

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 03 月 28 日

資生堂健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

| | |
|-------|-----------|
| 組合コード | 21683 |
| 組合名称 | 資生堂健康保険組合 |
| 形態 | 単一 |
| 業種 | 化学工業・同類似業 |

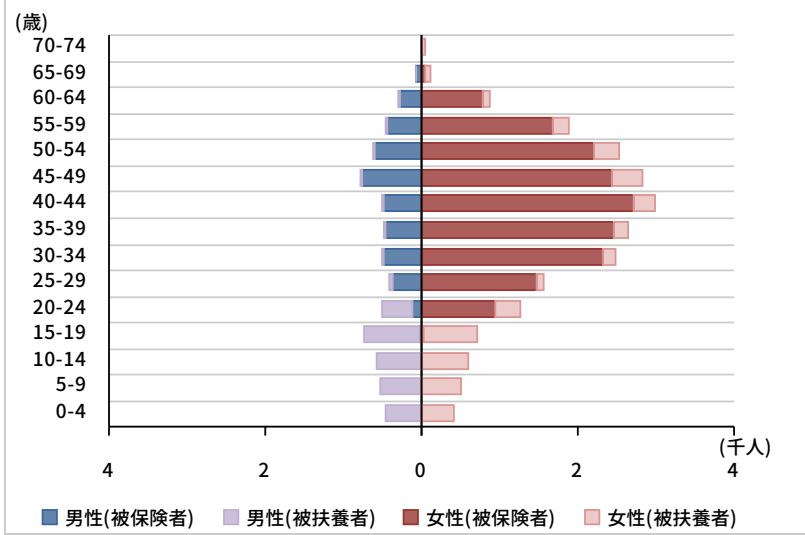
| | 平成30年度見込み | 平成31年度見込み | 平成32年度見込み |
|---------------------------------|---|--|--|
| 被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く | 21,400名 男性19.2% (平均年齢43.9歳) * 女性80.8% (平均年齢41.9歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * |
| 特例退職被保険者数 | 0名 | -名 | -名 |
| 加入者数 | 28,257名 | -名 | -名 |
| 適用事業所数 | 19カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 対象となる拠点数 | 162カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 保険料率 *調整を含む | 86.0‰ | -‰ | -‰ |

| | | 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 | | 平成31年度見込み | | 平成32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 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| 事業主 | 産業医 | 4 | 57 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 10 | 0 | - | - | - | - |

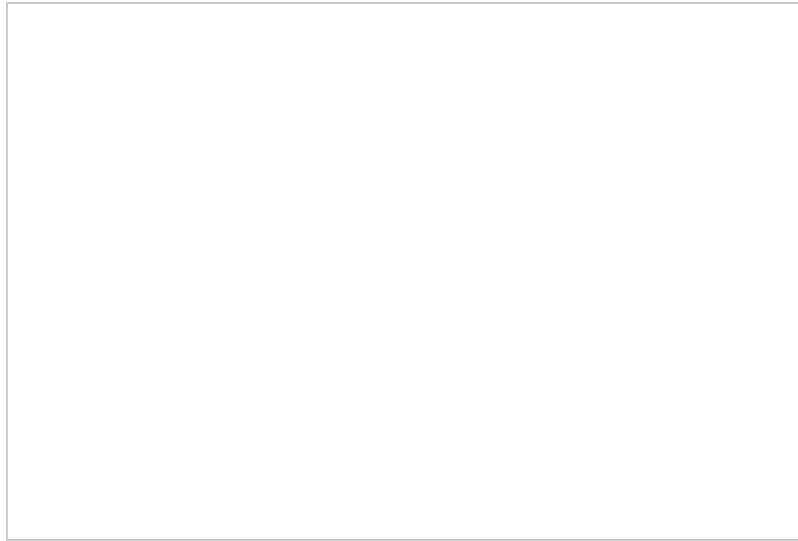
| | | 第2期における基礎数値 | |
|--|------|--------------------------|--|
| 特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数) | 全体 | 12,834 / 13,796 = 93.0 % | |
| | 被保険者 | 11,772 / 12,059 = 97.6 % | |
| | 被扶養者 | 1,062 / 1,737 = 61.1 % | |
| 特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数) | 全体 | 669 / 1,287 = 52.0 % | |
| | 被保険者 | 665 / 1,227 = 54.2 % | |
| | 被扶養者 | 4 / 60 = 6.7 % | |

| | | 平成30年度見込み | | 平成31年度見込み | | 平成32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 | 12,400 | 579 | - | - | - | - |
| | 特定保健指導事業費 | 26,819 | 1,253 | - | - | - | - |
| | 保健指導宣伝費 | 6,646 | 311 | - | - | - | - |
| | 疾病予防費 | 649,520 | 30,351 | - | - | - | - |
| | 体育奨励費 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | 直営保養所費 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | その他 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | 小計 …a | 695,385 | 32,495 | 0 | - | 0 | - |
| 経常支出合計 …b | 9,638,068 | 450,377 | - | - | - | - | |
| a/b×100 (%) | 7.21 | | | | | | |

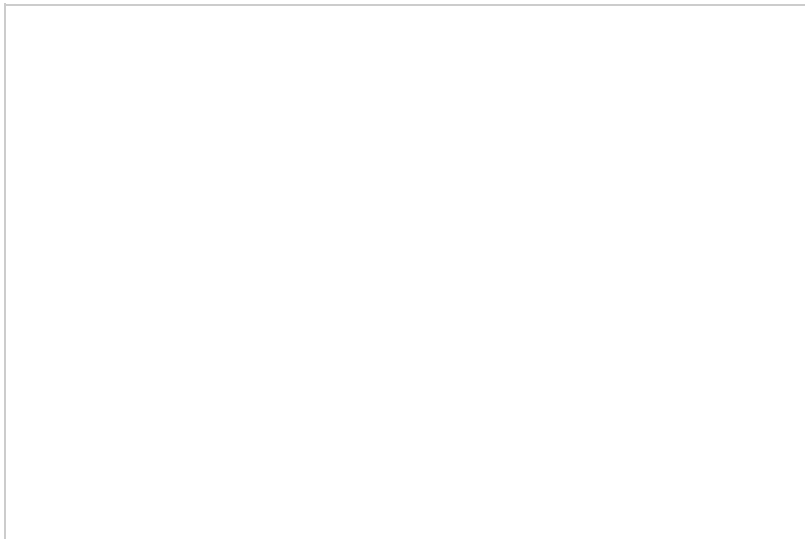
平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|------|-------|------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 0人 | 5～9 | 0人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 0人 | 15～19 | 18人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 106人 | 25～29 | 379人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 488人 | 35～39 | 452人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 472人 | 45～49 | 764人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 590人 | 55～59 | 442人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 286人 | 65～69 | 68人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 1人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

男性（被扶養者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|------|-------|------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 450人 | 5～9 | 532人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 582人 | 15～19 | 723人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 399人 | 25～29 | 39人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 25人 | 35～39 | 16人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 16人 | 45～49 | 27人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 25人 | 55～59 | 14人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 25人 | 65～69 | 7人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 8人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

女性（被保険者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|--------|-------|--------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 0人 | 5～9 | 0人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 0人 | 15～19 | 21人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 943人 | 25～29 | 1,471人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 2,322人 | 35～39 | 2,449人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 2,722人 | 45～49 | 2,445人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 2,209人 | 55～59 | 1,677人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 783人 | 65～69 | 56人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 0人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

女性（被扶養者）

| 平成30年度見込み | | | | 平成31年度見込み | | | | 平成32年度見込み | | | |
|-----------|------|-------|------|-----------|----|-------|----|-----------|----|-------|----|
| 0～4 | 416人 | 5～9 | 499人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 591人 | 15～19 | 701人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 333人 | 25～29 | 83人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 156人 | 35～39 | 185人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 282人 | 45～49 | 395人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 327人 | 55～59 | 214人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 102人 | 65～69 | 58人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 55人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

基本情報から見える特徴

総加入者数は約3万人で、被保険者は約2.2万人、被扶養者は約0.8万人である。扶養率は34%で他健保と比較すると低い。
 また被保険者の8割、被扶養者の6割が女性であり、極めて女性比率が高い。
 年齢構成では30歳から59歳の加入者がボリュームゾーンである。
 適用事業所数は19だが、日本全国で事業展開しているため営業・生産・研究拠点数は162ヶ所にのぼる。
 健保組合には医療専門職が不在。したがってデータヘルス推進のためには事業主との連携は不可欠である。
 被保険者一人当たりの保健事業費は32,495円で、全国単一健保平均25,515円（平成29年度予算ベース）よりも高額である。

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

保健事業の取り組みの二本柱は『病気の早期発見・早期治療を促進する』ことと『病気を未然に防ぐ・重症化を防ぐ』こと。

『早期発見・早期治療』においては、①がん検診の受診率が強制被保険者ではほぼ90%に達しており、一番受診率の低い子宮頸がん検診でも78.9%である。②被扶養者・任継者健診受診率はここ数年65%前後で推移している。『病気を未然に防ぐ・重症化を防ぐ』においては③生活習慣病の若年層対策として特定保健指導を35歳から実施しており終了率は近年52%前後で推移。④特保指導対象率は約9%で経年では漸減傾向にある。

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|------|-----------------|
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種費用補助 |
|------|-----------------|

加入者への意識づけ

| | |
|------|--------|
| 疾病予防 | 機関誌発行 |
| 疾病予防 | ホームページ |

個別の事業

| | |
|----------|-------------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健診（強制被保険者） |
| 特定健康診査事業 | 特定健診（被扶養者・任継被保険者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 疾病予防 | 健康診断（被保険者） |
| 疾病予防 | 健康診断（被扶養者・任継被保険者） |
| 疾病予防 | ジェネリック医薬品推奨 |
| 疾病予防 | 禁煙治療費用補助 |

