

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 09 月 26 日

全国労働金庫健康保険組合

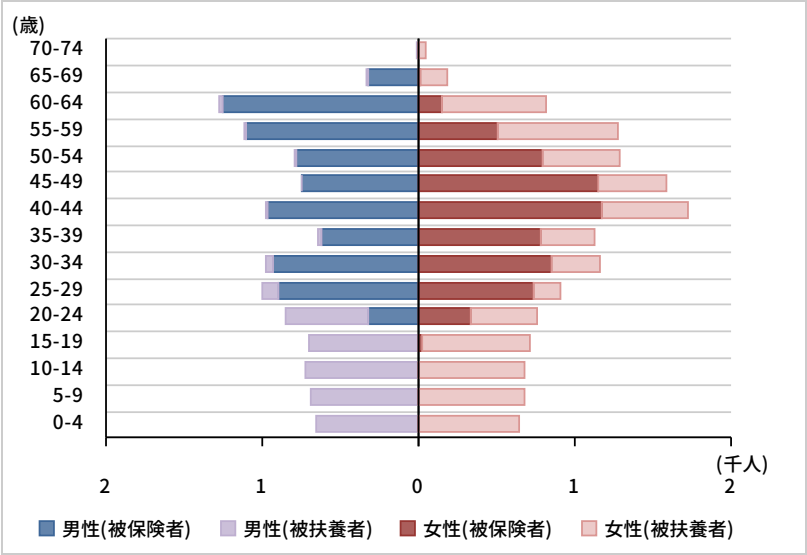
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25180		
組合名称	全国労働金庫健康保険組合		
形態	総合		
業種	金融業、保険業		
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	14,514名 男性54.7% (平均年齢45.4歳) * 女性45.3% (平均年齢40.2歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	25,626名	-名	-名
適用事業所数	30カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	0カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90‰	-‰	-‰

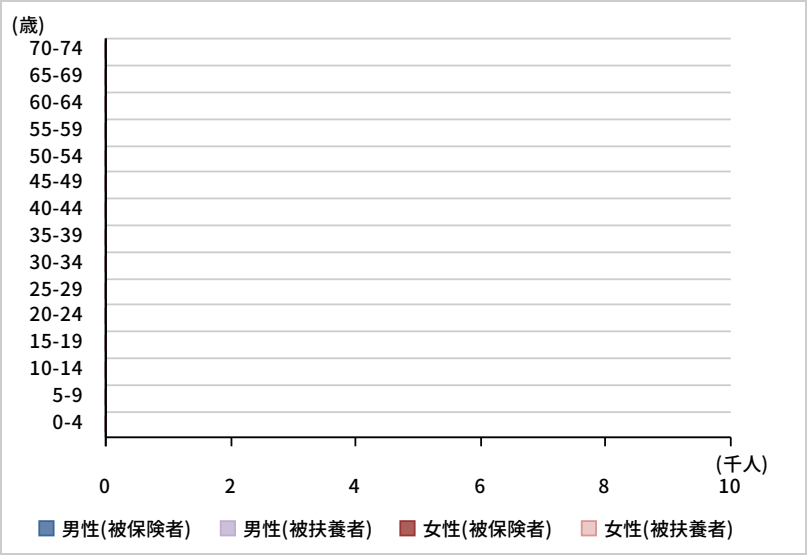
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	30	0	-	-	-	-
		第2期における基礎数値					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	- / - = - %					
	被保険者	- / - = - %					
	被扶養者	- / - = - %					
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	- / - = - %					
	被保険者	- / - = - %					
	被扶養者	- / - = - %					

		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	6,007	414	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	14,543	1,002	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	31,346	2,160	-	-	-	-
	疾病予防費	225,985	15,570	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4,100	282	-	-	-	-
	小計 …a	281,981	19,428	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	6,649,727	458,160	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.24		-		-	

平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	319人	25～29	893人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	929人	35～39	626人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	963人	45～49	747人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	780人	55～59	1,098人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,256人	65～69	324人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	23人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	336人	25～29	740人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	847人	35～39	783人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,176人	45～49	1,146人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	796人	55～59	508人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	155人	65～69	14人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	650人	5～9	686人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	729人	15～19	703人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	527人	25～29	100人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	51人	35～39	19人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	5人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	9人	55～59	12人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	18人	65～69	7人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	639人	5～9	678人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	676人	15～19	693人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	420人	25～29	175人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	316人	35～39	344人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	550人	45～49	435人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	493人	55～59	770人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	665人	65～69	167人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	45人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・加入者の年齢構成は、男性は60～64歳が最も多く、女性は40～44歳が最も多い。40歳以上が約6割を占めている。
- ・事業所（場）は全国に30事業所所在（関連会社・団体含む）。最も加入者が多い事業所は中央労働金庫で3,360名となっている（平成29 年12月末現在）。
- ・金庫での保険体制はしっかりしている。
- ・当健保組合では、保健事業の評価・再構築の実施とデータヘルス計画の実施を期に2015年度からは健保顧問医（糖尿病専門医）を設置することとし、医療費適正化の観点からも合理的かつ効果的な保健事業の実施を目指す。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	健康意識の高い職場環境の構築
加入者への意識づけ	
個別の事業	
特定健康診査事業	情報提供事業（特定健診対象者等情報提供事業）
特定健康診査事業	被扶養者（家族）健診未受診者受診勧奨
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導事業（業務代行実施）
保健指導宣伝	情報提供事業（保健指導サポート教材提供）
保健指導宣伝	健康支援事業
保健指導宣伝	情報提供事業（広報誌：ろうきんけんぽHealthy配布）
保健指導宣伝	健康支援事業（ジェネリック医薬品利用促進シール配布）
保健指導宣伝	生活習慣病ハイリスク者に対する受診勧奨事業(データヘルス計画)
保健指導宣伝	健康支援(保健事業、健診の案内他)
疾病予防	各種健診等補助事業
疾病予防	健康支援事業（健康相談事業等）
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う個別指導
3	ストレス診断
4	自・受動喫煙の防止

※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														
疾病予防	1	健康意識の高い職場環境の構築	健康経営や健康意識の醸成を目的に、各事業所に対して、定期的に職員の健康状況や医療費の状況についての分析結果等を提供する。 各事業所の医療専門職は、この分析結果を健康事業や保健指導に活かすほか、労働安全衛生委員会等で報告し、事業主とも共有する。	被保険者	全て	男女	18～64	全員		0	職員の健康状況について、健診結果を受領したタイミングで適宜分析情報を事業所(医療専門職)に提供した。 医療費状況は年1度各事業所に提供した。	業態全体の疾病・医療費の実態	提供（資料）内容の見直し	5
加入者への意識づけ														
個別の事業														
特定健康診査事業	2,3,4	情報提供事業（特定健診対象者等情報提供事業）	40歳及び50歳の特定健診対象者に対し、情報提供冊子を配布。特定健診・保健指導の理解と生活習慣病予防の重症性の周知を図る。	被保険者	全て	男女	40～50	基準該当者	146		法定健診後の面談時に事業所専門職から配布 40歳時対象者 376名 50歳時対象者 352名	特定健診の解説のほか、食生活・運動を中心とした生活習慣病予防についての意識づけ（セルフケア）に繋がっている。小冊子化により、携帯しやすさに努めた。	配布からの時間経過に伴い、意識が次第に低下。今後はICTを活用した定期的な情報提供のあり方についての検討が必要。	5
	2,3	被扶養者（家族）健診未受診者受診勧奨	被扶養者・任意継続被保険者（その被扶養者も含む）の健診未受診者に対し、受診勧奨ハガキを送付（40未満健診未受診者を含む）。	被扶養者	全て	男女	20～74	基準該当者	645		事業所から提供された住所宛てに郵送（一部事業所経由で配布）	被扶養者（家族）健診を専門業者委託して実施。事務管理の効率化や実施率の向上に繋がった。	転居等により、受診勧奨ハガキが不達となるケースが生じている。	4
	3	特定健診	メタボリック・シンドロームに着目した健康状況の把握及びリスク保有者のスクリーニングが目的。全ての事業のベースとなる。 当健保では、被保険者は事業主健診において併せて実施する。 被扶養者は代行機関を活用し、利便性を高めて実施する。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	895		被保険者の受診率 96.9% 被扶養者の受診率 42.9%	1.被保険者は、事業主健診にあわせて実施することが、100%に近い受診率に繋がった。 2.被扶養者は、代行機関を2013年度から活用することで、受診率は向上している(2014年度は37.8%)。	1.被保険者については、労金業態としての健診や人間ドックの健診項目の統一化が課題である。 2.被扶養者については、更なる受診の周知を図り、受診し易い環境の構築が課題である。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導事業（業務代行実施）	被保険者（本人）分については個別健診機関との個別契約（約90機関）、利用券で実施してきた方法を2013年度から外部委託化。被扶養者の特定保健指導についても2016年度から本格始動。	被保険者 被扶養者	全て	男女	40～74	基準該当者	13,362		【動機付け支援】 実施者数 120名 実施率 19.5% 【積極的支援】 修了者数 148名 実施率 18.1%	総合健保のため、事業所ごとに業務中の特定保健指導実施への協力体制（理解）が異なる。そのため、2014年度中途より、「個別訪問」での実施方式を追加。	・被保険者の指導については各事業所において業務中の実施への理解が必要。また、事業所専門職の活用や事業所の実態に即した方式設定・提案を継続。 ・被扶養者の利用率向上への工夫が必要。利用券の活用を再検討すべき。	1
保健指導宣伝	1,2,4	情報提供事業（保健指導サポート教材提供）	被保険者（本人）の健診は事業主が主体的に実施しており、健康管理についても事業所の専門職に依存する部分が多い。そのため、専門職の保健指導活動に必要な情報及び教材(へるすあっぷ21)、法定健診後の面談時使用冊子)を提供。	-	全て	男女	- ～ -	-	3,610		【ヘルスアップ21】 毎月1回 30事業所に58冊を分配配布 【保健指導用教材】 法定健診後の面談時に事業所専門職から配布 13,959名	「厚生行政」、「健康・保健分野」に係る知識の普及啓発を目的とした「へるすあっぷ21」や保健指導用教材の配布が専門職活動の一助となっている。	阻害要因は少ないと考えるが、データヘルス計画の実施に伴い、タイムリーな情報を迅速に提供できる体制整備が必要。	5
	5	健康支援事業	被保険者（女性）又は被扶養者である妻、他の健保に加入している妻に第1子が誕生した際に「育児書」を贈呈。	被保険者 被扶養者	全て	女性	- ～ -	基準該当者	239		申し込み者の希望先に送付 76名	第1子の育児での不安や疑問の発生時に役だっている。	従前どおりの紙媒体で配布か電子書籍によるHP掲載のどちらが実用面、コスト面から有効か検討が必要。	5
	5	情報提供事業（広報誌：ろうきんけんぽHealthy配布）	労金健保が実施する事業の周知や健康情報の発信を目的に、各事業所を通じて全被保険者に広報誌を配布。	被保険者	全て	男女	- ～ -	全員	4,986		広報誌発行 年4回 事業所経由で被保険者に配布（任継者は住所宛て送付）	被保険者・被扶養者が読みやすい誌面構成や情報の掲載に努めたことにより、各事業所から好評価を得ている。	事業所から被保険者への配布のため、被扶養者まで情報が伝わりにくい側面がある。	5
	5	健康支援事業（ジェネリック医薬品利用促進シール配布）	被保険者証の空きスペースに貼ることができる「ジェネリック医薬品の利用を希望する」旨シールを作成。広報誌（春号）に中とし、配布。	被保険者 被扶養者	全て	男女	- ～ -	全員	446		事業所経由で被保険者に配布（任継者は住所宛て送付）	広報誌の誌面リニューアルに併せた初めての試み。 加入者が調剤薬局で口頭で意思表示する負担が軽減された。	毎年の配布は必要ないと思うが、証更新の際等のタイミングで作成する方向で検討。	5

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	1,4	生活習慣病ハイリスク者に対する受診勧奨事業(データヘルス計画)	・当健保が定めた「受診勧奨基準」に基づく、重症度の高い「ブラックゾーン・レッドゾーン」の対象者のうち、医療機関未受診者をレセプトで確認し、事業所にフィードバック。また事業所から依頼があった場合には、健保からも「受診勧奨通知」を送付（一次勧奨）。 ・既に医療機関を受診しているが、合併症等重症化を防ぐための検査を受けていない者や服薬の中断が確認できる者に対してフォロー(顧問医からの「意見書」配付)を行う(二次勧奨)。 ※一次勧奨における、重症度の低い「オレンジゾーン」対象者については、事業所の医療専門職による保健指導の中で経過観察及び受診勧奨を実施。	被保険者	全て	男女	- ～ -	-	2,939	被保険者8,763名のうち、受診勧奨対象者は、レベルⅡが736名・受診勧奨レベルⅢが256名となり、合計992名に対し、事業所の医療専門職から受診勧奨の指導を行った。 当健保組合から受診勧奨通知を送付したものは238名で、この内51.7%の123名が受診に繋がった。	事業所との庫に簿ヘルスと位置付け、各事業所の医療専門職と密接な連携をとることが、受診勧奨対象者への経過観察及び受診指導につながった。	受診勧奨の安定的な実施に向けた体制の強化。	4
	2,3,4,5	健康支援(保健事業、健診の案内他)	当健保組合の保健事業(健診含む)内容を加入者全員に周知し、健康の保持・増進を目的とする。	被保険者被扶養者	全て	男女	- ～ -	全員	3,773	保健事業実施要領を作成し、すべての事業所に配布した。 また、任継被保険者や被扶養者に周知すべく、ホームページに掲載した。 健診を受診いただくための案内及び健診未受診者に対する受診勧奨ハガキを作成し、配付した。	任継被保険者及び被扶養者の健診未受診者に対して、受診監視用ハガキを2度出状することで受診率が向上している。	-	-
疾病予防	3	各種健診等補助事業	事業所及び任意継続被保険者、被扶養者が行う生活習慣病健診や人間ドック、予防接種費用に対する補助。 (被保険者) 35歳時：10,000円、 40歳代：12,000円、 50歳以上：20,000円 婦人がん：20～34歳(子宮頸部のみ)：3,000円 婦人がん：35歳以上:10,000円 (被扶養者) 一律：15,000円 (任意継続被保険者) 本人：20,000円、家族15,000円 インフルエンザ補助　：2,000円	被保険者被扶養者	全て	男女	- ～ -	基準該当者	206,523	【被保険者健診】 *任継者本人を除く 実施者数　8,570名 実施率　　98.8% 【被保険者婦人がん20～34歳】 実施者数　381名 実施率　　18.9% 【被保険者婦人がん35歳以上】 実施者数　3,900名 実施率　　87.2% 【被扶養者】 実施者数　1,830件 実施率16.8% 【任継者本人健診】 実施者数　243名 実施率　　50.3% 【インフルエンザ補助】 実施者数　9,497名 実施率　　37.3% ※特定健康診査にあたる一部費用が含まれる	若年女性の子宮頸がんの増加の背景や事業所からの要望を受け、35歳未満への同がん検査受診に対する補助を追加。 任意継続被保険者本人も、被扶養者同様、代行機関の提携機関での利用を可能とした。 以上の改正により、補助金支給事務作業は格段に軽減された。	・補助金支給事務の合理化を継続的に検討。 また、併せて被保険者の性別や年齢を考慮した労金業態としての健診やドックの検査項目の全国統一化の検討が必要。 ・健診補助金支給事務の合理化の検討	3
	3,6	健康支援事業(健康相談事業等)	・電話(WEB)・面接による健康・メンタル相談事業を委託実施(面接はメンタルのみ)。 ・WEB予約による無料歯科健診の実施。	被保険者被扶養者	全て	男女	- ～ -	基準該当者	2,710	電話(WEB)健康相談　145件 電話(WEB)メンタル相談　41件 メンタル面接相談　6件 歯科健診実施者 被保険者　42名 被扶養者　15名	特にメンタルヘルスについて、「セルフケア」に対するサポート事業として効果的である。特に近年、メンタル関連の相談が増加傾向にある。	メンタルヘルスの相談については事業の特性上、具体的な相談・回答内容を事業所にフィードバックすることが出来ない。個人限定サービスとして捉えた時、費用対効果の判定が難しい。	4

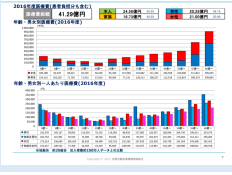
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

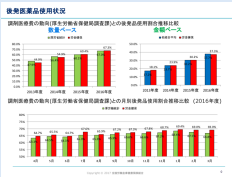
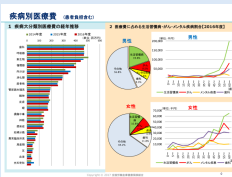
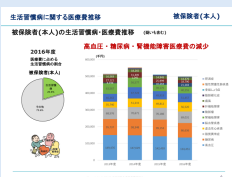
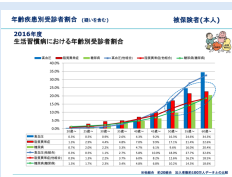
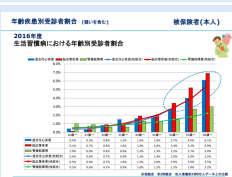
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

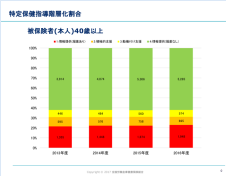
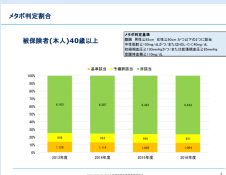
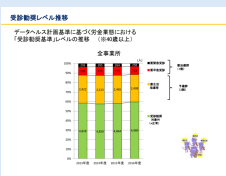
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ -	特定健康診査実施率：96.9% 金庫で健康診断の実施は良好。 特定健康診査項目は、労働安全衛生法に基づく 健診に包含される。 - ※40歳未満の健診結果については、一部の事業 所のみ取得している状況のため、被保険者全体 の実施率は把握できていない。	・勤務時間内での受診	・業態全体としての健診項目の統一	無
健康診断事後措置 に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18 ～ -	※各事業所ごとに異なる。	事業所の専門職は、職域内の従業員（被保険者） の業務実態を把握しているほか、健診結果を 経年管理している。そうしたことから、対象者 にふさわしい適切な指導実施が可能。	・事業所ごとに異なる保健指導、受診勧奨基準 の統一が必要（労金業態における統一基準の設 定）。 ・要治療者、要精密検査 未受診者に対する対 応。 ・生活習慣改善意識の醸成。	無
ストレス診断	各事業所におけるストレス状況の把握とそれに基づく休業者対策等 への還元	被保険者	男女	18 ～ -	※各事業所ごとに異なる。	・メンタルヘルス不調者の早期把握	・メンタルヘルス不調者の休職・復職への対応 の難しさ（復職支援プログラムの安定的な運用） 。 ・他罰的・攻撃的なメンタル不調者への対応。 ・健保としての統一的対応が困難。	無
自・受動喫煙の防 止	喫煙の健康への影響を理解し、健康な状態で働き続けられる快適な 職場の形成	被保険者	男女	18 ～ -	全事業所で全面禁煙もしくは空間分煙を実施。	・受動喫煙による健康被害の周知（金庫の保健 委員会等での周知） ・社会的背景	・愛煙家への理解と禁煙の勧奨	無

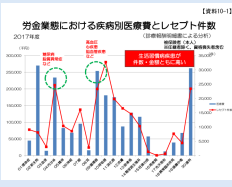
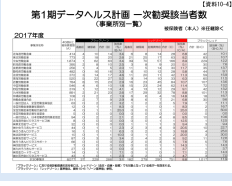
STEP1-3 基本分析

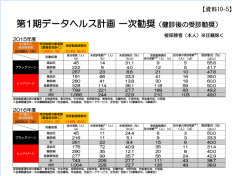
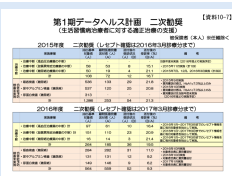
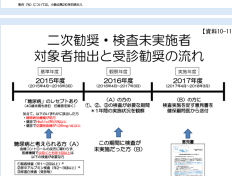
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者構成	加入者構成の分析	2017年3月の加入者構成を示す 40歳以上が約6割を占める (2018年1月 CH25により作成)
イ		加入者数の推移	加入者構成の分析	加入者(在籍者)は減少傾向を示す(健保財政の悪化要因の一つとなる) 女性加入者の平均年齢は上昇を示す (2018年1月 CH25により作成)
ウ		2020年に於ける加入者構成	加入者構成の分析	男子:60歳代の減少 女子:40歳代後半の増加 (2018年1月 CH25により作成)
エ		疾病別医療費支出内訳	医療費・患者数分析	生活習慣病への医療費支出が約2割(新生物を加えると約3割)を占める (2017年9月 金庫研修資料として作成)
オ		医療費支出の年齢別・性別内訳	医療費・患者数分析	55歳以上で医療費支出の増加を示す (2018年1月 CH25により作成)
カ		外来・歯科医療費推移(1人当たり)	医療費・患者数分析	55歳以降、増加傾向を示す 55歳の外来医療費は、約14万円。歯科医療費は、約3万円 (2018年1月 CH25により作成)

キ		後発医薬品使用状況	後発医薬品分析	厚生労働省発表統計に近い数量・金額を示す (2018年1月 CH25により作成)
ク		疾病分布(医療費)	医療費・患者数分析	生活習慣病・癌・メンタル疾患・歯科の割合が多い事を示す (2018年1月 CH25により作成)
ケ		医療費に占める生活習慣病の割合	健康リスク分析	生活習慣病の割合が約2割に達する (2018年1月 CH25により作成)
コ		生活習慣病の年齢別受診推移(1)	健康リスク分析	50歳以降の増加を示す (2018年1月 CH25により作成)
サ		生活習慣病の年齢別受診推移(2)	健康リスク分析	50歳以降の増加を示す (2018年1月 CH25により作成)
シ		主要項目の健診結果一覧	特定健診分析	血圧・コレステロール値で要治療を示す (2018年1月 CH25により作成)
ス		DH計画による重症化予防効果	健康リスク分析	全般的に治療継続者は6割程度であることを示す (2018年1月 CH25により作成)

セ		特定保健指導階層化内訳	健康リスク分析	複数業者が約2割、支援対象者が約2割存在する事を示す (2018年1月 CH25により作成)
ソ		メタボリックシンドローム予備群	健康リスク分析	40歳代の約15%がメタボリックシンドローム予備群である事を示す (2018年1月 CH25により作成)
タ		問診結果	特定健診分析	喫煙・睡眠・食習慣で問題が見られる (2018年1月 CH25により作成)
チ		労金業態のDH計画関係図	その他	金庫・関連団体・労組・労金協会・健保の関係を示す (2017年7月機関会議資料)
ツ		受診勧奨基準に於ける分布	健康リスク分析	DH計画による受診勧奨基準で見た対象者の分布 black・red zone(要治療群):1割 orange zone (予備群):2割 その他(要治療群・予備群以外):6割 (2017年9月 金庫研修資料)
テ		2016年度特定保健指導実績報告書(1) BN 資料	特定保健指導分析	BNによる特定保健指導の実績を示す 支援拒否者が約40%程度存在 途中脱落者は約3%程度存在 (2017年10月BNよりの資料により作成)
ト		2016年度特定保健指導実績報告書(2) BN 資料	特定保健指導分析	体重減少者は5～6割程度 3%以上の体重減少者は3割程度 (2018年1月 CH25により作成)

ナ		2016年度特定保健指導実績報告書(3) BN 資料	特定保健指導分析	腹囲減少者は5～6割程度 (2018年1月 CH25により作成)
ニ		特定保健指導対象者に占める経年参加者(repeater)の存在	特定保健指導分析	特定保健指導対象者に占める経年参加者(repeater)は約4～5割程度存在と推定 (階層化資料より)
ヌ		疾病分布	健康リスク分析	金額・請求とも生活習慣病(糖尿病・高血圧・脂質異常症)が多い (2018年7月 第128回 組合会資料)
ネ		第1期DH計画(一次勧奨):2015年度(1)	特定健診分析	black・red zone割合は約12%である事を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach
ノ		第1期DH計画(一次勧奨):2016年度(2)	特定健診分析	black・red zone割合は約12%である事を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach
ハ		第1期DH計画(一次勧奨):2017年度(3)	特定健診分析	black・red zone割合は約12%である事を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach

ヒ		第1期DH計画(一次勧奨):2015・2016年度(1)	特定健診分析	未受診率は約20%。.:受診率は約80%。勧奨通知による受診開始は約40～50%である事を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach
フ		第1期DH計画(一次勧奨):2017年度(2)	その他	治療薬中断者の受診率は約20%.検査未実施者の実施率は約10%である事を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach
ヘ		第1期DH計画(二次勧奨):2015・2016年度(1)	その他	治療薬中断者の受診率は約20%.検査未実施者の実施率は約10%である事を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach
ホ		第1期DH計画(二次勧奨):2017年度(2)	その他	治療薬中断者の受診率は約20%.検査未実施者の実施率は約10%である事を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach
マ		第1期DH計画(二次勧奨):2017年度 治療薬中断	その他	治療薬中断者(control不良群)は「治療薬処方箋あり」の約2%。98%は、control良好群 (2018年 組合会資料) high-risk approach
ミ		第1期DH計画(二次勧奨):2017年度 検査未実施者	その他	検査未実施者の勧奨への抽出過程を示す (2018年 組合会資料) high-risk approach
ム		検査未実施者への勧奨過程	その他	基準年度・観察年度・実施年度の3カ年の概念を用いて勧奨を行う (2018年 組合会資料) high-risk approach

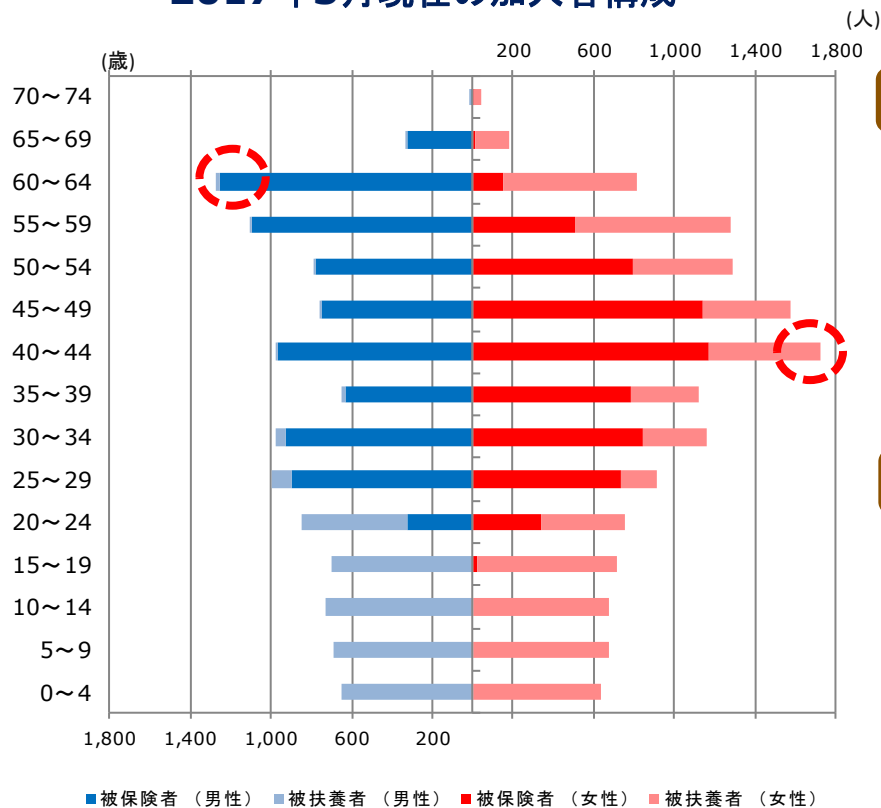
メ	【資料10-12】 第1期・第2期特定健康診査 実施率の推移	特定健康診査実施率の推移	特定健診分析	特定健康診査実施率の推移を示す (2018年 組合会資料)
モ	【資料10-13】 第1期・第2期特定保健指導 実施率の推移	特定保健指導実施率の推移	特定保健指導分析	特定保健指導実施率の推移を示す (2018年 組合会資料)
ヤ	【資料10-14】 特定保健指導プログラムフローチャート	特定保健指導模式図	特定保健指導分析	標準的な形態うい示す (2018年 組合会資料)

