

# 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

日新電機健康保険組合

\* 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。

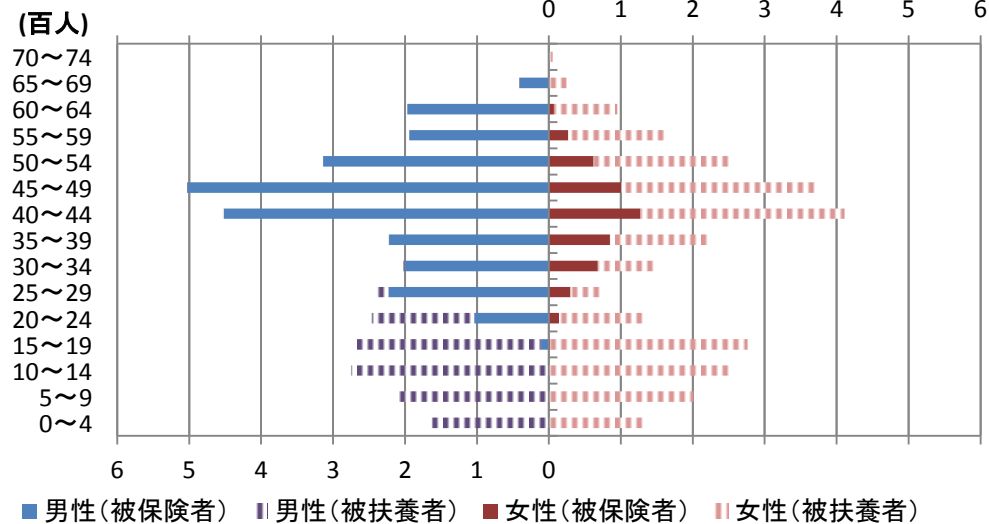
- (1) 事例は、それぞれの健康保険組合の形態や規模、加入者の属性のみでなく、これまで実施してきた取組等を踏まえて作成されていることから、特定の事例の記載内容を一律に模倣するのではなく、各健康保険組合の実情に応じた独自のデータヘルス計画を策定すること
- (2) 計画の策定に係る基本的な考え方についての理解を深めるために、「データヘルス計画の作成の手引き」等についても併せて参考にする
- (3) 事例はすべての健康保険組合に先行して作成しているため、項目の記載時点は、入力用ツールに記載されている時点とは異なる場合があるが、計画書に記載すべき各記載項目の時点については、「データヘルス計画書（健保組合共通様式）」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	71331
組合名称	日新電機健康保険組合
形態	単一
被保険者数（平成27年度予算 注） * 特例退職被保険者を除く。	2,983名 男性82.5%（平均年齢43.6歳）* 女性17.5%（平均年齢41.4歳）*
特例退職被保険者数	0名
加入者数（平成27年度予算 注）	6,297名
適用事業所数	8ヵ所
対象となる拠点数	21ヵ所
保険料率（平成27年度 注）*調整を含む。	86.3%
	全体 被保険者 被扶養者
特定健康診査実施率（平成25年度）	92.0% 95.9% 84.3%
特定保健指導実施率（平成25年度）	69.9% 77.0% 18.6%

		健康保険組合と事業主側の医療専門職 （平成27年3月末見込み）	
		常勤	非常勤
健保組合	顧問医	0	0
	保健師等	1	0
事業主	産業医	1	4
	保健師等	3	0



(注) 記載要領参照

電力エネルギー関連の設備製造メーカーで被保険者は男性の比率が82.5%と高い。  
40歳台が被保険者中39.6%、加入者全体でも27.6%を占める。

保健事業費	予算額（千円）	被保険者一人当たり金額
	（平成27年度 注）	（円）
特定健康診査事業費	10,312	3,457
特定保健指導事業費	16,334	5,476
保健指導宣伝費	22,026	7,384
疾病予防費	75,511	25,314
体育奨励費		0
直営保養所費		0
その他		0
小計 …a	124,183	41,630
経常支出合計（千円） …b	1,804,223	
a/b×100（%）	6.88	

## 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	特定健康診査(被保険者)	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施	被保険者	全て	男女	40	～	74	全員	9,205	【25年度】 受診者1,974名/対象者2,059名(受診率95.9%) 被保険者、被扶養者合計：受診者2,843名/対象者3,090名受診率：92.0%	①事業主が行う定期健診と併せて共同実施 ②平成23年度末からカフェテリアプラン加減点制度を開始し、特定健診の受診にインセンティブ、未受診にペナルティをつけた。	—	4
	1	特定健康診査(被扶養者)	【目的】特定健診の受診率向上 【概要】特定健診と婦人科検診をセットにした受診案内を自宅に送付。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	0	【25年度】 受診者 869名/対象者1,031名(受診率84.3%) 被保険者、被扶養者を合わせた受診率：92.0%	①地区別に受診状況を調査し、契約受診機関を追加。 ②平成23年度末からカフェテリアプラン加減点制度を開始し、特定健診の受診にインセンティブ、未受診にペナルティをつけた。	未受診者15%に対する対策を検討する必要がある。	4
特定保健指導事業	3	特定保健指導(被保険者)	【目的】特定保健指導の実施率向上 【概要】平成23年度より動機付支援を義務化し、現在対象者全員原則として義務化。	被保険者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	16,333	【25年度】実施者331名/対象者430名(実施率77.0%) 被保険者、被扶養者合計実施者342名/対象者489名実施率(全体 69.9%)	①事業主の許可を得て就業時間中での実施。義務化層を徐々に拡大した。 ②対象者が多い地区は指導メニューを複数用意。時間・場所を個人別に調整できる委託機関との契約。	40歳到達で新たに対象者に加わる人が絶えない。 改善できずに滞留する人等に対するマンネリ感の払拭。	3
	3	特定保健指導(被扶養者)	【目的】特定保健指導の実施率向上 【概要】対象者に案内し、任意参加。	被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準該当者	0	【25年度】実施者11名/対象者59名実施率(実施率18.6%)、 被保険者、被扶養者合計実施者342名/対象者489名実施率(全体 69.9%)	時間・場所を個人別に調整できる委託機関との契約。	任意参加のため、実施率が低い。	1
	7	ジェネリック医薬品の使用促進	【目的】薬剤費の軽減 【概要】ジェネリック医薬品の普及率向上を目指して、差額通知を作成、配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	180	【25年度】ジェネリック医薬品への切替で年間5,000円減額可能な該当者150名に対して通知。 ジェネリック医薬品普及率(数量ベース) = 43.3%	・レセプトを分析した結果、普及率が43.3%を判明した。 ・平成26年10月レセプト分析に基づきジェネリック医薬品に切替可能な薬剤に特定して232名に差額通知を実施済み。	・ベンダーシステムでは、効果測定が困難。 ・通知済みの対象者232名の切り替え状況を、レセプト分析により効果測定する。	2

