

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年02月22日

公立学校共済組合滋賀支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100025
支部名称	公立学校共済組合滋賀支部
形態	総合
業種	公務

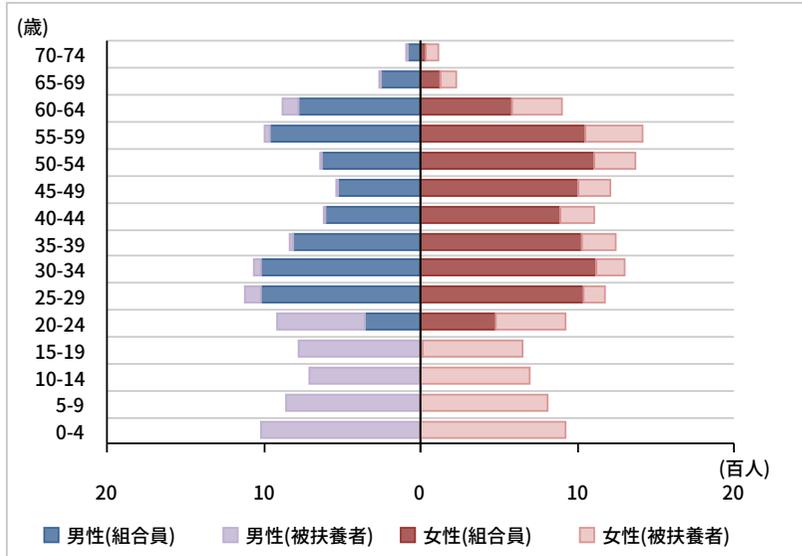
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	15,518名 男性45.3% (平均年齢43.7歳) 女性54.6% (平均年齢42.7歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	238名	-名	-名
被扶養者数	9,897名	-名	-名
事業主数	20カ所	-カ所	-カ所
所属所数	461カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	-	-	-	-

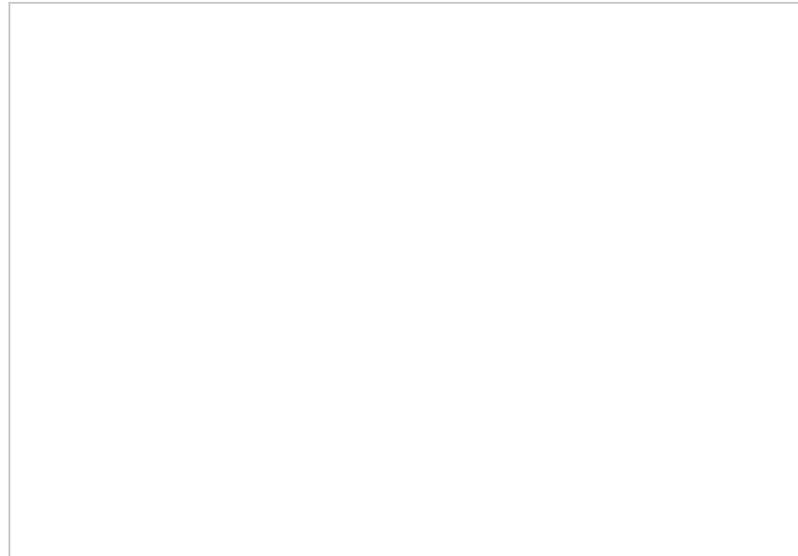
		第3期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	7,717 / 9,343 = 82.6 %	
	組合員	7,176 / 7,801 = 92.0 %	
	被扶養者	541 / 1,542 = 35.1 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	550 / 1,244 = 44.2 %	
	組合員	547 / 1,202 = 45.5 %	
	被扶養者	3 / 42 = 7.1 %	

		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	107,387	6,920	-	-	-	-
	特定保健指導費	17,856	1,151	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	385	25	-	-	-	-
	健康管理事業費	57,531	3,707	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	2,295	148	-	-	-	-
	その他	24,759	1,596	-	-	-	-
	小計 …a	210,213	13,546	0	-	0	-
経常支出合計 …b	252,653	16,281	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	83.20		-	-	-	-	

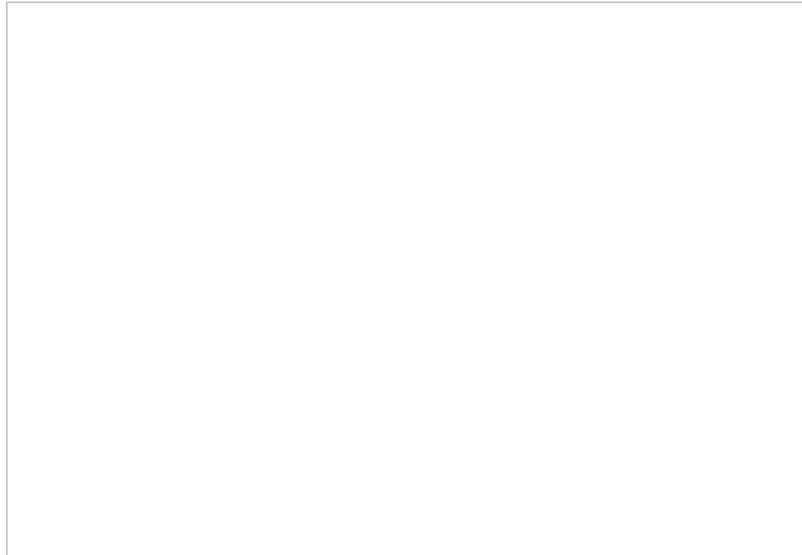
令和6年度見込み



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	356人	25～29	1,016人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,012人	35～39	811人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	609人	45～49	528人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	630人	55～59	957人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	774人	65～69	250人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	81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	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	477人	25～29	1,045人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,121人	35～39	1,034人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	886人	45～49	1,002人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,106人	55～59	1,056人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	583人	65～69	126人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	29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	1,021人	5～9	859人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	707人	15～19	780人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	558人	25～29	102人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	41人	35～39	23人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	9人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	12人	55～59	35人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	105人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	14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	923人	5～9	806人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	692人	15～19	643人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	449人	25～29	141人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	183人	35～39	222人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	217人	45～49	204人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	262人	55～59	360人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	317人	65～69	103人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	84人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

共済組合として顧問医、保健師等がない
 60歳以上の組合員の割合が11%を超えており、70歳以上の組合員も増加傾向
 若年層(39歳以下)の組合員の割合が44%と増加傾向
 男性組合員より女性組合員の方が多い

