

# データヘルス計画

## 第2期計画書

---

最終更新日：平成 30 年 08 月 22 日

関西電力健康保険組合

# STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	61485
組合名称	関西電力健康保険組合
形態	単一
業種	電気・ガス・熱供給・水道業

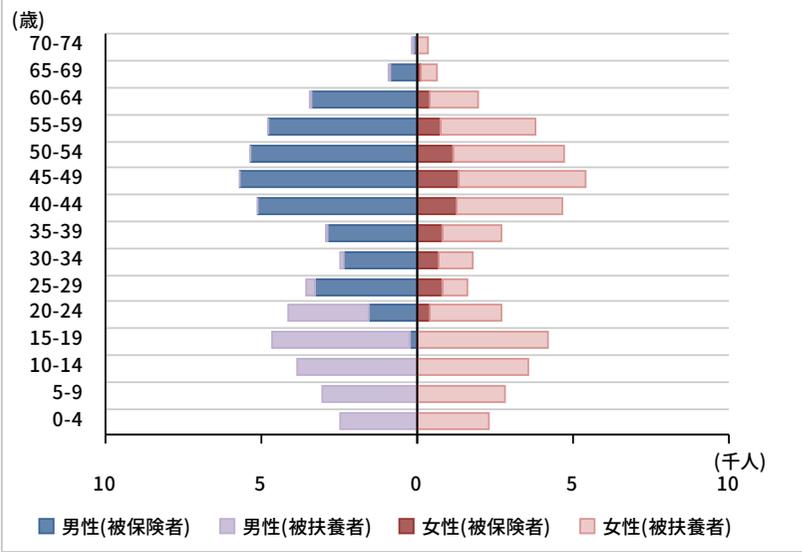
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	43,601名 男性81.8% (平均年齢45.3歳) * 女性18.2% (平均年齢43.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	95,968名	-名	-名
適用事業所数	60カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	706カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95.5‰	-‰	-‰

		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	3	188	-	-	-	-
	保健師等	34	14	-	-	-	-

		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	31,266 / 45,609 = 68.6 %	
	被保険者	24,841 / 29,247 = 84.9 %	
	被扶養者	6,425 / 16,362 = 39.3 %	
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	3,065 / 5,842 = 52.5 %	
	被保険者	3,046 / 5,296 = 57.5 %	
	被扶養者	5 / 546 = 0.9 %	

		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	86,015	1,973	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	96,070	2,203	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	37,367	857	-	-	-	-
	疾病予防費	1,013,810	23,252	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1	0	-	-	-	-
	小計 …a	1,233,263	28,285	0	-	0	-
経常支出合計 …b	27,124,681	622,111	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.55						

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	231人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,570人	25～29	3,270人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,368人	35～39	2,898人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5,109人	45～49	5,717人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,372人	55～59	4,795人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,380人	65～69	876人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	98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	16人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	397人	25～29	790人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	675人	35～39	785人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,238人	45～49	1,314人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,125人	55～59	744人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	428人	65～69	96人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21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	2,448人	5～9	3,023人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,854人	15～19	4,414人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,584人	25～29	315人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	132人	35～39	32人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	14人	45～49	12人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	13人	55～59	21人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	30人	65～69	30人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	38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	2,311人	5～9	2,842人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,540人	15～19	4,205人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,298人	25～29	801人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,064人	35～39	1,868人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,369人	45～49	4,083人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,576人	55～59	3,032人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,568人	65～69	532人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	318人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

(全体)

- ・被保険者約43,600人、被扶養者約52,400人で「扶養率が1.20」と高い。
- ・事業主は「エネルギー事業」のほか「情報通信事業」「総合不動産事業」など多岐に亘り、職種や勤務形態も多様。また事業場も主に近畿一円の都市部、郡部に点在している。

- ・当健保は医療専門職を有しておらず、医的指導は事業主の産業医・保健師等、もしくは外部委託により実施している。

- ・前期高齢者が約2,000人で、全体の「約2.1%」を占める。

(被保険者限り)

- ・年齢構成について、「40代以上」が相当程度多く、「30代から下」はかなり少ない。

- ・男女比について、「82：18」と圧倒的に男性が多い。

## 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

- ①被扶養者の特定健診実施率が低い。
- ②被保険者の特定健診未受診者が一定数（1割前後）発生している。
- ③特定保健指導対象者以外の者で、リスク保有者に対する、健康介入ができていない（非肥満者層や年齢39歳以下の層）。
- ④女性のがん健診対象年齢未満（29歳以下）でも、女性特有のがんの発生率が高くなっている。
- ⑤ジェネリック医薬品の利用促進においては、国の平成32年度目標と大きな乖離がある。
- ⑥加入者全体に対する情報提供、周知とは別に、個人の健診結果や健康リスクに対応した決め細やかな情報提供の対応ができていない。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ

#### 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）
特定健康診査事業	健診結果通知（特定健康診査）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	ファミリー健康相談（電話健康相談）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	重症化予防
疾病予防	電話保健指導（前期高齢者）
疾病予防	在宅郵送がん検査
疾病予防	禁煙サポート
体育奨励	スポーツクラブ利用補助（法人会員）
その他	常備薬の斡旋
その他	医療費通知
その他	メンタルヘルスケア
その他	がん対策

#### 事業主の取組

1	定期健康診断等
2	健康診断事後措置に伴う個別指導
3	過重労働者への個別面談
4	メンタルヘルスカウンセリング
5	メンタルヘルス教育
6	健診結果通知（定期健康診断）
7	職場環境整備（特定保健指導）

※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													
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	5	機関誌発行	【目的】 ・情報発信（事業内容、健康情報など） 【概要】 ・機関誌発行 年4回（被保険者へ会社経由で配布）※任継は自宅送付	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	23,309	機関誌発行 年4回（春・夏・秋・冬）	夏号については自宅送付を行い、機関誌が被扶養者の目に届く工夫を実施（時期についても、健診関係の案内に合わせる等、効果的な時期を選定）	会社経由で被保険者へ配布しており、被扶養者に情報が届いていない場合があるため、自宅送付（1回/年）を実施（被保険者が自宅へ持ち帰らないことを防止）	5
	5	ホームページ	【目的】 ・情報発信（事業内容や各種申請手続きなど） 【概要】 ・健保情報をタイムリーに掲載	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	483	随時、掲載内容を更新	・タイムリーな情報提供	・各種申請手続き以外の情報へのアクセスが低調	5
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	【目的】 ・加入者の健康維持 【概要】 [一般] ・事業主が行う定期健診に併せて実施 [任継] ・受診申込書を自宅送付し受診勧奨	被保険者	全て	男女	40～74	全員	79,421	※左記、事業費は特定健診（被扶養者）との合計額 ・受診者数 26,366人（対象者数 29,825人）：H30.5月末時点 ・受診率 88.4%：H30.5月末時点	・事業主からの受診誘惑	・対象者（任継者）の受診意識不足 ・未受診者の把握不足（理由等）	4
	3	特定健診（被扶養者）	【目的】 ・加入者の健康維持 【概要】 ・受診申込書の配布による受診勧奨（会社経由で被保険者へ配布）※任継は自宅送付	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	0	※事業費は特定健診（被保険者）に含む ・受診者数 7,196人（対象者数 16,098人）：H30.5月末時点 ・受診率 44.7%：H30.5月末時点	・特になし	・対象者の受診意識不足	2
	2,3,5	健診結果通知（特定健康診査）	【目的】 ・加入者の健康状態の把握 【概要】 ・特定健診結果の通知	被保険者被扶養者	全て	男女	40～74	全員	18,947	・健診結果の送付率：100%	・特になし	・現状の通知様式では健診結果の経年比較ができない	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 ・生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】 ・外部委託の保健師等による個別保健指導	被保険者被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	120,664	・指導完了者数 3,559人（対象者数 5,971人）：H30.5月末時点 ・指導完了率 59.6%：H30.5月末時点	・事業主との連携で勤務時間中に保健指導（初回面談）を実施 ・事業主からの指導参加誘惑 ・初回面接のアポ取りへの注力（面接率の向上）	・対象者の参加意識が低い ・連続して対象となる者が多い	2
保健指導宣伝	8	ジェネリック医薬品利用促進	【目的】 ・医療費（薬剤費）削減 【概要】 ・ジェネリック切替による自己負担額の削減額を差額通知として案内	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	5,834	・対象者：差額500円以上等、対象抽出。段階的に差額を引き上げて抽出 ・対象月：H29.4～H30.2月分 ・切替者：3,470人（通知実施6,154人） ・切替率：56.4%（医療費削減額：9,214千円） ・H29.4～H30.2月平均数量シェア率：70.9%	・定期的な情報提供（継続） ・変更可能な医薬品の紹介	・通知対象群の枯渇（メリット額） ・全国平均数量シェア率（70.6%：H29.10）を上回る水準を維持しているが、H32年度末目標（80.0%：厚労省）と大きな開きがある	3
	6	ファミリー健康相談（電話健康相談）	【目的】 ・病気やメンタル等の悩み相談対応（時間外診療や多受診等の抑制による医療費適正化） 【概要】 ・病気やメンタル等の悩みに対する、専門家による無料電話相談	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	4,428	・相談数3,224件（月平均約313件）：H29年度実績	・フリーダイヤル（携帯電話も可） ・24時間受付（メンタル相談は月～土10時～22時） ・匿名での相談も可能	・特になし	5
疾病予防	3	人間ドック	【目的】 ・健康状態の把握と疾病の早期発見・早期治療 【概要】 ・受診費用の9割補助（上限32,000円）	被保険者被扶養者	全て	男女	35～74	全員	848,426	・受診者数 18,891人（対象者数 52,915人）：H29年度実績 ・受診率 35.7%：H29年度実績	・受診費用の9割補助 ・事業主からの受診誘惑	・対象者が増加していく中においても、受診率が伸びており、定着が見られるものの、将来の財政に課題が残る（9割補助の継続が不能になるおそれがある）	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	婦人科健診	【目的】 ・乳がん、子宮がんの早期発見・早期治療 【概要】 ・受診費用の9割補助	被保険者 被扶養者	全て	女性	30 ～ 74	全員	49,317	・受診者数 11,373人（対象者数24,301人）：H29年度実績 ・受診率 46.8%：H29年度実績 ※いずれも、人間ドックでの受診数を含む	・受診費用の9割補助 ・40歳以上の被扶養者は特定健診と同時受診（特定健診費用は無料）とし、特定健診の受診率向上にも寄与	・29歳以下においても、女性特有のがんが発生している	2
	3	歯科健診	【目的】 ・歯科疾病の予防と早期発見・早期治療 【概要】 ・全国の提携歯科医での無料歯科健診	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	93	・受診者数89人：H29年度実績	・無料による歯科健診	・認知度が低い	1
	4	重症化予防	【目的】 ・非肥満者の高リスク者に対する重症化予防 【概要】 ・非肥満者の高リスク者に対する保健指導	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	10,423	・指導完了者数 377人（対象者数409人）：H30.5月末時点 ・指導完了率 92.0%：H30.5月末時点	・事業主との連携で勤務時間中に保健指導（初回面談）を実施 ・事業主からの指導参加意欲 ・初回面接のアポ取りへの注力（面接率の向上）	・対象者の参加意識が低い ・連続して対象となる者が多い	4
	4,5	電話保健指導（前期高齢者）	【目的】 ・健康状態の維持・改善と医療費の適正化 【概要】 ・療養上の日常生活および受診に関する指導、ならびに適正な服薬等の指導	被扶養者	全て	男女	65 ～ 74	基準該当者	1,368	・指導完了者数 183人（対象者数318人）：H28年度実績 ・指導完了率 57.4%：H28年度実績 ※H29年度は指導中	・医療費削減効果が見込まれる対象者の抽出	・対象者の参加意識が低い ・連続して対象となる者が多い	2
	3	在宅郵送がん検査	【目的】 ・がんの早期発見・早期治療 【概要】 ・手軽に実施できる在宅郵送がん検査によるがんリスクチェック ・検査費用の9割補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	35 ～ 74	全員	9,627	・受診者数 1,082人（対象者数54,100人）：H29年度実績 ・受診率 2.0%：H29年度実績 ・H29年人間ドック受診者のうち、従前に在宅がん健診を受診していた者489人（人間ドック受診者18,435人の2.7%相当）あり	・受診費用の9割補助		1
	5	禁煙サポート	【目的】 ・禁煙による疾病リスクの低減 【概要】 ・禁煙外来治療の終了者に対する自己負担額への5千円補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	20 ～ 74	全員	60	実績）：H29年度実績 ・受診者12人（終了者への補助金支出 ・定期的な周知を実施	・治療費（本人負担額）の内、5千円を補助	・認知度が低い ・喫煙者の禁煙意識の低さ	5
体育奨励	8	スポーツクラブ利用補助（法人会員）	【目的】 ・運動による健康増進 【概要】 ・法人会員として割引適用の月会費での利用が可能	被保険者 被扶養者	全て	男女	15 ～ 74	全員	0	・会員登録実績（累計）：295人 ・定期的な周知（1回以上/年）を実施	・会費が法人割引適用	・認知度が低い ・当該スポーツクラブの店舗数が少ない	5
その他	8	常備薬の斡旋	【目的】 ・応急対応および軽度治療と健康維持 ・不要不急の受診抑制 【概要】 ・常備薬の斡旋（春・秋・冬の年3回） ・斡旋を通じた、セルフメディケーションの紹介	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	0	・申込み数（H29春）：2,636人 ・申込み数（H29秋）：3,822人 ・申込み数（H29冬）：3,057人	・低価格 ・自宅配送	・特になし	5
	2,5	医療費通知	【目的】 ・個人の医療費通知を行うことで、医療費適正化を図る 【概要】 ・個人の医療費通知を行う	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	0	医療費通知実施率：100%	・特になし	・特になし	5
	6	メンタルヘルスケア	【目的】 ・加入者の健康維持 【概要】 ・メンタルヘルスカウンセリング窓口の提供および、HP、機関誌等による周知	被保険者 被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	全員	0	・ファミリー健康相談（電話健康相談）事業の継続	・フリーダイヤル（携帯電話も可） ・24時間受付（メンタル相談は月～土10時～22時） ・匿名での相談も可能	・特になし	5
	1	がん対策	【目的】 ・加入者の健康維持、職場環境整備 【概要】 ・がん対策推進企業等連携事業推進パートナーへの加入 ・がん健診周知（ポスター掲示、パンフ配布）や、がん知識付与（冊子配布）	被保険者	全て	男女	- ～ -	全員	0	・がん対策推進企業等連携事業推進パートナーへの加入継続 ・がん健診周知（ポスター掲示、パンフ配布）や、がん知識付与（冊子配布）継続	・特になし	・特になし	5

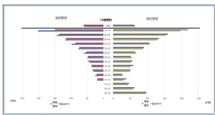
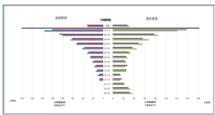
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
注1)	1.	職場環境の整備	2. 加入者への意識づけ	3. 健康診査	4. 保健指導	5. 健康教育	6. 健康相談	7. 訪問指導	8. その他				
注2)	1.	39%以下	2. 40%以上	3. 60%以上	4. 80%以上	5. 100%							

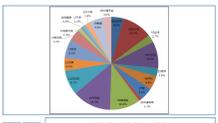
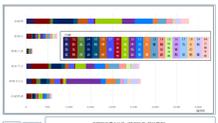
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
<b>事業主の取組</b>								
定期健康診断等	労働安全衛生法に基づく健診 (定期健康診断、雇入時健診、海外赴任前・帰国後健診、特定業務健診、特殊業務健診)	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施状況】原則、対象者全員に実施 【実施時期】 通年	勤務時間内に受診可	特になし	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施状況】原則、対象者全員へ実施 【実施時期】 通年	勤務時間内に受診可	特になし	無
過重労働者への個別面談	長時間労働者の健康管理のための産業医による面談	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施状況】原則、対象者全員へ実施 【実施時期】 通年	勤務時間内に面談可	特になし	無
メンタルヘルスカウンセリング	メンタルヘルスの予防と早期対応を目的とした産業医等によるカウンセリング	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施状況】対象者および希望者に実施 【実施時期】 通年	勤務時間内に受診可	特になし	無
メンタルヘルス教育	産業カウンセラー等によるメンタルヘルスに関する基礎知識の付与	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施状況】職位や年齢等に応じて実施 【実施時期】 年1～2回	勤務時間内に受講可	特になし	無
健診結果通知（定期健康診断）	労働安全衛生法に基づく健診 (定期健康診断、雇入時健診、海外赴任前・帰国後健診、特殊業務健診) 結果の通知	被保険者	男女	18 ～ 74	【実施状況】原則、対象者全員に実施 【実施時期】 通年	特になし	特になし	無
職場環境整備（特定保健指導）	特定保健指導等の勤務時間内受診に対する業務配慮	被保険者	男女	18 ～ 74	定期的な会議開催時期や事業主訪問時	各種会議や事業主訪問時に、健保からの依頼事項として、協力依頼を実施	特になし	有

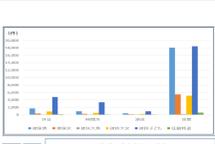
# STEP1-3 基本分析

## 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		特定健診の受診状況 (被保険者)	特定健診分析	被保険者について、未受診となっている者が一定数 (1割前後) 発生している。
イ		特定健診の受診状況 (被扶養者)	特定健診分析	被扶養者について、被保険者に比べて受診率が極めて低い。
ウ		特定健診の受診状況 (被保険者・被扶養者) [健保連(単一健保平均)との比較分析]	特定健診分析	特定健診の受診率について、被保険者・被扶養者ともに、健保連平均と同等の水準にある。

<p>工</p>		<p>年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[診療区分別分析; 全体疾病]</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>入院・外来で医療費の65.8%を占めており、歯科、調剤についてはそれぞれ13.5%、20.7%を占めている。</p>
<p>オ</p>		<p>年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[診療区分別、健保連との比較分析; 全体]</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>一人当たりの医療費単価については、健保連平均に比べて高くなっており、特に歯科の医療費が高くなっている。</p>
<p>カ</p>		<p>年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[診療区分別、健保連との比較分析; 外来、一人当たり医療費]</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>被保険者・被扶養者ともに、25歳を超えるあたりから徐々に増加し、50歳以降から急激に増加の傾向にある。被保険者については、70歳～74歳の層を除き、概ね健保連平均並である。被扶養者については、10歳未満について高い状況にあり、20歳未満は、全ての層において健保連平均を上回っている。また、65歳～74歳(前期高齢者)層においても、健保連平均を上回っている。</p>
<p>キ</p>		<p>年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[診療区分別、健保連との比較分析; 調剤、一人当たり医療費]</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>被保険者・被扶養者ともに、20歳を超えるあたりから徐々に増加し、特に被扶養者は25歳以降から急激に増加する傾向にある。被保険者については、70歳～74歳の層を除き、概ね健保連平均並である。被扶養者については、20歳未満においても高い状況にあり、70歳～74歳の層は、健保連平均との乖離が大きい(上回っている)。</p>

