

データヘルス計画（第2期） 年次報告書

[令和2年度]

最終更新日：令和3年06月24日

T S Iホールディングス健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	27497
組合名称	T S I ホールディングス健康保険組合
形態	単一
業種	その他の製造業

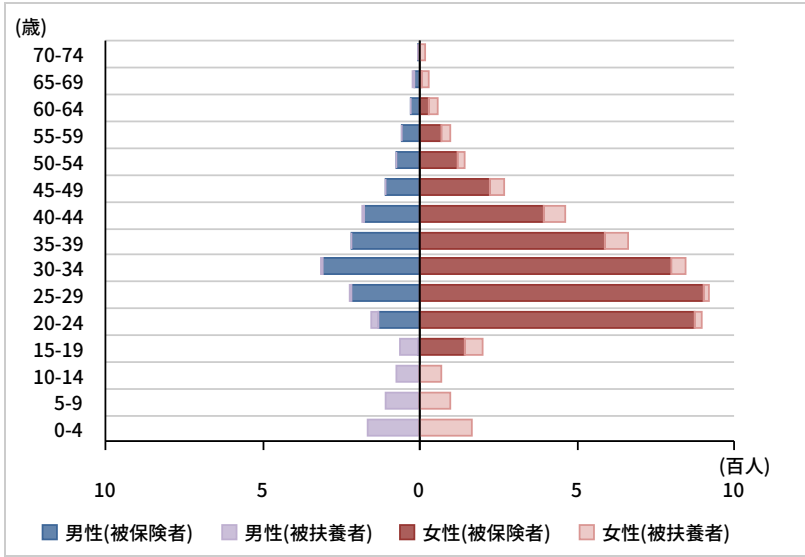
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,500名 男性24.5% (平均年齢36.9歳) * 女性75.5% (平均年齢32.5歳) *	5,237名 男性25.4% (平均年齢37.2歳) * 女性74.6% (平均年齢32.4歳) *	5,230名 男性25.5% (平均年齢37.7歳) * 女性74.5% (平均年齢32.6歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	6,730名	6,509名	6,573名
適用事業所数	28カ所	26カ所	19カ所
対象となる拠点数	28カ所	26カ所	19カ所
保険料率 *調整を含む	90% ₀₀	90% ₀₀	90% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		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	1	0	1	0	1	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0

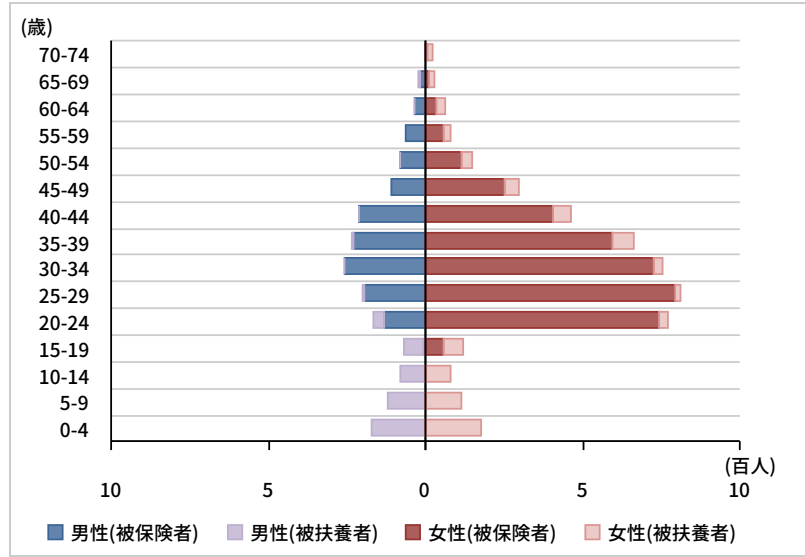
		第2期における基礎数値 (平成28年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	962 / 1,423 = 67.6 %	
	被保険者	898 / 1,159 = 77.5 %	
	被扶養者	64 / 264 = 24.2 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	3 / 103 = 2.9 %	
	被保険者	3 / 100 = 3.0 %	
	被扶養者	0 / 3 = 0.0 %	

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		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	500	91	5,033	961	5,033	962
	特定保健指導事業費	4,000	727	3,991	762	3,991	763
	保健指導宣伝費	2,500	455	1,956	373	5,500	1,052
	疾病予防費	88,000	16,000	115,074	21,973	105,850	20,239
	体育奨励費	0	0	0	0	1	0
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	2	0	120	23	90	17
	小計 …a	95,002	17,273	126,174	24,093	120,465	23,033
経常支出合計 …b	1,809,910	329,075	1,547,053	295,408	1,675,672	320,396	
a/b×100 (%)	5.25		8.16		7.19		

