

# 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22日

公立学校共済組合奈良支部

## STEP 1 - 1 基本情報

コード	100029
支部名称	奈良支部
形態	総合
業種	公務

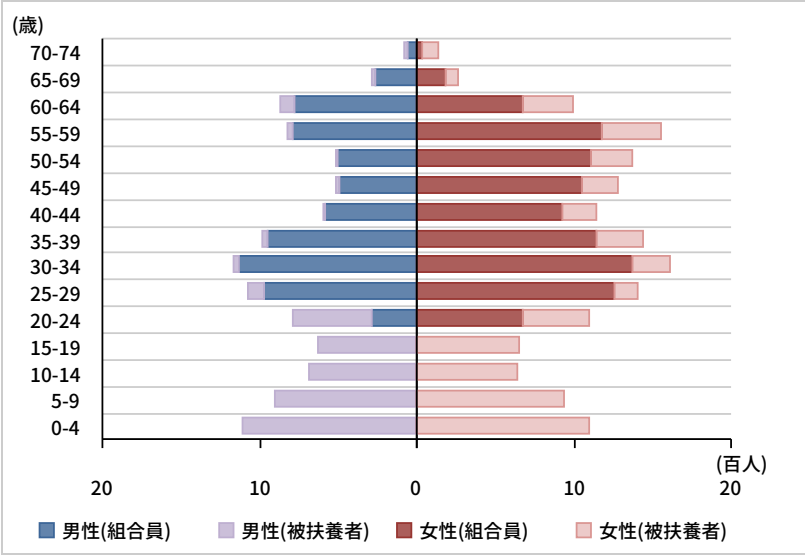
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	16,416名 男性41.4% (平均年齢43歳) 女性58.5% (平均年齢42.2歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	254名	-名	-名
被扶養者数	10,251名	-名	-名
事業主数	43カ所	-カ所	-カ所
所属所数	504カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82%	-%	-%

		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	2	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	7,303 / 8,669 = 84.2 %	
	組合員	6,920 / 7,444 = 93.0 %	
	被扶養者	383 / 1,225 = 31.3 %	
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	463 / 1,109 = 41.7 %	
	組合員	453 / 1,080 = 41.9 %	
	被扶養者	10 / 29 = 34.5 %	

		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	177,568	10,817	-	-	-	-
	特定保健指導費	14,986	913	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	1,600	97	-	-	-	-
	健康管理事業費	48,334	2,944	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	150	9	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	5,700	347	-	-	-	-
	その他	1,650	101	-	-	-	-
	小計 …a	249,988	15,228	0	-	0	-
経常支出合計 …b	274,526	16,723	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	91.06		-	-	-	-	

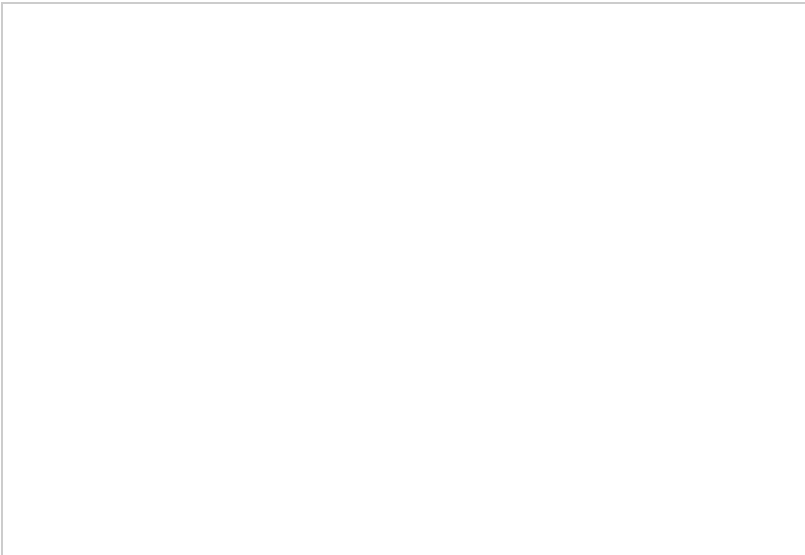
令和6年度見込み



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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	290人	25～29	966人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,136人	35～39	950人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	579人	45～49	489人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	506人	55～59	783人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	777人	65～69	261人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	62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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	679人	25～29	1,256人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,366人	35～39	1,141人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	924人	45～49	1,047人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,112人	55～59	1,177人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	679人	65～69	185人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	34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	1,109人	5～9	907人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	687人	15～19	631人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	500人	25～29	103人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	31人	35～39	31人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	13人	45～49	20人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	14人	55～59	39人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	97人	65～69	18人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	22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	1,098人	5～9	942人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	644人	15～19	648人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	420人	25～29	148人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	243人	35～39	297人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	214人	45～49	228人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	260人	55～59	375人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	324人	65～69	82人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	106人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 男女比は、男性41.4%、女性58.5%と女性が多い。
- 年齢構成は、男性30歳代、女性30歳代と50歳代が多い。
- 平均年齢は、男性43歳、女性42.2歳で、どちらも特定健診、特定保健指導対象の年齢である。
- 特定健診、特定保健指導の実施率が低い。

## 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

特定健診、特定保健指導ともに、組合員の受診率は目標値に達しているが、被扶養者・任継組合員については受診率が低い。  
コラボヘルスについては、県教委との健康課題の共有ができていますが、その他の事業主とは健診結果の共有のみである。

### 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	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
その他	コラボヘルス

