

# データヘルス計画

## 第2期計画書

---

最終更新日：平成 30 年 09 月 26 日

京阪グループ健康保険組合

# STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	61379
組合名称	京阪グループ健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

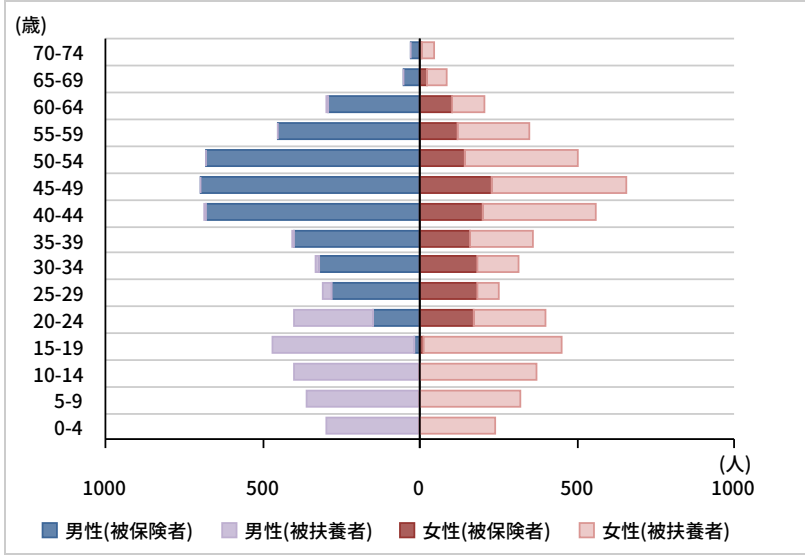
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,600名 男性72.3% (平均年齢44.7歳) * 女性27.7% (平均年齢40.6歳) *	5,684名 男性71.0% (平均年齢45.3歳) * 女性29.0% (平均年齢40.4歳) *	5,750名 男性71.0% (平均年齢45.2歳) * 女性29% (平均年齢40.2歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	11,032名	10,594名	10,736名
適用事業所数	26カ所	26カ所	26カ所
対象となる拠点数	300カ所	300カ所	300カ所
保険料率 *調整を含む	96‰	96‰	96‰

		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		令和元年度見込み		令和2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	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	1	3	1	3	1	3
	保健師等	2	0	1	0	1	0

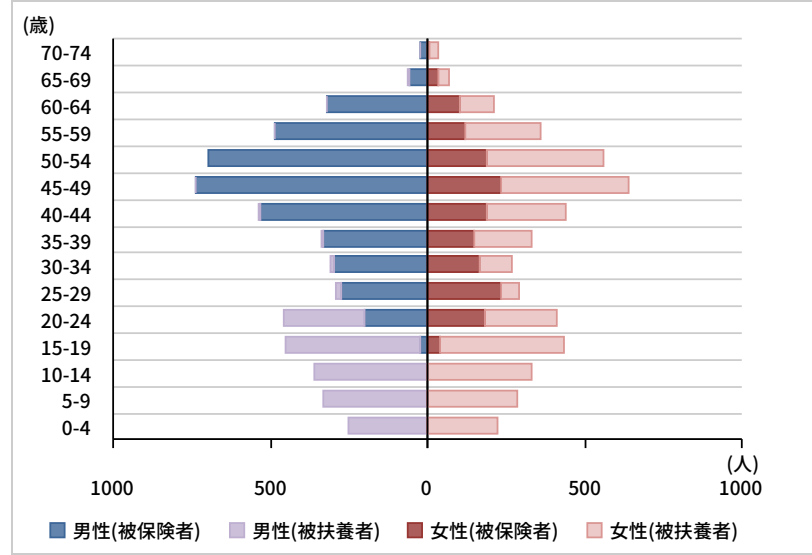
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数： 特定健康診査対象者数)	全体	3,969 / 5,315 = 74.7 %	
	被保険者	3,450 / 3,546 = 97.3 %	
	被扶養者	519 / 1,769 = 29.3 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数： 特定保健指導対象者数)	全体	35 / 1,046 = 3.3 %	
	被保険者	35 / 1,026 = 3.4 %	
	被扶養者	0 / 20 = 0.0 %	

		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2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	8,159	1,457	8,159	1,435	8,145	1,417
	特定保健指導事業費	5,150	920	5,150	906	5,150	896
	保健指導宣伝費	11,958	2,135	9,467	1,666	9,393	1,634
	疾病予防費	34,580	6,175	45,680	8,037	45,680	7,944
	体育奨励費	0	0	0	0	0	0
	直営保養所費	25,514	4,556	26,651	4,689	25,912	4,506
	その他	2,000	357	2,000	352	2,000	348
	小計 …a	87,361	15,600	97,107	17,084	96,280	16,744
経常支出合計 …b	2,520,123	450,022	2,735,036	481,182	3,174,049	552,009	
a/b×100 (%)	3.47		3.55		3.03		

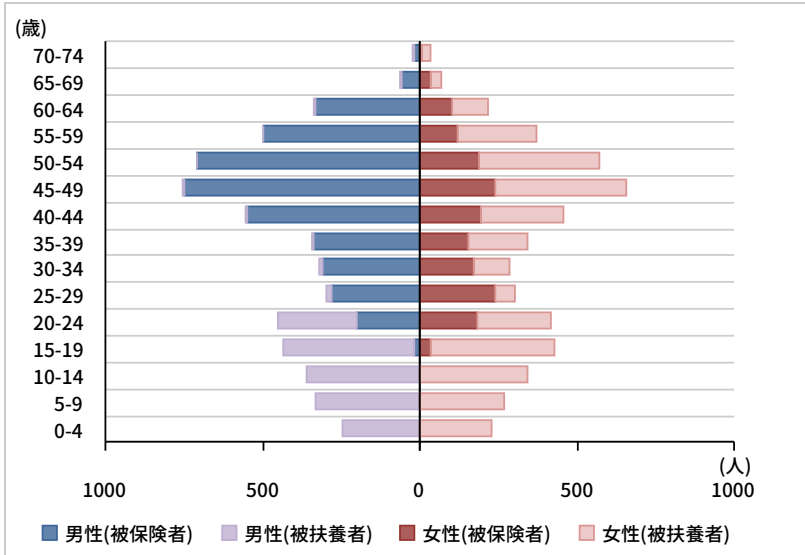
平成30年度見込み



令和元年度見込み



令和2年度見込み



## 男性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	15人	10～14	0人	15～19	23人	10～14	0人	15～19	20人
20～24	150人	25～29	280人	20～24	202人	25～29	275人	20～24	200人	25～29	280人
30～34	320人	35～39	400人	30～34	299人	35～39	330人	30～34	310人	35～39	340人
40～44	680人	45～49	700人	40～44	534人	45～49	737人	40～44	550人	45～49	750人
50～54	680人	55～59	450人	50～54	700人	55～59	488人	50～54	710人	55～59	500人
60～64	290人	65～69	50人	60～64	318人	65～69	56人	60～64	330人	65～69	60人
70～74	30人			70～74	22人			70～74	20人		

## 女性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	10人	10～14	0人	15～19	38人	10～14	0人	15～19	35人
20～24	170人	25～29	180人	20～24	184人	25～29	237人	20～24	180人	25～29	240人
30～34	180人	35～39	160人	30～34	163人	35～39	150人	30～34	170人	35～39	155人
40～44	200人	45～49	230人	40～44	190人	45～49	236人	40～44	195人	45～49	240人
50～54	140人	55～59	120人	50～54	187人	55～59	119人	50～54	190人	55～59	120人
60～64	100人	65～69	20人	60～64	101人	65～69	34人	60～64	105人	65～69	35人
70～74	5人			70～74	3人			70～74	5人		

