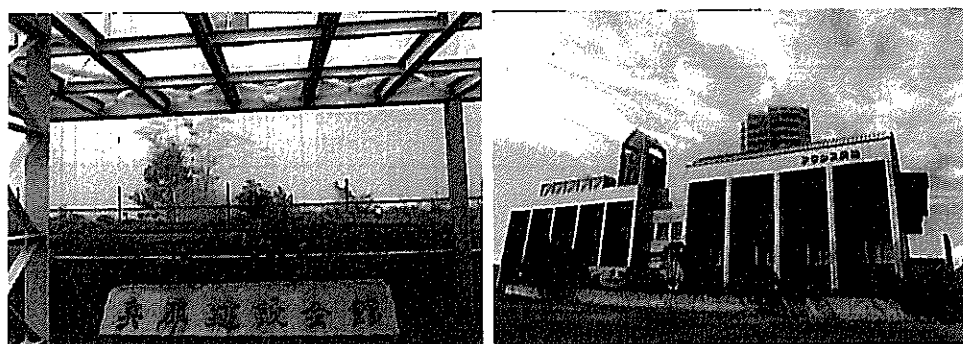


特定健診・特定保健指導の取組みについて



神戸市西区美賀多台1丁目1番地の2
兵庫建設会館 3階

平成28年1月27日（水）

みんなが健康で 明るい職場と家庭が願い
兵庫県建築健康保険組合

目 次

1	兵庫県建築健康保険組合の紹介	1
2	特定健診・特定保健指導の実施（平成20年度～）に向けての準備	3
3	特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策	4
4	特定健診・特定保健指導の実施状況	5
5	特定健診・特定保健指導に関するアンケートの実施結果	9
6	特定健診・特定保健指導の課題	10
7	データヘルス計画	10
8	組合運営のあり方の検討	11
9	おわりに	12
資料1	数字でみる44年のあゆみ	13
資料2	健康保険料率の変遷	13
資料3	介護保険料率の変遷	14
資料4	規模別事業所数・被保険者数	14
資料5	年齢階級別加入者数	15
資料6	法定給付費・納付金の被保険者一人当たり額	15
資料7	前期高齢者数・前期高齢者一人当たり給付費額	16
資料8	生活習慣病（特定疾患）別 有病者数	16
資料9	生活習慣病（特定疾患）別 年齢階層別医療費割合	17
資料10	本人・家族別 生活習慣病の医療費に占める割合	17
資料11	平成27年度保健事業の概要	18
資料12	特定健診受診率・特定保健指導実施率	19

1 兵庫県建築健康保険組合の紹介

(1) 兵庫県に所在する建築の設計、施工、管理を主たる業とする事業所が加入している総合健康保険組合であり、一般社団法人兵庫県建設業協会等を設立母体として、昭和46年5月1日に設立した。

(2) 事業所数・被保険者数・被扶養者数・扶養率（資料1参照）

	設 立 時	平成27年12月末 現在	減少率 (%)
事業所数 (所)	304	178	41.4
被保険者数 (人)	8,498	3,952	53.5
被扶養者数 (人)	11,596	4,571	60.6
扶養率 (人)	1.36	1.16	14.7

● 減少の原因

① 保険料率が政管健保（協会けんぽ）より高いため、事業所編入が困難（資料2・資料3参照）

② 建設業界の経営の悪化

- ・ 公共投資の縮減
- ・ 民間設備、住宅需要の減少
- ・ 同業者間の競合

↓

- ・ 収益の悪化

↓

- ・ 事業者数の減少（倒産等）

↓

- ・ 若年入職者の減少
- ・ 現場の技能労働者の高齢化

(3) 加入事業所は中小の事業所が多い（資料4参照）。

20人以下の事業所 129所 72.1%

(4) 加入者の状況

被保険者は、男性が約85%と多い。平均年齢は約46歳と高い。

男性	3,368人	割合	85.2%	平均年齢	46.69歳
女性	584人	割合	14.8%	平均年齢	42.71歳
計	3,952人			平均年齢	46.10歳

(5) 年齢構成

年齢構成は、40歳代、50歳台が多い。被扶養者は、30歳以降、女性が多くを占めている（資料5参照）。

(6) 法定給付費の状況

法定給付費の被保険者一人当たりの額は、全健康保険組合と比べて高く、増加傾向にある（資料6参照）。

(7) 納付金・拠出金等の状況

納付金・拠出金等の被保険者一人当たりの額は、全健康保険組合と比べて高く、乱高下があるものの、増加傾向にある（資料6参照）。

(8) 前期高齢者数・前期高齢者一人当たり給付費額

前期高齢者数は増加傾向にあり、前期高齢者一人当たり給付費額は乱高下があり、今後増加することが見込まれる（資料7参照）。

(9) 生活習慣病の状況

① 生活習慣病の有病者は、40歳以降、年齢を重ねるほど多くなる（資料8参照）。

② 生活習慣病に係る医療費は、55歳から多くなっている（資料9参照）。

③ 本人医療費のうち、生活習慣病は28.5%と高い割合を占めている。
家族医療費のうち、生活習慣病は2.9%と比較的低い割合である。（資料10参照）

(10) 財政窮迫状況

平成24年10月12日付けで、健康保険法第28条第1項の規定に基づき指定健康保険組合として指定を受け、厚生労働大臣の承認を得た財政健全化計画（平成25年度～平成27年度）により運営しているところである。計画の実施状況によっては、組合の解散を指導される場合がある。

2 特定健診・特定保健指導の実施（平成20年度～）に向けての準備

けての準備

(1) 事業所において、目標を定め、健康づくりに取り組んでもらうよう「健康づくりポスター」を配付した（平成19年10月）

- ・ 健康宣言 第1弾 みんなそろって健診を受けましょう



(2) 事業所と健康保険組合との間のパイプ役となってもらうため、事業主より推薦のあった者に対し、健康管理委員委嘱状を交付した。

平成19年12月に、健康管理委員委嘱状交付式・第1回健康管理委員会を開催した。

- ・ 健康管理委員会 毎年度 10月・3月に開催
 - ・ 健康管理委員数 115名
- (3) 特定健康診査に係る定期健康診断の費用を事業主に補助（請求書に健診結果データを添付）
- ・ 補助対象者1人当たり5,000円以内の実費を補助（平成19年度から実施）
 - ・ 平成25年度から3,000円以内の実費に変更

3 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策

(1) 特定健診

- ① 一般被保険者について、健診結果データを提供していただくことにより、事業主に補助金を支給する。
- ② 年度当初の4月に、特定健診受診対象者である任意継続被保険者・被扶養者全員の「自宅宛」に、受診券を送付する。
 - ・ 送付先
自宅宛（平成20年度） → 事業主経由に変更 → 「自宅宛」（平成27年度）
※ 費用と効果を考慮
 - ・ 平成28年度実施予定
受診券を送付する際、癌検診の補助制度の利用を勧奨（資料11参照）
- ③ 未受診者全員に、受診勧奨状を送付する。
 - ・ 一般被保険者 事業主宛 年度に1～2回
 - ・ 一般被保険者の被扶養者 「事業主経由」 年度に1～2回
※ 2年度分について、被扶養者の自宅に送付したことがある。
費用と効果を考慮
 - ・ 任意継続被保険者とその被扶養者 自宅宛 年度に1～2回
- ④ 費用は、全額健康保険組合が負担する。

(2) 特定保健指導

- ① 一般被保険者である特定保健指導対象者全員に、事業主を経由して、特定保健指導を受けるかどうかについて意向確認をする。
その際、事業主に、特定保健指導への参加の勧奨を依頼するとともに、面談希望場所が勤務先である場合、できる限り勤務時間内に、プライバシーが保護される場所で面談ができるよう配慮を依頼する。
- ② 費用は、全額健康保険組合が負担する。

