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

石油製品販売健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	24961
組合名称	石油製品販売健康保険組合
形態	総合
業種	飲食料品以外の小売業

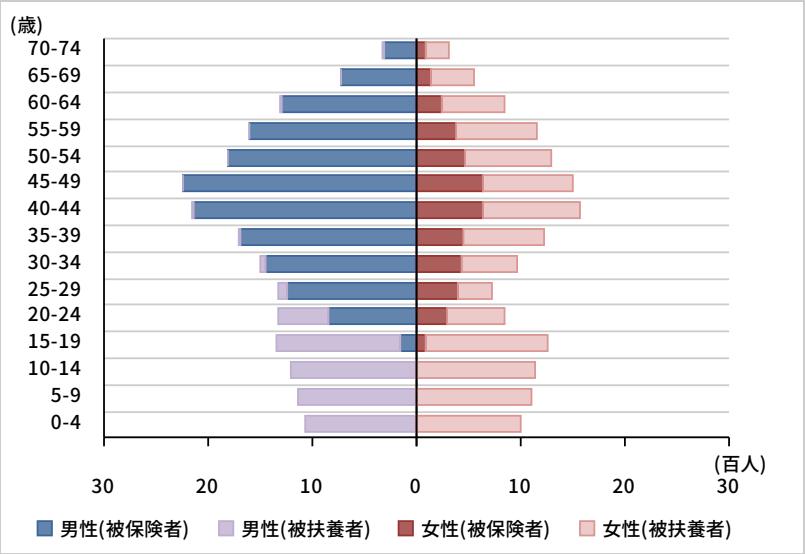
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	19,700名 男性78.6% （平均年齢45.2歳）* 女性21.4% （平均年齢43.1歳）*	19,700名 男性78.5% （平均年齢46.0歳）* 女性21.5% （平均年齢44.0歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	0名	-名
加入者数	36,263名	36,507名	-名
適用事業所数	840ヵ所	819ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	2,401ヵ所	2,401ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	105‰	105‰	-‰

		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	1	0	1	-	-
	保健師等	1	0	1	0	-	-
事業主	産業医	0	3	0	0	-	-
	保健師等	0	1	0	0	-	-

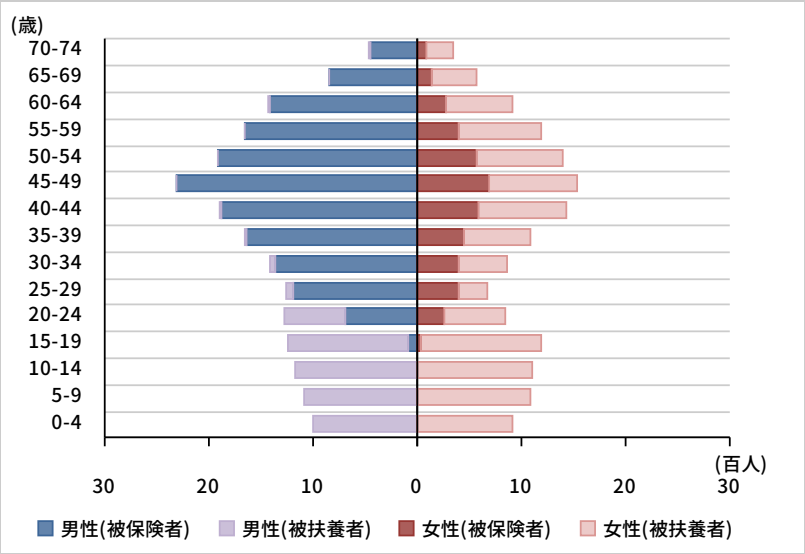
		第2期における基礎数値
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	12,181 ／ 18,005 ＝ 67.7 %
	被保険者	10,485 ／ 13,076 ＝ 80.2 %
	被扶養者	1,696 ／ 4,929 ＝ 34.4 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷特定保健指導対象者数)	全体	92 ／ 2,589 ＝ 3.6 %
	被保険者	79 ／ 2,433 ＝ 3.2 %
	被扶養者	13 ／ 156 ＝ 8.3 %

		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	75,500	3,832	75,890	3,852	-	-
	特定保健指導事業費	20,445	1,038	18,144	921	-	-
	保健指導宣伝費	21,291	1,081	24,207	1,229	-	-
	疾病予防費	309,669	15,719	320,426	16,265	-	-
	体育奨励費	6,630	337	6,430	326	-	-
	直営保養所費	0	0	0	0	-	-
	その他	41,674	2,115	43,810	2,224	-	-
	小計　…a	475,209	24,122	488,907	24,818	0	-
	経常支出合計　…b	10,476,479	531,801	10,484,995	532,233	-	-
	a/b×100　(%)	4.54		4.66		-	

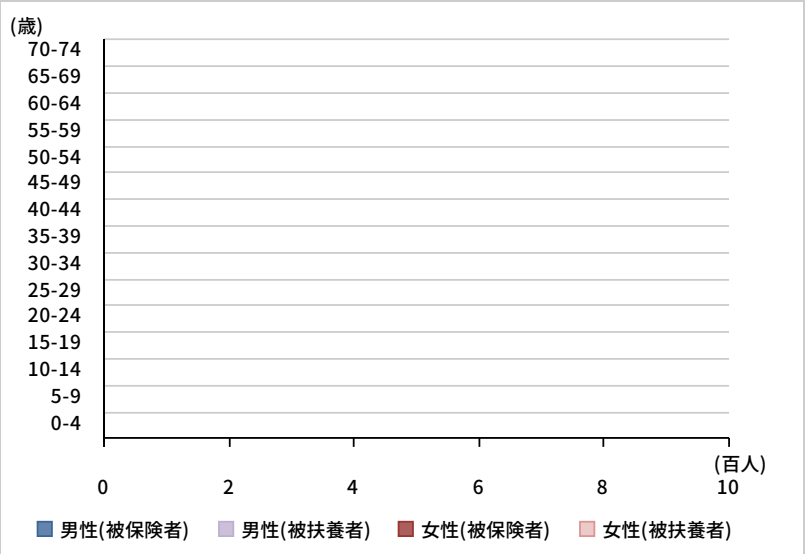
平成30年度見込み



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	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	152人	10～14	0人	15～19	80人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	845人	25～29	1,239人	20～24	690人	25～29	1,185人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,455人	35～39	1,686人	30～34	1,370人	35～39	1,639人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,142人	45～49	2,238人	40～44	1,888人	45～49	2,302人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,804人	55～59	1,607人	50～54	1,910人	55～59	1,660人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,292人	65～69	729人	60～64	1,422人	65～69	838人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	312人			70～74	440人			70～74	-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	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	81人	10～14	0人	15～19	29人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	295人	25～29	400人	20～24	250人	25～29	404人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	434人	35～39	453人	30～34	393人	35～39	445人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	631人	45～49	634人	40～44	591人	45～49	681人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	467人	55～59	379人	50～54	567人	55～59	393人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	241人	65～69	133人	60～64	270人	65～69	137人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	81人			70～74	87人			70～74	-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	1,076人	5～9	1,138人	0～4	998人	5～9	1,084人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,213人	15～19	1,184人	10～14	1,167人	15～19	1,162人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	475人	25～29	86人	20～24	580人	25～29	74人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	49人	35～39	21人	30～34	52人	35～39	17人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	14人	45～49	6人	40～44	20人	45～49	8人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	8人	50～54	7人	55～59	4人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	4人	60～64	15人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18人			70～74	13人			70～74	-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	1,002人	5～9	1,108人	0～4	913人	5～9	1,079人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,139人	15～19	1,164人	10～14	1,107人	15～19	1,154人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	549人	25～29	325人	20～24	592人	25～29	268人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	531人	35～39	768人	30～34	468人	35～39	635人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	927人	45～49	863人	40～44	843人	45～49	843人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	835人	55～59	773人	50～54	833人	55～59	789人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	597人	65～69	409人	60～64	637人	65～69	439人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	228人			70～74	252人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	1.総合健保組合の中では、中規模の健保組合である（平成30年度予算被保険者19,700人 加入者数36,907人）である。 2.加入員の年齢層は、40歳代を中心に20歳代後半から60歳中堅と幅広く分布している。また、被保険者は男性が多く、男性は40歳以上が65%を占めており、他の健保組合に比べて60歳以上の加入者比率ｶﾞ高いのと扶養率もまた高い。 3.被保険者数1～10名の小規模な事業所が全事業所の60%強と非常に多く全体的にまとめにくい（コラボヘルスが進めにくいところがある） 4.事業所数は、平成30年4月末現在、840事業所数である。対象拠点は、首都圏に多く所在するものの、支店・営業所や工場などは北海道・東北・関西と全国に点在している。 5.当健康保険組合は、非常勤医師1名と常勤看護師1名がおり、健診補助金請求者に対する特定保健指導を実施している。また、無料の健康相談室を設置し、全加入者に利用促進を図っている。 6.事業所側の医療専門職については、当健保組合の一部の事業所へのアンケート回答に基づいて記載している。

STEP１-２ 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
1.特定保健指導対象者以外の生活習慣病リスク保有者への対策が十分でない。
2.被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導率が低い。特に特定保健指導率は、全国平均を下回っているため（全国平均 被保険者16.98% 被扶養者8.45%）受診率向上のための検討が必要。
3.健保ニュース（機関誌）を年4回発行ｼ広報しているが、保健事業への参加に繋がらない。
4.事業所の対象拠点が全国展開のため、保健事業・イベント等の参加者が固定化してしまっている。地域の公平性のためにも、県外でのイベントも検討し実施して行く。
5.減算（インセンティブ）の対象でもある歯科健診を実施する。

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	健康保険委員会の実施
保健指導宣伝	機関紙・ホームページのリニューアル
保健指導宣伝	ウェブ版「医療費通知及びジェネリックの差額通知」の実施
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	特定保健指導対象者への「メタボ対策と体力増進」体験セミナー
保健指導宣伝	健康家族表彰
保健指導宣伝	『禁煙チャレンジ』イベント
疾病予防	東振協(人間ドック) D1コース　(特定健診を含む)
疾病予防	東振協(生活習慣病予防健診) B1コース　(特定健診を含む)
疾病予防	東振協(春季・秋季婦人生活習慣病予防健診) Cコース　(特定健診を含む)(婦人科検査を含む)
疾病予防	東振協(一般健診) A2コース　(特定健診を含む)
疾病予防	健康診断の補助金制度
体育奨励	ウォーキング大会
体育奨励	スポーツクラブ　　(法人会員)
体育奨励	北海道地区へのレクリエーション事業への協賛
その他	契約保養所の補助
事業主の取組	
1	特殊業務健康診断
2	雇用時(新卒・中途採用時)健康診断
3	職場のメンタルヘルス対策
4	受動禁煙対策
5	始業前の準備体操の実施

※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													
特定保健指導事業	1,4	健康保険委員会の実施	【目的】事業主と健保組合の協働による保健事業の実施。事業主とのコラボヘルスの推進。 【概要】「健康保険委員」を委嘱し、保健事業への理解と協力意識を高めた組織作り。	被保険者	全て	男女	-～75	全員	1,043	第7回　平成29年4月21日開催 参加者数 35名 第8回 平成29年6月8日開催 参加者数 29名 第9回 平成29年9月14日開催 参加者数 39名 第10回 平成29年11月22日開催 参加者数 26名	同委員会は前半を事務局から後半をセミナーという構成で実施した。前半にコラボヘルスの重要性を重点的に説明した。特にコラボヘルスの前提となる健診データの共有については初動段階で47件の事業所と覚書の締結ｶﾞ出来て準備を整えることができた。後半については「ﾛｺﾓ予防で若さと元気を保とう」をテーマにルネサンスやコナミなどのスポーツクラブからの講師による講義と施設体験による効果的な運動法について学んでいただき大好評を得ました。来年度も同じようなセミナーを実施してほしい旨の問い合わせが多数あった。	組合員の皆様の健康寿命を延伸するためには事業所と健保が協働して保健事業等に取り組み健康管理の情報等を広く組合員に伝えて行くことが課題である。	1
保健指導宣伝	2,5	機関紙・ホームページのリニューアル	【目的】健保情報の発信 【概要】健保運営、収支状況、健診などの保健事業のご案内及び診療や医療費等に関する情報提供など。	被保険者 被扶養者	全て	男女	16～74	全員	5,758	機関誌「スマイル」春・夏・秋・冬を基調に年4回の発行。 被保険者全員に事業所経由で配布。 ホームページは、随時新しい情報を発信。 内訳 ・機関誌「スマイル」　4,881,090円 ・ホームページ　876,960円 ・ホームページ年間総アクセス数　72,084件	ホームページについては、即時に新しい情報をお知らせ欄に掲載することで、加入者に情報を提供している。 また、健康情報についても内容を毎月更新し加入者への関心を高めた。 機関誌に於いては、毎回、目を引くような被扶養者向けの内容も取り込んだ広報に仕上げ、組合が実施している健診等の保健事業の情報提供を実施した。	ホームページ、機関紙を通じ、医療費適正化、扶養認定等について更に広報を行い、経費削減に努めていく。内容については、被扶養配偶者(主婦)にも関心を持たれる内容を試みていく。	4
	-	ウェブ版「医療費通知及びジェネリックの差額通知」の実施	【目的】加入者自身の医療費への意識付け及びジェネリックに替えることでの自己負担額の軽減 【概要】医療費適正化対策の一環としての事業で、ホームページ上のウェブから簡単に自己の医療費を確認することができる。 適正受診、、重複受診等の抑制。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～75	全員	1,931	※年間総アクセス数　1,590件 運営費用　1,931,040円（160,920円×12ヶ月） 差額通知(紙 年1回)　実施費用　529,265円（520件）	ホームページからアクセスすることで自己の医療費の状況が簡単に確認することができる。また、ジェネリック切替効果が明確に把握できる。 また、ウェブ版の補完として一定額（年間5,000円以上）自己負担額が減る方々を対象に、紙ベースでの通知も合わせて実施した（年間1回）。	多くの人が自己の医療費に関心を持ちアクセスするように広報等のあり方を検討。また、被扶養配偶者にも関心を持たせるプランを試みていく。	2
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診	【目的】特定健診の受診率向上を目指し、生活習慣病のリスク減少と病気の早期発見を目指す。 【概要】東振協の各種健診コースには、特定健診項目が含まれているので、東振協契約医療機関での受診勧奨を積極的実施している。また、健診補助金制度利用者にも、特定健診項目を含めての健診を広報している。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	全員	57,006	平成29年度受診者数　12,181名（被保険者10,485名・被扶養者1,692名） 平成29年度実施67.7%（被保険者80.2%・被扶養者34.4%　）	事業所へ解り易くした小冊子「健康診断のご案内」の送付を行い、ホームページにも「健診のご案内」のバナーを単独に作って掲載し、『スマイル』でも随時広報することで受診率を上げることにより、特定健診の受診率向上に繋げた。また、受診率の低い女性被扶養者へは直接手元に届くよう自宅宛にPRチラシを同封してお知らせをした。	健診の受診率が特定健診の受診率にも大きく影響していることから、特に健診の受診率が低い被扶養者及び受診習慣のない方に健診受診勧奨を積極的にしていく工夫ｶﾞ大切だと考える。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】特定保健指導の受診率を上げ、生活改善指導によりメタボリックシンドローム該当者の人数を減少させることで、生活習慣病のリスクを減らし、病気の重症化を防ぐ。 【概要】東振協契約医療機関での受診者については、東振協保健指導支援センターと契約し、特定健診の結果を階層分けすることにより生活習慣病の高リスク者を抽出して、生活改善のための保険指導を実施している。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	全員	1,331	(動機付け支援) 初回面談　38人 修了者数　56人 (積極的支援) 初回面談　60人 終了者数　47人 (平成28年度初回面談を実施し、平成29年度終了した者を含む)	東振協保健指導支援センターで「動機付け」・「積極的」支援の対象者を抽出し、対象者のいる事業所へ特定保健指導のご案内を送付、事業主様のご協力得て該当者への指導を実施している。 補助金制度利用の受診者についても、請求期限を早めるなどして受診者の健康に対する関心が薄れないうちに階層わけし、保健指導に繋げている。	事業主様やリスク対象者の特定保健指導に対する理解がなかなか得られないため、保健指導実施者の人数があまり増えない。該当者の健康への増進意識を高めるため健康保健委員会の強化を図り健康に対する関心等を深めていただき実施率が増えるように事業所とのコラボヘルスを充実させるよう努力する。	1