## 男性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	300人	5～9	360人	0～4	249人	5～9	331人	0～4	245人	5～9	330人
10～14	400人	15～19	450人	10～14	361人	15～19	427人	10～14	360人	15～19	420人
20～24	250人	25～29	30人	20～24	257人	25～29	16人	20～24	250人	25～29	20人
30～34	10人	35～39	5人	30～34	11人	35～39	3人	30～34	10人	35～39	3人
40～44	5人	45～49	1人	40～44	4人	45～49	2人	40～44	5人	45～49	3人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	0人	55～59	1人	50～54	1人	55～59	1人
60～64	5人	65～69	1人	60～64	2人	65～69	4人	60～64	3人	65～69	5人
70～74	1人			70～74	2人			70～74	4人		

## 女性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	240人	5～9	320人	0～4	222人	5～9	283人	0～4	230人	5～9	270人
10～14	370人	15～19	440人	10～14	334人	15～19	395人	10～14	340人	15～19	395人
20～24	230人	25～29	70人	20～24	228人	25～29	55人	20～24	235人	25～29	60人
30～34	130人	35～39	200人	30～34	104人	35～39	183人	30～34	115人	35～39	190人
40～44	360人	45～49	430人	40～44	250人	45～49	407人	40～44	260人	45～49	415人
50～54	360人	55～59	230人	50～54	369人	55～59	240人	50～54	385人	55～59	250人
60～64	100人	65～69	60人	60～64	107人	65～69	32人	60～64	115人	65～69	35人
70～74	40人			70～74	31人			70～74	31人		

基本情報から見える特徴

高年齢化

## 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

1. 被扶養者の特定健診受診率が低い
2. 特定保健指導の受診数・受診率が低い
3. 受診勧奨への反応が低い、腎症重症化対策指導への応募はゼロ
4. 機関誌が読まれているか、家庭に持ち帰られているか不明
5. 人間ドック受診者の固定化
6. 前期高齢者訪問指導の効果が見えにくい

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

特定健康診査事業	個別健康情報の提供
保健指導宣伝	高血糖値者の重症化予防
保健指導宣伝	機関誌の発行・ホームページの開設
保健指導宣伝	前期高齢者訪問指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の利用促進

#### 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	検診の実施、検診等への補助
直営保養所	宇治保養所「喜撰閣」の運営

#### 事業主の取組

1	禁煙プログラムの推進
2	睡眠時無呼吸症候群対策

※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	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													
加入者への意識づけ													
特定健康診査事業	2,3,4,5	個別健康情報の提供	【目的】自身の健康状態を知ってもらう 【概要】40歳以上の被保険者に過去数年間の検診データと、直近検診データをもとにした「健康年齢」情報を提供する。	被保険者	全て	男女	40～(上限なし)	全員	500	検診結果をもとに作成した情報として、従来実施していた動脈硬化リスク指数の提供に代え、健康状態をよりわかりやすく表示した「健康年齢」を提供するようにした(2017年より)。	職場において反響があったと聞いている。特定保健指導でも活用している。	継続して実施することで自身の健康状態を継続して把握できると思う。被扶養者については特定健康診査受診率が低く、結果があれば健康年齢を通知できることなどを案内し、受診率の向上にも役立てる。	1
保健指導宣伝	2,4	高血糖値者の重症化予防	【目的】高血糖値者にかかる重症化を阻止し医療費抑制をはかる。 【概要】高血糖値者のうち未受診者への受診勧奨および受診中者への生活習慣指導を行う。	被保険者	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	500	健診結果と受診状況を突合し、未受診者に受診勧奨通知を送付。	継続して実施しており、受診率も向上している。	受診率は向上しているが未受診者も多く、更なる対策を進める。	1
	5	機関誌の発行・ホームページの開設	【目的】組合情報および健康情報の提供 【概要】機関誌を年に2回発行。また組合独自のホームページを持ち、適宜情報を発信している。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～(上限なし)	全員	5,000	H P (更新随時) 機関誌(年2回) 手帳(年1回)	組合から伝えるべき情報は多くかつ多義にわたるため、媒体による情報提供は有効である。	情報提供は行っているものの、活用度合い(受け入れ度合い)は必ずしも高くないと思われる。関心を高めるための方策や媒体のあり方などの検討が必要。	2
	6	前期高齢者訪問指導	【目的】健康維持と医療費適正化 【概要】有資格者(外部委託)による前期高齢者自宅への訪問指導。対象は健保で抽出した方(重大疾病者を除く)のうち希望者のみ。	被保険者被扶養者	全て	男女	65～74	全員	100	ここ数年は委託業者の事業撤退により実施できなかった。かつては年間約30人に実施。指導実施者と非実施者との医療費比較では有意な結果は出ていないが、実施者の生活習慣等に関する報告によれば指導を通じた健康状態の維持改善の一助とはなっている。	対面で指導するため、非対面に比べ健康状態の把握がしやすい。	指導有無を別にして生活習慣病の発症は65歳以前からの生活習慣に起因することも多いと思われるため、訪問指導を行うとともに、65歳以前での生活習慣改善に向けた取り組みを進める必要がある。また指導を希望しない方の疾病発症もあり、訪問以外の指導方法(電話相談)も取り入れる。	1
	8	ジェネリック医薬品の利用促進	【目的】医療費の適正化 【概要】調剤レセプトをもとに毎月ジェネリック医薬品の利用状況を調査し、切替可能な方へ通知書を送付。生活習慣病関連の医薬品が中心。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～(上限なし)	全員	2,400	通知13回(毎月+花粉症特別通知) 年間約1,000万円の財政効果	医薬品利用者自身の負担軽減にもつなげるため、一定の利用がある。	切替率が伸び悩んでおり、対策を考える必要がある。	5
個別の事業													
特定健康診査事業	-	特定健康診査	【目的】被扶養者の健康管理対策 【概要】被保険者の事業主健診とは別に、40歳以上の任意継続被保険者および40歳以上の全被扶養者に受診券を配付し、基本項目については自己負担なしで受診可能。人間ドック受診者は特定健診受診者扱いとする。	被保険者被扶養者	全て	男女	40～74	全員	6,400	事業所勤務の被保険者はほぼ全員受診任意継続被保険者および全被扶養者で見ると3割弱の受診率(うち人間ドック受診が約1/4)。	事業主勤務の被保険者は労働安全衛生法に基づく検診であり、事業主関与によりほぼ全員の受診を達成。また任意継続被保険者および被扶養者については受診券一律配付の結果として水準は低いが3割弱の受診となっている。	被扶養者について受診券配付後の受診動機付けを行うようにした。過去に未受診者にアンケートを行ったが、「検診の必要性を感じない、自覚症状がない」「検診に行く時間が長い、検診予約が取れない」といった意見があり、受診機会の拡大を検討した(検診機関の拡大)。	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	
特定保健指導事業	-	特定保健指導	【目的】生活習慣の改善を通じた疾病予防 【概要】特定健診結果をもとに法令で定められた階層化を行い、対象者に指導を実施・指導は外部事業者へ委託。	被保険者	全て	男女	40～60	基準該当者	5,150	大規模事業所は健康保険組合もしくは事業主側で対象者を抽出して指導希望者のみに実施。小規模事業所は年度ごとに対象事業所を決め、事業主の協力を得て原則として対象者全員に実施。平成26年度で全事業所を一巡した。27年度以降は二巡目となるが、近年は特に喫煙者を中心に実施している。	成果が出た方・出なかった方さまざまであるが、指導を通じて多くの改善者が出たことは事実であり評価できる。また小規模事業所で全員実施としたところは、対象者間の「競争意識」が作用し多くの改善者がでた。	希望制にした場合には継続して指導対象となっている方が多く、指導を受けることに対する動機付けや強制力が必要と思われる。	1
疾病予防	-	検診の実施、検診等への補助	【目的】疾病予防と疾病の早期発見 【概要】30歳以上の被保険者および被扶養配偶者に人間ドック受診補助。40歳以上の本人に成人病検診を実施（隔年、自己負担なし）。他に大腸・子宮頸がん検診、乳がん検診補助、インフルエンザ予防接種補助を実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	30～（上限なし）	全員	34,580	（実施内容および年間受診者数） 人間ドック 400名 成人病検診 900名 大腸がん検診 2,000名 子宮頸がん検診 800名 乳がん検診 100名	大腸・子宮頸がん検査については郵送による検診を行い、受診者拡大につながっている。また成人病検診も受診者数の枠を広げたことから受診者数が増えている。また巡回検診における乳がん検診受診を可能とし、被保険者の受診が増加している。	人間ドックについては受診者が固定化し、また指摘を受けたにもかかわらず健康状態が改善しない受診者も多い。何らかの自覚症状が出てから受ける方もあり、定期的な受診が望ましい。ただ受診者が多くなると組合財政に大きな影響を及ぼすことにもなり、自己負担額の見直しも含めた検診のあり方を検討する。	4
直営保養所	8	宇治保養所「喜撰閣」の運営	【目的】被保険者・被扶養者の慰労 【概要】日帰り・懇親会利用を中心とした施設。年間営業日数約300日、年間利用者数約4千人。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	25,514	利用者数は減少傾向にあるが、社内懇親会等での利用を中心とし、利用者からは評価を得ている。運営体制見直しなどにより収支は改善傾向にある。	利用料および食事が低廉であること、一般店舗とは違い身内利用だけの施設であることによる居心地のよさ。	施設の老朽化が著しく、また耐震性能も低いことから、施設の必要性も含めた検討を進めている。	4