ク	 <p>年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類別分析; 全体、総額医療費]</p>	年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類別分析; 全体、総額医療費]	医療費・患者数分析	医療費全体(歯科除き)のうち、「呼吸器系疾患(13.3%)」「循環器系疾患(10.5%)」「新生物(10.4%)」「内分泌系疾患(9.3%)」「消化器系の疾患(8.7%)」で5割強を占めており、その他として精神疾患(2.9%)が占める。
ケ	 <p>年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類別分析; 生活習慣病・季節性疾患]</p>	年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類別分析; 生活習慣病・季節性疾患]	医療費・患者数分析	対策可能な疾病について、生活習慣病は3割強、季節性疾患(かぜ・花粉症など)が1割強を占める。
コ	 <p>年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類、男女、続柄別分析; 疾病全体]</p>	年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類、男女、続柄別分析; 疾病全体]	医療費・患者数分析	新生物の医療費は、女性の医療費に占める割合が最も大きく、男性についても一定の割合を占めている。
サ	 <p>年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類、男女、続柄別分析; 生活習慣病・季節性疾患]</p>	年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者) [疾病分類、男女、続柄別分析; 生活習慣病・季節性疾患]	医療費・患者数分析	被保険者男性について、生活習慣病が全体の2割強を占めており、被扶養者(子ども)については、季節性疾患の罹患が目立つ。

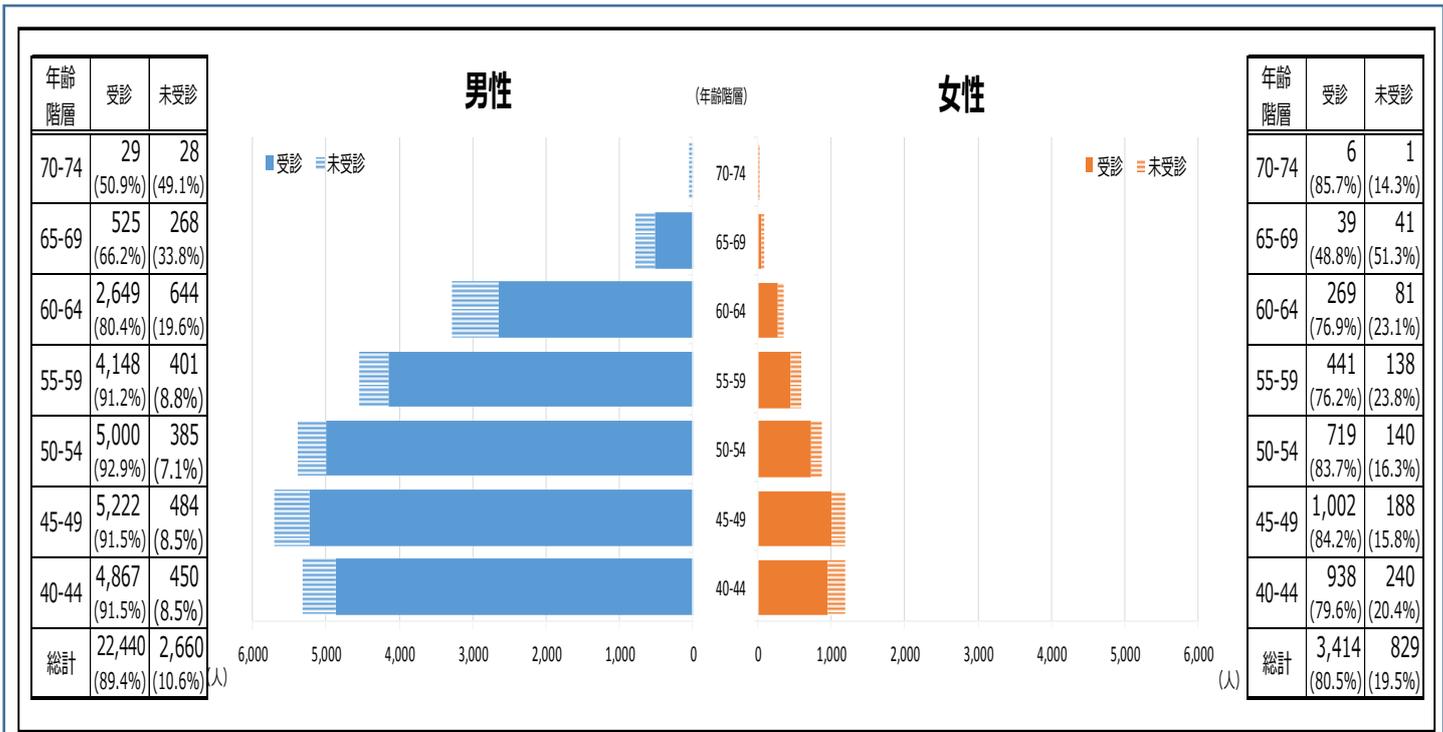
シ	 <p>年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[加算受診区分、男女、続柄別分析;疾病全体]</p>	年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[加算受診区分、男女、続柄別分析;疾病全体]	医療費・患者数分析	加算受診については、被扶養者に多い傾向があり、特に「子ども」に多い。
ス	 <p>年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[男女、続柄別分析;ジェネリック置換状況①]</p>	年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[男女、続柄別分析;ジェネリック置換状況①]	後発医薬品分析	後発薬への切替による調剤費の削減余地は、約246百万円ある。
セ	 <p>年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[男女、続柄別分析;ジェネリック置換状況②]</p>	年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[男女、続柄別分析;ジェネリック置換状況②]	後発医薬品分析	後発薬への切替による調剤費の削減余地は、約246百万円ある。
ソ	 <p>生活習慣病に係わるリスクマップ分析(被保険者・被扶養者)[年度別分析;生活習慣病]</p>	生活習慣病に係わるリスクマップ分析(被保険者・被扶養者)[年度別分析;生活習慣病]	健康リスク分析	生活習慣病の発症レベルの者は「38.2%」を占め、そのうち、受診歴のない者が「35.3%」を占めている。また、生活習慣病の発症レベルの者が増加傾向にある。

<p>タ</p>		<p>脳・心臓疾患に係わる突然死リスクマップ分析 (被保険者) [生活習慣病]</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>10年間で3%超の死亡率となる、脳・心臓疾患の被保険者(40歳以上、健診結果のある者)は、9.7%を占めている。</p>
<p>チ</p>		<p>年間医療費の状況 (被保険者) [喫煙習慣区分、男女別分析; 生活習慣病]</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>3年間の喫煙歴と医療費の関係では、3年間の間に喫煙の中断があるケースで医療費が最も大きく、直近年度で喫煙をやめたケースにおいて医療費単価が高いことから、何らかの疾病により禁煙したケースが多いと考察される。</p>
<p>ツ</p>		<p>メンタルヘルス疾患の有病者状況 (被保険者) [精神疾患]</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>メンタルヘルス疾患における被保険者の有病率は6.3%となっている。</p>
<p>テ</p>		<p>健保の保健介入ができていない層の説明表 (被保険者・被扶養者) [生活習慣病]</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>非肥満層のうち、1項目のみの生活習慣病リスク保有者、および39歳以下の層について、健保の保健介入ができていない。重症化の予防に対応が必要である。</p>

ト		年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[疾病分類別分析、男性;新生物]	医療費・患者数分析	男性の新生物について、疾患部位の偏りはみられない。
ナ		年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[疾病分類別分析、女性;新生物]	医療費・患者数分析	女性の新生物について、女性特有のがん(乳房・子宮)の比率が突出しており、全体の4割強を占めている。
ニ		年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[年齢別分析、男性;新生物]	医療費・患者数分析	男性の新生物について、35歳を超えるあたりから徐々に増加し、それ以降、急増する傾向にある。現状の「35歳以上ドック補助[原則1割負担]」で、相当数がまかなえている(34歳以下にも罹患者は存在するものの、ごく一部であり、罹患率も低い)。
ヌ		年間医療費の状況(被保険者・被扶養者)[年齢別分析、女性;新生物]	医療費・患者数分析	女性の新生物について、30歳を超えるあたりから徐々に増加し、それ以降、急増する傾向にある。現状の「35歳以上ドック補助[原則1割負担]」、および30歳以上婦人科健診補助[原則1割負担]で、ある程度数がまかなえているものの、29歳以下にも罹患者が多数存在しており、25歳～29歳の層では、全体の3割弱が女性特有[乳房・子宮]のがんである(24歳以下では数%にとどまる)。

ネ		年間医療費の状況(被保険者)[年齢別分析、一人当たり医療費・生活習慣病]	医療費・患者数分析	25歳を超えるあたりから徐々に増加し、40歳以降から急激に増加する傾向にある。若年層(39歳以下)に一定数の罹患者が存在しており、現在は保健指導の対象外である。若年層に対しては、どのくらいの者がどのようなリスクを保有しているのか不明な点、また、将来の特定保健指導の予備軍であるにもかかわらず、保健介入できていない点が課題である。
ノ		年間医療費の状況(被保険者)[疾病分類別分析、一人当たり医療費・生活習慣病]	医療費・患者数分析	生活習慣病関連の総額医療費のうち、全体の7割弱を被保険者が占めている。また、被保険者の総額医療費のうち、生活習慣病関連が全体の4割強を占め、若年層(39歳以下)が占める割合は1割強である。
ハ		重複受診の状況(被保険者・被扶養者)[続柄区分別分析]	医療費・患者数分析	一定数の重複受診が確認され、被扶養者の該当率が高い。
ヒ		頻回受診の状況(被保険者・被扶養者)[続柄区分別分析]	医療費・患者数分析	一定数の頻回受診が確認され、被扶養者の該当率が高い。

フ		<p>特定健診問診票分析(被保険者・被扶養者)[年齢区分別、健保連との比較分析;生活習慣病関連]</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>「運動習慣あり」の割合が、健保連平均より高いものの、8割弱の者は運動習慣がない。</p>
へ		<p>柔整療養費分析(被保険者・被扶養者)[頻回、長期受診分析;柔整療養費関連]</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>H28年6月～H29年5月の間の柔整療養施術人数(合計9,068人)について、施術月が年間10ヶ月を超える者の割合は1割強あり、一定数の頻回、長期受診者が存在している。</p>

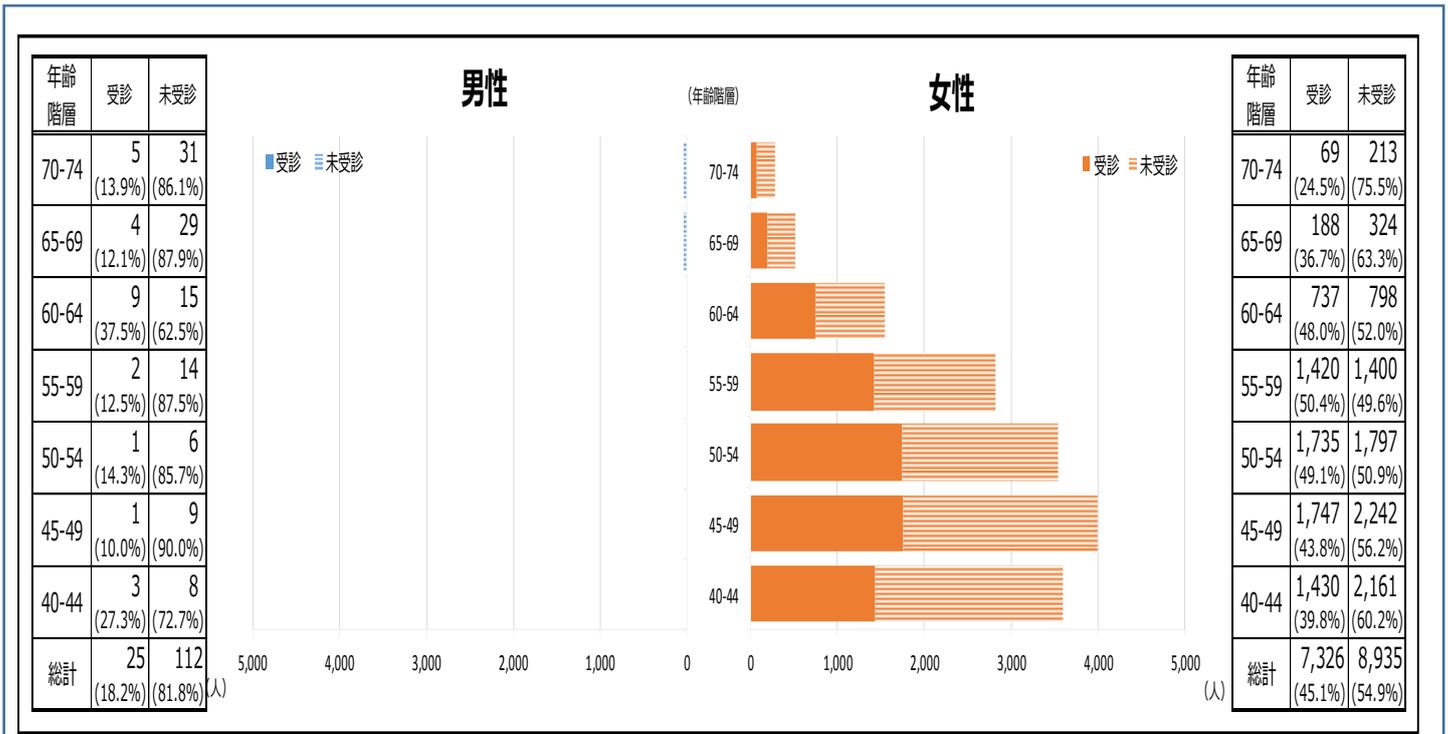


図表

ア

特定健診の受診状況（被保険者）

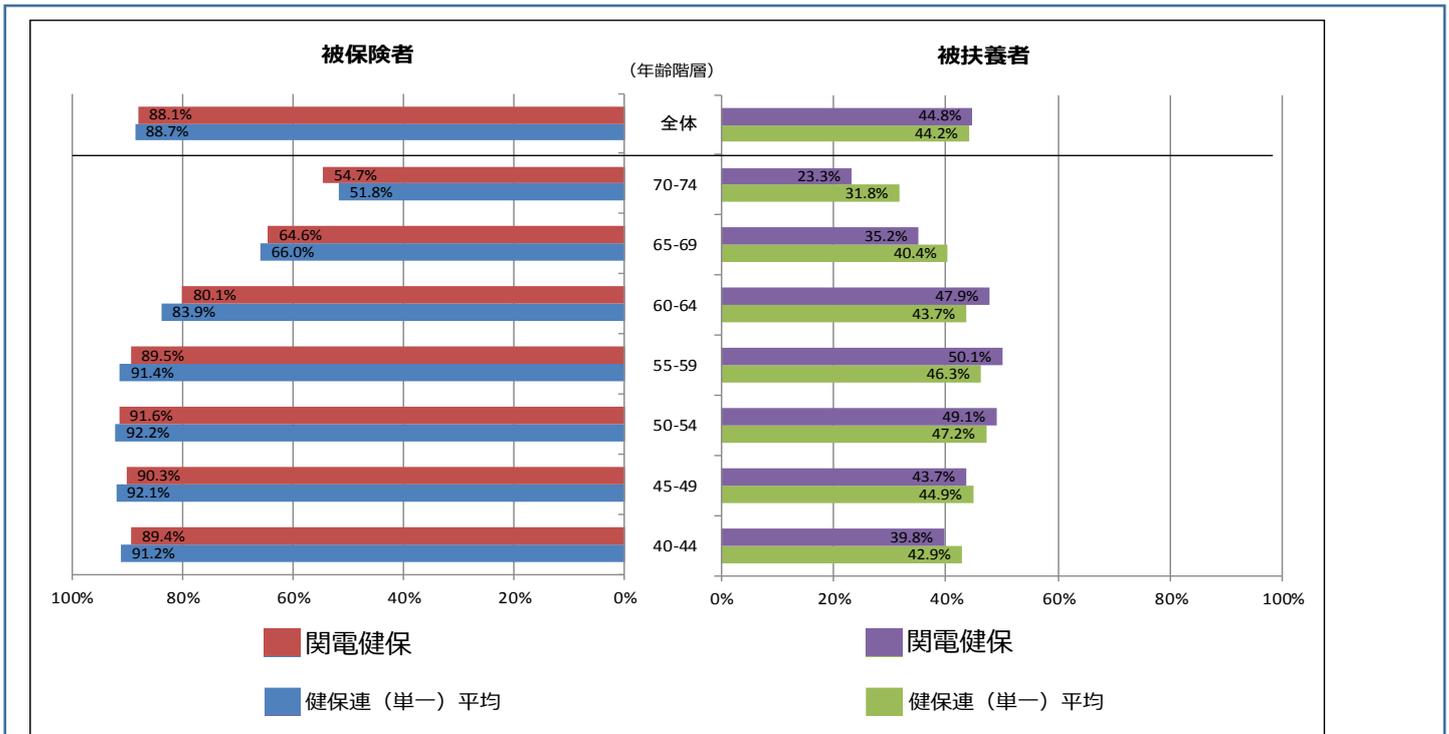
被保険者について、未受診となっている者が一定数（1割前後）発生している。



図表 イ

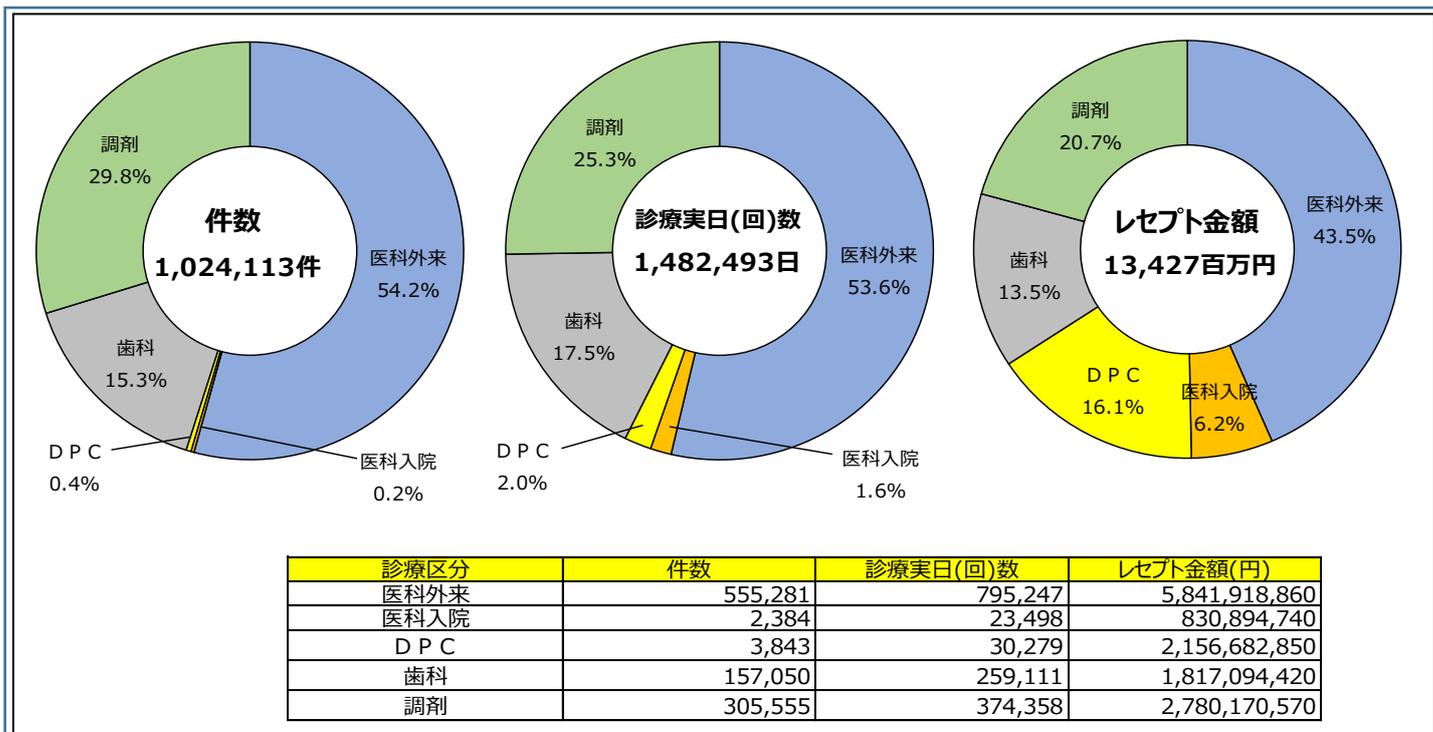
特定健診の受診状況（被扶養者）

被扶養者について、被保険者に比べて受診率が極めて低い。



図表 ウ 特定健診の受診状況 (被保険者・被扶養者) [健保連 (単一組合平均) との比較分析]

