

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

内田洋行健康保険組合

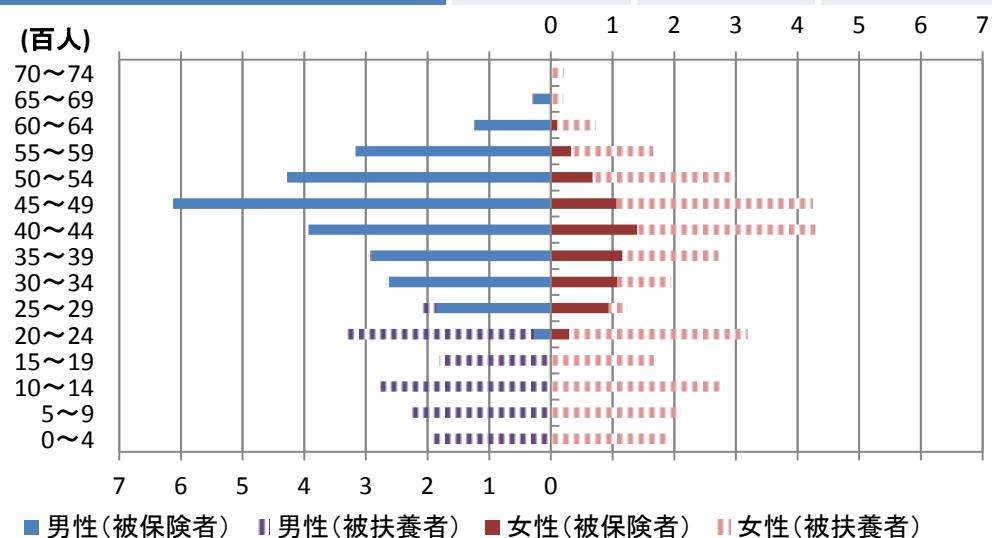
* データヘルス計画書(健保組合共通様式)【参考事例】は、健康保険組合の皆様にデータヘルス計画の策定における手順を具体的にイメージしてもらい、計画策定を円滑に進めていただくためのものです。これらの計画書を参考にする際には、以下の点についてご留意ください。

- (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(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限り自組合で評価可能な客観的な指標を用いること

「全健保組合共通様式」

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	27103
組合名称	内田洋行健康保険組合
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。	3,379名 男性79.0% (平均年齢44.6歳) * 女性21.0% (平均年齢39.0歳) *
特例退職被保険者数	0名
加入者数 (平成27年度予算 注)	7,082名
適用事業所数	30ヵ所
対象となる拠点数	30ヵ所
保険料率 (平成27年度 注) *調整を含む。	107.3%



(注) 記載要領参照

- 当組合は、被保険者全体のうち約8割が男性であり、女性の割合が低い傾向にある。又、平均年齢は40歳を超えやや高い
- 当健保の保険料率は前期高齢者納付金の急増対策とし、23年度10.0%、24年度1.6%アップし、26年度は107.26（調整保険料含む）と高い。別途積立金は23年度にゼロになつたが、24年度以降はV字回復中
- 25年度の健診受診率は全体（法定+特定）で9.2%（被保険者9.8%、被扶養者7.5%）と高い。受診費用は原則健保負担の運用を現在も継続中。従つて、保健事業比率 a/b

	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
	保健師等	0
事業主	産業医	0
	保健師等	0

保健事業費	予算額 (千円)	被保険者一人当たり金額 (円)
	(平成27年度 注)	(円)
特定健康診査事業費	1	0
特定保健指導事業費	2,300	681
保健指導宣伝費	5,740	1,699
疾病予防費	140,600	41,610
体育奨励費	1	0
直営保養所費	0	0
その他	2,060	610
小計 …a	150,702	44,600
経常支出合計 (千円) …b	2,246,271	
a/b×100 (%)	6.71	

STEP 1 - 1 基本情報

×100 (%) は 6.7% と高い

・専門職は健保に保健師が 1 名所属

・データヘルス計画は 25 年度に計画作成を行い、Team 101 作戦に基づき『試運転』を実施済

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「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					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	特定健診	<p>健康診査全体 (特定健診+一般定期健康診断)</p> <p>【目的】生活習慣関連疾患の予防と改善に向けて受診率の向上を図る</p> <p>【概要】健康診査業務の大改革の実施（加入者が満足する効果的・効率的な健康診査の実施）</p> <p>①前提：定期健康診査は事業主と業務委託契約を実施</p> <p>②内田洋行ドック費用は原則全額健保負担</p> <p>③検査項目の見直し＆最適化</p> <p>④外部委託に切替（㈱LSIメディエンス）</p> <p>⑤外部委託によりコスト削減を実現し、データヘルス計画で行う新たな保健事業に再投資する</p>	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	138,200	<p>【特定健診】</p> <p>①25年度の結果 ・対象者数全体：3,397名（被保険者2,288名、被扶養者1,109名） ・受診者数全体：3,009名（被保険者2,185名、被扶養者824名） ・受診率 全体：88.5%（被保険者95.4%、被扶養者74.3%） ②前年（24年度）実績 ・受診率 全体：87.0%（被保険者95.4%、被扶養者69.8%） ③受診率の改善率（前年比） 全体：+1.5%（被保険者0%、被扶養者+4.5%） 【健康診査全体（法定健診+特定検診）】 25年度受診率の改善状況 ・全体：92%（前年比+3%） ・被保険者：98%（前年比+1%）、被扶養者75%（前年比+7%） 【事業所別受診率】 ・受診率100%の事業所数が15事業所となり、前年比で倍増 ・未受診者の改善率も倍増し、100名減少（177名から77名に）</p>	<p>【受診率向上の成功要因】</p> <p>①コラボヘルス推進の一貫として、外部委託先からの月次報告（未申込者、未受診者情報）を事業所担当者と共有し、タイムリーで積極的な受診勧奨（督促）の協働が実現したこと。</p> <p>②被扶養者の受診率75%（前年比+7%）の実現は、被保険者経由の督促方法を工夫した（被扶養者本人宛のレター）ことが奏功した。</p>	-	5
特定保健指導事業	3	特定保健指導の強化	<p>【目的】実施者数の増加</p> <p>【概要】当健保の保健師に加え、外部専門事業者への委託（ヘルスケア・コミッティー・㈱）/（㈱）全国訪問健康指導協会にて実施</p>	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	2,300	<p>25年度の結果 全体：対象者数636名、実施数57名、実施率9.0%、（実施率内訳：積極的支援14.0%、動機付け支援0.0%）</p>	<p>25年度後半に保健師の業務棚卸を行い、100%保健指導に専念できる環境に改善した。</p> <p>今後は、特定に限らず保健指導全体の質＆量の向上に挑戦する。</p>	<p>課題は特定保健指導の実施率が低いことです。29年度目標の60%を目指し、段階的に実施人数の増加を図る。</p> <p>阻害要因は①対象者が全国に点在②厳しい財政状況と外部委託コストの壁</p>	1

