

「データヘルス計画」調査結果

総合健康保険組合

(回答 53保険者)

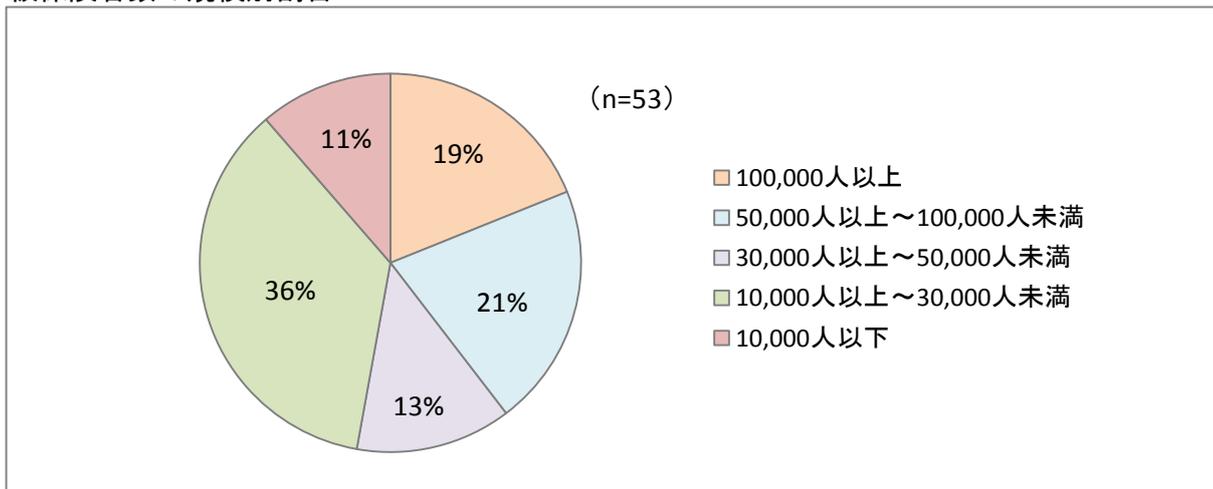
目 次

I 基礎情報	.....	1
II データヘルス計画について		
1. データヘルス計画策定の委託状況	.....	2
2. 実施する(保健)事業	.....	3
3. 医療費分析の方法		
(1)医療費分析で使用するデータ	.....	11
(2)医療費分析の委託状況	.....	11
(3)医療費分析の方法	.....	11
4. 事業主との連携		
(1)事業主との連携内容	.....	12
(2)事業主との連携の具体的な取組み内容	.....	13
5. 個人情報の取扱い	.....	15
6. データヘルス計画策定上の課題と対応	.....	16

I 基礎情報

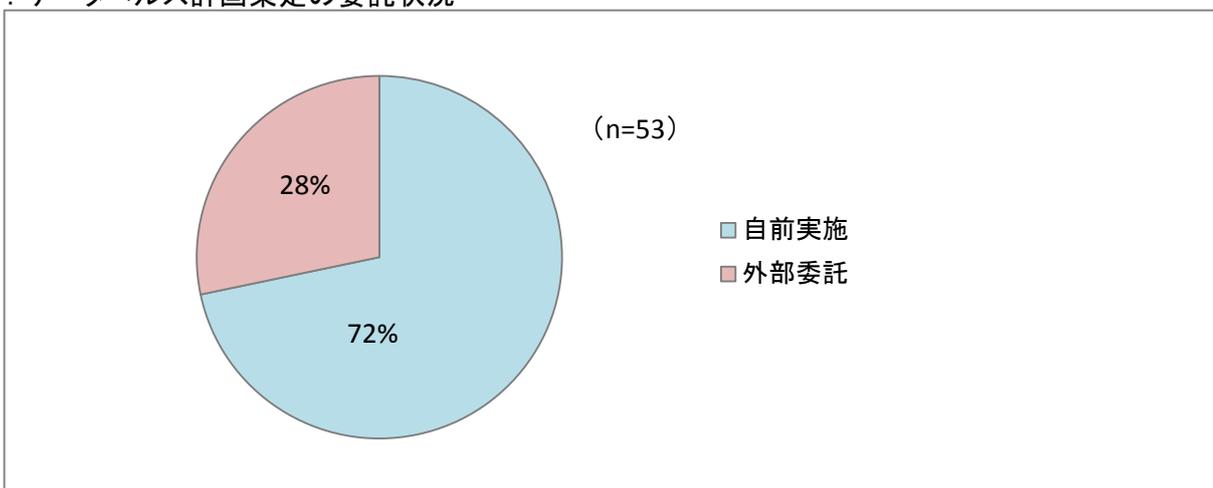
	保険者名	被保険者数等				平均年齢		事業所数	保険料率 (%)
		被保険者数 (人)	被保険者数 (40～74歳) 再掲(人)	被扶養者数 (人)	被扶養者数 (40～74歳) 再掲(人)	被保険者 (歳)	被扶養者 (歳)		
1	人材派遣健康保険組合	362,468	153,111	62,334	12,136	38.5	22.2	313	8.90
2	東京実業健康保険組合	260,807	111,533	148,900	34,907	38.6	23.2	3,175	9.60
3	東京薬業健康保険組合	231,477	128,851	199,878	54,684	42.4	25.0	1,526	8.80
4	東京都情報サービス産業健康保険組合	212,747	87,545	141,084	32,871	38.3	22.6	1,427	8.90
5	関東百貨店健康保険組合	169,191	61,918	91,374	15,699	36.9	20.8	346	9.90
6	東京都医業健康保険組合	135,148	70,754	61,555	11,992	41.5	21.9	992	8.40
7	東京電子機械工業健康保険組合	129,793	69,537	119,314	30,174	40.9	23.6	879	8.90
8	産業機械健康保険組合	122,092	58,132	105,088	23,001	40.6	23.1	1,086	9.00
9	東京不動産健康保険組合	105,420	47,325	81,495	19,693	39.8	23.5	1,413	8.60
10	東京都電機健康保険組合	104,054	55,302	93,725	23,867	41.4	24.2	764	9.20
11	デパート健康保険組合	98,043	55,181	51,035	11,153	42.2	23.4	299	10.20
12	日生協健康保険組合	87,139	55,675	59,627	12,467	43.8	22.3	475	10.30
13	出版健康保険組合	83,552	50,369	53,332	20,016	44.7	30.2	1,371	8.80
14	東京ニットファッション健康保険組合	79,767	20,372	23,768	4,623	34.1	21.6	684	8.40
15	電設工業健康保険組合	77,613	47,210	76,196	23,901	43.4	26.8	678	9.00
16	東京化粧品健康保険組合	77,319	24,298	27,875	5,435	35.5	21.4	495	9.40
17	東京金属事業健康保険組合	73,389	40,549	69,364	16,889	43.2	25.5	1,357	9.40
18	日本金型工業健康保険組合	58,870	31,004	55,701	11,422	41.7	23.4	830	9.85
19	管工業健康保険組合	56,534	34,658	56,418	17,374	43.5	26.5	893	9.70
20	東京織物健康保険組合	56,000	23,735	23,173	6,793	41.7	36.6	1,103	9.20
21	東京貨物運送健康保険組合	54,300	37,960	47,359	12,814	45.4	25.1	1,310	10.20
22	酒フーズ健康保険組合	48,254	24,561	40,271	9,144	41.0	23.5	485	9.70
23	全国設計事務所健康保険組合	43,617	29,548	42,744	14,860	45.6	28.3	923	9.55
24	自動車振興会健康保険組合	43,449	25,354	45,188	11,446	42.6	23.4	319	9.10
25	東京屋外広告ディスプレイ健康保険組合	43,277	21,988	28,706	8,145	40.8	25.5	1,128	8.90
26	日本自動車部品工業健康保険組合	42,194	21,814	34,197	8,222	40.4	24.1	217	9.70
27	東日本プラスチック健康保険組合	39,107	21,983	34,270	8,665	61.4	50.6	557	9.80
28	計機健康保険組合	31,000	19,494	29,229	9,183	44.4	41.8	452	9.50
29	東京都農林漁業団体健康保険組合	28,487	15,703	21,394	5,032	41.7	22.9	152	9.60
30	測量地質健康保険組合	25,691	17,680	24,357	8,224	45.7	28.1	572	9.84
31	石油製品販売健康保険組合	25,606	15,014	23,374	6,469	43.3	25.6	906	10.50
32	東京都信用金庫健康保険組合	24,657	15,093	21,775	13,778	42.9	27.0	81	8.70
33	東京文具工業健康保険組合	24,000	14,485	23,217	6,441	42.7	24.8	330	9.40
34	東京都電気工事健康保険組合	21,838	14,492	22,587	7,252	45.9	27.9	663	10.40
35	東京都皮革産業健康保険組合	20,903	10,776	10,578	2,849	41.0	25.1	621	10.00
36	東京港健康保険組合	20,060	11,529	17,322	5,067	42.6	25.9	250	9.60
37	東京都木材産業健康保険組合	19,792	12,157	20,628	5,721	43.2	24.8	835	9.10
38	東京都金属プレス工業健康保険組合	17,582	10,436	15,599	4,234	43.2	25.1	453	10.00
39	東京中央卸売市場健康保険組合	17,561	12,175	16,183	5,135	46.4	28.0	1,057	10.40
40	民間放送健康保険組合	16,848	11,586	17,669	6,895	47.9	31.1	156	8.00
41	全国労働金庫健康保険組合	14,701	8,929	11,247	3,455	43.3	26.9	32	9.13
42	全日本理美容健康保険組合	14,500	3,888	6,960	743	33.0	17.4	350	10.00
43	パッケージ工業健康保険組合	13,896	8,192	10,467	2,799	43.0	25.2	529	9.92
44	東京都洋菓子健康保険組合	13,726	5,846	6,850	1,636	38.5	23.9	158	9.84
45	日本合板健康保険組合	13,493	8,076	12,597	3,758	42.9	25.8	164	9.30
46	東部ゴム健康保険組合	12,213	7,691	10,514	2,942	44.3	43.5	309	10.00
47	服装健康保険組合	10,125	2,717	3,208	439	35.2	20.6	155	8.40
48	東京都鉄二健康保険組合	7,566	6,980	3,174	3,018	44.0	26.1	267	9.50
49	東糧健康保険組合	6,724	4,056	5,901	1,648	43.4	43.0	161	9.10
50	全国信用保証協会健康保険組合	6,593	3,926	6,619	2,214	43.5	27.7	54	9.00
51	経済団体健康保険組合	4,595	3,369	3,666	-	47.6	31.0	64	7.88
52	東京自転車健康保険組合	4,456	2,970	3,872	1,305	45.3	28.1	158	9.30
53	東京自動車教習所健康保険組合	3,584	2,331	2,958	1,008	45.8	28.6	77	10.00