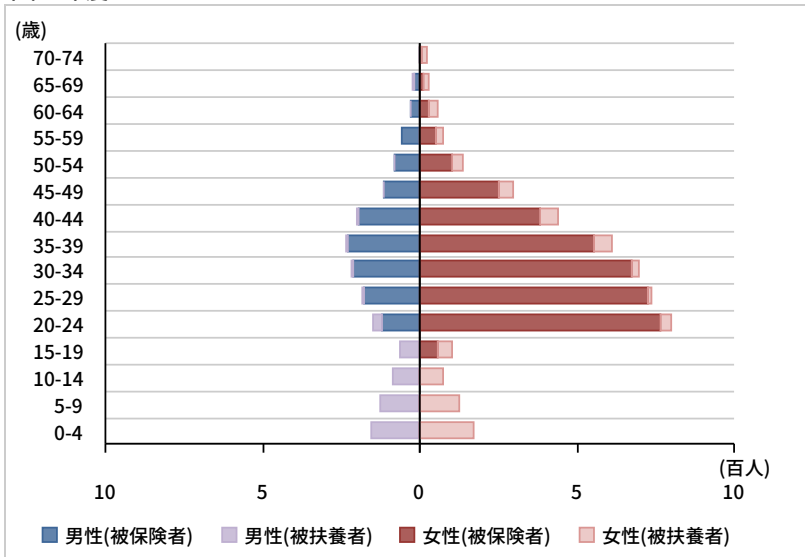
平成30年度



令和元年度



令和2年度



男性（被保険者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	6人	10～14	0人	15～19	7人	10～14	0人	15～19	2人
20～24	130人	25～29	220人	20～24	134人	25～29	194人	20～24	121人	25～29	180人
30～34	310人	35～39	220人	30～34	257人	35～39	231人	30～34	214人	35～39	229人
40～44	175人	45～49	109人	40～44	211人	45～49	107人	40～44	195人	45～49	113人
50～54	76人	55～59	55人	50～54	81人	55～59	63人	50～54	80人	55～59	56人
60～64	31人	65～69	15人	60～64	33人	65～69	17人	60～64	29人	65～69	15人
70～74	3人			70～74	2人			70～74	2人		

女性（被保険者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	144人	10～14	0人	15～19	59人	10～14	0人	15～19	59人
20～24	876人	25～29	903人	20～24	744人	25～29	796人	20～24	765人	25～29	728人
30～34	800人	35～39	590人	30～34	728人	35～39	597人	30～34	677人	35～39	555人
40～44	393人	45～49	224人	40～44	405人	45～49	250人	40～44	383人	45～49	253人
50～54	119人	55～59	67人	50～54	115人	55～59	56人	50～54	103人	55～59	54人
60～64	29人	65～69	5人	60～64	34人	65～69	12人	60～64	27人	65～69	9人
70～74	0人			70～74	3人			70～74	3人		

男性（被扶養者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	167人	5～9	108人	0～4	169人	5～9	120人	0～4	154人	5～9	125人
10～14	75人	15～19	56人	10～14	82人	15～19	64人	10～14	84人	15～19	62人
20～24	24人	25～29	5人	20～24	32人	25～29	5人	20～24	29人	25～29	6人
30～34	4人	35～39	2人	30～34	2人	35～39	3人	30～34	5人	35～39	4人
40～44	4人	45～49	2人	40～44	2人	45～49	0人	40～44	3人	45～49	2人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	1人	55～59	0人	50～54	1人	55～59	0人
60～64	2人	65～69	4人	60～64	1人	65～69	6人	60～64	1人	65～69	5人
70～74	1人			70～74	0人			70～74	1人		

女性（被扶養者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	163人	5～9	99人	0～4	175人	5～9	113人	0～4	170人	5～9	125人
10～14	67人	15～19	56人	10～14	78人	15～19	60人	10～14	73人	15～19	47人
20～24	25人	25～29	15人	20～24	27人	25～29	15人	20～24	35人	25～29	13人
30～34	47人	35～39	75人	30～34	29人	35～39	71人	30～34	22人	35～39	58人
40～44	69人	45～49	47人	40～44	57人	45～49	47人	40～44	58人	45～49	47人
50～54	23人	55～59	27人	50～54	34人	55～59	22人	50～54	33人	55～59	21人
60～64	29人	65～69	21人	60～64	29人	65～69	16人	60～64	27人	65～69	17人
70～74	15人			70～74	17人			70～74	15人		

基本情報から見える特徴

- 1.被保険者の平均年齢は、他の健保に比べ低い。
- 2.被保険者の女性の構成割合が高い。
- 3.事業所の拠点が全国に点在しており、加入者も散らばっている。
- 4.被扶養者の人数が少なく、扶養率は0.23と低水準である。
- 5.当健保組合には、医療専門職が不在である。

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

特定健診の受診率が相対的に低い。
生活習慣病のリスク対象者への対応が不十分である。
被保険者の婦人科検査の受診率が高い。
事業所との共同事業ができていない。
加入者に対する情報の発信が不十分である。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

