

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

・平成28年度は、前期高齢者の医療費が前年の2倍近い額となっており、疾病分類 でみると循環器系疾患が上位10名で占められていた。平成29年度以降は、前期高 齢者予備軍年齢層の医療費対策を講じる。

・企業の従業員の健康関連総コストのうち、医療費よりもプレゼンティーズムの コストのほうが大きいといわれており、最大の項目はプレゼンティーズムと なっている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト 全体小さくする「全体最適」を目指した対策が必要となるため、平成29年度以降 は、単年度分析及びコホート分析を行い介入方法を検討する。

事業全体の目標

・高齢者医療制度の前期高齢者納付金の負担額を抑制するため、早期の重症化予防 対策を講ずることで、予備軍の一人当たり医療費を30万円前後まで削減する。

・保険者・事業主のコラボヘルスを通じ、健康・医療情報等から当該組織の健康関 連総コストの推計、健康課題の可視化により健康リスク評価を行う。

被保険者の健康管理の推進。悪性腫瘍、脳疾患、心疾患、腎疾患等ハイリスク者 の予防対策、女性被保険者への健康管理対策。妊産婦職員への対策、女性がん対 策により、対前年比マイナスとなるよう健康管理対策を行う。

事業の一覧

職場環境の整備

その他	健康経営（コラボヘルス）
-----	--------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個別的情報提供（Web・紙媒体）
--------	------------------

