

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 25 日

公立学校共済組合神奈川支部

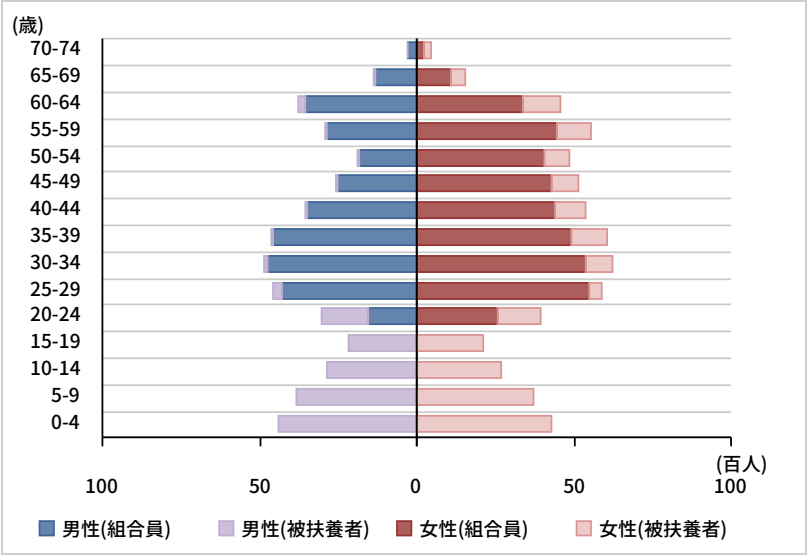
STEP 1 - 1 基本情報

コード	100014		
支部名称	公立学校共済組合神奈川支部		
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	71,259名 男性43.4% (平均年齢42.7歳) 女性56.5% (平均年齢42.5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	982名	-名	-名
被扶養者数	37,993名	-名	-名
事業主数	49カ所	-カ所	-カ所
所属所数	1,554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	28,606 / 36,200 = 79.0 %				
		組合員	26,570 / 30,800 = 86.3 %				
		被扶養者	2,036 / 5,400 = 37.7 %				
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	903 / 4,441 = 20.3 %				
		組合員	896 / 4,277 = 20.9 %				
		被扶養者	7 / 164 = 4.3 %				

		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	317,091	4,450	-	-	-	-
	特定保健指導費	31,330	440	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	3,177	45	-	-	-	-
	健康管理事業費	171,356	2,405	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	20,805	292	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	30,924	434	-	-	-	-
	その他	60,369	847	-	-	-	-
	小計 …a	635,052	8,912	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	749,794	10,522	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	84.70		-		-	

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	1,523人	25～29	4,260人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4,767人	35～39	4,591人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,465人	45～49	2,497人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,848人	55～59	2,832人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,528人	65～69	1,313人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	297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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,592人	25～29	5,497人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5,391人	35～39	4,925人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4,406人	45～49	4,263人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4,058人	55～59	4,468人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,367人	65～69	1,083人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	204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	4,400人	5～9	3,826人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,831人	15～19	2,184人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,478人	25～29	276人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	133人	35～39	54人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	55人	45～49	44人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	55人	55～59	76人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	253人	65～69	69人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25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	4,271人	5～9	3,737人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,683人	15～19	2,112人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,386人	25～29	420人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	858人	35～39	1,170人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	992人	45～49	849人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	803人	55～59	1,110人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,195人	65～69	436人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	212人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・組合員数は、男性43.4%・女性56.5%である。
- ・60歳以上の組合員数は、男性52.5%・女性47.5%である。
- ・男女共に25歳～39歳（若年層）の組合員が多く 全体の41.3%を占める。
- ・平均年齢は、男女の差はほぼ無い。

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
特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率を上げるためには、支部単独の努力では限りがあるように思われる。今後は、コラボヘルスをさらに活性化させ、組合員の健康について事業主からの働きかけに期待したい。

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。

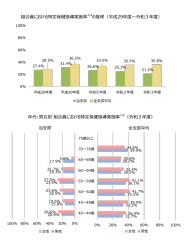
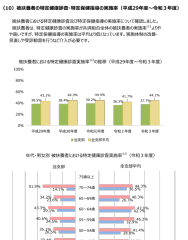
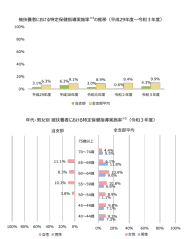
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
予算措置なし	1	コラボヘルス	・内臓脂肪症候群該当者割合の減少 ・自発的な健康づくりに係る本人の意識向上	全て	男女	～（上限なし）	被保険者	0	●アウトカム指標 支部保健事業について教育委員会から学校（所属所）へ案内を通知する。保健事業について校長（所属所長）自ら周知する。 ●アウトプット指標 教育委員会と定例会を実施する。教育委員会と健康課題を共有している。 ●事業主健診データの回収率 87.6%	特定健康診査の受診データ未登録者を事業主（教育委員会等）に連絡し、受診結果データの提出を促す。 事業主（教育委員会等）に被扶養者証番号を共有し、適正な受診結果データ作成を図る。	組合員の雇用形態の多様化により、事業主（教育委員会等）の管理部署も細分化され、今後、情報共有に支障が生じることが考えられる。	1
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	生活習慣病や各種予防対策の要する者に係る的確な把握と健康増進	全て	男女	40～74	加入者全員	317,091	組合員の受診率は高いが、被扶養者の受診率が低い。 ●令和3年度実績 合計受診率 79.0% 組合員 87.6% 被扶養者 37.7% 任意継続組合員 42.1% ●アウトカム指標 内臓脂肪症候群該当者割合 11.5% 「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか」の回答が「まだ開始していない」人の割合 72.1% ●アウトプット指標 特定健康診査実施率 79.0% 事業主健診データの回収率 87.6% ●実施時期 組合員 4月～3月 被扶養者・任継続組合員 7月～12月 組合員、被扶養者ともに実施率が低い。	人間ドック事業で年齢制限を設けていないことが、組合員の特定健診受診率増に反映されている。	適正な健診結果データの作成 データ作成に関する基本的な技術が欠落している健診機関があるため。	4
特定保健指導事業	4	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・予備群の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	31,330	●令和3年度実績 合計実施率 20.3% 組合員 21.2% 被扶養者 4.3% 任意継続組合員 1.8% ●アウトカム指標 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率 26.1% 内臓脂肪症候群該当者割合 11.5% ●アウトプット指標 特定保健指導実施率 20.3% ●実施時期 組合員 10月～ 被扶養者・任継続組合員 1月～	巡回型特定保健指導を実施している。	全支部平均より、組合員・被扶養者の健康意識が低いと考えられる。また、組合員については、「忙しいから指導を受ける時間が無い。」「指導を受けるのが恥ずかしい（主に女性）」等がある。	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								

