

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 10 月 09 日

日本航空健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	23411
組合名称	日本航空健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

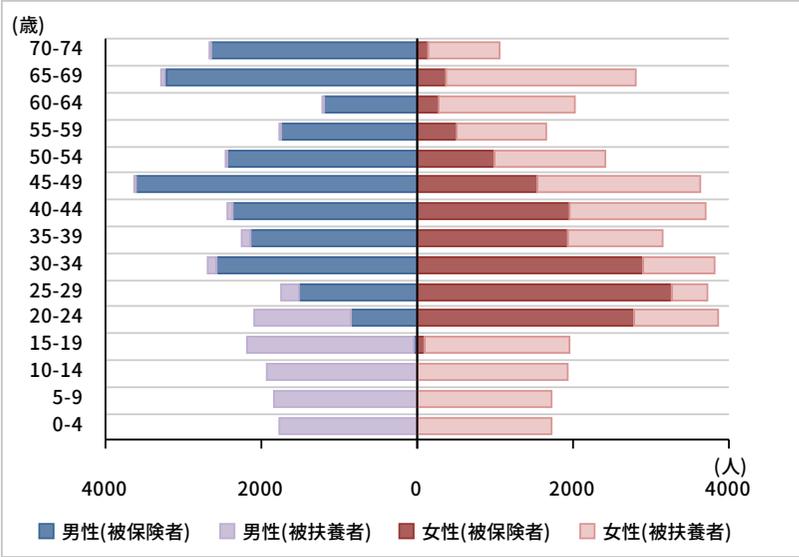
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	41,927名 男性57.3% (平均年齢43.1歳) * 女性42.6% (平均年齢34.4歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	5,904名	-名	-名
加入者数	72,286名	-名	-名
適用事業所数	76カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	7カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	84‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	6	50	-	-	-	-
	保健師等	12	0	-	-	-	-

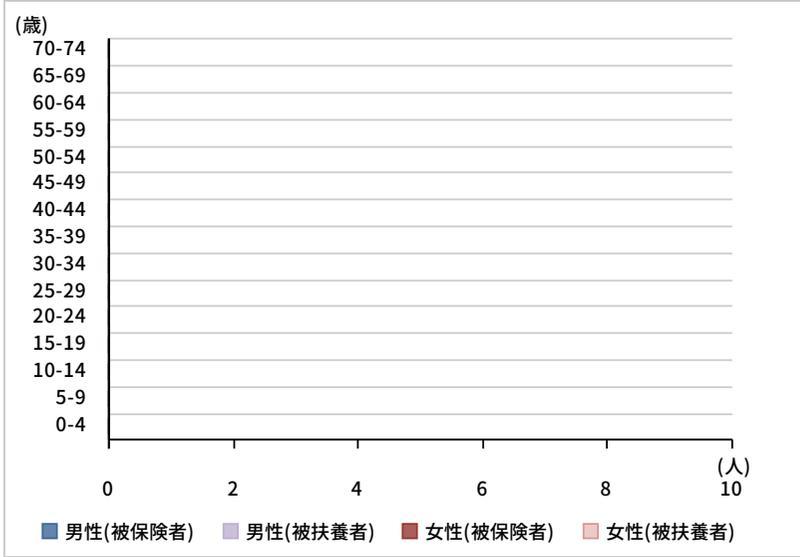
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	21,226 / 34,001 = 62.4 %	
	被保険者	17,048 / 22,250 = 76.6 %	
	被扶養者	4,178 / 11,751 = 35.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	100 / 3,259 = 3.1 %	
	被保険者	100 / 3,045 = 3.3 %	
	被扶養者	0 / 214 = 0.0 %	

		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	128,957	3,076	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	52,189	1,245	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	28,078	670	-	-	-	-
	疾病予防費	508,502	12,128	-	-	-	-
	体育奨励費	4,000	95	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	921	22	-	-	-	-
	小計 …a	722,647	17,236	0	-	0	-
経常支出合計 …b	20,068,910	478,663	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.60						

平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	54人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	862人	25～29	1,508人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,576人	35～39	2,138人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,369人	45～49	3,606人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,429人	55～59	1,756人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,194人	65～69	3,230人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2,654人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	92人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,784人	25～29	3,260人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,885人	35～39	1,940人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,960人	45～49	1,531人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	980人	55～59	497人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	285人	65～69	362人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	135人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	1,761人	5～9	1,843人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,926人	15～19	2,133人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,239人	25～29	239人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	110人	35～39	104人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	67人	45～49	26人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	15人	55～59	20人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	23人	65～69	37人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	1,715人	5～9	1,726人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,921人	15～19	1,851人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,070人	25～29	467人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	915人	35～39	1,229人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,743人	45～49	2,093人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,433人	55～59	1,155人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,750人	65～69	2,444人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	922人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 他業種と比較すると女性の割合が多く、平均年齢も若く、扶養率も0.79と低い。
- 当健保は特定健保であり、特例退職被保険者6774名、その被扶養者5702名が加入している。（平成28年度末時点）
- 年齢は、20歳台後半の女性、40歳台前半の男性（団塊ジュニア）、60歳半ば（団塊世代）に三つの大きな山がある。
- 運輸業であることから被保険者の約2/3がシフト勤務者である。（運航乗務員約2,400名、客室乗務員約6,100名、整備部門約4,800名、その他空港勤務等）

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・特定健診事業については被扶養者の特定健診・婦人科健診受診率向上を最重視しているが、毎年度の目標値を下回っているのが課題。今後データヘルス計画のなかで確実に目標をクリアすべく各受診率向上施策（巡回型健診増加、特定健診と婦人科健診との同時実施、オプション健診）を実施していく必要がある。
- ・Webを利用した情報提供は参加率が低迷していることから見直しを検討する。機関誌は社員、配偶者、OBによってニーズが異なることから、それぞれに対応したコンテンツを掲載することに変更することとした。
- ・着実に成果を出している肥満者向け脱メタボ塾等はデータヘルス計画のなかでも継続し年々参加人数を増加させていくこととした。
- ・重症化予防の受診勧奨はOBを主体に実施してきたが、今後、データヘルス計画においては現役社員に拡大しリスク保有者の減少を実現していくこととする。

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	事業所別Wellness活動
加入者への意識づけ	
疾病予防	加入者への意識付け
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者、任継・特退被保険者含む）
特定健康診査事業	受診勧奨コール
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ メールマガジン
保健指導宣伝	医療費適正化対策
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	契約健診事業（人間ドッグ・生活習慣病健診）
疾病予防	郵送健診大腸がん
疾病予防	生活習慣病健診費用補助
疾病予防	たばこ対策
疾病予防	ハイリスクアプローチ
疾病予防	人工透析予防事業
疾病予防	WEBを活用した情報提供及び健康教育
疾病予防	秋の健康フェスタ
疾病予防	脱メタボ課外授業
疾病予防	無料電話相談
疾病予防	健康生きがいづくり教室（特例退職被保険者向け）
疾病予防	諸経費
体育奨励	スポーツ施設契約
体育奨励	ウォーキングイベント
事業主の取組	
1	新入社員研修、新任管理職研修での健康教育
2	メンタルヘルスセミナー
3	腰痛予防研修・ストレッチ指導
4	職場復帰支援（運動指導）
5	グループ会社への腰痛セミナー
6	定期健診、特定業務健診、特殊業務健診
7	海外赴任前健診、帰任時健診
8	健康診断事後措置に伴う個別指導
9	傷病により休業者の復帰支援
10	制限勤務の適用
11	カウンセリング
12	過重労働による健康障害予防策

