

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15日

公立学校共済組合香川支部

STEP 1-1 基本情報

コード	100037
支部名称	公立学校共済組合香川支部
形態	総合
業種	公務

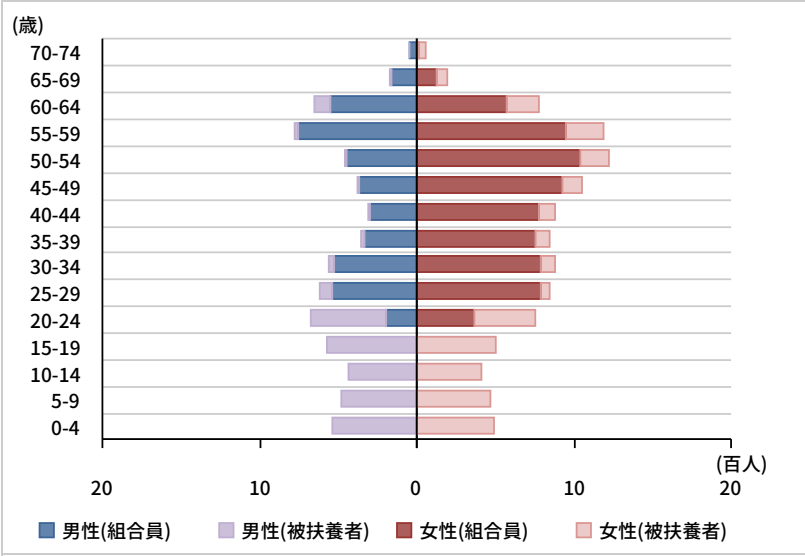
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	11,292名 男性37.2% (平均年齢45.6歳) 女性62.7% (平均年齢43.9歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	233名	-名	-名
被扶養者数	6,326名	-名	-名
事業主数	17カ所	-カ所	-カ所
所属所数	359カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	1	-	-	-	-
	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	6,177 / 6,751 = 91.5 %	
	組合員	5,664 / 5,792 = 97.8 %	
	被扶養者	513 / 959 = 53.5 %	
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	666 / 1,009 = 66.0 %	
	組合員	648 / 958 = 67.6 %	
	被扶養者	18 / 51 = 35.3 %	

		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	149,402	13,231	-	-	-	-
	特定保健指導費	14,826	1,313	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	596	53	-	-	-	-
	健康管理事業費	47,249	4,184	-	-	-	-
	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	290	26	-	-	-	-
	小計 …a	212,363	18,807	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	261,335	23,143	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	81.26		-		-	

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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	196人	25～29	536人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	523人	35～39	336人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	292人	45～49	371人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	441人	55～59	757人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	548人	65～69	155人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	48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	366人	25～29	787人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	793人	35～39	753人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	772人	45～49	927人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,037人	55～59	949人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	566人	65～69	122人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	541人	5～9	477人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	434人	15～19	569人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	484人	25～29	76人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	35人	35～39	26人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	8人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	13人	55～59	26人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	100人	65～69	17人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	491人	5～9	471人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	414人	15～19	507人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	393人	25～29	60人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	97人	35～39	94人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	99人	45～49	123人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	188人	55～59	244人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	211人	65～69	66人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	47人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

事業所が県内の各市町に点在しており、対象となる拠点数も多い。

組合員に占める女性の割合が60%を超えている。

40歳未満の若年層の組合員の割合は38%となっている。

加入者に占める60歳以上の割合は10.8%、組合員に占める60歳以上の割合は12.9%と高くなってきている。（平成30年度のそれぞれの割合5.3%、5.6%）

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

- ・特定健康診査・特定保健指導の支部全体の実施状況は、目標値である特定健康診査の受診率90%、特定保健指導の実施率45%を超えているが、被扶養者・任意継続組合員については目標値よりも低くなっている。
- ・内臓脂肪症候群の該当者率が12～13%台で推移している。
- ・特定保健指導の実施率は目標を超えているが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率が以前より低くなってきている。
- ・保健事業に対して、服務規程の点で組合員が参加しやすい環境づくりは進んでいるが、事業主との健康課題の共有ができていない。

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

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	1,2	コラボヘルス	組合員が保健事業に参加しやすい職場環境の醸成と積極的な健康づくりへの取り組みを促進する。	全て	男女	19～(上限なし)	被保険者	0	年度の初めに当年度の保健事業実施要綱を所属所と事業主に通知(以降、各保健事業実施前に随時通知)	人間ドックや特定保健指導、ヘルスアップセミナーなどの職務専念義務の免除	事業主との健康課題の共有 支部単位のスコアリングレポートの提供	3
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	内臓脂肪に着目した健康診断を実施することで、自らの健康状態を理解し、生活習慣病のリスクを把握し、内臓脂肪症候群該当者割合を減らす。	全て	男女	40～74	加入者全員	149,402	対象者数：7,092 受診者数：6,474(受診率：91.3%) 内臓脂肪症候群該当者割合：12.7% 内臓脂肪症候群予備群割合：9.5%	被扶養者・任意継続者に対して集団検診の機会を提供 事業主に対して、未達データの提供依頼の実施	被扶養者・任意継続組合員の受診率の向上 (パート先等での受診結果の受領) 内臓脂肪症候群の該当者及び予備群の割合がほぼ横ばい	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	対象者に保健指導を実施することで、生活習慣の見直し・改善を行い、生活習慣病を予防し、内臓脂肪症候群該当者割合を減らす。	全て	男女	40～74	基準該当者	14,826	対象者数：1,090 実施者数：656(実施率：60.2%) 特定保健指導による対象者の減少率：22.4% 組合員の初回案内後の未利用者に対しては再度利用の案内を実施	ドック実施機関での当日の特定保健指導の実施 特定保健指導利用環境の多様化	特定保健指導の効果の検証 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合が増加傾向	3