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	
	5	特定保健指導対象者への「メタボ対策と体力増進」体験セミナー	【目的】特定保健指導該当者への生活習慣改善を促し健康長寿の延伸を目的とする。 【概要】ダイエットにも効果がある良い睡眠をとるための講義。また、健康寿命を延ばすための心と体の両方を良い状態にするための体験セミナーの実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	1,487	平成29年10月12・13日（木・金曜日）実施 平成29年11月13日 (月曜日) 実施 参加者163名（同伴参加者含む） 開催費用　　1,487,870円	ダイエットにも驚くほどの効果が期待できると言う質の良い睡眠をとる秘訣を紹介しました。また、スポーツ事務を貸切として初心者でも安心して体験して頂ける用にして体を動かす習慣作りの良いきっかけになっていただきたいという提案をした。	今後もより多くの皆様に健康について関心を持っていただくべく常に新しいセミナーを企画・提案し工夫して開催し今後の保健指導等に繋がるようにする。	4
保健指導宣伝	8	健康家族表彰	【目的】健康でいることに対するインセンティブ 【概要】1年間保険証を利用しなかった加入者のいる世帯に対して、記念品を贈呈する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	3,498	１年間に１度も保健証を使わなかった世帯に健康表彰としてカタログギフトを送付。 1,166世帯該当。	加入者の健康情報を分かりやすく提供し、情報の内容も本人にとって付加価値を高めるといった工夫をする。	加入者の世帯宛にカタログを送付したが、住所違いやポストに入らないなどの理由で返戻されたものが多数あった。	4
	5	『禁煙チャレンジ』イベント	【目的】禁煙治療を促進し、喫煙者を減らす 【概要】医療機関で禁煙外来を受けた加入者に対して、達成度ごとに記念品を進呈する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～59	基準該当者	104	医療機関で禁煙治療を受けていただき、達成された方に20,000円、チャレンジ者にも4,000円のクオカードを進呈する。 まず電話で申込を受け付け、治療が終わったら報告書を提出してもらう。 治療の履歴はレセプトで確認し、報告どおりであることを確認した上で賞品を発送する。 しかしながら、今年度は5名 達成賞	禁煙治療におよそ2万円強自己負担金がかかるので、その補助的な意味も含め達成賞の金額を設定した。申込者いずれも禁煙を達成できたことは成果だと思う。	参加者が少なかった点については、 ・広報不足 ・年齢を限定したため などが考えられる。	1
疾病予防	1,3	東振協(人間ドック) D1コース　(特定健診を含む)	【目的】生活習慣病や癌等の疾病の早期発見、早期治療。健診の受診率向上。 【概要】東振協と契約し全国約700箇所の契約健診機関で受診機会の拡充を図る。 ※「事業名」に「（特定健診を含む）」とあるが、これは含みません。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	全員	70,796	平成29年度受診者数 4,042人 健診料金の一部補助　(受診者の一部負担金20,000円)	生活習慣病健診より検査項目が多いD1コース（人間ドック)を契約し健康に対する加入員様の理解を高めることで、疾病の重症化を防ぐ。	地方に於いては、東振協契約健診機関が少なく、補助金利用健診を余儀なくされている。東振協へ更なる拡充を要望する。	4
	1,3	東振協(生活習慣病予防健診) B1コース　(特定健診を含む)	【目的】疾病の早期発見、早期治療。 【概要】東振協と契約し全国約700箇所の契約健診機関で受診機会の拡充を図る。	被保険者 被扶養者	全て	-	30～74	基準該当者	102,879	平成29年度受診者数6,705人 健診料金の一部補助　(受診者の一部負担金5,000円)	人間ドックより安価な一部負担金で受けられる健診コースなので受診勧奨の強化を図る。	地方に於いては、東振協契約健診機関が少なく、補助金利用健診を余儀なくされている。東振協へ更なる拡充を要望する。	4
	1,3	東振協(春季・秋季婦人生活習慣病予防健診) Cコース　(特定健診を含む)(婦人科検査を含む)	【目的】女性特有の疾病をはじめとする各疾病の早期発見、早期治療。受診機会の少ない被扶養配偶者の受診率向上。 【概要】東振協に委託し、年度2季各地の健診会場及び巡回車で行う。	被保険者 被扶養者	全て	女性	30～74	基準該当者	21,429	平成29年度受診者数 1,601人 健診料金の一部補助　(受診者の一部負担金5,000円)	婦人生活習慣病予防健診は、婦人科検査を含んで一部負担金5,000円で受診できることから女性に有利な健診であることが、PRできた。 また、被扶養配偶者に健診案内を自宅宛に 直接A4サイズの受診勧奨PRチラシを同封して送付するなどしてPRを試みた。	受診率の特に低い被扶養者への広報の仕方に検討が必要である。たとえば、被扶養者へのアプローチを事業所に任せるのではなく、健保より直接被扶養者の手元に情報が届くような工夫が必要と考える。	2
	1,3	東振協(一般健診) A2コース (特定健診を含む)	【目的】事業所と共同で若年層の被保険者に特定健診項目を含む一般健診を実施しリスク保有者に保健指導を実施する事で若年層からの生活習慣改善を動機付ける。 【概要】東振協と契約し全国約700箇所の契約健診機関で特定健診項目を含む健診を、安価で受診する ことができるため、特定健診受診率向上を目指す。	被保険者 被扶養者	全て	男女	16～74	全員	35,767	平成29年度受診者数4,314人 健診料金の一部補助　(一部負担金1,000円、40歳以上は無料)	受診者の負担金も少なく、特定健診項目も含　　む健診である。受診年齢層も幅広いことから定着した健診コースで、受診し易い。	一般健診は、受診機会の拡充は、図られてきているが、地方に於いては、契約健診機関がまだ少なく、補助金利用健診を余儀なくされている、東振協へ更なる拡充を要望する。 検査項目が少なく、短時間に気軽に受診ができ、40歳以上は一部負担金も無く、無料で受診できる。但し、胃・大腸・超音波検査は含まれずオプション受診のため高年齢層者に対しては、心臓疾患・癌等の重大疾病の早期発見、早期治療は難しい。	3

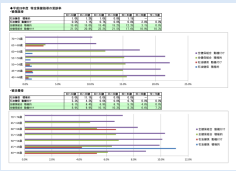
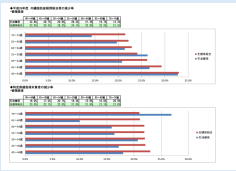
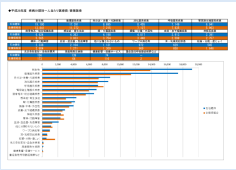
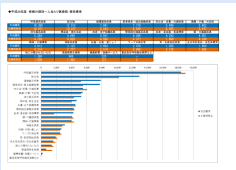
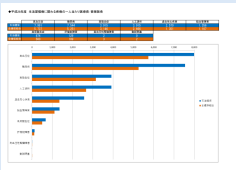
予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	1,3	健康診断の補助金制度	【目的】北海道や東北地方では、東振協契約委託機関が少ないことから、地方の加入員への健康保持増進と特定健診の受診率向上のため 【概要】勤務先や居住地の近くに東振協契約健診機関がなく、自費で健康診断を受診した場合申請することで健診料金の一部を給付する制度(申請方式)	被保険者 被扶養者	全て	男女	16～74	全員	20,282	補助金制度利用者数1,552人 補助金給付額 ・生活習慣病健診15,000円 40歳以上で特定健診受診の場合16,000円 ・一般健診　6,000円 40歳以上で特定健診受診の場合9,000円	補助金制度の情報を「健康診断のご案内」及びホームページ等に掲載し、受診勧奨している。 また、特定健診受診者に対する特定保健指導をより早く実施することで指導の受診率を上げるため、請求期限を健診の翌日より1年以内から6ヶ月以内に変更した。	健診受診後の特定保健指導への流れをスムーズに行うためにも、東振協契約健診機関での受診を優先的に勧奨した上で、補助金制度を利用していただくのがより良い方法と考える。 補助金制度を利用される方は地方在住の加入員の皆様が多く、受診後の保健指導に繋がりにくいので、生活習慣病改善に向けた情報を　看護師の知識と工夫により発信しているところである。	3
体育奨励	5	ウォーキング大会	【目的】加入者の健康保持増進のため 【概要】健康づくり事業の一環としての実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	1,338	年1回実施。(平成29・10・10実施) 参加者数　400名	墨田区の両国駅から東京スカイツリーまでの約1.5kmを会社の同僚や家族と歩きウォーキングの効果を体験し健康づくり事業のとして果たせた。	ウォーキング大会として、自然の中での実施も取り入れさらに多くの加入員の参加者を募ることが今後の課題である。。	4
	5	スポーツクラブ　(法人会員)	【目的】加入員の体力増進・健康増進のため。参加率向上を図る。 【概要】コナミスポーツクラブとスポーツクラブルネサンスと法人契約することで、全国に点在する施設での利用が法人会員料金で利用できる。	被保険者 被扶養者	全て	男女	16～74	全員	1,426	利用登録　254件 年間利用件数　6,428件	全国に利用施設が点在していて施設数も非常に多く、地方の加入者にも対応できる。	平成29年度は利用者数が微増している。 さらに加入員の運動の必要性の認識度を高めるために広報のあり方の検討。	2
	5	北海道地区へのレクリエーション事業への協賛	【目的】北海道地区の加入員の健康保持増進のため 【概要】北海道地区の加入員への健康づくり事業の一環としての実施(札幌石油業協同組合との協賛)	被保険者 被扶養者	一部の事業所	男女	16～（上限なし）	全員	100	年2回の札石商のレクリエーション事業に協賛として参加 6月　47名　協賛金　50,000円 10月　68名　協賛金　50,000円	加入員の親睦。　加入員の健康保持、増進の為のウォーキング大会・スポーツ大会の実施。	当健保の事業所が全国に点在していることから加入員の多い東京近県での事業の偏りから、地域への公平性のために、特に加入者の多い北海道については、協賛して実施している。	5
その他	5	契約保養所の補助	【目的】加入者の健康の保持増進の為 【概要】「運動・栄養・休養」の健康管理対策から休養の面での事業実施。 加入員の心と体のリフレッシュとして全国のホテル・保養所・JTB等と契約し、利用促進する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	2,175	全加入者対象　申請方式 1泊利用に対して3,000円補助 (年度2泊まで補助) 利用者数　725人 事業費　2,175,000円 ・ラフォーレ　798,000円 ・JTB他　1,377,000円	ラフォーレ倶楽部・JTB・全国各地の温泉旅館と契約し利用促進を図った。	再利用者が多いので、補助金制度を周知させ、より多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	2

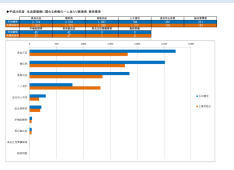
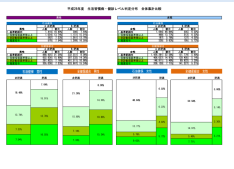
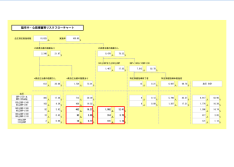
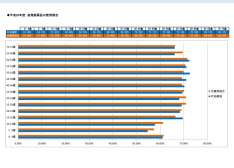
注１）１．職場環境の整備　２．加入者への意識づけ　３．健康診査　４．保健指導　５．健康教育　６．健康相談　７．訪問指導　８．その他
注２）１．39%以下　２．40%以上　３．60%以上　４．80%以上　５．100%

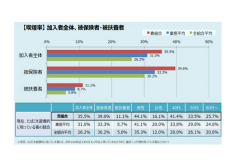
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
特殊業務健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	16～74	特殊業務者全員に実施	-	-	無
雇用時(新卒・中途採用時)健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	16～74	採用時に実施する。	正社員のみ全員実施。	法令では「労働者を雇入れたとき」であるがパート社員での実施状況は不明。	無
職場のメンタルヘルス対策	従業員のメンタルヘルスとしてのストレスチェックを実施。	被保険者	男女	16～74	全ての従業員に対して、EAPサービスを導入して年に１度ストレスマネージメント検査を実施している。 月１回、年代別、役職別、リラクゼーション研修を実施している。	-	検査後個人の結果は開示されないため、フォローが難しい。	無
受動禁煙対策	受動喫煙防止	被保険者	男女	-～-	1.本社ビル内禁煙とする。 2.喫煙所の設置。	-	喫煙所が無く屋外の場合は、煙の流れなどで受動喫煙を完全に防止できていない。	無
始業前の準備体操の実施	怪我や事故の防止のため、ラジオ体操・ストレッチ体操を始業前に全員で実施。	被保険者	男女	-～-	事業所ごとに異なるが毎朝実施する。	-	-	無

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		特定健診の実施状況について	特定健診分析	-
イ		特定保健指導の実施状況について	特定保健指導分析	-
ウ		メタボ･特定保健指導対象者の減少率について	健康リスク分析	-
エ		疾病分類別一人当たり医療費 被保険者	医療費･患者数分析	-
オ		疾病分類別一人当たり医療費 被扶養者	医療費･患者数分析	-
カ		生活習慣病 疾病の一人当たり医療費 被保険者	医療費･患者数分析	-

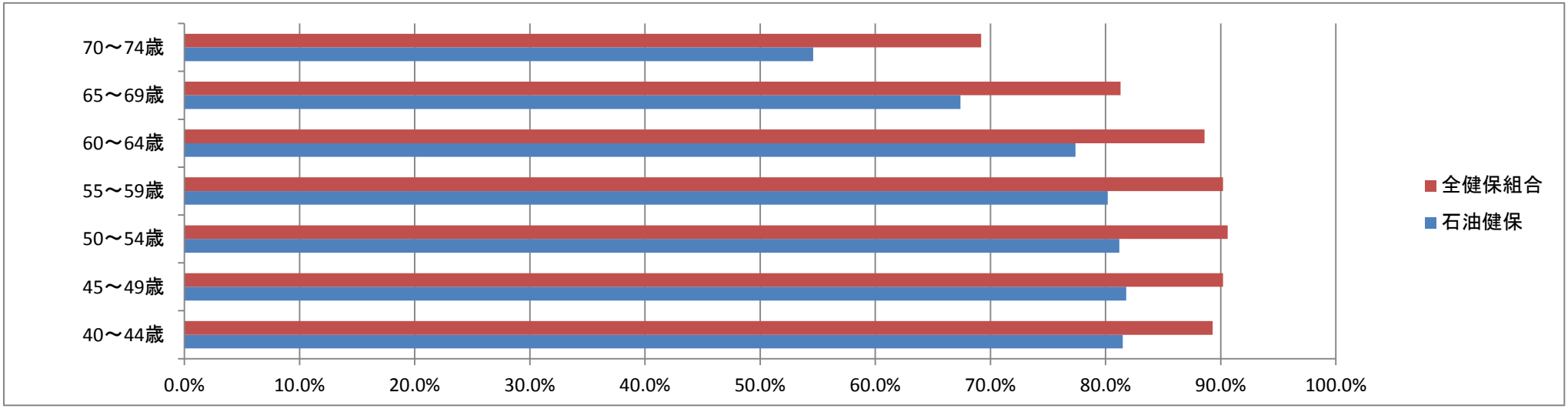
キ		生活習慣病 疾病の一人当たり医療費 被扶養者	医療費･患者数分析	-
ク		健康分布図について	健康リスク分析	-
ケ		生活習慣病･健診レベル判定と医療機関の受診状況等	健康リスク分析	-
コ		生活習慣病･健診レベル判定と医療機関の受診状況等	健康リスク分析	-
サ		年齢別一人当たり医療費 被保険者	医療費･患者数分析	-
シ		年齢別一人当たり医療費 被扶養者	医療費･患者数分析	-
ス		ジェネリック医薬品の使用状況	後発医薬品分析	-

セ	 【現場率】加入者会体、被保険者・被扶養者 ■最低値 ■最新平均 ■全組合平均 0% 10% 20% 30% 40% 50% 加入者全体 31.5% 27.0% 29.4% 被保険者 35.6% 31.7% 30.1% 被扶養者 11.1% 4.7% 5.8% [illegible] 25.5% 20.8% 11.1% 44.1% 10.1% 41.4% 33.5% 25.7% [illegible] 最新平均 21.8% 32.2% 0.7% 41.1% 23.0% 33.0% 29.0% 24.8% 全組合平均 26.2% 30.2% 5.8% 35.3% 12.0% 28.0% 26.1% 20.8% ※現場：日ばら実施率を用いた推計値。【実施率の計算】1日1人1人が1日に吸う本数の平均値。【喫煙】1日1回以上吸っている人の割合（%）。	喫煙状況について	健康リスク分析	-

