

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月22日

公立学校共済組合石川支部

# STEP 1 - 1 基本情報

コード	100017
支部名称	公立学校共済組合石川支部
形態	総合
業種	公務

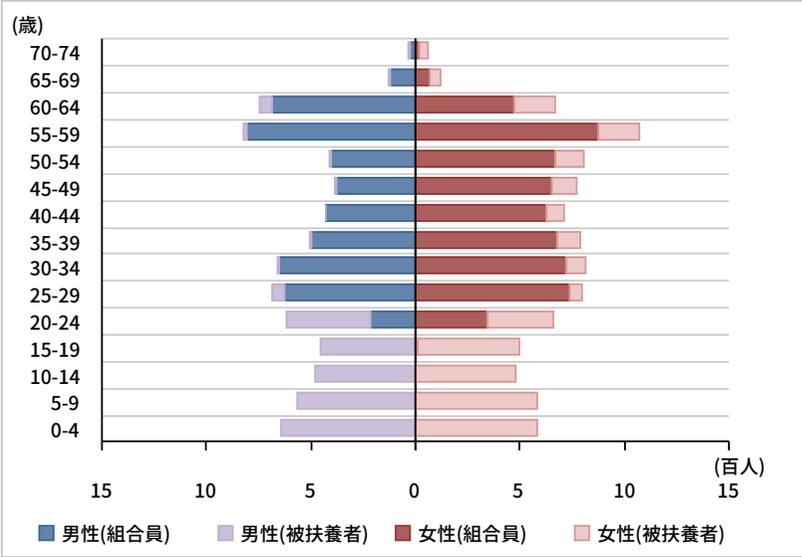
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	10,691名 男性45.2% (平均年齢44.7歳) 女性54.7% (平均年齢43.0歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	294名	-名	-名
被扶養者数	6,299名	-名	-名
事業主数	23カ所	-カ所	-カ所
所属所数	362カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		共済組合の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8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)
共済組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3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	5,973 / 6,850 = 87.2 %	
	組合員	5,543 / 5,952 = 93.1 %	
	被扶養者	430 / 898 = 47.9 %	
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	179 / 913 = 19.6 %	
	組合員	177 / 878 = 20.2 %	
	被扶養者	2 / 35 = 5.7 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	組合員一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	組合員一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	組合員一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査費	123,681	11,569	-	-	-	-
	特定保健指導費	5,781	541	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	0	0	-	-	-	-
	健康管理事業費	36,840	3,446	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	0	0	-	-	-	-
	その他	3,525	330	-	-	-	-
	小計 …a	169,827	15,885	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	205,617	19,233	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	82.59		-	-	-	-

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（組合員）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8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	215人	25～29	624人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	650人	35～39	501人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	426人	45～49	381人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	400人	55～59	802人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	682人	65～69	122人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	29人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（組合員）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	341人	25～29	733人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	724人	35～39	680人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	624人	45～49	648人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	665人	55～59	875人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	475人	65～69	66人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	644人	5～9	566人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	482人	15～19	457人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	407人	25～29	64人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	12人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	7人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	64人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	583人	5～9	585人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	479人	15～19	487人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	314人	25～29	64人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	92人	35～39	109人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	84人	45～49	119人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	141人	55～59	195人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	195人	65～69	54人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	41人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

組合員の50%以上が女性組合員である。  
40歳以上の組合員の割合が50%以上である。  
保健指導の実施率が全体的に低い。

## 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

特定保健指導実施率が低く、保健指導対象者が固定化されてきている。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

予算措置なし	コラボヘルス
--------	--------

#### 加入者への意識づけ

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導

#### 事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				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												
予算措置なし	1	コラボヘルス	特定健康診査(人間ドック)・特定保健指導(初回)の職専免	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者	0	全組合員・通年	県教委が主体的に動いてくれたため、市町教委も同様の取扱いとしてくれている。	特になし	5
加入者への意識づけ												
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	ICTを利用した特定健診受診に対するインセンティブの付与(健康ポイント付与事業)	全て	男女	40～74	加入者全員	123,681	全組合員・通年 利用率20% 特定健診の受信及び基準値内の方にインセンティブを付与	健康ポイント及び地産等の商品の魅力による利用促進	ICTの利用において、組合員に一定のハードルがあったこと 無関心層の意識変容が困難なこと	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導	ICTを利用した特定健診受診に対するインセンティブの付与(健康ポイント付与事業)	全て	男女	40～74	基準該当者	5,781	基準該当者・原則通年 保健指導終了まで利用すれば保健指導対象外の方と同様のインセンティブを付与	健康ポイント及び地産等の商品の魅力による利用促進	ICTの利用において、組合員に一定のハードルがあったこと 無関心層の意識変容が困難なこと	1

