

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26日

公立学校共済組合愛媛支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100038
支部名称	公立学校共済組合愛媛支部
形態	総合
業種	公務

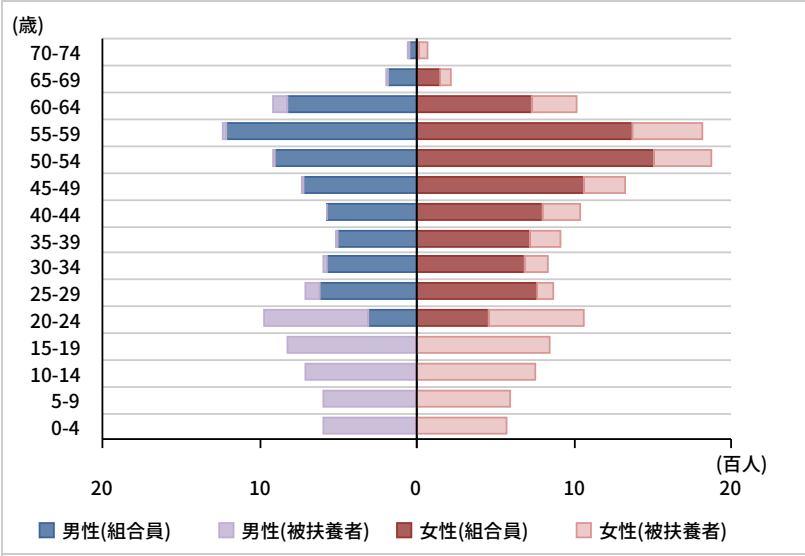
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	14,716名 男性43.8% (平均年齢46.6歳) 女性56.2% (平均年齢45.5歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	262名	-名	-名
被扶養者数	9,209名	-名	-名
事業主数	47カ所	-カ所	-カ所
所属所数	532カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	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	9,135 / 10,368 = 88.1 %	
	組合員	8,316 / 8,690 = 95.7 %	
	被扶養者	819 / 1,678 = 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	889 / 1,775 = 50.1 %	
	組合員	876 / 1,688 = 51.9 %	
	被扶養者	13 / 87 = 14.9 %	

		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	122,172	8,302	-	-	-	-
	特定保健指導費	29,558	2,009	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	2,587	176	-	-	-	-
	健康管理事業費	30,612	2,080	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	17,038	1,158	-	-	-	-
	その他	2,234	152	-	-	-	-
	小計 …a	204,201	13,876	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	244,734	16,630	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	83.44		-		-	

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	307人	25～29	613人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	574人	35～39	502人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	567人	45～49	720人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	900人	55～59	1,213人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	824人	65～69	179人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	46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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	457人	25～29	762人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	689人	35～39	715人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	799人	45～49	1,059人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,510人	55～59	1,377人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	736人	65～69	146人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17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	599人	5～9	594人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	712人	15～19	824人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	665人	25～29	86人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	26人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4人	45～49	8人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	10人	55～59	26人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	96人	65～69	10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）

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	569人	5～9	591人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	755人	15～19	841人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	602人	25～29	103人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	150人	35～39	192人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	240人	45～49	268人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	363人	55～59	444人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	281人	65～69	70人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	57人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 組合員の男女比は女性の方が高い。（56.2%）
- 組合員は50歳代が最多で34.0%を占める。
- 事業主の拠点が県内各地にあり、加入者も点在している。
- 加入者に占める被扶養者割合は38.1%であり、40歳以上の被扶養者は1,889人である。

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

被扶養者等の特定健診・特定保健指導の実施率が低い。
県教委以外の事業主とのコラボヘルスが弱い。

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

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	保健事業を利用しやすい職場環境づくり 一部保健事業の共催（県・互助会）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員		所属所長を通じて各保健事業を周知。保健事業の就業時間内の実施（職免）。 - 県・互助会との保健事業（ドック・セミナー等）の共同実施。 本部から提供される支部現状値整理シートの提供。	実施案内や決定通知等も所属所長を通じて通知。 職免について、実施通知等に記載。	県教委以外の事業主との関わりが薄い。 国から提供される健康スコアリングレポートが組合単位のため利用しづらい。	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	【目的】 ・内臓脂肪症候群該当者割合の減少 ・生活習慣改善に向けた意識の向上 【概要】 ・組合員：定健・ドック等の結果受領 ・被扶養者等：ドック等の結果受領、セット券交付による実施	全て	男女	40～74	加入者全員	122,172	【実施率】 88.1%（目標90%） 【内臓脂肪症候群該当者割合】 13.9%（目標10%） 【就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある】 40.9%（目標36%） 【朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している】 83.6%（目標80.4%）	定健・ドックの結果を読み替えているため、組合員の実施率は高い。 県内全市町で住民健診での健診受け入れが可能となった。 被扶養者等のうち未受診者への受診勧奨。	被扶養者等の実施率が低い。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 ・内臓脂肪症候群該当者割合の減少 ・生活習慣改善に向けた意識の向上 【概要】 ・組合員：ドック当日、所属所訪問型・遠隔型（本部契約）、利用券の交付による実施 ・被扶養者等：ドック当日、セット券による実施	全て	男女	40～74	基準該当者	29,558	【実施率】 50.1%（目標45%） 【特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率】 40.0%（目標40%） 【内臓脂肪症候群該当者割合】 13.9%（目標10%） 【生活習慣の改善を「まだ開始していない】】 72.1%（73.3%）	所属所訪問型・遠隔型での実施。 未希望者への利用勧奨（架電）。	被扶養者等の実施率が低い。	4


