

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05日

公立学校共済組合岐阜支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100021
支部名称	公立学校共済組合岐阜支部
形態	総合
業種	公務

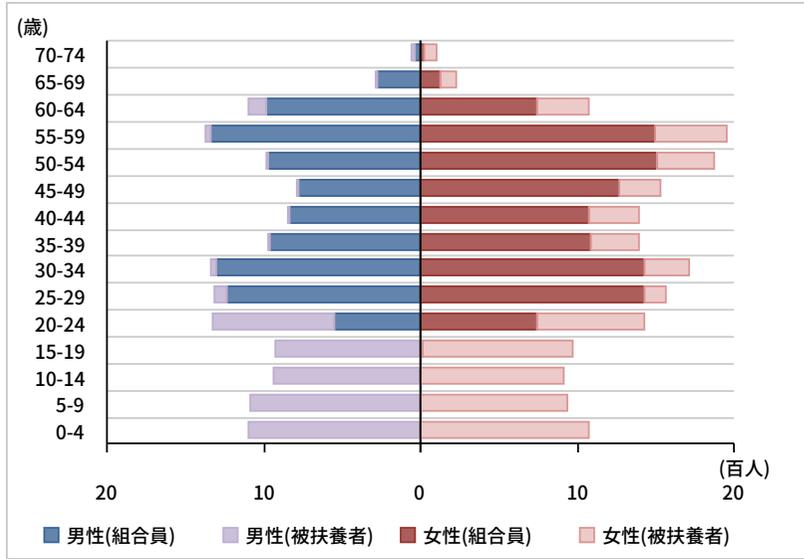
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	20,291名 男性45.7% (平均年齢43.6歳) 女性54.3% (平均年齢42.7歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	275名	-名	-名
被扶養者数	12,383名	-名	-名
事業主数	46カ所	-カ所	-カ所
所属所数	635カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	-	-	-	-

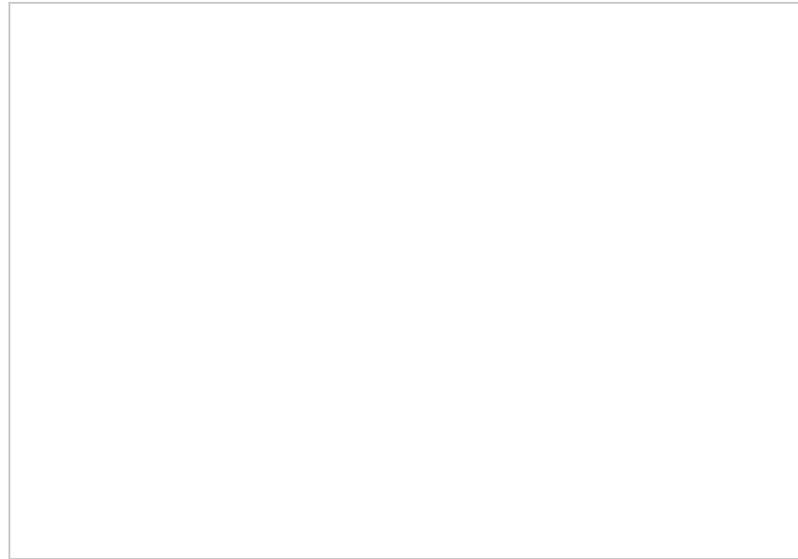
		第3期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	11,331 / 12,692 = 89.3 %	
	組合員	10,329 / 10,531 = 98.1 %	
	被扶養者	1,002 / 2,161 = 46.4 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	986 / 1,557 = 63.3 %	
	組合員	965 / 1,470 = 65.6 %	
	被扶養者	21 / 87 = 24.1 %	

		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	30,432	1,500	-	-	-	-
	特定保健指導費	20,692	1,020	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	3,023	149	-	-	-	-
	健康管理事業費	350,339	17,266	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	34,840	1,717	-	-	-	-
	その他	3,354	165	-	-	-	-
	小計 …a	442,680	21,817	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	439,307	21,650	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	100.77		-		-	

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	547人	25～29	1,238人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,298人	35～39	960人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	831人	45～49	775人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	977人	55～59	1,342人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	985人	65～69	270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（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	10人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	741人	25～29	1,423人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,427人	35～39	1,080人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,074人	45～49	1,269人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,504人	55～59	1,492人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	740人	65～69	131人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	27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	1,099人	5～9	1,090人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	934人	15～19	926人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	776人	25～29	79人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	30人	35～39	15人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	13人	45～49	10人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	12人	55～59	33人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	110人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20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	1,070人	5～9	941人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	917人	15～19	961人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	689人	25～29	139人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	281人	35～39	310人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	315人	45～49	267人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	366人	55～59	452人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	333人	65～69	100人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	79人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

【組合員】 男性：女性＝45.7%：54.3% 40歳未満：40歳以上＝43.04%：56.96%
 【被扶養者】 男性：女性＝41.7%：58.3% 40歳未満：40歳以上＝82.84%：17.16%（20歳未満：64.11%）

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

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（定健結果受領のための3者契約）
特定健康診査事業	被扶養者の特定健診と人間ドックの同時実施
特定保健指導事業	若年層（40歳未満）に対する特定保健指導
保健指導宣伝	健康リーフレットの配布（健康エッセンス）
疾病予防	生活習慣病セミナー
疾病予防	所属派遣型の健康づくりセミナー
その他	ウォーキングコンペ

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												
加入者への意識づけ												
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（定健結果受領のための3者契約）	特定健康診査の受診情報について、共同処理システムで未受診者から人間ドック補助決定した者を除いた者について、各事業主（教委等）へ個別にデータ提供を求める。 これにより、3者契約の締結希望があれば、随時対象事業者を増やす。	一部の事業所	男女	40～74	被保険者	--	-	-	-	
	3	被扶養者の特定健診と人間ドックの同時実施	内臓脂肪症候群該当者割合の減少	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	--	-	-	-	
特定保健指導事業	3,4	若年層（40歳未満）に対する特定保健指導	若年層のメタボ対象者にアプローチし、40歳到達時に特定保健指導該当者にならないように、早めに対処する。	全て	男女	18～39	被保険者	--	-	-	-	
保健指導宣伝	2,5	健康リーフレットの配布（健康エッセンス）	内臓脂肪症候群該当者割合の減少、生活習慣改善にかかる本人の意識向上。	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	--	-	-	-	
疾病予防	4,5	生活習慣病セミナー	内臓脂肪症候群該当者割合の減少	全て	男女	18～74	被保険者	--	-	-	-	
	2,3,5	所属派遣型の健康づくりセミナー	内臓脂肪症候群該当者割合の減少	全て	男女	18～74	被保険者	--	-	-	-	
その他	2,5	ウォーキングコンペ	運動習慣の定着や職場のコミュニケーション促進を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	--	-	-	-	