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%



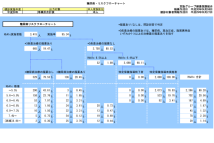
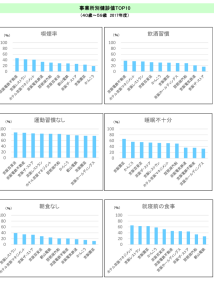

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
禁煙プログラムの推進	喫煙率が平均よりも高いことを受け、禁煙プログラムを産業医および医療専門職のサポートのもとに実施する。	被保険者	男女	20～（上限なし）	かつて禁煙プログラムを一部事業所（母体企業の本社事務所）で試行したが、対象者76名に対し説明会参加者16名、プログラム参加者3名、禁煙成功者2名にとどまる。		高血圧者・高脂血症者が多く生活習慣病を発症しないためにも喫煙対策が求められるが、今回の取り組み結果を見ると当事者の意識が必ずしも高くはないようである。生活習慣全体からの指導等、別の禁煙アプローチを検討する。	無
睡眠時無呼吸症候群対策	鉄道事業で運転業務に携わる方を対象に3年後ごとに簡易検査を実施。判定によっては精密検査を行い、必要な場合は治療（器具装着）を行う。	被保険者	男女	20～（上限なし）	事業主による検査結果に基づく受診者および自発的に受診している睡眠時無呼吸症候群治療者は当該事業所で約50名。	安全輸送においてリスクを事前に取り除くことで事業主・従業員とも認識は一致しており、検査および治療に対する意識は高い。	生活習慣および体型に起因して発症しているものが多く、睡眠時無呼吸症候群治療と並行して生活習慣に関する取り組みが必要であると考えられる。	無



# STEP 1-3 基本分析

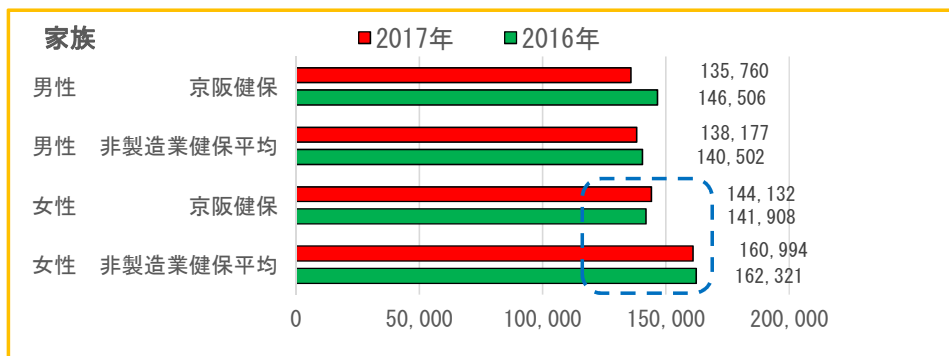
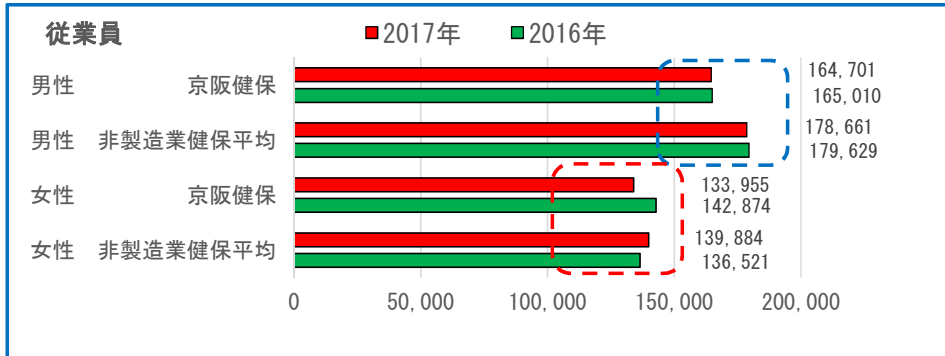
## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費	医療費・患者数分析	-
イ		特定健康診査受診率	特定健診分析	-
ウ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	-
エ		喫煙と健康リスク	健康リスク分析	-

オ		事業所別喫煙率	健康リスク分析	-
カ		脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート	健康リスク分析	-
キ		糖尿病・リスクフローチャート	健康リスク分析	-
ク		健診結果	特定健診分析	-
ケ		成人病検診申込状況	その他	-

