

# 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

人材派遣健康保険組合

\* 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する際には、以下の点についてご注意ください。

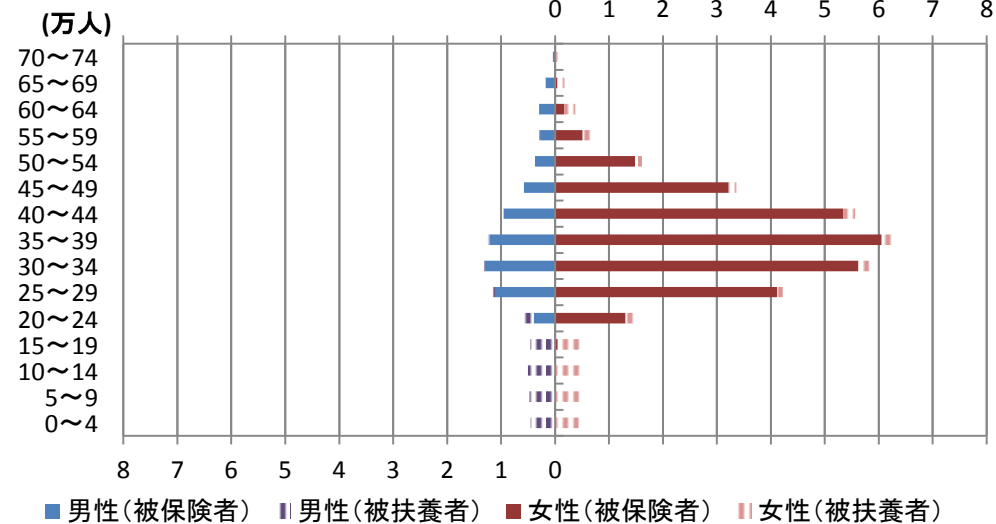
- (1) 事例は、それぞれの健康保険組合の形態や規模、加入者の属性のみでなく、これまで実施してきた取組等を踏まえて作成されていることから、特定の事例の記載内容を一律に模倣するのではなく、各健康保険組合の実情に応じた独自のデータヘルス計画を策定すること
- (2) 計画の策定に係る基本的な考え方についての理解を深めるために、「データヘルス計画の作成の手引き」等についても併せて参考にする
- (3) 事例はすべての健康保険組合に先行して作成しているため、項目の記載時点は、入力用ツールに記載されている時点とは異なる場合があるが、計画書に記載すべき各記載項目の時点については、「データヘルス計画書（健保組合共通様式）」に関する記載要領等に則って入力すること
- (4) 成果（アウトカム）目標および事業量（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	29119
組合名称	人材派遣健康保険組合
形態	総合
被保険者数（平成26年度予算） * 特例退職被保険者を除く。	346,320名 男性19.4%（平均年齢39.2歳）* 女性80.6%（平均年齢37.7歳）*
特例退職被保険者数	0名
加入者数（平成26年度予算）	405,369名
適用事業所数	318カ所
対象となる拠点数	0カ所
保険料率（平成26年度）*調整を含む。	87.0%
	全体 被保険者 被扶養者
特定健康診査実施率（平成25年度）	70.1% 77.2% 13.8%
特定保健指導実施率（平成25年度）	6.2% 6.1% 11.1%

		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	1
	保健師等	0	0
事業主	産業医	0	1
	保健師等	0	0



(注) 記載要領参照

- ・加入者数40万人を超える総合健保である。(318事業所 274社)
- ・年間の資格取得・資格喪失件数が非常に多く、1年間で全被保険者の2/3が入れ替わる。  
(H25年度 取得件数：22万6千件 喪失件数：21万3千件)
- ・被保険者の大半が派遣社員であり、在籍期間が短い。(平均在籍期間：2年5ヶ月)

	予算額（千円） （平成26年度）	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	44
	特定保健指導事業費	94
	保健指導宣伝費	95
	疾病予防費	5,067
	体育奨励費	7
	直営保養所費	0
	その他	0
	小計 …a	5,308
	経常支出合計（千円） …b	93,391,411
	a/b×100（%）	1.97

## STEP 1 - 1 基本情報

「全健保組合共通様式」

- ・被保険者の約8割を女性が占めている。
  - ・時給で働く派遣社員が多いため、平均標準報酬月額は23万円台と低めである。
  - ・健保組合、事業主側とも産業医等の医療専門職は非常勤の契約産業医である。
- ※被保険者は、派遣先企業で就業しているため「対象となる拠点数」は膨大で、不明である。

