

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27日

公立学校共済組合福岡支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100040
支部名称	公立学校共済組合福岡支部
形態	総合
業種	公務

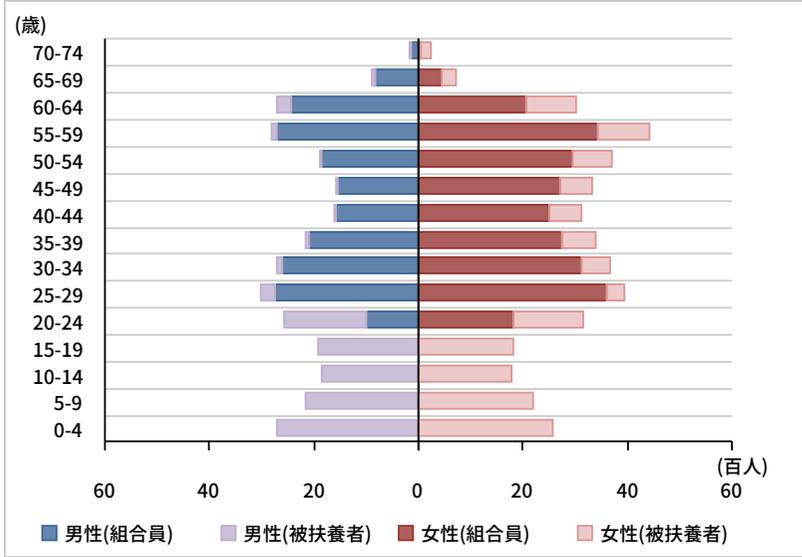
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	44,947名 男性43.4% (平均年齢44.2歳) 女性56.6% (平均年齢42.6歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	786名	-名	-名
被扶養者数	26,855名	-名	-名
事業主数	77カ所	-カ所	-カ所
所属所数	1,200カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
事業主	産業医	3	235	-	-	-	-
	保健師等	9	2	-	-	-	-

		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	22,988 / 27,843 = 82.6 %	
	組合員	21,091 / 23,256 = 90.7 %	
	被扶養者	1,897 / 4,587 = 41.4 %	
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	1,842 / 4,029 = 45.7 %	
	組合員	1,799 / 3,841 = 46.8 %	
	被扶養者	43 / 188 = 22.9 %	

		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	291,115	6,477	-	-	-	-
	特定保健指導費	49,735	1,107	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	7,663	170	-	-	-	-
	健康管理事業費	100,159	2,228	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	88,221	1,963	-	-	-	-
	その他	2,495	56	-	-	-	-
	小計 …a	539,388	12,001	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	634,905	14,126	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	84.96		-	-	-	-

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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	996人	25～29	2,735人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,623人	35～39	2,108人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,587人	45～49	1,541人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,847人	55～59	2,695人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,431人	65～69	806人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	125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	13人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,803人	25～29	3,614人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,104人	35～39	2,746人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,497人	45～49	2,723人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,954人	55～59	3,421人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,055人	65～69	452人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	47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	2,724人	5～9	2,154人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,852人	15～19	1,929人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,592人	25～29	266人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	90人	35～39	57人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	32人	45～49	49人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	47人	55～59	102人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	266人	65～69	56人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	37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	2,556人	5～9	2,177人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,774人	15～19	1,824人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,328人	25～29	344人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	561人	35～39	640人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	610人	45～49	602人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	755人	55～59	983人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	966人	65～69	290人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	192人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1 福岡支部は組合員数約45,000名、加入者数約72,600名であり、事業所（学校等）は県内各地に分散している。
- 2 組合員は、男性約43%、女性約57%と女性組合員の割合が高い。
- 3 組合員の平均年齢は男性が44.2歳、女性が42.6歳で半数以上が40歳以上であるが、年々平均年齢が下がってきている。

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

- 1 全支部に比べて被扶養者の特定健診受診率が低い。
- 2 組合員の特定保健指導実施率が横ばい状態であり、半数を下回っている。

事業の一覧

職場環境の整備

特定健康診査事業	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												
特定健康診査事業	1,2	コラボヘルス	特定健康診査等事業への理解を得るため、校長会等の管理職研修での特定健康診査等事業の周知及び協力依頼を実施。また、文書による全所属所への事業協力依頼及び事業内容について通知。	全て	男女	40～74	加入者全員	0	年度初めの管理職研修での事業周知、全所属所への協力依頼の文書送付1回/年	事業周知、広報の継続実施	-	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	メタボリックシンドロームに着目した健診を実施し、生活習慣病の早期発見を図る。 被保険者は定期健康診断または人間ドックの結果を受領することで、特定健診の結果に代えている。被扶養者には受診券を送付している。	全て	男女	40～74	加入者全員	27,796	被保険者は定期健診または人間ドックの結果を受領。被扶養者は7月に受診券の送付。 【支部全体】対象者数：27,843名 受診者数：22,988名 受診率82.6% 【被扶養者】対象者数：4,587名 受診者数：1,897名 受診率：41.4%	広報の強化、巡回相談の継続	被扶養者の受診率の低迷	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定健康診査の結果、生活習慣病の恐れのある方を対象に保健指導を実施し、生活習慣病予防を図る。 人間ドック当日の保健指導、訪問型保健指導及び遠隔型保健指導（被保険者のみ）、最寄りの医療機関による保健指導の4通りの方法で保健指導を実施。	全て	男女	40～74	基準該当者	50,185	人間ドック当日の実施、訪問型等の案内（5回/年） 【支部全体】対象者数：4,029名 実施数：1,842名 実施率：45.7%	広報の強化、保健指導の利便性向上。事業主の協力、保健指導実施委託機関の協力。	組合員の特定保健指導実施率が横ばい状態であり、半数を下回っている。	2

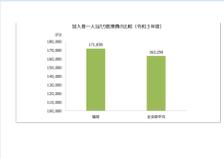
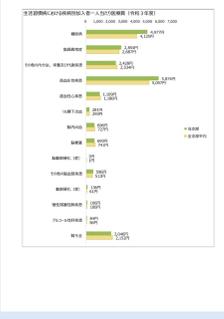
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

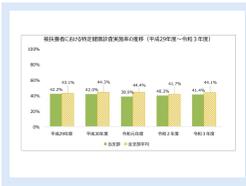
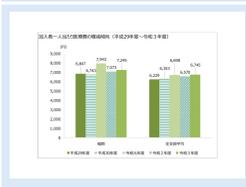
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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