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

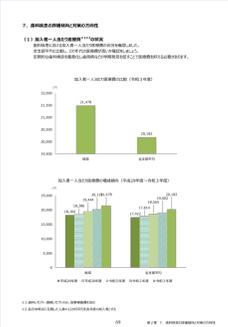
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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		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	<ul style="list-style-type: none"> 脂肪異常症 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 脳内出血 脳梗塞
イ		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費の推移 (平成29年度→令和3年度)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> 脂質異常症 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 脳内出血 脳梗塞
ウ		生活習慣病における有病率・生活習慣病における有病者一人当たり医療費の変化 (平成29年度→令和3年度)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> 脂肪異常症 その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 脳内出血 脳梗塞

<p>工</p>		<p>歯科疾患</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>・ 歯科疾患の医療費 (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))</p>
<p>オ</p>		<p>「血糖」のリスク状態比較(令和3年度)(平成29年度)</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>血糖：平成29年度と令和3年度比較。リスクなし割合の減少。</p>
<p>カ</p>		<p>「肝機能」のリスク状態比較(令和3年度)(平成29年度)</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>肝機能：平成29年度と令和3年度比較。リスクなし割合の減少。</p>
<p>キ</p>		<p>「血圧」のリスク状態比較(令和3年度)(平成29年度)</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>血圧：平成29年度と令和3年度比較。リスクなし割合の減少。</p>

ク



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)

特定健診分析

問診結果から全支部平均と比べ

- ・運動習慣が低い (問診[10][11])
- ・飲酒は全支部平均を下回るも率の増加 (問診[18])

ケ



歯科 年代別加入者一人当たり医療費の比較(令和3年度)(平成29年度)

医療費・患者数分析

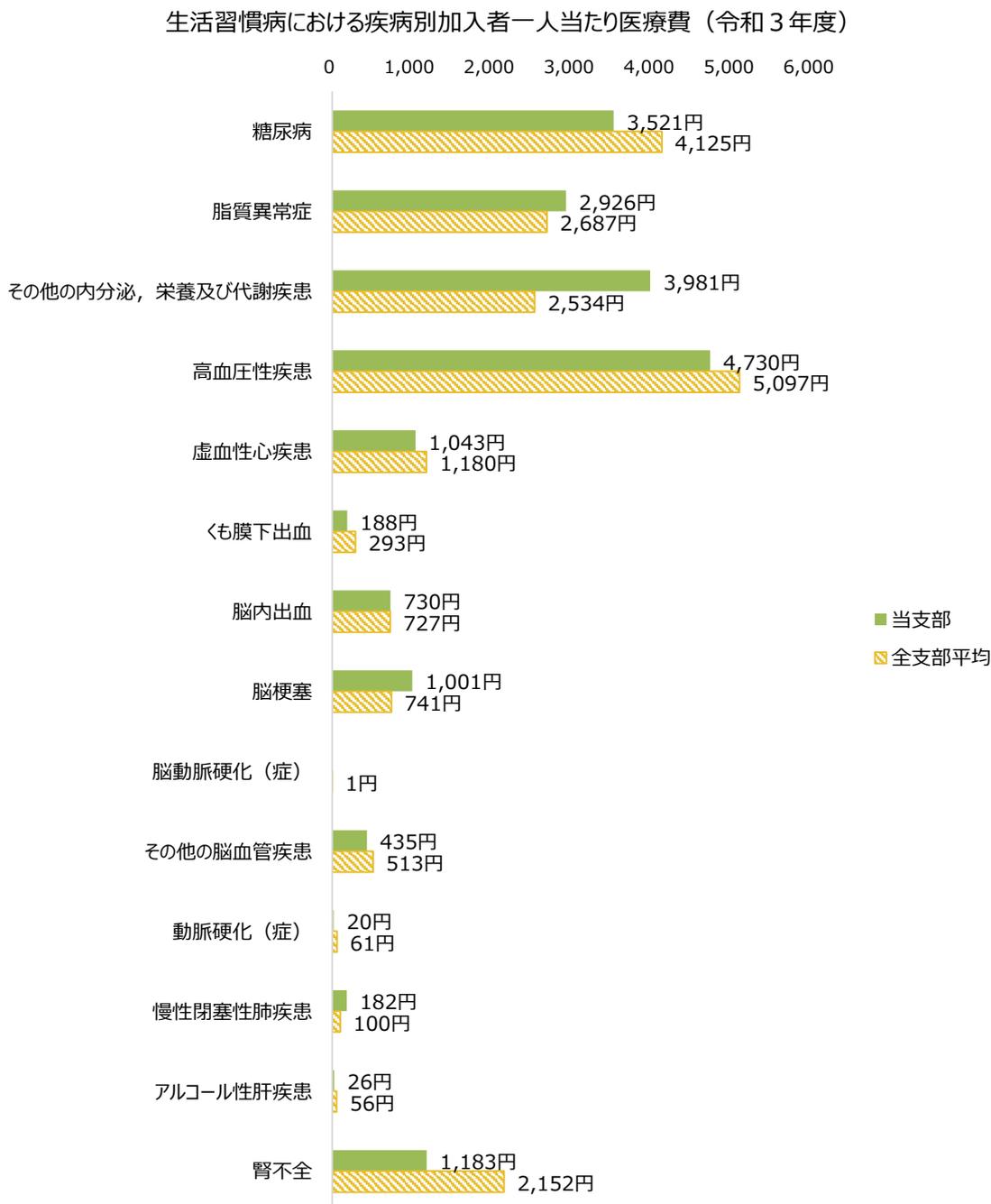
歯科の医療費について、若年層の割合が全支部平均と比べ高い

(3) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}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。

傾向として高血圧性疾患は比較的高額となりますが、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。糖尿病や高血圧性疾患が高額であることから、生活習慣病予防事業や、医療費適正化事業などを行い介入する必要があります。



※1.調剤レセプト・食事療養費を含める

※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

イ 疾病別加入者一人当たり医療費の経年変化^{※1}

生活習慣病について、経年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。一過性の疾病が上がっている場合は症状が悪化している人が増えている可能性があります。重症化予防事業に力を入れ、悪化を防ぎましょう。

