

データヘルス計画（第2期） 年次報告書

[令和3年度]

最終更新日：令和4年07月01日

ライク健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	63747
組合名称	ライク健康保険組合
形態	単一
業種	労働者派遣業

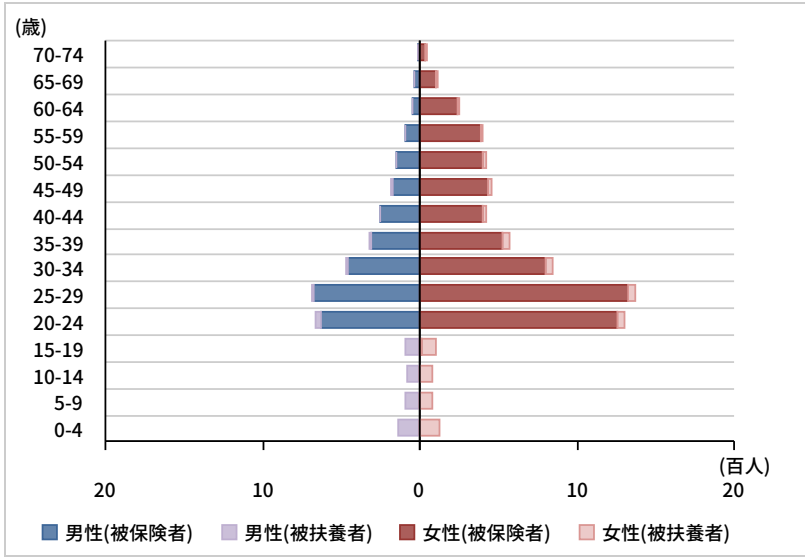
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	8,490名 男性31.6% (平均年齢34.9歳) * 女性68.4% (平均年齢36.5歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	9,690名	-名	-名
適用事業所数	7カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	7カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98.6% ^{〇〇}	-% ^{〇〇}	-% ^{〇〇}

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和3年度		令和4年度		令和5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	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

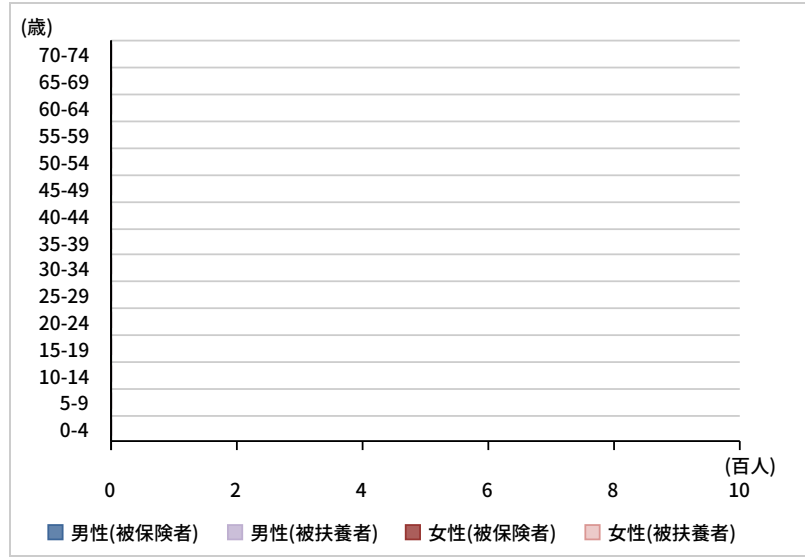
		第2期における基礎数値 (平成28年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	-	- / - = - %
	被保険者	-	- / - = - %
	被扶養者	-	- / - = - %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	-	- / - = - %
	被保険者	-	- / - = - %
	被扶養者	-	- / - = - %

		令和3年度		令和4年度		令和5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	800	94	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	7,040	829	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	2,629	310	-	-	-	-
	疾病予防費	72,774	8,572	-	-	-	-
	体育奨励費	1	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	83,244	9,805	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,312,879	272,424	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.60		-		-		

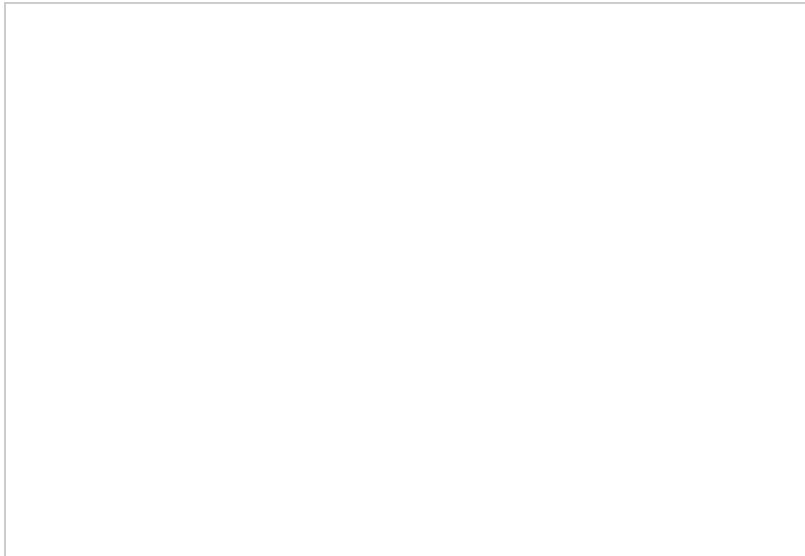
令和3年度



令和4年度



令和5年度



男性（被保険者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	630人	25～29	680人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	455人	35～39	303人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	253人	45～49	169人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	144人	55～59	96人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	46人	65～69	36人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
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	12人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,257人	25～29	1,326人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	805人	35～39	521人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	402人	45～49	434人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	405人	55～59	383人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	242人	65～69	108人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	34人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
0～4	132人	5～9	86人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	77人	15～19	91人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	40人	25～29	13人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和3年度				令和4年度				令和5年度			
0～4	125人	5～9	81人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	81人	15～19	91人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	50人	25～29	41人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	43人	35～39	40人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	20人	45～49	18人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	20人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	17人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

母体3事業の介護・保育・派遣の全てで中高齢者の積極採用に伴い、40～60歳代の占有率の伸びが顕著。

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： 被扶養者の受診率が低い。続柄で見ると、配偶者は毎年受診する人が徐々に増えつつある一方で、占有率の高い親の受診は、DM再送しても殆どない。

特定保健指導： 被保険者の健診受診率は低くないが、健診結果を生活習慣の改善に繋げているかが不明。特定保健指導への申込みも少ない。

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

事業主の取組

※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	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													

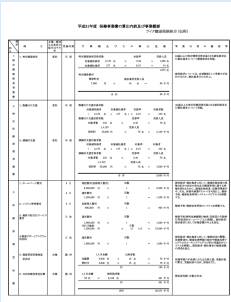
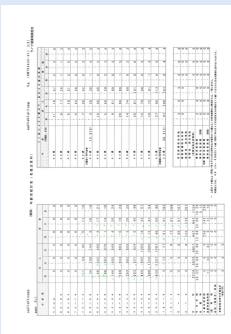

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

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								

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		-	その他	-
イ		-	加入者構成の分析	-
ウ		-	特定保健指導分析	-

平成31年度 保健事業費の算出内訳及び事業概要

ライク健康保険組合(仮称)

種別 科目	種 目	共催、補助 又は委託の 場合はその 旨	実施時期	予 算 額 及 び そ の 算 出 基 礎	事 業 内 容 の 概 要 等
1 特 定 健 康 診 査 事 業 費	1. 特定健康診査	委託	年 間	特定健康診査受診者数 対象被保険者 2,176 名 × 0.90 = 1,959 名 対象被扶養者 137 名 × 0.10 = 14 名 1,973 名 特定健診費用 健診料金 7,000 円 × 被扶養者受診人員 14 名 = 98 千円 合 計 98 千円	40歳以上の特定健診受診対象となる被保険者及び被扶養者について健康診査を実施。 被保険者については、定期健診として事業主が負担するため、被扶養者分のみ計上。
				2. 積極的支援 委託 年 間 積極的支援対象者数 対象被保険者 2,176 名 + 対象被扶養者 137 名 × 0.10 = 対象者 232 名 積極的支援受診者数 対象者数 232 名 × 0.30 = 受診人員 70 名 1人当り 受診人員 委託料 30,000 円 × 70 名 = 2,100 千円 積極的支援対象者数 対象被保険者 2,176 名 + 対象被扶養者 137 名 × 0.10 = 対象者 232 名 積極的支援受診者数 対象者数 232 名 × 0.30 = 受診人員 70 名 1人当り 受診人員 委託料 50,000 円 × 70 名 = 3,500 千円 合 計 5,600 千円	40歳以上の特定保健指導対象となる被保険者及び被扶養者について実施。
3 保 健 指 導 宣 伝 費	1. ホームページ費用		4 月	開設費用(初期導入費用) 回数 5,900,000 円 × 1 = 5,900 千円	被保険者・被扶養者に対して、健康保険制度の理解と組合の状況の周知及び健康管理に関する理解を深めるために、健康保険制度、保健事業案内や、告知、各種申請書ダウンロードを可能にし、健診予約、健診結果管理システムへのアクセスを構築する。
				運営費用 回数 1,200,000 円 × 1 = 1,200 千円	
	2. システム管理費用		4 月	初期導入費用 回数 900,000 円 × 1 = 900 千円	健診予約・健診結果管理のシステムを構築する。
				運営費用 回数 1,000,000 円 × 1 = 1,000 千円 代行手数料 1,250,000 円 × 12 ヶ月 = 15,000 千円	健診予約(契約医療機関の検索、受診票の自動発行等)制度をホームページ上に構築し、被保険者・被扶養者に対して保健意識の向上を図る。
	4.健康サポートプログラム利用料		月 次	運営費用 回数 1,680,000 円 × 1 = 1,680 千円	被保険者・被扶養者に対して、健診結果の閲覧、医療費通知、健康改善情報の提供や健康改善プログラム(ウォーキングプログラム等)の実施を行うシステムを構築し、被保険者・被扶養者の健康意識の増進を図る。
				1人当金額 出席者数 会議費 5,000 円 × 15 名 = 75 千円 資料代 5,000 円 × 15 名 = 75 千円 計 150 千円	保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、実施結果の分析、評価を行う。
6. 共同保健指導宣伝費	共催	随 時	1人当金額 被保険者数 54 円 × 8,158 名 = 441 千円 計 441 千円 合 計 26,271 千円	健保連保健・広報分担金。	