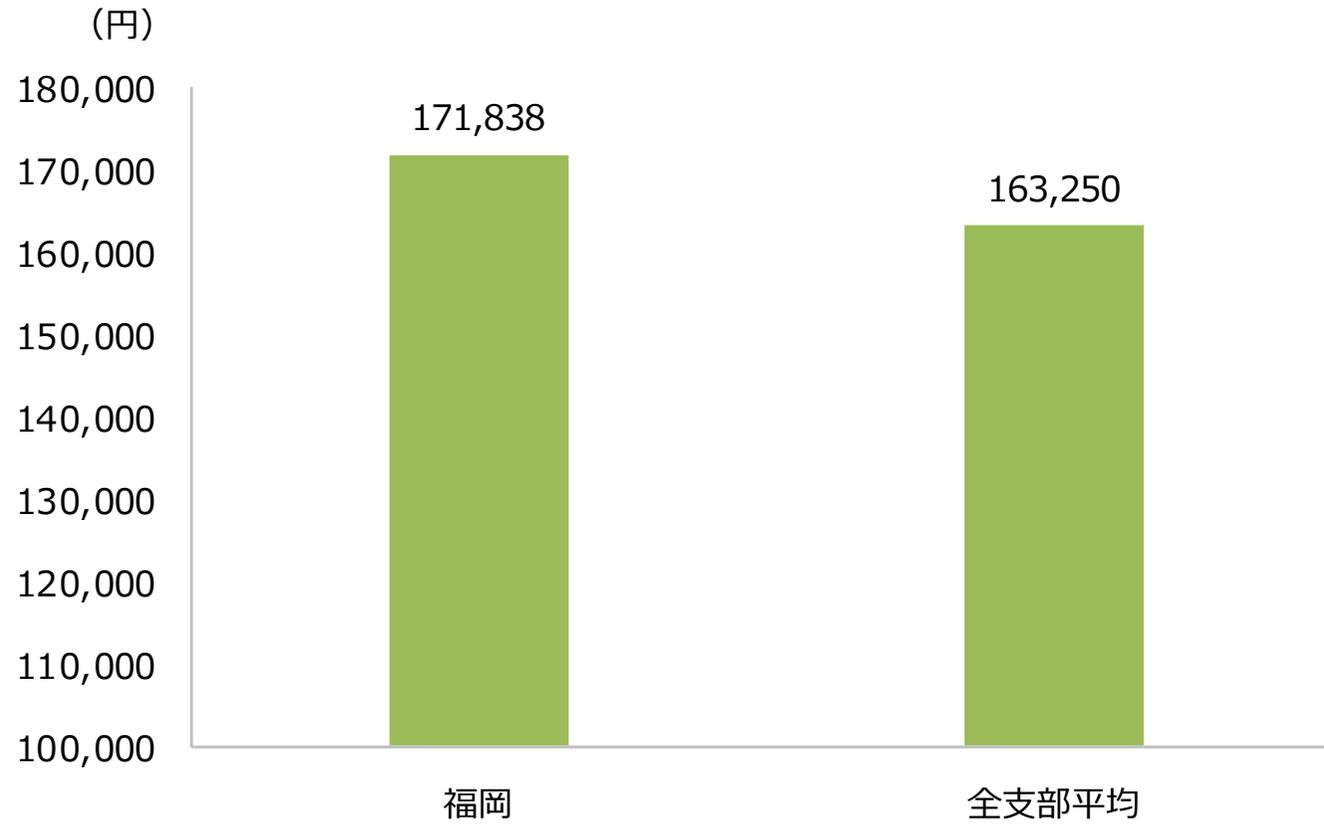
登録済みファイル一覧

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	全支部に比べて、医療費が高い。
イ		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	医療費・患者数分析	全支部に比べて、経年的に生活習慣病の医療費が高い。
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	疾病別で見ると、高血圧性疾患、糖尿病が高く、全支部に比べて、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の医療費が高い。
エ		「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較（令和3年度）	特定健診分析	全支部に比べて、血糖のリスク者（保健指導+受診勧奨）の割合が加入者全体で高い。

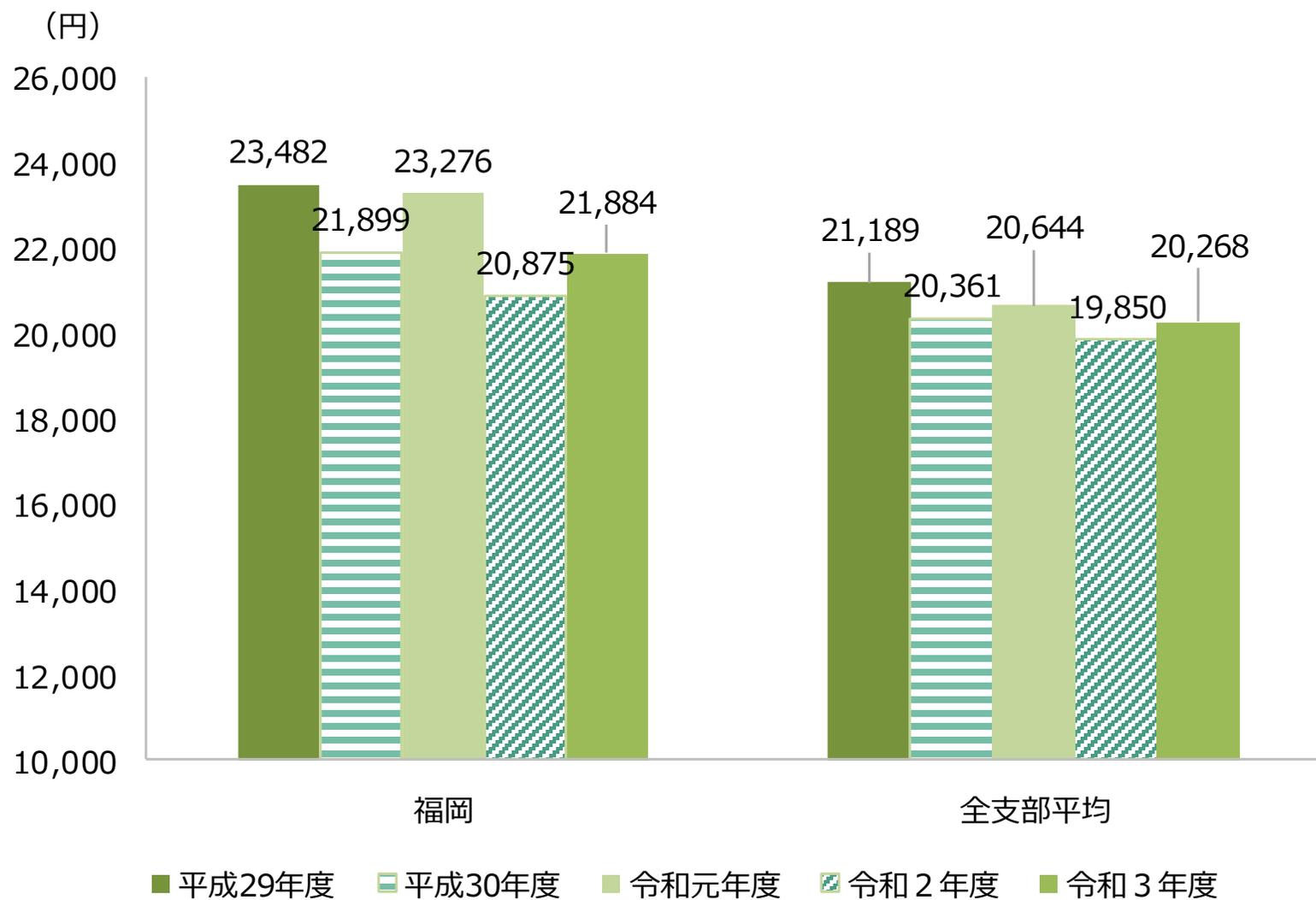
<p>才</p> 	<p>男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>生活習慣の割合をみると、食べ方（間食）、30分以上の運動習慣の割合が高く、全支部に比べて、食習慣、生活習慣の改善の割合が高い。</p>
<p>力</p> 	<p>組合員における特定健康診査実施率の推移（平成29年～令和3年）</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>全支部に比べて、令和2年度以降の組合員の特定健診受診率は低い。</p>
<p>千</p> 	<p>被扶養者における特定健康診査実施率の推移（平成29年度～令和3年度）</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>全支部に比べて、被扶養者の特定健診受診率は低い。</p>
<p>ク</p> 	<p>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）悪性新生物</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>全支部に比べて、経年的に悪性新生物の医療費が高い。</p>
<p>ケ</p> 	<p>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）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>疾病別で見ると、乳房の悪性新生物の医療が高く、全支部に比べて、子宮、結腸の悪性新生物の医療費が高い。</p>

コ	<p>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)</p>	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)	医療費・患者数分析	疾病別で見ると、乳房の悪性新生物の医療費が高く、過去(平成29年度)と比べて、子宮、気管、気管支及び肺、結腸の悪性新生物の医療費が増加している。
サ	<p>精神の疾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)</p>	精神の疾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	全支部に比べて、経年的に精神の疾患の医療費が高い。
シ	<p>疾病別治療中断者割合(令和3年度)</p>	疾病別治療中断者割合(令和3年度)	医療費・患者数分析	疾病別治療中断者割合は糖尿病、脂質異常症が高い。

