

データヘルス計画

第2期計画書 中間見直し

最終更新日：令和3年03月30日

IHIグループ健康保険組合

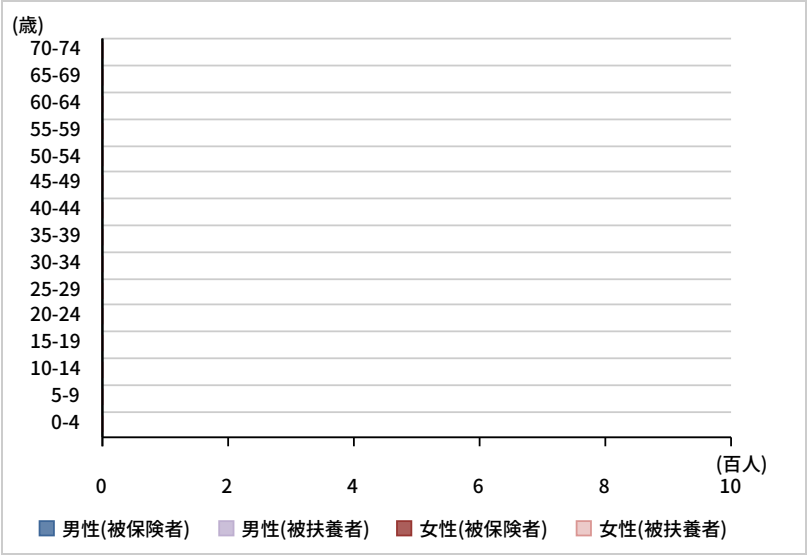
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	20490		
組合名称	I H I グループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	令和3年度見込み	令和4年度見込み	令和5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	-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) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	-名	-名	-名
加入者数	-名	-名	-名
適用事業所数	-カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	-カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	-%	-%	-%

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和3年度見込み		令和4年度見込み		令和5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	-	-	-	-	-	-
	保健師等	-	-	-	-	-	-
事業主	産業医	-	-	-	-	-	-
	保健師等	-	-	-	-	-	-
		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	20,565 / 23,641 = 87.0 %				
		被保険者	14,955 / 16,211 = 92.3 %				
		被扶養者	5,610 / 7,430 = 75.5 %				
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	690 / 3,830 = 18.0 %				
		被保険者	650 / 3,390 = 19.2 %				
		被扶養者	40 / 440 = 9.1 %				

		令和3年度見込み		令和4年度見込み		令和5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	-	-	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	-	-	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	-	-	-	-	-	-
	疾病予防費	-	-	-	-	-	-
	体育奨励費	-	-	-	-	-	-
	直営保養所費	-	-	-	-	-	-
	その他	-	-	-	-	-	-
	小計 …a	0	-	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	-	-	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	-		-		-	

令和3年度見込み



令和4年度見込み



令和5年度見込み



男性（被保険者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和3年度見込み				令和4年度見込み				令和5年度見込み			
0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	-人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

※グラフ数値は、平成30年3月末の実績数値を使用。

1. グラフ値の被保険者数27,276人、被扶養者数26,576人、扶養率は0.97である。
2. 被保険者の構成割合は、I H Iが約4割（40.7%）、I H Iグループ会社が約6割（59.3%）である。
3. 事業主は、全国に拠点を有しており、加入者も点在している。なお、対象となる拠点数は事業所数の増減が多いため概数とした。
4. 加入者数は、男女ともに40歳台後半が最も多い。
5. 顧問医師は不在だが、兵庫県相生市に直営病院（播磨病院）を有しているため、必要に応じて同病院の医師にサポートを受けている。

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

事業の一覧

職場環境の整備	
特定健康診査事業	医療費データ情報提供
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	IHIグループ健康サポート健康教室
特定保健指導事業	IHIグループ健康チャレンジキャンペーン
保健指導宣伝	広報誌（Salu!）発行
保健指導宣伝	ホームページ
個別の事業	
特定健康診査事業	I H Iグループ総合健診 特定健診（被扶養者）
特定健康診査事業	I H Iグループ総合健診 特定健診（被保険者）
特定保健指導事業	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被扶養者）
特定保健指導事業	IHIグループ健康サポート個別サポート（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知
疾病予防	IHIグループ総合健診 前立腺がん検査（被保険者）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	自治体がん検査
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	IHIグループ総合健診 基本健診＋選択できる検査（被扶養者）
疾病予防	IHIグループ総合健診 婦人科検査（被保険者） 選択できる検査（任意継続被保険者）
直営保養所	直営保養所
その他	契約保養所
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	就業措置基準に基づく健康診断事後措置
3	メンタルヘルス対策（ディフェンス）
4	メンタルヘルス対策（オフENSE）
5	海外赴任者の健康管理
6	長時間労働に伴う健康障害の防止
7	喫煙対策
8	ストレス診断
9	治療と職業生活の両立支援
10	一人ひとりの主体的な自己健康管理の推進

※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													
特定健康診断事業	-	医療費データ情報提供	【目的】 コラボヘルス（事業主との協働） 【概要】 加入者の疾病予防および健康づくりにつながる情報を共有化し、事業主と協力関係を深める	被保険者	全て	男女	18～74	全員		適用事業所47社78事業所に対し、医療費データ情報提供を実施。 在籍者数200名以上の事業所は、該当事業所単独データとIHIグループ全体データを提供 その他の事業所は、IHIグループ全体データのみ提供	医療費データ情報提供は2回目であり、事業所担当者への説明は初回に比べスムーズに説明できた。	・個人の特定を避けるため、提供する医療費データが限定される。（当組合は、200名以上の事業所が対象）	5
加入者への意識づけ													
特定保健指導事業	-	IHIグループ健康サポート健康教室	【目的】 ・ポピュレーションアプローチの一環として実施 ・自宅で簡単にできる運動を体験することで、日常生活に取り入れられそうなことを見つける 【概要】 ・テーマ：「笑顔あふれる90分 かんたん美姿勢ウォーキング」 ・健診結果に基づき、血圧・血糖・脂質のリスクがある方、運動習慣のない方、および希望者を対象として実施 ・11地区、13か所で開催 ・健保保健師による、地区の事情を踏まえた健康プチ講座を同時開催	被扶養者	全て	女性	20～74	全員	483	計9会場、参加者数：87名	・参加者の満足度は高い（アンケート結果より） ・健康プチ講座では、生活習慣病や家族を含めた食事・運動等への関心が高まるよう働きかけた ・開催できない地域、参加できない加入者への情報提供を目的として、機関紙やホームページで教室の内容を紹介した	テーマの選択	-
	-	IHIグループ健康チャレンジキャンペーン	【目的】 ・ポピュレーションアプローチの一環として実施 ・要管理者だけではなく、リスクの低い人や若い世代を含めた全体に働きかけることで、健康への意識を高める 【概要】 ・あいさつコースを必須とし、他10コース（食生活・運動・禁煙・リフレッシュなど）が記載されている冊子および記録表を配布、その中からあいさつコース含む3コース以上選び、生活習慣の改善に取り組む ・H29年度より三者協賛（会社・労組・健保）での開催となった。 ・H29年度は、WEBでの参加を開始した。（紙参加と併用）	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	9,403	被保険者 参加会社：43社 A 対象者数：25,801名 B 参加者数：16,930名 B/A 参加率：65.6% C 達成者数：12,571名 C/A 達成率：48.7% C/B 達成率：74.3% 被扶養者 参加会社：28社 A 対象者数：6,660名 B 参加者数：591名 B/A 参加率：8.9% C 達成者数：447名 C/A 達成率：6.7% C/B 達成率：75.6%	・WEB導入による参加奨励を実施 ・会議や打ち合わせ時に、参加会社の担当者が声掛けを実施 ・結果の分析とフィードバック ・苦労した点、改善点等について、担当者や参加者アンケートから次年度の企画に反映 ・達成賞の配付	・魅力あるコースづくり ・チャレンジ期間終了後も、健康意識の高まりや取組みが継続できるか ・初めてのWEB導入で課題が多かったため、今後に生かしていく。 ・紙参加とWEB参加の併用に運用における複雑さが残った。	3
保健指導宣伝	-	広報誌（Salu!）発行	【目的】 健康保険制度や健保事業の情報発信 【概要】 事業運営方針、健保法改正の内容および健康診断の大切さや健康増進に繋がる情報等を分かりやすくPRする。 発行：年3回（春・秋・冬）	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	14,934	被保険者の自宅に送付（4月末、9月末、12月末）	・タイムリーな情報提供により、健保事業の周知に寄与 ・読者目線に立った内容とするため、ほとんどの記事を健保職員が作成	読んでもらえるための誌面づくり	5
	-	ホームページ	【目的】 健康保険制度や健保事業の情報発信 【概要】 健保事業運営全般のPRや各種届出帳票をダウンロードにより提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	899	・随時更新 ・迅速な更新とタイムリーな情報提供	-	・ホームページ利用者の拡大（サイト誘導施策） ・定期的に利用できるコンテンツの提供	4
個別の事業													

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	
特定健康診査事業	3	IHIグループ総合健診特定健診（被扶養者）	【目的】 生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）の発症、重症化や合併症への進行予防 【概要】 巡回方式と指定医療機関方式の選択制で実施	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	120,093	対象者数：8,138名 受診者数：6,098名 受診率：74.9% （目標70%キープ）	・案内の自宅発送 ・申込み回答書返送方式により、申込み受付を自前で実施。これにより申込み状況を把握し、受診勧奨策を展開できた。 ・未回答者への案内再送付 ・電話による受診奨励 ・託児コーナーの設置（一部会場） ・対象年齢を満たす場合は、自己負担なし	・未回答者への対応 ・地域により指定医療機関の数にバラつきがある。	5
	3	IHIグループ総合健診特定健診（被保険者）	【目的】 生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）の発症、重症化や合併症への進行予防 【概要】 事業主が実施する定期健診に、特定健診項目を付加して実施（任意継続被保険者を除く）	被保険者	全て	男女	40～74	全員	0	対象者数：15,503名 受診者数：14,467名 受診率：93.3% （目標100%）	—	健診結果は、事業主との契約に基づき電子データで授受しているが、一部の事業所は紙データによる授受となっている。	4
特定保健指導事業	4	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被保険者）	【目的】 特定健診の結果により、健康の保持増進に努める必要があると判定された場合、特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき、動機づけ支援・積極的支援を実施 【概要】 ・事業主および外部専門業者へ委託して実施 ・対象者はリスト化して、事業主および外部専門業者へ定期的に送付	被保険者	全て	男女	40～74	基準該当者	8,519	【動機付け支援】 ・対象者数：1,313名 ・終了者数：支援継続中 ・実施率：支援継続中 【積極的支援】 ・対象者数：1,873名 ・終了者数：支援継続中 ・実施率：支援継続中	・事業主の協力により、就業時間中に実施	・初回面談から6カ月後評価まで継続させること	-
	4	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被扶養者）	【目的】 特定健診の結果により、健康の保持増進に努める必要があると判定された場合、特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき、動機づけ支援・積極的支援を実施 【概要】 ・健保の保健師および外部専門業者へ委託して実施	被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	3,900	【動機付け支援】 ・対象者数：418名 ・終了者数：支援継続中 ・実施率：支援継続中 【積極的支援】 ・対象者数：130名 ・終了者数：支援継続中 [任継者含む]	・案内の自宅発送および電話連絡 ・案内電話の外部委託（休日等） ・健保保健師による巡回健診会場での健康相談 ・保健指導を希望しない方にも、電話連絡および関連資料を送付する等、定期的にフォローする	生活習慣改善に対する理解を深める	-
	4,6	IHIグループ健康サポート個別サポート（被扶養者）	【目的】 健診結果に基づく個別支援を中心にして、対象者の多様な生活実態や健康意識に向き合い、当組合独自の手法を取り入れて実施 【概要】 ・健保の保健師および外部専門業者へ委託して実施 (アプローチ方法) 文書、電話、面談、メール等	被扶養者	全て	男女	20～74	基準該当者	0	対象者数：201名 初回アプローチ実施者数：123名 実施率：61.2% [任継者含む]	・案内の自宅発送および電話連絡 ・案内電話の外部委託（休日等） ・健保保健師による巡回健診会場での健康相談 ・保健指導を希望しない方にも、電話連絡および関連資料を送付する等、定期的にフォローする	・生活習慣改善に対する理解を深める	3
保健指導宣伝	5	医療費通知	【目的】 医療費に関する意識向上 【概要】 通知内容：医療機関名、支払った医療費等 発行：年2回	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	480	事業主経由で被保険者に配布 発行回数：2回（9月、2月）／年 発行枚数：9月 37,557枚 2月 29,742枚	・年2回の発行で、加入者の保管面でも紛失のリスクが減った。 ・医療費通知の見方や確認ポイントを機関誌でPR	通知目的の周知（如何に自身の医療費を意識してもらうか）	4

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	
	8	ジェネリック差額通知	【目的】 - 医療費に関する意識向上 - ジェネリック医薬品への切り替え促進 【概要】 通知内容： - 新薬との差額 - ジェネリック取扱い薬局紹介 発行：年1回（3月）	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	1,620	H28年度実施状況 - 実施月：H29年3月 - 対象者：2,896名 - 切替率：53.6% H29年度実施状況 - 実施月：H30年3月 - 対象者：3,578名 - 効果測定は、H30年9月頃を予定 自宅直送	- がん、精神疾患を除く、全ての疾病を対象 - 切替による軽減可能額300円以上/月	通知内容（情報）の見直しを検討し、より関心を持ってもらえる情報を提供。	5
疾病予防	3	IHIグループ総合健診 前立腺がん検査（被保険者）	【目的】 - 疾病の早期発見と早期治療 - 検査項目：前立腺がん 【概要】 - 事業主が実施する定期健診と同時実施 - 検査結果は自宅直送	被保険者	全て	男性	50～74	全員	10,983	対象者数：7,012名 受診者数：5,423名 受診率：77.3%	- 事業主の協力により、定期健康診断時に実施（採血した血液を利用できる） - 対象年齢を満たす場合は、自己負担なし	課題①結果が通常の健診結果とは別に自宅に郵送される 課題②希望者は申込み用紙の記載が必要	5
	3	人間ドック	【目的】 総合健診の補完的役割として、基本健診のほかオプション検査（脳ドック、婦人科など）についても、全国の健康保険取扱い医療機関で受診した場合、費用の一部を補助する。 【概要】 費用の70%（含む消費税）を補助する。ただし、補助の限度額は年度内26,000円（含む消費税）とする。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	11,825	受診者数 被保険者：500名 被扶養者：103名	- 年齢制限が無い - 健康保険取扱い医療機関であれば、どこでも受診できる - オプション検査のニーズに対応できる	・リピーターが多い	-
	3	自治体がん検査	【目的】 総合健診の「選択できる検査」と同じ検査項目の自治体がん検査を受診した場合、費用の全額を補助する。 【概要】 受診費用の全額を補助	被保険者被扶養者	全て	男女	20～74	全員	33	利用者数 被保険者：4名 被扶養者：4名	受診者の利便性の向上	自己負担額が少ないケースが多く、申請率が低い	-
	6	電話健康相談	【目的】 健康管理充実の一助として、電話やインターネットで気軽に心身の健康や医療について相談できる窓口として設置 【概要】 「健康相談（海外対応）」、「メンタルヘルスカウンセリング」、「ベストドクターの受診案内」等、単なる健康情報の提供だけではなく、メンタル・医療機関情報・育児・介護相談等、幅広く相談できるサービス体制	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	4,283	利用者数 電話健康相談：1,024件 メンタル電話相談：268件 メンタルカウンセリング：40件 ・全国162カ所にカウンセリングルームを設置 ・プライバシー完全厳守	- 専門家のアドバイスにより、健康に関する様々な不安や心配を解消することができる - 全国162カ所にカウンセリングルームを設置 - プライバシーの完全厳守	効果測定ができない	-
	3	IHIグループ総合健診 基本健診＋選択できる検査（被扶養者）	【目的】 - 疾病の早期発見と早期治療 - 基本健診の検査項目は特定健診に準ずる。 - 選択できる検査：肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん、骨密度、B型C型肝炎 【概要】 巡回方式と指定医療機関方式の選択制で実施	被扶養者	全て	男女	20～74	基準該当者	201,965	対象者数：10,083名 受診者数：7,452名 受診率：73.9% （目標70%キープ） [任継者含む]	- 案内の自宅発送 - 申込み回答書返送方式により、申込み受付を自前で実施。これにより申込み状況を把握し、受診奨励策を展開できた。 - 未回答者への案内再送付 - 電話による受診奨励 - 託児コーナーの設置（一部会場） - 対象年齢を満たす場合は、自己負担なし	- 未回答者への対応 - 地域により指定医療機関の数にバラつきがある	5

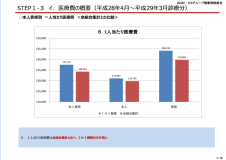
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	IHIグループ総合健診 婦人科検査（被保険者） 選択できる検査（任意継続被保険者）	【目的】 ・疾病の早期発見と早期治療 ・検査項目：乳がん、子宮がん、骨密度、B型C型肝炎 【概要】 巡回方式と指定医療機関方式の選択制で実施（男性は指定医療機関のみ）	被保険者	全て	男女	20～74	基準該当者	31,658	女性被保険者 対象者数：4,383名 受診者数：2,415名 受診率：55.1% 任意継続被保険者 対象者数：786名 受診者数：614名 受診率：78.1%	・案内の自宅発送 ・申込み回答書返送方式により、申込み受付を自前で実施、これにより申込み状況を把握し、受診奨励策を展開できた ・未回答者への案内再送付 ・電話による受診奨励 ・託児コーナーの設置（一部会場） ・対象年齢を満たす場合は、自己負担なし	・未回答者への対応 ・事業所により受診者数の数にバラつきがある ・キャンセル者への対応	4
直営保養所	8	直営保養所	【目的】 ・リフレッシュ ・研修 ・家族や職場の仲間との懇親を深める ・健康増進 【概要】 被保険者および被扶養者の保養	被保険者被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	274,599	直営保養所2カ所 ・IHIグループ伊豆高原荘 ・IHIグループ蓼科山荘 利用者数（H29年度） ・IHIグループ伊豆高原荘：4,702名 ・IHIグループ蓼科山荘： 3,322名	IHIグループ伊豆高原荘 ・都心から比較的近い ・風光明媚な立地 ・温泉 IHIグループ蓼科山荘 ・スキー場が近接している立地 ・露天風呂	IHIグループ伊豆高原荘 ・テニスコート跡地の有効利用 IHIグループ蓼科山荘 ・施設老朽に伴う計画的な改修	4
その他	8	契約保養所	【目的】 ・リフレッシュ ・家族や職場の仲間との懇親を深める 【概要】 ・被保険者および被扶養者の保養 ・契約保養所（四季倶楽部、その他）を利用者が予約し、現地精算時に利用料から補助金額を差し引く	被保険者被扶養者	全て	男女	0～（上限なし）	全員	984	契約保養所 四季倶楽部：429名 その他契約施設： 55名	・希望に沿った施設が選べる	・リピーターが多い	4