個別の事業

特定保健指導事業	特定保健指導事業
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	健康診断（人間ドック・生活習慣病予防健診）
疾病予防	婦人科健診
その他	契約保養所利用補助
その他	その他

事業主の取組

1	定期健康診断
2	ストレスチェックの実施

※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													
個別の事業													
特定保健指導事業	4	特定保健指導事業	【目的】 特定保健指導の実施率向上。 【概要】 実施の意義について、対象者本人、職場の上司等関係者の理解を得られる状態に至っていない。	被保険者被扶養者	全て	男女	40～74	全員	4,000	本年度から運営をベネフィットワン・ヘルスケアに委託している。全国にネットワークを持っているため、実施率の向上が見込める。	昨年まで手つかずであった動機づけ支援対象者に対するアプローチもしっかりとできており、実施率のかさ上げは確実である。	特定保健指導に対する理解度が低く、周知徹底が難しい面がある。外部委託先の協力を得て、早期からの情報提供による理解度のアップを図らねばならない。	2
保健指導宣伝	5	ホームページ	【目的】 健康管理に対する意識づけ、制度利用の手引等 【概要】 健康保険制度、健康情報、法改正、各種届出・手続の解説、手続用紙のダウンロード等	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	1,100	現状、閲覧状況は芳しいとは言えないが、徐々に認知度は高まっている。	加入者に対する情報提供が主目的であるが、アピール不足のため目的の達成にはかじ離がある。	ホームページの認知度を上げるためには、事業所への働きかけが必要である。被扶養者に対しても、健康診断や付加給付などのメリットがあることを周知する重要なツールなので、利用の訴求を続けていく必要がある。	2
	5	医療費通知	【目的】 医療費の状況把握。医療費削減の意識付け。 【概要】 1～12月分の医療費を、毎年3月に通知。	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	700	1～12月分の医療費(被保険者・被扶養者分)を、毎年3月に事業所経由で被保険者に通知している。	医療費状況把握と削減のための意識付けに役立っている。	現状は紙媒体での配布となっているが、今後はスマートフォンなどでの配信も検討している。	3
疾病予防	3	健康診断(人間ドック・生活習慣病予防健診)	【目的】 疾病の早期発見、早期治療により治癒率の向上 【概要】 人間ドック、生活習慣病予防健診、補助金の支給。 ※特定健診は、人間ドックに含む。	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	88,000	1. 人間ドック 40歳以上の被保険者を対象に、短期間ドックを実施。 平成28年度受診者 962名(内、被扶養者64名) 2. 生活習慣病健診 30歳～39歳の被保険者を対象に、生活習慣病健診を実施。 平成28年度受診者 1,750名(内、被扶養者10名) 3. 補助金支給 契約機関で受診できない被保険者・被扶養者に補助金を支給。 40歳以上の被保険者 43,000円 30歳以上の被保険者・被扶養者 20,000円	女性の被保険者が多いため、レディースクリニックとの契約、充実した婦人科健診補助金等、女性を意識した施策をとってきているが、まだ充分とは言えない。	受診者のニーズが多様化しており、オプション健診の選択の幅を広げることも考える必要がある。被扶養者に対する訴求が不充分であり、受診率が低い。歯科検診は、治療中の者が多く実施効果が薄いため、休止している。	3
	3	婦人科健診	【目的】 婦人科疾患の早期発見、早期治療 【概要】 検査補助金の支給、女性の健康課題に対する目的で、婦人科疾患に特化した健診メニューを提供。補助金は14,000円までの実費を支給。	被保険者被扶養者	全て	女性	30～74	全員	21,000	30歳以上の女性に対し、年1回、人間ドック・生活習慣病予防健診を受診時に検査を受けてもらう。	健診を受けた約8割の女性が同時に受診している。充実した補助金が魅力となっている。	100%受診を達成するには、未受診者に対するアラートを検討。また、個人情報に十分配慮した施策が必要である。	4
その他	8	契約保養所利用補助	【目的】 被保険者・被扶養者の健康増進、心身のリフレッシュ。 【概要】 近畿日本ツーリストの提携施設、健保連の共同利用保養所の利用者に対し、補助金を支給している。	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	100	近畿日本ツーリストの提携施設利用に際し、補助金を支給。	認知度が圧倒的に不足している。ユニオンと重複する部分でもあり、運営方法など検討が必要。	申込み方法が複雑であることが、阻害要因になっている。	1
	8	その他	【目的】 被保険者および健保組合の医療費負担の軽減。 【概要】 常備薬の斡旋販売。	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	300	1. 常備薬の斡旋販売 紙媒体およびホームページ上で申込ができる。	ユニオンの媒体に相乗りさせられたが認知度が低く、利用者が少ない。あっせん販売のメリットがアピール不足。	事業継続の見直しが必要である。	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	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%						