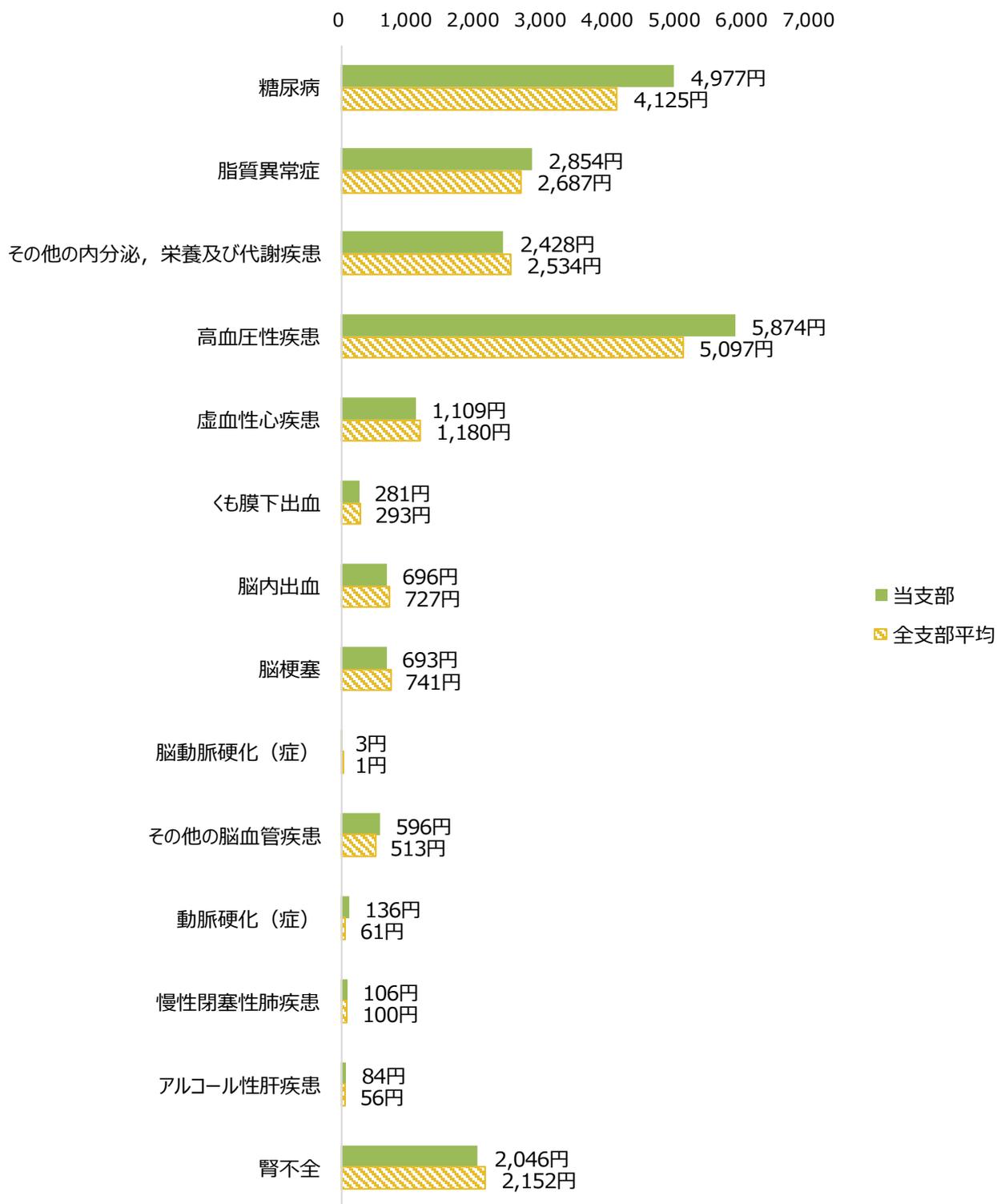
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



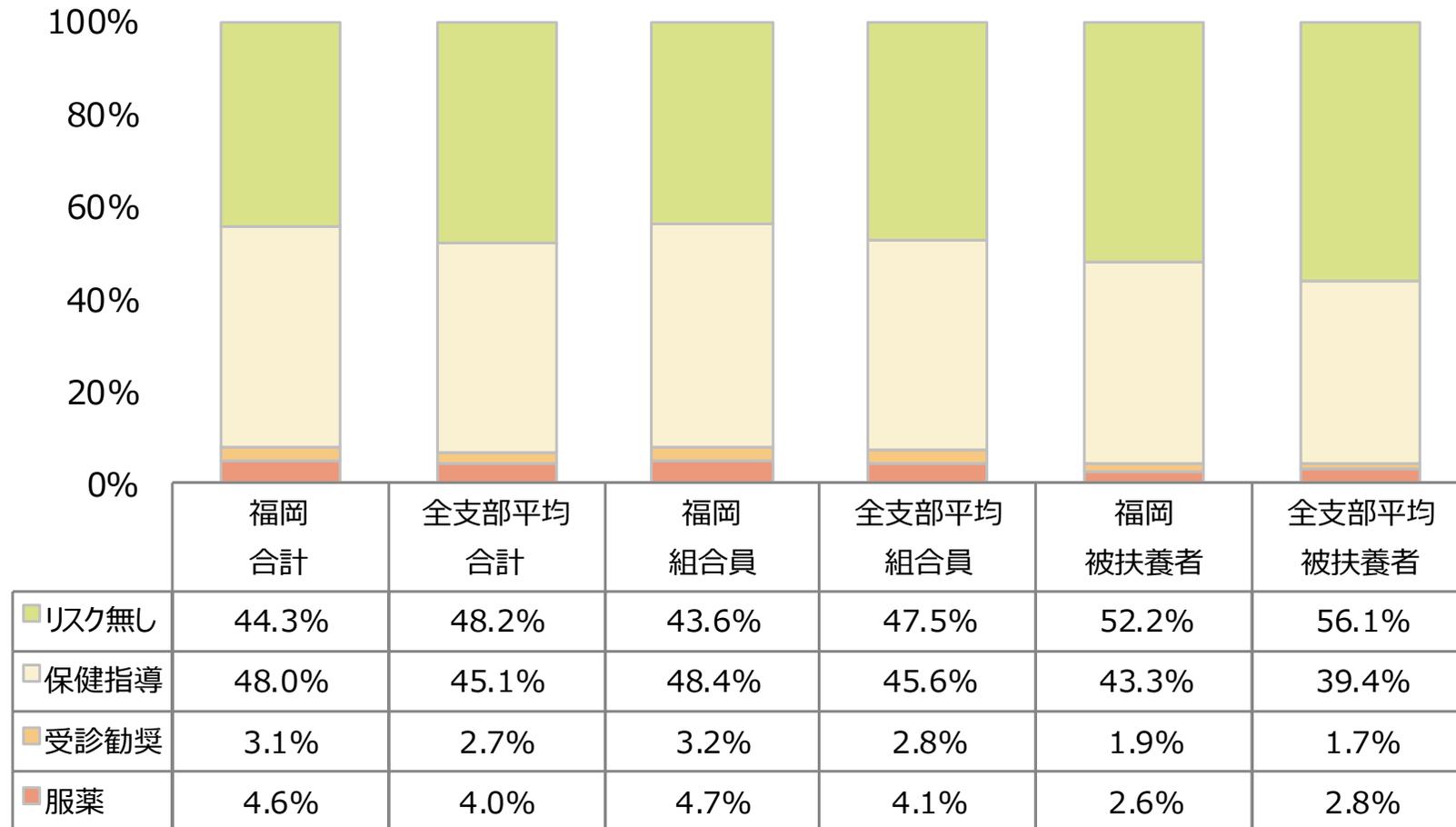
加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）生活習慣病



