

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 10 月 11 日

PHC健康保険組合

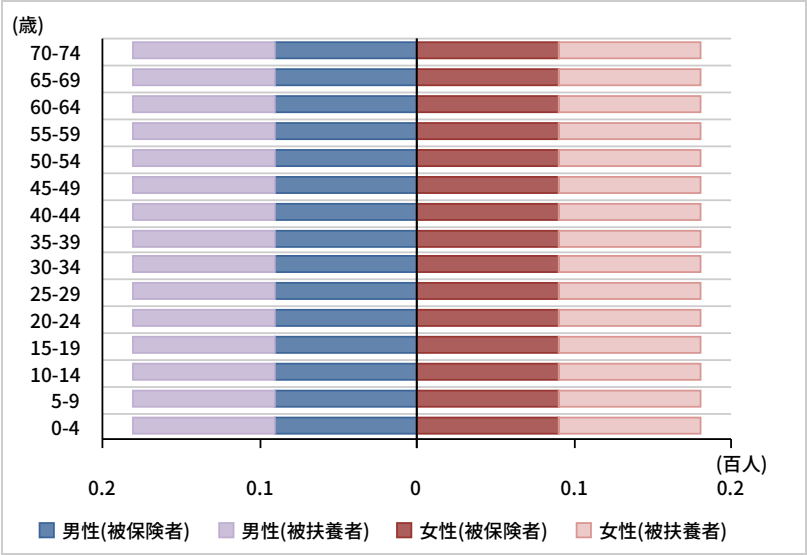
STEP 1-1 基本情報

組合コード	29908		
組合名称	P H C 健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	平成30年度見込み	令和元年度見込み	令和2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	3,164名 男性73% (平均年齢45.4歳) * 女性27% (平均年齢41.2歳) *	3,118名 男性72% (平均年齢45.8歳) * 女性28% (平均年齢41.6歳) *	3,322名 男性70% (平均年齢46.5歳) * 女性30% (平均年齢42.7歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	6,715名	6,619名	6,756名
適用事業所数	10ヵ所	8ヵ所	4ヵ所
対象となる拠点数	14ヵ所	14ヵ所	15ヵ所
保険料率 *調整を含む	89% ₀₀	89% ₀₀	88% ₀₀

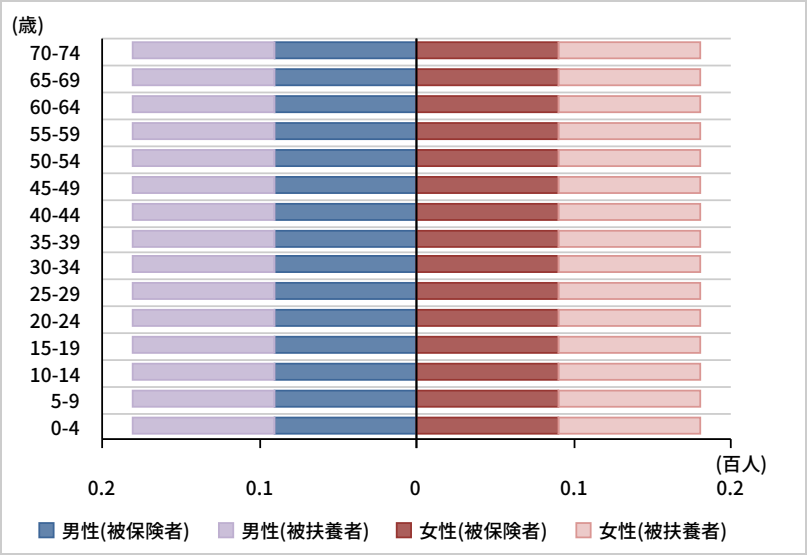
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	9	9	5	5	0	0
	保健師等	9	9	4	4	0	0
		第2期における基礎数値					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	- / - = - %					
	被保険者	- / - = - %					
	被扶養者	- / - = - %					
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	- / - = - %					
	被保険者	- / - = - %					
	被扶養者	- / - = - %					

		平成30年度見込み		令和元年度見込み		令和2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	6,021	1,903	5,905	1,894	5,687	1,712
	特定保健指導事業費	9,560	3,021	23,017	7,382	7,375	2,220
	保健指導宣伝費	19,007	6,007	13,959	4,477	14,018	4,220
	疾病予防費	66,741	21,094	69,263	22,214	63,385	19,080
	体育奨励費	677	214	662	212	651	196
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0
	小計 …a	102,006	32,240	112,806	36,179	91,116	27,428
	経常支出合計 …b	1,736,974	548,980	1,725,728	553,473	1,862,589	560,683
	a/b×100 (%)	5.87		6.54		4.89	

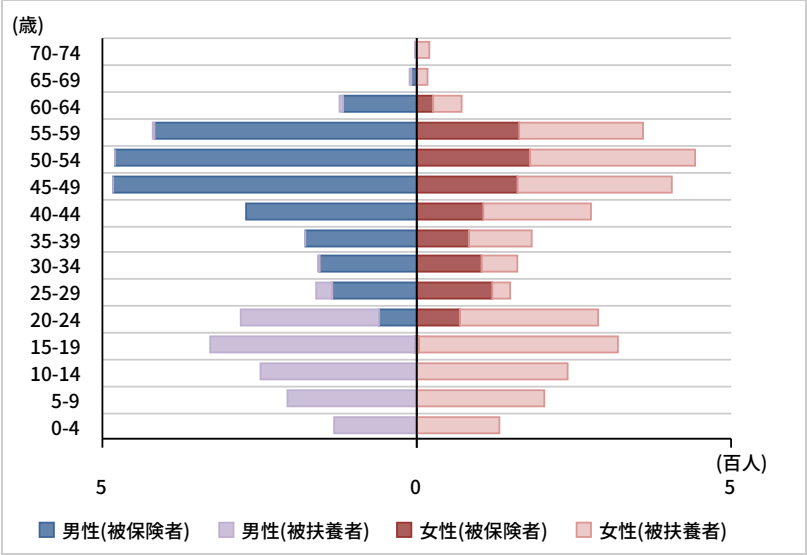
平成30年度見込み



令和元年度見込み



令和2年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	9人	5～9	9人	0～4	9人	5～9	9人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	9人	15～19	9人	10～14	9人	15～19	9人	10～14	0人	15～19	2人
20～24	9人	25～29	9人	20～24	9人	25～29	9人	20～24	59人	25～29	134人
30～34	9人	35～39	9人	30～34	9人	35～39	9人	30～34	153人	35～39	178人
40～44	9人	45～49	9人	40～44	9人	45～49	9人	40～44	272人	45～49	482人
50～54	9人	55～59	9人	50～54	9人	55～59	9人	50～54	479人	55～59	417人
60～64	9人	65～69	9人	60～64	9人	65～69	9人	60～64	117人	65～69	10人
70～74	9人			70～74	9人			70～74	0人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	9人	5～9	9人	0～4	9人	5～9	9人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	9人	15～19	9人	10～14	9人	15～19	9人	10～14	0人	15～19	4人
20～24	9人	25～29	9人	20～24	9人	25～29	9人	20～24	69人	25～29	120人
30～34	9人	35～39	9人	30～34	9人	35～39	9人	30～34	103人	35～39	82人
40～44	9人	45～49	9人	40～44	9人	45～49	9人	40～44	105人	45～49	159人
50～54	9人	55～59	9人	50～54	9人	55～59	9人	50～54	179人	55～59	162人
60～64	9人	65～69	9人	60～64	9人	65～69	9人	60～64	27人	65～69	0人
70～74	9人			70～74	9人			70～74	0人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	9人	5～9	9人	0～4	9人	5～9	9人	0～4	132人	5～9	207人
10～14	9人	15～19	9人	10～14	9人	15～19	9人	10～14	249人	15～19	326人
20～24	9人	25～29	9人	20～24	9人	25～29	9人	20～24	219人	25～29	25人
30～34	9人	35～39	9人	30～34	9人	35～39	9人	30～34	3人	35～39	1人
40～44	9人	45～49	9人	40～44	9人	45～49	9人	40～44	0人	45～49	1人
50～54	9人	55～59	9人	50～54	9人	55～59	9人	50～54	1人	55～59	3人
60～64	9人	65～69	9人	60～64	9人	65～69	9人	60～64	5人	65～69	3人
70～74	9人			70～74	9人			70～74	3人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				令和元年度見込み				令和2年度見込み			
0～4	9人	5～9	9人	0～4	9人	5～9	9人	0～4	130人	5～9	202人
10～14	9人	15～19	9人	10～14	9人	15～19	9人	10～14	241人	15～19	317人
20～24	9人	25～29	9人	20～24	9人	25～29	9人	20～24	219人	25～29	29人
30～34	9人	35～39	9人	30～34	9人	35～39	9人	30～34	56人	35～39	99人
40～44	9人	45～49	9人	40～44	9人	45～49	9人	40～44	170人	45～49	247人
50～54	9人	55～59	9人	50～54	9人	55～59	9人	50～54	264人	55～59	197人
60～64	9人	65～69	9人	60～64	9人	65～69	9人	60～64	47人	65～69	17人
70～74	9人			70～74	9人			70～74	19人		

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
- 平成29年度に新設された健保であり、まだ体制づくりの途中である。 - 事業主との連携は十分とれているため被保険者に対する事業についてはスムーズに実施できる。 - 主な事業所には健康管理室があり、看護師が常駐している。役割分担と活用が課題である。 - 被扶養者に対する施策がまだ十分検討できておらず、受診率は低い。 - 大きな事業所が禁煙、運動に関する取り組み積極的であり、喫煙率は前健保時代からは減少する見込みである。 - 母体企業はヘルスケア産業であるため、事業や商品の特徴を生かした保健事業の展開が望まれる。

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	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／生活習慣病健診含む）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者／生活習慣病健診含む）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
保健指導宣伝	医療費及び後発医薬品差額通知
疾病予防	生活習慣病健診（被保険者）
疾病予防	若年者健診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	契約外健診助成金制度
事業主の取組	
1	定期健康診断及び特殊検診
2	雇用時健診
3	海外派遣労働者健康診断（健康管理）
4	ストレスチェック
5	食生活改善・食育活動
6	喫煙対策
7	運動促進事業 ウォークラリー
8	健診事後措置

※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	2	ホームページ	【目的】加入者への情報提供のため、保健事業情報の周知及び各種申請について案内 【概要】健保の事業内容の告知や、申請関連書類の提示を行う。	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	-	随時更新	保険証にホームページへ誘導するQRコードを印字し、気軽にアクセスできるようにした。	閲覧状況を把握していない。	5
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者／生活習慣病健診含む）	【目的】加入者の健康向上による医療費の削減、その結果として保険料の負担抑制及び疾病の早期発見・早期 【概要】医療機関との契約や健診結果のデータ化、健診料金の精算は委託、施設健診（150施設）及び巡回健診にて実施	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	-	健診予約：7～2月 健診受診：8～3月 施設健診・巡回健診 平成29年度（●月時点実績） 対象者数●●●●人 受診者数●●●●人 受診率 ●●●●%	・事業主の定期健診として実施、健診受診の習慣がある。 ・3地区では巡回検診を導入している。 ・生活習慣病健診は健診項目を充実させ、胃カメラを初回から実施可能に変更した。 ・未受診者へは事業所の人事担当から個別に受診勧奨として開始時は個人宛メール、1、2月に電話勧奨を行った。	・健保新設に伴い実施開始が遅れた。次年度は開始、終了時期の見直しを検討したい。 ・健診期間が長いとため早めに予約、受診をしない。次年度以降は早めに受診するよう対策を検討したい。	-
	3	特定健診（被扶養者／生活習慣病健診含む）	【目的】加入者の健康向上による医療費の削減、その結果として保険料の負担抑制及び疾病の早期発見・早期 【概要】医療機関との契約や健診結果のデータ化、健診料金の精算は委託、施設健診（150施設）のみ実施 ※生活習慣病健診は15000円の自己負担で受診可能（任継被扶養者は除く）	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	-	健診予約：7～2月 健診受診：8～3月 施設健診・巡回健診 平成29年度（●月時点実績） 対象者数●●●●人 受診者数●●●●人 受診率 ●●●●%	・ホームページに情報掲載、社内イントラで被保険者向け案内を掲載した。その他、地区別に案内掲示や広報を行った。 ・1月末現在未受診者（約1,000名）に対して、はがきでの受診勧奨を行った。そのためパート先での健診結果入手や問い合わせが数件あり、受診者数向上につながった。	・全健保時は年度当初に受診券を自宅宛てに送付していたが、今年度からは案内通知送付のみになり、予約方法が変更になった。 ・パート先などの健診結果入手できていない。 ・任継被扶養者は健診項目が特定健診項目のみである。	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	【目的】特定保健指導該当者の生活習慣改善とリスク軽減 【概要】健診結果より特定保健指導該当者を抽出、6か月の特定保健指導プログラムを実施。（委託）	被保険者	一部の事業所	男女	40～74	基準該当者	-	平成29年度3月実施 積極的支援 対象者数●●人、実施者数●●人 実施率●●●●% 動機づけ支援 対象者数●●人、実施者数●●人 実施率●●●●% 合計 対象者数●●人、実施者数●●人 実施率●●●●%	まだ試験実施のため、特になし。	・新設健保のため実施体制や各事業所とのコンセンサスがなない。また健診結果が事業主に届くまで3ヶ月程度の時間を要するため、タイムリーに保健指導ができない。 ・保健指導対象者との日程調整に負担感がある。	-
保健指導宣伝	2	医療費及び後発医薬品差額通知	【目的】医療費適正化及び医療受診の確認及び医療費の使用状況の把握 【概要】事業主が開発商品化しているWEB媒体（ウェルスポートナビ）に、医療受診及び医療費情報及び後発医薬品との差額通知を掲載（健保加入時ウェルスポートナビのアカウントを発行）	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	-	毎月1回更新	加入時に全対象者にウェルスポートナビのアカウントを発行している。	後発医薬品のの切替率は把握していない。また定期的なログインを促す仕組みがない。	-
疾病予防	3	生活習慣病健診（被保険者）	【目的】加入者の健康向上による医療費の削減、その結果として保険料の負担抑制及び疾病の早期発見・早期 【概要】医療機関との契約や健診結果のデータ化、健診料金の精算は委託、施設健診（150施設）及び巡回健診にて実施	被保険者	全て	男女	35～74	基準該当者	-	健診予約：7～2月 健診受診：8～3月 施設健診・巡回健診 平成29年度（●月時点実績） 対象者数●●●●人 受診者数●●●●人 受診率 ●●●●%	・事業主の定期健診として実施、健診受診の習慣がある。 ・3地区では巡回検診を導入している。 ・生活習慣病健診は健診項目を充実させ、胃カメラを初回から実施可能に変更した。 ・未受診者へは事業所の人事担当から個別に受診勧奨として開始時は個人宛メール、1、2月に電話勧奨を行った。	・健保立ち上げに伴い実施開始が遅れた。次年度は開始、終了時期の見直しを検討したい。 ・健診期間が長いとため早めに予約、受診をしない。次年度以降は早めに受診するよう対策を検討する。	-