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	実施年	事業名	事業内容	対象者	性別	年齢	期間	対象者数	実績	課題	評価	年次	
										年齢	性別	期間	対象者数
	5	24時間電話相談の委託業者の見直し	【目的】コスト&サービス内容の見直し 【概要】従来のサービス内容の見直しを行い、コスト・品質を重視した新しいサービスの提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	1,200	・26年度より、外部委託先を(株)法研に変更。 ・25年度の利用内容の構成比 ①35% : 気になる身体の症状 ②24% : 治療 ③18% : ストレス・メンタルヘルス ・委託コストが高い	競合他社全3社の提案内容の比較検討から相違点を明確にしたこと、内容や加入者の利便性は維持し、コスト削減に成功した。	・課題：利用件数の減少 23年度543件、24年度420件、25年度402件	4
	4	ホームページのリニューアル	【目的】ホームページの刷新 【概要】クローズ型からオープン型への変更を行い、加入者と事業所にとって魅力的な健康増進情報の発信やコンテンツなどの充実を行う（委託先の見直し含む）。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	500	26年6月より、健保ホームページを刷新（株）法研に委託）。今後は、データヘルス計画、コラボヘルス、健康経営の推進などの情報もアップしていく計画。	加入者と事業所に開かれたホームページ（オープン型）に刷新できしたことにより、加入者より見易くなったと評価を頂いている。	課題：個々のニーズに合った健康情報の提供がないため、行動変容に結び付かない。	4
	7	医療費適正化対策	【目的】医療費の適正化 【概要】3つの個別事業の実施（継続） ①医療費通知 ②ジェネリック医薬品差額通知 ③柔道整復師・療養費の適正化	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1,440	①医療費通知：年2回（9月、3月）実施 ②G医薬品差額通知：25年度は1月に第3回目通知を実施 ③柔整・療養費の適正化：25年度2月から毎月継続実施	項目②：対象レセプトを季節性の疾患（花粉症）にし、医療機関の利用が増加傾向にある2月、3月にしたことにより、普及率（9.2%）は前年同期比6.1%伸長した。 項目③：課題は、受診者の一部が長期施術の傾向があり、他組合と比較しても被保険者本人が長期施術になる比率が高い。	項目③：課題は、受診者の一部が長期施術の傾向があり、他組合と比較しても被保険者本人が長期施術になる比率が高い。	3
	7	データヘルス計画の推進	【目的】データヘルス計画の作成・実施による保健指導の質＆量の向上 【概要】 ・レセプト・健診データの突合分析・解析（外部専門事業者に委託：（株）ミナケア）を行い、データヘルス計画を作成し、試運転を実施（継続） ・モデル組合として、ICTを活用した先進的な保健事業（UCHIDA元気LABO）を実証中（新規）	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	2,000	・第1回目の分析・解析は25年の3月～5月に実施（株）ミナケア委託) ①分析対象者数は7,734名（健診受信者4,138名、レセプト発生者7,221名） ②対象データは健診は24年4月～25年3月、レセプトは24年1月～24年12月までの1年間分（分析・解析結果はSTEP1、2をご参照） ・先駆けて、データヘルス計画の概要作成：25年7～9月 ・先駆けて、データヘルス計画の試験運転を実施：25年10月～3月 ・26年2月と6月の『組合会』と『事業所の社長向け健康経営プレゼン』でデータヘルス計画の作成・試験運転の状況を報告 ・第2回目の分析・解析は26年3月～5月に実施	・成功要因：25年2月に実施した組合会で『生活習慣病の発症・重症化予防に関する現状分析（レセプト・健診データの突合分析）の予算化についての承認』を得て、先駆けて主体的に取り組むことが出来たこと。 ・推進要因：保健事業の抜本的見直しと改革を推進する当健保職員の同志達が、主体的にTeam101作戦を企画・実施し、職員全員が一丸となって取り組んだこと。	-	5

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	4	機関誌発行	【目的】加入者への各種情報提供 【概要】健保情報、健康情報周知のため、公示も兼ねて機関誌を発行	被保険者 被扶養者	全て	男女	17	~	74	全員	600	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回（秋号、春号）実施 ・直近の26年度春号の内容・コンテンツの工夫 ①表紙に内容のインデックスを表示 ②データヘルス計画への挑戦と実践内容を紹介 ③コラボヘルス推進の一貫として、事業所の社長向け健康経営プレゼンの実施状況を紹介 ④その反応として、グループ社員向けの社長ブログ（健康について）の紹介 ⑤健康診断の事業所別受診率の結果報告 ⑥禁煙の促進（漫画入り） ⑦健保ホームページ、健康相談24のリニューアルについて 	被扶養配偶者への情報提供機会を増やすため、平成25年度春号は健康診断の案内状に同封した。	課題：秋号の配布方法	4
疾病 予防	1	巡回レディースの実施	【目的】被扶養者の更なる受診率の向上 【概要】外部委託（㈱L S I メディエンス）による実施（新規）	被扶養者	全て	女性	18	~	74	全員	500	26年度被扶養対象者は1,273名です。前年比+2%の77%の高い受診率（受診者980名）を目指して実施中です。巡回レディースでの増加目標は、前述の前年比+2%の中の1%（13名）です。	受診期間中に、健診未申込被扶養者宛の受診勧奨案内を送付し、未申込理由のアンケート調査表を同封して受診を促した。	課題：PRの強化と、健診未申込理由の分析と対応。	4
	7	事業所常備薬の配布	【目的】事業所内での急患者に対する対応 【概要】事業所に常備薬を配布する（継続）	被保険者	全て	男女	18	~	74	全員	900	26年度は12月24日に配布を実施。薬の内容は事業所の要望に対応し、下痢止め薬、かゆみ止めを追加した	事業所担当者から評価を頂き、継続実施している。	-	4
	4	禁煙促進	【目的】喫煙者の減少 【概要】データヘルス計画の先進的保健事業の実証事業（UCHIDA元気LABO）の中のポピュレーションアプローチの位置づけで実施する（新規）	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	~	74	基準該当者	1,000	26年度12月からの実施計画 ①アウトプット対象者：喫煙者1,103名 ②モデル事業で行うUCHIDA元気LABOを活用してポピュレーションアプローチを実施する。 ③アウトカム目標約1%（10名）の喫煙者の削減（実施時期が26年12月から27年3月までと短いので）。27年度は継続して実施し、年間で5%の改善を目標とする。	UCHIDA元気LABOを使って効果的に対象者を抽出し、集団に対する一斉案内メールの送付ができた。今後は、健保独自の禁煙キャンペーンを企画・実施して、対象者の禁煙意識を高めていく。	-	4

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

体育 獎															
直 営 所 保 養															
他 そ の															
(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、新任課長向け）	目的：健康に関する自己管理の意識の向上および管理職の部下に対する安全配慮義務、気付きからケアまでの知識習得	被保険者	男女	18	～	59	年2回実施（4月、8月）	-	-	無
健康診断（定期健康診断）	目的：社員の健康診断の実施 概要：内田洋行健康保険組合と業務委託契約を行い実施	被保険者	男女	18	～	74	25年度は7月～12月の期間で実施 期間中から未受診者に対する督促を行い、受診率100%を徹底	成功要因：年齢に応じ、法定検診項目を超える健診項目を本人負担なしで実施	-	有
健康診断（雇入時の健診）	目的：雇入時都度の健康診断	被保険者	男女	18	～	74	4月実施。以降は、対象者が発生する都度（雇入時）実施	-	-	無
健康診断（海外赴任時、帰任時健診）	目的：海外赴任時、帰任時の健康診断	被保険者	男女	18	～	74	海外赴任発令、帰任発令の都度実施。以降は、対象者が発生する都度実施	-	-	無
保健指導（復帰支援）	目的：傷病休職者に対する復帰支援	被保険者	男女	18	～	74	・対象者：傷病休職を取得している社員 ・26年8月に休職開始から復帰に至るまでの基本プロセスとなる職場復帰プログラムを策定、実在者にはプログラムをカスタマイズして適用	-	課題：外部機関を利用したリワークプログラムの受講を希望しないケースが多い	無
保健指導（過重労働面談）	目的：過重労働社員への適切な指導	被保険者	男女	18	～	74	・対象者：独自基準により過重労働の傾向が認められる社員 ・時間外労働、休日取得数、深夜労働日数により抽出した過重労働社員に対して産業医がアドバイスし、措置の要否を判断	-	課題：受診を希望しないケースが増加している	無