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）

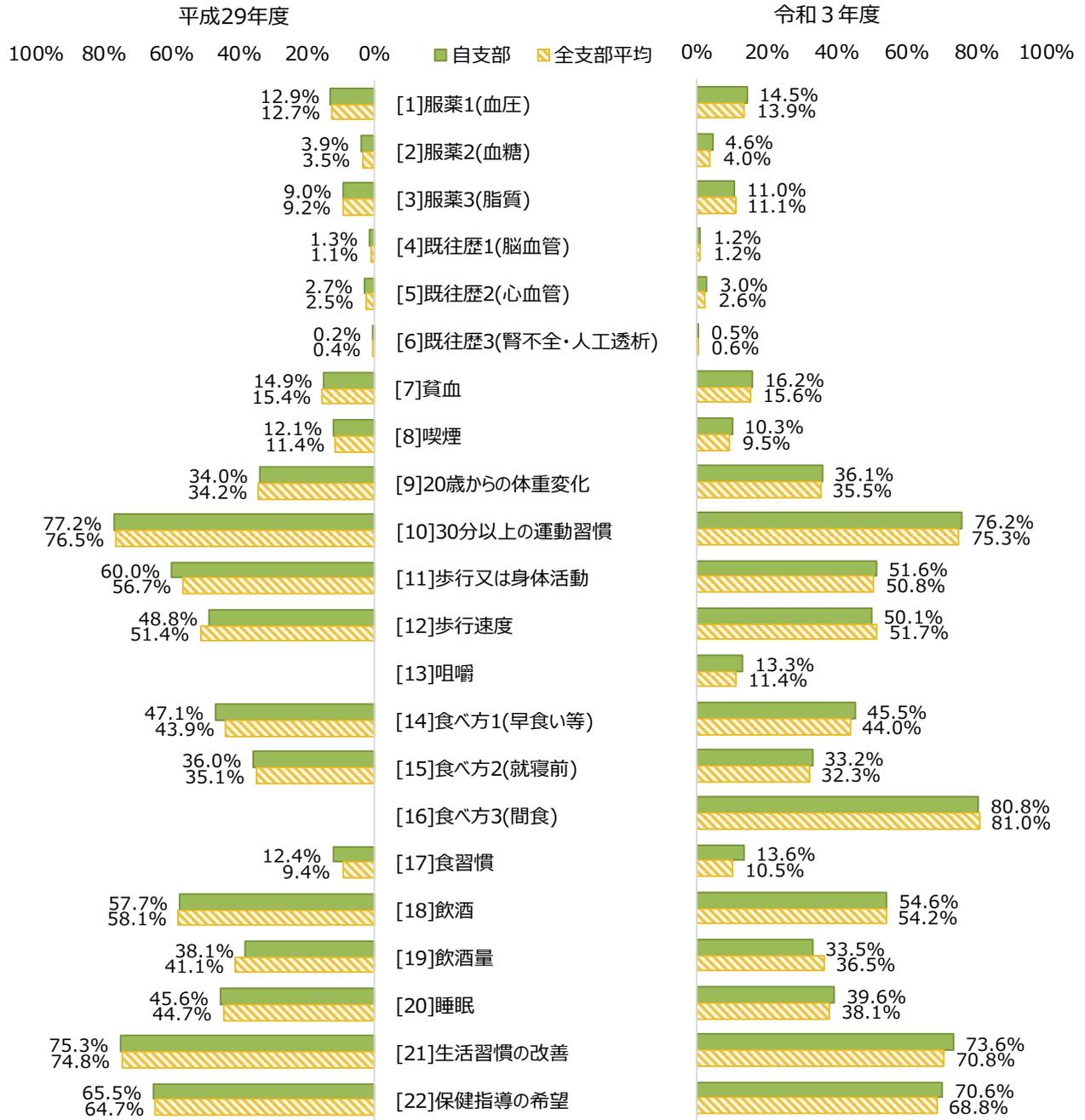


「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較（令和3年度）



■ 服薬 ■ 受診勧奨 ■ 保健指導 ■ リスク無し

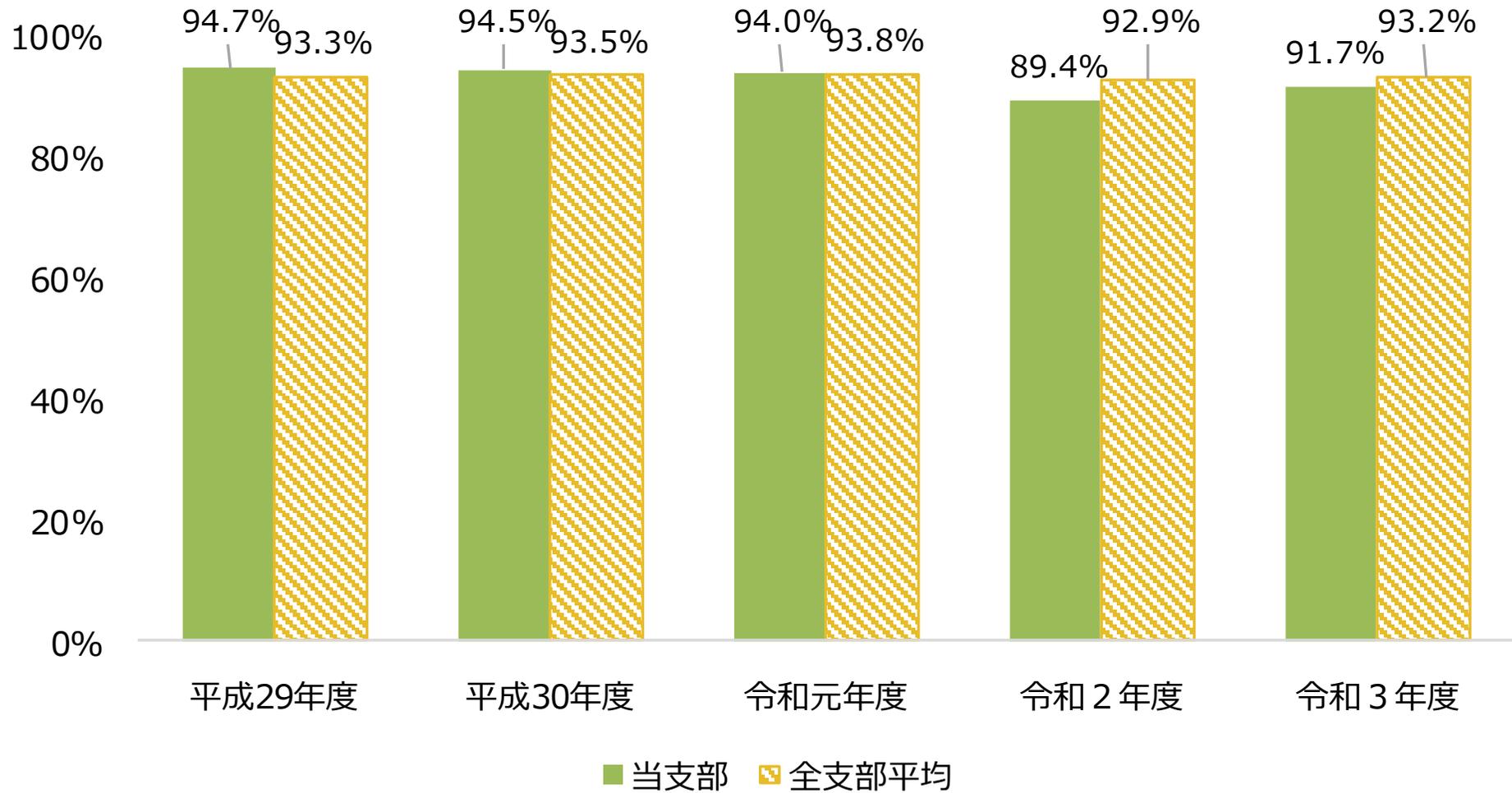
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