#### 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	1,3	特定健康診査	目的：生活習慣病の予防。 ・生活習慣病リスク者に生活習慣改善の意識づけ。  概要：人間ドックの費用補助、職務専念義務の免除で受診しやすい環境づくりと健康リスク者への受診勧奨。	全て	男女	40～74	基準該当者	158,515	受診率：組合員94.7% 被扶養者31.3% 任意継続組合員39.8%  受診期間：6月～3月下旬 受診勧奨：年間8回	・組合員の人間ドック費用補助。 ・健診日の職務専念義務の免除。 ・健診機関へ未受診者リストの作成を依頼し、所属所長等経由で受診勧奨。 ・受診率の低い被扶養者、任意継続組合員へ集合契約、巡回健診、配偶者ドック（配偶者ドックは任継対象外）から選べる環境提供と費用補助。	受診率向上。	3
特定保健指導事業	1,4	特定保健指導	目的：生活習慣病の予防。 生活習慣病リスク者に生活習慣改善の意識づけ。  概要：職務専念義務の免除、複数の保健指導提供等で保健指導が受けやすい環境づくり。	全て	男女	40～74	基準該当者	12,307	実施率：組合員42.2% 被扶養者34.5% 任意継続組合員21.4%  実施方法：健診機関での当日保健指導、訪問型保健指導、集合型保健指導。	・当日保健指導が可能な健診機関と契約 ・健診当日の保健指導と訪問型、集合型の保健指導で利用しやすい環境の提供。 ・特定保健指導実施期間より途中脱落者の報告を受け、本人へ継続を促す。	実施率向上。	2
その他	1,8	コラボヘルス	目的：生活習慣病の予防とメンタルヘルスケア。  概要：健診や健康づくりセミナー等に参加しやすい環境づくり。健診データの回収に努め、生活習慣病のリスク者を抽出する。	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	0	・県教育委員会の会議で共済の健康管理事業の案内（県教委保健師が実施）。 ・県教育委員会と共済にて管理監督者のメンタルヘルスセミナーの実施。 ・各教育委員会より組合員健診データの回収（10月～3月）。 ・健診日、健康づくりセミナー日の職務専念義務の免除。	・県教育委員会の保健師と連携が可能な体制。 ・市町村教育委員会、健診機関と健診データ提供の覚書を交わし、健診データを回収。 ・健診日、健康づくりセミナー参加日の職務専念義務の免除。	・市町村教育委員会との健康課題の共有と健診データの回収方法。	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%

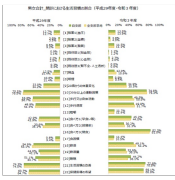


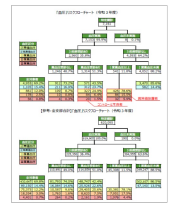
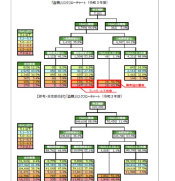
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

# STEP 1-3 基本分析

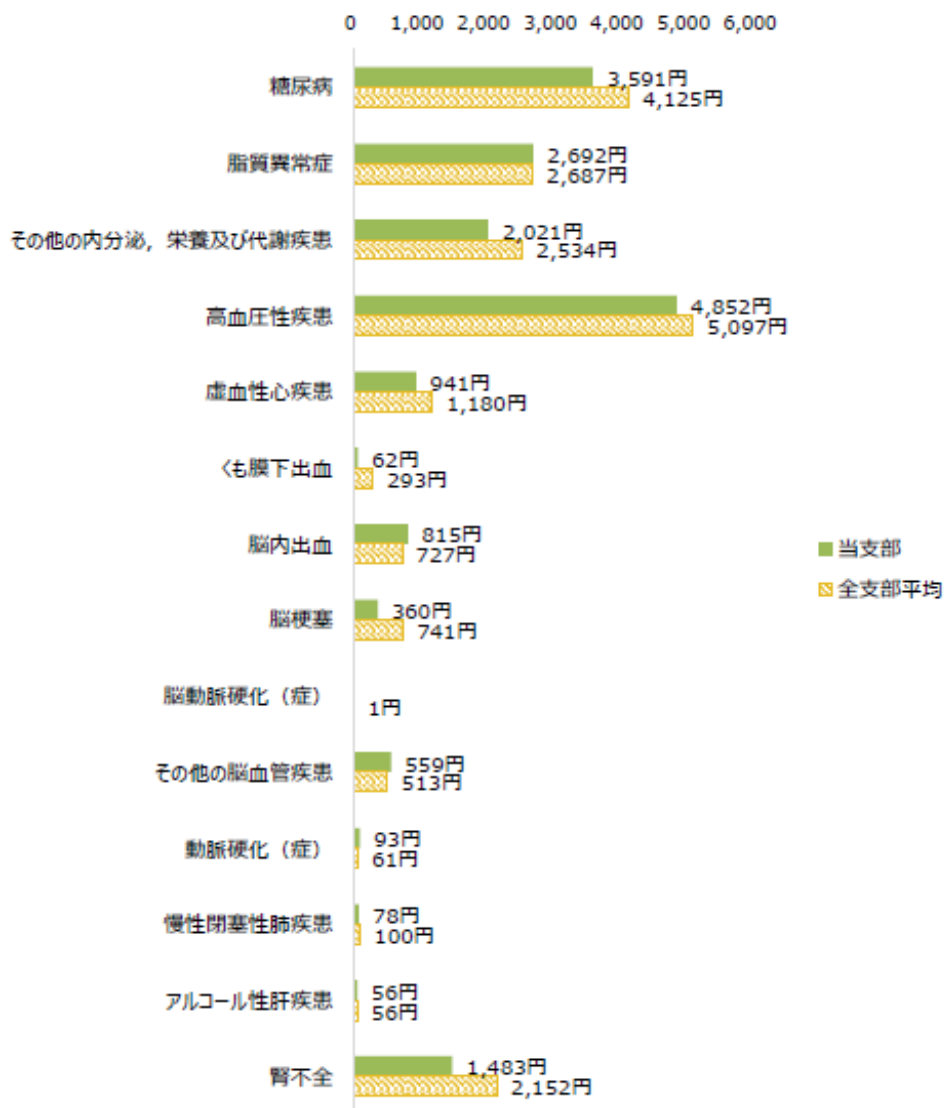
## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		生活習慣病における疾病別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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病別の医療費では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患が高い</li> <li>・全支部平均に比べると、脳内出血、その他の脳血管疾患、動脈硬化の順で医療費が高い</li> </ul>
イ		悪性新生物加入者一人当たりの医療費の比較 (令和3年度)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性新生物における医療費が全支部平均に比べて高い</li> </ul>
ウ		精神疾病加入者一人当たりの医療費の比較 (令和3年度)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神の疾病の医療費が全支部平均に比べて高い</li> </ul>
エ		「血圧」のリスク状態比較 (令和3年度)	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全支部平均に比べて血圧のリスク者が組合員、被扶養者ともに高い</li> </ul>

