

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

公立学校共済組合徳島支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100036
支部名称	公立学校共済組合徳島支部
形態	総合
業種	公務

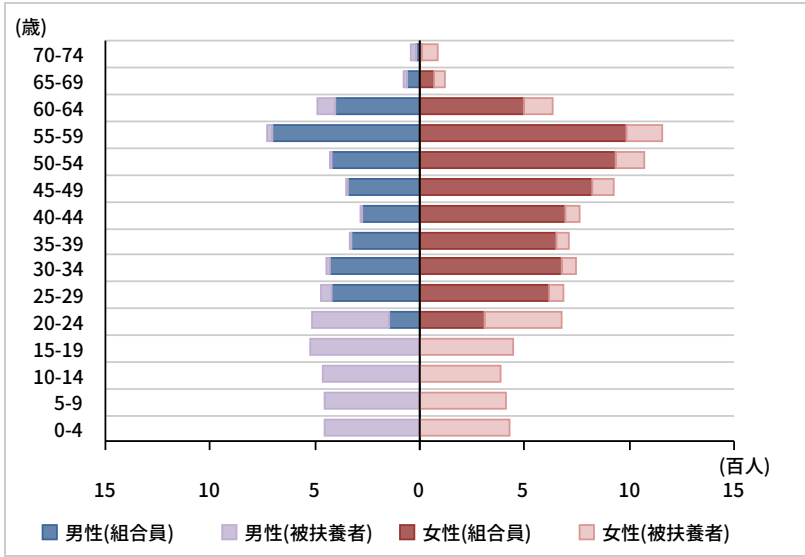
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	9,830名 男性36.2% (平均年齢45.2歳) 女性63.8% (平均年齢44.4歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	170名	-名	-名
被扶養者数	5,514名	-名	-名
事業主数	25カ所	-カ所	-カ所
所属所数	378カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	-	-	-	-

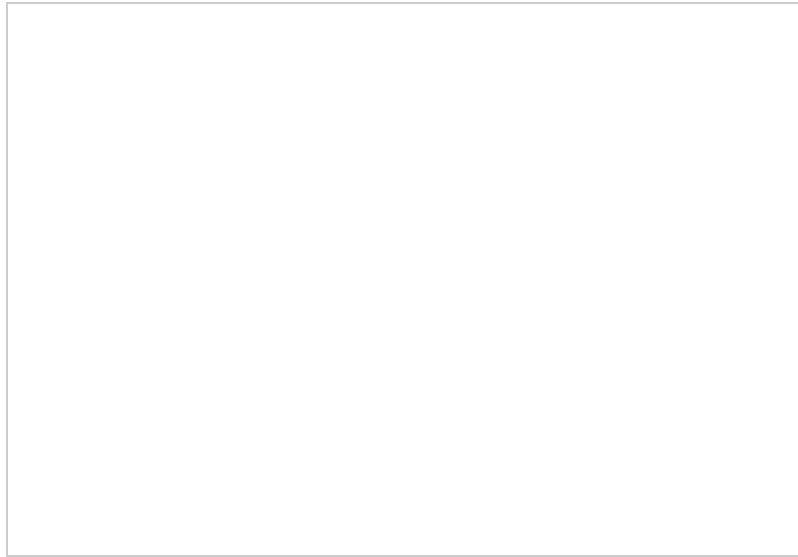
		第3期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数： 特定健康診査対象者数)	全体	5,412 / 6,255 = 86.5 %	
	組合員	5,017 / 5,484 = 91.5 %	
	被扶養者	395 / 771 = 51.2 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数： 特定保健指導対象者数)	全体	404 / 841 = 48.0 %	
	組合員	400 / 801 = 49.9 %	
	被扶養者	4 / 40 = 10.0 %	

		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	176,336	17,939	-	-	-	-
	特定保健指導費	12,076	1,228	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	56	6	-	-	-	-
	健康管理事業費	72,358	7,361	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	330	34	-	-	-	-
	その他	390	40	-	-	-	-
	小計 …a	261,546	26,607	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	300,802	30,600	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	86.95		-	-	-	-

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	148人	25～29	421人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	427人	35～39	330人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	275人	45～49	344人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	422人	55～59	701人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	405人	65～69	59人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	309人	25～29	614人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	674人	35～39	650人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	698人	45～49	827人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	937人	55～59	982人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	498人	65～69	70人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12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	455人	5～9	457人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	462人	15～19	519人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	367人	25～29	54人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	20人	35～39	9人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	7人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	29人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	89人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25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	430人	5～9	413人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	388人	15～19	446人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	371人	25～29	66人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	67人	35～39	64人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	66人	45～49	103人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	135人	55～59	175人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	137人	65～69	51人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	76人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

