

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14日

公立学校共済組合長崎支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100042
支部名称	公立学校共済組合長崎支部
形態	総合
業種	公務

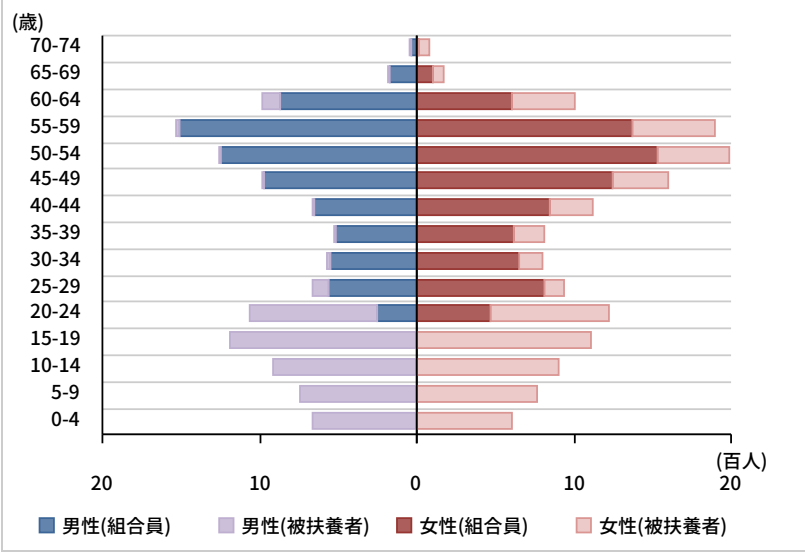
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	15,603名 男性46.9% (平均年齢47.7歳) 女性53.0% (平均年齢45.2歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	391名	-名	-名
被扶養者数	11,415名	-名	-名
事業主数	24カ所	-カ所	-カ所
所属所数	605カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-

		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	10,490 / 12,051 = 87.0 %	
	組合員	9,481 / 9,917 = 95.6 %	
	被扶養者	1,009 / 2,134 = 47.3 %	
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	1,105 / 1,845 = 59.9 %	
	組合員	1,078 / 1,764 = 61.1 %	
	被扶養者	27 / 81 = 33.3 %	

		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	145,871	9,349	-	-	-	-
	特定保健指導費	30,976	1,985	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	117	7	-	-	-	-
	健康管理事業費	75,487	4,838	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	4,658	299	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	257,109	16,478	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	307,592	19,714	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	83.59		-		-	

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	249人	25～29	565人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	549人	35～39	515人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	647人	45～49	968人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,251人	55～59	1,506人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	865人	65～69	172人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	35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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	465人	25～29	813人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	654人	35～39	618人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	845人	45～49	1,247人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,536人	55～59	1,375人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	602人	65～69	103人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16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	660人	5～9	746人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	915人	15～19	1,183人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	811人	25～29	103人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	27人	35～39	13人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	15人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	13人	55～59	25人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	113人	65～69	12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	603人	5～9	760人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	904人	15～19	1,113人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	759人	25～29	121人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	145人	35～39	190人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	275人	45～49	354人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	460人	55～59	529人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	397人	65～69	74人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	73人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

○組合員

年代別で見ると、50～59歳が最も多く、次いで40～49歳、30～39歳、20～29歳、60～69歳、70～74歳であり、40代・50代を合わせると全年齢の60.0%を占める。男女別で見ると、男性が7,323人（46.9%）、女性が8,227人（53.0%）となり、過半数が女性である。

○被扶養者

年代別で見ると、未成年（0～19歳）が最も多く、次いで20～29歳、50～59歳、40～49歳、60～69歳、30～39歳、70～74歳であり、未成年だけで全年齢の60.3%を占める。

○その他

事業主の産業医・保健師等の人数は把握していない。

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

- 運動習慣の定着や生活習慣の改善などの健康づくり対策が重要な課題となっている一方、そのための講座への参加率の伸び悩みがある。
- 若年層向けの保健事業が少ない。また、若年層のセミナー等への参加率が低い。
- 特定健康診査の受診率、特定保健指導の実施率は全国平均より高い。
- 人間ドックの受診率は約9割あり、受診習慣が定着している。
- 受診勧奨者の受診の把握ができていない。

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	1,2,5	コラボヘルス	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と健康課題を共有し、その解決に向けた事業を連携して実施することで、職場環境及び生活習慣の改善等に資すること。 ・自身のメンタルヘルスを学び、新規採用や異動などの環境が変わった際のストレスをセルフケアできる心の健康づくりを学ぶこと。 	一部の事業所	男女	- ~ (上限なし)	基準該当者	0	<ul style="list-style-type: none"> ・県教育委員会へ医療費分析報告書の共有を行った。 ・県教育委員会が行う研修会に直営病院から講師を派遣し、講演を行った。 	・各中央病院ごとの講演テーマの共有	・県だけでなく、市町教育委員会にも講師派遣事業を利用するよう働きかけを行うと、さらに多くの方に受講機会ができる。	-
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	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪症候群該当者の減少 ・生活習慣改善意識の向上 	全て	男女	40 ~ 74	加入者全員	145,871	R4年度受診率：87.0% (内訳 組合員：97.1%、被扶養者：47.3%、任継：59.5%)	<p>【組合員】すべての事業主と覚書を締結し、定期健康診断の結果を受領する体制を整えている。</p> <p>【被扶養者・任継】未受診者に対し、年2回受診勧奨通知を送付している。受診者には健診結果をもとに作成された個別通知を送付している。4月1日時点で40歳及び55歳の被扶養者を対象に日帰りの人間ドックを実施している。</p>	<p>【組合員】一部の市町において短期組合員が定期健康診断の対象外となっている。</p> <p>【被扶養者・任継】受診率が伸び悩んでいる。</p>	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪症候群該当者の減少 ・生活習慣改善意識の向上 	全て	男女	40 ~ 74	加入者全員	30,976	R4年度実施率：59.9% (内訳 組合員：61.5%、被扶養者：33.3%、任継：35.7%)	<p>【組合員】人間ドック受診当日に初回面談を実施できる医療機関と個別契約を締結している。</p> <p>【被扶養者・任継】本部一括契約をしている委託業者に、組合員の保健指導対象者と併せて委託している。</p>	対象者の約半数が初回面談前に辞退している。	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%