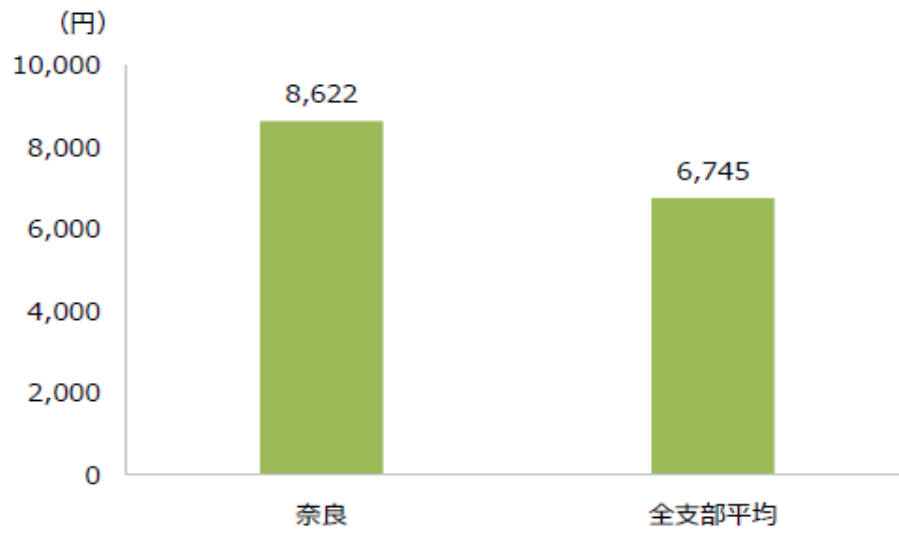


オ		問診における生活習慣の割合（令和3年度）	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣は、咀嚼、食べ方（早食い、間食）、食習慣、睡眠が全支部平均に比べてリスク割合が高い</li> <li>・生活習慣の改善、保健指導を希望しない割合が全支部平均に比べて高い</li> </ul>
カ		組合員における特定健康診査実施率（令和3年度）	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40～64歳までの年齢で特定健康診査の実施率が全支部平均に比べて低い</li> </ul>
キ		被扶養者における特定健康診査の実施率（令和3年度）	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全支部平均に比べて全ての性・年齢階級で特定保健指導の実施率が低い</li> </ul>
ク		「血圧」リスク状況	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血圧リスク状況では、全支部平均に比べて異常値放置者の割合が高い</li> </ul>
ケ		「血糖」リスク状況	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖リスク状況では、全支部平均に比べてコントロール不良者、異常放置者の割合が高い</li> </ul>

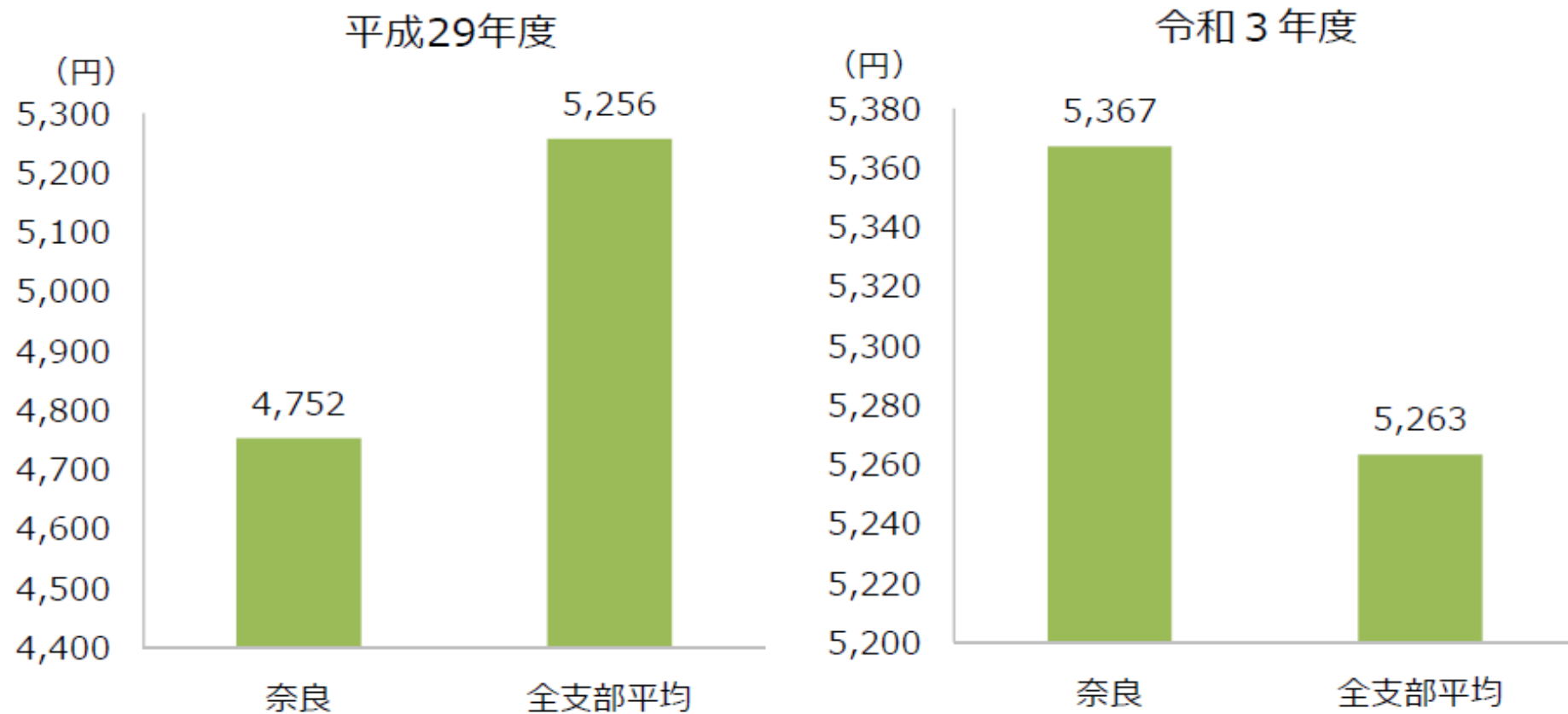
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



