

# 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18日

公立学校共済組合和歌山支部

# STEP 1 - 1 基本情報

コード	100030
支部名称	公立学校共済組合和歌山支部
形態	総合
業種	公務

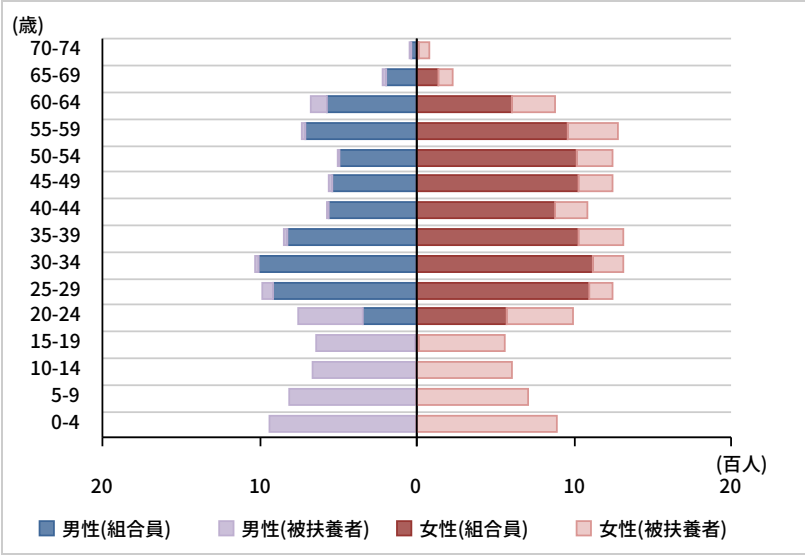
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	14,686名 男性42.2% (平均年齢42.2歳) 女性57.8% (平均年齢42.2歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	219名	-名	-名
被扶養者数	9,792名	-名	-名
事業主数	31カ所	-カ所	-カ所
所属所数	384カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	6,370 / 7,597 = 83.8 %	
	組合員	5,895 / 6,184 = 95.3 %	
	被扶養者	475 / 1,413 = 33.6 %	
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	292 / 1,199 = 24.4 %	
	組合員	290 / 1,157 = 25.1 %	
	被扶養者	2 / 42 = 4.8 %	

		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	108,097	7,361	-	-	-	-
	特定保健指導費	11,968	815	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	0	0	-	-	-	-
	健康管理事業費	42,482	2,893	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	17,188	1,170	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	179,735	12,239	0	-	0	-
経常支出合計 …b	234,184	15,946	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	76.75		-	-	-	-	

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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	344人	25～29	911人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,003人	35～39	820人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	555人	45～49	542人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	493人	55～59	703人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	575人	65～69	198人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	40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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	575人	25～29	1,096人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,120人	35～39	1,026人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	884人	45～49	1,033人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,017人	55～59	963人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	609人	65～69	139人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	16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	933人	5～9	815人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	659人	15～19	625人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	406人	25～29	72人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	22人	35～39	22人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	11人	45～49	19人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	13人	55～59	25人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	106人	65～69	26人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15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	890人	5～9	709人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	610人	15～19	551人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	421人	25～29	144人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	196人	35～39	289人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	209人	45～49	215人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	231人	55～59	317人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	269人	65～69	89人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	69人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 組合員数は平成29年度と比較して約2000人増加した。
- 任意継続組合員数は減少傾向にあるが、被扶養者は微増傾向にある。
- 全国的に見て、平均年齢が低い傾向にある。

# 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

- 精神疾患罹患により休職する組合員数が増加する一方で、メンタルヘルスセミナー参加者やカウンセリング希望者数は横ばいである。
- 組合員における婦人科検診の受診者が少ない。
- オンラインセミナーの参加者が固定化されている。

## 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。

職場環境の整備												
疾病予防	1,8	コラボヘルス	希望者がメンタルヘルスカウンセラーとの個別面談相談を受けることにより、ストレス要因を取り除き、心の健康保持・増進に資する。また、支部保健事業の通知に、教育委員会の服務上の取り扱い(職務専念義務免除)を記載し、教育関係職員の福祉の増進を図っている。	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	1,338	毎土曜日(祝日を除く)に開催。予算人数80名に対し、76名が利用。	土曜日開催のため、参加しやすい。	対面開催であることが希望者の心理的ハードルとなっていると考えられる。オンラインでの相談窓口設置を検討している。	3
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	保健指導を必要とする人を選び出すための健診で、問診、身体測定、血圧測定、血液検査、尿検査等を行う。メタボリックシンドロームや高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の早期発見・早期対策に結び付けることを目標とする。	全て	男女	40 ～ 74	加入者全員	108,097	毎年7月ごろに受診券を発送し、原則2月末を受診期限としている。組合員のみ受診率は80.9%、被扶養者・任意継続組合員受診率は39.0%(令和5年8月18日時点集計値)	無料で、自分の都合の良い場所・日時を選んで受診できる点。	パート先等で受診したと思われる被扶養者の結果報告がなく、受診率が減少している。	4
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、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による効果が多く期待できると判定された人を行う。対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取り組みを継続的に行うことができるようにすることを目標とする。	全て	男女	40 ～ 74	加入者全員	11,968	毎年10月ごろから開始。動機づけ支援は初回面談後3か月後に最終評価。積極的支援は初回面談後一か月毎に4回支援、5か月後に最終評価。組合員のみ受診率は21.8%、被扶養者・任意継続組合員受診率は21.2%(令和5年8月18日時点集計値)	無料で、自分の都合の良い日時を選んで、オンラインで指導を受けられる点。	一度保健指導を受けた者について、再度受けたい選択をする人が多い。	3

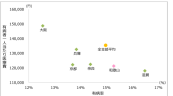

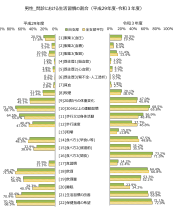
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

