

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ①生活習慣改善を推進する。
- ②若年層の女性加入者が多いことから、女性特有の疾患予防に注力する。

事業全体の目標

- ①事業主、労組との連携強化、情報共有。
- ②特定健診、特定保健指導の実施。
- ③要医療者への受診勧奨、重症化予防の促進。
- ④（特に婦人科）癌検診の促進。
- ⑤I C Tを活用した健康教育の活性化。

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|--------|--------------|
| 予算措置なし | 健康管理推進プロジェクト |
| 予算措置なし | 健康白書の発行 |

加入者への意識づけ

| | |
|--------|-------------------------|
| 保健指導宣伝 | 笑顔と健康美活動（各種広報） |
| その他 | K E N P O Sによる健康情報提供・管理 |

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） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導（被保険者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導（被扶養者等） |
| 特定保健指導事業 | 40歳未満特定保健指導（被保険者） |
| 疾病予防 | 乳がん・子宮頸がん検診（人間ドック・生活習慣病健診・婦人科検診） |
| 疾病予防 | 大腸・胃がん検診（事業主健診時の検診費用負担） |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種費用補助 |
| 疾病予防 | 産業保険スタッフによる事後措置 |
| 疾病予防 | 前期高齢者への電話健康相談 |
| 疾病予防 | 禁煙対策 |
| 体育奨励 | 体育奨励 |
| 予算措置なし | ジェネリック促進通知 |