◆平成28年度　特定健診の受診率

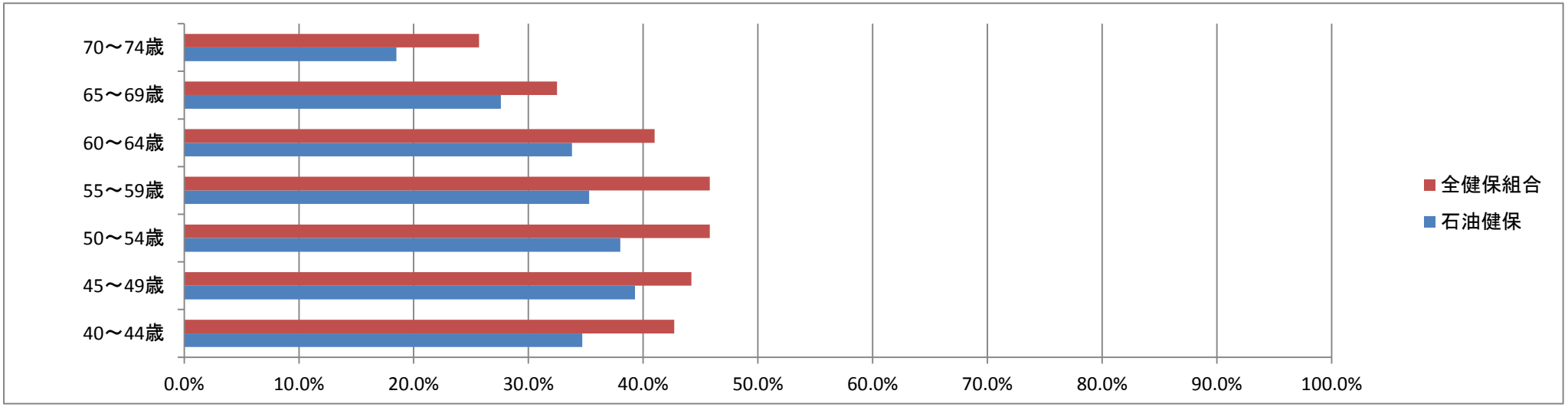
・被保険者

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
石油健保	81.5%	81.8%	81.2%	80.2%	77.4%	67.4%	54.6%
全健保組合	89.3%	90.2%	90.6%	90.2%	88.6%	81.3%	69.2%



・被扶養者

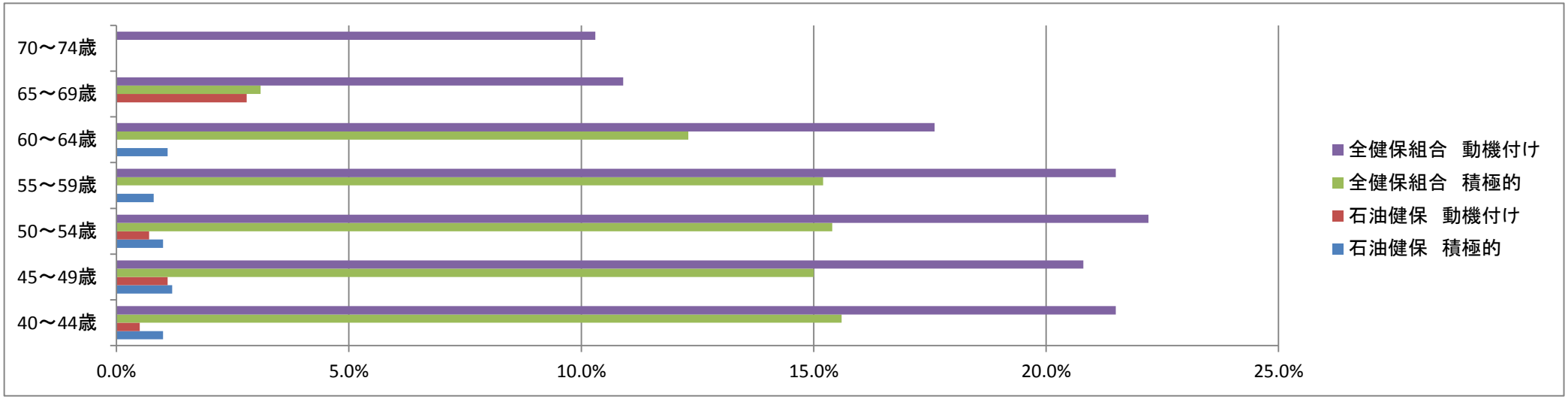
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
石油健保	34.7%	39.3%	38.0%	35.3%	33.8%	27.6%	18.5%
全健保組合	42.7%	44.2%	45.8%	45.8%	41.0%	32.5%	25.7%



◆平成28年度　特定保健指導の受診率

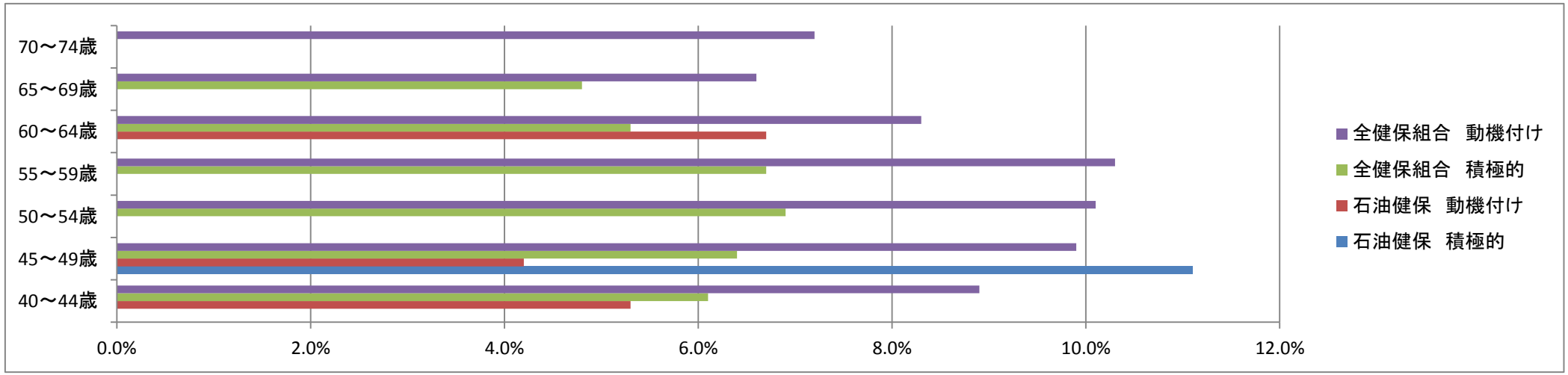
・被保険者

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
石油健保　積極的	1.0%	1.2%	1.0%	0.8%	1.1%	―	―
石油健保　動機付け	0.5%	1.1%	0.7%	0.0%	0.0%	2.8%	0.0%
全健保組合　積極的	15.6%	15.0%	15.4%	15.2%	12.3%	3.1%	0.0%
全健保組合　動機付け	21.5%	20.8%	22.2%	21.5%	17.6%	10.9%	10.3%



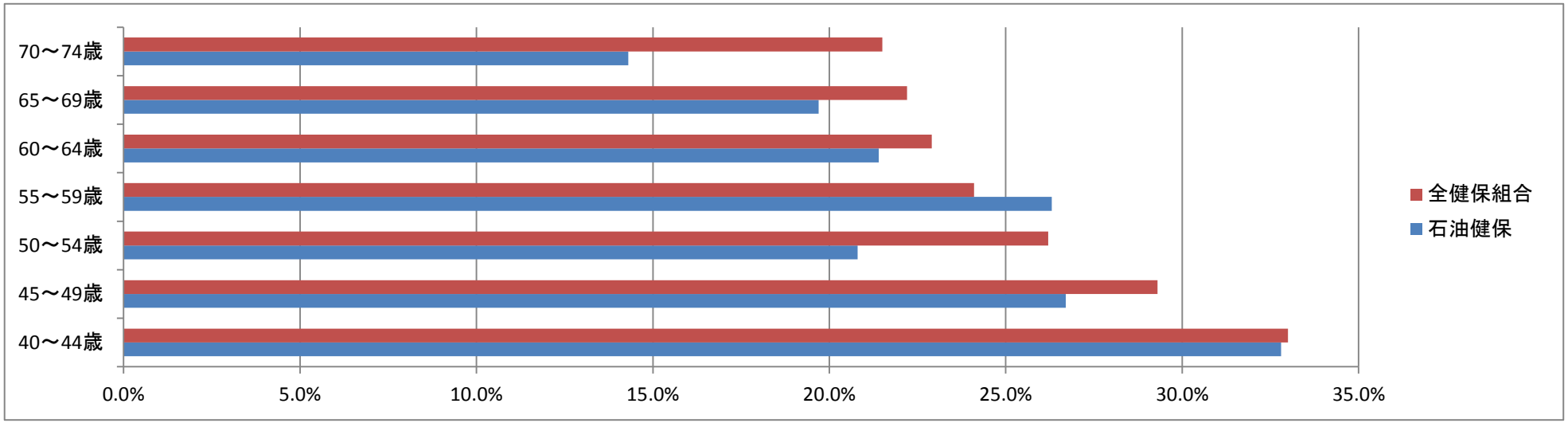
・被扶養者

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
石油健保　積極的	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	―	―
石油健保　動機付け	5.3%	4.2%	0.0%	0.0%	6.7%	0.0%	0.0%
全健保組合　積極的	6.1%	6.4%	6.9%	6.7%	5.3%	4.8%	0.0%
全健保組合　動機付け	8.9%	9.9%	10.1%	10.3%	8.3%	6.6%	7.2%



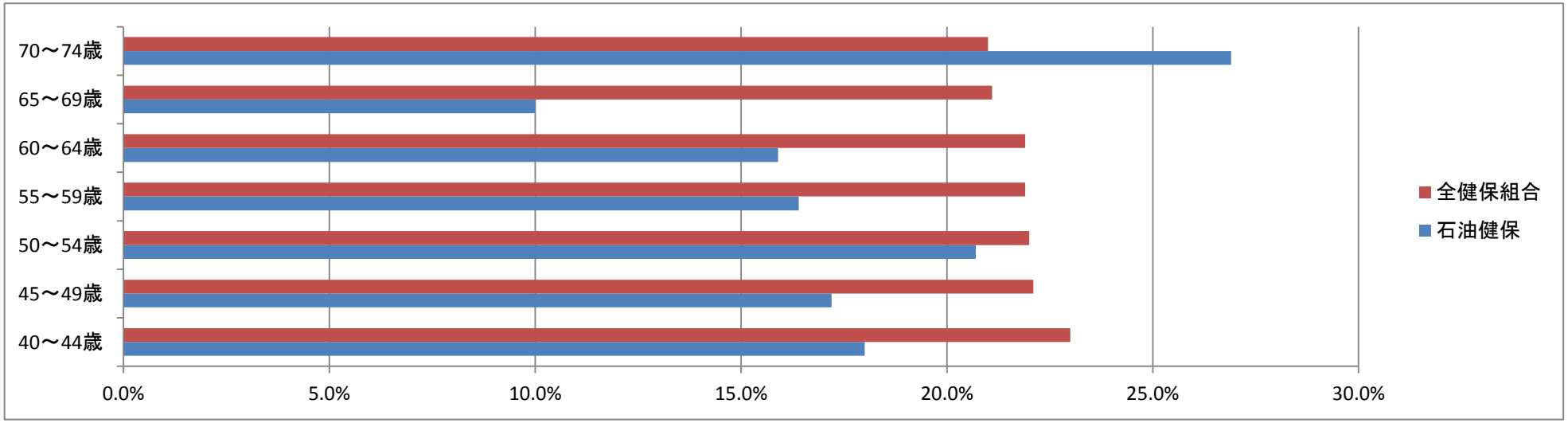
◆平成28年度　内臓脂肪症候群該当者の減少率
・被保険者

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
石油健保	32.8%	26.7%	20.8%	26.3%	21.4%	19.7%	14.3%
全健保組合	33.0%	29.3%	26.2%	24.1%	22.9%	22.2%	21.5%



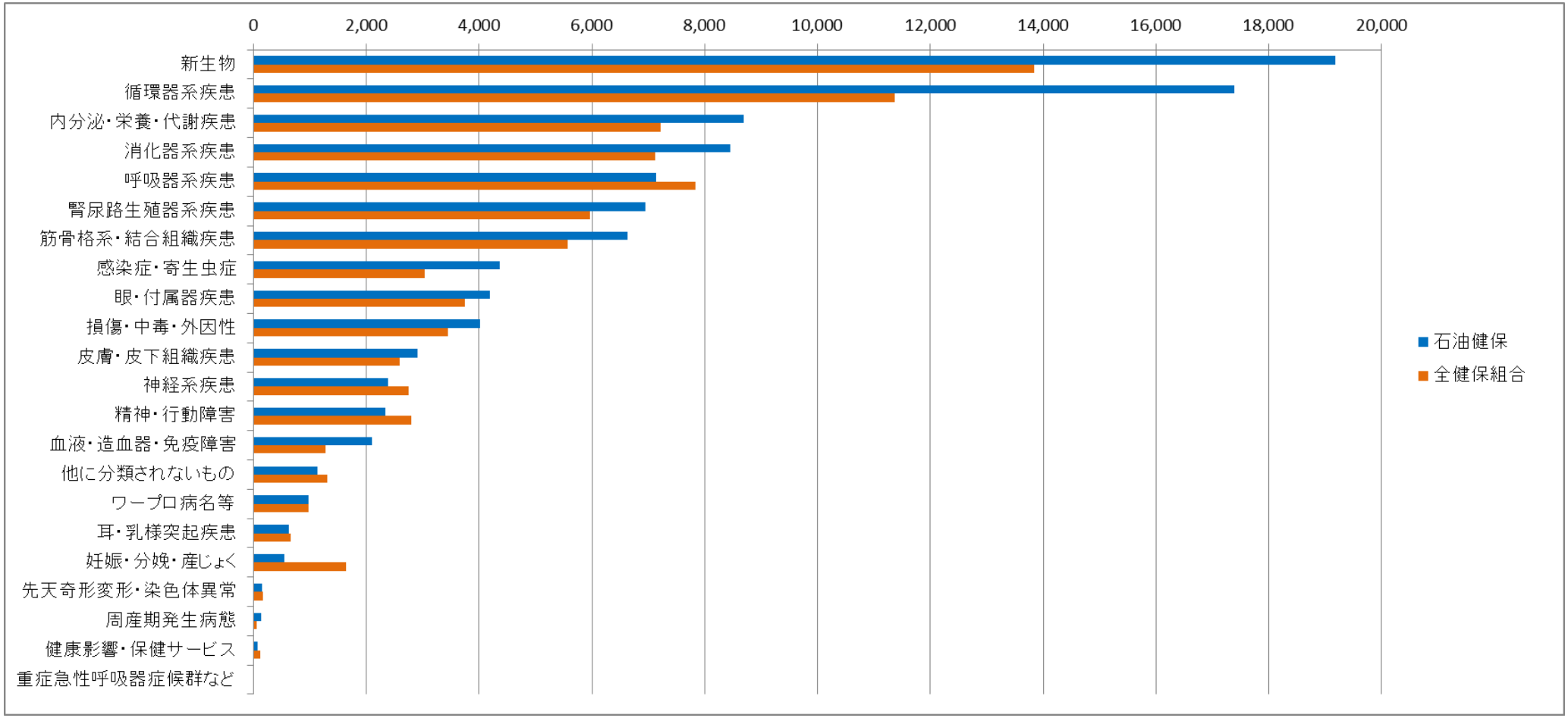
◆特定保健指導対象者の減少率
・被保険者

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
石油健保	18.0%	17.2%	20.7%	16.4%	15.9%	10.0%	26.9%
全健保組合	23.0%	22.1%	22.0%	21.9%	21.9%	21.1%	21.0%