個別の事業

特定健康診査事業	生活習慣病予防健診（35歳以上被保険者）
----------	----------------------

特定健康診査事業	特定健康診査（40歳以上被扶養者/任継被保険者）
----------	--------------------------

特定保健指導事業	特定保健指導
----------	--------

保健指導宣伝	医療費適正化対策
--------	----------

保健指導宣伝	ハイリスク・ポピュレーションアプローチ
--------	---------------------

保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
--------	------------

疾病予防	がん検診補完検査1（胸部CT・アミノインデックス・腫瘍マーカー）
------	----------------------------------

疾病予防	がん検診補完検査2（ピロリ菌検査・除菌）
------	----------------------

疾病予防	婦人科検診1（子宮頸がん検診）
------	-----------------

疾病予防	婦人科検診2（乳がん検診）
------	---------------

疾病予防	インフルエンザ予防接種
------	-------------

※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									
アウトプット指標												アウトカム指標				
職場環境の整備																
その他	1	既存	健康経営（コラボヘルス）	母体企業	男女	20～（上限なし）	被保険者	3	シ	<p>東京大学、聖マリア病院、健康保険組合協働で、健康経営の共同研究を実施する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コラボヘルス体制により健康関連データの収集と活用における保険者・事業主の役割分担 ・健康問題の可視化により、保険者・事業主が現状を共有し職場環境改善に協働対処 ・健康リスク評価をベンチマークとして、PDCAサイクルを実践し、効果的効率的な加入者への健康支援を実施 ・健康関連総コストの単年度分析及び経年コホート分析により介入方法を検討 	ア	<p>東京大学・聖マリア病院・健康保険組合で健康経営会議を実施。分析結果から課題を可視化し、職場環境の改善及び介入方法を検討する。</p>	800	<ul style="list-style-type: none"> ・年間4回東京大学・聖マリア病院・健康保険組合で協働によるデータ分析を行い、健康経営会議を開催 ・分析結果に基づき、保健事業への反映や職場環境の改善に努める 	<p>分析結果を東京大学・聖マリア病院・健康保険組合で共有し具体的対策を検討し、保健事業への反映、職場環境改善に努める。長時間労働と生産性の関連を分析及び被扶養者の健康管理が被保険者の生産性に与える影響度を分析。</p>	<p>企業の従業員の健康関連総コストのうち、医療費よりもプレゼンティーイズムのコストのほうが大きいといわれており、最大の項目はプレゼンティーイズムとなっている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト全体を小さくする「全体最適」を目指した対策が必要となるため、平成29年度～30年度中に、単年度分析に加えて、コホート分析を行い介入方法を検討するため、「レセプトデータ」「健診データ」「人事労務データ」「WHO-HPQアンケートデータ」「ストレスチェックデータ」の多面的分析が必要。</p>
実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)母体企業の被保険者全員のデータを分析。												各年度の健康関連総コストの縮小値を比較し、全体最適の検証を行うため、実績評価は行わない。(アウトカムは設定されていません)				
加入者への意識づけ																
保健指導宣伝	3,5	既存	個別の情報提供（Web・紙媒体）	母体企業	男女	20～74	被保険者,被扶養者	1	エ,シ	<p>Webによる情報提供プラス、紙媒体による被保険者等の健康維持や生活習慣の改善意識の醸成を目的に、「健康年齢の世代比較」「健診データ経年比較」「生活習慣アドバイス」等を情報を提供する。</p>	ス	<p>健保・(株)JMDCと連携。</p>	2,699	<p>7月：39歳以下の被保険者健診受診者 12月：40以上の被保険者・被扶養者の健診受診者 に、「健康年齢の世代比較」「健診データ経年比較」「生活習慣アドバイス」を情報提供。</p>	<p>被保険者等の健康維持や生活習慣の改善意識の醸成を目的に、「健康年齢の世代比較」「健診データ経年比較」「生活習慣アドバイス」を特定保健指導対象者及び糖尿病重症化予防対象者以外に情報を提供する。</p>	<p>全年齢階層において肥満、非肥満に関係なく健康リスクの管理が求められている。また、リスク区分は、職種ごとに性・年齢構成の影響などもあり特徴的な傾向が見られるため、事業所と協働して、原因究明及び対策を講じる必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院部門（療養）、健診部門は、血糖・血圧リスク該当割合が高い。 ・画像診断部門は、血糖・脂質・血圧全てにおいて、リスク該当割合が高い。 ・看護部門（管理）は、脂質・血圧において、リスク該当割合が高い。