[illegible]

工	 町内・町外別 特定保健指導実施率（平成29年度～令和1年度） 町内 町外別 特定保健指導実施率（平成29年度～令和1年度） 町内 町外別 特定保健指導実施率（平成29年度～令和1年度）	実施率（組合員・被扶養者）	特定保健指導分析	組合員の特定保健指導実施率が、全支部平均より低い。
才	 町内・町外別 特定健康診査受診率（平成29年度～令和1年度） 町内 町外別 特定健康診査受診率（平成29年度～令和1年度） 町内 町外別 特定健康診査受診率（平成29年度～令和1年度）	実施率（組合員・被扶養者）	特定健診分析	被扶養者の特定健康診査受診率が、全支部平均より低い。
力	 町内・町外別 特定保健指導実施率（平成29年度～令和1年度） 町内 町外別 特定保健指導実施率（平成29年度～令和1年度） 町内 町外別 特定保健指導実施率（平成29年度～令和1年度）	実施率（組合員・被扶養者）	特定保健指導分析	被扶養者の特定保健指導実施率が、全支部平均より低い。

7. 歯科疾患の詳細傾向と対策の方向性

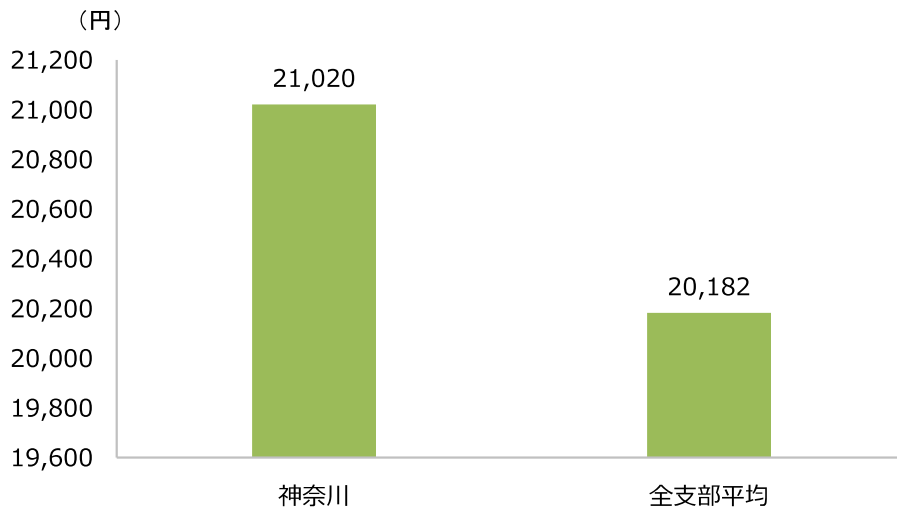
(1) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の状況

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。

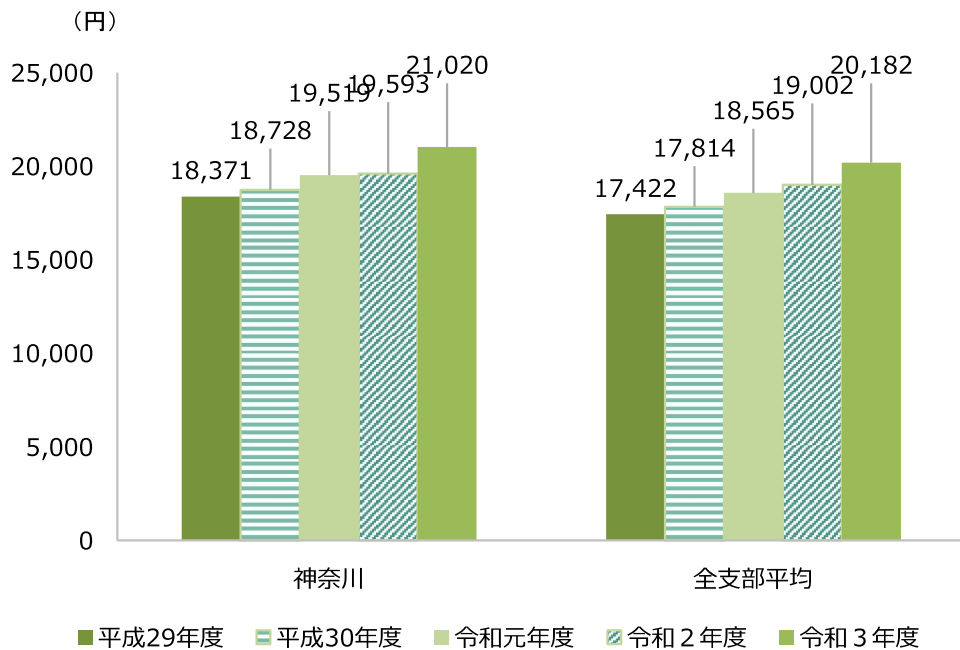
全支部平均と比較し、どの年代の医療費が高いか確認をしましょう。

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）



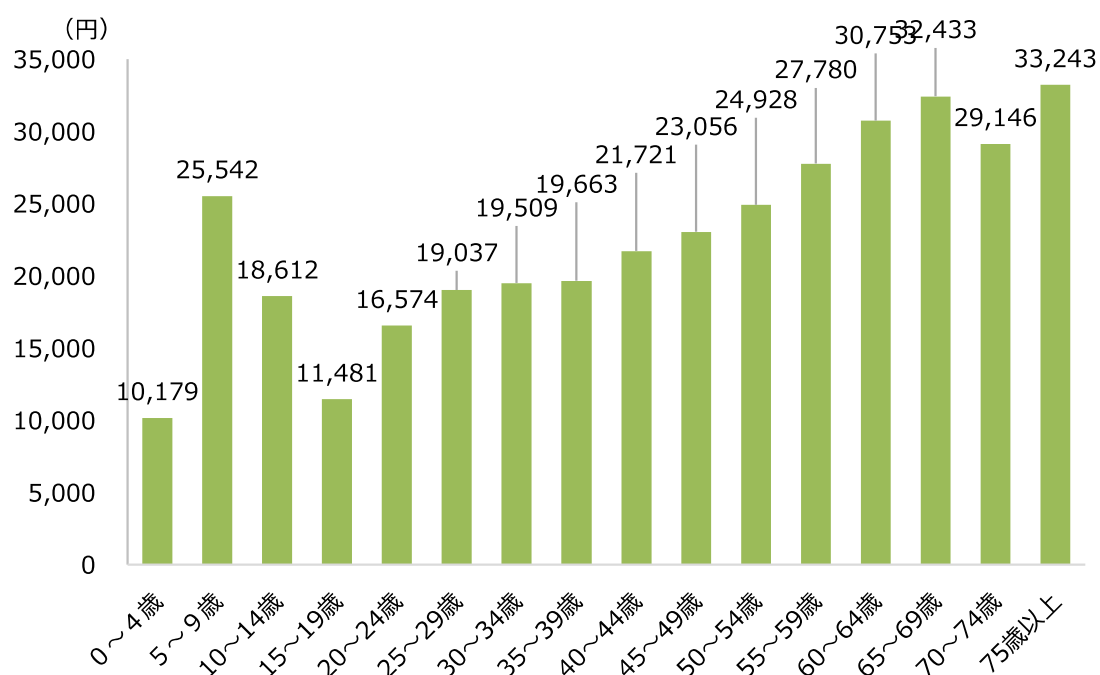
加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