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
疾病予防	1	事業所別Wellness活動	<p>【目的】社員の健康のため環境づくり(自発的な行動変容のきっかけ作り)</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 適切な労働時間の管理 ワークライフバランスの推進(定時退社日の設定など) 社員食堂のヘルシーメニュー・カロリー表示 階段の利用推奨 就業前の体操、ストレッチ習慣(事業所ごとにWellnessリーダーを選定し、個々の問題点に則した施策検討・事業実施) 	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 65	全員	2,054	<p>【H27年度】</p> <p>対象事業所：63 参加事業所数：24 事業所実施率38.1% 対象者：32,946名 参加者：1,827名 実施率：5.5%</p> <p>【H28年度】</p> <p>対象事業所：63 参加事業所数：24 事業所実施率38.1% 対象者：32,127名 参加者：1,579名 実施率：4.9%</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業実施への費用補助 各職場でWellnessリーダーを選任することにより、個々の問題点の把握・ニーズに即した 職場内での声掛けによる活発な事業展開 個々の健康意識向上及びポイント付与 	<ul style="list-style-type: none"> エリア・事業所間の意識の温度差 職場及び上司の理解不足 事業所の予算確保が困難 企画に対する幅広い参加が必要 	1
加入者への意識づけ													
疾病予防	2	加入者への意識付け	<p>【目的】「心身の健康」に対する自己管理意識の醸成および正しい生活習慣を身につけるための意識・行動変容のきっかけ作り</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所においては、入社時の教育から「心身の健康」に対する自己管理意識の醸成(入社時教育の充実) メンタルセミナー(セルフケア・ラインケアの教育)を適宜実施し、職場でのストレスを自己管理する能力を身につける 職場レベルでの正しい生活習慣を身につけるためのきっかけ作り(Wellness活動)を定期的に(最低年1回)開催し、健康文化を醸成する 健保は、適切な生活習慣を身につけるため、Webを利用した健康情報の提供や適宜開催する健康キャンペーン、ウォーキングによる意識・行動変容のきっかけ作りを行う。また、外部事業者を活用した心と体の健康相談の仕組みを提供する 	被保険者	全て	男女	18 ～ 65	全員	-	-	-	-	-
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	<p>【目的】法定事業。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 法定の40歳以上に加え、35歳以上を対象者とした健診を実施 平成28年度は35歳未満についても、事業主と健診結果の共有を進める 	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	全員	1,558	<p>【H27年度】</p> <p>対象者19,597名 受診者18,067名 実施率 92.3%</p> <p>【H28年度】</p> <p>対象者20,055名 受診者18,624名 実施率 92.9%</p>	-	事業所説明を行うものの地方支店分や社員個人からの提出分の格納が進まない	4
	3	特定健診(被扶養者、任継・特退被保険者含む)	<p>【目的】法定事業。特に被扶養者(任継・特退被保険者を含む)の受診率向上を行う。</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 居住地が多い地域又は社宅を利用した巡回型健診を実施 健診受診予約方法の改善 	被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員	97,629	<p>【H27年度】</p> <p>対象者21,134名 受診者7,684名 実施率 36.2%</p> <p>【H28年度】</p> <p>対象者20,661名 受診者8,133名 実施率 39.4%</p>	自宅へ健診案内を直送	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の健診に対する理解不足(理解させる工夫不足) 	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	受診勧奨コール	【目的】 受診率向上 【概要】 未受診者への電話勧奨コール	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員	6,401	【H27年度】 (任継、特退被保険者・被扶養者) 対象者20,575名(全人数) 実施者 4,007名 【H28年度】 (任継、特退被保険者・被扶養者) 対象者20,575名(全人数) 実施者 9,369名	・対象者への直接介入 ・未受診原因のヒアリング	・電話に出ない人がいる ・被扶養者全体の電話番号を把握しておらず、過去に健診を受けて電話番号の登録のある人のみを対象とした	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 法定事業。生活習慣病リスク者への早期介入 【概要】 ・実施率向上をめざし、事業主の専門職との連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	基準該当者	1,598	【H27年度】 全体：対象者3,113人に対して112人実施2.9% 被保険者：対象者3,635人に対して112人実施3.1%	事業所への説明実施	・特定保健指導の基準は満たしていないが、事業所の産業保健指導は徹底して実施している(事業所の取組参照) ・特定保健指導プログラム実施の難易度が高い。特にシフト勤務者の初回面談実施	1
保健指導宣伝	2	機関誌発行	【目的】 健保情報、健康情報周知 【概要】 機関誌発行(年2回)。公告も兼ねる。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	20,696	・機関誌発行 年2回 現役社員・任継被保険者：web閲覧 配偶者・特例退職者：自宅直送 各年齢、性別や続柄を考慮した3種類の機関誌を作成 ・健康診断のご案内発行 年1回	・発行数2回/年による情報発信量 ・読者層に合わせて、3種類の機関誌を発行 ・タイムリーなコンテンツ	・読ませる工夫不足 ・社員向けは、イントラネット掲載のみであり、パソコン環境の無い社員が閲覧しづらい	5
	2	ホームページメールマガジン	【目的】 タイムリーな健保情報の提供 【概要】 ホームページ掲載、メールマガジン発信	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,496	ホームページ 随時アップ 【27年度】メールマガジン登録者 5,760名	・タイムリーなコンテンツ ・メルマガ登録キャンペーン実施(登録者へのインセンティブ)	・パソコン環境の未整備(特に高齢者) ・サイトへのアクセスの煩雑さ ・周知不足	5
	4	医療費適正化対策	【目的】 1、ジェネリック医薬品への切り替えによる医療費適正化 2、頻回受診の是正による医療費適正化 【概要】 1、Webによる医療費通知とジェネリック医薬品の差額通知を実施する 2、重複・頻回受診を行っている対象者に対して、是正指導を実施する	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	8,338	【H27年度】 ・GE利用率 数量ベース61.02% 金額ベース37.34% 【H28年度】 ・GE利用率 数量ベース 一般70.4% 特退68.1% 金額ベース 一般42.3% 特退40.3%	・GE変更による差額周知、変更可能薬剤紹介	・サイトへのアクセスの煩雑さ ・Web環境の未整備(特に高齢者) ・自発的な閲覧意識の低さ(Web通知のため自ら操作する必要有) ・周知不足 ・自分の医療費への関心を持たせる教育不足	5
疾病予防	4	婦人科健診	【目的】 婦人科(乳がん・子宮がん)健診受診率向上 【概要】 ・費用補助 ・受診機会の増加を図る(定期健診・巡回型健診と可能な限り同時実施を図る)	被保険者 被扶養者	全て	女性	18 ～ 74	全員	143,182	【H27年度】対象者29,502名 受診者 7,501名 実施率 25.4% 【H28年度】対象者30,239名 受診者 8,659名 実施率 28.7%	・全額(上限あり)費用補助 ・職場での健診実施等、機会提供及び利便性向上 ・勤務時間内の離席配慮(シフト勤務除く)	・対象者の健診の必要性理解不足(理解させる工夫不足) ・対象者の婦人科健診への抵抗感	3
	3	契約健診事業(人間ドッグ・生活習慣病健診)	【目的】 疾病の早期発見、自己管理意識の向上 【概要】 契約健診機関での被保険者及び被扶養者に対する費用補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	9,413	【H27年度】対象者20,575名 (任継、特退被保険者・被扶養者) 受診者 7,746名 実施率 37.6% 【H28年度】対象者19,589名 (任継、特退被保険者・被扶養者) 受診者 6,618名 実施率 34.0%	・対象者への案内直接郵送 ・対象者の利便性を考慮した会場設定 ・受診率向上に繋がるインセンティブ付与(自己負担または関係先提供)	・対象者の健診の必要性の理解不足(理解させる工夫不足)	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	郵送健診大腸がん	【目的】 疾病の早期発見、自己管理意識の向上 【概要】 郵送による便潜血検査	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員	3,632	【H27年度】対象者 21,134名 (任継、特退被保険者・被扶養者) 受診者 2,226名 実施率 10.5% 【H28年度】対象者 20,661名 (任継、特退被保険者・被扶養者) 受診者 2,165名 実施率 10.7%	・対象者への案内直送	—	3
	3	生活習慣病健診費用補助	【目的】 疾病の早期発見、がん健診の受診率向上 【概要】 胃部X線・大腸がん・眼底・腹部超音波・PSA検査に対する費用補助	被保険者	全て	男女	35 ～ 74	全員	102,911	【H27年度】対象者 19,597名 実施件数 胃部X線:12,982,大腸がん:14,920,眼底:5,488,腹部超音波:5,707,PSA:2,207 【H28年度】対象者 20,322名 実施件数 胃部X線:12,579,大腸がん:15,462,眼底:5,898,腹部超音波:5,447,PSA:2,177	・定期健診と同時開催 ・実績の多い健診機関とは、補助金費用の直接精算(受診者の利便性向上)	・対象者の健診の必要性の理解不足(理解させる工夫不足)	3
	5	たばこ対策	【目的】 喫煙率を減少する 【概要】 ・事業主と協働で、喫煙・受動喫煙環境の段階的な縮小を行っていく。特に喫煙率の高い事業所は独自の取組を実施する ・禁煙サポートプログラム費用補助 ・禁煙サポートツールの無償提供 ・機関誌を利用した情報提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	20 ～ 74	全員	149	【H27年度】対象者 6,777名 禁煙マラソン参加者 7名 禁煙パッチ・ガム 23名 【H28年度】対象者 6,777名 禁煙マラソン参加者 0名 禁煙パッチ・ガム 17名	・補助金支給 ・禁煙サポートツールの無料提供 ・職場近隣での配布 ・定期健診時の手交による直接介入	・事業所の喫煙環境の対策遅れ ・喫煙の健康被害についての周知不足	1
	4	ハイリスクアプローチ	【目的】 ■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの未受診者に介入し、受療によるリスク軽減を図る ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの未受診者に介入し、受療によるリスク軽減を図る 【概要】 ■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ・血糖・血圧高緊急度リスク対象者から優先的に実施 ・平成28年度より、糖尿病・心疾患重症化予備群の歯周病予防(歯科受診)を実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 70	基準該当者	5,020	【H27年度】 血糖リスク対象者 644名 血圧リスク対象者 1,879名 案内送付 251名 専門医紹介 12名 【H28年度】 血糖リスク対象者 586名 血圧リスク対象者 2,324名 案内送付 403名 専門医紹介 10名 歯科未受診者受診勧奨 対象者 937名(H26年度結果) 通知送付者 642名	・対象者への直接介入による意識啓発 ・実績のある実施事業者の選定 ・リスクの程度に応じた介入方法選定	・健診及びレセプトデータと介入時期の時間的乖離 ・無自覚症状者の理解不足	3
	4	人工透析予防事業	【目的】 人工透析予備軍層にアプローチをすることで新規透析患者を減らす。 【概要】 糖尿病超ハイリスク者を対象とし、医師と連携のもと生活習慣改善に取り組む。	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員	66	【H27年度】対象者 20名 案内送付 13名 実施者 1名 【H28年度】対象者 30名 案内送付 2名 実施者 0名	—	—	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	WEBを活用した情報提供及び健康教育	【目的】 健康増進への個々の意識づけ 【概要】 Web健康増進コンテンツ「QUPiO」を利用し、経年健診値閲覧や日々の生活習慣項目入力を通して、個々の意識付を図る。商品交換のできるポイントも付与。	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	4,155	【H27年度】対象者54,716名 (被保険者・被扶養配偶者) 登録者5,433名 実施率 9.9% 【H28年度】対象者54,723名 (被保険者・被扶養配偶者) 登録者5,768名 実施率 10.5%	・商品交換の出来るポイント付与 ・コンテンツ内での期間限定イベント開催 ・タイムリーな情報提供コンテンツ	・QUPiOの認知度UPへの工夫不足 ・参加者Web環境の未整備 ・コンテンツ内の手軽さ・エンタメ性不足 ・リピーター利用率を上げるための工夫不足	1
	5	秋の健康フェスタ	【目的】 生活習慣改善 【概要】 健康フェスタ実施等による無リスク者も含めたポピュレーションアプローチ	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	248	【H27年度】 (被保険者・被扶養配偶者) 対象者54,716名 参加者 882名 実施率 1.6% 【H28年度】 (被保険者・被扶養配偶者) 対象者 54,723名 参加者 1086名(生活改善コース) 438名(ウォーキングコース) 実施率 2.0%	・参加者へのポイント付与、職場キーパーソンの巻き込み ・事業所・職場単位での参加 ・多様な周知方法	・従来の紙面展開からWeb展開への変更による参加者数の低迷 ・周知不足、Web環境の未整備 ・プログラム絞り込みによる参加者ニーズとの差	5
	5	脱メタボ課外授業	【目的】 肥満者および肥満リスク者の減少 【概要】 BMI25以上または特定保健指導対象者へ健診2ヶ月前の集中ダイエットプログラム	被保険者	全て	男女	18 ～ 59	基準該当者	1,274	【H27年度】対象者4,107名 実施回数14回 参加者 72名 卒業率90.3% 効果：体重-4.1kg 腹囲-5.0cm	・健診2ヶ月前という結果確認のしやすいゴール設定 ・手厚いプログラム費用補助 ・個人負担設定による意識付 ・単独実施ではなく、複数参加による相互介入	・周知不足 ・対象者への介入不足(自覚症状無のため)	4
	6	無料電話相談	【目的】 健康、医療等の情報提供によるセルフケアの定着及び長期欠勤者に占める割合の高い精神・神経系疾患の減少 【概要】 委託先業者による電話・メール相談	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	3,780	【H27年度】対象者 73,131名 健康相談 1,150件 メンタル相談 41件 【H28年度】対象者 73,109名 健康相談 948件 メンタル相談 209件	-	・プログラムの認知不足。情報提供への工夫。	-
	5	健康生きがいづくり教室(特例退職被保険者向け)	【目的】 高齢者の健康増進 【概要】 NPO健康いきがいづくり教室によるウォーキング等イベントの実施	被保険者 被扶養者	一部の事業所	男女	60 ～ 74	全員	183	特例退職者の健康増進活動委託 【H27年度】対象者12,773名 参加者数 延べ267名 【H28年度】対象者11,659名 参加者数 延べ237名	・対象者ニーズを考慮したプログラム設定	-	-
	-	諸経費	-	-	-	-	-	-	8,956	-	-	-	-
体育奨励	5	スポーツ施設契約	【目的】 生活習慣改善、運動習慣定着 【概要】 ウォーキング開催	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	1,426	ルネサンス、コナミ年会費	-	・利用者の固定化	-
	5	ウォーキングイベント	【目的】 生活習慣改善、運動習慣定着 【概要】 ウォーキング開催	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	565	【H27年度】対象者73,131名 3回実施 参加者 166名 0.2% (山の手43名、お江戸43名、宝探し80名) 【H28年度】対象者73,109名 3回実施 参加者 173名 0.2% (山の手51名、お江戸42名、宝探し80名)	・既存団体の実施イベント活用 ・参加費補助 ・テーマを持ったコース設定 ・組合員による引率、講釈等の手作り感、企業トップの参加	・周知不足 ・参加者の固定化	1

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員研修、新任管理職研修での健康教育	心身の健康に関する自己管理意識の醸成、安全配慮義務	被保険者	男女	18～65	①新入社員研修 ・2013年4月にグループ社員合同で4日間実施（約490名受講） ・客室乗務職や整備職は入社後の教育訓練の中でも健康に関する教育を実施。 ②新任管理職研修 ・グループ社員合同で4回/年・137名受講	・人事担当/安全教育担当者と連携し実施。 ・客室乗務職や整備職は入社後の教育プログラム内に健康管理についての講義が含まれている。 ・新任管理職研修では安全配慮義務やメンタルヘルスを内容に組み込んでいる。	新入社員、新任管理職研修ともに研修後も定期的にフォローアップする機会を設定することが今後の課題	無
メンタルヘルスセミナー	セルフケアセミナーおよびラインケアセミナーの実施	被保険者	男女	18～65	①「組織のメンタルヘルスマネジメント研修」 ・・・9回/年・263名 ②「セルフケア」・・・25回/年・403名 ③「ラインケア」・・・9回/年・174名	2013年度よりセルフケアセミナーを新設。幅広い層、職種の参加が可能になり403名が受講。	・羽田/天王洲を中心とした大規模事業所の参加率向上 ・管理層の受講率向上（ラインケア）	無
腰痛予防研修・ストレッチ指導	客室乗務員・空港勤務者むけ腰痛予防指導	被保険者	男女	18～65	「H25年度」 9879人実施（空港勤務者 484人、客室乗務職 9,395人）	現場への出向指導/ニーズに合わせた内容の指導/映像資料(DVD等) 提供	指導者不足/指導時間帯検討	無
職場復帰支援（運動指導）	職場復帰時の運動指導	被保険者	男女	18～65	「H25年度」 合計32人実施	日常におけるストレッチ、エクササイズの勧めが効果有り	フォロー不足/運動施設不足	無
グループ会社への腰痛セミナー	グループ各社で腰痛セミナーを開催	被保険者	男女	18～65	「H25年度」 4社 32回 397人実施	姿勢・動作のポイント啓蒙/各社の現状に合ったストレッチ・エクササイズの提供/出向指導	会場設定に苦慮/セミナー時間帯の検討（勤務時・時間外）/周知不足	無
定期健診、特定業務健診、特殊業務健診	安衛法に基づき該当者に健診を実施	被保険者	男女	18～65	【JAL本体その他日本航空健康保険組合加入59事業所のデータ】 定期健康診断 21,531名 特定業務健康診断 14,579名 特殊健診 11,285名	各事業所の安全衛生・総務担当セクションと連携し、必要な健診を実施。 受診率は100%を目指し、各事業所の担当者が受診勧奨を実施。(FY13受診実績99.8%)	・被保険者の受診率は100%を徹底 ・婦人科健診受診率向上施策の検討	有
海外赴任前健診、帰任時健診	海外赴任発令、帰任発令に基づき都度実施	被保険者	男女	18～65	【JAL本体のみ】 海外赴任前健康診断 92名 海外帰任時健康診断 57名	・海外赴任健診は人事・総務セクションと連携し、全て健康管理部（羽田）で実施。 健診時は必ず担当看護師又は産業医が面談し、健康状況の把握・健康相談を実施している。 ・赴任前健診・帰任時健診の受診率100%	帰任時は帰任地区での受診となり、受診までに時間を要する場合がある。	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18～65	【JAL本体、JALEC（整備）、JLSKY（旅客）社員への指導のべ件数】 5,778件	基本は面談指導であるが、海外勤務等、各職場の事情に合わせてTELや手紙での指導も実施。	健康管理部門からの要精密検査や要治療の指示に従わないケースに対しては所属長からも促すよう、今般業連を発信。	無

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
傷病により休業者の復帰支援	個別状況に応じたオーダーメイド型の復帰支援	被保険者	男女	18～65	【JAL本体、JALEC（整備）、JLSKY（旅客）社員への復帰支援の件数】 494件	運航乗務職、客室乗務職、整備職、空港スタッフなどの現業部門では安全配慮への意識は高く、所属の対応が徹底されている。	間接部門における適切な復帰支援の為に情報収集徹底が課題	無
制限勤務の適用	休業からの復帰時の8割、9割勤務、残業、出張禁止等の指示	被保険者	男女	18～65	【JAL本体、JALEC（整備）社員】 307名	復帰支援・健康相談により本人及び所属長と産業医面談を実施。 必要な業務上の配慮内容は、「意見書」で指示し、措置の徹底を図っている。		無
カウンセリング	メンタル不調者への対応 休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	18～65	【JAL本体のみ】 ①相談者数 412名 ②カウンセリング実施回数 3,827回	・上司からの早期相談 ・カウンセリングしやすい社内環境・雰囲気 ・個人、職種に見合ったきめ細かい復帰支援	新入社員に対するメンタルケア教育の充実	無
過重労働による健康障害予防策	労働安全衛生法による長時間労働者の健康管理 ①勤務状況・疲労の蓄積状況等の把握 ②メンタルヘルス面でのチェック ③把握結果に基づく必要な指導	被保険者	男女	18～65	【JAL本体】 対象者24名全員に産業医面談を実施	対 四半期毎に人事セクションが下記対象者を抽出し、所属の協力を得て産業医面談を実施。 ①月間35時間以上の時間外・休日労働時間が3ヶ月以上続いている社員(*) ②1ヶ月に月間70時間以上の時間外・休日労働時間が発生している社員	業務の効率化・平準化による残業時間の抑制	無