特定健診の受診率について、被保険者・被扶養者ともに、健保連平均と同等の水準にある。



年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）

[診療区分別全体分析]

入院・外来で医療費の65.8%を占めており、歯科、調剤についてはそれぞれ、13.5%、20.7%を占めている

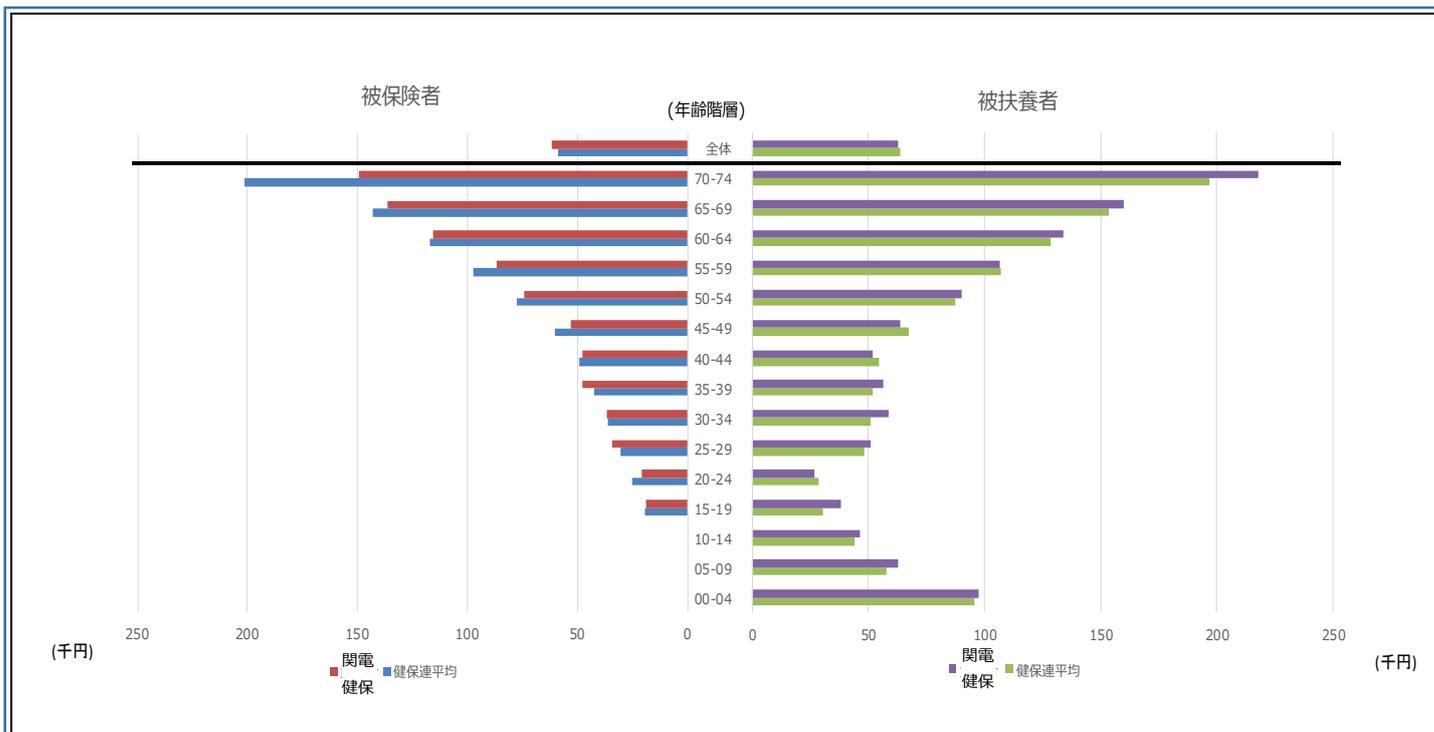
合計					
		1人当たり医療費(円)	1人当たり件数	1件当たり日数(日)	1日当たり医療費(円)
合計	関電健保	143,277	10.93	1.4	9,057
	健保連	142,959	11.06	1.5	8,864
医科入院	関電健保	31,880	0.07	8.6	55,555
	健保連	34,058	0.08	8.7	50,652
医科外来	貴組合	62,339	5.93	1.4	7,346
	関電健保	60,865	5.87	1.4	7,247
歯科	関電健保	19,390	1.68	1.6	7,013
	健保連	17,053	1.49	1.7	6,601
調剤	関電健保	29,667	3.26	1.2	7,427
	健保連	30,982	3.62	1.2	6,925

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
[診療区分別健保連との比較分析]

図表

才

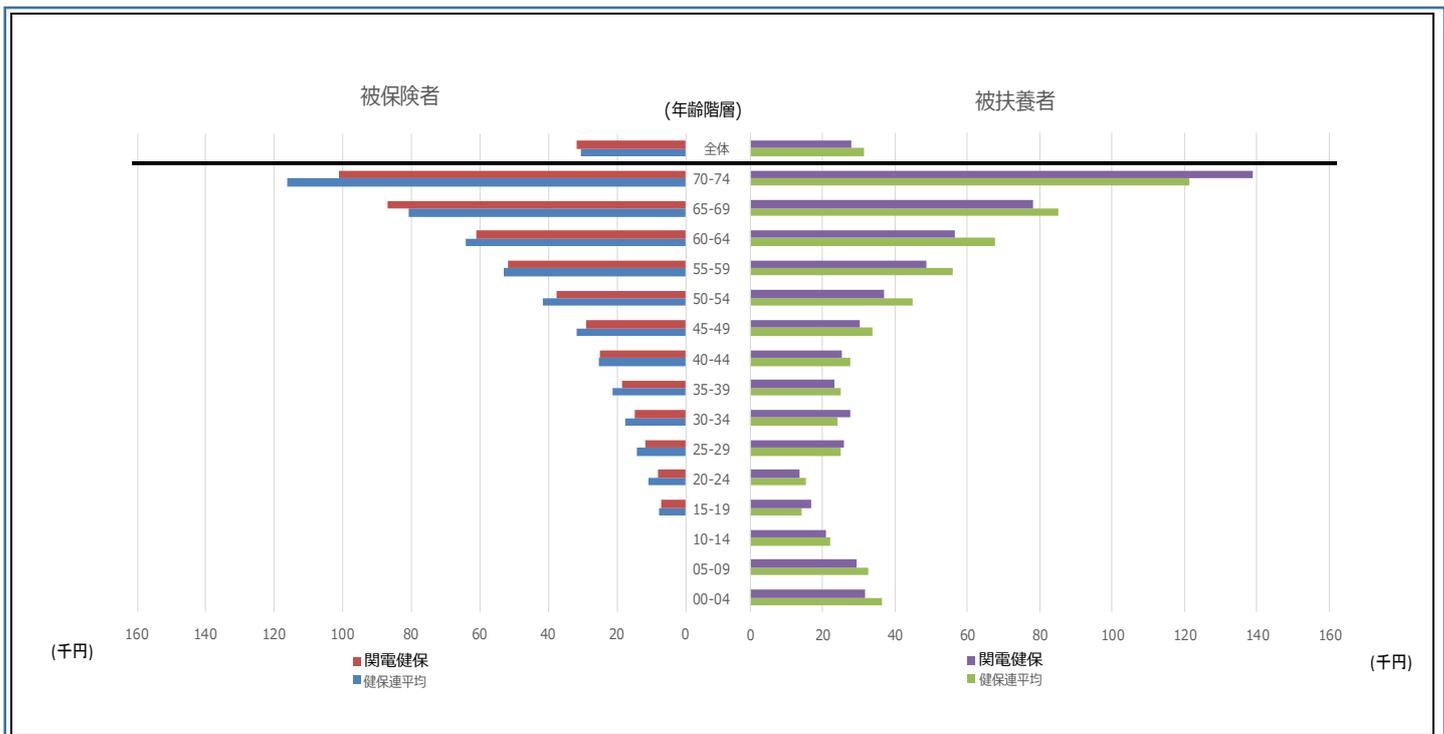
一人当たりの医療費単価については、健保連平均と比べて高くなっており、特に歯科の医療費が高くなっている。



図表 力

年間医療費の状況 (被保険者・被扶養者)  
 [診療区分別、健保連との比較分析；外来、一人当たり医療費]

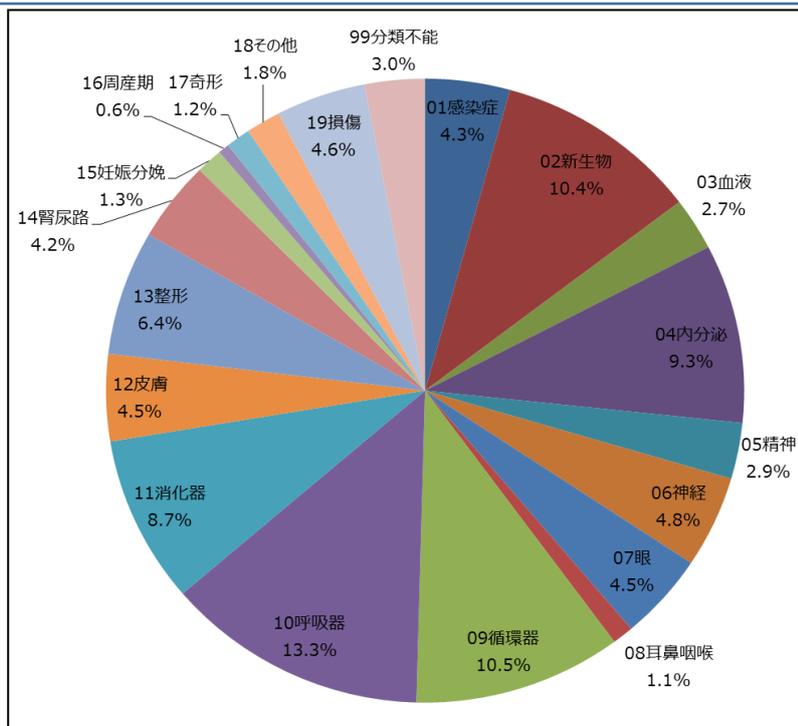
被保険者・被扶養者ともに、25歳を超えるあたりから徐々に増加し、50歳以降から急激に増加の傾向にある。被保険者については、70歳～74歳の層を除き、概ね健保連平均並である。被扶養者については、10歳未満について高い状況にあり、20歳未満は、全ての層において健保連平均を上回っている。また、65歳～74歳（前期高齢者）層においても、健保連平均を上回っている。



図表 キ

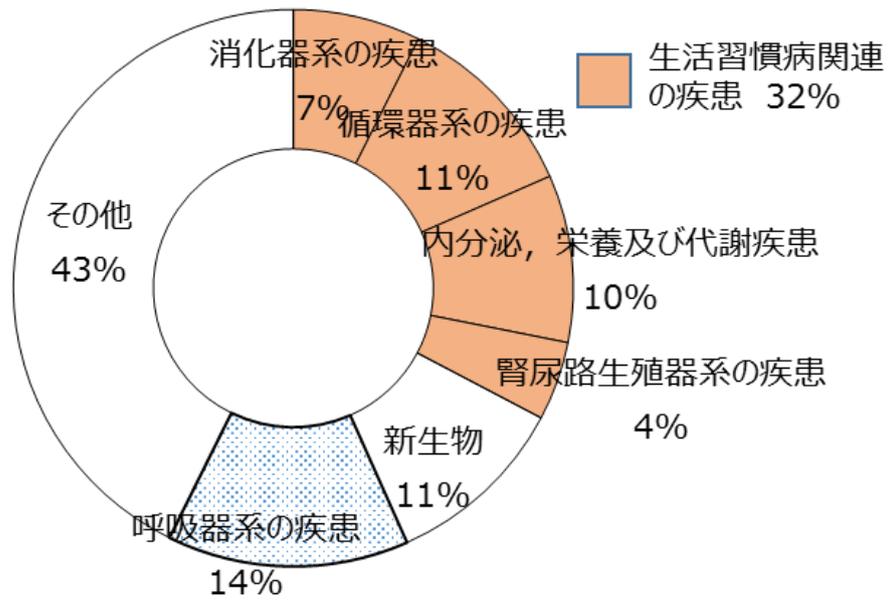
年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
 [診療区分別、健保連との比較分析；調剤、一人当たり医療費]

被保険者・被扶養者ともに、20歳を超えるあたりから徐々に増加し、特に被扶養者は25歳以降から急激に増加する傾向にある。被保険者については、70歳～74歳の層を除き、概ね健保連平均並である。被扶養者については、20歳未満においても高い状況にあり、70歳～74歳の層は、健保連平均との乖離が大きい（上回っている）。



年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
[疾病分類別分析；全体、総額医療費]

医療費全体（歯科除き）のうち、「呼吸器系疾患（13.3%）」「循環器系疾患（10.5%）」「新生物（10.4%）」「内分泌系疾患（9.3%）」「消化器系の疾患（8.7%）」で5割強を占めており、その他として精神疾患（2.9%）が占める。

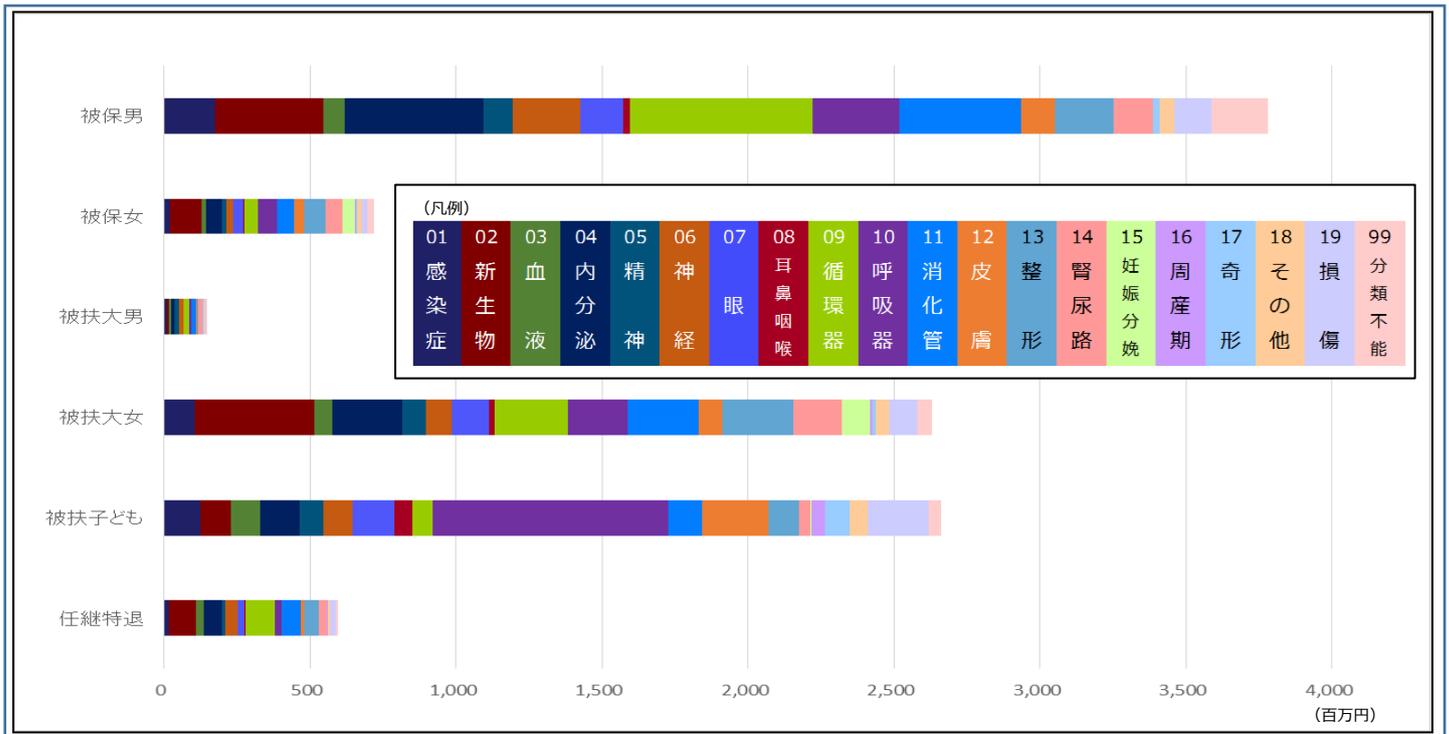


年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
[疾病分類別分析；生活習慣病・季節性疾患]