## 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	
特定健康診査事業	1	被扶養者の特定健診	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】対象者に通知を作成、送付。	被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	基準該当者	15,326	・対象者(被扶養者) 11,239人、受診者数1,550人 ・被扶養者の受診率: 22年度:8.8% 23年度:9.9% 24年度:10.9% 25年度:13.8%	・契約健診機関(全国約500機関)の案内。 ・無料で受診できるため、受診率の向上に寄与。	・受診者の理解不足。 ・自宅近隣に健診機関が無い場合がある。(特に地方)	2
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 【概要】健診結果(2年分)を明記した対象者への案内通知を送付。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	基準該当者	32,617	・対象者7,705人、修了者数477人 ・特定保健指導終了率: 22年度:0.4% 23年度:4.8% 24年度:7.6% 25年度:6.2%	・健診結果(2年分)を明記したことで、対象者の意識向上を促した。 ・スポーツクラブでの特定保健指導を可能、かつ無料とした。	当組合の加入者は在籍期間が短い、指導途中に資格喪失する対象者が多い。	3
保健指導宣伝	4	・健康保険のしおり発行 ・ホームページを活用した情報提供	【目的】情報発信 【概要】新規加入者向けにしおりを配布(事業所経由)、加入者への情報提供ツールとしてホームページを利用。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	13,280	・新規加入者に健康保険概要と組合事業を明記した「しおり」を保険証と併せて事業所経由で配布。(新規取得者数:23万人) ・ホームページ随時更新。	・当組合は年間の得喪が非常に多いため、新規加入者向けに事業案内を広報。 ・加入者向けの健康情報ページを付加。(タイムリーな情報提供)	コスト削減の折、機関誌配布を廃止したため、在籍期間が長い対象者への情報提供はホームページのみとなる。	3
	7	事業所担当者向け研修	【目的】事業所担当者の知識向上 【概要】健保主催のセミナーを開催。	被保険者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1,600	事業所担当者、特に派遣スタッフと接する機会が多い派遣スタッフフォロー担当者等向けにメンタルヘルス研修を実施。(受講者280人)	精神疾患の予兆の気づき等、受講者からのアンケート結果が良好。	当組合の事業所は全国に点在しており、研修に参加できない(出張できない)事業所もある。	3
	1	健診A、B、生活習慣病(総合)健診、人間ドック	【目的】特定健診を含めた健診受診率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施。法定項目、特定健診項目を満たした各種健診コースを用意。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	基準該当者	1,248,460	・年齢に応じた各種健診コースを用意。(受診者数214,400人) ・40歳以上の特定健診は対象者89,001人、受診者数68,724人。 特定健診受診率: 22年度:73.2% 23年度:76.1% 24年度:76.4% 25年度:77.2%	・事業所の定期健診としても活用。 ・全国約500超の健診機関と契約しているため、特定健診受診率の向上に寄与。	自宅や職場近隣に健診機関が無い場合がある。(特に地方)	4
	1	乳がん・子宮頸がん検査	【目的】婦人科疾患の早期発見 【概要】費用の一部補助。	被保険者 被扶養者	全て	女性	18 ~ 74	基準該当者	442,000	健診受診者数214,400人(女性174,045人)、うち乳がん検査受診者数90,951人(乳がん検査同時受診率:52.3%)	健診受診時のオプションとして活用。(同時受診)	・乳・子宮頸がん検査を実施していない健診機関もある。 ・自己負担があるため、受診しない対象者もいる。	4

# STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

疾病 予防	3	発症予防・重症化 対策（データヘル ス）	【目的】生活習慣病発症・重症化予防 【概要】直近健診結果に基づき、リスクに応じた 6パターンのオリジナルシートを送付（健診結果 明記）。リスクが高い対象者には架電による保 健指導を併せて実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35	～	74	基準 該当 者	37,500	・レセプト年400万件、健診20万 件の突合・分析。（複数年） ・2年以上在籍者18,000人を対 象。 ・1年間でみた介入対象者の入院 を伴う生活習慣病重症疾患の発 症率が過去実績と比較し軽減。 高緊急度レベル2.6%⇒1.0% 受診勧奨レベル0.5%⇒0.3% 保健指導レベル0.3%⇒0% ・高緊急度レベルのうち、外来通院 開始した者の割合は57.9%。	・平日夜間、土曜日の架電による 保健指導。 ・高リスク者のレセプト追跡。医療機 関未受診者は事業所とコラボレー ション。	総合健保であり事業所が多いた め、全ての事業所とのコラボは難し い。	4	
	6	前期高齢者健康 指導	【目的】前期高齢者の医療費適正化 【概要】自宅訪問や架電による保健指導。	被保険者 被扶養者	全て	男女	65	～	74	基準 該当 者	15,000	・指導対象者:609人 (指導は1,073回) ・前期高齢者1人当たり医療費: 22年度:320,268円 23年度:308,794円 (-3.6%) 24年度:298,818円 (-3.2%) 25年度:294,868円 (-1.3%)	・レセプトを参照し、重複頻回受診 者等保健指導が必要な対象者の 選定。 ・前期高齢者1人当たりの医療費 は、全国平均より低かつ伸び率も 抑制されている。	自宅訪問を嫌い、保健指導を拒 否する対象者もいる。	4	
	5	電話健康相談	【目的】加入者の健康相談受付 【概要】24時間受電による電話健康相談。（メン タルヘルス相談を含む）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	12,000	利用者4,600人 (メンタル面談166人)	・24時間受電による電話健康相 談。（面談も可、面談は自己負担 有） ・24時間対応であるため夜間利用 も可能。	当組合の加入者は在籍期間が短 いため、途中で利用できなくなる対 象者がいる。	3	
体 育 奨 励	7	スポーツクラブ	【目的】健康促進のため、体育奨励 【概要】スポーツクラブとの契約。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	2,333	・利用者23,000人 (利用回数15万回)	全国に施設のあるスポーツクラブ2社 と契約している。	当組合の加入者は在籍期間が短 いため、途中で利用できなくなる対 象者がいる。	3	
直 営 保 所																
そ の 他																
(予 算 措 置 な し)																