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

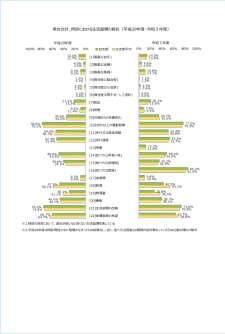
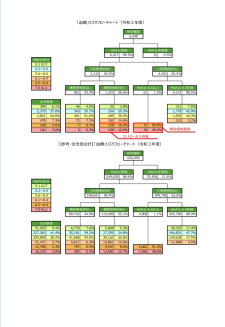
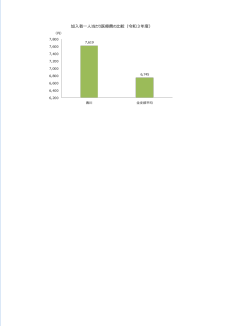
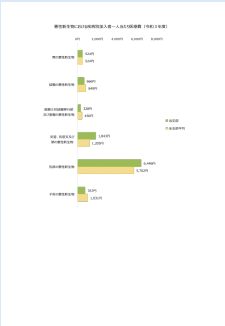
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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

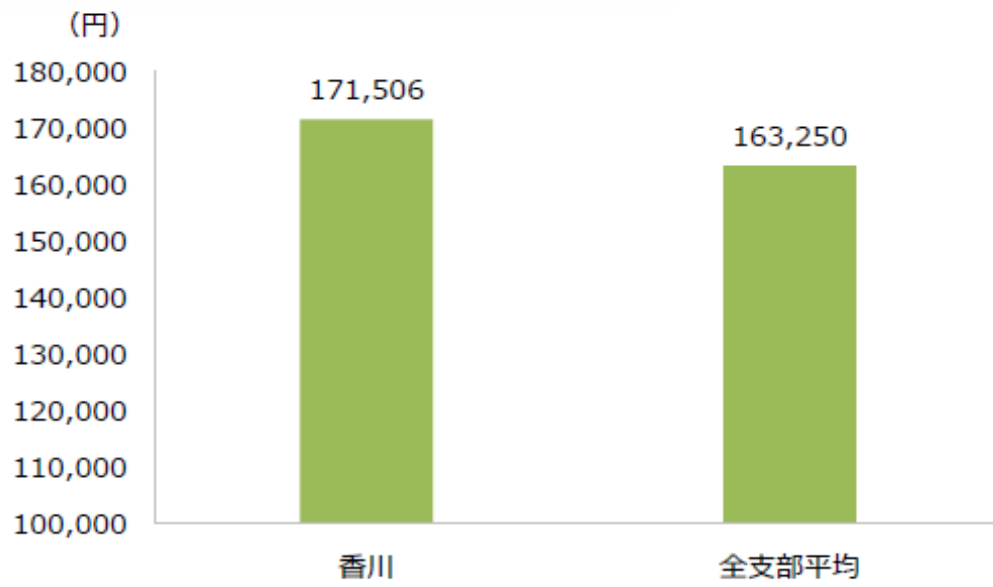
登録済みファイル一覧

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	加入者一人当たり医療費が全支部平均に比べて高い。
イ		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	疾病別では、高血圧、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。 全支部に比べると、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血が高い。
ウ		「血糖」のリスク状態比較	特定健診分析	健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が組合員で高い。 平成29年度と比べて組合員のリスク無しの割合が下がっており、悪化傾向にある。 服薬中の割合は、組合員、被扶養者ともに全支部平均より高い。

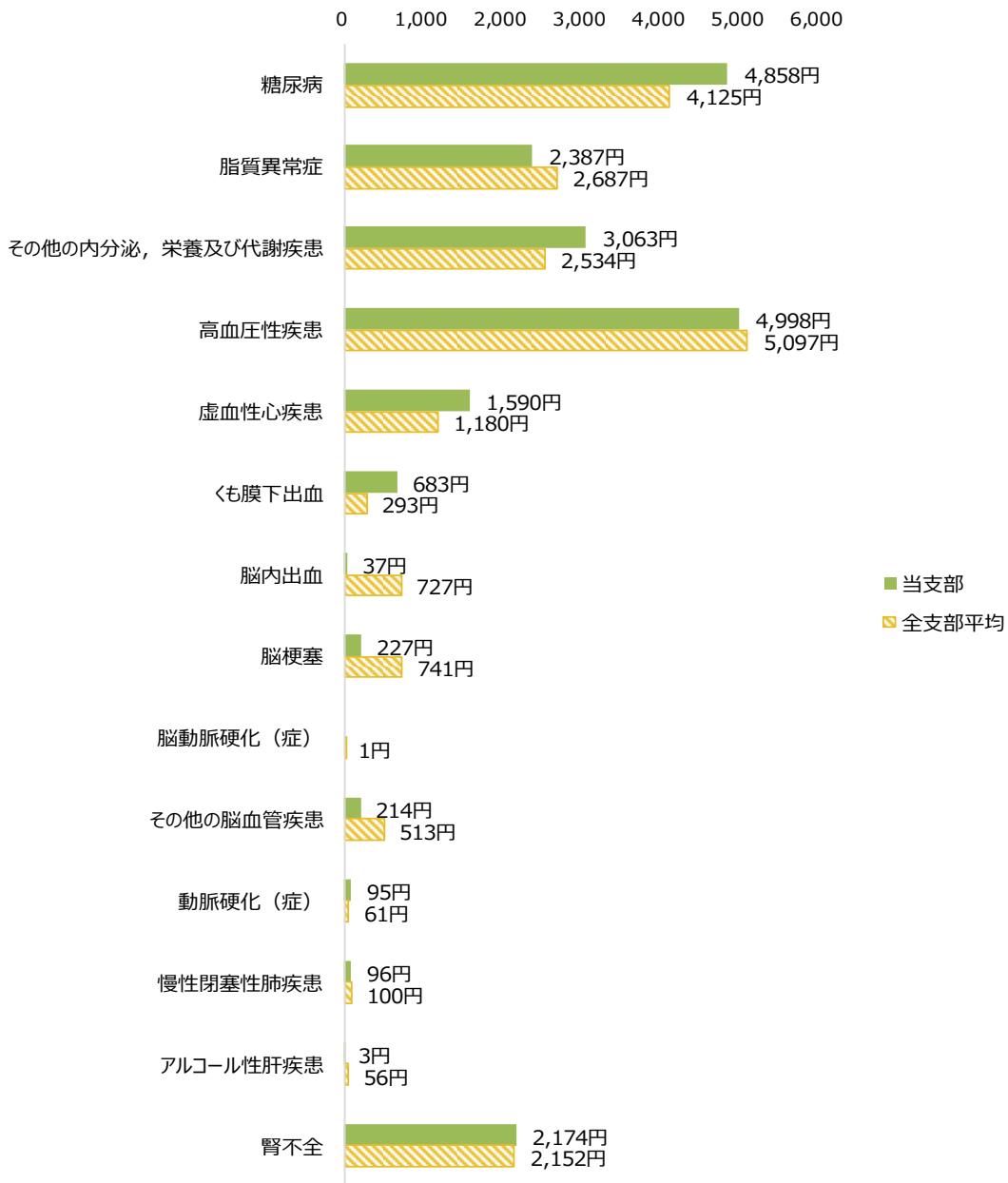
工		問診における生活習慣の割合	特定健診分析	<p>運動や食生活に関する項目について、悪い回答をした人の割合が高い。中でも、早食い傾向や間食をする人の割合が高い。 生活習慣改善への意欲が低い人の割合が高い。 保健指導を希望しないと回答した人の割合が高い。 睡眠で休養が取れていない人の割合が全支部平均よりも高い。 喫煙・飲酒については、全支部平均よりも悪い回答をした人の割合が低い。</p>
オ		悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年）	健康リスク分析	<p>血糖のコントロール不良者、異常値放置者は全支部平均とあまり変わらないが、HbA1cが6.1～6.4の境界型にある人の割合が高い。</p>
カ		悪性新生物加入者一人当たり医療費（令和3年）	医療費・患者数分析	<p>悪性新生物の加入者一人当たり医療費が、全支部平均より高い。</p>
キ		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）	医療費・患者数分析	<p>疾病別では、乳房の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物が全支部平均よりも高く、この順に加入者一人当たり医療費も高い。</p>

