

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年04月05日

公立学校共済組合青森支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100002
支部名称	公立学校共済組合青森支部
形態	総合
業種	公務

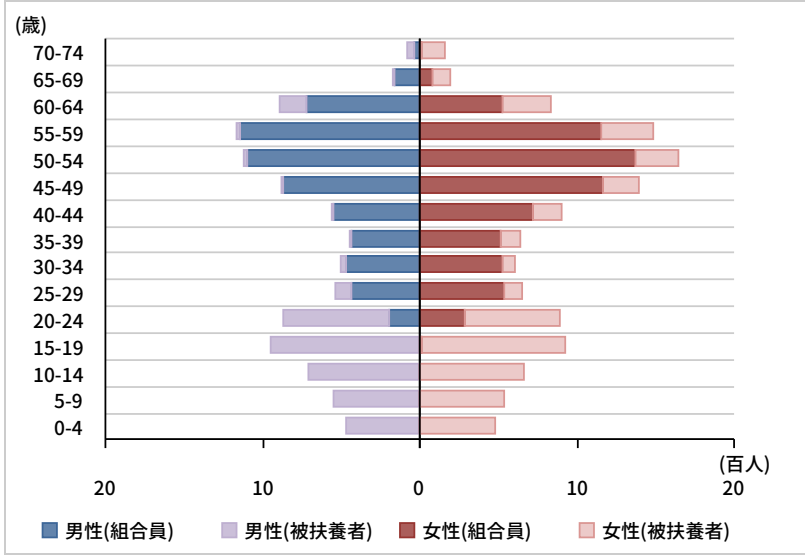
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	13,008名 男性46.8% (平均年齢47.7歳) 女性53.1% (平均年齢46.0歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	293名	-名	-名
被扶養者数	9,304名	-名	-名
事業主数	43カ所	-カ所	-カ所
所属所数	485カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	72	-	-	-	-
	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	9,191 / 11,047 = 83.2 %	
	組合員	8,391 / 9,303 = 90.2 %	
	被扶養者	800 / 1,744 = 45.9 %	
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	452 / 1,633 = 27.7 %	
	組合員	441 / 1,566 = 28.2 %	
	被扶養者	11 / 67 = 16.4 %	

		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	104,230	8,013	-	-	-	-
	特定保健指導費	8,057	619	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	610	47	-	-	-	-
	健康管理事業費	81,309	6,251	-	-	-	-
	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	16,893	1,299	-	-	-	-
	小計 …a	211,099	16,228	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	270,662	20,807	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	77.99		-	-	-	-

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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	198人	25～29	433人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	464人	35～39	435人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	543人	45～49	864人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,092人	55～59	1,144人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	722人	65～69	162人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	34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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	291人	25～29	538人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	530人	35～39	517人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	722人	45～49	1,163人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,374人	55～59	1,155人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	529人	65～69	77人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8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	468人	5～9	547人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	710人	15～19	951人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	672人	25～29	101人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	33人	35～39	15人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	8人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	25人	55～59	27人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	172人	65～69	11人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	42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	476人	5～9	535人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	666人	15～19	915人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	610人	25～29	110人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	82人	35～39	128人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	184人	45～49	229人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	276人	55～59	326人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	304人	65～69	118人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	151人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 組合員は男性6,096人（46.8%）、女性6,912人（53.1%）合計13,008人であり、女性組合員の割合が高い。
- 組合員数及び被扶養者数は、短期組合員の加入により増加傾向にある。
- 40歳代以上の占める割合が全体の73.7%と高い。
- 平均年齢は、男性47.7歳、女性46.0歳である。（R3は男性46.6歳、女性45.9歳）
- 特定健康診査の受診率が83.2%と全体平均（84.9%）全体平均を下回っている。また、特定保健指導の利用率が27.7%であり、全体平均全体平均（38.1%）を大きく下回っている。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・メタボリックシンドロームの該当者が組合全体と比較して高い。
- ・肥満者の割合が組合全体と比較して高く、リスクを併せ持った者が多い。
- ・悪性新生物の医療費が高く、特に「乳がん」が高く、次いで「肺がん」「子宮がん」となっている。
- ・特定健康診査の受診率が83.2%と全体平均（84.9%）を下回っている。また、特定保健指導の利用率が27.7%であり全体平均（38.1%）を大きく下回っている。
- ・事業主とのコラボヘルスが不十分である。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	疾病予防（健康管理事業）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												
疾病予防	1,2,3	疾病予防(健康管理事業) コラボヘルス	大腸がん検診を、事業主の定期健康診断受診日当日に合わせて実施する。受診率90%目標とする。	一部の事業所	男女	40～(上限なし)	基準該当者	6,545	事業主の定期健康診断受診日当日に合わせて実施している(一部事業主)事業主検診の受診日当日では90%、全体の受診率は56.5%	一部の事業主において、定期健康診断の受診日当日に大腸がん検診の検体を提出できるよう、全員に大腸がん検診のキットを送付しているため、受診率が高い。	一部の事業主において、実施できないことが課題である。人間ドックを受診する組合員がいることから、対象者数の把握が困難であり、受診率の精度が低い。	4
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	生活習慣の改善を必要とする生活習慣病の有病者・予備群減少のための特定健康診査を実施	全て	男女	40～74	加入者全員	20,130	〈組合員〉 受診率91.2%/通年実施 〈被扶養者〉 受診率47.3%/6月～3月実施	〈組合員〉 事業主健診及び共済組合の人間ドックにて実施できること 〈被扶養者等〉 受診券を自宅に送付することにより、確実に対象者に周知できること	〈組合員〉 事業主健診のデータに欠損があり、改善できない状況にあること 〈被扶養者等〉 ・受診率が50%を下回っていること ・パート先の健診結果を受領すること	4
特定保健指導事業	-	特定保健指導	生活習慣の改善を必要とする生活習慣病の有病者・予備群減少のための保健指導を実施	全て	男女	40～74	基準該当者	27,478	〈組合員〉 利用率25.1%/通年実施 〈被扶養者〉 利用率16.2%/6月～3月実施	〈組合員〉 事業主健診及び共済組合の人間ドックの当日に実施できること 〈被扶養者等〉 セット券を配付することにより、一部の健診機関で受診日当日に実施できること	〈組合員〉 ・利用率が低迷していること ・毎年の該当者、未利用者が固定化していること 〈被扶養者等〉 特定保健指導の実施率が低いこと	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

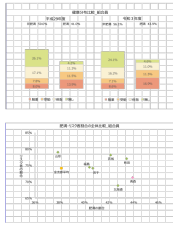
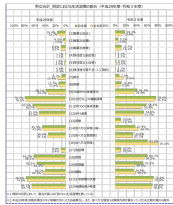
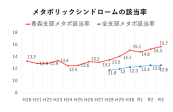
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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

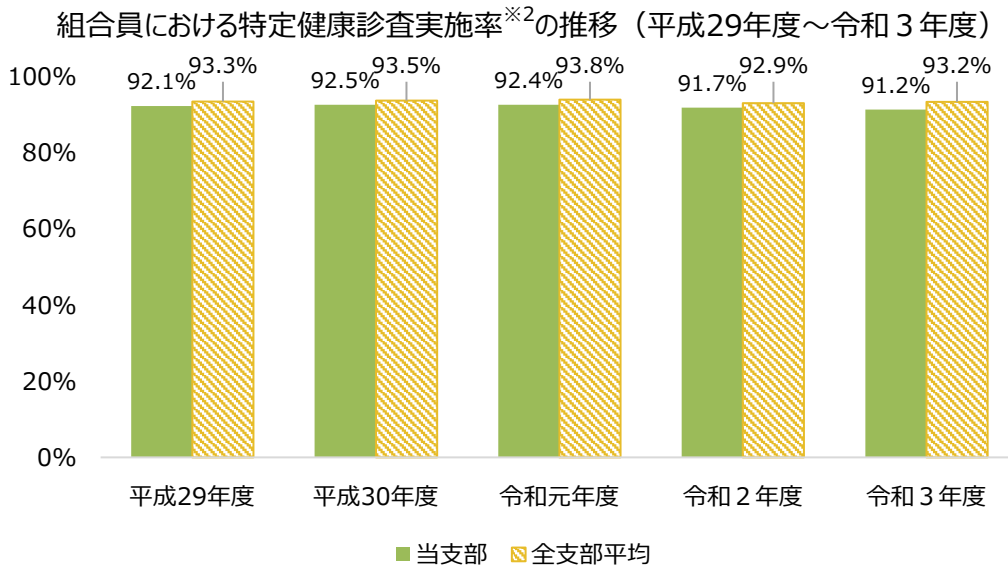
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診等受診率	特定健診分析	-
イ		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		悪性新生物	医療費・患者数分析	-