1. 生活習慣病健診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	被保険者数		受診率		受診者数	35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため生活習慣病健診を実施。		
			3,020	名	×	0.90	=		2,718 名	
2. 婦人科健診 (女性被保険者 ・女性被扶養者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			女性被保険者及び被扶養者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため婦人科健診を実施。		
			3,000	円	×	2,718	名		=	8,154 千円
			被保険者数		受診率		受診者数			
			5,172	名	×	0.20	=		1,035 名	
3. 胃がん検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため胃がん検診を実施。		
			3,000	円	×	1,035	名		=	3,105 千円
			被扶養者数		受診率		受診者数			
			664	名	×	0.20	=		133 名	
4. 腹部エコー検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため腹部エコー検診を実施。		
			3,000	円	×	133	名		=	399 千円
			被保険者数		受診率		受診者数			
			3,020	名	×	0.15	=		453 名	
			健保補助額		受診者数					
			3,000	円	×	453	名		=	1,359 千円
			被保険者数		受診率		受診者数			
			3,020	名	×	0.15	=		453 名	
			合計			14,376 千円				
総合計						46,345 千円		5,681		

被保険者数	8,158 人
被扶養者数	1,436 人
計	9,594 人

平成32年度 保健事業費の算出内訳及び事業概要

ライク健康保険組合(仮称)

種別 科目	種 目	共催、補助 又は委託の 場合はその 旨	実施時期	予 算 額 及 び そ の 算 出 基 礎	事 業 内 容 の 概 要 等																																			
1 特 定 健 康 診 査 事 業 費	1. 特定健康診査	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>特定健康診査受診者数</td> <td></td> <td>対象率</td> <td></td> <td>受診人員</td> </tr> <tr> <td>対象被保険者</td> <td>2,299 名</td> <td>×</td> <td>0.90</td> <td>= 2,070 名</td> </tr> <tr> <td>対象被扶養者</td> <td>140 名</td> <td>×</td> <td>0.20</td> <td>= 28 名</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2,098 名</td> </tr> <tr> <td>特定健診費用</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>健診料金</td> <td>7,000 円</td> <td>×</td> <td>被扶養者受診人員 28 名</td> <td>= 196 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">合 計</td> <td>196 千円</td> </tr> </table>	特定健康診査受診者数		対象率		受診人員	対象被保険者	2,299 名	×	0.90	= 2,070 名	対象被扶養者	140 名	×	0.20	= 28 名					2,098 名	特定健診費用					健診料金	7,000 円	×	被扶養者受診人員 28 名	= 196 千円	合 計				196 千円	<p>40歳以上の特定健診受診対象となる被保険者及び被扶養者について健康診査を実施。</p> <p>被保険者については、定期健診として事業主が負担するため、被扶養者分のみ計上。</p>
	特定健康診査受診者数		対象率		受診人員																																			
対象被保険者	2,299 名	×	0.90	= 2,070 名																																				
対象被扶養者	140 名	×	0.20	= 28 名																																				
				2,098 名																																				
特定健診費用																																								
健診料金	7,000 円	×	被扶養者受診人員 28 名	= 196 千円																																				
合 計				196 千円																																				
2 特 定 保 健 指 導 事 業 費	1. 動機付け支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>動機付け支援対象者数</td> <td></td> <td>対象率</td> <td></td> <td>対象者数</td> </tr> <tr> <td>対象被保険者</td> <td>2,299 名</td> <td>+</td> <td>対象被扶養者 140 名</td> <td>() × 0.10 = 244 名</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援受診者数</td> <td></td> <td></td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> </tr> <tr> <td>対象者数</td> <td>244 名</td> <td>×</td> <td>0.40</td> <td>= 98 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td></td> <td></td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料</td> <td>30,000 円</td> <td>×</td> <td>98 名</td> <td>= 2,940 千円</td> </tr> </table>	動機付け支援対象者数		対象率		対象者数	対象被保険者	2,299 名	+	対象被扶養者 140 名	() × 0.10 = 244 名	動機付け支援受診者数			受診率	受診人員	対象者数	244 名	×	0.40	= 98 名	1人当り			受診人員		委託料	30,000 円	×	98 名	= 2,940 千円	<p>40歳以上の特定保健指導対象となる被保険者及び被扶養者について実施。</p>					
	動機付け支援対象者数		対象率		対象者数																																			
対象被保険者	2,299 名	+	対象被扶養者 140 名	() × 0.10 = 244 名																																				
動機付け支援受診者数			受診率	受診人員																																				
対象者数	244 名	×	0.40	= 98 名																																				
1人当り			受診人員																																					
委託料	30,000 円	×	98 名	= 2,940 千円																																				
2. 積極的支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>積極的支援対象者数</td> <td></td> <td>対象率</td> <td></td> <td>対象者</td> </tr> <tr> <td>対象被保険者</td> <td>2,299 名</td> <td>+</td> <td>対象被扶養者 140 名</td> <td>() × 0.10 = 244 名</td> </tr> <tr> <td>積極的支援受診者数</td> <td></td> <td></td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> </tr> <tr> <td>対象者数</td> <td>244 名</td> <td>×</td> <td>0.40</td> <td>= 98 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td></td> <td></td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料</td> <td>50,000 円</td> <td>×</td> <td>98 名</td> <td>= 4,900 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">合 計</td> <td>7,840 千円</td> </tr> </table>	積極的支援対象者数		対象率		対象者	対象被保険者	2,299 名	+	対象被扶養者 140 名	() × 0.10 = 244 名	積極的支援受診者数			受診率	受診人員	対象者数	244 名	×	0.40	= 98 名	1人当り			受診人員		委託料	50,000 円	×	98 名	= 4,900 千円	合 計				7,840 千円		
積極的支援対象者数		対象率		対象者																																				
対象被保険者	2,299 名	+	対象被扶養者 140 名	() × 0.10 = 244 名																																				
積極的支援受診者数			受診率	受診人員																																				
対象者数	244 名	×	0.40	= 98 名																																				
1人当り			受診人員																																					
委託料	50,000 円	×	98 名	= 4,900 千円																																				
合 計				7,840 千円																																				
3 保 健 指 導 宣 伝 費	1. ホームページ費用		4 月	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td></td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,200,000 円</td> <td>×</td> <td>1</td> <td>= 1,200 千円</td> </tr> </table>	運営費用		回数			1,200,000 円	×	1	= 1,200 千円	<p>被保険者・被扶養者に対して、健康保険制度の理解と組合の状況の周知及び健康管理に関する理解を深めるために、健康保険制度、保健事業案内や、告知、各種申請書ダウンロードを可能にし、健診予約、健診結果管理システムへのアクセスを構築する。</p>																										
	運営費用		回数																																					
	1,200,000 円	×	1	= 1,200 千円																																				
	2. 健診手配代行サービス費用		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td></td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,000,000 円</td> <td>×</td> <td>1 月数</td> <td></td> <td>= 1,000 千円</td> </tr> <tr> <td>代行手数料 1,250,000</td> <td></td> <td>×</td> <td>12 ヶ月</td> <td>= 15,000 千円</td> </tr> </table>	運営費用		回数			1,000,000 円	×	1 月数		= 1,000 千円	代行手数料 1,250,000		×	12 ヶ月	= 15,000 千円	<p>健診予約(契約医療機関の検索、受診票の自動発行等)制度をホームページ上に構築し、被保険者・被扶養者に対して保健意識の向上を図る。</p>																				
	運営費用		回数																																					
	1,000,000 円	×	1 月数		= 1,000 千円																																			
代行手数料 1,250,000		×	12 ヶ月	= 15,000 千円																																				
4.健康サポートプログラム利用料		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td></td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,680,000 円</td> <td>×</td> <td>1</td> <td>= 1,680 千円</td> </tr> </table>	運営費用		回数			1,680,000 円	×	1	= 1,680 千円	<p>被保険者・被扶養者に対して、健診結果の閲覧、医療費通知、健康改善情報の提供や健康改善プログラム(ウォーキングプログラム等)の実施を行うシステムを構築し、被保険者・被扶養者の健康意識の増進を図る。</p>																											
運営費用		回数																																						
1,680,000 円	×	1	= 1,680 千円																																					
5. 健康管理事業推進委員会	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td></td> <td>出席者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>会議費</td> <td>5,000 円</td> <td>×</td> <td>15 名</td> <td>= 75 千円</td> </tr> <tr> <td>資料代</td> <td>5,000 円</td> <td>×</td> <td>15 名</td> <td>= 75 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">計</td> <td>150 千円</td> </tr> </table>	1人当金額		出席者数			会議費	5,000 円	×	15 名	= 75 千円	資料代	5,000 円	×	15 名	= 75 千円	計				150 千円	<p>保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、実施結果の分析、評価を行う。</p>																
1人当金額		出席者数																																						
会議費	5,000 円	×	15 名	= 75 千円																																				
資料代	5,000 円	×	15 名	= 75 千円																																				
計				150 千円																																				
6. 共同保健指導宣伝費	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td></td> <td>被保険者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>54 円</td> <td>×</td> <td>8,764 名</td> <td></td> <td>474 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">計</td> <td>474 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">合 計</td> <td>19,504 千円</td> </tr> </table>	1人当金額		被保険者数			54 円	×	8,764 名		474 千円	計				474 千円	合 計				19,504 千円	<p>健保連保健・広報分担金。</p>																
1人当金額		被保険者数																																						
54 円	×	8,764 名		474 千円																																				
計				474 千円																																				
合 計				19,504 千円																																				

1. 生活習慣病健診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	被保険者数		受診率		受診者数	35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため生活習慣病健診を実施。		
			3,243	名	×	0.90	=		2,919 名	
2. 婦人科健診 (女性被保険者 ・女性被扶養者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			女性被保険者及び被扶養者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため婦人科健診を実施。		
			3,000	円	×	2,919	名		=	8,757 千円
			被保険者数		受診率		受診者数			
			5,169	名	×	0.20	=		1,034 名	
3. 胃がん検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため胃がん検診を実施。		
			3,000	円	×	1,034	名		=	3,102 千円
			被扶養者数		受診率		受診者数			
			662	名	×	0.20	=		133 名	
4. 腹部エコー検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため腹部エコー検診を実施。		
			3,000	円	×	133	名		=	399 千円
			被保険者数		受診率		受診者数			
			3,243	名	×	0.15	=		487 名	
	委託	随時	健保補助額		受診者数					
			3,000	円	×	487	名		=	1,461 千円
			被保険者数		受診率		受診者数			
			3,243	名	×	0.15	=		487 名	
			合計				15,180 千円			
総合計							42,720 千円	4,874		

被保険者数	8,764 人
被扶養者数	1,542 人
計	10,306 人

平成33年度 保健事業費の算出内訳及び事業概要

ライク健康保険組合(仮称)

