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
														実施計画						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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																				
													0	0	0	0	0	0		
疾病予防	1,2,3,4,5,6,8	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18～65	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,シ	年４回、事業主・加入者代表（ユニオン）と健康管理事業の推進にあたっての共有会議を実施	ア,イ,ウ,コ,サ	事業主・加入者代表（ユニオン）・健康推進部・丸井健康保険組合の代表者	年４回実施	年４回実施	年４回実施	年４回実施	年４回実施	年４回実施	健康診断受診率(100%) 高リスク者の病院への受診率向上：E判定(100%) D判定(80%)	・健康診断の受診状況は、実質４年連続で受診率１００％を達成。 ・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為、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 ・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 ・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・ランキング化し、健康管理委員会議等で配布 ・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
	健康診断受診率(【実績値】99.9%　【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%)健康診断受診率(100%) 高リスク者の病院への受診率向上：E判定(100%) D判定(80%)													E判定者受診率(【実績値】96.6%　【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%) E判定受診率の向上（100%）							
	-													D判定者受診率(【実績値】72.7%　【目標値】平成30年度：75%　平成31年度：80%　平成32年度：85%　平成33年度：90%　平成34年度：93%　平成35年度：95%)D判定受診率の向上（80%）							
													16,000	16,000	16,000	16,000	16,000	16,000		

予算科目	注1)事業分類	新規継続	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						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						
	1,3,4,5,6,7	新規	健診データの蓄積システムの維持	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,シ	健診結果をシステムにて管理・保存する 分かりやすく、付加価値の高い健診結果（アプリ等）の検討・導入へ 他健保とも連携をとり、退職者等の特定健診データの活用を進めていく	ア,イ,ウ,エ,キ,ケ,コ	インテージ・IQVIA（CH25）・ミナケア（元気ラボ）・PHC(ウェルスポートシステム）を導入	健診データ蓄積（インテージ）・データ分析（IQVIA）・重症化予防管理（元気ラボ）で、 加入者の健康データの蓄積および各種事業への活用 分かりやすく、付加価値の高い健診結果（アプリ等）の検討	健診データ蓄積（インテージ）・データ分析（IQVIA）・重症化予防管理（元気ラボ）で、 加入者の健康データの蓄積および各種事業への活用 分かりやすく、付加価値の高い健診結果（アプリ等）を導入	健診データ蓄積（インテージ）・データ分析（IQVIA）・重症化予防管理（元気ラボ）で、 加入者の健康データの蓄積および各種事業への活用	健診データ蓄積（インテージ）・データ分析（IQVIA）・重症化予防管理（元気ラボ）で、 加入者の健康データの蓄積および各種事業への活用	健診データ蓄積（インテージ）・データ分析（IQVIA）・重症化予防管理（元気ラボ）で、 加入者の健康データの蓄積および各種事業への活用	健診データ蓄積（インテージ）・データ分析（IQVIA）・重症化予防管理（元気ラボ）で、 加入者の健康データの蓄積および各種事業への活用	データを基に、加入者の健診・保健指導・重症化予防・ポピュレーションアプローチを実施する	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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 ・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。 ・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為、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
	データ連携(【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%)事業主の人事情報と健保で管理している健診・レセプトデータを随時連携する体制を整備													短期間での評価が不可 (アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ													3,200	3,200	3,200	3,200	3,200	3,200		

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
														実施計画						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
保健指導宣伝	1,2,3,4,5,7	既存	広報誌	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,ケ,シ	現役世代：事業所経由で配布 任意継続：自宅へ郵送　ア,ウ,ス ※「女性の健康号」は被扶養者にも自宅へ郵送	-		健保事業の報告・周知（予算・事業方針・決算） 健康施策の情報共有（事業所の活動・生活習慣予防・女性の健康・禁煙等）	健保事業の報告・周知（予算・事業方針・決算） 健康施策の情報共有（事業所の活動・生活習慣予防・女性の健康・禁煙等）	健保事業の報告・周知（予算・事業方針・決算） 健康施策の情報共有（事業所の活動・生活習慣予防・女性の健康・禁煙等）	健保事業の報告・周知（予算・事業方針・決算） 健康施策の情報共有（事業所の活動・生活習慣予防・女性の健康・禁煙等）	健保事業の報告・周知（予算・事業方針・決算） 健康施策の情報共有（事業所の活動・生活習慣予防・女性の健康・禁煙等）	健保事業の報告・周知（予算・事業方針・決算） 健康施策の情報共有（事業所の活動・生活習慣予防・女性の健康・禁煙等）	テーマに沿ったタイミングで発行（年６回） 事業方針・予算・決算・健保の取組み・健康づくりの情報を共有	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 　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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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・ランキング化し、健康管理委員会職等で配布 ・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
	発行回数(【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)・個人・事業所の取り組みなど、加入者が興味をもって読んでもらえる内容を掲載 ・漫画・写真などを活用した誌面作りを実施													短期間での評価が不可 (アウトカムは設定されていません)							
													1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		