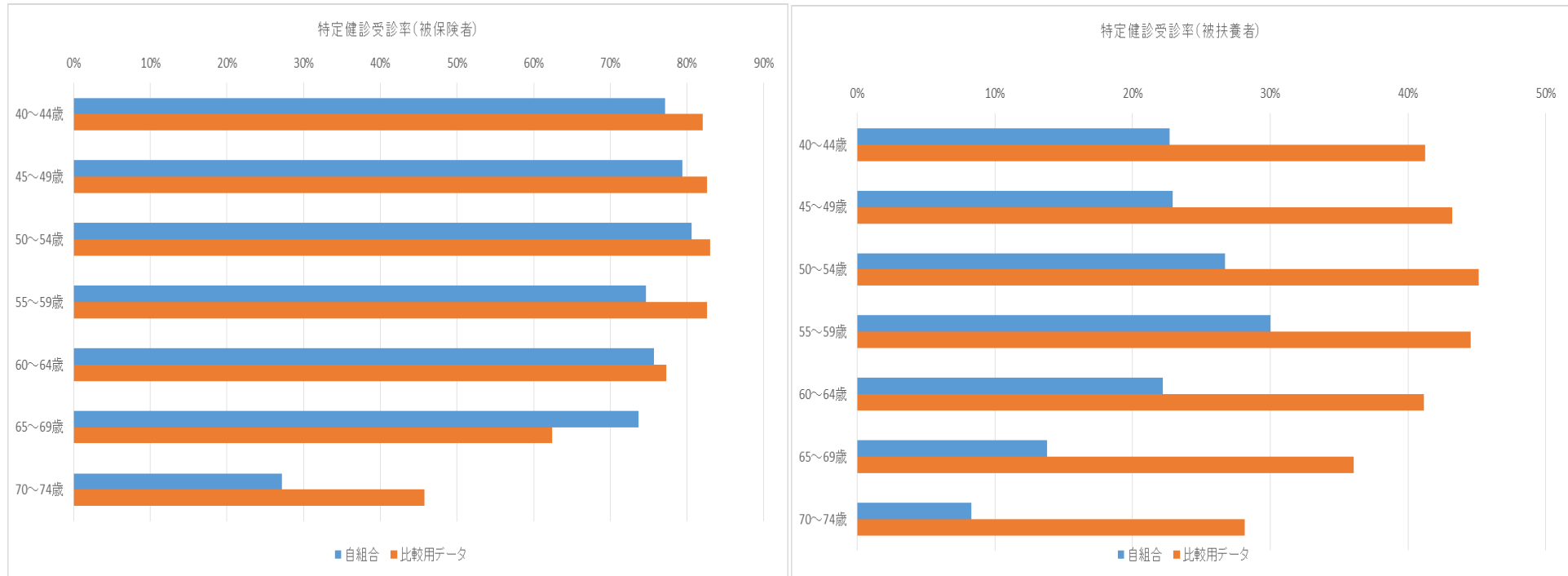
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	疾病の早期発見・早期治療	被保険者	男女	18 ～ 29	事業所単位もしくは複数の事業所の共同事業として、一部予約・精算代行業者とも契約しながら実施している。	内勤者については、ほぼ100%受診している。外勤者についても健診スケジュールを事前から告知して受診しやすい環境づくりを行っている。集合健診が困難な事業所については、加入者のニーズを聞きながら、新規の契約機関を開拓し、間口を広げている。	母体事業所は、定期健康診断を健診代行業者に委託し、告知から会場の確保等まで行っている。全ての事業所について一元化を目指しているが、事業所毎の諸事情により、一元化は実現していない。	有
ストレスチェックの実施	メンタルヘルス系疾病の予防と減少。	被保険者	男女	18 ～ 74	EAPコンサル業者に委託して事業所単位で実施。実施時期は秋口が多い。	EAPコンサルの指導の下実施しており、プライバシーの保護も含め従業員の理解も浸透している。	ストレスチェックの結果を受けて、各事業所で具体的にどのように職場環境の改善を行えばよいのかが分からない。高ストレス者に対する今後の対応が課題。	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		被保険者・被扶養者の特定健診受診率	特定健診分析	-
イ		疾病分類別一人当たり医療費（被保険者）	医療費・患者数分析	-
ウ		健康分布図_男性（被保険者）の比較	健康リスク分析	-
エ		疾病分類別年間件数（傷病手当金）	医療費・患者数分析	-