ク	<p>歯科疾患における加入者一人当たり医療費 (令和3年)</p>	<p>歯科疾患における加入者一人当たり医療費 (令和3年)</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>歯科疾患における加入者一人当たり医療費が、全支部平均より高い。</p>
ケ	<p>歯科疾患における疾病別加入者一人当たり医療費</p>	<p>歯科疾患における疾病別加入者一人当たり医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>歯肉炎及び歯周疾患にかかる一人当たり医療費が全支部平均よりも高い。平成29年度と比べて、歯肉炎及び歯周疾患の一人当たり医療費が大きく増加している。</p>

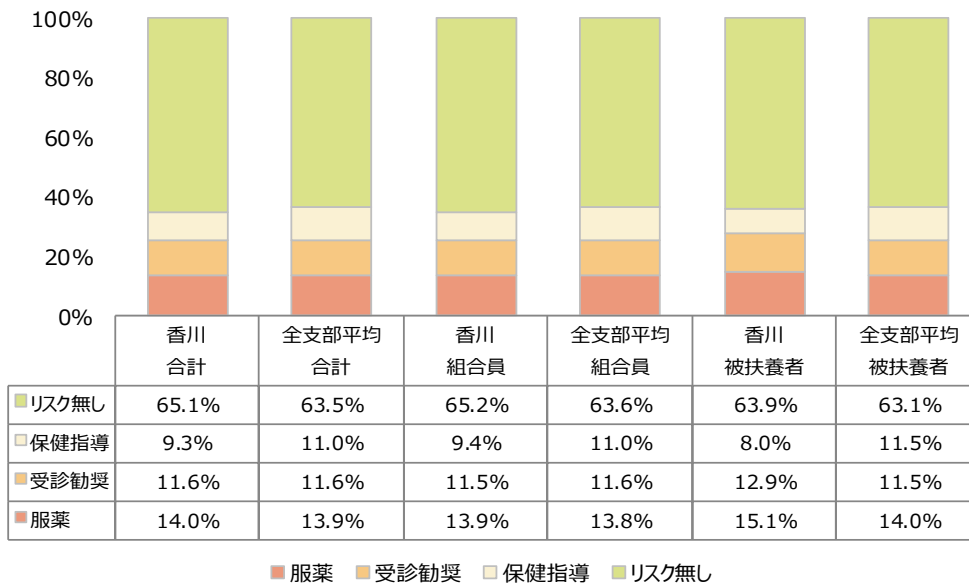
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



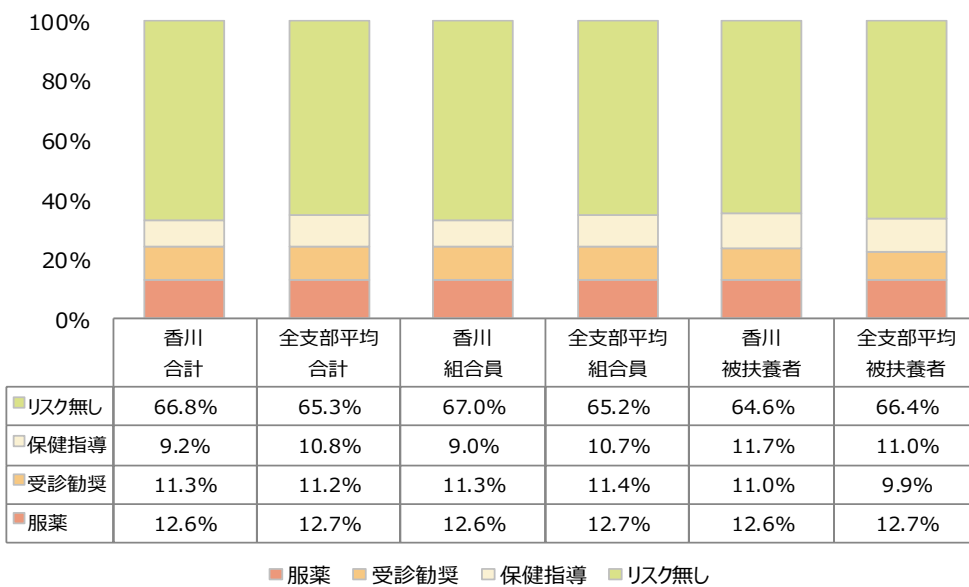
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