<p>エ</p>		<p>肥満とリスク</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>-</p>
<p>オ</p>		<p>生活習慣（問診）</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>-</p>
<p>カ</p>		<p>メタボリックシンドローム</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>-</p>

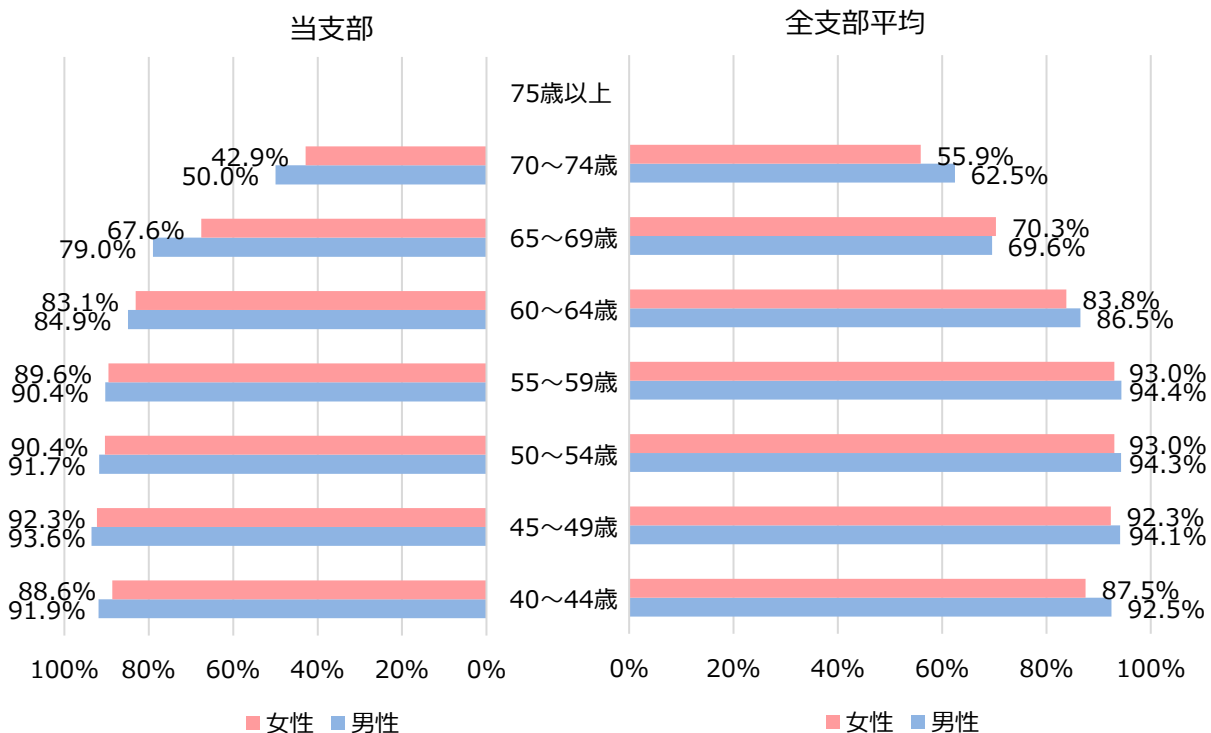
(9) 組合員の特定健康診査・特定保健指導の実施率（平成29年度～令和3年度）

組合員における特定健康診査及び特定保健指導の実施率について確認しました。

組合員は、特定健康診査の実施率が共済組合全体の組合員の実施率^{※1}、特定保健指導の実施率ともにやや高い状況にあります。しかし保健指導については50%を下回っているため、保健指導の受診勧奨はもちろん、保健指導を受けやすい環境にすることも事業主に促すと良いでしょう。