事業主の取組

| | |
|---|------------|
| 1 | 健康セミナーの開催 |
| 2 | 喫煙対策 |
| 3 | 健康フェアの開催 |
| 4 | けんこうNEWS配信 |

※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 | | | | | | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 3 | インフルエンザ予防接種費用補助 | インフルエンザ予防接種費用補助として一人1000円を上限に支給し、季節性疾患としてのインフルエンザ罹患率を減少させるとともに、罹患による労働生産性の低下を抑止する。 | 被保険者被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 6,500 | 平成29年度申請者：6,465名 | どの医療機関で接種しても可 | — | 4 |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 8 | 機関誌発行 | 【目的】 健保情報の発信、健康意識の醸成 【概要】 機関誌（健保の運営、収支、健康情報等）の発行（2回/年） | 被保険者被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 6,107 | 年2回、全被保険者の自宅宛に発送『自分の健康は自分で守る』という特集を組み、要精密検査や再検査という健診結果が出たら必ず受診すること！、精密検査体験談やがん検診についての啓発等、加入者のヘルスリテラシー向上へ向けた取り組みに注力 | 健保が実施する保健事業の周知、タイムリーかつ有益な健康情報の提供 | 一方的な発信のみならず加入者との双方向のコミュニケーションを模索 | 5 |
| | 8 | ホームページ | 【目的】 健保情報の発信、健康意識の醸成 【概要】 健保情報をホームページに掲載（随時更新） | 被保険者被扶養者 | 全て | 男女 | 0～74 | 全員 | 1,134 | 年間アクセス件数：29,250回（月平均2,438回） 前年対比82.1% 年度末からあらたに新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫をした。 | 新着情報機能を駆使したタイムリーな情報発信を行った。 | 今後アクセス回数を増やすためには、さらに認知率を高める工夫を継続する必要がある。 | 4 |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | | |
| 特定健康診断事業 | 3 | 特定健診（強制被保険者） | 【目的】 特定健診の実施 【概要】 事業主が行う定期健康診断と併せて共同実施 | 被保険者 | 全て | 男女 | 35～74 | 全員 | | 平成28年度 0 対象者：12,055名 受診者：11,769名（受診率97.6%） | 社員は事業主の定健と同時実施のため、ほぼ100%の受診率である | — | 4 |
| | 3 | 特定健診（被扶養者・任継被保険者） | 【目的】 特定健診の実施 【概要】 健診代行予約機関を利用し提携する医療機関にて受診者が任意に医療機関を選択して受診 | 被保険者被扶養者 | 全て | 男女 | 35～74 | 全員 | 11,792 | 平成28年度 対象者2,451名 （任継被保険者466名・被扶養者1,985名） 受診率67.0% （任継者84.5%・被扶養者62.9%） | アウトコールを含めた受診促進策が功を奏し受診率が66%⇒67%に伸びた。 | 連続未受診者やパート先だけで受診している者をどう受診させるか課題である。 | 3 |
| 特定保健指導事業 | 4 | 特定保健指導 | 【目的】 生活習慣病リスク保持者に対する健康指導 【概要】 平成27年度までは産業保健スタッフがいる事業所に在籍している対象者は産業保健スタッフが実施、それ以外は外部指導機関へ委託して実施していたが、平成28年度より全面外部委託に変更して推進力を強化した。 | 被保険者被扶養者 | 全て | 男女 | 35～74 | 基準該当者 | 23,366 | 平成28年度実績 特保指導対象者：1,429名 終了者：710名 特保指導終了率：49.7% 【特保指導対象者率】9.2% | 特保指導全面外部委託化が奏功し、特保指導終了率を3%上昇することができた。 また、特保指導案内封筒に『生活習慣病の進行を川の流れてビジュアル化した啓発チラシ』を同封し、腹回りや体重だけではなく放置すると危険な対象理由を認識させるよう啓発した | — | 3 |
| 疾病予防 | 3 | 健康診断（被保険者） | 【目的】 がん検診の実施 【概要】 事業主が行う定期健診と併せてがん検診実施 ※子宮頸がん検診は18歳以上で実施 | 被保険者 | 全て | 男女 | 35～74 | 全員 | 589,043 | 平成28年度受診率 胃部X線あるいは内視鏡：83.2% 便潜血：82.7% 腹部エコー：92.6% PSA:90.5% 乳がん：93.4% 子宮頸がん：78.7%（34歳以下：65.6%、35歳以上：83.3%） | 受診率の伸びている胃がん検診は胃部レントゲンから胃部内視鏡へ、乳がん検診はマンモグラフィから乳腺エコーへの切り替えが顕著 | 法定検診以外の主なオプション検診であるがん検診の受診率はほぼ横ばい | 4 |
| | 3 | 健康診断（被扶養者・任継被保険者） | 【目的】 被扶養者及び任意継続被保険者に対する健康管理 【概要】 委託先が提携している全国医療機関の中で受信者本人が選択して受診 | 被保険者被扶養者 | 全て | 男女 | 18～74 | 全員 | 40,250 | 平成28年度 対象者：2,451名 受信者：1,643名 受診率：67.0% | ターゲットを絞り込んだアウトコールなどの受診促進策が功を奏して、受診率が上昇傾向にある（60%⇒66%⇒68%⇒67%） | 連続未受信者対策 | 3 |

| 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 | |
| | 8 | ジェネリック医薬品推奨 | 【目的】ジェネリック医薬品への切替による医療費適正化 【概要】対象者にジェネリック医薬品切替による自己負担額削減効果を利用促進通知として案内 | 被保険者 被扶養者 | 全て | 男女 | 18 ～ 74 | 基準該 当者 | 1,000 | 前期高齢者全員をターゲットにして実施 対象者1,082人中182名がジェネリックに転換、効果額は71万円 | ターゲットを絞り通知を発送 | 厚労省のジェネリック使用率の提示目標は平成32年度年央(9月末)80%。資生堂健保は現在71%。80%クリアは要検討の必要あり。 | 4 |
| | 8 | 禁煙治療費用補助 | 【目的】喫煙率の減少 【概要】禁煙治療費用のうち5,000円を補助 | 被保険者 | 全て | 男女 | 20 ～ 74 | 基準該 当者 | 30 | 平成28年度迄の申請者累計：113名 禁煙1年後継続率：82.0% 年間補助利用者は7名。喫煙率は22年33.6%⇒28年24.6%と大幅に減少 | 当社社員の喫煙率は減少していることから、啓発にプラスしての具体的な支援策として残す意味はある。 | 年々利用者数が減少していることが課題 | 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 | | | | | | | | |
| 健康セミナーの開催 | <p>【目的】社員の健康支援 【概要】セミナー開催を通じて、社員のヘルスリテラシーを向上する。 特に女性セミナーにおいては「女性特有の疾患の理解促進、乳がん子宮頸がん検診受診率向上、更年期障害対策やホルモン補充療法の啓発」を実施 ※原則として女性対象だが男性も希望者は受講可能</p> | 被保険者 | 男女 | 18～65 | 平成20年度より、延べ180回、累計7191名が受講している。 平成28年度はLBC研修の際に女性疾患について研修を開催（全5回実施） | 新たな設けられた役職に対する研修に組み込むことで、働く女性の疾患について理解を深めることにつながっている | 組織改編等の影響で開催できていなかったが、今後は未開催の事業所で開催について調整が必要である | 有 |
| 喫煙対策 | <p>【目的】喫煙ルール遵守による喫煙率の低下 【概要】吸えない環境づくりとしての建物内完全禁煙等の喫煙ルールを国内全グループ企業で徹底 ※健康保険未加入者を含む全社員対象</p> | 被保険者 | 男女 | 20～（上限なし） | 半期に一度実施する「衛生管理体制および健康管理等に関する実態調査」にて社内禁煙ルール・マナーについて状態把握 | 継続的なルール案内・実態調査等の啓発活動による喫煙率の低下（2010年度と比較して9%減少） | 現在もお建物外では喫煙できる環境が継続していることが課題 | 有 |
| 健康フェアの開催 | <p>【目的】健康関心度の向上 【概要】気軽に楽しく「健康」意識を高める機会として任意参加型イベントを開催</p> | 被保険者 | 男女 | 18～（上限なし） | 9月～12月にかけてアステック、パーラー（銀座）、コスメ第二事業部（シティセンター12F&16F）、汐留ビル、FSビル、銀座ビル、GIC、掛川工場、久喜工場、大阪工場の計11会場で実施。 参加者はトータルで1,038名（事業所在籍者に対する参加率は10.8%） | 各種測定による健康度チェックをはじめ、健康グッズやパンフレットの配布及びフードモデルや乳がん模型の展示を行った。各会場とも来場者は多く盛況。今年度からはさらに来場者とのコミュニケーションを深められるよう「健康相談コーナー」などを設置し健康度チェック結果の見方などについてもアドバイスできる体制で実施する。 | この取組みがどの程度「健康関心度向上」に貢献しているのかわからないこと | 有 |
| けんこうNEWS配信 | <p>【目的】健康関心度の向上 【概要】国内グループ企業統一の健康啓発情報を毎月定期的に配信するほか、感染症等について臨時に啓発・注意喚起情報をイントラネット上で配信／海外赴任者にはエリアごとの健康啓発情報を四半期毎に直接メール配信 ※健康保険未加入者を含む全社員対象</p> | 被保険者 | 男女 | 18～（上限なし） | 毎月1回の季節の健康トピックス、および長期休暇に合わせて海外渡航に関するニュースをイントラネットの掲示板で提供（全15回） | 衛生委員会で提供する健康管理とテーマを関連させて、両者から情報提供を実施することで周知の機会を増やした | 文字数の制限があり、十分な情報提供が難しい。効果的な情報発信に向けて、発信ツールを検討する必要がある。 | 有 |