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

組合員の特定健康診査実施率はほぼ安定している。被扶養者の受診率は伸び悩んでおり、どう増やすかが課題。

特定保健指導実施率は、所属所訪問型を導入し成果を上げている。しかし、頑なに拒否する人、数回受けて諦めた人、リバウンド者など拒否層がいる。併せて被扶養者の受診率も少ないため受診率をどう増やすかが課題。

これからの保健指導を考えた場合、生活習慣病の予防と再発・重症化予防に力を置いて成果に結びつける必要がある。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	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												
疾病予防	5	コラボヘルス	教職員のメンタルヘルス対策について、メンタル不調を呈している職員に早期に気づき、受診勧奨等の適切な対策を講ずるとともに、休職者のスムーズな職場復帰につなげるために必要な知識と技術を高めることを目的とした、管理職対象の「心とからだの健康づくりセミナー」を開催する	全て	男女	- ~ (上限なし)	基準該当者	0	参加人数 オンライン78人 毎年夏に開催(令和5年は7月14日開催)	管理職にセミナーを実施することで、適切な対策を講ずることができ、必要な知識と技術を高めることができた	特になし	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	生活習慣病の予防と改善を目的としている。 40歳から74歳の組合員とその被扶養者に対して、特定健康診査を実施する(任意継続組合員およびその被扶養者も含む)	全て	男女	40 ~ 74	加入者全員	29,042	被扶養者・任意継続組合員および短期組合員(事業主健診を受診できない者)を対象に、令和4年度より巡回特定健診を開始 一般および短期組合員対象にQUPiO(冊子・WEB)を利用した情報提供を行う	被扶養者等を対象とした巡回健診に、令和5年度からはオプションで子宮がん と大腸がん検診費用の補助を開始	巡回健診を開始し、受診機会を増やしているが、被扶養者等の受診率が伸び悩んでいる	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定健康診査の結果からメタボリックシンドロームの該当者および予備軍を抽出し、生活習慣を見直すための特定保健指導を行い、生活習慣病の有病者・予備軍の減少(病気の予防)を目的とする	全て	男女	40 ~ 74	基準該当者	26,964	組合員に対して、平成27年度からは所属所訪問型を実施 人間ドックおよび巡回健診受診者が、受診後直ぐに受けれる特定保健指導を実施 個人で健診機関で利用できる保健指導を実施	所属所訪問型を行ってからは、実施率が伸びている	保健指導に対して拒否する人、毎年該当し、数回受けて諦めた人等がいるため実施率が伸び悩んでいる	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								

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		特定健診実施率（組合員）	特定健診分析	組合員の特定健診実施率推移（平成29年度～令和3年度）
イ		特定健診実施率（被扶養者）	特定健診分析	被扶養者の特定健診実施率推移（平成29年度～令和3年度）
ウ		特定保健指導実施率（組合員）	特定保健指導分析	組合員の特定保健指導実施率推移（平成29年度～令和3年度）

<p>工</p> 	<p>特定保健指導実施率（被扶養者）</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>被扶養者の特定保健指導実施率推移（平成29年度～令和3年度）</p>
<p>オ</p> 	<p>一人あたり医療費が「脂質異常症」、「虚血性心疾患」、「腎不全」が高い</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>疾病別加入者一人あたり医療費（令和3年度）</p>
<p>カ</p> 	<p>「血圧」のリスクが高い</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>健診項目別リスク者の割合（血圧）</p>
<p>キ</p> 	<p>「脂質」のリスクが高い</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>健診項目別リスク者の割合（脂質）</p>