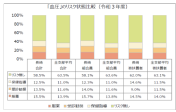
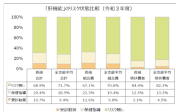
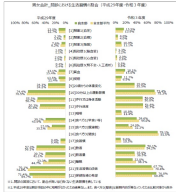
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

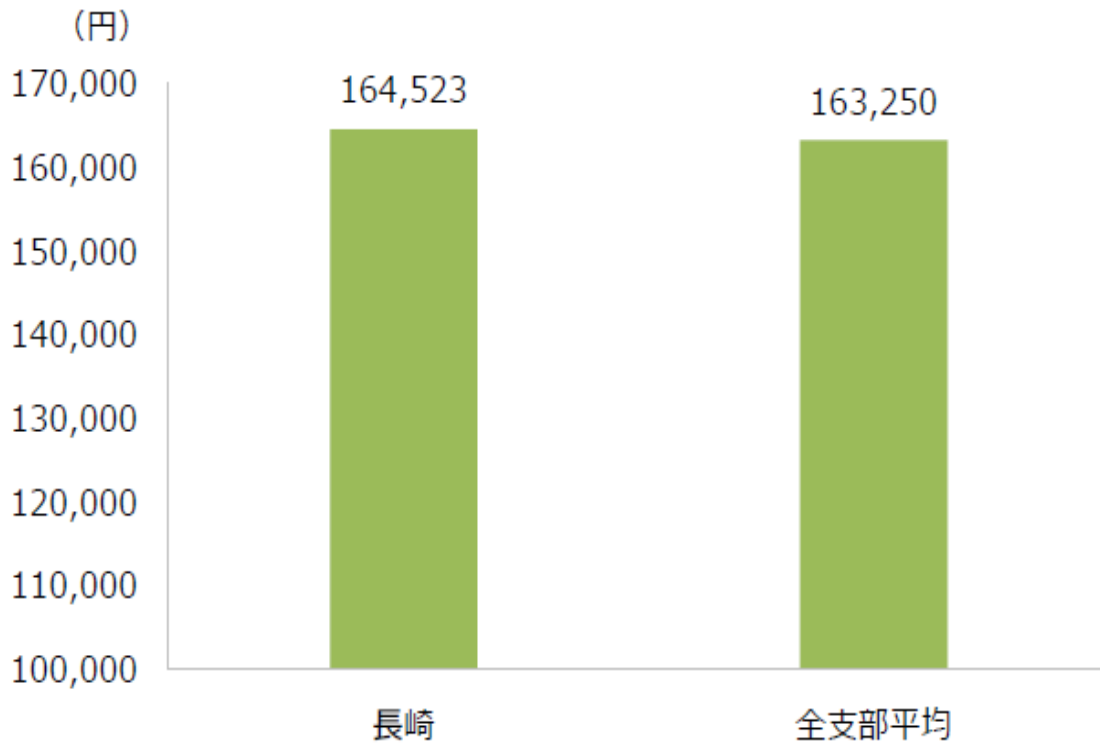
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		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	全支部平均に比べて一人当たりの医療費が高い。
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	高血圧性疾患が最も多く、次いで糖尿病、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患の順で高いが、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患は全支部平均より低い。
ウ		悪性新生物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	全支部平均に比べて悪性新生物における一人当たりの医療費が高い。

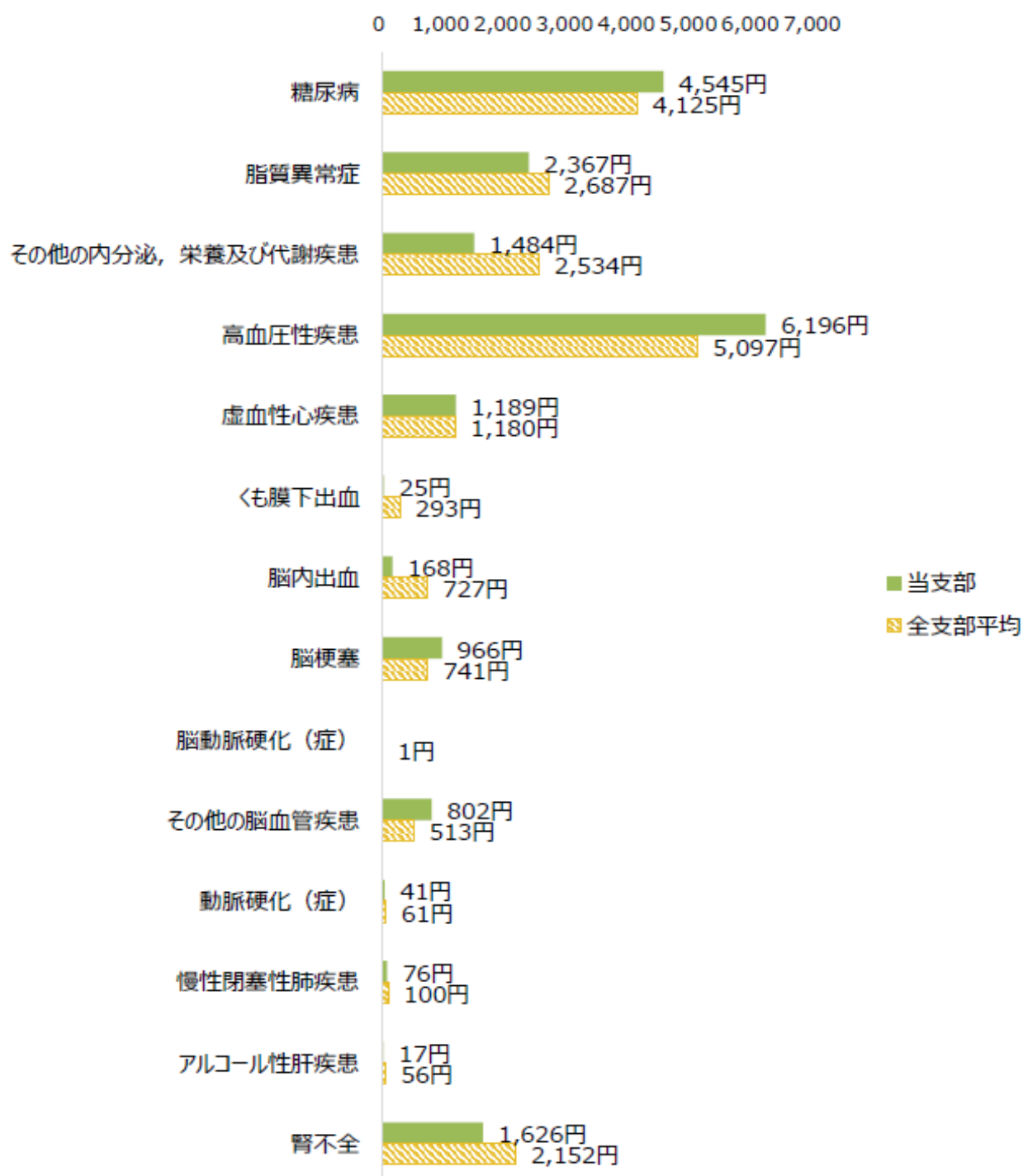
工	<p>悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）</p>	悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	疾病別で見ると、乳房が最も高く、次いで肺、結腸の順で高い。全支部平均より高いのは、肺、結腸、直腸、胃の疾病である。
オ	<p>精神の疾病における加入者一人当たり医療費の比較</p>	精神の疾病における加入者一人当たり医療費の比較	医療費・患者数分析	全支部平均に比べて精神の疾病における一人当たりの医療費が高い。
カ	<p>精神の疾病における加入者一人当たり医療費の増減傾向（令和3年度）</p>	精神の疾病における加入者一人当たり医療費の増減傾向（令和3年度）	医療費・患者数分析	平成29年度からの推移を見ると、全支部平均は横ばいなのに対し、当支部は増加傾向にある。
キ	<p>歯科疾患における加入者一人当たり医療費の比較</p>	歯科疾患における加入者一人当たり医療費の比較	医療費・患者数分析	全支部平均に比べて歯科疾患における一人当たりの医療費が高い。年代が上がるにつれて一人当たりの医療費も高くなっている。