加入者数

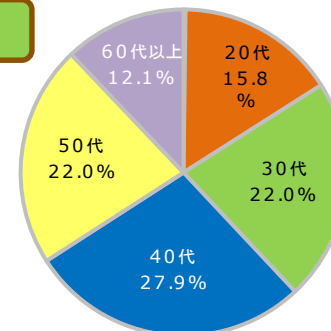
2016年度在籍加入者(2017年3月31日現在)

加入者数	25,067 名	被保険者	14,463 名	被扶養者	10,604 名
			男性 7,938 名 女性 6,525 名		男性 3,538 名 女性 7,066 名

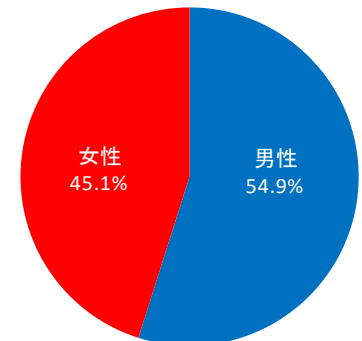
2017年3月現在の加入者構成



年齢別構成

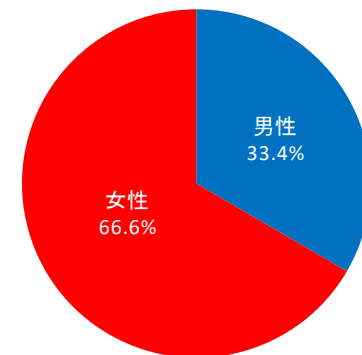
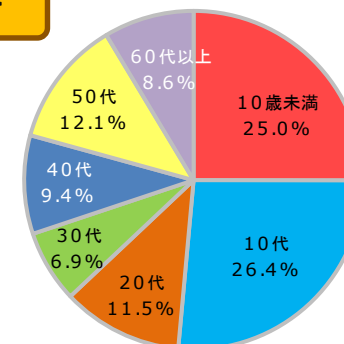


性別構成



40歳以上が62%占めている

被扶養者

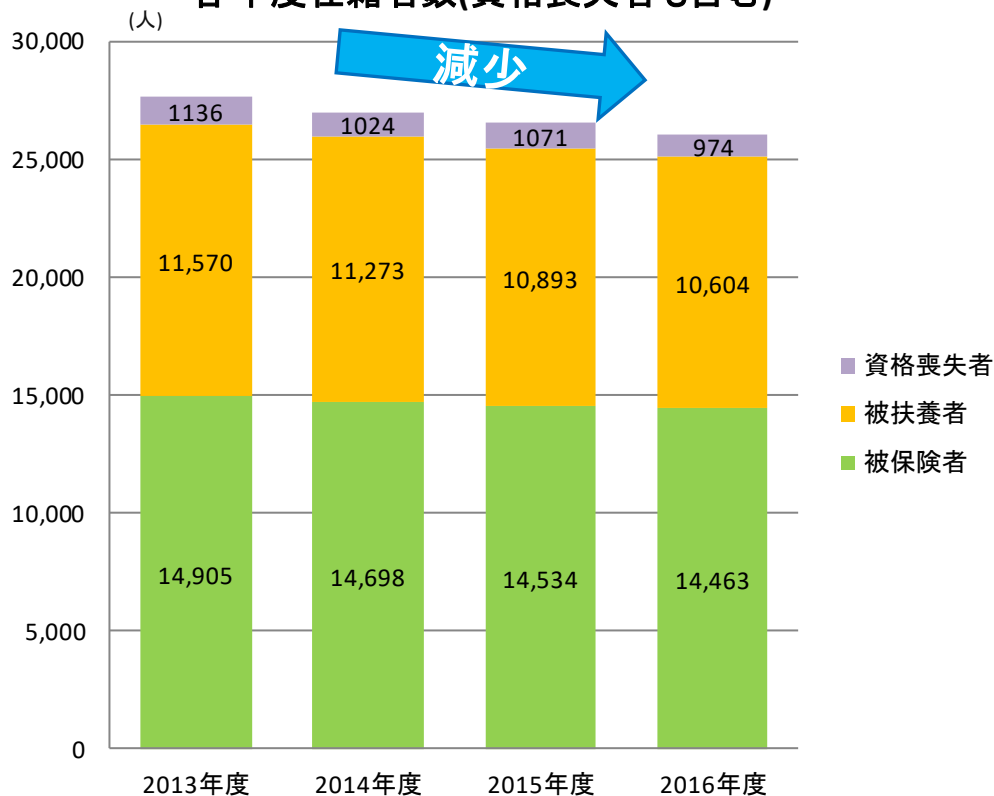


在籍者数と平均年齢推移

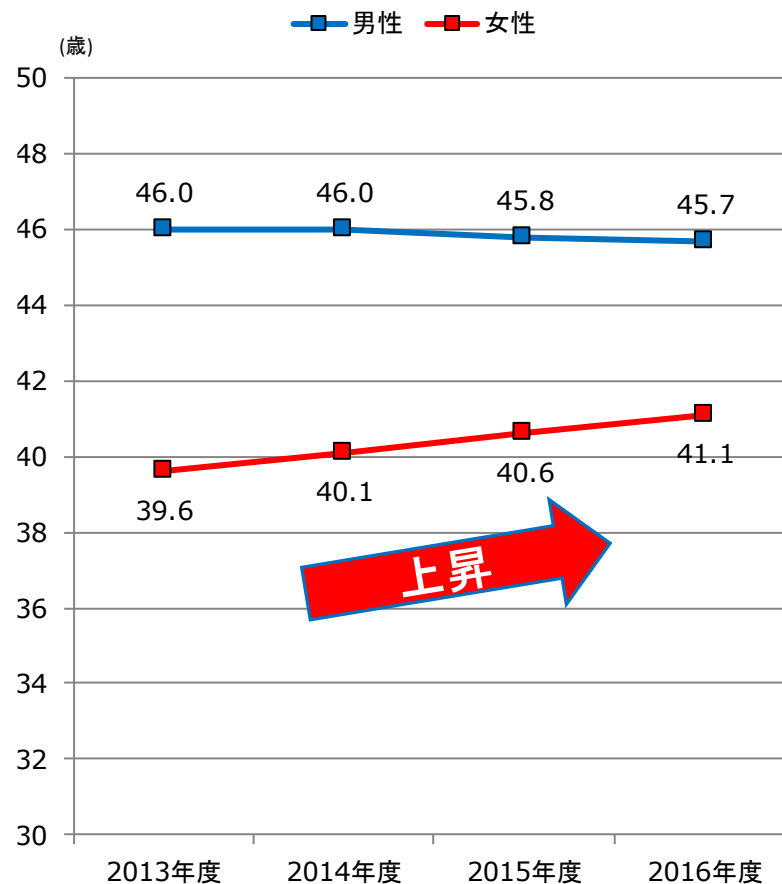
在籍者数推移



各年度在籍者数(資格喪失者も含む)

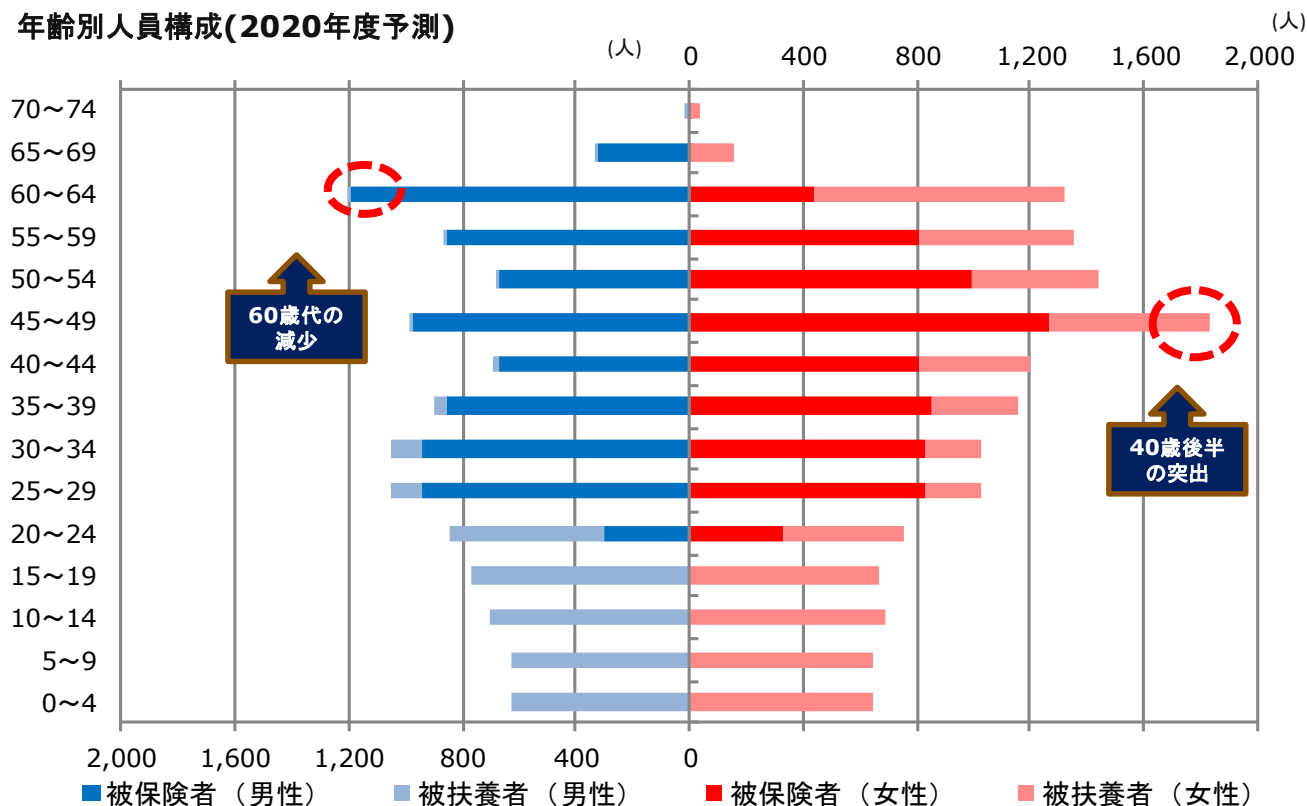


平均年齢推移 (特退・任継除く)



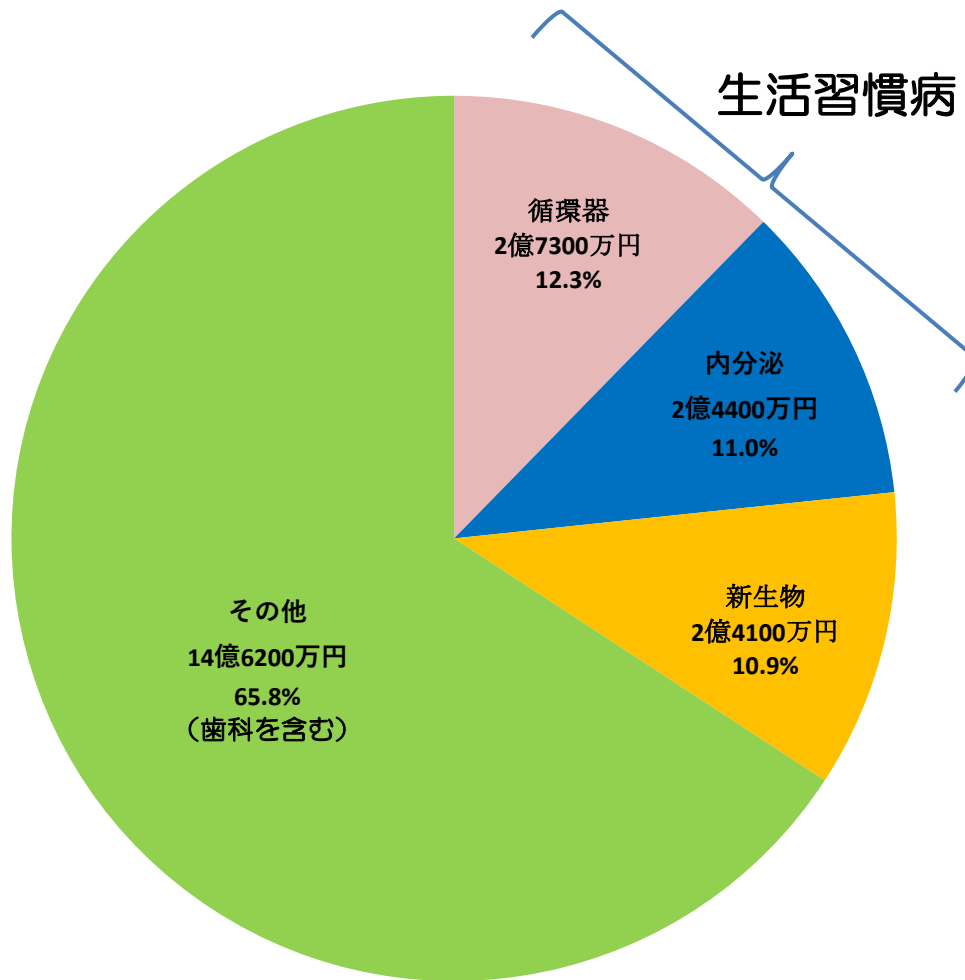
加入者構成予測

第二期データヘルス計画は6ヶ年での計画になりますが、その中間評価時点での**2020年度**における加入者構成の予測をしております



※2020年度予測の年齢別人員構成は、2016年3月31日の年代別人員構成を単純に4歳スライドさせて算出しています。移動を読めない0~4歳と20~24歳は2015年度の人員構成と同じ人数にしています。

2016年度疾患別医療費(概算)の内訳【労金業態】 (被保険者のみ※任意継続被保険者を除く)



生活習慣病 23.3%



医療費総額
22億2200万円

うち 循環器・内分泌計
5億1700万円

自己負担額 (3割)
1億5500万円
健保負担額 (7割)
3億6200万円

※負担額については
原則的な割合を
示したものです

金庫負担額 (6割)
2億1700万円

職員負担額 (4割)
1億4500万円

2016年度医療費

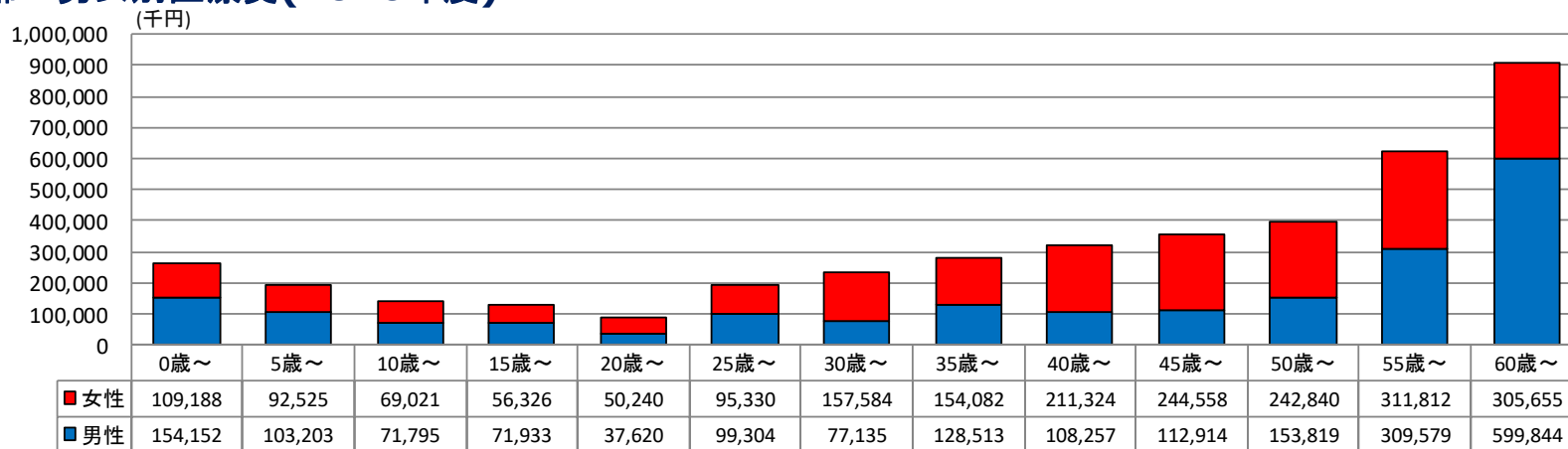
2016年度医療費(患者負担分も含む)

医療費総額	41.29億円
-------	---------

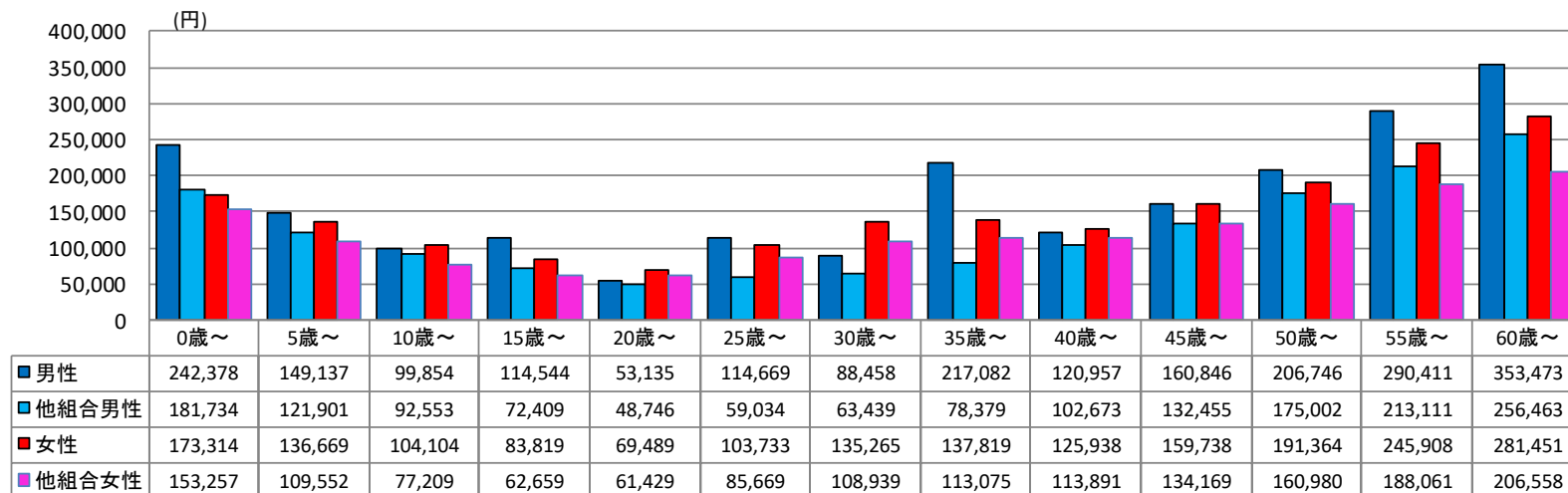
本人	24.56億円	59.5%
家族	16.73億円	40.5%

男性	20.28億円	49.1%
女性	21.00億円	50.9%

年齢・男女別医療費(2016年度)

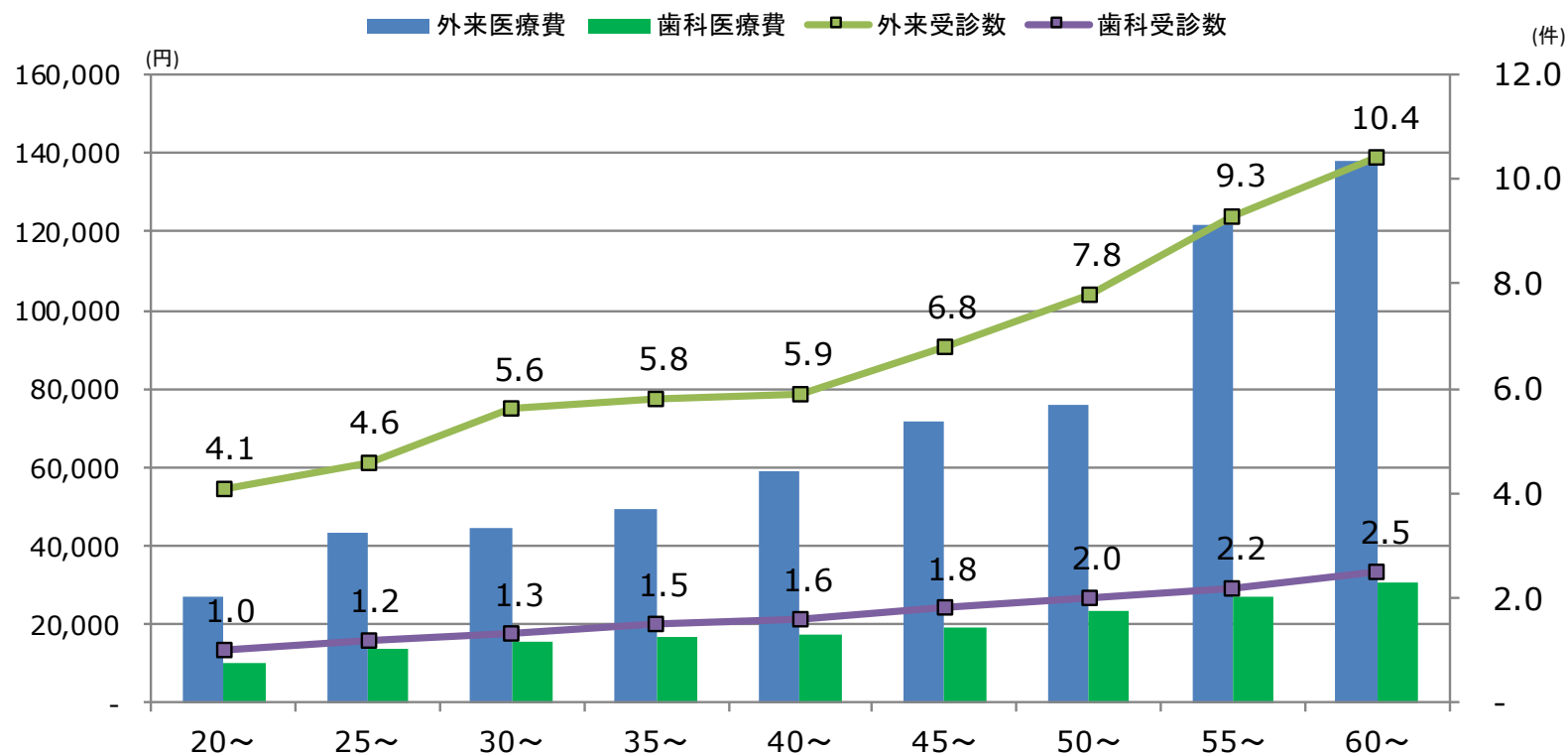


年齢・男女別一人あたり医療費(2016年度)



※他組合 約25組合 加入者数約150万人データとの比較

外来・歯科年齢別一人当たり医療費および受診数 2016年度

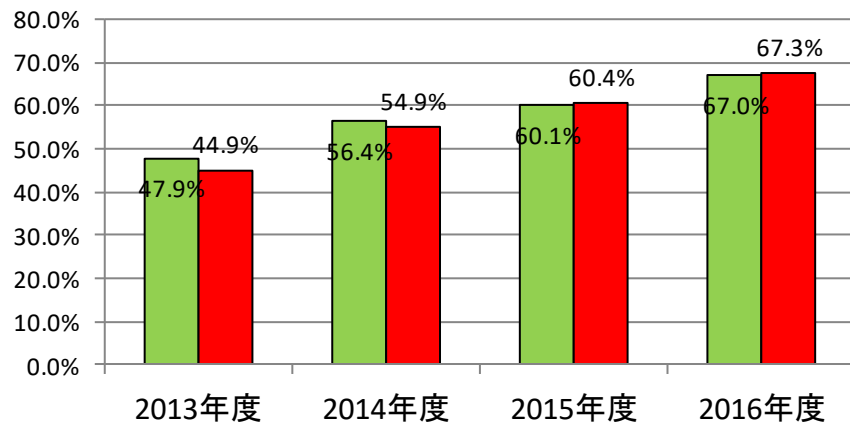


後発医薬品使用状況

調剤医療費の動向(厚生労働省保健局調査課)との後発品使用割合推移比較

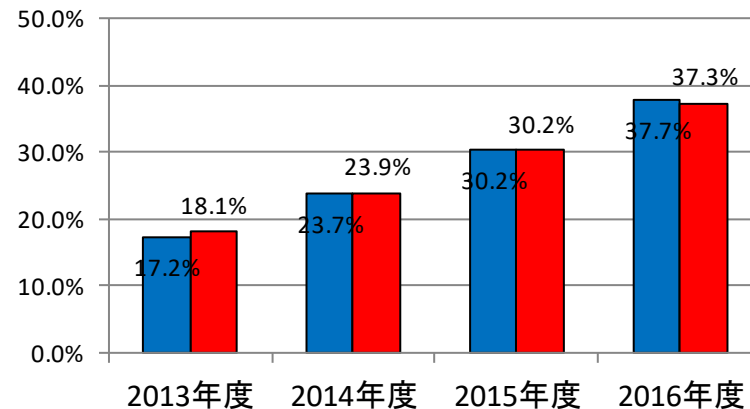
数量ベース

■ 厚労省統計 ■ 労金健保



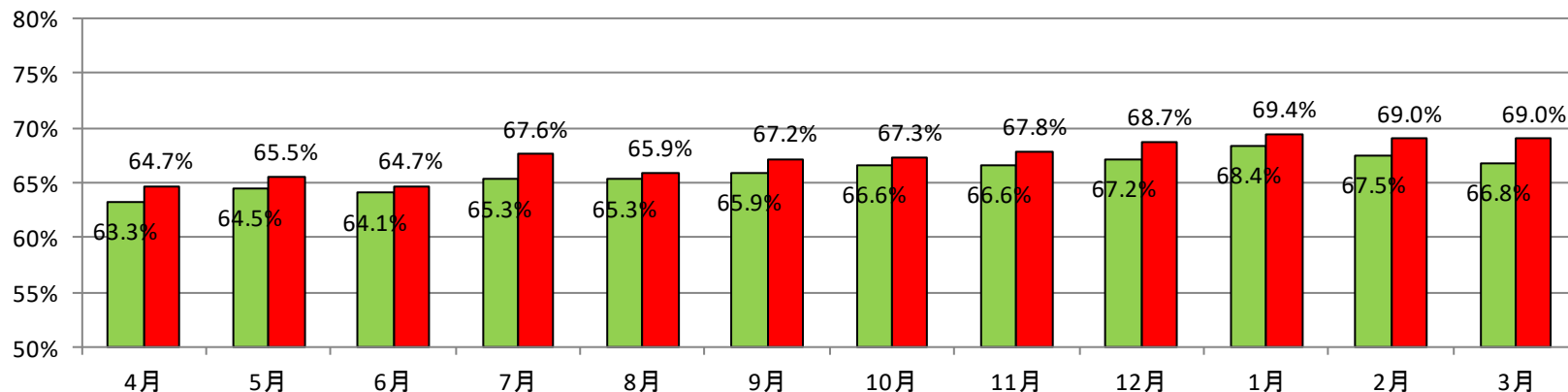
金額ベース

■ 他組合平均 ■ 労金健保



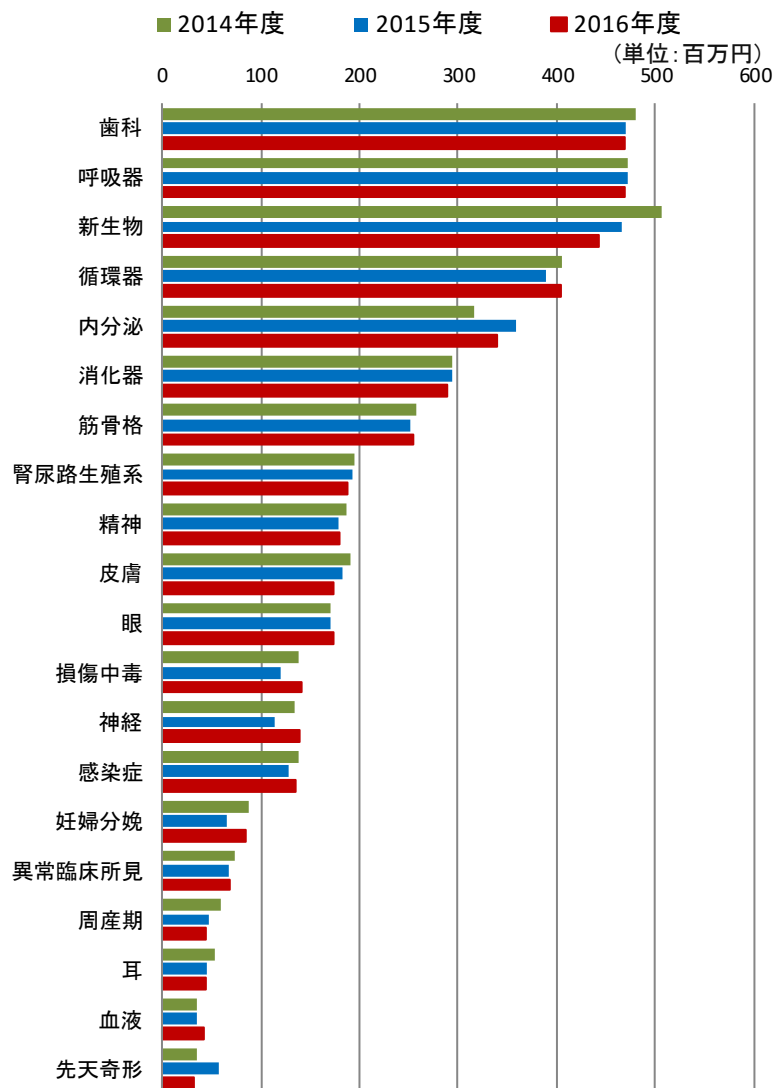
調剤医療費の動向(厚生労働省保健局調査課)との月別後発品使用割合推移比較 (2016年度)