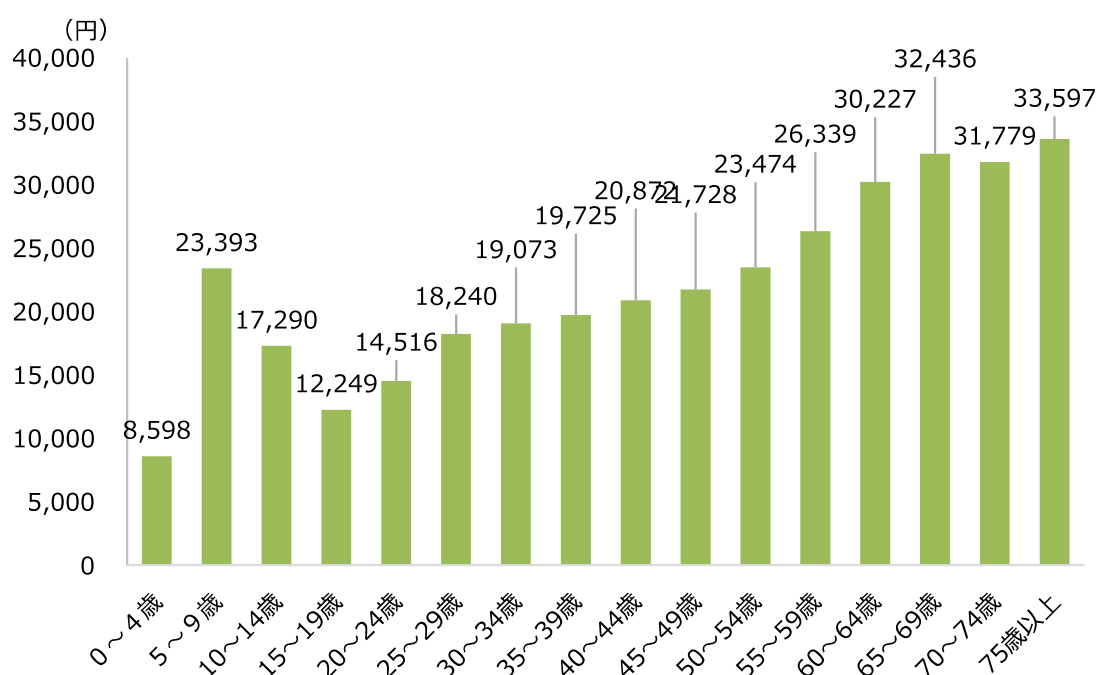
※1. 歯科レセプト・調剤レセプトのみ。食事療養費を含む

※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

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）



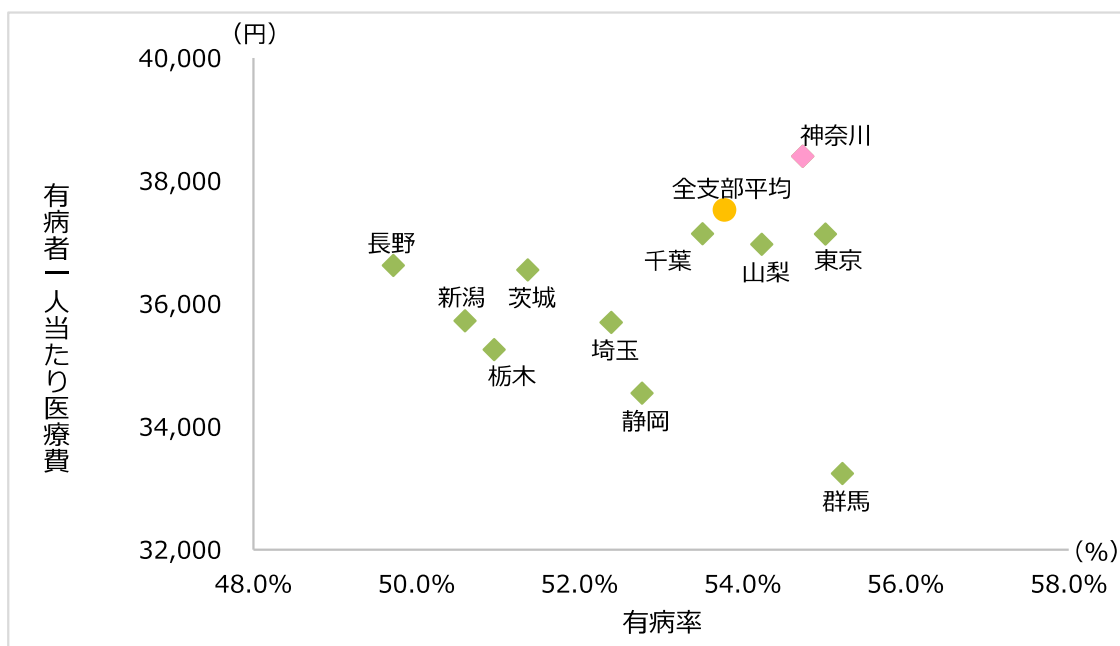
(2) 有病者率及び有病者一人当たり医療費^{※1}

歯科疾患について、有病者率及び有病者一人当たり医療費の状況を確認し、全支部平均と同地方ブロックに該当する都道府県を比較しました。

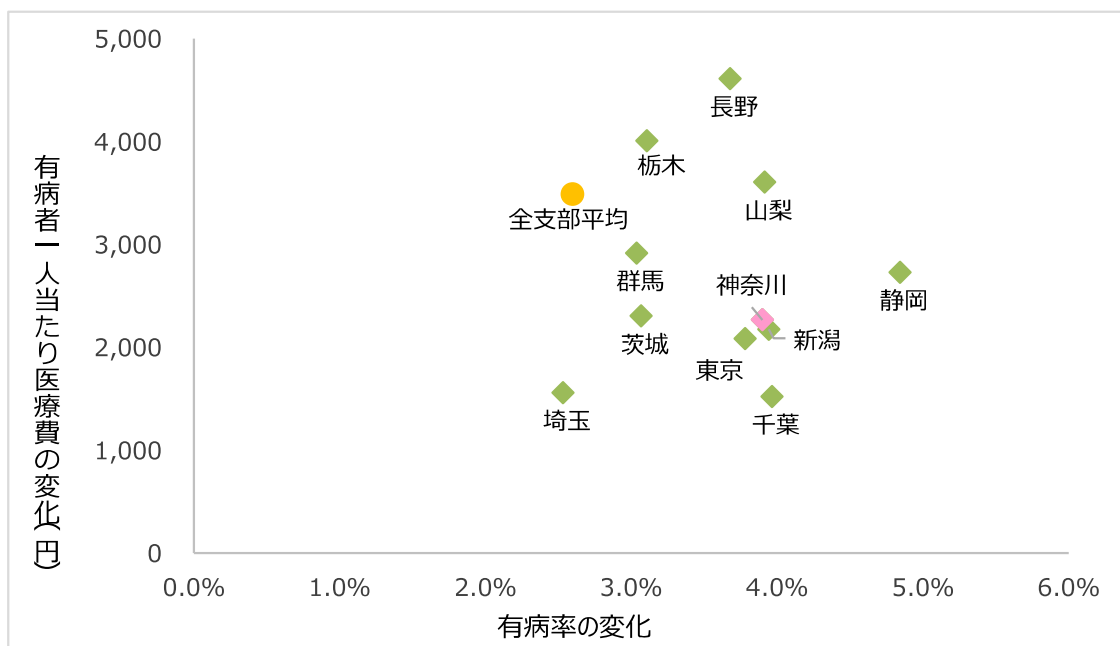
縦軸は有病者一人当たり医療費で上にあるほど高く、横軸は有病率で右にあるほど加入者に対して有病者数が多いということになります。

全支部平均より右上にある場合は、重症化が進んでいるかつ有病者数が多いということであり、注視することが重要であると考えられます。

歯科疾患における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



歯科疾患における有病者率と有病者一人当たり医療費の推移（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