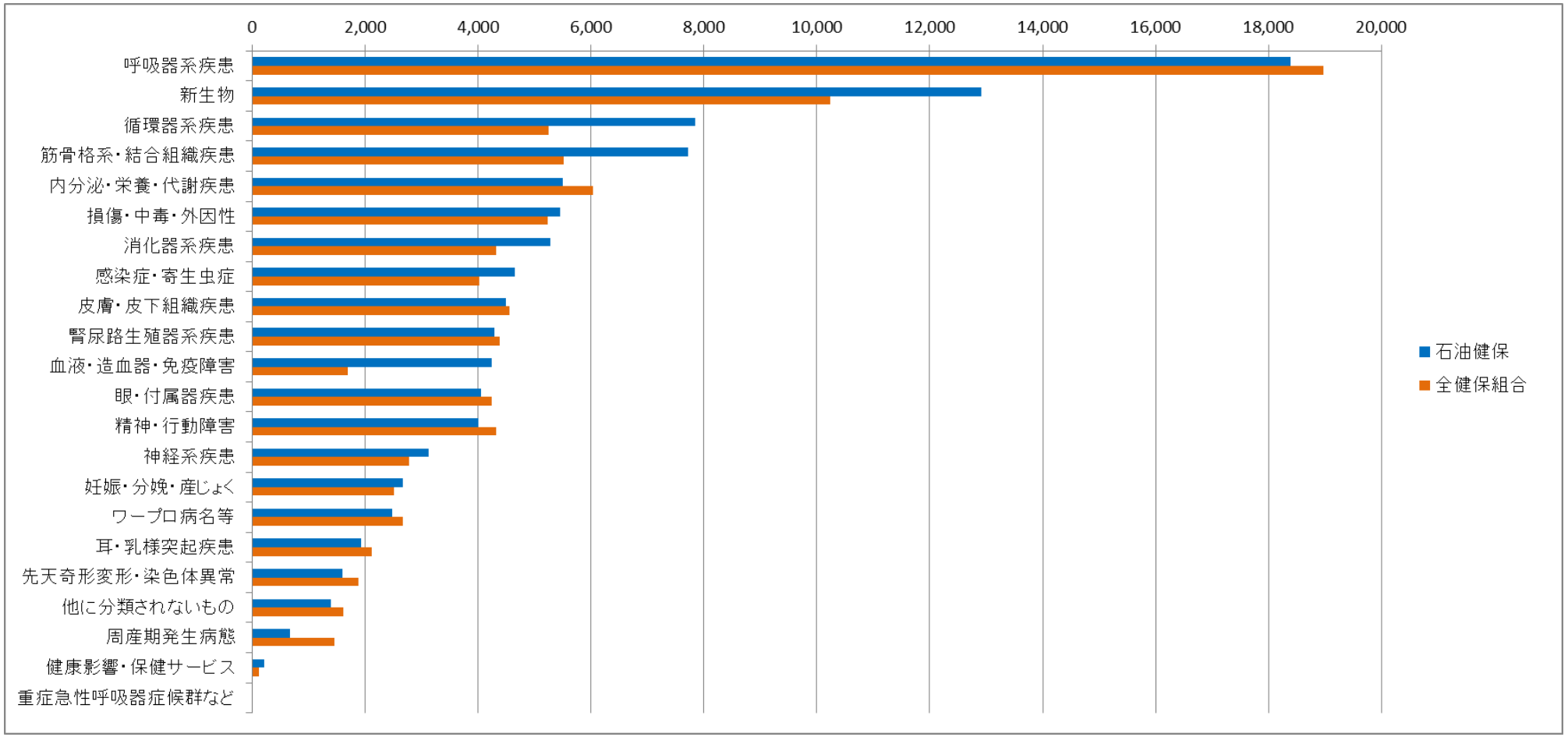
◆平成28年度　疾病分類別一人当たり医療費：被保険者

	新生物	循環器系疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	消化器系疾患	呼吸器系疾患	腎尿路生殖器系疾患
石油健保	19, 180	17, 391	8, 695	8, 455	7, 146	6, 941
全健保組合	13, 841	11, 372	7, 215	7, 127	7, 835	5, 963
	筋骨格系・結合組織疾患	感染症・寄生虫症	眼・付属器疾患	損傷・中毒・外因性	皮膚・皮下組織疾患	神経系疾患
石油健保	6, 624	4, 363	4, 198	4, 017	2, 913	2, 391
全健保組合	5, 565	3, 033	3, 754	3, 448	2, 599	2, 757
	精神・行動障害	血液・造血器・免疫障害	他に分類されないもの	ワープロ病名等	耳・乳様突起疾患	妊娠・分娩・産じょく
石油健保	2, 338	2, 104	1, 131	972	629	545
全健保組合	2, 804	1, 271	1, 309	969	658	1, 646
	先天奇形変形・染色体異常	周産期発生病態	健康影響・保健サービス	重症急性呼吸器症候群など		
石油健保	156	139	74	―		
全健保組合	173	64	116	2		



◆平成28年度　疾病分類別一人当たり医療費：被扶養者

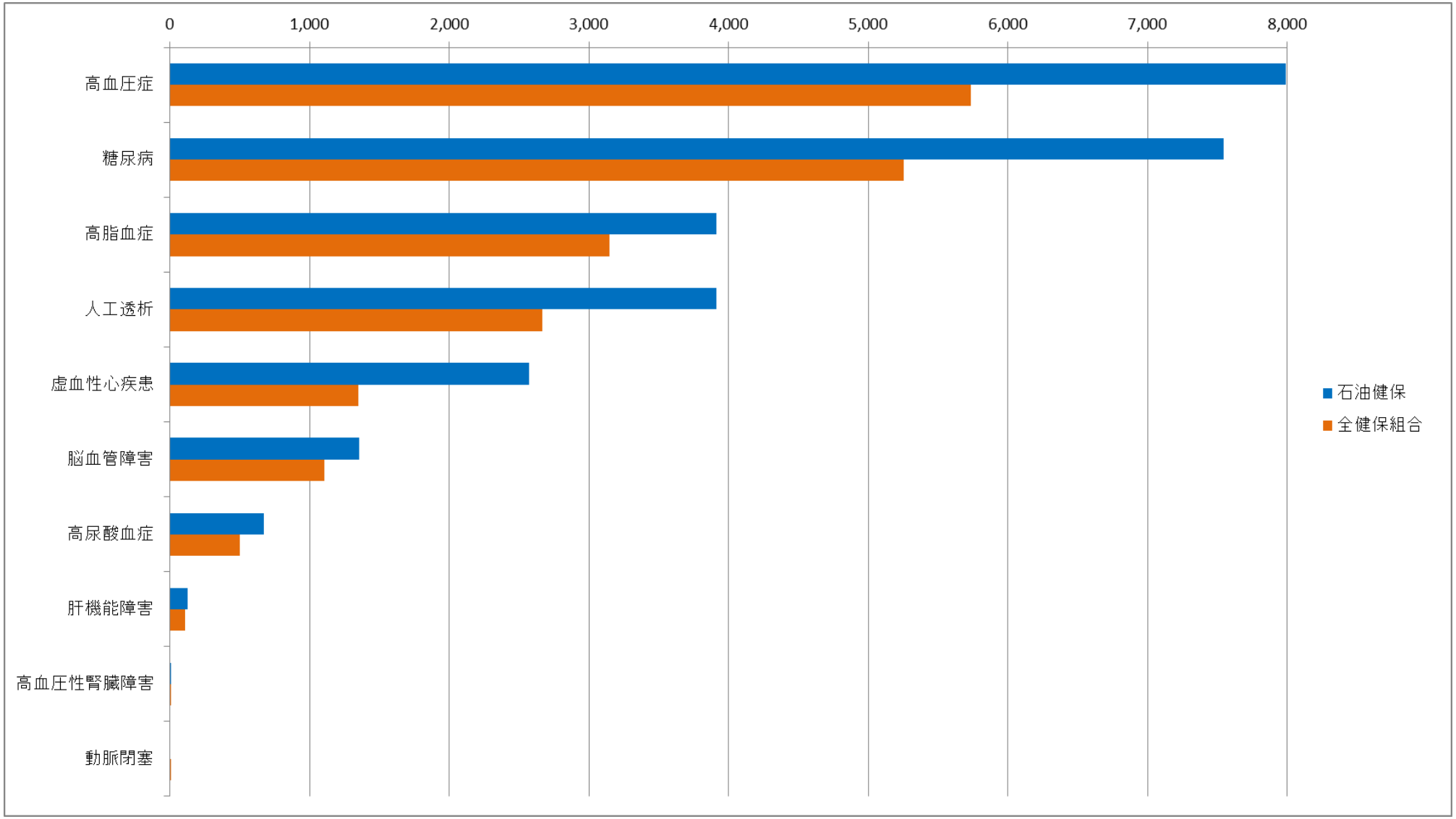
	呼吸器系疾患	新生物	循環器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	内分泌・栄養・代謝疾患	損傷・中毒・外因性
石油健保	18, 386	12, 912	7, 841	7, 719	5, 496	5, 462
全健保組合	18, 971	10, 237	5, 243	5, 520	6, 035	5, 237
	消化器系疾患	感染症・寄生虫症	皮膚・皮下組織疾患	腎尿路生殖器系疾患	血液・造血器・免疫障害	眼・付属器疾患
石油健保	5, 284	4, 645	4, 501	4, 286	4, 243	4, 051
全健保組合	4, 329	4, 029	4, 565	4, 377	1, 699	4, 240
	精神・行動障害	神経系疾患	妊娠・分娩・産じょく	ワープロ病名等	耳・乳様突起疾患	先天奇形変形・染色体異常
石油健保	4, 012	3, 122	2, 664	2, 479	1, 935	1, 604
全健保組合	4, 314	2, 777	2, 518	2, 665	2, 125	1, 886
	他に分類されないもの	周産期発生病態	健康影響・保健サービス	重症急性呼吸器症候群など		
石油健保	1, 388	669	220	―		
全健保組合	1, 609	1, 462	121	2		



◆平成28年度　生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費：被保険者

	高血圧症	糖尿病	高脂血症	人工透析	虚血性心疾患	脳血管障害
石油健保	7,991	7,544	3,915	3,915	2,570	1,356
全健保組合	5,737	5,251	3,146	2,666	1,351	1,107

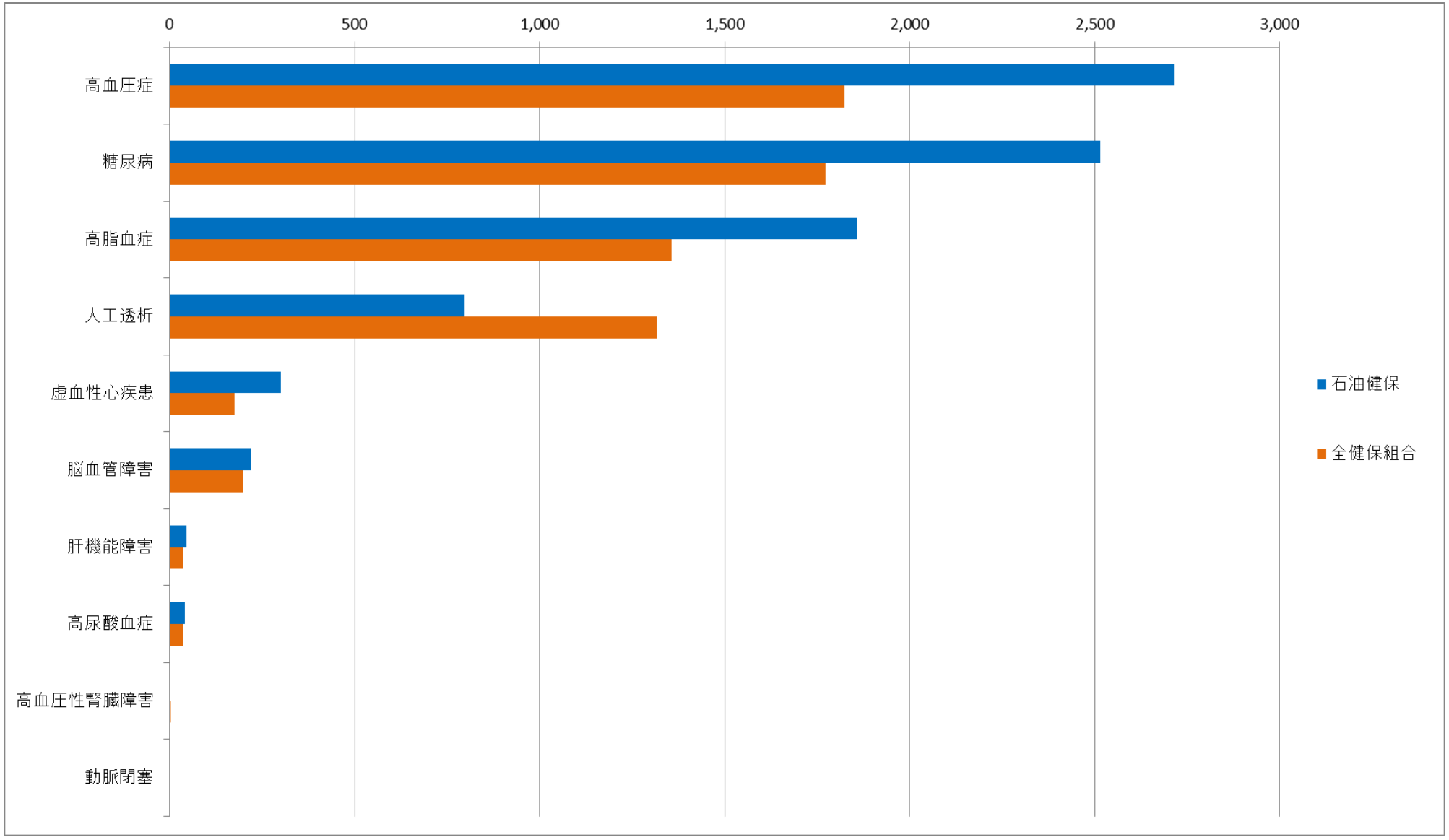
	高尿酸血症	肝機能障害	高血圧性腎臓障害	動脈閉塞
石油健保	674	129	2	0
全健保組合	500	109	3	2



◆平成28年度　生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費：被扶養者

	高血圧症	糖尿病	高脂血症	人工透析	虚血性心疾患	脳血管障害
石油健保	2,714	2,516	1,857	798	301	221
全健保組合	1,823	1,773	1,356	1,317	176	197

	肝機能障害	高尿酸血症	高血圧性腎臓障害	動脈閉塞
石油健保	45	42	0	0
全健保組合	37	37	1	0



平成28年度　生活習慣病・健診レベル判定分布　全体集計比較

男性

石油健保

男性	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	1,418	18.49%	586	7.64%
2. 保健指導基準値以上	1,054	13.74%	1,151	15.01%
3. 受診勧奨基準値以上	562	7.33%	1,051	13.70%
4. 服薬投与	578	7.54%	1,269	16.55%

全健保組合

男性	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	888,625	21.36%	332,551	8.00%
2. 保健指導基準値以上	652,636	15.69%	597,233	14.36%
3. 受診勧奨基準値以上	297,922	7.16%	451,511	10.86%
4. 服薬投与	305,038	7.33%	633,867	15.24%

女性

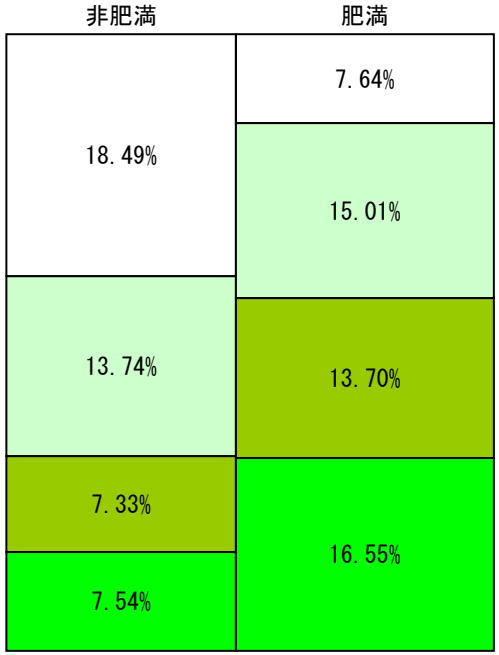
石油健保

女性	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	1,664	48.84%	205	6.02%
2. 保健指導基準値以上	469	13.77%	212	6.22%
3. 受診勧奨基準値以上	197	5.78%	137	4.02%
4. 服薬投与	328	9.63%	195	5.72%