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	若年者健診	【目的】加入者の健康向上による医療費の削減、その結果として保険料の負担抑制及び疾病の早期発見・早期 【概要】医療機関との契約や健診結果のデータ化、健診料金の精算は委託、施設健診（150施設）及び巡回健診にて実施 ※生活習慣病健診は15000円の自己負担で受診可能 ※35歳は生活習慣病健診受診のため、若年者健診の対象からは除外する	-	全て	男女	- ～ 39	基準該当者	-	健診予約：7～2月 健診受診：8～3月 施設健診・巡回健診 平成29年度（●月時点実績） 対象者数●●●●人 受診者数●●●●人 受診率 ●●●●%	・事業主の定期健診として実施、健診受診の習慣がある。 ・3地区では巡回検診を導入している。 ・生活習慣病健診は健診項目を充実させ、胃カメラを初回から実施可能に変更した。 ・未受診者へは事業所の人事担当から個別に受診勧奨として開始時は個人宛メール、1、2月に電話勧奨を行った。	・健保新設に伴い実施開始が遅れた。次年度は開始、終了時期の見直しを検討したい。 ・健診期間が長いため早めに予約、受診をしない。次年度以降は早めに受診するよう対策を検討したい。	-
	3	婦人科検診	【目的】加入者の健康向上による医療費の削減、その結果として保険料の負担抑制及び疾病の早期発見・早期 【概要】医療機関との契約や健診結果のデータ化、健診料金の精算は委託 子宮がん検査（細胞診）乳がん検査（超音波、マンモ）を施設健診（150施設）にて実施 ※補助対象者1人につき年間8,400円を上限として、その実費を支給 ※補助支給方法は3種：①健診時に同時受診、②自費診療で受診、③地方自治体の検診を受診 ※被保険者は35歳及び40～74歳の偶数年齢、被扶養者は40～74歳の偶数年齢を対象とする	被保険者被扶養者	全て	女性	35 ～ 74	基準該当者	-	健診予約：7～2月 健診受診：8～3月 施設健診・巡回健診 平成29年度（●月時点実績） 子宮がん検診 対象者数●●●●人 受診者数●●●●人 受診率 ●●●●% 乳がんがん検診 対象者数●●●●人 受診者数●●●●人 受診率 ●●●●%	・事業主が協力的であり、コラボとして制度周知に力を入れた。 ・社内イントラで情報掲載及び、各事業所の健康管理室スタッフから情報発信を実施した。	・周知が不十分であったまたオプション検査については費用を後払い方式としているため、利用しやすい可能性がある。今後は生活習慣病健診とセット受診の検討したい。	-
	3	契約外健診助成金制度	【目的】加入者の健康向上による医療費の削減、その結果として保険料の負担抑制及び疾病の早期発見・早期 【概要】契約健診機関が遠距離にあるなどのやむを得ない理由により、施設健診が困難な方に対し、指定項目を全て含む健診結果を提出した場合、年1回健診費用を助成する。 被保険者：39歳以下10,000円、35歳以下25,000円、40～74歳25,000円、被扶養者：40～74歳7,000円	被保険者被扶養者	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	-	随時実施 平成29年度（●月時点実績） 申請者数●●●●人	事業主が社内イントラで被保険者向け案内を掲載した。	特になし	-

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

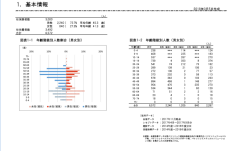
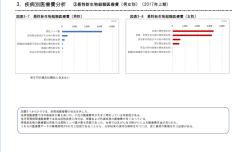
注2） 1．39%以下 2．40%以上 3．60%以上 4．80%以上 5．100%

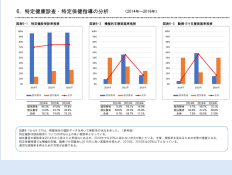
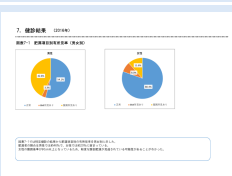
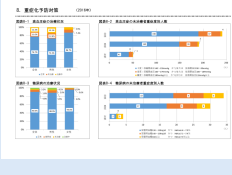
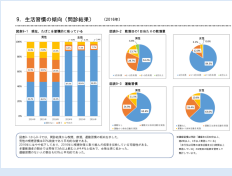
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り				共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
事業主の取組									
定期健康診断及び特殊検診	労働安全衛生法に基づ健康診断として実施 定期健診は従業員全員 特殊検診は有害業務に従事していた社員	被保険者	男女	0～（上限なし）	毎年1回実施している。	毎年実施しており、受診率が高い。	特になし		有
雇用時健診	労働安全衛生法に基づく雇入時健診として新入社員に対し実施	被保険者	男女	0～（上限なし）	入社前に1回実施している。	特になし	特になし		無
海外派遣労働者健康診断（健康管理）	労働安全衛生法に基づく海外派遣者の健診として社員本人及び帯同家族に対し実施	被保険者 被扶養者	男女	0～（上限なし）	赴任前、一時帰国時、帰任時に実施している。	特になし	特になし		無
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づく実施	被保険者	男女	0～（上限なし）	毎年1回実施している。	産業医が対策計画を立てるところから入り、実施状況を共有している。	実施後の対策がまだできていない。		無
食生活改善・食育活動	【目的】食生活改善、肥満予防のため 【概要】食堂のメニューにカロリーを表記、栄養バランスに関する情報提供等を実施	被保険者	男女	0～（上限なし）	松山・脇町・群馬地区の食堂で常時実施している。	運営委員会で随時内容を検討し、食堂の委託事業者に依頼している。	特になし		無
喫煙対策	【目的】ヘルスケア産業を担う企業としてさらなる健康意識を高め、禁煙促進を行う。 【概要】環境整備として喫煙所の閉鎖、勤務中の喫煙禁止、それに伴い希望者への禁煙チャレンジプログラムの提供（産業医面談後、ニコチンパッチの付与もしくは禁煙外来補助）	被保険者	男女	20～（上限なし）	平成28年10月から禁煙チャレンジプログラム開始、平成29年1月より、全事業所の喫煙所を閉鎖（16箇所）、禁煙チャレンジプログラム72名参加	事業主がトップダウンで行った。また禁煙チャレンジについては事業所の看護師が個別支援を行った。	・敷地外、休憩時間の喫煙の対応 ・他の事業所への展開 ・禁煙チャレンジプログラム参加者のうち、継続率を把握できていないため、H29の健診結果で実施効果を判断したい。		無
運動促進事業 ウォークラリー	【目的】運動習慣頻度の向上 運動習慣の定着 【概要】希望者に対し1か月間の歩数、距離を計測するプログラム。参加者には1P付与、歩数の多かった上位3名にボーナスポイント付与。	被保険者	男女	0～（上限なし）	平成28年度 11月実施、800人登録、入力は約400人 平成29年度 2月実施、●●●人登録、入力は約●●●人	各事業所で「ナイトウオーク」「松山工場内ウォークエリアの提示」など工夫を凝らして参加者の意識を高めた。また、事業所担当は告知やPRに協力してくれた。	東京、大阪の参加者は歩数が多いが、工場は車通勤が多い為、歩数は少ない。また工場は勤務中に工場外に出てはいけないため、積極的な実施が困難で昼食時間も運動するほど長くはない。		無

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
健診事後措置	【目的】健診結果から二次検査、要精密検査の受診勧奨を確認、早期の治療促進 【概要】健康管理室の看護師が個別に面談、受診勧奨を実施	被保険者	男女	0 ～ (上限なし)	健診後、随時実施	ルール化されていないが、産業医、看護師が臨機応変に対応している。	健康管理室のない事業所での実施状況も含め、現状把握ができていない。そのため、今後は仕組み構築を検討する必要がある。	無

STEP 1-3 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		基本情報分析	加入者構成の分析	-
イ		医療費分析	医療費・患者数分析	図表2-1から2-4では医療費支出を年齢階級別と医療費種別で示した。6か月間の医療費を用いて医療費の特性を見たところ、年齢と共に1人当たりの医療費は直線的に多くなる傾向を示した。生活習慣病医療費は45～49歳が最も多かったが、総医療費に占める割合は年齢と共に多い傾向にあり、70歳代では60%を占めていた。生活習慣病対策は若い世代の発症予防と共に、高齢者は合併症を発症する可能性があるため、合併症予防を働きかける必要があると考えられる。
ウ		疾病別医療費分析（疾病大分類・生活習慣病）	医療費・患者数分析	図表3-1から3-6では、疾病別医療費の状況を示した。疾病別医療費では呼吸器系が最も高いが、小児の医療費等が大きく関わっている可能性がある。生活習慣病関連医療費では高血圧性疾患と内分泌、栄養および代謝疾患の医療費が多くなっている。これらの医療費データの集積期間が6か月と短期であることから、分析結果の適切な解釈を行うには、更に長期の集積を行う必要がある。
エ		疾病別医療費分析（悪性新生物）	医療費・患者数分析	図表3-7、3-8では、悪性新生物の総額医療費男女別状況を示した。男性では悪性リンパ腫が最も高額であった。女性では乳がん及び肺がんによる医療費支出が見られた。これらの医療費データの集積期間が6か月と短期であることから、分析結果の適切な解釈を行うには、更に長期の集積を行う必要がある。
オ		高額医療費分析	医療費・患者数分析	医療費を加入者の支出額順に並べ直して、医療費の多い順に支出額をまとめたのが図表4-1である。上位1%の人が全体の医療費の26%を支出しており、上位5%では全体の医療費の約45%を支出していた。図表4-2は6か月間の集計結果から100万円以上医療費を支出した人を主病名別に示した。支出額では、神経系の疾患が最も多く感染症がその次を占めていた。高額医療は様々な原因で起こるが、集計結果から予防可能な疾患を精査して、対策の根拠としたい。

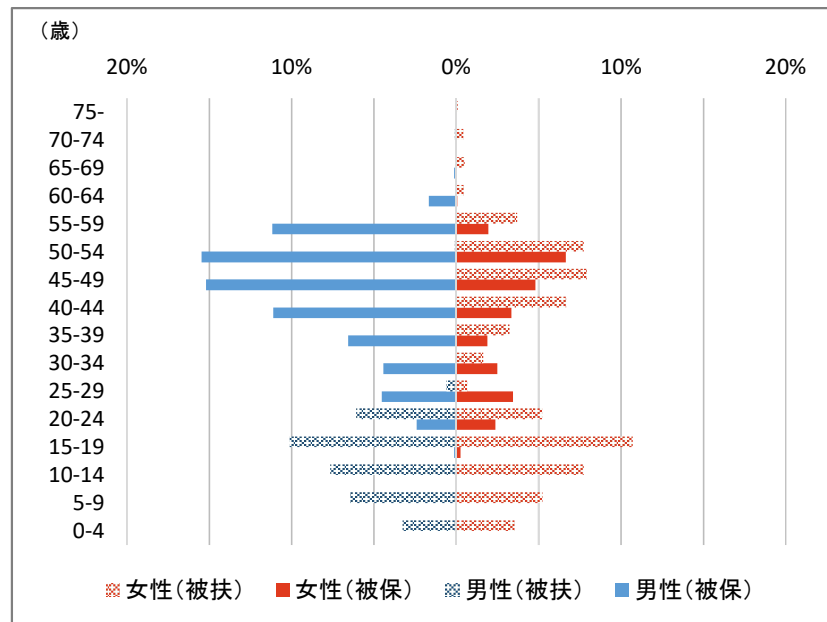
力		後発医薬品の調剤費分析	後発医薬品分析	図表5-1から5-3では、後発医薬品の使用状況を6か月間の医療費集積結果を用いて計算した。後発品切り替え率は58%で国の定める値より低い傾向が見られた。 6か月間で特に一定の傾向は見られなかった。年齢別に見ても一定の傾向は見られなかった。 後発医薬品に切り替えることによる削減金額は6か月間で約2,600万円に上ることから、積極的な対策が必要と考えられた。
キ		特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健診分析	図表6-1から6-3では、前健保時の健診データを用いて受診率の状況を示した。（参考値） 特定健診は被保険者については95%以上の高い受診率となっている。 被扶養者の受診率は2014年から徐々に上昇傾向にあるが、2016年でも30%に届かない状況が続いている。 今後、受診率を高めるための対策が重要となる。 特定保健指導では積極的支援、動機づけ支援共に2015年に高い実施率を得たが、2014年、2016年は20%以下となっている。 適切な実施率を得るための方策が必要である。
ク		健診結果分析	健康リスク分析	図表7-1では特定健診の結果から肥満項目別の有所見率を男女別に示した。肥満者の割合は男性では約46%で、女性では約20%に留まっている。 女性の腹囲基準が90cm以上となっているため、軽度の腹部肥満が見逃されている可能性があることがわかった。
ケ		重症化予防対策：男女別治療状況と重症度別人数	健康リスク分析	図表8-1から8-6では、高血圧症、糖尿病、高LDLコレステロール血症の治療状況と重症度別人数を示した。 高血圧症のうち治療者の割合は53%に留まっており、未治療者のうち治療勧奨が必要なⅡ度以上が51名観察されている。 糖尿病では治療者の割合が約67%と高いが、未治療者でHbA1c7.1%以上の人が15名未治療の状態となっている。 高LDLコレステロール血症では治療者の割合は約14%にとどまっている。 未治療で最も高い値（180mg/dl以上）を示したのは男性で58名みられた。
コ		重症化予防対策：事業所及び地区別の治療割合と人数	健康リスク分析	図表8-7、8-8では事業部別、図表8-9、8-10では地区別の高血圧症、糖尿病のレセプトの有無から定期通院の差について検討した。 （定期通院：6か月間のうち、レセプトに該当疾病が2回以上あった人を抽出） 地区別は高血圧症、糖尿病とともにF地区（B部門、C部門）の治療割合が最も高く、 医薬に関わるE部門が高い傾向は見られなかった。 今後、健診情報と照合し高血圧症、糖尿病の所見のある者の治療割合を明らかにする必要がある。
サ		生活習慣の傾向：問診結果	健康リスク分析	図表9-1から9-3では、問診結果から喫煙、飲酒、運動習慣の傾向を示した。 。男性の喫煙習慣は30%前後であり平均的な値である。 2016年にはやや低下しており、2016年に喫煙対策に取り組んだ成果を反映している可能性がある。 多量飲酒者の割合では男性で3合以上飲む人が4.4%と低めで、女性は更に低かった。 運動習慣のない人の割合も63%と平均的であった。

1. 基本情報

2018年3月5日作成

					(人)
被保険者数	3,080				
男性	2,240 (	72.7%	平均年齢	45.3	歳)
女性	840 (	27.3%	平均年齢	41.3	歳)
被扶養者数	3,492				
合計	6,572				

