

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18日

公立学校共済組合東京支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100013
支部名称	公立学校共済組合東京支部
形態	総合
業種	公務

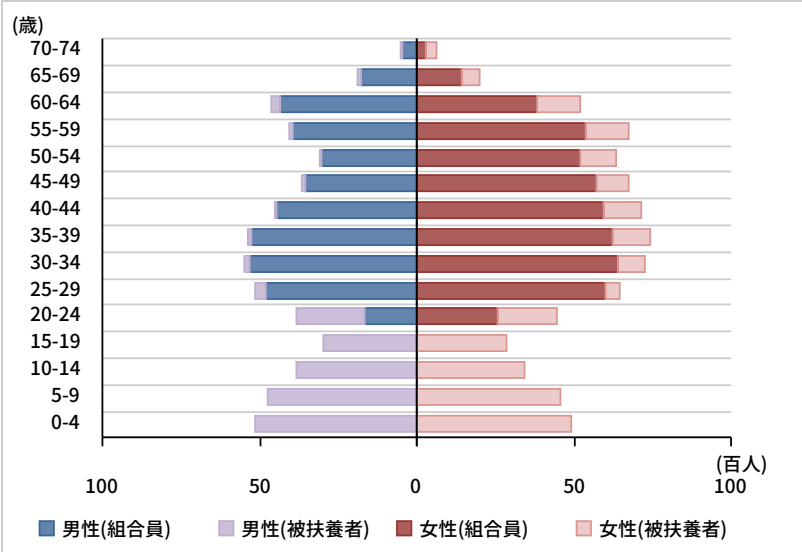
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	87,663名 男性0.43% (平均年齢43.8歳) 女性0.55% (平均年齢42.9歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	939名	-名	-名
被扶養者数	47,568名	-名	-名
事業主数	75カ所	-カ所	-カ所
所属所数	2,365カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	38,540 / 45,148 = 85.4 %	
	組合員	35,473 / 38,858 = 91.3 %	
	被扶養者	3,067 / 6,290 = 48.8 %	
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	2,115 / 6,208 = 34.1 %	
	組合員	2,100 / 5,947 = 35.3 %	
	被扶養者	15 / 261 = 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	409,235	4,668	-	-	-	-
	特定保健指導費	54,592	623	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	0	0	-	-	-	-
	健康管理事業費	206,746	2,358	-	-	-	-
	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	367,222	4,189	-	-	-	-
	小計 …a	1,037,795	11,838	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,197,768	13,663	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	86.64		-		-	

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	21人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,654人	25～29	4,816人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5,307人	35～39	5,281人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4,440人	45～49	3,522人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,006人	55～59	3,967人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4,346人	65～69	1,761人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	448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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,579人	25～29	5,991人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6,423人	35～39	6,213人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5,923人	45～49	5,715人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,185人	55～59	5,367人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,816人	65～69	1,422人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	310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	5,141人	5～9	4,759人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,835人	15～19	2,966人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,154人	25～29	355人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	150人	35～39	89人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	77人	45～49	88人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	71人	55～59	127人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	285人	65～69	111人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	79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	4,936人	5～9	4,563人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,407人	15～19	2,856人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,891人	25～29	455人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	849人	35～39	1,200人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,216人	45～49	1,044人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,155人	55～59	1,396人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,381人	65～69	587人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	345人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①大規模支部(組合員数87,663人、加入者数135,231人)である。
- ②組合員数の男女比は、男性が44.0%、女性が55.8%で女性が男性より15.8%高い。平均年齢は男性が43.8歳、女性が43.0歳で第2期と比べて男性が1.5歳、女性が2.2歳上昇した。組合員の年齢構成をみると男性(10,588人)女性(12,636人)ともに30～39歳が最も多くなっている。
- ③事業主の拠点は、都内区市町村及び島しょ地区(適用事業所75か所、所属所2,365か所)で、被扶養者は全国に点在している。
- ④加入者に占める被扶養者割合が35.2%であり、40歳以上の被扶養者が7,962人である。
- ⑤支部には、医療専門職がない。

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

- ・事業主とのコラボヘルスはメンタルヘルス対策の普及啓発に伴う事業紹介(冊子配布)のみである。
- ・被扶養者・任継の特定健康診査については、特定健康診査項目以外の検査項目(法定健診項目、がん検診オプション等)を付加することで、受診率を維持している。
- ・組合員向け所属所訪問型特定保健指導の実施率は減少傾向にあり、対面方式のほか、I C T面談の実施を加え選択肢を増やしてはいるが、実績増にはつながっていない。

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	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	特定健康診査
個別の事業	
特定保健指導事業	特定保健指導
事業主の取組	
1	コラボヘルス