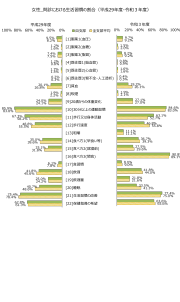
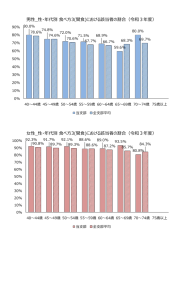
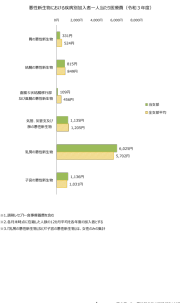

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								



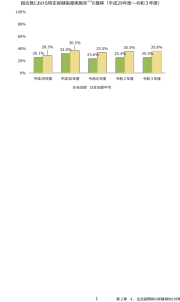

# STEP 1-3 基本分析

## 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有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）	特定健診分析	-
イ		肥満・リスク者割合の全体比較_組合員	特定健診分析	-
ウ		男性_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）	健康リスク分析	-



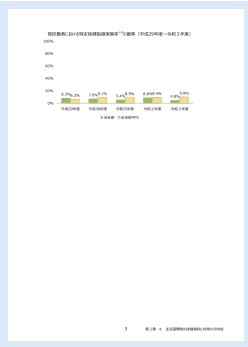
工	 <p>女性_問診における生活習慣の割合 (平成29年度・令和3年度)</p>	女性_問診における生活習慣の割合 (平成29年度・令和3年度)	健康リスク分析	
才	 <p>男性_性・年代別 食べ方3(間食)における該当者の割合 (令和3年度) 女性_性・年代別 食べ方3(間食)における該当者の割合 (令和3年度)</p>	男性_性・年代別 食べ方3(間食)における該当者の割合 (令和3年度) / 女性_性・年代別 食べ方3(間食)における該当者の割合 (令和3年度)	特定健診分析	
力	 <p>悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費 (令和3年度)</p>	悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費 (令和3年度)	医療費・患者数分析	
丰	 <p>悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費 (平成29年度・令和3年度)</p>	悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費 (平成29年度・令和3年度)	医療費・患者数分析	

ク		精神の疾病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）	医療費・患者数分析	-
ケ		精神の疾病における有病者率（平成29年度⇒令和3年度）	医療費・患者数分析	-
コ		組合員における特定保健指導実施率の推移（平成29年度～令和3年度）	特定保健指導分析	-
サ		被扶養者における特定健康診査実施率の推移（平成29年度～令和3年度）	特定健診分析	-