図表

ケ

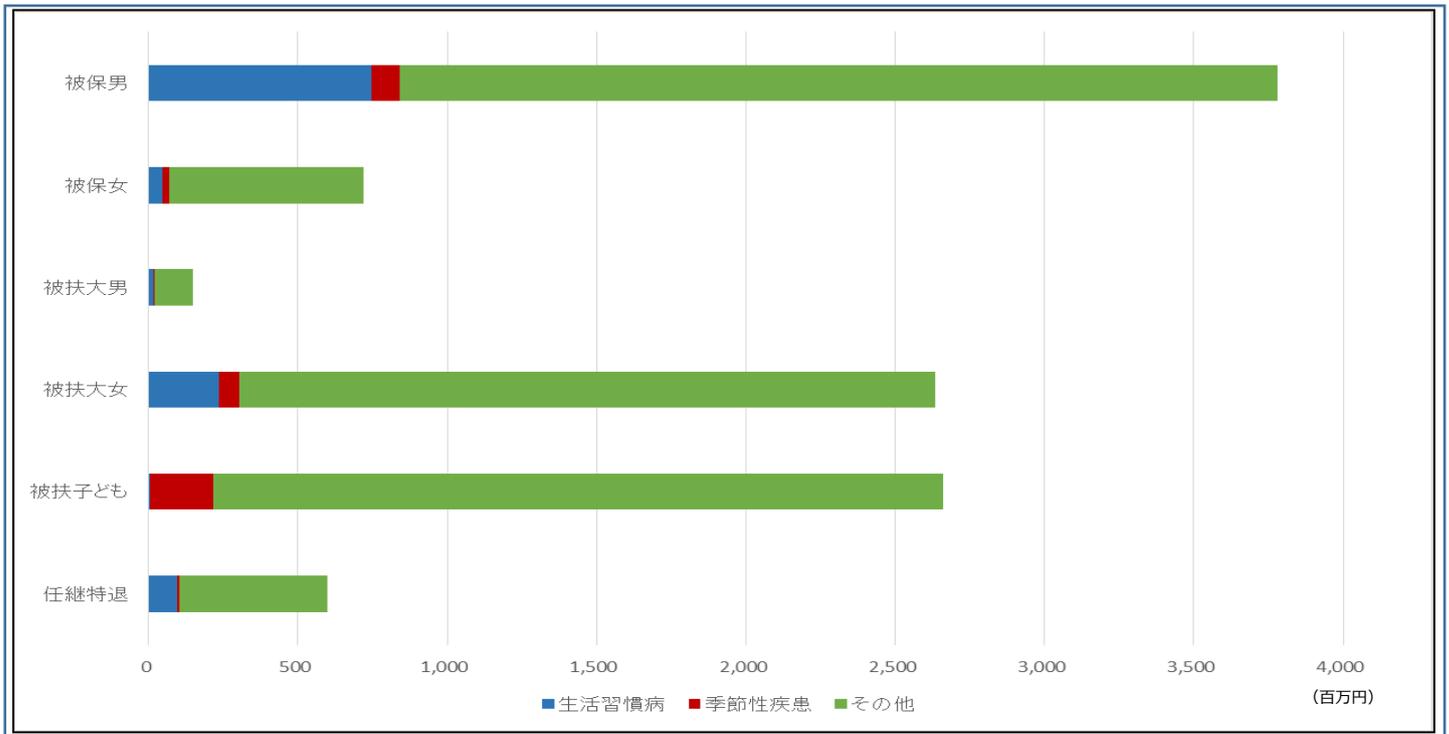
対策可能な疾病について、生活習慣病は3割強、季節性疾患（かぜ・花粉症など）が1割強を占める。



図表 コ

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
 [疾病分類、男女、続柄別分析；疾病全体]

新生物の医療費は、女性の医療費に占める割合が最も大きく、男性についても一定の割合を占めている。

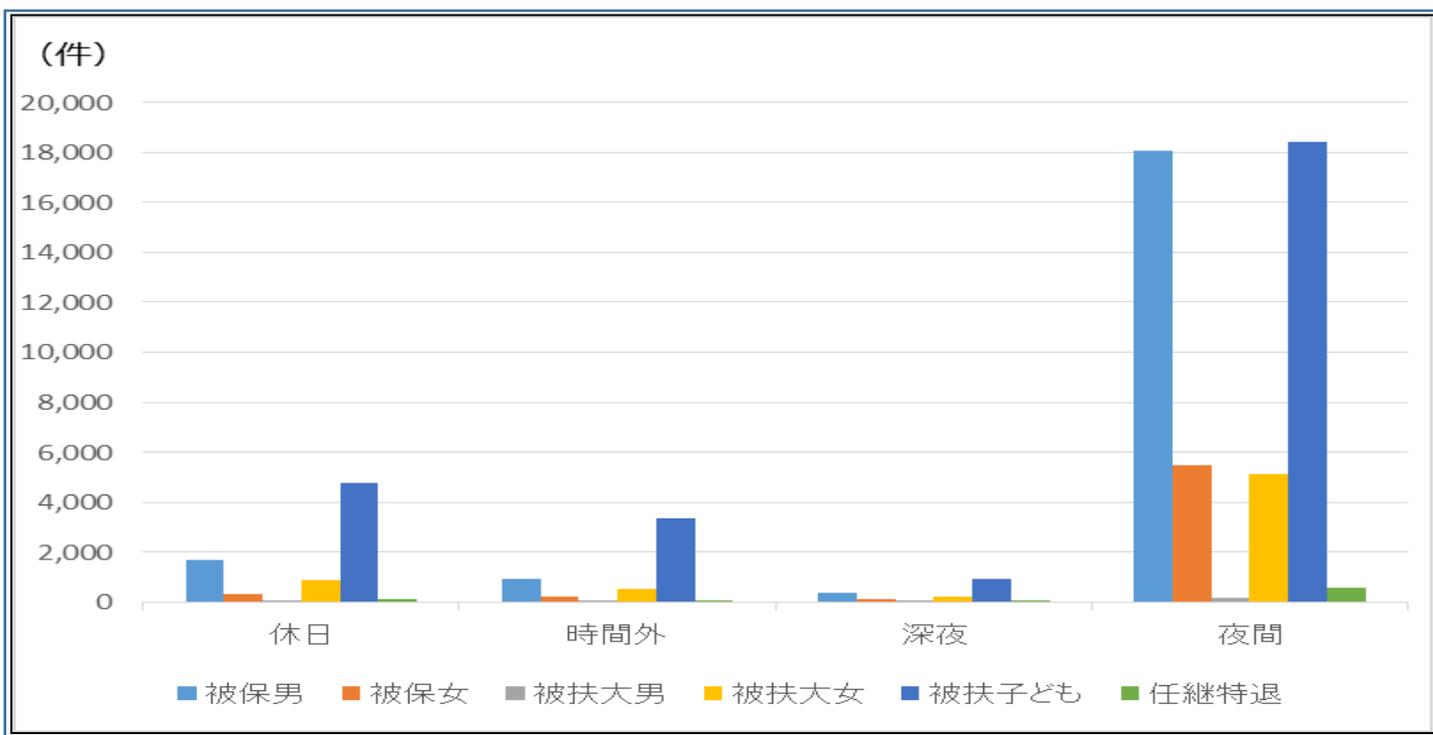


図表

サ

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
 [疾病分類、男女、続柄別分析；生活習慣病・季節性疾患]

被保険者男性について、生活習慣病が全体の2割強を占めており、被扶養者（子ども）については、季節性疾患の罹患が目立つ。



図表 シ

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
 [加算受診区分、男女、続柄別分析；疾病全体]

加算受診については、被扶養者に多い傾向があり、特に「子ども」に多い。

(円)

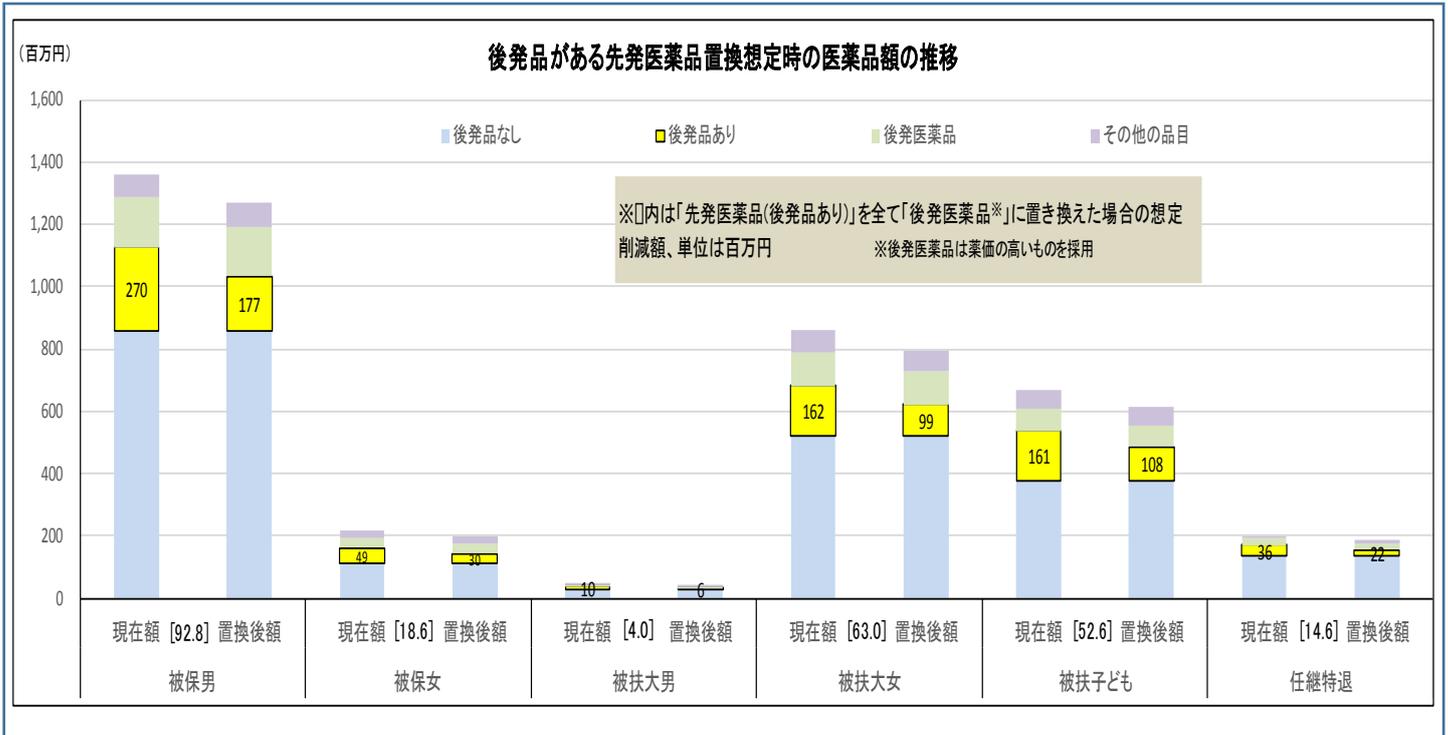
		先発医薬品		後発医薬品	その他の品目	合計
		後発品なし	後発品あり			
被保男	現在額	855,525,890	269,515,960	161,264,240	73,341,710	1,359,647,800
	置換後額	855,525,890	176,731,290	161,264,240	73,341,710	1,266,863,130
被保女	現在額	113,792,950	48,561,160	28,573,340	23,586,940	214,514,390
	置換後額	113,792,950	29,970,830	28,573,340	23,586,940	195,924,060
被扶大男	現在額	26,752,590	9,879,150	3,954,070	2,488,790	43,074,600
	置換後額	26,752,590	5,917,160	3,954,070	2,488,790	39,112,610
被扶大女	現在額	520,684,610	162,215,760	106,909,350	69,154,570	858,964,290
	置換後額	520,684,610	99,172,420	106,909,350	69,154,570	795,920,950
被扶子ども	現在額	376,351,730	160,785,960	68,972,240	63,162,100	669,272,030
	置換後額	376,351,730	108,205,280	68,972,240	63,162,100	616,691,350
任継特退	現在額	132,838,110	36,404,440	23,088,300	8,123,610	200,454,460
	置換後額	132,838,110	21,771,550	23,088,300	8,123,610	185,821,570
総計	現在額	2,025,945,880	687,362,430	392,761,540	239,857,720	3,345,927,570
	置換後額	2,025,945,880	441,768,530	392,761,540	239,857,720	3,100,333,670

図表

ス

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
 [男女、続柄別分析；ジェネリック置換状況①]

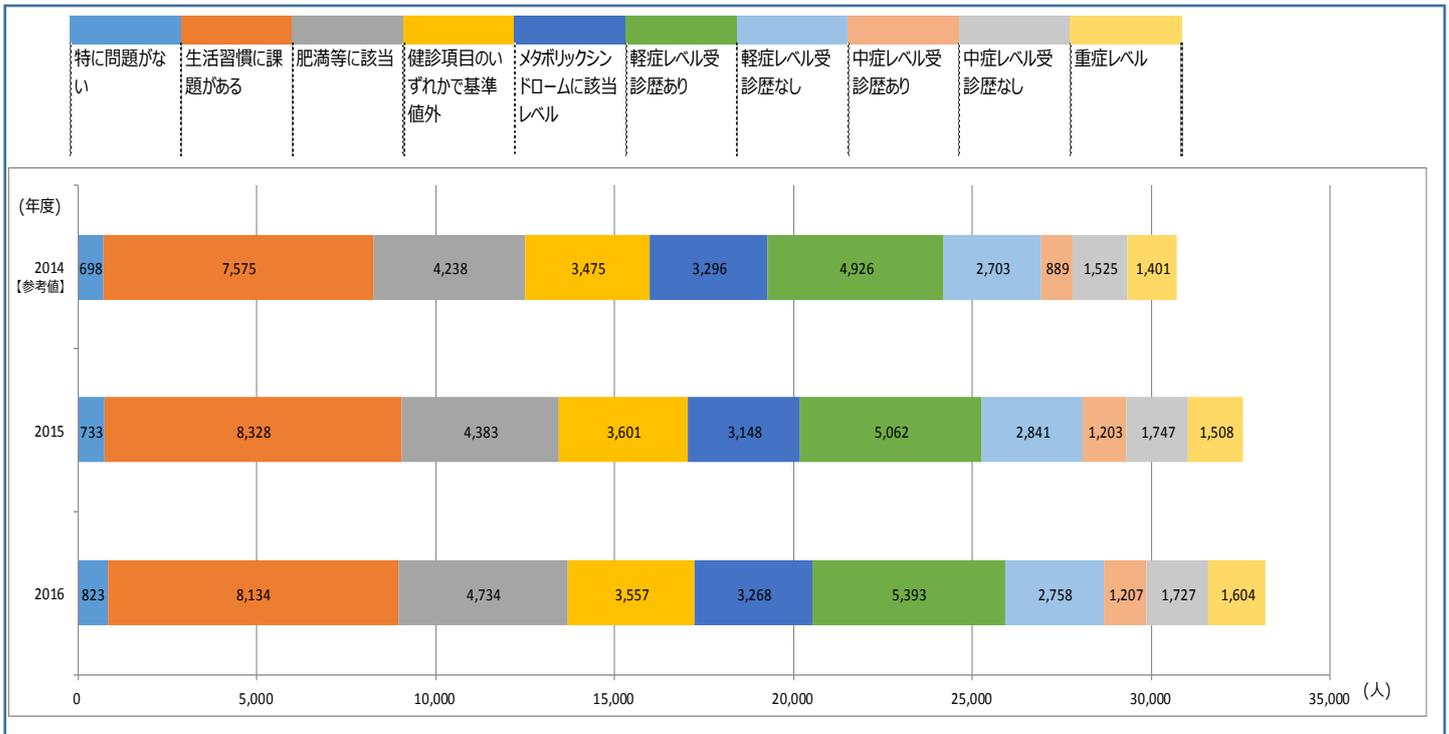
後発薬への切替による調剤費の削減余地は、約246百万円ある。



図表    セ

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
[男女、続柄別分析；ジェネリック置換状況②]

後発薬への切替による調剤費の削減余地は、約 2 4 6 百万円ある。



図表      ソ

生活習慣病に係わるリスクマップ分析（被保険者・被扶養者）  
[年度別分析；生活習慣病]

生活習慣病の発症レベルの者は「38.2%」を占め、そのうち、受診歴のない者が「35.3%」を占めている。また、生活習慣病の発症レベルの者が増加傾向にある。

評価対象者数		25,217					
判定不能		3,763					
資格カテゴリー	年度	健康結果レベル	死亡率	該当人数	割合	レセプトの有無	
被保険者計	2016	レベル6	30%以上	1	0.0%	あり	0
						なし	1
		レベル5	15%以上30%未満	17	0.1%	あり	13
						なし	4
		レベル4	7%以上15%未満	355	1.4%	あり	254
						なし	101
		レベル3	3%以上7%未満	2,063	8.2%	あり	938
						なし	1,125
		レベル2	1%以上3%未満	6,340	25.1%	あり	2,185
						なし	4,155
		レベル1	1%未満	12,678	50.3%	あり	1,934
						なし	10,744

死亡率は10年間に循環器疾患により死亡する確率

当該分析はNIPPON DATA 80 循環器疾患リスク評価チャートを参考に分析

図表

タ

脳・心臓疾患に係わる突然死リスクマップ分析（被保険者）

〔生活習慣病〕

10年間で3%超の死亡率となる、脳・心臓疾患の被保険者（40歳以上、健診結果のある者）は、9.7%を占めている。

資格カテゴリー	喫煙	年度			構成		喫煙者の該当項目別人数/割合				1人当たり年間医療費（3年平均）	
		2014	2015	2016	人数	構成比	禁煙外来受診	%	関連疾病 (前述) 有病	%	平均値	中央値
被保男	あり	X	X	X	4,420	24.6%	19	34.5%	1022	23.2%	125,002	65,147
		X	X	○	346	1.9%	23	41.8%	93	2.1%	206,604	85,827
	中断・他	X	○	X	208	1.2%	1	1.8%	35	0.8%	116,480	53,197
		X	○	○	282	1.6%	3	5.5%	76	1.7%	250,048	94,303
		○	X	X	309	1.7%	3	5.5%	70	1.6%	124,818	55,647
		○	X	○	124	0.7%	1	1.8%	30	0.7%	142,569	74,683
		○	○	X	187	1.0%	0	0.0%	35	0.8%	158,926	54,570
		○	○	○	12,099	67.3%	5	9.1%	3038	69.1%	152,323	75,623
		合計				17,975	100.0%	55	100.0%	4,399	100.0%	

資格カテゴリー	喫煙	年度			構成		喫煙者の該当項目別人数/割合				1人当たり年間医療費（3年平均）	
		2014	2015	2016	人数	構成比	禁煙外来受診	%	関連疾病 (前述) 有病	%	平均値	中央値
被保女	あり	X	X	X	220	10.4%	4	44.4%	28	9.3%	144,491	70,997
		X	X	○	18	0.9%	3	33.3%	1	0.3%	118,374	84,733
	中断・他	X	○	X	6	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	55,339	67,073
		X	○	○	18	0.9%	2	22.2%	5	1.7%	395,482	146,267
		○	X	X	11	0.5%	0	0.0%	3	1.0%	137,429	94,607
		○	X	○	4	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	76,278	93,833
		○	○	X	7	0.3%	0	0.0%	0	0.0%	80,796	53,233
		○	○	○	1,827	86.5%	0	0.0%	265	87.7%	147,923	83,600
		合計				2,111	100.0%	9	100.0%	302	100.0%	