STEP1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費の概要	医療費・患者数分析	<p>■2016年度の医療費総額は、1260.6百万点で、最も医療費がかかっている世代は男性70-74歳で総医療費の11.7%を占める。総医療費は2014年度に比べ2.7%減少しており、その内訳として、加入者数が1.3%、一人当たり医療費も1.2%減少していることが要因として考えられる。</p> <p>■性年齢階級別に一人当たり医療費を見てみると、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。また、国民一人当たり医療費と比較すると、女性45-49歳台で1人あたり医療費が上回っている状況である。</p> <p>■医療費を医科・歯科・調剤別に見てみても、いずれも2014年度と比較していずれも減少している。</p>
イ		医療費の概要(2)	医療費・患者数分析	<p>■疾患群別では、新生物が最も医療費が大きく、医療費全体の15.9%を占めており、循環器系13.5%、呼吸器系12.3%と続く。また、医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものなどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占めており、これらの疾患への対策について企画立案及び推進を積極的に進めていく。</p> <p>■前期高齢者納付金の算出に影響を与える前期高齢者の数と前期高齢者の一人当たり医療費を見てみると、前期高齢者の数、前期高齢者一人当たり医療費はやや減少している状況である。</p> <p>■性・年代別では、男性は50代以降循環器系が、女性は同年代で新生物の医療費が大きくなっていることから、性・年代に合わせた対策を引き続き実施していく。</p>
ウ		医療費の概要:生活習慣関連疾患	医療費・患者数分析	<p>■2016年度の生活習慣関連疾患医療費は、192.7百万点で、医療費全体の17.3%を占めている。生活習慣関連疾患の医療費全体に占める割合は減少傾向である。</p> <p>■疾病別では、2016年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の55.4百万点、次いで糖尿病の32.4百万点となっている。</p> <p>■レセプト発生者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全で186,499点と最も大きく、糖尿病、高血圧症と続いている状況。生活習慣関連疾患医療費の対策のためにも、特定保健指導の実施を推進していくとともに、重症化予防のための受診勧奨を実施していく。</p>
エ		医療費の概要:6大ガン、メンタル関連疾患	医療費・患者数分析	<p>■2016年度の6大がんの医療費は、71.1百万点で、医療費が最も大きいのは、乳がんで22.3百万点で、肺がん(17.9百万点)、大腸がん(17.2百万点)と続いている。レセプト発生者一人当たり医療費を見てみると、肺がんが最も大きく78,271点であった。</p> <p>■メンタル関連疾患医療費の推移を見てみると、2016年度は23.3百万点で、減少傾向である。疾病別では、うつ又はうつ状態の医療費は17.3百万点で、うつ又はうつ状態に併ししやすい可能性のある不安障害、不眠症の医療費は6.1百万点であった。</p>

オ		医療費の概要: 歯科	医療費・患者数分析	<p>■2016年度の歯科医療費は144,977千点発生しており、2014年度から減少傾向である。2016年度、むし歯や歯周病などの治療に掛かる歯科医療費は72.9%であり、定期健診やメンテナンスなど管理に掛かる医療費の割合を上げていくことで、歯科医療費の抑制につながると考えられる。</p> <p>■2016年度の歯科医療費を性年齢階級別にみると、男性・女性ともに、治療にかかる歯科医療費割合は、加齢と共に増加し、ほとんどの年代で80%を超えている。歯科は予防が可能な疾患でもあるため、今後歯科医療費の抑制に向けて対策を推進していく。</p>
カ		ジェネリック医薬品(後発医薬品)の普及状況	後発医薬品分析	<p>■ジェネリック医薬品の普及率を見てみると、2017年3月時点での数量シェアは68.76%となっており、ジェネリック医薬品の普及割合は増加傾向である。</p> <p>■2016年度のジェネリック代替の通知対象医薬品のうち、1年間に処方された医薬品(調剤レセプト分)のうち、後発医薬品がある処方医薬品1をすべて最も薬価の低い医薬品に置換えた場合、最大で256.3百万円の医療費を削減できる可能性※がある。</p> <p>■ジェネリック医薬品への個別の差額通知は年1回、対象者を抽出して郵送しており、今後も継続して実施するとともに、実施方法等の見直しも検討する。</p> <p>※後発医薬品がある処方医薬品は、厚生労働省「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」に基づき、薬効分類・成分・剤形・規格単位が同一の後発医薬品のある医薬品を、(株)ミナケアが設定しています</p>
キ		特定健康診査、特定保健指導の実施状況	特定健診分析	<p>■特定健康診査受診率は2014年度以降、被保険者・被扶養者ともに上昇しており、2016年度は被保険者76.6%、被扶養者35.6%で全体では62.4%であった。被扶養者の健診受診率向上のため、事業主との連携を強化する等、実施体制についても検討する。</p> <p>■特定保健指導実施率は、2016年度に3.1%となり、前年度に比べて上昇したが、今後、実施率向上に向け、課題であったシフト勤務者の初回面談を実施するため、遠隔での面談実施やモデル実施の導入を検討していく。</p>
ク		特定健康診査から見えるリスク者の状況	健康リスク分析	<p>■全健診受診者のうち、保健事業が必要なリスク者(血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方)の割合は40.7%であった。</p> <p>■各リスク別に見てみると、2014年度～2016年度にかけて受診勧奨レベル上のリスク者割合はいずれも減少している。</p> <p>■血圧リスク者で、高危険レベルの161名のうち、85名が医療機関未受診、血糖リスクでは高危険レベル165名うち47名が未受診、脂質リスクでは21名のうち11名が未受診であった。これらの方に対しては、引き続き医療機関への受診状況の確認や、産業医とも連携した医療機関への受診勧奨が必要であると考えられる。</p>

ケ



肥満リスク・喫煙リスクの状況

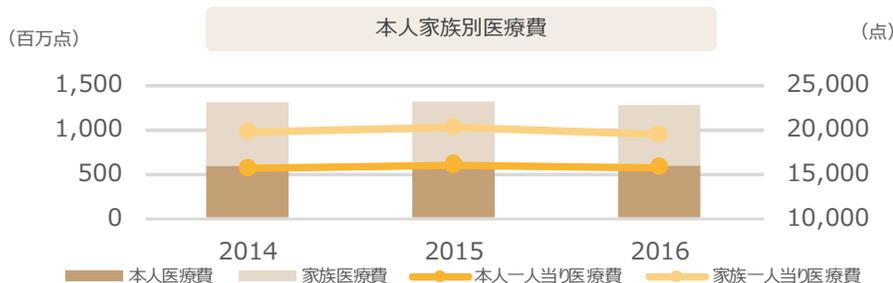
健康リスク分析

- 2016年度の健診受診者35,712名における肥満者は、8,763名で肥満率は24.5%であった。また肥満者のうち960名(健診受診者のうち、2.6%)はBMI30以上となっている。一方で痩せ(BMI18.5未満)の方は4,622名おり、うち3,989名が女性であった。
- 2016年度の喫煙者は6,309名で、喫煙率は17.7%であった。喫煙者のうち、本人分が6,153名で、喫煙者の97.5%を占めている。
- 2016年度、2年連続健診受診者における肥満者の数は434名増えており、特定保健指導対象外となる若年層でも、新規の肥満の方が一定数いる状況である。これらの方に対して、新たな保健事業の検討立案と推進を進めていく。

医療費の概要

1. 医療費の推移と内訳 (2014～2016年度)

	2014	2015	2016
医療費総額 (百万点)	1294.4	1302.3	1260.6



2. 性・年齢階級別 1人あたり医療費 (2016年度)



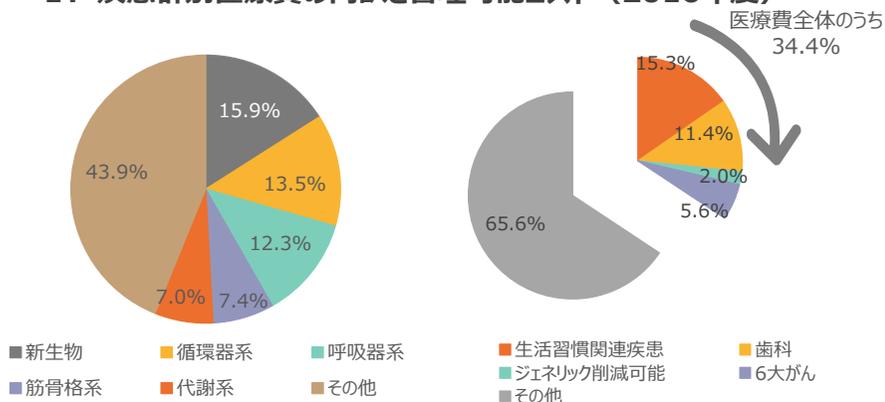
3. 医療費推移 (2014～2016年度)

	レセプト発生者数	医療費総額	医療費内訳			1人あたり医療費	診療日数
			内科	歯科	調剤		
2016	71,466 名	1,260.0 百万点	872.2 百万点	143.5 百万点	244.2 百万点	17,630 点	972,858 日
2015	71,585 名	1,302.3 百万点	899.8 百万点	143.9 百万点	258.7 百万点	18,193 点	999,630 日
2014	72,541 名	1,294.4 百万点	902.6 百万点	146.2 百万点	245.7 百万点	17,844 点	1,003,816 日
2014-2016 の変化	0.99 倍	0.97 倍	0.97 倍	0.98 倍	0.99 倍	0.99 倍	0.97 倍

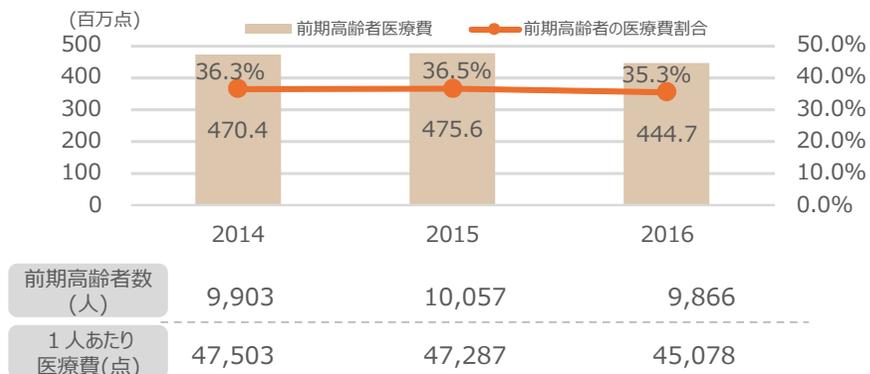
- 2016年度の医療費総額は、1260.6百万点で、最も医療費がかかっている世代は男性70-74歳で総医療費の11.7%を占める。総医療費は2014年度に比べ2.7%減少しており、その内訳として、加入者数が1.3%、一人当たり医療費も1.2%減少していることが要因として考えられる。
- 性年齢階級別に一人当たり医療費を見てみると、男性・女性とも70-74歳台が最も医療費が大きくなっている。また、国民一人当たり医療費と比較すると、女性45-49歳台で1人あたり医療費が上回っている状況である。
- 医療費を内科・歯科・調剤別に見てみても、いずれも2014年度と比較していずれも減少している。

医療費の概要(2)

1. 疾患群別医療費の内訳と管理可能コスト (2016年度)



3. 前期高齢者の医療費と1人あたり医療費推移 (2014~2016年度)



2. 性・年齢階級別 最も医療費がかかっている疾患(2016年度)

	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
男性	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	新生物	呼吸器系	循環器系	循環器系	循環器系
	39.5%	30.9%	19.5%	17.4%	11.9%	24.4%	23.6%	26.1%
女性	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	妊娠関連	新生物	新生物	新生物	循環器系
	42.6%	26.9%	19.1%	19.2%	21.9%	26.9%	17.8%	18.0%

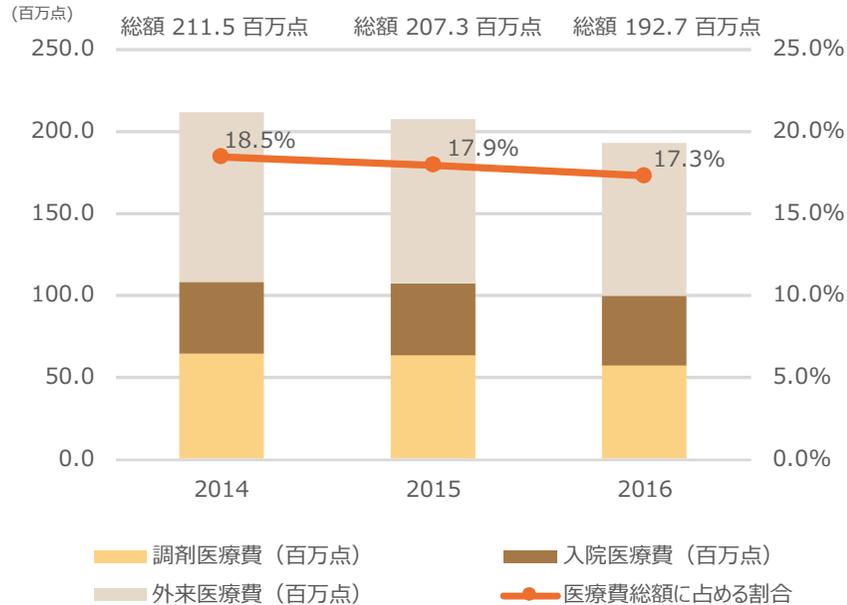
4. 性・年齢階級別 最も診療日数が多い疾患(2016年度)

