

「データヘルス計画」調査結果

単一健康保険組合

(回答 156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	4
2. 実施する(保健)事業	5
3. 医療費分析の方法	
(1)医療費分析で使用するデータ	25
(2)医療費分析の委託状況	25
(3)医療費分析の方法	26
4. 事業主との連携	
(1)事業主との連携内容	27
(2)事業主との連携の具体的な取組み内容	28
5. 個人情報の取扱い	33
6. データヘルス計画策定上の課題と対応	35

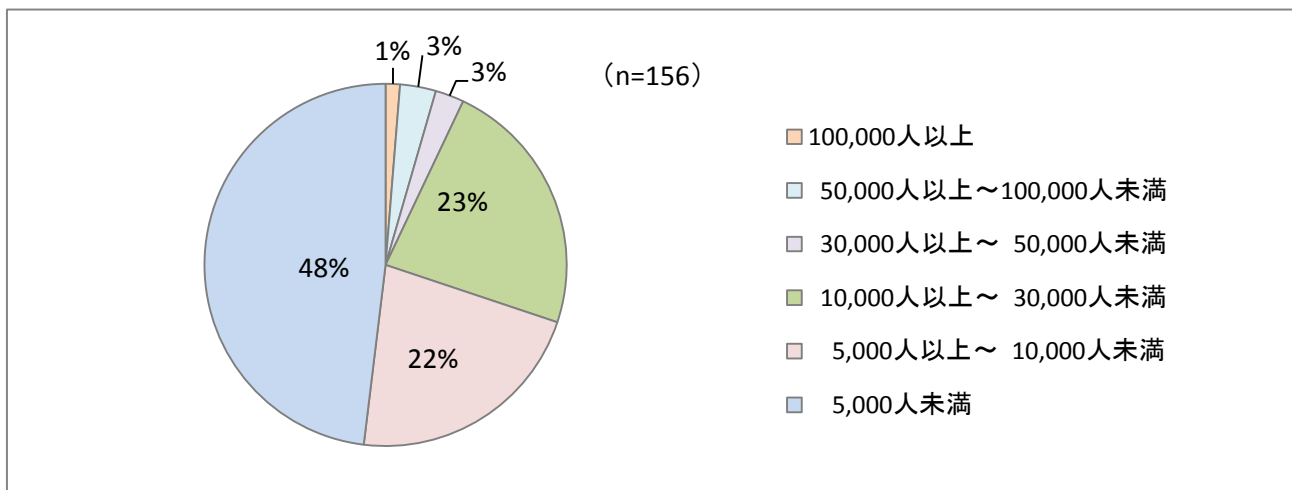
I 基礎情報

	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	ジェイアールグループ健康保険組合	151,855	78,171	154,285	47,010	42.3	26.7	15	9.00
2	三菱電機健康保険組合	118,495	76,217	118,841	41,329	45.8	28.8	130	8.80
3	ホンダ健康保険組合	97,572	11,473	121,734	21,861	45.1	27.7	63	8.30
4	東京西南私鉄連合健康保険組合	93,456	58,547	73,509	23,133	44.0	26.5	300	9.50
5	セブン&アイ・ホールディングス健康保険組合	58,288	35,736	30,050	6,720	43.1	23.0	25	10.50
6	日本通運健康保険組合	55,676	37,293	59,092	15,987	44.3	24.4	169	10.10
7	パレット健康保険組合	52,614	30,140	23,929	6,517	42.8	25.3	102	9.80
8	明治安田生命健康保険組合	48,003	28,982	19,296	8,037	45.4	24.5	20	8.20
9	リコー三愛グループ健康保険組合	44,232	27,641	50,314	13,350	42.8	—	57	9.00
10	伊藤忠連合健康保険組合	42,578	20,635	34,960	9,088	40.0	24.2	198	9.60
11	東京電力健康保険組合	34,681	22,709	48,301	12,888	42.9	23.9	2	8.40
12	野村證券健康保険組合	29,503	16,049	28,068	8,779	39.6	—	26	6.20
13	MBK連合健康保険組合	29,000	15,780	18,499	4,920	42.0	40.5	139	10.00
14	日本アイ・ビー・エム健康保険組合	28,952	20,059	33,940	11,703	47.3	29.4	38	8.00
15	三菱化学健康保険組合	28,487	18,556	34,290	9,451	43.6	24.9	65	10.10
16	地域医療機能推進機構健康保険組合	27,584	12,472	14,714	2,233	41.9	38.2	60	8.50
17	JXグループ健康保険組合	26,239	16,062	30,410	9,435	43.1	26.3	113	7.90
18	IHIグループ健康保険組合	26,164	15,619	26,824	7,875	43.0	25.5	54	9.40
19	駐留軍要員健康保険組合	25,491	19,511	30,711	7,278	45.7	22.7	17	11.00
20	富士電機健康保険組合	25,174	17,552	26,911	8,069	44.2	25.6	44	8.91
21	三越伊勢丹健康保険組合	23,794	13,948	9,276	2,950	42.2	26.6	37	9.90
22	FR健康保険組合	23,717	3,907	6,741	601	31.6	16.3	26	8.40
23	資生堂健康保険組合	21,516	12,132	7,612	1,800	41.7	23.2	22	7.60
24	キューピー・アヲハタ健康保険組合	20,278	12,306	13,079	3,192	43.0	43.4	55	10.30
25	三菱健康保険組合	20,059	12,674	20,377	6,303	43.8	26.3	73	8.90
26	ダイエー健康保険組合	18,956	14,104	12,095	3,363	47.1	26.7	18	10.00
27	ダイヤ連合健康保険組合	18,343	9,151	15,003	3,661	40.3	23.2	124	9.00
28	大東建託健康保険組合	17,290	9,277	21,960	4,639	41.3	38.2	13	8.60
29	ヤクルト健康保険組合	16,535	10,939	12,517	3,105	44.4	24.6	139	10.00
30	ひかり健康保険組合	15,500	2,400	6,500	201	30.4	17.0	155	9.80
31	全日本空輸健康保険組合	15,486	10,219	12,034	6,368	39.1	26.5	10	7.94
32	ジブラルタ健康保険組合	15,040	10,410	12,435	2,918	46.0	23.3	11	9.80
33	すかいらーくグループ健康保険組合	14,723	7,438	8,311	1,312	39.3	20.4	8	9.50
34	SCSK健康保険組合	14,386	7,025	12,065	2,895	39.9	22.2	23	9.20
35	電通健康保険組合	14,279	7,892	12,710	4,180	40.4	22.7	35	6.35
36	ニコン健康保険組合	14,131	9,333	14,119	4,652	45.6	27.6	28	9.00
37	アサヒグループ健康保険組合	13,983	8,451	16,789	4,212	42.0	23.1	34	9.00
38	総合警備保障健康保険組合	13,058	5,122	14,200	2,438	38.1	19.9	3	9.70
39	ジェイティ健康保険組合	12,832	9,295	15,005	4,631	45.6	26.5	650	7.70
40	オリンパス健康保険組合	12,827	6,244	12,854	2,823	39.5	21.4	22	8.50
41	住友重機械健康保険組合	12,618	8,411	14,894	4,670	45.0	26.7	58	9.70
42	太陽生命健康保険組合	12,206	8,615	4,523	831	47.7	20.6	8	9.54
43	味の素健康保険組合	12,103	3,148	11,258	2,921	41.3	23.9	19	9.60
44	中央ラジオ・テレビ健康保険組合	11,707	8,390	8,479	3,186	44.8	28.8	66	8.40
45	横浜ゴム健康保険組合	11,589	6,051	12,315	2,739	41.1	22.1	43	9.50
46	DIC健康保険組合	10,806	6,036	10,747	2,924	40.9	24.2	35	9.60
47	ANAグループ健康保険組合	10,292	3,112	3,935	1,509	35.3	24.3	15	11.50
48	近畿日本ツーリスト健康保険組合	9,951	5,009	6,192	6,812	39.8	24.7	27	7.60
49	日本ユニシス健康保険組合	9,879	6,905	10,606	3,996	48.2	30.1	18	9.00
50	ニトリ健保組合	9,042	3,112	4,728	714	36.6	20.7	7	9.30
51	雪印メグミルク健康保険組合	9,029	5,515	7,723	2,377	43.2	26.5	27	9.90
52	シチズン健康保険組合	8,932	5,170	8,179	1,910	41.5	22.5	40	9.70
53	公庫関係健康保険組合	8,800	4,801	10,066	4,675	43.0	39.3	186	7.80
54	博報堂健康保険組合	8,679	4,234	6,363	2,048	38.7	53.2	28	6.90
55	azbilグループ健康保険組合	8,249	6,118	8,857	2,848	45.7	26.5	7	8.49

	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)		
56	アステラス健康保険組合	7,781	4,553	10,289	2,467	41.6	22.0	10	7.00
57	経済産業関係法人健康保険組合	7,630	4,826	6,787	2,212	44.0	26.5	15	8.40
58	日本無線健康保険組合	7,566	5,274	7,942	2,225	44.2	24.6	26	9.40
59	TCSグループ健康保険組合	7,550	2,156	4,128	858	35.2	21.2	36	8.40
60	日本軽金属健康保険組合	7,433	4,095	7,400	1,789	42.4	24.4	51	9.10
61	名糖健康保険組合	7,000	4,350	5,566	1,450	43.6	-	33	10.60
62	TSIホールディングス健康保険組合	6,890	1,613	1,334	280	33.3	22.2	29	7.50
63	東武鉄道健康保険組合	6,677	4,872	8,336	2,818	43.3	-	8	9.70
64	ノバルティス健康保険組合	6,413	3,400	8,024	1,823	41.0	22.3	9	7.20
65	三菱UFJニコス健康保健組合	6,312	35	3,554	62	41.5	24.4	5	7.00
66	双日健康保険組合	6,260	3,838	6,298	1,870	42.7	25.9	44	8.80
67	ロッテ健康保険組合	6,171	3,371	4,134	1,142	41.3	25.1	19	9.80
68	HOYA健康保険組合	6,144	3,059	5,764	1,498	40.3	23.9	18	8.50
69	ジャパンディスプレイ健康保険組合	5,815	4,016	8,222	1,938	43.4	23.6	3	9.60
70	農林中央金庫健康保険組合	5,736	3,500	5,618	1,911	42.9	39.8	15	6.70
71	フジクラ健康保険組合	5,721	3,686	6,403	1,744	43.2	24.2	22	9.50
72	ファイザー健康保険組合	5,485	3,528	8,254	1,943	42.8	22.2	10	9.40
73	日本旅行健康保険組合	5,375	3,127	3,401	1,080	41.6	26.4	24	8.10
74	大正製薬健康保険組合	5,295	3,390	6,236	1,672	43.5	24.6	10	8.60
75	国際自動車健康保険組合	5,293	4,495	4,494	1,716	49.9	30.5	19	10.00
76	DOWA健康保険組合	5,271	3,023	5,636	1,440	42.3	23.9	58	9.40
77	大陽日酸健康保険組合	5,230	3,347	6,282	1,907	42.8	25.1	43	9.20
78	協和エクシオ健康保険組合	5,209	3,005	5,775	1,722	43.3	25.8	9	8.30
79	サザビーリーグ健康保険組合	5,167	714	918	191	31.9	21.2	13	7.60
80	帝石健康保険組合	5,038	3,014	5,691	1,783	42.9	27.0	35	7.80
81	商工中金健康保険組合	5,029	2,965	5,156	1,694	-	-	14	7.60
82	社会保険支払基金健康保険組合	4,873	3,408	4,598	1,083	46.4	43.4	53	7.97
83	ジェーシービー健康保険組合	4,720	1,745	2,667	593	37.5	22.1	9	7.00
84	商船三井健康保険組合	4,625	2,833	4,309	1,354	43.5	26.3	38	8.10
85	日本レストランエンタプライズ健康保険組合	4,476	2,324	1,148	413	42.2	29.5	10	9.70
86	三菱瓦斯化学健康保険組合	4,063	2,445	5,291	1,537	42.5	25.1	15	8.30
87	文化シヤッター健康保険組合	4,006	2,338	4,373	1,025	42.0	23.2	10	9.50
88	シティグループ健康保険組合	3,978	2,162	2,947	685	40.8	22.8	10	8.00
89	日清製粉健康保険組合	3,949	2,397	4,455	1,238	43.1	24.9	45	9.40
90	グラクソ・スミスクライン健康保険組合	3,806	2,275	4,965	1,159	42.0	22.5	3	7.00
91	栗田健康保険組合	3,787	2,454	4,570	1,352	44.7	25.6	22	8.40
92	NSD健康保険組合	3,518	1,478	2,517	299	37.2	-	6	8.20
93	サノフィ・アベンティス健康保険組合	3,513	2,330	4,517	1,216	43.7	23.6	13	7.30
94	内田洋行健康保険組合	3,409	35	3,648	42	-	-	28	10.40
95	ジャックス健康保険組合	3,398	1,877	2,863	968	41.5	27.3	4	8.80
96	住友不動産販売健康保険組	3,346	1,040	2,887	539	35.1	20.8	2	5.20
97	SMBCコンシューマーファイナンス健康保険組合	3,328	1,444	2,671	576	38.9	22.3	4	9.23
98	創聖健康保険組合	3,301	115	4,388	1,484	42.2	28.4	9	9.20
99	共栄火災健康保険組合	3,239	2,376	2,676	930	46.5	28.3	6	8.50
100	紀文健康保険組合	3,150	1,850	2,428	670	42.8	26.7	10	10.00
101	イマジカ健康保険組合	3,030	1,034	1,466	375	36.9	23.2	16	9.80
102	日新火災健康保険組合	3,027	63	2,505	54	43.8	26.7	7	8.20
103	不二家健康保険組合	2,980	1,613	1,178	310	40.5	41.2	7	10.40
104	日本電子健康保険組合	2,964	1,760	3,193	832	43.1	24.1	15	8.60
105	日本中央競馬会健康保険組合	2,940	2,073	3,385	1,259	48.6	30.6	24	7.40
106	東光高岳健康保険組合	2,814	1,958	2,954	965	44.7	26.8	8	11.50
107	ミツミ健康保険組合	2,740	1,900	3,126	901	44.0	25.3	4	9.00
108	日本ケミコン健康保険組合	2,635	1,609	2,552	571	42.5	24.3	15	9.62
109	後楽園健康保険組合	2,605	40	1,415	4	42.8	36.0	11	7.20
110	日清オイリオグループ健康保険組合	2,425	1,434	2,473	689	42.0	24.3	14	7.30

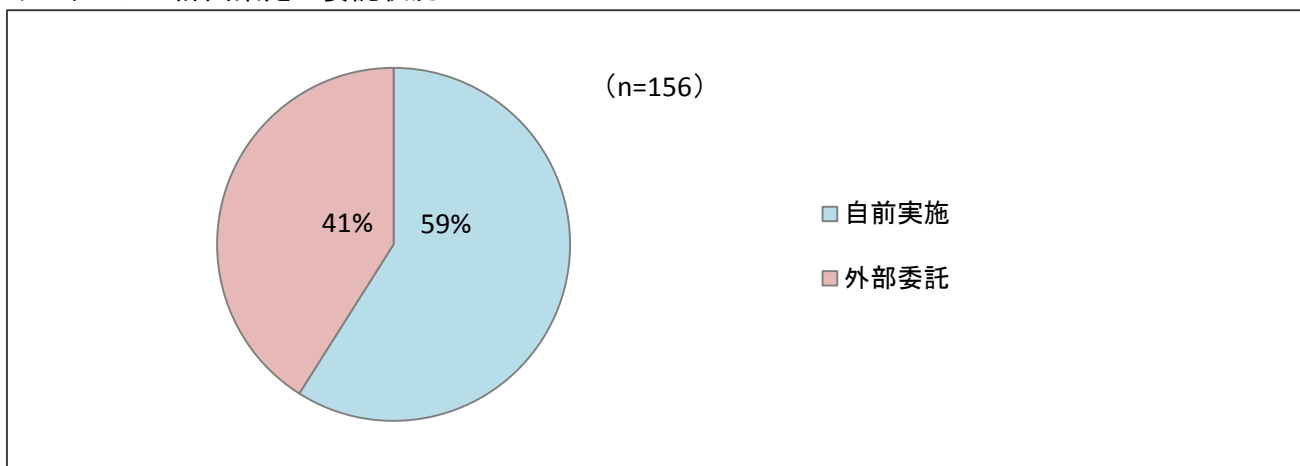
	保険者名	被保険者数等				平均年齢		事業所数	保険料率 (%)
		被保険者数 (人)	被保険者数 (40～74歳) 再掲(人)	被扶養者数 (人)	被扶養者数 (40～74歳) 再掲(人)	被保険者 (歳)	被扶養者 (歳)		
111	大日精化健康保険組合	2,421	1,530	2,618	840	45.2	29.8	13	7.21
112	日東紡績健康保険組合	2,397	1,658	2,459	583	44.0	36.0	21	7.90
113	アコム健康保険組合	2,387	1,313	3,277	629	40.6	23.6	4	9.10
114	フランスベッドグループ健康保険組合	2,348	1,548	2,024	570	44.6	25.3	10	8.73
115	住友大阪セメント健康保険組合	2,300	1,467	2,747	805	42.9	25.1	18	9.80
116	持田製薬健康保険組合	2,295	1,446	2,312	665	44.4	26.7	8	9.00
117	日本情報産業健康保険組合	2,247	1,027	1,820	421	39.0	21.9	4	8.20
118	東京放送健康保険組合	2,179	1,572	2,444	870	49.1	28.8	8	8.30
119	HGST健康保険組合	1,931	1,474	2,690	788	45.4	25.1	1	8.30
120	GE健康保険組合	1,870	1,105	2,354	533	41.6	22.1	5	7.50
121	東ソー関連健康保険組合	1,784	1,141	1,732	531	44.6	26.9	25	11.56
122	帝都自動車健康保険組合	1,782	1,632	1,375	587	52.5	33.3	4	10.80
123	デクセリアルズ健康保険組合	1,765	1,089	2,290	532	41.6	22.5	2	9.96
124	太平電業健康保険組合	1,717	730	1,630	432	40.9	26.1	4	9.90
125	大気社グループ健康保険組合	1,700	1,095	2,100	670	43.5	26.2	4	9.15
126	飯野健康保険組合	1,695	975	1,604	522	42.7	27.4	23	9.20
127	東京スター銀行健康保険組合	1,661	982	1,456	427	41.4	24.3	4	8.00
128	農林水産関係法人健康保険組合	1,652	1,250	1,624	671	49.1	31.9	21	8.50
129	佐藤工業健康保険組合	1,645	1,264	2,065	748	47.2	28.8	10	9.30
130	第一屋製パン健康保険組合	1,633	1,041	759	290	45.0	30.2	15	9.60
131	エイベックス・グループ健康保険組合	1,590	516	945	176	36.7	19.7	14	7.62
132	岩崎通信機健康保険組合	1,420	1,025	1,254	388	45.6	26.6	20	9.00
133	日本郵船健康保険組合	1,400	653	1,757	411	42.2	24.3	2	5.20
134	蛇の目シン健康保険組合	1,321	742	1,021	358	46.0	28.9	6	10.07
135	やまと健康保険組合	1,308	704	659	175	41.9	25.5	8	7.20
136	宝幸健康保険組合	1,135	563	832	201	41.2	33.2	6	9.00
137	JUKI健康保険組合	1,078	788	1,054	322	46.2	26.2	5	9.20
138	電興健康保険組合	1,072	690	1,165	324	45.4	26.6	9	9.20
139	なとり健康保険組合	1,038	595	538	132	43.0	24.9	2	9.50
140	月島機械健康保険組合	961	626	1,053	340	47.4	28.8	3	7.53
141	日本情報機器健康保険組合	945	491	834	237	41.4	25.4	11	9.50
142	ANAウイングス健康保険組合	910	155	551	91	32.1	19.8	1	5.50
143	昭和飛行機健康保険組合	888	611	887	275	45.1	25.5	10	8.60
144	兼松健康保険組合	867	504	843	260	41.8	25.1	8	8.00
145	日本甜菜製糖健康保険組合	766	592	916	353	45.0	27.8	4	8.00
146	エトワール海渡健康保険組合	706	424	350	112	-	-	2	9.90
147	船場健康保険組合	554	324	518	148	42.0	24.0	10	8.40
148	朝信健康保険組合	541	220	464	112	36.7	23.7	7	8.20
149	学生援護会健康保険組合	479	292	363	92	42.0	23.7	4	9.00
150	東和システム健康保険組合	420	203	489	125	40.4	24.2	2	8.00
151	東京機械健康保険組合	410	251	492	150	43.8	25.8	6	8.20
152	千代田グラビヤ健康保険組合	397	191	318	70	39.4	22.7	4	7.80
153	モトローラ健康保険組合	347	273	445	137	45.8	25.8	8	6.60
154	釜屋健康保険組合	223	124	134	50	43.9	30.0	6	11.50
155	文祥堂健康保険組合	198	126	199	58	44.4	25.2	3	8.80
156	プラチナ万年筆健康保険組合	184	98	89	26	43.4	30.3	1	9.00