4 特定健診・特定保健指導の実施状況

(1) 特定健診受診率（第1期・第2期）（資料12参照）

- ・ 一般被保険者 第1期において、増加傾向であったが、第2期においては、減少傾向
- ・ 任意継続被保険者 40%前後で推移
- ・ 被扶養者 30%台で推移
- ・ 全体 60%台で推移

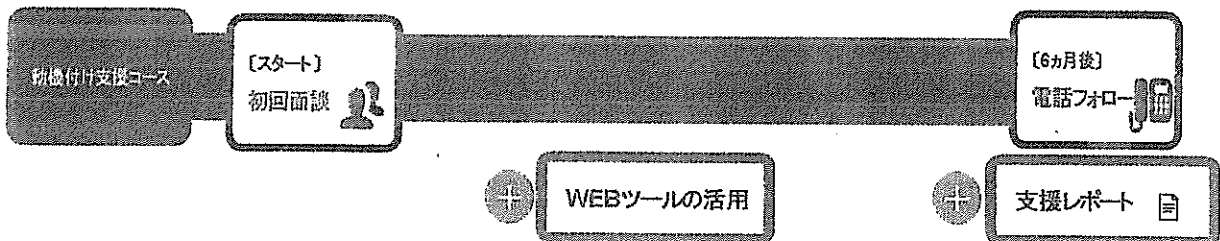
(2) 特定保健指導実施率（第1期・第2期）（資料12参照）

全体的に低調に推移しているなか、一層厳しい状況となっている。

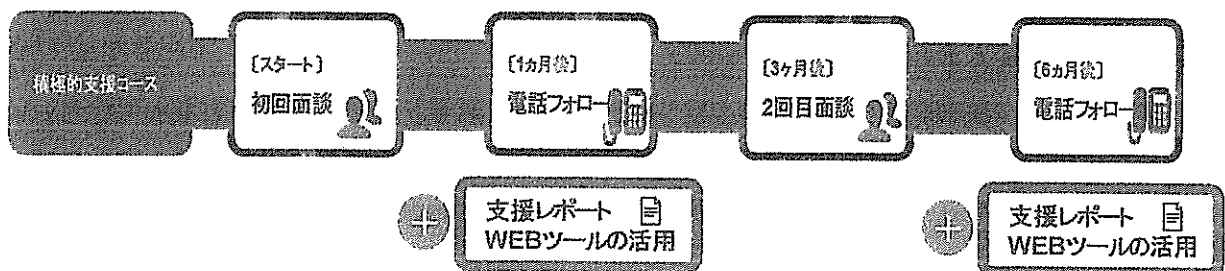
(3) 平成26年度特定保健指導の実施結果

- 実施時期：平成26年7月～平成27年10月
- 実施委託機関：株式会社 全国訪問健康指導協会（保健師・看護師・管理栄養士により実施）
- 事業参加人数：申し込み者合計31名
初回面談実施者合計30名（初回面談実施率96.8%）
- 支援内容：健診結果によるリスク分析により下記2つのコースで実施した。

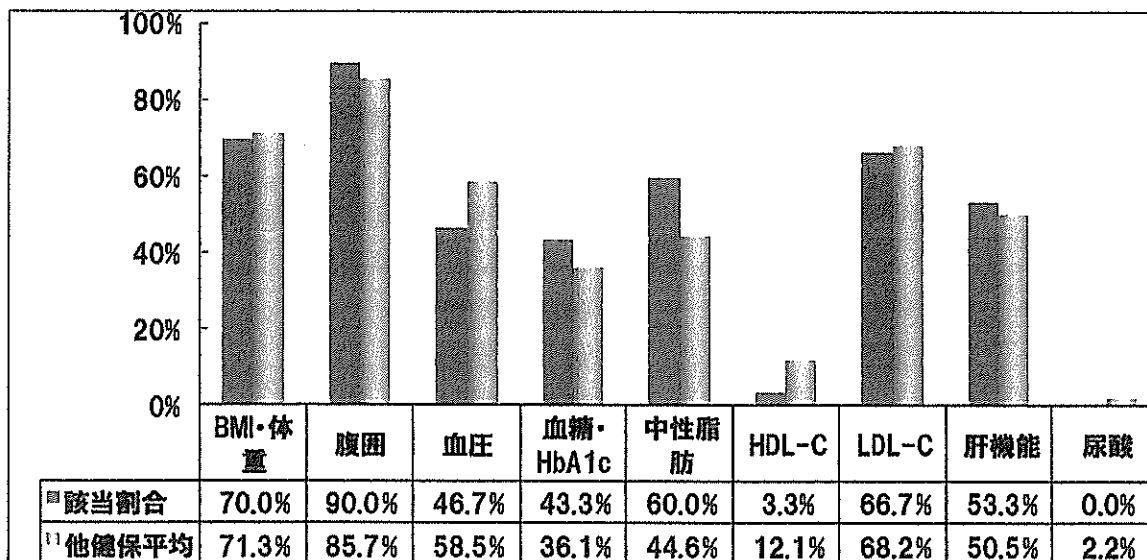
A. 動機付け支援コース（健診結果より比較的风险が低い対象者向け） 15名



B. 積極的支援コース（健診結果より比較的风险が高い対象者向け） 15名



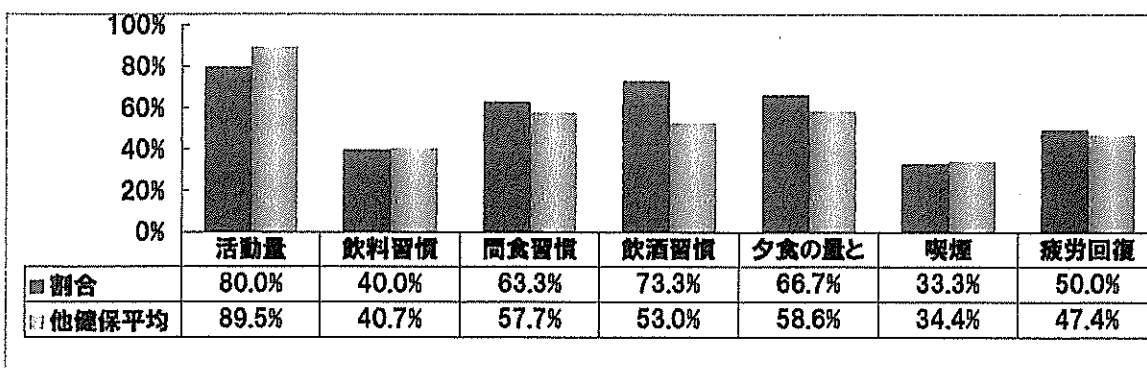
① 申し込み者31名の健診結果の特徴



⇒申し込み者31名の健診データを分析した結果である。

参加者に占める異常のある血液検査項目の割合を見ると、上位より①LDL コレステロール（66.7%）②中性脂肪（60.0%）③肝機能（53.3%）に異常のある方が多い。委託先業者が事業を実施している他健保組合平均（約450組合）と比較した場合、当健保組合では血液検査においては、中性脂肪、血糖・HbA1c、肝機能の異常該当者が多い。

② 面談実施者30名の生活習慣問題点の特徴



⇒初回面談時に、聞き取りにより、対象者の健診データの悪化要因を調査した。要因は「活動量不足」「飲酒習慣」「夕食の量と時間」が上位3位を占めており、4位の「間食習慣」も6割を超える対象者が該当している。

なかでも「飲酒習慣」は、毎年上位3位内に入っており、当組合の特徴となっている。また、今年度の対象者においては、間食習慣にも問題が多く、特に「夕食後の間食の頻度」では、60%を超える対象者が該当しており、他健保組合と比較して、かなり割合