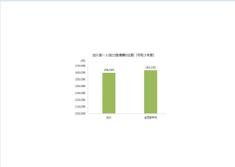
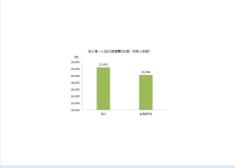
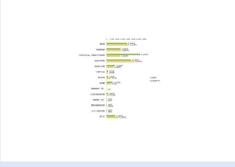
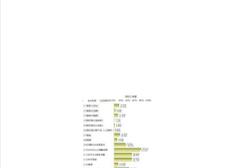
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

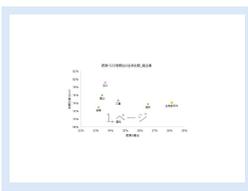
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

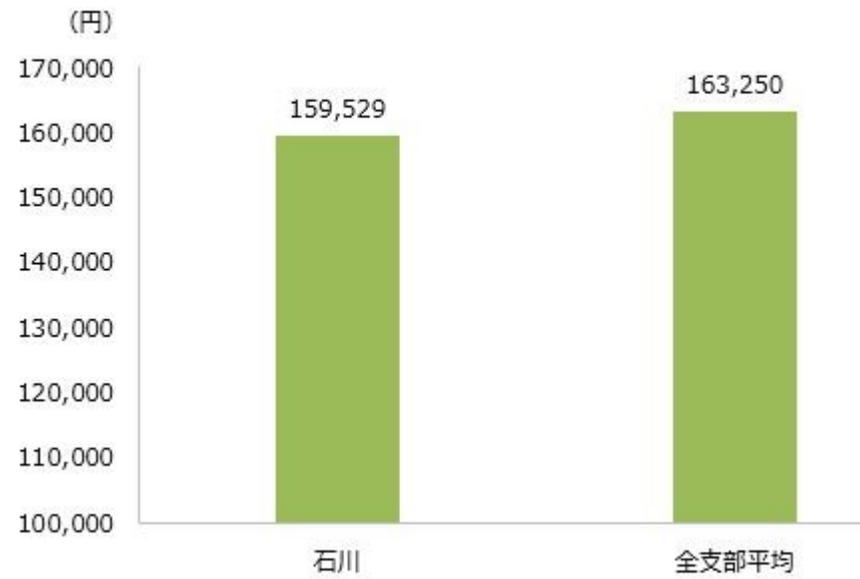
## STEP 1-3 基本分析

### 登録済みファイル一覧

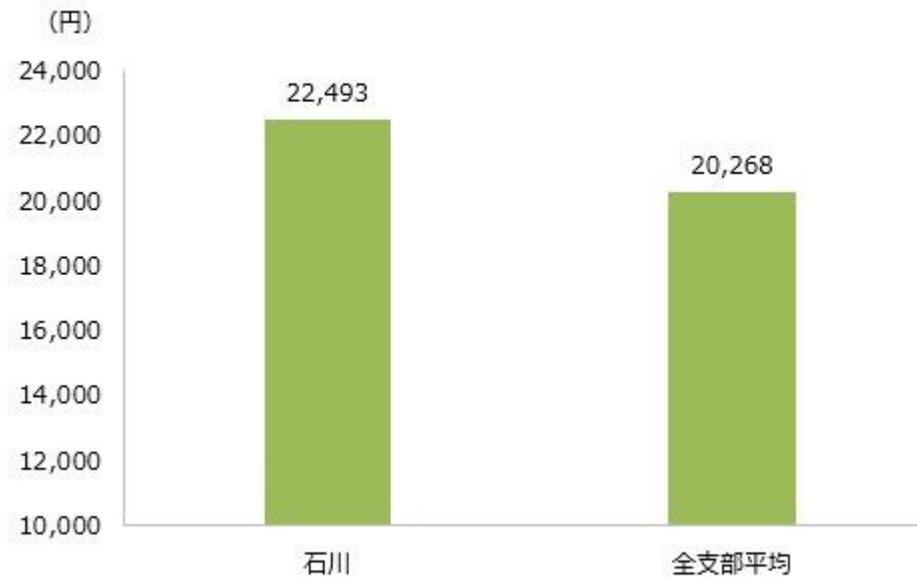
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）	医療費・患者数分析	2-1（全体）加入者一人当たり医療費は全支部平均より低い
イ		生活習慣病における加入者一人当たり医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	2-4_1生活習慣病における加入者一人当たり医療費は全支部平均より高い。
ウ		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	2-4_3生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費 その他内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、脳梗塞が全支部平均より高い。
エ		「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較（令和3年度）	健康リスク分析	2-4_7「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較（令和3年度） 健診項目別リスク者の割合では血糖によるリスク者（保健指導＋受診勧奨）が57.6%と全支部平均（47.8%）と比べて9.8%高い。
オ		問診における生活習慣の割合：男女合計_問診における生活習慣病の割合（令和3年度）	特定健診分析	2-4_8男女合計_問診における生活習慣の割合（令和3年度） 「以下は全支部平均と比べての評価」 ・30分以上の運動習慣が少ない ・就寝前に食事習慣がある者の割合が高い ・飲酒量（1合以上）が多い 「その他特徴」 ・咀嚼については10%を超える者に一定の問題がある

力		肥満状況と生活習慣病リスク状況の全体比較（令和3年度）	健康リスク分析	2-4_6肥満状況及び生活習慣病リスク状況の全体比較と経年推移（令和3年度） 肥満者の割合は低いがリスク者の割合が高いため、隠れリスク者が多い
キ		令和3年度特定健康診査受診者数及び受診率	特定健診分析	被扶養者の特定健診受診率が低い。
ク		令和3年度特定保健指導受診者数及び受診率	特定保健指導分析	組合員、被扶養者とも特定保健指導の受診率が低い。