## 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		
定期健康診断	労安衛法に基づく健診（法定項目、特定健診項目を満たした各種健診コースを用意。健保と共同実施）	被保険者	男女	18	～	74	被保険者数:37,026人 受診者数:22,460人 (受診率:60.7%)	受診をしやすくするため、受診対象期間を広げた。	被保険者が派遣先で就労する派遣社員であるため、平日受診が難しく、健診受診が土曜日に集中。土曜日受診可能健診機関に限られる。	有
健康診断事後措置に伴う個別指導（コラボヘルス）	健診リスクが高かった者（高緊急度レベル）のうち、健診後医療機関受診をしていない者に対する受診勧奨指導。（健保と共同実施）	被保険者 被扶養者	男女	35	～	74	・高緊急度レベルにも関わらず医療機関未受診者（医療機関への受診勧奨実施者）:54人（コラボ開始後8ヶ月間） ・現在まで、入院を伴う重症疾患発症者は0人。	健保からの再度の通知や保健指導、事業所からの受診勧奨が寄与。	健診受診率が低いと、そもそもリスク対象者に挙がっていない。	有

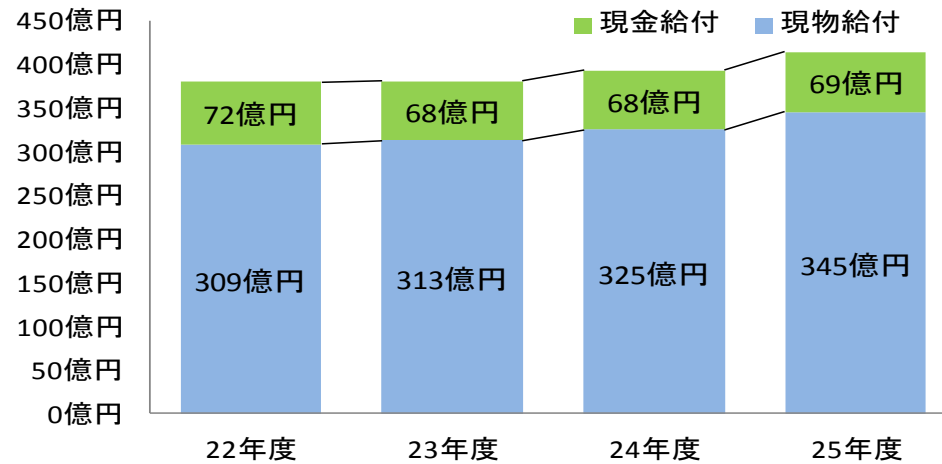
注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

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

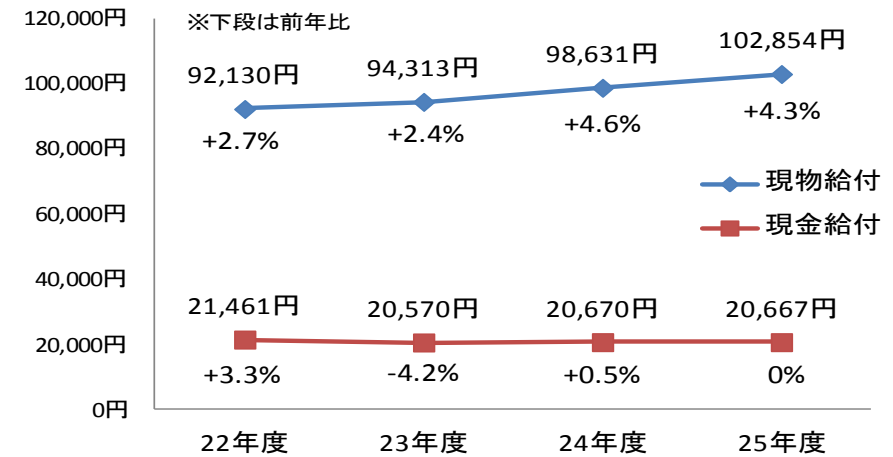
- ・当組合は総合健保であり、同業複数社が加入しているため、上記の「事業主の取組」は、コラボヘルスを実施している一事業所の概要。
- ・当組合は女性が多く、腹囲基準の男女差などから肥満の該当者が少ないことや、在籍期間の短さから特定保健指導中に資格を喪失する対象者が多いため、特定保健指導の実施対象者が非常に限られている。
- ・当組合のデータヘルスの取り組みは、肥満・非肥満を問わないこと、今後も在籍が見込まれる対象者をターゲットにすることで、生活習慣病のリスク保有者に対する発症予防・重症化予防を実施するものである。