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）

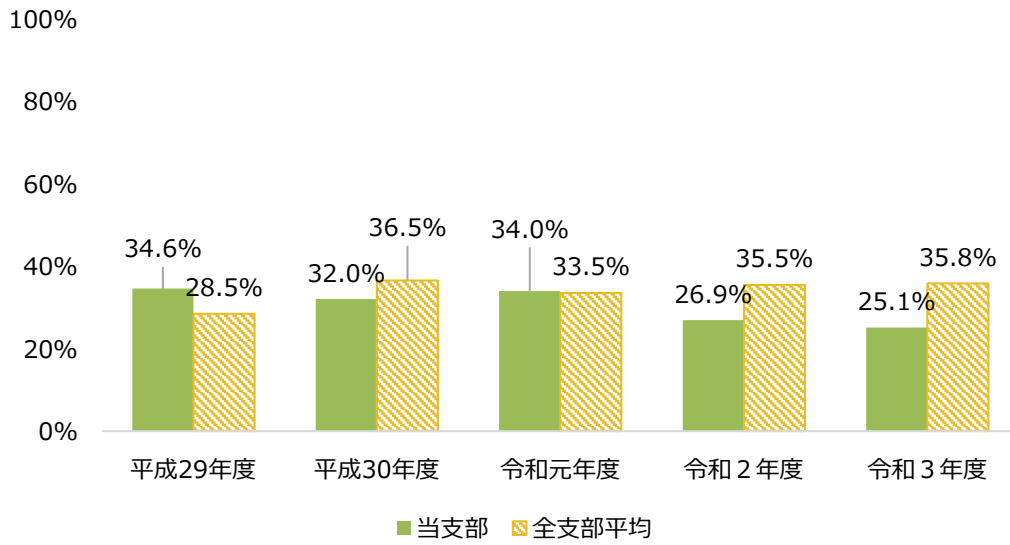


※1.出典：<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093813.pdf>

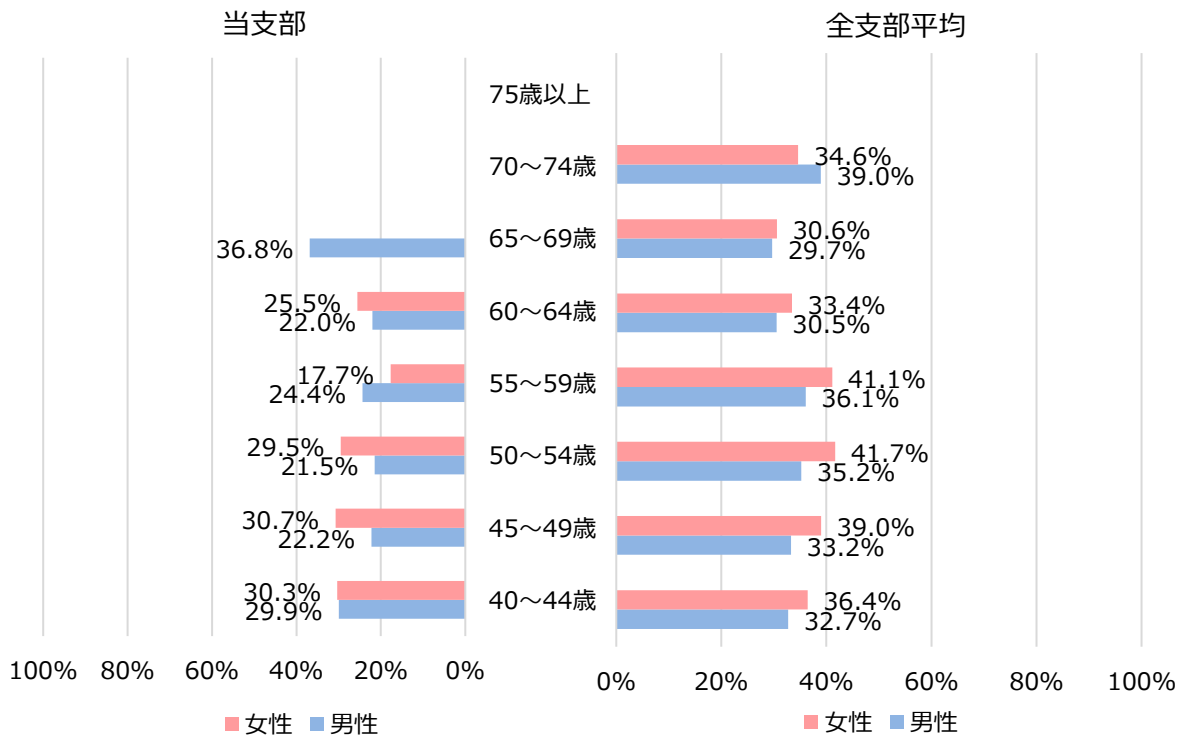
※2.法定報告値を使用

※3.特定健康診査結果データを使用

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）



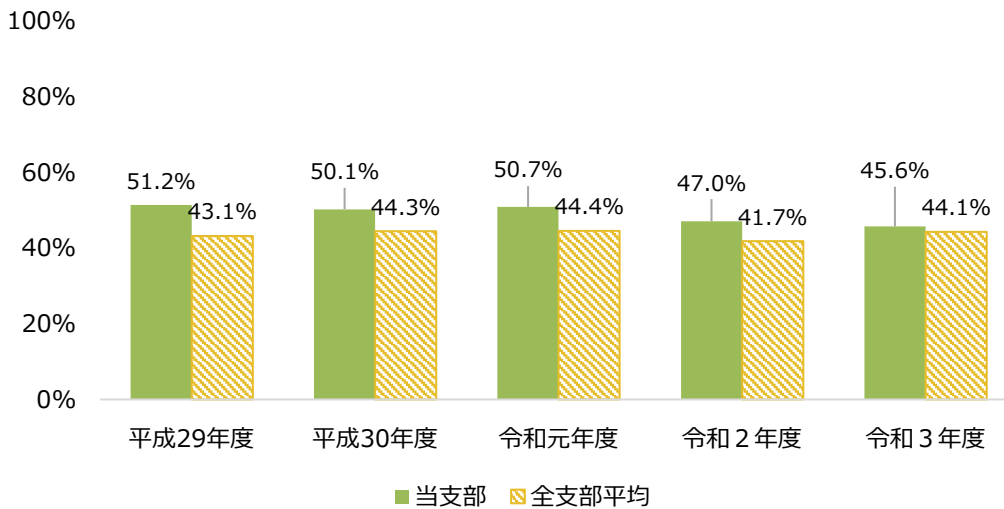
※4.法定報告値を使用

※5.特定保健指導データを使用

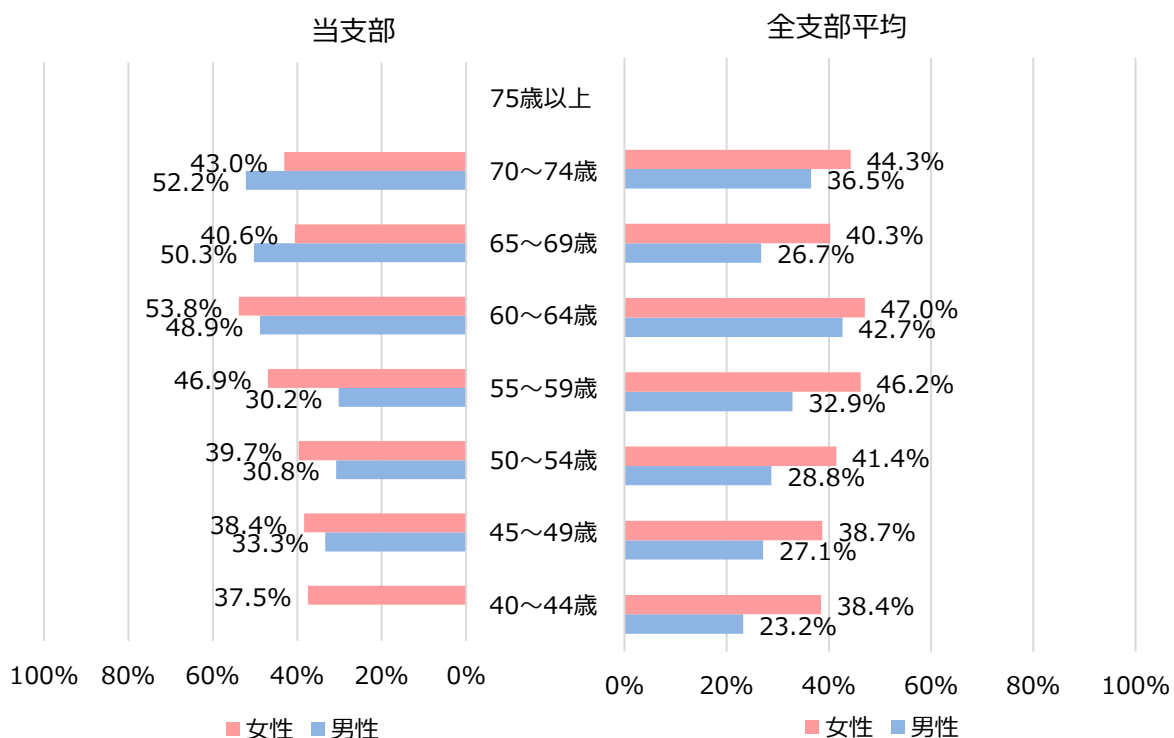
(10) 被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の実施率（平成29年度～令和3年度）

被扶養者における特定健康診査及び特定保健指導の実施率について確認しました。被扶養者は、特定健康診査の実施率が共済組合全体の被扶養者の実施率^{※1}よりやや高いですが、特定保健指導の実施率は平均より低くなっています。実施体制の改善・見直しや受診勧奨を行うなど介入が必要です。