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						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						
	2,3,4,5,6,7	新規	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	コ,ス	出来るだけ専門用語をなくし、わかりやすく表現	ア,カ,キ,サ	-	健保の事業運営の周知、健保の諸手続き、健康に関する情報発信、健康意識の醸成を目的にタイムリーに内容を更新	健保の事業運営の周知、健保の諸手続き、健康に関する情報発信、健康意識の醸成を目的にタイムリーに内容を更新	健保の事業運営の周知、健保の諸手続き、健康に関する情報発信、健康意識の醸成を目的にタイムリーに内容を更新	健保の事業運営の周知、健保の諸手続き、健康に関する情報発信、健康意識の醸成を目的にタイムリーに内容を更新	健保の事業運営の周知、健保の諸手続き、健康に関する情報発信、健康意識の醸成を目的にタイムリーに内容を更新	健保の事業運営の周知、健保の諸手続き、健康に関する情報発信、健康意識の醸成を目的にタイムリーに内容を更新	健保の事業運営の周知、健保の諸手続き、健康に関する情報発信、健康意識の醸成	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・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% ・健康診断の受診状況は、実質４年連育くで受診率１００%を達成。 ・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為、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 ・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しか実施していない ・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 ・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 ・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
	新情報の更新(【実績値】50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)新情報を見やすい構成で随時更新											-	(アウトカムは設定されていません)							
												1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600			

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						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						
2,7		既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,ウ,キ	年２回配布。現役社員は事業所経由で配布。任意継続は自宅へ郵送。被扶養者への通知は、被保険者にまとめて送付	ス	インテージシステムより紙出力	年２回（９月・２月）、加入者に向け、医療費通知を発送	年２回（９月・２月）、加入者に向け、医療費通知を発送	年２回（９月・２月）、加入者に向け、医療費通知を発送	年２回（９月・２月）、加入者に向け、医療費通知を発送	年２回（９月・２月）、加入者に向け、医療費通知を発送	年２回（９月・２月）、加入者に向け、医療費通知を発送	医療費適正につながる情報提供を実施	・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% ・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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）
医療費通知発行回数(【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) 医療費通知の発行(年２回) 通知内容の確認の促進														_ (アウトカムは設定されていません)						
													800	800	800	800	800	800		

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						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						
2,7	既存	ジェネリック利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク,ケ	調剤費の削減が可能なものに対し、差額内を実施。 保険証発行時に、ジェネリック切替シールを配布。	ケ,ス	大正オーディットよる、対象者者分析、差額通知作成⇒効果分析	生活習慣病・アレルギー疾患を中心とした調剤費の削減効果が大きいと想定される方に対し、１１月に差額通知を送付。 毎月、利用率を把握	生活習慣病・アレルギー疾患を中心とした調剤費の削減効果が大きいと想定される方に対し、１１月に差額通知を送付。 毎月、利用率を把握	生活習慣病・アレルギー疾患を中心とした調剤費の削減効果が大きいと想定される方に対し、１１月に差額通知を送付。 毎月、利用率を把握	生活習慣病・アレルギー疾患を中心とした調剤費の削減効果が大きいと想定される方に対し、１１月に差額通知を送付。 毎月、利用率を把握	生活習慣病・アレルギー疾患を中心とした調剤費の削減効果が大きいと想定される方に対し、１１月に差額通知を送付。 毎月、利用率を把握	生活習慣病・アレルギー疾患を中心とした調剤費の削減効果が大きいと想定される方に対し、１１月に差額通知を送付。 毎月、利用率を把握	ジェネリック医薬品の利用促進による医療費の適正化	・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% ・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 　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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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）
差額通知発送(知の発送	【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)	差額通	ジェネリック利用率(UP	【実績値】71.4%	【目標値】平成30年度：72%	平成31年度：75%	平成32年度：80%	平成33年度：80%	平成34年度：80%	平成35年度：80%)	ジェネリック利用率（数量ベース）の			
													1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		