## STEP 1 - 3 (現状把握 1 保険給付費や被保険者等の推移)

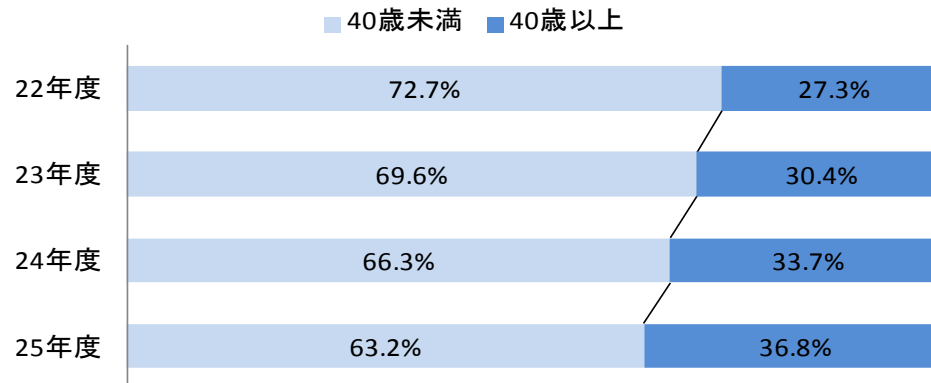
## &lt; 保険給付費の推移 &gt;



## &lt; 被保険者1人あたり金額の推移 &gt;



## &lt; 被保険者数(40歳以上)の構成推移 &gt;



## &lt; 在籍被保険者 &gt;

在籍期間	～35歳	構成比	40～64歳	構成比	65歳～	構成比	計	構成比
1年未満	71,401人	51%	74,833人	37%	1,054人	40%	147,288人	43%
1年～	28,525人	20%	34,639人	17%	602人	23%	63,766人	19%
2年～	14,111人	10%	20,529人	10%	288人	11%	34,928人	10%
3年～	7,331人	5%	12,823人	6%	204人	8%	20,358人	6%
4年～	4,922人	4%	9,841人	5%	108人	4%	14,871人	4%
5年～	13,440人	10%	48,880人	24%	350人	13%	62,670人	18%
計	139,730人	100%	201,545人	100%	2,606人	100%	343,881人	100%

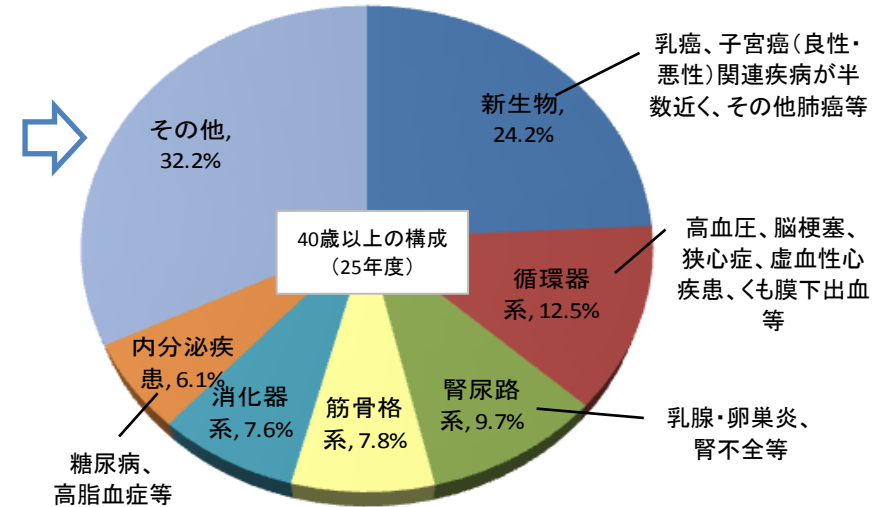
平均在籍期間: 2年5ヶ月

- 当組合の保険給付費は年々増加しており、特に現物給付費が増加傾向にある。
- 被保険者1人あたりの現物給付は、前年比4.3%増(平成25年度)となり、保険料率引き上げの大きな要因となっている。
- 当組合の被保険者の大半は派遣社員であるが、近年、派遣社員の年齢上昇により40歳以上の被保険者が占める割合が増加している。
- 派遣社員の在籍期間は短い(平均在籍期間:2年5ヶ月)、2年を超え長く在籍している被保険者も一定以上存在する。(40歳以上2年以上で約93,000人)