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, ウ, エ, シ, セ, ノ, ハ | 疾病119分類別の医療費では「歯肉炎・歯周疾患」が最も高い。一人当たり医療費、受診者数ともにトップ。歯と生活習慣病は密接に関連しており、歯科医療費を適正化することは医療費全体の適正化に直結する。 | ➔ | 平成26年度に「無料歯科検診」を廃止してから、歯科に対しては無策であったが、平成29年度より再始動。 「歯科検診キャンペーン」をキーアクションに、様々な取組を「歯」にシンクロさせて医療費適正化へ結びつける。 | ✓ |
| 2 | ア, イ, ウ, ケ | 「悪性新生物」は医療費全体の中で約1割をしめる。その中では女性比率の高さも影響し「乳がん」が最も多く、悪性新生物にしめるウエートは全体の約3分の1。全国健保の女性加入者一人当たり「乳がん」医療費と比較しても1,000円以上高い。積極的に検診を受けることによる再検査・精密検査および治療費が反映されていると考えられる。 医療費だけでなく、乳がんによる休務者も多いことから、女性加入者が8割の当健保組合としては、更なる注力が必要である。 | ➔ | がん対策として有効であるのは「がん検診」を柱とした「早期発見・早期治療」であるとする。対象者のがん検診受診率を高めるべく、受診の重要性を啓発するためのアプローチを継続強化していく。 「乳がん検診」に関しては、近年の罹患年齢の低下等を鑑み対象年齢を従来の35歳以上から30歳以上に引き下げることを検討し、罹患状況を見据えて早期発見できる基盤づくりを推進した。 | ✓ |
| 3 | ソ, ネ, ハ | 強制被保険者（社員）の喫煙率は、年々減少してはいるものの男女ともに「JT全国調査」と比較して高いことから、喫煙に起因する医療費も高いことが推察される。 喫煙はがんや生活習慣病等の発症因子であり、非喫煙者においても受動喫煙のリスクにさられることを勘案すると、まさに喫煙の大きな健康課題である。 | ➔ | 事業主と協働で従来から取り組んできていることだが、喫煙者に対する禁煙啓発を促進することを継続する。 その強化の中で保健事業としての「禁煙治療費補助」施策を効果的なものへ再構築する。 また物理的に吸えない職場環境の整備という観点から、現在完全実施している「全事業所建物内禁煙」の次のステップとして「就業時間内禁煙」の成立を模索していく。 | ✓ |
| 4 | エ, オ, カ, キ, ク, ハ | 健康分布図からわかるように、全国健保と比較しても男性、女性ともに肥満率やリスク保有率は低い。 とはいうものの、ある一定数の肥満者・有リスク者（服薬含む）がいることは事実で、そのカテゴリーの減少に努めることは大きな課題である。 | ➔ | 特定健診の受診率、特保指導の終了率をあげることによる生活習慣病の重症化予防事業への注力。 また特保指導の対象者率減少も重要な指標であることから様々なチャネルを使った加入者への啓発活動も重要となる。 | ✓ |
| 5 | タ, ツ, ヒ | メンタル系疾患による医療費は総じて増加傾向にあり、なかでもウエート6割を占める気分障害（うつ病含む）は疾病119分類の中でも15位に位置し、一人当たり医療費・受診者数ともに伸びている。 一方、メンタル系疾患による休務者数は直近3ヶ年ほぼ横ばいで一定数存在しており、継続的な対策が必要であると考えられる。 | ➔ | メンタル系疾患となる要因はさまざまだが、仕事（職場）が原因での発症を回避するための対策は極めて重要であり、「働き方改革」をキーとした長時間労働の是正やストレス対策の啓発や研修等も有効である。 またメンタルに不安を抱える加入者に対しての相談体制の確保も肝要である。 | |
| 6 | ア, テ | 調剤医療費は毎年微増傾向にあり、医療費適正化の観点からも後発医薬品の使用促進は重要なポイントである。 平成29年2月の使用率は数量71.7%、金額44.3%で5年前と比較すると数量で30%以上増加しているものの、実は全国健保組合平均並みであり、平成32年度80%の使用率（数量）目標達成に向けて更なる努力が必要である。 | ➔ | 後発医薬品の使用促進に関しては、ここ数年来対象とする疾病を毎年変化させながら差額通知を発送しており、一定の成果を得ている。また機関誌等を通じた啓発にも力を入れている。 とはいえまだ一定数のジェネリック拒否者は存在しており、オーソライズドジェネリックを含む安全性や効果についての粘り強い周知活動は不可欠である。 これから先さらに使用率を伸ばすためには従来の打ち手に加え、新たな取組みが必須である。 | |

| | | | | |
|---|------------------------------------|---|---|--|
| 7 | ア, イ, ウ, ク, シ, セ, ソ, テ, ナ, ネ, ノ, ハ | 将来的な医療費適正化のためには、約30000人の加入者の『ヘルスリテラシー向上』が肝要である。ヘルスリテラシーとは“自分に必要な健康情報を理解し活用する能力”のこと。 加入者の中でもその優先順位が高いのは『健康無関心層』。この層に分かりやすく情報を届け、理解して行動につなげてもらうことは継続的な課題である。 | → | この課題解決のためには効果的なポピュレーションアプローチが必要不可欠である。ポピュレーションアプローチとは多くの人々が少しずつリスクを軽減することで、集団全体をよい方向にシフトさせること。具体的には機関誌やホームページ等の情報発信ツールを活用した新たなアプローチの開始、新たな健康情報発信チャネルの確立等、さまざまな働きかけを試行錯誤していく。 |
| 8 | ト, ナ | インフルエンザに関しては社員（被保険者）が罹患して休務すること、家族（被扶養者）が罹患して看病のため休務すること等を勘案すると、労働生産性（アブセンティズム）に直結する重大な健康課題といえる。 | → | 予防接種を受けることにより、万全ではないものの罹患そのものや重症化を一定数防ぐことができる、また第三者への感染を防ぐことにもつながるため保健事業としては継続実施していくとともに、手洗いうがいの励行や人ごみや電車内等でのマスク着用など基本的なことの啓発活動もタイムリーに行っていくことが重要だと考えられる。 |
| 9 | オ, カ, ニ, ノ, ハ | 前期高齢者医療費の適正化については、それがそのまま前期高齢者納付金額に直結することからも、極めて重要な健康課題であることは間違いない。（前期高齢者医療費の16倍の納付金額） 当健保では6年前と比較して前期高齢者数は1.7倍、医療費は2倍以上に増加しているため、この層へ特化した対策を講じることが喫緊の課題である。 | → | 当健保の前期高齢者は、任意継続被保険者および被扶養者で構成されていることから、まず健診受診率を高めるための打ち手を構築する。次に対象層への直接的な働きかけとして、訪問指導の実現をめざし、生活習慣病の重症化予防や頻回・重複受診の是正などの啓発活動を展開していく。 |

基本情報

| No. | 特徴 | | 対策検討時に留意すべき点 |
|-----|-----------------------------------|---|---|
| 1 | 被保険者数は約2万2000人であり、事業拠点は全国に点在している。 | → | 全国に加入者が分散していることを鑑み、健保組合が加入者個々に対して直接働きかけることは特定の保健事業で行い、一般にはポピュレーションアプローチを実践すべきである。また本社のみ都市部のみといった参加が限定される取組みよりも、全加入者が日本全国どこでも公平に参加できる取組みを重視すべきである。 |
| 2 | 被保険者の8割が女性である。 | → | 女性比率の高さから勘案して、女性特有疾患の対策に注力すべきは明白である。事業展開については店頭勤務の美容職が多い（美容職は女性社員全体の約6割）ことも考慮する必要がある。 |
| 3 | 健保組合には医療専門職が不在である。 | → | 事業主の産業医及び産業保健スタッフとのコラボヘルスを実践し、医療監修を含めた専門的な見解を得ることが重要である。 |

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 | 生活習慣病の早期対策として特定保健指導は35歳から実施し、また終了率も年々増加しているため、メタボリックシンドローム対象者及び特定保健指導対象者はほぼ横ばいで近年減少傾向にある。 | → | より実施率をあげていくためには、加入者に対する生活習慣病予防の意識づけをより強化する必要がある。⇒（啓発活動の強化） また対象者には、なぜ対象になったのか、このまま放置するとどうなるのかをより強烈に認識してもらう必要がある。 |

| | |
|--|--|
| <p>全加入者のうち女性比率が8割を超えるため、女性特有疾患に対する取組み強化はマストである。</p> <p>2 中でも乳がんおよび子宮頸がん検診は再重要。 乳がん検診受診率は93%、子宮頸がん検診受診率は79%というのが実態。 女性若年者（34歳以下）の子宮頸がん受診率は66%にとどまる。</p> | <p>➔ がん罹患年齢の低下を鑑み、がん検診の対象者を精査し、必要に応じて制度変更も辞さない取組みが必要である。 各年代に対する、乳がん・子宮頸がん検診の必要性を訴え続ける活動を強化継続する。</p> |
| <p>3 喫煙率自体は毎年着実に減少しているが、一方で保健事業としての『禁煙治療費用補助』の申請者も年々減少している。</p> | <p>➔ 喫煙対策については、あらためて事業主と合議して大きな方向性の枠組みを構築し、その中の支援策のひとつとして『禁煙治療費用補助』があるという位置づけにプレゼンスを高める必要がある。</p> |