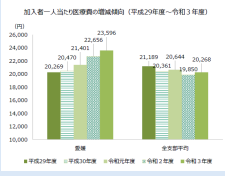
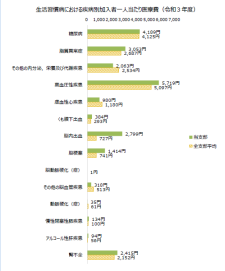
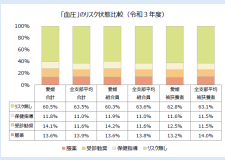
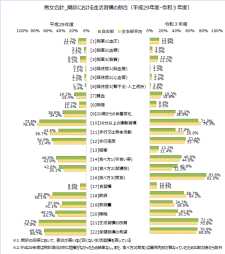
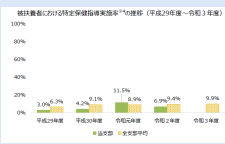
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

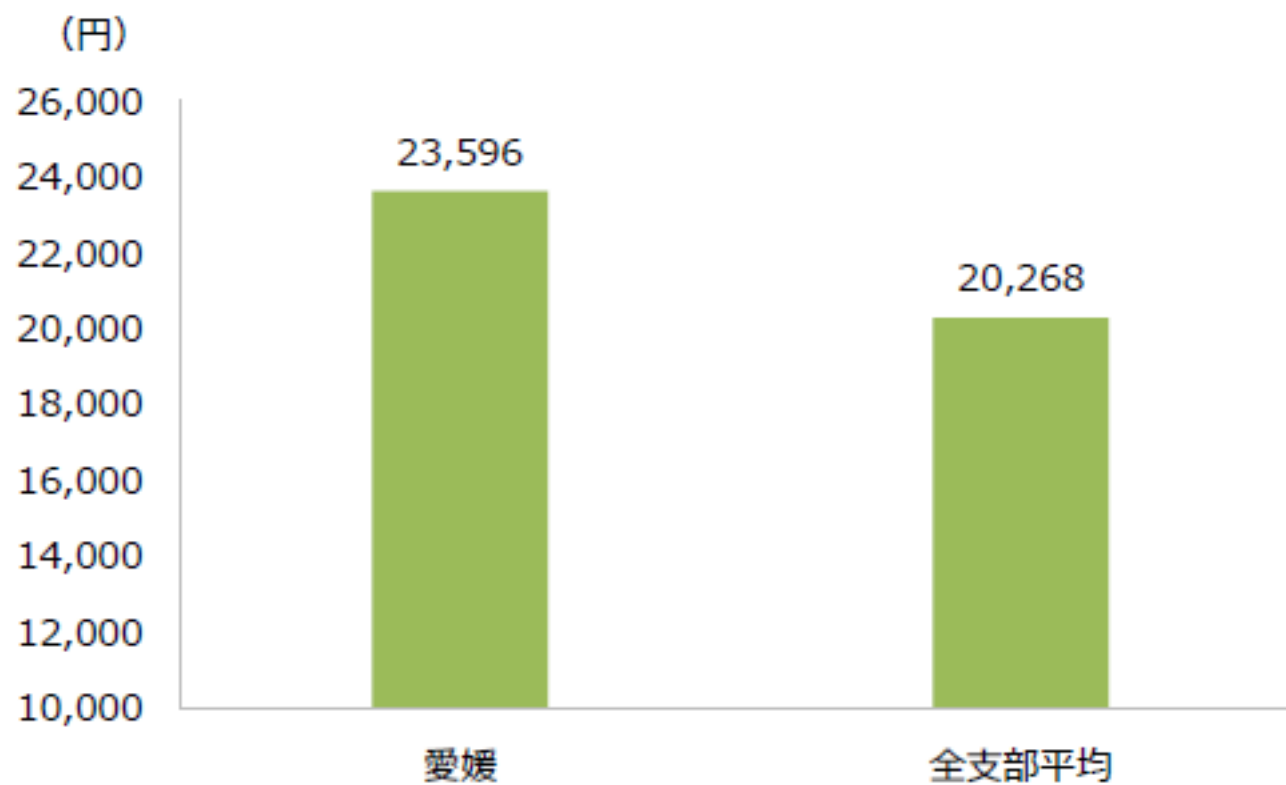
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