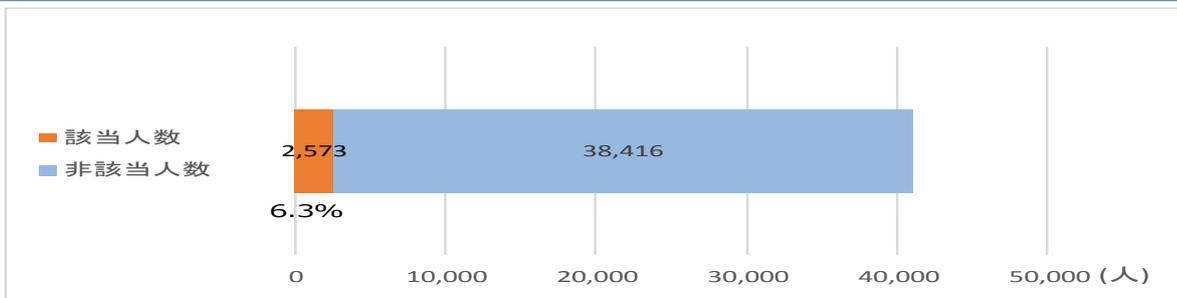
資格カテゴリー	喫煙	年度			構成		喫煙者の該当項目別人数/割合				1人当たり年間医療費（3年平均）	
		2014	2015	2016	人数	構成比	禁煙外来受診	%	関連疾病 (前述) 有病	%	平均値	中央値
被保険者計	あり	X	X	X	4,640	23.1%	23	35.9%	1050	22.3%	125,926	65,560
		X	X	○	364	1.8%	26	40.6%	94	2.0%	202,241	84,733
	中断・他	X	○	X	214	1.1%	1	1.6%	35	0.7%	114,766	53,823
		X	○	○	300	1.5%	5	7.8%	81	1.7%	258,774	97,927
		○	X	X	320	1.6%	3	4.7%	73	1.6%	125,252	55,823
		○	X	○	128	0.6%	1	1.6%	30	0.6%	140,497	74,683
		○	○	X	194	1.0%	0	0.0%	35	0.7%	156,106	54,570
		○	○	○	13,926	69.3%	5	7.8%	3303	70.3%	151,746	76,773
		合計				20,086	100.0%	64	100.0%	4,701	100.0%	

図表

子

年間医療費の状況（被保険者）  
 [喫煙習慣区分、男女別分析；生活習慣病]

3年間の喫煙歴と医療費の関係では、3年間の間に喫煙の中断があるケースで医療費が最も大きく、直近年度で喫煙をやめたケースにおいて医療費単価が高いことから、何らかの疾病により禁煙したケースが多いと考察される。



診療年度	疾病分類名	ICD10コード	有病者数	有病率
2016	統合失調症 等	F2	164	0.4%
2016	うつ病、双極性障害 等	F3	1,389	3.4%
2016	ストレス関連障害 等	F4	1,695	4.1%
2016	行動症候群	F5	119	0.3%
2016	パーソナリティ障害	F6	7	0.0%
2016	知的障害	F7	11	0.0%
2016	発達障害	F8	34	0.1%
2016	その他	F9	71	0.2%

診療年度	評価対象者数	該当人数	非該当人数	該当率
2016	40,989	2,573	38,416	6.3%

メンタルヘルス疾患の有病者状況（被保険者）  
[精神疾患]

図表

ツ

メンタルヘルス疾患における被保険者の有病率は6.3%となっている。

年齢	腹囲判定	BMI判定	リスク判定	リスク数	介入有無	保健事業名
40歳以上	肥満	-	B	3	○	特定保健指導（積極的支援）
			B	2	○	特定保健指導（積極的支援）
			B	1	○	特定保健指導（動機付け支援）
	非肥満	肥満	B	3	○	特定保健指導（積極的支援）
			B	2	○	特定保健指導（動機付け支援）
			B	1	○	特定保健指導（動機付け支援）
		非肥満	C	3	○	重症化予防保健指導
			C	2	○	重症化予防保健指導
			C	1	×	健保非介入層
39歳以下	肥満	-	-	3	×	健保非介入層
			-	2	×	
			-	1	×	
	非肥満	-	-	3	×	
			-	2	×	
			-	1	×	

**【A】腹囲・BMI判定〔特定・重症化予防保健指導〕**

- ・男性・・・85cm以上（肥満）、85cm未満（非肥満）
- ・女性・・・90cm以上（肥満）、90cm未満（非肥満）
- ・BMI・・・25以上（肥満）、25未満（非肥満）

↓

**【B】リスク判定〔特定保健指導〕**

- ・血圧リスク・・・  
収縮時血圧≥130mmHg もしくは、拡張期血圧≥85mmHg
- ・血糖リスク・・・  
空腹時血糖≥100mg/dl 空腹時血糖が未測定の場合、HbA1c≥5.6%
- ・脂質リスク・・・  
中性脂肪≥150mg/dl もしくは、HDLコレステロール<40mg/dl

↓

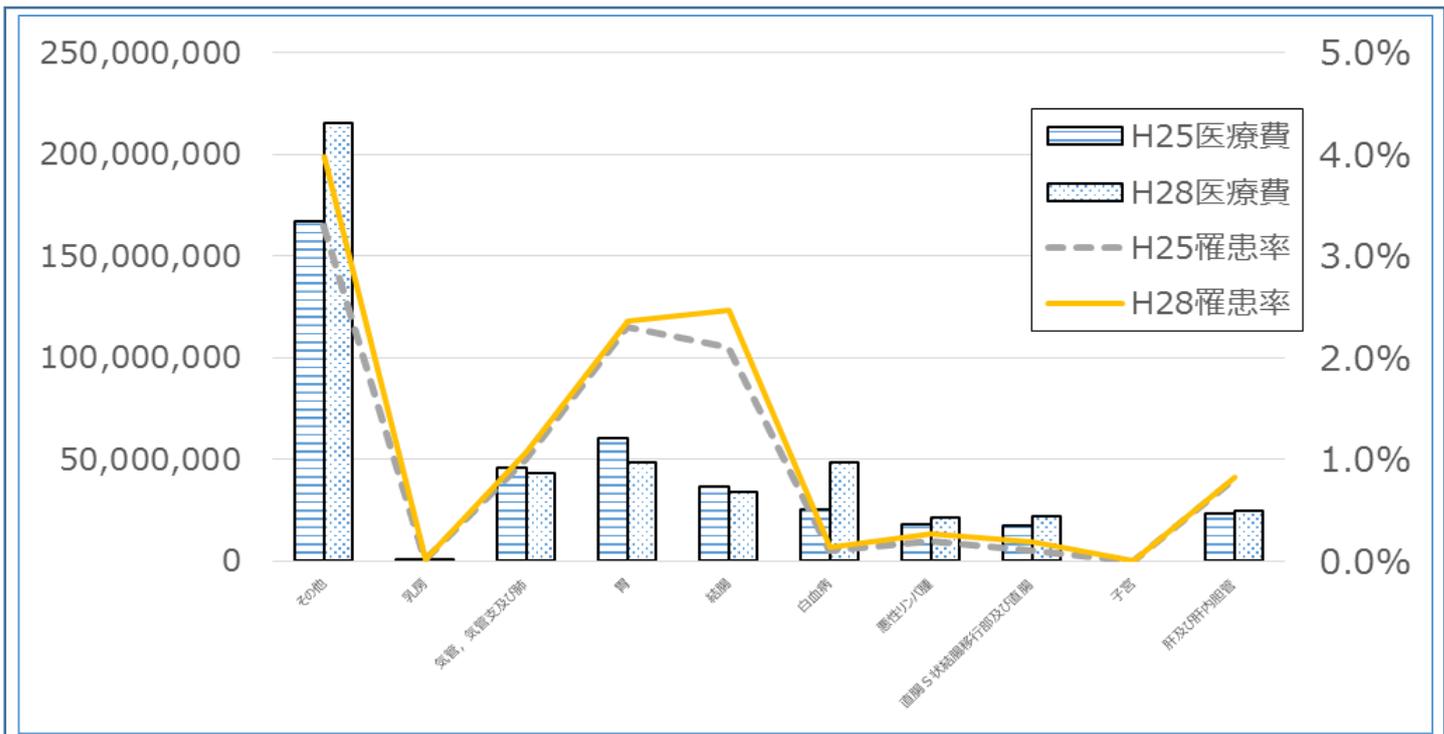
**【C】リスク判定〔重症化予防保健指導（=受診勧奨値）〕**

- ・血圧リスク・・・  
収縮時血圧≥140mmHg もしくは、拡張期血圧≥90mmHg
- ・血糖リスク・・・  
空腹時血糖≥126mg/dl 空腹時血糖が未測定の場合、HbA1c≥6.5%
- ・脂質リスク・・・  
中性脂肪≥300mg/dl もしくは、LDLコレステロール≥140mg/dl

図表      テ

健保の保健介入ができていない層の説明表（被保険者・被扶養者）  
〔生活習慣病〕

非肥満層のうち、1項目のみの生活習慣病リスク保有者、および39歳以下の層について、健保の保健介入ができていない。重症化の予防に対応が必要である。



図表 ト

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
 [男性、疾病分類別分析；新生物]

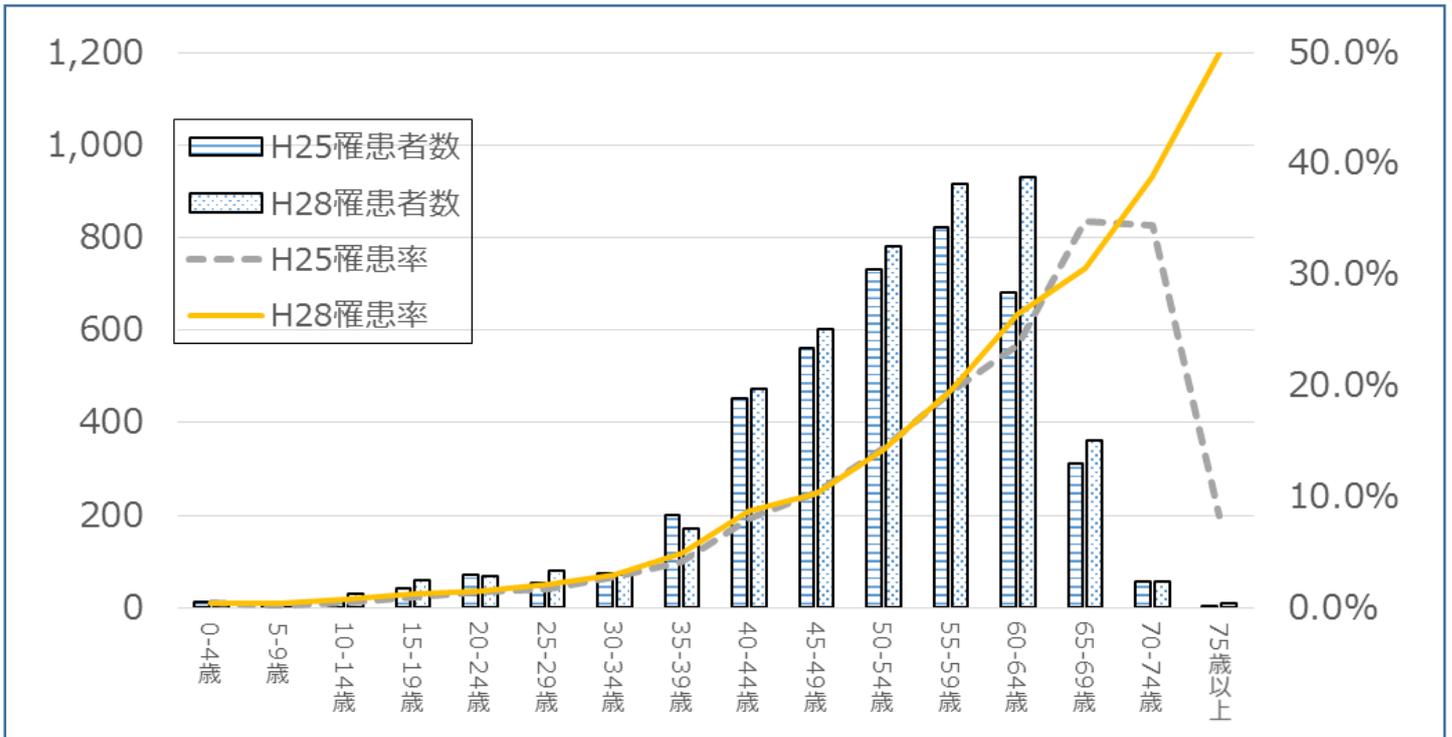
男性の新生物について、疾患部位の偏りはみられない。



図表 ナ

年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
[女性、疾病分類別分析；新生物]

女性の新生物について、女性特有のがん（乳房・子宮）の比率が突出しており、全体の4割強を占めている。

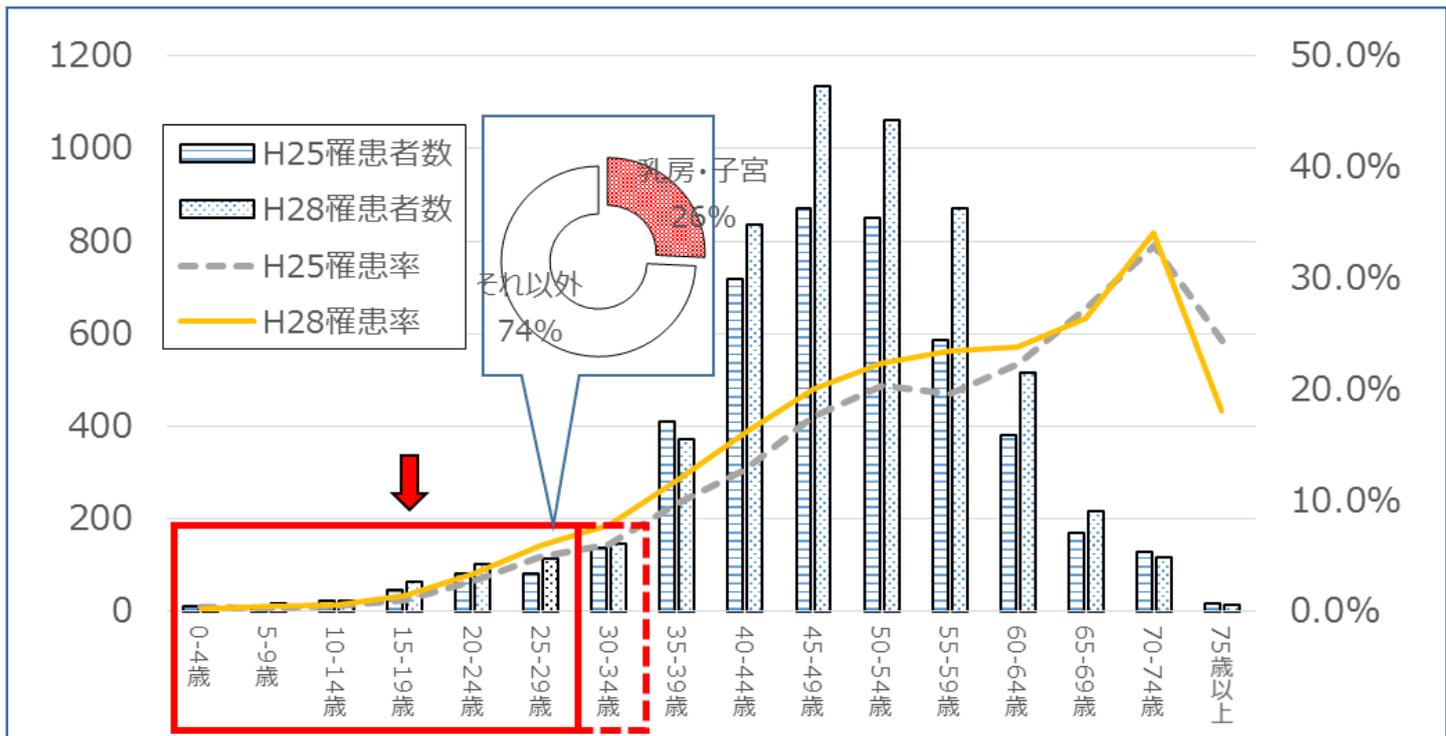


図表

二

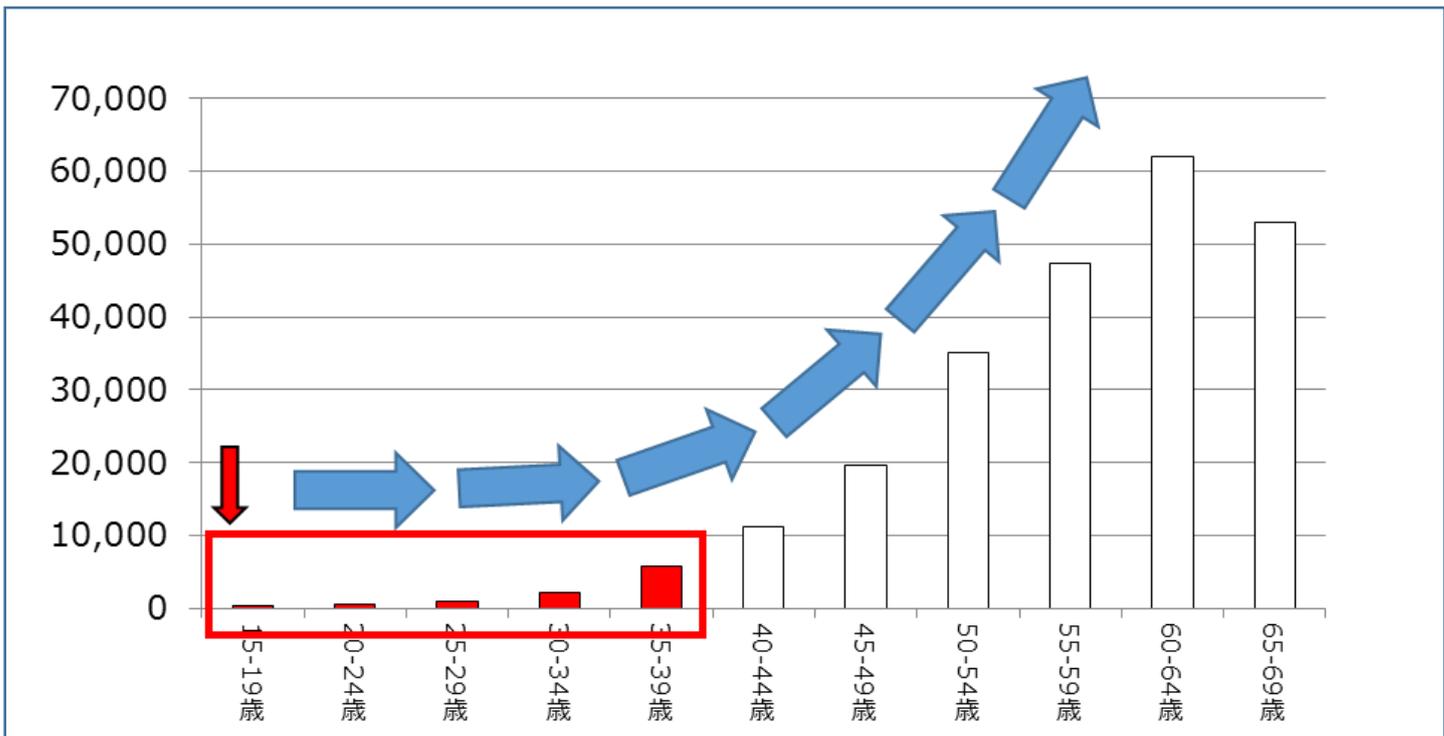
年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
[年齢別、男性、新生物関連]