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

資生堂健康保険組合では『加入者の健康保持増進』を基点にした『医療費の適正化』を保健事業最大の目的として推進している。

その実現のために

- ① 「病気の早期発見・早期治療を促進する」こと
- ② 「病気を未然に防ぐ・重症化を防ぐ」こと

その両軸を取組の二本柱として保健事業を展開している。

事業全体の目標

- ① 「病気の早期発見・早期治療」は被保険者のがん検診や被扶養者・任継者健診の受診率向上に努めることを目標にしている（目標値は個々に設定して推進）
- ② 「病気を未然に防ぐ・重症化を防ぐ」は生活習慣病予防の観点から特定保健指導の終了率を上げ、対象者率を下げることに力点を置いている（目標値は個々に設定して推進）

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|------|--------------------|
| 疾病予防 | 喫煙対策事業 |
| 疾病予防 | 資生堂健康サポートダイヤル24の運営 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種費用補助 |

加入者への意識づけ

| | |
|--------|-------------------------|
| 保健指導宣伝 | 機関誌の発行 |
| 疾病予防 | ホームページの運営 |
| 疾病予防 | 健康情報の発信強化（ヘルスリテラシー向上対策） |
| 疾病予防 | 健康フェアの開催 |
| 疾病予防 | 後発医薬品の使用促進 |
| 予算措置なし | 健康セミナーの開催 |

個別の事業

| | |
|----------|-----------------------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査 |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 疾病予防 | がん検診を中心としたオプション健康診断（強制被保険者） |
| 疾病予防 | 健康診断（被扶養者・任継被保険者） |
| 疾病予防 | 歯科検診費用補助 |
| 疾病予防 | 前期高齢者対策 |

※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 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 | | |

アウトプット指標

職場環境の整備

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|----|--------|----|----|-----------|-------|---|-----------|-------|--|---|---|---|---|---|---|---|--|
| 疾病予防 | 1,2,5 | 既存 | 喫煙対策事業 | 全て | 男女 | 20～(上限なし) | 基準該当者 | 3 | ア,キ,ク,ケ,シ | ア,イ,ウ | | すでに実施している以下の項目について各事業所に対し半期に一度、実態調査を行い現状を把握する。 ・建物内完全禁煙(喫煙室の撤去) ・美容職社員の制服着用時禁煙 ・社有車での完全禁煙 今後はさらなる喫煙率の減少をめざした施策を事業主と協働で検討する。 ①機関誌やHPでの喫煙をテーマとした健康情報を発信する ②「禁煙治療費補助」施策を継続推進する ③健康セミナーに「禁煙の推奨」を盛り込む ④特保指導対象者が喫煙している場合、指導のなかで「禁煙治療補助」を案内する ⑤『就業時間内禁煙』実現に向けた取組み | すでに実施している以下の項目について各事業所に対し半期に一度、実態調査を行い現状を把握する。 ・建物内完全禁煙(喫煙室の撤去) ・美容職社員の制服着用時禁煙 ・社有車での完全禁煙 今後はさらなる喫煙率の減少をめざした施策を事業主と協働で検討する。 ①機関誌やHPでの喫煙をテーマとした健康情報を発信する ②「禁煙治療費補助」施策を継続推進する ③健康セミナーに「禁煙の推奨」を盛り込む ④特保指導対象者が喫煙している場合、指導のなかで「禁煙治療補助」を案内する ⑤『就業時間内禁煙』実現に向けた取組み | すでに実施している以下の項目について各事業所に対し半期に一度、実態調査を行い現状を把握する。 ・建物内完全禁煙(喫煙室の撤去) ・美容職社員の制服着用時禁煙 ・社有車での完全禁煙 今後はさらなる喫煙率の減少をめざした施策を事業主と協働で検討する。 ①機関誌やHPでの喫煙をテーマとした健康情報を発信する ②「禁煙治療費補助」施策を継続推進する ③健康セミナーに「禁煙の推奨」を盛り込む ④特保指導対象者が喫煙している場合、指導のなかで「禁煙治療補助」を案内する ⑤『就業時間内禁煙』実現に向けた取組み | すでに実施している以下の項目について各事業所に対し半期に一度、実態調査を行い現状を把握する。 ・建物内完全禁煙(喫煙室の撤去) ・美容職社員の制服着用時禁煙 ・社有車での完全禁煙 今後はさらなる喫煙率の減少をめざした施策を事業主と協働で検討する。 ①機関誌やHPでの喫煙をテーマとした健康情報を発信する ②「禁煙治療費補助」施策を継続推進する ③健康セミナーに「禁煙の推奨」を盛り込む ④特保指導対象者が喫煙している場合、指導のなかで「禁煙治療補助」を案内する ⑤『就業時間内禁煙』実現に向けた取組み | すでに実施している以下の項目について各事業所に対し半期に一度、実態調査を行い現状を把握する。 ・建物内完全禁煙(喫煙室の撤去) ・美容職社員の制服着用時禁煙 ・社有車での完全禁煙 今後はさらなる喫煙率の減少をめざした施策を事業主と協働で検討する。 ①機関誌やHPでの喫煙をテーマとした健康情報を発信する ②「禁煙治療費補助」施策を継続推進する ③健康セミナーに「禁煙の推奨」を盛り込む ④特保指導対象者が喫煙している場合、指導のなかで「禁煙治療補助」を案内する ⑤『就業時間内禁煙』実現に向けた取組み | すでに実施している以下の項目について各事業所に対し半期に一度、実態調査を行い現状を把握する。 ・建物内完全禁煙(喫煙室の撤去) ・美容職社員の制服着用時禁煙 ・社有車での完全禁煙 今後はさらなる喫煙率の減少をめざした施策を事業主と協働で検討する。 ①機関誌やHPでの喫煙をテーマとした健康情報を発信する ②「禁煙治療費補助」施策を継続推進する ③健康セミナーに「禁煙の推奨」を盛り込む ④特保指導対象者が喫煙している場合、指導のなかで「禁煙治療補助」を案内する ⑤『就業時間内禁煙』実現に向けた取組み | 社内禁煙の取組は平成22年からスタートしたが、当時33.6%(JT全国23.9%)あった喫煙率は開始7年で23.1%(JT全国18.2%)まで約10%減少した。 しかしながらJT全国より依然として高く、特に女性の喫煙率は10%以上全国より高い。それらをふまえアウトカム指標は喫煙率とし、6年間で17%まで落とすことを目標とする。そのために事業主と協働して、インバクトのある啓発活動とそれを下支えする「禁煙治療費補助」施策のパワーアップを軸としたさらなる喫煙対策事業の強化を図っていく。よってアウトプット指標は禁煙治療補助申請者数とする。 | 強制被保険者(社員)の喫煙率は、年々減少してはいるものの男女ともに「JT全国調査」と比較して高いことから、喫煙に起因する医療費も高いことが推察される。喫煙はがんや生活習慣病等の発症因子であり、非喫煙者においても受動喫煙のリスクにさられることを勘案すると、まさに喫煙の大きな健康課題である。 |
| 禁煙治療費用補助申請者数(【実績値】3人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：15人 平成32年度：20人 平成33年度：25人 平成34年度：30人 平成35年度：35人)- | | | | | | | | | | | | 喫煙率(【実績値】23.1% 【目標値】平成30年度：22.0% 平成31年度：21.0% 平成32年度：20.0% 平成33年度：19.0% 平成34年度：18.0% 平成35年度：17.0%)ー | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|----|--------------------|----|----|----------|-------|---|---|--|-----|--|---|---|--|--|--|--|---|--|
| 1,5,6 | 既存 | 資生堂健康サポートダイヤル24の運営 | 全て | 男女 | 0～(上限なし) | 加入者全員 | 3 | ス | | ア,ウ | | サポートダイヤルの案内パンフレット表紙を変更し、加入者が安心して利用できるイメージに刷新する。 それにより今まで利用を躊躇していた加入者も含めて利用者数を高め、それぞれが抱える健康不安を解消するとともに必要に応じた受診行動の促進を図る。 | 表紙の文言変更に伴う利用者数の増減を検証し、今後も定期的な内容刷新を検討する。 利用者数を高めることで、それぞれが抱える健康不安を解消するとともに必要に応じた受診行動の促進を図る。 | 利用者数を高めることで、それぞれが抱える健康不安を解消するとともに必要に応じた受診行動の促進を図る。 | 利用者数を高めることで、それぞれが抱える健康不安を解消するとともに必要に応じた受診行動の促進を図る。 | 利用者数を高めることで、それぞれが抱える健康不安を解消するとともに必要に応じた受診行動の促進を図る。 | 利用者数を高めることで、それぞれが抱える健康不安を解消するとともに必要に応じた受診行動の促進を図る。 | まずは『24時間体制で健康相談ができる』というシステムがあることを周知することがスタートとなることから、機関誌の春夏号(5月下旬自宅送付)に案内パンフレットを同封して加入者全員の手元にいきわたるようにする。(加入者への周知回数をアウトプット指標とする) そしていざというときに加入者が「そういえば相談ダイヤルがあったので電話してみよう」と思いついてくれることが目標である。結果として利用者数が増加していることがアウトカム指標となる。 | メンタル系疾患による医療費は総じて増加傾向にあり、なかでもウエスト6割を占める気分障害(うつ病含む)は疾病119分類の中でも15位に位置し、一人当たり医療費・受診者数ともに伸びている。一方、メンタル系疾患による休務者数は直近3ヶ年ほぼ横ばいで一定数存在しており、継続的な対策が必要であると考えられる。 |
|-------|----|--------------------|----|----|----------|-------|---|---|--|-----|--|---|---|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|
| 加入者への年間周知回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)- | | | | | | | | | | | | 年間利用者数(【実績値】572件 【目標値】平成30年度：600件 平成31年度：700件 平成32年度：800件 平成33年度：800件 平成34年度：800件 平成35年度：800件)- | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----|-----------------|----|----|------|-------|---|---|--|-----|--|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1,2,3,5 | 既存 | インフルエンザ予防接種費用補助 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ケ | | ア,キ | | 10月～12月の予防接種対象期間に対して、会社イントラネット掲示板、店頭人員(美容職・売場メンテナンス職)専用タブレット、機関誌、ホームページ等での周知に加え、各事業所・部門の人事担当管理職に対して案内文書を配信することにより事業所・所属部門内での周知徹底を図る。 周知時期は実施前とオンタイムで複数回行う。 東京と大阪の4医療機関とは個別に提携し、あらかじめ補助金額の1000円を差し引いた料金で接種可能とする。 予防接種と並行して、予防に有効とされる「手洗い・うがい・マスク着用」の励行についても情報発信し啓発する。 | 10月～12月の予防接種対象期間に対して、会社イントラネット掲示板、店頭人員(美容職・売場メンテナンス職)専用タブレット、機関誌、ホームページ等での周知に加え、各事業所・部門の人事担当管理職に対して案内文書を配信することにより事業所・所属部門内での周知徹底を図る。 周知時期は実施前とオンタイムで複数回行う。 東京と大阪の4医療機関とは個別に提携し、あらかじめ補助金額の1000円を差し引いた料金で接種可能とする。 予防接種と並行して、予防に有効とされる「手洗い・うがい・マスク着用」の励行についても情報発信し啓発する。 | 10月～12月の予防接種対象期間に対して、会社イントラネット掲示板、店頭人員(美容職・売場メンテナンス職)専用タブレット、機関誌、ホームページ等での周知に加え、各事業所・部門の人事担当管理職に対して案内文書を配信することにより事業所・所属部門内での周知徹底を図る。 周知時期は実施前とオンタイムで複数回行う。 東京と大阪の4医療機関とは個別に提携し、あらかじめ補助金額の1000円を差し引いた料金で接種可能とする。 予防接種と並行して、予防に有効とされる「手洗い・うがい・マスク着用」の励行についても情報発信し啓発する。 | 10月～12月の予防接種対象期間に対して、会社イントラネット掲示板、店頭人員(美容職・売場メンテナンス職)専用タブレット、機関誌、ホームページ等での周知に加え、各事業所・部門の人事担当管理職に対して案内文書を配信することにより事業所・所属部門内での周知徹底を図る。 周知時期は実施前とオンタイムで複数回行う。 東京と大阪の4医療機関とは個別に提携し、あらかじめ補助金額の1000円を差し引いた料金で接種可能とする。 予防接種と並行して、予防に有効とされる「手洗い・うがい・マスク着用」の励行についても情報発信し啓発する。 | 10月～12月の予防接種対象期間に対して、会社イントラネット掲示板、店頭人員(美容職・売場メンテナンス職)専用タブレット、機関誌、ホームページ等での周知に加え、各事業所・部門の人事担当管理職に対して案内文書を配信することにより事業所・所属部門内での周知徹底を図る。 周知時期は実施前とオンタイムで複数回行う。 東京と大阪の4医療機関とは個別に提携し、あらかじめ補助金額の1000円を差し引いた料金で接種可能とする。 予防接種と並行して、予防に有効とされる「手洗い・うがい・マスク着用」の励行についても情報発信し啓発する。 | 10月～12月の予防接種対象期間に対して、会社イントラネット掲示板、店頭人員(美容職・売場メンテナンス職)専用タブレット、機関誌、ホームページ等での周知に加え、各事業所・部門の人事担当管理職に対して案内文書を配信することにより事業所・所属部門内での周知徹底を図る。 周知時期は実施前とオンタイムで複数回行う。 東京と大阪の4医療機関とは個別に提携し、あらかじめ補助金額の1000円を差し引いた料金で接種可能とする。 予防接種と並行して、予防に有効とされる「手洗い・うがい・マスク着用」の励行についても情報発信し啓発する。 | アウトプット指標は着実な事業の周知活動の徹底＝その周知回数とする。その結果、予防接種を受けた人数(費用補助申請者数)をアウトカム指標として設定する。インフルエンザ罹患による労働生産性の低下阻止という目的に対する効果測定は難しい。 | インフルエンザに関しては社員(被保険者)が罹患して休務すること、家族(被扶養者)が罹患して看病のため休務すること等を勘案すると、労働生産性(アブセンティズム)に直結する重大な健康課題といえる。 |
| 周知回数(【実績値】10回 【目標値】平成30年度：10回 平成31年度：10回 平成32年度：10回 平成33年度：10回 平成34年度：10回 平成35年度：10回)- | | | | | | | | | | | | インフルエンザ予防接種費用補助申請者(【実績値】6,500人 【目標値】平成30年度：7,500人 平成31年度：7,500人 平成32年度：7,500人 平成33年度：7,500人 平成34年度：7,500人 平成35年度：7,500人)- | | | | | | | |