生活習慣病における加入者一人当たり医療費の推移（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)	
糖尿病	3,521円	3,598円	3,456円	3,864円	3,521円	-	→	0円
脂質異常症	2,618円	2,310円	2,371円	2,668円	2,926円	-	↑	308円
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	3,445円	3,554円	3,176円	4,019円	3,981円	-	↑	536円
高血圧性疾患	5,072円	4,771円	4,705円	4,777円	4,730円	-	↓	△342円
虚血性心疾患	1,424円	1,285円	962円	1,257円	1,043円	-	↓	△381円
くも膜下出血	467円	231円	224円	34円	188円	-	↓	△279円
脳内出血	405円	801円	722円	674円	730円	-	↑	325円
脳梗塞	940円	823円	472円	1,124円	1,001円	-	↑	61円
脳動脈硬化（症）	2円	0円	0円	0円	0円	-	↓	△2円
その他の脳血管疾患	368円	159円	352円	232円	435円	-	↑	67円
動脈硬化（症）	18円	21円	15円	18円	20円	-	↑	2円
慢性閉塞性肺疾患	127円	103円	116円	197円	182円	-	↑	55円
アルコール性肝疾患	164円	36円	38円	251円	26円	-	↓	△138円
腎不全	1,786円	1,812円	1,698円	1,373円	1,183円	-	↓	△603円

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

(4) 生活習慣病における疾病別一人当たり医療費と有病者一人当たり医療費^{※1}の内訳
 疾病別有病者率と有病者一人当たり医療費の経年変化^{※2}

経年の有病者率及び有病者一人当たり医療費の増減傾向について確認しました。
 有病者率が増加傾向の場合は有病者数減少のために発症予防事業（保健指導等）に力を入れ、有病者一人当たり医療費が増加傾向の場合は重症化予防に力を入れましょう。

生活習慣病における有病者率（平成29年度⇒令和3年度）

	有病者率						
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	傾向
糖尿病	2.00%	2.03%	2.10%	2.21%	2.27%	－	↑
脂質異常症	3.33%	3.26%	3.28%	3.86%	3.98%	－	↑
その他の内分泌、 栄養及び代謝疾患	2.88%	3.27%	3.46%	3.15%	3.37%	－	↑
高血圧性疾患	4.39%	4.40%	4.36%	4.81%	4.90%	－	↑
虚血性心疾患	0.79%	0.76%	0.71%	0.71%	0.78%	－	→
くも膜下出血	0.05%	0.05%	0.07%	0.05%	0.05%	－	↓
脳内出血	0.17%	0.17%	0.15%	0.12%	0.15%	－	↓
脳梗塞	0.27%	0.27%	0.25%	0.28%	0.28%	－	→
脳動脈硬化（症）	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	－	↓
その他の脳血管疾患	0.32%	0.29%	0.40%	0.38%	0.37%	－	↑
動脈硬化（症）	0.05%	0.09%	0.07%	0.10%	0.09%	－	↑
慢性閉塞性肺疾患	0.28%	0.26%	0.24%	0.16%	0.17%	－	↓
アルコール性肝疾患	0.05%	0.05%	0.05%	0.05%	0.03%	－	↓
腎不全	0.14%	0.13%	0.14%	0.14%	0.15%	－	↑

生活習慣病における有病者一人当たり医療費の変化（平成29年度⇒令和3年度）

	有病者一人当たり医療費						
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減
糖尿病	175,672円	177,162円	164,904円	174,611円	155,282円	－	△20,391円
脂質異常症	78,647円	70,920円	72,176円	69,078円	73,542円	－	△5,105円
その他の内分泌、 栄養及び代謝疾患	119,440円	108,566円	91,792円	127,533円	118,201円	－	△1,238円
高血圧性疾患	115,620円	108,332円	108,006円	99,312円	96,484円	－	△19,135円
虚血性心疾患	179,568円	168,692円	135,264円	177,416円	133,570円	－	△45,998円
くも膜下出血	873,185円	426,113円	326,366円	71,787円	372,117円	－	△501,068円
脳内出血	242,017円	473,477円	488,981円	549,272円	491,026円	－	249,009円
脳梗塞	342,725円	299,983円	185,582円	396,669円	363,907円	－	21,182円
脳動脈硬化（症）	23,027円	－	－	－	－	－	－
その他の脳血管疾患	115,772円	54,727円	89,194円	61,312円	118,557円	－	2,785円
動脈硬化（症）	33,099円	21,706円	21,286円	17,991円	23,257円	－	△9,841円
慢性閉塞性肺疾患	44,507円	39,689円	47,725円	120,210円	108,457円	－	63,950円
アルコール性肝疾患	306,657円	65,963円	78,975円	468,504円	103,590円	－	△203,067円
腎不全	1,301,990円	1,372,681円	1,235,873円	1,014,495円	813,384円	－	△488,606円

※1.調剤レセプト・食事療養費を含める

※2.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

7. 歯科疾患の詳細傾向と対策の方向性

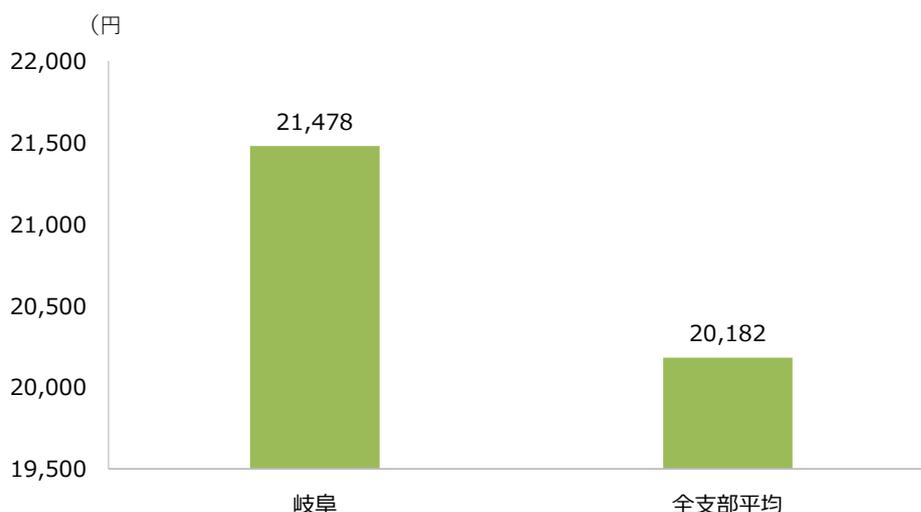
(1) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の状況