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

## 「全健保組合共通様式」

保健指導宣伝	7	禁煙外来支援	【目的】喫煙習慣がある加入者を減らす 【概要】事業主診療所で行う禁煙外来指導の参加者で、指導医により禁煙認定されたものに、薬剤費等の実費負担の70%を補助。	被保険者	全て	男女	20	～	74	基準 該当者	800	【2014年8月の実施状況】 チャレンジ中 本社 3名、前橋 0名 チャレンジ終了（累計） 本社16名、前橋 4名 中部支社…7月から全面禁煙。	・診療所で禁煙チャレンジは、2010年より実施 ・事業所内で分煙徹底。安全衛生管理室で喫煙室の浮遊粉じん等調査し、副流煙実態を調査。	診療所のない事業所、被扶養者に向けてカフェテリアプランでの補助の可否を検討する。	3
	3	若年層メタボリック症候群対策	【目的】良好な生活習慣づけを早期に指導 【概要】40歳未満者で、メタボリック症候群の基準に該当する可能性が高い者へ保健指導を行う。	被保険者	一部の事業所	男女	30	～	39	基準 該当者	724	【25年度】対象者81名中、8名に実施。（実施率9.9%）	・生活習慣改善の早期実施 ・トライアルとして実施	・法定の特定保健指導と違い、就業時間外の任意参加による実施であった。	1
	4	健康づくりドック&セミナー	【目的】加入者の健康意識の向上、人間ドックの体験 【概要】40歳到達被保険者対象人間ドックを受診後、各人の結果報告書を基に検査結果の見方や予防の仕方、受診勧奨等を指導。	被保険者	全て	男女	40	～	40	基準 該当者	647	【25年度】対象者91名中、67名が参加（73.6%）。 ・平成19年度から23年度迄は40歳以上、一人1回限りの参加条件での実施、累計1,098名参加 ・健診結果の見方、放置した場合のリスクなどを保健師が指導。	・腹部CT検査を受け、内臓脂肪の蓄積状況を見てメタボリック症候群か否かを確認できる。 ・初回の平成19年度に、早期がんが2名見つかり一命を取り留めたことで、社内で制度認知された。 ・セミナーは同期入社が集まり、雰囲気が良い。	・ドック受診に有給休暇取得要 ・セミナーは時間外に実施（セミナー未受講者には、通信教育）	3
	5	メンタルヘルス対策	【目的】精神疾患患者の減少 【概要】外部委託電話相談やメンタルヘルス教育の費用負担等の支援	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	6,478	【25年度】カウンセリング：延べ利用人数 56人 メンタルヘルス講習会は2007年から開始し、ラインケア、セルフケア共従業員全員に2013年度で実施完了	・共済会が傷病手当金へ付加補助をしており、財政窮迫中→労使がメンタル不全に関心が高い。	メンタル要因の傷病手当金支給実績は、ほぼ横ばいで推移。	5
	4	ホームページでの情報発信	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】医療保険制度、保健事業への取組みを幅広く提供する	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	240	イントラネット、インターネットにて共に公開	・タイムリーな情報提供により健保が実施する保険事業の周知および参加率の向上に寄与	・保健事業の改廃など見づらくなったので、全面リニューアルを実施 ・スマホ対応ページの導入	4
	4	リーフレット等による情報発信	【目的】保健事業の有効利用を促す情報提供 【概要】家族健診案内、被扶養者資格調査時に自宅直送時に同時封入して周知、社内健診実施時に配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1,641	家族健診案内、被扶養者資格調査等自宅直送時に同時封入して周知、社内健診実施時に配布	自宅に直送するため、ほぼ全員が開封し内容確認する	-	4

## STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

## 「全健保組合共通様式」

7	データヘルス計画	【目的】加入者の健康増進のため、健診データ及びレセプトデータを一括分析し、データヘルス計画を策定する。 【概要】データ分析を、データホライゾン社に委託し、分析を行う。分析結果に基づき、データヘルス計画を策定し、策定した保健事業を実施する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	10,765	・医療費分析結果を受領。 ・生活習慣病予防事業における指導対象者を抽出。 ・レセプト分析結果に基づくジェネリック医薬品切替促進通知を26年10月に発信	26年度組合会にて先行実施することを承認済み モデル健保に選定され、推進中	(課題) 人間ドックの健診データ、社内診療所の紙レセプトなど他のデータと一括分析する上での問題を解決する必要がある。	1
5	ファミリー健康相談	【目的】加入者からの病気や医療機関受診要否などに関する相談受付体制の充実 【概要】外部委託による24時間電話相談、小児救急相談、医療機関案内、Web相談等のサービスを提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	772	26年度10月まで累計49件の相談実績あり	匿名での相談が可能 不安解消	-	3
4	カフェテリアプラン制度（インセンティブ&ペナルティ制度）	【目的】加入者の健康促進 【概要】被保険者一人当たり3万円（1点1円）を付与し、健康維持・増進に役立つメニューを提供。 平成23年度末より健診の受診有無を条件とした加減点制度の適用開始。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	30,006	【25年度】利用者1,295名/対象者2,997名（利用率43%） ・平成26年4月1日加減点状況 減点：0点 48名（1.6%）、半減 51名（1.7%） 加点：3～9万円 38.5%、上限9万円 58.2%	①内製のITによる申請システムで運用しているため制度運営の柔軟性が高い。 ②提供メニューは健康管理事業推進委員会で定期的に改廃。予防、健診補助を中心に付加メニューとして体育奨励、健康器具も用意している。 ③特定健診受診率向上を狙い加減算制度を開始	独身者の利用が少ない。	2
1	婦人科検診（乳がん、子宮がん検査）	【目的】婦人科系悪性新生物の早期発見・早期治療 【概要】（被保険者）定期健診とは別に健診機関に赴き受診（被扶養者）家族健診時に案内、カフェテリアメニューに加えるなどして、費用の一部補助	被保険者 被扶養者	全て	女性	20	～	74	全員	11,663	【25年度】対象者被保険者513名 被扶養者1,027名（ ）内は受診率 乳がん、子宮がん 被保険者 269名（52%） 250名（49%） 被扶養者 502名（49%） 459名（45%）	早期発見、早期治療できた事例が多数有り	・受診率が、数年横這い。 ・対象者の婦人科検診への抵抗感、検診の必要性の低意識。 ・定期健診と別時期での実施。	2
1	胃検診	【目的】胃の疾患の早期発見・早期治療 【概要】バリウム検査を廃止して、24年度からABC検査を実施。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	485	【25年度】受診者118名/対象者144名<新入社員、未受診者>（受診率82%） ・全被保険者対象に、24年度に実施済み。（1回限り）	定期健康診断時に、他の血液検査と同時に実施。	(課題) ABC検査の結果のフォロー体制が不十分。	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	1	大腸検診	【目的】大腸疾患の早期発見・早期治療 【概要】(被保険者) 定期健康診査時に同時に実施 (被扶養者) 家族健診時に案内、カフェテリアメニューに加えるなどして、費用の一部補助	被保険者	全て	男女	40	～	74	全員	3,107	【25年度】被保険者 受診者 1,380名/対象者1,903名(受診率73%)	被保険者は定期健康診断と同時に実施。	被保険者の受診率が70%前後でずっと横ばい	3
	7	その他の検診	【目的】40歳未満の定期健康検査項目の充実 【概要】定期健診で(安衛法)法定外検査(40歳未満者の血液・心電図検査。腎機能血液検査)を実施。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	3,774	事業主の定期健診時に受診。40歳未満の受診者985名/対象者988名(受診率99%)	健康診断=血液検査、という意識があるため、法定とおりの定期健診に不安感があり、導入の際に、40歳未満者は歓迎した。	(課題)・40歳未満の健診データ(XML) 受取が出来ていない。	4
	1	節目年齢ドック	【目的】定期健診では発見しづらい疾病の早期発見。 【概要】・45～55歳の5歳刻み対象者の人間ドックを実施。各種オプション検査受診機会の提供。 ・ピロリ菌以外の原因による胃部疾患の早期発見。	被保険者	全て	男女	40	～	55	全員	4,547	【25年度】申込者、対象者、申込率 45、50、55歳：201名、311名、64.6%※ ※26年度は、周知方法改善し、84%に増加。	平成19年度から健康づくりドック&セミナー(一人1回限り40歳到達者)を開始し、受講済者の人間ドック受診希望が高い。 ・胃ABC検診導入を機にバリウム健診を廃止した代替として胃部精密健診の受診促進を図るため導入	・周知不足(バリウム検査廃止による、ドック受診の必要性が末端まで不徹底) ・一部自己負担(10%)がある。 ・ドック受診に有給休暇の取得が必要。 ・人間ドック検査データ(特定健診項目以外)のシステムへの取込みが課題である。(現状は1検査に対し複数のJLAC10コードが存在し、各検査機関によって違うため、分析が困難。)	3
	1	健康バロメータ チェック(59歳ドック)	【目的】さまざまな疾病の早期発見 【概要】本人、家族が総合成人病検診(人間ドック)を受診、健康状態の総点検。	被保険者 被扶養者	全て	男女	59	～	59	全員	13,337	【25年度】受診者、対象者、申込率 被保険者 45名、59名、76.3% 被扶養者 34名、42名、81.0%	・自己負担なし ・定年を前に自分にあった雇用形態選択の一助となるよう健康面での総点検を被扶養者と共に実施	・ドック受診に有給休暇の取得が必要。 ・人間ドック検査データ(特定健診項目以外)のシステムへの取込みが課題である。(現状は1検査に対し複数のJLAC10コードが存在し、各検査機関によって違うため、分析が困難。)	3
	7	脳ドック補助金制度	【目的】脳疾患の早期発見 【概要】節目年齢ドック(45～55歳)または59歳ドックの実施時に、1回のみMRI・MRA検査を5,000円の自己負担で受診可能にする。	被保険者	全て	男女	45	～	59	全員	8,590	【25年度】申込者、対象者、受診率 59歳ドック：34名、45名、76% 45～55歳ドック：138名、201名、69%	・平成23～25年に、毎年、在職社員に重篤な脳疾患患者が発生。患者の同職種、同年代者の中で危機意識が高まった。 ・事業主が海外駐在者に対し、年齢区分なしにMRI検査を制度化。(既駐在者は一時帰国時に一律実施し、赴任予定者には検査を実施し適否を判断。)	高額検査のため、制度維持に難点がある。	3

# STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

体 勵 育 奨 賞																		
直 營 所 保 養																		
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、特定業務従事者健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18	～	75	法定 受診者2,959名/対象者3,047名（受診率：97.1%）	大規模事業所は社内で就業時間中に実施	—	有
雇入れ時の健康診断	随時、安衛法に基づき実施	被保険者	男女	18	～	75	法定	—	—	無
海外派遣者への健康診断	・随時、安衛法に基づき実施 ・該当年に脳ドックも実施	被保険者	男女	18	～	75	2012年度より赴任前健診に、 脳ドック（MRI・MRA）検査を追加。	—	—	無
健康診断事後措置	要精密検査、要治療者及び受診結果の把握、産業医の意見聴取（就労判定）	被保険者	男女	18	～	75	随時	—	—	無
就労制限	復職時等の就労制限、見直し面談	被保険者	男女	18	～	75	随時	—	—	無
長時間勤務者への対応	問診票の提出と産業医による面談、関係部門への勧告	被保険者	男女	18	～	75	随時	—	—	無
休職者の支援	休職中・復帰時・復帰後のフォロー	被保険者	男女	18	～	75	随時	—	—	無
メンタルヘルス	ラインケア・セルフケア カウンセリング（社内・社外） ストレス診断対象者全員 第1回2006年（回答率89%）第2回 2012年対象者全員（回答率90%）	被保険者	男女	18	～	75	セルフケア研修を2014年9月に対象者全員が受講済。健保が外部機関への委託費用を負担	26年度は人事部管理職を対象とした、メンタルヘルス・マネジメント検定試験を受験予定。	—	有
社内報	健康・安全・衛生のページに適宜執筆し広報（社内報発行4回/年）	被保険者 被扶養者	男女	18	～	75	26年度 カフェテリアプラン制度、データヘルス計画の記事を執筆し発行	・タイムリーな情報提供により健保が実施する保険事業などの周知	・自宅へ持ち帰らない社員（家族と共有無し）が存在する	有
セーフティネット労使検討会	安全と健康に関する基本的な情報の提供。 データヘルス計画の具体的な実施内容について調整検討	被保険者	男女	18	～	75	月1回の検討会にて、加入者全体の安全・健康に関する諸問題を洗い出し、課題解決に向けて調整 （参画メンバー）事業主・労組・共済会・健保、オブザーバー 産業医、保健師、看護師	—	—	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

データヘルス計画の推進基盤：2013年度に発足したセーフティネット労使検討会にて、データヘルス計画の具体的な実施内容について調整検討し、計画の円滑な実施を図る。

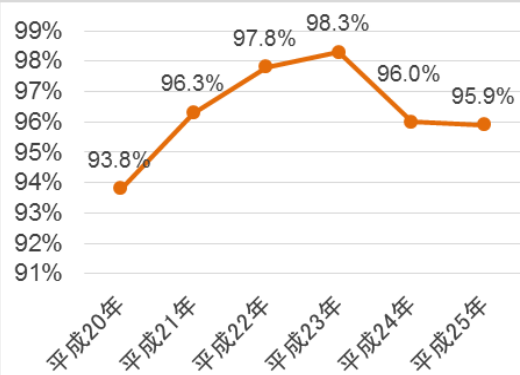
※「特定健康診査（被扶養者）」の事業費は「特定健康診査（被保険者）」の事業費に、「特定保健指導（被扶養者）」の事業費は「特定保健指導（被保険者）」の事業費にそれぞれ含まれます。