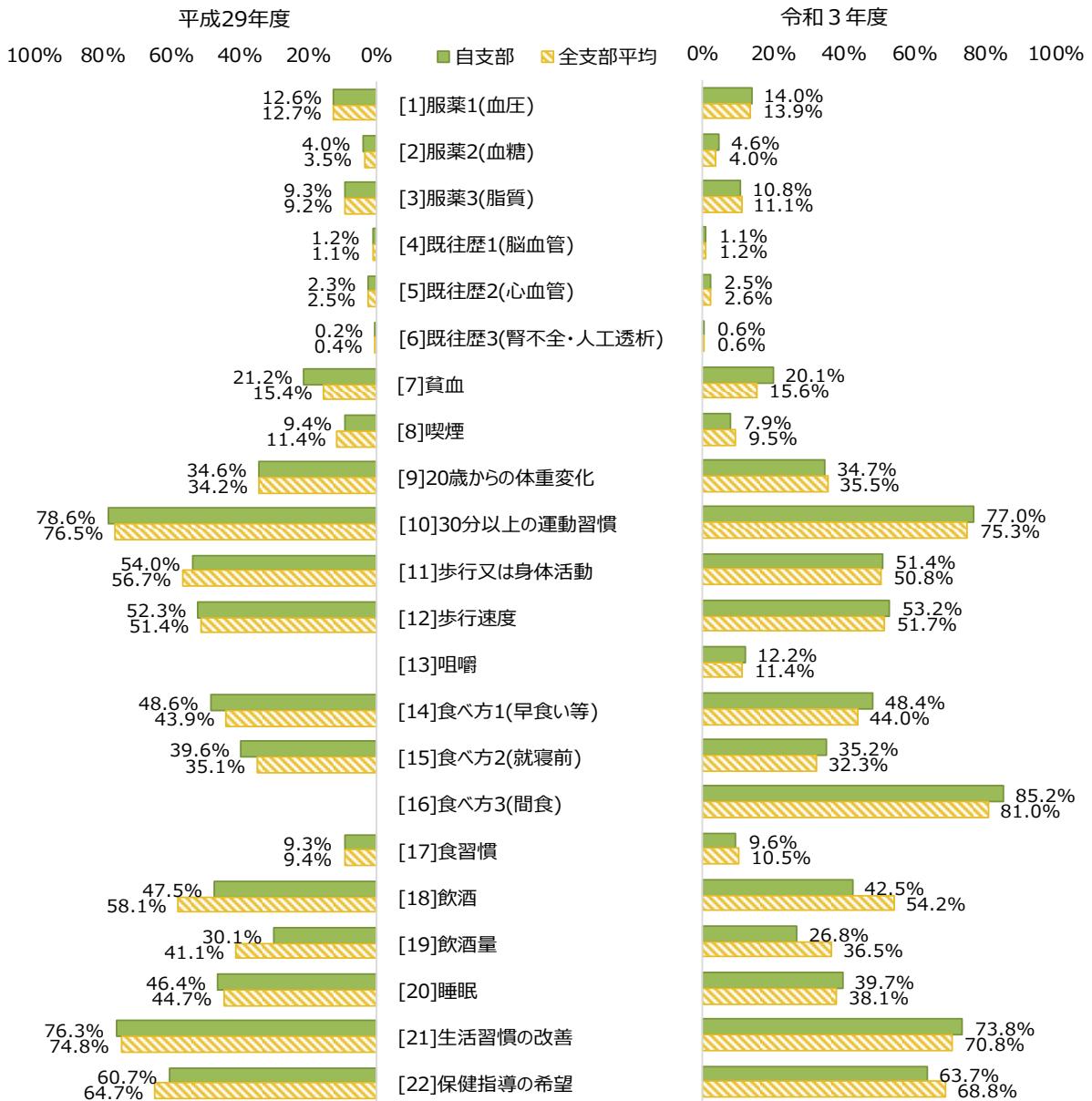
「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



「血圧」のリスク状態比較（平成29年度）



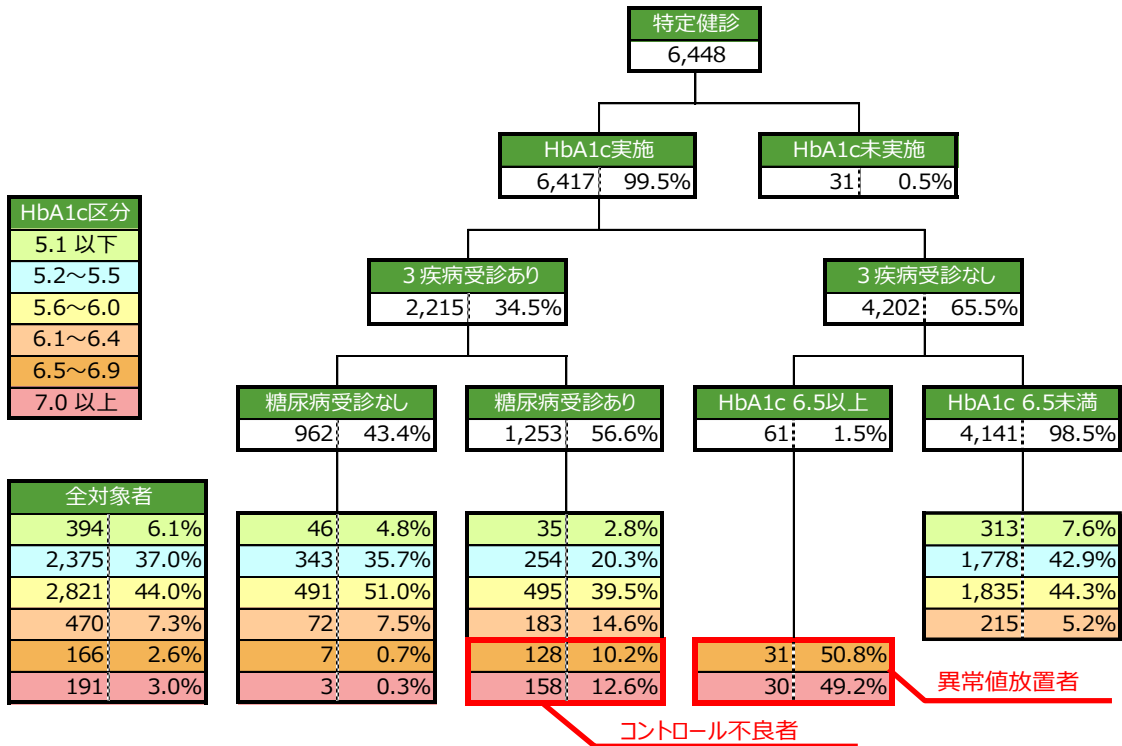
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