被保険者数の規模別割合



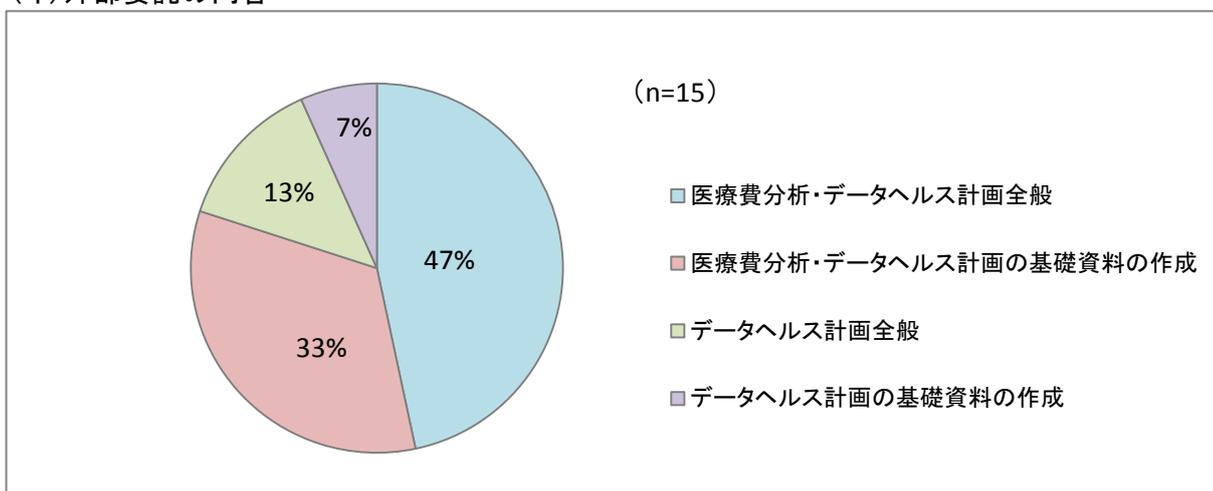
Ⅱ データヘルス計画について

1. データヘルス計画策定の委託状況



(ア) 外部委託先事業所 別紙「外部委託先一覧」をご参照ください

(イ) 外部委託の内容

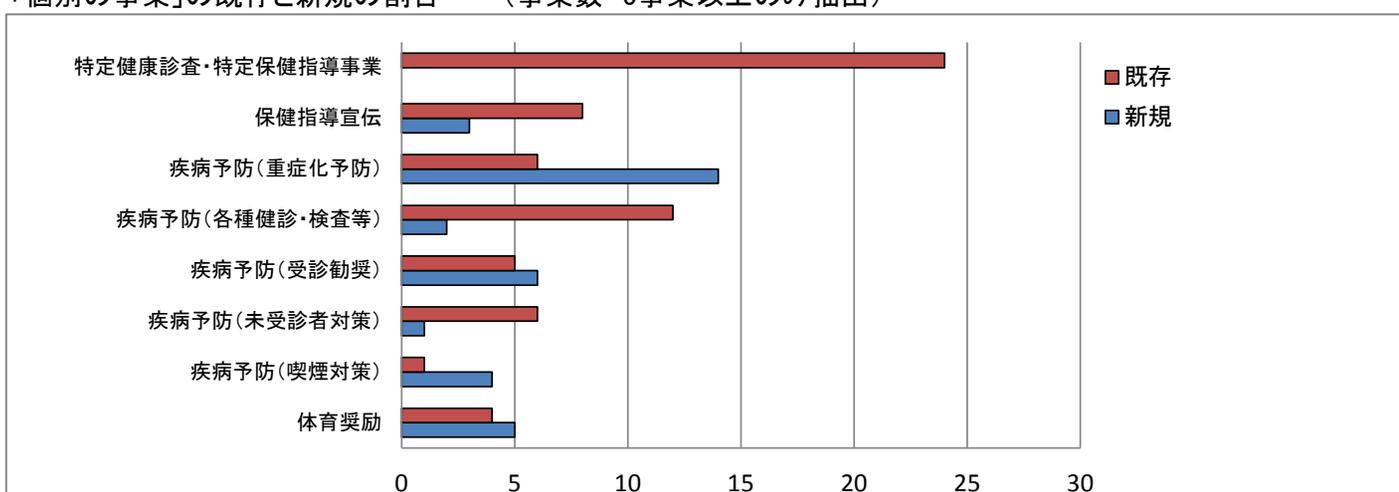


2. 実施する(保健)事業

実施する事業の既存及び新規の事業数

	職場環境の整備	加入者への意識づけ	個別の事業															計	その他
			特定健康診査事業	特定保健指導事業	保健指導宣伝	疾病予防											体育奨励		
						重症化予防	各種健診検査等	受診勧奨	未受診者対策	喫煙対策	歯科検診等	前期高齢者対策	婦人科健診	若年層対策	メタボ対策	予防接種				その他
既存	6	5	24	8	6	12	5	6	1	1	1	1	0	0	0	3	4	72	0
新規	9	3	0	3	14	2	6	1	4	1	1	0	1	1	1	0	5	40	1
計	15	8	24	11	20	14	11	7	5	2	2	1	1	1	1	3	9	112	1

「個別の事業」の既存と新規の割合 (事業数 5事業以上のみ抽出)



実施する事業について

◇項目については、厚生労働省データヘルス計画策定の手引き(第3章保健事業の実実施計画)を参考にとりまとめて表記

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
職場環境の整備					
保健指導宣伝	既存	被扶養者健康診断受診率向上対策	被扶養者	事業実施の準備段階として、広報誌、HP等で周知を行い事業主との連携体制を整える	3年
		健診状況及び医療費状況のお知らせ	事業所	事業所における健康管理の取組みを促すため、被保険者数30人以上の事業所に対し、健診受診率や判定別有所見者数の推移、生活習慣病に係る医療費等を通知	1年
		健診受診率等報告	被保険者・被扶養者	各事業所に被保険者等の受診状況を把握してもらうため、毎年、特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率等を通知	3年
	新規	情報提供「健診状況及び医療費状況について」抽出事業所へ送付	100名以上の事業所	医療費分析・特定健康診査受診率・ジェネリック利用促進の案内	3年
		職場環境の整備	50人以上の事業所	該当事業所に対して職場環境、健康への取組等についてアンケート調査を実施し情報収集を行う	3年
		健康レポートの作成	全事業所	これまでの健診・レセプトデータから、事業所ごとに組合員の健康状態をまとめたものを事業所に提供し、事業所内で健康状態を共有して今後の健康管理に役立てていただく	1年
		健診・医療費報告と健康情報の提供	事業主	50名以上の事業所を対象に、事業所ごとの健診結果・医療費動向を提供し、職場の環境整備の促進及び健康管理の一助とする	1年
		コラボヘルス実施に向けた調査・基盤づくり	事業所	事業主との連携を図るために各事業所の実態を把握するため、保健事業に関するアンケート調査を行う その結果を分析し、コラボヘルスに生かしていく	1年