ク

(8) 問診における生活習慣の割合

ア 問診内容（割合）



「歩行または身体活動」「歩行速度」「食べ方（就寝前）」「食べ方（間食）」「飲酒量」「睡眠」「生活習慣の改善」「保健指導の希望」が多い

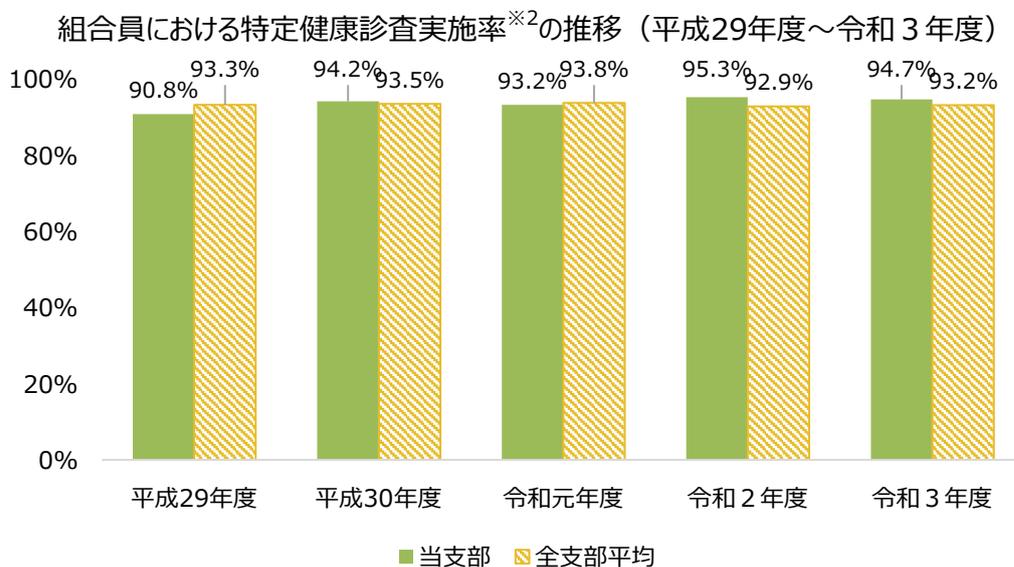
その他

問診における生活習慣の割合

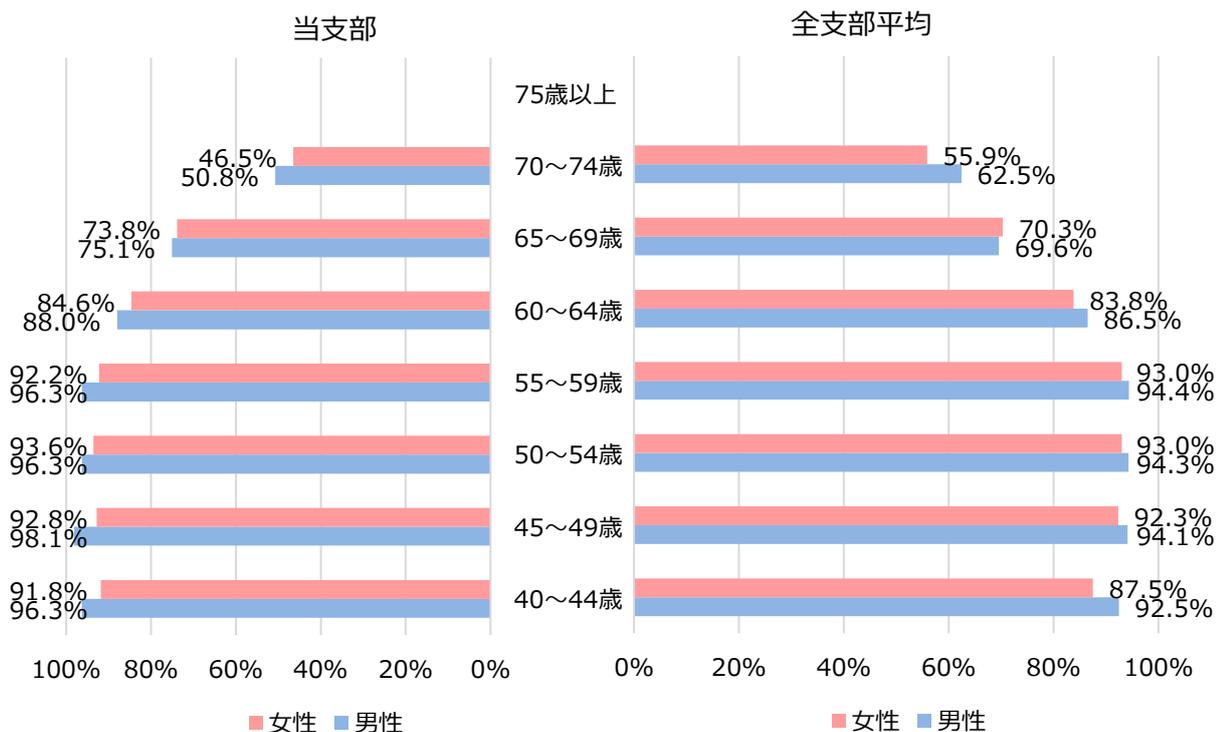
(9) 組合員の特定健康診査・特定保健指導の実施率（平成29年度～令和3年度）

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。



年代・男女別 組合員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>

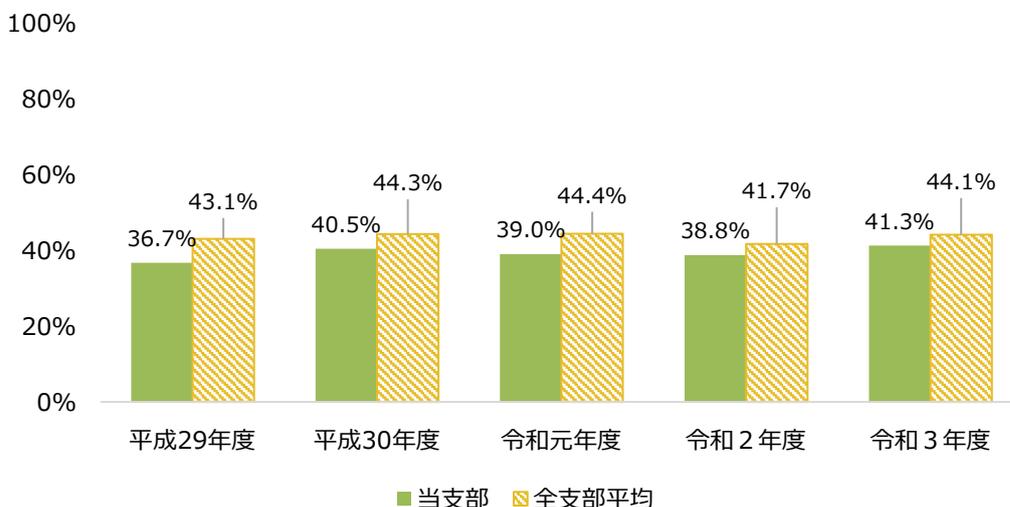
※2.法定報告値を使用

※3.特定健康診査結果データを使用

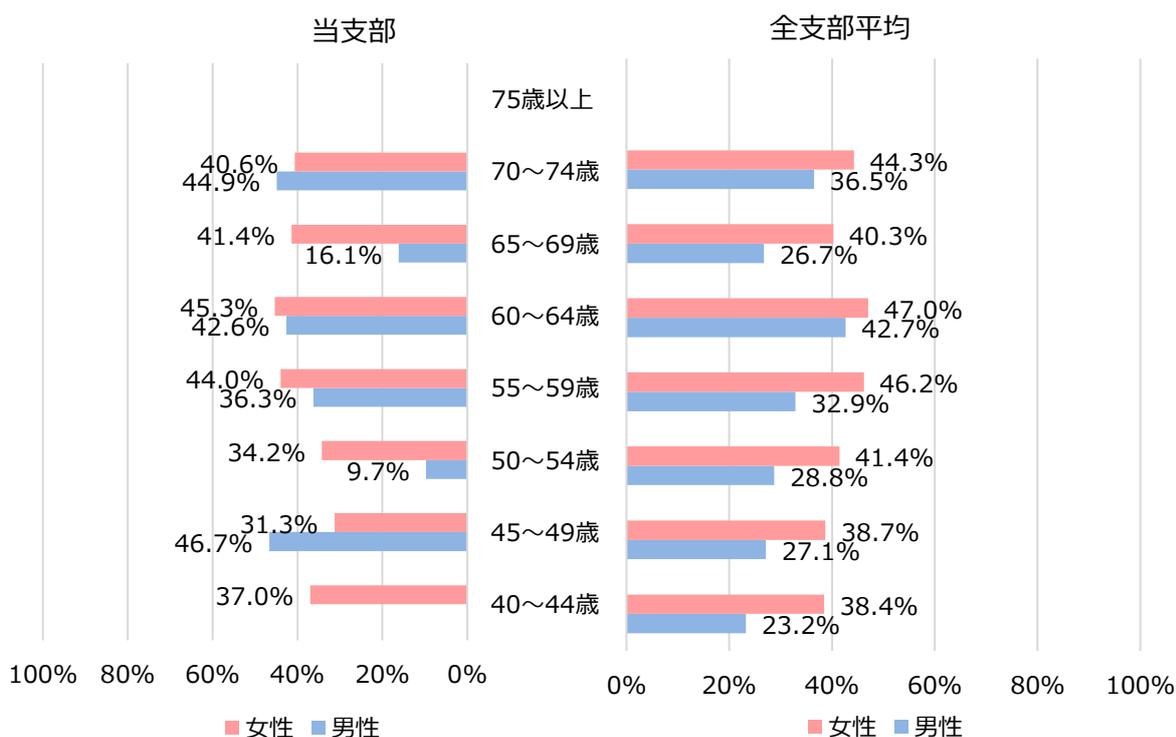
(10) 被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の実施率（平成29年度～令和3年度）