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
														実施計画						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
1,2,3,4,5		既存（法定）	健診受診後の情報提供提供パンフレット	全て	男女	18～74	基準該当者	1	イ,ウ,オ,キ,コ,ス	健診結果送付時	ア,イ,ウ,キ	-	配布100%	配布100%	配布100%	配布100%	配布100%	配布100%	健診結果の見方とその後の行動変容に向けた情報提供	・健康診断の受診状況は、実質４年連続で受診率１００％を達成。 ・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為、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 ・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
全員への情報提供(【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%)配布100%														D再検査受診率(【実績値】72.7%　【目標値】平成30年度：75%　平成31年度：80%　平成32年度：85%　平成33年度：85%　平成34年度：85%　平成35年度：85%)健診結果に応じた適切な行動変容 D判定受診率の向上						
-														生活改善意欲(【実績値】75%　【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%)実施者の健康状態の改善						
													1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		
2,3,4,5		既存	健康検定	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ,キ,ケ,シ	年２回「食・運動・禁煙・健康に関する世の中の動き」等のクイズを実施 参加者のうち、好成績の方へインセンティブを実施	ア,ウ,コ	事業主のアンケート機能を活用し実施	６月・１２月に、事業主のイントラを利用して実施。 実施状況を健康管理委員に提示し、参加率向上をはかる	６月・１２月に、事業主のイントラを利用して実施。 実施状況を健康管理委員に提示し、参加率向上をはかる	６月・１２月に、事業主のイントラを利用して実施。 実施状況を健康管理委員に提示し、参加率向上をはかる	６月・１２月に、事業主のイントラを利用して実施。 実施状況を健康管理委員に提示し、参加率向上をはかる	６月・１２月に、事業主のイントラを利用して実施。 実施状況を健康管理委員に提示し、参加率向上をはかる	６月・１２月に、事業主のイントラを利用して実施。 実施状況を健康管理委員に提示し、参加率向上をはかる	健康意識の醸成と健康行動の向上	・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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 ・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・ランキング化し、健康管理委員会議等で配布 ・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
参加率向上(【実績値】56%　【目標値】平成30年度：60%　平成31年度：65%　平成32年度：70%　平成33年度：75%　平成34年度：80%　平成35年度：85%)参加率の向上														生活習慣改善意欲向上(【実績値】75%　【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%)生活習慣改善意欲の向上						
個別の事業																				
													13,500	14,000	14,000	14,000	14,000	14,000		

