

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年04月02日

公立学校共済組合島根支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100032
支部名称	島根支部
形態	総合
業種	公務

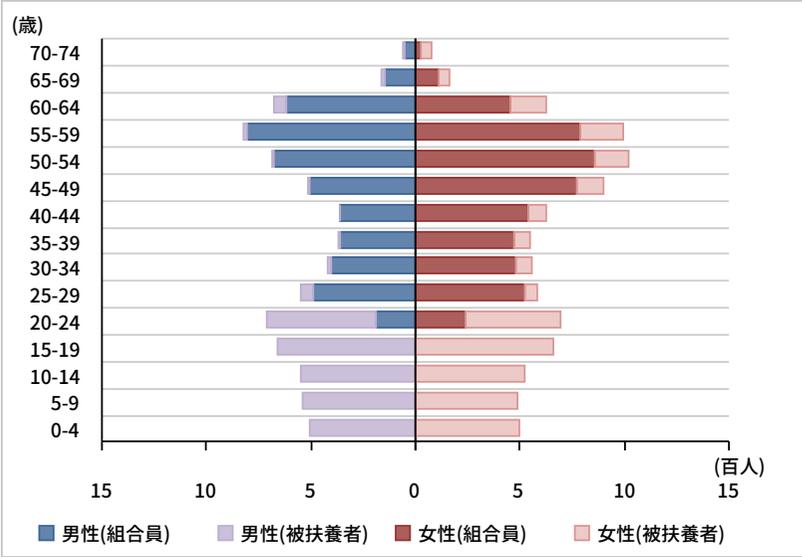
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	9,890名 男性46.7% (平均年齢46.8歳) 女性53.3% (平均年齢45.3歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	166名	-名	-名
被扶養者数	6,696名	-名	-名
事業主数	8カ所	-カ所	-カ所
所属所数	382カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	0	3	-	-	-	-
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	5,819 / 6,611 = 88.0 %	
	組合員	5,473 / 5,783 = 94.6 %	
	被扶養者	346 / 828 = 41.8 %	
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	88 / 960 = 9.2 %	
	組合員	86 / 936 = 9.2 %	
	被扶養者	2 / 24 = 8.3 %	

		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	93,135	9,417	-	-	-	-
	特定保健指導費	4,142	419	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	567	57	-	-	-	-
	健康管理事業費	24,094	2,436	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	10,634	1,075	-	-	-	-
	その他	1,801	182	-	-	-	-
	小計 …a	134,373	13,587	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	187,096	18,918	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	71.82		-		-	

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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	192人	25～29	491人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	407人	35～39	356人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	363人	45～49	502人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	677人	55～59	806人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	614人	65～69	144人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	50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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	243人	25～29	526人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	483人	35～39	469人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	539人	45～49	772人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	858人	55～59	786人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	455人	65～69	109人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25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	504人	5～9	540人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	548人	15～19	658人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	521人	25～29	62人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	20人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4人	45～49	7人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	19人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	60人	65～69	17人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	494人	5～9	487人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	520人	15～19	662人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	457人	25～29	63人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	77人	35～39	79人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	86人	45～49	130人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	167人	55～59	205人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	175人	65～69	55人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	55人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

組合員の年齢構成は50歳以上59歳までの者が多く、49歳以下は年齢とともに減少し40歳の年代が最も少なくその後増加に転じ29歳で再び減少傾向となる。男性は全体の構成とほぼ同一だが、女性は45歳から58歳までにボリュームゾーンがあり、男性ほど年齢による人数の増減が少ない。58歳以上の構成割合は男性が多くなる。（逆転）また60歳以上の組合員では短期組合員の構成割合が大きく増加する。

被扶養者の年齢構成は12歳まではほぼ同数で22歳までは増加傾向が続く25歳くらいまで減少傾向の後47歳まで低位で推移する。その後50歳以降61歳まで微増が続く、また減少傾向となる。

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

人間ドック事業はコロナの影響を受けたことが要因で利用者が減少し、その後も計画に対し申し込みが下回る状況であるが、短期組合員が新たに加入し今後は枠数も増やして対応する必要がある。器官別（乳がん）検診もコロナの影響で検診機関が廃業したため巡回検診を縮小せざるを得ない状況となった。その後検診機関を増やしたが、夏季休暇期間中の検診枠が不足している状況である。

健康づくり事業はコロナ禍、セミナーのオンライン化を行うと共にポイント付与の仕組みを作り職場や自宅での取り組みが図れるようにした。両者ともに利用者が増加しているが、特にオンラインセミナーはコロナ前よりも利用者が増えている。トレーニング施設の利用も回復傾向でありコロナ前水準。ジム入会助成とミニセミナー支援は回復傾向だが低調。