	0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
男性	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	循環器系	循環器系	循環器系
	51.8%	32.3%	24.8%	26.3%	16.9%	17.4%	20.9%	21.2%
女性	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	呼吸器系	筋骨格系	筋骨格系	筋骨格系
	52.4%	29.2%	22.6%	19.6%	17.3%	15.8%	19.9%	23.1%

- 疾患群別では、新生物が最も医療費が大きく、医療費全体の15.9%を占めており、循環器系13.5%、呼吸器系12.3%と続く。また、医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占めており、これらの疾患への対策について企画立案及び推進を積極的に進めていく。
- 前期高齢者納付金の算出に影響を与える前期高齢者の数と前期高齢者の一人当たり医療費を見てみると、前期高齢者の数、前期高齢者一人当たり医療費はやや減少している状況である。
- 性・年代別では、男性は50代以降循環器系が、女性は同年代で新生物の医療費が大きくなっていることから、性・年代に合わせた対策を引き続き実施していく。

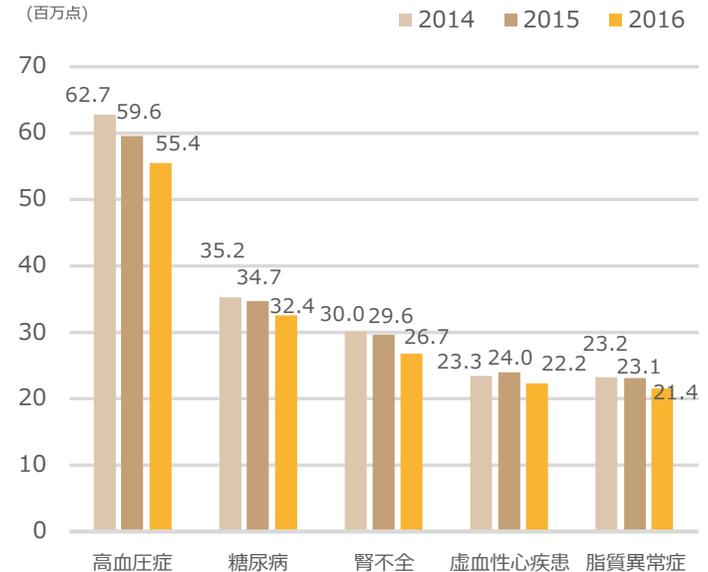
医療費の概要：生活習慣関連疾患

1. 生活習慣関連疾患の医療費推移（2014～2016年度）



	2014	2015	2016
外来医療費(百万点)	103.9	100.4	93.4
入院医療費(百万点)	43.2	43.5	42.1
調剤医療費(百万点)	64.4	63.4	57.2

2. 生活習慣関連疾患医療費の内訳とその推移（2014～2016年度）



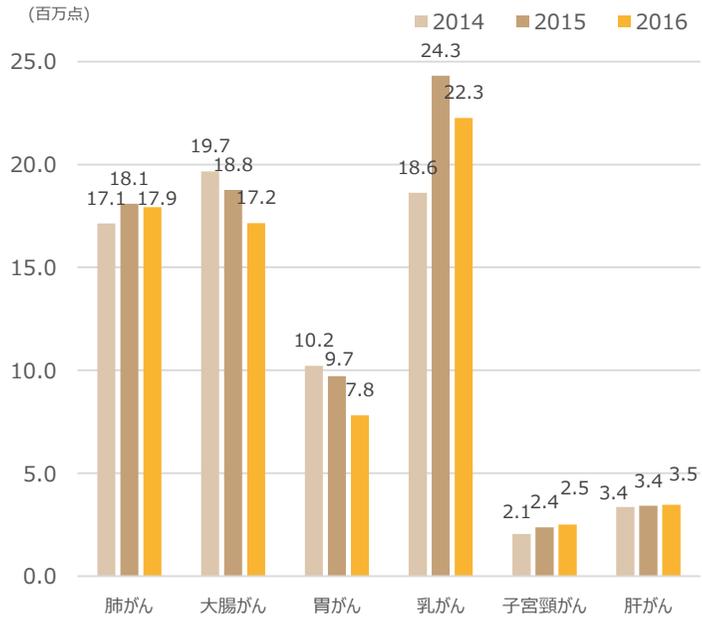
レセプト発生者 1 人あたり医療費(点)

2016	11,218	17,855	186,449	29,187	8,368
2015	11,731	18,790	205,691	30,694	8,804
2014	12,158	18,505	220,673	28,859	9,054

- 2016年度の生活習慣関連疾患医療費は、192.7百万点で、医療費全体の17.3%を占めている。生活習慣関連疾患の医療費全体に占める割合は減少傾向である。
- 疾病別では、2016年度の生活習慣関連疾患医療費で最も大きいのは高血圧症の55.4百万点、次いで糖尿病の32.4百万点となっている。
- レセプト発生者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全で186,499点と最も大きく、糖尿病、高血圧症と続いている状況。生活習慣関連疾患医療費の対策のためにも、特定保健指導の実施を推進していくとともに、重症化予防のための受診勧奨を実施していく。

医療費の概要：6大がん、メンタル関連疾患

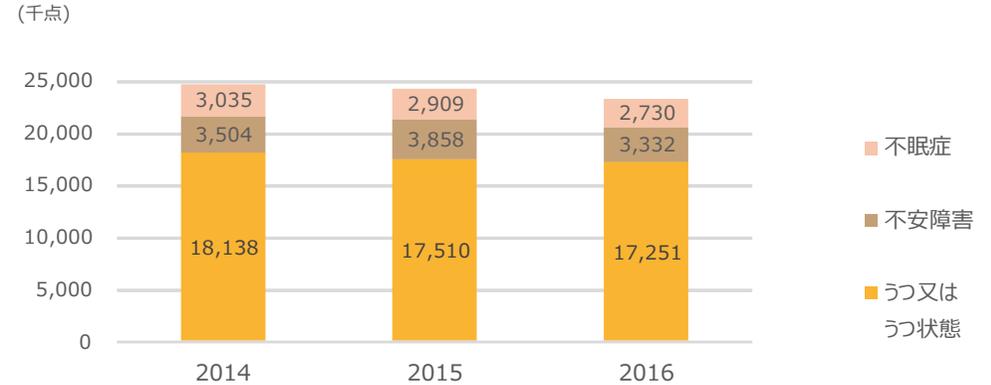
1. 6大がんの医療費推移（2014～2016年度）



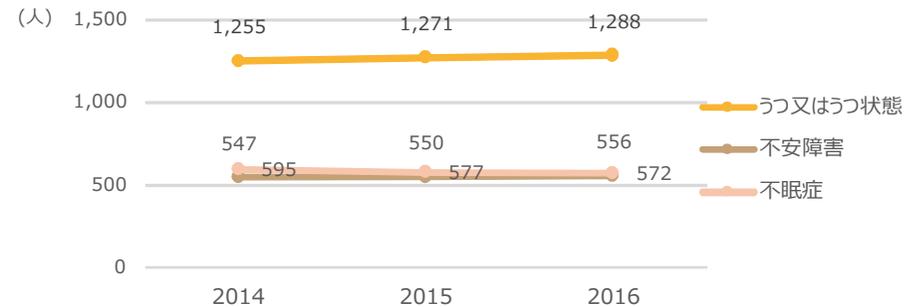
レセプト発生者1人あたり医療費(点)

	肺がん	大腸がん	胃がん	乳がん	子宮頸がん	肝がん
2016	78,271	26,034	21,486	33,025	17,600	54,930
2015	75,412	29,183	24,535	37,681	15,176	57,972
2014	70,526	32,451	25,881	34,179	13,673	55,992

2. メンタル関連疾患医療費の推移（2014～2016年度）



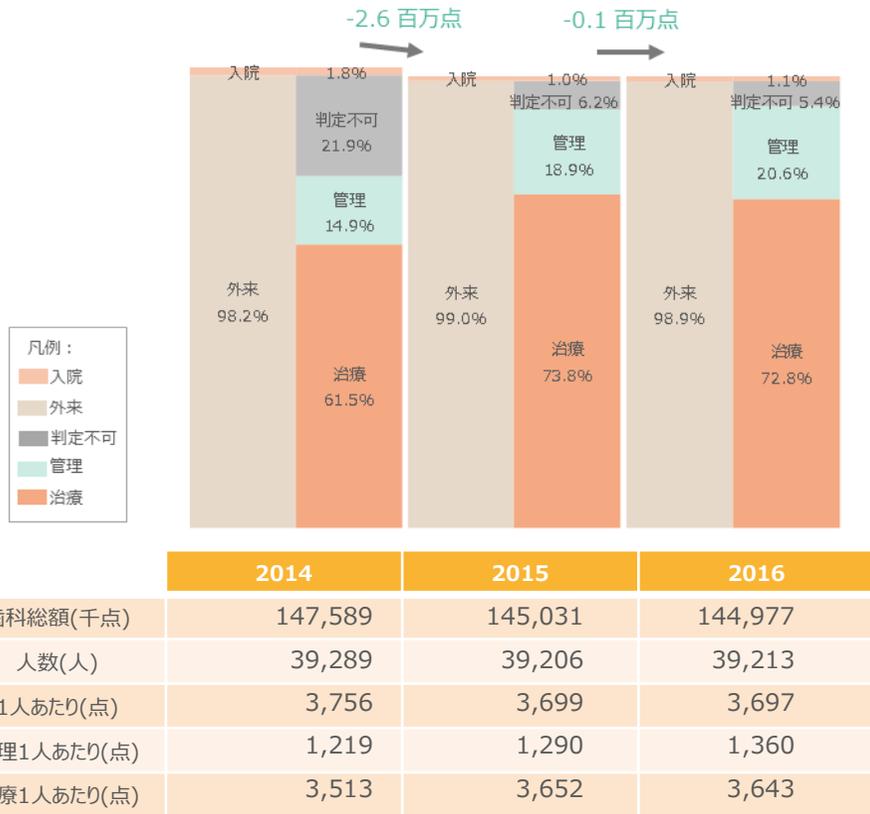
3. メンタル関連疾患レセプト発生者数の推移（2014～2016年度）



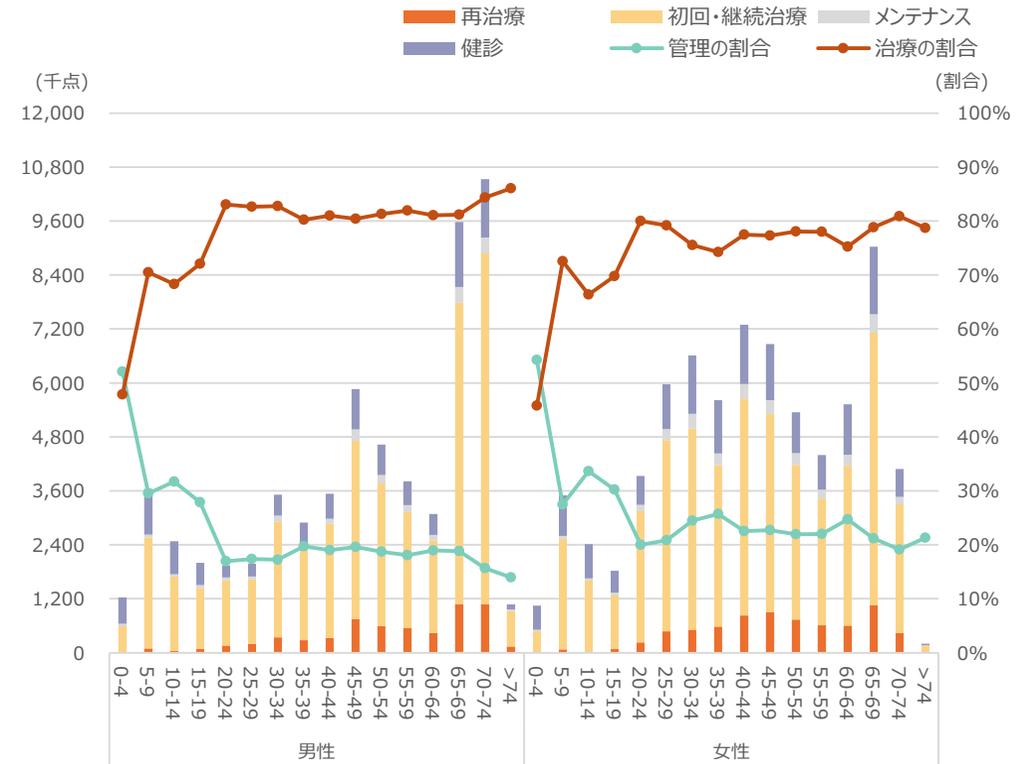
- 2016年度の6大がんの医療費は、71.1百万点で、医療費が最も大きいのは、乳がんで22.3百万点で、肺がん(17.9百万点)、大腸がん(17.2百万点)と続いている。レセプト発生者一人当たり医療費をみると、肺がんが最も大きく78,271点であった。
- メンタル関連疾患医療費の推移をみると、2016年度は23.3百万点で、減少傾向である。疾病別では、うつ又はうつ状態の医療費は17.3百万点で、うつ又はうつ状態に合併しやすい可能性のある不安障害、不眠症の医療費は6.1百万点であった。