## STEP 1 - 4 (現状把握 2 疾病分析)

## ＜上位疾病の推移＞

上位疾病	23年度			24年度			25年度		
	全体	40歳以上	占る割合	全体	40歳以上	占る割合	全体	40歳以上	占る割合
新生物	31.1億円	17.5億円	56%	33.5億円	20.3億円	61%	38.3億円	23.9億円	63%
呼吸器系の疾患	25.8億円	5.6億円	22%	26.4億円	6.3億円	24%	26.2億円	6.9億円	26%
腎尿路生殖器系の疾患	19.5億円	8.0億円	41%	19.4億円	8.3億円	43%	20.7億円	9.5億円	46%
消化器系の疾患	14.4億円	5.8億円	41%	15.0億円	6.4億円	43%	16.2億円	7.5億円	46%
循環器系の疾患	13.5億円	10.2億円	76%	15.7億円	12.2億円	78%	15.6億円	12.3億円	79%
筋骨格系及び結合組織疾患	12.2億円	6.4億円	52%	12.9億円	7.0億円	54%	13.4億円	7.7億円	57%
内分泌、栄養及び代謝疾患	11.6億円	5.2億円	45%	11.9億円	5.5億円	46%	12.6億円	6.1億円	48%



## ＜レセプト件数と医療費(健保分)の推移＞

	(件数)			(金額)		
	23年度	24年度	25年度	23年度	24年度	25年度
入院	22千件	22千件	23千件	66.1億円	71.5億円	77.8億円
外来	2,080千件	2,121千件	2,161千件	134.3億円	137.9億円	144.8億円
歯科	566千件	577千件	599千件	48.2億円	48.9億円	50.1億円
調剤	1,148千件	1,195千件	1,238千件	59.6億円	62.1億円	67.6億円
被保険者数	331,979人	329,743人	335,868人			
被扶養者数	53,163人	54,335人	56,454人			
加入者総数	385,142人	384,078人	392,322人			

- 医療費の上位疾病でみると「新生物」や「循環器系の疾患」の増加が目立ち、特に40歳以上の占める割合が高い。
- 当組合は女性が多いため、女性の疾患が多い。(新生物では、子宮筋腫等の良性新生物、腎尿路系では、乳腺炎や卵巣炎が多い。)
- 当組合の「入院」に係るレセプト件数は、(加入者数の規模に対して)それほど多くない。
- 他方、「入院」に係る金額は「歯科」「調剤」よりも多く、1件当たりの金額が非常に高いことがわかる。
- 「入院」件数の増加抑制は、効果が大きいと考えた。



## STEP 1 - 5 (現状把握 3 健診リスクと生活習慣病重症疾患発症状況)

## &lt;特定健診の健診リスクでみた入院発症状況&gt;

22年度健診リスク		健診日から入院発症までの期間	重症疾患発症者(入院)		
			新規発症	累計	発症率
高緊急度	809人	1年以内	21人	21人	2.6%
		1年～2年	12人	33人	4.1%
		2年～3年	13人	46人	5.7%
受診勧奨	6,792人	1年以内	36人	36人	0.5%
		1年～2年	28人	64人	0.9%
		2年～3年	31人	95人	1.4%
保健指導	12,020人	1年以内	33人	33人	0.3%
		1年～2年	16人	49人	0.4%
		2年～3年	27人	76人	0.6%

健診リスクが高かった対象者ほど、入院を伴う重症疾患の「発症率」が高くなっている。特に高緊急度レベルでは3年の間に5.7%(17人に1人)が入院を伴う重症疾患を発症している。

## &lt;当組合のリスク基準値&gt;

	血糖リスク		血圧リスク		脂質リスク			肝機能リスク		
	空腹時血糖	HbA1c (NGSP値)	収縮期血圧	拡張期血圧	中性脂肪	HDLコレステロール	LDLコレステロール	AST (GOT)	ALT (GPT)	γ-GTP
保健指導レベル	100～	5.6～	130～	85～	150～	35～39		下記の「1」が1つ以上		
受診勧奨レベル	126～	6.5～	140～	90～	300～	～34		下記の「2」が1つ以上		
高緊急度レベル	非公表							—		