ク		「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	全支部平均に比べて血圧のリスク有りの割合が高い。平成29年度から令和3年度にかけてリスク有りの割合が増加している。
ケ		「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	全支部平均に比べて肝機能のリスク有りの割合が高い。平成29年度から令和3年度にかけてリスク有りの割合が増加している。
コ		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	支部における良くない生活習慣として、間食、保健指導の希望、30分以上の運動、生活習慣の改善、飲酒の順で割合が高い。 全支部平均より割合が高い（良くない）ものとして、保健指導の希望、飲酒、歩行又は身体活動、20歳からの体重変化、貧血の順で高い。

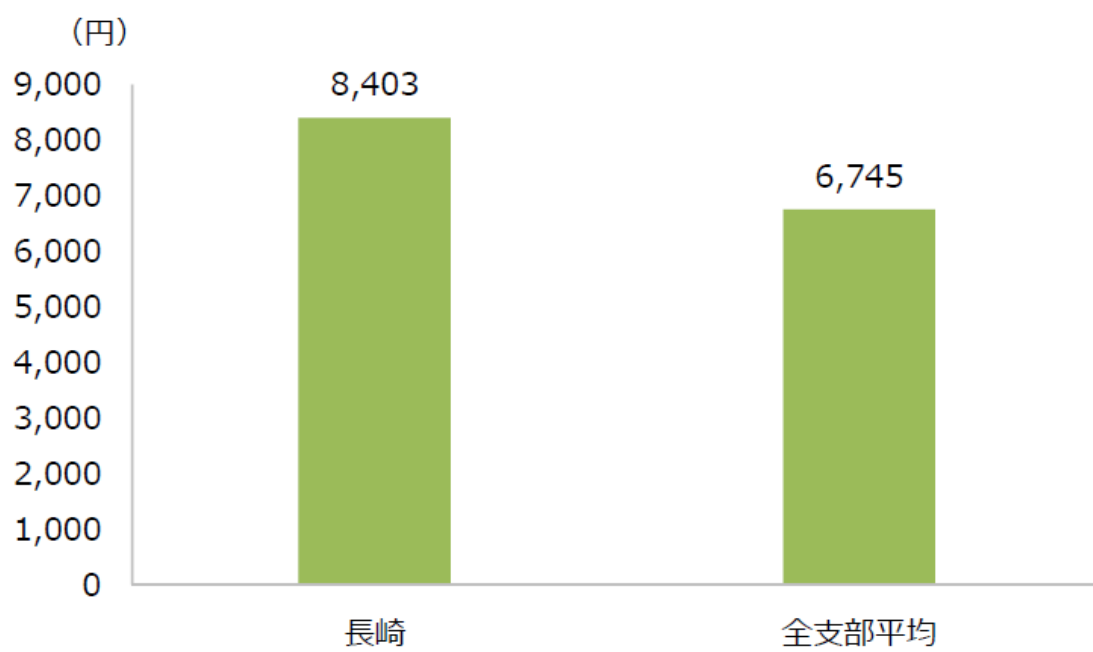
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



