

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 28 日

東京金属事業健康保険組合

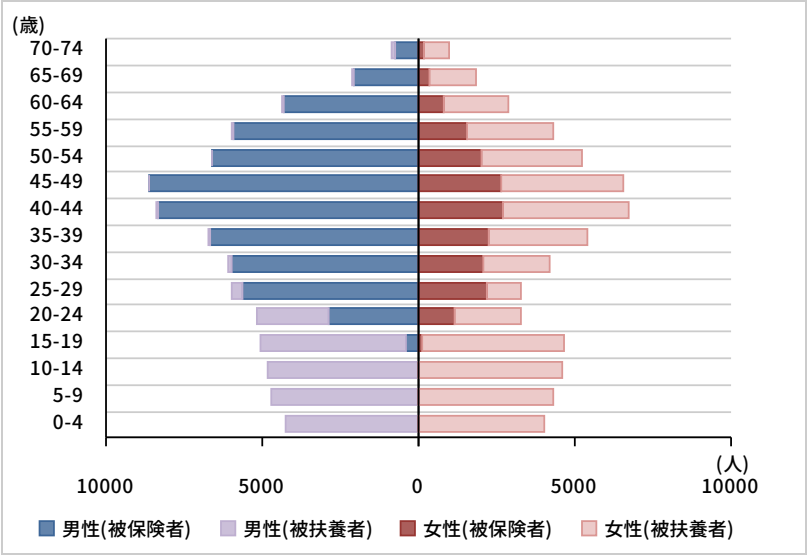
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	23449		
組合名称	東京金属事業健康保険組合		
形態	総合		
業種	金属工業		
	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	76,600名 男性77.8% (平均年齢43.86歳) * 女性22.2% (平均年齢41.66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	142,573名	-名	-名
適用事業所数	1,344カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	4,500カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	97.0‰	-‰	-‰

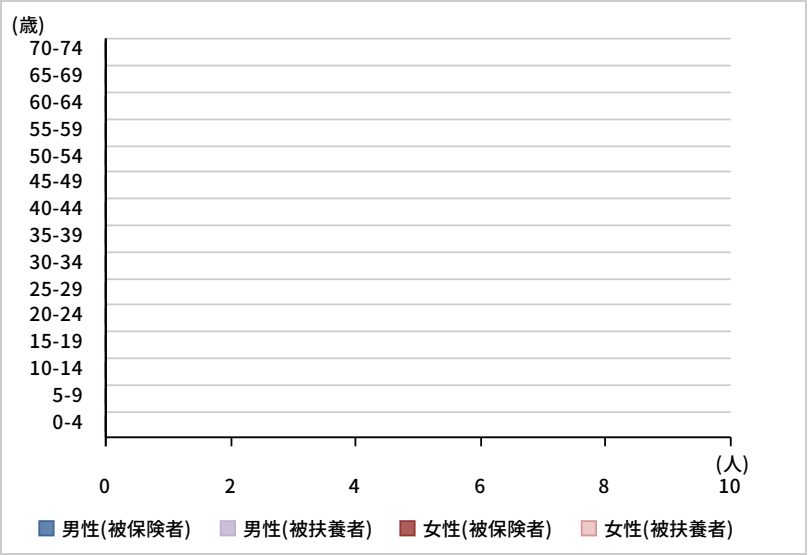
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	1	16	-	-	-	-
	保健師等	13	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	315	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
		第2期における基礎数値					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	44,719 / 61,556 = 72.6 %					
	被保険者	36,068 / 43,850 = 82.3 %					
	被扶養者	8,651 / 17,706 = 48.9 %					
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	2,072 / 8,836 = 23.4 %					
	被保険者	2,022 / 8,115 = 24.9 %					
	被扶養者	50 / 721 = 6.9 %					

		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	236,703	3,090	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	95,899	1,252	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	76,544	999	-	-	-	-
	疾病予防費	1,263,301	16,492	-	-	-	-
	体育奨励費	29,978	391	-	-	-	-
	直営保養所費	232,180	3,031	-	-	-	-
	その他	31,408	410	-	-	-	-
	小計 …a	1,966,013	25,666	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	36,872,925	481,370	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.33		-		-	

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	422人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,892人	25～29	5,618人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5,968人	35～39	6,653人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	8,337人	45～49	8,606人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6,581人	55～59	5,907人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4,321人	65～69	2,090人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	724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	92人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,155人	25～29	2,179人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,072人	35～39	2,216人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,724人	45～49	2,632人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,988人	55～59	1,536人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	791人	65～69	333人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	154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	4,256人	5～9	4,697人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	4,844人	15～19	4,681人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,313人	25～29	364人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	138人	35～39	51人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	33人	45～49	23人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	25人	55～59	34人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	62人	65～69	74人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	124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	4,031人	5～9	4,325人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	4,610人	15～19	4,515人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,120人	25～29	1,086人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,126人	35～39	3,139人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4,048人	45～49	3,903人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,194人	55～59	2,752人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,092人	65～69	1,489人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	824人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・ 加入事業所が約1,300事業所、加入者約14万人の大規模な総合健康保険組合。事業所の拠点は全国に点在している。
- ・ 加入者の年齢階層別構成割合は45歳から49歳が最も高く、次いで40歳から44歳になっている。
- ・ 直営の健診センターを保有し、医療スタッフと保健指導スタッフが常駐している。

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
約1,400の事業所が加入しており、現時点で個々の事業所の取り組み状況については把握していないが、今後、当組合のコラボヘルスの在り方を模索していくうえで、実態調査等を行うか検討する。

事業の一覧	
職場環境の整備	
特定保健指導事業	コラボヘルスの検討
保健指導宣伝	コラボヘルスの推進【事業所訪問】
保健指導宣伝	コラボヘルスの推進【健康企業宣言サポート】
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙等の発行・ホームページ
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	講習会
保健指導宣伝	各種パンフレットの配布
保健指導宣伝	医療費通知等
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進通知
保健指導宣伝	要治療判定者への受診勧奨
保健指導宣伝	40歳未満の特定保健指導基準該当者にかかるアプローチ
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	婦人生活習慣病健診
疾病予防	精密検査（二次健診）
疾病予防	健診補助金
疾病予防	日帰り人間ドック補助金
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
体育奨励	野球大会
体育奨励	歩こう大会
体育奨励	体力づくり施設利用補助金
体育奨励	ヘルシーアップ
直営保養所	直営保養所
その他	健診センター
その他	契約保養所
その他	体育園
事業主の取組	
1	その他

※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													
特定保健指導事業	1	コラボヘルスの検討	【目的】事業所ごとの特性の認知 組合の実施に対する協力依頼 【概要】第1期中に、提供する情報の内容、提供の仕方、提供にあたってのルール、協力体制の在り方について検討	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	—	—	—	—	4
	1	コラボヘルスの推進【事業所訪問】	【目的】組合事業の概況説明と事業所ごとの健康づくり活動のきっかけづくり 【概要】役職員による加入事業所訪問活動 ①各事業所の医療費及び健診結果集約表（事業所健康度のお知らせ） ②組合事業の概況資料 ①②を役職員が持参 ①から事業所の医療給付、健診結果の現況 ②から組合事業、財政状況 ①②を役職員が説明する	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	50事業所訪問6社	・加入事業所と組合との距離感が縮まる ・事業所健康度お知らせ（健康白書等）を事業所へ配布して各事業所の健康課題を可視化	初めて間もないため、参加する協力的な事業所はまだ少ない	3	
	1	コラボヘルスの推進【健康企業宣言サポート】	【目的】加入事業所から健康優良企業を創出する 【概要】健康優良企業の参加勧奨及び認定までの取組みサポート ①参加勧奨 ②事業所への課題サポート ③取組み結果審査	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	100宣言事業所数19社	・次年度に健康優良企業認定実績 ・事業所健康度お知らせ（健康白書等）を事業所へ配布して各事業所の健康課題を可視化	健康企業宣言が認知されだしているが、参加事業所はまだ少ない	4	
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	機関紙等の発行・ホームページ	【目的】情報発信・健康意識の醸成 【概要】機関紙（健保の事業・収支、各種健康情報）の発行（6回／年） ホームページでは事業等のトピックをニュースとしてトップページに掲載するほか内容は同様	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	22,899	機関紙は事業所を通じて被保険者に配布、またはHPで閲覧（但しパスワードで管理） 任意継続被保険者は自宅あてに送付 併せてフォトニュース（事業所掲示用ポスター）を送付 ホームページは自由閲覧（組合員限定ページやパスワード等は設定していない）	機関紙はポプレーションアプローチとして健康情報を中心にシリーズ化して具体的に推進した	独自の紙面構成等を行い、読ませる工夫がさらに必要	3
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	【目的】メタボ予防および受診率向上 【概要】疾病予防による各種健診に含めて実施	被保険者	全て	男女	40 ～ 74	全員	137,539	受診者数 36,068名 受診対象者 43,850名 H28年度 受診率 82.3%	・健診手引きを新たに作成した ・受診促進の為に契約医療機関の拡大を実施 ・健診費用は法定項目を除き組合負担	・契約外健診受診者（健診結果データの組合未到達者）が把握しきれていない ・契約外健診受診者のデータ収集が十分でなかった	4
	3	特定健診（被扶養者）	【目的】メタボ予防および受診率向上 【概要】健保連、東振協の特定健診・婦人健診（女性のみ）により実施	被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	全員	64,604	受診者数 8,651名 受診対象者 17,760名 H28年度 受診率 48.9%	・健診費用は全額組合負担 対象者に5、10月の年2回勧奨文書を送付 5月13,000件 10月10,000件 ・パート先健診の結果提出を依頼	・被扶養者の適用データ抽出の関係上、年度当初の組合からの受診案内ができない。 ・組合実施の健診以外の受診者から健診結果データを収集しきれていない ・長期未受診者へのアプローチができていない。	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	4	特定保健指導	【目的】メタボ改善および情報提供 【概要】常勤スタッフ（対象は被保険者のみ）および東振協、健保連に委託して実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	58,173	動機付け支援（初回面接完了者） 1,063名 積極的支援（初回面接完了者） 1,472名 終了率 23.4%	・加入事業所の工場などを集中的に訪問 ・直営健診センター受診者については健診日当日、常勤スタッフによる保健指導を実施 ・組合近隣の事業所にも常勤スタッフが訪問指導を実施	・直営センター受診者の積極的支援対象者に中断者が多い ・委託機関で実施する対象者の参加申し込みが少ない ・自営保健スタッフの一部補充はされたが欠員（1名）は完成していない	3
保健指導宣伝	5	講習会	【目的】事業所担当者の知識向上 【概要】年度期首に健保事務初任者を対象に実施	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	599	平成28年度 4月19、20、21日実施 9 5事業所104名参加 適用、給付、健康管理事業等について各担当から説明	・女性を対象にしたがんセミナーを実施 ・事務講習会は、手続き等に関する資料も配布、毎年100名弱の参加 ・事務講習会を2部構成にして、事務講習会の後に、健康づくり講習を開催	現在の開催場所が当健保会館会議室のため、参加する事業所が限られている	2
	5	各種パンフレットの配布	【目的】当組合の事業の周知 【概要】資格取得者に健康保険証と同封し配布 その他随時のパンフレット配布	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,369	配布数 約10,000部	組合の事業を1冊にまとめてあり、取得者に配布して広報のツールとして活用	—	2
	8	医療費通知等	【目的】医療費および療養費請求の適正化 【概要】医療費および柔整療養費の保険負担分について通知（2回／年） 同時に医療機関、整骨院等の適正受診を促す	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	8,230	11月～翌年4月診療分を7月、5月～10月診療分を翌年1月に通知	・柔道整復療養費も併せて通知 ・レセプト内容と一部・自己負担金の突き合わせによって、費用の理解を深める醸成をした	・通知に対する問い合わせ等が少なく、通知の効果については見えにくい ・通知方法の新たなしくみへの対応	3
	8	ジェネリック医薬品利用促進通知	【目的】組合および組合員の医療費の削減 【概要】ジェネリック医薬品への切替えにより、一定額以上の差額が生じる者に利用促進通知を送付（12回／年）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	3,370	基準差額を設定し、該当者の抽出を行い、4,5,6,7,9,12月送付・通知 12,255件	・毎回対象とするテーマを決めて該当者に通知を実施 ・実績ある外部事業者へ事業を委託	ジェネリック医薬品使用への抵抗がある対象者（ジェネリック医薬品使用割合が低い18歳以下の年齢階層）への対応	4
	4	要治療判定者への受診勧奨	【目的】疾病の発症・重症化予防 【概要】直営健診センター利用者のうち血圧・血糖値検査において要治療と判定された者に対し、受診勧奨を促す文書等を送付	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	343	年度中対象者数274名	平成28年度より、直営健診センターに東振協健診委託機関・多摩健康管理センターを加えて実施したため、通知対象者が増えた	効果の検証	3
	4	40歳未満の特定保健指導基準該当者にかかるアプローチ	【目的】メタボ改善及び疾病の発症予防 【概要】直営健診センター利用者のうち、35～39歳の特定保健指導基準該当者に対し、生活習慣改善に向けたアプローチ（文書等送付）を実施	被保険者	全て	男女	35 ～ 39	基準該 当者	144	年度中対象者77名	平成28年度より対象者を直営健診センターに多摩健康管理センターを加えて実施	送付文書の工夫が必要	3
疾病予防	3	一般健診	【目的】疾病の早期発見 【概要】39歳以下の被保険者を対象に直営健診センターおよび東振協に委託し実施	被保険者	全て	男女	18 ～ 39	全員	27,935	受診者数 8,024名	低廉な料金で受診できる	地方や小規模営業所の受診機会（契約医療機関）の確保	3
	3	生活習慣病健診	【目的】疾病の早期発見 【概要】被保険者を対象に直営健診センターおよび東振協に委託し実施 40歳以上は特定健診を兼ねる	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	298,945	受診者数 31,255名	契約健診機関数の拡充	地方や小規模営業所の受診機会（契約医療機関）の確保	4
	3	婦人生活習慣病健診	【目的】婦人科疾患の早期発見 【概要】女性被保険者および35歳以上女性被扶養者を対象に東振協に委託し実施 40歳以上は特定健診を兼ねる	被保険者 被扶養者	全て	女性	18 ～ 74	全員	109,084	受診者数 9,274名	健診種別の浸透や実施会場数の拡充により受診者数が増加	—	4
	3	精密検査（二次健診）	【目的】疾病の早期発見 【概要】一般・生活習慣病・婦人生活習慣病健診受診者のうち、精密検査を要する者の検査を直営健診センターおよび東振協に委託し実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	31,193	受診者数 一般健診 105名 生活習慣病健診 2,981名 婦人生活習慣病健診 694名	二次健診費用は全額組合負担	—	4
	3	健診補助金	【目的】健診受診機会の拡大および疾病の早期発見 【概要】1都3県以外の契約外医療機関における健診費用の一部に対し補助金を支給（請求払い）	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	22,648	受診者数 がん検診補助金 3,057名 婦人健診補助金 47名	事業主あて案内ほかホームページ等により制度周知	・契約外医療機関での受診のため検査項目結果が完全に収集しきれていない	4

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	
	3	日帰り人間ドック補助金	【目的】検査項目の拡充および疾病の早期発見 【概要】全国約200箇所の契約医療機関における人間ドック受診費用に対し補助金を支給（医療機関へ請求払い）	被保険者	全て	男女	35～74	全員	139,900	受診者数 7,037名	契約医療機関数の拡充	・契約医療機関（個別契約）による検査料金にばらつきがある ・医療機関ごとの契約更新や請求・支払い手続きが異なり、事務が煩雑となっている ・保健指導の実施が自営保健スタッフのみ	4
	3	インフルエンザ予防接種補助金	【目的】インフルエンザ発症・重症化予防 【概要】予防接種費用の一部に対し補助金を支給（請求払い） 東振協指定医療機関における接種費用の一部軽減（東振協に支払い）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	33,949	利用者数 組合請求分 27,762名 東振協委託分 5,886名	接種料金を補助することにより予防接種を推進し、重症化予防による医療費適正化になる	請求者への支払を円滑に行うため、請求書の審査業務に関する事務処理の効率化	4
体育奨励	8	野球大会	【目的】健康の維持および増進 【概要】直営野球場において事業所対抗形式で実施	被保険者	全て	男女	18～74	全員	1,908	2部制、トーナメント方式により実施（平成28年度 1部：5/15～6/5 2部：9/11～11/6 原則 毎日曜日） 合計38チーム、参加者768名	・直営野球場での開催のため比較的安価に実施できる ・野球部のある事業所が多く、大会に向けた活動の活性化により組合員の体力づくりに貢献している	－	3
	8	歩こう大会	【目的】健康の維持および増進 【概要】東京近郊にてコースを設定し年2回開催	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,010	年1回（5月）開催 平成28年度実績 5月 よこはま動物園（ズーラシア）参加人数897名、10月～11月 Webウォークラリー 参加人数214名	・歩こう大会は、家族で参加できる ・ウォーキングのため年少者から年配者まで幅広い年齢層が参加できる ・レジャー施設や名所等にコースを設定し開催するため、楽しみながら健康づくりができる ・Webウォークラリーは、全国の加入者が参加でき、順次拡大している。	加入者の参加拡大	3
	8	体力づくり施設利用補助金	【目的】健康の維持および増進 【概要】各地の契約レジャー施設の利用料の一部を補助（施設へ支払い）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,165	利用者数 4,108名	スポーツ設備を含むレジャー施設の利用料金を補助することにより、施設利用を促進し心身の健康づくりをサポートする	－	2
	8	ヘルシーアップ	【目的】加入員の健康保持増進 【概要】契約施設で健康保険証を呈示すると割引利用できる。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員		スポーツクラブ3ヶ所 - ゴルフ場1ヶ所 レジャー施設など2ヶ所と契約	スポーツ施設の利用が多い 組合負担がない	利用施設の拡大	3
直営保養所	8	直営保養所	【目的】組合員の心身のリフレッシュ 【概要】熱海・軽井沢・湯之谷、3ヶ所の保養所を運営し安価な利用料で組合員に提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	221,443	利用者数 3施設合計12,290名	機関紙などの広報により周知	施設が建設から30年近く経過しているため将来的な在り方の検討	3
その他	3	健診センター	【目的】疾病の早期発見 【概要】各種健診および二次検査の一部を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	311,624	受診者数 9,223名（半日人間ドック、生活習慣病健診、一般健診、特定健診、二次健診）	・設立事業所が多く所在する地域にある ・比較的低廉な料金で健診が受けられる ・保健指導スタッフにより健診日当日に保健指導が実施可能 ・平成26年度より利用者アンケートを実施し、順次サービス向上を図っている	・婦人科の健診等、設備・スタッフの関係から実施できない検査項目がある ・午後の稼働状況に課題がある	4
	8	契約保養所	【目的】組合員の心身のリフレッシュ 【概要】全国約50ヶ所の宿泊施設と契約し、利用料金の一部を補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	211	利用者数 87名（×@2,500円）	－	制度の周知が十分でない	2
	8	体育園	【目的】健康の維持及び増進 【概要】あきる野市にて直営体育園（野球場）を運営一般にも貸出し	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,520	利用者数 被保険者・被扶養者 1,996名 一般 554名	直営の野球場として、組合主催の事業所対抗野球大会で使用ほか、一般にも貸出し	－	3

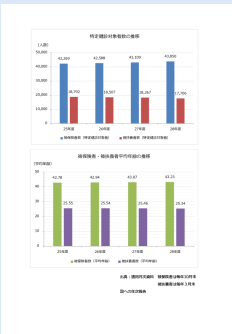
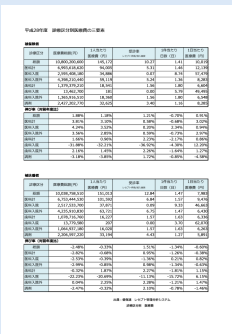
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

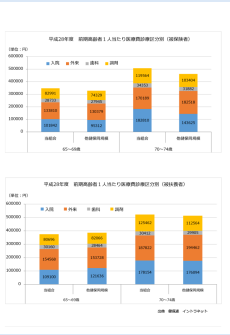
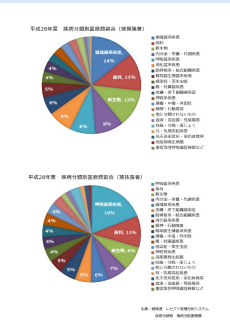
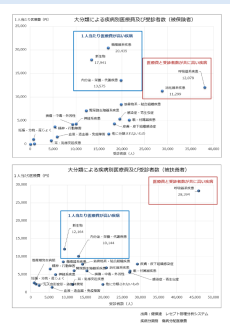
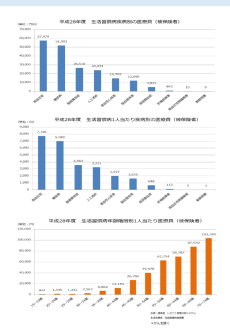
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

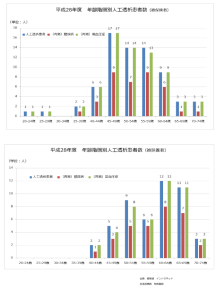
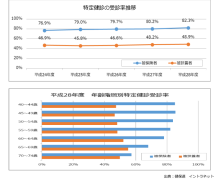
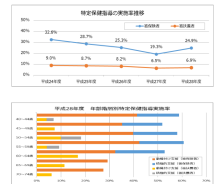
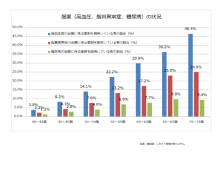
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
その他	-	-	-	- ～ -	-	-	-	-

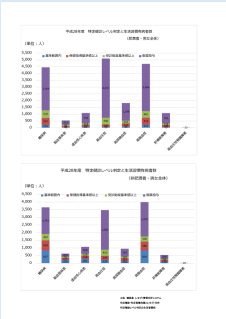
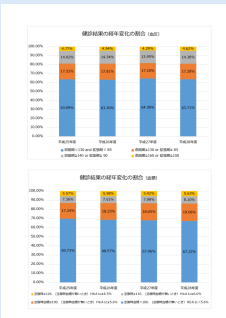
STEP1-3 基本分析

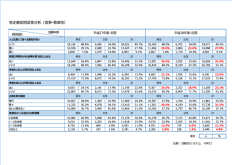
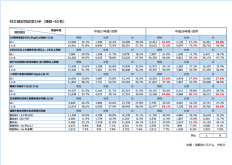
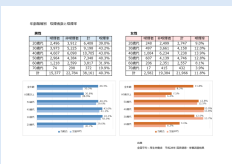
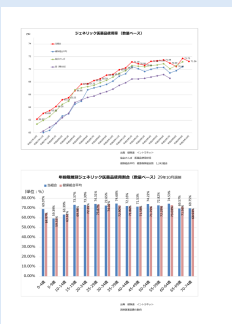
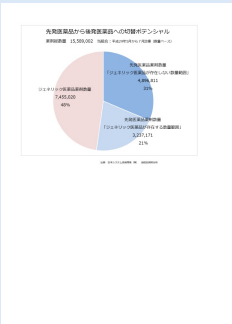
登録済みファイル一覧

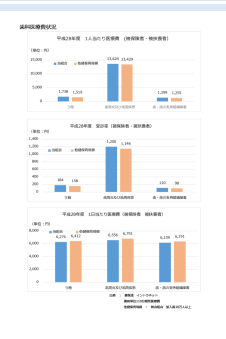
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		組合加入状況	加入者構成の分析	・当組合被保険者の年齢階層別割合は、総合組合平均(258組合 健保連資料 H29年10月末現在)と比較すると年齢構成が高い。 ・当組合被扶養者の年齢階層別割合は、総合組合平均と比較すると40歳以降の年齢階層の割合がほぼ同じ。
イ		特定健診対象者数と平均年齢の推移	加入者構成の分析	・特定健診対象者に当たる40歳以上の被保険者数は、経年では僅かに増加している。 ・特定健診対象者に当たる40歳以上の被扶養者数は、経年では僅かに減少している。 ・被保険者の平均年齢は、経年では僅かに上昇している。 ・被扶養者の平均年齢は、経年では僅かに下がっている。
ウ		組合医療費の現況	医療費・患者数分析	・当組合診療区分別医療費の三要素の各諸率に着目すると、1人当たり医療費は被保険者より被扶養者の数値が若干高い。 ・被保険者1人当たり医療費を他健保同規模と比較すると、当組合の50歳代から60歳代の医療費が若干高い。 ・被扶養者1人当たり医療費を他健保同規模と比較すると、同じ傾向である。

工		前期高齢者の医療費分析	医療費・患者数分析	・前期高齢者納付金に影響を与える当組合65歳以上の1人当たり医療費は、他健保同規模と比べると高い。 被保険者 65歳から69歳では外来・入院ともに高い。70歳以上では、特に入院の1人当たり医療費が高い。 被扶養者 70歳以上の調剤の1人当たり医療費が高い。 ・前期高齢者にかかる生活習慣病医療費の疾病別では、高血圧症が最も高く、次いで糖尿病である。
オ		疾病分類別医療費割合	医療費・患者数分析	・当組合平成28年度の疾病分類別医療費割合では、被保険者は循環器系疾患の医療費割合が最も高く全体の14%を占めている。また被扶養者では呼吸器系疾患が19%を占めている。 ・被保険者の年齢階層別による疾病による割合から40歳代から循環器系疾患医療費が増加し、50歳代後半で急激に増加する。 ・被扶養者では、30歳代後半から新生物の割合が増加している。また被保険者と比べると40歳代の循環器系疾患の割合は低い。
カ		大分類による疾病別医療費及び受診者数	医療費・患者数分析	大分類による疾病別医療費及び受診者数 被保険者では、1人当たり医療費が最も高い医療費は循環器系疾患である。また医療費と受診者数が最も高い疾病は、呼吸器系疾患であった。 被扶養者では、1人当たり医療費及び医療費と受診者数が最も高い疾病は、呼吸器系疾患であった。
キ		生活習慣病医療費	医療費・患者数分析	当組合被保険者にかかる生活習慣病医療費 ・生活習慣病疾患別の医療費では、高血圧症の医療費が最も高い。 ・生活習慣病1人当たり疾患別の上位医療費は、高血圧症、糖尿病、高脂血症、人工透析の順である。 当組合被扶養者にかかる生活習慣病医療費 ・生活習慣病疾患別の医療費では、高血圧症の医療費が最も高い。 ・生活習慣病1人当たり疾患別の上位医療費では、高血圧症、糖尿病、人工透析、高脂血症の順である。 ・生活習慣病の患者1人当たりが最も高い医療費は、人工透析である。396,000円（年間換算 約500万円）

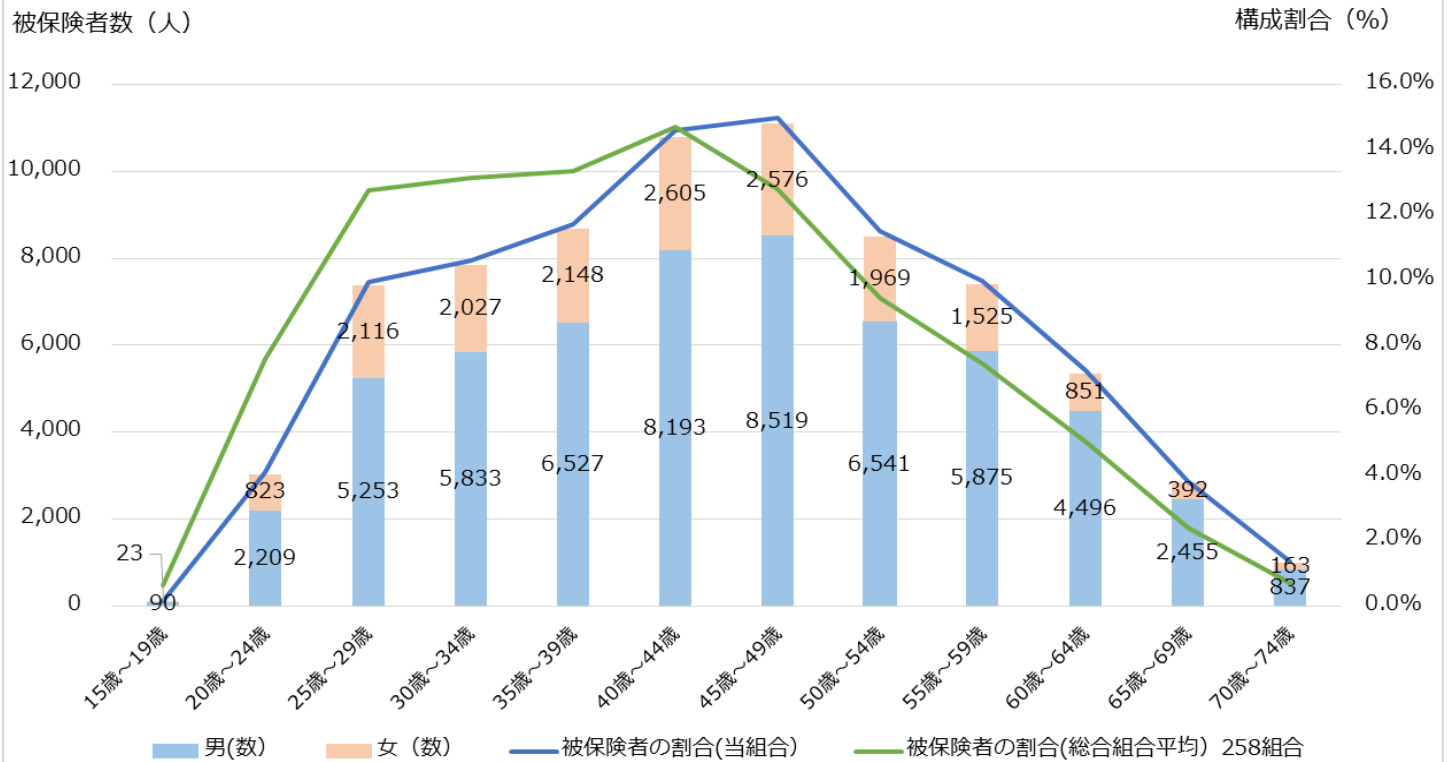
ク		年齢階層別人工透析患者数	医療費・患者数分析	・被保険者の人工透析患者は40歳代から増加している。被扶養者は50歳代から増加している。 ・合併症から人工透析患者の殆どは高血圧症の有病者である。また糖尿病の有病者の割合も高い。
ケ		特定健診について	特定健診分析	・当組合平成28年度の特定健診受診率は被保険者82.3%（前年比+2.1%）、被扶養者48.9%（前年比+0.9%）である。 被保険者の受診率上昇要因の1つとして、平成28年度より契約健康診断実施機関の契約拡大が挙げられる。 ・当組合の被保険者は40歳代、被扶養者は60歳代の受診率が高い。 ・健診未受診者については、未受診者または法定健診実施者であるか否かの確認が不十分である。
コ		特定保健指導について	特定保健指導分析	・当組合平成28年度の特定保健指導実施率は被保険者24.9%（前年比+5.6%）、被扶養者6.9%（前年比+0.4%）である。 平成27年度まで減少傾向であった被保険者の実施率が平成28年度に上昇した大きな要因の1つとして、平成28年度より当組合保健スタッフ増員によって特定保健指導対象者へのアプローチの増加が要因として挙げられる。 ・各年齢階層別の特定保健指導実施率では、動機付け支援の実施率が高い。
サ		服薬（高血圧、脂質異常症、糖尿病）の状況	特定保健指導分析	・健診受診者のうち、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の服薬投与者割合は、40歳代前半はまだ少なく、50歳半ばから急激に上昇する。このことから、生活習慣改善の保険者介入は、できるだけ早い時期（年齢）に介入が必要となる。