	AST	ALT	γ-GTP
0	～30	～30	～50
1	31～	31～	51～
2	51～	51～	101～

- 平成22年度の健診結果をリスク分類し、リスクレベルごとに対象者の平成22年度～平成25年度までのレセプトを参照した。
- 脳梗塞、脳内出血、心筋梗塞、心不全、糖尿病、腎不全等入院を伴う生活習慣病の重症疾患を新たに発症した者を抽出。健診受診日から入院発症までの期間を調査した。
- 新規発症者数を累計した人数を、健診リスク者数で割った数値を「発症率」としている。
- 入院を伴う重症疾患は、平均で年間150～200万円以上。(当組合健保負担額 調剤を除く)

# STEP 1 - 6 (取り組み1 生活習慣病予防事業(データヘルス))

<オリジナルシート例 (高緊急度レベル)>



**(株)ミナケア**

レセプト・健診データ突合分析  
対象者抽出

レセプトデータ・健診データを分析し、有リスク者(保健指導により改善が見込まれる者等)を抽出。(肥満・非肥満問わず)

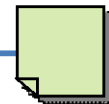


**(株)法研**

毎月 情報提供・受診勧奨等通知

毎月提出される健診結果に基づき、対象者の健診結果を明記したリスクに応じた異なるパターンの通知を送付。(6パターン)

毎月



加入者



**(株)法研**

毎月 保健指導 (電話)

通知内容に基づき、医療従事者(保健師)による架電指導。(夜間・土曜含む対応)

毎月



- リスクレベル分け(委託先医師による監修)
- リスクに応じたオリジナルシートの送付(6パターン、健診結果を明記)
- 電話による保健指導(夜間・土曜対応)
- ※派遣社員という特性を踏まえ、アプローチのタイミング(土曜・平日夜間対応)を考慮した指導を実施。

<リスクに応じた6区分>

	肥満		非肥満	
	受診無	受診有	受診無	受診有
保健指導レベル	①	対象外	⑤	対象外
受診勧奨レベル	②	④	⑥	④
高緊急度レベル	③		③	

	介入方法	備考
①	オリジナルシート送付・特定保健指導	動機付支援
②	〃	積極的支援
③	オリジナルシート送付・保健指導、受診勧奨	非常に危険な状態
④	オリジナルシート送付・保健指導、受診/服薬確認	用量・用法ヒアリング
⑤	オリジナルシート送付	生活習慣改善指導
⑥	オリジナルシート送付・保健指導、再検査案内	放置すれば危険

○派遣社員の在籍期間は短い(平均在籍期間:2年5ヶ月)、2年を超え長く在籍している被保険者も一定以上数存在する。  
(40歳以上2年以上で約93,000人)

○当組合のデータヘルス事業は、今後発生し得る重症疾患や重症化予防をするため、40歳以上(現在は35歳以上)かつ在籍期間2年以上の対象者をターゲットとし、オリジナルシートの送付や保健指導を実施している。

## STEP 1 - 7 (取り組み2 効果の測定)

## 健診リスクと重症疾患発症者数及び発症までの期間

22年度健診リスク		健診日から入院 発症までの期間	重症疾患発症者(入院)		
			新規 発症	累計	発症率
高緊急度	809人	1年以内	21人	21人	2.6%
		1年～2年	12人	33人	4.1%
		2年～3年	13人	46人	5.7%
受診勧奨	6,792人	1年以内	36人	36人	0.5%
		1年～2年	28人	64人	0.9%
		2年～3年	31人	95人	1.4%
保健指導	12,020人	1年以内	33人	33人	0.3%
		1年～2年	16人	49人	0.4%
		2年～3年	27人	76人	0.6%

## データヘルス対象者(在籍2年以上)の状況

24年度健診リスク (在籍2年以上)		健診日から入院 発症までの期間	重症疾患発症者(入院)		
			新規 発症	累計	発症率
高緊急度	487人	1年以内	5人	5人	1.0%
		1年～2年	1人	6人	1.2%
受診勧奨	3,806人	1年以内	13人	13人	0.3%
		1年～2年	3人	16人	0.4%
保健指導	4,963人	1年以内	2人	2人	0.0%
		1年～2年	2人	4人	0.1%

- 事業開始から1年半、介入対象者の発症率は、左記の過去実績と比較し、低く抑えられている。  
○発症率が実績値通りであった場合、発症者数も現状より多かったことが想定される。

- 当組合の事業は、平成24年度下期から実施してきた。  
○介入対象者の入院を伴う重症疾患の発症率は、現在までのところ低く抑えられている。  
○入院を伴う発症は、1人あたり年間150万円以上の健保負担が発生するため、発症者数の抑制は医療費抑制に直結する。  
(発症抑制が前期高齢者であった場合、納付金への財政効果も大きい。)

