

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29日

公立学校共済組合沖縄支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100047
支部名称	沖縄支部
形態	総合
業種	公務

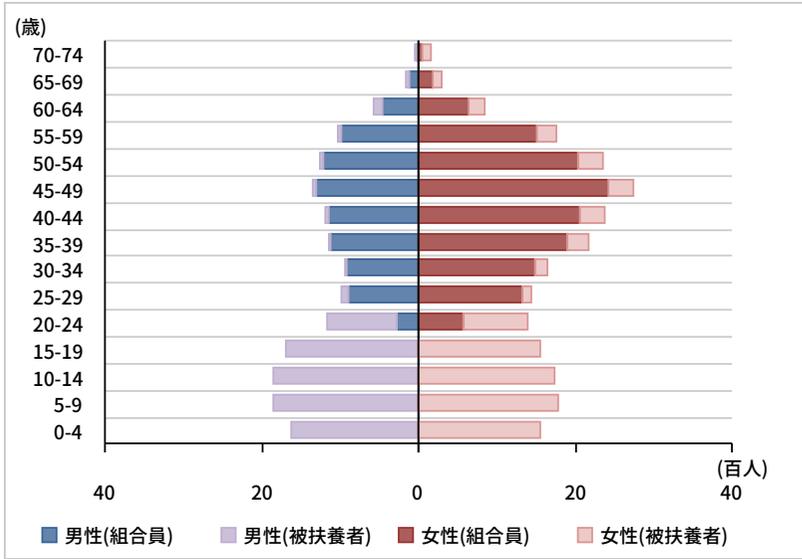
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	22,601名 男性37.3% (平均年齢43.6歳) 女性62.6% (平均年齢43.3歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	205名	-名	-名
被扶養者数	18,092名	-名	-名
事業主数	45カ所	-カ所	-カ所
所属所数	662カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	-	-	-	-

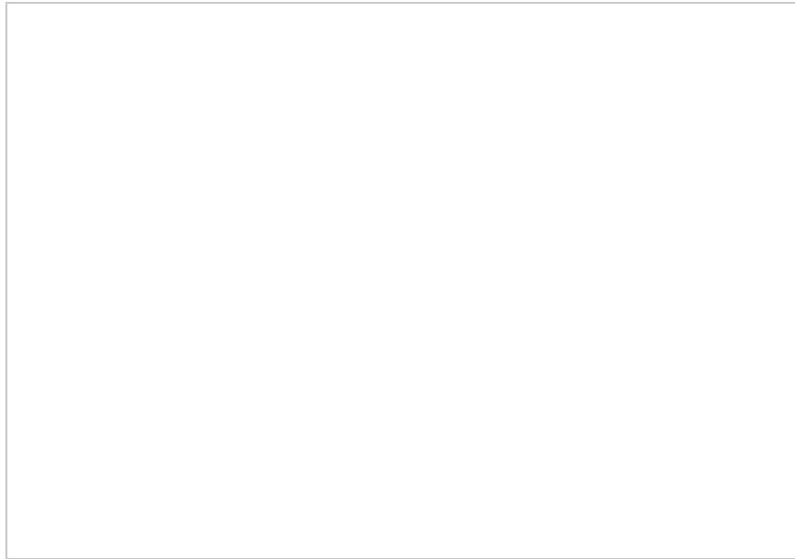
		第3期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	11,349 / 13,402 = 84.7 %	
	組合員	10,607 / 11,714 = 90.5 %	
	被扶養者	742 / 1,688 = 44.0 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	701 / 2,248 = 31.2 %	
	組合員	692 / 2,160 = 32.0 %	
	被扶養者	9 / 88 = 10.2 %	

		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	197,705	8,748	-	-	-	-
	特定保健指導費	13,936	617	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	1,720	76	-	-	-	-
	健康管理事業費	56,772	2,512	-	-	-	-
	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	5,043	223	-	-	-	-
	小計 …a	275,176	12,175	0	-	0	-
経常支出合計 …b	321,533	14,226	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	85.58		-	-	-	-	

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	267人	25～29	898人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	906人	35～39	1,117人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,138人	45～49	1,314人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,205人	55～59	987人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	461人	65～69	110人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	33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	561人	25～29	1,331人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,491人	35～39	1,896人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,055人	45～49	2,418人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,042人	55～59	1,515人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	630人	65～69	178人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	36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	1,627人	5～9	1,852人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,862人	15～19	1,685人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	896人	25～29	95人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	34人	35～39	27人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	41人	45～49	48人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	47人	55～59	57人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	113人	65～69	53人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	30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	1,555人	5～9	1,777人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,735人	15～19	1,559人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	819人	25～29	123人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	154人	35～39	279人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	325人	45～49	314人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	318人	55～59	250人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	197人	65～69	112人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	108人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 組合員数の半数を女性が占めている。
- 女性組合員は40代前半～50代前半に偏っている。
- 被扶養者のうち40歳以上は男性・389名に対し、女性・1,624名。