被保険者数の規模別割合



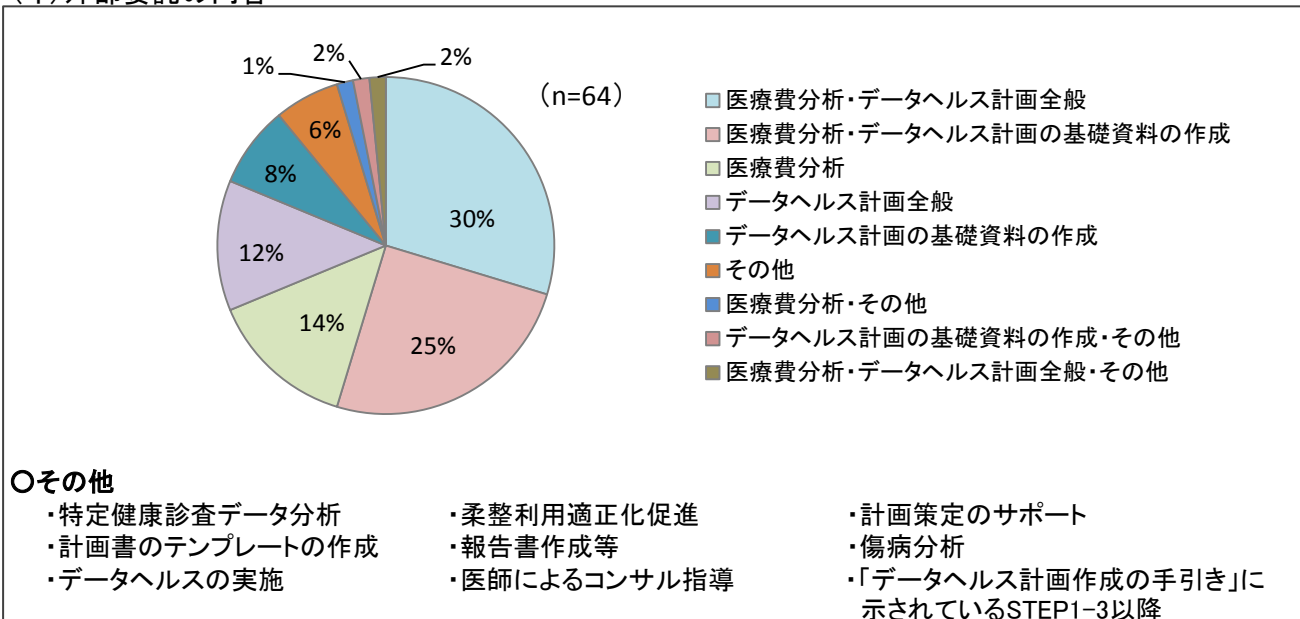
Ⅱ データヘルス計画について

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

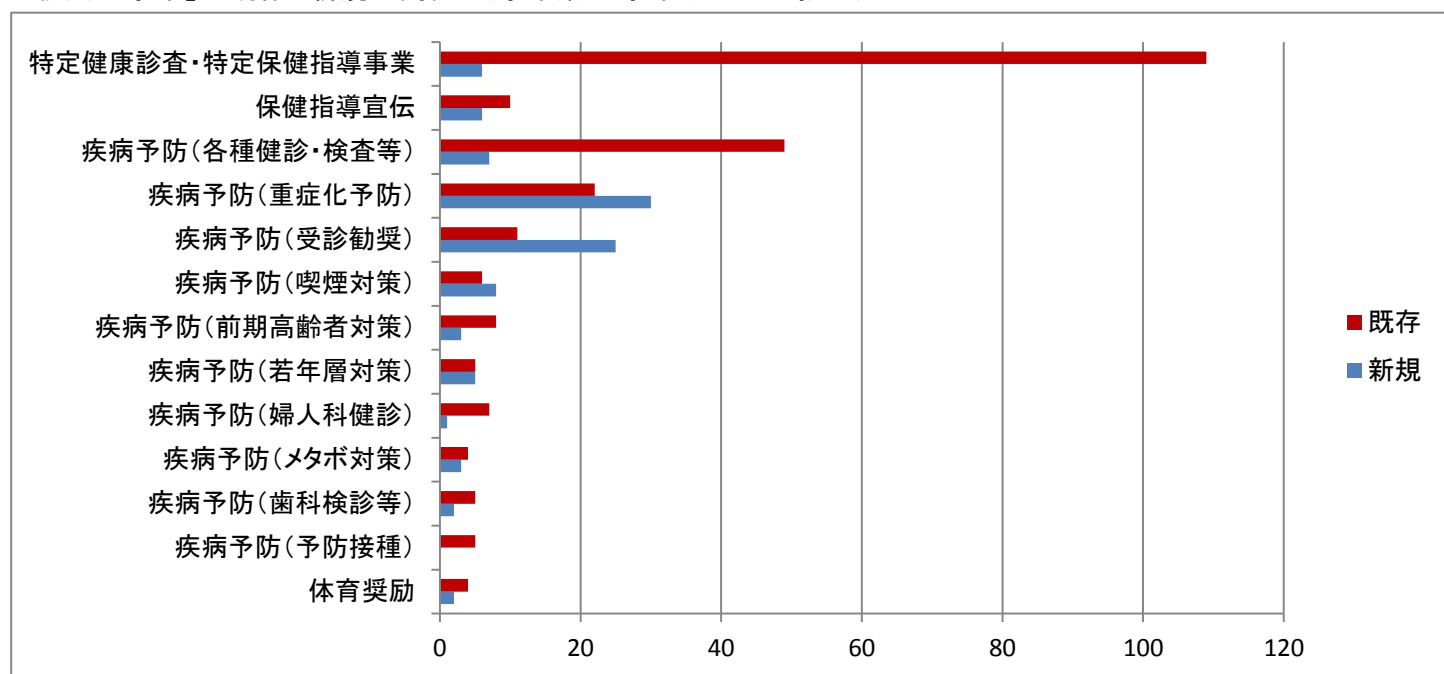


2. 実施する(保健)事業

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	
			特定保健指導事業	特定健康診査	保健指導宣伝	疾病予防													体育奨励
						各種健診検査等	重症化予防	受診勧奨	喫煙対策	前期高齢者対策	若年層対策	婦人科健診	メタボ対策	歯科検診等	予防接種	未受診者対策			
既存	6	14	109	10	49	22	11	6	8	5	7	4	5	5	1	4	266	18	
新規	14	26	6	6	7	30	25	8	3	5	1	3	2	0	0	2	138	11	
計	20	40	115	16	56	52	36	14	11	10	8	7	7	5	1	6	404	29	

「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

◇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章保健事業の実施計画)を参考にまとめて表記

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	健康白書の作成とカンファレンスによる分析と対応策検討	全加入員	健診結果とレセプトの突合分析 顧問医・産業医の保健師とのカンファレンス 加入事業所との情報共有	3年
		職場環境の整備	全員	衛生委員会等での意見聴取とプログラム化	1年
		職場環境の整備	被保険者全員	事業主に従業員の健康状況について情報提供する健康課題を明示することを通じて、必要な健康対策への協力を促す	3年
		職場環境の整備・健康増進の啓発	加入者全員 被保険者 喫煙者全員	機関誌発行による健康意識づくり 健康づくり講演会の開催 禁煙促進	3年
		生活習慣病健診・人間ドックの事業主との統一化	事業主 被保険者(社員)	事業主により異なる健診受診年齢、項目の統一案を検討併せて事業主負担額の見直しを行う	3年
		事業主とのコラボレーション(ウォーキング/禁煙推進)	被保険者	事業主が展開するウォーキングキャンペーンとのコラボ衛生委員会と協働による禁煙推進	3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	事業主への詳細な健康関連情報提供～環境改善アドバイス	被保険者(事業主)	事業所毎に、特定健康診査によるリスク保有・生活習慣状況や、医療費の発生状況などを提供し、事業所の特徴に応じた環境確認～改善アドバイスを実施する	1年
		事業所・支店へのデータ分析結果の情報提供	-	データ分析結果を事業所・支店へ情報提供し、健康意識の向上に努める	3年
		加入事業所別 健康度プロフィールの作成	被保険者数50名以上の事業所	保険給付、特定健康診査・特定保健指導、医療費、健康分布等の健康抽出をしてプロフィールを作成し、事業主と情報共有する	3年
		健診データの収集と事業主との情報共有	事業主	健保・事業主がそれぞれ保持している健診データの共有化をはかり、事業主・社員への情報提供の仕組みを構築し、健康意識の醸成を図る	4年以上
		事業所・労組と協業した健康増進プロモーション	被保険者全員	経営層による健康メッセージ 健康啓発・データヘルス周知冊子配布 健康増進推進体制の構築	1年
		健康風土醸成事業	加入者すべて	健保、事業主双方が手薄にしていたポピュレーションアプローチを双方の協業により拡充し健康意識の醸成を行う	1年
		事業所アンケートの実施	事業所	事業所に向け福利厚生や職場環境についてのアンケート調査の実施	未定
		健康白書	全員	従業員の健康状況の認知と保健施策への理解と協力参加を目的に、各事業所と連携を取り健康白書を作成し健康増進を推進	3年
		健診データ統合	全員	健保や各事業所一体となり、各種健診データを横通しに見える環境を構築	4年以上
		事業主との連携(健康経営プレゼンティズム対策)	被保険者全員	プレゼンティズムの測定結果に基づき、健康経営の重要性を母体経営層に提言し、事業主との連携を深める	1年
		事業主との共同事業	任意の被保険者	生活習慣病の改善、運動奨励等の共同イベントを実施	1年
		健康会議開催	被保険者・被扶養者	事業所の医療スタッフとの健康課題共有と解決策の検討・実施	1年
		各事業所への健康状態のお知らせ	全員	健診結果・レセプトデータ・保健事業データ等を分析して、各事業所ごとに整理し、特徴・課題等を明示する資料として各事業所にお知らせする(労働安全衛生委員会等での情報伝達)	3年
事業主とのコラボレーション	被保険者・被扶養者	健保/事業主双方の健康に関する情報の共有と健康課題についての情報交換及び解決策をさぐりながら、当健保の実態について適宜加入者へのフィードバックを図る	2年		
加入者への意識づけ					
保健 指導 宣伝	既存	保健指導宣伝事業	被保険者・被扶養者	機関誌発行・ガイド送付	3年
		保健指導宣伝	被保険者・被扶養者	ホームページ等による広報	3年
		保健指導宣伝	被保険者・被扶養者	機関紙の発行・保険制度等に関するパンフレット・育児図書・医療費通知・ジェネリック通知・家庭向け健康誌の配布・ホームページ等	3年
		保健指導宣伝	被保険者	健診委託機関が提供するサービスを利用して自身の「マイカルテ」ページを登録し、健診結果、健康状態を把握・管理する	3年
		保健宣伝事業	全員	機関紙、ホームページを活用した健康情報提供	3年
		指導宣伝書配付	加入者	加入者の健康に関する自己管理能力と健康情報を使える力を養うための啓蒙・啓発パンフレット等の配付	4年以上
		パンフレット等配布	全加入者	できる限り個性性を重視した情報提供を行う	3年
		各種媒体による啓蒙活動	被保険者・被扶養者	機関誌、ホームページ、メールマガジン等を活用した全体・個別の組み合わせによる情報発信	3年
		ホームページ・機関誌による健康情報の発信	加入者全員	加入者の健康意識が向上するきっかけを作り、健康に関する情報を発信し、健康文化の醸成を目指す	1年

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
加入者への意識づけ					
保健指導 宣伝	既存	機関誌発行等による健康意識作り(啓発)	被保険者・被扶養者	生活習慣病と自身の健康状態の情報提供	3年
		機関誌発行	被保険者・被扶養者	機関誌(健保の運営、収支、保険事業、健康情報、公示等)の発行	3年
		ヤクルト健保ホットメール	全員	機関誌を配布して、当健保組合の事業内容の周知等を図る	3年
		加入者の意識・行動変容のきっかけづくりを目的とした情報提供	加入者全員	WEB媒体と紙媒体を効果的に組み合わせ、情報発信を行い、加入者の健康意識の向上に結びつけていく	1年
		ポピュレーションアプローチ	全加入者	検査項目別に健康に気をつけるべき内容の教育ツールを対象者に送付する	1年
	新規	事業所と一体になった啓蒙活動	全員	社内広報、ホームページ、機関誌による情報提供の質・量の拡大	1年
		保健指導宣伝	被保険者・被扶養者	健康啓発、生活習慣病改善、医療費の個人別通知等、加入者の健康に対する意識を向上させるための情報提供を行う	1年
		生活習慣病の予防・改善のための取組み	被保険者	高血圧症や糖尿病に対する情報提供	3年
		健診後の情報提供の工夫(若年者含む)	全員	健診結果に基づき個々の身体の状況に合わせた情報提供冊子を配布(若年者含む)	3年
		加入者への意識付けとして「個別的情報提供ツール」による提供実施	33歳以上の被保険者と被扶養者	健診結果による各人の健康状況を「見える化」した、情報紙の提供による、セルフケア生活習慣改善の動機付け推進	4年以上
		被保険者の健康に対する関心を高める情報提供・ポピュレーションアプローチ	被保険者(事業所内)	イントラネットを活用し、健康に関心を向ける情報提供を強化	3年
		ポピュレーションアプローチ(ICT活用)	全員	ICT活用による健康情報の発信など	3年
		ポピュレーションアプローチのための加入者向け健康支援システム導入	被保険者全員	Web健康支援システムの導入 ポイントインセンティブの導入 健康情報の加入者へのフィードバック	1年
		駐健保ヘルスサポート計画'15個人別健康評価書作成・配付	被保険者・被扶養者で一定要件に該当した者	レセプト及び健診データの分析に基づき、3つのグループに分け各人の状態に応じて受診勧奨、生活習慣改善を促す個人別健康評価書を作成し配付	3年
		個人向け健康ポータルサイト	被保険者・被扶養者	WEBによる健康管理ツールを活用し、健診結果を基に「健康増進」と「生活の質の向上」を目指し、個別の情報提供を行う	3年
		個人向けポータルサイトの提供	全加入者	健診結果、医療費情報、後発医薬品の差額通知等の提供	3年
		個人健康管理ポータルサイトの開設	被保険者	健診結果・ジェネリック通知・医療費通知をウェブ化するとともに健康管理コンテンツやポイントインセンティブ制度を導入	1年
		個人情報提供ツール	被保険者・被扶養者	Webツールを利用した健康情報の発信 当該Webツールに個人毎の健診結果をインプット 各人が健診結果を管理でき、経年変化を確認することができる	4年以上
		個別的な情報提供冊子の配布	被保険者の特定保健指導対象者	個別的な情報提供冊子を配布する	3年
		健康診査パーソナルシートによる個人通知	被保険者	健診結果を7段階リスクに評価付けし、改善コメントと健康推進室からの指示を含めた通知書を全員に配付、自己健康度の状況の再確認を行う	1年
定期健診・人間ドックの結果データ及び改善指導の情報冊子配布&WEB版導入	特定保健指導対象者	前年の特定健康診査結果データによる特定保健指導対象者向けに、改善の為に個別指導冊子を配布し、本年度の健診に向けての改善意識を高める WEB版での閲覧も可能にする	3年		
前年の健診データの分析及び改善アドバイスの情報提供(個人別)	40歳以上の健診データを持つ加入者	前年の健診データの分析及び改善アドバイスについて個人別に作成した冊子を配布し、当年の健診受診に向けて健康意識の醸成を行う	1年		