男性組合員が3,557人、女性組合員が6,273人、計9,830人。
女性組合員が6割を占めている。

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

- 1 特定健康診査の実施率（被扶養者）が伸びない。
- 2 健康セミナーで若年層の参加者が少ない。
- 3 特定保健指導のマンネリ化
- 4 人間ドック等の受診勧奨は行っているが、未受診者が多い。

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	1	コラボヘルス	新規採用教職員(2年目も含む)に対し、カウンセリングの機会を提供し、メンタルヘルス不調を未然に防止することを目的に実施。	全て	男女	～(上限なし)	基準該当者	3,000	実施期間の延長(5月～12月) 実施率68.0%	・教育委員会と連名で事業の案内をし、積極的な参加促進を図る。 ・事業を利用してアンケートを提出した組合員には、インセンティブを活用し健康グッズを進呈している。	実施率を上げるため、未受診者にはオンラインでも参加できるように、環境づくりの充実を図る。	-
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	特定健診の受診率向上を目的とした取り組み、データの活用	全て	男女	40～74	基準該当者	9,000	実施期間の延長(7月～3月末) 組合員の実施率92.5%(市町村と覚書を交換し健診データの提供を強化) 被扶養者の実施率が51.2% 任意継続組合員の実施率55.6%	・被扶養者の受診率向上のため、所属所を通じて受診勧奨 ・パート勤務先の健康結果を受領した場合、インセンティブを活用し、健康グッズを進呈している。	・実施率の目標達成に向けた取組 ・未受診者に対して、個別に受診勧奨の通知を行う。	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣の改善、特定保健指導の実施率向上を目的とした取り組み	全て	男女	40～74	基準該当者	14,021	組合員の実施率51.2% 被扶養者の実施率10.0% 任意継続組合員の実施率0%	・保健指導初回受診者に対して、インセンティブを活用し、健康グッズを進呈する。 ・所属長を通じて訪問型保健指導の利用促進を図る。	・人間ドック後の初回保健指導のマンネリ化 ・保健指導の見直し、ICTの活用(対象者に応じた保健指導の紹介。ライザップなど)	-

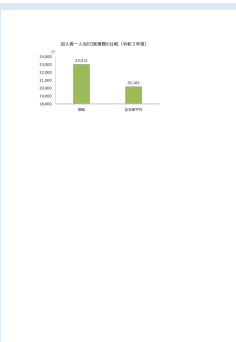
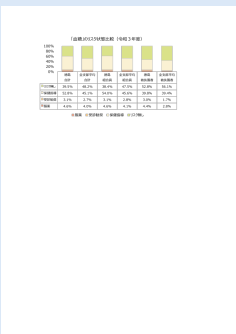
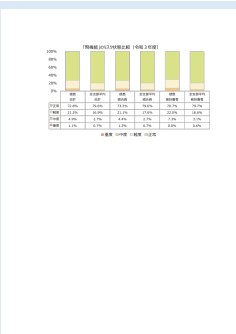
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

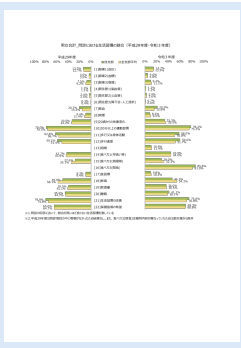
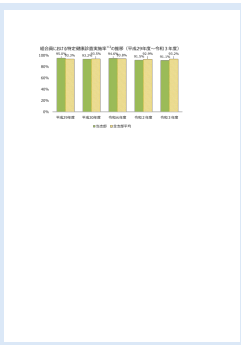
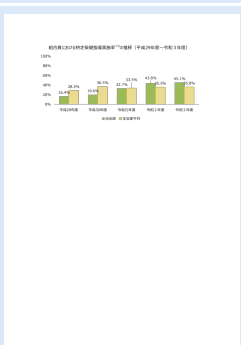
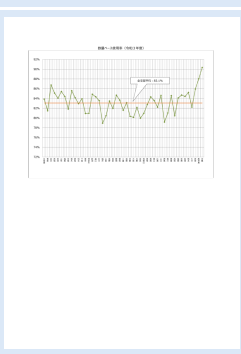
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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								