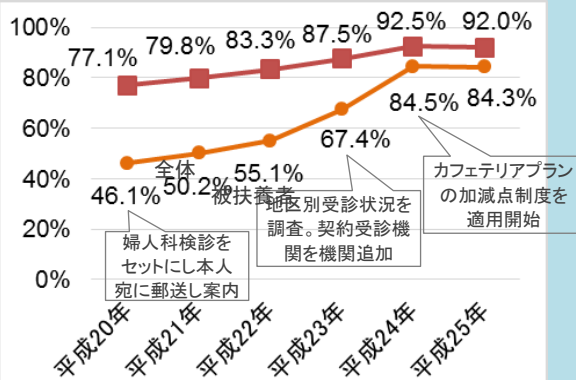
## STEP 1 - 3 特定健診・保健指導の実施状況等

## 【特定健康診査の実施率】

## A. 被保険者

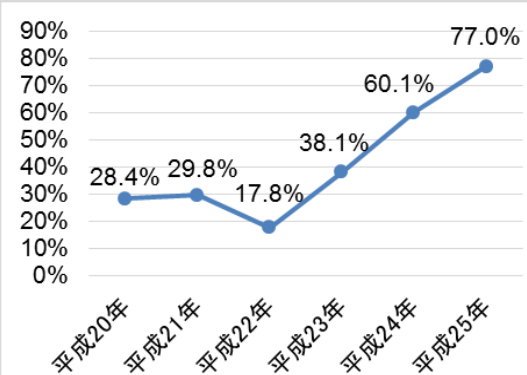


## B. 被扶養者及び全体

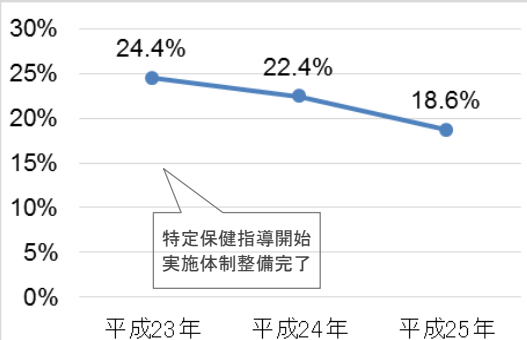


## 【特定保健指導の実施率】

## C. 被保険者

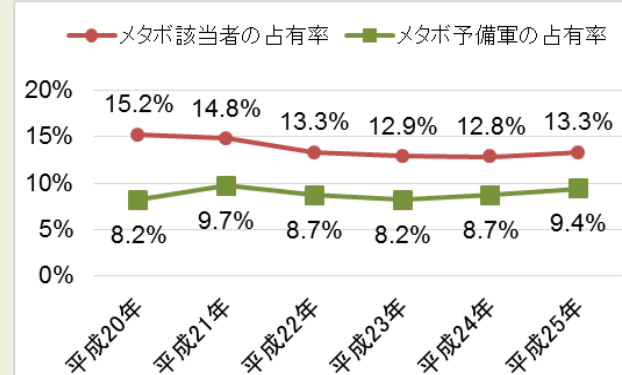


## D. 被扶養者

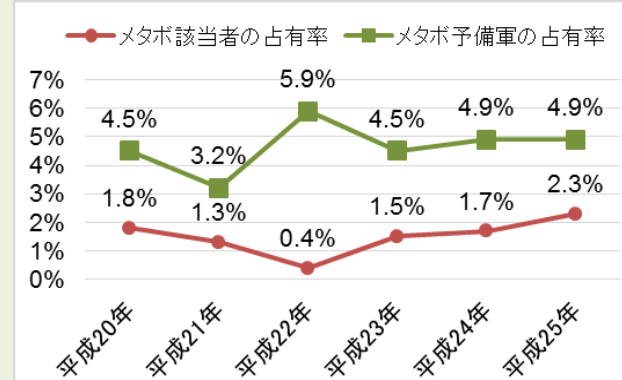


## 【メタボリック症候群の対象者占有率推移】

## E. 被保険者(40歳以上)



## F. 被扶養者(40歳以上)



B

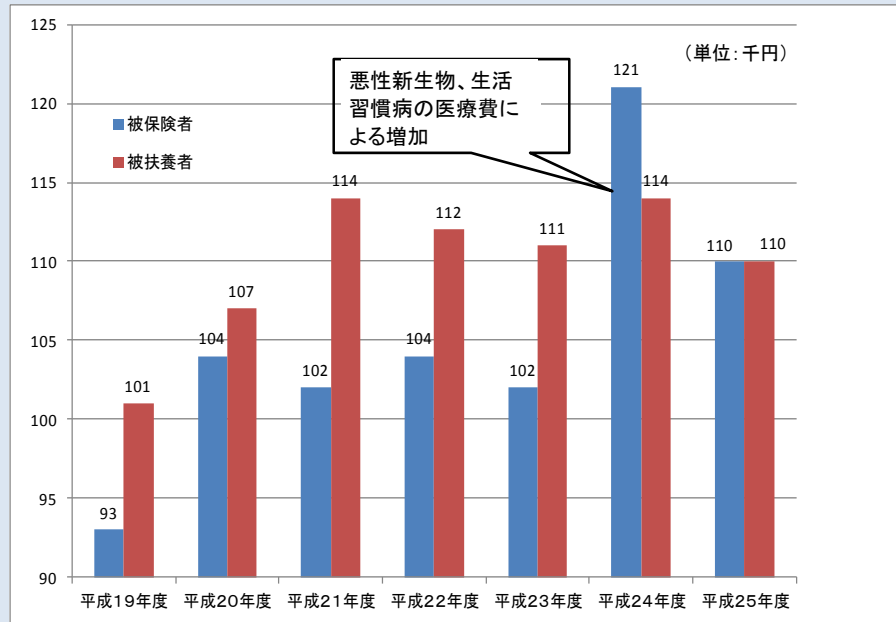
被扶養者で特定健診のデータがない約15%の人のレセプト分析を実施し、健診データ・レセプトが共にない健康状態不明者の健診受診勧奨優先して実施し健康状態を把握することが必要。

D、F

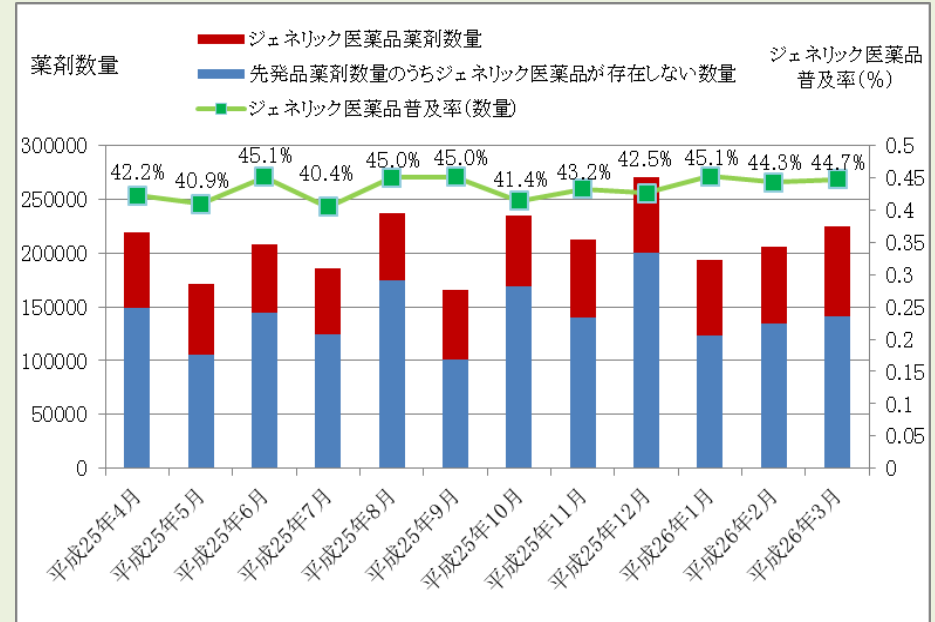
平成25年度の被扶養者のメタボ該当者は特定健診受診者の2.3%、予備群は4.9%であったが、特定保健指導実施率は18.6%と低水準であり、向上策の検討が必要。

## STEP 1 - 4 医療費の分析 &lt; 1 / 2 &gt;

## G. 一人当たりの医療費の推移



## H. ジェネリック医薬品普及率(数量ベース)推移



G

・被保険者の医療費が、平成24年度に大幅に増加した。平成21年度～平成23年度までは悪性新生物が主な死亡要因であったが、平成24年度以降は悪性新生物に加え、40～50歳代が心疾患や脳疾患などの生活習慣病起因の重症化疾患を発症し死亡に至るというケースも増えており、早急な対策を講じる必要に迫られている。

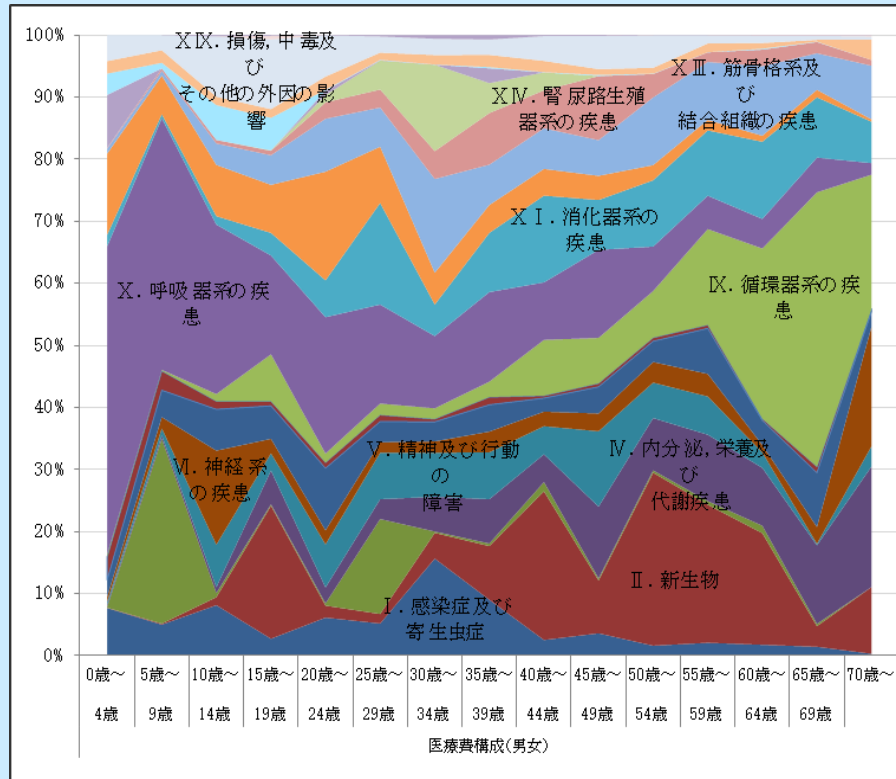
・被扶養者の医療費は、平成19年度以降増加し高止まりしている。健診受診率の向上に伴う結果と推察しているが、健診データとレセプトを突合し、被扶養者の健康状態を把握したうえで、必要かつ具体的な対策を講じる必要がある。