※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	メンタルヘルス対策の普及啓発	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	0	・東京都教育委員会ホームページ上で、公立学校共済組合の健康相談事業を紹介：令和5年4月更新 ・東京都教育委員会で実施するメンタルヘルス支援事業(学校訪問相談等)にて、公立学校共済組合の健康相談事業を紹介：令和5年度 ・メンタルヘルス啓発冊子への利用案内掲載(全学校種の正規職員宛66,900冊)：令和5年9月中旬	東京都教育委員会の実施スケジュールに組み込まれているため	対象が都教委(都立学校)に限られており、区市町村教委(義務制)に対して働きかけが課題	4
加入者への意識づけ												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	特定健康診査の受診率向上	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	409,235	・被扶養者・任意継続組合員向け健康診断の実施：令和5年6月～令和6年1月 ・被扶養者・任意継続組合員向け健康診断案内冊子の送付：令和5年6月 ・特定健康診査受診勧奨通知の送付：令和5年11月	・業務委託によりスケジュール管理ができていたため ・案内冊子に受診可能な健診を比較表記した。 ・健診内容は、法定健診項目やがん検診オプションを付加した。 ・勧奨通知には、受診可能な事業別に対象者住所の最寄りの医療機関(3か所)を掲載し、受診を促した。	・費用対効果の検証 ・勧奨通知対象者データの登録確定と送付(対象者宅着)とのタイムラグの解消が課題	3
	2,3	特定健康診査	・特定健康診査の受診率向上 ・生活習慣改善に係る本人の意識向上	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	409,235	健診結果に係る個別の情報提供冊子の配付：令和5年10月～令和6年6月	本部一括契約による委託事業のため	・効果検証(特定健康診査の受診に繋がっているのかの確認等)が課題 ・対象者の拡大(任意継続組合員)の検討	4
個別の事業												
特定保健指導事業	4	特定保健指導	・内臓脂肪症候群該当者割合の減少 ・自発的な健康づくりの推進を通じたメタボ解消	全て	男女	40～74	被保険者	54,592	組合員向け所属所訪問型、オンライン型特定保健指導の実施：令和5年10月～令和6年8月(令和6年1月～4月を除く。)	・本部一括契約による委託事業のため ・相談者が直接勤務先(所属所)へ出向いたこと	・所属所の管理職(窓口担当)の事業への理解 ・中断者が多い傾向にある。 ・対象者のモチベーションの向上	4

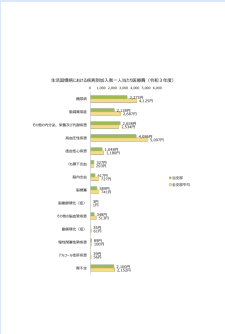


注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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								
コラボヘルス	メンタルヘルス対策の普及啓発	被保険者	男女	18 ～ (上 限 なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都教育委員会ホームページ上で、公立学校共済組合の健康相談事業を掲載(通年) ・東京都教育委員会のメンタルヘルス支援事業(学校訪問相談等)にて、公立学校共済組合の健康相談事業を紹介(通年) ・メンタルヘルス啓発冊子配布66,900冊(毎年9月中旬) 	推進：東京都教育委員会の担当者との連絡調整	課題：事業の認知	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		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	高血圧、糖尿病、その他内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症、腎不全の順に高く、全支部に比べて、その他内分泌、栄養及び代謝疾患が相対的に高い。
イ		組合員における特定健康診査実施率の推移（平成29年度～令和3年度）	特定健診分析	全支部に比べて、組合員は92.8%とやや高い。
ウ		被扶養者における特定健康診査実施率の推移（平成29年度～令和3年度）	特定健診分析	全支部に比べて、被扶養者は48.2%と高い。

工



組合員における特定保健指導実施率の推移 (平成29年度～令和3年度)