加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）

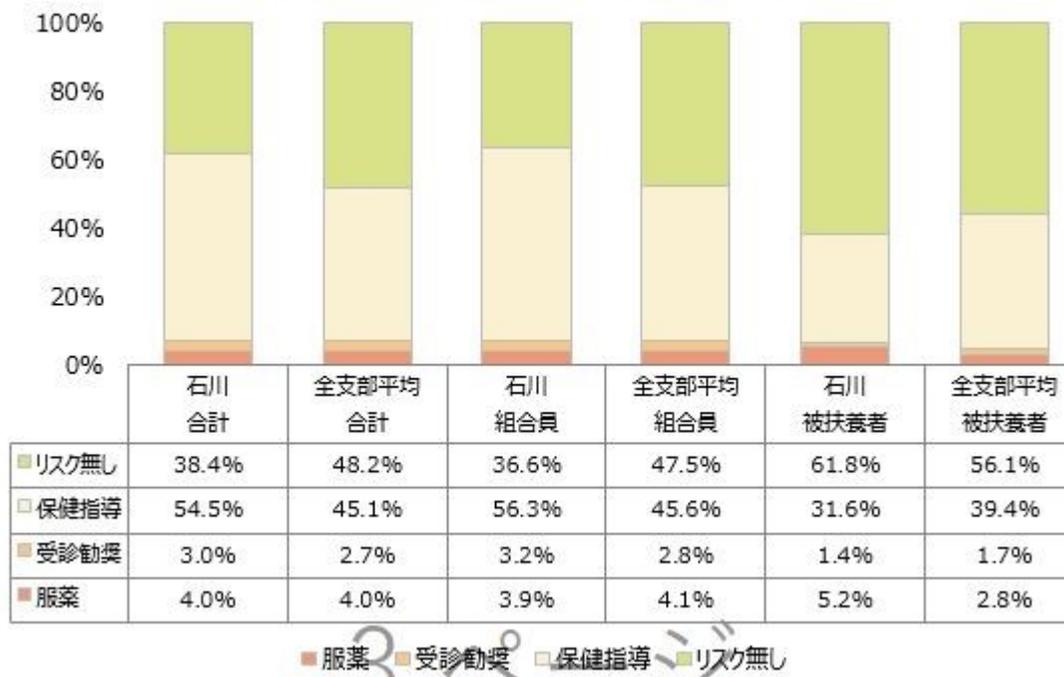


加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



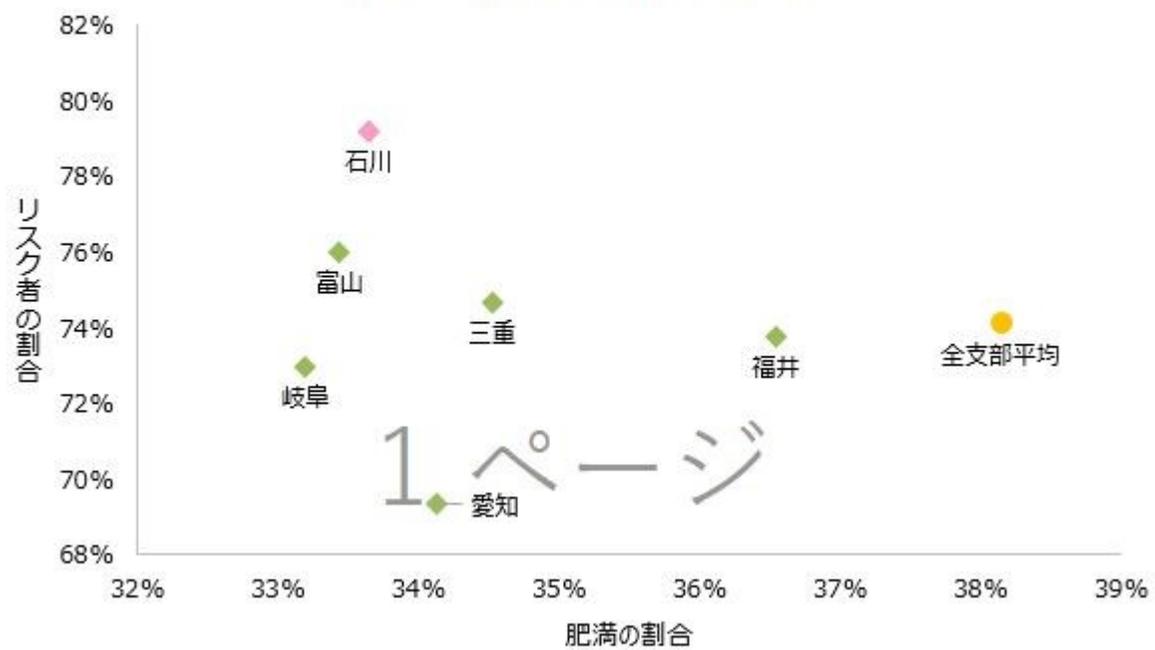


「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）





肥満・リスク者割合の全体比較\_組合員



## 令和3年度 特定健康診査

支部名			受診者数及び受診率											
			組合員			被扶養者			任意継続			合計		
			対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率									
15	新	潟	13,583	12,913	95.1%	2,098	951	45.3%	298	155	52.0%	15,979	14,019	87.7%
16	富	山	6,037	5,340	88.5%	825	358	43.4%	160	70	43.8%	7,022	5,768	82.1%
17	石	川	5,678	5,330	93.9%	898	430	47.9%	274	213	77.7%	6,850	5,973	87.2%
18	福	井	5,423	5,259	97.0%	688	364	52.9%	122	77	63.1%	6,233	5,700	91.4%
19	山	梨	5,262	4,832	91.8%	826	456	55.2%	177	80	45.2%	6,265	5,368	85.7%

### 令和3年度 特定保健指導（合計）

#### 終了者数及び実施率

支部名	組合員			被扶養者			任意継続			合計		
	保健指導 該当者数 (人)	保健指導 終了者数 (人)	保健指導 実施率									
5 新 潟	1,988	781 (29)	39.3%	97	4 (2)	4.1%	17	4 (0)	23.5%	2,102	789 (31)	37.5%
6 富 山	865	409 (200)	47.3%	28	0 (0)	0.0%	6	1 (1)	16.7%	899	410 (201)	45.6%
7 石 川	861	173 (12)	20.1%	35	2 (0)	5.7%	17	4 (2)	23.5%	913	179 (14)	19.6%
8 福 井	943	529 (193)	56.1%	28	1 (0)	3.6%	8	4 (2)	50.0%	979	534 (195)	54.5%
9 山 梨	779	405 (46)	52.0%	41	0 (0)	0.0%	9	0 (0)	0.0%	829	405 (46)	48.9%