シ		健康分布図	健康リスク分析	・当組合特定健診結果から、組合全体で約40%、男性では約26%の割合の人が基準範囲内の数値であった。従って40歳以上の男性の約74%が保健指導基準値以上のリスク保持者となっている。 ・男性は、非肥満者であっても、約63%の人が保健指導基準値以上のリスク保持者となっている。 ・女性は、男性に比べて肥満の割合が低く、また約55%の人が基準範囲内の数値となっている。 ・肥満者で服薬投与者の割合は、男女ともに約30%であった。 ・当組合全体と他健保同規模の健康分布図を比較すると、当組合の保健指導基準以上のリスク保持者の割合は高い。
ス		特定健診レベル判定と生活習慣有病者数	健康リスク分析	肥満・非肥満者ともに、糖尿病、高血圧症、高脂血症の有病者数が高い。
セ		メタボリックシンドローム	健康リスク分析	当組合の健診結果から ・男性の各年齢階層では、腹囲85cm以上の占める割合は、約40%から50%であった。 ・男性の40歳前半は、メタボ予備群の割合が高く、逆にメタボ該当者の割合が低い。また互いの割合は50歳くらいで逆転する。 ・女性のメタボ予備群・該当割合は、男性と比べるとかなり低い。 ・女性のメタボ該当割合は、60歳から急激に増える。
ソ		健診結果の経年変化	健康リスク分析	当組合結果から ・平成28年度・正常血圧値の人の割合は約63%であった。その割合は平成25年度からの経年ではほぼ変わらない。 ・血糖正常型の人の割合は、経年でやや減っている。一方で、境界型・糖尿病型のリスク保持の割合は増えている。 ・平成28年度・肝機能の基準値範囲の人の割合は約66%であった。その割合は平成25年度からの経年ではほぼ変わらない。 ・脂質の正常値の人の割合は、経年でやや増加している。一方で境界域以上の割合はやや減っている。

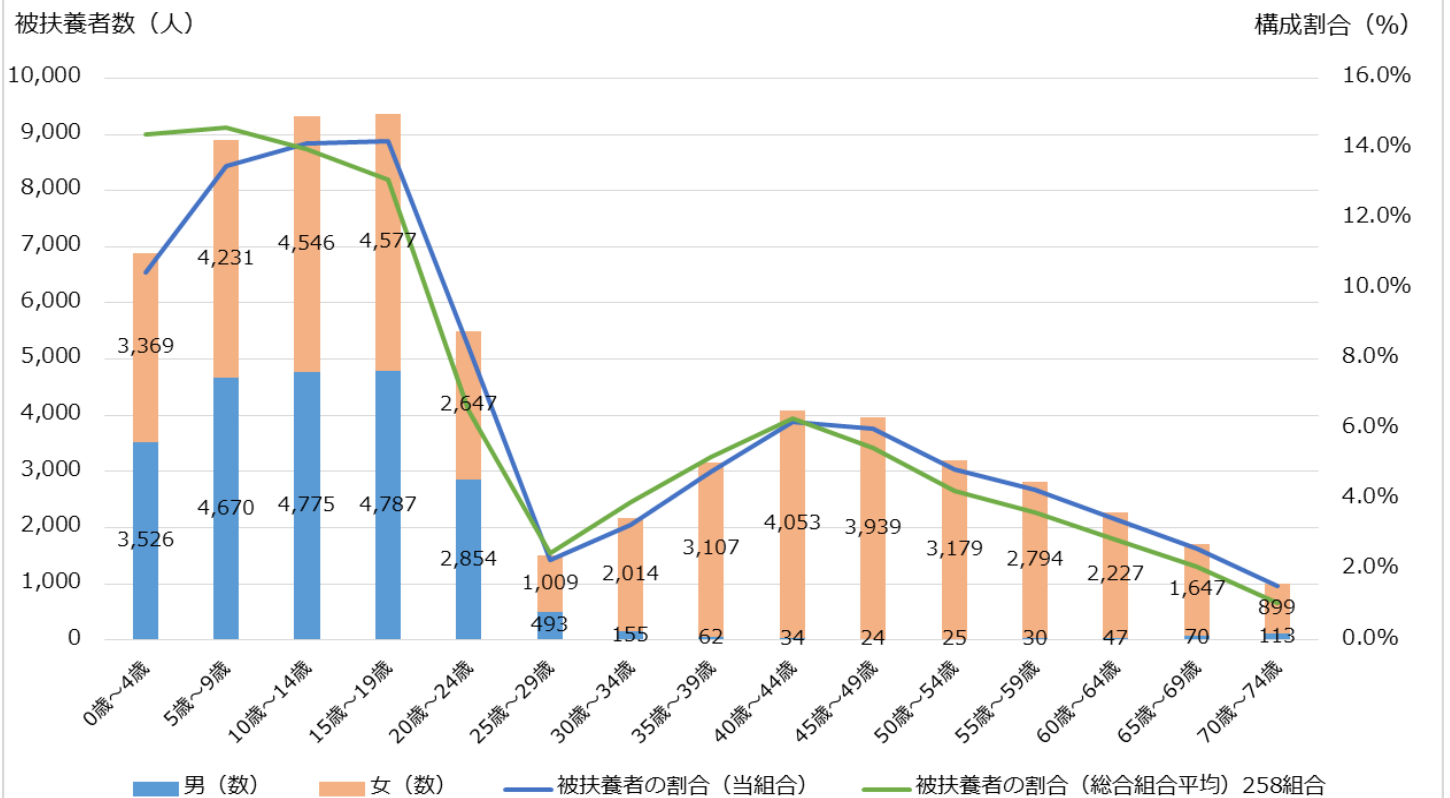
タ		特定健診問診票分析（食事・飲酒等）	健康リスク分析	当組合特定健診問診票回答の集約結果 ・食事に関しては、男女計では、就寝2時間前に週3回以上は約33%、週3回夜食をとる人の割合は約13%、週3回朝食をとっていない割合は、約23%であった。 ・男女では、女性は夜食をとり、男性は朝食をとらない割合が高い。 ・飲酒の頻度や飲酒量は、男性の割合が高い。 ・飲酒は、毎日飲む人が約24%、時々飲む人が約31%、ほとんど飲まない割合も約31%であった。
チ		特定健診問診票分析（運動・その他）	健康リスク分析	・1年間で体重の増減が3kg以上あった割合は、男女ともに約27%であった。 ・睡眠で十分休養が取れていない人の割合が約35%いる。男女では女性の割合が高い。 ・特定保健指導の利用に関しては、約60%の人が保健指導の利用を希望していない。
ツ		喫煙率	健康リスク分析	当組合特定健診問診票回答の集約から ・問診票の回答から、男性は40.3%（全国平均29.7%）、女性は11.7%（全国平均9.7%）の割合で喫煙が確認されている。 - ともに全国平均より高い。 ・男女ともに、40歳代の喫煙率が最も高い。 ・当組合男性の喫煙率は、全国平均より低い年齢階層はなかった。
テ		ジェネリック医薬品使用状況	後発医薬品分析	・当組合のジェネリック医薬品使用状況の月次推移を見ると、月を追うごとに使用率は高くなっており、調剤数量ベースでは健保組合平均など他保険者をやや上回っている。ただし、使用率の上昇については、前年同月比+2.1%とやや上昇率が鈍化している。 ・年齢階層別の使用率は、低年齢層（0歳から14歳）特に5歳から14歳が低い傾向にある。
ト		ジェネリック医薬品への切替ポテンシャル	後発医薬品分析	当組合平成29年5月から7月調剤使用実績から ・調剤数量ベースからは、先発医薬品からジェネリック医薬品への切替を仮に全数量に置き換えた場合には、残り21%に置き換え余地がある。 ・調剤金額ベースでは、平成29年5月から7月までの3月間の調剤を仮に全数量を置き換えた場合には、約1億1千万円の調剤削減金額が可能である。また、切替可能な薬効分類の内、循環器官用薬が大きな割合を占めている。そのうち高血圧症や糖尿病、脂質異常症などの医薬品が多く含まれている。

ナ		健診結果で要治療判定とされながら医療機関未受診者への受診勧奨	その他	加入者の生活習慣病の発症・進行・重症化を防ぐために、健診結果で要治療と判定されながら医療機関未受診者に対する受診勧奨通知事業を平成26年度から実施している。 「現状の実施概要」 健診受診者のうち血圧などの検査項目が要治療と判定されながら健診受診月3ヶ月以内に、医療機関への受診が確認できない者に対して、受診勧奨通知とリーフレットを自宅あてに送付、その後送付月含めて3ヶ月間のレセプトによる受診確認を実施している。 平成26年度実績 勧奨送付者86件 受診者9名 割合10.5% 平成27年度実績 勧奨送付者184件 受診者27名 割合14.7% 平成28年度実績 勧奨送付者302件 受診者42名 割合13.9%
二		被扶養者の特定健診未受診者の現況	その他	・当組合の被扶養者の特定健診受診率は、平成28年度実績48.2%で毎年増加傾向にあるものの、未受診となっている残り約50%の割合は大きい。 未受診者は、平成29年3月末時点では、過去3年被扶養者の資格があり3年未受診である者は(長期未受診者)約7,100人確認されている。また年齢階層別では、40歳代の割合が最も高い。 被扶養者の健診率の向上にあたっては、これらの長期未受診者への取り組みが必要である。
又		歯科医療費状況	その他	・組合歯科医療費は、大分類疾病医療費では、被保険者・被扶養者ともに循環器系疾患に次いで、第2位の上位疾患になっている。 ・歯科3疾患医療費を、当組合と他健保同規模と比較すると1人当たり医療費と受診率において、当組合が高い結果になっている。 ・この歯科3疾患医療費を年齢階層別に積み上げると、総医療費が最も高い階層は、40歳から44歳、次いで45歳から49歳となった。

平成28年度 年齢階層別構成割合と比較（被保険者）



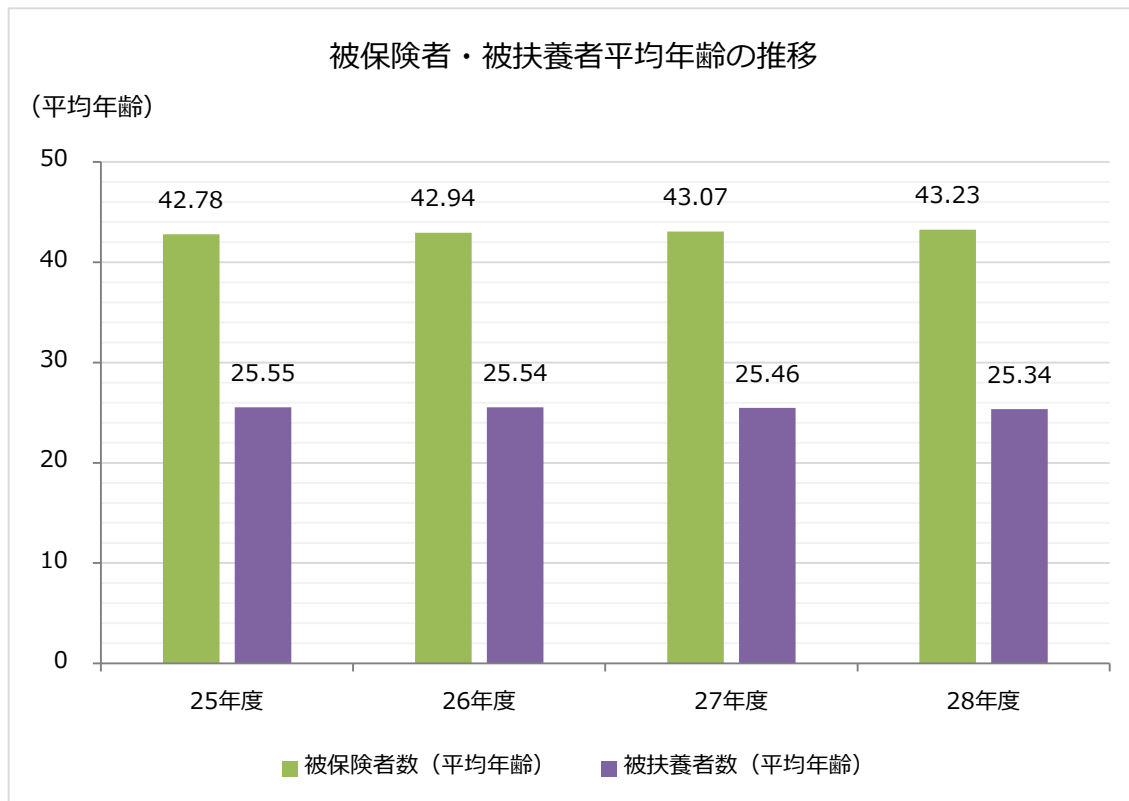
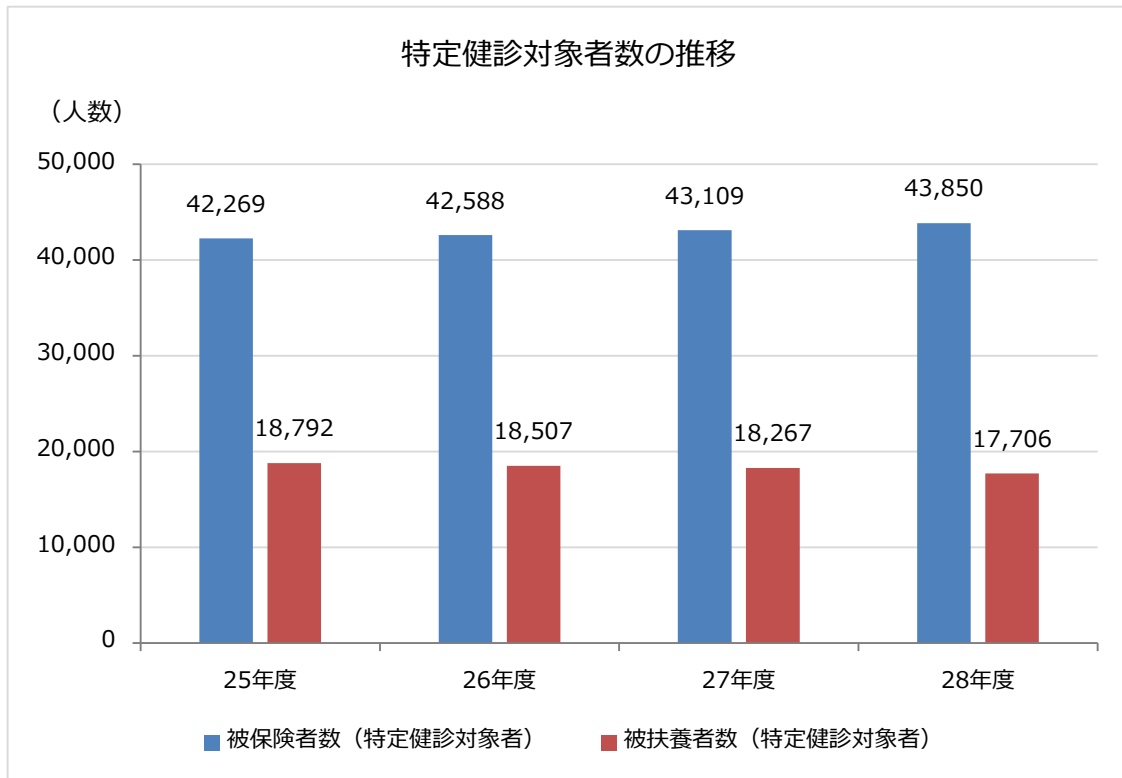
平成28年度 年齢階層別構成割合と比較（被扶養者）



出典：当組合システム HW21

健保連統計資料

総合組合平均 258組合



出典：適用月次資料 被保険者は毎年10月末
被扶養者は毎年3月末
国への年次報告

平成28年度 診療区分別医療費の三要素

被保険者

診療区分	医療費総額(円)	1人当たり 医療費 (円)	受診率 レセプト件数/加入員数	1件当たり 日数 (日)	1日当たり 医療費 (円)
総額	10,800,200,600	145,172	10.27	1.41	10,019
医科計	6,993,618,620	94,005	5.31	1.46	12,139
医科入院	2,595,408,180	34,886	0.07	8.74	57,479
医科入院外	4,398,210,440	59,119	5.24	1.36	8,283
歯科計	1,379,379,210	18,541	1.56	1.80	6,604
歯科入院	13,462,700	181	0.00	5.79	49,495
歯科入院外	1,365,916,510	18,360	1.56	1.80	6,548
調剤	2,427,202,770	32,625	3.40	1.16	8,285

伸び率 (対前年度比)

総額	1.88%	1.18%	1.21%	-0.70%	0.91%
医科計	3.81%	3.10%	0.58%	-0.68%	3.02%
医科入院	4.24%	3.52%	0.20%	2.34%	0.94%
医科入院外	3.56%	2.85%	0.59%	-0.73%	2.97%
歯科計	1.66%	0.96%	2.23%	-2.17%	0.86%
歯科入院	-31.88%	-32.21%	-36.92%	-4.30%	12.20%
歯科入院外	2.16%	1.45%	2.26%	-1.64%	1.27%
調剤	-3.18%	-3.85%	1.72%	-0.85%	-4.58%

被扶養者

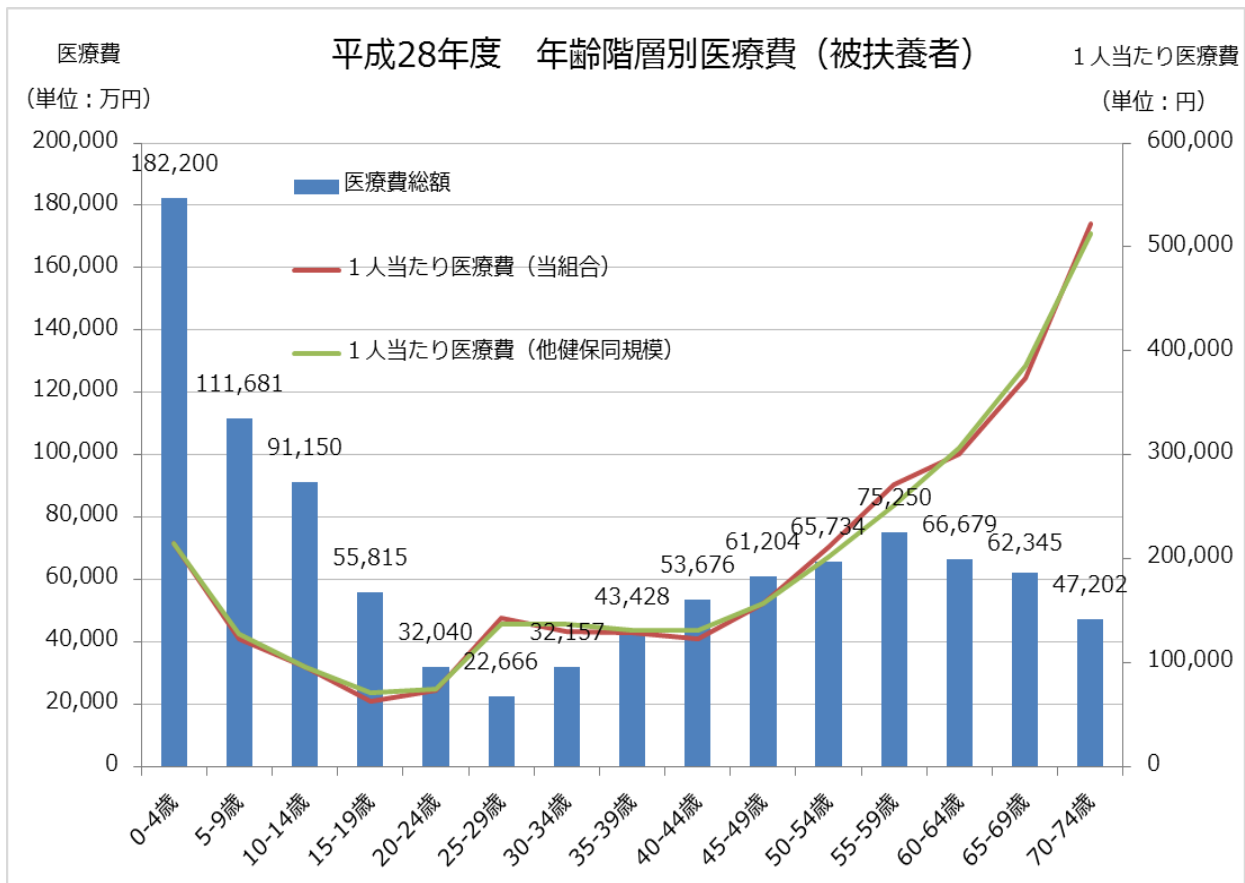
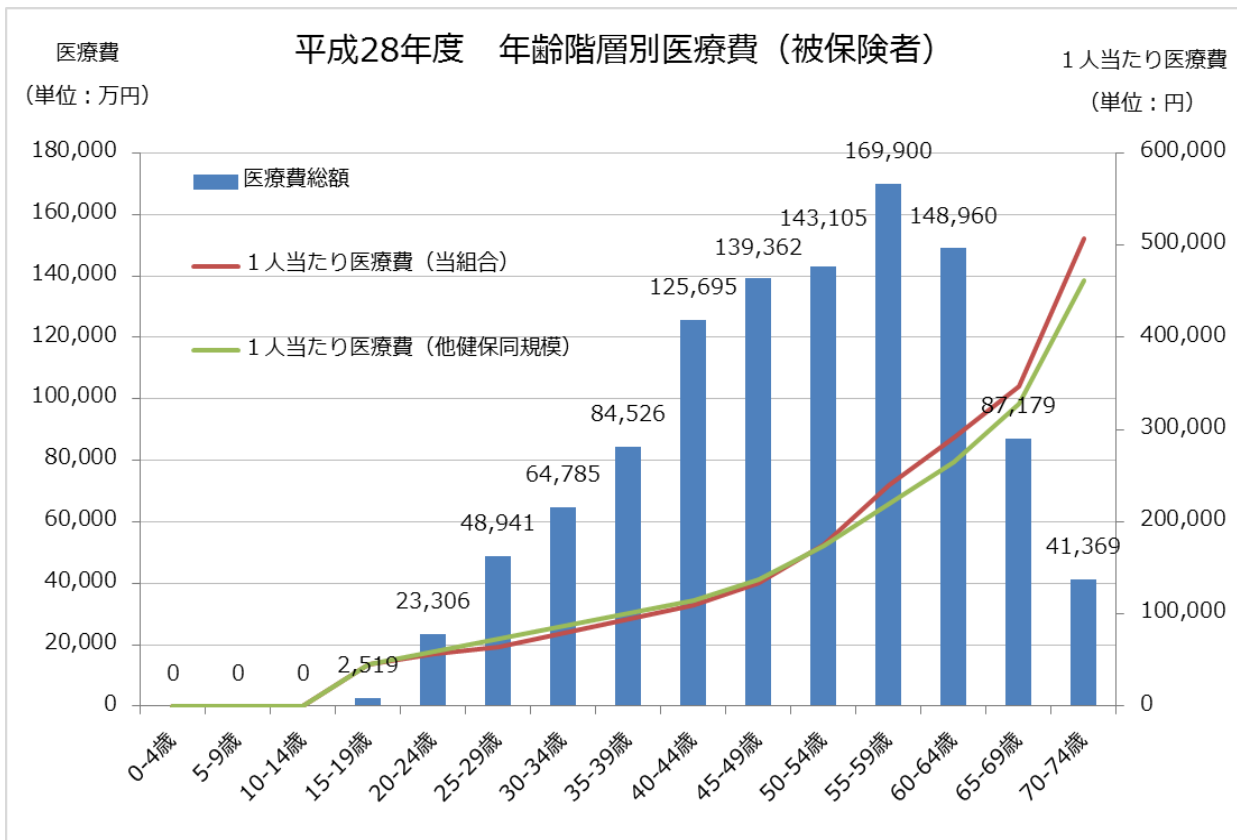
診療区分	医療費総額(円)	1人当たり 医療費 (円)	受診率 レセプト件数/加入員数	1件当たり 日数 (日)	1日当たり 医療費 (円)
総額	10,038,758,510	151,013	12.84	1.47	7,983
医科計	6,753,444,530	101,592	6.84	1.57	9,476
医科入院	2,517,533,700	37,871	0.09	9.33	46,663
医科入院外	4,235,910,830	63,721	6.75	1.47	6,430
歯科計	1,078,716,760	16,227	1.57	1.63	6,336
歯科入院	13,779,580	207	0.00	3.70	62,070
歯科入院外	1,064,937,180	16,020	1.57	1.63	6,263
調剤	2,206,597,220	33,194	4.43	1.27	5,891

伸び率 (対前年度比)

総額	-2.48%	-0.33%	1.51%	-1.34%	-0.60%
医科計	-2.82%	-0.68%	0.95%	-1.26%	-0.38%
医科入院	-2.53%	-0.39%	-1.36%	0.21%	0.82%
医科入院外	-2.99%	-0.85%	0.98%	-1.34%	-0.63%
歯科計	-0.32%	1.87%	2.27%	-1.81%	1.15%
歯科入院	-22.23%	-20.69%	-11.13%	-15.72%	6.15%
歯科入院外	0.04%	2.25%	2.28%	-1.21%	1.47%
調剤	-2.47%	-0.32%	2.10%	-0.78%	-1.46%