## 2016年度 データ

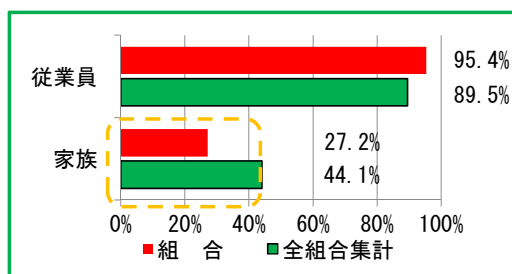
### (3) 医療費（平均医療費）



   男性従業員・女性家族は健保平均より低い  
   女性従業員は平均並み

## 2016年度 データ

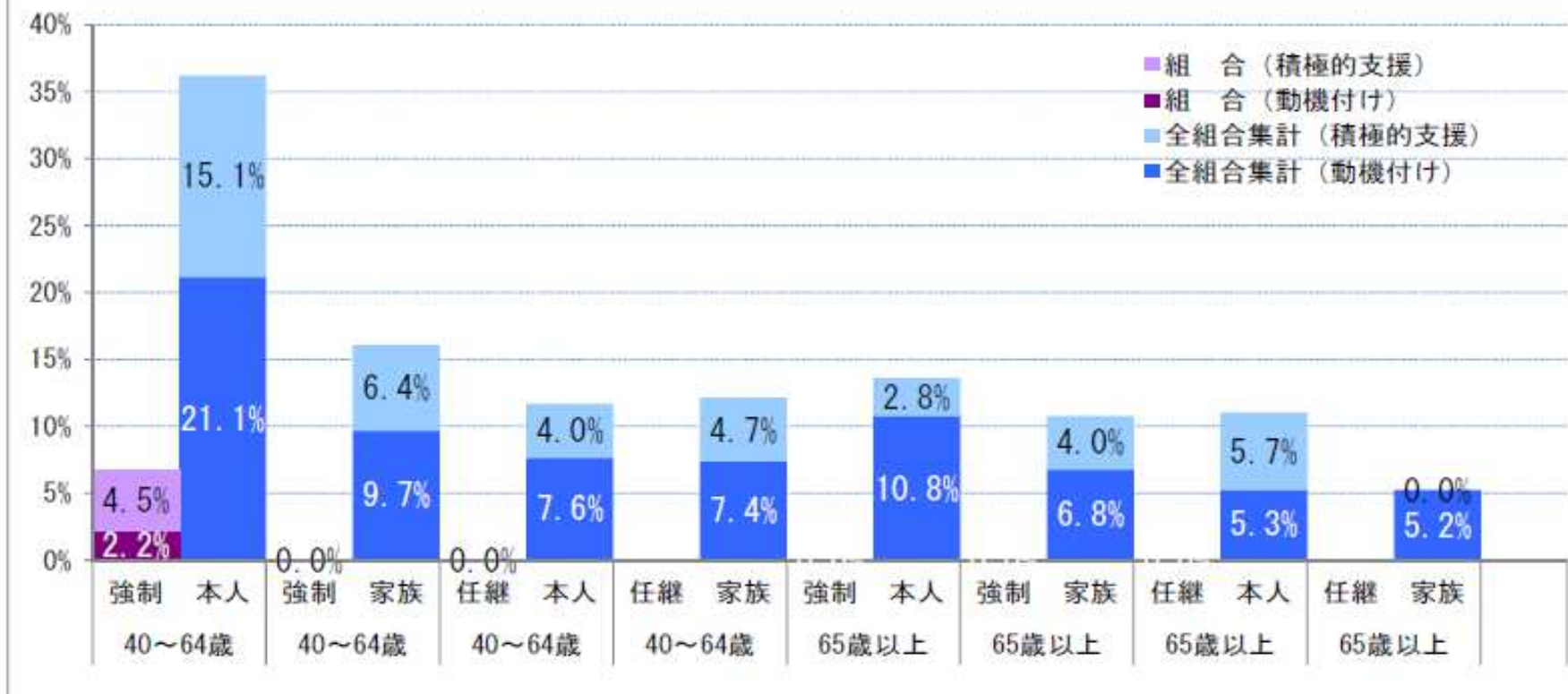
### (2) 特定健康診査 受診率



従業員はほぼ全員受診（検査項目の一部欠落者があるため全員とはならない）

家族は健保平均を大きく下回る（平均の約6割）

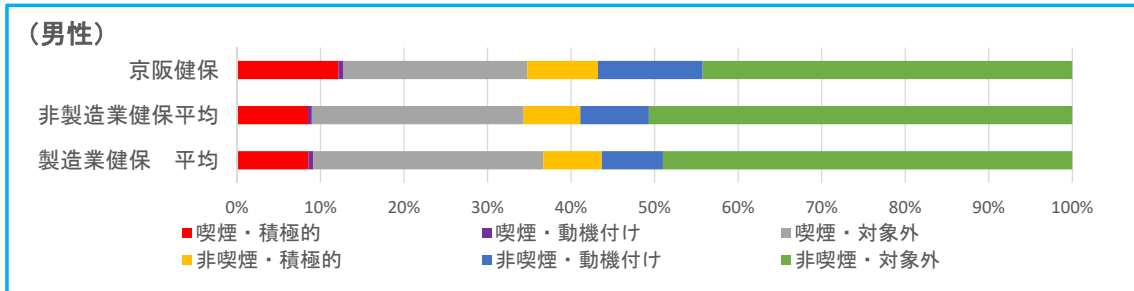
平成28年度 特定保健指導実施率（比較）



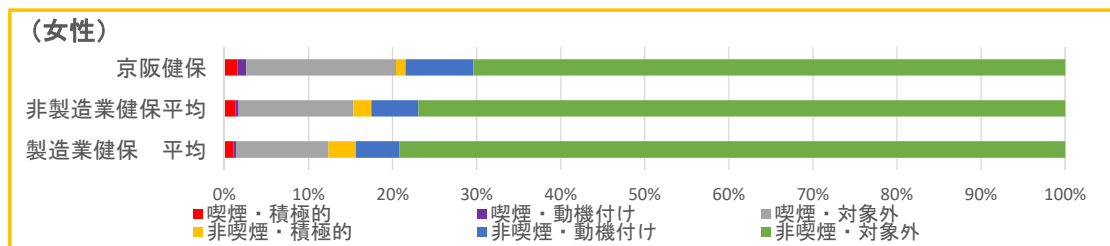
# 2016年度 データ

## (1) 喫煙と健康リスク

### ① 喫煙状況×健康リスク (特定保健指導レベル)

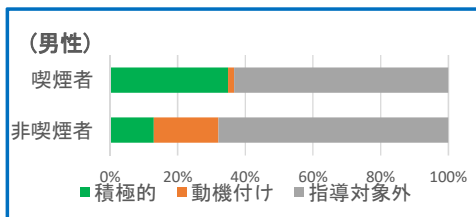


男性	喫煙率	喫煙状況×指導レベル						指導対象計
		喫煙積極的	喫煙動機付け	喫煙対象外	非喫煙積極的	非喫煙動機付け	非喫煙対象外	
京阪健保	34.8%	12.1%	0.6%	22.0%	8.5%	12.5%	44.3%	33.7%
非製造業健保平均	34.3%	8.5%	0.5%	25.4%	6.8%	8.2%	50.7%	23.9%
製造業健保平均	36.7%	8.6%	0.5%	27.6%	7.0%	7.3%	49.0%	23.4%

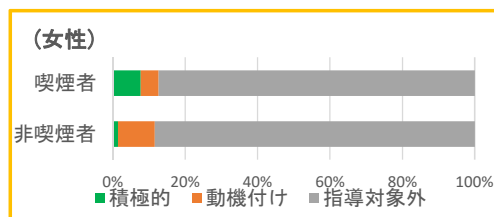


女性	喫煙率	喫煙状況×指導レベル						指導対象計
		喫煙積極的	喫煙動機付け	喫煙対象外	非喫煙積極的	非喫煙動機付け	非喫煙対象外	
京阪健保	20.4%	1.6%	1.0%	17.8%	1.1%	8.1%	70.4%	11.8%
非製造業健保平均	15.3%	1.3%	0.4%	13.6%	2.2%	5.6%	76.9%	9.4%
製造業健保平均	12.4%	1.1%	0.3%	11.0%	3.2%	5.2%	79.2%	9.8%