歯科疾患における加入者一人当たり医療費の状況を確認しました。

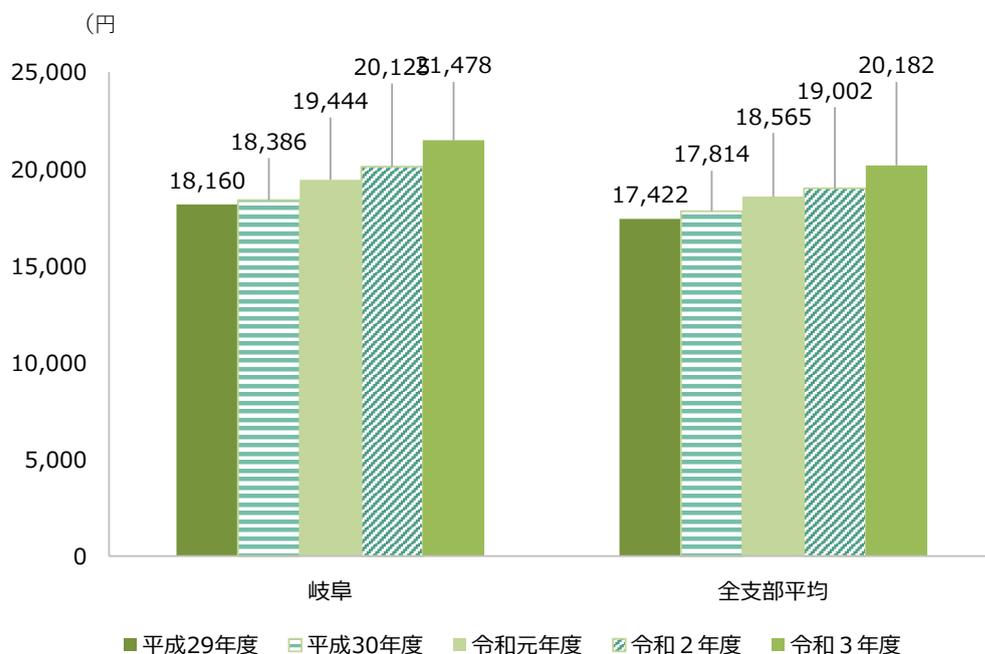
全支部平均と比較し、どの年代の医療費が高いか確認をしましょう。

定期的な歯科検診を義務化し歯周病などの早期発見を促すことで医療費を抑える必要があります。

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）



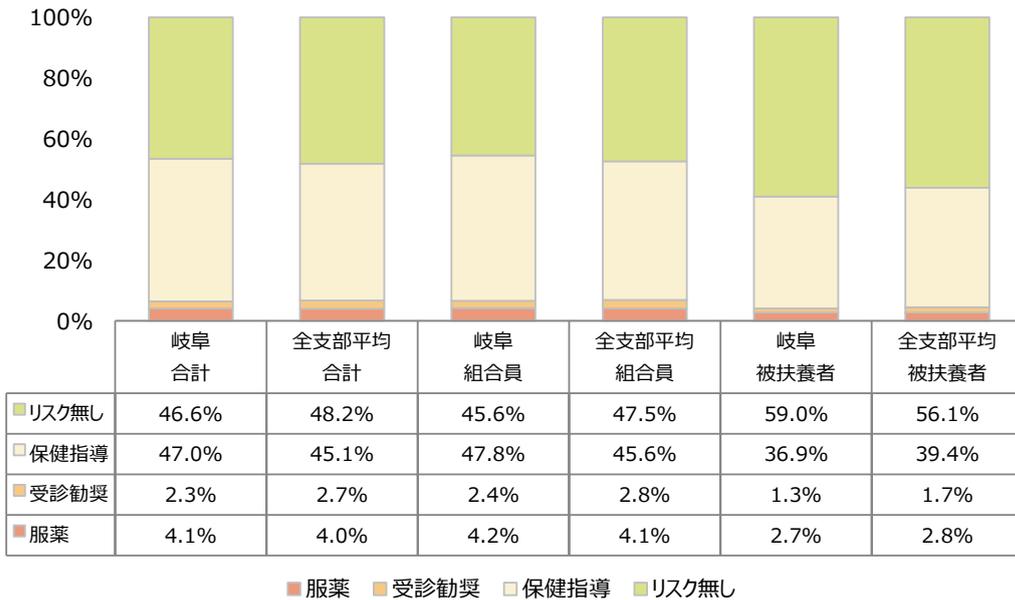
※1. 歯科レセプト・調剤レセプトのみ。食事療養費を含む

※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

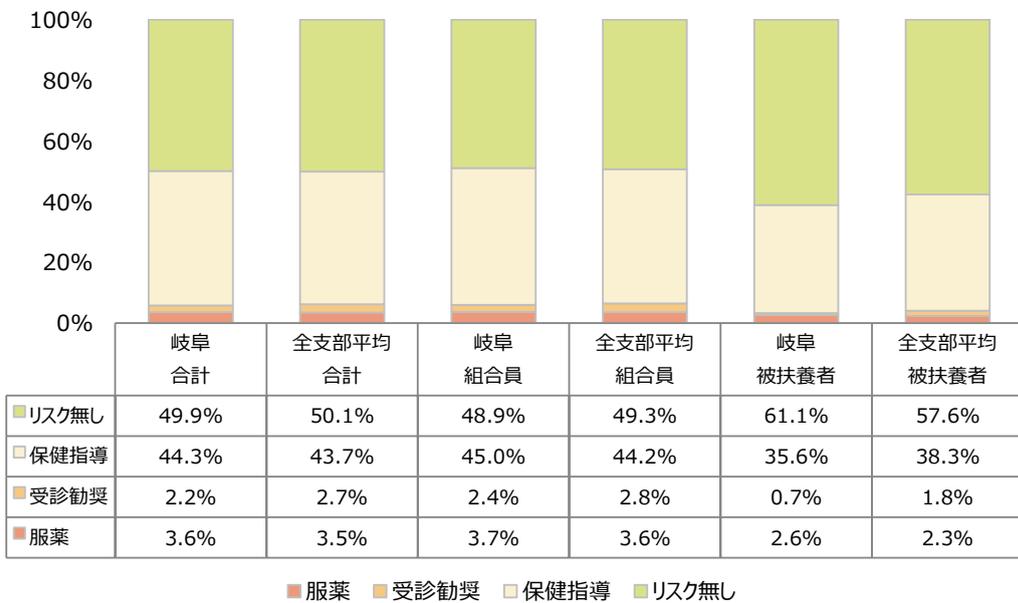
ウ 「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較※1

自支部の過去年度と比較しリスク無しの割合が下がっている場合は、加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均よりリスク無しの割合が低い場合は、特に注意が必要です。健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要があります。