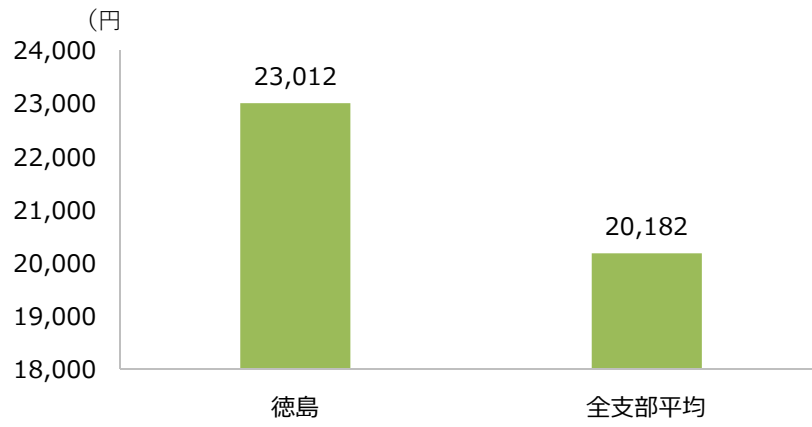
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

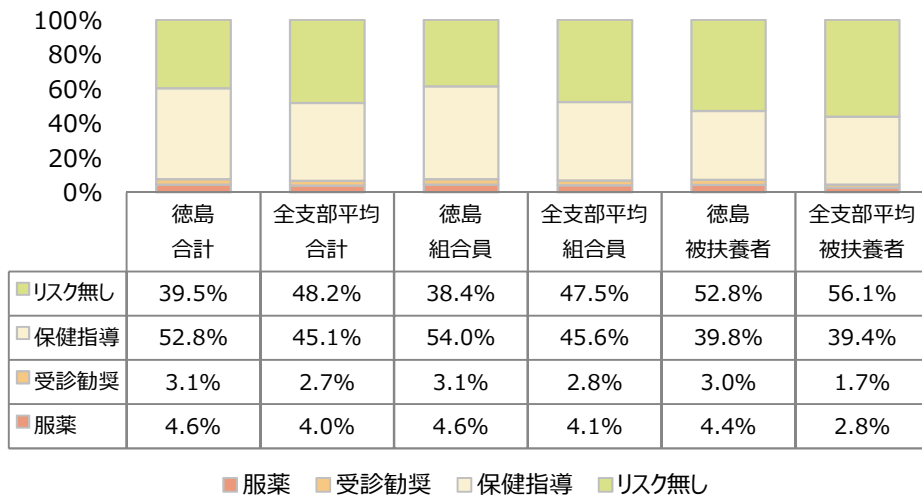
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		「歯科疾患」加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）	医療費・患者数分析	全支部平均と比較し、歯科疾患医療費が高いため、定期的な歯科健診を義務化し歯周病などの早期発見を促すことで医療費を抑える必要があります。
イ		「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較	特定健診分析	加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均よりリスク無しの割合が低いため健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う必要があります。
ウ		「腎機能」おけるリスク者の割合と全体比較	特定健診分析	加入者のリスクが過去年度より悪化しています。全支部平均より正常の割合が低いので、特に注意が必要です。慢性腎臓病の発症には生活習慣病や動脈硬化が大きく関わるといわれているため、保健指導などを通じて生活習慣の改善や、リスクの高い人に対しては早期に適切な医療機関受診へつなげる必要があります。

工		問診の回答一覧	特定健診分析	<p>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。</p> <p>また、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必要があります。</p>
才		特定健康診査実施率（平成29年度～令和3年度）	特定健診分析	<p>組合員の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より低い状況であるため、受診勧奨が必要です。</p>
力		特定保健指導の実施率（平成29年度～令和3年度）	特定保健指導分析	<p>特定保健指導の実施率は全支部平均よりやや高い状況にあります。</p> <p>しかし、特定保健指導の実施率が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が必要です。</p>
キ		ジェネリック医薬品に関する分析	後発医薬品分析	<p>厚生労働省の発表で全都道府県での使用率の目標を80%以上と決めました。</p> <p>全支部と比較しても79.2%とかなり低い状況であるため、使用促進の広報が必要です。</p>