### ② 喫煙・非喫煙による健康リスク比較(京阪健保内)



男性	積極的	動機付け	指導対象外
喫煙者	34.9%	1.8%	63.3%
非喫煙者	13.0%	19.2%	67.9%

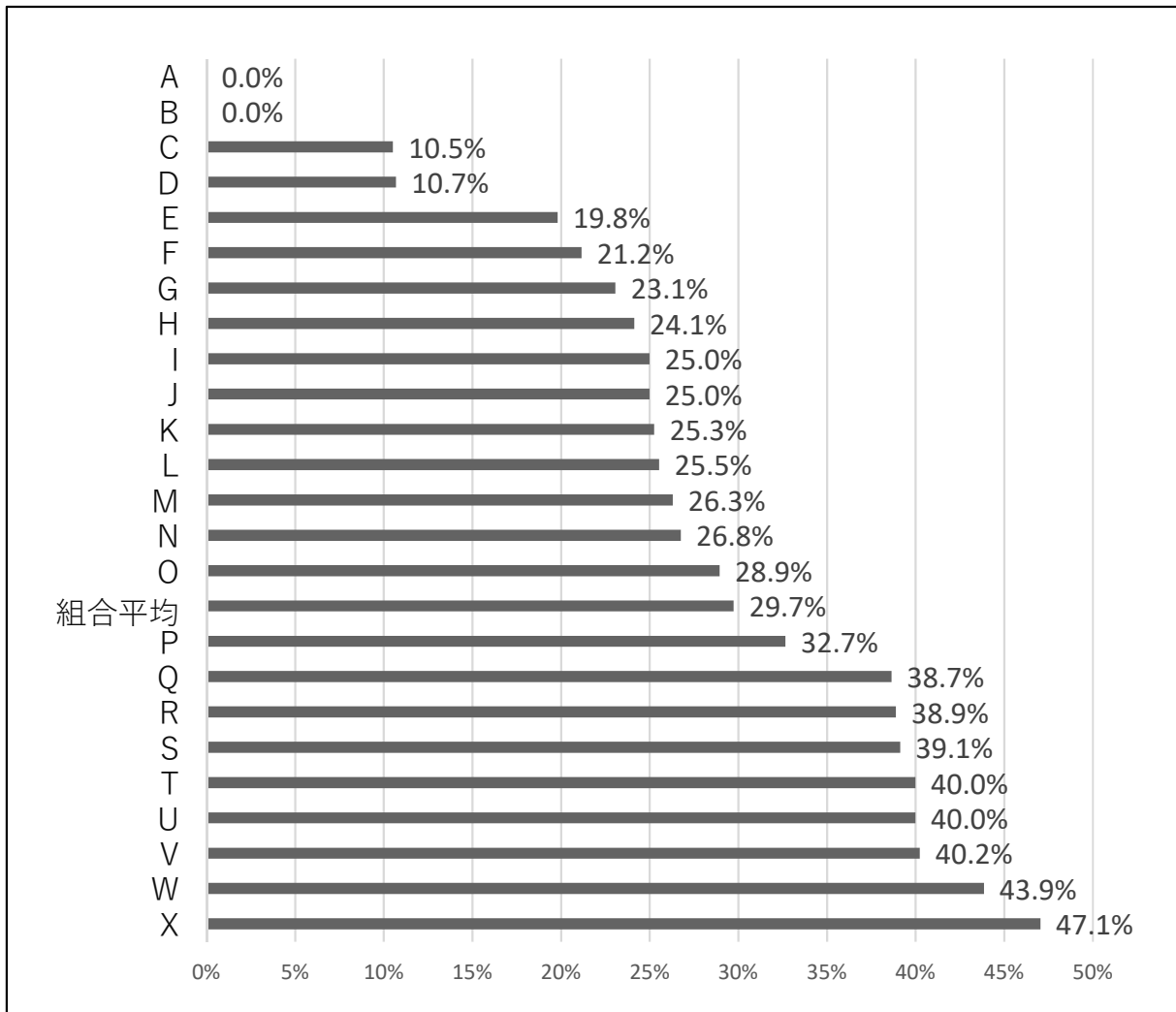


女性	積極的	動機付け	指導対象外
喫煙者	7.7%	4.9%	87.4%
非喫煙者	1.4%	10.2%	88.4%

<b>喫煙率</b>	男性は平均並み (35%)	女性は平均の1.5倍 (20%)
<b>疾病リスク</b>	対象者割合は平均よりも高い (男性1.4倍、女性1.2倍)	
<b>健康リスク</b>	喫煙者の高リスク者割合は、非喫煙者よりも大幅に高い (男性2.7倍、女性5.5倍)	

# 事業所別 喫煙率

2017年度問診結果より



脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

京阪グループ健康保険組合  
 帳票作成日 平成30年04月04日  
 健診対象者情報作成日 平成29年09月27日

健診実施年度	出力対象	本人家族区分
平成29年	事業所合計表	本人

脳卒中・心筋梗塞等リスクフローチャート

血圧測定実施者数 3,482人 実施率 97.21%

\*服薬あり/なしは、問診回答で判定

\*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

\*3疾患治療の服薬あり

678人 19.47%

\*3疾患治療の服薬なし

2,804人 80.53%

140≦SBPまたは90≦DBP SBP<140かつDBP<90

896人 31.95%

1,908人 68.05%

\*高血圧治療の服薬なし

180人 26.55%

\*高血圧治療の服薬あり

498人 73.45%

特定保健指導終了者

0人 0.00%

特定保健指導未実施者

1,908人 100.00%

血圧 合計

血圧	人数	割合
SBP<130 & DBP<85mmHg	58人	8.55%
130≦SBP<140 & 85≦DBP<90	52人	7.67%
140≦SBP<160 & 90≦DBP<100	49人	7.23%
160≦SBP<180 & 100≦DBP<110	19人	2.80%
180≦SBP & 110≦DBP	2人	0.29%

76人	11.21%
121人	17.85%
190人	28.02%
82人	12.09%
29人	4.28%

645人	23.00%
208人	7.42%
43人	1.53%

0人	0.00%
0人	0.00%

1,232人	64.57%
676人	35.43%

1,366人	39.23%
849人	24.38%
884人	25.39%
309人	8.87%
74人	2.13%



糖尿病・リスクフローチャート

京阪グループ健康保険組合  
 帳票作成日 平成30年04月04日  
 健診対象者情報作成日 平成29年09月27日

健診実施年度	出力対象	本人家族区分
平成29年	事業所合計表	本人

糖尿病リスクフローチャート

HbA1c実施者数 3,415人 実施率 95.34%

\*服薬あり/なしは、問診回答で判定

\*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症  
 いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