図表1-1 年齢階級別人数割合（男女別）



図表1-2 年齢階級別人数（男女別）

年齢(歳)	合計	男性(被保)	男性(被扶)	女性(被保)	女性(被扶)
0-4	238	***	114	***	124
5-9	408	***	225	***	183
10-14	537	***	267	***	270
15-19	739	4	353	8	374
20-24	541	74	212	73	182
25-29	289	139	21	106	23
30-34	272	136	2	77	57
35-39	373	202	0	58	113
40-44	678	342	0	103	233
45-49	894	468	1	148	277
50-54	954	476	3	205	270
55-59	534	344	1	60	129
60-64	71	51	2	2	16
65-69	23	4	1	0	18
70-74	18	0	3	0	15
75-	3	0	0	0	3
合計	6,572	2,240	1,205	840	2,287

〔使用データ〕

台帳データ : 2017年11月時点
 レセプトデータ : 2017年4月～2017年9月分
 健診データ : 2014年度～2016年度分※
 保健指導データ : 2014年度～2016年度分※

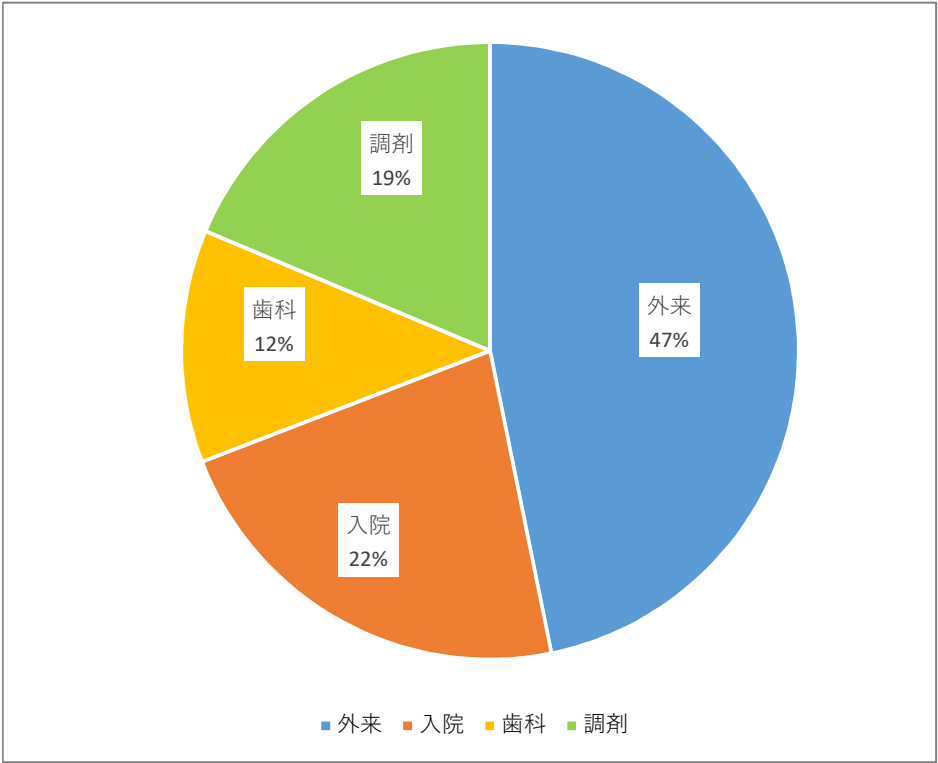
※健診・保健指導データは前パナソニック健康保険組合時の3事業所分（パナソニックヘルスケア㈱、パナソニックヘルスケアビジネスサポート㈱、パナソニックメディカルソリューションズ㈱）を集計したため参考値とする。

2. 医療費分析 (2017年上期)

図表2-1 総医療費と加入者1人当たりの医療費

	(円)
総医療費	472,105,890
加入者1人当たり医療費	71,836

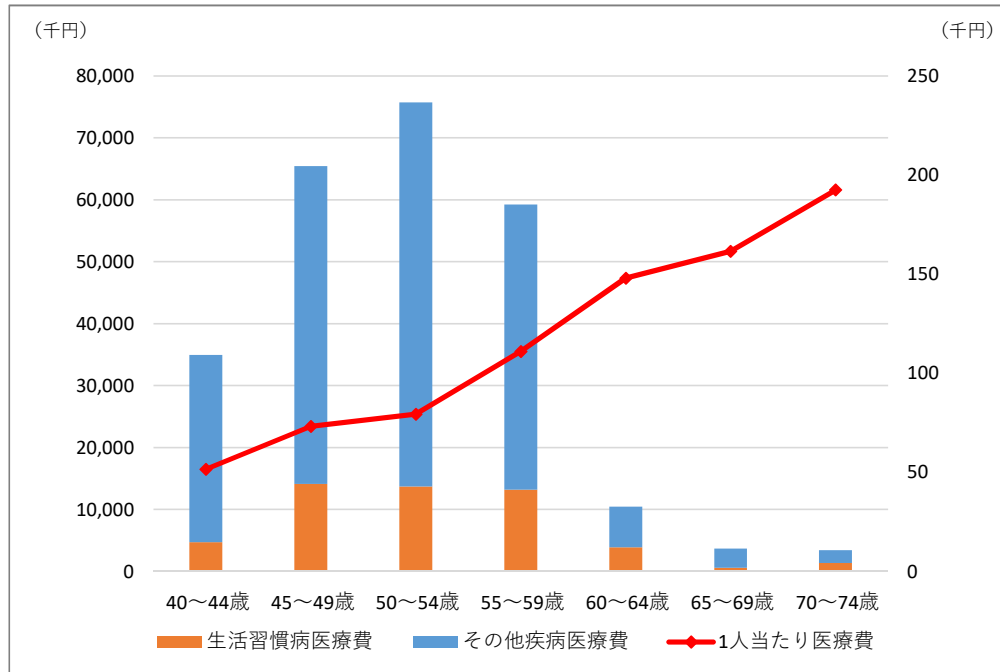
図表2-2 医療費種別の割合



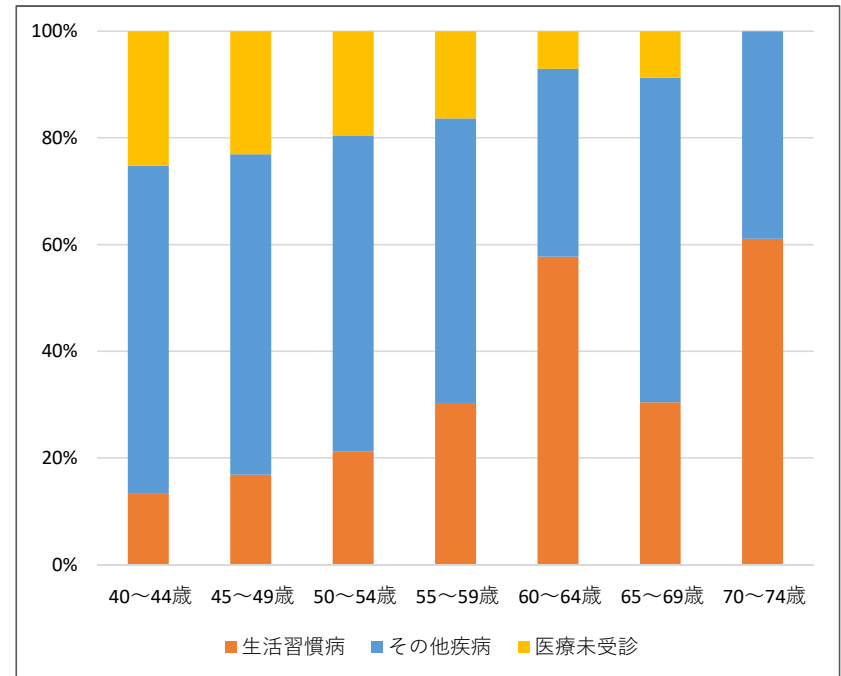
	(千円)				
	外来	入院	歯科	調剤	合計
総医療費	221,006	105,477	57,503	88,120	472,106
割合	47%	22%	12%	19%	100%

2. 医療費分析 (2017年上期)

図表2-3 年齢階級別生活習慣病・その他疾病による加入者1人当たり医療費



図表2-4 年齢階級別受診構成



	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
1人当たり医療費 (生活習慣病)	7	16	14	25	55	28	77
1人当たり医療費 (その他疾患)	45	57	65	86	93	134	116
1人当たり医療費	52	73	79	111	148	162	193
生活習慣病医療費	4,725	14,174	13,723	13,241	3,927	636	1,379
その他疾病医療費	30,259	51,280	62,012	46,047	6,582	3,081	2,086

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
生活習慣病	13%	17%	21%	30%	58%	30%	61%
その他疾病	62%	60%	59%	53%	35%	61%	39%
医療未受診	25%	23%	20%	16%	7%	9%	0%
合計	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

図表2-1から2-4では医療費支出を年齢階級別と医療費種別で示した。

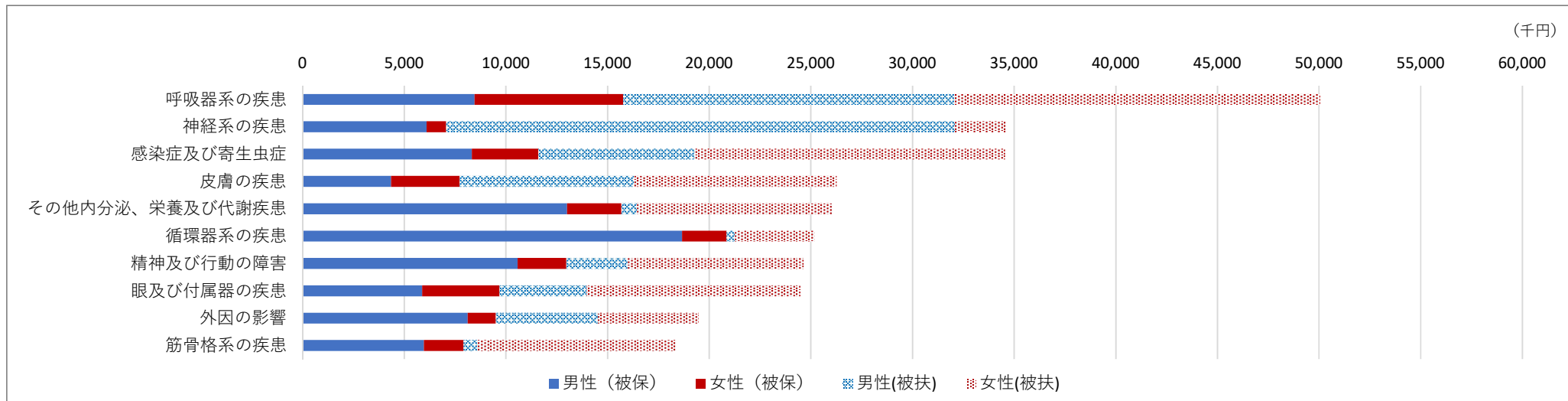
6か月間の医療費を用いて医療費の特性を見たところ、年齢と共に1人当たりの医療費は直線的に多くなる傾向を示した。

生活習慣病医療費は45～49歳が最も多かったが、総医療費に占める割合は年齢と共に多い傾向にあり、70歳代では60%を占めていた。

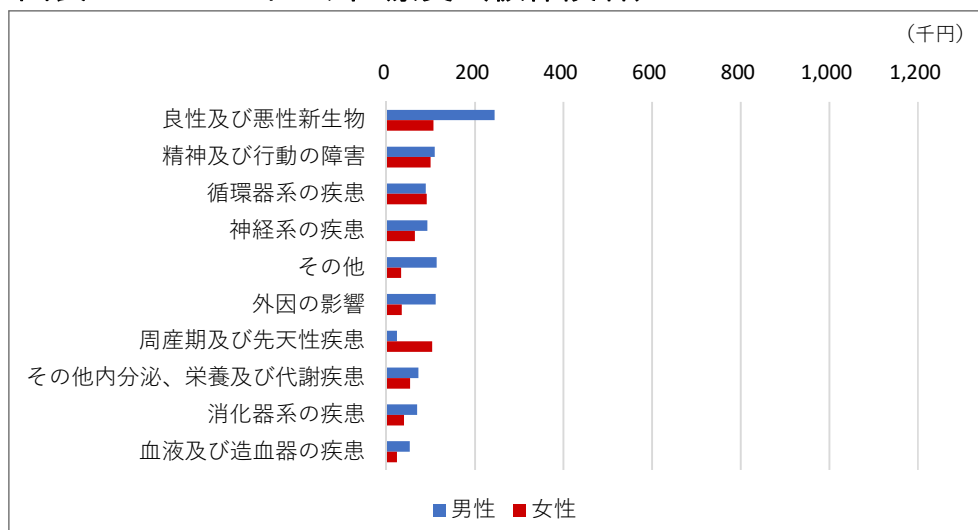
生活習慣病対策は若い世代の発症予防と共に、高齢者は合併症を発症する可能性があるため、合併症予防を働きかける必要があると考えられる。