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
職場環境の整備					
保健指導 宣伝	新規	事業主への働きかけ(コラボヘルス)	被保険者・被扶養者	事業主ヘデータヘルス計画についてのリーフレット・ポスターの配布、アンケートの実施 事業所訪問の実施	1年
		事業所の特徴把握	全事業所	各事業所の事業主、従業員の状況を把握 算定基礎届受付時にアンケートを行なうことを検討	1~2年
		事業主との連携促進事業(予定)	加入事業所	各事業所の特徴等をまとめ、適宜、事業主への情報を発信するとともに、当組合の保健事業の企画・運営等への協力体制を構築する	3年
疾病 予防	既存	事業所訪問保健指導	被保険者	健診での有所見率が組合平均より高い事業所に対し健診データを送付するとともに、保健師、管理栄養士及び健康運動指導士などが出向いて集団保健指導を実施	1年
		事業所訪問保健指導、相談	希望する事業所	自前の保健師、管理栄養士が希望する事業所に訪問し、保健指導や健康管理に関する相談を実施	1年
		保健指導相談会補助	被保険者	事業所が実施した健康等に関する相談会に対して償還払い 1会計年度、2回まで、1回につき70,000円を上限	4年以上
その他	新規	健保組合と事業所の協働の組織作り「健康保険委員」の委嘱	事業所の労務担当者及び安全衛生推進者と同等の者からの選出	健保組合と事業所の協働の組織作り「健康保険委員」の委嘱	3年
加入者への意識づけ					
保健指導 宣伝	既存	機関紙発行による健康意識づくり	全員	機関紙を発行することにより健診の受診促進を図る レセプト分析結果・健診結果分析を効果的に活用し、自身の健康意識を高められる内容とする	1年
		機関誌発行	加入者全員	健康保険制度及び当組合の広告事項等について掲載し、周知する	1年
		生活習慣病の予防	被保険者・被扶養者	生活習慣病予防健診の受診勧奨を機関等を通じ広報	3年
		生活習慣病重症疾患発症・重症化予防のリスクに応じたシートの発送	35歳以上被保険者・被扶養者	直近健診結果に基づき、リスクに応じた6パターンのオリジナルシートを送付(健診結果明記)	1~3年
		様々な媒体を活用した広報の強化	全員	組合員自身の健康に対する関心と行動を促す「意識づけ」の広報に重点をおいた取り組みを実施	1年
	新規	加入者への意識付け	被保険者・被扶養者	健康管理支援サイトの利用促進 加入者ヘデータヘルス計画についてのリーフレットの配布、アンケートの実施 健診結果の補足情報を文書にて提供	1年
		生活習慣病予測システムによる糖尿病・心血管病発症リスク情報の提供	特定保健指導対象者	生活習慣病発症予測システム「健康みらい予報」を活用し、将来の糖尿病・心血管病の発症リスクの情報提供を実施	3年
		ホームページ等のリニューアル(予定)	全員	事業所、ならびに被保険者への情報提供活動を強化するとともに、他の広報媒体の効果的な活用を検討する	1年
個別の事業					
特定保健指導 事業	既存	特定健康診査の受診率向上、特定保健指導の実施率向上	被保険者・被扶養者	健診の必要性を周知し、実施医療機関を積極的に広報する 特定保健指導実施機関を拡大し、指導内容の充実を図る	1年
		特定健康診査・特定保健指導	40歳~74歳の被保険者・被扶養者	健康診断を受けているかの確認を事業所の協力のもと実施する 独自でかかりつけ医、人間ドックを受けている場合は結果の提出を依頼するなどの対策を講じる	3年

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
個別の事業					
特定健康 診査事業	既存	特定健康診査	40歳以上74歳未満の 被保険者・被扶養者	特定健康診査の受診率向上を図る	5年
		特定健康診査	40歳以上75歳未満	契約医療機関と健保連集合契約A・Bにて実施 無料で受診できる受診券を送付	1年
		特定健康診査	被保険者・被扶養者	加入者の居住地域を分析し、加入者の多い地域に契約健診機関を 増やすよう見直しを図る	1年
		特定健康診査	35歳以上の被保険者	健診データによる高リスク者への高リスク通知の送付	3年
		特定健康診査	被保険者・被扶養者	特定健康診査、定期健診、人間ドック、生活習慣病予防健診	3年
		特定健康診査	被保険者・被扶養者	積極的な受診勧奨を行う 特に被扶養者に対しては、個別に受診勧奨文を送付	3年
		特定健康診査事業	40歳～74歳 全員	健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング	1年
		生活習慣病(特定)健診	被保険者・被扶養者	生活習慣病予防のために実施 35歳以上の加入員を対象に実施	3年
		特定健康診査の受診促進	40歳以上の者	特定健康診査の重要性について、健保だより等を活用し広報する 事業主からの受診の働きかけを行う	1年
		健診受診勧奨通知の送付	被扶養配偶者	被扶養者の特定健康診査の受診率が著しく低いいため、勧奨を実施 し受診率の向上をめざす	1年
特定保健 指導事業	既存	特定保健指導	40歳以上74歳未満の 被保険者・被扶養者	特定保健指導の終了率向上を図る	5年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	生活習慣の改善を働きかける 特定健康診査での基準対象者に対し、特定保健指導(面談等)を実施	3年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	特定健康診査の結果、該当した方にご案内を送付 また、事業所に該当者のリストを送り利用申込みや利用促進に活用 いただいている	3年
		特定保健指導	35歳以上の被保険者	健診データによる高リスク者への高リスク通知の送付	3年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	特定保健指導	3年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態改善の保健指導を 実施	3年
		特定保健指導事業	被保険者・被扶養者	特定健康診査の結果から特定保健指導対象者を特定し、生活習慣 や検査値が改善されるように、専門職による支援を面接や電話、E- mail等で行う	1～3 年
		特定保健指導事業	40歳～74歳 基準該 当者	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善	1年
		特定保健指導実施率向上対策	被保険者・被扶養者	事業実施の準備段階として、広報誌、HP等で周知を行い事業主と の連携体制を整える	3年
		特定保健指導実施率の向上	40歳以上の被保険者・ 被扶養者	特定保健指導の申込みが無かった対象者に事業主経由でパンフ レットを送付し申込みを増やす	1年
特定保健指導の実施促進	被保険者・被扶養者	被扶養者の保健指導実施率が低いことを踏まえ、より効果的な案 内の内容及び広報方法により、被扶養者に対し重点的に案内を送 付することにより、実施率の向上を目指す	1年		
特定保健指導の実施勧奨	加入者	特定保健指導の対象者で、設定期限内に申込のない者に対して、 実施勧奨を行っていく 特に被扶養者に対しては直接働きかける	1年		

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間	
個別の事業						
保健指導 宣伝	既存	ジェネリック医薬品利用促進	被保険者・被扶養者	400円以上の差額が見込める該当者に対し、切り替え依頼を通知	3年	
		ジェネリック医薬品使用促進通知	25歳以上75歳未満	服薬者を対象に、ジェネリック医薬品による差額通知を該当者の自宅宛郵送により実施	1年	
		ジェネリック医薬品への切り替え促進通知・推奨通知の発送	20歳以上の被保険者・被扶養者	レセプトデータにより抽出し、切替促進通知を年2回発送 65歳該当者へ推奨通知発送 70歳該当者へアンケート調査を実施し、希望者へ費用効果通知発送	3年	
		ジェネリック医薬品利用促進事業	被保険者・被扶養者で基準対象者	ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の削減効果額が基準額以上及び削減効果が高く見込まれる対象者へ、削減効果見込額が記載されたお知らせを事業所経由で通知	1年	
		ジェネリック医薬品利用促進	自己負担軽減額が500円以上となる者	はがきにて個人あてに通知 自己負担軽減額、ジェネリック医薬品を掲載し、利用を促す	1年	
		ジェネリック差額通知	加入者	ジェネリック医薬品の差額通知を主要な慢性疾患で平成27年度は400円以上の差額が見込める30歳以上を対象に実施	1年	
		保健指導宣伝	被保険者・被扶養者	広報誌作成、医療費通知、ジェネリック医薬品利用促進	3年	
		保健指導宣伝事業	被保険者・被扶養者	特定健康診査・特定保健指導の受診率向上のための広報および周知	1年	
	新規	ジェネリック医薬品通知	被保険者・被扶養者	該当者への通知により、後発医薬品への切替促進を行う結果等を分析して新規疾病の検討や基準金額の見直しを行う	1年	
		ジェネリック医薬品の使用促進	前期高齢者	三大生活習慣病罹患患者で長期投薬治療中の対象者宛にジェネリック医薬品使用促進のためのパンフレット等を送付	1年	
		後発医薬品の差額通知(予定)	基準対象者	一定額以上の削減効果が期待できる加入者に対し、差額を通知	3年	
	既存	既存	ハイリスク者対策	被保険者全員	当組合の顧問医指導のもと重大な疾患を引き起こす可能性の高い、ハイリスク者に対して早期に受診を促す文書を送付	1年
			架電による保健指導	35歳以上被保険者・被扶養者	リスクが高い対象者には架電による保健指導をあわせて実施	1～3年
			生活習慣病重症化予防	35歳～74歳の被保険者・被扶養者	直営健診施設の保健師による介入を実施 特に非肥満で高血圧対象者から優先的に介入 60歳以上の対象者には訪問指導や冊子・DMIによる受診勧奨を実施	3年
			生活習慣病重症化予防対策事業	被保険者・被扶養者で基準対象者	血圧・血糖(HbA1c)の検査結果が受診勧奨領域であるにもかかわらず医療機関を受診していない高リスク者へ、早期治療を促すための受診勧奨案内を送付	1年
生活習慣病重症化予防指導および受診勧奨			被保険者・被扶養者	健診等の検査値がハイリスク域の加入員に対し、受診勧奨指導の実施	3年	
保健指導(生活習慣病重症化予防対策)			被保険者・被扶養者(基準対象者)	糖尿病要医療判定者への受診勧奨 高血圧、糖尿病の重症化予防対象者への保健指導	1年	
新規		重症化予防対策	健診結果の「要治療・精密」より血圧・血糖・脂質の該当者	保健師による個別面談および電話による保健指導	1～3年	
		重症化予防事業	該当する保険者	健診結果数値が組合基準値を超えた方に対する文書、電話等による受診勧奨等	3年	
		重症化予防プログラム	受診勧奨値でもあるにもかかわらず、未受診の者	業者委託し、面談実施後、6か月間、連絡して確認する	1～3年	
		重症化予防	血糖値、HbA1cが高い者	健診結果の数値が異常にもかかわらず医療機関を受診していない者へ受診勧奨を実施	1年	
		生活習慣病重症化予防	被保険者・被扶養者	生活習慣病リスク保有者に対して、健診データとレセプトデータを突合し、未受診者へ受診勧奨通知の発送および生活習慣改善方法についてアドバイスを実施	3年	