実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)実施見込数：健診受診被保険者等全員 実施率：100%												実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)健診受診者全員に対して、健康年齢、健診結果及び生活習慣改善ポイントを通知				
個別の事業																
特定健康診査事業	3,4	既存	生活習慣病予防健診（35歳以上被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	1	イ,エ,オ,コ	<p>生活習慣病予防を目的に、設立母体である病院・健診機関において、40歳～74歳：6月～8月に実施、35歳～39歳を12月～1月に実施する。</p>	ア,ウ	<p>健康保険組合⇒進捗管理 病院・健診機関⇒健康保険組合から委託を受け、実施スケジュール策定し健診から保健指導まで実施する。</p>	20,709	<p>35歳～39歳 対象者346人 実施者346人 実施率100% 40歳～ 対象者1,162人実施者1,162人実施率100%</p>	<p>【35歳～39歳】対象者346人 実施者346人 実施率100%【40歳～】対象者1,162人 実施者1,162人実施率100%</p>	<p>医療費総額医療費割合では、家族の一人当たり医療費が全健保比25%、医療福祉比15.2%と増加している。被保険者・家族合計で見ると、35歳から増加傾向にあり、循環器系・呼吸器系・新生物の医療費割合が高くなっている。また、血液・造血管器・免疫疾患が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。被保険者・被扶養者合計の一人当たり医療費は、35歳代～40歳代が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。生活習慣病系疾患についても、55歳代から急激に高くなっていく傾向にあり、糖尿病・高脂血症の医療費割合が高い。更に総医療費割合から見ると、新生物が25歳から高く、循環器系疾患も35歳から高くなっているため早期の予防対策を講じることが必要である。所属別医療費では、健診部門・看護部門（管理）・事務部門が高く、疾病分類では、健診部門が内分泌、看護部門が妊娠分娩産褥、事務部門が循環器系疾患であった。</p>
実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)休職者を除いて全員が職員健診を受診。 母体と協力して実施スケジュール策定。												受診率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)休職者を除いて受診率100%。 35-39歳：353/353=100% 40歳以上：1,098/1,098=100%				
3,4	既存	特定健康診査（40歳以上被扶養者/任継定被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	3	ア,イ,エ,キ,ク,ケ,シ	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者にインフルエンザ・肺炎球菌予防ワクチン接種を提供。又、特定健康診査に日帰り人間ドックを追加し、全額健保が費用負担。 ・事業所と連携強化し、被扶養者調査時に「特定健康診査等調査票」を同封し、受診日・受診機関を申告させる。 	ア,キ,ス	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合及び事業主と協働 	5,908	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者は、5月に「特定健康診査等調査票」を特定健康診査勸奨状に同封 ・任意継続被保険者、被扶養者は、資格申請時に勸奨 ・10月～被扶養者調査時に「特定健康診査調査票を同封 	<p>アウトプット指標（受診率）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一般被扶養者受診率：90%以上 ・任継被保険者、被扶養者：100% ・アウトカム指標（保健指導該当率） ・H27-H29の平均値10.16% 	<p>医療費総額医療費割合では、家族の一人当たり医療費が全健保比25%、医療福祉比15.2%と増加している。被保険者・家族合計で見ると、35歳から増加傾向にあり、循環器系・呼吸器系・新生物の医療費割合が高くなっている。また、血液・造血管器・免疫疾患が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。被保険者・被扶養者合計の一人当たり医療費は、35歳代～40歳代が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。生活習慣病系疾患についても、55歳代から急激に高くなっていく傾向にあり、糖尿病・高脂血症の医療費割合が高い。更に総医療費割合から見ると、新生物が25歳から高く、循環器系疾患も35歳から高くなっているため早期の予防対策を講じることが必要である。所属別医療費では、健診部門・看護部門（管理）・事務部門が高く、疾病分類では、健診部門が内分泌、看護部門が妊娠分娩産褥、事務部門が循環器系疾患であった。</p>	