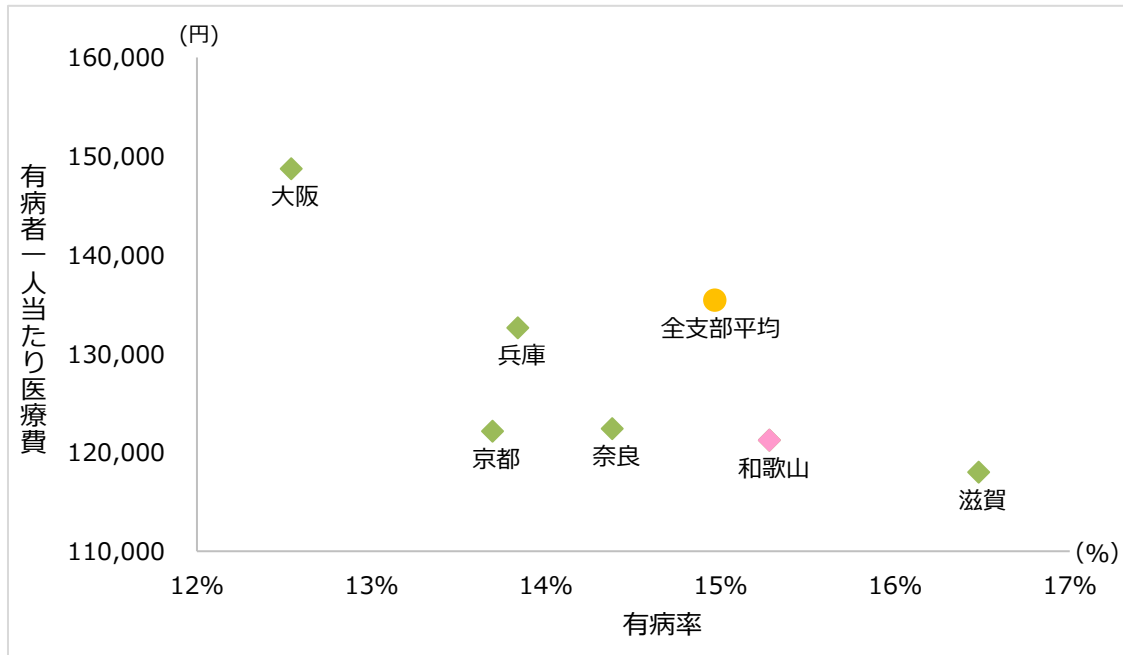
シ

被扶養者における特定保健指導実施率の推移（平成29年度～令和3年度）

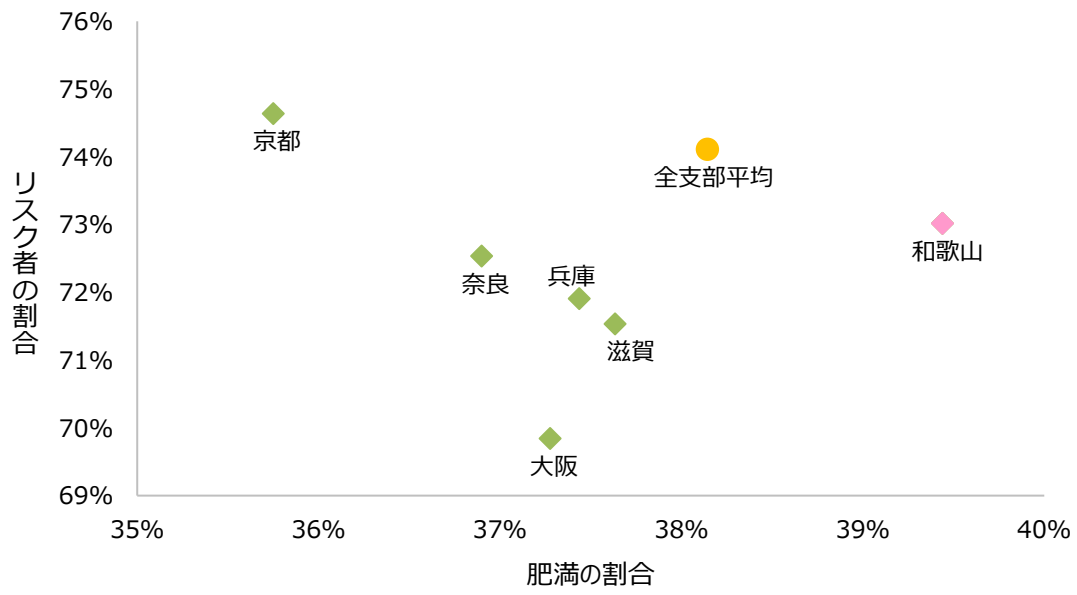
特定保健指導分析



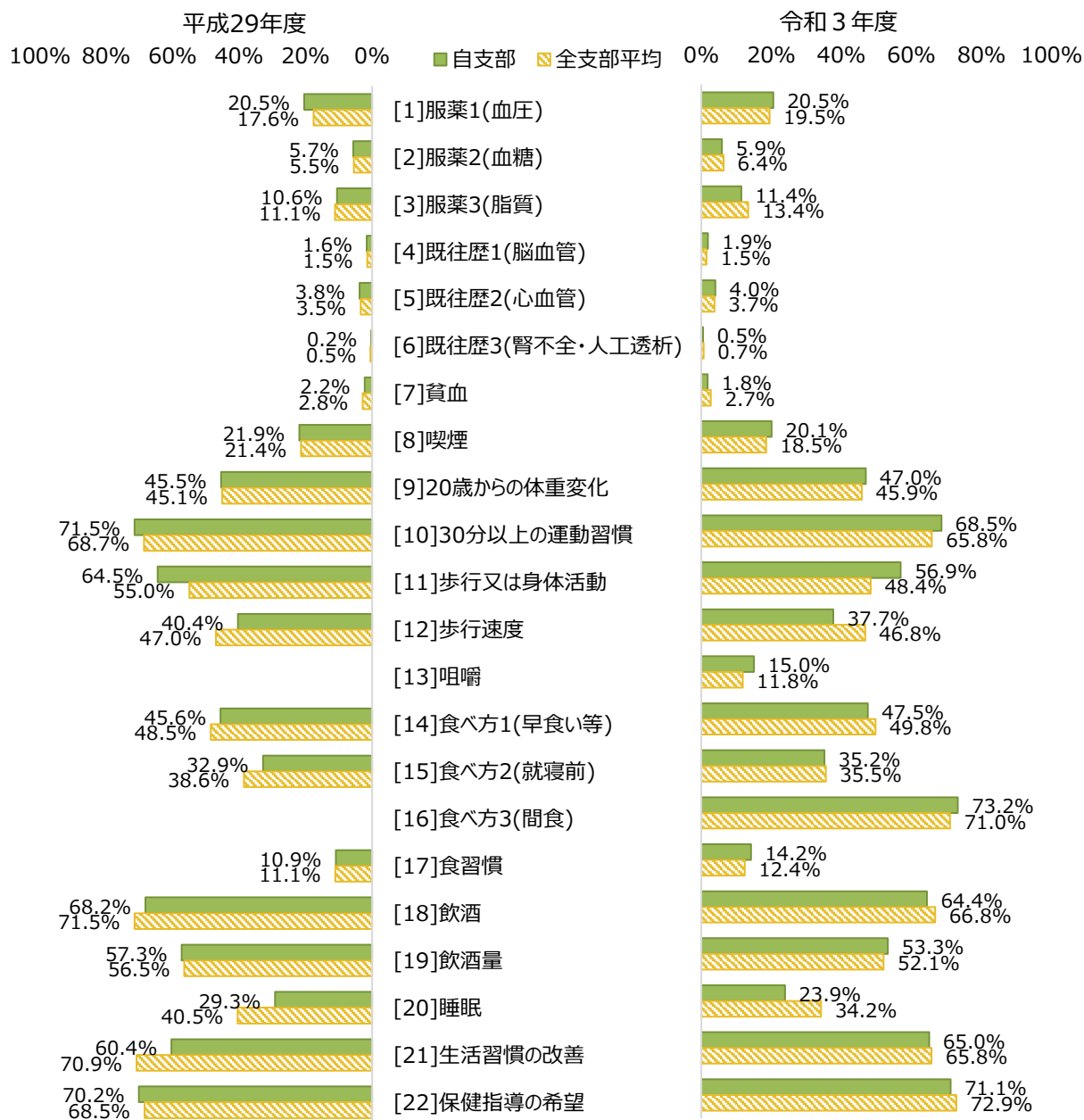
生活習慣病における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