加入者への意識づけ

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

| 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 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | | 平成35年度 | | | | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 2,3,4,5,7 | 既存 | 機関誌の発行 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ア,工,キ | - | ア,イ | - | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成し、約23000部×年間2回発行する。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 機関誌の記事内容は、各種保健事業の案内や予算・決算のお知らせに加え、「歯科口腔啓発」、健診やレセプトデータと絡めた「データでみる資生堂」、禁煙啓発コーナー等、継続してみせることにより健康意識を高める内容で構成している。また社内他部門や関係会社とのタイアップ企画を盛り込みコラボヘルスを加速させる。さらには表紙も含め随所にホームページのQRコードを掲載することで、ホームページへの誘導および認知率向上に結び付ける。 | 将来的な医療費適正化のためには、約30000人の加入者の『ヘルスリテラシー向上』が肝要である。ヘルスリテラシーとは“自分に必要な健康情報を理解し活用する能力”のこと。加入者の中でもその優先順位が高いのは『健康無関心層』。この層に分かりやすく情報を届け、理解して行動につなげてもらうことは継続的な課題である。 |
| | | | | | | | | | | | | | 発行回数【実績値】 2回 【目標値】 平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)- | | | | | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 2,3,4,5,6,7 | 既存 | ホームページの運営 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | エ,ケ,ス | - | ス | - | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。(平成30年度は任継制度について実施) さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 増加する外国人加入者を見据えて、HPの英語版ページの新設を検討する。新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 健保のマスコットキャラクターの新設を検討する。新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | 新規発行する保険証台紙や各種ご案内書にホームページアドレスのQRコードを貼り、認知率を高める工夫を継続していく。HPと機関紙の大きな違いはオンラインでの情報発信機能なので、新着情報を駆使して加入者へタイムリーな情報出しを徹底する。また各種手続き等で必要に迫られてアクセスする加入者にとって申請書等が分かりやすいことがマストであるため、ブラッシュアップを図る。さらに医療情報も強化することでICT活用のカテゴリとして進化させる。 | ホームページには大きく分けて二つの目的機能があり、ひとつは健保に対する各種申請手続きのサポートをする「便利機能」、もうひとつはリンクページも含めた健康情報の提供ツールとしての「情報発信機能」である。その二つが機能しているかどうかを知る指標がホームページのアクセス・閲覧回数であり、それをアウトプット指標とする。 | 将来的な医療費適正化のためには、約30000人の加入者の『ヘルスリテラシー向上』が肝要である。ヘルスリテラシーとは“自分に必要な健康情報を理解し活用する能力”のこと。加入者の中でもその優先順位が高いのは『健康無関心層』。この層に分かりやすく情報を届け、理解して行動につなげてもらうことは継続的な課題である。 |
| | | | | | | | | | | | | | 年間延べアクセス人数【実績値】 34,000人 【目標値】 平成30年度：35,000人 平成31年度：36,000人 平成32年度：37,000人 平成33年度：38,000人 平成34年度：39,000人 平成35年度：40,000人)- | | | | | | | | | | | | |
| 1,2,5 | 新規 | 健康情報の発信強化(ヘルスリテラシー向上対策) | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 3 | エ,キ,シ | - | ア,イ | - | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 ①ホームページへ月替わり健康情報コンテンツ「健康生活のススメ」の掲載開始 ②退職者説明会で退職予定者に健康づくりガイドブック「できていますか健康管理」の提供開始 ③事業主による社内イントラ人事部ページへの健康情報コンテンツの掲載開始(従来のイントラ掲示板への「けんこうNEWS」配信から変更) | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | 新たなアプローチも含めて『加入者に対する健康情報発信』を毎年強化していく。 | ホームページ掲載をスタートさせる月替わり健康情報コンテンツ「健康生活のススメ」⇒年間12回(コンテンツ追加回数)退職者説明会で退職予定者に提供する健康づくりガイドブック「できていますか健康管理」⇒月間2回程度(退職者説明会開催回数)社内イントラの人事部ページに掲載する健康コンテンツ(事業主)⇒年間12回(コンテンツ追加回数)これらの発信回数をアウトプット指標とする。 | 将来的な医療費適正化のためには、約30000人の加入者の『ヘルスリテラシー向上』が肝要である。ヘルスリテラシーとは“自分に必要な健康情報を理解し活用する能力”のこと。加入者の中でもその優先順位が高いのは『健康無関心層』。この層に分かりやすく情報を届け、理解して行動につなげてもらうことは継続的な課題である。 | |
| | | | | | | | | | | | | 情報発信回数(新コンテンツ)(【実績値】 7回 【目標値】 平成30年度：48回 平成31年度：48回 平成32年度：48回 平成33年度：48回 平成34年度：60回 平成35年度：60回)- | | | | | | | | | | | | | 加入者に対する情報発信の強化は重要なポピュレーションアプローチであるが、指標は設定しない。(アウトカムは設定されていません) |