(8) 問診における生活習慣の割合

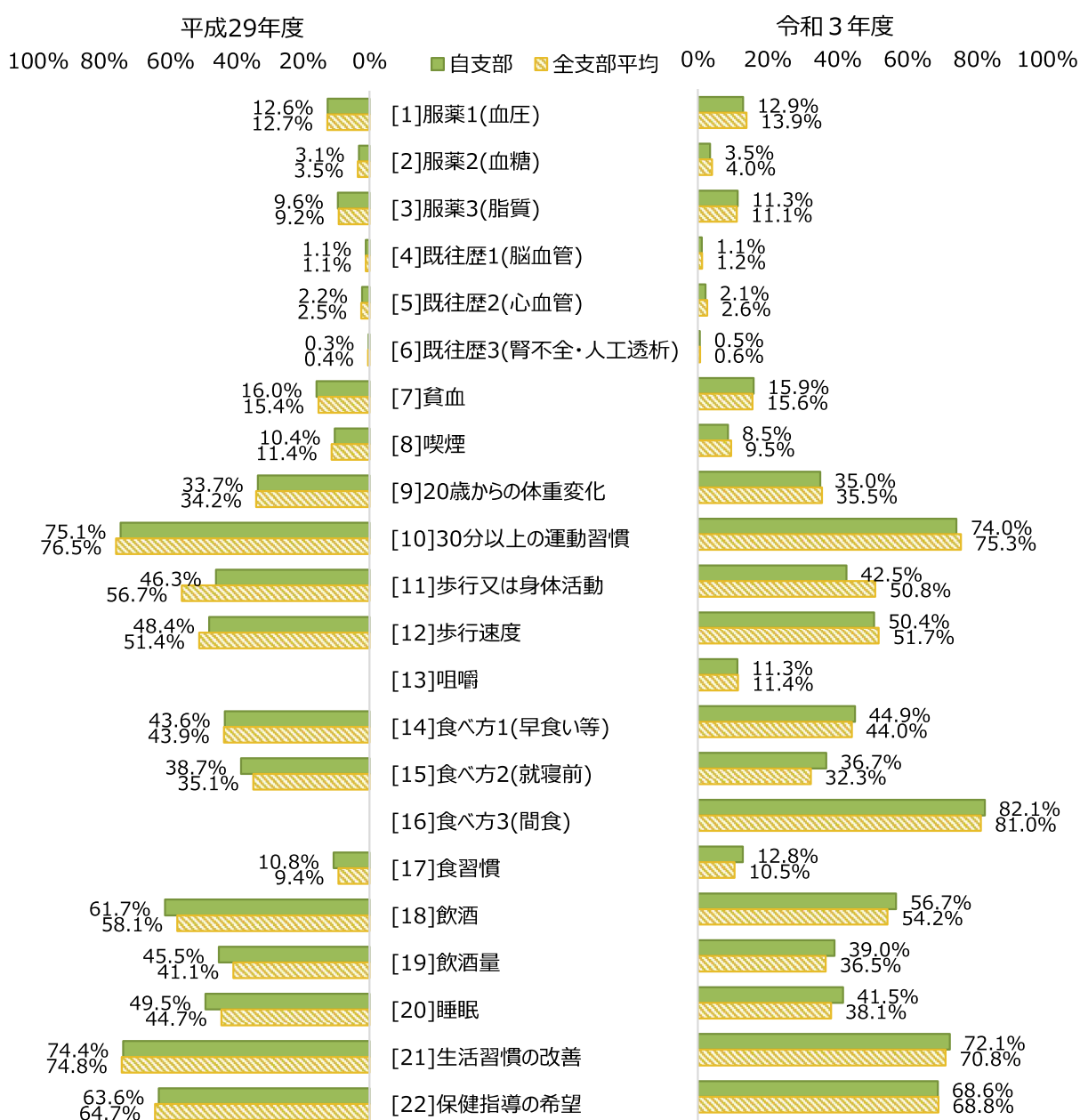
ア 問診の回答一覧※1※2

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ると考えられます。

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