が高い。

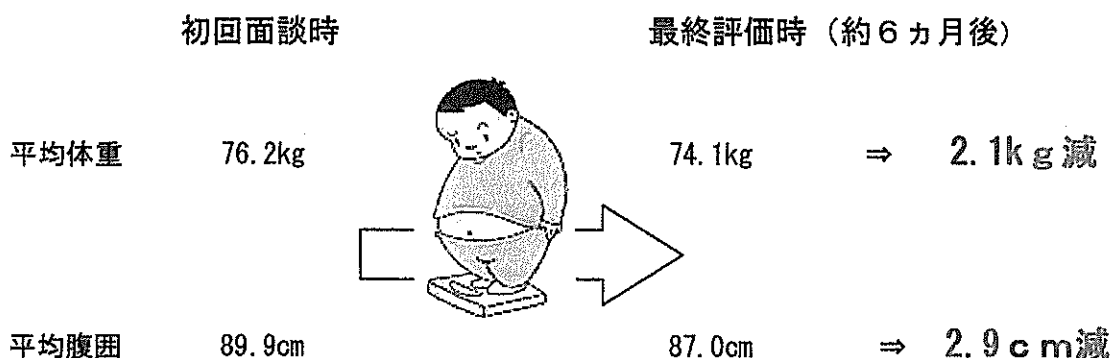
③ 行動目標の事例紹介

減量に対しては、難しい目標を設定してすぐに脱落してしまうよりも、小さな目標でも長く継続していただくことが重要である。当事業において、参加者が設定し、減量に成功した行動目標の事例は次のとおりである。

- ・ 測定と記録の習慣を付ける。
- ・ 週2回の休肝日を設ける。
- ・ 夕食後の飲食をしない。
- ・ 飲み物を甘いコーヒーからブラックにする。
- ・ 週に3回30分ウォーキングをする。等



④ 事業結果報告（平均体重・腹囲の変化）



事業参加者の6ヶ月間の事業の終了後の平均体重と平均腹囲の変化の状況である。事業参加者のうち、約60%の方に体重・腹囲に減少傾向が見られた。

⑤ 事例紹介

【ケース1 初回面談時：体重91kg 腹囲99cm 40代前半 男性】

中性脂肪およびLDL-C値が高く、平日20時頃夕食を食べた後、22時頃に間食として菓子パンや果物を食べる人が多い対象者である。初回面談時に、遅い時間の糖質摂取と体脂肪・血糖値との関連について説明し、間食の菓子パンの量や種類を見直すことを提案した。食事量は変えず、夜食を減らすことを実践された。中間評価時には夜食の菓子パンは週2回までに抑えられ、どうしても何か食べたいときには、チーズを少量食べるようにされた。最終評価時には夕食後の菓子パンはほぼ食べることはなくなった。その結果、体重が-6kg、腹囲が-6cmになった。

【ケース2 初回面談時：体重72kg 腹囲93.5cm 50代後半 男性】

血糖およびLDL-C値が高く、入社時は50kg台で一時は80kg程度になり、減量を始められた対象者である。平日の夕食がドレッシングをかけた山盛りの野菜を中心に主菜がなかったため、筋力低下の懸念を指摘し、まずは適量の蛋白質摂取と運動量増を勧めた。中間支援時には夕食は低脂肪のささみや豆腐、卵類を主に主菜として食べられるようになり、最終支援時には運動や筋力トレーニングも習慣となり、食事も栄養バランスを整えられるようになった。その結果、体重が-12.2kg、腹囲-15.5cmになった。

5 特定健診・特定保健指導に関するアンケートの実施結果

(1) 特定健診を受けていない方へのアンケートの実施結果

- 平成27年9月実施
- 特定健診受診券交付者 : 1, 575名
- 特定健診受診結果登録済者 : 114名
- アンケート実施対象者 : 1, 461名
- アンケート回答者 : 1, 143名 (回答率 78%)
- 回答者の内、特定健診未受診者 : 916名 (未受診率 80%)

- 特定健診を受けていない理由 (上位5)
- 1 受ける予定である.....278名 (30%)
- 2 忙しくて受ける時間がない.....220名 (24%)
- 3 異常がなく、健診を受ける必要がない.....164名 (18%)
- 4 治療を受けているから.....115名 (13%)
- 5 他で健診を受けているから.....24名 (3%)

(2) 特定保健指導を希望しない方へのアンケートの実施結果

- 平成27年7月実施
- 特定保健指導対象者 : 350名
- 特定保健指導希望者 : 35名
- アンケート実施対象者 : 315名
- アンケート回答者 : 120名 (回答率 38%)

- 特定保健指導を希望しない理由 (上位5)
- 1 仕事が忙しいから.....44名 (37%)
- 2 生活習慣の改善に努めているから.....30名 (25%)
- 3 時間(6か月)がかかるから.....18名 (15%)
- 4 治療を受けているから.....5名 (4%)
- 5 昨年受けたので.....4名 (3%)

6 特定健診・特定保健指導の課題

- (1) 特定健診の受診率が低い、特定保健指導の実施率が低い → 目標未達成
- (2) 特定健診・特定保健指導の重要性の理解不足
- (3) 生活習慣病の怖さの理解不足
- (4) 健康保険組合と事業所との連携不足
- (5) 他で健診を受けた場合のデータ提供の周知徹底不足

7 データヘルス計画

新しい事業を行うと、多額の費用が発生すること、対応者は保健師等の専門職に限るという制約がある場合が多いことから、従来から実施している保健事業の洗い出しを行い、データヘルス計画に反映させ、PDCAサイクルにより事業を展開させる。

- (1) 特定健診受診率対策
- (2) 特定保健指導実施率対策
- (3) がん検診受診率対策
- (4) 喫煙対策

- ・ 当健康保険組合の喫煙率

男性 36.2% 女性 7.2% (一般女子被保険者 11.3%) 合計 28.6%

(日本たばこ産業株式会社による平成26年度調査：喫煙率の全国平均 男性：30.3% 女性：9.8%)

8 組合運営のあり方の検討

(1) 財政の健全化

① 解散防止

② 保健事業の充実を図るための費用の確保

※ 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上に伴う多額の費用の確保

↓ 目的を達成するため。

新しい取組み

相当規模の事業所編入の促進

平成27年度から取組んでいるが、編入する大きなメリットがなく、対応に苦慮

(2) 保健事業の周知・推進

① 毎月「掲示板」(情報提供紙)を発行し、事業所へ送付している。

- ・ 健康保険組合を取り巻く情勢
- ・ 制度改正の内容
- ・ 事業予定、事業結果
- ・ 健康コラム(健康情報)
- ・ 健康に関する被保険者等からの投稿を掲載(マイ・ライフ ~わたしとけんこう~) → 毎月25日頃、ホームページにも掲載
- ・ 質問箱

② ホームページにより情報提供をしている。

↓ 現在の取組みでは不十分である。

新しい取組み

事業所の分析データを用意して、事業所を訪問し、事業所と一しよに被保険者等の健康を守るための方策を検討する。

平成27年度で準備し、準備が整い次第、実施(着実に実行)

