

データヘルス計画（第2期）

年次報告書

[令和2年度]

最終更新日：令和3年06月30日

新電元工業健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	43145
組合名称	新電元工業健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

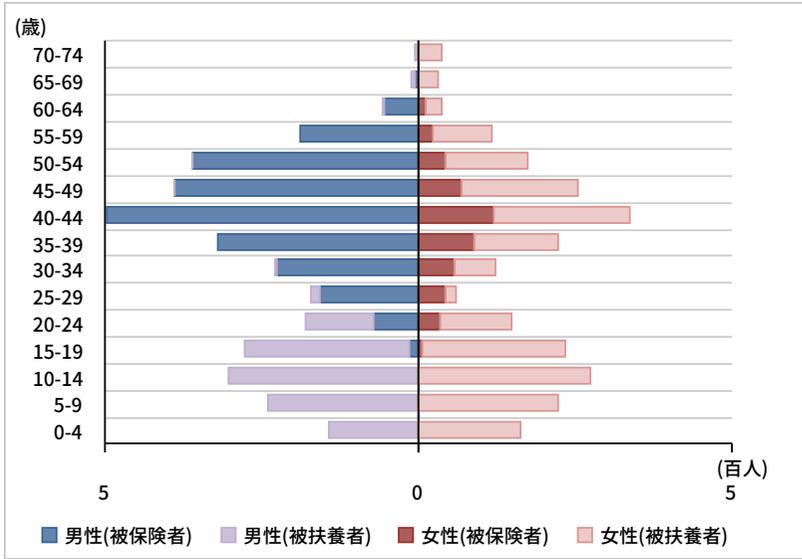
	平成30年度	令和元年度	令和2年度
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,780名 男性82.2% (平均年齢42.8歳) * 女性17.8% (平均年齢39.5歳) *	2,830名 男性82.3% (平均年齢43.1歳) * 女性17.7% (平均年齢39.6歳) *	2,880名 男性82.6% (平均年齢43.5歳) * 女性17.4% (平均年齢40.16歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	5,787名	5,735名	5,771名
適用事業所数	12カ所	10カ所	10カ所
対象となる拠点数	26カ所	20カ所	20カ所
保険料率 *調整を含む	88%o	88%o	88%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	0
事業主	産業医	0	1	0	1	0	1
	保健師等	1	0	1	0	1	0

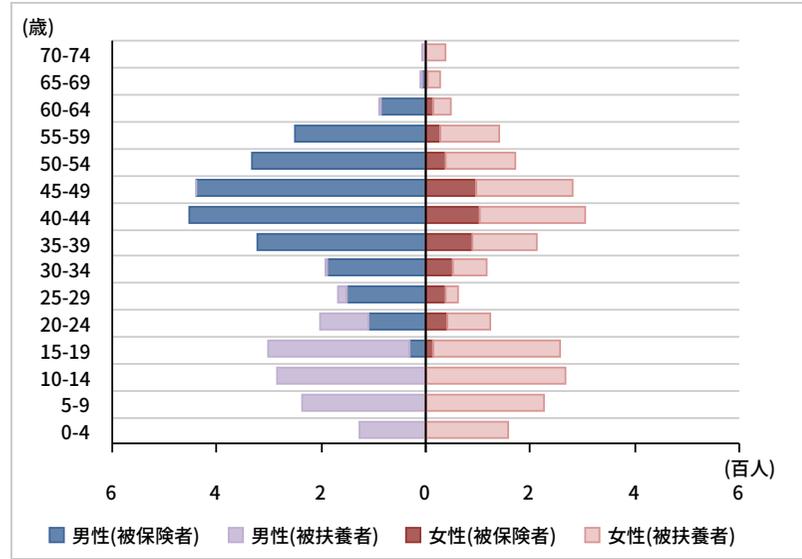
		第2期における基礎数値 (平成28年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	2,053 / 2,427 = 84.6 %	
	被保険者	1,692 / 1,759 = 96.2 %	
	被扶養者	261 / 741 = 35.2 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	197 / 2,500 = 7.9 %	
	被保険者	197 / 1,751 = 11.3 %	
	被扶養者	0 / - = - %	

		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	7,428	2,672	8,585	3,034	6,738	2,340
	特定保健指導事業費	7,018	2,524	7,018	2,480	8,349	2,899
	保健指導宣伝費	6,423	2,310	6,492	2,294	5,092	1,768
	疾病予防費	47,583	17,116	48,603	17,174	42,795	14,859
	体育奨励費	900	324	900	318	50	17
	直営保養所費	0	0	0	0	0	0
	その他	983	354	1,483	524	612	213
	小計 …a	70,335	25,300	73,081	25,824	63,636	22,096
	経常支出合計 …b	1,559,531	560,982	1,710,431	604,393	1,807,760	627,694
	a/b×100 (%)	4.51		4.27		3.52	

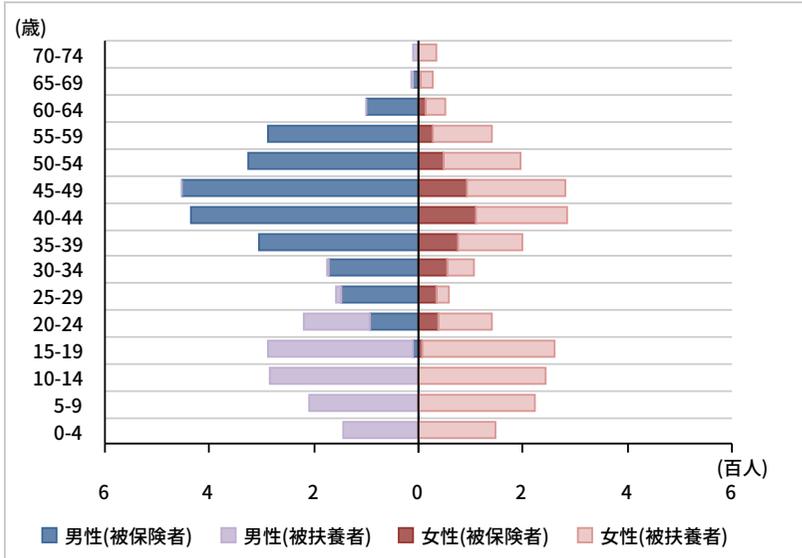
平成30年度



令和元年度



令和2年度



男性（被保険者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	13人	10～14	0人	15～19	30人	10～14	0人	15～19	12人
20～24	71人	25～29	156人	20～24	109人	25～29	151人	20～24	91人	25～29	146人
30～34	225人	35～39	321人	30～34	190人	35～39	321人	30～34	170人	35～39	304人
40～44	497人	45～49	389人	40～44	453人	45～49	439人	40～44	435人	45～49	452人
50～54	360人	55～59	190人	50～54	331人	55～59	251人	50～54	327人	55～59	287人
60～64	55人	65～69	5人	60～64	86人	65～69	7人	60～64	99人	65～69	12人
70～74	1人			70～74	1人			70～74	0人		

女性（被保険者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	5人	10～14	0人	15～19	13人	10～14	0人	15～19	6人
20～24	34人	25～29	44人	20～24	41人	25～29	38人	20～24	38人	25～29	33人
30～34	58人	35～39	88人	30～34	53人	35～39	88人	30～34	54人	35～39	76人
40～44	119人	45～49	68人	40～44	104人	45～49	97人	40～44	110人	45～49	92人
50～54	43人	55～59	22人	50～54	39人	55～59	28人	50～54	48人	55～59	28人
60～64	10人	65～69	0人	60～64	12人	65～69	2人	60～64	13人	65～69	3人
70～74	0人			70～74	0人			70～74	0人		

男性（被扶養者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	143人	5～9	239人	0～4	127人	5～9	237人	0～4	143人	5～9	210人
10～14	303人	15～19	262人	10～14	285人	15～19	271人	10～14	286人	15～19	278人
20～24	108人	25～29	14人	20～24	94人	25～29	16人	20～24	126人	25～29	12人
30～34	2人	35～39	0人	30～34	4人	35～39	0人	30～34	5人	35～39	0人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	0人	45～49	1人	40～44	0人	45～49	1人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	0人	50～54	0人	55～59	0人
60～64	4人	65～69	6人	60～64	2人	65～69	5人	60～64	1人	65～69	5人
70～74	7人			70～74	7人			70～74	9人		

女性（被扶養者）

平成30年度				令和元年度				令和2年度			
0～4	163人	5～9	224人	0～4	158人	5～9	225人	0～4	147人	5～9	222人
10～14	273人	15～19	228人	10～14	269人	15～19	242人	10～14	243人	15～19	254人
20～24	113人	25～29	18人	20～24	83人	25～29	23人	20～24	102人	25～29	23人
30～34	66人	35～39	133人	30～34	64人	35～39	123人	30～34	50人	35～39	125人
40～44	217人	45～49	186人	40～44	202人	45～49	185人	40～44	174人	45～49	187人
50～54	130人	55～59	95人	50～54	135人	55～59	114人	50～54	147人	55～59	114人
60～64	27人	65～69	30人	60～64	34人	65～69	23人	60～64	38人	65～69	23人
70～74	37人			70～74	37人			70～74	35人		

基本情報から見える特徴

1. 被保険者の男女の構成をみると男性が圧倒的に多い（82.3%）
2. 関東を中心に拠点があるが、秋田、山形、名古屋、大阪、熊本と、遠方にも拠点が点在している
3. 被保険者の年齢構成をみると、40～44歳がピークとなっている

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

(特定健診受診率)

被保険者の受診率は95%程度と高い水準にあるが、被扶養者については、人間ドック並びに委託業者による生活習慣病健診を併せても40%程度と低い水準であり、更に受診率向上に向けて施策を講じる必要がある

(特定保健指導)

被保険者については全員対象として実施しているが、明確な改善が見られない、また指導を拒否するケースもある。一方被扶養者については特定保健指導を実施しておらず、早い段階での保健指導の実施を検討したい

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

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（任継・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ開設
保健指導宣伝	前期高齢者向け電話健康相談
疾病予防	保健師事業
疾病予防	人間ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	医療費通知（統合通知・ジェネリック医薬品促進）
疾病予防	オンライン禁煙治療プログラム
体育奨励	ハイキング補助

事業主の取組

1	定期健康診断
2	雇い入れ時健康診断

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
加入者への意識づけ													
個別の事業													
特定健康診査事業	1,2,3,4,5	特定健診(被保険者)	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持 【概要】事業主が行う定期健診に併せて実施。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者の発見。	被保険者	全て	男女	40～74	全員	6,598	受診者数 1,578人 受診率 89.8%	-	出張者等未受診者の対応。	4
	3	特定健診(任継・被扶養者)	【目的】特定健診の受診率向上、加入者の健康維持 【概要】メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。日本健康文化振興会に委託し、施設型健診を導入し、受診機会を増加	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	全員	6,598	案内送付数 779名 受診者数 301名 受診率 38.6%	自宅宛に案内送付	対象者の健診に対する理解不足(理解させる工夫が不足) 受診施設の不足(特に地方) コロナ禍による受診控え	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。被保険者については名簿を各事業所に渡し実施までの運用を事業所主体で実施。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	8,349	◆被保険者 【動機付け支援】 対象者 157名 初回面談 81名 評価完了者 80名 実施率 50.9% 【積極的支援】 対象者 305名 初回面談 146名 評価完了者 137名 実施率 44.9% ◆任継者・被扶養者 【動機付け支援】 対象者 15名 初回面談 3名 評価完了者 3名 終了率 20.0% 【積極的支援】 対象者 5名 初回面談 0名 評価完了者 0名 実施率 0.0%	対象者名簿を事業所に渡し、実施までの運用を事業所主体で行う	対象者の保健指導に対する理解不足(理解させる工夫不足)	2
	2	機関誌発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】機関誌(健保の運営、収支、保健事業、健康情報、公示等)の発行(4回/年)	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	3,248	機関誌発行 2回/年 ホームページへ掲載	タイムリーな情報提供により、健保が実施する保健事業等の周知及び参加率の向上に寄与	冊子の配布を取りやめ、Webへの掲載に変更する。Webページの閲覧回数を増やす為の工夫が必要	3
保健指導宣伝	2	ホームページ開設	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】ホームページにて健保の運営、収支、保健事業、健康情報、各種手続き等を周知	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	550	ホームページの開設	タイムリーな情報提供により、健保が実施する保健事業等の周知及び参加率の向上に寄与	ホームページを見てもらう工夫不足	5
	6	前期高齢者向け電話健康相談	【目的】疾病発症、重症化予防等健康寿命の延伸、重複受診等不適切な受診行為の是正による医療費の適正化 【概要】アンケートによる健康状態の確認及び希望者に電話を利用しての相談を実施	被扶養者	全て	男女	61～74	全員	250	アンケートを送付し、回答のあった者を対象に電話を利用して健康状態及び重複受診並びに飲み薬等の相談を実施 ※令和2年度は事業の見送り	アンケート送付 0名 回収 0名 電話相談実施 0名	コロナ禍の為、実施を検討するのが難しかった為、事業の見送りとした。	1
疾病予防	4	保健師事業	【目的】メタボリックシンドロームの予防、加入者の健康維持 【概要】40歳未満の被保険者のメタボリックシンドロームのリスクの減少を目的に保健指導を実施	被保険者	一部の事業所	男女	18～39	基準該当者	60	埼玉連合会の共同事業である保健師事業を利用し、特定健診結果から要注意者に対し、保健指導を実施	文書による保健指導者数 120名 被扶養者への文書指導者数 0名	対象者の保健指導に対する理解不足(理解させる工夫不足) 保健指導への参加機会の不足	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		
	3	人間ドック	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療 【概要】費用の一部補助(30歳及び35歳以上)	被保険者被扶養者	全て	男女	30～74	全員	37,531	受診者数 0名		コロナ禍の為、今年度の事業中止	コロナ禍の為、今年度の事業中止	1
	3	歯科健診	【目的】齲蝕、歯周病等の予防、早期発見、早期治療 【概要】希望者に対して事業所で実施する歯科健診の費用を半額補助。	被保険者	一部の事業所	男女	18～74	全員	2,390	実施者数 0名		コロナ禍の為、安全を優先し各事業所ともに今年度は未実施。	コロナ禍の為、安全を優先し各事業所ともに今年度は未実施。	1
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目的】インフルエンザの罹患の予防及び重症化予防 【概要】予防接種の費用の一部を補助(一律1,000円の補助、これ未満は実費。)	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	1,740	接種者 2,205名(延べ人数)		ホームページ、機関誌でPR	機関誌で案内をしているが、読んでもらう工夫が必要	4
	2	医療費通知(統合通知・ジェネリック医薬品促進)	【目的】保険給付等の通知、コスト意識の喚起、併せて後発医薬品の利用促進を図る 【概要】医療費通知を1回/年、全被保険者に事業所を通じて配付。	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	基準該当者	861	被保険者全員に通知 2,876通		ジェネリック医薬品促進シールの配布	医療費通知を読んでもらう工夫不足	5
	-	オンライン禁煙治療プログラム	【目的】喫煙率を低下させ、加入者の健康維持を促進させる 【概要】オンラインを活用して通院や待ち時間等の手間を省いた効果的な禁煙治療	被保険者	全て	男女	18～74	基準該当者	228	参加者 2名 卒煙 2名		社内のイントラHPを活用しての事業PR	参加者が少ない。喫煙者への禁煙PRの強化。	4
体育奨励	8	ハイキング補助	【目的】加入者の健康増進やリフレッシュ 【概要】埼玉連合会主催の秩父路みかん狩りウォーキングへの参加賞	被保険者被扶養者	一部の事業所	男女	0～74	全員	150	参加者 0名		母体事業所のウォーキング大会とコラボして実施	コロナ禍の為、事業の中止	1

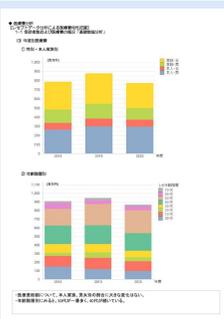
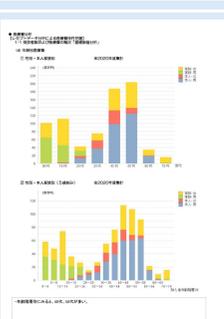
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

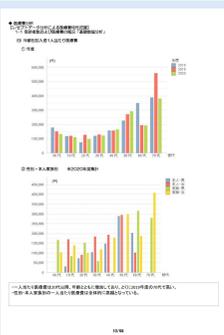
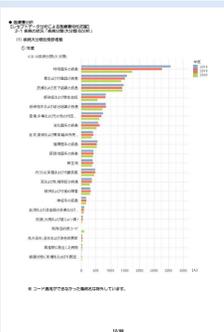
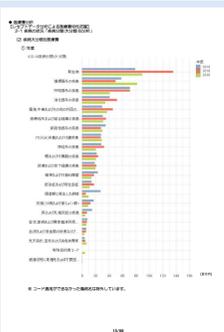
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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	安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	実施率 90%	就業時間内で実施	予定日にキャンセルする者がいる	無
雇い入れ時健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 64	雇い入れ時実施	事業所指定の医療機関にて実施	-	無

STEP 1-3 基本分析

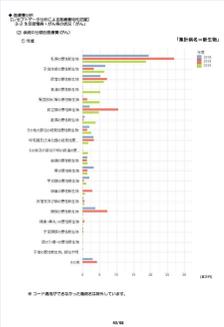
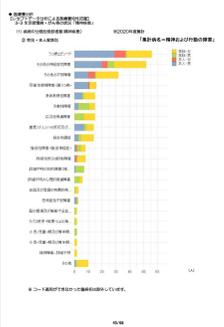
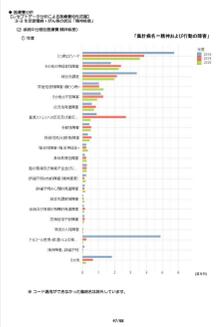
登録済みファイル一覧

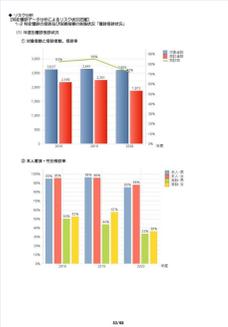
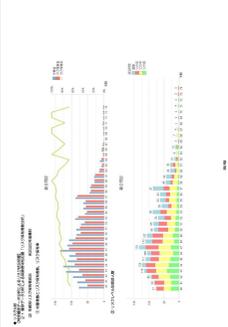
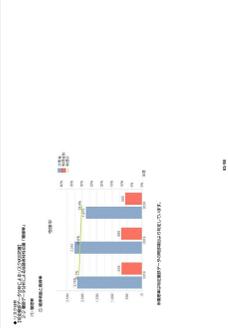
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		基礎数値	加入者構成の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者数は年々減少している。 ・医療費総額は2018年度から2019年度にかけて増加し、2020年度には減少している。とくに入院医療費の減少割合が高い。
イ		加入者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者は40代が一番多く、20代は少ない。
ウ		年度別医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費総額について、本人家族、男女別の割合に大きな変化はない。 ・年齢階層別にみると、50代が一番多く、40代が続いている。
エ		年齢別医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢階層別にみると、40代、50代が多い。

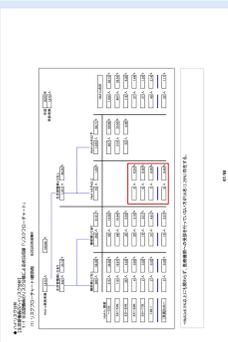
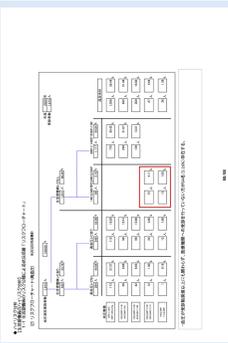
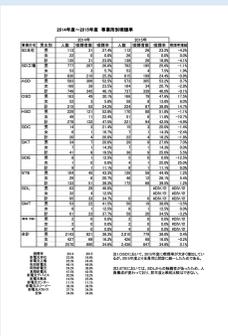
<p>才</p> 	<p>年齢別加入者 1人あたり医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> 一人あたり医療費は20代以降、年齢とともに増加しており、とくに2019年度の70代で高い。 性別・本人家族別の一人あたり医療費は全体的に高額となっている。
<p>力</p> 	<p>疾病大分類別受診者数</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> 受診者数は風邪などを含む、呼吸器系の疾患が一番多い。
<p>千</p> 	<p>疾病大分類別医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医療費総額は新生物（がん）の疾患が一番高く、くも膜下出血や脳梗塞を含む循環器系の疾患、風邪などを含む呼吸器系の疾患が続いている。 新生物、循環器系の疾患は受診者数は少ないが、入院が占める割合が高く、重症化により一人あたり医療費が高い傾向がある。
<p>ク</p> 	<p>疾病大分類別受診者1人あたり医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> 受診者一人あたり医療費では、周産期に発生した病態が一番高い。 新生物や、生活習慣病を含む循環器系の疾患、内分泌、栄養および代謝疾患も高い傾向にある。

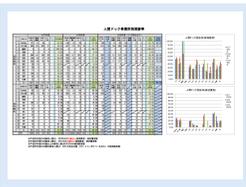
ケ		年齢階層別受診者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器系の疾患は年齢が高くなるにつれて、受診者数割合が低くなる。 ・40代以降、循環器系の疾患、内分泌、栄養および代謝疾患、筋骨格系および結合組織の疾患の受診者数割合が高くなる。
コ		年齢階層別医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器系の疾患は20代より下の世代で金額が多い。 ・新生物、循環器系の疾患、内分泌、栄養および代謝疾患の疾患は20代から増加している。
サ		集計病名別受診者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者数は高血圧性疾患が一番多く、脂質異常症、糖尿病と続いている。
シ		集計病名別医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・脳血管疾患は受診者数は少ないが一人当たり医療費が高額の為、医療費総額が高い。

ス		集計病名別1人当たり医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・受診者一人当たり医療費は腎不全が飛び抜けて高い。 ・脳血管疾患や虚血性心疾患など、重篤な疾患が上位となっている。
セ		年齢階層別受診者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病受診者数は40代から上昇し、50代でピークとなっている。
ソ		年齢階層別医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の医療費は40代、50代が高い。
タ		疾病中分類別受診者数(がん)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・新生物（がん）では乳房の悪性新生物の受診者数が一番多く、結腸、子宮体部と続いている。

<p>チ</p> 	<p>疾病中分類別医療費(がん)</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>・新生物（がん）の医療費は、乳房の悪性新生物が多く、全体の約34%を占めている。</p>
<p>ツ</p> 	<p>疾病中分類別受診者数(精神疾患)</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>・精神疾患の受診者数はうつ病エピソードが一番多く、精神疾患の約22%を占めている。</p>
<p>テ</p> 	<p>疾病中分類別医療費(精神疾患)</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>・精神疾患の医療費はうつ病エピソード、その他の神経症性障害が多く、全体の約41%を占めている。</p>
<p>ト</p> 	<p>基礎数値</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>・40歳以上の特定健診受診率は2019年度から2020年度にかけて減少している。 ・有所見者数は2019年度から2020年度にかけて減少しているが、有所見率は高くなっている。</p>

ナ		年度別健診受診状況	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の受診率は85~90%を超えているが、家族の受診率は低くなっており、とくに男性は約30%と低くなっている。
ニ		年度別リスク保有者状況	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・脂質のリスク保有率は横ばいだが、血圧、血糖は増加傾向にある。
又		年齢別リスク保有者状況	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク保有率は血圧、脂質、血糖のいずれも年齢とともに高くなる傾向にある。
ネ		喫煙率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率は年々下がっている。 ・女性より男性の方が喫煙率が高く、男性は年齢が高くなるにつれて喫煙率は下がっている。

ノ		リスクフローチャート(糖尿病)	特定健診分析	・ HbA1c6.5%以上にも関わらず、医療機関への受診を行っていない方が16名（1.29%）存在する。
ハ		リスクフローチャート(高血圧)	特定健診分析	・ 血圧が受診勧奨値以上にも関わらず、医療機関への受診を行っていない方が64名（5.16%）存在する。
ヒ		事業所別メタボ	健康リスク分析	飯能工場（SD工場）、秋田新電元（ASD）、新電元スリーイー（STE）でメタボ該当者が多い。
フ		事業所別喫煙	健康リスク分析	秋田新電元（ASD）、岡部新電元（OSD）、東根新電元（HSD）、新電元スリーイー（STE）で喫煙率が高い。



人間ドック受診率

健康リスク分析

新生物の保険給付費が目立つので、1人でも多くの人に人間ドックの受診を勧め予防、早期発見、早期治療につなげたい。

◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(1) 基礎数値

年度	入外区分	加入者数	受診者数	レセプト件数	医療費	通院(入院) 日数	1人当たり レセプト件数	1日当たり 医療費	1件当たり 通院日数	1件当たり 医療費	1人当たり 日数	1人当たり 医療費
		(人)	(人)	(件)	(千円)	(日)	(件/人)	(円/日)	(日/件)	(円/件)	(日/人)	(円/人)
2018	入院	5,897	255	445	¥ 222,076	4,601	0.08	¥ 48,267	10.34	¥ 499,048	0.78	¥ 37,659
	外来		5,447	43,804	¥ 511,345	62,029	7.43	¥ 8,244	1.42	¥ 11,673	10.52	¥ 86,713
	調剤		4,426	22,485	¥ 181,345	26,848	3.81	¥ 6,754	1.19	¥ 8,065	4.55	¥ 30,752
小計1		5,897	10,128	66,734	¥ 914,765	93,478	11.32	¥ 9,786	1.40	¥ 13,708	15.85	¥ 155,124
2019	入院	5,796	286	463	¥ 250,874	4,195	0.08	¥ 59,803	9.06	¥ 541,845	0.72	¥ 43,284
			(+12.16%)	(+4.04%)	(+12.97%)	(-8.82%)	(+5.86%)	(+23.90%)	(-12.37%)	(+8.58%)	(-7.24%)	(+14.94%)
	外来		5,402	43,602	¥ 514,086	61,455	7.52	¥ 8,365	1.41	¥ 11,790	10.60	¥ 88,697
			(-0.83%)	(-0.46%)	(+0.54%)	(-0.93%)	(+1.27%)	(+1.48%)	(-0.47%)	(+1.00%)	(+0.80%)	(+2.29%)
調剤	4,306	22,301	¥ 184,222	26,631	3.85	¥ 6,918	1.19	¥ 8,261	4.59	¥ 31,784		
	(-2.71%)	(-0.82%)	(+1.59%)	(-0.81%)	(+0.91%)	(+2.41%)	(+0.01%)	(+2.42%)	(+0.92%)	(+3.36%)		
小計2		5,796	9,994	66,366	¥ 949,182	92,281	11.45	¥ 10,286	1.39	¥ 14,302	15.92	¥ 163,765
		(-1.71%)	(-1.32%)	(-0.55%)	(+3.76%)	(-1.28%)	(+1.18%)	(+5.11%)	(-0.73%)	(+4.34%)	(+0.44%)	(+5.57%)
2020	入院	5,605	225	369	¥ 207,206	3,349	0.07	¥ 61,871	9.08	¥ 561,534	0.60	¥ 36,968
			(-21.33%)	(-20.30%)	(-17.41%)	(-20.17%)	(-17.59%)	(+3.46%)	(+0.17%)	(+3.63%)	(-17.45%)	(-14.59%)
	外来		5,044	37,883	¥ 478,282	52,891	6.76	¥ 9,043	1.40	¥ 12,625	9.44	¥ 85,331
			(-6.63%)	(-13.12%)	(-6.96%)	(-13.94%)	(-10.16%)	(+8.10%)	(-0.94%)	(+7.08%)	(-11.00%)	(-3.79%)
調剤	3,840	19,419	¥ 186,474	22,614	3.46	¥ 8,246	1.16	¥ 9,603	4.03	¥ 33,269		
	(-10.82%)	(-12.92%)	(+1.22%)	(-15.08%)	(-9.96%)	(+19.20%)	(-2.48%)	(+16.25%)	(-12.19%)	(+4.67%)		
小計3		5,605	9,109	57,671	¥ 871,962	78,854	10.29	¥ 11,058	1.37	¥ 15,120	14.07	¥ 155,569
		(-3.30%)	(-8.86%)	(-13.10%)	(-8.14%)	(-14.55%)	(-10.14%)	(+7.51%)	(-1.67%)	(+5.71%)	(-11.64%)	(-5.00%)
3年間平均		5,766	9,744	63,590	¥ 911,970	88,204	11.03	¥ 10,339	1.39	¥ 14,341	15.30	¥ 158,163

※本表における「1人当たり」の計算は全て加入者数を基準にして算出しております。

- ・加入者数は年々減少している。
- ・医療費総額は2018年度から2019年度にかけて増加し、2020年度には減少している。とくに入院医療費の減少割合が高い。

◆ 医療費分析

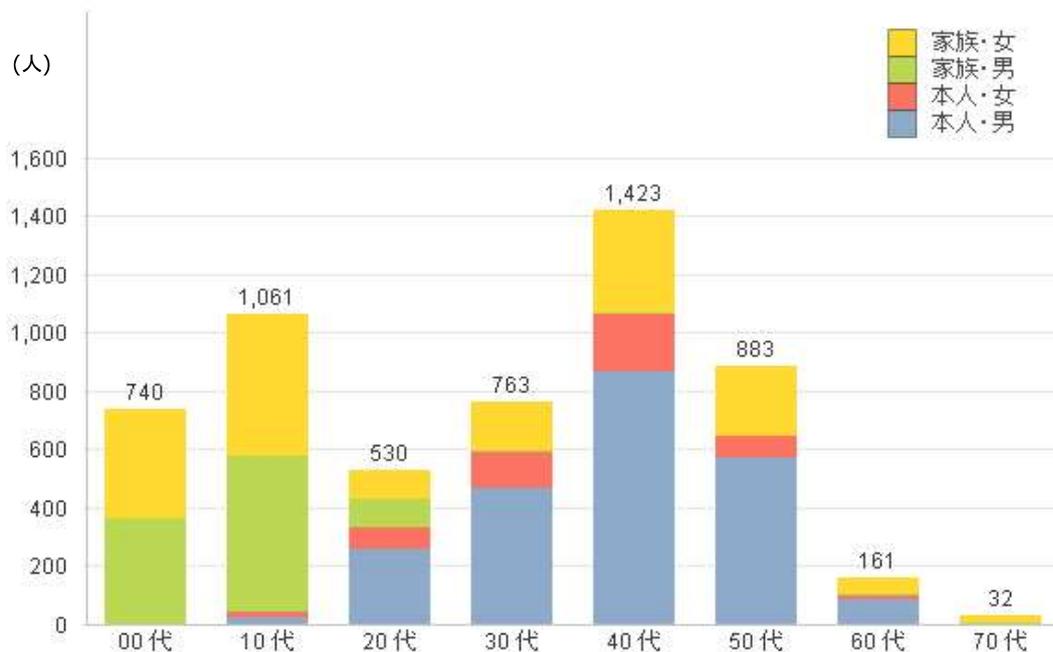
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(2) 加入者数

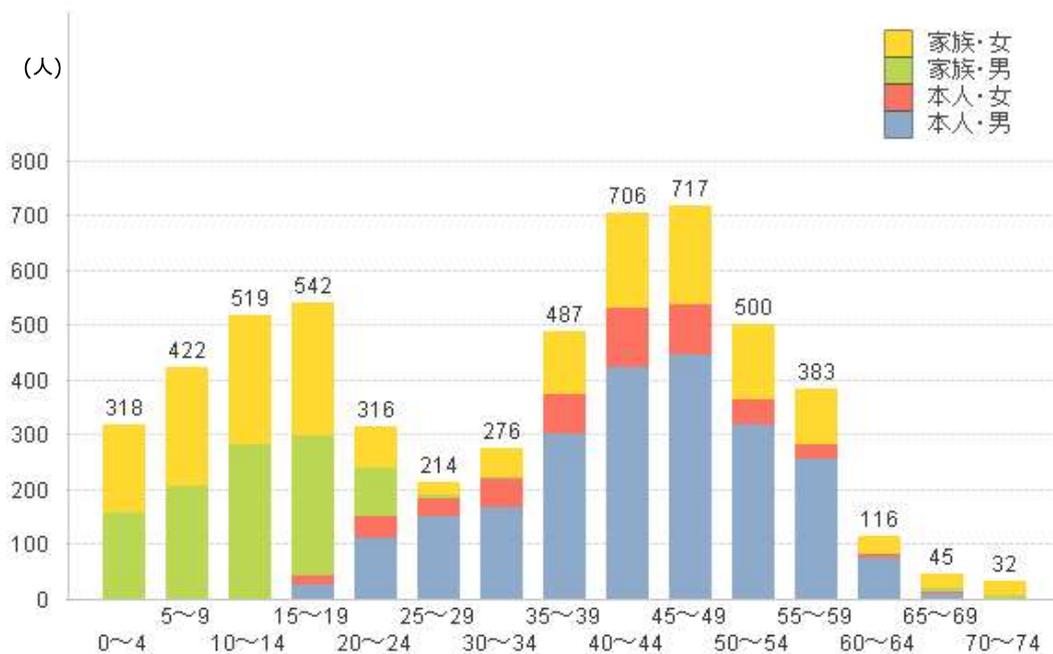
① 年齢階層

※2020年度集計



② 年齢階層（5歳刻み）

※2020年度集計



・加入者は40代が一番多く、20代は少ない。

◆ 医療費分析

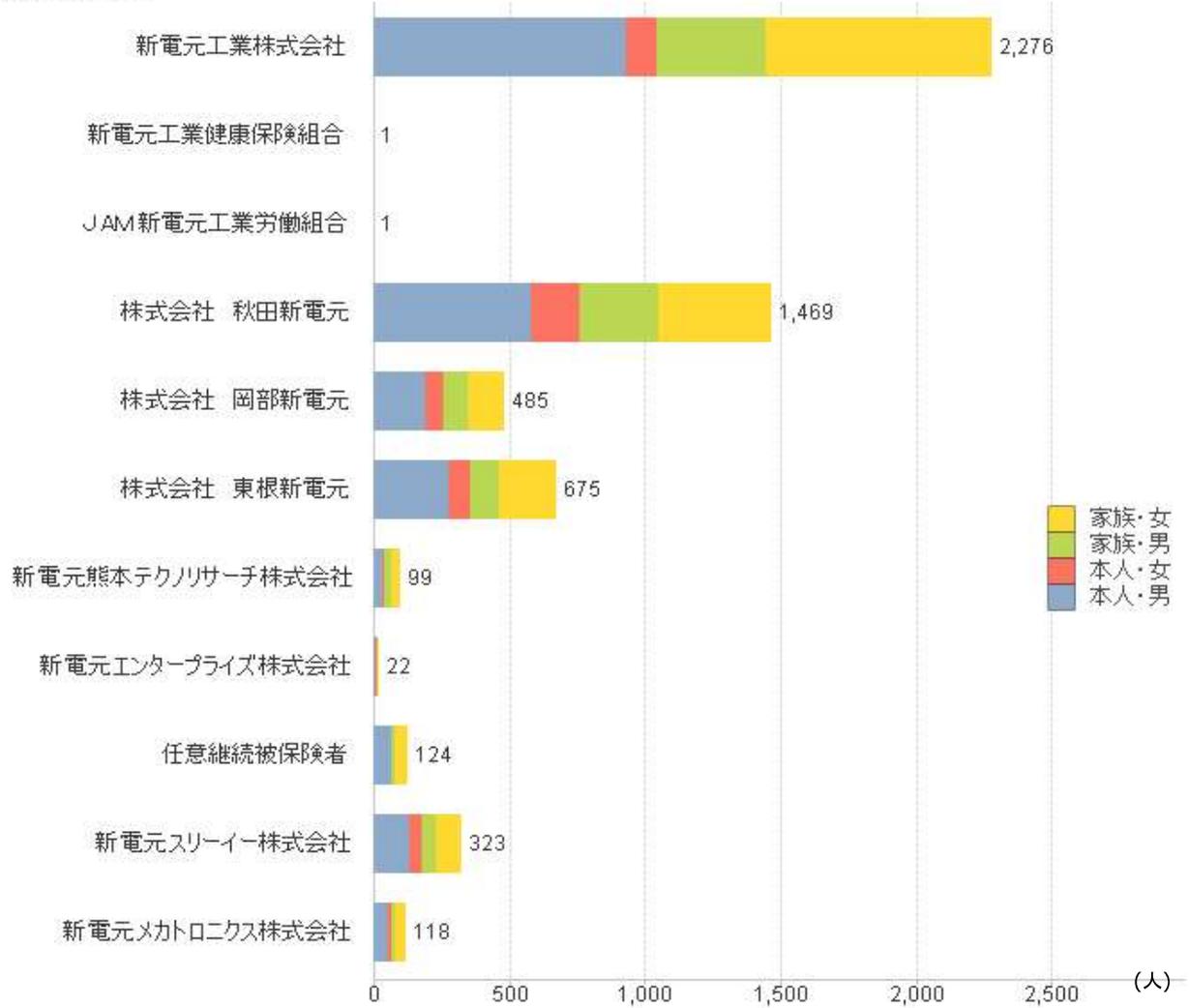
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(2) 加入者数

③ 事業所別 ※2020年度集計

事業所グループ



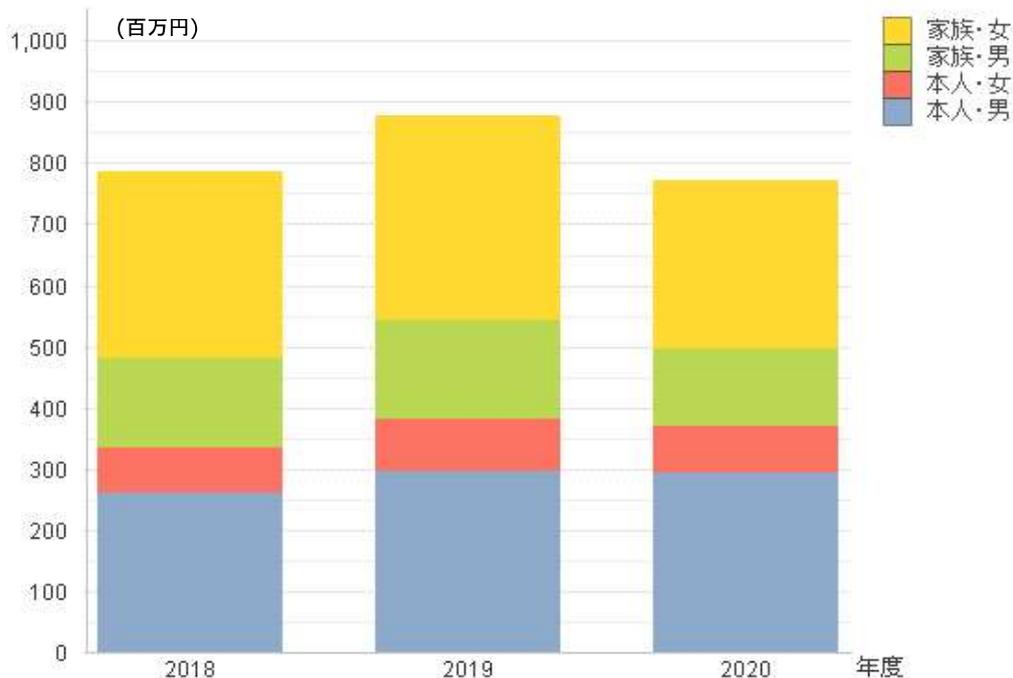
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

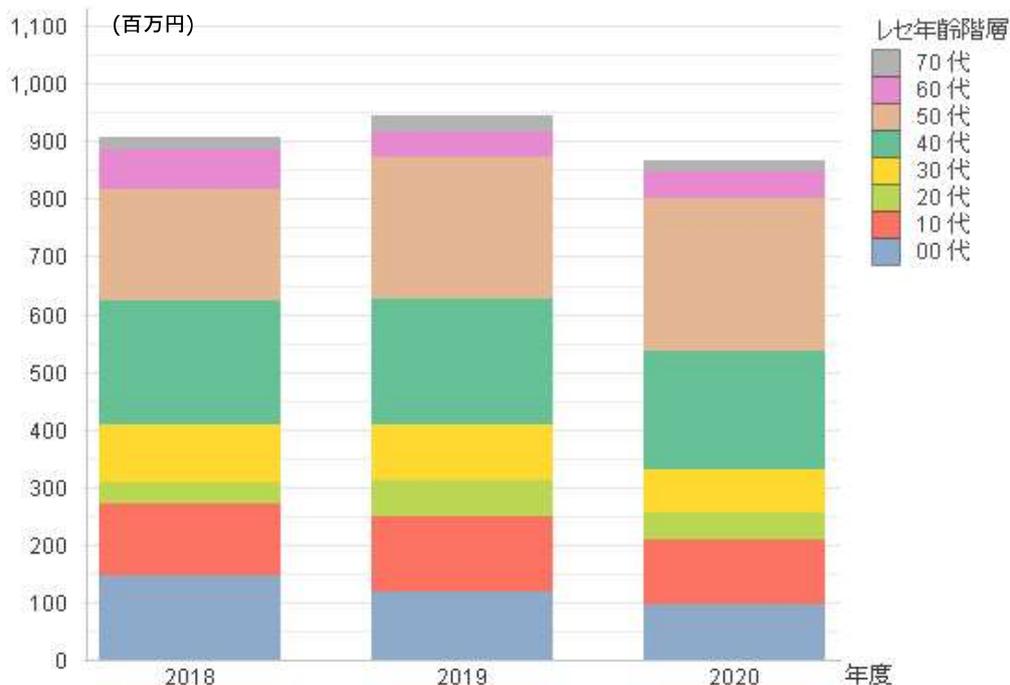
1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(3) 年度別医療費