出典：健保連 レセプト管理分析システム

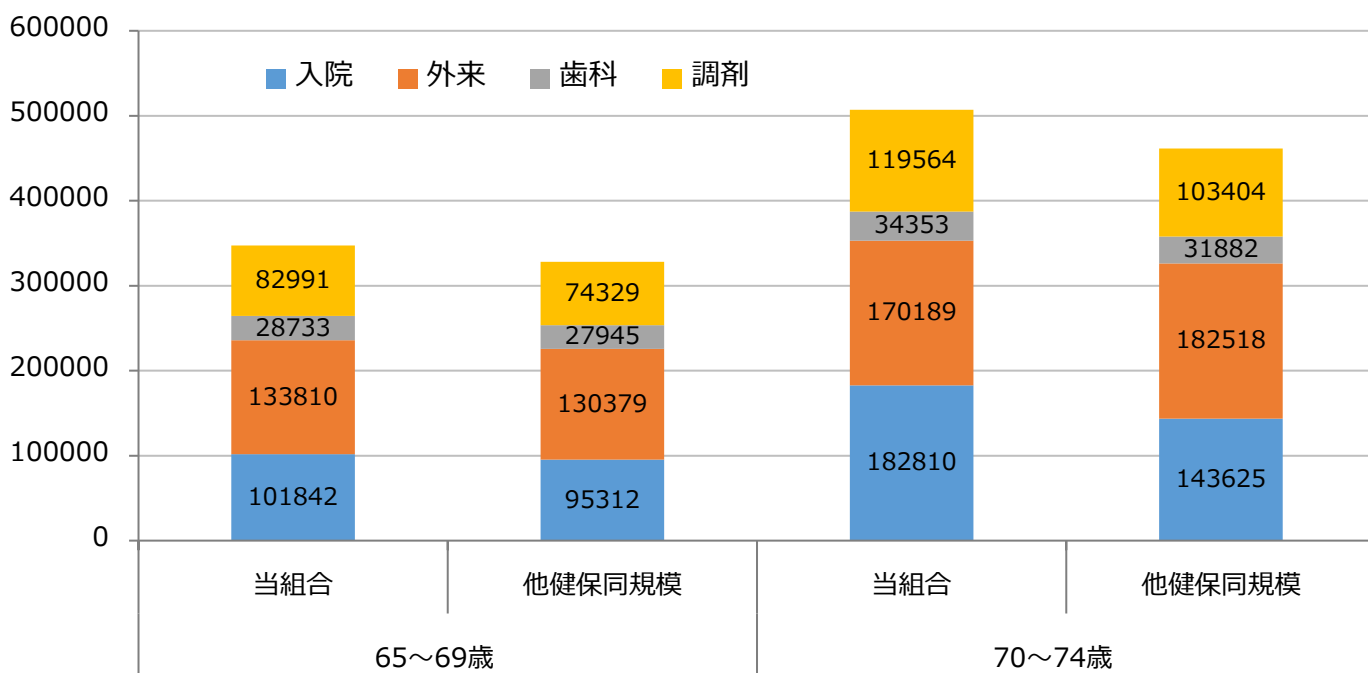
診療区分別 医療費



出典：健保連 レセプト管理分析システム
診療区分別医療費

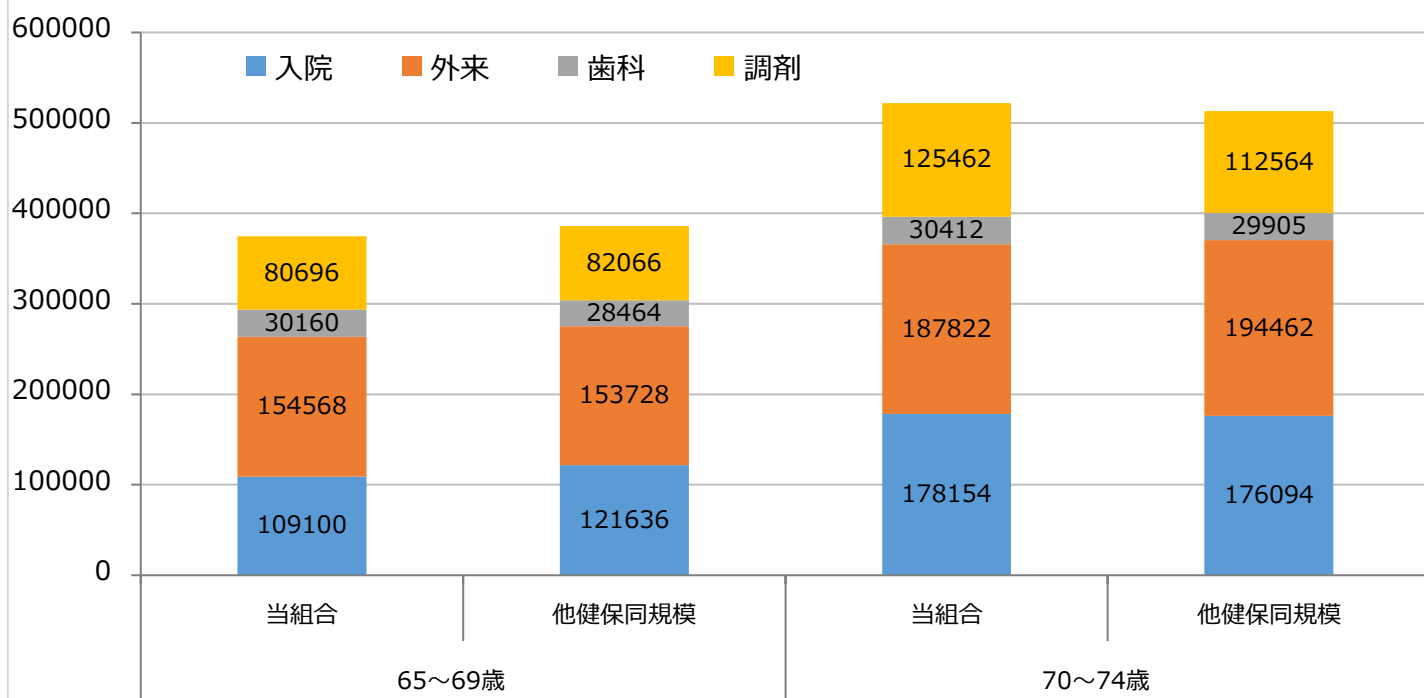
平成28年度 前期高齢者 1人当たり医療費診療区分別（被保険者）

（単位：円）



平成28年度 前期高齢者 1人当たり医療費診療区分別（被扶養者）

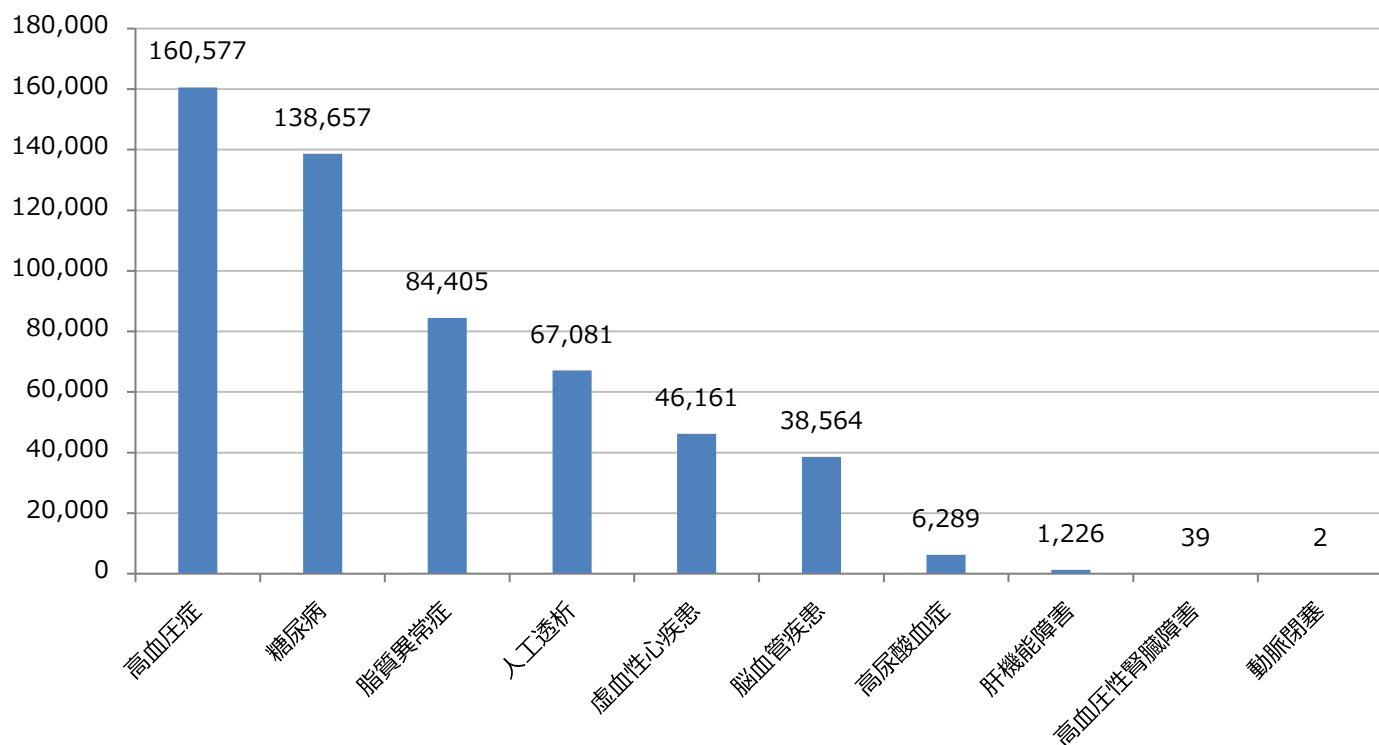
（単位：円）



出典 健保連 イントラネット

平成28年度 前期高齢者の生活習慣病医療費（がんを除く）

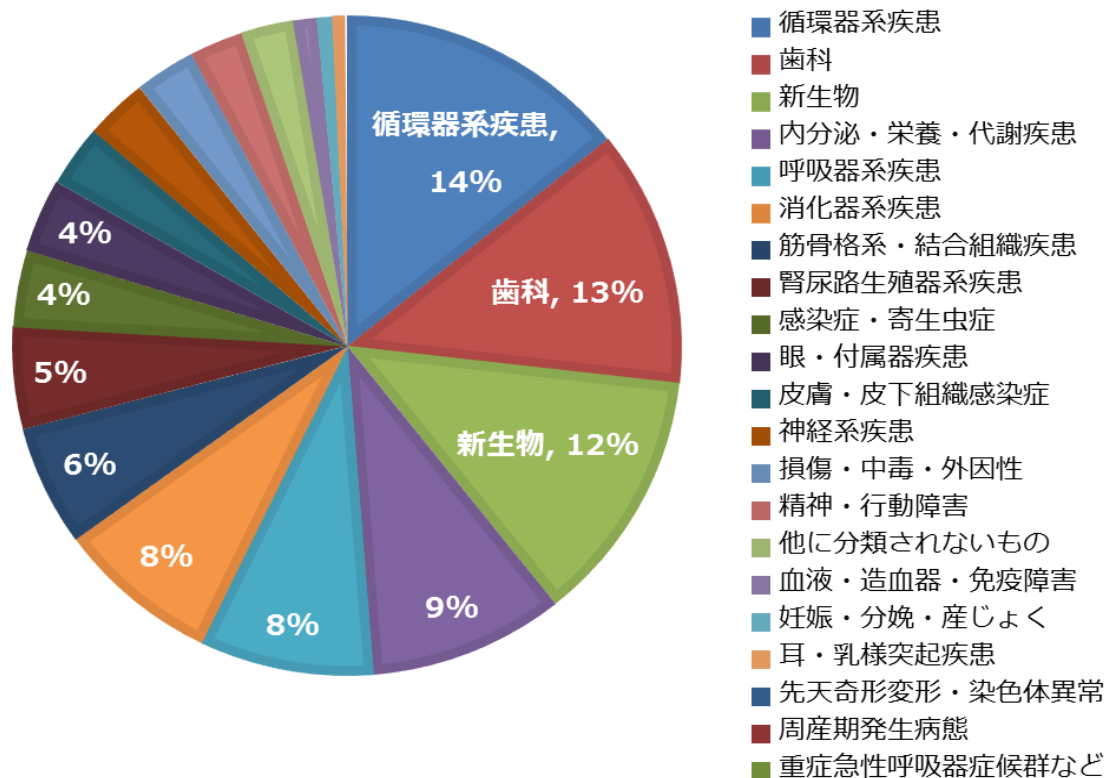
（単位：千円）



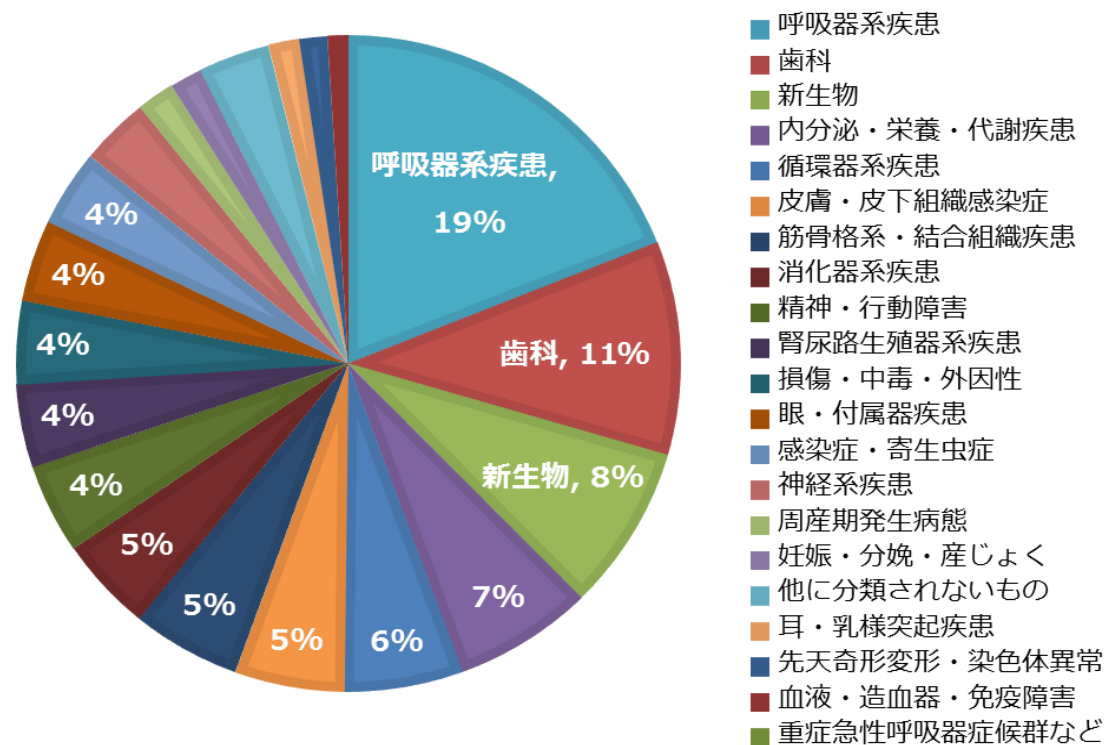
出典：健保連 レセプト管理分析システム

前期高齢者の生活習慣病医療費の経年変化

平成28年度 疾病分類別医療費割合（被保険者）



平成28年度 疾病分類別医療費割合（被扶養者）

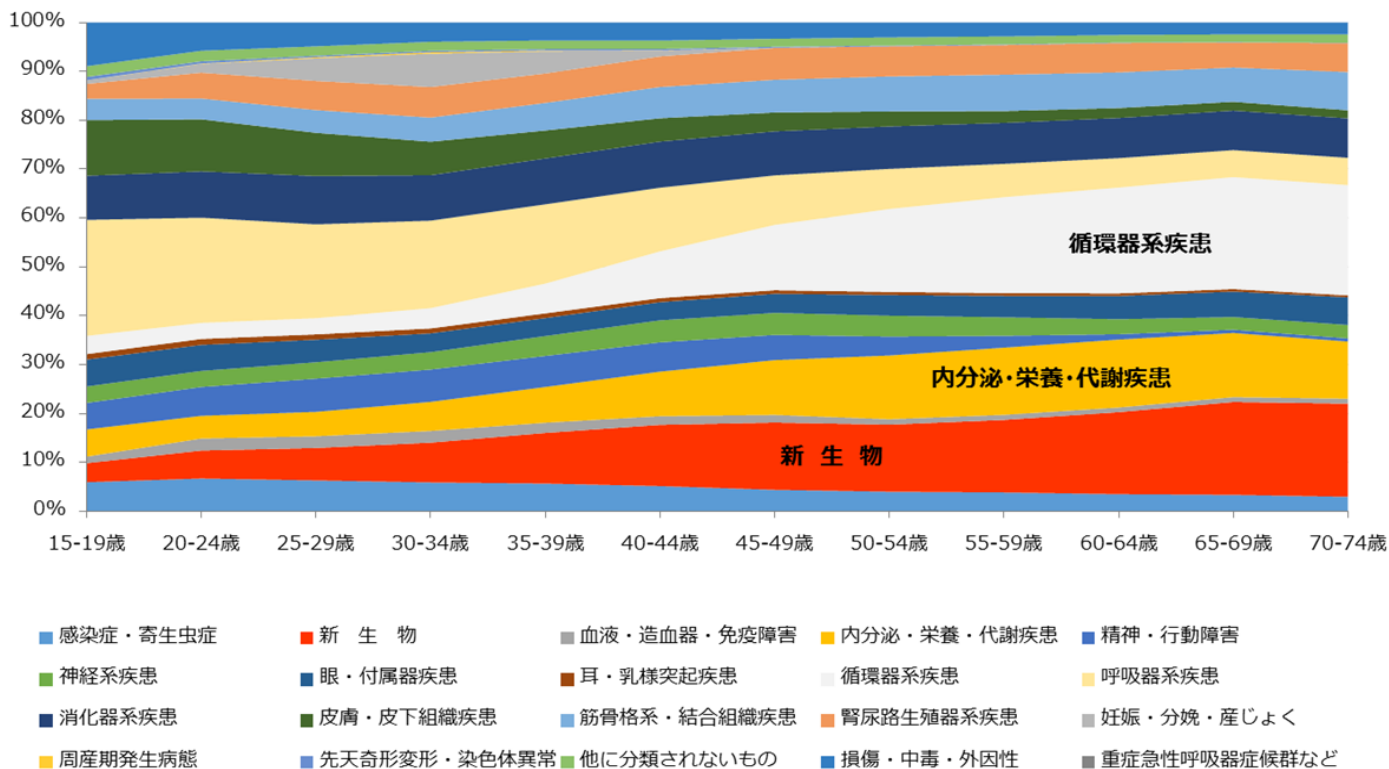


出典：健保連 レセプト管理分析システム

疾病分類別 傷病分配医療費

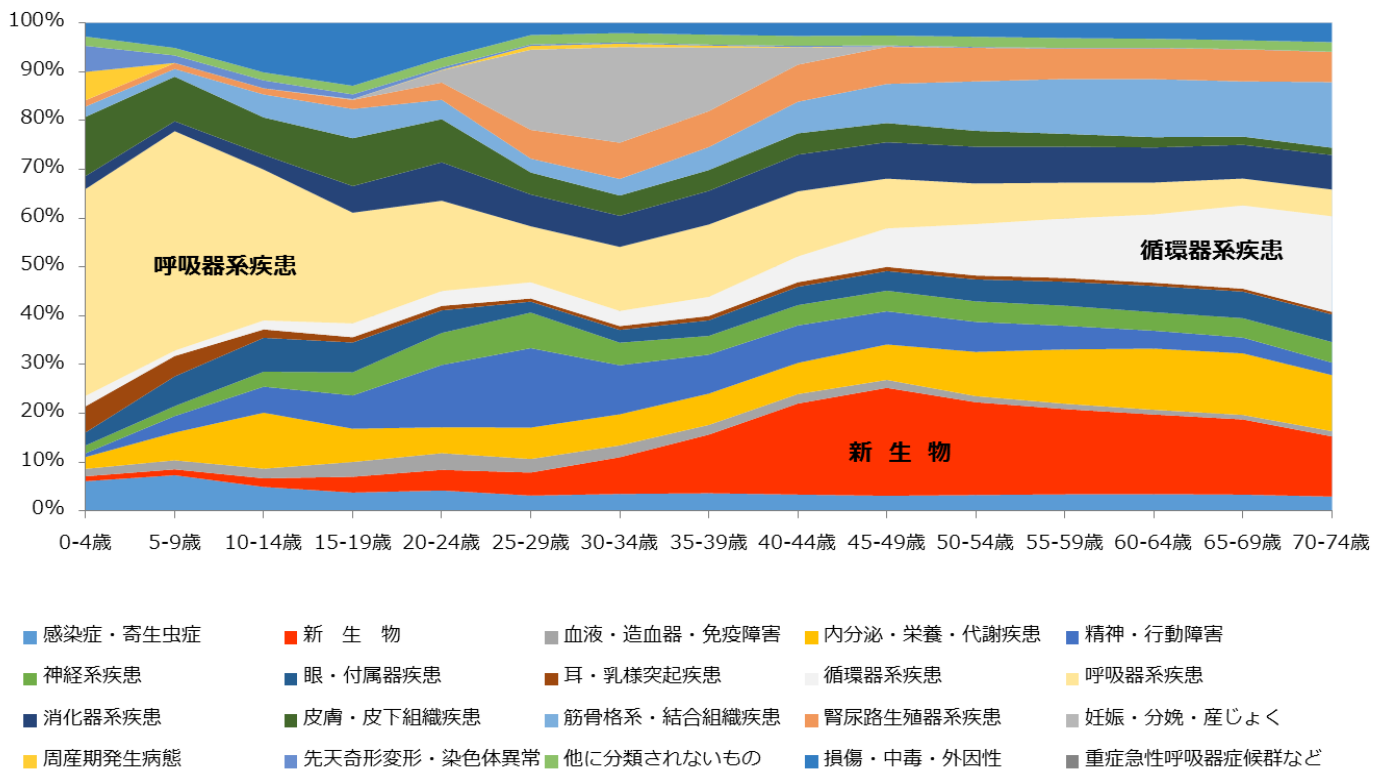
医療費（割合）

平成28年度 疾病別年齢階層別医療費（被保険者）



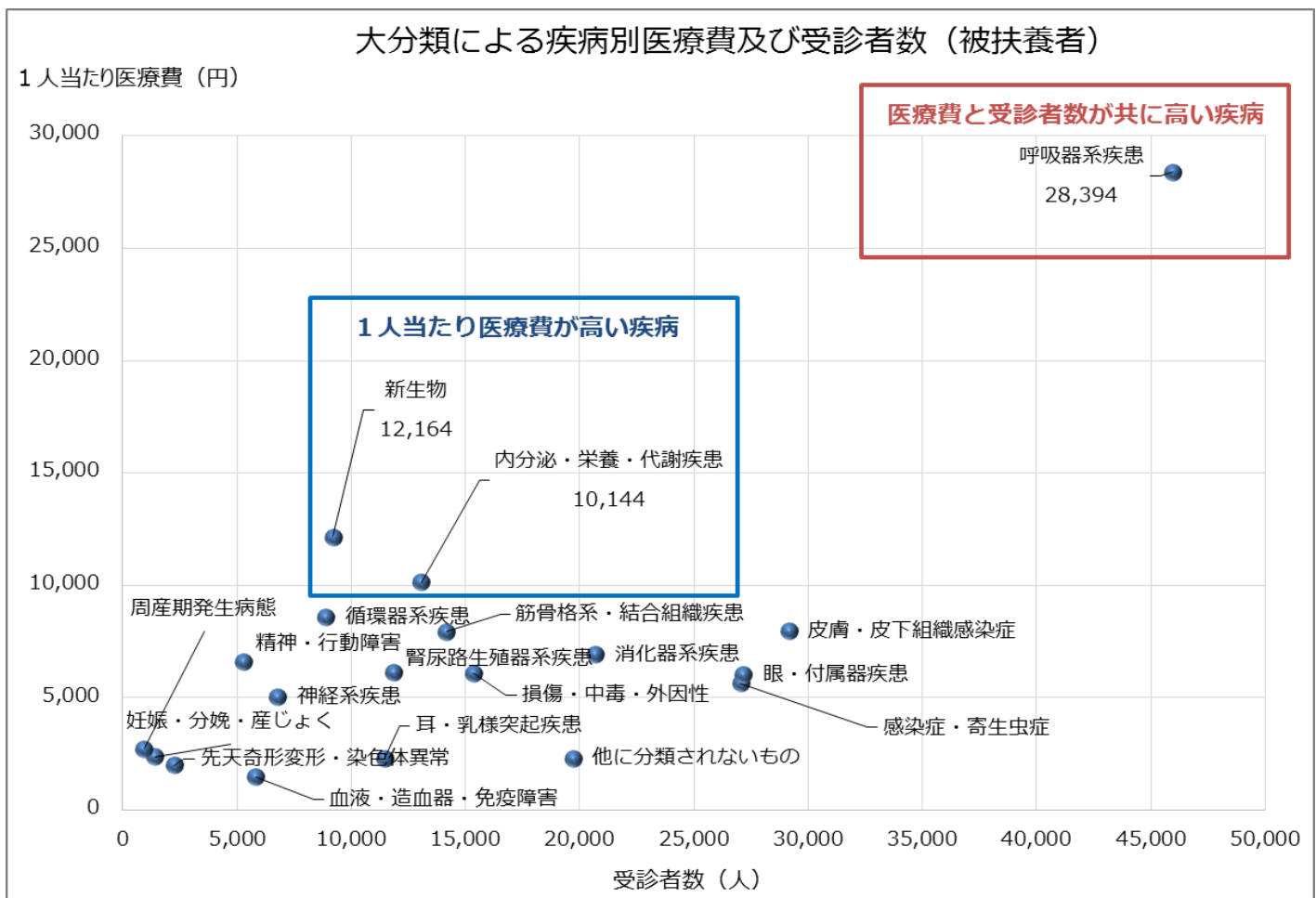
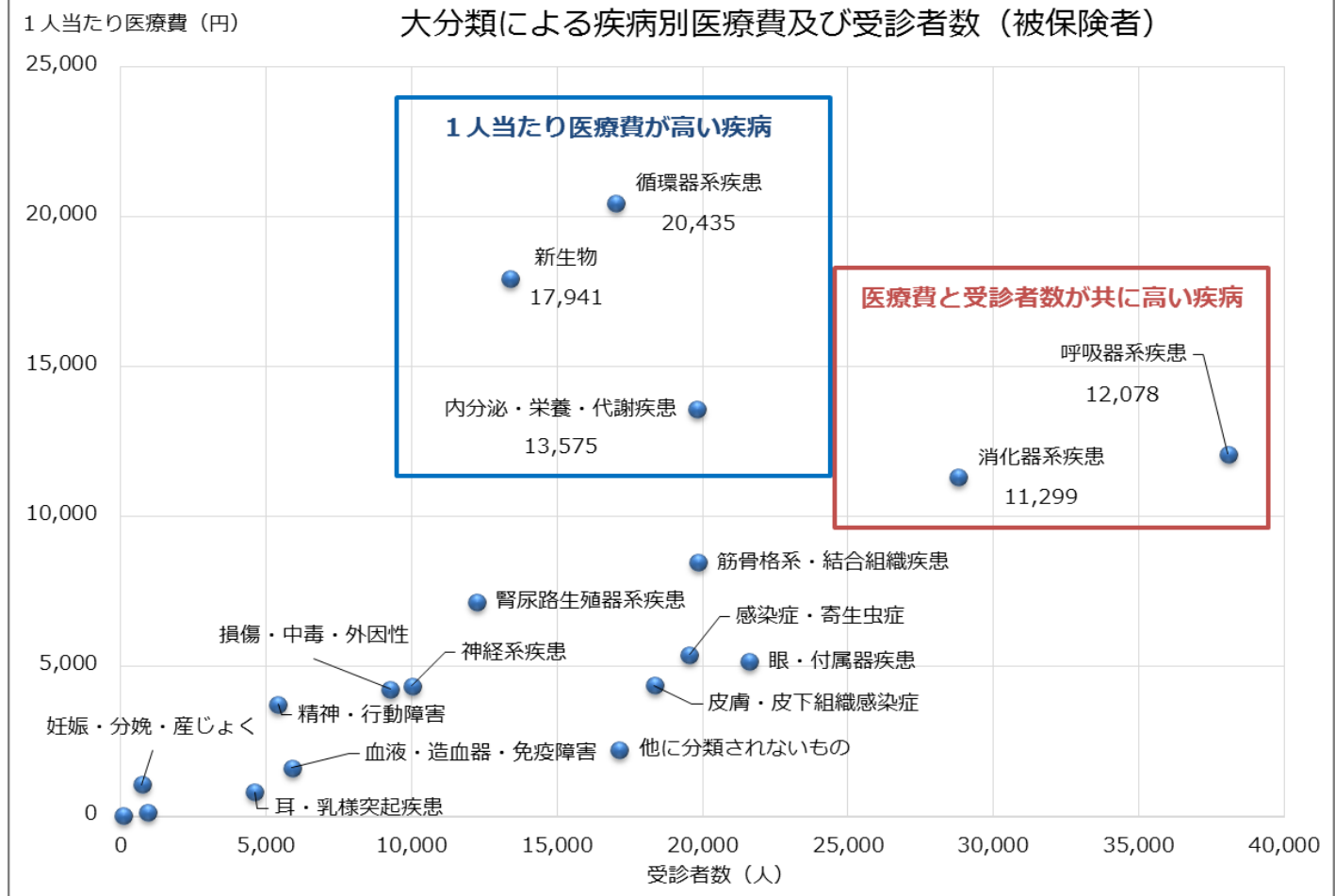
医療費（割合）

平成28年度 疾病別年齢階層別医療費（被扶養者）



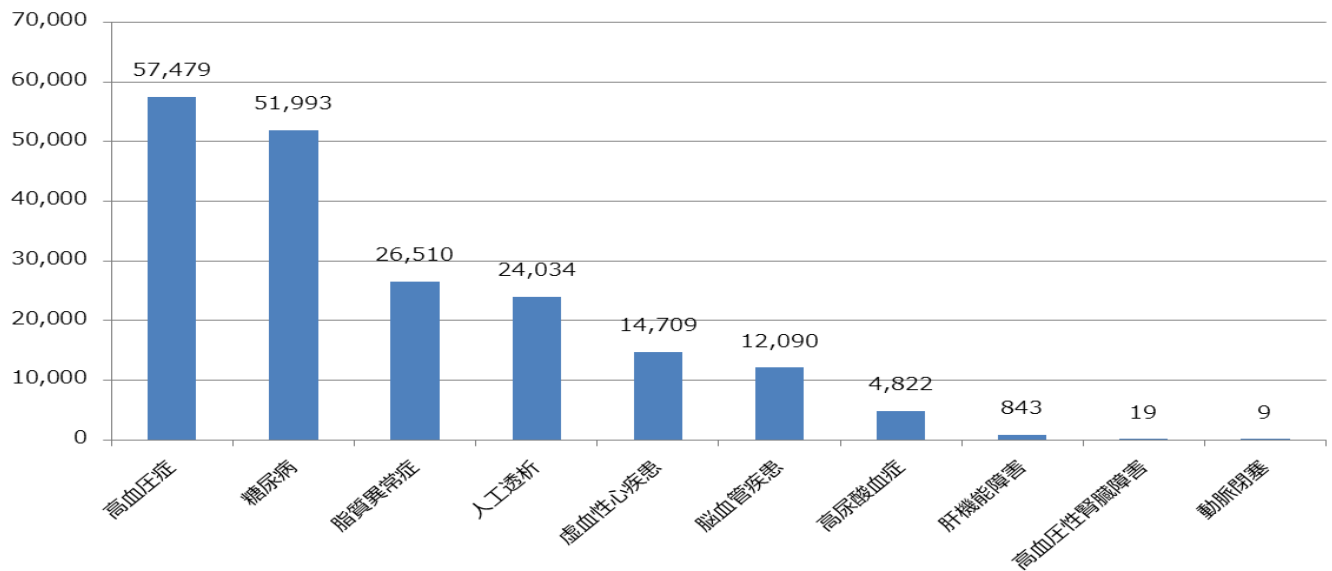
出典：健保連 レセプト管理分析システム

傷病単位 疾病（19&119分類）別年齢階層別医療



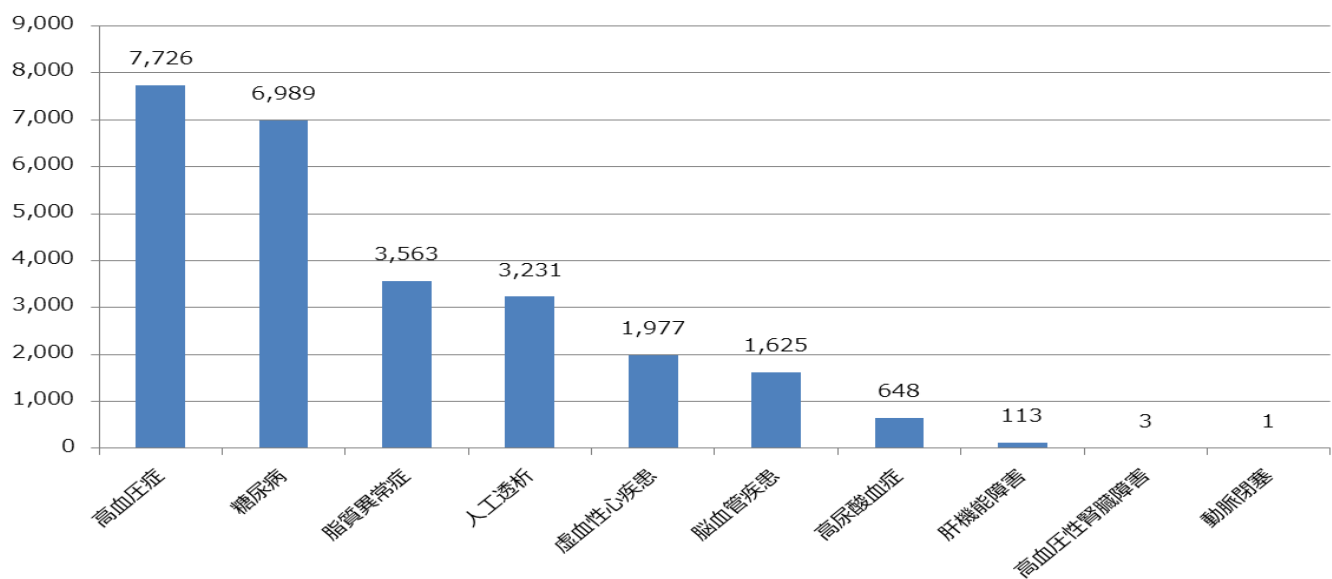
平成28年度 生活習慣病疾病別の医療費（被保険者）

(単位：万円)



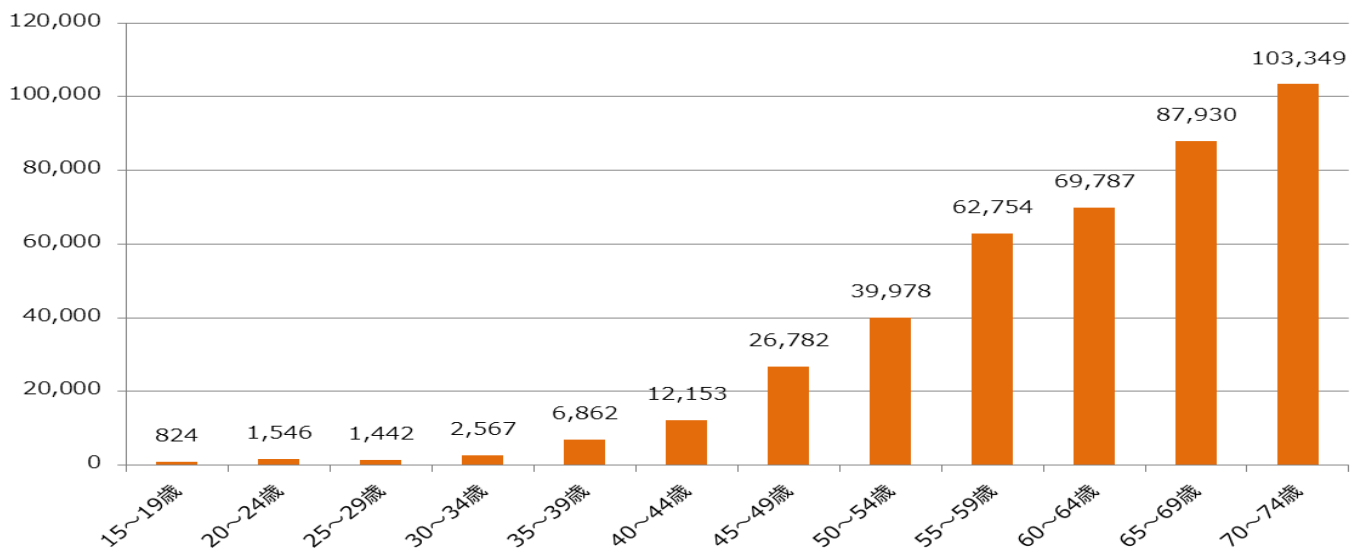
平成28年度 生活習慣病1人当たり疾病別の医療費（被保険者）

(単位：円)



