

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	対応の方向性	優先すべき 課題
1	ウ	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品の利用率は、全年齢で伸長 ・2017年度の利用率は数量ベースで71.4% 	<ul style="list-style-type: none"> ・2020年度の国の目標80%達成に向け、引き続き「差額通知」や保険証交付時におけるジェネリックシールの配布で、利用促進につながる周知活動を継続して実施する必要がある 	
	エ	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づいた、高リスク者の医療機関への受診勧奨強化により、40代以降の生活習慣病（特に高血圧）の受診割合が他健保と比較して高い ・加齢とともに、高血圧の受診者の急増がみられる ・男性（被保険者）は、40代以降大腸がん・胃がんの受診者が急増し、50代以降前立腺がんの受診者が急増する ・女性（被保険者・被扶養者）は、40代以降女性特有の乳がん・子宮がんの受診者が増加し、60代から大腸がん・胃がんの受診者が急増する ・他健保と比較して、20～40代のメンタル疾患における受診者割合が高い。定期健診時にメンタル問診項目を入れ、早期に相談・治療する体制を会社と連携して実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果による要再検査・要治療者の医療機関の受診促進は、事業主と協働で継続して実施していく ・男性は、35歳以上から特定保健指導の実施を継続し、重症化予防⇒医療抑制につなげる ・女性は、乳がん・子宮頸がんの検診の必要性の啓発の強化および受診環境の整備を拡充することで、受診率を上げ、早期発見・早期治療につなげる対策を強化したい 	✓
	オ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断の受診状況は、実質4年連青くで受診率100%を達成。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所と連携し、未受診者への受診促進を継続して実施し、早期100%受診をめざす 	
	カ	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導は、会社との連携により、業務時間内に特定保健指導への参加が可能なおお、実施率も年々。 ・健保自前の保健師・栄養士による保健指導により、メタボ該当者・予備軍者および特定保健指導対象者の割合は年々減少。他健保と比較しても低い。 ・再チャレンジ者（複数回対象者）が大きく増加傾向（2016年度：対象者189名→2017年度：対象者297名で前年比+108名） ・今後の前期高齢者の増加を見据え、60歳以上を対象としたプログラムをスタート 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続およびリバウンド対象者の改善が最大課題 ・若年層（35歳～39歳）から実施することにより、メタボに対する早期意識づけを実施。 ・60歳以上を対象としたプログラムも継続して実施し、前期高齢者の医療費抑制をはかる ・人間ドック当日の特定保健指導を導入し、改善率・保健指導実施率のUPを進める ・過去は連続対象者は招集除外としていたが、招集基準を見直し、高リスク者（体重・検査項目）を招集対象とし、実施率のUPを進める ・未実施であった、被扶養者についても、外部委託による指導を2018年度よりスタート 	✓
	キ	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化につれ健診結果の総合判定は悪化。 ・構成で見ても、前年と比較し悪化傾向。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年代・判定に即した、医療機関への受診勧奨・保健指導を強化していく 	✓
	ク	<ul style="list-style-type: none"> ・高リスク者の受診勧奨は大きく改善 ・一方、糖尿病・高血圧の高リスク群については、脱却できない者や再度悪化する割合が増加傾向 ・新規対象者も継続して発生 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、高リスク者に対する医療機関への受診勧奨のご案内方法を改善し、再検査受診の必要性の情報強化をしていく ・糖尿病D判定（予備軍）の方に対しての個人面談および継続治療の注意喚起のプログラムも見直し再スタート ・糖尿病、高血圧以外のリスク者への対策の検討を進めて行く（脂質・肝臓・複合リスク..） 	✓
	6			