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						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						
特定健康診査事業	3,4,5,6	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ウ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ,シ	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施。	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ	事業主との連携	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施。	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施。	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施。	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施。	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施。	事業主より委託されている定期健康診断と健保主催の人間ドックで実施。	加入者の健康状態の確認・早期発見・重症化予防	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・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。
	健診率(【実績値】95.6%)健診受診率向上(98%)			【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									メタボ率(【実績値】21.1%　【目標値】平成30年度：17%　平成31年度：17%　平成32年度：16%　平成33年度：16%　平成34年度：16%　平成35年度：16%)受診者の健康維持、疾病の早期発見・早期治療							
	2,3,4,5	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ウ,オ,カ,キ,ク,ケ	健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用。	ウ,オ,キ,ケ	加入者が受診しやすい方法の選択	10,000 健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用。	11,000 健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用。	12,000 健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用。	13,000 健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用。	13,000 健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用。	13,000 健保主催の人間ドックおよびかかりつけ医での受診結果をデータ化。また他健保との協働で巡回型レディース健診を採用。	加入者の健康状態の確認・早期発見・重症化予防	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・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。
	健診受診率(【実績値】70%　【目標値】平成30年度：70%　平成31年度：72%　平成32年度：75%　平成33年度：75%　平成34年度：75%　平成35年度：75%)健診受診率向上												メタボ率(【実績値】6.7%　【目標値】平成30年度：6%　平成31年度：6%　平成32年度：6%　平成33年度：6%　平成34年度：6%　平成35年度：6%)受診者の健康維持、疾病の早期発見・早期治療							
特定保健指	1,2,3,4,5	既存（法	特定保健指導（被保険者）～ヘルスアッププログラム	全て	男女	20～74	被保険者	1	イ,ウ,エ,オ,キ,ケ,コ,シ	事業主との連携により、勤務中に実施。健保自前の保健師・管理栄養士・看護師によるグループ面	ア,イ,ウ,オ,カ,コ,シ	事業主との連携	21,300 事業主との連携により、勤務中に実施。健保自前の保健師・管理栄養士・看護師によるグループ面	21,500 事業主との連携により、勤務中に実施。健保自前の保健師・管理栄養士・看護師によるグループ面	22,000 事業主との連携により、勤務中に実施。健保自前の保健師・管理栄養士・看護師によるグループ面	22,000 事業主との連携により、勤務中に実施。健保自前の保健師・管理栄養士・看護師によるグループ面	22,000 事業主との連携により、勤務中に実施。健保自前の保健師・管理栄養士・看護師によるグループ面	22,000 事業主との連携により、勤務中に実施。健保自前の保健師・管理栄養士・看護師によるグループ面	特定保健指導の受診率向上。生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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為、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
													実施計画							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
導事業		定～	～							談を実施。			談を実施。	談を実施。	談を実施。	談を実施。	談を実施。	談を実施。		・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 ・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） ・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
	参加率(【実績値】94.2%　【目標値】平成30年度：96%　平成31年度：97%　平成32年度：98%　平成33年度：98%　平成34年度：99%　平成35年度：100%)参加率向上(100%)													メタボ率(【実績値】21.1%　【目標値】平成30年度：17%　平成31年度：17%　平成32年度：16%　平成33年度：16%　平成34年度：16%　平成35年度：16%)実施者の健康状態の維持・改善						
													1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500		

予算科目	注1)事業分類	新規継続	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
													実施計画							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
2,3,4	新規	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	ウ,オ,カ,キ,ケ	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	外部保健指導機関と連携をとり実施。面談実施が困難な場合は遠隔で対応	特定保健指導の受診率向上。生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 　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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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） ・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
実施率(【実績値】0%　【目標値】平成30年度：20%　平成31年度：25%　平成32年度：30%　平成33年度：35%　平成34年度：40%　平成35年度：45%)実施率													メタボ率(【実績値】6.7%　【目標値】平成30年度：6.0%　平成31年度：6.0%　平成32年度：6.0%　平成33年度：6.0%　平成34年度：6.0%　平成35年度：6.0%)実施者の健康状態の維持・改善							
													-	-	-	-	-	-		
																				・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ

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						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						
疾病予防	1,2,3,4,5,6	既存	人間ドック	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ウ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ	40歳以上の受診希望者に対して、特定健診・定期健診を兼ねて実施。	ア,イ,ウ,キ,サ,シ	自前の会館・医療スタッフで運営。遠隔地に就業するものは、提携医療機関にて受診も可能（個人負担額1万円）	年間3280名を想定 自前の医療スタッフ・施設にて実施し、経年の結果管理・結果説明を丁寧にすることで、受診者の健康づくりをサポート	年間3330名を想定 自前の医療スタッフ・施設にて実施し、経年の結果管理・結果説明を丁寧にすることで、受診者の健康づくりをサポート	年間3350名を想定 自前の医療スタッフ・施設にて実施し、経年の結果管理・結果説明を丁寧にすることで、受診者の健康づくりをサポート	年間3400名を想定 自前の医療スタッフ・施設にて実施し、経年の結果管理・結果説明を丁寧にすることで、受診者の健康づくりをサポート	年間3450名を想定 自前の医療スタッフ・施設にて実施し、経年の結果管理・結果説明を丁寧にすることで、受診者の健康づくりをサポート	年間3500名を想定 自前の医療スタッフ・施設にて実施し、経年の結果管理・結果説明を丁寧にすることで、受診者の健康づくりをサポート	加入者の健康状態の確認。疾病の早期発見・早期治療	・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 　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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・健康診断の受診状況は、実質４年連胃くで受診率１００％を達成。 ・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 ・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） ・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 ・女性については、乳がんだけでなく、子宮類がん検診の受診率UPが課題 ・胃がん検診は人間ドックだけしか実施していない ・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