「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）



「血糖」のリスク状態比較（平成29年度）

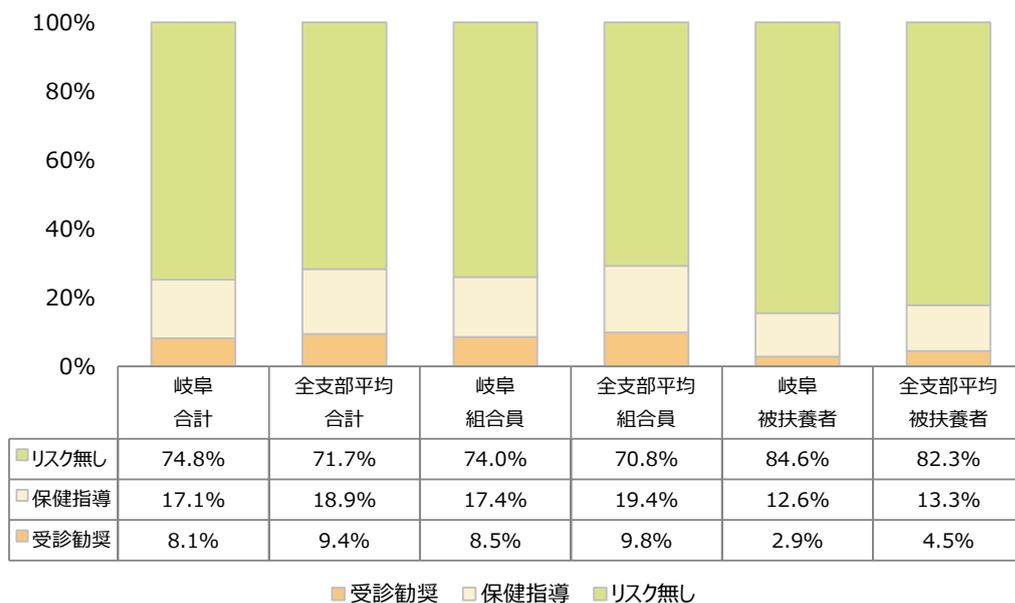


※1.『服薬3（血糖）』の回答がある方もしくはHbA1c、空腹時血糖のいずれかの検査値がある方を母数とする

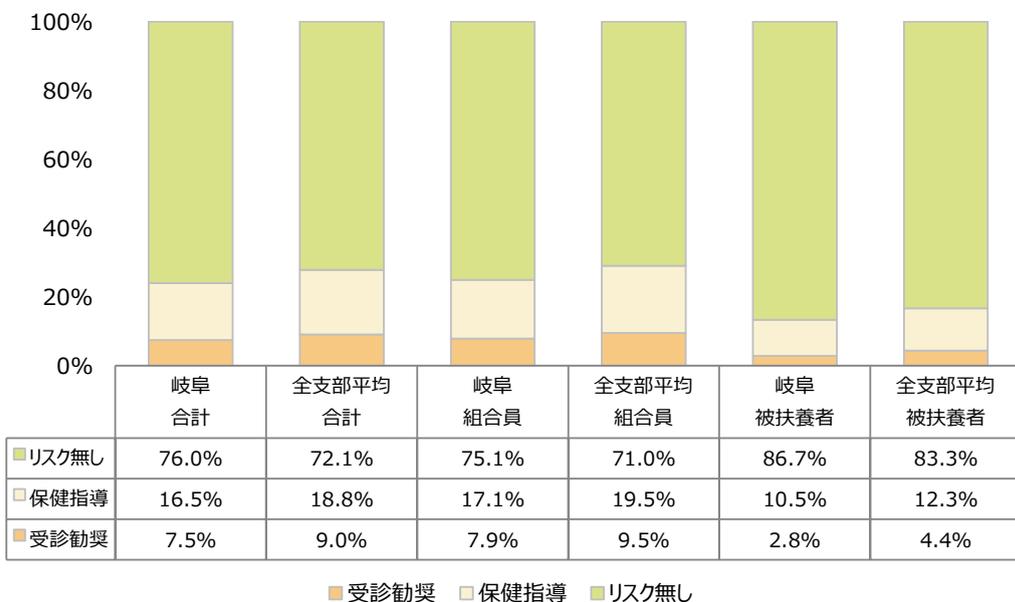
エ 「肝機能」におけるリスク者の割合と全体比較^{※1}

自支部の過去年度と比較しリスク無しの割合が下がっている場合は、加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均よりリスク無しの割合が低い場合は、特に注意が必要です。健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要があります。