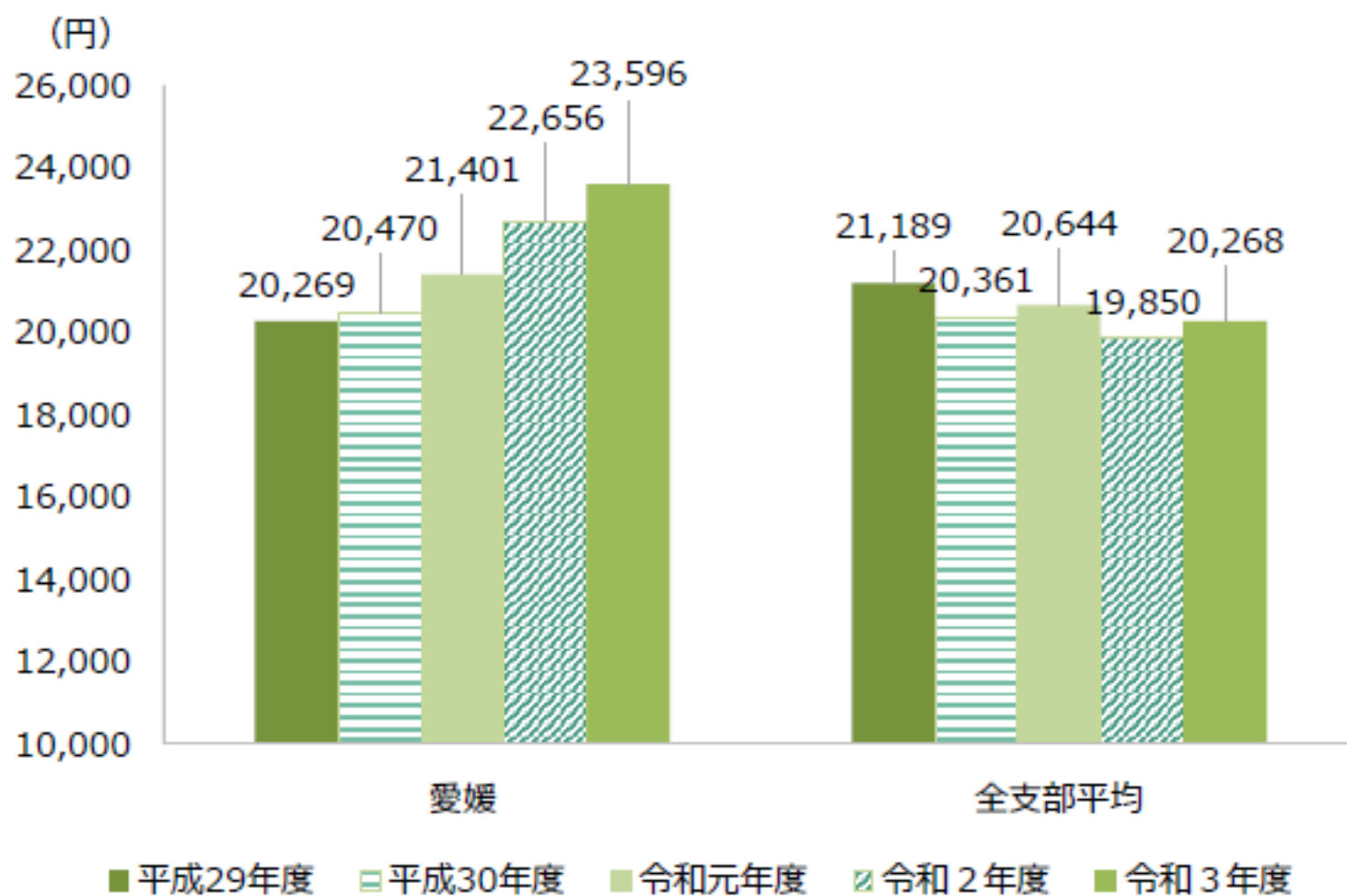
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		01_生活習慣病における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	全支部に比べて一人当たり医療費が高い。
イ		02_生活習慣病における加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）	医療費・患者数分析	全支部平均では微減傾向にあるが、当支部では年々増加傾向にある。
ウ		03_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	高血圧性疾患が最も高額。次いで、糖尿病、脂質異常症、腎不全の順に高い。 全支部と比較し、糖尿病・脂質異常症・高血圧性疾患・腎不全が高い。
エ		04_「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	健康状況は、全支部に比べて血圧のリスク者（保健指導+受診勧奨）の割合が高い。
オ		05_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）	健康リスク分析	生活習慣は全支部に比べて、食事・睡眠のリスク者割合が高い。
カ		06_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	被扶養者の特定保健指導利用者が少ない。