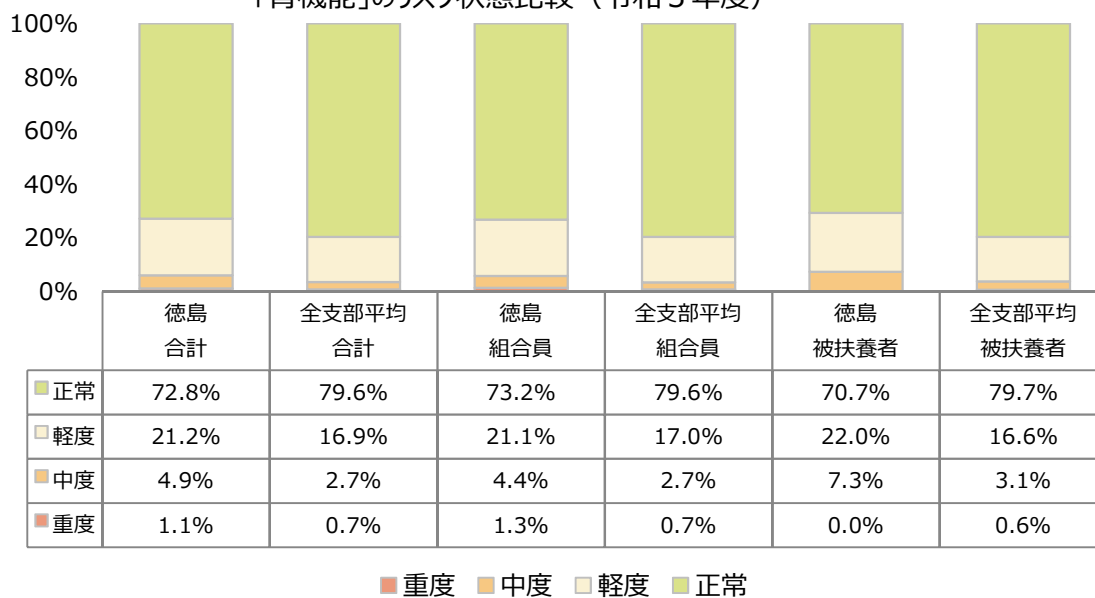
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



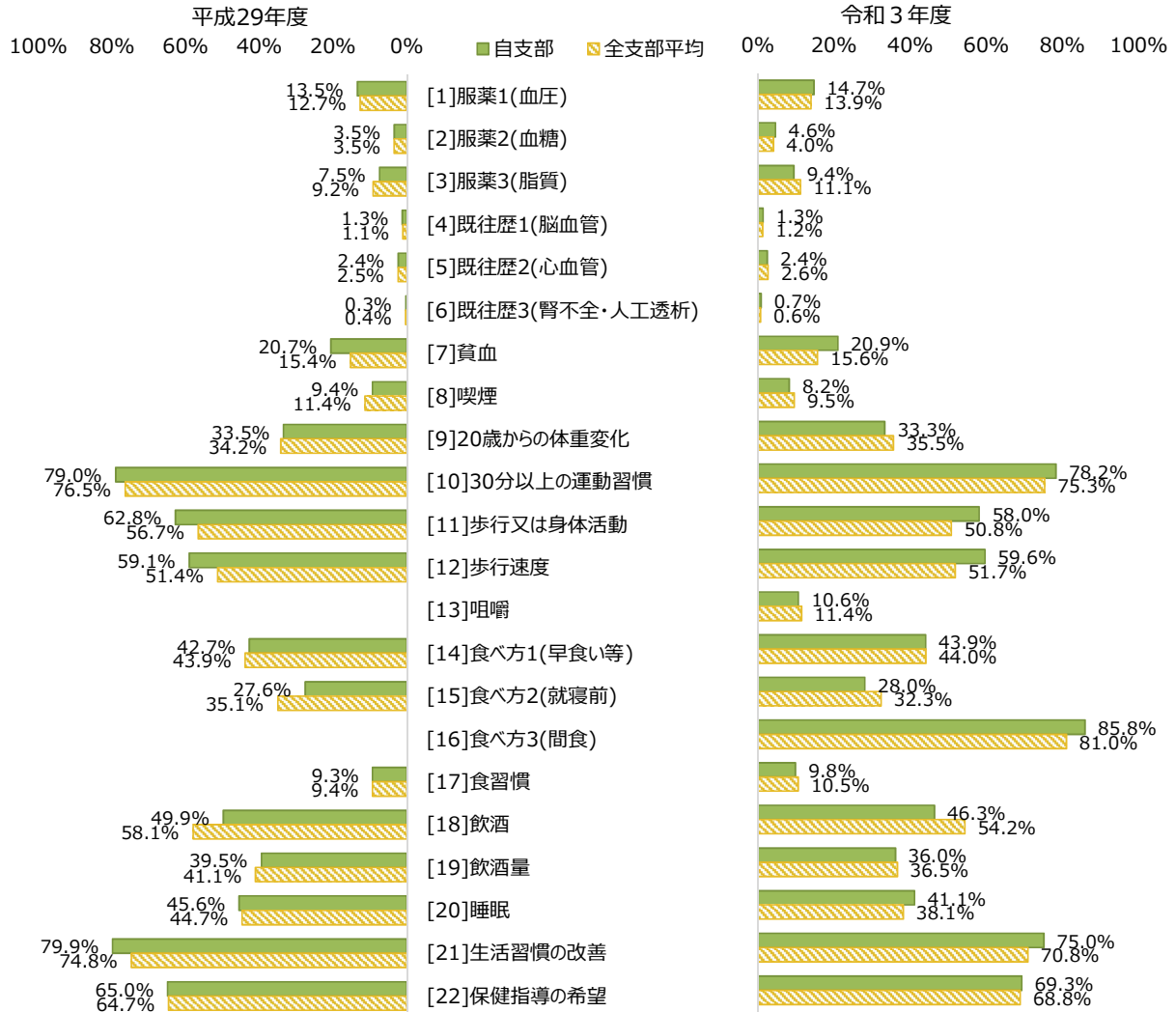
「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）