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						
	年間実施回数(【実績値】140回　【目標値】平成30年度：137回　平成31年度：136回　平成32年度：135回　平成33年度：135回　平成34年度：135回　平成35年度：135回)年間137回の実施													節目年齢受診率(【実績値】-　【目標値】平成30年度：90%　平成31年度：92%　平成32年度：94%　平成33年度：96%　平成34年度：98%　平成35年度：100%)節目年齢の人間ドック全員受診を自新						
	節目年齢全員実施(【実績値】-　【目標値】平成30年度：780人　平成31年度：800人　平成32年度：850人　平成33年度：900人　平成34年度：950人　平成35年度：1,000人)節目年齢に全員実施を検討（２０１９年度～）													-						
													21,000	21,000	21,000	21,000	21,000	21,000		
1,2,3		既存（法定）	定期健康診断	全て	男女	18～67	被保険者	3	イ,ウ,キ,ク,ケ,シ	事業主から委託され、主に巡回健診にて実施。40歳以上は特定健診を兼ねる。生活習慣病の予防対策として、全年代に血液検査を導入。35歳以上にはＨｂＡ１ｃ／クレアチニン・便潜血を導入	ア,イ,ウ,キ,コ,サ	就業時間内での受診が可能。所属長に受診状況をフィードバックし、未受診者への受診促進をはかる ２０１９年度より、委託先を一元化し、健診の精度向上をすすめる	巡回形式をメイン５～９月に実施 小規模事業は提携クリニックで実施 定期的に未受診者リストを事業主に送付し １２月までに１００%受診をめざす	巡回形式をメイン５～９月に実施 小規模事業は提携クリニックで実施 定期的に未受診者リストを事業主に送付し １２月までに１００%受診をめざす	巡回形式をメイン５～９月に実施 小規模事業は提携クリニックで実施 定期的に未受診者リストを事業主に送付し １２月までに１００%受診をめざす	巡回形式をメイン５～９月に実施 小規模事業は提携クリニックで実施 定期的に未受診者リストを事業主に送付し １２月までに１００%受診をめざす	巡回形式をメイン５～９月に実施 小規模事業は提携クリニックで実施 定期的に未受診者リストを事業主に送付し １２月までに１００%受診をめざす	加入者の健康状態の確認。疾病の早期発見・早期治療を目指す	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・健康診断の受診状況は、実質４年連続で受診率１００%を達成。 ・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。
	事業所巡回実施終了月(【実績値】8月　【目標値】平成30年度：9月　平成31年度：9月　平成32年度：9月　平成33年度：9月　平成34年度：9月　平成35年度：9月)事業所巡回健診を上半期に実施終了する 地方事業所は代行機関活用で早期受診率ＵＰ）													受診率向上(【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%)健康診断受診率の向上(100%)						
													0	0	0	0	0	0		
1,2,3,4,5		既存	受診勧奨（健康診断事後措置）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,ウ,オ,キ,ク,ケ,コ,シ	リスクレベル（Ａ～Ｅ）を設定し、リスクに応じた受診勧奨を実施。緊急度が高いＤ・Ｅ判定の者に対しては、事業主経由で受診促進する	ア,イ,ウ,キ,コ,シ	健診結果に報告書を同封。期間内に提出がない方へは、所属長を通じて督促	健診結果に報告書を同封。期限内に提出がない方へは、所属長を通じて督促	健診結果に報告書を同封。期限内に提出がない方へは、所属長を通じて督促	健診結果に報告書を同封。期限内に提出がない方へは、所属長を通じて督促	健診結果に報告書を同封。期限内に提出がない方へは、所属長を通じて督促	健診結果に報告書を同封。期限内に提出がない方へは、所属長を通じて督促	健診結果が受診勧奨領域にある高リスク者の適切な早期受診・重症化予防を目指す	・健康診断の受診状況は、実質４年連続で受診率１００%を達成。 ・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。 ・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 ・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） ・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
	未受診者への督促（月あたり）(【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)月に１回、未受診者に対して督促													E判定者受診率(【実績値】96.6%　【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%)Ｅ判定受診率の向上（100%）						
	-													Ｄ判定者受診率(【実績値】72.7%　【目標値】平成30年度：75%　平成31年度：80%　平成32年度：85%　平成33年度：90%　平成34年度：93%　平成35年度：95%)Ｄ判定受診率の向上						