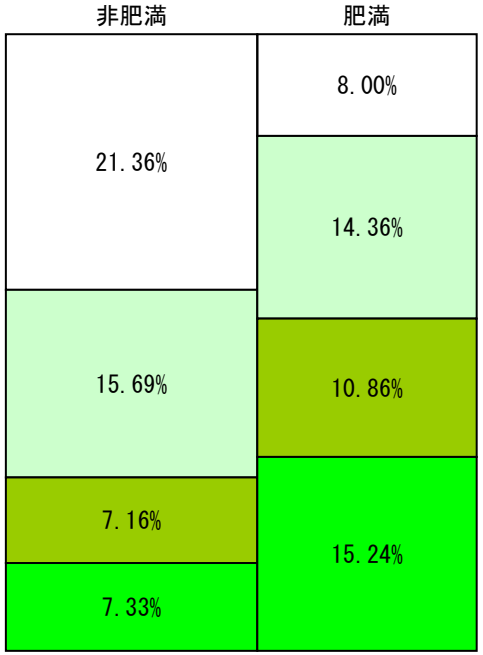
全健保組合

女性	A. 非肥満		B. 肥満	
	人数	割合	人数	割合
1. 基準範囲内	1,426,291	52.58%	151,779	5.60%
2. 保健指導基準値以上	406,027	14.97%	139,405	5.14%
3. 受診勧奨基準値以上	148,911	5.49%	89,622	3.30%
4. 服薬投与	209,130	7.71%	141,327	5.21%

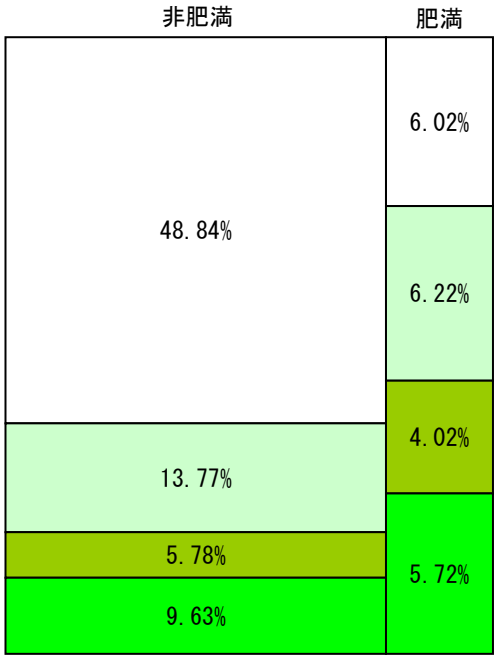
石油健保　男性



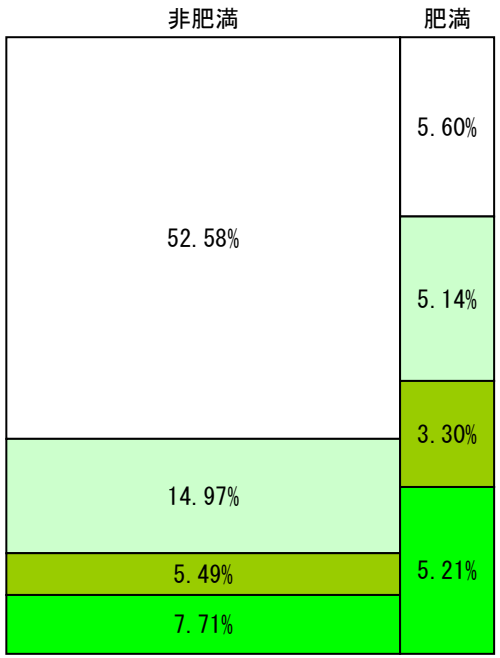
全健保組合　男性



石油健保　女性



全健保組合　女性



糖尿病リスクフローチャート

HbA1c実施者数 10,626 人　実施率 98.16 %

*3疾患治療の服薬あり 2,307 人 21.71 %

*3疾患治療の服薬なし 8,319 人 78.29 %

HbA1c 6.5%以上 265 人 3.19 %

HbA1c 6.4%以下 8,054 人 96.81 %

	*糖尿病治療の服薬なし		*糖尿病治療の服薬あり		特定保健指導終了者		特定保健指導未実施者		HbA1c 合計	
HbA1c 数値										
～5.5%	755 人	32.73 %	13 人	0.56 %	10 人	0.12 %	5,148 人	63.92 %	5,926 人	55.77 %
5.6～5.9%	638 人	27.65 %	44 人	1.91 %	11 人	0.14 %	2,348 人	29.15 %	3,041 人	28.62 %
6.0～6.4%	272 人	11.79 %	87 人	3.77 %	3 人	0.04 %	534 人	6.63 %	896 人	8.43 %
6.5～6.8%	77 人	3.34 %	**105 人**	**4.55 %**	**94 人**	**1.13 %**			276 人	2.60 %
6.9～7.3%	21 人	0.91 %	**84 人**	**3.64 %**	**51 人**	**0.61 %**			156 人	1.47 %
7.4%～	34 人	1.47 %	**177 人**	**7.67 %**	**120 人**	**1.44 %**			331 人	3.12 %
[再掲]8.4%～	11 人	0.48 %	70 人	3.03 %	78 人	0.94 %			159 人	1.50 %

脳卒中・心筋梗塞等リスクフローチャート

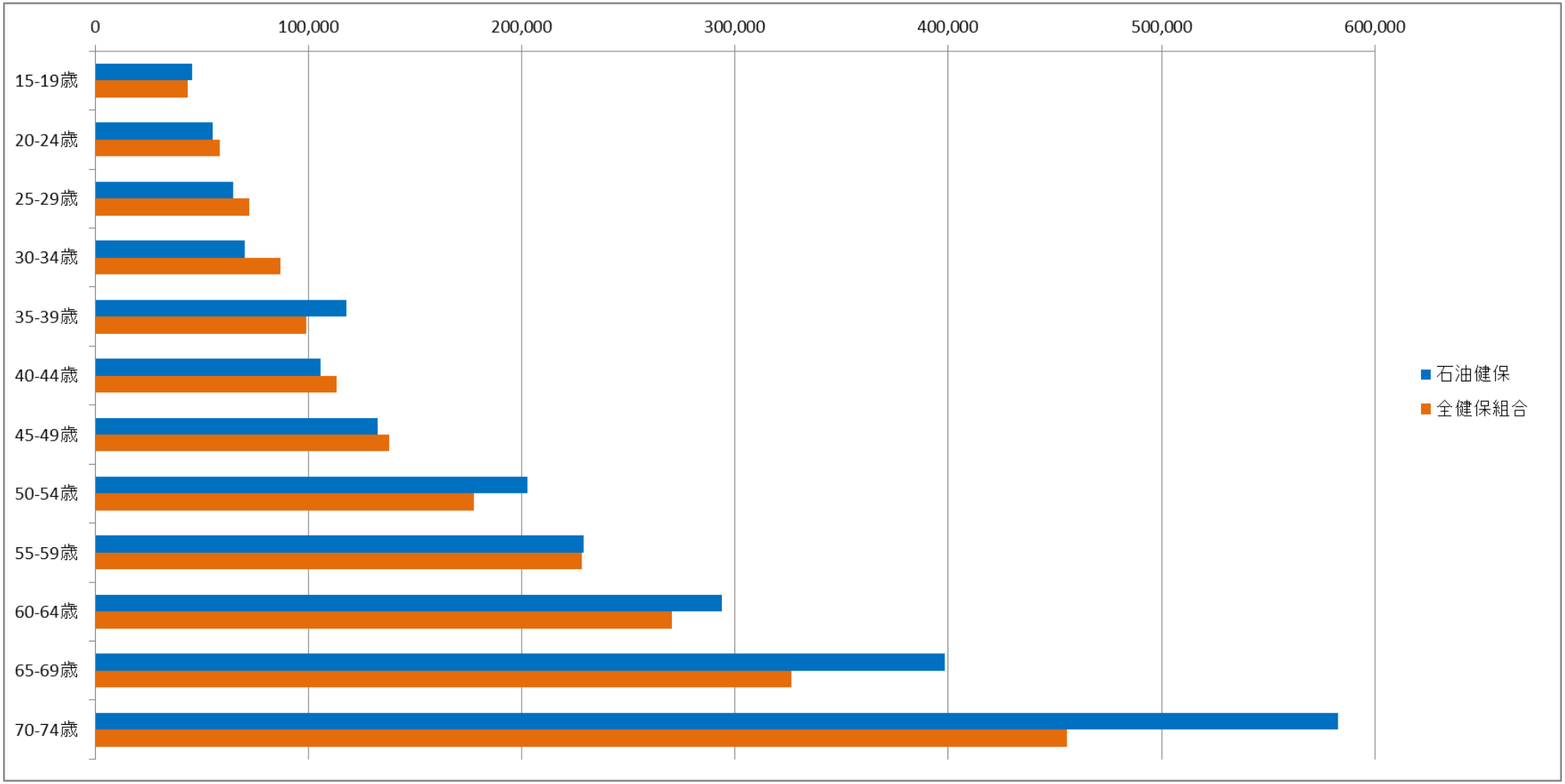
血圧測定実施者数 10,825 人　実施率 100.00 %

	人	%
*3疾患治療の服薬あり	2,346	21.67
*3疾患治療の服薬なし	8,479	78.33
140≦SBPまたは90≦DBP	1,467	17.30
SBP＜140かつDBP＜90	7,012	82.70

血圧	*高血圧治療の服薬なし 人	%	*高血圧治療の服薬あり 人	%	140≦SBPまたは90≦DBP 人	%	特定保健指導終了者 人	%	特定保健指導未実施者 人	%	血圧 合計 人	%
	612	26.09	1,734	73.91			15	0.21	6,997	99.79		
SBP＜130 & DBP＜85mmHg	405	17.26	713	30.39			9	0.13	5,790	82.57	6,917	63.90
130≦SBP＜140 85≦DBP＜90	103	4.39	458	19.52			6	0.09	1,207	17.21	1,774	16.39
140≦SBP＜160 90≦DBP＜100	92	3.92	**452**	**19.27**	**1,052**	**12.41**					1,596	14.74
160≦SBP＜180 100≦DBP＜110	10	0.43	**93**	**3.96**	**314**	**3.70**					417	3.85
180≦SBP 110≦DBP	2	0.09	**18**	**0.77**	**101**	**1.19**					121	1.12

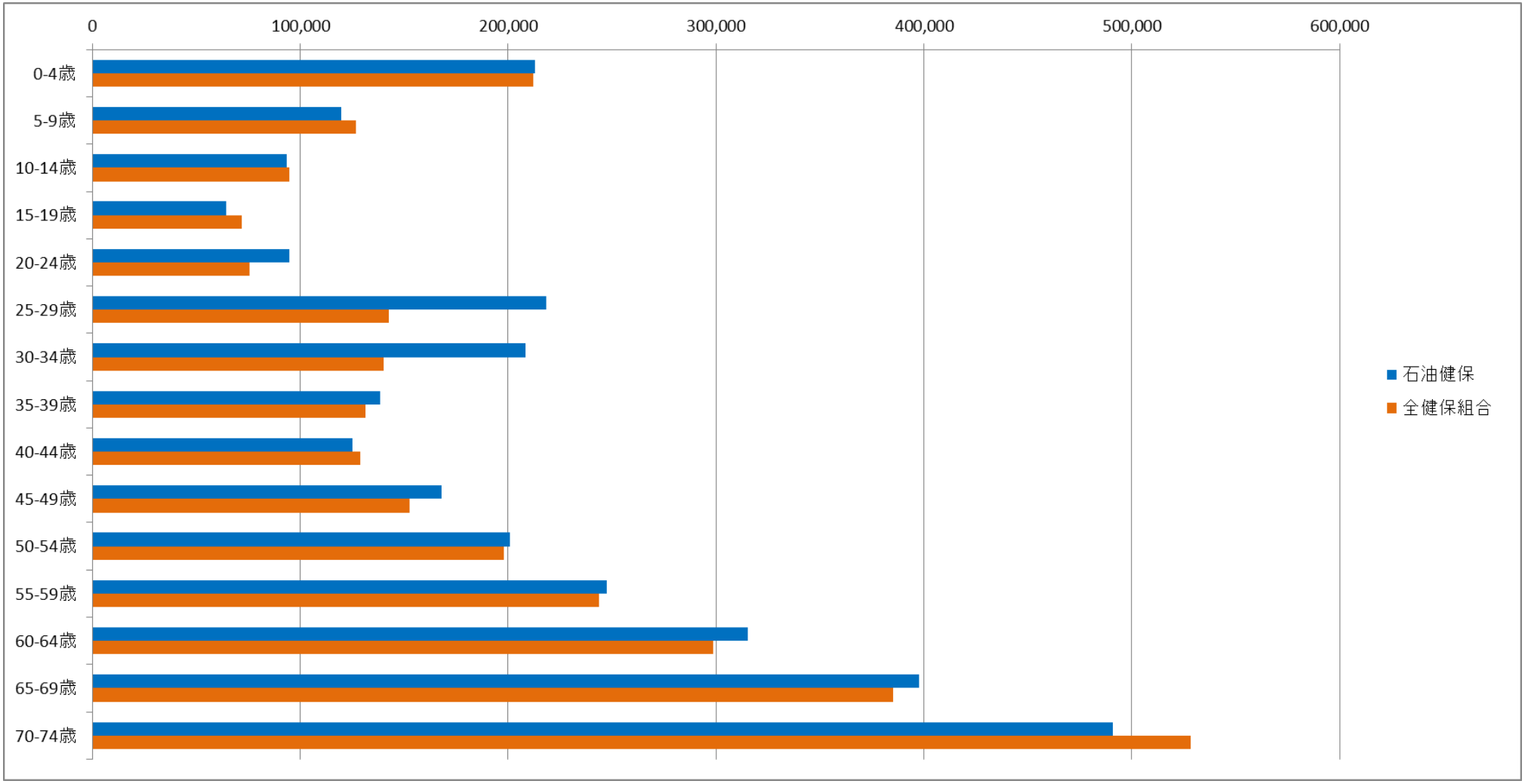
◆平成28年度　年齢別一人当たり医療費：被保険者

	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳
石油健保	45,435	55,093	64,573	70,037	117,595	105,562
全健保組合	43,321	58,284	72,099	86,647	99,030	113,109
	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
石油健保	132,348	202,801	229,106	293,891	398,177	582,910
全健保組合	137,689	177,476	228,208	270,202	326,380	455,650