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

就労措置（私傷病者）	目的：私傷病者に対する短時間／シフト勤務制度の適用	被保険者	男女	18	～	74	私傷病を抱える社員向けに、短時間勤務（1日最大4時間短縮）およびシフト勤務（最大2時間前後可）制度を整備して実施	-	-	-	無
就労措置（保存有給休暇）	目的は私傷病により休暇が必要な社員に対する保存有給休暇制度の適用	被保険者	男女	18	～	74	年次有給休暇の消滅を2年間延長し、入院／療養等のために5日間以上の休暇を要する場合に有給での休暇を認める制度	-	-	-	無
健康教育（メンタルヘルス研修）	目的：メンタルヘルスに関する知識を習得し、自身の予防意識と管理職のラインケアに関する意識の醸成	被保険者	男女	18	～	74	全社員対象に、26年10月21日より実施（e-Learning）	-	-	-	無

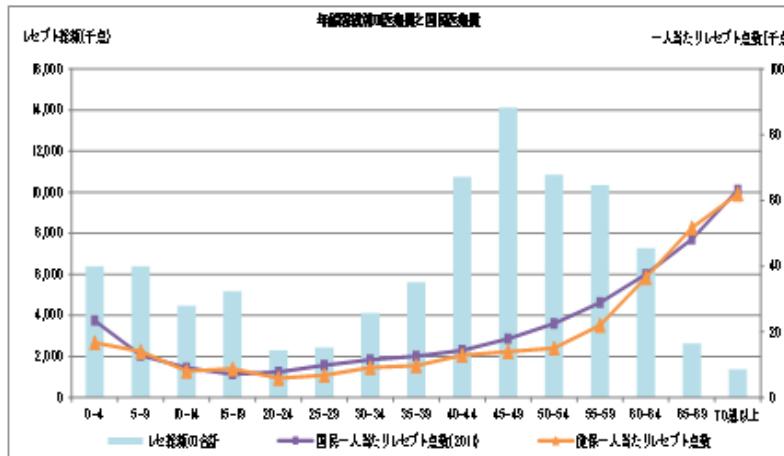
注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

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

- ・当健保は、過去2年間（24年～25年）に保健事業の大改革を実施し、①健診業務のアウトソーシング（委託先：（株）LSIメディエンス）、②医療費適正化対策とジェネリック医薬品差額通知、柔道整復師・療養費の適正化、③24時間電話相談の委託事業者切り替え、④ホームページの刷新（情報提供機能の充実）、⑤先駆けて、データヘルス計画に挑戦（25年度試運転）など各種施策を積極的に実施した。
- ・健診業務のアウトソーシングの実現により健康診断受診率（法定健診+特定健診）の向上（被保険者98%、被扶養者75%）を実現した。今年度より、更なる被扶養者の受診率向上を目指して、巡回レディースコースを追加した。
- ・保健指導の質＆量の向上を目的に、保健師（健保所属）の業務の棚卸を実施し、保健師が保健指導に100%専念できるように職場環境の改善を図った。
- ・特定保健指導の25年度実施率は9.0%（57名）と低いので、段階的に実施人数を増やし（財政の安定を前提として）、29年度は60%（約400名）を目指す。
- ・25年度のスタート時点で、データ解析（健診＆レセプト）と医師によるコンサルティングの外部委託を実施（委託先：（株）ミナケア）し、データヘルス計画の試運転を行った。試運転では、高緊急度リスク者（101名）に対するTeam101作戦を実施し、保健指導の充実（質＆量）を図った。
- ・26年度は、データ分析・解析は2年目になるので経年変化も含めてより精度を向上させ、データヘルスのP D C Aを回す。又、モデル組合として、I C Tを活用した先進的な保健事業（U C H I D A元気L A B O）の実証に取組む。
- ・人事、総務部門において、健康管理業務を推進するとともに、健保担当者と健康管理担当者が連携してコラボヘルスを推進し、健康診断の案内や未受診者に対する受診勧奨（督促）をはじめとした、各種施策を実施している。
- ・当健保が主体となり、ウチダ・グループの健康経営・宣言の実現に向けて、事業所の社長向けの健康経営プレゼンを積極的に実施する（目的：健康経営を推進する文化の醸成／対象：加入者数の上位10事業所の社長と関係者／実施時期：27年7月までに終了。既に、上位3事業所に実施済）

STEP 1 -3 基本分析で現状を把握する ①レセプト（コスト）分析の概要

1. 当組合と国民医療費の比較



2. 疾患群別の医療費(年齢構成別)

疾患群別の医療費（全体）

レセプト枚数 IF 点	年齢構成								小計	全体に対する 構成比
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79		
呼吸器系	6,061.5	2,213.4	8,981.9	1,298.2	2,024.8	1,423.2	333.1	19.0	13,292.2	16.15
新生物	201.7	30.9	311.4	205.6	4,415.6	2,907.4	2,360.6	5.7	10,479.6	12.75
循環器系	45.4	137.4	14.2	126.6	1,341.5	3,326.1	1,687.5	373.5	7,021.6	8.02
代謝系	205.4	326.6	66.0	479.0	1,057.7	2,059.6	1,007.9	77.4	6,970.6	7.25
消化器系	102.4	410.2	171.9	595.7	2,195.5	1,291.2	624.8	267.3	6,957.1	6.25
筋骨格系	195.4	421.3	77.6	245.9	1,043.6	1,517.1	947.6	149.1	6,189.4	6.25
産婦人科系	32.5	42.2	106.4	498.7	2,814.8	1,206.9	480.2	0.0	6,189.7	6.25
その他	5,543.4	4,936.0	2,066.0	4,767.2	6,362.3	4,694.6	1,805.1	491.1	29,536.7	35.95

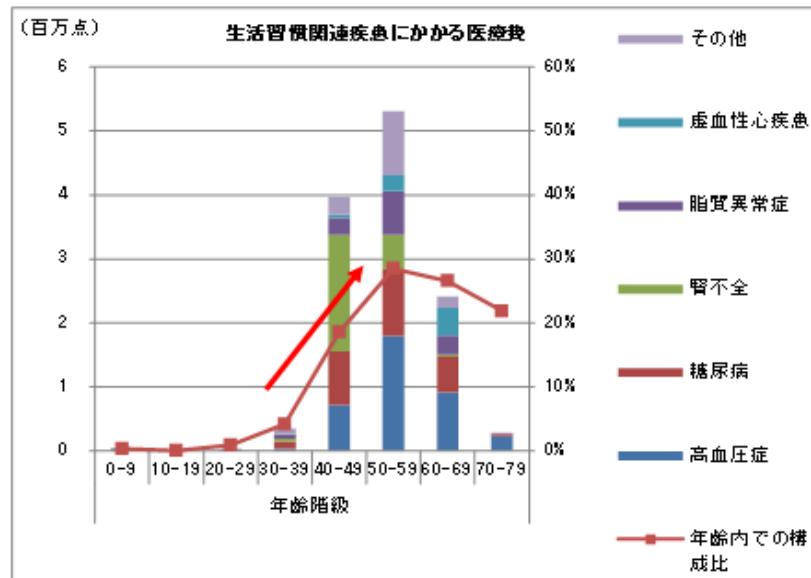
疾患群別の医療費（本人）

レセプト枚数 IF 点	年齢構成								小計	全体に対する 構成比
	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79		
循環器系	0.0	0.0	8.3	113.3	1,160.9	2,908.6	1,322.3	0.0	5,613.4	14.95
新生物	0.0	0.0	292.9	107.0	1,711.2	1,149.4	839.6	0.0	4,108.0	11.15
代謝系	0.0	2.4	29.8	242.1	1,321.0	1,613.9	880.9	0.0	3,957.0	10.45
呼吸器系	0.0	5.6	450.8	933.9	1,294.3	821.1	201.3	0.0	3,777.9	10.25
産婦人科系	0.0	0.0	60.9	266.3	917.6	244.3	0.0	0.0	3,773.9	10.25
消化器系	0.0	0.0	106.8	646.4	1,054.6	941.3	414.8	0.0	3,673.9	9.95
筋骨格系	0.0	0.0	32.6	176.9	627.8	647.0	680.0	0.0	3,134.3	6.25
その他	0.0	11.6	621.2	2,482.0	3,602.0	2,394.7	1,141.6	0.0	10,312.1	27.05
一人当たり医療費	0.0	2,778.0	6,636.6	6,867.9	13,337.0	16,330.8	22,984.9	0.0		