「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）



「肝機能」のリスク状態比較（平成29年度）



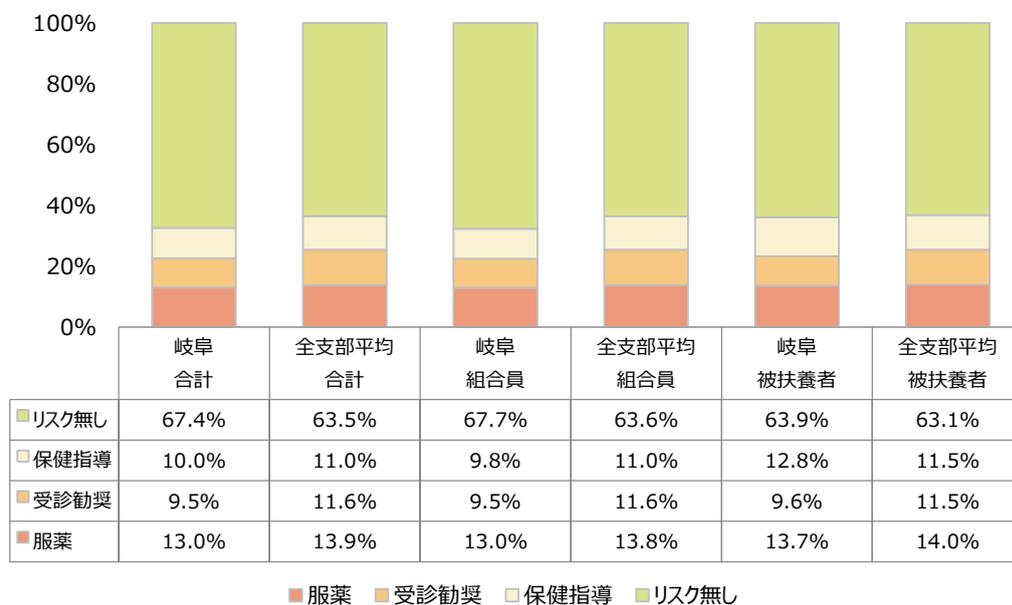
※1.AST、ALT、γ-GTのいずれかの検査値がある方を母数とする

(7) 健診項目別リスク者の割合

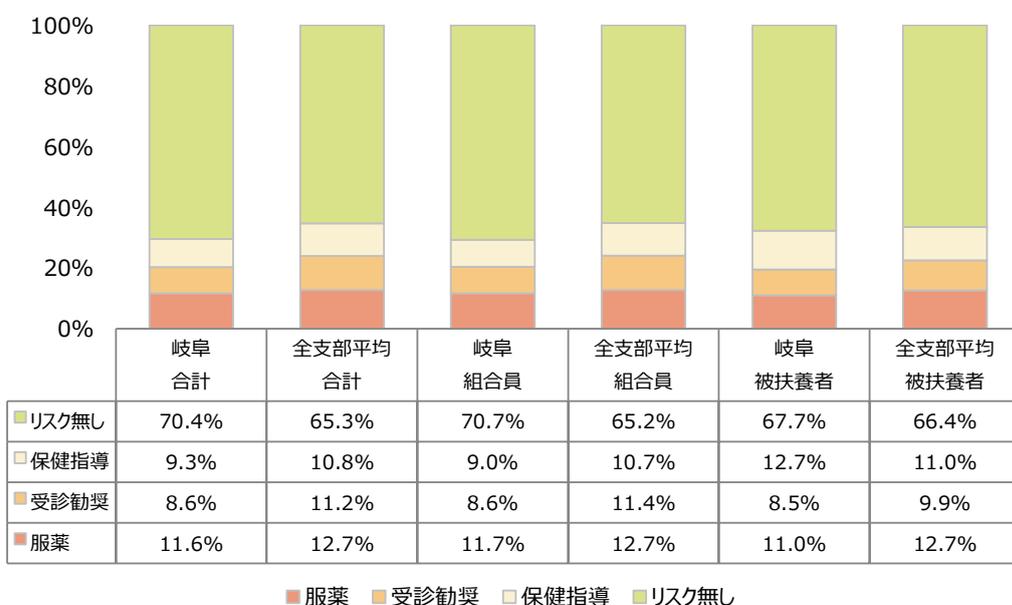
ア 「血圧」におけるリスク者の割合と全体比較※1

自支部の過去年度と比較しリスク無しの割合が下がっている場合は、加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均よりリスク無しの割合が低い場合は、特に注意が必要です。健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要があります。