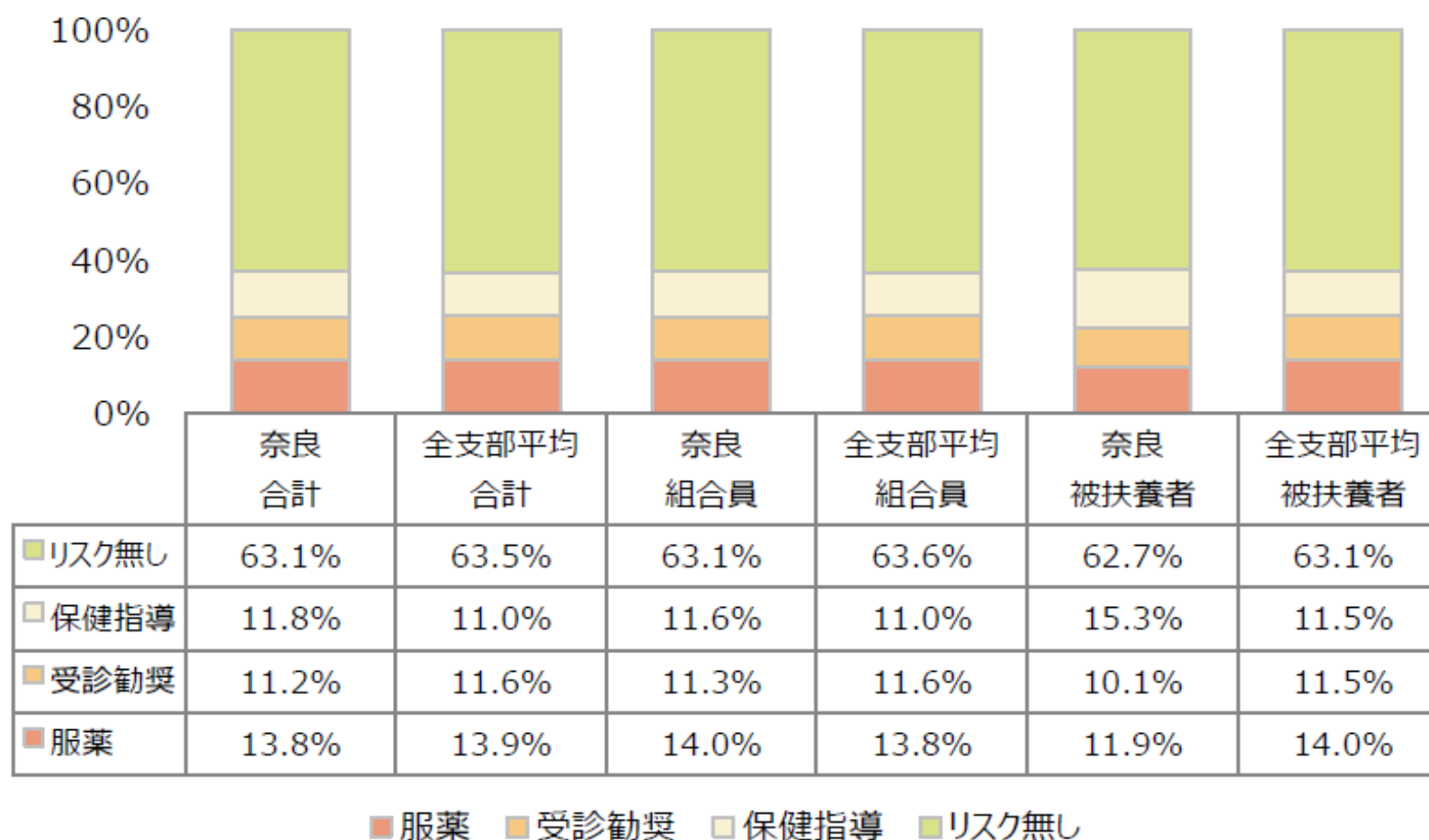
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