3. 疾病別医療費分析 ①疾病大分類上位10位の医療費（資格別）（2017年上期）

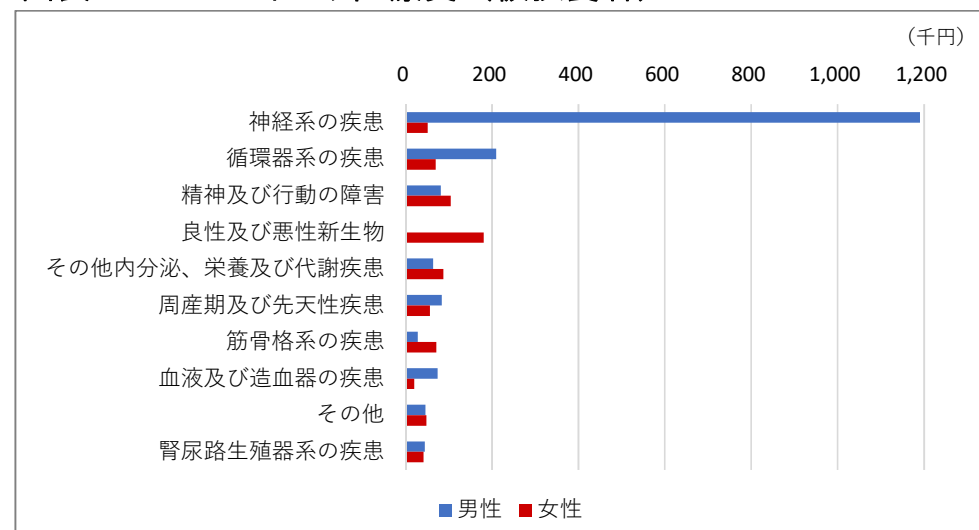
図表3-1 疾病大分類上位10位の医療費



図表3-2 1人当たり医療費（被保険者）

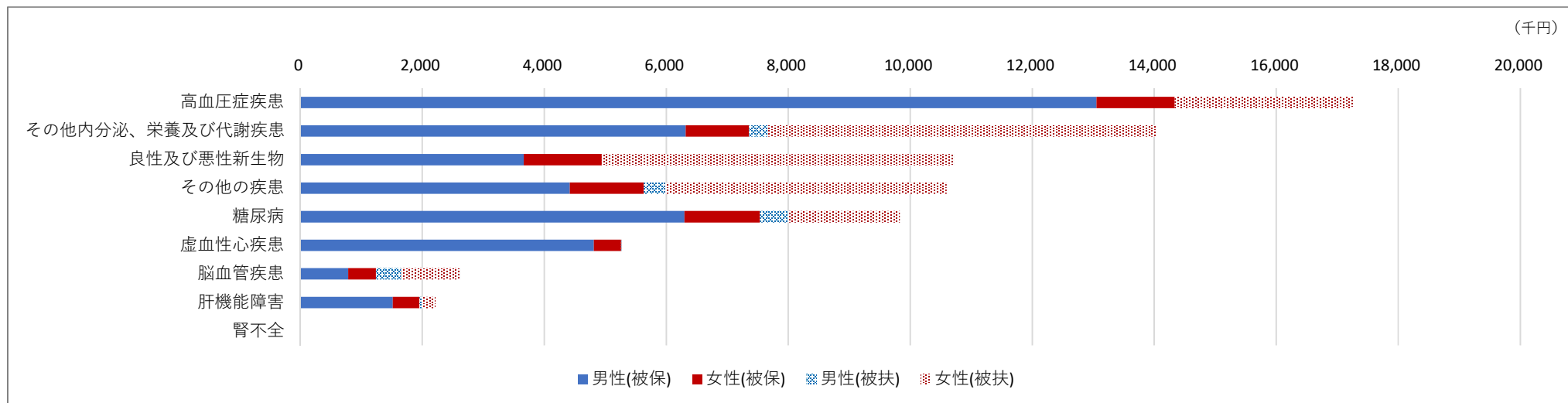


図表3-3 1人当たり医療費（被扶養者）

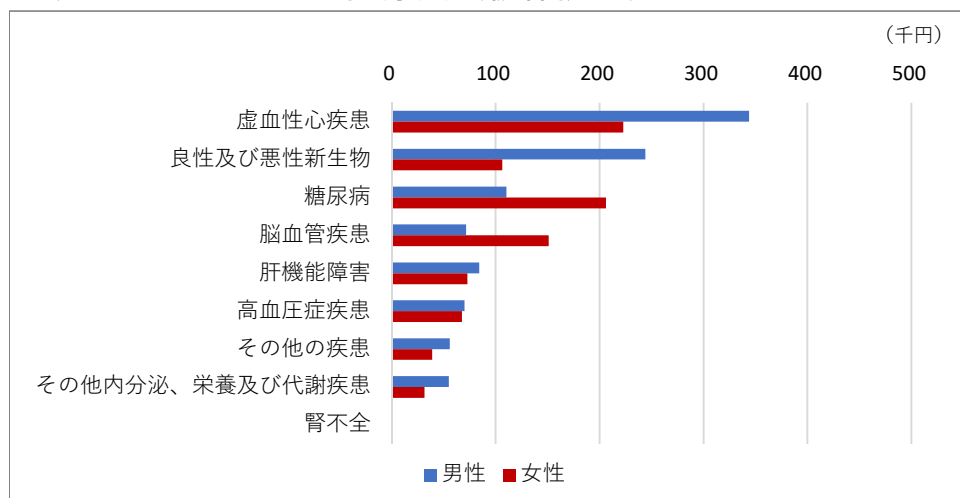


3. 疾病別医療費分析 ②生活習慣病医療費上位10位の医療費（資格別）（2017年上期）

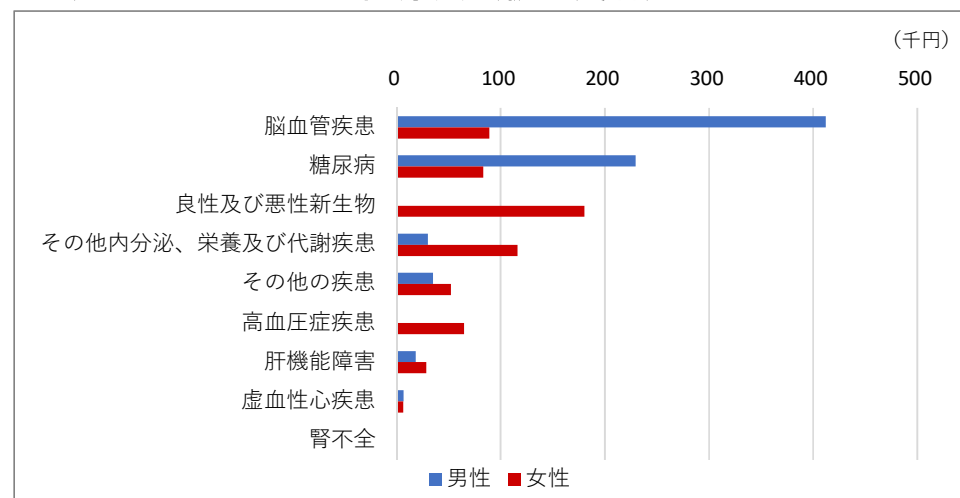
図表3-4 生活習慣病医療費上位10位の医療費



図表3-5 1人当たり医療費（被保険者）

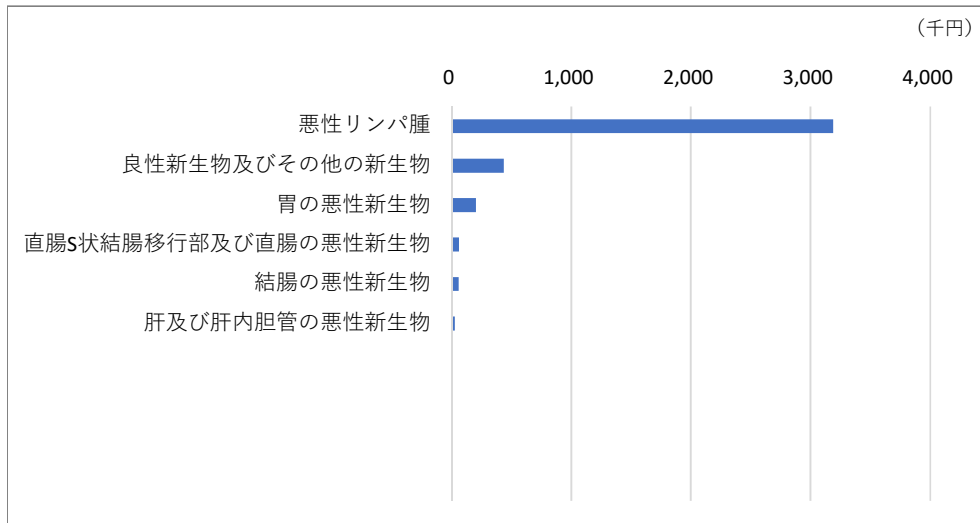


図表3-6 1人当たり医療費（被扶養者）

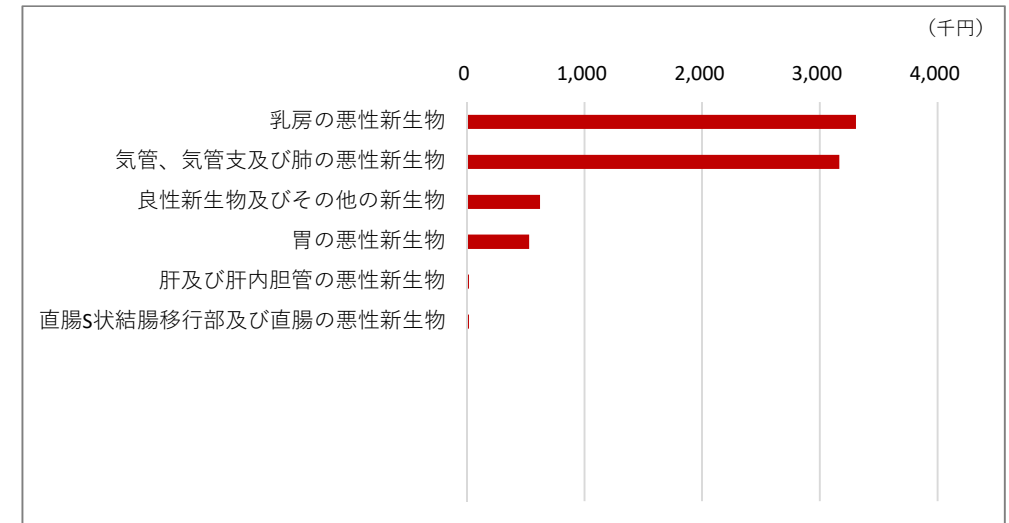


3. 疾病別医療費分析 ③悪性新生物総額医療費（男女別）（2017年上期）

図表3-7 悪性新生物総額医療費（男性）



図表3-8 悪性新生物総額医療費（女性）



※ 0 円の場合は順位に含まない

図表3-1から3-8では、疾病別医療費の状況を示した。

疾病別医療費では呼吸器系が最も高いが、小児の医療費等が大きく関わっている可能性がある。

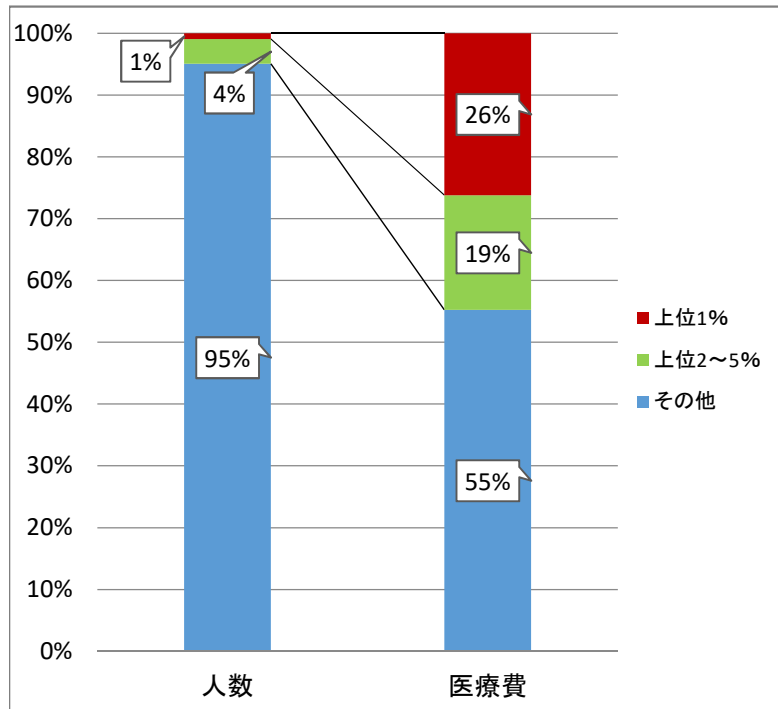
生活習慣病関連医療費では高血圧性疾患と内分泌、栄養および代謝疾患の医療費が多くなっている。

悪性新生物の医療費は男性では悪性リンパ腫が最も高額であった。女性では乳がん及び肺がんによる医療費支出が見られた。

これらの医療費データの集積期間が6か月と短期であることから、分析結果の適切な解釈を行うには、更に長期の集積を行う必要がある。

4. 高額医療費分析 (2017年上期)

図表4-1 医療費全体に占める高額医療費の人数と割合



	上位1%	上位2~5%	その他	合計
人数 (人)	62	260	6,250	6,572
割合 (%)	0.94%	3.96%	95.10%	100%
医療費 (千円)	123,853	87,547	260,706	472,106
割合 (%)	26.23%	18.54%	55.22%	100%

図表4-2 合計100万円以上の高額医療費支出者の疾病別内訳 (6か月間)

主病名	費用額	高額医療費支出者1人当たり 費用額
神経系の疾患	24,532,700	6,133,175
感染症及び寄生虫症	11,494,782	1,149,478
循環器系の疾患	6,961,222	1,392,244
良性及び悪性新生物	5,237,670	2,618,835
外因の影響	5,196,042	866,007
その他	5,160,842	2,580,421
呼吸器系の疾患	4,631,440	514,604
精神及び行動の障害	4,490,400	898,080
その他内分泌、栄養及び代謝疾患	4,439,154	1,109,789
皮膚の疾患	2,965,400	494,233
筋骨格系の疾患	1,447,160	289,432
消化器系の疾患	1,327,710	1,327,710
眼及び付属器の疾患	1,280,410	256,082
耳及び乳様突起の疾患	841,290	420,645
腎尿路生殖器系の疾患	650,900	216,967

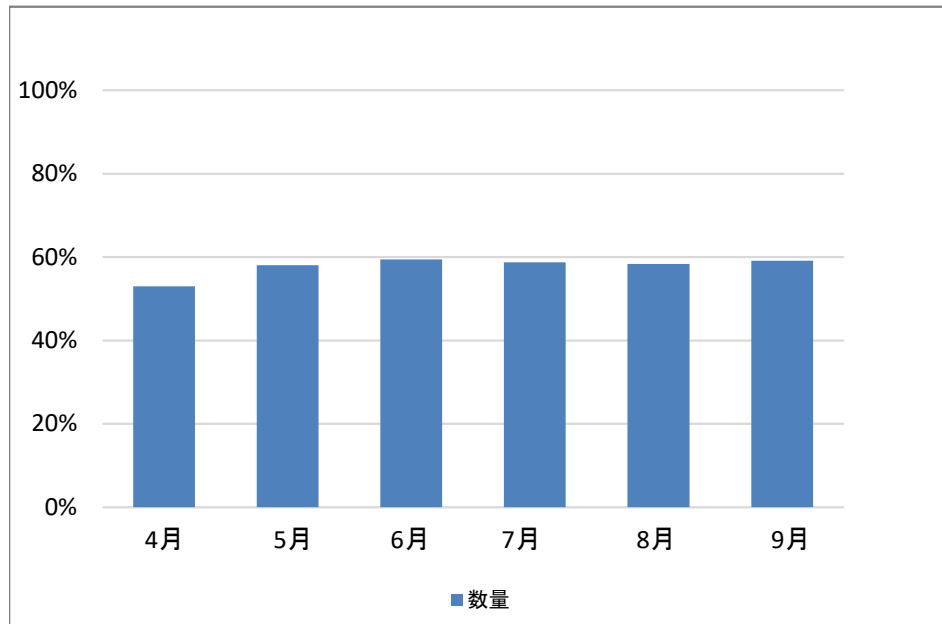
※年間100万円以上の高額医療費支出者のみを抽出、更に疾病別の金額を算出

	上位5%(合計)
人数 (人)	322
割合 (%)	4.90%
医療費 (千円)	211,400
割合 (%)	44.78%

医療費を加入者の支出額順に並べ直して、医療費の多い順に支出額をまとめたのが図表4-1である。上位1%の人が全体の医療費の26%を支出しており、上位5%では全体の医療費の約45%を支出していた。図表4-2は6か月間の集計結果から100万円以上医療費を支出した人を主病名別に示した。支出額では、神経系の疾患が最も多く感染症がその次を占めていた。高額医療は様々な原因で起こるが、集計結果から予防可能な疾患を精査して、対策の根拠としたい。