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

【コラボヘルス】事業主健診の代替として人間ドックを受診した場合、委託料の一部を組合員へ還元することで人間ドックの自己負担額を低減できるが、締結できていない市町村の委員会がある。引き続き委託契約の促進を行う。また、事業主へ早めに結果を提供することで、事業主健診未受診者の把握が可能になるため引き続き早期に提供を行う。

【特定健康診査】組合員に比べ被扶養者の受診率が低い。内臓脂肪症候群の該当者割合が高い。

【特定保健指導】実施率が全支部平均より低く、特に被扶養者の実施率が低い。肥満率が高く、20歳からの体重の変化、食習慣、飲酒量が全支部平均より高い。

事業の一覧

職場環境の整備

特定健康診査事業	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。

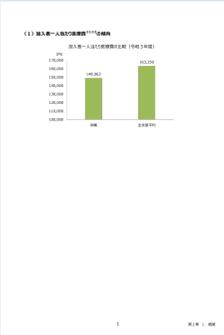
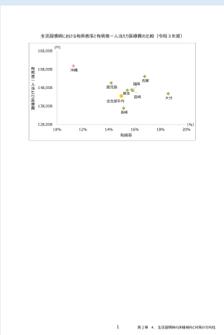
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
特定健康診査事業	1,3	コラボヘルス	人間ドック受診者のうち事業主健診分の健診結果を事業主へ提供することで事業主健診相当費用を受領する委託契約を締結。また、組合員が人間ドックを受診することで、疾病の早期発見、早期治療につなげていく。	一部の事業所	男女	35～(上限なし)	基準該当者	33,331,200	人間ドック実施期間5月から12月 事業主への提供期間7月から2月	①委託料の一部を組合員へ還元することで自己負担の低減。 ②事業主へ早めに結果を提供することで、事業主健診未受診者の把握が可能。 ③重複受診に対する呼びかけ。	①市町村教育委員会との委託契約の促進を行う。 ②事業主へ早めに結果を提供することで事業主健診未受診者の把握が可能。	4
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	生活習慣病を中心とした疾病を早期発見し、生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームに着目した健診。	全て	男女	40～74	加入者全員	197,705	R4年度実績 84.7% 組合員91.1% (対象者11,527名、受診者10,505名) 被扶養者44.7% (対象者1,688名、受診者742名) 任継54.5% (対象者187名、受診者102名)	①令和2年度から個別通知(クビオプラス)を配布。 ②被扶養者の未受診者へ2回督促を行っている。	①組合員に比べ被扶養者の受診率が低い。 ②内臓脂肪症候群の該当者割合が高い。 ③肥満率が高く、20歳からの体重の変化、食習慣、飲酒量が全支部平均より高い。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定健診の結果により、生活習慣病(心臓病・脳卒中・動脈硬化性疾患・糖尿病)の発症リスクが高い方を対象に、生活習慣を改善できるよう支援を行う。	全て	男女	40～74	基準該当者	13,936	R4年度実績 31.2% 組合員32.2% (対象者2,143名、終了者689名) 被扶養者10.2% (対象者88名、受診者9名) 任継17.6% (対象者17名、受診者3名)	①事業主健診の結果データの受領を早めの保健指導につなげている。 ②当支部から外部委託先へ健診データを送付し、訪問型保健指導を実施。 ③人間ドック実施機関に対し保健指導該当者にパンフレットを渡し保健指導時に活用するよう協力依頼している。	①組合員に比べ被扶養者の受診率が低い。 ②保健指導利用の機会を早め、実施率アップにつなげる。	2

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								

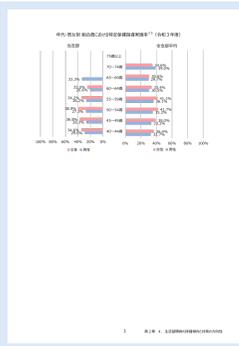
STEP 1-3 基本分析

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		加入者一人当たりの医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	加入者一人当たりの医療費は、全支部平均より低い。
イ		生活習慣病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）	医療費・患者数分析	有病率が全支部平均に比べ低いのにに対し、一人当たりの医療費は高い。
ウ		疾病別加入者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	脳内出血・脳梗塞の医療費が全支部平均に比べ高い。