）



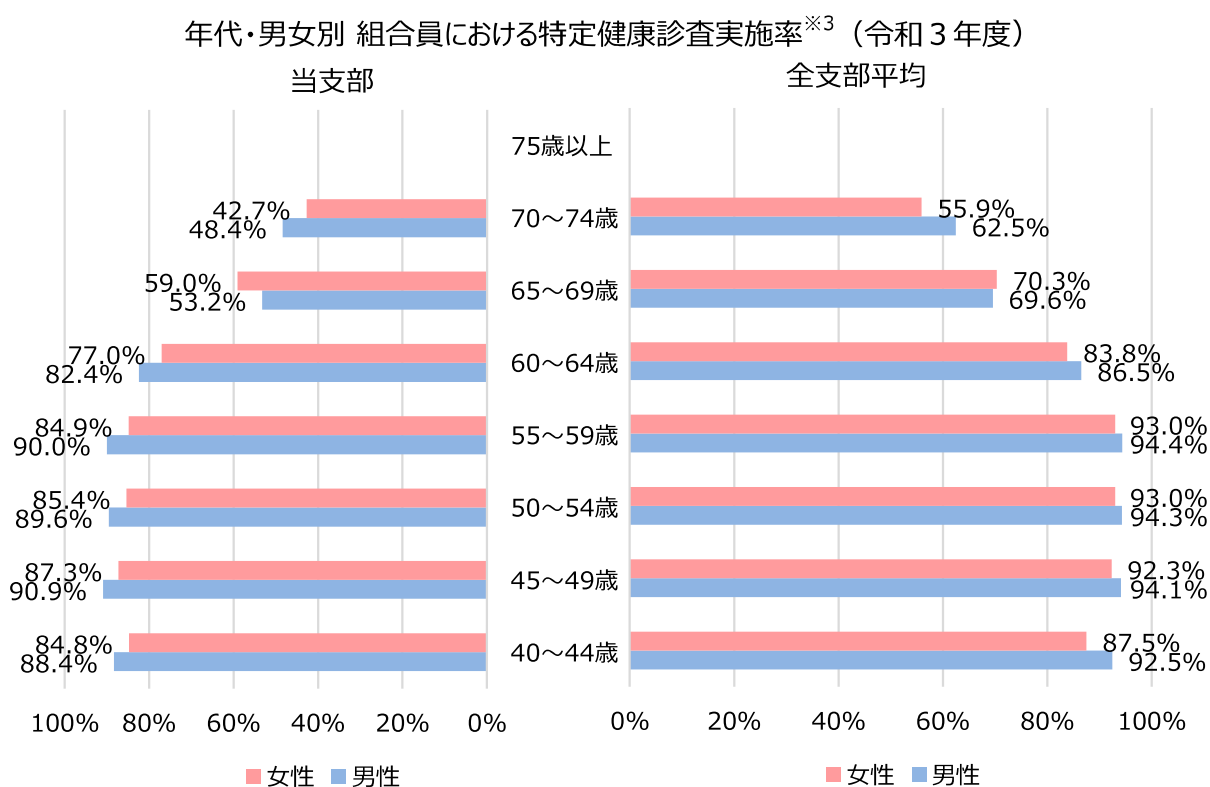
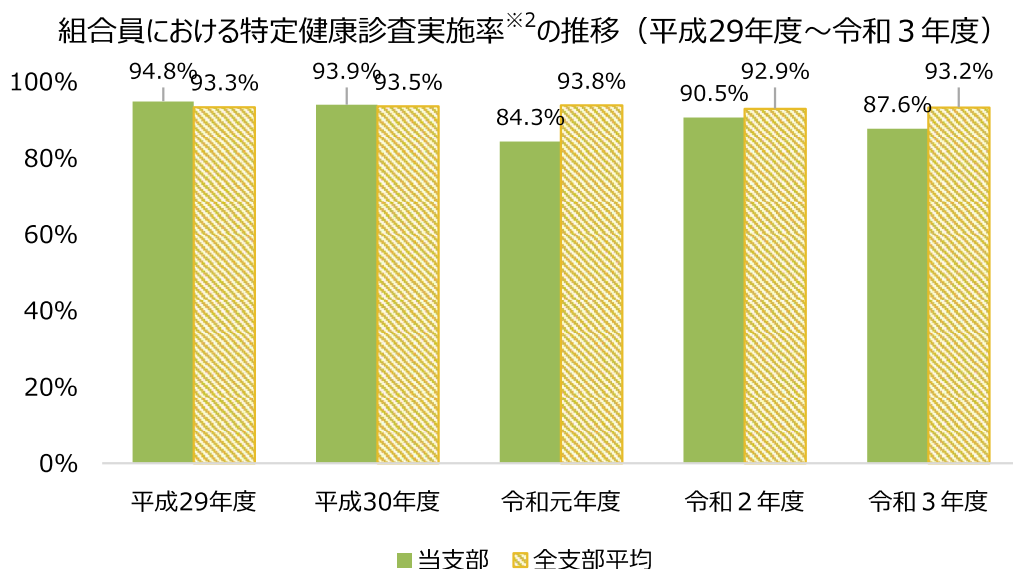
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