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
個別の事業					
疾病予防 (重症化予防対策)	新規	生活習慣病重症化予防事業 (受診勧奨)	健診結果がハイリスク でかつ未治療	放置することの危険性を説明し受診勧奨を実施	3年
		生活習慣病の重症化予防対策	血圧160mmHg以上又 はHbA1c6.5%以上で 未受診の者	手紙での受診勧奨を実施	3年
		糖尿病重症化予防	40歳～64歳 全員	未受診者に対する受診勧奨の実施 コントロール不良者に対する受診状況の改善	1年
		糖尿病重症化予防	被保険者・被扶養者	糖尿病リスク保有者で未受診者に対し、早期受診を実施することにより重症化を予防する また、すでに受診しているがコントロール不良者に対し、受診状況の確認を行い、改善に努める	3年
		糖尿病性腎症重症化予防対策	糖尿病性腎症患者、 予備群	糖尿病性腎症予防、重症化防止のためのパンフレット配布及び未受診者に対する受療喚起	3年
		糖尿病・腎症重症化予防通知 事業	生活習慣病予防の重点 項目(血圧・血糖・脂 質)の値が異常にもか かわらず治療放置群 に属する者	健診結果に基づき抽出し、レセプトとの突合により通院もせず放置 した状態の方々に対する食事・運動などの生活習慣改善のお知らせを 配布通知する また、アンケート調査により希望者には保健師の電話相談を受診さ せる	1年
		糖尿病性腎症重症化予防事業	被保険者・被扶養者	特定健康診査の検査値とレセプトの治療状況から対象者を特定し、 専門職より対象者個人に6か月間の面談指導と電話指導を行う	1年
		腎不全重症化予防プログラム	40歳以上75歳未満	受診勧奨リスクの高い対象者に、受診勧奨の文書を個人宛に通知	1年
		人工透析導入防止	35歳～74歳の被保険 者・被扶養者	直営の健診施設の保健師による介入を実施し、効果検証後拡大を 検討	3年
疾病予防 (各種健診・ 検査等)	既存	人間ドック	被保険者	40歳以上を起点として3歳刻みの被保険者に一人30,000円の人間 ドック補助を行い、生活習慣病の予防を行う	4年
		人間ドック・配偶者人間ドック	40歳以上の被保険者・ 被扶養配偶者	健診機関に委託して人間ドックを実施	1年
		人間ドック	35歳以降、全員	費用の一部補助	1年
		生活習慣病予防健診	被保険者・被扶養者	労働安全衛生法の健診項目と併せて実施	3年
		生活習慣病予防健診	35歳～74歳 全員	健診料金一部組合負担、特定健康診査を含む項目で実施	1年
		生活習慣病予防健診の実施	被保険者・被扶養配偶 者	自前の健診センターを中心に全国の委託健診機関と契約し生活習 慣病健診を実施	1年
		生活習慣病健診・人間ドック補 助	被保険者・配偶者	事業所が実施した費用に対して償還払い 年度内30～34歳は10,000円を上限 年度内35歳以上は25,000円を上限 第二次検診も同様	4年 以上
		総合健診	被保険者・被扶養者	総合的な検査によって疾病の早期発見や早期治療を促すため、生 活習慣病健診や人間ドックなどを一部補助で実施するとともに、補 助金でも実施	1年
		健康診断	被保険者・被扶養者	成年者健診(35歳未満)、生活習慣病予防健診(35歳以上)、1日人 間ドック(35歳以上)、婦人科健診を実施 某社が実施する脳検査、インフルエンザ予防接種を利用	3年
		健康診査	被保険者・被扶養者	職場健診を中心とした健診の実施	3年
		定期健康診査	被保険者・被扶養者	一般の健康診断 費用の一部を補助(35歳以上)	3年
疾病予防健診	被保険者・被扶養者	特定健康診査項目を網羅する生活習慣病健診・主婦健診・人間ドッ クについて広報等により受診を促進	3年		

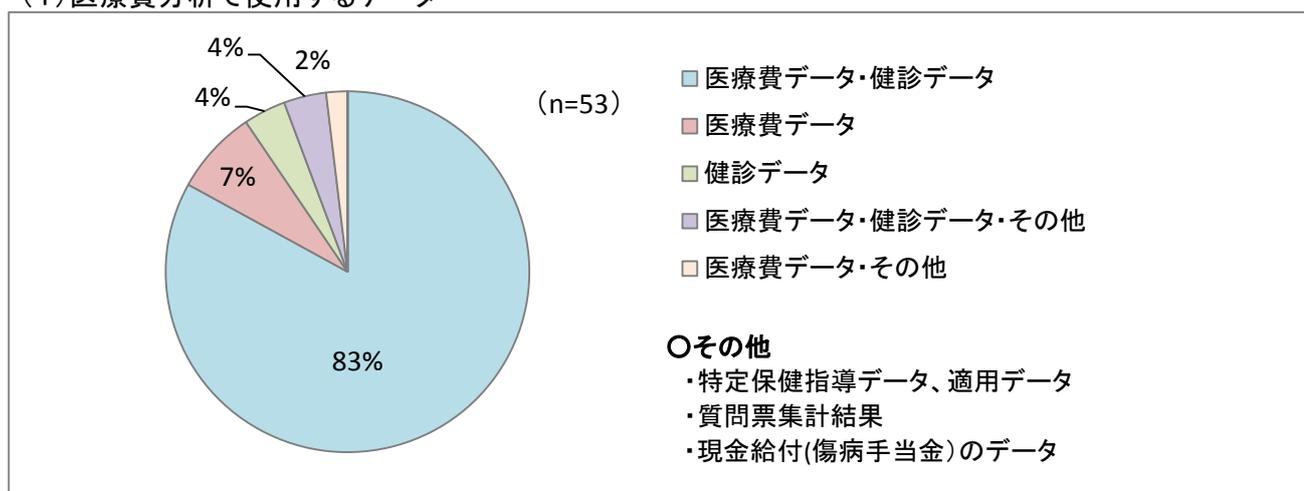
項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
個別の事業					
疾病予 防 （各 種 健 査）	新規	35歳生活習慣病予防健診	被保険者	35歳の節目の年齢の被保険者に対して一人14,000円の生活習慣病健診の補助を行い、疾病の早期発見、早期治療を行う	4年
		がん・生活習慣病等予防対策（遺伝子検査）	全被保険者	発症リスクや遺伝子による体質の傾向を知ることで、生活習慣改善の意識づけ、疾病の発症を未然に防ぐため、遺伝子検査を実施	3年
		脳検査補助金の実施	40歳以上の被保険者・被扶養者	自己負担金10,000円の補助（年度内1回限り）	3年
疾病予 防 （受 診 勧 奨）	既存	「保健師からの伝書鳩」	被保険者・被扶養者	健診データ及びレセプトデータから生活習慣病発症のリスクが高い対象者に文書で医療機関に受診勧奨を行う	1年 または 3年
		健康診査で要治療判定を受けた者にかかる医療機関受診勧奨	直営健診センター利用の被保険者	血圧・血糖値・脂質で要治療判定を受けた者のうち、3か月以内の医療機関受診が確認できない者に対し、文書による受診勧奨を実施 受診状況と翌年度の健診結果により検証	1年
		要治療の判定を受けた者に対する受診勧奨	健診で要治療判定を受けた者のうち、医療機関未受診者	健診結果で要治療と判定された後、3か月間のレセプトで受診状況を確認し、医療機関未受診者に対して受診を勧奨する	1年
		生活習慣予防健診の受診促進	被保険者	他の総合健保と比較し被保険者の受診率が低いので、まずは健診を受けることから始める 過去に受診歴がない者を抽出し勧奨する	1年
		重症化防止のための早期受診勧奨	加入者	健診の結果、受診勧奨基準値以上の者で、生活習慣病に関する内服治療を受けていない者に早期治療を勧めるセミナー・オーダーメイド的な受診勧奨文書を送付	1年
疾病予 防 （受 診 勧 奨）	新規	受診勧奨	被保険者・被扶養者	糖尿病疾患等の重症化予防のため、健診・レセプト情報等のデータを分析し、HbA1cが一定値以上でレセプトが無い者に対し、受診勧奨する	3年
		受診勧奨	健診結果よりHbA1cが基準値以上で、糖尿病レセプトのないもの	基準に該当する方に個別に受診勧奨の案内を送付	3年
		医療機関への受診勧奨	被保険者・被扶養者	健診結果とレセプトを分析し、発症リスクが高い者へ医療機関に受診するよう勧奨する	1年
		生活習慣病リスク保有者に対する受診勧奨事業	被保険者	健診結果による生活習慣病リスク保有者への受診勧奨 生活習慣病通院者の診療内容のチェックによるコントロール不良群へのフォロー（顧問医）	1年
		生活習慣病リスク保有者への受診勧奨	被保険者・被扶養者	受診勧奨により、早期改善または早期治療を行うことで、突発的な重症疾患の発症を予防する	3年
		健診異常値放置者受診勧奨事業	被保険者・被扶養者	特定健康診査受診後、その結果に異常値があるにも関わらず医療機関受診が確認できない対象者を特定し、通知書を送付することで受診勧奨を行う	1～3 年
疾病予 防 （未 受 診 者 対 策）	既存	健診長期未受診者対策事業	被保険者で基準対象者	健診の長期(3年)未受診者に対し、事業所経由で、個別の受診勧奨案内を配付し、健診受診率の向上、疾病の早期発見・早期治療を図る	1年
		疾病予防事業	被保険者・被扶養者	未受診者への受診勧奨通知発送、保健師等による保健指導	3年
		各種健診受診勧奨	被保険者・被扶養者	健診未受診者をリストアップし、受診を勧奨する	3年
		健康診断の受診促進	被保険者・被扶養者	被扶養者の健診受診率が低いことを踏まえ、巡回婦人健診等の案内を被扶養者の自宅へ直接送付するなどの方法により広報を強化し、受診率の向上を目指す	1年
		未受診者対策	被保険者全員	全事業所を対象に健診未受診及び二次検査未受診者（胸部レントゲン検査・胃部レントゲン検査・便潜血検査・心電図検査・子宮がん検査・乳房検査）を対象に文書を送付	1年
		受診勧奨	被保険者・被扶養者	健診の受診勧奨	3年
	新規	生活習慣病リスク保有者への受診勧奨	40歳～64歳 全員	生活習慣病リスク保有者のうち未受診者に対する受診勧奨の実施	1年