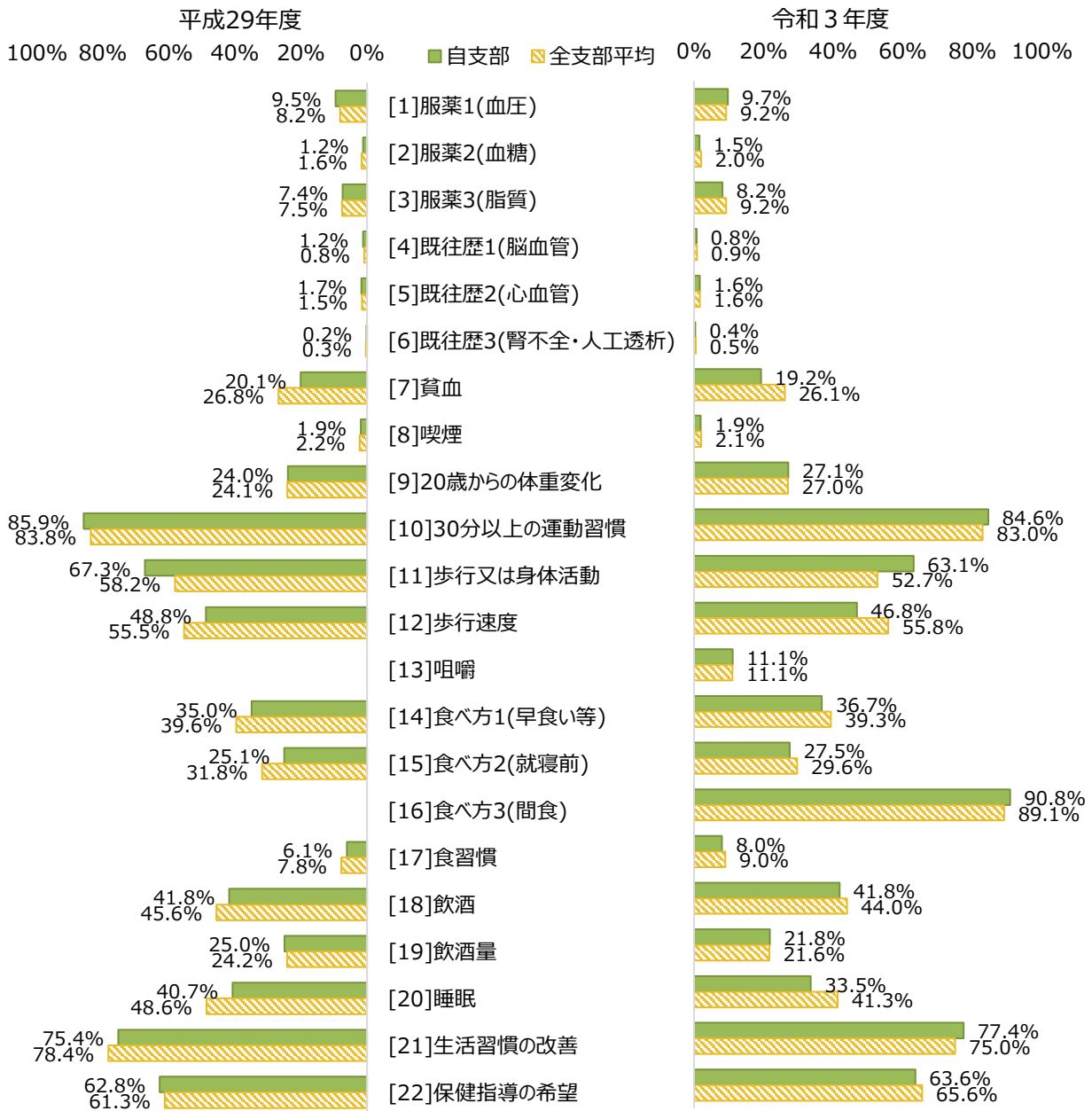
肥満・リスク者割合の全体比較\_組合員



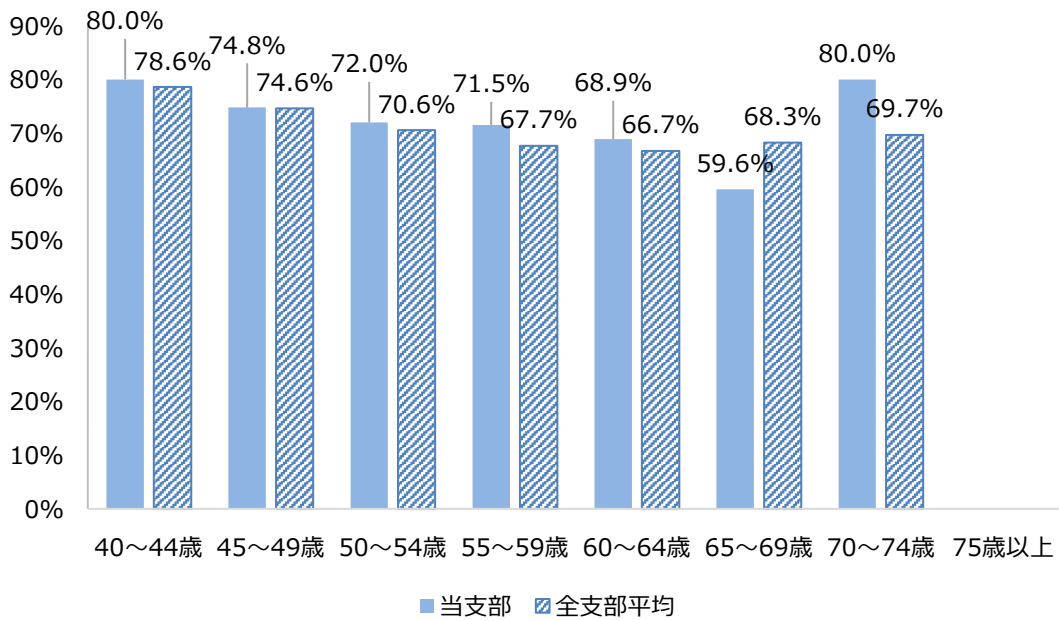
男性\_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



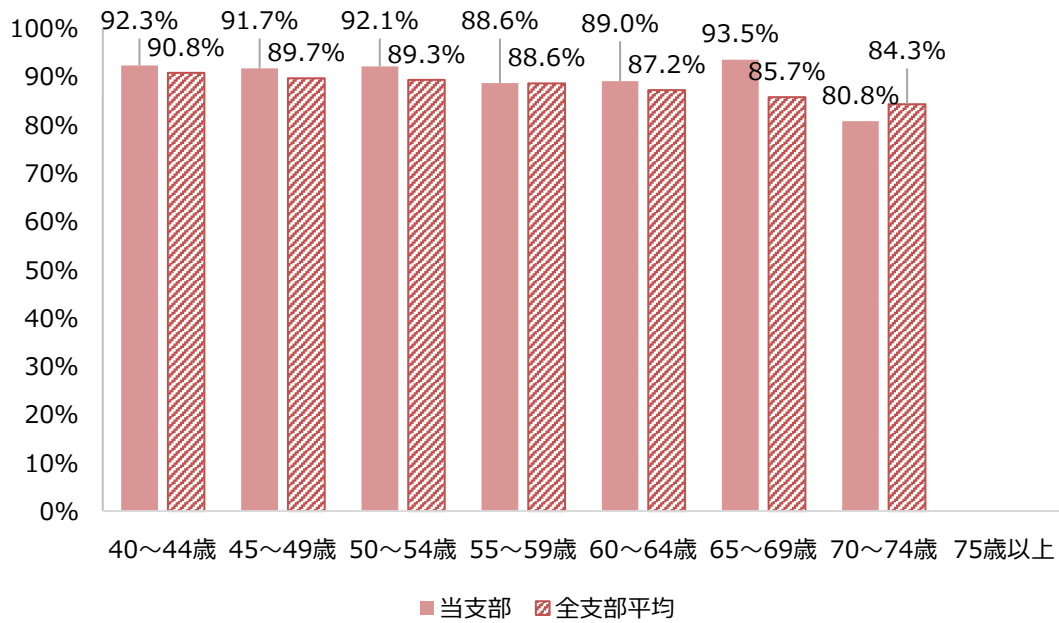
女性\_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