※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 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | | | 令和5年度 |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| 職場環境の整備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 1 | 既存 | 健康管理推進プロジェクト | 全て | 男女 | 19～74 | 加入者全員 | 3 | シ | - | ア,イ | - | 会議の開催(年4回) | 会議の開催(年4回) | 会議の開催(年4回) | 会議の開催(年4回) | 会議の開催(年4回) | 会議の開催(年4回) | 事業主や労組と連携、協力のもと、各保健事業を実施するにあたっての健康課題や運営上の課題などを共有し、解決方法を協議する。 | "・加齢とともに、一人あたり医療費および生活習慣病リスク保有者は増加している ・望ましい生活習慣(食事、運動)が出来ていない人が多い" |
| | 開催回数【実績値】3回 【目標値】平成30年度：4回 令和元年度：4回 令和2年度：4回 令和3年度：4回 令和4年度：4回 令和5年度：4回)- | | | | | | | | | | | | 各保健事業のアウトプットの相対的な改善を指標としてPDCAをまわす。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |
| | 1 | 既存 | 健康白書の発行 | 全て | 男女 | 19～74 | 被保険者 | 2 | キ | - | ス | - | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 年1回 | 事業主や労組と連携、協力のもと、各保健事業を実施するにあたっての健康課題や運営上の課題などを共有し、解決方法を協議する。 | "・加齢とともに、一人あたり医療費および生活習慣病リスク保有者は増加している ・望ましい生活習慣(食事、運動)が出来ていない人が多い" |
| 発行【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：1回 令和2年度：1回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回)- | | | | | | | | | | | | 各保健事業のアウトプットの相対的な改善を指標としてPDCAをまわす。(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 | 2 | 既存 | 笑顔と健康美活動(各種広報) | 全て | 男女 | 19～74 | 被保険者 | 3 | エ | - | ア | - | 各種ツール、媒体を通じ、通年で加入者の健康意識醸成を図る。 | 各種ツール、媒体を通じ、通年で加入者の健康意識醸成を図る。 | 各種ツール、媒体を通じ、通年で加入者の健康意識醸成を図る。 | 各種ツール、媒体を通じ、通年で加入者の健康意識醸成を図る。 | 各種ツール、媒体を通じ、通年で加入者の健康意識醸成を図る。 | 各種ツール、媒体を通じ、通年で加入者の健康意識醸成を図る。 | 各種ツール、媒体を通じ、通年で加入者の健康意識醸成を図る。 | "・加齢とともに、一人あたり医療費および生活習慣病リスク保有者は増加している ・望ましい生活習慣(食事、運動)が出来ていない人が多い" |
| | 各種広報【実績値】8件 【目標値】平成30年度：8件 令和元年度：8件 令和2年度：8件 令和3年度：8件 令和4年度：8件 令和5年度：8件)- | | | | | | | | | | | | 他の保健事業の効果と併せて、生活習慣が改善することを指標としてPDCAをまわす。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | |
| | その他 | 2 | 既存 | KENPOSによる健康情報提供・管理 | 全て | 男女 | 19～74 | 加入者全員 | 1 | エ | - | ス | - | KENPOSによる健康情報提供・管理。 | KENPOSによる健康情報提供・管理。 | KENPOSによる健康情報提供・管理。 | KENPOSによる健康情報提供・管理。 | KENPOSによる健康情報提供・管理。 | KENPOSによる健康情報提供・管理。 | 加入者向けの情報提供ツール(ICT活用)により、個々人に合った健康情報を提供することで、健康意識を向上させる。 |
| 閲覧率【実績値】- 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%)- | | | | | | | | | | | | 改善率【実績値】- 【目標値】平成30年度：40% 令和元年度：40% 令和2年度：40% 令和3年度：40% 令和4年度：40% 令和5年度：40%)- | | | | | | | | |
| 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 | 40～74 | 加入者全員 | 3 | イ | - | ア,イ | - | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | (生活習慣病関連の)健診の確実な受診により、生活習慣病リスク保有者を把握する。 | "・加齢とともに、一人あたり医療費は増加する ・生活習慣病リスク保有者がどの年齢層にもいる ・被扶養者においては、健診未受診者が、多い。" |
| | 受診率【実績値】96.2% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)- | | | | | | | | | | | | 超高リスク者率【実績値】1% 【目標値】平成30年度：1% 令和元年度：1% 令和2年度：1% 令和3年度：1% 令和4年度：1% 令和5年度：1%) 他保健事業の効果と併せての目標。 | | | | | | | |
| | 3 | 既存(法定) | 特定健診(被扶養者) | 全て | 男女 | 40～74 | 加入者全員 | 3 | イ | - | ア | - | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | (生活習慣病関連の)健診の確実な受診により、生活習慣病リスク保有者を把握する。 | "・加齢とともに、一人あたり医療費は増加する ・生活習慣病リスク保有者がどの年齢層にもいる ・被扶養者においては、健診未受診者が、多い。" |