種別 科目	種 目	共催、補助 又は委託の 場合はその 旨	実施時期	予 算 額 及 び そ の 算 出 基 礎	事 業 内 容 の 概 要 等																																	
1 特 定 健 康 診 査 事 業 費	1. 特定健康診査	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>特定健康診査受診者数</td> <td>対象率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 2,450 名 ×</td> <td>0.90</td> <td>=</td> <td>2,205 名</td> </tr> <tr> <td>対象被扶養者 143 名 ×</td> <td>0.30</td> <td>=</td> <td>43 名</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black;">2,248 名</td> </tr> <tr> <td>特定健診費用</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>健診料金</td> <td>被扶養者受診人員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7,000 円 ×</td> <td>43 名</td> <td>=</td> <td>301 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 3px double black; text-align: center;">合 計</td> <td>301 千円</td> </tr> </table>	特定健康診査受診者数	対象率	受診人員		対象被保険者 2,450 名 ×	0.90	=	2,205 名	対象被扶養者 143 名 ×	0.30	=	43 名	2,248 名				特定健診費用				健診料金	被扶養者受診人員			7,000 円 ×	43 名	=	301 千円	合 計				301 千円	<p>40歳以上の特定健診受診対象となる被保険者及び被扶養者について健康診査を実施。</p> <p>被保険者については、定期健診として事業主が負担するため、被扶養者分のみ計上。</p>
	特定健康診査受診者数	対象率	受診人員																																			
対象被保険者 2,450 名 ×	0.90	=	2,205 名																																			
対象被扶養者 143 名 ×	0.30	=	43 名																																			
2,248 名																																						
特定健診費用																																						
健診料金	被扶養者受診人員																																					
7,000 円 ×	43 名	=	301 千円																																			
合 計				301 千円																																		
2 特 定 保 健 指 導 事 業 費	1. 動機付け支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>動機付け支援対象者数</td> <td>対象率</td> <td>対象者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 (2,450 名 + 143 名) ×</td> <td>0.10</td> <td>=</td> <td>260 名</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援受診者数</td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象者数 260 名 ×</td> <td>0.50</td> <td>=</td> <td>130 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td>受診人員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料 30,000 円 ×</td> <td>130 名</td> <td>=</td> <td>3,900 千円</td> </tr> </table>	動機付け支援対象者数	対象率	対象者数		対象被保険者 (2,450 名 + 143 名) ×	0.10	=	260 名	動機付け支援受診者数	受診率	受診人員		対象者数 260 名 ×	0.50	=	130 名	1人当り	受診人員			委託料 30,000 円 ×	130 名	=	3,900 千円	<p>40歳以上の特定保健指導対象となる被保険者及び被扶養者について実施。</p>									
	動機付け支援対象者数	対象率	対象者数																																			
対象被保険者 (2,450 名 + 143 名) ×	0.10	=	260 名																																			
動機付け支援受診者数	受診率	受診人員																																				
対象者数 260 名 ×	0.50	=	130 名																																			
1人当り	受診人員																																					
委託料 30,000 円 ×	130 名	=	3,900 千円																																			
2. 積極的支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>積極的支援対象者数</td> <td>対象率</td> <td>対象者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 (2,450 名 + 143 名) ×</td> <td>0.10</td> <td>=</td> <td>260 名</td> </tr> <tr> <td>積極的支援受診者数</td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象者数 260 名 ×</td> <td>0.50</td> <td>=</td> <td>130 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td>受診人員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料 50,000 円 ×</td> <td>130 名</td> <td>=</td> <td>6,500 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 3px double black; text-align: center;">合 計</td> <td>10,400 千円</td> </tr> </table>	積極的支援対象者数	対象率	対象者		対象被保険者 (2,450 名 + 143 名) ×	0.10	=	260 名	積極的支援受診者数	受診率	受診人員		対象者数 260 名 ×	0.50	=	130 名	1人当り	受診人員			委託料 50,000 円 ×	130 名	=	6,500 千円	合 計				10,400 千円						
積極的支援対象者数	対象率	対象者																																				
対象被保険者 (2,450 名 + 143 名) ×	0.10	=	260 名																																			
積極的支援受診者数	受診率	受診人員																																				
対象者数 260 名 ×	0.50	=	130 名																																			
1人当り	受診人員																																					
委託料 50,000 円 ×	130 名	=	6,500 千円																																			
合 計				10,400 千円																																		
3 保 健 指 導 宣 伝 費	1. ホームページ費用		4 月	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,200,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>=</td> <td>1,200 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数			1,200,000 円 ×	1	=	1,200 千円	被保険者・被扶養者に対して、健康保険制度の理解と組合の状況の周知及び健康管理に関する理解を深めるために、健康保険制度、保健事業案内や、告知、各種申請書ダウンロードを可能にし、健診予約、健診結果管理システムへのアクセスを構築する。																									
	運営費用	回数																																				
	1,200,000 円 ×	1	=	1,200 千円																																		
	2. 健診手配代行サービス費用		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,000,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>=</td> <td>1,000 千円</td> </tr> <tr> <td>代行手数料 1,250,000</td> <td>× 月数 12 ヶ月</td> <td>=</td> <td>15,000 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数			1,000,000 円 ×	1	=	1,000 千円	代行手数料 1,250,000	× 月数 12 ヶ月	=	15,000 千円	健診予約(契約医療機関の検索、受診票の自動発行等)制度をホームページ上に構築し、被保険者・被扶養者に対して保健意識の向上を図る。																					
	運営費用	回数																																				
	1,000,000 円 ×	1	=	1,000 千円																																		
代行手数料 1,250,000	× 月数 12 ヶ月	=	15,000 千円																																			
4.健康サポートプログラム利用料		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,680,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>=</td> <td>1,680 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数			1,680,000 円 ×	1	=	1,680 千円	被保険者・被扶養者に対して、健診結果の閲覧、医療費通知、健康改善情報の提供や健康改善プログラム(ウォーキングプログラム等)の実施を行うシステムを構築し、被保険者・被扶養者の健康意識の増進を図る。																										
運営費用	回数																																					
1,680,000 円 ×	1	=	1,680 千円																																			
5. 健康管理事業推進委員会	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td>出席者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>会議費 5,000 円 ×</td> <td>15 名</td> <td>=</td> <td>75 千円</td> </tr> <tr> <td>資料代 5,000 円 ×</td> <td>15 名</td> <td>=</td> <td>75 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">計</td> <td>150 千円</td> </tr> </table>	1人当金額	出席者数			会議費 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円	資料代 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円	計				150 千円	保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、実施結果の分析、評価を行う。																	
1人当金額	出席者数																																					
会議費 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円																																			
資料代 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円																																			
計				150 千円																																		
6. 共同保健指導宣伝費	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td>被保険者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>54 円 ×</td> <td>9,439 名</td> <td>=</td> <td>510 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">計</td> <td>510 千円</td> </tr> </table>	1人当金額	被保険者数			54 円 ×	9,439 名	=	510 千円	計				510 千円	健保連保健・広報分担金。																					
1人当金額	被保険者数																																					
54 円 ×	9,439 名	=	510 千円																																			
計				510 千円																																		
合 計				19,540 千円																																		

1. 生活習慣病健診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	被保険者数		受診率		受診者数	35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため生活習慣病健診を実施。	
			3,496 名	×	0.90	=	3,147 名		
2. 婦人科健診 (女性被保険者 ・女性被扶養者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			女性被保険者及び被扶養者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため婦人科健診を実施。	
			3,000 円	×	3,147 名	=	9,441 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			5,167 名	×	0.20	=	1,034 名		
3. 胃がん検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため胃がん検診を実施。	
			3,000 円	×	1,034 名	=	3,102 千円		
			被扶養者数		受診率		受診者数		
			659 名	×	0.20	=	132 名		
4. 腹部エコー検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため腹部エコー検診を実施。	
			3,000 円	×	132 名	=	396 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			3,496 名	×	0.15	=	525 名		
			健保補助額		受診者数				
			3,000 円	×	525 名	=	1,575 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			3,496 名	×	0.15	=	525 名		
			合計			16,089 千円			
総合計						46,330 千円	4,908		

被保険者数	9,439 人
被扶養者数	1,661 人
計	11,100 人

平成34年度 保健事業費の算出内訳及び事業概要

ライク健康保険組合(仮称)