男性\_性・年代別 食べ方3(間食)における該当者の割合 (令和3年度)

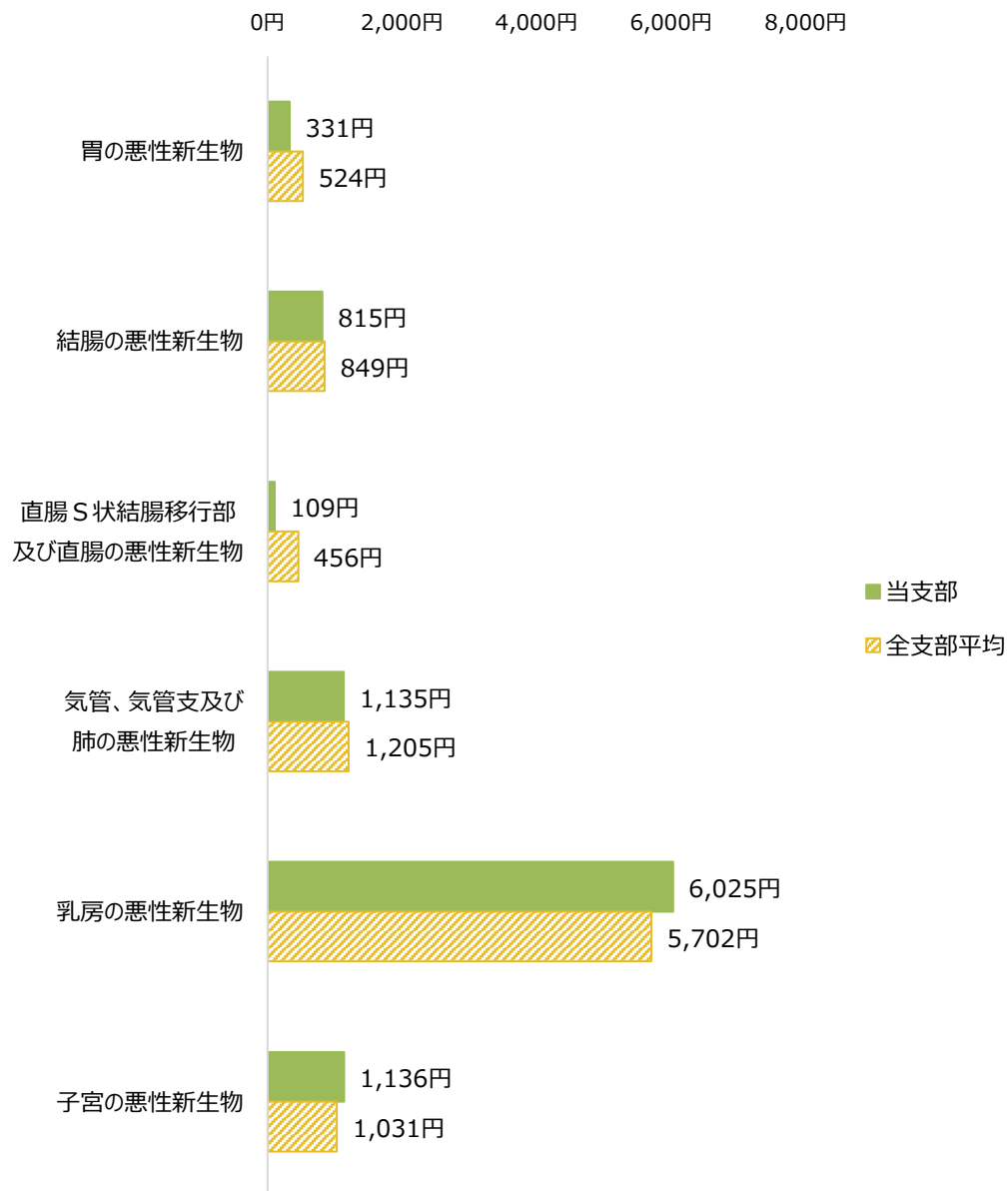


女性\_性・年代別 食べ方3(間食)における該当者の割合 (令和3年度)