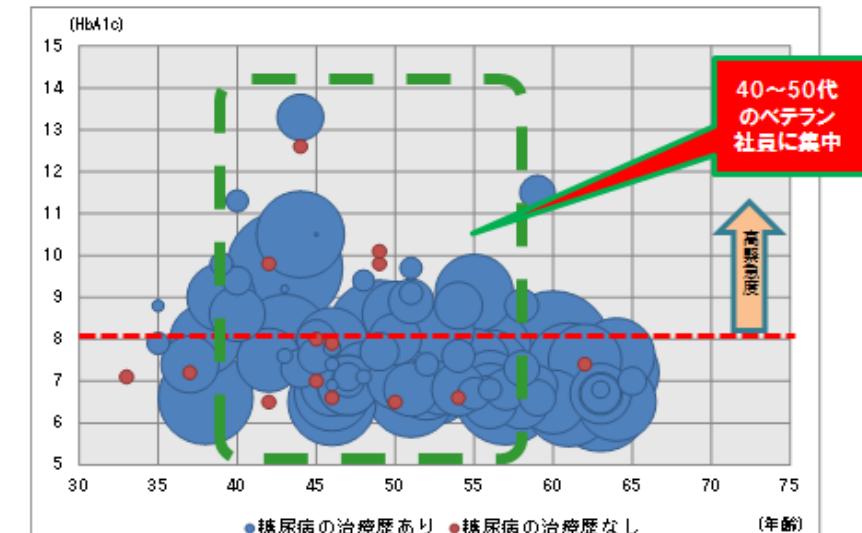
- 2013年度の総医療費は9.4億円。外来医療費が7.2億円で、医療費総額の77%を占めている
- 当組合における一人あたり医療費は、国民一人あたりの医療費と比較すると、同等またはおおむね下回っている
- 疾患群別の医療費（全体）では、「呼吸器系」「新生物」「循環器系」の順に医療費がかかっている
- 「呼吸器系」では、0-9歳代で医療費が突出し、「新生物」では40-49歳代、「循環器系」では40-49歳台で急増し50-59歳代でピークを迎えていている
- 疾患群別の医療費（本人）では、「循環器系」「新生物」「代謝系」の順に医療費がかかっている
- 「循環器系」および「代謝系」では50-59歳代で、「新生物」は40-49歳台で医療費が最も高くなっている

STEP 1 -4 基本分析で現状を把握する ①レセプト（コスト）分析の概要

3.生活習慣関連疾患の医療費



4. 疾患群別の医療費の構成



『高緊急度』の基準値は、ミナケアが医師の監修の下、当組合向けに作成した基準のこと

- ・生活習慣関連疾患の医療費は1億24百万円で、医療費（歯科を除く）の15%を占めている
- ・年代別に見ると、50歳代で53百万円と最も医療費がかかっている（40歳代から急増し50歳代でピークを迎えている）
- ・疾患群別に見ると「高血圧症」「糖尿病」「腎不全」「脂質異常症」「虚血性心疾患」の順に医療費がかかっている
- ・右図のチャートは、HbA1cが6.5以上の方104名の分布を表示。縦軸にHbA1c、横軸に年齢を示しており、1つの円は1人の人を、円の大きさは医療費の大きさを示している。また、赤色の円は、1年間に1度も糖尿病の治療歴がない方を表示している
- ・高緊急度リスク (HbA1c 8.0以上) の未受診者数（赤丸）は、前年実績17名から4名へと減少した。Team 101作戦の効果であると思われる
- ・40~50歳代のベテラン社員にリスク者および未受診者が多く存在しているため、早急な受診勧奨が必要である

STEP 1 -5 基本分析で現状を把握する ②健診（リスク）分析の概要

1. 疾患系および透析リスクの分布

疾患系リスクの分布

	保健指導	受診勧奨	高緊急度	未受診
血糖	1,341 名	130 名	61 名	22 名
血圧	487 名	452 名	22 名	16 名
脂質	705 名	123 名	21 名	18 名