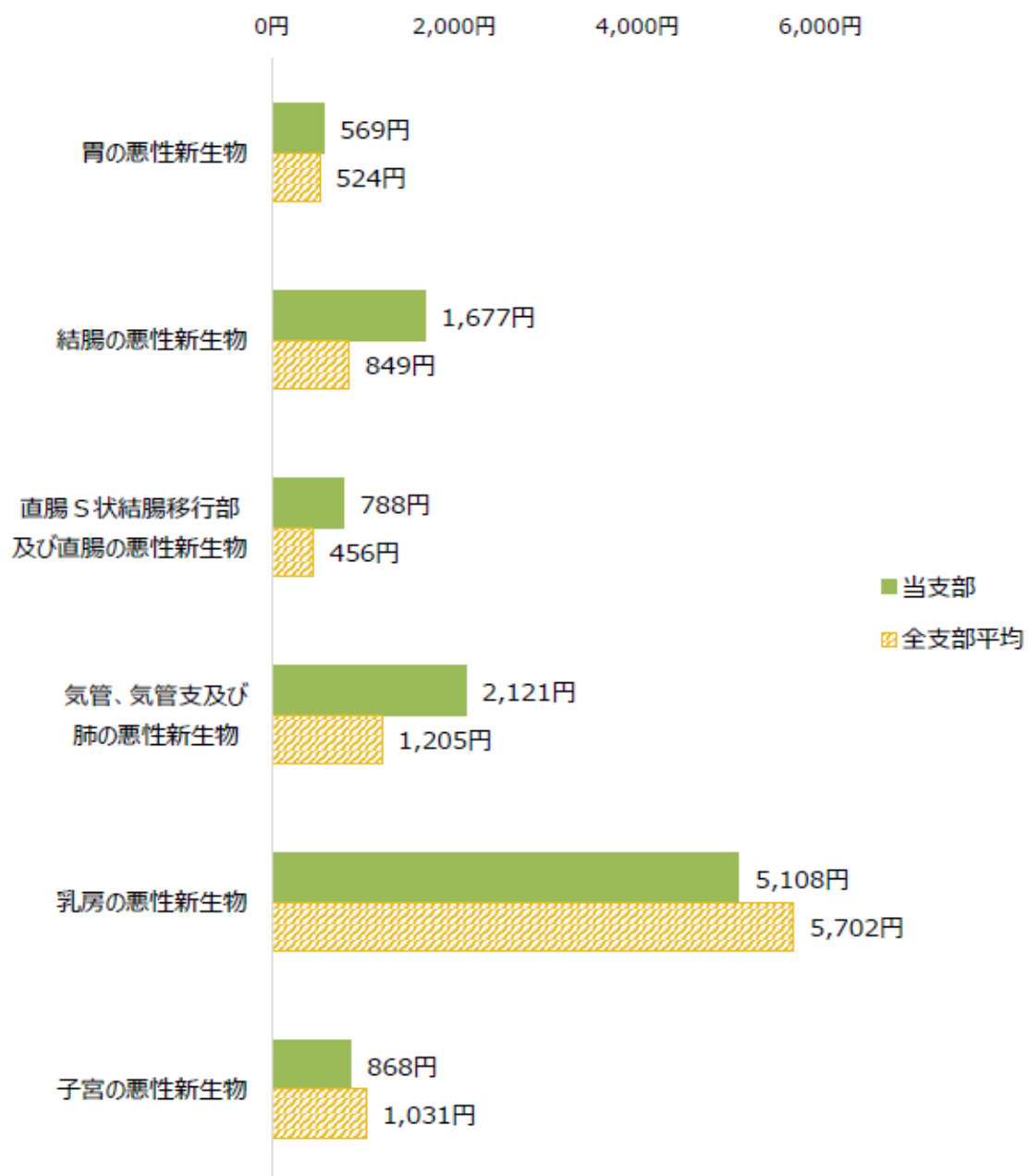
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



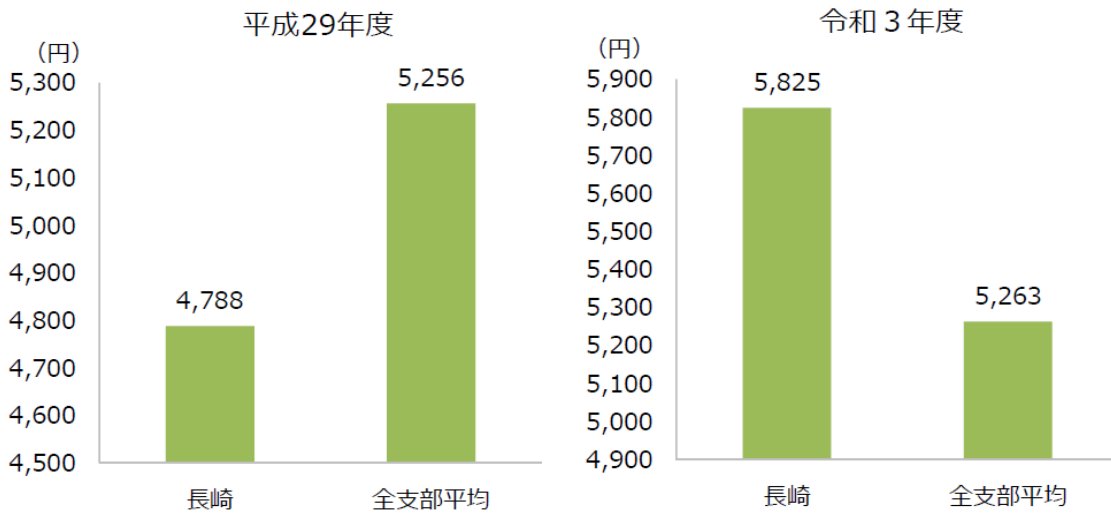
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