① 性別・本人家族別



② 年齢階層別



- ・医療費総額について、本人家族、男女別の割合に大きな変化はない。
- ・年齢階層別に見ると、50代が一番多く、40代が続いている。

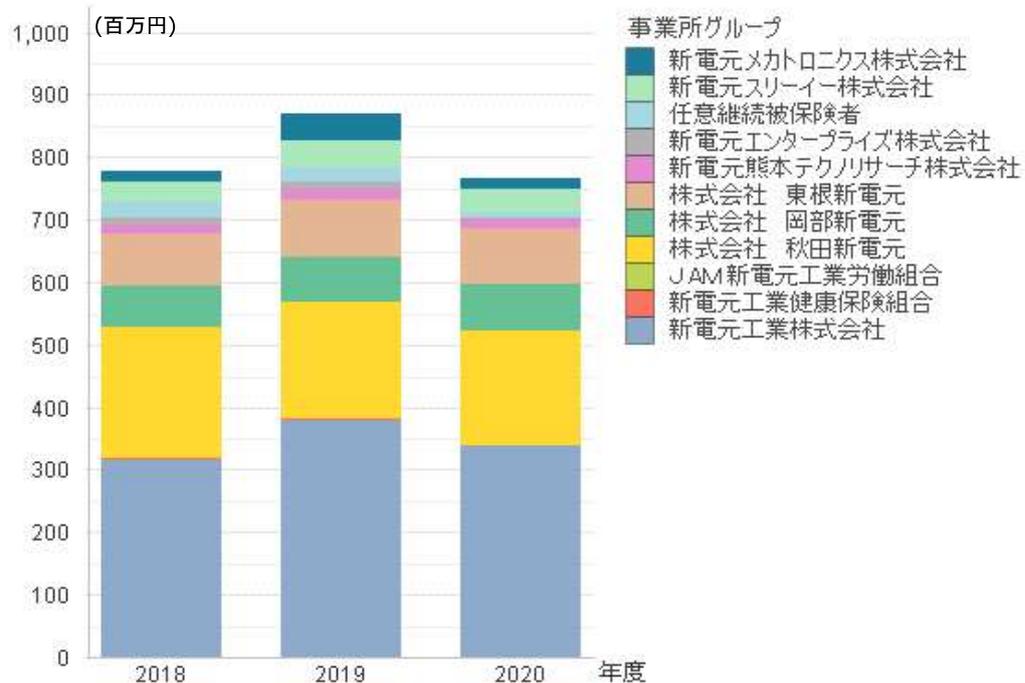
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(3) 年度別医療費

③ 事業所別



◆ 医療費分析

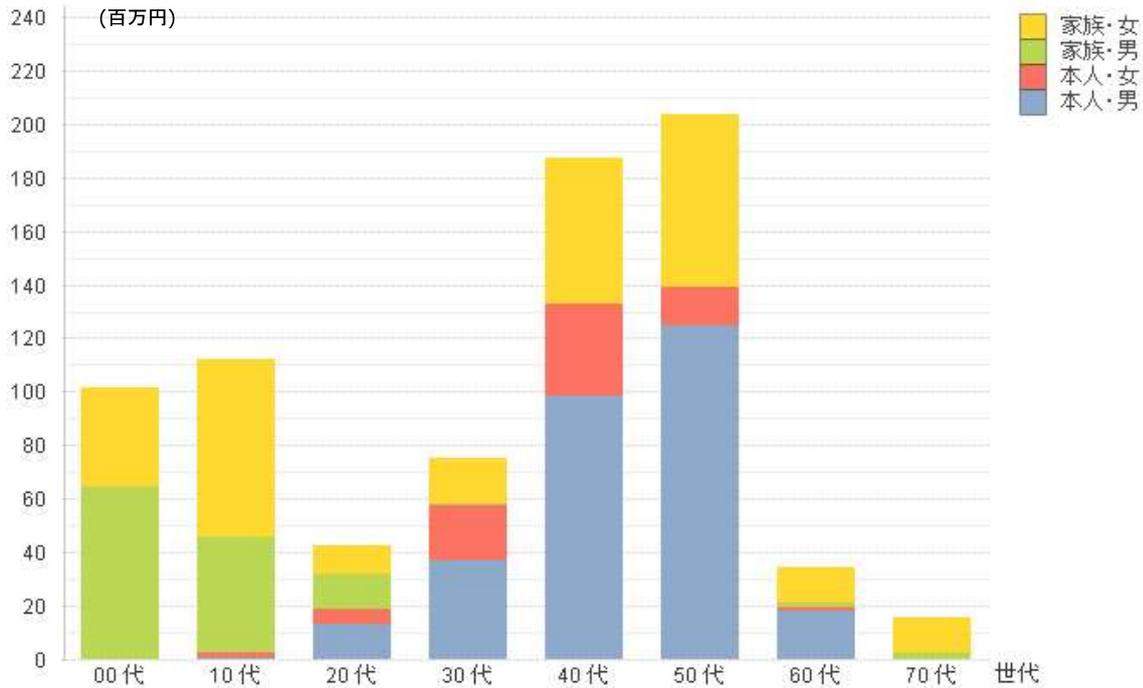
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(4) 年齢別医療費

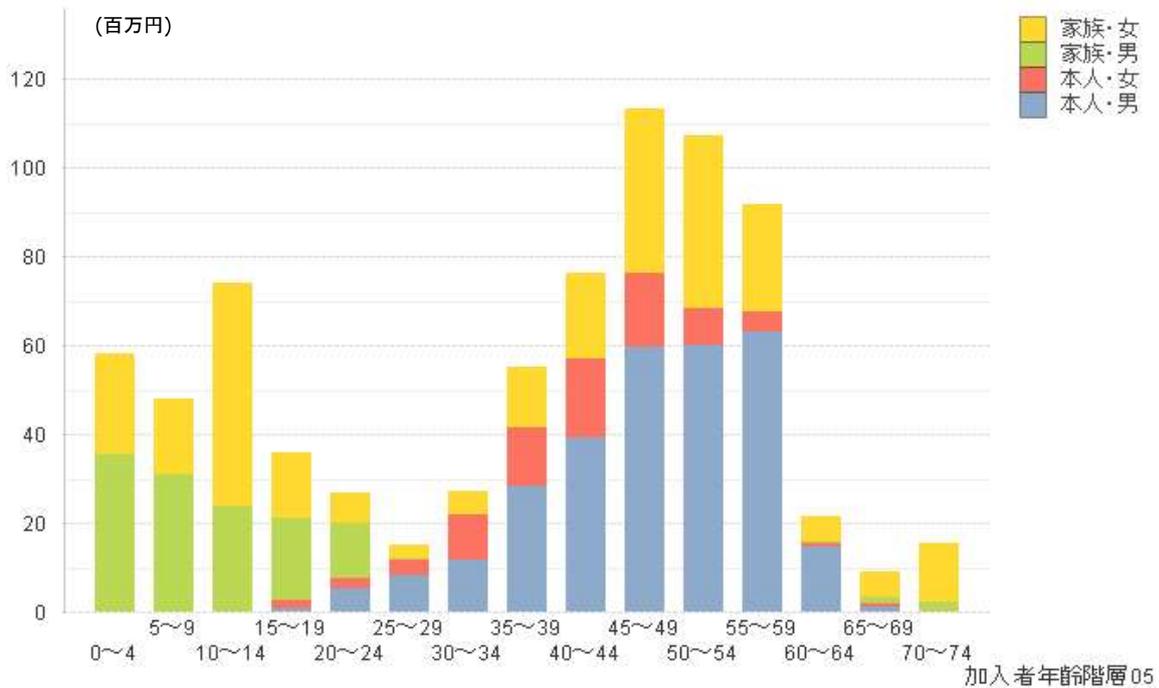
① 性別・本人家族別

※2020年度集計



② 性別・本人家族別（5歳刻み）

※2020年度集計



・年齢階層別にみると、40代、50代が多い。

◆ 医療費分析

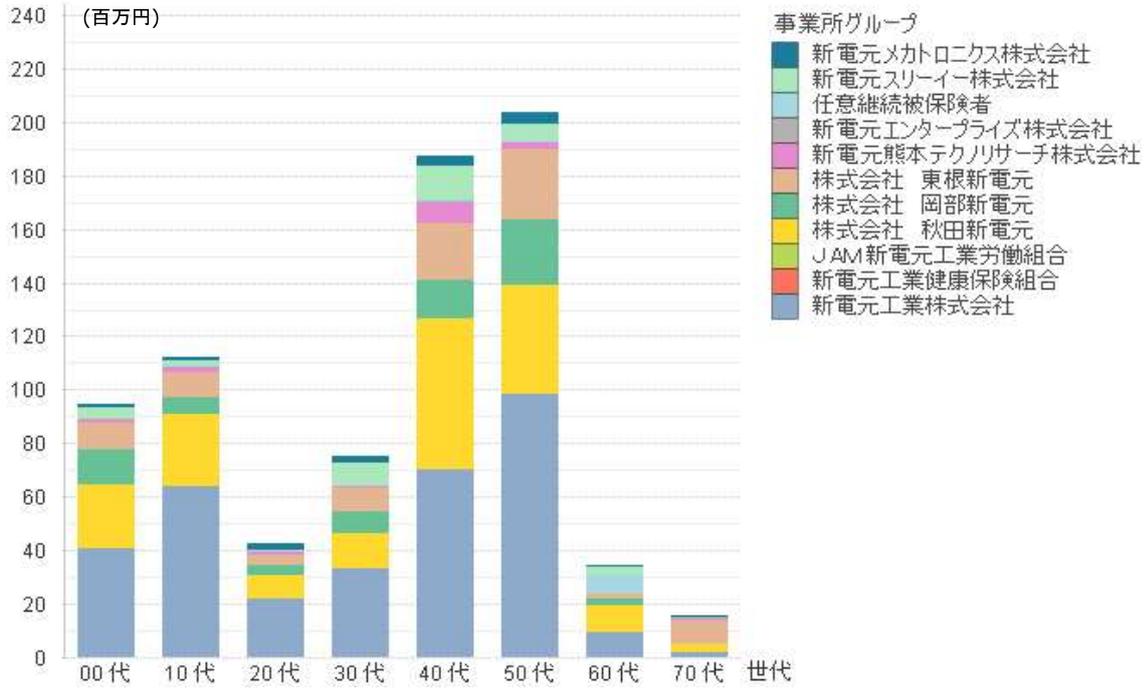
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(4) 年齢別医療費

③ 事業所別

※2020年度集計



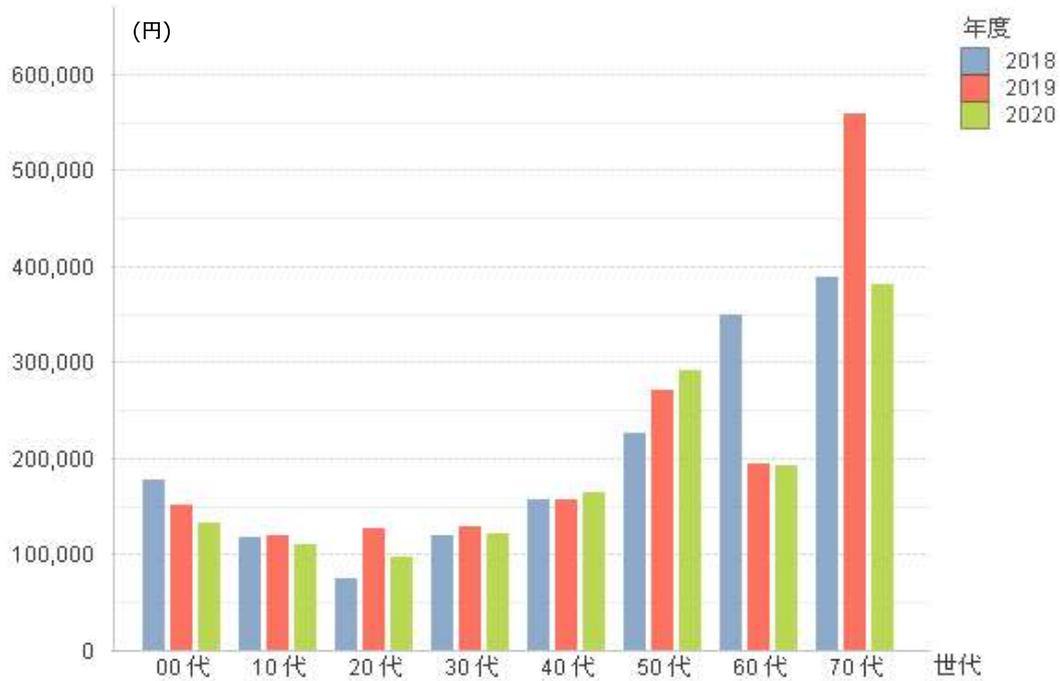
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

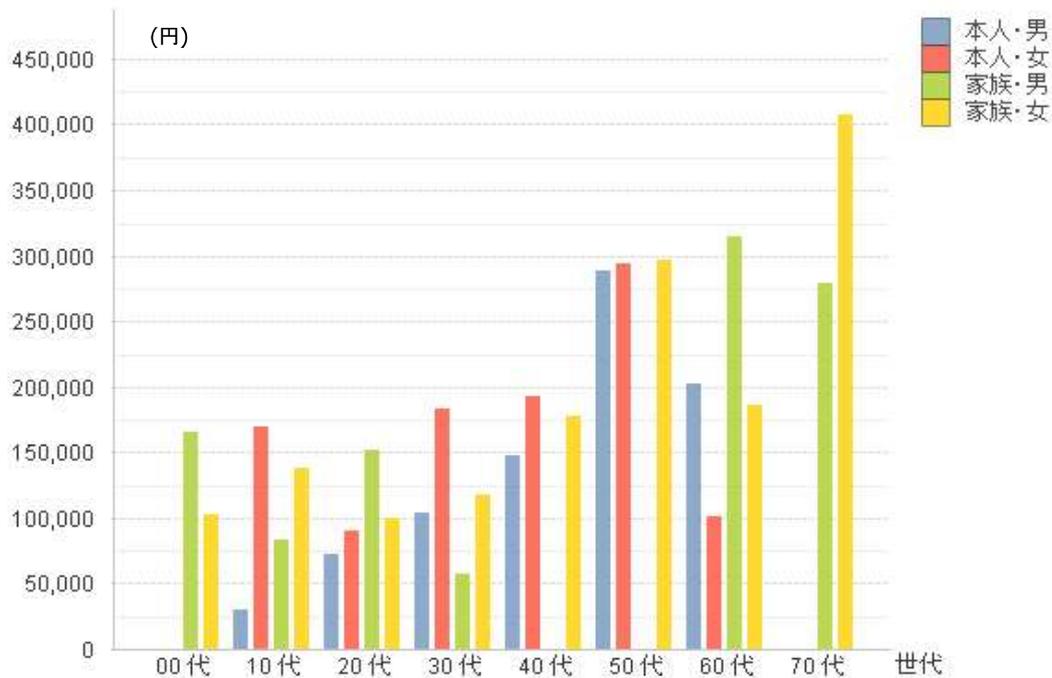
1-1 受診者数および医療費の概況「基礎数値分析」

(5) 年齢別加入者1人当たり医療費

① 年度

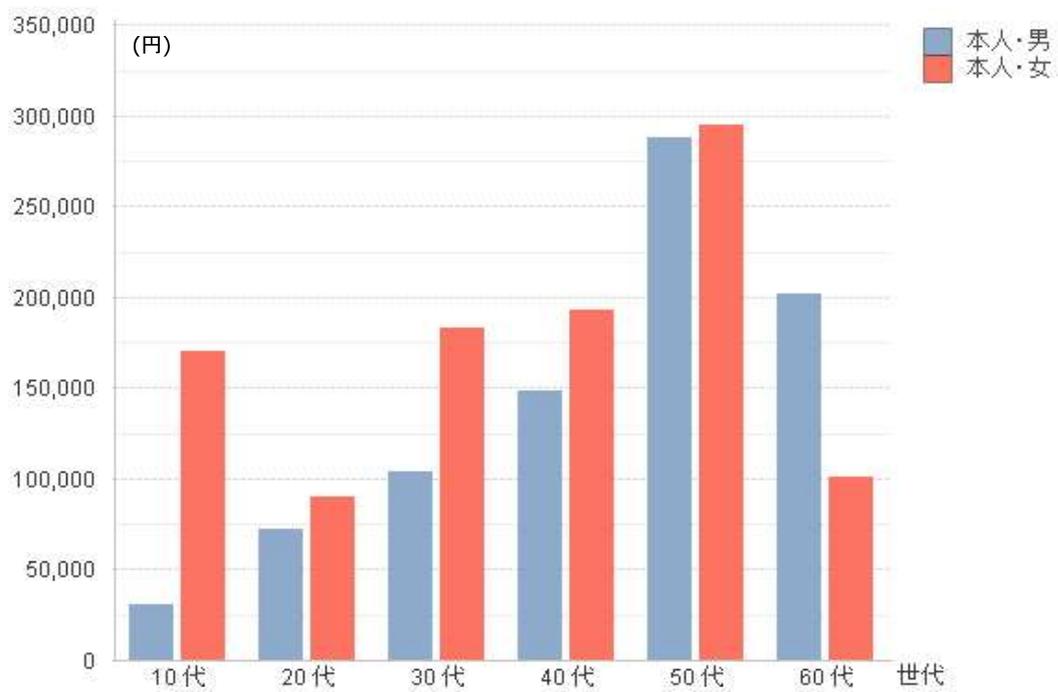


② 性別・本人家族別 ※2020年度集計



- ・一人当たり医療費は20代以降、年齢とともに増加しており、とくに2019年度の70代で高い。
- ・性別・本人家族別の一人当たり医療費は全体的に高額となっている。

③ 性別・本人家族別 ※2020年度集計、本人のみ



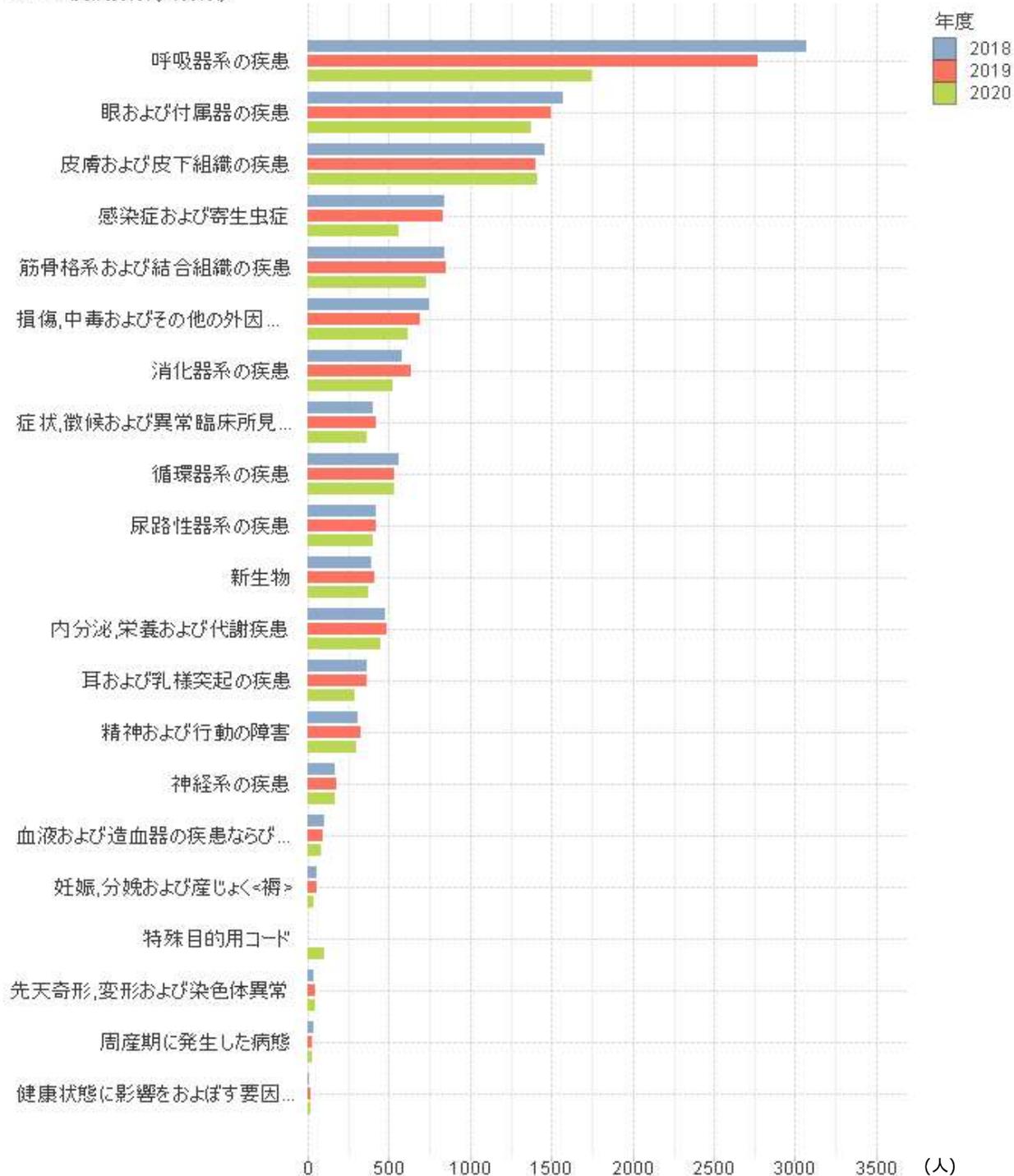
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(1) 疾病大分類別受診者数

① 年度

ICD-10疾病分類(大分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

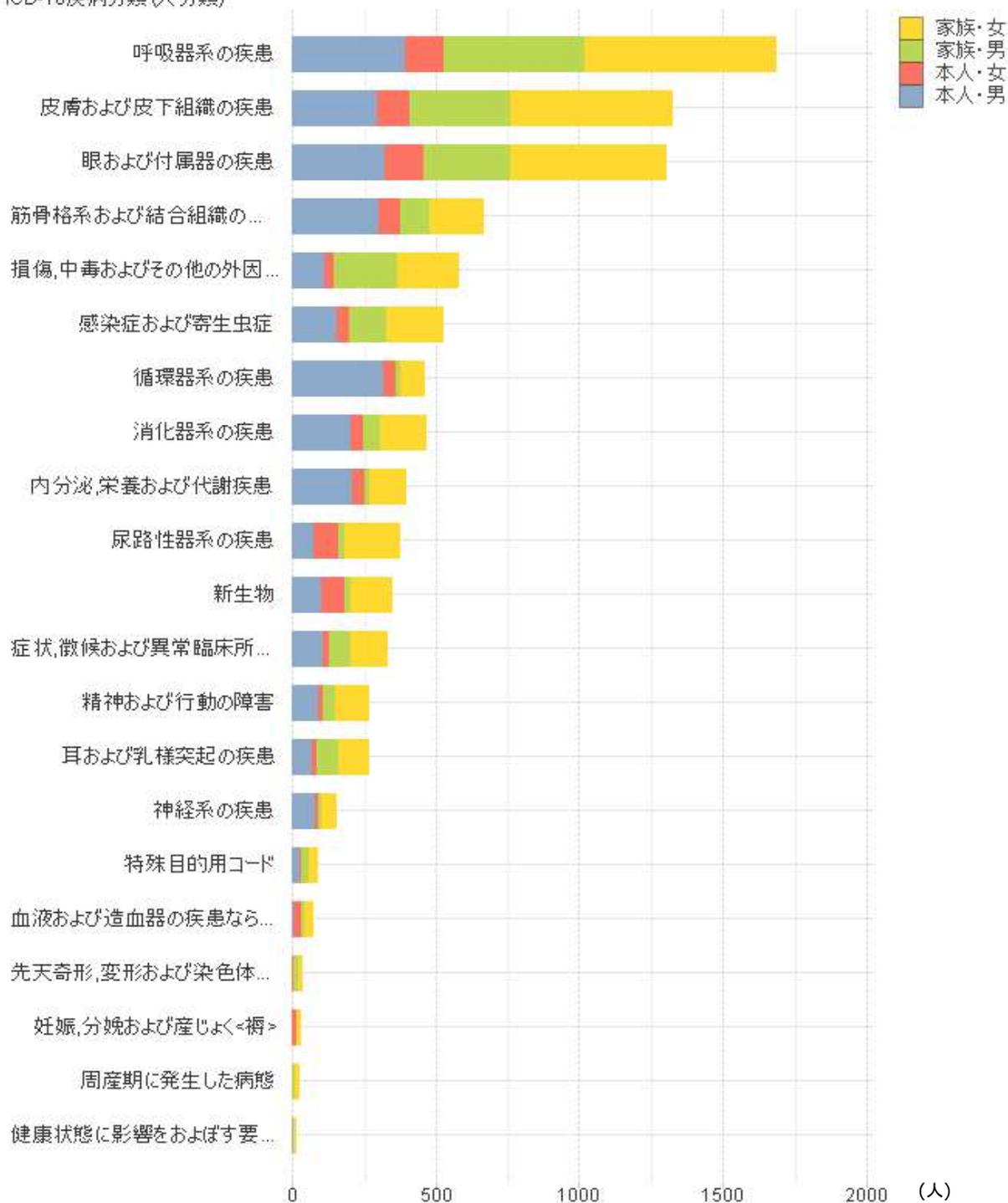
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(1) 疾病大分類別受診者数 ※2020年度集計

② 性別・本人家族別

ICD-10疾病分類(大分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

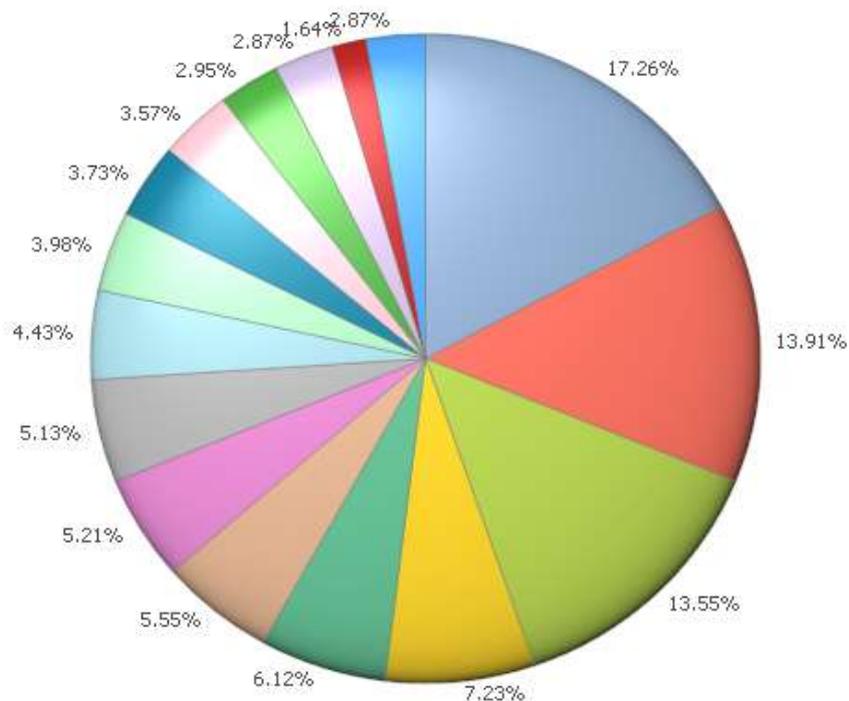
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(1) 疾病大分類別受診者数 ※2020年度集計

③ 上位15項目のシェア



ICD-10疾病分類(大分類)

- 呼吸器系の疾患
- 皮膚および皮下組織の疾患
- 眼および付属器の疾患
- 筋骨格系および結合組織の疾患
- 損傷,中毒およびその他の外因の影響
- 感染症および寄生虫症
- 循環器系の疾患
- 消化器系の疾患
- 内分泌,栄養および代謝疾患
- 泌尿生殖器系の疾患
- 新生物
- 症状,徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- 精神および行動の障害
- 耳および乳様突起の疾患
- 神経系の疾患
- その他

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

・受診者数は風邪などを含む、呼吸器系の疾患が一番多い。

◆ 医療費分析

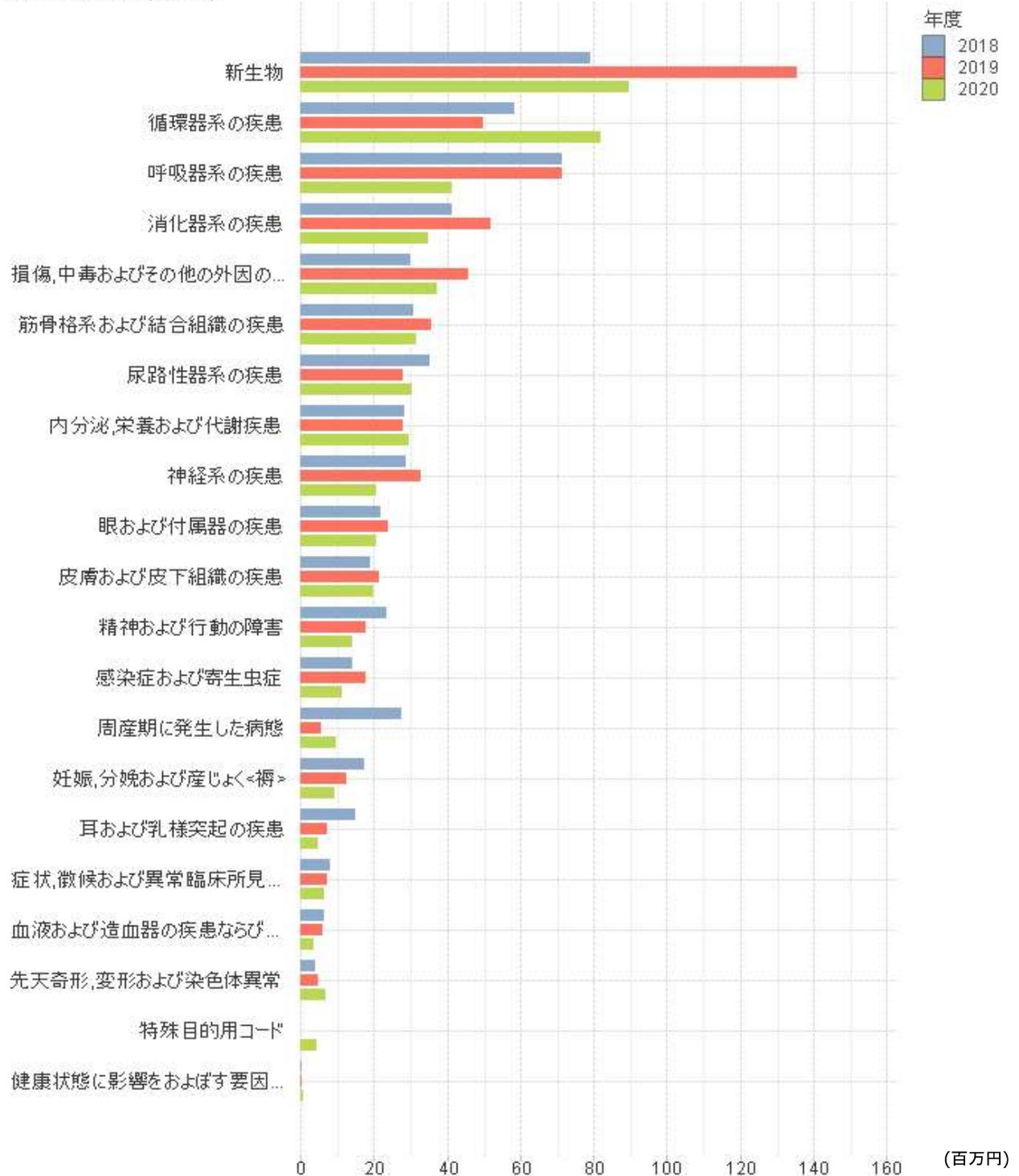
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(2) 疾病大分類別医療費

① 年度

ICD-10疾病分類(大分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

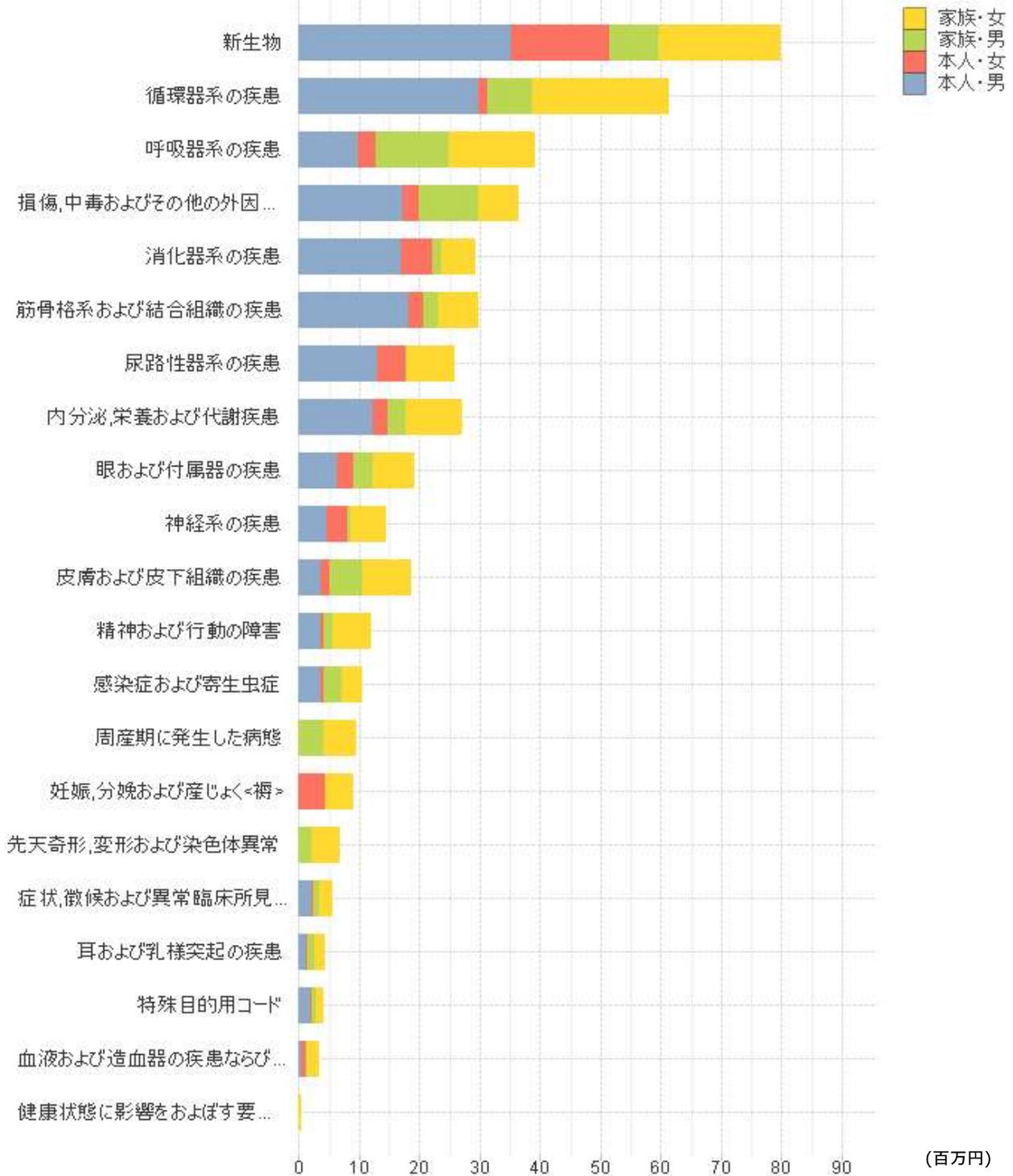
2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(2) 疾病大分類別医療費

※2020年度集計

② 性別・本人家族別

ICD-10疾病分類(大分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

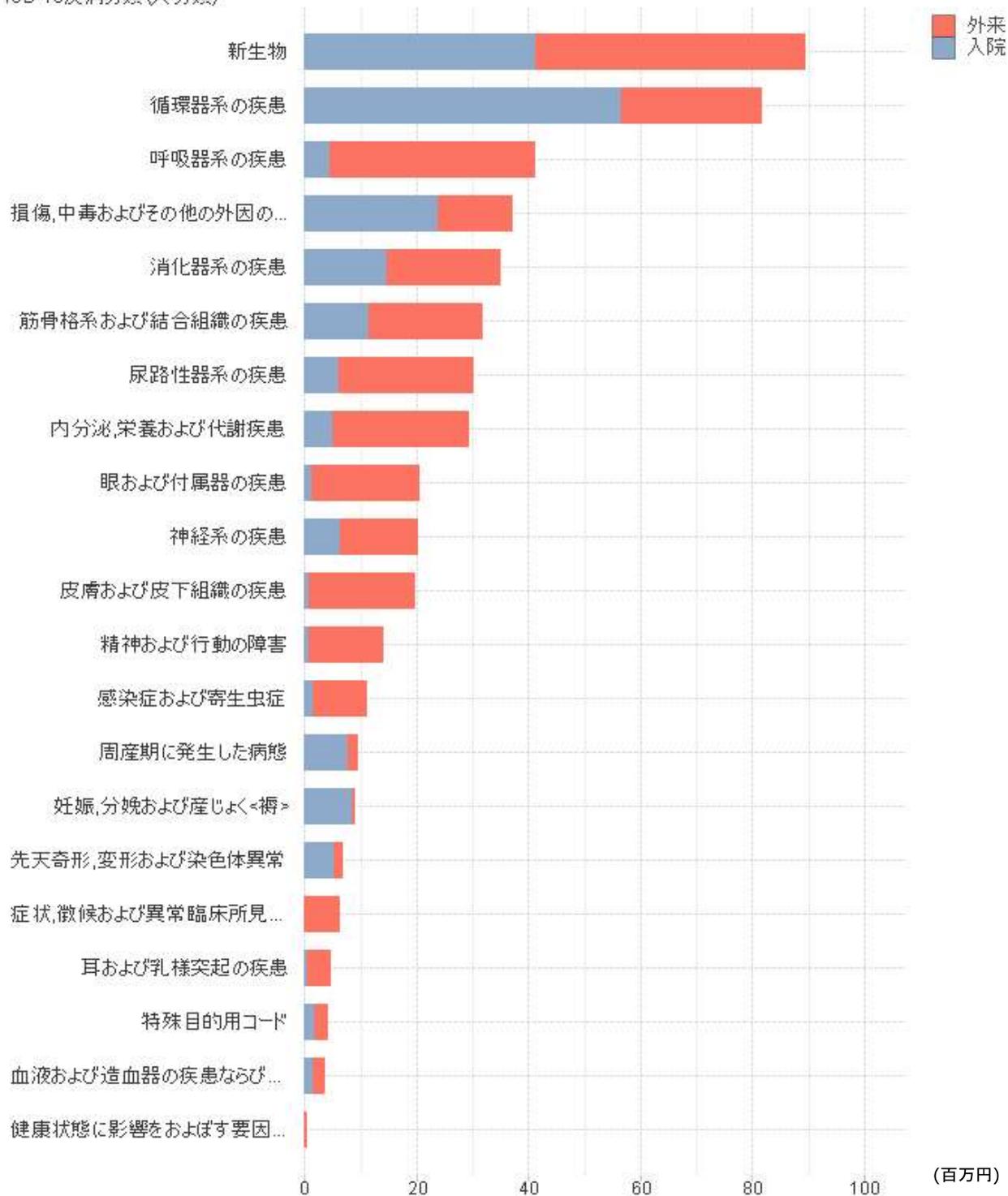
2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(2) 疾病大分類別医療費

※2020年度集計

③ 入院外来区分別

ICD-10疾病分類(大分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

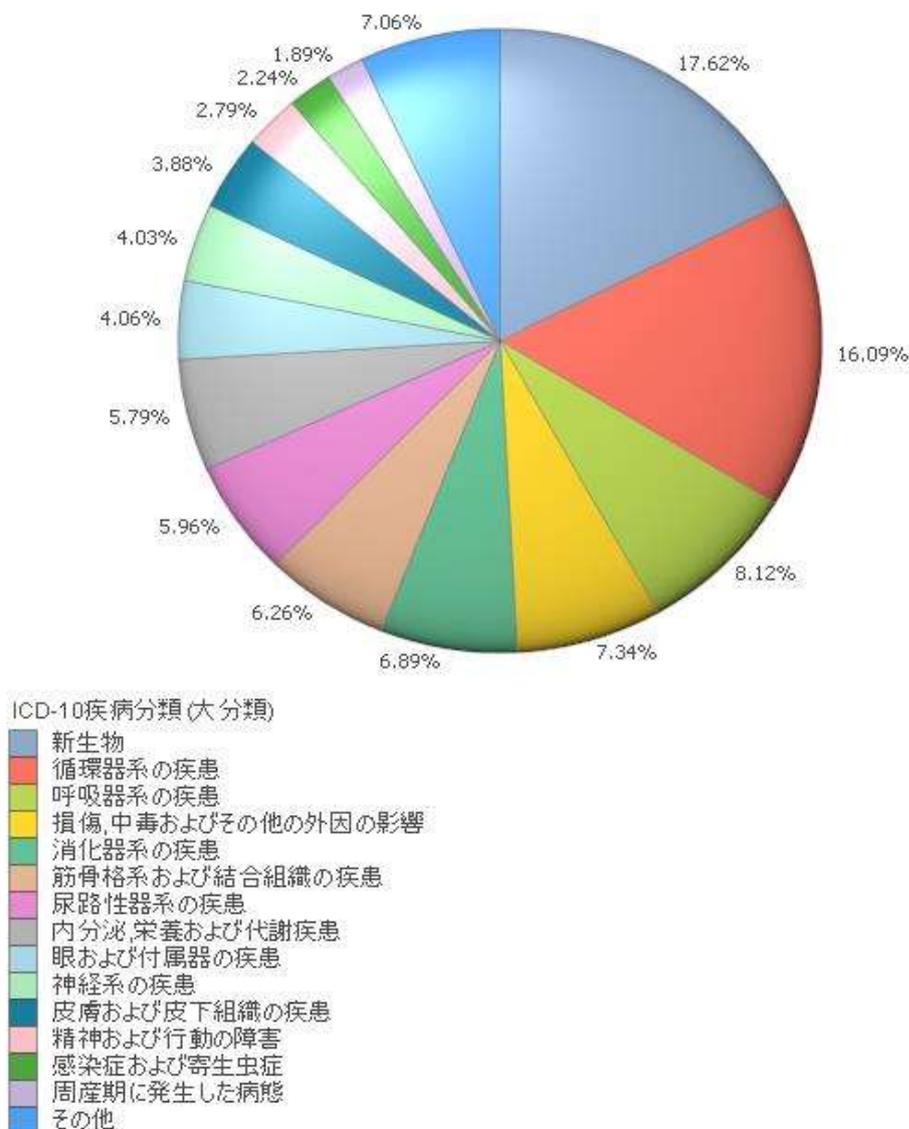
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(2) 疾病大分類別医療費