## 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	ア, イ, ウ	生活習慣病における医療費が全支部平均より高い。 特にその他内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、脳梗塞が全支部平均より高い。	→	生活習慣に起因するものであるため、組合員の行動変容・意識付けを行い、生活習慣の改善を促す。（セミナー、健康ポイント冊子）	✓
2	エ	血糖におけるリスク者が全支部平均よりかなり多い。	→	糖に関する内容を中心に食生活、生活習慣の改善を促す。（セミナー、健康ポイント冊子、保健指導）	
3	オ	運動習慣が少なく、就寝前の食事も多い、また飲酒をする割合は少ないが一度に飲む量は多い傾向にある。	→	組合員ごとに異なる生活習慣に起因するものであるため、個人に応じた生活習慣の改善を促す。（保健指導）	
4	カ	非肥満のリスク者が多い	→	肥満度は低いがリスク者が多い隠れリスク者が多いため個人に応じた生活習慣の改善を促す（保健指導）	
5	キ	被扶養者の特定健診受診率が低い	→	内臓脂肪症候群該当者割合など、支部の健康リスク者の把握が必要である。（加入者への意識付け）	
6	ク	すべての区分（組合員・被扶養者・任意継続）で特定保健指導実施率が低い	→	健康リスクなどの理解を促し、保健指導の積極的な参加を推進する。（加入者への意識付け、セミナー等、保健指導）	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員の50%以上が女性組合員である。	→	悪性新生物にかかる対策の検討時には、女性特有の項目について留意する。
2	40歳以上の組合員の割合が50%以上である。	→	セミナー等、すべての組合員を対象とする際に年齢に応じた、健康リスクの差に留意する。
3	保健指導の実施率が全体的に低い。	→	実施率そのものが低いため、加入者の意識付けに留意する。

## 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	（虚血性心疾患、脳梗塞など、生活習慣病に起因する医療費が高い、血糖におけるリスク者が多い、運動就寝前の食事など、生活習慣の乱れ、非肥満者のリスク者が多い） 各種セミナーでの生活習慣に関する内容を取り入れる。 健康ポイントの導入により、歩数など、生活習慣の見える化を取り入れ、組合員の行動変容を目指す。 特定保健指導の積極的な利用を促し、健康リスクの把握及び生活習慣の改善を求める。	→	各事業の実施において、実際に組合員の生活習慣への意識改善などが見られらかの検証を行う必要がある。
2	（被扶養者の特定健康診査の受診率が低い） 特定健康診査受診券の配布の際に、受診機関一覧の封入等、受診環境の整備を行い、受診率の向上を目指す。 事業主健診等の結果送付を積極的に依頼し、受診率の向上を目指す。	→	制度説明だけでなく、対象者の健康リスク等の説明を丁寧に行い、健康意識の改善に注意する。

(すべての区分(組合員・被扶養者・任意継続)で特定保健指導実施率が低い)  
3 事業主と連携して、特定保健指導の利用の際のサービスの配慮を要請。  
人間ドック当日の保健指導実施機関の設定による、利用しやすい環境の整備。



組合員等まで環境等の整備状況が届かないことがないように、事業主としっかり連携した広報が必要。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病に起因する疾病の一人当たり医療費の減少  
特定保健指導実施率の向上