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						
													-	-	-	-	-	-		
																				・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ
2,3,4		既存	胃がんピロリ検査	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ウ,オ,キ,ク,ケ,サ,シ	人間ドックに初めて受診するタイミングで実施	ア,イ,ウ,キ,ス	人間ドック時	人間ドックに初めて受診するタイミング	人間ドックに初めて受診するタイミング	人間ドックに初めて受診するタイミング	人間ドックに初めて受診するタイミング	人間ドックに初めて受診するタイミング	人間ドックに初めて受診するタイミング	胃がんリスク者の発見	・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 　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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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 ・女性については、乳がんだけでなく、子宮類がん検診の受診率UPが課題 ・胃がん検診は人間ドックだけしか実施していない ・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
ピロリ菌検査実施率(【実績値】34.9%　【目標値】平成30年度：50%　平成31年度：60%　平成32年度：70%　平成33年度：80%　平成34年度：90%　平成35年度：100%)人間ドック時にピロリ菌検査を実施（原則初めて受診するタイミングで）													要検査受診率(【実績値】-	【目標値】平成30年度：70%　平成31年度：72%　平成32年度：74%　平成33年度：76%　平成34年度：78%　平成35年度：80%)ピロリ検査で陽性が出た人に再検査受診を促進						
													-	-	-	-	-	-		

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						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						
1,2,3,4	既存	大腸がん検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ,オ,キ,ク,ケ,サ,シ,ス	便潜血検査（２回法）を実施	ア,イ,ウ,キ,コ,ス	定期健康診断（３５歳以上）、人間ドック（４０歳以上）実施時に検査	定期健康診断（３５歳以上）、人間ドック（４０歳以上）実施時に便潜血検査（２回法）を実施	定期健康診断（３５歳以上）、人間ドック（４０歳以上）実施時に便潜血検査（２回法）を実施	定期健康診断（３５歳以上）、人間ドック（４０歳以上）実施時に便潜血検査（２回法）を実施	定期健康診断（３５歳以上）、人間ドック（４０歳以上）実施時に便潜血検査（２回法）を実施	定期健康診断（３５歳以上）、人間ドック（４０歳以上）実施時に便潜血検査（２回法）を実施	定期健康診断（３５歳以上）、人間ドック（４０歳以上）実施時に便潜血検査（２回法）を実施	大腸がんリスク者の発見	・ボリュームゾーンは、男性４５～５４歳、女性４０～４９歳 ・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 ・女性の構成比が約半分を占める ・平均年齢（本人）も、男性４８歳（前年比＋0.7歳） ・女性３０歳（前年比＋1.1歳）となり、年々高齢化がすすむ ・45歳を超えてからの医療費増加が見られる ・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。 　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。 ・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。 ・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。 ・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。受診勧奨の強化によるものと考えられる。 ・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。 ・がんに関する医療費は、高齢化により今後も増加が見込まれる。女性特有のがんの増加している。 ・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 ・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しか実施していない ・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
実施率(【実績値】79.5%　【目標値】平成30年度：90%　平成31年度：95%　平成32年度：100%　平成33年度：100%　平成34年度：100%　平成35年度：100%)便潜血検査提出率１００％を目指し、大腸がんリスク者の発見に努める													要再検査受診率(【実績値】55%　【目標値】平成30年度：70%　平成31年度：72%　平成32年度：74%　平成33年度：76%　平成34年度：78%　平成35年度：80%)便潜血検査で陽性となった人に再検査を受診させる							
													21,500	21,500	21,500	21,500	21,500	21,500		