※2020年度集計

④ 上位15項目のシェア



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

- ・医療費総額は新生物(がん)の疾患が一番高く、くも膜下出血や脳梗塞を含む循環器系の疾患、風邪などを含む呼吸器系の疾患が続いている。
- ・新生物、循環器系の疾患は受診者数は少ないが、入院が占める割合が高く、重症化により一人当たり医

◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(3) 疾病大分類別受診者1人当たり医療費

① 年度



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

【しseptデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(3) 疾病大分類別受診者1人当たり医療費 ※2020年度集計

② 性別・本人家族別

ICD-10疾病分類(大分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

- ・受診者一人当たり医療費では、周産期に発生した病態が一番高い。
- ・新生物や、生活習慣病を含む循環器系の疾患、内分泌,栄養および代謝疾患も高い傾向にある。

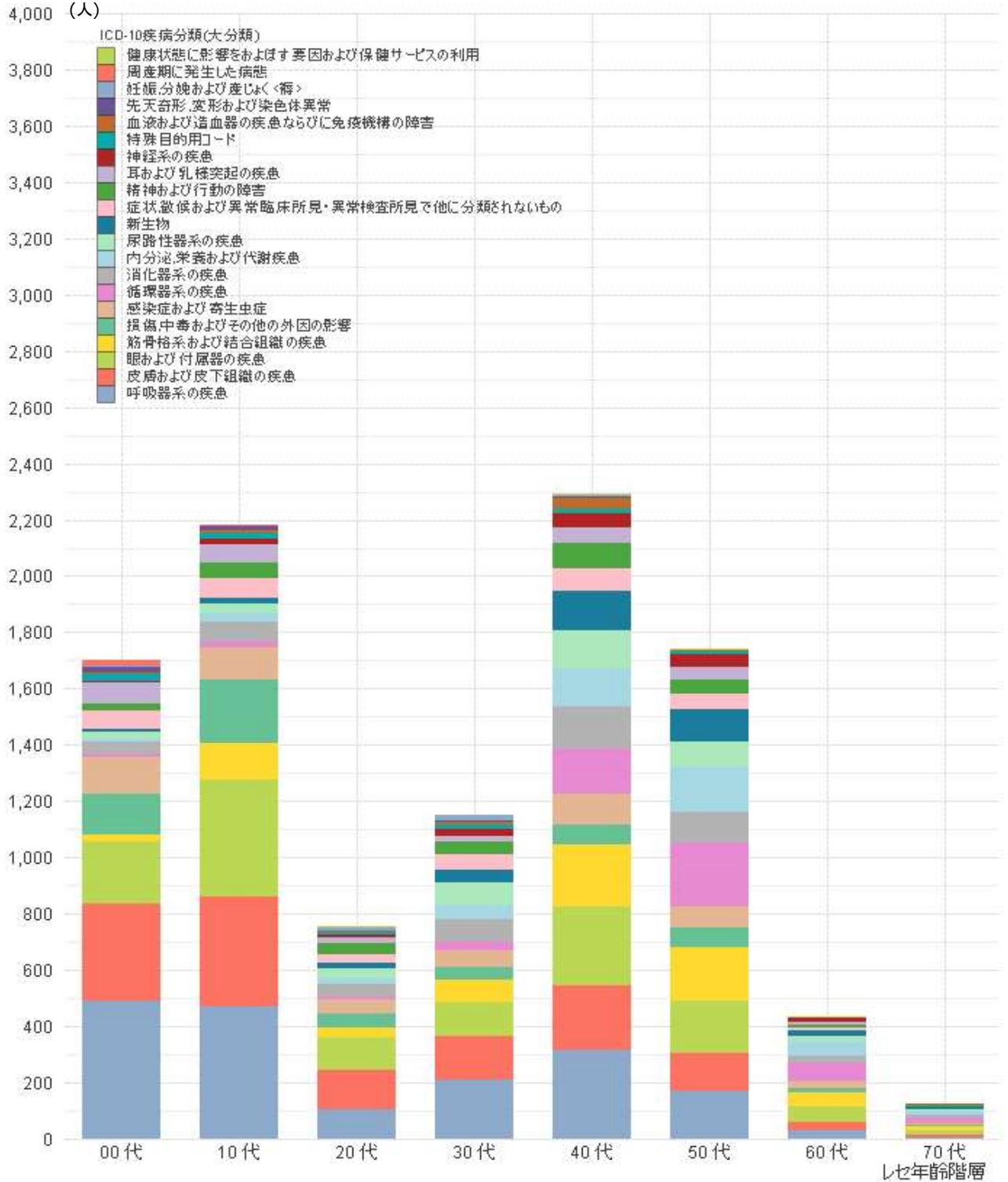
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(4) 年齢階層別受診者数 ※2020年度集計

① 疾病分類別(積み上げ)

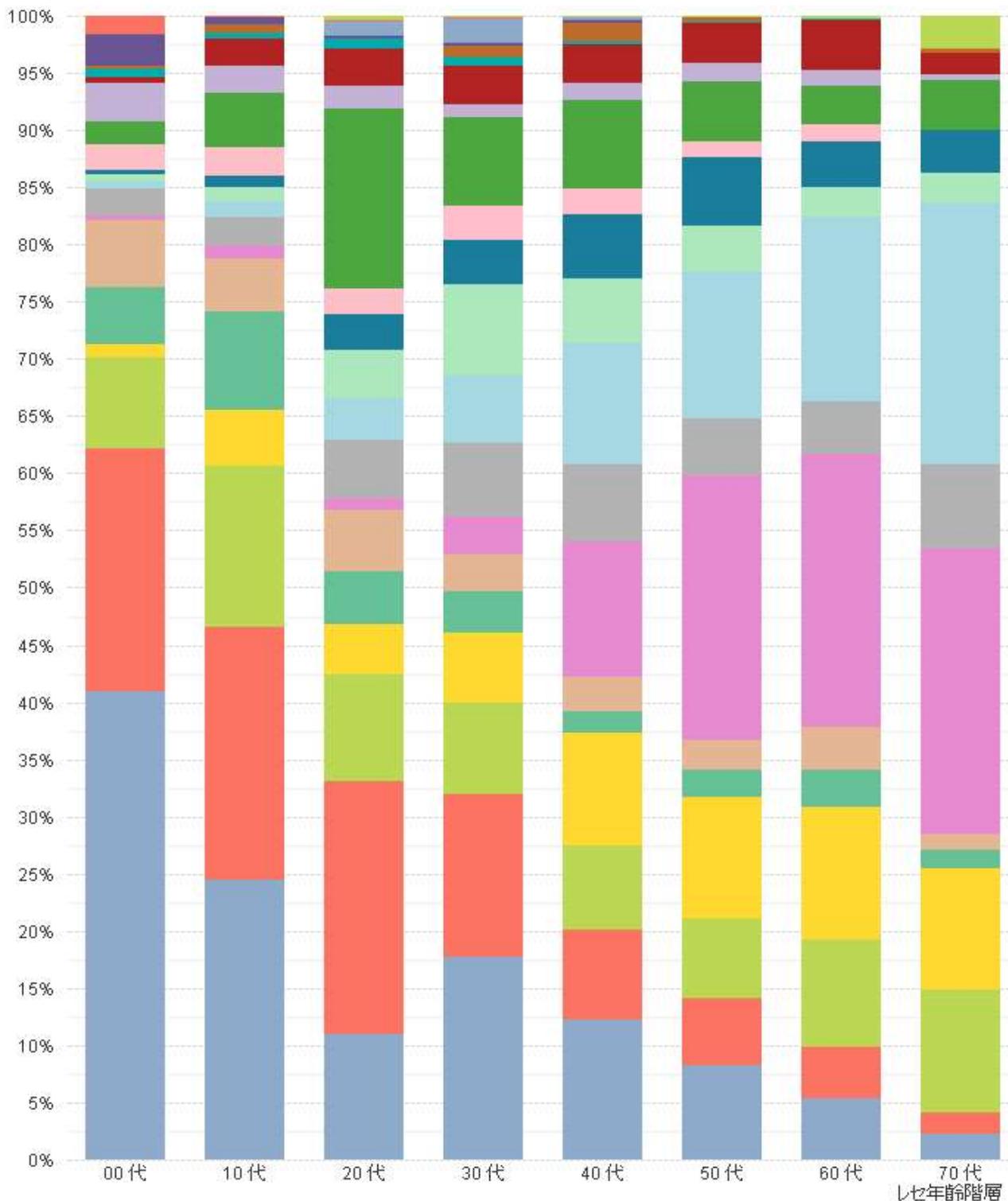


※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析
 【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
 2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(4) 年齢階層別受診者数

② 疾病分類別 (割合)



- ・呼吸器系の疾患は年齢が高くなるにつれて、受診者数割合が低くなる。
- ・40代以降、循環器系の疾患、内分泌、栄養および代謝疾患、筋骨格系および結合組織の疾患の受診者数割合が高くなる。

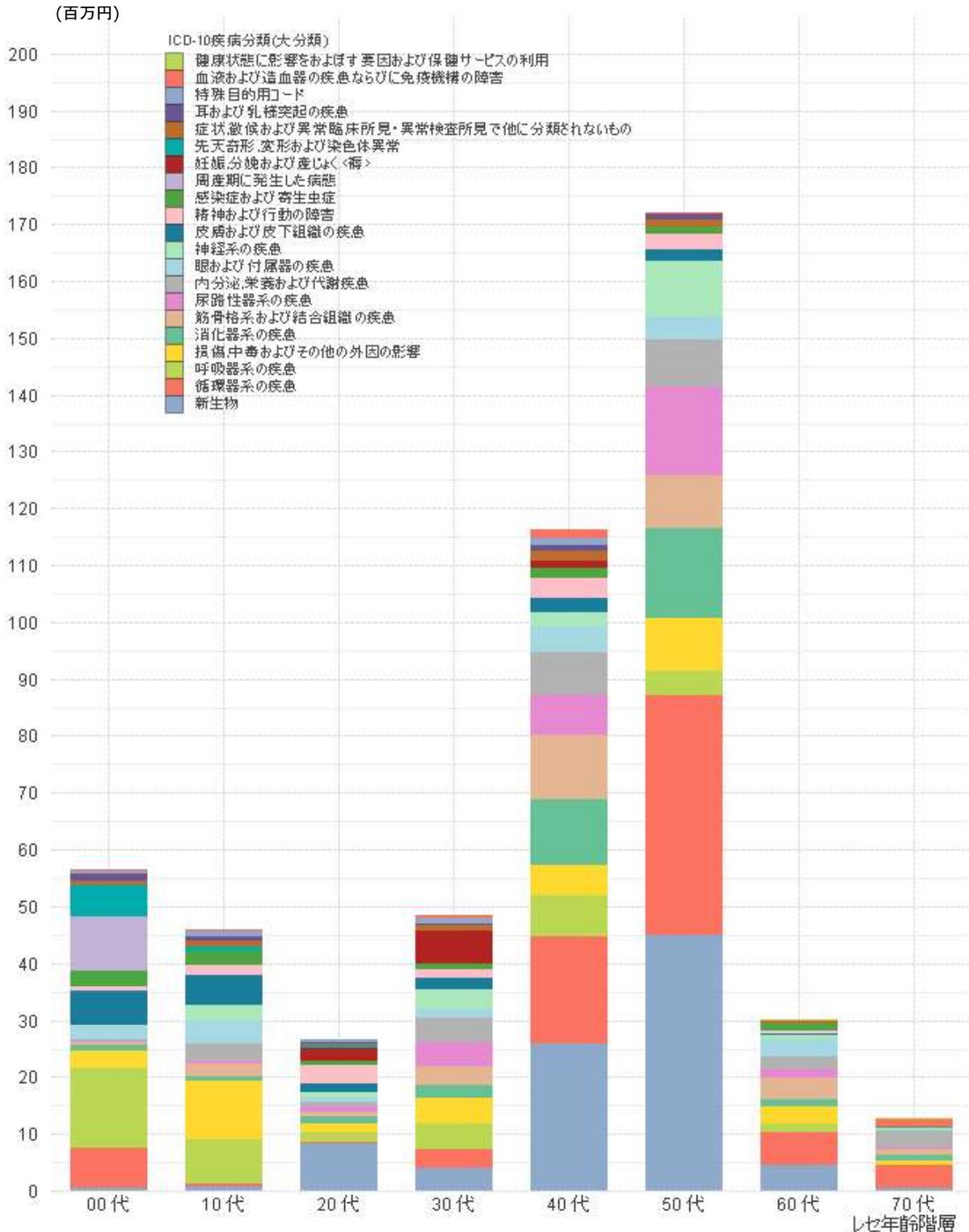
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(5) 年齢階層別医療費 ※2020年度集計

① 疾病分類別(積み上げ)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

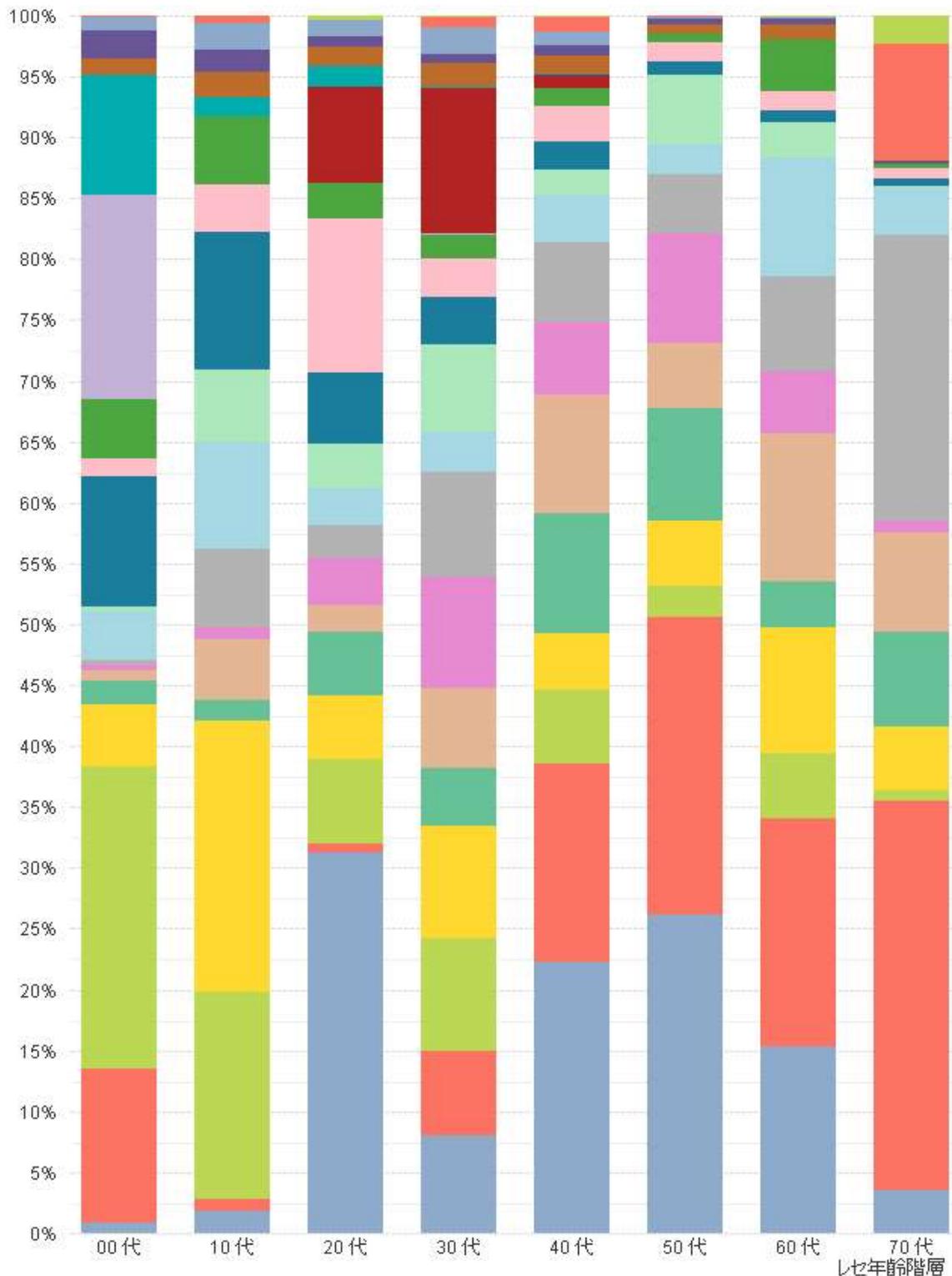
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

2-1 疾病の状況「疾病分類(大分類)別分析」

(5) 年齢階層別医療費 ※2020年度集計

② 疾病分類別 (割合)



- 呼吸器系の疾患は20代より下の世代で金額が多い。
- 新生物、循環器系の疾患、内分泌、栄養および代謝疾患の疾患は20代から増加している。

◆ 医療費分析

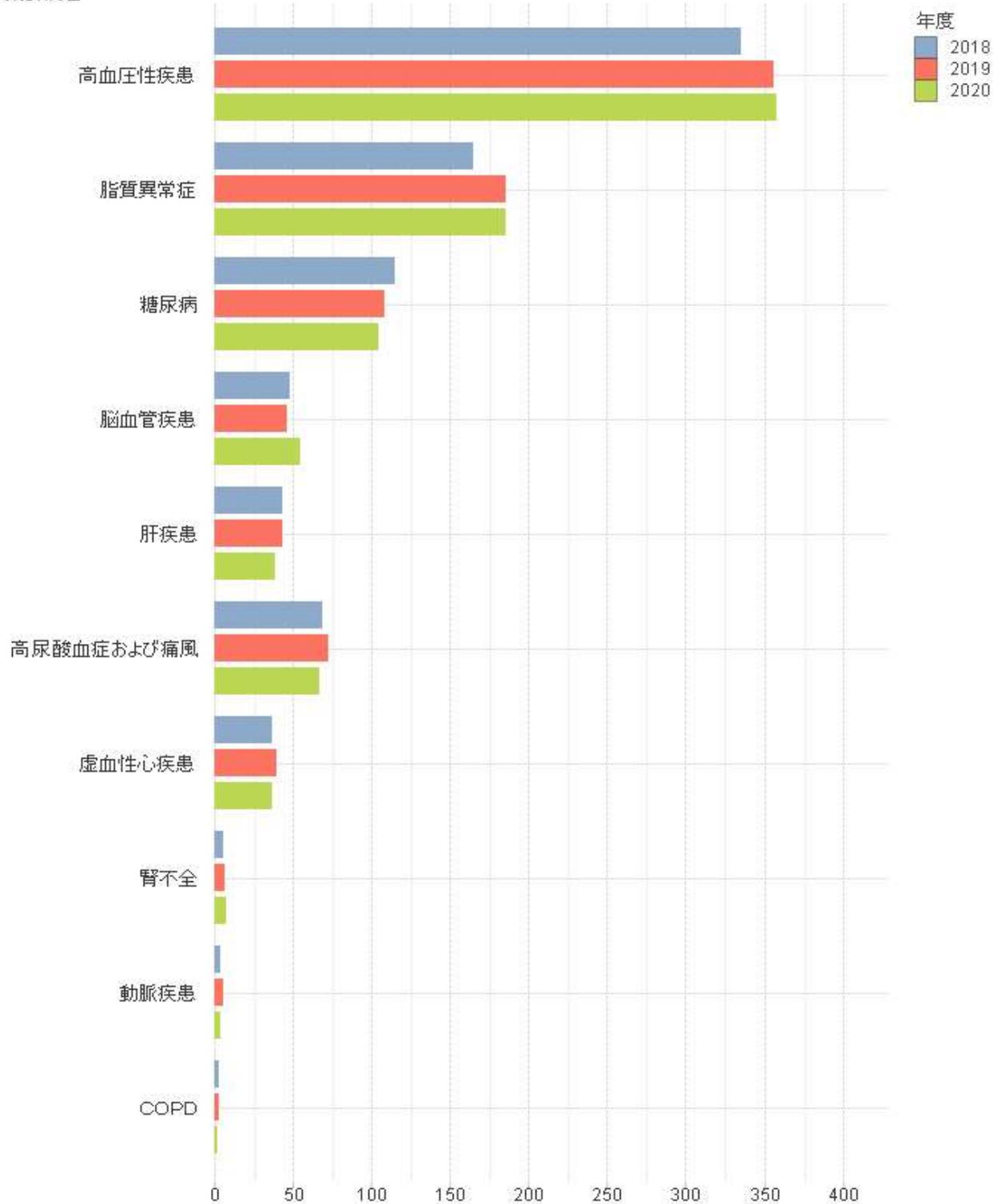
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(1) 集計病名別受診者数

① 年度

集計病名



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

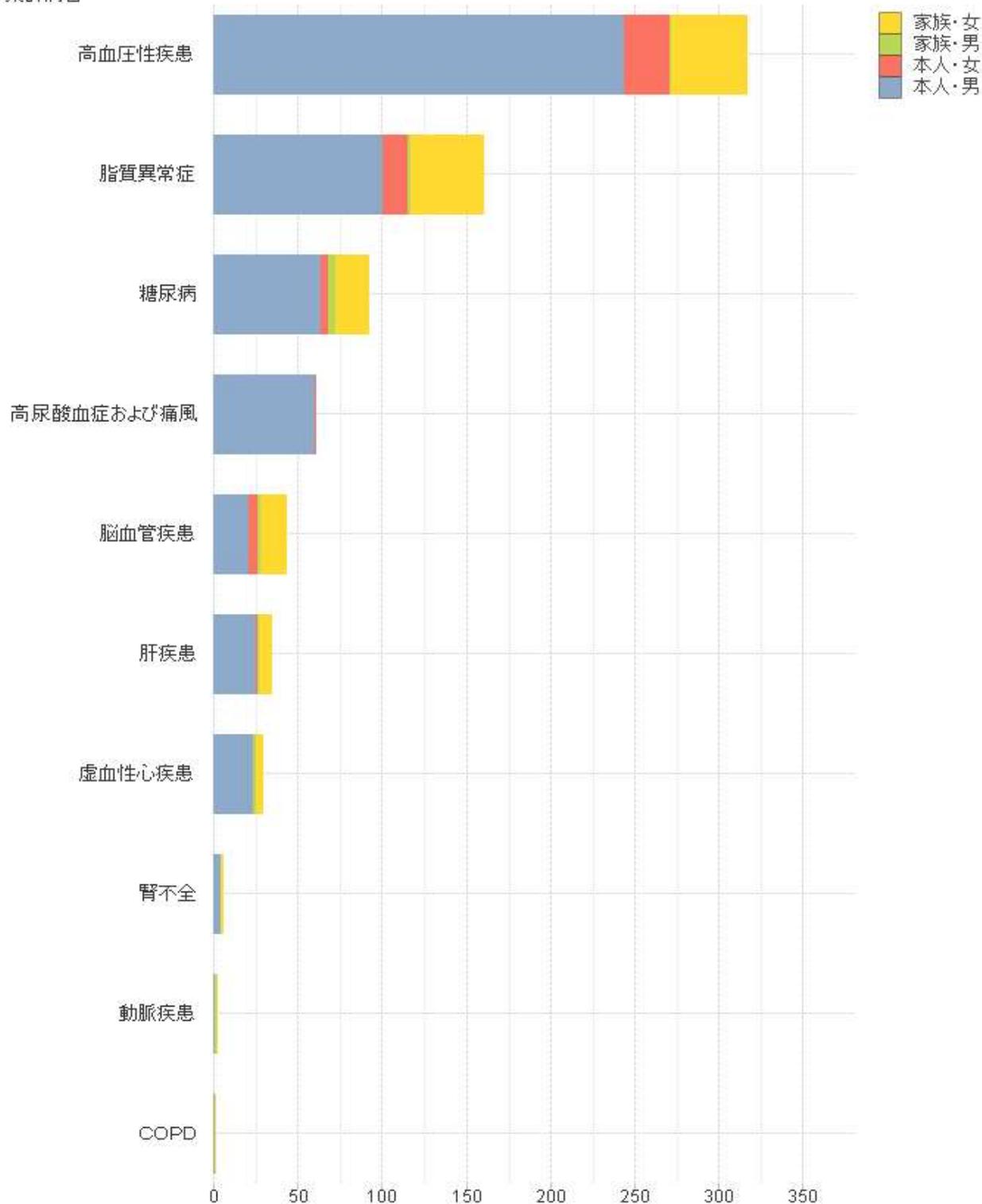
3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(1) 集計病名別受診者数

※2020年度集計

② 性別・本人家族別

集計病名



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

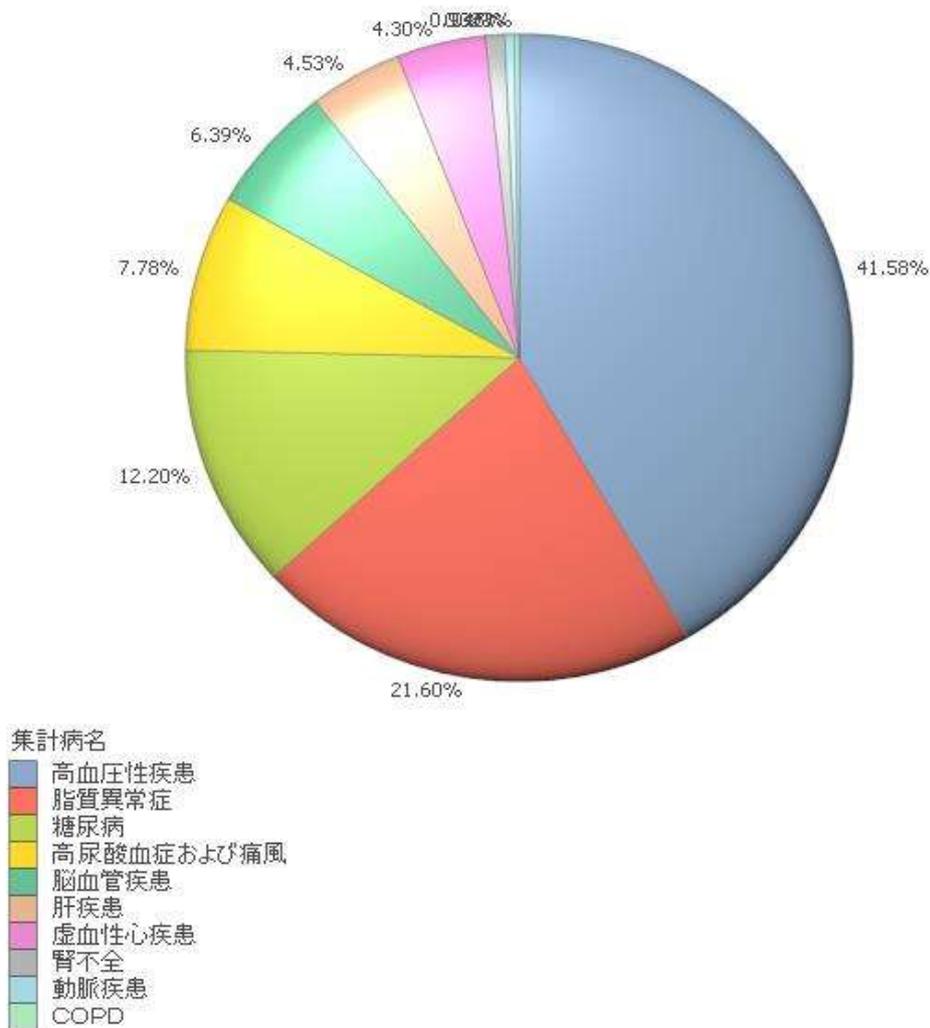
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(1) 集計病名別受診者数

※2020年度集計

③ 割合



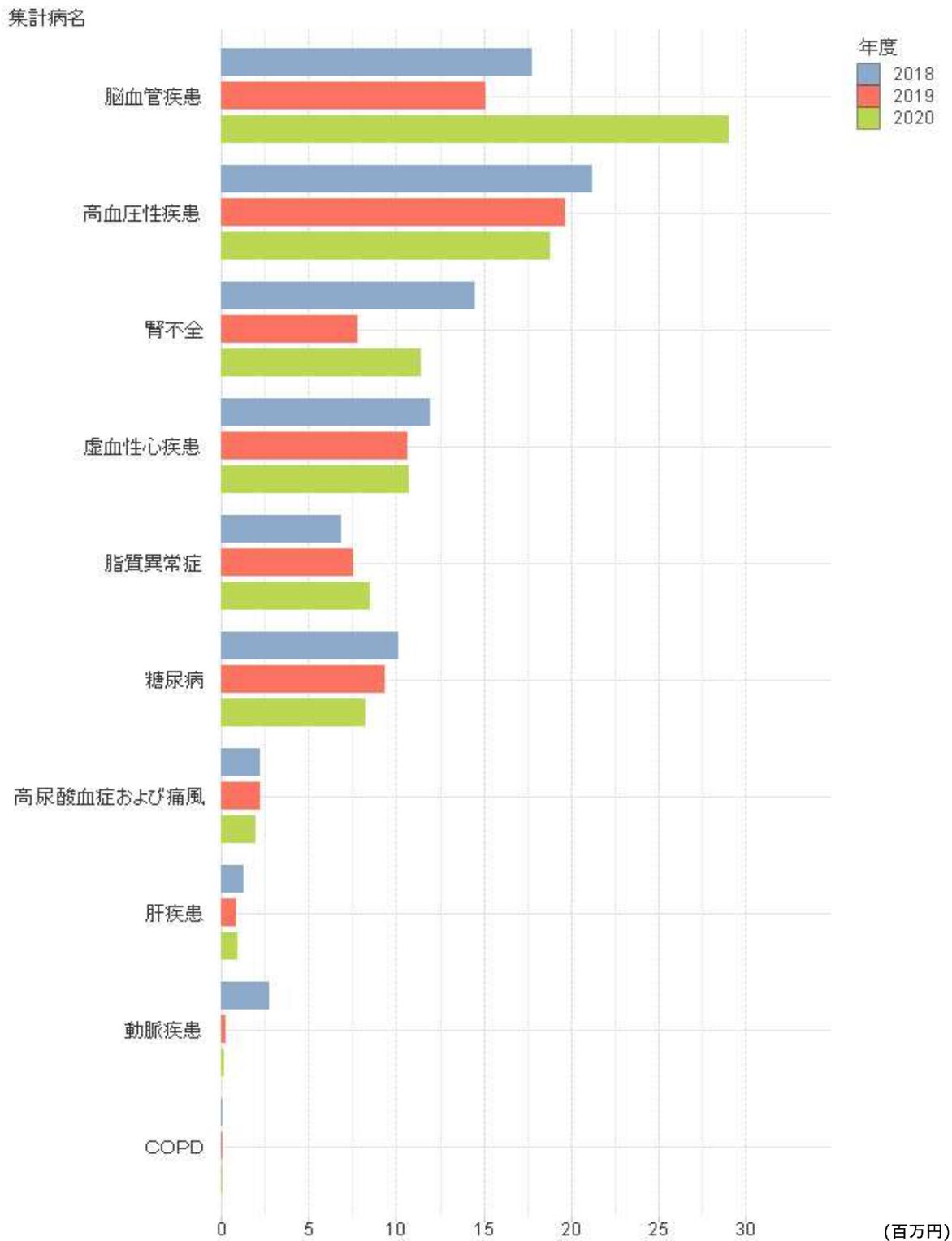
・受診者数は高血圧性疾患が一番多く、脂質異常症、糖尿病と続いている。

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析
 【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
 3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(2) 集計病名別医療費

① 年度



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

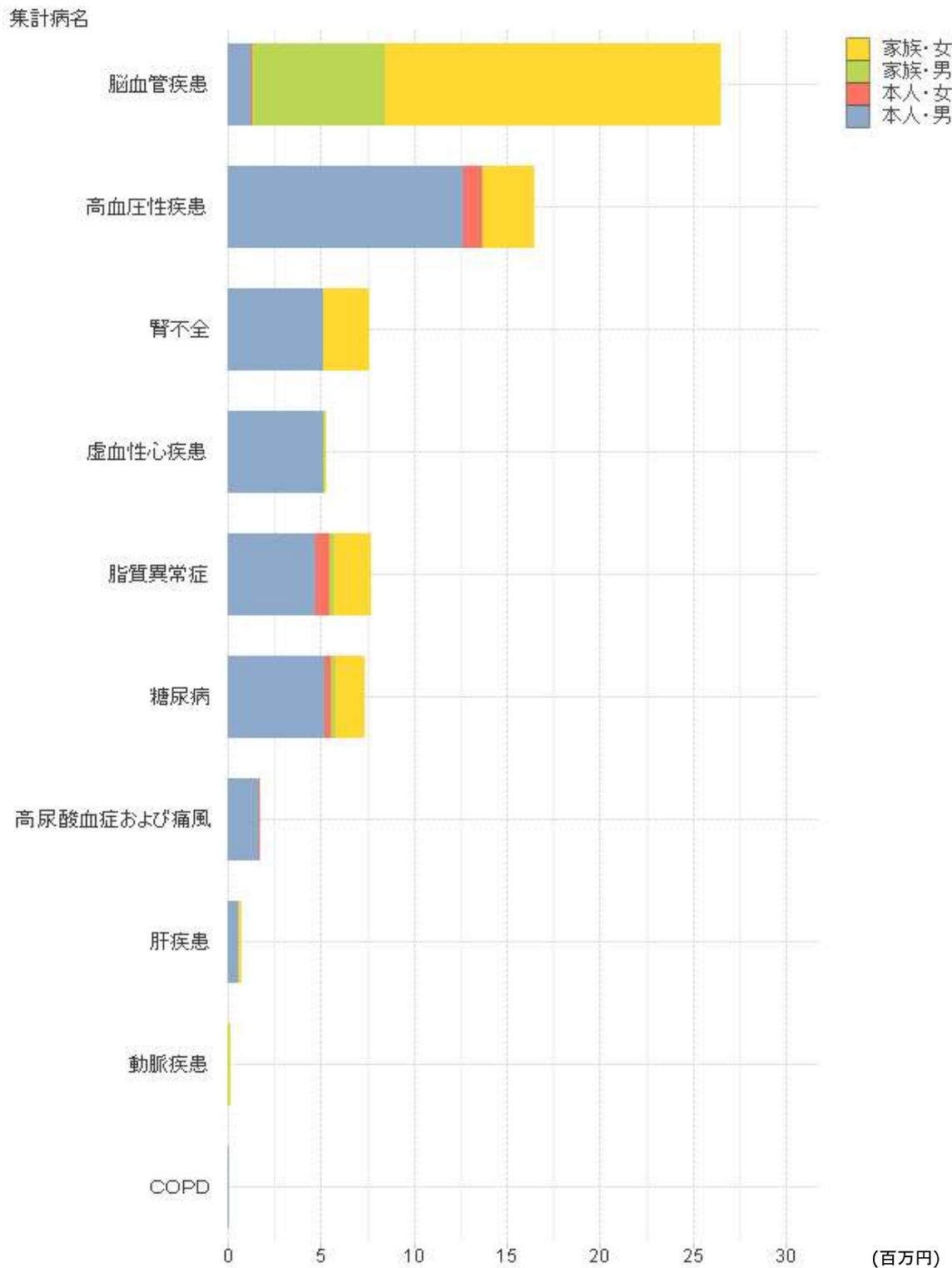
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(2) 集計病名別医療費

※2020年度集計

② 年度別・性別・本人家族別



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

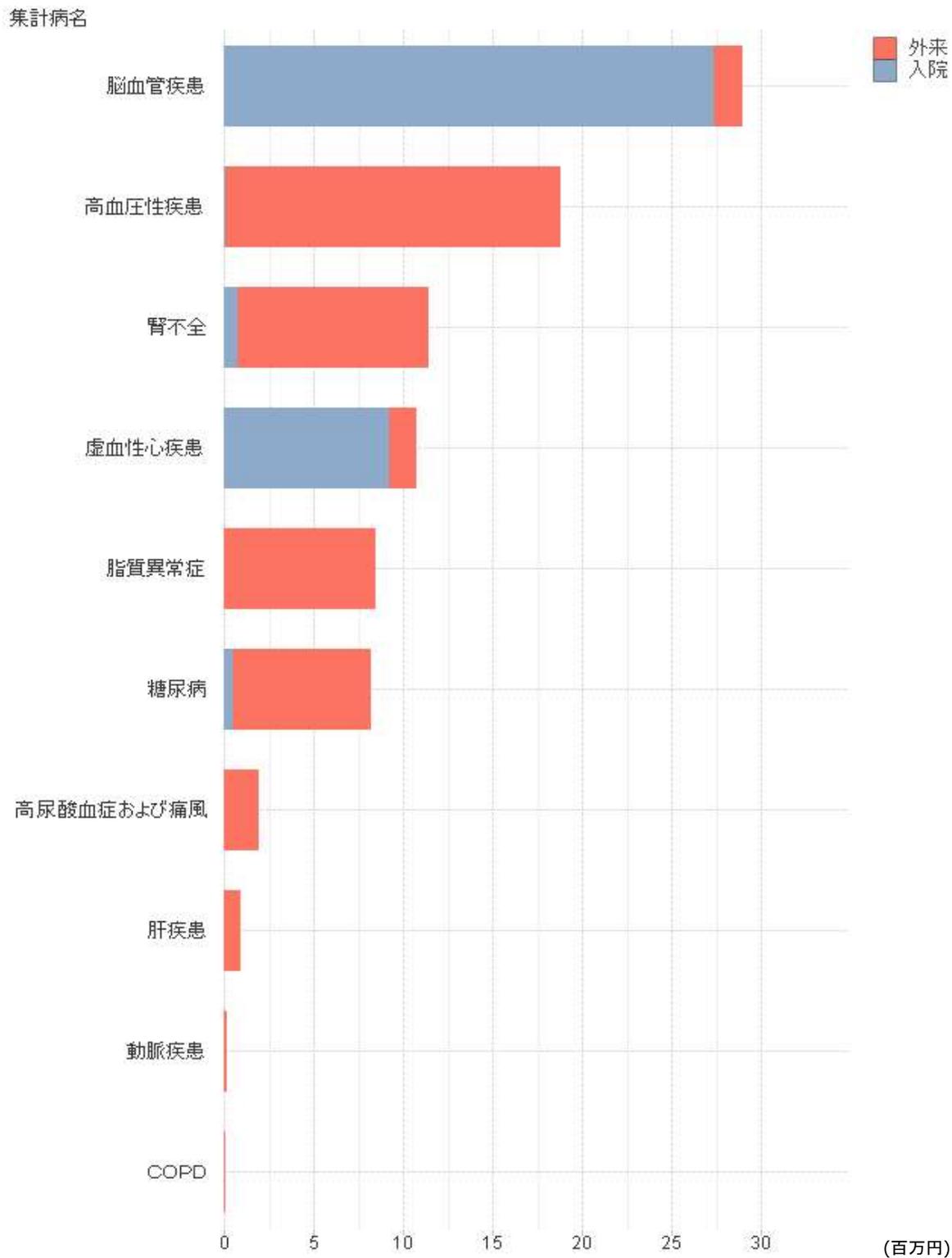
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(2) 集計病名別医療費