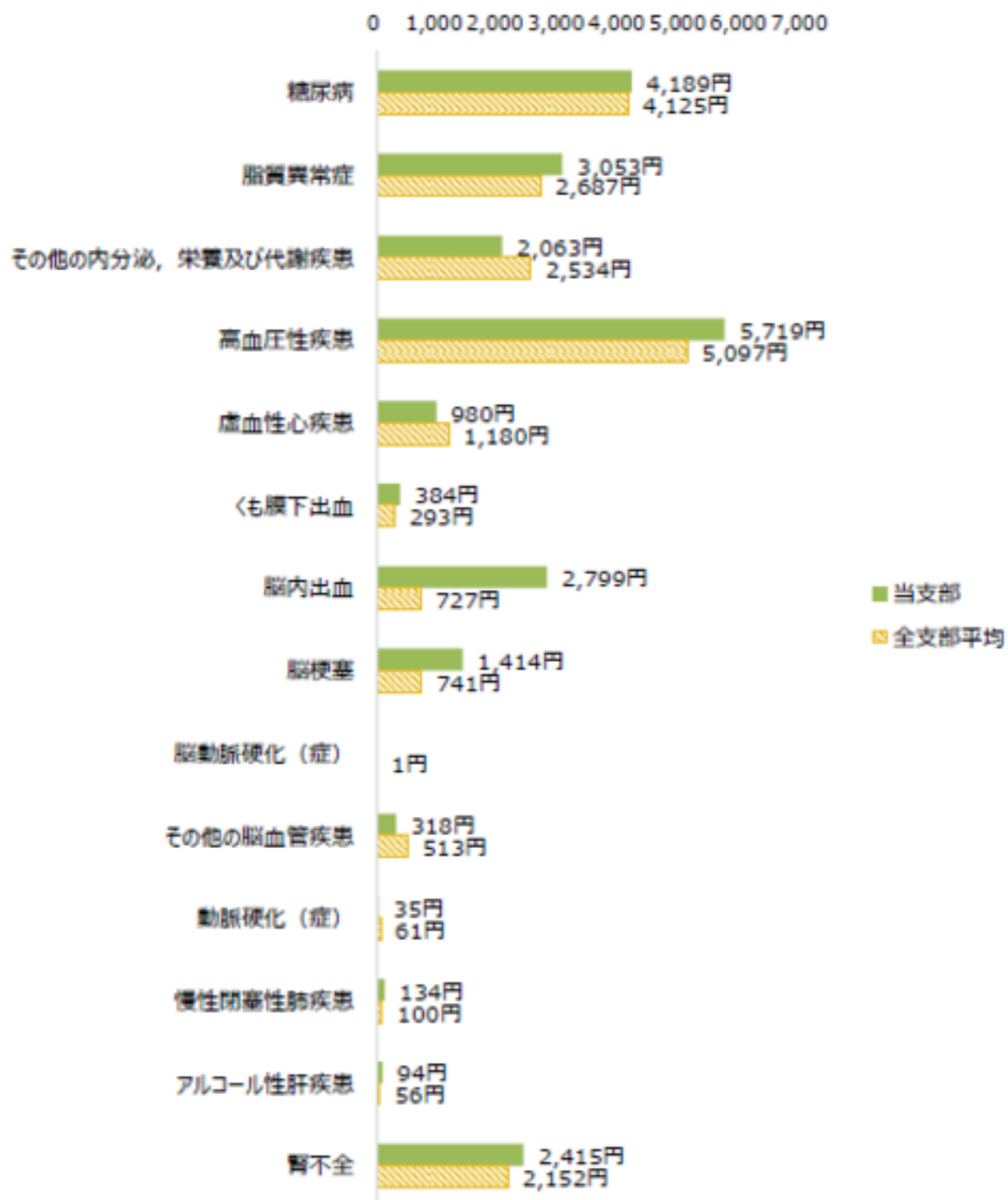
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