## 悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）

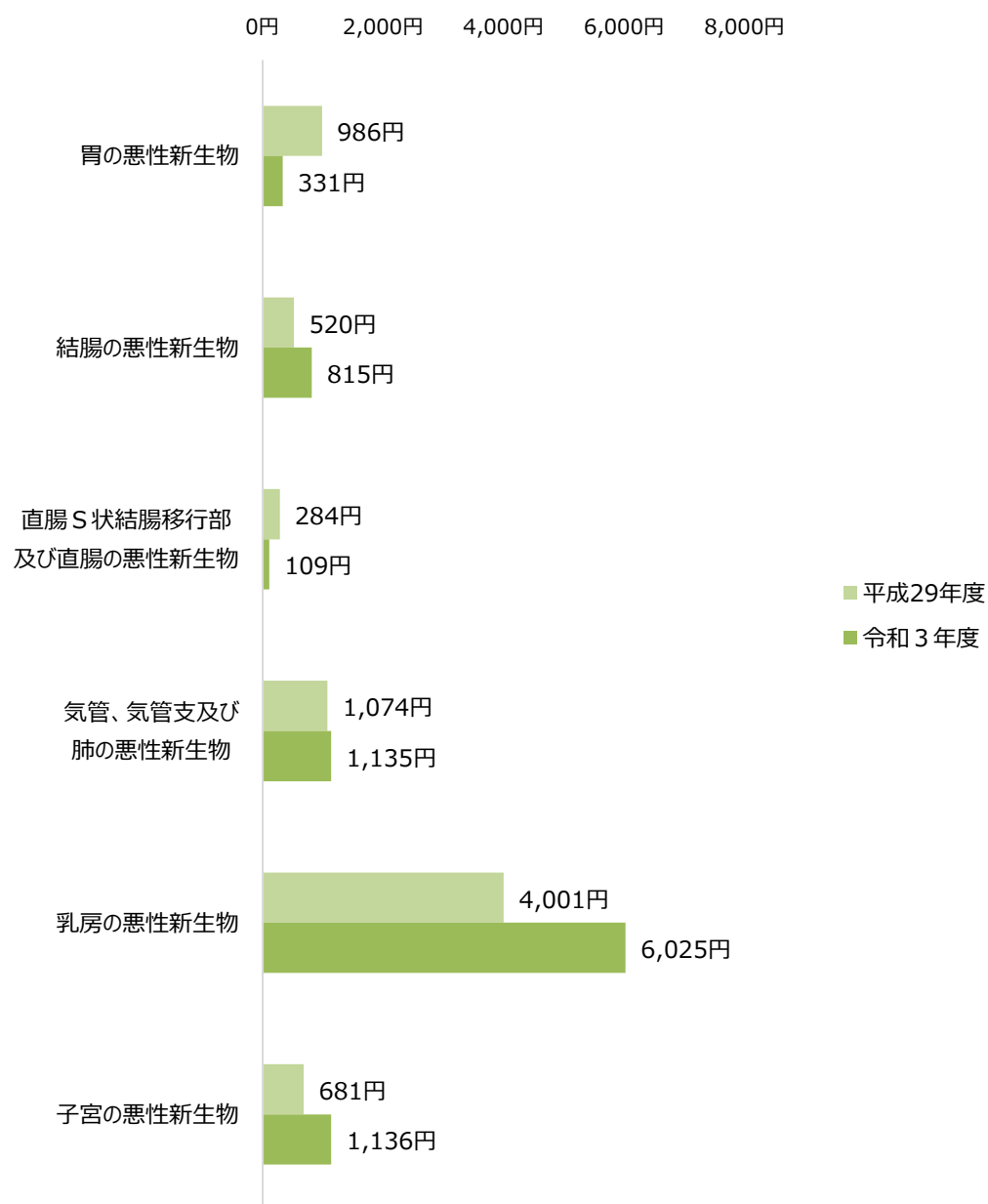


※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

※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

※3.『乳房の悪性新生物』及び『子宮の悪性新生物』は、女性のみを集計

## 悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（平成29年度・令和3年度）



精神の疾病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)	
気分[感情]障害 (躁うつ病含む)	2,775円	2,791円	2,668円	2,787円	2,443円	-	↓	△331円
神経症性障害、 ストレス関連障害 及び身体表現性障	1,453円	1,369円	1,632円	1,518円	1,514円	-	↑	61円

※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

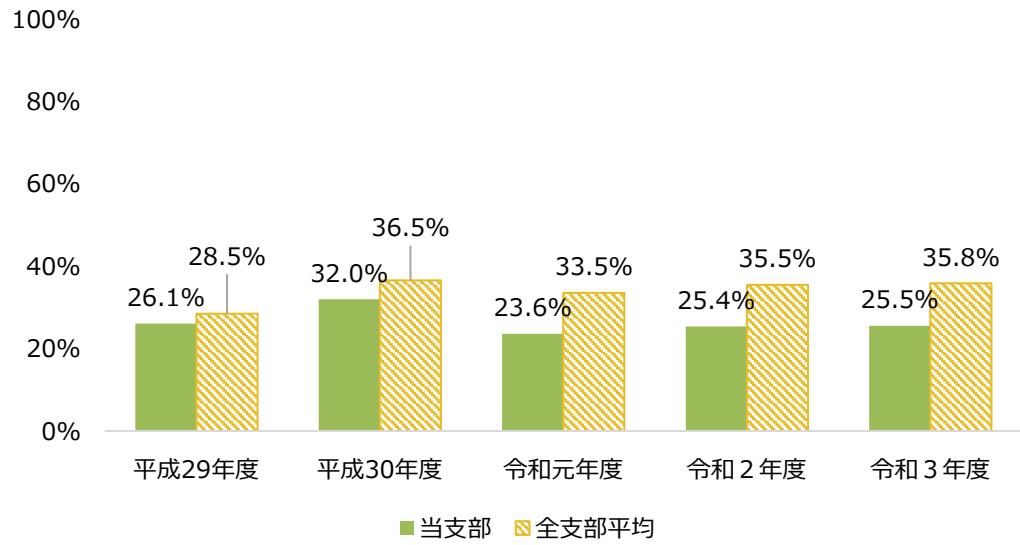
※2.各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