<p>工</p>		<p>「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>組合員・被扶養者共にリスク無しの割合が、過年度に比べ下がっている。また被扶養者は、全支部平均よりも低い。</p>
<p>オ</p>		<p>「脂質」のリスク状態比較（令和3年度）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>被扶養者のリスク無しの割合が、過年度に比べ下がっている。また、全支部平均よりも低い。</p>
<p>カ</p>		<p>「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>組合員・被扶養者共にリスク無しの割合が、過年度に比べ下がっている。また、全支部平均よりも低い。</p>
<p>キ</p>		<p>問診における生活習慣の割合</p>	<p>健康リスク分析</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 服薬・過年度より高く悪化している。 2 20歳からの体重の変化、日常の運動についての項目が全支部平均よりも高い。 3 間食・食習慣・全支部平均より高い。 4 飲酒・飲酒量・過年度より悪化、全支部平均よりも高い。 5 睡眠習慣・全支部平均より高い。

ク

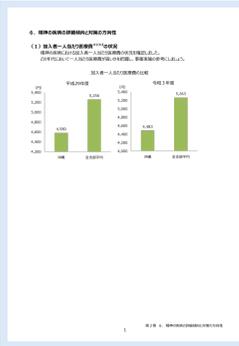


年代・男女別組合員における特定保健指導実施率（令和3年度）

特定健診分析

年代・性別すべてが全支部平均に比べて実施率が低い。

ケ



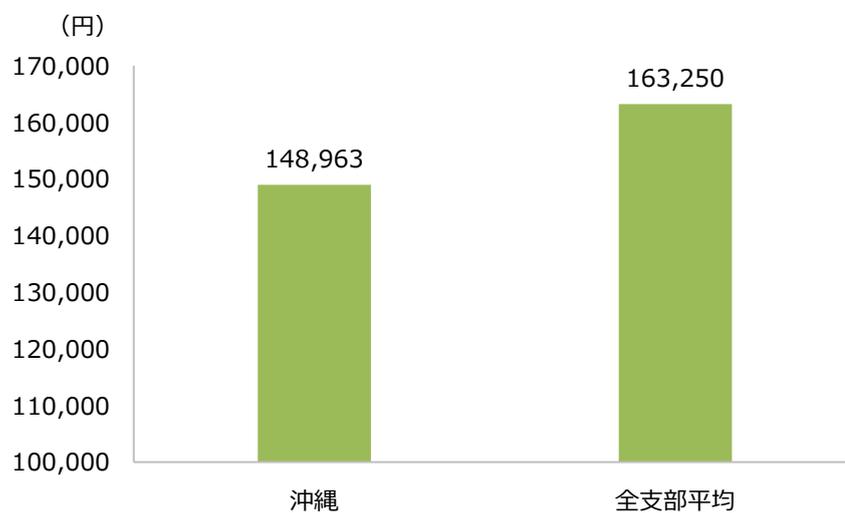
精神の疾病の加入者一人当たり医療費の状況

健康リスク分析

加入者一人当たりの医療費は、全支部に比べ低い。

(1) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の傾向

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有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



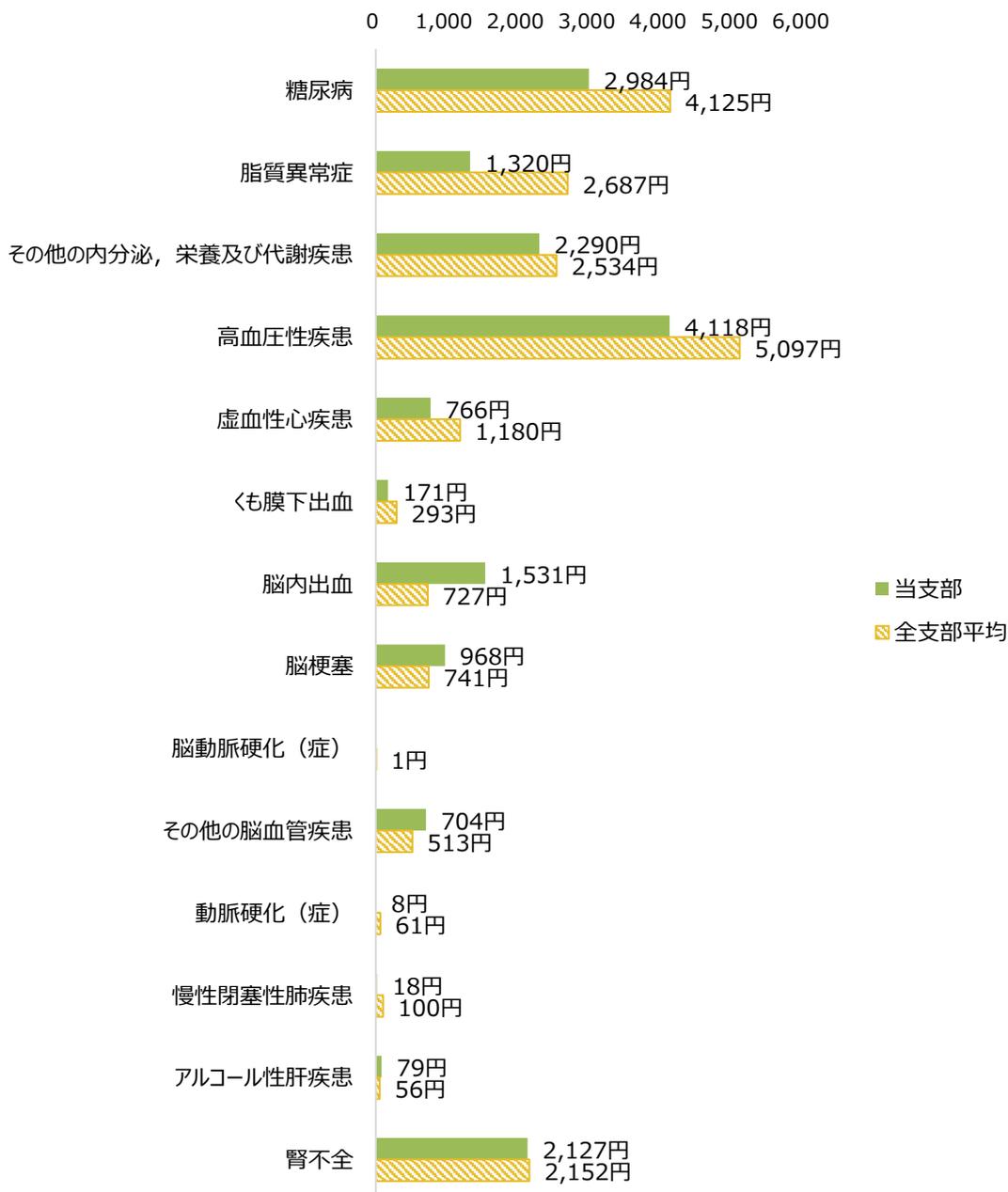
(3) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の内訳