ケ	<ul style="list-style-type: none"> ・2015年度以降、男女ともに高リスク予備軍の増加が進み始める ・高齢化に伴い、メタボ者が増加 ・年代毎のメタボ率も2015年度と2017年度を比較すると悪化 ・糖尿病の人数は「予備軍」・「要医療」とも各年代で概ね増加。年代の上昇とともに増加しており、かつ同年代で比較しても年々悪化傾向 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・継続して脱出できない特定保健指導対象者の招集基準を見直し、特定保健指導を連続実施し、メタボから脱出できるようプログラムを見直す ・糖尿病D判定（予備軍）の方に対しての個人面談および継続治療の注意喚起のプログラムも見直し再スタート ・糖尿病、高血圧以外のリスク者への対策の検討を進めて行く（脂質・肝臓・複合リスク..） 	✓
コ	<ul style="list-style-type: none"> ・個人別の年間医療費を見てみると、年間100万円以上の医療費の人員はわずかに1.5%であるにも関わらず、金額ベースでは実に約3割の構成 ・「生活習慣関連（人工透析・血管疾患）」が9,700万円、「がん」も9,800万円といずれも構成が2割を占め、前年とほぼ同様のトレンド ・女性特有の疾病についても、がんも含めると5,900万円（構成比13%）となっている ・年代とともに男女とも、高額医療費の発生率は高まっていく ・健診種別毎にみると、定期健康診断の受診者の高額医療費の発生率が高い（2.6倍） 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・①生活習慣病、女性の健康づくり、がんに対する対策を強化する必要がある。 ・定期健康診断受診者の方が高額医療費に発生率が高いことから、節目年齢での人間ドック受診促進を進めていきたい 	✓
サ	<ul style="list-style-type: none"> ・女性については、乳がんだけでなく、子宮頸がん検診の受診率UPが課題 ・胃がん検診は人間ドックだけでは実施していない ・便潜血検査で陽性となり、内視鏡検査をされた29.6%の方に、ポリープや悪性がんが発見されている。よって、再検査で内視鏡検査を実施していない方の中にも、一定割合でポリープ等のリスクを保持している方がいると考えられる 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージ別の女性特有の健康課題への理解・浸透を強化（広報誌・会社イントラ・「女性の健康検定（女性の健康推進員）」受検等 ・節目年齢での人間ドック受診を進めることで、胃がん検診（ピロリ菌検査診断含む）を実施、早期発見・早期治療をすすめる ・大腸がんは、陽性の方への受診促進を強化 ・がんについての知識啓発、がん罹患者の就業支援を事業主と考える 	✓
シ	<ul style="list-style-type: none"> ・全体の喫煙率は、26.6%（前年比-1.2%） ・30代男性、女性の喫煙率が全国と比較して高い為、今後の対策の重要課題 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と連携し、2020年度の「就業時間内禁煙」に向け、職場環境の整備を進める。 ・遠隔禁煙外来を導入 ・現行の禁煙費用補助制度の利用促進に向け、情報提供を強化 ・健康管理委員会やウエルネスリーダー会議等を通じ、事業所内での禁煙対策を強化していく 	✓
10	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科検診・ブラッシング指導を健診に導入している事により、全国と比較して歯の健康状況は虫歯・歯周病ともに良好 ・1日の歯磨き回数も多く、歯の健康に対する意識は高いと考察 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・継続して実施 ・虫歯・歯周病のリスク者への受診勧奨と受診確認を進め、歯科医療費の抑制をはかる 	
11	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回接種により、接種率は48% ・インフルエンザ罹患率は、接種者の方が若干高い傾向 ・重症化は防げていると仮説 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・接客業という職種をふまえ、罹患患者数の減少・重症化予防をはかるため、現行での巡回型予防接種の継続は必要 ・罹患率や重症化予防につながっているかの効果検証が課題 ・巡回で回れな、地方小規模事業所の加入者への対応が課題 	
12	<ul style="list-style-type: none"> ・男性は食習慣（就寝前の食事・朝食抜き・早食い）、喫煙が他健保と比較して悪い ・女性は喫煙、運動習慣、食習慣（就寝前の食事・朝食抜き）が他健保と比較して悪い ・男女とも生活習慣改善意思は、改善傾向にある 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・健康通信簿を継続して実施し、立ち位置を見える化することで、生活習慣改善意欲を高める ・事業所ごとの健康づくりキャンペーンや健保独自の健康検定実施などで、仲間での生活習慣改善意欲高められることを継続 ・日本健康テスト一検定を事業主と共同で受検促進 	
13	<ul style="list-style-type: none"> ・男性は食習慣（就寝前の食事・朝食抜き・早食い）、喫煙が他健保と比較して悪い ・女性は喫煙、運動習慣、食習慣（就寝前の食事・朝食抜き）が他健保と比較して悪い ・男女とも生活習慣改善意思は、改善傾向にある 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・健康通信簿を継続して実施し、立ち位置を見える化することで、生活習慣改善意欲を高める ・事業所ごとの健康づくりキャンペーンや健保独自の健康検定実施などで、仲間での生活習慣改善意欲高められることを継続 ・日本健康テスト一検定を事業主と共同で受検促進 	