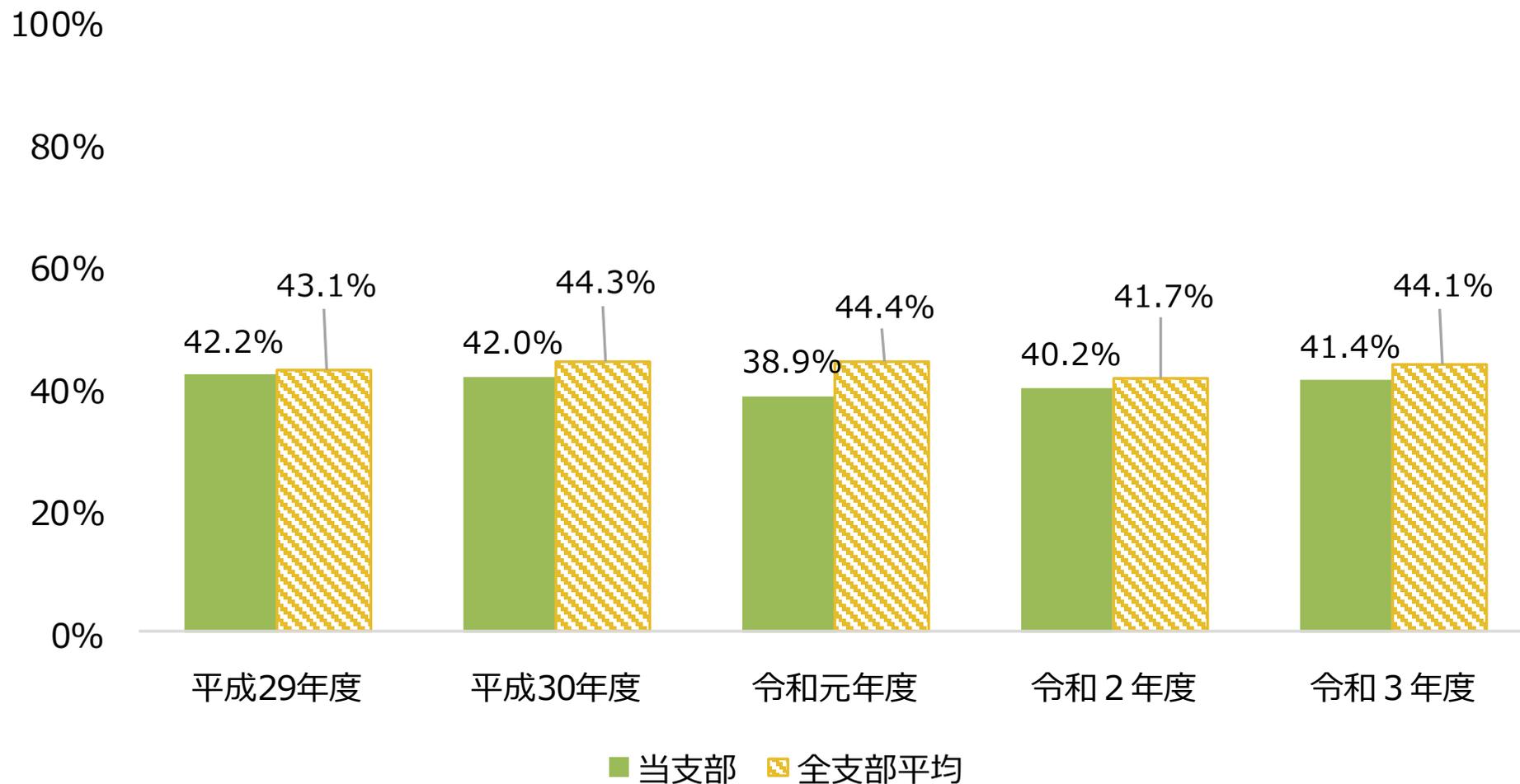
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