平成28年度 生活習慣病年齢階層別1人当たり医療費（被保険者）

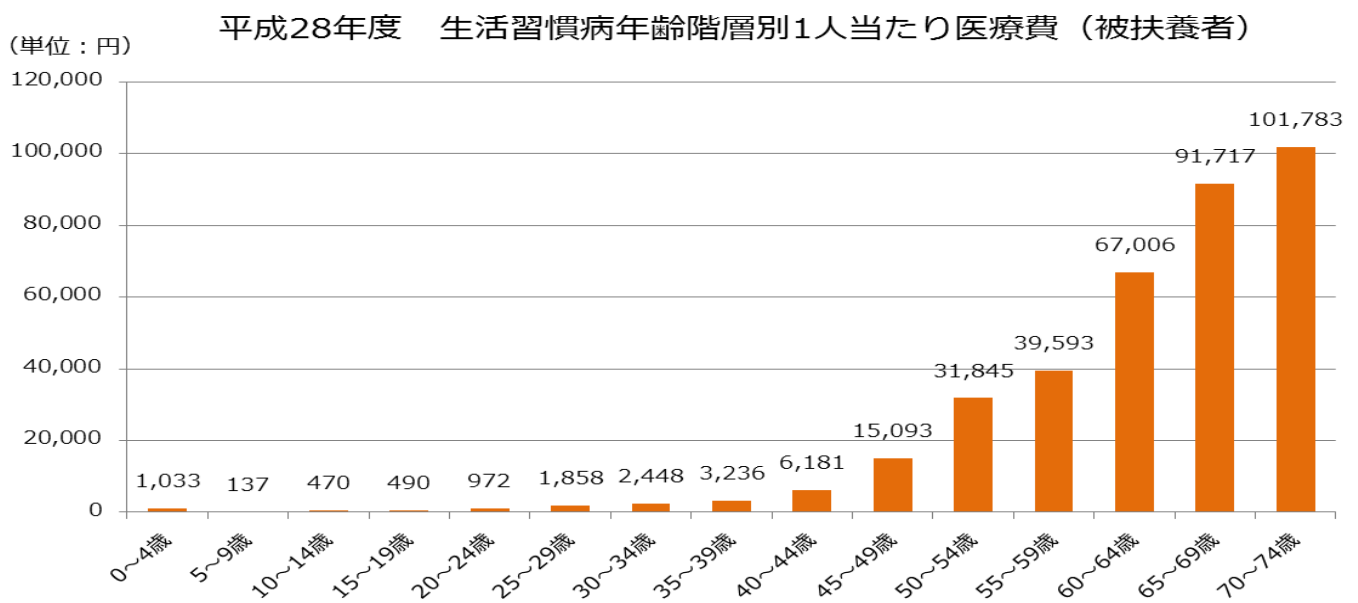
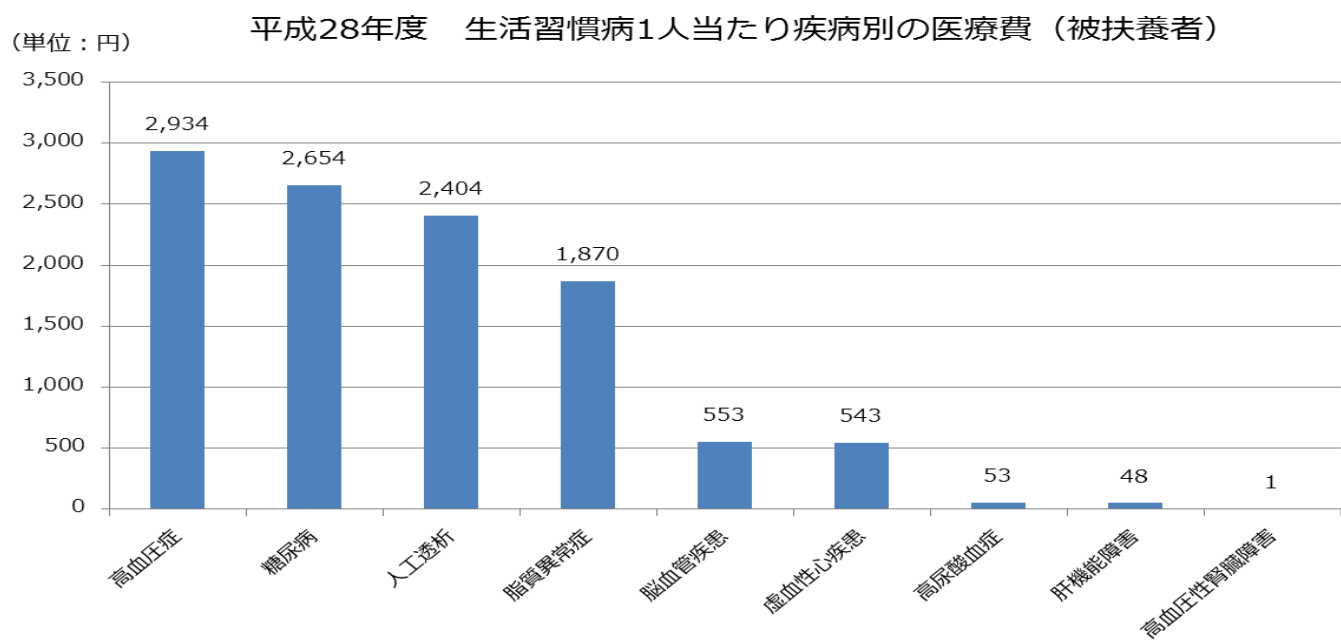
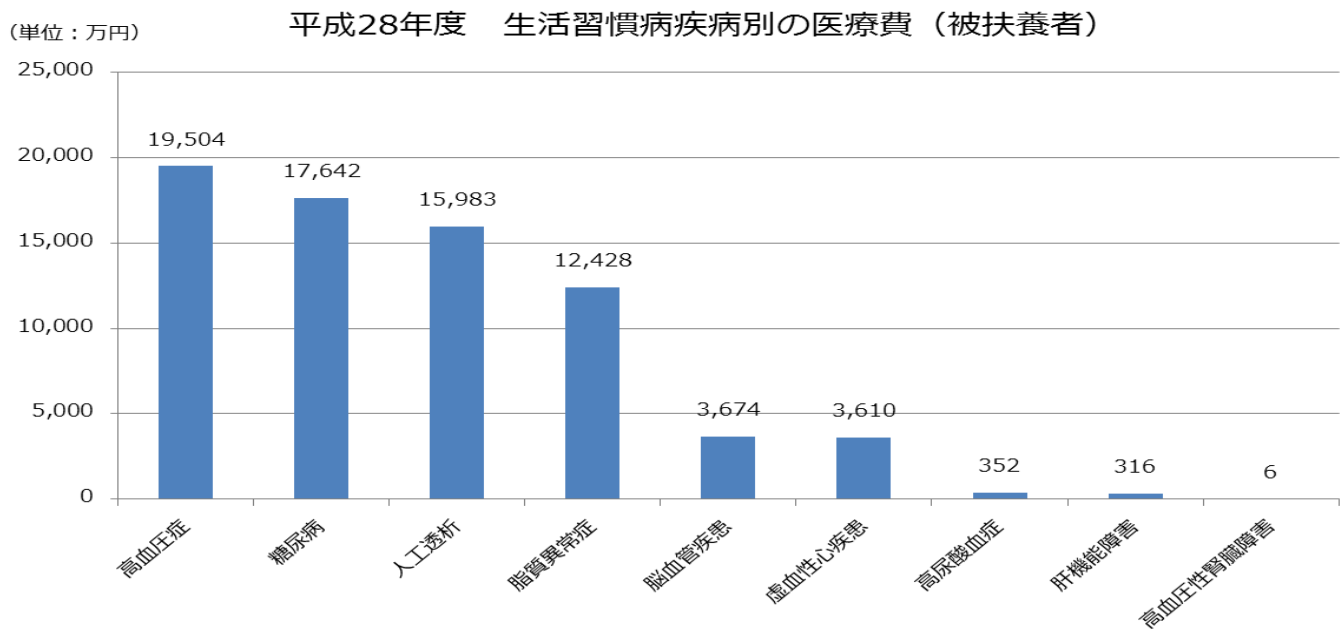
(単位：円)