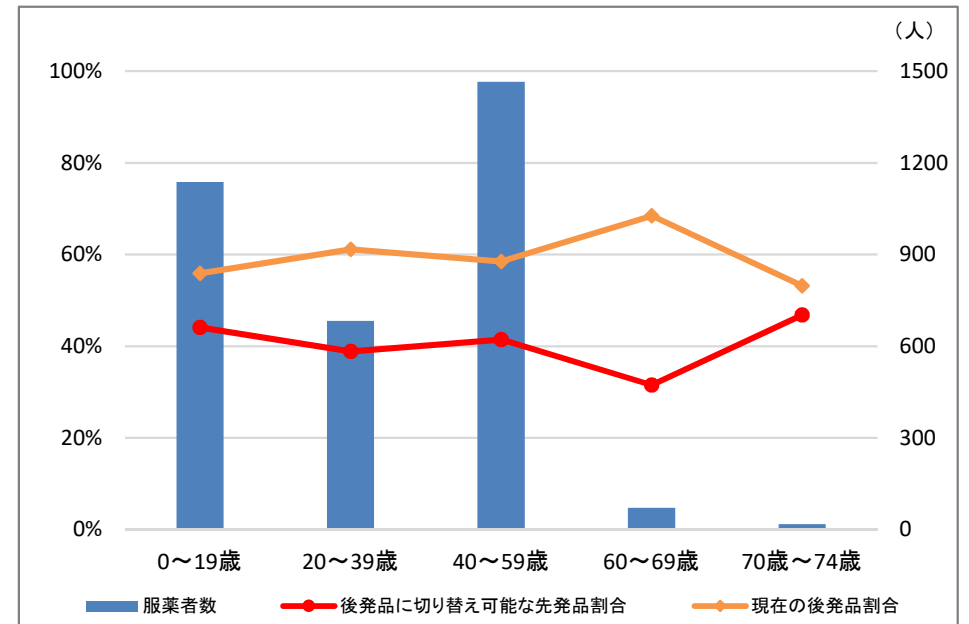
5. 後発医薬品の調剤費分析 (2017年上期)

図表5-1 後発医薬品使用率推移（経月）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月
数量	52.95%	57.99%	59.39%	58.75%	58.33%	59.11%

図表5-2 年齢別使用状況



	0～19歳	20～39歳	40～59歳	60～69歳	70歳～74歳
後発品に切り替え可能な先発品割合※	44.1%	38.9%	41.5%	31.5%	46.8%
現在の後発品割合	55.9%	61.1%	58.5%	68.5%	53.2%
服薬者数	1137	683	1465	71	18

※「切替可能先発品数÷（切替済み後発品数+切替可能先発品数）」で算出（後発品がない先発品は除外）。

◆後発医薬品全体の使用率（2017年上期）

58.34%

◆切り替え可能な先発品が全て後発品に切り替わった場合の削減金額

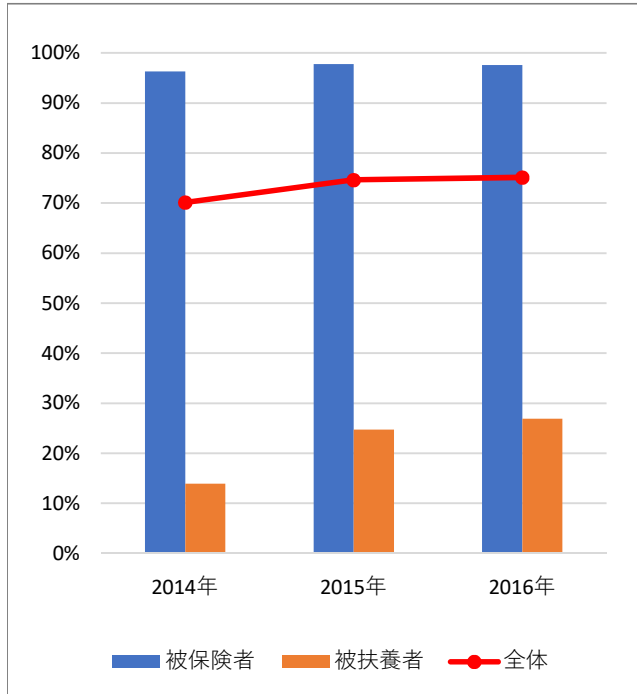
26,949,747 円

図表5-1、5-2では、後発医薬品の使用状況を6か月間の医療費集積結果を用いて計算した。
 後発品切り替え率は約58%で国の定める値より低い傾向が見られた。
 6か月間で特に一定の傾向は見られなかった。年齢別に見ても一定の傾向は見られなかった。
 後発医薬品に切り替えることによる削減金額は6か月間で約2,600万円に上ることから、積極的な対策が必要と考えられた。

6. 特定健康診査・特定保健指導の分析

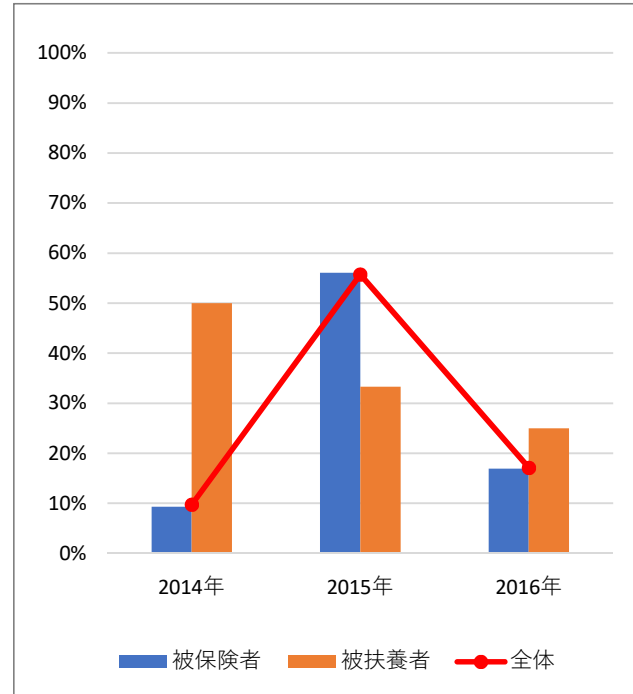
(2014年～2016年)

図表6-1 特定健診受診率推移



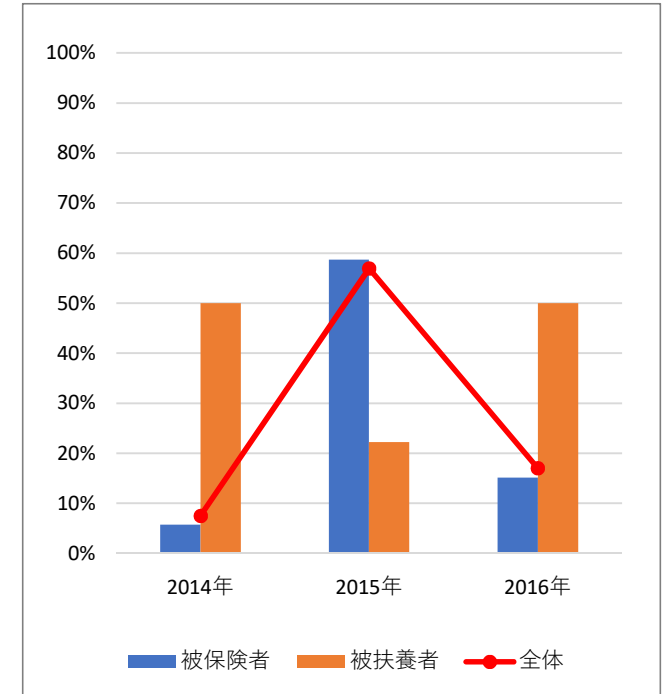
	2014年	2015年	2016年
被保険者	96.3%	97.8%	97.6%
被扶養者	13.9%	24.7%	26.9%
全体	70.1%	74.6%	75.1%

図表6-2 積極的支援実施率推移



	2014年	2015年	2016年
被保険者	9.3%	56.1%	16.9%
被扶養者	50.0%	33.3%	25.0%
全体	9.7%	55.7%	17.1%

図表6-3 動機づけ支援実施率推移



	2014年	2015年	2016年
被保険者	5.7%	58.7%	15.1%
被扶養者	50.0%	22.2%	50.0%
全体	7.5%	56.9%	17.0%

図表6-1から6-3では、前健保時の健診データを用いて受診率の状況を示した。（参考値）

特定健診は被保険者については95%以上の高い受診率となっている。

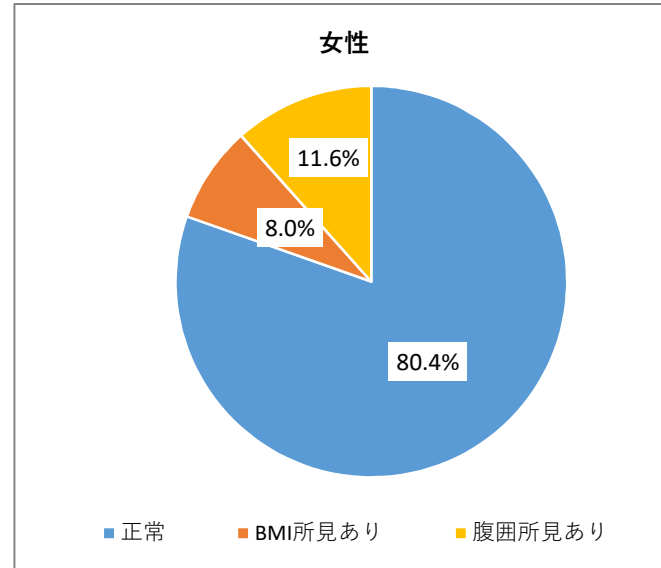
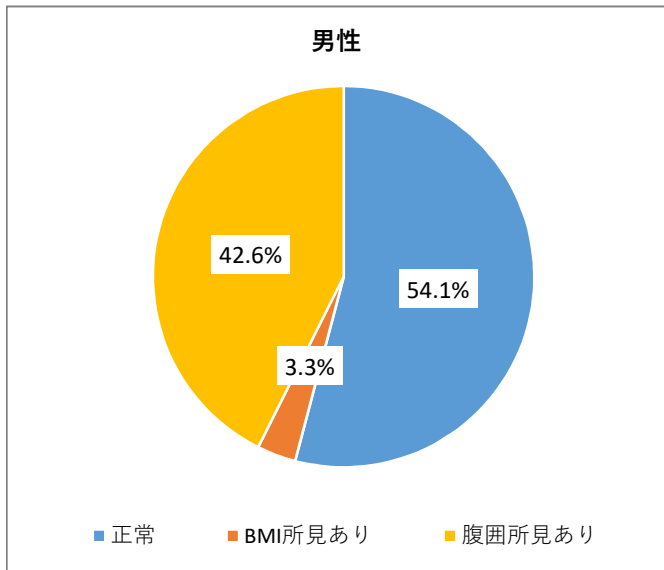
被扶養者の受診率は2014年から徐々に上昇傾向にあるが、2016年でも30%に届かない状況が続いている。今後、受診率を高めるための対策が重要となる。

特定保健指導では積極的支援、動機づけ支援共に2015年に高い実施率を得たが、2014年、2016年は20%以下となっている。

適切な実施率を得るための方策が必要である。

7. 健診結果（2016年）

図表7-1 肥満項目別有所見率（男女別）

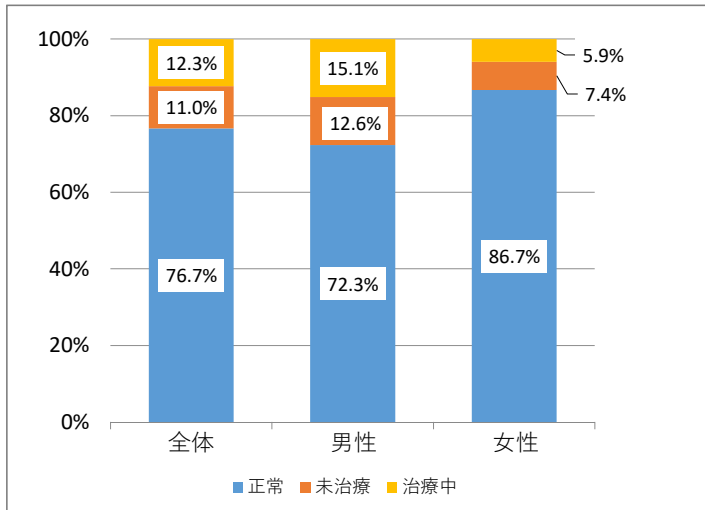


図表7-1では特定健診の結果から肥満項目別の有所見率を男女別に示した。
肥満者の割合は男性では約46%で、女性では約20%に留まっている。
女性の腹囲基準が90cm以上となっているため、軽度な腹部肥満が見逃されている可能性があることがわかった。

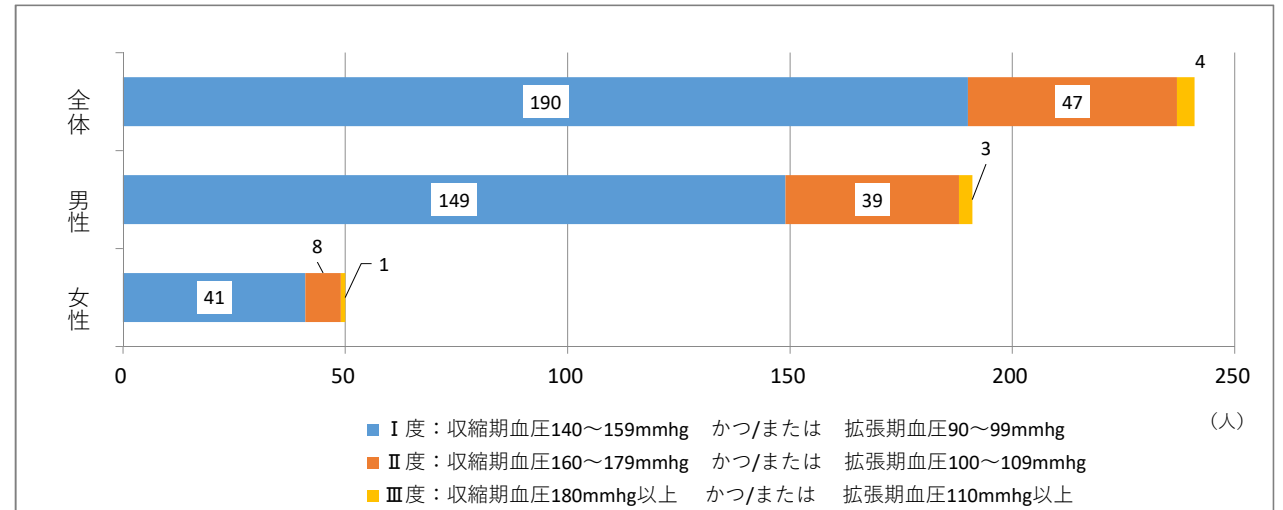
8. 重症化予防対策

(2016年)