| 健診未受診者への受診勧奨【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：1回 令和2年度：1回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回)- | | | | | | | | | | | | 受診率【実績値】59.8% 【目標値】平成30年度：65% 令和元年度：65% 令和2年度：70% 令和3年度：70% 令和4年度：75% 令和5年度：80%)- | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 既存(法定) | 特定保健指導(被保険者) | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者 | 3 | イ,キ | - | ア,イ | - | ・健保と保健師で対象者を選択。 ・対象者の抽出は健診データが納品された都度、毎月行なう。 ・指導は委託業者にて実施。 | ・健保と保健師で対象者を選択。 ・対象者の抽出は健診データが納品された都度、毎月行なう。 ・指導は委託業者にて実施。 | ・健保と保健師で対象者を選択。 ・対象者の抽出は健診データが納品された都度、毎月行なう。 ・指導は委託業者にて実施。 | ・健保と保健師で対象者を選択。 ・対象者の抽出は健診データが納品された都度、毎月行なう。 ・指導は委託業者にて実施。 | ・健保と保健師で対象者を選択。 ・対象者の抽出は健診データが納品された都度、毎月行なう。 ・指導は委託業者にて実施。 | ・健保と保健師で対象者を選択。 ・対象者の抽出は健診データが納品された都度、毎月行なう。 ・指導は委託業者にて実施。 | 特定保健指導の徹底。 | "・生活習慣病医療費は、大きく課題である ・生活習慣病リスク保有者がどの年齢層にもいる ・加齢とともに、リスク保有者は増加する ・20歳時より10kg増の人は、保健指導対象となる傾向が高い" |
| | 初回面談実施率【実績値】50% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)- | | | | | | | | | | | | 指導対象からの脱却率【実績値】- 【目標値】平成30年度：40% 令和元年度：40% 令和2年度：40% 令和3年度：40% 令和4年度：40% 令和5年度：40%) 指導完了者が、翌年の健診結果が指導対象者から脱却する率。 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 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 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | | | 令和5年度 | | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | | | | |
| 4 | 新規 | 特定保健指導(被扶養者等) | 全て | 女性 | 40～74 | 被扶養者 | 1 | イ,キ | - | ス | - | ・対象者は健保で選定する。 ・指導は業者に委託する。 ・初回面談はICTで行なう。 | ・対象者は健保で選定する。 ・指導は業者に委託する。 ・初回面談はICTで行なう。 | ・対象者は健保で選定する。 ・指導は業者に委託する。 ・初回面談はICTで行なう。 | ・対象者は健保で選定する。 ・指導は業者に委託する。 ・初回面談はICTで行なう。 | ・対象者は健保で選定する。 ・指導は業者に委託する。 ・初回面談はICTで行なう。 | ・対象者は健保で選定する。 ・指導は業者に委託する。 ・初回面談はICTで行なう。 | 特定保健指導の徹底。 | "・生活習慣病医療費は、大きく課題である ・生活習慣病リスク保有者がどの年齢層にもいる ・加齢とともに、リスク保有者は増加する ・20歳時より10kg増の人は、保健指導対象となる傾向が高い" | | | | |
| 事業を実施する(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1件 令和元年度：1件 令和2年度：1件 令和3年度：1件 令和4年度：1件 令和5年度：1件)初年度につき、実施することそのものをアウトプットとした。 | | | | | | | | | | | | 指導対象からの脱却率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：40% 令和元年度：40% 令和2年度：40% 令和3年度：40% 令和4年度：40% 令和5年度：40%) | | | | | 指導完了者が、翌年の健診結果が指導対象者から脱却する率。 | | | | | | |
| 4 | 既存 | 40歳未満特定保健指導(被保険者) | 全て | 男女 | 30～39 | 被保険者 | 3 | イ,キ | - | ア,イ | - | ・40歳以上対象の特定保健指導を30歳～39歳の被保険者に対しても同様に実施する。 ・対象者は健保と保健師で選定する。 | ・40歳以上対象の特定保健指導を30歳～39歳の被保険者に対しても同様に実施する。 ・対象者は健保と保健師で選定する。 | ・40歳以上対象の特定保健指導を30歳～39歳の被保険者に対しても同様に実施する。 ・対象者は健保と保健師で選定する。 | ・40歳以上対象の特定保健指導を30歳～39歳の被保険者に対しても同様に実施する。 ・対象者は健保と保健師で選定する。 | ・40歳以上対象の特定保健指導を30歳～39歳の被保険者に対しても同様に実施する。 ・対象者は健保と保健師で選定する。 | ・40歳以上対象の特定保健指導を30歳～39歳の被保険者に対しても同様に実施する。 ・対象者は健保と保健師で選定する。 | 40歳未満であっても生活習慣病リスクが高い被保険者に対して、特定保健指導と同等の指導を実施して、早期発見、早期治療を目指す。 | "・生活習慣病医療費は、大きく課題である ・生活習慣病リスク保有者がどの年齢層にもいる ・加齢とともに、リスク保有者は増加する ・20歳時より10kg増の人は、保健指導対象となる傾向が高い" | | | | |
| 初回面談実施率(【実績値】50% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)健保と保健師で決定した者を対象者とする。 | | | | | | | | | | | | 指導対象からの脱却率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：40% 令和元年度：40% 令和2年度：40% 令和3年度：40% 令和4年度：40% 令和5年度：40%) | | | | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 3 | 既存 | 乳がん・子宮頸がん検診(人間ドック・生活習慣病健診・婦人科検診) | 全て | 女性 | 30～74 | 被保険者,被扶養者,任意継続者 | 1 | ウ | - | ア | - | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 乳癌・子宮頸癌の検診項目の受診により、癌の早期発見と早期治療開始を促す。 | "・がん医療費は、大きく課題である ・検診受診により早期発見、早期治療を行うことで、予後が改善されるがんもあるので、適切な検診受診・精密検査受診が必要である ・現状の乳がん検診、子宮頸がん検診の受診率は不十分である" | | | |