H

ジェネリック医薬品への切替え促進通知は、年間5,000円以上自己負担額を抑制できる人に通知してきた。レセプトの分析結果より、全体の薬剤数量に対するジェネリック医薬品薬剤数の割合は、上記のとおりであった。平成25年4月診療分～平成26年3月診療分(12カ月分)でのジェネリック医薬品普及率の平均は、43.3%であった。

## STEP 1 - 5 医療費の分析 &lt; 2 / 2 &gt;

## I. 年齢階層別 医療費構成(全体)



## J. 大分類による疾病別医療費統計(入院のみ)

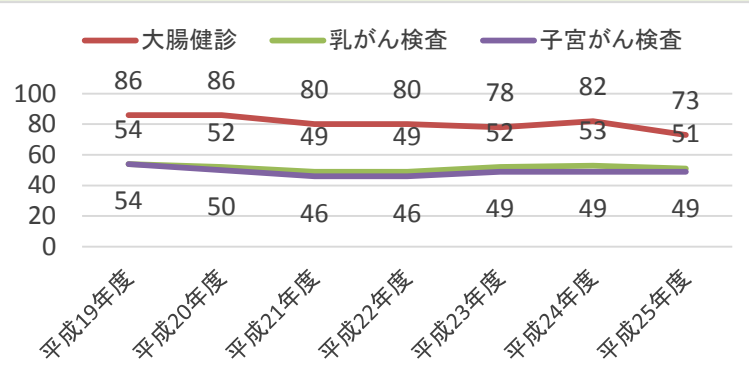
疾病項目(大分類)	A			B		C		A/C	
	医療費総計(円)	構成比	順位	レセプト件数(延べ件数)	順位	患者数(延べ人数)の構成比	順位	患者一人当たりの医療費(円)	順位
I. 感染症及び寄生虫症	3,723,454	2.0%	12	56	8	6.7%	6	80,945	15
II. 新生物	54,638,068	29.6%	1	111	2	8.3%	3	958,563	1
III. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,384,521	1.8%	14	39	11	4.4%	12	112,817	14
IV. 内分泌、栄養及び代謝疾患	929,622	0.5%	18	63	6	7.7%	5	17,540	19
V. 精神及び行動の障害	5,630,618	3.0%	8	36	13	2.2%	15	375,375	6
VI. 神経系の疾患	4,964,135	2.7%	10	71	5	6.0%	8	121,076	13
VII. 眼及び付属器の疾患	3,305,988	1.8%	15	14	16	1.0%	16	472,284	5
VIII. 耳及び乳突起の疾患	160,785	0.1%	19	9	17	0.7%	19	32,157	18
IX. 循環器系の疾患	27,371,779	14.8%	2	81	4	8.0%	4	497,669	4
X. 呼吸器系の疾患	10,497,809	5.7%	6	84	3	9.0%	2	169,320	12
X I. 消化器系の疾患	20,244,885	11.0%	3	152	1	15.4%	1	190,989	10
X II. 皮膚及び皮下組織の疾患	1,126,002	0.6%	17	26	15	2.8%	14	59,263	17
X III. 筋骨格系及び結合組織の疾患	13,593,144	7.4%	4	54	9	5.4%	9	367,382	7
X IV. 腎尿路生殖器系の疾患	5,399,378	2.9%	9	38	12	4.5%	11	174,173	11
X V. 妊娠、分娩及び産じょく	7,988,577	4.3%	7	34	14	3.8%	13	307,253	8
X VI. 周産期に発生した病態	3,604,490	1.9%	13	9	17	1.0%	16	514,927	3
X VII. 先天奇形、変形及び染色体異常	4,593,788	2.5%	11	7	19	1.0%	16	656,255	2
X VIII. 他病、他病及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,533,907	1.4%	16	52	10	5.2%	10	70,386	16
X IX. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	11,146,976	6.0%	5	62	7	6.3%	7	259,232	9
X X I. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	15,809	0.0%	20	2	20	0.3%	20	7,904	20
X X II. 特殊目的用コード	0	0.0%		0		0.0%		0	
分類外	2,703	0.0%	21	2	20	0.3%	20	1,351	21
合計	184,856,498	100.0%		1,002		100.0%		269,078	

I 40～60代前半は新生物、50代後半～60代後半は循環器系の疾患が高く、在職者死亡の要因疾病の医療費構成率が高いことが、年齢層毎の医療費構成でも裏付けられ、生活習慣の改善など必要かつ具体的な対策を講じる必要がある。

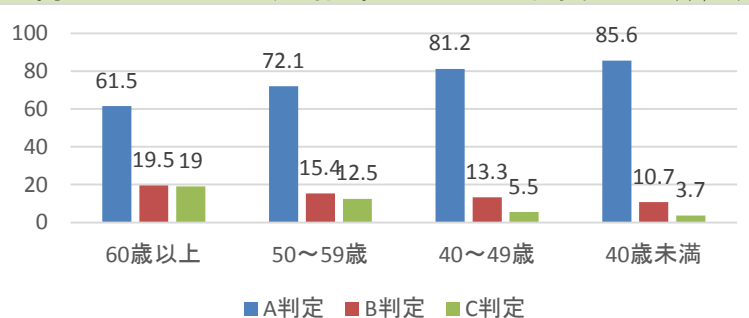
J  
 ・新生物…患者一人当たりの入院医療費が約960,000円(1位)と高額であり、患者数(延べ人数)は全体の3位である。  
 ・循環器系疾患(生活習慣病起因の疾患)…患者一人当たりの入院医療費は約500,000円(4位)と高額であり、患者数(延べ人数)は全体の4位である。

## STEP 1 - 6 がん予防事業の実施状況

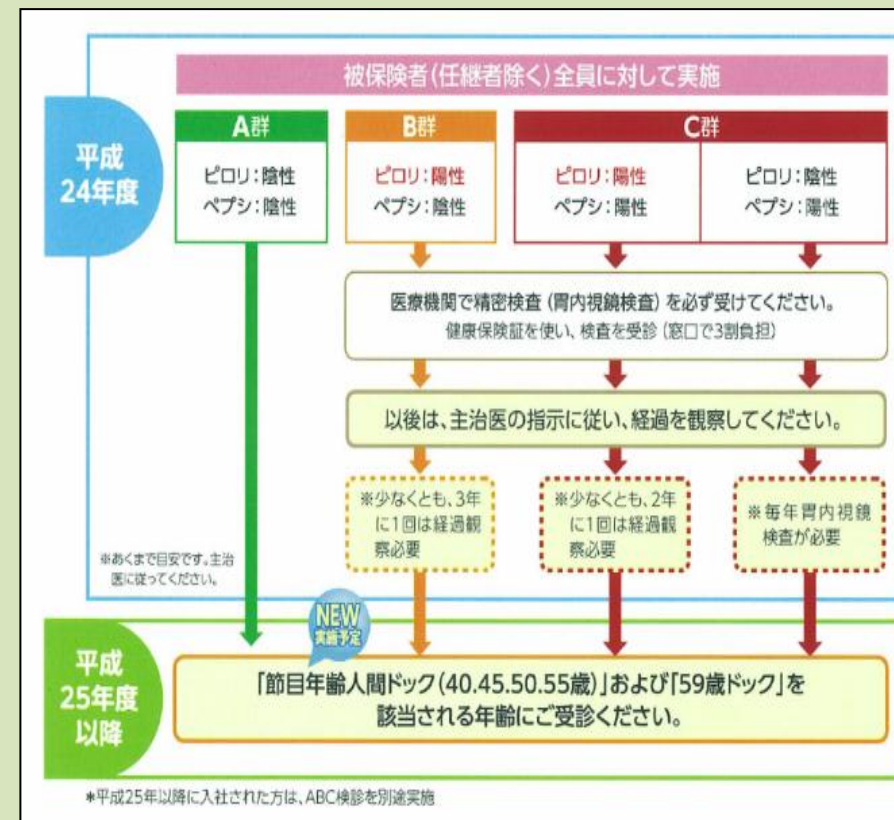
K. 各種がん検診受診率推移(被保険者) (単位:%)