項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
加入者への意識づけ					
保健指導 宣伝	新規	健康情報発信	全加入者	ホームページやけんぽ便り等を利用して、三大成人病の予防に関する情報を発信していく	1年
		健康情報提供	被保険者・被扶養者	複数年の健診データを用い、BMI、血糖値、血圧値などの経年変化を可視化 個々人に合った健康情報を届け、健康への気づきを与える	3年
		健康行動の見える化	被保険者・被扶養者	健診データと分析結果に基づいた自身のリスクステージの確認や日々の健康行動の管理も出来るプラットフォームの提供	3年
		疾病別レシピ健康情報サービス	被保険者	症状を1つ選択しそれにあつた食事レシピを6か月提供する	1年
		Healthカフェテリアの導入	被保険者・被扶養者	健康に特化した健康支援プログラムやサービスの提供	3年
		加入者への動機付け情報提供ツールの導入	加入者	ジェネリック薬品切り替え促進ツール	3年
		プッシュ型ヘルスケアICTシステムを活用した「ハイリスクアプローチ Team109作戦」	-	52モデル組合の計画書に詳細記述	-
		プッシュ型ヘルスケアICTシステムを活用した「各種ポピュレーションアプローチ」	-	52モデル組合の計画書に詳細記述	-
		プッシュ型ヘルスケアICTシステムを活用した「新しい歯科保健事業モデル」	-	52モデル組合の計画書に詳細記述	-
個別の事業					
特定健康診査・ 特定保健指導事業	既存	特定健康診査・特定保健指導	40歳～74歳の加入者	特定健康診査・特定保健指導の実施	1年
		特定健康診査・特定保健指導	被保険者・被扶養者	特定健康診査・特定保健指導の計画的な受診促進	3年
		特定健康診査・特定保健指導	被保険者・被扶養者	従来の特定健康診査・特定保健指導を事業主の協力を得つつ継続 健診・指導とも受診率の低い任継・特退被保険者、被扶養者の受診動向を調査、受診率向上を図る	3年
		特定健康診査・特定保健指導	40歳以上の被保険者・被扶養者	特定健康診査、特定保健指導	3年
		特定健康診査・特定保健指導	全員	制度の主旨再徹底による、受診率・目標達成率の向上	3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	生活習慣病予防と生活習慣の改善を働き掛けメタボリックシンドロームの減少を目的に特定保健指導を実施	1年
		特定健康診査・特定保健指導	40歳以上の任意継続被保険者・被扶養者	高齢者医療確保法に基づく特定健康診査と特定保健指導を平成27年度も実施するが、受診率のアップを目指していきたい	1年
		特定健康診査・特定保健指導	30歳～74歳	特定健康診査受診率の向上、特定保健指導の利用率向上、リスク保有者の生活習慣改善	3年
		特定健康診査・特定保健指導	40歳以上の全ての被保険者・被扶養者(特定保健指導は基準対象者)	【目的】特定健康診査の受診率向上、加入者の健康維持 【概要】事業主が行う定期健診と併せて共同実施	3年
		特定健康診査・特定保健指導	35歳以上加入者	集合及び個別契約医療機関に於ける特定健康診査の受診とその健診結果により、生活習慣病が疑われる者に対する特定保健指導の実施	4年以上
		特定健康診査・保健指導	全加入者	生活習慣病の軽減	1年
		特定健康診査・保健指導	40歳以上の被保険者・被扶養者	メタボ者を減少させる為、該当者へ保健指導を行い、生活習慣病の予防及び改善を図る	3年
		特定健康診査・保健指導	40歳以上被保険者・被扶養者	特定健康診査受診勧奨と結果に基づく2次受診勧奨	1年
特定健康診査・特定保健指導事業	40歳以上の被保険者・被扶養者	特定健康診査・特定保健指導	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・特定保健指導事業	既存	特定健康診査並びに特定保健指導の実施率の向上	特定健康診査の対象者等	特定健康診査並びに特定保健指導の実施率の向上	3年	
		特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上	加入者	特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図る事業主との協同として実施	3年	
		特定健康診査・特定保健指導の実施率向上、内容の工夫	特定保健指導対象者	メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施する実施率向上を目指し、業務委託先を含めた実施体制の見直しを行うとともに、指導内容の工夫に取り組む	1年	
		特定健康診査・特定保健指導の受診率向上	40歳以上の加入者	被扶養者の健診受診率向上のための広報を強化 被保険者の特定保健指導の受診率向上のための案内を作成	1年	
		定期健康診断(特定健康診査)と特定保健指導の実施	被保険者	特定健康診査と特定保健指導の実施	1年	
	新規	特定健康診査・特定保健指導	35歳～74歳までの被保険者・被扶養者	生活習慣病予防と生活習慣の改善のため、健診と保健指導の実施率を上げる施策を実行する	1年	
	特定健康診査事業	既存	特定健康診査事業	40歳～74歳までの加入者	特定健康診査の実施	3年
			特定健康診査事業	40歳～74歳までの被保険者・被扶養者	健診	1年 (予定)
			特定健康診査事業	40歳以上の被保険者・被扶養者	特定健康診査の受診率を向上し、メタボリックシンドローム対象者を把握	3年
			特定健康診査事業	40歳以上の被保険者・被扶養者	【目的】法定事業 【概要】メタボリック・シンドロームに注目した健康状態の把握及びリスク者をスクリーニングする	1年
特定健康診査			35歳以上の被保険者・被扶養者	特定健康診査の実施	-	
特定健康診査			35歳以上の被保険者・被扶養者	特定健康診査・がん検診を含めた生活習慣病健診を実施しリスク保有者のスクリーニングを行う	1年	
特定健康診査			被保険者・被扶養者・任継者	事業主が行う定期健診と併せて共同実施 契約医療機関で実施	3年	
特定健康診査			被保険者・被扶養者	被扶養者の受診率アップ	1年	
特定健康診査			40歳以上の被保険者・被扶養者	受診率を向上させる また、健診結果から自分の健康状態を知り、生活習慣を見直す	3年	
特定健康診査			40歳～74歳の全員	【目的】健康状態の把握、疾病の早期発見 【概要】生活習慣病健診、ドック、主婦健診受診者に実施	5年	
特定健康診査			40歳以上加入者	特定健康診査	1年	
特定健康診査			全員	受診率の向上	4年以上	
特定健康診査			被保険者・被扶養者	加入者の健康維持、受診率向上を目的とした特定健康診査受診費用の負担	3年	
特定健康診査			被保険者・被扶養者	40～74歳の全員を対象にメタボの早期発見、健康増進のため健康診査を実施	1年	
特定健康診査			被保険者・被扶養者	特定健康診査 被扶養者への受診券発行	3年	
特定健康診査			被保険者・被扶養者	事業主が行う定期健診と併せて共同実施 メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング	3年	
特定健康診査			被保険者・被扶養者	被保険者については、各事業所にて定期健康診断を実施 また、被扶養者については、健保連指定の健診機関にて健康診断を実施	1年	
特定健康診査			40歳以上の被保険者・被扶養者	被扶養者の健診受診率の向上 (指導対象者の実施率を10%向上)	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	被保険者・被扶養者	事業主が行う共同事業と合わせて共同実施する	1年
		特定健康診査	40歳～74歳	特定健康診査	3年
		特定健康診査	40歳以上の被保険者・ 被扶養者	特定健康診査	3年
		特定健康診査	被保険者	事業主が行う定期健診と併せて共同実施	3年
		特定健康診査	被保険者	事業主と連携し、受診の有無や未受診理由の共有を図ったう えで被保険者に受診勧奨を行い、長期休暇中の者を除き、実 施率100%を目指す	3年
		特定健康診査	40歳～74歳の被保険 者(全員)	事業主が行う定期健診と併せて共同実施 メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク 者のスクリーニング	3年
		特定健康診査	男性35歳以上、女性30 歳以上の被扶養者	電通健康保険組合と健診機関の二者で委託契約を行い、生活 習慣病健診とがん検診(オプション)を併せて実施	3年
		特定健康診査	被扶養者	被保険者を通じて受診勧奨を実施し、実施率50%を目指す また、未受診理由を確認することで対策を講じ、実施率の向上 に努める	3年
		特定健康診査	40歳～74歳の被扶養 者(全員)	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク 者のスクリーニング	3年
		特定健康診査受診率向上	40歳以上全員	特定健康診査受診率向上のための受診勧奨	3年
		特定健康診査受診率向上	40歳～74歳の被保険 者・被扶養者	平成25年度特定健康診査受診率より組合平均以下の事業所 に対し、受診率を向上させるための訴求プロモーションを実施 また、被扶養者に対する案内について工夫を施す	3年
		特定健康診査受診率向上	被扶養者	特定健康診査(主婦検診時)受診率向上のため、受診願望心 を高める策(インセンティブ付与等)	1年
		特定健康診査の受診率向上	40歳以上の加入者	未受診(未申込)者に対する督促 アンケート調査等実施により未受診の理由を把握し、理由の多 いものから未受診者をなくして、受診率を向上させる	3年
		特定健康診査の受診率向上	基準対象者	生活習慣病リスク者の把握及び受診率の向上を目指す	3年
		特定健康診査受診率の向上(受診 勧奨)	40歳以上の被保険者・ 被扶養者	被保険者:産業医との協働による受診促進 被扶養者:未受診者への受診促進(被扶養者へのメール配信 等)	3年
		特定健康診査受診率の向上	40歳～74歳の被保険 者・被扶養者	特定健康診査受診率向上のため、被扶養者へ健診アンケート の実施 未受診者への受診勧奨	1年
		特定健康診査の受診率アップに向 けた取り組み	被保険者・被扶養者	<被保険者> 事業主との連携により、未受診者のチェックを行い、健診の受 診勧奨を実施 <被扶養者> 未受診者の把握と受診勧奨はがきの送付により、受診率を上 げる	3年
		被扶養者の特定健康診査の受診 率向上	被扶養者(配偶者)	被扶養者の受診率を向上させ、より多くの方に健診結果を踏ま えた生活習慣改善に取り組んでいただく 【概要】 案内発送時に健康情報冊子を同封したり、また申込締切後に 未申込の方に、はがき・電話等により受診を促す	3年
	被扶養者の特定健康診査受診率 向上対策	被扶養者	広報活動の強化	3年	
	特定健康診査+婦人科健診(配偶 者)	被扶養者(配偶者)	特定健康診査に婦人科健診を同時受診できるメニューの検 討、実施	3年	
新規	特定健康診査の実施	被保険者・40歳以上の 被扶養者	被保険者の特定健康診査を20歳から2歳毎に実施、40歳から は全員実施	1年	
	被扶養者特定健康診査受診勧奨	基準対象者	被扶養者の特定健康診査受診率向上のために未受診者に対 する健診受診勧奨を行う	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					
診 査 事 業	新 規	健診受診率向上対策	30歳以上被扶養者 女性被保険者全員	従来の対象者年齢より5歳引き下げ拡大 受診者の利便性向上を目的として、定期健診と同時に受診で きる体制をトライアル実施する	1年
		被扶養者の健診受診率向上	被扶養者	被扶養者の健診受診率を75%以上とする	3年
特 定 保 健 指 導 事 業	既 存	特定保健指導事業	40歳以上の被保険者・ 被扶養者	【目的】法定事業 【概要】メタボリック・シンドロームの減少を目的に、保健指導を 就業時間中に実施している	1年
		特定保健指導事業	40歳～74歳の被保険 者・被扶養者	特定保健指導事業	1年
		特定保健指導事業	40歳～74歳までのハイ リスク該当者(被保険 者・被扶養者)	該当者への個別指導	1年 (予定)
		特定保健指導事業	40歳～70歳全員	対象者に対して適切な保健指導の実施	3年
		特定保健指導事業	特定健康診査受診者 のうち、保健指導対象 となった者	特定保健指導により生活習慣病を予防	3年
		特定保健指導	被保険者	実施事業所を増やし、保健指導の実施率を高める	4年以上
		特定保健指導	特定健康診査結果から 生活習慣病のリスクに 応じて、対象者を選定	特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高い方 に対して、生活習慣を見直すためのサポート(動機付け支援ま たは積極的支援)を行う	1年
		特定保健指導	35歳以上の被保険者・ 被扶養者	特定保健指導の実施	3年
		特定保健指導	生活習慣病リスク保有 者	メタボリックシンドロームの予防と改善 生活習慣病リスク保有者に対する健康指導(面談+電話による サポート)	1年
		特定保健指導	被保険者のうち基準対 象者	特定健康診査での基準対象者に対し、動機付け支援及び積極 的支援を実施	3年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	保健指導機関への外部委託と事業主の保健師等の一部で実 施	3年
		特定保健指導	被保険者	各職場の責任者と連携を図り、就業時間内に保健指導を受け られる体制を構築し、実施率50%を目指す	3年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	被保険者・被扶養者の実施率アップ	1年
		保健指導事業	被保険者	健保が行っていた保健指導は外部委託で対応していたが、平 成27年度からは社内の医療スタッフとの協業も行っていく	1年
		特定保健指導	被保険者	積極的支援、動機付け支援	3年
		特定保健指導	40歳～74歳の基準対 象者	【目的】生活習慣病に対する発症予防 【概要】初回支援は面談、その後は継続支援	5年
		特定保健指導	40歳以上加入者の内、 該当者	特定保健指導	1年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	特定保健指導の受診率向上	3年
		特定保健指導	特定保健指導対象者	6か月間の保健指導を受ける	1年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	特定保健指導対象者全員の保健指導プログラムへの参加 平成26年度試行プログラムの展開	3年
特定保健指導	保健指導対象外の被 保険者	服薬中またはメタボ対象外で保健指導対象値を持った被保険 者にも、保健指導を実施	2年		
特定保健指導	40歳以上の被保険者	メタボリックシンドロームの減少を目的に人間ドック、生活習慣 病予防健診の検査結果により保健師等による保健指導を実施 する	3年		
特定保健指導	被保険者・被扶養者	被保険者を中心に健保保健師及び外部委託先を使用し実施	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					
特定 保健 指導 事業	既存	特定保健指導	40歳以上の被保険者	実施場所の拡充等により実施者を増やす	3年
		特定保健指導	被保険者	特定保健指導	3年
		特定保健指導	40歳以上の被保険者	生活習慣病の予防のため、委託業者による6か月間の保健指導を行う	3年
		特定保健指導	被保険者	若年者、非肥満者への特定保健指導	3年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施	3年
		特定保健指導	被保険者	生活習慣病リスク保有者に対して、外部業者に委託して、検査数値の改善を図る	1年
		特定保健指導	受診者のうち保健指導対象者(動機付け・積極的支援)	指導対象者に対して外部委託の保健師により適切な保健指導を実施 指導対象者の実施率を10%向上、積極的動機付け対象者を10%減少	3年
		特定保健指導	被保険者・被扶養者	対象者で希望者から実施、被保険者は事業主から受診を呼びかけ	1年
		特定保健指導	40歳～74歳	特定保健指導	3年
		特定保健指導	40歳以上の被保険者・被扶養者	特定保健指導	3年
		特定保健指導	40歳～74歳の被保険者・被扶養者(基準該当者)	メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導機関に委託し実施	3年
		特定保健指導	被保険者(基準対象者)	特定健康診査の結果に基づき結果通知と共にレベル別に情報提供を行う 新規で動機付け支援指導の実施を導入 ポータルサイトで保健指導管理システム(指導実施者と対象者のコミュニケーションツール)を導入	4年以上
		特定保健指導	被扶養者(基準対象者)	特定健康診査の結果に基づき結果通知と共にレベル別に情報提供を行う 積極的支援、動機付け支援レベルを対象に指導実施を導入	4年以上
		特定保健指導利用率向上	被保険者(社員)	特定保健指導利用率の向上をはかり、対象者の生活習慣を改善 【概要】 生活習慣改善の必要性・重要性を認識していただき、実施率及び効果向上をはかる 事業主や委託先業者の協力を得ながら、対象者が利用し易いように制度や運用の改善、雰囲気醸成をおこなう	3年
		特定保健指導実施率向上	40歳～74歳の被保険者・被扶養者	特定保健指導実施率が健保組合平均以下の5事業所に対し訴求を実施 組合平均値と対象事業所の値を示し、危機感を植え付ける実施に際しては、事業所主導で保健指導実施スケジュールを策定し、会議室等を借用し実施 都内以外の事業所に対しても積極的に赴く	3年
		特定保健指導実施率向上	被保険者	特定保健指導実施率向上のため、対象者への直接通知・フォローの実施 未実施の場合にはディスインセンティブも検討	3年
		特定保健指導実施率向上を目指す	基準対象者	対象者に健康状況の把握と生活改善の必要性を理解してもらい参加率向上を目指す	3年
		特定保健指導利用率の向上対策	特定保健指導の階層化基準により対象となった者	事業主と連携して、対象者が保健指導に参加しやすい環境をつくる	3年
		特定保健指導の実施率のアップ	特定保健指導対象者	事業主とのコラボで、指導の辞退を減らす	1年
		特定保健指導利用率の向上(重症化対策)	被保険者	カテゴリ一別情報提供 重症化対策として産業医のフォローアップとの連携 受診勧奨(レセプト突合)	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 保健 指導 事業	既存	特定保健指導利用率と指導効果のアップに向けた取り組み	被保険者	特定保健指導を辞退したいという対象者に対して、事業主と連携してその必要性を説き、参加を促すとともに、途中離脱しそうな対象者については健保組合で完了に向けたフォローを行う	1年 3年
		特定保健指導実施促進	30歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者	特定保健指導の対象者を国で定める基準に準拠した40歳以上59歳以下の被保険者及び被扶養者から30歳以上74歳以下の被保険者及び被扶養者に拡大して実施する	1年
		特定保健指導への参加督励	40歳以上の被保険者	対象者のリスクを解説したリーフレットの作成・送付を行い、参加を督励する	3年
		特定保健指導対象者の減少へ向けた活動	40歳以上全員	特定保健指導対象者減少のための活動	3年
		40歳未満及び服薬者を対象とした特定保健指導	特定保健指導対象基準に該当する40歳未満及び服薬者	メタボ基準により「積極的支援」「動機付け支援」を実施 なお、服薬者についてはかかりつけ医の承認の後、「積極的支援」のみ実施	1年
		各種セミナー	特定保健指導対象者	糖尿病セミナー、高血圧症セミナーを交互に毎年実施 既に服薬中の方も、生活習慣で変化がある事等を即実践してもらう	4年以上
		生活習慣の改善	40歳以上	特定保健指導対象者の見直し実施促進	3年
		保健指導	被保険者・被扶養者	保健指導(特定保健指導・ハイリスク者に対する健康支援活動など)	1年
		保健指導	被保険者	特定保健指導対象外で、健保で定めた基準に該当する者に対する生活習慣改善の保健指導	3年
	新規	内臓脂肪測定	腹囲90センチ以上の特定保健指導該当者(東京近郊在住者のみ)	内臓脂肪量を測定し、自身の健康づくりに役立てていただく契約クリニックの関係上、東京近郊の方のみ	3年
保健 指導 宣伝	既存	保健指導・宣伝	18歳～74歳	保健指導・宣伝	3年
		医療費通知	被保険者・被扶養者	掲載記事等の内容や見やすさを工夫し、興味が持てる内容にする 被保険者の自宅に送付する	3年
		医療費適正化対策(後発医薬品使用促進)	被保険者・被扶養者	レセプト点検を通じて後発医薬品利用可否を判別、継続服薬見込みの対象者に差額通知と後発医薬品啓蒙リーフレットを送付 数量ベースシェアの60%維持、向上を図る	3年
		後発医薬品差額通知	被保険者・被扶養者	後発医薬品の差額通知の対象者を拡大する	3年
		後発医薬品差額通知	1年間の医療費で1,000円以上差額が発生する者	後発医薬品への切り替え差額通知を行う(年1回)	1年
		後発医薬品の差額通知	0歳～74歳の男女被保険者・被扶養者	後発医薬品を利用した場合、1か月の薬剤医療費が100円以上削減される対象者へ通知する	3年
		後発医薬品促進	全組合員	各種広報媒体によるPRなど	3年
		ジェネリック医薬品使用促進通知事業	被保険者・被扶養者	通知対象疾病、頻度等を拡大し使用率向上を図る	3年
		ジェネリック医薬品利用促進通知の発行	被保険者・被扶養者	ジェネリック医薬品利用促進通知の発行による薬剤費の受診者負担の軽減と将来的な医療費の削減	-
	ジェネリック推奨	全被保険者・被扶養者	ジェネリック使用の案内文送付 費用負担の違いをグラフにして配布	1年	
	新規	後発医薬品情報(差額通知)の提供	平成27年度において情報提供者の検討	差額通知の送付	2年
新規	後発医薬品啓発	18歳～74歳	ジェネリック医薬品使用への啓発活動 使用促進、差額通知の発送	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					
保健指導 宣伝	新規	ジェネリック医薬品差額通知事業	被保険者・被扶養者全 ての基準対象者	毎月通知を想定	2年
		ジェネリック医薬品差額通知事業	20歳～74歳の被保険 者・被扶養者	ジェネリック医薬品差額通知事業	1年
		ジェネリック医薬品差額通知の配 布	加入者	個人の負担額削減が一定額見込める対象者へジェネリック医 薬品差額通知書を送付する	1年
		ジェネリック医薬品受診促進	被保険者・被扶養者	ジェネリック医薬品差額通知	1年
疾病予防（各種健診・検査等）	既存	人間ドック	被保険者・被扶養者	35歳以上の被保険者・被扶養者(配偶者)に対して人間ドックを 実施	1年
		人間ドック	40歳以上	健康状態の確認、早期発見、早期治療を目的とし、費用補助を 行っている	3年
		人間ドック	被保険者・被扶養者	特定保健指導	4年以上
		人間ドック	被保険者・被扶養者	医療機関と提携し、胃カメラ・バリウム等も含む健診を実施(健 保組合、半額補助)	1年
		人間ドック	35歳以上被保険者	日帰り人間ドック	1年
		人間ドック補助	35歳以上の被保険者・ 35歳以上の被扶養者 の配偶者	受診者に一定限度まで費用を補助する	3年
		人間ドック補助	40歳以上の加入者	年1回人間ドック費用の一部を補助	3年
		人間ドック・専門検診	35歳以上の被保険者・ 被扶養者(女性は20歳 以上)	人間ドック及び専門検診(がん検診、心臓ドック、脳ドック)	3年
		人間ドック・生活習慣病予防健診	35歳以上(人間ドック) または30歳以上(生活 習慣病)の全ての被保 険者・被扶養者	【目的】受診率向上 【概要】費用の一部補助(自己負担額:人間ドック5,000円、生活 習慣病3,000円)	3年
		人間ドック等疾病予防の健診	全加入者	疾病の早期発見と予防	1年
		短期人間ドック	被保険者・被扶養者	定期健診時及び個人で受診時に費用を健保が一部補助	1年
		半日人間ドック(特定健康診査を 兼ねる)の受診率向上	被保険者・被扶養者	受診に対する意識づけを行うと共に、受診率の向上を図る 特に被扶養者に注力	1年
		人間ドックの受診率向上	基準対象者	30歳以上の加入者のがん項目等の早期発見・早期治療を目 指す	3年
		人間ドック・婦人科検診の費用補 助	被保険者・被扶養者	人間ドック(35歳以上)、単独がん検診(35歳以上)、婦人科検 診(18歳以上)の費用補助と更なる受診勧奨	3年
		人間ドック、生活習慣病健診、乳 がん・子宮がん検診	生活習慣病(成人病) 健診については30歳以 上、人間ドックについ ては35歳以上の希望す る被保険者・被扶養者	要再検査、精密検査、治療と判定されたにもかかわらず放置 する者に対するアプローチを事業主と連携し検討する	3年
		健康診断(定期、生活習慣病、人 間ドック、主婦)	被保険者・被扶養者	指定契約委託医療機関にて健康診断を実施	1年
		健康診査	全被保険者・35歳以上 の被扶養配偶者	人間ドック(特定健康診査)、生活習慣病予防健診の補助	3年
		健診事業	被保険者・被扶養者	健診事業(人間ドック・生活習慣病健診・特定健康診査・がん健 診補助など)	1年
健診メニューの追加	被保険者・被扶養者 (30歳以上)	脳ドック、肺ドック及びPET検査のメニューを追加	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 (各種健診・ 検査等)	既存	壮年者健診(特定健康診査を含む)	被保険者・被扶養者	日帰り人間ドックの提供(自己負担なし)	3年
		ヘルスアップキャンペーン	被保険者・被扶養者	人間ドック・健診受診率の向上	4年以上
		疾病予防事業	該当者	人間ドック、脳ドックの補助と配偶者検診、婦人科検診	3年
		疾病予防事業	被保険者・被扶養者	人間ドック、婦人科健診、被扶養者向け共同健診	3年
		疾病予防	40歳以上被保険者・被扶養者及び35歳の被保険者	人間ドック勸奨 費用負担分補助 早期発見、早期治療	1年
		疾病予防	40歳以上の被保険者・被扶養者	疾病を未然に防ぐため、人間ドック検診・郵送癌検診等の受診率の向上を行う	3年
		疾病予防	35歳～74歳までの被保険者・被扶養者	各種健康診断	1年 (予定)
		生活習慣病予防健診事業	30歳以上の被保険者・被扶養者	事業主の実施する定期健診との共同実施 特に婦人科検査の受診促進を図る	3年
		生活習慣病対策	被保険者	定期健康診断及び人間ドックの受診率向上 全従業員のデータ入手と早期受診勧奨	4年以上
		生活習慣病健診	被保険者	循環器及び胃健診を、定期健診に加えて同時実施	3年
		成人病検診、被扶養者健診	被保険者・被扶養者	疾病の早期発見、早期治療、受診率向上を目的とした健診の費用の一部を補助	3年
		被扶養者健診の受診率アップ	被扶養者	被扶養者の受診率アップを図り、家族の健康意識の醸成を図る 併せて健診・特定保健指導の実施方法を見直す	1年
		家族健診	被扶養者	巡回健診または施設にて健診	1年
		IHIグループ総合健診 婦人科検査(被保険者)	被保険者	巡回方式と指定医療機関方式の選択制で、乳がん、子宮がん、骨密度、B型・C型肝炎検査を選択制で実施	1年
		IHIグループ総合健診 選択できる検査(被扶養者)	被扶養者	巡回方式と指定医療機関方式の選択制で、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん、骨密度、B型・C型肝炎検査を選択制で実施	1年
		ヤクルト健保総合健診	35歳～74歳の被保険者(ただし任意継続を除く)	当健保独自の健診を巡回にて事業所で行い、実施後は、要精密検査となった者を当健保組合独自の基準で受診勧奨を行う	3年
		ヤクルト健保すこやか診断	40歳～74歳の任意継続被保険者・被扶養者	特定健康診査にがん検診を追加した当健保独自の健診として、委託業者を介して施設型健診で行う	3年
		定期健診時、がん対策としての追加健診4項目の費用補助	被保険者	事業主が実施する定期健診時に、がん検診4項目(胃、大腸、五臓器、前立腺)の費用補助 35歳以上の希望者としているが、現在90%前後の受診率となっている	3年
		がん検診	20歳以上の被保険者・被扶養者	【目的】主要がん検診(胃、大腸、肺、乳房、子宮、前立腺)の早期発見 【概要】社員の婦人科系を除き、原則、定期健診、特定健康診査受診時に、対象年齢の希望者に対して実施する	1年
		がん検診	30歳以上	健康状態の確認、早期発見、早期治療を目的とし、費用補助を行っている	3年
がん検診の推進	加入者	秋季健診時の高度健診(腹部エコー、PSA、眼底検査等) ABC検診の推進	1年		
がん予防検診(郵送健診)	40歳以上の男女被保険者及び被扶養者	外部委託(セルメスタ)による、簡易キット検査による各種がん検診	1年		
がん検査の受診率向上	全加入員	子宮頸がん受診率 50% ABC検査受診率 50% 乳がん受診率 30%	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 (各種健診・検査等)	既存	未導入のがん検診	加入者	PSA、ABC検診の導入	2年
		疾病予防	被保険者・被扶養者	人間ドック・各検診補助	3年
		大腸がん検診	35歳以上の被保険者・被扶養者	郵送方式で行う検便	3年
		主婦健診・任意継続者健診	主婦及び任意継続被保険者	フジクラ健保被保険者と同等の健診を受けていただく	1年
		生活習慣病予防健診と特定保健指導の実施	被扶養者	生活習慣病予防健診と特定保健指導の実施	1年
		扶養者向け特定健康診査(婦人科健診含む)	40歳以上の女性被保険者・被扶養者	外部委託(イーウェル)による、特定健康診査を兼ねた婦人科健診補助	1年
		疾病予防	被保険者・被扶養者	特定健康診査・特定保健指導・主婦健診・成人病健診・人間ドック・口腔歯科健診・健康電話相談・こころの相談ネットワーク・感染症予防等	3年
	新規	集合健診の勧め	特例退職者	集合健診の勧め	1年
		疾病予防	被保険者・被扶養者	がんの予防・早期発見のため受診率を上げる施策を実行する 胃がん検診においてはABC検診を導入 生活習慣病重症化予防施策を新規に計画化	1年
		がん検診の推奨による、がんの早期発見、受診	被保険者・被扶養者	市区町村の主催するがん検診の費用補助を実施(一人最大5,000円)	5年以上
		がん検診受診勧奨	過去3年間がん検診を受診していない加入者	過去3年間がん検診を受診していない対象者に受診勧奨を実施する	3年
		がん検診補助の拡大(定期健康診断への便潜血検査の追加)	35歳以上の被保険者	定期健康診断への大腸がん検査(便潜血)への補助	4年以上
		ピロリ菌検査の促進	35歳～74歳の被保険者・被扶養者	胃がん予防の為、「ピロリ菌検査」を人間ドックの補助対象項目に追加	3年
		PSA検査の実施	特例退職者	PSA検査の実施	1年
疾病予防 (重症化予防)	既存	重症化予防	被保険者・被扶養者	生活習慣病から重篤疾患への進行予防を目的に、治療効果が認められない加入者に対し、危険値であることを通知し効果的な治療を受けるよう促す	1年
		重症化予防	被保険者	人間ドックの結果に対する事業主側とのフォロー 主に40歳未満(若年層)への対策については事業主側と医療機関の提携によるプログラムの導入を検討	3年
		重症化予防(受診勧奨・医療介入)	被保険者・被扶養者	生活習慣病関連の重症化予防として受診勧奨指導/介入指導の事業主とのコラボヘルス	1年
		生活習慣病重症化防止	基準該当者	受診勧奨と受診状況確認	1年
		生活習慣病の重症化予防事業	被保険者	血糖、脂質、血圧の検査値で、一定値以上の受診勧奨値がある対象者のレセプトをチェックし、病院を受診していない人に対して、事業主による受診勧奨を行う	3年
		生活習慣病の重症化予防	社員である被保険者	生活習慣病リスクの保有者に対して、医療機関の受診及び生活習慣改善を促すことを目的とする	3年
		疾病予防対策(生活習慣病の重症化)	被保険者・被扶養者	生活習慣病の重症化予防リスクを回避する目的のためにも、それぞれの重症化に該当する者への受診勧奨に努める	3年
		糖尿病重症化防止対策	65歳～74歳の被保険者・被扶養者	糖尿病合併症の予防のため、糖尿病高リスク者に対する受診状況調査・専門医への受診勧奨・保健指導の実施	3年
		糖尿病重症化予防	糖尿病罹患状態で腎機能が低下しているとみられる者	対象者の主治医に報告を行いつつ、透析に移行しないよう生活習慣改善、服薬等の保健指導を行う	3年
		糖尿病重症化予防	一定の基準値以上の者で希望するもの	保健指導	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)	既存	糖尿病重症化予防	高リスク者(血糖・血圧・脂質のいずれもリスク該当者)	生活習慣の改善、医療機関への受診支援	3年
		糖尿病重症化対策(専門家受診勧奨及び情報提供)	被保険者・被扶養者	特定健康診査とレセプトの突合により、糖尿病重症化リスクの高い者を抽出 事業主とも協同して、専門医受診を勧奨、フォローする	3年
		糖尿病の適切な治療サポート(ATSD)	被保険者	糖尿病の重症化予防を目的として、教育入院コースと定期検査報告コースの2つの保健事業を実施	1年
		糖尿病性腎症重症化予防	空腹時血糖が148mg/dL以上もしくはHbA1cが7.3%以上	専門的な知識を持つ保健師・看護師が面談や電話で6か月継続的支援を行う	1~3年
		糖尿病性腎症重症化予防事業	40歳~74歳の被保険者・被扶養者	腎機能低下者に対して、保健師等の有資格者が面談・架電・手紙などで6か月間継続指導を行う 1年後にフォローアップを行う (人工透析への移行者減少確認)	1年
		高血糖ハイリスク者への受診勧奨及び管理指導	被保険者(高血糖者)	高血糖者に対する受診勧奨及び管理指導を実施し、早期治療に結びつけ、重症化予防を図る	3年
		高血圧、高血糖者の抽出、受診勧奨、保健指導	基本は40歳以上(但し、若年層で特に問題のある者は含む)	高血圧、高血糖者の抽出、受診勧奨、保健指導	3年
		高血圧重症化予防事業	ハイリスク分析による基準対象者	日本高血圧学会の高血圧治療ガイドラインに基づく高リスク者のうちレセプト等で未受診であることを確認した者に包括的な受診勧奨・保健指導を実施	3年
		脂質異常重症化予防事業	ハイリスク分析による基準対象者	緊急受診勧奨の対象とする検査値をLDLが180mg/dL、中性脂肪が500mg/dLと定め、基準に該当する人への包括的な受診勧奨・保健指導を実施	3年
		保健指導対象者の拡大	被保険者・被扶養者	特定保健指導の対象者ではない者で、健康リスクを持っている者に対する保健指導の実施 対象範囲等、基準作りからスタート	2年
		人間ドック結果フォロー	全員・リスク者	医療専門職による個別改善面談	1~3年
	重症化予防対策の実施	被保険者・被扶養者	健診結果により、ハイリスク値である対象者については、産業医との連携にて受診勧奨を積極的に推進	1年	
	新規	重症化予防	被保険者・被扶養者	糖尿病、高血圧、喫煙者の各ハイリスク該当者に対する保健指導や受診勧奨	3年
		重症化予防	40歳以上の被保険者	慢性腎不全の発症予防を目的に、循環器系疾患、糖尿病性腎症の該当者に産業医を活用した保健指導を実施する	3年
		重症化予防	被保険者	要治療以上の方の重症化予防対策として受診勧奨を実施 40歳以下の特定保健指導基準該当者や治療中による指導除外者に対する健康調査と電話指導を実施	1年
		重症化予防対策	被保険者全員	事業主・産業医と連携して、生活習慣病高リスク者へのアプローチを行う	5年
		重症化予防対策(糖尿病、高血圧、脂質異常)	基準該当者	高リスク者に対する産業医の面談・受診勧奨、保健指導	3年
		重症化予防事業	被保険者	慢性腎症の重症化を予防するための保健指導を実施(面談、電話フォローによる)	1年
		重症化予防フォロー	リスク者全員	医療専門職による個別改善面談	1~3年
重症化防止		心筋梗塞、脳卒中の発症リスクが高く、かつ未治療者	平成27年度において検討	2年	
重症化防止プログラム	糖尿病予備軍の方(産業医、保健師が健診データより選ぶ)	保健指導の実施	1年		
重症化予防型保健指導(コントロール不良者)	コントロール不良者	血圧、血糖値、中性脂肪が高リスク値の者を対象とした保健指導	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)	新規	生活習慣病重症化予防	基準以上者を対象に実施	糖尿病性腎症予防、高リスク者で未受診者への受診指導など	3年
		生活習慣病重症化予防のための保健指導	40歳以上、被保険者	特定保健指導実施事業所にて、支援該当とならない生活習慣病未受診の、血圧・血糖・中性脂肪高値者への指導実施 目標は該当人数20%減(260人→208人)	3年
		40歳未満メタボ対策生活習慣改善・重症化予防事業	ハイリスク分析による基準対象者	40歳未満の肥満で血糖や血圧、脂質の検査値が受診勧奨のレベルのハイリスク者を対象として、「気づき」を重視した独自の保健指導プログラムを実施	3年
		糖尿病対策	被保険者	初年度:健診結果から疾病リスクの高い者の把握、カウンセリング、専門医への受診勧奨等 次年度以降:予備群への対策拡充予定	3年
		糖尿病重症化対策	糖尿病罹患者の対象者数の多い事業所の被保険者	糖尿病患者及び糖尿病疑い者に対して、委託業者から専門医を紹介し、受診状況を半年間定期的にフォローする	1年
		糖尿病の高リスク者に対する重症化予防	糖尿病の高リスク者の内、服薬のある者	面談や支援電話を行い、健診データで確認して検証する	1年半
		糖尿病性腎症重症化予防事業	40～70歳の基準対象者	対象者に対して適切な保健指導の実施	2年
		糖尿病性腎症重症化予防事業	被保険者	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対し6か月間の面接指導と電話指導を行う	3年
		疾病予防(糖尿病性腎症重症化予防事業)	被保険者(全員)	指導対象者に対して外部委託の保健師により適切な保健指導を実施 (指導対象者の実施率20%)	3年
		CKD該当者への健康指導	CKD該当者の中で一定数値以上の者	専門医紹介パンフレット及び電話相談(セカンドオピニオン紹介)案内書面を郵送	1年
		人工透析移行防止事業	HbA1c8.0%以上、または空腹時血糖160mg/dL以上かつレセプトがある方(18歳～74歳の被保険者・被扶養者)	治療中にもかかわらず血糖値が高い方を対象に食事・運動・服薬などの療養指導を面接・電話支援等で実施する	3年
		高血圧重症化予防	高血圧症で未治療の者、服薬しているが値の高い者	未治療の者には受診勧奨を行い、服薬者については服薬指導を行う	3年
		高血圧ハイリスク者への受診勧奨及び管理指導	被保険者(高血圧者)	高血圧者に対する受診勧奨及び管理指導を実施し、早期治療に結びつけ、重症化予防を図る	3年
		その他疾病(高血圧・脂質異常症等)への対策	被保険者	初年度:健診結果から疾病リスクの高い者の把握、カウンセリング、受診勧奨等 次年度以降:予備群への対策拡充予定	3年
		受診勧奨と重症化予防のための保健指導	加入者の内、特定健康診査・事業者健診等の結果に基づく、「要受診」等の評価を受けた者	特定健康診査や事業者健診のデータを入力・分析し、三大成人病重症化予備群を抽出する 健診2、3か月後に診療を受けていないものについて、健保組合から受診勧奨を行う 会社にも協力を請う	1年
		コントロール不良者に対する疾病重症化予防事業	40歳～74歳の被保険者・被扶養者	高血圧、脂質異常症、糖尿病で受診しているものの健診データにて管理目標値に達していない者を対象として疾病管理に関する保健指導を実施 (指導対象者の20%以上が改善しているか毎年確認)	1年
		健康改善支援事業	全被保険者	事業主と連携し、平成26年度の定期健診等で肥満・脂質異常・高血圧・高血糖のいずれかと判定された者のうち、特定保健指導に当たらない者に対し保健師の指導を行う	3年
		健康改善支援サービス	30歳代からの血圧高めあるいは体重増加が見受けられる従業員	血液検査による将来の生活習慣病発症リスクの認識、活動量計による運動量の把握、体重計、血圧計による自身の変化の把握などにより無理なく健康に対する意識を持たせる	試行 6か月後 1年
		重症化予防	40歳以上の被保険者	生活習慣病にかかる検査結果が要治療レベルにある被保険者を抽出し、受診勧奨を実施	3年
疾病予防	被保険者・被扶養者	人間ドック・各検診補助(既存)	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 (受診勧奨)	既存	受診勧奨通知	40歳以上の被保険者	健診データに基づき、血圧、血糖に注目し、医療機関未受診者への受診勧奨を実施する	3年
		受診勧奨通知	被保険者・被扶養者	疾病発病、重症化防止を目的に、血圧・血糖・脂質の値が受診勧奨領域で医療機関未受診者に早期受診を促す	1年
		受診勧奨面談	3年連続受診勧奨者で未受診者	保健師による個別面談を実施し、受診勧奨を行う	1年
		生活習慣病重症化予防にかかる受診勧奨通知の発行	40歳～74歳の被保険者	生活習慣病のリスクが高いにもかかわらず、健診後の医療機関未受診者に対して、早期の医療機関受診を促す	1年
		生活習慣病予防	社員である被保険者	生活習慣病リスク保有者の中で、医療機関未受診者に対して、早期の医療機関受診を促す	3年
		健康サポートプログラム(受診勧奨)	35歳～74歳の男女被保険者	保健指導委託業者の保健師等による面談を実施し、受診勧奨及び生活習慣の改善情報の提供を実施する	3年
		特定疾病(糖尿病、高血圧症)に対する受診勧奨、専門医紹介	被保険者該当者	対象者のレセプトと健診データを突合し、病院へかかっていない対象者へは受診勧奨かかっている対象者へは、専門医の紹介をする	3年
		受診勧奨型保健指導(肥満、非肥満)	受診勧奨レベル以上の該当者	受診勧奨を主目的とした保健指導	3年
		ハイリスクアプローチ	全加入者	健診の結果で受診勧奨を実施し、通院基準外となるまで追跡する	1年
		重症化予防(受診勧奨)	特定健康診査結果によるハイリスク者	特定健康診査結果より受診勧奨となったハイリスク者に対して、医療機関への受診勧奨を行い、結果報告をさせる	2年
	重症化予防対策	健診結果が悪い加入者	健診結果が悪く、医療機関を受診していない、または受診していてもコントロールされていない加入者への受診勧奨及び専門医紹介	3年	
	新規	受診勧奨	被保険者	健康診断で異常ある者への受診勧奨	3年
		受診勧奨事業	治療レベルの方で該当項目の疾患の薬剤が処方されていない方	重症化予防のための事業として、健診結果の数値が治療を要するレベルにあるが、該当項目に関する疾患の薬剤が処方されていない方を対象に受診勧奨を行う	1年
		受診勧奨基準値以上の医療機関未受診者への受診勧奨	受診勧奨基準値以上の医療機関未受診者	血糖と血圧に注目し、事業主と連携した受診勧奨を新規事業として実施する	1年
		生活習慣病リスク者への受診勧奨	糖尿病、心血管病の高リスク者	特定保健指導対象者で特定保健指導未申込者のうち「健康みらい予報」を使って高リスク者を抽出して受診勧奨の案内を送付する	1年
		治療放置群への受診勧奨	被扶養者	特定健康診査受診結果データを基に、レセプトデータ(受療の有無)と突合し、要治療にもかかわらず、治療受診記録のない者に対して受診勧奨を行う	1年
		高血圧の高リスク者に対する受診勧奨	高血圧の高リスク者の内、服薬のない者	受診勧奨通知や受診勧奨電話を行い、半年後にレセプトで受診の有無を確認して検証する	1年
		糖尿病の高リスク者に対する受診勧奨	糖尿病の高リスク者の内、服薬のない者	受診勧奨通知や受診勧奨電話を行い、半年後にレセプトで受診の有無を確認して検証する	1年
		ハイリスク者への受診勧奨通知	受診勧奨レベルのうちハイリスク該当者	健診・レセプト分析の結果、受診勧奨が必要な加入者のうち、ハイリスク該当者へ受診勧奨通知を送付	1年
		重症化予防対策 受診勧奨通知の配布	血圧値 SBP \leq 180mmHg DBP \leq 110mmHg 血糖値 HbA1c8.4%以上でレセプトのない者	血圧、血糖値が高いリスク者に対して、個別の通知書を作成し、医療機関への受診を促す	1年
受診勧奨		被保険者・被扶養者	「糖尿病リスクフローチャート」及び「脳卒中・心疾患リスクフローチャート」から受診勧奨レベルが非常に高いグループを抽出し、受診勧奨を行う	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 (受診勧奨)	新規	受診勧奨(ハイリスクアプローチ)	被保険者(社員)	血圧や血糖が受診勧奨領域にある高リスク者を早期に受診させる 【概要】 事業主や産業医・健康管理室と連携し、受診勧奨・フォローや保健指導を徹底する	3年
		受診勧奨事業	40歳～74歳の被保険者・被扶養者	血圧・脂質・血糖・肝機能などで受診勧奨値を超えていて、当該疾病で受診していない者を対象とし受診勧奨を行う 既に受診を行っている者のうち、4か月以上治療を中断している者も対象とする (指導対象者の20%以上が受診しているか毎年確認)	1年
		受診勧奨通知	被保険者の内、基準対象者	生活習慣病、特に血圧、血糖、血中脂質に着目し、早期治療を促すために受診勧奨通知を作成・送付する 併せて、受診勧奨には至らないが数値の高い方に情報提供を行う	1年
		受診勧奨告知	30歳～74歳	検診結果が高リスクの対象者を早期受診に導く	3年
		健診異常値放置者受診勧奨事業	40歳～74歳の被保険者・被扶養者	健診異常値放置者受診勧奨事業	1年
		健診異常値放置者受診勧奨事業	被保険者・被扶養者	特定健康診査の受診後、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	3年
		健診異常値者受療勧奨	現役被保険者	春季健診結果において、健診異常値者(要精密検査・要医療)に対し、有所見者受診確認票を出し、医療機関での受診を促す	1年
		健診異常値放置者対策	被保険者全員	健診受診後、異常値があるにもかかわらず放置をしているものに対して、受診勧奨を行う	5年
		生活習慣病受診サポート	被保険者	保健師・看護師による被保険者の糖尿病・高血圧・脂質異常・高尿酸血症の受診勧奨及び専門医療機関の紹介	3年
		生活習慣病の早期治療のための受診勧奨実施	33歳以上の被保険者と被扶養者	受診勧奨基準者へ受診勧奨情報を郵送する	1年以上
		生活習慣病治療中断者受診勧奨事業	被保険者・被扶養者	レセプトからかつて生活習慣病の治療を受けていたにもかかわらず一定期間医療機関の受診が確認できない対象者に対して通知書を送付することで受診勧奨を行う	3年
		要治療者への受診勧奨を行う	被保険者	健診結果で要治療の方については、受診を勧奨する	3年
		糖尿病患者の受診勧奨	HbA1cが6.4%以上の人	病院での受診勧奨	1年
		高リスク者への受診勧奨	被保険者	高血圧症や糖尿病の検査値が受診勧奨値以上の者に対する医療機関への受診勧奨	3年
		生活習慣病受診サポート	健診結果が「高血糖」の判定である希望者	保健師等による受診勧奨、電話相談、医療機関等の情報提供	1年
疾病予防 (喫煙対策)	既存	喫煙対策	喫煙者	禁煙キャンペーンの実施	1年
		喫煙対策事業	被保険者	事業主が行っていた事業を健保として支援する	1年
		禁煙支援	被保険者	一定基準を満たした方については、禁煙外来の自己負担の補助を行う	3年
		禁煙サポート	被保険者	禁煙外来受診費用の一部補助 全事業所禁煙タイム設定 禁煙啓発本の配布	3年
		禁煙活動の強化	基準対象者	将来的に循環器疾患・がん等の最も影響の大きなリスクの1つである喫煙者を減少させる	3年
		禁煙治療費用補助	被保険者	禁煙治療費用のうち5,000円を補助	3年
	新規	禁煙支援	喫煙者	WEBによる禁煙サポートシステムを利用した禁煙支援の提供、広報による禁煙啓蒙事業	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 (喫煙対策)	新規	禁煙支援運動	22歳～74歳の男女被保険者	喫煙に対する情報提供や禁煙推進サポートを行う	3年
		禁煙対策	被保険者	喫煙者を減少させるため、対象者に禁煙治療の勧奨を行う	3年
		禁煙対策プログラム	喫煙者(被保険者)	禁煙外来受診者への一部費用負担(禁煙サポート)	1年
		禁煙キャンペーン	被保険者・被扶養者	7月～9月、1月～3月 年2回実施 参加者に1,000ポイント付与 禁煙成功者に5,000ポイント付与	1年
		禁煙キャンペーン	被保険者・被扶養者	通信制の6週間禁煙プログラム 禁煙のノウハウを学習しながら、行動科学に裏付けられたプログラムで禁煙に取り組む	3年
		禁煙外来補助金	被保険者	禁煙外来受診者に対し、補助金を適用し、より受診しやすい環境づくりをする	1年
		喫煙率の減少	被保険者	定期健診結果等から喫煙実態を把握し、禁煙に向けた意識付けを行う 職場環境にもつながるため、社員被保険者を対象に進める(喫煙率の減少)	3年
疾病予防 (前期高齢者対策)	既存	前期高齢者訪問事業	前期高齢者(被扶養者)	自宅へ訪問し、健康相談、特定健康診査の受診促進、ジェネリック医薬品についての説明等を実施	1年
		前期高齢者訪問事業	被保険者・被扶養者	疾病予防、健康意識の啓蒙を目的に、専門職が対象者を訪問する健康相談、保健指導	1年
		前期高齢者訪問事業	63歳～73歳の被保険者・被扶養者	前期高齢者の自宅へ委託業者の専門職(管理栄養士や保健師等)が訪問し、健康指導、健診受診勧奨等を行う	4年以上
		前期高齢者訪問指導	65歳(引き下げの可能性あり)～74歳の加入者	医療専門スタッフが自宅訪問し、生活習慣、医療・服薬に関する相談・指導を実施	1年
		前期高齢者訪問健康指導	65歳～74歳の被保険者・被扶養者	リスク分析に基づき、前期高齢者の内、糖尿病・高血圧症・脂質異常症のリスクの高い者に対して、訪問健康指導を行い、早期の受診や生活習慣改善指導を優先的に行っていく	3年
		前期高齢者訪問健康指導	前期高齢者	生活習慣の改善指導及び頻回受診・重複受診等問題受診行動の是正	3年
		前期高齢者の健康相談	前期高齢者	健康に関するアンケート 電話による健康相談	3年
	前期高齢者対策	65歳以上被保険者(任意継続を除く)・64歳以上任継予定者・65歳以上被扶養者	被保険者(任意継続を除く):健康教育面談 任継予定者:同上 被扶養者:訪問指導	1年	
	新規	前期高齢者対策	基準以上者を対象に実施	頻回・重複受診等、受診適正化など	3年
		前期高齢者対策事業	63歳～74歳	電話相談体制を構築し、保健師が生活習慣の改善アドバイスを行う	1年
前期高齢者向けの保健指導		前期高齢者	委託事業者による前期高齢者向けの保健指導	1年	
疾病予防 (若年層対策)	既存	若年向け保健指導	39歳以下の特定保健指導と同等のリスク保有者	リスク保有数に合わせて、事業所管理栄養士や指導会社に委託し、保健指導を行う	1～3年
		若年者向け保健指導	35歳～39歳	将来特定保健指導の対象となる者に対して、運動を中心に保健指導を行う	3年
		若年者層向けメタボ対策	30代メタボ該当被保険者	春季健診結果において、特定保健指導と同様の階層化分けを実施し、対象者を選出 秋季健康診断時に保健指導及び目標設定	1年
		若年層からの生活習慣病予防	30歳以上の被保険者・被扶養者	特定保健指導と同じ内容のプログラムを30歳以上40歳未満を加えて実施する	1年