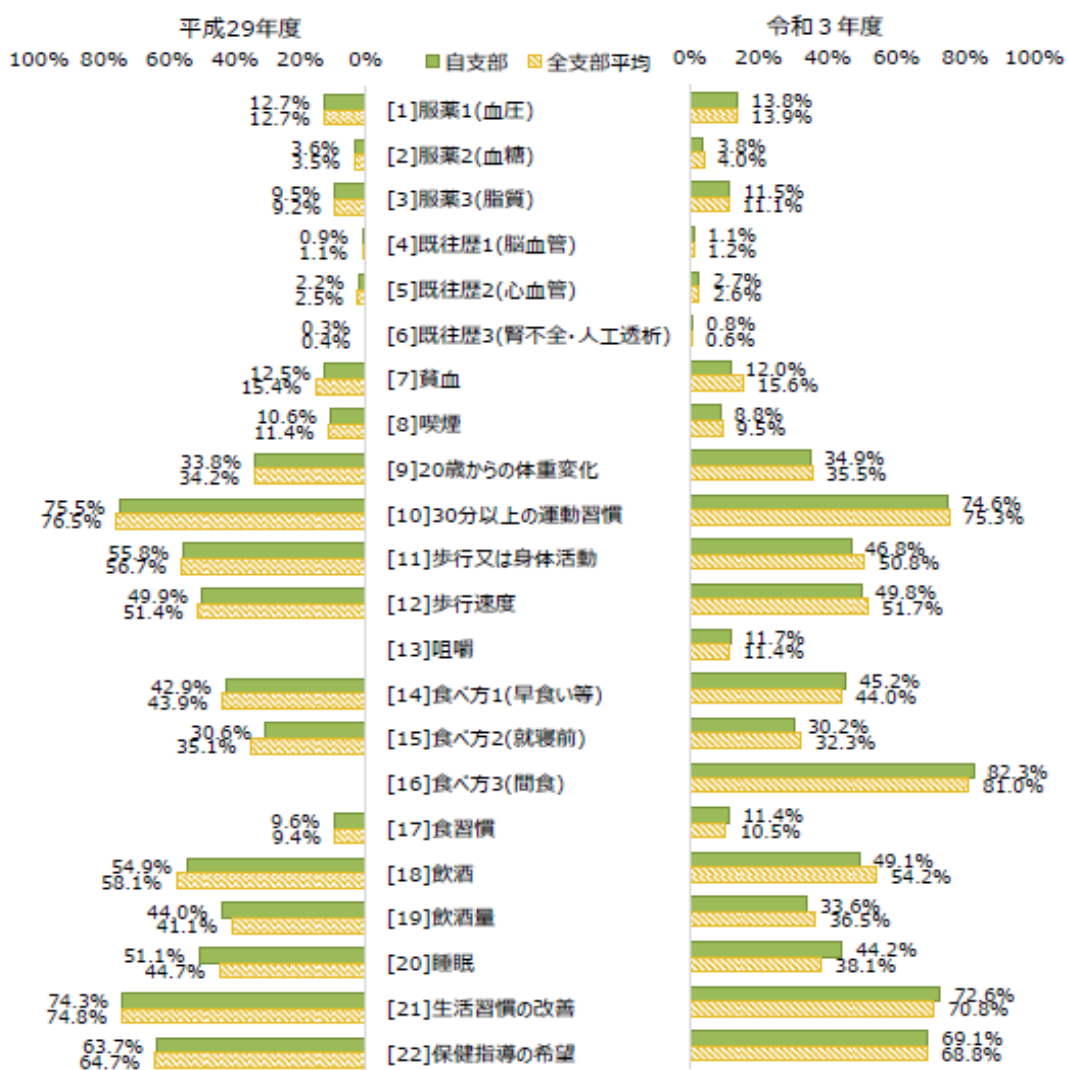
## 加入者一人当たり医療費の比較



## 「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



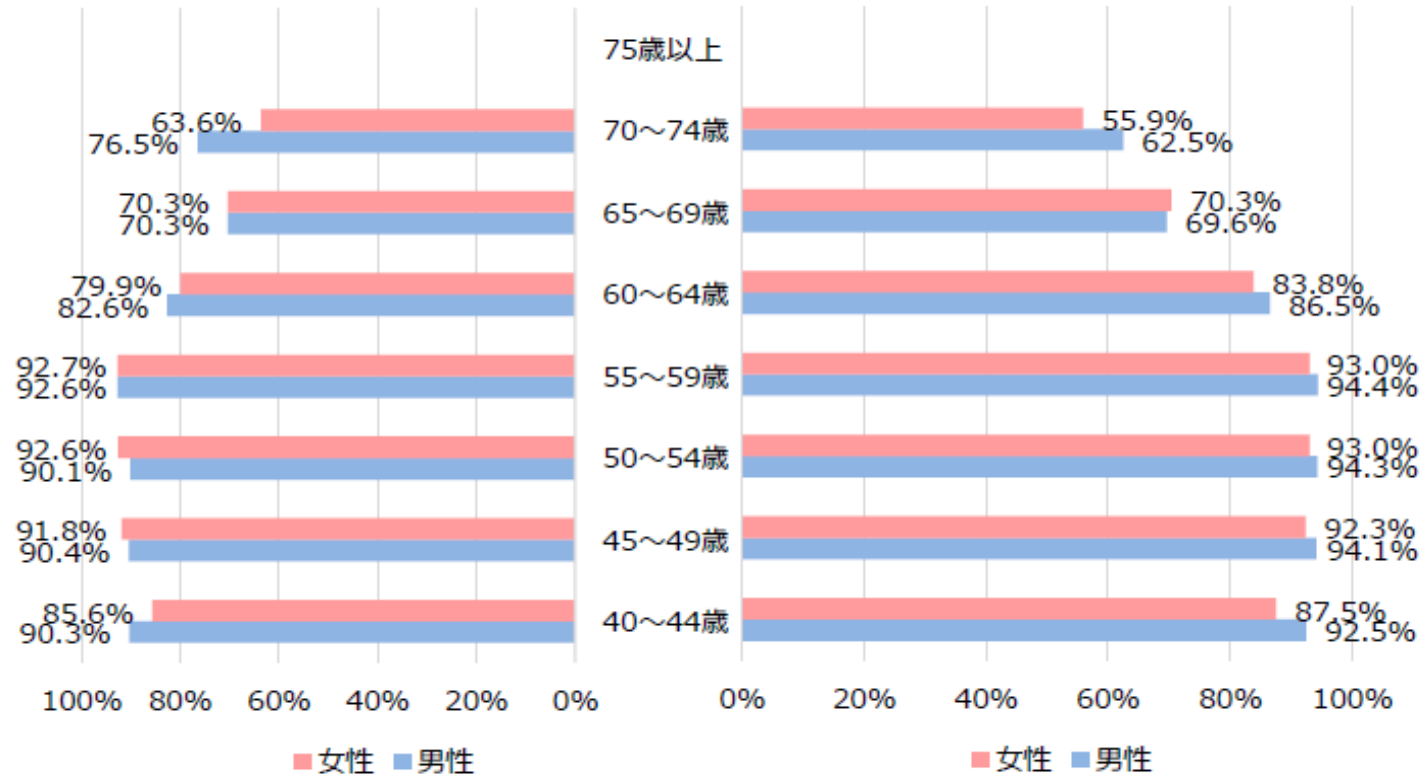