- ・ 特定健診・特定保健指導の重要性の徹底

9 おわりに

当健康保険組合は、財政窮迫状態が続いている。

この難局を乗り越え、事業主、被保険者、被扶養者の皆様に喜ばれる姿で、組合設立50周年となる平成33年5月1日を迎えたい。平成28年の新春を迎えての夢である。

今後とも、ご指導・ご支援を賜りますようよろしくお願いいたします。

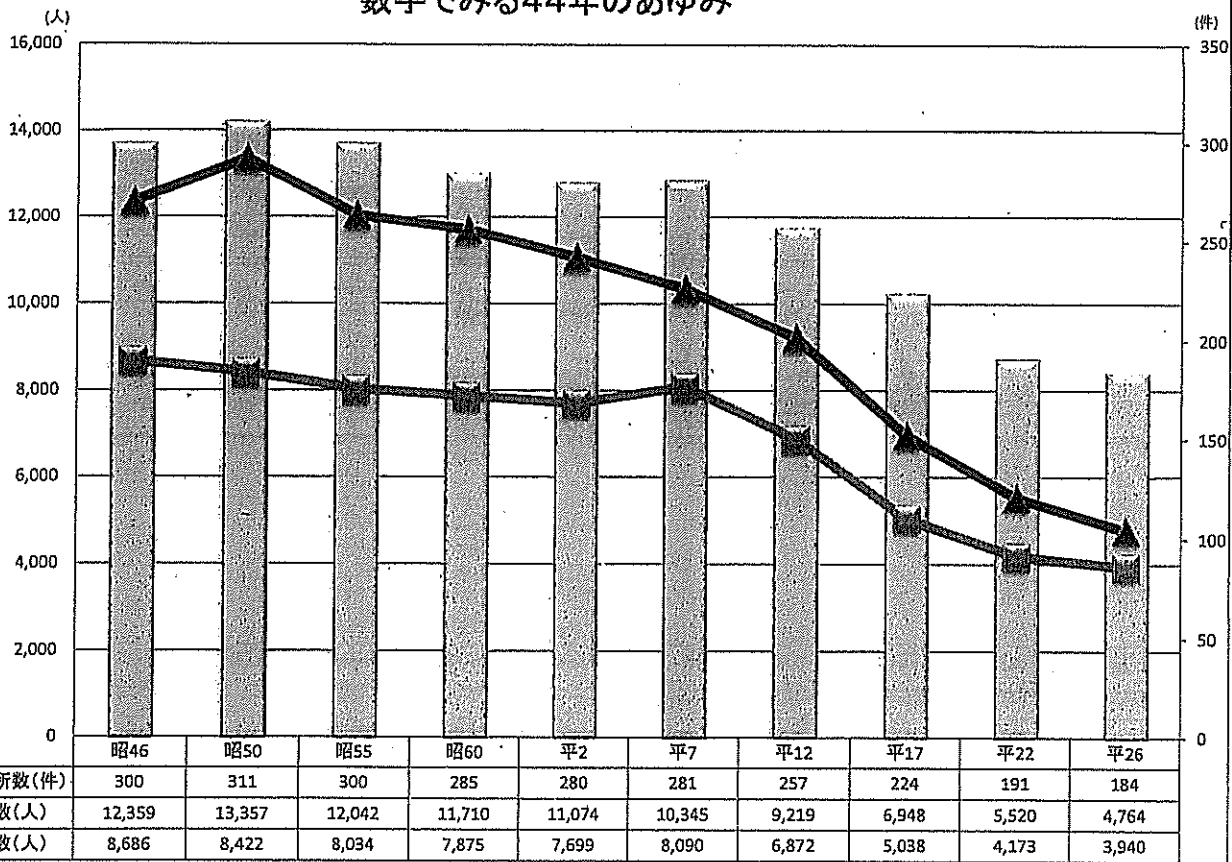
- ・ 組合財政の安定化が図られ、組合が存続できますように。
- ・ 保健事業費として、保険料収入の5%が確保でき、保健事業の充実が図られますように。
- ・ 温もりのある保健指導が実施できる体制をつくるために、保健師を雇用できますように。