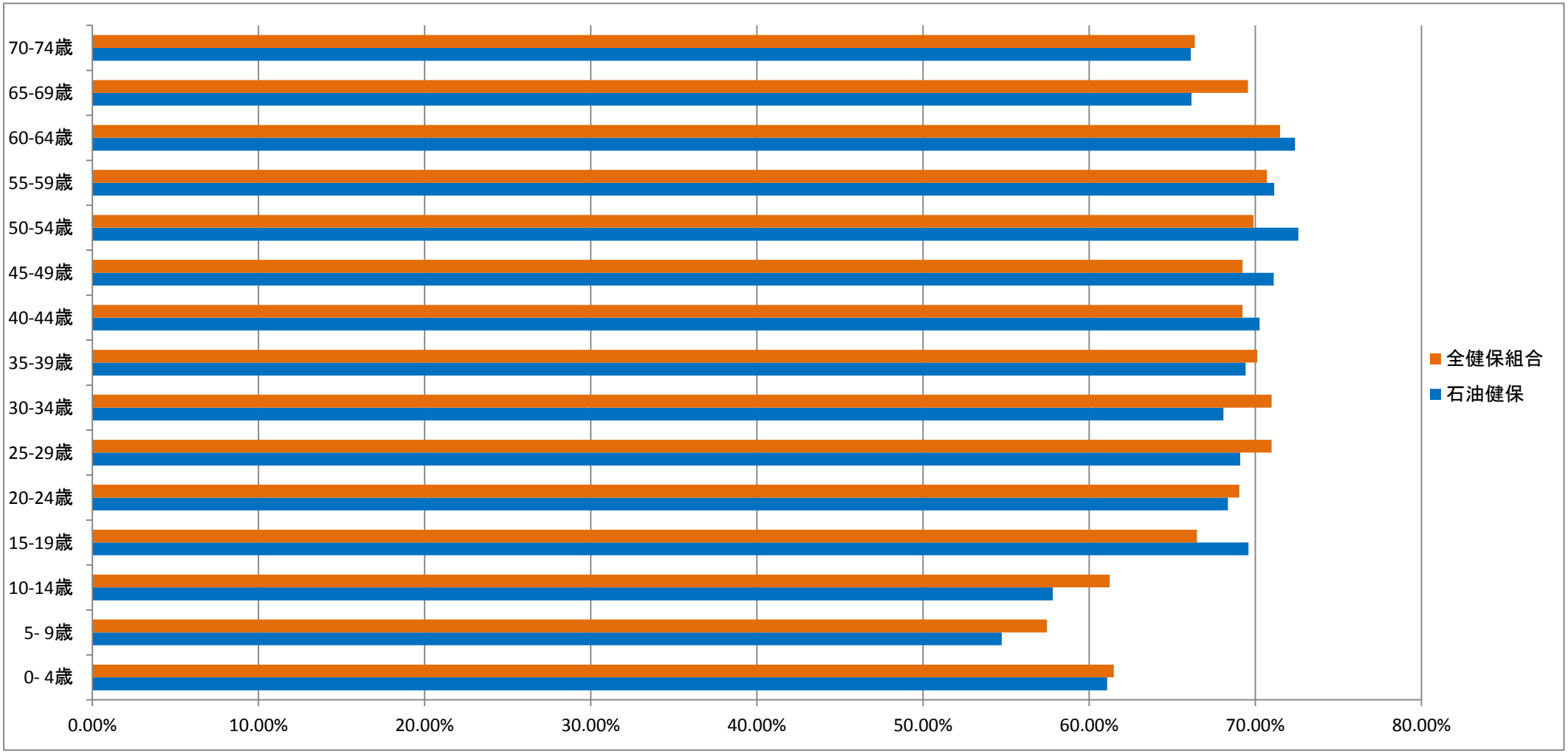
◆平成28年度　年齢別一人当たり医療費:被扶養者

	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳
石油健保	213,097	119,670	93,611	64,547	94,675	218,231
全健保組合	212,008	126,659	94,873	71,992	75,709	142,422
	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳
石油健保	208,534	138,320	124,978	167,930	200,716	247,544
全健保組合	140,055	131,258	128,866	152,774	197,936	243,802
	60-64歳	65-69歳	70-74歳			
石油健保	315,226	397,660	491,064			
全健保組合	298,556	385,267	528,321			

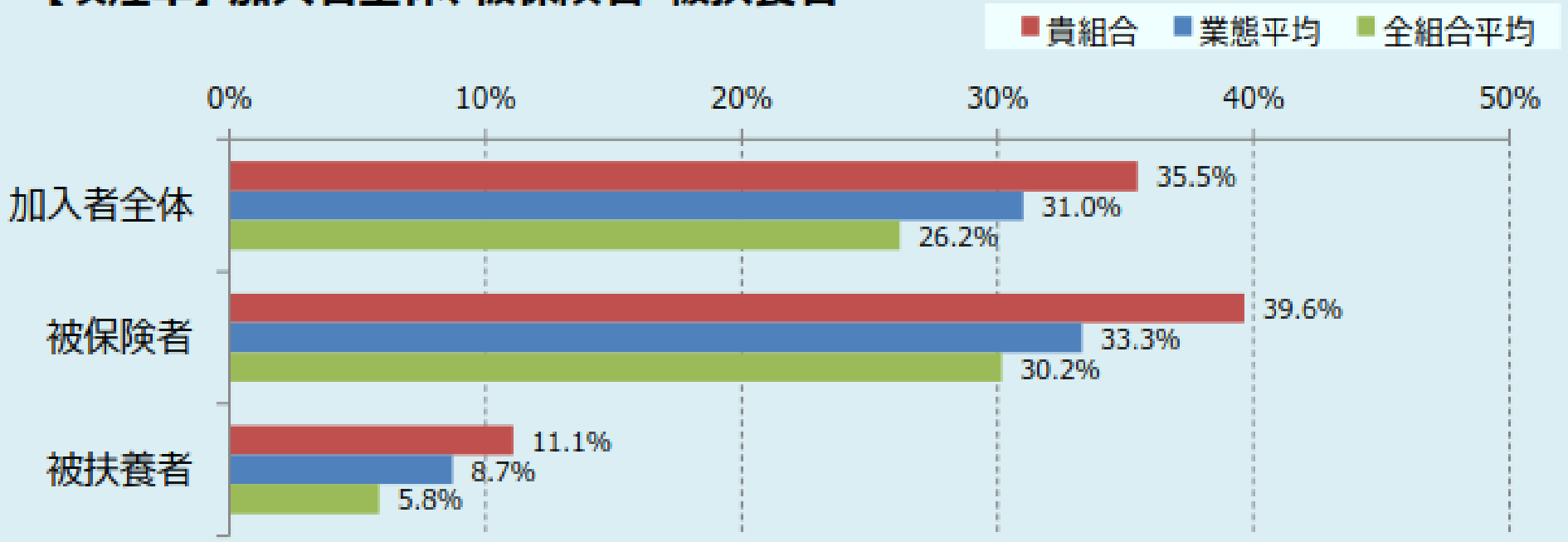


◆平成28年度　後発医薬品の使用割合

	0- 4歳	5- 9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳
石油健保	61.08%	54.74%	57.82%	69.60%	68.35%	69.10%	68.08%	69.42%	70.26%	71.11%	72.59%	71.14%	72.39%	66.17%	66.12%
全健保組合	61.48%	57.46%	61.24%	66.49%	69.04%	70.99%	70.98%	70.12%	69.23%	69.23%	69.89%	70.70%	71.50%	69.56%	66.36%



【喫煙率】加入者全体、被保険者・被扶養者



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	**貴組合**	35.5%	39.6%	11.1%	44.1%	16.1%	41.4%	33.5%	25.7%
	業態平均	31.0%	33.3%	8.7%	41.1%	20.0%	33.8%	29.8%	24.8%
	全組合平均	26.2%	30.2%	5.8%	35.3%	12.0%	28.0%	26.1%	20.8%

※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または６ヶ月以上吸っているものであり、最近１ヶ月間も吸っている者のことをいう

STEP２ 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。	→	事業主と協力して健診の重要性をPRして受診率を向上させる。 特に受診率の低い被扶養配偶者に婦人科健診のメリットをポータルサイトを活用して直接メール等で案内をして受診者の増加を図る。	✔
2	イ	【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられるル	→	事業主と協力し参加しやすい環境を整備していく。 ポータルサイト等を活用して加入者個々の健康意識を向上させ検診結果に基づく情報提供を行い生活習慣改善の必要性を認識させる。	✔
3	ウ	【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられるル	→	加入者の健康意識を高め、健康維持を図るための予防対策が可能な生活習慣病をテーマとした策を講じる。 服薬治療該当者についても健診結果等を把握し重症化予防に働きかける。	
4	エ	【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。	→	「新生物」は、早期発見、早期治療ｶﾞ大切であるため、婦人科健診の受診勧奨、情報提供に重点を置く。 予防が可能な「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」については、糖尿病に、まつわるテーマに対策を講じていく。	✔
5	オ	【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。	→	「新生物」は、早期発見、早期治療ｶﾞ大切であるため、婦人科健診の受診勧奨、情報提供に重点を置く。 予防が可能な「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」については、糖尿病に、まつわるテーマに対策を講じていく。	✔
6	カ	【生活習慣病にかかわる医療費】 「高血圧」「糖尿病」「高脂血症」「人工透析」における重症疾患が他の健保よりも特に高い傾向にある。	→	糖尿病性腎症をテーマにした重症予防対策を強化する。 血圧と血糖が受診勧奨値以上の者に対して早期受診、治療の勧奨を行うことを検討する。 運動習慣や食生活改善を含めた保健指導、講習会を実施する。	
7	キ	【生活習慣病にかかわる医療費】 「高血圧」「糖尿病」「高脂血症」「人工透析」における重症疾患が他の健保よりも特に高い傾向にある。	→	糖尿病性腎症をテーマにした重症予防対策を強化する。 血圧と血糖が受診勧奨値以上の者に対して早期受診、治療の勧奨を行うことを検討する。 運動習慣や食生活改善を含めた保健指導、講習会を実施する。	
8	ク	【健康分布図】 肥満、非肥満ともに、「受診勧奨基準値以上の者」の割合は、他の健保組合より高い。	→	早期に医療機関で治療を適切に受けさせ、将来の医療費の適正化を目指す。 非肥満のリスク保有者に対しては、必要な生活習慣改善が図れるよう情報提供を活用するとともに、健康セミナー等の参加を促す。	

9	ケ	健診で糖尿病が強く疑われているにも関わらず゛放置(未受診)している者が265名いる。 受診勧奨境界値でありながら特定保健指導未受診者が534名と多い。	→	重症化及び合併症を防ぐ上でも早期受診を促す取り組みが必要と考える。 また、受診勧奨境界値の者に対しては、健康セミナー等で健康意識改善の動機付けを行う。	
10	コ	健診で高血圧症が強く疑われているにも関わらず゛放置(未受診)している者が1467名いる。 受診勧奨境界値でありながら特定保健指導未受診者が1027名と多い。	→	重症化及び合併症を防ぐ上でも早期受診を促す取り組みが必要と考える。 また、受診勧奨境界値の者に対しては、健康セミナー等で健康意識改善の動機付けを行う。	
11	サ，シ	【年齢別一人当たり医療費】 被保険者の医療費は、50歳から全体的に右上がりの増加傾向となっている。 また、納付金に直接影響する前期高齢者に係る医療費も他の健保より特に高くなっている。 被扶養者は、20歳代から30歳前半に医療費が高く若年から生活習慣病該当の傾向が高い	→	被保険者に対しては、重症化予防に係る早期受診・保健指導の実施の強化。 被扶養者に対しては、若年層に対する保健指導の実施と健康増進の意識付けを含めた支援をする。	
12	セ	喫煙率が全健保組合平均と比べて、男女とも全年齢で高い。 生活習慣病リスク保有者にも影響を与えている。	→	禁煙サポートの強化。 事業主との協働(コラボヘルス)により受動喫煙対策にも積極的に取り組む。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者数1～10名の小規模な事業所が非常に多く全体的にまとめにくく、事業所数も840事業所と多く、対象拠点は首都圏に多く所在するものの、営業所や工場などは全国に点在している。	→	加入者が全国に点在する当組合では、各営業所や工場ごとに働きかけることは効率的ではないため、施策の推進においては事業主との協働（コラボヘルス）が重要である。 コラボヘルスを推し進める上で、予防医学、生活習慣病などをテーマに知識を深め重要性を理解してもらうため、健康保険委員等を対象とする委員会の強化が重要となっていく。 また、当組合のポータルサイトを利用して個別性の高い情報を提供することによって、個々の加入者の自発的な行動変容を促す。
2	加入員の年齢層は、40歳代を中心に20歳代後半から60歳中堅と幅広く分布している。また、男性が多く、男性は40歳以上が65%を占めており他の健保組合に比べて60歳以上の加入者比率が高いのと扶養率もまた高い。	→	加齢により医療費が増大する生活習慣病の発症、重症化の予防対策が重要である。 将来的な加入者構成を考え、30歳代より生活習慣病対策を講じることが有効と思われる。

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	・特定保健指導対象者以外の生活習慣病リスク保有者への対策が十分でない。 ・被扶養者の特定健診受診率・特定保健指導率が特に低い状況である。 ・全国展開のため、保健事業やイベント等の参加者が固定化してしまっている。 ・歯科健診が未実施である。 ・機関誌を年4回発行しているが、自宅に持ち帰らない被保険者が多い。（家族と共有なし）	→	・非肥満や４０歳未満の生活習慣病リスク保有者に対する、対応を検討。 情報提供ゃ40歳未満の一定の年齢（30歳 ・３５歳など）に受診勧奨を積極的にする。 ・長期未受診者の実態把握と被扶養者への健診受診率の向上対策と興味を引く特定保健指導の検討。 ・遠隔地の者にも等しく保健事業和受けられる環境整備が必要。 ・機関誌・広報媒体の内容や配布方法等の工夫。 ・健診内容の見直し（項目・負担金額・補助金）

STEP３ 保健事業の実施計画

事業全体の目的
メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導の実効性を上げ、生活習慣病の発症を防止するとともに悪化による重症疾患の発生を減少させ、事業所の健康経営に寄与するとともに医療費の削減を図る。また、自身の健康状態を把握し食生活・運動習慣を見直す機会を提供し重症化を予防する。

事業全体の目標
・インセンティブ効果のあるICTを利用したポータルサイトを導入して全加入者の健診受診・保健指導への関心の向上を図る。
・ポータルサイト登録率 全被保険者の30%目標
・事業主との協働（コラボヘルス）を強化し保健事業の実効性、効果を高める。
・健康保健委員会の増員による被保険者カバー率を75%に上げる。
・被扶養者健診受診率を向上させる。受診率45%目標

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	健康保険委員会の実施
保健指導宣伝	機関紙・ホームページのリニューアル
保健指導宣伝	ウェブ版「医療費通知及びジェネリックの差額通知」の実施
保健指導宣伝	ポータルサイト「マイヘルスウエブ」
保健指導宣伝	健康推進優良事業所表彰制度
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	生活習慣病予防の「メタボ対策と体力増進」健康セミナー
保健指導宣伝	「禁煙チャレンジ」イベント
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	ピロリ菌検査キットの提供
疾病予防	東振協(人間ドック)D1コース (特定健診を含む)
疾病予防	東振協(生活習慣病予防健診)Bコース (特定健診を含む)
疾病予防	東振協(春季・秋季婦人生活習慣予防健診)Cコース(特定健診を含む)(婦人科検査を含む)
疾病予防	東振協(一般健診)A2コース(特定健診を含む)
疾病予防	健康診断の補助金制度
疾病予防	奥さま補助金制度
体育奨励	北海道地区へのレクリエーション事業への協賛
体育奨励	スポーツクラブ (法人会員)
体育奨励	ウォーキング大会
体育奨励	健康づくり事業奨励補助金
その他	契約保養所利用補助金