※2020年度集計

③ 年度別・入院外来区分別



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

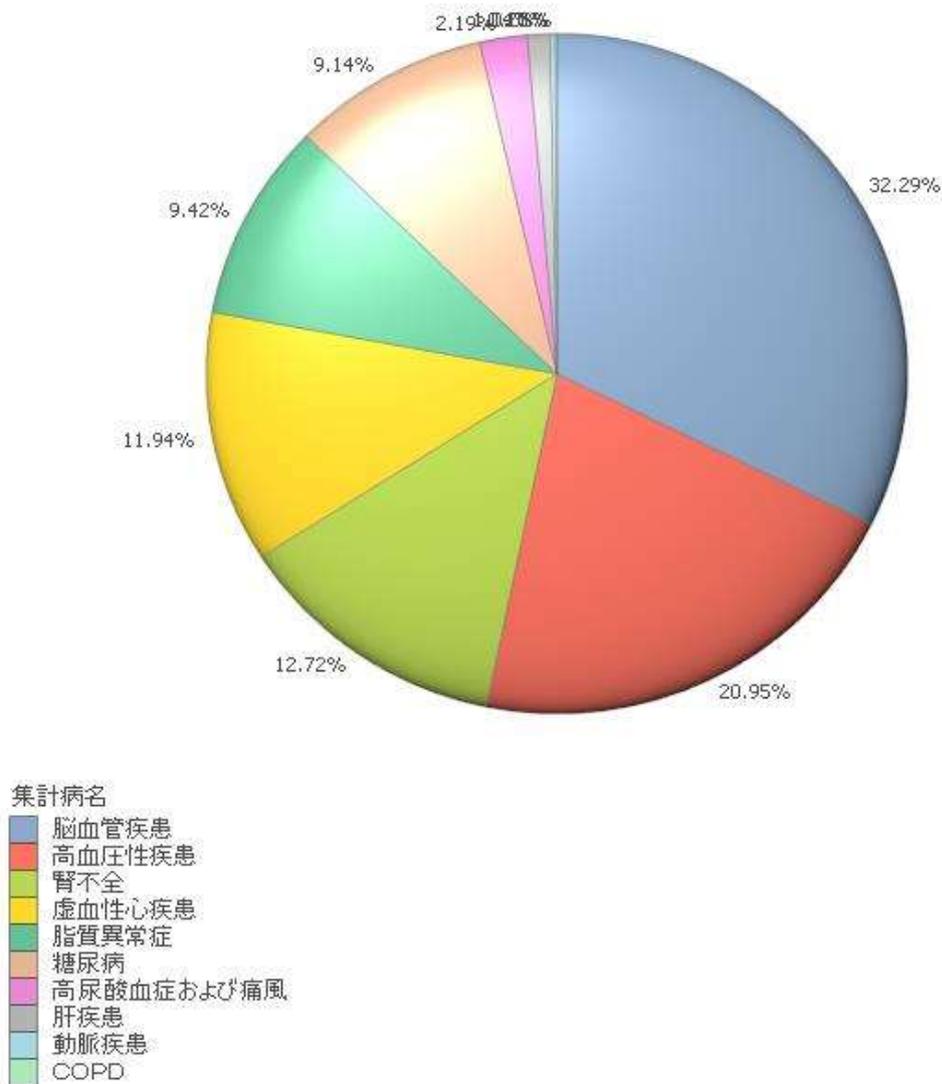
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(2) 集計病名別医療費

※2020年度集計

④ 割合



・脳血管疾患は受診者数は少ないが一人当たり医療費が高額の為、医療費総額が高い。

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

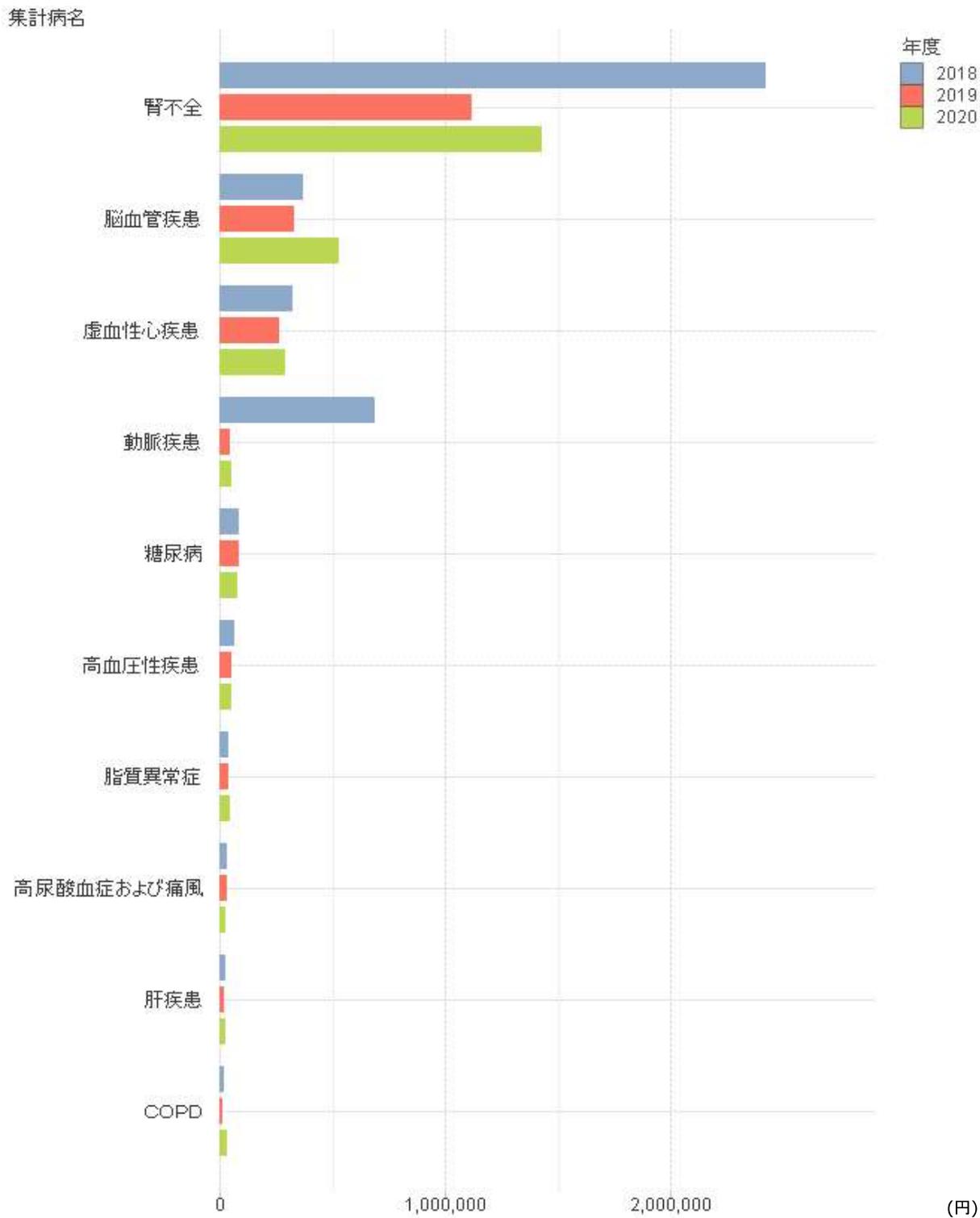
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(3) 集計病名別1人当たり医療費

① 年度



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

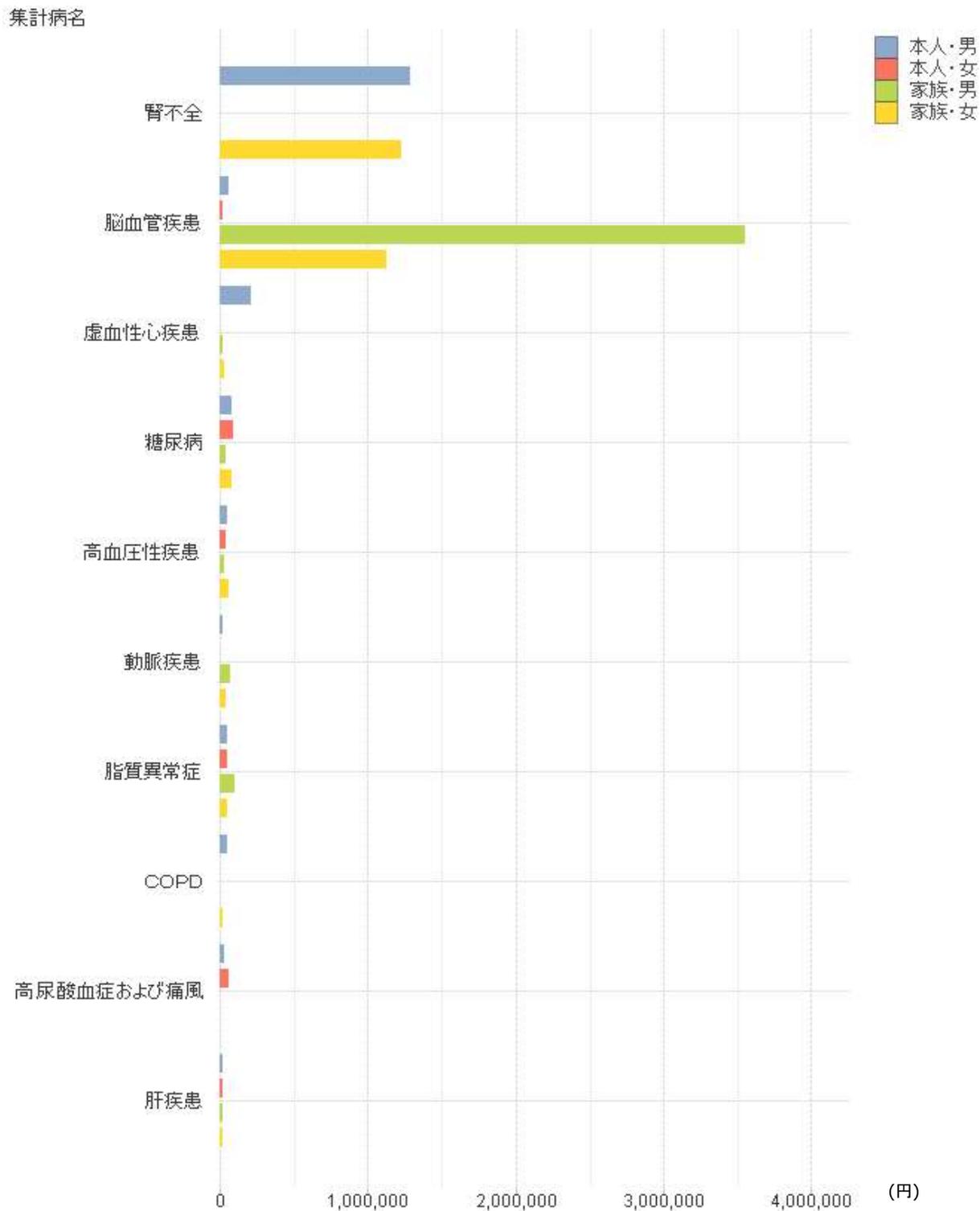
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(3) 集計病名別1人当たり医療費 ※2020年度集計

② 性別・本人家族別



- ・受診者一人当たり医療費は腎不全が飛び抜けて高い。
- ・脳血管疾患や虚血性心疾患など、重篤な疾患が上位となっている。

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

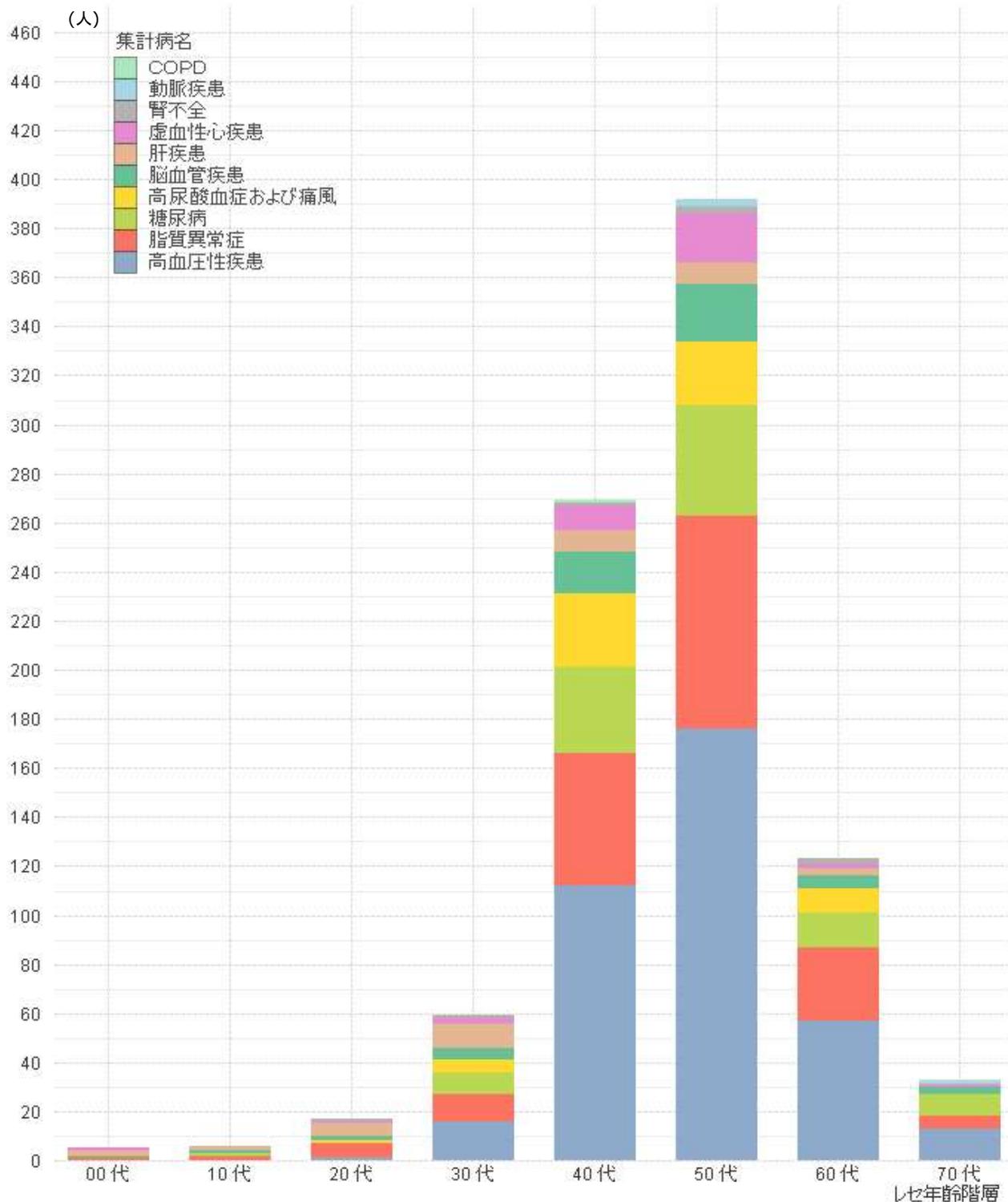
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(4) 年齢階層別受診者数 ※2020年度集計

① 集計病名別 (積み上げ)



・生活習慣病受診者数は40代から上昇し、50代でピークとなっている。

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

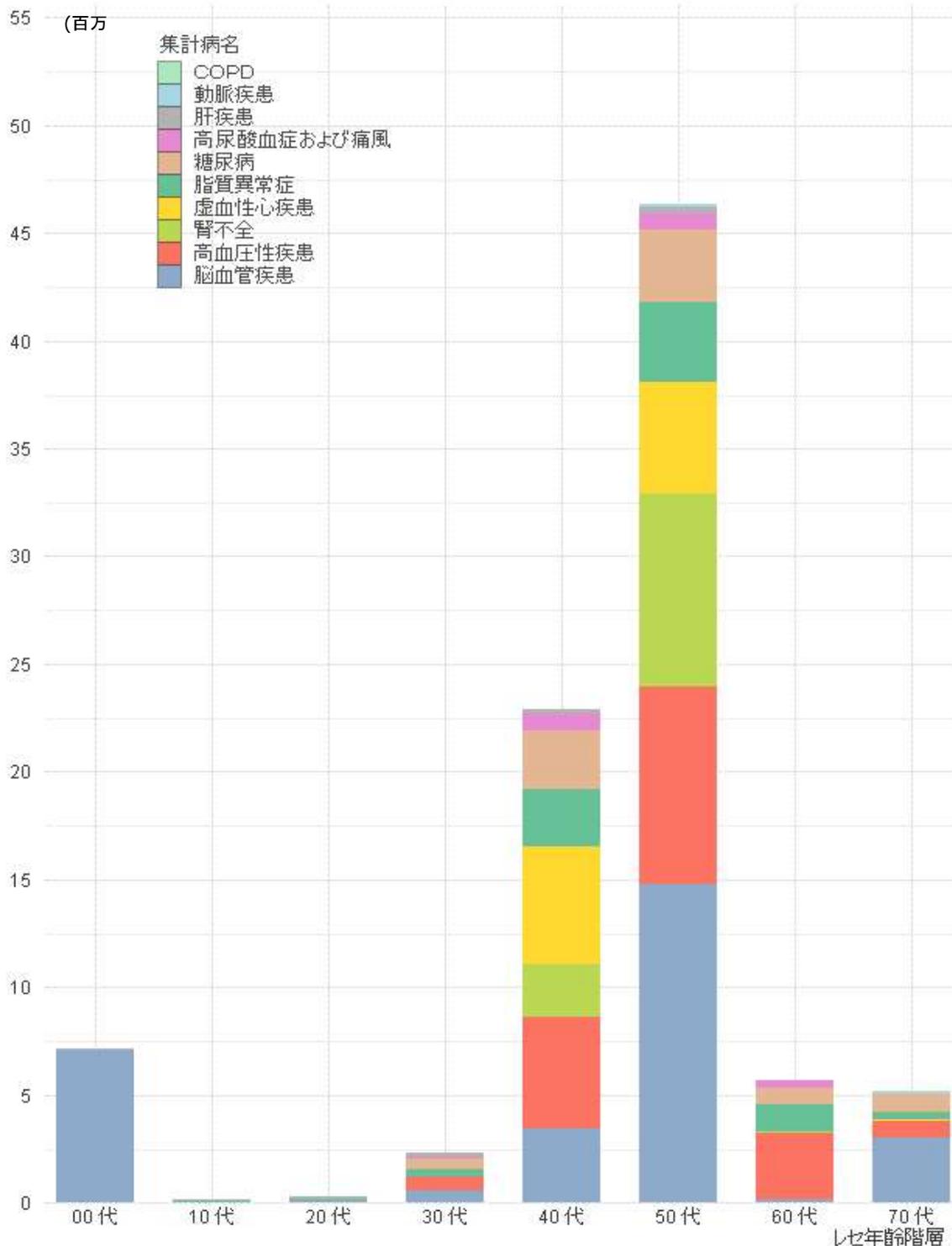
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(5) 年齢階層別医療費

※2020年度集計

① 集計病名別（積み上げ）



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

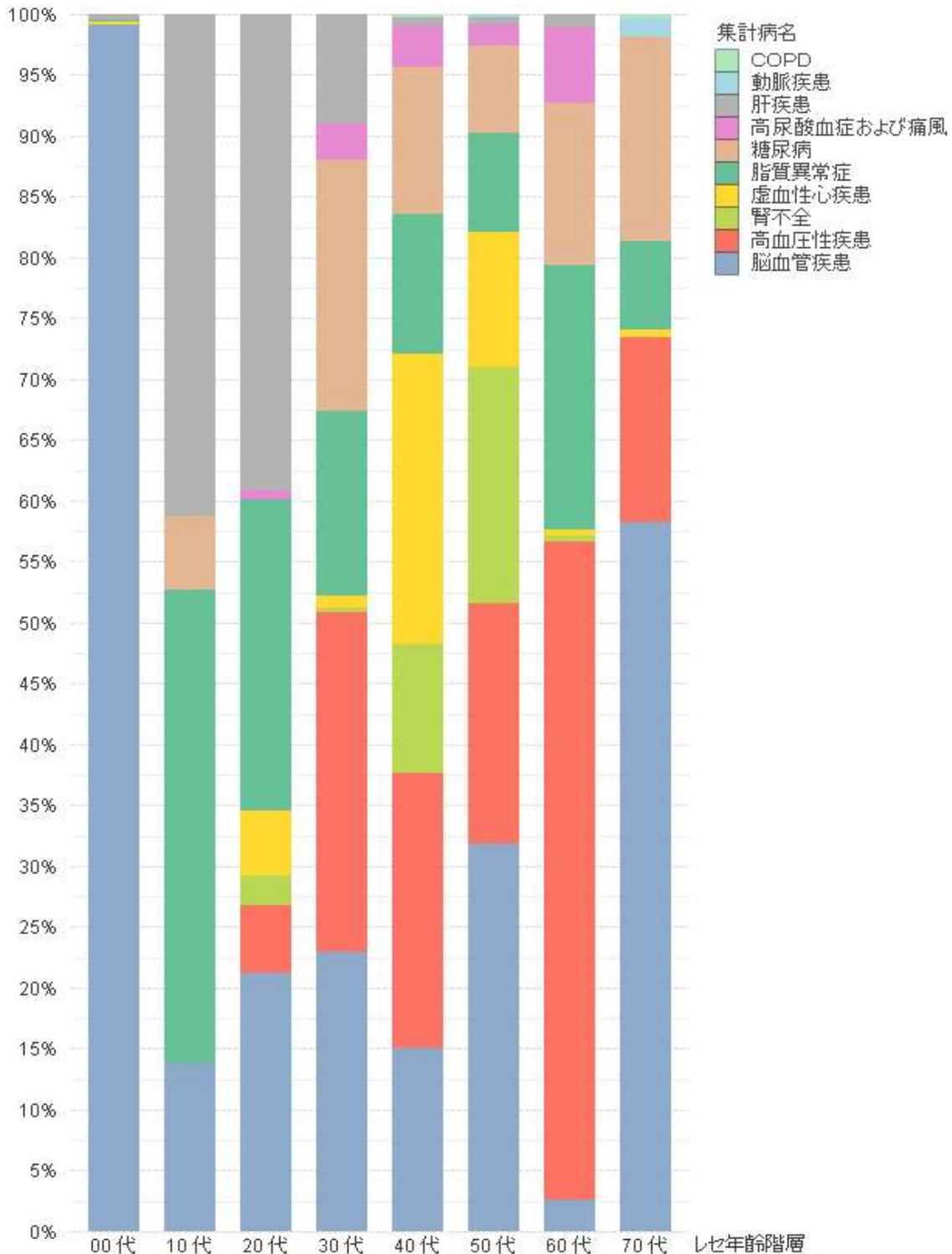
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-1 生活習慣病・がん等の状況「生活習慣病」

(5) 年齢階層別医療費

※2020年度集計

② 集計病名別 (割合)



・生活習慣病の医療費は40代、50代が高い。

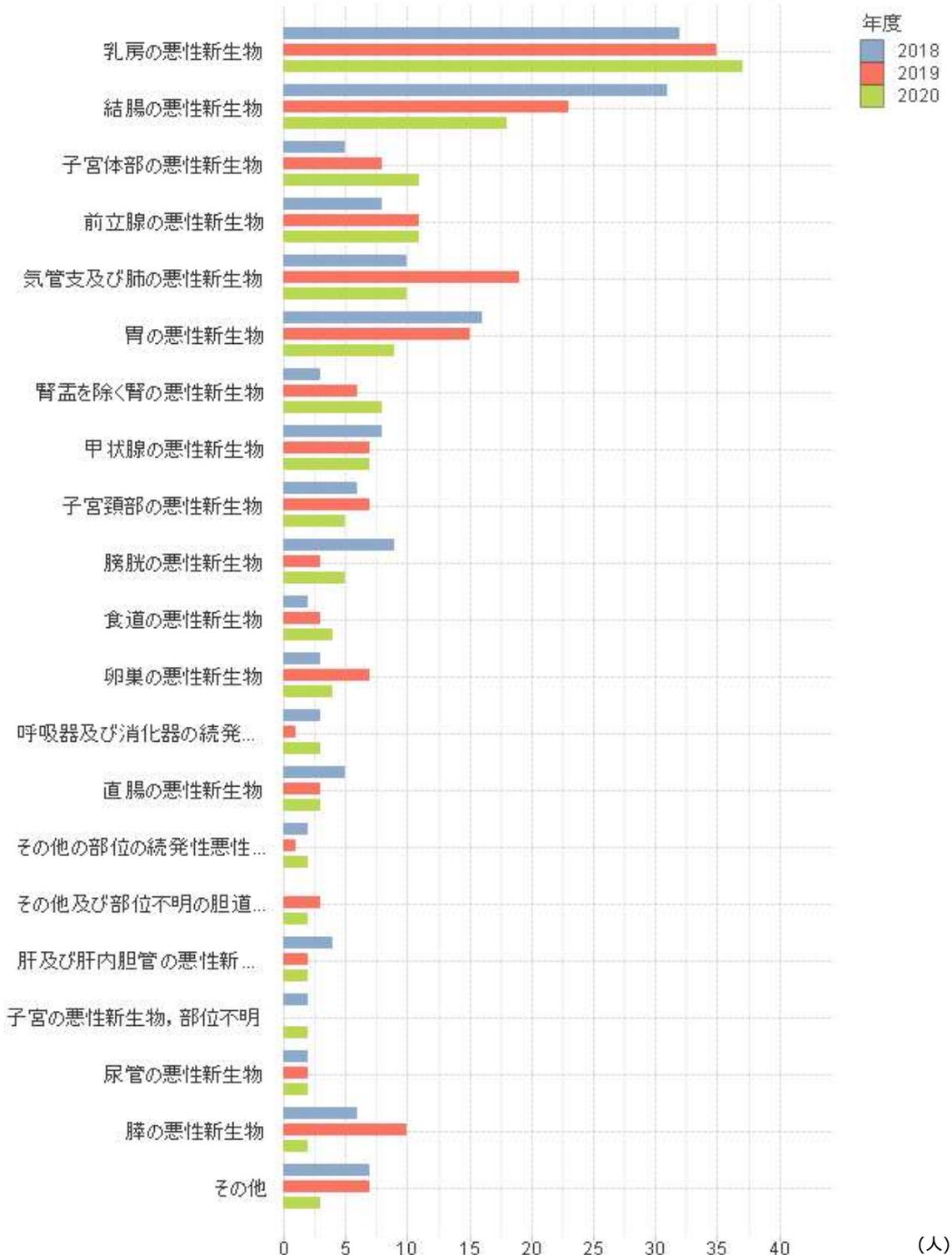
※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析
 【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
 3-2 生活習慣病・がん等の状況「がん」

(1) 疾病中分類別受診者数(がん)

① 年度

「集計病名＝新生物」



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

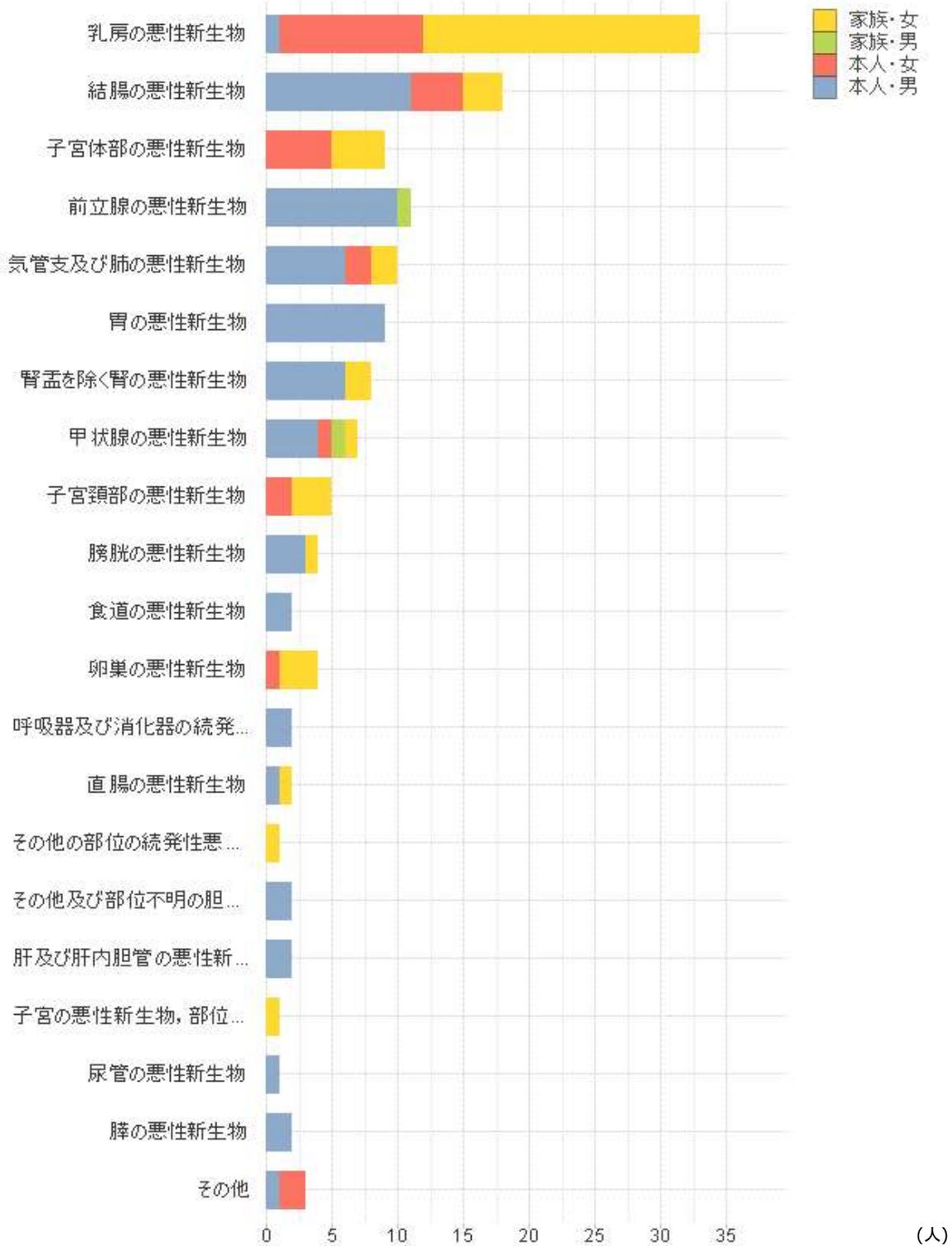
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-2 生活習慣病・がん等の状況「がん」

(1) 疾病中分類別受診者数(がん) ※2020年度集計

② 性別・本人家族別

「集計病名＝新生物」



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

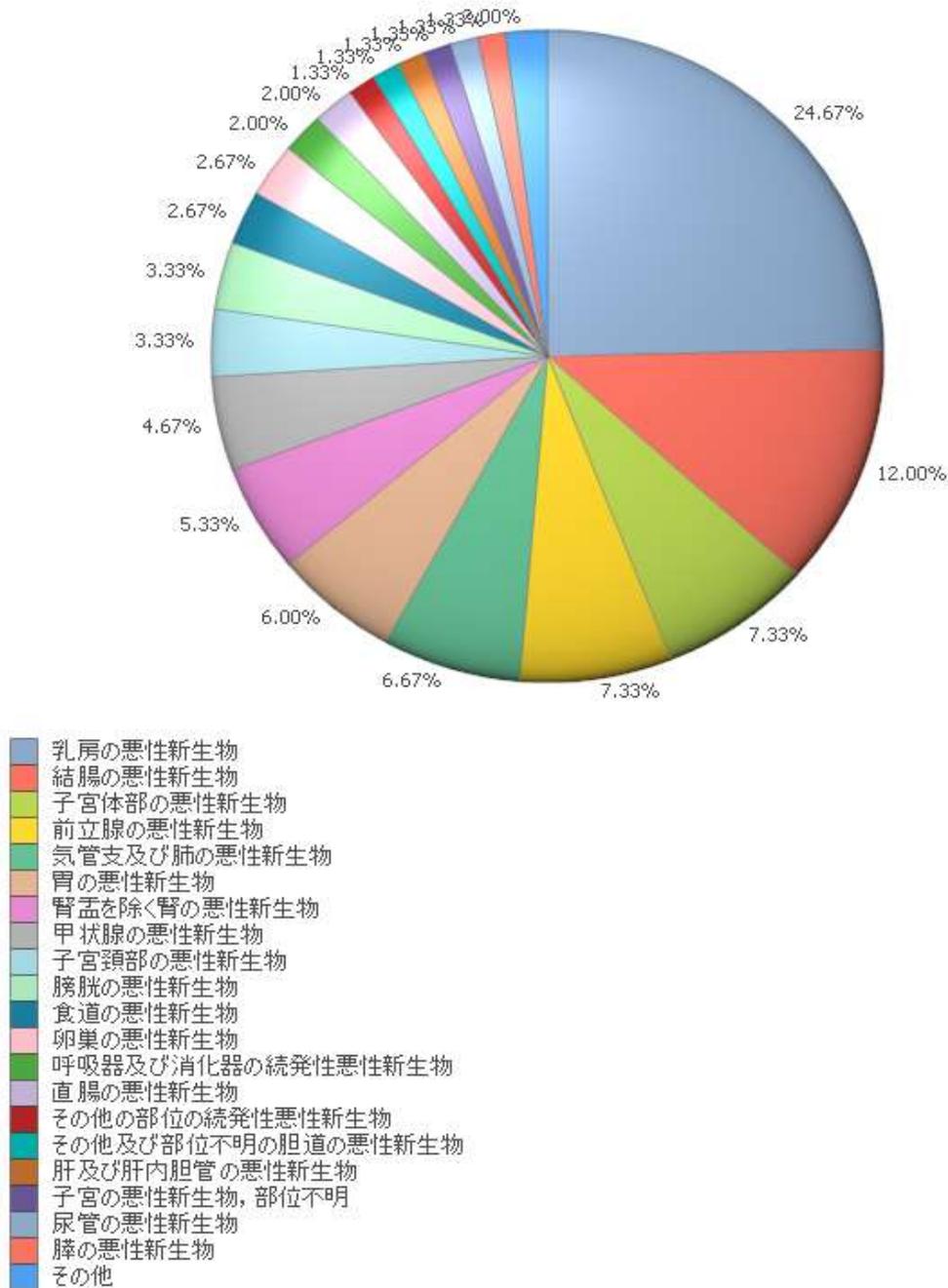
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-2 生活習慣病・がん等の状況「がん」

(1) 疾病中分類別受診者数(がん) ※2020年度集計

③ 割合

「集計病名＝新生物」



・新生物(がん)では乳房の悪性新生物の受診者数が一番多く、結腸、子宮体部と続いている。

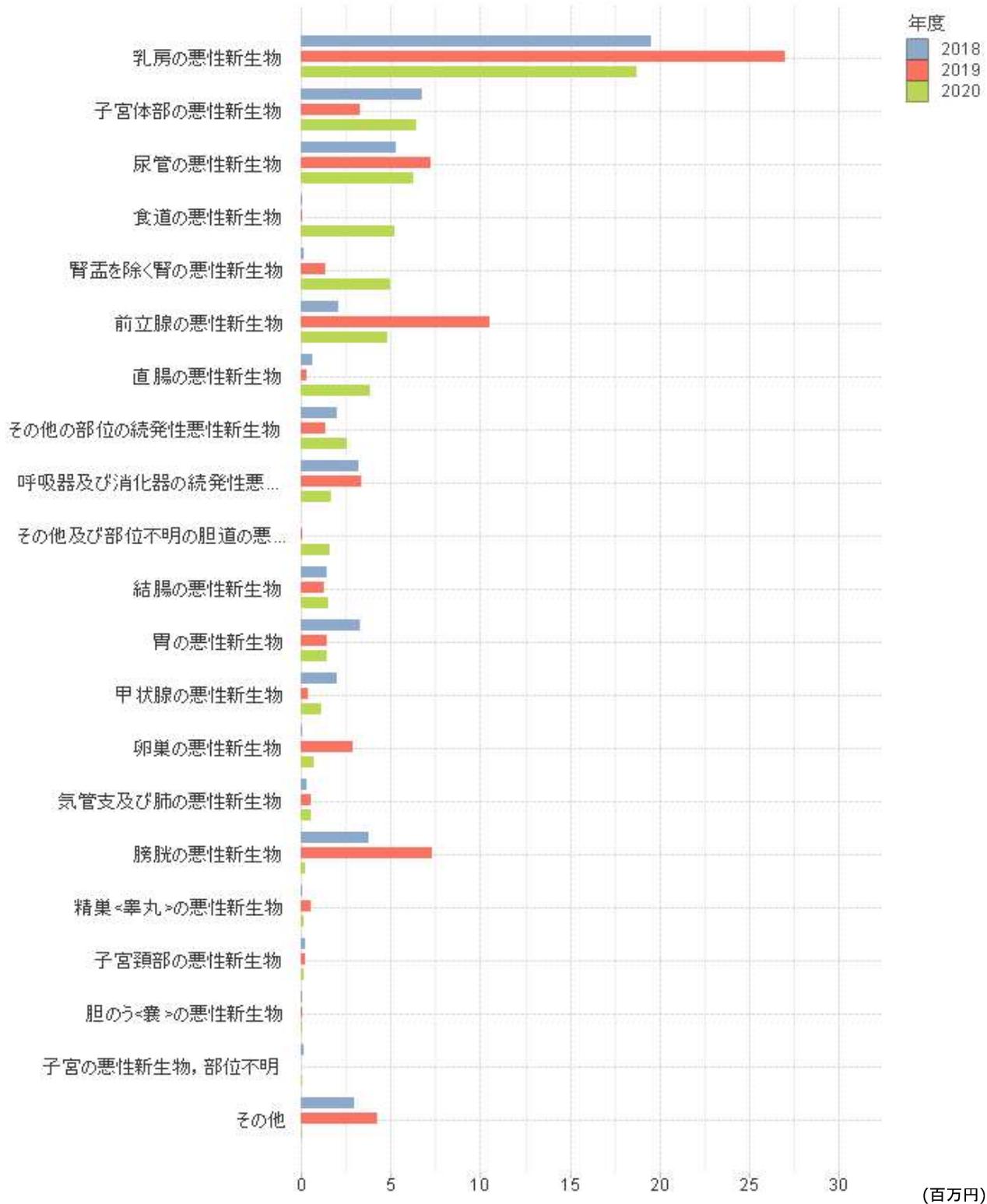
※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析
 【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
 3-2 生活習慣病・がん等の状況「がん」

(2) 疾病中分類別医療費(がん)

① 年度

「集計病名＝新生物」



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

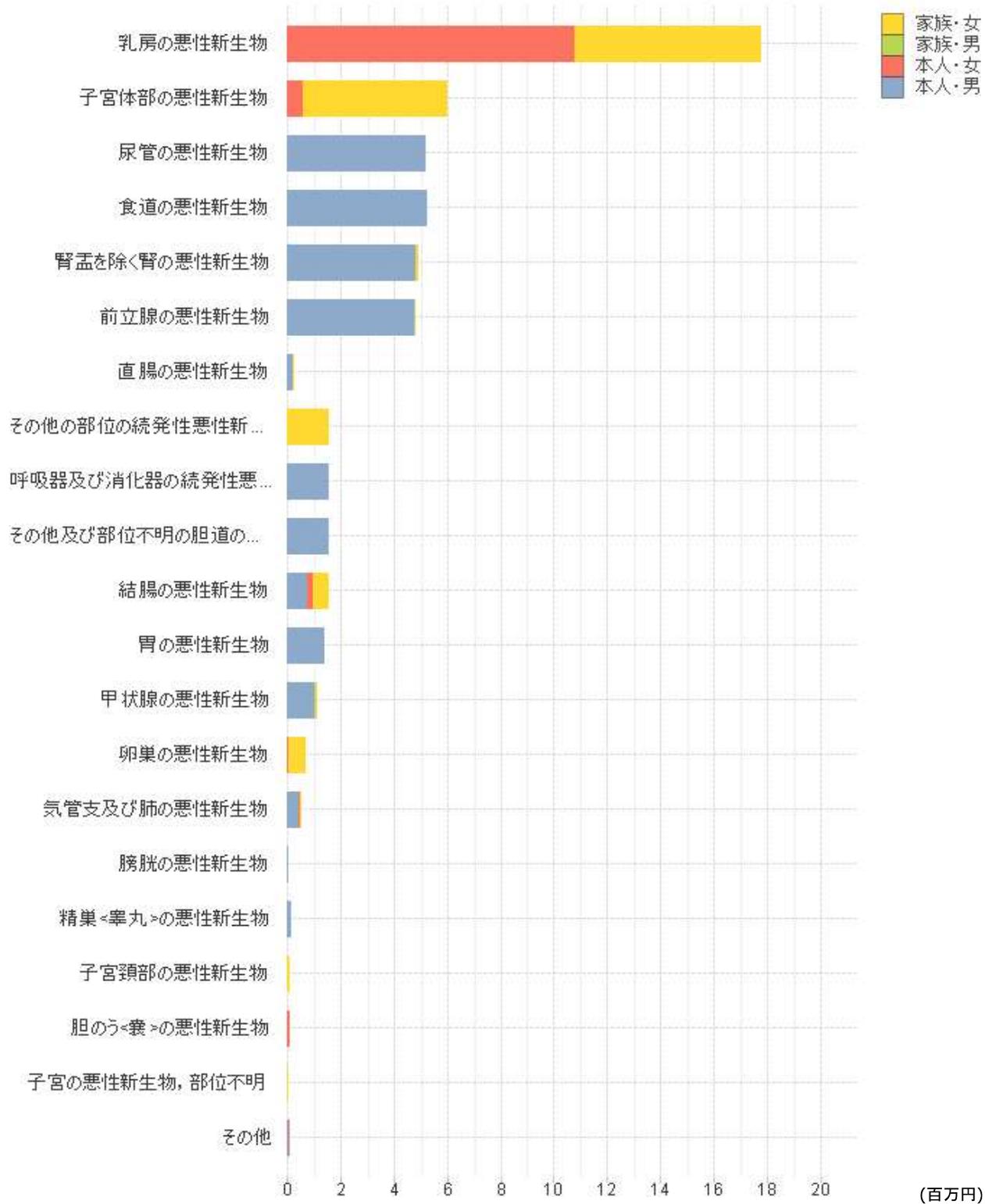
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-2 生活習慣病・がん等の状況「がん」