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									
アウトプット指標													アウトカム指標			
受診率(【実績値】93.00% 【目標値】平成30年度：93.00%)・健診受診者にインフルエンザ・肺炎球菌予防ワクチン接種を提供。又、特定健康診査に日 帰りドックを追加し、全額健保が費用負担。 ・事業所と連携強化し、被扶養者調査時に「特定健康診査等調査票」を同封し、受診日・受診機関を申告させる(受診率) ・任継被保険者・被扶養者：100% ・一般被扶養者：90.0%以上 ・合計：90.0%													特定保健指導該当率(【実績値】10.27% 【目標値】平成30年度：10.16%)特定保健指導該当率：10.16% (被保険者+被扶養者H27-H29の平均値)			
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	基準該当者	1	オ,ケ,コ,シ	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と協力し受診スケジュール策定(拒否者へも再勧奨) ・健診当日に保健指導を受診できる環境整備に努める ・費用全額健保負担 	ア,ウ,キ,コ 健保・事業主である病院、健診機関と協働	1,628	被保険者は、健診と同日に実施するため利用率80%を目標に実施。被扶養者は、後日の案内となり利用率に期待もてないが、利用率40%を目標に実施。	健保・事業主と協働により、生活習慣の早期改善に努め、糖尿病等、医療費の発生を抑制する。	医療費総額医療費割合では、家族の一人当たり医療費が全健保比25%、医療福祉比15.2%と増加している。被保険者・家族合計で見ると、35歳から増加傾向にあり、循環器系・呼吸器系・新生物の医療費割合が高くなっている。また、血液・造血管器・免疫疾患が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。被保険者・被扶養者合計の一人当たり医療費は、35歳代～40歳代が全健保、医療福祉と比較して著しく高くなっている。生活習慣病系疾患についても、55歳代から急激に高くなっていく傾向にあり、糖尿病・高脂血症の医療費割合が高い。更に総医療費割合から見ると、新生物が25歳から高く、循環器系疾患も35歳から高くなっているため早期の予防対策を講じることが必要である。所属別医療費では、健診部門・看護部門(管理)・事務部門が高く、疾病分類では、健診部門が内分泌、看護部門が妊娠分娩産褥、事務部門が循環器系疾患であった。	
実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)対象者全員へ勧奨積極的支援：62名、動機付け支援：84名													利用率(【実績値】60.00% 【目標値】平成30年度：65.07%)利用率 65.07% 積極的支援：40/62＝64.52%、動機付け支援：55/84＝65.48%、合計95/146＝65.07%			
保健指導宣伝	3,4	既存	医療費適正化対策	全て	男女	35～74	基準該当者	1	イ,エ,ク,シ	35歳～74歳の被保険者・被扶養者の健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行う。健診の受診率向上、レセプトから受療状況確認を行い重症化予防に努める。60歳～64歳の前期高齢者予備軍については、医療費の個別管理に努める。	ア,キ 健保組合、事業主、医療機関との協働。	500	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者医療制度の前期高齢者納付金の負担額を抑制するため、「新生物」「生活習慣病」の早期発見・早期予防対策を講じる。 ・35歳～74歳の被保険者・被扶養者の健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行う。健診の受診率向上、レセプトから受療状況確認を行い重症化予防に努める。60歳～64歳の前期高齢者予備軍については、医療費の個別管理に努める。 ・頻回受診・重複受診対策として、医療費適正化リーフレットを送付。 	35歳～74歳の被保険者・被扶養者の健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行う。健診の受診率向上、レセプトから受療状況確認を行い重症化予防に努める。60歳～64歳の前期高齢者予備軍については、医療費の個別管理に努める。	H28年度については、循環器系疾患と新生物の医療費が高額であったため、総医療費が例年の1.75倍にまで増加した。4年間の医療費の推移をみていくと、循環器系疾患・新生物の医療費割合は高いため、常にH28年度の状況を招く危険性を考慮した対策が必要となる。循環器系疾患・新生物は退院後の治療のため外来医療費が高額になり、さらに、内分泌・栄養・代謝疾患の外来医療費の主たる疾患である糖尿病の重症化予防対策を講じる必要がある。具体策として、前期高齢者予備軍である60歳～64歳の医療費は、新生物の医療費割合が高く30年度に筋骨格系結合組織疾患、腎尿生殖系疾患の割合が高くなっているが、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患への予防対策を継続し、早期発見及び早期重症化予防対策を講じる。 新生物の医療費総額に占める割合は、11.67%に達している。性別を問わず高齢者ほど罹患率が高くなるため、がん検診を補完する検査を実施し、早期発見・早期治療を可能とする医療費抑制化対策が必要である。	
実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)健保組合、事業主、医療機関との協働で対象者への受診勧奨を実施。													受診率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)受診勧奨と併せて重症化予防対策を実施し、医療費抑制に努める。			