| 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 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | 平成35年度 | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| | 1,2,5,6,8 | 既存 | 健康フェアの開催 | 一部の事業所 | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 3 | ア,エ,オ,キ,ケ,シ | | ア,イ,コ | | 社員を対象とした気軽に楽しく参加できる健康イベントを実施することで、ヘルスリテラシー向上を図る。 体組成計や血管年齢測定などの各種健康度チェックをはじめ、健康グッズやパンフレットの配布及びフードモデルや乳がん模型の展示を行い、健康診断とはまた違った角度から自分の健康に意識を向けてもらう機会を提供することが狙い。 また産業医による「健康相談コーナー」を設置し健康に関する悩み相談も受け付ける。 | 社員を対象とした気軽に楽しく参加できる健康イベントを実施することで、ヘルスリテラシー向上を図る。 体組成計や血管年齢測定などの各種健康度チェックをはじめ、健康グッズやパンフレットの配布及びフードモデルや乳がん模型の展示を行い、健康診断とはまた違った角度から自分の健康に意識を向けてもらう機会を提供することが狙い。 また産業医による「健康相談コーナー」を設置し健康に関する悩み相談も受け付ける。 | 社員を対象とした気軽に楽しく参加できる健康イベントを実施することで、ヘルスリテラシー向上を図る。 体組成計や血管年齢測定などの各種健康度チェックをはじめ、健康グッズやパンフレットの配布及びフードモデルや乳がん模型の展示を行い、健康診断とはまた違った角度から自分の健康に意識を向けてもらう機会を提供することが狙い。 また産業医による「健康相談コーナー」を設置し健康に関する悩み相談も受け付ける。 | 社員を対象とした気軽に楽しく参加できる健康イベントを実施することで、ヘルスリテラシー向上を図る。 体組成計や血管年齢測定などの各種健康度チェックをはじめ、健康グッズやパンフレットの配布及びフードモデルや乳がん模型の展示を行い、健康診断とはまた違った角度から自分の健康に意識を向けてもらう機会を提供することが狙い。 また産業医による「健康相談コーナー」を設置し健康に関する悩み相談も受け付ける。 | 社員を対象とした気軽に楽しく参加できる健康イベントを実施することで、ヘルスリテラシー向上を図る。 体組成計や血管年齢測定などの各種健康度チェックをはじめ、健康グッズやパンフレットの配布及びフードモデルや乳がん模型の展示を行い、健康診断とはまた違った角度から自分の健康に意識を向けてもらう機会を提供することが狙い。 また産業医による「健康相談コーナー」を設置し健康に関する悩み相談も受け付ける。 | 社員を対象とした気軽に楽しく参加できる健康イベントを実施することで、ヘルスリテラシー向上を図る。 体組成計や血管年齢測定などの各種健康度チェックをはじめ、健康グッズやパンフレットの配布及びフードモデルや乳がん模型の展示を行い、健康診断とはまた違った角度から自分の健康に意識を向けてもらう機会を提供することが狙い。 また産業医による「健康相談コーナー」を設置し健康に関する悩み相談も受け付ける。 | 産業界が勤務する場所を中心に実施会場は年度ごとに設定する。アウトプット指標はその健康フェアそのものの開催回数、アウトカム指標はそこに参加し健康度測定等をしてくれたことでヘルスリテラシー向上につながる想定し、その参加（測定）人数とする。 | 将来的な医療費適正化のためには、約30000人の加入者の『ヘルスリテラシー向上』が肝要である。ヘルスリテラシーとは“自分に必要な健康情報を理解し活用する能力”のこと。 加入者の中でもその優先順位が高いのは『健康無関心層』。この層に分かりやすく情報を届け、理解して行動につなげてもらうことは継続的な課題である。 |
| 開催回数(【実績値】7回 【目標値】平成30年度：8回 平成31年度：8回 平成32年度：9回 平成33年度：9回 平成34年度：10回 平成35年度：10回)- | | | | | | | | | | | | 参加人数(測定人数)(【実績値】1,482人 【目標値】平成30年度：1,500人 平成31年度：1,600人 平成32年度：1,700人 平成33年度：1,800人 平成34年度：1,900人 平成35年度：2,000人)- | | | | | | | | |
| | 2,7 | 既存 | 後発医薬品の使用促進 | 全て | 男女 | 0～74 | その他 | 1 | ス,ス | | ス | | 新たな取組みとしては、被保険者証に貼付するジェネリック希望シールを提供を開始する。 差額通知はターゲットを効果的に絞り込んで継続推進する。 前期高齢者はすべての疾病において、その他加入者は生活習慣病やアレルギーの薬剤を対象とする。さらに切替により月3000円以上の減額効果が見込める対象者で絞る。また『オーソライズドジェネリック』等の情報提供も継続し啓発活動も強化する。 | 差額通知はターゲットを効果的に絞り込んで継続推進する。 前期高齢者はすべての疾病において、その他加入者は生活習慣病やアレルギーの薬剤を対象とする。さらに切替により月3000円以上の減額効果が見込める対象者で絞る。ジェネリック希望シールは継続提供。 | 差額通知はターゲットを効果的に絞り込んで継続推進する。 前期高齢者はすべての疾病において、その他加入者は生活習慣病やアレルギーの薬剤を対象とする。さらに切替により月3000円以上の減額効果が見込める対象者で絞る。ジェネリック希望シールは継続提供。 | 差額通知はターゲットを効果的に絞り込んで継続推進する。 前期高齢者はすべての疾病において、その他加入者は生活習慣病やアレルギーの薬剤を対象とする。さらに切替により月3000円以上の減額効果が見込める対象者で絞る。ジェネリック希望シールは継続提供。 | 差額通知はターゲットを効果的に絞り込んで継続推進する。 前期高齢者はすべての疾病において、その他加入者は生活習慣病やアレルギーの薬剤を対象とする。さらに切替により月3000円以上の減額効果が見込める対象者で絞る。ジェネリック希望シールは継続提供。 | 差額通知はターゲットを効果的に絞り込んで継続推進する。 前期高齢者はすべての疾病において、その他加入者は生活習慣病やアレルギーの薬剤を対象とする。さらに切替により月3000円以上の減額効果が見込める対象者で絞る。ジェネリック希望シールは継続提供。 | 後発医薬品の使用促進事業におけるアウトプット指標は、差額通知発送を毎年一回以上、ターゲットを遷移させながら効果的に実施できたかという点であり、アウトカム指標はその他の啓発活動を含めた結果数値ともいえる「後発医薬品使用割合」の数量ベースのパーセンテージとする。 | 調剤医療費は毎年微増傾向にあり、医療費適正化の観点からも後発医薬品の使用促進は重要なポイントである。 平成29年2月の使用率は数量71.7%、金額44.3%で5年前と比較すると数量で30%以上増加しているものの、実は全国健保組合平均並みであり、平成32年度80%の使用率（数量）目標達成に向けて更なる努力が必要である。 |
| 差額通知実施回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)- | | | | | | | | | | | | 後発医薬品使用割合(数量)(【実績値】71.7% 【目標値】平成30年度：74.0% 平成31年度：77.0% 平成32年度：80.0% 平成33年度：80.0% 平成34年度：80.0% 平成35年度：80.0%)- | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 1,2,5 | 既存 | 健康セミナーの開催 | 一部の事業所 | 男女 | 18～65 | 被保険者 | 2 | ク,ケ,シ | | ア,イ,コ | | 事業主の産業保健スタッフが講師となり各事業所で「健康セミナー」を開催する。 セミナーのテーマは事業所の要望に応じて検討するためさまざまだが、被保険者の8割が女性であることを踏まえると、女性特有の健康課題に対するセミナーを実施することは特に重要であると捉えている。 (「女性特有疾病の理解促進」「乳がん・子宮頸がん検診の受診率向上」「更年期障害や貧血への対策」等を啓発していく) | 事業主の産業保健スタッフが講師となり各事業所で「健康セミナー」を開催する。 セミナーのテーマは事業所の要望に応じて検討するためさまざまだが、被保険者の8割が女性であることを踏まえると、女性特有の健康課題に対するセミナーを実施することは特に重要であると捉えている。 (「女性特有疾病の理解促進」「乳がん・子宮頸がん検診の受診率向上」「更年期障害や貧血への対策」等を啓発していく) | 事業主の産業保健スタッフが講師となり各事業所で「健康セミナー」を開催する。 セミナーのテーマは事業所の要望に応じて検討するためさまざまだが、被保険者の8割が女性であることを踏まえると、女性特有の健康課題に対するセミナーを実施することは特に重要であると捉えている。 (「女性特有疾病の理解促進」「乳がん・子宮頸がん検診の受診率向上」「更年期障害や貧血への対策」等を啓発していく) | 事業主の産業保健スタッフが講師となり各事業所で「健康セミナー」を開催する。 セミナーのテーマは事業所の要望に応じて検討するためさまざまだが、被保険者の8割が女性であることを踏まえると、女性特有の健康課題に対するセミナーを実施することは特に重要であると捉えている。 (「女性特有疾病の理解促進」「乳がん・子宮頸がん検診の受診率向上」「更年期障害や貧血への対策」等を啓発していく) | 事業主の産業保健スタッフが講師となり各事業所で「健康セミナー」を開催する。 セミナーのテーマは事業所の要望に応じて検討するためさまざまだが、被保険者の8割が女性であることを踏まえると、女性特有の健康課題に対するセミナーを実施することは特に重要であると捉えている。 (「女性特有疾病の理解促進」「乳がん・子宮頸がん検診の受診率向上」「更年期障害や貧血への対策」等を啓発していく) | 事業主の産業保健スタッフが講師となり各事業所で「健康セミナー」を開催する。 セミナーのテーマは事業所の要望に応じて検討するためさまざまだが、被保険者の8割が女性であることを踏まえると、女性特有の健康課題に対するセミナーを実施することは特に重要であると捉えている。 (「女性特有疾病の理解促進」「乳がん・子宮頸がん検診の受診率向上」「更年期障害や貧血への対策」等を啓発していく) | 健康セミナーは、スタートした平成20年度から通算すると延べ180回以上開催しており、累計で7000名以上がこれまでに受講済みである。 今後も実施するにあたり、アウトプット指標は実施回数、アウトカム指標は受講者数とする。 | 「悪性新生物」は医療費全体の中で約1割をしめる。その中では女性比率の高さも影響し「乳がん」が最も多く、悪性新生物にしめるウエートは全体の約3分の1。全国健保の女性加入者一人当たり「乳がん」医療費と比較しても1,000円以上高い。積極的に検診を受けることによる再検査・精密検査および治療費が反映されていると考えられる。 医療費だけでなく、乳がんによる休務者も多いことから、女性加入者が8割の当健保組合としては、更なる注力が必要である。 将来的な医療費適正化のためには、約30000人の加入者の『ヘルスリテラシー向上』が肝要である。ヘルスリテラシーとは“自分に必要な健康情報を理解し活用する能力”のこと。 加入者の中でもその優先順位が高いのは『健康無関心層』。この層に分かりやすく情報を届け、理解して行動につなげてもらうことは継続的な課題である。 |