| 乳癌検診受診率(被保険者)(【実績値】64.7% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%) | | | | | | | | | | | | 癌検診の受診により、癌の早期発見、早期治療をすることで予後が改善することは各種エビデンスで既知のものであるが、健保で評価することは困難であるため、アウトプット目標のみの設定とした。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | | | |
| 子宮頸癌検診受診率(被保険者)(【実績値】44.6% 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 乳癌検診受診率(被扶養者)(【実績値】35.4% 【目標値】平成30年度：60% 令和元年度：60% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：60% 令和5年度：60%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 乳癌検診受診率(被扶養者)(【実績値】25.9% 【目標値】平成30年度：60% 令和元年度：60% 令和2年度：60% 令和3年度：60% 令和4年度：60% 令和5年度：60%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 新規 | 大腸・胃がん検診(事業主健診時の検診費用負担) | 全て | 男性 | 30～74 | 被保険者 | 1 | ウ | - | ア | - | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 予約期間：3/1～7/31 受診機関：4/1～9/30 | 大腸癌・胃癌の検診項目の受診により、癌の早期発見と早期治療開始を促す。 | "・がん医療費は、大きく課題である ・検診受診により早期発見、早期治療を行うことで、予後が改善されるがんもあるので、適切な検診受診・精密検査受診が必要である" | | | | |
| 大腸癌検診受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%) | | | | | | | | | | | | 癌検診の受診により、癌の早期発見、早期治療をすることで予後が改善することは各種エビデンスで既知のものであるが、健保で評価することは困難であるため、アウトプット目標のみの設定とした。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | | | |
| 胃癌健診受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | インフルエンザ予防接種費用補助 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 3 | シ | - | ア | - | 接種期間：10/1～1/31 補助金：1人1回 ¥1,000 | 接種期間：10/1～1/31 補助金：1人1回 ¥1,000 | 接種期間：10/1～1/31 補助金：1人1回 ¥1,000 | 接種期間：10/1～1/31 補助金：1人1回 ¥1,000 | 接種期間：10/1～1/31 補助金：1人1回 ¥1,000 | 接種期間：10/1～1/31 補助金：1人1回 ¥1,000 | インフルエンザ予防接種により、発病と発病後の重症化を予防する。 | "・インフルエンザの医療費は一定割合ある ・また、インフルエンザの集団感染による欠勤は、会社の生産性にも影響する" | | | | |
| 接種率(被保険者)(【実績値】38.4% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%) | | | | | | | | | | | | 厚労省WEB等に記載されているエビデンスによると、予防接種はインフルエンザの重症化、発症率共に効果があることが確認されているが、健保で評価することは困難であるため、アウトプット目標のみの設定とした。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | | | | |
| 接種率(被扶養者)(【実績値】24.2% 【目標値】平成30年度：40% 令和元年度：40% 令和2年度：40% 令和3年度：40% 令和4年度：40% 令和5年度：40%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 既存 | 産業保険スタッフによる事後措置 | 全て | 男女 | 30～74 | 被保険者 | 2 | イ,オ | - | ア,イ | - | 特定保健指導対象者のうち高リスク保有者を保健師が選定し、個別に受診勧奨及び健康相談を実施する。 | 特定保健指導対象者のうち高リスク保有者を保健師が選定し、個別に受診勧奨及び健康相談を実施する。 | 特定保健指導対象者のうち高リスク保有者を保健師が選定し、個別に受診勧奨及び健康相談を実施する。 | 特定保健指導対象者のうち高リスク保有者を保健師が選定し、個別に受診勧奨及び健康相談を実施する。 | 特定保健指導対象者のうち高リスク保有者を保健師が選定し、個別に受診勧奨及び健康相談を実施する。 | 特定保健指導対象者のうち高リスク保有者を保健師が選定し、個別に受診勧奨及び健康相談を実施する。 | リスクの高い者に対して、未受診者対策、コントロール不良対策を行なう。 | "・生活習慣病医療費は、大きく課題である ・高リスク者が一定数いる ・未受診の高リスク者がいる" | | | | |
| 実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 令和元年度：100% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%) | | | | | | | | | | | | 実施者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：80% 令和元年度：80% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%) | | | | | 既存事業であるが受診率等のデータはない。 | | | | | | |