特定保健指導分析

全支部に比べて、組合員は35.1%とやや低い。

才

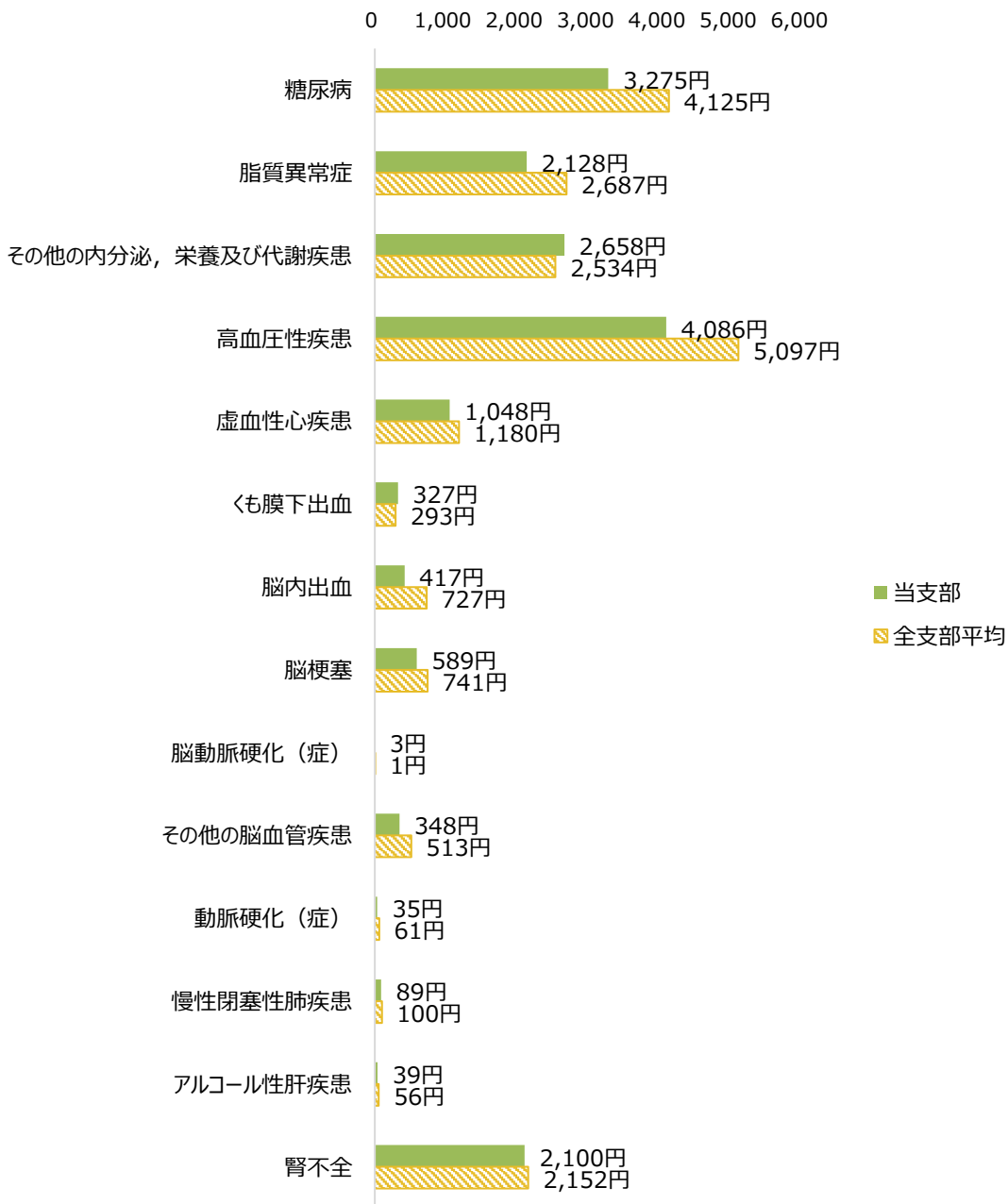


被扶養者における特定保健指導実施率の推移 (平成29年度～令和3年度)