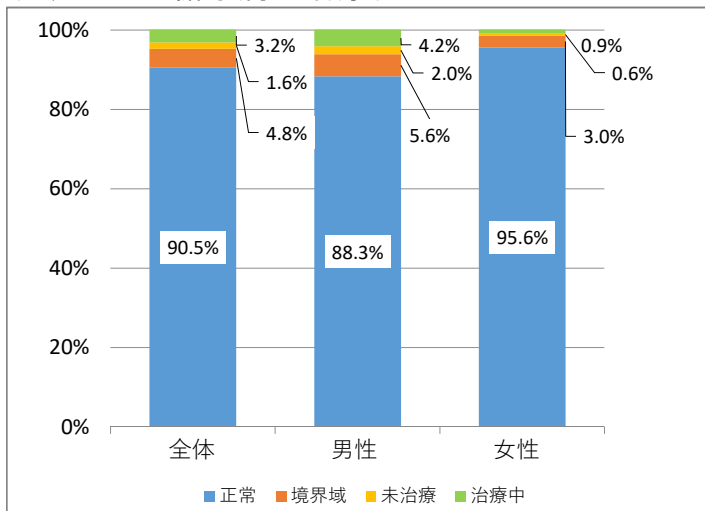
図表8-1 高血圧症の治療状況



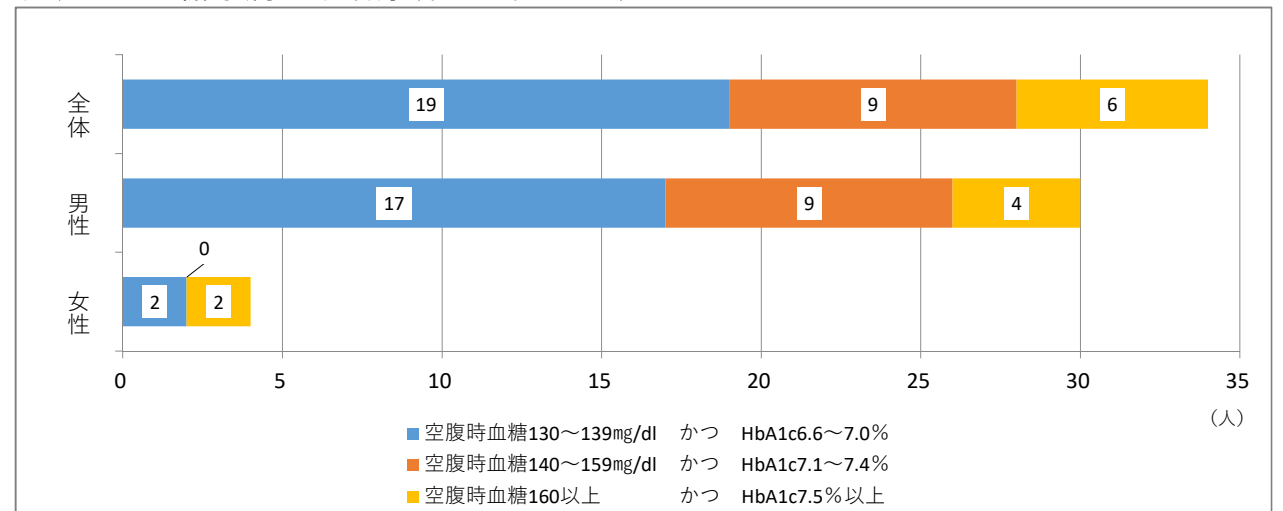
図表8-2 高血圧症の未治療者重症度別人数



図表8-3 糖尿病の治療状況



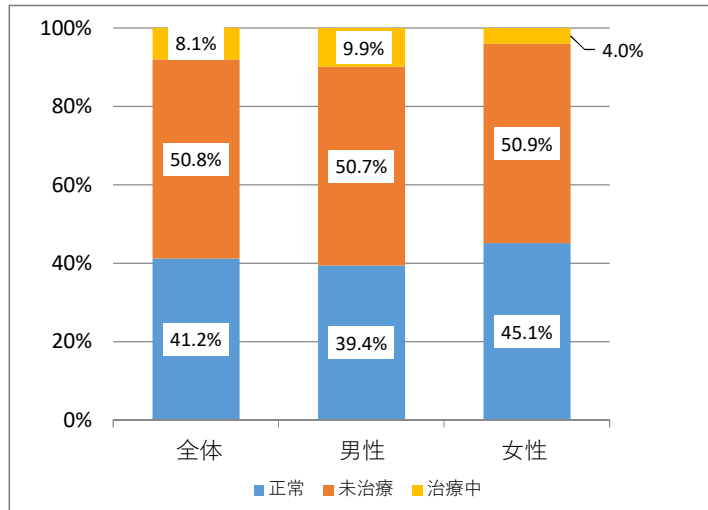
図表8-4 糖尿病の未治療者重症度別人数



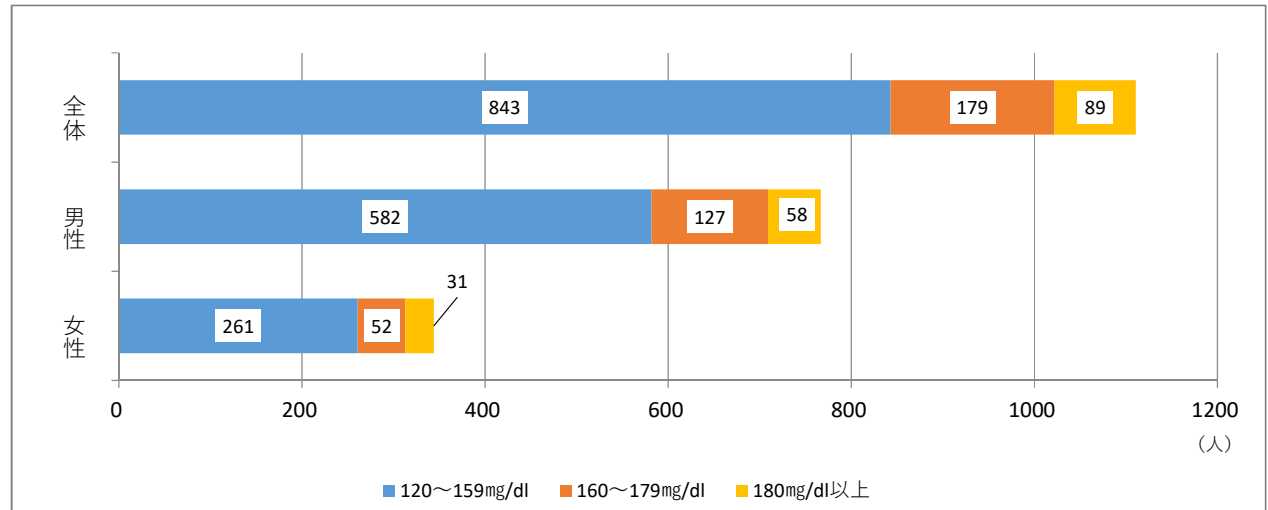
8. 重症化予防対策

(2016年)

図表8-5 高LDLコレステロール血症の治療状況



図表8-6 高LDLコレステロール血症の未治療者重症度別人数

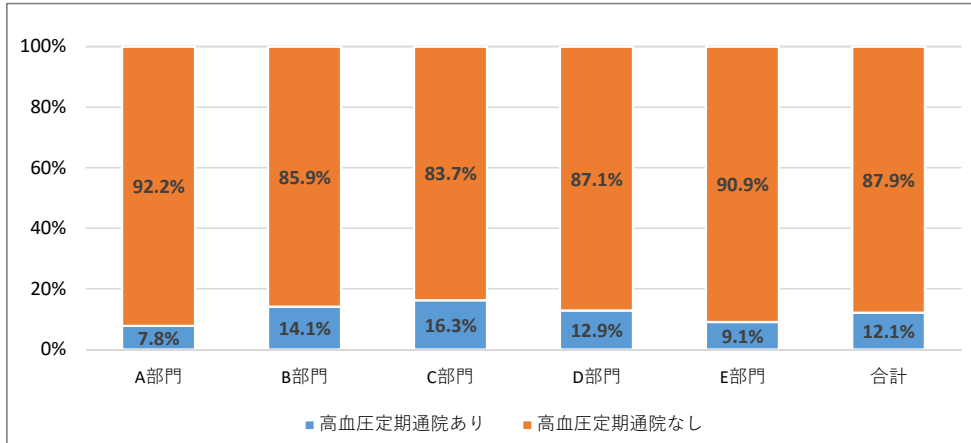


図表8-1から8-6では、高血圧症、糖尿病、高LDLコレステロール血症の治療状況と重症度別人数を示した。
 高血圧症のうち治療者の割合は53%に留まっており、未治療者のうち治療勧奨が必要なⅡ度以上が51名観察されている。
 糖尿病では治療者の割合が約67%と高いが、未治療者でHbA1c7.1%以上の人が15名未治療の状態となっている。
 高LDLコレステロール血症では治療者の割合は約14%にとどまっている。未治療で最も高い値（180mg/dl以上）を示したのは男性で58名見られた。

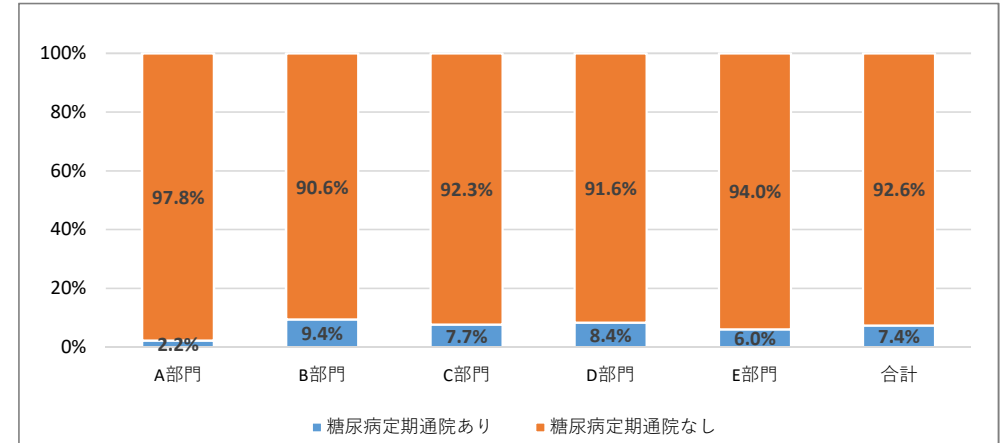
8. 重症化予防対策

(2017年上期)

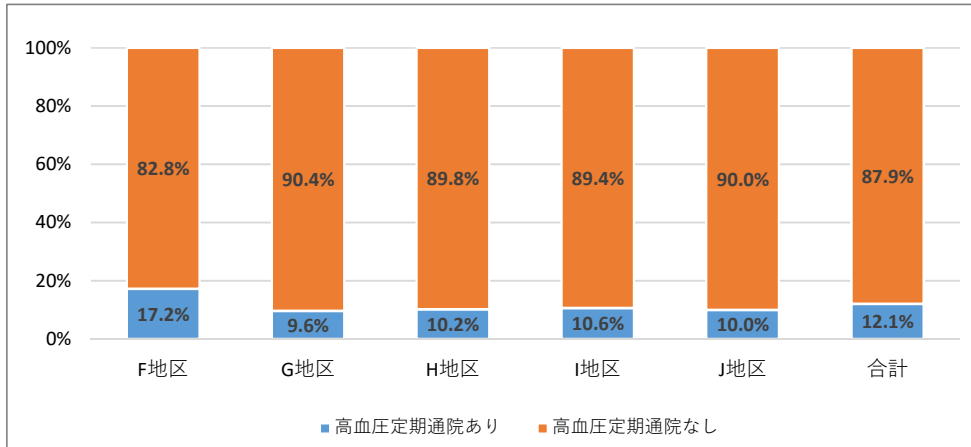
図表8-7 事業部別高血圧症の治療割合と人数



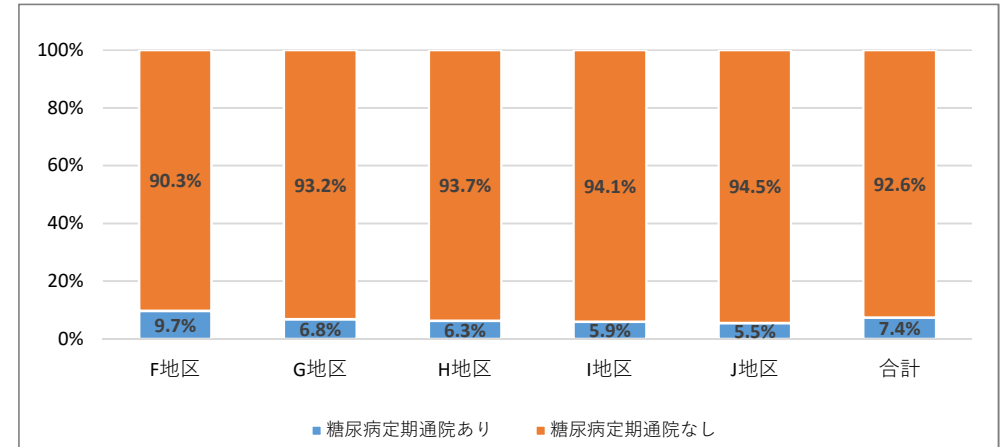
図表8-8 事業部別糖尿病の治療割合と人数



図表8-9 地区部別高血圧症の治療割合と人数



図表8-10 地区部別糖尿病の治療割合と人数



図表8-7、8-8では事業部別、図表8-9、8-10では地区別の高血圧症、糖尿病のレセプトの有無から定期通院の差について検討した。

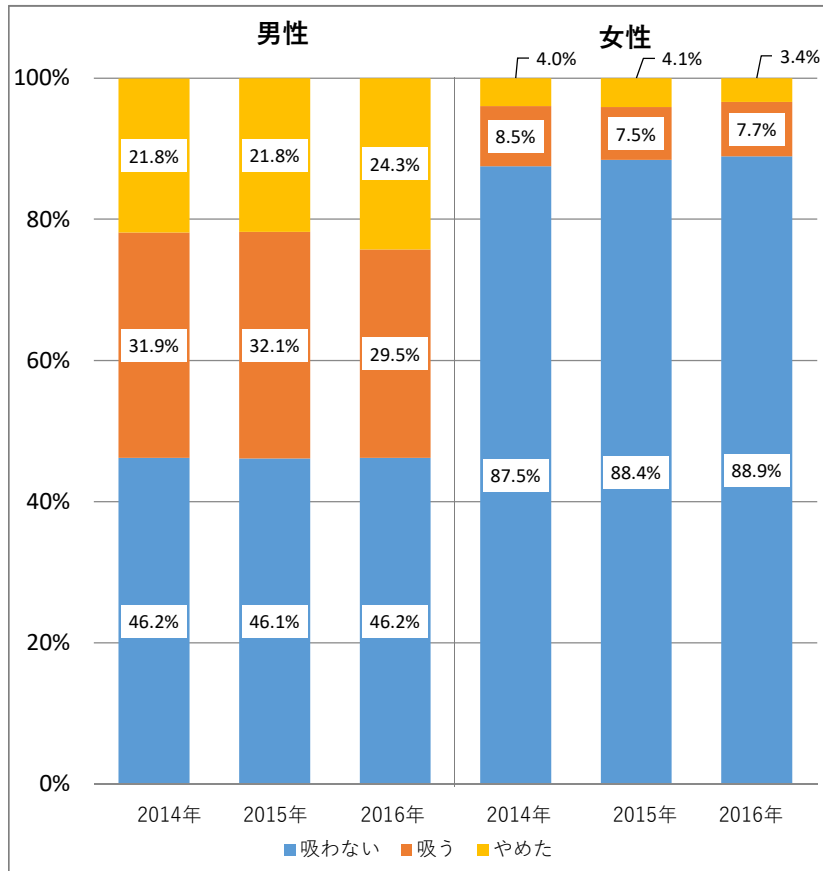
(定期通院：6か月間のうち、レセプトに該当疾病が2回以上あった人を抽出)