男性の新生物について、35歳を超えるあたりから徐々に増加し、それ以降、急増する傾向にある。現状の「35歳以上 ドック補助 [原則 1割負担]」で、相当数がまかなえている（34歳以下にも罹患者は存在するものの、ごく一部であり、罹患率も低い）。



年間医療費の状況（被保険者・被扶養者）  
 [年齢別、女性、；新生物関連]

女性の新生物について、30歳を超えるあたりから徐々に増加し、それ以降、急増する傾向にある。現状の「35歳以上 ドック補助 [原則1割負担]、および30歳以上 婦人科健診補助 [原則1割負担]」で、ある程度数がまかなえているものの、29歳以下にも罹患者が多数存在しており、25歳～29歳の層では、全体の3割弱が女性特有〔乳房・子宮〕のがんである（24歳以下では数%にとどまる）。

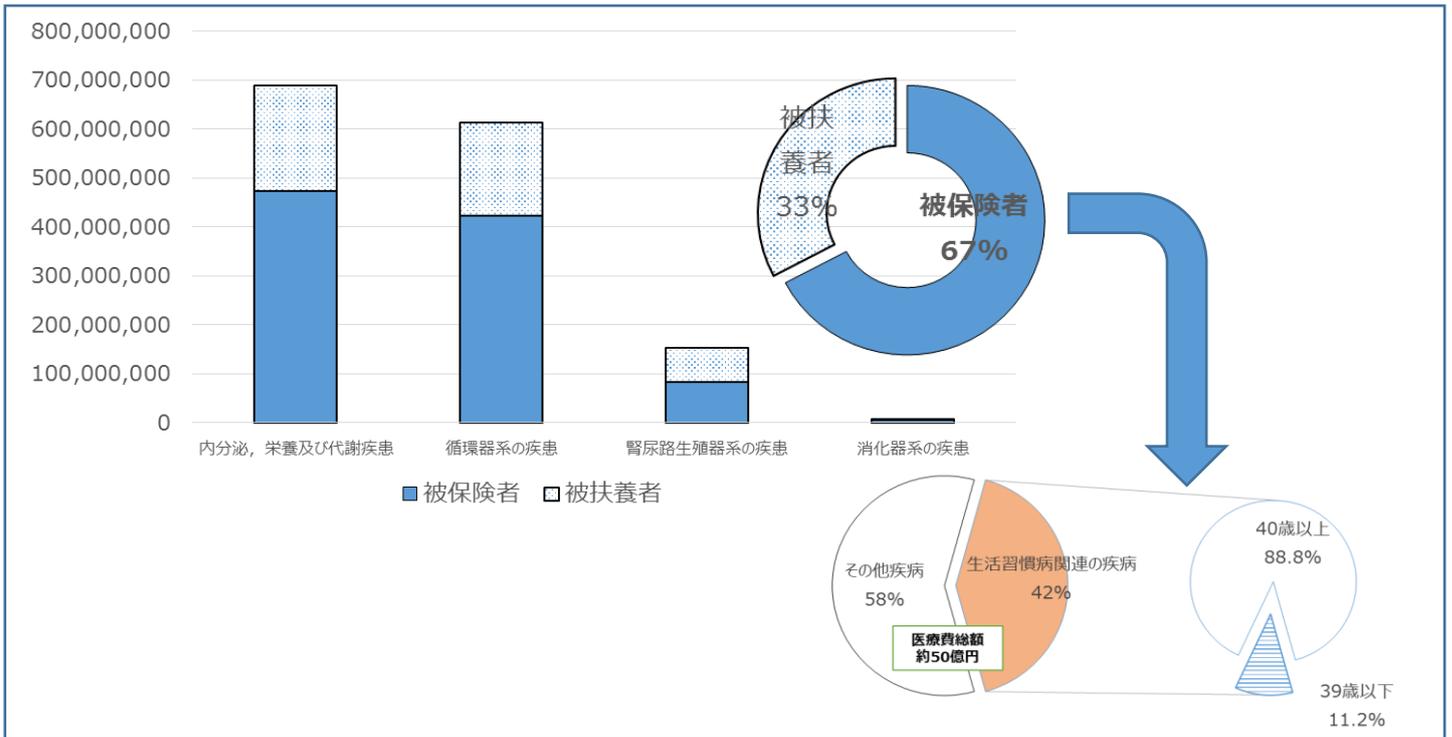


図表

ネ

年間医療費の状況（被保険者）  
[年齢別、一人当たり医療費；生活習慣病関連]

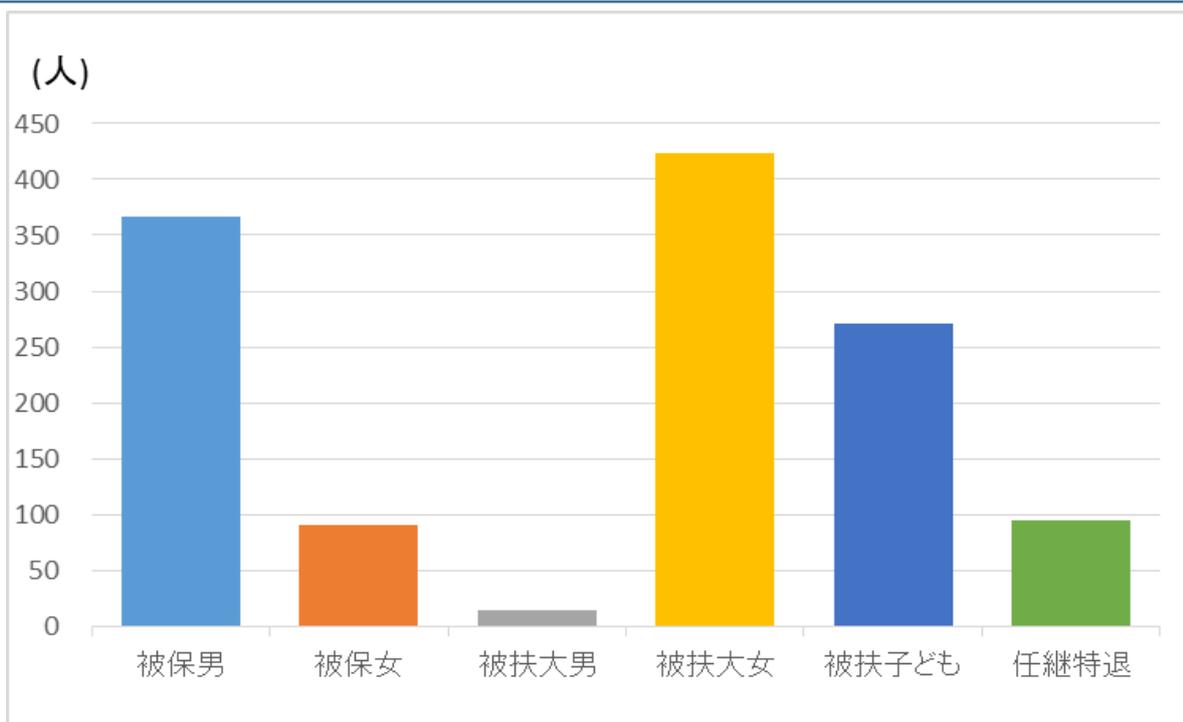
25歳を超えるあたりから徐々に増加し、40歳以降から急激に増加する傾向にある。若年層（39歳以下）に一定数の罹患者が存在しており、現在は保健指導の対象外である。若年層に対しては、どのくらいの者がどのようなリスクを保有しているのかわからない点、また、将来の特定保健指導対象の予備軍であるにもかかわらず、保健介入できていない点が課題である。



図表 /

年間医療費の状況（被保険者）  
[疾病分類別、一人当たり医療費；生活習慣病関連]

生活習慣病関連の総額医療費のうち、全体の7割弱を被保険者が占めている。また、被保険者の総額医療費のうち、生活習慣病関連が全体の4割強を占め、そのうち、若年層（39歳以下）が占める割合は1割強である。

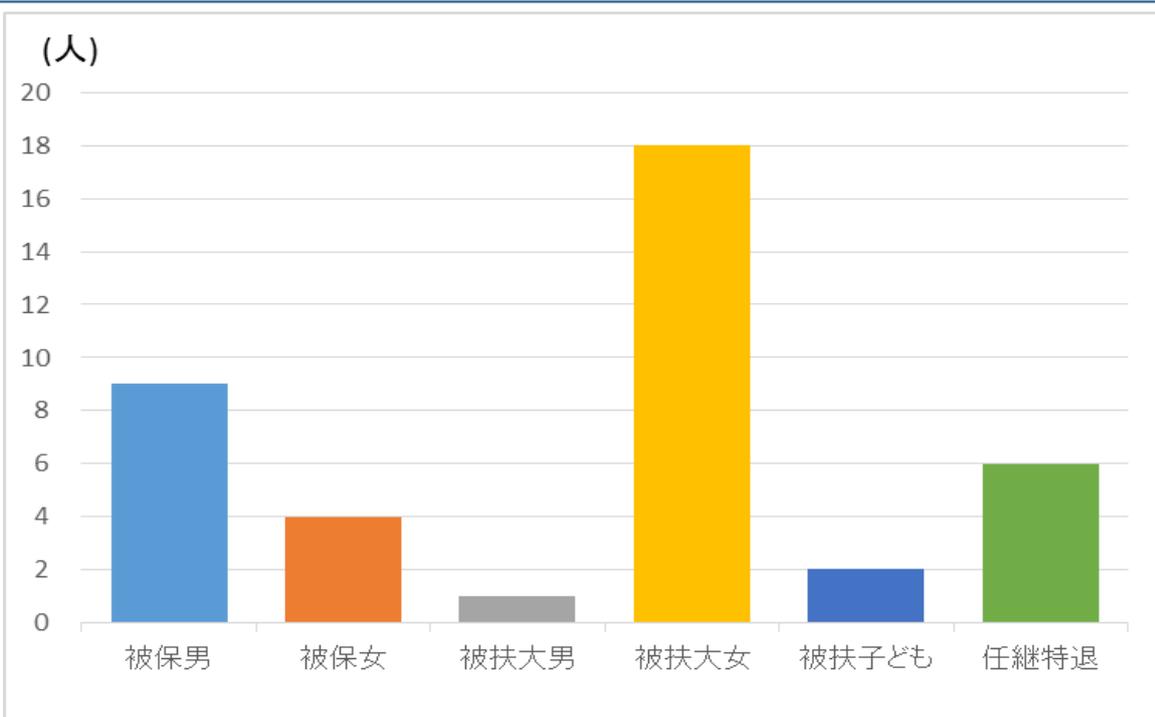


図表

八

重複受診の状況（被保険者、被扶養者）  
 [続柄区分別、一人当たり医療費；生活習慣病関連]

一定数の重複受診が確認され、被扶養者の該当率が高い。

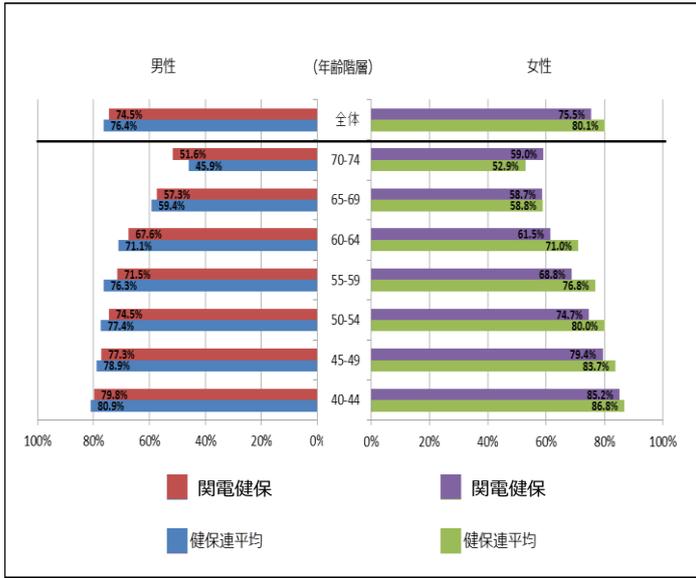


図表 ヒ

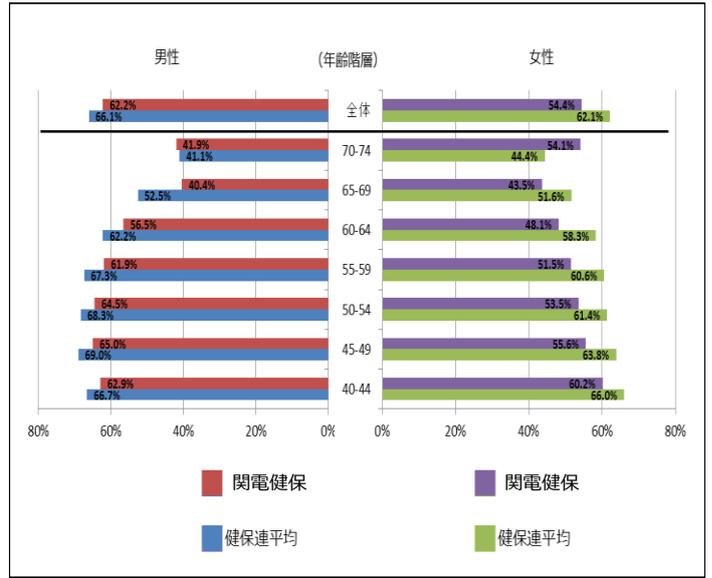
頻回受診の状況（被保険者、被扶養者）  
 [続柄区分別、一人当たり医療費；生活習慣病関連]

一定数の頻回受診が確認され、被扶養者の該当率が高い。

【健保連平均との比較：30分以上の運動（いいえ）】



【健保連平均との比較：歩行または同等の運動（いいえ）】



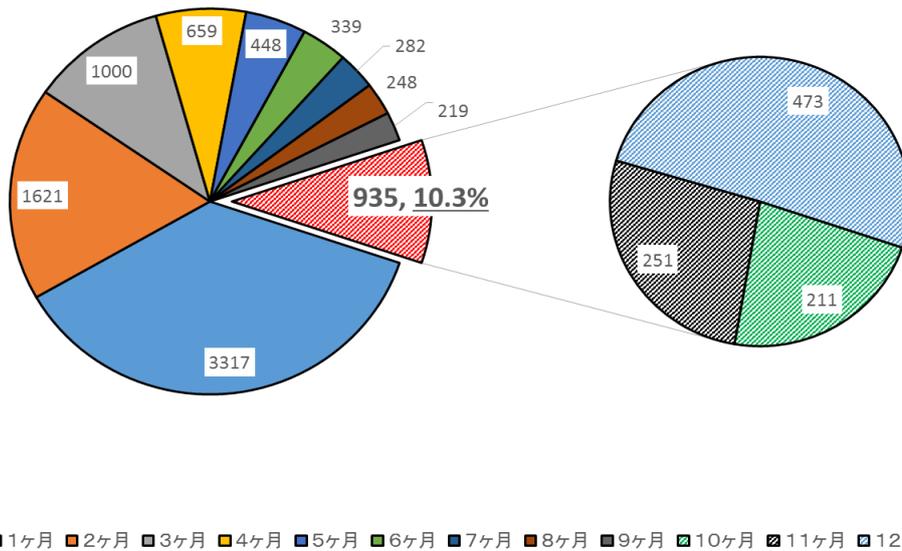
図表

フ

特定健診問診票分析（被保険者・被扶養者）  
 【年齢区分別、健保連との比較分析；生活習慣病関連】

「運動習慣あり」の割合が、健保連平均より高いものの、8割弱の者は運動習慣がない。

【柔整療養施術月別件数表（H28年6月～H29年5月）】



柔整療養費分析（被保険者・被扶養者）  
 [頻回、長期受診分析；柔整療養費関連]

H28年6月～H29年5月の間の柔整療養施術人数（合計9,068人）について、施術月が年間10ヶ月を超える者の割合は1割強あり、一定数の頻回、長期受診者が存在している。

## 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, ウ	被保険者の特定健診受診率は、健保連平均と同等の水準にあるものの、「未受診」となっている者が一定数（1割前後）存在しており、それらの者に対する、適切な保健事業が実施されていない可能性がある。	➔	事業主と連携して未受診者の状況（未受診・報告もれ・データ欠落など）を確認する。	✓
2	イ, ウ	被扶養者の特定健診受診率は、健保連平均と同等の水準にあるものの、被保険者に比べて受診率が極めて低い。未受診者に対し、適切な保健事業が実施されていない可能性がある。	➔	市町村等で受診済みの被扶養者の健診結果等を回収するしくみを検討する。	✓
3	未選択	特定健診の結果通知を、興味を引く内容にする必要がある。	➔	定期的な特定健診結果通知を継続するとともに、経年比較を掲載する等、視覚的に訴える内容となるよう検討を進める。	
4	カ, ソ, タ	被保険者・被扶養者の年間医療費（外来）は、50歳以降、急激に増加する傾向がある。 生活習慣病の発症レベルの者が全体の4割弱を占めており、増加傾向にある。 脳・心臓疾患に係わる突然死リスク（死亡率3%以上）は、40歳以上の健診結果がある者の1割弱を占めている。	➔	現状の特定保健指導を継続・強化し、本人の健康管理・健康意識を向上させる。	✓
5	エ, キ, ス, セ	被保険者および被扶養者の年間医療費の内訳では、調剤が全体の2割強を占めている。 ジェネリックへの切替による調剤費の削減余地が、約246百万円ある。	➔	ジェネリックへの切替案内を継続・拡大することで、後発薬の利用を促す。	
6	カ, キ, サ, シ	被扶養者の年間医療費（外来）について、20歳未満の層で健保連平均を上回っており、年間医療費（調剤）についてはも、20歳未満において高い状況にあり、70～74歳の層は健保連平均との乖離が大きい（上回っている）。 被扶養者（こども）の年間医療費は、季節性疾患が目立ち、医療費単価、加算受診が高く、被扶養者の一人当たり医療費・罹患率（率）は、幼少期が極めて高い。	➔	電話健康相談制度の周知を図ることにより、不要不急の受療回避と、適切な受療を促すとともに、家庭での予防対策の推進を図る。	
7	ヘ	接骨院・整骨院の受診者の中に、一定数の重複・頻回受診が発生している。	➔	接骨院・整骨院の重複・頻回受診者に対して、診療内容の確認や、指導・助言を行う。	
8	未選択	個人の性別、年齢、健診（問診）結果に基づく「個々人に最適化された」情報やニュース提供、健康状態改善に向けた行動変容の支援ができていない。	➔	ICTを活用した情報提供ツールを、導入の可否を含め検討し、個人の健康意識向上を促す。	
9	テ	特定保健指導だけでは、非肥満層の生活習慣病リスク保有者に健保の保健介入ができない。	➔	現状の非肥満者に対する保健指導を継続し、本人の健康管理・健康意識を向上させる。	
10	ソ, テ	生活習慣病の発症レベルの者が全体の4割弱を占めており、その中でも受診歴のない者が多い。 非肥満層のうち、1項目のみのリスク保有者に対し、健保の保健介入ができていない。	➔	受診歴のない生活習慣病リスク保有者に対し、早期受療や適切な受療を促す。	
11	テ, ネ, ノ	被保険者の39歳以下の層について、健保の健康介入ができていない。 現状、事業主からのデータ提供はなく、どのくらいの者がどのようなリスクを保有しているのか把握できていない。	➔	39歳以下の被保険者の生活習慣病保有リスクを把握し、必要な保健事業を検討する。	✓