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。

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）

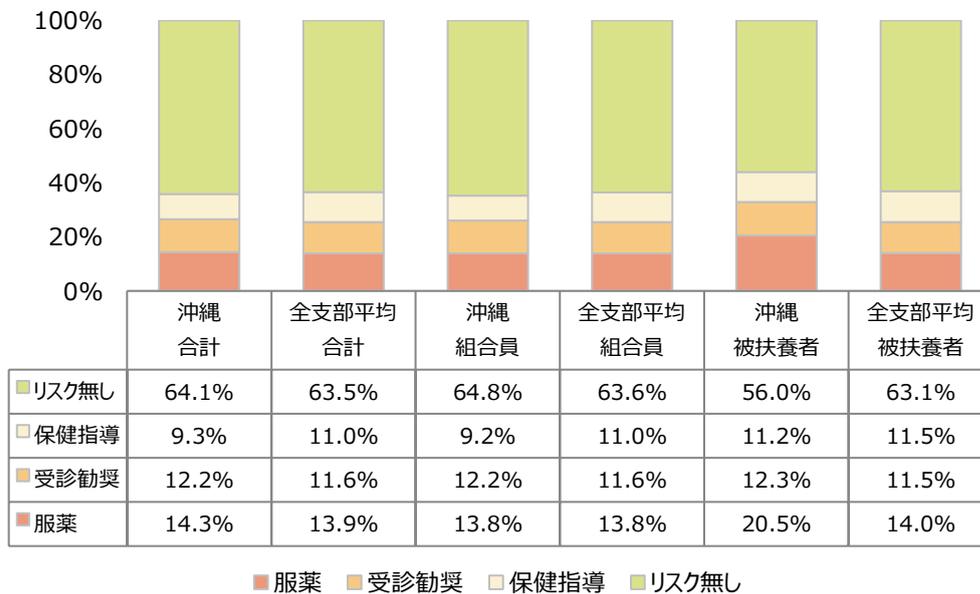


(7) 健診項目別リスク者の割合

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。

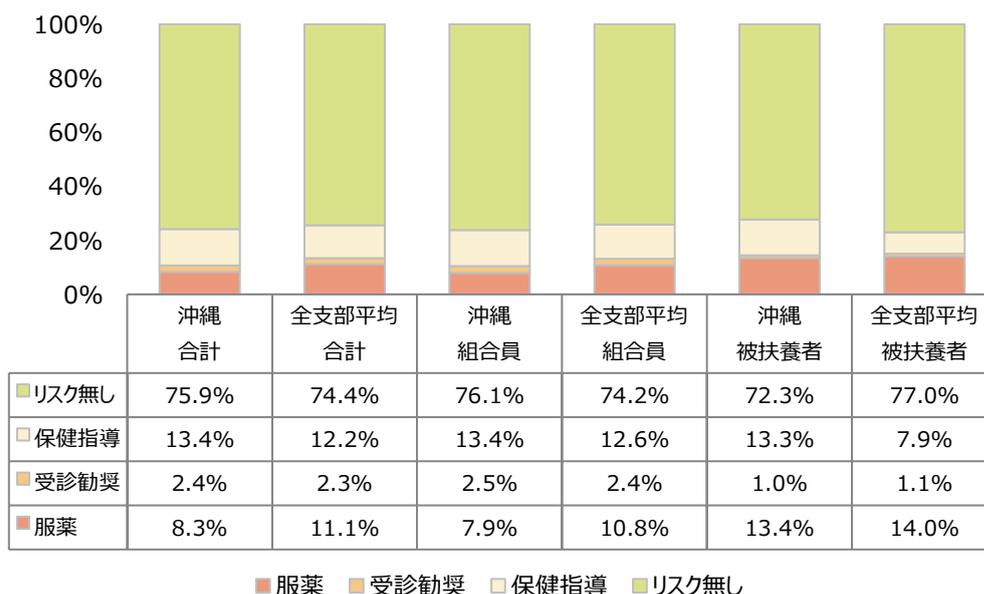
「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