14	<p>・事業所別に前年度の健診結果を基に、生活習慣病に関する数値や問診項目を数値化・ランキンゲン化し、健康管理委員会議等で配布</p> <p>・事業所での課題を、健康づくりキャンペーンの取組みテーマとして利用がすすむ</p>	<p>→</p> <p>・自事業所の特徴と課題を把握する事で、事業所内の健康づくりのきっかけにしよう</p> <p>・経年で見ることによる、健康づくり対策として活用を強化</p> <p>・事業所間の取組み格差の是正が課題</p> <p>・赴任形態、職種など職場環境の課題要因の検証と施策が必要</p>
15	<p>・ポリユームゾーンは、男性45～54歳、女性40～49歳</p> <p>・被保険者は、50歳代以降が大きく増加した一方、20～30歳代前半が大きく減少している</p> <p>・女性の構成比が約半分を占める</p> <p>・平均年齢（本人）も、男性48歳（前年比+0.7歳）</p> <p>・女性30歳（前年比+1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ</p>	<p>→</p> <p>・高齢化が年々進むことから、性別・年代別の疾患状態を定点で把握し、医療費抑制につなげる</p> <p>①生活習慣病抑制に向け、特定保健指導、重症化予防</p> <p>②女性のライフステージ別対策</p> <p>③性別・年代別のがん対策</p>
16	<p>・45歳を超えてからの医療費増加が見られる</p> <p>・一人当たり医療費は、他健保と比較すると、本人は50歳以前は高く、50歳以降は他健保より同等または低い。</p> <p>家族は45歳以上の全ての年代で他健保を大きく下まわる。65歳以上の医療費の金額が納付金に影響がでるため、きめ細かく推移を見ていく必要がある。</p> <p>・医療費の年次推移は、総額・一人当たりとも年々増加傾向にある。</p> <p>・外来・調剤医療費が上昇している一方、入院医療費は抑制されている。</p> <p>・他健保と比較して、一人当たりの医療機関受診件数が多い。受診動向の強化によるものと考えられる。</p> <p>・生活習慣病に関する医療費は、年齢の上昇とともに増加しているが、脳血管疾患と虚血性心疾患が減少。</p> <p>・がんに関する医療費は、高齢化により今後増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。</p>	<p>→</p> <p>・生活習慣病、女性のがんを優先して取り組む必要性が予測される</p> <p>①生活習慣病抑制に向け、特定保健指導、重症化予防</p> <p>②女性のライフステージ別対策</p> <p>③性別・年代別のがん対策</p>

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<p>①単一健保である</p> <p>②被保険者の平均年齢は43歳（男47.6、女38.8）。構成は半々</p> <p>③母体企業が小売業（チェーンストア）であるため、保健事業の実施拠点となる職場数は49カ所</p> <p>④地方小規模事業所の加入者が増加傾向</p> <p>⑤事業主との連携体制が整備されている</p>	<p>→</p> <p>①母体企業おの健康管理部門とさらなる連携に加え、各事業所の健康管理委員との協働についてもさらなる連携が必要</p> <p>②毎年、加入者の平均年齢が上がっていく現状に加え、平成28年度の短時間勤務者（定年再雇用者の再加入）をふまえ、予防施策の進化が必要である。</p> <p>③女性の構成が高いことから、女性特有の疾患リスクへの対策も必要</p> <p>④地方小規模事業所の加入者の健康課題の抽出とその対策を進める</p> <p>⑤健診・予防事業・事業所活動を事業主とともに実施していく必要性（コラボヘルス）</p>

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母体企業との協働体制が進んでおり、健康診断・受診勧奨・特定保健指導など各事業の推進を継続中
- ②自前の医療職（医師・看護師・保健師・管理栄養士・検査技師）による事業により、加入者の顔が見えるトータルな対策の実施が可能
- ③健診結果や健康指導については、「標準化」「見える化」を推進し、加入者・事業主・健保の3者が共通の課題認識とそれに対応する諸施策について理解しやすいような基盤の整備をすすめている



- ①現状、人間ドックを中心とした健診事業の労力を費やしている医療職のパワーを今後はより予防事業にシフトしていく。
- ②予防事業を推進していくにあたり、高リスク・中リスク者を個別・集団での対応のメニューの開発と対象者の基準づくりの見直しが必要
- ③若年層からの早期に健康づくりのアプローチが必要
- ④課題である「女性の健康」「喫煙」に対する更なる強化策が必要