種別 科目	種 目	共催、補助 又は委託の 場合はその 旨	実施時期	予 算 額 及 び そ の 算 出 基 礎	事 業 内 容 の 概 要 等																												
1 特 定 健 康 診 査 事 業 費	1. 特定健康診査	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>特定健康診査受診者数</td> <td>対象率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 2,634 名 ×</td> <td>0.95</td> <td>=</td> <td>2,503 名</td> </tr> <tr> <td>対象被扶養者 155 名 ×</td> <td>0.40</td> <td>=</td> <td>62 名</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black; text-align: right;">2,565 名</td> </tr> <tr> <td>特定健診費用</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>健診料金 7,000 円 ×</td> <td>被扶養者受診人員 62 名</td> <td>=</td> <td>434 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 3px double black; text-align: right;">合 計 434 千円</td> </tr> </table>	特定健康診査受診者数	対象率	受診人員		対象被保険者 2,634 名 ×	0.95	=	2,503 名	対象被扶養者 155 名 ×	0.40	=	62 名	2,565 名				特定健診費用				健診料金 7,000 円 ×	被扶養者受診人員 62 名	=	434 千円	合 計 434 千円				<p>40歳以上の特定健診受診対象となる被保険者及び被扶養者について健康診査を実施。</p> <p>被保険者については、定期健診として事業主が負担するため、被扶養者分のみ計上。</p>
	特定健康診査受診者数	対象率	受診人員																														
対象被保険者 2,634 名 ×	0.95	=	2,503 名																														
対象被扶養者 155 名 ×	0.40	=	62 名																														
2,565 名																																	
特定健診費用																																	
健診料金 7,000 円 ×	被扶養者受診人員 62 名	=	434 千円																														
合 計 434 千円																																	
2 特 定 保 健 指 導 事 業 費	1. 動機付け支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>動機付け支援対象者数</td> <td>対象率</td> <td>対象者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 (2,634 名 + 155 名) ×</td> <td>0.10</td> <td>=</td> <td>279 名</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援受診者数</td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象者数 279 名 ×</td> <td>0.55</td> <td>=</td> <td>154 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td>受診人員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料 30,000 円 ×</td> <td>154 名</td> <td>=</td> <td>4,620 千円</td> </tr> </table>	動機付け支援対象者数	対象率	対象者数		対象被保険者 (2,634 名 + 155 名) ×	0.10	=	279 名	動機付け支援受診者数	受診率	受診人員		対象者数 279 名 ×	0.55	=	154 名	1人当り	受診人員			委託料 30,000 円 ×	154 名	=	4,620 千円	<p>40歳以上の特定保健指導対象となる被保険者及び被扶養者について実施。</p>				
	動機付け支援対象者数	対象率	対象者数																														
対象被保険者 (2,634 名 + 155 名) ×	0.10	=	279 名																														
動機付け支援受診者数	受診率	受診人員																															
対象者数 279 名 ×	0.55	=	154 名																														
1人当り	受診人員																																
委託料 30,000 円 ×	154 名	=	4,620 千円																														
2. 積極的支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>積極的支援対象者数</td> <td>対象率</td> <td>対象者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 (2,634 名 + 155 名) ×</td> <td>0.10</td> <td>=</td> <td>279 名</td> </tr> <tr> <td>積極的支援受診者数</td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象者数 279 名 ×</td> <td>0.55</td> <td>=</td> <td>154 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td>受診人員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料 50,000 円 ×</td> <td>154 名</td> <td>=</td> <td>7,700 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 3px double black; text-align: right;">合 計 12,320 千円</td> </tr> </table>	積極的支援対象者数	対象率	対象者		対象被保険者 (2,634 名 + 155 名) ×	0.10	=	279 名	積極的支援受診者数	受診率	受診人員		対象者数 279 名 ×	0.55	=	154 名	1人当り	受診人員			委託料 50,000 円 ×	154 名	=	7,700 千円	合 計 12,320 千円					
積極的支援対象者数	対象率	対象者																															
対象被保険者 (2,634 名 + 155 名) ×	0.10	=	279 名																														
積極的支援受診者数	受診率	受診人員																															
対象者数 279 名 ×	0.55	=	154 名																														
1人当り	受診人員																																
委託料 50,000 円 ×	154 名	=	7,700 千円																														
合 計 12,320 千円																																	
3 保 健 指 導 宣 伝 費	1. ホームページ費用		4 月	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,200,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>= 1,200 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数		1,200,000 円 ×	1	= 1,200 千円	被保険者・被扶養者に対して、健康保険制度の理解と組合の状況の周知及び健康管理に関する理解を深めるために、健康保険制度、保健事業案内や、告知、各種申請書ダウンロードを可能にし、健診予約、健診結果管理システムへのアクセスを構築する。																						
	運営費用	回数																															
	1,200,000 円 ×	1	= 1,200 千円																														
	2. 健診手配代行サービス費用		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,000,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>= 1,000 千円</td> </tr> <tr> <td>代行手数料 1,250,000</td> <td>× 月数 12 ヶ月</td> <td>= 15,000 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数		1,000,000 円 ×	1	= 1,000 千円	代行手数料 1,250,000	× 月数 12 ヶ月	= 15,000 千円	健診予約(契約医療機関の検索、受診票の自動発行等)制度をホームページ上に構築し、被保険者・被扶養者に対して保健意識の向上を図る。																			
	運営費用	回数																															
	1,000,000 円 ×	1	= 1,000 千円																														
代行手数料 1,250,000	× 月数 12 ヶ月	= 15,000 千円																															
4.健康サポートプログラム利用料		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,680,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>= 1,680 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数		1,680,000 円 ×	1	= 1,680 千円	被保険者・被扶養者に対して、健診結果の閲覧、医療費通知、健康改善情報の提供や健康改善プログラム(ウォーキングプログラム等)の実施を行うシステムを構築し、被保険者・被扶養者の健康意識の増進を図る。																							
運営費用	回数																																
1,680,000 円 ×	1	= 1,680 千円																															
5. 健康管理事業推進委員会	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td>出席者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>会議費 5,000 円 ×</td> <td>15 名</td> <td>= 75 千円</td> </tr> <tr> <td>資料代 5,000 円 ×</td> <td>15 名</td> <td>= 75 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-top: 1px solid black; text-align: right;">計 150 千円</td> </tr> </table>	1人当金額	出席者数		会議費 5,000 円 ×	15 名	= 75 千円	資料代 5,000 円 ×	15 名	= 75 千円	計 150 千円			保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、実施結果の分析、評価を行う。																	
1人当金額	出席者数																																
会議費 5,000 円 ×	15 名	= 75 千円																															
資料代 5,000 円 ×	15 名	= 75 千円																															
計 150 千円																																	
6. 共同保健指導宣伝費	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td>被保険者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>54 円 ×</td> <td>10,167 名</td> <td>= 550 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="border-top: 1px solid black; text-align: right;">計 550 千円</td> </tr> </table>	1人当金額	被保険者数		54 円 ×	10,167 名	= 550 千円	計 550 千円			健保連保健・広報分担金。																				
1人当金額	被保険者数																																
54 円 ×	10,167 名	= 550 千円																															
計 550 千円																																	
合 計 19,580 千円																																	

1. 生活習慣病健診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	被保険者数		受診率		受診者数	35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため生活習慣病健診を実施。	
			3,741 名	×	0.90	=	3,367 名		
2. 婦人科健診 (女性被保険者 ・女性被扶養者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			女性被保険者及び被扶養者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため婦人科健診を実施。	
			3,000 円	×	3,367 名	=	10,101 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			5,164 名	×	0.20	=	1,033 名		
3. 胃がん検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため胃がん検診を実施。	
			3,000 円	×	1,033 名	=	3,099 千円		
			被扶養者数		受診率		受診者数		
			659 名	×	0.20	=	132 名		
4. 腹部エコー検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため腹部エコー検診を実施。	
			3,000 円	×	132 名	=	396 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			3,741 名	×	0.15	=	562 名		
			健保補助額		受診者数				
			3,000 円	×	562 名	=	1,686 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			3,741 名	×	0.15	=	562 名		
			合計			16,968 千円			
総合計						49,302 千円	4,849		

被保険者数	10,167 人
被扶養者数	1,789 人
計	11,956 人

平成35年度 保健事業費の算出内訳及び事業概要

ライク健康保険組合(仮称)

種別 科目	種 目	共催、補助 又は委託の 場合はその 旨	実施時期	予 算 額 及 び そ の 算 出 基 礎	事 業 内 容 の 概 要 等																												
1 特 定 健 康 診 査 事 業 費	1. 特定健康診査	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>特定健康診査受診者数</td> <td>対象率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 2,818 名 ×</td> <td>0.95</td> <td>=</td> <td>2,678 名</td> </tr> <tr> <td>対象被扶養者 163 名 ×</td> <td>0.50</td> <td>=</td> <td>82 名</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black; text-align: right;">2,760 名</td> </tr> <tr> <td>特定健診費用</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>健診料金 7,000 円 ×</td> <td>被扶養者受診人員 82 名</td> <td>=</td> <td>574 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 3px double black; text-align: right;">合 計 574 千円</td> </tr> </table>	特定健康診査受診者数	対象率	受診人員		対象被保険者 2,818 名 ×	0.95	=	2,678 名	対象被扶養者 163 名 ×	0.50	=	82 名	2,760 名				特定健診費用				健診料金 7,000 円 ×	被扶養者受診人員 82 名	=	574 千円	合 計 574 千円				<p>40歳以上の特定健診受診対象となる被保険者及び被扶養者について健康診査を実施。</p> <p>被保険者については、定期健診として事業主が負担するため、被扶養者分のみ計上。</p>
	特定健康診査受診者数	対象率	受診人員																														
対象被保険者 2,818 名 ×	0.95	=	2,678 名																														
対象被扶養者 163 名 ×	0.50	=	82 名																														
2,760 名																																	
特定健診費用																																	
健診料金 7,000 円 ×	被扶養者受診人員 82 名	=	574 千円																														
合 計 574 千円																																	
2 特 定 保 健 指 導 事 業 費	1. 動機付け支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>動機付け支援対象者数</td> <td>対象率</td> <td>対象者数</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 (2,818 名 + 163 名) ×</td> <td>0.10</td> <td>=</td> <td>299 名</td> </tr> <tr> <td>動機付け支援受診者数</td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象者数 299 名 ×</td> <td>0.55</td> <td>=</td> <td>165 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td>受診人員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料 30,000 円 ×</td> <td>165 名</td> <td>=</td> <td>4,950 千円</td> </tr> </table>	動機付け支援対象者数	対象率	対象者数		対象被保険者 (2,818 名 + 163 名) ×	0.10	=	299 名	動機付け支援受診者数	受診率	受診人員		対象者数 299 名 ×	0.55	=	165 名	1人当り	受診人員			委託料 30,000 円 ×	165 名	=	4,950 千円	<p>40歳以上の特定保健指導対象となる被保険者及び被扶養者について実施。</p>				
	動機付け支援対象者数	対象率	対象者数																														
対象被保険者 (2,818 名 + 163 名) ×	0.10	=	299 名																														
動機付け支援受診者数	受診率	受診人員																															
対象者数 299 名 ×	0.55	=	165 名																														
1人当り	受診人員																																
委託料 30,000 円 ×	165 名	=	4,950 千円																														
2. 積極的支援	委託	年 間	<table border="0"> <tr> <td>積極的支援対象者数</td> <td>対象率</td> <td>対象者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象被保険者 (2,818 名 + 163 名) ×</td> <td>0.10</td> <td>=</td> <td>299 名</td> </tr> <tr> <td>積極的支援受診者数</td> <td>受診率</td> <td>受診人員</td> <td></td> </tr> <tr> <td>対象者数 299 名 ×</td> <td>0.55</td> <td>=</td> <td>165 名</td> </tr> <tr> <td>1人当り</td> <td>受診人員</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>委託料 50,000 円 ×</td> <td>165 名</td> <td>=</td> <td>8,250 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 3px double black; text-align: right;">合 計 13,200 千円</td> </tr> </table>	積極的支援対象者数	対象率	対象者		対象被保険者 (2,818 名 + 163 名) ×	0.10	=	299 名	積極的支援受診者数	受診率	受診人員		対象者数 299 名 ×	0.55	=	165 名	1人当り	受診人員			委託料 50,000 円 ×	165 名	=	8,250 千円	合 計 13,200 千円					
積極的支援対象者数	対象率	対象者																															
対象被保険者 (2,818 名 + 163 名) ×	0.10	=	299 名																														
積極的支援受診者数	受診率	受診人員																															
対象者数 299 名 ×	0.55	=	165 名																														
1人当り	受診人員																																
委託料 50,000 円 ×	165 名	=	8,250 千円																														
合 計 13,200 千円																																	
3 保 健 指 導 宣 伝 費	1. ホームページ費用		4 月	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,200,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>=</td> <td>1,200 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数			1,200,000 円 ×	1	=	1,200 千円	被保険者・被扶養者に対して、健康保険制度の理解と組合の状況の周知及び健康管理に関する理解を深めるために、健康保険制度、保健事業案内や、告知、各種申請書ダウンロードを可能にし、健診予約、健診結果管理システムへのアクセスを構築する。																				
	運営費用	回数																															
	1,200,000 円 ×	1	=	1,200 千円																													
	2. 健診手配代行サービス費用		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,000,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>=</td> <td>1,000 千円</td> </tr> <tr> <td>代行手数料 1,250,000</td> <td>月数 12 ヶ月</td> <td>=</td> <td>15,000 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数			1,000,000 円 ×	1	=	1,000 千円	代行手数料 1,250,000	月数 12 ヶ月	=	15,000 千円	健診予約(契約医療機関の検索、受診票の自動発行等)制度をホームページ上に構築し、被保険者・被扶養者に対して保健意識の向上を図る。																
	運営費用	回数																															
	1,000,000 円 ×	1	=	1,000 千円																													
代行手数料 1,250,000	月数 12 ヶ月	=	15,000 千円																														
4.健康サポートプログラム利用料		月 次	<table border="0"> <tr> <td>運営費用</td> <td>回数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>1,680,000 円 ×</td> <td>1</td> <td>=</td> <td>1,680 千円</td> </tr> </table>	運営費用	回数			1,680,000 円 ×	1	=	1,680 千円	被保険者・被扶養者に対して、健診結果の閲覧、医療費通知、健康改善情報の提供や健康改善プログラム(ウォーキングプログラム等)の実施を行うシステムを構築し、被保険者・被扶養者の健康意識の増進を図る。																					
運営費用	回数																																
1,680,000 円 ×	1	=	1,680 千円																														
5. 健康管理事業推進委員会	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td>出席者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>会議費 5,000 円 ×</td> <td>15 名</td> <td>=</td> <td>75 千円</td> </tr> <tr> <td>資料代 5,000 円 ×</td> <td>15 名</td> <td>=</td> <td>75 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black; text-align: right;">計 150 千円</td> </tr> </table>	1人当金額	出席者数			会議費 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円	資料代 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円	計 150 千円				保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、実施結果の分析、評価を行う。													
1人当金額	出席者数																																
会議費 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円																														
資料代 5,000 円 ×	15 名	=	75 千円																														
計 150 千円																																	
6. 共同保健指導宣伝費	共催	随 時	<table border="0"> <tr> <td>1人当金額</td> <td>被保険者数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>54 円 ×</td> <td>10,999 名</td> <td>=</td> <td>594 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 1px solid black; text-align: right;">計 594 千円</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="border-top: 3px double black; text-align: right;">合 計 19,624 千円</td> </tr> </table>	1人当金額	被保険者数			54 円 ×	10,999 名	=	594 千円	計 594 千円				合 計 19,624 千円				健保連保健・広報分担金。													
1人当金額	被保険者数																																
54 円 ×	10,999 名	=	594 千円																														
計 594 千円																																	
合 計 19,624 千円																																	