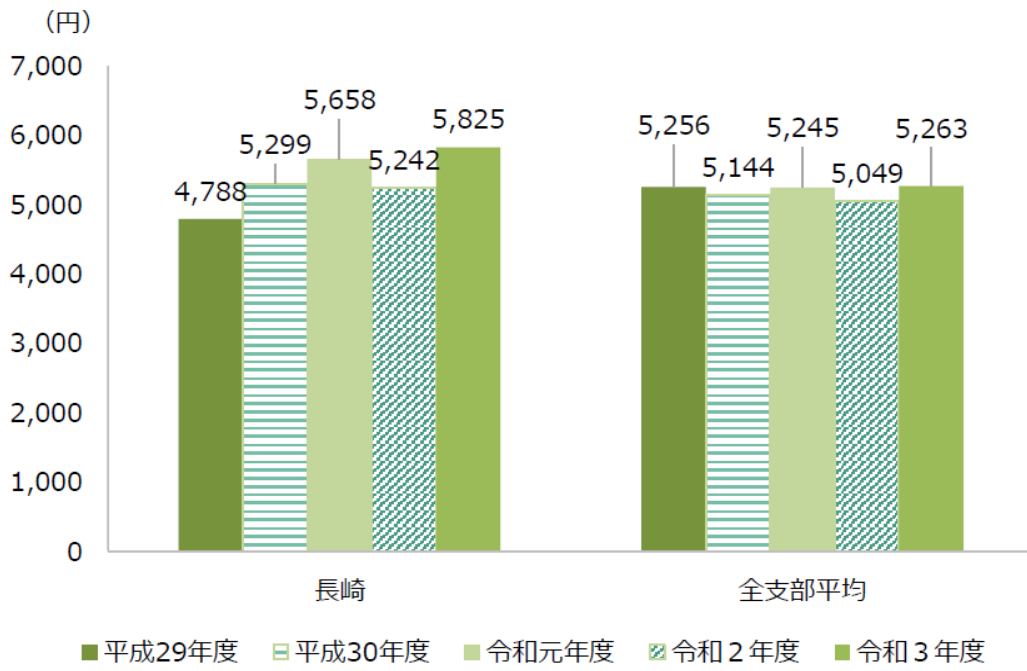
悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



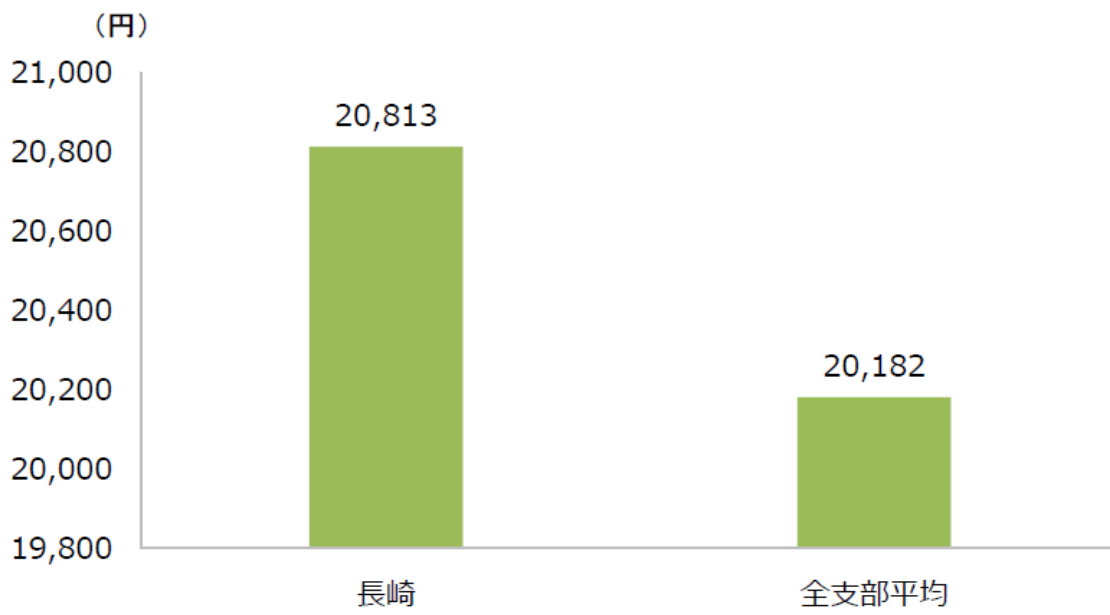
加入者一人当たり医療費の比較



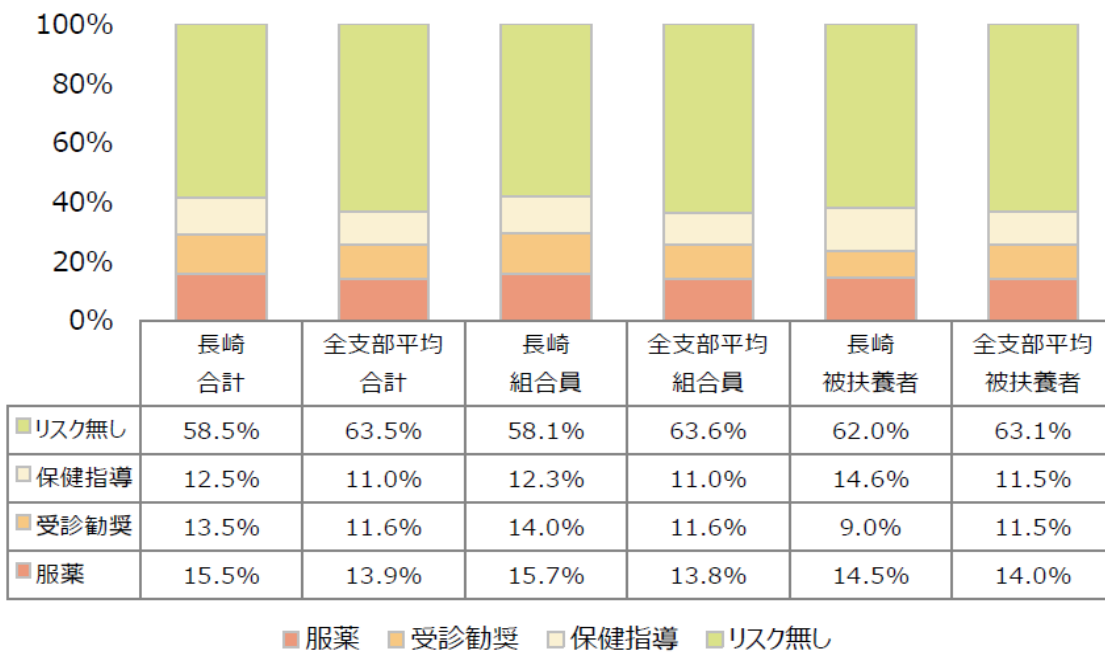
精神の疾病における加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