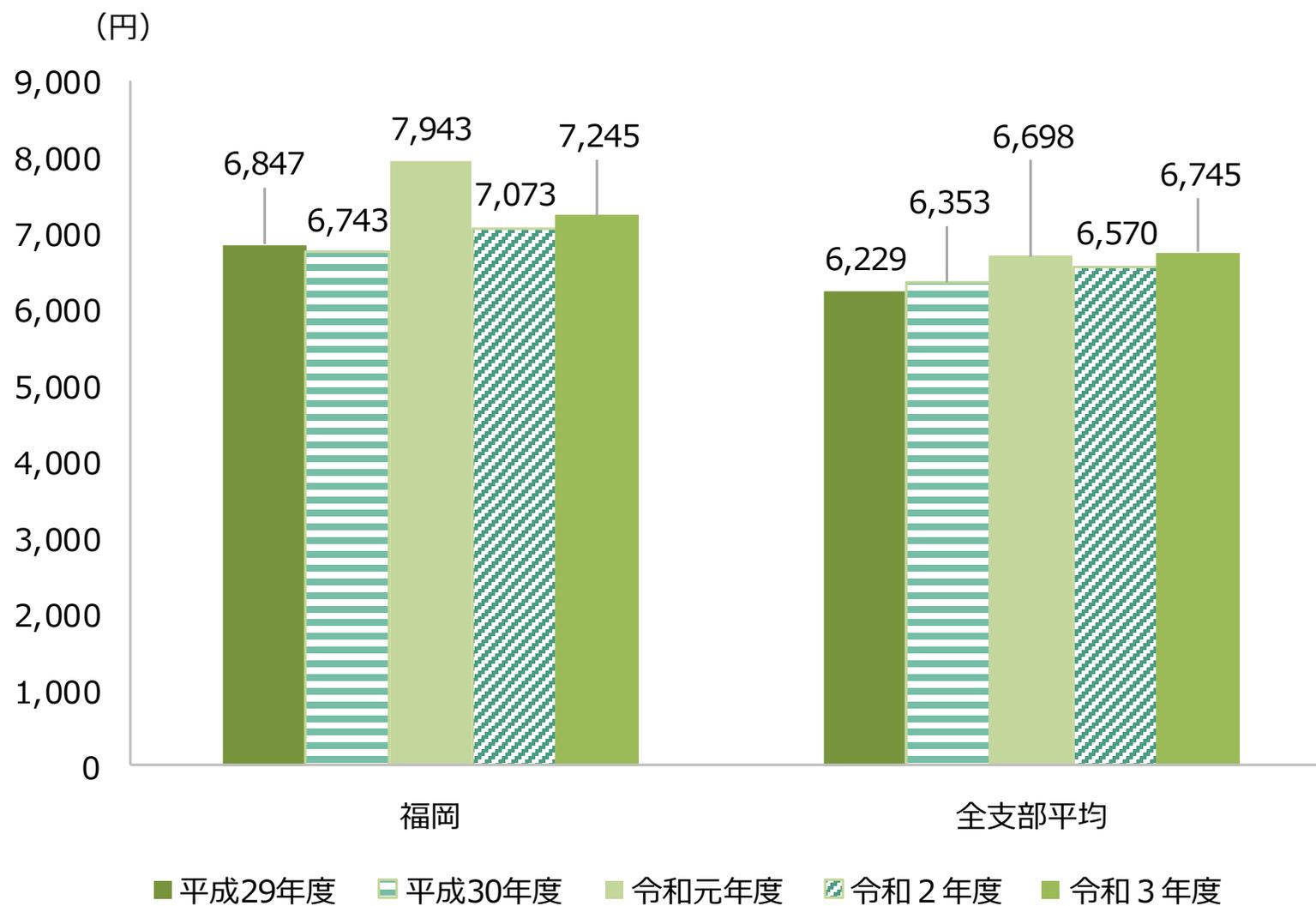
組合員における特定健康診査実施率の推移（平成29年度～令和3年度）



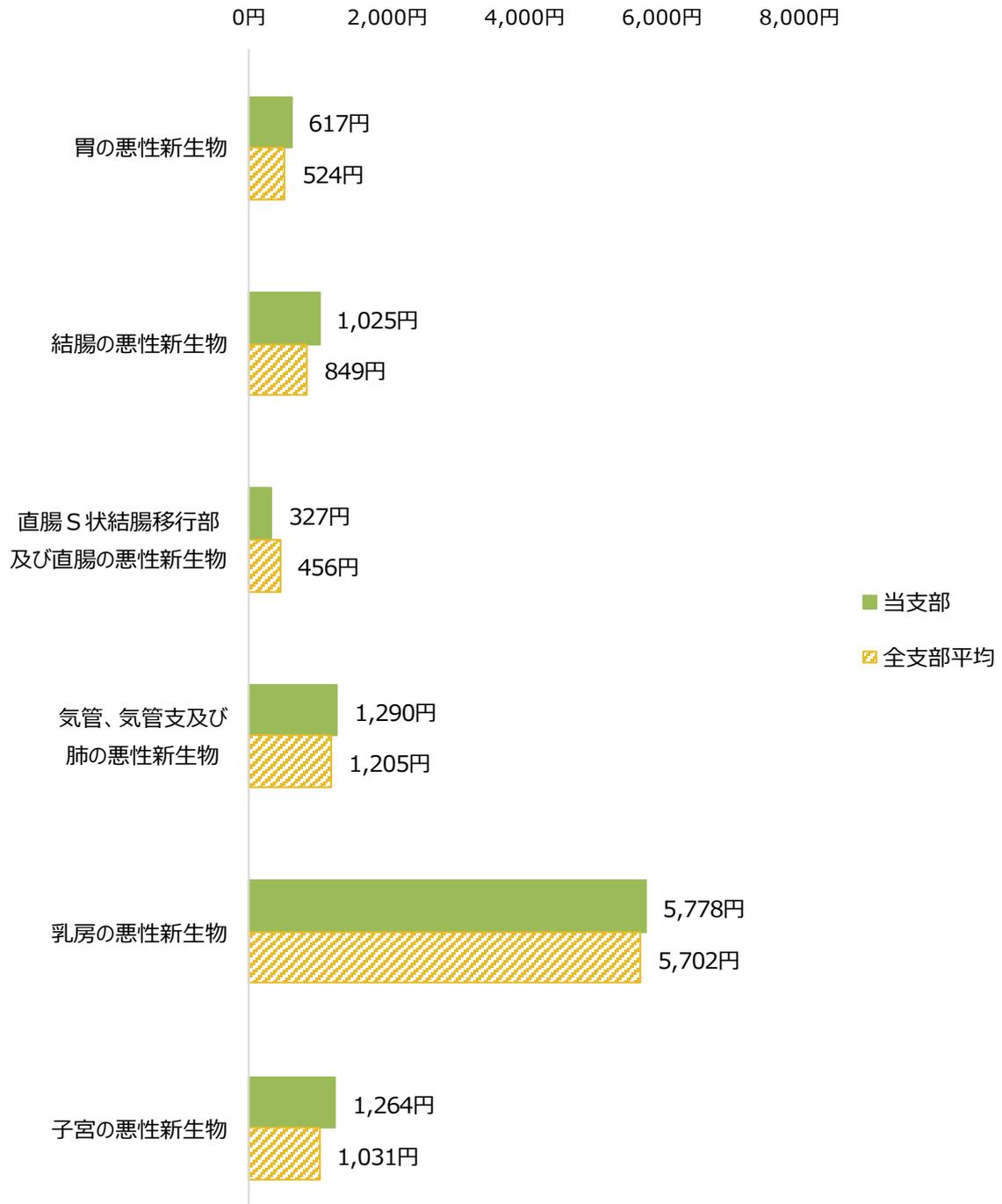
被扶養者における特定健康診査実施率の推移（平成29年度～令和3年度）



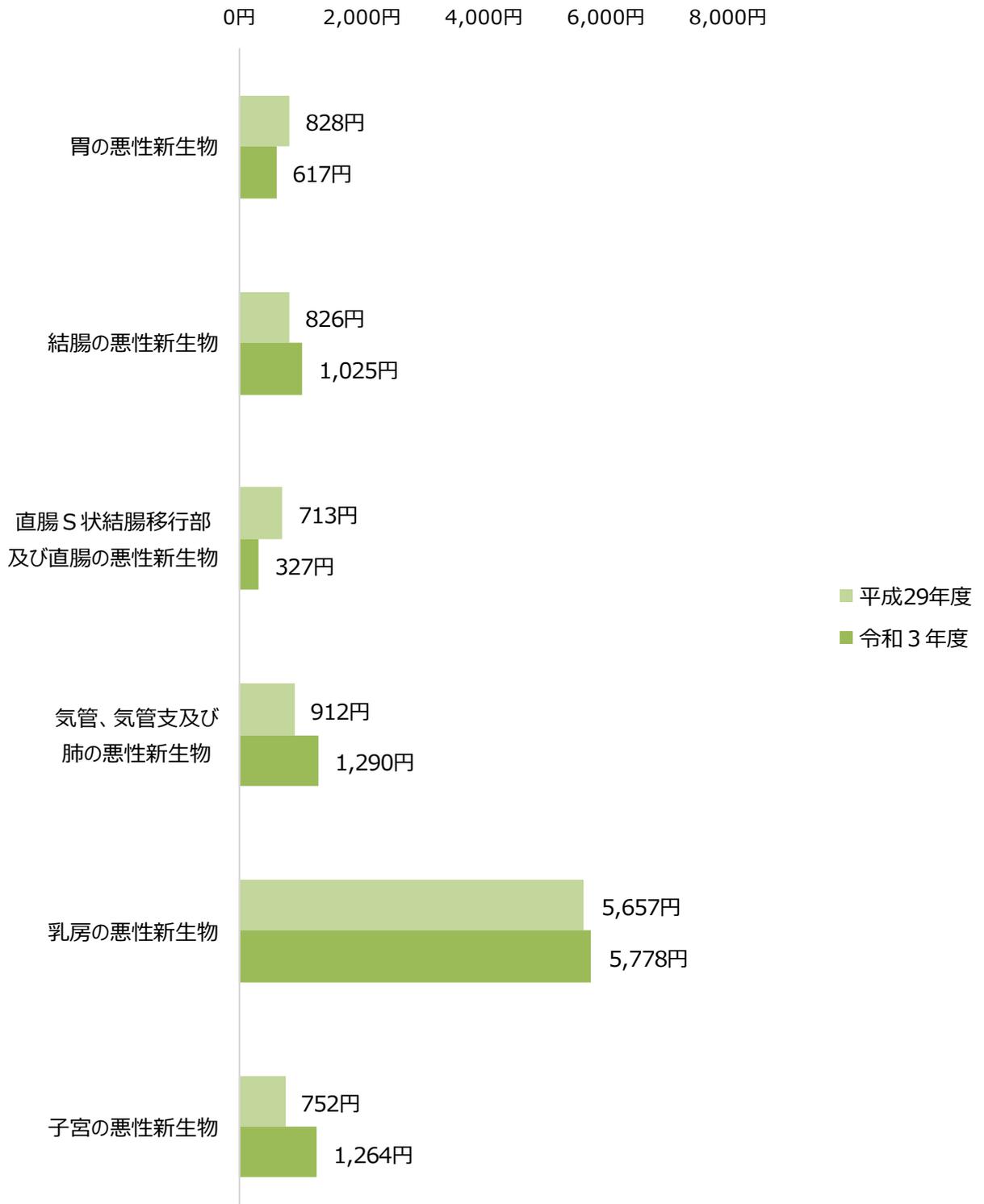
加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