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）

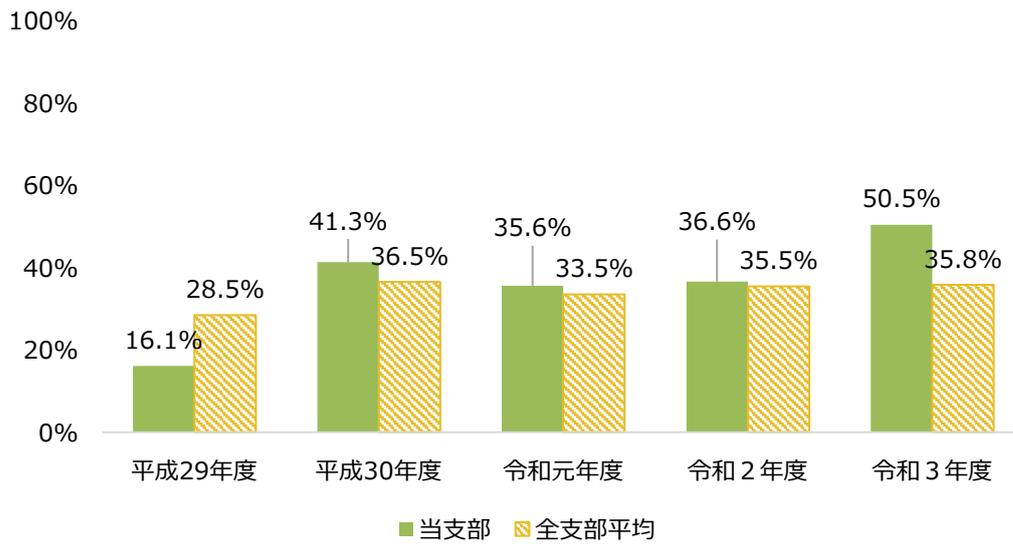


※1.出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093813.pdf>

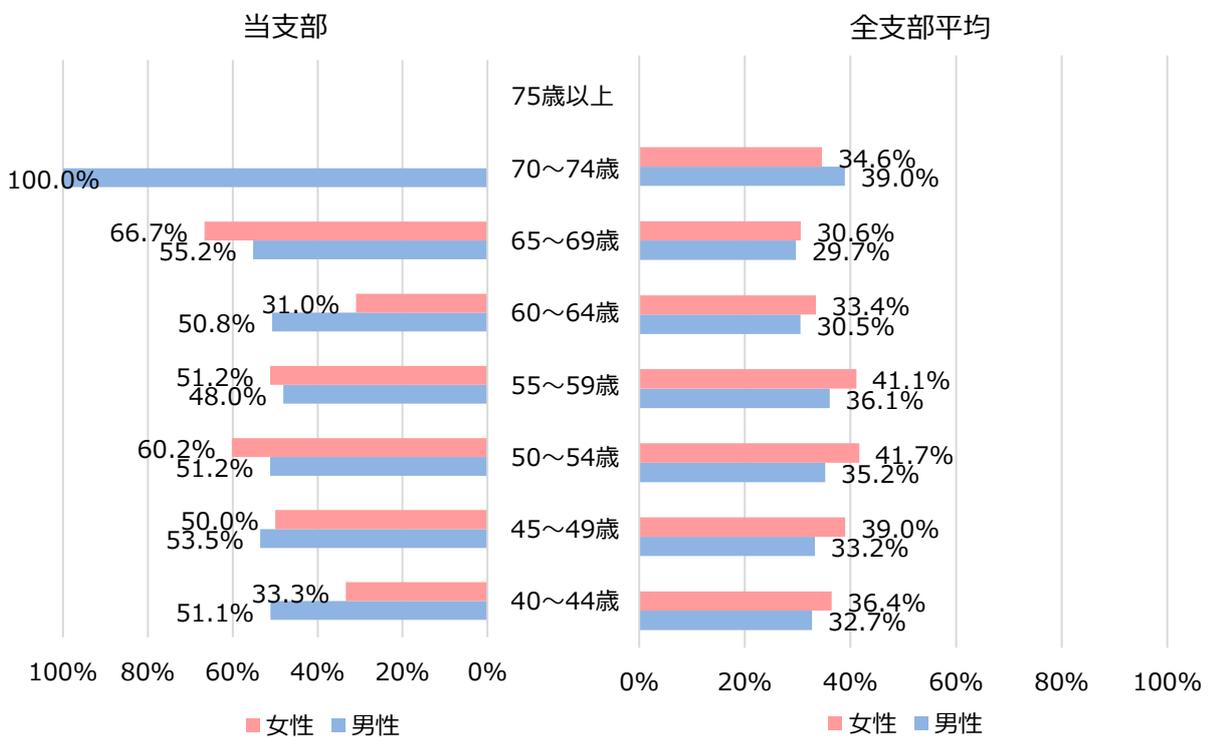
※2.法定報告値を使用

※3.特定健康診査結果データを使用

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）