透析リスクの分布

	血糖 受診勧奨	血糖 高緊急度	未受診
血圧 受診勧奨	2 名	3 名	
血圧 高緊急度	0 名	0 名	2 名

2. 歯周病に関わる生活習慣重症化リスク

重篤な歯周病のリスクがある方の内訳

	喫煙なし	喫煙あり	不明 (歴なし・不詳)
歯科受診 あり	40 名	21 名	15 名
歯科受診 なし	48 名	21 名	22 名

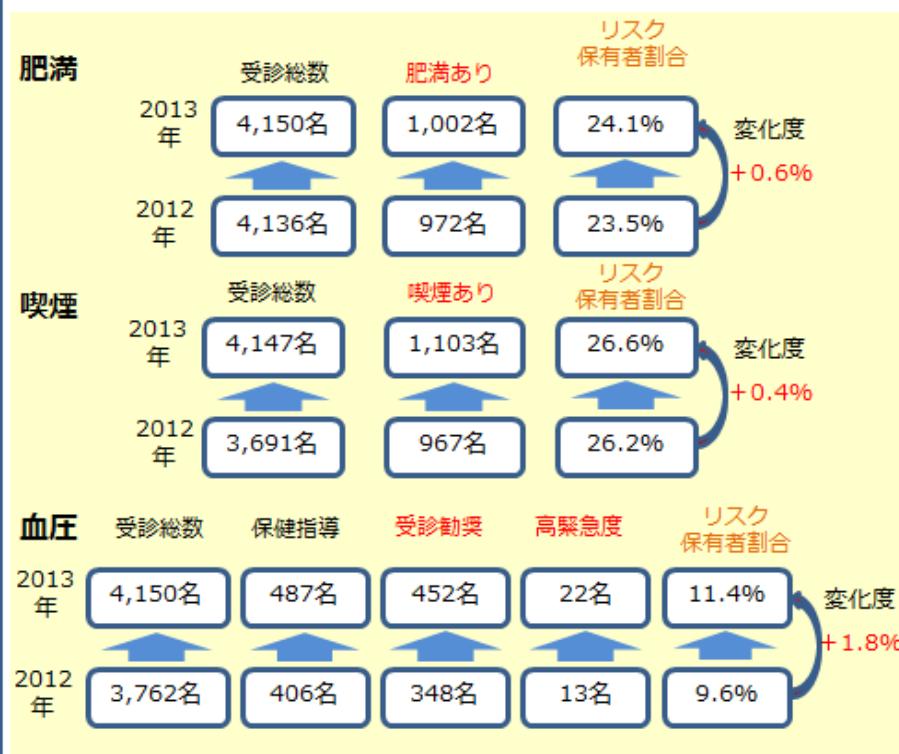
心疾患の重症化のリスクがある方の内訳

	喫煙なし	喫煙あり	不明 (歴なし・不詳)
歯科受診 あり	4 名	1 名	15 名
歯科受診 なし	4 名	0 名	16 名

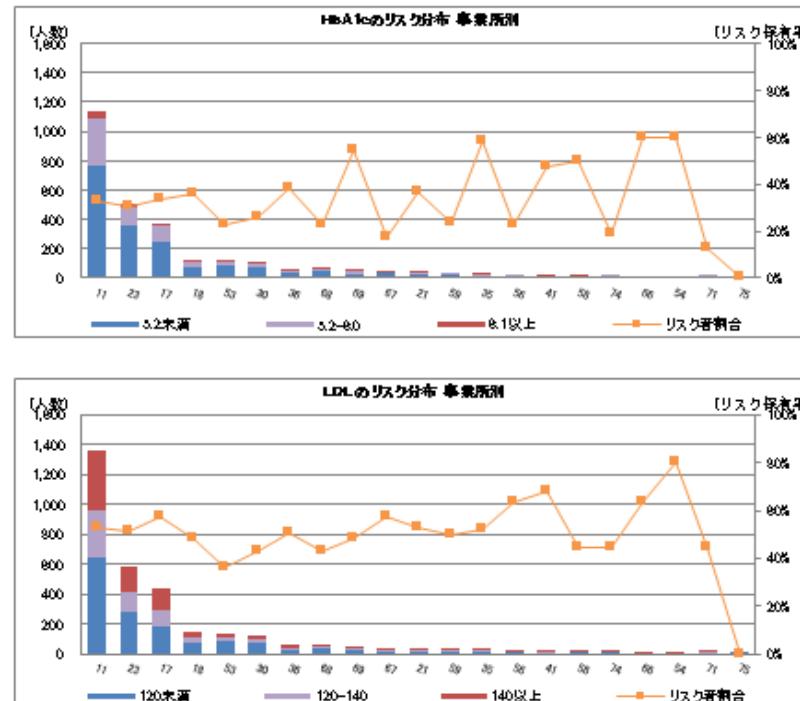
- ・疾患系リスクで、高緊急度リスクを保有する者は、「血糖」で61名「血圧」で22名「脂質」で21名存在している
 - ・疾患系リスクで、高緊急度リスクを保有する者の内、未受診者は「血糖」で22名「血圧」で16名「脂質」で18名存在している
 - ・透析のリスクで、「血糖」および「血圧」で受診勧奨以上のリスクを保有し、「尿蛋白」で異常の者が5名存在している。その内未受診者が2名存在している
- ⇒保健師を中心とした、早急な受診勧奨および継続的な受診のフォローの必要性がある
- ・「糖尿病」と関連した重篤な「歯周病」発症リスクがある者が161名存在し、その内未受診者が91名存在している
 - ・「心疾患」と関連した重篤な「歯周病」発症リスクがある方が40名存在し、その内未受診者が20名存在している
- ⇒今年度より、未受診者に対する歯科の受診勧奨が望まれる

STEP 1 -6 基本分析で現状を把握する ②健診（リスク）分析の概要

3. 経年リスクの推移



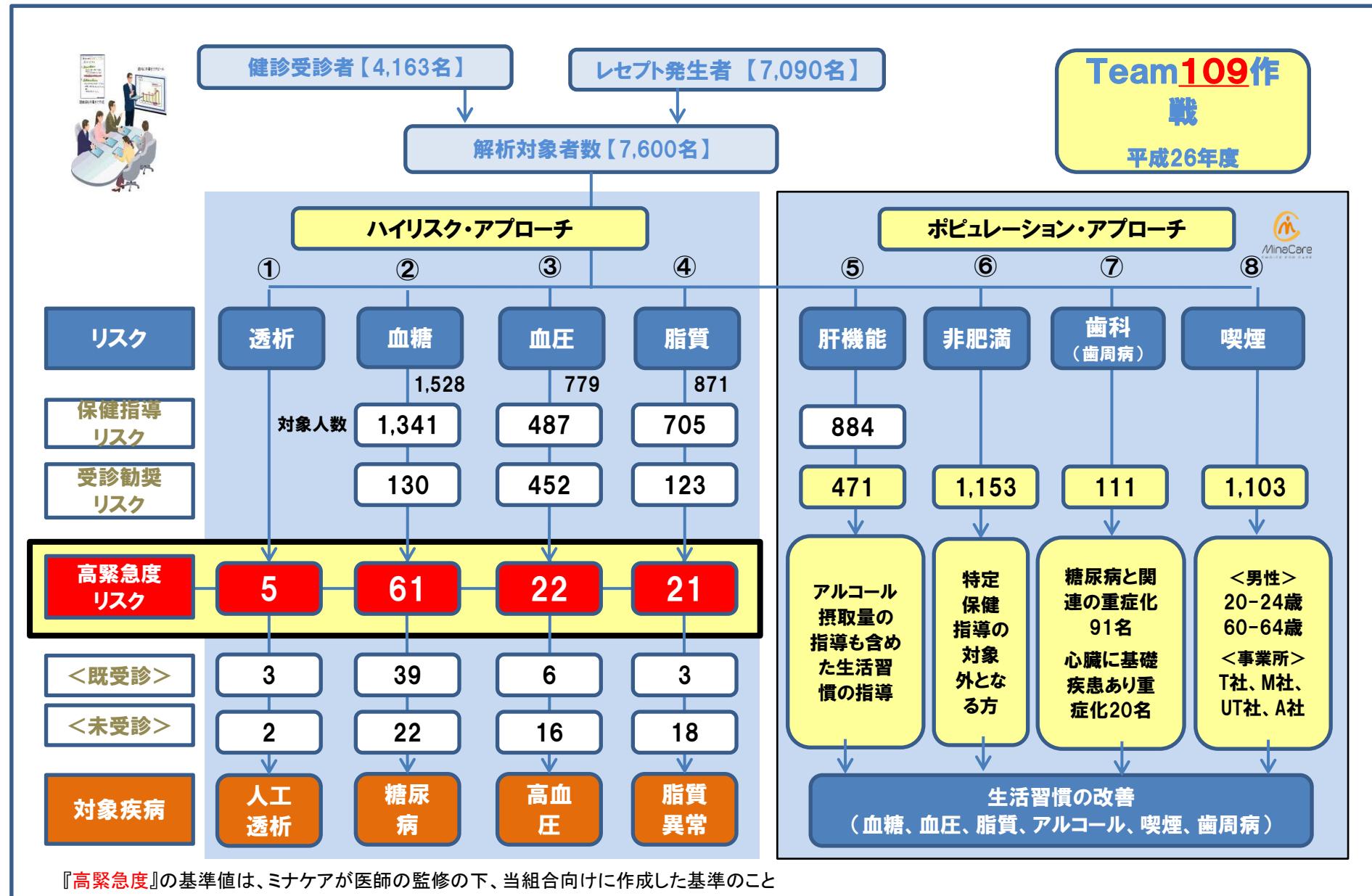
4. 事業所別リスク者割合(抜粋)



- 2012年から2013年における経年のリスク推移では、「血糖」「脂質」のリスク者数は減少したが「肥満」「喫煙」「血圧」のリスク者数が増加している
⇒継続的なリスク者の推移を評価することで、リスク者が増加している項目考慮した保健事業が望まれる
- 事業所別にみると（右図）、疾患系リスクの状況は、事業所ごとに異なっており、リスクの特徴をふまえた適切な介入方法を検討することが望ましい
⇒各事業主にも協力を仰ぎ、リスク保有者が保健事業に参加しやすい環境を併せて構築することが望まれる