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）

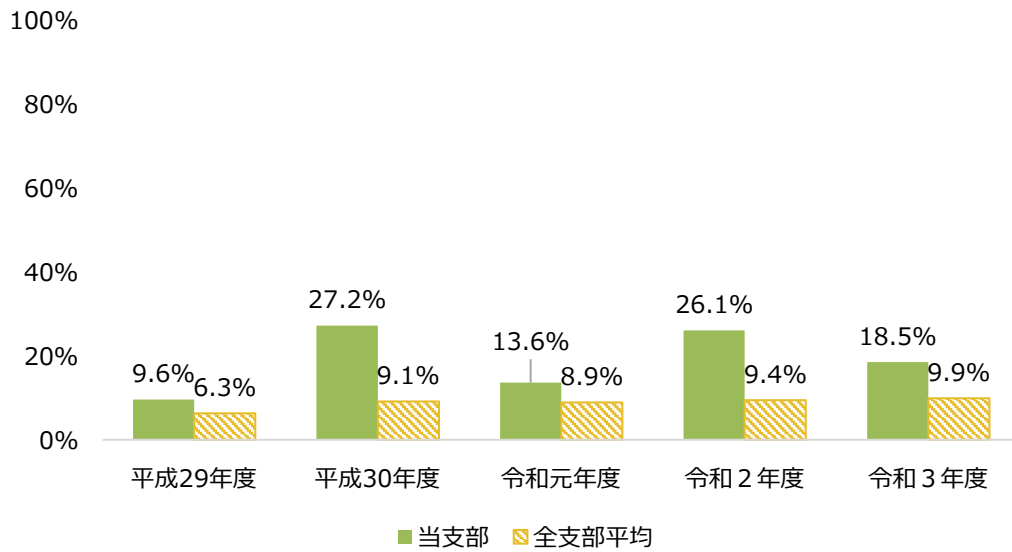


※1.出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093813.pdf>

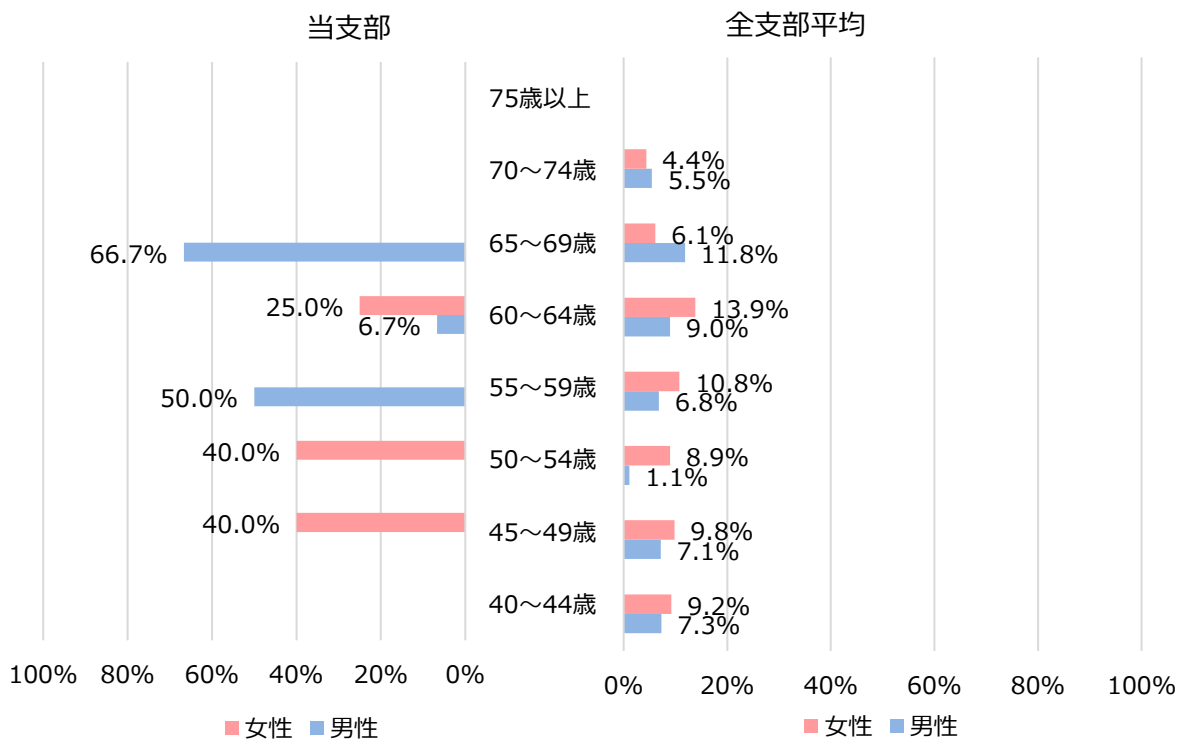
※2.法定報告値を使用

※3.特定健康診査結果データを使用

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）



※4.法定報告値を使用

※5.特定保健指導データを使用

(11) 特定保健指導の経年対象者数・未利用者数^{※1}

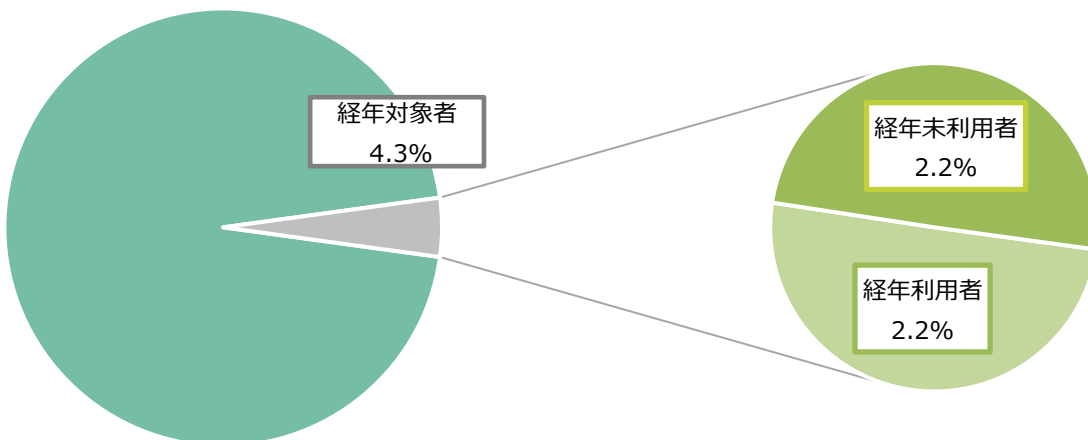
令和元年度から令和3年度にかけて、特定保健指導の3年連続対象者と3年連続未利用者について確認しました。

3年連続で未利用者となっている方は異常値が放置されている状態となり、気づかぬうちに状態が悪化している可能性があります。他の対象者より強めに保健指導を受けることを勧めましょう。

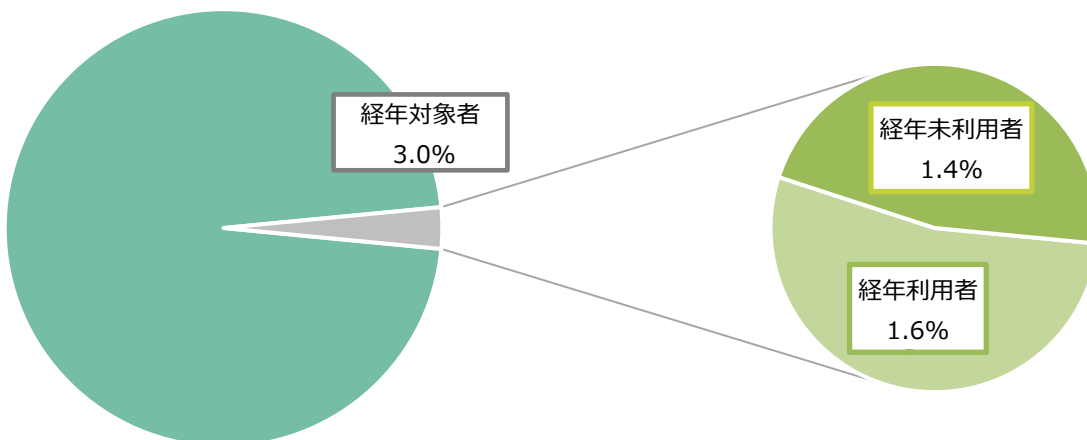
特定保健指導 経年対象者数・未利用者数（令和元年度⇒令和3年度）

	3年連続 組合員数 ^{※2} (A)	経年 対象者数 ^{※3} (B)	割合 (B/A)	経年 未利用者数 (C)	割合 (C/A)
当支部	18,954	822	4.3%	409	2.2%
全支部合計	1,494,359	45,507	3.0%	21,160	1.4%