12	カ, キ, ハ, ヒ	被扶養者の一人当たり医療費（外来・調剤）について、65歳以上は極めて高く推移しており、70～74歳の層では健保連平均を上回っている。一定数の重複・頻回受診が発生しており、被扶養者の該当率が高い。	➔	前期高齢者に対して、現状の電話保健指導を継続・強化し、本人の健康管理・健康意識を向上させる。	
13	ク, コ, ト, ナ, ニ, ヌ	被保険者および被扶養者の年間医療費の疾病内訳では、新生物が全体の1割強を占めている。 新生物の医療費は、女性の医療費に占める割合が最も大きく、男性についても一定の割合を占めている。 新生物の疾患部位について、男性は偏りは見られないものの、女性については女性特有のがん（乳房・子宮）の比率が突出しており、全体の4割強を占めている。 現状の婦人科健診補助制度の補助対象外（29歳以下）にも、罹患者が多数存在しており、その疾患部位は女性特有のがんで、全体の3割弱を占めている。	➔	新生物の早期発見・治療を目的に、各種健診事業を継続し、周知するとともに、女性特有のがんに対する補助については、適用条件の拡大を検討する。	✓
14	チ	喫煙をやめたケース（何らかの疾病により禁煙したと考察）において一人当たり医療費が高く、喫煙が医療費に与える影響は大きい	➔	喫煙による各種疾病への影響を周知するとともに、禁煙サポート事業の周知を図る。	
15	エ, オ	被保険者および被扶養者の年間医療費の内訳では、歯科が全体の1割強を占めており、一人当たり医療費は、健保連平均より高くなっている。	➔	歯周病がもたらす各種疾患への関連性等、口腔ケアの重要性を周知するとともに、無料歯科健診事業の周知を図る。	
16	ク, ツ	被保険者および被扶養者の年間医療費の疾病内訳では、精神疾患が全体の3%程度を占めている。 被保険者のメンタル有病率は6.3%となっている。	➔	健保によるメンタルヘルスサポート窓口を継続して設置するとともに、メンタルヘルスケア事業の周知を図る。	
17	フ	「運動習慣あり」の割合が、健保連平均より高いものの、8割弱の者は運動習慣がない。	➔	運動による健康増進効果を周知するとともに、スポーツクラブ補助事業の周知を図る。	
18	未選択	従業員の健康管理・健康づくりの推進や、保健事業利用の促進については、事業主と健保組合の相互連携が不可欠である。	➔	保健指導時の業務配慮依頼の継続と、特定健診や人間ドック受診等、事業主と連携した連携活動を継続する。	✓
19	未選択	医療費の適正化には、被扶養者を含め、自身の医療費（調剤費）を確認させ、行動変容に繋げるきっかけが必要である。	➔	医療費の通知を定期的実施する。	
20	未選択	保有リスクの有無に係わらず、自身の健康状況を把握する機会が少ない。	➔	-	
21	ク, ツ	被保険者および被扶養者の年間医療費の疾病内訳では、精神疾患が全体の3%程度を占めている。 被保険者のメンタル有病率は6.3%となっている。	➔	-	
22	エ, ケ	被保険者および被扶養者の年間医療費の内訳では、調剤が全体の2割強を占めている。自身での予防が可能な疾病である「季節性疾患」が1割強を占めている。	➔	セルフメディケーションによる健康管理の一環として、常備薬の斡旋事業の周知を図る。	
23	ク, コ	一定数、がん罹患者がいることから、被保険者のがんに対する知識向上が必要である。	➔	がん正しく備えるために、適切な知識の付与を行う	
24	未選択	健康に関する情報や、健診受診をきっかけとする各種保健事業について、より多くの加入者に周知し、健康意識の向上や、事業の利用促進を図る必要がある。	➔	健保が保有する媒体を利用して、タイムリーな情報提供を行う。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
	<p>【全体】 第1期データヘルス計画当時と比べて、総医療費に占める上位疾患・割合に大きな変化はなく、生活習慣病関連疾患、新生物の二疾患で4割強を占めている。</p> <p>【生活習慣病】 1 生活習慣病関連の疾病については、25歳を超える辺りから徐々に増加し、40歳以降から急激に増加する傾向にあるが、若年層（39歳以下）にも一定数の罹患者が存在している。また、前期高齢者の一人当たり医療費が高止まりしている。</p> <p>【新生物】 第1期データヘルス計画当時と同様に、一定数の罹患者が存在している。</p>	➔	<p>【全体】 分析結果に基づく、効果的、効率的な保健事業を展開することが必要で、生活習慣病関連疾患、新生物に重点をおいた保健事業を検討する。</p> <p>【生活習慣病】 発症および重症化予防に向けた「各種保健指導の継続と強化」。</p> <p>【新生物】 早期発見・治療に向けた「各種健診の受診態勢の継続と強化」。</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
	<p>【生活習慣病】 非肥満層のうち、1項目のみの生活習慣病リスク保有者、および39歳以下の層について、健保の保健介入ができていない。重症化予防への対応が必要である。</p> <p>1 【新生物】 女性特有のがん（乳房、子宮）の比率が全体の4割強と突出しており、その発病時期が低年齢化してきている。女性については、現状の人間ドック・婦人科健診でカバーできているとはいえない。</p>	➔	<p>【生活習慣病】 健保の保健介入ができていない層における、生活習慣病関連の指導、医療機関への受診態勢を行う必要がある。</p> <p>【新生物】 女性特有のがん、発病の低年齢化に対応すべく、既存の婦人科健診制度の対象年齢の拡大を行う必要がある。</p>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

分析結果に基づく、効果的、効率的な保健事業を展開することが必要で、生活習慣病関連疾患、新生物に重点をおいた保健事業を検討する。

具体的には、生活習慣病関連については、発症および重症化予防に向けた「各種保健指導の継続と強化」を行い、新生物については、早期発見・治療に向けた「各種健診の受診促進の継続と強化」を行う。

### 事業全体の目標

健保が、保健介入ができていない層についても保健事業を提供するとともに、分析結果から判明した課題を解決できる保健事業に進化させ、さらなる医療費の適正化を目標とする。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌「すこやか」
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	健康情報「すまいる」

#### 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）
特定健康診査事業	健診結果通知（特定健康診査）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進（差額通知）
保健指導宣伝	電話健康相談（無料）
保健指導宣伝	柔整療養費の適正化
保健指導宣伝	ICTを活用したインセンティブの導入
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進（その他）
疾病予防	重症化予防保健指導（非肥満）
疾病予防	医療機関受診促進通知
疾病予防	重症化予防保健指導（若年層）
疾病予防	電話保健指導（前期高齢者）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	在宅がん健診（郵送）
疾病予防	禁煙サポート
疾病予防	無料歯科健診
疾病予防	メンタルヘルスケア（健保）
体育奨励	スポーツクラブ利用補助（法人会員）
その他	事業主との健康施策相互支援
その他	医療費通知
その他	健診結果通知（定期健康診断）
その他	メンタルヘルスケア（事業主）
その他	常備薬の斡旋
その他	がん対策（がん対策推進企業等連携事業推進パートナー）

※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		

アウトプット指標

アウトカム指標

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	5	既存	機関誌「すこやか」	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	読者を増やす工夫として、夏号のみ自宅送付を実施。季節に応じたイベントやレシビなど、関心を引く記事を掲載している。保健事業に関連した特集記事も掲載し、各種事業のニーズ喚起もを行っている。	サ	編集は外部事業者に委託。記事は外部事業者執筆と、健保執筆のパートで構成。印刷・封入・配送も外部事業者に委託。自宅送付しない通常号は職場宛に送付。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に機関誌を発行し情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に機関誌を発行し情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に機関誌を発行し情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に機関誌を発行し情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に機関誌を発行し情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に機関誌を発行し情報を届ける。	定期的に、健康づくりに関する情報を発信し、健康リテラシーを向上させる。	健康に関する情報や、健診受診券をばいせんとする各種保健事業について、より多くの加入者に周知し、健康意識の向上や、事業の利用促進を図る必要がある。
--------	---	----	-----------	----	----	------	-------	---	-----	--	---	--	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	--

発行回数(【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)- 設定なし (アウトカムは設定されていません)

保健指導宣伝	5	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	機関誌「すこやか」にQRコード付きでホームページを案内し、アクセスを誘導する工夫を組み入れている。鮮度管理を徹底し、常に最新の情報を見やすく整理する工夫を実施している。	サ,ス	作成・運用を外部事業者に委託。鮮度管理を含め、内部の管理体制を構築。	ホームページの鮮度管理を徹底し、加入者が利便性高く健保事業について閲覧できるようにする。	ホームページの鮮度管理を徹底し、加入者が利便性高く健保事業について閲覧できるようにする。	ホームページの鮮度管理を徹底し、加入者が利便性高く健保事業について閲覧できるようにする。	ホームページの鮮度管理を徹底し、加入者が利便性高く健保事業について閲覧できるようにする。	ホームページの鮮度管理を徹底し、加入者が利便性高く健保事業について閲覧できるようにする。	ホームページの鮮度管理を徹底し、加入者が利便性高く健保事業について閲覧できるようにする。	保健事業等、施策の閲覧性を高め、加入者の利便性を向上させる。	健康に関する情報や、健診受診券をばいせんとする各種保健事業について、より多くの加入者に周知し、健康意識の向上や、事業の利用促進を図る必要がある。
--------	---	----	--------	----	----	------	-------	---	-----	--	-----	------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--------------------------------	--

閲覧者数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：5,000人 平成31年度：5,000人 平成32年度：5,000人 平成33年度：5,000人 平成34年度：5,000人 平成35年度：5,000人)- 設定なし (アウトカムは設定されていません)

保健指導宣伝	5	新規	健康情報「すまいる」	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	季節に応じた疾病情報など、関心を引く記事を掲載している。保健事業に関連した特集記事も掲載し、各事業主のニーズ調査も行っている。各事業主の衛生担当箇所に電子データにて送付し、各事業主は自由にそのデータを活用可能としている。	サ	編集は外部事業者に委託。各事業主の衛生担当箇所からのニーズを聴取するなど、陳腐化させない体制づくりを図っている。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に、季節性の疾病情報などの、タイムリーな内容を組み入れた情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に、季節性の疾病情報などの、タイムリーな内容を組み入れた情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に、季節性の疾病情報などの、タイムリーな内容を組み入れた情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に、季節性の疾病情報などの、タイムリーな内容を組み入れた情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に、季節性の疾病情報などの、タイムリーな内容を組み入れた情報を届ける。	加入者の健康リテラシー向上のため、定期的に、季節性の疾病情報などの、タイムリーな内容を組み入れた情報を届ける。	定期的に、健康づくりに関する情報を発信し、健康リテラシーを向上させる。	健康に関する情報や、健診受診券をばいせんとする各種保健事業について、より多くの加入者に周知し、健康意識の向上や、事業の利用促進を図る必要がある。
--------	---	----	------------	----	----	------	-------	---	-----	--	---	--	---	---	---	---	---	---	-------------------------------------	--

発行回数(【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)- 設定なし (アウトカムは設定されていません)

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	被保険者	3	ク,シ	一般被保険者について、4月末時点の未受診(受診の未確認)者をリストアップし、事業主と突合させることで、事業主から健保への未報告をなくす。	ア,コ,サ	一般被保険者は事業主定期健診で代替。任意継続被保険者は受診券(1回/年の自宅配送)による健診受診。	被保険者について、現役は事業主と共同で定期健診と合わせて特定健診を実施。任継は受診券を自宅宛に送付・案内し、特定健診を実施。受診率を向上させる。	被保険者について、現役は事業主と共同で定期健診と合わせて特定健診を実施。任継は受診券を自宅宛に送付・案内し、特定健診を実施。受診率を向上させる。	被保険者について、現役は事業主と共同で定期健診と合わせて特定健診を実施。任継は受診券を自宅宛に送付・案内し、特定健診を実施。受診率を向上させる。	被保険者について、現役は事業主と共同で定期健診と合わせて特定健診を実施。任継は受診券を自宅宛に送付・案内し、特定健診を実施。受診率を向上させる。	被保険者について、現役は事業主と共同で定期健診と合わせて特定健診を実施。任継は受診券を自宅宛に送付・案内し、特定健診を実施。受診率を向上させる。	被保険者について、現役は事業主と共同で定期健診と合わせて特定健診を実施。任継は受診券を自宅宛に送付・案内し、特定健診を実施。受診率を向上させる。	不調の早期発見を目的とした健診受診率を向上させる。	被保険者の特定健診受診率は、健保連平均と同等の水準にあるものの、「未受診」となっている者が一定数(1割前後)存在しており、それらの者に対する、適切な保健事業が実施されていない可能性がある。
----------	---	--------	------------	----	----	-------	------	---	-----	--	-------	---	--	--	--	--	--	--	---------------------------	--

未受診者データの提出督促(突合作業)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%)- 受診率(【実績値】86.8% 【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：100%)-

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,ケ	詳細な健診を望む場合にはドックの受診で代替することも可とし、利便性を高める。居住自治体やパート先等で受診済みの場合、受診結果の提出を促すため、提出者にはQuoカードを進呈する。受診案内を年間を通じて実施し、受診(提出)漏れを防ぐ。	サ	機関誌(四半期ごと)を通じて案内。受診券は自宅送付。	被扶養者について、自宅宛に受診券を送付・案内し、特定健診の受診を促す。他で受診した加入者については受診結果の提出を促す。	被扶養者について、自宅宛に受診券を送付・案内し、特定健診の受診を促す。他で受診した加入者については受診結果の提出を促す。	被扶養者について、自宅宛に受診券を送付・案内し、特定健診の受診を促す。他で受診した加入者については受診結果の提出を促す。	被扶養者について、自宅宛に受診券を送付・案内し、特定健診の受診を促す。他で受診した加入者については受診結果の提出を促す。	被扶養者について、自宅宛に受診券を送付・案内し、特定健診の受診を促す。他で受診した加入者については受診結果の提出を促す。	被扶養者について、自宅宛に受診券を送付・案内し、特定健診の受診を促す。他で受診した加入者については受診結果の提出を促す。	不調の早期発見を目的とした健診受診率を向上させる。	被扶養者の特定健診受診率は、健保連平均と同等の水準にあるものの、被保険者に比べて受診率が極めて低い。未受診者に対し、適切な保健事業が実施されていない可能性がある。
----------	---	--------	------------	----	----	-------	------	---	-----	---	---	----------------------------	--	--	--	--	--	--	---------------------------	---

案内実施回数(【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)- 受診率(【実績値】39.3% 【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%)-

特定健康診査事業	3	既存	健診結果通知(特定健康診査)	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ク,シ	定期的な健診結果の通知により、本人の健康管理・健康意識の向上を図る。	サ	定期的な健診結果の通知により、本人の健康管理・健康意識の向上を図る。								
----------	---	----	----------------	----	----	-------	-------	---	-----	------------------------------------	---	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------