■ 厚労働統計 ■ 労金健保

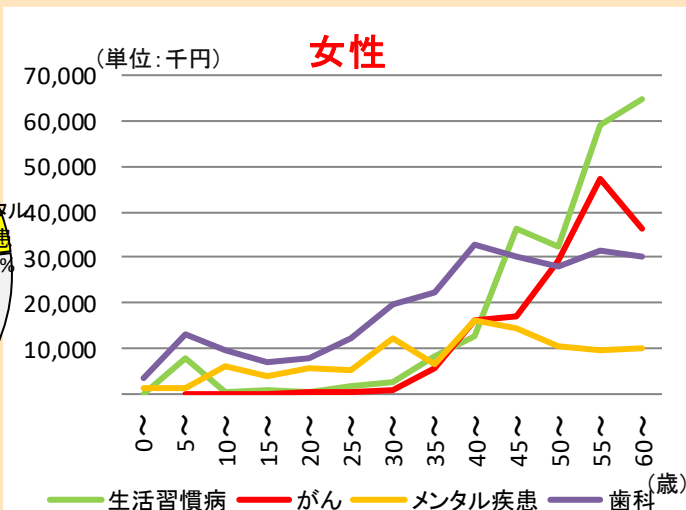
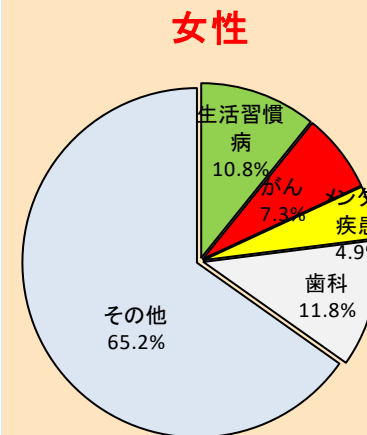
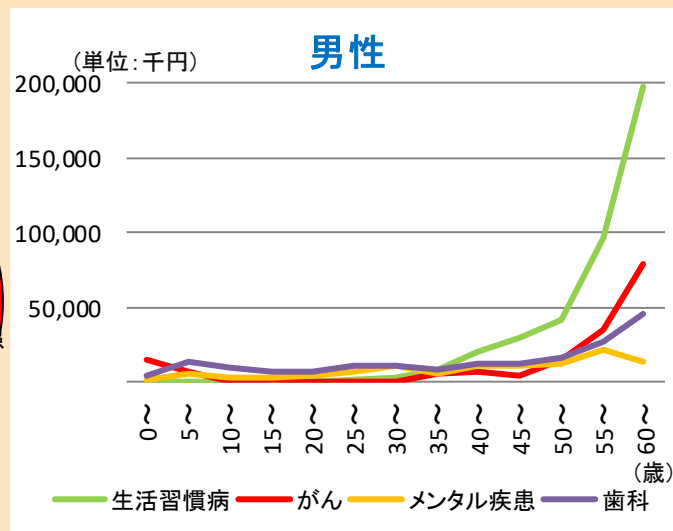
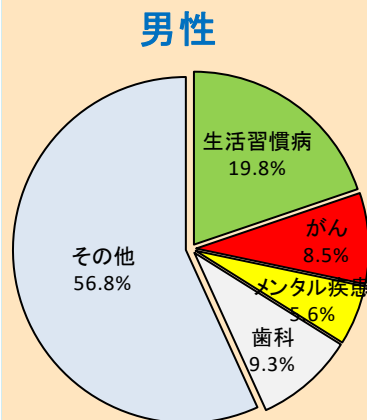


疾病別医療費 (患者負担含む)

1 疾病大分類別医療費の経年推移



2 医療費に占める生活習慣病・がん・メンタル疾病割合【2016年度】

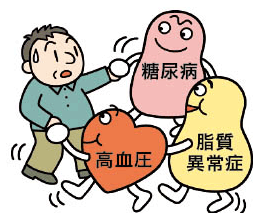
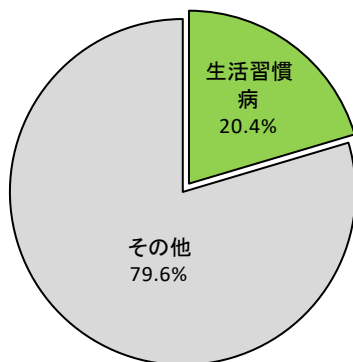


被保険者(本人)の生活習慣病・医療費推移 (疑いも含む)

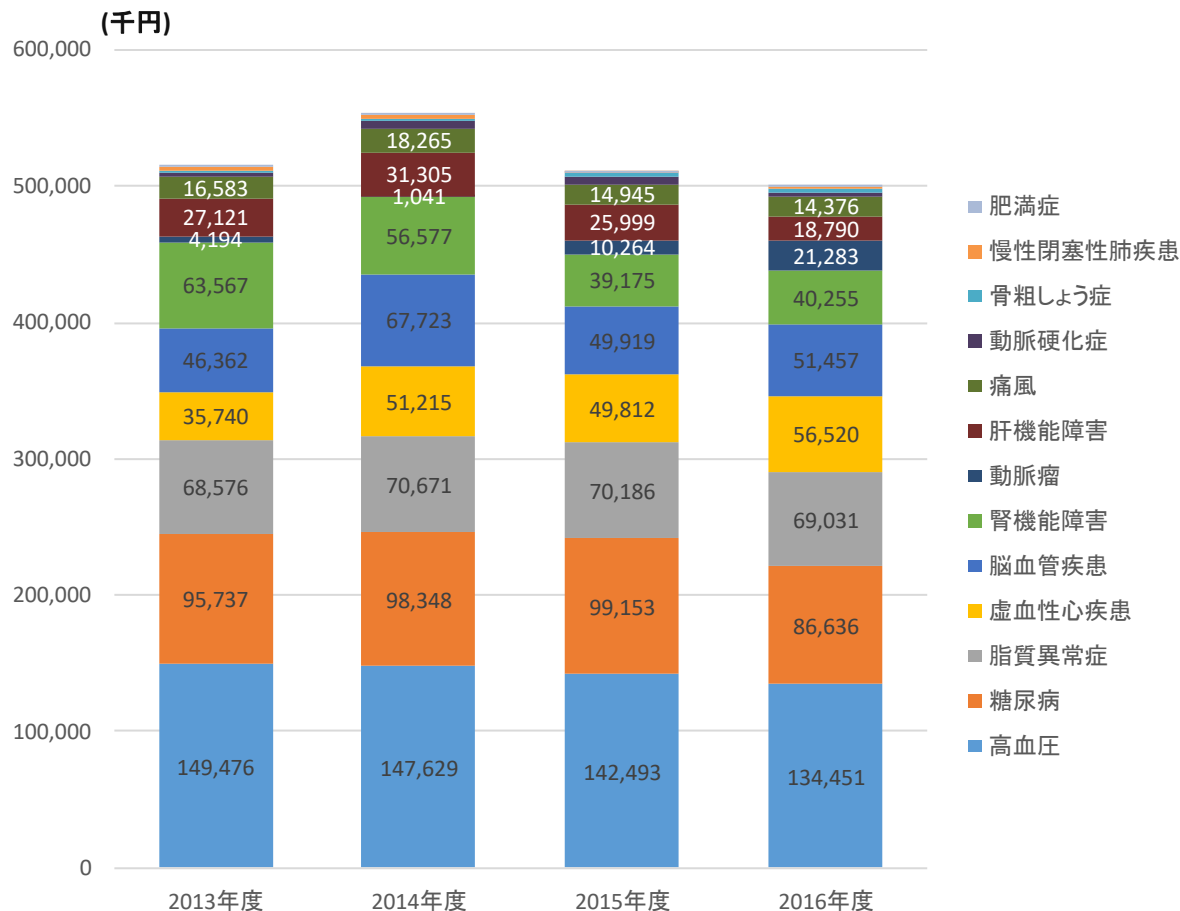
2016年度

医療費に占める
生活習慣病の割合

被保険者(本人)

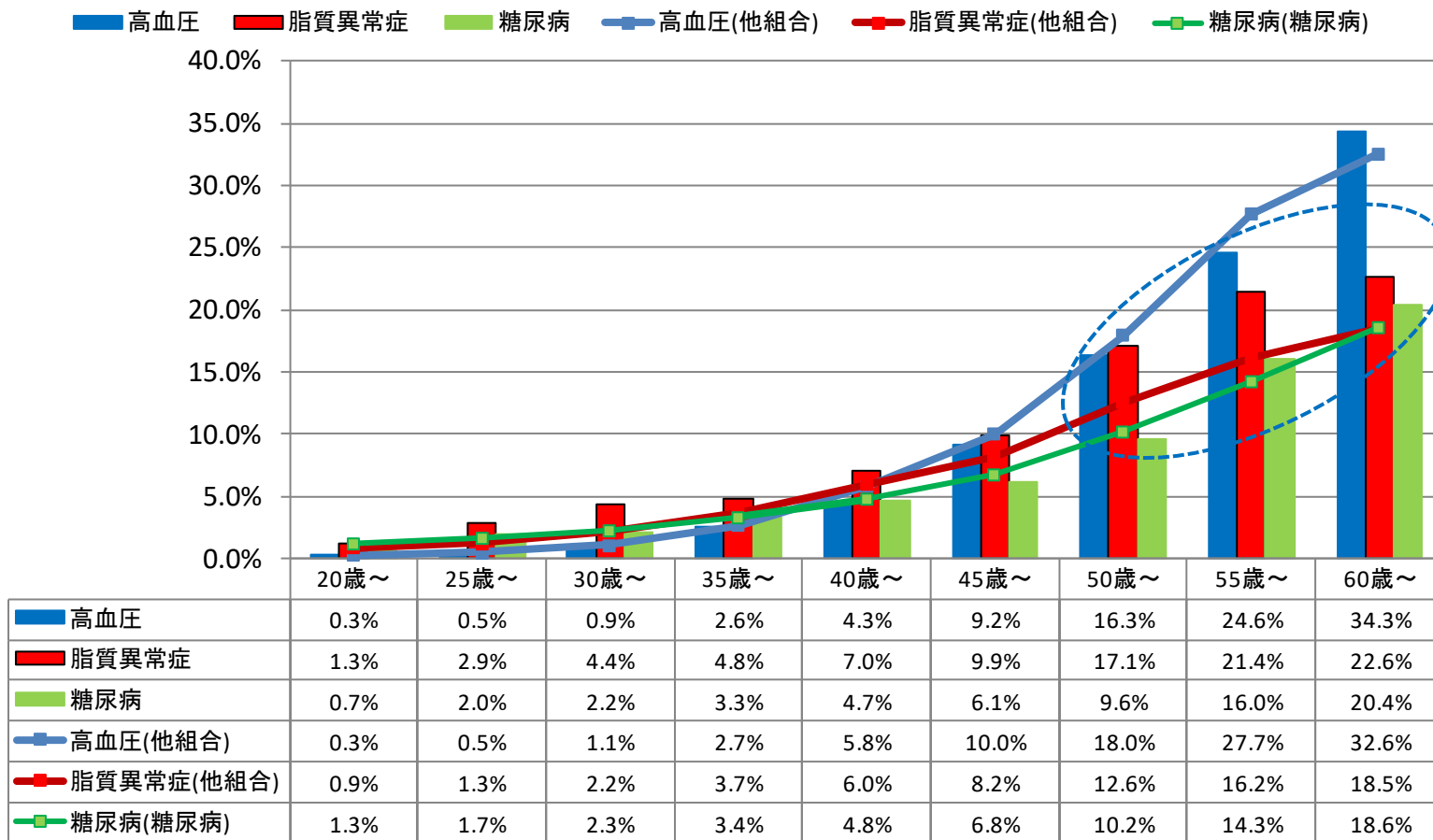
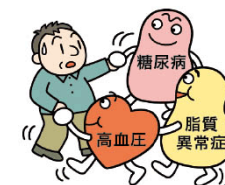


高血圧・糖尿病・腎機能障害医療費の減少



2016年度

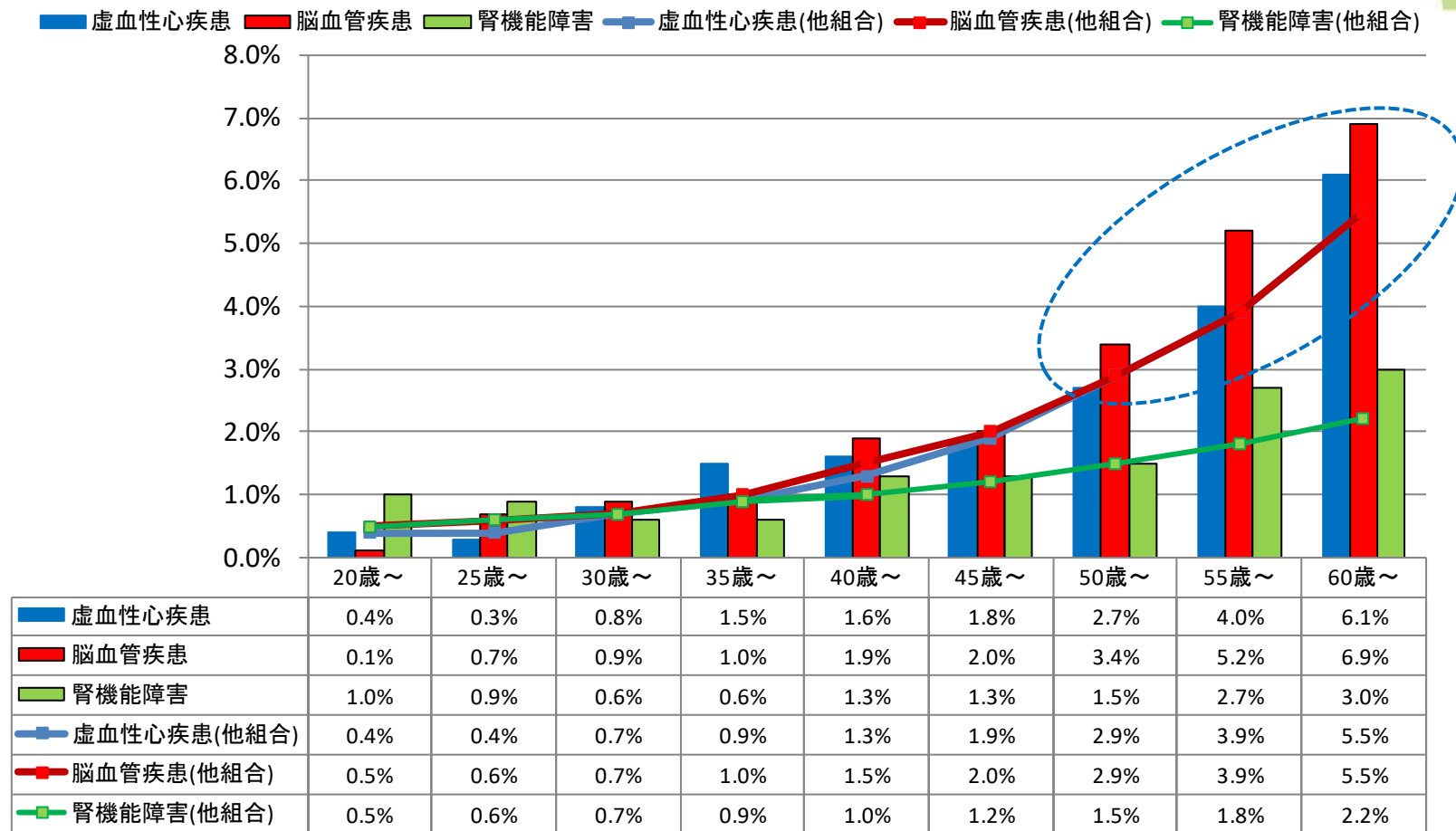
生活習慣病における年齢別受診者割合



※他組合 約20組合 加入者数約100万人データとの比較

2016年度

生活習慣病における年齢別受診者割合



※他組合 約20組合 加入者数約100万人データとの比較

健康診断結果（被保険者・本人）

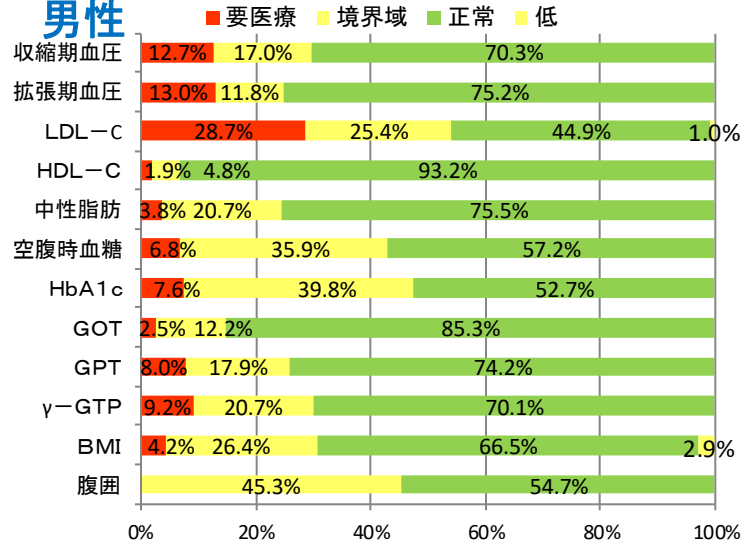
健康診断結果【2016年度】

(人)

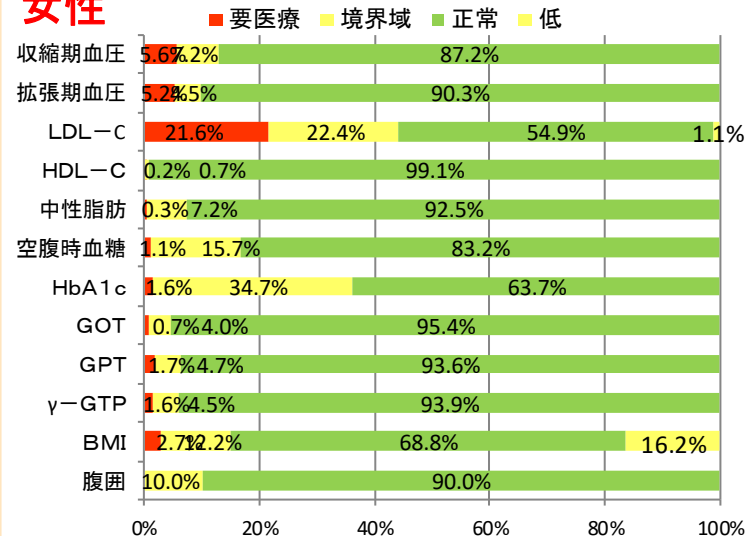
血圧	収縮期血圧	検査値		男性	女性	拡張期血圧	検査値		男性	女性		
		1:正常 <130		3,715	3,520		1:正常 <85		3,972	3,644		
		2:境界域 130≦～<140		896	291		2:境界域 85≦～<90		624	183		
		3:I度(軽症) 140≦～<160		585	188		3:I度(軽症) 90≦～<100		535	165		
		4:II度(中等度) 160≦～<180		74	27		4:II度(中等度) 100≦～<110		124	32		
		5:III度(重症) 180≦		12	9		5:III度(重症) 110≦		27	11		
脂質	LDL-C	検査値		男性	女性	HDL-C	検査値		男性	女性		
		1:低 <60		52	46		1:正常 40≦		4,925	3,997		
		2:正常 60≦～<120		2,370	2,216		2:境界域 35≦～<40		256	28		
		3:境界域 120≦～<140		1,343	902		3:異常 <35		101	10		
		4:異常Ⅰ 140≦～<160		908	517		検査値		男性	女性		
		5:異常Ⅱ 160≦～<180		434	231		1:低 <30		15	59		
	6:異常Ⅲ 180≦		175	123	2:正常 30≦～<150		3,989	3,731				
	中性脂肪					3:境界域 150≦～<300		1,076	231			
						4:異常Ⅰ 300≦～<1000		197	14			
						5:異常Ⅱ 1000≦		5	0			
		糖代謝	空腹時血糖	検査値		男性	女性	HbA1c	検査値		男性	女性
				1:正常 <100		2,877	3,102		1:正常 <5.6		2,748	2,526
2:要指導(優) 100≦～<110				1,230	474	2:境界域 5.6≦～<6.0			1,555	1,148		
3:要指導(良) 110≦～<126				576	111	3:要指導 6.0≦～<6.5			518	228		
4:要医療(良) 126≦～<130				45	7	4:要医療(不十分) 6.5≦～<7.0			199	30		
5:要医療(不良) 130≦～<160				212	21	5:要医療(不良) 7.0≦～<8.0			134	18		
6:要医療(不可) 160≦		86	13	6:要医療(不可) 8.0≦		61	14					
肝機能・ 腹囲・BMI	GOT	検査値		男性	女性	GPT	検査値		男性	女性		
		1:正常 <30		4,507	3,848		1:正常 <30		3,917	3,778		
		2:境界域 30≦～<50		645	160		2:境界域 30≦～<50		944	190		
		3:異常Ⅰ 50≦～<100		121	22		3:異常Ⅰ 50≦～<100		382	56		
		4:異常Ⅱ 100≦～<500		9	5		4:異常Ⅱ 100≦～<500		39	11		
	5:異常Ⅲ 500<		0	0	5:異常Ⅲ 500<		0	0				
	γGTP	検査値		男性	女性	BMI	検査値		男性	女性		
		1:正常 <50		3,703	3,789		1:低 <18.5		153	655		
		2:境界域 50≦～<100		1,095	181		2:正常18.5≦～<25		3,513	2,777		
	3:異常 100≦		484	65	3:肥満度Ⅰ 25≦～<30		1,394	494				
	腹囲	検査値		男性	女性		4:肥満度Ⅱ 30≦～<35		189	88		
		1:正常		2,807	3,489		5:肥満度Ⅲ 35≦～<40		22	15		
2:男性85cm≦ 女性90cm≦		2,328	386	6:肥満度Ⅳ 40≦		10	6					

健診・基準値以上割合【2016年度】

男性



女性





2016年度健診結果及び2017年3月現在レセプト状況による重症化リスク該当人数

(人)

検査項目		緊急対応者					優先対応者				
		検査結果	該当者	未治療 (※3)	治療放置 (※4)	受診中 (※5)	検査結果	該当者	未治療 (※3)	治療放置 (※4)	受診中 (※5)
血圧	収縮期	180 ≤	21	6	1	14	160 ≤ ~ < 180	95	27	4	64
	拡張期	110 ≤	38	8	2	28	100 ≤ ~ < 110	148	53	7	88
糖代謝	血糖値	200 ≤	27	0	0	27	160 ≤ ~ < 200	70	2	0	68
	HbA1c	10.0 ≤	10	0	0	10	7.0 ≤ ~ < 10.0	212	6	4	202
	尿糖	3+ 以上	76	0	2	74	2+	27	1	0	26
脂質代謝	中性脂肪	1000 ≤	5	2	0	3	300 ≤ ~ < 1000	201	88	10	103
	LDL-C						180 ≤	283	99	28	156
	HDL-C						< 35	106	46	7	53
腎機能	e-GFR	< 30	4	0	0	4	30 ≤ ~ < 45	1	1	0	0
	尿蛋白	3+ 以上	14	4	0	10	2+	58	31	4	23
肝機能	GOT						500 ≤	0	0		
	GPT						500 ≤	0	0		
	γ-GTP						500 ≤	12	12		
リスクスコア発症確率	心筋梗塞(※1)	10% ≤	1				8% ≤ ~ < 10%	0			
	脳卒中(※2)	20% ≤	64				15% ≤ ~ < 20%	127			

(※1) JALS: Japan Arteriosclerosis Longitudinal Study 動脈硬化による急性心筋梗塞リスクスコア (5年以内)

(※2) JPHC: 国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、大学、研究機関、医療機関、全国11保健所などの多目的コホート共同研究 脳卒中リスクスコア (10年以内)