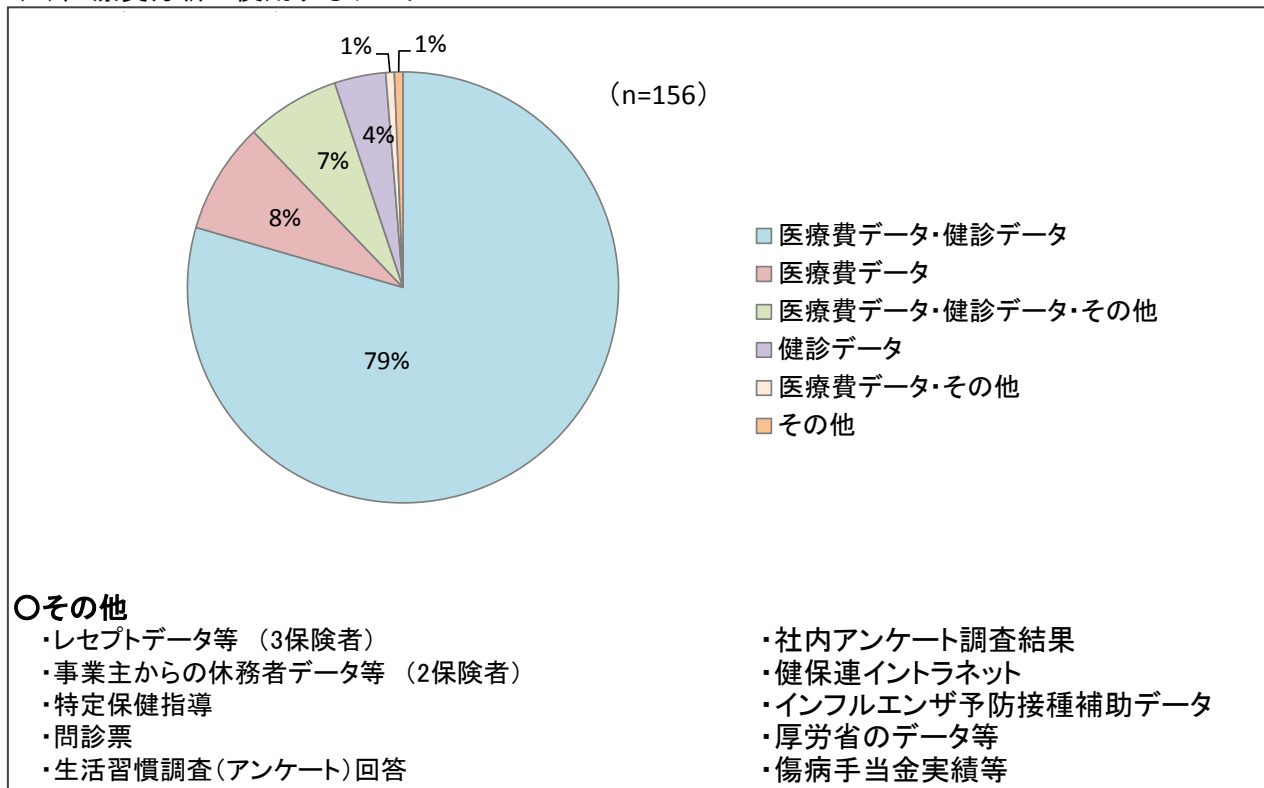
項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
個別の事業					
疾病予防 (若年層対策)	既存	体重管理プログラム	30歳以上39歳以下でBMI25以上	30歳以上39歳以下BMI25以上でかつ特定健康診査項目に1以上該当した者にパンフレットと記録用紙を送付	1年
	新規	若年層に対する保健指導	18歳～39歳の被保険者	メタボリックシンドロームの予防と特定保健指導対象者の減少のため、若年層を対象として、糖尿病・高血圧症・脂質異常症の複合リスクが高い者に対する保健指導の実施	3年
		若年者、服薬者への保健指導	40歳未満の特定保健指導基準対象者及び40歳以上の服薬者	若年者、服薬者にも保健指導をすることで、生活習慣病のリスクを減少させる	3年
		保健指導実施通知	40歳未満の被保険者	平成27年度、労働安全衛生法に定める健康診断の検査項目に35歳未満の被保険者全員に血液検査を実施 平成28年度以降、前年度の健康診断の結果、血圧・血糖値等のリスク者が当年度の健康診断で改善されていない被保険者に対し、保健指導を実施	3年
		若年者への保健指導	被保険者	高血圧症や糖尿病のリスクを有する30歳代の者に対する保健指導	3年
		受診奨励通知	40歳未満の被保険者	平成27年度、満35歳未満の被保険者全員に血液検査を実施 平成28年度以降、健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者に事業主と協働で受診勧奨通知書の送付を実施	3年
疾病予防 (婦人科健診)	既存	婦人科健診	被保険者・被扶養者	疾病の早期発見、早期治癒、受診率向上を目的とした健診の費用の一部補助	3年
		婦人科健診の受診促進活動	女性被保険者・出産した配偶者(被扶養者)	対象者宛に婦人科健診受診を勧めるリーフレットを配布 出産された配偶者に対しても育児雑誌に同封する形で同様の紙媒体を配布する	4年以上
		婦人科健診(ドック+検査キット)の強化	40歳未満の被保険者(女性)	婦人科ドックまたは女性用がん検査キットでの受診率50%超を目指す	1年
		女性ドック健診	被保険者の内、基準対象者	期首30歳以上の女性被保険者を対象とした、乳がん・子宮がん検診への補助(受診率の向上)	3年
		がん対策	女性主体の被保険者	婦人科健診の受診状況把握 定期健診の受診勧奨(女性特有の疾患部位)	3年
		女性のがん対策	30歳以上の女性加入者	子宮がん検査の対象年齢を30歳に引き下げる 会社の協力を得て健診受診促進を強化する 被扶養者への健診受診促進を強化する 情報提供を積極的に行う	3年
	乳がん検診のPR	女性	案内書の充実、ポスター等によるPR	3年	
新規	巡回レディース健診新設	女性の任継被保険者・被扶養者(40歳～74歳)	公共施設やホテル等の受診しやすい会場設定、婦人がん健診等の健診項目が充実	3年	
疾病予防 (メタボ対策)	既存	メタボ流入阻止事業	生活習慣を改善しないとメタボ区分に該当する恐れのある人	メタボ区分への移行を阻止し、メタボ該当者を減らすための事業を行う	1年
		ダイエットキャンペーンの実施	35歳～74歳の被保険者・被扶養者	ホームページ内に設置している健康ポータルサイト「MY HEALTH WEB」を使い、週1回体重入力を行う 体重入力をするに対してポイントを付与し抽選で賞品を進呈	3年
		ハッスル減量ゲーム	被保険者・被扶養者	スマホ利用による3か月にわたる減量キャンペーン	3年
		はらすまダイエットプログラム	被保険者・被扶養者	特定保健指導対象者、または産業医が必要と判断した者に実施	1年
	新規	肥満対策	全加入者	肥満のリスク情報をあらゆるツールを使って提供する 脱メタボプログラムを計画する セグメント別に対応方法を検討し、効果を最大限に出せるよう計画策定する	3年
		グッドバイメタボ	被保険者・被扶養者	4月～6月、10月～12月 年2回実施 参加者に1,000ポイント付与 1位～1,000位まで5,000～1,000ポイント付与	1年
		ダイエット	肥満の解消に向けた体重記録表や、WEBシステムを用いた体重減量支援	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 (歯科検診等)	既存	歯科検診	被保険者	健康状態の確認、早期発見、早期治療を目的とし、費用補助を行っている	3年
		疾病予防対策(歯肉炎及び歯周疾患)	被保険者・被扶養者	早期発見・早期治療に重点を置き、被保険者・被扶養者へ向けて、定期的にHP等の媒体や、メール等を使って無料歯科検診(全国)の受診勧奨を促す	3年
		無料歯科検診	被保険者及び18歳以上の被扶養者	無料歯科検診を受診したのに対して、歯磨きセットを進呈し、受診率を上げる	1年
		集団歯科検診	被保険者	全国の事業所近辺に会場を設けて実施	3年
		口腔ケア品配付	加入者	口腔ケアの必要性と習慣の習得	4年以上
	新規	歯周病予防	被保険者	歯科検診と歯科セミナーの実施	1年
		歯周病リスク者を把握し、郵送歯周病検診実施	被保険者	日本歯科医師会提供の「成人歯科検診プログラム」導入によるリスク者の把握とリスク者への検診による重症化予防	4年以上
疾病予防 (予防接種)	既存	インフルエンザ予防接種の費用補助	全ての被保険者・被扶養者(任意)	【目的】インフルエンザ予防 【概要】予防接種の費用のうち年間一人1回2,000円を補助	3年
		インフルエンザ予防接種補助金	被保険者とその配偶者	インフルザの予防接種に対し、それぞれ上限2,000円まで補助金を支給することで、接種を促進する	1年
		インフルエンザ予防接種	被保険者・被扶養者	インフルエンザの予防対策としての費用補助	1年
		インフルエンザ予防接種	全被保険者	事業主と連携して、接種率の向上を図る	3年
		インフルエンザ予防接種補助金	全員	インフルエンザの予防接種に対する補助	1年
未 対 策 診 者	既存	検診結果から、未受診者への受診勧奨	被保険者	検診結果から、受診が必要にも係らず受診をしていない対象者へ、事業主と一緒に勧奨をしていく	3年
体育 勸 奨	既存	ウォーキングイベント	全員	完歩数を決め、達成したら達成賞を贈呈 歩く事を日常に取り入れていただくためのキャンペーン	4年以上
		ウォーキングキャンペーン	被保険者・被扶養者	加入者への運動習慣の定着のため、年2回春と秋に実施する	3年
		健康プログラム(ウォーキング)	被保険者全員	ウォーキングイベントを通じ、運動習慣の定着を図る	3年
		体育奨励	被保険者・被扶養者	海の家山の家補助金・ウォーキング	3年
	新規	ウォーキング	被保険者	ウォーキングの奨励によるメタボ対策	1年
		ウォーキングラリー	基準対象者	歩くことによる健康増進を目的に参加者の増加を目指す	4年以上
その他					
その他	既存	健やかポイントプログラム(報奨制度)	被保険者・被扶養者	疾病予防や生活習慣改善行動を推奨し、その実績に応じてポイント付与	1年
		IHIグループ健康サポート 健康チャレンジ	被保険者	食生活・運動・禁煙など、日常生活で実施できる10コースが記載されている冊子及び記録表を配布、その中から2コース以上選び、生活習慣の改善に取り組む	1年
		へるすあっぷプログラム	被保険者	各自で生活習慣や運動に関する目標を設定し、設定期間内での達成を目指す	3年
		生活習慣改善事業 ヘルスUPキャンペーンスタンダード・プレミアムコース	被保険者全員	生活習慣改善により健康増進を目的とし、結果の達成度によりインセンティブポイントを付与することで健康への関心度を高め健康風土の醸成を図っていく	1年
		生活習慣改善プログラム	被保険者	加入者自らが生活習慣改善に取り組み、自己管理(セルフケア)を実践し、健康文化醸成に繋げる 専門家による、実行可能な生活習慣改善の提案によるセルフケアの実現	1年
		食事カイゼンチャレンジ	希望者全員	管理栄養士と食事ノウハウの取得	1~3年