男女合計\_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



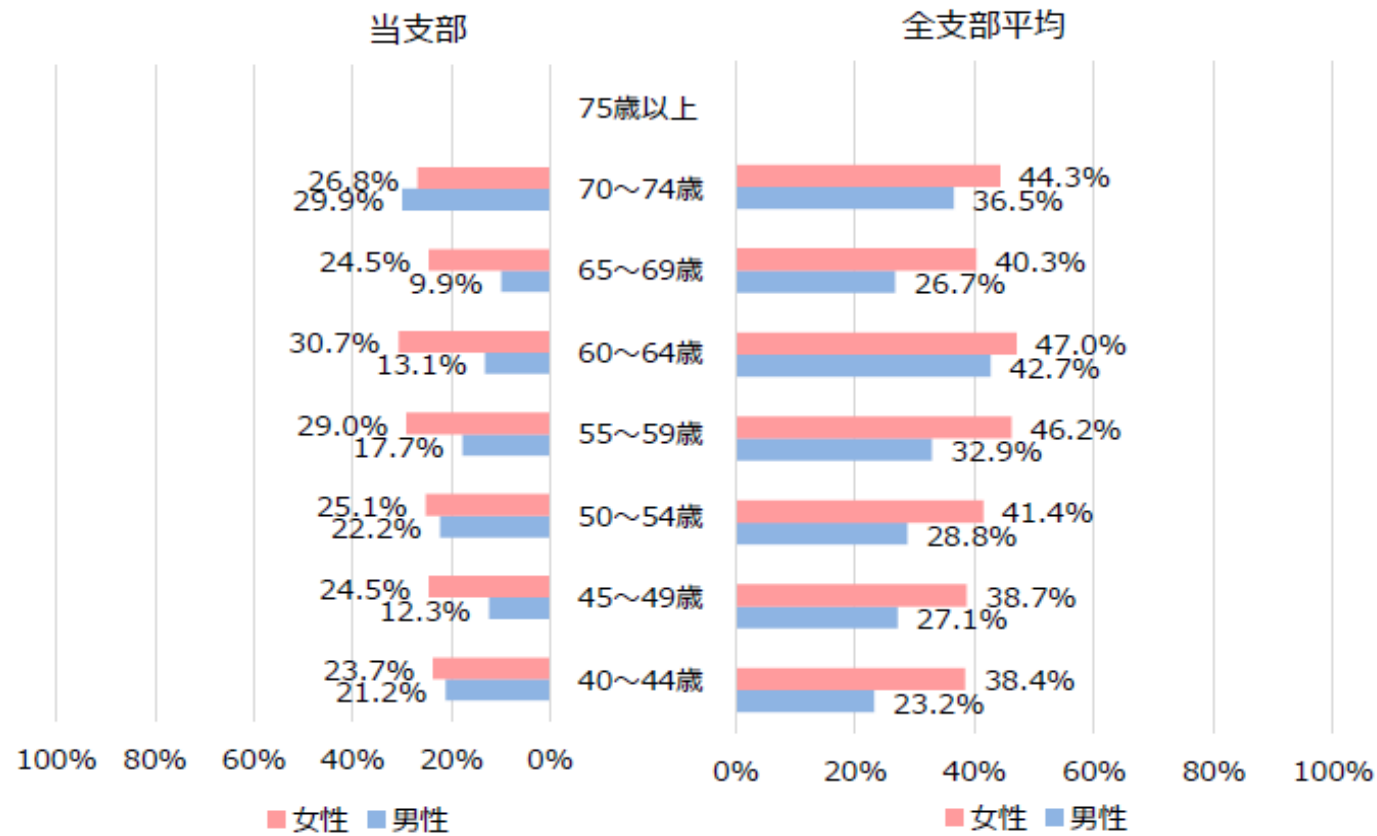
年代・男女別 組合員における特定健康診査実施率<sup>※3</sup>（令和3年度）