地区別は高血圧症、糖尿病とともにF地区（B部門、C部門）の治療割合が最も高く、医薬に関わるE部門が高い傾向は見られなかった。

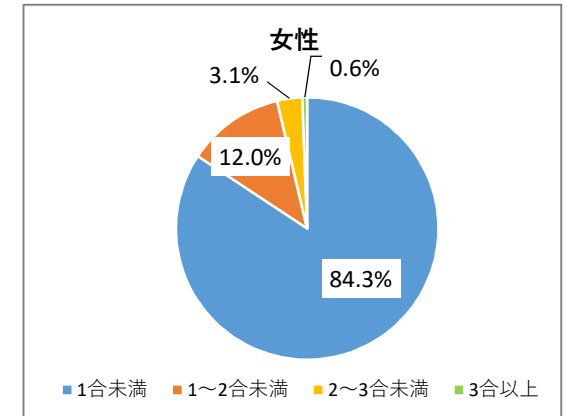
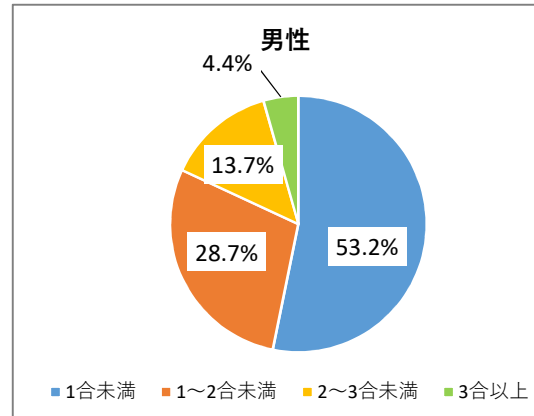
今後、健診情報と照合し高血圧症、糖尿病の所見のある者の治療割合を明らかにする必要がある。

9. 生活習慣の傾向（問診結果）（2016年）

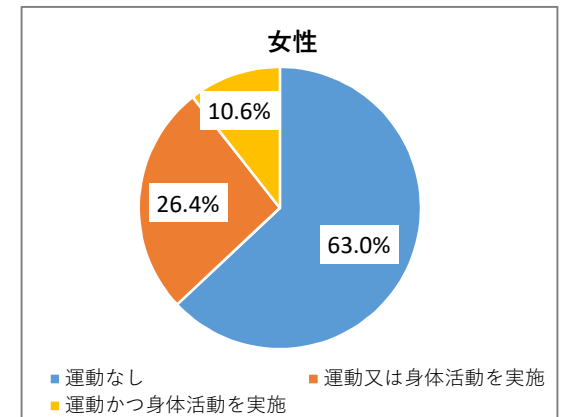
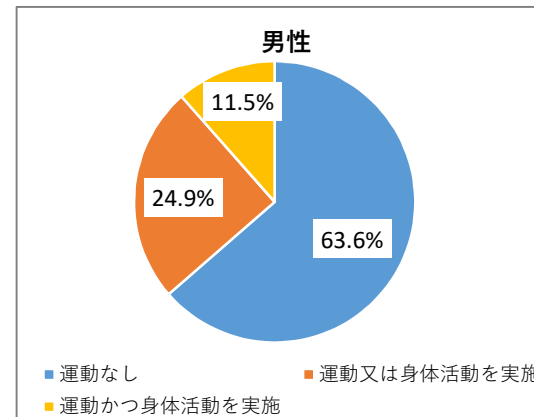
図表9-1 現在、たばこを習慣的に吸っている



図表9-2 飲酒日の1日当たりの飲酒量



図表9-3 運動習慣



図表9-1から9-3では、問診結果から喫煙、飲酒、運動習慣の傾向を示した。
 男性の喫煙習慣は30%前後であり平均的な値である。
 2016年にはやや低下しており、2016年に喫煙対策に取り組んだ成果を反映している可能性がある。
 多量飲酒者の割合では男性で3合以上飲む人が4.4%と低めで、女性は更に低かった。
 運動習慣のない人の割合も63%と平均的であった。

※運動習慣は問診「運動を1回30分以上、週2回以上、1年以上実施している」「歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している」の2項目の結果を使用して集計しています。

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	キ	被保険者の特定健診受診率が高いが、被扶養者は低い傾向にある。	➡	被保険者は健診運用体制の見直しを行い、早期予約・受診を推進する。引き続き、事業主と協力体制を取り、人事からの受診勧奨を継続、年内の全員受診を目指す。 被扶養者は前健保時とは実施方法が異なるため、受診時期や受診案内の見直しを行う。また広報や事業所との協力体制整備やパート先の健診結果の入手などを検討し、受診率向上を目指す。	✓
2	キ	前健保時代は特定保健指導は年度により実施率が異なる。健保新設に伴い体制整備がまだできていない。	➡	まずは被保険者の特定保健指導実施体制整備を行う。被扶養者へは体制が整い次第実施する。これまでは例年該当者が少数だったため該当者が少数の場合は、個別的対応をメインに行う。	✓
3	ウ、ケ、コ	生活習慣病関連医療費では「高血圧性疾患」、「内分泌及び代謝疾患」の医療費が高い。 高血圧症の未治療者は約50%、糖尿病の未治療者は約30%であり、そのうち治療勧奨が必要な人が多数いる。	➡	中症以上の未治療者を放置すると、翌年重症化する人がいるため、受療勧奨を実施、治療の開始を促す。 また一度糖尿病になると悪化させないことが重要であるため、治療中者を対象とした対策を検討、実施できる体制づくりを行う。	
4	エ	女性の乳房の悪性新生物の医療費が高い。	➡	女性のがんは働き盛りの年齢で発症するため、対象年齢へは受診勧奨を重点的に実施する。また所見がある人へは精密検査受診のフォローを実施する。	
5	カ	後発医薬品の使用率が58%と国の定める目標値より低い。	➡	医療費通知や後発医薬品差額通知をWEB（ウェルサポートナビ）で毎月更新を行い、定期的なログインを促す仕組みをつくる、またログイン数、切替率の推移を把握する。	
6	サ	平成28年度の喫煙率は男性29.5%、女性は7.7%である。 事業所主体で喫煙対策を実施したことにより、喫煙率は減少傾向である。	➡	ヘルスケア産業を担う企業としてさらなる健康意識を高め、禁煙促進を行う。事業所及び健康管理室と連携し、ポピュレーションアプローチの実施体制の整備を行う。	
7	ク、サ	平成28年度の運動習慣のない人の割合は男女とも約63%である。また、肥満別の有所見率から軽度な腹部肥満が見逃されている可能性がある。	➡	ヘルスケア産業を担う企業としてさらなる健康意識を高め、さらなる運動促進を行う。事業所及び健康管理室と連携し、ポピュレーションアプローチの実施体制の整備を行う。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	平成29年度に新設された健保であり、健診関連分析は前健保時代の一部のデータで、医療費分析は6か月間でのみ行っている。	➡	各年度終了時に最新のデータで分析し、最新情報を蓄積する必要がある。
2	健康管理室の専門職も新規採用となったため、実施体制やノウハウがない状況である。	➡	事業主、健康管理室専門職、健保が共同で事業実施ができる体制整備を行う。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	前健保時代に行ってきた保健事業が移行期間に滞ってしまった。人員配置や実施方法がこれまでと異なるため、事業展開については体制が不十分な状況である。	➡	平成29年度に新体制で実施する状況は整ってきたが、これまでと異なる点が多いため、実施については考慮が必要である。
2	健保新設に伴い健保と事業主の距離が近くなり、スタッフの兼任も行っている為、事業の共同実施が容易にできる状況になった。	➡	健保、事業所担当のほかに大規模事業所には専任の専門職もいるため、組織をうまく作っていく必要がある。
3	平成29年度に新設された健保であり、全ての事業を新たに体制整備から始める必要がある。しかし事業所が主体となって実施していた事業も多く、保健事業の基礎はできている。	➡	健保と事業所、健康管理室との連携を図るための体制整備から行う。被保険者事業が整い次第、被扶養者へ拡大していく。またパナソニックヘルスケア（株）が行った事業を健保と共同で実施し、他事業所へ展開していく。
4	新たに設立された健保であるため、これまでと実施方法が異なる保健事業事業が多くある。	➡	現在は健保からお知らせするツールがホームページしかないため、機関誌発行に向けて、実施方法、委託事業者の選定を行い、定期発行できる仕組みを作る。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・健保の人的資源が乏しいため、事業主との連携体制の確保を目指す。 ・生活習慣病予防及び医療費削減のため、加入者の健康状態の把握を行う。 ・加入者への生活習慣病予防や健康維持に関する意識づけを行う。 ・有所見者やリスク保持者に対しては、重症化予防事業を行う。 ・保健事業の基盤づくりとして、事業主との協働体制を整備する。	事業全体の目標 ・組織や事業の体制整備を行う。 ・複数の事業所間での差が出ないように取り組みを行う。 ・特定健診の受診率、特定保健指導の実施率を向上させる。 ・ホームページや機関誌を通じて情報提供を行う。 ・重症化予防事業を通じて、未治療者に受療行動を促す
--	---

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルス体制整備
疾病予防	喫煙対策
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	機関誌
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者／生活習慣病健診含む）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者／生活習慣病健診含む）
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）
保健指導宣伝	医療費及び後発医薬品差額通知
疾病予防	生活習慣病健診（被保険者）
疾病予防	若年者健診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	契約外健診助成金制度
疾病予防	重症化予防事業（治療勧奨）
疾病予防	重症化予防事業（糖尿病の治療中対策）
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	メンタルヘルス対策（EAP）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	歯科検診
体育奨励	運動促進事業ウォークラリー・体重低減取組

※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																				
保健指導 宣伝	1	新規	コラボヘルス 体制整備	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	3	シ	毎月1回連携会議を実施する	ア,イ,ウ,シ	健保スタッフ、事業所人事、健康管理室専門職の連携体制	連携会議設置、健康管理室スタッフ・PMNC人事の健保職員業務体制整備、健康管理室の強化として、専門職研修の検討、企画	各事業所の状況把握、専門職研修実施	事業主へアンケート実施、健康宣言実施検討、専門職研修実施	連携モデルの本格実施、健康宣言資料作成及び公表、専門職研修実施	専門職研修実施	専門職研修実施	事業主への情報収集を行い、その上で各事業の共同実施を検討する。また、事業を実施する健康管理室機能の強化を行う。健康宣言を実施。	該当なし
	連携会議の実施(【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)毎年1回、対面での会議を実施する。平成31年度からは同時に専門職研修を実施する。													各事業の実施率、実施効果を高めるための連携体制整備であるため(アウトカムは設定されていません)						
	疾病予防	1,5	新規	喫煙対策	全て	男女	20 ～ (上 限 なし)	被保険者	2	ケ,シ	環境整備として喫煙所の閉鎖、勤務中の喫煙禁止、それに伴う禁煙チャレンジプログラムの提供(産業医面談後、ニコチンパッチの付与もしくは禁煙外来補助)メディコム事業部の禁煙サポートツールの活用。	ア,ケ	-	平成30年度は実施なし	喫煙所の閉鎖及び社内・就業時間内の全面禁煙の調整、禁煙サポートツール活用の検討	喫煙所の閉鎖及び社内・就業時間内の全面禁煙、禁煙チャレンジプログラムの提供(3事業所)、禁煙サポートツール活用開始	喫煙所の閉鎖及び社内・就業時間内の全面禁煙、禁煙チャレンジプログラムの提供(あらたに3事業所追加)、禁煙サポートツール活用方法見直し、改善	平成34年度は実施なし	各事業所の禁煙状況及び環境整備体制の確認、次年度以降の体制の検討	ヘルスケア産業を担う企業としてさらなる健康意識を高め、禁煙促進を行う。コラボヘルスとして事業所及び健康管理室と連携し、ポピュレーションアプローチの実施体制の整備を行う。
事業所への協力要請(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0件 令和元年度：0件 令和2年度：3件 令和3年度：3件 令和4年度：0件 令和5年度：0件)各事業所へ喫煙所の閉鎖及び社内・就業時間内の全面禁煙の調整を行う。													喫煙率(男性)(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：28% 令和元年度：27% 令和2年度：25% 令和3年度：23% 令和4年度：21% 令和5年度：20%)女性喫煙率は平成32年度6%、平成35年度5%を目指す。							
加入者への意識づけ																				
保健指導 宣伝	2,5	既存	ホームページ	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	随時更新	ス	健保事務局が担当	HPに告知を追加するの等情報提供を拡充、健保機関紙等にQRコードを掲載し、HPへ誘導する。	継続	継続	継続	継続	継続	各事業と連携し、加入者がほしい情報が簡単に入手できるように調整する。また健保として見てもらいたい内容は積極的に広報する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	掲載情報拡充(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1カ所 令和元年度：1カ所 令和2年度：1カ所 令和3年度：1カ所 令和4年度：1カ所 令和5年度：1カ所)毎年1カ所を改善、更新する。													随時更新するのみであり、まだ評価指標がないため(アウトカムは設定されていません)						
	2,5	新規	機関誌	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	健保情報(予算・決算・保健事業等)の周知のため、年に1～2回発行	ス	外部委託予定	掲載企画、活用方法の戦略策定、1～2回発行	定期発行を継続	定期発行を継続	定期発行を継続	定期発行を継続	定期発行を継続	機関誌発行に向けて、実施方法や委託事業者の選定を行い、定期発行できる仕組みを作る。	該当なし
機関誌発行(【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)-													まずは発行することを目指すため(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／生活習慣病健診含む)	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	3	ス	施設健診及び巡回健診	キ,コ	-	受診勧奨継続の依頼、開始時期の前倒しを実施、健診結果送付に関する契約の見直し、調整する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、有所見者情報をデータで管理する仕組みづくりの検討する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、有所見者情報をデータで管理できるように事業者との調整を実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、有所見者情報を活用し、健診事後措置をスムーズに実施できる体制づくりを行う。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、未受診者への個別対応検討、実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、未受診者への個別対応検討、実施する。	健診運用体制の見直しを行う。事業主と協力体制を取り人事からの受診勧奨を継続、年内の全員受診を目指す。	被保険者の特定健診受診率は高いが、被扶養者は低い傾向にある。
	健診案内(【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)健診予約、受診期間について、事業主へのお知らせとホームページへの掲載依頼													受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：98% 令和元年度：99% 令和2年度：100% 令和3年度：100% 令和4年度：100% 令和5年度：100%)-						
	事業所別資料作成・協力要請(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0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)事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼を行う。																			