医療費の概要：歯科

1. 歯科医療費の推移（2014～2016年度）



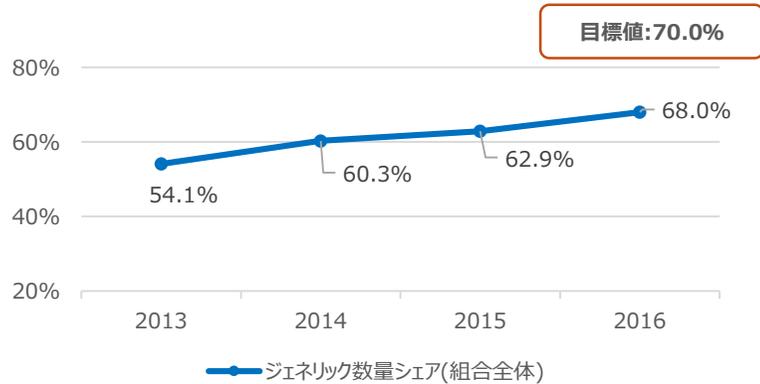
2. 歯科外来診療分の内訳（2016年度）



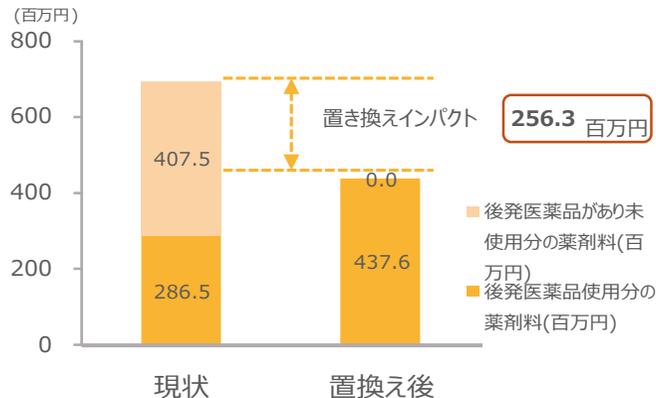
- 2016年度の歯科医療費は144,977千点発生しており、2014年度から減少傾向である。2016年度、むし歯や歯周病などの治療に掛かる歯科医療費は72.9%であり、定期健診やメンテナンスなど管理に掛かる医療費の割合を上げていくことで、歯科医療費の抑制につながると考えられる。
- 2016年度の歯科医療費を性年齢階級別にみると、男性・女性ともに、治療にかかる歯科医療費割合は、加齢と共に増加し、ほとんどの年代で80%を超えている。歯科は予防が可能な疾患でもあるため、今後歯科医療費の抑制に向けて対策を推進していく。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の普及状況

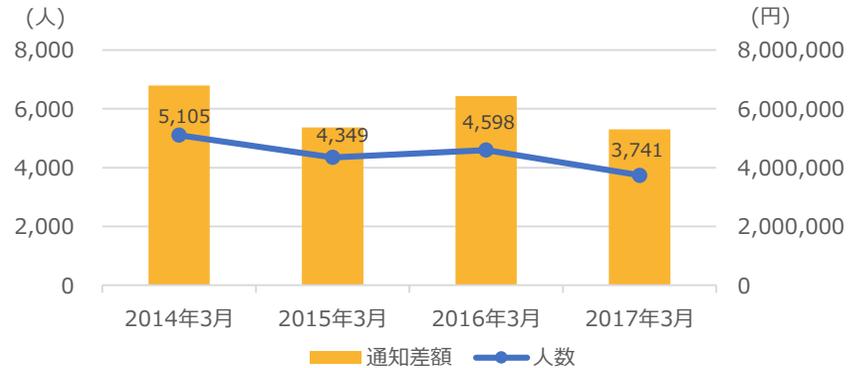
1. ジェネリック医薬品の数量シェア



2. ジェネリック医薬品の置き換え効果試算（2016年度）



3. ジェネリック医薬品切替通知件数の推移



4. ジェネリック医薬品切替個別発送件数の推移

通知条件を毎年度設定し、ジェネリック医薬品の差額通知を発送。

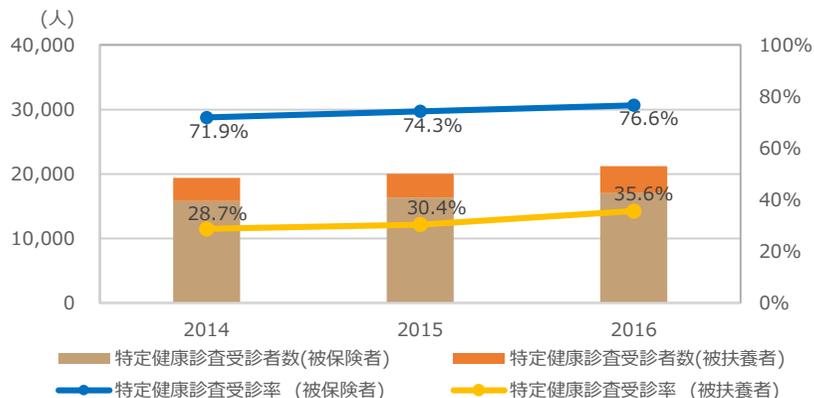
実施年度	人数 (人)	通知条件
2015	85	自己負担額5,000以上
2016	117	自己負担額4,000以上
2017	128	年代別使用率の低い人を優先し、自己負担額3,000円以上

- ジェネリック医薬品の普及率をしてみると、2017年3月時点での数量シェアは68.76%となっており、ジェネリック医薬品の普及割合は増加傾向である。
- 2016年度のジェネリック代替の通知対象医薬品のうち、1年間に処方された医薬品(調剤レセプト分)のうち、後発医薬品がある処方医薬品1をすべて最も薬価の低い医薬品に置換えた場合、最大で256.3百万円の医療費を削減できる可能性*がある。
- ジェネリック医薬品への個別の差額通知は年1回、対象者を抽出して郵送しており、今後も継続して実施するとともに、実施方法等の見直しも検討する。

*後発医薬品がある処方医薬品は、厚生労働省「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」に基づき、薬効分類・成分・剤形・規格単位が同一の後発医薬品のある医薬品を、(株)ミナケアが設定しています

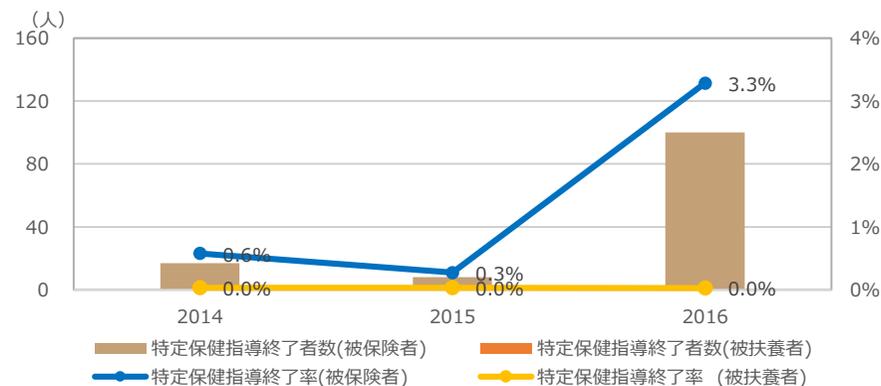
特定健康診査、特定保健指導の実施状況

1. 特定健診受診率の推移（2014～2016年度）



	2014	2015	2016
対象者数(被保険者)	21,992	21,970	22,250
対象者数(被扶養者)	12,388	12,131	11,751
受診者数(被保険者)	15,815	16,334	17,048
受診者数(被扶養者)	3,557	3,687	4,178
対象者数(合計)	34,380	34,101	34,001
受診者数(合計)	19,372	20,021	21,226
受診率(被保険者)	71.9%	74.3%	76.6%
受診率(被扶養者)	28.7%	30.4%	35.6%
受診率(合計)	56.3%	58.7%	62.4%

2. 特定保健指導実施率の推移（2014～2016年度）



	2014	2015	2016
特定保健指導の対象者数(被保険者)	2,934	2,917	3,045
特定保健指導の対象者数(被扶養者)	183	209	214
特定保健指導の終了者数(被保険者)	17	8	100
特定保健指導の終了者数(被扶養者)	0	0	0
特定保健指導の対象者数(合計)	3,117	3,126	3,259
特定保健指導の終了者数(合計)	17	8	100
特定保健指導の実施率(被保険者)	0.6%	0.3%	3.3%
特定保健指導の実施率(被扶養者)	0.0%	0.0%	0.0%
特定保健指導の実施率(合計)	0.5%	0.3%	3.1%

- 特定健康診査受診率は2014年度以降、被保険者・被扶養者ともに上昇しており、2016年度は被保険者76.6%、被扶養者35.6%で全体では62.4%であった。被扶養者の健診受診率向上のため、事業主との連携を強化する等、実施体制についても検討する。
- 特定保健指導実施率は、2016年度に3.1%となり、前年度に比べて上昇したが、今後、実施率向上に向け、課題であったシフト勤務者の初回面談を実施するため、遠隔での面談実施やモデル実施の導入を検討していく。

特定健康診査から見えるリスク者の状況

1. リスク者数とリスク率の推移（2014～2016年度）

※リスクレベルは受診勧奨レベル以上

	健診受診者	血圧リスク (人数/割合)	血糖リスク (人数/割合)	脂質リスク (人数/割合)	肥満リスク (人数/割合)	喫煙リスク (人数/割合)
2016	35,712名	3,745名 10.5%	977名 2.8%	894名 2.5%	8,763名 24.5%	6,309名 17.7%
2015	36,946名	3,917名 10.6%	1,021名 2.8%	926名 2.5%	8,842名 23.9%	6,777名 18.4%
2014	24,810名	3,602名 14.5%	938名 3.8%	759名 3.1%	7,440名 30.0%	4,859名 19.6%
2014-2016 の変化	10,902名	143名 -4.0%pt	39名 -1.0%pt	135名 -0.6%pt	1,323名 -5.5%pt	1,450名 -1.9%pt

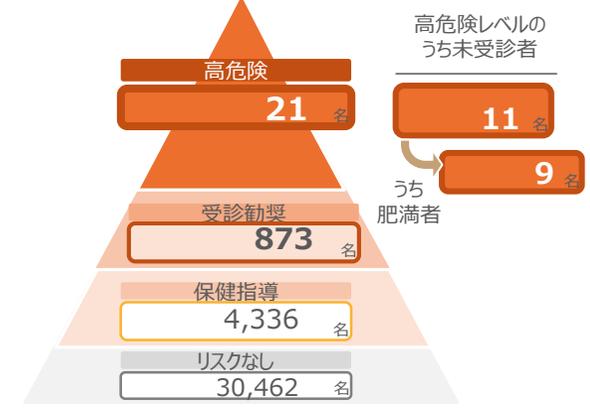
2. 血圧リスク者の状況（2016年度）



3. 血糖リスク者の状況（2016年度）



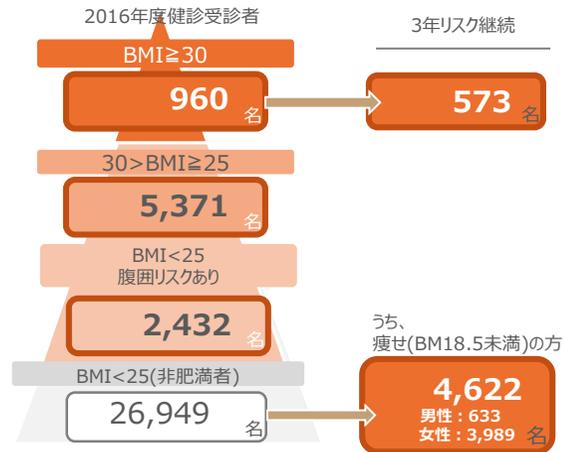
4. 脂質リスク者の状況（2016年度）



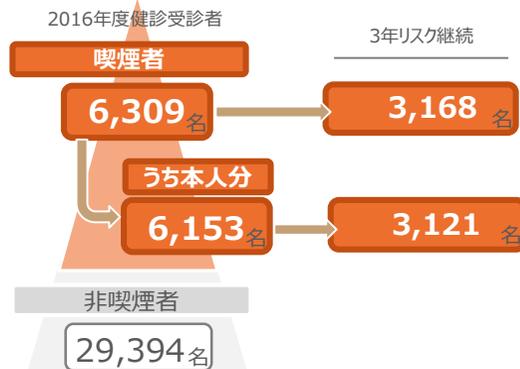
- 全健診受診者のうち、保健事業が必要なリスク者（血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙のいずれか、あるいは複数のリスクを持つ方）の割合は40.7%であった。
- 各リスク別に見てみると、2014年度～2016年度にかけて受診勧奨レベル上のリスク者割合はいずれも減少している。
- 血圧リスク者で、高危険レベルの161名のうち、85名が医療機関未受診、血糖リスクでは高危険レベル165名うち47名が未受診、脂質リスクでは21名のうち11名が未受診であった。これらの方に対しては、引き続き医療機関への受診状況の確認や、産業医とも連携した医療機関への受診勧奨が必要であると考えられる。

肥満リスク・喫煙リスクの状況

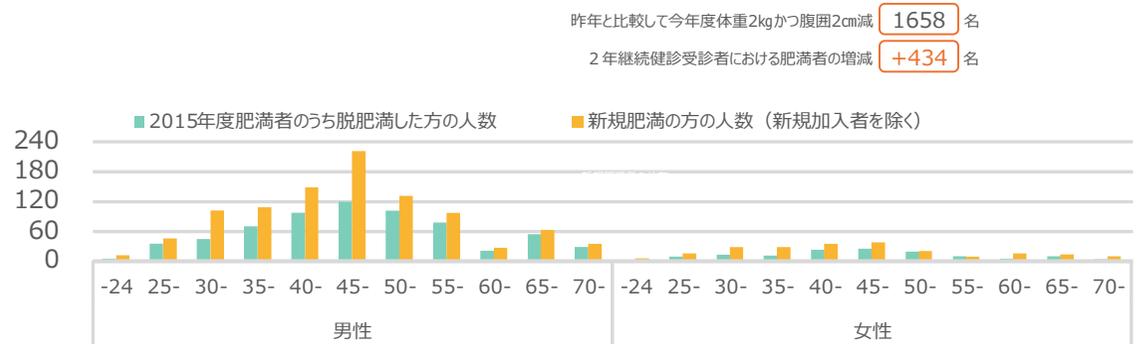
1. 肥満者の状況 (2016年度)