運動、食事、歯科、メンタル、健診、ライフプランと各分野での自宅での取り組みの啓発を行っている。

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	2,3,5	コラボヘルス	県立学校や教育機関の職員については、事業主から定期健診の受託を行い、健診率の向上と重複受診の抑制に取り組む。健康図書はコロナ禍でも取り組める（取り組んでほしい）ものを選定。	全て	男女	18～（上限なし）	-	5,183	県との健診・勧奨の区分けを実施。県との定期健康診断受託により費用面の抑制を図る。健康図書配布により心のケアを図る。	人間ドックキャンセル情報を県へ提供し、未受診者の発生を防ぐ。	市町村教育委員会との調整は難しい状況。健康図書の評価が難しい。紙媒体ではなくデジタルコンテンツの活用の検討が必要。	2
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	被扶養者、任意継続組合員の受診率向上を図るため、保険者協議会の取り組みに参画し市町村の健診での受診啓発を行う。	全て	男女	39～74	被保険者、被扶養者、任意継続者	93,135	組合員は人間ドックや定期健康診断を受診。被扶養者及び任意継続組合員は、人間ドック及び受診券による受診を案内。	巡回健診が早い市町村は、健診日前に受診券を送付し、受診を促す。未受診者に対して受診勧奨を実施。	被扶養者及び任意継続組合員が、職場の健診を受診しているのか未受診なのが把握できない。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	対面とICTによる指導を実施。従来の栄養指導に加え、運動指導も可能とする。地元の業者と、本部契約による大手業者の選択肢を用意し、実施率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	4,142	コロナ禍で利用率が低い。組合員人間ドック受診が12月以降となると、繁忙期での実施となるため利用率が下がる。	地元業者による対面のICTによる指導を可能とした。	へき地、離島での対面が難しい。業者を増やし、勧奨も行っているが利用率が上がらない。	1

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の推移	医療費・患者数分析	生活習慣病：増
イ		タイプ1～タイプ3の加入者一人当たりの医療費の内訳	医療費・患者数分析	タイプ1（生活習慣病）の医療費が高く、増加傾向。
ウ		生活習慣病における有病者率と有病者率一人当たり医療費の比較	医療費・患者数分析	近隣支部、全支部平均と比べて、極端に有病率が高い。一人当たりの医療費は低いが増加傾向にある。
エ		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	脂質異常症、脳梗塞、腎不全の動向に注視する必要がある。
オ		肥満・リスク者割合の全体比較_組合員	特定健診分析	近隣支部、全支部平均と比べて、肥満の割合は低いが、リスク者の割合が高い。

<p>力</p> 	<p>組合員における特定保健指導実施率の推移</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>H29(22.8%)→R3(10.6%)と大幅に実施率が低下している。全支部平均(35.8%)と比較しても著しく低い。</p>
<p>キ</p> 	<p>被扶養者における特定保健指導実施率の推移</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>令和元年度には全支部平均の2倍に当たる18.2%であったが、令和3年度は全支部平均の半分以下である4.0%となっている。</p>
<p>ク</p> 	<p>特定保健指導 経年対象者数(割合)・未利用者数(割合)</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>経年未利用者の割合が全支部合計の割合に比べて高い。</p>
<p>ケ</p> 	<p>悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費の経年変化</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>乳がんの医療費は低下傾向ではあるが高い。</p>