特定保健指導 経年対象者割合・未利用者割合（令和元年度⇒令和3年度）



【参考・全支部合計】特定保健指導 経年対象者割合・未利用者割合（令和元年度⇒令和3年度）

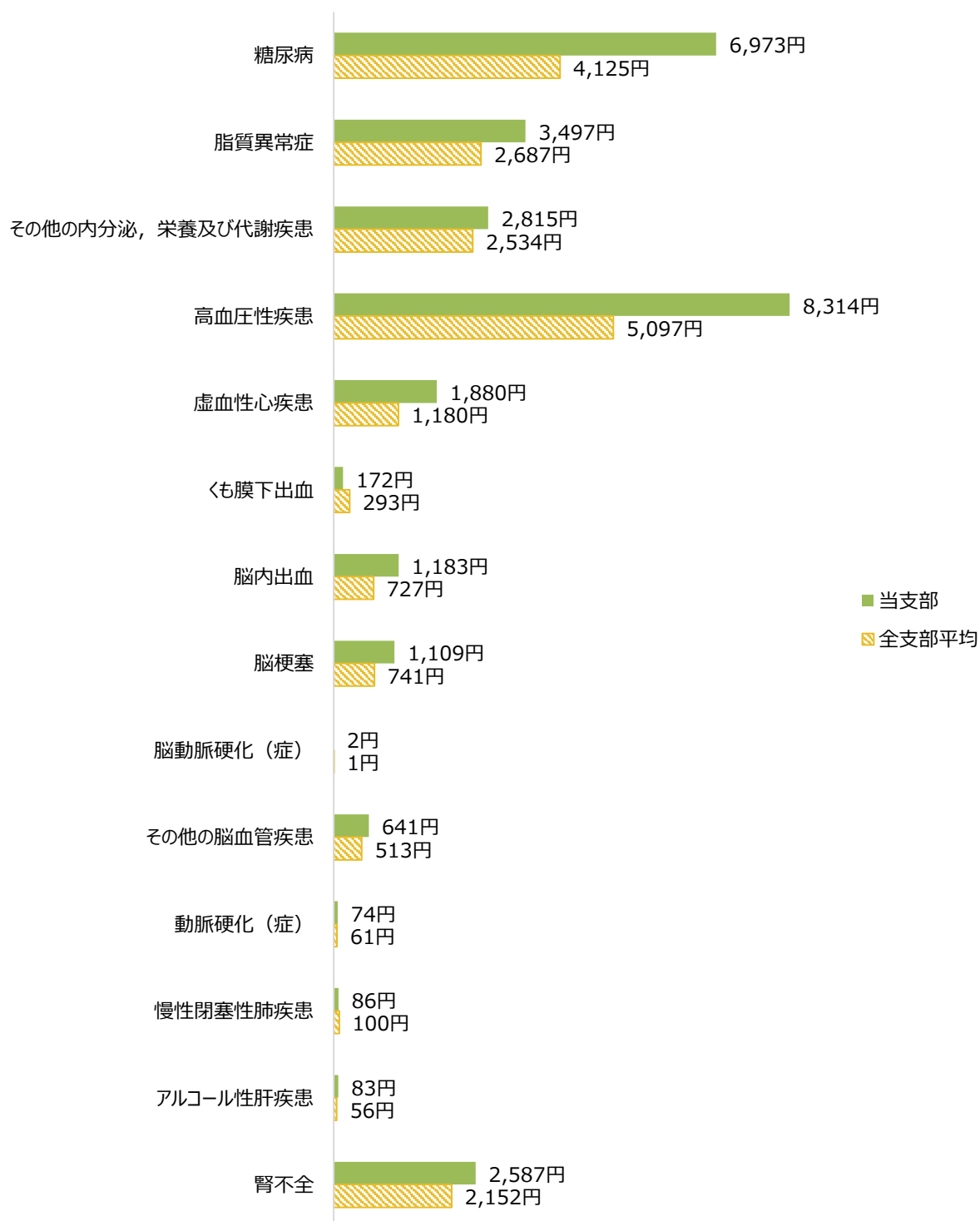


※1.特定健康診査結果データ・特定保健指導データを使用

※2.3年連続組合員数は、令和元年4月～令和3年3月まで継続して加入している人数

※3.令和元年度～令和3年度の3年連続で、動機付け支援、積極的支援問わず特定保健指導の対象となった人数

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）



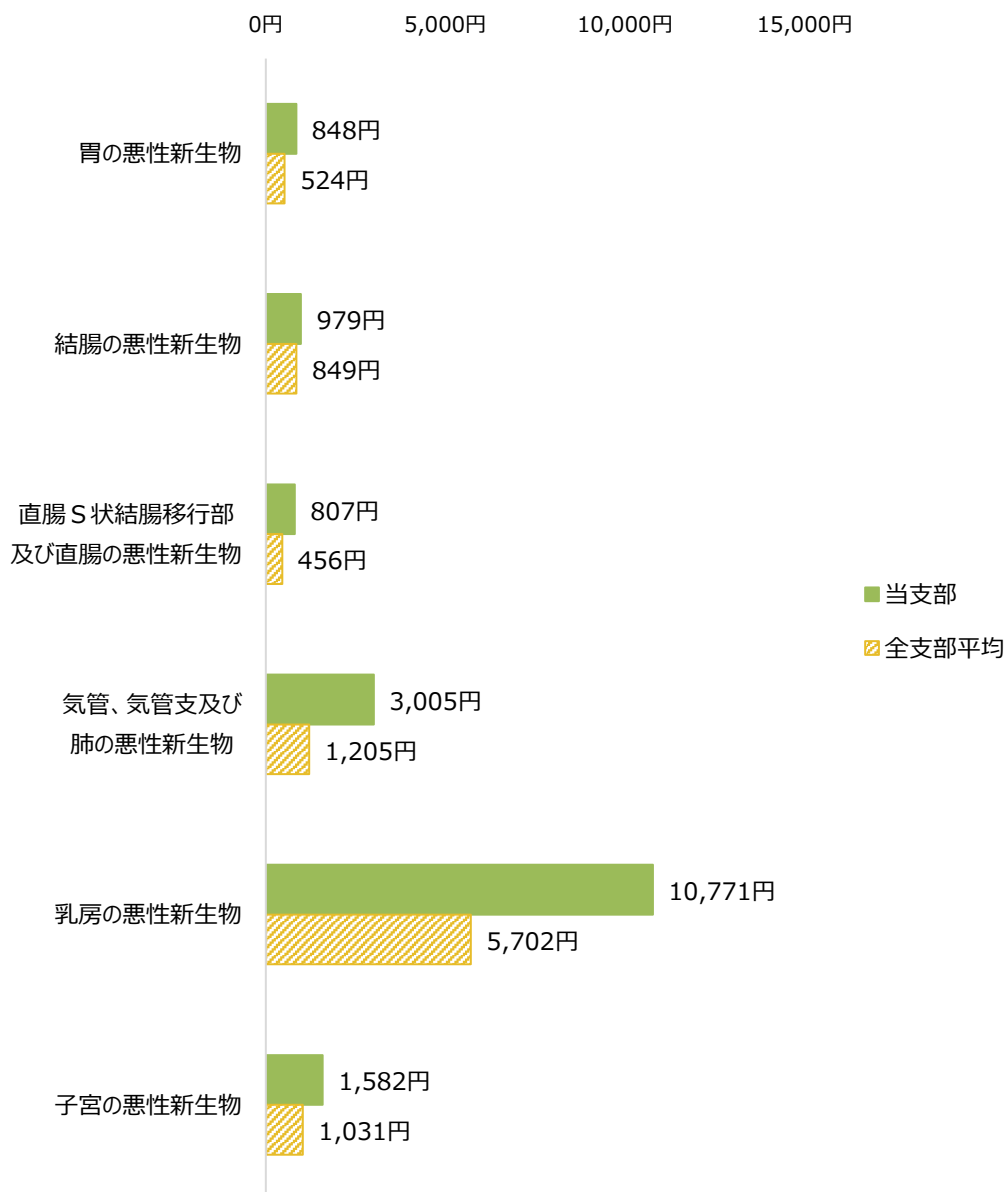
(3) 加入者一人当たり医療費^{※1※2※3}の内訳

ア 疾病別加入者一人当たり医療費

疾病別加入者一人当たり医療費について確認しました。

全支部平均と比較し一人当たり医療費が高い疾病を注視して下さい。また、加入者一人当たり医療費が高いことには必ず理由があります。後の頁でその原因を確認して下さい。各疾病の発症要因を把握しがん検診などを通して早期発見、早期治療につなげる必要があります。

悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）

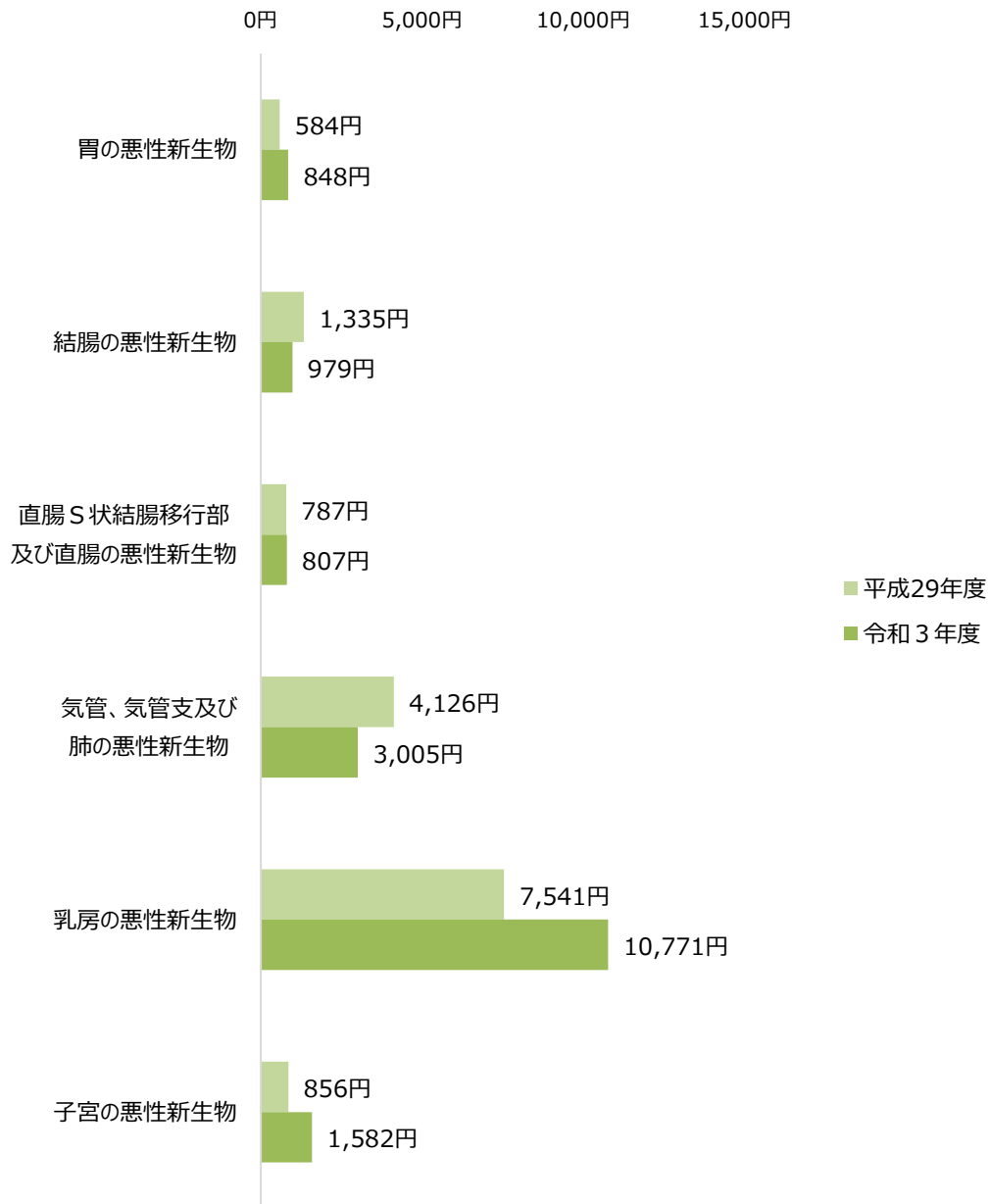


※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

※2.各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

※3.『乳房の悪性新生物』及び『子宮の悪性新生物』は、女性のみを集計

悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（平成29年度・令和3年度）



イ 疾病別加入者一人当たり医療費の経年変化^{※1}（平成29年度⇒令和3年度）

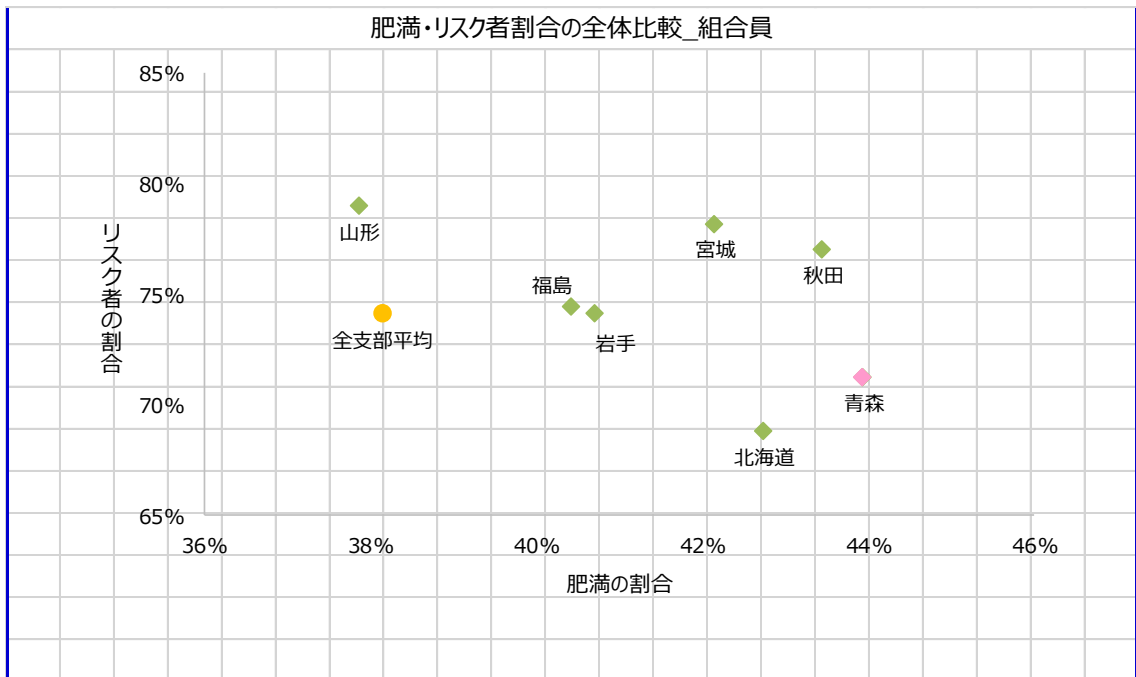
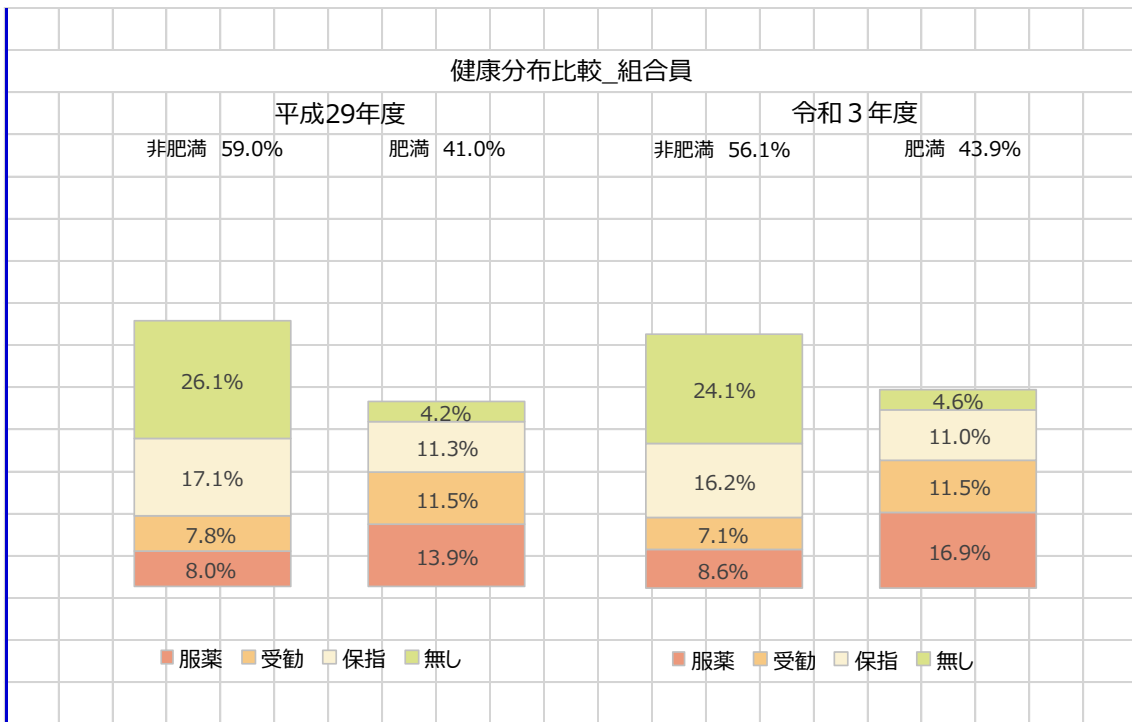
悪性新生物について、経年の加入者一人当たり医療費の推移を確認しました。

矢印が上に向いている疾病は、一人当たり医療費が古い年度に比べて増加傾向にあるものです。

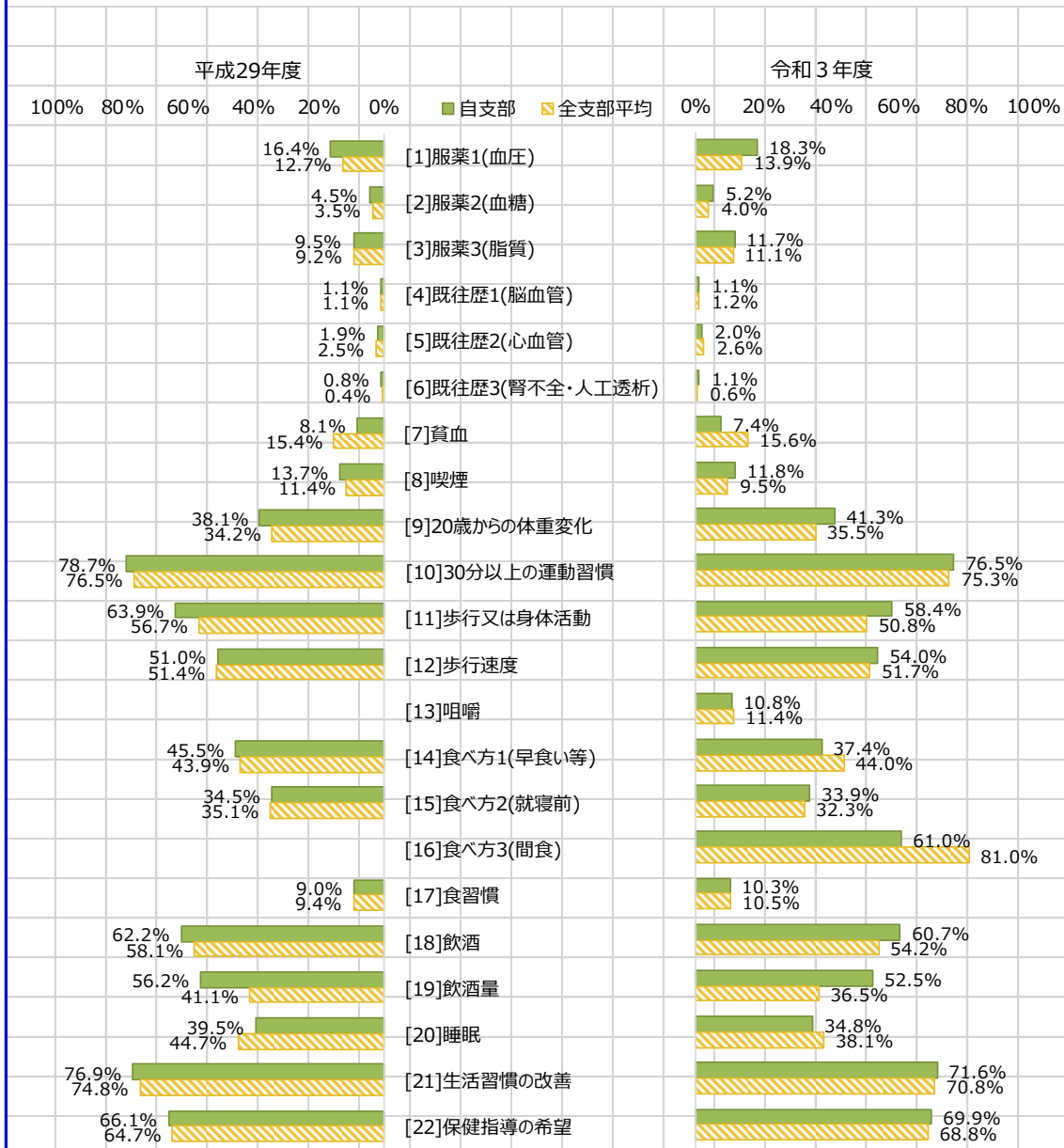
悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費の経年変化（平成29年度⇒令和3年度）