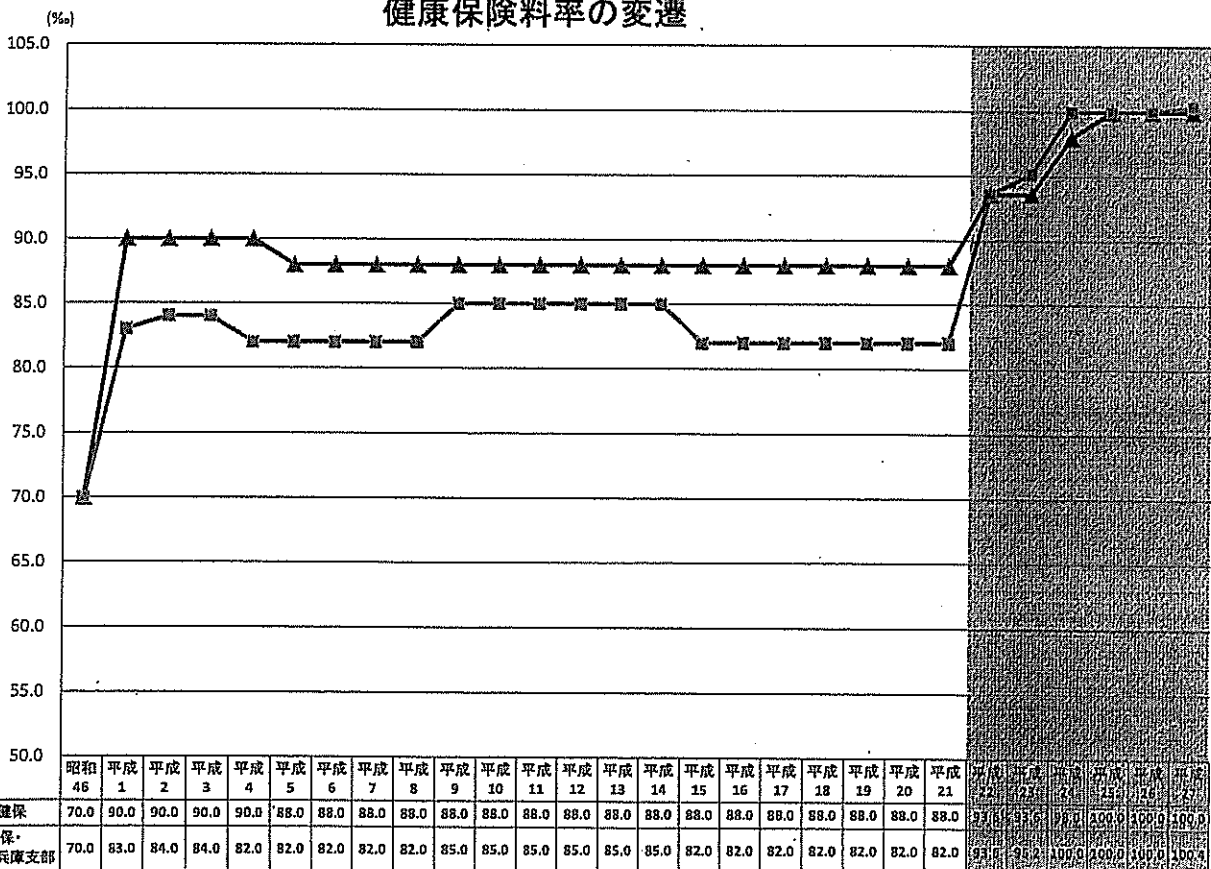
役職員一同

発表者：常務理事 山内明治

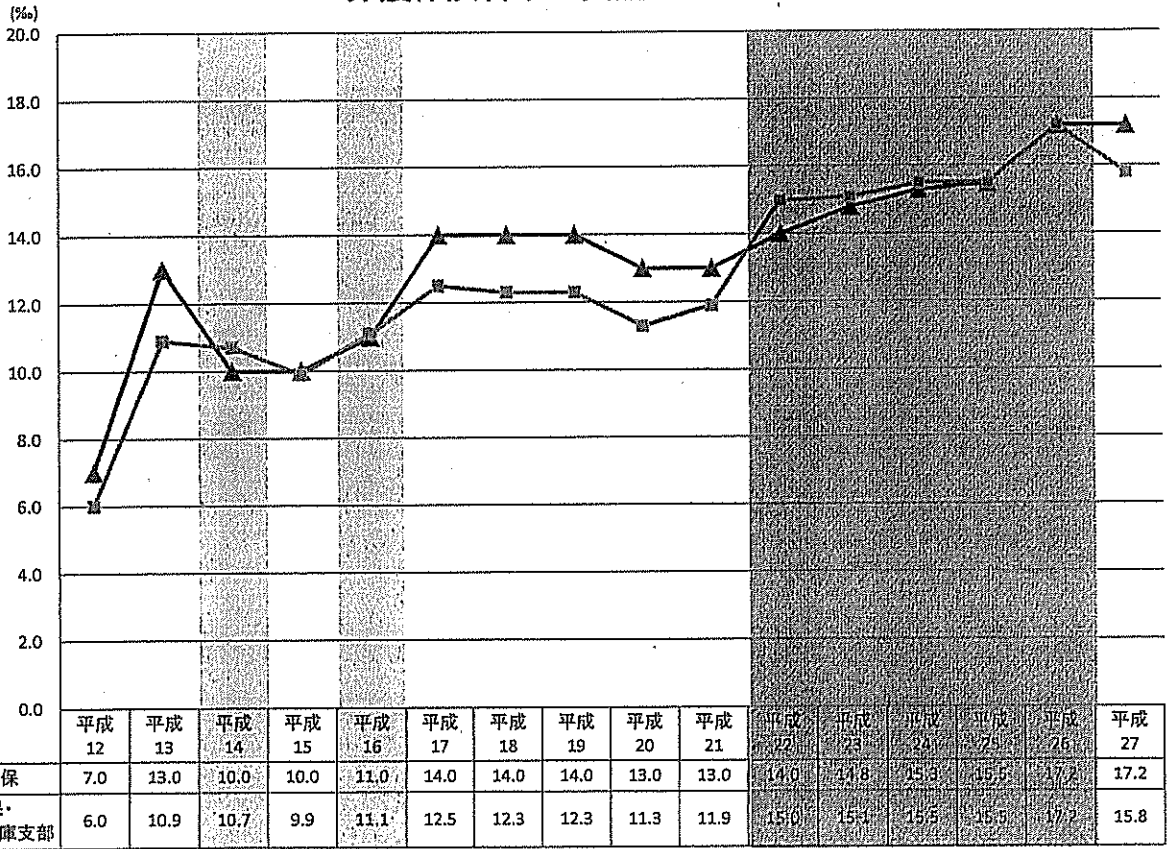
数字でみる44年のあゆみ



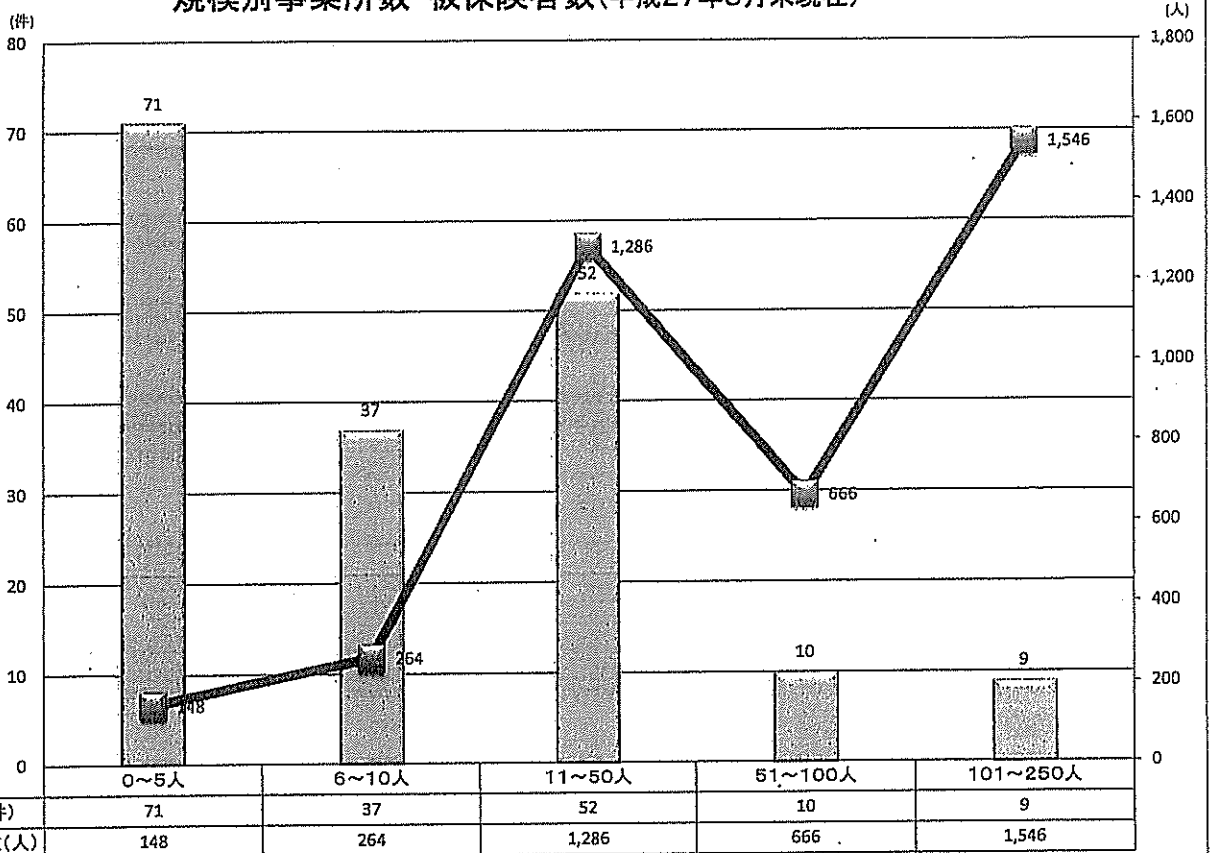
健康保険料率の変遷



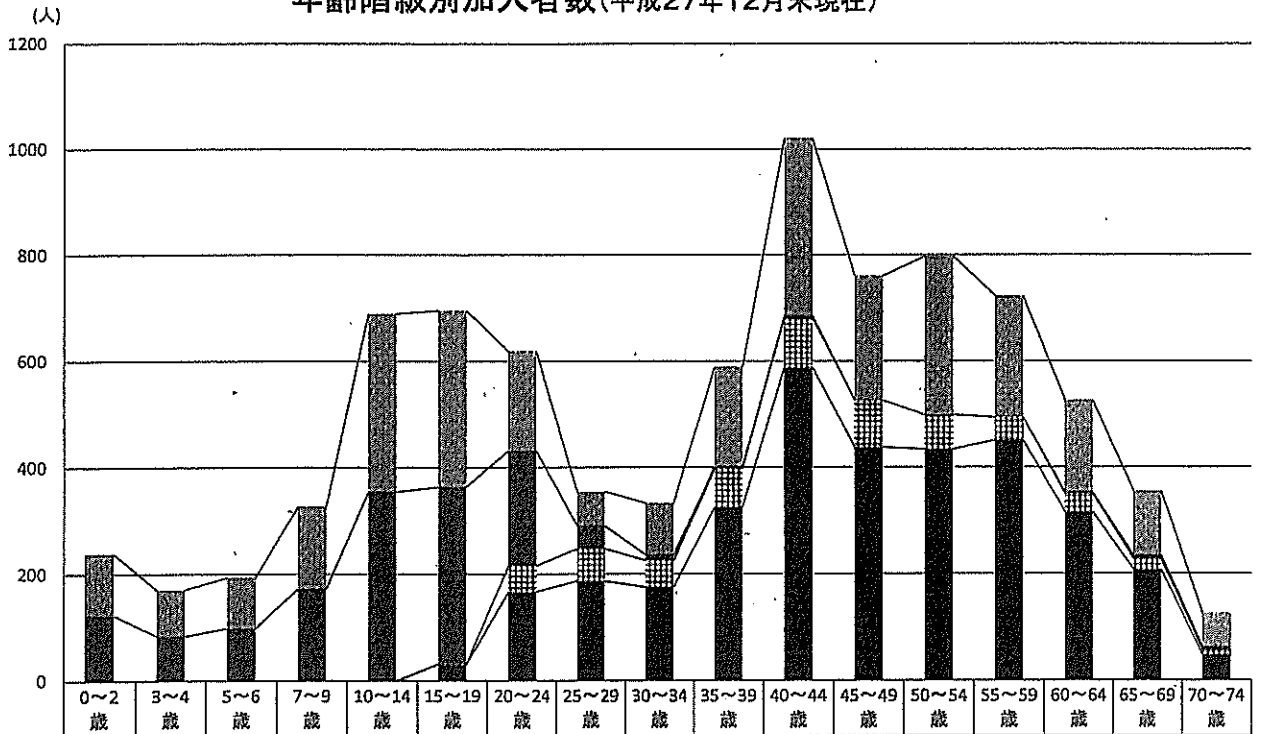
介護保険料率の変遷