(2) 疾病中分類別医療費(がん) ※2020年度集計

② 年度別・性別・本人家族別

「集計病名＝新生物」



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

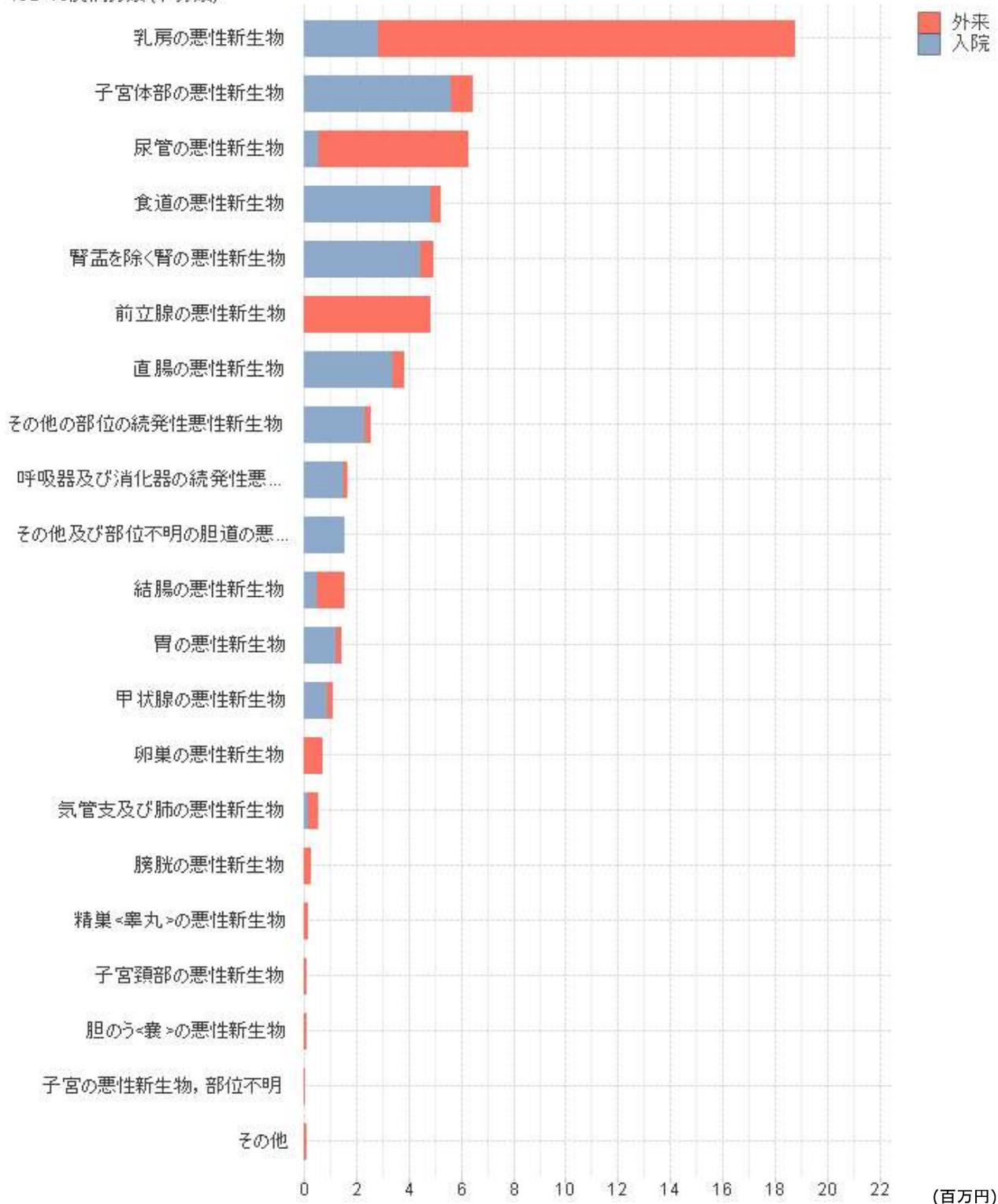
3-2 生活習慣病・がん等の状況「がん」

(2) 疾病中分類別医療費(がん) ※2020年度集計

③ 年度別・入院外来区分別

「集計病名＝新生物」

ICD-10疾病分類(中分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

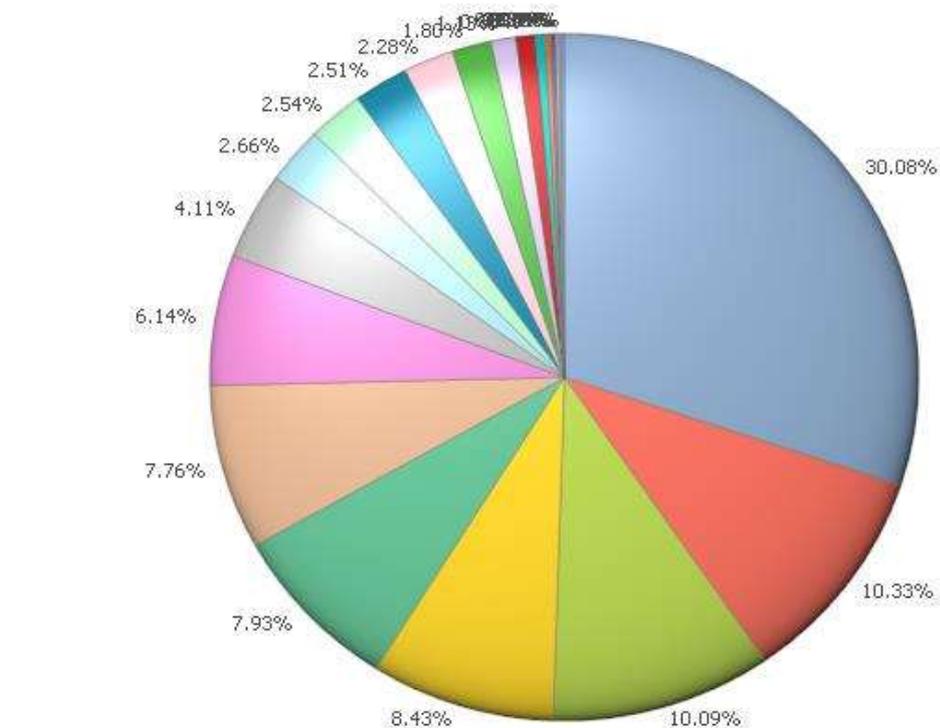
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】

3-2 生活習慣病・がん等の状況「がん」

(2) 疾病中分類別医療費(がん) ※2020年度集計

④ 割合

「集計病名＝新生物」



ICD-10疾病分類(中分類)

- 乳房の悪性新生物
- 子宮体部の悪性新生物
- 尿管の悪性新生物
- 食道の悪性新生物
- 腎盂を除く腎の悪性新生物
- 前立腺の悪性新生物
- 直腸の悪性新生物
- その他の部位の続発性悪性新生物
- 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物
- その他及び部位不明の胆道の悪性新生物
- 結腸の悪性新生物
- 胃の悪性新生物
- 甲状腺の悪性新生物
- 卵巣の悪性新生物
- 気管支及び肺の悪性新生物
- 膀胱の悪性新生物
- 精巣<睾丸>の悪性新生物
- 子宮頸部の悪性新生物
- 胆のう<囊>の悪性新生物
- 子宮の悪性新生物, 部位不明
- その他

・新生物(がん)の医療費は、乳房の悪性新生物が多く、全体の約34%を占めている。

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

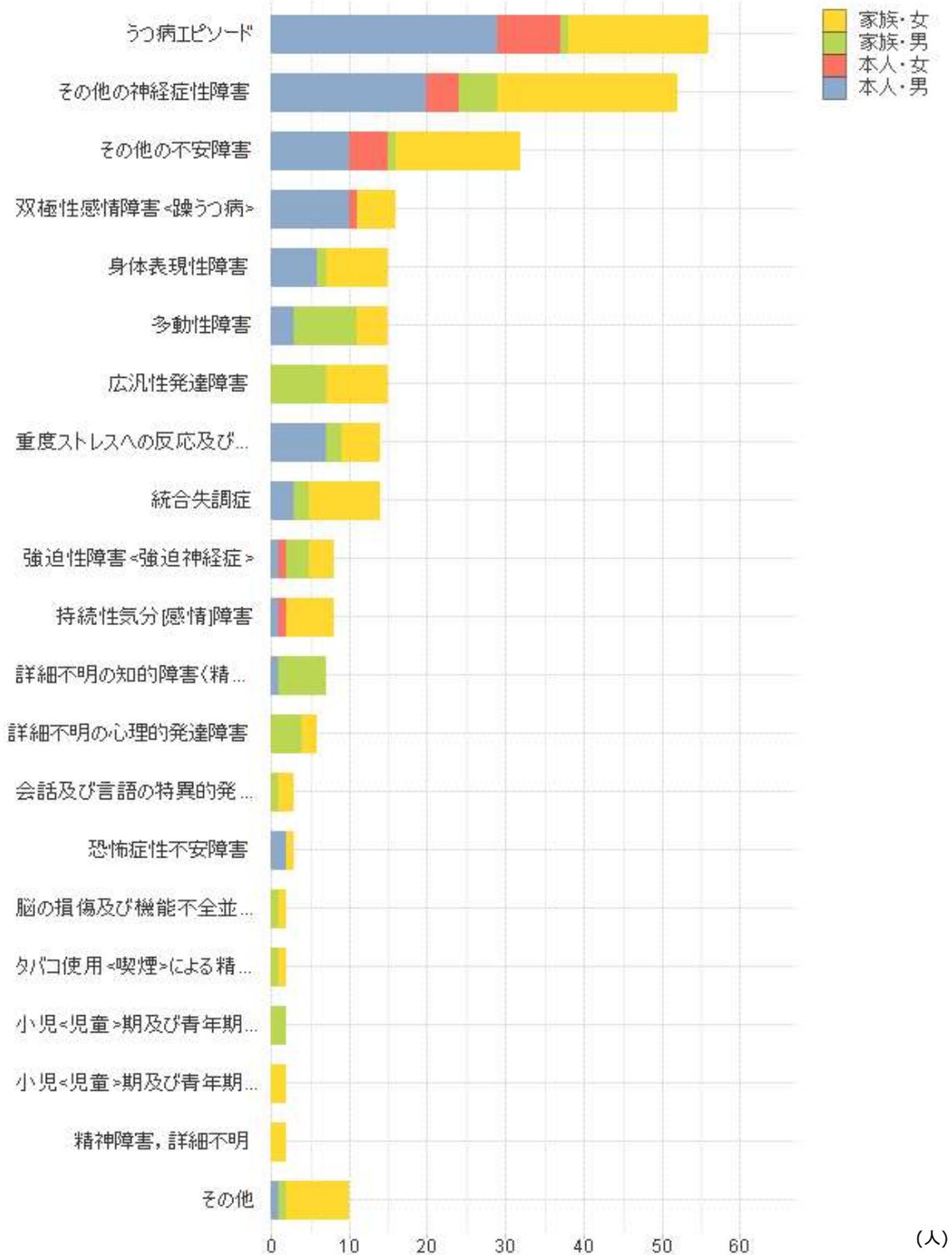
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
3-3 生活習慣病・がん等の状況「精神疾患」

(1) 疾病中分類別受診者数(精神疾患)

※2020年度集計

② 性別・本人家族別

「集計病名＝精神および行動の障害」



(人)

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

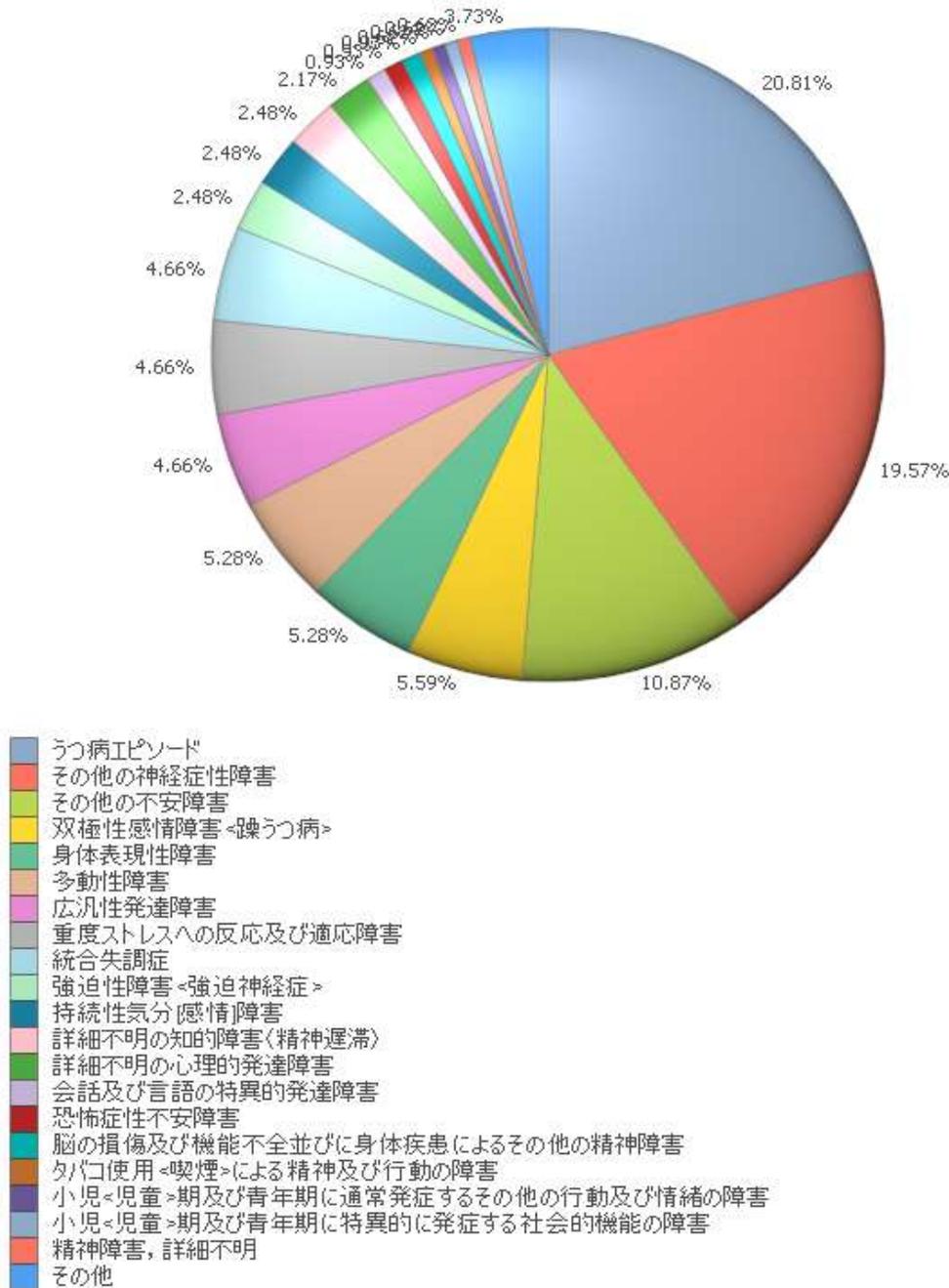
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
3-3 生活習慣病・がん等の状況「精神疾患」

(1) 疾病中分類別受診者数(精神疾患)

※2020年度集計

③ 割合

「集計病名＝精神および行動の障害」



・精神疾患の受診者数はうつ病エピソードが一番多く、精神疾患の約22%を占めている。

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

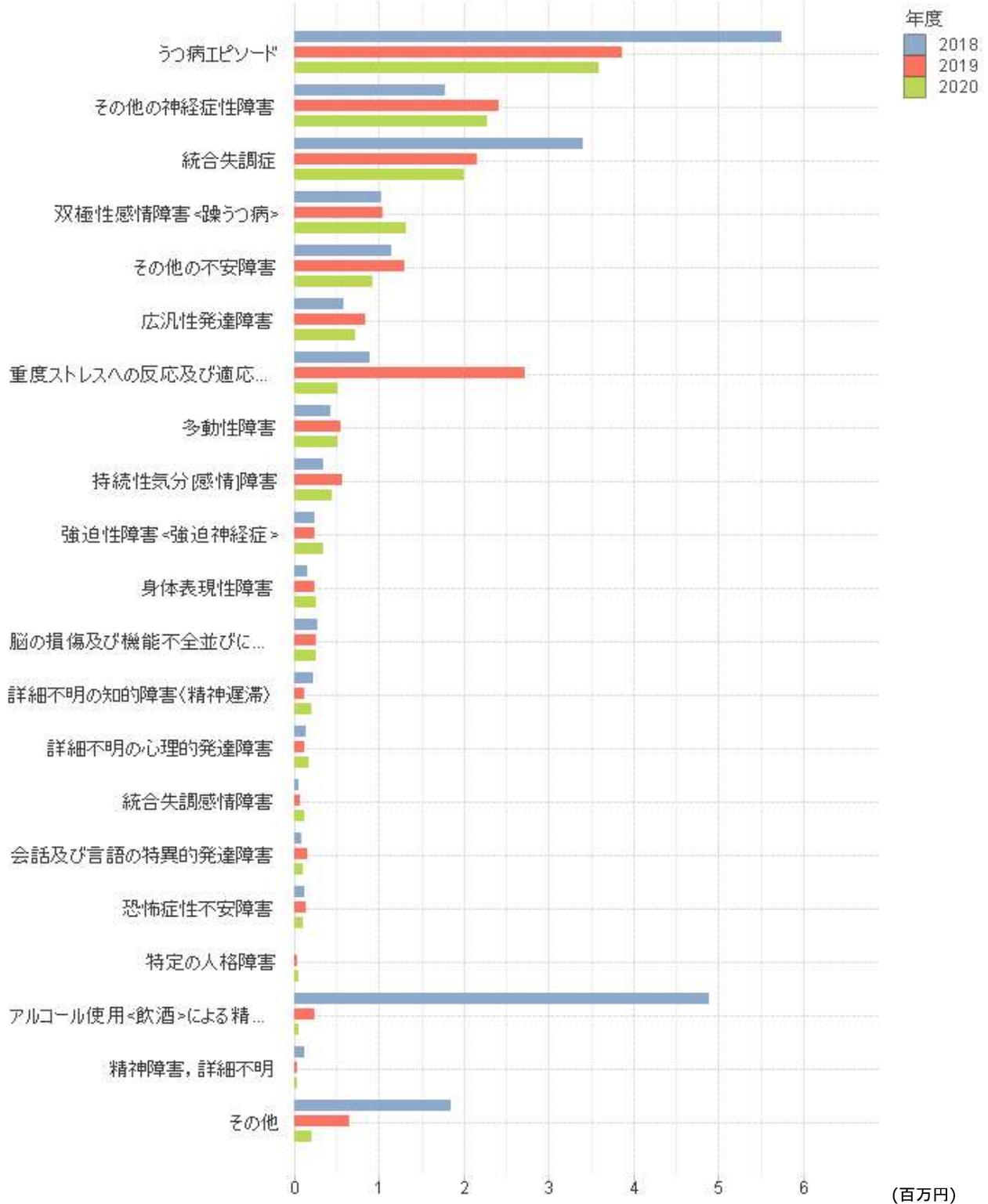
◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
3-3 生活習慣病・がん等の状況「精神疾患」

(2) 疾病中分類別医療費(精神疾患)

① 年度

「集計病名＝精神および行動の障害」



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

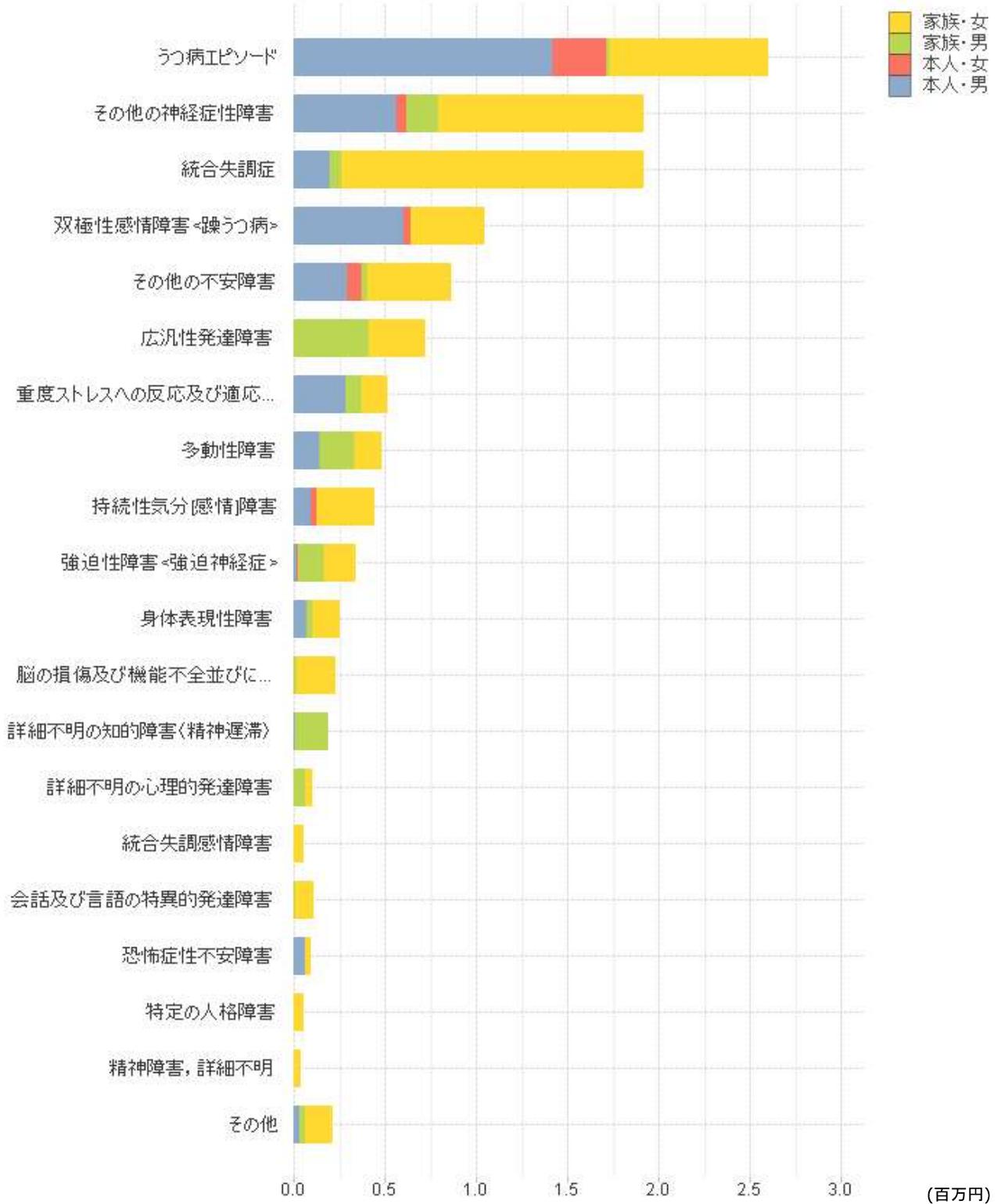
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
3-3 生活習慣病・がん等の状況「精神疾患」

(2) 疾病中分類別医療費(精神疾患)

※2020年度集計

② 年度別・性別・本人家族別

「集計病名＝精神および行動の障害」



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
3-3 生活習慣病・がん等の状況「精神疾患」

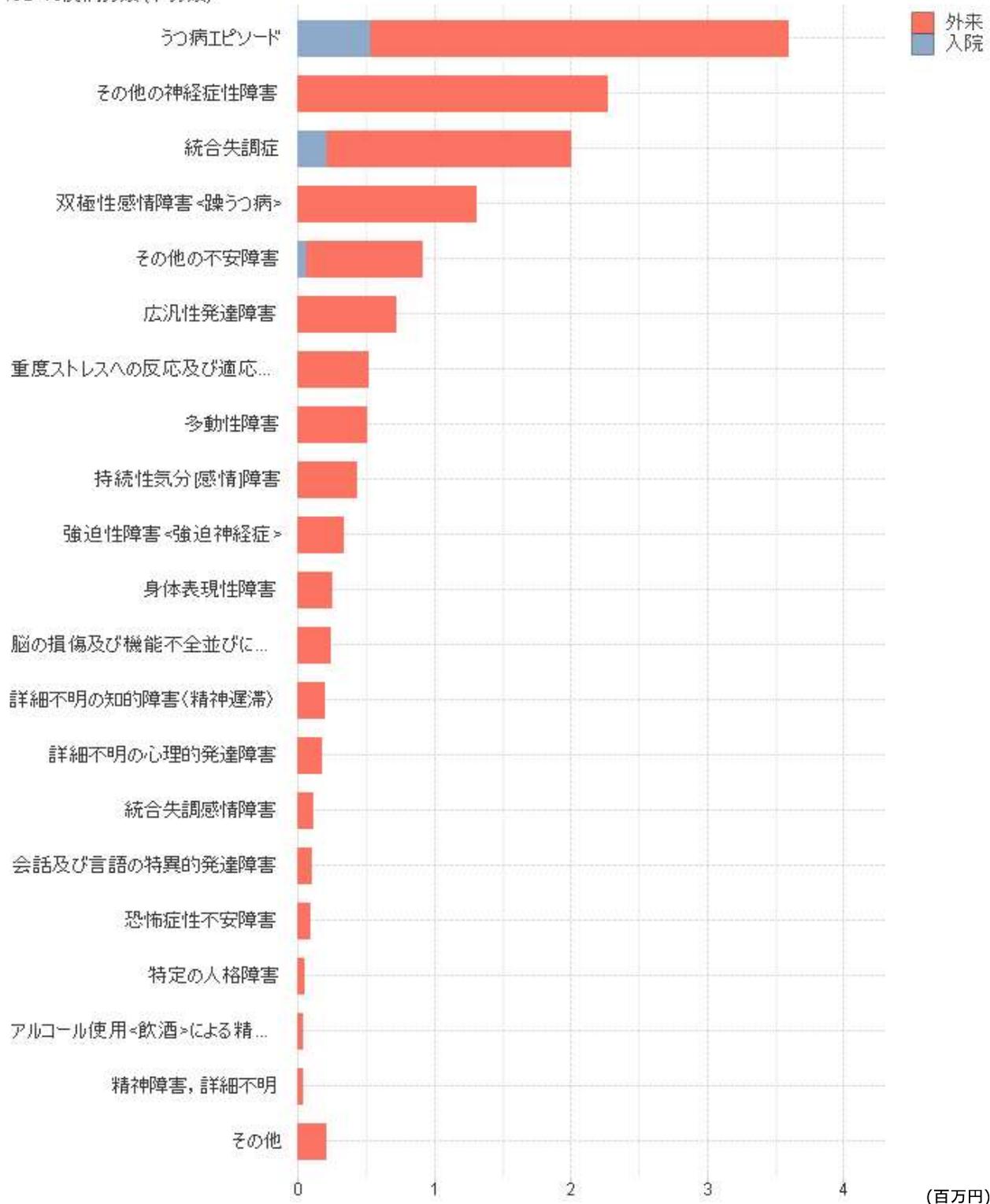
(2) 疾病中分類別医療費(精神疾患)

※2020年度集計

③ 年度別・入院外来区分別

「集計病名＝精神および行動の障害」

ICD-10疾病分類(中分類)



※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ 医療費分析

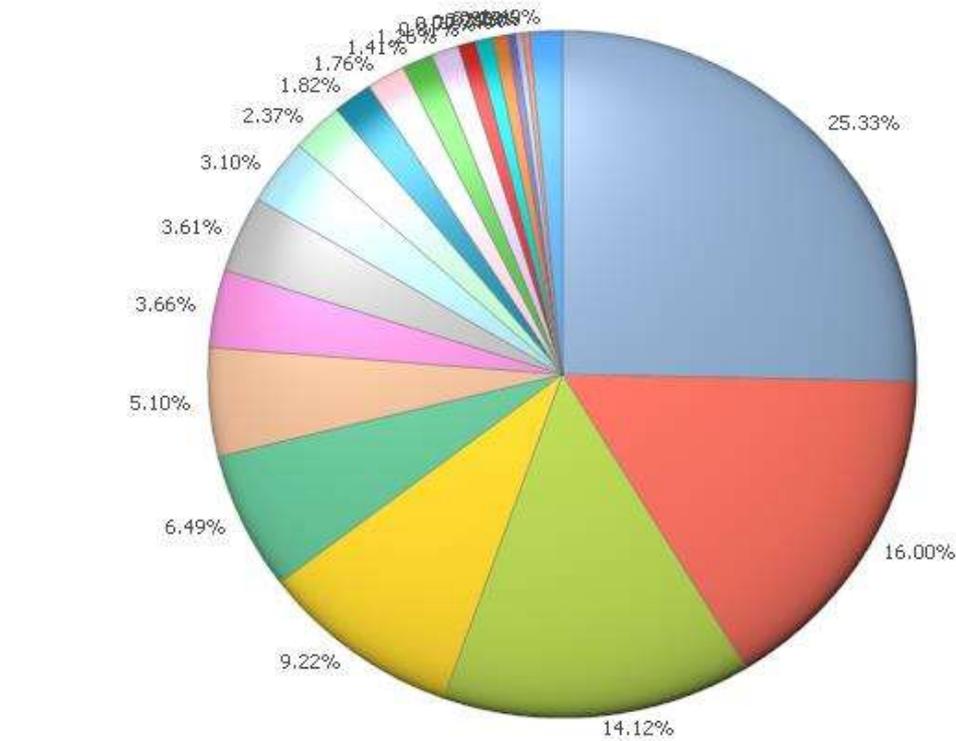
【レセプトデータ分析による医療費特性把握】
3-3 生活習慣病・がん等の状況「精神疾患」

(2) 疾病中分類別医療費(精神疾患)

※2020年度集計

④ 割合

「集計病名＝精神および行動の障害」



ICD-10疾病分類(中分類)

- うつ病エピソード
- その他の神経症性障害
- 統合失調症
- 双極性感情障害<躁うつ病>
- その他の不安障害
- 広汎性発達障害
- 重度ストレスへの反応及び適応障害
- 多動性障害
- 持続性気分感情障害
- 強迫性障害<強迫神経症>
- 身体表現性障害
- 脳の損傷及び機能不全並びに身体疾患によるその他の精神障害
- 詳細不明の知的障害<精神遅滞>
- 詳細不明の心理的発達障害
- 統合失調感情障害
- 会話及び言語の特異的発達障害
- 恐怖症性不安障害
- 特定的人格障害
- アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害
- 精神障害, 詳細不明
- その他

・精神疾患の医療費はうつ病エピソード、その他の神経症性障害が多く、全体の約41%を占めている。

※ コード適用ができなかった傷病名は除外しています。

◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 1-1 特定健診の受診及び保険指導の実施状況「基礎数値分析」

(1) 基礎数値

年度	続柄・性別	加入者数 (人)	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率	有所見者数 (人)	総合判定結果別人数					有所見率
							リスク低 (人)	リスク中 (人)	リスク高 (人)	服薬 (人)	未判定 (人)	
2018	本人・男	2,337	1,580	1,499	94.9%	1,217	282	470	414	333	0	81.2%
	本人・女	504	282	269	95.4%	155	114	73	46	36	0	57.6%
	家族・男	1,069	14	7	50.0%	6	1	0	3	3	0	85.7%
	家族・女	1,977	751	394	52.5%	256	138	139	64	53	0	65.0%
年度全体		5,887	2,627	2,169	82.6%	1,634	535	682	527	425	0	75.3%
2019	本人・男	2,335	1,612	1,550	96.2%	1,229	321	487	394	348	0	79.3%
		(-0.09%)	(+2.03%)	(+3.40%)	(+1.28%)	(+0.99%)	(+13.83%)	(+3.62%)	(-4.83%)	(+4.50%)	(+0.00%)	(-1.90%)
	本人・女	501	294	281	95.6%	152	129	72	43	37	0	54.1%
		(-0.60%)	(+4.26%)	(+4.46%)	(+0.19%)	(-1.94%)	(+13.16%)	(-1.37%)	(-6.52%)	(+2.78%)	(+0.00%)	(-3.53%)
	家族・男	1,064	16	7	43.8%	7	0	2	2	3	0	100.0%
		(-0.47%)	(+14.29%)	(+0.00%)	(-6.25%)	(+16.67%)	(-100.00%)	(+0.00%)	(-33.33%)	(+0.00%)	(+0.00%)	(+14.29%)
家族・女	1,884	719	413	57.4%	264	149	138	68	58	0	63.9%	
	(-4.70%)	(-4.26%)	(+4.82%)	(+4.98%)	(+3.13%)	(+7.97%)	(-0.72%)	(+6.25%)	(+9.43%)	(+0.00%)	(-1.05%)	
年度全体		5,784	2,641	2,251	85.2%	1,652	599	699	507	446	0	73.4%
		(-1.75%)	(+0.53%)	(+3.78%)	(+2.67%)	(+1.10%)	(+11.96%)	(+2.49%)	(-3.80%)	(+4.94%)	(+0.00%)	(-1.94%)
2020	本人・男	2,281	1,586	1,353	85.3%	1,164	189	455	396	313	0	86.0%
		(-2.31%)	(-1.61%)	(-12.71%)	(-10.84%)	(-5.29%)	(-41.12%)	(-6.57%)	(+0.51%)	(-10.06%)	(+0.00%)	(+6.74%)
	本人・女	495	297	261	87.9%	178	83	78	65	35	0	68.2%
		(-1.20%)	(+1.02%)	(-7.12%)	(-7.70%)	(+17.11%)	(-35.66%)	(+8.33%)	(+51.16%)	(-5.41%)	(+0.00%)	(+14.11%)
	家族・男	1,014	15	5	33.3%	4	1	0	2	2	0	80.0%
		(-4.70%)	(-6.25%)	(-28.57%)	(-10.42%)	(-42.86%)	(+0.00%)	(-100.00%)	(+0.00%)	(-33.33%)	(+0.00%)	(-20.00%)
家族・女	1,803	707	254	35.9%	167	87	90	41	36	0	65.7%	
	(-4.30%)	(-1.67%)	(-38.50%)	(-21.51%)	(-36.74%)	(-41.61%)	(-34.78%)	(-39.71%)	(-37.93%)	(+0.00%)	(+1.83%)	
年度全体		5,593	2,605	1,873	71.9%	1,513	360	623	504	386	0	80.8%
		(-3.30%)	(-1.36%)	(-16.79%)	(-13.33%)	(-8.41%)	(-39.90%)	(-10.87%)	(-0.59%)	(-13.45%)	(+0.00%)	(+7.39%)

- ・40歳以上の特定健診受診率は2019年度から2020年度にかけて減少している。
- ・有所見者数は2019年度から2020年度にかけて減少しているが、有所見率は高くなっている。

◆ リスク分析

【特定健診データ分析によるリスク状況把握】

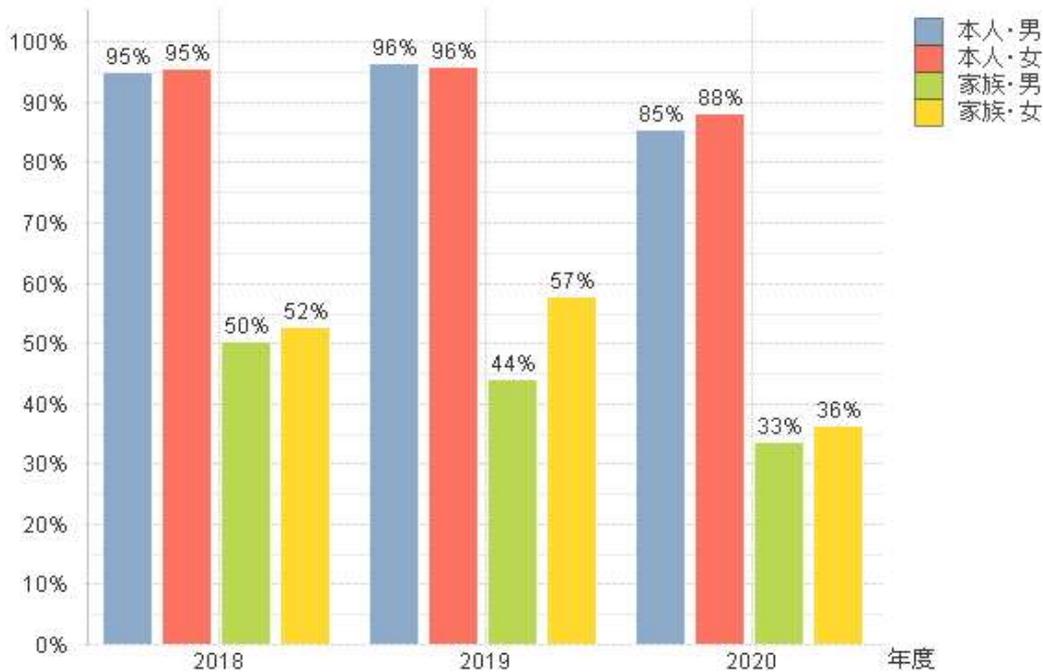
1-2 特定健診の受診及び保険指導の実施状況「健診受診状況」

(1) 年度別健診受診状況

① 対象者数と受診者数、受診率



② 本人家族・性別受診率



◆ リスク分析

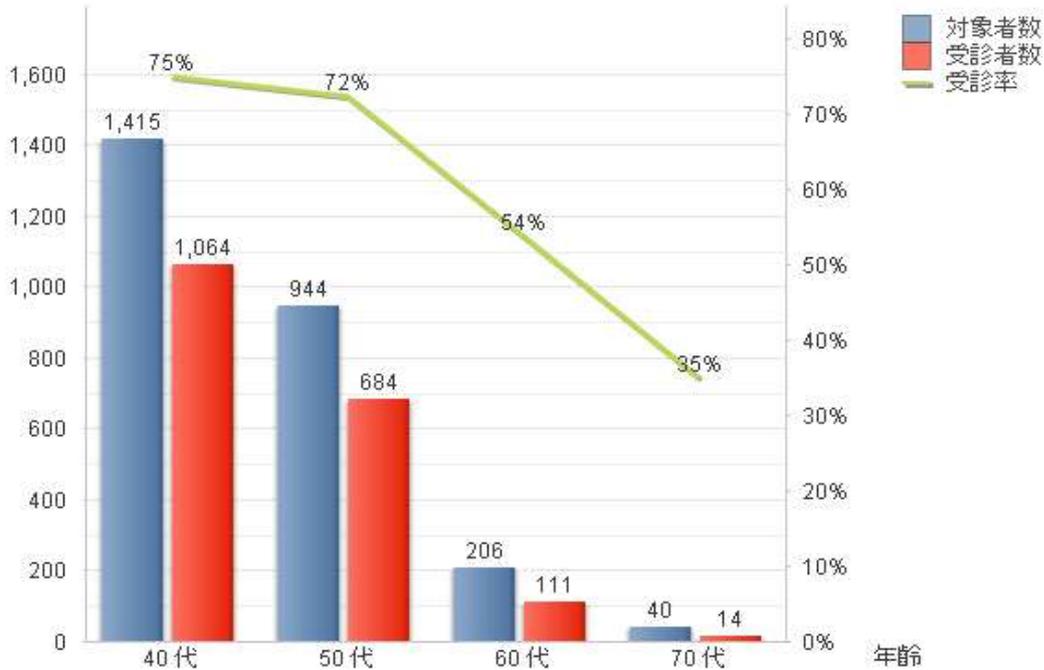
【特定健診データ分析によるリスク状況把握】

1-2 特定健診の受診及び保険指導の実施状況「健診受診状況」

(1) 年度別健診受診状況

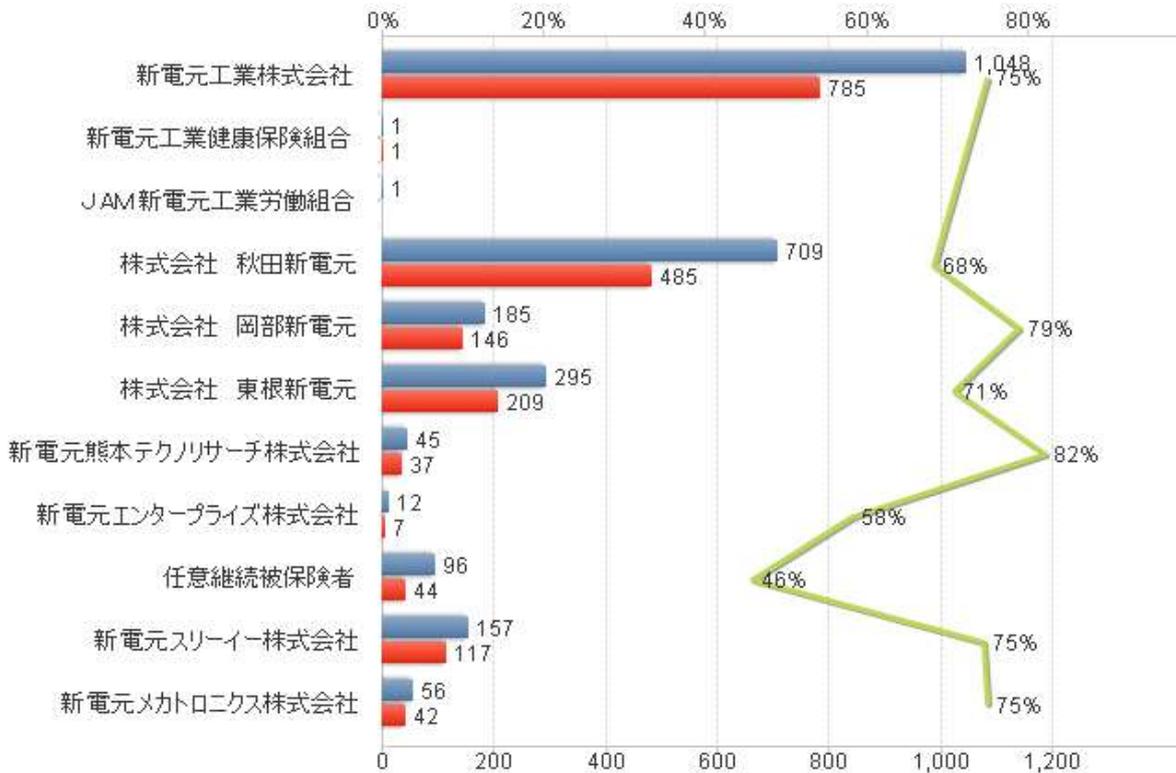
③年齢階層別受診率

※2020年度集計



④事業所別受診率

※2020年度集計



・本人の受診率は85～90%を超えているが、家族の受診率は低くなっており、とくに男性は約30%と低くなっている。

◆ リスク分析

【特定健診データ分析によるリスク状況把握】

2-1 健診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(1) 年度別リスク保有者状況

① 受診者数とリスク保有者数、リスク保有率



② リスクレベル別受診人数



◆ リスク分析

【特定健診データ分析によるリスク状況把握】

2-1 健診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(1) 年度別リスク保有者状況

③ 受診者数とリスク保有者数、リスク保有率



④ リスクレベル別受診人数



◆ リスク分析

【特定健診データ分析によるリスク状況把握】

2-1 健診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(1) 年度別リスク保有者状況

⑤ 受診者数とリスク保有者数、リスク保有率



⑥ リスクレベル別受診人数



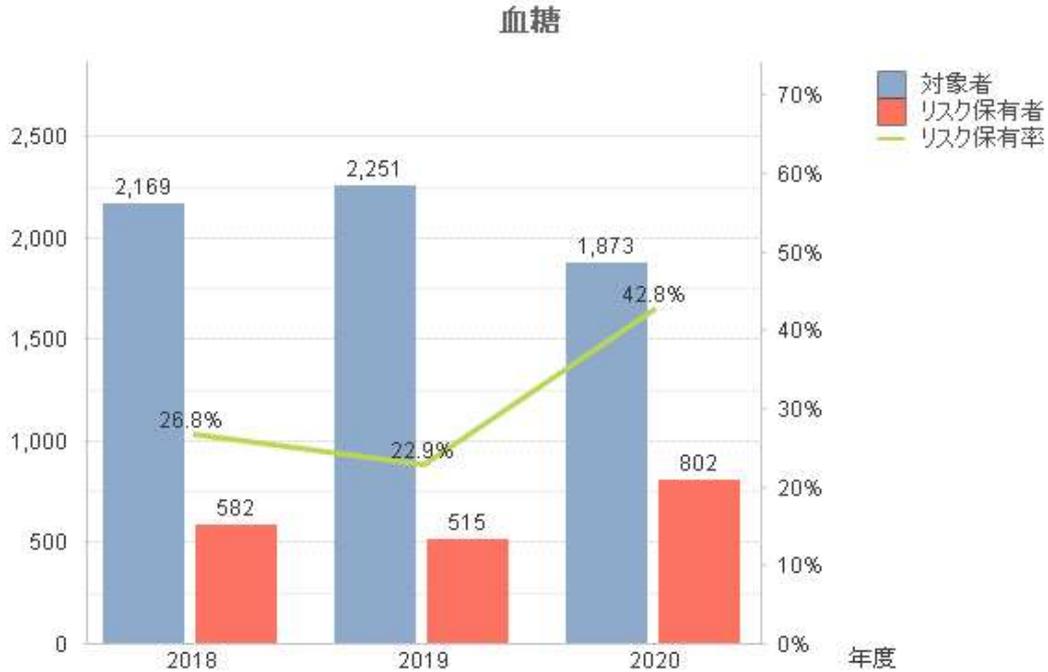
◆ リスク分析

【特定健診データ分析によるリスク状況把握】

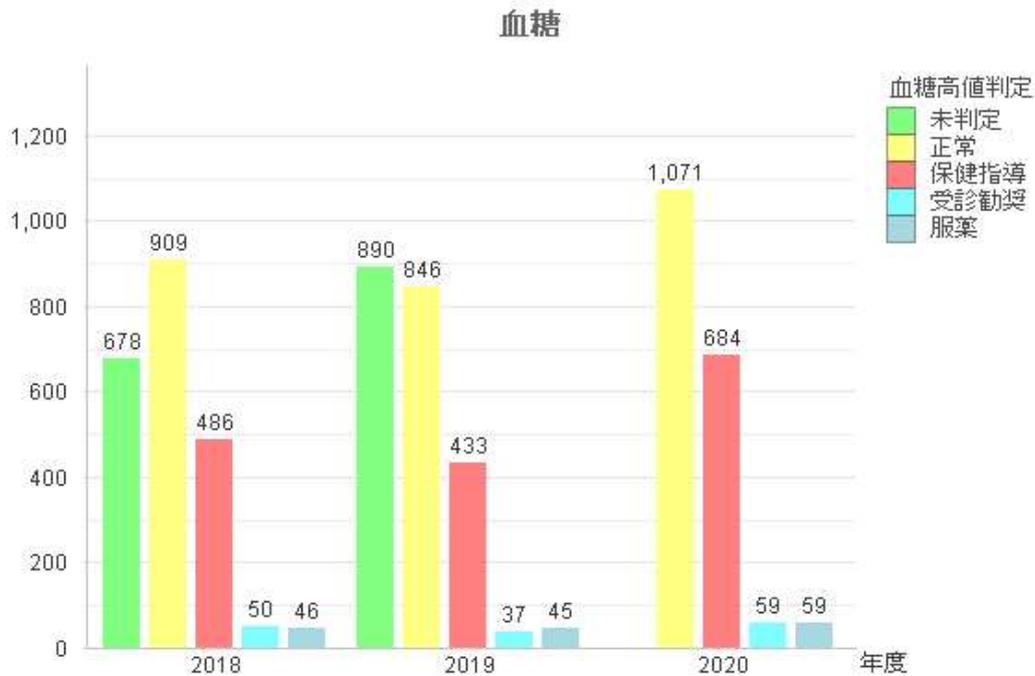
2-1 健診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(1) 年度別リスク保有者状況