L. 胃がんリスク判定結果(平成24年度) (単位:%)



M. 胃がんリスク判定後のフローチャート(受診勧奨)



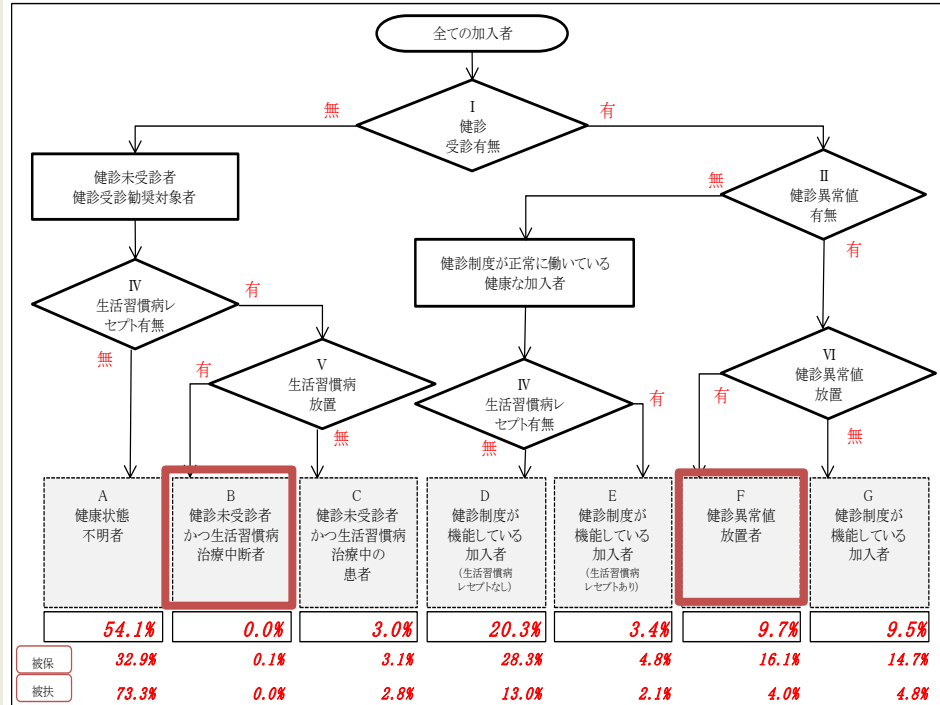
**ABC検診結果後の再検査は胃カメラ検査となるので、検査枠の確保を行う必要がある！**

K 各種がん検診の受診率は平成19年度～25年度にかけてほぼ横ばい傾向が続いている。

L 平成24年度に胃部X線検査に代え胃がんリスク判定検査を実施。その後、A判定は節目ドックでの精密検査受診、B・C判定は医師の指示に従うこととした。  
平成25年度から40歳以降5年毎の節目ドック健診を導入し、その際バリウム検査又は胃カメラを受診することとした。

# STEP 1 - 7 生活習慣病のリスク分析結果

## N. 健康診査データ及びレセプトによる指導対象者群分析



データ化範囲(分析対象)…医科、調剤の電子レセプトのみ。対象診療年月は平成25年4月～平成26年3月診療分(12カ月分)。  
 健診データは平成25年5月～平成25年12月健診分(8カ月分)。  
 ※ただし、上記分析内容には、データ収集時に39歳だった人も含まれており、また健診受診月が年度末であった等の要因により4カ月分の健診受診データが不足している。また、社内の診療所のレセプトデータが紙データであり、分析対象から漏れていた(今後の対応策を検討中)ことなどから、保健事業を実施する際には、レセプトと健診データの整合性を図るため、再度データ分析を行い、内容を精査した上で実施するものとする。

N •健康診査データとレセプトデータを組み合わせた分析により、全ての加入者をグループ化すると、上記の通り健診結果の異常値放置者又は治療中断者(B又はFグループ)を抽出することができた。

O Fグループを40歳以上に限定し、下記の基準で階層化した結果、ハイリスクな指導対象者を抽出することができた。(対象者中の構成比)

- HbA1c値6.5以上 2%
- HbA1c値6.4以下及び収縮期血糖値160以上 3%
- HbA1c値6.4以下及び収縮期血圧値159以下かつLDLコレステロール値180以上で喫煙習慣あり 10%

## O. 健診結果の異常値放置者(要受診者)のマッピング結果

HbA1c	収縮期血圧		LDLコレステロール		喫煙習慣	
	数値	人数比	数値	人数比	数値	人数比
6.5以上	12ヶ月分	160以上	180以上	/	あり	/
			179以下	/	なし	/
		159以下(上以外)	180以上	/	あり	/
			179以下	1.9%	なし	1.9%
6.4以下(数値なしを含む)	12ヶ月分	160以上	180以上	0.9%	あり	0.9%
			179以下	1.9%	なし	1.9%
		159以下(上以外)	180以上	14.2%	あり	10.4%
			179以下	81.1%	なし	3.8%
			180以上	/	あり	81.1%
			179以下	/	なし	/

■ …ハイリスクな指導対象者  
 / …該当者なし



## 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		対策の方向性
E	若年層メタボリック症候群対策として、2013年に京都地区で、40歳未満を対象とした特定保健指導を試行したが、就業時間後の任意参加であったため、参加者がわずかに8名と低調で終わった。40歳以上被保険者のメタボリック症候群の階層化判定結果は、40歳到達者が新たに加わるなど横這いが続いている。	事業主が保有している健診データを集約し、レセプトと突合分析の上、対象者を抽出し、産業医・事業主と協働し、対象者に対策を講じる。医療機関受診勧奨域に達していない特定保健指導レベルの者に対しては、事業主の理解と協力が不可欠のため、今後就業時間中の実施など調整を行う。
G	在職中の死亡者の死亡原因の一つが生活習慣病起因の重症化疾患である。	生活習慣病がきっかけで重症化した人のデータを過去4年分分析し、傾向を把握する。それを元に、これから発症する可能性の高いハイリスクな対象者を抽出し、発症を未然に防ぐための対策を検討する。
J、 K	悪性新生物による患者一人当たりの入院医療費は約960,000円(1位)であり、高額レセプトの要因となっている。また、在職中死亡の原因でもある。特に婦人科健診の受診率が50%程度と低い。	早期発見・早期治療につなげるため、各種がん検診、節目検診等ドック検査の受診率向上と異常時のフィードバックを行う。特に婦人科健診の受診率向上対策を検討する。
L、 M	胃がんの、リスク判定結果(ABC検診)に基づくフォロー体制が整っていない。	ABC検診結果データと節目ドック受診時の胃カメラ(バリウム)検査結果、ピロリ菌除菌治療、医療機関のレセプトなどの諸データを統合したデータベースを構築する。
N	健診データとレセプトの統合分析より、健診結果の異常値を放置している人と生活習慣病の治療中断者がいる。	重症化を防ぐため、ハイリスクな対象者65人に直接受診勧奨を行うと共にローリスクな対象者には、受診勧奨通知を発送し、早期受診を促進する。
B、 D	被扶養者の保健指導実施率が低迷している。被扶養者の一人当たりの医療費が平成19年～20年にかけて増加し、その後高止まりしている。	特定健診未受診かつレセプトが存在しない被扶養者の健康状態を把握し、健康診査受診勧奨を実施する。被扶養者のメタボリック症候群・同予備群に対する動機づけ及び効果的な保健指導方法を検討する。