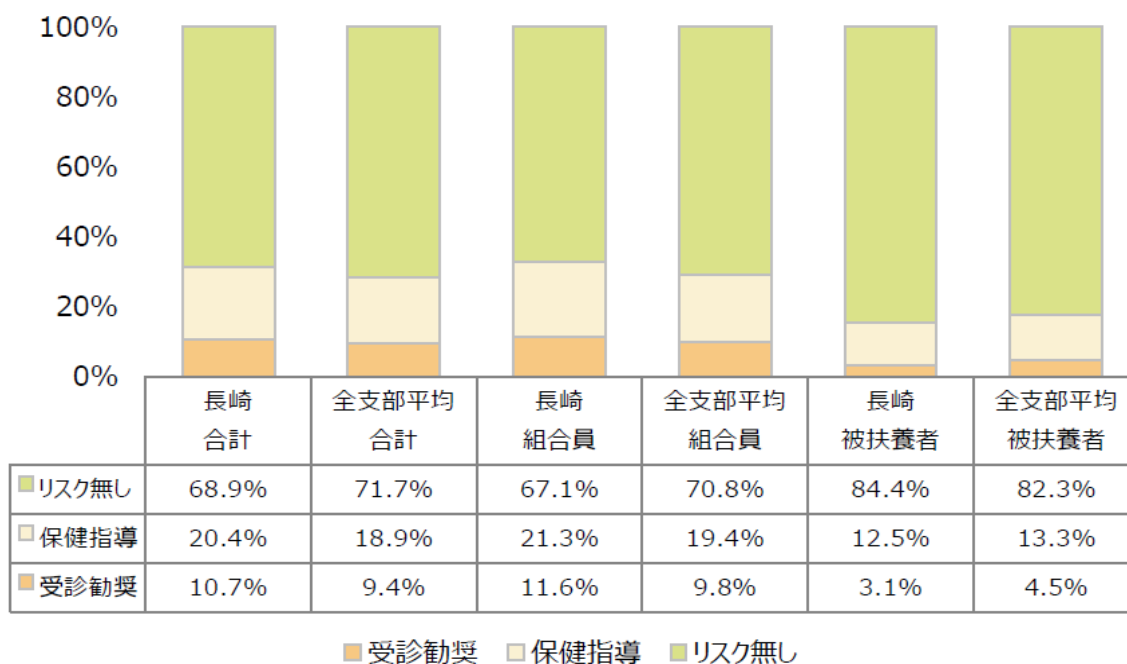
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



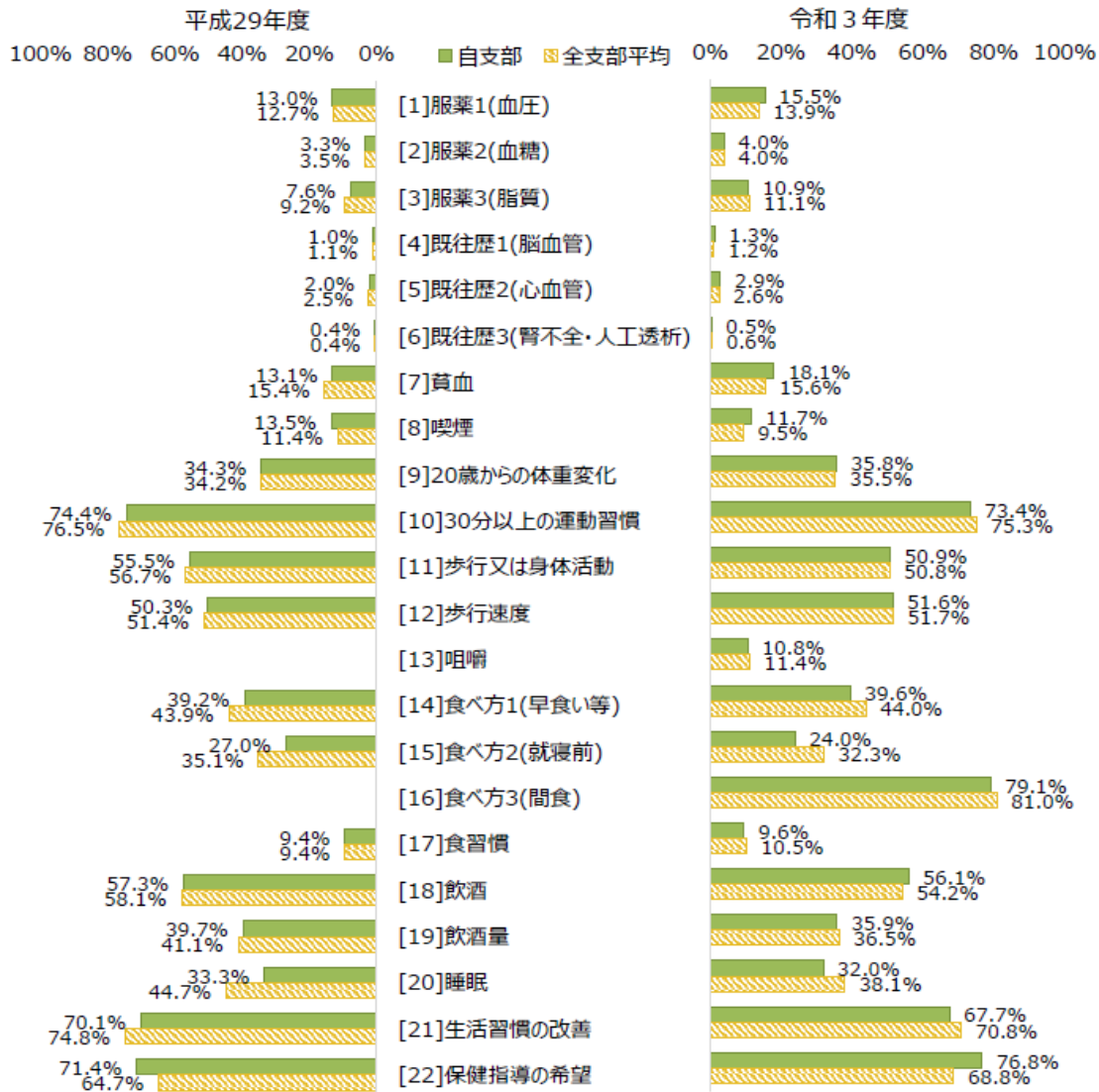
「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



