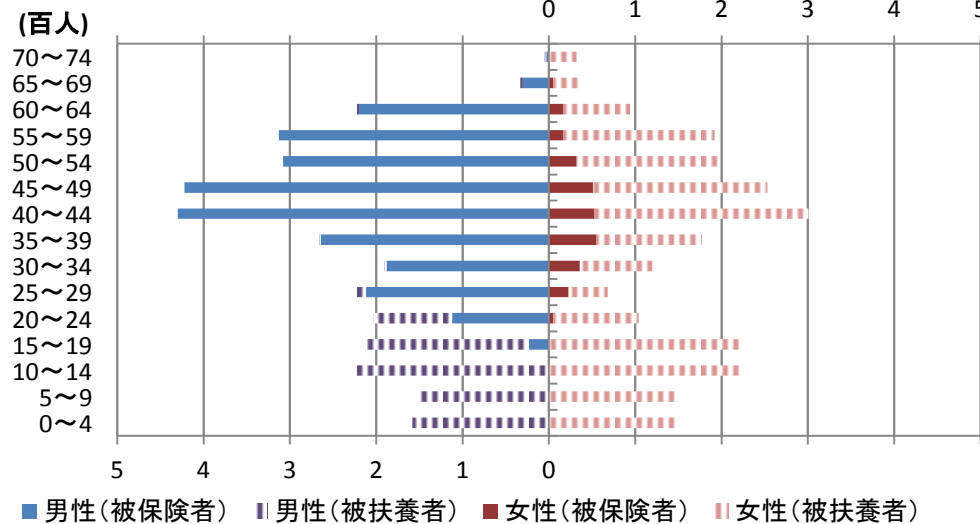
- (1) 事例は、それぞれの健康保険組合の形態や規模、加入者の属性のみでなく、これまで実施してきた取組等を踏まえて作成されていることから、特定の事例の記載内容を一律に模倣するのではなく、各健康保険組合の実情に応じた独自のデータヘルス計画を策定すること
- (2) 計画の策定に係る基本的な考え方についての理解を深めるために、「データヘルス計画の作成の手引き」等についても併せて参考にすること
- (3) 事例はすべての健康保険組合に先行して作成しているため、項目の記載時点は、入力用ツールに記載されている時点とは異なる場合があるが、計画書に記載すべき各記載項目の時点については、「データヘルス計画書（健保組合共通様式）に関する記載要領」等に則って入力すること
- (4) 成果目標（アウトカム）および事業量（アウトプット）目標ならびに事業目的の設定については、事例を参考としながら可能なかぎり自組合で評価可能な客観的な指標を用いること

STEP 1 - 1 基本情報

「全健保組合共通様式」

組合コード	24526
組合名称	東光高岳健康保険組合
形態	単一
被保険者数（平成26年3月末現在注） * 特例退職被保険者を除く。	2,819名 男性89.6%（平均年齢44.4歳）* 女性10.4%（平均年齢42.8歳）*
特例退職被保険者数	0名
加入者数（平成26年3月末現在 注）	5,688名
適用事業所数	8ヵ所
対象となる拠点数	36ヵ所
保険料率（平成26年度 注）*調整を含む。	115.00%
	全体 被保険者 被扶養者
特定健康診査実施率（平成25年度）	76.2% 86.0% 56.2%
特定保健指導実施率（平成25年度）	36.0% 39.5% 12.7%

		健康保険組合と事業主側の医療専門職 （平成26年4月1日現在）	
		常勤	非常勤
健保組合	顧問医	0	0
	保健師等	0	0
事業主	産業医	0	5
	保健師等	3	0



(注) 記載要領参照

保健事業費	予算額（千円） （平成26年度 注）	被保険者一人当たり金額 （円）
	特定健康診査事業費	7,674
特定保健指導事業費	12,381	4,392
保健指導宣伝費	9,784	3,471
疾病予防費	82,530	29,276
体育奨励費	172	61
直営保養所費		0
その他		0
小計 …a	112,541	39,922
経常支出合計（千円） …b	1,799,839	
a/b×100（%）	6.25	

- 平成26年4月に高岳製作所健康保険組合と東光電気健康保険組合が合併
 扶養率は1.02と健保平均の0.87と比べて高い
 事業拠点が全国にあり、加入者も点在している
 平成26年度の保険料率は115.00%と健保平均の88.61%と比べて高い
 常勤職員は5名であり、医療専門職はいない
 加入者構成は40代が最も多い