(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。

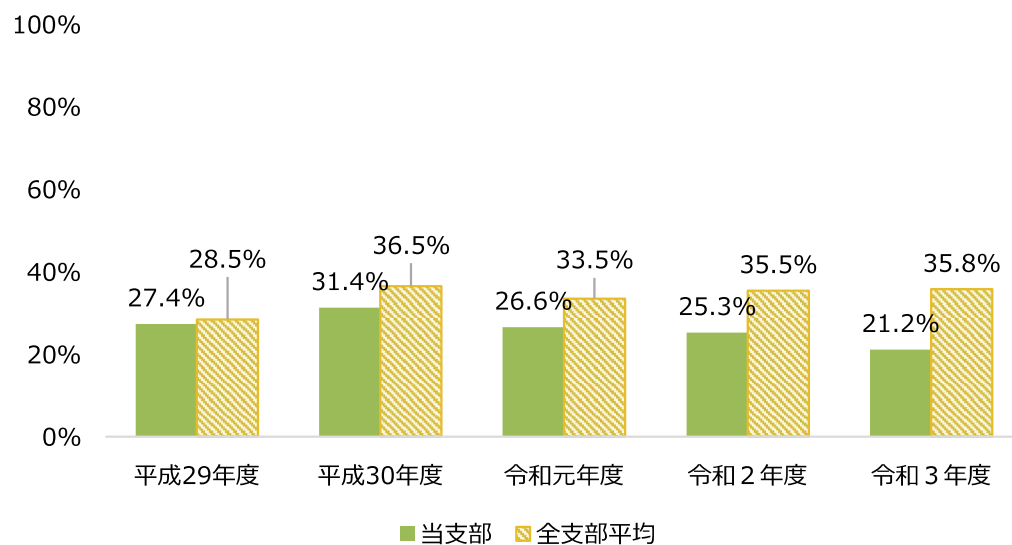


※1.出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093813.pdf>

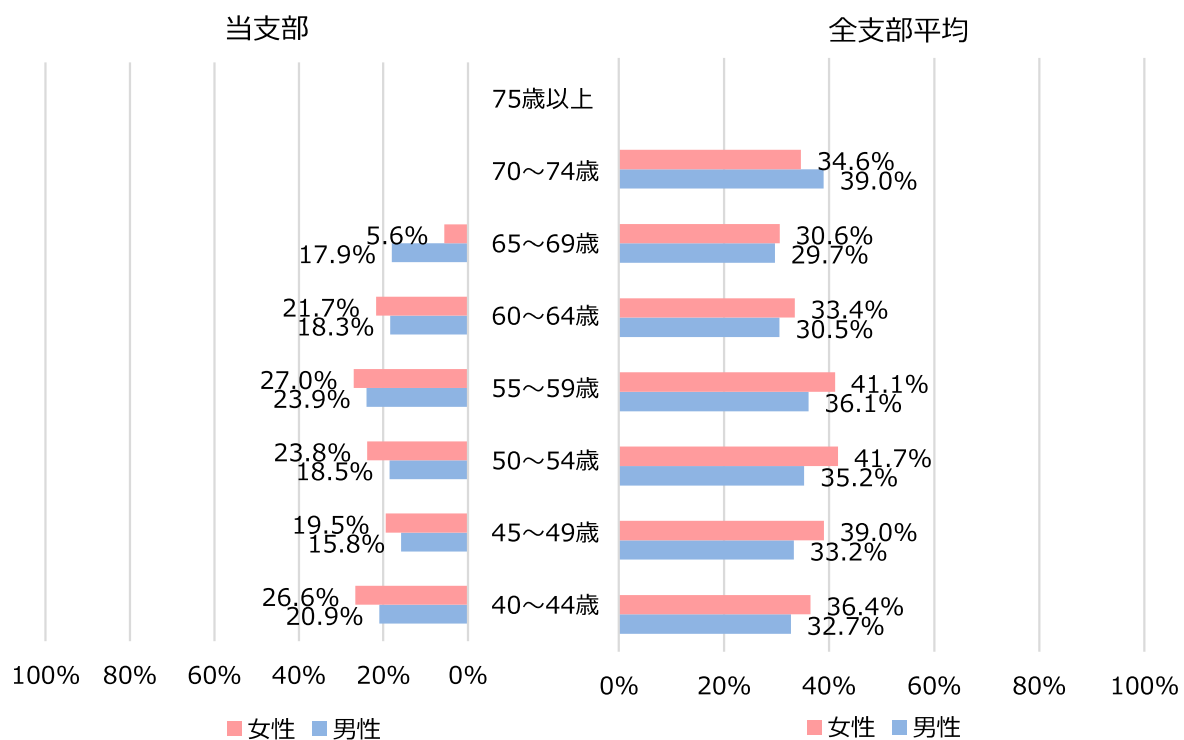
※2.法定報告値を使用

※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

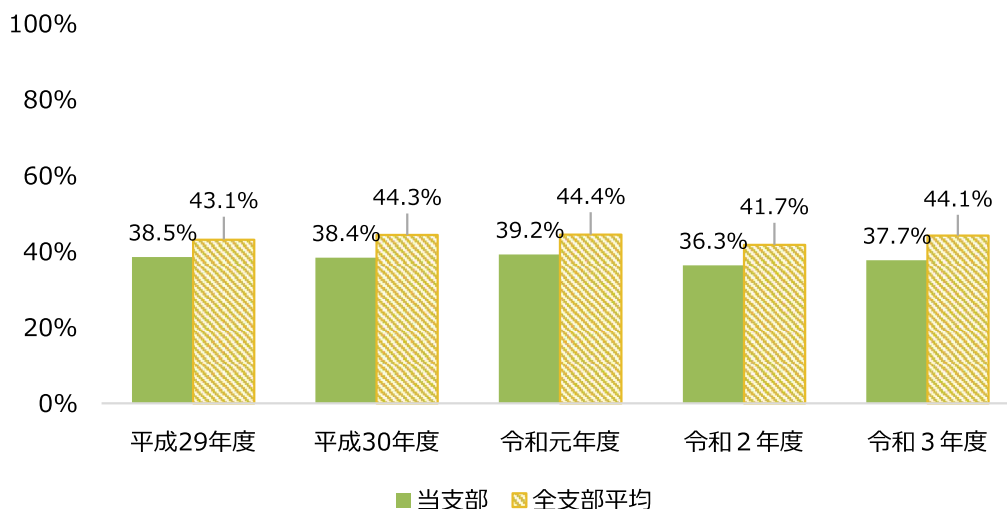
※5.特定保健指導データを使用

(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）

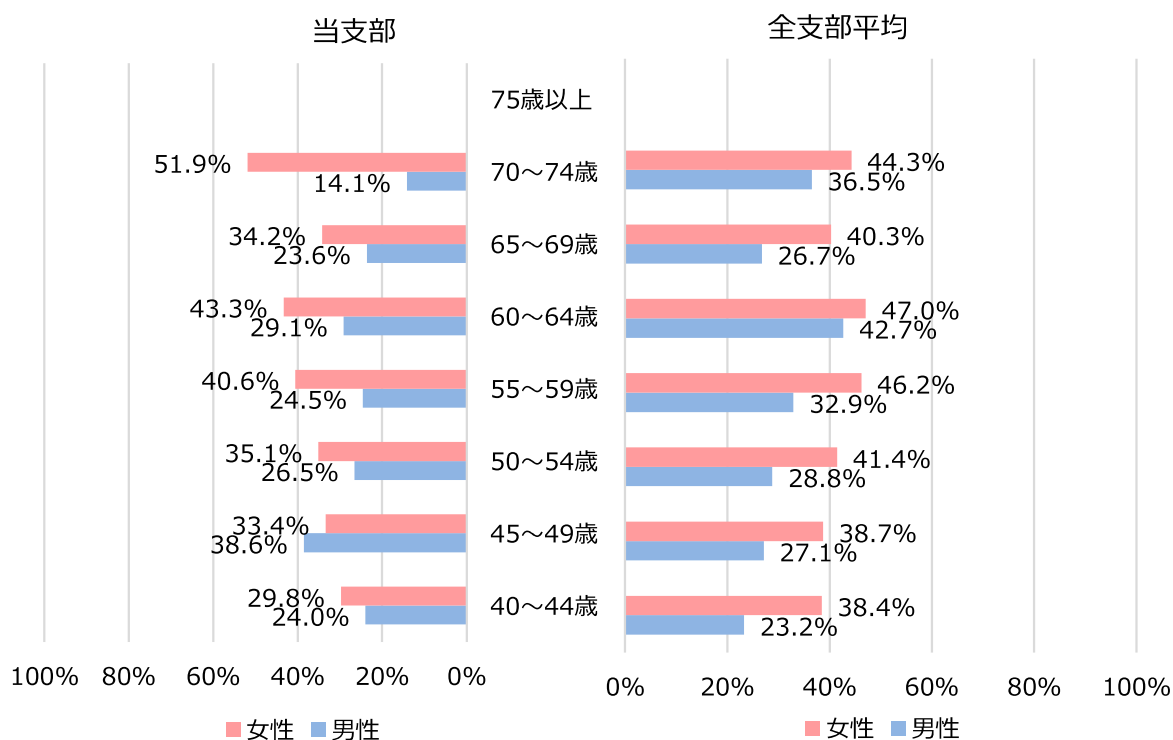
被扶養者における特定健康診査及び特定保健指導の実施率について確認しました。

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）

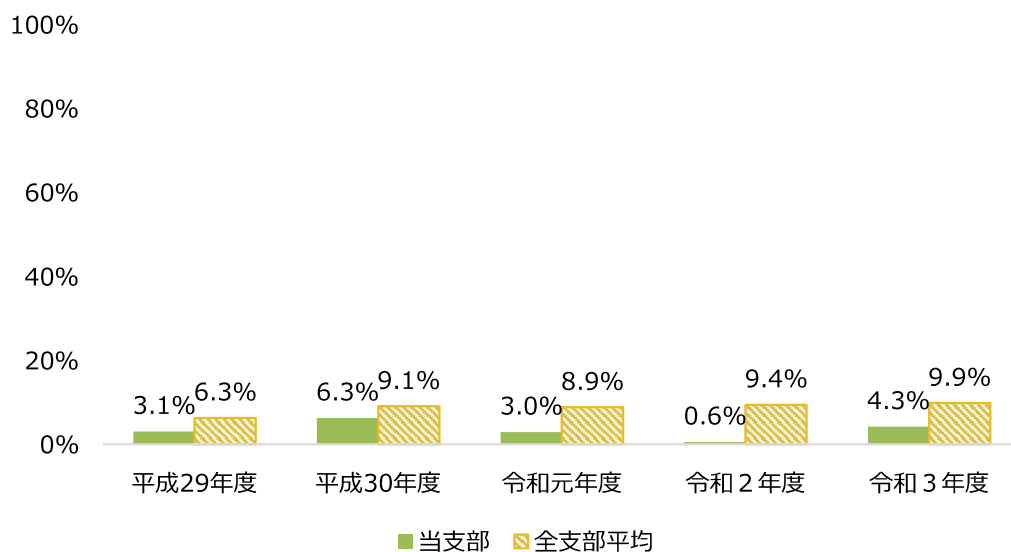


※1.出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093813.pdf>

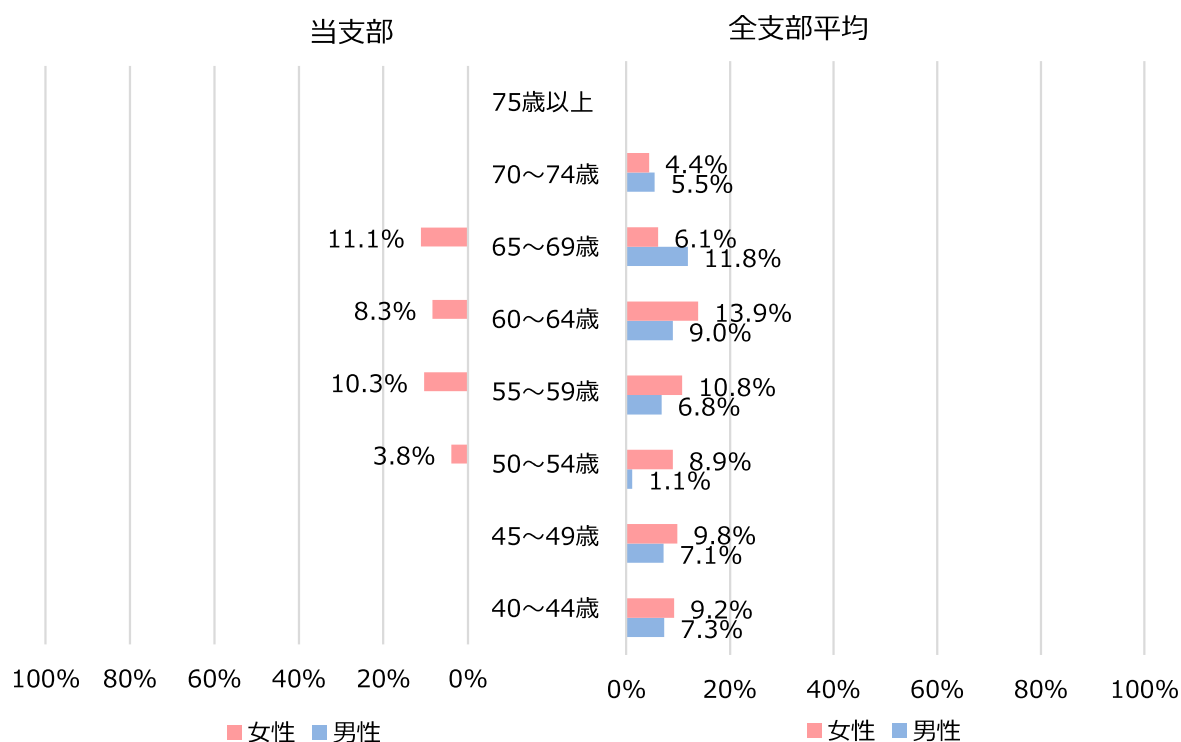
※2.法定報告値を使用

※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