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	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 64	通年健診または集団健診 IHI独自の健診項目（尿酸値は全年齢、入社時・35歳で心電図、40歳以上任意で胃バリウム検査と大腸検査） H29年 受診率：95.4% 要管理者率：68.2%	-	-	無
就業措置基準に基づく健康診断事後措置	従業員の健康の増進および健康障害の防止を図ることを目的として、健康診断において、以下のいずれかに該当する場合には、会社は産業医の意見を踏まえ、就業上の措置を講じることがある。	被保険者	男女	18 ～ 64	該当者は前年度に比べ大きな変動なし。	-	・対象者のフォロー ・メタボ該当者への保健指導の強化	無
メンタルヘルス対策（ディフェンス）	メンタルヘルス（ディフェンス：健康リスクの高い職場の改善、不調者への的確な対応）対策の徹底	被保険者	男女	18 ～ 64	・H28年度に該当した38職場の中で、21職場（55%）は健康リスク120未満に改善 ・メンタル不調者への対応について、システマ的な対応が不十分なケースもあった。	健康リスクの高い職場に対しては、関係部門が連携してフォローした。	・関係部門連携による健康リスクが高い職場の改善計画策定と実行 ・メンタル不調者対応ガイドラインのグループ展開	無
メンタルヘルス対策（オフェンス）	メンタルヘルス（オフェンス：働きやすい職場づくり、ストレスに強い心の育成）対策の推進	被保険者	男女	18 ～ 64	健康度調査やストレスチェックを活用した職場環境改善、アンガーマネジメント教育、グッドコンディション研修、上司力アップ研修、人間関係づくりセミナー等を実施したが、一部事業所・関係会社では未実施。	各種研修・セミナーの実施	・異動者等に対する職場環境変化への適応支援 ・一人ひとりがいきいきと活躍できる職場環境づくり	無
海外赴任者の健康管理	出張・駐在・工事派遣などで、6か月以上、本邦外の地域に派遣され勤務することが見込まれる従業員および帯同家族の健康管理について必要な事項を定める。	被保険者	男女	18 ～ 64	・海外赴任時や赴任中および一時帰国時や帰国時に健診を実施 ・産業医・保健師が現地（マレーシア）を訪問し、赴任者の健康管理を支援 ・規定と運用実態の乖離部分について見直しを実施	・現地訪問による支援 ・規定の見直し	長時間労働に伴う健康障害の防止	無
長時間労働に伴う健康障害の防止	時間外労働に伴う健康障害防止対策実施基準に基づく健康管理	被保険者	男女	18 ～ 64	・毎月管理 ・働き方改革の視点からの健康教育を実施	教育実施	・働き方改革と連携した対策の実施 ・現地工事出張者への支援	無
喫煙対策	受動喫煙防止対策	被保険者	男女	18 ～ 64	・各事業所で対策を実施 ・世界禁煙デーに合わせた禁煙キャンペーンを展開	禁煙キャンペーンの展開	・対策実施について一部事業所で課題あり ・禁煙希望者絵の支援 ・受動喫煙ゼロに向けた対策の強化	無
ストレス診断	各部署ごとにストレス状況の調査（5名以上の部署のみで実施）	被保険者	男女	18 ～ 64	実施率：91.3% 高ストレス者：2,178人（9.5%） 高ストレス職場：8.4%	-	-	無
治療と職業生活の両立支援	反復・継続して治療が必要となる疾病を抱える従業員に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるように支援する。	被保険者	男女	18 ～ 64	各事業所で窓口を開設、社内ホームページ等を通じてPRを実施。	-	・相談窓口の利用促進 ・環境施設面での課題（多目的とトイレの整備等）	無
一人ひとりの主体的な自己健康管理の推進	一人ひとりの健康度向上による職場の活性化	被保険者	男女	18 ～ 64	・健康チャレンジキャンペーンは、家族を含む健康イベントとして実施し、参加会社が増加した（38社⇒44社） ・各種健康教育、体力測定などの取組を実施	健康イベントの開催等	・健康保険組合のデータヘルス計画と連携した健康施策の推進 ・健診や健康イベント等を活用した健康的な生活習慣形成の促進	有

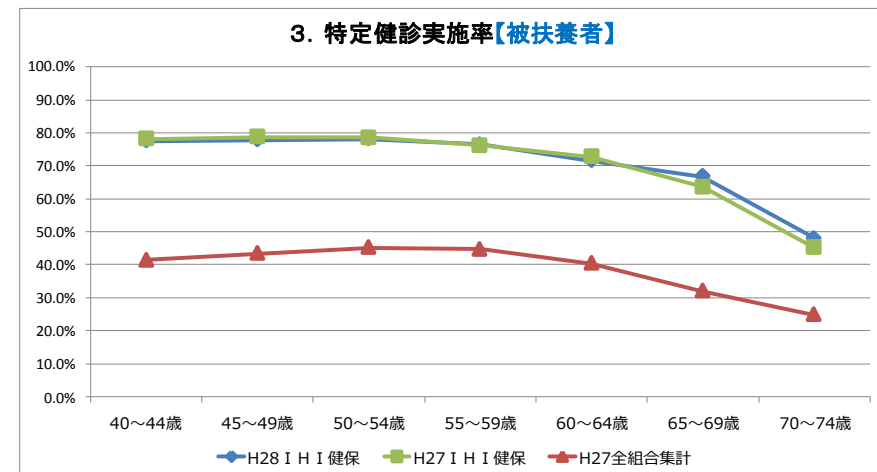
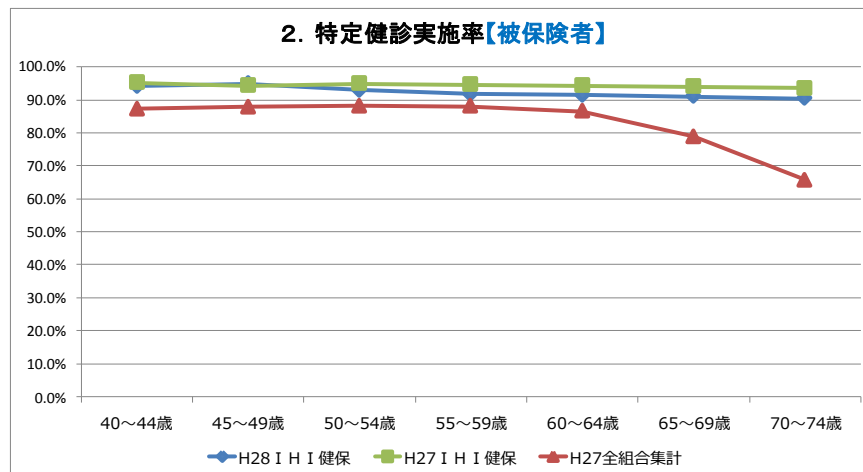
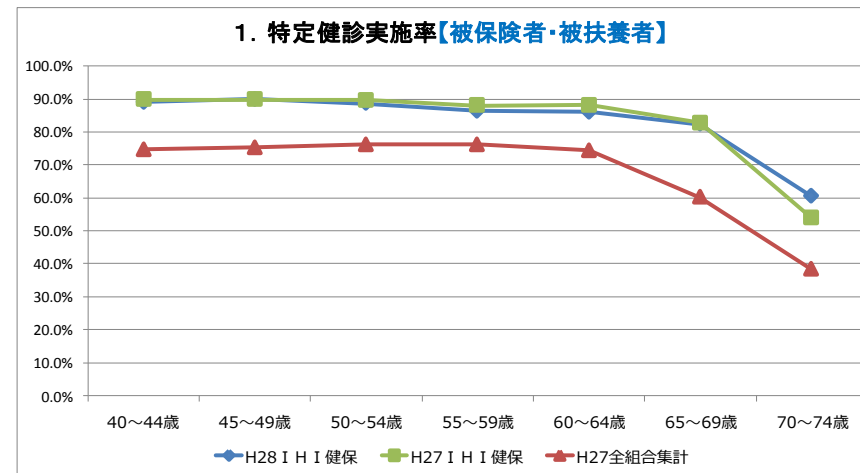
STEP 1-3 基本分析

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		①特定健診・特定保健指導の状況（平成２８年度）	特定健診分析	-
イ		②医療費の概要（平成２８年４月～平成２９年３月診療分）	医療費・患者数分析	-
ウ		③健診結果の概要（平成２８年度）	健康リスク分析	-
エ		④リスクの概要（平成２８年度）	健康リスク分析	-
オ		⑤医療費の適正化（平成２８年４月～平成２９年３月診療分）	後発医薬品分析	-

STEP 1 - 3 ア. 特定健診・特定保健指導の状況（平成28年度）

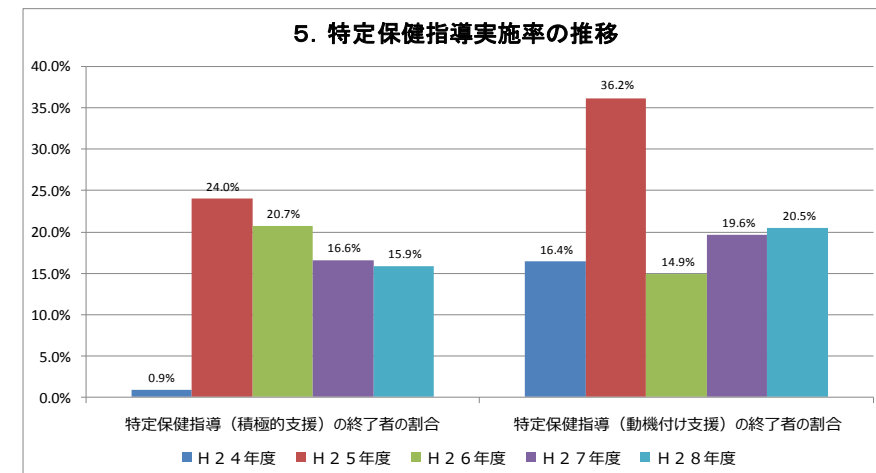
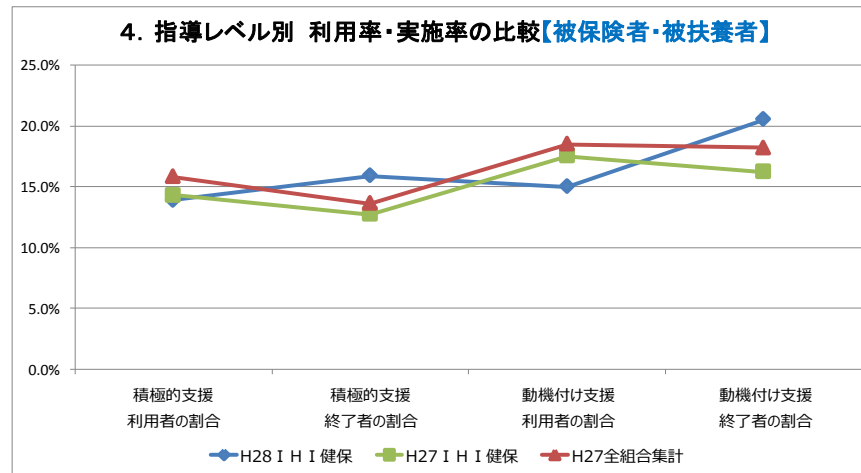
・特定健診実施率 <全組合集計との比較>



- 平成27年度と同様、全ての年代でIHI健保の実施率が高い。平均でも全組合集計は74.5%に対し、**当組合では87.9%で大きく差がある。**
- 平成27年度と同様、全ての年代でIHI健保の実施率が高い。平均でも全組合集計では87.3%に対し、**当組合は93.3%。**
- 平成27年度と同様、全ての年代でIHI健保の実施率が高い。平均でも全組合集計では42.1%に対し、**当組合は75.8%で大きく差がある。**

STEP 1 - 3 ア. 特定健診・特定保健指導の状況（平成28年度）

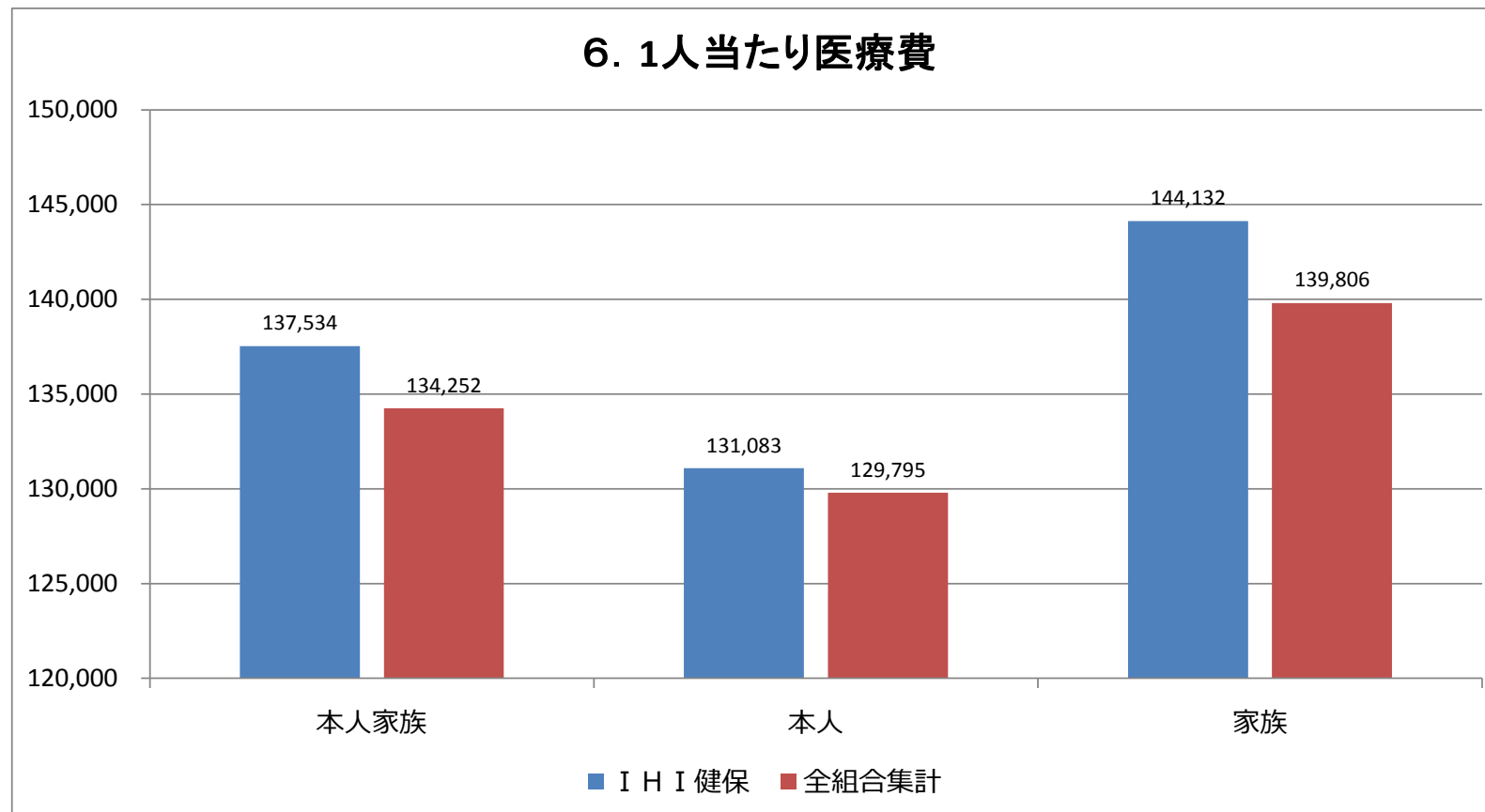
・特定保健指導実施率 <全組合集計との比較>



4. 特定保健指導について、積極的支援は、利用率は同等だが**実施率は I H I 健保が高い**。動機付け支援は、利用率は低くなっているが実施率が高い。
5. H 2 6 年度以降の終了者の割合は、積極的支援は減少し、動機づけ支援は増加している。

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

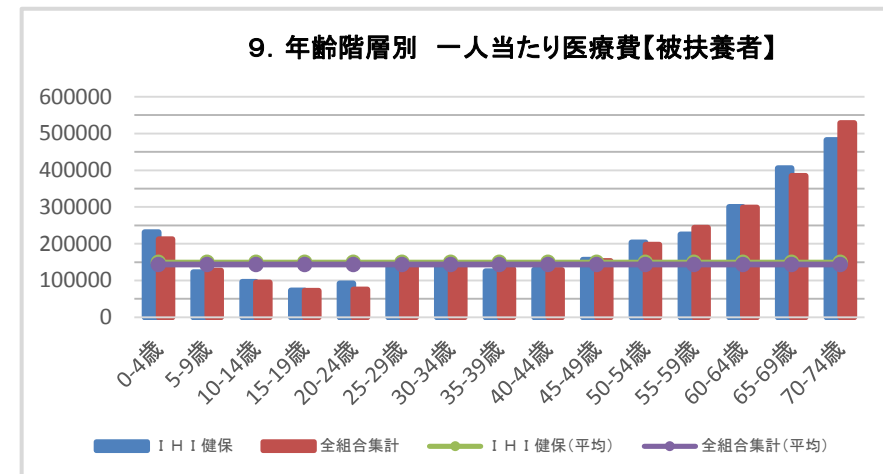
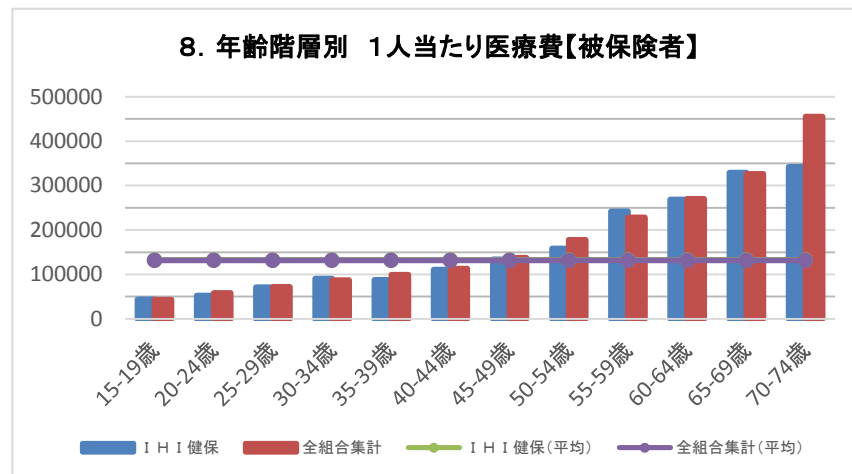
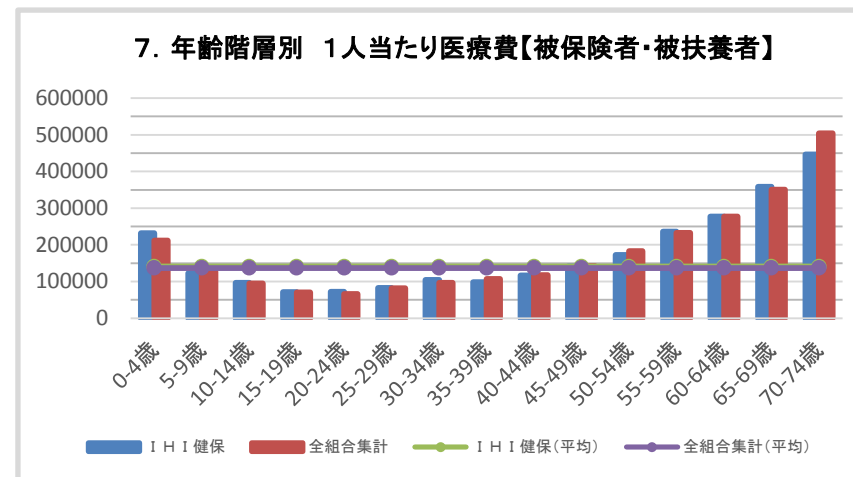
○本人家族別 一人当たり医療費 <全組合集計との比較>