イ 「脂質」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。

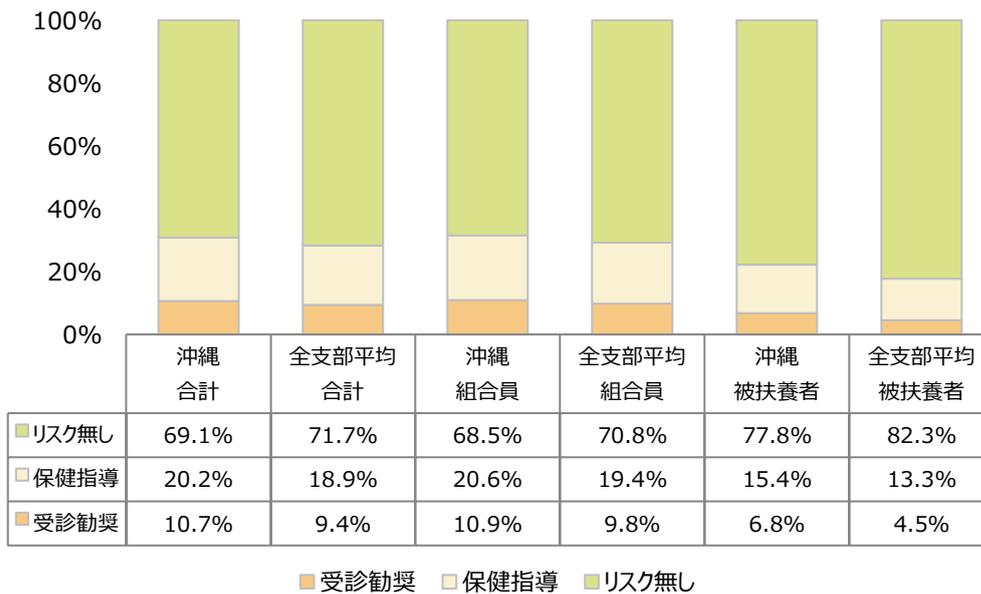
「脂質」のリスク状態比較（令和3年度）



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）



(8) 問診における生活習慣の割合