| 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 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | | | 令和5年度 |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 実施者の翌年の高リスク未満率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：40% 令和元年度：40% 令和2年度：40% 令和3年度：40% 令和4年度：40% 令和5年度：40%)既存事業であるが受診率等のデータはない。 | | | | | | | |
| 6 | 既存 | 前期高齢者への電話健康相談 | 全て | 男女 | 63～73 | 被保険者,被扶養者 | 1 | ス | | | | ス | 63歳～73歳の加入者に2回の電話健康相談と実施後のアンケート回収を行なう。実施は委託業者で行なう。 | 63歳～73歳の加入者に2回の電話健康相談と実施後のアンケート回収を行なう。実施は委託業者で行なう。 | 63歳～73歳の加入者に2回の電話健康相談と実施後のアンケート回収を行なう。実施は委託業者で行なう。 | 63歳～73歳の加入者に2回の電話健康相談と実施後のアンケート回収を行なう。実施は委託業者で行なう。 | 63歳～73歳の加入者に2回の電話健康相談と実施後のアンケート回収を行なう。実施は委託業者で行なう。 | 63歳～73歳の加入者に2回の電話健康相談と実施後のアンケート回収を行なう。実施は委託業者で行なう。 | 73歳までの前期高齢者とその予備軍(63歳以上)に対して、生活習慣改善を中心とした健康教育、健康相談を実施することで、現在の健康状態の維持と重症化リスクを出来るだけ回避し、行動変容を促す。 | ・65歳以上の一人あたり医療費は大きく課題である |
| 指導実施率(【実績値】45.7% 【目標値】平成30年度：50% 令和元年度：50% 令和2年度：50% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%) | | | | | | | | | | | | 健保で効果検証が困難なため、アウトプットのための設定とした。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 5 | 新規 | 禁煙対策 | 全て | 男女 | 20～74 | 被保険者 | 3 | キ | | | | イ | ・経営層からの発信。 ・禁煙外来の補助。 ・禁煙マラソンへの参加者募集。 | ・経営層からの発信。 ・禁煙外来の補助。 ・禁煙マラソンへの参加者募集。 | ・経営層からの発信。 ・禁煙外来の補助。 ・禁煙マラソンへの参加者募集。 | ・経営層からの発信。 ・禁煙外来の補助。 ・禁煙マラソンへの参加者募集。 | ・経営層からの発信。 ・禁煙外来の補助。 ・禁煙マラソンへの参加者募集。 | ・経営層からの発信。 ・禁煙外来の補助。 ・禁煙マラソンへの参加者募集。 | 事業主と連携して、喫煙環境を削減することで喫煙率を下げる。 | ・喫煙者が一定数いる |
| 禁煙開始者を募る取り組み実施(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：2回 令和4年度：2回 令和5年度：2回)(仮) | | | | | | | | | | | | 喫煙率(【実績値】24.6% 【目標値】平成30年度：18% 令和元年度：18% 令和2年度：18% 令和3年度：18% 令和4年度：18% 令和5年度：18%)被保険者・男女計。 | | | | | | | | |
| 体育奨励 | 5 | 新規 | 体育奨励 | 全て | 男女 | 19～74 | 被保険者 | 1 | キ | | | ス | 法人契約業者(コナミ)のスポーツクラブを利用した者への費用補助。 | 法人契約業者(コナミ)のスポーツクラブを利用した者への費用補助。 | 法人契約業者(コナミ)のスポーツクラブを利用した者への費用補助。 | 法人契約業者(コナミ)のスポーツクラブを利用した者への費用補助。 | 法人契約業者(コナミ)のスポーツクラブを利用した者への費用補助。 | 法人契約業者(コナミ)のスポーツクラブを利用した者への費用補助。 | 生活習慣の見直し、運動習慣作りへのきっかけを提供する。 | ・運動不足の割合が大きい |
| 利用者数(【実績値】3,205人 【目標値】平成30年度：3,500人 令和元年度：3,500人 令和2年度：3,500人 令和3年度：3,500人 令和4年度：3,500人 令和5年度：3,500人)- | | | | | | | | | | | | 他の保健事業の効果とも併せて、運動習慣の生活習慣問診が相対的に改善することを確認し、PDCAをまわす。(アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 7 | 既存 | ジェネリック促進通知 | 全て | 男女 | 19～74 | 被保険者,被扶養者,任意継続者 | 1 | キ | | | ス | ・ジェネリック差額通知の発送。 ・年1回。 ・年間で¥2,000以上窓口負担が軽減される加入者全員。 | ・ジェネリック差額通知の発送。 ・年1回。 ・年間で¥2,000以上窓口負担が軽減される加入者全員。 | ・ジェネリック差額通知の発送。 ・年1回。 ・年間で¥2,000以上窓口負担が軽減される加入者全員。 | ・ジェネリック差額通知の発送。 ・年1回。 ・年間で¥2,000以上窓口負担が軽減される加入者全員。 | ・ジェネリック差額通知の発送。 ・年1回。 ・年間で¥2,000以上窓口負担が軽減される加入者全員。 | ・ジェネリック差額通知の発送。 ・年1回。 ・年間で¥2,000以上窓口負担が軽減される加入者全員。 | 後発医薬品の利用実績を分析し、自社に合った後発医薬品促進を検討する。 | ・後発医薬品の利用が十分とはいえない |
| 利用実態調査の実施(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1回 令和元年度：1回 令和2年度：1回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回)- | | | | | | | | | | | | 利用率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：65% 令和元年度：65% 令和2年度：65% 令和3年度：65% 令和4年度：65% 令和5年度：65%)前年度比で利用率が上昇していること。 | | | | | | | | |

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