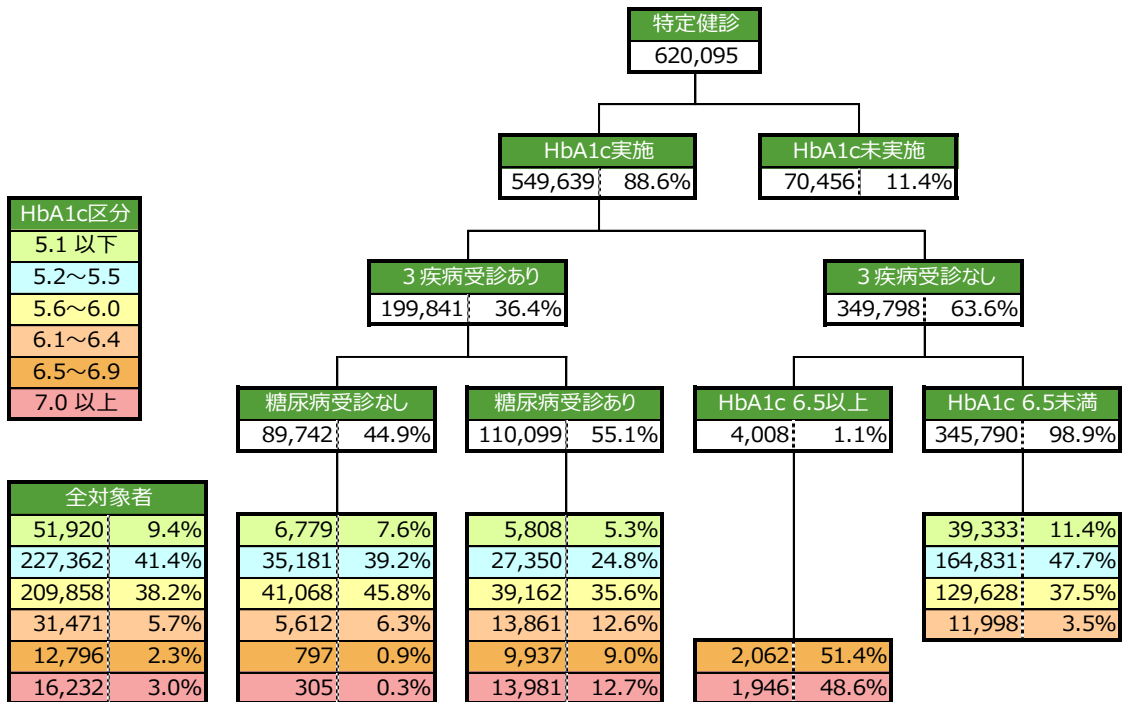
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