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
個別の事業					
疾病予防 (喫煙対策)	既存	禁煙支援補助金支給事業	被保険者・被扶養者	被保険者・被扶養者が禁煙外来を受診した際の自己負担に対して最大5,000円の補助を行い、疾病予防、特定保健指導該当者の減少を図る	4年
	新規	禁煙対策事業	20歳～74歳の被保険者・被扶養者	禁煙セミナーなどによる情報提供 事業所に対して禁煙環境の整備(喫煙室の消滅奨励など)に関する情報提供	3年
		禁煙キャンペーン	全事業所	COPDや受動喫煙による健康被害等、喫煙と生活習慣病との関係を理解させ、禁煙を呼び掛ける	3年
		禁煙プログラムの推進	禁煙外来を希望する加入員	「禁煙プログラムの推進」⇒ニコチン依存症治療をサポートする為に、禁煙チャレンジプログラムを実施し、禁煙への啓発及び推奨	3年
		禁煙化	被保険者	喫煙対策をしていない事業所に対し、分煙・禁煙の指導を実施	3年
(歯科検診等) 疾病予防	既存	歯科健診の実施	当健診センターで健診を行う奇数年齢者	自前の歯科診療所にて健診時に項目の一つとして視診による歯科健診を実施	1年
	新規	40歳以上の被保険者を対象とする歯科健診を活用した生活習慣病の改善プログラム	40歳以上の被保険者	歯周病と生活習慣病の関連性に着目し、生活習慣病治療中の者及びリスク保有者(7,750人)に対して、歯科健診の受診を勧奨する。またリスク保有者の内、病院未受診者については受診を促進していく今年度は対象者が20～30人いる5社程度について、事業所と協働(コラボヘルス)にて実施予定 ※生活習慣病リスク保有者…特定健康診査の結果で基準値以上の数値の者	3年
(前期高齢者対策) 疾病予防	既存	前期高齢者納付金対策	65歳～74歳の被保険者・被扶養者	保健師による個別面談および電話による保健指導	1～3年
	新規	前期高齢者に対する電話による保健指導	65歳～74歳の被保険者・被扶養者	健康状態に関するアンケートを基に、保健師からの電話保健指導を2回行う その後行動変容把握のため2度目のアンケートを行い、これを基に効果測定を行う	3年
(肥満対策) 疾病予防	新規	肥満予防対策	全員	ダイエット診断の実施 WEB上より55項目の質問に回答し、回答より生活習慣の確認をする	1年
(若年層対策) 疾病予防	新規	40歳未満の特定保健指導基準該当者にかかる生活習慣改善に向けたアプローチ	直営健診センター利用の当年度39歳の被保険者	特定保健指導の該当基準に照らし合わせ、動機付け支援以上に該当した者に対し、生活習慣改善を促す文書を送付 翌年度の健診結果により検証	1年
(婦人科健診) 疾病予防	既存	婦人科健診の充実	配偶者	乳房診、子宮細胞診検査の充実	3年

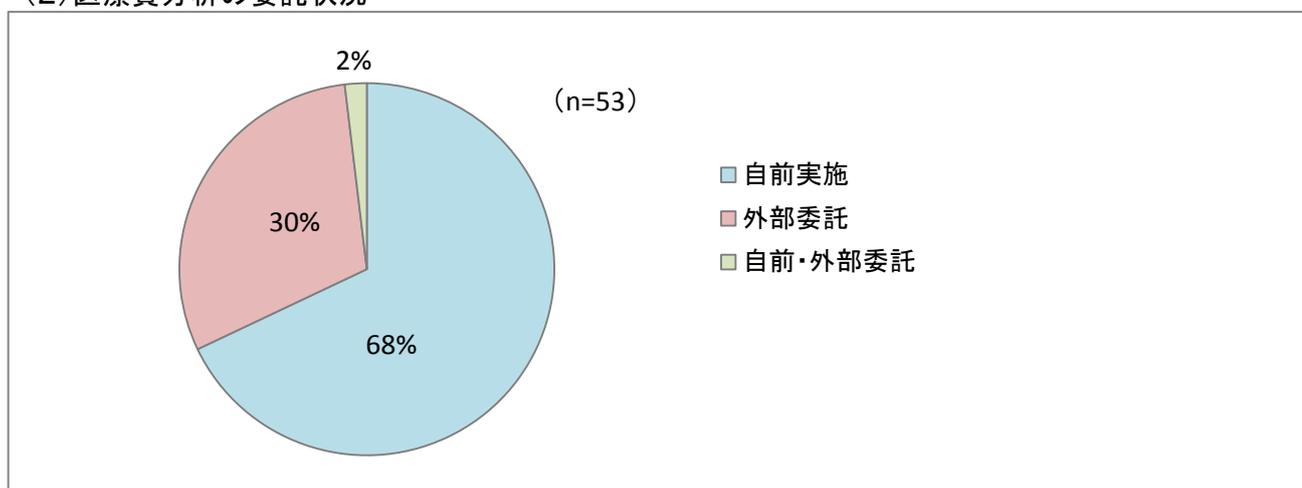
項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
個別の事業					
(予 疾 病 接 種 防)	新規	インフルエンザ予防接種補助金の実施	全被保険者・全被扶養者	自己負担金1,000円の補助(年度内1回限り)	3年
	(疾 病 予 防) (そ の 他)	既存	頻回受診指導	被保険者・被扶養者	頻回受診者に対し、かかりつけ医をもつように指導	3年
減量キャンペーン・禁煙サポート			被保険者・被扶養者	いずれも100名定員で募集し、減量キャンペーンは6～8月の3ヶ月間、禁煙サポートは9～11月の3ヶ月間、当組合管理栄養士が電話、電子メール等でアドバイス	3年
保健指導及び栄養指導			一部被保険者	保健師、管理栄養士による保健指導・栄養指導の実施	3年
体 育 勸 奨	既存	データヘルスウォーキング事業	脂質異常の治療放置群に属する被保険者	Web版歩数計を配布し、1か月平均歩数12,000歩を目標にウォーキング事業に強制的に参加させ、脂質異常値の改善をはかる	1年
		リフレッシュウォーク	被保険者・被扶養者	東京ディズニーリゾートでフリーウォーキングを実施	1年
		健康ハイキング	全員	潮干狩りを兼ねた家族参加型ハイキング	1年
		体育奨励事業補助	被保険者	事業所や部・課等で行った、スポーツ、レクリエーション等に要した費用に対して償還払い 1名に対して1,500円を上限	4年 以上
	新規	Web de ウォークラリー	全加入者	継続した運動習慣の定着と参加率向上を図る	1年
		健康ハイキング、健康ウォーキング	被保険者・被扶養者	健康ハイキングを年1回、健康ウォーキングを年2回実施	3年
		体育奨励事業	被保険者・被扶養者	ウォーキング大会の開催	3年
		スポーツクラブとの法人契約	被保険者・被扶養者 (16歳～74歳)	健康への意識づけや自身の健康管理に留意するきっかけとして、運動を習慣づけるための施設を案内し、その機会を提供する	1年
		スポーツクラブ優待利用サービス	被保険者・被扶養者	スポーツクラブとの法人契約により、法人契約料金にて全国160か所以上のスポーツクラブを利用可能	3年
そ の 他	新規	「健康家族表彰」の実施	全加入員のうち、平成27年度は、40歳～59歳に限定して実施	「健康家族表彰」の実施⇒医療費の適正化対策として、1年間医療費0円家族に記念品を贈呈	3年