## 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

現状把握1	<p>○被保険者の40歳以上の占める割合が増加し、直近では全体の4割近くになっており、これに伴い、保険給付費が年々増加している。</p> <p>○当組合は、派遣社員が被保険者の大半を占めるため、在籍期間が短い。（平均在籍期間：2年5ヶ月）しかしながら、2年を超え長く在籍している被保険者も一定以上存在する。（40歳以上在籍2年以上：約93,000人）</p>
現状把握2	<p>○医療費の上位疾病でみると「新生物」や「循環器系の疾患」の増加が目立ち、特に40歳以上の占める割合が高い。</p> <p>○「入院」に係るレセプト件数は、加入者数の規模に対してそれほど多くないが、「入院」に係る金額は、「歯科」「調剤」よりも非常に高く、1件当たりの「入院」金額が非常に高いことがわかる。</p>
現状把握3	<p>○健診リスクが高い者ほど、入院を伴う重症疾患の「発症率」が高くなっている。</p> <p>※入院を伴う重症疾患医療費は、年間150万円～200万円。（当組合健保負担額 調剤を除く）</p>
取り組み2	<p>○健診リスクレベル別に介入を実施し一定の効果が得られているが、健診リスクが高いにも関わらず、医療機関受診をせず、入院を伴う重症疾患を発症している者も存在する。</p>

## 対策の方向性

○40歳を超えると生活習慣病の発症リスクが増加するが、40歳になる前からの介入も必要。  
⇒契約健診機関に35歳以上の健診データを依頼。（特定健診フォーマット）  
○当組合のデータヘルス事業は、今後発症し得る重症疾患予防や、重症化を予防する観点から、在籍期間2年以上の対象者をターゲットにした。（現在は、35歳以上をターゲット）

○脳梗塞、脳内出血、心筋梗塞、心不全等「循環器系の疾患」を初めとした生活習慣病の増加抑制のため、健診結果の血糖、血圧、脂質、肝機能の各数値に基づきリスクレベルを定め、介入を実施。  
○特に「入院」件数の抑制は、1件当たり金額が高いため、効果が大きい。

○特に健診リスクが高い者については、医療機関への受診勧奨を実施。  
※高血圧症等での通院の場合、医療費は2～3万円。（当組合健保負担額 調剤を除く）

○加入事業所のうち、大手企業を中心に数事業所とのコラボヘルスを実施。（医療機関未受診者リストを事業所と共有し、事業所の健康管理部門からも該当者に介入する。）

## 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"> <li>・加入者数が非常に多く(40万人)、全国に点在している。</li> <li>・被保険者の大半が、派遣先で勤務する派遣社員であり、取得・喪失が多く、在籍期間が短い。</li> <li>・被保険者の8割が女性で、30歳台～40歳台に構成が偏っている。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者が非常に多く、事業所が全国に点在していること、被保険者の大半が派遣、しかも時給稼働社員であり、派遣先企業で勤務していることから、平日日中に保健指導を行うことは難しいため、平日夜間や休日にアプローチすることを開始。</li> <li>・また、当組合には保健師等医療専門職がないため、外部事業者の活用を決めた。</li> </ul>
保健事業の実施状況	<p>女性が多く、腹囲基準の男女差などから肥満の該当者が少ないこと、在籍期間の短さから特定保健指導中に資格を喪失する対象者が多いため、特定保健指導の実施対象者が非常に限られている。</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・肥満・非肥満を問わない生活習慣病リスク保有者に対する対策を開始。</li> <li>・今後も在籍が見込まれる対象者にターゲットを絞った対策を開始。</li> </ul>