出典：健保連 レセプト管理分析システム

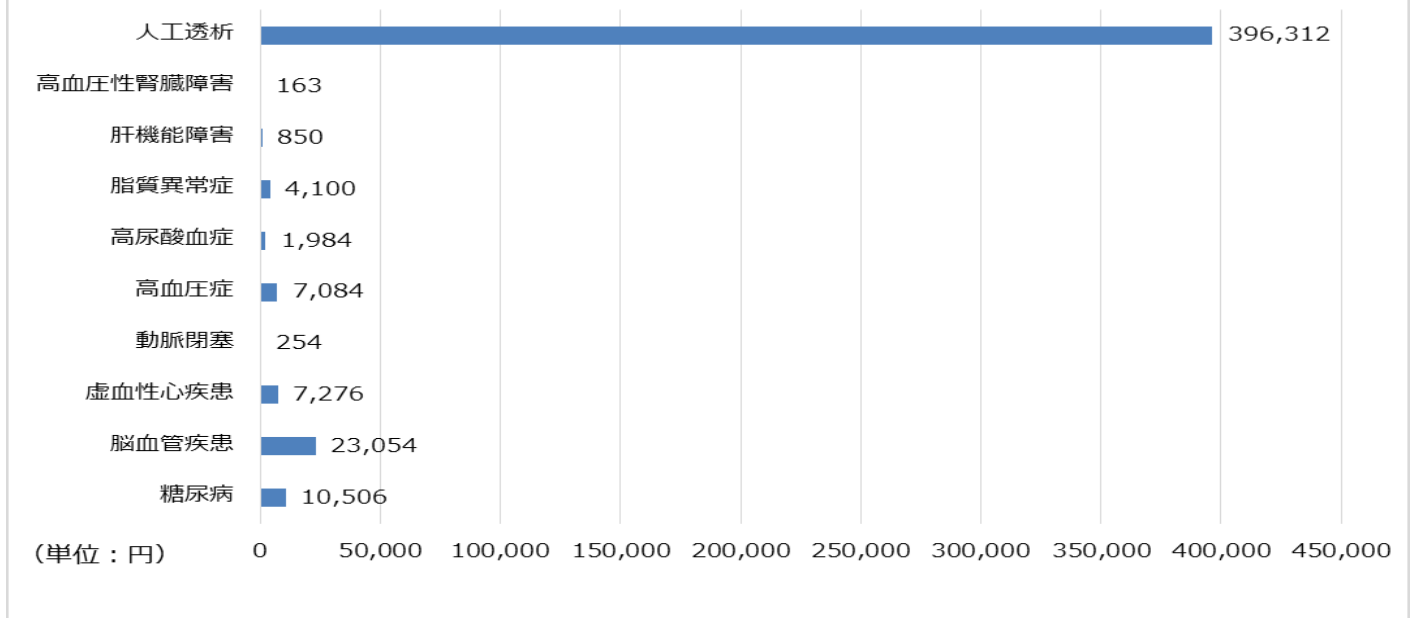
生活習慣病 年齢階層別医療費

*がんを除く



出典：健保連 レセプト管理分析システム
生活習慣病 年齢階層別医療費
*がんを除く

生活習慣病患者 1 人当たり医療費（29年10月診療）



出典 健保連 イン트라ネット

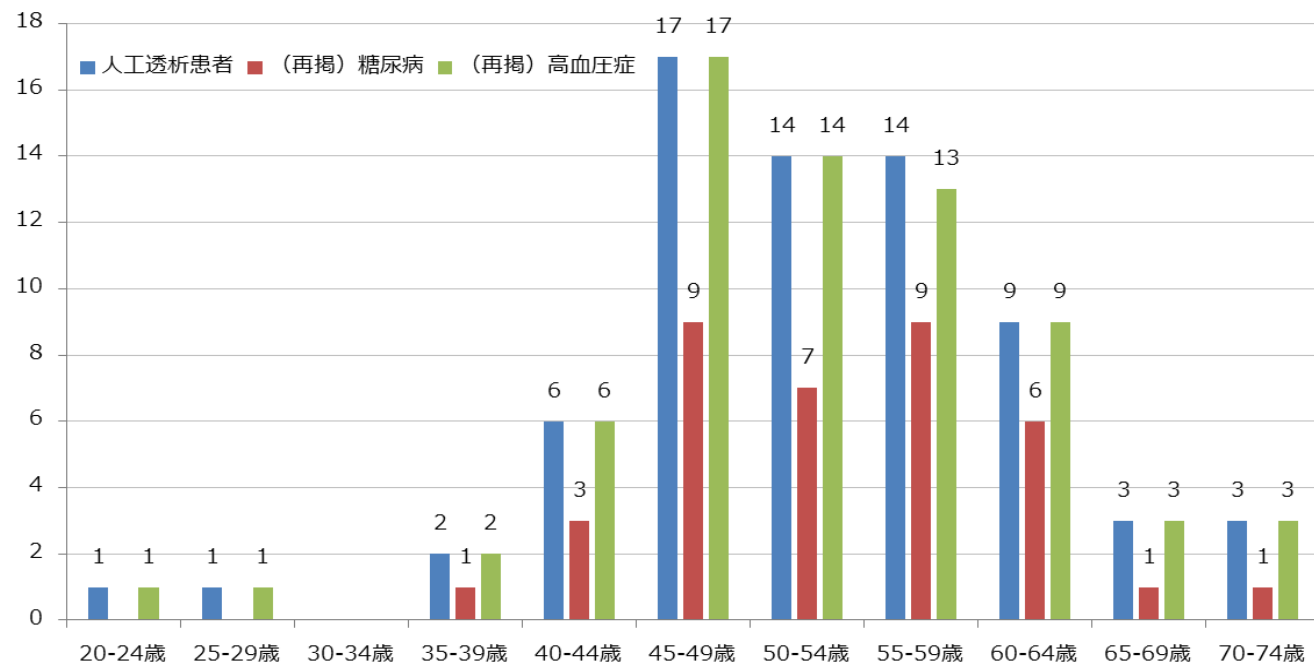
生活習慣病 有病者数

生活習慣病 医療費

*がんを除く

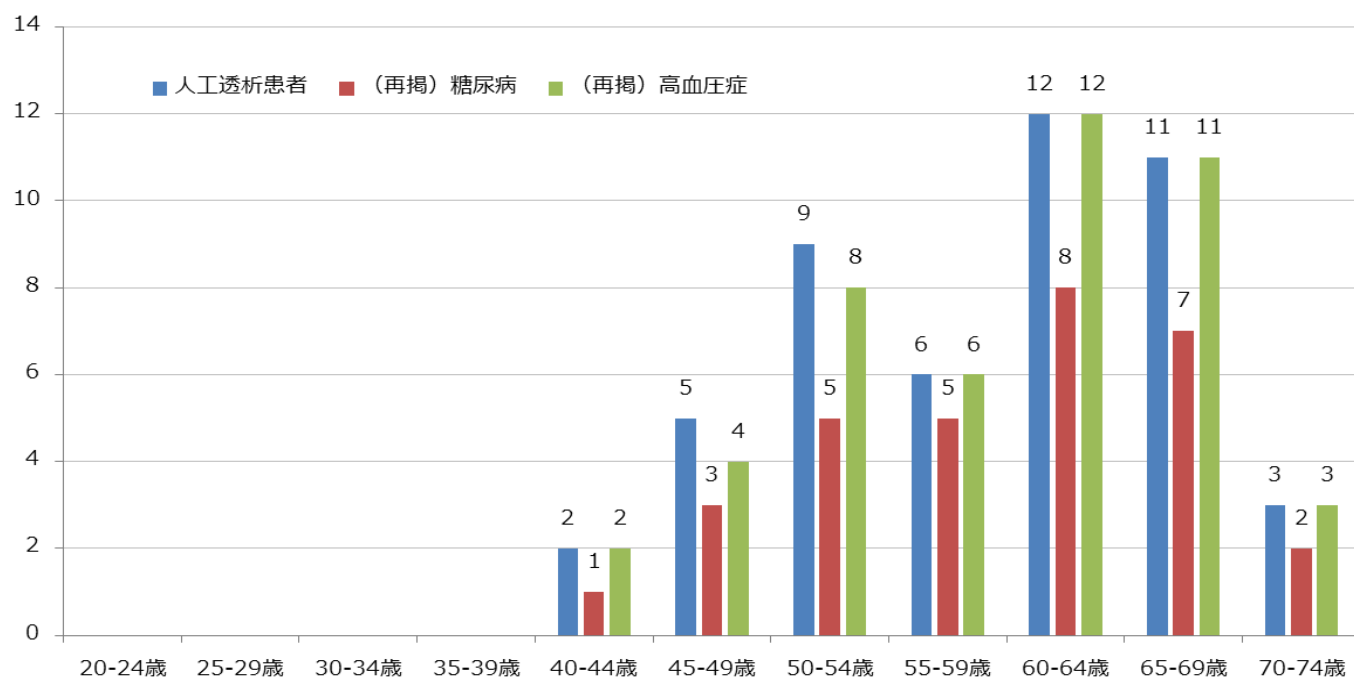
平成28年度 年齢階層別人工透析患者数（被保険者）

（単位：人）



平成28年度 年齢階層別人工透析患者数（被扶養者）

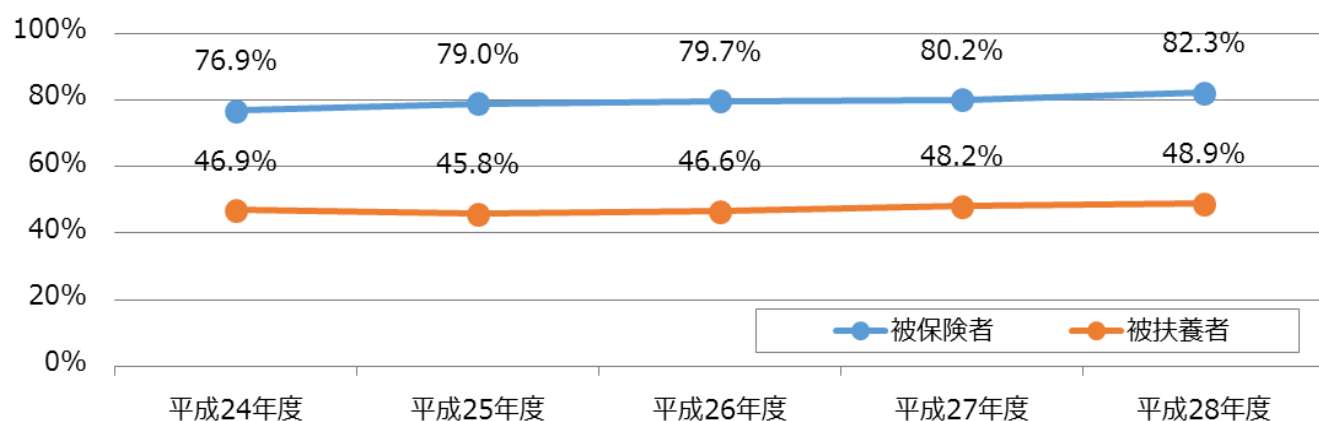
（単位：人）



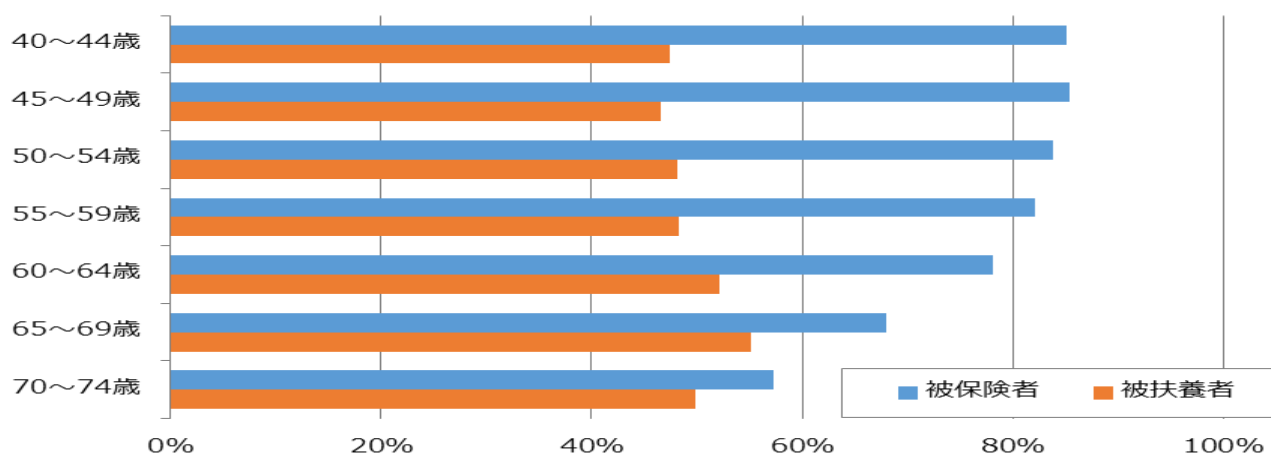
出典 健保連 イン트라ネット

生活習慣病 有病者数

特定健診の受診率推移

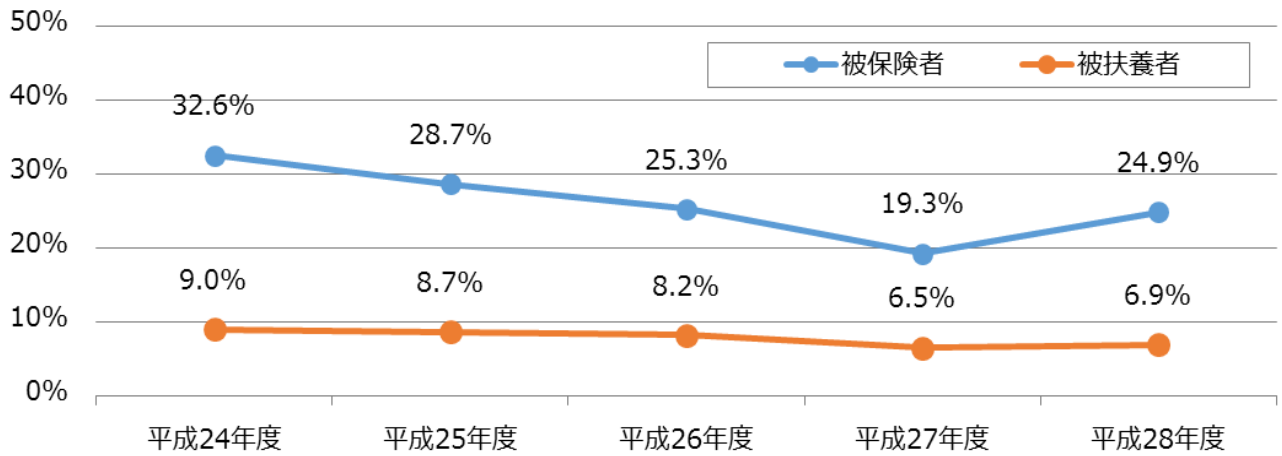


平成28年度 年齢階層別特定健診受診率

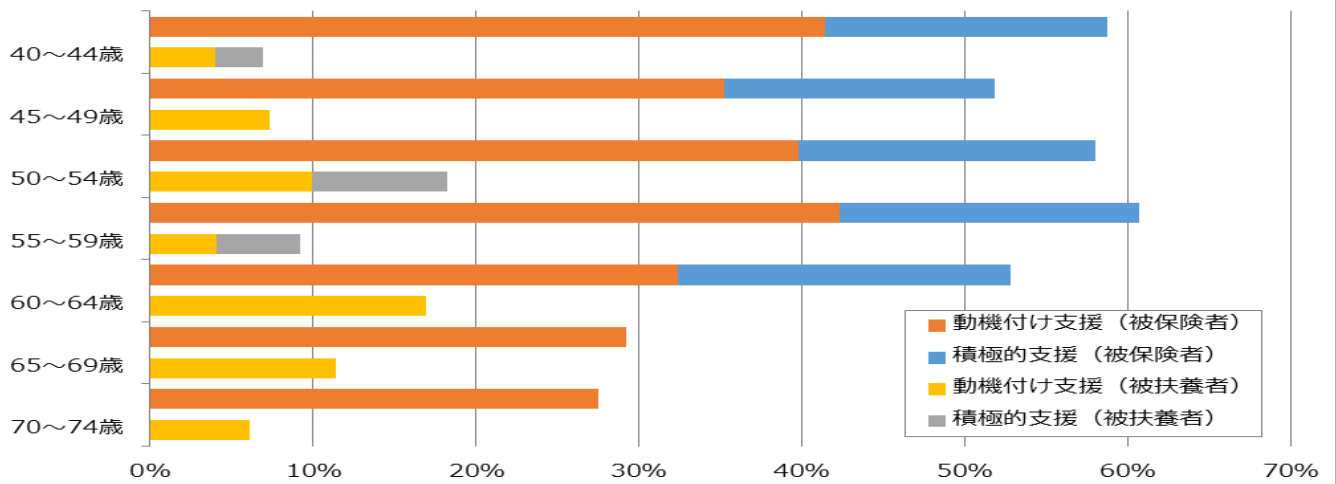


出典：健保連 イン트라ネット

特定保健指導の実施率推移

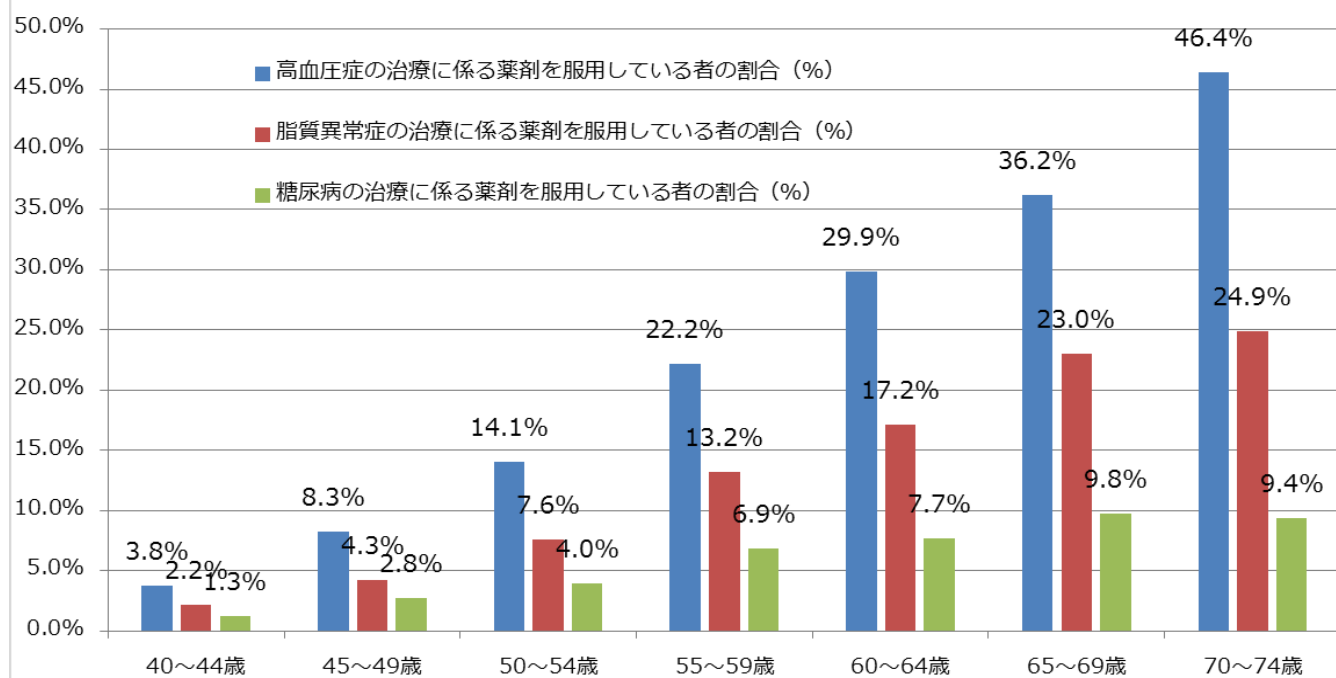


平成28年度 年齢階層別特定保健指導実施率



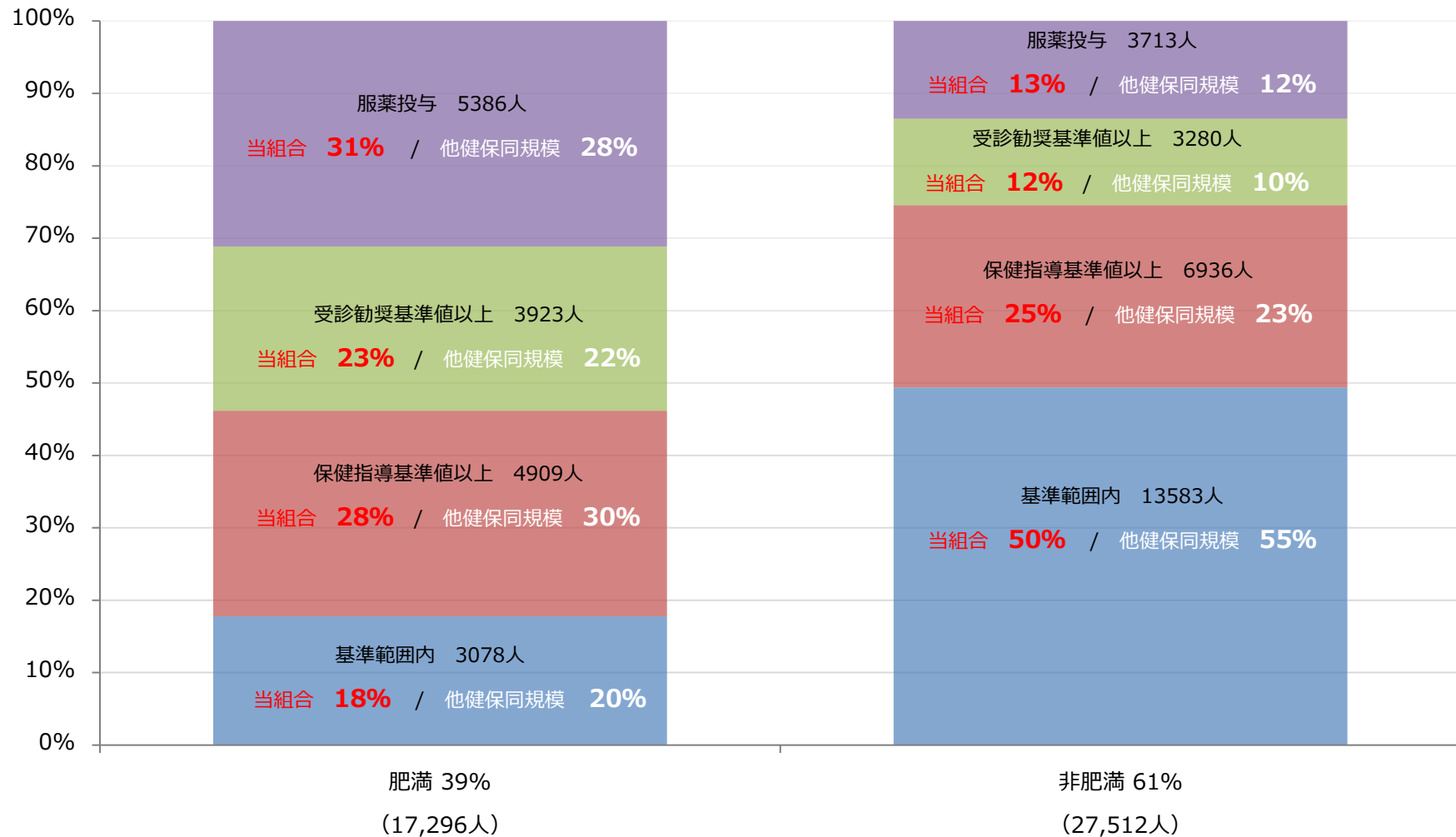
出典：健保連 イン트라ネット

服薬（高血圧、脂質異常症、糖尿病）の状況



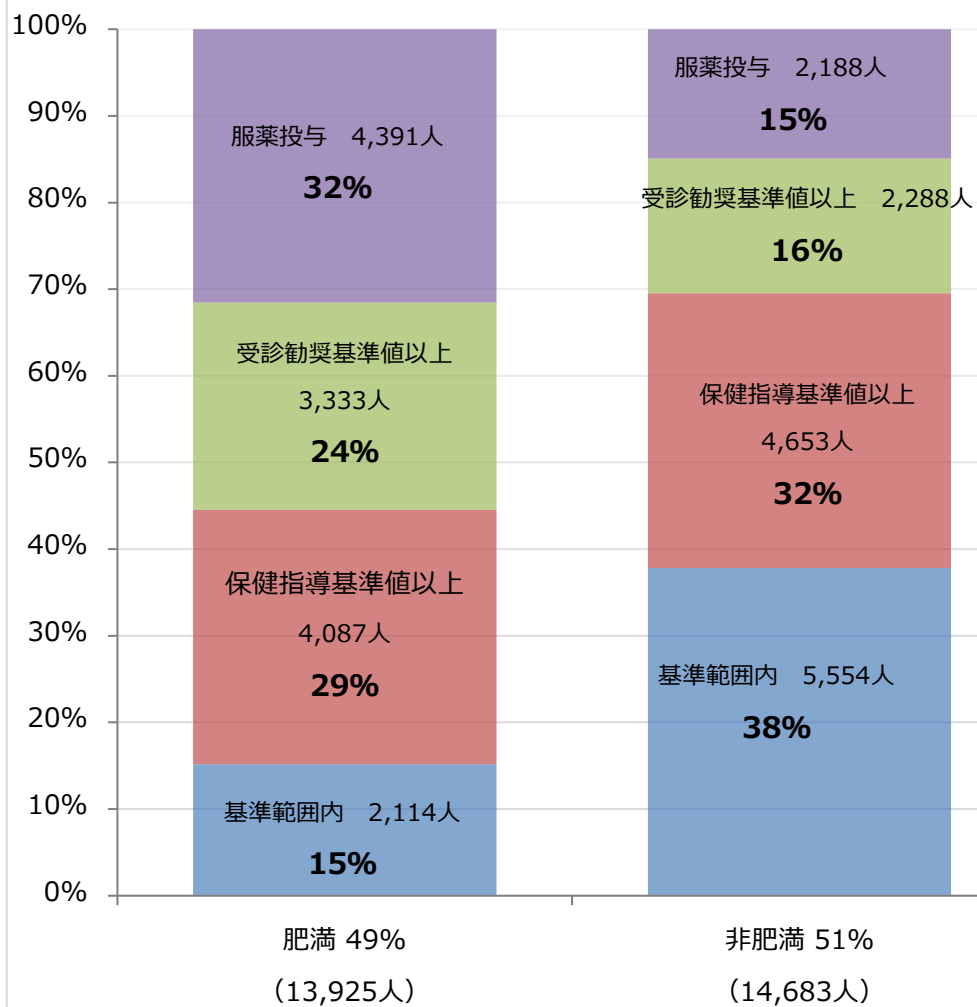
出典 健保連 レセプト管理分析システム

健康分布図（平成28年度 健診レベル判定分布・当組合全体と他健保同規模比較）

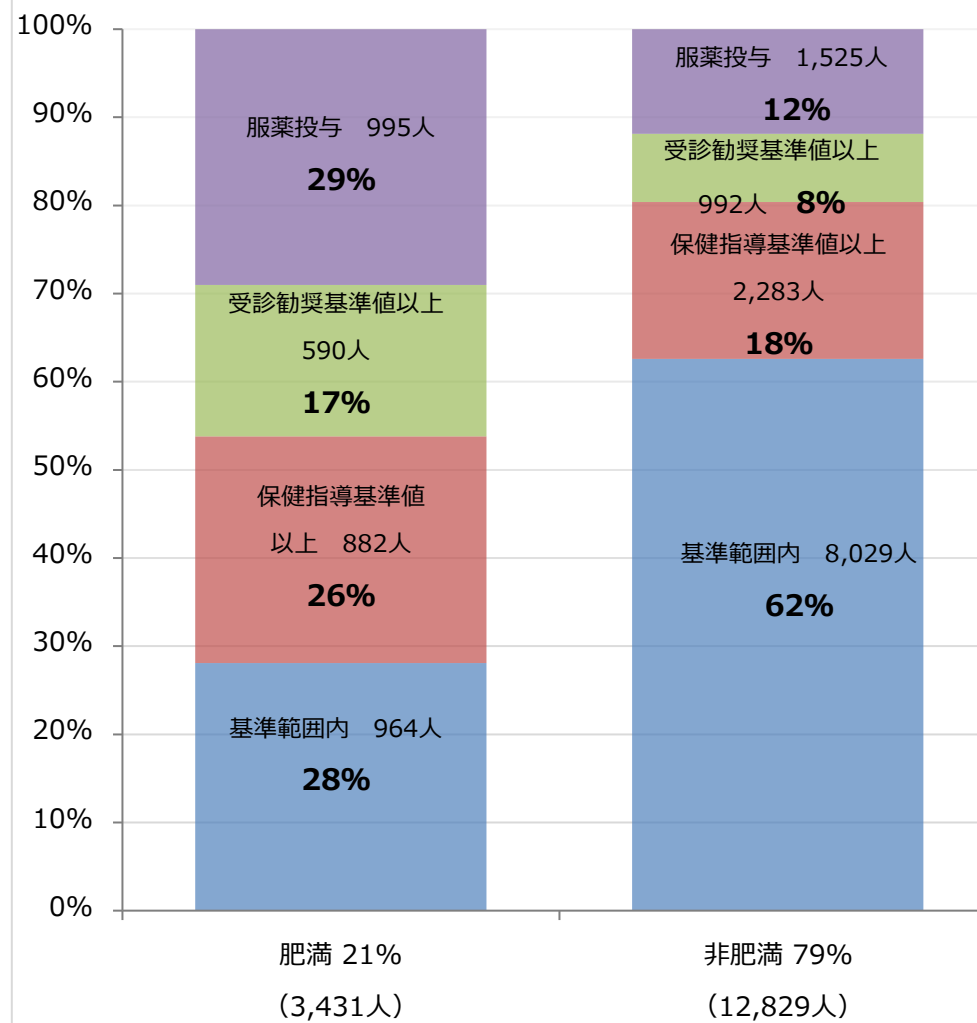


健康分布図 平成28年度 健診レベル判定分布

当組合・男性



当組合・女性



○「肥満」・「非肥満」の判定基準値

・肥 満

①内臓脂肪面積 $\geq 100\text{cm}^2$ または内臓脂肪面積 $< 100\text{cm}^2$ で BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$

※内臓脂肪面積の検査値がないとき

②腹囲 【男性】 $\geq 85\text{cm}$ 、【女性】 $\geq 90\text{cm}$

③腹囲 【男性】 $< 85\text{cm}$ 、【女性】 $< 90\text{cm}$ で BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$

・非肥満

上記①～③のいずれにも該当しない場合

○健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値（詳細区分）

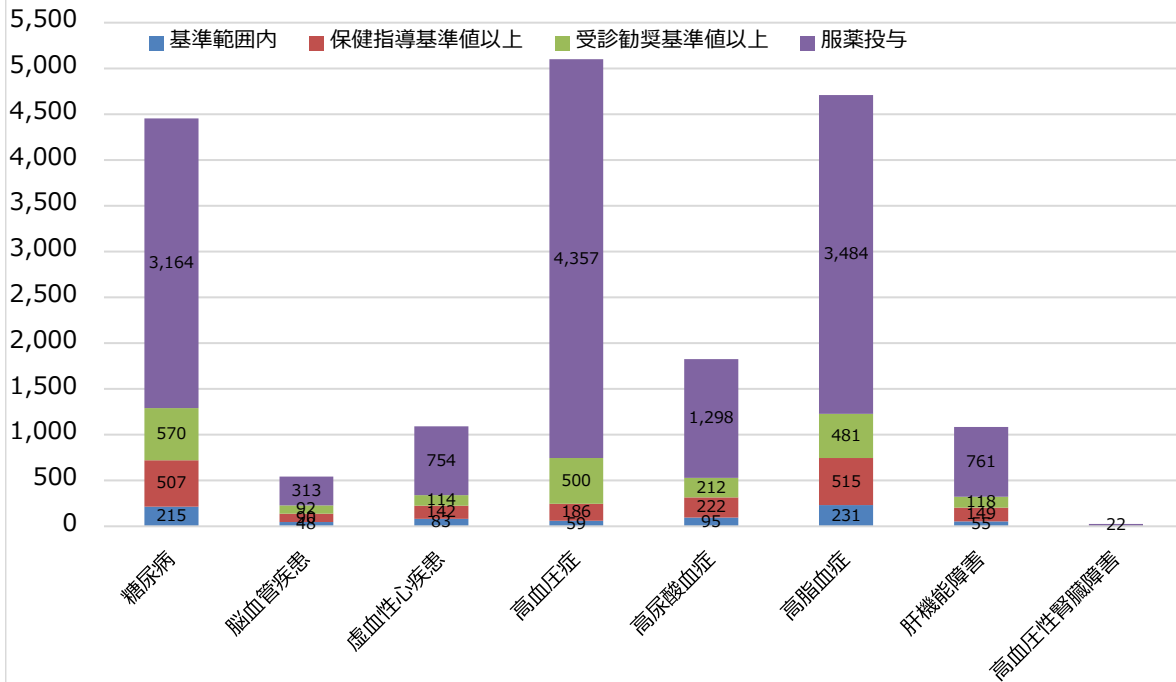
区 分	血 圧	脂 質	血 糖	肝機能
	収縮期 ≥ 1	LDL ≥ 120	空腹時血糖 ≥ 10	AST ≥ 31 または
	または	または	空腹時血糖がな	ALT ≥ 31 または
保健指導判定値	拡張期 ≥ 1	HDL < 40	HbA1c $\geq 5.6\%$	γ -GT ≥ 51
	または	空腹時血糖 ≥ 110		
		中性脂肪 ≥ 1	空腹時血糖がないとき	
			HbA1c $\geq 6.0\%$	
	収縮期 ≥ 1	LDL ≥ 140	空腹時血糖 ≥ 12	AST ≥ 51 または
	または	または	空腹時血糖がな	ALT ≥ 51 または
	拡張期 ≥ 1	中性脂肪 ≥ 1	HbA1c $\geq 6.5\%$	γ -GT ≥ 101
受診勧奨判定値	収縮期 ≥ 1	LDL ≥ 180		
	または	または		
	拡張期 ≥ 1	中性脂肪 ≥ 1000		

出典 健保連 イン트라ネット 他健保同規模 総合組合 加入員 10万人以上

平成28年度 特定健診レベル判定と生活習慣有病者数

(肥満者・男女全体)

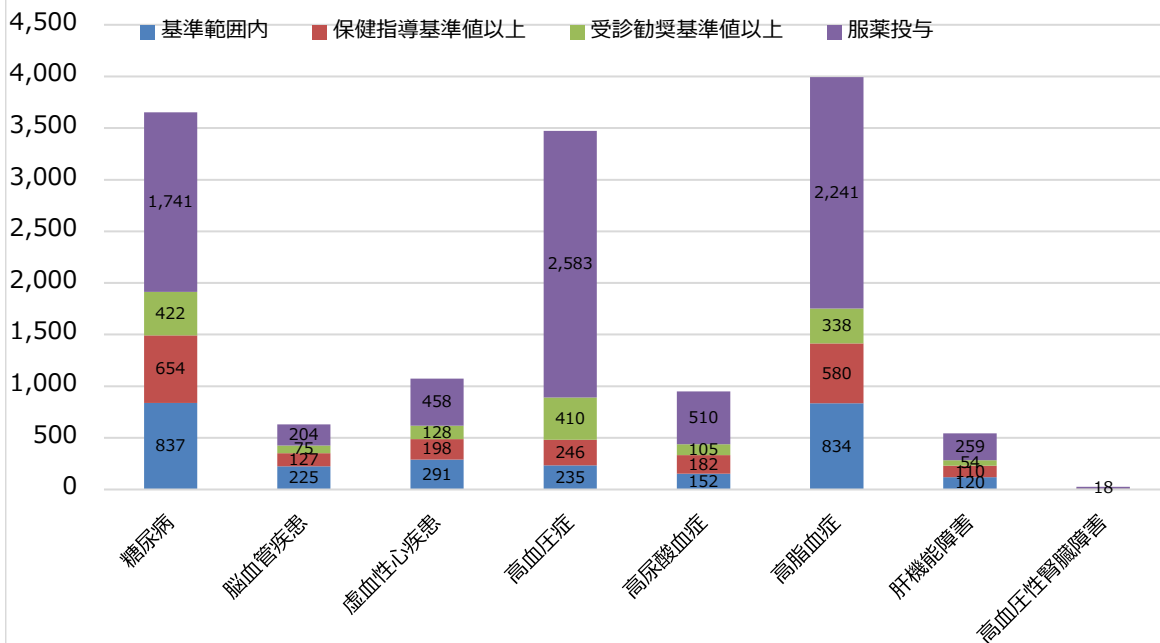
(単位：人)



平成28年度 特定健診レベル判定と生活習慣有病者数

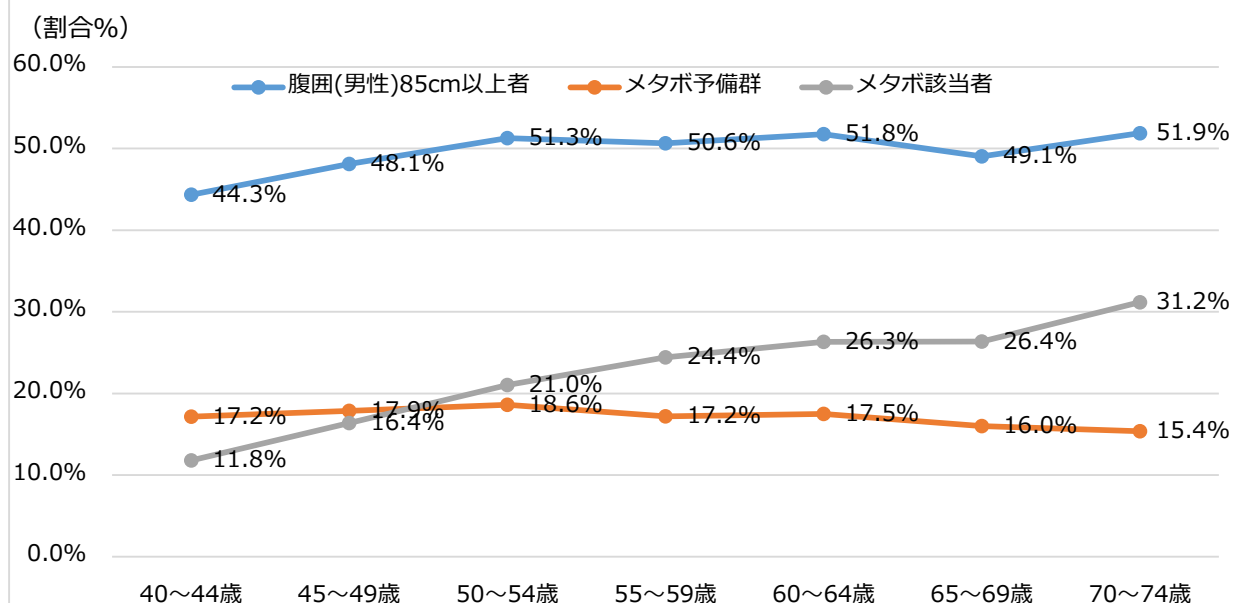
(非肥満者・男女全体)

(単位：人)

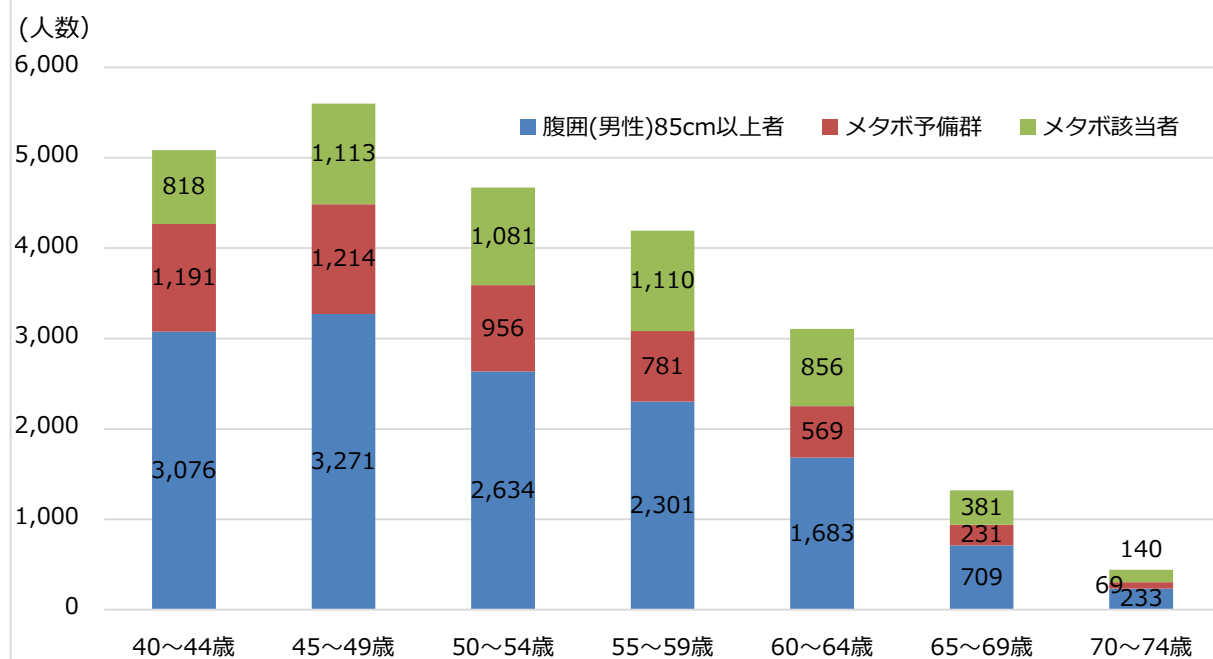


出典 健保連 レセプト管理分析システム
 特定健診・特定保健指導とレセプト分析
 特定健診レベル判定の生活習慣病

平成28年度 腹囲 メタボ予備・該当の年齢階層別割合 (男性)

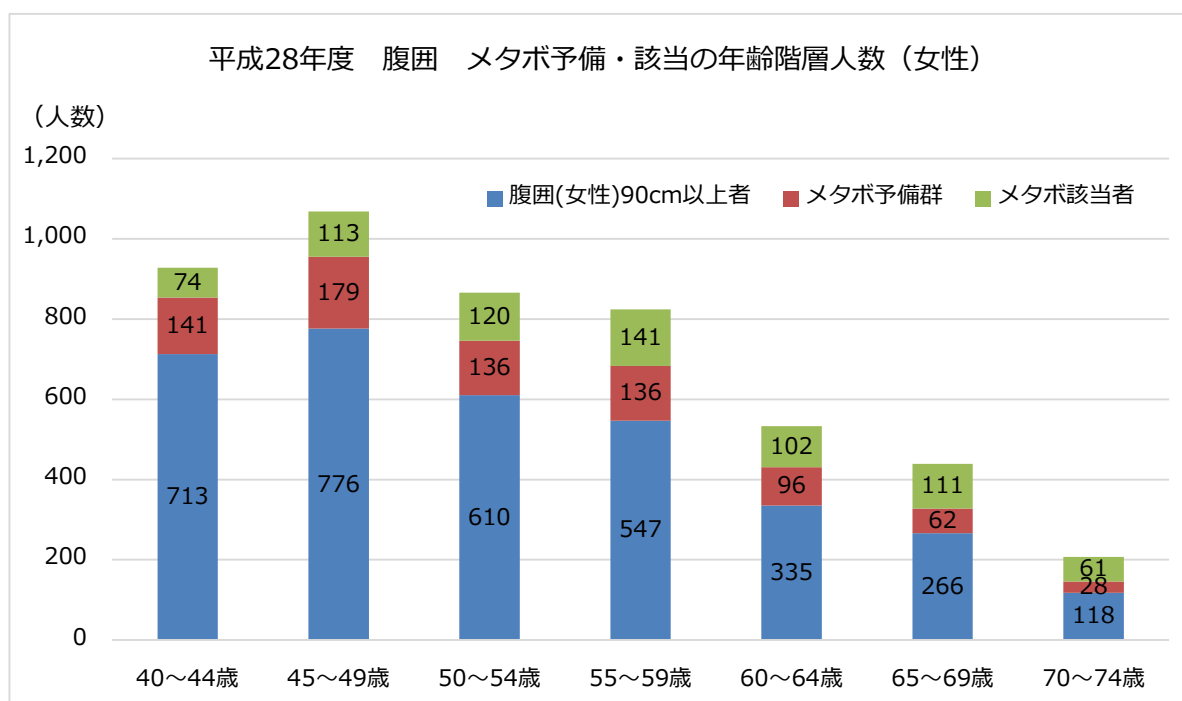
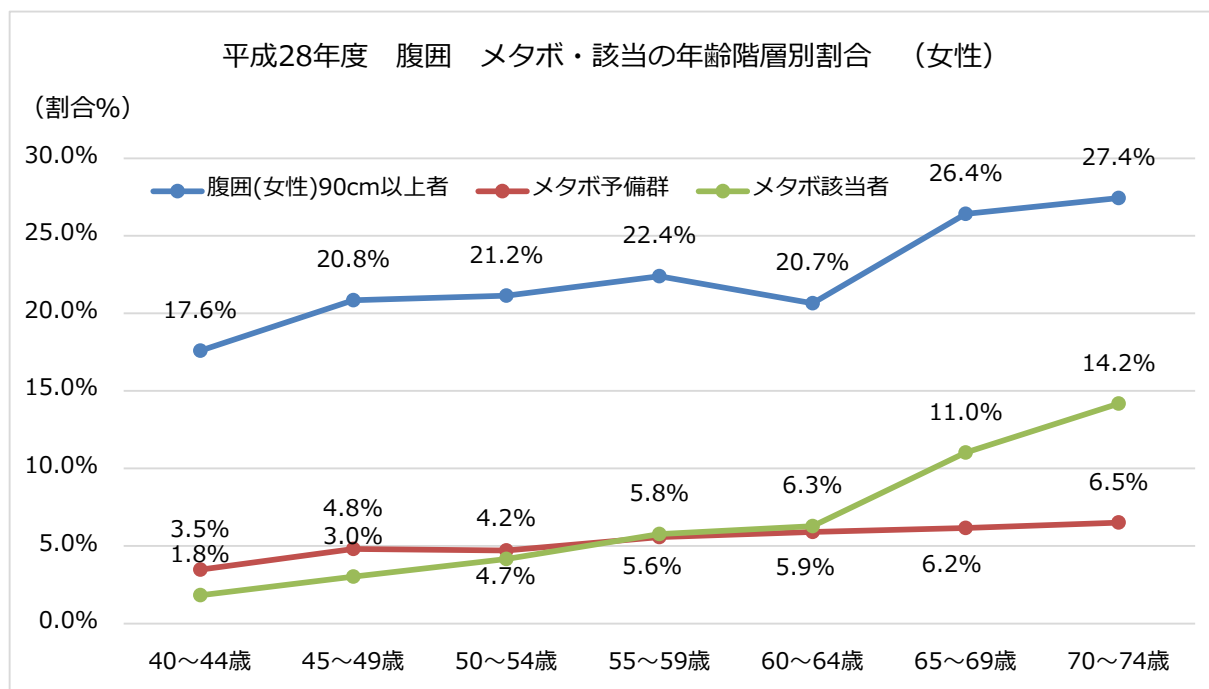


平成28年度 腹囲 メタボ予備・該当の年齢階層人数 (男性)



出典 レセプト管理分析システム

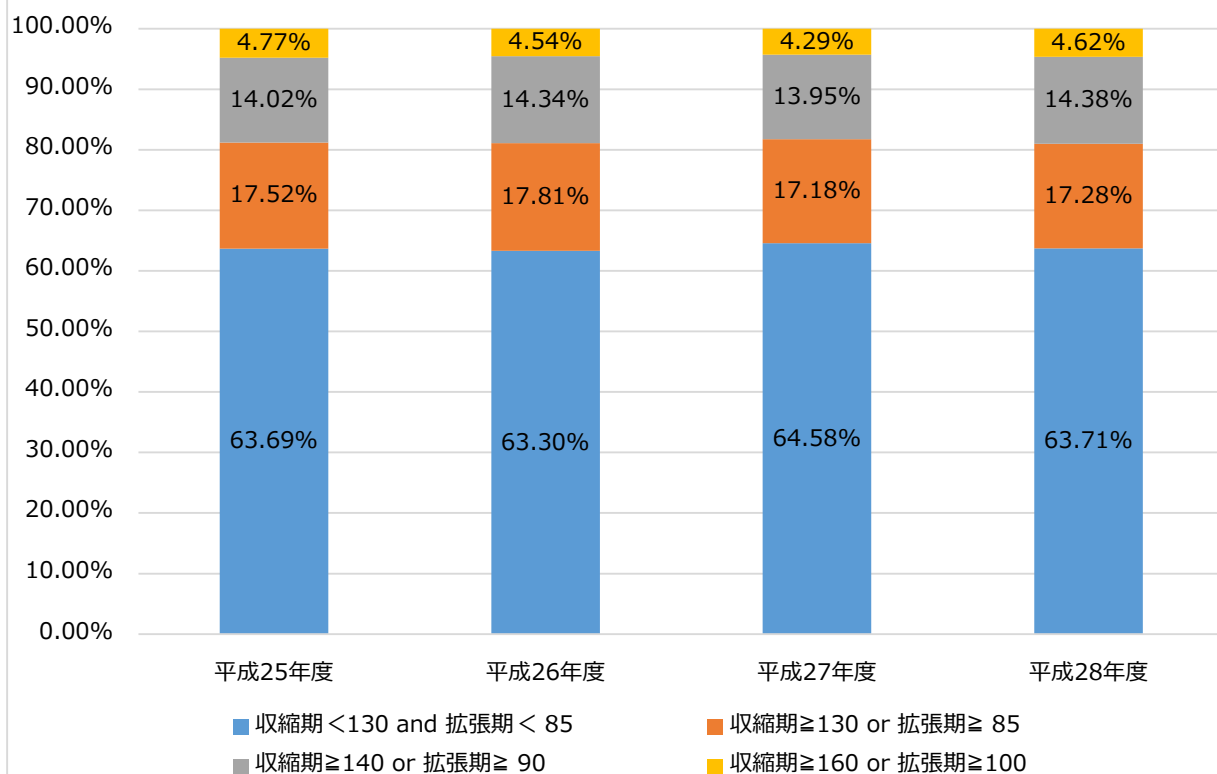
平成28年度 特定健診 メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布