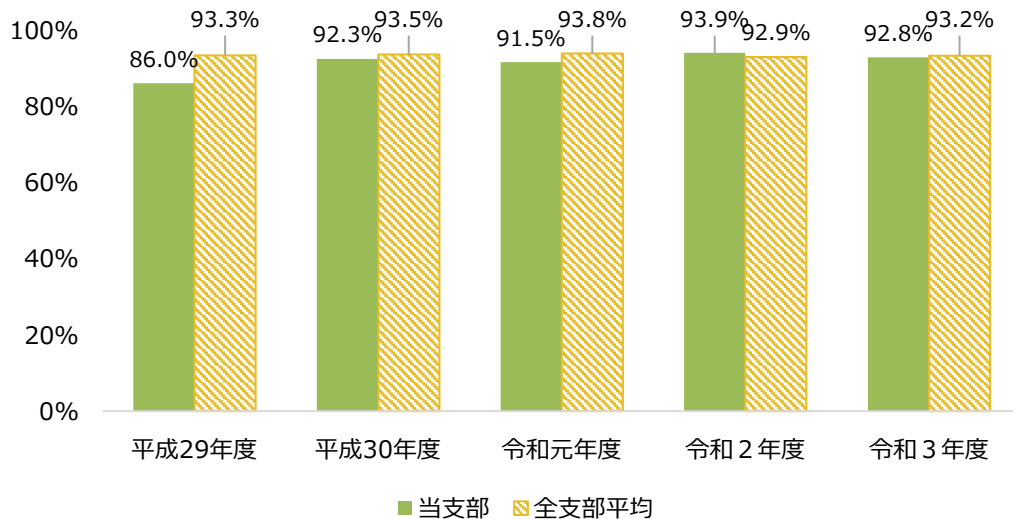
特定保健指導分析

全支部に比べて、被扶養者は5.9%と大幅に低く、ほぼ全ての性・年齢階級で低い。

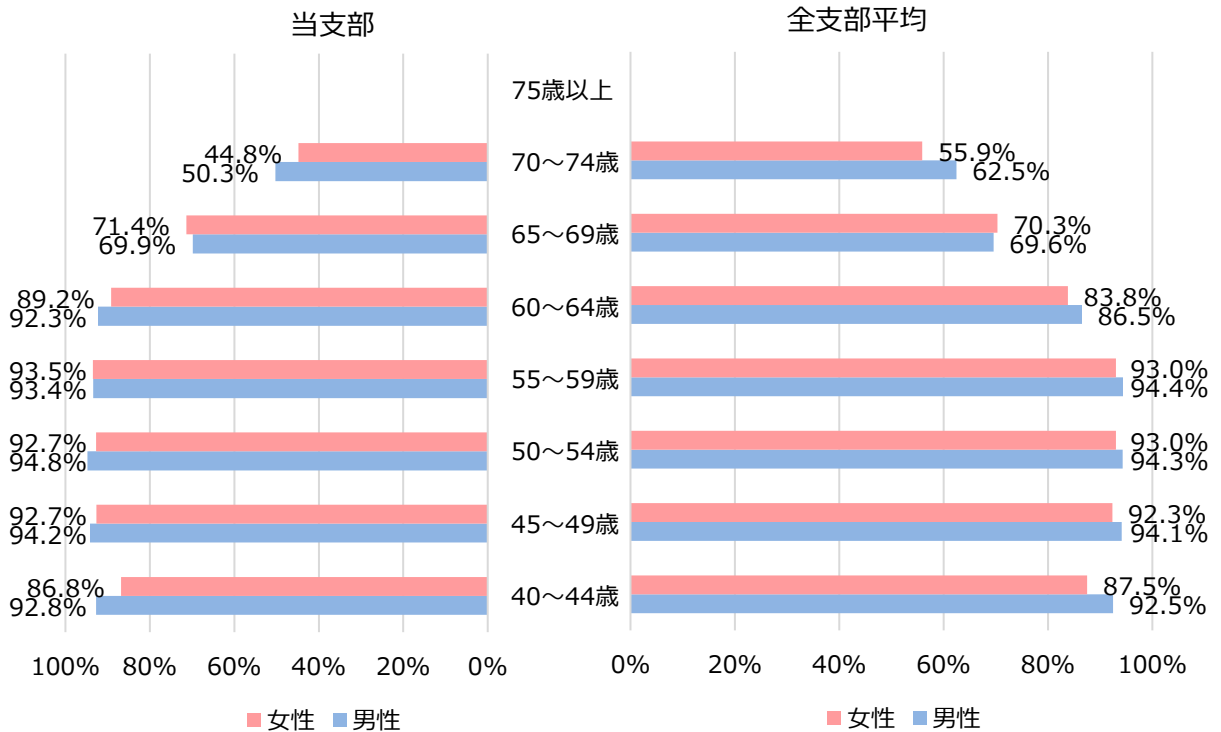
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