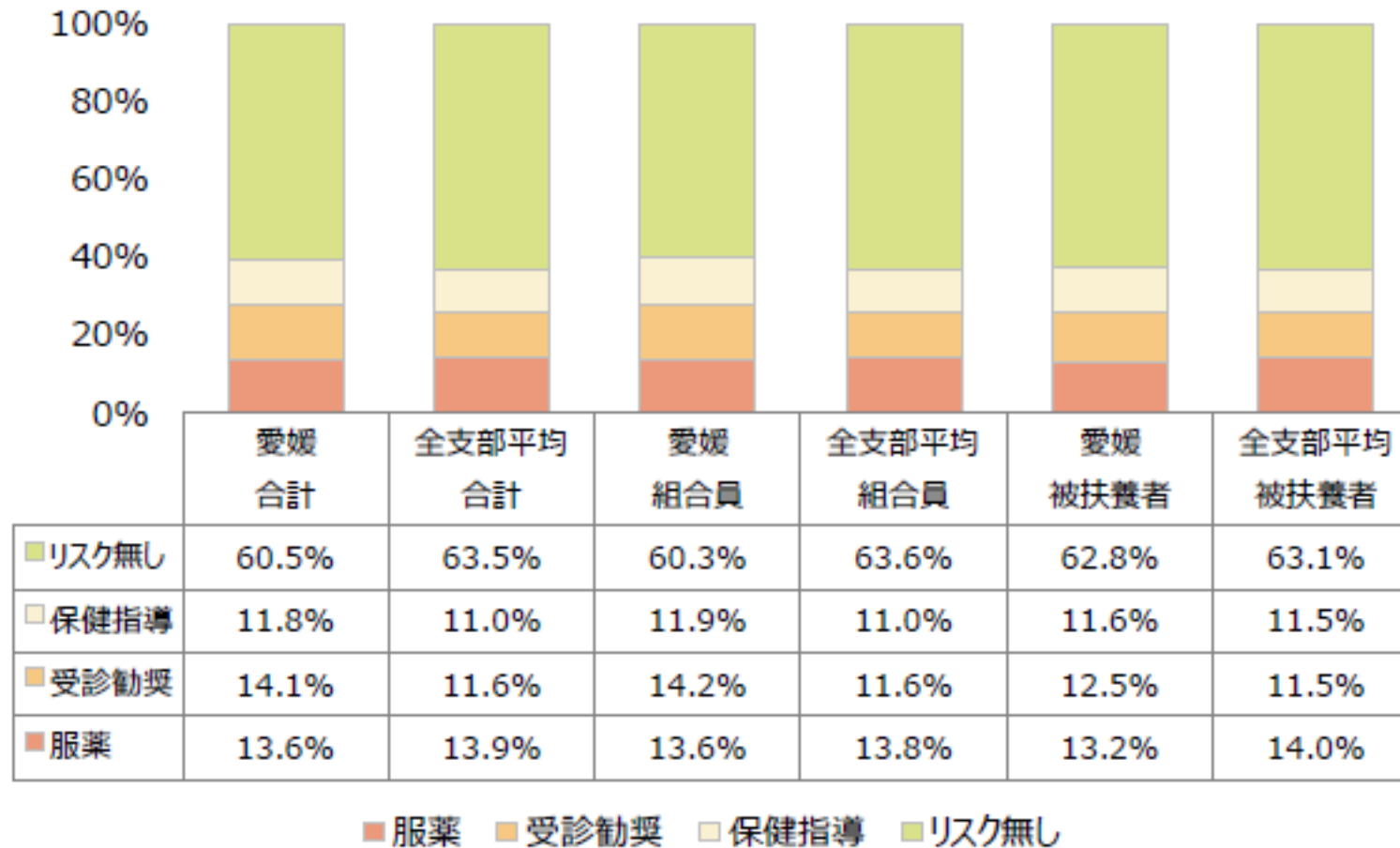
加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



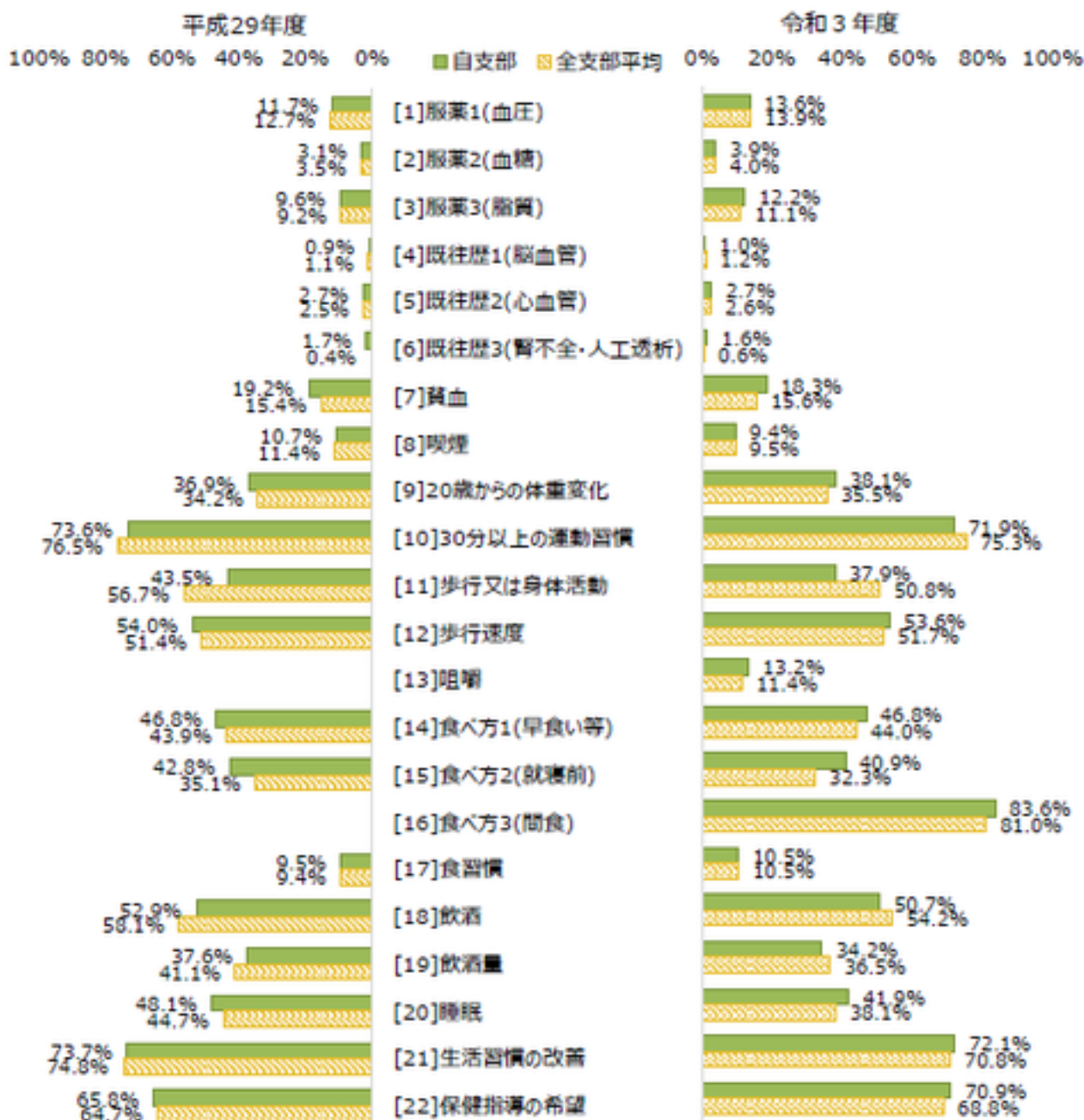
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