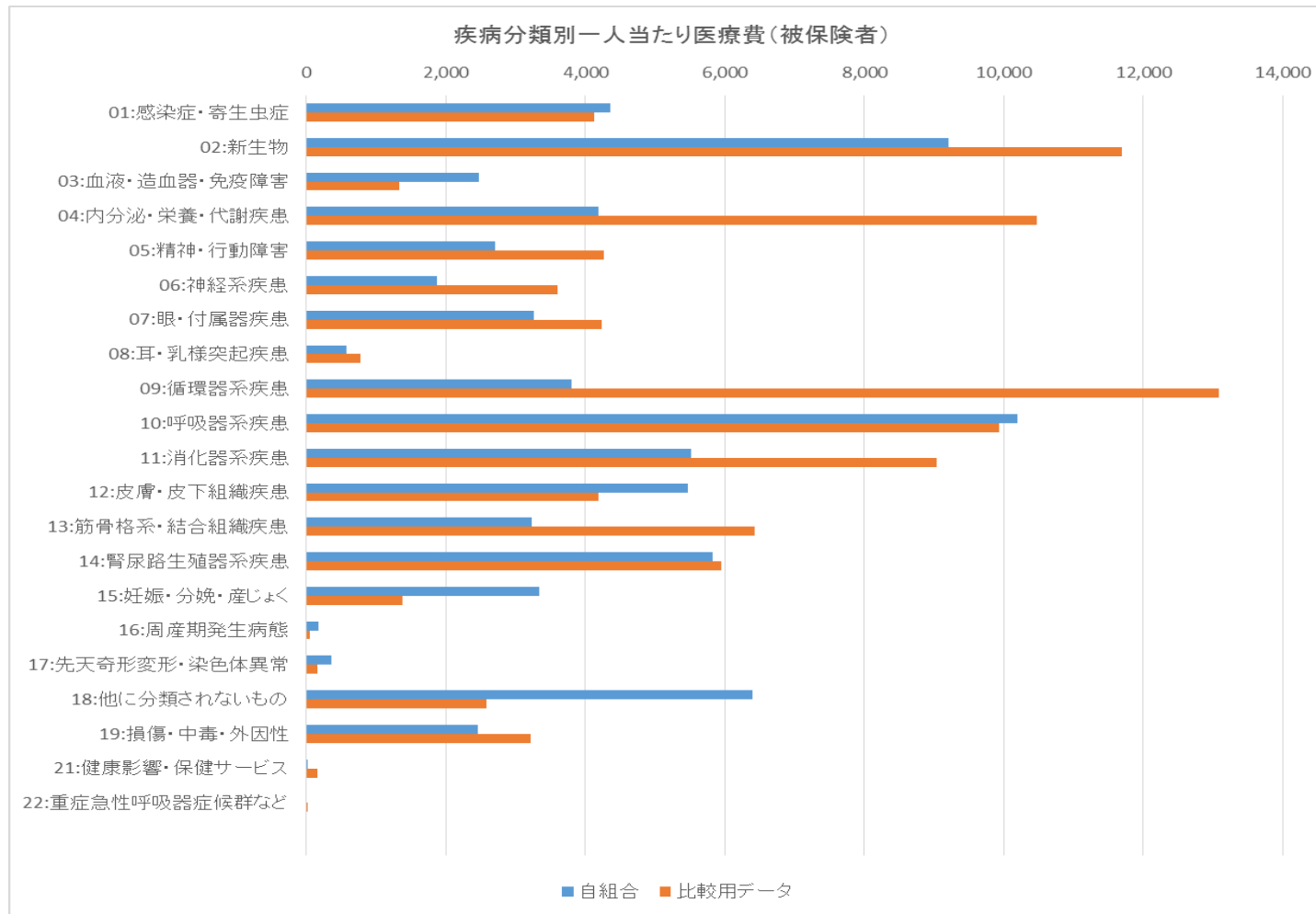
STEP 1 - 3 (被保険者・被扶養者の特定健診受診率)



被保険者の受診率は年代によって多少のバラつきがあるものの、平均的な水準となっている。その中で70~74歳グループの受診率が低くなっている。事業主や本人に対して受診勧奨を行い、特定健診に対する理解度を深めてもらう必要がある。

被扶養者の受診率はすべての年代で平均を下回っている。これは、特定健診に対する理解が進んでないことと、時間的な制約などで健診を受けない場合があると思われる。当組合の優位性、特に婦人科検査に対する補助金は他健保より恵まれていること等を対象者にDMで告知することや、外部委託業者を導入し、全国巡回健診を行うことで受診率を引き上げることも検討する余地がある。

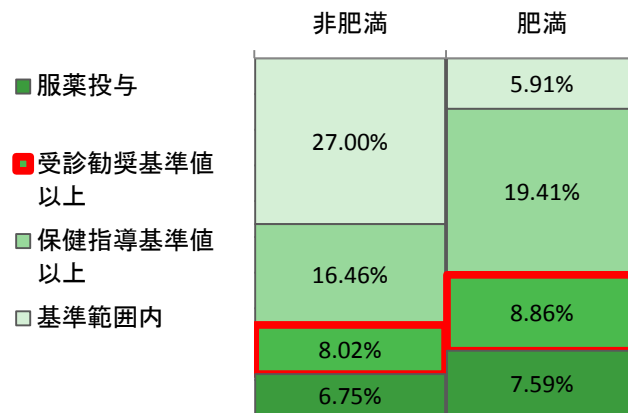
STEP 1 - 4 (疾病分類別一人当たり医療費__ 被保険者)