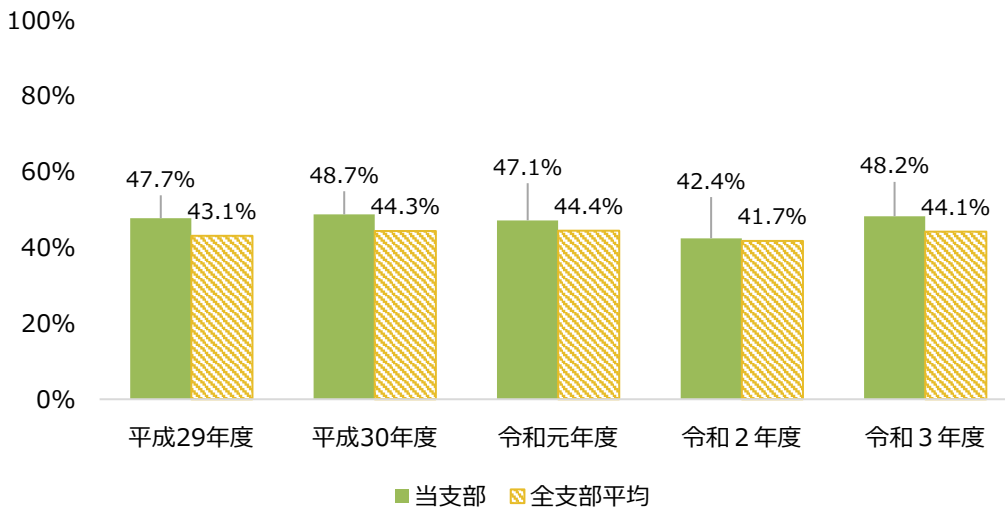
組合員における特定健康診査実施率^{※2}の推移（平成29年度～令和3年度）



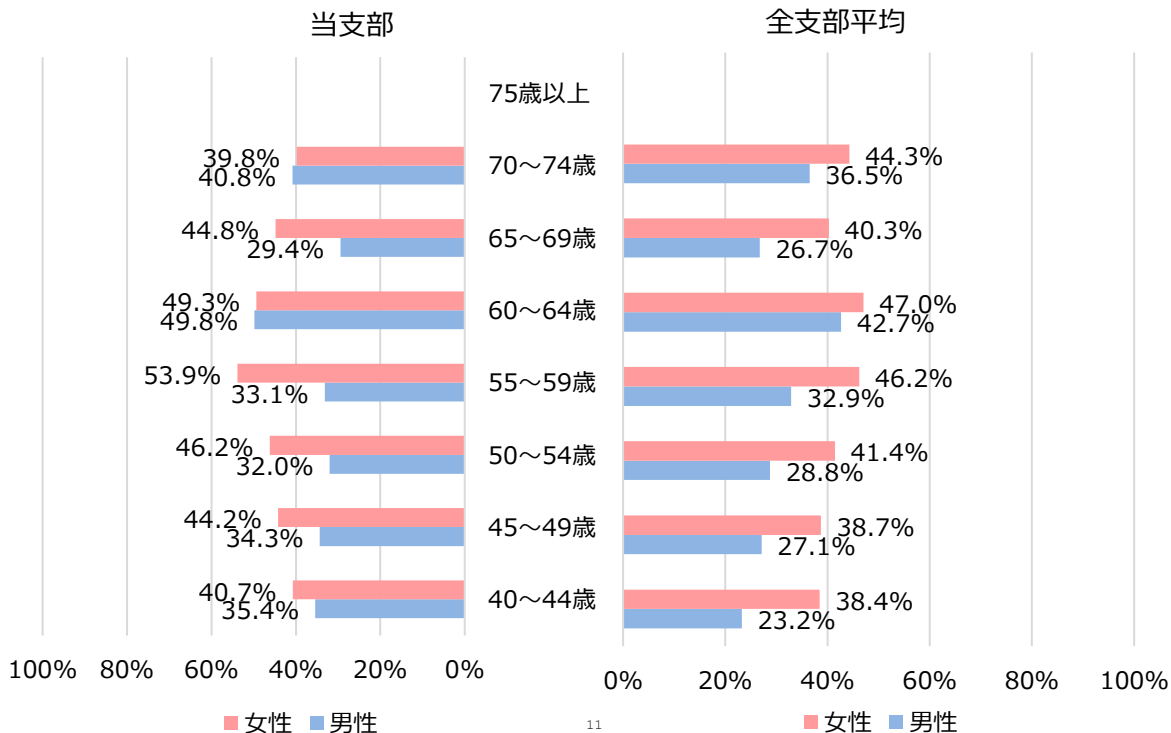
年代・男女別 組合員における特定健康診査実施率^{※3}（令和3年度）



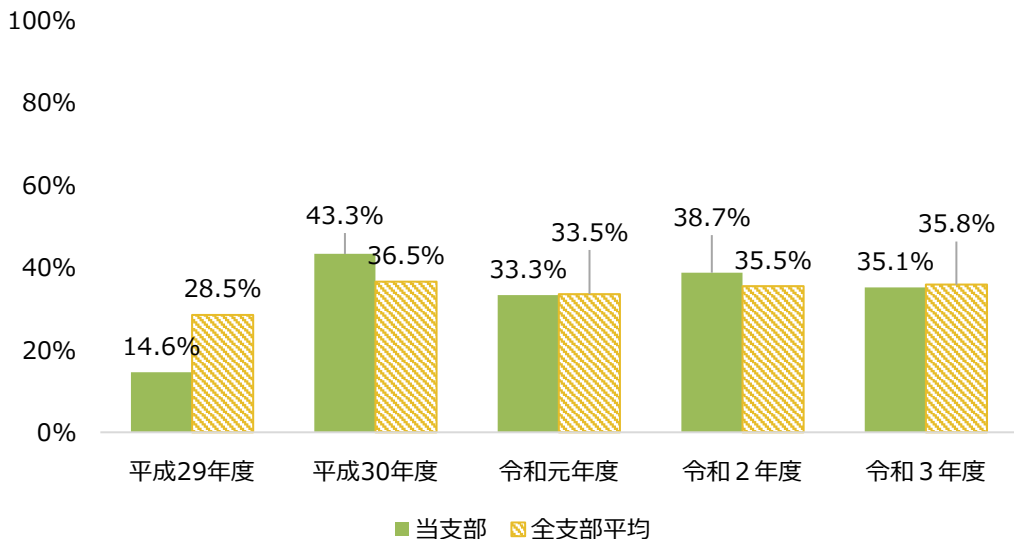
被扶養者における特定健康診査実施率^{※2}の推移（平成29年度～令和3年度）



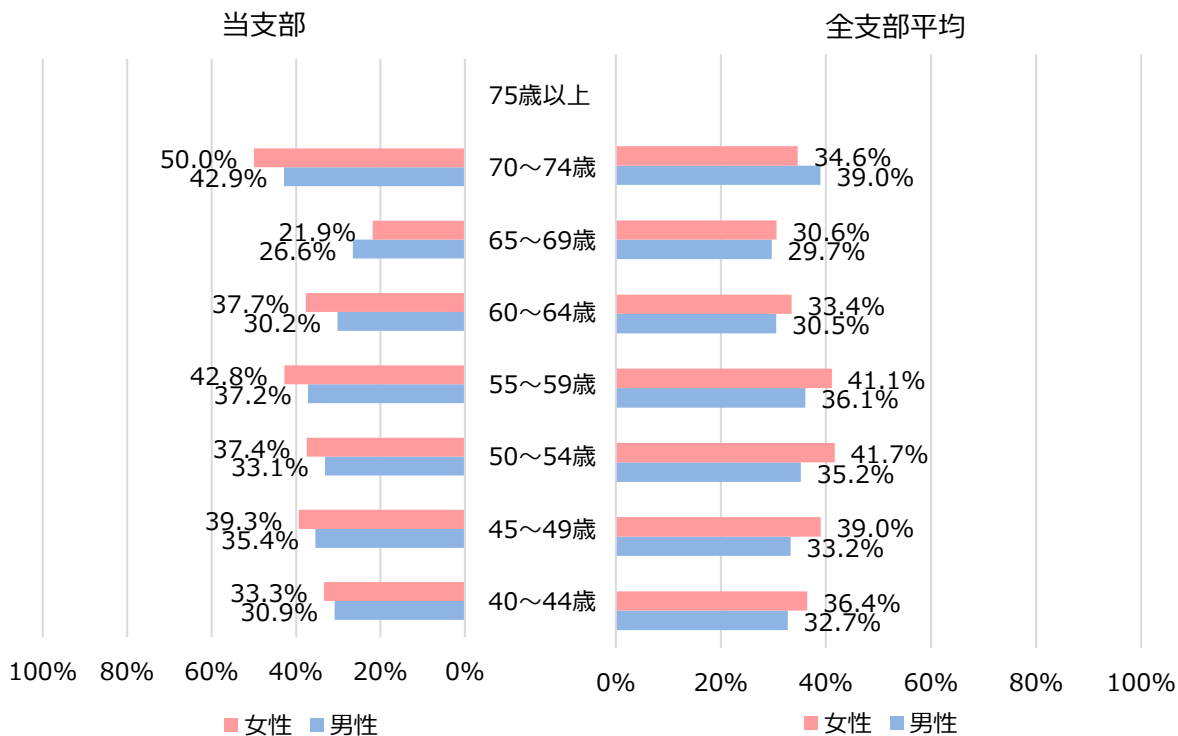
年代・男女別 被扶養者における特定健康診査実施率^{※3}（令和3年度）



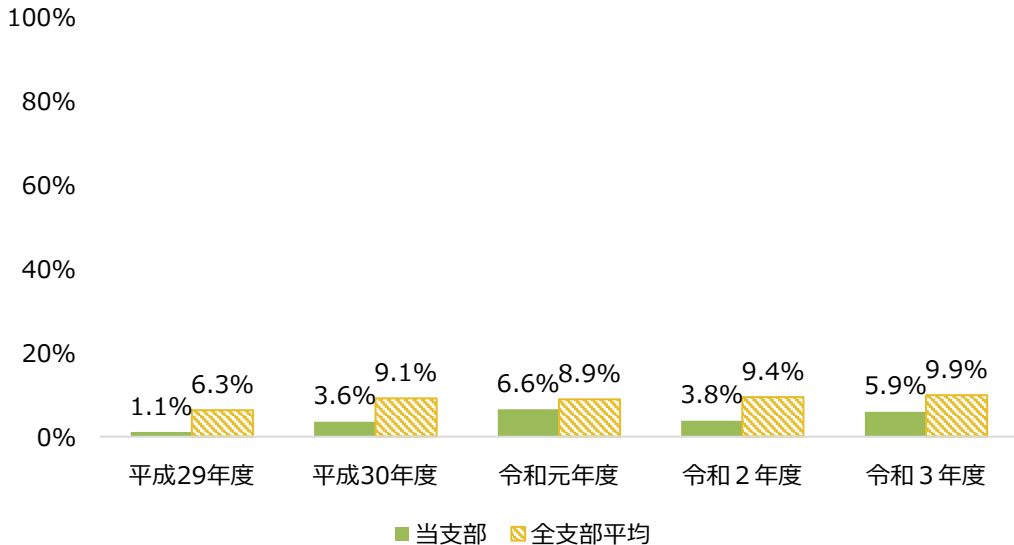
組合員における特定保健指導実施率^{※4}の推移（平成29年度～令和3年度）



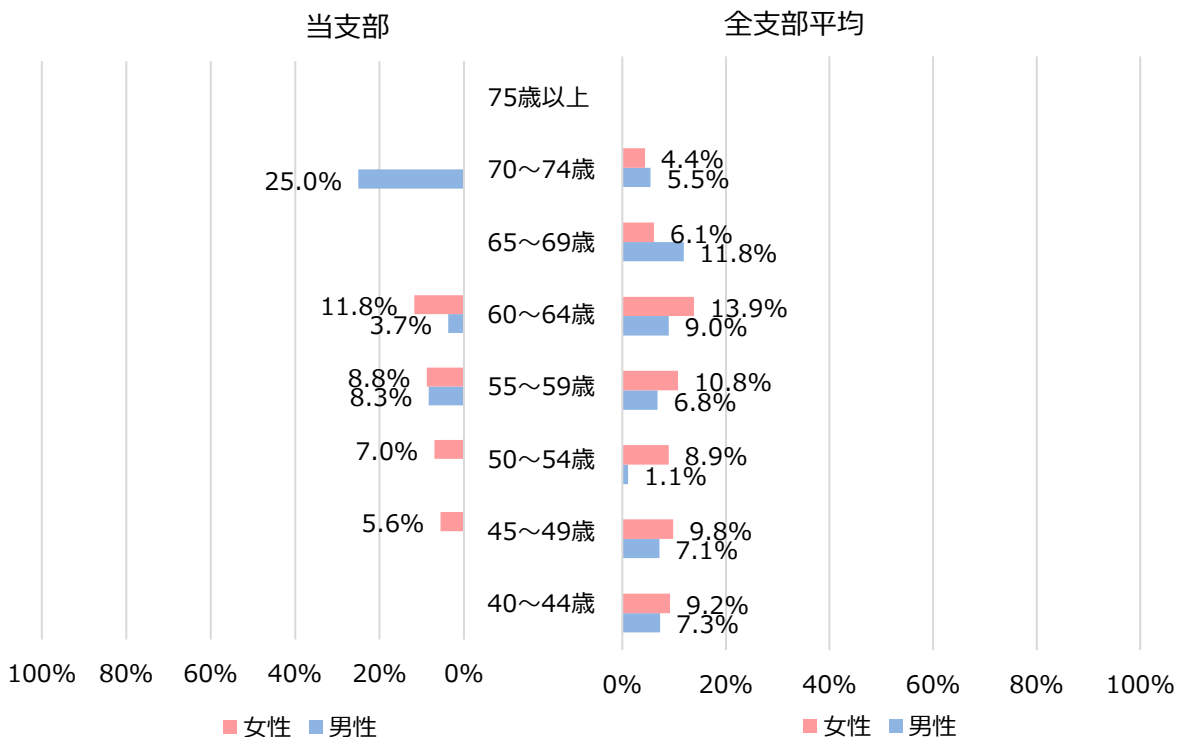
年代・男女別 組合員における特定保健指導実施率^{※5}（令和3年度）



被扶養者における特定保健指導実施率^{※4}の推移（平成29年度～令和3年度）



年代・男女別 被扶養者における特定保健指導実施率^{※5}（令和3年度）



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	疾病別加入者一人当たり医療費では、高血圧、糖尿病、その他内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症、腎不全の順に高く、全支部に比べて、その他内分泌、栄養及び代謝疾患が相対的に高い。	➔	生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。	✓