3. 医療費分析の方法

(1) 医療費分析で使用するデータ

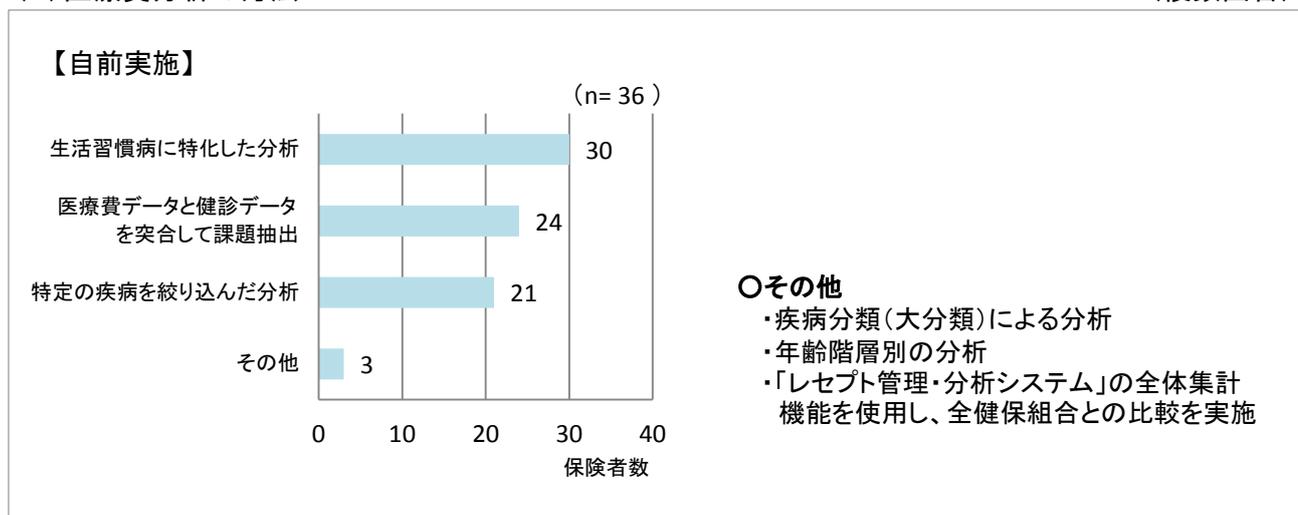


(2) 医療費分析の委託状況

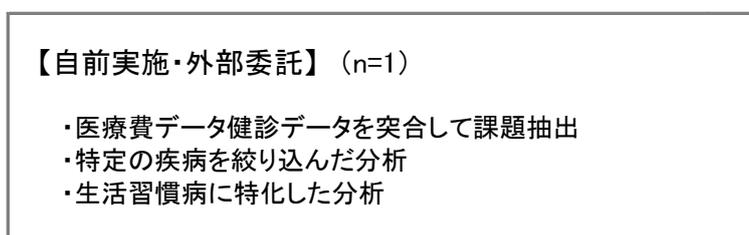
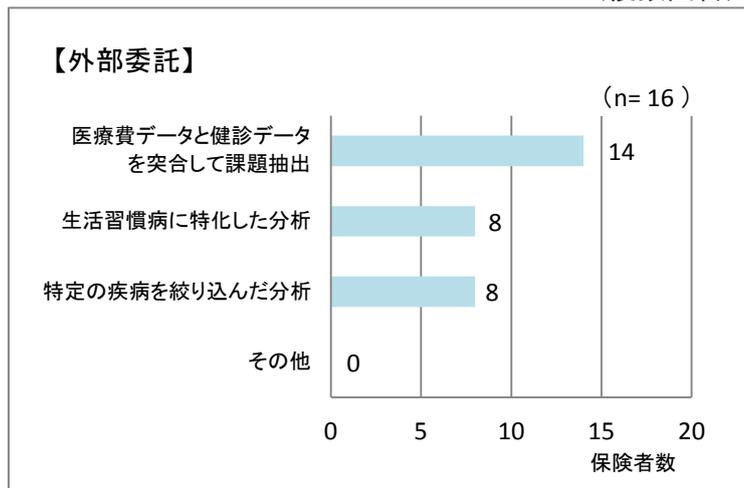


(3) 医療費分析の方法

(複数回答)



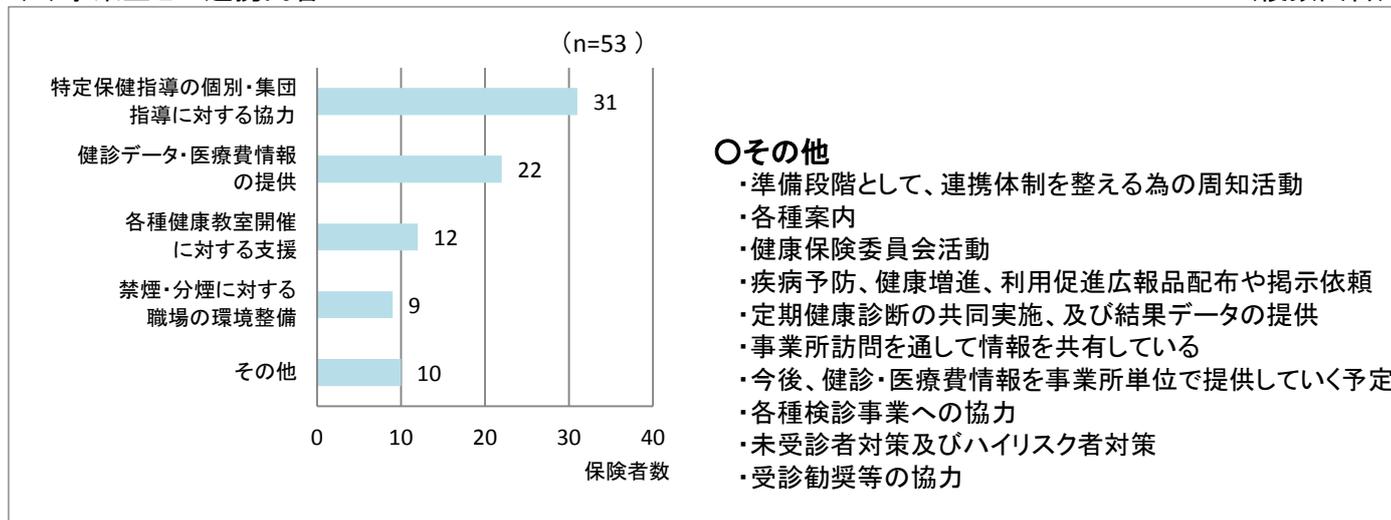
(複数回答)



4. 事業主との連携

(1) 事業主との連携内容

(複数回答)



(2)事業主との連携の具体的な取組み内容

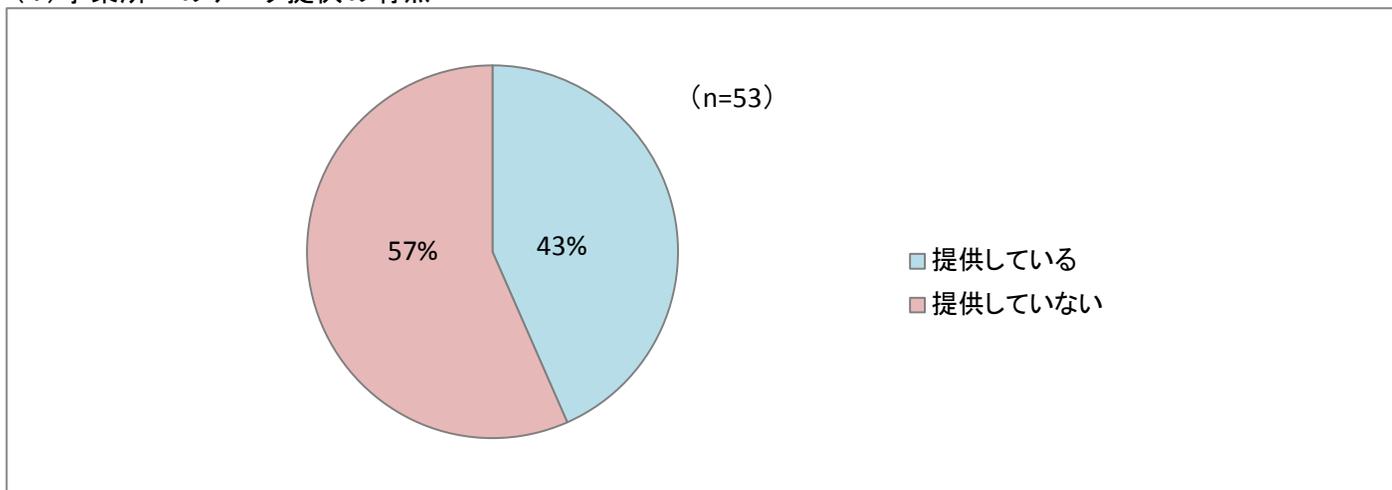
特定保健指導の個別・集団指導に対する協力
【特定保健指導の日程調整・場所等の提供】
特定保健指導実施の依頼、実施日程等の調整や実施場所の提供について（16保険者）
実施場所は事業所に依頼
外部委託業者と被保険者の面談日程の調整は健保を通して行っている
当組合保健師と事業所担当者が日程調整を行い、個別に特定保健指導を実施
【事業主(所)を通じた案内等】
事業所経由で通知を送付するので、対象者へ渡すよう依頼している（4保険者）
電話、文書による協力依頼
【事業者(主)からの受診勧奨】
事業所の担当者からも特定保健指導の実施を勧めもらう
都内は実施率も高いが、地方都市に勤務する被保険者の実施率が低いため、事業主と協働して、参加促進を強化
継続支援対象者に声かけ
面談拒否の内容に職制で実施
【事業主(所)への情報提供】
特定保健指導対象者数を所属事業所へ情報提供（現時点で特定の事業所のみ）
毎月、該当者のリストを事業所担当者へ送付し、利用促進に協力いただいている
【その他】
事業所訪問において個別又は集団の保健指導を行う
指導員の手配と派遣
健康教室の実施場所、日程などを調整
健診データ・医療費情報の提供
【健診結果の提供】
本人の同意をもとに、労働安全衛生法で定められた健診項目の健診結果の提供を行っている（4保険者）
労働安全衛生法に基づく健診項目以外の健診データについては、本人の同意をもとに事業主に提供
健康診断の共同実施及びデータの共有
【健診・医療費・疾病統計等の情報提供】
医療費や疾病・健診に係る実績を集計・分析して毎年事業主あてに情報提供
各事業所の生活習慣病の状況（疾病別医療費の状況）の提供
業態医療費の集計（疾病別医療費（総額・一人あたり）等）の提供
特定健診結果の集計（全体・事業所ごと）結果の提供
年度に1回、事業主に対し、当該事業所の健診受診率や有所見率、また、生活習慣病に係る医療費について、組合平均と併せて周知し、事業所における健康管理の取組みを促す
事業所の健康課題に対し医療費情報を提供
事業所の疾病傾向等の資料提供
当組合保健師が訪問して事業主に組合全体とその事業所の疾病比較や医療費等の動向を説明
事業所別の健康状況開示
【健診受診率等の情報提供】
事業主にリーフレット送付し、事業所の健診受診率の情報提供
各事業所より健康管理の委員を選任してもらい、委員から健康診査の必要性や健康情報を事業所内へ周知してもらう
毎年、各事業所へ健診受診状況及び未受診者一覧を送付
データを事業所ごとに提供（個人ごとのデータ提供はしない）
【受診勧奨】
健診リスクの高かったもの（高緊急度レベル）のうち、オリジナルシート発送後、医療機関を受診していないものに対する受診勧奨指導
【その他】
健康管理事業推進委員会および健康保険委員会などで事業報告し、情報提供している
各事業所の健康管理委員を通じ、産業医等の希望によりデータを提供
訪問指導時に小規模事業所を除き提供（個人を特定できない場合のみ）事業所の特徴と健保全体の比較をする
組合で収集しているデータを基に事業所を訪問し、担当者等と面談を行い情報の提供を行う
収支状況やジェネリック医薬品の使用率、特定健康診査等の実施率