加入者一人当たり医療費の推移^{※4}（平成29年度⇒令和3年度）

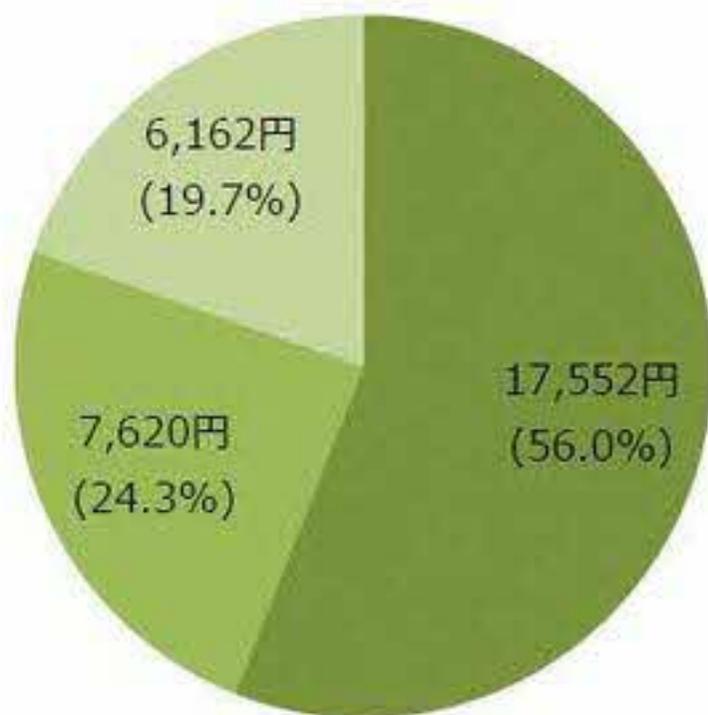
	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	傾向 (平成29年度比)	
生活習慣病	17,552円	19,765円	21,857円	21,330円	21,631円	-	↑	4,079円
悪性新生物	7,620円	6,954円	7,648円	5,733円	6,496円	-	↓	△1,125円
精神の疾病	6,162円	5,714円	6,260円	5,637円	6,853円	-	↑	691円
その他の疾病	118,111円	124,735円	121,298円	119,187円	127,175円	-	↑	9,064円
合計	149,445円	157,168円	157,062円	151,888円	162,154円	-	↑	12,710円