2	イ, ウ	特定健康診査実施率は、全支部に比べて、組合員は92.8%でやや高く、被扶養者は48.2%が高いが、目標値には達していない。	➔	・自身の健康管理に対する関心を持たせる。 ・被扶養者については、受診しやすい環境を構築する。	✓
3	エ, オ	特定保健指導実施率は、全支部に比べて、組合員は35.1%でやや低いが、被扶養者は5.9%で大幅に低く、ほぼ全ての性・年齢階級で低い。	➔	ICT面談の利用促進、受診当日の面談が可能な健診・ドック機関の設置等、特定保健指導を受けやすい体制を構築する。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・大規模支部(組合員数87,663人、加入者数135,231人)である。 ・支部には、医療専門職がない。	➔	事業の業務委託を行う場合は、委託を通じて知見や課題を蓄積することを意識する。
2	・組合員数の男女比は、男性が44.0%、女性が55.8%で女性が男性より15.8%高い。 ・特定健診対象年齢の被扶養者は、男性が838人に対し女性は7,124人と多く被扶養対象者の89.5%になる。	➔	健診の受診環境に関しては、女性専門の健診機関及び日程を設ける等、受診促進に向けた工夫が必要
3	事業主の拠点は、都内区市町村及び島しょ地区で数が多い(適用事業所数75か所、所属所数2,365か所)。	➔	事業主の設置地域や所属所の種別を考慮した対応が必要