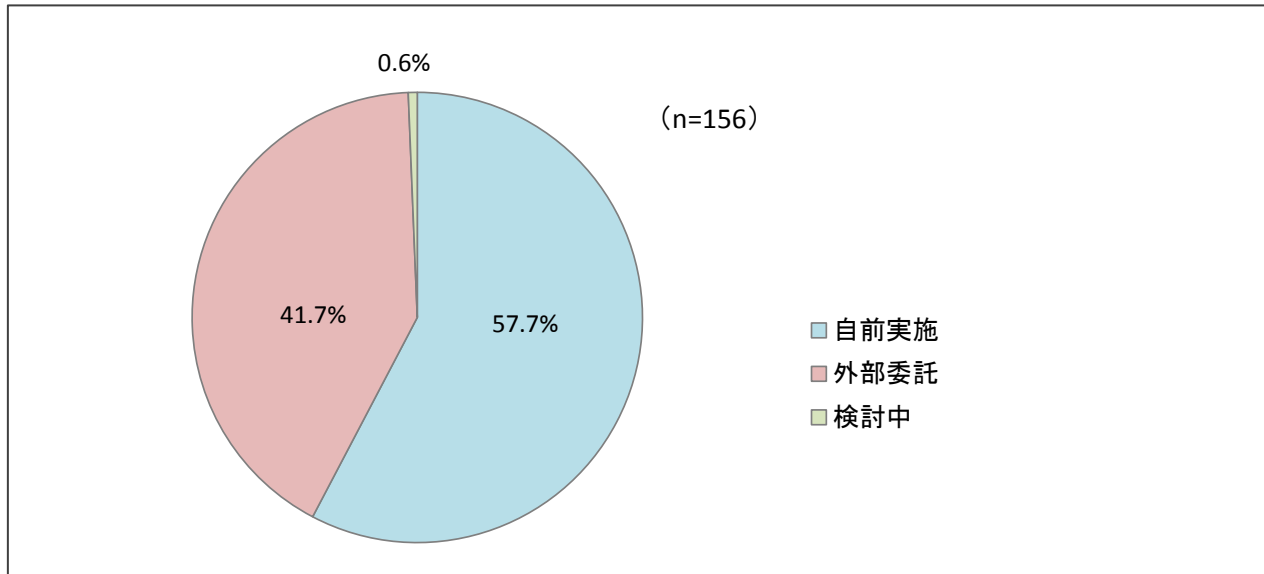
項目	既存 新規	事業名	対象者	事業内容	評価 期間
その他					
その他	既存	生活習慣病対策の深耕	被保険者	健診結果より、生活習慣病に起因する対象者を抽出して、保健指導を実施 あわせてポスター、機関紙を通じて啓発を推進していく	5年以上
		疾病予防対策(アレルギー性鼻炎)	被保険者・被扶養者	「生活上の注意と予防法」をHPに掲載し、「日々の生活の見直しケア」を行う	3年
		健康相談	被保険者・被扶養者	電話相談及びカウンセリング	3年
		保健指導・教育の効果と対象者の拡大	被保険者全員	多年該当者・拒否者へのアプローチ 非肥満、若年層への教育・指導	1年
		疾患別医療費の構成比が高い分野への対策	全加入者	歯磨きキャンペーン、がん検診の普及	1年
		医療費適正化事業	被保険者・被扶養者	医療費適正化事業(前期高齢者支援事業・ジェネリック通知・電話相談など)	1年
		行動変容セミナーの実施	被扶養者	各適用事業所でのセミナー実施	1年
		服薬者指導	服薬しているのに検査値が組合受診勧奨値を超えるもの	面談と電話によるサポートにより服薬管理・生活習慣の改善指導を行う	1年
		長期欠勤対策(メンタル疾患)	全被保険者	会社の衛生委員会と連携し、ストレスチェックやメンタルヘルスの情報提供を強化する 健康相談・カウンセリング利用促進を強化する メンタル疾患予防対策を検討する 健診時のメンタルヘルス問診の実施に関し、事業主と連携をとる	3年
		宿泊補助	被保険者・被扶養者	ヘルスアップキャンペーン	3年以上
	健康づくり講習会補助	被保険者	事業者が実施する健康セミナーに対し、1回につき15万円を上限として補助	1年	
	家庭用常備薬の配布	被保険者	年1回注文に応じて被保険者自宅に発送	3年	
	新規	ポピュレーションアプローチ(ヘルスケアポイント制度)	被保険者	ヘルスケアポイント制度の導入を検討 健診結果や健康行動の実績に応じてポイントを付与し、商品等と交換できる仕組みを構築する	1~3年程度
		ヘルスアップキャンペーン	全員	【目的】健康意識の醸成 【概要】ウォーキング、ダイエット、ライフスタイルのポイント制度導入	1年
		ヘルシーチャレンジ(健診前チャレンジ)	被保険者・被扶養者	健診日をゴールとして位置付け、健診3か月前より健康維持・増進に向けて生活習慣改善に取り組む	3年
		健診前チャレンジ	被保険者	健康診断実施の3か月前に前回の検査数値を知らせ、次回には前回より良い結果となるよう啓発	3年
		栄養講座	被保険者	若い女性社員を中心に管理栄養士による食事栄養講座を実施し、食に関する情報提供を行う	1年
		健康相談	加入者全員	外部業者を利用した、電話、メールによる24時間健康相談サービス、セカンドオピニオンサービス、メンタルヘルスカウンセリング	3年
		医療費分析の実施と対策	加入者	健診データとレセプトデータの分析、及び分析を通じて得られた対策の実施	1年
		SAS(無呼吸症候群)の抽出、一次検査、精密検査、治療まで	全員(但し、乗務員を優先)	SAS(無呼吸症候群)の抽出、一次検査、精密検査、治療まで	3年
腰痛予防対策事業		被保険者・被扶養者	母体企業の福利厚生部門及び各事業所の安全衛生委員会と連携しながら事業内容を検討、決定し、実施する	3年	
メンタル対策		被保険者	ストレスチェックの義務化に伴う事業所との連携	4年以上	
未就学児の医療費対策	未就学児がいる被保険者及び配偶者	対象者への情報提供	1年		