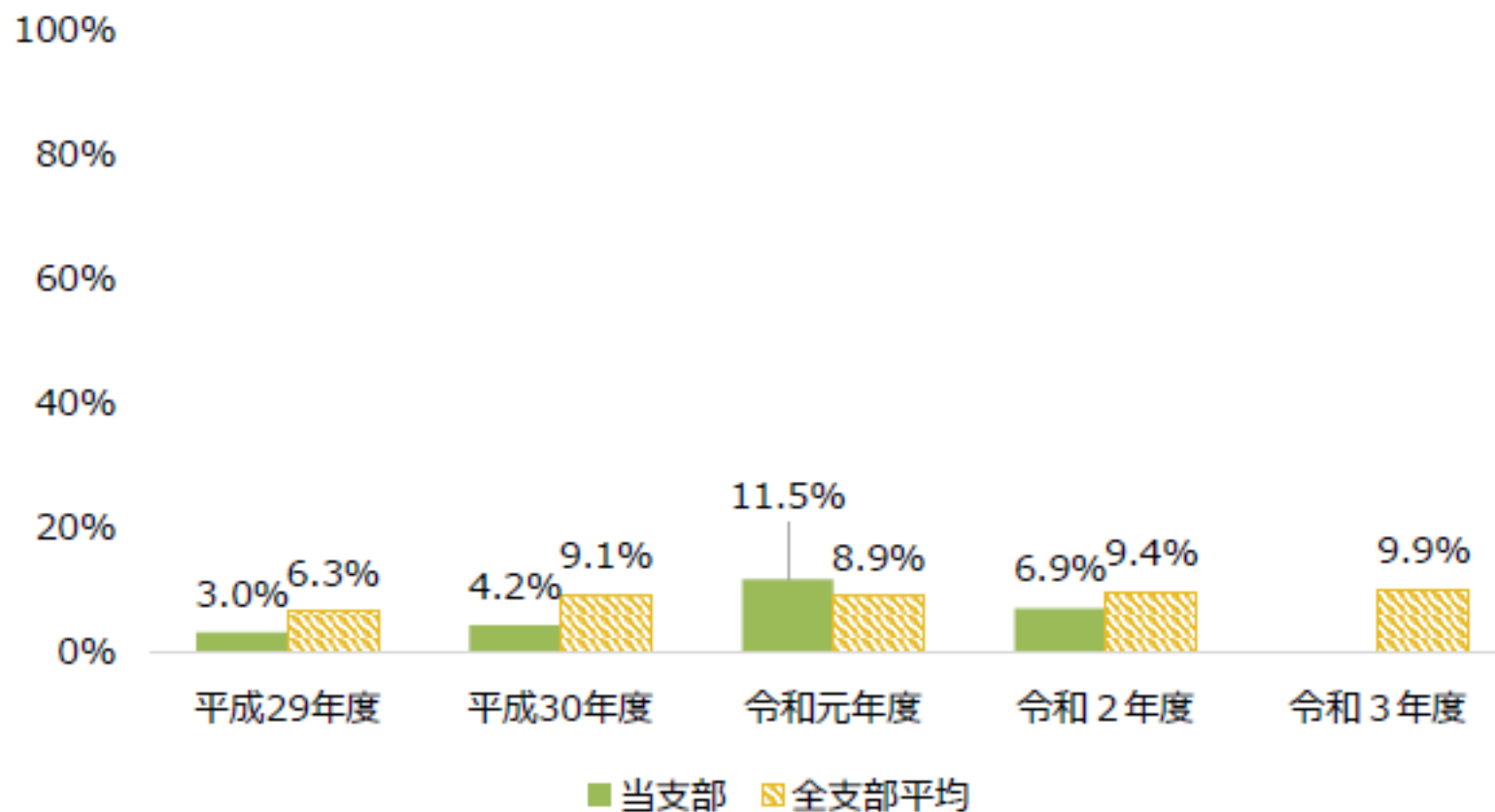
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