\*3疾患治療の服薬あり

665人 19.47%

\*3疾患治療の服薬なし

2,750人 80.53%

HbA1c 6.5%以上

52人 1.89%

HbA1c 6.4%以下

2,698人 98.11%

\*糖尿病治療の服薬なし

529人 79.55%

\*糖尿病治療の服薬あり

136人 20.45%

特定保健指導終了者

0人 0.00%

特定保健指導未実施者

2,698人 100.00%

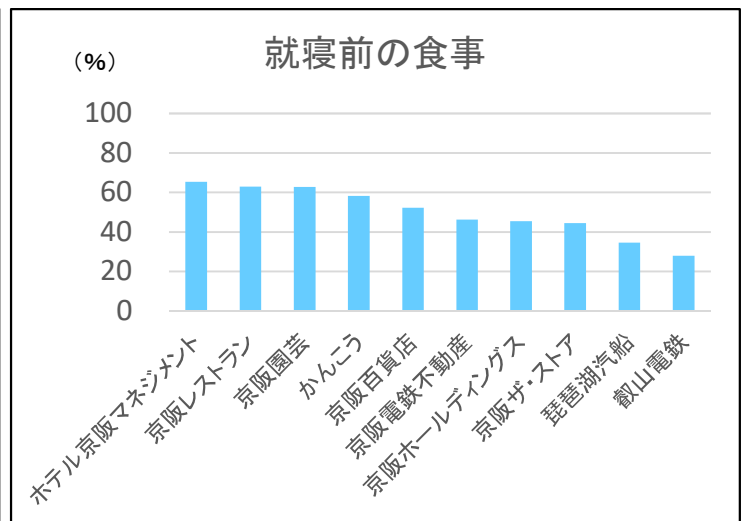
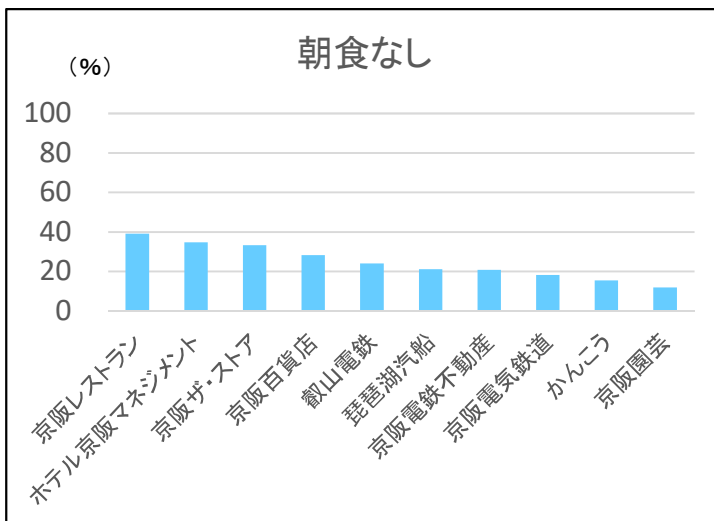
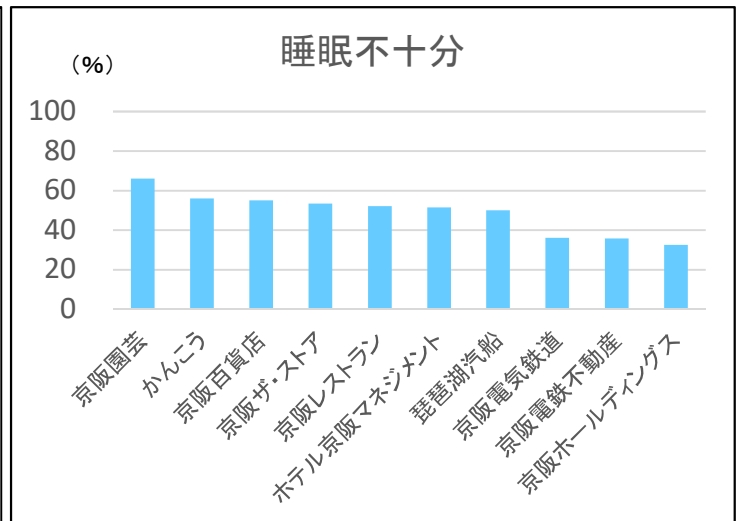
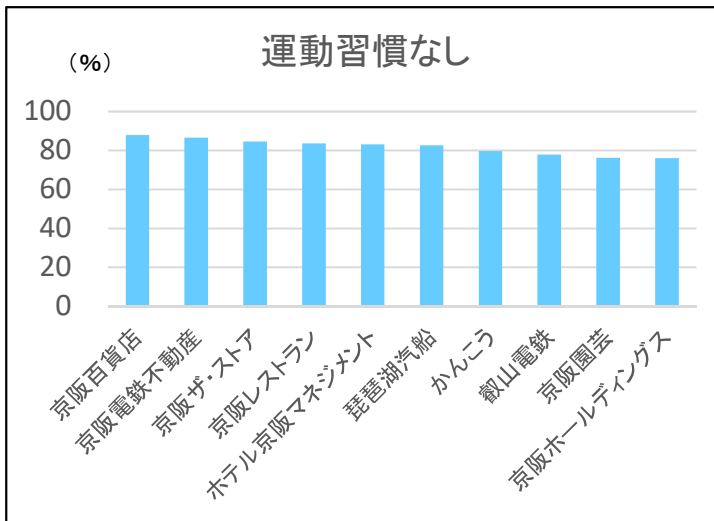
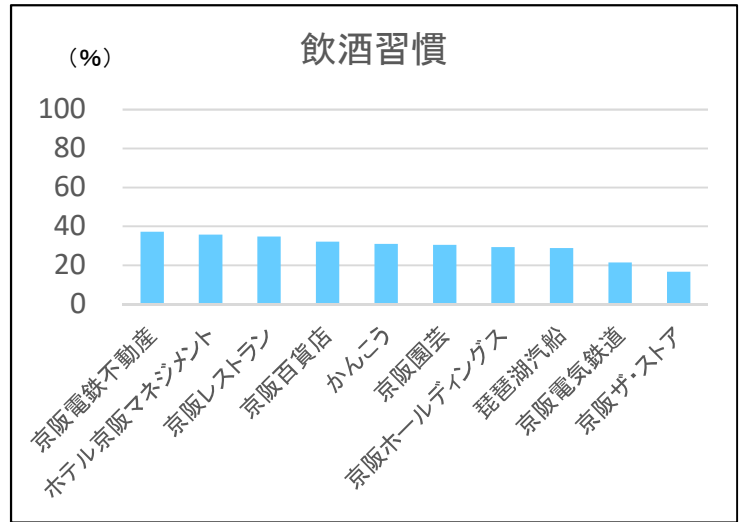
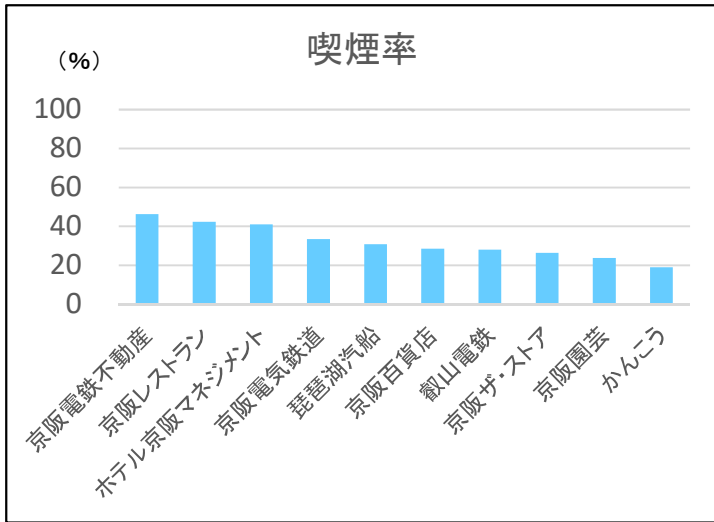
HbA1c 合計

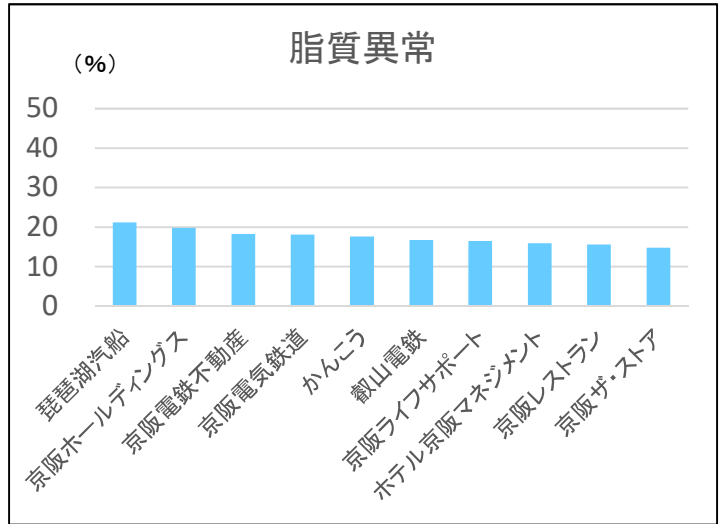
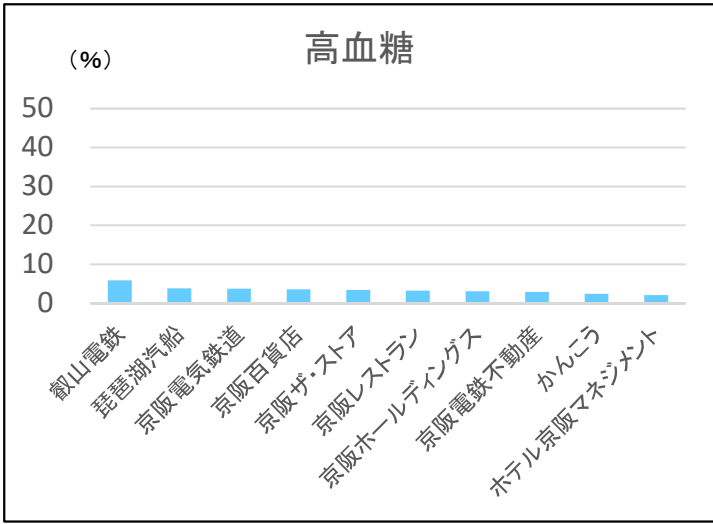
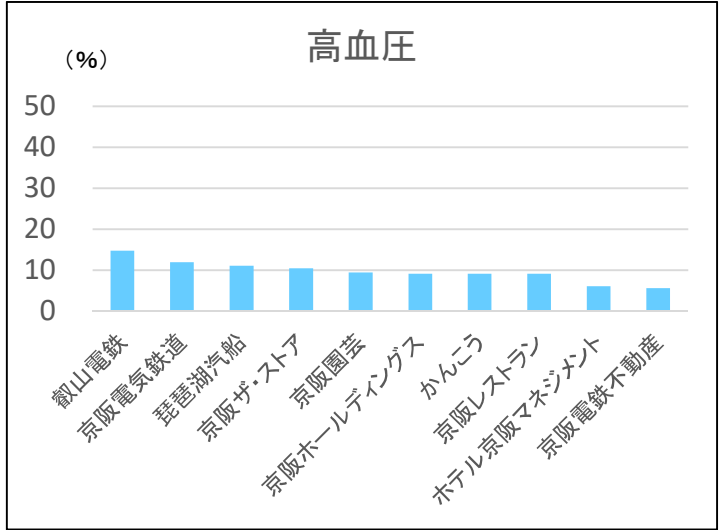
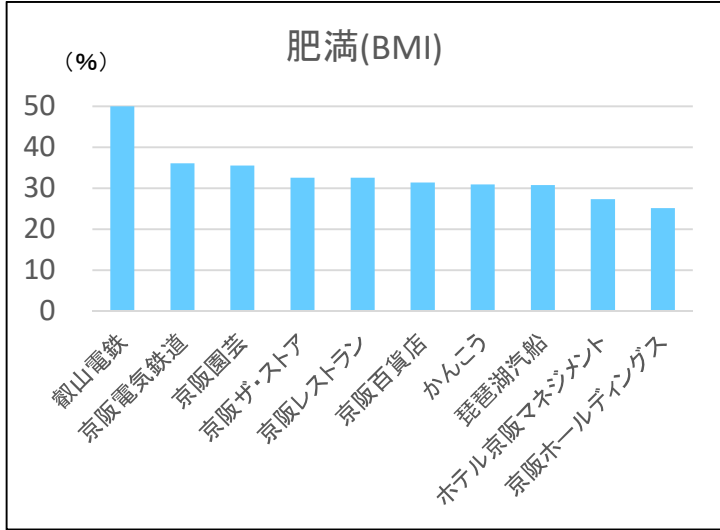
HbA1c 数値