(2) 生活習慣病などの対策を講ずる優先順位^{※1}

3タイプの疾病別加入者一人当たり医療費を確認しました。中でも生活習慣病が最も大きい割合を占めており、優先順位としては高いと考えられます。

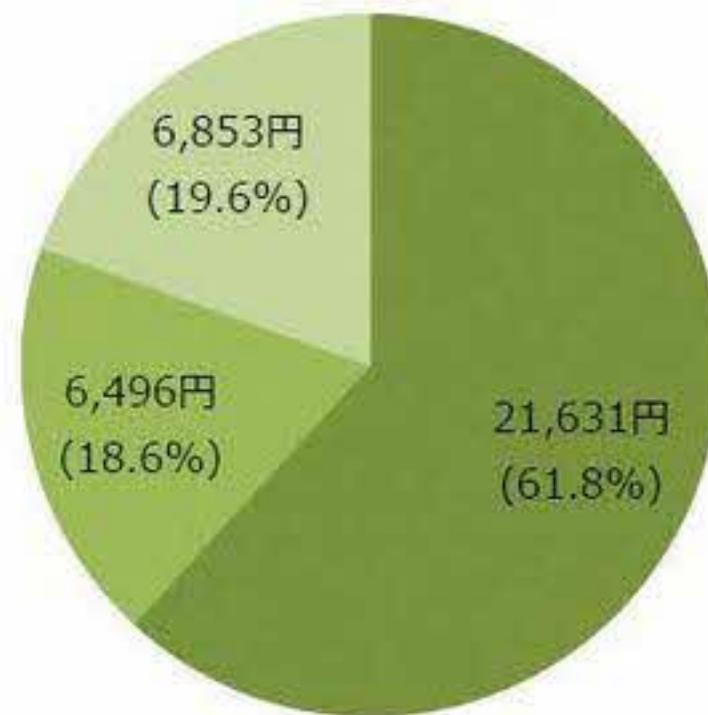
タイプ1～3の加入者一人当たり医療費の内訳

平成29年度



■ 生活習慣病 ■ 悪性新生物 ■ 精神の疾病

令和3年度



■ 生活習慣病 ■ 悪性新生物 ■ 精神の疾病

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）



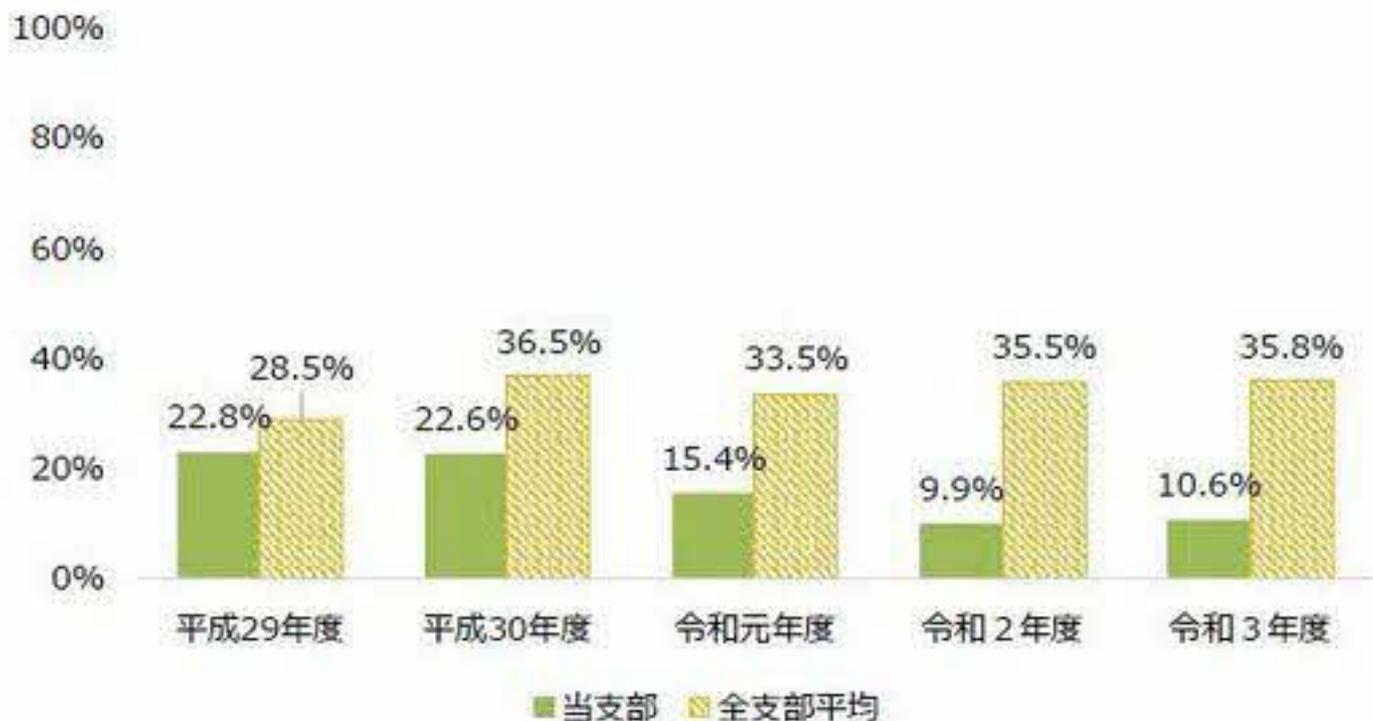
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