「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



「血圧」のリスク状態比較（平成29年度）



※1.『服薬1（血圧）』の回答がある方もしくは収縮期血圧、拡張期血圧のいずれかの検査値がある方を母数とする

(8) 問診における生活習慣の割合

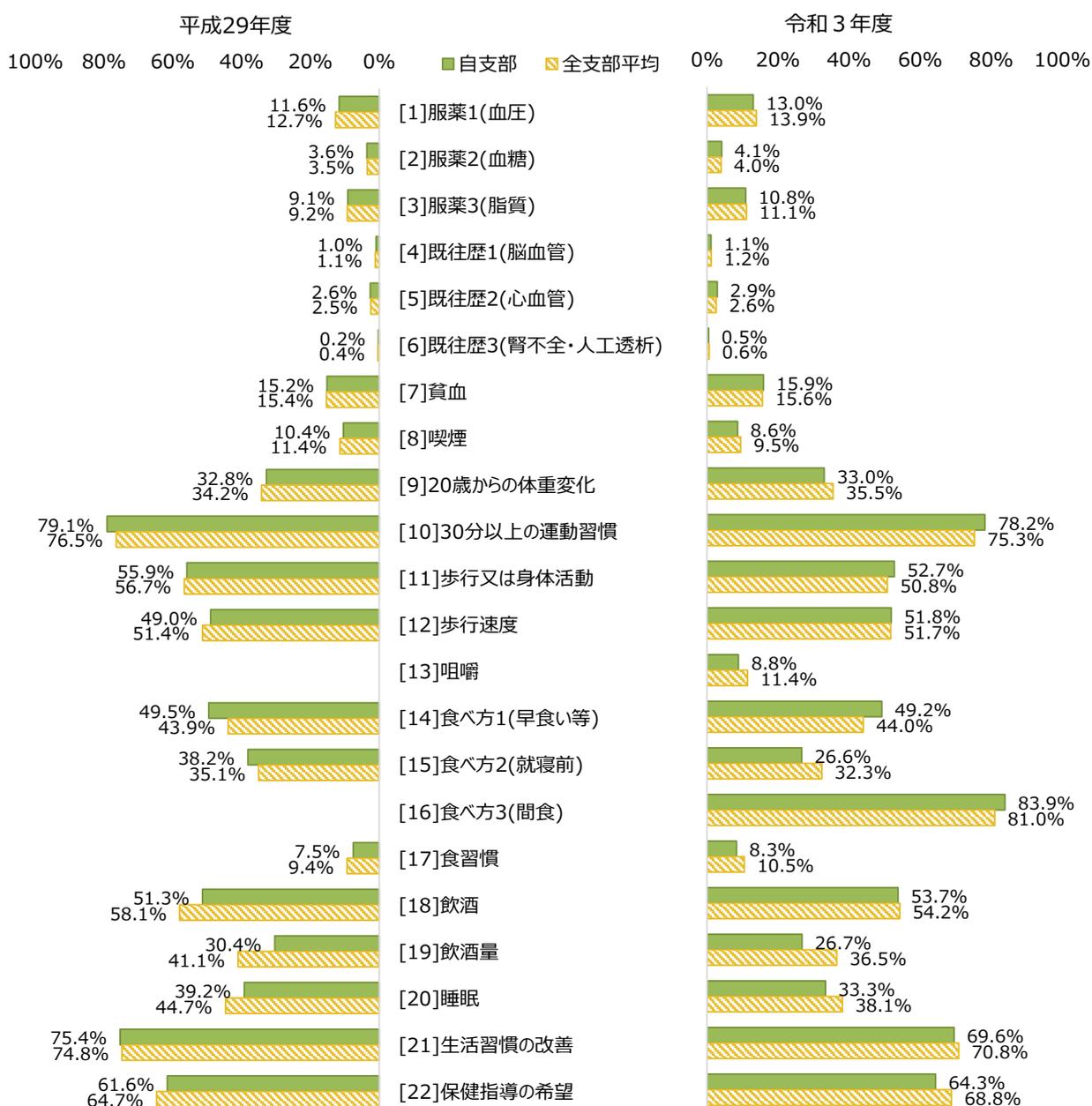
ア 問診の回答一覧^{※1※2}

問診において、悪い回答をした方の割合について確認しました。

全支部平均より割合が高い場合は全国の中でも悪化している項目と捉えることができ、今後も注視する必要があります。

また、全支部平均より高い・低いに関係なく、最新年度の食べ方3（間食）は全支部平均自体の割合が最も高いため、可能な限り間食の軽減を啓発すると良いでしょう。

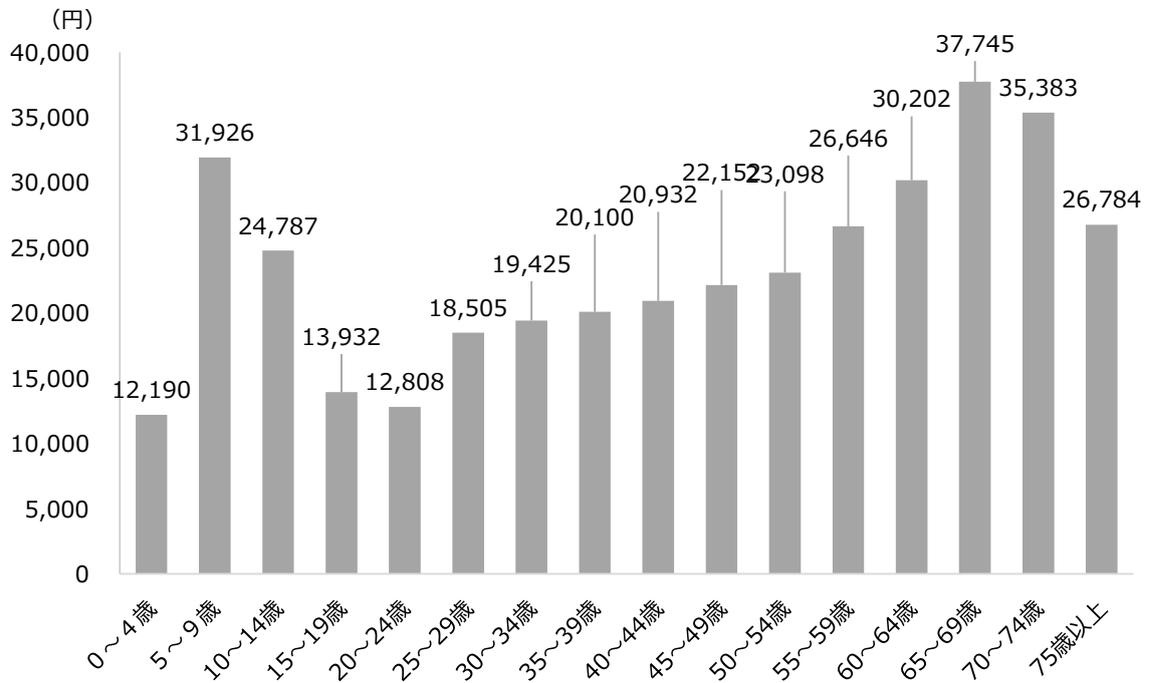
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



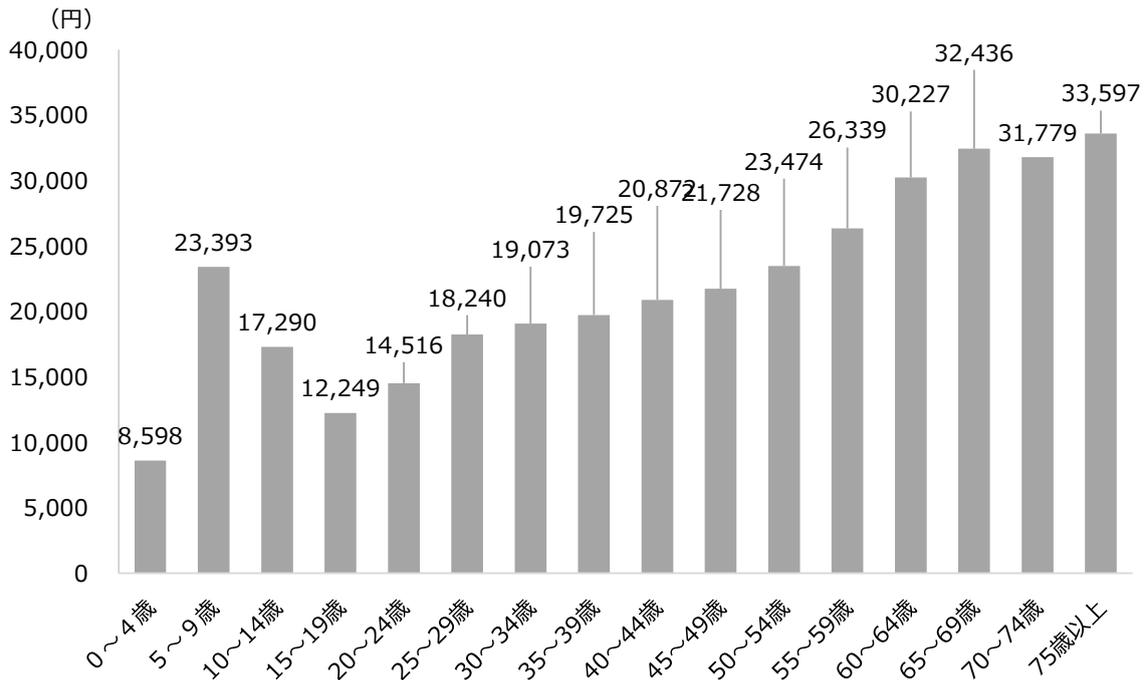
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

年代別 加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



【参考・全支部平均】年代別 加入者一人当たり医療費の比較（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, キ, ク	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費について「脳内出血」「脳梗塞」が全支部平均を上回っている。 「脳内出血」「脳梗塞」「その他の脳血管疾患」の一人当たり医療費の推移が増加傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ◇運動習慣の定着 <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングコンペの開催 ・若年層に対する運動によるウエイトコントロール ◇喫煙の危険性及び飲酒についての広報 <ul style="list-style-type: none"> ・毎月発行する健康情報誌のテーマとして含める 	✓
2	ア, イ, ウ, カ, ク	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費について「脳内出血」「脳梗塞」が全支部平均を上回っている。 「脳内出血」「脳梗塞」「その他の脳血管疾患」の一人当たり医療費の推移が増加傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ◇1次健診の徹底と、人間ドック受診当日における保健指導の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック個別契約内容に当日保健指導の実施を含める 	✓
3	エ	歯科疾患について、加入者一人あたり医療費が全支部平均を上回っている	➔	<ul style="list-style-type: none"> ◇歯科についての広報 <ul style="list-style-type: none"> ・毎月発行する健康情報誌のテーマとして含める 	
4	エ	歯科疾患について、加入者一人あたり医療費が全支部平均を上回っている	➔	<ul style="list-style-type: none"> ◇医療費抑制に対する周知 <ul style="list-style-type: none"> ・若年層に対する医療費抑制の広報等を行う（福祉医療助成制度） 	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	[組合員] 男性：女性=45.7%：54.3%	➔	女性の器官別検診の実施
2	[被扶養者] 20歳未満：64%、40歳未満：82%	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・20歳未満の割合が高い。福祉医療助成制度等の医療費対策。 ・40歳未満の割合が高い。若年層に対する生活習慣病対策の検討。

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	<ul style="list-style-type: none"> 全国平均と比較し運動習慣が低いこと。「脳内出血」「脳梗塞」が平均を上回っていることから、運動習慣定着を目的としてウォーキングコンペ事業を実施。 若年層の生活習慣病ハイリスク者に対し、運動習慣の見直しを主な内容とした特定保健指導同等の指導を実施。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 平成29年度からウォーキングコンペ事業を実施しており参加者も多いが、数値上、運動習慣の定着が見られない。 若年層に対するウエイトコントロール事業は、参加者の実施年度における効果は把握しているが、支部全体の若年層の生活習慣病予備軍等の推移が計れていない。（若年層の健診結果の受領を行っていない。）
2	歯科疾患についての医療費が平均を上回っているが、予防につながる1次検診は実施していない。予防や早期治療の広報にとどまっている。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 1次検診など直接的にアプローチする予算の確保は困難。 岐阜県下の福祉医療助成制度による無料での保険診療が考えられるが、医療費対策を広報に含めることを検討。（被扶養者の64%が20歳未満）