「腎機能」のリスク状態比較（令和3年度）



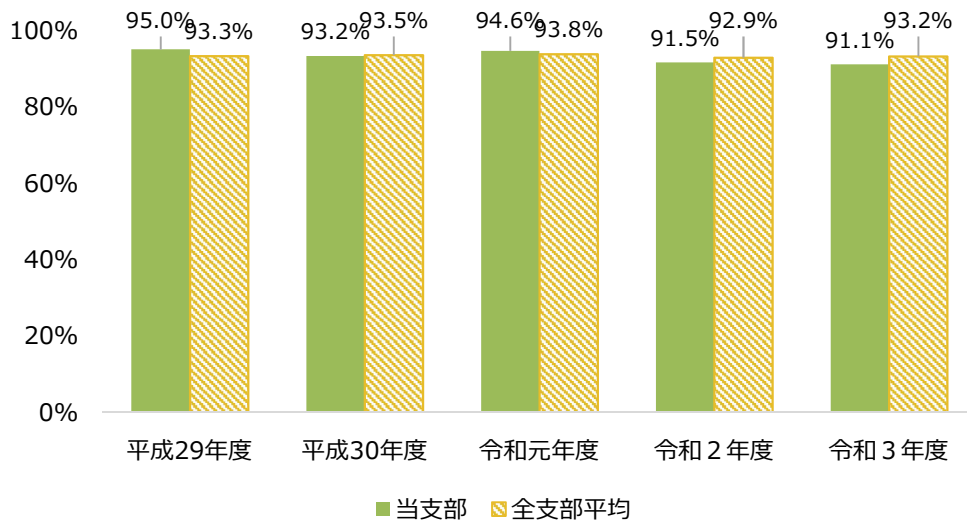
男女合計_問診における生活習慣の割合 (平成29年度・令和3年度)



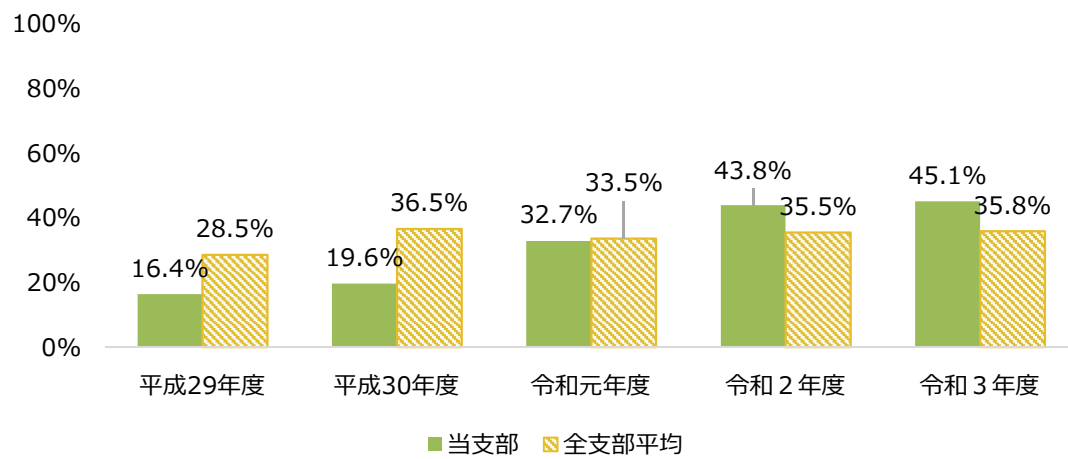
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