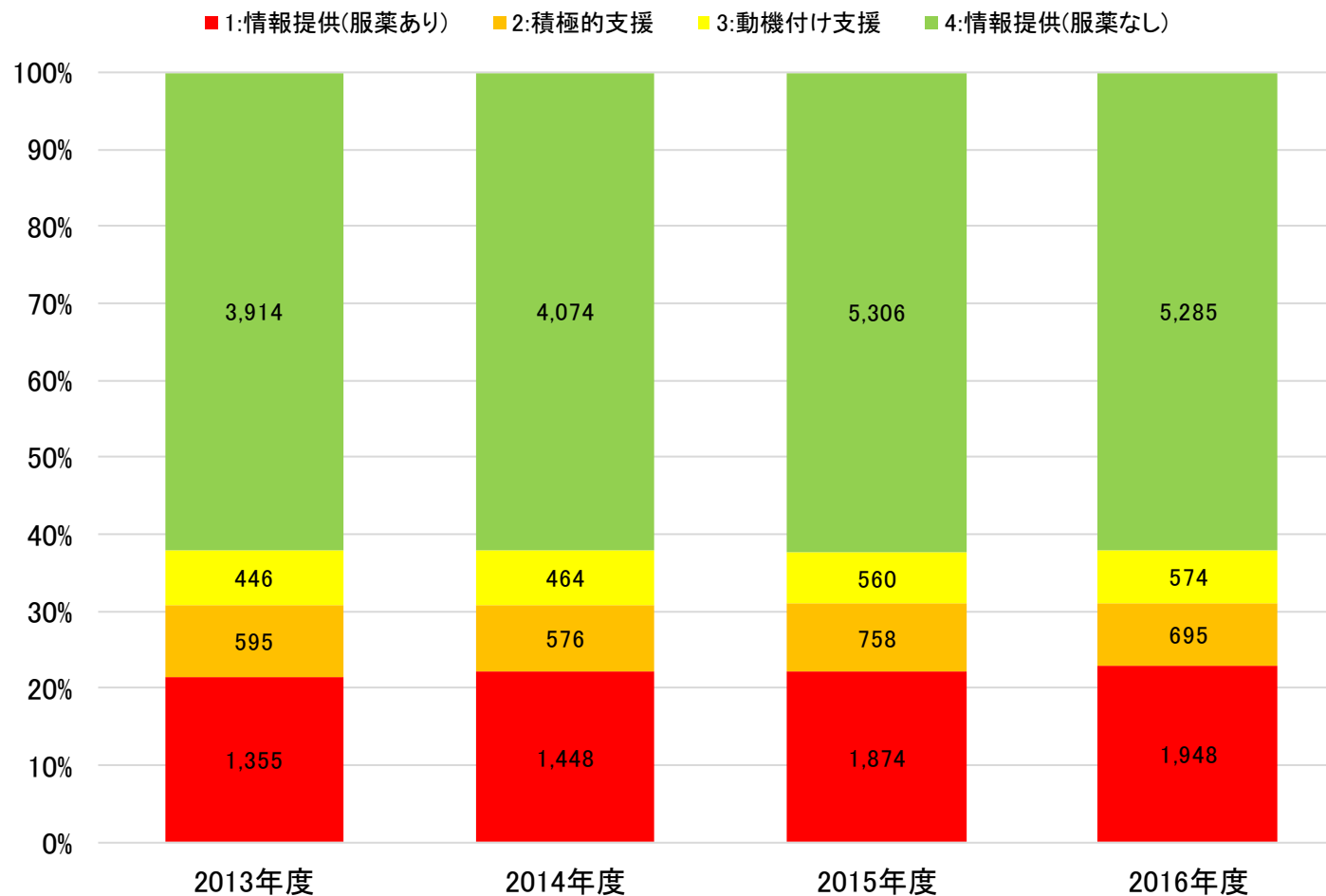
(※3) 未治療: 直近1年間で該当疾病のレセプト無し

(※4) 治療放置: 直近半年間で該当疾病のレセプト無し

(※5) 受診中: 直近半年間で該当疾病のレセプト有り

特定保健指導階層化割合

被保険者(本人)40歳以上

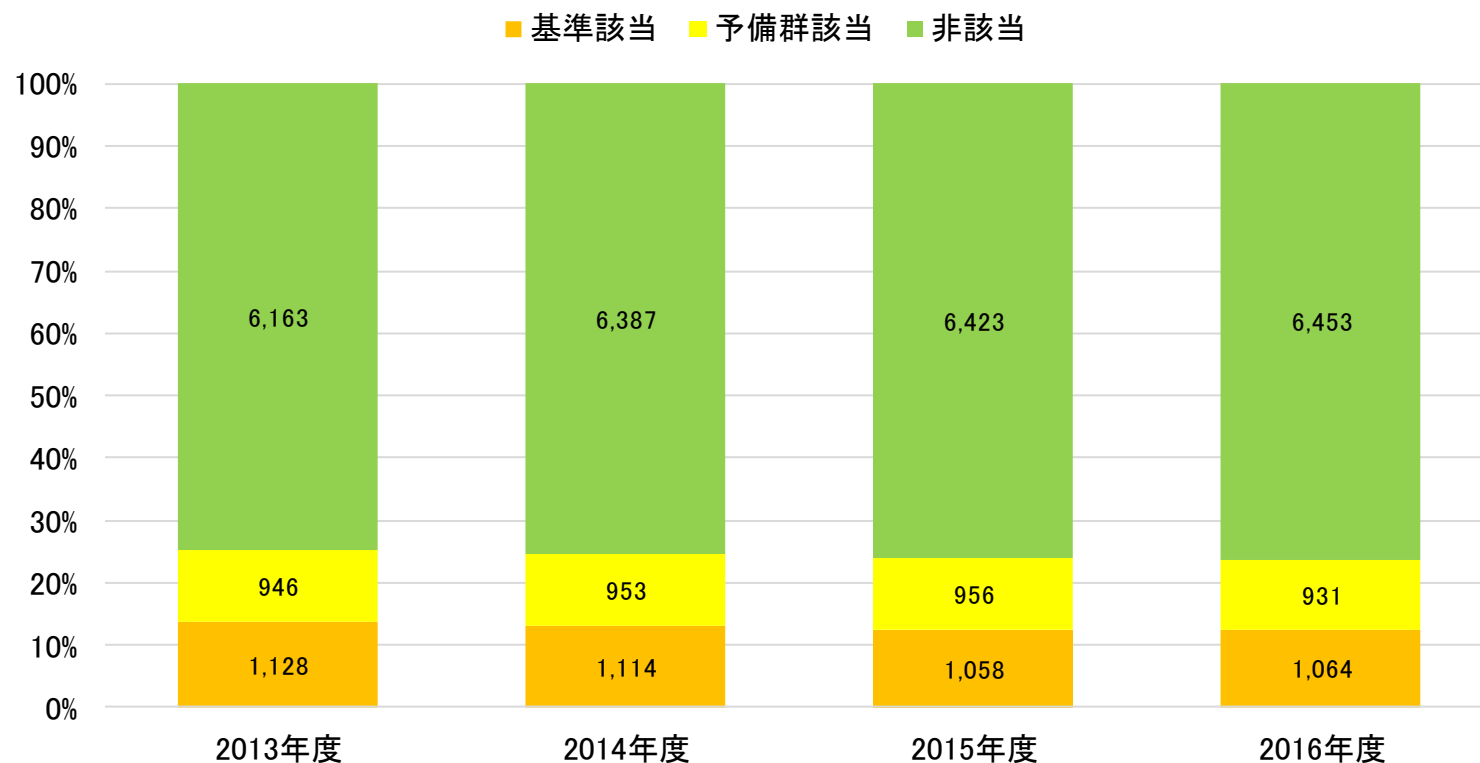


メタボ判定割合

被保険者(本人)40歳以上

メタボ判定基準

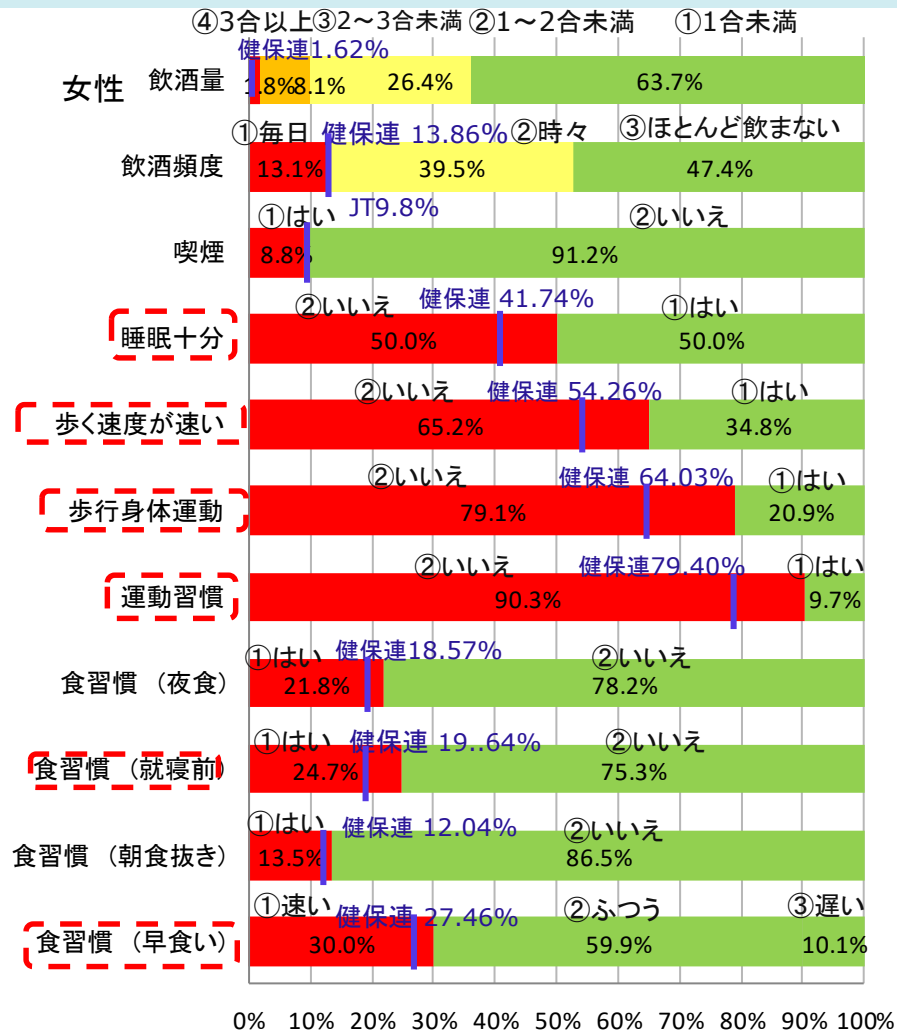
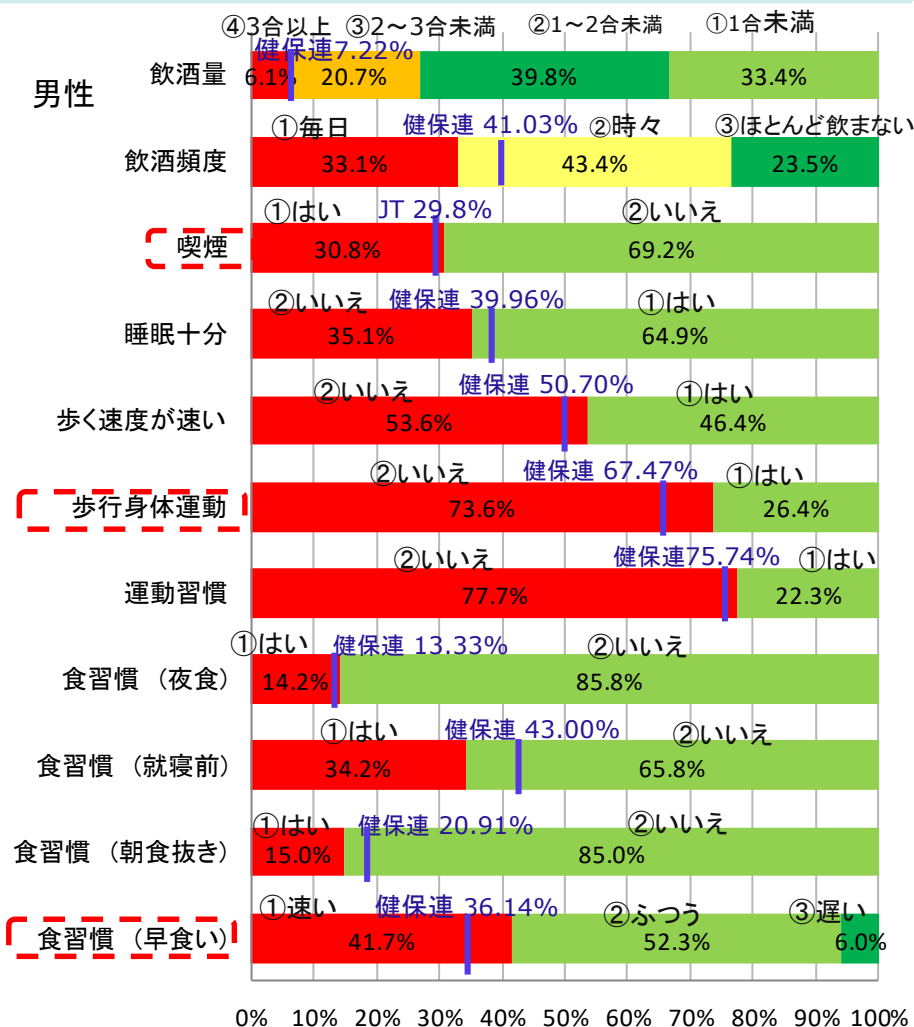
腹囲 男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$ かつ以下の2つに該当
中性脂肪 $\geq 150\text{mg/dL}$ かつ/またはHDL-C $< 40\text{mg/dL}$
収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ かつ/または拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$
空腹時血糖 $\geq 110\text{mg/dL}$



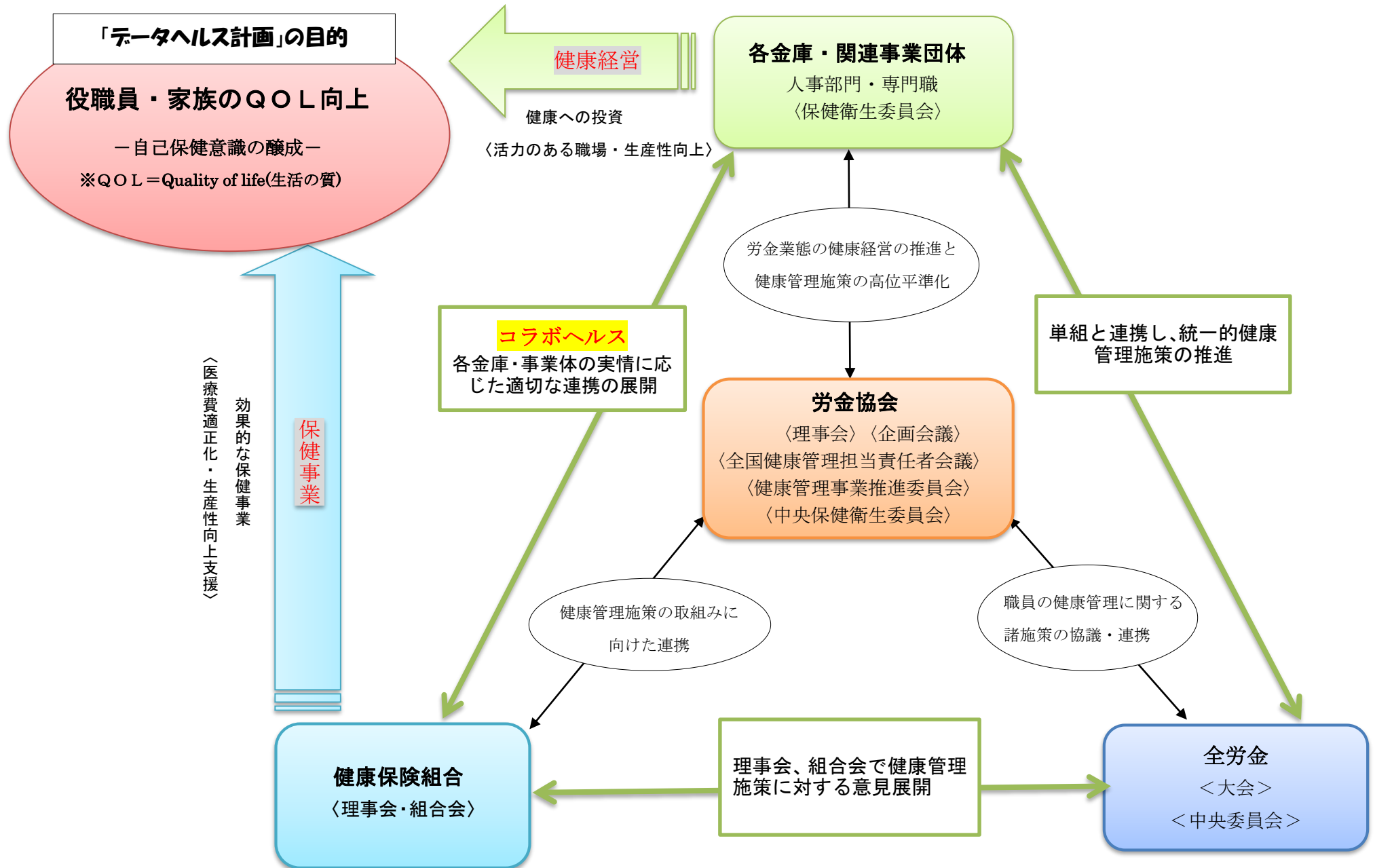
(被保険者・本人) 問診結果分析



問診結果【2016年度】

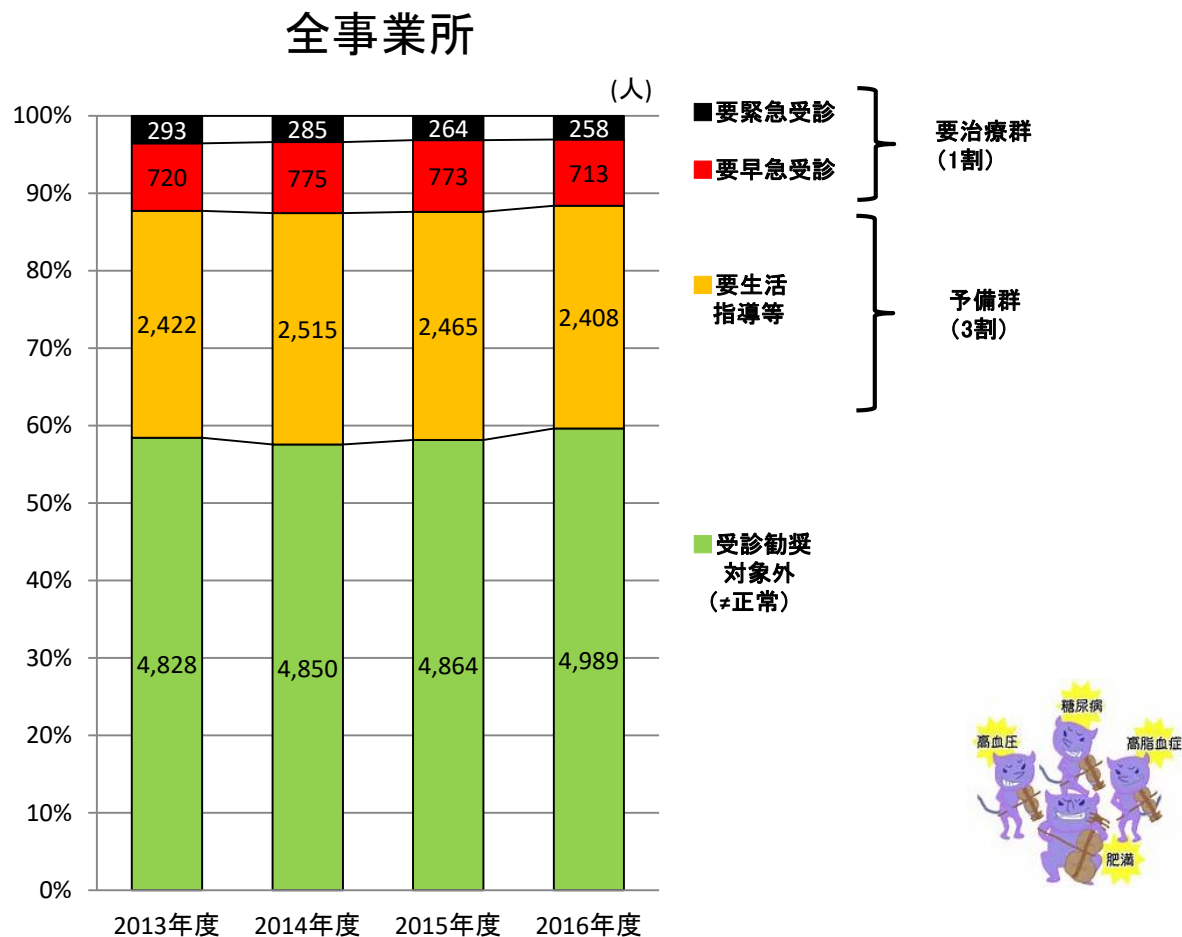


労金業態に於ける「データヘルス計画」関係図



受診勧奨レベル推移

データヘルス計画基準に基づく労金業態における
「受診勧奨基準」レベルの推移（※40歳以上）



2016年度 特定保健指導実績報告書

1. 特定保健指導実施状況

2017年11月30日 現在

支援区分	対象者数	支援※1 拒否者数	支援 拒否者 割合	対象者 (申込者)数	初回面接 実施者数	初回面接 辞退者数	対象外※2	初回面接 実施率	途中終了者数			途中終了者 計	途中終了者 割合	終了者			終了率	実施率
									脱落確定	継続辞退※3	対象外※2			評価終了※4	終了※5	計		
	A	B(=A-D)	G(=B/A)	D(=E+F+G)	E	F	G	H(=E/D)	I	J	K	L(=I+J+K)	M(=L/E)	N	O	P(=N+O)	Q(=P/D)	R(=D/A)
積極的支援	660	258	39.1%	402	352	48	2	87.6%	1	13	1	15	4.3%	279	21	300	74.6%	60.9%
動機づけ支援	574	251	43.7%	323	273	49	1	84.5%	0	0	1	1	0.4%	229	38	267	82.7%	56.3%
全体	1,234	509	41.2%	725	625	97	3	86.2%	1	13	2	16	2.6%	508	59	567	78.2%	58.8%

※1 当初より支援そのものを拒否

※2 資格喪失等

※3 本人申し入れによる

※4 委託業者が対象者から結果問診票受領済み

※5 委託業者からの度重なる督促にもかかわらず、結果問診票未受領のため、評価確認が行えない状態で報告完了。

○特定保健指導

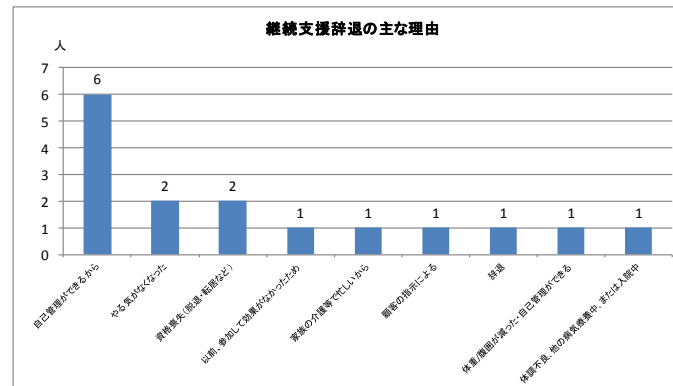
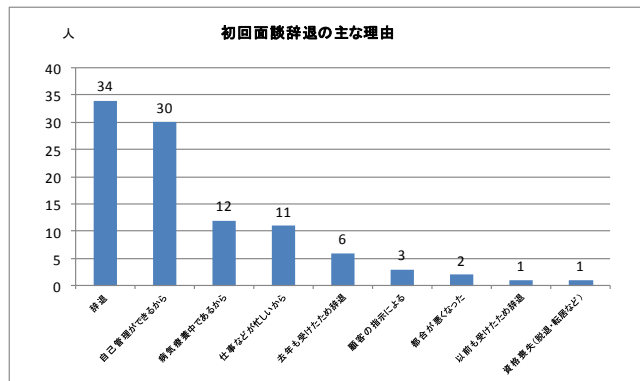
特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）かその危険があり、このままだと生活習慣病（心臓病・脳卒中・糖尿病など）を発症するリスクが高いと判断され、生活習慣の改善により予防効果が高いと判定された人に実施される支援。

○積極的支援（メタボリックシンドロームのリスクが重なりだした人）

個別またはグループで初回面接を受け、その後3か月以上の継続的支援が行われる（原則6か月以内）。生活習慣改善のために実践できる行動目標・行動計画を立てて実行し、電話やメール等で継続的なサポートが行われる。6か月後、成果の評価（実績評価）が行われて支援終了となる。

○動機づけ支援（メタボリックシンドロームのリスクが出始めた人）

個別またはグループで初回面接を受ける（原則として1回）。生活習慣改善のために実践できる行動目標・行動計画を立てて実行し、6か月後、成果の評価（実績評価）が行われて支援終了となる。



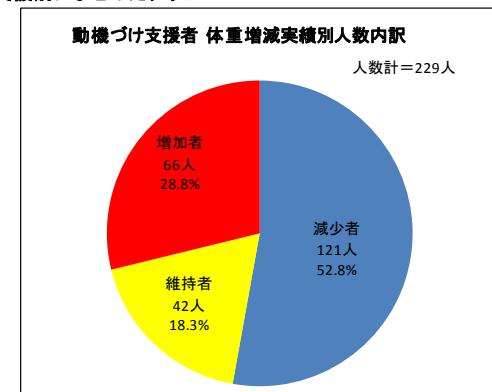
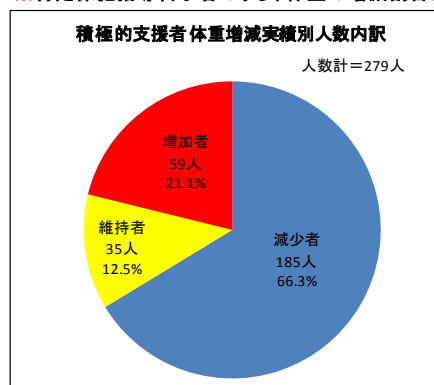
2016年度 特定保健指導実績報告書

2. 支援別結果集計（体重の増減実績別平均）

2017年11月30日 現在

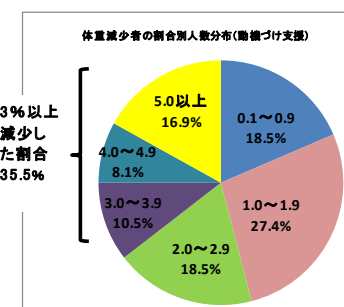
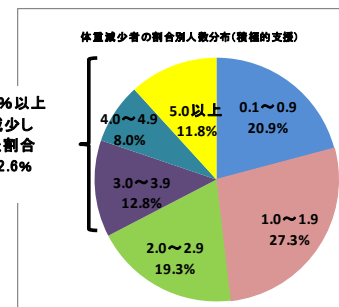
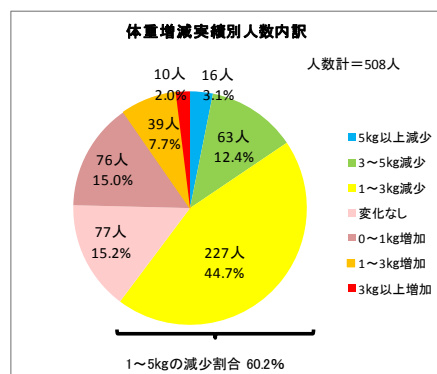
支援区分	評価 終了者数 (人)	初回時 平均体重 (kg)	評価時 平均体重 (kg)	増減 (kg)	変化率 (%)
		A	B	C(=A-B)	C/A
体重減少者	306	74.8	72.8	-2.0	-2.7
積極的支援	185	76.7	74.7	-2.0	-2.6
動機づけ支援	121	72.0	69.9	-2.1	-2.9
体重維持者	77	77.4	77.4	0.0	0.0
積極的支援	35	80.1	80.1	0.0	0.0
動機づけ支援	42	75.3	75.3	0.0	0.0
体重増加者	125	74.7	76.1	1.4	1.9
積極的支援	59	76.3	77.8	1.5	1.9
動機づけ支援	66	73.2	74.6	1.4	1.9
全体	508	75.2	74.3	-0.9	-1.2