3. 医療費分析の方法

(1) 医療費分析で使用するデータ

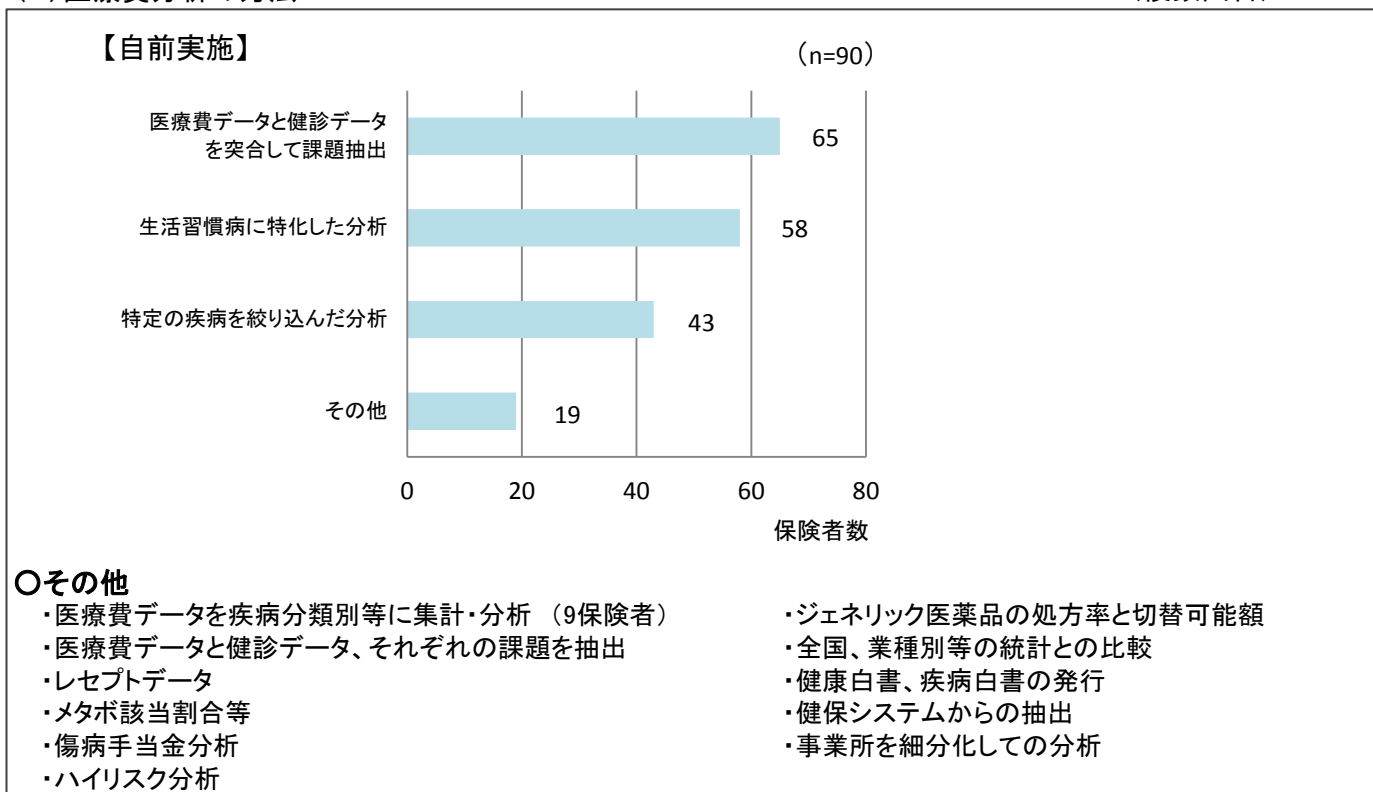


(2) 医療費分析の委託状況

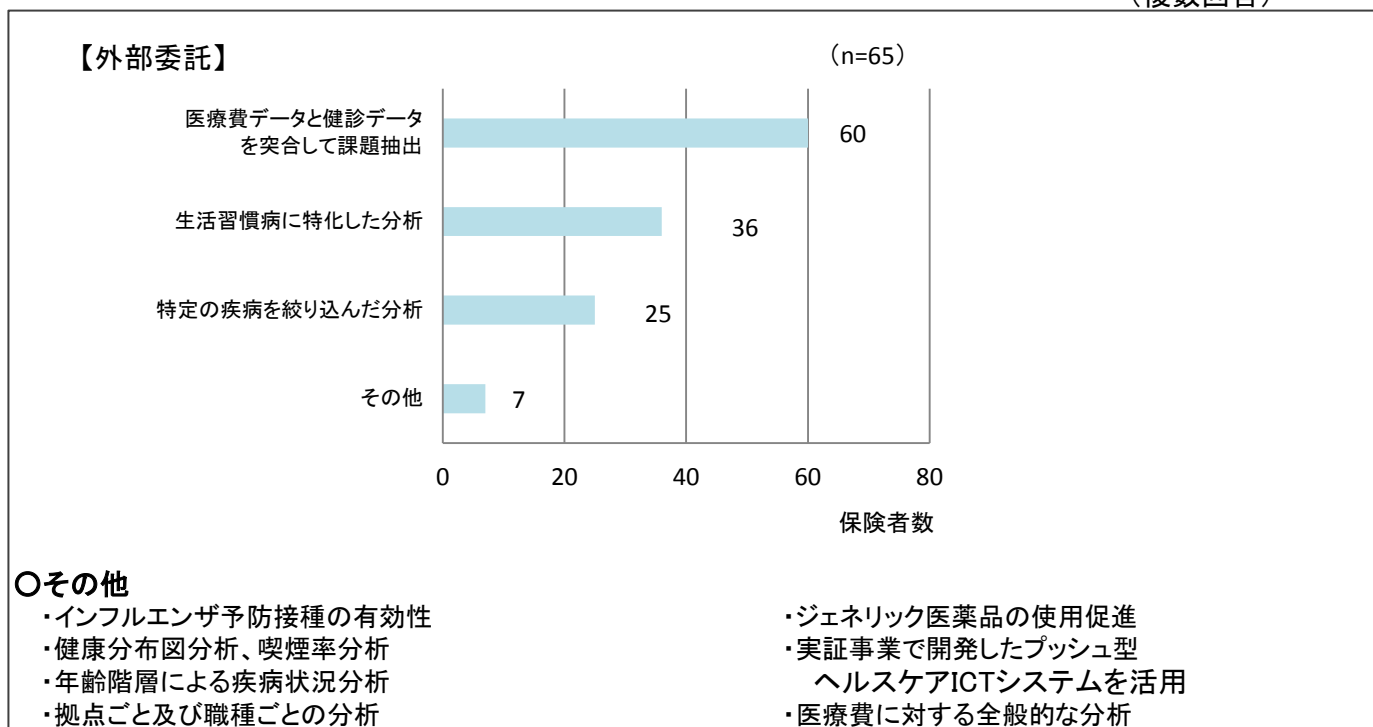


(3) 医療費分析の方法

(複数回答)



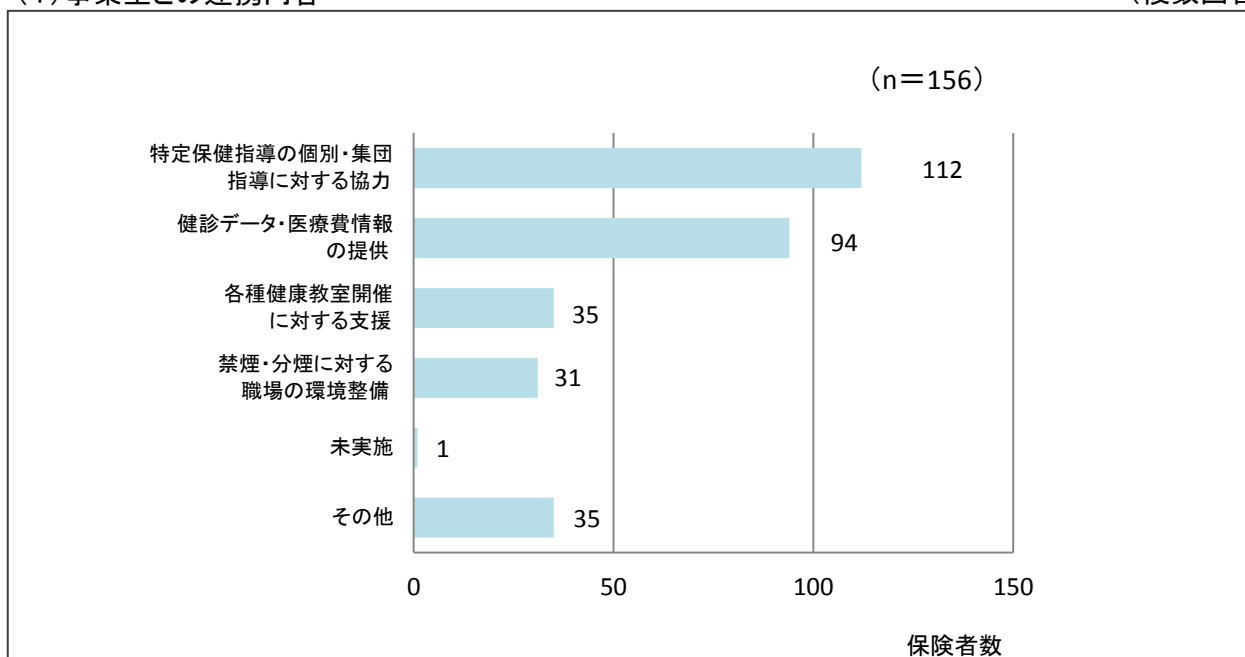
(複数回答)



4. 事業主との連携

(1) 事業主との連携内容

(複数回答)



○その他

- ・健康診断等各種健診の実施及び受診勧奨等の協力（9保険者）
- ・健康管理事業推進委員会の委員会の設置、運営等（8保険者）
- ・有所見者等の受診勧奨（3保険者）
- ・定期健康診断及び特定健診等の健診データや利用状況等の提供（共有）（2保険者）
- ・歯科健診、インフルエンザ集団接種、健康推進事業等の協力（4保険者）
- ・事業主（所）への健康管理・疾病予防の促進、方針等の説明（3保険者）
- ・データヘルス計画の共有を開始（2保険者）
- ・メンタルヘルス相談窓口 共同運営
- ・健康ダイヤル事業を共同で実施している
- ・糖尿病重症化予防事業の推進
- ・事業所の独自健康施策への支援

(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(会場)提供・人員等の協力】
特定保健指導実施場所の提供や実施日程の調整 (74保険者)
集団指導開催にともなう会場提供、勤務配慮
事業所内に特定保健指導用のスペースを提供
健診の実施時期を前倒し、指導実施期間の余裕を持たせるため、指導機関と調整を図る
事業所の保健師中心に協力依頼
【事業主(所)を通じた案内等】
職制を通じての指示
文書にて協力依頼
特定保健指導対象者への利用案内 (2保険者)
事業所と連携をとりながら、指導受診の後押しをする
事業所担当者を通じて、対象者への案内、申込み等のとりまとめを依頼
【事業主(所)からの受診勧奨】
特定健康診査の階層化結果をデータで提供し、事業所から受診勧奨を行っている
対象者に対する特定保健指導の受診勧奨
対象者に対して健康支援文書を発信
事業所人事総務部門長名と健保を連記した案内書
特定保健指導の辞退者に対する説得
事業所取り纏めで特定保健指導の実施を促す
健診未受診者への受診勧奨や特定保健指導の参加勧奨
健保の保健師が行う保健指導(介入)に参加しない被保険者に対して、事業所の人事部長もしくは本人の上司のラインケア依頼を行い、介入の効率化を図っている
【事業主(所)への情報提供】
ホームページ・広報を通じ、被保険者に周知(母体企業の総務人事を通じ広報)
母体企業の安全衛生委員会・総務人事とコラボする
健康白書の発行を検討する
特定保健指導等を実施に関しては事業主イントラネットを活用してPR
事業主の会議に参加して説明と協力を求める
特定保健指導委託先の紹介
ポータルサイトで保健指導管理システムの利用提供
【事業主(所)協力】
事業主の理解のもと保健指導を実施 (3保険者)
対象者に対する特定保健指導の個別支援の実施
勤務時間内の実施(時間便宜) (3保険者)
事業所所属の医療職による保健指導の実施
【その他】
保健師による特定保健指導の実施
すべての実施を事業所に委託(対象者決定～案内、日時場所などすべて)
医療専門職雇用の事業主には特定保健指導を委託して実施している
それ以外の事業所においては、外部委託業者と実施場所や日程の調整を行っている
産業医に個人面談させたい該当者を推薦
産業医から指導をもらうよう誘導
特定健康診査については、事業所が実施した定期健診結果を代用する
当健保組合で業務委託している地区保健指導者が各事業所を訪問し、特定保健指導を実施する
テキスト準備、外部講師派遣等一部費用補助
事業所医療専門職の労務費を一部負担