※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

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）



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	全支部と比較し、生活習慣病における医療費が高く、増加傾向にある。糖尿病・脂質異常症・高血圧性疾患・脳梗塞・腎不全などが相対的に高い。	➔	生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。	✓
2	エ, オ	健康状況は、血圧のリスク者（保健指導+受診勧奨）割合が高い。生活習慣については、食事のリスク者割合が高い。	➔	食事に関する生活習慣改善を促す。	
3	カ	被扶養者等の特定健診・特定保健指導の実施率が低く、行動変容を促すことが必要。	➔	個別契約による集団健診の実施、ドック当日保健指導実施機関を増やす等、特定健診・特定保健指導を受けやすい体制の構築。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 組合員の男女比は女性の方が高い。(56.2%) 組合員は50歳代が最多で34.0%を占める。 	➔	従来から50代の者が多いが、徐々に若年層の占める割合が高くなっているため、若年層も対象とした事業を検討する。
2	<ul style="list-style-type: none"> 事業主の拠点が県内各地にあり、加入者も点在している。 	➔	組合員数・拠点（所属所）数が多く、個々に直接働きかけることは効率的ではないため、事業所（教委等）とのコラボヘルスが重要。個々へ働きかける場合は既存の手段（広報誌・医療費通知）を活用。
3	<ul style="list-style-type: none"> 加入者に占める被扶養者割合は38.1%であり、40歳以上の被扶養者は1,889人である。 	➔	被扶養者が多いため、特定健診・特定保健指導をはじめ、被扶養者を対象とした事業の展開を検討する。

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	被扶養者等の特定健診・特定保健指導の実施率が低い。	➔	個別契約による集団健診の実施、ドック当日保健指導実施機関を増やす等、特定健診・特定保健指導を受けやすい体制を構築する。
2	県教委以外の事業主とのコラボヘルスが弱い。	➔	発行が予定されている支部単位での健康スコアリングレポートの提供をきっかけに健康課題の共有を図る。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣改善を促し、内臓脂肪症候群該当者割合の減少を図るとともに生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。