## 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>・電力エネルギー関連の設備製造メーカーで被保険者は男性の比率が82.5%と高い。</li> <li>・40歳台が被保険者中39.6%、加入者全体でも27.6%を占める。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者の男性比率が高いため、生活習慣病対策を重点的に行う必要がある。</li> <li>・40歳台加入者への対策を重点的に実施することが中長期財政から見て必要。</li> </ul>
保健事業の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人間ドック検査データ（特定健診項目以外）のシステムへの取込みが課題である。（現状は1検査に対し複数のJLAC10コードが存在し、各検査機関によって違うため、分析が困難。）</li> </ul>		人間ドック検査データ（特定健診項目以外）の結果分析ができていない。



## 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>																	
保健指導宣伝	7	既存	データヘルス計画	健診データ及びレセプトデータ分析をデータホールソン社に委託し、分析を行う。従前から実施してきた事業の棚卸し、再評価を行い、分析結果に基づき新たに見えた課題を加えデータヘルス計画とし保健事業を推進する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	PDCAサイクルに基づいた保健事業を実施する。	継続	継続	—	—
	5	既存	ファミリー健康相談	外部委託による24時間電話相談、小児救急相談、医療機関案内、Web相談等のサービスを提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	外部委託を継続し、引き続き加入員からの24時間相談等に対応する。	継続	継続	—	—
その他	7	既存	健康管理事業推進委員会	労政、安全衛生、事業所総務、労組、健保(主管)にて年2回開催し、理事会・組合会へ意見答申。	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	3	加入者の健康維持管理に関する施策の報告・調整・検討 データヘルス計画の推進	継続	継続	—	—
	7	既存	セーフティネット労使検討会(データヘルス実行体制)	データヘルス計画の調整・検討等推進会議月1回の検討会にて、加入者全体の安全・健康に関する諸問題を洗い出し、課題解決に向けて調整、推進する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	3	安全と健康に関する基本的な情報の提供 冊子「日新電機グループ安全と健康について」2014年度版を発行(2014年4月) 安全と健康レター第1号の発行(全被保険者向け 2014年9月) データヘルス計画推進に係わる調整・検討を実施	安全と健康に関する基本的な情報の提供 データヘルス計画推進に係わる調整・検討を実施	継続	すべての被保険者へ冊子やリーフレットを配布し、健康意識の向上を図る (配布率100%)	—
<b>加入者への意識づけ</b>																	
(予算措置なし)	4	既存	ホームページでの情報発信	医療保険制度。保健事業への取組みを幅広く提供する	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	1	保健事業の周知を図る。 データヘルス計画の周知を図る。	継続	継続	すべての対象者への情報提供実施(100%)	—
	4	既存	リーフレット等による情報発信	家族健診案内、被扶養者資格調査等を自宅直送する際、同時に封入し、保健事業の有効利用を促す情報提供を実施する	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1	保健事業の周知を図る。 留意事項や重点事項などの周知を図る	継続	継続	すべての対象者への情報提供実施(100%)	—
	4	新規	健康情報の提供	・加入者の健康意識を高め、自発的な健康維持・改善活動を促す目的で、本人の健診データに基づく個性を重視した「情報提供」を実施する。 ・生活習慣改善等の情報提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1	・情報提供を行なう健診結果条件値の決定 ・委託事業者を選定し、実施体制を構築	健診データに基づいた情報提供の実施	継続	該当者への情報提供実施(100%)	—
<b>個別の事業</b>																	
特定健康	1	既存(法定)	特定健康診査(被保険者)	メタボリック症候群に注目した健康状況の把握とリスク者のスクリーニング 事業主が行う定期健診と併せて共同実施	被保険者	全て	男女	40	～	74	全員	1	事業主が行う定期健診と併せて共同実施 節目ドック等の未申込者が洩れなく受診するよう健診実施時期を変更	継続	継続	・健診受診率(95%以上)を維持 ・2年連続未受診者を抽出し、受診勧奨を実施	受診者の健康維持(2年連続未受診者0%)

## 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
診査事業	1	既存 (法定) 特定健康診査(被扶養者)	メタボリック症候群に注目した健康状況の把握とリスク者のスクリーニング 特定健診と婦人科健診をセットにした受診案内を自宅へ直送	被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1	受診習慣の定着を狙い、40歳到達者に対する特定健診・保健指導の趣旨説明書とカフェテリアプラン制度の案内と共に受診案内を送付 受診習慣の定着をフォロー	継続	継続	・健診受診率 (85%以上) を維持。 ・健康状態不明者に対する受診勧奨。	・受診者の健康維持 (2年連続未受診者0%) ・健康状態不明者 0人
特定保健指導事業	3	既存 (法定) 特定保健指導(被保険者)	メタボリック症候群の減少を目的に保健指導を実施。実施率向上を目指し平成23年度より動機付支援を義務化し、現在対象者全員原則義務化。	被保険者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1	保健指導実施率70%以上を維持、人間ドック受診者の該当者に対する特定保健指導即日実施。	継続	継続	保健指導実施率70%以上を維持	・メタボ予備軍からの改善 (実施者の30%以上) ・メタボ該当者からの悪化防止 (実施者の30%以内) ・実施者の健康改善 (メタボ非該当率40%以上)
	3	既存 (法定) 特定保健指導(被扶養者)	メタボリック症候群の減少を目的に保健指導を実施。実施率向上を目指し平成23年度より場所・時間を個人別に設定できる外部機関に委託	被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1	保健指導受講促進のため特定健診案内時に保健指導の趣旨説明書とカフェテリアプラン制度の案内と共に受診案内を送付し動機づけを強化	平成27年度の実施効果測定をし、新たな施策を検討・実施 (インセンティブなど)	継続	被扶養者における保健指導実施率向上 (40%以上)	・メタボ予備軍からの改善 (実施者の30%以上) ・メタボ該当者からの悪化防止 (実施者の30%以内) ・実施者の健康改善 (メタボ非該当率40%以上)
保健指導宣伝	7	既存 ジェネリック医薬品の使用促進	更なる医療費の適正化、薬剤費の軽減のため委託先機関を変えて、差額通知を作成、配布	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	1	ジェネリック医薬品切替可能な対象者に、5月、9月、1月にジェネリック差額通知を送付	平成26年度～27年度の実施効果測定に基づき、引き続きジェネリック差額通知を送付	平成27～28年度の実施効果測定をし、新たな施策を検討・実施	ジェネリック医薬品切替促進 (数量ベース普及率60%)	薬剤費削減 (削減可能見込額の50%削減 = 400万円)
	4	既存 禁煙外来支援	喫煙習慣がある加入者を減らすため事業主診療所で行う禁煙外来指導の参加者で、指導医により禁煙認定されたものに、薬剤費等の実費負担の70%を補助。	被保険者	全て	男女	20 ~ 74	全員	2	カフェテリアプランでの新規補助メニューの導入検討	平成27年度の実施効果測定をし、新たな施策を検討・実施 (インセンティブなど)	平成27～28年度の実施効果測定をし、新たな施策を検討・実施	禁煙活動参加者の成功率 (80%以上)	—
	3	既存 (拡大) 若年層メタボリック症候群対策	若年層の健康増進とメタボリック症候群の減少のため保健指導を実施。本社地区の試行時の改善点を活かし若年層メタボリック対策セミナーを実施し、対象者の健診・レセプトデータを分析し、効果的な対策を検討し実施する。	被保険者	全て	男女	30 ~ 39	全員	1	セミナーの実施方法・対象者について事業主と調整検討し、セミナーを実施する。対象者の健診・レセプトデータの分析し、効果測定を行う。	平成27年度の結果に基づき、新たな施策を検討し実施。対象者の健診・レセプトデータの分析し、効果測定を行う。	平成28年度の結果に基づき、新たな施策を検討し実施。対象者の健診・レセプトデータの分析し、効果測定を行う。	若年層肥満者への保健指導参加促進 (指導実施率50%以上)	・特定健康診査における、積極的・動機づけ支援新規参加者数減少 (平成26年度比10%以上) ・該当者の健康改善 (メタボ非該当率40%以上)
	4	既存 健康づくりドック&セミナー	健康に対する意識向上等のため40歳到達被保険者対象が40歳ドックを受診後、各人の結果報告書を基に検査結果の見方や予防の仕方等を受講。	被保険者	全て	男女	40 ~ 40	全員	1	ドック受診率の向上とセミナー参加率の向上を図り、健康意識の向上を図る。	継続	継続	ドック受診率90%、セミナー受講率85%以上	・受講者の特定健康診査異常値放置者 (5%) 以下
	5	既存 メンタルヘルス対策	事業主が新規加入被保険者にメンタルチェックやメンタルヘルス教育を実施し、健康保険組合は被扶養者を含む外部委託電話相談の他費用負担などの支援を行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	2	・ラインケア、セルフケア研修の継続実施 ・外部委託電話相談などの費用負担を含む支援を継続	継続	継続	・メンタルヘルスセミナーへの参加促進 (参加率90%以上)	・精神疾患者の減少 ・傷病手当金件数の削減 ・事業主の休業手当支出額 (メンタル不全起因) の減少