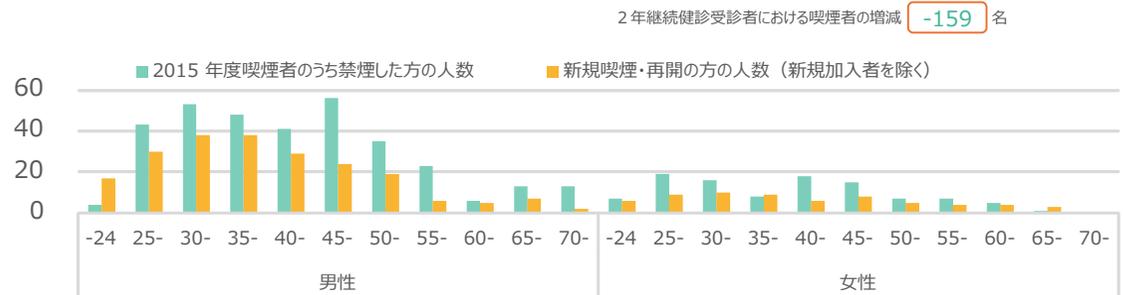
2. 喫煙者の状況 (2016年度)



3. 性・年齢階級別 肥満者の増減内訳 (2016年度)



4. 性・年齢階級別 喫煙者の増減内訳 (2016年度)



- 2016年度の健診受診者35,712名における肥満者は、8,763名で肥満率は24.5%であった。また肥満者のうち960名(健診受診者のうち、2.6%)はBMI30以上となっている。一方で痩せ(BMI18.5未満)の方は4,622名おり、うち3,989名が女性であった。
- 2016年度の喫煙者は6,309名で、喫煙率は17.7%であった。喫煙者のうち、本人分が6,153名で、喫煙者の97.5%を占めている。
- 2016年度、2年連続健診受診者における肥満者の数は434名増えており、特定保健指導対象外となる若年層でも、新規の肥満の方が一定数いる状況である。これらの方に対して、新たな保健事業の検討立案と推進を進めていく。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ	【医療費の概要】 一部の年齢層で一人当たり医療費が国民平均を上回っている状況。医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものなどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占める。	➔	事業主とも協力し、加入者の健康に対する自己管理意識を醸成していく。	
2	ウ	【医療費の概要：生活習慣関連疾患】 レセプト発生者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全が最も大きく、糖尿病、高血圧症と続く。	➔	特定保健指導の実施を推進するとともに、重症化予防のため受診勧奨を実施していく。	
3	エ	【医療費の概要：6大がん、メンタル関連疾患】 医療費が最も大きいのは乳がんで、肺がん、大腸がんと続く。	➔	がん検診受診率の更なる向上を図り早期発見につなげる。	
4	オ	【医療費の概要：歯科】 男性・女性ともに、治療にかかる歯科医療費割合は、加齢と共に増加し、ほとんどの年代で80%を超えている。歯科は予防が可能な疾患でもあるため、今後歯科医療費の抑制に向けて対策を推進していく。	➔	歯科は予防が可能な疾患でもあるため、今後歯科医療費の抑制に向けてweb歯科健診、歯科受診勧奨通知の実施していく。	
5	カ	【ジェネリック医薬品の普及状況】 2016年度のジェネリック代替の通知対象医薬品のうち、1年間に処方された医薬品のうち、後発医薬品がある処方医薬品をすべて最も薬価の低い医薬品に置換えた場合、最大で256.3百万円の医療費を削減できる可能性がある。	➔	ジェネリック医薬品への個別の差額通知は年1回、対象者を抽出して郵送しており、今後も継続して実施するとともに、実施方法等の見直しも検討する。	
6	キ	【特定健康診査、特定保健指導の実施状況】 特定健康診査受診率は上昇傾向にあるが、特に被扶養者については上昇の余地がある。 特定保健指導実施率は2014年0.5%、2015年0.3%、2016年3.1%と低い状況。	➔	特定保健指導実施率は、2016年度に3.1%となり、前年度に比べて上昇したが、今後、実施率向上に向け、課題であったシフト勤務者の初回面談を実施するため、遠隔での面談実施やモデル実施の導入を検討していく。	
7	ク	【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 健診受診者のうち、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙リスクのいずれか、あるいは複数のリスクを持つ者の割合は40.7%。	➔	血圧・血糖・脂質各リスクにおいて高危険レベルかつ医療機関未受診者がいるため、これらの者に対しては、医療機関への受診状況の確認や、産業医とも連携した医療機関への受診勧奨を実施していく。	
8	ケ	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】 2016年度の肥満率は24.5%。 2016年度の喫煙率は17.7%。喫煙者のうち、本人分が喫煙者の97.5%を占めている。	➔	特定保健指導対象外となる若年層でも、新規の肥満者が一定数いる状況。これらの者に対して、新たな保健事業の検討立案と推進を進めていく。	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> ①他業種と比較すると女性比率が高く、特に20代後半女性の人数が多い。 ②特例退職被保険者8,111名、被扶養者7,484名が加入している ③被保険者の約2/3がシフト勤務者である。（運航乗務員約2,400名、客室乗務員約6,100名、整備部門約4,800名、その他空港勤務等） 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ①若年層からの女性特有の疾患予防 ②高齢者の医療費抑制のため、40歳代から早めの対応 ③不規則な勤務に起因する健康阻害要因（睡眠・食事・運動）
---	---	---

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ①被扶養者（任継、特退含む）の特定検診、婦人科検診の受診率が低い ②特定保健指導の実施率が低い ③ポピュレーションアプローチへの参加率が低い ④ハイリスクアプローチの参加勧奨に対する参加率が低い 	➔

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・医療費の適正化
- ・加入者の健康増進

事業全体の目標

- ・一人あたり医療費の減少
- ・リスク者割合の減少

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	事業所別Wellness活動
------	----------------

加入者への意識づけ

疾病予防	加入者への意識付け
------	-----------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者、任継・特退被保険者含む）
特定健康診査事業	受診勧奨コール
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	ホームページ メールマガジン
特定保健指導事業	医療費適正化対策
保健指導宣伝	機関誌発行
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	契約健診事業（人間ドッグ・生活習慣病健診）
疾病予防	郵送健診大腸がん
疾病予防	生活習慣病健診費用補助
疾病予防	たばこ対策
疾病予防	ハイリスクアプローチ
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	WEBを活用した情報提供及び健康教育
疾病予防	秋の健康フェスタ
疾病予防	脱メタボ課外授業
疾病予防	無料電話相談
疾病予防	医療メール・web相談
疾病予防	歯科健診
疾病予防	健康生きがいづくり教室（特例退職被保険者向け）
疾病予防	ウォーキングイベント
疾病予防	スポーツ施設契約
その他	保険者間連携
その他	自治体との連携体制の構築