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	被扶養者・任継の特定健康診査実施率の向上を目的に、特定健康診査項目以外の検査項目を付加した生活習慣病健診にがん検診オプションを受診可能とした健診に対する費用補助を実施(被扶養者・任継の特定健康診査受診数の89%)	➔	・受診日当日の特定保健指導の実施を含めた実施を視野に検討し、特定保健指導実施率を向上させる。 ・費用対効果を踏まえた補助規模とする。
2	組合員向け所属所訪問型特定保健指導の実施率は減少傾向にあり、ICT面談の選択肢を増やしてはいるが、増にはつながっていない。 ・動機づけ支援の対象者3,141人のうち、初回面談を受けた者は1,349人で完了した者は1,337人(42.6%) ・積極的支援の対象者2,597人のうち、初回面談を受けた者は929人で完了した者は681人(26.2%)	➔	・初回面接拒否を含む支援中断者を減らす工夫が必要 ・所属所訪問型特定保健指導以外の実施方法の構築等、実施率向上に向けた新たな対策も検討する。
3	・各事業主とコラボヘルスについては未調整で、健康スコアリングレポートを配布していない。 ・公立共済の相談事業の紹介を掲載したメンタルヘルス啓発冊子を、東京都教育委員会が都内公立学校の教職員向け配布している(66,900冊)。	➔	まずは、健康スコアリングレポートを全事業主に配布し、担当部署との情報連携、健康施策の把握に向けた関係づくりが必要

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・生活習慣病や各種予防対策の要する者に係る的確な把握と健康増進
- ・生活習慣の改善を必要とする生活習慣病の有病者・予備群の減少
- ・組合員が保健事業に参加しやすい職場環境の醸成
- ・保健事業の実効性の向上