疾病分類別一人当たり医療費(被保険者)は、「呼吸器系疾患」、「新生物」、「他に分類されないもの」の順で高くなっている。
「呼吸器系疾患」は風邪の場合が多く、インフルエンザ予防接種(接種補助金の導入)など予防と感染防止に力点を置くのが効果的と思われる。

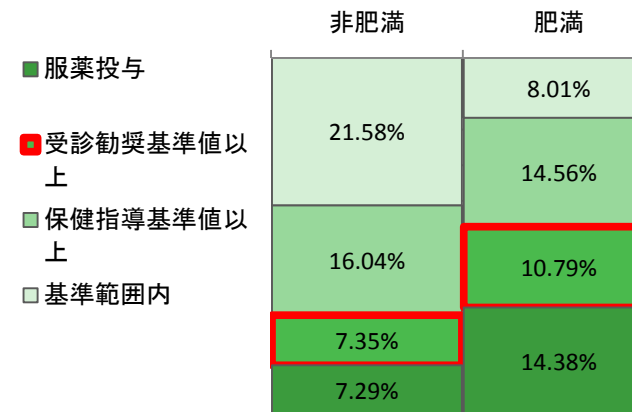
STEP 1 - 6 (健康分布図__男性 (被保険者) の比較)

健康分布図__男性(自組合)



	非肥満	肥満
基準範囲内	27.00%	5.91%
保健指導基準値以上	16.46%	19.41%
受診勧奨基準値以上	8.02%	8.86%
服薬投与	6.75%	7.59%
計	58.23%	41.77%

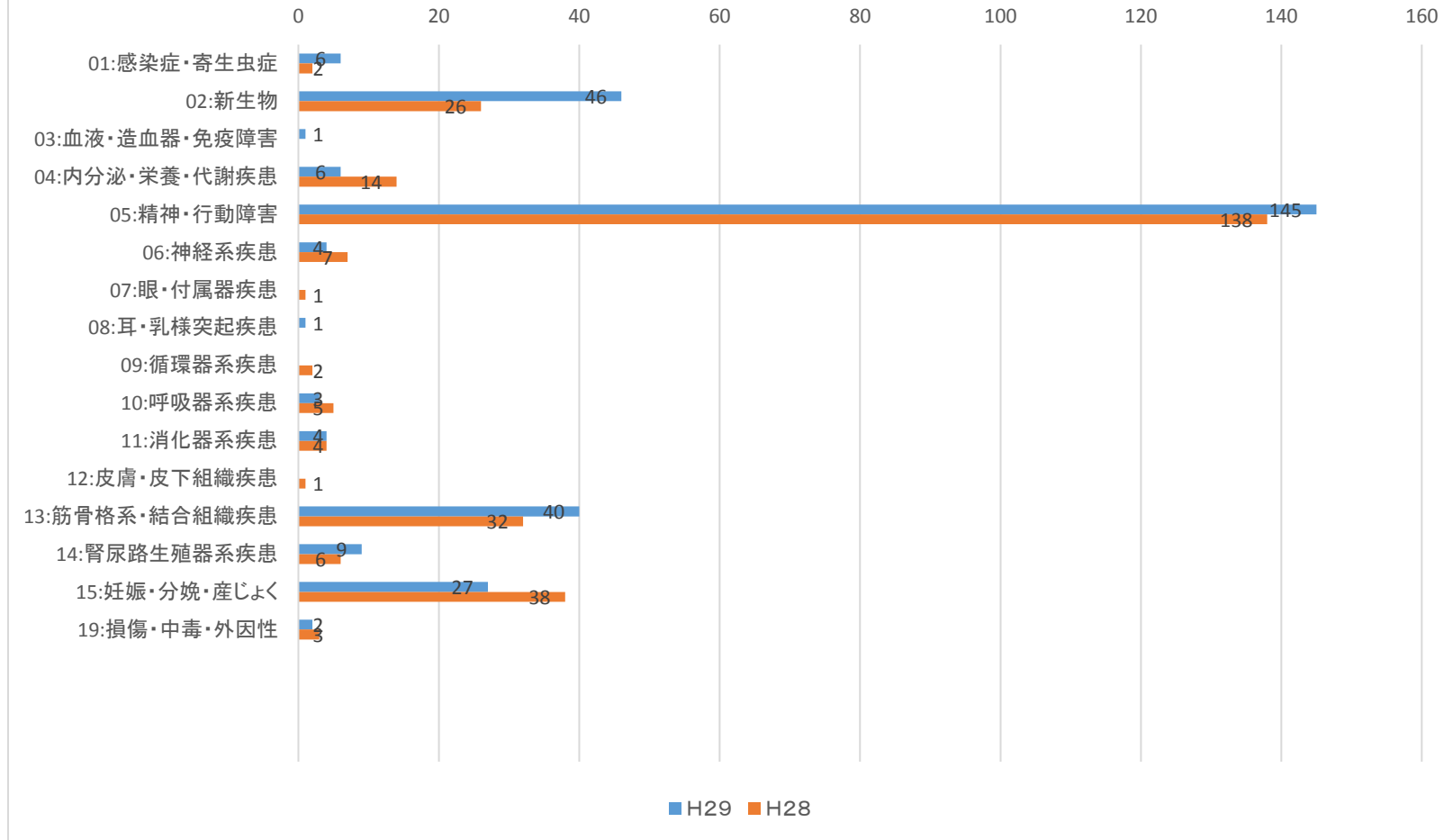
健康分布図__男性(全組合)