※3.傾向にある矢印は、最も古い年度に対しての比率が+-3%以内であれば『→』としている

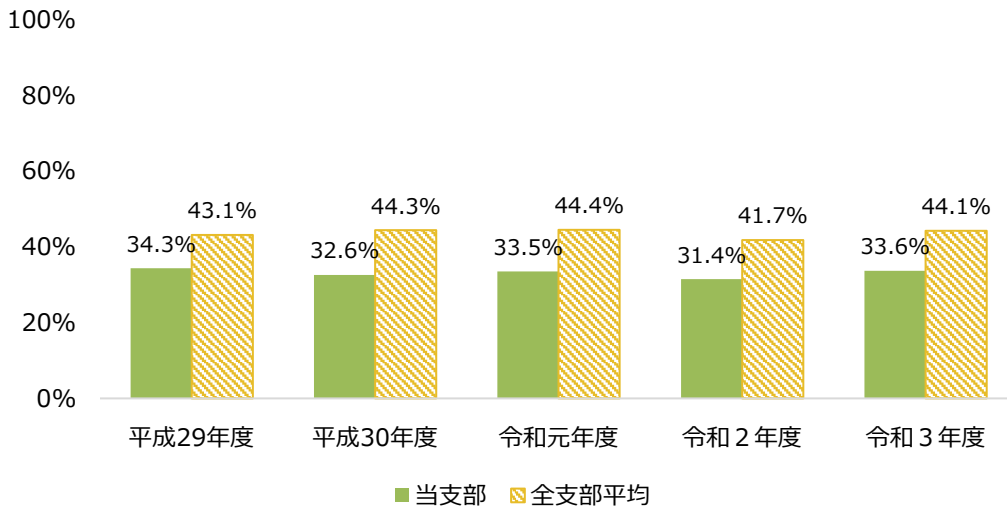
精神の疾病における有病者率（平成29年度⇒令和3年度）

	有病者率						
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	傾向
気分[感情]障害 (躁うつ病含む)	2.22%	2.06%	2.13%	2.10%	2.01%	-	↓
神経症性障害、 ストレス関連障害 及び身体表現性障	2.42%	2.57%	2.76%	2.73%	3.02%	-	↑

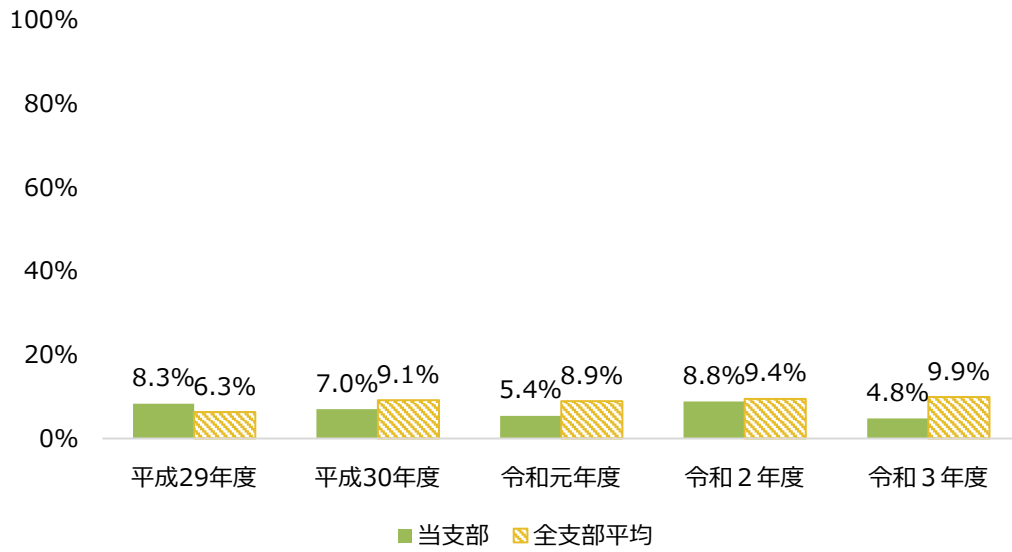
組合員における特定保健指導実施率<sup>※4</sup>の推移（平成29年度～令和3年度）



被扶養者における特定健康診査実施率<sup>※2</sup>の推移（平成29年度～令和3年度）



被扶養者における特定保健指導実施率<sup>※4</sup>の推移（平成29年度～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	生活習慣病の有病者率が全国平均より高く、近畿では滋賀に次いで2位である。一方で医療費については、全国平均より低い傾向であり、平成29年以降医療費も減少している。	➔	生活習慣病の有病者が医療機関を受診していない可能性がある。生活習慣病は放置すると脳卒中や心筋梗塞、重症の合併症に進展する。2次予防・3次予防の重要性を認識してもらう必要がある。	✓
2	イ, ウ, エ, オ	肥満者割合が全支部と比較して高く、近畿地方では最も高い。またリスク者割合も近畿他支部と比較すると高い傾向にある。また男女ともに当支部は全支部平均より30分間の運動習慣・歩行又は身体活動がない者が多く、間食の回数が多い。	➔	間食の多さはカロリー・脂質・糖質の過剰摂取につながり、運動不足は消費カロリーが少なくなるため、肥満のリスク因子となる。「食べなくなったら別のことをする」「食べたらその分運動する」「1日の間食の量を決める」「時間を決めて食べる」等、間食の量を減らす取り組みを浸透させる対策を行う。また、隙間時間に手軽に行えるエクササイズを学ぶためのセミナーを引き続き行っていく。	✓
3	カ, キ	乳房・子宮の悪性新生物に係る医療費が全支部平均より高い。また平成29年度と比較して、乳房と子宮の悪性新生物に係る一人当たり医療費の増加が他の悪性新生物より著しい。	➔	乳がん・子宮がんは若年でも他のがんより罹患リスクが高く、患者数は年々増加している。しかし若年層はがん予防・対策の意識がそれほど高くないことがドックの受診率の低さからうかがえる。若年層のドック受診率を上げるため、広報等で女性がんに対する意識を変えていくことが重要である。	✓
4	ク, ケ	神経性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害の有病者率・一人当たり医療費が平成29年度に比べ、いずれも上昇傾向にある。	➔	現行の対策として対面でのストレス相談事業を行っているが、場所が県内2か所に限定されており、また開催日は土曜日の週1回である。より多くの希望者がカウンセリングを受けられるよう、オンラインでのストレス相談を実施する。	
5	コ	当支部では組合員の特定健康診査の受診率は全国平均より高い。しかし特定保健指導の実施率は全国平均より大きく低い。	➔	特定保健指導の実施率を上げるためには、「実施者数を増やす」に加えて、「対象者数を減らす」取り組みの両方が重要となる。No1で記述した取り組みに加え、特定保健指導を受けやすい環境づくり(職務専念義務免除扱いとなることの周知等)を進めていく。	
6	サ, シ	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が全国平均より低い。	➔	被扶養者はパート先等で健康診断を受診し、その結果を当共済に報告していないケースが多い。問診票と結果の提出を促すため、学校ごとの受診率を集計し、上位校にはインセンティブを配布する。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員数は平成29年度と比較して約2,000人増加した。	➔	すべての組合員に伝わるように広報すること。
2	任意継続組合員数は減少傾向にあるが、被扶養者数は微増傾向にある。	➔	被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の受診率が低いため、受診を促していくことと、パート先等で健康診断を受けた場合の検診結果の提出を求める必要がある。
3	全国的に見て、平均年齢が低い傾向にある。	➔	乳がん・子宮がんは特に若年層での発症が増えてきているが、若年者のドック受診率は低い。若年者の女性がんに対する意識を変えることを目的に広報するべきである。