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

健保組合の取組															
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	1	特定健診	【目的】特定健診の受診率向上（健康状態の把握による疾病の予防及び早期発見） 【概要】被保険者は事業主の定期健診と併せて実施/被扶養者は全国巡回健診や契約医療機関で受診	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	7,000	・平成25年度の特定健診受診率：76.2%（2,148名/2,819名中） 被保険者：86.0%（1,629名/1,895名中）、被扶養者：56.2%（519名/924名中）	・全国巡回健診や契約医療機関の拡大、健診女性デーの設置等による受診しやすい環境づくり ・婦人科検診の無料化、人間ドックの受診費用補助による加入者の負担軽減	・被保険者の健診受診率は前年度よりも下がっておりデータの回収漏れや1部欠損が原因	4
特定保健指導事業	3	特定保健指導	【目的】特定保健指導の実施率向上（加入者の健康増進と将来的な疾病発症予防による医療費増加の抑制） 【概要】保健指導機関に外部委託/被保険者は事業主と協力して案内を実施し、初回支援は就業時間内に実施/被扶養者は家庭訪問形式で初回支援を実施/継続支援は電話を活用	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準 該当者	12,000	・平成25年度の特定保健指導実施率：36.0%（155名/430名中） 被保険者：39.5%（148名/375名中）、被扶養者：12.7%（7名/55名中）	・保健指導機関との連携により、途中脱落者を低減 ・加入者が参加しやすい支援方法の採用 ・事業主の協力（参加案内、就業時間内の実施）	・一部対象者が固定化 ・複数年にわたり保健指導に取り組んでいるものの明確な改善（保健指導対象からの脱出等）効果享受できないことによるモチベーションの低下	4
保健指導宣伝	7	ジェネリック点検・通知	【目的】ジェネリック医薬品の普及による、加入者及び健保組合の負担軽減 【概要】外部委託/レセプトの分析によりジェネリック医薬品の利用状況を定期的に調査し、切り替えによる削減効果が見込める加入者に通知を発信（年1～2回）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	基準 該当者	225	・平成26年度実績（6～8診療分） ジェネリック利用率：（金額ベース）12.9%、（種類ベース）47.0%、（数量ベース）30.3% 通知発送：1,932名中650名（自己負担削減額500円以上） 削減効果（最大）：3,008千円（全体の10.8%）	・通知に加え、周知のためにパンフレットやカードを配布		4
	6	前期高齢者の保健指導	【目的】生活習慣改善等による健康増進と医療費増加抑制、またそれに伴う前期高齢者納付金の低減 【概要】外部委託/年3回程度、家庭訪問により服薬・受診管理、生活習慣の改善等を指導	被保険者 被扶養者	全て	男女	63	～	74	基準 該当者	357	・平成25年度：前期高齢者の内、継続通院の35名中8名に対して実施 ・指導実施者において服薬・受診管理、健康行動について良好な状況であることを確認	・レセプトを活用し、重症化予防が可能な疾病の確患者、多受診等の課題保有者を抽出し、効率的に指導を実施した	・保健指導参加率が22.8%と低 ・積極的な参加呼びかけ不足 ・解り易いPR資料（医療負担割合が高いなど）の準備不足	3
	3	糖尿病性腎症重症化予防	【目的】ハイリスクアプローチとして糖尿病の重症化を予防し、高額医療費の発生を抑制 【概要】外部委託/受診勧奨や主治医と連携した疾病管理（栄養指導等）を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準 該当者	1,615	・平成25年度実績：対象者20名のうち、同意者11名に対し指導を行い人工透析への移行なし ・平成26年度実績：対象者4名を抽出したが、同意を得られず	・主治医との連携	・効果検証において、人工透析への移行は確認しているが、健診データや医療費では変化がみられないため、効果を具体的に実感できていない	3

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

	3	受診勧奨・重症化予防	<p>【目的】未受診者に対する受診勧奨（疾病重症化、高額医療費発生を抑制）／通院管理不良者に対する疾病重症化予防（疾病管理、生活習慣改善による重症化および合併症発症予防）</p> <p>【概要】血圧、脂質、血糖、肝機能などで受診勧奨値に該当し、当該疾病で受診していない者（既に受診を行っている者のうち、4か月以上治療を中断している者含む）に受診勧奨を実施</p> <p>／高血圧、脂質異常症、糖尿病で受診しているものの健診データにて管理目標値に達していない者を対象として疾病管理に関する保健指導を実施</p> <p>／また保健指導の効果を把握するために指導前後に労働生産性調査を実施。その他有所見者には生活習慣改善に向けた冊子による情報提供を実施</p>	被保険者	母体企業	男女	40	～	74	基準該当者	2,000	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨：8名／47名中 ・疾病重症化予防：22名／50名中 ・労働生産性調査：30名／30名中 ・情報提供：433人（有所見者全員） 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理推進委員会を通じて、事業所担当者に解り易い趣旨説明を実施 ・事業主と健保の役割分担を明確化 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所によって事業主の関心度・関与の差により参加率がバラついた 	3	
疾病予防	1	人間ドック	<p>【目的】疾病の早期発見により重症化を予防し、高額医療費の発生を抑制</p> <p>【概要】契約医療機関で受診した加入者に対し、受診費用の一部を補助</p>	被保険者被扶養者	全て	男女	35	～	74	全員	62,000	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受診率：63.4%（平成23年度から平成25年度で約6%増加） 	<ul style="list-style-type: none"> ・契約医療機関の拡大 ・婦人科健診の無料化 ・5年毎の節目年齢は支給額増 ・受診費用の値下げ交渉が成功し、個人負担を軽減 		4	
体育奨励	4	ウォーキング	<p>【目的】健康維持・増進</p> <p>【概要】事業所周辺のウォーキング</p>	被保険者	全て	男女	18	～	70	全員	0	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の健康維持・増進を目的に、ウォーキングを予算化したものの未実施 		<ul style="list-style-type: none"> ・保険料収入の使途優先として保健事業を優先 ・事業拠点が全国に点在しているため参加し難い 	1	
直営保養																
その他																
(予し)算措置な																