| 実施回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5回 平成31年度：10回 平成32年度：15回 平成33年度：20回 平成34年度：25回 平成35年度：30回)- | | | | | | | | | | | | 受講者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：200人 平成31年度：400人 平成32年度：600人 平成33年度：800人 平成34年度：1,000人 平成35年度：1,200人)- | | | | | | | | |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | | 平成35年度 |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| 特定健康診断事業 | 3 | 既存 | 特定健康診断 | 全て | 男女 | 35～74 | 被保険者、被扶養者、任意継続者 | 3 | ア、イ、ウ、エ、オ、ク、ケ、コ、シ | - | ア、キ、コ | - | 被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施する。任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。平成30年度は従来の電話・ハガキに加えて「3年連続未受診者アンケート」や「受診者インセンティブ」を実施する。 | 被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施する。任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。平成31年度においては、パート先での受診等、別に保有している結果データを取得するアプローチを検討する。 | 被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施する。任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。平成32年度は事業会社による新たな受診促進策の導入を検討する。 | 被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施する。任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。 | 被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施する。任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。 | 被保険者（社員）は事業主の定期健康診断と併せて共同実施する。任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。 | 『特定健康診断』の案内・告知の徹底という観点から、アウトプット指標は未受診者全員への受診促進を實踐することであり、そのアウトカム指標が生活習慣病予防のスタート地点である特定健診受診率となる。 | 健康分布図からわかるように、全国健保と比較しても男性、女性ともに肥満率やリスク保有率は低い。とはいうものの、ある一定数の肥満者・有リスク者（服薬含む）がいることは事実で、そのカテゴリーの減少に努めることは大きな課題である。 |
| 未受診者への受診促進(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)- | | | | | | | | | | | | 特定健診受診率(【実績値】93% 【目標値】平成30年度：93.5% 平成31年度：93.7% 平成32年度：93.7% 平成33年度：93.9% 平成34年度：94.1% 平成35年度：94.2%)- | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 既存 | 特定保健指導 | 全て | 男女 | 35～74 | 基準該当者 | 1 | イ、エ、オ、キ、ク、ケ、シ | - | ア、ウ、コ | - | 第3期特定健診・特定保健指導に際して、特保指導の実施スキームを一部変更する。具体的には動機づけ支援の評価期間を現行の6か月から3か月に短縮する(国の規制緩和策に準ずる)。また面談以外の途中フォロー・最終評価は従来電話のみで実施していたが、第3期からスマホアプリを活用した方法も、対象者の希望に応じて選択できるようにする。加えて特保案内書を一新して新フローを案内するとともに、現行の文字中心型からビジュアル重視型へと改良することで、対象者に分かりやすい情報提供を実現させる。 | 初回面談にICT(PC・タブレット等)を導入することで、対象者の利便性を高め、終了率のアップにつなげる。 | リピーター対策を構築し、毎年・あるいは隔年対象となる物へのアプローチを導入する。 | 第3期の前半三か年の実績推移を検証し、必要に応じたスキームの変更や改良を実施する。 | 第3期4年間の実績推移を検証し、必要に応じてスキームの変更や改良を実施する。 | 第3期5年間の実績推移を検証し、必要に応じてスキームの変更や改良を実施する。第4期の計画策定を視野に入れて、第3期の最終年度の積極推進を図る。 | 『特定保健指導』のアウトプット指標は指導の終了率、アウトカム指標はその成果といえる対象者率とする | 健康分布図からわかるように、全国健保と比較しても男性、女性ともに肥満率やリスク保有率は低い。とはいうものの、ある一定数の肥満者・有リスク者（服薬含む）がいることは事実で、そのカテゴリーの減少に努めることは大きな課題である。 |
| 特定保健指導終了率(【実績値】52.0% 【目標値】平成30年度：55.0% 平成31年度：56.0% 平成32年度：57.0% 平成33年度：58.0% 平成34年度：59.0% 平成35年度：60.0%)- | | | | | | | | | | | | 特保指導対象者率(【実績値】10.0% 【目標値】平成30年度：9.7% 平成31年度：9.4% 平成32年度：9.2% 平成33年度：9.0% 平成34年度：8.7% 平成35年度：8.5%)- | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 1,2,3,5,6 | 既存 | がん検診を中心としたオプション健康診断(強制被保険者) | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 1 | イ、ウ、エ、キ、ク、ケ、シ | - | ア、イ、キ、コ | - | 平成30年度より社員のがん検診の対象年齢を変更し、がん対策の基本である早期発見早期治療に向けたより効果的な費用投下を行い、将来的な医療費適正化を目指す。具体的には乳がん検診対象を35歳以上から30歳以上に引き下げ、前立腺がん検診を35歳以上から50歳以上に引き上げる。社員(強制被保険者)のがん検診は事業主の定期健診と同日実施することで、勤務時間扱いとなることにより、受診率を高めていく。(健診案内への啓発ちらし同封、機関誌・ホームページでの告知等) また、パニックデータ(緊急医療措置)発生の際は当該被保険者のレセプトデータにより受療状況を継続確認する。 | 社員(強制被保険者)のがん検診は事業主の定期健診と同日実施することで一定水準以上の受診率が確保できている。受診対象年齢性別に応じた検診受診の啓発を継続推進することにより、受診率を高めていく。(健診案内への啓発ちらし同封、機関誌・ホームページでの告知等) また、パニックデータ(緊急医療措置)発生の際は当該被保険者のレセプトデータにより受療状況を継続確認する。 | 社員(強制被保険者)のがん検診は事業主の定期健診と同日実施することで一定水準以上の受診率が確保できている。受診対象年齢性別に応じた検診受診の啓発を継続推進することにより、受診率を高めていく。(健診案内への啓発ちらし同封、機関誌・ホームページでの告知等) また、パニックデータ(緊急医療措置)発生の際は当該被保険者のレセプトデータにより受療状況を継続確認する。 | 社員(強制被保険者)のがん検診は事業主の定期健診と同日実施することで一定水準以上の受診率が確保できている。受診対象年齢性別に応じた検診受診の啓発を継続推進することにより、受診率を高めていく。(健診案内への啓発ちらし同封、機関誌・ホームページでの告知等) また、パニックデータ(緊急医療措置)発生の際は当該被保険者のレセプトデータにより受療状況を継続確認する。 | 社員(強制被保険者)のがん検診は事業主の定期健診と同日実施することで一定水準以上の受診率が確保できている。受診対象年齢性別に応じた検診受診の啓発を継続推進することにより、受診率を高めていく。(健診案内への啓発ちらし同封、機関誌・ホームページでの告知等) また、パニックデータ(緊急医療措置)発生の際は当該被保険者のレセプトデータにより受療状況を継続確認する。 | 社員(強制被保険者)のがん検診は事業主の定期健診と同日実施することで一定水準以上の受診率が確保できている。受診対象年齢性別に応じた検診受診の啓発を継続推進することにより、受診率を高めていく。(健診案内への啓発ちらし同封、機関誌・ホームページでの告知等) また、パニックデータ(緊急医療措置)発生の際は当該被保険者のレセプトデータにより受療状況を継続確認する。 | がん検診の目的は受診することによるがんの早期発見・早期治療。対象となる被保険者へ向けてがん検診の必要性を周知徹底することが受診率向上につながる。受診率が上がると再検査や精密検査等の医療費も上がるため偽陽性も含めて考えると医療費は一時的に上昇するものの、将来的には早期発見早期治療による適正化が見込めると考えている。アウトプット指標はがん検診受診促進(啓発)回数、アウトカム指標はがん検診受診率とする。 | 「悪性新生物」は医療費全体の中で約1割をしめる。その中では女性比率の高さも影響し「乳がん」が最も多く、悪性新生物にしろるウエートは全体の約3分の1。全国健保の女性加入者一人当たり「乳がん」医療費と比較しても1,000円以上高い。積極的に検診を受けることによる再検査・精密検査および治療費が反映されていると考えられる。医療費だけでなく、乳がんによる休業者も多いことから、女性加入者が8割の当健保組合としては、更なる注力が必要である。 |
| がん検診受診促進(啓発)回数(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)定期健診案内へのがん検診受診啓発ちらしの同封、機関誌でのがん受診啓発をはじめとして、社内イントラや健保ホームページなどさまざまなチャネルで受診促進のための告知活動を実施する。 | | | | | | | | | | | | がん検診受診率(【実績値】88.1% 【目標値】平成30年度：89.0% 平成31年度：89.5% 平成32年度：90.0% 平成33年度：90.5% 平成34年度：91.0% 平成35年度：91.5%)がん検診トータルでの指標を設定するため、受診率は7種のがん検診受診率の平均値とする。(胃・胸部・便潜血・腹部エコー・PSA・乳房・子宮頸部) | | | | | | | | |