※特定保健指導終了者のうち、体重の増減割合を支援別にまとめたグラフ



	人数(人)
5kg以上減少	16
3～5kg減少	63
1～3kg減少	227
変化なし	77
0～1kg増加	76
1～3kg増加	39
3kg以上増加	10
合計	508

※特定保健指導終了者全体で、体重の増減割合をまとめたグラフ



※左表の体重減少者が初回面談時から最終評価時までどれくらいの割合で体重が減少したかをまとめたグラフ

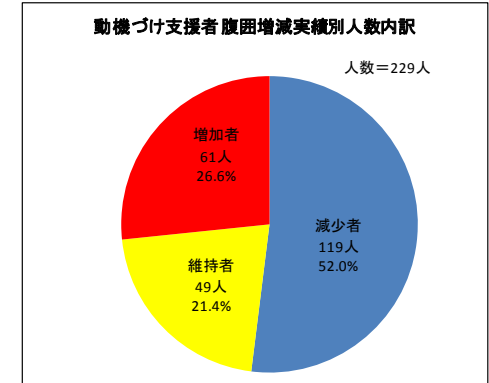
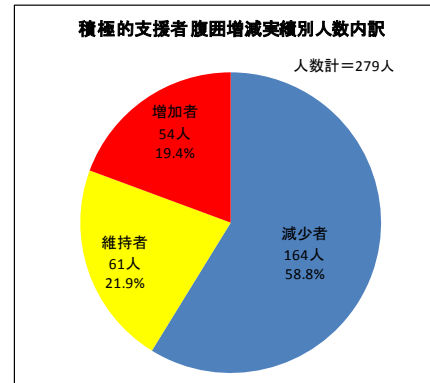
2016年度 特定保健指導実績報告書

3.支援別結果集計（腹囲の増減実績別平均）

2017年11月30日 現在

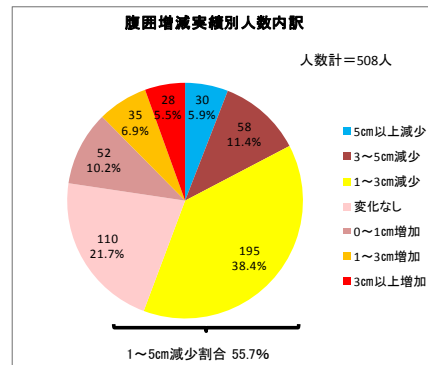
支援区分	評価終了者数 (人)	初回時 平均腹囲 (cm)	評価時 平均腹囲 (cm)	増減 (cm)	変化率 (%)
		A	B	C(=A-B)	C/A
腹囲減少者	283	91.0	88.6	-2.4	-2.7
積極的支援	164	91.9	89.4	-2.5	-2.7
動機づけ支援	119	89.7	87.4	-2.3	-2.6
腹囲維持者	110	90.7	90.7	0.0	0.0
積極的支援	61	91.6	91.6	0.0	0.0
動機づけ支援	49	89.6	89.6	0.0	0.0
腹囲増加者	115	90.0	92.3	2.3	2.6
積極的支援	54	90.6	92.7	2.1	2.3
動機づけ支援	61	89.5	91.9	2.4	2.7
全体	508	90.7	89.9	-0.8	-0.9

※特定保健指導終了者のうち、腹囲の増減割合を支援別にまとめたグラフ



※特定保健指導終了者全体で、腹囲の増減割合をまとめたグラフ

	人数(人)
5cm以上減少	30
3～5cm減少	58
1～3cm減少	195
変化なし	110
0～1cm増加	52
1～3cm増加	35
3cm以上増加	28
合計	508

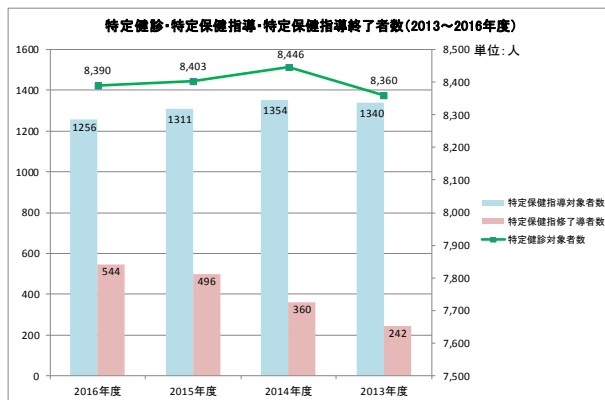


2016～2013年度 特定健診・特定保健指導対象者(リピーター)について

	2016年度	2015年度	2014年度	2013年度
特定健診対象者数	8,390	8,403	8,446	8,360

特定保健指導対象者数	2016年度	2015年度	2014年度	2013年度
積極的支援	694	767	769	722
うち男性	633	683	701	663
うち女性	61	84	68	59
動機づけ支援	562	544	585	618
うち男性	390	394	418	463
うち女性	172	150	167	155
合計	1,256	1,311	1,354	1,340

特定保健指導終了者数	2016年度	2015年度	2014年度	2013年度
積極的支援	293	274	192	114
動機づけ支援	249	222	168	128
合計	542	496	360	242



※特定保健指導リピーター抽出基準は、過去の支援内容と同じ内容の人のみを抽出している(積極→動機→積極等は含まない)

2016年度 特定保健指導対象者	特定保健指導対象者 (2016～2015、2か年)	対象者率 C=(B/A)	特定保健指導対象者 (2016～2014、3か年)	対象者率 E=(D/A)	特定保健指導対象者 (2016～2013、4か年)	対象者率 G=(F/A)
支援内容	A	B	D		F	
積極的支援	694	370	234	33.7%	155	22.3%
動機づけ支援	562	202	103	18.3%	50	8.9%
合計	1,256	572	337	26.8%	205	16.3%

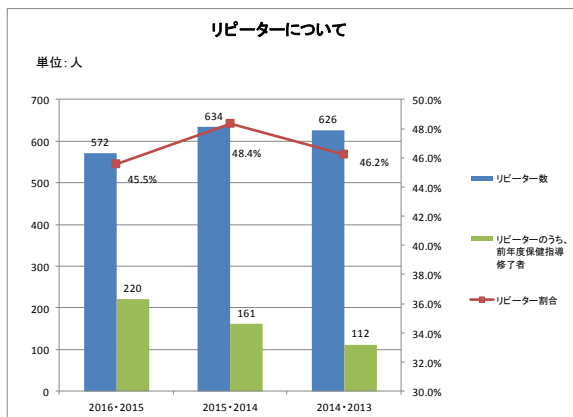
	2015年度 特定保健指導終了者 H	特定保健指導終了者の うちリピーターの割合 I=(H/B)
積極的支援	123	33.2%
動機づけ支援	97	48.0%
合計	220	38.5%

2015年度 特定保健指導対象者	特定保健指導対象者 (2015～2014、2か年)	対象者率 L=(K/J)	特定保健指導対象者 (2015～2013、3か年)	対象者率 N=(M/J)
支援内容	J	K	M	
積極的支援	767	408	248	32.3%
動機づけ支援	544	226	106	19.5%
合計	1,311	634	354	27.0%

	2014年度 特定保健指導終了者 O	特定保健指導終了者の うちリピーターの割合 P=(O/K)
積極的支援	91	22.3%
動機づけ支援	70	31.0%
合計	161	25.4%

2014年度 特定保健指導対象者		特定保健指導対象者 (2014～2013、2か年)	対象者率
支援内容	Q	R	S=(R/Q)
積極的支援	769	396	51.5%
動機づけ支援	585	230	39.3%
合計	1,354	626	46.2%

	2013年度 特定保健指導終了者 T	特定保健指導終了者の うちリピーターの割合 U=(T/R)
積極的支援	62	15.7%
動機づけ支援	50	21.7%
合計	112	17.9%



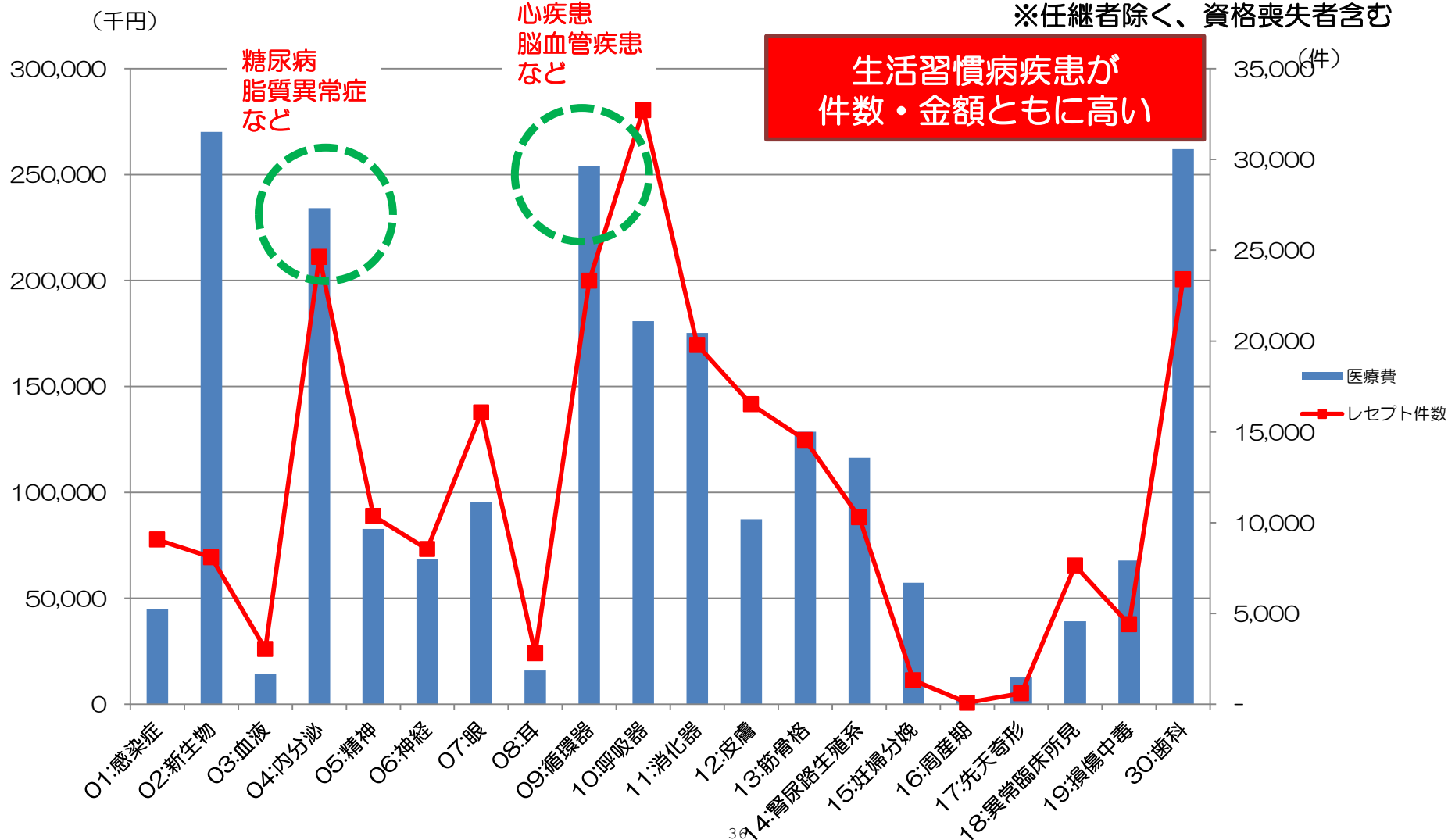
労金業態における疾病別医療費とレセプト件数

2017年度

(診療報酬明細書による分析)

被保険者(本人)

※任継者除く、資格喪失者含む



第1期データヘルス計画 一次勧奨該当者数 (事業所別一覧)

被保険者（本人）※任継除く

2015年度

事業所名称	40歳以上 被保険者数 (A)	ブラックゾーン				レッドゾーン					ブラック+レッド	
		高血圧	糖尿病	合計 (B)	該当率 (%) (B/A)	高血圧	糖尿病	脂質異常症	合計 (C)	該当率 (%) (C/A)	合計 (B+C)	該当率 (%) (B+C/A)
北海道労働金庫	402	1	10	11	2.7	15	12	21	48	11.9	59	14.7
東北労働金庫	790	2	18	20	2.5	20	31	21	72	9.1	92	11.6
中央労働金庫	1,829	7	53	60	3.3	34	58	65	157	8.6	217	11.9
新潟県労働金庫	368	4	10	14	3.8	5	7	13	25	6.8	39	10.6
長野県労働金庫	239	3	4	7	2.9	6	1	16	23	9.6	30	12.6
静岡県労働金庫	471	1	13	14	3.0	5	9	17	31	6.6	45	9.6
北陸労働金庫	386	8	19	27	7.0	17	14	11	42	10.9	69	17.9
東海労働金庫	515	2	19	21	4.1	9	15	14	38	7.4	59	11.5
近畿労働金庫	827	4	11	15	1.8	25	30	57	112	13.5	127	15.4
中国労働金庫	594	2	8	10	1.7	13	27	22	62	10.4	72	12.1
四国労働金庫	334	0	10	10	3.0	3	12	11	26	7.8	36	10.8
九州労働金庫	896	3	27	30	3.3	19	28	27	74	8.3	104	11.6
沖縄県労働金庫	108	3	3	6	5.6	5	2	7	14	13.0	20	18.5
労働金庫連合会	329	3	7	10	3.0	5	10	12	27	8.2	37	11.2
一般社団法人 全国労働金庫協会	58	0	2	2	3.4	1	3	1	5	8.6	7	12.1
全国労働金庫健康保険組合	11	0	1	1	9.1	1	2	1	4	36.4	5	45.5
全国労働金庫労働組合連合会	4	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
全国労働金庫企業年金基金	6	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
一般社団法人 日本労働者信用基金協会	85	0	2	2	2.4	3	4	3	10	11.8	12	14.1
北海道労働金ビジネスサービス㈱	8	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
㈱東北労金サービス	34	0	0	0	0.0	0	2	2	4	11.8	4	11.8
㈱中央ろうきんサービス	38	1	1	2	5.3	1	2	0	3	7.9	5	13.2
㈱ろうきんロジテック	11	0	1	1	9.1	0	2	0	2	18.2	3	27.3
㈱北陸労金サービス	10	1	0	1	10.0	0	0	0	0	0.0	1	10.0
㈱東海労金サービス	85	0	2	2	2.4	2	6	4	12	14.1	14	16.5
㈱ろうきんビジネスサポート	41	0	0	0	0.0	2	0	1	3	7.3	3	7.3
㈱四国労金サービス	7	0	0	0	0.0	0	1	0	1	14.3	1	14.3
㈱九州ろうきんサービス	26	0	0	0	0.0	0	0	1	1	3.8	1	3.8
㈱労金カードサービス	12	0	0	0	0.0	0	1	0	1	8.3	1	8.3
㈱中国労金ビジネスサービス	44	0	1	1	2.3	0	1	1	2	4.5	3	6.8
計30事業所	8,568	45	222	267	3.1	191	280	328	799	9.3	1,066	12.4

「ブラックゾーン」における受診勧奨通知送付者には、レッドゾーン（血圧・血糖・脂質）でも対象となっている者が一部含まれる。

「ブラックゾーン」「レッドゾーン」基準値は、資料10-6「ゾーン基準値」参照。

第1期データヘルス計画 一次勧奨該当者数 (事業所別一覧)

被保険者（本人）※任継除く

2016年度

事業所名称	40歳以上 被保険者数 (A)	ブラックゾーン				レッドゾーン					ブラック+レッド	
		高血圧	糖尿病	合計 (B)	該当率 (%) (B/A)	高血圧	糖尿病	脂質異常症	合計 (C)	該当率 (%) (C/A)	合計 (B+C)	該当率 (%) (B+C/A)
北海道労働金庫	415	2	5	7	1.7	4	8	15	27	6.5	34	8.2
東北労働金庫	789	6	24	30	3.8	22	23	16	61	7.7	91	11.5
中央労働金庫	1,881	9	48	57	3.0	42	69	59	170	9.0	227	12.1
新潟県労働金庫	383	4	6	10	2.6	3	10	19	32	8.4	42	11.0
長野県労働金庫	250	1	6	7	2.8	6	2	7	15	6.0	22	8.8
静岡県労働金庫	487	1	12	13	2.7	5	13	13	31	6.4	44	9.0
北陸労働金庫	380	2	18	20	5.3	11	19	8	38	10.0	58	15.3
東海労働金庫	527	3	21	24	4.6	13	21	12	46	8.7	70	13.3
近畿労働金庫	787	6	15	21	2.7	16	30	42	88	11.2	109	13.9
中国労働金庫	563	2	8	10	1.8	16	19	15	50	8.9	60	10.7
四国労働金庫	327	1	12	13	4.0	3	8	13	24	7.3	37	11.3
九州労働金庫	909	1	18	19	2.1	14	39	30	83	9.1	102	11.2
沖縄県労働金庫	109	2	1	3	2.8	2	5	4	11	10.1	14	12.8
労働金庫連合会	322	3	8	11	3.4	11	9	6	26	8.1	37	11.5
一般社団法人 全国労働金庫協会	56	0	3	3	5.4	1	3	1	5	8.9	8	14.3
全国労働金庫健康保険組合	13	0	1	1	7.7	1	1	1	3	23.1	4	30.8
全国労働金庫労働組合連合会	5	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
全国労働金庫企業年金基金	5	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
一般社団法人 日本労働者信用基金協会	89	0	3	3	3.4	1	2	2	5	5.6	8	9.0
北海道労働金ビジネスサービス㈱	8	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
㈱東北労金サービス	31	0	1	1	3.2	0	0	2	2	6.5	3	9.7
㈱中央ろうきんサービス	39	1	0	1	2.6	1	3	2	6	15.4	7	17.9
㈱ろうきんロジテック	12	1	1	2	16.7	0	0	2	2	16.7	4	33.3
㈱北陸労金サービス	10	0	0	0	0.0	1	0	2	3	30.0	3	30.0
㈱東海労金サービス	81	0	4	4	4.9	2	3	1	6	7.4	10	12.3
㈱ろうきんビジネスサポート	55	0	0	0	0.0	0	0	4	4	7.3	4	7.3
㈱四国労金サービス	7	0	0	0	0.0	0	1	0	1	14.3	1	14.3
㈱九州ろうきんサービス	29	0	0	0	0.0	0	1	1	2	6.9	2	6.9
㈱労金カードサービス	12	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
㈱中国労金ビジネスサービス	43	0	1	1	2.3	1	1	0	2	4.7	3	7.0
計30事業所	8,624	45	216	261	3.0	176	290	277	743	8.6	1,004	11.6

「ブラックゾーン」における受診勧奨通知送付者には、レッドゾーン（血圧・血糖・脂質）でも対象となっている者が一部含まれる。

「ブラックゾーン」「レッドゾーン」基準値は、資料10-6「ゾーン基準値」参照。

第1期データヘルス計画 一次勧奨該当者数 (事業所別一覧)

被保険者（本人）※任継除く

2017年度

事業所名称	40歳以上 被保険者数 (A)	ブラックゾーン				レッドゾーン					ブラック+レッド	
		高血圧	糖尿病	合計 (B)	該当率 (%) (B/A)	高血圧	糖尿病	脂質異常症	合計 (C)	該当率 (%) (C/A)	合計 (B+C)	該当率 (%) (B+C/A)
北海道労働金庫	414	4	10	14	3.4	6	8	14	28	6.8	42	10.1
東北労働金庫	773	2	18	20	2.6	21	25	17	63	8.2	83	10.7
中央労働金庫	1,874	1	62	63	3.4	39	70	57	166	8.9	229	12.2
新潟県労働金庫	395	2	8	10	2.5	3	8	9	20	5.1	30	7.6
長野県労働金庫	256	1	4	5	2.0	11	5	14	30	11.7	35	13.7
静岡県労働金庫	482	0	16	16	3.3	6	10	12	28	5.8	44	9.1
北陸労働金庫	372	3	14	17	4.6	11	20	11	42	11.3	59	15.9
東海労働金庫	520	5	22	27	5.2	9	14	10	33	6.3	60	11.5
近畿労働金庫	784	8	15	23	2.9	16	23	45	84	10.7	107	13.6
中国労働金庫	546	4	6	10	1.8	15	23	24	62	11.4	72	13.2
四国労働金庫	319	1	12	13	4.1	4	13	12	29	9.1	42	13.2
九州労働金庫	891	2	21	23	2.6	17	29	32	78	8.8	101	11.3
沖縄県労働金庫	108	0	2	2	1.9	6	6	4	16	14.8	18	16.7
労働金庫連合会	311	2	7	9	2.9	8	6	7	21	6.8	30	9.6
一般社団法人 全国労働金庫協会	63	0	2	2	3.2	1	2	2	5	7.9	7	11.1
全国労働金庫健康保険組合	12	0	1	1	8.3	0	1	0	1	8.3	2	16.7
全国労働金庫労働組合連合会	4	0	1	1	25.0	0	0	1	1	25.0	2	50.0
全国労働金庫企業年金基金	5	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0.0
一般社団法人 日本労働者信用基金協会	94	0	2	2	2.1	2	2	4	8	8.5	10	10.6
北海道労働ビジネスサービス㈱	8	0	0	0	0.0	0	0	1	1	12.5	1	12.5
㈱東北労金サービス	32	0	0	0	0.0	1	1	1	3	9.4	3	9.4
㈱中央ろうきんサービス	44	0	1	1	2.3	2	3	4	9	20.5	10	22.7
㈱ろうきんロジテック	16	1	0	1	6.3	0	2	1	3	18.8	4	25.0
㈱北陸労金サービス	10	0	1	1	10.0	0	1	1	2	20.0	3	30.0
㈱東海労金サービス	87	0	3	3	3.4	2	4	2	8	9.2	11	12.6
㈱ろうきんビジネスサポート	66	0	0	0	0.0	2	0	3	5	7.6	5	7.6
㈱四国労金サービス	7	0	0	0	0.0	0	0	1	1	14.3	1	14.3
㈱九州ろうきんサービス	27	0	0	0	0.0	0	0	1	1	3.7	1	3.7
㈱労金カードサービス	14	0	1	1	7.1	0	1	0	1	7.1	2	14.3
㈱中国労働ビジネスサービス	43	1	0	1	2.3	0	2	0	2	4.7	3	7.0
計30事業所	8,577	37	229	266	3.1	182	279	290	751	8.8	1,017	11.9

「ブラックゾーン」における受診勧奨通知送付者には、レッドゾーン（血圧・血糖・脂質）でも対象となっている者が一部含まれる。

「ブラックゾーン」「レッドゾーン」基準値は、資料10-6「ゾーン基準値」参照。

第1期データヘルス計画 一次勧奨（健診後の受診勧奨）

被保険者（本人）※任継除く

2015年度

40歳以上 被保険者数 8,568人 (A)		受診勧奨対象者数 (重複者を除く) 1,066人 (B)	受診勧奨者割合 12.4% (B/A)				
	対象疾患	該当者数 (人) (a)	未受診者数 ^{*1} (人) (b)	未受診割合 (%) (b/a)	受診勧奨通知 送付者数 ^{*2} (人) (c)	送付後の受診者数 ^{*1} (人) (d)	受診割合 (%) (d/c)
ブラックゾーン	高血圧	45	14	31.1	9	5	55.6
	糖尿病	222	9	4.0	12	5	41.7
	計	267	23	8.6	21	10	47.6
レッドゾーン	高血圧	191	66	33.3	41	16	39.0
	糖尿病	280	41	13.8	30	18	60.0
	脂質異常症	328	114	36.1	118	59	50.0
	計	799	221	27.7	189	93	49.2
	合計	1,066	244	22.9	210	103	49.0

受診勧奨通知送付事業所：北海道労金、東北労金、中央労金、長野県労金、東海労金、近畿労金、中国労金、労金連合会、日信協
 *金庫関連団体・中央機関関連団体（労金健保、年金基金、労金カードサービス、全労金）を除く16事業所中、9事業所

2016年度

40歳以上 被保険者数 8,624人 (A)		受診勧奨対象者数 (重複者を除く) 1,004人 (B)	受診勧奨者割合 11.6% (B/A)				
	対象疾患	該当者数 (人) (a)	未受診者数 ^{*1} (人) (b)	未受診割合 (%) (b/a)	受診勧奨通知 送付者数 ^{*2} (人) (c)	送付後の受診者数 ^{*1} (人) (d)	受診割合 (%) (d/c)
ブラックゾーン	高血圧	45	11	24.4	6	3	50.0
	糖尿病	216	11	5.1	9	3	33.3
	計	261	22	8.4	15	6	40.0
レッドゾーン	高血圧	176	72	40.9	35	11	31.4
	糖尿病	290	35	12.1	20	8	40.0
	脂質異常症	277	99	35.7	56	24	42.9
	計	743	206	27.7	111	43	38.7
	合計	1,004	228	22.7	126	49	38.9

受診勧奨通知送付事業所：東北労金、中央労金、長野県労金、北陸労金、東海労金、近畿労金、中国労金、労金連合会、日信協
 *金庫関連団体・中央機関関連団体（労金健保、年金基金、労金カードサービス、全労金）を除く16事業所中、9事業所

第1期データヘルス計画 一次勧奨（健診後の受診勧奨）

被保険者（本人）※任継除く

2017年度

40歳以上 被保険者数 8,577人 (A)	受診勧奨対象者数 (重複者を除く) 1,017人 (B)	受診勧奨者割合 11.9% (B/A)					
	対象疾患	該当者数 (人) (a)	未受診者数 ^{*1} (人) (b)	未受診割合 (%) (b/a)	受診勧奨通知 送付者数 ^{*2} (人) (c)	送付後の受診者数 ^{*1} (人) (d)	受診割合 (%) (d/c)
ブラックゾーン	高血圧	37	12	32.4	5	1	20.0
	糖尿病	229	5	2.2	30	22	73.3
	計	266	17	6.4	35	23	65.7
レッドゾーン	高血圧	182	59	32.4	44	16	36.4
	糖尿病	279	42	15.1	55	27	49.1
	脂質異常症	290	82	28.3	77	15	19.5
	計	751	183	24.4	176	58	33.0
	合計	1,017	200	19.7	211	81	38.4