⑦ 受診者数とリスク保有者数、リスク有率



⑧ リスクレベル別受診人数

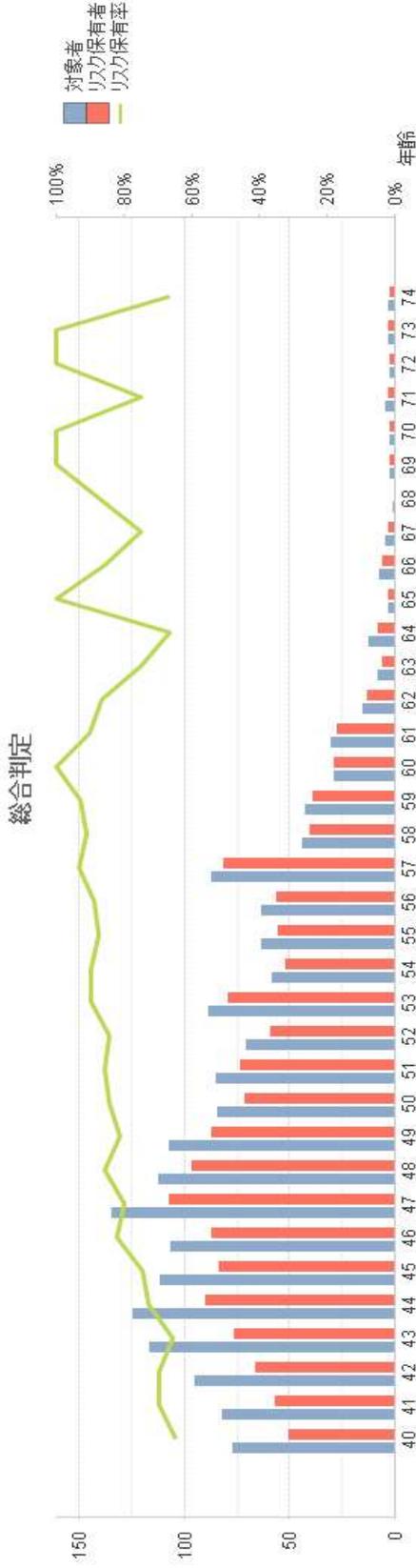


・脂質のリスク保有率は横ばいだが、血圧、血糖は増加傾向にある。

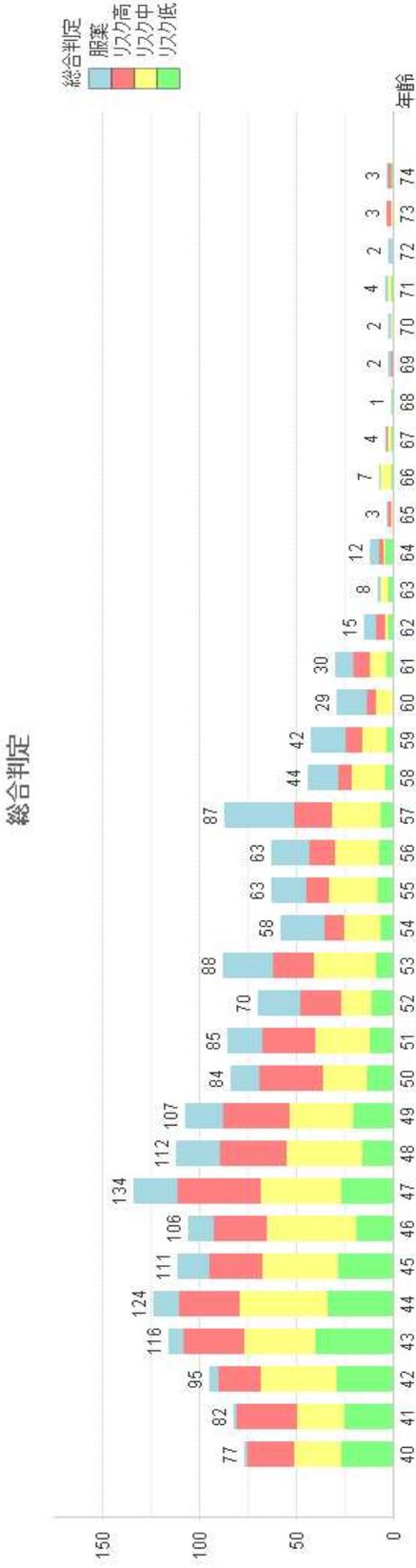
◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-1 種診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(2) 年齢別リスク保有者状況 ※2020年度集計

① 対象者数とリスク保有者数、リスク保有率



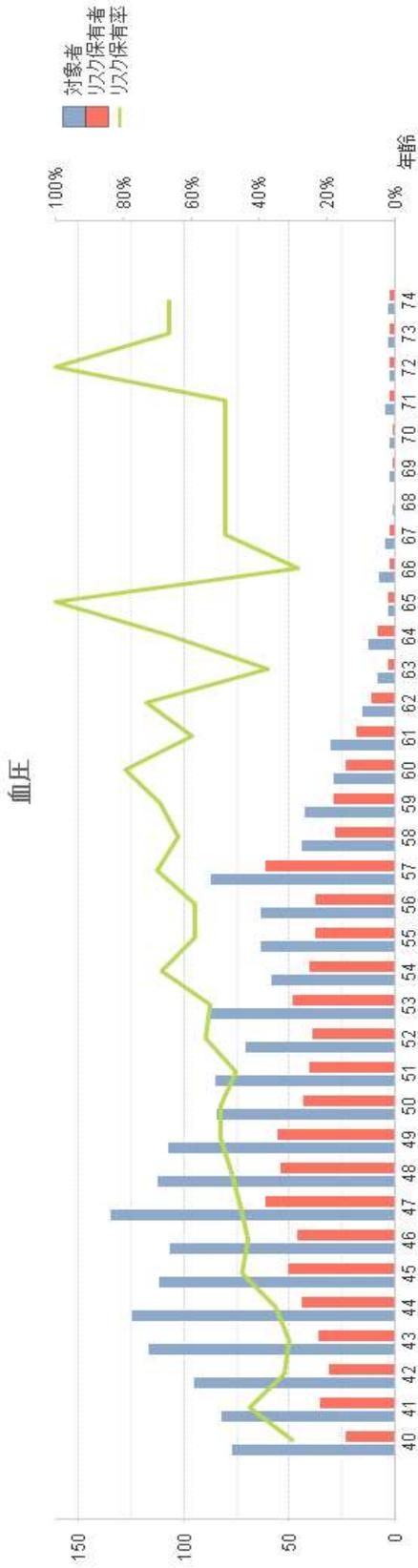
② リスクレベル別受診人数



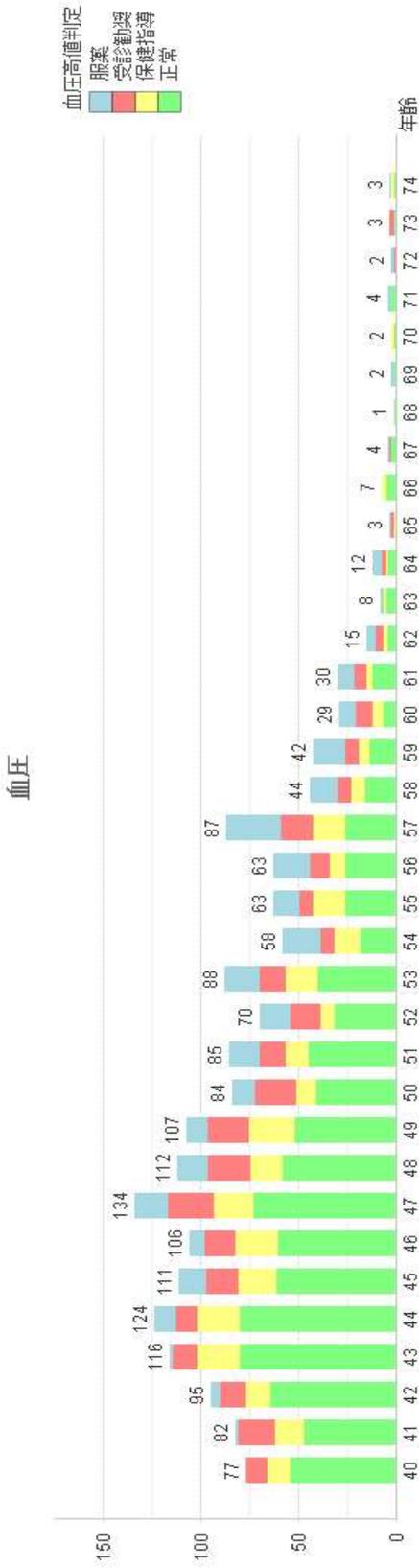
◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-1 種診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(2) 年齢別リスク保有者状況 ※2020年度集計

③ 対象者数とリスク保有者数、リスク保有率



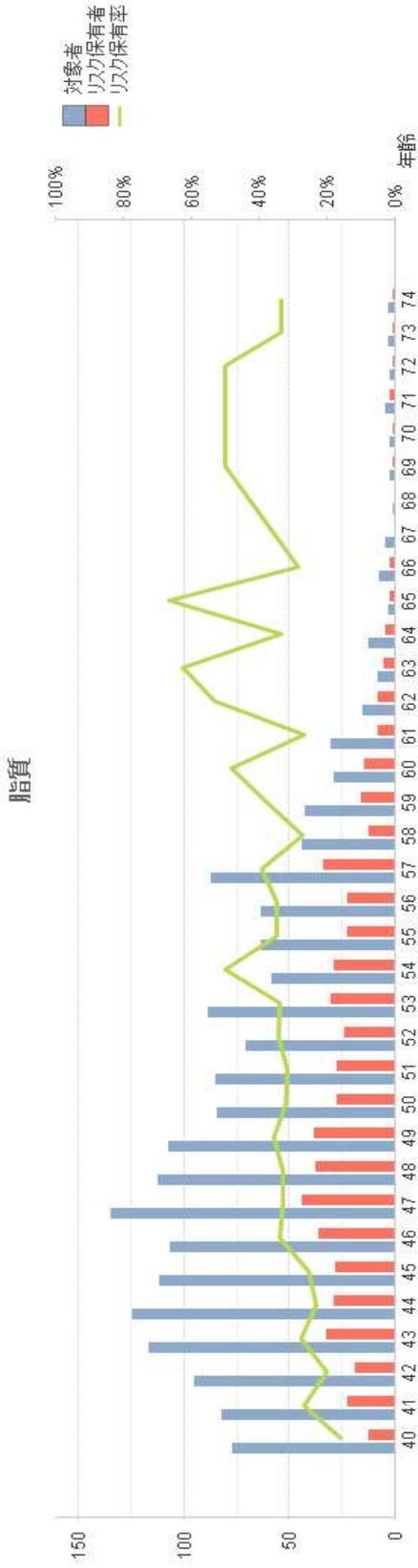
④ リスクレベル別受診人数



◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-1 健診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(2) 年齢別リスク保有者状況 ※2020年度集計

⑤ 対象者数とリスク保有者数、リスク保有率



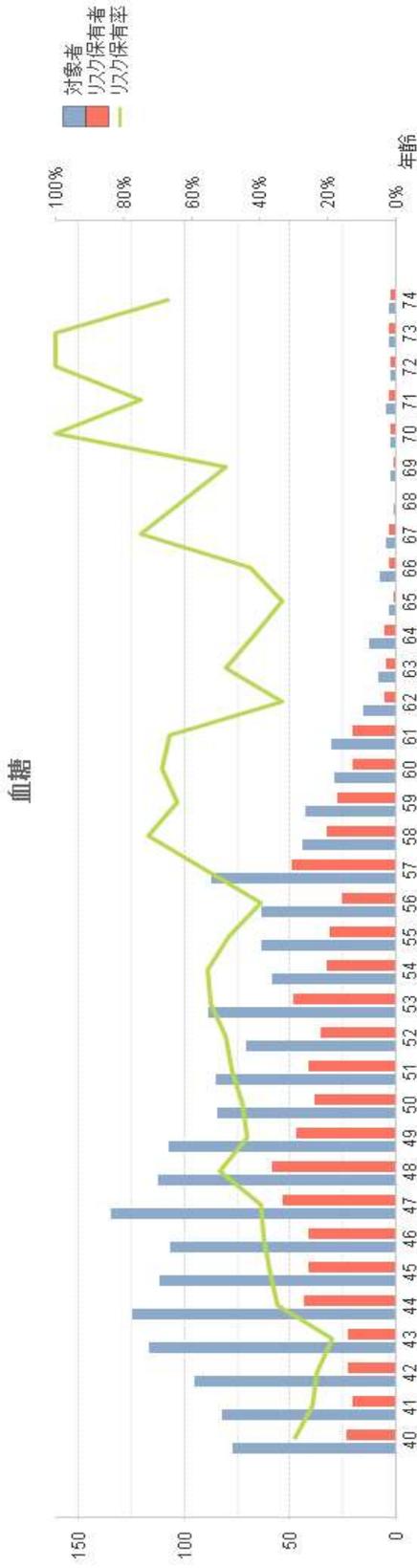
⑥ リスクレベル別受診人数



◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-1 健診データ分析による保険者特性把握「リスク保有者数分析」

(2) 年齢別リスク保有者状況 ※2020年度集計

⑦ 対象者数とリスク保有者数、リスク保有率



⑧ リスクレベル別受診人数

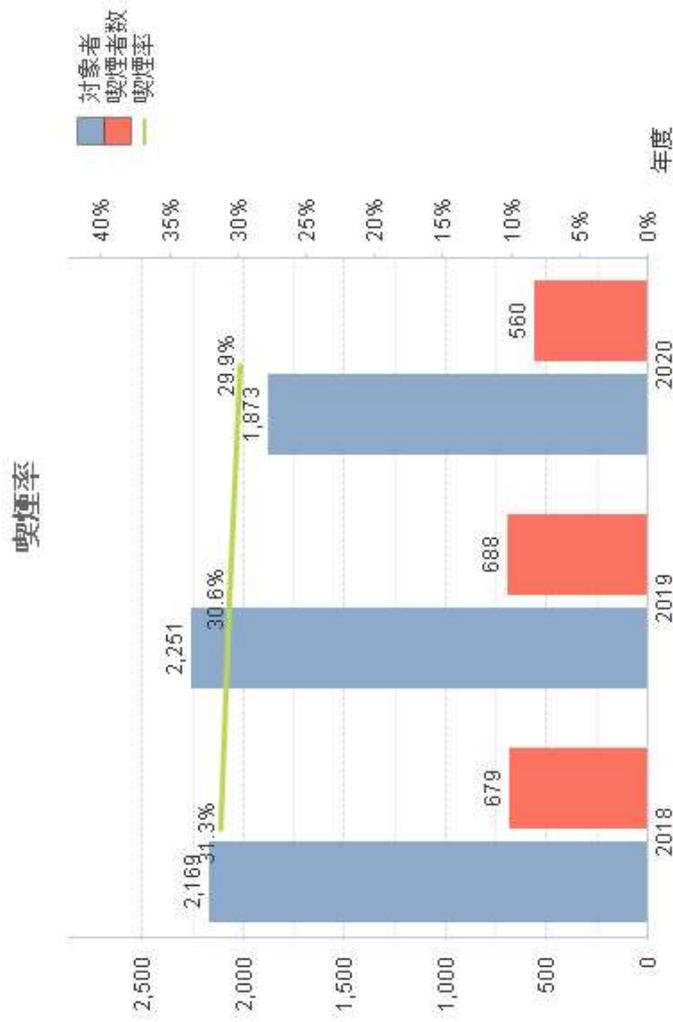


・リスク保有率は血圧、脂質、血糖のいずれも年齢とともに高くなる傾向にある。

◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-2 健診データ分析による保険者特性把握「喫煙率」

(1) 喫煙率

① 喫煙者数と喫煙率



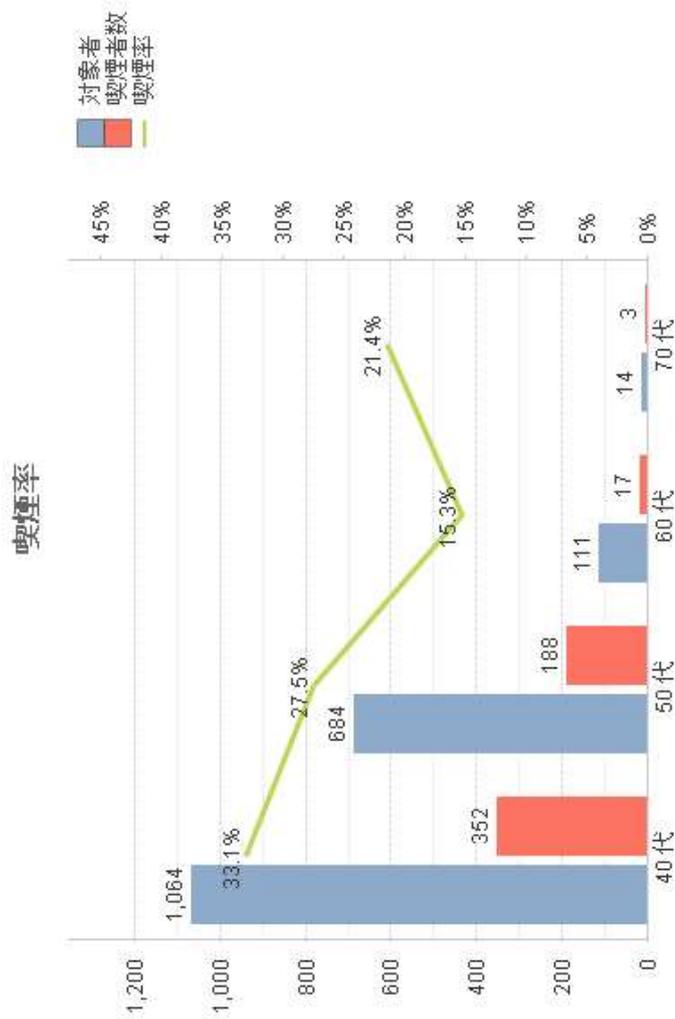
※喫煙率は特定健診データの問題項目より判定しています。

◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-2 健診データ分析による保険者特性把握「喫煙率」

(1) 喫煙率

※2020年度集計

② 年代別

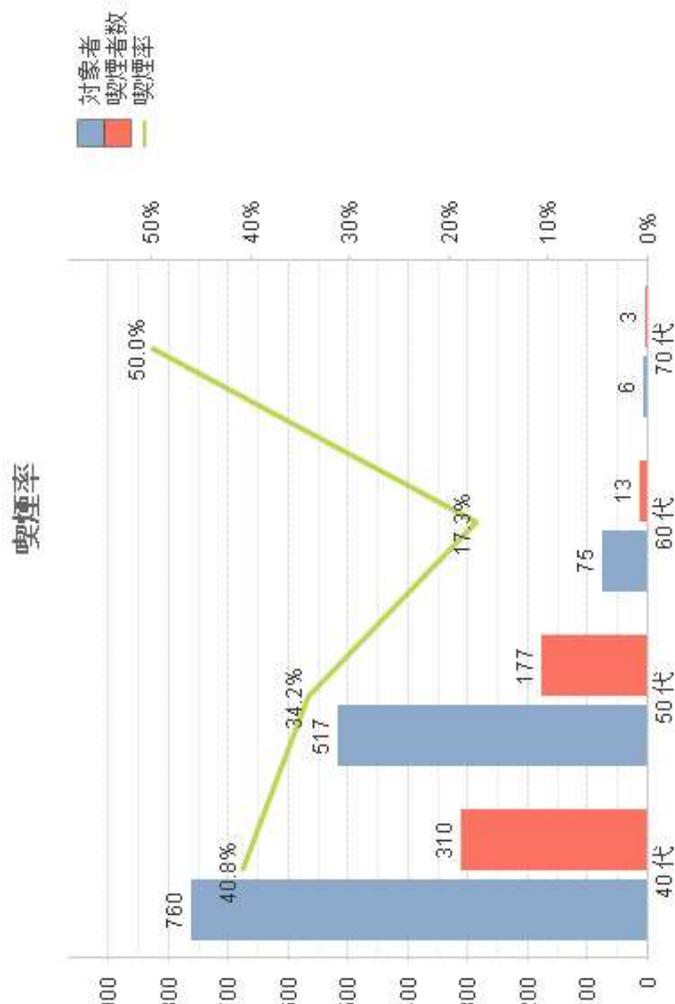


※喫煙率は特定健診データの問題項目より判定しています。

◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-2 健診データ分析による保険者特性把握「喫煙率」

(1) 喫煙率

③ 男性 ※2020年度集計



※喫煙率は特定健診データの問診項目より判定しています。

◆ リスク分析
 【特定健診データ分析によるリスク状況把握】
 2-2 健診データ分析による保険者特性把握「喫煙率」

(1) 喫煙率

④ 女性

※2020年度集計

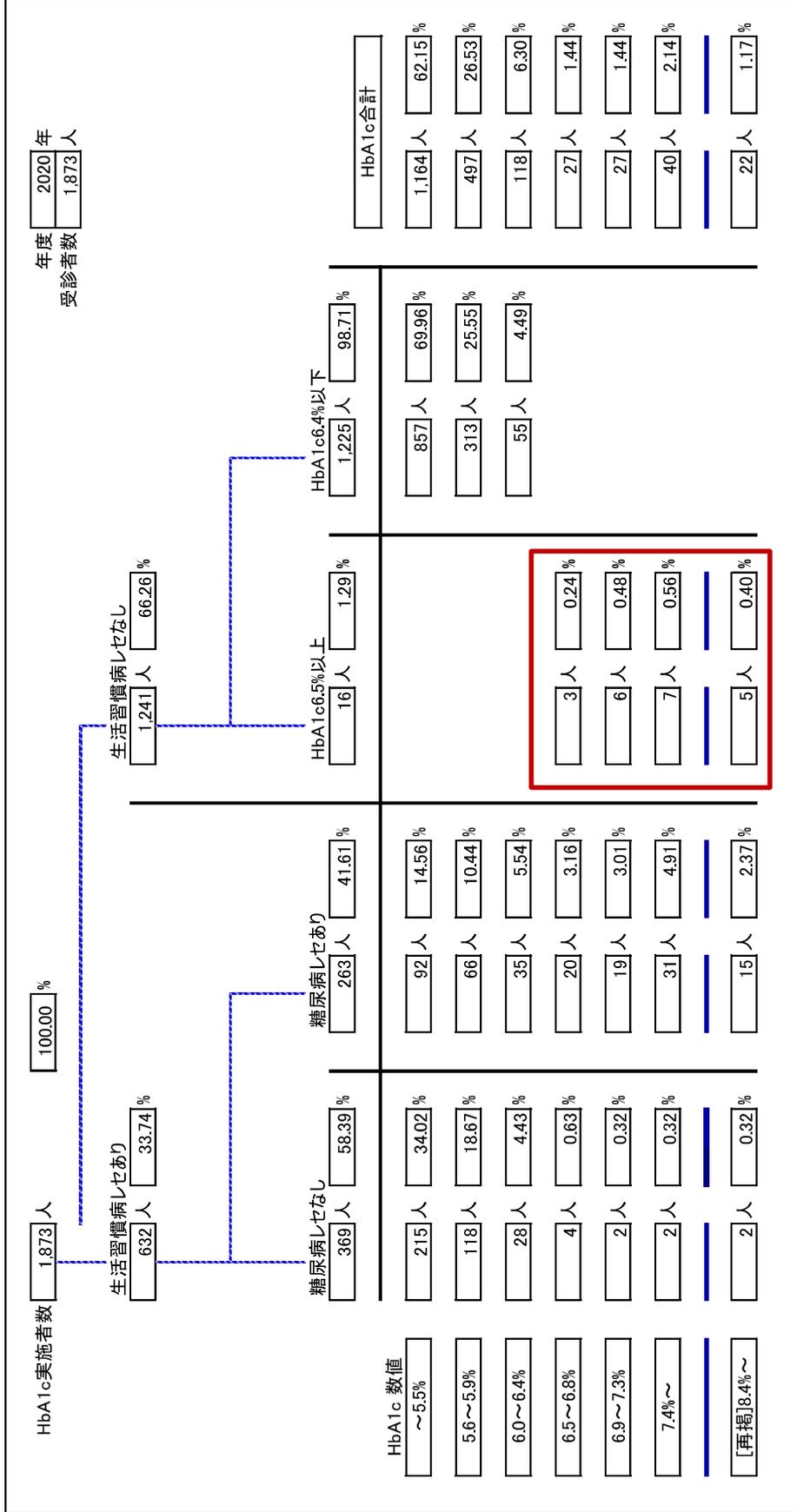


※喫煙率は特定健診データの問診項目より判定しています。

- 喫煙率は年々下がっている。
- 女性より男性の方が喫煙率が高く、男性は年齢が高くなるにつれて喫煙率は下がっている。

◆ ハイリスク分析
 【生活習慣病のハイリスク分析】
 1-1 生活習慣病のリスク分類による状況把握「リスクフローチャート」

(1) リスクフローチャート(糖尿病) ※2020年度集計



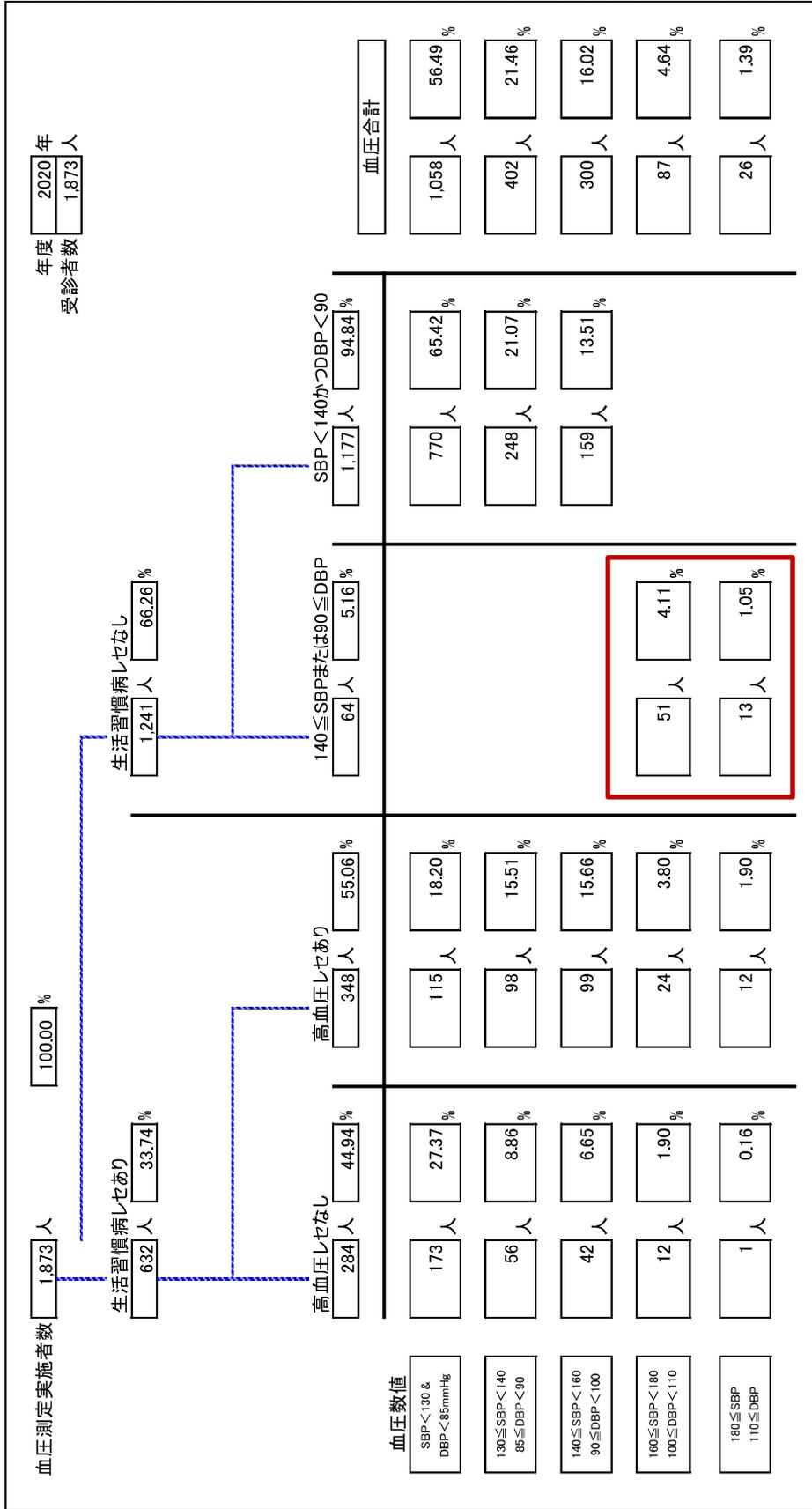
・HbA1c6.5%以上にも関わらず、医療機関への受診を行っていない方が16名(1.29%)存在する。

◆ハイリスク分析

【生活習慣病のハイリスク分析】

1-1 生活習慣病のリスク分類による状況把握「リスクフローチャート」

(2) リスクフローチャート(高血圧) ※2020年度集計



・血圧が受診勧奨値以上にも関わらず、医療機関への受診を行っていない方が64名(5.16%)存在する。

2014年度～2015年度 事業所別メタボ率

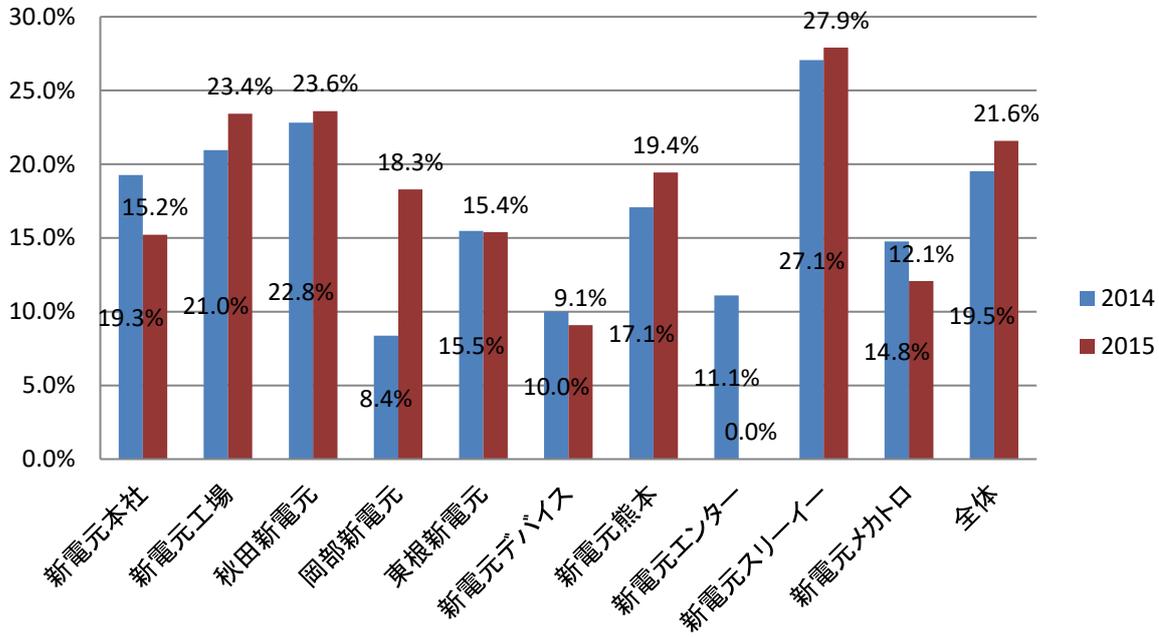
事業所名	男女別	2014年度					2015年度					メタボ率増減
		人数	情報提供レベル	動機付支援レベル	積極的支援レベル	メタボ率	人数	情報提供レベル	動機付支援レベル	積極的支援レベル	メタボ率	
SD本社	男	113	88	11	14	22.1%	112	91	14	7	18.8%	-3.4%
	女	22	21	1	0	4.5%	26	26	0	0	0.0%	-4.5%
	計	135	109	12	14	19.3%	138	117	14	7	15.2%	-4.0%
SD工場	男	777	607	74	96	21.9%	762	575	73	114	24.5%	2.7%
	女	53	49	3	1	7.5%	53	49	2	2	7.5%	0.0%
	計	830	656	77	97	21.0%	815	624	75	116	23.4%	2.5%
ASD	男	583	435	39	109	25.4%	573	416	40	117	27.4%	2.0%
	女	166	143	20	3	13.9%	164	147	11	6	10.4%	-3.5%
	計	749	578	59	112	22.8%	737	563	51	123	23.6%	0.8%
OSD	男	163	62	4	14	11.0%	166	130	12	24	21.7%	10.6%
	女	52	13	0	0	0.0%	58	53	4	1	8.6%	8.6%
	計	215	75	4	14	8.4%	224	183	16	25	18.3%	9.9%
HSD	男	229	191	17	21	16.6%	170	140	9	21	17.6%	1.1%
	女	49	44	4	1	10.2%	51	47	4	0	7.8%	-2.4%
	計	278	235	21	22	15.5%	221	187	13	21	15.4%	-0.1%
SDC	男	14	12	0	2	14.3%	15	13	1	1	13.3%	-1.0%
	女	6	6	0	0	0.0%	7	7	0	0	0.0%	0.0%
	計	20	18	0	2	10.0%	22	20	1	1	9.1%	-0.9%
SKT	男	34	27	1	6	20.6%	29	22	3	4	24.1%	3.5%
	女	7	7	0	0	0.0%	7	7	0	0	0.0%	0.0%
	計	41	34	1	6	17.1%	36	29	3	4	19.4%	2.4%
SDE	男	8	7	1	0	12.5%	5	5	0	0	0.0%	-12.5%
	女	1	1	0	0	0.0%	4	4	0	0	0.0%	0.0%
	計	9	8	1	0	11.1%	9	9	0	0	0.0%	-11.1%
STE	男	104	69	13	22	33.7%	126	80	16	30	36.5%	2.9%
	女	29	28	1	0	3.4%	46	44	0	2	4.3%	0.9%
	計	133	97	14	22	27.1%	172	124	16	32	27.9%	0.8%
SDL	男	63	53	3	7	15.9%						
	女	32	28	4	0	12.5%						
	計	95	81	7	7	14.7%						
SMT	男	53	44	5	4	17.0%	50	43	4	3	14.0%	-3.0%
	女	8	8	0	0	0.0%	8	8	0	0	0.0%	0.0%
	計	61	52	5	4	14.8%	58	51	4	3	12.1%	-2.7%
その他 (健保・労組)	男	2	1	1	0	50.0%	2	1	1	0	50.0%	0.0%
	女	2	2	0	0	0.0%	2	2	0	0	0.0%	0.0%
	計	4	3	1	0	25.0%	4	3	1	0	25.0%	0.0%
合計	男	2143	1596	169	295	21.7%	2010	1516	173	321	24.6%	2.9%
	女	427	350	33	5	8.9%	426	394	21	11	7.5%	-1.4%
	計	2570	1946	202	300	19.5%	2436	1910	194	332	21.6%	2.1%

	2014	2015
新電元本社	19.3%	15.2%
新電元工場	21.0%	23.4%
秋田新電元	22.8%	23.6%
岡部新電元	8.4%	18.3%
東根新電元	15.5%	15.4%
新電元デバイス	10.0%	9.1%
新電元熊本	17.1%	19.4%
新電元エンター	11.1%	0.0%
新電元スリーイー	27.1%	27.9%
新電元メカトロ	14.8%	12.1%
全体	19.5%	21.6%