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	傾向 (平成29年度比)	
胃の悪性新生物	584円	673円	850円	1,196円	848円	－	↑	264円
結腸の悪性新生物	1,335円	1,443円	1,412円	1,450円	979円	－	↓	△356円
直腸S状結腸移行部 及び直腸の悪性新生物	787円	711円	935円	481円	807円	－	→	19円
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	4,126円	5,065円	3,425円	3,002円	3,005円	－	↓	△1,121円
乳房の悪性新生物	7,541円	7,055円	8,212円	10,535円	10,771円	－	↑	3,230円
子宮の悪性新生物	856円	935円	2,057円	1,654円	1,582円	－	↑	726円

※1.傾向にある矢印は、最も古い年度に対するの比率が+-3%以内であれば『→』としている



男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）

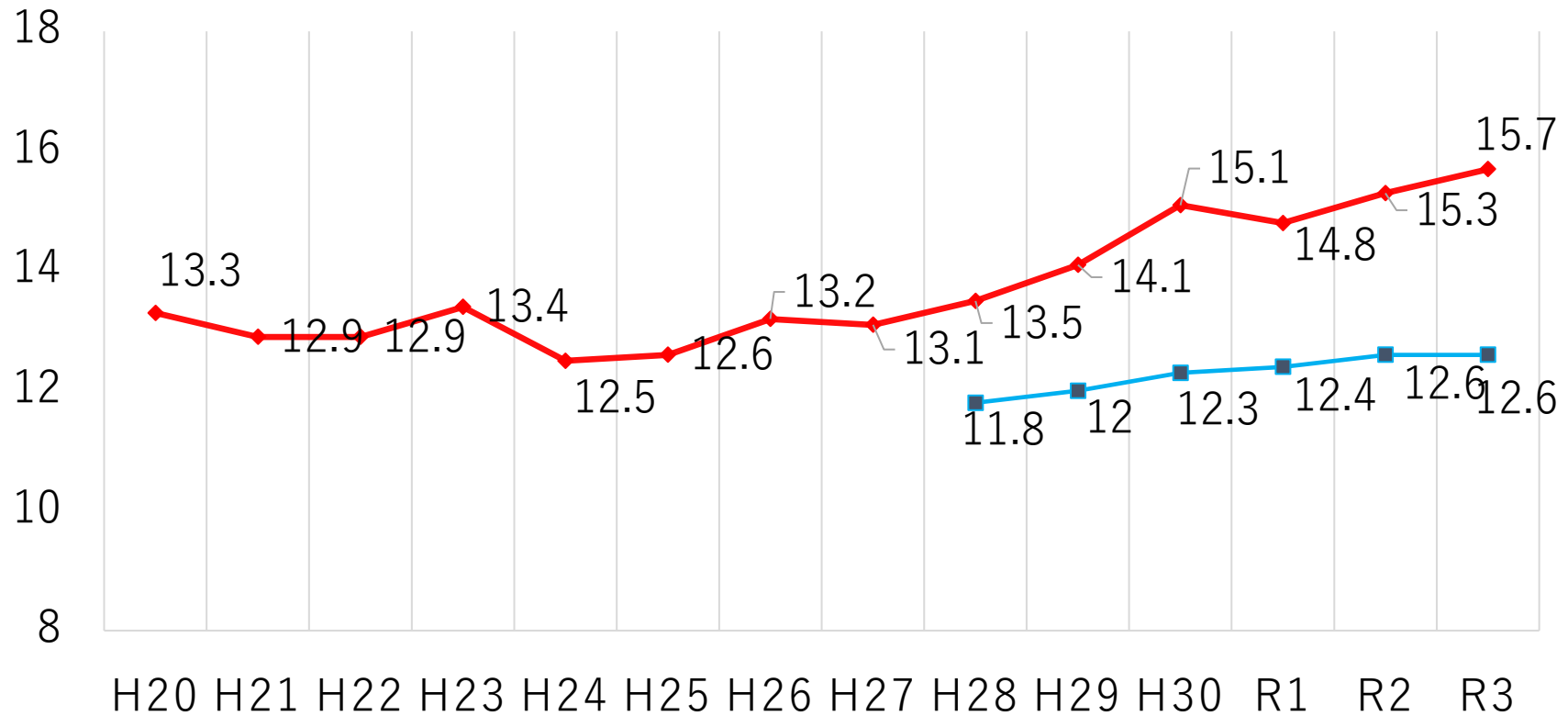


※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※2.平成29年度は問診項目の中に咀嚼がなかったため結果なし。また、食べ方3(間食)は質問内容が異なっていたため比較対象から除外

メタボリックシンドロームの該当率

青森支部メタボ該当率 全支部メタボ該当率



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	カ	・特定健診等は、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導であるが、特定保健指導の利用率が低く、また、40歳以上のメタボリックシンドロームの該当率は増加傾向にあり健康課題である。	➔	・効果的な特定保健指導の実施 → コラボヘルス、健診受診日当日の保健指導の強化、効果的な特定保健指導の実施（効果検証も含む。）	✓
2	オ	・40歳になる前に対策が必要であると考えられるが、若年層の健診結果は一部受領するのみであり、若年層の健診結果を把握できていない。	➔	・若年層に介入し、生活習慣病の予防及び重症化防止に努める。 → コラボヘルス（特に、若年層の健診結果の受領）、健康教育、保健指導	✓
3	イ	・生活習慣病における加入者一人あたりの医療費は全支部平均より高く、増加傾向にある。中でも「血圧」、「糖尿病」、「脂質異常」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「腎不全」が高く、課題である。	➔	・生活習慣病の予防及び重症化防止に努める。 → コラボヘルス、特定健診等、健康教育	✓
4	ウ	・悪性新生物における加入者一人あたりの医療費は全支部平均より高く、増加傾向にある。「乳房」、「気管、気管支及び肺」、「子宮」、「直腸」が高く課題である。	➔	・がんに対する正しい知識の普及と効果的ながん検診を実施する。 → がん検診、健康教育、要精密検査者への介入	✓
5	エ	・肥満者が増加しており、またリスクを併せ持った者も増加している。いずれも全支部平均より上回っている。	➔	・食事、運動等生活習慣改善を促す。 → コラボヘルス、健康教育、特定保健指導	✓
6	オ	良くない生活習慣として「運動習慣」、「身体活動」、「飲酒、飲酒量」、「喫煙」が挙げられる。	➔	・運動、飲酒、喫煙に関する生活習慣改善を促す。 → コラボヘルス、健康教育、特定保健指導	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・組合員は男性6,096人（46.8%）、女性6,912人（53.1%）合計13,008人であり、女性組合員の割合が高い。	➔	女性組合員の多い現状を鑑み、女性特有の健康課題に取り組む必要がある。
2	・40歳以上の占める割合が全体の73.7%と高い。	➔	40歳以上の占める割合が73.7%である状況と、定年延長を鑑み、高年齢者層の組合員特有の健康課題も視野に入れて取り組む必要がある。
3	平均年齢は、男性47.7歳、女性46.0歳である。（R3は男性46.6歳、女性45.9歳）	➔	短期組合員の加入等により、組合員の年齢分布の変化が予測されるため、経年変化を注視し、各年代に応じた保健事業を展開する必要がある。

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	特定健診等については、制度開始以来、重点的に取り組んでいるものの、特定健診等の実施率が支部の全体平均より低く、国の目標値にも到達していない。また、メタボリックシンドロームの該当率も増加傾向にある。実施方法等のマンネリ化も考えられる。	➔	事業主との連携（コラボヘルス）を中心に、対策を強化する必要がある。また、効果的な保健指導の実施について、教材研究や効果検証をする必要がある。
2	生活習慣病に係る医療費が、支部全体平均より高く、増加傾向にある。ハイリスクの組合員への介入、職場の健康教育の支援、組合員個人の健康行動への取組を支援する事業等展開しているものの、多忙な組合員に保健事業を活用してもらうことは困難な状況にある。	➔	多忙な組合員が利用しやすい保健事業の実施について周知方法等も含めて検討する。