※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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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																				
特定保健指導事業	1,2	既存	健康保険委員会の実施	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	「健康保険委員会」年４回開催 ４月・６月・９月・１１月開催 委員会の前半は事務局より講義、後半で外部講師による健康づくりセミナー	ア,ス	各事業所から健康保健委員を一名委託し保健事業への理解と協力意識を高めた組織作り。また、保健事業に対する意見交換の会議。	1,500 事業主と健保組合の協働で行う保健事業の実施よる従業員の自らの健康に対する意識の向上、保健事業への参加の向上を目指す。 事業主とのコラボヘルスの推進。	- 平成30年度の実績を検討し、保健事業の向上と健康づくりへの意識の向上を目指す。 事業主とのコラボヘルスの推進。	- 平成31年度の実績を検討し、保健事業の向上と健康づくりへの意識の向上を目指す。 事業主とのコラボヘルスの推進。	- 平成32年度の実績を検討し、保健事業の向上と健康づくりの意識の向上を目指す。 事業主とのコラボヘルスの推進。	- 平成33年度の実績を検討し、保健事業の向上と健康づくりの意識の向上を目指す。 事業主とのコラボヘルスの推進。	- 平成34年度の実績を検討し、保健事業の向上と健康づくりの意識の向上を目指す。 事業主とのコラボヘルスの推進。	従業員の健康増進に向けた保健事業(特定健診・特定保健指導)への参加に対する意識向上と医療費適正化対策に関する情報や体力作り等の知識の向上を図る。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられる〃 【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられる〃
	委員会参加人数(【実績値】30人　【目標値】平成30年度：50人　令和元年度：55人　令和2年度：60人　令和3年度：65人　令和4年度：70人　令和5年度：75人)健康保険組合の実施する事業への理解と協力を得ることで保健事業が活性化される。													保健事業への参加率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：40%　令和元年度：45%　令和2年度：50%　令和3年度：55%　令和4年度：60%　令和5年度：65%)健保組合と事業主とが協力連帯することで、加入員の保健事業への参加率増が期待される。						
保健指導宣伝	2	既存	機関紙・ホームページのリニューアル	全て	男女	16～74	加入者全員	1	エ,ケ,ス	機関誌「スマイル」春・夏・秋・冬を基調に年４回の発行で、被保険者全員に事業所経由で配布している。また、春号に関しては個人宅に直接郵送している。ホームページは、随時新しい情報を発信している。	ス	機関誌については、組合内にて現行を作成し、外部委託業者と内容を検討・修正しながら制作している。ホームページは、組合内で、変更する物と、業務委託する物がある。	9,631 健保運営、収支状況、健診などの保健事業のご案内及び診療や医療費等に関する情報提供に向けた広報作り。	- 平成30年度の実績を検討し、健保情報と医療費等に関した情報提供に向けた広報作り。	- 平成31年度の実績を検討し、健保情報と医療費等に関した情報提供に向けた広報作り。	- 平成32年度の実績を検討し、健保情報と医療費等に関した情報提供に向けた広報作り。	- 平成33年度の実績を検討し、健保情報と医療費等に関した情報提供に向けた広報作り。	- 平成34年度の実績を検討し、健保情報と医療費等に関した情報提供に向けた広報作り。	健保情報や健康情報(保健事業等)の情報発信による。加入者の健康意識と被扶養配偶者に対する広報の向上。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	ホームページアクセス数(【実績値】72,000件　【目標値】平成30年度：75,000件　令和元年度：77,000件　令和2年度：78,000件　令和3年度：80,000件　令和4年度：82,000件　令和5年度：85,000件)被扶養者への健診等の保健事業の情報発信及び全ての加入員への健康意識の高揚を図る。 ホームページアクセス数50,000件⇒90,000件													被扶養者健診受診率(【実績値】30%　【目標値】平成30年度：36.5%　令和元年度：39.3%　令和2年度：42.1%　令和3年度：44.9%　令和4年度：47.7%　令和5年度：50.5%)被扶養者の健診受診率の増加・セミナー等の参加により、健康に対する認識を高める。 ホームページへのアクセス件数は徐々に増え始めているがリピーターが多い。 疾病や保健に関する知識の獲得。						
	2,7	既存	ウェブ版「医療費通知及びジェネリックの差額通知」の実施	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,エ,キ	ホームページからアクセスすることで、自己の医療費の状況が簡単に確認することができる。また、ジェネリック切替効果が明確に把握できる。差額通知紙 年１回発送	キ,ス	委託業者にて削減効果が期待できる対象者に差額通知を作成し送付し効果額や切替率など分析を行う。	2,468 医療費適正化対策の一環としての事業で、ホームページ上のウェブから自己の医療費を確認することが出来るため、適正受診・重複受診等の抑制を図る。ジェネリック医薬品の使用促進対策として慢性疾患の方々を中心に差額通知を送付する。	- 平成30年度の効果削減分析により、切替率の低い年齢層を中心に、差額通知を発送する。 医療費通知明細は、直近の受診記録を早く見られるようにして適正受診等の抑制を図る。	- 平成31年度の効果削減分析により、切替率の低い年齢層を中心に差額通知を発送する。 医療費通知明細はｽ直近の受診記録を早く見られるようにして適正受診の抑制を図る。	- 平成32年度の効果削減分析により、切替率の低い年齢層を中心に差額通知を発送する。 医療費通知明細は、直近の受診記録を早く見られるようにして適正受診等の抑制を図る。	- 平成33年度の効果削減分析により、切替率の低い年齢層を中心に差額通知を発送する。 医療費通知明細は、直近の受診記録を早く見られるようにして適正受診等の抑制を図る。	- 平成34年度の効果削減分析により、切替率の低い年齢層を中心に差額通知を発送する。 医療費通知明細は、直近の受診記録を早く見られるようにし適正受診等の抑制を図る。	加入者自身の医療費への意識付け及びジェネリック医薬品使用率を高め医療費適正化を図る。	【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられる〃 【生活習慣病にかかわる医療費】 「高血圧」「糖尿病」「高脂血症」「人工透析」における重症疾患が他の健保よりも特に高い傾向にある。 【年齢別一人当たり医療費】 被保険者の医療費は、50歳から全体的に右上がりの増加傾向となっている。また、納付金に直接影響する前期高齢者に係る医療費も他の健保より特に高くなっている。 被扶養者は、20歳代から30歳前半に医療費が高く若年から生活習慣病該当の傾向が高い
	医療費明細・差額通知発送(【実績値】12回　【目標値】平成30年度：12回　令和元年度：12回　令和2年度：12回　令和3年度：12回　令和4年度：12回　令和5年度：12回)医療費のコストに対する意識の向上を図る。 医療費通知　年12回　　差額通知　紙・年１回発送													ジェネリック使用率(【実績値】69%　【目標値】平成30年度：72%　令和元年度：74%　令和2年度：76%　令和3年度：78%　令和4年度：80%　令和5年度：82%)継続治療の医療費自己負担額の軽減						
													310	-	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
	2	新規	ポータルサイト「マイヘルスウエブ」	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ	当組合のウェイブサイトからアクセスし個人の健診結果や医療費の情報、健康づくりに役立つ情報などを受けられほか、サイトの利用等や保健事業の参加に対してポイント(インセンティブ)を付与することで、貯めたポイントで賞品と交換できる。	ス	委託業者と連携し、より良い内容の個人向けポータルサイトを運営しイベント等の企画も増やし健康管理・健康アドバイス・健康情報などを発信する。	個人への健診結果や医療費情報、健康づくりに役立つ情報などの発信、およびサイトへのアクセスや保健事業の参加に対してポイント(インセンティブ)を付与することで保健事業への参加意識の向上と健診等の受診率アップを図る。	平成30年度の実績状況をみて、サイトへの登録率の向上及び保健事業への参加率の向上を検討しつつ継続実施。	平成31年度の実績状況をみて、サイトへの登録率の向上及び保健事業への参加率の向上を検討しつつ継続実施。	平成32年度の実績状況をみて、サイトへの登録率の向上及び保健事業への参加率の向上を検討しつつ継続実施。	平成33年度の実績状況をみて、サイトへの登録率の向上及び保健事業への参加率の向上を検討しつつ継続実施。	平成34年度の実績状況をみて、サイトへの登録率の向上及び保健事業への参加率の向上を検討しつつ継続実施。	全加入者及び健診無関心者層に対する健診受診率の向上・各種事業の参加率向上を図る。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられる〃 【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられる〃 【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。 【生活習慣病にかかわる医療費】 「高血圧」「糖尿病」「高脂血症」「人工透析」における重症疾患が他の健保よりも特に高い傾向にある。 【年齢別一人当たり医療費】 被保険者の医療費は、50歳から全体的に右上がりの増加傾向となっている。また、納付金に直接影響する前期高齢者に係る医療費も他の健保より特に高くなっている。 被扶養者は、20歳代から30歳前半に医療費が高く若年から生活習慣病該当の傾向が高い 喫煙率が全健保組合平均と比べて、男女とも全年齢で高い。 生活習慣病リスク保有者にも影響を与えている。
	マイヘルスウェブ登録率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：30% 令和元年度：40% 令和2年度：50% 令和3年度：60% 令和4年度：70% 令和5年度：80%)保健事業への参加率の向上を図る。 イベント等の参加により、健康に対する認識を高める。													特定健診実施率(【実績値】67.7% 【目標値】平成30年度：70.0% 令和元年度：73.0% 令和2年度：76.0% 令和3年度：79.0% 令和4年度：82.0% 令和5年度：85.0%)特定健診・特定保健指導の実施率増加を図る。						
	1,2,3,4,5,7,8	新規	健康推進優良事業所表彰制度	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	-	ス	-	100	-	-	-	-	-	加入者の健康増進と医療費の抑制や適正化を図ることと、積極的な取り組みをしている優良事業所を広く周知することで、他の事業所の健康増進への取り組みを促す。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられる〃
													評価対象期間を１年間(年度)として、健診受診状況及びメタボ対策の取り組み度等が優良であった事業所に対して事業所表彰を行い機関誌「健保ニース」にて発表する。 他の事業所の健康増進への取り組みを促す。	平成30年度の実施状況を検討し、評価基準項目の見直し等を行い継続実施し健診受診率の大幅なアップを目指す。	平成31年度の実施状況を検討し、評価基準項目の見直し等を行い継続実施し健診受診率の大幅なアップを目指す。	平成32年度の実施状況を検討し評価基準項目の見直し等を行い継続実施し健診受診率の大幅なアップを目指す。	平成33年度の実施状況を検討し評価基準項目の見直し等を行い継続実施し健診受診率の大幅なアップを目指す。	平成34年度の実施状況を検討し評価基準項目の見直し等を行い継続実施し健診受診率の大幅なアップを目指す。		
	優良事業所(【実績値】- 【目標値】平成30年度：7件 令和元年度：15件 令和2年度：15件 令和3年度：20件 令和4年度：20件 令和5年度：30件)協働事業推進(コラボヘルス)の連携の向上を図る。													優良事業所表彰のため設定できない。 (アウトカムは設定されていません)						
個別の事業																				
													75,500	-	-	-	-	-		

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ウ	事業主とのコラボヘルスによる特定健診の受診率向上を目指し、生活習慣病のリスク減少と病気の早期発見を目指す。	ス	東振協の契約医療機関の各種健診コースにて、受診実施する。また、東振協契約医療機関以外での受診に対して補助金制度を利用して健診料金の一部を給付している。	東振協の各種健診コースには、特定健診項目が含まれているので東振協契約医療機関での受診勧奨を積極的に実施する。また、広報に関しても受診率の低い女性被扶養者や健診無関心層者を重点的に受診勧奨広報していく。	平成30年度の実施状況を踏まえて、受診率の向上及びメタボのリスク減少を検討しつつ継続実施。	平成31年度の実施状況を踏まえて、受診率の向上及びメタボのリスク減少を検討しつつ継続実施。	平成32年度の実施状況を踏まえて、受診率の向上及びメタボのリスク減少を検証しつつ継続実施。	平成33年度の実施状況を踏まえて受診率の向上及びメタボのリスク減少を検討しつつ継続実施。	平成34年度の実施状況を踏まえて受診率の向上及びメタボのリスク減少を検討しつつ継続実施。	特定健診の受診率向上を目指し、生活習慣病のリスク減少と病気の早期発見を目指す。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。
	受診率の向上(【実績値】67.7%　【目標値】平成30年度：70.0%　令和元年度：73.0%　令和2年度：76.0%　令和3年度：79.0%　令和4年度：82.0%　令和5年度：85.0%)受診者の健康維持・増進に繋がる。													メタボ該当者の減少(【実績値】-　【目標値】平成30年度：23.0%　令和元年度：24.0%　令和2年度：25.0%　令和3年度：26.0%　令和4年度：27.0%　令和5年度：28.0%)受診者の健康維持・増進に繋がる。						
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	オ	東振協保健指導支援センターで、階層分けを行い支援者の対象者を抽出し対象者のいる事業所へ指導のご案内を送付し、事業主の協力を得て該当者の指導を実施する。	ウ,ス	東振協保健指導支援センターでの保健指導実施と補助金制度利用者には、当組合の保健師が階層分けし情報提供を行いそれにより当組合の医師により指導を行う	16,793	-	-	-	-	-	特定保健指導の受診率の向上と生活改善指導の実施により生活習慣病のリスクを減らし、病気の重症化予防を図る。	【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられる〃
													東振協保健指導支援センターで健診結果を階層分けし生活習慣病の高リスク者を抽出して生活改善のための保健指導を事業主との協働（コラボヘルス）により保健指導実施率を上げメタボ該当者の減少と重症化を防ぐ。	平成30年度の実施状況を踏まえて、指導の実施率の向上と健康状態の改善傾向を検討しつつ継続実施。	平成31年度の実施状況を踏まえて、指導の実施率の向上と健康状態の改善傾向を検討しつつ継続実施。	平成32年度の実施状況を踏まえて、指導の実施率の向上と健康状態の改善傾向を検討しつつ継続実施。	平成33年度の実施状況を踏まえて、指導の実施率の向上と健康状態の改善傾向を検討しつつ継続実施。	平成34年度の実施状況を踏まえて、指導の実施率の向上と健康状態の改善傾向を検討しつつ継続実施。		【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられる〃
	実施率の向上(【実績値】3.6%　【目標値】平成30年度：8.0%　令和元年度：12.4%　令和2年度：16.8%　令和3年度：21.2%　令和4年度：25.6%　令和5年度：30.0%)該当者の実施率の促進													保健指導対象者減少率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：18.0%　令和元年度：19.0%　令和2年度：20.0%　令和3年度：21.0%　令和4年度：22.0%　令和5年度：23.0%)生活習慣病の重症化予防による医療費の抑制。						
	5	既存	生活習慣病予防の「メタボ対策と体力増進」健康セミナー	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ス	生活習慣病予防セミナー年2回開催。 生活習慣病リスク者の食生活改善の促進とリバウンドしないためのエクササイズをテーマとした運動セミナー。	コ,ス	外部委託専門職講師による講演会等の実施。	1,200	-	-	-	-	-	生活習慣病リスク該当者への食生活改善と運動に興味をもたせ健康への意識付けを行い要支援者への移行を食い止めて健康寿命の延伸を図る。	【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられる〃
													外部専門職講師による年2回の生活習慣病予防セミナーを開催し健康について関心を持ってもらい生活習慣の見直しやメタボ体型の改善により生活習慣病リスク者の割合の減少と医療費の抑制を図る。	平成30年度の予防セミナーの開催結果を踏まえて、セミナーを継続開催する。	平成31年度の予防セミナーの開催結果を踏まえて、セミナーを継続開催する。	平成32年度の予防セミナーの開催結果を踏まえて、セミナーを継続開催する。	平成33年度の予防セミナーの開催結果を踏まえて、セミナーを継続開催する。	平成34年度の予防セミナーの開催結果を踏まえて、セミナーを継続開催する。		【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられる〃
	セミナーへの参加者(【実績値】163人　【目標値】平成30年度：200人　令和元年度：200人　令和2年度：200人　令和3年度：200人　令和4年度：200人　令和5年度：200人)加入者への健康増進													意識・行動の変容(【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)健康に関心を持ってもらい、生活習慣病の削減に繋がる。						
保健指導宣伝	5	既存	「禁煙チャレンジ」イベント	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	3	ケ,ス	機関誌・ホームページを活用し、情報提供や禁煙外来受診のチャレンジイベントの申し込みを行う。 医療機関で禁煙外来を受けた加入者に対して達成ごとに記念品を贈呈する。	コ,ス	医療機関で医師による禁煙外来を受診する。	400	-	-	-	-	-	禁煙治療を促進し、喫煙者の減少と自己の健康意識を高め医療費削減効果にも繋がる。また、職場内での環境改善にもなる。	喫煙率が全健保組合平均と比べて、男女とも全年齢で高い。 生活習慣病リスク保有者にも影響を与えている。
													機関誌・ホームページ等を活用し、情報提供や禁煙外来受診のチャレンジ参加を募りインセンティブ効果として、記念品を贈呈する。 更に、事業主との協働（コラボヘルス）による禁煙治療外来受診の働きかけや受動禁煙対策にも取り組み職場内の環境改善を図る。	平成30年度の実施状況をみて、イベント内容を見直し継続実施する。	平成31年度の実施状況をみて、イベント内容を見直し継続実施する。	平成32年度の実施状況をみて、イベント内容を見直し継続実施する。	平成33年度の実施状況をみて、イベント内容を見直し継続実施する。	平成34年度の実施状況をみて、イベント内容を見直し継続実施する。		
	イベント参加者(【実績値】15人　【目標値】平成30年度：20人　令和元年度：20人　令和2年度：20人　令和3年度：20人　令和4年度：20人　令和5年度：20人)禁煙外来受診者													喫煙率の減少(【実績値】-　【目標値】平成30年度：35%　令和元年度：35%　令和2年度：32%　令和3年度：32%　令和4年度：30%　令和5年度：30%)禁煙者の減少による、特定保健指導積極的支援者の減少。						
疾病予防	3	新規	インフルエンザ予防接種補助金	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	機関誌・ホームページ等を活用して、希望者より申し込みを受け1人1回につき1,000円の費用の補助を実施する。	ス	東振協委託契約医療機関にて予防接種を実施	1,040	-	-	-	-	-	インフルエンザの予防	該当なし
													東振協の指定医療機関等でインフルエンザ予防接種を受けた方に対し補助を実施する。 １人１回につき1,000円の費用補助をする。 実施期間 平成30年10月1日から平成31年3月31日まで 医療費の削減に繋がる。	平成30年度の実施状況を踏まえて、接種による効果検証をし継続実施。	平成31年度の実施状況を踏まえて、接種による効果検証をし継続実施。	平成32年度の実施状況を踏まえて、接種による効果検証をし継続実施。	平成33年度の実施状況を踏まえて、接種による効果検証をし継続実施。	平成34年度の実施状況を踏まえて、接種による効果検証をし継続実施。		
	実施率(【実績値】4%　【目標値】平成30年度：30%　令和元年度：30%　令和2年度：30%　令和3年度：30%　令和4年度：30%　令和5年度：30%)-													インフルエンザ罹患者の減少(【実績値】-　【目標値】平成30年度：5%　令和元年度：6%　令和2年度：7%　令和3年度：8%　令和4年度：9%　令和5年度：10%)-						