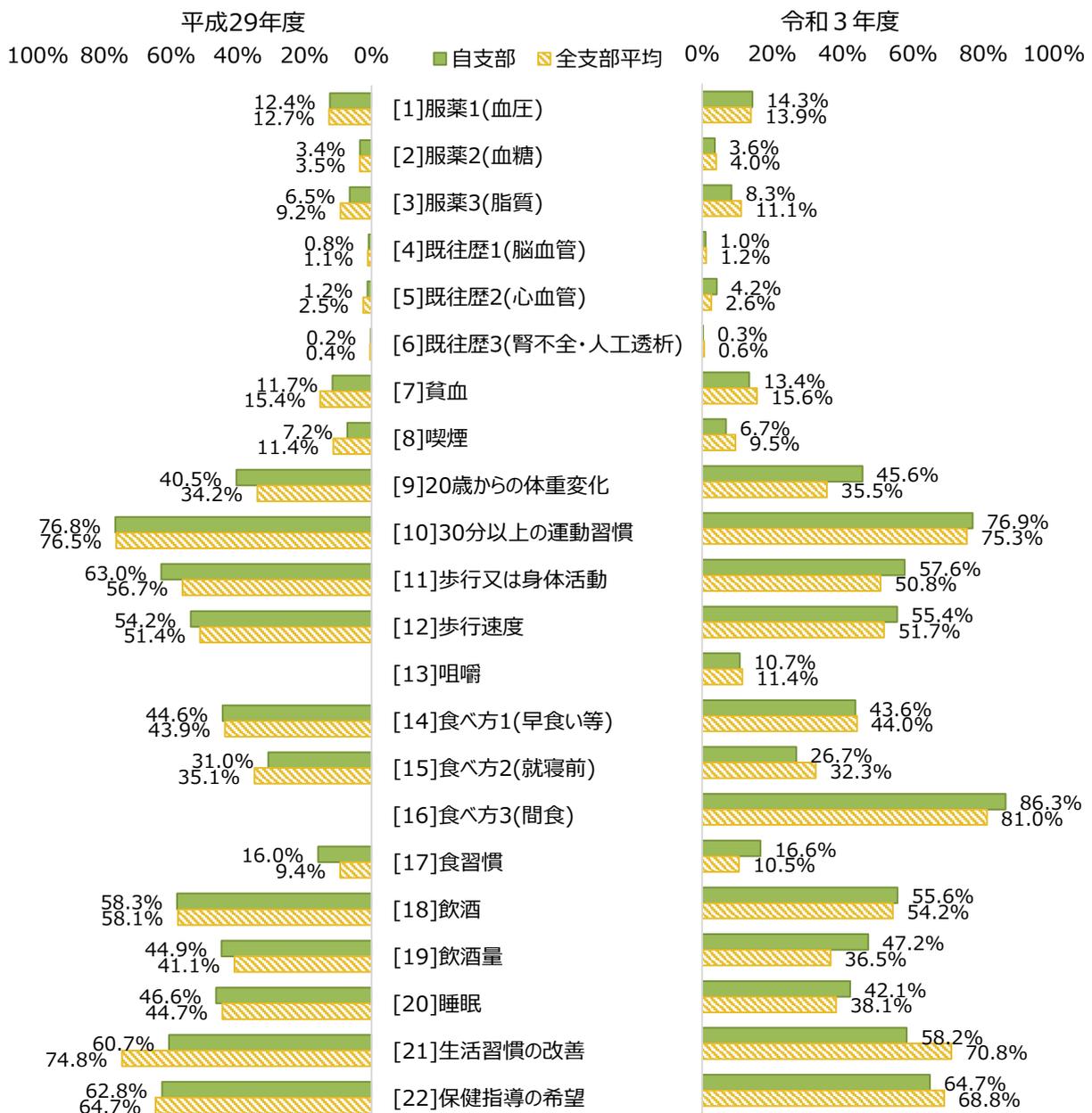
ア 問診の回答一覧※1※2

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。

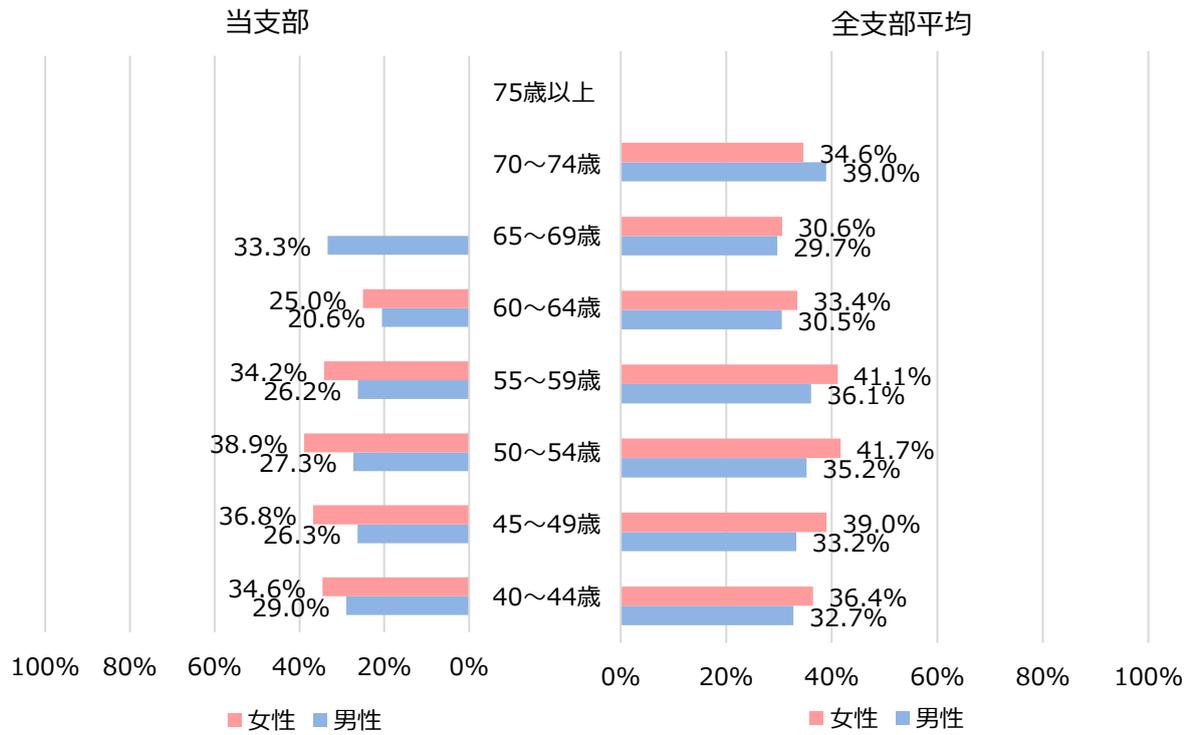
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