「肝機能」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

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	全支部平均に比べて一人当たりの医療費が高い。 疾病別で見ると、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患の順で高いが、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患は全支部平均より低い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。 医療費適正化事業（ジェネリック医薬品の利用促進等）を進める。 	✓
2	ウ, エ	全支部平均に比べて悪性新生物における一人当たりの医療費が高い。疾病別で見ると、乳房が最も高く、次いで肺、結腸の順で高い。全支部平均より高いのは、肺、結腸、直腸、胃の疾病である。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 悪性新生物の早期発見のため、がん検診の受診率向上を進める。 	✓
3	オ, カ	全支部平均に比べて精神の疾病における一人当たりの医療費が高い。平成29年度からの推移を見ると、全支部平均は横ばいなのに対し、当支部は増加傾向にある。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 精神疾患の予防のため、事業主との連携を含めたメンタルヘルス事業を進める。 メンタルヘルスの内容を含めた健康づくり講座を引き続き実施する。 	✓
4	キ	全支部平均に比べて歯科疾患における一人当たりの医療費が高い。年代が上がるにつれて一人当たりの医療費も高くなっている。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 歯科疾患の予防を進める。 	
5	ク	全支部平均に比べて血圧のリスク有りの割合が高い。 平成29年度から令和3年度にかけてリスク有りの割合が増加している。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診後の保健指導の徹底を促す 加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う（健康づくり講座など） 	
6	ケ	全支部平均に比べて肝機能のリスク有りの割合が高い。 平成29年度から令和3年度にかけてリスク有りの割合が増加している。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診後の保健指導の徹底を促す 加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う（健康づくり講座など） 	
7	コ	支部における良くない生活習慣として、間食、保健指導の希望、30分以上の運動、生活習慣の改善、飲酒の順で割合が高い。全支部平均より割合が高い（良くない）ものとして、保健指導の希望、飲酒、歩行又は身体活動、20歳からの体重変化、貧血の順で高い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。 運動習慣を定着させる施策（ウォーキングランプリなど）を実施する。 生活習慣の改善のための内容を含めた健康づくり講座を実施する。 	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員を年代別で見ると、50～59代が最も数を占めており、40・50代を合わせると60%を占める。	➔	40歳からは特定健康診査・特定保健指導が始まることや、病気の早期発見という点から、40・50代を重視することで全体的な改善が図れる。
2	組合員を男女別で見ると、女性が53%を占める。	➔	半数以上を女性が占めることや、全支部平均を下回っているとはいえ、悪性新生物における一人当たりの医療費が最も高いのは乳房の悪性新生物であることから、女性特有の疾病に注視する必要がある。
3	被扶養者のうち、最も割合が多いのは未成年（0～19歳）であり、60.3%を占める。	➔	被扶養者を対象とした事業においては、ターゲットとなる年代やねらいを明確にする必要がある。

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	人間ドックやがん検診において、要受診対象者や要精密検査対象者の把握などの受診後の状況把握ができていない。	➔	要受診・要精密検査対象者やその者の医療機関受診状況を把握するため、対象者リスト受領のための医療機関との調整、受診状況把握のための組合員への調査等が必要。

2 悪性新生物の一人当たり医療費が全国平均に比べ高い。



悪性新生物に対する意識や理解を深めてもらうことに注力し、がん検診の必要性についての意識を深めること。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

疾病の早期発見による組合員等の健康改善のために人間ドック等の受診率を向上させること、また、生活習慣病予防を促進することで組合員等のQOL（生活の質）を向上させ、心身ともに健康な状態を目指す。中期的な視点では、医療費適正化として一人当たりの医療費抑制に資すること。

事業全体の目標

- ・コラボヘルスを推進し、事業主との課題の共有及び共同事業の実施を行う。
- ・人間ドックやがん検診の受診率を向上させ、早期発見に繋げる。
- ・保健指導受診率の向上、健康づくり事業による運動習慣の定着により、生活習慣病予防対策を促進する。