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	加入者一人当たりの医療費が、全国平均よりやや高い。	➡	組合員に対する対策は、職員歯科検診を実施していない事業主に対して、コラボヘルスの一環として歯科検診実施を働きかける等が考えられる。	
2	イ	組合員（主に教員）については、勤務中の食事時間の確保が課題である。	➡	食習慣については組合員本人の意識の問題でもあるが、十分な食事時間を取ることができないことに関しては、事業主側にも働きかける必要がある。	✓
3	ウ	組合員の特定健康診査受診率を上げる	➡	事業主に対し、次の項目について協力を依頼したい。 ①事業主健診を受診しない者に対する人間ドック受診勧奨 ②事業主健診の適正な受診結果データ作成	✓
4	エ	組合員の特定保健指導実施率を上げる	➡	事業主に対し、次の項目について協力を依頼したい。 ①特定保健指導利用についての職場環境整備 ②特定保健指導該当者に対する配慮	✓
5	オ	被扶養者の特定健康診査受診率を上げる	➡	広報等で特定保健指導の周知を行う。	
6	カ	被扶養者の特定保健指導実施率を上げる	➡	広報等で特定保健指導の周知を行う。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	男女共に25歳～39歳（若年層）の組合員が多く 全体の41.3%を占める。	➡	若年層の健康リテラシーを向上させ、心身共に健康であり続けることを目標とする事業を実施することにより、将来的な一人当たりの医療費の減少につながるようにする。