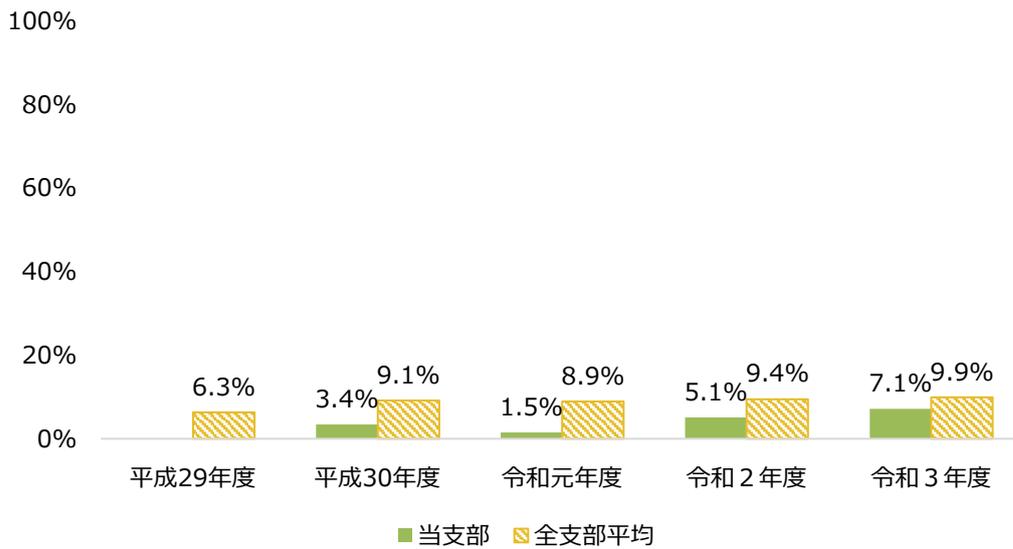
年代・男女別 組合員における特定保健指導実施率^{※5}（令和3年度）



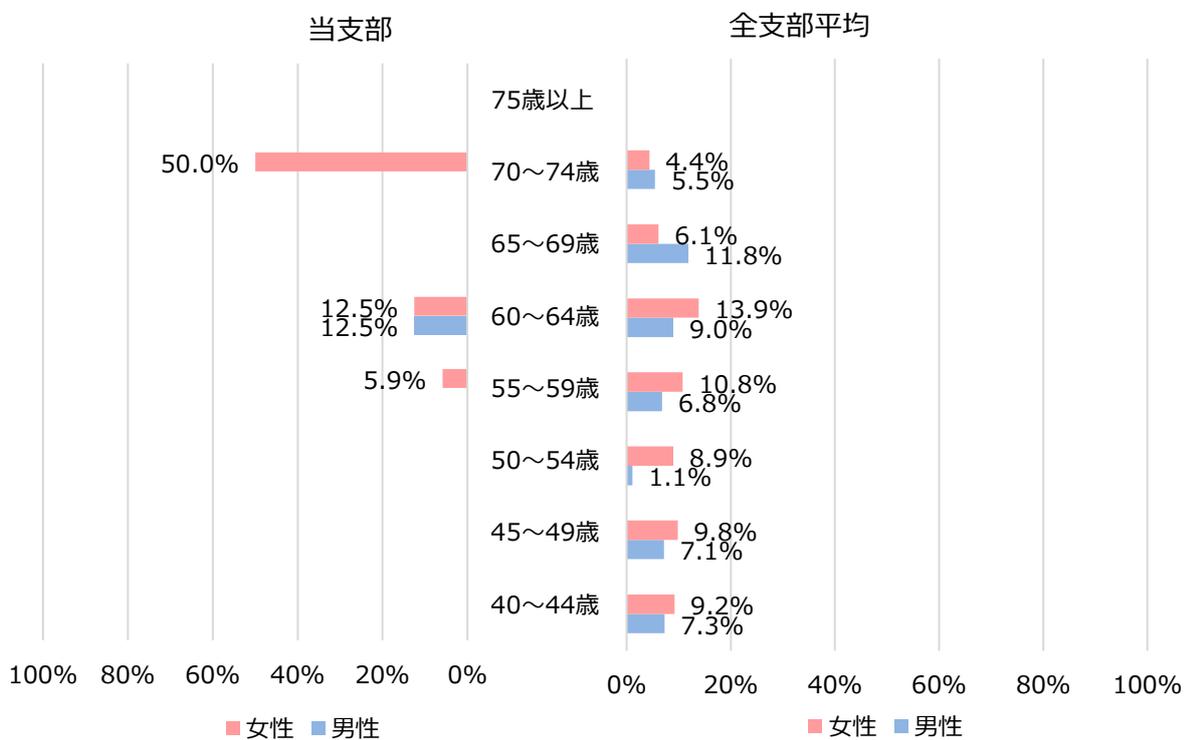
※4.法定報告値を使用

※5.特定保健指導データを使用

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

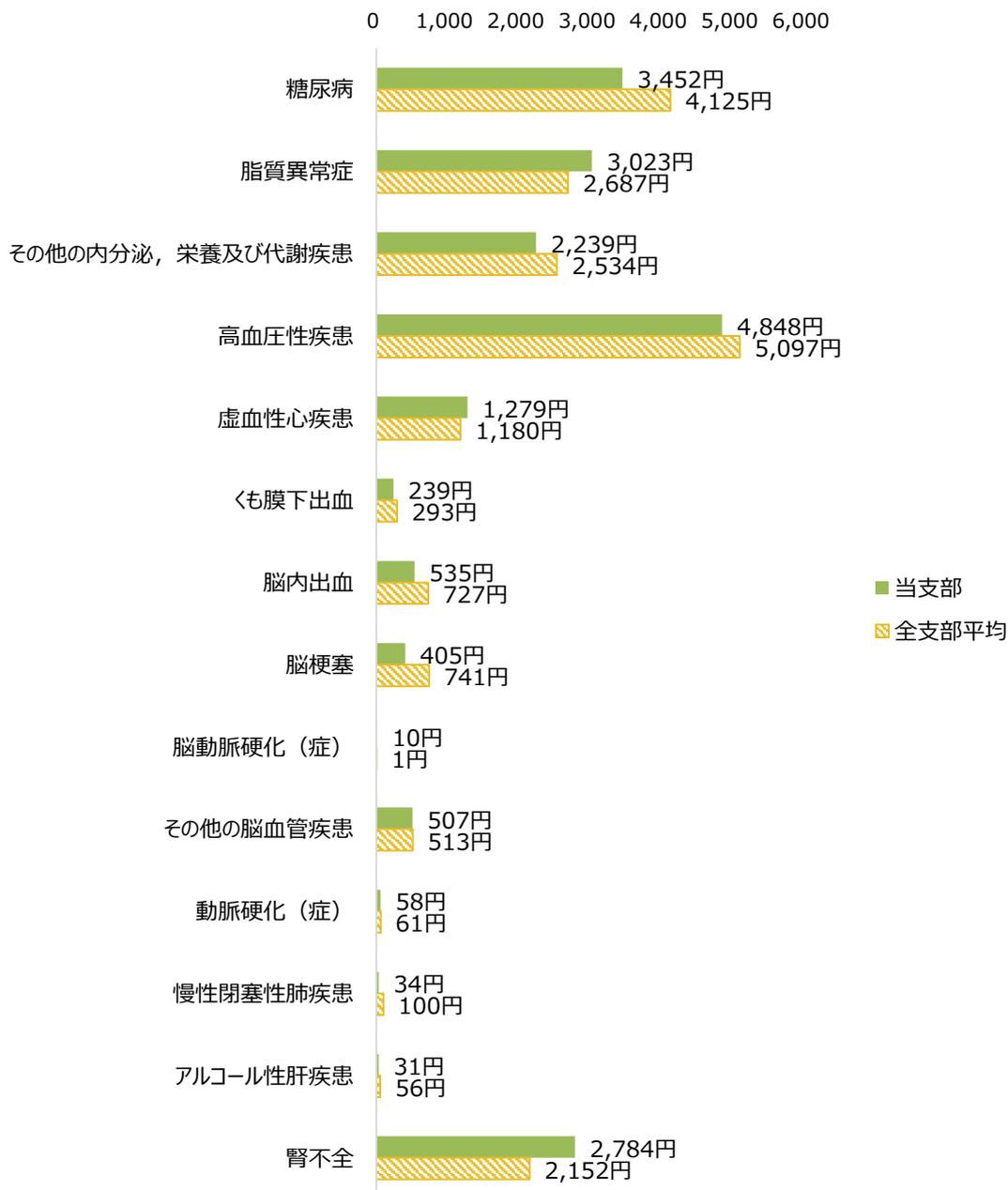
(3) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の内訳