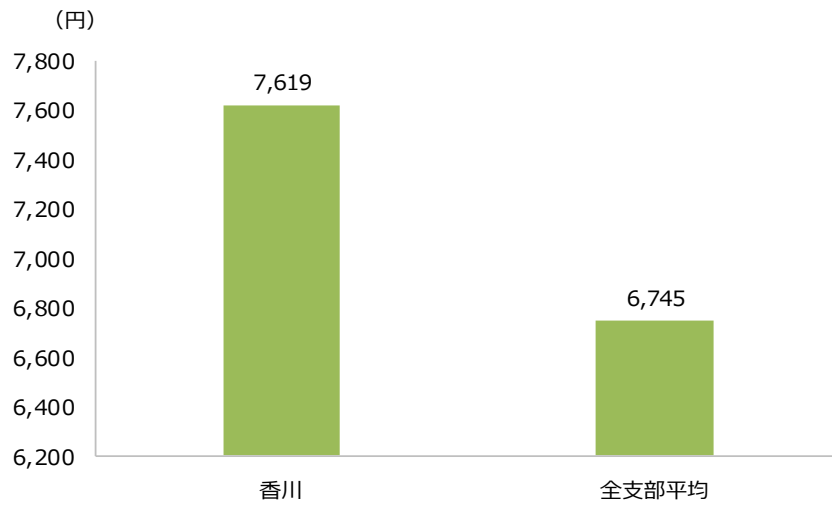
「血糖」リスクフローチャート（令和3年度）



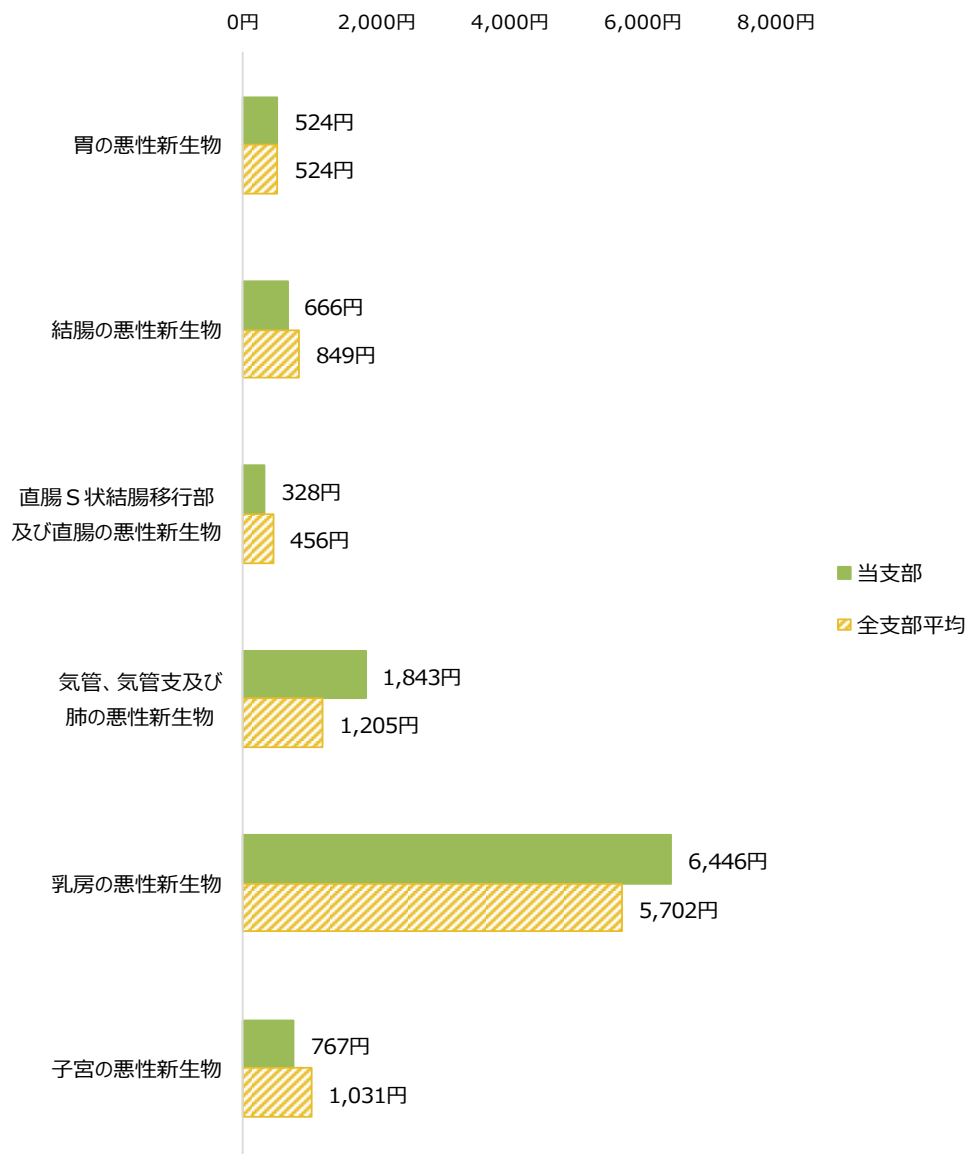
【参考・全支部合計】「血糖」リスクフローチャート（令和3年度）



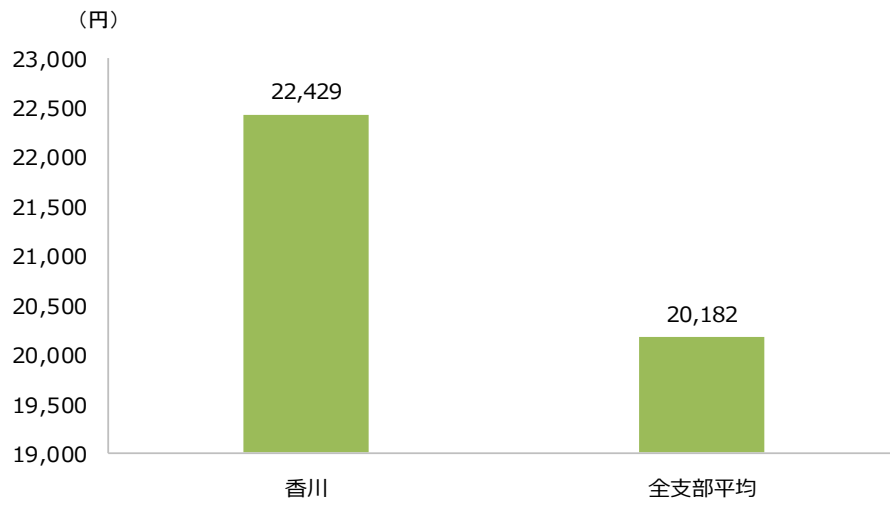
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



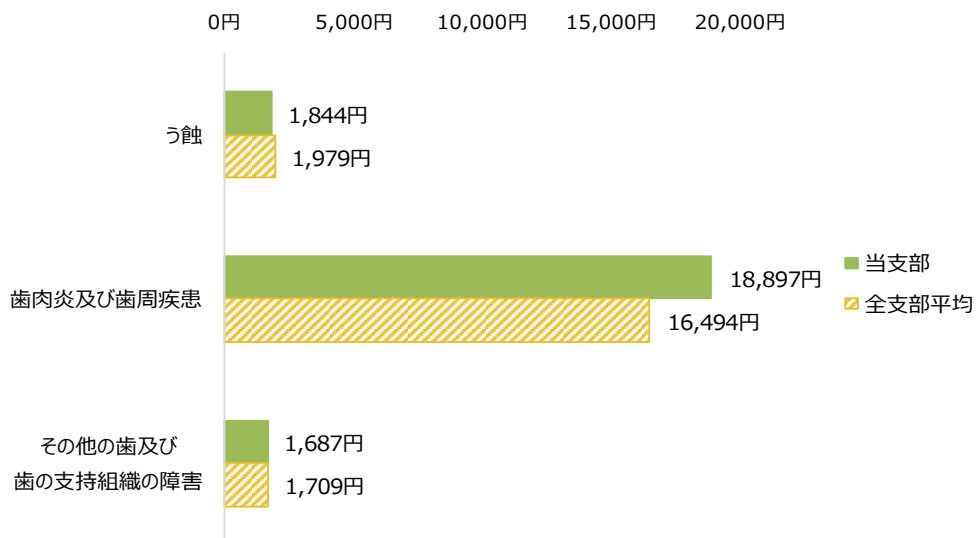
悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