6. 1人当たり医療費は**全組合集計と比べ、I H I 健保の方が高い**

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

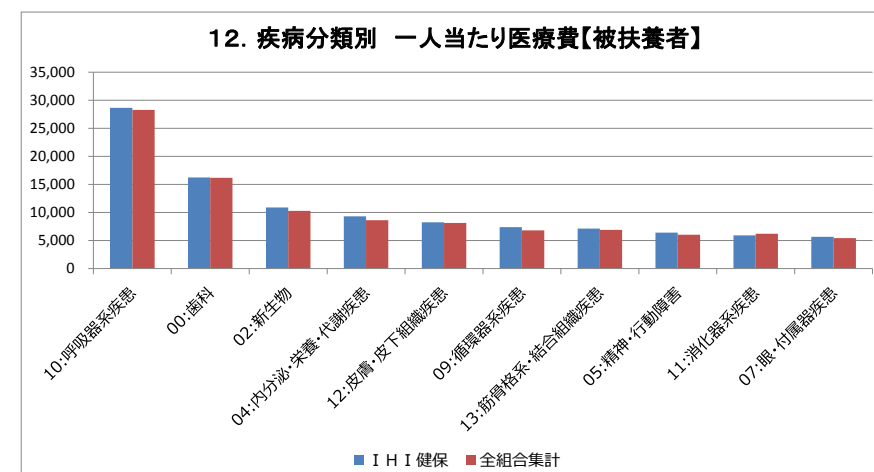
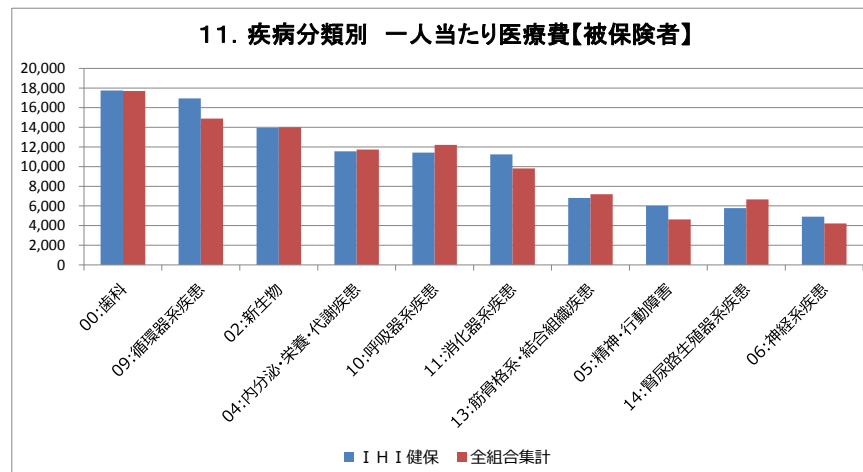
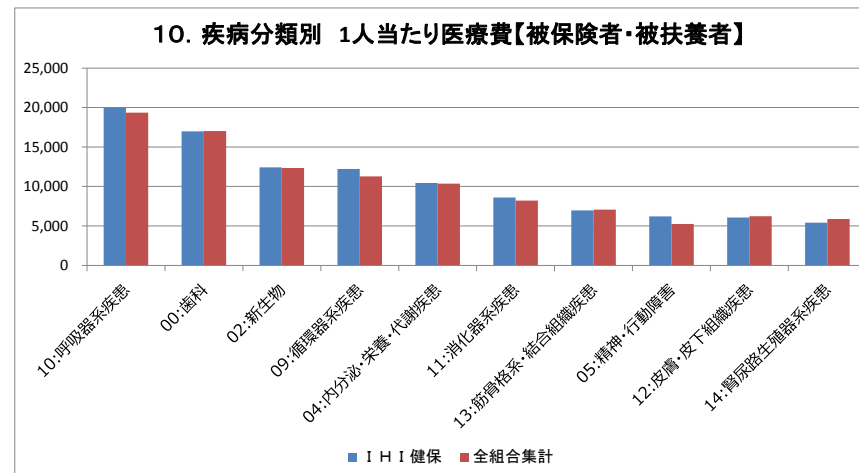
○年齢階層別 一人当たり医療費 ＜全組合集計との比較＞



7. 8. 9. 一人あたりの医療費は、50歳代から上昇しており、加入者構成から、5～10年後に医療費が増大する可能性が高い。

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

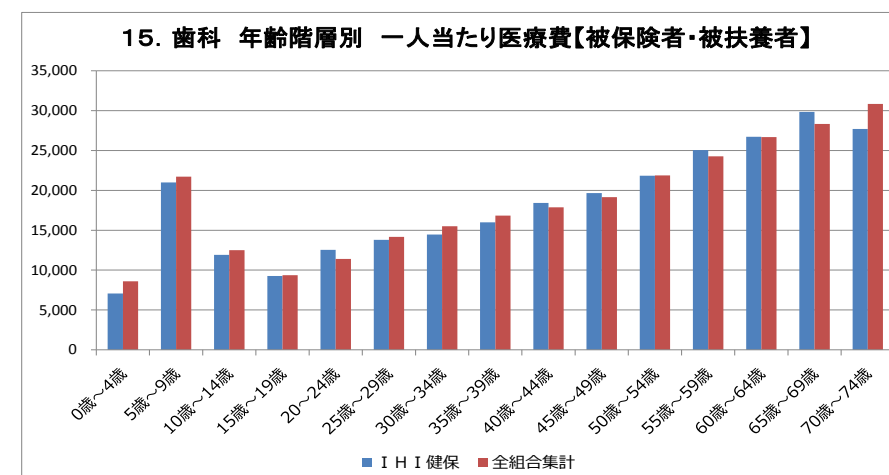
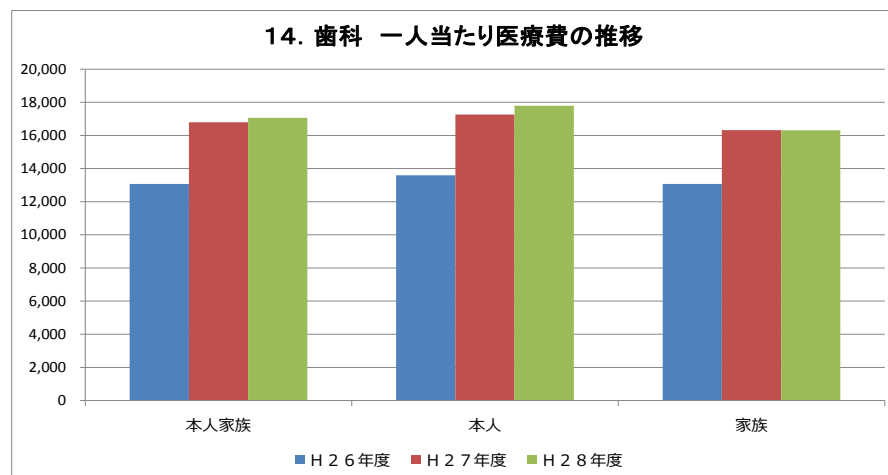
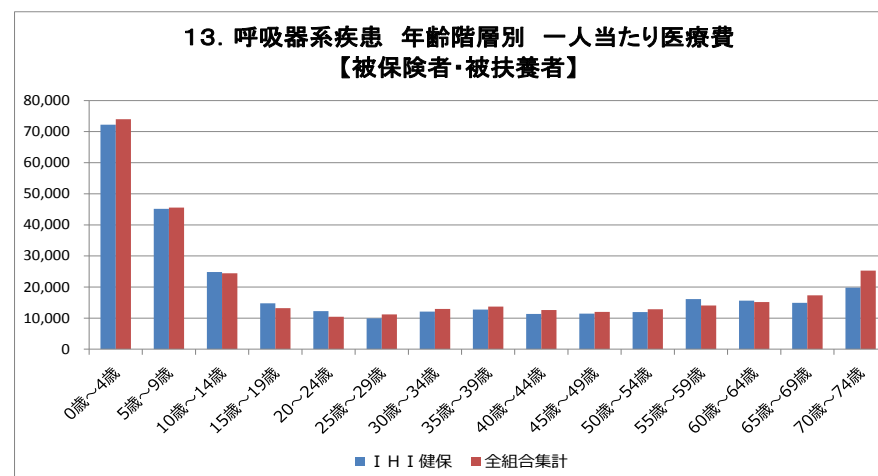
○疾病分類別 一人当たり医療費 <全組合集計との比較>



10. 「呼吸器系疾患」「歯科」の医療費が高く、全体的に I H I 健保の方が全組合集計と比べ、同等かを上回っている。
11. 「循環器系疾患」を抜き、「歯科」の医療費が一番高く、「循環器系疾患」「消化器系疾患」「精神・行動障害」が全組合集計を上回っている。
12. 「呼吸器系疾患」「歯科」の医療費が高く、全体的に全組合集計と同等である。

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

○呼吸器系疾患・歯科 年齢階層別 一人当たり医療費 ＜全組合集計との比較＞



「10.」の疾病分類別一人当たり医療費（被保険者・被扶養者）で、高かった「呼吸器系疾患」「歯科」を年齢階層別で比較した。

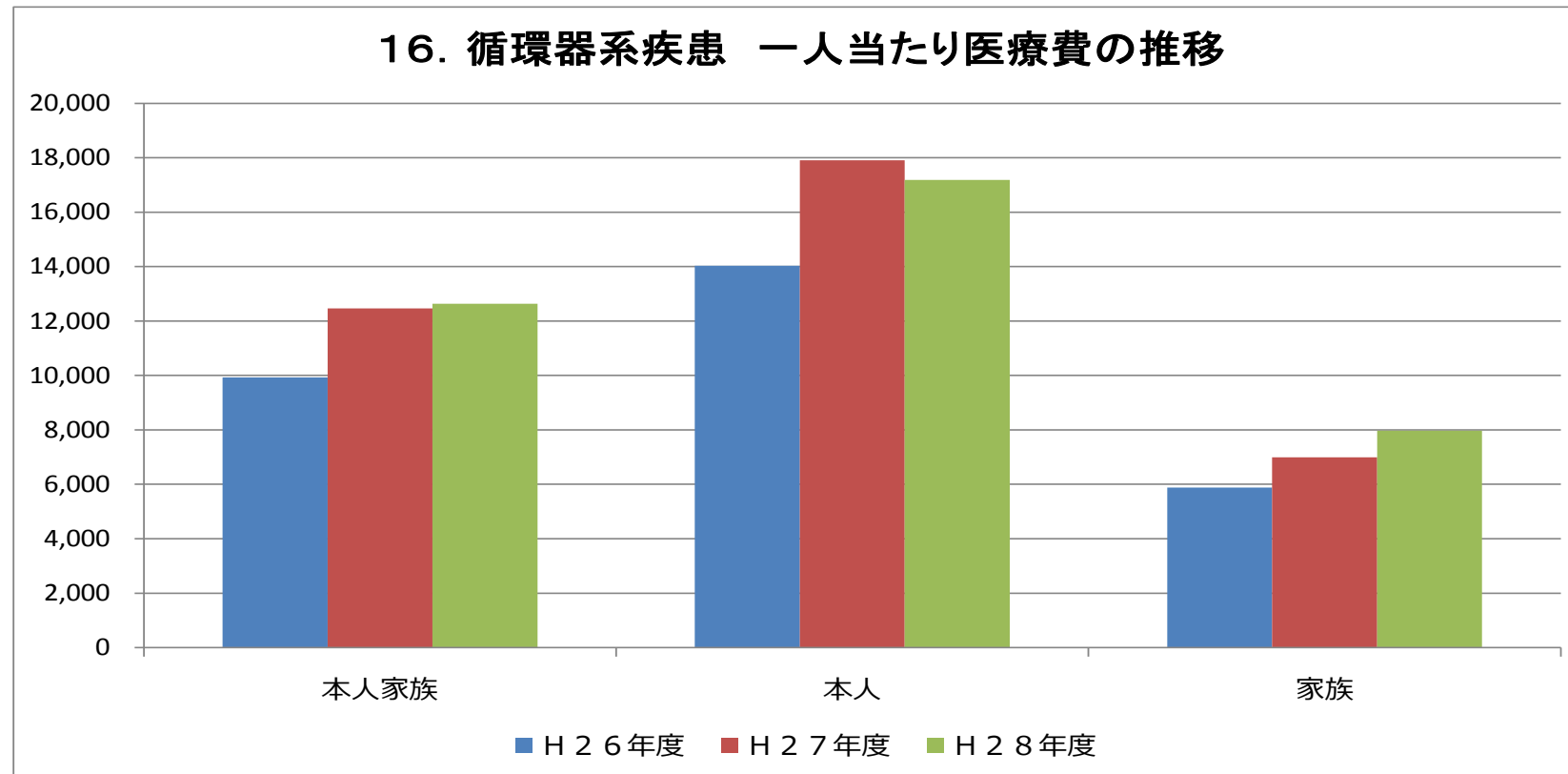
13. 「呼吸系疾患」は0～14歳で全体の約45%を占めており、その他の年代については、ほぼ横ばいで全組合集計と同等である。

14. 全体的に年度を追うごとに医療費が高くなっている。特にH26年度とH27年度には大きく伸びている。

15. 「歯科」は、全組合集計と比べほぼ同様。20歳台以降年を追うごとに医療費が高くなる。

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

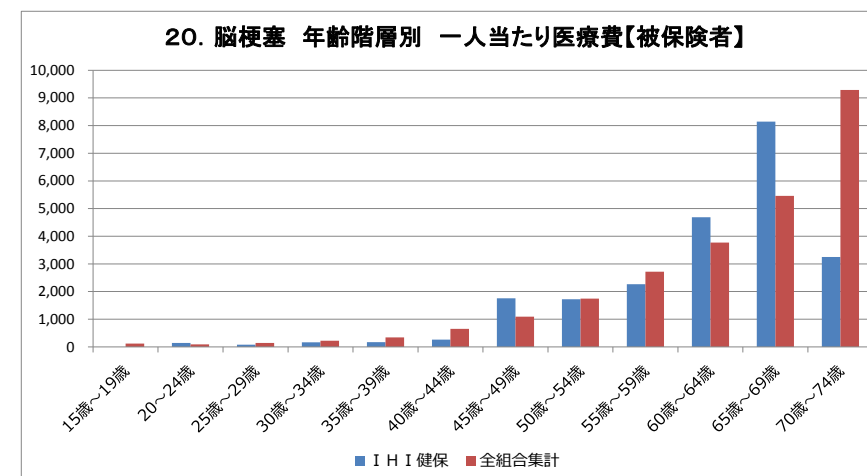
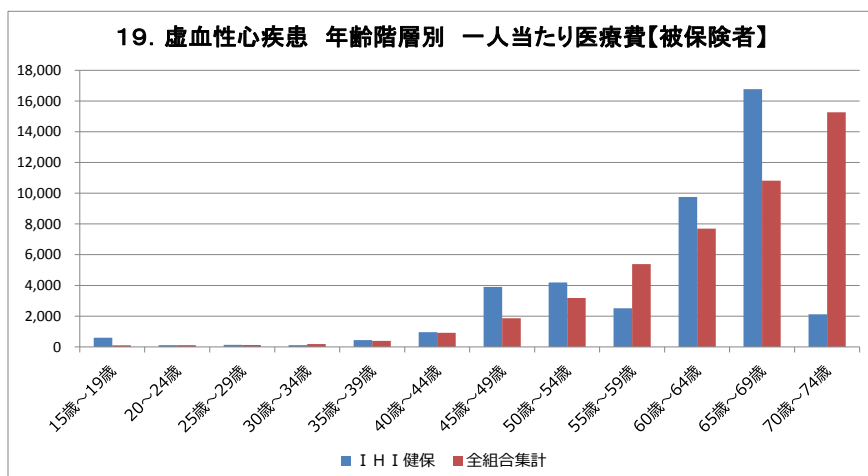
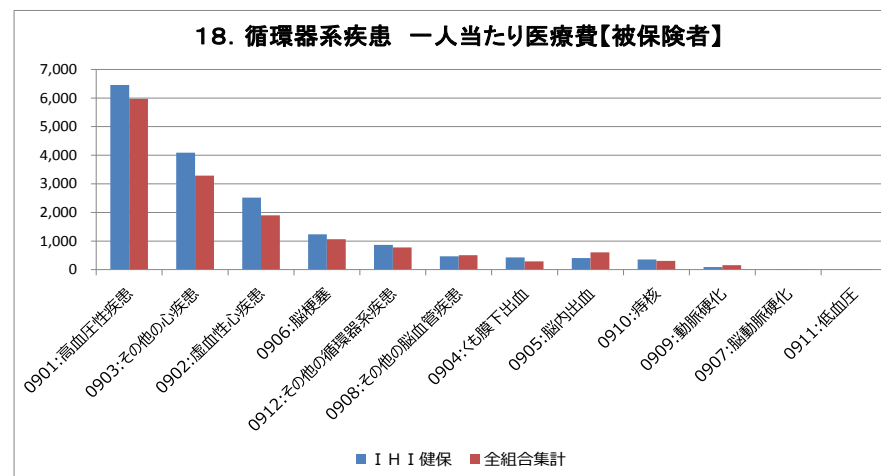
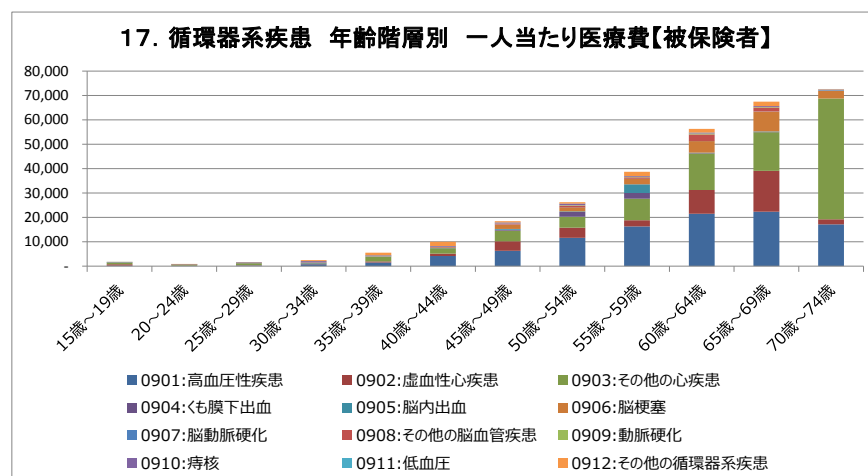
○循環器系疾患 一人当たり医療費 <全組合集計との比較>



16. 本人を除き、年度を追うごとに医療費が高くなっている。特にH 2 6 年度とH 2 7 年度には大きく伸びている。

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

○循環器系疾患 一人当たり医療費 ＜全組合集計との比較＞



「11.」の疾病分類別一人当たり医療費（被保険者）で、全組合集計との差が大きかった「循環器系疾患」を疾病別・年齢階層別で比較した。

17. 「循環器系疾患」は、**30歳代後半から徐々に高くなっている。**

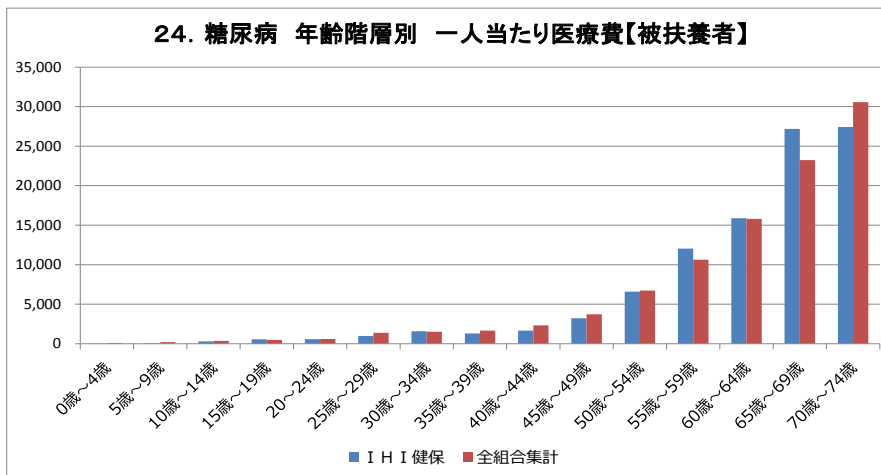
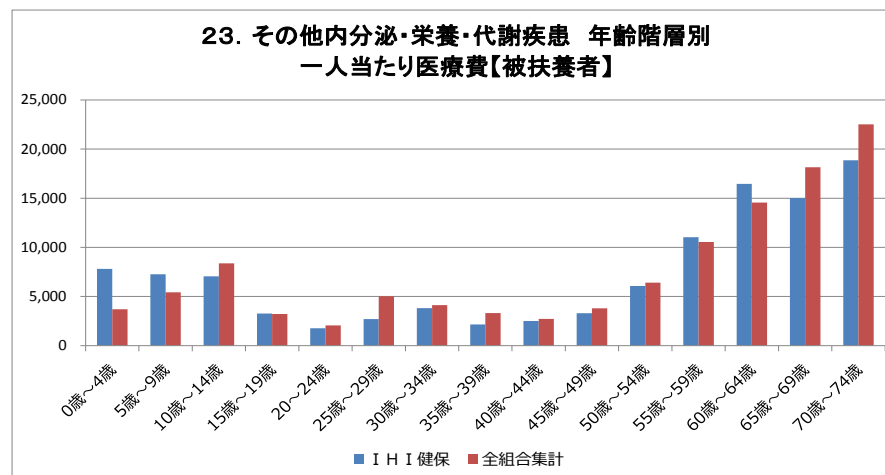
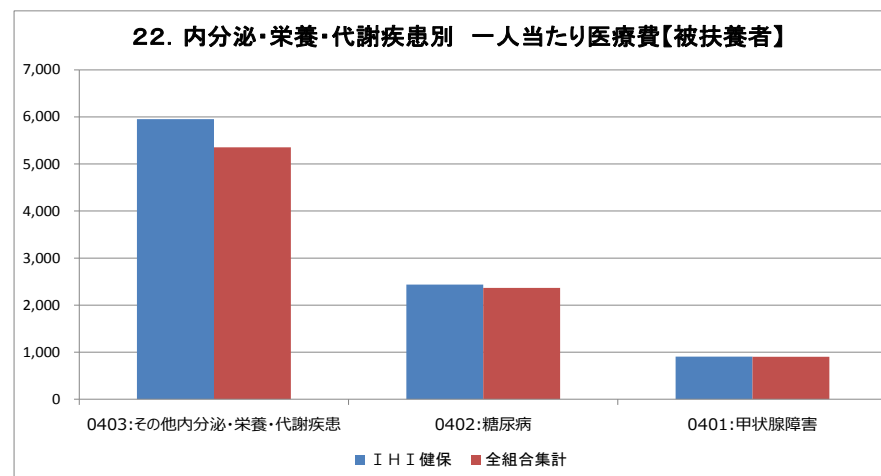
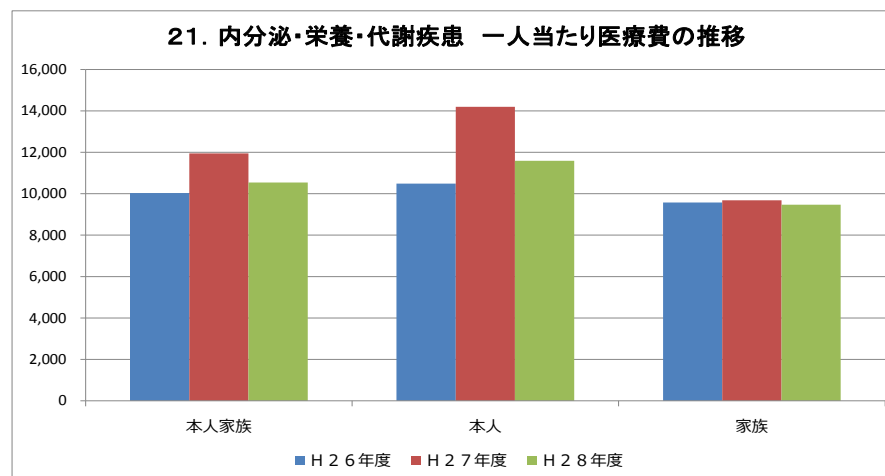
18. 「**高血圧性疾患**」が一番高く、全組合集計と比べても高い。