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	
アウトプット指標												アウトカム指標					
2,4		既存	ハイリスク・ボビュレーションアプローチ	母体企業	男女	20～60	基準該当者	3	イ,エ,オ,ク,コ,シ		ア,ウ,キ	健保・事業所労務管理担当部署・委託健診機関	1,153	<ul style="list-style-type: none"> H30年度は40歳以上被保険者1,162人を対象に実施。 39歳以下被保険者及び40歳以上の被扶養者については、31年度以降に実施。 	<ul style="list-style-type: none"> H30年度は40歳以上被保険者1,162人を対象に実施。⇒実施率100% 39歳以下被保険者及び40歳以上の被扶養者については、31年度以降に実施。 	<p>H28年度については、循環器系疾患と新生物の医療費が高額であったため、総医療費が例年の1.75倍にまで増加した。4年間の医療費の推移をみていくと、循環器系疾患・新生物の医療費割合は高いため、常にH28年度の状態を招く危険性を考慮した対策が必要となる。循環器系疾患・新生物は退院後の治療のため外来医療費が高額になり、さらに、内分泌・栄養・代謝疾患の外来医療費の主たる疾患である糖尿病の重症化予防対策を講じる必要がある。具体策として、前期高齢者予備軍である60歳～64歳の医療費は、新生物の医療費割合が高く30年度に筋骨格系結合組織疾患、腎尿路生殖系疾患の割合が高くなっているが、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患への予防対策を継続し、早期発見及び早期重症化予防対策を講じる。</p> <p>全年齢階層において肥満、非肥満に関係なく健康リスクの管理が求められている。また、リスク区分は、職種ごとに性・年齢構成の影響などもあり特徴的な傾向が見られるため、事業所と協働して、原因究明及び対策を講じる必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院部門（療養）、健診部門は、血糖・血圧リスク該当割合が高い。 画像診断部門は、血糖・脂質・血圧全てにおいて、リスク該当割合が高い。 看護部門（管理）は、脂質・血圧において、リスク該当割合が高い。 	
実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：100%)・情報提供⇒健康年齢、健診情報、健康関連情報												実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：100%)・H30年度は100%					
7		新規	後発医薬品の規使用促進	母体企業	男女	0～74	加入者全員	3	キ,ク,ケ		ア,ス	健康保険組合と事業所の協働で実施。	0	加入者全員(4,000名)の健康保険証にシールを貼付。又、差額通知を対象者に送付。	加入者全員の健康保険証に後発医薬品希望シールを100%貼付。	2018年11月の後発医薬品の使用割合は75.44%と低水準。目標値80%を達成するため、目標値との差4.56%を各月に達成すべき数値基準を過去の実績から達成予定月を設定し、加入者の後発医薬品の使用を習慣化させて、後発医薬品の継続使用に資する対策が必要。	
実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：100%)加入者全員の健康保険証に後発医薬品希望シールを100%貼付。												使用割合(【実績値】 71.32% 【目標値】 平成30年度：80%)後発医薬品使用割合80%を目標とする。					
疾病予防	3	既存	がん検診補完検査1(胸部CT・アミノインデックス・腫瘍マーカー)	全て	男女	40～70	基準該当者	1	ウ,ク,ケ,シ		ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	10,593	<ul style="list-style-type: none"> 付加健診、生活習慣病予防健診の検査項目として、対象者全員に実施。 6月～8月に実施(40歳以上の健診時) 	<p>40歳以降の付加健診・生活習慣病健診において、追加実施することにより、従来のがん検診を補完し、特にがんの発症率が高い高齢層において、早期発見や、がんであることのリスク評価を可能とするため実施。胸部CT・アミノインデックスは、付加健診対象者全員に実施する。腫瘍マーカーは、40歳以上全員を対象に実施する。男性：AFP・CA19-9・PSA女性：AFP・CA19-9</p>	<p>40歳以降の付加健診・生活習慣病健診において、追加実施することにより、従来のがん検診を補完し、特にがんの発症率が高い高齢層において、早期発見や、がんであることのリスク評価を可能とするため実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> 付加健診の検査項目、生活習慣病予防健診として、対象者全員に実施。 6月～8月に実施(40歳以上の健診時) 	<p>新生物の医療費総額に占める割合は、11.67%に達している。性別を問わず高齢者ほど罹患率が高くなるため、がん検診を補完する検査を実施し、早期発見・早期治療を可能とする医療費抑制化対策が必要である。</p>
	実施率(【実績値】 100% 【目標値】 平成30年度：100%)・付加健診の検査項目、生活習慣病予防健診として、対象者全員に実施。												受診率(【実績値】 100% 【目標値】 平成30年度：100%)・付加健診の検査項目、生活習慣病予防健診として、対象者全員に実施。				
	3		既存	がん検診補完検査2(ピロリ菌検査・除菌)	全て	男女	35～74	被保険者	1	ウ,ク,ケ,シ		ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	124	<p>検査 新規資格取得者に対して実施。 被保険者：120人 被扶養者：24人 除菌(陽性率16%) 被保険者：16人 被扶養者：2人</p>	<p>【35歳以上の被保険者】 職員健診時に実施する。 【40歳以上の被扶養者】 特定健康診査受診時に実施する。 検査方法は、血液検査又は糞便検査。</p>	<p>新規資格取得者に対して全員に勧奨を実施。検査及び除菌実施率70%</p>
実施率(【実績値】 100% 【目標値】 平成30年度：100%)勧奨実施率：100%												実施率(【実績値】 65.27% 【目標値】 平成30年度：70%)実施率(被保険者) ピロリ菌検査：96/120=80%、ピロリ菌除菌：8/16=45% 実施率(被扶養者) ピロリ菌検査：7/24=30%、ピロリ菌除菌：1/2=50%					
3		既存	婦人科検診1(子宮頸がん検診)	全て	女性	20～74	被保険者	1	ウ,ク,ケ,シ		ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	2,653	<ul style="list-style-type: none"> 全女性被保険者を対象に実施 職員健診時及び勤務シフト、健診機関のスケジュールを考慮し通年可とする。 	<p>全女性被保険者の受診率：20%を目標に受診勧奨を実施。</p>	<p>被保険者の新生物医療費のうち、女性が占める医療費割合がH28年度が61.2%、H29年度が83.3%を占めている。また、乳がん・子宮頸がんの医療費割合だけで、2016年度62.01%、2017年度59.98%だったが、2018年度は、28.47%に減少。反面、甲状腺がん29.03%、脳腫瘍14.79%と増加したが、新生物が高額な医療費を形成する要因に変化はないため、女性のがん検診受診率を向上させ、早期発見に努める必要がある。</p>	
実施率(【実績値】 100% 【目標値】 平成30年度：100%)全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。												受診率(【実績値】 14.00% 【目標値】 平成30年度：20%)受診率20% 364/1,822=20%					