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											
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者／生活習慣病健診含む）	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	3	ス	施設健診	キ	-	受診勧奨実施体制の整備、調整、パート先で受けた受けた健診結果提供制度の仕組み作り	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、パート先で受けた受けた健診結果提供制度のモデル実施、被扶養者向けの周知活動の強化（申込方法や時期の変更のお知らせ等）	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、パート先で受けた受けた健診結果提供制度のモデル実施（インセンティブ導入へ）、被扶養者向けの周知活動の強化（申込方法や時期の変更のお知らせ等）	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、健診後フォローについて検討	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、健診後フォローについてモデル実施	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、健診後フォローについて本格実施	事業主経由の告知や受診勧奨など体制整備を行う。 パート先等の健診結果入手に向けて、実施方法やデータ化について調整する。	被保険者の特定健診受診率は高いが、被扶養者は低い傾向にある。				
健診案内(【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)健診予約、受診期間について、事業主へのお知らせとホームページへの掲載依頼														受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 令和元年度：40% 令和2年度：45% 令和3年度：50% 令和4年度：55% 令和5年度：60%)※被扶養者、任継被扶養者を合わせて計算する										
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導（被保険者）	一部の事業所	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3	ア,ス	対面面談及びWEB面談方式	イ,ウ,コ	健保で階層化を行い、個別通知を作成、事業所人事へ送付、本人へ手渡しをする。 予約は人事と本人で行い、指導は健康管理室で実施。支援は事業者へ委託とする。	指導を本格実施	当日保健指導の検討、インセンティブの検討	当日保健指導のモデル実施、インセンティブのモデル実施、これまでの効果検証を行う。	当日保健指導の実施地区拡大、インセンティブの本格実施	当日保健指導の全面实施	未実施者への勧奨を実施、これまでの効果検証を行う。	特定保健指導実施の体制整備を行い、健診結果をタイムリーに入手できるよう契約を見直す。 また勤務時間内の実施に向けて事業主と調整を行う。 健保全体で平成32年30%、平成35年55%を目指す。	前健保時代は特定保健指導は年度により実施率が異なる。健保新設に伴い体制整備がまだできていない。				
	利用促進(【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)該当者に対し、利用促進（電話もしくは通知）														実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：20% 令和元年度：30% 令和2年度：50% 令和3年度：55% 令和4年度：60% 令和5年度：65%)-									
	4	新規	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者	3	ア,ス	WEB面談方式（予定）	キ,ス	未定	被扶養者への実施体制の検討（健診実施機関、委託機関との交渉等）	被扶養者への指導を本格実施、インセンティブの検討	該当者への個別実施勧奨、インセンティブのモデル実施	該当者への個別実施勧奨、インセンティブの本格実施	該当者への個別実施勧奨	該当者への個別実施勧奨	被保険者の特定保健指導実施体制整備が完了次第、被扶養者向け対策を実施する。 該当者が少数の場合は、個別の対応をメインに行う。 健保全体で平成32年30%、平成35年55%を目指す。	前健保時代は特定保健指導は年度により実施率が異なる。健保新設に伴い体制整備がまだできていない。				
利用促進(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0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)該当者に対し、利用促進（電話もしくは通知）														実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：20% 令和2年度：20% 令和3年度：30% 令和4年度：35% 令和5年度：40%)-										
保健指導宣伝	2,7	既存	医療費及び後発医薬品差額通知	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	3	エ,ス	WEB（ウェルスポートナビ）に、後発医薬品との差額通知の掲載、医療受診及び医療費情報の掲載	ス	健保事務局が毎月更新	4月健保名称変更に伴う被保険者証更新時、GE希望カード配付	ウェルスポートナビのログイン数の把握、HP上での情報提供拡充	切替効果額、利用率の確認	特定の疾患に対する利用勧奨のモデル実施、事業主経由の告知開始	特定の疾患に対する利用勧奨の本格実施	切替効果額、利用率の確認	各事業と連携し、加入者がほしい情報が簡単に入手できるように調整する。 また健保として見てもらいたい内容は積極的に広報する。	後発医薬品の使用率が58%と国の定める目標値より低い。				
	通知掲載(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：12回 令和元年度：12回 令和2年度：12回 令和3年度：12回 令和4年度：12回 令和5年度：12回)毎月1回、年間12回														後発医薬品利用率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：60% 令和元年度：70% 令和2年度：80% 令和3年度：80% 令和4年度：80% 令和5年度：80%)国の目標である平成32年度末までに利用率80%以上を目指す。									
	疾病予防	3	既存	生活習慣病健診（被保険者）	全て	男女	35～35	被保険者	3	ス	施設健診及び巡回健診	キ,コ	-	受診勧奨継続の依頼、開始時期の前倒しを実施、健診結果送付に関する契約の見直し、調整する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、有所見者情報をデータで管理できるように事業者との調整を実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、有所見者情報を活用し、健診事後措置をスムーズに実施できる体制づくりを行う。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、未受診者への個別対応検討、実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、未受診者への個別対応検討、実施する。	健診運用体制の見直しを行う。 事業主と協力体制を取り人事からの受診勧奨を継続、年内の全員受診を目指す。	被保険者の特定健診受診率は高いが、被扶養者は低い傾向にある。				
健診案内(【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)健診予約、受診期間について、事業主へのお知らせとホームページへの掲載依頼														35歳のみの受診率目標を設定していないため(アウトカムは設定されていません)										
事業所別資料作成・協力要請(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0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)事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼を行う。																								
3		既存	若年者健診	全て	男女	0～39	被保険者	3	ス	施設健診及び巡回健診	キ,コ	-	受診勧奨継続の依頼、開始時期の前倒しを実施、健診結果送付に関する契約の見直し、調整する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、有所見者情報をデータで管理するように事業者との調整を実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、有所見者情報を活用し、健診事後措置をスムーズに実施できる体制づくりを行う。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、未受診者への個別対応検討、実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、未受診者への個別対応検討、実施する。	健診運用体制の見直しを行う。 事業主と協力体制を取り人事からの受診勧奨を継続、年内の全員受診を目指す。	被保険者の特定健診受診率は高いが、被扶養者は低い傾向にある。					
健診案内(【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)健診予約、受診期間について、事業主へのお知らせとホームページへの掲載依頼														若年者のみの受診率目標を設定していないため(アウトカムは設定されていません)										
事業所別資料作成・協力要請(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0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)事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼を行う。																								

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															
	3,4	既存	婦人科検診	全て	女性	40～74	被保険者,被扶養者	3	ウ,サ	施設健診	キ,ク,コ	-	受診率、有所見者状況の把握、機関誌やホームページを活用し、制度の周知、制度の拡充（対象年齢・検査・金額を拡大）について検討する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、資格検認時に地方自治体のがん検診受診情報を収集する、制度の拡充を実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、地方自治体のがん検診情報の提供を行う	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、地方自治体のがん検診情報の提供を行う、有所見者へのフォローについて検討する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、地方自治体のがん検診情報の提供を行う、有所見者へのフォローについて本格実施する。	事業所別受診状況資料作成、提示及び受診勧奨継続の依頼、地方自治体のがん検診情報の提供を行う、有所見者へのフォローについて本格実施する。	新たに事業所経由の受診勧奨を実施する。地方自治体のがん検診受診情報を収集について検討、実施する。	女性の乳房の悪性新生物の医療費が高い。							
健診案内(【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)健診予約、受診期間について、事業主へのお知らせとホームページへの掲載依頼														受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：15% 令和元年度：18% 令和2年度：20% 令和3年度：22% 令和4年度：25% 令和5年度：30%)-													
	8	既存	契約外健診助成金制度	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	ス	契約健診機関が遠距離にあるなどのやむを得ない理由により、施設健診が困難な方から申請により健診費用を助成	ス	-	社内イントラで被保険者向け案内を掲載する。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	被保険者の受診率100%に向けて、受診機会の拡大として実施する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
健診案内(【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)社内イントラに制度について掲載する。														受診機会拡大のための制度であり、成果を求める事業ではないため(アウトカムは設定されていません)													
	4	新規	重症化予防事業（治療勧奨）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	イ	支援プログラム、実施方法、実施者ともに未定（治療勧奨を実施し、数か月後のレセプトで確認する予定）	イ,ウ	健康管理室スタッフが実施予定	未治療者への働きかけ、仕組み作り	未治療者への働きかけ、仕組み作り（継続）、パナソニックヘルスケア（株）でのモデル実施	パナソニックヘルスケア（株）での本格実施	他事業所でのモデル実施	他事業所での本格実施	支援プログラム、教材等について、見直し、検討	中症以上の未治療者を放置すると、翌年重症化する人がいるため、受療勧奨を実施、治療の開始を促す。	生活習慣病関連医療費では「高血圧性疾患」、「内分泌及び代謝疾患」の医療費が高い。高血圧症の未治療者は約50%、糖尿病の未治療者は約30%であり、そのうち治療勧奨が必要な人が多数いる。							
治療勧奨(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0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：0回)治療勧奨方法、内容は未定														治療率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：20%減 令和元年度：35%減 令和2年度：50%減 令和3年度：65%減 令和4年度：75%減 令和5年度：80%減)平成29年度（事業開始前）と比較し、治療率の減少率を把握													
	4	新規	重症化予防事業（糖尿病の治療中対策）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ	支援プログラム、実施方法、実施者ともに未定（治療中者への保健指導及び、治療中断者への受療勧奨を実施予定）	イ,ウ	未定	実施なし	実施なし	実施なし	治療中者への働きかけの仕組み作り	治療中者への働きかけの仕組み作り（継続）及び、パナソニックヘルスケア（株）モデル実施	支援プログラム、教材等について、見直し、検討	一度糖尿病になると悪化させないことが重要であるため、治療中者を対象とした対策を検討し実施できる体制づくりを行う。	生活習慣病関連医療費では「高血圧性疾患」、「内分泌及び代謝疾患」の医療費が高い。高血圧症の未治療者は約50%、糖尿病の未治療者は約30%であり、そのうち治療勧奨が必要な人が多数いる。							
連携会議実施(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 令和元年度：0回 令和2年度：0回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回)仕組み作りに向けて関係者で連携会議を実施する														試行事業であるため(アウトカムは設定されていません)													
	3	新規	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	3	ス	加入者のインフルエンザの重症化予防として、年1回予防接種費用を補助（費用は未定）	キ	未定	秋からの実施に向けて、調整する。	実施方法の見直し、調整及びウェルSPORTナビ（ポイント付与）との連携を検討	継続	継続	継続	継続	新規事業のため、実施方法の検討や体制整備を行う。（社内で接種、就業時間認定等を検討、調整する）	該当なし							
事業案内(【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)予防接種に関する告知を行う。（媒体や実施方法は未定）														補助利用率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：20% 令和元年度：25% 令和2年度：30% 令和3年度：35% 令和4年度：40% 令和5年度：50%)-													
	5,6	新規	メンタルヘルス対策（EAP）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	健保主体でのEAP実施により、全事業所にサービス提供を検討、実施。	イ	外部の専門機関を活用する。	制度設計及び導入検討	事業、サービスについて周知、事業主人事に対し、説明を実施、本格導入	実績確認、健保、事業主においてできる対策を検討	継続	継続	継続	加入者の身体及び心のケアをとして実施し、EAPの認知度向上とメンタル不調者の減少を目指す。	該当なし							
事業案内(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0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)EAPに関する告知を行う。（媒体や実施方法は未定）														現状把握ができていないため(アウトカムは設定されていません)													
	3	新規	人間ドック	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	3	ウ	対象を40歳（または50歳）以上とし、費用補助を行う。	キ,ク	契約健診機関にて実施（施設健診）	実施なし	健保財政への影響検証	導入準備	事業開始	実施について見直し、改善	実施について見直し、改善	健診受診率向上、健康意識の喚起として人間ドックを実施する。また役員・海外赴任者健診の代替とする。	該当なし							
健診案内(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 令和元年度：0回 令和2年度：0回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回)人間ドックに関する告知を行う。（媒体や実施方法は未定）														まずは体制整備を行うため(アウトカムは設定されていません)													

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									
	3	新規	歯科検診	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	3	ウ	実施方法、対象年齢は未 定	キ,ク	実施体制は未定	実施なし	導入検討	1地区でモデル実施	平成32年度の実施の見直 し、2、3地区で新たに実 施開始	残りの地区で実施開始	運用方法見直し、改善	う歯、歯周病予防と口腔ケアの推進、歯科 医療費の抑制のため、歯科検診を実施する 。	該当なし	
歯科検診案内(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 令和元年度：0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)該当地区に対し、歯科検診に関する告知を行う。(媒体や実施方法は未定)												歯科検診受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 令和元年度：0% 令和2年度：30% 令和3年度：35% 令和4年度：40% 令和5年度：50%)平成33年度までは該当地区対象者のうち歯科検診の受診者割合、平成34～35年度は全事業所のうち歯科検診の受診者割合									
体育 奨励	2,5	新規	運動促進事業 ウォークラリ ー・体重低減 取組	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	被保険 者	3	ア,ケ	健保主体でウォークラリ ーイベントや体重低減に 向けた取り組みを開催、 成績優秀者にはインセン ティブポイントを付与	ケ,ス	-	パナソニックヘルスケア (株)で上半期と下半期 に各1回開催、他事業への 展開を調整	パナソニックヘルスケア (株)で上半期と下半期 に各1回開催、他事業でモ デル実施、インセンティ ブ付与について検討	パナソニックヘルスケア (株)で上半期と下半期 に各1回開催、他事業で本 格、インセンティブ付与 開始	パナソニックヘルスケア (株)で上半期と下半期 に各1回開催	パナソニックヘルスケア (株)で上半期と下半期 に各1回開催	パナソニックヘルスケア (株)で上半期と下半期 に各1回開催	ヘルスケア産業を担う企業としてさらなる 健康意識を高め、運動促進を行う。 コロナヘルスとして事業所及び健康管理室 と連携し、ポピュレーションアプローチの 実施体制の整備を行う。	平成28年度の運動習慣のない人の 割合は男女とも約63%である。ま た、肥満別の有所見率から軽度な 腹部肥満が見逃されている可能性 がある。	
													参加促進(【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)ホームページ、機関誌、事業所経由など媒体を検討し、促進を行う。								

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