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・健康寿命の延伸
- ・健康意識の定着

事業全体の目標

- ・1次健診をとおして早期発見、早期治療につなげる。
- ・健康意識の向上を図り、行動変容を促す。

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	5	既存	コラボヘルス	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	エ	[1] 事業者が利用可能な事業を周知 [2] 県教委との共同開催 [3] 県教委所管のハイリスク者に対し共済事業の利用を促す。 [4] スコアリングレポートの事業者への配付	シ	・共済事業への参加時におけるサービスについて、特別休暇等で参加可能とする。(参加しやすいサービスの取扱いの整備)	[1] 事業者が利用可能な事業を周知 [2] 県教委との共同開催 [3] 県教委所管のハイリスク者に対し共済事業の利用を促す。	[1] 事業者が利用可能な事業を周知 [2] 県教委との共同開催 [3] 県教委所管のハイリスク者に対し共済事業の利用を促す。 [4] スコアリングレポートの事業者への配付	・事業者が共済事業を周知し利用勧奨 ・事業主が担う職場環境の改善を促し、共済事業の活用につなげる。	該当なし					
健康スコアリングレポート等配付率(【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%)												事業主との健康課題共有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：2% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)									
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	18～39	組合員	3	ク	若年層の生活習慣病ハイリスク者に対し特定保健指導相当を実施	シ	県教委と連携し該当者に受診勧奨	1,725	BMI25以上の若年層に対し特定保健指導相当を実施(希望者・県教委による勧奨)	・前年度同様 ・県教委の若年層の健診結果を受領	・前年度同様 ・若年層のハイリスク者に対する健康教育の実施	・前年度同様 ・県教委以外の事業主健診結果の受領体制の整備	・前年度同様	・前年度同様	内臓脂肪症候群該当者割合の減少	・生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費について「脳内出血」「脳梗塞」が全支部平均を上回っている。 ・「脳内出血」「脳梗塞」「その他の脳血管疾患」の一人当たり医療費の推移が増加傾向にある。
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：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%)												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 10% 【目標値】 令和6年度：9.8% 令和7年度：9.6% 令和8年度：9.4% 令和9年度：9.2% 令和10年度：9.0% 令和11年度：8.8%)									
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	コ,サ,ス	1.定期健康診断(事業主) 2.人間ドック(共済組合) 3.それ以外は特定健康診査 4.特定健診未受診者に受診勧奨はがき発送	シ	・共済組合で実施する人間ドック申込組合員以外は、事業主健診結果の提供を依頼 ・事業主健診非義務者を把握し特定健康診査受診券を発行 ・受診券発券者のうち未受診者に対し支部独自の受診勧奨はがきを発送	・事業主健診結果の受領体制の整備	・前年度同様	・前年度同様 ・結果未受領者個別聴取	・前年度同様	・前年度同様 ・事業主における採用時健診との調整	・前年度同様	内臓脂肪症候群該当者割合の減少	該当なし	
特定健診実施率(【実績値】 89.3% 【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割合の減少(【実績値】 10% 【目標値】 令和6年度：9.8% 令和7年度：9.6% 令和8年度：9.4% 令和9年度：9.2% 令和10年度：9.0% 令和11年度：8.8%)									
特定保健指導費	4	既存(法定)	特定保健指導事業	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ク	[1]ウォーキングコンペ事業の実施 [2]ウエイトコントロール事業の実施 [3]保健指導内容の充実	シ	・県のウォーキングイベントとタイアップ ・県教委と連携し該当者に受診勧奨 ・人間ドック健診当日の保健指導の実施	・ハイリスク者の傾向調査(食事・運動・その他生活習慣)	・前年度同様	・個別契約機関にハイリスク者の傾向情報の提供	・前年度同様	・特定保健指導対象者減少率等を注視し保健指導内容の検討	・前年度同様	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	該当なし	
特定保健指導実施率(【実績値】 63.3% 【目標値】 令和6年度：60.3% 令和7年度：60.5% 令和8年度：60.7% 令和9年度：60.9% 令和10年度：61.1% 令和11年度：61.3%)												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】 24.0% 【目標値】 令和6年度：24.0% 令和7年度：27.2% 令和8年度：33.4% 令和9年度：33.6% 令和10年度：36.8% 令和11年度：40.0%)									
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	40～74	組合員	3	コ,サ	・受診勧奨者数、2次健診受診者数の把握 ・健診当日の保健指導の実施 ・事業主と連携し2次健診の受診勧奨	シ	・人間ドック申込者の全員決定 ・人間ドック契約機関における受診勧奨の充実 ・事業主健診結果の受領を起点とし、事業主における2次健診対象者の把握と受診勧奨を行う(事業主、共済双方)	・受診勧奨、2次健診受診率の調査体制の整備	・2次健診受診率等の把握 ・健診機関精度管理調査	・受診勧奨方法等の調整(直接通知・事業主通知等)	・前年度同様 ・勧奨方法の検証	・前年度同様 ・勧奨方法の検証	・前年度同様 ・勧奨方法の検証	内臓脂肪症候群該当者割合の減少(予備軍でなくなった割合)	該当なし	
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 52% 【目標値】 令和6年度：52% 令和7年度：52% 令和8年度：57% 令和9年度：62% 令和10年度：62% 令和11年度：67%)												内臓脂肪症候群該当者割合の減少(【実績値】 24.8% 【目標値】 令和6年度：24.8% 令和7年度：25.0% 令和8年度：25.2% 令和9年度：25.4% 令和10年度：25.6% 令和11年度：25.8%)									
健康管理事業費	3	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	40～74	組合員	1	ウ,オ,コ	・受診勧奨者数、2次健診受診者数の把握 ・健診当日の保健指導の実施	シ	・人間ドック申込者の全員決定 ・人間ドック契約機関における受診勧奨の充実 ・広報によりがん検診の重要性を周知	・受診勧奨、2次健診受診率の調査体制の整備	・2次健診受診率等の把握 ・健診機関精度管理調査	・受診勧奨方法等の調整(直接通知・委託等)	・前年度同様 ・勧奨方法の検証	・前年度同様 ・勧奨方法の検証 ・一人当たり医療費の動向検証	・前年度同様 ・勧奨方法の検証	医療機関受診率(要精密検査者)	該当なし	
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：5% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：15%)												医療機関受診率(要精密検査者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：3% 令和8年度：3% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：7%)									

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