事業全体の目標

- ・健康スコアリングレポート等配布率100%
- ・特定健康診査実施率90%
- ・内臓脂肪症候群該当者割合10%
- ・特定保健指導実施率60%
- ・特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率40%

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
特定保健指導費	特定保健指導
健康管理事業費	健診等の効果的・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	40～74	組合員	3	エ	・全事業主宛てに健康スコアリングレポートを配布(メール送信) ・配布先(コラボヘルス調整先)担当部署の把握と情報交換	ア	・事業主(コラボヘルス担当部署) ・支部	0	-	-	-	-	-	・事業主に支部保健事業の必要性について理解を得て、協力関係を構築していく。 ・公立学校共済組合、東京都教育委員会におけるメンタルヘルス対策の普及啓発	該当なし
													最新版を入手次第配信	最新版を入手次第配信	最新版を入手次第配信	最新版を入手次第配信	最新版を入手次第配信	最新版を入手次第配信		
健康スコアリングレポート等配布率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												健康課題共有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-								
加入者への意識づけ																				
健康管理事業費	4	新規	若年層への健康リテラシー向上及び健康づくり	一部の事業主	男女	18～39	組合員	3	エ	・健診データ受領体制の検討 ・健診結果による健康課題や生活習慣改善に関する情報提供の検討	ア	事業主支部	0	-	-	-	-	-	実施体制の確立及び効率的な事業の検討	該当なし
													実施内容、体制等の検討	実施内容、体制等の検討	実施内容、体制等の検討	実施内容、体制等の検討	実施内容、体制等の検討	実施内容、体制等の検討		
若年層の健診情報受領率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)												BMI異常者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：10% 令和10年度：8% 令和11年度：6%)-								
個別の事業																				
特定健康診査費	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ス	・健診結果通知送付(組合員・被扶養者)：11月～3月 ・被扶養者・任継向け健康診断(特定健康診査項目付)医療機関型、巡回型：6月～1月 ・被扶養者・任意継続組合員宛て最寄りの受診可能機関案内付受診勧奨はがき送付：11月	シ	・本部一括委託事業者 ・支部委託事業者 ・支部	409,235	-	-	-	-	-	特定健康診査実施率の目標値達成	特定健康診査実施率は、全支部に比べて、組合員は92.8%でやや高く、被扶養者は48.2%で高いが、目標値には達していない。
													特定健康診査結果通知受診勧奨通知データ提供費用支払	特定健康診査結果通知受診勧奨通知データ提供費用支払	特定健康診査結果通知受診勧奨通知データ提供費用支払	特定健康診査結果通知受診勧奨通知データ提供費用支払	特定健康診査結果通知受診勧奨通知データ提供費用支払	特定健康診査結果通知受診勧奨通知データ提供費用支払		
特定健診実施率(【実績値】 85.4% 【目標値】 令和6年度：86% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 11.6% 【目標値】 令和6年度：11.2% 令和7年度：11.0% 令和8年度：10.7% 令和9年度：10.5% 令和10年度：10.3% 令和11年度：10.0%)-								
特定保健指導費	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ス	・組合員向け所属所訪問型、オンライン型特定保健指導：11月～翌年度8月 ・人間ドック受診直後の特定保健指導実施検討	シ	・本部一括委託事業者 ・支部	54,592	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率は、全支部に比べて、組合員は35.1%でやや低いが、被扶養者は5.9%で大幅に低く、ほぼ全ての性・年齢階級で低い。 疾病別加入者一人当たり医療費では、高血圧、糖尿病、その他内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症、腎不全の順に高く、全支部に比べて、その他内分泌、栄養及び代謝疾患が相対的に高い。	
													特定保健指導	特定保健指導	特定保健指導	特定保健指導	特定保健指導	特定保健指導		
特定保健指導実施率(【実績値】 34.1% 【目標値】 令和6年度：36.5% 令和7年度：41.2% 令和8年度：45.9% 令和9年度：50.6% 令和10年度：55.3% 令和11年度：60%)-												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】 26.4% 【目標値】 令和6年度：27.7% 令和7年度：30.1% 令和8年度：32.6% 令和9年度：35.1% 令和10年度：37.5% 令和11年度：40%)-								
健康管理事業費	3	新規	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	0(上限なし)	基準該当者	1	イ	・人間ドック受診者のうち、受診勧奨となった者への受診勧奨通知を人間ドック受診機関から受診結果に同封して送付 ・対象者の再受診結果受領方法の構築	シ	・人間ドック等事業受託者 ・支部	-	-	-	-	-	-	生活習慣病の早期治療・重症化予防	該当なし
													実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討		
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 50% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)-												任意(アウトカムは設定されていません)								
健康管理事業費	3	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)	基準該当者	1	ウ	・人間ドックオプション又は器官別健診受診者のうち、受診勧奨となった者への受診勧奨通知を受診機関から受診結果に同封して送付 ・対象者の再受診結果受領方法の構築	シ	・人間ドック等事業受託者 ・支部	-	-	-	-	-	-	5大がん検診受診率の向上	該当なし
													実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討	実施方法、体制等の検討		

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								
5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)												任意 (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. 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