1. 生活習慣病健診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	被保険者数		受診率		受診者数	35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため生活習慣病健診を実施。	
			4,012 名	×	0.90	=	3,611 名		
2. 婦人科健診 (女性被保険者 ・女性被扶養者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			女性被保険者及び被扶養者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため婦人科健診を実施。	
			3,000 円	×	3,611 名	=	10,833 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			5,159 名	×	0.20	=	1,032 名		
3. 胃がん検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため胃がん検診を実施。	
			3,000 円	×	1,032 名	=	3,096 千円		
			被扶養者数		受診率		受診者数		
			655 名	×	0.20	=	131 名		
4. 腹部エコー検診 (35歳以上被保険者)	委託	随時	健保補助額		受診者数			35歳以上の被保険者を対象として、疾病の早期発見・早期治療を図るため腹部エコー検診を実施。	
			3,000 円	×	131 名	=	393 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			4,012 名	×	0.15	=	602 名		
			健保補助額		受診者数				
			3,000 円	×	602 名	=	1,806 千円		
			被保険者数		受診率		受診者数		
			4,012 名	×	0.15	=	602 名		
			健保補助額		受診者数				
			3,000 円	×	602 名	=	1,806 千円		
			合計				17,934 千円		
総合計							51,332 千円	4,667	

被保険者数	10,999 人
被扶養者数	1,936 人
計	12,935 人

別添1 健診対象者算出根拠

1 加入者数 ※加入者数は、平成30年10月末現在の名簿を基に年齢をカウントして算定。

区 分		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
特定健康診査対象者 (40歳以上)	①被保険者	2,176人	2,299人	2,450人	2,634人	2,818人
	(男性)	512人	567人	624人	699人	771人
	(女性)	1,664人	1,732人	1,826人	1,935人	2,047人
	②被扶養者	137人	140人	143人	155人	163人
	(男性)	30人	30人	31人	31人	32人
	(女性)	107人	110人	112人	124人	131人
	③全対象者	2,313人	2,439人	2,593人	2,789人	2,981人
	(男性)	542人	597人	655人	730人	803人
	(女性)	1,771人	1,842人	1,938人	2,059人	2,178人

2 目標値(案)等

区 分		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	
特定健康診査の 実施率・実施人数	④被保険者実施率	90.0%	90.0%	90.0%	95.0%	95.0%	
	⑤被保険者実施者数	1,959人	2,070人	2,205人	2,503人	2,678人	
	⑥被扶養者実施率	10.0%	20.0%	30.0%	40.0%	50.0%	
	⑦被扶養者実施者数	14人	28人	43人	62人	82人	
	⑧全対象者実施率	85.3%	86.0%	86.7%	92.0%	92.6%	
	⑨全対象者実施者数	1,973人	2,098人	2,248人	2,565人	2,760人	
特定保健 指導	動機付け 支援(10%)	⑩対象者数	232人	244人	260人	279人	299人
		⑪実施率	30.0%	40.0%	50.0%	55.0%	55.0%
		⑫実施者数	70人	98人	130人	154人	165人
	積極的 支援(10%)	⑬対象者数	232人	244人	260人	279人	299人
		⑭実施率	30.0%	40.0%	50.0%	55.0%	55.0%
		⑮実施者数	70人	98人	130人	154人	165人
	保健指導 計	⑯対象者数	464人	488人	520人	558人	598人
		⑰実施率	30.2%	40.2%	50.0%	55.2%	55.2%
		⑱実施者数	140人	196人	260人	308人	330人
⑲メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率							

別添2 健診対象者算出根拠

■生活習慣病健診

被保険者(35歳以上)	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
被保険者数	3,020人	3,243人	3,496人	3,741人	4,012人
受診率	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%	90.0%
受診者数	2,718人	2,919人	3,147人	3,367人	3,611人

※被保険者数は、平成30年10月末現在の名簿を基に年齢をカウントして算定。

※受診率は平成30年度実績より90%と推計し、受診者数を切り上げにて算定した。

■婦人科健診

女性被保険者	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
被保険者数	5,172人	5,169人	5,167人	5,164人	5,159人
受診率	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
受診者数	1,035人	1,034人	1,034人	1,033人	1,032人

※被保険者数は、平成30年10月末現在の名簿を基に年齢をカウントして算定。

※受診率は平成30年度実績より20%と推計し、受診者数を切り上げにて算定した。

女性被扶養者	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
被扶養者数	664人	662人	659人	659人	655人
受診率	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%	20.0%
受診者数	133人	133人	132人	132人	131人

※被保険者数は、平成30年10月末現在の名簿を基に年齢をカウントして算定。

※受診率は平成30年度実績より20%と推計し、受診者数を切り上げにて算定した。

■胃がん検診

被保険者(35歳以上)	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
被保険者数	3,020人	3,243人	3,496人	3,741人	4,012人
受診率	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%
受診者数	453人	487人	525人	562人	602人

※被保険者数は、平成30年10月末現在の名簿を基に年齢をカウントして算定。

※受診率は平成30年度実績より15%と推計し、受診者数を切り上げにて算定した。

■腹部エコー検診

被保険者(35歳以上)	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
被保険者数	3,020人	3,243人	3,496人	3,741人	4,012人
受診率	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%	15.0%
受診者数	453人	487人	525人	562人	602人

※被保険者数は、平成30年10月末現在の名簿を基に年齢をカウントして算定。

※受診率は平成30年度実績より15%と推計し、受診者数を切り上げにて算定した。

事業所 ALL

年齢層	本人		家族		計
	男	女	男	女	
90以上	0	0	0	0	0
85~89	0	0	0	0	0
80~84	0	0	0	0	0
75~79	0	0	0	0	0
70~74	11	34	5	11	16
65~69	36	108	3	15	18
60~64	46	242	4	17	21
55~59	96	383	1	14	15
50~54	144	405	4	20	24
45~49	169	434	6	18	24
40~44	253	402	3	20	23
35~39	303	521	8	40	48
30~34	455	805	14	43	57
25~29	580	1326	13	41	54
20~24	530	1257	40	50	90
15~19	5	12	91	91	182
10~14	0	0	77	81	158
5~9	0	0	86	81	167
0~4	0	0	132	125	257
合計	2728	5929	487	667	1154
平均年齢	34.22	36.04	13.84	22.05	18.59
扶養標準	0	0	0	142	298
6歳未満再掲	11	32	43	5	16
高齢受給者再掲(要)	0	0	0	0	0
老健(除喪老)再掲	0	0	0	0	0
老健法該当者の月額合計(単位千円)	0	0	0	0	0

年齢	55歳以上、60歳以下、及び30歳未満の再掲(月額千円)		本人		計	
	男	女	男	女	男	女
69歳	11	16	27	2	3	5
68歳	9	17	26	1	1	2
67歳	5	16	21	0	6	6
66歳	4	24	28	0	2	2
65歳	7	35	42	0	3	3
介護第1号予定者						
64歳(10,670)	3	35	38	1	4	5
63歳	10	35	45	0	2	2
62歳	5	45	50	2	3	5
61歳	8	61	69	0	3	3
60歳	20	66	86	1	5	6
59歳	14	74	88	0	2	2
58歳	20	81	101	0	6	6
57歳	16	70	86	0	3	3
56歳	19	72	91	1	3	4
55歳	27	86	113	0	0	0
介護第2号予定者						
39歳(38,312)	41	100	141	0	4	4

特定疾病該当者数	3	0	3	0	0	0
継続療養該当者数	0	0	0	0	0	0
遠隔地該当者数						
遠隔地該当者数(老健法該当者再掲)						
標準負担減額	2	4	6	0	0	0
標準負担減額(長期)	0	0	0	0	0	0
任職標準負担減額	0	0	0	0	0	0
標準負担減額(長期)	0	0	0	0	0	0

上記の75歳以上(昭和7年9月30日以前生まれの場合は70歳以上)の各年齢層の人数合計とは、一致しません。
老健法上では、4月2日~4月末日に75歳(昭和7年9月30日以前生まれの場合は70歳)になられた方は対象者に含まないためです。

令和3年度 収入支出予算概要表(その2)

組合コード 63747

中期表示

Table with 7 columns: 組合記号番号 (大-0374), 組合名 (ライク), 健康保険組合, 設立年月日 (平成31年4月1日), 主たる業態, 労働者派遣業

2. 予算

Main budget table with columns for 科目 (Category), 予算額 (Budget Amount), 被保険者1人当たり額 (Per Insured Person), and 備考 (Remarks). It is divided into 収入 (Income) and 支出 (Expenditure) sections.