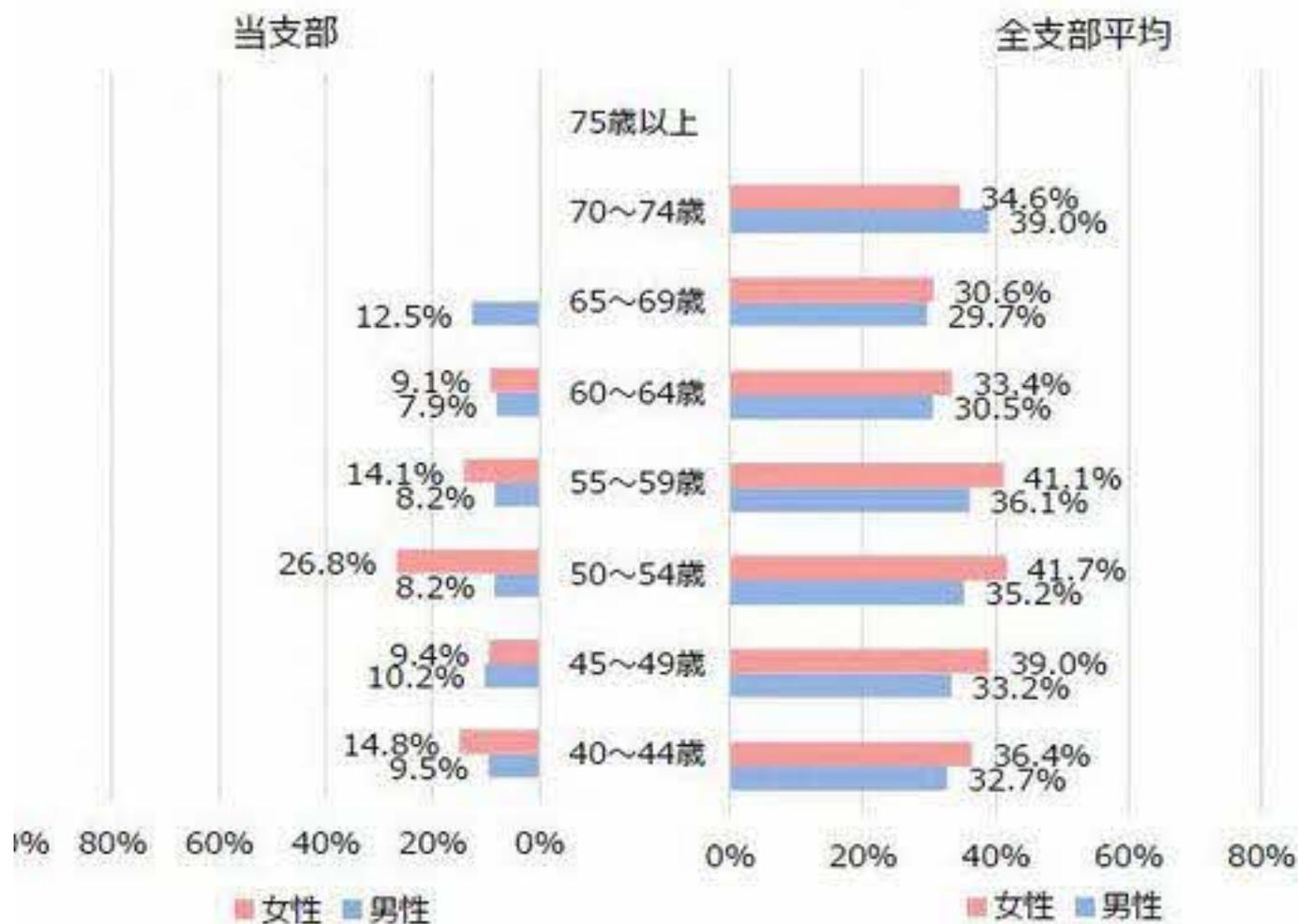
肥満・リスク者割合の全体比較_組合員



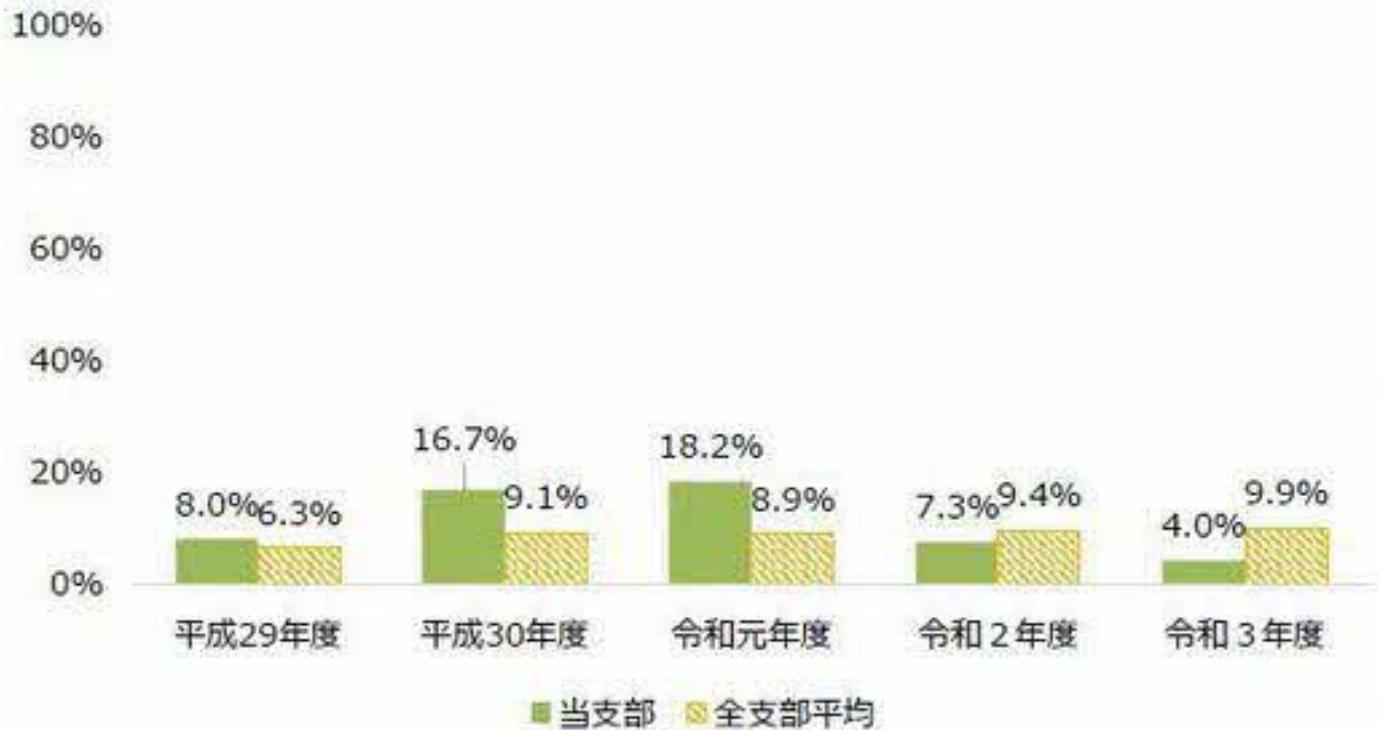
組合員における特定保健指導実施率^{※4}の推移（平成29年度～令和3年度）



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）



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）