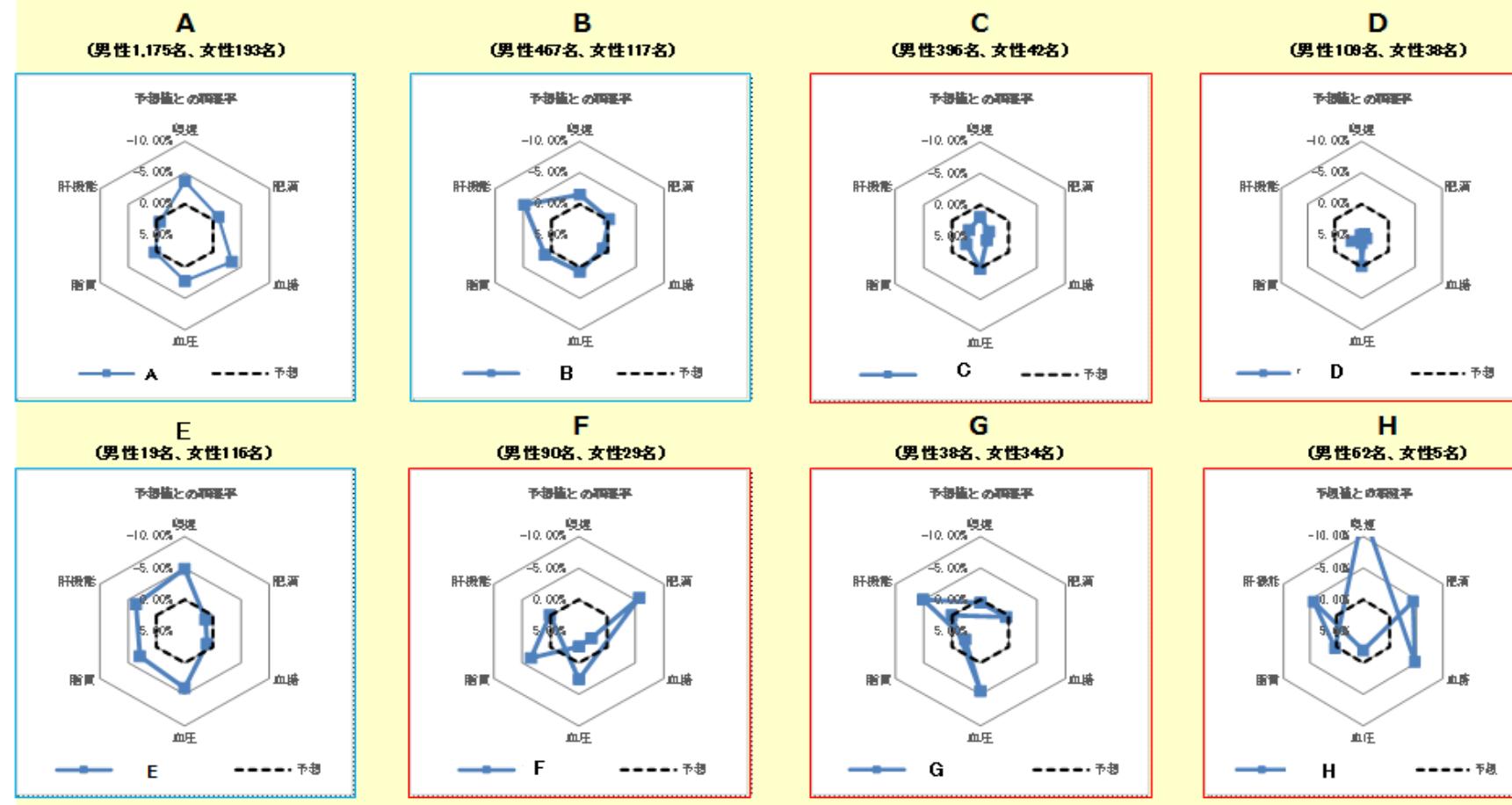
STEP 1-7～10

STEP 1-7 【リスクの階層化】 ハイリスクアプローチ&ポピュレーションアプローチ



STEP 1-7~10

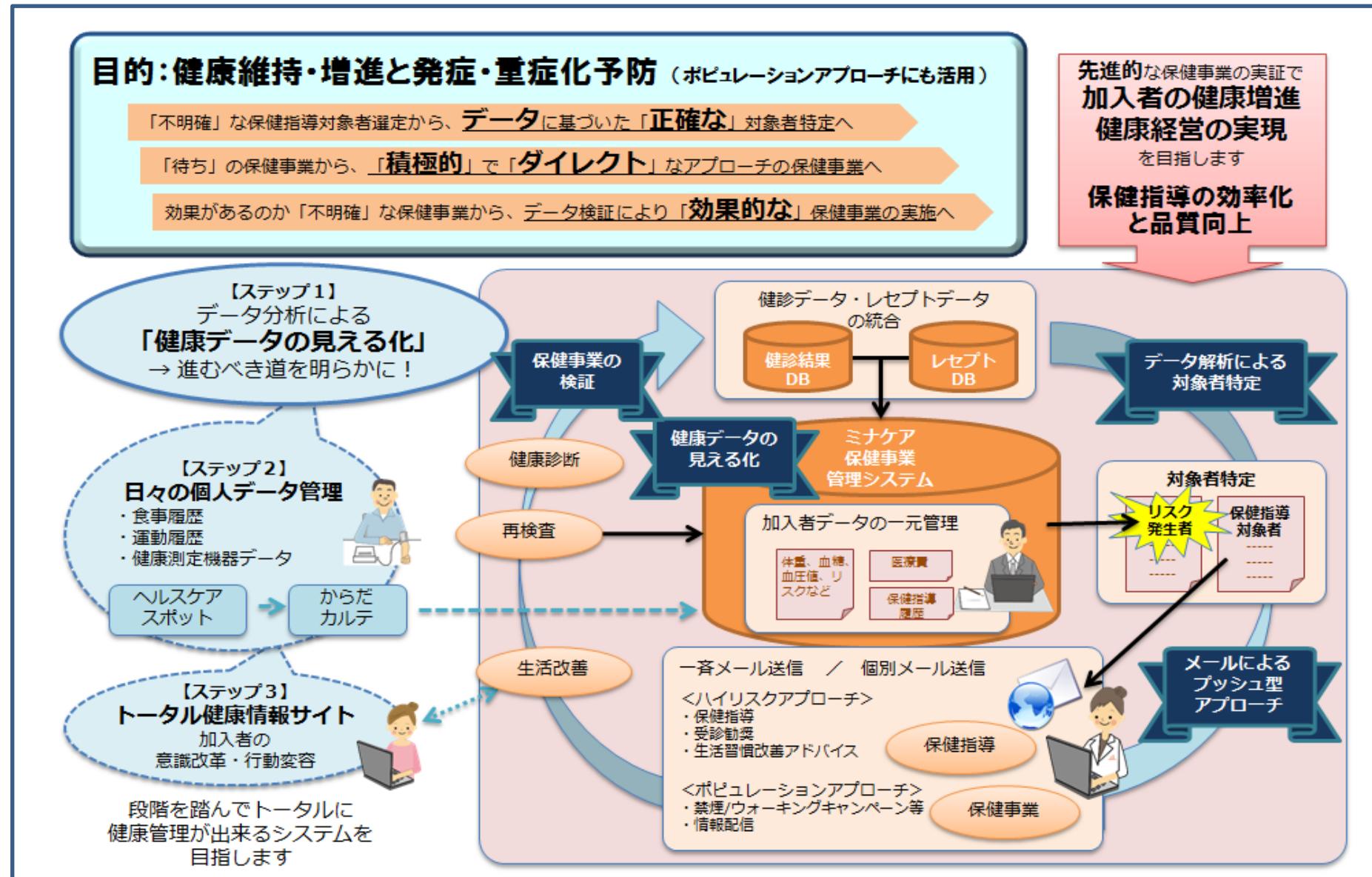
STEP 1-8 【事業所別】 生活習慣病関連リスクの状況



- 当健保の本人分健診データから、事業所ごとの性・年齢分布を考慮し予想値を算出
- 事業所別にみると、メタボリスクの状況は異なっており、各事業所の特徴をふまえた適切な介入方法を検討する。※各項目で、スコア(青色実線)が予想値(破線)より中にある場合が「より不良」