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

事業主の取組										
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		
健康教育（新入社員研修、新任監督者研修）	心身の健康意識向上、安全配慮義務	被保険者	男女	18	～	64	新入社員研修（4月） 新任監督者研修（7月、10月）	・データや図等を極力活用した教育	・健康体の多い新入社員は、生活習慣病 に対する意識が低い。	無
メンタルヘルス研修	メンタルヘルス対策としてラインケア研修を実施	被保険者	男女	18	～	64	年3回（7月、11月、2月）に実施	・外部講師（臨床心理士等）による研修	・単発の研修では理解度が深まらない事から 継続的に研修を実施する事が必要である。	無
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18	～	64	年1回（10月）に実施	・各事業所窓口に際しての取り組み内容の 説明	・実施結果と実態が必ずしも一致しない場 合がある。	無
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18	～	64	特定健診と併せて共同実施（事業主にお いて受診率100%を徹底）	・法定健診項目に人間ドックに近い健診 項目（健保負担）を付加した健診とした ・巡回集団健診による受診者の拘束時間 軽減 ・就業時間内の受診環境	・長期出張者（現地工事責任者）のスケ ジュールに苦慮している。	有
特殊業務健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18	～	64	特殊業務従事者全員に実施			無
雇入時健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18	～	64	雇入れ時に実施			無
健康診断後の事後措置に伴う保健指導	有所見者に対し、産業医等の医療スタッフが保健指導を実施	被保険者	男女	18	～	64	定期健康診断の有所見者に実施	・産業医等による健診結果を活用した生 活習慣改善や受診勧奨	・自覚症状がないと生活習慣改善が疎か になりやすい。 ・営業所等の小規模事業場は、産業医等 の医療スタッフ支援環境が十分でない。	無
傷病による休業者の復職支援	個々の従業員の状況に応じた復職支援	被保険者	男女	18	～	64	傷病による休業者発生時に実施	・復職プログラムの実施 ・就業環境の配慮		無

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

カウンセリング	メンタル不調者への対応としてカウンセリングを実施	被保険者	男女	18	～	64	メンタル不調者に実施	・外部専門家（臨床心理士等）による事前予防、早期治療、再発防止の観点でのカウンセリング実施	・営業所等の小規模事業場の体制が整っていない。 ・初期のメンタル不調を見抜けずに、カウンセリング等の適切な対応が出来ず、そのまま状態が悪化してしまう場合がある。	無
長時間勤務者への面接指導	長時間勤務者に対し、産業医による面談を実施	被保険者	男女	18	～	64	長時間勤務者発生時に実施	・管理部門による対象者の抽出、面接指導計画の実施	・長期出張者（現地工事責任者）のスケジュールに苦慮している。	無
就労制限勤務の適用	従業員個々の状況に応じ、短時間勤務・残業や出張禁止等の指示	被保険者	男女	18	～	64		・産業医助言指導の確実な実践		無
グループ中央労使安全衛生委員会	事業主の総務部、各事業本部、事業所の長、労働組合が出席			18	～	64	年2回開催	・当社グループ企業を含めた保健事業の取り組みを推進	・グループ企業に対してのサポートが不十分である。	無
健康管理推進委員会	加入者の健康維持増進に向けた保健事業の推進を目的として開催			18	～	64	・年2回定期開催（5月、11月）、その他随時開催 ・データヘルス計画を含め保健事業の計画立案、推進	・G会社を含め各事業所の看護師や安全・衛生を担当する者で構成 ・コロナヘルスに対する役割・責任の明確化		有

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

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

【特定健診受診率】

被保険者の受診率は86%（H24年度:93%）と高い水準を維持しているが、被扶養者は各種施策を講じたものの56.2%にとどまっている。

【一部保健指導対象者のモチベーション低下】

特定保健指導は平成20年度から取り組みを開始しており、一部対象の固定化がみられる。複数年にわたり保健指導に取り組んでいるものの明確な改善（保健指導対象からの脱出など）効果を楽しめないことでモチベーションの低下がみられる。

【事業効果の測定方法】

糖尿病性腎症重症化予防事業では、人工透析への移行は発生していないものの、短期的には健診データや医療費では変化がみられず、具体的に実感できる効果を把握することができていない。

【保健指導の対象】

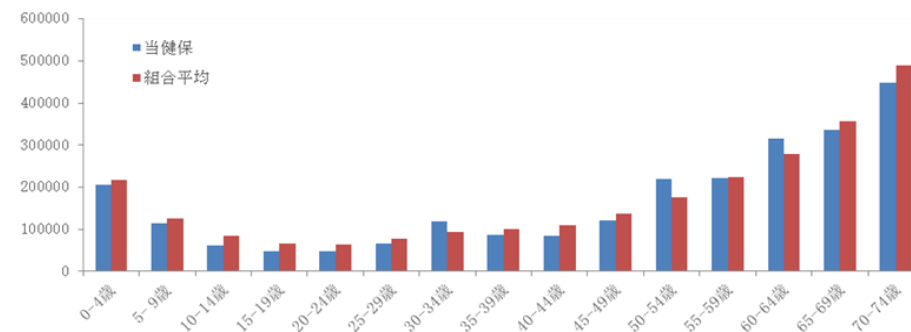
生活習慣病の対象として、特定保健指導と糖尿病性腎症重症化予防に取り組んでいるが、これに該当しない加入者に対しては、健康リスクの把握ができていないため適切な対策も講じていない。

STEP 1 - 3 レセプト分析の概要 (医療費の状況)