当支部

全支部平均

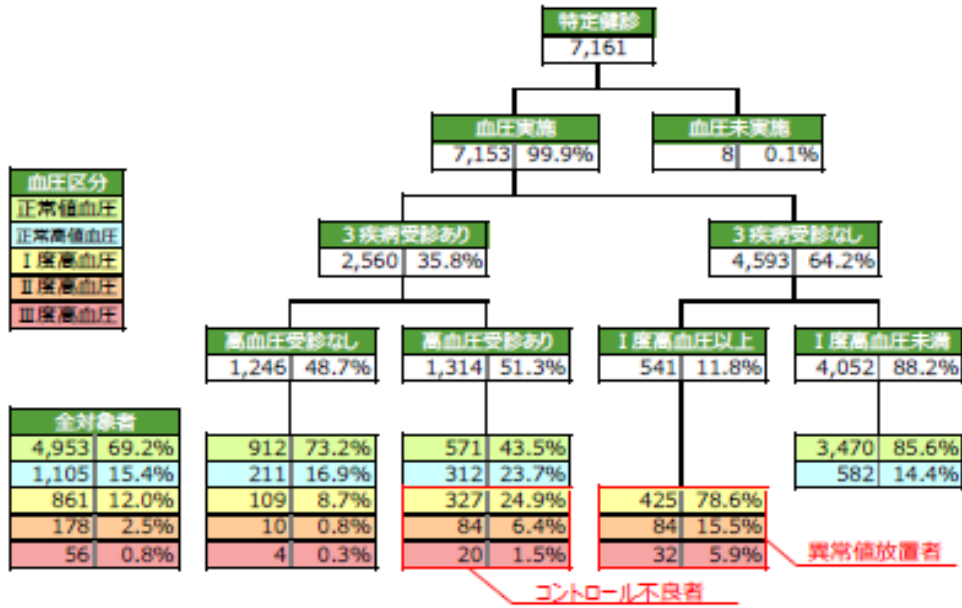


年代・男女別 被扶養者における特定健康診査実施率<sup>※3</sup>（令和3年度）

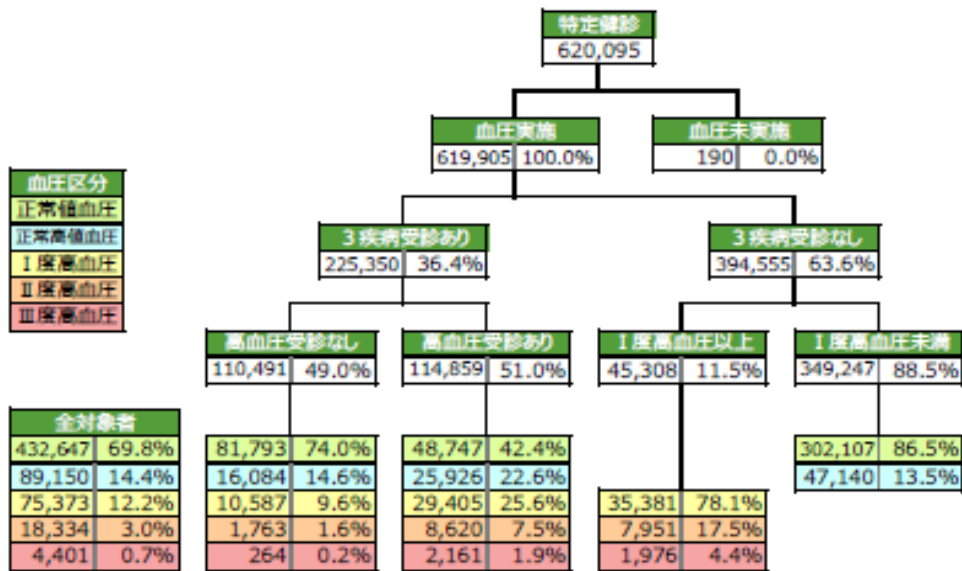




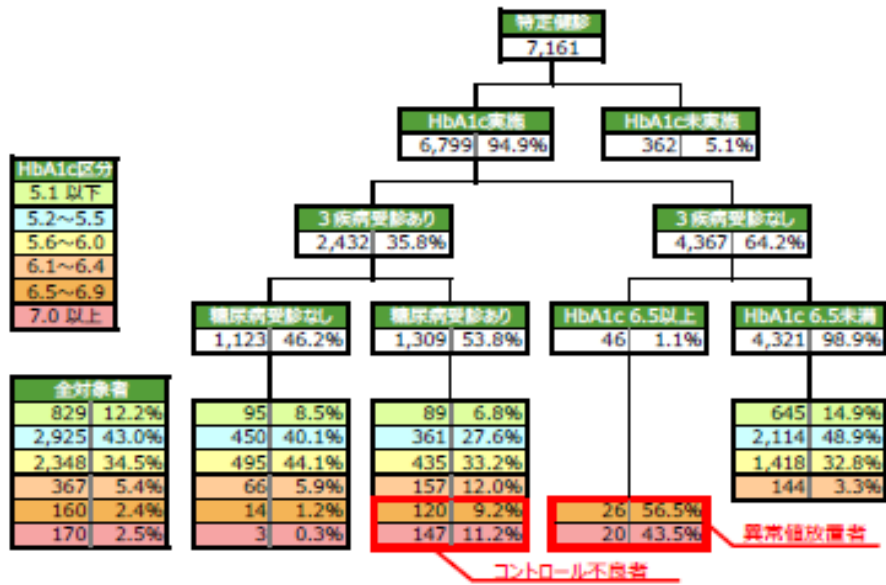
「血压」リスクフローチャート（令和3年度）



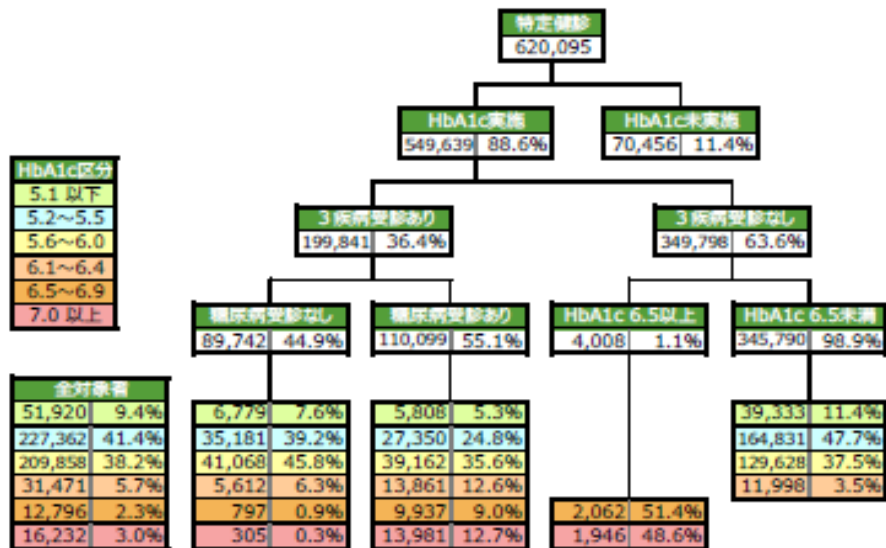
【参考・全支部合計】「血压」リスクフローチャート（令和3年度）



「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）



## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病別の医療費では、高血圧疾患、糖尿病、脂質異常、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患が高い。</li> <li>・全支部平均に比べると、脳内出血、その他の脳血管疾患、動脈硬化の順で医療費が高い。</li> </ul>	➔	生活習慣病予防と重症化予防。	
2	イ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・悪性新生物における医療費が全支部平均に比べて高い。</li> </ul>	➔	がん検診の機会提供で早期発見、早期治療。	
3	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神の疾病の医療費が全支部平均に比べて高い。</li> </ul>	➔	メンタルヘルス不調者の防止、早期発見、早期治療。	✓
4	エ、ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康状況は、全支部平均に比べて血圧のリスク者が組合員、被扶養者ともに高い。</li> <li>・血圧の異常放置者が全支部平均に比べて割合が高い。</li> </ul>	➔	健康リスクの意識づけと保健指導の強化。	
5	オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣では、咀嚼、食べ方（早食い、間食）、食習慣、睡眠が全支部平均に比べてリスク割合が高い。</li> <li>・生活習慣の改善、保健指導を希望しない割合が全支部平均に比べて高い。</li> </ul>	➔	食習慣、睡眠等、生活習慣改善を促す。	
6	カ、キ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・組合員の特定健康診査実施率が40～64歳までの年齢で全支部平均に比べて低い。</li> <li>・被扶養者の特定健康診査の実施率が全支部平均に比べて全年齢で低い。</li> </ul>	➔	未受診者への受診勧奨と健診データの回収で受診率を上げる。40歳未満の組合員にも意識づけをし、保健指導対象者にならないようにする。	✓
7	ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖リスク状況では、全支部平均に比べてコントロール不良者、異常値放置者の割合が高い。</li> </ul>	➔	健康リスクの意識づけと保健指導の強化。	✓

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	30歳代の組合員が多い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患の医療費が全支部に比べて高い年齢層である。</li> <li>・特定健康診査、特定保健指導対象年齢までに健康管理の意識づけ。</li> </ul>
2	組合員の平均年齢が、特定健診・特定保健指導対象年齢である。	➔	生活習慣病予防と重症化予防のため、健康リスクの情報提供。
3	特定健康診査・特定保健指導の実施率が低い。	➔	特定健康診査・特定保健指導の必要性を伝える。

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルス不調者の防止、早期発見、早期治療のため、ストレスチェック、ストレスドック、管理監督者へのメンタルヘルスセミナー、メンタル相談事業の費用負担を実施。</li> <li>・メンタルヘルスに関する冊子を所属所へ配布、組合員への広報誌に相談事業等の案内を掲載。</li> <li>・所属所等で実施するメンタルヘルスに関するセミナーへの費用補助。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタルヘルス相談等が利用しやすい環境づくり。</li> <li>・自身と周囲のメンタル不調への気づきと、相談事業等の利用方法をわかりやすく案内。</li> </ul>

<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病予防のための健康づくりセミナーを実施。</li> <li>健診結果より健康リスク者を抽出し、対象者へ所属所長経由で医療機関への受診勧奨と参考冊子を送付。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>自身の健康リスクを理解し、継続して実行できる生活習慣改善セミナーの実施。</li> <li>健康への意識が途切れないよう、健診後早めの受診勧奨で生活習慣改善と早期受診、早期治療を促す。</li> </ul>
<p>3</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドック等の健診費用の補助と、組合員の健診日の職務専念義務の免除で健診を受けやすい環境づくり。</li> <li>健診受診率の低い被扶養者、任意継続組合員に対して特定健診とがん検診などのオプション検査費用の補助と複数の健診方法を提供。</li> <li>未受診者への受診勧奨。</li> <li>健診データの回収率を上げるため、教育委員会、健診実施機関と覚え書きを交わす。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査、特定保健指導の必要性をわかりやすく伝え、健診受診率や保健指導実施率を上げる。</li> <li>複数の健診機関で分割受診をしている場合の不足データの回収方法。</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率を上げ、生活習慣病を予防。