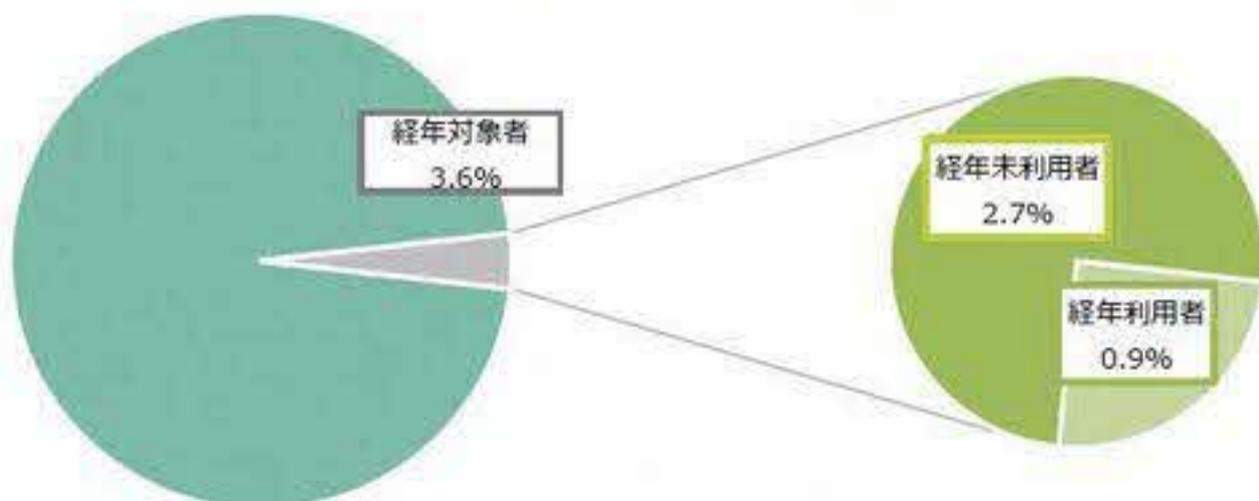
年代・男女別 被扶養者における特定保健指導実施率^{*5}（令和3年度）



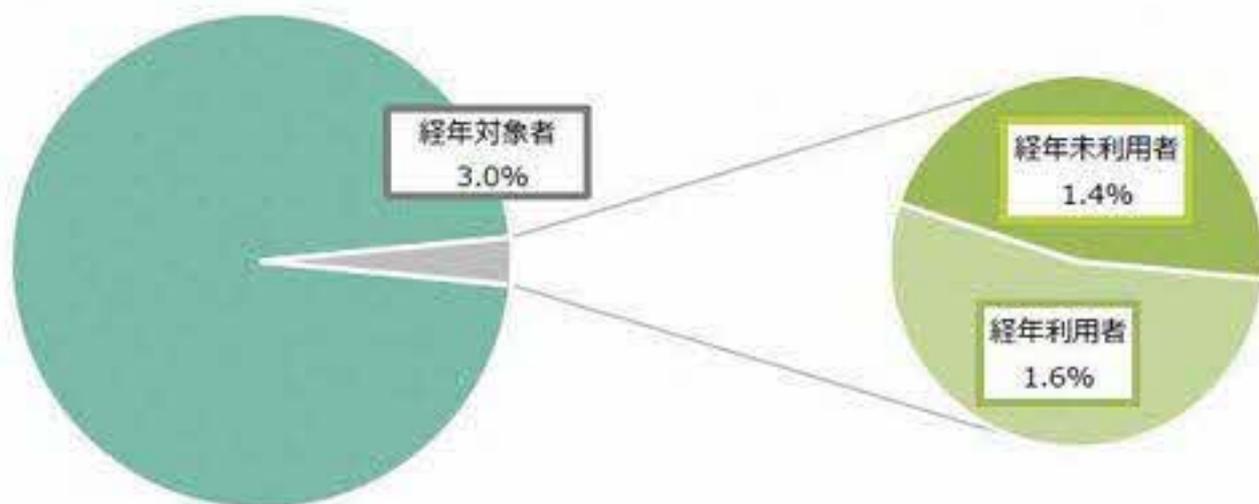
特定保健指導 経年対象者数・未利用者数（令和元年度⇒令和3年度）

	3年連続 組合員数 ^{*2} (A)	経年 対象者数 ^{*3} (B)	割合 (B/A)	経年 未利用者数 (C)	割合 (C/A)
当支部	12,804	456	3.6%	343	2.7%
全支部合計	1,494,359	45,507	3.0%	21,160	1.4%