受診勧奨通知送付事業所：北海道労金、東北労金、中央労金、長野県労金、北陸労金、東海労金、近畿労金、九州労金、労金連合会、労金協会、日信協

* 金庫関連団体・中央機関関連団体（労金健保、年金基金、労金カードサービス、全労金）を除く16事業所中、11事業所

ゾーン基準値

ブラックゾーン (緊急性が高いレベル)	高血圧	収縮期血圧：180mmHg以上、拡張期血圧：110mmHg以上
	糖尿病	HbA1c：7%以上
レッドゾーン (医療機関受診レベル)	高血圧	収縮期血圧：160mmHg以上180mmHg未満、拡張期血圧：100mmHg以上110未満mmHgのいずれかまたは両方
	糖尿病	空腹時血糖：126mg/dL以上またはHbA1c：6.5%以上7.0%未満のいずれかまたは両方
	脂質異常症	中性脂肪：1000mg/dL以上またはLDLコレステロール180mg/dL以上のいずれかまたは両方
オレンジゾーン (保健指導レベル)	高血圧	収縮期血圧：140mmHg以上160mmHg未満、拡張期血圧：90mmHg以上100未満mmHgのいずれかまたは両方
	脂質異常症	中性脂肪：300mg/dL以上1000mg/dL未満、またはLDLコレステロール140mg/dL以上180mg/dL未満のいずれかまたは両方

* オレンジゾーンについては、事業所での保健指導強化を依頼するとし、健保からの受診勧奨は行わない。
 * 同一疾患の基準値で、ブラックゾーンとレッドゾーン両方に該当した場合は、ブラックゾーン該当者として扱う。
 例) 収縮期血圧185mmHg（ブラック）、拡張期血圧105mmHg（レッド）の者はブラックゾーンとする。

※1 同年度内における医療機関受診状況（レセプト確認）

※2 事業所からの依頼で、労金健保から本人に受診勧奨通知を送付した者

※1と※2は、健保でのレセプト確認と事業所での受診確認によるもののため、相違する事がある

割合（％）については、小数点第2位を四捨五入

第1期データヘルス計画 二次勧奨

(生活習慣病治療者に対する適正治療の支援)

被保険者（本人）※任継除く

2015年度 二次勧奨（レセプト確認は2016年3月診療分まで）

	実施事業	抽出基準 対象者 (人)	顧問医意見書 送付者(人) (A)	送付後の 受診状況 (人) (B)	送付後の 受診率(%) (B/A)	備 考
治療 中断	・治療中断（高血圧治療薬の中断）	-	-	-	-	当該年度未実施（2016年度より実施予定）
	・治療中断（脂質異常症治療薬の中断）	58	53	8	15.1	・2015年11月実施（計1回）
	・治療中断（糖尿病治療薬の中断）	50	19	4	21.1	・2015年7月、12月、2016年3月実施（計3回）
	計	108	72	12	16.7	
検査合併症 未実施	・眼底検査（糖尿病）	536	133	29	21.8	・2015年9月実施 ・意見書送付者は、HbA1c7.0%以上のみ
	・尿中アルブミン検査（糖尿病）	537	120	25	20.8	・2015年10月実施 ・意見書送付者は、HbA1c7.0%以上のみ
	・尿蛋白検査（糖尿病）	313	-	-	-	・意見書送付は当該年度未実施 （2016年度より実施予定）
	計	1,386	253	54	21.3	

2016年度 二次勧奨（レセプト確認は2017年3月診療分まで）

	実施事業	抽出基準 対象者 (人)	顧問医意見書 送付者(人) (A)	送付後の 受診状況 (人) (B)	送付後の 受診率(%) (B/A)	備 考
治療 中断	・治療中断（高血圧治療薬の中断）計	97	61	10	16.4	・2016年1月～2017年3月までのレセプト情報を 基に毎月対象者を抽出して実施。
	・治療中断（脂質異常症治療薬の中断）計	151	110	23	20.9	・2016年1月～2017年3月までのレセプト情報を 基に毎月対象者を抽出して実施。
	・治療中断（糖尿病治療薬の中断）計	16	14	3	21.4	・2016年1月～2017年3月までのレセプト情報を 基に毎月対象者を抽出して実施。
	計	264	185	36	19.5	
検査合併症 未実施	・眼底検査（糖尿病）	284	282	31	11.0	・2016年10月実施 ・対象者全員に意見書送付
	・尿中アルブミン検査（糖尿病）	131	131	12	9.2	・2016年10月実施 ・対象者全員に意見書送付
	・尿蛋白検査（糖尿病）	149	146	9	6.2	・2017年1月実施 ・対象者全員に意見書送付
	計	564	559	52	9.3	

第1期データヘルス計画 二次勧奨

(生活習慣病治療者に対する適正治療の支援)

被保険者（本人）※任継除く

2017年度 二次勧奨（レセプト確認は2018年3月診療分まで）

	実施事業	抽出基準 対象者 (人)	顧問医意見書 送付者(人) (A)	送付後の 受診状況 (人) (B)	送付後の 受診率(%) (B/A)	備 考
治療 中断	・治療中断（高血圧治療薬の中断）計	128	62	7	11.3	・2017年1月～2018年3月までのレセプト情報を 基に毎月対象者を抽出して実施。
	・治療中断（脂質異常症治療薬の中断）計	194	120	16	13.3	・2017年1月～2018年3月までのレセプト情報を 基に毎月対象者を抽出して実施。
	・治療中断（糖尿病治療薬の中断）計	26	14	1	7.1	・2017年1月～2018年3月までのレセプト情報を 基に毎月対象者を抽出して実施。
	計	348	196	24	12.2	
検査併 用症予 防実施	・眼底検査（糖尿病）	441	271	23	8.5	・2017年12月実施 ・対象者全員に意見書送付
	・尿中アルブミン検査（糖尿病）	250	149	8	5.4	・2017年12月実施 ・対象者全員に意見書送付
	・尿蛋白検査（糖尿病）	441	150	12	8.0	・2017年12月実施 ・対象者全員に意見書送付
	計	1,132	570	43	7.5	

【対象者抽出基準】

- ・治療中断
対象病名（高血圧 or 脂質異常症 or 糖尿病）のレセプト及び治療薬処方があった者のうち、その直後4ヶ月間連続で治療薬処方が確認できなかった者
- ・合併症予防検査未実施
2015年度：2014年度に「糖尿病」のレセプトがあり、かつ下記①～③のいずれかに該当した者のうち、同年度1年間に該当の検査実施が確認できなかった者
①糖尿病治療薬処方あり（レセプト）、②空腹時血糖110mg/dL以上（健診）、③HbA1c6.2%以上（健診）
2016年度：2014年度に「糖尿病」のレセプトがあり、かつ下記①～③のいずれかに該当した者のうち、翌年度1年間に該当の検査実施が確認できなかった者
①糖尿病治療薬処方あり（レセプト）、②空腹時血糖126mg/dL以上（健診）、③HbA1c6.5%以上（健診）
2017年度：2015年度に「糖尿病」のレセプトがあり、かつ下記①～③のいずれかに該当した者のうち、翌年度1年間に該当の検査実施が確認できなかった者
①糖尿病治療薬処方あり（レセプト）、②空腹時血糖126mg/dL以上（健診）、③HbA1c6.5%以上（健診）

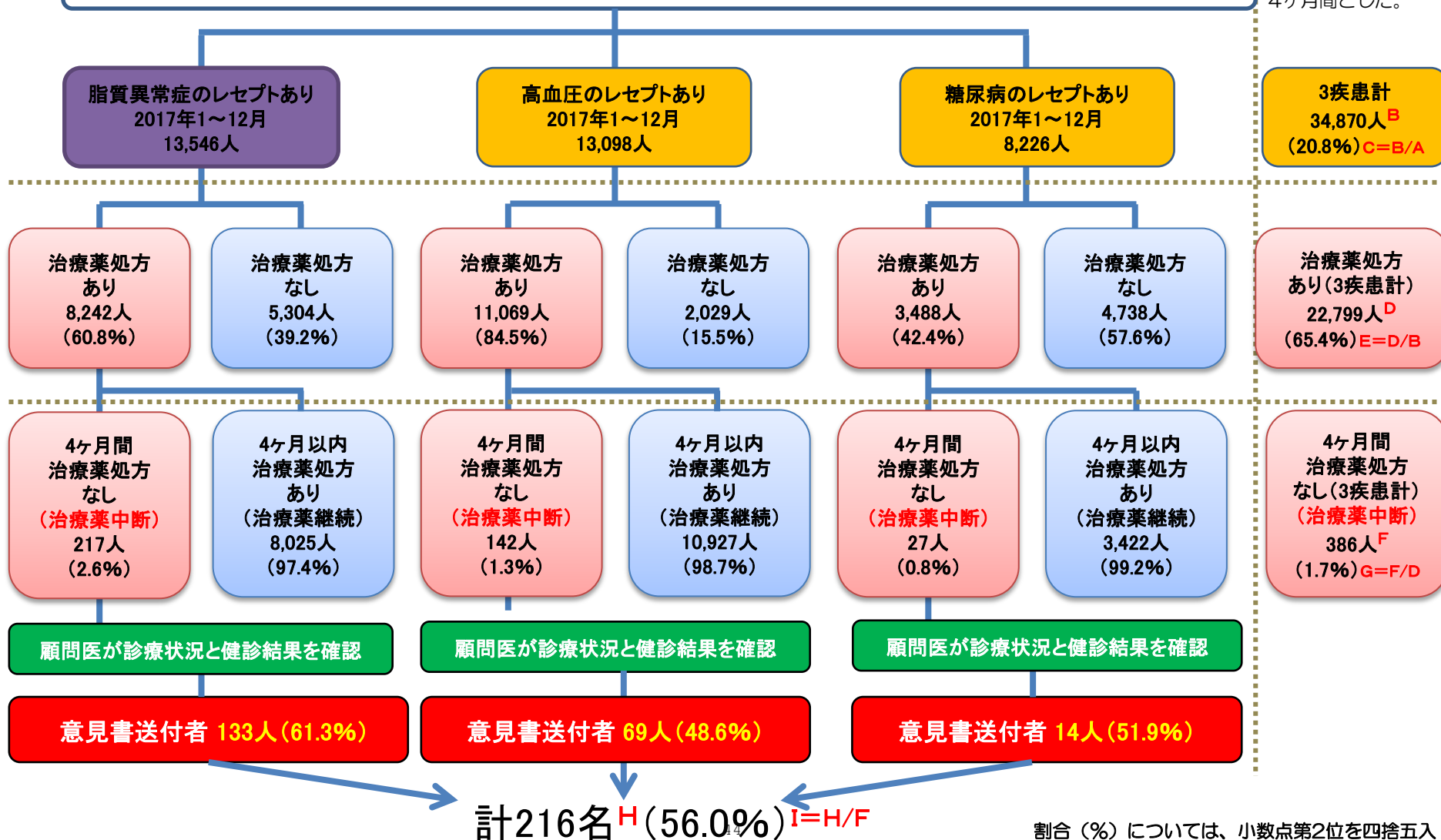
割合（％）については、小数点第2位を四捨五入

2017年度 二次勧奨 治療薬中断者 意見書通知対象者

レセプトにて4ヶ月連続※で治療薬の処方が確認できなかった者に対し原則通知とするが、
顧問医が診療状況や健診結果を総合的に勘案し、最終的に通知対象者を決定する

※治療薬の自己判断による中断防止の支援観察期間については、近年は3カ月等の長期処方もあるため4ヶ月間とした。

被保険者数(2017年1月～12月、本人のみ): 延べ167,451人^A、平均13,954人/月 ※任意継続被保険者を除く(抽出時現在数)



2017年度 二次勧奨 検査未実施者 意見書通知対象者

全対象者

2015年度被保険者数：14,280人（資格喪失者含む） ※任意継続被保険者を除く

2015年度内に糖尿病レセプトあり：1,028人 ※疑いレセプトを除く

絞り込み

①.2015年度に糖尿病治療薬処方歴あり（360人）

または、

②.2015年度に糖尿病治療薬処方歴なしで、
2015年度特定健診（40歳以上）の結果が、
HbA1c $\geq$ 6.5%または、
空腹時血糖（FPG） $\geq$ 126mg/dL

（81人）

左記①・②の結果、
糖尿病と考えられる人

441人

検査実施の目安

- 1) 眼底検査*1
(1~2回/年)
 - 2) 尿蛋白検査
治療ガイドには示されていないが、通常は診療毎の実施が望ましい
 - 3) 尿中アルブミン検査*2
(2~3回/年)
- *1*2糖尿病治療ガイド
(日本糖尿病学会)

2015年度特定健診（40歳以上）の尿蛋白検査
陰性（-）または弱陽性（±）*：**250人**

対象確定

2016年度（1年間）
眼底検査¹⁾

未実施者
271人
(意見書送付)

(61.5%)

実施者
170人

(38.5%)

2016年度（1年間）
尿蛋白検査²⁾

未実施者
150人
(意見書送付)

(34.0%)

実施者
291人

(66.0%)

2016年度（1年間）
尿中アルブミン検査³⁾

未実施者
149人
(意見書送付)

(59.6%)

実施者
101人

(40.4%)

同一人に対する重複勧奨あり。
眼底検査と尿蛋白検査については、健康診断で行われるそれらと、検査方法が異なる。

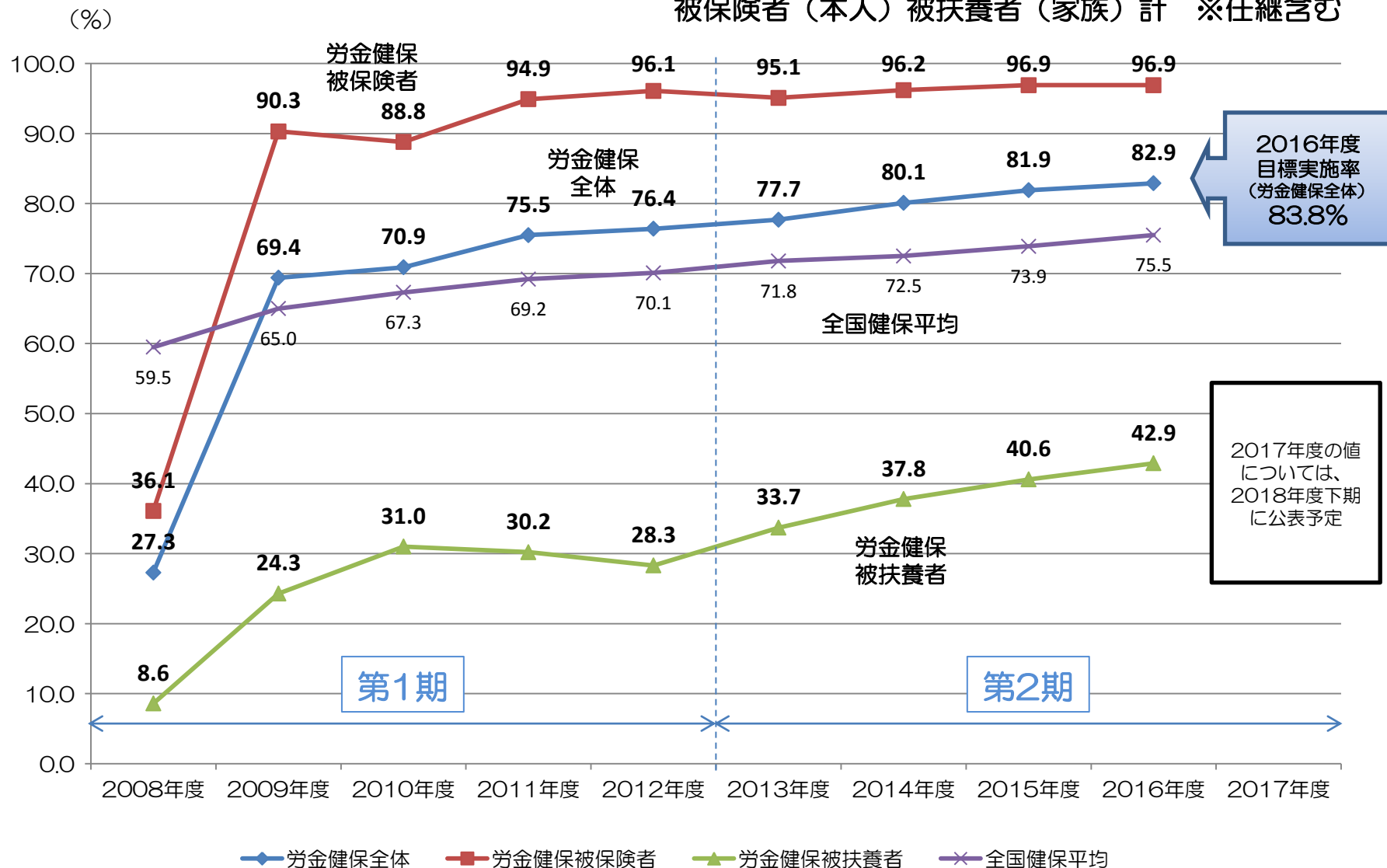
*尿蛋白が陽性（+）以上はすでに顕性腎症（Ⅲ期）
なので、尿中アルブミン検査は要しない。

割合（%）については、小数点第2位を四捨五入



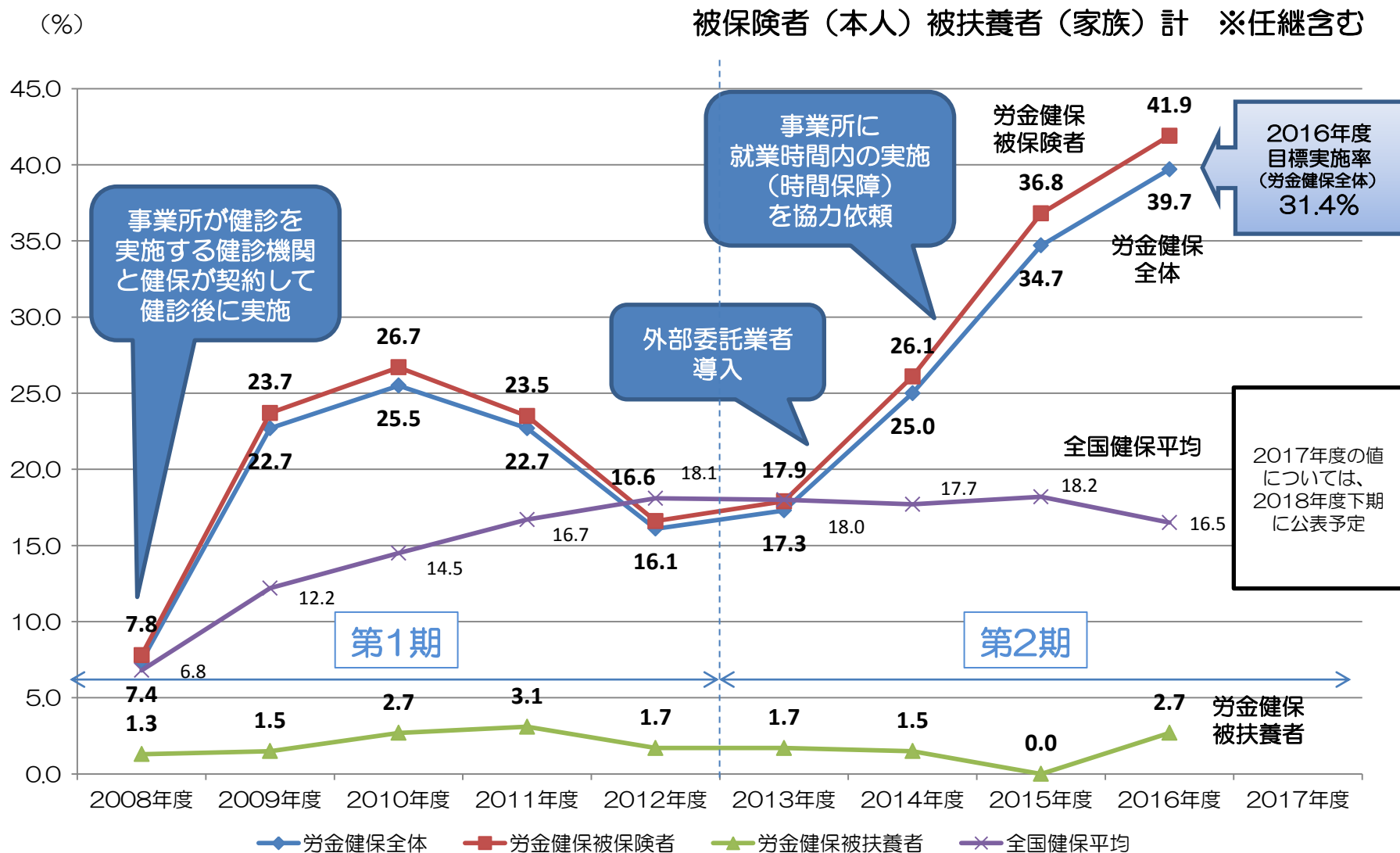
第1期・第2期特定健康診査 実施率の推移

被保険者（本人）被扶養者（家族）計 ※任継含む



全国健保平均の割合については『特定健診・特定保健指導の実施状況（平成20年～27年度実施分）』厚生労働省および『平成28年度 特定健診・保健指導の実施状況に関する調査分析（速報値）』健康保険組合連合会の数値を参照

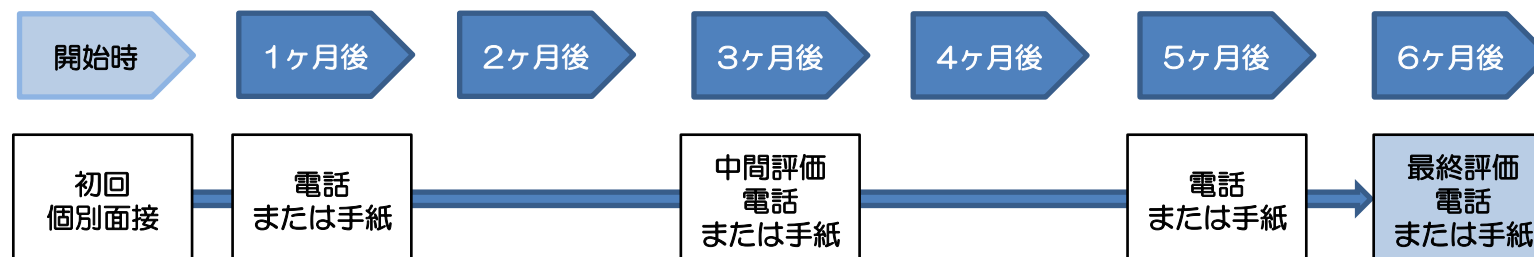
第1期・第2期特定保健指導 実施率の推移



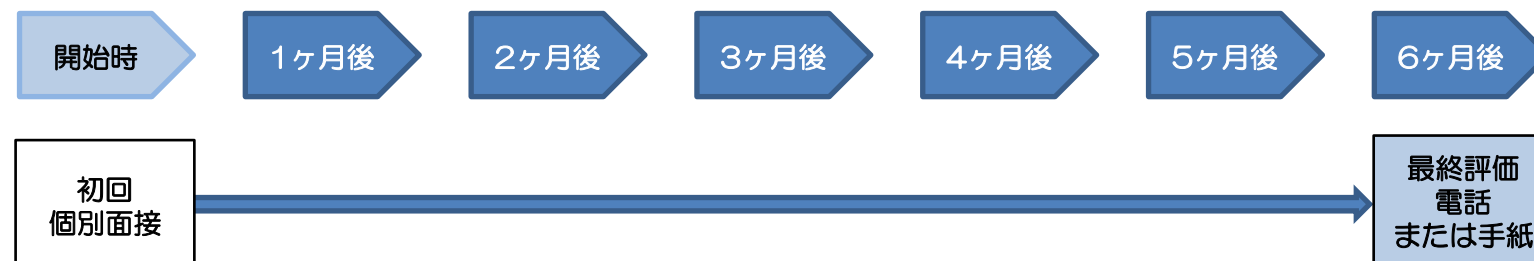
全国健保平均の割合については『特定健診・特定保健指導の実施状況（平成20年～27年度実施分）』厚生労働省および『平成28年度 特定健診・保健指導の実施状況に関する調査分析（速報値）』健康保険組合連合会の数値を参照

特定保健指導プログラム フローチャート

積極的支援の事例（対象者：階層化の結果「積極的支援」に該当するもの）



動機づけ支援の事例（対象者：階層化の結果「動機づけ支援」に該当するもの）



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	エ, オ, カ, ク, ネ, ノ, ハ, ヒ, フ, ヘ, ホ, マ, ミ, ム	※生活習慣病（要治療者群）の重症化予防 生活習慣病の要治療群1割・予備群3割・その他群6割で分布（『受診勧奨（保健指導）実施ガイド』の「受診勧奨基準」（black・red・orange zone）による） 生活習慣病（脂質異常症・高血圧症・糖尿病）の医療費に占める割合が高く、放置する事により以下を招来 ①労働生産性の低下 ②医療費の増加 第1期DH計画一次勧奨 40歳以上の被保険者：約8,500人 black・red zone該当率：約12% 要再健診未受診者（black・red zone 約230人）／受診勧奨対象者（約1,000人）＝約23% →再受診を拒む”強固な岩盤層” but, 約80%は受診 第1期DH計画二次勧奨 治療中断者（4ヵ月連続）：約2%（control不良群） 治療継続者：約98%（control良好群） 検査未実比：眼底（61.5% 38.5%）尿蛋白（34.0% 66.0%）尿中アルブミン検査（59.6% 40.4%）	➡	生活習慣病（要治療者群）への受診・治療継続勧奨 第2期DH計画（一次・二次勧奨） 広義DH計画＝狭義DH計画（生活習慣病重症化予防：一次・二次勧奨） ＋特定健康診査・特定保健指導 一次勧奨による受診率目標→90% 一次勧奨：金庫＋健保の共同事業 二次勧奨：健保単独事業 high-risk approach重視	
2	タ, メ	※特定健康診査による生活習慣病の早期発見 被保険者の特定健康診査は、金庫側での健診（労働安全衛生法）に包摂されるので、被保険者の実施率は高率（96.9%） 被扶養者の特定健康診査は、労金健保単独での勧奨の為、実施率は低位（42.9%） 労金健保全体：82.9%（以上何れも2016年度実績） 参考値：全国健保平均75.5%	➡	被扶養者への特定健康診査の実施強化 第3期特定健康診査等実施計画の策定 実施率：労金健保全体85%設定 参考：単一健保90% 総合健保85% 被保険者については、検診受診率は高率の為、現状維持 被扶養者については、実施率の引上げ 現行42.9%→50% population approach重視	