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）



※1.調剤レセプト・食事療養費を含める

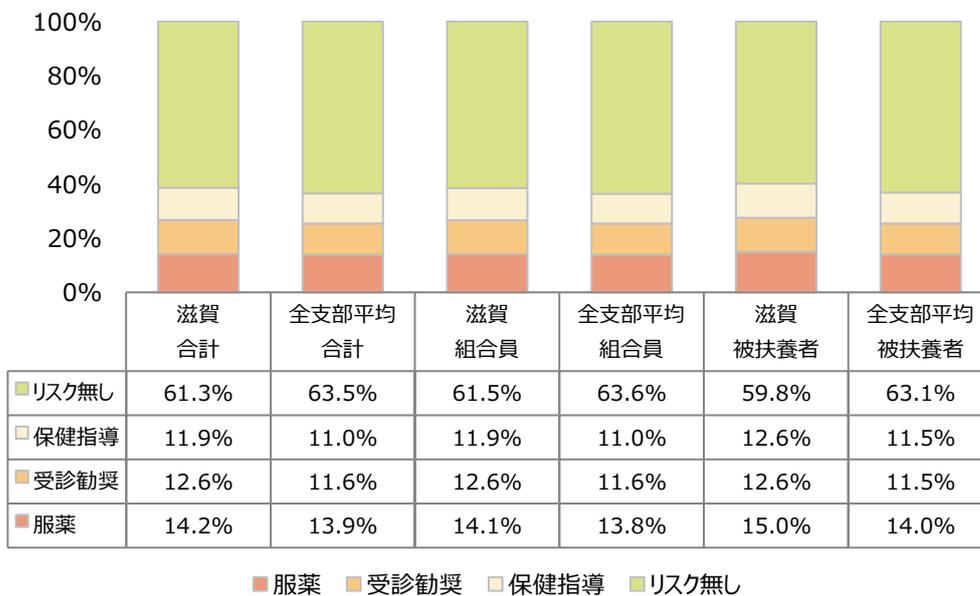
※2.各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