※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

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）



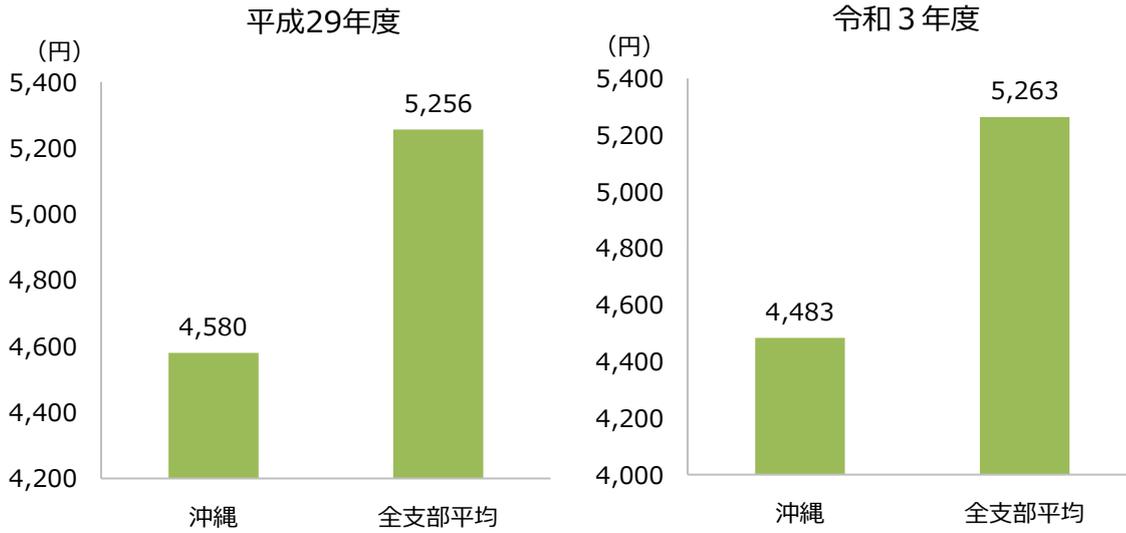
6. 精神の疾病の詳細傾向と対策の方向性

(1) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の状況

精神の疾病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。

どの年代において一人当たり医療費が高いかを把握し、事業実施の参考にしましょう。

加入者一人当たり医療費の比較



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	医療費 全支部に比べて一人当たりの医療費が高い。	➔	生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。 特定健診・保健指導への周知	✓
2	ウ	医療費 1 高血圧性疾患、糖尿病、腎不全の順に高い。 2 疾病別では、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患が全支部に比べて一人当たり医療費が高い。 3 人工透析患者の割合が全支部平均より高い。	➔	生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。 健診後の保健指導への誘導。	✓
3	エ, オ, カ	健診結果 全支部に比べて血圧は、組合員、被扶養者ともにリスク者の割合が高い。 脂質、肝機能は、被扶養者のリスク者の割合が高い。	➔	生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。 健診後の保健指導への誘導。	
4	キ	生活習慣 服薬が過年度より高い。 運動習慣、間食、食習慣、睡眠習慣は全支部平均よりも高い。 飲酒量は過年度より悪化し全支部平均よりも高い。	➔	生活習慣改善を促す。	
5	ク	特定保健指導 組合員の年代・性別すべてで全支部平均に比べて実施率が低い。	➔	訪問型保健指導の委託会社を（株）ベネフィット・ワンに加えRIZAP（株）を追加 実施率向上のため、広報誌等を利用して周知を行っていく。	
6	ケ	精神疾患 一人当たりの医療費は、全支部平均より低いが、精神疾患における沖縄の休職率は全国ワーストとなっている。	➔	有病者を増やさない・減らす、悪化者を増やさない・減らす対策が必要	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員数・被扶養者の半数を女性が占めている。	➔	悪性新生物の一人当たりの医療費は全支部平均と比べると低いが、女性特有の乳房・子宮の悪性新生物の党支部での一人当たりの医療費は高い。

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	特定健康診査 一人当たりの医療費が高いことから重症化が進んでいると考えられる。 高血圧性疾患、糖尿病、腎不全の順に高い。 疾病別では、脳内出血、脳梗塞、その他の脳血管疾患が全支部に比べて一人当たり医療費が高い。	➔	被扶養者の特定健診・受診率が低い。早期受診・早期治療をうながすために受診勧奨を行っていく。 原因となりうる食習慣、飲酒、喫煙などの生活習慣病の改善についてセミナーや広報誌等の啓蒙活動により検診の促進を促す。
2	特定保健指導 組合員の年代・性別すべてで全支部平均に比べて実施率が低い。	➔	訪問型保健指導に加え、ICT面談の周知を行い実施率アップにつなげる。また、途中脱落者を防いでいく。