19. 「虚血性心疾患」は50歳台後半を除き、**40歳台後半から年を追うごとに増え、全組合集計と比べその差も大きくなる。**

20. 「**脳梗塞**」は**40歳代後半から年を追うごとに高くなってきている。**

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

○内分泌・栄養・代謝疾患 一人当たり医療費 ＜全組合集計との比較＞



「12.」の疾病分類別一人当たり医療費（被扶養者）で、集計との差が大きかった「内分泌・栄養・代謝疾患」を疾病別・年齢階層別で比較した。

21. H27年度いったん高くなるもののH28年度では低くなっている。特にH26年度とH27年度には大きく伸びている。

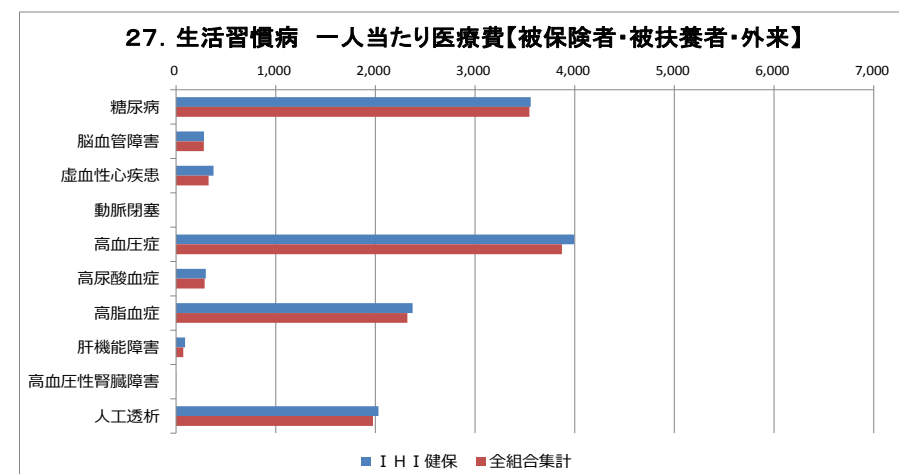
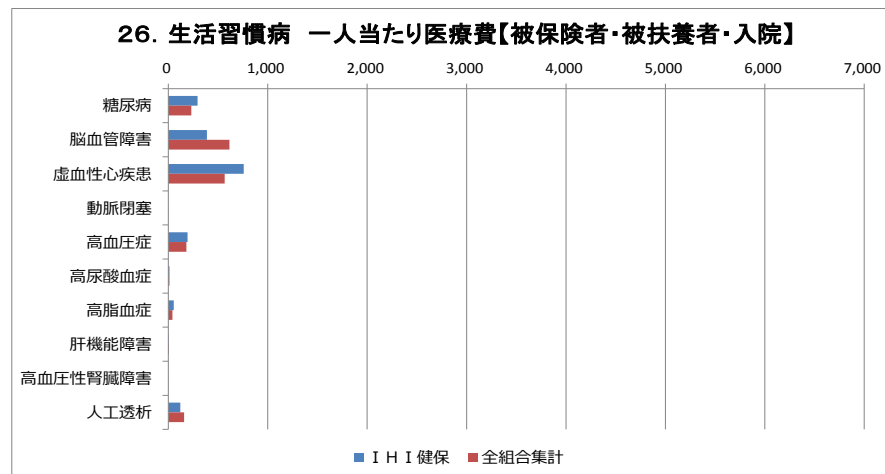
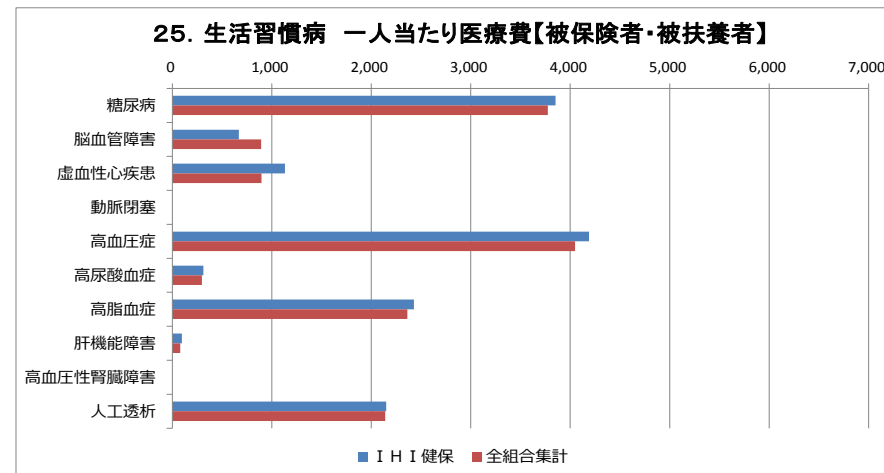
22. 「その他内分泌・栄養・代謝疾患」は全組合集計と比べ、IHI 健保が高く、「糖尿病」「甲状腺障害」は同様である。

23. 「その他の内分泌・栄養・代謝疾患」は、0～9歳と55～64歳で高い。

24. 「糖尿病」は全組合集計と同様に推移している。

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

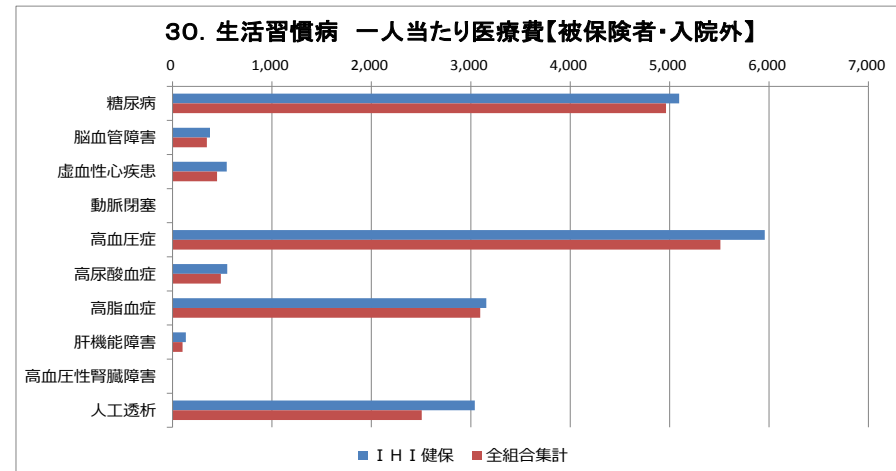
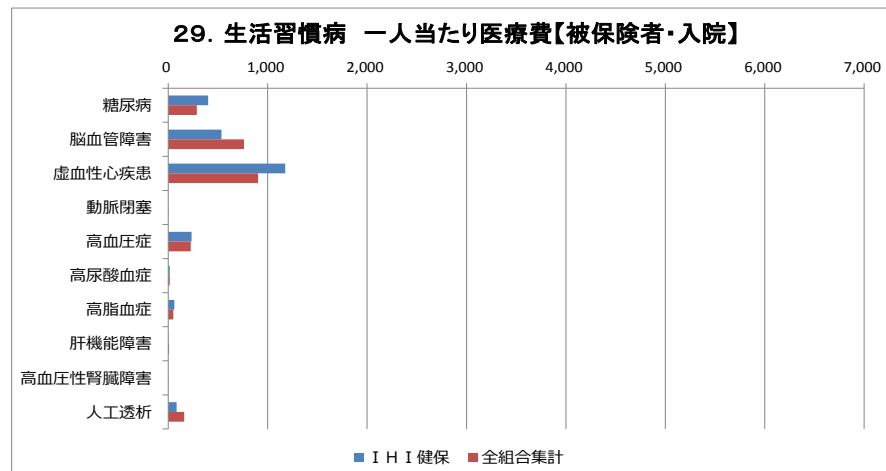
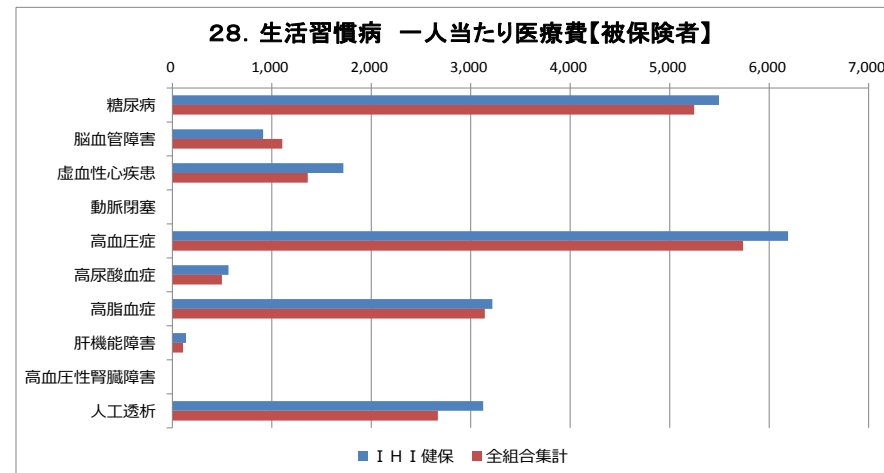
○生活習慣病 一人当たり医療費 ＜全組合集計との比較＞



25. 生活習慣病一人当たり医療費【被保険者・被扶養者】では、**全組合集計と比べ「虚血性心疾患」「高血圧症」「高脂血症」が高い。**

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

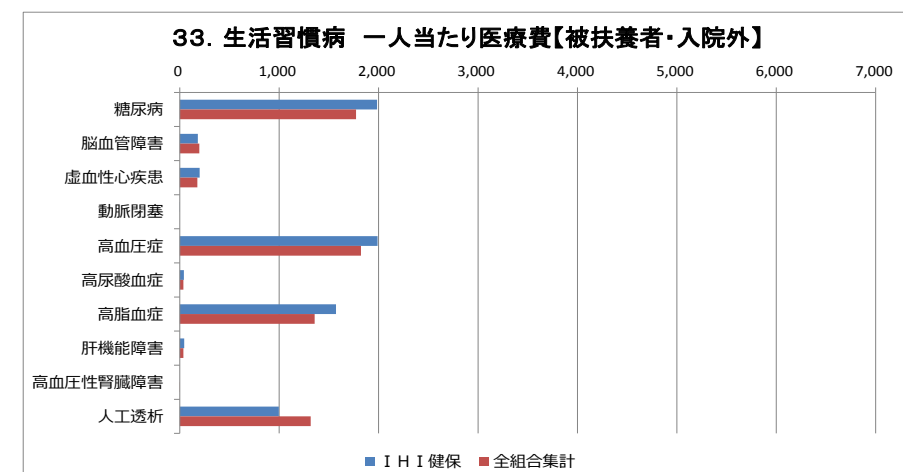
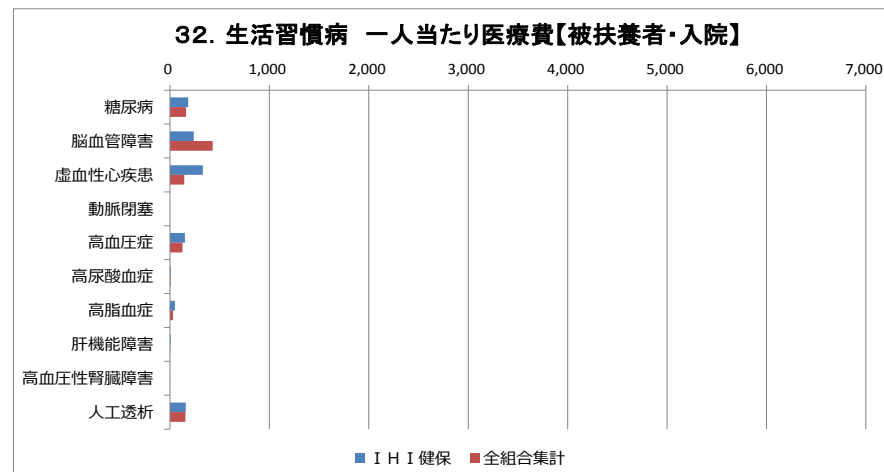
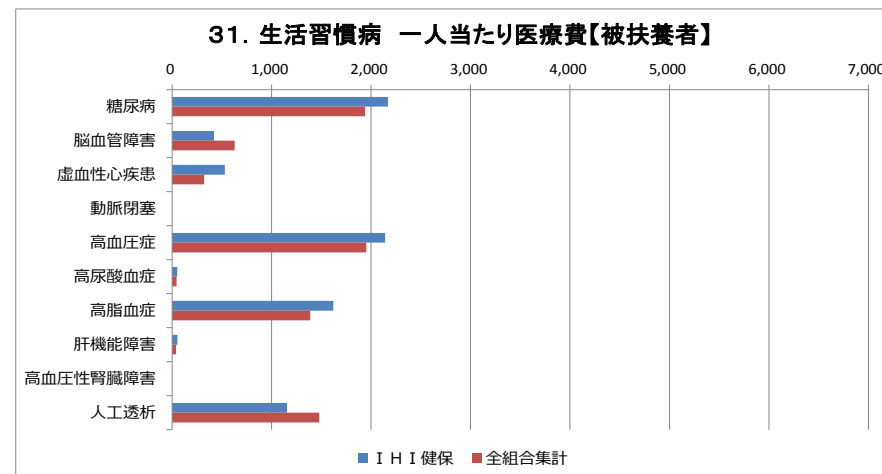
○生活習慣病 一人当たり医療費 ＜全組合集計との比較＞



28. 被保険者は、全組合集計と比較し、**全体的に I H I 健保の方が高い。**

STEP 1 - 3 イ. 医療費の概要（平成28年4月～平成29年3月診療分）

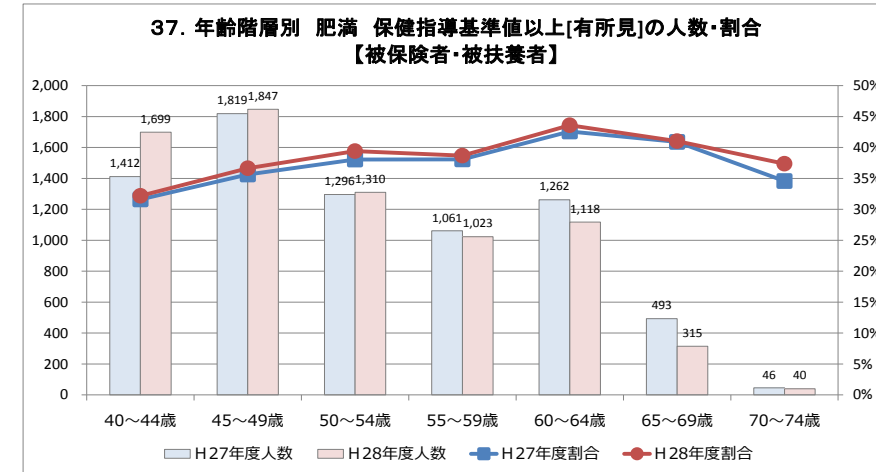
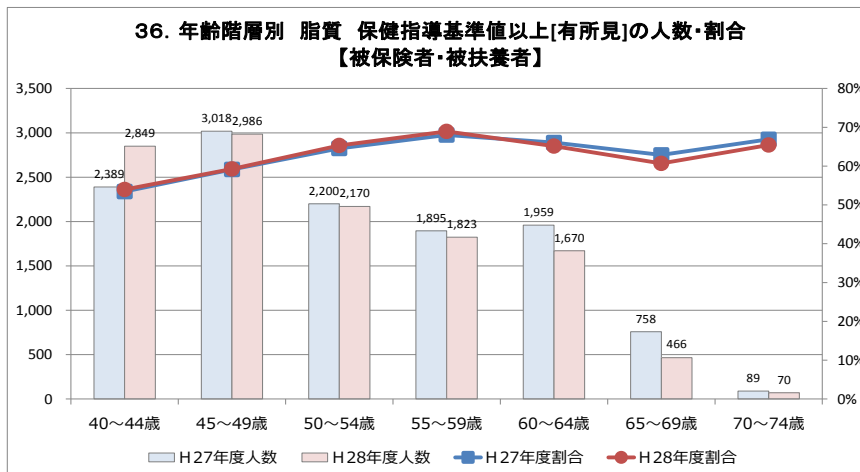
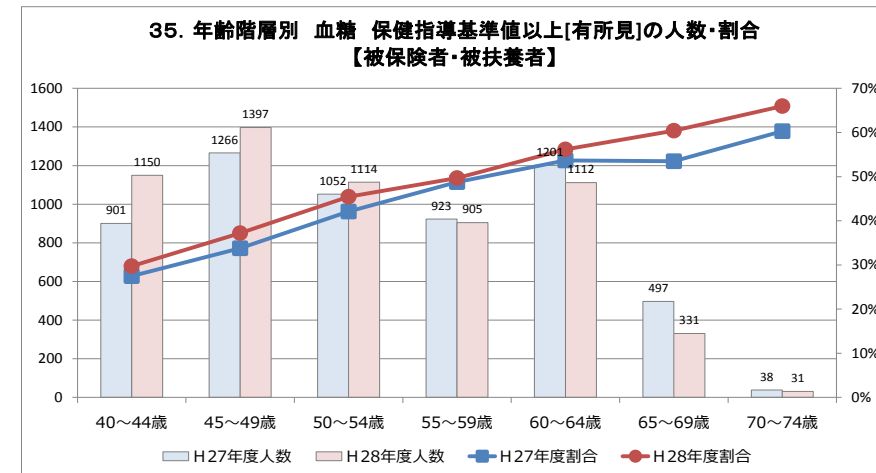
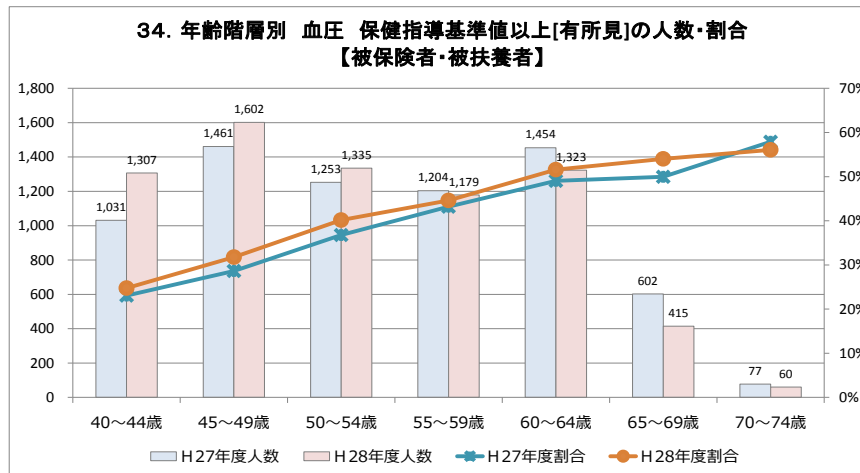
○生活習慣病 一人当たり医療費 ＜全組合集計との比較＞