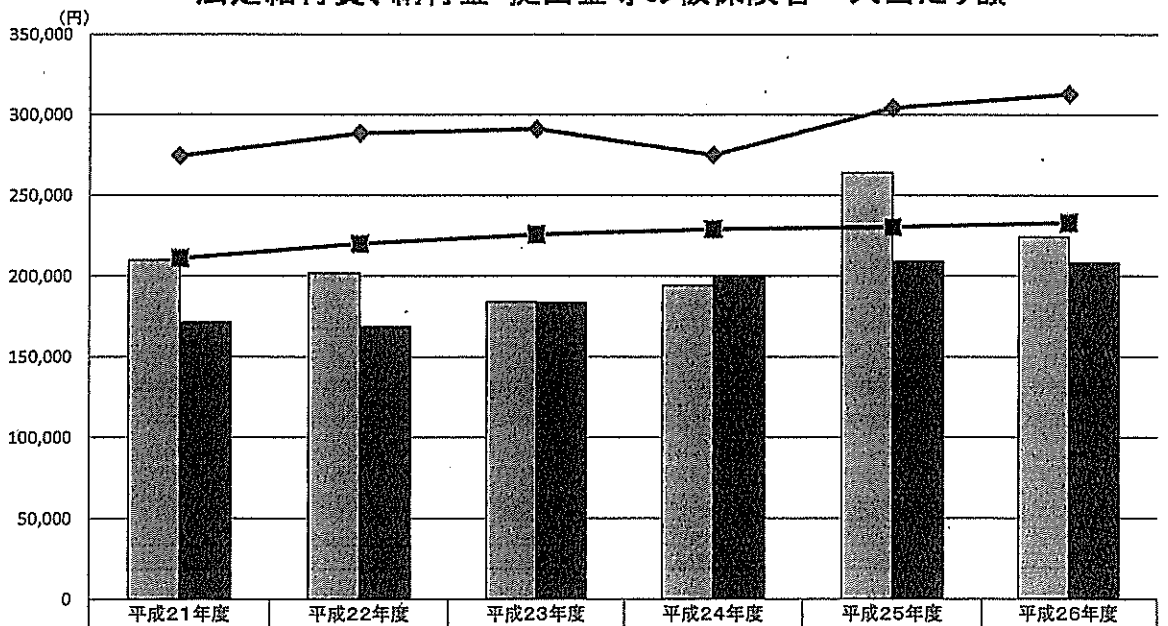
規模別事業所数・被保険者数(平成27年8月末現在)



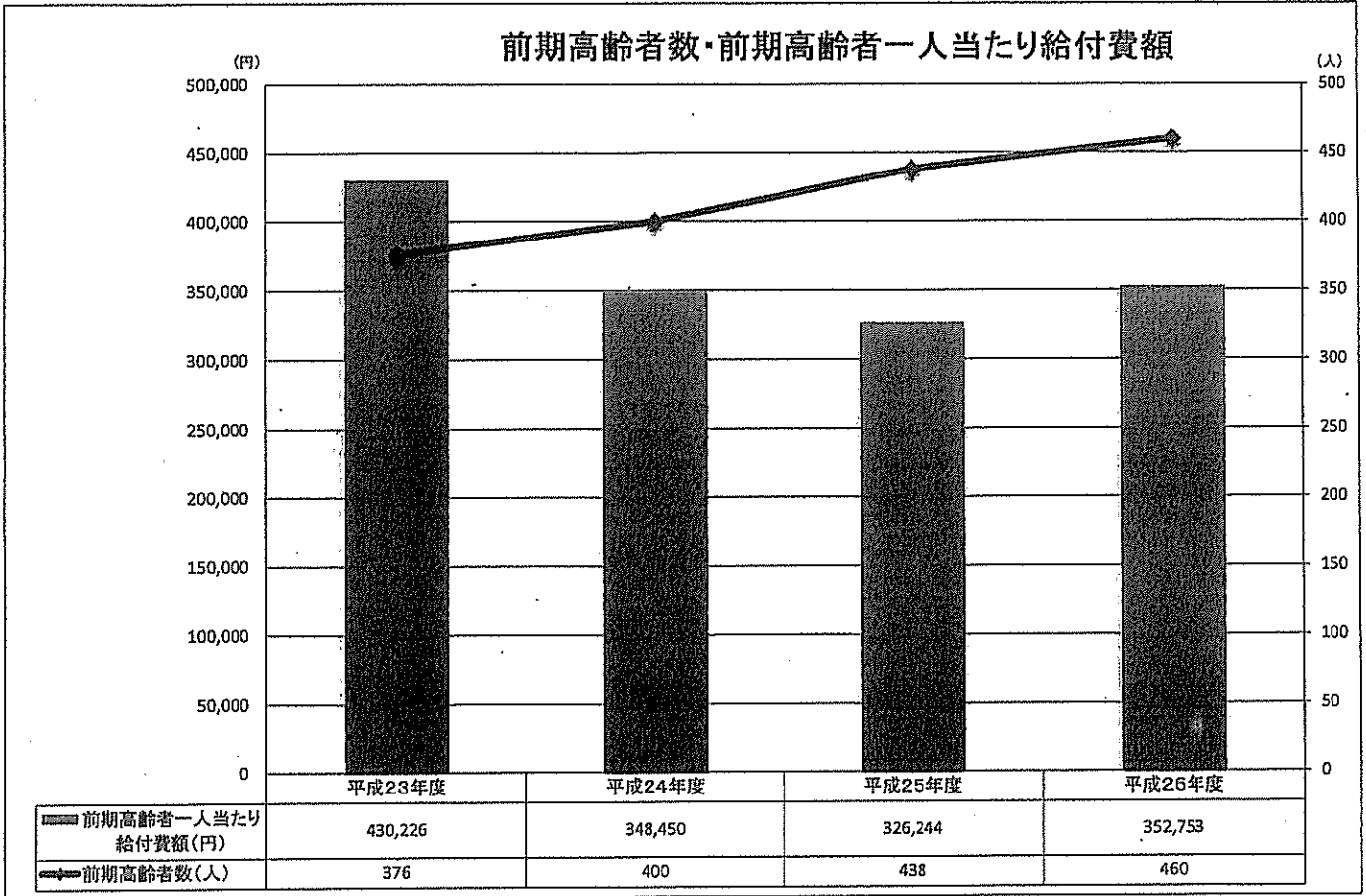
年齢階級別加入者数(平成27年12月末現在)



法定給付費、納付金・拠出金等の被保険者一人当たり額



前期高齢者数・前期高齢者一人当たり給付費額



生活習慣病(特定疾患)別 有病者数(平成26年度)