注1.OSDにおいて、2015年度にメタボ率が大きく増加しているが、若年者において一部検査項目を省略していたが、2015年度より全員同じ検査項目に統一したためである。

注2.STEにおいては、SDLからの転籍者があったため、人員構成が変わっており、前年度と単純比較はできない。

事業所別メタバ率推移 2014～2015



2014年度～2015年度 事業所別喫煙率

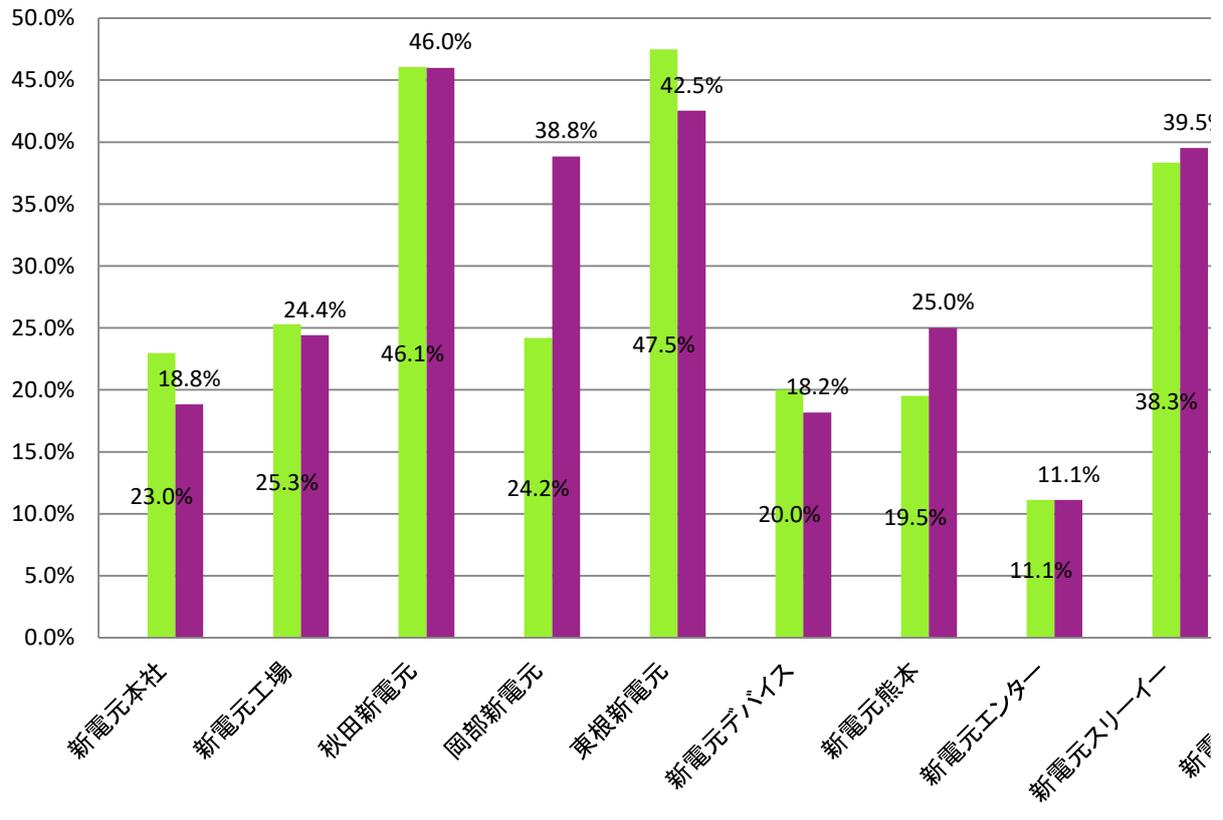
事業所名	男女別	2014年			2015年			喫煙率増減
		人数	喫煙者数	喫煙率	人数	喫煙者数	喫煙率	
SD本社	男	113	31	27.4%	112	26	23.2%	-4.2%
	女	22	0	0.0%	26	0	0.0%	0.0%
	計	135	31	23.0%	138	26	18.8%	-4.1%
SD工場	男	777	207	26.6%	762	195	25.6%	-1.1%
	女	53	3	5.7%	53	4	7.5%	1.9%
	計	830	210	25.3%	815	199	24.4%	-0.9%
ASD	男	583	306	52.5%	573	305	53.2%	0.7%
	女	166	39	23.5%	164	34	20.7%	-2.8%
	計	749	345	46.1%	737	339	46.0%	-0.1%
OSD	男	163	49	30.1%	166	79	47.6%	17.5%
	女	52	3	5.8%	58	8	13.8%	8.0%
	計	215	52	24.2%	224	87	38.8%	14.7%
HSD	男	229	121	52.8%	170	88	51.8%	-1.1%
	女	49	11	22.4%	51	6	11.8%	-10.7%
	計	278	132	47.5%	221	94	42.5%	-4.9%
SDC	男	14	3	21.4%	15	3	20.0%	-1.4%
	女	6	1	16.7%	7	1	14.3%	-2.4%
	計	20	4	20.0%	22	4	18.2%	-1.8%
SKT	男	34	7	20.6%	29	8	27.6%	7.0%
	女	7	1	14.3%	7	1	14.3%	0.0%
	計	41	8	19.5%	36	9	25.0%	5.5%
SDE	男	8	1	12.5%	5	0	0.0%	-12.5%
	女	1	0	0.0%	4	1	25.0%	25.0%
	計	9	1	11.1%	9	1	11.1%	0.0%
STE	男	104	45	43.3%	126	56	44.4%	1.2%
	女	29	6	20.7%	46	12	26.1%	5.4%
	計	133	51	38.3%	172	68	39.5%	1.2%
SDL	男	63	29	46.0%			#DIV/0!	#DIV/0!
	女	32	4	12.5%			#DIV/0!	#DIV/0!
	計	95	33	34.7%	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
SMT	男	53	22	41.5%	50	19	38.0%	-3.5%
	女	8	1	12.5%	8	1	12.5%	0.0%
	計	61	23	37.7%	58	20	34.5%	-3.2%
(健保・労組)	男	2	0	0.0%	2	0	0.0%	#DIV/0!
	女	2	0	0.0%	2	0	0.0%	#DIV/0!
	計	4	0	0.0%	4	0	0.0%	#DIV/0!
合計	男	2143	821	38.3%	2,010	779	38.8%	0.4%
	女	427	69	16.2%	426	68	16.0%	-0.2%
	計	2570	890	34.6%	2,436	847	34.8%	0.1%

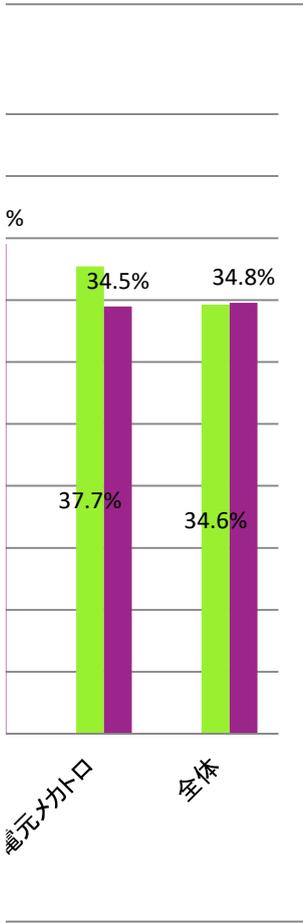
喫煙率	2014	2015
新電元本社	23.0%	18.8%
新電元工場	25.3%	24.4%
秋田新電元	46.1%	46.0%
岡部新電元	24.2%	38.8%
東根新電元	47.5%	42.5%
新電元デバイス	20.0%	18.2%
新電元熊本	19.5%	25.0%
新電元エンター	11.1%	11.1%
新電元スリーイー	38.3%	39.5%
新電元メカトロ	37.7%	34.5%
全体	34.6%	34.8%

注1.OSDにおいて、2015年度に喫煙率が大きく増加しているが、2015年度より全員同じ問診に統一したためである。

注2.STEにおいては、SDLからの転籍者があったため、人員構成が変わっており、前年度と単純比較はできない。

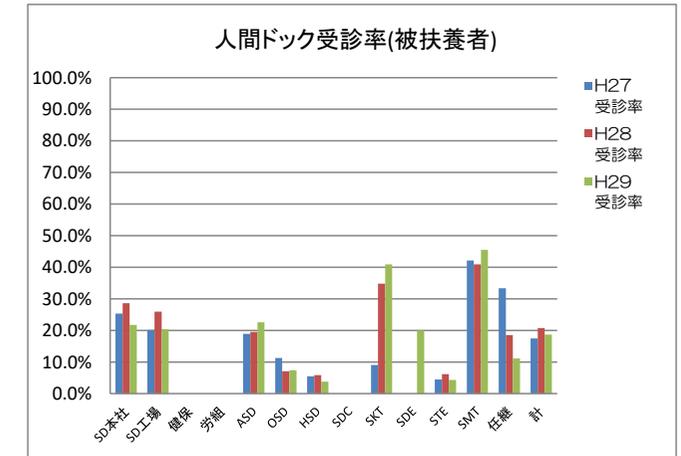
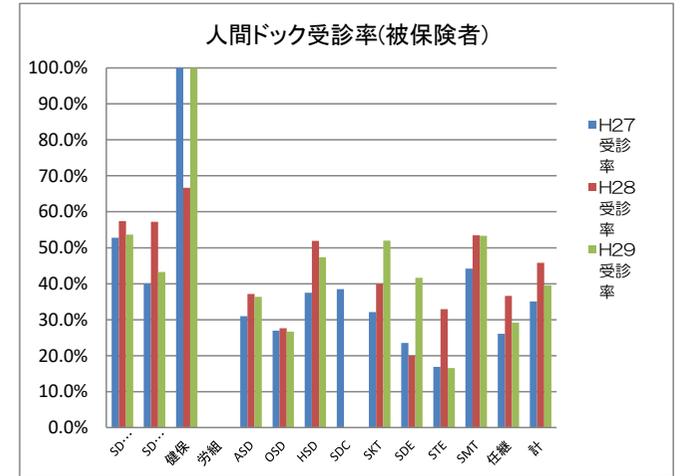
事業所別 喫煙率推移 2014～2015





人間ドック事業所別受診率

コード	事業所名	H27年度					H28年度					H29年度 (1/17申込まで)												
		対象者人数	受診者数	40歳以上	35~39歳	30~34歳	H27受診率	対象者人数	受診者数	40歳以上	35~39歳	30~34歳	H28受診率	対象者人数(45歳除)	45歳対象者	申込者数	受診者数	45歳以上	45歳検診	40~44歳	35~39歳	30~34歳	H29受診率	45歳受診率
1	SD本社	127	67	58	7	2	52.8%	148	85	78	5	2	57.4%	149	4	81	80	54	2	17	6	1	53.7%	50.0%
2	SD工場	646	258	209	37	12	39.9%	647	370	321	35	14	57.2%	615	38	269	266	149	28	51	31	7	43.3%	73.7%
5	健保	3	3	3	0	0	100.0%	3	2	2	0	0	66.7%	2	0	2	2	0	0	0	0	0	100.0%	
6	労組	2	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%	
7	ASD	584	181	145	36	0	31.0%	595	221	201	19	1	37.1%	583	32	213	212	102	19	61	29	1	36.4%	59.4%
11	OSD	156	42	27	10	5	26.9%	163	45	45	0	0	27.6%	161	12	43	43	16	3	17	6	1	26.7%	25.0%
13	HSD	256	96	83	10	3	37.5%	260	135	116	16	3	51.9%	247	13	117	117	73	10	18	16	0	47.4%	76.9%
	SDC	26	10	8	2	0	38.5%		0			0.0%	0		0							0.0%		
16	SKT	28	9	8	1	0	32.1%	30	12	10	2	0	40.0%	25	6	13	13	3	5	3	1	1	52.0%	83.3%
17	SDE	17	4	3	0	1	23.5%	15	3	3	0	0	20.0%	12	2	5	5	2	2	1	0	0	41.7%	100.0%
30	STE	136	23	14	8	1	16.9%	152	50	45	4	1	32.9%	157	5	26	26	14	3	8	1	0	16.6%	60.0%
34	SMT	43	19	15	3	1	44.2%	43	23	22	1	0	53.5%	45	2	24	24	15	1	4	3	1	53.3%	50.0%
20	任継	23	6	6	0	0	26.1%	41	15	15	0	0	36.6%	24	0	7	7	7	0	0	0	0	29.2%	
	計	2047	718	579	114	25	35.1%	2,098	961	858	82	21	45.8%	2,021	114	800	795	437	73	180	93	12	39.6%	64.0%
コード	事業所名	対象者人数	受診者数	40歳以上	35~39歳	30~34歳	H27受診率	対象者人数	受診者数	40歳以上	35~39歳	30~34歳	H28受診率	対象者人数	45歳対象者	申込者数	受診者数	45歳以上	45歳検診	40~44歳	35~39歳	30~34歳	H29受診率	
1	SD本社	83	21	18	3		25.3%	91	26	24	2	0	28.6%	92		20	20	14		4	2	0	21.7%	
2	SD工場	363	73	60	11	2	20.1%	362	94	75	16	3	26.0%	359		74	73	38		22	13	0	20.3%	
5	健保	1	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0	0	0.0%	1		0	0	0		0	0	0	0.0%	
6	労組	1	0	0	0	0	0.0%		0	0	0	0	0.0%	0		0	0	0		0	0	0	0.0%	
7	ASD	196	37	28	8	1	18.9%	179	35	29	5	1	19.6%	177		40	40	27		6	7	0	22.6%	
11	OSD	71	8	7	1	0	11.3%	71	5	5	0	0	7.0%	68		5	5	2		2	1	0	7.4%	
13	HSD	91	5	4	1	0	5.5%	86	5	5	0	0	5.8%	79		4	3	2		1	0	0	3.8%	
	SDC	10	0	0	0	0	0.0%		0				0.0%			0							0.0%	
16	SKT	22	2	2	0	0	9.1%	23	8	7	1	0	34.8%	22		9	9	4		3	1	1	40.9%	
17	SDE	4	0	0	0	0	0.0%	4	0	0	0	0	0.0%	5		1	1	1		0	0	0	20.0%	
30	STE	45	2	1	1	0	4.4%	49	3	2	1		6.1%	46		2	2	0		2	0	0	4.3%	
34	SMT	19	8	6	1	1	42.1%	22	9	8	1	0	40.9%	22		10	10	6		0	4	0	45.5%	
20	任継	15	5	5	0	0	33.3%	27	5	5	0	0	18.5%	27		3	3	3		0	0	0	11.1%	
	計	921	161	131	26	4	17.5%	915	190	160	26	4	20.8%	898		168	166	97		40	28	1	18.7%	
	合計	2968	879	710	140	29	29.6%	3,013	####	####	108	25	38.2%	2,919		968	961	534		73	220	121	13	33.2%



※平成28年度の対象者人数は、4月30日の35歳以上被保険者・被扶養者数
 ※平成29年度の対象者人数は、4月1日の35歳以上被保険者・被扶養者数
 ※平成28年度の45歳以上対象者人数は4月30日の被保険者数
 ※平成29年度の45歳対象者人数は、4月1日時点45歳（1971.4.2~1972.4.1生まれ）の被保険者数

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	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。	➔	現役世代への健康管理意識の啓蒙。 疾病予防、早期発見に繋げるよう人間ドックの受診率と特定健診の受診率の向上。	✓
2	オ	1人当たりの医療費が20代以降、年齢とともに増加している。	➔	現役世代への健康管理意識の啓蒙。 特定保健指導や保健指導（40歳未満）の徹底。	✓
3	カ, キ	新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患者は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。	➔	新生物（がん）予防の対策が必要。早期発見、早期治療につなげる。	✓
4	キ, ク, シ, ス	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。	➔	規則正しい生活の確立。禁煙、食生活の見直し。 運動の勧め。十分な休養。	✓
5	コ	前立腺の関わる疾患（前立腺がん）が40代から増加。	➔	新生物（がん）予防の対策が必要。早期発見、早期治療につなげる。	
6	ス	脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。	➔	規則正しい生活の確立。禁煙、食生活の見直し。 運動の勧め。十分な休養。	✓
7	セ, ソ, ニ	生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。	➔	規則正しい生活の確立。禁煙、食生活の見直し。 運動の勧め。十分な休養。	✓
8	タ	新生物の医療費は、結腸、乳房、気管支及び肺と続いている。	➔	新生物（がん）予防の対策が必要。早期発見、早期治療につなげる。 婦人科系の対策を要する。	✓
9	チ	精神疾患の中で総合失調症が約4割を占める。	➔	事業所、産業医と協力し、先ず精神疾患になった要因を把握し分析する。 加入者へ、気分転換などの情報を提供する。	✓
10	ナ, ニ	特定健診の受診率について本人は90%を超えているが、家族の受診率は年々増加傾向にあるが未だ40%と低い。	➔	被扶養者の特定健診受診率の向上。	✓
11	ウ, ナ	事業所毎に受診者や医療費が異なる。	➔	事業所毎に喫煙率、医療費などの状況を分析し、その事業所毎に情報を提供し関係者と対策を実践する。	✓
12	ヒ	秋田新電元、岡部新電元、東根新電元、新電元スリーイーでは喫煙率が高い。	➔	禁煙の勧め	✓
13	フ	飯能工場、秋田新電元、新電元スリーイーではメタボが多い。	➔	本人への意識付け。事業所と連携を図り、保健指導などを行う。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1。	内分泌、代謝異常（高血圧症、高血糖値、脂質異常、肥満など）の受診者数と医療費が高い。	➔	加入者の特定健診受診率の向上。 食生活、運動など生活習慣の見直しを働きかける。 健診結果に所見がある人への受診勧奨。

2	受診者数は少ないが、新生物に掛かる医療費が高い。50代から増える傾向にあるが、婦人科系癌に限れば年齢的な関連性は認められず若い人にも罹患者がいる。	➔	人間ドック受診率の向上。特に若い世代へも受診の重要性を啓蒙する。早期発見、早期治療につなげたい。婦人科系健診の対策が必要。
3	うつ病や総合失調症が目立っており、産業医の受診も、メンタルヘルスの相談に時間を費やしている。	➔	職場の環境など、事業所と相談し対策を講じる。

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	40歳以上の任意継続保険者及び被扶養者について、特定健康診査の全額補助。40歳未満に於いても、事業主負担で被保険者は特定健診項目の検査を実施している。	➔	被扶養者の受診率は上昇傾向にあるが、まだ60%程度である。
2	動機付け支援、積極的支援を埼玉連合会の共同事業を利用。共同利用の枠を超えた部分は、埼玉連合会が委託している業者と直接契約し全事業所を対象に保険指導を展開。	➔	埼玉連合会の保健師に協力を頂き、40歳未満の被保険者にも保健指導を行っている。対象者への積極的な参加を望みたい。
3	健康に関わる情報の提供 <ul style="list-style-type: none"> ・年4回、機関紙「灯台」の発行。 ・年10回、社内グループイントラを利用し「健保だより」を発信。 ・健康保険組合のHPを利用。 ・健康教育講演会の実施。 ・電話相談（前期高齢者） 	➔	連続的に情報を提供する。
4	1. 人間ドック <ul style="list-style-type: none"> ・30歳と35歳以上を対象として1日コース費用で6割を補助 ・前立腺、大腸、婦人系のオプション健診は半額補助 ・45歳被保険者に限り、1日コースを全額補助 2. 脳ドック <ul style="list-style-type: none"> ・5割を補助 3. 歯科検診（1人当たり） <ul style="list-style-type: none"> ・事業主¥1,300負担、¥3,300健保補助 	➔	少しでも大勢の方に受けてもらいたいので、更に対策が必要。有所見がある人へのフォローを検討する。
5	疾病予防 <ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ予防接種補助（上限¥1,500で小学生以下は2回まで） 	➔	インフルエンザの予防と重症化を防ぐ。
6	医療費通知（年1回）	➔	ジェネリック医薬品を含む
7	歩行測定セミナー ハイキング補助	➔	運動の重要性を認識してもらう。ケースによっては事業主と協力して開催。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

1. 肥満者（BMI25以上）を減らす。
⇒体重を減らし、健診結果に於ける有所見者の減少を目指す。
2. 高血圧症、高血糖、異質異常者の減少。
⇒将来に備え、生活習慣病のリスクを軽減する。
3. 新生物の罹患者を減らす。
⇒早期発見、早期治療につなげる。高額医療費の抑制。
4. 20代のうちから健康管理意識を持たせ、長期的に見た生活習慣病を予防を図る。

事業全体の目標

1. 肥満者（BMI25以上）の人を1割以上減らす。
・BMI26以上の人を1割減らす。
・BMI25～26の人を2割減らす。
2. 高血圧症
全体的な有所見者の人数を横ばいとし、40歳未満の高血圧症有所見者を1割減らす。
3. 高血糖
40歳以上の有所見者を1割減らし、40歳未満の有所見者をゼロにする。
4. 脂質異常
有所見者を1割減らす。
5. 特定健診の全体受診率を90%以上とする。
6. 人間ドックの受診率を50%とする。
7. 喫煙者の割合を1割以上減らす。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

特定健康診査事業	メタボを減らす
保健指導宣伝	事業主との健康課題の共有（保健事業推進委員会）
保健指導宣伝	機関誌及びホームページ
保健指導宣伝	事業所毎に状況を分析し対応する
疾病予防	人間ドック受診率の向上
疾病予防	医療費の削減

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（任継被保険者・被扶養者）
特定健康診査事業	前期高齢者向け電話健康相談
特定保健指導事業	特定保健指導（40歳以上被保険者）
保健指導宣伝	機関誌及びホームページ並びに健康情報誌（健生ニュース・赤ちゃんとママ・健康管理誌）
保健指導宣伝	健康教育講演会（生活習慣病、メンタルヘルス）
疾病予防	保健師による保健指導（40歳未満被保険者）
疾病予防	たばこ対策（オンライン禁煙プログラム）
疾病予防	がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん検診含む）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	受診勧奨（マイヘルスレポート）
疾病予防	医療費通知（後発医薬品差額通知含む）
体育奨励	体力づくり（ハイキング補助）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者									
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

特定健康診査事業	2,3,4	既存(法定)	メタボを減らす	全て	男女	40～75	被保険者,基準該当者	3	ア,イ,ス	・事業所と協力し、被保険者全員（40歳未満含）に特定健診を実施。 ・事業所と協力し、埼玉連合会の共同事業を利用しながら特定保健指導・保健指導を実施。必要 ならば外部専門業者と契約して行う。 ・機関紙やHPを通じて健康に関わる意識の高揚を図る。 ・有所見者でありながら未受診の人に受診勧奨を進める。	ア,イ,コ,ス	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者		・メタボの改善を30%目標。 ・メタボの対象から外れる人を20%目標。 ・メタボ対象者を全体で5%減らす。	1. 肥満者（BMI25以上）の人を1割以上減らす。 ・BMI26以上の人を1割減らす。 ・BMI25～26の人を2割減らす。	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。 内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。
	広報誌、HPなどでメタボのリスクを訴える。(【実績値】5件 【目標値】令和2年度：6件)-												BMI25以上の人を10%減らす(【実績値】24.6% 【目標値】令和2年度：20%)-			

保健指導宣伝	1	既存	事業主との健康課題の共有(保健事業推進委員会)	全て	男女	18～74	被保険者	3	ク,ケ,シ		ア,イ,ウ,コ		保健事業の効果的、円滑な運営向上を図り、被保険者並びに被扶養者の健康の維持増進に寄与する	事業所より選出された委員により、年2回開催を予定	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。 事業所毎に受診者や医療費が異なる。 秋田新電元、岡部新電元、東根新電元、新電元スリーイーでは喫煙率が高い。 飯能工場、秋田新電元、新電元スリーイーではメタボが多い。
	委員会を年2回開催し健康情報等の提供(【実績値】1回 【目標値】令和2年度：2回)-												各事業所におけるメタボ率の減少(【実績値】26.3% 【目標値】令和2年度：23%)-		
-												各事業所における喫煙率の減少(【実績値】38.3% 【目標値】令和2年度：32%)-			

	1,2,5	既存	機関誌及びホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,シ,ス		ア,サ,ス		機関誌を年3回（4月、10月、1月）発行し、自宅に郵送。あらゆる情報を発信し、健康意識の醸成を図る	タイムリーな情報提供により、健保組合が実施する保健事業等の周知並びに参加率の向上を図る	生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。 特定健診の受診率について本人は90%を超えているが、家族の受診率は年々増加傾向にあるが未だ40%と低い。
年4回発行(【実績値】4回 【目標値】令和2年度：4回)-												被扶養者の特定健診受診率の向上(【実績値】47.3% 【目標値】令和2年度：50%)-			

	1	既存	事業所毎に状況を分析し対応する	一部の事業所	男女	0～75	加入者全員	3	ア,イ,ク,シ	事業所ごとに、メタボ、医療費、喫煙率、人間ドック受診率を分析し問題を把握する 秋田新電元、新電元スリーイーは個別事業に記載した。	ア,キ,ス	各事業所、健康保険組合他		メカトロニクス社員のメタボ率を下げる。	秋田、東根の血糖値を高い人を5%減らす。 秋田、東根、岡部、スリーイーの喫煙率を10%減らす。	事業所毎に受診者や医療費が異なる。
生活習慣病リスクの宣伝活動(【実績値】10件 【目標値】令和2年度：10件)生活習慣病リスク、喫煙リスクの宣伝活動を行う。												全体で喫煙率を15%以下とする。(【実績値】30% 【目標値】令和2年度：25%)秋田、東根、スリーイー、岡部の喫煙率削減に努力する。 詳細は個別の事業に記載。				
喫煙リスクの宣伝活動(【実績値】5件 【目標値】令和2年度：10件)生活習慣病リスク、喫煙リスクの宣伝活動を行う。												全体でメタボ率を10%以下にする。(【実績値】20% 【目標値】令和2年度：20%)秋田、東根、スリーイー、岡部のメタボ率削減に努力する。 詳細は個別の事業に記載。				

疾病予防	2,3	既存	人間ドック受診率の向上	全て	男女	30～75	加入者全員	1	イ,シ	対象者に年に一度は人間ドックの受診を勧める。受診費用を一部負担する。 合わせて脳ドックの受診も勧める。	ア,ス	事業所、産業医、診療所、健康保険組合		30以上被保険者と被扶養者に対し、前年比で受診率5%以上UPさせる。	令和5年には対象者全体で人間ドック受診率年間で50%以上を目標とする。 もしくは2年単位で見つた場合に、人間ドック受診率55%以上を目標とする。(←人間ドックを2年に一度の割合で受けている人も多いため設定した。)	新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患率は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。 前立腺の関わる疾患（前立腺がん）が40代から増加。 新生物の医療費は、結腸、乳房、気管支及び肺と続いている。 脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。
	機関誌やHPで宣伝し啓発を図る(【実績値】4件 【目標値】令和2年度：6件)中央安全委員会などを通じて事業主へ説明協力する・機関誌、HP、社内イントラ（健保だより）などを通じて重要性を宣伝する。												受診率を全体で50%以上を目指す(【実績値】33.2% 【目標値】令和2年度：40%)特に45歳以上被保険者は受診率60%を目標とする。			

	2,3,4,5,6,7,8	既存	医療費の削減	全て	男女	0～75	加入者全員	3	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ	・機関紙やHPを通じて、健康管理意識の啓蒙。 ・後発医薬品の利用推進。 ・疾病の早期発見、早期治療のため人間ドック・脳ドックなどの受診を勧める。 ・インフルエンザ予防接種、歯科検診の勧め。 ・ジェネリック医薬品を含む医療費の通知。 ・マイヘルスレポート（本人の健診データに基づく情報提供)	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,シ,ス	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者		前年5%減らす。	医療費全体が増える状況で、まずは年間医療費を前年比横ばいを目標とする。保険給付費は多くても年間7億円以下にしたい。ジェネリック医薬品の利用率を70%以上とする。	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。
--	---------------	----	--------	----	----	------	-------	---	---------------------	---	-------------------------	------------------------------------	--	----------	--	---

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)	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					
医療費削減の宣伝活動(【実績値】5件 【目標値】令和2年度：10件)医療費通知の配布年間を通じて、医療費を削減するPR活動を実施。ジェネリック医薬品の利用促進												保険給付費を5.7千万円/月以下を目指す(【実績値】700,000,000円 【目標値】令和2年度：700,000,000円)高度医療技術の発展、新薬の高額化など医療費が高騰化することが予想されるので、前年度保険給付費は横ばいを目指す。					
個別の事業																	
特定健康診査事業	2,3	既存(法定)	特定健康診査(任継被保険者・被扶養者)	全て	男女	40～75	被扶養者,任意継続者	3	ア,ク,ス	外部委託業者と協力して実施。特定健診(健康診断)を受診してもらうよう工夫する。申込者の様子を見ながら、受診を勧めるよう直接電話をしていく。原則、受診者本人が医療機関に向いて受けて頂く。申込者が頭打ちになるようであれば、巡回検診が出来るよう体制を引く。未受診者に対して、受診しない理由を把握する。	ス	健康保険組合が主体として執り行い、実務的な部分は外部業者と協力する。必要に応じて、事業主とも協力を求める。		外部委託業者と協力して実施。申込者の様子を見ながら、受診を勧めるよう直接電話をしていく。原則、受診者本人が医療機関に向いて受けて頂く。	被扶養者の特定健診受診者目標 平成30年度350人、平成31年度380人、令和2年度400人、令和3年度410人、以降毎年10人以上の受診者を増やしていく。	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 特定健診の受診率について本人は90%を超えているが、家族の受診率は年々増加傾向にあるが未だ40%と低い。	
	対象者全員に健診案内通知送付(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。日頃からの運動の重要性を訴える。												被扶養者の受診率50%以上(【実績値】47.3% 【目標値】令和2年度：50%)原則として本人が医療機関へ行って受診をして頂くが、受診率が頭打ちになるようであれば巡回検診も出来るように検討する。				
	4,5,6	既存(法定)	前期高齢者向け電話健康相談	全て	男女	65～74	被扶養者,基準該当者	3	ケ,コ,ス	アンケートを対象に郵送し、返答者に電話相談を実施	ス	専門指導員による健康相談		アンケートを送付し、回答があった者を対象に電話を利用して、健康状態及び重複受診並びに飲薬等の相談を実施	、重症化予防等健康寿命の延伸、また重複受診等不適切な受診行為の是正による医療費の適正化	新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患者は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。 被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。	
アンケート回収率の増加(【実績値】43% 【目標値】令和2年度：50%)												健康意識の改善(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)原則として本人が医療機関へ行って受診をして頂くが、受診率が頭打ちになるようであれば巡回検診も出来るように検討する。					
特定保健指導事業	2,3,4	既存(法定)	特定保健指導(40歳以上被保険者)	全て	男女	40～75	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	ア,イ,エ,オ,ク,シ	・事業所と協力し、被保険者全員(40歳未満)に特定健診を実施。 ・事業所と協力し、埼玉連合会の共同事業を利用しながら特定保健指導・保健指導を実施。必要ならば外部専門業者と契約して行う。 ・機関紙やHPを通じて健康に関わる意識の高揚を図る。 ・有所見者でありながら未受診の人に受診勧奨を進める。	ア,イ,コ,ス	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者		・メタボの改善を30%目標。 ・メタボの対象から外れる人を20%目標。 ・メタボ対象者を全体で5%減らす。	肥満者(BMI25以上)の人を1割以上減らす。 ・BMI26以上の人を1割減らす。 ・BMI25～26の人を2割減らす。	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。 内分泌、栄養および代謝疾患(肝臓、肥満、糖脂質異常など)の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。	
	特定保健指導の実施率50%以上(【実績値】30.9% 【目標値】令和2年度：50%)事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。												BMI25以上のメタボ率を減らす(【実績値】23% 【目標値】令和2年度：23%)				
保健指導宣伝	5,8	既存(法定)	機関誌及びホームページ並びに健康情報誌(健生ニュース・赤ちゃんとママ・健康管理誌)	全て	男女	0～75	加入者全員	3	エ,カ,キ,シ,ス	・広告物の配布、冊子の自宅郵送 ・HPへの掲載	ア,イ,コ,ス	事業所、健康保険組合、外部委託業者		機関誌を年4回(4月、8月、10月、1月)発行し、自宅に郵送。あらゆる情報を発信し、健康意識の醸成を図る。また、ホームページを開設しタイムリーな情報を提供する。また全事業所へ健生ニュースの掲示、出産者へ「赤ちゃんとママ」の1年間送付	タイムリーな情報提供により、健保組合が実施する保健事業等の周知並びに参加率の向上を図る	特定健診の受診率について本人は90%を超えているが、家族の受診率は年々増加傾向にあるが未だ40%と低い。 生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。 内分泌、栄養および代謝疾患(肝臓、肥満、糖脂質異常など)の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。	
	年4回発行(【実績値】4回 【目標値】令和2年度：4回)事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。												被扶養者の特定健診受診率の向上(【実績値】47.3% 【目標値】令和2年度：50%)				
	1,4,5,6	既存	健康教育講演会(生活習慣病、メンタルヘルス)	全て	男女	18～75	被保険者	3	ク,ケ,シ	セミナー、講演会の実施	ア,イ,コ,ス	各事業所との情報連携		事業所ごとにセミナー(生活習慣病、メンタルヘルス)を開催	事業主と協同で生活習慣病、メンタルヘルス等の疾病対策のための意識及び知識の向上を図る	精神疾患の中で総合失調症が約4割を占める。 内分泌、栄養および代謝疾患(肝臓、肥満、糖脂質異常など)の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。	
各事業所でのセミナー開催(【実績値】3回 【目標値】令和2年度：10回)												行動意識の変容(【実績値】100% 【目標値】令和2年度：100%)					
疾病予防	1,2,4,5	既存	保健師による保健指導(40歳未満被保険者)	全て	男女	18～40	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	ア,イ,オ,ク,ケ,シ	事業主に協力して頂き、40歳以上と同等レベルで全員特定健診を実施。40歳未満被保険者を対象にメタボの該当者を中心に保健指導を行う。	ア,イ,ケ,コ,ス	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者		埼玉連合会保健師による、40歳未満のメタボ対象者に対する保健指導を実施	40歳未満被保険者及び、被扶養者のメタボ該当者をゼロにする。	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 1人当たりの医療費が20代以降、年齢とともに増加している。 生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。	
	生活習慣病リスクの宣伝活動(【実績値】5回 【目標値】令和2年度：5回)事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。日頃からの運動の重要性を訴える。												メタボの該当者をゼロにする。(【実績値】18.7% 【目標値】令和2年度：10%)事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。日頃からの運動の重要性を訴える。				

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)	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				
1,2,4,5	新規		たばこ対策（オンライン禁煙プログラム）	全て	男女	20～75	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	エ,ケ,シ,スICTを用いたオンライン禁煙プログラム	ア,イ,ウ,キ,コ,ス	各事業所とも協力して行う。		禁煙希望者が、スマホ等でオンライン禁煙外来を受診	禁煙支援を行うことで、喫煙率の引き下げを目指す	生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。 秋田新電元、岡部新電元、東根新電元、新電元スリーイーでは喫煙率が高い。	
オンライン禁煙プログラムへの参加者(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：10人)-												禁煙達成者率(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：100%)-				
1,2,3,4	既存		がん検診（胃がん、肺がん・大腸がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん検診含む）	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	3	ア,イ,ウ,オ人間ドック及び生活習慣予防検診のオプション設定にて費用補助	ア,イ,キ	健診の案内送付、受診勧奨の実施		30歳以上の被保険者並びに被扶養者たる家族を対象。オプションでのがん検診（大腸・前立腺は50%補助、子宮がん・乳がんは全額健保補助）	30歳以上の人間ドック費用の60%補助による受診により、健康状態の確認と、疾病の早期発見、重症化予防に結びつける	新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患率は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。 新生物の医療費は、結腸、乳房、気管支及び肺と続いている。	
受診案内の告知(【実績値】 100% 【目標値】 令和2年度：100%)コロナ禍の為、令和2年度は人間ドック補助は中止。生活習慣病健診の補助のみ実施												受診者延べ人数(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：400人)コロナ禍の為、令和2年度は人間ドック補助は中止。生活習慣病健診の補助のみ実施				
3,4,5	既存		歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	3	ウ,オ,ケ,シ日本歯科衛生協会による巡回歯科健診	ア,イ,ウ,キ,ケ,コ	事業主との実施場所確保等の協力体制構築		事業主とのコラボヘルスにより、就業時間内に希望者に対し歯科健診の実施	う蝕、歯周病を予防、早期発見・早期治療を促進する	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。	
健保組合より事業所に情報の配信(【実績値】 100% 【目標値】 令和2年度：100%)-												受診者数の増(【実績値】 23% 【目標値】 令和2年度：25%)受診勧奨は行ったが、コロナ禍の為、各事業主ともに実施の見送り				
1,2,3,4	既存		インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～75	加入者全員	3	ケ,シ,ス被保険者は巡回接種による集団接種を実施。個人での接種への補助の実施。	ア,イ,キ,コ	事業主との実施場所確保等の協力体制構築		-インフルエンザ予防接種費用の一部を補助（一律1,000円の補助又は実費）	インフルエンザへの罹患の予防及び重症化予防	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 1人当たりの医療費が20代以降、年齢とともに増加している。	
機関誌・HPにて案内(【実績値】 2回 【目標値】 令和2年度：2回)-												接種人数の増(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：2,000人)-				
2,4,5,8	既存		受診勧奨（マイヘルスレポート）	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	1	イ,ク対象者の自宅へ郵送	ウ,ケ,ス	健診データを基に業者委託		特に健康リスクの高い被保険者（早急に医療機関受診レベル）に対し、健診結果に基づく情報提供（経年データ、疾患リスク、生活習慣改善等のアドバイス）を紙媒体で作成し、個人宛郵送	本人の健康診断結果に基づく情報提供を行い、「加入者の意識づけ」を行い改善（受診）を促す	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。 新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患率は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。 脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。	
健康リスクに合わせた生活習慣改善パンフレット(【実績値】 233件 【目標値】 令和2年度：300件)コロナ禍の為、受診時期が遅れたことにより、事業見送り												生活習慣の改善(【実績値】 - 【目標値】 令和2年度：100%)コロナ禍の為、受診時期が遅れたことにより、事業見送り				
2,7,8	既存		医療費通知（後発医薬品差額通知含む）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス各事業主へ郵送にて配布	ア,イ,コ	事業主との情報連携		-医療費通知（後発医薬品差額通知含む）を年1回、被保険者全員に配布	保険給付費等を通知することにより、コスト意識の喚起、併せて後発医薬品の利用促進を図る ジェネリック医薬品希望シールを保険証更新時全員配付	新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患率は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。 内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。 脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。	
全被保険者に医療費通知を年1回送(【実績値】 1回 【目標値】 令和2年度：1回)-												後発医薬品の利用率（数量ベース）：前年度比5%増(【実績値】 71.8% 【目標値】 令和2年度：80%)-				
2,5	既存		体力づくり（ハイキング補助）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ケ,シ,スHP、機関誌にて行事予定を周知	ア,エ,ケ	事業主との情報連携		-埼玉連合会主催の「秩父みかん狩りウォーキング」等、健康イベントへの参加補助	運動する機会を増やし、新たに運動する者を増やすキッカケづくり	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。 脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。 生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。	
イベント参加者数(【実績値】 54人 【目標値】 令和2年度：60人)コロナ禍の為、各種イベントへの参加は自粛												健康意識への改善(【実績値】 100% 【目標値】 令和2年度：100%)コロナ禍の為、各種イベントへの参加は自粛				

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用（情報作成又は情報提供でのICT活用など） オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施
キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築（産業医・産業保健師を除く） エ. 他の保険者との共同事業 オ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 カ. 自治体との連携体制の構築 キ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 ク. 保険者協議会との連携体制の構築
ケ. その他の団体との連携体制の構築 コ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） サ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） シ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス/ライブラリーの設置） ス. その他

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

- 1 事業主との健康課題の共有（保健事業推進委員会）
- 2 機関誌及びホームページ
- 3 メタボを減らす
- 4 人間ドック受診率の向上
- 5 医療費の削減
- 6 事業所毎に状況を分析し対応する

個別の事業

- 1 特定健康診査（任継被保険者・被扶養者）
- 2 特定保健指導（40歳以上被保険者）
- 3 保健師による保健指導（40歳未満被保険者）
- 4 たばこ対策（オンライン禁煙プログラム）
- 5 機関誌及びホームページ並びに健康情報誌（健生ニュース・赤ちゃんとママ・健康管理誌）
- 6 健康教育講演会（生活習慣病、メンタルヘルス）
- 7 前期高齢者向け電話健康相談
- 8 がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん検診含む）
- 9 歯科健診
- 10 インフルエンザ予防接種
- 11 受診勧奨（マイヘルスレポート）
- 12 医療費通知（後発医薬品差額通知含む）
- 13 体づくり（ハイキング補助）