31. 被扶養者は、被保険者と比べ全体的に低い、**全組合集計と比べ「糖尿病」「虚血性心疾患」「高血圧症」「高脂血症」すべてが高い。**

STEP 1 - 3 ウ. 健診結果の概要（平成28年度）

○血圧・血糖・脂質・肥満 有所見者の人数・割合



被保険者・被扶養者合計は、**40歳代から保健指導基準値以上の割合が徐々に高くなっている。**

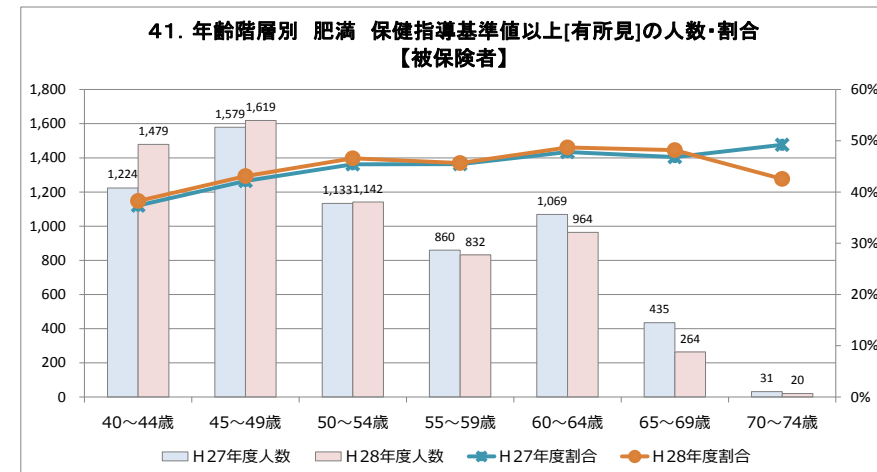
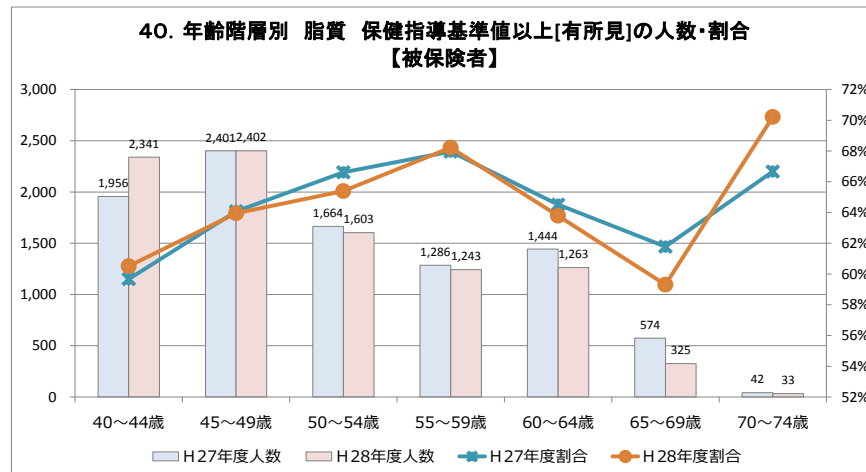
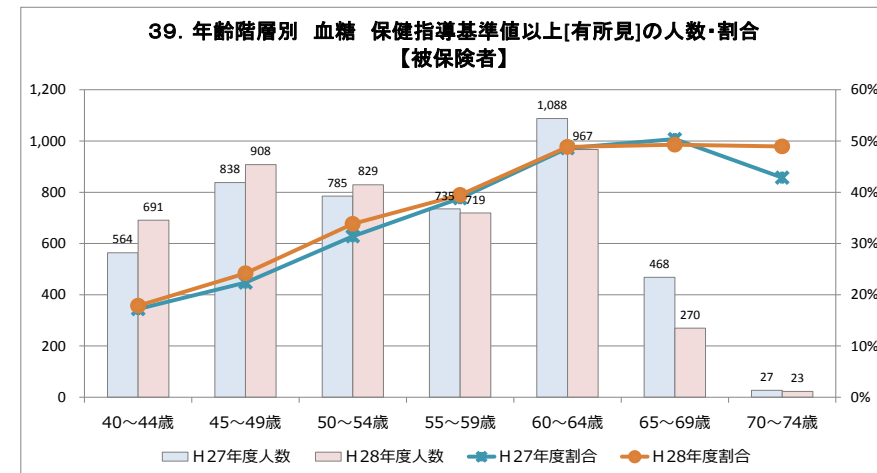
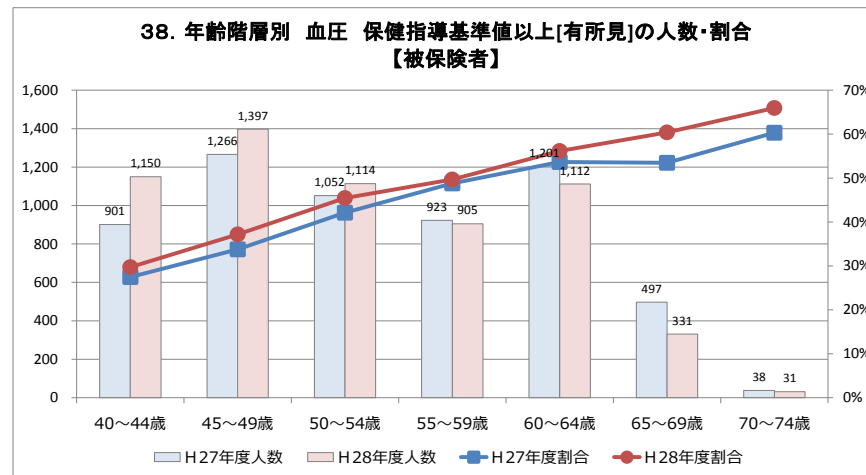
34.と35. H27年度と比べ、全体的に上回っている。

36. H27年度と比べ、全年代で同様の傾向である。

37. H27年度と比べ、同等か上回っている。

STEP 1 - 3 ウ. 健診結果の概要（平成28年度）

○血圧・血糖・脂質・肥満 有所見者の人数・割合



肥満については、40歳代から保健指導基準値以上の割合がすでに高く、**60歳代には約半分のものがすべての項目で保健指導基準値以上である。**

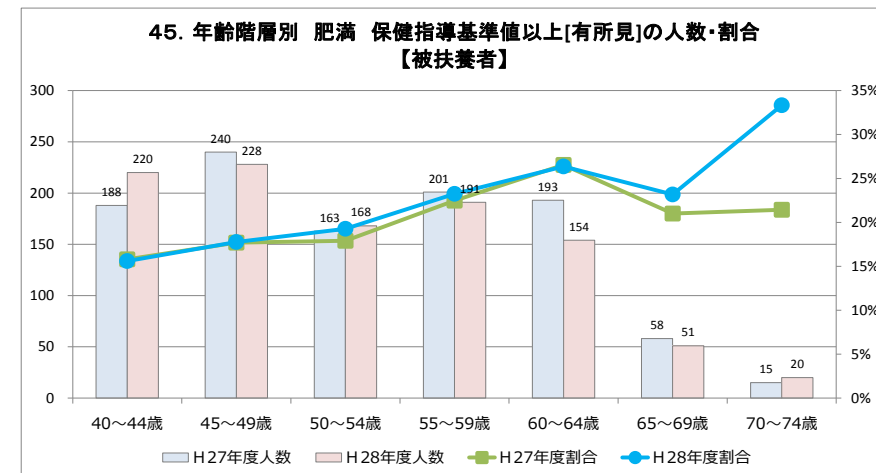
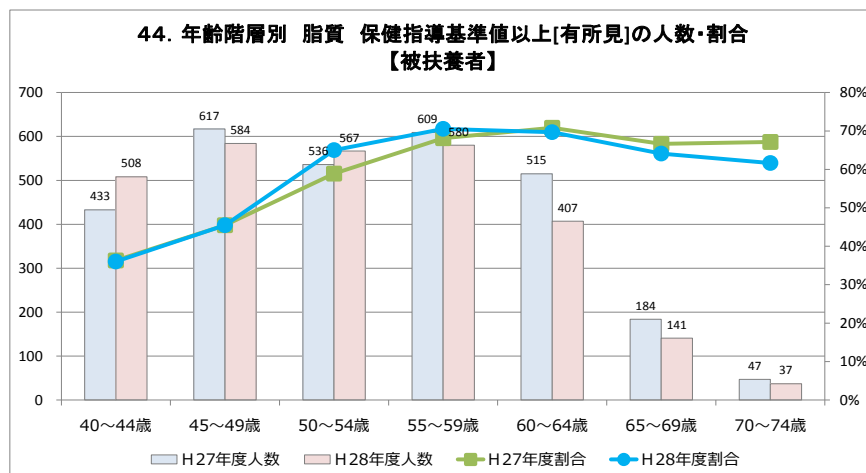
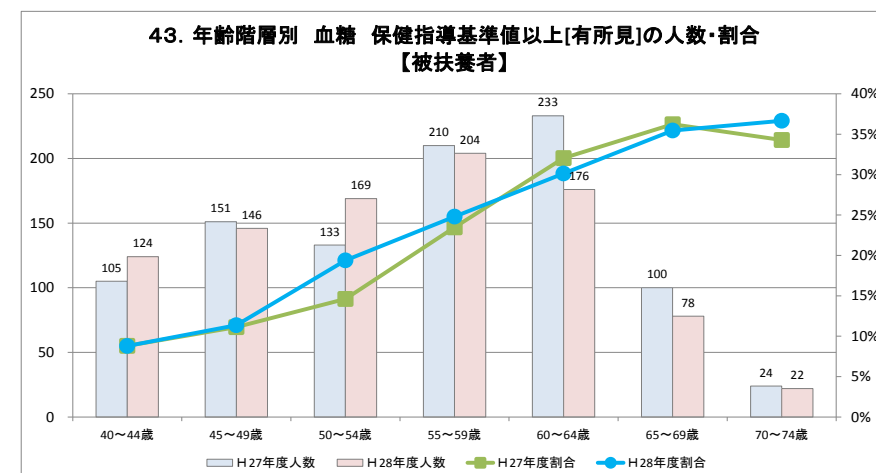
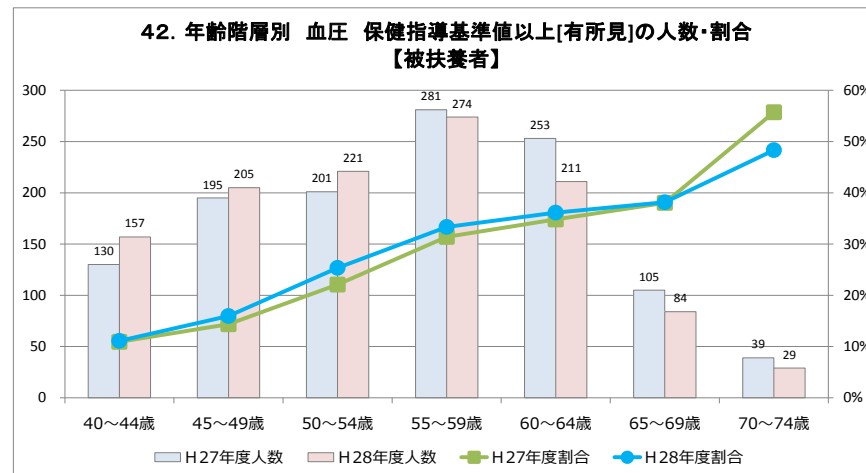
38.と39. H27年度と比べ、全年代で上回っている傾向である。

40. H27年度と比べ、60歳代前半までは同様だが、60歳代後半・70歳代は差が開いている。

41. H27年度と比べ、全年代で同様の傾向である。

STEP 1 - 3 ウ. 健診結果の概要（平成28年度）

○血圧・血糖・脂質・肥満 有所見者の人数・割合



被扶養者は、脂質について保健指導基準値以上の人数が多い。**50歳代には肥満において約半分の者が保健指導基準値以上になっている。**

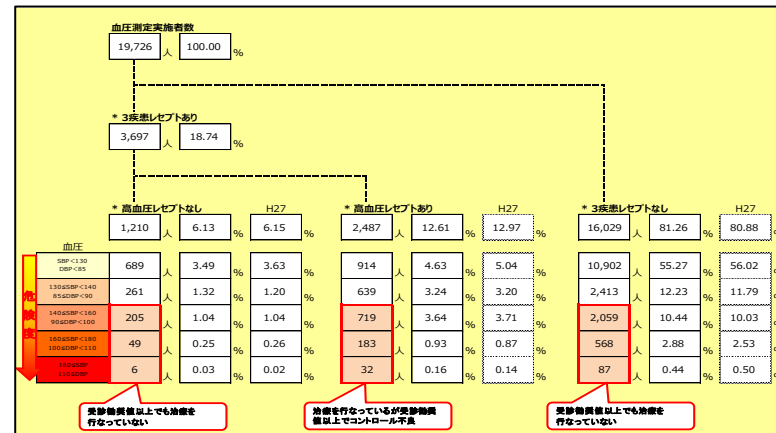
42. 43. 44. H 2 7 年度と比べ、全年代で同様の傾向である。

45. H 2 7 年度と比べ、60歳代前半までは同様だが、60歳代後半から差が大きくなっている。

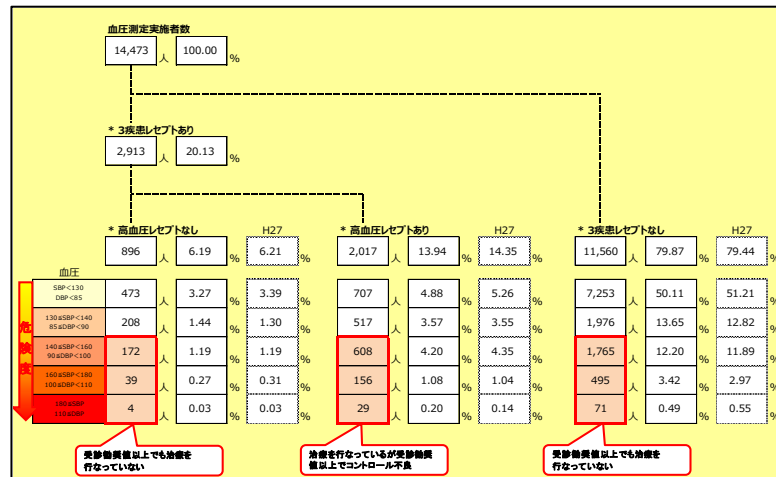
STEP 1 - 3 エ. リスクの概要 (平成28年度)

○脳卒中／心筋梗塞リスクフローチャート <特定健診受診者>

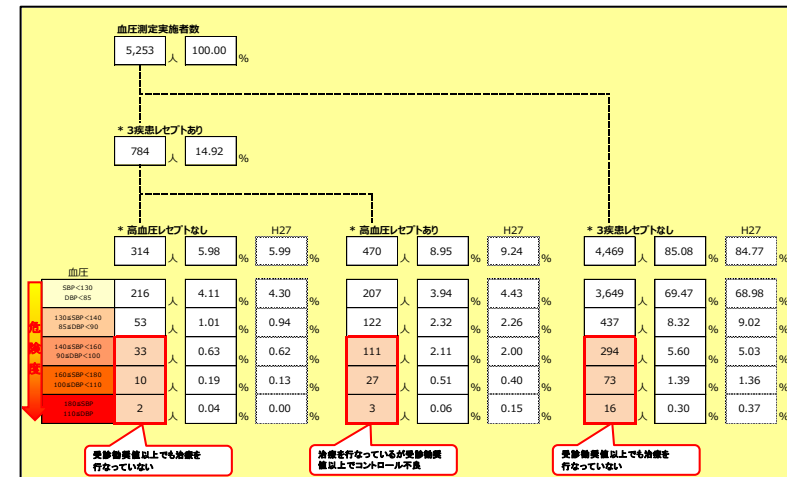
46. 脳卒中／心筋梗塞リスクフローチャート【被保険者・被扶養者】



47. 脳卒中／心筋梗塞リスクフローチャート【被保険者】



48. 脳卒中／心筋梗塞リスクフローチャート【被扶養者】



46. 未治療者・コントロール不良者：19.81% (平成27年度19.12%・平成26年度18.66%・平成25年度18.03%)

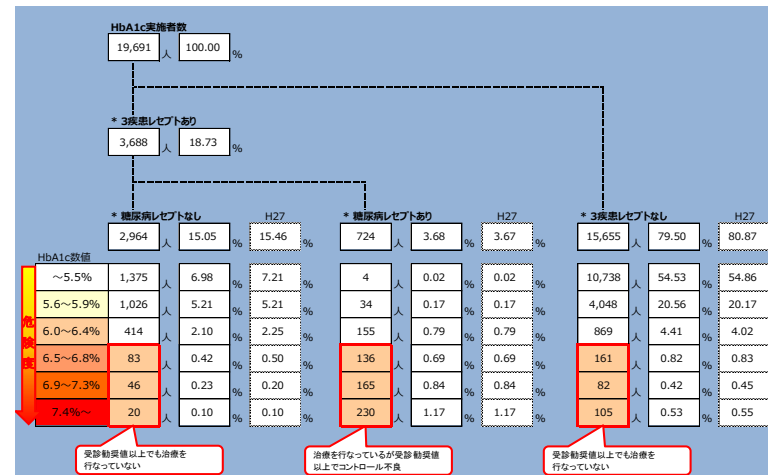
47. 未治療者・コントロール不良者：23.08% (平成27年度22.48%・平成26年度21.74%・平成25年度20.57%)

48. 未治療者・コントロール不良者：10.83% (平成27年度10.06%・平成26年度10.63%・平成25年度11.96%)

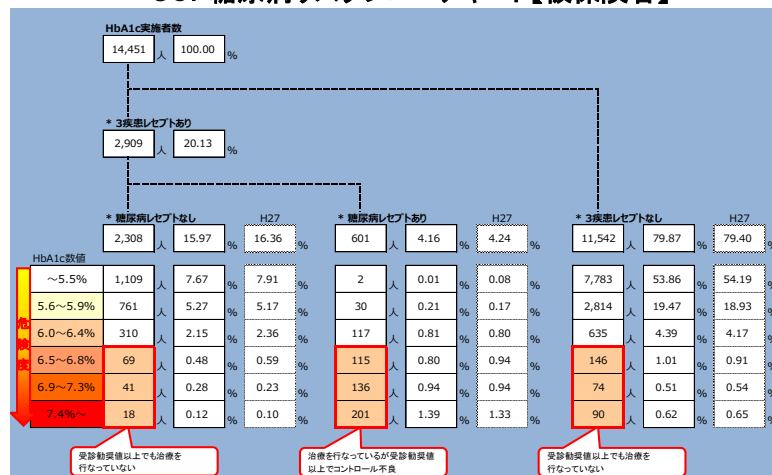
STEP 1 - 3 エ. リスクの概要 (平成28年度)

○糖尿病リスクフローチャート <特定健診受診者>

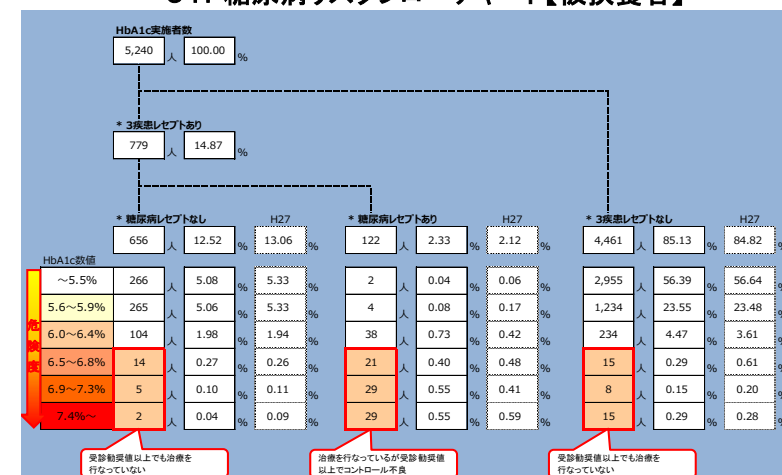
49. 糖尿病リスクフローチャート【被保険者・被扶養者】



50. 糖尿病リスクフローチャート【被保険者】



51. 糖尿病リスクフローチャート【被扶養者】



49. 未治療者・コントロール不良者：5.29% (平成27年度5.32%・平成26年度5.43%・平成25年度5.50%)