3. 保険給付費見込状況

Table showing estimated insurance benefit payment status, categorized by 被保険者 (Insured), 被扶養者 (Dependent), and 高齢者 (Elderly), with columns for 種別 (Type) and 金額(千円) (Amount in thousands of yen).

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	未選択	<p>背景及び趣旨</p> <p>我が国は国民皆保険のもと世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。しかし、急速な少子高齢化や国民の意識変化などにより大きな環境変化に直面しており、医療制度を持続可能なものにするために、その構造改革が急務となっている。</p> <p>このような状況に対応するため、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、保険者は被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に対する健康診査（特定健康診査）及びその結果により、健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）を実施することとされた。</p> <p>本計画は、当健康保険組合の特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものである。</p> <p>なお、高齢者の医療の確保に関する法律第19条により、6年ごとに6年を一期として特定健康診査等実施計画を定めることとする。</p>	➔	<p>当健康保険組合の現状</p> <p>当健康保険組合は、人材派遣、アウトソーシング、人材紹介、採用・教育支援等の総合人材サービスを営むライク株式会社を母体とした健康保険組合である。事業所数は7事業所である。</p> <p>当健康保険組合に加入している被保険者の平均年齢は36.5歳で、男女の構成比は設立以来32：68が続いている。</p> <p>保健事業の中で最大の予算規模措置を講じている健診補助については、過去2年間の該当レセプト額との効果検証を行い、補助額の一部見直しを実施したところである。</p>	
2	未選択	<p>40歳以上の加入者増加一途に伴い、メタボリックシンドローム該当者または「隠れメタボ」該当者が急激に増加し、高額な医療費の支出に発展する可能性がある。</p>	➔	<p>事業主とのコラボヘルス推進の一環として、互いの役割分担に基づき、特定保健指導ならびに受診勧奨を積極的に行う。</p>	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
医療費の適正化、中でも特に循環器系の医療費増大の抑制を目的とする

事業全体の目標
レセプト分析により、循環器系の医療費の対前年比10%減を目標とする

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	特定健康診査（被保険者）
疾病予防	重症化予防プログラム（健診結果フォローアップ）
疾病予防	婦人科がん検診
疾病予防	胃がん検診
その他	ジェネリック薬希望シールの配布
その他	ジェネリック差額通知の発送
その他	医療費通知の発送

※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	注2)事業名	対象者				注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)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									
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																
個別の事業																
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ス	・予約：組合HPに方法等を掲示。申込書の提出(写メも可)により受診券を発行し郵送する。 ・結果：支払基金からのXMLデータを登録 ・階層化→「国への報告」に含める。	ス	-	800	・組合HP：予約方法等の案内を掲示する…4月(初回)と1月(リマインド)。「申請書ダウンロード」ページにも申込書を常時掲出する。 ・DM発送：検認後に削除にならなかった被扶養者で申込のない人…11月(初回)と2月(リマインド)。	・親の受診率：続柄で占有率1位は、親(約3割)。配偶者は徐々に伸びている一方で、親の受診者数が3人(R2実績)と極めて少ない。アプローチを更に工夫して向上を目指す。 ・R3国への報告：特定健診受診率18%(R2実績は153人中24人の15.7%)	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：20%)「特定健康診査等実施計画」(中間見直し版)より												設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。(アウトカムは設定されていません)				
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ	設立以来2年連続で実施率11%台であったため、委託先を変更、これに伴い初回案内リーフレットの作成・発送ならびに申込受付も組合内製に切り替え、健診結果の階層化から案内発送までのスピードアップを目指す。	ア	コラボヘルス推進の一環として、各事業主に対し、健保システムで階層化した健診結果csvを配布することにより、「健診予約が自分の仕事」と思い込みがちな担当者のマインドチェンジ、具体的には、産業医からの指導に繋げることが当たり前に出来る体制を目指す。	7,040	R2受診分：最終受付…駆け込み受診者を考慮し、6月末まで延ばす→評価終了…「国への報告」時から逆算し10月半ばをメドとする(同報告に間に合わない場合でも本人の継続意思を尊重する) R3受診分：委託先変更に伴い、最初の初回案内は早くして11月、以後、「階層化→案内発送」を月次サイクル化させる。	R2受診分：1～3月受診者…初回案内の発送がR3以後になりやすいため、初回面談は7月まで可とし、1人でも多くの評価終了者数をを目指す。 R3受診分：「国への報告」実績確定後に委託先変更を断行したことによる時間ロスを業務連携の迅速化で挽回し、安定したルーティンを実現する。 R3国への報告：特定保健指導実施率…15%(R2実績は11.0%)	40歳以上の加入者増加一途に伴い、メタボリックシンドローム該当者または「隠れメタボ」該当者が急激に増加し、高額な医療費の支出に発展する可能性がある。
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：20%)「特定健康診査等実施計画」(中間見直し版)より												設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。(アウトカムは設定されていません)				
疾病予防	3	既存	特定健康診査存(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者、任意継続者	1	シ	受診率の向上策：設立以来2年間で特定の事業主への偏りが顕著なため、当組合に届いた健診結果数を月次で事業主に情報提供することで、受診率向上をさらに意識づける。また単に受診者数を伸ばすのではなく、2年連続で組合に健診結果が届いていない従業員への重点注力をも促していく。	ア	特定健診受診率の月次共有の定着化により、事業主として未受診者に対し適時適切なフォローアップを求めている。	-	健診結果データ登録→階層化→各事業主への受診率報告の月次サイクルを継続する。	生活習慣病の重症化予防の推進を加速させるためにも、特定健診受診率を、令和5年度末までに国が求める水準まで引き上げることが急務。 特に派遣事業においては、「2人に1人が取得後1年以内に喪失する」現実がある一方で、資格喪失していない長期未受診者も一定数いるため、該当事業主にメリハリのある受診勧奨を求めている。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：80%)「特定健康診査等実施計画」(中間見直し版)より												設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。(アウトカムは設定されていません)				
	4		重症化予防プログラム(健診結果フォローアップ)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ケ	特定健診結果の階層化→判定値該当者を抽出→案内DMを発送→申込受付→架電による日程調整→管理栄養士等から電話アドバイス1回	ア	当組合：申込受付まで 委託先：日程調整～電話アドバイス	4,400	初めての通年実施のため、委託先の選定(10月中)→事業内容の決定(11月中)→組合HP告知(12月)→DM発送開始(12月中)	・特定保健指導非該当者で動脈硬化リスクが高めな受診者に再検査等を促すことにより、「働き盛りの生活習慣病関連ゼロ」の実現を目指す。 ・本格的通年実施：前年度に50人規模でトライアル実施。その総括を踏まえ、500人想定規模に対し安心して任せられる委託先の選定と業務フロー迅速化。	40歳以上の加入者増加一途に伴い、メタボリックシンドローム該当者または「隠れメタボ」該当者が急激に増加し、高額な医療費の支出に発展する可能性がある。
実施率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：30%)特定保健指導同様に、利用者数÷対象者数を指標とする。												設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。(アウトカムは設定されていません)				
	3	既存	婦人科がん検診	全て	女性	18～74	加入者全員	1	ケ	・対象検査：子宮頸部細胞診と乳房エコーorマンモグラフィーの選択制とした。 ・組合補助上限額：被保険者…35歳以上では10000円、35歳未満では5000円とした。被扶養者…40歳以上のみ7000円とした。	ア	被保険者については、事業主健診時に合わせて予約してもらうこととし、被扶養者については、特定健診とともに予約してもらうこととした。	25,315	・組合HP：予約方法等の案内を掲示する…4月(初回)と1月(リマインド)。	婦人科がん検診の受診を促進することにより、がん罹患率の抑制を目指す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
予算消化率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：80%)当該補助の決算総額÷同予算総額												設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。(アウトカムは設定されていません)				
	3	既存	胃がん検診	全て	男女	35～74	被保険者、任意継続者	1	ケ	・対象検査：内視鏡検査orX線検査の選択制とした。 ・対象年齢：35歳以上 ・組合補助上限額：内視鏡検査に対し13000円、X線検査に対し5000円とした。	ア	被保険者については、事業主健診時に合わせて予約してもらうこととした。	21,360	・組合HP：予約方法等の案内を掲示する…4月(初回)と1月(リマインド)。	胃がん検診の受診を促進することにより、がん罹患率の抑制を目指す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
予算消化率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：80%)当該補助の決算総額÷同予算総額												設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。(アウトカムは設定されていません)				
その他	7	既存	ジェネリック薬希望シールの配布	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	シールを貼付した保険証を、説明文書1枚ものを添付し、各事業主経由で本人に配布する。	ア	引き続き事業主の理解・協力を得て実施する。	-	R1年12月より継続実行中。	ジェネリック薬希望シールの配布により、ジェネリック薬の使用率の向上を目指す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
シール貼付率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：100%)												ジェネリック薬使用率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：100%)近年は80%前後で推移していることから大幅な伸びは見込みづらい。そのため対前年度比の変化率で評価する。±5%範囲内であれば、達成率100%と見なす。				
	7	既存	ジェネリック薬差額通知の発送	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	医療費通知と合わせて発送する。	ア	引き続き事業主の理解・協力を得て実施する。	-	レセプト点検データを基に医療費分析し、差額通知の対象を決定、通知書を作成・発送する。	ジェネリック薬の使用率の向上を目指す。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
発送率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：80%)大幅な伸びが見込みづらいことから、過年度比±10%の範囲内であれば、達成率100%と見なす。												ジェネリック薬使用率(【実績値】 - 【目標値】令和3年度：100%)近年は80%前後で推移していることから大幅な伸びは見込みづらい。そのため対前年度比の変化率で評価する。±5%範囲内であれば、達成率100%と見なす。				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	注2) 事業名	対象者				注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) 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									
アウトプット指標												アウトカム指標				
2	既	医療費通知の 存 発送	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	対象者：レセプト情報を基に、世帯単位の合計額が基準額を上回った被保険者に絞り込む。概ね1000人規模を想定。	ス	引き続き事業主の理解・協力を得て実施する。		1～12月分受診分を対象とし、支払基金レセプトデータを基に作成したcsvファイルを委託先に送付（2月中旬）→再委託先より対象者自宅に発送（3月上旬）	医療費通知の発送による、医療費適正化への意識づけの促進	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
実施率【実績値】 - 【目標値】令和3年度：100%）発送した対象者数÷絞り込みに該当した対象者総数。対象者基準が前年度から大幅な変更がなければ、対前年度比の変化率で評価する。±5%範囲内であれば、達成率100%と見なす。												設立3年目で2度目の実施のため比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。（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) 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。