HbA1c 数値	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
~5.5%	290	43.61%	3	0.45%	0	0.00%	2,073	76.83%	2,366	69.28%		
5.6~5.9%	158	23.76%	11	1.65%	0	0.00%	533	19.76%	702	20.56%		
6.0~6.4%	53	7.97%	22	3.31%	0	0.00%	92	3.41%	167	4.89%		
6.5~6.8%	13	1.95%	24	3.61%	20	0.73%			57	1.67%		
6.9~7.3%	10	1.50%	22	3.31%	13	0.47%			45	1.32%		
7.4%~	5	0.75%	54	8.12%	19	0.69%			78	2.28%		
[再掲]8.4%~	2	0.30%	25	3.76%	12	0.44%			39	1.14%		

## 事業所別健診値TOP10

(40歳～59歳 2017年度)





## 京阪グループ各社の成人病検診申込状況

団体 コード	会社名	平成29年度 (西暦奇数年生れ)			平成28年度 (西暦偶数年生れ)			平成27年度 (西暦奇数年生れ)		
		対象者数	申込者数	申込割合	対象者数	申込者数	申込割合	対象者数	申込者数	申込割合
※	※	57	41	71.9%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
※	※	5	5	100.0%	6	6	100.0%	5	5	100.0%
※	※	35	2	5.7%	34	1	2.9%	37	0	0.0%
※	※	12	12	100.0%	8	8	100.0%	11	11	100.0%
※	※	11	5	45.5%	11	8	72.7%	12	7	58.3%
※	※	10	9	90.0%	0	0	0.0%	9	5	55.6%
※	※	66	16	24.2%	23	0	0.0%	56	22	39.3%
※	※	67	45	67.2%	74	45	60.8%	69	31	44.9%
※	※	9	2	22.2%	11	1	9.1%	5	2	40.0%
※	※	39	15	38.5%	28	14	50.0%	40	3	7.5%
※	※	19	12	63.2%	19	14	73.7%	19	11	57.9%
※	※	68	48	70.6%	61	41	67.2%	50	36	72.0%
※	※	31	16	51.6%	31	24	77.4%	18	8	44.4%
※	※	107	94	87.9%	109	108	99.1%	95	95	100.0%
※	※	60	51	85.0%	47	39	83.0%	51	35	68.6%
※	※	5	5	100.0%	0	0	0.0%	3	3	100.0%
※	※	56	35	62.5%	52	35	67.3%	69	41	59.4%
	※	72	16	22.2%	55	19	34.5%	60	18	30.0%
	※	60	18	30.0%	47	15	31.9%	39	11	28.2%
	※	43	15	34.9%	36	13	36.1%	42	14	33.3%
	※	34	20	58.8%	30	10	33.3%	29	10	34.5%
	※	0	0	0.0%	27	15	55.6%	45	24	53.3%
※	※	34	19	55.9%	23	11	47.8%	24	14	58.3%
※	※	24	21	87.5%	36	28	77.8%	26	25	96.2%
※	※	2	2	100.0%	4	2	50.0%	0	0	0.0%
※	※	38	22	57.9%	94	76	80.9%	121	88	72.7%
	※	30	13	43.3%	20	10	50.0%	28	14	50.0%
	※	135	58	43.0%	114	47	41.2%	133	73	54.9%
	※	130	40	30.8%	96	38	39.6%	129	52	40.3%
	※	54	39	72.2%	45	33	73.3%	53	45	84.9%
	※	57	52	91.2%	48	52	108.3%	52	47	90.4%
	※	65	55	84.6%	60	48	80.0%	83	73	88.0%
	※	47	16	34.0%	57	33	57.9%	50	33	66.0%
※	※	4	4	100.0%	3	3	100.0%	6	5	83.3%
	※	24	24	100.0%	20	20	100.0%	21	21	100.0%
	※	2	2	100.0%	3	3	100.0%	2	2	100.0%
	※	0	0	0.0%	1	1	100.0%	0	0	0.0%
	※	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	※	8	8	100.0%	11	11	100.0%	9	8	88.9%
	※	23	13	56.5%	26	14	53.8%	16	11	68.8%
計		1,543	1,036	67.1%	1,370	846	61.8%	1,517	903	59.5%

・所属員が少ない事業所は個人の受診有無が特定される恐れがあるため、すべての事業所名を非表示としています。

## 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	イ	特定健康診査の受診率が低い	➔	健診対策 ・受診勧奨 ・受けやすい（受けてみたくなる）健診の実施 受診項目、受診会場、受診日時など	✓
2	ウ	特定保健指導の実施率も低い	➔	実施者数の増加 リピート者の発生抑制	✓
3	ア	被保険者の一人当たり医療費が平均よりも低い。	➔	特定健康診査の受診率が低いことをあわせると、 発症予備軍がいる可能性がある。	✓
4	エ, オ, ク	喫煙率が男性は平均並み、女性は高い 事業所によりバラツキがある	➔	喫煙対策の推進	✓
5	ケ	成人病検診（がん検診）の受診率が低く、 また事業所間・職場間でも受診率に差がある。	➔	検診の見直し（検査項目・検査日程）	✓

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	男性が多く（なかでも40歳以上）、平均年齢は男女とも高く、 また高齢化が進む	➔	・将来の加入者構成を考えると医療費が大きく上昇しくことが考えられるため、早い段階からの対策を積極的に行う。
2	扶養率が高い（約0.95）。	➔	被保険者向けだけでなく被扶養者向けの対策を充実させる。
3	拠点数は大規模店舗（百貨店）から数人規模（駅・小売店など）まで多数かつ多様。職種も 各種サービス業で様々。	➔	一律の対策ではなく、事業所・職種に応じた対策が必要。特に不規則勤務対策を検討。
4	医療専門職は組合にはいない。 また保健事業は直営保養所費が支出の約3分の1を占め、疾病関係支出は低い水準にとどまる。	➔	疾病対策の保健事業が弱い。予算付けのうえ、外部事業者への委託拡大や、事業所所属 の医療専門職の活用・連携を図る。

## 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	被扶養者の検診受診率が低い	➔	受診率向上のための施策
2	検診内容が少ない	➔	望ましい検診を検討する （考慮すべき内容） ・必要な検査の精査、検査の費用対効果 ・自己負担・組合負担の見極め ・対象者
3	特定保健指導の実施率が低い	➔	繰り返し対象となる方が多い 事業所ごとのバラつきがある（事業所の協力・推進体制にもよる）