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											
7	新規		ジェネリック医薬品利用促進(その他)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	-	サ	-	定期的に、保険証貼付用のジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。	定期的に、保険証貼付用のジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。	定期的に、保険証貼付用のジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。	定期的に、保険証貼付用のジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。	定期的に、保険証貼付用のジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。	定期的に、保険証貼付用のジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。	定期的に、保険証貼付用のジェネリック医薬品希望シールを配布し、ジェネリック医薬品の利用促進を行う。	ジェネリック医薬品の利用を増やす。	被保険者および被扶養者の年間医療費の内訳では、調剤が全体の2割強を占めている。ジェネリックへの切替による調剤費の削減余地が、約246百万円ある。		
送付率(【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%)-												数量シェア(【実績値】67.6% 【目標値】平成30年度：70% 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%)-											
疾病予防	4	既存	重症化予防保健指導(非肥満)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ク,ケ,シ	-	ア,コ	-	指導対象者は、非肥満で受診勧奨以上の生活習慣病リスクを重複保有かつ未受療の者。被保険者の対象者については事業主と共有(一部を除く)、事業主から指導参加を強く促すことで、参加を促進する。就業時間中の実施を可とし利便性を高める。	事業主と連携して実施できる体制(対象者への通知、就業中の参加)を構築。被扶養者については健診結果と併せて該当者へ事業を案内。実施は外部事業者へ委託。	高リスク該当者に対して受診勧奨と生活習慣改善の個別指導を実施し、適切な受療を促す。	高リスク該当者に対して受診勧奨と生活習慣改善の個別指導を実施し、適切な受療を促す。	高リスク該当者に対して受診勧奨と生活習慣改善の個別指導を実施し、適切な受療を促す。	高リスク該当者に対して受診勧奨と生活習慣改善の個別指導を実施し、適切な受療を促す。	高リスク該当者に対して受診勧奨と生活習慣改善の個別指導を実施し、適切な受療を促す。	高リスク該当者に対して受診勧奨と生活習慣改善の個別指導を実施し、適切な受療を促す。	リスク該当者の未受療を減少させる。	特定保健指導だけでは、非肥満層の生活習慣病リスク保有者に健保の保健介入ができない。	
参加率(【実績値】46% 【目標値】平成30年度：50% 平成31年度：50% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)-												指導対象者における医療機関受診率(【実績値】24.9% 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：30% 平成32年度：30% 平成33年度：30% 平成34年度：30% 平成35年度：30%)-											
	4	新規	医療機関受診促進通知	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ク	-	サ	-	対象者は非肥満で受診勧奨レベルの生活習慣病リスク該当者が1つで、かつ医療機関受診をレポートで確認することができない加入者を抽出。	健保から手紙で受療勧奨通知を自宅宛に送付する。	試験実施	健保の定める基準値以上で未受療の加入者に対し、受療勧奨を行い、適切な受療を促す。	健保の定める基準値以上で未受療の加入者に対し、受療勧奨を行い、適切な受療を促す。	健保の定める基準値以上で未受療の加入者に対し、受療勧奨を行い、適切な受療を促す。	健保の定める基準値以上で未受療の加入者に対し、受療勧奨を行い、適切な受療を促す。	健保の定める基準値以上で未受療の加入者に対し、受療勧奨を行い、適切な受療を促す。	リスク該当者の未受療を減少させる。	生活習慣病の発症レベルの者が全体の4割強を占めており、その中でも受診歴のない者が多い。非肥満層のうち、1項目のみのリスク保有者に対し、健保の保健介入ができていない。	
進捗率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：0% 平成32年度：0% 平成33年度：0% 平成34年度：0% 平成35年度：0%)-												対象者の医療機関受診率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：30% 平成32年度：30% 平成33年度：30% 平成34年度：30% 平成35年度：30%)-											
受診率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0% 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%)-																							
	4	新規	重症化予防保健指導(若年層)	全て	男女	18～39	基準該当者	1	エ,ク,ケ	-	ア,コ	-	39歳未満の保健指導対象レベルにある加入者を対象とし、被保険者の対象者については事業主と共有(一部を除く)し、事業主から指導参加を強く促す。就業時間中の実施を可とするともに、スマホ等のデバイスを活用した遠隔指導を導入するなど、利便性の向上を図る。	事業主と連携して実施できる体制(対象者への通知、就業中の参加)を構築。実施は外部事業者へ委託。	事業主との調整、一部の事業所で試験実施。	一部の事業所で試験実施。効果的な指導実施年齢の検討。	39歳未満の該当者に対し、個別保健指導を実施し、保健指導レベルのリスク該当者を減少させる。	39歳未満の該当者に対し、個別保健指導を実施し、保健指導レベルのリスク該当者を減少させる。	39歳未満の該当者に対し、個別保健指導を実施し、保健指導レベルのリスク該当者を減少させる。	39歳未満の該当者に対し、個別保健指導を実施し、保健指導レベルのリスク該当者を減少させる。	39歳未満の該当者に対し、個別保健指導を実施し、保健指導レベルのリスク該当者を減少させる。	メタボの新規該当者を減少させる。	被保険者の39歳以下の層について、健保の健康介入ができていない。現状、事業主からのデータ提供はなく、どのくらいの者がどのようなリスクを保有しているのか把握できていない。
進捗率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：0% 平成33年度：0% 平成34年度：0% 平成35年度：0%)-												指導参加者健診数値改善率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：30% 平成33年度：30% 平成34年度：30% 平成35年度：30%)-											
指導参加率(【実績値】- 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)-																							
	4	新規	電話保健指導(前期高齢者)	全て	男女	65～74	基準該当者	1	ク,ケ	-	ス	-	外部事業者へ委託し、電話保健指導を実施することで、指導該当者の減少、不要不急な受診の抑制を目指す。	外部事業者へ委託し、電話保健指導を実施することで、指導該当者の減少、不要不急な受診の抑制を目指す。	外部事業者へ委託し、電話保健指導を実施することで、指導該当者の減少、不要不急な受診の抑制を目指す。	外部事業者へ委託し、電話保健指導を実施することで、指導該当者の減少、不要不急な受診の抑制を目指す。	外部事業者へ委託し、電話保健指導を実施することで、指導該当者の減少、不要不急な受診の抑制を目指す。	外部事業者へ委託し、電話保健指導を実施することで、指導該当者の減少、不要不急な受診の抑制を目指す。	外部事業者へ委託し、電話保健指導を実施することで、指導該当者の減少、不要不急な受診の抑制を目指す。	不要不急な受診の抑制のため、電話保健指導の参加率を向上させる。	被扶養者の一人当たり医療費(外来・調剤)について、65歳以上は極めて高く推移しており、70～74歳の層では健保連平均を上回っている。一定数の重複・頻回受診が発生しており、被扶養者の該当率が高い。		
実施率(【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%)-												指導参加者の行動変容改善率(【実績値】45% 【目標値】平成30年度：50% 平成31年度：50% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)-											

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	人間ドック	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ク,ケ	実施に当たって、当日の窓口負担はなく（後日精算）、被扶養者については特定健診の代替とし利便性を確保している。受診率向上に向け、初めて対象となる35歳を迎えた加入者や、過去ドックの受診歴のない人等、一定の基準に該当する人を抽出し、手紙等で受診勧奨を行う。事業主からもドック受診を強く推奨してもらう。	ア,サ,ス	350を超える医療機関と健保で契約。受診を希望する加入者が対象の機関へ直接予約し、健保に事前申請の上、受診する費用は健保がまとめて支払いし、健保補助上限（9割、32千円上限）を超える自己負担は精算する仕組み。6月に健診申込み案内を実施。	疾病の早期発見・早期対応の対応力強化に向け、費用の9割を補助することで人間ドックの受診を促す。受診勧奨を徹底・継続し、受診率を向上させる。	疾病の早期発見・早期対応の対応力強化に向け、費用の9割を補助することで人間ドックの受診を促す。受診勧奨を徹底・継続し、受診率を向上させる。	疾病の早期発見・早期対応の対応力強化に向け、費用の9割を補助することで人間ドックの受診を促す。受診勧奨を徹底・継続し、受診率を向上させる。	疾病の早期発見・早期対応の対応力強化に向け、費用の9割を補助することで人間ドックの受診を促す。受診勧奨を徹底・継続し、受診率を向上させる。	疾病の早期発見・早期対応の対応力強化に向け、費用の9割を補助することで人間ドックの受診を促す。受診勧奨を徹底・継続し、受診率を向上させる。	疾病の早期発見・早期対応の対応力強化に向け、費用の9割を補助することで人間ドックの受診を促す。受診勧奨を徹底・継続し、受診率を向上させる。	不調の早期発見を目的とした健診受診率の向上	被保険者および被扶養者の年間医療費の疾病内訳では、新生物が全体の1割強を占めている。新生物の医療費は、女性の医療費に占める割合が最も大きく、男性についても一定の割合を占めている。新生物の疾患部位について、男性は偏りは見られないものの、女性については女性特有のがん（乳房・子宮）の比率が突出しており、全体の4割強を占めている。現状の婦人科健診補助制度の補助対象外（29歳以下）にも、罹患者が多数存在しており、その疾患部位は女性特有のがんで、全体の3割弱を占めている。
受診勧奨の実施率(【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%)												受診率(【実績値】34.6% 【目標値】平成30年度：35% 平成31年度：36% 平成32年度：37% 平成33年度：38% 平成34年度：39% 平成35年度：40%)							
3	既存	婦人科健診	全て	女性	25～74	加入者全員	1	ケ,ス	婦人科健診、人間ドック、在宅がん健診（郵送）のいずれかをニーズに合わせて選択できる。被扶養者については特定健診と併せて実施することが可能で、利便性を確保している。受診券を「すこやか夏号」に同封、自宅宛に送付するとともに、未受診者への受診勧奨をDMおよび電話で実施し、受診を促進する。	サ,ス	健診受診手配は、外部事業者に委託。6月に健診申込み案内を実施。費用の9割を健保が負担。	乳がん・子宮がんの早期発見のため、女性加入者を対象に、費用の9割を補助することで婦人科健診の受診を促す。事業案内を徹底、継続し、受診率を向上させる。	乳がん・子宮がんの早期発見のため、女性加入者を対象に、費用の9割を補助することで婦人科健診の受診を促す。事業案内を徹底、継続し、受診率を向上させる。	乳がん・子宮がんの早期発見のため、女性加入者を対象に、費用の9割を補助することで婦人科健診の受診を促す。事業案内を徹底、継続し、受診率を向上させる。	乳がん・子宮がんの早期発見のため、女性加入者を対象に、費用の9割を補助することで婦人科健診の受診を促す。事業案内を徹底、継続し、受診率を向上させる。	乳がん・子宮がんの早期発見のため、女性加入者を対象に、費用の9割を補助することで婦人科健診の受診を促す。事業案内を徹底、継続し、受診率を向上させる。	乳がん、子宮がんの早期発見を目的とした、健診受診率の向上	被保険者および被扶養者の年間医療費の疾病内訳では、新生物が全体の1割強を占めている。新生物の医療費は、女性の医療費に占める割合が最も大きく、男性についても一定の割合を占めている。新生物の疾患部位について、男性は偏りは見られないものの、女性については女性特有のがん（乳房・子宮）の比率が突出しており、全体の4割強を占めている。現状の婦人科健診補助制度の補助対象外（29歳以下）にも、罹患者が多数存在しており、その疾患部位は女性特有のがんで、全体の3割弱を占めている。	
案内実施回数(【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)												受診率(【実績値】45.6% 【目標値】平成30年度：45% 平成31年度：46% 平成32年度：47% 平成33年度：48% 平成34年度：49% 平成35年度：50%)							
25～29歳の受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：10% 平成31年度：10% 平成32年度：10% 平成33年度：10% 平成34年度：10% 平成35年度：10%)																			
3	既存	在宅がん健診(郵送)	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ケ,ス	人間ドックを受けることが難しい人でも手軽に受診できるメニューとして実施。人間ドックが在宅がん健診のどちらかを選択可能。自宅配送する「すこやか夏号」に同封することで確実に案内が行き届くようにしている。	サ	受診を希望する加入者は事業者へ直接申込み。検査キットが実施希望者宅へ送付される。6月に健診申込み案内を実施。費用の9割を健保が負担。	費用の9割を補助することで、在宅がん健診（郵送）の利用を促す。事業の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	費用の9割を補助することで、在宅がん健診（郵送）の利用を促す。事業の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	費用の9割を補助することで、在宅がん健診（郵送）の利用を促す。事業の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	費用の9割を補助することで、在宅がん健診（郵送）の利用を促す。事業の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	費用の9割を補助することで、在宅がん健診（郵送）の利用を促す。事業の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	がんの早期発見を目的とした健診受診率の向上	被保険者および被扶養者の年間医療費の疾病内訳では、新生物が全体の1割強を占めている。新生物の医療費は、女性の医療費に占める割合が最も大きく、男性についても一定の割合を占めている。新生物の疾患部位について、男性は偏りは見られないものの、女性については女性特有のがん（乳房・子宮）の比率が突出しており、全体の4割強を占めている。現状の婦人科健診補助制度の補助対象外（29歳以下）にも、罹患者が多数存在しており、その疾患部位は女性特有のがんで、全体の3割弱を占めている。	
案内実施回数(自宅宛送付)(【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)												受診率(【実績値】2.6% 【目標値】平成30年度：3% 平成31年度：3% 平成32年度：3% 平成33年度：3% 平成34年度：3% 平成35年度：3%)							
5	既存	禁煙サポート	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ケ,シ	機関誌を自宅配送するなど禁煙外来補助事業について情宣し、認知度の向上を図る。参加者には健保担当者からフォローアップし、禁煙の継続をサポートする。事業主とも喫煙に関する情報共有を通じて、禁煙外来への参加を被保険者に働きかけてもらう。	ア,サ	禁煙外来を受診した加入者が治療終了後補助金を健保に申請。事業主とは、禁煙外来に取り組みよう働きかけてもらう体制を構築（一部）。	禁煙の取組みサポートとして、禁煙外来を終了できた加入者に費用を補助する。禁煙外来補助事業の周知を徹底・継続し、禁煙に成功する人の数を増やす。	禁煙の取組みサポートとして、禁煙外来を終了できた加入者に費用を補助する。禁煙外来補助事業の周知を徹底・継続し、禁煙に成功する人の数を増やす。	禁煙の取組みサポートとして、禁煙外来を終了できた加入者に費用を補助する。禁煙外来補助事業の周知を徹底・継続し、禁煙に成功する人の数を増やす。	禁煙の取組みサポートとして、禁煙外来を終了できた加入者に費用を補助する。禁煙外来補助事業の周知を徹底・継続し、禁煙に成功する人の数を増やす。	禁煙の取組みサポートとして、禁煙外来を終了できた加入者に費用を補助する。禁煙外来補助事業の周知を徹底・継続し、禁煙に成功する人の数を増やす。	禁煙成功者人数を増やす	喫煙をやめたケース（何らかの疾病により禁煙したと考察）において一人当たり医療費が高く、喫煙が医療費に与える影響は大きい	
周知（キャンペーン）実施回数(【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)												禁煙成功者人数(【実績値】13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)							

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									
	3	既存	無料歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	歯科健診案内のタイミングに合わせ、「すこやか」で特集記事を組み、歯科健診のニーズ喚起を行う。	ス	外部事業者と契約し、健診手配を委託。希望者は外部事業者に直接申込みし、希望の歯科機関で健診を実施。	健診事業者と契約し、加入者が無料で歯科健診を受診できる環境を提供する。健診の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	健診事業者と契約し、加入者が無料で歯科健診を受診できる環境を提供する。健診の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	健診事業者と契約し、加入者が無料で歯科健診を受診できる環境を提供する。健診の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	健診事業者と契約し、加入者が無料で歯科健診を受診できる環境を提供する。健診の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	健診事業者と契約し、加入者が無料で歯科健診を受診できる環境を提供する。健診の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	健診事業者と契約し、加入者が無料で歯科健診を受診できる環境を提供する。健診の案内を徹底、継続し、受診率の向上を図る。	口腔ケアの改善を目的とした歯科健診の受診率向上	被保険者および被扶養者の年間医療費の内訳では、歯科が全体の1割強を占めており、一人当たり医療費は、健保連平均より高くなっている。	
案内実施回数(【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)-												受診者数(【実績値】105人 【目標値】平成30年度：100人 平成31年度：100人 平成32年度：100人 平成33年度：100人 平成34年度：100人 平成35年度：100人)-									
	6	既存	メンタルヘルスケア(健保)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	-	サ,ス	-	メンタルヘルスケアの対応力強化に向け、セミナー等を通じてメンタルヘルスに対する知識の向上を図るとともに、カウンセリング窓口の提供等、不調に被保険者が早期に対応できるための支援を提供する。	被保険者および被扶養者の年間医療費の疾病内訳では、精神疾患が全体の3%程度を占めている。被保険者のメンタル有病率は6.3%となっている。							
周知率(【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%)-												情報の守秘のため(アウトカムは設定されていません)									
体育奨励	5	既存	スポーツクラブ利用補助(法人会員)	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ケ,ス	機関誌「すこやか」および健保HPを活用し、四半期ごとに案内をすることで認知度向上および利用を情宣する。登録状況については、スポーツクラブからの報告で都度確認する。	サ	外部事業者と契約。スポーツクラブで保険証を提示することで、健保加入者は優待価格で利用が可能。	外部スポーツクラブと契約し、健保加入者が安価にスポーツクラブを利用できるようにする。周知活動を徹底・継続し、登録数を増やす。	外部スポーツクラブと契約し、健保加入者が安価にスポーツクラブを利用できるようにする。周知活動を徹底・継続し、登録数を増やす。	外部スポーツクラブと契約し、健保加入者が安価にスポーツクラブを利用できるようにする。周知活動を徹底・継続し、登録数を増やす。	外部スポーツクラブと契約し、健保加入者が安価にスポーツクラブを利用できるようにする。周知活動を徹底・継続し、登録数を増やす。	外部スポーツクラブと契約し、健保加入者が安価にスポーツクラブを利用できるようにする。周知活動を徹底・継続し、登録数を増やす。	外部スポーツクラブと契約し、健保加入者が安価にスポーツクラブを利用できるようにする。周知活動を徹底・継続し、登録数を増やす。	運動習慣の改善に向け、スポーツクラブ登録者数を増やす。	「運動習慣あり」の割合が、健保連平均より高いものの、8割弱の者は運動習慣がない。	
案内の実施回数(【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)-												登録者数(【実績値】291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)-									
その他	1	既存	事業主との健康施策相互支援	全て	男女	18～74	被保険者	3	キ,シ	各事業主の担当者を集めての会議体や、各事業主への訪問等による個別会議(安全衛生所管の役職者)等で、事業主との密な情報共有と施策実施の検討を行っている。打ち合わせには個別の分析結果を用いて具体的な共有を行っている。	ア,ス	各事業主の担当者を集めての会議体(2回/年)と、各事業所の安全衛生所管の役職者との会議(事業主訪問)等で情報ならによる会議体や個別会議等を実施する。健康づくり施策の提案を通じて、各社の衛生計画に反映してもらう。	事業主と健康課題の共有、および職場における健康施策実施について検討するため、各事業主参加による会議体や個別会議等を実施する。健康づくり施策の提案を通じて、各社の衛生計画に反映してもらう。	事業主と健康課題の共有、および職場における健康施策実施について検討するため、各事業主参加による会議体や個別会議等を実施する。健康づくり施策の提案を通じて、各社の衛生計画に反映してもらう。	事業主と健康課題の共有、および職場における健康施策実施について検討するため、各事業主参加による会議体や個別会議等を実施する。健康づくり施策の提案を通じて、各社の衛生計画に反映してもらう。	事業主と健康課題の共有、および職場における健康施策実施について検討するため、各事業主参加による会議体や個別会議等を実施する。健康づくり施策の提案を通じて、各社の衛生計画に反映してもらう。	事業主と健康課題の共有、および職場における健康施策実施について検討するため、各事業主参加による会議体や個別会議等を実施する。健康づくり施策の提案を通じて、各社の衛生計画に反映してもらう。	事業主と健康課題の共有、および職場における健康施策実施について検討するため、各事業主参加による会議体や個別会議等を実施する。健康づくり施策の提案を通じて、各社の衛生計画に反映してもらう。	各事業主との情報共有、事業検討体制の構築	従業員の健康管理・健康づくりの推進や、保健事業利用の促進については、事業主と健保組合の相互連携が不可欠である。	
健康づくり施策の提案実施率(【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%)-												各事業主の衛生計画などへの健保施作反映率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：50% 平成31年度：50% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)-									
	8	新規	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	サ	-	医療費のお知らせ通知と、給付金支給決定通知を実施することで、医療費の適正化を図る。	医療費の適正化には、被扶養者を含め、自身の医療費(調剤費)を確認させ、行動変容に繋げるきっかけが必要である。							
実施率(【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%)-												設定せず(アウトカムは設定されていません)									
	3	既存(法定)	健診結果通知(定期健康診断)	全て	男女	18～74	被保険者	2	ス	-	サ	-	定期的な健診結果の通知により、本人の健康管理・健康意識の向上を図る。	定期的な健診結果の通知により、本人の健康管理・健康意識の向上を図る。	保有リスクの有無に係わらず、自身の健康状況を把握する機会が少ない。						
受診者への通知実施率(【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%)-												事業主にて実施(アウトカムは設定されていません)									