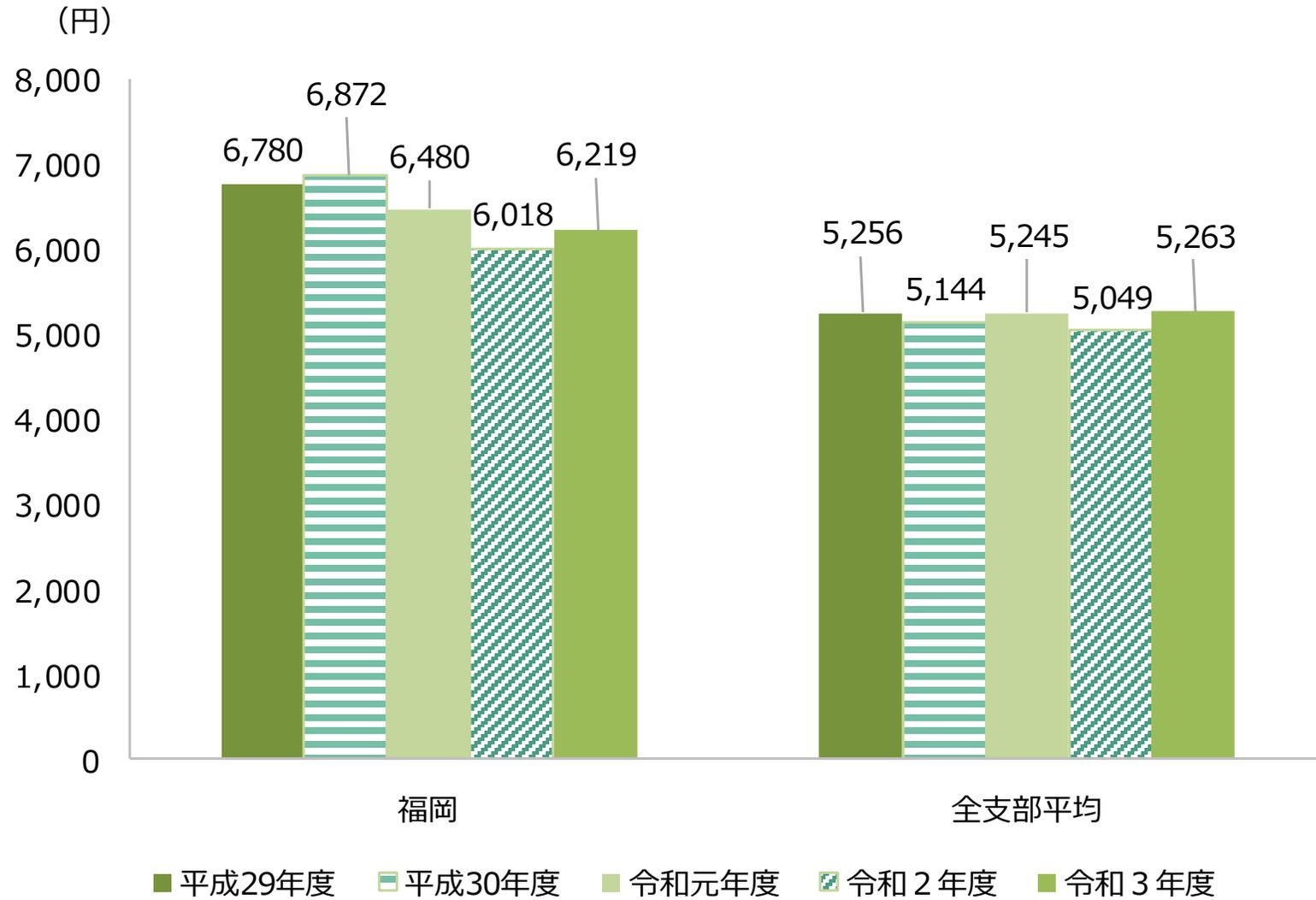
悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



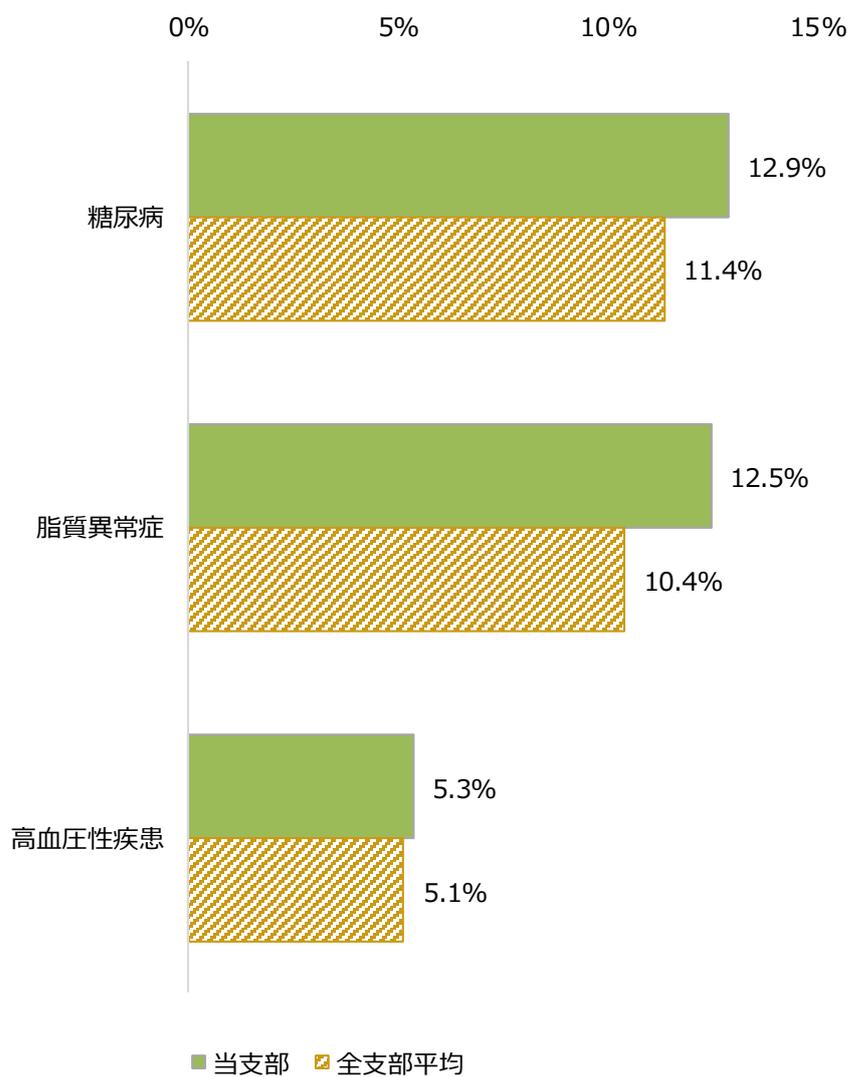
悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（平成29年度・令和3年度）



精神の疾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）



疾病別治療中断者割合（令和3年度）



※1. 疑い病名は除く

※2. 同性の双子は受診判定が正確にできないため、双子全体を除外

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	ア 全支部に比べて医療費が高い。 イ 全支部に比べて経年的に生活習慣病の医療費が高い。 ウ 疾病別で見ると、高血圧性疾患、糖尿病が高く、全支部に比べて、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の医療費が高い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の実施率向上に向けた広報強化。 効果的な特定保健指導となるよう委託業者と課題を共有する。 健康意識の向上を目的とした健康づくり事業の充実を図る。 広報誌等での健康情報発信。 	✓
2	エ, シ	エ 全支部に比べて血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が加入者全体で高い。 タ 疾病別治療中断者割合は糖尿病、脂質異常症が高い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の実施率向上に向けた広報強化。 効果的な特定保健指導となるよう委託業者と課題を共有する。 糖尿病受診勧奨事業の継続。 	✓
3	オ	オ 生活習慣の割合をみると、食べ方（間食）、30分以上の運動習慣の割合が高く、全支部に比べて、食習慣、生活習慣の改善の割合が高い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の実施率向上に向けた広報強化。 健康意識の向上を目的とした健康づくり事業の充実を図る。 広報誌等での健康情報発信。 	✓
4	カ, キ	カ 全支部に比べて、令和2年度以降の組合員の特定健診受診率は低い。 キ 全支部に比べて、被扶養者の特定健診の受診率は低い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診、特定保健指導の実施率向上に向けた広報強化。 効果的な特定保健指導となるよう委託業者と課題を共有する。 広報誌等での事業周知。 	✓
5	ク, ケ, コ	ク 全支部に比べて、経年的に悪性新生物の医療費が高い。 ケ 疾病別で見ると、乳房の悪性新生物の医療費が高く、全支部に比べて、子宮、結腸の悪性新生物の医療費が高い。 コ 疾病別で見ると、乳房の悪性新生物の医療費が高く、過去（平成29年度）と比べて、子宮、気管、気管支及び肺、結腸の悪性新生物の医療費が増加している。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 人間ドック及び器官別検診の継続実施。 広報誌等によるがん検診受診啓発。 	✓
6	サ	サ 全支部に比べて、経年的に精神の疾病の医療費が高い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルス相談事業の継続実施。 メンタルヘルスセミナーの継続実施。 広報誌等によるメンタルヘルス啓発記事の掲載。 	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	福岡支部は、組合員数約45,000名、加入者数約72,600名であり、事業所（学校等）は県内各地に分散している。	➔	組合員数や事業所数が多いため、広報の工夫、事業の申込み等利便性の向上を図る。
2	組合員は、男性約43%、女性約57%と女性組合員の割合が高い。	➔	女性組合員向けに、女性特有の疾患に対する検診や事業の充実を検討する。
3	組合員の平均年齢は男性が44.2歳、女性が42.6歳で半数以上が40歳以上であるが、年々平均年齢が下がってきている。	➔	若年組合員向けに、早い時期からの健康づくりへの意識啓発を促す取り組みを検討する。