特定保健指導 経年対象者割合・未利用者割合（令和元年度⇒令和3年度）



【参考・全支部合計】特定保健指導 経年対象者割合・未利用者割合（令和元年度⇒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の経年変化（平成29年度⇒令和3年度）

	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	傾向 (平成29年度比)	
胃の悪性新生物	447円	766円	689円	480円	333円	-	↓	△114円
結腸の悪性新生物	1,046円	713円	1,528円	1,299円	1,992円	-	↑	946円
直腸S状結腸移行部 及び直腸の悪性新生物	377円	584円	800円	556円	504円	-	↑	127円
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	1,656円	1,654円	1,397円	784円	698円	-	↓	△958円
乳房の悪性新生物	6,071円	5,739円	5,273円	4,514円	5,179円	-	↓	△892円
子宮の悪性新生物	1,650円	377円	841円	392円	397円	-	↓	△1,252円

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	生活習慣病、悪性新生物、精神疾患、その他の疾患のうち、加入者一人当たり医療費の推移が増加し、最も大きい割合を占めているのが生活習慣病である。	➔	リスク放置の危険性を認識させる取り組みが必要。	
2	ウ, エ, オ, カ, キ, ク	生活習慣病の有病率、一人当たり医療費、リスク者割合が近隣支部及び全支部平均より高い。 また、組合員、被扶養者における特定保健指導実施率が低い。	➔	まずは特定保健指導実施率を全支部平均まで引き上げることを目指す。 そのために、対象者へのアプローチの回数を増やし、所属所や事業主への働きかけを行う。 保健指導未利用者の対策の検討も必要である。	✓
3	ケ	乳がんの加入者一人当たり医療費が高い。	➔	乳がん検診の促進を図る。 特に夏季休暇期間中の増枠を検討する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	島根県が地理的に東西に長い。	➔	組合員の居住地は、地域的な偏りがあり、統一的な事業の展開が難しい。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣病の予防事業、特定保健指導、乳がん検診を重点的に強化し、それぞれの医療費削減を目指す。