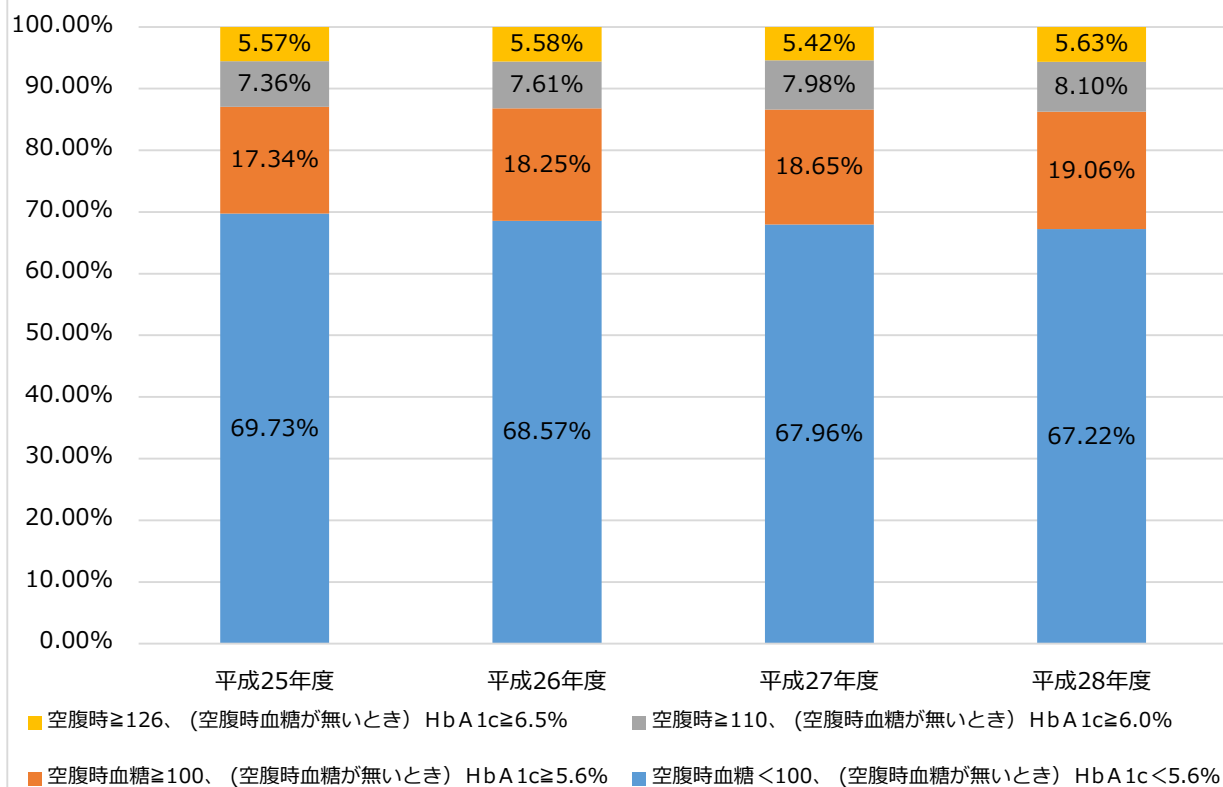
出典 レセプト管理分析システム

平成28年度 特定健診 メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布

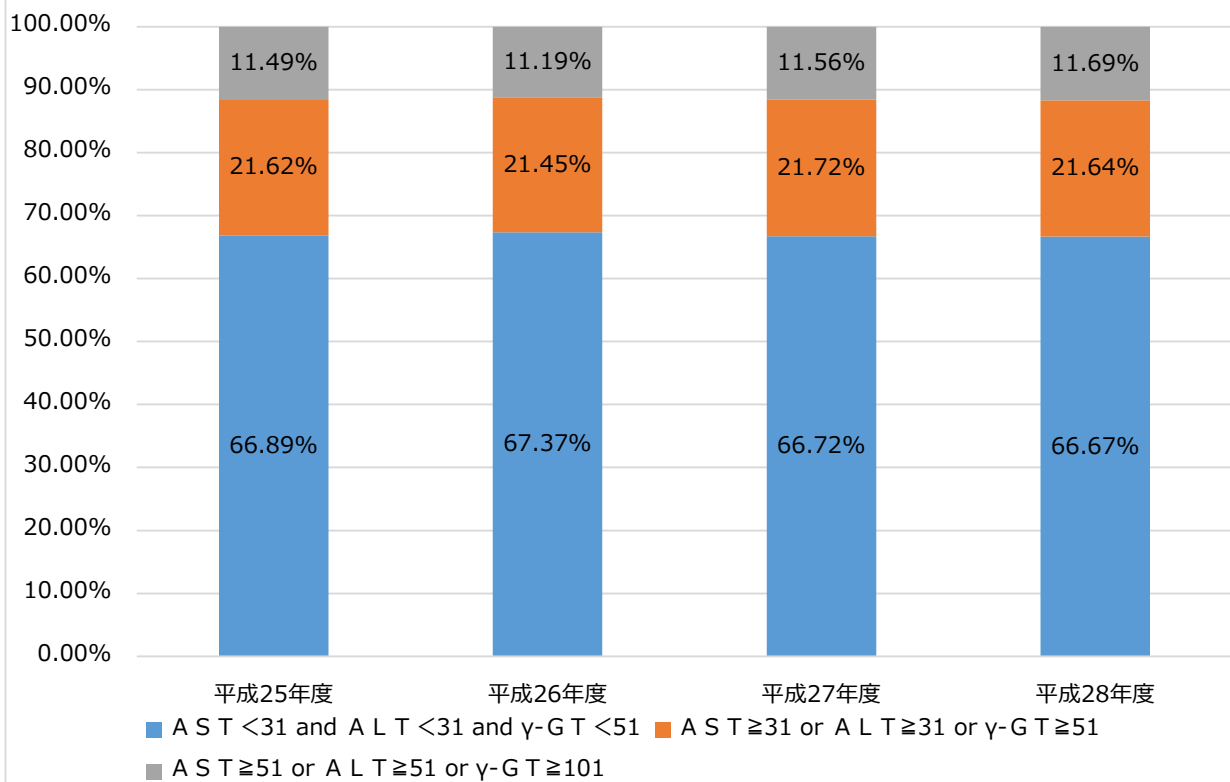
健診結果の経年変化の割合（血圧）



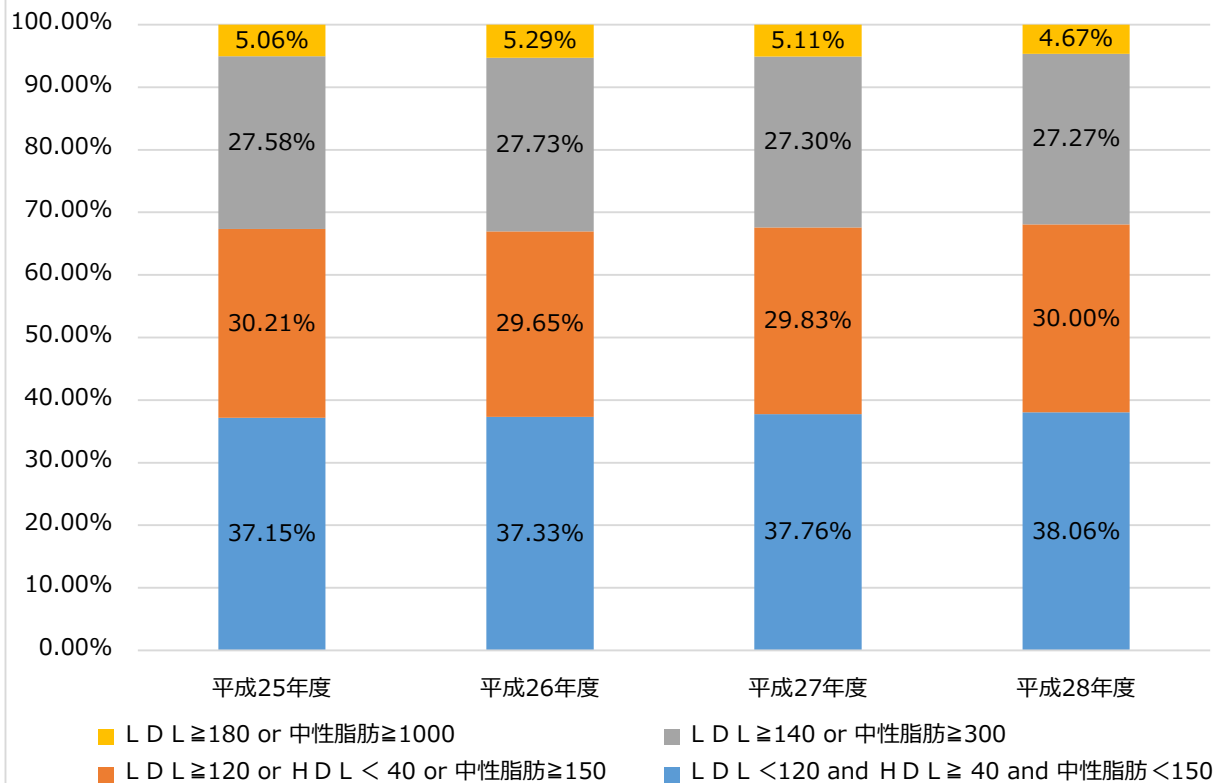
健診結果の経年変化の割合（血糖）



健診結果の経年変化の割合（肝機能）



健診結果の経年変化の割合（脂質）



特定健診問診票分析（食事・飲酒等）

質問項目	実施年度		平成27年度・回答				平成28年度・回答					
			男性		女性		計		男性		女性	
人と比較して食べる速度が速い												
ふつう	18,166	48.4%	6,456	54.0%	24,622	49.7%	18,269	48.0%	6,702	54.0%	24,971	49.5%
速い	10,936	29.1%	2,689	22.5%	13,625	27.5%	11,264	29.6%	2,804	22.6%	14,068	27.9%
遅い	2,818	7.5%	1,675	14.0%	4,493	9.1%	2,827	7.4%	1,774	14.3%	4,601	9.1%
就寝2時間以内の食事が週3回以上ある												
はい	13,649	36.4%	2,847	23.8%	16,496	33.3%	13,901	36.6%	2,925	23.6%	16,826	33.4%
いいえ	18,246	48.6%	7,962	66.6%	26,208	52.9%	18,430	48.5%	8,339	67.2%	26,769	53.1%
夜食をとることが週3回以上ある												
はい	4,454	11.9%	1,940	16.2%	6,394	12.9%	4,605	12.1%	1,936	15.6%	6,541	13.0%
いいえ	27,419	73.0%	8,875	74.2%	36,295	73.3%	27,704	72.8%	9,328	75.1%	37,033	73.4%
朝食を抜くことが週3回以上ある												
はい	9,055	24.1%	2,141	17.9%	11,196	22.6%	9,307	24.5%	2,352	18.9%	11,659	23.1%
いいえ	22,805	60.7%	8,672	72.5%	31,478	63.6%	23,010	60.5%	8,909	71.7%	31,920	63.3%
お酒を飲む頻度												
毎日	10,667	28.4%	1,302	10.9%	11,969	24.2%	10,507	27.6%	1,354	10.9%	11,861	23.5%
時々	11,332	30.2%	4,078	34.1%	15,410	31.1%	11,561	30.4%	4,169	33.6%	15,730	31.2%
ほとんど飲まない	10,006	26.7%	5,460	45.6%	15,466	31.2%	10,396	27.3%	5,793	46.7%	16,189	32.1%
飲酒日の1日当たりの飲酒量												
1合未満	10,082	26.9%	5,068	42.4%	15,150	30.6%	10,158	26.7%	5,313	42.8%	15,471	30.7%
1～2合未満	9,616	25.6%	2,202	18.4%	11,818	23.9%	9,676	25.4%	2,265	18.2%	11,941	23.7%
2～3合未満	4,736	12.6%	689	5.8%	5,425	11.0%	4,921	12.9%	739	6.0%	5,660	11.2%
3合以上	2,154	5.7%	187	1.6%	2,341	4.7%	2,206	5.8%	238	1.9%	2,444	4.8%

単位

人	%
---	---

出典：当組合システム HW21

特定健診問診票分析（運動・その他）

質問項目	実施年度		平成27年度・回答				平成28年度・回答					
20歳時体重からの10kg以上増加している	男性		女性		計		男性		女性		計	
はい	12,069	32.1%	1,940	16.2%	14,009	28.3%	12,412	32.6%	2,139	17.2%	14,551	28.8%
いいえ	19,461	51.8%	8,839	73.9%	28,301	57.2%	19,622	51.6%	9,097	73.3%	28,720	56.9%
1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施	男性		女性		計		男性		女性		計	
はい	7,684	20.5%	1,394	11.7%	9,078	18.3%	7,987	21.0%	1,450	11.7%	9,437	18.7%
いいえ	24,202	64.5%	9,423	78.8%	33,626	67.9%	24,352	64.0%	9,821	79.1%	34,174	67.7%
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	男性		女性		計		男性		女性		計	
はい	12,628	33.6%	3,208	26.8%	15,836	32.0%	12,973	34.1%	3,382	27.2%	16,355	32.4%
いいえ	19,246	51.3%	7,601	63.5%	26,848	54.2%	19,357	50.9%	7,881	63.5%	27,239	54.0%
1年間で体重の増減が3kg以上あった	男性		女性		計		男性		女性		計	
はい	10,056	26.8%	3,087	25.8%	13,143	26.5%	10,502	27.6%	3,424	27.6%	13,926	27.6%
いいえ	21,843	58.2%	7,721	64.5%	29,565	59.7%	21,810	57.3%	7,857	63.3%	29,668	58.8%
睡眠で休養が十分とれている	男性		女性		計		男性		女性		計	
はい	19,337	51.5%	6,181	51.7%	25,519	51.5%	19,167	50.4%	6,311	50.8%	25,479	50.5%
いいえ	12,638	33.7%	4,672	39.1%	17,310	35.0%	13,228	34.8%	4,984	40.1%	18,212	36.1%
生活習慣の改善で保健指導を利用したいか	男性		女性		計		男性		女性		計	
はい	9,845	26.2%	3,894	32.6%	13,739	27.8%	9,730	25.6%	4,001	32.2%	13,731	27.2%
いいえ	22,014	58.6%	6,930	57.9%	28,945	58.5%	22,477	59.1%	7,228	58.2%	29,706	58.9%
運動や食生活等の生活習慣の改善	男性		女性		計		男性		女性		計	
意志あり（6か月以内）	11,594	30.9%	4,784	40.0%	16,378	33.1%	11,736	30.9%	4,882	39.3%	16,618	32.9%
意志あり（近いうち）	4,466	11.9%	1,739	14.5%	6,205	12.5%	4,534	11.9%	1,867	15.0%	6,401	12.7%
意志なし	9,406	25.1%	2,518	21.0%	11,924	24.1%	9,512	25.0%	2,627	21.2%	12,139	24.1%
取組済み（6ヶ月以上）	3,673	9.8%	848	7.1%	4,521	9.1%	3,706	9.7%	894	7.2%	4,600	9.1%
取組済み（6ヶ月未満）	2,813	7.5%	939	7.8%	3,752	7.6%	2,912	7.7%	1,020	8.2%	3,932	7.8%

単位

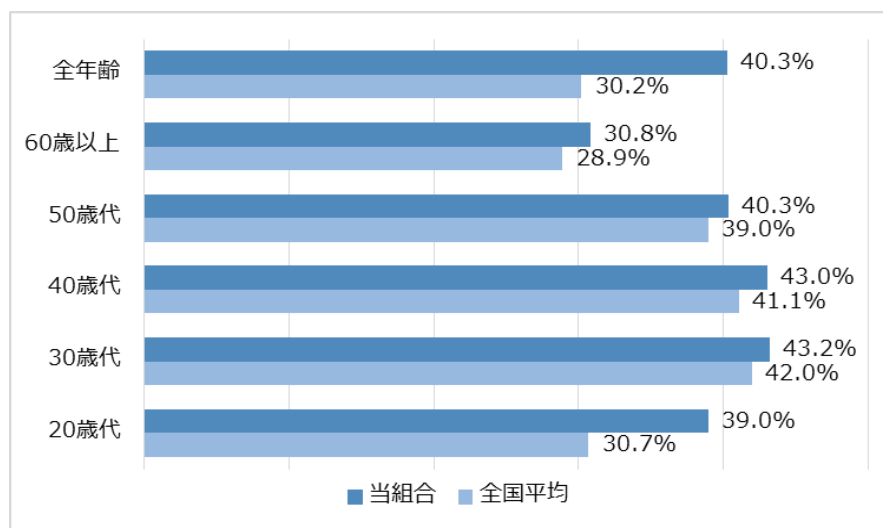
人	%
---	---

出典：当組合システム HW21

年齢階層別 喫煙者数と喫煙率

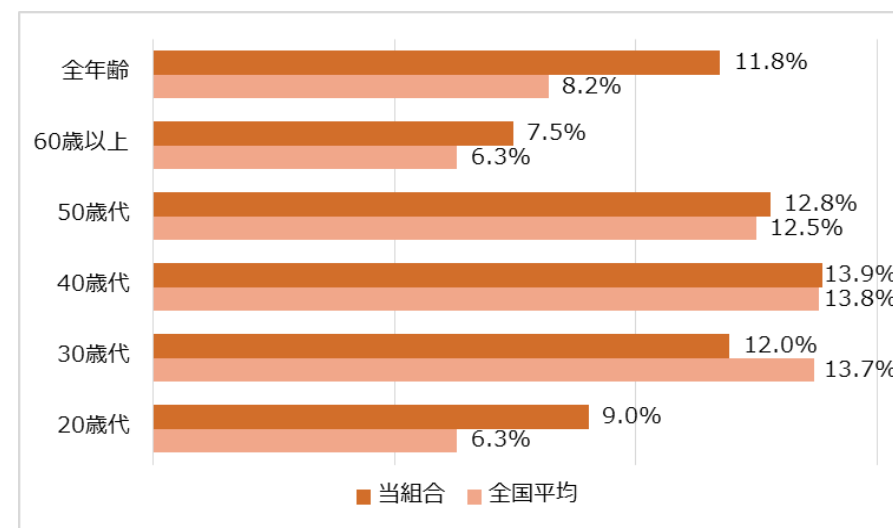
男性

	喫煙者	非喫煙者	計	喫煙率
20歳代	2,496	3,912	6,408	39.0%
30歳代	3,973	5,225	9,198	43.2%
40歳代	4,607	6,098	10,705	43.0%
50歳代	2,964	4,384	7,348	40.3%
60歳代	1,218	2,599	3,817	31.9%
70歳代	74	298	372	19.9%
計	15,377	22,784	38,161	40.3%



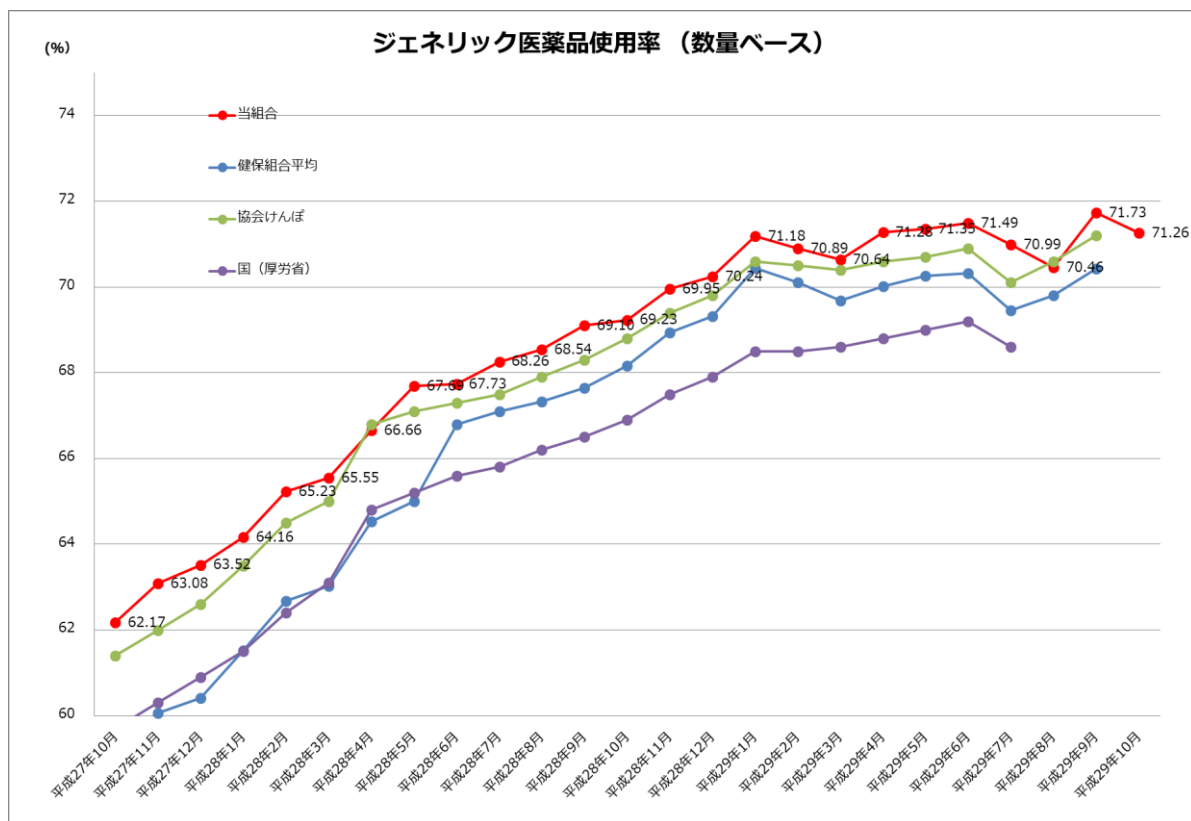
女性

	喫煙者	非喫煙者	計	喫煙率
20歳代	248	2,499	2,747	9.0%
30歳代	497	3,661	4,158	12.0%
40歳代	1,004	6,234	7,238	13.9%
50歳代	607	4,139	4,746	12.8%
60歳代	206	2,351	2,557	8.1%
70歳代	17	415	432	3.9%
計	2,582	19,384	21,966	11.8%



出典

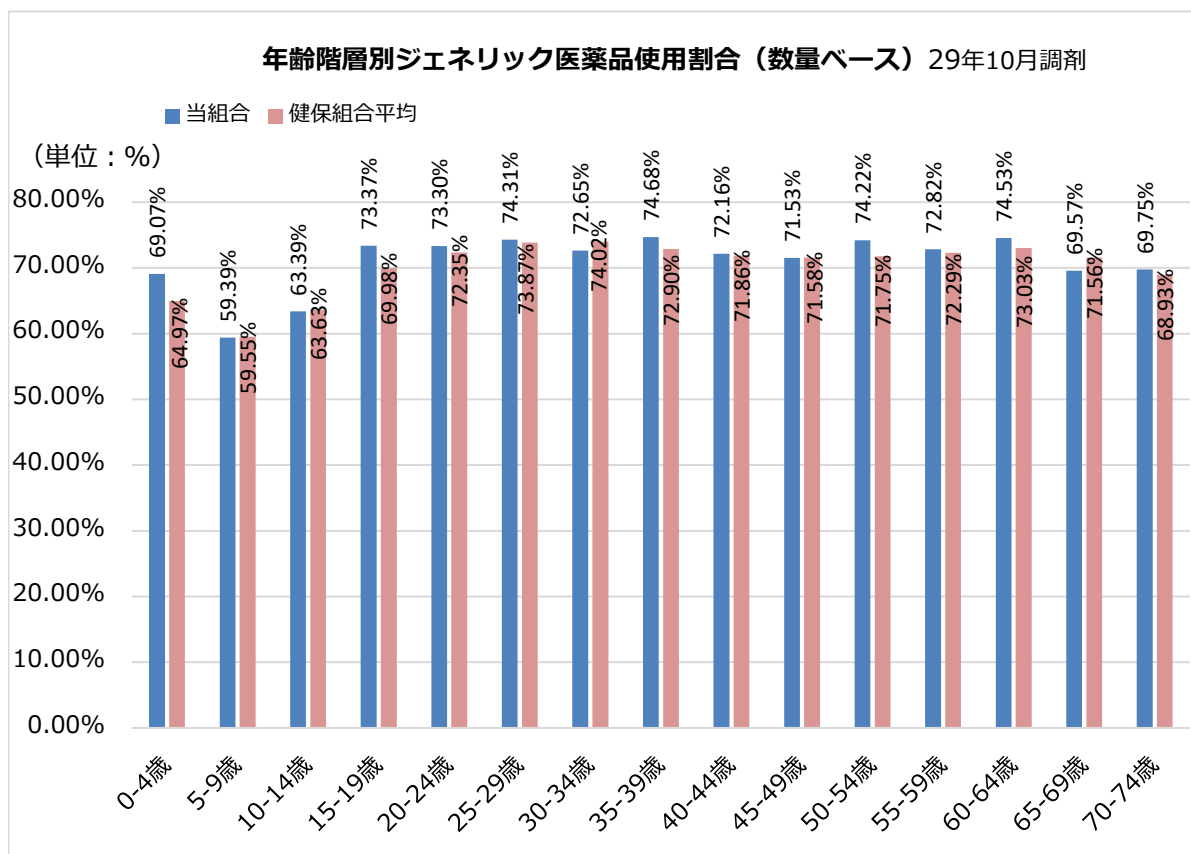
全国平均：厚生労働省 平成28年 国民健康・栄養調査結果



出典 健保連 イン트라ネット

協会けんぽ 医薬品使用状況

健保組合平均 健康保険組合数 1,242組合

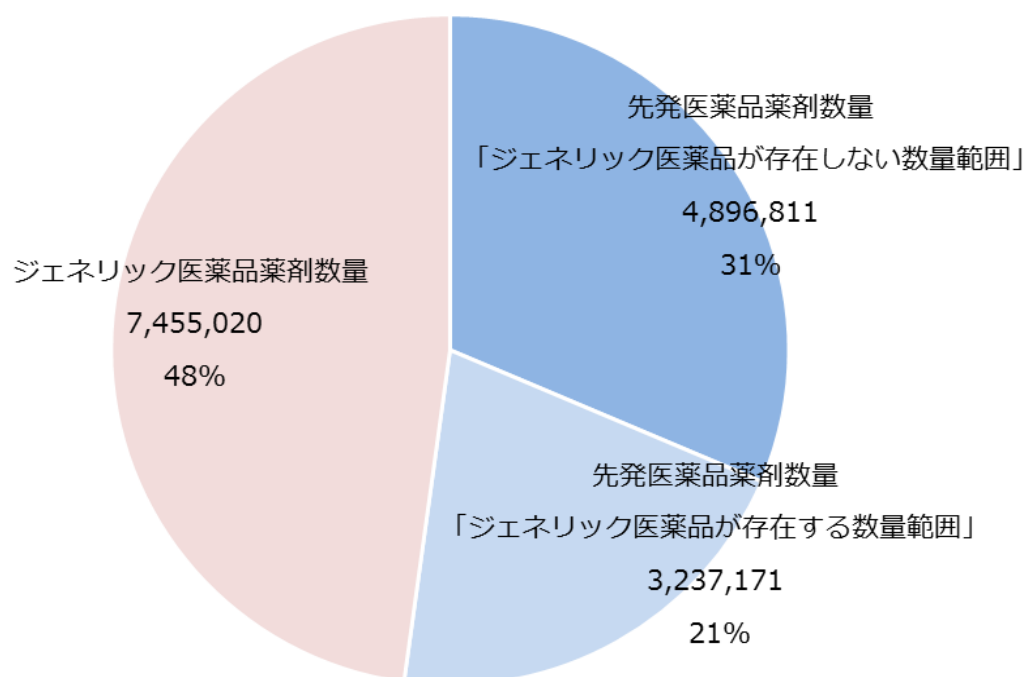


出典 健保連 イン트라ネット

調剤医薬品費の動向

先発医薬品から後発医薬品への切替ポテンシャル

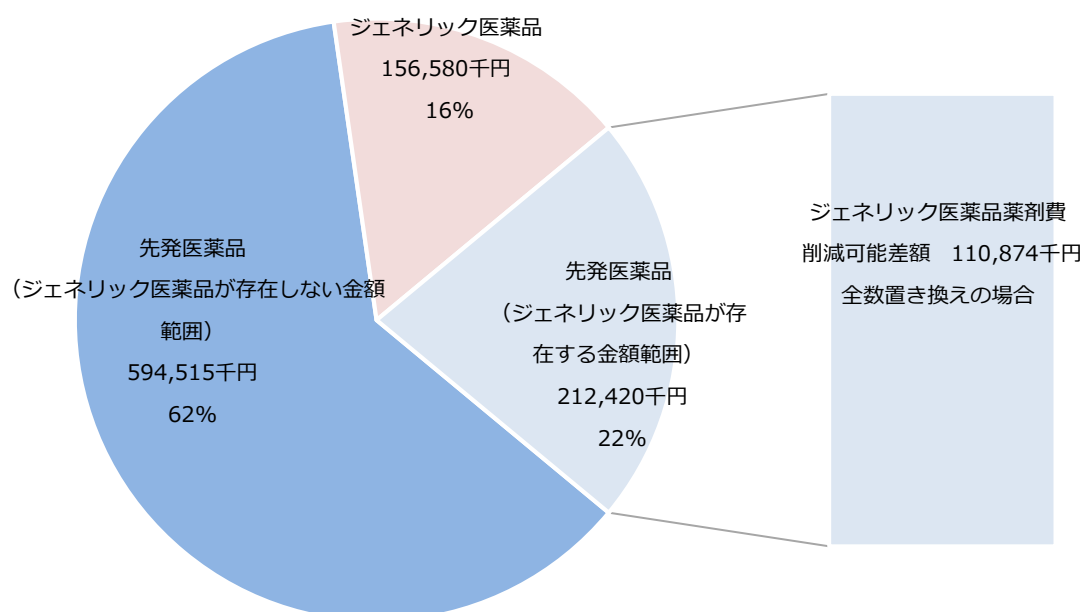
薬剤総数量 15,589,002 当組合：平成29年5月から7月診療（数量ベース）



出典 日本システム技術開発（株） 当組合調剤分析

先発医薬品から後発医薬品への切替ポテンシャル

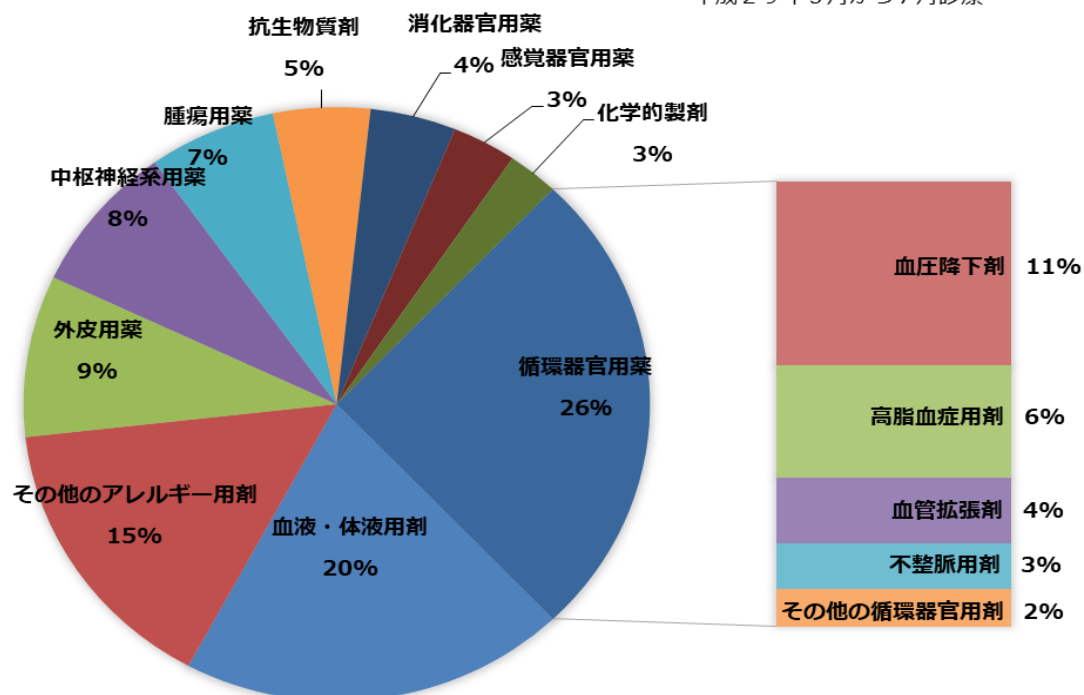
薬剤費総額 963,516千円 当組合：平成29年5月から7月診療（金額ベース）



先発医薬品から後発医薬品への切替ポテンシャル

(金額ベース 削減可能差額 薬効分類内訳)

平成29年5月から7月診療



平成26年度～28年度中に健診受診した者についての受診勧奨通知の実施結果

① 平成26年度 受診勧奨効果検証

H26.4月～H27.3月健診 H26.10月～H27.9月勧奨分

勧奨通知送付者数	勧奨後受診者数	割合
86	9	10.50%

② 平成27年度 受診勧奨効果検証

H27.4月～H28.3月健診 H27.10月～H28.9月勧奨分

勧奨通知送付者数	勧奨後受診者数	割合
184	27	14.7%

③ 平成28年度 受診勧奨効果検証

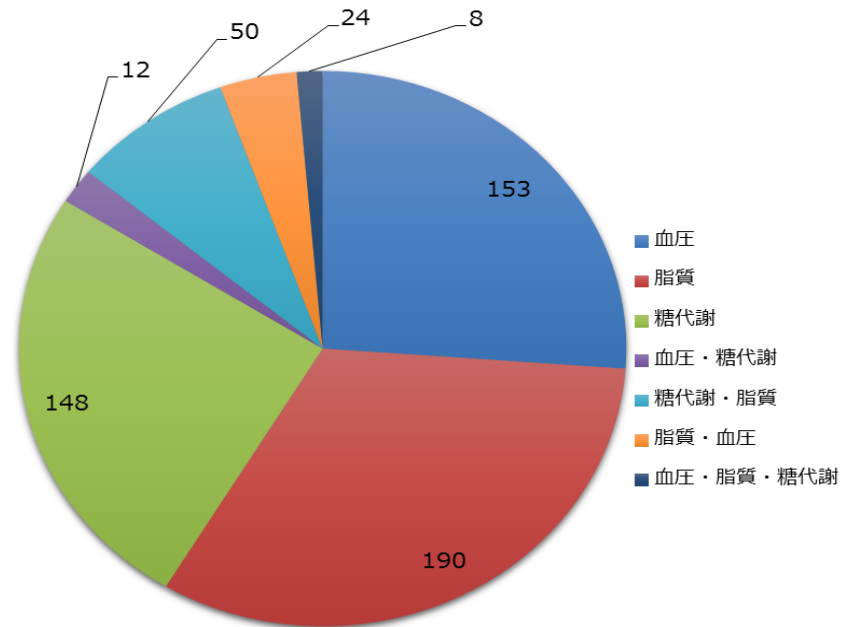
H28.4月～H29.3月健診 H28.10月～H29.9月勧奨分

勧奨通知送付者数	勧奨後受診者数	割合
302	42	13.9%

出典：当組合システム HW21

要治療者判定保有者数と割合（現行実施対象者と次期実施対象社者の比較）

要治療判定保有者数および割合
（千代田健診センター 多摩健康管理センター）

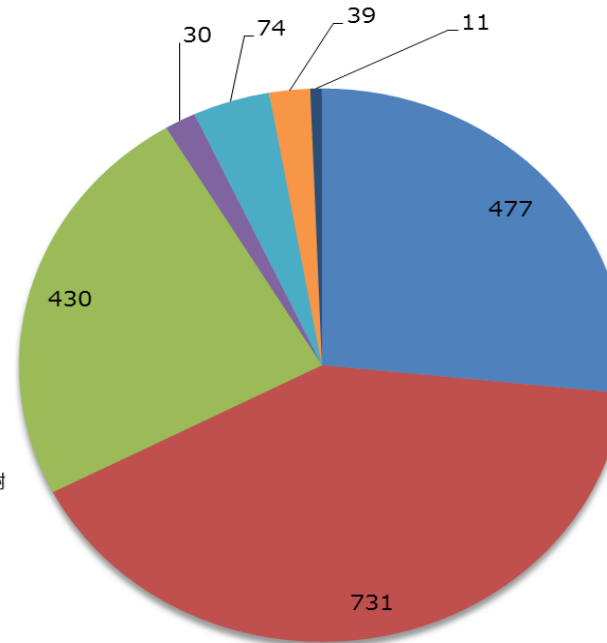


千代田・多摩健診センター 要治療判定保有者割合 5.03%

現行

	受診者数	要治療判定者
生活習慣	5,019	209
半日人間ドック	6,563	362
主婦健診	323	9
一般	1,101	5
特定健診	2	0
合計	13,008	585