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

被保険者・被扶養者とも健康な生活を送れるよう、必要なサポートを行う。

### 事業全体の目標

自己の健康状態を把握できるような情報提供  
年齢・性別に応じて必要と考えられる検診の提供  
健康な生活を維持し、また重症化を阻止するための医療機関受診の勧奨

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

特定健康診査事業	個別健康情報の提供
保健指導宣伝	機関誌の発行・ホームページの開設
保健指導宣伝	前期高齢者指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の利用促進

#### 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	検診の実施、検診等への補助
疾病予防	喫煙対策の強化
直営保養所	宇治保養所「喜撰閣」の運営

※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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度					
アウトプット指標												アウトカム指標											
職場環境の整備																							
加入者への意識づけ																							
特定健康診査事業	2,3,5	既存	個別健康情報の提供	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	イ,カ	-	ス	-	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	自身の健康状態を把握してもらい健康維持のサポートを行う	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
													健康年齢の通知(紙媒体)※ICTを利用した情報ツールが導入された場合は、紙媒体からICTに置き換える受診勧奨通知(紙媒体)	健康年齢の通知(紙媒体)受診勧奨通知(紙媒体)	健康年齢の通知(紙媒体)	健康年齢の通知(紙媒体)	健康年齢の通知(紙媒体)	健康年齢の通知(紙媒体)			健康年齢の通知(紙媒体)	健康年齢の通知(紙媒体)	健康年齢の通知(紙媒体)
配布率【実績値】100% 【目標値】平成30年度:100% 令和元年度:100% 令和2年度:100% 令和3年度:100% 令和4年度:100% 令和5年度:100%)												対象者減少率【実績値】-						【目標値】平成30年度:95% 令和元年度:95% 令和2年度:95% 令和3年度:95% 令和4年度:95% 令和5年度:95%)特定保健指導の対象比率の対前年度					
データのある対象者全員へ配布																							
保健指導宣伝	2,5	既存	機関誌の発行・ホームページの開設	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	-	ス	-	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	1,300	健康情報および医療保険情報の提供	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
													従来事業の継続	従来事業の継続	従来事業の継続	従来事業の継続	従来事業の継続	従来事業の継続			従来事業の継続	従来事業の継続	従来事業の継続
機関誌の発行【実績値】-												【目標値】平成30年度:3回 令和元年度:3回 令和2年度:3回 令和3年度:3回 令和4年度:3回 令和5年度:3回)従来の年2回に加え、組合独自編集による特別号を年1回発行する											
(アウトカムは設定されていません)																							
2,4,6	既存	前期高齢者指導	全て	男女	65～74	被保険者,被扶養者	1	オ	-	ス	-	-	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	前期高齢者納付金の抑制と、これに対する対策を通じた高齢者の健康維持、将来的な高齢者医療費の抑制	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
													電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)	電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)	電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)	電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)	電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)	電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)			電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)	電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)	電話による健康指導(可能であれば医療専門職による訪問指導)
実施数【実績値】-												【目標値】平成30年度:50人 令和元年度:50人 令和2年度:50人 令和3年度:50人 令和4年度:50人 令和5年度:50人)実施数50名											
医療点数減少【実績値】-												【目標値】平成30年度:95% 令和元年度:95% 令和2年度:95% 令和3年度:95% 令和4年度:95% 令和5年度:95%)実施者の対前年度の医療点数の減少整形の受診率低下											
2,7	既存	ジェネリック医薬品の利用促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	-	ス	-	-	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	健保財政の健全化と、被保険者負担の軽減	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
													切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。	切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。	切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。	切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。	切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。	切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。			切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。	切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。	切替効果額が基準額以上の調剤利用者に対して差額通知を送付し後発薬への切替を促す。
通知配布率【実績値】100% 【目標値】平成30年度:100% 令和元年度:100% 令和2年度:100% 令和3年度:100% 令和4年度:100% 令和5年度:100%)対象者への全員配布												切替率の向上【実績値】-						【目標値】平成30年度:105% 令和元年度:105% 令和2年度:105% 令和3年度:105% 令和4年度:105% 令和5年度:105%)対前年度の切替率の向上					
個別の事業																							
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ	-	ス	-	6,400	7,000	7,500	8,000	8,500	9,000	被扶養者の自身の健康状態の把握と、必要な受診を促し、健康管理・維持に努めてもらう。	特定健康診査の受診率が低い被保険者の一人当たり医療費が平均よりも低い。			
													従来事業の継続新検査体制の検討	新検査体制での実施	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ			前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ
配布率【実績値】100% 【目標値】平成30年度:100% 令和元年度:100% 令和2年度:100% 令和3年度:100% 令和4年度:100% 令和5年度:100%)												被扶養者受診率【実績値】30% 【目標値】平成30年度:35% 令和元年度:40% 令和2年度:45% 令和3年度:50% 令和4年度:55% 令和5年度:60%)被扶養者受診率の向上											
対象となる被扶養者への受診券全員配付																							
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～60	被保険者,被扶養者	2	シ	-	イ,コ	-	5,150	6,000	7,000	8,000	9,000	10,000	特定保健指導を通じて健康改善をサポートする。	特定保健指導の実施率も低い			
													事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む	事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む	事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む	事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む	事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む	事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む			事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む	事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む	事業主医療職および外部業者に委託モデル事業にも取り組む
指導実施率【実績値】10% 【目標値】平成30年度:15% 令和元年度:18% 令和2年度:20% 令和3年度:23% 令和4年度:25% 令和5年度:30%)-												対前年度指導対象者率【実績値】95% 【目標値】平成30年度:95% 令和元年度:95% 令和2年度:95% 令和3年度:95% 令和4年度:95% 令和5年度:95%)対前年度での比率											
35,000												35,000 40,000 40,000 40,000 40,000											

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	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度			令和5年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
疾病予防	3	既存	検診の実施、検診等への補助	全て	男女	30～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1	ウ	-	キ,コ	-	従来事業の実施 次年度以降事業の検討	新検査体制での実施	新検査体制での実施	新検査体制での実施	新検査体制での実施	新検査体制での実施	年齢・性別に応じた適切な検診を提供し健康維持に努めてもらう。	特定健康診査の受診率が低い 成人病検診(がん検診)の受診率が低く、 また事業所間・職場間でも受診率に差がある。	
	特定健康診査受診者割合【実績値】20% 【目標値】平成30年度：25% 令和元年度：30% 令和2年度：35% 令和3年度：40% 令和4年度：45% 令和5年度：50%)対象者のうち受診者割合50%												要再検査・要観察者の割合【実績値】 - 【目標値】平成30年度：95% 令和元年度：95% 令和2年度：95% 令和3年度：95% 令和4年度：95% 令和5年度：95%)要再検査・要観察者の割合が対前年度で減少								
	5	新規	喫煙対策の強化	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	3	キ	-	ア	-	禁煙外来補助を100人、補助額1万円で実施。	同内容で引き続き実施	同内容で引き続き実施	同内容で引き続き実施	同内容で引き続き実施	同内容で引き続き実施	喫煙がもたらす健康リスクの軽減と受動喫煙の抑制	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
補助応募者数【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100人 令和元年度：100人 令和2年度：100人 令和3年度：100人 令和4年度：100人 令和5年度：100人)												禁煙達成率【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：60% 令和2年度：70% 令和3年度：80% 令和4年度：90% 令和5年度：100%)翌年の健康診断問診で喫煙状況を確認									
直営保養所	8	既存	宇治保養所「喜撰閣」の運営	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	ス	-	従来通りの運営 (他用途利用の検討)	従来通りの運営 (年度末閉鎖を想定)	未定	未定	未定	未定	未定	利用者に憩いの場を提供する	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	運営継続【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：1回 令和2年度：0回 令和3年度：0回 令和4年度：0回 令和5年度：0回)健全な運営												(アウトカムは設定されていません)								
	25,000												25,000 0 0 0 0								

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(情報作成又は情報提供での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