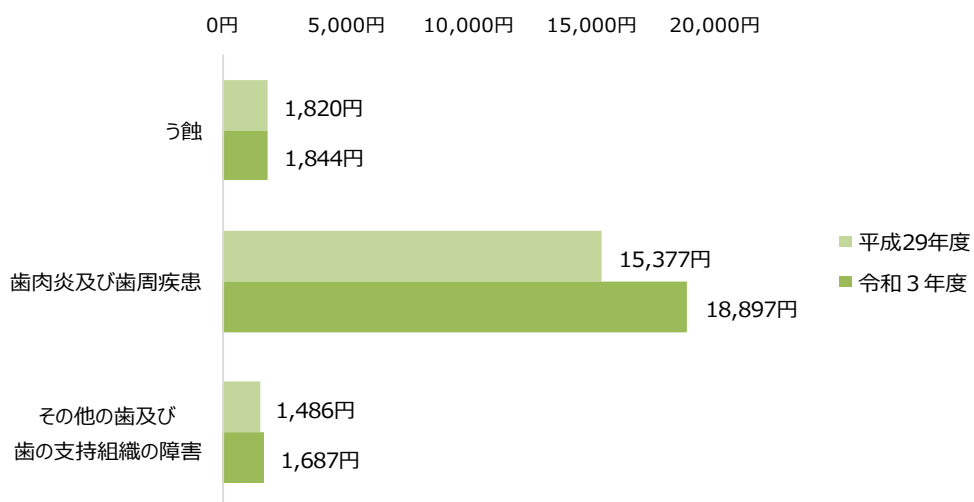
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



歯科疾患における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



歯科疾患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）



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, カ, キ	加入者一人当たり医療費が全支部平均に比べて高い。 悪性新生物の加入者一人当たり医療費が、全支部平均より高い。 疾病別では、乳房の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物が全支部平均よりも高く、この順に加入者一人当たり医療費も高い。	➔	人間ドック事業において、実施している5大がん検診の継続実施により、早期発見・早期治療につなげる。 受診勧奨の実施により、精密検査該当者の未受診を減らす。	✓
2	イ	疾病別では、高血圧、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。 全支部に比べると、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血が高い。	➔	特定保健指導実施率の現状維持。 生活習慣病の予防及び重症化予防の推進。	✓
3	ウ, オ	健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者の割合が組合員で高い。 平成29年度と比べて組合員のリスク無しの割合が下がっており、悪化傾向にある。 血糖のコントロール不良者、異常値放置者は全支部平均とあまり変わらないが、HbA1cが6.1~6.4の境界型にある人の割合が高い。	➔	体型に関わらず血糖のリスク者割合が高いため、若年層を含めた、特定保健指導の対象者とならない人へのアプローチも必要。	✓
4	エ	運動や食生活に関する項目について、悪い回答をした人の割合が高い。中でも、早食い傾向や間食をする人の割合が高い。 生活習慣改善への意欲が低い人の割合が高い。	➔	食生活（特に早食い傾向や間食）、運動に関する生活習慣改善を促す。 健康リテラシーの向上。	✓
5	ク, ケ	歯科疾患における加入者一人当たり医療費が、全支部平均より高い。 歯肉炎及び歯周疾患にかかる一人当たり医療費が全支部平均よりも高い。 平成29年度と比べて、歯肉炎及び歯周疾患の一人当たり医療費が大きく増加している。	➔	歯周病疾患との関連もある糖尿病のリスク者も多く、歯科健診の継続と受診率の向上。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	女性の組合員の割合が多い	➔	乳がんの有病率が増加傾向にあり、一人当たり医療費も増加している。40代から50代の有病率が他の悪性新生物よりも高い。（ドックでの乳がん検診受診率：93.2%、精密検査未受診者率：28.8%）
2	60歳以上の加入者割合の増加	➔	定年延長により、加入者の年齢構成も変化してくる可能性が高く、若年層から、生活習慣病予防に対してアプローチが必要となってくる。

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	保健事業に対して、服務規程の点で組合員が参加しやすい環境づくりは進んでいるが、健康スコアリングレポート事業主との健康課題の共有ができていない。	➔	支部単位のスコアリングレポートの作成時期。

2	<p>特定健康診査・特定保健指導の支部全体の実施状況は、目標値である特定健康診査の受診率90%、特定保健指導の実施率45%を超えているが、被扶養者・任意継続組合員については目標値よりも低くなっている。</p>	➔	<p>ドック機関による当日の特定保健指導利用率は67.3%と、後日になる特定保健指導の利用率（20～30%）よりも高いため、当日の特定保健指導が保健指導利用につながっている。</p> <p>被扶養者・任意継続組合員では、集団検診以外でのセット券での特定保健指導の利用がほとんどなく（実施機関が県内9か所）、後日特定保健指導の案内となるケースが多い。（特定健診受診後から保健指導案内までの期間が長くなる。）</p>
3	<p>特定保健指導の実施率は目標を超えているが、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率が以前より低くなってきている。</p> <p>内臓脂肪症候群の該当者及び予備群を足した割合が横ばいの状態が続いている。</p>	➔	<p>組合員の年齢構成の変化。</p> <p>若年層のメタボリックシンドローム該当者の推移。</p> <p>特定保健指導の効果検証と、特定保健指導にて行った生活習慣改善の継続。</p>

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・加入者の健康リテラシーを向上し、健康づくりへの取り組みを通して健康の維持増進を図り、一人ひとりの健康寿命の延伸やQOLの維持につなげる。
- ・がんの早期発見・早期治療、生活習慣病の重症化及び合併症予防のために、適切で継続的な健康管理を行うことで、医療費適正化につなげる。