STEP 1-7~10

STEP 1-9 【ICTを活用した先進的な保健事業の実証事業】 UCHIDA元気LABO



STEP 1 -7~10

STEP 1 - 10 【事業主の社長向けの『健康経営プレゼン』の継続的な実施】

【目的】: 健康経営を推進する文化の醸成

内田洋行グループ会社の人数総計の上位10事業主の社長向けに実施する

NO	会社名	実施日	今後の計画
1	(株)内田洋行	26年2月 6日	済
2	(株)内田洋行ITソリューションズ	26年4月11日	済
3	ウチダエスコ(株)	26年6月23日	済
4	(株)内田洋行 <新社長>	26年11月4日	済
5	(株)ウチダ人材開発センタ	26年12月18日	済
6	(株)ウチダシステムズ		27年1月
7	(株)ウチダテクノ		27年3月
8	(株)内田洋行ビジネスエキスパート		27年4月
9	(株)マービー(工場)		27年6月
10	(株)サンテック(工場)		27年7月
11	(株)太陽技研		27年7月

- ・事業主の社長に対し『健康経営』のプレゼンを定期的に実施していく事で、健康保険組合の課題を共有すると共に、加入者の健康維持・増進、発症・重症化予防などの保健事業の実施にも協力してもらえる環境と文化を構築する
- ・上記の『健康経営』のプレゼン計画は今後も健保主導で継続実施する（継続は力なり）

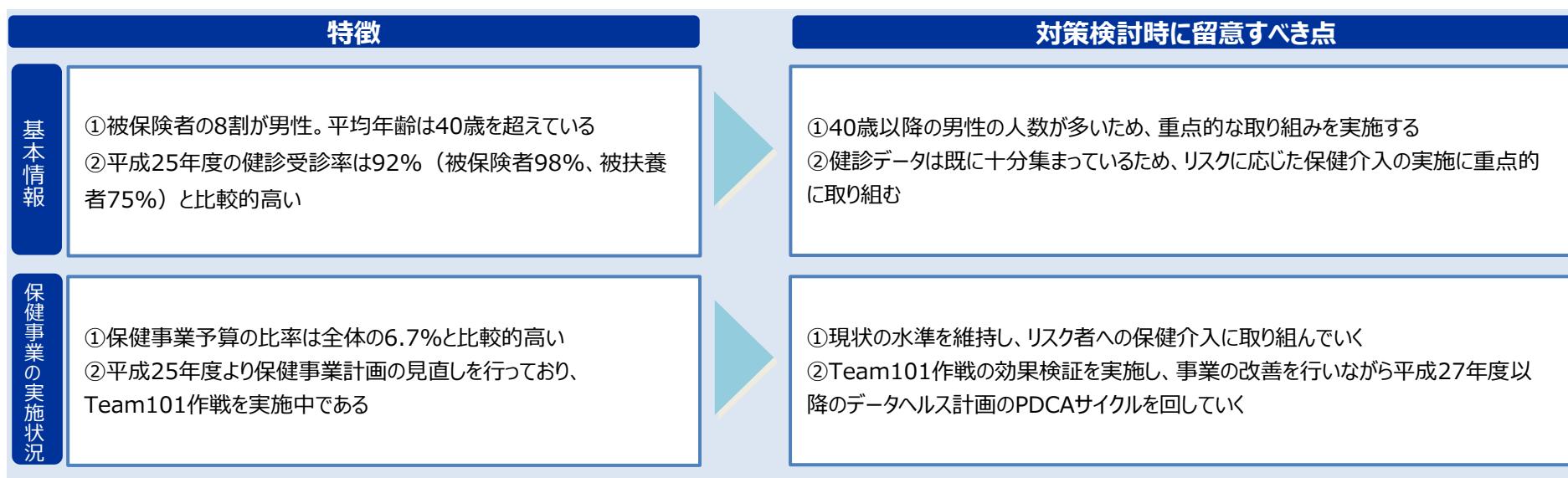
STEP 2 健康課題の抽出

「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
1	高緊急度レベルのリスクを持ちながら受診していない状態は重症化および合併症に繋がるリスクが高い（STEP 1-2, 3, 7 の表・グラフをご参照）	高緊急度のリスク保有者でかつ未受診者には保健師がハイリスクアプローチを行い受診勧奨を行う。また、コラボヘルスを推進し、事業主と一体となった保健事業の実施体制を構築する
2	経年リスク推移では、肥満・喫煙・血圧のリスク者数が増えているため、速やかな対応が求められる（STEP 1-4 の図をご参照）	特定保健指導を継続して実施すると共に、2年間に渡りリスクを継続している対象者に対し優先度を上げて保健師による介入を行う
3	働き盛りの40歳代からリスクが増加している。この結果が50歳以上急増する循環器系・内分泌系・腎尿路系疾患となって現れていると考えられる（STEP 1-1, 2 の表・グラフをご参照）	非肥満のリスク保有者も視野に入れた保健指導が必要。ヘルスリテラシーの向上を意識したポピュレーションアプローチなど情報提供も並行して実施できる体制を作る
4	疾患系リスクが顕著に悪い事業所が存在しているため、リスクの高い事業所を念頭に置いた保健事業が求められる（STEP 1-8 の表・グラフをご参照）	各事業主の経営トップに対し、健康経営プレゼンを計画的に実施し健康経営の周知を図ると共に、コラボヘルスの推進の一貫として保健事業に協力してもらえる文化と環境を醸成する
5	歯科では、糖尿病や心疾患があり、歯周病と合併することで重症化するリスクがあるにも関わらず、歯科未受診者の方が多数存在する（STEP 1-3, 7 の図をご参照）	重症化予防の観点から、歯科未受診者への個別介入を行い、糖尿病や心疾患に関係する集団へのポピュレーションアプローチも並行して行うことにより歯周病予防を推進していくことが必要