要治療判定保有者数および割合
（全健診種別）



全健診種別 要治療判定保有者割合 3.55%

次期

	受診者数	要治療判定者
生活習慣	31,255	1,297
半日人間ドック	6,563	362
主婦健診	4,319	94
一般	8,024	35
特定健診	2	0
特定健診（健保連）	266	0
特定健診（パート先）	58	0
特定健診（東振協）	20	4
合計	50,507	1,792

出典：当組合システム HW21

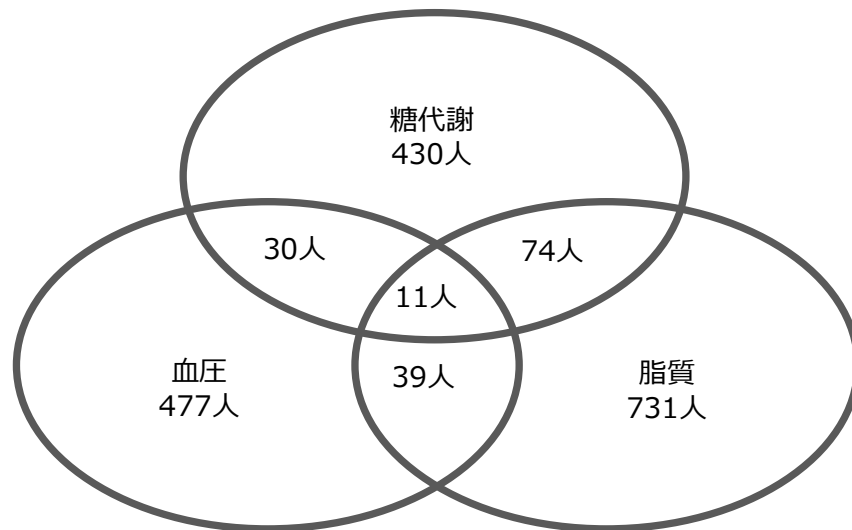
平成28年度 健診受診者の要治療判定者状況（血圧・血糖・脂質）

	受診者数	要治療保持者	血圧・要治療	糖代謝・要治療	脂質・要治療
生活習慣	31,255	1,297	401	367	608
半日人間ドック	6,563	362	109	153	179
主婦健診	4,319	94	27	16	56
一般	8,024	35	19	6	10
特定健診	2	0	0	0	0
特定健診（健保連）	266	0	0	0	0
特定健診（手入力）	58	0	0	0	0
特定健診（東振協）	20	4	1	3	2
合計	50,507	1,792	557	545	855

※血・糖・脂 重複あり

1疾病要治療判定者合計	1,638
血圧	477
脂質	731
糖代謝	430
2疾病併存要治療判定者合計	143
血圧・糖代謝	30
糖代謝・脂質	74
脂質・血圧	39
3疾病併存要治療判定者合計	11
血圧・脂質・糖代謝	11
合計	1,792

平成28年度 健診受診者の要治療重複判定者状況（血圧・血糖・脂質）

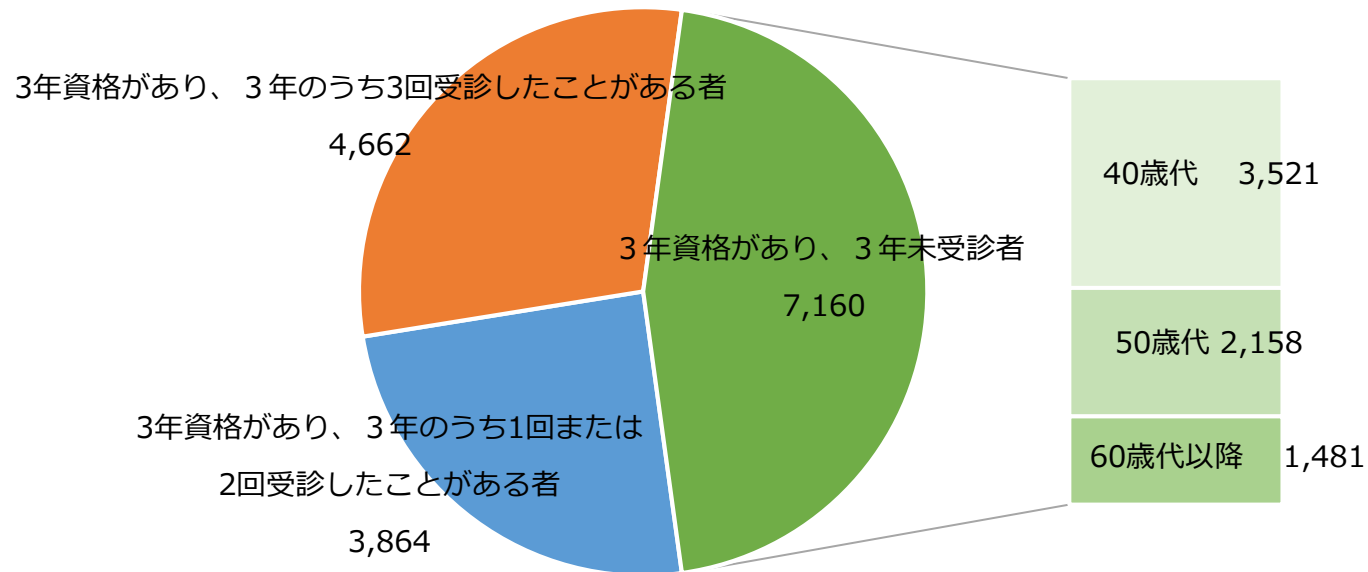


要治療判定者
1,792人
※数疾病重複者含む

糖代謝合計
545人
血圧合計
557人
脂質合計
855人

出典：当組合システム HW21

未受診者の受診頻度と年齢階層（人数）



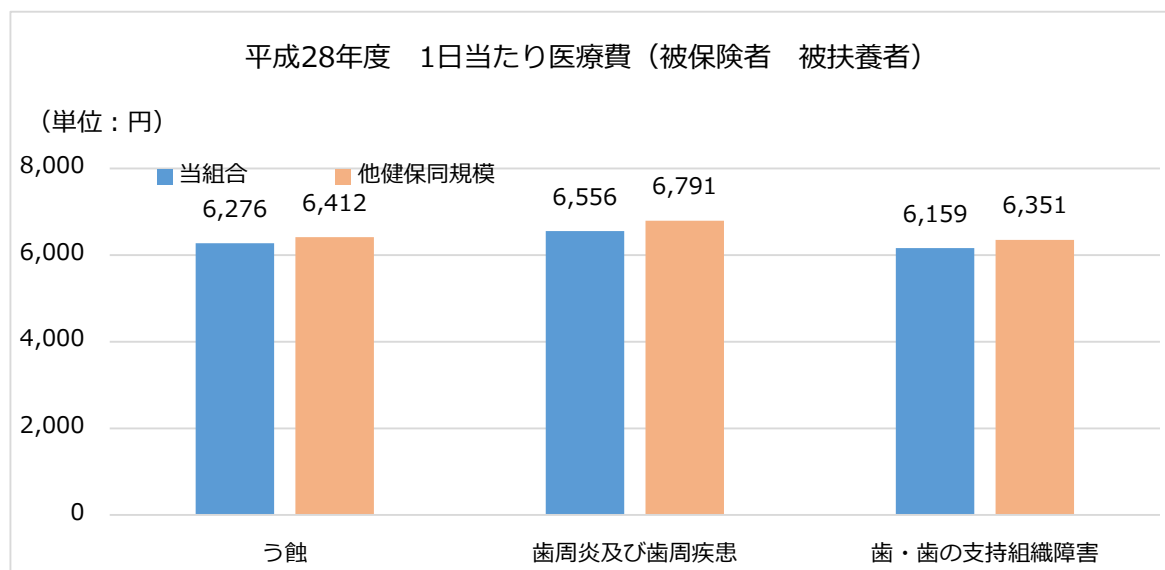
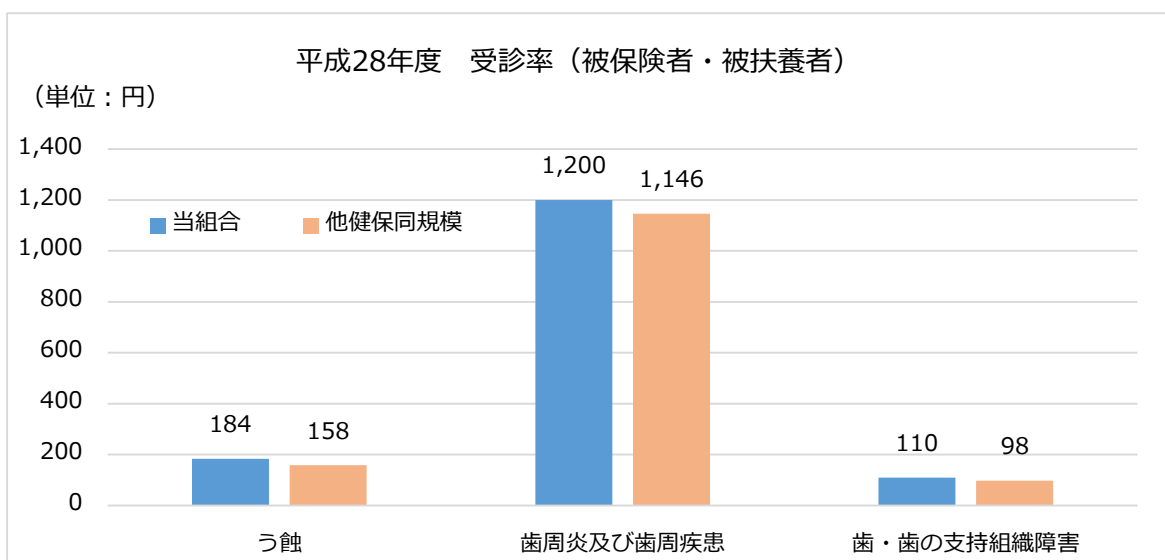
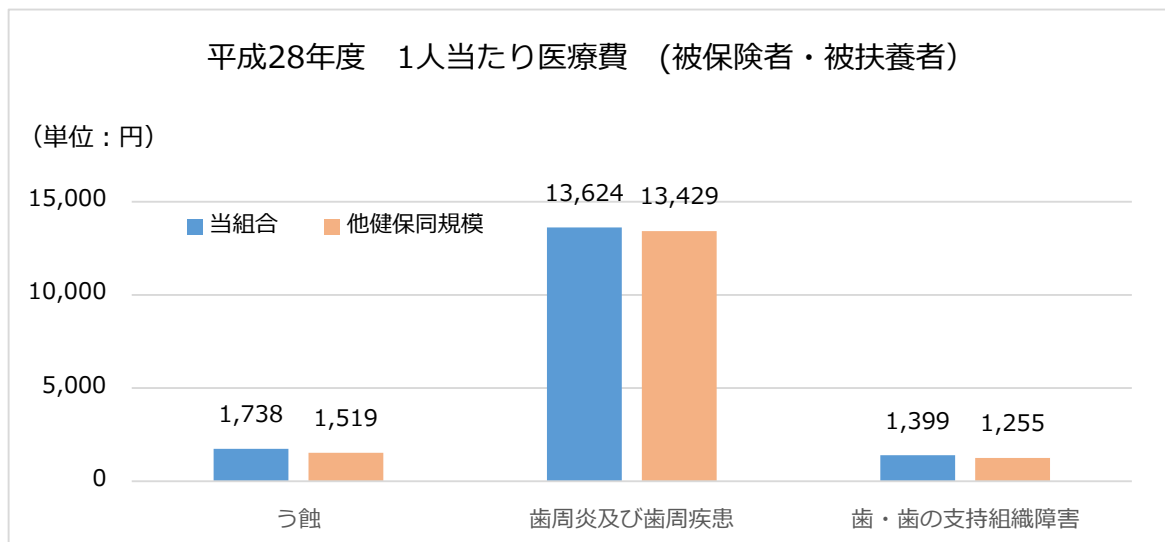
内訳

単位：人

3年間資格あり者	15,686	3年資格があり、3年未受診の者	7,160	40歳代	3,521
				50歳代	2,158
				60歳代以降	1,481
		3年資格があり、3年のうち1回または2回受診したことがある者 （不定期受診者）	3,864		
		3年資格があり、3年のうち3回受診したことがある者 （定期受診者）	4,662		
		合計	15,686		
3年未満の資格の者	3,548				
合計	19,234	28年度末時点被扶養者総数			

出典：当組合 KP21 HW21

歯科医療費状況



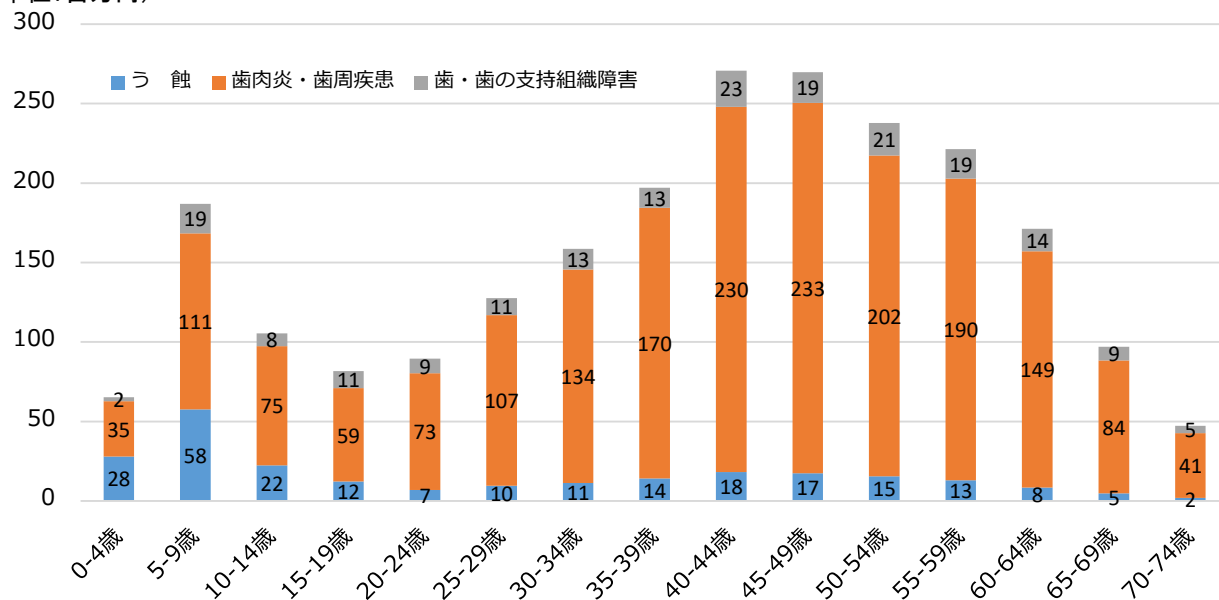
出典：健保連 イン트라ネット

傷病単位119分類別医療費

他健保同規模：総合組合 加入員10万人以上

平成28年度 年齢階層別歯科疾患医療費（被保険者 被扶養者）

（単位：百万円）



出典：健保連 イン트라ネット

傷病単位119分類別年齢階層別医療費

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	オ, キ, ク	・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。	➡	・特定健診受診率向上に取り組み、生活習慣病の早期発見・早期治療に繋げる。 ・特定保健指導該当者に対しては、早期に特定保健指導を利用するよう促す。 ・特定保健指導の実施率向上に向けて取り組み、生活習慣病のリスク保持者が生活習慣の改善に繋げる ・「循環器系疾患」、「内分泌・栄養及び代謝疾患」は疾病分類上、「高血圧症」、「糖尿病」が多く医療費を占めており、これらは予防対策が可能な生活習慣病であることから、健診データから健康リスク保持者を抽出し、介入効果が期待される疾病として、健康リスク保持者に対する重症化予防を目的に改めて対策を講じていく。 ・健診結果で要治療と判定されながら医療機関未受診の者に対する受診勧奨の取り組みをする。さらにこれまでの実施実績を踏まえ、作業手順などを改善し、効果的・効率的に実施する。	
2	シ, ナ	健診結果の判定から、当組合健診受診者の約4割が肥満であった。男性に至っては、約5割が肥満であり正常基準値範囲内の者の割合より保健指導基準値以上の健康リスク保持者の割合のほうが高かった。これらが放置されると、重症化による医療費の増大に繋がる。	➡	・特定健診受診率向上に取り組み、生活習慣病の早期発見・早期治療に繋げる。 ・特定保健指導該当者に対しては、早期に特定保健指導を利用するよう促す。 ・特定保健指導の実施率向上に向けて取り組み、生活習慣病のリスク保持者が生活習慣の改善に繋げる ・「循環器系疾患」、「内分泌・栄養及び代謝疾患」は疾病分類上、「高血圧症」、「糖尿病」が多く医療費を占めており、これらは予防対策が可能な生活習慣病であることから、健診データから健康リスク保持者を抽出し、介入効果が期待される疾病として、健康リスク保持者に対する重症化予防を目的に改めて対策を講じていく。 ・健診結果で要治療と判定されながら医療機関未受診の者に対する受診勧奨の取り組みをする。さらにこれまでの実施実績を踏まえ、作業手順などを改善し、効果的・効率的に実施する。	

3	ケ, コ	・特定健診受診率は年々上昇しているが、国の示した目標値に達していない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向にある。但し、未だ50%以上の対象者が未受診者であり、この中には過去3年以上健診を受けていない長期未受診者が多数存在することが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27年度まで低迷していたが、平成28年度より上昇した。但し、国の示した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の服薬者の割合は、50歳代半ばから急激に上昇する。	→	・特定健診受診率向上に取り組み、生活習慣病の早期発見・早期治療に繋げる。 ・特定保健指導該当者に対しては、早期に特定保健指導を利用するよう促す。 ・特定保健指導の実施率向上に向けて取り組み、生活習慣病のリスク保持者が生活習慣の改善に繋げる。 ・未受診者又は法定健診実施者であるか否かの確認などの調査及び被扶養者の長期未受診者への受診勧奨に取り組む。 ・特定保健指導の実施に関する基準について第3期特定健康診査等実施計画期間における運用見直しがされたことにより、特定保健指導該当者が参加しやすい環境を整備する。 ・服薬者が少ない40歳代の保健指導の重点アプローチも検討する必要がある。	✓
4	テ, ト	・ジェネリック医薬品使用状況（数量ベース）を月次推移から見ると使用率は高くなっており、健保組合平均をやや上回っている。但し、使用率の上昇は鈍化している。 ・ジェネリック医薬品への切替は、医療費節減として大きな財政効果が見込める。	→	ジェネリック医薬品の使用促進は、短期的な医療費節減効果が期待できるため、医療の質を保ちながら、年齢階層別、疾病別など対象者の効果的・効率的な選定を行い使用促進通知事業を実施する。	
5	オ, ヌ	疾病分類別医療費割合から、当組合の歯科疾患医療費は、被保険者、被扶養者ともに医療費の大きな割合を占めている疾病である。	→	予防効果が期待される歯科保健に関する情報などを機関紙、HP及びセミナー開催などのポピュレーションアプローチにより実施する。	
6	チ, ツ	・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。	→	・加入者が医療費の現状を理解し、健康維持や改善行動が出来るようにするため、ICTや広報等を活用した情報提供を実施する。また自発的な健康づくりが評価される仕組みを提供し、健康づくりを支援するインセンティブの導入を検討する。 ・喫煙者に対してタバコの有害性を周知する広報・セミナーなどを実施する。 ・コラボヘルスの推進・健康管理委員制度強化などの事業所との連携を図り、保健事業の周知、加入者の健康意識向上の醸成を講じていく。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入事業所が約1,300事業所、加入者約14万人の大規模な総合健康保険組合。事業所の拠点は全国に点在している。	→	加入事業所及び加入者は、全国に点在していることから公平性を保つ保健事業の運営が必要である。
2	加入者の年齢階層別構成割合は45歳から49歳が最も高く、次いで40歳から44歳になっている。	→	加入者の年齢階層別構成割合は45歳から49歳が最も高く、次いで40歳から44歳になっている。
3	直営の健診センターを保有しており、医療スタッフと保健指導スタッフが常駐している。	→	保健事業計画策定に当たり予防医学的な知識が必要な場面では、専門職から参考意見を活用できる。

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	毎年、当組合への健診結果データ未到達者の被保険者・被扶養者が、健診未受診者また法定健診実施者であるの否か把握が不十分である。	➡	全国に点在している多くの加入員を有する当組合は、完全にこれらを把握するのは難しいが、今後ともコラボヘルスの展開や健康管理委員制度強化などを行い、調査・確認を進めていく必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

医療保険者として、医療費適正化の観点を踏まえ、生活習慣病の重症化予防対策の中で、健診結果で健康リスクを保有している者を減らすことを目的とする。
生活習慣病は自覚症状が出にくく気づかぬまま重症化し、ＱＯＬ（生活の質）の維持を損ねて、「脳血管疾患」「虚血性心疾患」「腎不全」等の深刻な疾患を招く恐れがある
これらの疾患を予防することで健康寿命の延伸を図り、ひいては医療費の適正化に繋げる。

事業全体の目標

- ・ 特定健診受診率・特定保健指導実施率を向上させる。
- ・ 健診結果から要治療と判定された者が受診に結びつく行動を増加させる。
- ・ ジェネリック医薬品の使用促進を増加させる。
- ・ メタボリックシンドロームの割合を減少させる。
- ・ 特定保健指導による特定保健指導対象者の割合を減少させる。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルスの推進【事業所連携】
保健指導宣伝	コラボヘルスの推進【健康課題の克服】
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	機関紙等の発行・ホームページ
保健指導宣伝	ICTを活用した健康情報等の提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康づくり講習会
保健指導宣伝	医療費通知等
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進通知
保健指導宣伝	要治療判定者への受診勧奨
保健指導宣伝	40歳未満の特定保健指導基準該当者にかかるアプローチ
保健指導宣伝	メンタルヘルス対策
保健指導宣伝	高血圧で喫煙者にかかるアプローチ
疾病予防	一般健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	婦人生活習慣病健診
疾病予防	健診補助金
疾病予防	日帰り人間ドック補助金
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	脳検査
体育奨励	野球大会
体育奨励	歩こう大会
体育奨励	体力づくり施設利用補助金
体育奨励	ヘルシーアップサポート
直営保養所	直営保養所
その他	直営健診センター
その他	契約保養所
その他	体育園

※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													アウトカム指標														
保健指導宣伝	1	既存	コラポヘルスの推進【事業所連携】	全て	男女	0～74	加入者全員	3	シ	健康課題の情報共有を図りコラポヘルスを推進する 1.加入事業所訪問活動 各事業所の健康白書等及び組合事業の概況資料を役職員が訪問して説明 2.健康管理委員の活用 健康管理に関する情報・知識を被保険者、被扶養者に周知するとともに、組合保健事業の有効かつ円滑な実施を図るために健康管理委員を活用して保健事業を推進 3.健康管理事業推進委員会の活用 ・保健事業の策定、評価、理事長への意見の提出を行う機関として同委員会を設置 ・前年度事業結果報告（6月頃）1回、次年度事業計画案報告（10月頃）1回 年2回開催	ア	組合役職員	2,048	-	-	-	-	-	加入事業所との連携強化により保健事業を円滑かつ有効に実施する	・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。							
													・加入事業所への訪問活動から連携強化を図り、健康課題などの情報共有を通じて、今後の保健事業の協力・参加を促す。 ・健康管理委員制度を活用し、加入員への情報・知識の提供、保健事業の周知と参加啓発など実施 ・健康管理事業推進委員会を年2回開催	・加入事業所への訪問活動から連携強化を図り、健康課題などの情報共有を通じて、今後の保健事業の協力・参加を促す。 ・健康管理委員制度を活用し、加入員への情報・知識の提供、保健事業の周知と参加啓発など実施 ・健康管理事業推進委員会を年2回開催	・加入事業所への訪問活動から連携強化を図り、健康課題などの情報共有を通じて、今後の保健事業の協力・参加を促す。 ・健康管理委員制度を活用し、加入員への情報・知識の提供、保健事業の周知と参加啓発など実施 ・健康管理事業推進委員会を年2回開催	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施									
													訪問事業所数(【実績値】7社 【目標値】平成30年度：15社 平成31年度：15社 平成32年度：15社 平成33年度：15社 平成34年度：15社 平成35年度：15社)訪問した事業所数								評価指標の抽出が困難(アウトカムは設定されていません)						
													健康管理委員委嘱者数(【実績値】75人 【目標値】平成30年度：15人 平成31年度：15人 平成32年度：15人 平成33年度：15人 平成34年度：15人 平成35年度：15人)健康管理委員委嘱者数を拡大して制度強化 平成29年度は75人増 毎年1割程度の委嘱者増を予定														
													健康管理事業推進委員会開催数(【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)健康管理事業推進委員会開催数 年2回 前年度の事業報告（6月頃）1回、次年度事業計画案報告（10月頃）1回 年2回														
1	既存	コラポヘルスの推進【健康課題の克服】	全て	男女	0～74	加入者全員	3	シ	健康企業宣言をした事業所へ健康優良企業の参加勧奨及び認定までの取組みをサポート ①参加勧奨 ②健康課題のサポート、組合保健スタッフのセミナー開催 ③取組み結果審査	ア	健康管理部・組合保健スタッフ	500	-	-	-	-	-	加入事業所とのコラポヘルスを展開し、健康経営の推進、健康優良企業などを創出する	・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。								
												・健康企業宣言事業所を延べ40社以上目標 (健康企業宣言事業所数の拡大) ・健康優良企業認定に向け宣言事業所との健康課題の明示を通じて、健康課題サポートを組合が実施 ・健康優良事業所に対する顕彰	・健康企業宣言事業所を延べ55社以上 (健康企業宣言事業所数の拡大) ・健康優良企業認定に向け宣言事業所との健康課題の明示を通じて、健康課題サポートを組合が実施 ・健康優良事業所に対する顕彰	・健康企業宣言事業所を延べ70社以上 (健康企業宣言事業所数の拡大) ・健康優良企業認定に向け宣言事業所との健康課題の明示を通じて、健康課題サポートを組合が実施 ・健康優良事業所に対する顕彰	・健康企業宣言事業所を延べ85社以上 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施	・健康企業宣言事業所を延べ100社以上 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施	・健康企業宣言事業所を延べ115社以上 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施										
参加勧奨事業所(【実績値】26社 【目標値】平成30年度：15社 平成31年度：15社 平成32年度：15社 平成33年度：15社 平成34年度：15社 平成35年度：15社)・健康企業宣言の参加勧奨及び健康優良企業認定への取組みサポート ・健康企業宣言実施事業所数													健康優良企業認定事業所(【実績値】18社 【目標値】平成30年度：15社 平成31年度：15社 平成32年度：15社 平成33年度：15社 平成34年度：15社 平成35年度：15社)健康優良企業認定数														

加入者への意識づけ																				
特定保健指導事業	2,5	既存	機関紙等の発行・ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・機関紙はポピュレーションアプローチとして健康情報を中心にシリーズ化して掲載 ・機関紙は事業所を通じて被保険者に年6回配布、またHPから閲覧も可能 ・併せてフォトニュースを送付 ・ホームページは健康情報をリアル発信	ス	-	20,484	-	-	-	-	・加入者への健康情報の発信 ・健康意識向上	・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。	
													・高血圧・喫煙・食事のカロリーなど生活習慣改善に関する健康教育の記事を掲載 ・健診などの各種保健事業の記事掲載	・高血圧・喫煙・食事のカロリーなど生活習慣改善に関する健康教育の記事を掲載 ・健診などの各種保健事業の記事掲載	・高血圧・喫煙・食事のカロリーなど生活習慣改善に関する健康教育の記事を掲載 ・健診などの各種保健事業の記事掲載	・高血圧・喫煙・食事のカロリーなど生活習慣改善に関する健康教育の記事を掲載 ・健診などの各種保健事業の記事掲載	・高血圧・喫煙・食事のカロリーなど生活習慣改善に関する健康教育の記事を掲載 ・健診などの各種保健事業の記事掲載			・高血圧・喫煙・食事のカロリーなど生活習慣改善に関する健康教育の記事を掲載 ・健診などの各種保健事業の記事掲載
機関紙発行回数(【実績値】6回 【目標値】平成30年度：6回 平成31年度：6回 平成32年度：6回 平成33年度：6回 平成34年度：6回 平成35年度：6回)機関紙を年6回													評価指標の抽出が困難 (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
保健指導 宣伝	2	新規	ICTを活用した健康情報等の提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	加入者向けにICTを活用した健康・予防情報のツールを提供、重ねてインセンティブプログラムを付加した機能も検討する。	ス	-	0	-	-	-	-	-	加入者の健康意識の向上と保健事業の参加を促す。 ・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。	
													医療費通知などにある保険給付費や、運動・食事などの健康情報を各加入者へ提供する情報ツール導入にあたり、ICT運用で事業実績がある外部委託事業者の選定活動	医療費通知などにある保険給付費や、運動・食事などの健康情報を各加入者へ提供する情報ツール導入にあたり、ICT運用で事業実績がある外部委託事業者の選定活動	医療費通知などにある保険給付費や、運動・食事などの健康情報を各加入者へ提供する情報ツール導入にあたり、ICT運用で事業実績がある外部委託事業者の選定 ・加入者へのIDパスワード付与	運用開始	運用の実施検証	運用の実施検証		
													参加登録率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：0% 平成33年度：30% 平成34年度：40% 平成35年度：50%)-							利用率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：0% 平成33年度：80% 平成34年度：85% 平成35年度：90%)登録者のうち利用した割合
個別の事業																				
特定健康 診査事業	3	既存	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	1	ウ,ケ	主に事業主から組合が健診を受託して事業者健診として直営健診センターと契約医療機関で各種健診を実施	キ	健康管理部	147,368	-	-	-	-	-	特定健診の受診率向上と加入者の健康維持・増進 ・特定健診受診率は年々上昇しているが、国の示した目標値に達していない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向にある。但し、未だ50%以上の対象者が未受診者であり、この中には過去3年以上健診を受けていない長期未受診者が多数存在することが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27年度まで低迷していたが、平成28年度より上昇した。但し、国の示した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の服薬者の割合は、50歳代半ばから急激に上昇する。 ・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。	
													・目標受診率84.8% ・直営健診センターと契約健診機関で実施 ・健診結果データの組合未到達者に対して未受診者または法定健診者の確認のため事業主へ協力依頼	・目標受診率86.0% ・直営健診センターと契約健診機関で実施 ・健診結果データの組合未到達者に対して未受診者または法定健診者の確認のため事業主へ協力依頼	・目標受診率87.1% ・直営健診センターと契約健診機関で実施 ・健診結果データの組合未到達者に対して未受診者または法定健診者の確認のため事業主へ協力依頼 ・中間の振り返りを実施	・目標受診率88.3% ・直営健診センターと契約健診機関で実施 ・健診結果データの組合未到達者に対して未受診者または法定健診者の確認のため事業主へ協力依頼 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施	・目標受診率89.5% ・直営健診センターと契約健診機関で実施 ・健診結果データの組合未到達者に対して未受診者または法定健診者の確認のため事業主へ協力依頼 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施	・目標受診率91.1% ・直営健診センターと契約健診機関で実施 ・健診結果データの組合未到達者に対して未受診者または法定健診者の確認のため事業主へ協力依頼 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施		
													特定健診受診率(【実績値】 83.8% 【目標値】平成30年度：84.8% 平成31年度：86.0% 平成32年度：87.1% 平成33年度：88.3% 平成34年度：89.5% 平成35年度：91.1%)-							特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 18.6%以上 【目標値】平成30年度：20.0%以上 平成31年度：20.5%以上 平成32年度：21.0%以上 平成33年度：21.5%以上 平成34年度：22.0%以上 平成35年度：22.5%以上)前年度比で毎年の特定保健指導対象者を逡減させる。（全体）
													85,135	-	-	-	-	-		