事業全体の目標

- 生活習慣病リスク保有者の減少（メタボリックシンドローム該当者の減少・食生活の改善や運動習慣の定着化）
- 疾病リスクが高い人への受診勧奨による未受診者の減少

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	19～(上限なし)	組合員	3	ケ,サ	ア	人間ドックや歯科健診、特定健康診査等事業、ヘルスアップセミナーなどの保健事業について、職務専念義務免除となる事業が定められている。	保健事業実施要綱の通知スコアリングレポートの配布	0	-	-	-	-	事業主と健康課題を共有し、組合員が健康づくりに参加しやすい職場環境を醸成する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
																				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:6% 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。
加入者への意識づけ																				
健康管理事業費	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	19～39	組合員	3	ウ	ア	事業主へ健診情報の提供について依頼(契約等)する。特定健康診査と同様に、健診結果をXMLデータを受領する。	若年層組合員の25%程度が人間ドックを受診ドック受診者の結果が紙データの他にCSVまたはXMLにて受領している。(定期健康診断結果の受領方法・管理方法の検討定期健康診断結果の受領について契約締結若年層のドック結果のXML受領の依頼)	500	-	-	-	-	若年層からの健康づくりへの取組みを促進し、生活習慣病リスクを下げる。	健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者の割合が組合員で高い。平成29年度と比べて組合員のリスク無しの割合が下がっており、悪化傾向にある。血糖のコントロール不良者、異常値放置者は全支部平均とあまり変わらないが、HbA1cが6.1～6.4の境界型にある人の割合が高い。	
																				若年層の健診情報受領率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:75% 令和8年度:80% 令和9年度:85% 令和10年度:90% 令和11年度:95%)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。
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	1	エ,ケ,サ	ア,オ	【組合員】12月頃に、人間ドック受診予定者を除いた特定健康診査の結果未達者について、事業所へ連絡し結果を受領する。 【被扶養者・任継】セット券を自宅に送付し、10月上旬に未受診者に対し、専用の封筒を使って受診勧奨を行う。受診勧奨の際に、集団検診の案内も同封する。 【組合員・被扶養者】QUPiO冊子を使って個別通知を行う。	定期健康診断受診者の特定健康診査部分の結果受領がスムーズに行えるよう契約締結セット券の送付は本部分一括契約外部委託：富士フィルムシステムサービス 集団検診案内作成：エヒメ健診協会	10,290	-	-	-	-	メタボリックシンドロームに着目した健診を受けることで、生活習慣病のリスクについて考える機会とし、生活習慣病リスクを下げる。	疾病別では、高血圧、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。全支部に比べると、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血が高い。	
																				特定健診実施率(【実績値】91.5% 【目標値】令和6年度:91.5% 令和7年度:91.6% 令和8年度:91.7% 令和9年度:91.8% 令和10年度:91.9% 令和11年度:92.0%)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。
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,サ	ア,ウ	【組合員】1度目の案内で申し込みがない該当者に、再度特定保健指導の案内を実施する。 【組合員】個別契約ドック機関：16機関 【組合員】【被扶養者】本部分一括契約外部委託：SOMPOヘルスサポート株式会社 RIZAP株式会社 【被扶養者】当日保健指導が可能な医療機関：6機関+集団検診	委託業者による訪問型またはICTによる特定保健指導の実施 アウトカム評価対象者の割合の把握	25,300	-	-	-	-	食生活や運動についての生活習慣の見直し・改善により、メタボリックシンドローム該当者を減らし、生活習慣病リスクを下げる。	運動や食生活に関する項目について、悪い回答をした人の割合が高い。中でも、早食い傾向や間食をする人の割合が高い。生活習慣改善への意欲が低い人の割合が高い。	
																				特定保健指導実施率(【実績値】66.0% 【目標値】令和6年度:60.3% 令和7年度:60.4% 令和8年度:60.5% 令和9年度:60.6% 令和10年度:60.7% 令和11年度:60.8%)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。
												200								

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								
健康管理事業費	4	新規	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ	健保連システム登録データから既定の項目の受診勧奨対象者を抽出し、受診勧奨を実施する。	ア,ケ	受診勧奨対象者の医療機関受診率は本部よりデータ提供あり。	受診勧奨対象者抽出方法、受診勧奨方法の検討	特定保健指導対象外の受診勧奨対象者へ郵送（自宅宛）にて受診勧奨を実施	作成したリストに基づき該当者へ受診勧奨特定保健指導案内時に受診確認	作成したリストに基づき該当者へ受診勧奨特定保健指導案内時に受診確認	作成したリストに基づき該当者へ受診勧奨特定保健指導案内時に受診確認	作成したリストに基づき該当者へ受診勧奨特定保健指導案内時に受診確認	医療機関の受診を促すことで、生活習慣病の重症化及び合併症の発症を予防し、医療費適正化及びQOLの維持を図る。	疾病別では、高血圧、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。全支部に比べると、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血が高い。
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】51.5% 【目標値】令和6年度：51.5% 令和7年度：55.0% 令和8年度：60.0% 令和9年度：65.0% 令和10年度：68.0% 令和11年度：70.0%)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。												受診勧奨該当者割合（組合員）(【実績値】39.8% 【目標値】令和6年度：39.8% 令和7年度：38.5% 令和8年度：37.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：35.0% 令和11年度：34.0%)-								
4	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	30～（上限なし）	基準該当者	1	イ,ウ	ドック受診者で5大がん検診項目で精密検査となった組合員のリストを作成する。該当者へ受診勧奨を兼ねた受診報告書を送付し、返送により受診状況を確認する。	ケ	ドック契約19機関中17機関で受診勧奨実施。結果をCSVにて受領する。	作成したリストに基づき該当者へ案内送付返送の確認	作成したリストに基づき該当者へ案内送付返送の確認	作成したリストに基づき該当者へ案内送付返送の確認	作成したリストに基づき該当者へ案内送付返送の確認	作成したリストに基づき該当者へ案内送付返送の確認	作成したリストに基づき該当者へ案内送付返送の確認	がん検診の精密検査受診率の向上により、がんの早期発見・早期治療につなげ、身体的・精神的負担を軽減する。	加入者一人当たり医療費が全支部平均に比べて高い。悪性新生物の加入者一人当たり医療費が、全支部平均より高い。疾病別では、乳房の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物が全支部平均よりも高く、この順に加入者一人当たり医療費も高い。	
5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：24.0% 令和9年度：26.0% 令和10年度：28.0% 令和11年度：30.0%)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。												200 - - - - -								
												(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