3 女性組合員が半数を超す青森支部では、女性特有の疾患への取組が必要である。医療費分析をみても、乳がん・子宮がんの医療費が高い状況であり対策が必要である。乳がん検診では30歳以上、子宮がん検診では年齢制限なく希望者が全員受診できる体制をとっているものの受診率は50%であり、更なる受診率の向上と効果的ながん検診の実施が必要である。



乳がん検診及び子宮がん検診は、対象年齢や受診間隔等、厚生労働省の指針に準拠することとし、実施にあたっては十分な周知を図る。また、当支部の乳がんの医療費の多い現状を鑑み、40歳未満の組合員に対する乳がんへの意識啓発や乳腺超音波の実施を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

組合員の生活習慣病の予防、重症化防止、がんの早期発見・早期治療及びメンタルヘルスの保持増進に資することにより、組合員の心身共に健康で豊かな生活をサポートする。

事業全体の目標

- ・組合員の心身の健康状態の向上
- ・組合員が「学校教育の今と未来のために」働くことに資する。
- ・医療費の適正化

事業の一覧

職場環境の整備

その他	コラボヘルス
-----	--------

加入者への意識づけ

その他	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
---------	--------

その他	人間ドック
-----	-------

その他	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
				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																				
その他	1	新規	コラボハルス	全て	男女	19 ～ (上 限 なし)	組合員	1	ケ	・事業主向けの説明会の開催 ・事業主に健康教育の場を設定してもらう等連携方法を検討	ア	・校長、養護教諭、又は 節目研修の場における健康 教育の実施 ・QOL健診の実施推進	1,098	-	-	-	-	-	・事業主と、組合員の健康課題について情報共有する。 ・特定健診及び保健指導の実施率の向上 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少・事業主と、組合員の健康課題について情報共有する。 ・特定健診及び保健指導の実施率の向上 ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	・特定健診等は、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導であるが、特定保健指導の利用率が低く、また、40歳以上のメタボリックシンドロームの該当率は増加傾向にあり健康課題である。 ・40歳になる前に対策が必要であると考えられるが、若年層の健診結果は一部受領するのみであり、若年層の健診結果を把握できていない。 ・生活習慣病における加入者一人あたりの医療費は全支部平均より高く、増加傾向にある。中でも「血圧」、「糖尿病」、「脂質異常」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「腎不全」が高く、課題である。
健康スコアリングレポート等配布率(【実績値】0% 【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%)公立学校共済組合の組合員及び被扶養者に係る健康課題を事業主(教育委員会等)へ共有するため、健康スコアリングレポート等を提供した割合等。												事業主との情報交換会の開催実施(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)事業主と定期的に情報交換会を開催することにより、最新情報を共有し連携を深めることができる。								
加入者への意識づけ																				
その他	4	新規	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	19 ～ 39	組合員	1	イ,ク,ケ	・若年層をターゲットにした健康教育の実施 ・対面研修、WEB研修、e-learningの実施	ア	・健診結果の個別通知を行う。 ・ハイリスク者への健康教育 ・ヘルスリテラシー向上のための情報提供 ・アンケート調査の実施	363	-	-	-	-	-	・若年層の健康課題を抽出し、事業主と情報連携する。 ・40歳時に特定保健指導の流入を防ぐ。	・40歳になる前に対策が必要であると考えられるが、若年層の健診結果は一部受領するのみであり、若年層の健診結果を把握できていない。
若年層の健診情報受領率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)												アンケート調査等による意識変化割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)若年層の健康に関する意識変化を把握することで、若年層へのアプローチ方法等について効果検証を行う。								
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	基準該当者	1	イ,エ	・事業主健診データの確実な取込 ・被扶養者への確実な受診券送付	ケ	・欠損データのチェック ・未受診者へのアプローチ ・被扶養者への受診勧奨 ・被扶養者のパート先健診データの受領	20,130	-	-	-	-	-	・受診率の向上を目指し、組合員等が健診結果を活用し、健康行動の変容を促す。	・特定健診等は、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導であるが、特定保健指導の利用率が低く、また、40歳以上のメタボリックシンドロームの該当率は増加傾向にあり健康課題である。
特定健診実施率(【実績値】83.2% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：87% 令和8年度：89% 令和9年度：91% 令和10年度：93% 令和11年度：95%)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。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】71.3% 【目標値】令和6年度：68% 令和7年度：66% 令和8年度：64% 令和9年度：62% 令和10年度：60% 令和11年度：58%)								
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16.1% 【目標値】令和6年度：15.5% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)								
特定保健指導費	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	コ,サ	・健診受診日当日の保健指導の実施強化 ・健診結果受領後の迅速な利用券の交付 ・訪問型特定保健指導の実施	ア,ケ	・事業主健診の受診日当日に保健指導が受けられるよう引き続き依頼する。 ・みなし実施の健診機関の拡大に努める。 ・3年以上特定保健指導を利用していない者への介入	27,478	-	-	-	-	-	保健指導の内容や方法を検証し、見直すことにより効果的な保健指導の提供に努め、効果的な特定保健指導を実施する。	・特定健診等は、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導であるが、特定保健指導の利用率が低く、また、40歳以上のメタボリックシンドロームの該当率は増加傾向にあり健康課題である。 ・肥満者が増加しており、またリスクを併せ持った者も増加している。いずれも全支部平均より上回っている。
特定保健指導実施率(【実績値】27.7% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：38% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 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。特定保健指導の効果を上げるには、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												特定保健指導対象者割合(【実績値】17.8% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：16.5% 令和8年度：16% 令和9年度：15.5% 令和10年度：15% 令和11年度：14.5%)								
-												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】18.2% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)								
-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)								
55,112																				

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							
その他	3	既存	人間ドック	全て	男女	24～64	基準該当者	1	イ	・指定年齢の強化年齢者を設定し、受診率の向上に努める。 ・受診勧奨者をリストアップする	ケ	・受診勧奨者へのアプローチ(手紙及び啓発用冊子の配付) ・受診券の速やかな交付 ・指定年齢強化年の設定 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・指定年齢強化年の設定 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・指定年齢強化年の設定 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・指定年齢強化年の設定 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・指定年齢強化年の設定 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・指定年齢強化年の設定 ・HP,SNS配信	人間ドック事業の受診率の向上を目指し、健診結果を活用した、健康行動の変容を促す。	・生活習慣病における加入者一人あたりの医療費は全支部平均より高く、増加傾向にある。中でも「血圧」、「糖尿病」、「脂質異常」、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「腎不全」が高く、課題である。
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】58% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：66% 令和10年度：68% 令和11年度：70%)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し、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(【実績値】49.7% 【目標値】令和6年度：48% 令和7年度：46% 令和8年度：44% 令和9年度：42% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)医療機関受診率が向上することで受診勧奨者の減少が見込まれる。							
3	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	20～(上限なし)	組合員	1	イ,ウ	・がん検診の精密検査未受診者を把握 ・未受診者へのコール・リコールの実施強化 ・厚生労働省の指針に準拠したがん検診の実施 ・がんによる現職死亡の情報収集及び死亡分析を行う。	ケ	・契約健診機関の、がん検診精密検査未受診者の把握状況を把握 ・未受診者に対して、受診勧奨事業(コール・リコール)を実施する。 ・契約健診機関にがん検診の仕様書を提示し、正しいがん検診の実施強化	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・がん検診コール・リコールの実施 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・がん検診コール・リコールの実施 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・がん検診コール・リコールの実施 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・がん検診コール・リコールの実施 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・がん検診コール・リコールの実施 ・HP,SNS配信	・所属所等への通知 ・受診券の速やかな交付 ・がん検診コール・リコールの実施 ・HP,SNS配信	厚生労働省の指針に準拠した正しいがん検診を正しく実施し、受診率を向上させることで、5大がんによる組合員の現職死亡率の低下を目指す。	・悪性新生物における加入者一人あたりの医療費は全支部平均より高く、増加傾向にある。「乳房」、「気管、気管支及び肺」、「子宮」、「直腸」が高く課題である。
5大がん精密検査受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)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。												悪性新生物(5大がん)における疾病別加入者一人当たり医療費(【実績値】17,992円 【目標値】令和6年度：17,092円 令和7年度：16,237円 令和8年度：15,425円 令和9年度：14,653円 令和10年度：13,920円 令和11年度：13,324円)精密検査未受診者を減らすことにより、悪性新生物の早期発見に寄与し、医療費の減少が期待できる。(前年度比-5%)							

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