事業全体の目標

内臓脂肪症候群該当者割合：10%

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	既存	コラボヘルス	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3	ケ,サ	所属所長から組合員への保健事業周知。保健事業の就業時間内の実施(職免)。	ア,ク	県教委・互助会と保健事業の共同実施。事業計画時に情報を共有。	保健事業の共同実施 就業時間内の実施(職免)	保健事業の共同実施 就業時間内の実施(職免)	保健事業の共同実施 就業時間内の実施(職免)	保健事業の共同実施 就業時間内の実施(職免)	保健事業の共同実施 就業時間内の実施(職免)	保健事業の共同実施 就業時間内の実施(職免)	内臓脂肪症候群該当者割合の減少。保健事業に参加しやすい職場環境づくり。	健康状況は、血圧のリスク者(保健指導+受診勧奨)割合が高い。生活習慣については、食事のリスク者割合が高い。
													所属所長経由での通知発送	所属所長経由での通知発送	所属所長経由での通知発送	所属所長経由での通知発送	所属所長経由での通知発送	所属所長経由での通知発送		
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：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 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。												健康課題共有率(【実績値】 2.1% 【目標値】 令和6年度：2.1% 令和7年度：2.1% 令和8年度：2.1% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)健康スコアリングレポート等を配布した後、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	5	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～(上限なし)	加入者全員	1	ケ,サ	出前講座(講師派遣)の実施。職免の適用。40歳以上の組合員同様、事業主(健診機関)から健診結果を受領する。	シ	直営病院の職域事業を利用。事業主(健診機関)へ40歳未満の者の結果の提供について周知し、契約を締結する。	健康づくりセミナーの実施	健康づくりセミナーの実施	健康づくりセミナーの実施	健康づくりセミナーの実施	健康づくりセミナーの実施	健康づくりセミナーの実施	内臓脂肪症候群該当者割合の減少。生活習慣改善に向けた意識の向上。	全支部と比較し、生活習慣病における医療費が高く、増加傾向にある。糖尿病・脂質異常症・高血圧性疾患・脳梗塞・腎不全などが相対的に高い。
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：18% 令和8年度：36% 令和9年度：54% 令和10年度：72% 令和11年度：90%)若年層の事業主健診の結果について、教育委員会等から受領した率。												若年層の内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13.5% 令和7年度：12.8% 令和8年度：12.1% 令和9年度：11.4% 令和10年度：10.7% 令和11年度：10%)全体と同じ目標値に設定。結果受領開始後、実績から大きく乖離している場合は見直す。								
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	ケ	対象者自宅へセット券を直送。集団健診(個別契約)と集合契約での実施の選択制。未受診者には勧奨はがきを送付。	ア	定健結果を円滑に受領できるように被保険者番号等を医療機関に提供するよう事業主に依頼。	定健・ドックの結果受領セット券交付 個別契約による集団健診の実施	定健・ドックの結果受領セット券交付 個別契約による集団健診の実施	定健・ドックの結果受領セット券交付 個別契約による集団健診の実施	定健・ドックの結果受領セット券交付 個別契約による集団健診の実施	定健・ドックの結果受領セット券交付 個別契約による集団健診の実施	定健・ドックの結果受領セット券交付 個別契約による集団健診の実施	内臓脂肪症候群該当者割合の減少。生活習慣改善に向けた意識の向上。	全支部と比較し、生活習慣病における医療費が高く、増加傾向にある。糖尿病・脂質異常症・高血圧性疾患・脳梗塞・腎不全などが相対的に高い。
特定健康診査実施率(【実績値】 88.1% 【目標値】 令和6年度：88.3% 令和7年度：88.7% 令和8年度：89.0% 令和9年度：89.3% 令和10年度：89.7% 令和11年度：90.0%)内臓脂肪症候群該当者及び予備群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】 13.9% 【目標値】 令和6年度：13.5% 令和7年度：12.8% 令和8年度：12.1% 令和9年度：11.4% 令和10年度：10.7% 令和11年度：10.0%)内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝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の割合を表す。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	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,ケ,コ	所属所訪問型・遠隔型での実施。委託機関による利用勧奨。人間ドック当日の面談実施。	ウ	外部委託機関と健康課題を共有。	ドック当日の初回面談の実施 本部一括契約での実施 セット券での実施	ドック当日の初回面談の実施 本部一括契約での実施 セット券での実施	ドック当日の初回面談の実施 本部一括契約での実施 セット券での実施	ドック当日の初回面談の実施 本部一括契約での実施 セット券での実施	ドック当日の初回面談の実施 本部一括契約での実施 セット券での実施	ドック当日の初回面談の実施 本部一括契約での実施 セット券での実施	内臓脂肪症候群該当者割合の減少。生活習慣改善に向けた意識の向上。	全支部と比較し、生活習慣病における医療費が高く、増加傾向にある。糖尿病・脂質異常症・高血圧性疾患・脳梗塞・腎不全などが相対的に高い。
特定保健指導実施率(【実績値】 50.1% 【目標値】 令和6年度：52% 令和7年度：54% 令和8年度：56% 令和9年度：58% 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、終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】 40.0% 【目標値】 令和6年度：40.0% 令和7年度：40.2% 令和8年度：40.4% 令和9年度：40.6% 令和10年度：40.8% 令和11年度：41.0%)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	3	既存	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	3	ク	年齢や受診歴に応じて対象者を優先順位付け。	カ	県下19機関と契約。	人間ドックの実施	人間ドックの実施	人間ドックの実施	人間ドックの実施	人間ドックの実施	人間ドックの実施	内臓脂肪症候群該当者割合の減少。疾病の早期発見・重症化予防による医療費抑制。	全支部と比較し、生活習慣病における医療費が高く、増加傾向にある。糖尿病・脂質異常症・高血圧性疾患・脳梗塞・腎不全などが相対的に高い。
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 53.7% 【目標値】 令和6年度：55.0% 令和7年度：57.0% 令和8年度：59.0% 令和9年度：61.0% 令和10年度：63.0% 令和11年度：65.0%)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												受診勧奨対象率(【実績値】 46.5% 【目標値】 令和6年度：45.0% 令和7年度：44.0% 令和8年度：43.0% 令和9年度：42.0% 令和10年度：41.0% 令和11年度：40.0%)								
3	既存	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	3	サ	就業時間内の実施。	ア	県教委と共同実施。	人間ドック・器官別検診の実施	人間ドック・器官別検診の実施	人間ドック・器官別検診の実施	人間ドック・器官別検診の実施	人間ドック・器官別検診の実施	人間ドック・器官別検診の実施	悪性新生物の早期発見。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
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：5.0% 令和8年度：10.0% 令和9年度：15.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：25.0%)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。												本部より指示(アウトカムは設定されていません)								

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