50. 未治療者・コントロール不良者：6.17% (平成27年度6.22%・平成26年度6.31%・平成25年度6.55%)

51. 未治療者・コントロール不良者：2.64% (平成27年度3.03%・平成26年度3.08%・平成25年度3.02%)

STEP 1 - 3 エ. リスクの概要 (平成28年度)

○メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布 <特定健診受診者>

52. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被保険者・被扶養者】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				22,433	22,631
特定健診受診者数(受診率)				19,718(87.9%)	20,089(88.8%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				7,348(37.3%)	7,398(36.8%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				1,754(23.9%)	1,824(24.7%)
予備群	●			208 (2.8%)	177 (2.4%)
		●		1,838(25.0%)	1,848(25.0%)
			●	878(11.9%)	901(12.2%)
該当者	●	●		493 (6.7%)	505 (6.8%)
	●		●	198 (2.7%)	196 (2.6%)
		●	●	1,398(19.0%)	1,342(18.1%)
	●	●	●	581 (7.9%)	605 (8.2%)

53. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被保険者・被扶養者・男性】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				13,185	13,254
特定健診受診者数(受診率)				12,243(92.9%)	12,476(94.1%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				5,841(47.7%)	5,904(47.3%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				1,212(20.7%)	1,299(22.0%)
予備群	●			168 (2.9%)	146 (2.5%)
		●		1,455(11.9%)	1,461(24.7%)
			●	737(12.6%)	746(12.6%)
該当者	●	●		414 (7.1%)	422 (7.1%)
	●		●	167 (2.9%)	166 (2.8%)
		●	●	1,188(20.3%)	1,134(19.2%)
	●	●	●	500 (8.6%)	530 (9.0%)

54. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被保険者・被扶養者・女性】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				9,248	9,377
特定健診受診者数(受診率)				7,475(80.8%)	7,613(81.2%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				1,507(20.2%)	1,494(19.6%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				542(36.0%)	525(35.1%)
予備群	●			40 (2.7%)	31 (2.1%)
		●		383 (25.4%)	387(25.9%)
			●	141 (9.4%)	155(10.4%)
該当者	●	●		79 (5.2%)	83 (5.6%)
	●		●	31 (2.1%)	30 (2.0%)
		●	●	210(13.9%)	208(13.9%)
	●	●	●	81 (5.4%)	75 (5.0%)

52. 特定健診受診者のうち**37.3%**が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(36.3%)**存在する。

53. 特定健診受診者のうち**47.7%** (**H27全組合集計46.7%**) が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(38.9%)**存在。

54. 特定健診受診者のうち**20.2%** (**H27全組合集計18.3%**) が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(26.6%)**存在。

STEP 1 - 3 エ. リスクの概要 (平成28年度)

○メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布 <特定健診受診者>

55. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被保険者】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				15,502	15,471
特定健診受診者数(受診率)				14,466(93.3%)	14,647(94.7%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				6,316(43.7%)	6,333(43.2%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				1,384(21.9%)	1,476(23.3%)
予備群	●			181 (2.9%)	152 (2.4%)
		●		1,607(25.4%)	1,580(24.9%)
			●	782(12.4%)	787(12.4%)
該当者	●	●		436 (6.9%)	442 (7.0%)
	●		●	170 (2.7%)	167 (2.6%)
		●	●	1,241(19.6%)	1,185(18.7%)
	●	●	●	515 (8.2%)	544 (8.6%)

56. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被保険者・男性】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				13,131	13,201
特定健診受診者数(受診率)				12,219(93.1%)	12,451(94.3%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				5,829(47.7%)	5,891(47.3%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				1,212(20.8%)	1,297(22.0%)
予備群	●			168 (2.9%)	146 (2.5%)
		●		1,455(25.0%)	1,460(24.8%)
			●	736(12.6%)	745(12.6%)
該当者	●	●		414 (7.1%)	421 (7.1%)
	●		●	165 (2.8%)	164 (2.8%)
		●	●	1,183(20.3%)	1,131(19.2%)
	●	●	●	496 (8.5%)	527 (8.9%)

57. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被保険者・女性】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				2,371	2,270
特定健診受診者数(受診率)				2,247(94.8%)	2,196(96.7%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				487(21.7%)	442(20.1%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				172(35.3%)	179(40.5%)
予備群	●			13 (2.7%)	6 (1.4%)
		●		152(31.2%)	120(27.1%)
			●	46 (9.4%)	42(9.5%)
該当者	●	●		22 (4.5%)	21 (4.8%)
	●		●	5 (1.0%)	3 (0.7%)
		●	●	58(11.9%)	54(12.2%)
	●	●	●	19 (3.9%)	17 (3.8%)

55. 特定健診受診者のうち**43.7%**が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(37.2%)**存在する。

56. 特定健診受診者のうち**47.7%** (**H27全組合集計47.7%**) が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(38.7%)**存在。

57. 特定健診受診者のうち**21.7%** (**H27全組合集計19.7%**) が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(21.3%)**存在。

STEP 1 - 3 エ. リスクの概要 (平成28年度)

○メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布 <特定健診受診者>

58. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被扶養者】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				6,931	7,160
特定健診受診者数(受診率)				5,252(75.8%)	5,442(76.0%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				1,032(19.6%)	1,065(19.6%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				370(35.9%)	348(32.7%)
予備群	●			27 (2.6%)	25 (2.3%)
		●		231(22.4%)	268(25.2%)
			●	96 (9.6%)	114(10.7%)
該当者	●	●		57 (5.5%)	63 (5.9%)
	●		●	28 (2.7%)	29 (2.7%)
		●	●	157(15.2%)	157(14.7%)
	●	●	●	66 (6.4%)	61 (5.7%)

59. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被扶養者・男性】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				54	53
特定健診受診者数(受診率)				24(44.4%)	25(47.2%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				12(50.0%)	13(52.0%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				0 (0.0%)	2(15.4%)
予備群	●			0 (0.0%)	0 (0.0%)
		●		0 (0.0%)	1 (7.7%)
			●	1 (8.3%)	1 (7.7%)
該当者	●	●		0 (0.0%)	1 (7.7%)
	●		●	2(16.7%)	2(15.4%)
		●	●	5(41.7%)	3(23.1%)
	●	●	●	4(33.3%)	3(23.1%)

60. メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布【被扶養者・女性】

				H28年度	H27年度
特定健診対象者数				6,877	7,107
特定健診受診者数(受診率)				5,228(76.0%)	5,417(76.2%)
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者				1,020(19.5%)	1,052(19.4%)
	高血糖	高血圧	高脂血	人 数	人 数
腹囲のみ				370(36.3%)	346(32.9%)
予備群	●			27 (2.6%)	25 (2.4%)
		●		231(22.6%)	267(25.4%)
			●	95 (9.3%)	113(10.7%)
該当者	●	●		57 (5.6%)	62 (5.9%)
	●		●	26 (2.5%)	27 (2.6%)
		●	●	152(14.9%)	154(14.6%)
	●	●	●	62 (6.1%)	58 (5.5%)

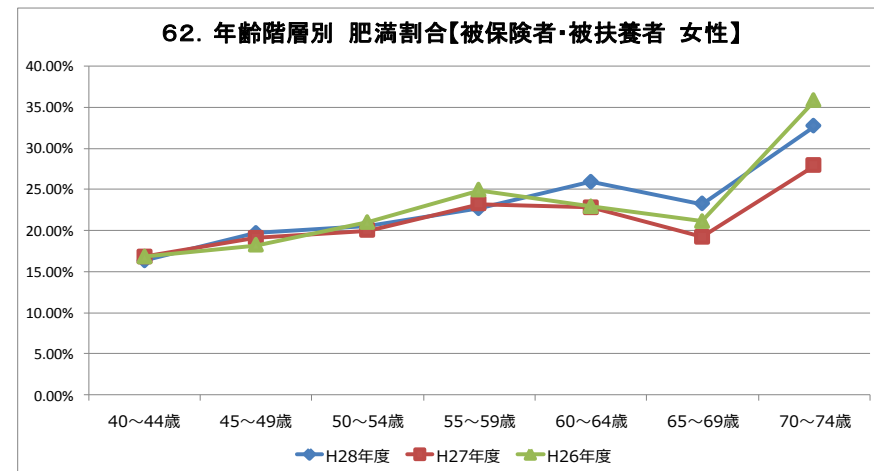
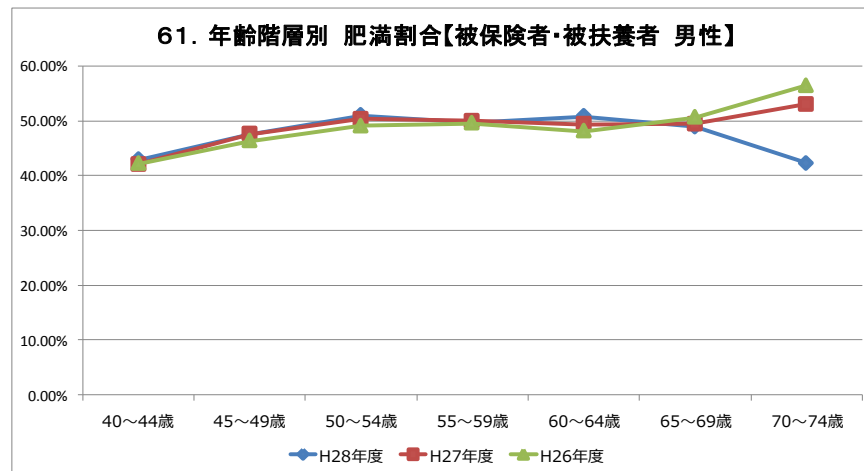
58. 特定健診受診者のうち**19.6%**が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(29.8%)**存在する。

59. 特定健診受診者のうち50.0% (H27全組合集計52.8%) が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(91.7%)**存在。

60. 特定健診受診者のうち19.5% (H27全組合集計16.3%) が肥満であり、そのなかでも**リスクが重なっている者が一定数(29.1%)**存在。

STEP 1 - 3 エ. リスクの概要（平成28年度）

○年齢階層別 肥満割合【被保険者・被扶養者】

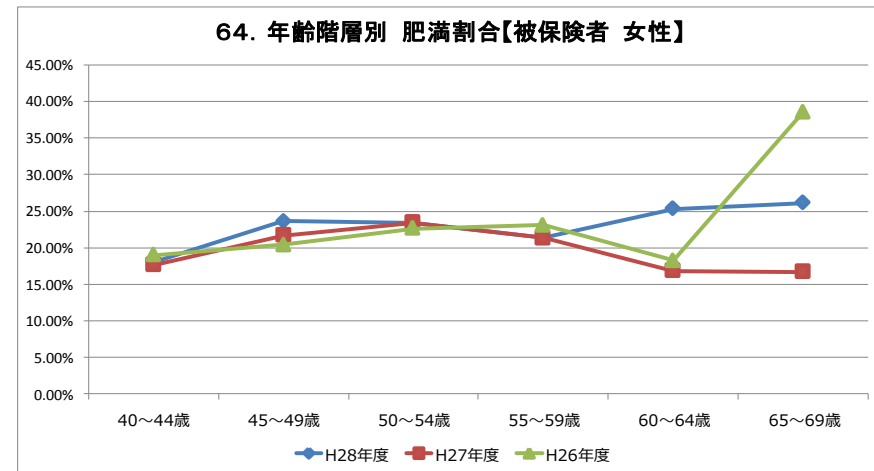
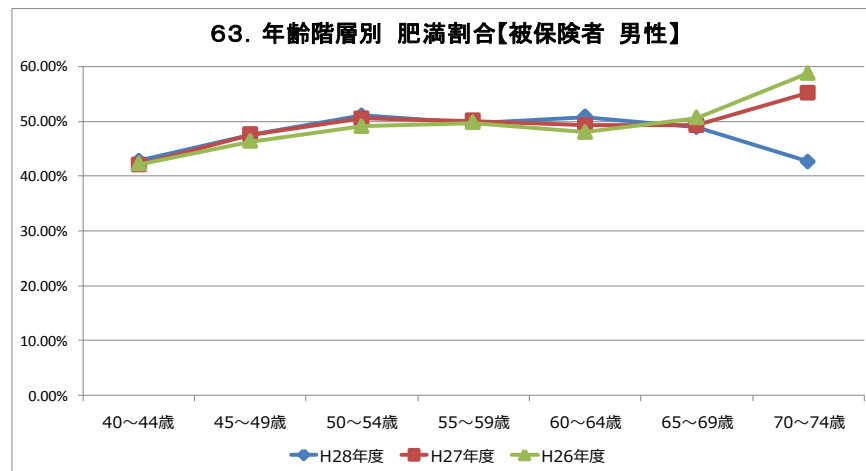


61. 男性の約半分が肥満。

62. 女性は年を追うごとに肥満の割合が増加

STEP 1 - 3 エ. リスクの概要（平成28年度）

○年齢階層別 肥満割合【被保険者】

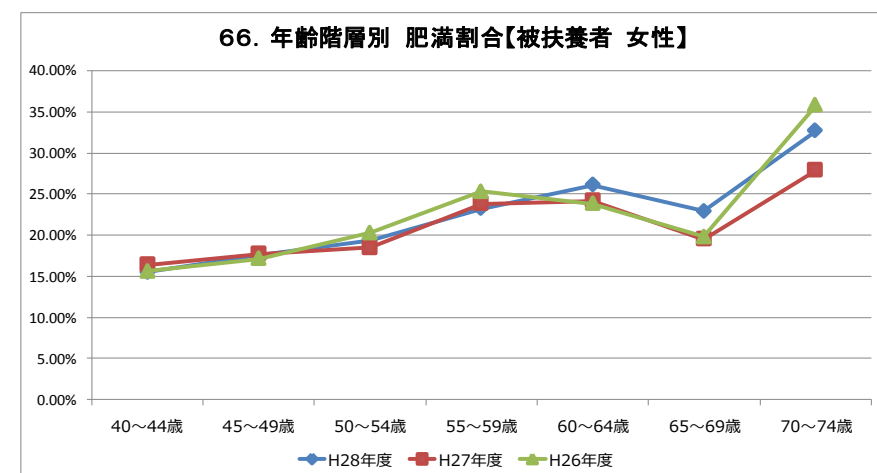
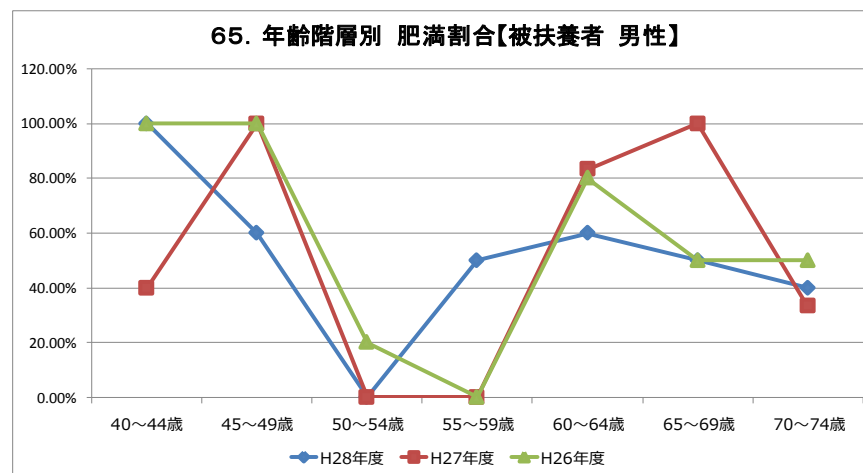