事業全体の目標

共済組合が抱えている課題を事業主と情報共有し、特定保健指導実施率の向上、乳がん検診の拡充を図る。

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	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	40～(上限なし)	組合員	1	イ,ウ,ケ	ア	市町村教育委員会の担当部署及び担当者を特定することで意見交換できるルートを開拓し、相互に協力できる体制を整える。	0	0	0	0	0	0	医療費の動向、要精密検査対象者の受診率、特定保健指導実施率の課題を事業主と共有する。	生活習慣病、悪性新生物、精神疾患、その他の疾患のうち、加入者一人当たり医療費の推移が増加し、最も大きい割合を占めているのが生活習慣病である。	
健康スコアリングレポート配布率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 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：0% 令和7年度：0% 令和8年度：10% 令和9年度：25% 令和10年度：50% 令和11年度：100%)					事業主と共済組合の健康課題(特定保健指導実施率等)の共有が図れた割合			
加入者への意識づけ																				
予算措置なし	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	0～(上限なし)	組合員	1	ア,ス	ア,カ,シ	健康情報の登録、動画視聴、イベント参加等でポイント付与。40歳未満の人間ドック実施。40歳未満の健診結果の受領を検討。	WEBによる健康サポートツールの環境を整える。35歳から人間ドックを受診できる環境を維持する。事業主及び健診機関と協議し、40歳未満のXMLデータ受領が可能か検討する。	-	-	-	-	-	-	生活習慣病、悪性新生物、精神疾患、その他の疾患のうち、加入者一人当たり医療費の推移が増加し、最も大きい割合を占めているのが生活習慣病である。	
若年層の健診情報受診率(【実績値】 5% 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：15% 令和8年度：17% 令和9年度：20% 令和10年度：22% 令和11年度：25%)-												若年層の健診情報を受領して、それをどう分析し、どう事業に生かせるのか確立していないため。(アウトカムは設定されていません)								
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	1	ス	シ	人間ドック、定期健康診断、受診券利用による受診結果を受領。	任意継続組合員、被扶養配偶者、組合員人間ドックを実施。短期組合員の人間ドック受診枠拡充。任意継続組合員及び被扶養者に受診券を発行。県保険者協議会と連携し、市町村巡回健診での受診啓発。	-	-	-	-	-	-	特定健診実施率90%を目指す。内臓脂肪症候群該当者割合を10%に下げる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
特定健診実施率(【実績値】 88.0% 【目標値】 令和6年度：90.0% 令和7年度：90.0% 令和8年度：90.0% 令和9年度：90.0% 令和10年度：90.0% 令和11年度：90.0%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 12.1% 【目標値】 令和6年度：12.0% 令和7年度：12.0% 令和8年度：11.0% 令和9年度：11.0% 令和10年度：10.0% 令和11年度：10.0%)-								
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,ケ,コ,サ	ウ	健診結果より対象者を抽出し、利用券を発行。人間ドック当日に保健指導可能な健診機関は契約により初回面接を人間ドック受診日に実施。	地元の委託会社、本部一括契約による委託会社から、対面式、ICTによるオンライン形式の実施を選択。	該当者へ利用券の発行。申込者の保健指導の実施。申込がなかった者へ利用券の実施。	該当者へ利用券の発行。申込者の保健指導の実施。申込がなかった者へ利用券の実施。	該当者へ利用券の発行。申込者の保健指導の実施。申込がなかった者へ利用券の実施。	該当者へ利用券の発行。申込者の保健指導の実施。申込がなかった者へ利用券の実施。	該当者へ利用券の発行。申込者の保健指導の実施。申込がなかった者へ利用券の実施。	該当者へ利用券の発行。申込者の保健指導の実施。申込がなかった者へ利用券の実施。	特定保健指導対象者の実施率の向上。特定保健指導対象者の減少率の向上。	生活習慣病の有病率、一人当たり医療費、リスク者割合が近隣支部及び全支部平均より高い。また、組合員、被扶養者における特定保健指導実施率が低い。
特定保健指導実施率(【実績値】 9.2% 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：35.0% 令和8年度：45.0% 令和9年度：50.0% 令和10年度：55.0% 令和11年度：60.0%)-												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】 29.3% 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：32.0% 令和8年度：34.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：40.0%)-								
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	35～(上限なし)	基準該当者	3	イ,ス	ア,シ	県立学校等の人間ドック受診者は、定期健康診断との重複受診を避ける。	県教育委員会との定期健康診断受託契約を締結	県教委から定健受託を受け、人間ドックとの重複受診を避ける。ドックキャンセル者を県教委へ情報提供。	県教委から定健受託を受け、人間ドックとの重複受診を避ける。ドックキャンセル者を県教委へ情報提供。	県教委から定健受託を受け、人間ドックとの重複受診を避ける。ドックキャンセル者を県教委へ情報提供。	県教委から定健受託を受け、人間ドックとの重複受診を避ける。ドックキャンセル者を県教委へ情報提供。	県教委から定健受託を受け、人間ドックとの重複受診を避ける。ドックキャンセル者を県教委へ情報提供。	県教委との情報共有を継続。受診勧奨対象者の医療機関受診率の向上。事業主の受診勧奨状況の把握を目指す。	該当なし	
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 46.0% 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：52.0% 令和8年度：54.0% 令和9年度：56.0% 令和10年度：56.0% 令和11年度：60.0%)-												事業主の受診勧奨状況把握率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：12.5% 令和8年度：12.5% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-								
3	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	女性	0～(上限なし)	組合員,その他	1	イ	カ	人間ドック、乳がん検診とともにインターネットによる申込環境を整備。人間ドックでの婦人科検診希望者には、婦人科検診実施日で決定。乳がん巡回健診では希望の多い夏季休暇期間中の受診枠が少ないため、医療機関での受診枠を追加。	人間ドック実施 乳がん検診実施	人間ドック実施 乳がん検診実施	人間ドック実施 乳がん検診実施	人間ドック実施 乳がん検診実施	人間ドック実施 乳がん検診実施	人間ドック実施 乳がん検診実施	乳がん検診の新たな検診環境を増やし、申込者数を増やす。乳がん検診の要精密検査対象者へ受診勧奨を実施。	乳がんの加入者一人当たり医療費が高い。		

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								
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：50%)-												がん検診に力を入れると、有病率・医療費が高くなるため、指標にできない。早期発見の指標となる目標値を設定したいが、実績がなく設定できないため。(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