3	セ, テ, ト, ナ, ニ, モ, ヤ	※特定保健指導による生活習慣病（予備群）の重症化予防 生活習慣病の要治療群1割・予備群3割・その他群6割で分布（『受診勧奨（保健指導）実施ガイド』の「受診勧奨基準」による） 「健診＋保健指導は一体」の浸透が不十分☞保健指導実績の引上げ 保健指導（外部委託）での当初面接拒否者が多い 経年参加者（repeater）が多数存在（約40～50%） 特定保健指導対象者（階層化）は約1,200人／年 被保険者の実施率は中位（41.9%） 被扶養者の実施率は低位（2.7%） 労金健保全体：39.7%（以上何れも2016年度実績） 参考値：全国健保平均16.5% 外部委託先の品質管理が不十分（効果測定の未実施）☞特定保健指導の効果の向上	➡	生活習慣病（予備群）の減少 第3期特定健康診査等実施計画の策定 実施率：労金健保全体50%設定 参考：単一健保60% 総合健保30% 有病化防止の為、予備群への保健指導の徹底（予備群減少） 「健診＋保健指導は一体」との加入者への浸透強化（特定保健指導の効果増進） 当初面接拒否者・中途脱落者の金庫との連携による減少（保健指導参加者・完了者の増加促進） 外部委託先の保健指導品質管理の徹底による実効性確保（複数委託先管理・効果測定基準の確立・委託先の業績評価） 広義DH計画＝狭義DH計画（生活習慣病重症化予防：一次・二次勧奨）＋特定健康診査・特定保健指導 population approach重視	✓
4	チ	※保健事業の展開 既存保健事業による健康保持☞業態の保健水準の引上げ ※情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供☞Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化	➡	保健事業の実施による保健水準の引上げ 2018年度保健事業実施要領 保健事業を実施し業態全体の保健水準の引上げ 効率的保健事業の構築。保健事業のscrap & build population approach重視 health literacyの醸成 機関紙等による健康情報から自己保健義務思想を形成 金庫人事担当部署・産業看護職への資料還元 population approach重視	
5	チ	※金庫・労金協会・関連団体との連携（collabo health） 労金協会による「健康経営」宣言（2016年度11月労金協会理事会）☞ 労金業態としての経営課題化 「健康管理事業推進委員会」等への参加☞労金協会による業態の取りまとめ 第2期DH計画・第3期特定健康診査等実施計画は、2018年2月開催の 労金健保組合会・労金協会理事会で議決 健保・金庫役員意見交換会の開催（3回／年）☞「情報共有型」→「課題解決型」への転換 DH計画・特定健康診査・特定保健指導の実績等の統計・分析結果の情報還元☞業態としての疾病管理へ	➡	「情報共有型」→「課題解決型」への転換 労金協会主催の機関会議への参加・報告 「健康経営」の具現化に向け労金健保と金庫の連携（collabo health）強化を労金協会を介し労金業態全体の取組みへと展開。その為に労金協会主催の機関会議への報告・提案・事業実績の報告 労金健保は、一部を除き独自・直接に加入者に介入する保健政策はとらず、整備された金庫の保健体制を活用する事が効果的 金庫の「健康経営」意識の喚起 健保・金庫役員意見交換会の開催による問題意識の喚起。保健課題に関する協力体制の構築 経営層に読ませる報告書の作成・情報の還元による健康課題の「可視化」 collabo health重視・population approach重視	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
-----	----	--	--------------

各金庫での保健体制は整備されている 労金業態全体を取りまとめる労金協会が存在する 2016年度11月の労金協会理事会で「健康経営」の宣言の基、以下の施策を採用 1 ①労働金庫・関連事業団体における健康管理の基本方針 ②健康管理の取組みに関するガイドライン ③労金協会が定めた健康経営宣言の具体的実践に向けた各金庫の行動計画	➡ 労金健保は総合健保であるが、労金協会が存在する事で、業界統一的行動がとり易い。その為、単一健保的色彩が強くcollabo healthを行う場合、極めて効果的に作用する各金庫での保健体制が整備されている 労金健保は独自・直接に加入者へ保健事業として介入せず、金庫の保健体制を活用する事が効果的 但、個別金庫での保健についての意識・体制等、又、労金健保での力量については、十分に配慮を要する
---	---

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	各種保健事業を展開 第1期DH計画のhigh-risk approach重視	➡ 各種保健事業（疾病管理）の効果測定が必要 各種保健事業の「個別最適」→「全体最適」体系への改編 第2期DH計画に於けるhigh-risk approach&population approachの併進政策 労金協会との連携&金庫とのcollabo-healthの形成

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 生活習慣病（脂質異常症・高血圧・糖尿病）の重症化予防による医療費適正化・事業所に於ける生産性低下予防	事業全体の目標 特定保健指導により生活習慣病（予備群）の減少及び重症化予防
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
特定健康診査事業	特定健康診査 結果データ作成費用等（事業主） ㊦保健事業
保健指導宣伝	金庫・労金協会との連携〈collabo health〉強化（事業主）
保健指導宣伝	保健事業に関する情報提供（事業主） ㊦保健事業
保健指導宣伝	健康づくり事業補助金（事業主） ㊦保健事業
保健指導宣伝	月刊「へるすあっぷ21」（事業主） ㊦保健事業
疾病予防	生活習慣病健診（被保険者） ㊦保健事業
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙「ろうきんけんば Hearthy」（被保険者・任継被保険者） ㊦保健事業
保健指導宣伝	保健事業用健康リーフレット・冊子（被保険者） ㊦保健事業
保健指導宣伝	情報提供支援（&HOME PAGE）（被保険者の特定健康診査対象者） ㊦保健事業
保健指導宣伝	医療費のお知らせ（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ㊦保健事業
個別の事業	
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ㊦保健事業
保健指導宣伝	DH計画（一次勸奨）（被保険者）
保健指導宣伝	DH計画（二次勸奨）（被保険者）
保健指導宣伝	育児支援図書（女性被保険者・被扶養者・その他） ㊦保健事業
保健指導宣伝	提携スポーツクラブ（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ㊦保健事業
疾病予防	特定健康診査（被保険者）
疾病予防	健康診断【含、特定健康診査】（被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ㊦保健事業
疾病予防	婦人がん検診（女性被保険者） ㊦保健事業
疾病予防	無料歯科健診（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ㊦保健事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ㊦保健事業
疾病予防	健康相談「健康・こころのオンライン」（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ㊦保健事業
疾病予防	その他疾病予防対策等（被保険者） ㊦保健事業

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連							
													実施計画														
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度									
アウトプット指標													アウトカム指標														
職場環境の整備																											
特定健康診査事業	3	既存	特定健康診査結果データ作成費用等（事業主）※保健事業	母体企業	男女	40～74	基準該当者	1	シ	労金健保に提供する「特定健康診査項目（XMLdata）の作成・data送付に係る費用（郵送料等）に対する事業主・健診機関への補助	ア,キ	健保単独	1,500	-	-	-	-	-	特定健康診査項目の取得の為に費用負担を行う事で、特定健康診査を促進する保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目7 事業主との連携、被扶養者への検診・保健指導の働きかけ ②健康宣言の策定や健康づくり等の共同事業の実施	※保健事業の展開 既存保健事業による健康保持☞業態の保健水準の引上げ ※情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供☞Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化							
													請求件数：2,000件／年 4 0 歳未満dataの取得準備（金庫への要請）	請求件数：2,000件／年 4 0 歳未満dataの取得 4 0 歳未満dataを含めた加入者data分析準備	請求件数：2,000件／年 分析⇒資料還元	請求件数：2,000件／年 3 年経過後の中間総括 4 0 歳未満層への保健事業の研究	請求件数：2,000件／年 4 0 歳未満層への保健事業の準備	請求件数：2,000件／年 4 0 歳未満層への保健事業の展開									
													結果data作成費用／年(【実績値】477千円 【目標値】平成30年度：1,500千円 平成31年度：1,500千円 平成32年度：1,500千円 平成33年度：1,500千円 平成34年度：1,500千円 平成35年度：1,500千円)予算：保健指導宣伝費 その他保健指導宣伝に係る諸経費 2018年度 4,000,000円 2015年度実績：1,197件 321,829円 2016年度実績：1,780件 490,248円 2017年度実績：1,873件 477,340円 合計 4,850件 1,289,417円 平均（2015年度～2017年度）：1,617件 429,806円														
保健指導宣伝	1	新規	金庫・労金協会との連携（collabo health）強化（事業主）	母体企業	男女	0～（上限なし）	その他	1	シ	労金協会主催の機関会議（健康管理事業推進委員会等）への参加 金庫・健保役員意見交換会の開催 中央労金健康管理担当部署＋産業看護職とは随時接触	ア,イ	健保＋金庫＋労金協会共同 労金協会主催の機関会議（常務理事・事務長）役員意見交換会（健保役員・管理職 金庫役員・担当部部长・産業看護職）	4,000	-	-	-	-	-	労金協会と連携し、労金業態の「健康経営」を定着させ、保険体制の高位平準化を図る 労金業態・当該金庫の健康状態について、健保役員と金庫役員・産業看護職間で保健事業等について意見交換を行う（3回／年） 第2期DH計画・第3期特定健康診査等実施計画は、2018年2月開催の労金健保組合会・労金協会理事会で議決 健保・金庫役員意見交換会の開催（3回／年）☞「情報共有型」→「課題解決型」への転換 DH計画・特定健康診査・特定保健指導の実績等の統計・分析結果の情報還元☞業態としての疾病管理へ	※金庫・労金協会・関連団体との連携（collabo health） 労金協会による「健康経営」宣言（2016年度11月労金協会理事会）☞労金業態としての経営課題化 「健康管理事業推進委員会」等への参加☞労金協会による業態の取りまとめ 第2期DH計画・第3期特定健康診査等実施計画は、2018年2月開催の労金健保組合会・労金協会理事会で議決 健保・金庫役員意見交換会の開催（3回／年）☞「情報共有型」→「課題解決型」への転換 DH計画・特定健康診査・特定保健指導の実績等の統計・分析結果の情報還元☞業態としての疾病管理へ							
													労金協会主催の機関会議への参加（随時） 労金業態・当該金庫の健康状態について、健保役員と金庫役員・産業看護職間で保健事業等について意見交換を行う（3回／年） 対象金庫：5月：九州労金 6月：東北労金 9：中央労金 4 0 歳未満の健診dataの提供依頼	労金協会主催の機関会議への参加（随時） 労金業態・当該金庫の健康状態について、健保役員と金庫役員・産業看護職間で保健事業等について意見交換を行う（3回／年） 4 0 歳未満の健診dataの受領	労金協会主催の機関会議への参加（随時） 労金業態・当該金庫の健康状態について、健保役員と金庫役員・産業看護職間で保健事業等について意見交換を行う（3回／年）	労金協会主催の機関会議への参加（随時） 労金業態・当該金庫の健康状態について、健保役員と金庫役員・産業看護職間で保健事業等について意見交換を行う（3回／年） 3 年経過後の中間総括	労金協会主催の機関会議への参加（随時） 労金業態・当該金庫の健康状態について、健保役員と金庫役員・産業看護職間で保健事業等について意見交換を行う（3回／年）	労金協会主催の機関会議への参加（随時） 労金業態・当該金庫の健康状態について、健保役員と金庫役員・産業看護職間で保健事業等について意見交換を行う（3回／年）									
													労金協会機関会議参加(【実績値】5回 【目標値】平成30年度：5回 平成31年度：5回 平成32年度：5回 平成33年度：5回 平成34年度：5回 平成35年度：5回))予算：保健指導宣伝費 その他保健指導宣伝に係る諸経費 2018年度 4,000,000円 労金協会主催機関会議へは、随時参加とし、経営政策に健保意見を反映させて行く														
役員意見交換会(【実績値】3回 【目標値】平成30年度：3回 平成31年度：3回 平成32年度：3回 平成33年度：3回 平成34年度：3回 平成35年度：3回)年3回程度の開催とする 2017年度は、九州労金・中国労金・新潟県労金との間で開催 2018年度は、5月九州労金 6月東北労金																											
1	既存	保健事業に関する情報提供（事業主）※保健事業	母体企業	男女	0～（上限なし）	その他	1	シ	医療費・特定健診・特定保健指導等の保健事業に関する統計・分析結果等の情報提供	ア,イ	健保単独	4,000	-	-	-	-	-	医療費・特定健診・特定保健指導等の保健事業に関する統計・分析結果等の情報提供を行い、労金業態の健康状態の理解と金庫での保険体制の整備 保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目7 事業主との連携、被扶養者への検診・保健指導の働きかけ ②健康宣言の策定や健康づくり等の共同事業の実施	※金庫・労金協会・関連団体との連携（collabo health） 労金協会による「健康経営」宣言（2016年度11月労金協会理事会）☞労金業態としての経営課題化 「健康管理事業推進委員会」等への参加☞労金協会による業態の取りまとめ 第2期DH計画・第3期特定健康診査等実施計画は、2018年2月開催の労金健保組合会・労金協会理事会で議決 健保・金庫役員意見交換会の開催（3回／年）☞「情報共有型」→「課題解決型」への転換 DH計画・特定健康診査・特定保健指導の実績等の統計・分析結果の情報還元☞業態としての疾病管理へ								
												第1期DH計画・第2期特定健康診査・特定保健指導の実施状況の報告 経営層に読ませる報告書の作成	第2期DH計画・第3期特定健康診査・特定保健指導の実施状況の報告 第2期DH計画初年度効果測定報告	第2期DH計画・第3期特定健康診査・特定保健指導の実施状況の報告	第2期DH計画・第3期特定健康診査・特定保健指導の実施状況の報告 3年経過後の中間総括	第2期DH計画・第3期特定健康診査・特定保健指導の実施状況の報告	第2期DH計画・第3期特定健康診査・特定保健指導の実施状況の報告										
												保健事業の可視化(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)予算：保健指導宣伝費 その他保健指導宣伝に係る諸経費 2018年度 4,000,000円 経営層に読ませる報告書の作成															
													2,000	-	-	-	-	-									

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度								
アウトプット指標													アウトカム指標													
	1,2,8	既存	健康づくり事業補助金（事業主）※保健事業	母体企業	男女	18～70	被保険者	1	ア,キ,ケ,シ	事業所に於いて役職員に実施する、健康強化月間陶の健康管理活動を、労金健保が協賛して取り組む事とし、かかる費用の一部又は全部を補助	ア,コ	健保単独	実施事業所数： 8／年「ろうきんけんぽhealthy」で記事掲載	実施事業所数： 9／年「ろうきんけんぽhealthy」で記事掲載	実施事業所数： 9／年「ろうきんけんぽhealthy」で記事掲載	実施事業所数： 9／年「ろうきんけんぽhealthy」で記事掲載3年経過後の中間総括	実施事業所数： 9／年「ろうきんけんぽhealthy」で記事掲載	実施事業所数： 9／年「ろうきんけんぽhealthy」で記事掲載	金庫が実施する健康強化企画への補助金により、被保険者の保健意識を高める 保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目7 事業主との連携、被扶養者への検診・保健指導の働きかけ ②健康宣言の策定や健康づくり等の共同事業の実施	※金庫・労金協会・関連団体との連携（collabo health） 労金協会による「健康経営」宣言（2016年度11月労金協会理事会）☑️労金業態としての経営課題化 「健康管理事業推進委員会」等への参加☑️労金協会による業態の取りまとめ 第2期DH計画・第3期特定健康診査等実施計画は、2018年2月開催の労金健保組合・労金協会理事会で議決 健保・金庫役員意見交換会の開催（3回／年）☑️「情報共有型」→「課題解決型」への転換 DH計画・特定健康診査・特定保健指導の実績等の統計・分析結果の情報還元☑️業態としての疾病管理へ						
健康づくり事業補助金／年（【実績値】965千円 【目標値】平成30年度：2,000千円 平成31年度：2,000千円 平成32年度：2,000千円 平成33年度：2,000千円 平成34年度：2,000千円 平成35年度：2,000千円）予算：保健指導宣伝費 機関紙 2018年度 5,400,000円 2017年度実績：7事業所＋中央労金Gr（6事業所を1事業所とする）＝8事業所で利用 30事業所⇒16事業所としてcount													事業参加者と非参加者の検診data（含、問診）比較により効果測定が可能か？ （アウトカムは設定されていません）													
	1	既存	月刊「へるすあっぷ21」（事業主）※保健事業	全て	男女	0～（上限なし）	その他	1	シ,ス	月刊「へるすあっぷ21」を30事業所に58冊を12回／年配布	ア,イ	健保単独：㈱法研 外部委託先	30事業所に配布／年	30事業所に配布／年	30事業所に配布／年	30事業所に配布／年3年経過後の中間総括	30事業所に配布／年	30事業所に配布／年	各事業所の健康管理担当者・産業看護職向けの健康管理情報誌を毎月配布し健康・保健分野の情報を提供 保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目7 事業主との連携、被扶養者への検診・保健指導の働きかけ ①産業医・産業看護師との連携	※保健事業の展開 既存保健事業による健康保持☑️業態の保健水準の引上げ ※情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供☑️Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化						
配布回数／年（【実績値】12回 【目標値】平成30年度：12回 平成31年度：12回 平成32年度：12回 平成33年度：12回 平成34年度：12回 平成35年度：12回）予算：保健指導宣伝費 教宣誌 2018年度 531,360円 58冊／12回／年 発行費用：2015年度（451,008円）2016年度（513,648円）2017年度（513,648円）2016年度より金額変更													事業所の産業看護職・健康管理担当者へ情報提供を行う （アウトカムは設定されていません）													
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診（被保険者）※保健事業	全て	男女	35～74	基準該当者	2	シ	がん検診等、法定健診（事業主健診）項目以外の検査に対する補助 事業所への補助 1回／年 事業所の法定健診（事業主健診）に付加して実施又は個別で受診 対象者：35歳 40歳代 50歳以上 @受診者：健診総額－法定健診相当額（定額8千円）＝X円 X円に対し下記金額を上限として補助 35歳：10,000円 40歳代：12,000円 50歳以上：20,000円（税込）	ア	健保＋金庫共同	143,942	-	-	-	-	-	補助金支給対象者の健康管理を目的として事業主が行う法定健診の必須項目以外で付加的に実施した検査費用を保補助する事で、 、疾病の早期発見を行う 保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目7 事業主との連携、被扶養者への検診・保健指導の働きかけ ②健康宣言の策定や健康づくり等の共同事業の実施	※保健事業の展開 既存保健事業による健康保持☑️業態の保健水準の引上げ ※情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供☑️Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化						
	補助金額／年（【実績値】131百万円 【目標値】平成30年度：143百万円 平成31年度：143百万円 平成32年度：143百万円 平成33年度：143百万円 平成34年度：143百万円 平成35年度：143百万円）予算：疾病予防費 35歳時健診補助 40歳代健診補助 50歳以上健診補助 2018年度 143,942,400円 @受診者：健診総額－法定健診相当額（定額8千円）＝X円 X円に対し下記金額を上限として補助 35歳：10,000円 40歳代：12,000円 50歳代：20,000円（税込み） 2018年度予算（疾病予防費） 35歳時健診補助：3,449,600円 40歳代健診補助：46,334,400円 50歳以上健診補助：94,158,400円													当該保健事業の目的は、主要には40歳以上の特定健康診査の促進に対する補助である。 特定健康診査の実施率向上をoutcomeとする。 （アウトカムは設定されていません）												
	実績値（参加者 補助金額） 35歳 40～49歳 50歳以上 2017年度 293人 2,602,935円 3,910人 44,268,198円 4,546人 84,326,268円 2016年度 286人 2,659,467円 3,916人 44,593,221円 4,444人 81,495,708円 2015年度 216人 2,078,952円 3,800人 43,495,796円 4,554人 84,077,759円 合計 795人 7,341,354円 11,626人 132,357,215円 13,544人 249,899,735円 平均 265人 2,447,118円 3,875人 44,119,072円 4,515人 83,299,912円																									
加入者への意識づけ																										
													5,400	-	-	-	-	-								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画								
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度			平成34年度	平成35年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
保健指導宣伝	2,5	既存	機関紙「ろうきんけんぱ H earthy」(被保険者・任継被保険者) ㊦保健事業	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ス	年4回、被保険者は事業所経由で配布。任継者は自宅送付。自宅で被扶養者も読める様な記事を掲載	ス	健保単独 広報委員会 外部委託先：㊧保健同人社	年4回×15,000部を配布後発医薬品 (generic) 使用促進記事掲載 禁煙記事掲載	年4回×15,000部を配布がん検診記事掲載	年4回×15,000部を配布歯科検診記事掲載	年4回×15,000部を配布3年経過後の中間総括	年4回×15,000部を配布	年4回×15,000部を配布	家族で読める健康情報の提供、各金庫での保健事業の取組みを紹介し保健意識の醸成を行う 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目6 加入者向け健康づくり働きかける・個人のincentive提供 ㊨incentiveを活用した事業実施	㊦保健事業の展開 既存保健事業による健康保持㊦業態の保健水準の引上げ ㊦情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供㊦ Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化	
	配布回数／年(【実績値】4回 【目標値】平成30年度：4回 平成31年度：4回 平成32年度：4回 平成33年度：4回 平成34年度：4回 平成35年度：4回)予算：保健指導宣伝費 機関紙 2018年度 5,400,000円 @67円(税別)×15,000部×4回=4,020,000円 2015-2017年度平均費用：4,973,616円(含、挿入チラシ)発行費用：2015年度(4,838,400円) 2016年度(5,015,412円) 2017年度(5,067,036円)													自己保険意識の醸成を図る (アウトカムは設定されていません)							
	2,4,5	既存	保健事業用健康リーフレット・冊子(被保険者) ㊦保健事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,オ	事業所の産業看護職による法定健診(事業主健診)の健診事後面接・指導時に活用する為の「保健事業用健康冊子」を配布。 費用負担は健保が行い、冊子利用は事業所の産業看護職が行う	イ	健保単独	15,000部／年 検診結果事後説明時に産業看護職が説明資料として使用・交付	15,000部／年 検診結果事後説明時に産業看護職が説明資料として使用・交付 資料内容の検討	15,000部／年 検診結果事後説明時に産業看護職が説明資料として使用・交付	15,000部／年 検診結果事後説明時に産業看護職が説明資料として使用・交付 3年経過後の中間総括	15,000部／年 検診結果事後説明時に産業看護職が説明資料として使用・交付	15,000部／年 検診結果事後説明時に産業看護職が説明資料として使用・交付	健診結果の見方等を理解することによりHealthliteracyの醸成を行う為、14,000部／年を配布する 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目3 加入者への分かりやすい情報提供、特定健診のデータの保健者間の連携・分析 ㊩対面での健康結果の情報提供	㊦特定健康診査による生活習慣病の早期発見 被保険者の特定健康診査は、金庫側での健診(労働安全衛生法)に包摂されるので、被保険者の実施率は高率(96.9%) 被扶養者の特定健康診査は、労金健保単独での勧奨の為、実施率は低位(42.9%) 労金健保全体：82.9%(以上何れも2016年度実績) 参考値：全国健保平均75.5%	
	保健事業用健康冊子(【実績値】14,000部 【目標値】平成30年度：14,000部 平成31年度：14,000部 平成32年度：14,000部 平成33年度：14,000部 平成34年度：14,000部 平成35年度：14,000部)予算：保健指導宣伝費 保健指導用教材 2018年度 3,000,000円 単価(200円)×部数(15,000部)=3,000,000円 ㊧東京法規出版 作成費用：2015年度(1,512,000円) 2016年度(2,268,000円) 2017年度(2,268,000円)													Healthliteracyの醸成を図る (アウトカムは設定されていません)							
2,5	既存	情報提供支援(&HOME PAGE)(被保険者の特定健康診査対象者) ㊦保健事業	全て	男女	40～50	基準該当者	1	ス	特定健康診査対象者(被保険者40歳・50歳)への「情報提供支援冊子」の交付 home pageによる各種情報の提供	ス	健保単独 外部委託先：home page(株)保険同人社	被保険者の特定健康診査対象者に冊子を配布(被保険者は年度内40歳及び50歳のみ) 配布部数：約700部 home pageによる各種情報の提供	被保険者の特定健康診査対象者に冊子を配布(被保険者は年度内40歳及び50歳のみ) 配布部数：約700部 home pageによる各種情報の提供	被保険者の特定健康診査対象者に冊子を配布(被保険者は年度内40歳及び50歳のみ) 配布部数：約700部 home pageによる各種情報の提供	被保険者の特定健康診査対象者に冊子を配布(被保険者は年度内40歳及び50歳のみ) 配布部数：約700部 home pageによる各種情報の提供	被保険者の特定健康診査対象者に冊子を配布(被保険者は年度内40歳及び50歳のみ) 配布部数：約700部 home pageによる各種情報の提供	被保険者の特定健康診査対象者に冊子を配布(被保険者は年度内40歳及び50歳のみ) 配布部数：約700部 home pageによる各種情報の提供	特定健康診査の理解の浸透及びhome pageによる情報提供によるHealthliteracyの醸成 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目3 加入者への分かりやすい情報提供、特定健診のデータの保健者間の連携・分析 ㊩対面での健康結果の情報提供	㊦保健事業の展開 既存保健事業による健康保持㊦業態の保健水準の引上げ ㊦情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供㊦ Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化		
配布部数／年(【実績値】600部数 【目標値】平成30年度：700部数 平成31年度：700部数 平成32年度：700部数 平成33年度：700部数 平成34年度：700部数 平成35年度：700部数)予算：保健指導宣伝費 保健指導用教材 HP関連費用 2018年度 3,000,000円 1,500,000円 予算：特定健康診査事業費 情報提供 2018年度 187,200円 情報提供冊子：700部／140,000円 HP：保守費394,200円													Healthliteracyの醸成を図る (アウトカムは設定されていません)								
8	既存	医療費のお知らせ(被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者) ㊦保健事業	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ス	1年間の医療費を通知	ス	健保単独 外部委託先：光ビジネスフォーム㊧(株)日本生産性本部(JPC) 佐川急便 日本郵便	17,000部／年	17,000部／年	17,000部／年	17,000部／年 3年経過後の中間総括	17,000部／年	17,000部／年	医療費の支払い状況を通知することにより、Healthliteracyの醸成を行う	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
作成費／年(【実績値】157千円 【目標値】平成30年度：170千円 平成31年度：170千円 平成32年度：170千円 平成33年度：170千円 平成34年度：170千円 平成35年度：170千円)予算：保健指導宣伝費 医療費通知 2018年度 1,200,000円 作成費： @8.85円×16,500枚=157,707円(税込) 光ビジネスフォーム㊧ 2017年度実績 郵送費： 実費 佐川急便 日本郵便 2015年度(18,000部 169,128円) 2016年度(17,500部 165,375円) 2017年度(16,500部 157,707円) 2015-2017年度平均(17,333部 164,070円)													Healthliteracyの醸成を図る (アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																					
													29,002	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
特定保健指導事業	アウトプット指標												アウトカム指標												※特定保健指導による生活習慣病（予備群）の重症化予防 生活習慣病の要治療群1割・予備群3割・その他群6割で分布（『受診勧奨（保健指導）実施ガイド』の「受診勧奨基準」による） 「健診＋保健指導は一体」の浸透が不十分☐保健指導実績の引上げ 保健指導（外部委託）での当初面接拒否者が多い 経年参加者（repeater）が多数存在（約40～50%） 特定保健指導対象者（階層化）は約1,200人／年 被保険者の実施率は中位（41.9%） 被扶養者の実施率は低位（2.7%） 労金健保全体：39.7%（以上何れも2016年度実績） 参考値：全国健保平均16.5% 外部委託先の品質管理が不十分（効果測定の未実施）☐特定保健指導の効果の向上
	4	既存（法定）	特定保健指導（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者）※保健事業	全て	男女	40～74	基準該当者	1	キ,シ	被保険者：特定健康診査の結果、対象者を階層化。 外部委託先（3社：BN：HSC：NJ） 被扶養者：特定健康診査の結果、対象者を階層化。 外部委託先（1社：BN） 沖縄県労金は、内製化	ア,コ	健保単独 外部委託先：㈱ベネフィットワン・ヘルスケア（BN） ㈱保健指導センター（HSC） ノームジャパン㈱（NJ）	効果測定基準の確立 当初面接拒否率・途中脱落率の減少 HSC・NJ・BNの効果測定	外部委託業者の効果測定 HSC・NJの全国展開 新規外部委託先選定検討 弾力運用検討	被扶養者への特定保健指導の手法検討 新規外部委託先選定 弾力運用開始 被扶養者への勧奨方法の検討	3年経過後効果測定 特定保健指導対象者の重点化検討 被扶養者への勧奨強化	特定保健指導対象者の重点化実施	特定保健指導対象者の重点化の効果測定 次期特定健康診査等実施計画策定	生活習慣病予備群の特定健康指導による有病化予防 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：1 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）①保健者種別毎の目標値達成						
	特定保健指導料(【実績値】16,259千円 【目標値】平成30年度：20,000千円 平成31年度：20,000千円 平成32年度：20,000千円 平成33年度：20,000千円 平成34年度：20,000千円 平成35年度：20,000千円) 予算：特定保健指導費 2018年度 29,002,424円 特定保健指導事業費／保健事業費（千円） 29,003／312,814＝9.27% ㍻2,032千円（被保険者1人当たり額） 実施被保険者と補助金額 実施被扶養者と補助金額 2017年度：592人 16,157,101円 4人 102,465円 2016年度：632人 19,124,841円 2人 29,848円 2015年度：648人 15,907,173円 3人 22,869円 平均：624人 12,797,279円 3人 51,727円												被保険者実施率(【実績値】47.7% 【目標値】平成30年度：33.9% 平成31年度：36.8% 平成32年度：38.6% 平成33年度：41.4% 平成34年度：44.1% 平成35年度：46.1%) 50%（労金健保全体）：総合健保目標30%以上 2015-2017年度の特定保健指導対象者の平均数：1,307人						第3期特定保健指導目標実施率：-						
	-												被扶養者実施率(【実績値】4.1% 【目標値】平成30年度：2% 平成31年度：2% 平成32年度：3% 平成33年度：3% 平成34年度：3% 平成35年度：4%)-												
保健指導宣伝	4	既存	DH計画（一次勧奨）（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	3	イ,キ,ク,シ	健保が定めた「受診勧奨基準」に基づく、重症度の高い「ブラックゾーン・レッドゾーン」の対象者のうち、医療機関未受診者をレセプトで確認し、事業所にフィードバック。また事業所から依頼があった場合には、健保からも「受診勧奨通知」を送付。 ※一次勧奨における、重症度の低い「オレンジゾーン」対象者については、事業所の医療専門職による保健指導の中で経過観察及び受診勧奨を実施。	ア,サ	金庫＋健保共同	black・red zone者への勧奨 「受診勧奨（保健指導）実施ガイド」改定 「健康情報」取り扱いマニュアル」改定	black・red zone者への勧奨 受診勧奨通知の変更検討	black・red zone者への勧奨 変更後受診勧奨通知による受診勧奨	black・red zone者への勧奨 3年経過後の中間総括 black・red zone者への受診勧奨方法の検討	black・red zone者への勧奨 black・red zone者への新方法による受診勧奨	black・red zone者への勧奨 black・red zone者への新方法による受診勧奨	black・red zone者への勧奨 新方法による受診勧奨の効果測定	金庫とのcollabo Healthにより要治療群・予備群の減少 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目2 要医療者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防 ①個別に受験勧奨 受診の確認	※生活習慣病（要治療者群）の重症化予防 生活習慣病の要治療群1割・予備群3割・その他群6割で分布（『受診勧奨（保健指導）実施ガイド』の「受診勧奨基準」（black・red・orange zone）による） 生活習慣病（脂質異常症・高血圧症・糖尿病）の医療費に占める割合が高く、放置する事により以下を招来 ①労働生産性の低下 ②医療費の増加 第1期DH計画一次勧奨 40歳以上の被保険者：約8,500人 black・red zone該当率：約12% 要再健診未受診者（black・red zone 約230人）／受診勧奨対象者（約1,000人）＝約23% →再受診を拒む”強固な岩盤層” but、約80%は受診 第1期DH計画二次勧奨 治療中断者（4ヵ月連続）：約2%（control不良群） 治療継続者：約98%（control良好群） 検査未実比：眼底（61.5% 38.5%）尿蛋白（34.0% 66.0%）尿中アルブミン検査（59.6% 40.4%）				
	受診勧奨通知送付率(【実績値】20.7% 【目標値】平成30年度：20% 平成31年度：20% 平成32年度：20% 平成33年度：20% 平成34年度：20% 平成35年度：20%) 予算額：保健指導宣伝費 その他保健指導に係る諸経費 金庫受診勧奨後、最終的に受診しない者へ金庫依頼により健保より受診勧奨通知を発状 勧奨通知発送依頼実績 2015年度： 依頼金庫：7/13金庫 発送通知数：322件 2016年度： 依頼金庫：6/13金庫 発送通知数：176件 2017年度： 依頼金庫：8/13金庫 発送通知数：211件 送付率：受診勧奨通知送付者／black・red zone該当者＝20% と想定												一次勧奨（受診率）(【実績値】80.2% 【目標値】平成30年度：78.0% 平成31年度：80.0% 平成32年度：82.0% 平成33年度：84.0% 平成34年度：86.0% 平成35年度：90.0%) 受診率：2015年度（77.1%） 2016年度（77.3%） 2017年度（80.3%）												
													4,000	-	-	-	-	-							