	非肥満	肥満
基準範囲内	21.58%	8.01%
保健指導基準値以上	16.04%	14.56%
受診勧奨基準値以上	7.35%	10.79%
服薬投与	7.29%	14.38%
計	52.26%	47.74%

自組合の「肥満」の割合は、全組合に比べ6%ほど低く、「非肥満」の割合は6%ほど高い。同様に肥満の「受診勧奨基準値以上の者」の割合は、全組合に比べ低い結果となっている。生活習慣病における、「糖尿病」、「高血圧症」、「高脂血症」の一人当たりの医療費が全組合に比べ、著しく低い結果であることとの関連性が考えられる。

疾病分類別年間件数(傷病手当金)



1. 精神・行動障害 2. 新生物(がん) 3. 筋骨格系・結合組織疾患(関節炎、リウマチ)
 平成29年度の傷病手当金支給件数は約300件、そのうち精神・行動障害が145件とほぼ半数を占めている。メンタル系の疾患は長引く場合が多く、大半が支給期間限度内の18か月支給となっている。新生物における件数の内訳は女性14人、男性4人となっており、婦人科系のがんが多い。

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	被保険者及び被扶養者の特定健診受診率が低い。	➔	特定健診受診の重要性を事業主に再認識してもらい、未受診者に対して事業所から受診勧奨のアプローチをしてもらう。被扶養者に対しては外部巡回健診の導入を検討する。	✓
2	イ	被保険者の疾病分類別一人当たり医療費は、大きなものから「呼吸器系疾患」「新生物（がん）」「他に分類されないもの」の順となっている。「呼吸器系の疾患」が平均を上回っている。	➔	風邪の場合が多いため、インフルエンザ対策としてワクチンの検査費用補助などの給付を検討する。	✓
3	エ	傷病手当金に占めるメンタル系の疾患（精神・行動障害）が増加傾向にある。続いて新生物（がん）、筋骨格系・結合組織疾患（関節炎・リウマチなど）の順となっている。	➔	ストレスチェックのデータを事業所ごとに分析し、「高ストレス状態」にあるものに対しそれぞれの職場環境を把握したうえで、事業所・産業医との連携により個別の対策を実施する。	✓
4	ウ	特定健診の結果から被保険者（男性）の肥満割合は平均を下回っているが、保健指導基準値以上の肥満予備軍の割合が平均を上回っている。	➔	特定健診データを活用・分析、事業所の理解を得て、肥満リスク者に対する保健指導を周知徹底する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	特定健診の受診率は年々高まっているが、被保険者・被扶養者ともに健康診断に全く関心を持たないものが一定数存在する。	➔	当グループの健康診断は過半数の事業所で健診代行業者により運営されているが、未受診者に対する対応が疎かになっている。健康保険組合、事業所、健診代行業者の三者で受診勧奨を効果的に行い、受診率を引き上げることが最優先事項である。
2	加入者の平均年齢が低く、一人当たりの医療給付費は平均を下回っている。	➔	一人当たりの医療費は低水準とはいえ徐々に上がっている。40歳以上の健康リスク者に対する特定保健指導の受診勧奨、40歳未満者に対する健康教育の実施が必要である。
3	加入者における女性の割合が高く、平均年齢が低い。	➔	女性を対象とした婦人科検査は、検査費用補助金など恵まれており、他健保に比べ受診しやすい環境にある。
4	当健保組合には医療専門職が不在である。	➔	予防医学的な知識・経験が必要な場面では、事業主の産業医・委託事業者の活用を検討。

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	生活習慣病のリスク保有者への対策が特定保健指導のみである。	➔	非肥満や40歳未満の生活習慣病リスク保有者に対する支援を検討。
2	健康経営の一環として、事業主との協働によるコラボヘルスが実施できていない。	➔	加入者が全国に点在する当組合では、健保組合が個々の加入者に直接的に働きかけるには限界があり、事業主との協働（コラボヘルス）が重要である。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