注3) 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4) 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5) 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

STEP 4-1 事業報告

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	
1	特定保健指導
2	特定健康診査（被保険者）
3	特定健康診査（被扶養者）
4	重症化予防プログラム（健診結果フォローアップ）
5	婦人科がん検診
6	胃がん検診
7	ジェネリック薬希望シールの配布
8	ジェネリック差額通知の発送
9	医療費通知の発送

【保健事業の基盤】 職場環境の整備

【保健事業の基盤】 加入者への意識づけ

【個別の事業】

1 事業名	特定保健指導						
健康課題との関連	40歳以上の加入者増加一途に伴い、メタボリックシンドローム該当者または「隠れメタボ」該当者が急激に増加し、高額な医療費の支出に発展する可能性がある。						
分類							
注1)事業分類	計画 4-ア	実施主体	計画 1. 健保組合	予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績 4-ア		実績 1. 健保組合				
共同事業	共同事業ではない						
事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 加入者全員					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 加入者全員					
注2)プロセス分類	計画 ケ	実施方法	計画	設立以来2年連続で実施率11%台であったため、委託先を変更、これに伴い初回案内リーフレットの作成・発送ならびに申込受付も組合内製に切り替え、健診結果の階層化から案内発送までのスピードアップを目指す。	予算額	7,040千円	
	実績 ケ		実績	委託先の変更、初回案内の作成・発送、申込受付の組合内製化への切り替えに加え、手作りリーフレットや早めの開封を促すスタンプ、角2封筒への変更など細かな工夫をした。			
注3)ストラクチャー分類	計画 ア	実施体制	計画	コラボヘルス推進の一環として、各事業主に対し、健保システムで階層化した健診結果csvを配布することにより、「健診予約が自分の仕事」と思い込みがちな担当者のマインドチェンジ、具体的には、産業医からの指導に繋げることが当たり前出来る体制を目指す。	決算額	737千円	
	実績 ア		実績	コラボヘルスを更に着実に推進するため、事業主各社とのweb会議を開催（8月、10月）し、「健診は予約がゴールではない。結果に基づき適切な指導につなげるのが雇用主の義務」であることへの理解を求め、健保と各事業主との役割分担を基準値の表を用いて明確にした。			
実施計画 (令和3年度)	R2受診分： 最終受付…駆け込み受診者を考慮し、6月末まで延ばす→評価終了…「国への報告」時から逆算し10月半ばをメドとする（同報告に間に合わない場合でも本人の継続意思を尊重する） R3受診分： 委託先変更に伴い、最初の初回案内は早くして11月、以後、「階層化→案内発送」を月次サイクル化させる。						
振り返り	実施状況・時期 【実施状況】 3月31日時点の指導判定者134人のうち、申込受付があったのは9人。うち完了者はゼロ。「中間見直し」後の計画値20.0%に対し、12.5%の見込（280人中35人の評価終了）。 【時期】 R3年10月～R4年3月末（R4も継続中） 成功・推進要因 事業主からの対象者への勧奨後押し 課題及び阻害要因 特定健診受診率：年度末の駆け込み受診者に占める特定保健指導対象者の割合が相対的に高いため、対象者への案内DMの発送が翌年度に入ってからになるケースが目立っており、申込があっても「国への報告」時に終了していないリスクが高まっている。						
評価	2. 40%以上						
事業目標							

R2受診分： 1～3月受診者…初回案内の発送がR3以後になりやすいため、初回面談は7月まで可とし、1人でも多くの評価終了者数を旨す。
R3受診分： 「国への報告」実績確定後に委託先変更を断行したことによる時間ロスを業務連携の迅速化で挽回し、安定したルーティンを実現する。
R3国への報告： 特定保健指導実施率…15%（R2実績は11.0%）

アウトプット指標 特定保健指導実施率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：20%/12.5% 【達成度】62.5%）「特定健康診査等実施計画」（中間見直し版）より[-]

アウトカム指標 設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。
（アウトカムは設定されていません）

2事業名		特定健康診査（被保険者）						
健康課題との関連		該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
分類								
注1)事業分類	計画	3-ア 実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績		実績					
共同事業		共同事業ではない						
事業の内容								
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被保険者,任意継続者						
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被保険者,任意継続者						
注2)プロセス分類	計画	シ 実施方法	計画	受診率の向上策：設立以来2年間で特定の事業主への偏りが顕著なため、当組合に届いた健診結果数を月次で事業主に情報提供することで、受診率向上をさらに意識づける。また単に受診者数を伸ばすのではなく、2年連続で組合に健診結果が届いていない従業員への重点注力をも促していく。			予算額	-千円
	実績		実績	受診率の特定の事業主への偏りが続いた一方で、受診率の低い事業主からも従業員への繰り返しの受診呼びかけ努力を引き出すことができ、長期未受診者層も減少の兆しが見えた。これに伴い、年度末駆け込み受診者が更に増加したことは新たな課題である。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア 実施体制	計画	特定健診受診率の月次共有の定着化により、事業主として未受診者に対し適時適切なフォローアップを求めていく。			決算額	-千円
	実績		実績	特定健診受診率の定期的な共有は実行できたものの、流れ作業になりやすい側面があった。それを回避するために、対面での確認の場をタイムリーに設ける等の更なる工夫が必要。				
実施計画（令和3年度）		健診結果データ登録→階層化→各事業主への受診率報告の月次サイクルを継続する。						

振り返り	実施状況・時期	【実施状況】4月1日時点での対象者数2798人に対し、受診者は1960人。受診率70.1% ※6月24日見込値 第3期中間見直し後の計画値：80% 【時期】R3年6月からR4年3月まで。
	成功・推進要因	●母体企業からの受診勧奨。特に設立後2年とも健診結果がない被保険者に対する丁寧な説得。
	課題及び阻害要因	●母体企業の事業特性：派遣・保育・介護のいずれも現業従業員比率が圧倒的に高く、社内イントラネットやメール等によるリマインドの効果が見込みにくい。
評価	4. 80%以上	
事業目標		
生活習慣病の重症化予防の推進を加速させるためにも、特定健診受診率を、令和5年度末までに国が求める水準まで引き上げることが急務。 特に派遣事業においては、「2人に1人が取得後1年以内に喪失する」現実がある一方で、資格喪失していない長期未受診者も一定数いるため、該当事業主にメリハリのある受診勧奨を求めている。		
アウトプット指標 特定健診受診率（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和3年度：80%/70.1% 【達成度】87.6%）「特定健康診査等実施計画」（中間見直し版）より[-]		
アウトカム指標 設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。 (アウトカムは設定されていません)		

3事業名	特定健康診査（被扶養者）								
健康課題との関連	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）								
分類									
注1)事業分類	計画	3-ア	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	3-ア		実績	1. 健保組合				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被扶養者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～74 対象者分類 被扶養者							
注2)プロセス分類	計画	ス	実施方法	計画	・予約：組合HPに方法等を掲示。申込書の提出（写メも可）により受診券を発行し郵送する。 ・結果：支払基金からのXMLデータを登録・階層化→「国への報告」に含める。			予算額	800千円
	実績			実績	計画どおりに実行することができた。対象者への受診案内DMも、10月下旬と2月上旬（申込のない人への再送）に実施した。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ス	実施体制	計画	-			決算額	-千円
	実績			実績	-				

実施計画 (令和3年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・組合HP：予約方法等の案内を掲示する…4月（初回）と1月（リマインド）。「申請書ダウンロード」ページにも申込書を常時掲出する。 ・DM発送：検認後に削除にならなかった被扶養者で申込のない人…11月（初回）と2月（リマインド）。
振り返り	<p>実施状況・時期 4月1日時点での対象者数136人に対し、受診者は20人。受診率14.7%であった（R2年度修正前：9.2%）。 【時期】 R3年5月～R4年3月まで。</p> <p>成功・推進要因 （特に子である）被保険者からの働きかけ 理由：全体の約3割を親が占めているから</p> <p>しかしながら、R3も親の受診者数の顕著な増加は見られなかった。</p> <p>課題及び阻害要因 ●DM発送の時期：初回が検認終了後の11月初旬であること ●子である被保険者が非正規労働者であること…無期雇用と異なり資格喪失率が高い。</p>
評価	3. 60%以上
事業目標	<ul style="list-style-type: none"> ・親の受診率：続柄で占有率1位は、親（約3割）。配偶者は徐々に伸びている一方で、親の受診者数が3人（R2実績）と極めて少ない。アプローチを更に工夫して向上を目指す。 ・R3国への報告： 特定健診受診率18%（R2実績は153人中24人の15.7%）
アウトプット指標	特定健診受診率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：20%/14.7% 【達成度】 73.5%）「特定健康診査等実施計画」（中間見直し版）より[-]
アウトカム指標	設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。 (アウトカムは設定されていません)

4事業名	重症化予防プログラム（健診結果フォローアップ）						
健康課題との関連	40歳以上の加入者増加一途に伴い、メタボリックシンドローム該当者または「隠れメタボ」該当者が急激に増加し、高額な医療費の支出に発展する可能性がある。						
分類							
注1)事業分類	計画 4-カ	実施主体	計画 1. 健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	新規
	実績 4-カ		実績 1. 健保組合				
共同事業	共同事業ではない						
事業の内容							
対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 40～74	対象者分類 被保険者		
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 40～74	対象者分類 被保険者		
注2)プロセス分類	計画	ケ 実施方法	計画	特定健診結果の階層化→判定値該当者を抽出→案内DMを発送→申込受付→架電による日程調整→管理栄養士等から電話アドバイス1回	予算額	4,400千円	

	実績		実績	開始当初は委託先とのオペレーション実務の定着に苦労する場面もあったが、計画どおりに進めることができた。		
注3)ストラクチャー分類	計画	実施体制	計画	当組合：申込受付まで 委託先：日程調整～電話アドバイス	決算額	517千円
	実績		実績	計画どおりの連携フローと役割分担で滞りなく進めることができた。		