予算 科目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画												
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	8	既存	DH計画（二次 勤奨）（被保 険者）	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	キ,ス	既に医療機関を受診して いるが、治療薬中断（高 血圧症・脂質異常症・糖 尿病で4か月連続治療薬 処方レセプトがない）が 確認できる者（control不 良群）、糖尿病合併症等 重症化を防ぐための検査 （眼底検査・尿蛋白検査 ・尿中アルブミン検査） を受けていない者に対し て勤奨(顧問医からの「意 見書」配付)を行う	イ,ス	健保単独	治療薬中断者への勤奨 アンケート調査内容の変 更 検査未実施者への勤奨	治療薬中断者への勤奨 アンケート内容の変更検 討 検査未実施者への勤奨 アンケート検討	治療薬中断者への勤奨 変更後アンケート実施 検査未実施者への勤奨 アンケート実施	治療薬中断者への勤奨 検査未実施者への勤奨 3年経過後の中間総括	治療薬中断者への勤奨 検査未実施者への勤奨	治療薬中断者への勤奨 検査未実施者への勤奨	服薬継続による三疾患（高血圧症・脂質異 常症・糖尿病）の重症化予防。検査実施に よる糖尿病の重症化予防 保険者incentive制度（2018年度）該当項目 ：大項目2 要医療者への受診勤奨・糖尿 病等の重症化予防 ①個別に受験勤奨 ② 受診の確認 ③糖尿病性腎症等の重症化予 防の取組	♣️生活習慣病（要治療者群）の重 症化予防 生活習慣病の要治療群1割・予備 群3割・その他群6割で分布（『 受診勤奨（保健指導）実施ガイド 』の「受診勤奨基準」（black・re d・orange zone）による） 生活習慣病（脂質異常症・高血圧 症・糖尿病）の医療費に占める割 合が高く、放置する事により以下 を招来 ①労働生産性の低下 ②医療費の増加 第1期DH計画一次勤奨 40歳以上の被保険者：約8,500人 black・red zone該当率：約12％ 要再健診未受診者（black・red z one 約230人）／受診勤奨対象者 （約1,000人）＝約23％ →再受診 を拒む”強固な岩盤層” but、約 80％は受診 第1期DH計画二次勤奨 治療中断者（4ヵ月連続）：約2％ （control不良群） 治療継続者：約98％（control良好 群） 検査未実比：眼底（61.5％ 38.5％ ）尿蛋白（34.0％ 66.0％）尿中ア ルブミン検査（59.6％ 40.4％）					
二次勤奨（治療薬中断）（【実績値】12回 【目標値】平成30年度：12回 平成31年度：12回 平成32年度：12回 平成33年度：12回 平成34年度：12回 平成35年度：12回）予算：保健指導宣伝費 その他保健指導宣伝費に係る諸経費 DH計画system関連費 治療薬中断者（control不良群は）、服薬者全体の約2％であり、服薬継続者は約98％である。全体的にcontrol良好。 勤奨による再開率は約20％であり、2016年度では、36人 受診勤奨1回／月 に行う勤奨者数は、約16人程度。再開者は、3人／月 程度と推定。 受診再開率：受診再開者（年度内）／受診勤奨者 2015年度（16.7％）2016年度（19.5％） 2017年度（12.2％）													二次勤奨（治療薬中断）（【実績値】12.2％ 【目標値】平成30年度：18.0％ 平成31年度：20.0％ 平成32年度：22.0％ 平成33年度：24.0％ 平成34年度：26.0％ 平成35年度：30.0％）治療薬中断者（control不良群は）、治療薬処方有り者全体の約2％であり、治療薬処方継続者は約98％である。全体的にcontrol良好。												
二次勤奨（合併症予防検査未実施）（【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回）勤奨通知送付者：約550人程度 受診率（推定）：約10％ 糖尿病合併症予防検査勤奨後実施率：2015年度（21.3％） 2016年度（9.3％） 2017年度（7.5％）													二次勤奨（合併症予防検査未実施）（【実績値】7.5％ 【目標値】平成30年度：10％ 平成31年度：10％ 平成32年度：10％ 平成33年度：10％ 平成34年度：10％ 平成35年度：10％）合併症予防検査未実施については、outcomeを設定しない												
2,5	既存	育児支援図書 （女性被保険 者・被扶養者 ・その他） ♣️保健事業	全て	女性	0 ～ （上 限な し）	被保険 者,被扶 養者,そ その他	1	ス	第1子出産・出産予定の下 記該当者へ「すくすく赤 ちゃん」贈呈 対象者：女性被保険者・ 被扶養者である妻・被保 険者（男性）の他健保に 加入している妻	ス	健保単独 外部委託先： ㈱保険同人社	227	-	-	-	-	-	出産・育児の不安・問題等を解決する事で 、安定した育成環境を整備 保険者incentive制度（2018年度）該当項目 ：大項目6 加入者向け健康づくり働きかけ る・個人のincentive提供 ⑤incentiveを 活用した事業実施	♣️保健事業の展開 既存保健事業による健康保持③業 態の保健水準の引上げ ♣️情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事 担当部署・産業看護職への良好な 健康情報の提供③Healthliteracyの 醸成・金庫の保健体制の整備・強 化						
育児支援図書費(【実績値】122千円 【目標値】平成30年度：227千円 平成31年度：227千円 平成32年度：227千円 平成33年度：227千円 平成34年度：227千円 平成35年度：227千円)予算：保健指導宣伝費 出産育児書 2018年度 227,200円 1冊：1,650円（税別） 送料：490円（税別）合計：2,140円（税別） 申込者数：2015年度（84人）2016年度（55人）2017年度（69人）平均70人 費用：2015年度（224,985円）2016年度（98,010円）2017年度（122,958）平均148,651円													育児支援を行う事により、自己保健意識を醸成する (アウトカムは設定されていません)												
8	既存	提携スポーツ クラブ（被保 険者・被扶養 者・任継被保 険者・任継被 扶養者） ♣️ 保健事業	全て	男女	0 ～ （上 限な し）	被保険 者,被扶 養者,任 意継続 者,そ 他	1	ア	健保が（株）ルネッサン スと契約（無料）。利用 者は各クラブの会員とし て登録。施設利用料を各 人で負担（割引料金適用 ） 利用料：1,500円／回 7,800円／月	ス	健保単独	0	0	0	0	0	0	年間利用回数を900回程度を維持 保険者incentive制度（2018年度）該当項目 ：大項目6 加入者向け健康づくり働きかけ る・個人のincentive提供 ⑤incentiveを 活用した事業実施	♣️保健事業の展開 既存保健事業による健康保持③業 態の保健水準の引上げ ♣️情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事 担当部署・産業看護職への良好な 健康情報の提供③Healthliteracyの 醸成・金庫の保健体制の整備・強 化						
施設利用回数／年(【実績値】859回 【目標値】平成30年度：860回 平成31年度：860回 平成32年度：860回 平成33年度：860回 平成34年度：860回 平成35年度：860回)利用者数：135人／年 11.25人／月 利用回数：859回／年 71.58回／月 2018年2月の登録会員数：31人													健保負担は無く、割引き利用料での利用ができるが、他施設で健康体力作りをしている加入者も存在する為、当該スポーツクラブに限定する必要なし。 (アウトカムは設定されていません)												
												140,492	-	-	-	-	-								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連								
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画													
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度			平成34年度	平成35年度						
アウトプット指標												アウトカム指標														
疾病予防	3	既存（法定）	特定健康診査（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	2	キ	労金健保に於ける被保険者に対する特定健康診査は、「高確法」第21条・第27条に基づき各事業所が実施する法定健診（事業主健診）結果に含まれる特定健康診査項目及び質問項目dataを各事業所から取得する事により、実施に変える	ア	金庫単独事業（健保は補助金を支給）	想定受診率：約96％ 被保険者の実施率は高率 「第三期特定健康診査等実施計画」策定（9月）	想定受診率：約96％ 被保険者の実施率は高率	想定受診率：約96％ 被保険者の実施率は高率	想定受診率：約96％ 被保険者の実施率は高率 3年経過後効果測定	想定受診率：約96％ 被保険者の実施率は高率	想定受診率：約96％ 被保険者の実施率は高率	法定健診（事業主健診）実施時に特定健康診査項目を含めて実施する事により、特定健康診査の実効性を高める 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：1 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）①保健者種別毎の目標値達成	♣特定健康診査による生活習慣病の早期発見 被保険者の特定健康診査は、金庫側での健診（労働安全衛生法）に包摂されるので、被保険者の実施率は高率（96.9％） 被扶養者の特定健康診査は、労金：1 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）①保健者種別毎の目標値達成 参考値：全国健保平均75.5％						
	補助金／年(【実績値】1.28億円 【目標値】平成30年度：1.4億円 平成31年度：1.4億円 平成32年度：1.4億円 平成33年度：1.4億円 平成34年度：1.4億円 平成35年度：1.4億円)予算：疾病予防費 35歳時 40歳代 50歳以上 2018年度 3,449,600円 46,334,400円 94,158,400円 合計143,942,400円 被保険者の特定健康診査は、健保単独では行わず金庫側での健診（労働安全衛生法）に包摂される。被保険者の実施率は高率（約96％） outputは、「特定健康診査結果データ作成費用等」・「生活習慣病健診」（40歳代・50歳以上補助）参照 疾病予防費 40歳代健診補助予算：46,334,400円 50歳以上健診補助予算：94,158,400円 合計140,492,800円 被保険者（40歳以上）人 補助金額 2017年度：8,456人 128,594,466円 2016年度：8,360人 126,088,929円 2015年度：8,354人 127,573,555円 平均：8,390人 127,418,983円													特定健康診査実施率(【実績値】96.9％ 【目標値】平成30年度：96.7％ 平成31年度：96.7％ 平成32年度：96.7％ 平成33年度：96.7％ 平成34年度：96.7％ 平成35年度：96.7％)実施率は、2016年度の96％を維持とする。金庫側での健診なので健保でのcontrolが効かない												
	3	既存（法定）	健康診断【含、特定健康診査】（被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者） ♣保健事業	全て	男女	20～74	被扶養者、任意継続者	1	イ	ろうきんハピルス健診コース：業務代行機関（（株）ベネフィットワン・ヘルスケア）との提携健診機関が実施する各種健診を受診 すこやか健診コース：任意で選択した健診機関が提供する各種健診を受診 特定健診項目及び特定健診結果dataの取扱いは、被保険者と同様 4月中旬・5月中旬：被扶養者に健診案内（パンフレッツ）発送。5月下旬：任継とその家族に健診案内（パンフレッツ）発送。 。発送部数：約650部 住所相違による返戻約1％ 9・11月：受診勧奨通知送付	キ	健保単独	受診勧奨通知送付：7月 & 10月（受診勧奨通知送付の前倒し発送） 受診勧奨通知のデザイン変更	受診勧奨通知のデザイン変更	受診勧奨対象層の絞り込み検討 受診についてのアンケート調査	3年経過時点での中間総括 受診勧奨対象層選定による重点勧奨	個人へのincentive提供の検討 受診勧奨通知送付の変更検討	受診勧奨対象層選定による重点勧奨	特定健康診査項目を含めて受診。階層化により特定保健指導に繋げる。受診率を50％程度（現行43％程度）まで引き上げ 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：1 特定健診・特定保健指導の実施（法定義務）①保健者種別毎の目標値達成	♣特定健康診査による生活習慣病の早期発見 被保険者の特定健康診査は、金庫側での健診（労働安全衛生法）に包摂されるので、被保険者の実施率は高率（96.9％） 被扶養者の特定健康診査は、労金健保単独での勧奨の為、実施率は低位（42.9％） 労金健保全体：82.9％（以上何れも2016年度実績） 参考値：全国健保平均75.5％						
補助金額／年(【実績値】28,420千円 【目標値】平成30年度：28,500千円 平成31年度：29,000千円 平成32年度：30,000千円 平成33年度：30,500千円 平成34年度：31,000千円 平成35年度：31,500千円)予算：特定健康診査事業費 受診券 特定健康診査 情報提供 その他特定健康診査に係る諸経費 2018年度 138,195円 3,299,429円 614,200円 1,500,000円 計5,413,629円 予算：疾病予防費 任継者（本人）健診補助 被扶養者（家族）健診関係費（事務代行手数料） 2018年度 5,489,000円 25,875,000円（健診業務代行機関）3,278,880円 計29,153,880円 合計：34,567,506円 「平成30年度収入支出予算算出の基礎」より 特定健康診査事業費5,644,646円＋疾病予防費（任継者健診補助＋被扶養者健診関係費）29,153,880円＝34,798,526円												受診率(【実績値】42.9％ 【目標値】平成30年度：42.0％ 平成31年度：43.6％ 平成32年度：45.2％ 平成33年度：46.8％ 平成34年度：48.4％ 平成35年度：50.0％)受診率を50％程度（現行43％程度）まで引き上げ 対前年度引上率：1.6％／年														
任継本人（人 補助金額）				被扶養者（人 補助金額）				任継被扶養者（人 補助金額）																		
2017年度：236 4,398,879				2017年度：1,730 24,021,162				2017年度：127 1,788,423																		
2016年度：303 5,484,478				2016年度：1,875 26,011,794				2016年度：164 2,290,982																		
2015年度：249 4,537,859				2015年度：1,636 22,597,839				2015年度：94 1,294,499																		
平均；263 4,807,072				平均：1,521 21,040,231				平均：128 1,791,301																		
全平均：637 9,212,868																										
3	既存	婦人がん検診（女性被保険者） ♣保健事業	全て	女性	20～74	基準該当者	2	シ	事業主健診に付加して実施。又、個別健診に補助子宮頸がん検査補助（事業所への補助：3,000円 1回／年） 20歳以上34歳以下 子宮がん（子宮頸がん・子宮体がん） 乳がん（事業所への補助：合計10,000円 1回／年） 35歳以上（税込み） 事業所への補助金交付	ア	「高齢者の医療の確保に関する法律」第21条・第27条に基づき事業所が実施する法定健診結果に含まれる特定検診項目の結果dataの労金健保への提出をもって「特定健康診査」の受診と見なす	20-34歳：436人（受診者）／1,990人（対象者）／3年平均（2015-2017年度）＝22.1％（受診率） 35歳以上：4,011人（受診者）／4,609人（対象者）／3年平均（2015-2017年度）＝87.0％（受診率） 全体受診率：67.4％ 想定対象者：6,500 想定受診者：4,400 想定受診率：67％	想定対象者：6,500 想定受診者：4,400 想定受診率：67％ 機関紙で婦人癌関連記事を掲載	想定対象者：6,500 想定受診者：4,400 想定受診率：67％ 金庫法定健診での婦人癌検診項目の選択要請	想定対象者：6,500 想定受診者：4,400 想定受診率：67％ 3年経過後の中間総括	想定対象者：6,500 想定受診者：4,400 想定受診率：67％	想定対象者：6,500 想定受診者：4,400 想定受診率：67％	婦人癌（子宮・乳癌）検査へ補助金を支給する事により、検査を促進し、癌の早期発見を目指す 被保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目5 がん検診・歯科検診等（人間ドックによる実施を含む） ①がん検診の実施	♣保健事業の展開 既存保健事業による健康保持 業態の保健水準の引上げ ♣情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供 ④Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画										
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度			平成34年度	平成35年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
婦人がん健診補助金／年(【実績値】 35,460千円 【目標値】 平成30年度：42,759千円 平成31年度：42,759千円 平成32年度：42,759千円 平成33年度：42,759千円 平成34年度：42,759千円 平成35年度：42,759千円)予算：疾病予防費 婦人癌検診 2018年度 42,759,000円 若年と35歳以上合算 2015年度 受診者（人）4,281 補助金額（円）33,045,014 2016年度 受診者（人）4,389 補助金額（円）34,146,231 2017年度 受診者（人）4,673 補助金額（円）35,460,591 合計：受診者（人）13,343 補助金額（円）102,651,836 平均：受診者（人）4,448 補助金額（円）34,217,279												婦人癌検診項目の追加及び受診率の向上は、金庫法定健診の実施率を参照する (アウトカムは設定されていません)											
3,4	既存		無料歯科健診（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者）※保健事業	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,キ	被保険者・被扶養者自身で（株）歯科検診センターのWEBから予約登録し歯科検診を受診（無料）2回／年（6ヶ月程度間隔を開ける事が望ましい）健診内容：一般歯科 歯科矯正相談 審美歯科治療相談 インプラント治療相談 管理費：86,400円（税別）／年 健保負担	キ	健保単独	86	86	86	86	86	86	歯科検診（無料）により口腔衛生を意識・保持する機会を提供。早期治療・定期的受診に繋げる 保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目5 がん検診・歯科検診等（人間ドックによる実施を含む） ⑥歯科受診勧奨	※保健事業の展開 既存保健事業による健康保持☑業態の保健水準の引上げ ※情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供☑Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化			
管理費／年(【実績値】 86千円 【目標値】 平成30年度：86千円 平成31年度：86千円 平成32年度：86千円 平成33年度：86千円 平成34年度：86千円 平成35年度：86千円)予算：疾病予防費 その他疾病予防に係る諸経費 2018年度 1,500,000円 管理費：86,400円（税別）／年 健保負担 実績値 2015年度（被保険者42人 被扶養者15人 合計57人）2016年度（被保険者56人 被扶養者12人 合計68人） 2017年度（被保険者57人 被扶養者13人 合計70人） 2015-2017年度平均：被保険者52人 被扶養者13人 合計65人												無料歯科検診の利用により、口腔衛生を良好に保つ (アウトカムは設定されていません)											
3	既存		インフルエンザ予防接種（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者）※保健事業	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	個人実施方法：個人が任意で選択した医療機関で受けた予防接種に対する補助 事業所集団接種方式：事業所が実施する集団接種に対する補助 東振協提携方式：東振協の提携機関での予防接種に対する補助	キ,コ	事業所集団接種方式の場合、会場・就労時間内の保証が必要で、事業主との共同事業となる	21,512	-	-	-	-	-	influenza感染を防ぎ、健康維持に努める 保険者incentive制度（2018年度）該当項目：大項目5 がん検診・歯科検診等（人間ドックによる実施を含む） ⑦予防接種の実施	※保健事業の展開 既存保健事業による健康保持☑業態の保健水準の引上げ ※情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供☑Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化			
補助金／年(【実績値】 18,932千円 【目標値】 平成30年度：21,512千円 平成31年度：21,512千円 平成32年度：21,512千円 平成33年度：21,512千円 平成34年度：21,512千円 平成35年度：215,122,000千円)予算：疾病予防費 インフルエンザ予防接種 2018年度 21,512,000円 「健診及び特定保健指導関係 支出一覧」（2016年度）総務事業部経理分置 実績値 2017年度 9,466人 18,932,676円（含、事務費91,692円） 2016年度 9,795人 19,582,920円（含、事務費87,480円） 2015年度 9496人 18,981,236円（含、事務費85,752円） 平均 9,586人 19,165,611円（含、事務費88,308円）												10,000人／年程度は接種するが、influenzaの流行度合いに依る為目標設定はしない (アウトカムは設定されていません)											
6	既存		健康相談「健康・こころのオンライン」（被保険者・被扶養者・任継被保険者・任継被扶養者）※保健事業	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ア	電話相談：健康・こころ・医療・福祉等の相談 対面カウンセリング：心の悩みに対面でcounselorが対応 WEB相談：「WEB相談」の相談専用フォームで各種専門員が対応	ス	健保単独 (※保健同人社へ業務委託)	3,450	-	-	-	-	-	健康問題についての情報提供・adviceを行う事で、被保険者・被扶養者のHealthliteracyを醸成をする 保険者incentive制度（2018年度）該当項目6 加入者向け健康づくり働きかけ 健康相談：被保険者数（14,920名）×単価（10.1円）×期間（12か月）＝契約金額（1,808,304円）（税別）⇐固定費 心の相談：法人会員（年間）570,000円（税別）⇐固定費 電話counseling（1件）3,500円 面接相談（初回）12,000円 （2回目以降）8,000円 （税別） 面接相談の2回目以降は、相談者が2,000円負担（健保負担：6,000円） 総費用に対する固定費の割合（2017年度）：1,895,374+615,600円／2,687,366円＝93％	※保健事業の展開 既存保健事業による健康保持☑業態の保健水準の引上げ ※情報提供 機関誌等による加入者・金庫人事担当部署・産業看護職への良好な健康情報の提供☑Healthliteracyの醸成・金庫の保健体制の整備・強化			
健康相談事業費／年(【実績値】 2,707千円 【目標値】 平成30年度：2,700千円 平成31年度：2,700千円 平成32年度：2,700千円 平成33年度：2,700千円 平成34年度：2,700千円 平成35年度：2,700千円)予算：疾病予防費 電話健康相談・心の相談ネットワーク 2018年度 3,450,000円 健康相談：被保険者数（14,920名）×単価（10.1円）×期間（12か月）＝契約金額（1,808,304円）（税別）⇐固定費 心の相談：法人会員（年間）570,000円（税別）⇐固定費 電話counseling（1件）3,500円 面接相談（初回）12,000円 （2回目以降）8,000円 （税別） 面接相談の2回目以降は、相談者が2,000円負担（健保負担：6,000円） 総費用に対する固定費の割合（2017年度）：1,895,374+615,600円／2,687,366円＝93％												相談件数の定性・定量的推測が困難な為 (アウトカムは設定されていません)											
													1,500	-	-	-	-	-					

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度		
アウトプット指標													アウトカム指標							
	5	既存	その他疾病予防対策等（被保険者） 保健事業	全て	男女	0 ～ （上 限 なし）	被保険者	1	ス	感染症の流行等、必要に応じた情報提供・物品配布等 物品配布は行っていない 情報提供はhome pageによる	ス	健保単独	現時点では、情報提供はhome pageによる 物品配布等は行っていない	現時点では、情報提供はhome pageによる 物品配布等は行っていない	現時点では、情報提供はhome pageによる 物品配布等は行っていない	現時点では、情報提供はhome pageによる 物品配布等は行っていない	現時点では、情報提供はhome pageによる 物品配布等は行っていない	現時点では、情報提供はhome pageによる 物品配布等は行っていない	健康情報の提供はhome pageによる パンデミック等の情報提供を迅速に行う事で自己保健思想を形成する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
物品配布(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0回 平成31年度：0回 平成32年度：0回 平成33年度：0回 平成34年度：0回 平成35年度：0回)予算措置は、疾病予防費 その他疾病予防に係る諸経費1,500,000円であるが、保健指導宣伝費 home page関連費用による													情報の提供はhome pageによる。物品等の配布の予定なし (アウトカムは設定されていません)							

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

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

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ＩＣＴの活用（情報提供での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