・健康管理の入り口である、健康診断の受診率の引き上げが直近の課題である。事業主・健診代行業者・健保組合の三者で連携し、未受診者に対する受診勧奨を最優先事項と位置付ける。また、女性の構成比が高いことから、婦人科検査の受診率を引き上げるため、情報の提供を継続的に実施する。

事業全体の目標

・現状は低水準である一人当たりの医療費の上昇を食い止めるため、生活習慣病リスク者に対する特定保健指導の受診率及び継続率を向上させる。
・健康白書を定期的に発行し、共同事業の企画・運営の仕組みを定着させる。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主との連携により特定健診・特定保健指導の受診率を向上
--------	------------------------------

加入者への意識づけ

個別の事業

特定保健指導事業	特定保健指導事業
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ホームページ
疾病予防	特定健診事業
疾病予防	婦人科健診の実施
体育奨励	契約保養所利用補助

※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)	実施計画	事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者													
職場環境の整備										アウトカム指標										
保健指導宣伝	2,3	既存	事業主との連携により特定健診・特定保健指導の受診率を向上	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,ウ,ク	-	ア,オ,キ	-	-	事業所ごとの受診率を洗い出し、未受診者に対するアラートを実施する。保健指導に対する事業主への理解を高め、対象者への受診勧奨を行う。被扶養者に対する外部巡回健診を導入する。	事業主・健診代行業者・健保組合の連携を強化し、特定健診、特定保健指導の受診率目標を達成する。	被保険者及び被扶養者の特定健診受診率が低い。				
																	特定健診受診率の向上(【実績値】69% 【目標値】令和2年度：85%)-	特定健診受診率の向上(【実績値】70% 【目標値】令和2年度：85%)-		
加入者への意識づけ																				
個別の事業																				
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導事業	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,オ	-	ア,オ	-	-	データの整備(経年の健診データ・保健指導データ) 運営マニュアルの整備(外部委託業者との連携)	保健指導に対する事業主への理解を高め、対象者への受診勧奨を行う。外部委託業者(ベネフィットワン・ヘルスケア)との連携により、効率的な運営を実施する。	特定保健指導の実施率を上げることで該当者を減らす。(対象者割合の減少)	特定健診の結果から被保険者(男性)の肥満割合は平均を下回っているが、保健指導基準値以上の肥満予備軍の割合が平均を上回っている。			
																		特定保健指導の実施率向上(【実績値】10% 【目標値】令和2年度：45%)-	特定保健指導の実施率(【実績値】10% 【目標値】令和2年度：45%)終了者の改善率	
保健指導宣伝	8	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	ス	-	-	1月から12月分の医療費(本人・家族)を毎年3月に事業所経由で加入者に通知している。	大和総研に医療費の抽出と媒体作成を依頼している。	医療費の状況把握並びに医療費削減の意識づけの役立っている。現状は紙媒体で通知しているが、スマートフォンなどへの配信を検討。	加入者に対して、医療費状況把握と医療費削減の意識づけを行う。	該当なし		
																			加入者全員に向けた情報提供(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)-	療養費・薬剤費の軽減(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)-
																			5	既存
閲覧状況の確認(【実績値】650件 【目標値】令和2年度：1,000件)-	ホームページの閲覧件数増加と加入者の健康増進がどのように結びつくかの判断基準設定が難しいため。(アウトカムは設定されていません)																			
疾病予防	3	既存(法定)	特定健診事業	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ	-	ア	-	-	対象者の抽出 受診参加の促進	事業主・健診機関との連携体制の構築 運営マニュアルの整備	事業所ごとの受診率を洗い出し、事業所と連携して未受診者に対するアラートを実施することで受診を促す。被扶養者に関しては、外部巡回健診の導入により受診率を引き上げる。	健診実施率を向上させ、生活習慣病の予防及び改善を図る	被保険者及び被扶養者の特定健診受診率が低い。		
																			特定健診受診率の向上(【実績値】69% 【目標値】令和2年度：85%)健診実施の促進(実施率75%以上) ■データの整備 ■事業主との連携体制の構築	特定健診受診率(【実績値】56.5% 【目標値】令和2年度：85%)特定健診の実施率 75%
																			3	既存
婦人科健診の実施率向上(【実績値】55% 【目標値】令和2年度：75%)-	婦人科健診の実施率(【実績値】55% 【目標値】令和2年度：75%)-																			
体育奨励	8	既存	契約保養所利用補助	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ケ	-	ス	-	-	-外部委託業者の導入。契約保養所の利用だけでなく、健康イベントを絡めた企画を提供する。	被保険者・被扶養者の健康増進、心身のリフレッシュ。	該当なし				
																	契約保養所の利用促進(【実績値】2人 【目標値】令和2年度：50人)-	利用者の増加と健康増進の相関関係を判断するのが困難であるため。(アウトカムは設定されていません)		

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