【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

1	事業名	事業主との健康課題の共有（保健事業推進委員会）							
健康課題との関連	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。腎不全の医療費もかかっている。								
	事業所毎に受診者や医療費が異なる。								
	秋田新電元、岡部新電元、東根新電元、新電元スリーイーでは喫煙率が高い。								
	飯能工場、秋田新電元、新電元スリーイーではメタボが多い。								
分類									
注1)事業分類	計画	1-工	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	1-工		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
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 被保険者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者							
注2)プロセス分類	計画	ク,ケ,シ	実施方法	計画	-	予算額	-千円		
	実績	ク,ケ,シ		実績	-				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ウ,コ	実施体制	計画	-	決算額	-千円		
	実績	ア,イ,ウ,コ		実績	-				
実施計画 (令和2年度)	保健事業の効果的、円滑な運営向上を図り、被保険者並びに被扶養者の健康の維持増進に寄与する								
振り返り	実施状況・時期		6月第1回開催 事業所別医療費、人間ドック等受診率、平成31年度保健事業の概要等説明						
	成功・推進要因		6月開催により、被扶養者の特定健診受診要請や各事業所における特定保健指導への協力依頼ができ、各々受診率UPに繋がっている コロナ禍の為、Web会議にて実施						
	課題及び阻害要因		被扶養者の特定健診受診率が目標に届いていないため、更なる協力をお願いする。 また特定保健指導の受診についても事業所に協力をお願いをする。						
評価	3. 60%以上								

事業目標	
事業所より選出された委員により、年2回開催を予定	
アウトプット指標	委員会を年2回開催し健康情報等の提供（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和2年度：2回/1回 【達成度】50.0%）-[-]
アウトカム指標	各事業所におけるメタボ率の減少（【平成29年度末の実績値】26.3%【計画値/実績値】令和2年度：23%/23.5% 【達成度】102.2%）-[-] 各事業所における喫煙率の減少（【平成29年度末の実績値】38.3%【計画値/実績値】令和2年度：32%/31% 【達成度】96.9%）-[-]

2	事業名	機関誌及びホームページ							
健康課題との関連	生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。 特定健診の受診率について本人は90%を超えているが、家族の受診率は年々増加傾向にあるが未だ40%と低い。								
分類									
注1)事業分類	計画	1-ア,1-ウ,1-エ,2,5-イ,5-ウ,5-エ,5-キ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア,1-ウ,1-エ,2,5-イ,5-ウ,5-エ,5-キ		実績	1. 健保組合				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～74 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 0～74 対象者分類 加入者全員							
注2)プロセス分類	計画	ア,エ,シ,ス	実施方法	計画	-	予算額	-千円		
	実績	ア,エ,シ,ス		実績	-				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,サ,ス	実施体制	計画	-	決算額	2,582千円		
	実績	ア,サ,ス		実績	-				
実施計画 (令和2年度)	機関誌を年3回（4月、10月、1月）発行し、自宅に郵送。あらゆる情報を発信し、健康意識の醸成を図る								
振り返り	実施状況・時期	機関誌を年2回発行。またホームページも継続して開設している。							
	成功・推進要因	機関誌とホームページを活用し、情報を発信							
	課題及び阻害要因	タイムリーな情報発信ができるような工夫が必要							
評価	4. 80%以上								
事業目標									

タイムリーな情報提供により、健保組合が実施する保健事業等の周知並びに参加率の向上を図る

アウトプット指標 年4回発行（【平成29年度末の実績値】4回【計画値/実績値】令和2年度：4回/2回 【達成度】50.0%）-[-]

アウトカム指標 被扶養者の特定健診受診率の向上（【平成29年度末の実績値】47.3%【計画値/実績値】令和2年度：50%/38.6% 【達成度】77.2%）-[-]

3事業名		メタボを減らす							
健康課題との関連	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。								
	生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。								
	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。腎不全の医療費もかかっている。								
分類									
注1)事業分類	計画	2,3-ア,4-ア,4-カ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	2,3-ア,4-ア,4-カ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～75 対象者分類 被保険者,基準該当者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～75 対象者分類 被保険者,基準該当者							
注2)プロセス分類	計画	ア,イ,ス	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所と協力し、被保険者全員（40歳未満含）に特定健診を実施。 ・事業所と協力し、埼玉連合会の共同事業を利用しながら特定保健指導・保健指導を実施。必要ならば外部専門業者と契約して行う。 ・機関紙やHPを通じて健康に関わる意識の高揚を図る。 ・有所見者でありながら未受診の人に受診勧奨を進める。 	予算額	-千円		
	実績	ア,イ,エ,オ,ス		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所と協力し、被保険者全員（40歳未満含）に特定健診を実施。 ・事業所と協力し、埼玉連合会の共同事業を利用しながら特定保健指導・保健指導を実施。必要ならば外部専門業者と契約して行う。 ・機関紙やHPを通じて健康に関わる意識の高揚を図る。 ・有所見者でありながら未受診の人に受診勧奨を進める。 				
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,コ,ス	実施体制	計画	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者	決算額	8,213千円		
	実績	ア,イ,コ,ス		実績	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者				

実施計画 (令和2年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボの改善を30%目標。 ・メタボの対象から外れる人を20%目標。 ・メタボ対象者を全体で5%減らす。
振り返り	<p>実施状況・時期</p> <p>任継及び被扶養者に対する特定健診は全額健保負担、30歳～39歳の生活習慣病健診も全額健保負担、更にオプションとなる婦人科に係るがん検診も全額健保負担にて受診埼玉連合会の共同事業及び委託業者との直接契約により被保険者に対する特定保健指導を実施</p> <p>成功・推進要因</p> <p>人間ドック等の補助並びにオプションである婦人科に係るがん検診を全額健保負担で受診できるため、年々受診者が増加して、健診に対する意識が上がっている ※人間ドック等の補助はコロナ禍の為、中止</p> <p>課題及び阻害要因 ※人間ドック等の補助はコロナ禍の為、中止</p>
評価	3. 60%以上
事業目標	<p>1. 肥満者（BMI25以上）の人を1割以上減らす。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・BMI26以上の人を1割減らす。 ・BMI25～26の人を2割減らす。
アウトプット指標	広報誌、HPなどでメタボのリスクを訴える。（【平成29年度末の実績値】5件【計画値/実績値】令和2年度：6件/5件 【達成度】83.3%）-[-]
アウトカム指標	BMI25以上の人を10%減らす（【平成29年度末の実績値】24.6%【計画値/実績値】令和2年度：20%/35.1% 【達成度】175.5%）-[-]

4事業名	人間ドック受診率の向上								
健康課題との関連	<p>新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患者は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。</p> <hr/> <p>前立腺の関わる疾患（前立腺がん）が40代から増加。</p> <hr/> <p>新生物の医療費は、結腸、乳房、気管支及び肺と続いている。</p> <hr/> <p>脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。</p>								
分類									
注1)事業分類	計画	2,3-イ,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	2,3-イ,3-ウ		実績	1. 健保組合				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 30～75 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 30～75 対象者分類 加入者全員					
注2)プロセス分類	計画	イ,シ	実施方法	計画	対象者に年に一度は人間ドックの受診を勧める。受診費用を一部負担する。合わせて脳ドックの受診も勧める。	予算額	-千円
	実績	イ,エ,オ,シ		実績			
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,ス	実施体制	計画	事業所、産業医、診療所、健康保険組合	決算額	-千円
	実績	ア,ス		実績			
実施計画 (令和2年度)	30以上被保険者と被扶養者に対し、前年比で受診率5%以上UPさせる。						
振り返り	実施状況・時期		コロナ禍の為、補助の中止とする。				
	成功・推進要因		コロナ禍の為、補助の中止とする。				
	課題及び阻害要因		コロナ禍の為、補助の中止とする。				
評価	1. 39%以下						
事業目標							
令和5年には対象者全体で人間ドック受診率年間で50%以上を目標とする。 もしくは2年単位で見た場合に、人間ドック受診率55%以上を目標とする。(←人間ドックを2年に一度の割合で受けている人も多いため設定した。)							
アウトプット指標							
機関誌やHPで宣伝し啓発を図る(【平成29年度末の実績値】4件【計画値/実績値】令和2年度：6件/4件 【達成度】66.7%) 中央安全委員会などを通じて事業主へ説明協力する・機関誌、HP、社内イントラ(健保だより)などを通じて重要性を宣伝する。 [-]							
アウトカム指標							
受診率を全体で50%以上を目指す(【平成29年度末の実績値】33.2%【計画値/実績値】令和2年度：40%/0% 【達成度】0.0%) 特に45歳以上被保険者は受診率60%を目標とする。 [コロナ禍の為、補助の中止とする。]							

5	事業名	医療費の削減
健康課題との関連	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 内分泌、栄養および代謝疾患(肝臓、肥満、糖脂質異常など)の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。	
分類		

注1)事業分類	計画	2,3-ア,3-イ,3-ウ,3-エ,3-オ,3-カ,3-キ,4-ア,4-イ,4-ウ,4-エ,4-オ,4-カ,4-キ,4-ク,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-オ,5-カ,5-キ,5-ク,6,7-ア,7-イ,7-ウ,8	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	2,3-ア,3-イ,3-ウ,3-エ,3-オ,3-カ,3-キ,4-ア,4-イ,4-ウ,4-エ,4-オ,4-カ,4-キ,4-ク,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-オ,5-カ,5-キ,5-ク,6,7-ア,7-イ,7-ウ,8		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～75 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 0～75 対象者分類 加入者全員

注2)プロセス分類	計画	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ	実施方法	計画	<ul style="list-style-type: none"> ・機関紙やHPを通じて、健康管理意識の啓蒙。 ・後発医薬品の利用推進。 ・疾病の早期発見、早期治療のため人間ドック・脳ドックなどの受診を勧める。 ・インフルエンザ予防接種、歯科検診の勧め。 ・ジェネリック医薬品を含む医療費の通知。 ・マイヘルスレポート（本人の健診データに基づく情報提供） 	予算額	-千円
	実績	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・機関紙やHPを通じて、健康管理意識の啓蒙。 ・後発医薬品の利用推進。 ・疾病の早期発見、早期治療のため人間ドック・脳ドックなどの受診を勧める。 ・インフルエンザ予防接種、歯科検診の勧め。 ・ジェネリック医薬品を含む医療費の通知。 ・マイヘルスレポート（本人の健診データに基づく情報提供） 		

注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,シ,ス	実施体制	計画	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者	決算額	4,777 千円
	実績	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,シ,ス		実績	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者		

実施計画 (令和2年度) 前年5%減らす。

振り返り	実施状況・時期	人間ドックの6割補助、脳ドックの5割補助（コロナ禍の為、補助の中止とする。）、被扶養者に対する生活習慣病健診の全額補助、オプションとなる婦人科に係るがん検診の全額補助、インフルエンザ予防接種1,000円/回補助、歯科健診補助、医療費通知の発行を実施
	成功・推進要因	医療費通知によりジェネリック医薬品の利用割合も年々上がっている 令和2年度はコロナ禍の為、受診控えがあり、計画値より抑制された。
	課題及び阻害要因	高額医療受診者の抑制

評価 3. 60%以上

事業目標	医療費全体が増える状況で、まずは年間医療費を前年比横ばいを目標とする。保険給付費は多くても年間7億円以下にしたい。ジェネリック医薬品の利用率を70%以上とする。
アウトプット指標	医療費削減の宣伝活動（【平成29年度末の実績値】5件【計画値/実績値】令和2年度：10件/5件 【達成度】50.0%）医療費通知の配布年間を通じて、医療費を削減するPR活動を実施。 ジェネリック医薬品の利用促進[-]
アウトカム指標	保険給付費を5.7千万円/月以下を目指す（【平成29年度末の実績値】700,000,000円【計画値/実績値】令和2年度：700,000,000円/684,699,981円 【達成度】97.8%）高度医療技術の発展、新薬の高額化など医療費が高騰化することが予想されるので、前年度保険給付費は横ばいを目指す。[-]

6 事業名	事業所毎に状況を分析し対応する						
健康課題との関連	事業所毎に受診者や医療費が異なる。						
分類							
注1)事業分類	計画 1-ウ,1-エ	実施主体	計画 3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存
	実績 1-ウ,1-エ		実績 3. 健保組合と事業主との共同事業				
事業の内容							
対象者	計画 対象事業所 一部の事業所	性別	男女	年齢	0～75	対象者分類	加入者全員
	実績 対象事業所 一部の事業所	性別	男女	年齢	0～75	対象者分類	加入者全員
注2)プロセス分類	計画 ア,イ,ク,シ	実施方法	計画 事業所ごとに、メタボ、医療費、喫煙率、人間ドック受診率を分析し問題を把握する。 秋田新電元、新電元スリーイーは個別事業に記載した。	予算額	-千円		
	実績 ア,イ,ク,シ		実績 事業所ごとに、メタボ、医療費、喫煙率、人間ドック受診率を分析し問題を把握する。 秋田新電元、新電元スリーイーは個別事業に記載した。				
注3)ストラクチャー分類	計画 ア,キ,ス	実施体制	計画 各事業所、健康保険組合他	決算額	-千円		
	実績 ア,キ,ス		実績 各事業所、健康保険組合他				
実施計画 (令和2年度)	メカトロニクス社員のメタボ率を下げる。						
振り返り	実施状況・時期 秋田、岡部、東根、新電元スリーイーのメタボ率、喫煙率、人間ドック受診率、医療費を事業所ごとに分析した。 成功・推進要因 メタボ率については、岡部、スリーイーが減少した。喫煙率は、岡部、東根を除く全事業所が改善した。 課題及び阻害要因 メタボ率がなかなか下がらない。 喫煙率は、岡部、東根が前年度より上昇した。						

評価 3. 60%以上

事業目標

秋田、東根の血糖値を高い人を5%減らす。

秋田、東根、岡部、スリーイーの喫煙率を10%減らす。

アウトプット指標

生活習慣病リスクの宣伝活動（【平成29年度末の実績値】10件【計画値/実績値】令和2年度：10件/10件 【達成度】100.0%）生活習慣病リスク、喫煙リスクの宣伝活動を行う。[-]

喫煙リスクの宣伝活動（【平成29年度末の実績値】5件【計画値/実績値】令和2年度：10件/5件 【達成度】50.0%）生活習慣病リスク、喫煙リスクの宣伝活動を行う。[-]

アウトカム指標

全体で喫煙率を15%以下とする。（【平成29年度末の実績値】30%【計画値/実績値】令和2年度：25%/31% 【達成度】124.0%）秋田、東根、スリーイー、岡部の喫煙率削減に努力する。

詳細は個別の事業に記載。[-]

全体でメタボ率を10%以下にする。（【平成29年度末の実績値】20%【計画値/実績値】令和2年度：20%/23.5% 【達成度】117.5%）秋田、東根、スリーイー、岡部のメタボ率削減に努力する。

詳細は個別の事業に記載。[-]

【個別の事業】

1	事業名	特定健康診査（任継被保険者・被扶養者）							
健康課題との関連	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 特定健診の受診率について本人は90%を超えているが、家族の受診率は年々増加傾向にあるが未だ40%と低い。								
分類									
注1)事業分類	計画	2,3-ア,3-イ,3-ウ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定健康診査事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績	2,3-ア,3-イ,3-ウ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
事業の内容									
対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～75 対象者分類 被扶養者,任意継続者							
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～75 対象者分類 被扶養者,任意継続者							
注2)プロセス分類	計画	ア,ク,ス	実施方法	計画	外部委託業者と協力して実施。特定健診（健康診断）を受診してもらうよう工夫する。 申込者の様子を見ながら、受診を勧めるよう直接電話をしていく。原則、受診者本人が医療機関に向いて受けて頂く。申込者が頭打ちになるようであれば、巡回検診が出来るよう体制を引く。未受診者に対して、受診しない理由を把握する。		予算額	-千円	
	実績	ア,エ,オ,ク,ス		実績	外部委託業者と協力して実施。特定健診（健康診断）を受診してもらうよう工夫する。 申込者の様子を見ながら、受診を勧めるよう直接電話をしていく。原則、受診者本人が医療機関に向いて受けて頂く。申込者が頭打ちになるようであれば、巡回検診が出来るよう体制を引く。未受診者に対して、受診しない理由を把握する。				
注3)ストラクチャー分類	計画	ス	実施体制	計画	健康保険組合が主体として執り行い、実務的な部分は外部業者と協力する。 必要に応じて、事業主とも協力を求める。		決算額	8,213 千円	
	実績	ス		実績	健康保険組合が主体として執り行い、実務的な部分は外部業者と協力する。 必要に応じて、事業主とも協力を求める。				
実施計画(令和2年度)	外部委託業者と協力して実施。 申込者の様子を見ながら、受診を勧めるよう直接電話をしていく。 原則、受診者本人が医療機関に向いて受けて頂く。								
振り返り	実施状況・時期	委託業者である日本健康文化振興会で特定健診を無料で受診できるようにし、4月に受診対象者全員に自宅宛に受診案内を送付した。							
	成功・推進要因	特定健診費用を無料、更に婦人科（子宮がん、乳がん）検診を全額健保組合負担で受診できることとしており、年々受診者が増加傾向にある。							
	課題及び阻害要因	無関心層への受診勧奨。							

評価	4. 80%以上
事業目標	被扶養者の特定健診受診者目標 平成30年度350人、平成31年度380人、令和2年度400人、令和3年度410人、以降毎年10人以上の受診者を増やしていく。
アウトプット指標	対象者全員に健診案内通知送付（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/100% 【達成度】100.0%）事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。 特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。 日頃からの運動の重要性を訴える。[-]
アウトカム指標	被扶養者の受診率50%以上（【平成29年度末の実績値】47.3%【計画値/実績値】令和2年度：50%/38.6% 【達成度】77.2%）原則として本人が医療機関へ行って受診をして頂くが、受診率が頭打ちになるようであれば巡回 検診も出来るように検討する。[-]

2事業名	特定保健指導（40歳以上被保険者）
健康課題との関連	被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。 生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。 内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。

分類							
注1)事業分類	計画 2,3-ア,3-イ,3-キ,4-ア,4-オ,4-カ,4-ク	実施主体	計画 3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	特定保健指導事業	新規・既存区分	既存(法定)
	実績 2,3-ア,3-イ,3-キ,4-ア,4-オ,4-カ,4-ク		実績 3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容							
対象者	計画 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～75 対象者分類 被保険者,被扶養者,基準該当者						
	実績 対象事業所 全て 性別 男女 年齢 40～75 対象者分類 被保険者,被扶養者,基準該当者						
注2)プロセス分類	計画 ア,イ,エ,オ,ク,シ	実施方法	計画 ・事業所と協力し、被保険者全員（40歳未満含）に特定健診を実施。 ・事業所と協力し、埼玉連合会の共同事業を利用しながら特定保健指導・保健指導を実施。必要 ならば外部専門業者と契約して行う。 ・機関紙やHPを通じて健康に関わる意識の高揚を図る。 ・有所見者でありながら未受診の人に受診勧奨を進める。	予算額	-千円		

	実績	ア,イ,エ,オ,ク,シ		実績	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所と協力し、被保険者全員（40歳未満含）に特定健診を実施。 ・事業所と協力し、ICTを使用した特定保健指導を実施。 ・機関紙やHPを通じて健康に関わる意識の高揚を図る。 ・有所見者でありながら未受診の人に受診勧奨を進める。 		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,コ,ス	実施体制	計画	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者	決算額	4,781千円
	実績	ア,イ,コ,ス		実績	事業所、産業医、診療所、健康保険組合、外部委託業者		

実施計画 (令和2年度)	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボの改善を30%目標。 ・メタボの対象から外れる人を20%目標。 ・メタボ対象者を全体で5%減らす。
-----------------	---

振り返り	実施状況・時期	9月からICTを使用した特定保健指導を実施。
	成功・推進要因	コロナ禍の為、対面が難しかったがICTを使用した事で特定保健指導を実施することが出来た。
	課題及び阻害要因	スマホ未保持者への対応。

評価	4. 80%以上
----	----------

事業目標

肥満者（BMI25以上）の人を1割以上減らす。 <ul style="list-style-type: none"> ・BMI26以上の人を1割減らす。 ・BMI25～26の人を2割減らす。

アウトプット指標

特定保健指導の実施率50%以上（【平成29年度末の実績値】30.9%【計画値/実績値】令和2年度：50%/46.9% 【達成度】93.8%）事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。
特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。[-]

アウトカム指標

BMI25以上のメタボ率を減らす（【平成29年度末の実績値】23%【計画値/実績値】令和2年度：23%/34.2% 【達成度】148.7%）-[-]

3 事業名 保健師による保健指導（40歳未満被保険者）

健康課題との関連	<p>被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。</p> <p>1人当たりの医療費が20代以降、年齢とともに増加している。</p> <p>生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。</p>
----------	--

分類

注1)事業分類	計画	1-ア,2,4-オ,4-カ,4-ク,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	1-ア,2,3-ア,4-オ,4-カ,4-ク,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～40 対象者分類 被保険者,被扶養者,基準該当者					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～40 対象者分類 被保険者,被扶養者,基準該当者					
注2)プロセス分類	計画	ア,イ,オ,ク,ケ,シ	実施方法	計画	事業主に協力して頂き、40歳以上と同等レベルで全員特定健診を実施。40歳未満被保険者を対象にメタボの該当者を中心に保健指導を行う。	予算額	-千円
	実績	ア,イ,オ,ク,ケ,シ		実績			
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ケ,コ,ス	実施体制	計画	事業所、産業医、診療所、健康保険組合 埼玉連合会、外部委託業者	決算額	-千円
	実績	ア,イ,ケ,コ,ス		実績			
実施計画 (令和2年度)	埼玉連合会保健師による、40歳未満のメタボ対象者に対する保健指導を実施						
振り返り	実施状況・時期		40歳未満のメタボ対象者に対し、埼玉連合会保健師による保健指導（文書指導）を実施。				
	成功・推進要因		コロナ禍の為、文書指導に統一して行った。				
	課題及び阻害要因		今後はICT化が必要と考える。				
評価	4. 80%以上						
事業目標							
40歳未満被保険者及び、被扶養者のメタボ該当者をゼロにする。							
アウトプット指標 生活習慣病リスクの宣伝活動（【平成29年度末の実績値】5回【計画値/実績値】令和2年度：5回/5回 【達成度】100.0%）事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。 日頃からの運動の重要性を訴える。[-]							
アウトカム指標 メタボの該当者をゼロにする。（【平成29年度末の実績値】18.7%【計画値/実績値】令和2年度：10%/17.6% 【達成度】176.0%）事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。特定保健指導などを通じて、食生活の改善などを図る。 日頃からの運動の重要性を訴える。[-]							

4	事業名	たばこ対策（オンライン禁煙プログラム）							
健康課題との関連	生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。								
	秋田新電元、岡部新電元、東根新電元、新電元スリーイーでは喫煙率が高い。								
分類									
注1)事業分類	計画	1-ウ,2,4-カ,5-ア,5-オ,5-キ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	新規

実績	1-ウ, 2, 4-カ, 5-ア, 5-オ, 5-キ	実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
----	----------------------------	----	-------------------	--	--	--	--

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 20～75 対象者分類 被保険者,被扶養者,基準該当者					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 20～75 対象者分類 被保険者,被扶養者,基準該当者					
注2)プロセス分類	計画	エ,ケ,シ,ス	実施方法	計画	ICTを用いたオンライン禁煙プログラム	予算額	-千円
	実績	エ,ケ,シ,ス		実績	ICTを用いたオンライン禁煙プログラム		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ウ,キ,コ,ス	実施体制	計画	各事業所とも協力して行う。	決算額	121千円
	実績	ア,イ,ウ,キ,コ,ス		実績	各事業所とも協力して行う。		

実施計画 (令和2年度) 禁煙希望者が、スマホ等でオンライン禁煙外来を受診

振り返り	実施状況・時期	禁煙外来 受診者2名、達成者2名
	成功・推進要因	自宅に居ながら禁煙外来を受診できる。
	課題及び阻害要因	参加者が少ない。

評価 5. 100%

事業目標

禁煙支援を行うことで、喫煙率の引き下げを目指す

アウトプット指標	オンライン禁煙プログラムへの参加者（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：10人/2人 【達成度】 20.0%） -[-]
アウトカム指標	禁煙達成者率（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】 令和2年度：100%/100% 【達成度】 100.0%） -[-]

5 事業名 機関誌及びホームページ並びに健康情報誌（健生ニュース・赤ちゃん和妈妈・健康管理誌）

特定健診の受診率について本人は90%を超えているが、家族の受診率は年々増加傾向にあるが未だ40%と低い。

生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。

内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。腎不全の医療費もかかっている。

分類

注1)事業分類	計画	5-イ,5-ウ,5-エ,5-オ,5-キ,5-ク,8	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存(法定)
---------	----	---------------------------	------	----	-------------------	------	--------	---------	--------

実績	5-イ,5-ウ,5-エ,5-オ,5-キ,5-ク,8	実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
----	---------------------------	----	-------------------	--	--	--	--

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～75 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 0～75 対象者分類 加入者全員						
注2)プロセス分類	計画	エ,カ,キ,シ,ス	実施方法	計画	・広告物の配布、冊子の自宅郵送 ・HPへの掲載		予算額	-千円
	実績	エ,カ,キ,シ,ス		実績	・広告物の配布、冊子の自宅郵送 ・HPへの掲載			
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,コ,ス	実施体制	計画	事業所、健康保険組合、外部委託業者		決算額	2,582 千円
	実績	ア,イ,コ,ス		実績	事業所、健康保険組合、外部委託業者			

実施計画 (令和2年度) 機関誌を年4回（4月、8月、10月、1月）発行し、自宅に郵送。あらゆる情報を発信し、健康意識の醸成を図る。また、ホームページを開設しタイムリーな情報を提供する。また全事業所へ健生ニュースの掲示、出産者へ「赤ちゃん和妈妈」の1年間送付

振り返り

実施状況・時期 機関誌を年2回発行。またホームページも継続して開設している。

成功・推進要因 機関誌とホームページを活用し、情報を発信。

課題及び阻害要因 タイムリーな情報発信ができるような工夫が必要。

評価 4. 80%以上

事業目標

タイムリーな情報提供により、健保組合が実施する保健事業等の周知並びに参加率の向上を図る

アウトプット指標	年4回発行（【平成29年度末の実績値】4回【計画値/実績値】令和2年度：4回/2回 【達成度】50.0%）事業所にも協力を頂き、日常的に宣伝活動をしていく。 [-]
アウトカム指標	被扶養者の特定健診受診率の向上（【平成29年度末の実績値】47.3%【計画値/実績値】令和2年度：50%/38.6% 【達成度】77.2%）-[-]

6 事業名 健康教育講演会（生活習慣病、メンタルヘルス）

健康課題との関連 精神疾患の中で総合失調症が約4割を占める。
内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。
腎不全の医療費もかかっている。

分類									
注1)事業分類	計画	1-ア,4-カ,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-オ,5-キ,5-ク,6	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	保健指導宣伝	新規・既存区分	既存

実績	1-ア,4-カ,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-オ,5-キ,5-ク,6	実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
----	---------------------------------------	----	-------------------	--	--	--	--

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 18～75	対象者分類 被保険者
	実績	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 18～75	対象者分類 被保険者

注2)プロセス分類	計画	ク,ケ,シ	実施方法	計画	セミナー、講演会の実施	予算額	-千円
	実績	ク,ケ,シ		実績	セミナー、講演会の実施		

注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,コ,ス	実施体制	計画	各事業所との情報連携	決算額	30千円
	実績	ア,イ,コ,ス		実績	各事業所との情報連携		

実施計画 (令和2年度) 事業所ごとにセミナー（生活習慣病、メンタルヘルス）を開催

振り返り	実施状況・時期	秋田にて実施。（腰痛予防セミナー）
	成功・推進要因	各事業所に適した講演会等を計画できる。
	課題及び阻害要因	コロナ禍でのセミナーの開催。

評価 2. 40%以上

事業目標

事業主と協同で生活習慣病、メンタルヘルス等の疾病対策のための意識及び知識の向上を図る

アウトプット指標 各事業所でのセミナー開催（【平成29年度末の実績値】3回【計画値/実績値】令和2年度：10回/1回 【達成度】10.0%）-[-]

アウトカム指標 行動意識の変容（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/30% 【達成度】30.0%）-[-]

7 事業名 前期高齢者向け電話健康相談

健康課題との関連 新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患者は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。
被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。

分類

注1)事業分類	計画	4-オ,4-カ,4-ク,5-ア,5-イ,5-ウ,5-エ,5-ク,6	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	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, 4-オ, 4-カ, 4-ク, 5-ア, 5-イ, 5-ウ, 5-エ, 5-ク, 6	実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
----	--	----	-------------------	--	--	--	--

事業の内容

対象者	計画	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	65～74	対象者分類	被扶養者, 基準該当者		
	実績	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	65～74	対象者分類	被扶養者, 基準該当者		
注2)プロセス分類	計画	ケ, コ, ス	実施方法	計画	アンケートを対象に郵送し、返答者に電話相談を実施				予算額	-千円	
	実績	ケ, コ, ス	実績	アンケートを対象に郵送し、返答者に電話相談を実施							
注3)ストラクチャー分類	計画	ス	実施体制	計画	専門指導員による健康相談				決算額	-千円	
	実績	ス	実績	専門指導員による健康相談							

実施計画 (令和2年度) アンケートを送付し、回答があった者を対象に電話を利用して、健康状態及び重複受診並びに飲み薬等の相談を実施

振り返り	実施状況・時期	コロナ禍の為、実施を見送りました。
	成功・推進要因	コロナ禍の為、実施を見送りました。
	課題及び阻害要因	コロナ禍の中でのICTを使用した事業を検討する。

評価 1. 39%以下

事業目標

、重症化予防等健康寿命の延伸、また重複受診等不適切な受診行為の是正による医療費の適正化

アウトプット指標 アンケート回収率の増加（【平成29年度末の実績値】43%【計画値/実績値】令和2年度：50%/0% 【達成度】0.0%）-[コロナ禍の為、実施を見送り。]

アウトカム指標
健康意識の改善（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/0% 【達成度】0.0%）原則として本人が医療機関へ行って受診をして頂くが、受診率が頭打ちになるようであれば巡回検診も出来るように検討する。[コロナ禍の為、実施を見送り。]

8 事業名 **がん検診（胃がん、肺がん、大腸がん・前立腺がん・子宮がん・乳がん検診含む）**

健康課題との関連
新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患者は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。
新生物の医療費は、結腸、乳房、気管支及び肺と続いている。

分類

注1)事業分類	計画	1-ア, 1-ウ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 4-オ, 4-カ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
---------	----	--------------------------------------	------	----	-------------------	------	------	---------	----

実績	1-ア, 1-ウ, 2, 3-ア, 3-イ, 3-ウ, 4-オ, 4-カ	実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
----	--------------------------------------	----	-------------------	--	--	--	--

事業の内容

対象者	計画	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	30～74	対象者分類	被保険者,被扶養者,任意継続者
	実績	対象事業所	全て	性別	男女	年齢	30～74	対象者分類	被保険者,被扶養者,任意継続者

注2)プロセス分類	計画	ア,イ,ウ,オ,ケ,シ	実施方法	計画	人間ドック及び生活習慣予防検診のオプション設定にて費用補助	予算額	-千円
	実績	ア,イ,ウ,エ,オ,ケ,シ		実績	人間ドック及び生活習慣予防検診のオプション設定にて費用補助		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,キ	実施体制	計画	健診の案内送付、受診勧奨の実施	決算額	-千円
	実績	ア,イ,キ		実績	健診の案内送付、受診勧奨の実施		

実施計画 (令和2年度) 30歳以上の被保険者並びに被扶養者たる家族を対象。オプションでのがん検診（大腸・前立腺は50%補助、子宮がん・乳がんは全額健保補助）

振り返り	実施状況・時期	9月より生活習慣病健診の受診申込の受付開始。 人間ドックはコロナ禍の為、中止。
	成功・推進要因	オプションでの婦人科に係るがん検診を全額健保負担にしたことにより、年々受診者が増えてきている。
	課題及び阻害要因	未受診者への受診勧奨。

評価 3. 60%以上

事業目標

30歳以上の人間ドック費用の60%補助による受診により、健康状態の確認と、疾病の早期発見、重症化予防に結びつける

アウトプット指標	受診案内の告知（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/100% 【達成度】100.0%）コロナ禍の為、令和2年度は人間ドック補助は中止。生活習慣病健診の補助のみ実施[-]
アウトカム指標	受診者延べ人数（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和2年度：400人/510人 【達成度】127.5%）コロナ禍の為、令和2年度は人間ドック補助は中止。生活習慣病健診の補助のみ実施[-]

9 事業名 歯科健診

健康課題との関連 内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。腎不全の医療費もかかっている。

分類

注1)事業分類	計画	3-エ,4-エ,5-キ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
---------	----	-------------	------	----	-------------------	------	------	---------	----

実績	3-工,4-工,5-キ	実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				
----	-------------	----	-------------------	--	--	--	--

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 被保険者						
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者						
注2)プロセス分類	計画	ウ,オ,ケ,シ	実施方法	計画	日本歯科衛生協会による巡回歯科健診		予算額	-千円
	実績	ウ,オ,ケ,シ		実績	日本歯科衛生協会による巡回歯科健診			
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,ウ,キ,ケ,コ	実施体制	計画	事業主との実施場所確保等の協力体制構築		決算額	-千円
	実績	ア,イ,ウ,キ,ケ,コ		実績	事業主との実施場所確保等の協力体制構築			

実施計画 (令和2年度) 事業主とのコラボヘルスにより、就業時間内に希望者に対し歯科健診の実施

振り返り

- 実施状況・時期** 受診勧奨は行ったが、コロナ禍の為、各事業主ともに実施の見送り。
- 成功・推進要因** コロナ禍の為、事業の見送り。
- 課題及び阻害要因** コロナ禍の中での事業の実施。

評価 1. 39%以下

事業目標

う蝕、歯周病を予防、早期発見・早期治療を促進する

アウトプット指標 健保組合より事業所に情報の配信（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/100% 【達成度】100.0%）-[-]

アウトカム指標 受診者数の増（【平成29年度末の実績値】23%【計画値/実績値】令和2年度：25%/0% 【達成度】0.0%）受診勧奨は行ったが、コロナ禍の為、各事業主ともに実施の見送り[-]

10 事業名 **インフルエンザ予防接種**

健康課題との関連 被扶養者男性の医療費と被扶養者女性の医療費に占める割合が多い。
1人当たりの医療費が20代以降、年齢とともに増加している。

分類

注1)事業分類	計画	1-ウ,1-エ,2,3-カ,4-カ	実施主体	計画	3. 健保組合と事業主との共同事業	予算科目	疾病予防	新規・既存区分	既存
	実績	1-ウ,1-エ,2,3-カ,4-カ		実績	3. 健保組合と事業主との共同事業				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～75 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 0～75 対象者分類 加入者全員					
注2)プロセス分類	計画	ケ,シ,ス	実施方法	計画	被保険者は巡回接種による集団接種を実施。個人での接種への補助の実施。	予算額	-千円
	実績	ケ,シ,ス		実績			
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,キ,コ	実施体制	計画	事業主との実施場所確保等の協力体制構築	決算額	2,205千円
	実績	ア,イ,キ,コ		実績			
実施計画 (令和2年度)	インフルエンザ予防接種費用の一部を補助（一律1,000円の補助又は実費）						
振り返り	実施状況・時期		10月1日～12月末日接種に対し補助。				
	成功・推進要因		一部事業所での集団接種が計画できたこと。				
	課題及び阻害要因		被保険者については事業所での集団接種を推奨していく。				
評価	5. 100%						
事業目標							
インフルエンザへの罹患の予防及び重症化予防							
アウトプット指標		機関誌・HPにて案内（【平成29年度末の実績値】2回【計画値/実績値】令和2年度：2回/2回【達成度】100.0%）-[-]					
アウトカム指標		接種人数の増（【平成29年度末の実績値】-【計画値/実績値】令和2年度：2,000人/2,205人【達成度】110.3%）-[-]					

11	事業名	受診勧奨（マイヘルスレポート）							
健康課題との関連	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。腎不全の医療費もかかっている。								
	新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患者は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。								
	脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。								
分類									
注1)事業分類	計画	2,4-オ,4-カ,4-ク,5-イ,5-ウ,5-キ,8	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	2,3-ア,4-オ,4-カ,4-ク,5-イ,5-ウ,5-キ,8		実績					

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 被保険者,基準該当者					
	実績	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 18～74 対象者分類 被保険者,基準該当者					
注2)プロセス分類	計画	イ,ク	実施方法	計画	対象者の自宅へ郵送	予算額	-千円
	実績	イ,ク		実績	対象者の自宅へ郵送		
注3)ストラクチャー分類	計画	ウ,ケ,ス	実施体制	計画	健診データを基に業者委託	決算額	-千円
	実績	ウ,ケ,ス		実績	健診データを基に業者委託		
実施計画 (令和2年度)	特に健康リスクの高い被保険者（早急に医療機関受診レベル）に対し、健診結果に基づく情報提供（経年データ、疾患リスク、生活習慣改善等のアドバイス）を紙媒体で作成し、個人宛郵送						
振り返り	実施状況・時期 コロナ禍の為、事業の見送り。						
	成功・推進要因 コロナ禍の為、事業の見送り。						
	課題及び阻害要因 該当者への受診勧奨。						
評価	1. 39%以下						
事業目標							
本人の健康診断結果に基づく情報提供を行い、「加入者の意識づけ」を行い改善（受診）を促す							
アウトプット指標							
健康リスクに合わせた生活習慣改善パンフレット（【平成29年度末の実績値】233件【計画値/実績値】令和2年度：300件/0件 【達成度】0.0%）コロナ禍の為、受診時期が遅れたことにより、事業見送り[-]							
アウトカム指標 生活習慣の改善（【平成29年度末の実績値】 - 【計画値/実績値】令和2年度：100%/0% 【達成度】0.0%）コロナ禍の為、受診時期が遅れたことにより、事業見送り[-]							

12	事業名	医療費通知（後発医薬品差額通知含む）
健康課題との関連	新生物や生活習慣病を含む循環器系の疾患の医療費が、高く占める。罹患者は少ないが、入院費などの占める割合も多くなり、重症化により1人当たりの医療費が多い。	
	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。腎不全の医療費もかかっている。	
	脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。	
分類		

注1)事業分類	計画	2,7-ア,7-イ,7-ウ,8	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	2,7-ア,7-イ,7-ウ,8		実績	1. 健保組合				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て 性別 男女 年齢 0～74 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 0～74 対象者分類 加入者全員							

注2)プロセス分類	計画	ケ,ス	実施方法	計画	各事業主へ郵送にて配布	予算額	-千円
	実績	ケ,ス		実績	各事業主へ郵送にて配布		
注3)ストラクチャー分類	計画	ア,イ,コ	実施体制	計画	事業主との情報連携	決算額	854千円
	実績	ア,イ,コ		実績	事業主との情報連携		

実施計画 (令和2年度) 医療費通知（後発医薬品差額通知含む）を年1回、被保険者全員に配布

振り返り	実施状況・時期	1月、被保険者全員に後発医薬品差額通知含む医療費通知を配布。
	成功・推進要因	後発医薬品の利用率（数量ベース）が年々上昇している。ジェネリック医薬品希望シールを全員配付。
	課題及び阻害要因	後発医薬品の利用率の更なる上昇を目指す。

評価 5. 100%

事業目標

保険給付費等を通知することにより、コスト意識の喚起、併せて後発医薬品の利用促進を図る
ジェネリック医薬品希望シールを保険証更新時全員配付

アウトプット指標	全被保険者に医療費通知を年1回送（【平成29年度末の実績値】1回【計画値/実績値】令和2年度：1回/1回 【達成度】100.0%）-[-]
アウトカム指標	後発医薬品の利用率（数量ベース）：前年度比5%増（【平成29年度末の実績値】71.8%【計画値/実績値】令和2年度：80%/81.5% 【達成度】101.9%）-[-]

13	事業名	体力づくり（ハイキング補助）
健康課題との関連	内分泌、栄養および代謝疾患（肝臓、肥満、糖脂質異常など）の医療費が高い傾向にある。 腎不全の医療費もかかっている。	
	脳血管疾患、動脈疾患なお、重篤な疾患が上位にある。	
	生活習慣病の受診者が40代から上昇し、50代でピークにある。高血圧症、脂質異常、高血糖が多いの今後のデータに注意する。	

分類									
注1)事業分類	計画	2,5-イ,5-エ,5-キ	実施主体	計画	1. 健保組合	予算科目	体育奨励	新規・既存区分	既存
	実績	2,5-イ,5-エ,5-キ		実績	1. 健保組合				

事業の内容

対象者	計画	対象事業所 全て	性別 男女	年齢 0～74	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 0～74	対象者分類 加入者全員

注2)プロセス分類	計画	ア,ケ,シ,ス	実施方法	計画	HP、機関誌にて行事予定を周知	予算額	-千円
	実績	ア,ケ,シ,ス		実績	HP、機関誌にて行事予定を周知		

注3)ストラクチャー分類	計画	ア,エ,ケ	実施体制	計画	事業主との情報連携	決算額	-千円
	実績	ア,エ,ケ		実績	事業主との情報連携		

実施計画 (令和2年度) 埼玉連合会主催の「秩父みかん狩りウォーキング」等、健康イベントへの参加補助

振り返り	実施状況・時期	コロナ禍の為、事業の中止。
	成功・推進要因	コロナ禍の為、事業の中止。
	課題及び阻害要因	コロナ禍での開催方法。

評価 1. 39%以下

事業目標

運動する機会を増やし、新たに運動する者を増やすキッカケづくり

アウトプット指標	イベント参加者数（【平成29年度末の実績値】54人【計画値/実績値】令和2年度：60人/0人 【達成度】0.0%）コロナ禍の為、各種イベントへの参加は自粛[-]
アウトカム指標	健康意識への改善（【平成29年度末の実績値】100%【計画値/実績値】令和2年度：100%/0% 【達成度】0.0%）コロナ禍の為、各種イベントへの参加は自粛[-]

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. 他の保険者と共に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（選抜制、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