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

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	公立共済モデルを参考とした健診等の効果的・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	新規	コラボヘルス	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	ス	・当支部における健康課題の抽出 ・事業主へのスコアリングレポート、医療費等分析報告書の共有 ・事業主へのアンケートの実施	ア	・各事業主の担当者の把握及び連絡 ・スコアリングレポート、医療費等分析報告書の研究 ・アンケート内容の検討	3事業主との実施	16事業主との実施	全ての事業主との実施	全ての事業主との実施	全ての事業主との実施	全ての事業主との実施	健康課題を共有することで、その解決に向けた取り組みを効果的・効率的に実施し、教職員の健康づくりに資する。 また、事業主と共済組合がそれぞれの事業を把握することで、それぞれの役割分担や共同実施を計り、より良い事業展開を実現する。	該当なし	
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：15% 令和7年度：80% 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：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%)健康スコアリングレポート等の配布後、アンケートの返送や打ち合わせなど、何らかのコミュニケーションが取れた事業主の割合。配布した事業主には同時にアンケート等を実施する予定であるため、100%とする。								
加入者への意識づけ																					
予算措置なし	5	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	18～39	組合員	3	ス	・事業主から若年層の健診情報を受領する ・当支部における若年層の健康課題を抽出する ・健康課題の解決に向けた施策を検討し、実施する	ア	・若年層の健診情報を受領するための事業主との調整 ・健診情報の効果的な活用方法検討のための本部・他支部等への問い合わせ	・事業主との調整 ・健康課題解決に向けた施策の検討及び実施	・事業主との調整 ・健康課題解決に向けた施策の検討及び実施	・事業主との調整 ・健康課題解決に向けた施策の検討及び実施	・事業主との調整 ・健康課題解決に向けた施策の検討及び実施	健康課題解決に向けた施策の検討及び実施	健康課題解決に向けた施策の検討及び実施	40歳以降の生活習慣病予防のため、若いうちから運動習慣の定着や健康に対する意識啓発を行う。	該当なし	
若年層の健診情報受領率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-													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：0% 令和8年度：0% 令和9年度：0% 令和10年度：0% 令和11年度：0%)40歳以降の内臓脂肪症候群該当者割合を減らすため、若いうちにその割合を減らす。なお、目標値については、若年層の健診情報受領後に設定する。また、若年層の健診情報を受領後、優先すべき健康課題があれば指標を変更する場合もある。								
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,サ	・受診者へ個別通知の送付し、自身の健康に対する意識付けを促す。 ・未受診者に対し受診勧奨通知を送付する。 ・4月1日時点で40歳・55歳の被扶養者を対象とした人間ドックを実施する。	ア,ウ	・全事業主と健診結果提供に係る覚書締結 ・事業主健診対象外の組合員、被扶養者及び任継へ受診券の送付	・事業主健診結果及び人間ドック受診結果受領 ・事業主健診対象外の組合員、被扶養者及び任継への受診啓発	・事業主健診結果及び人間ドック受診結果受領 ・事業主健診対象外の組合員、被扶養者及び任継への受診啓発	・事業主健診結果及び人間ドック受診結果受領 ・事業主健診対象外の組合員、被扶養者及び任継への受診啓発	・事業主健診結果及び人間ドック受診結果受領 ・事業主健診対象外の組合員、被扶養者及び任継への受診啓発	・事業主健診結果及び人間ドック受診結果受領 ・事業主健診対象外の組合員、被扶養者及び任継への受診啓発	・事業主健診結果及び人間ドック受診結果受領 ・事業主健診対象外の組合員、被扶養者及び任継への受診啓発	内臓脂肪症候群の割合の減少	全支部平均に比べて一人当たりの医療費が高い。 疾病別で見ると、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患の順で高いが、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患は全支部平均より低い。	
特定健診実施率(【実績値】 87% 【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(【実績値】 13.9% 【目標値】 令和6年度：13.2% 令和7年度：12.5% 令和8年度：11.8% 令和9年度：11.1% 令和10年度：10.4% 令和11年度：10%)-								
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	ケ,コ,サ	・特定健診結果を早期に受領し、早期の指導委託開始を図る。 ・人間ドック受診当日に初回面談を実施できる医療機関を拡充する。	ア,カ	・事業主や医療機関へ迅速な健診結果提供の依頼する。 ・人間ドック受診当日に初回面談を実施できる医療機関との個別契約を締結する。	・所属所等訪問型又はICT機器利用により実施 ・人間ドック受診当日に健診機関で実施	・所属所等訪問型又はICT機器利用により実施 ・人間ドック受診当日に健診機関で実施	・所属所等訪問型又はICT機器利用により実施 ・人間ドック受診当日に健診機関で実施	・所属所等訪問型又はICT機器利用により実施 ・人間ドック受診当日に健診機関で実施	・所属所等訪問型又はICT機器利用により実施 ・人間ドック受診当日に健診機関で実施	・所属所等訪問型又はICT機器利用により実施 ・人間ドック受診当日に健診機関で実施	・所属所等訪問型又はICT機器利用により実施 ・人間ドック受診当日に健診機関で実施	内臓脂肪症候群の割合の減少	支部における良くない生活習慣として、間食、保健指導の希望、30分以上の運動、生活習慣の改善、飲酒の順で割合が高い。全支部平均より割合が高い(良くない)ものとして、保健指導の希望、飲酒、歩行又は身体活動、20歳からの体重変化、貧血の順で高い。
特定保健指導実施率(【実績値】 59.9% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：61% 令和8年度：62% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：65%)-													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】 25.5% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)-								
健康管理事業費	3	既存	公立共済モデルを参考とした健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	30～62	基準該当者	1	イ,ケ	・人間ドックの早期(4月)受診可能医療機関を増やす ・受診対象年齢の拡充 ・受診勧奨対象者への受診勧奨	カ	・医療機関との調整(早期受診の可否、受け入れ人員等) ・事務処理の調整(事務フロー、システムの改修等) ・加入者への周知 ・受診勧奨対象者の把握体制の整備	・医療機関との調整 ・事務フロー及びシステムの改修等 ・加入者への周知、広報	・医療機関との調整 ・加入者への周知、広報	・医療機関との調整 ・加入者への周知、広報	・医療機関との調整 ・加入者への周知、広報	・医療機関との調整 ・加入者への周知、広報	・医療機関との調整 ・加入者への周知、広報	・医療機関との調整 ・加入者への周知、広報	・人間ドック受診率の向上(早期受診の医療機関を増やし、利便性の向上を図る。) ・受診勧奨対象者の医療機関受診率の向上 ・病気の早期発見により、一人当たりの医療費を減らす	全支部平均に比べて一人当たりの医療費が高い。 疾病別で見ると、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患の順で高いが、脂質異常症、腎不全、その他内分泌・栄養及び代謝疾患は全支部平均より低い。
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 51.8% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)値は前々年度の数値(例：令和5年度の値は令和3年度の実績値)													人間ドック受診率(【実績値】 89% 【目標値】 令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)-								
3	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	18～(上限なし)	基準該当者	1	イ	カ	・がん検診の受診率を上げるため、意識づけのために効果的なチラシ等の選定 ・対象者把握のための医療機関との調整	・医療機関との調整	・医療機関との調整 ・加入者への周知、広報	・加入者へのアンケート等の実施 ・精密検査の周知広報	・加入者へのアンケート等の実施 ・精密検査の周知広報	・加入者へのアンケート等の実施 ・精密検査の周知広報	・加入者へのアンケート等の実施 ・精密検査の周知広報	・加入者へのアンケート等の実施 ・精密検査の周知広報	・加入者へのアンケート等の実施 ・精密検査の周知広報	5大がん検診の受診率、また、精密検査受診率を上げ、悪性新生物における疾病の早期発見に繋げ、一人当たりの医療費を抑える。 全支部平均より高いのは、肺、結腸、直腸、胃の疾病である。	全支部平均に比べて悪性新生物における一人当たりの医療費が高い。疾病別で見ると、乳房が最も高期発見に繋げ、一人当たりの医療費を抑える。全支部平均より高いのは、肺、結腸、直腸、胃の疾病である。	
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：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：30%)-													まずはアウトプット目標を達成することを優先とするため。(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	令和11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