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	全支部に比べて、被扶養者の特定健診受診率が低い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職研修や広報誌等による事業周知。 ・特定健診の利便性向上を図る。
2	組合員の特定保健指導実施率が横ばい状態であり、半数を下回っている。	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・管理職研修や広報誌等による事業周知。 ・委託業者と課題を共有する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- 加入者一人当たり医療費の適正化
- 加入者全体の健康リテラシーの向上

事業全体の目標

- 特定健診・特定保健指導の実施率を上げる
- 生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる
- がん検診受診率を上げる

事業の一覧

職場環境の整備

健康管理事業費	コラボヘルス
---------	--------

加入者への意識づけ

予算措置なし	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	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																				
健康管理事業費	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	ア	・事業主、所属所との連携強化 ・広報の強化 ・健康スコアリングレポートを事業主へ配布	・保健事業を事業主と共催で実施 ・管理職研修等での保健事業周知 ・健康スコアリングレポートを事業主へ配布するための準備	0	-	-	-	-	-	事業主との健康課題共有及び保健事業の連携強化	ア 全支部に比べて医療費が高い。 イ 全支部に比べて経年的に生活習慣病の医療費が高い。 ウ 疾病別で見ると、高血圧性疾患、糖尿病が高く、全支部に比べて、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の医療費が高い。
													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：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。	健康課題共有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 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%)健康スコアリングレポート等を配布した後、打ち合わせを実施した・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																				
予算措置なし	2	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	0～39	加入者全員	3	ケ	ア	・若年層も参加しやすい保健事業の企画、実施 ・広報誌による健康情報発信 ・事業主へ40歳未満の健診データについて提供を依頼	・事業主、所属所との連携強化 ・40歳未満組合員の健診データの把握	0	-	-	-	-	-	若い世代の健康リテラシーの向上及び生活習慣病予防	オ 生活習慣の割合をみると、食べ方(間食)、30分以上の運動習慣の割合が高く、全支部に比べて、食習慣、生活習慣の改善の割合が高い。
													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：10% 令和8年度：10% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)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	内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：13.0% 令和8年度：12.0% 令和9年度：11.0% 令和10年度：10.5% 令和11年度：10.0%)若年層の健康リテラシーの向上を図ることで、内臓脂肪症候群該当者割合の減少を目指す。						

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	イ,カ	シ	・管理職研修や広報誌による事業の周知 ・直営病院での特定健診周知 ・特定健診結果を分析した「健康レポート」の配布 ・巡回健診の継続実施	・事業主、所属所との連携強化 ・広報の強化 ・利便性の高い健診の実施	27,796	-	-	-	-	-	生活習慣病の有病者・予備軍の減少	ア 全支部に比べて医療費が高い。 イ 全支部に比べて経年的に生活習慣病の医療費が高い。 ウ 疾病別で見ると、高血圧性疾患、糖尿病が高く、全支部に比べて、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の医療費が高い。
													特定健康診査実施率(【実績値】 84.2% 【目標値】 令和6年度：84.5% 令和7年度：85% 令和8年度：86% 令和9年度：87% 令和10年度：88% 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、特定健診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】 13.2% 【目標値】 令和6年度：13.0% 令和7年度：12.5% 令和8年度：12.0% 令和9年度：11.5% 令和10年度：11.0% 令和11年度：10%)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	イ,オ	ウ	・管理職研修や広報誌による事業の周知 ・特定保健指導委託業者と課題を共有し、効果的な保健指導方法を検討	・事業主、所属所との連携強化 ・特定保健指導委託業者との連携強化 ・広報の強化	50,185	-	-	-	-	-	生活習慣病の有病者・予備軍の減少	ア 全支部に比べて医療費が高い。 イ 全支部に比べて経年的に生活習慣病の医療費が高い。 ウ 疾病別で見ると、高血圧性疾患、糖尿病が高く、全支部に比べて、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の医療費が高い。
													特定保健指導実施率(【実績値】 41.3% 【目標値】 令和6年度：42% 令和7年度：44% 令和8年度：48% 令和9年度：52% 令和10年度：56% 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。	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 23.0% 【目標値】 令和6年度：28% 令和7年度：30% 令和8年度：33% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 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	3	既存	人間ドックの効果的・効率的な実施	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,オ	カ	・人間ドックの費用補助 ・広報誌等を利用した人間ドック事業の周知 ・糖尿病受診動奨事業の実施 ・人間ドック実施機関から特定健診データを受領	・事業主、所属所との連携強化 ・健診機関との連携体制の整備 ・広報の強化 ・受診動奨対象者の把握	326,145	-	-	-	-	-	人間ドックによる生活習慣病の発症及び重症化予防	ア 全支部に比べて医療費が高い。 イ 全支部に比べて経年的に生活習慣病の医療費が高い。 ウ 疾病別で見ると、高血圧性疾患、糖尿病が高く、全支部に比べて、糖尿病、高血圧性疾患、脂質異常症の医療費が高い。
													受診動奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 55.4% 【目標値】 令和6年度：55.4% 令和7年度：55.4% 令和8年度：56.0% 令和9年度：56.0% 令和10年度：56.5% 令和11年度：56.5%)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動奨を実施し、当該対象者がその後医療機関を受診した率。	血糖のリスク者割合(指導・動奨)(【実績値】 51.1% 【目標値】 令和6年度：51.0% 令和7年度：51.0% 令和8年度：50.9% 令和9年度：50.8% 令和10年度：50.7% 令和11年度：50.6%)血糖のリスク者を減少させ、糖尿病の発症及び重症化予防につなげる。						
													21,502	-	-	-	-	-		

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							
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)	加入者全員	1	イ,ウ,オ	・検診の費用補助 ・広報誌等を利用したががん検診の受診啓発 ・人間ドック実施機関に精密検査対象者データの提供を依頼	カ	・事業主、所属所との連携強化 ・健診機関との連携体制の整備 ・広報の強化 ・要精密検査対象者の把握	・検診の費用補助 ・広報誌等を利用したががん検診の受診啓発 ・人間ドック実施機関に精密検査対象者データの提供について調整	・検診の費用補助 ・広報誌等を利用したががん検診の受診啓発 ・人間ドック実施機関に精密検査対象者データの提供を依頼	・検診の費用補助 ・広報誌等を利用したががん検診の受診啓発 ・人間ドック実施機関に精密検査対象者データの提供を依頼	・検診の費用補助 ・広報誌等を利用したががん検診の受診啓発 ・人間ドック実施機関に精密検査対象者データの提供を依頼	・検診の費用補助 ・広報誌等を利用したががん検診の受診啓発 ・人間ドック実施機関に精密検査対象者データの提供を依頼	・検診の費用補助 ・広報誌等を利用したががん検診の受診啓発 ・人間ドック実施機関に精密検査対象者データの提供を依頼	5大がん検診による早期発見・早期治療	ク 全支部に比べて、経年的に悪性新生物の医療費が高い。 ケ 疾病別でみると、乳房の悪性新生物の医療費が高く、全支部に比べて、子宮、結腸の悪性新生物の医療費が高い。 コ 疾病別でみると、乳房の悪性新生物の医療費が高く、過去(平成29年度)と比べて、子宮、気管、気管支及び肺、結腸の悪性新生物の医療費が増加している。
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：20% 令和9年度：20% 令和10年度：30% 令和11年度：30%) 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。												悪性新生物有病者一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0円 令和7年度：0円 令和8年度：0円 令和9年度：0円 令和10年度：0円 令和11年度：0円)早期発見・早期治療につなげることで、有病者一人当たり医療費の減少を目指す。							

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