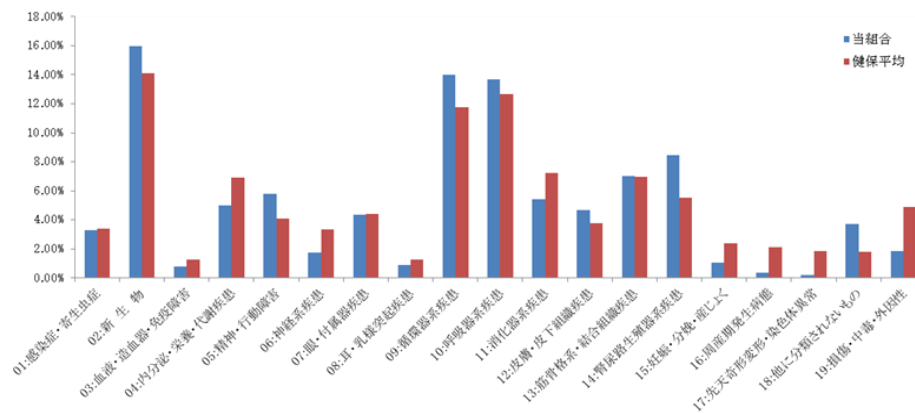
1. 一人当たり医療費 (診療区分別)

診療区分	医療費総額	1人当たり医療費		
		当健保	健保平均	差
診療区分 計	303,414,280	135,999	139,279	-3,280
医科 計	208,098,130	93,276	95,212	-1,936
医科・入院	80,101,070	35,904	36,063	-159
医科・入院外	127,997,060	57,372	59,150	-1,778
歯科 計	22,597,520	10,129	16,616	-6,487
歯科・入院	-	-	273	-
歯科・入院外	22,597,520	10,129	16,343	-6,214
調剤	72,718,630	32,595	27,451	5,144

2. 一人当たり医療費 (年齢別)



3. 疾病分類別医療費



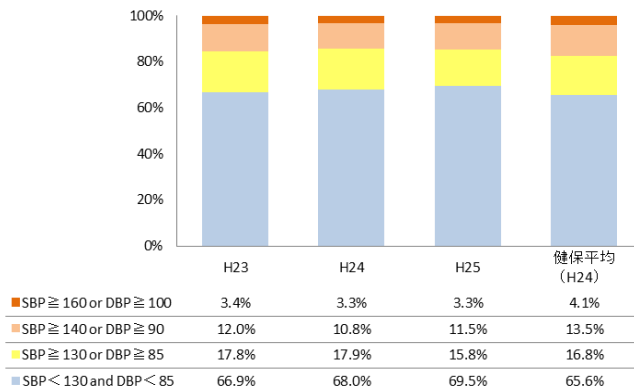
4. 生活習慣病に関わる医療費

疾病名	平成24年度 (4月～3月の月平均)	平成25年度*8 (4月～1月の月平均)	増加率
糖尿病	585,693	691,419	118%
脳血管疾患	34,086	35,795	105%
虚血性心疾患	47,688	49,498	104%
動脈閉鎖	-	-	-
高血圧症	1,353,251	1,311,465	97%
高尿酸血症	47,516	53,193	112%
高脂血症	489,171	525,947	108%
肝機能障害	13,201	18,098	137%
高血圧性腎臓障害	303	444	146%
人工透析	20,890	32,320	155%

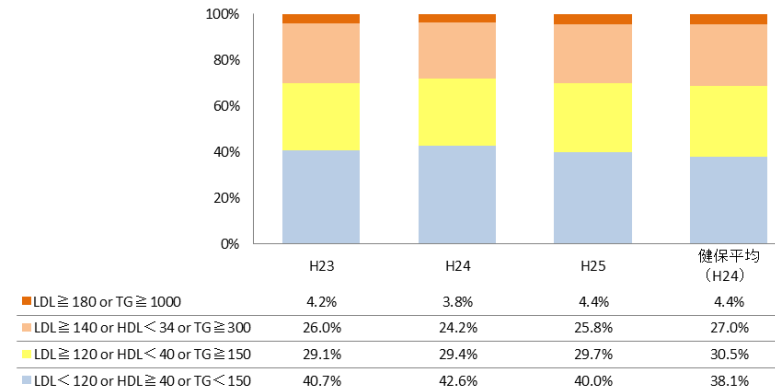
- 一人当たり医療費は、135,999円であり、健保平均の139,279円をやや下回っている。医科（入院、入院外）、歯科は健保平均を下回ったが、調剤のみ32,595円と健保平均の27,451円を5,144円上回っている。
- 傷病別医療費で健保平均を上回っているものは以下のとおり。
 - ✓新生物
 - ✓精神・行動障害
 - ✓循環器系疾患
 - ✓呼吸器系疾患
 - ✓腎臓泌尿器系疾患
- 医療費の上位疾病では、生活習慣病および生活習慣病を起因とする合併症が上位を占める。
- 平成24年度と平成25年度を比較すると、生活習慣病に関わる医療費は全体的に増加傾向である。

STEP 1 - 4 健診分析の概要 (加入者の健康状態)