| 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 | 平成31年度 | 平成32年度 | 平成33年度 | 平成34年度 | | | 平成35年度 |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| 2,3 | 既存 | | 健康診断(被扶養者・任継被保険者) | 全て | 男女 | 16～74 | 被扶養者,任意継続者 | 1 | ア,ウ,ケ,コ | | キ | | 任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。平成30年度は従来の電話・ハガキに加えて「3年連続未受診者アンケート」や「受診者インセンティブ」を実施する。 | 任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。平成31年度においては、パート先での受診等、パート先での受診等、別に保有している結果データを取得するアプローチを検討する。 | 任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。平成32年度は事業会社による新たな受診促進策(前回結果を再提示することによる受診意欲喚起)の導入を検討する。 | 任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。 | 任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。 | 任継者・被扶養者は未受診者の受診促進を強化し受診率向上を図る。 | 被扶養者・任継者健診におけるアウトプット指標は未受診者全員への受診促進を徹底することであり、そのアウトカム指標は健診受診率となる。 | 「悪性新生物」は医療費全体の中で約1割をしめる。その中では女性比率の高さも影響し「乳がん」が最も多く、悪性新生物にしめるウエートは全体の約3分の1。全国健保の女性加入者一人当たり「乳がん」医療費と比較しても1,000円以上高い。積極的に検診を受けることによる再検査・精密検査および治療費が反映されていると考えられる。医療費だけでなく、乳がんによる休務者も多いことから、女性加入者が8割の当健保組合としては、更なる注力が必要である。 |
| 未受診者への受診促進率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)- | | | | | | | | | | | | 健診受診率(【実績値】65.8% 【目標値】平成30年度：66% 平成31年度：67% 平成32年度：68% 平成33年度：69% 平成34年度：70% 平成35年度：71%)- | | | | | | | | |
| 3 | 新規 | | 歯科検診費用補助 | 全て | 男女 | 15～74 | 被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者 | 1 | ア,ウ,キ,ケ,シ | | アイ | | 平成30年度は、前年度機関誌読者向けに試験的に実施した「歯科検診キャンペーン」をさらに強化して実施する。(告知媒体を増やしインフルエンザ補助と同等の告知規模に増強する)具体的には『虫歯予防デー』や『歯と口の健康週間』のある6月～7月の間に自身で選択した歯科で検診した加入者に1000円の費用補助をする。さらに実施後にデータ分析システムを活用して、歯科検診受診後の治療状況を検証することで、集団歯科検診ではないこの方法を取ることを効果を測定する。 | 『虫歯予防デー』や『歯と口の健康週間』のある6月～7月の間に自身で選択した歯科で検診した加入者に1000円の費用補助をする。さらに実施後にデータ分析システムを活用して、歯科検診受診後の治療状況を検証することで、集団歯科検診ではないこの方法を取ることを効果を測定する。 | 『虫歯予防デー』や『歯と口の健康週間』のある6月～7月の間に自身で選択した歯科で検診した加入者に1000円の費用補助をする。さらに実施後にデータ分析システムを活用して、歯科検診受診後の治療状況を検証することで、集団歯科検診ではないこの方法を取ることを効果を測定する。 | 『虫歯予防デー』や『歯と口の健康週間』のある6月～7月の間に自身で選択した歯科で検診した加入者に1000円の費用補助をする。さらに実施後にデータ分析システムを活用して、歯科検診受診後の治療状況を検証することで、集団歯科検診ではないこの方法を取ることを効果を測定する。 | 『虫歯予防デー』や『歯と口の健康週間』のある6月～7月の間に自身で選択した歯科で検診した加入者に1000円の費用補助をする。さらに実施後にデータ分析システムを活用して、歯科検診受診後の治療状況を検証することで、集団歯科検診ではないこの方法を取ることを効果を測定する。 | 『虫歯予防デー』や『歯と口の健康週間』のある6月～7月の間に自身で選択した歯科で検診した加入者に1000円の費用補助をする。さらに実施後にデータ分析システムを活用して、歯科検診受診後の治療状況を検証することで、集団歯科検診ではないこの方法を取ることを効果を測定する。 | 歯科検診の目的は「歯が痛くなったら歯医者に行く」のではなく、「定期的に歯や歯周病を検査してもらう習慣」をもってもらうことである。また歯周病と生活習慣病には深い関わりがあることからわかるように、歯科医療費は医科医療費にも影響することから、日頃から何でも相談できる『かかりつけ歯科医』をもってもらうことも重要な狙いである。アウトプット指標は歯科検診費用補助申請者数、アウトカム指標は歯科検診受診後の治療率とする。 | 疾病119分類別の医療費では「歯肉炎・歯周疾患」が最も高い。一人当たり医療費、受診者数ともにトップ。歯と生活習慣病は密接に関連しており、歯科医療費を適正化することは医療費全体の適正化に直結する。 |
| 歯科検診費用補助申請者数(【実績値】500人 【目標値】平成30年度：1,000人 平成31年度：1,100人 平成32年度：1,200人 平成33年度：1,300人 平成34年度：1,400人 平成35年度：1,500人)- | | | | | | | | | | | | 検診受診後の治療率(【実績値】97.9% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)歯科検診を受診して治療が必要だと分かった場合に、治療した加入者の割合(異常なしを除く) | | | | | | | | |
| 2,3,4,6 | 新規 | | 前期高齢者対策 | 全て | 男女 | 63～74 | 被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者 | 1 | イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク | | ウ,エ | | 石鹼洗剤工業会加盟の単一健保5組合(花王・ライオン・日油・A D E K A・資生堂)が共同で前期高齢者対策を検討・実施する。(コンソーシアム事業)内容は「健康リスクを保有する前期高齢者への訪問指導」「前期高齢者全体の6割を占める健診未受診者への受診勧奨」等を現在鋭意検討中である。 | 石鹼洗剤工業会加盟の単一健保5組合(花王・ライオン・日油・A D E K A・資生堂)が共同で前期高齢者対策を検討・実施する。(コンソーシアム事業)内容は「健康リスクを保有する前期高齢者への訪問指導」「前期高齢者全体の6割を占める健診未受診者への受診勧奨」等を現在鋭意検討中である。 | 石鹼洗剤工業会加盟の単一健保5組合(花王・ライオン・日油・A D E K A・資生堂)が共同で前期高齢者対策を検討・実施する。(コンソーシアム事業)内容は「健康リスクを保有する前期高齢者への訪問指導」「前期高齢者全体の6割を占める健診未受診者への受診勧奨」等を現在鋭意検討中である。 | 石鹼洗剤工業会加盟の単一健保5組合(花王・ライオン・日油・A D E K A・資生堂)が共同で前期高齢者対策を検討・実施する。(コンソーシアム事業)内容は「健康リスクを保有する前期高齢者への訪問指導」「前期高齢者全体の6割を占める健診未受診者への受診勧奨」等を現在鋭意検討中である。 | 石鹼洗剤工業会加盟の単一健保5組合(花王・ライオン・日油・A D E K A・資生堂)が共同で前期高齢者対策を検討・実施する。(コンソーシアム事業)内容は「健康リスクを保有する前期高齢者への訪問指導」「前期高齢者全体の6割を占める健診未受診者への受診勧奨」等を現在鋭意検討中である。 | 石鹼洗剤工業会加盟の単一健保5組合(花王・ライオン・日油・A D E K A・資生堂)が共同で前期高齢者対策を検討・実施する。(コンソーシアム事業)内容は「健康リスクを保有する前期高齢者への訪問指導」「前期高齢者全体の6割を占める健診未受診者への受診勧奨」等を現在鋭意検討中である。 | 課題にも挙げたとおり、前期高齢者の医療費を適正化できるか否かは健保財政に大きく影響する。そこで重要となるのが多くの前期高齢者に「健診を受けて自分の健康状態を認識してもらう」こと「重症化を予防するため」に有所見なのに未治療者に対して健康指導を行い適切な受診勧奨をすることのふたつである。対象となる未受診の前期高齢者への受診勧奨率をアウトプット指標とし、前期高齢者の健診受診率をアウトカム指標とする。 | 前期高齢者医療費の適正化については、それがそのまま前期高齢者納付金額に直結することからも、極めて重要な健康課題であることは間違いない。(前期高齢者医療費の16倍の納付金額)当健保では6年前と比較して前期高齢者数は1.7倍、医療費は2倍以上に増加しているため、この層へ特化した対策を講じることが喫緊の課題である。 |
| 未受診前期高齢者への受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)- | | | | | | | | | | | | 前期高齢者の健診受診率(【実績値】45% 【目標値】平成30年度：50% 平成31年度：55% 平成32年度：60% 平成33年度：65% 平成34年度：70% 平成35年度：75%)- | | | | | | | | |

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