婦人科検診

3 人間ドック受診者にはドック受診当日、それ以外の女性組合員及び被扶養者へは医師会と契約する婦人科検診の案内を行っているが、受診率が著しい。



婦人科検診を幅広く受診できるように工夫し、がん検診の周知を行っていく。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

重症化リスクの高い「高血圧性疾患」、「糖尿病」を優先とし、特定健診を受診することで生活習慣病改善につなげ、一人当たりの医療費の抑制を抑えることを目的とする。

事業全体の目標

重症化リスクの高い者を減らすために、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率を向上させることで、重症化予防への促進へつなげる。

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								
職場環境の整備																				
健康管理事業費	1	既存	コラボヘルス	一部の事業主	男女	35～(上限なし)	組合員	3	ス	ア	ドック実施月の翌々月末までに事業主へデータ提供を行っている。	各医療機関から健診データの提供を受けて、各事業主へデータ提供している。	1,908,000	-	-	-	-	-	組合員の健康増進、病気の予防推進。ドック受診結果の事業主へ早期提供。	健診結果 全支部に比べて血圧は、組合員、被扶養者ともにリスク者の割合が高い。 脂質、肝機能は、被扶養者のリスク者の割合が高い。
													事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有		
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：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。																				
加入者への意識づけ																				
健康管理事業費	2	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	20～39	基準該当者	1	ク	ア	健診結果のうち積極的支援に該当した組合員への保健指導を行う。	事業主健診情報を事業主から提供してもらうよう仕組みづくりを行っている。	627,000	-	-	-	-	-	40歳に達したときにメタボリックシンドローム及びその予備軍に該当しないことを目標とする。	医療費 全支部に比べて一人当たりの医療費が高い。
													事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有	事業主との情報共有		
若年層の健診情報受領率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)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	3	イ,コ	ア,カ	①事業主健診の結果データの受領を10月頃に取得 ②被扶養者の未受診者へ2回督促を行う。	①早期に健診結果を受領することで早めに保健指導につなげる。 ②未受診者へ1回目は本部発送の督促はがき、2回目は支部独自で発送し送付。	26,967,000	-	-	-	-	-	生活習慣病の予防及び重症化予防を進めることで、有病者の一人当たりの医療費を低くする。	医療費 全支部に比べて一人当たりの医療費が高い。
													未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨	未受診者への受診勧奨		
特定健診実施率(【実績値】84.7% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：86% 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,コ	ア,カ	①ドック当日の保健指導 ②訪問型保健指導の訪問またはICT面談	①支部でパンフレットを選定、作成し、当日ドック機関へ配布 ②ベネフィット・ワンに加えRAIZAPを導入、組合員の選択肢を拡大し実施率を上げる。	20,550,000	-	-	-	-	-	生活習慣病の予防及び重症化予防を進めることで、有病者の一人あたりの医療費を低くする。	特定保健指導 組合員の年代・性別すべてで全支部平均に比べて実施率が低い。
													受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知		
特定保健指導実施率(【実績値】31.2% 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 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。																				
健康管理事業費	4	新規	健診等の効果的・効率的な実施	一部の事業主	男女	35～50	組合員	1	イ	カ	人間ドック等の結果から指定年齢(35・40・50歳)の要精密検査者の受診勧奨を行う。	医療機関及び事業主との連携体制を構築していく。	50,000	-	-	-	-	-	健診を通して早期発見・早期治療につなげる。	医療費 全支部に比べて一人当たりの医療費が高い。
													受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知	受診勧奨及び広報誌等利用して周知		
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】51.6% 【目標値】 令和6年度：53% 令和7年度：55% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)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。																				
4	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	一部の事業主	男女	20～(上限なし)	基準該当者	1	ウ	カ	市町村で実施している健診も情報提供していく。	胃・大腸・肺がん検診は人間ドックの中で実施乳・子宮がん検診は、組合員及び被扶養配偶者へ実施	啓蒙活動により検診の促進を促す	50,192,000	-	-	-	-	-	検診を通して早期発見・早期治療につなげる。	該当なし
													啓蒙活動により検診の促進を促す	啓蒙活動により検診の促進を促す	啓蒙活動により検診の促進を促す	啓蒙活動により検診の促進を促す	啓蒙活動により検診の促進を促す	啓蒙活動により検診の促進を促す		
5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：20% 令和8年度：30% 令和9年度：40% 令和10年度：50% 令和11年度：60%)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。																				
乳がん子宮がん検診受診率(【実績値】32.8% 【目標値】 令和6年度：33% 令和7年度：33.5% 令和8年度：34.0% 令和9年度：34.5% 令和10年度：35.0% 令和11年度：35.5%)早期発見・早期治療を促す。																				

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								

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