(7) 健診項目別リスク者の割合

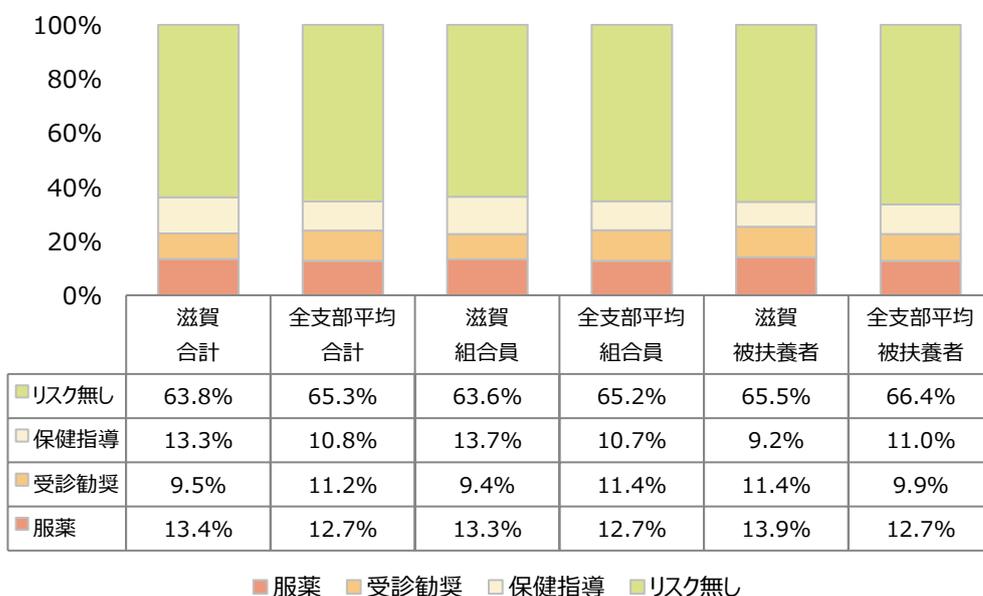
ア 「血压」におけるリスク者の割合と全体比較^{※1}

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。

「血压」のリスク状態比較（令和3年度）



「血压」のリスク状態比較（平成29年度）

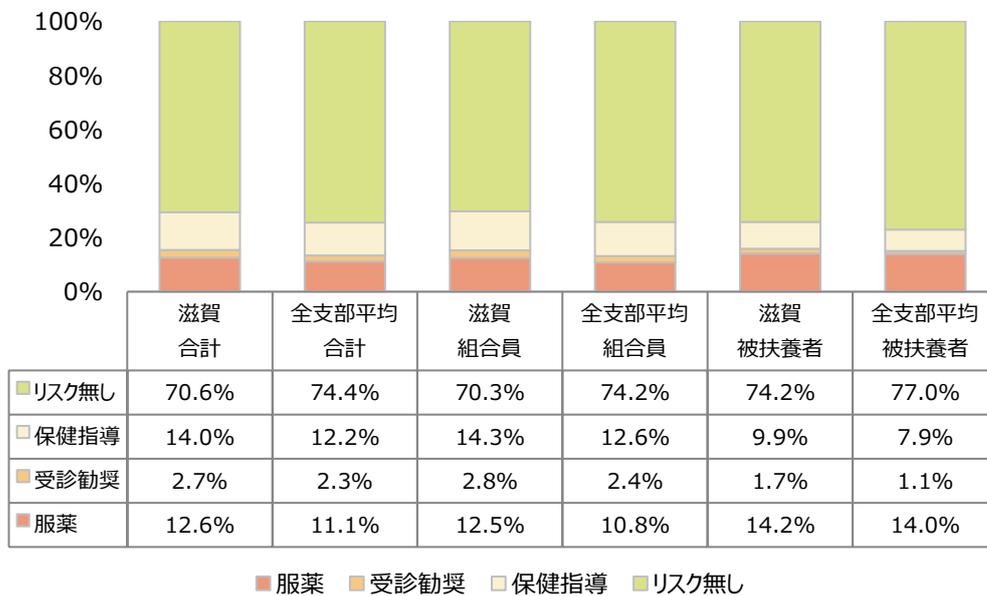


※1.『服薬1（血压）』の回答がある方もしくは収縮期血圧、拡張期血圧のいずれかの検査値がある方を母数とする

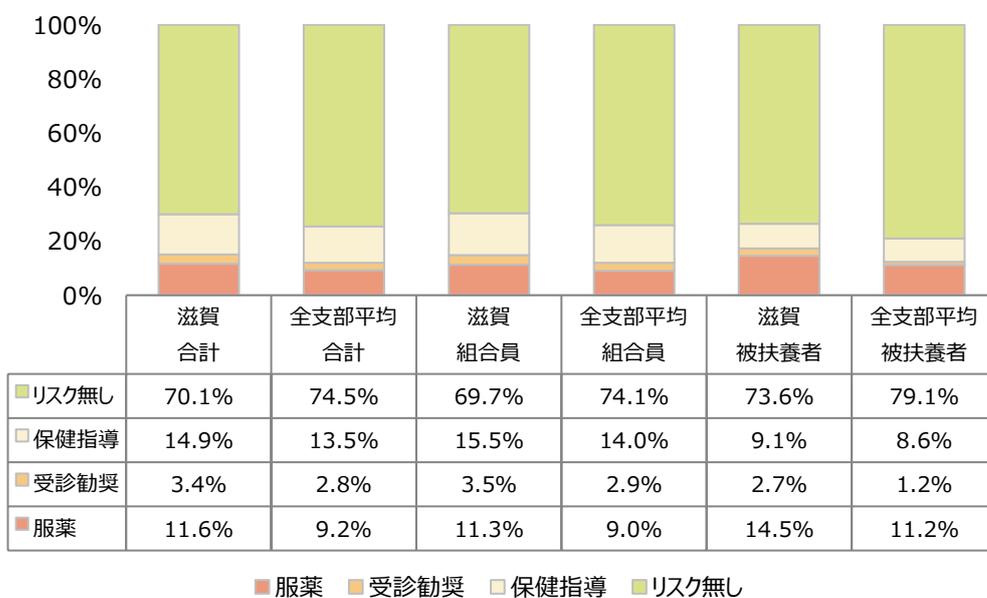
イ 「脂質」におけるリスク者の割合と全体比較※1

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）



「脂質」のリスク状態比較（平成29年度）



※1.『服薬2（脂質）』の回答がある方もしくはHDL、中性脂肪のいずれかの検査値がある方を母数とする

(8) 問診における生活習慣の割合

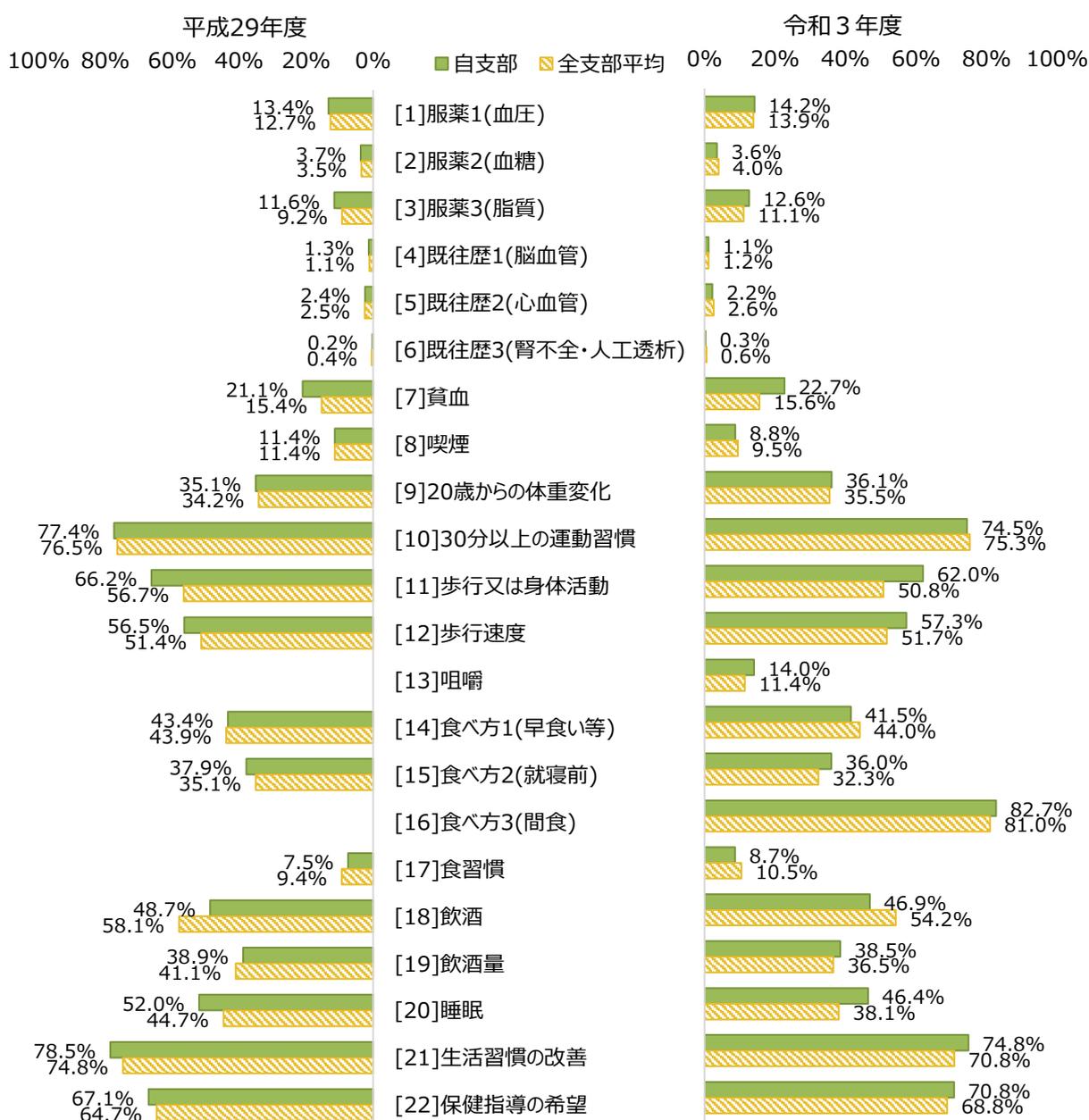
ア 問診の回答一覧※1※2

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

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	オ	疾病別の一人当たりの医療費は、脂質異常症、虚血性心疾患、腎不全が相対的に高い	➔	生活習慣病の予防および重症化予防の徹底（性別・年代別・疾病別にみた予防策の検討）	
2	カ	健康状況は、全支部に比べて血圧のリスク者が高い（組合員）	➔	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	✓
3	キ	健康状況は、全支部に比べて脂質のリスク者割合が高い（組合員）	➔	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	
4	ウ	組合員の保健指導実施率については全支部に比べやや高いものの、50%を下回る年度もあるため、行動変容を促すことが課題	➔	当日面談が可能なドック機関を増やし、特定保健指導を受けやすい体制を構築する	
5	イ	被扶養者の特定健康診査実施率については全支部に比べやや低いため、実施体制の改善や見直しを行うことが課題	➔	巡回健診等、受診機会を増やし、特定健康診査を受けやすい体制を構築する	
6	ク	生活習慣は、全支部に比べて身体活動を行っている者が少なく、睡眠で休養が十分とれていない者が多い また食事において夕食をとる時間が遅いことと、夕食後に間食をとる組合員が多いため生活習慣を改善することが課題	➔	運動、睡眠に関する生活習慣改善を促す 食事（夕食）の取り方や、間食を控えること等の生活習慣改善を促す	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	共済組合として顧問医、保健師等がない	➔	専門職がないことにより、健康課題の分析や受診勧奨等難しいことがある
2	若年層の組合員が増加傾向	➔	若年層に対する健康意識の向上を目指す

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	特定健康診査においては、被扶養者や任意継続組合員および短期組合員（事業主の定期健康診断を受けていない者）に対して、巡回健診を行っている 巡回健診では、胸部X線検査を実施している。またオプション検査として実施する子宮がん検査および大腸がん検査についても補助を行っている。今後補助を行うがん検診を増やす予定	➔	被扶養配偶者等が健診を受ける機会を多く設けることが必要なため、巡回健診の継続が必要
2	特定保健指導では、所属所訪問型を取り入れている。所属所で5名以上の対象者がいる場合は、代表者による取りまとめを行う等手法も工夫して委託業者の保健師等が所属所を訪問し、保健指導を行っている	➔	特定保健指導を拒否する人や、数回受けて諦める人に対するアプローチ方法を検討する必要がある

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

特定健診、特定保健指導の実施率を上げ、生活習慣病を予防する

事業全体の目標

特定健診や特定保健指導は受診機会を多く設けることで、実施率の向上を図る

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および健康づくり
---------	------------------------

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	新規	コラボヘルス	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	ス	県や市町の教育委員会へ健康スコアリングレポートを送付 事業主と共有課題をすることでコラボヘルスを実施	ア	本部から支部に提供される健康スコアリングレポートを県や市町に送付することで情報の共有を図る また、メンタルヘルスに関する事業についての案内も学校や教育委員会へ周知を行うことで学校単位でのメンタルヘルスに対するリテラシーを向上させる	新規事業の情報の提供をメール等で進めていく	0	-	-	-	-	-	組合員の健康の保持増進を図るとともに、 疾病の早期発見・早期治療を目的として、 情報の共有を行うことで生活習慣の改善を促す	該当なし
														健康スコアリングレポート配布率(【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							