健診データ・医療費情報の提供
【事業所との健診(結果)等の情報共有】
事業主が実施する定期健康診断等の結果を共有、健診データの共有化 (12保険者)
定期健康診断結果の提供(健診データの提供等) (6保険者)
事業者健診データの健保組合への提出率を向上させることを目的として、本社総務部に協力を依頼 これにより全国の事業所ごとに保管されていた健診データが本社に収集されて健保組合へ提出されるようになった
健診データを健康保険組合が保管し、事業主に対し随時提供 (3保険者)
健保が補助する人間ドックの結果を、会社の代用健診とした場合に健診データを提供
健康診断受診率等の情報提供 (2保険者)
【事業所への医療情報の提供(現状課題等の共有)】
医療費(分析等)情報の資料提供 (4保険者)
データ(データ分析結果)の提供 (2保険者)
健保で作成した健診、レセプト分析情報を提供
レセプトデータの提供
年度ごとの傷病・医療費に関するデータ等の提供
【例】 レセプトデータと健診データを突合して作成したリスクフローチャート(HbA1c及び血圧に関する分析)
疾病別罹患率に関するデータ提供
平成24年度より疾病分析を行い、資料を各事業所へ提供
事業所毎の有所見率・医療費についての資料提供(事業主、店部別の分析データを提供)(2保険者)
再受診状況のレセプトチェック・報告
【事業所(主)との情報の共有化】
組合会及び安全衛生委員会での情報交換 (3保険者)
労働安全衛生委員会等に出席し、情報を伝達
衛生委員会に出席し、健保の現状等を事業主と共有(全職員の健診データの共有)
健康管理事業推進委員会を開催し、健康課題等について情報交換
健保にて作成した各事業所毎の健診・医療費情報を各事業所にて配付して、安全衛生委員会での資料や、従業員に回覧等で活用している
規模の大きな事業所に健康課題の資料提供
健康情報の相互交換
事業主から健保へ健診データ結果を、健保から事業主へレセプト分析結果を提供し互いに情報を共有
人事労務部、労組、健保のメンバーで健康推進委員会を立ち上げ、健診結果とレセプトの突合により、社員の健康状況、受診勧奨対象者の受診状況(総括情報)等の情報を提供し、健康課題を事業主と共有
【保健事業(事業見直し等)に活用】
事業所別のデータ分析結果と必要な対応策の提示
健康管理事業推進委員会において、事業主側産業医、保健師、事務担当者と共同して健康管理に関する各種活動について検討し対策につなげている
重症化予防として、いつ倒れてもおかしくない状態のレベル1(緊急)レベル2(厳重注意)に該当するデータを事業主に提供 各事業所で産業医面談を実施
産業医または保健師に健診結果データを提供し、健康指導への活用(本社周辺事業所)
事業主と連携して実施する重症化予防事業対象者の資料提供
事業主の社長と関係役員向けに行う健康経営プレゼンの中で、事業所の被保険者・被扶養者の健康リスク(検診とレセプトの突合分析結果)の見える化を行い、介入策の検討を行う
平成27年度の保健事業を2事業所と共同で実施する
事業所の疾病統計の作成や、人間ドックの受診への意識づけ等に使用
【加入者(従業員)の健康課題等の情報提供】
従業員の健康課題についての資料提供(13保険者)
ポータルサイトに健診結果を掲載し、加入者へ健康増進を目的とした情報提供を実施
加入者の医療状況について資料提供
加入者の健診結果及び医療費分析結果の特徴を情報提供(組合会、HP等利用)
社内メール等で、事業所ランキングなど情報を公開し社員に健康情報を提供
個人別、事業種別にデータ抽出を行い、疾病傾向や健康状況を広報する
健保にて作成した各事業所毎の健診・医療費情報を各事業所にて配付して、安全衛生委員会での資料や、従業員に回覧等で活用している
被保険者全年齢の健診データ共有 健康白書、事業所白書の適用(課題)

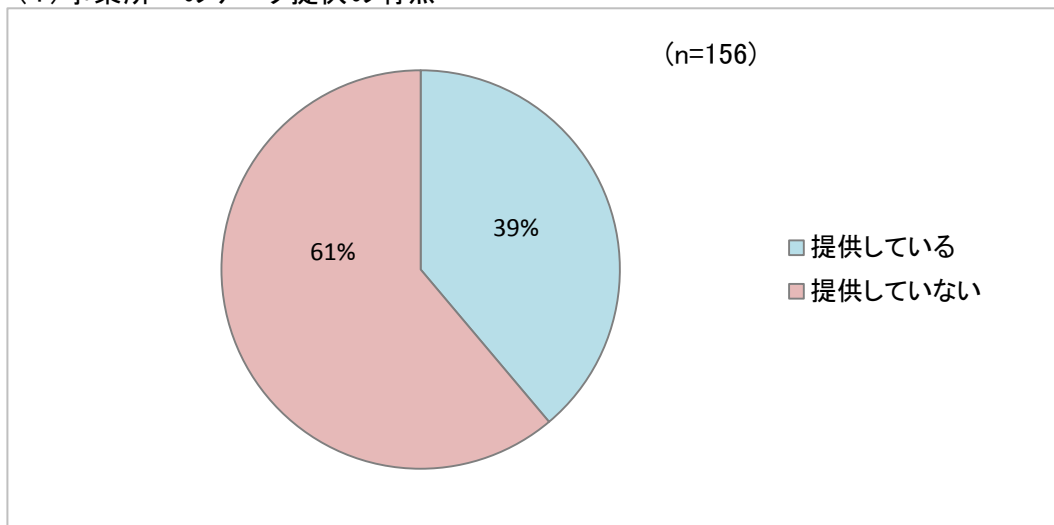
健診データ・医療費情報の提供
【リーフレット等の送付】
健康に関する資料の提供
資料配布時の社内便使用
必要な情報はHPや健保だよりに掲載し、事業所経由でも案内してもらう
幹部会議、各自への健康教育ツールで資料提供
【受診勧奨等】
健診データに基づき、対象者を抽出し、受診が必要にも係らず、受診していない対象者への受診勧奨を実施
受診勧奨値のある対象者の健診データ及び病院の受診状況を事業主に提供し、受診勧奨を行っていただいている
従業員の健康課題についての受診勧奨
健診結果等を共有し、要治療者については、事業所経由で受診を勧奨する
健診データ及び医療費データの突合したデータを基に、ハイリスク者に対しては産業医・専門職・管理部門にて受診勧奨を実施
健保が定期健診を含んで人間ドックを実施していることから、予約状況の連携、結果データの連携を行い、事業所からは受診促進を行っている
ヤクルト健保総合健診実施後、当健保組合と健診を受診した事業所と覚書を締結したうえで、受診者の健診結果を事業所に提供し、受診者が再検査を受診するための受診勧奨を事業所の協力の下に実施する
【その他】
従業員の健康課題の資料として提供
福利厚生等の見直しとしても活用
会社の衛生委員会と連携し、ストレスチェックやメンタルヘルスの情報提供を強化する
被保険者の定期健康診断の共同実施、健保はがん検診部分を補助
対象者への連絡、社内調整
定期的に情報交換の場を設ける
産業医に個人面談させたい該当者を推薦産業医から指導をもらうよう誘導
事業所の社内報に原稿を寄稿する
実施予定項目の説明、元データの提供など
健康診断を共同実施
各種健康教室開催に対する支援
【開催案内等周知協力】
健康セミナー開催にあたり、開催場所の提供と時間の確保、参加の呼びかけ(3保険者)
事業主掲示板での保健事業の開催案内や紹介 (2保険者)
健康教室開催にあたり、開催案内や周知のための事業所広報紙等への掲載 (2保険者)
事業主が展開する健康対策・健康週間の取り組み内容を、健保広報誌に掲載した、イベント時健康関連冊子を配布
事業所の安全衛生委員会を窓口として、健康教室のテーマ選定、開催案内、会場設営など開催準備や当日の運営など
開催にあたり、事前準備や参加促進など
健康教室開催にあたり、テーマ決め及び開催案内作成及び周知
セミナー開催に関して、HPや健保だよりに掲載し、事業所経由でも案内してもらう
【費用補助】
健康づくり施策(健康イベント・健康教室)に対する費用補助(2保険者)
事業主が実施する健康イベントやメンタルヘルス対策に対して、健保が費用補助
実施事業への費用補助
事業所実施の保健事業に対する費用補助(現状は一部事業所のみ対象)
事業主等の実施する健康セミナーに対し、1回につき15万円を上限に補助
ウォーキング大会・健康セミナーの共催。人材だけでなく費用も補助
健康フェア開催にあたり共同で費用負担し運営
健康ウォーキング補助・健康セミナー補助
テキスト準備等一部費用補助
小規模事業所への実施支援、費用補助など
【専門職種の派遣等】
保健師が出向き健康教室を開催
【その他】
事業主による健康セミナー、イベントの開催への支援
全国展開可能なセミナー業者とプログラムの紹介
DVDや資料の提供

禁煙・分煙に対する職場の環境整備
【機関誌等の掲載(情報提供)】
喫煙者に対し共同で禁煙推奨DMを発送
世界禁煙デー、健康強調月間に合わせてポスターを配付し、禁煙を呼びかける「けむりのない職場環境の実現に向けた宣言書」を提出した事業所を公表する
事業所担当者のサポートによるWEBを利用した禁煙支援プログラムの実施、広報による啓蒙事業の協力依頼
分煙のため、喫煙コーナーに喫煙マナーの掲示や健保主催の禁煙コンテスト実施の際は、喫煙コーナーの掲示と社内デジタルネイサージに掲載
禁煙に関する資料(パンフ・広報紙)の作成・配布禁煙治療の勧奨
事業所の社内報に原稿を寄稿する
分煙・禁煙情報の提供
【禁煙時間や場所の設定】
分煙、喫煙時間の設定
分煙、就業時間中の喫煙禁止、全社禁煙デー(月2回)等の実施
社内全面禁煙としている
全事業所禁煙タイム設定
本社内喫煙スペースの確保と縮小
屋内喫煙の禁止喫煙場所・喫煙時間の設定
事業所内にて完全分煙を実施中
【事業所との共同事業の実施】
事業主が中心となって就業時間内の禁煙を実施
平成23~27年度の5ヵ年計画を実行中であり、来年度に新しい中長期の方針・目標を設定する予定
館内禁煙は事業主が実施
安全衛生委員会との共同実施
事業主の禁煙活動への啓発協力
【各組織(委員会)との連携】
職場環境プロジェクトと連携
禁煙外来達成プログラムの共同運営世界禁煙デーほか各種禁煙広報活動の連携
事業主・健保・労働組合がメンバーの健康づくり委員会を設置
安全衛生委員会に出席し政策討議する
事業所の衛生委員会等に出席し、分煙・禁煙への促進(2保険者)
安全衛生委員会へ出席し、職場における取組に健康保険組合として協力できる部分において情報提供等を実施
健康経営推進委員会に出席し、禁煙の促進
【助成等】
禁煙成功者へ禁煙補助薬・禁煙外来の費用の補助
禁煙ガム、パッチの補助口
【その他】
敷地内禁煙達成事業所を表彰する
禁煙キャンペーンの実施
健保の保健師が事業所の安全衛生委員会に出席し、健保のデータヘルス計画に対する考え方(ビジョン)やリスク者に対する介入についての説明を行っている

その他
【広報等】
健保主催の各種健康促進キャンペーン等への参加呼びかけなど
会社広報と兼ね事業主と折半し年4回発行 被保険者または被扶養配偶者宛に自宅へ配布 事業主・労働組合・健保で年2回、社員の健康状態などを踏まえて、健保の保健事業について情報交換の場として、話し合う
【通知文書等の協力】
データヘルス計画策定当初より現状事業の棚卸しを行い、双方の強み・弱みを議論し、双方の弱点を補いながら協業する計画策定を行った
健康管理事業推進委員会を開催(平成26年度は3回開催)し、データヘルス計画の背景と目的から、健康保険組合の現状、データ分析により明らかになった課題、対策保健事業等、情報と課題と思いの共有をはかり、保健事業の共同実施
衛生委員会において、健康に関する情報を提供し、その委員会録を回覧等で周知してもらう
健康管理事業推進委員会での情報共有 健保・事業主同時に社内メールでのフォローアップ支援 共同イベントについての開催告知
様々な保健事業に対する通知の発信や衛生委員会で健康情報提供等情宣機会の協力がある 衛生委員会にオブザーバーとして参加 また、月1回開催の事業所人事部の産業保健スタッフを交えたミーティングに参加
就業時間中にインフルエンザ予防接種、歯科予防プログラムの提供 WEBによるEAP(社員の健康、生活諸問題の支援プログラム)提供
三者契約により、定期健康診断の健診データを特定健康診査データとして提供してもらっている
事業所の安全衛生委員会を窓口として、糖尿病重症化予防事業についての事業説明
【各種事業への周知・調整等】
管理部門長と健保常務理事の連名による糖尿病重症化予防事業の文書を全社掲示板に掲載して社員に周知徹底
全ての健診について、案内と未受診者フォロー及び再診を共同で実施
特定健康診査情報提供用紙、ジェネリック医薬品利用促進通知、生活習慣病重症化予防受診勧奨通知は、事業主を通じて該当者に配布
【受診勧奨】
特定健康診査等の受診対象者に対し、受けるように事業所として勧奨してもらう
定期健診・人間ドック受診実績の共有による、未受診者への受診勧奨
健診の進捗状況を公表し、未受診者への受診勧奨を依頼
健診結果後の再検査・精密検査の受診促進
事業主名による受診勧奨
特定健康診査項目の有所見者に対する受診勧奨
平成27年度から実施することになっている受診勧奨については、健保組合で抽出した対象者への受診勧奨の手紙を送付するとともに、事業主からも何らかの口添えをお願いする方向になっている(決定ではない)
【助成】
事業所が独自に企画した生活習慣病予防施策への補助金支給
健康管理室には事業主が契約した産業医が定期的に来室しているが、組合員の健康相談にも応じてくれる環境となっている 被保険者一人当たり2,000円のインフルエンザ費用補助を事業主が行う
【予防接種】
事業主と連携して、接種率の向上を図っている
インフルエンザ予防接種促進
【その他】
健康診断の共同実施 がん検診を含む健診項目と検査基準の統一 健診結果の健保での一元管理と事業所との共同利用 保健指導の会社と健保の住み分け 超ハイリスク者の特定と会社との共同介入
健康相談ダイヤル開設健康やメンタル等、専門家へ相談できる委託事業
各事業所にて、法定健診と当組合が行う生活習慣病健診を同時に実施
年4～5回委員会を開催「健康推進事業計画」を検討し、理事会に諮問
保健事業について企画、検討
産業医の相談窓口健康管理推進委員会の運営(事業主、労働組合、健保、産業医等)
現在、5事業所の社長と労組委員長と関係役員に対して実施済 残り、5事業所の社長と関係役員に対して夏までに終了させる計画

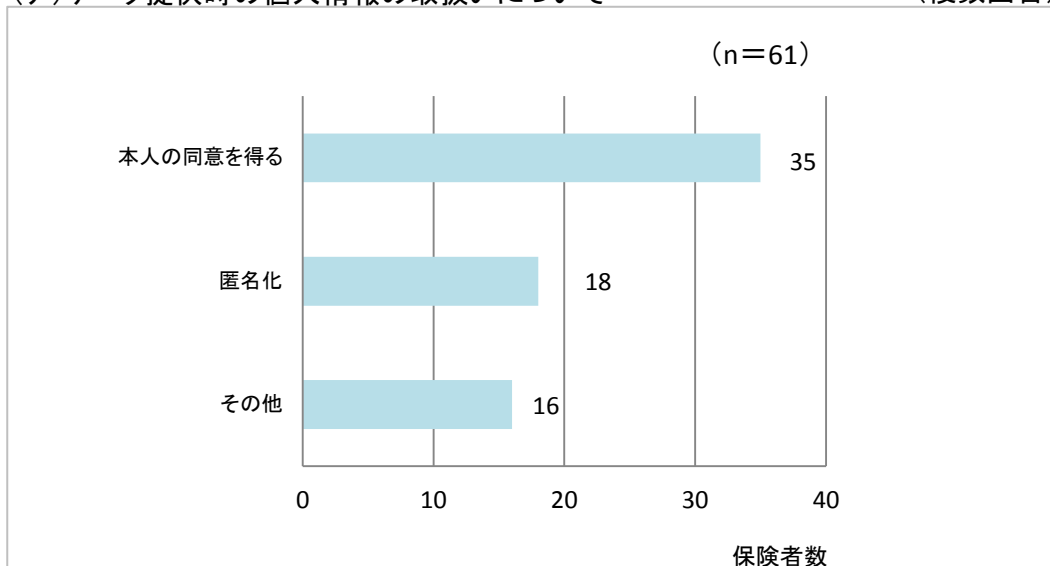
5. 個人情報の取扱い

(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)



○その他

- ・個人情報では提供せず集団データの形式で提供
- ・法定内での健保と事業主との覚書に従う
- ・本人が特定されない形での情報提供
- ・内容により、オプトアウトかオプトインを使い分け
- ・オプトアウト条項ですすめている
- ・通知にて周知
- ・プライバシーポリシーにて事業所との連携内容を周知
- ・特定保健指導の指導実施者名のみ医療職へ提供
- ・健診案内での周知とオプトアウト
- ・不同意の意思表示があった者については提供していない
- ・事業所との情報共有についてHP上で告知する
- ・提供するデータによって異なる
- ・人数のみで報告するようにしている
- ・黙示の同意をHPで掲載
- ・個人情報取り扱いについて契約の締結
- ・ホームページに掲載し本人が容易に知りうる状態においている(オプトアウト)
- ・産業医などの医療職にのみ提供

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～計画策定まで	
複数の事業主(14事業主)が存在する中で、「健保として1つの計画」とするのか「事業主ごとの個別計画」とするのかという課題	それぞれの事業主に対して健保で把握している健康課題について提示を行い、事業主のニーズ等を踏まえ、取組内容を決定 結果的には大きな2つの流れ(特定保健指導と受診勧奨)に集約
健診結果やレセプト情報の分析により対象者を選ぶ際の抽出基準	三菱電機グループの受診勧奨基準にあわせて抽出した 昨年度までの実績に照らし合わせて設定
今のレセプト管理分析システムでは事業所毎の集計にしか対応していないそのため、1事業主1事業所になっている母社の場合、それぞれの支店毎のデータ分析が不可能であった	基幹システム会社にシステム改修を行い、母社の各支店ごとのデータ分析を可能にした
レセプトデータ、健診データともかなりの量になるので、効率よく分析するシステムの必要性があった	データ分析について実績のある業者のシステムを導入することで対応した
当健保では平成26年度の保健事業として、既にハイリスクアプローチを実施し、重症化予防に取り組んでいるが、ポピュレーションアプローチが未実施低リスク者の分析が不十分	特定保健指導による改善者数と新たに特定保健指導の対象者になった人数を比較・分析し、ほぼ同数の人数であることがわかったので、健康リスクが限りなく無い加入者がリスクを軽減または増大させないようにする施策を行う
基幹システムが基本データ分析に対して十分対応していない 特に、ドリルダウンや日次連携等が不十分であり、欲しい時に欲しいデータを抽出、分析できない	不足等は自前のシステムで対応した
医療費の分析時の疾病の絞り込みを行うのに時間を要した	事業所の特徴、職種、性別等の状況から絞り込みを行った
加入者の現状分析は、健保連の「レセプト管理・分析システム」を使用した、「健診結果とレセプトの突合」は、実際のレセプトから判定するのではなく、問診票の「服薬有無」回答と突合させているため、回答と実際の受診有無とが食い違うことが散見された	システム限界性に鑑み、計画策定段階では、加入者の総体的な特徴点を把握することに注力し、もってデータヘルス計画の大まかな道筋・方向性を打ち出すことに重点を絞って対応した
レセプト管理・分析システムの不具合が続き、なかなかデータヘルス計画を策定するうえで必要なデータを抽出することができず、データ分析をすぐに始められなかったこと	システム業者で早急に改修作業を依頼した。 また、レセプト管理・分析システムからは、必要なデータを抽出するのではなく、一旦、全ての項目のデータを抽出した すぐに実際のデータを確認できるようにしたこと、時間短縮を図れたと思われる
レセプト情報や健診データが2年分の抽出となり、経年的変化を分析出来なかった また医療費や健診結果データを他健保と比較出来なかった	今回のレセプトデータ、健診データ分析は、単年度で実施したものが多かった 今後、経年変化や他健保との比較等を行うことにより、今後に役立てる
データヘルス計画事業そのものについて当組合の健康課題の抽出	説明会や講習会に多く参加した レセプト管理・分析システムの帳票を利用しいろいろ検討した
当初予定のレセプト管理システムからのデータ抽出が十分でなく、データの抽出にとまどった	現状使用している外部の分析システム、レセプトデータを分析して対応
健診・レセプト情報に基づく基本分析 (レセプト管理・分析システムだけでは困難)	専門の外部委託業者の活用
レセプト管理分析システムを使用して分析を行ったところ、問題があることがわかった。例えば、取り込んだデータに必要な情報がひもづけされるような仕組みがないため、欲しいデータが抽出できないこと等があった	システム管理会社の担当者にその都度確認して作業を進め、抽出可能なデータのみで分析を行った
目標設定のレベル	初めての試みなので、チャレンジすることを優先し、高めの目標を設定した
各種システムのデータ整備の基準(疾病別分配など)が一定しない上、データ分析システムの信頼性に不安がある また、分析力を上げることも今後の課題	平成27～29年度をトライアル期間と捉え、その期間にベンダーと協力してシステムの信頼性向上を図るとともに、データ収集と分析の力量を向上させ、PDCAサイクルのルーチン化を図る
レセプト情報と健診等の情報の取りまとめとデータの活用及び反映の方法	まだ出発点に立ったばかりで、今後試行錯誤を繰り返してより充実したものにしてゆく
我々が素人なので、提供された分析システムによるアウトプット・データの理解に非常の多くの時間を要した 健保連提供の集計データと比較をするにも、それが正しい見方なのかどうか迷う場面もしばしばあり、かなりの学習を要する	様々な機会をとらえて、学習していく
データ分析を健保組合で自前で行うことは技術的に困難であったこと	委託先に依頼した
分析及び課題の絞り込み(優先順位)と評価方法	外部の医療従事者に意見を聞き優先課題を決定(当健保に医療関係者が不在のため) 評価方法については、いまだに試行錯誤の状態(結果を見て対応していく)