兵庫県建築健康保険組合

		0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75歳以上	合計
糖尿病	人数	-	-	1	2	9	1	4	10	37	63	80	131	150	113	63	4	680
	割合	-	-	0.14%	0.28%	1.48%	0.27%	1.14%	2.03%	3.86%	8.24%	11.09%	19.09%	27.17%	35.29%	42.21%	-	7.70%
再掲	心臓治療	人数	-	-	-	-	-	-	2	3	2	8	7	8	5	0	-	41
		割合	-	-	-	-	-	-	-	0.25%	0.30%	0.28%	1.03%	1.02%	1.45%	1.56%	4.02%	0.46%
	腎障害	人数	-	-	-	-	-	-	-	1	7	5	9	14	5	7	1	49
		割合	-	-	-	-	-	-	-	0.10%	0.92%	0.64%	1.31%	2.54%	1.59%	4.69%	0.65%	
	網膜症	人数	-	-	-	1	-	-	1	3	6	6	6	14	11	15	-	69
		割合	-	-	-	0.16%	-	-	0.13%	0.30%	0.78%	0.77%	0.87%	2.54%	3.44%	10.05%	-	0.71%
	神経障害	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	4	1	1	8
		割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.13%	-	0.15%	0.72%	0.31%	0.67%	0.09%
脳血管疾患	人数	-	1	-	2	-	1	-	1	5	3	8	12	17	14	9	2	75
割合	-	0.17%	-	0.28%	-	0.27%	-	0.13%	0.50%	0.39%	1.03%	1.76%	3.08%	4.37%	6.03%	-	0.85%	
虚血性心疾患	人数	-	-	-	1	-	-	-	3	4	14	18	27	34	40	22	3	168
割合	-	-	-	0.14%	-	-	-	-	0.38%	0.40%	1.83%	2.32%	3.93%	6.10%	12.49%	14.74%	0.83%	1.68%
動脈閉塞	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高血圧症	人数	-	1	-	-	7	2	1	19	54	99	170	210	242	196	101	10	1,121
割合	-	0.17%	-	-	1.15%	0.64%	0.28%	2.41%	5.37%	12.04%	21.92%	31.01%	43.83%	61.22%	67.67%	-	12.69%	
高尿酸血症	人数	-	-	-	4	6	3	2	8	26	24	28	61	47	35	17	-	263
割合	-	-	-	0.50%	0.99%	0.80%	0.57%	1.02%	2.78%	3.19%	3.81%	6.89%	8.51%	10.93%	11.39%	-	2.98%	
高脂血症	人数	-	-	1	2	10	9	8	23	64	90	158	200	231	169	90	8	1,071
割合	-	-	0.14%	0.28%	1.65%	2.41%	2.28%	2.92%	6.30%	11.77%	20.37%	30.31%	41.04%	62.79%	60.30%	-	12.13%	
肝機能障害	人数	-	-	-	2	3	1	3	8	21	26	32	39	37	30	7	-	209
割合	-	-	-	0.28%	0.49%	0.27%	0.88%	1.02%	2.09%	3.40%	4.13%	5.88%	6.70%	6.37%	4.69%	-	2.37%	
高血圧性腎臓障害	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	2
割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.13%	-	-	0.18%	-	-	-	0.02%
人工透析	人数	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2	1	1	-	-	7
割合	-	-	-	-	0.10%	-	-	-	-	-	-	0.20%	0.29%	0.18%	0.31%	-	-	0.08%
再掲	糖尿病	人数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	-	-	-	4
		割合	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.13%	0.29%	0.18%	-	-	-	0.05%
再掲	高血圧症	人数	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2	1	1	-	-	7
		割合	-	-	-	0.16%	-	-	-	-	-	0.26%	0.29%	0.18%	0.31%	-	-	0.08%
合計	人数	0	2	2	13	38	17	18	81	220	336	524	726	802	621	338	28	3766
割合	0.00%	0.05%	0.05%	0.35%	1.01%	0.45%	0.48%	2.15%	5.84%	8.92%	13.91%	19.28%	21.30%	16.49%	8.96%	0.74%	100.00%	

※ 割合 は組合全体の各年齢に対する割合、 割合 は全有病者数に対する割合

生活習慣病(特定疾患)別 年齢階層別医療費割合(平成26年度)

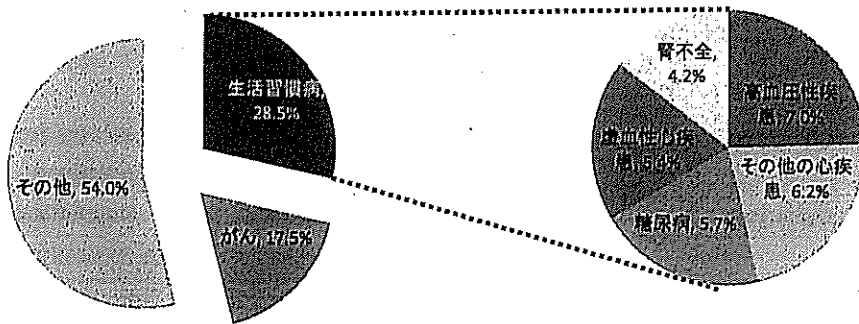
兵庫県建築健康保険組合

		医療費総額(円)	0~4歳	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75歳以上	合計
糖尿病		57,428,460	-	-	0.02%	0.06%	1.06%	0.00%	0.03%	1.91%	9.43%	8.91%	13.23%	19.47%	21.46%	11.72%	12.65%	0.03%	100.00%
再掲	インシュリン治療	9,984,020	-	-	-	-	-	-	-	5.29%	9.28%	1.88%	17.18%	23.03%	13.53%	13.05%	16.77%	-	100.00%
	胃障害	148,550	-	-	-	-	-	-	-	-	10.64%	23.25%	13.91%	8.36%	17.63%	8.41%	17.33%	0.46%	100.00%
	網膜症	1,378,200	-	-	-	-	0.30%	-	-	0.07%	4.65%	31.93%	7.13%	4.51%	17.88%	11.96%	21.56%	-	100.00%
	神経障害	166,150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77.22%	-	1.68%	14.19%	6.18%	0.76%	-	100.00%
脳血管疾患		7,287,260	-	0.07%	-	0.14%	-	0.18%	-	0.61%	0.64%	0.39%	7.29%	39.93%	32.29%	10.21%	7.58%	0.66%	100.00%
虚血性心疾患		17,773,070	-	-	-	0.02%	-	-	-	0.10%	0.30%	8.12%	11.24%	9.94%	10.07%	24.08%	36.12%	0.01%	100.00%
動脈閉塞		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
高血圧症		70,354,620	-	0.03%	-	0.03%	0.47%	0.24%	0.03%	1.00%	5.02%	9.05%	13.77%	21.31%	23.03%	15.40%	10.51%	0.10%	100.00%
高尿酸血症		3,600,430	-	-	-	0.22%	3.32%	0.22%	0.02%	3.52%	6.98%	11.68%	16.32%	21.86%	14.33%	14.62%	6.92%	-	100.00%
高脂血症		32,290,010	-	-	0.01%	0.01%	0.66%	0.11%	0.10%	1.89%	5.16%	6.41%	16.09%	22.62%	22.88%	14.40%	9.54%	0.11%	100.00%
肝機能障害		859,240	-	-	-	0.31%	2.89%	0.12%	3.32%	18.80%	4.35%	16.33%	12.67%	16.54%	9.86%	10.81%	2.80%	-	100.00%
高血圧性腎臓障害		950	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.53%	-	-	49.47%	-	-	-	100.00%
人工透析		8,490,460	-	-	-	-	1.14%	-	-	-	-	-	5.90%	70.13%	20.02%	2.80%	-	-	100.00%
再掲	糖尿病	6,492,810	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.85%	71.21%	25.93%	-	-	-	100.00%
	高血圧症	1,997,650	-	-	-	-	4.86%	-	-	-	-	-	15.78%	66.64%	0.81%	11.92%	-	-	100.00%