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および健康づくり	全て	男女	18～39	組合員	1	ア,エ	教育委員会へ40歳未満の者の健診情報提供を依頼し取得する	ウ	県や市町の教育委員会へ依頼し、40歳未満の健診情報を取得する	健康情報サイトを利用し、健康関係の情報やイベントを実施。インセンティブを付与	23,640	-	-	-	-	-	若年層に対する健康意識の啓発、およびインセンティブ付与による健康意識の向上を図る	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：0% 令和7年度：20% 令和8年度：30% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：50%)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	ス	法定の対象者に対し、事業主健診の対象者がいるかどうか確認しアプローチを図る 被扶養者等に対しては、巡回健診を含めた特定健診を実施しアプローチを図る	ア,ウ	事業主健診を受けた組合員の健診データを受領。事業主健診対象外の者については、富士フィルムシステムサービスへ委託し受診券を発行 被扶養者および任意継続組合員等に対し集合契約の特定健診の他に巡回健診も実施	被扶養者等を対象とした巡回健診の実施	29,042	-	-	-	-	-	受診率の向上と、生活習慣病リスク保持者の減少を目指す	被扶養者の特定健康診査実施率については全支部に比べやや低い ため、実施体制の改善や見直しを行うことが課題
														特定健康診査実施率(【実績値】82.6% 【目標値】令和6年度：84% 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およ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、特定健診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	コ	個別での指導および所属所訪問型を取り入れている人間ドックや巡回健診受診者が受信後に保健指導を受ける体制の強化。 外部委託を行いICTも活用する	ウ,カ	SOMPOと提携し、組合員が自分のライフスタイルに合った方法で保健指導に取り組む 被扶養者および任意継続組合員等に対しては巡回健診での当日受診を行う等ライフスタイルに合った方法で保健指導に取り組む	所属所訪問型を取り入れる対象者がいる所属所長あてに協力依頼通知を出す	26,964	-	-	-	-	-	特定健康診査後のメタボリックシンドローム該当者を減少させる	該当なし
														特定保健指導実施率(【実績値】44.2% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：48% 令和8年度：50% 令和9年度：53% 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およ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	3	新規	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	イ	健診等の結果から、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を出す	ア,カ	教育委員会に対し、健診等の結果から受診勧奨をした人数およびその後医療機関を受診した人数を把握する。また、人間ドックを受診した組合員に対し、健診結果およびその後医療機関を受診したか調査を行い率を把握する。	保健指導の徹底および健康づくりの働きかけとしてイベントを行う。	10,000	-	-	-	-	-	血圧に対する受診勧奨者数の割合を減少させる	健康状況は、全支部に比べて血圧のリスクが高い(組合員)
														受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】55.5% 【目標値】令和6年度：55.5% 令和7年度：55.5% 令和8年度：56% 令和9年度：56% 令和10年度：57% 令和11年度：57%)健診等(特定健診および人間ドック(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							
														12,808	-	-	-	-	-		

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	新規	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)	組合員	1	ウ	人間ドック受診券発券時にアンケートを同封し、精密検査項目およびその後受診したか調査を行う	ア,カ	-	人間ドック受診券発券時に調査を行う	継続	継続	継続	継続	継続	がん検診の受診勧奨を行い、早期治療を促すことで重症者を出さないようにする	該当なし	
5大がん精密検査受診率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)5大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												-					(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