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	保健事業の効果的な実施は、支部単独の努力では限りがあるように思われる。	➡	コラボヘルスを活性化させ、組合員の健康について事業主からの働きかけに期待したい。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 - 生活習慣（食事）の改善 - 組合員の特定健康診査受診率を上げる - 組合員の特定保健指導実施率を上げる	事業全体の目標 - 組合員及び被扶養者が将来にわたって心身共に健康であり続けるための環境整備 - 万が一、疾病に罹患した場合も、早期発見・早期治療を可能とする、保険者としての体制づくり
--	---

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	
				実施計画																
事業主	性別	年齢	対象者	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）	組合員	3	ケ	ア	事業主の担当者あてに、健康スコアリングレポートをメールで提供する	0	-	-	-	-	-	・組合員が保健事業に参加しやすい職場環境の醸成 ・保健事業の実効性の向上	組合員の特定健康診査受診率を上げる 組合員の特定保健指導実施率を上げる	
												事業主へ健康スコアリングレポートを提供（事業内容の周知及び健康課題の共有）	事業主へ健康スコアリングレポートを提供（事業内容の周知及び健康課題の共有）	事業主へ健康スコアリングレポートを提供（事業内容の周知及び健康課題の共有）	事業主へ健康スコアリングレポートを提供（事業内容の周知及び健康課題の共有）	事業主へ健康スコアリングレポートを提供（事業内容の周知及び健康課題の共有）	事業主へ健康スコアリングレポートを提供（事業内容の周知及び健康課題の共有）			
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：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。												事業主との健康課題共有率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)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）	組合員	1	ア,エ,ケ	コ	・知名度が高いスポーツジムのトレーナーを講師とする集合型イベント実施 ・ICTを活用し、若年層が参加したくなるようなゲーム性のあるインセンティブ健康イベントの実施 ・医師を講師とするオンライン健康セミナーの実施	4,709	-	-	-	-	-	・若年層（40歳未満の組合員）への予防・健康づくり ・若年層の健康リテラシーの向上	加入者一人当たりの医療費が、全国平均よりやや高い。	
												若年層が興味を持てるような健康イベントの実施	若年層が興味を持てるような健康イベントの実施	若年層が興味を持てるような健康イベントの実施	若年層が興味を持てるような健康イベントの実施	若年層が興味を持てるような健康イベントの実施	若年層が興味を持てるような健康イベントの実施			
若年層の健診情報受領率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：20% 令和8年度：40% 令和9年度：60% 令和10年度：80% 令和11年度：100%)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。												若年層の医療費減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：30%)若年層の一人当たり医療費減少を目標とする								
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	エ	・被保険者については、健診結果データの提出状況（エラー修正データの再提出も含む）について管理を徹底する。 ・被扶養者については、未受診者あてに受診勧奨通知を送付する。	389,713	-	-	-	-	-	生活習慣病や各種予防対策の要する者に係る確な把握と健康増進	組合員の特定健康診査受診率を上げる 被扶養者の特定健康診査受診率を上げる	
												・健診結果データ提出状況の管理徹底 ・受診勧奨通知送付	・健診結果データ提出状況の管理徹底 ・受診勧奨通知送付	・健診結果データ提出状況の管理徹底 ・受診勧奨通知送付	・健診結果データ提出状況の管理徹底 ・受診勧奨通知送付	・健診結果データ提出状況の管理徹底 ・受診勧奨通知送付	・健診結果データ提出状況の管理徹底 ・受診勧奨通知送付			
特定健診実施率(【実績値】 79.0% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 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。												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 15.5% 【目標値】令和6年度：15% 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%)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。内臓脂肪症候群外装者割合の減少が、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,オ,ケ,コ,サ	ア,ウ	特定保健指導の対象者に対する所属所の協力体制、ひいては事業主が特定保健指導の必要性を正しく理解することが必要であるため、事業主に対して事業目標を周知し健康課題の共有をする。	53,071	-	-	-	-	-	生活習慣の改善を必要とする生活習慣病の有病者・予備群の減少	組合員の特定保健指導実施率を上げる 被扶養者の特定保健指導実施率を上げる	
												コラボヘルスの実施と連動させ、事業主が特定保健指導について理解を得られるように働きかける。	コラボヘルスの実施と連動させ、事業主が特定保健指導について理解を得られるように働きかける。	コラボヘルスの実施と連動させ、事業主が特定保健指導について理解を得られるように働きかける。	コラボヘルスの実施と連動させ、事業主が特定保健指導について理解を得られるように働きかける。	コラボヘルスの実施と連動させ、事業主が特定保健指導について理解を得られるように働きかける。	コラボヘルスの実施と連動させ、事業主が特定保健指導について理解を得られるように働きかける。			
特定保健指導実施率(【実績値】 20.3% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：40% 令和10年度：50% 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】 5.5% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：26% 令和10年度：33% 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	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	0～（上限なし）	組合員	1	イ	カ,コ	本人同意に基づく以下の仕組み作り ・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	72,288	-	-	-	-	-	・食生活や生活習慣の見直し、生活習慣病の予防、健康維持・増進 ・疾病の早期発見・早期治療"	加入者一人当たりの医療費が、全国平均よりやや高い。	
												人間ドック受診者の要精密検査者等の医療機関受診を促すことにより、将来的に加入者一人当たりの医療を減少させる。	本人同意に基づく以下の仕組み作り ・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	本人同意に基づく以下の仕組み作り ・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	受診勧奨対象者・要精密検査者の医療機関受診率から考えられる、効果的・効率的な事業の策定			受診勧奨対象者・要精密検査者の医療機関受診率から考えられる、効果的・効率的な事業の策定
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 54.9% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：65% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 令和10年度：80% 令和11年度：85%)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。												全年齢層の医療費の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：30%)加入者一人当たりの医療費減少を目標とする								
												91,529	-	-	-	-	-			

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											
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)	組合員	1	ウ	人間ドック受診者の要精密検査者等の医療機関受診を促すことにより、将来的に加入者一人当たりの医療を減少させる。	カ,コ	本人同意に基づく以下の仕組み作り ・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	本人同意に基づく以下の仕組み作り ・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	本人同意に基づく以下の仕組み作り ・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	・受診機関からの受診勧奨対象者及び要精密検査者リスト提供 ・レセプト等による受診確認	受診勧奨対象者・要精密検査者の医療機関受診率から考えられる、効果的・効率的な事業の策定	受診勧奨対象者・要精密検査者の医療機関受診率から考えられる、効果的・効率的な事業の策定	がんを早期発見し適切な治療を行うことでがんの死亡率の減少	加入者一人当たりの医療費が、全国平均よりやや高い。			
5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【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：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 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。												5大がん医療費の減少(【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：40% 令和10年度：45% 令和11年度：50%)加入者一人当たりの医療費減少を目標とする											

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. I C T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