平成26年度 本人・家族別 生活習慣病の医療費に占める割合

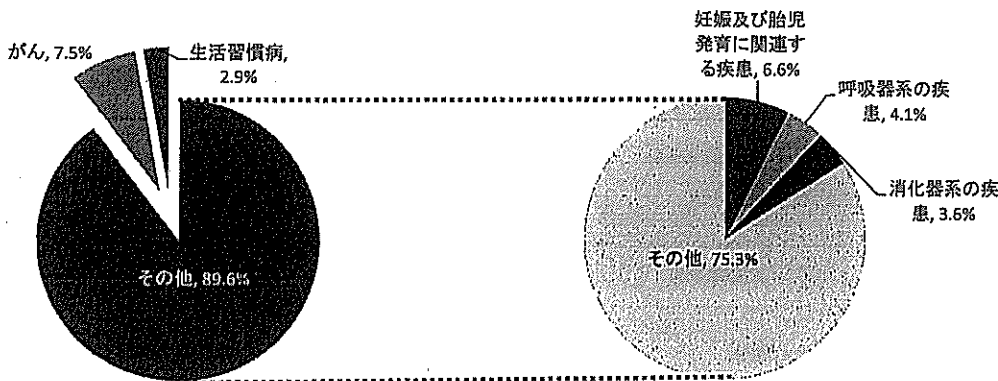
【本人】

本人医療費:527,193,530円



【家族】

家族医療費:519,960,110円



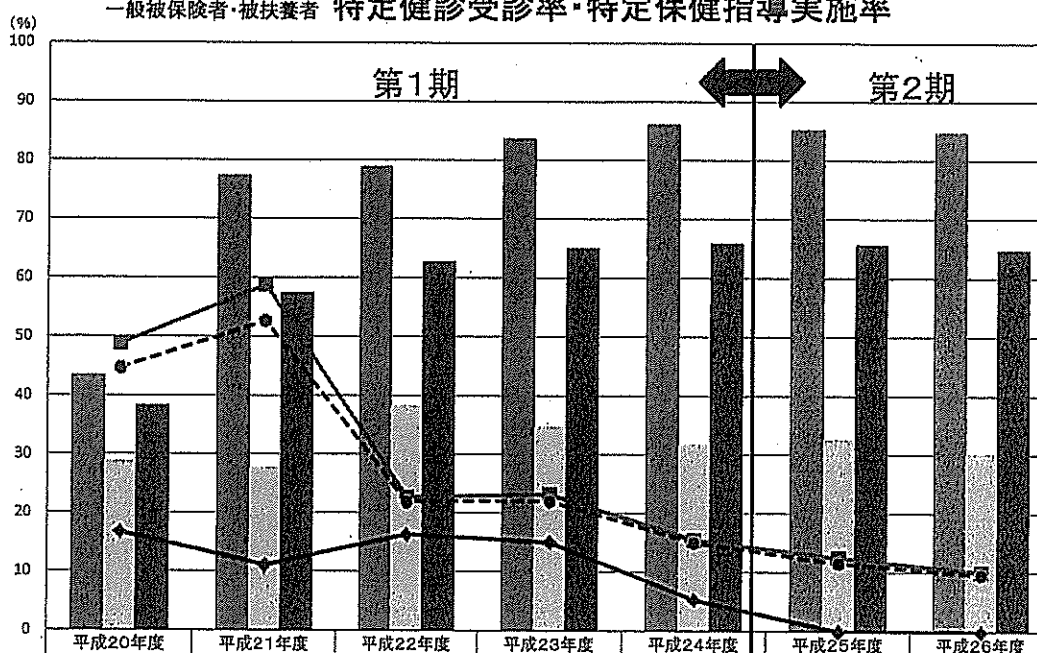
平成 27 年度保健事業の概要

	項 目	実施時期	事業内容の概要等
特定健康診査事業	1 受診券の交付 2 特定健康診査 3 情報提供	年 間	・40歳以上75歳未満の特定健康診査の受診対象となる任意継続被保険者・被扶養者について、契約健診実施機関において実施する。 ・健保組合負担 全額
特定保健指導事業	1 利用券の交付 2 動機付け支援 3 積極的支援	年 間	・契約健診実施機関等において実施する。 ・健保組合負担 全額
保健指導宣伝事業	1 機関紙発行 2 保健指導パンフレット等配布 3 母子保健指導書配布 4 医療費通知（被保険者に対する通知） 5 ジェネリック医薬品使用促進通知 6 保険財政収支状況通知（事業主に対する通知） 7 健康管理事業推進委員会開催 8 健康管理委員研修会・説明会開催 9 共同保健指導宣伝 10 ホームページの管理・運営	毎 月 随 時 毎 月 3月 9月・3月 5月・8月 11月・2月 9月・12月 10月・3月 年 間 年 間	・「掲示板」（情報提供資料）を事業所に送付する。 ・健康づくりのためのパンフレット・ポスター等を配布する。 ・乳児の健康管理を目的とした月刊誌を、出産した被保険者・被扶養者に1年間配布する。 ・被保険者・被扶養者の医療費についてのコスト意識を高め、健康管理に資することを目的として、被保険者（被扶養者分を含む。）に対して、実際に要した医療費の額等を通知する。 ・被保険者・被扶養者の医療費についてのコスト意識を高め、患者負担の軽減や組合財政の改善を図ることを目的として、被保険者・被扶養者に対して、ジェネリック医薬品の使用に伴う自己負担額の軽減に係る内容を通知する。 ・事業所ごとの保険財政収支状況を事業主が把握し、事業所における健康管理に資することを目的として、各事業所健康保険収支状況等資料を事業主に送付する。 ・健康管理事業の推進を図るため、健康管理事業推進委員会を開催する。 ・健康管理委員を対象として、研修会・説明会を開催する。 ・健康保険組合連合会と共催で、保健指導宣伝事業を行う。 ・事業主、被保険者等に健康保険組合の情報を提供する。
疾病予防事業	1 短期人間ドック 2 特定健康診査に係る定期健康診断補助 3 郵送自己検診補助 4 乳癌、子宮頸癌、肺癌、大腸癌、胃癌検診・PSA、CEA、AFP、CA19-9、CA125検査補助 5 インフルエンザ予防接種補助 6 事業所訪問保健指導事業 7 健康ウォーキング運動表彰 8 家庭常備薬有料斡旋 9 健康増進施設に特別法人会員加入	4月～翌年1月 4月～翌年3月 9月 4月～翌年2月 9月～翌年2月 随 時 5月～ 7月 9月～11月 7月・11月 年 間	・40歳以上の被保険者・被扶養者を対象として、健診費用の一部を補助する。 ・40歳以上75歳未満の特定健康診査の実施対象である被保険者を対象として、健診費用の一部を、事業主に補助する。 ・被保険者・30歳（子宮頸癌検査は20歳）以上の被扶養者を対象として、郵送自己検診費用の一部を補助する。 ・子宮頸癌、肺癌、大腸癌、胃癌、前立腺癌検査 ・B型肝炎、C型肝炎検査 ・被保険者・30歳（子宮頸癌検診は20歳）以上の被扶養者を対象として、検診実施機関で受診した各種癌検診費用の一部を補助する。 ・被保険者・被扶養者を対象とし、接種費用の一部を補助する。 ・保健師等が事業所を訪問し、被保険者等の健康相談に応じ、必要な指導や助言を行う。 ・3カ月間で、80万歩の目標歩数を達成した被保険者・被扶養者を表彰する。 ・希望者に家庭常備薬を有料斡旋する。 ・被保険者・被扶養者の施設利用料金の軽減を図る。

一般被保険者・被扶養者 特定健診受診率・特定保健指導実施率

第1期目標
 特定健診受診率71.9%
 特定保健指導実施率45.1%

第2期目標
 特定健診受診率85%
 特定保健指導実施率30%



	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定健診受診率(%) 一般被保険者	43.4	77.3	78.8	83.6	86.1	85.2	84.7
特定健診受診率(%) 被扶養者	28.7	27.6	38.1	34.5	31.6	32.4	30.1
特定健診受診率(%) 合計	38.3	57.4	62.7	65.0	65.8	65.6	64.7
特定保健指導実施率(%) 一般被保険者	48.8	58.8	22.7	23.2	15.4	12.4	10.0
特定保健指導実施率(%) 被扶養者	16.7	11.1	16.3	15	5.3	0.0	0.0
特定保健指導実施率(%) 合計	44.7	52.7	22.0	22.1	15.0	11.5	9.6