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												
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ウ,ケ	・委託先の健保連、東振協の特定健診・婦人健診により実施 ・健診申込者が委託先の健診機関で実施 ・年度内に2回、特定健診該当者宛に受診案内を送付	キ	健康管理部	目標受診率52.3% 受診率向上のため以下の取り組みを強化する ・3年以上の長期未受診者に対する文書等アプローチを試行実施 ・パート先健診結果のデータ収集依頼	目標受診率54.8% 受診率向上のため以下の取り組みを強化する ・3年以上の長期未受診者に対する文書等アプローチを実施 ・パート先健診結果のデータ収集依頼	目標受診率57.5% 受診率向上のため以下の取り組みを強化する ・3年以上の長期未受診者に対する文書等アプローチを実施 ・パート先健診結果のデータ収集依頼 ・中間の振り返りを実施	目標受診率60.2% 受診率向上のため以下の取り組みを強化する ・3年以上の長期未受診者に対する文書等アプローチを実施 ・パート先健診結果のデータ収集依頼 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施	目標受診率63.0% 受診率向上のため以下の取り組みを強化する ・3年以上の長期未受診者に対する文書等アプローチを実施 ・パート先健診結果のデータ収集依頼 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施	目標受診率65.9% 受診率向上のため以下の取り組みを強化する ・3年以上の長期未受診者に対する文書等アプローチを実施 ・パート先健診結果のデータ収集依頼 ・中間の振り返りを踏まえた事業の実施	・被扶養者の特定健診受診率向上と加入者の健康維持・増進 ・長期未受診者などへの受診勧奨	・特定健診受診率は年々上昇しているが、国の示した目標値に達していない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向にある。但し、未だ50%以上の対象者が未受診者であり、この中には過去3年以上健診を受けていない長期未受診者が多数存在することが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27年度まで低迷していたが、平成28年度より上昇した。但し、国の示した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の服薬者の割合は、50歳代半ばから急激に上昇する。					
特定健診受診率(【実績値】48.5% 【目標値】平成30年度：52.3% 平成31年度：54.8% 平成32年度：57.5% 平成33年度：60.2% 平成34年度：63.0% 平成35年度：65.9%)- 特定保健指導対象者の減少率(【実績値】18.6%以上 【目標値】平成30年度：20.0%以上 平成31年度：20.5%以上 平成32年度：21.0%以上 平成33年度：21.5%以上 平成34年度：22.0%以上 平成35年度：22.5%以上)前年度比で毎年の特定保健指導対象者を逡減させる。 (全体)																									

特定保健指導事業	4,6	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ,コ	特定保健指導を以下のよう に実施 ・組合保健スタッフが組合 内で実施する所内指導 と事業所に出向いて実施 する訪問指導及び健康相 談 ・健保連及び東振協によ る委託実施機関で実施す るもの	ア,コ,ス	健康管理部	95,899	-	-	-	-	-	生活習慣病リスク保有者へ早期介入・生活 改善 保健指導実施率の向上	・特定健診受診率は年々上昇して いるが、国の示した目標値に達し ていない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向に ある。但し、未だ50%以上の対象 者が未受診者であり、この中には 過去3年以上健診を受けていない 長期未受診者が多数存在すること が判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27 年度まで低迷していたが、平成28 年度より上昇した。但し、国の示 した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、 脂質異常症、糖尿病の服薬者の割 合は、50歳代半ばから急激に上昇 する。 ・疾病分類別及び年齢階層別の医 療費は、「循環器系疾患」、「新 生物」及び「内分泌・栄養及び代 謝疾患」が大きな割合を占め、40 歳代から増加し、60歳代から急激 に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び 1人当たり医療費は、被保険者・ 被扶養者ともに「高血圧症」が最 も高く、次いで「糖尿病」の順で ある。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費 では、人工透析が最も高い。
													目標実施率24.3% 組合保健スタッフを基軸 に委託実施機関も併せた 効率的な運用と検証 ・組合保健スタッフは、 所内指導及び近隣事業所 への訪問指導 ・委託機関は、遠方事業 所に対して実施 ・効率運用を目指し特定 保健指導の運用見直しを 実施 （行動計画の実績評価期 間を3ヶ月以上に変更） ・電話などによる利用勧 奨の実施	目標実施率25.4% 組合保健スタッフを基軸 に委託実施機関も併せた 効率的な運用と検証 ・組合保健スタッフは、 所内指導及び近隣事業所 への訪問指導 ・委託機関は、遠方事業 所に対して実施 ・30年度からの特定保健 指導の運用見直しを検証 （行動計画の実績評価期 間を3ヶ月以上に変更） ・電話などによる利用勧 奨の実施	目標実施率26.6% 組合保健スタッフを基軸 に委託実施機関も併せた 効率的な運用と検証 ・組合保健スタッフは、 所内指導及び近隣事業所 への訪問指導 ・委託機関は、遠方事業 所に対して実施 ・電話などによる利用勧 奨の実施 ・中間の振り返りを実施	・目標実施率27.7% ・組合保健スタッフを基 軸に委託実施機関も併せ た効率的な運用と検証 ・中間の振り返りを踏ま えた事業の実施	・目標実施率28.8% ・組合保健スタッフを基 軸に委託実施機関も併せ た効率的な運用と検証 ・中間の振り返りを踏ま えた事業の実施	・目標実施率30.0% ・組合保健スタッフを基 軸に委託実施機関も併せ た効率的な運用と検証 ・中間の振り返りを踏ま えた事業の実施		
													特定保健指導実施率(【実績値】21.4% 平成35年度：30.0%)目標実施率の達成	【目標値】平成30年度：24.3% 平成31年度：25.4% 平成32年度：26.6% 平成33年度：27.7% 平成34年度：28.8% 平成35年度：30.0%) 特定保健指導対象者の減少率(【実績値】18.6%以上 22.5%以上)前年度比で毎年の特定保健指導対象者を逡減させる。						
													2,100	-	-	-	-	-		

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	5	既存	健康づくり講習会	全て	男女	16 ～ 74	被保険者、被扶養者	1	ケ	・生活習慣改善をテーマとした講習会の開催 ・主に組合事務所内での事務講習会との併催または単体開催 ・事業所単位に実施する訪問セミナー	ウ	健康管理部	・毎年、運動・食事、がんなどのテーマで開催しているが、加入者の関心のあるテーマの選定など講習会の内容は工夫して開催 (ex 喫煙、睡眠など) ・開催後のアンケートなど事後検証を行い事業継続	・毎年、運動・食事、がんなどのテーマで開催しているが、加入者の関心のあるテーマの選定など講習会の内容は工夫して開催 ・開催後のアンケートなど事後検証を行い事業継続	・毎年、運動・食事、がんなどのテーマで開催しているが、さらに加入者の関心のあるテーマの選定など講習会の内容は工夫して開催 ・開催後のアンケートなど事後検証を行い事業継続	・毎年、運動・食事、がんなどのテーマで開催しているが、さらに加入者の関心のあるテーマの選定など講習会の内容は工夫して開催 ・開催後のアンケートなど事後検証を行い事業継続	・毎年、運動・食事、がんなどのテーマで開催しているが、さらに加入者の関心のあるテーマの選定など講習会の内容は工夫して開催 ・開催後のアンケートなど事後検証を行い事業継続	・毎年、運動・食事、がんなどのテーマで開催しているが、さらに加入者の関心のあるテーマの選定など講習会の内容は工夫して開催 ・開催後のアンケートなど事後検証を行い事業継続	加入者の健康増進・健康意識向上	・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。 ・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。				
	開催回数(【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)・初任者研修などに併せて、健康づくり講習会を実施する。 ・外部医療機関の医師による、がんセミナーを実施する。													評価指標の抽出が困難 (アウトカムは設定されていません)										
	8	既存	医療費通知等	全て	男女	0 ～ 74	被保険者	1	ス	年1回通知実施 1月に紙媒体で被保険者宛に通知書を送付して現物医療給付費など確認 (確定申告に対応して、約1年分の医療費を通知)	ス	業務部	掛かる経費を考慮しながら、ICTを活用した通知実施方法の見直し準備	掛かる経費を考慮しながら、ICTを活用した通知実施方法の見直し準備	・掛かる経費を考慮しながら、ICTを活用した通知実施方法の見直し準備 ・外部事業者の選定 ・加入員へのIDパスワード付与	ICTを活用した通知方法の実施開始	運用検証	運用検証	医療費適正化	・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。				
	通知発送件数(【実績値】71,646件 【目標値】平成30年度：76,000件 平成31年度：76,000件 平成32年度：76,000件 平成33年度：76,000件 平成34年度：76,000件 平成35年度：76,000件)医療費・柔整療養費通知の発送(年1回) 各約76,000件													評価指標の抽出が困難 (アウトカムは設定されていません)										
7	既存	ジェネリック医薬品使用促進通知	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	1	キ	・疾病別、年齢階層別にジェネリック医薬品への切替効果のある該当者を選定して通知書を送付する。 実施は、委託事業者 ・使用促進通知書は7、9、12、4月 年4回送付(29年度より4回実施)	ス	業務部	・実施委託事業者との連携、結果共有を図る ・29年度の実施結果の検証を行い31年度実施計画を策定	・実施委託事業者との連携、結果共有を図る ・30年度の実施結果の検証を行い32年度実施計画を策定	・実施委託事業者との連携、結果共有を図る ・31年度の実施結果の検証を行い33年度実施計画を策定	・実施委託事業者との連携、結果共有を図る ・32年度の実施結果の検証を行い34年度実施計画を策定	・実施委託事業者との連携、結果共有を図る ・33年度の実施結果の検証を行い35年度実施計画を策定	・実施委託事業者との連携、結果共有を図る ・34年度の実施結果の検証を行い36年度実施計画を策定	ジェネリック医薬品使用率の向上	・ジェネリック医薬品使用状況(数量ベース)を月次推移から見ると使用率は高くなっており、健保組合平均をやや上回っている。但し、使用率の上昇は鈍化している。 ・ジェネリック医薬品への切替は、医療費節減として大きな財政効果が見込める。					
通知発送件数(【実績値】20,379件 【目標値】平成30年度：20,000件 平成31年度：20,000件 平成32年度：20,000件 平成33年度：20,000件 平成34年度：20,000件 平成35年度：20,000件)ジェネリック医薬品使用差額通知書発送件数													ジェネリック医薬品使用割合率(【実績値】75.0% 【目標値】平成30年度：77.0% 平成31年度：78.0% 平成32年度：80.0% 平成33年度：81.0% 平成34年度：82.0% 平成35年度：83.0%)各年度の期末時点のジェネリック医薬品使用割合											
													2,000	-	-	-	-	-						

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	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														
	3,4	既存	要治療判定者への受診勧奨	全て	男女	16 ～ 74	基準該 当者	1	イ,キ,ク	健診結果で血圧、血糖、脂質の項目が要治療の判定された者で医療機関へ未受診となっている者に対する受診勧奨状を送付	ス	健康管理部	第1期から継続実施。但し、1部行程を実績ある外部事業者へ委託し、対象者の数値改善向上を図る ・第1期事業の結果検証	30年度事業の見直しを効果検証し、当年度中に見直しできるものは実施	・31年度事業の見直しを効果検証し、当年度中に見直しできるものは適宜実施 ・中間の振り返りを実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	要治療者の早期治療による生活習慣病の重症化予防	・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。 健診結果の判定から、当組合健診受診者の約4割が肥満であった。男性に至っては、約5割が肥満であり正常基準値範囲内の者の割合より保健指導基準値以上の健康リスク保持者の割合のほうが高かった。これらが放置されると、重症化による医療費の増大に繋がる。							
発送件数(【実績値】294件　【目標値】平成30年度：1,000件　平成31年度：1,000件　平成32年度：1,000件　平成33年度：1,000件　平成34年度：1,000件　平成35年度：1,000件)年間の受診勧奨通知発送件数														受診率(【実績値】7.8％　【目標値】平成30年度：15％　平成31年度：16％　平成32年度：17％　平成33年度：18％　平成34年度：19％　平成35年度：20%)勧奨通知者のうち受診行動に結びついた者の割合 平成29年度実績は、294人の勧奨通知者の内、23人が受診　（測定できる29.10－30.4勧奨分　7ヶ月分）													
-														翌年度健診結果の改善率(【実績値】3.7％　【目標値】平成30年度：10％　平成31年度：10％　平成32年度：10％　平成33年度：10％　平成34年度：10％　平成35年度：10%)勧奨通知者のうち翌年度健診結果（検査数値）が改善した者の割合 平成29年度実績は、294人の勧奨通知者の内、11人が結果改善　（測定できる29.10－30.4勧奨分　7ヶ月分）													
	8	既存	40歳未満の特定保健指導基準該当者にかかるアプローチ	全て	男女	35 ～ 39	基準該 当者	1	キ,ク	千代田健診センター、多摩健康管理センターの受診者のうち、39歳で特定保健指導相当に該当した者に生活習慣改善を促すため、該当のリーフレット等を自宅あてに送付	ス	-	・効果検証を行い事業継続 ・40歳未満の者に対する保健指導の実施など多様なアプローチを検討	・検証結果を踏まえた事業の実施 ・40歳未満の者に対する保健指導の実施など多様なアプローチを検討	・検証結果を踏まえた事業の実施 ・40歳未満の者に対する保健指導の実施など多様なアプローチを検討 ・中間の振り返りを実施	中間の振り返りを踏まえた事業を実施	中間の振り返りを踏まえた事業を実施	中間の振り返りを踏まえた事業を実施	若年層に対する生活習慣病予防と特定保健指導該当者の減少	・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。 健診結果の判定から、当組合健診受診者の約4割が肥満であった。男性に至っては、約5割が肥満であり正常基準値範囲内の者の割合より保健指導基準値以上の健康リスク保持者の割合のほうが高かった。これらが放置されると、重症化による医療費の増大に繋がる。 ・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。							
送付者人数(【実績値】63人　【目標値】平成30年度：80人　平成31年度：80人　平成32年度：80人　平成33年度：80人　平成34年度：80人　平成35年度：80人)千代田健診センター　多摩健康管理センターの受診者のうち該当者														特定保健指導改善率(【実績値】17.4％　【目標値】平成30年度：15.0％　平成31年度：15.0％　平成32年度：15.0％　平成33年度：15.0％　平成34年度：15.0％　平成35年度：15.0%)送付者のうち、40歳到達時の特定保健指導に該当していない者の割合（改善率） 63人のうち、11人が保健指導非該当													
	5	既存	メンタルヘルス対策	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	加入者のメンタル不調の1次予防と事業所のメンタルヘルス対策サポートとして、電話・WEBによる個別相談を実施	ス	実施は委託事業者	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	加入者のメンタルヘルス対策のサポート	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）							
利用者数(【実績値】99人　【目標値】平成30年度：100人　平成31年度：100人　平成32年度：100人　平成33年度：100人　平成34年度：100人　平成35年度：100人)機関紙への掲載、チラシの配布などで加入者への周知する。														評価指標の抽出が困難 (アウトカムは設定されていません)													
													100	-	-	-	-	-									

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						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											
	8	既存	高血圧で喫煙者にかかるアプローチ	全て	男女	20～74	基準該当者	1	ス	健診結果で血圧項目の経過観察判定を受けた喫煙者に対して禁煙を促すリーフレット等を自宅に送付して、喫煙などの注意喚起を実施	ス	-	・効果検証を行い事業継続 ・広報などによる喫煙対策も同時並行	・効果検証を行い事業継続 ・広報などによる喫煙対策も同時並行	中間の振り返りを実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	中間の振り返りを踏まえた事業の実施	加入者（喫煙者）の高血圧症に伴う疾病予防	・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。 健診結果の判定から、当組合健診受診者の約4割が肥満であった。男性に至っては、約5割が肥満であり正常基準値範囲内の者の割合より保健指導基準値以上の健康リスク保持者の割合のほうが高かった。これらが放置されると、重症化による医療費の増大に繋がる。 ・加入者に対し特定保健指導を利用せず、生活習慣の改善ができないまま、生活習慣病を発症するリスクや、喫煙の有害性などについての情報発信が十分でない。 ・医療療費適正化、健康保険制度、健診を中心にした健康管理事業について、加入者に理解させるための情報発信が十分でない。 ・加入員の喫煙率が男女とも全国平均より高い。 ・運動や食生活改善を意識しない健康無関心層に対してのアプローチが不足している。			
送付人数(【実績値】291人 【目標値】平成30年度：250人 平成31年度：250人 平成32年度：250人 平成33年度：250人 平成34年度：250人 平成35年度：250人)-																							
評価指標の抽出が困難なため(アウトカムは設定されていません)																							
疾病 予防	3	既存	一般健診	全て	男女	16～39	被保険者	1	ス	主に事業主から健診を受託して事業者健診として直営健診センターと契約医療機関により健診を実施	キ	-	50,100	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療	・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。			
	受診者数(【実績値】8,101人 【目標値】平成30年度：7,000人 平成31年度：7,000人 平成32年度：7,000人 平成33年度：7,000人 平成34年度：7,000人 平成35年度：7,000人)年間の一般健診総数 (A1・2)													保健指導率などの評価指標の設定が困難(アウトカムは設定されていません)									
														366,338	-	-	-	-	-				

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													
	3	既 存	生活習慣病健 診	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	ウ	・主に事業主から組合が 健診を受託して事業者健 診として直営健診センタ ーと契約医療機関（全国 約270ヶ所）により健診実 施 ・40歳以上は特定健診を 兼ねる	キ	-	受診医療機関の拡大と受 診状況の検証を行いなが ら事業継続	受診医療機関の拡大と受 診状況の検証を行いなが ら事業継続	受診医療機関の拡大と受 診状況の検証を行いなが ら事業継続	受診医療機関の拡大と受 診状況の検証を行いなが ら事業継続	受診医療機関の拡大と受 診状況の検証を行いなが ら事業継続	受診医療機関の拡大と受 診状況の検証を行いなが ら事業継続	特定健診受診率向上と加入者の健康維持・ 増進	健診結果の判定から、当組合健診 受診者の約4割が肥満であった。 男性に至っては、約5割が肥満で あり正常基準値範囲内の者の割合 より保健指導基準値以上の健康リ スク保持者の割合のほうが高かつ た。これらが放置されると、重症 化による医療費の増大に繋がる。 ・特定健診受診率は年々上昇して いるが、国の示した目標値に達し ていない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向に ある。但し、未だ50%以上の対象 者が未受診者であり、この中には 過去3年以上健診を受けていない 長期未受診者が多数存在するこ とが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27 年度まで低迷していたが、平成28 年度より上昇した。但し、国の示 した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、 脂質異常症、糖尿病の服薬者の割 合は、50歳代半ばから急激に上昇 する。						
特定健診受診率(【実績値】73.9% 【目標値】平成30年度：75.9% 平成31年度：77.7% 平成32年度：79.4% 平成33年度：79.4% 平成34年度：82.9% 平成35年度：85.0%)特定健診受診率（被保険者・被扶養者）																					特定保健指導対象者の減少率(【実績値】18.6%以上 【目標値】平成30年度：20.0%以上 平成31年度：20.5%以上 平成32年度：21.0%以上 平成33年度：21.5%以上 平成34年度：22.0%以上 平成35年度：22.5%以上)前年度比で毎年の特定保健指導対象者を逡減させる。					
	3	既 存	婦人生活習慣 病健診	全て	女性	35 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	1	ウ,ケ	・被保険者は主に事業主 から健診を受託して事業 者健診として東振協が指 定する契約医療機関によ り健診実施 ・40歳以上は特定健診を 兼ねる	キ	-	135,272	-	-	-	-	-	特定健診受診率向上と加入者の健康維持・ 増進	・特定健診受診率は年々上昇して いるが、国の示した目標値に達し ていない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向に ある。但し、未だ50%以上の対象 者が未受診者であり、この中には 過去3年以上健診を受けていない 長期未受診者が多数存在するこ とが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27 年度まで低迷していたが、平成28 年度より上昇した。但し、国の示 した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、 脂質異常症、糖尿病の服薬者の割 合は、50歳代半ばから急激に上昇 する。 健診結果の判定から、当組合健診 受診者の約4割が肥満であった。 男性に至っては、約5割が肥満で あり正常基準値範囲内の者の割合 より保健指導基準値以上の健康リ スク保持者の割合のほうが高かつ た。これらが放置されると、重症 化による医療費の増大に繋がる。						
特定健診受診率(【実績値】73.9% 【目標値】平成30年度：75.9% 平成31年度：77.7% 平成32年度：79.4% 平成33年度：81.1% 平成34年度：82.9% 平成35年度：85.0%)特定健診受診率（被保険者・被扶養者）																					特定保健指導対象者の減少率(【実績値】18.6%以上 【目標値】平成30年度：20.0%以上 平成31年度：20.5%以上 平成32年度：21.0%以上 平成33年度：21.5%以上 平成34年度：22.0%以上 平成35年度：22.5%以上)前年度比で毎年の特定保健指導対象者を逡減させる。					
													16,700	-	-	-	-	-								

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												
	3	既存	健診補助金	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	1	ス	生活習慣病健診項目相当 を実施した健診費用の一部 を補助金方式により支給 40歳以上は特定健診を含 む	ス	-	利用状況から制度の検証	利用状況から制度の検証	中間の振り返りを実施 （事業継続または廃止な ど検討）	中間の振り返りを踏まえ た事業の実施	中間の振り返りを踏まえ た事業の実施	中間の振り返りを踏まえ た事業の実施	特定健診の実施率向上と加入者の健康維持 ・増進	健診結果の判定から、当組合健診 受診者の約4割が肥満であった。 男性に至っては、約5割が肥満で あり正常基準値範囲内の者の割合 より保健指導基準値以上の健康リ スク保持者の割合のほうが高かつ た。これらが放置されると、重症 化による医療費の増大に繋がる。 ・特定健診受診率は年々上昇して いるが、国の示した目標値に達し ていない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向に ある。但し、未だ50%以上の対象 者が未受診者であり、この中には 過去3年以上健診を受けていない 長期未受診者が多数存在するこ とが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27 年度まで低迷していたが、平成28 年度より上昇した。但し、国の示 した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、 脂質異常症、糖尿病の服薬者の割 合は、50歳代半ばから急激に上昇 する。					
特定健診実施率(【実績値】73.9% 【目標値】平成30年度：75.9% 平成31年度：77.7% 平成32年度：79.4% 平成33年度：81.1% 平成34年度：82.9% 平成35年度：85.0%)特定健診受診率（被保険者・被扶養者）																									
	3	既存	日帰り人間ド ック補助金	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	1	ス	・全国約200ヶ所の契約医 療機関で実施した人間ド ックの費用の一部を補助 ・40歳以上は特定健診を 含む	ス	-	152,000	-	-	-	-	-	特定健診の実施率向上と加入者の健康維持 ・増進	健診結果の判定から、当組合健診 受診者の約4割が肥満であった。 男性に至っては、約5割が肥満で あり正常基準値範囲内の者の割合 より保健指導基準値以上の健康リ スク保持者の割合のほうが高かつ た。これらが放置されると、重症 化による医療費の増大に繋がる。 ・特定健診受診率は年々上昇して いるが、国の示した目標値に達し ていない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向に ある。但し、未だ50%以上の対象 者が未受診者であり、この中には 過去3年以上健診を受けていない 長期未受診者が多数存在するこ とが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27 年度まで低迷していたが、平成28 年度より上昇した。但し、国の示 した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、 脂質異常症、糖尿病の服薬者の割 合は、50歳代半ばから急激に上昇 する。					
特定健診受診率(【実績値】73.9% 【目標値】平成30年度：75.9% 平成31年度：77.7% 平成32年度：79.4% 平成33年度：81.1% 平成34年度：82.9% 平成35年度：85.0%)特定健診受診率（被保険者・被扶養者）																									
	3,8	既存	インフルエン ザ予防接種補 助金	全て	男女	0 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	1	ス	補助金支給は、2つの方式 で実施 ・組合への直接費用請求 は、インフルエンザ予防 接種費用の一部に対して 補助 ・東振協指定医療機関で の予防接種は、利用時に 費用負担の軽減をしてい る。	ス	-	37,000	-	-	-	-	-	流行期の医療費増加の抑制と重症化予防 事業	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）					
利用者数(【実績値】32,725人 【目標値】平成30年度：37,000人 平成31年度：37,000人 平成32年度：37,000人 平成33年度：37,000人 平成34年度：37,000人 平成35年度：37,000人)東振協事業も含めた年間利用者総数																									
													130	-	-	-	-	-							

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												
3	既存	脳検査	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	脳検査を希望した者が契約医療機関（全国約200ヶ所）で脳検査を実施	ス	-	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	・広報等による周知 ・利用状況の検証を行い事業継続	脳血管障害、脳卒中などの早期発見	・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。					
利用者数(【実績値】108人 【目標値】平成30年度：140人 平成31年度：150人 平成32年度：160人 平成33年度：170人 平成34年度：180人 平成35年度：190人)年間利用者 平成29年度事業開始												評価指標の抽出が困難なため (アウトカムは設定されていません)												
体育奨励	8	既存	野球大会	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	2部制で、春と秋に事業所対抗形式で組合主催により実施	ス	-	2,460	-	-	-	-	-	加入者の健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	参加チーム数(【実績値】41チーム 【目標値】平成30年度：40チーム 平成31年度：40チーム 平成32年度：40チーム 平成33年度：40チーム 平成34年度：40チーム 平成35年度：40チーム)1.2部含めたチーム数												評価指標の抽出が困難 (アウトカムは設定されていません)											
	8	既存	歩こう大会	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	実際に歩行コースを設定した開催会場形態によるもの1回、インターネットを使ったWEBウォークラリー形態によるもの1回計2回	ス	-	5,048	-	-	-	-	-	加入者の健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	開催回数(【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)開催会場1回、WEBウォークラリー1回												評価指標の抽出が困難 (アウトカムは設定されていません)											
	8	既存	体力づくり施設利用補助金	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	個々の加入者が契約施設を使用した際に、利用料金の一部を補助する。追って施設へ組合が補助部分を負担	ス	-	3,400	-	-	-	-	-	加入者の健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
利用件数（枚数）(【実績値】4,199件 【目標値】平成30年度：4,000件 平成31年度：4,000件 平成32年度：4,000件 平成33年度：4,000件 平成34年度：4,000件 平成35年度：4,000件)-												評価指標の抽出が困難 (アウトカムは設定されていません)												
8	新規	ヘルシーアップサポート	全て	男女	0～74	被保険者、被扶養者	1	ス	主に健康増進施設と利用契約を結び加入者が施設利用時に安価な料金で利用可能（スポーツクラブ、温泉施設、ゴルフ場などと契約中）	ス	-	0	0	0	0	0	0	加入者の健康増進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
契約施設数(【実績値】7件 【目標値】平成30年度：10件 平成31年度：12件 平成32年度：14件 平成33年度：16件 平成34年度：18件 平成35年度：20件)既存・新規契約総数												評価指標の抽出が困難 (アウトカムは設定されていません)												
直営保養所	8	既存	直営保養所	全て	男女	0～74	その他	1	ス	直営保養施設を3ヶ所に所有・運営して安価な料金で組合員に提供	ス	-	232,180	-	-	-	-	-	・加入者の健康増進 ・組合の保有施設の有効活用	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	利用者数(【実績値】11,376人 【目標値】平成30年度：12,000人 平成31年度：12,000人 平成32年度：12,000人 平成33年度：12,000人 平成34年度：12,000人 平成35年度：12,000人)3施設の利用者総数												アウトカムの設定が困難なため (アウトカムは設定されていません)											
													407,626	-	-	-	-	-						

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										
その他	3	既存	直営健診センター	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	1	コ,ス		ス	-	・健診実施の拠点として活用 ・実施体制の検証	・健診実施の拠点として活用 ・実施体制の検証	・健診実施の拠点として活用 ・実施体制の検証	・健診実施の拠点として活用 ・実施体制の検証	・健診実施の拠点として活用 ・実施体制の検証	・健診実施の拠点として活用 ・実施体制の検証	・特定健診受診率の向上 ・特定保健指導率の向上 ・加入者の健康保持・増進	・疾病分類別及び年齢階層別の医療費は、「循環器系疾患」、「新生物」及び「内分泌・栄養及び代謝疾患」が大きな割合を占め、40歳代から増加し、60歳代から急激に増加している。 ・生活習慣病疾患別の医療費及び1人当たり医療費は、被保険者・被扶養者ともに「高血圧症」が最も高く、次いで「糖尿病」の順である。 ・生活習慣病患者1人当たり医療費では、人工透析が最も高い。 健診結果の判定から、当組合健診受診者の約4割が肥満であった。男性に至っては、約5割が肥満であり正常基準値範囲内の者の割合より保健指導基準値以上の健康リスク保持者の割合のほうが高かった。これらが放置されると、重症化による医療費の増大に繋がる。 ・特定健診受診率は年々上昇しているが、国の示した目標値に達していない。 ・被扶養者の受診率も増加傾向にある。但し、未だ50%以上の対象者が未受診者であり、この中には過去3年以上健診を受けていない長期未受診者が多数存在することが判明している。 ・特定保健指導実施率は、平成27年度まで低迷していたが、平成28年度より上昇した。但し、国の示した目標値には達していない。 ・健診受診者のうち、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の服薬者の割合は、50歳代半ばから急激に上昇する。		
	年間利用者数(【実績値】9,470人 【目標値】平成30年度：9,500人 平成31年度：9,600人 平成32年度：9,700人 平成33年度：9,800人 平成34年度：9,900人 平成35年度：10,000人)1次及び2次健診者数													特定健診受診者数(【実績値】6,854人 【目標値】平成30年度：7,000人 平成31年度：7,100人 平成32年度：7,200人 平成33年度：7,300人 平成34年度：7,400人 平成35年度：7,500人)センター受診者のうち、特定健診受診者数								
	-													センター初回面談者数(所内指導)(【実績値】1,224人 【目標値】平成30年度：1,200人 平成31年度：1,200人 平成32年度：1,200人 平成33年度：1,200人 平成34年度：1,200人 平成35年度：1,200人)センター受診者のうち、センター初回面談者数(所内指導数)								
	8	既存	契約保養所	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ス	加入者向けにホテルなどと利用契約を結び利用料金の一部を補助	ス	-	1,000	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	・加入者の健康増進	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
	年間利用者数(【実績値】101人 【目標値】平成30年度：200人 平成31年度：210人 平成32年度：220人 平成33年度：230人 平成34年度：240人 平成35年度：250人)-													評価指標の抽出が困難(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	体育園	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	1	ス	体育園(直営野球場)を所有・運営	ス	-	3,833	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	利用状況の検証を行い事業継続	加入者の健康増進	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
年間利用者数(【実績値】2,180人 【目標値】平成30年度：2,400人 平成31年度：2,400人 平成32年度：2,400人 平成33年度：2,400人 平成34年度：2,400人 平成35年度：2,400人)-													評価指標の抽出が困難(アウトカムは設定されていません)									

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