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
疾病予防	1	既存	事業所別Wellness活動	全て	男女	18～65	加入者全員	2	シ	-	ア	-	JALのモデル事業、取組みや好事例を適宜グループ内で共有。好事例についてはグループ内への横展開を図っていく。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	社員の健康のため環境づくり(自発的な行動変容のきっかけ作り)	【医療費の概要：生活習慣関連疾患】 レセプト発生者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全が最も大きく、糖尿病、高血圧症と続く。
ウェルネスレポート配布率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-												JW実施回数※延べ(【実績値】54回 【目標値】平成30年度：56回 平成31年度：58回 平成32年度：60回 平成33年度：62回 平成34年度：64回 平成35年度：66回)-								
Wリーダー会議実施(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-												JW参加人数※延べ(【実績値】3,112人 【目標値】平成30年度：3,200人 平成31年度：3,400人 平成32年度：3,600人 平成33年度：3,800人 平成34年度：4,000人 平成35年度：4,200人)-								
加入者への意識づけ																				
疾病予防	5	既存	加入者への意識付け	全て	男女	18～65	加入者全員	2	シ	-	コ	-	・健保のWebでの情報提供はコンテンツの充実によりアクセス数の増加を目指す。 ・適宜開催する健康キャンペーンの新規参加者増を目指す。 ・健康マイレージの充実化を図る。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	継続実施。	「心身の健康」に対する自己管理意識の醸成および正しい生活習慣を身につけるための意識・行動変容のきっかけ作り	【医療費の概要】 一部の年齢層で一人当たり医療費が国民平均を上回っている状況。医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものなどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占める。
新入社員教育実施(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：5回 平成31年度：5回 平成32年度：5回 平成33年度：5回 平成34年度：5回 平成35年度：5回)-												アンケート調査の改善率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 平成31年度：0% 平成32年度：50% 平成33年度：0% 平成34年度：50% 平成35年度：0%)*健康に対する意識調査の結果の改善度合い※2年に1回実施								
メンタルセミナー実施回数(【実績値】43回 【目標値】平成30年度：40回 平成31年度：40回 平成32年度：40回 平成33年度：40回 平成34年度：40回 平成35年度：40回)-																				
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ス	-	ア	-	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	・法定事業。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング	【特定健康診査、特定保健指導の実施状況】 特定健康診査受診率は上昇傾向にあるが、特に被扶養者については上昇の余地がある。 特定保健指導実施率は2014年0.5%、2015年0.3%、2016年3.1%と低い状況。
事業主への説明実施回数(【実績値】6回 【目標値】平成30年度：6回 平成31年度：6回 平成32年度：6回 平成33年度：6回 平成34年度：6回 平成35年度：6回)-												特定健診受診率(【実績値】94.3% 【目標値】平成30年度：95% 平成31年度：96% 平成32年度：97% 平成33年度：98% 平成34年度：99% 平成35年度：99%)-								
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者、任継・特退被保険者含む)	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ケ	-	ス	-	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	受診実績を分析。実績の多い方法について適宜拡大を図る。	法定事業。特に被扶養者(任継・特退被保険者を含む)の受診率向上を行う。	【特定健康診査、特定保健指導の実施状況】 特定健康診査受診率は上昇傾向にあるが、特に被扶養者については上昇の余地がある。 特定保健指導実施率は2014年0.5%、2015年0.3%、2016年3.1%と低い状況。	
巡回型健診の実施回数(【実績値】52回 【目標値】平成30年度：50回 平成31年度：50回 平成32年度：50回 平成33年度：50回 平成34年度：50回 平成35年度：50回)-												特定健診受診率(【実績値】44.3% 【目標値】平成30年度：45% 平成31年度：50% 平成32年度：55% 平成33年度：60% 平成34年度：65% 平成35年度：70%)-								
対象者への案内文 発送率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-																				
3,4	既存	受診勧奨コール	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ケ	-	ス	-	未受診者への電話勧奨コール	未受診者への電話勧奨コール	未受診者への電話勧奨コール	未受診者への電話勧奨コール	未受診者への電話勧奨コール	未受診者への電話勧奨コール	・受診率向上	【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 健診受診者のうち、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙リスクのいずれか、あるいは複数のリスクを持つ者の割合は40.7%。	
受診勧奨コール者数(【実績値】6,149人 【目標値】平成30年度：6,000人 平成31年度：6,000人 平成32年度：6,000人 平成33年度：6,000人 平成34年度：6,000人 平成35年度：6,000人)-												対象者受診率(【実績値】37.8% 【目標値】平成30年度：40% 平成31年度：42% 平成32年度：44% 平成33年度：46% 平成34年度：48% 平成35年度：50%)-								
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ス	-	イ,コ	-	実施率向上をめざし、事業主の専門職との連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築 ⇒遠隔指導は幅広く導入が決定、モデル実施も検討	実施率向上をめざし、事業主の専門職との連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築	実施率向上をめざし、事業主の専門職との連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築	実施率向上をめざし、事業主の専門職との連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築	実施率向上をめざし、事業主の専門職との連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築	実施率向上をめざし、事業主の専門職との連携を緊密に図るとともに、平日の夜間や土日も特定保健指導を受けられる体制を構築	・法定事業。生活習慣病リスク者への早期介入	【特定健康診査、特定保健指導の実施状況】 特定健康診査受診率は上昇傾向にあるが、特に被扶養者については上昇の余地がある。 特定保健指導実施率は2014年0.5%、2015年0.3%、2016年3.1%と低い状況。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
事業所への介入・協業の回数(【実績値】54件 【目標値】平成30年度：50件 平成31年度：50件 平成32年度：50件 平成33年度：50件 平成34年度：50件 平成35年度：50件)-												特定保健指導実施率(【実績値】16% 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：30% 平成32年度：40% 平成33年度：50% 平成34年度：60% 平成35年度：70%)-								
5	既存	ホームページメールマガジン	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	-	ス	-	ホームページ掲載、メールマガジン発信	ホームページ掲載、メールマガジン発信	ホームページ掲載、メールマガジン発信	ホームページ掲載、メールマガジン発信	ホームページ掲載、メールマガジン発信	ホームページ掲載、メールマガジン発信	・タイムリーな健保情報の提供	【医療費の概要】 一部の年齢層で一人当たり医療費が国民平均を上回っている状況。医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能ななどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占める。	
ホームページ閲覧者数(【実績値】84,290PV 【目標値】平成30年度：85,000PV 平成31年度：90,000PV 平成32年度：95,000PV 平成33年度：100,000PV 平成34年度：105,000PV 平成35年度：110,000PV)-												(アウトカムは設定されていません)								
メルマガ発信回数(【実績値】57回 【目標値】平成30年度：57回 平成31年度：57回 平成32年度：57回 平成33年度：57回 平成34年度：57回 平成35年度：57回)-																				
メルマガ登録者(【実績値】7,347人 【目標値】平成30年度：7,500人 平成31年度：8,000人 平成32年度：8,500人 平成33年度：9,000人 平成34年度：9,500人 平成35年度：10,000人)-																				
7	既存	医療費適正化対策	全て	男女	18～74	加入者全員	1	キ	-	ス	-	1、Webによる医療費通知とジェネリック医薬品の差額通知を実施する 2、重複・頻回受診を行っている対象者に対して、是正指導を実施する 3、医療メール、健康相談事業 web相談、遠隔診療サービス	1、Webによる医療費通知とジェネリック医薬品の差額通知を実施する 2、重複・頻回受診を行っている対象者に対して、是正指導を実施する 3、医療メール、健康相談事業 web相談、遠隔診療サービス	1、Webによる医療費通知とジェネリック医薬品の差額通知を実施する 2、重複・頻回受診を行っている対象者に対して、是正指導を実施する 3、医療メール、健康相談事業 web相談、遠隔診療サービス	1、Webによる医療費通知とジェネリック医薬品の差額通知を実施する 2、重複・頻回受診を行っている対象者に対して、是正指導を実施する 3、医療メール、健康相談事業 web相談、遠隔診療サービス	1、Webによる医療費通知とジェネリック医薬品の差額通知を実施する 2、重複・頻回受診を行っている対象者に対して、是正指導を実施する 3、医療メール、健康相談事業 web相談、遠隔診療サービス	1、ジェネリック医薬品への切り替えによる医療費適正化 2、頻回受診の是正による医療費適正化	【ジェネリック医薬品の普及状況】 2016年度のジェネリック代替の通知対象医薬品のうち、1年間に処方された医薬品のうち、後発医薬品がある処方医薬品をすべて最も薬価の低い医薬品に置換えた場合、最大で256.3百万円の医療費を削減できる可能性がある。		
GE差額通知発送者数(【実績値】122人 【目標値】平成30年度：120人 平成31年度：120人 平成32年度：120人 平成33年度：120人 平成34年度：120人 平成35年度：120人)-												GE差額通知発送者のうち、代替者数(【実績値】9人 【目標値】平成30年度：10人 平成31年度：10人 平成32年度：10人 平成33年度：10人 平成34年度：10人 平成35年度：10人)-								
重複・頻回受診者への改善指導者数(【実績値】53人 【目標値】平成30年度：50人 平成31年度：50人 平成32年度：50人 平成33年度：50人 平成34年度：50人 平成35年度：50人)-												医療費のお知らせ閲覧者数(【実績値】2,468人 【目標値】平成30年度：2,500人 平成31年度：2,600人 平成32年度：2,700人 平成33年度：2,800人 平成34年度：2,900人 平成35年度：3,000人)-								
-												ジェネリック使用数量割合(【実績値】70.6% 【目標値】平成30年度：72% 平成31年度：74% 平成32年度：76% 平成33年度：78% 平成34年度：80% 平成35年度：82%)-								
-												重複・頻回受診者の平均受診日数の減少(【実績値】11日 【目標値】平成30年度：10日 平成31年度：10日 平成32年度：10日 平成33年度：10日 平成34年度：10日 平成35年度：10日)-								
-												重複・頻回受診者の平均医療費の減少(【実績値】34,000円 【目標値】平成30年度：30,000円 平成31年度：30,000円 平成32年度：30,000円 平成33年度：30,000円 平成34年度：30,000円 平成35年度：30,000円)-								
保健指導宣伝	5	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	機関誌発行(年2回)。公告も兼ねる。	機関誌発行(年2回)。公告も兼ねる。	機関誌発行(年2回)。公告も兼ねる。	機関誌発行(年2回)。公告も兼ねる。	機関誌発行(年2回)。公告も兼ねる。	機関誌発行(年2回)。公告も兼ねる。	・健保情報、健康情報周知	【医療費の概要】 一部の年齢層で一人当たり医療費が国民平均を上回っている状況。医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能ななどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占める。
	周知活動の実施(機関誌発行)(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)-												CS調査結果の結果、機関誌を読んだ方の割合(【実績値】- 【目標値】平成30年度：55% 平成31年度：60% 平成32年度：65% 平成33年度：70% 平成34年度：75% 平成35年度：80%)-							
疾病予防	3,4	既存	婦人科健診	全て	女性	18～74	加入者全員	1	ク,シ	-	ス	-	・費用補助 ・受診機会の増加を図る(定期健診・巡回型健診と可能な限り同時実施を図る) ・検診対象者に送付する案内に市町村が行うがん検診の受診勧奨を記載	・費用補助 ・受診機会の増加を図る(定期健診・巡回型健診と可能な限り同時実施を図る) ・検診対象者に送付する案内に市町村が行うがん検診の受診勧奨を記載	・費用補助 ・受診機会の増加を図る(定期健診・巡回型健診と可能な限り同時実施を図る) ・検診対象者に送付する案内に市町村が行うがん検診の受診勧奨を記載	・費用補助 ・受診機会の増加を図る(定期健診・巡回型健診と可能な限り同時実施を図る) ・検診対象者に送付する案内に市町村が行うがん検診の受診勧奨を記載	・費用補助 ・受診機会の増加を図る(定期健診・巡回型健診と可能な限り同時実施を図る) ・検診対象者に送付する案内に市町村が行うがん検診の受診勧奨を記載	・費用補助 ・受診機会の増加を図る(定期健診・巡回型健診と可能な限り同時実施を図る) ・検診対象者に送付する案内に市町村が行うがん検診の受診勧奨を記載	・婦人科(乳がん・子宮がん)健診受診率向上	【医療費の概要】：6大がん、メンタル関連疾患】 医療費が最も大きいのは乳がんで、肺がん、大腸がんが続く。
	婦人科健診告知事業実施回数(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)-												婦人科健診受診率(【実績値】30.6% 【目標値】平成30年度：33% 平成31年度：36% 平成32年度：39% 平成33年度：42% 平成34年度：45% 平成35年度：48%)-							
	巡回型婦人科健診の実施回数(【実績値】110回 【目標値】平成30年度：100回 平成31年度：100回 平成32年度：100回 平成33年度：100回 平成34年度：100回 平成35年度：100回)-																			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	契約健診事業(人間ドッグ・生活習慣病健診)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	オ	-	キ	-	契約健診機関での被保険者及び被扶養者に対する費用補助。一部対象者に専門職が対面で健診結果の情報提供を実施。	契約健診機関での被保険者及び被扶養者に対する費用補助。一部対象者に専門職が対面で健診結果の情報提供を実施。	契約健診機関での被保険者及び被扶養者に対する費用補助。一部対象者に専門職が対面で健診結果の情報提供を実施。	契約健診機関での被保険者及び被扶養者に対する費用補助。一部対象者に専門職が対面で健診結果の情報提供を実施。	契約健診機関での被保険者及び被扶養者に対する費用補助。一部対象者に専門職が対面で健診結果の情報提供を実施。	契約健診機関での被保険者及び被扶養者に対する費用補助。一部対象者に専門職が対面で健診結果の情報提供を実施。	・疾病の早期発見、自己管理意識の向上	【医療費の概要：生活習慣関連疾患】 レセプト発生者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全が最も大きく、糖尿病、高血圧症と続く。
巡回型健診の実施回数(【実績値】52回 【目標値】平成30年度：50回 平成31年度：50回 平成32年度：50回 平成33年度：50回 平成34年度：50回 平成35年度：50回)-												受診率(【実績値】30.6% 【目標値】平成30年度：33% 平成31年度：36% 平成32年度：39% 平成33年度：42% 平成34年度：45% 平成35年度：48%)-							
対象者への案内文 発送率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-																			
3	既存	郵送健診大腸がん	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ	-	ス	-	郵送による便潜血検査	郵送による便潜血検査	郵送による便潜血検査	郵送による便潜血検査	郵送による便潜血検査	郵送による便潜血検査	・疾病の早期発見、自己管理意識の向上	【医療費の概要：6大がん、メンタル関連疾患】 医療費が最も大きいのは乳がん、肺がん、大腸がんと続く。
対象者への案内文 発送率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)-												実施者数(【実績値】1,869人 【目標値】平成30年度：2,000人 平成31年度：2,200人 平成32年度：2,400人 平成33年度：2,600人 平成34年度：2,800人 平成35年度：3,000人)-							
3	既存	生活習慣病健診費用補助	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ	-	ス	-	胃部X線・大腸がん・眼底・腹部超音波・PSA・ピロリ菌検査に対する費用補助	胃部X線・大腸がん・眼底・腹部超音波・PSA・ピロリ菌検査に対する費用補助	胃部X線・大腸がん・眼底・腹部超音波・PSA・ピロリ菌検査に対する費用補助	胃部X線・大腸がん・眼底・腹部超音波・PSA検査に対する費用補助	胃部X線・大腸がん・眼底・腹部超音波・PSA検査に対する費用補助	胃部X線・大腸がん・眼底・腹部超音波・PSA検査に対する費用補助	・疾病の早期発見、がん健診の受診率向上 ・ヘルスリテラシー向上	【医療費の概要：生活習慣関連疾患】 レセプト発生者一人当たり医療費を疾病別に見てみると、腎不全が最も大きく、糖尿病、高血圧症と続く。
対象者への情報提供(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回) ※数値目標なし												胃がん検診実施割合(【実績値】64% 【目標値】平成30年度：66% 平成31年度：68% 平成32年度：70% 平成33年度：72% 平成34年度：74% 平成35年度：76%)-							
												大腸がん検診実施割合(【実績値】76.9% 【目標値】平成30年度：78% 平成31年度：80% 平成32年度：82% 平成33年度：84% 平成34年度：86% 平成35年度：88%)-							