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									
アウトプット指標												アウトカム指標				
3			婦人科検診2 (乳がん検診)	全て	女性	20～74	被保険者	1	ウ,ク,ケ,シ	女性被保険者が70%を占めていることから、全女性被保険者を対象に実施する。 【40歳代】マンモ2方向+エコー 【50歳代～】マンモ1方向+エコー 【30歳代】マンモ1方向+エコー 【20歳代】乳腺エコー	ア,キ,コ,ス	健保・事業主との協働	4,031	・全女性被保険者を対象に実施 ・職員健診時及び勤務シフト、健診機関のスケジュールを考慮し通年可とする。	40歳以上の受診率：50%、30歳代の受診率：5%、20歳代の受診率：5%を目標に受診勧奨を実施。	被保険者の新生物医療費のうち、女性が占める医療費割合がH28年度が61.2%、H29年度が83.3%を占めている。また、乳がん・子宮頸がんの医療費割合だけで、2016年度62.01%、2017年度59.98%だったが、2018年度は、28.47%に減少。反面、甲状腺がん29.03%、脳腫瘍14.79%と増加したが、新生物が高額な医療費を形成する要因に変化はないため、女性のがん検診受診率を向上させ、早期発見に努める必要がある。
実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。												受診率(【実績値】28.56% 【目標値】平成30年度：50%)40歳以上の受診率：50%、30歳代の受診率：5%、20歳代の受診率：5%を目標に受診勧奨を実施。				
3			インフルエンザ予防接種	全て	男女	20～74	被保険者	1	ア,シ	患者との相互感染予防のため実施、毎年11月以降に実施する。	ス	健保・事業主との協働	4,738	・毎年11月以降実施 ・全被保険者を対象に実施 ・特定健康診査受診者（任継・被扶養者）のインセンティブとして実施	患者との相互感染予防のため実施、毎年11月以降に実施。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100%)被保険者全員に対して、事業所が接種希望の有無を確認。												医療機関を設立母体としているため、患者との相互感染予防を目的として実施のため、事業評価は行わない。(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