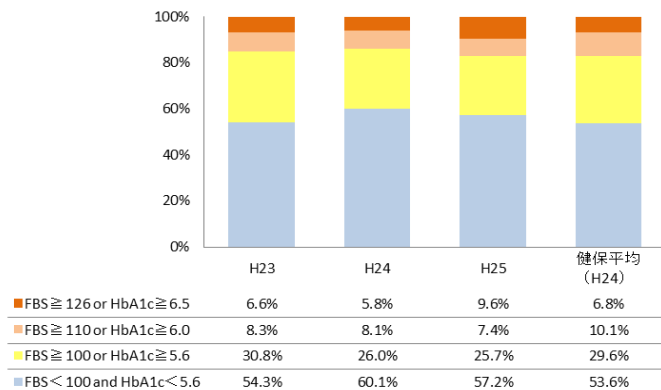
1. 血圧



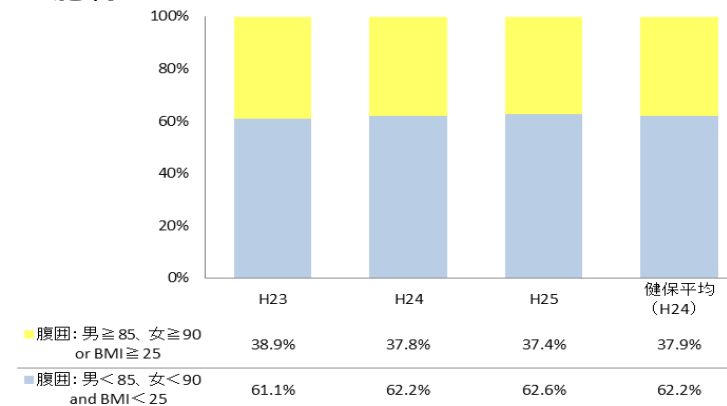
2. 脂質



3. 血糖



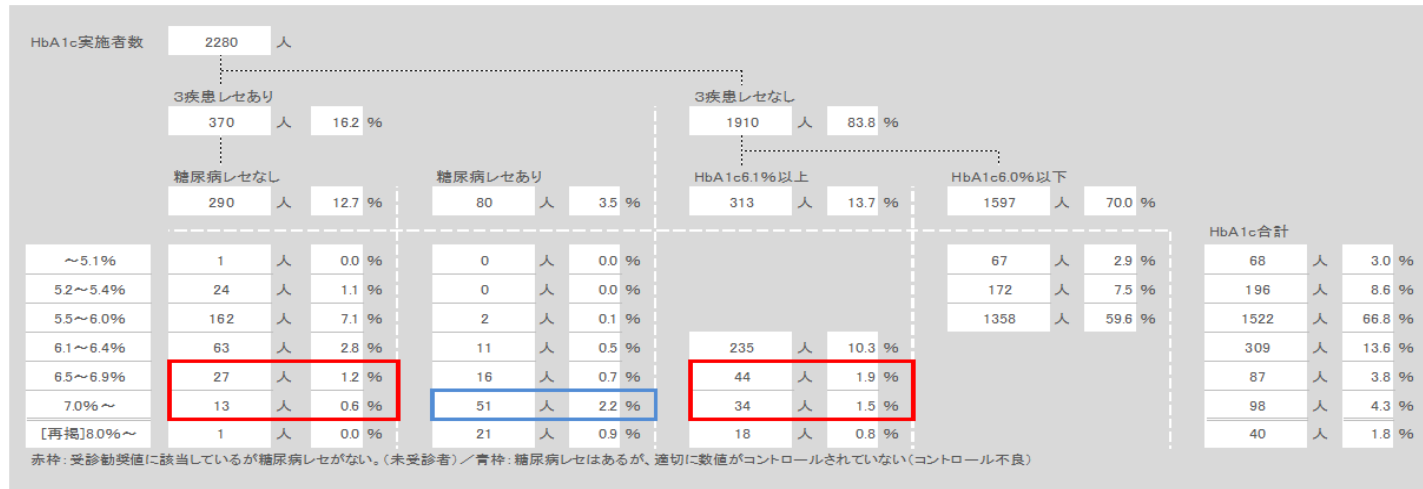
4. 肥満



- ・ 血糖は、平成25年度に受診勧奨該当者が大幅に増加
- ・ 脂質は有所見率が6割と、生活習慣病関連項目の中で最も所見率が高い
- ・ 平成23年度から25年度にかけて、肥満者の割合は僅かではあるが減少している

STEP 1 - 5 健診分析の概要 (加入者のリスク保有状況)