### 事業全体の目標

一人当たり医療費が全支部平均を下回ること  
保健指導実施率が目標値60%を達成すること

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

予算措置なし	コラボヘルス
--------	--------

#### 加入者への意識づけ

健康管理事業費	若年層への健康リテラシー向上及び健康づくり
---------	-----------------------

#### 個別の事業

特定健康診査費	特定健康診査事業
---------	----------

特定保健指導費	特定保健指導事業
---------	----------

健康管理事業費	人間ドックの効果的・効率的な実施
---------	------------------

健康管理事業費	5大がん検診の効果的・効率的な実施
---------	-------------------

※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
				事業主	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
予算措置なし	1	新規	コラボヘルス	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3	カ	健康スコアリングレポート等配付	ア	各事業主(教委など)に紙又はデータによりスコアリングレポートの送付	10	-	-	-	-	-	事業主におけるスコアリングレポートの活用による、健康課題・健康情報の共有の場を持つ(メール等)	生活習慣病における医療費が全支部平均より高い。特にその他内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、脳梗塞が全支部平均より高い。
													健康課題の共有及び健康診断結果提供の依頼	健康課題の共有及び健康診断結果提供の依頼	健康課題の共有及び健康診断結果提供の依頼	健康課題の共有及び健康診断結果提供の依頼	健康課題の共有及び健康診断結果提供の依頼	健康課題の共有及び健康診断結果提供の依頼	健康課題の共有及び健康診断結果提供の依頼	事業主との健康課題共有率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度:10% 令和7年度:20% 令和8年度:40% 令和9年度:60% 令和10年度:80% 令和11年度:90%)健康スコアリングレポート等を配付した後、打合せを実施した・アンケートを受領した等健康課題について共有する何らかの場を設けた事業主の割合
加入者への意識づけ																				
健康管理事業費	3	既存	若年層への健康リテラシー向上及び健康づくり	全て	男女	0～40	組合員	1	ウ	事業主からの健診データの受領	ア	事業主及び定期健康診断受託機関との覚書の締結	10	-	-	-	-	-	若年層の健診情報分析による健康リスクの把握	血糖におけるリスク者が全支部平均よりかなり多い。
													覚書締結及び該当者率の調査	覚書締結及び該当者率の調査	覚書締結及び該当者率の調査	覚書締結及び該当者率の調査	覚書締結及び該当者率の調査	覚書締結及び該当者率の調査	覚書締結及び該当者率の調査	若年層の健診情報分析による健康リスクの把握
若年層の健診情報受療率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度:90% 令和7年度:90% 令和8年度:90% 令和9年度:90% 令和10年度:90% 令和11年度:90%)事業主からの健診データの受領													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】12% 【目標値】令和6年度:11% 令和7年度:10% 令和8年度:9% 令和9年度:8% 令和10年度:7% 令和11年度:6%)特定健康診査前からの取り組み							
個別の事業																				
特定健康診査費	3	既存(法定)	特定健康診査事業	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ウ	・事業主からの健診データの受領 ・特定健康審査項目を含む人間ドックの実施	ア	・事業主及び定期健康診断受託機関との覚書の締結 ・直営及び県内の医療機関との個別契約	9,841	-	-	-	-	-	特定保健指導対象者の減少	生活習慣病における医療費が全支部平均より高い。特にその他内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、脳梗塞が全支部平均より高い。
													事業主及び医療機関との契約等の締結	事業主及び医療機関との契約等の締結	事業主及び医療機関との契約等の締結	事業主及び医療機関との契約等の締結	事業主及び医療機関との契約等の締結	事業主及び医療機関との契約等の締結	事業主及び医療機関との契約等の締結	特定保健指導対象者の減少
特定健診実施率(【実績値】87.2% 【目標値】令和6年度:90% 令和7年度:90% 令和8年度:90% 令和9年度:90% 令和10年度:90% 令和11年度:90%)内臓脂肪症候群該当者及び予備軍をスクリーニングし、必要な働きかけをする起点となるのが特定健診であり、特定健康診査実施率は保健事業を進めるための基盤となるアウトプット指標。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】12% 【目標値】令和6年度:11% 令和7年度:10% 令和8年度:9% 令和9年度:8% 令和10年度:7% 令和11年度:6%)内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中になりやすい病態を持つ人、つまり内臓脂肪症候群該当者割合を表す。内臓脂肪症候群該当者割合の減少が、特定健診・保健指導を通じた目的とされている。							
特定保健指導費	4	既存(法定)	特定保健指導事業	全て	男女	40～75	基準該当者	1	エ,オ,コ	・人間ドック当日の特定保健指導 ・訪問(ICT)型保健指導の実施	カ	・直営及び県内の医療機関との個別契約 ・本部一括契約の活用	8,036	-	-	-	-	-	生活習慣病予防及び重症化リスクの低減	生活習慣病における医療費が全支部平均より高い。特にその他内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、脳梗塞が全支部平均より高い。