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
													実施計画							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
	3	新規	ピロリ菌検査キットの提供	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	1	ウ	機関誌・ホームページ等を活用して、30歳以上の希望者に自己負担1,000円にてピロリ菌検査キットを提供する	ス	外部委託業者よりピロリ菌検査キットの送付により検査実施。	2,800 30歳以上の被保険者及び被扶養者の希望者に、ピロリ菌検査キットを、自己負担1,000円にて提供し検査・除菌を実施。	- 平成30年度の実施状況を踏まえて、受診の効果等について検討し継続実施。	- 平成31年度の実施状況を踏まえて、受診の効果等について検討し継続実施。	- 平成32年度の実施状況を踏まえて、受診の効果等について検討し継続実施。	- 平成33年度の実施状況を踏まえて、受診の効果等について検討し継続実施。	- 平成34年度の実施状況を踏まえて、受診の効果等について検討し継続実施。	胃や十二指腸の病気(特に癌)の原因となるピロリ菌を早期に発見し胃がん等のリスク減少に繋がる。	【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。
	実施人数(【実績値】150人　【目標値】平成30年度：200人　令和元年度：200人　令和2年度：150人　令和3年度：150人　令和4年度：100人　令和5年度：100人)受診の促進													設定できない (アウトカムは設定されていません)						
	3	既存	東振協(人間ドック)D1コース (特定健診を含む)	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,ス	４０歳以上の加入者を対象に健診料金の一部を補助して疾病の早期発見・早期治療を目的とした検査を実施する。	ス	東振協と契約し全国約７００箇所の契約健診機関で受診できる。	60,000 40歳以上の加入者に費用の一部(20,000円)を補助して受診率の向上を図る。東振協の委託健診機関、全国約７００箇所で受診機会の拡充を図る。 受診の有無を確認し、未受診者には再度受診勧奨を実施。	- 平成30年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成31年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成32年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成33年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成34年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	一度に充実した検査が提供できるため、生活習慣病や癌などの重大疾病の早期発見、早期治療に資するとともに加入者の健康意識を高め自主的な健康管理の向上を図る。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。 【年齢別一人当たり医療費】 被保険者の医療費は、50歳から全体的に右上がりの増加傾向となっている。また、納付金に直接影響する前期高齢者に係る医療費も他の健保より特に高くなっている。 被扶養者は、20歳代から30歳前半に医療費が高く若年から生活習慣病該当の傾向が高い 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられるル
	受診勧奨の広報(【実績値】- 【目標値】平成30年度：80%　令和元年度：85%　令和2年度：90%　令和3年度：95%　令和4年度：100%　令和5年度：100%)人間ドック検査の実施の促進													受診者数(【実績値】4,042人　【目標値】平成30年度：4,200人　令和元年度：4,400人　令和2年度：4,600人　令和3年度：4,800人　令和4年度：5,000人　令和5年度：5,200人)人間ドック受診者結果の検証						
	3	既存	東振協(生活習慣病予防健診)Bコース (特定健診を含む)	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,ス	30歳以上の加入者を対象に健診料金の一部を補助して疾病の早期発見・早期治療を目的とした検査を実施する	ス	東振協と契約し全国約７００箇所の契約健診機関で受診できる。	110,700 30歳以上の加入者に費用の一部(5,000円)を補助して受診率の向上を図る。東振協の委託健診機関、全国約７００箇所で受診機会の拡充を図る。 受診の有無を確認し、未受診者には再度受診勧奨を実施。	- 平成30年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成31年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成32年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成33年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	- 平成34年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	生活習慣病と癌の早期発見、早期治療	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられるル
	受診勧奨の広報(【実績値】- 【目標値】平成30年度：80%　令和元年度：85%　令和2年度：90%　令和3年度：95%　令和4年度：100%　令和5年度：100%)生活習慣病予防検査の実施の促進													受診者数(【実績値】6,705人　【目標値】平成30年度：6,900人　令和元年度：7,100人　令和2年度：7,300人　令和3年度：7,500人　令和4年度：7,700人　令和5年度：7,900人)生活習慣病予防受診者結果の検証						
													24,300	-	-	-	-	-		

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
													実施計画							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
	3	既存	東振協(春季・秋季婦人生活習慣予防健診)Cコース(特定健診を含む)(婦人科検査を含む)	全て	女性	30～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,ス	30歳以上の加入者を対象に健診料金の一部を補助して疾病の早期発見・早期治療を目的とした検査を実施する。(婦人科検査を含んで一部負担金5,000円で受診できる女性に有利な健診。)年度２季各地の健診会場及び巡回車ﾃﾞ検査を行う。	ス	契約機関で実施する。	30歳以上の加入者に費用の一部(5,000円)を補助して受診率の向上を図る。東振協の委託健診機関、全国約７００箇所で受診機会の拡充を図る。 受診の有無を確認し、未受診者には再度受診勧奨を実施。 婦人科検査を含んでの女性に有利な健診である情報提供の工夫をして特に被扶養配偶者の受診率の向上を図る。	平成30年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成31年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成32年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成33年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成34年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	女性特有の疾病(乳がん・子宮がん)を始めとする各疾病の早期発見、早期治療。受診機会の少ない被扶養配偶者の受診率向上	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられるﾙ 【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。
	受診勧奨の広報(【実績値】- 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：85% 令和2年度：90% 令和3年度：95% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)婦人生活習慣病予防検査の実施の促進													受診者数(【実績値】1,600人 【目標値】平成30年度：1,800人 令和元年度：2,000人 令和2年度：2,200人 令和3年度：2,400人 令和4年度：2,600人 令和5年度：2,800人)婦人生活習慣病予防受診者結果の検証						
													37,600	-	-	-	-	-		
	3	既存	東振協(一般健診)A2コース(特定健診を含む)	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,ス	すべての加入者を対象に健診料金の一部を補助して疾病の早期発見・早期治療を目的とした検査を実施する。被扶養者は25歳以上に限る。40歳以上は無料で受診できる。	ス	東振協と契約し全国約７００箇所の契約健診機関で受診できる。	すべての加入者に費用の一部(1,000円)を補助して受診率の向上を図る。東振協の委託健診機関、全国約７００箇所で特定健診を含む健診を安価で受診できるため受診者数の増加を図る。 受診の有無を確認し、未受診者には再度受診勧奨を実施。	平成30年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成31年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成32年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成33年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成34年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	事業所と協働(コラボヘルス)で若年層の被保険者に特定健診項目を含む一般健診を実施しリスク保有者に保健指導を実施することで若年層からの生活習慣改善を動機付ける。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられるﾙ 【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられるﾙ
	受診勧奨の広報(【実績値】- 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：85% 令和2年度：90% 令和3年度：95% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)一般健診の実施の促進													受診者数(【実績値】4,300人 【目標値】平成30年度：4,400人 令和元年度：4,500人 令和2年度：4,600人 令和3年度：4,700人 令和4年度：4,800人 令和5年度：5,000人)一般健診の結果の検証						
													36,120	-	-	-	-	-		

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
	3	既存	健康診断の補助金制度	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ケ,シ,ス	勤務先や居住地の近くに東振協契約健診機関がなく、自費で健康診断を受診した場合申請することで健診料金の一部を給付する。(申請方式)	ス	事業所の協力を得る。	契約委託機関が少ない地方の加入員への健診サービスの向上を図るため補助金制度を実施し健康増進と特定健診・特定保健指導の受診率の増加を図る。 実施要領などを事業所担当者に説明し受診率向上のためにも協力依頼をする。	平成30年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成31年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成32年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成33年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	平成34年度の受診状況を踏まえ受診率の向上を検討し継続実施する。	北海道や東北地方では、東振協契約委託機関が少ないことから、地方の加入員への健康保持増進と特定健診の受診率向上のため。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられる〃 【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられる〃 【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。
	制度の情報提供(【実績値】- 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：85% 令和2年度：90% 令和3年度：95% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)補助金制度利用の実施の促進													受診者数(【実績値】1,550人 【目標値】平成30年度：1,650人 令和元年度：1,750人 令和2年度：1,850人 令和3年度：1,950人 令和4年度：2,050人 令和5年度：2,150人)補助金利用者の結果の検証						
													210	-	-	-	-	-		
	3	新規	奥さま補助金制度	全て	女性	30～74	被保険者,被扶養者	1	ア,サ,ス	パート勤務先や自治体などで受けた健診結果のコピーを石油健保組合に提出していただければ、クオカード3,000円を進呈する。	ス	個人による申請書方式	被扶養者特に配偶者の特定健診、特定保健指導実施率向上を図るため、パート先や自治体などで受けた健診の結果を提出してもらい、インセンティブとしてクオカード3,000円を進呈する。 また、乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療に繋がるため重点的に広報していく。	平成30年度の申請状況を踏まえ申請件数の向上を検討し継続実施する。	平成31年度の申請状況を踏まえ申請件数の向上を検討し継続実施する。	平成32年度の申請状況を踏まえ申請件数の向上を検討し継続実施する。	平成33年度の申請状況を踏まえ申請件数の向上を検討し継続実施する。	平成34年度の申請状況を踏まえ申請件数の向上を検討し継続実施する。	被扶養配偶者へのアプローチとして、乳がん・子宮がんの早期発見、早期治療を目的としインセンティブを与えることで健診受診率の向上にも繋がる。	【特定健診の受診率】 他の健保組合より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 ・健診の重要性であるという、PR不足のため十分に理解いただけていない結果だと考えられる。また、一定の健診無関心層があることが原因にあると思う。 【特定保健指導の受診率】 他の健保組合より、被保険者及び被扶養者の受診率がかなり低い。 ・健康意識の低いことや、職場の環境整備等が背景にあると考えられる〃 【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられる〃 【疾病別医療費】 「新生物、循環器系疾患」が特に高く、続いて「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。また、「循環器系疾患・新生物」は、他の健保よりも特に高くなっている。 女性の健診受診が低いことから、癌などの婦人科系疾患により高くなったと考える。
	補助金制度の情報提供(【実績値】- 【目標値】平成30年度：6回 令和元年度：8回 令和2年度：9回 令和3年度：10回 令和4年度：11回 令和5年度：12回)奥さま補助金申請の促進													申請件数(【実績値】36人 【目標値】平成30年度：40人 令和元年度：45人 令和2年度：50人 令和3年度：60人 令和4年度：70人 令和5年度：80人)補助金申請の結果の検証						
													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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
体育奨励	8	既存	北海道地区へのレクリエーション事業への協賛	一部の事業所	男女	16～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ス	年2回の札石商のレクリエーション事業に協賛として参加 協賛金 100,000円	ケ,ス	-	年2回の札石商のレクリエーション事業に協賛として参加する。 加入員の親睦と健康維持を図る。 協賛金 100,000円	平成30年度の実施状況を踏まえ参加率の向上を検討し継続実施する。	平成31年度の実施状況を踏まえ参加率の向上を検討し継続実施する。	平成32年度の実施状況を踏まえ参加率の向上を検討し継続実施する。	平成33年度の実施状況を踏まえ参加率の向上を検討し継続実施する。	平成34年度の実施状況を踏まえ参加率の向上を検討し継続実施する。	北海道地区の加入員の健康保持増進のため	該当なし
	レクリエーションの回数(【実績値】2回　【目標値】平成30年度：3回　令和元年度：4回　令和2年度：4回　令和3年度：4回　令和4年度：4回　令和5年度：4回)加入員の親睦促進													参加人数(【実績値】115人　【目標値】平成30年度：120人　令和元年度：130人　令和2年度：140人　令和3年度：150人　令和4年度：160人　令和5年度：170人)参加人数結果の検証						
	8	既存	スポーツクラブ (法人会員)	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者	1	ス	コナミスポーツクラブとスポーツクラブルネサンスと法人契約して、全国に点在する施設での利用が法人会員料金で利用できるル	ス	コナミスポーツクラブ スポーツクラブルネサンス2社と法人契約	1,730 コナミスポーツクラブとルネサンス2社と法人契約。 全国の点在する施設で利用できる。 利用状況を確認しながら広報での利用呼びかけを見直ししていく。	- 平成30年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成31年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成32年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成33年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成34年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	加入員の体力増進・健康増進のため、参加率の向上を目指す。	該当なし
	利用者(【実績値】254人　【目標値】平成30年度：270人　令和元年度：290人　令和2年度：310人　令和3年度：330人　令和4年度：350人　令和5年度：370人)利用者の増加													設定が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)						
	5	既存	ウォーキング大会	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ス	秋にウォーキング大会を関東近県にて開催	ア,ス	被保険者とその家族も参加	2,000 秋に加入者の健康づくりの一環として、関東近県にて、ウォーキング大会を実施。 被保険者とその家族を参加対象とし健康増進と運動習慣の定着を図る。 参加募集人数 200名	- 平成30年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成31年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成32年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成33年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成34年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	加入者の健康保持増進のため及び運動習慣の定着を図る。	【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられるル
	参加者(【実績値】200人　【目標値】平成30年度：220人　令和元年度：250人　令和2年度：270人　令和3年度：300人　令和4年度：350人　令和5年度：400人)参加者の増加													運動習慣の割合(【実績値】-　【目標値】平成30年度：30%　令和元年度：35%　令和2年度：40%　令和3年度：45%　令和4年度：50%　令和5年度：60%)健康増進保持の検証						
	5	新規	健康づくり事業奨励補助金	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ス	事業所ごとに独自で企画・実施される健康づくり事業（イベント）に対して、補助金支給。	ア,ス	参加する加入者一人につき3,000円の補助金を支給。年度内1人2回まで	3,000 加入員全員の健康増進を図るため、事業所独自で企画・実施されたイベントに対して、補助金を支給する。 参加者1人につき3,000円の補助金 年度内1人2回まで	- 平成30年度の利用状況を検討し、健康増進のため多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成31年度の利用状況を検討し、健康増進のため多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成32年度の利用状況を検討し、健康増進のため多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成33年度の利用状況を検討し、健康増進のため多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成34年度の利用状況を検討し、健康増進のため多くの新規参加者にも参加してもらえるよう広報を充実させる。	健康づくりの事業として加入者の健康保持増進のため参加者の増加を図る。	【メタボ・特定保健指導対象者減少率】 メタボ該当者の減少率が低い。 特定保健指導対象者の70歳以上の減少率が全健保より高いが、メタボ該当者の減少率から推測すると、服薬による治療への移行によるものと考えられるル
	利用者(【実績値】432人　【目標値】平成30年度：600人　令和元年度：700人　令和2年度：800人　令和3年度：900人　令和4年度：1,000人　令和5年度：1,100人)-													設定困難なため (アウトカムは設定されていません)						
その他	5	既存	契約保養所利用補助金	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ス	全加入者対象 申請方式 一泊利用に対して3,000円の補助 (年度2回まで補助)	ス	ラフォーレ倶楽部、JTB、セラヴィリゾート泉郷、四季倶楽部、ビスタリゾート、共同利用保養所など	4,910 全国の契約保養所に宿泊された場合に全加入者対象に、一泊利用に対して3,000円の補助をする。(年度2泊まで補助) 加入員の健康増進・心身のリフレッシユを目指す。	- 平成30年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成30年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成32年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成33年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	- 平成34年度の利用者からのアンケートを集計し検討しより多くの新規利用者にも活用してもらえるよう広報を充実させる。	加入員の心と体のリフレッシュと健康増進として、利用促進をする。	該当なし
	利用者(【実績値】838人　【目標値】平成30年度：900人　令和元年度：950人　令和2年度：1,000人　令和3年度：1,050人　令和4年度：1,100人　令和5年度：1,150人)-													設定できない (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