糖尿病リスクフローチャート

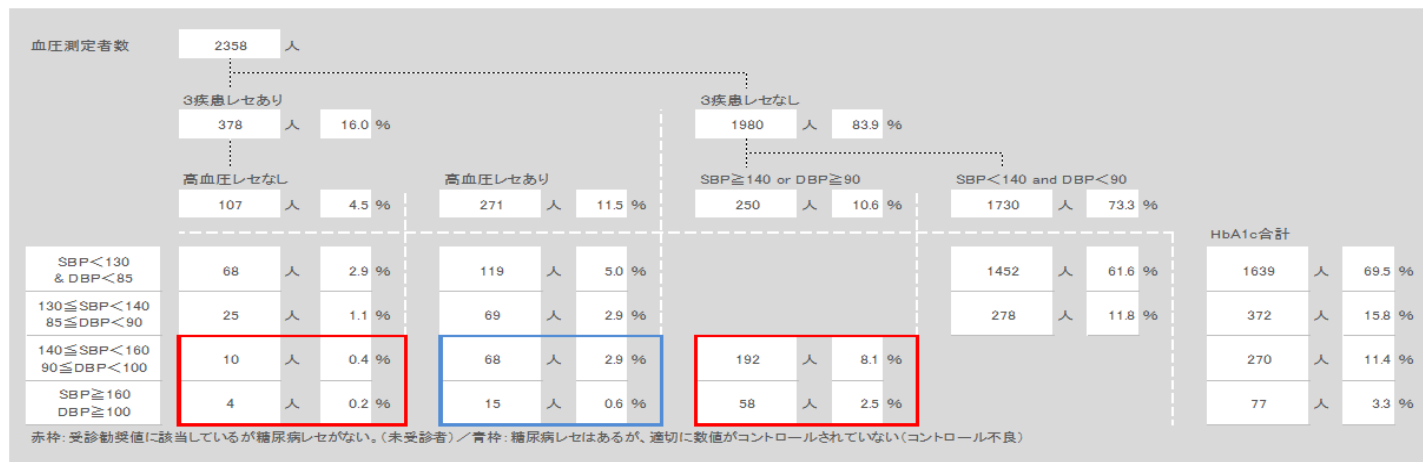


・糖尿病で受診が必要と考えられるもの
※1のうち、59.6%は糖尿病に関する受診を行っていない。

・糖尿病受診者のうち、63.8%は数値が適切にコントロールされていない。

※1「HbA1c ≥ 6.5 」または「糖尿病レセあり」に該当する198名

血圧リスクフローチャート

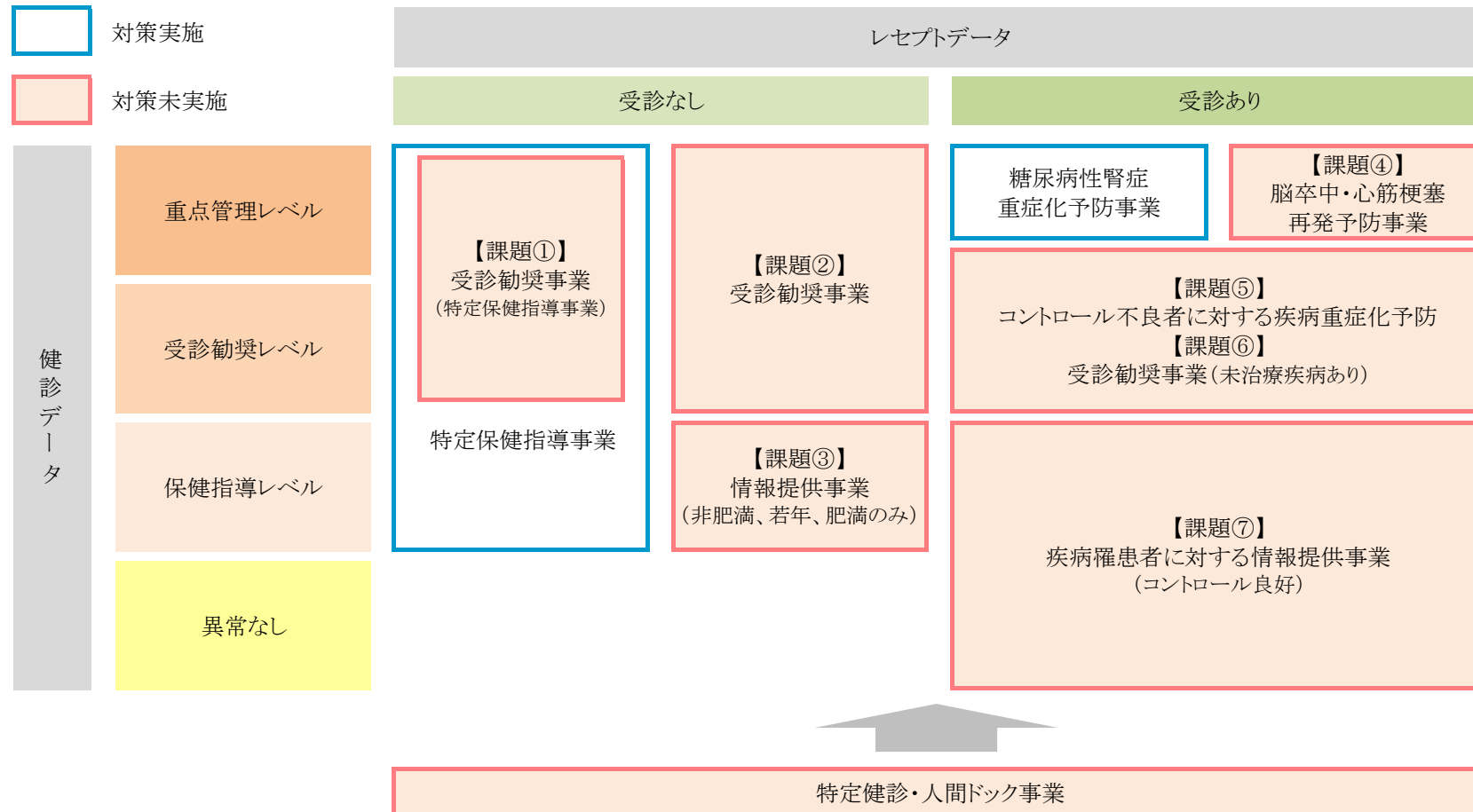


・高血圧で受診が必要と考えられる者
※2のうち、49.3%は高血圧に関する受診を行っていない。

・高血圧受診者のうち、30.6%は数値が適切にコントロールされていない。

※2「140 \leq SBP or 90 \leq DBP」または「高血圧レセあり」に該当する535名

STEP 1 - 6 生活習慣病対策の課題分類



当健康保険組合では、生活習慣病の対策として「特定保健指導」「糖尿病性腎症重症化予防」の取組みを実施してきた。しかし、今回、健診データとレセプトデータを突合することにより、受診が必要であると思われるが未受診、受診は行っているが適切に数値がコントロールされていない等、主にまだ対策を講じていない層において多くの課題が判明した。今回把握した課題分類を図にすると上図のとおりである。