63. 男性の約半分が肥満。

64. 被保険者の女性は全年齢層で約25%が肥満。

STEP 1 - 3 エ. リスクの概要（平成28年度）

○年齢階層別 肥満割合【被扶養者】

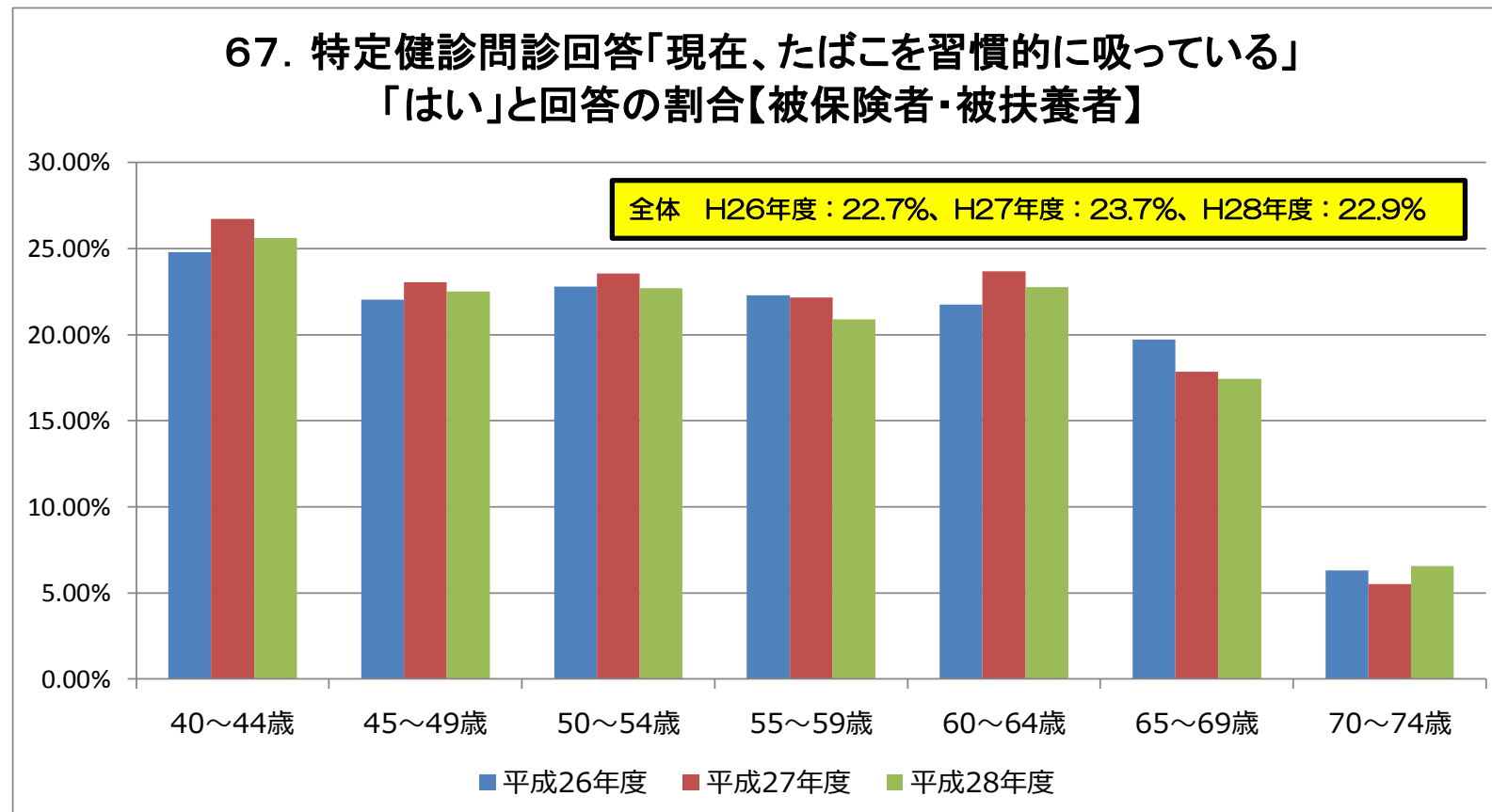


65. H 2 8 年度特定健診対象者の被扶養者の男性は 5 4 名。

66. 女性は年を追うごとに肥満の割合が増加

STEP 1 - 3 エ. リスクの概要（平成28年度）

○年齢階層別 喫煙者の割合

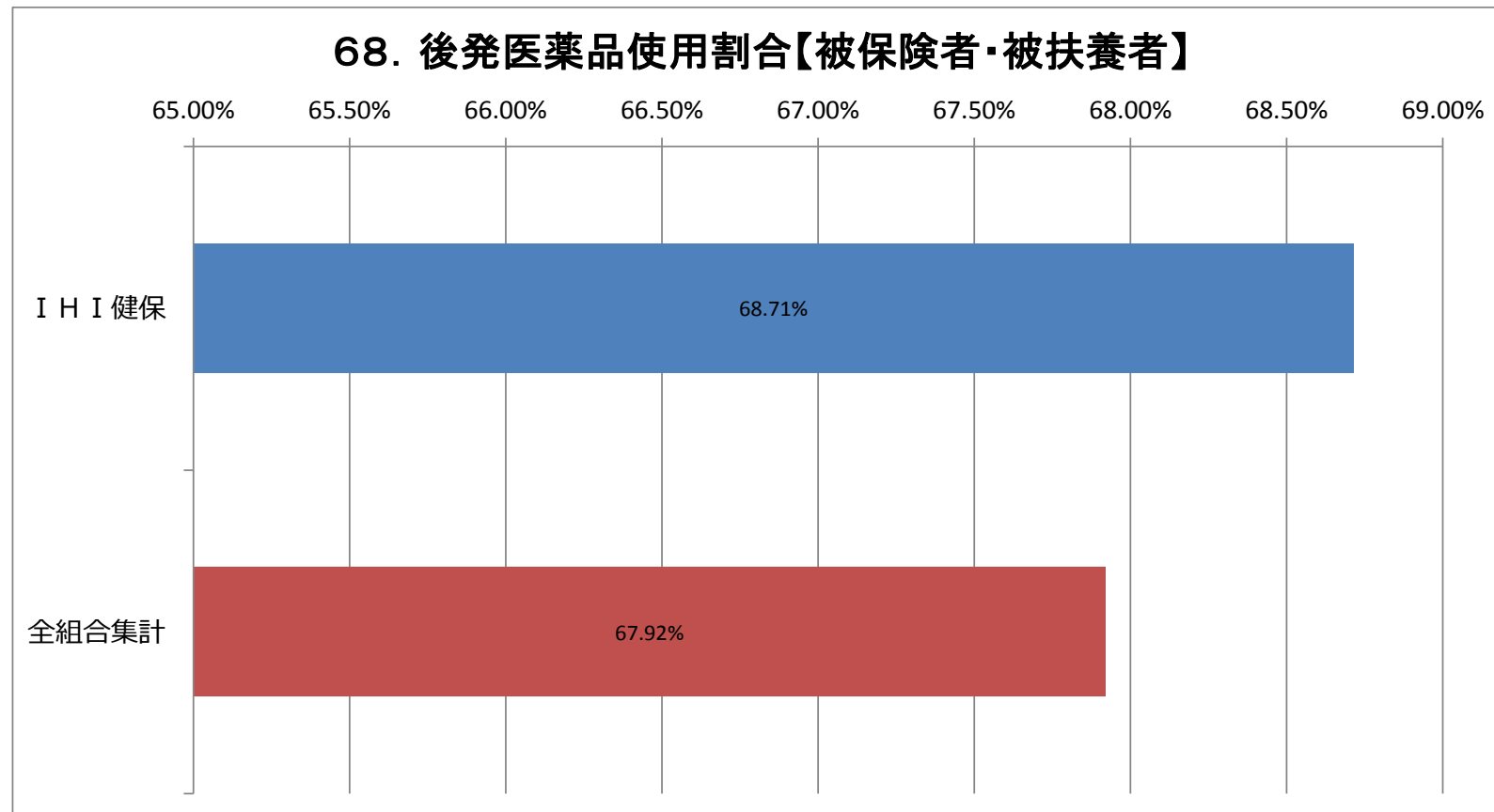


67. 65歳以上からは減ってきているが、40歳代～60歳代前半については横ばいである。

H28年度はH27年度と比べ、全体的に若干低くなっているが、三年間をみれば、ほぼ変化なしである。

STEP 1 - 3 オ. 医療費の適正化（平成28年4月～平成29年3月診療分）

○後発医薬品使用割合



68. 後発医薬品の使用割合は全組合集計と比べ、若干当健保の方が上回っている

当健保では、平成23年度から後発医薬品のP Rを目的とした「ジェネリック差額通知」を実施しており、その効果が徐々に現れている。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	イ, ウ, エ, オ	①一人当たりの医療費が「呼吸系 疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費 では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。	➔	①「内分泌・栄養・代謝疾患」や「循環器系疾患」は予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を特定可能なため、保健指導実施を見直しする。 ②「糖尿病」や「虚血性心疾患」は重症化して医療費に影響が大きいため、対策を講じる必要がある。血圧や血糖値などの受診勧奨値以上でリスクが高い者について、事業所との連携などを検討する。 ③引き続き後発医薬品のPRを推進する。 ④歯科の医療費対策として健診等を検討する。	
2	ウ, エ	①40代前半から保健指導基準値以上の割合が徐々に高くなる。被保険者では40代前半から保健指導基準値以上の割合がすでに高く、若い世代（30代）からリスクが徐々に増加している。 ②未治療者のみならず、内服治療中でも血圧や血糖が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。それが放置された結果として「虚血性心疾患」などの医療費が高い可能性が考えられる。 ③喫煙率は高くないが、増加傾向にある。	➔	①特に被保険者では、40歳になる前から健康意識を高め、行動変容を促す取り組みが必要である。若年層を含め、早い時期から生活習慣を改善することにより、健康増進をはかる。 ②重症化予防として、血圧や血糖値などの受診勧奨値以上でリスクが高い者について、事業所との連携などを検討する。 ③生活習慣病へ影響のある喫煙率が増加傾向にあることから、喫煙対策の新規事業を検討する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	- 被保険者は男女比率は、およそ男性:女性＝84:16であり、男性が多い。 - 約半数が母体企業に所属しており、事業主の拠点が全国に点在している。	➔	- 一人あたりの医療費は50歳代から上昇しており、加入者構成から、5～10年後に医療費増大する可能性が高い。 - 拠点が点在していることから、事業主と連携した対策を検討する必要がある。

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	- 特定健診受診率は高く、特に被扶養者の特定健診受診率は70%台と高い。 - 特定保健指導の実施率は、ほぼ保険者全体の平均並みである。 - 被保険者の健康管理面で事業主との連携が弱い。 - 女性被保険者のがん予防事業は受診率は50%を超えている。	➔	- 保健事業の効果測定は、単年度や短い期間では測れない部分が多いため、長期目標を掲げることも必要である。 - リスクが高い者への対策には、事業主と連携できる体制が必要である。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 - ヘルスリテラシーの向上 - 医療費の適正化 - 生活習慣病の重症化予防	事業全体の目標 - 事業所への医療費データの提供による情報共有 - コラボヘルス体制の構築
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
特定健康診査事業	コラボヘルスの推進（事業所健康レポートの提供、各種情報の提供、協力要請等）
予算措置なし	事業主との情報交換 ①事業主（㈱IHI：安健G）・健保定期連絡会 ②健康管理事業推進委員会（事業主・労組・健保）
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	IHIグループ健康チャレンジキャンペーン（健康ポータルサイト活用）
特定保健指導事業	健康ポータルサイト運用（ICTを活用した情報提供）
特定保健指導事業	加入者等へのインセンティブ付与（ヘルスケアポイント）
保健指導宣伝	機関紙（Salu!）発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
個別の事業	
特定健康診査事業	IHIグループ総合健診 特定健診（被扶養者および任意継続被保険者）
特定健康診査事業	IHIグループ総合健診 特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	被扶養者の特定健診受診率向上対策（パート先等健診受診者のデータ授受）
特定保健指導事業	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被扶養者）
疾病予防	IHIグループ総合健診 前立腺がん検査（被保険者）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	自治体がん検査
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	IHIグループ総合健診 基本健診＋選択できる検査：被扶養者
疾病予防	IHIグループ総合健診 選択できる検査（婦人科検査）：女性被保険者
疾病予防	重症化予防（特定保健指導対象者の新規流入防止）
直営保養所	直営保養所
その他	契約保養所

※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							
特定健康 診査事業	1	新規	コラボヘルスの推進（事業所健康レポートの提供，各種情報の提供，協力要請等）	全て	男女	18～74	加入者全員	3	シ	適用事業所に対し、事業所健康レポート提供（医療費データ等）等の情報を提供し、課題の共有と対策を検討する。また，各種の情報提供や，PepUp登録者の拡大・健康チャレンジ開催の協力要請等，コラボヘルスを推進する。 在籍者数100名以上の事業所は、該当事業所単独データとＩＨＩグループ全体データを提供，その他の事業所は、ＩＨＩグループ全体データのみ提供する。 事業所健康レポート提供以外でも，各種の健診受診率や保健事業の実施状況等を提供予定。 具体的な実施方法は，E-mail・郵送・リモートおよび直接訪問等，適時適切な方法を選択する。	ア,イ,ウ,コ	全事業所に対し、自部門（健康推進グループ）の全職員が各担当事業所に情報提供を実施する。	1,980	1,903	-	2,116	-	-	事業所に対して医療費状況等を提供することにより、事業所の健康状況の傾向を理解していただき、疾病予防や健康経営に向けた取り組みを促進してもらう。	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。 ④40代前半から保健指導基準値以上の割合が徐々に高くなる。被保険者では40代前半から保健指導基準値以上の割合がすでに高く、若い世代（30代）からリスクが徐々に増加している。 ⑤未治療者のみならず、内服治療中でも血圧や血糖が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。それが放置された結果として「虚血性心疾患」などの医療費が高い可能性が考えられる。 ⑥喫煙率は高くないが、増加傾向にある。
													・健康課題の共有と対策の検討	・健康課題の共有と対策の検討	・健康課題の共有と対策の検討	・健康課題の共有と対策の検討 ・各種情報の提供，協力要請等	・健康課題の共有と対策の検討 ・各種情報の提供，協力要請等	・健康課題の共有と対策の検討 ・各種情報の提供，協力要請等		
													各事業所への医療費情報の提供(【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)全事業所への医療費情報の提供（原則：1回／年の訪問）							
予算措置なし	1	既存	事業主との情報交換 ①事業主（㈱IH I：安健G） ・健保定期連絡会 ②健康管理事業推進委員会（事業主・労組・健保）	母体企業	男女	18～75	被保険者	1	ケ,シ,ス	①母体企業の健康担当部門と定期的な情報交換の場を持つことによりコラボヘルスを推進させる目的で、2～4回／年に開催する。議題は、保健事業に関することを中心としてコラボヘルスに関わる内容。 ②会社・労組・健保との連絡会を2回／年開催。議題は上記①と基本的には同様の内容だが，従業員の代表として労組が参加する。	ア,イ,ウ,コ,ス	①母体企業の安健G長・産業医・健康担当SM（保健師）と健保組合の常務理事・健康推進G長・健康推進G主任の計6人体制で開催。 ②上記メンバーに加えて，労組役員3名が参加。	-	0	-	0	-	-	①定期的な開催（1回／月）により事業主との良好な関係を構築し，コラボヘルスを推進する。 ②定期的な開催（2回／年）により事業主・労組（従業員代表）と情報交換・意見交換を実施し，良好な保健事業を推進させる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													・保健事業の進捗状況報告 ・新規保険事業の検討・提案 ・各種事業の事業所への協力要請 ・事業所からの報告及び 事業所への協力要請	・保健事業の進捗状況報告 ・新規保健事業の検討・提案 ・各種事業の事業所への協力要請 ・事業所からの報告及び提案 ・労組からの報告及び提案	・保健事業の進捗状況報告 ・新規保健事業の検討・提案 ・各種事業の事業所への協力要請 ・事業所からの報告及び提案 ・労組からの報告及び提案	・保健事業の進捗状況報告 ・新規保健事業の検討・提案 ・各種事業の事業所への協力要請 ・事業所からの報告及び提案 ・労組からの報告及び提案				
													定期開催（①と②）(【実績値】12回 【目標値】平成30年度：-回 令和元年度：12回 令和2年度：-回 令和3年度：6回 令和4年度：6回 令和5年度：6回)①2～4回／年，開催（健康管理事業推進委員会開催月を除く） ②年2回開催（原則7月と12月）							
加入者への意識づけ													14,275	0	-	0	-	-		

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																																																																																																																																																																																																																																																
特定保健指導事業	2,5,7	既存	IHIグループ健康チャレンジキャンペーン（健康ポータルサイト活用）	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア,エ,キ,ケ	・健康ポータルサイト「Pep Up」の登録者が対象 ・ポピュレーションアプローチの一環として実施 ・三者協賛（会社・労組・健保）で開催し、事業所経由で全従業員を対象に働きかける。 ・同サイトで既設の健康アクティビティコースの内、当組合がコースを設定し、2か月間（11月～12月）生活習慣等の改善に取り組む。 ・キャンペーン期間、各人が参加コースをサイト上に入力する。 ・達成状況により各ヘルスケアポイントを付与する。	ア,ケ,コ	・三者（会社・労組・健保）協賛により運営を企画検討し、実施内容を決定後、実施要領等を各事業所の担当者と連絡・調整を実施する。 ・参加賞は、獲得したヘルスケアポイント数に応じて各商品と交換が可能。	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシーの向上	・生活習慣の改善のきっかけづくり ・加入者のヘルスリテラシー

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												
保健指導宣伝	5	既存	機関紙（Salu!）発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	機関誌を被保険者の自宅へ発送（発行：年3回（春・秋・冬））。	ス	令和3年度の秋号をもって発行を終了とする。以後は、当組合のホームページ上に移行する。	健康保険制度や健保事業の情報発信	健康保険制度や健保事業の情報発信	健康保険制度や健保事業の情報発信	健康保険制度や健保事業の情報発信。ただし秋号をもって発行を終了とする。	発行無し	発行無し	事業運営方針、健保法改正の内容および健康診断の大切さや健康増進に繋がる情報等を分かりやすくPRするため、機関誌を定期的に発行する。なお、当組合HPへのアクセス向上のため、令和3年度の秋号をもって発行を終了する。	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。					
	機関誌の発行(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 令和元年度：3回 令和2年度：3回 令和3年度：2回 令和4年度：0回 令和5年度：0回)-													具体的な効果測定は困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
	5	既存	ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	【目的】 健康保険制度や健保事業の情報発信 【概要】 ・健保事業運営全般のPR ・各種届出帳票をダウンロードにより提供	ス	内容に関し変更および新規掲載が必要な際に、各グループより提案する。	・随時更新 ・迅速な更新とタイムリーな情報提供	・随時更新 ・迅速な更新とタイムリーな情報提供	・随時更新 ・迅速な更新とタイムリーな情報提供	・随時更新 ・迅速な更新とタイムリーな情報提供	・随時更新 ・迅速な更新とタイムリーな情報提供	・随時更新 ・迅速な更新とタイムリーな情報提供	健康保険制度や健保事業の情報発信	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。					
	年間アクセス数(【実績値】84,126回 【目標値】平成30年度：84,500回 令和元年度：82,000回 令和2年度：85,500回 令和3年度：90,000回 令和4年度：91,000回 令和5年度：92,000回)被保険者・被扶養者の健保事業への関心度の指標とする。													具体的な効果測定は困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
	7	既存	ジェネリック差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ス	通知内容： ・がん・精神疾患・HIVを除く、全ての疾病を対象 ・新薬との差額 ・ジェネリック取扱い 薬局紹介 ①紙媒体 発行：2回／年 ②WEB通知 ・配信：4回／年 ・費用はPepUpの基本費用に含まれる。	ス	紙媒体およびWEB通知を外部委託（㈱JMDC）にて実施。	ジェネリック差額通知の実施	ジェネリック差額通知の実施	ジェネリック差額通知の実施	ジェネリック差額通知の実施	ジェネリック差額通知の実施	ジェネリック差額通知の実施	ジェネリック医薬品への切換え促進のため、ジェネリック差額通知を実施	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。					
差額通知発行（年間）(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：2回 令和元年度：2回 令和2年度：2回 令和3年度：6回 令和4年度：6回 令和5年度：6回)基準該当者全員に紙媒体通知（自宅直送）またはWEB通知を合わせて6回／年実施													ジェネリック使用割合(【実績値】71.88％ 【目標値】平成30年度：55％ 令和元年度：75％ 令和2年度：74％ 令和3年度：80％ 令和4年度：80％ 令和5年度：80％)-												
					男女								490	737	-	220	0	0							

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											
	5	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・対象となる被保険者・被扶養者の情報をWEBにて被保険者へ通知（PepUp登録者に限る） ・内容：医療機関名、医療費の額等 ・発行回数：毎月 ・費用はPepUpの基本費用に含まれる	ス	外部委託（㈱JMD C）にて実施	医療費通知の実施	医療費通知の実施	医療費通知の実施	医療費通知の実施	医療費通知の実施	医療費通知の実施	医療費に関する意識向上のため医療費通知を送付する。	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。			
医療費通知の実施（年間）（【実績値】2回【目標値】平成30年度：2回令和元年度：2回令和2年度：2回令和3年度：12回令和4年度：12回令和5年度：12回）WEBにて被保険者へ毎月通知												加入者の意識向上は測定困難なため。（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）	IHIグループ総合健診（被扶養者および任意継続被保険者）	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ウ,キ	・健診案内を全対象者へ自宅発送 ・希望する・しないに関わらず、ハガキまたはWEBにて回答。回答状況は契約業者から申込み状況を把握する。 ・希望者は、巡回方式と指定医療機関方式のどちらかを選択 ・未回答者へは、案内を再送付	ケ,ス	・健診会場は、巡回方式か指定医療機関方式を希望者の選択制で実施 ・巡回健診：各契約の健診実施業者（男性の任継続被保険者を除く） ・指定医療機関：LSIメディエンスの指定する全国の各医療機関	163,011	50,817	-	55,537	-	-	70%台の高い受診率を維持し、生活習慣病の予防および改善を図る。	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。			
													IHIグループ総合健診として実施し、現状の高い受診率の維持と生活習慣病の予防と早期発見を目指す。	IHIグループ総合健診として実施し、現状の高い受診率の維持と生活習慣病の予防と早期発見を目指す。	IHIグループ総合健診として実施し、現状の高い受診率の維持と生活習慣病の予防と早期発見を目指す。	IHIグループ総合健診として実施し、現状の高い受診率の維持と生活習慣病の予防と早期発見を目指す。	IHIグループ総合健診として実施し、現状の高い受診率の維持と生活習慣病の予防と早期発見を目指す。	IHIグループ総合健診として実施し、現状の高い受診率の維持と生活習慣病の予防と早期発見を目指す。					
													受診率の維持(【実績値】70%台【目標値】平成30年度：70%台令和元年度：70%台令和2年度：70%台令和3年度：70%台令和4年度：70%台令和5年度：70%台)きめ細かい受診奨励を実施し受診率の維持を図る。										
													0	0	0	0	0	0					