## 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	4	既存	カフェテリアプラン制度 (インセンティブ&ペナルティ制度)	被保険者一人当たり3万点 (1点1円) を付与し、健康増進・維持に役立つメニューを提供。 健診受診条件を満たした者は、最高9万点まで繰越し、2年連続未受診者は、持ち点0。 平成23年度末より健診の受診有無を条件とした加減点制度を適用し、健診受診率の維持・向上に寄与。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	1	カフェテリアプランの個別メニューが医療費抑制、生活習慣改善などにどれくらい成果が上がったかを分析・検証し、個別メニューの改廃・補助率の見直しなどを行う。	継続	継続	・制度利用率の向上 (60%以上)	-
	1	既存	婦人科検診 (乳がん、子宮がん検診)	従来より自己負担なしで実施。被保険者は、定期健診と別に健診機関にて受診し、受診率は50%前後で横這い。40歳以上被扶養者は、特定健診受診時に同時に案内し受診。40歳以下の被扶養者は、カフェテリアプランで補助	被保険者 被扶養者	全て	女性	18 ~ 74	全員	1	未受診理由調査アンケートの実施 レセプト・健診データと一緒に分析できるよう、データベースを構築。	継続	継続	・受診率70%以上	・該当疾病の早期発見、早期治療
	1	既存	胃検診	バリウム検査を廃止して、24年度からABC検査を実施。1回/人実施のため新入社員、未受診者を対象に実施	被保険者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	・新入社員に対するABC検査の実施によるリスク判定 ・判定後の結果は、新規事業の「胃がん予防」に従う。	継続	継続	・受診率95%以上	・該当疾病の早期発見、早期治療
	2	新規	胃がん予防	胃がんの抑制を図るため、胃がんリスク判定結果とドック健診データ及びレセプト分析に基づくフォロー体制を構築する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	・平成24年度に実施した胃がんリスク検査 (ABC検査) の結果データを取り込み、受診後の医療機関受診行動を分析	継続	継続	・胃がんABC検査結果のBC群医療機関未受診者勧奨 (勧奨対象者受診率60%以上) ・同A群対象者のドック受診時の胃健診未受診者への受診勧奨 (勧奨対象者受診率80%異常)	・胃がんリスク検査結果の管理 (受診者の受診行動コントロール率80%以上)
	1	既存	大腸検診	従来より自己負担なしで実施。被保険者は、定期健診と同時に受診し、受診率は80%前後で横這い。40歳以上被扶養者は、特定健診受診時に同時に案内し受診。40歳以下の被扶養者は、カフェテリアプランで補助 受診率が70%程度で横這いのため、更なる受診率向上が必要	被保険者	全て	男女	40 ~ 74	全員	1	定期健康診査時に同時に実施するとともに、未受診者へのアンケート実施。	継続	継続	・アンケート回収率80%以上	・該当疾病の早期発見、早期治療
1	既存	その他の検診	定期健診で (安衛法) 法定外検査 (40歳未満者の血液・心電図検査。腎機能血液検査) を実施。	被保険者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	個人から同意を得、事業主から40歳未満者の健診データを集め、若年層メタボリック症候群対策立案のデータとして用い、指導対象者を抽出する。 安全衛生法検診では把握できない疾病の早期発見、早期予防のスクリーニングデータとして用いる。	継続	継続	・受診率の維持 (受診率95%以上)	若年層メタボリック症候群対策の基盤データベース	



## 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		
	1	既存 節目年齢ドック	40～55歳の5歳刻み対象者の人間ドックを実施すると共に各種オプション検査受診機会を提供。特にピロリ菌以外の原因による胃部疾患の早期発見、また定期健診では発見しづらい疾病の早期発見。	被保険者	全て	男女	40	～	55	基準対象者	1	ドック結果のデータを取り込み、健診データ及びレセプトを一緒に分析できるデータベースを構築。	各種検診受診後の、医療機関受診状況を分析し、異常値放置者への対策を検討し、実施する。	平成26年度～28年度に行った分析結果に基づき、継続的にがん予防をできる仕組みを検討する。	・ドック受診率90%以上	・異常値放置者数減少
	1	既存 健康バロメータチェック (59歳ドック)	本人、被扶養者が人間ドックを受診し、健康状態の総点検を実施。60歳定年後、自分自身にあった雇用形態を選択する一助とする	被保険者 被扶養者	全て	男女	59	～	59	基準対象者	1	ドック結果のデータを取り込み、健診データ及びレセプトを一緒に分析できるデータベースを構築。	各種検診受診後の、医療機関受診状況を分析し、異常値放置者への対策を検討し、実施する。	平成26年度～28年度に行った分析結果に基づき、継続的にがん予防をできる仕組みを検討する。	・ドック受診率90%以上	・異常値放置者数減少
	1	既存 脳ドック補助金制度	節目年齢ドック (45～55歳) または59歳ドックの実施時に、1回のみMRI・MRA検査を5,000円の自己負担で受診する。	被保険者	全て	男女	45	～	59	基準対象者	1	節目年齢ドック (45～55歳) または59歳ドックの対象者に制度を案内し、受診勧奨を行なう	継続	継続	・被保険者未受診者 0 (1回/人)	・脳疾患の早期発見
	2	新規 健診結果の異常値放置者に対する受診勧奨	特定健診結果の異常値を放置している人、生活習慣病などの治療を中断している人を抽出し、重症化を防ぐため、医療機関への受診勧奨を行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	平成26年度内に実施した健診結果異常値者への受診勧奨後の医療機関受診状況を効果測定。分析結果に基づき受診勧奨対象及び方法を検討する。	平成27年度に検討した方法にて、継続的に健診結果の異常値放置者への対策を講じる。	継続	・医療機関への新規及び継続受診勧奨を実施 (対象者80%以上)	・医療機関への受診結果をレセプト分析にて確認 (対象者の50%以上の受診)
	3	新規 生活習慣病の重症化予防	過去5年分の健診データ、レセプトを活用し、生活習慣病起因で重症化した人を分析し、傾向を把握する。これを基に、同様の経過をたどるハイリスクな対象者を抽出し、発症を予防する。	被保険者	全て	男女	40	～	74	全員	1	平成27年度中に、過去5年分のデータ取り込みを終え、入院・在職中死亡者の過去の健診受診傾向などを分析する。結果に基づき、ハイリスク者を選定。	抽出した対象者へ、医療機関受診勧奨などの対策を検討し、実施する。その後の、医療機関受診状況を効果測定する。	平成26年度～28年度に行った分析結果に基づき、継続的に重症化予防をできる仕組みを検討する。	・在職中死亡者の過去5年の健診、医療機関受診行動を分析 (把握率90%以上)	・同様の経過を辿る可能性がある指導対象者の抽出と重症化予防

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