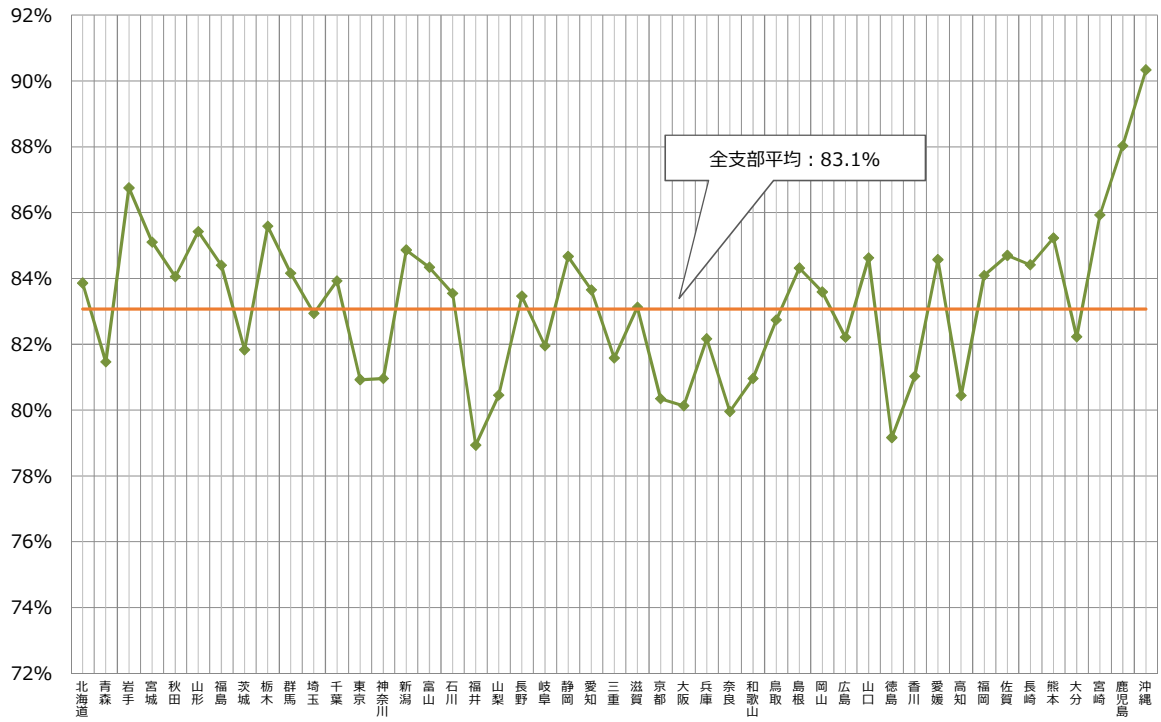
組合員における特定健康診査実施率^{※2}の推移（平成29年度～令和3年度）



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）



数量ベース使用率（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	全支部平均と比較し、歯科疾患における加入者一人当たり医療費が高いため、定期的な歯科健診を義務化し、歯周病などの早期発見を促すことで医療費を抑える必要がある。	➔	組合員等の行動と健康状態の改善（歯科健診の充実・受診勧奨が必要）	
2	イ, ウ	加入者のリスクが過去年度より悪化しており、全支部平均よりリスク無しの割合が低いため、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る。	➔	生活習慣病や各種予防対策の要する者に係る的確な把握と健康増進	
3	エ	全支部より30分以上の運動習慣、歩行又は身体活動は高いが、支部だけでみると平成29年度より、令和3年度は低くなっている。 また、最新年度の食べ方3（間食）は全支部平均の割合より高いため、可能な限り間食の軽減を啓発する必要がある。	➔	栄養・食生活・運動に係る生活習慣病の改善を図るための意識啓発、自助努力に係る情報提供が必要。	
4	オ	特定健康診査の平成30年度実施率は、全国平均とほぼ同水準となっているが、令和2年度、3年度の実施率が減少傾向にあるため、実施体制の見直しが必要と考えられる。	➔	目標値達成に向けた取組の実施（加入者の意識づけのため所属所長を通して未受診者への受診勧奨等）	✓
5	イ, カ	特定保健指導の実施率は、全国平均よりやや高く、令和2年度、3年度と増加傾向になっているのが、50%を下回っているため、実施体制の見直しが必要と考えられる。	➔	生活習慣の改善を必要とする生活習慣病の有病者、予備軍の減少のため、特定保健指導の受けやすい体制づくり、インセンティブを提供する取組を実施。 また、人間ドック等、当日面談が可能な医療機関を増やし、特定保健指導を受けやすい体制を整える。	✓