STEP 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

基本分析による現状把握から見える主な健康課題

レ セ ブ ト & 健 診	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費の上位疾病では、生活習慣病および生活習慣病を起因とする合併症が上位を占める。 ・平成24年度と平成25年度を比較すると、生活習慣病に関する医療費は全体的に増加傾向である。 ・受診勧奨該当者のうち、血糖で59.6%、血圧で49.3%が未受診である。 ・生活習慣病で定期的に受診している加入者のうち、糖尿病で63.8%、高血圧で30.6%において、数値が適切にコントロールされていない。
レ セ ブ ト	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品の利用率は向上してきており、医科、歯科の一人当たり医療費は健保平均をやや下回っているものの、調剤費は健保平均を上回っている。 ・70～74歳の一人当たり医療費は、40～44歳の約5.3倍である。特に生活習慣病関連医療費は年齢とともに増加傾向となっている。

対策の方向性

- ・将来的な医療費増加を抑制するため、生活習慣病の発症予防および重症化予防に関する対策を重点的に取り組む。
- ・特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防に加え、受診勧奨および疾病管理に関する取り組みを行う。
- ・特定保健指導では対象外であった非肥満、40歳未満のリスク保有者に対しても対策を講じる。

- ・ジェネリック医薬品利用率拡大による調剤費の適正化をはかる
- ・前期高齢者の医療費は年齢構成分布の多い40歳代の医療費の約4倍もあるため、前期高齢者の医療費低減を目的とした取り組みを行う。

STEP 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

特徴		対策検討時に留意すべき点	
基本情報	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料率は11.5%であり、健保平均及び協会けんぽの水準を上回っている。 ・被保険者の受診率は86%（H24年度:93%）と高い水準を維持しているが、被扶養者は各種施策を講じたものの56.2%にとどまっている。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業の選定においては、加入者の健康増進に加え、医療費の適正化、財政の健全化を視野に入れたものを優先的に採用する。 ・健診は疾病の早期発見、予防につながるだけでなく、保健事業の計画、実行、評価のための基礎資料となるため、受診率向上のための取り組みを行う。
	保健事業の実施状況 <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の対策として、特定保健指導と糖尿病性腎症重症化予防に取り組んでいるが、これに該当しない加入者への対策は講じていない。 ・糖尿病性腎症重症化予防では、健診データやレセプトでは変化がみられず、具体的なアウトカムの効果を実感できていない。 		<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト、健診データの分析により、リスク保有者と課題を明確にし、必要に応じた対策を講じるものとする ・予防が目的となる事業では、健診データや医療費の短期的な変化が起こりにくいものがある。このような保健事業については、保健指導の中で設定した目標の達成率を評価の指標として定める。

STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

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					注2) 実施主体	実施計画			目標 (達成時期 : 平成29年度末)				
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム			
職場環境の整備																	
その他	7	新規	職場環境の整備	【目的】健康に影響を及ぼす職場環境の改善 【概要】事業主に対し、職場環境の改善提案を行う。	被保険者	全て	男女	18	～	64	全員	3	健康管理推進委員会などにおいて、事業主の職場環境を確認するとともに職場環境改善提案について検討を行う。	事業所の職場環境に応じた改善提案を行う。	前年度と同じ	・健康管理推進委員会の開催 (年2回以上) ・各事業所の課題を把握 ・各事業所に対し改善提案の実施	・改善提案内容に応じて定める
加入者への意識づけ																	
保健指導宣伝	4	新規	情報提供事業	【目的】加入者の健康意識を高め、自発的な健康の維持・増進行動を促す 【概要】健診結果に基づき個々の体の状況に合わせた情報提供冊子を配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	35	～	74	基準対象者	1	特定保健指導などの保健指導の対象とならない加入者に対し、情報提供冊子を配布	前年度結果を考慮し、対象者の選定方法の検討を行い、情報提供冊子を配布する	前年度と同じ		・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移 ⇒H29年度時点でH20年度と比較して25%減少
その他	4	新規	広報活動	【目的】加入者全体の健康意識 (ヘルスリテラシー) の向上 【概要】社内広報誌、イントラを活用しポピュレーションアプローチを行う	被保険者	全て	男女	18	～	64	全員	3	健康管理推進委員会等を通じて課題を把握し、課題に応じた広報活動を実施する (家族への健診受診勧奨、禁煙、インフルエンザ予防、熱中症予防、ジェネリック医薬品の利用促進など)	前年度と同じ	前年度と同じ	・健康管理推進委員会などで課題を確認 (年2回)	・広報活動の内容による
個別の事業																	
特定健康診査事業	1	既存 (法定)	特定健診	【目的】特定健診の受診率向上 (健康状態の把握、疾病の早期発見) 【概要】被保険者は事業主の定期健診と併せて実施/被扶養者は全国巡回健診や契約医療機関で受診	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	3	被保険者：法定健診に人間ドック並みの健診項目を健保が負担した定期健康診断を実施、健診結果の回収徹底 被扶養者：被保険者を通じた呼びかけ以外に、被扶養者宛ての健診案内の発送	前年度と同じ	前年度と同じ	・受診率 被保険者：94.0% (H27)、96.0% (H28)、98.0% (H29) 被扶養者：60.0% (H27)、63.0% (H28)、66.0% (H29)	
特定保健指導事業	3	既存 (法定)	特定保健指導	【目的】生活習慣改善による生活習慣病発症予防 【概要】特定健診の結果、積極的支援、動機づけ支援に該当する加入者に対して6か月間の保健指導を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	受診勧奨値に該当する者については、特定保健指導と併せて医療機関への受診勧奨を行う/複数年にわたり対象となった場合、事業主の医療スタッフと委託先とで連携を取りながら、従来よりも密接な関わりを持つことでモチベーションの低下を予防する	前年度と同じ	前年度と同じ	・実施率 積極的支援：54% (H27)、57% (H28)、60% (H29) 動機づけ支援：54% (H27)、57% (H28)、60% (H29)	・検査数値、メタボリックシンドローム判定、支援レベルの推移 ・受診勧奨者における受診の有無 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の推移 H29年度時点でH20年度と比較して25%減少
	3	既存	糖尿病性腎症重症化予防事業	【目的】腎機能低下による生活習慣病発症予防 【概要】保健師等の有資格者が面談、電話、手紙などで6か月間継続的に指導を行う。また、1年後にフォローアップを行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	「保険者による糖尿病性腎症患者の重症化予防事業 事業実施手順書」に準じて実施	前年度と同じ。ただし、前年度に同事業を受けた方は対象から除外し、情報提供事業を実施する	前年度と同じ	・実施率：リスク対象者のうち以下の割合以上に実施 H27：10% H28：15% H29：20%	・人工透析への移行者数減 透析発症割合の減少 (過去の発症率と比較)

STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

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					注2) 実施主体	実施計画			目標 (達成時期 : 平成29年度末)		
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム	
保健指導 宣伝	3	新規	脳卒中・心筋梗塞再発予防事業	【目的】脳心血管疾患は再発の割合が高く、医療費が高額であることから、再発予防を目的とした取り組みを行う 【概要】保健師、看護師、管理栄養士等による疾病管理、生活習慣改善指導	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	基準対象者	1	家族の関わりが重要であると思われるため、家族同席のもと自宅で指導が受けられるような環境を構築する/外部委託にて実施するが、産業保健スタッフも積極的に関与する	前年度と同じ。ただし、前年度に同事業を受けた方は対象から除外し、情報提供事業を実施する	前年度と同じ	・実施率：リスク対象者のうち以下の割合以上に実施 H27：10% H28：15% H29：20%	・脳卒中、心筋梗塞の再発率 再発率の低下（過去の発症率と比較）
	3	新規	受診勧奨事業	【目的】未受診による疾病重症化、高額医療費発生を抑制する 【概要】血圧、脂質、血糖、肝機能などで受診勧奨値に該当し、当該疾病で受診していない者を対象とする。また、既に受診を行っている者のうち、4か月以上治療を中断している者も対象とする。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	基準対象者	3	受診状況を定期的にレセプトで確認し、未受診者および中断者には再アプローチを行う。	前年度と同じ。ただし、前年度に同事業を受けた方は対象から除外し、情報提供事業を実施する	前年度と同じ	・実施率：リスク対象者のうち以下の割合以上に実施 H27：10% H28：15% H29：20%	・適正受診率向上 指導対象者のうち、20%が適切に受診されるよう改善
	3	新規	コントロール不良者に対する疾病重症化予防事業	【目的】疾病管理、生活習慣改善による重症化および合併症発症予防 【概要】高血圧、脂質異常症、糖尿病で受診しているものの健診データにて管理目標値に達していない者を対象として疾病管理に関する保健指導を実施	被保険者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1	健診データ、複数項目での該当、該当疾病などで優先順位を設定し、優先順位の高い者から本事業の対象とする/外部委託して実施するが、継続的な事業主の医療スタッフも関与する	前年度と同じ。ただし、前年度に同事業を受けた方は対象から除外し、情報提供事業を実施する	前年度と同じ	・実施率：リスク対象者のうち以下の割合以上に実施 H27：10% H28：15% H29：20%	・コントロール不良者の減少 指導対象者のうち20%がコントロール良好（管理目標値を維持）となるよう改善
	7	既存	ジェネリック点検・通知事業	【目的】ジェネリック医薬品の利用促進による医療費適正化 【概要】定期的にレセプトの点検を行い、削減効果の高いと思われる者を対象として通知文書を送付（委託先：未定）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	1	年2回程度実施	前年度と同じ	前年度と同じ		・数量、金額ベースでの利用率向上（各年度） ジェネリック医薬品の利用率を前年度比1%増
	6	既存	前期高齢者訪問指導事業	【目的】疾病発症・重症化予防、ADL・QOL維持向上による健康寿命の延伸、重複受診等不適切な受診行為の是正による医療費適正化 【概要】家庭訪問、電話等を活用して支援を行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	63 ~ 74	基準対象者	1	レセプト・健診データを活用し、効果の高いと考えられる対象を選定	前年度と同じ	前年度と同じ	・実施率（各年度） 不適切な受診行動、生活習慣病罹患等の何らかのリスクが確認された方のうち、50%以上に保健指導を実施	・前期高齢者医療費（各年度） 前期高齢者の一人当たり医療費の健保平均を下回る
疾病 予防	1	既存	人間ドック事業	【目的】人間ドックの受診率向上（特定健診の受診率達成、健康状態の把握、疾病の早期発見） 【概要】契約医療機関で受診した加入者に対し補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ~ 74	全員	1	契約医療機関の拡大など、受診率向上のための取り組みを行う。	前年度と同じ	前年度と同じ	・受診率：特定健診の受診率の達成 被保険者：94.0%（H27）、96.0%（H28）、98.0%（H29） 被扶養者：60.0%（H27）、63.0%（H28）、66.0%（H29）	

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

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