課 題	対 応
データ分析～計画策定まで	
医療費分析において他健保との比較が出来ない 健保連システムが機能しなかった	見合わせた
データ集計・分析結果の解釈	医療費、有病率等、全てにおいて一般的な傾向と同様であったため、無理に課題を抽出しようとはしなかった
最低の保険料で最大のサービスを提供するのに何が最適かを判断する材料(分析)と財政とのバランス	当面は、分析に有効なデータを整備していくことを課題とする
健保連提供の医療費分析ツールでの集計が思うようにいかず、苦慮した	できる範囲での集計結果でデータヘルスの作成を行った
医療費データと健診データとの突合	外部事業者への業務委託
主に健保連システムを利用して医療費分析等を行ったが、素人であり課題の把握が適切か疑問に感じている また健診データとレセプトデータから対象者を抽出したが、基幹システムから個別に給付内容を照会したことから作業時間を相当費やした	外部システム導入の適否を検討
健保連のレセプト管理・分析システムでは出せないデータがあった	自前で分析して出力した
医療費分析	外部業者に委託
データヘルス計画策定の前提となるデータ分析が自前ではできなかった	外部委託により実施
今まで行っている保健事業は、被保険者の声や健診結果などを踏まえたうえで実施してきたことであったため、もう一度その確認をするためにも計画をした 健診結果と診療との突合が出来ていない事が課題 どのようにデータヘルス計画を作成していけばいい物が分からなかった	医療費と健診結果及び保健事業による事の変化などを分析していく事を今後行う 自前では出来ないため、業者を通して行っていく セミナーに参加し、知識を深めていった
事業主により健康管理体制がまちまちであり一律の計画が策定しづらい	個別に事業主の実態を把握し、事業主ごとに対応を考えていく
他健保組合との比較で、当該データ集計資料がなかった	最近の月ごとのデータの平均で比較
事業所との連携等	
事業主、労働組合、健保組合の三者によるコラボヘルスを行うため、グループ全体で取り組むことができる課題と目標数値の設定	全国平均値を目安にして目標値を設定
会社との共同実施を前提とした、健診データやレセプトなど個人情報の共有度合と被保険者に対する告知について各事業所の協力を得るにあたっての環境整備	会社と連携の上、法務相談を利用し方向性、共有範囲を決定ののち、職制や社内通達により告知 持ち株会社(三越伊勢丹ホールディングス)より、各事業所に向けてデータヘルス計画に関する発信の実施
企業を巻き込んだ健康経営の視点での取り組み	海外拠点の増加や多国籍社員の増加など、健康保険法が国内法に留まっており、継続して課題認識する
事業主との連携	事業主にてデータヘルス計画チームを結成してもらい、そのチームと10月以降定期的に会議を行い、データヘルス計画をどのように作り上げていくか議論し連携を持つようにした
事業主側の優先順位の確保	事業所比較データを持参した個別説明会の実施(実施継続中)など
事業所の取り組み状況の把握が十分でなかった	事業所の取り組み状況についてアンケートを実施した
毎年、レセプトや健診データの分析を外部委託により行っていたが、健保独自で、その先のアクションが十分にできていなかった 特定保健指導対象者のみの対応で終わってしまい、全体へのポピュレーションができていなかった 事業主側との連携ができていなかった	データヘルス計画策定にあたり、当初から事業主と産業医が打合せを重ねた結果、産業衛生の場、保健事業の場で双方の事業を連携して推進することでよりよい健康施策が打てるような計画になった
事業主/産業医とのコラボレーションを図っていく必要があるが、相手のある事でもあり、時間的な事も含め素地・土台作りが出来ていない	現状としては、継続的な対応が必要なままである
事業主の協力と理解	事業主のトップへの説明
事業主及び事業所の産業医などとの連携問題	今後、定期的な情報共有の場を多く持つこととする
コラボヘルスは良いが、結局は医療関係の話になってしまう事から、産業医や保健師の協力抜きでは進められない	コラボヘルスを行うにあたり、産業医や保健師の協力抜きでは進められない為、連携できるよう少しずつ課題を紐解いていくこととした
事業主との連携	事業主との情報交換の場を定期的に設けた

課 題	対 応
事業所との連携等	
以前から特定保健指導において保健指導実施場所の提供などで、事業主と連携をしているが、計画作成の事前準備段階で、どのように説明していくのが課題だった	健保連作成のパンフを利用し、平成25年度決算の理事会・組合会で事業主側にデータヘルス計画を説明した さらに、計画作成後には、平成27年度予算の理事会・組合会で事業主側に説明し、承認された 衛生委員会にて事業主側の福利厚生担当者に説明する機会を設けることができた
事業主と一緒に実施する保健事業についての検討があまり出来ない	次年度からは、一緒に検討する場を設けたい
事業者側との足並み	健保は被扶養者に注力する
事業主との連携ができていない	事業主に対し積極的に情報提供し、事業に対する理解を深め連携を強化する
健診等	
特定健康診査における被扶養者の受診率は50%を越えているが理想は100%の受診 加入者一人ひとりが健康意識を更に高めてもらうためにも、更なる受診率向上が必要	健診受診勧奨策の充実を検討
国の命令による特定保健指導ではあるが、実施最低人数に満たない実施不可能な事業所ばかりとなり、事業の継続が難しくなる中、どうやって指導を継続していくべきか	特定保健指導と重症化予防指導を併せて面談指導を実施すれば、指導可能な最低人員を満たすであろう事業所が25場所増加する
特定健康診査受診率の向上及び重症化予防	健診を受けた人へは健康情報提供を行い、重症化予防を図る
健診結果が揃うのに時間がかかるため、重症化予防や受診勧奨の通知が最新のものにならない	通知に全体集計は前年、本人の結果は最新値をのせるようにする予定
データヘルス計画を実行する前段階として特定保健指導の実施率を上げなければならない	加入者へのアプローチの工夫と専任スタッフの整備
個別の事業についてはほぼ実施していたため、新規事業をどのように掘り起こしていくかが課題であった 健診等の受診後のフォローをどうしていくかが課題であった	本来義務付けとなっていた特定保健指導を中心とし、健診結果に基づく受診勧奨並びに重症化予防も新たな事業として策定した
専門(職)部署の未設置等	
医療専門職が不在	事業主保健師及び医師との打ち合わせ
データヘルス計画において重症化予防対策として健診結果で受診勧奨値の要治療者への受診勧奨及び保健指導を行う場合、重要となる医療専門職が当健康保険組合にはいない	要治療者への受診勧奨や保健指導などの代行を行う委託業者と契約することで、委託先の医療専門職が受診勧奨や保健指導を実施する
医療専門職が不在、健保職員も2名しかおらず人手不足	全てを外部委託した
当組合にも事業主にも医療専門職が存在しない	当組合が契約している健診機関の医師、保健師の意見を参考とした
費用及び人的資源等	
データ分析にさける人員の不足 分析結果の判断が、医師・保健師がいない状態では難しい	人員については委託業者を利用 分析結果の判断については今後も継続検討
健保組合の体制面、財政面から保健事業が限定されること	基本、既存の保健事業を中心とし、新たな保健事業は内容を絞って対応する
財源と人的資源の確保	経費の節約と業務の効率化
健保財政が逼迫し、保健事業費があまり取れない中、どのように従来の保健事業を継続して行くか	財政支出の見直しを図り、保健事業ができるだけ縮小しない様に計画を立案した
健康保険組合の財政状況から、追加予算が難しく、保健事業のスクラップ&ビルドの必要性	ツール開発等自前に対応
人員不足 少人数の組合のため、医療費の傾向を絞り込むことができず、対策に対しての効果が不明瞭	「身の丈」を知り、出来ることに限定して計画
人員・財政上の問題(医療専門職の)により健診データや医療データ分析が十分にできていない	健診データや医療データ分析の研究 計画においてはまず出来ることから始める
被扶養者対策	
被扶養者対策の強化	Webツールの活用 勧奨の徹底 委託事業者との連携強化
被扶養者の特定健康診査受診率が低い	広報活動の充実・拡大 特定健康診査受診券を被扶養者への直接送付
被扶養者に対する事業	被保険者の協力を要請する

課 題	対 応
個人情報等	
個人情報の取り扱いが厚労省指針では本人同意が前提となるため重症化予防策などでの事業主とのコラボ計画が作成しづらい	現在の厚労省指針のままではこれといった対応策浮かばず他保険者の先進事例を収集し、参考にして今後考えることとしている
事業主への情報提出における個人情報	事業所及び健保に対し本人同意の書類整備
事業主とのコラボヘルスについて、個人情報保護の観点から、どの程度まで協力を仰ぐことができるか不明であった	個人を特定しない形での協力要請となった
データヘルス計画における個人情報の取扱い	「データヘルス計画作成の手引き」により整理
小規模健保	個人情報が特定されないよう配慮
健保の保有する個人情報の提供が可能かどうかという課題	「データヘルス計画作成の手引き」等に基づき、当面は集団情報の提供で対応
評価等	
これまでの保健事業への評価がない	保健事業を棚卸し、評価、再構築した
PDCAサイクルのC部分で、重症化予防の指数となる計数がなく、結果、チェック機能が不明確	重症化予防に対応する計数の代わりに、特定健康診査の受診率で代替
策定した新規事業が、実際に利用してもらえる有効な事業であるかの見極め	初年度は、ハイリスク者に焦点を当て、少人数に対して、きめ細やかに対応し、次年度以降、経験を生かし、対象を広げていく
色々な統計を使い目標設定を行ったが、その統計の数字自体が正しく実態を表しているか、といった検証も今後必要だと考えている当健保は加入者も少なく、大病の加入者が発生すると統計が大きく振れる色々な側面から統計や数字を評価して、実態を把握することが大切	最初の計画期間については、産業医・保健師等と統計や数字についての評価をよく摺り合せながら当健保の加入者の健康状況の把握に努めると共に、その結果をデータヘルス実施計画の具体策に織り込んで生かしていく
施策を実施後の評価基準、評価方法	今年度実施により再評価、再設定を行う
加入者数等の点在	
全国に点在している事業所の職種は多種多様であることそれぞれの加入者の健康課題に対応した事業の選定を行うこと	加入者の特徴を踏まえた保健事業を実施する為に、分析データの提供を実施し、事業所と協働で保健事業を推進する
被保険者数約29,000名、適用事業所数約140の連合型の大規模健保組合であり、加入者は全国各地に点在しているまた、各事業所の業種、規模、人事方針が異なるため、健康課題の取り組みもそれぞれである	具体的な取り組みを示す前に、各事業所の特徴を明確化することで、事業主と健保組合の役割を明らかにし、協働することを目標とした
加入事業所が複数あるため、事業所の取組をまとめるのが困難だった レセプト管理システムの機能が一部しか利用できなかった	事業所にアンケートを実施し、事業所の取組について回答してもらった抽出できるデータを加工した また、健保連などから公表されているデータを利用した
単一組合といっても被保険者の4割が少数の集団で全国に所在しているため共通の施策を実施しづらい 従来から実施している保健事業にプラスする予算措置が取れない	公平面で問題が残るが施策によって対象先を考慮する 予算化は現状の施策を縮小、削減し、捻出する
その他	
健保連・厚労省からの情報提供(手引き・モデル健保の事例)・説明会実施が予定より遅かったため、策定段階で内容がよくわからず、かつ健保内承認までの日程がタイトだった	民間で実施するセミナーや、推進会議委員が執筆したデータヘルス関連書籍を参考にした
特になし	前4か年にわたって多面的な医療費分析を先行的に実施していたため、円滑な計画策定が可能となった
健保が実施可能な保健事業の範囲の見極め	初年度は情報提供を主眼にした事業にフォーカスした
内容が漠然としていたため、手の付けどころが難しかった	計画の対象にするリスクや疾患を絞ることから、次第に状況が見えてきた
メンタル対策として傷病手当金の急激な増加	個人の特定が可能のため発症年齢等を記入せず、世間一般的な状況として数値化した
生活習慣病予防健診実施後の有所見者・受診勧奨者への個別アプローチが弱い。行動変容が把握できていない また、加入者の年齢層が圧倒的に20歳代～30歳代に集中しているため、特定健康診査対象者に焦点を合わせるのには適さない 若年層への具体的・効果的なアプローチを実施する必要がある	健診受診後のフォローが徹底されていないので、重点化が必要 メンタルヘルス対策も、現状では電話相談・カウンセリングのみなので、さらに踏み込んだ対応が必要 家族へのかぜ予防策の検討が必要
すべての保健事業をこのように分析してとらえておらず、計画書の策定内容に添って考えてみる	1つ1つなぜ実施するのか、その目的、効果予測などを考えながら作成するのに時間を要したが、整理ができてよかった
当初は身の丈に応じた範疇で作成	ほとんどが従来から実施している内容の拡充

課 題	対 応
その他	
女性の被保険者が多いため、女性を意識した施策が必要 勤務場所が分散していることによる孤立化と、メンタルヘルス系疾患の増加	女性を意識した健診機関の選定、検査費用補助金の金額設定 健康相談の相談医への女性医師の配置
理事会・組合会議員及び事業主より、再三に渡り「平等性の確保」を求められるため、特定の疾病、あるいは特定の個人に対する重症化予防対策等の保健指導事業を企画・提供することが難しい	ポピュレーション・アプローチを展開する
車での移動が中心で、健康課題が多い営業部門の社員がなかなか保健事業に参加していない実情がある	事業主からも保健事業の有効性をアピールしてもらい、健康に対して関心を高め、特定保健指導等は案内が来たら必ず受ける等の社員の健康意識の改革
分析結果が本年2月にやっと纏まったため、具体的な事業の検討を組合会で諮ることができず、27年度は事業の見直しを含め検討を重ね精査することとした	新規事業や既存事業の拡充にしても、①コストの問題、②マンパワーの問題、③個人情報の取扱い等インフラ整備、④事業主との連携等課題は山積みであり、分析結果で傾向が見えてもこれらの課題を克服し事業展開していくのは相当大変であると推測する
加入者全体の平均年齢が31.7歳と低いが、39歳の被保険者の人数が154名、被扶養者の人数が15名と、当組合の介護保険第2号被保険者数の人数が、年々増加傾向 女性の加入者が多いのが特徴 メンタルヘルス疾患の罹患患者数が増加傾向	将来の加入者構成を考え、生活習慣病予防対策を強化し、ホームページでの啓蒙活動を強化 メンタルヘルス疾患での傷病手当金の受給者数の増加も踏まえ、メンタルヘルス支援事業を強化
データヘルスの定義が今一つ明確ではなく、「これを実行すればデータヘルスである」という具体像が見えなかった	データヘルス計画の作成については、業者に委託した加入者の年齢、性別、医療、健診データの分析とグラフ化を作成してもらった メディヴァ作成の計画書をベースとして、当健保組合がPDCAサイクルを踏まえてどれだけの事が実行できるかを考え、加筆と修正を行い、計画書を完成させるつもりである
社員へ対しては、これまでもPDCAサイクルを回しながら問題解決を行ってきていたが、被扶養者、特に配偶者に対しての課題も明確に把握できていなかった	被扶養配偶者は特に乳がんの医療費が社員よりも高いことが分かったので、健診受診率を高め、早期発見早期治療に向けて、情報発信等を行っていく
以前から取り組んできた「生活習慣病」及び「がん」に加えて「メンタル」が優先課題であることが明確になった	生活習慣病に関しては1人1人が健康意識を向上させてセルフケアを実践することが重要であり、今年度から新たなセルフケアを支援する施策を実施していく
当健保は、国のスケジュールに先駆けて実施することが出来た現在、順調に前進中のため、特別な課題はない むしろ、データヘルス計画にネガティブな健保(90万円前後で計画書作成を全面的に外部委託した)さんが、今後、どのように対処されるのか課題だと思う	当健保においては、(株)ミナケアさんのご支援を頂き、H25年の3月～5月に第1回目の突合分析を行い、その後、6月以降にデータヘルス計画を策定し、試運転を実施した 従って、平成26年度は2回目の計画策定・公開と実施となった
厚生労働省から共通書式が提供されるのが遅れた為、直ぐに作業に着手できなかった	共通書式が提供されてから、駆け足で作成した
ポピュレーションアプローチの選定	ウォーキングの奨励を実施する事になっているが、事前の調査では参加者が余り多くを望めないようで、苦慮している
これまで実施してきた保健事業の利用率の低さに対して、如何にして加入者への健康増進啓発に取り組むか	事業主の協力を得て、事業所から従業員へ、被保険者から被扶養者への情報提供に取り組む
データヘルス計画策定マニュアルが具体的示されたのが遅く、さらに厚労省等の説明会も遅く、事例集が出されてはいたがどれを参考とすべきか、当組合としてどこまで取り組めば良いのか錯綜した最終的な説明会等により最初の年度は難しいことよりできることから始めるといった説明を受けることにより、組合としての方向性が見えてきたが、あまりにも厚労省等の対応が遅く組合独自で分析等を行い策定することが難しい状況にあった	レセプト及び健診の分析については時間的余裕がなかったため、外部機関に頼ることとなったが、組合として初歩的な健診受診率の向上・保健指導の向上を最重点項目とした
平均年齢が若いため、今後の生活習慣病に起因する各種疾病での医療費の増大が見込まれることが課題 現在の特定保健指導プログラムに更に目標達成率が向上する施策を取り入れたい	40歳以降に実施している特定保健指導のプログラムを30代から実施することで、将来のメタボ対象予備軍を撲滅する
生活習慣病の比率が高い	疾病予防の徹底
40歳～60歳の加入者の健康状態の特徴は、血圧が高めであることや20歳からの体重増加があることがわかっており、それが生活習慣病につながる可能性があることから、特例退職医療制度に移行後も健康的な生活を送って頂き、高齢者の医療費の伸びを抑えることが出来るように現役時代からの生活習慣病予防を如何に行うかが課題である	30歳代からの生活習慣病予防のための意識付けを行えるような、健康改善支援サービス事業を事業主と共同で行う
事業の棚卸しに労力を要した また、計画の策定についてのノウハウが欠如していた	外部委託先を使用することでクリアした