### 事業全体の目標

- ・ 特定健康診査の受診率向上
- ・ 特定保健指導の実施率向上
- ・ 内臓脂肪症候群該当者割合の減少

### 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

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								
<b>職場環境の整備</b>																				
健康管理事業費	1	既存	コラボヘルス	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	ス	・各教育委員会との連携	シ	・各教育委員会との連携 ・各教育委員会より組合員健診データの回収(10月～3月) ・スコアリングレポートの送付	6	-	-	-	-	-	・各教育委員会と組合員の健康状態を共有し、生活習慣改善や特定保健指導利用促進の協力をしてもらう。	・生活習慣では、咀嚼、食べ方(早食い、間食)、食習慣、睡眠が全支部平均に比べてリスク割合が高い。 ・生活習慣の改善、保健指導を希望しない割合が全支部平均に比べて高い。
													・各教育委員会との連携 ・組合員健診データの回収	・各教育委員会との連携 ・組合員健診データの回収	・各教育委員会との連携 ・組合員健診データの回収	・各教育委員会との連携 ・組合員健診データの回収	・各教育委員会との連携 ・組合員健診データの回収	・各教育委員会との連携 ・組合員健診データの回収		
健康スコアリングレポート等配布率(【実績値】100% 【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。												健康課題共有率(【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%)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を共有する何らかの場を設けた事業主(教育委員会等)の割合。								
<b>加入者への意識づけ</b>																				
健康管理事業費	4	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	1	ス	・人間ドックの実施と費用補助(対象は40歳未満の偶数年齢者) ・健康づくりセミナーの実施	カ,ケ	・健診結果から受診が必要な人を抽出し、受診勧奨 ・希望する対象年齢の組合員に健診の機会を与える ・健診、セミナー参加日の職務専念義務の免除	28,100	-	-	-	-	-	特定健診、特定保健指導の対象年齢になるまでに、健康管理ができるようにする。	・生活習慣では、咀嚼、食べ方(早食い、間食)、食習慣、睡眠が全支部平均に比べてリスク割合が高い。 ・生活習慣の改善、保健指導を希望しない割合が全支部平均に比べて高い。
													・人間ドックの実施と費用補助 ・健康づくりセミナーの実施	・人間ドックの実施と費用補助 ・健康づくりセミナーの実施	・人間ドックの実施と費用補助 ・健康づくりセミナーの実施	・人間ドックの実施と費用補助 ・健康づくりセミナーの実施	・人間ドックの実施と費用補助 ・健康づくりセミナーの実施	・人間ドックの実施と費用補助 ・健康づくりセミナーの実施		
若年層の健診情報受領率(【実績値】74% 【目標値】令和6年度:75% 令和7年度:76% 令和8年度:77% 令和9年度:78% 令和10年度:79% 令和11年度:80%)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。												現時点では教育委員会によって健診結果の受領率に開きがあるためにアウトカム指標の設定が困難な状況。今後受領データを活用した事業の方向性について検討していく。(アウトカムは設定されていません)								
<b>個別の事業</b>																				
特定健康診査費	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	基準該当者	3	ス	・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助 ・健診機関との連携	ケ	・組合員の健診日の職務専念義務の免除 ・実施率の低い被扶養者、任意継続組合員へは集合契約での健診、巡回健診、配偶者ドック(配偶者ドックは任職は対象外)の中から選択可能な環境を提供 ・健診費用の補助 ・受診勧奨	177,568	-	-	-	-	-	特定健康診査実施率向上。	・組合員の特定健康診査実施率が40～64歳までの年齢で全支部平均に比べて低い。 ・被扶養者の特定健康診査の実施率が全支部平均に比べて全年齢で低い。
													・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助 ・健診機関との連携 ・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助	・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助 ・健診機関との連携 ・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助	・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助 ・健診機関との連携 ・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助	・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助 ・健診機関との連携 ・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助	・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助 ・健診機関との連携 ・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助	・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助 ・健診機関との連携 ・人間ドックの他、複数の健診の提供と費用補助		
特定健康診査実施率(【実績値】84.2% 【目標値】令和6年度:83% 令和7年度:85% 令和8年度:87% 令和9年度:88% 令和10年度:89% 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のが特定健診であり、特定健康診査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】11.5% 【目標値】令和6年度:11.2% 令和7年度:10.9% 令和8年度:10.6% 令和9年度:10.3% 令和10年度:10.0% 令和11年度:10.0%)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	コ,サ	・利用しやすい環境の提供 ・特定保健指導実施機関との連携	シ	・健診当日の特定保健指導が可能な健診機関との契約 ・組合員へ訪問型特定保健指導の実施 ・被扶養者、任意継続組合員へ集合型特定保健指導の実施 ・特定保健指導実施機関より途中脱落者の報告を受け、本人へ継続を促す	14,986	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率向上。	・生活習慣では、咀嚼、食べ方(早食い、間食)、食習慣、睡眠が全支部平均に比べてリスク割合が高い。 ・生活習慣の改善、保健指導を希望しない割合が全支部平均に比べて高い。
													・特定保健指導実施機関より途中脱落者の報告を受け本人へ継続を促す ・受診勧奨	・特定保健指導実施機関より途中脱落者の報告を受け本人へ継続を促す ・受診勧奨	・特定保健指導実施機関より途中脱落者の報告を受け本人へ継続を促す ・受診勧奨	・特定保健指導実施機関より途中脱落者の報告を受け本人へ継続を促す ・受診勧奨	・特定保健指導実施機関より途中脱落者の報告を受け本人へ継続を促す ・受診勧奨	・特定保健指導実施機関より途中脱落者の報告を受け本人へ継続を促す ・受診勧奨		
特定保健指導実施率(【実績値】41.7% 【目標値】令和6年度:44.5% 令和7年度:47.5% 令和8年度:50.5% 令和9年度:53.5% 令和10年度:57.5% 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て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、プログラムの参加及び継続を促すことが大切であり、終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】24.5% 【目標値】令和6年度:25% 令和7年度:28% 令和8年度:31% 令和9年度:34% 令和10年度:37% 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	18～(上限なし)	組合員	1	ウ	・受診状況の把握と受診勧奨 ・受診しやすい環境の提供	シ	・健診機関へ人間ドック未受診者のリスト作成を依頼し、所属長経由で受診勧奨する ・健診日の職務専念義務の免除 ・健診費用の補助	300	-	-	-	-	-	人間ドックで健康リスクの早期発見、早期治療。	・疾病別の医療費では、高血圧疾患、糖尿病、脂質異常、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患が高い。 ・全支部平均に比べると、脳内出血、その他の脳血管疾患、動脈硬化の順で医療費が高い。
													受診勧奨と受診状況の確認	受診勧奨と受診状況の確認	受診勧奨と受診状況の確認	受診勧奨と受診状況の確認	受診勧奨と受診状況の確認	受診勧奨と受診状況の確認		
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】52.5% 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:57% 令和8年度:59% 令和9年度:61% 令和10年度:63% 令和11年度:65%)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もの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。												内臓肥満症候群該当者割合(【実績値】11.5% 【目標値】令和6年度:11.2% 令和7年度:10.9% 令和8年度:10.6% 令和9年度:10.3% 令和10年度:10.0% 令和11年度:10.0%)毎年0.3%減少を目標とする。								
												0								

予算科目目	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	18(上限なし)	その他	1	ウ	・対象は40歳以上と40歳未満の偶数年齢者 ・人間ドック等でがん検診を実施	シ	・40歳未満で人間ドック対象外の組合員には婦人科検診(乳がん・子宮がん)を実施 ・40歳以上の被扶養者、任意継続組合員には特定健診にオプション検査として胃がん・大腸がん・乳がん・子宮がんの費用を補助	・人間ドック等でのがん検診の実施	・人間ドック等でのがん検診の実施	・人間ドック等でのがん検診の実施	・人間ドック等でのがん検診の実施	・人間ドック等でのがん検診の実施	・人間ドック等でのがん検診の実施	がん検診で早期発見、早期治療。	・悪性新生物における医療費が全支部平均に比べて高い。
5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【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：45% 令和11年度：50%)5大がんがん検診の結果が精密検査だった者が、実際に精密検査を受けた率。												5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【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：45% 令和11年度：50%)5大がんがん検診の結果が精密検査だった者が、実際に精密検査を受けた率。							

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