実施計画 (令和3年度) 初めての通年実施のため、委託先の選定（10月中）→事業内容の決定（11月中）→組合HP告知（12月）→DM発送開始（12月中）

振り返り

実施状況・時期 【実施状況】 R2トライアル実施（67人限定）を経て、委託先を変更しての通年実施。契約手続もあって、計画どおりの日程となった。3月31日時点、該当者273人のうち申込があったのが21人。それを上回る55人から「不参加」の返送があった。
【時期】 R3年12月～R4年3月末（R4も継続中）

成功・推進要因 事業主（産業医）からの対象者への勧奨後押し

課題及び阻害要因 対象者のヘルスリテラシー向上：具体的には、「不参加」の理由の第3位の「体調良好のため必要性を感じない」から「自覚症状が出てからの対応では遅い」に認識を改めてもらう必要がある。

評価 1. 39%以下

事業目標

- ・ 特定保健指導非該当者で動脈硬化リスクが高めな受診者に再検査等を促すことにより、「働き盛りの生活習慣病関連死ゼロ」の実現を目指す。
- ・ 本格的通年実施： 前年度に50人規模でトライアル実施。その総括を踏まえ、500人想定規模に対し安心して任せられる委託先の選定と業務フロー迅速化。

アウトプット指標 実施率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：30%/6.7% 【達成度】 22.3%） 特定保健指導同様に、利用者数÷対象者数を指標とする。[-]

アウトカム指標 設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。
(アウトカムは設定されていません)

5 事業名 婦人科がん検診

健康課題との関連 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）

分類

注1)事業分類	計画	実施主体	計画	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	3-ウ		1. 健保組合				
	実績		実績				
	3-ウ		1. 健保組合				

共同事業 共同事業ではない

事業の内容

対象者 計画 **対象事業所** 全て **性別** 女性 **年齢** 18～74 **対象者分類** 加入者全員

	実績	対象事業所 全て 性別 女性 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画	ケ	実施方法	計画	・対象検査：子宮頸部細胞診と乳房エコーorマンモグラフィーの選択制とした。 ・組合補助上限額：被保険者…35歳以上では10000円、35歳未満では5000円とした。被扶養者…40歳以上のみ7000円とした。		予算額	25,315千円	
	実績			ケ	計画どおり実施した。 補助条件の変更に伴う課題については、「振り返り」に記載のとおり。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア	実施体制	計画	被保険者については、事業主健診時に合わせて予約してもらうこととし、被扶養者については、特定健診とともに予約してもらうこととした。		決算額	10,093千円	
	実績			ア	計画どおり実施した。				
実施計画 (令和3年度)	・組合HP：予約方法等の案内を掲示する…4月（初回）と1月（リマインド）。								
振り返り	実施状況・時期								
	【実施状況】4月1日時点での20～74歳の女性加入者5945人に対し、上記婦人科検診の受診者は1562人。受診率は26%であった。受診者の平均補助額は、6462円であった。（R2：6415円）								
	成功・推進要因 適切なアウトカム評価、ならびに費用対効果の観点を考慮したオプション補助条件のPDCAの実施								
課題及び阻害要因									
自己負担ゼロに抑えようとする受診者意識：R3補助額を全年齢7000円から35歳未満について5000円に減額したところ、同年齢区分の補助総額がR2より190万円減った。逆に、10000円に増額した35歳以上は、196万円増えた。									
評価	3．60%以上								
事業目標									
婦人科がん検診の受診を促進することにより、がん罹患率の抑制を目指す。									
アウトプット指標									
予算消化率（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和3年度：80%/40% 【達成度】50.0%）当該補助の決算総額÷同予算総額 [R3予算額は意図して多めに設定した経緯がある（R4予算は21,000千円）。]									
アウトカム指標 設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。 (アウトカムは設定されていません)									
6事業名 胃がん検診									
健康課題との関連	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）								
分類									
注1)事業分類	計画	3-ウ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存

実績	3-ウ	実績	1. 健保組合
----	-----	----	---------

共同事業 共同事業ではない

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 35～74	対象者分類 被保険者,任意継続者
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 35～74	対象者分類 被保険者,任意継続者

注2)プロセス分類	計画	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> 対象検査：内視鏡検査orX線検査の選択制とした。 対象年齢：35歳以上 組合補助上限額：内視鏡検査に対し13000円、X線検査に対し5000円とした。 	予算額	21,360千円
	実績					
注3)ストラクチャー分類	計画	実施体制	計画	被保険者については、事業主健診時に合わせて予約してもらうこととした。	決算額	1,458 千円
	実績					

実施計画 (令和3年度) ・組合HP：予約方法等の案内を掲示する…4月（初回）と1月（リマインド）。

振り返り

実施状況・時期 【実施状況】4月1日時点での対象者数3670人に対し、受診者は359人。受診率10%であった。※予算算出の基礎1780人に対しては20%

成功・推進要因 適切なアウトカム評価、ならびに費用対効果の観点から考慮したオプション補助条件のPDCAの実施

課題及び阻害要因

オプション補助額の見直しに伴う受診率の低下：より内視鏡を受けてもらうため、補助上限額を上記のとおり変更したが、内視鏡受診者が156人とR2より55人増えた反面、X線受診者が203人とR2より113人減った。（仮説として、「1万円補助があるのなら、お手軽なX線を受診したいが、1.3万円補助されても内視鏡は受診したくない」層がいる）

評価 2. 40%以上

事業目標

胃がん検診の受診を促進することにより、がん罹患率の抑制を目指す。

アウトプット指標

予算消化率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：80%/7% 【達成度】 8.8%）当該補助の決算総額÷同予算総額 [R3予算額は意図して多めに設定した経緯がある（R4予算は21,000千円）。]

アウトカム指標 設立3年目で比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。（アウトカムは設定されていません）

7 事業名 ジェネリック薬希望シールの配布

健康課題との関連 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）

分類								
注1)事業分類	計画	7-ア 実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	その他	新規・既存区分	既存
	実績		実績					

共同事業 共同事業ではない

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員					

注2)プロセス分類	計画	ス 実施方法	計画	シールを貼付した保険証を、説明文書1枚ものを添付し、各事業主経由で本人に配布する。	予算額	-千円
	実績		実績			

注3)ストラクチャー分類	計画	ア 実施体制	計画	引き続き事業主の理解・協力を得て実施する。	決算額	-千円
	実績		実績			

実施計画 (令和3年度) R1年12月より継続実行中。

振り返り	実施状況・時期	【実施状況】 R1年12月より継続実行中。 【時期】 通期
	成功・推進要因	各事業主の理解・協力
	課題及び阻害要因	加入者からの反対

評価 5. 100%

事業目標

ジェネリック希望シールの配布により、ジェネリック薬の使用率の向上を目指す。

アウトプット指標 シール貼付率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：100%/100% 【達成度】 100.0%） -[-]

アウトカム指標
ジェネリック薬使用率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：100%/100% 【達成度】 100.0%）近年は80%前後で推移していることから大幅な伸びは見込みづらい。そのため対前年度比の変化率で評価する。±5%範囲内であれば、達成率100%と見なす。[-]

8 事業名	ジェネリック差額通知の発送
健康課題との関連	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）

分類									
注1)事業分類	計画	7-イ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	その他	新規・既存区分	既存
	実績	7-イ		実績	1. 健保組合				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画	ス	実施方法	計画	医療費通知と合わせて発送する。			予算額	-千円
	実績	ス		実績	計画どおり実施した。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア	実施体制	計画	引き続き事業主の理解・協力を得て実施する。			決算額	-千円
	実績	ア		実績	計画どおり実施した。				
実施計画 (令和3年度)	レセプト点検データを基に医療費分析し、差額通知の対象を決定、通知書を作成・発送する。								
振り返り	実施状況・時期								
	【実施状況】対象期間をR3年1～12月とし、「医療費通知」と合体させた「統合通知」として、R4年3月に、医療費通知対象者（自己負担8万円以上）の自宅に送付した。 ※R2は前半と後半の年2回の発送であった。								
	成功・推進要因 加入者のジェネリック薬に対する関心度の更なる向上								
	課題及び阻害要因 ジェネリック薬メーカーの不祥事によるイメージ悪化								
評価	4. 80%以上								
事業目標									
ジェネリック薬の使用率の向上を目指す。									
アウトプット指標									
発送率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：80%/80% 【達成度】 100.0%）大幅な伸びが見込みづらいことから、過年度比±10%の範囲内であれば、達成率100%と見なす。 [-]									
アウトカム指標									
ジェネリック薬使用率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：100%/100% 【達成度】 100.0%）近年は80%前後で推移していることから大幅な伸びは見込みづらい。そのため対前年度比の変化率で評価する。±5%範囲内であれば、達成率100%と見なす。[-]									

9 事業名	医療費通知の発送								
健康課題との関連	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）								
分類									
注1)事業分類	計画	2	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	その他	新規・既存区分	既存
	実績	2		実績	1. 健保組合				
共同事業	共同事業ではない								
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画	ス	実施方法	計画	対象者：レセプト情報を基に、世帯単位の合計額が基準額を上回った被保険者に絞り込む。概ね1000人規模を想定。	予算額	-千円		
	実績	ス		実績	計画どおり実施した。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ス	実施体制	計画	引き続き事業主の理解・協力を得て実施する。	決算額	-千円		
	実績	ス		実績	通知書は、委託先から対象者自宅への発送とした。				
実施計画 (令和3年度)	1～12月分受診分を対象とし、支払基金レセプトデータを基に作成したcsvファイルを委託先に送付（2月中旬）→再委託先より対象者自宅に発送（3月上旬）								
振り返り	実施状況・時期								
	【実施状況】対象期間をR3年1～12月とし、「ジェネリック差額通知」と合体させた「統合通知」として、R4年3月に、医療費通知対象者（自己負担8万円以上）の自宅に送付した。								
	成功・推進要因 HP上での早め早めの発信（確定申告用として待ち望んでいる層からの問い合わせが殺到するため）								
課題及び阻害要因 マイナンバーカードの所有率：R4年度は医療費通知の発送に替えて、マイナポータル利用を呼び掛けていくことにしているから。									
評価	4. 80%以上								
事業目標									

医療費通知の発送による、医療費適正化への意識づけの促進

アウトプット指標

実施率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和3年度：100%/100% 【達成度】 100%） 発送した対象者数÷絞り込みに該当した対象者総数。対象者基準が前年度から大幅な変更がなければ、対前年度比の変化率で評価する。±5%範囲内であれば、達成率100%と見なす。[-]

アウトカム指標

設立3年目で2度目の実施のため比較できるデータ数が少なく、アウトカム指標の設定が難しいから。
(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) 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3) 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