各種健康教室開催に対する支援
【開催案内等周知協力】
各事業所に健康管理委員を推薦してもらい、従業員への周知依頼
各種健康教室の開催にあたり、事業主向けの広報紙に社員の参加にあたっての協力依頼を掲載
健康づくりに関する講演会を開催するにあたり開催案内や周知のため通知
【健康教室の開催】
事業所より依頼があったテーマに対して保健師が出向き、健康教室を開催
当組合保健師と事業所担当者が日程調整を行い、従業員を対象に健康教室を実施
各事業所の健康上の問題点を可視化し、その支援をあらかじめ保健師が提案後、人事から健康教室の依頼をいただいている
【費用補助】
健康講演会に対して費用補助を実施
保健指導相談会補助
【新入社員研修】
新入社員に対する健康教育の一環として、組合が開催する「新入社員健康講座」に参加
新入社員研修での健康についての講演、資料の配布など
【専門職種の派遣】
事業所からの要請により、保健師や健康運動指導士の派遣を実施
【その他】
各事業所に健康保険委員を委嘱し、事業所と健保組合の関係を維持する
禁煙・分煙等に対する職場の環境整備
【禁煙・分煙等の促進活動】
当組合保健師が事業所の衛生委員会に出席し、分煙・禁煙への促進指導
事業主、健康管理担当者等と面談にて実施
平成27年度より禁煙・分煙等、職場の環境整備を実施
【講演・セミナー等の実施】
禁煙・分煙等に対し講演を希望する事業所に保健師が出向き、講演を開催
禁煙セミナーの開催、それに伴う「事前・セミナー終了当日・2週間後」に亘り、アンケートで意識及び行動変容を追跡
【機関誌等の掲載】
禁煙の促進について組合機関誌等で従業員に働きかけを行う
ポスターの配付、機関誌への掲載等
【健康相談等】
職場健診時に、健診会場で機器を使用しての簡易測定、健康相談の受付など
【助成】
禁煙に向けての参加者を募り参加費用を全額健保負担で実施
その他
【広報等】
メンタルヘルス等の疾病予防対策広報ポスター配布・掲示依頼
スポーツクラブ利用等の健康増進対策ポスター・チラシ配布・掲示依頼
直営保養所等の保養所利用促進対策ポスター・チラシ配布・掲示依頼
広報誌、HPへの掲載による周知活動
健康イベント、巡回健診等の案内を事業所へ送付し、被保険者へ周知いただく
【事業所(主)への情報提供】
労働安全衛生法に基づく健診を、事業主の委託を受けて組合と共同で実施し、結果を共同で利用 (組合の保健事業を利用せずに実施された)労働安全衛生法に基づく事業主健診の結果について、特定健診対象者にかかる特定健診項目の結果データの組合への提供
当健保組合全体と事業所の比較データを提供し、健康課題と対応策を説明する予定
委員会の開催による事業への協力依頼と情報提供
【その他】
生活習慣病のリスク保有者であって病院未受診者に対して、受診勧奨等を協働にて行う
生活習慣病治療中の者に対する歯科健診実施について、該当者への声かけや受診し易い環境づくりを協働にて行う
東京都歯科医師会と提携
加入医療機関での歯科健診受診であれば自己負担が無料となる制度を設けている
事業主と協働し歯科健診への積極的な受診を加入員に働きかける
また、歯科医師を派遣し会社・事業場単位で歯科健診を実施するなど、歯科の集団健診を実施
歯科健診の必要性・重要性を事業主と協働し広報していく

その他
【その他】
分煙・禁煙への促進 健診受診の必要性について 健診受診率の向上について
被保険者への各種検診事業の周知、ならびに会場提供、日程調整
個人宛の文書を事業所を通して

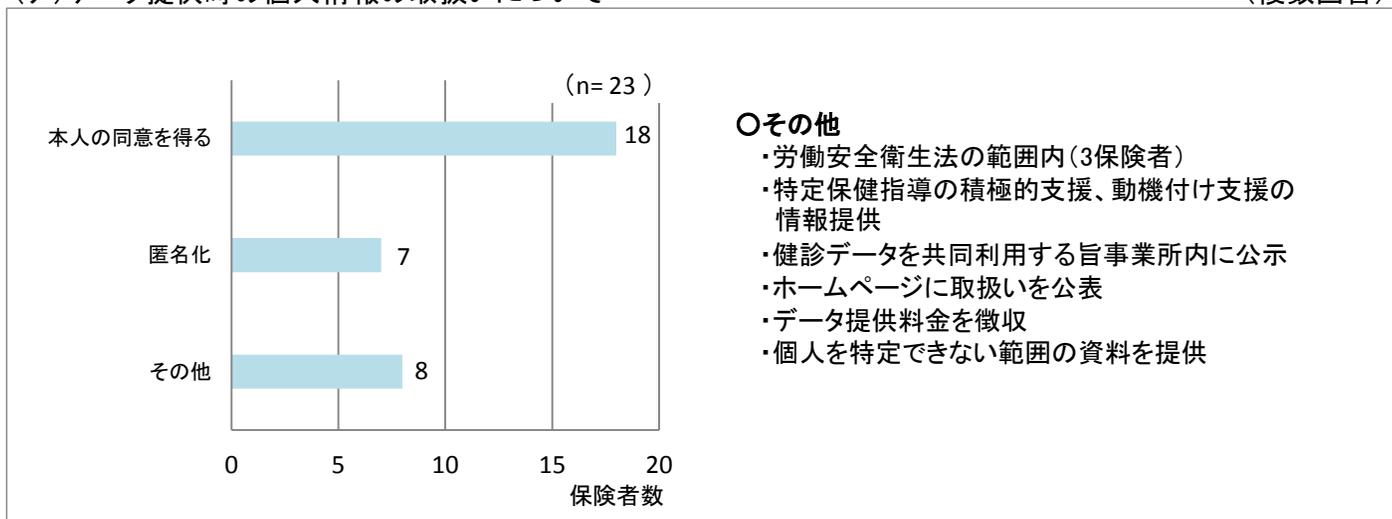
5. 個人情報の取扱い

(1) 事業所へのデータ提供の有無



(ア) データ提供時の個人情報の取扱いについて

(複数回答)