													医療機関との契約の締結本部契約の利用	医療機関との契約の締結本部契約の利用	医療機関との契約の締結本部契約の利用	医療機関との契約の締結本部契約の利用	医療機関との契約の締結本部契約の利用	医療機関との契約の締結本部契約の利用	医療機関との契約の締結本部契約の利用	生活習慣病予防及び重症化リスクの低減
特定保健指導実施率(【実績値】19.6% 【目標値】令和6年度:60% 令和7年度:60% 令和8年度:60% 令和9年度:60% 令和10年度:60% 令和11年度:60%)特定保健指導対象者のうちプログラムに参加し終了した人の割合を示す。特定保健指導の成果を上げるには、プログラムへの参加及び継続を促すことが大切であり、修了者の割合を高める方法・体制を探る上で活用できる。													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】32% 【目標値】令和6年度:33% 令和7年度:35% 令和8年度:37% 令和9年度:38% 令和10年度:39% 令和11年度:40%)特定保健指導による直接的な成果を評価しているもの。特定保健指導の効果的な方法・体制を工夫したり、対象者の属性や働き方に応じた指導を探るために活用できる。							
健康管理事業費	4	新規	人間ドックの効果的・効率的な実施	全て	男女	0～(上限なし)	組合員	1	イ	健診情報の分析及び抽出	ア	事業主または医療機関からの定期健康診断結果等の受領	10	-	-	-	-	-	重症化リスクの低減	該当なし
													・健診結果等の分析及び抽出 ・対象者への受診勧奨	・健診結果等の分析及び抽出 ・対象者への受診勧奨	・健診結果等の分析及び抽出 ・対象者への受診勧奨	・健診結果等の分析及び抽出 ・対象者への受診勧奨	・健診結果等の分析及び抽出 ・対象者への受診勧奨	・健診結果等の分析及び抽出 ・対象者への受診勧奨	・健診結果等の分析及び抽出 ・対象者への受診勧奨	受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】54% 【目標値】令和6年度:54% 令和7年度:56% 令和8年度:58% 令和9年度:60% 令和10年度:62% 令和11年度:64%)健診等(特定健診及び人間ドック(特ドック含む))の結果から、医療機関への受診が必要な者を把握して受診勧奨を実施、当該対象者がその後医療機関を受診した率。
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】54% 【目標値】令和6年度:54% 令和7年度:56% 令和8年度:58% 令和9年度:60% 令和10年度:62% 令和11年度:64%)健診等(特定健診及び人間ドック(特ドック含む))の結果から、医療機関への受診が必要な者を把握して受診勧奨を実施、当該対象者がその後医療機関を受診した率。													受診勧奨対象者率の減少(【実績値】44% 【目標値】令和6年度:42% 令和7年度:41% 令和8年度:40% 令和9年度:39% 令和10年度:38% 令和11年度:37%)早期受診による重症化リスクの低減							
健康管理事業費	4	新規	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	0～(上限なし)	組合員	1	イ	健診情報の分析及び抽出	ア	人間ドック等がん検診項目結果の受領	10	-	-	-	-	-	早期発見による重症化の予防	該当なし
													検査結果の集計及び対象者への受診勧奨	検査結果の集計及び対象者への受診勧奨	検査結果の集計及び対象者への受診勧奨	検査結果の集計及び対象者への受診勧奨	検査結果の集計及び対象者への受診勧奨	検査結果の集計及び対象者への受診勧奨	検査結果の集計及び対象者への受診勧奨	5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:5% 令和7年度:8% 令和8年度:11% 令和9年度:14% 令和10年度:17% 令和11年度:20%)5大がん検診の結果が要精密検査だった者が実際に精密検査を受けた率
5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:5% 令和7年度:8% 令和8年度:11% 令和9年度:14% 令和10年度:17% 令和11年度:20%)5大がん検診の結果が要精密検査だった者が実際に精密検査を受けた率													早期受診による有病率の正確性向上(【実績値】3% 【目標値】令和6年度:3% 令和7年度:3% 令和8年度:4% 令和9年度:4% 令和10年度:5% 令和11年度:5%)早期受診による重傷化リスクの低減							

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
				事業主	性別	年 齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							

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. 共済組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済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 オ. 専門職による健診結果の説明 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、事業主の選定など) 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. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 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. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築  
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 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) シ. その他