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)	ＩＨＩグループ総合健診 特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ,ウ,エ,オ	事業主が実施する定期健診に、特定健診項目を付加して実施（任意継続被保険者を除く）。	ア,イ,ウ,コ,ス	各事業所の実施方法による。	・健診結果データの確実な受領	・健診結果データの確実な受領	・健診結果データの確実な受領	健診結果データの確実な受領	健診結果データの確実な受領	健診結果データの確実な受領	・事業主が実施した特定健診結果の確実な受領 ・対象除外者（妊産婦、海外居住者、6ヵ月以上の入院等）を事業所に調査依頼し、受診率の更なる向上を図る	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。 ④40代前半から保健指導基準値以上の割合が徐々に高くなる。被保険者では40代前半から保健指導基準値以上の割合がすでに高く、若い世代（30代）からリスクが徐々に増加している。 ②未治療者のみならず、内服治療中でも血圧や血糖が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。それが放置された結果として「虚血性心疾患」などの医療費が高い可能性が考えられる。 ③喫煙率は高くないが、増加傾向にある。							
受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：94% 令和元年度：95.5% 令和2年度：97% 令和3年度：97% 令和4年度：97% 令和5年度：97%)適用事業所への健診結果提供の協力要請 対象者の把握と健診結果の確実な受理														メタバ該当率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：15% 令和元年度：15% 令和2年度：15% 令和3年度：15% 令和4年度：15% 令和5年度：15%)-													
2,8	新規	被扶養者の特定健診受診率向上対策（パート先等健診受診者のデータ授受）	全て	男女	40～74	基準該当者	1	キ,ク,シ,ス	・ ＊当組合の健診未受診の回答理由で「パート先で受診」・「かかりつけ医での受診者」・理由のない「受けない」人等と回答した方に対して、健診結果の提供をお願いする。 ＊外部委託で実施 ＊対象者へ郵送・電話等で結果提供を依頼 ＊受領後、委託業者でデータ加工して健保へ提供される ＊インセンティブは付与なしでトライアル	ケ ＊健保より対象者データを委託業者へ送信 ＊業者より各対象者へ郵送・電話等で依頼 ＊対象者は、委託業者へデータ提供 ＊インセンティブ無し	-	特定健診受診率向上対策の一環として、総合健診を受けない理由で「パート先で受診」と回答のあった40歳以上の被扶養者から健診結果を受領し、受診率UPにつなげる。回収した健診結果の入力作業軽減や対象者への連絡等による業務負荷を考慮し、外部に業務委託とする。 回収状況によって、今後は「かかりつけ医受診」、「受けない（理由なし）」、「未回答」などの対象者に対する勧奨や回収についても委託について検討していく。	-	660	-	1,200	-	-	特定健診の被扶養者受診率向上対策の一環として、総合健診を受けない理由で「パート先で受診」・「かかりつけ医での受診者」・理由のない「受けない」と回答のあった40歳以上の被扶養者から健診結果を受領し、受診率UPにつなげる。回収した健診結果の入力作業軽減や対象者への連絡等による業務負荷を考慮し、外部に業務委託とする。 回収状況の効果検証により、更なる対象者の拡大を検討していく。	-	特定健診の被扶養者受診率向上対策の一環として、総合健診を受けない理由で「パート先で受診」・「かかりつけ医での受診者」・理由のない「受けない」と回答のあった40歳以上の被扶養者から健診結果を受領し、受診率UPにつなげる。回収した健診結果の入力作業軽減や対象者への連絡等による業務負荷を考慮し、外部に業務委託とする。 回収状況の効果検証により、更なる対象者の拡大を検討していく。	-	特定健診の被扶養者受診率向上対策の一環として、総合健診を受けない理由で「パート先で受診」・「かかりつけ医での受診者」・理由のない「受けない」と回答のあった40歳以上の被扶養者から健診結果を受領し、受診率UPにつなげる。回収した健診結果の入力作業軽減や対象者への連絡等による業務負荷を考慮し、外部に業務委託とする。 回収状況の効果検証により、更なる対象者の拡大を検討していく。	特定健診を受けているにもかかわらず健診結果の受領に至らない対象者等に働きかけ、被扶養者の受診率の向上に努める。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
実施回数(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：-回 令和元年度：1回 令和2年度：-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、インセンティブ無しで初年度のトライアル実施を目標とする。														結果回収率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：-% 令和元年度：10% 令和2年度：-% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%)回収率は未知数だが、実施回収年度の実績値をベースとして目標値を設定する。													
													15,866	28,326	-	28,126	-	-									

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											
特定保健指導事業	4,5	既存（法定）	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ,エ,キ,コ,シ,ス	・特定健診の結果により、特定保健指導の階層化を実施し、対象者（動機づけ支援・積極的支援）を選定 ・対象者名簿を事業主または外部専門業者へ送付し実施を依頼 ・対象者はリスト化して、事業主および外部専門業者へ定期的に送付 ・面談方法にＩＣＴによる面談を導入・推奨する。	ア,イ,ウ,コ,ス	・ＩＨＩと保健師契約締結の事業所は、各事業所担当保健師が実施 ・その他の事業所は、外部委託業者の保健師が実施。	・実施率向上と対象者の減少	・実施率向上と対象者の減少	・実施率向上と対象者の減少	実施率向上と対象者の減少	実施率向上と対象者の減少	実施率向上と対象者の減少	平成３０年度からの三カ年で実施率６０％達成を目指す。	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。 ④40代前半から保健指導基準値以上の割合が徐々に高くなる。被保険者では40代前半から保健指導基準値以上の割合がすでに高く、若い世代（30代）からリスクが徐々に増加している。 ②未治療者のみならず、内服治療中でも血圧や血糖が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。それが放置された結果として「虚血性心疾患」などの医療費が高い可能性が考えられる。 ③喫煙率は高くないが、増加傾向にある。					
実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：30％ 令和元年度：45％ 令和2年度：60％ 令和3年度：60％ 令和4年度：60％ 令和5年度：60％)事業所への保健指導実施強化の協力要請													特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：20％ 令和元年度：21％ 令和2年度：22％ 令和3年度：20％ 令和4年度：21％ 令和5年度：22％)特定保健指導対象者の減少率（％）ＵＰを目指す。												
	4	既存	IHIグループ健康サポート特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,エ,キ,ス	・特定健診の結果により、特定保健指導の階層化を実施し、対象者（動機づけ支援・積極的支援）を選定 ・対象者名簿を外部専門業者へ送付し実施を依頼 ・対象者はリスト化して、事業主および外部専門業者へ定期的に送付 ・業者は、対象者に対し、実施案内を郵送し、その後、電話連絡をする。 ・面談方法にＩＣＴによる面談を導入・推奨する。	ケ,ス	対象者への連絡および保健指導は、委託業者の各地域担当保健師が行う。	・実施率向上と対象者の減少	・実施率向上と対象者の減少	・実施率向上と対象者の減少	実施率向上と対象者の減少	実施率向上と対象者の減少	実施率向上と対象者の減少	平成３０年度からの三カ年で国が目標とする実施率（被保険者＋被扶養者）５５％以上達成を目指す。	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。 ④40代前半から保健指導基準値以上の割合が徐々に高くなる。被保険者では40代前半から保健指導基準値以上の割合がすでに高く、若い世代（30代）からリスクが徐々に増加している。 ②未治療者のみならず、内服治療中でも血圧や血糖が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。それが放置された結果として「虚血性心疾患」などの医療費が高い可能性が考えられる。 ③喫煙率は高くないが、増加傾向にある。					
実施率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：12％ 令和元年度：14％ 令和2年度：16％ 令和3年度：20％ 令和4年度：20％ 令和5年度：20％)委託業者への保健指導実施率向上への働きかけ													特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：27％ 令和元年度：27％ 令和2年度：27％ 令和3年度：29％ 令和4年度：29％ 令和5年度：29％)特定保健指導対象者の減少率（％）ＵＰを目指す。												
													12,376	13,625	-	13,000	-	-							

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							
疾病予防	3	既存	IHIグループ総合健診 前立腺がん検査（被保険者）	全て	男性	50～74	加入者全員	3	ウ	・原則、事業主が実施する定期健診時に同時実施（50歳以上の被保険者） ・被保険者の検査結果は、事業主健診の中で報告（一部自宅直送） ・被扶養者は、I H Iグループ総合健診のオプション項目として実施	コ	・事業主健診と同時実施につき前立腺検査の実施費用のみ健保が負担。	・受診環境の整備	・受診環境の整備	・受診環境の整備	令和2年10月より、I H Iグループ事業所健診のオプション項目に追加されたことにより、効率的で有効な実施が可能となった。（一部の事業所は例外）	令和2年10月より、I H Iグループ事業所健診のオプション項目に追加されたことにより、効率的で有効な実施が可能となった。（一部の事業所は例外）	令和2年10月より、I H Iグループ事業所健診のオプション項目に追加されたことにより、効率的で有効な実施が可能となった。（一部の事業所は例外）	前立腺がんの早期発見と早期治療のために、前立腺がん検査を実施。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	受診率(【実績値】 77.3％ 【目標値】 平成30年度：78％ 令和元年度：80％ 令和2年度：90％ 令和3年度：90％ 令和4年度：90％ 令和5年度：90％)-												精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：50％ 令和元年度：60％ 令和2年度：70％ 令和3年度：50％ 令和4年度：50％ 令和5年度：50％)-										
	3	既存	人間ドック	全て	男女	0～74	加入者全員	1	オ,ス	I H Iグループ総合健診の補完的役割として、基本健診のほかオプション検査（脳ドック、婦人科など）についても、全国の健康保険取扱い医療機関で受診した場合、費用の一部を補助する。費用の70％（含む消費税）を補助する。ただし、補助の限度額は年度内26,000円（含む消費税）とする。	ア,ス	指定医療機関はなし。全国の健康保険取扱い医療機関で受診が可能。	受診費用の70％の補助（限度額：年間26,000円）	受診費用の70％の補助（限度額：年間26,000円）	受診費用の70％の補助（限度額：年間26,000円）	受診費用の70％の補助（限度額：年間26,000円）	受診費用の70％の補助（限度額：年間26,000円）	受診費用の70％の補助（限度額：年間26,000円）	総合健診の補完的役割として実施。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	利用者数(【実績値】 603人 【目標値】 平成30年度：600人 令和元年度：600人 令和2年度：600人 令和3年度：700人 令和4年度：700人 令和5年度：700人)-												希望者のみにつき効果測定は実施しない。 (アウトカムは設定されていません)										
	3	既存	自治体がん検査	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ス	・I H Iグループ総合健診の「選択できる検査」と同じ検査項目の自治体がん検査を受診した場合、費用の全額を補助する。 ・受診費用の全額を補助	ス	-	自治体がん検査の費用負担	自治体がん検査の費用負担	自治体がん検査の費用負担	自治体がん検査の費用負担	自治体がん検査の費用負担	自治体がん検査の費用負担	I H Iグループ総合健診の「選択できる検査（がん検査等）」の補完的役割として実施	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
利用者数(【実績値】 8人 【目標値】 平成30年度：10人 令和元年度：10人 令和2年度：10人 令和3年度：10人 令和4年度：10人 令和5年度：10人)-												希望者のみであることと、実績は少ないので効果測定は実施しない。 (アウトカムは設定されていません)											
6	既存	電話健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・健康管理充実の一助として、電話やインターネットで気軽に心身の健康や医療について相談できる窓口として設置 ・「健康相談（海外対応）」、「メンタルヘルスカウンセリング」、「ベストドクターの受診案内」等、単なる健康情報の提供だけではなく、メンタル・医療機関情報・育児・介護相談等、幅広く相談できるサービス体制	ア,ケ,ス	・専門家のアドバイスにより、健康に関する様々な不安や心配を解消することができる ・全国162カ所にカウンセリングルームを設置 ・プライバシーの完全厳守	・電話健康相談窓口の提供	・電話健康相談窓口の提供	・電話健康相談窓口の提供	電話健康相談窓口の提供	電話健康相談窓口の提供	電話健康相談窓口の提供	健康管理充実の一助として、電話やインターネットで気軽に心身の健康や医療について相談できる窓口を設置	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
事業のPR(【実績値】 1回／年 【目標値】 平成30年度：1回／年 令和元年度：3回／年 令和2年度：1回／年 令和3年度：1回／年 令和4年度：1回／年 令和5年度：1回／年)-												具体的な効果測定は困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
3,4	既存	IHIグループ総合健診 基本健診＋選択できる検査：被扶養者	全て	男女	20～74	被扶養者	1	イ,ウ,キ	・健診案内を全対象者へ自宅発送 ・対象者：基本健診（40歳未満）、選択できる検査（20歳以上の被扶養者） ・希望する・しないに関わらず、ハガキまたはWEBにて回答。回答状況は契約業者から申込み状況を把握する。 ・希望者は、巡回方式と指定医療機関方式のどちらかを選択 ・未回答者へは、案内を再送付 ・選択できる検査の項目：肺がん、乳がん、子宮がん、骨密度	ケ,ス	・健診会場は、巡回方式か指定医療機関方式を希望者の選択制で実施 ・巡回健診：各契約の健診実施業者 ・指定医療機関：L S Iメディエンスの指定する全国の各医療機関	I H Iグループ総合健診実施	I H Iグループ総合健診実施	I H Iグループ総合健診実施	I H Iグループ総合健診実施	I H Iグループ総合健診実施	I H Iグループ総合健診実施	疾病の早期発見と早期治療のため、2 0～3 9歳までの特定健診に準じた基本健診と、2 0歳以上の全年齢を対象とするがん検査を中心とした「選択できる検査」を希望者に対して実施する。	①一人当たりの医療費が「呼吸系疾患」「歯科」「新生物」の順に高く、続いて「循環器系疾患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を抜いて歯科が特に高く、年々増加している状況。生活習慣病や生活習慣病に関連する疾患が高い傾向である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療費では、「糖尿病」「高血圧」「高脂血症」にかかる一人当たり医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上しているが、健保平均と同様である。				

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画									
													平成30年度	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									
受診率(【実績値】 73.9% 【目標値】 平成30年度：74% 令和元年度：74% 令和2年度：74% 令和3年度：70% 令和4年度：71% 令和5年度：72%)-													要精検者への受診奨励(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：10% 令和元年度：20% 令和2年度：30% 令和3年度：10% 令和4年度：15% 令和5年度：20%)-									
3,4	既 存	IHIグループ総合健診 選択 できる検査（ 婦人科検査） ：女性被保険 者	全て	女性	20 ～ 74	基準該 当者	1	イ,ウ,キ,ク	ア,イ,ウ,ケ, ス	・健診案内を全対象者へ 自宅発送 ・希望する・しないに関 わらず、ハガキまたはW E Bにて回答。回答状況 は契約業者から申込み状 況を把握する。 ・希望者は、巡回方式と 指定医療機関方式のどち らかを選択 ・検査項目：乳がん、子 宮がん、骨密度 ・未回答者へは、案内を 再送付	・健診会場は、巡回方式 か指定医療機関方式を希 望者の選択制で実施 ・巡回健診：各契約の健 診実施業者 ・指定医療機関：L S I メディエンスの指定する 全国の各医療機関	33,231	40,398	-	46,200	-	-	疾病の早期発見と早期治療のため、20歳 以上の全年齢を対象とするがん検査を中心 とした「選択できる検査」を希望者に対し て実施する。	①一人当たりの医療費が「呼吸系 疾患」「歯科」「新生物」の 順に高く、 続いて「循環器系疾 患」が高い。 被保険者では「循環器系疾患」を 抜いて歯科が特に高く、年々増加 している状況。生活習慣病や生活 習慣病に関連する疾患が高い傾向 である。 ②生活習慣病の疾病別にみる医療 費 では、「糖尿病」「高血圧」 「高脂血症」にかかる一人当たり 医療費が高い傾向である。 ③後発医薬品の利用率は向上して いるが、健保平均と同様である。			
												IHIグループ総合健診 実施	IHIグループ総合健診 実施	IHIグループ総合健診 実施	IHIグループ総合健診 実施	IHIグループ総合健診 実施	IHIグループ総合健診 実施					
女性被保険者の受診率(【実績値】 55.1% 【目標値】 平成30年度：56% 令和元年度：56% 令和2年度：56% 令和3年度：50% 令和4年度：50% 令和5年度：50%)-													要精検者への受診奨励(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：10% 令和元年度：20% 令和2年度：30% 令和3年度：10% 令和4年度：15% 令和5年度：20%)-									
4	新 規	重症化予防（ 特定保健指導 対象者の新規 流入防止）	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	1	イ,エ,キ,ク, ケ,シ	ア,イ,ウ,コ	特定保健指導の新規流入 になりそうな35歳～40 歳未満（一部40歳以上） の対象者を選別し、 対象者に対してオンライン を中心としたプログラ ムを提供し、その後の効果 検証と活動継続の介入 を実施する。	会社保健師等の専門職の 意見を参考に、外部委託 業者と実施内容・実施方 法を検討する。	-	4,874	-	1,000	-	-	令和元年度のトライアル実施の効果検証に より、外部委託を導入した重症化予防対策 が必要と判断した。会社保健師等、専門家の 意見を参考にしながら外部委託を導入す ることにより、特定保健指導の新規流入を 防止し、それによる更なる実施率向上を目 指す。 ④40代前半から保健指導基準値以 上の割合が徐々に高くなる。被保 険者では40代前半から保健指導基 準値以上の割合がすでに高く、若い 世代（30代）からリスクが徐々 に増加している。 ②未治療者のみならず、内服治療 中でも血圧や血糖が受診勧奨基準 値以上の者が一定数存在する。そ れが放置された結果として「虚血 性心疾患」などの医療費が高い可 能性が考えられる。 ③喫煙率は高くないが、増加傾向 にある。				
												初年度の新規事業であるため、まずは分析システムを利用して、どのような対象者を抽出するかを検討し、トライアル実施することとする。次年度以降、効果検証を実施し、外部委託を含め有効な重症化予防事業としていく。	令和元年度の効果検証から、有効な結果が得られなかったことから、会社保健師の意見を参考にしながら、外部委託を積極的に検討・導入する。	前年度の効果検証を踏まえて、会社保健師の意見を参考にしながら、有効な内容を検討・実施する。	前年度の効果検証を踏まえて、会社保健師の意見を参考にしながら、有効な内容を検討・実施する。							
実施数(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：-回 令和元年度：1回 令和2年度：-回 令和3年度：1回 令和4年度：1回 令和5年度：1回)外部委託業者による重症化予防事業の実施													保健指導確率の減少率(【実績値】 - 【目標値】 平成30年度：-% 令和元年度：-% 令和2年度：-% 令和3年度：10% 令和4年度：10% 令和5年度：10%)令和3年度からの導入を検討する。効果検証方法は、プログラム実施者の内、実施前の保健指導確率と実施後の保健指導確率の減少率。									
直 営 保 養 所	8	既 存	直営保養所	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	キ,ケ,ス	・リフレッシュ、研修、 家族や職場の仲間との懇 親を深める、健康増進等 を目的に直営保養所2か所 を運営し、利用希望者は 、直接保養所へ申し込む 。	ア,ス	直営保養所2ヵ所を運営 ・IHIグループ伊豆高原荘 ・IHIグループ蓼科山荘	186,378	262,804	-	176,078	-	-	直営保養所を2ヵ所を運営し、被保険者および被扶養者の保養（リフレッシュ。）や職場仲間との懇親を深める場とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
													被保険者および被扶養者の保養を目的に直営保養所を2ヵ所を運営	被保険者および被扶養者の保養を目的に直営保養所を2ヵ所を運営	被保険者および被扶養者の保養を目的に直営保養所を2ヵ所を運営	被保険者および被扶養者の保養を目的に直営保養所を2ヵ所を運営	被保険者および被扶養者の保養を目的に直営保養所を2ヵ所を運営	被保険者および被扶養者の保養を目的に直営保養所を2ヵ所を運営				
利用者数(【実績値】 8,024人 【目標値】 平成30年度：8,385人 令和元年度：8,385人 令和2年度：8,900人 令和3年度：8,000人 令和4年度：8,000人 令和5年度：8,000人)令和元年度の利用者数は、蓼科山荘が3ヵ月休館の影響もあり8,176名であった。令和2年度は、新型コロナウイルスの影響による休館もあり、減少が予測される。令和3年度以降も新型コロナウイルスの影響が継続される可能性もあり、増加傾向は見込めない（H28年度：休館日なし営業で利用者数実績は、8,900名）													具体的な効果測定は困難なため。 (アウトカムは設定されていません)									
そ の 他	8	既 存	契約保養所	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	キ,ス	・被保険者および被扶養者の保養を目的に、契約保養所（四季倶楽部、その他）を利用者が予約し、現地精算時に利用料から補助金額を差し引く	ア,ス	契約保養所（四季倶楽部、その他）	1,848	1,320	-	792	-	-	契約保養所（四季倶楽部、その他）の補助金制度により被保険者および被扶養者の保養を目的とする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
													被保険者および被扶養者の保養を目的に契約施設の利用料を補助	被保険者および被扶養者の保養を目的に契約施設の利用料を補助	被保険者および被扶養者の保養を目的に契約施設の利用料を補助	被保険者および被扶養者の保養を目的に契約施設の利用料を補助	被保険者および被扶養者の保養を目的に契約施設の利用料を補助	被保険者および被扶養者の保養を目的に契約施設の利用料を補助				
利用者数(【実績値】 484人 【目標値】 平成30年度：500人 令和元年度：500人 令和2年度：500人 令和3年度：200人 令和4年度：200人 令和5年度：200人)利用者数は減少傾向であり、更には新型コロナウイルスの影響も重なり減少傾向は続く見込まれる。													具体的な効果測定は困難なため。 (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) 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