6	キ	全支部から見ても、当支部はワースト2となっているため、ジェネリック医薬品の使用促進、効果的な広報が必要。	➔	ジェネリック医薬品の使用促進のため、後期高齢者支援金の加算・減算制度の指標を見据え、組合員に対して当該医薬品減額通知、広報誌及びホームページによる情報提供等をより効果的に行う。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	特定健康診査の受診率は、組合員91.1%・被扶養者51.8%・任意継続組合員59.6%と被扶養者と任意継続組合員の受診率が低い。	➔	・被扶養配偶者ドックの充実（毎年受診可） ・未受診者に対し、受診勧奨はがきを送付する。
2	特定保健指導の支部全体の受診率が42.8%と目標値60%に届いていない。	➔	・人間ドック後の初回保健指導のマンネリ化。 ・保健指導の見直し、ICTの活用（対象者個々に応じた保健指導の紹介、ライザップなど）。
3	人間ドックの未受診者が多い。	➔	周知、広報が必要。

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	メンタルヘルス（休職者）が、令和3年度29名、令和4年度35名と増加しているため、令和3年度より職場訪問カウンセリング（新規採用者・2年目）を実施している。	➔	精神疾患による病気休職の状況に鑑み、相談事業、セミナーその他のメンタルヘルス対策事業の更なる充実を図る。
2	健康づくり事業で、若年層の参加が少ないため、令和3年度は若年層が利用しやすいオンラインで健康セミナー、令和5年度は健康セミナーにライザップを利用し開催。	➔	健康づくりの意識づけとして若年層への健康に関する情報提供が必要。
3	人間ドック及びがん検診を継続して実施。	➔	人間ドック、がん検診の受診率向上のため、受診勧奨を図る。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

組合員、被扶養者の健康維持・増進を図るとともに、生活習慣病の重症化予防を図り、医療費を低減させることを目的とする。

事業全体の目標

- ・コラボヘルスを踏まえ、組合員の事業主のメンタルヘルスに関するリテラシーを向上させ、事業主からの情報提供を促す。
- ・生活習慣病やがん発症のリスクを早期発見するため、各種実施率を向上させる。
- ・若年層への予防・健康づくりの充実