## 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			
<b>職場環境の整備</b>																	
(予算措置なし)	7	新規	事業所別の健康状況開示	【目的】事業所の健康状況の特徴を知ってもらう。 【概要】血糖、血圧、脂質、喫煙等のリスク者割合を組合平均、事業所別に集計、開示。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35	～	74	全員	3	事業所別の健康状況を個別開示。組合平均との差異をしよう。	継続実施	継続実施	すべての事業所への開示を実施。(100%)	-
<b>加入者への意識づけ</b>																	
保健指導宣伝	4	既存	・健康保険のしおり発行 ・ホームページを活用した情報提供	【目的】情報発信 【概要】新規加入者向けにしおりを配布(事業所経由)、加入者への情報提供ツールとしてホームページを利用。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	・プロモーション効果を最大化するため紙面の工夫を図る。 ・ホームページ随時更新。(加入者向けの健康情報ページ有)	継続実施	継続実施	すべての新規加入者への配布を実施。(100%)	-
疾病予防	2	既存	加入者への意識づけ	【目的】生活習慣病発症・重症化予防のための情報提供 【概要】直近健診結果に基づき、リスクに応じた6パターンのオリジナルシートを送付。(健診結果明記)	被保険者 被扶養者	全て	男女	35	～	74	基準対象者	1	・リスクや肥満の有無で6区分を設け、リスクレベルに合わせたオリジナルシート(健診結果明記)を送付。(特定保健指導シート含む) ・26年度からは35歳以上(在籍2年以上)を対象。	継続実施	継続実施	すべての基準対象者への情報提供を実施。(100%)	高リスク者(高緊急度レベル)の通院開始の割合を高める。 現状57.9%⇒60%以上
<b>個別の事業</b>																	
特定健康診査事業	1	既存	被扶養者の特定健診	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】対象者に通知を作成、送付。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	特に健診受診率が低い被扶養者向けに通知を送付、受診を促す。	健診実施	健診実施	すべての基準対象者への通知を実施。(100%)	被扶養者受診率: 現状15%⇒20%に
特定保健指導事業	3	既存	特定保健指導	【目的】特定保健指導の実施率向上 【概要】健診結果(2年分)を明記した対象者への案内通知を送付。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	26年度から特定保健指導の選択肢を広げ、スポーツクラブ2社、自宅訪問型、健診機関より選択実施。	特定保健指導実施	特定保健指導実施	すべての基準対象者への通知を実施。(100%)	終了率: 現状6.2%⇒10%に
	1	既存	健診A、B、生活習慣病(総合)健診、人間ドック	【目的】特定健診を含めた健診受診率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施。法定項目、特定健診項目を満たした各種健診コースを用意。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	3	事業所別の受診率を個別開示し、特に特定健診受診率の向上を図る。	健診実施	健診実施	すべての事業所への開示を実施。(100%)	特定健診受診率: 現状77.2%⇒85%に

## 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	
疾病予防	1	既存	乳がん・子宮頸がん検査	【目的】婦人科疾患の早期発見 【概要】費用の一部補助。	被保険者・被扶養者	全て	女性	18 ~ 74	基準対象者	1	婦人科検査を実施できる健診機会を増加させるため、単価を引き上げる。	健診実施	健診実施	健診と婦人科検査の同時実施。(対応機関80%以上)	乳子宮頸がん検査の健診同時受診率: 現状52.3%⇒60%に
	3	既存	発症予防・重症化対策(データヘルス・コラボヘルス)	【目的】生活習慣病発症・重症化予防 【概要】直近健診結果に基づき、リスクに応じた6パターンのオリジナルシートを送付(健診結果明記)。リスクが高い対象者には架電による保健指導を併せて実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ~ 74	基準対象者	1	・過去実績でみたリスク対象者の入院を伴う生活習慣病重症疾患の発症率(健診日から1年~3年後)を半減させる。 ・健診~1年後の発症率高緊急度2.6%⇒1.3% 受診勧奨0.5%⇒0.3% 保健指導0.3%⇒0.1%	・健診~2年後の発症率高緊急度4.1%⇒2.0% 受診勧奨0.9%⇒0.5% 保健指導0.4%⇒0.2%	健診~3年後の発症率高緊急度5.7%⇒2.8% 受診勧奨1.4%⇒0.7% 保健指導0.6%⇒0.3%	35歳以上かつ在籍期間2年以上の者18,000人を対象。	・健診~3年後の発症率高緊急度5.7%⇒2.8% 受診勧奨1.4%⇒0.7% 保健指導0.6%⇒0.3% (高リスク者の通院開始の割合を高める。現状57.9%⇒60%以上)
	3	既存	前期高齢者健康指導	【目的】前期高齢者の医療費適正化 【概要】自宅訪問や架電による保健指導。	被保険者・被扶養者	全て	男女	65 ~ 74	基準対象者	1	自宅訪問拒否者もあることから、架電による指導を開始・強化する。	・効果測定 ・効果を踏まえて継続実施	・効果測定 ・効果を踏まえて継続実施	指導対象者1,000人	前期高齢者1人当たりの医療費が、毎年全国平均を下回る。(30万円台を維持)
	5	既存	電話健康相談	【目的】加入者の健康相談受付 【概要】24時間受電による電話健康相談。(メンタルヘルス相談を含む)	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	1	ホームページを活用した利用促進。	継続実施	継続実施	利用者数5,000人以上を維持。	-
	7	既存	ジェネリック医薬品差額通知	【目的】ジェネリック医薬品利用促進 【概要】自己負担額が一定以上軽減される対象者に通知を送付。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	基準対象者	1	・年2回の送付を実施。 ・従来より実施している施策であるが、予算科目を保健事業費に移行する。	・効果測定 ・効果を踏まえて継続実施	・効果測定 ・効果を踏まえて継続実施	年間12,000人に通知を送付。	調剤医療費の軽減(医療費差額計4,000万円/年)
体育奨励	7	既存	スポーツクラブ	【目的】健康促進のため、体育奨励 【概要】スポーツクラブとの契約。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	1	ホームページを活用した利用促進。	継続実施	継続実施	利用者数20,000人以上を維持。	-

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