6. データヘルス計画策定上の課題と対応

課 題	対 応
データ分析	
医療費データ分析並びに組合の課題抽出	分析会社への外部委託
導入された「レセプト管理・分析システム」がまったく使えなかった	比較対象の資料を厚労省ホームページや健保連資料から作成・加工した
基本情報の中での対象となる拠点数についてはデータがない状況であった	対応できない
医療費等の分析方法やその結果から健康課題を抽出し、事業を選定すること 実施する保健事業の目標(アウトプット、アウトカム)を設定すること	「データヘルス計画」推進プロジェクトチームを設置(事務職員、保健師、管理栄養士)し、会議で意見交換をかさねて、左記課題への対策の方向性を決定
データ分析の際に、健保連仕様のレセプト管理・分析システムを活用したが、抽出できるデータが限られており、細部にいたる分析が困難であった	当組合のデータを管理している委託業者に、レセプト管理・分析システムでは抽出できない、策定上必要な一部のデータ抽出を依頼し、当組合にて加工・分析を行った
健診・医療費データの分析に全健保組合のデータが必要であったが、レセプト管理・分析システムではデータが未登録のものもあったため比較分析ができない部分があった	自組合のみのデータにより分析した
レセプト管理システムを利用して全健保のデータや、経年変化を比較し評価するにあたり、諸データの蓄積が少ないため(特に年次に関するもの)難しかった	把握できる範囲でのデータを用いて、分析評価を行った
レセプト管理・分析システムで分析できるデータが不十分だった(全体との比較が年度単位で出来ない、直近のデータがない、40歳以下のデータ分析が難しいなど)	全体との比較、経年変化は見直し時に活用することとして、策定時には実施する事業の裏付けとして使用できた
医療費や健診データの分析の仕方や、経過や結果及び評価をどう調べていくか	外部委託し、分析してもらう
全加入者数に比べ、健保が保有する受診者データ数が少ない(=健診未受診者が多い)	データ既存者の健診結果をもとに事業を行うか、データを増やすことから始めるのか検討したが、当初は後者を重視することとし、受診率のアップに努めることとした
分析システム自体の稼働開始遅れ(ベンダー側の問題) 相対的な特性を捉えるためのデータ不足(健保連側の問題) データ作成基準の相違(例、特定健診特定保健指導の国への報告データと、分析システムのデータには相違がある)	担当者への負荷
レセプトや健診結果の分析が自力では出来ない	分析を業者に委託
質問票等集計結果を経年的に見れる資料がまとめられていなかった	実施した保健事業はデジタル化し、データ分析ができるようにする
事業所(主)との連携等	
第1期の目標設定と事業所との連携について	第1期は現在実施している保健事業の振り返りと、加入員及び事業所に係る基礎情報(現状分析)の収集として策定
事業所との協働(コラボヘルス)	事業所ごとの疾病傾向を示し、興味を持っていただくことにより協力体制の構築を図る
データヘルス計画を推進していくうえでのポイントは、健保組合と事業所との協働であることから健保組合が実施している保健事業に対して加入員の理解と協力を確立すること	健保組合と事業所との協働の組織作り 事業所から被推薦者を「健康保険委員」として委嘱し、データヘルス計画の運営等の意見交換会や健康づくり講演会等の活動を展開することで、加入員への周知
単一健保と違い総合健保なので、事業主と連携してデータヘルス計画を実施するのは困難	事業主にデータヘルス計画の実施を周知し、生活習慣病リスク保有者に対して個別に受診勧奨および生活習慣改善のアドバイスを文書または架電にて実施
健康づくり事業や保健事業の実施にあたり、事業所との連携がほとんどなかったこと	データヘルス計画の実施にあたり、各事業所を訪問し、事業趣旨の説明と協力依頼を実施

課 題	対 応
事業所(主)との連携等	
事業所との連携	機関紙によるデータヘルス計画についての案内通知により事業所への協力要請
事業主とのコラボ 配偶者への健康教育	事業主・担当者の協力事前告知が必要 アンケート等で状況を把握し、PR工夫につとめる 糖尿病重症化の重要性(高血圧・高脂血症)を強化
事業所の産業医数や保健事業の取組状況を健保組合として把握していないこと	事業所に対するアンケート調査を実施し、各事業所の取組状況を把握し、必要に応じてデータヘルス計画の見直しを行う
加入事業所における産業医・保健師等の医療専門職の把握ができていない	今回の計画書では産業医・保健師等の人数を0とした 今後、事業主及び事業所担当者との連携が必要な場合などに備え、アンケート等の実施を検討していく
事業所数の多さや加入者の点在等	
加入者数が非常に多く(40万人)、全国に点在している 被保険者の大半が、派遣先で勤務する派遣社員であり、取得・喪失が多く、在籍期間が短い 被保険者の8割が女性で、30歳台～40歳台に構成が偏っている	加入者が非常に多く、事業所が全国に点在していること、被保険者の大半が派遣、しかも時給稼働社員であり、派遣先企業で勤務していることから、平日日中に保健指導を行うことは難しいため、平日夜間や休日にアプローチすることを開始 当組合には保健師など医療専門職がいないため、外部事業者を活用している
生活習慣病発症のリスクが高い者に対し、医療機関への受診勧奨を行う手段(全国に拠点が点在していること、時間に制限があること等)	文書で対象者に発送
加入事業所数が多く、規模や所在地、労使関係も様々なため、当面コラボヘルスについては慎重に取り扱うこととしている	第一期中にコラボヘルスの在り方や連携し得る事業範囲について検討する
当組合は総合型の組合であり、適用事業所は全国に900弱もあり、加入者も全国に点在している このため、事業主との協働(コラボヘルス)方法が課題となった	加入者が全国に点在する総合組合では、組合が個々の加入者に直接的に働きかけることは効果性・効率性の観点から有効ではないため、事業主とのコラボヘルスが重要である このため、事業所の地域、規模、健康度等を勘案し、優先度の高い事業所を選定の上、事業所の状況を調査する等によりコラボヘルス方法を検討することとした
適用事業所が1,000以上あり、事業所とのコラボと実態把握が困難	希望する事業所から手掛けることとした
当組合の場合、総合組合であり、1事業所当たりの被保険者数が10人以下の事業所が半数以上を占めている しかし、専門職の保健師は1名しかいないため、各事業所の被保険者に対応した保健指導など、出来ることは限られてしまう	当組合のような総合組合の場合、健診や保健指導などの事業を進めていく上では、委託業者に依頼して行なっていくことが効果的と思われる
健診受診率等及び健診結果等	
被扶養者の特定健診受診率が低い 被保険者および被扶養者の特定保健指導実施率が低い	事業主と協働して、事業所における環境整備・被保険者等の意識付け・受診勧奨の促進 ホームページや広報誌等の強化
健診による疾病の早期発見と重症化予防	健診データによるリスク度の高い方への通知送付
血圧、脂質の項目で、要医療の該当者が目立つにもかかわらず、治療に至っていない対象者が多い 特に腎機能のe-GFR値や心筋梗塞、脳卒中の恐れが予想される者が医療機関へ受診していない	要治療者への受診勧奨 予備群への情報提供
特定健診の受診率が年々増えて来ているものの、他の健保組合と比べると受診率が低い 受診率を上げていきたい	機関紙、ホームページ等を利用し、健診の重要性を働きかける継続しての働きかけが重要

専門(職)部署の未設置	
医師・保健師等の健康管理スタッフがいないため、組合の特徴を生かした独自の疾病予防事業の積極的な展開が難しい	外部専門業者への委託事業として実施
データヘルス計画を策定する専門部署がない	プロジェクト形態で対応
医療専門職がいない	作成の手引きを参考に作成
費用・予算等	
計画作成にあたり、外部委託も検討したが費用が高額であった	今回の作成については、自前で行う事とした
国からの情報提供が遅延状態だったため、策定時間が短かった 費用対効果が不明なため外部委託をするか否かの判断が難しかった	他の組合との情報交換をしながら策定をした 組合の財政状況が悪化している中では、外部委託をするメリットが見いだせなかった
厳しい財政状況により経費節減を求められる中で事業を計画しなければならない また、計画書策定にはデータ処理に関する専門的な技術も必要であり外部委託としたが、費用対効果は疑問である	現在可能な(身の丈に合った)計画とした
事業開始当初においては多額の予算投入を行わず、直営健診施設の活用を優先する趣旨から、自前で実施し得る範囲で事業計画を策定している	事業の効果検証を経たのち、対象範囲の拡大を検討する段階において、外部業者の活用も視野に入れている
評価	
当組合では、従来から加入者の健康管理を重点事業として、健診データや医療費データを活用しての保健事業を積極的に取り組んできたが、これら既存の事業については必ずしも「評価」が十分とはいえず、データヘルス計画策定に当たっては、これら個別の事業について「評価指標」をどのように設定するかが課題となった	既存の保健事業をエビデンスに基づき検証し、現状把握から見える健康課題を抽出し、実施可能な評価指標を設定
既存の多くの保健事業が効果測定や評価等が困難	効果が数字で表れにくい保健事業については、参加人数等の目標値を現行レベルに設定したうえで、作業効率や経費を見直す
レセプト分析、疾病分類、事業の評価、アウトプットとアウトカムが評価、整理がしにくい	自己判断、自己評価とした
個人情報	
個人情報の取り扱いと事業選択について	個人同意の取り方に対応した事業を選択 個人情報の取り扱いについては今後も検討
総合健康保険組合の為、事業主とデータを共有し連携して保健事業を実行したいが、個人情報の問題が課題となる (新たな保健事業は予算的に立ち上げは難しい)	既存の保健事業全般を見直して、存続、拡充していく
その他	
総合健保であるが故に効率的な事業計画を立てることが難しい点 加入している被保険者が医療従事者中心の為、専門的な分野への介入が難しい点	事業主との連携体制を整える為に周知活動に力を入れる
保健事業の周知不足	広報誌・ホームページに掲載する 事業所訪問を通して個別に理解していただく
生活習慣病のリスク保有者への対策は保健指導のみ 人間ドックを除き、保健事業の利用率が低調である	30歳台、40歳台の中間層への対策を今以上に重視する 専門的知見が必要とする場合に備え、外部事業者の活用も視野に入れる 特定保健指導内容の再点検を実施するとともに、同指導以外の支援策を検討 事業所を通じた利用促進対策ならびに広報活動の強化と事業内容の再検討
組合の特徴や傾向を把握すること	医療状況や健康状態など様々な角度から分析を行った
当組合の男性の喫煙率が42.3%と非常に高い	喫煙者に対するセミナーの開催