5	既存	たばこ対策	全て	男女	20～74	加入者全員	3	シ	-	ア	-	・事業主と協働で、喫煙・受動喫煙環境の段階的な縮小を行っていく。特に喫煙率の高い事業所は独自の取組を実施する ・禁煙サポートプログラム費用補助 ・禁煙サポートツールの無償提供 ・機関誌を利用した情報提供	・事業主と協働で、喫煙・受動喫煙環境の段階的な縮小を行っていく。特に喫煙率の高い事業所は独自の取組を実施する ・禁煙サポートプログラム費用補助 ・禁煙サポートツールの無償提供 ・機関誌を利用した情報提供	・事業主と協働で、喫煙・受動喫煙環境の段階的な縮小を行っていく。特に喫煙率の高い事業所は独自の取組を実施する ・禁煙サポートプログラム費用補助 ・禁煙サポートツールの無償提供 ・機関誌を利用した情報提供	・事業主と協働で、喫煙・受動喫煙環境の段階的な縮小を行っていく。特に喫煙率の高い事業所は独自の取組を実施する ・禁煙サポートプログラム費用補助 ・禁煙サポートツールの無償提供 ・機関誌を利用した情報提供	・事業主と協働で、喫煙・受動喫煙環境の段階的な縮小を行っていく。特に喫煙率の高い事業所は独自の取組を実施する ・禁煙サポートプログラム費用補助 ・禁煙サポートツールの無償提供 ・機関誌を利用した情報提供	・事業主と協働で、喫煙・受動喫煙環境の段階的な縮小を行っていく。特に喫煙率の高い事業所は独自の取組を実施する ・禁煙サポートプログラム費用補助 ・禁煙サポートツールの無償提供 ・機関誌を利用した情報提供	・喫煙率を減少する	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】 2016年度の肥満率は24.5%。2016年度の喫煙率は17.7%。喫煙者のうち、本人分が喫煙者の97.5%を占めている。
たばこ対策事業実施回数(【実績値】12回 【目標値】平成30年度：12回 平成31年度：12回 平成32年度：12回 平成33年度：12回 平成34年度：12回 平成35年度：12回)-												E-ラーニング受講者数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：1,000人 平成31年度：1,000人 平成32年度：1,000人 平成33年度：1,000人 平成34年度：1,000人 平成35年度：1,000人)-							
												男性喫煙率(【実績値】30.4% 【目標値】平成30年度：28% 平成31年度：26% 平成32年度：24% 平成33年度：22% 平成34年度：20% 平成35年度：18%)-							
												女性喫煙率(【実績値】6% 【目標値】平成30年度：5.5% 平成31年度：5% 平成32年度：4.5% 平成33年度：4% 平成34年度：3.5% 平成35年度：3%)-							
3,4	既存	ハイリスクアプローチ	全て	男女	35～70	基準該当者	1	ク,ス	-	ス	-	■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ・血糖・血圧高緊急度リスク対象者から優先的に実施	■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ・血糖・血圧高緊急度リスク対象者から優先的に実施	■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ・血糖・血圧高緊急度リスク対象者から優先的に実施	■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ・血糖・血圧高緊急度リスク対象者から優先的に実施	■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ・血糖・血圧高緊急度リスク対象者から優先的に実施	■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの対象者に、受診勧奨と経過報告を義務付ける ・血糖・血圧高緊急度リスク対象者から優先的に実施	■受診勧奨レベル ・受診勧奨リスクの未受診者に介入し、受療によるリスク軽減を図る ■高緊急レベル ・高緊急度リスクの未受診者に介入し、受療によるリスク軽減を図る	【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 健診受診者のうち、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙リスクのいずれか、あるいは複数のリスクを持つ者の割合は40.7%。
受診勧奨レベル者への介入者数(【実績値】171人 【目標値】平成30年度：150人 平成31年度：150人 平成32年度：150人 平成33年度：150人 平成34年度：150人 平成35年度：150人)-												介入対象者の受診者数(【実績値】8人 【目標値】平成30年度：8人 平成31年度：8人 平成32年度：8人 平成33年度：8人 平成34年度：8人 平成35年度：8人)*専門医への変更含む							
高緊急レベル歯科未受診者への介入者数(【実績値】- 【目標値】平成30年度：50人 平成31年度：50人 平成32年度：50人 平成33年度：50人 平成34年度：50人 平成35年度：50人)-																			
4	既存	重症化予防事業	全て	男女	35～74	加入者全員	3	エ,ク	-	ス	-	糖尿病ハイリスク者を対象とし、医師と連携のもと生活習慣改善に取組む。	糖尿病ハイリスク者を対象とし、医師と連携のもと生活習慣改善に取組む。	糖尿病ハイリスク者を対象とし、医師と連携のもと生活習慣改善に取組む。	糖尿病ハイリスク者を対象とし、医師と連携のもと生活習慣改善に取組む。	糖尿病ハイリスク者を対象とし、医師と連携のもと生活習慣改善に取組む。	糖尿病ハイリスク者を対象とし、医師と連携のもと生活習慣改善に取組む。	人工透析予備群にアプローチをすることで新規透析患者を減らす。	【特定健康診査から見えるリスク者の状況】 健診受診者のうち、血圧・血糖・脂質・肥満・喫煙リスクのいずれか、あるいは複数のリスクを持つ者の割合は40.7%。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
人工透析予備群介入人数(【実績値】20人 【目標値】平成30年度:20人 平成31年度:20人 平成32年度:20人 平成33年度:20人 平成34年度:20人 平成35年度:20人)-												介入した人のうち受診者割合(【実績値】80% 【目標値】平成30年度:80% 平成31年度:80% 平成32年度:80% 平成33年度:80% 平成34年度:80% 平成35年度:80%)-							
3	既存	WEBを活用した情報提供及び健康教育	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ	-	ス	-	Web健康増進コンテンツ「QUPiO」を利用し、経年健診値閲覧や日々の生活習慣項目入力を通して、個々の意識付を図る。商品交換のできるポイントも付与。	Web健康増進コンテンツ「QUPiO」を利用し、経年健診値閲覧や日々の生活習慣項目入力を通して、個々の意識付を図る。商品交換のできるポイントも付与。	Web健康増進コンテンツ「QUPiO」を利用し、経年健診値閲覧や日々の生活習慣項目入力を通して、個々の意識付を図る。商品交換のできるポイントも付与。	Web健康増進コンテンツ「QUPiO」を利用し、経年健診値閲覧や日々の生活習慣項目入力を通して、個々の意識付を図る。商品交換のできるポイントも付与。	Web健康増進コンテンツ「QUPiO」を利用し、経年健診値閲覧や日々の生活習慣項目入力を通して、個々の意識付を図る。商品交換のできるポイントも付与。	Web健康増進コンテンツ「QUPiO」を利用し、経年健診値閲覧や日々の生活習慣項目入力を通して、個々の意識付を図る。商品交換のできるポイントも付与。	・健康増進への個々の意識づけ	【医療費の概要】一部の年齢層で一人当たり医療費が国民平均を上回っている状況。医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものなどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占める。
周知活動の実施(【実績値】- 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)※数値目標なし												QUPiO登録者数(【実績値】6,635人 【目標値】平成30年度:7,000人 平成31年度:7,200人 平成32年度:7,400人 平成33年度:7,600人 平成34年度:7,800人 平成35年度:8,000人)-							
2,5	既存	秋の健康フェスタ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	-	ス	-	健康フェスタ実施等による無リスク者も含めたポピュレーションアプローチ	健康フェスタ実施等による無リスク者も含めたポピュレーションアプローチ	健康フェスタ実施等による無リスク者も含めたポピュレーションアプローチ	健康フェスタ実施等による無リスク者も含めたポピュレーションアプローチ	健康フェスタ実施等による無リスク者も含めたポピュレーションアプローチ	健康フェスタ実施等による無リスク者も含めたポピュレーションアプローチ	・生活習慣改善	【医療費の概要】一部の年齢層で一人当たり医療費が国民平均を上回っている状況。医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものなどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占める。
イベントの周知(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)※数値目標なし												フェスタ参加人数(【実績値】1,059人 【目標値】平成30年度:1,100人 平成31年度:1,100人 平成32年度:1,200人 平成33年度:1,200人 平成34年度:1,300人 平成35年度:1,300人)-							
5	既存	脱メタボ課外授業	全て	男女	30～59	基準該当者	1	ク	-	ス	-	BMI25以上または特定保健指導対象者へ健診2ヶ月前の集中ダイエットプログラム	BMI25以上または特定保健指導対象者へ健診2ヶ月前の集中ダイエットプログラム	BMI25以上または特定保健指導対象者へ健診2ヶ月前の集中ダイエットプログラム	BMI25以上または特定保健指導対象者へ健診2ヶ月前の集中ダイエットプログラム	BMI25以上または特定保健指導対象者へ健診2ヶ月前の集中ダイエットプログラム	BMI25以上または特定保健指導対象者へ健診2ヶ月前の集中ダイエットプログラム	肥満者および肥満リスク者の減少	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】2016年度の肥満率は24.5%。2016年度の喫煙率は17.7%。喫煙者のうち、本人分が喫煙者の97.5%を占めている。
ダイエットプログラム開催数(【実績値】14回 【目標値】平成30年度:14回 平成31年度:14回 平成32年度:14回 平成33年度:14回 平成34年度:14回 平成35年度:14回)-												ダイエットプログラム参加者数(【実績値】75人 【目標値】平成30年度:80人 平成31年度:80人 平成32年度:80人 平成33年度:100人 平成34年度:100人 平成35年度:100人)-							
-												参加者の体重減少量(【実績値】3.6kg 【目標値】平成30年度:3.0kg 平成31年度:3.0kg 平成32年度:3.0kg 平成33年度:3.0kg 平成34年度:3.0kg 平成35年度:3.0kg)-							
6	既存	無料電話相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	委託先業者による電話・メール相談	委託先業者による電話・メール相談	委託先業者による電話・メール相談	委託先業者による電話・メール相談	委託先業者による電話・メール相談	委託先業者による電話・メール相談	・健康、医療等の情報提供によるセルフケアの定着及び長期欠勤者に占める割合の高い精神・神経系疾患の減少	【医療費の概要:6大がん、メンタル関連疾患】医療費が最も大きいのは乳がん、肺がん、大腸がんが続く。
対象者への案内実施(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)※数値目標なし												電話相談利用件数(【実績値】719件 【目標値】平成30年度:700件 平成31年度:700件 平成32年度:700件 平成33年度:700件 平成34年度:700件 平成35年度:700件)-							
6	新規	医療メール・web相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	-	ス	-	メール、webで健康相談ができる体制づくり、利用案内送付	メール、webで健康相談ができる体制づくり、利用案内送付	メール、webで健康相談ができる体制づくり、利用案内送付	メール、webで健康相談ができる体制づくり、利用案内送付	メール、webで健康相談ができる体制づくり、利用案内送付	メール、webで健康相談ができる体制づくり、利用案内送付	加入者が健康相談をしやすい環境づくり	【医療費の概要:6大がん、メンタル関連疾患】医療費が最も大きいのは乳がん、肺がん、大腸がんが続く。
対象者への案内実施(【実績値】1回 【目標値】平成30年度:1回 平成31年度:1回 平成32年度:1回 平成33年度:1回 平成34年度:1回 平成35年度:1回)※数値目標なし												利用件数(【実績値】- 【目標値】平成30年度:200件 平成31年度:200件 平成32年度:200件 平成33年度:200件 平成34年度:200件 平成35年度:200件)-							
-												不必要医療の減少(【実績値】- 【目標値】平成30年度:5件 平成31年度:5件 平成32年度:5件 平成33年度:10件 平成34年度:10件 平成35年度:10件)アンケートによる確認							
3,4	新規	歯科健診	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ,ク	-	ス	-	加入者の一部を対象者として実施開始。	前年度の実施状況によって対象者の拡大も検討。	前年度の実施状況によって対象者の拡大も検討。	前年度の実施状況によって対象者の拡大も検討。	前年度の実施状況によって対象者の拡大も検討。	前年度の実施状況によって対象者の拡大も検討。	歯科リスク者の低減	【医療費の概要:歯科】男性・女性ともに、治療にかかる歯科医療費割合は、加齢と共に増加し、ほとんどの年代で80%を超えている。歯科は予防が可能な疾患でもあるため、今後歯科医療費の抑制に向けて対策を推進していく。
歯科健診提供者数(【実績値】- 【目標値】平成30年度:5,000人 平成31年度:6,000人 平成32年度:7,000人 平成33年度:8,000人 平成34年度:9,000人 平成35年度:10,000人)-												歯科健診参加者数(【実績値】- 【目標値】平成30年度:3,000人 平成31年度:3,600人 平成32年度:4,900人 平成33年度:5,600人 平成34年度:7,200人 平成35年度:8,000人)-							
歯科健診プログラムでの受診勧奨者の数(【実績値】- 【目標値】平成30年度:100人 平成31年度:120人 平成32年度:140人 平成33年度:160人 平成34年度:180人 平成35年度:200人)-												介入の結果、歯科を受診したの人の割合(【実績値】- 【目標値】平成30年度:50% 平成31年度:50% 平成32年度:55% 平成33年度:55% 平成34年度:60% 平成35年度:60%)-							
-												-							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	既存	健康生きがいづくり教室（特例退職被保険者向け）	一部の事業所	男女	60～74	定年退職予定者,任意継続者,特例退職被保険者	1	ケ	-	ス	-	NPO健康いきがづくり教室によるウォーキング等イベントの実施	NPO健康いきがづくり教室によるウォーキング等イベントの実施	NPO健康いきがづくり教室によるウォーキング等イベントの実施	NPO健康いきがづくり教室によるウォーキング等イベントの実施	NPO健康いきがづくり教室によるウォーキング等イベントの実施	NPO健康いきがづくり教室によるウォーキング等イベントの実施	高齢者の健康増進	【医療費の概要】一部の年齢層で一人当たり医療費が国民平均を上回っている状況。医療費全体のうち、生活習慣関連疾患医療費や歯科医療費、ジェネリック医薬品のうち削減可能なものなどを合わせた予防可能な疾患にかかるコストが34.4%を占める。	
対象者への案内実施回数(【実績値】12回 【目標値】平成30年度：12回 平成31年度：12回 平成32年度：12回 平成33年度：12回 平成34年度：12回 平成35年度：12回)-												(アウトカムは設定されていません)								
参加者数(【実績値】283人 【目標値】平成30年度：300人 平成31年度：300人 平成32年度：300人 平成33年度：300人 平成34年度：300人 平成35年度：300人)-																				
2	既存	ウォーキングイベント	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	-	ス	-	ウォーキング開催。	ウォーキング開催。	ウォーキング開催。	ウォーキング開催。	ウォーキング開催。	ウォーキング開催。	生活習慣改善、運動習慣定着	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】2016年度の肥満率は24.5%。2016年度の喫煙率は17.7%。喫煙者のうち、本人分が喫煙者の97.5%を占めている。	
対象者への案内実施回数(【実績値】6回 【目標値】平成30年度：6回 平成31年度：6回 平成32年度：6回 平成33年度：6回 平成34年度：6回 平成35年度：6回)-												参加者数(【実績値】163人 【目標値】平成30年度：150人 平成31年度：150人 平成32年度：150人 平成33年度：150人 平成34年度：150人 平成35年度：150人)-								
8	既存	スポーツ施設契約	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	スポーツ施設を法人契約。加入者へ利用を促す	スポーツ施設を法人契約。加入者へ利用を促す	スポーツ施設を法人契約。加入者へ利用を促す	スポーツ施設を法人契約。加入者へ利用を促す	スポーツ施設を法人契約。加入者へ利用を促す	スポーツ施設を法人契約。加入者へ利用を促す	生活習慣改善、運動習慣定着	【肥満リスク・喫煙リスクの状況】2016年度の肥満率は24.5%。2016年度の喫煙率は17.7%。喫煙者のうち、本人分が喫煙者の97.5%を占めている。	
対象者への案内実施回数(【実績値】13回 【目標値】平成30年度：13回 平成31年度：13回 平成32年度：13回 平成33年度：13回 平成34年度：13回 平成35年度：13回)-												施設利用回数(【実績値】55,320回 【目標値】平成30年度：55,000回 平成31年度：55,000回 平成32年度：55,000回 平成33年度：55,000回 平成34年度：55,000回 平成35年度：55,000回)-								
その他	3,8	既存	保険者間連携	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ス	-	オ	-	他健保から求めがあれば、健診データの提供が可能な体制は整っている。	継続して実施。	継続して実施。	継続して実施。	継続して実施。	継続して実施。	特定健診データについて、他の保険者との連携体制を構築する。	該当なし
データ提供実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)他の保険者からデータ提供の求めがあった場合、確実に対応する												(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	自治体との連携体制の構築	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	エ,ク	-	当健保常務理事が「大田区国民健康保健運営協議会」の運営委員を務めており、定期的な情報共有を実施。	情報共有は継続して実施。健診会場などで大田区が実施する保健事業の告知物の配布などを行い、連携を強化していく。	継続して実施。	継続して実施。	継続して実施。	継続して実施。	自治体との情報共有、保健事業の協力体制の構築を行い、連携を深める。	該当なし	
自治体との会議(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-												(アウトカムは設定されていません)								

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業
注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業
注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用(情報提供でのICT活用など) オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施
キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築(産業医・産業保健師を除く) エ. 他の保険者との共同事業 オ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 カ. 自治体との連携体制の構築 キ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 ク. 保険者協議会との連携体制の構築
ケ. その他の団体との連携体制の構築 コ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) サ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) シ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) ス. その他