STEP 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」



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	事業主の社長向け健康経営プレゼンの継続実施	【目的】健康経営を推進する文化の醸成 【概要】ウチダグループ上位10社（加入者数）の社長向けに健康経営プレゼンを実施する	被保険者	一部の事業所	男女	18 ~ 74	全員	1	・平成26年度12月までに4社（内田洋行、内田洋行ITS、ウチダエスコ、ウチダ人材開発センター）実施済 ・平成27年7月20日までに残り6社に実施予定（STEP1-10をご参照） ・健康経営の推進プロジェクトの発足（推進組織の設置、宣言に向けての諸準備の実施）	27年度の実施結果を評価し、28年度計画を立てる	28年度の実施結果を評価し、29年度計画を立てる	【健康経営プレゼンの対象者】 【実施対象事業所と実施時期】 STEP1-10をご参照	【健康経営プレゼンの対象者】 【実施対象事業所と実施時期】 STEP1-10をご参照	ウチダグループ会社（10社）の社長が健康経営は重要な経営課題であると認識し、今後3年以内（平成29年度まで）にウチダグループの健康経営の宣言ができる
加入者への意識づけ																
疾病予防	4	新規	健康づくりを目的とした事業主との協同推進事業	【目的】加入者の健康に対する意識改革と行動変容を促すこと 【概要】生活習慣病の発症・重症化予防とメンタルヘルスの改善に寄与する事業を現在検討中。具体的な事業は下記の検討中事業内容をご参照	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	基準対象者	3	事業内容については現在検討中	-	-	-		
個別の事業																
特定健康診査事業	1	既存	特定健診	健康診断全体（特定健診+一般定期健康診断） 【目的】生活習慣関連疾患の予防と改善に向けて受診率の向上を図る 【概要】年1回実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	事業所担当者との協働で行う未受診者への受診勧奨の継続 被扶養者への督促の工夫の継続（被保険者経由の本人宛のレター）	継続	継続	未受診者のうち、休業や入院、産休などの理由を除いて全員受診とする。	被保険者健診受診率99%	
特定保健指導事業	1	既存	巡回レディースの実施	【目的】被扶養者の受診率の向上 【概要】被扶養者を対象に外部委託で実施	被扶養者	全て	女性	18 ~ 74		1	継続	継続	継続	平成25年度健診未受診者320名の受診促進	被扶養者健診受診率77%	
特定保健指導事業	3	既存	特定保健指導	【目的】実施者数の増加 【概要】特定保健指導対象者に対して積極的支援、動機付け支援の内容を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ~ 74	基準対象者	1	段階的に実施者数を増加させる	継続	継続	25年度の対象者数636名（積極的支援408名、動機付け支援228名）	厚労省目標の実施率60%を目指す。	
特定保健指導事業	5	既存	24時間電話相談	【目的】心身の健康度向上と不安の排除 【概要】フリーダイヤルで24時間対応。外部事業者に委託（メンタル相談含む）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	全員	1	機関誌、健保ホームページでの周知・PR	継続	継続	ストレスチェック後のカウンセリング機会の受け皿の一つとして利用促進。	周知率90%	
特定保健指導事業	4	既存	健保ホームページ	【目的】加入者への情報提供 【概要】健保情報、健康情報をWebで提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74		1	タイムリーな情報提供（データヘルス計画、コラボヘルス・健康経営の推進など）	継続	継続	閲覧率の向上	-	
特定保健指導事業	7	既存	医療費通知	【目的】医療費情報を通知し適正受診を促す 【概要】医療費通知の実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	年2回実施（9月、3月）	継続	継続	-	加入者の受診行動の意識変革を促し、医療費の削減を行う	

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	7	既存 通知 済	ジェネリック医薬品の差額通知 【目的】ジェネリック医薬品への切り替えによる医療費の削減 【概要】服薬者を対象に、後発品切替による自己負担額削減効果を差額通知として案内	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ~ 74	基準対象者	1	効果的な絞込み条件を設定し通知する	継続	継続	-	一人あたり調剤医療費の削減
	7	既存 柔整療養費点検	柔整療養費の適正化 【目的】柔整療養費の適正化 【概要】専門事業者への委託による柔整レセプト点検	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	毎月実施	継続	継続	-	①平均通院日数3.4日 (26年度比：-0.2日) ②初検率 45% (26年度比：-3.2%) ③療養費削減650千円／月 (26年度比：-70千円／90.2%)
	4	既存 機関誌発行	加入者への各種情報提供 【目的】加入者への各種情報提供 【概要】健保情報、健康情報周知のため、公示も兼ねて機関誌を発行	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74		1	年2回実施（春号、秋号）	継続	継続	-	-
3	既存 ハイリスクアプローチ (Team109作戦)	生活習慣病の重症化予防 【目的】生活習慣病の重症化予防 【概要】高緊急度リスク保有者に対して保健師が直接介入し、保健指導を行う。未受診者には受診勧奨を行う。	被保険者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	【アウトカム】（27年度目標） (S T E P 1 - 7 : リスク階層化の図をご参照) 「血糖」「血圧」の高緊急度リスク保有者を40%減少、未受診者を70%減少、人工透析リスク未受診者を0にする。 ・高緊急度リスク対象者53名 (内訳：透析3名、血糖37名、血圧13名) ・未受診者9名 (内訳：透析0名、血糖7名、血圧2名)	継続	継続	26年度の分析結果の対象者数 (S T E P 1 - 7 : リスク階層化の図をご参照) ・高緊急度リスク対象者109名 (内訳：透析5名、血糖61名、血圧22名、脂質21名) ・高緊急度リスク未受診者58名 (内訳：透析5名、血糖22名、血圧16名、脂質18名)	「血糖」「血圧」の高緊急度リスク保有者を80%減少させる ・高緊急度リスク対象者17名 (内訳：透析1名、血糖12名、血圧4名) ・未受診者3名 (内訳：透析0名、血糖2名、血圧1名)	

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	3 新規	ポピュレーションアプローチ (UCHIDA・ミナケ ア元気LABOの活 用)	【目的】加入者の健康に対する意識改革と行動変容を促し、生活習慣病の発症・重症化の予防を行うこと 【概要】当健保がモデル事業で行う『ICTを活用した先進的な保健事業の実証』(STEP1-9の図をご参照)	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	【アウトカム】(27年度目標) (STEP1-7:リスク階層化の図をご参照) ・各リスク集団とも対象者を5%削減 (内訳:肝機能447名、非肥満1,095名、歯科105名、喫煙1,095名) 【評価の仕方】 この事業は、ICTを活用した先進的な保健事業の実証で行う『UCHIDA元気LABO』の新しい仕組みを活用して実施する。評価については、このデータヘルスを支援する Monthly Management System を活用して対象集団のリスク者の階層化を行い、前回との比較を行うことでデジタル評価が可能となる。	継続	継続	26年度の分析結果の対象集団(受診勧奨リスクレベル) (STEP1-7:リスク階層化の図をご参照) 「肝機能」471名、「非肥満」1,153名、「歯科」111名(糖尿病91名、心疾患20名、「喫煙」1,103名)	・各リスク集団とも15%削減 (内訳:肝機能400名、非肥満980名、歯科94名、喫煙1,000名)
	7 新規	検討中の新規保健事業 候補	【概要】 1. 症状別ヘルシーレシピ & 健康情報の情報配信サービス 2. メタボ対策として筋力トレーニング、ストレッチ、セルフマッサージ等が体験できる健康セミナー(ボールエクササイズ編)の開催 3. 脳梗塞・心筋梗塞の発症リスク検査 4. 胃がんリスク検診(ABC検診) 5. 海外駐在社員向けメンタルヘルスと保健指導をネット経由で行う 6. 内臓脂肪をマーカーとした生活習慣測定会 7. 歯周病予防 8. 禁煙キャンペーン 9. 糖尿病の重症化予防 10. 利用活性重視型のデータヘルス実行支援サービス(KENPOS) 11. 保健指導のWeb面談システム 12. 生活習慣支援ツール(ディリーサポート)	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	27年2月の組合会で概算予算の承認を得、6月の組合会までに対象事業の詳細検討を行い、実施事業の決定を行う予定です。	内容を評価し、価値ある事業は継続	内容を評価し、価値ある事業は継続	27年度計画に記載している通り、各事業のアウトプットの設定を6月の組合会までに決定する。	27年度計画に記載している通り、各事業のアウトカムの設定を6月の組合会までに決定する。
7	既存	事業所常備薬の配布	【目的】事業所内での急患者に対する対応 【概要】事業所に常備薬を配布する	被保険者	全て	男女	18 ~ 74	全員	1	継続	継続	継続	-	-
	4 新規	禁煙促進	【目的】喫煙者の減少 【概要】UCHIDA元気LABOを活用したプッシュ型の情報提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ~ 74	基準対象者	1	継続	継続	継続	26年度分析結果対象者:被保険者1,103名	インセンティブを設けた禁煙キャンペーンを展開することで1年間5%の減少を目指す。 最終年度29年度には15%減を目指す。

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