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	人間ドックの効果的・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	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	ケ	・教育委員会とその都度課題について協議を実施する。 ・事業主と健康課題を共有することで、コラボヘルス推進を図る。	ア	教育委員会と連名で事業の案内をし、積極的な参加促進を図る。	-	-	-	-	-	-	組合員の健康維持を図るとともに疾病の早期発見・早期治療を目的として、メンタルヘルスに関する健康教育を実施。所属所への配布率向上に取り組む。	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：70% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：85% 令和10年度：90% 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：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)-							
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	18～(上限なし)	組合員	1	コ	人間ドック受診当日の保健指導及び生活指導の実施協力を依頼する。	ケ	人間ドック実施医療機関に対し、健診データの提供を依頼する。	健康づくりに向けたインセンティブを活用	健康づくりに向けたインセンティブを活用	健康づくりに向けたインセンティブを活用	健康づくりに向けたインセンティブを活用	健康づくりに向けたインセンティブを活用	健康づくりに向けたインセンティブを活用	若年層の健診結果を受領し、若年層向けの健康セミナーを実施することで健康リテラシーを向上させる。	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：25% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：40%)-												健康づくりの参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：55%)-							
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	18～(上限なし)	組合員	3	コ	・未受診者に対し、所属長を通し受診勧奨をする。 ・被扶養者・任意継続組合員の未受診者に対し、有効期限の1か月前に受診勧奨はがきを送付する。	ケ	事業主及び事業主健診の実施医療機関との間で健診結果データの授受に関する覚書(4月1日)に取り交わす。	特定健康診査等の目的やメリット等、制度に関する周知・広報	特定健康診査等の目的やメリット等、制度に関する周知・広報	特定健康診査等の目的やメリット等、制度に関する周知・広報	特定健康診査等の目的やメリット等、制度に関する周知・広報	特定健康診査等の目的やメリット等、制度に関する周知・広報	特定健康診査等の目的やメリット等、制度に関する周知・広報	・生活習慣病等の維持・改善に関する意識向上。 ・内臓脂肪症候群該当割合の減少。 ・運動習慣のないものの減少。	特定健康診査の平成30年度実施率は、全国平均とほぼ同水準となっているが、令和2年度、3年度の実施率が減少傾向にあるため、実施体制の見直しが必要と考えられる。
	特定健診実施率(【実績値】 86.5% 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：91% 令和9年度：91% 令和10年度：92% 令和11年度：92%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 10.9% 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-							
特定保健指導費	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	コ	個別訪問型保健指導の実施及び人間ドック当日の保健指導実施の受診勧奨を図る。	エ	個別訪問型特定保健指導実施のほか、利用者の意向により、ICT面接を活用	特定保健指導を利用しやすい職場環境整備についての事業主への働きかけ	特定保健指導を利用しやすい職場環境整備についての事業主への働きかけ	特定保健指導を利用しやすい職場環境整備についての事業主への働きかけ	特定保健指導を利用しやすい職場環境整備についての事業主への働きかけ	特定保健指導を利用しやすい職場環境整備についての事業主への働きかけ	特定保健指導を利用しやすい職場環境整備についての事業主への働きかけ	・生活習慣病等の維持・改善に関する意識向上 ・内臓脂肪症候群該当割合の減少	特定保健指導の実施率は、全国平均よりやや高く、令和2年度、3年度と増加傾向になっているのが、50%を下回っているため、実施体制の見直しが必要と考えられる。
	特定保健指導実施率(【実績値】 44.8% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：52% 令和9年度：52% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-												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：32% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：40%)-							
健康管理事業費	3	既存	人間ドックの効果的・効率的な実施	全て	男女	30～74	基準該当者	3	イ	・人間ドック受診当日の保健指導初回面談の医療機関を増やす。 ・特定保健指導該当者(初回未受診者)に案内を送付する際、共済組合からの受診勧奨に関するチラシ等を同封する。	シ	・30歳以上の組合員(希望者全員)の受診機会を提供する。 ・検査項目、自己負担額、実施機関等を選定した人間ドックを実施する。	・人間ドック等の目的・実施内容の十分な周知広報 ・自己負担額の適正化	・人間ドック等の目的・実施内容の十分な周知広報 ・自己負担額の適正化	・人間ドック等の目的・実施内容の十分な周知広報 ・自己負担額の適正化	・人間ドック等の目的・実施内容の十分な周知広報 ・自己負担額の適正化	・人間ドック等の目的・実施内容の十分な周知広報 ・自己負担額の適正化	・人間ドック等の目的・実施内容の十分な周知広報 ・自己負担額の適正化	・人間ドック未受診者へのアプローチ ・定期的な受診による疾病の早期発見・早期治療	該当なし
	受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 48.9% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50.5% 令和8年度：51% 令和9年度：51.5% 令和10年度：52% 令和11年度：52.5%)-												人間ドック受診率(【実績値】 92.7% 【目標値】 令和6年度：93% 令和7年度：93% 令和8年度：94% 令和9年度：95% 令和10年度：96% 令和11年度：97%)-							
	1	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	18～74	基準該当者	3	ウ	医療機関から、人間ドック受診者のうち5大がん検診の項目で要精密検査の判定を受けた者の報告を受け、受診勧奨し精密検査の受診状況をレセプトで確認をする。	シ	人間ドック、婦人がん検診の実施医療機関と要精密検査該当者の報告に関する契約を締結する。	がん検診の受診率向上・周知広報	がん検診の受診率向上・周知広報	がん検診の受診率向上・周知広報	がん検診の受診率向上・周知広報	がん検診の受診率向上・周知広報	がん検診の受診率向上・周知広報	・未受診者へのアプローチ ・定期的な受診による疾病の早期発見・早期治療。	加入者のリスクが過去年度より悪化しており、全支部平均よりリスク無しの割合が低いため、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：5% 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大がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：88% 令和7年度：88.5% 令和8年度：89% 令和9年度：89.5% 令和10年度：90% 令和11年度：90.5%)-								

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