## 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	精神疾患罹患により休職する組合員数が増加する一方で、メンタルヘルスセミナー参加者やカウンセリング希望者数は横ばい状態である。	➔ オンラインでの相談体制を整えるため、支部ホームページ内にオンライン相談窓口を設置する(令和5年11月から)。メール・電話・Zoom等、相談ツールを自分で選択できる。組合員に周知するための方法を工夫する。
2	組合員における婦人科検診の受診者(特に若年層)が少ない。	➔ 若年層が検診受診を検討する際に、ハードルとなっている要因を慎重に検討すること。
3	オンラインセミナーの参加者が固定化されている。	➔ 組合員にとって参加しやすい条件でセミナー開催するため、アンケートの内容を拡充し、実施時期・時間についての意見を募集する。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病・悪性新生物の発生を未然に防止、あるいは早期発見により重症化・長期化を防ぎ、また、健康の保持増進を図る。

### 事業全体の目標

- ・がん検診の受診率(特に若年層)を上げる。
- ・特定健康診査・特定保健指導の受診率を上げる。

### 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

その他	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		
アアウトプット指標												アアウトカム指標							
職場環境の整備																			
健康管理事業費	1	新規	コラボヘルス	一部の事業主	男女	18～(上限なし)	組合員	3	サ	ア	各事業主にスコアリングレポートの提出を依頼する。地域ごとの健康課題を抽出することでより効果的な保健事業を実施する指針となり得る。	各市町村教育委員会に、組合員の健康状態を示す資料の提出を依頼する。提出については任意とする。	500	-	-	-	-	生活習慣改善によって肥満者割合を減少させる。	肥満者割合が全支部と比較して高く、近畿地方では最も高い。またリスク者割合も近畿他支部と比較すると高い傾向にある。また男女ともに当支部は全支部平均より30分間の運動習慣・歩行又は身体活動がない者が多く、間食の回数が多い。
													組合員130名以上の市町村にレポート提出依頼をする。	令和6年度のレポートを提出した周辺5市町村に提出を依頼すると同時に、分析結果を健診項目に反映する。	令和7年度のレポートを提出した周辺5市町村に提出を依頼すると同時に、分析結果を健診項目に反映する。	令和8年度のレポートを提出した周辺5市町村に提出を依頼すると同時に、分析結果を健診項目に反映する。	令和9年度のレポートを提出した周辺5市町村に提出を依頼すると同時に、分析結果を健診項目に反映する。		
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：20% 令和7年度：40% 令和8年度：60% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 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												健康課題共有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)健康スコアリングレポート等を配布した後、打合せを実施した・アンケートを受領した等健康課題について共有する何らかの場を設けた事業主の割合							
加入者への意識づけ																			
その他	4	新規	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	組合員	1	ケ	ア	若年層の悪性新生物罹患者(特に乳房・子宮)が増加しているため、若年でもがん罹患のリスクがあることを理解してもらう。	若年層の受診勧奨を行う。若年層向け健康指導を行い、自らの健康リスクを認識してもらう。また、39歳以下の組合員の事業主検診の結果を受領した場合、抽選で100名にインセンティブを配布する。	23,100	-	-	-	-	がん検診(特に若年層)・若年層向け健康指導受診率を上げる。	乳房・子宮の悪性新生物に係る医療費が全支部平均より高い。また平成29年度と比較して、乳房と子宮の悪性新生物に係る一人当たり医療費の増加が他の悪性新生物より著しい。
													若年層のがん罹患リスクに関して広報をする。	若年層のがん罹患リスクに関して広報をする。	若年層のがん罹患リスクに関して広報をする。	若年層のがん罹患リスクに関して広報をする。	若年層のがん罹患リスクに関して広報をする。		
若年層の健診情報受診率(【実績値】 15% 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)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。												39歳以下のがん検診受診率(【実績値】 15% 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)毎年、前年度より5%上昇を目指す。							
個別の事業																			
特定健康診査費	8	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ア	ア	各学校の提出率は随時支部ホームページ上で公開する。また特定保健指導の対象者を減らすための健康づくりセミナー(オンライン)の参加対象を促す。	各学校事務担当者に職員の見逃し配信をすることでより多くの組合員に視聴してもらう。	25,070	-	-	-	-	被扶養者の特定健康診査及び特定保健指導の受診率を上げる。	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が全国平均より低い。
													学校事務担当者に職員の被扶養者の健診結果・問診票を集めて提出することを依頼する。	学校事務担当者に職員の被扶養者の健診結果・問診票を集めて提出することを依頼する。	学校事務担当者に職員の被扶養者の健診結果・問診票を集めて提出することを依頼する。	学校事務担当者に職員の被扶養者の健診結果・問診票を集めて提出することを依頼する。	学校事務担当者に職員の被扶養者の健診結果・問診票を集めて提出することを依頼する。		
特定健康診査実施率(【実績値】 83.8% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：87% 令和8年度：89% 令和9年度：91% 令和10年度：93% 令和11年度：95%)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。												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 39% 【目標値】 令和6年度：38% 令和7年度：36% 令和8年度：34% 令和9年度：32% 令和10年度：25% 令和11年度：10%)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の割合を表す。内臓脂肪症候群外装者割合の減少が、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	2	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	サ	ア	対象者を減らすための健康づくりセミナーの実施と並行して、特定保健指導を受けやすい環境づくり(職務専念義務免除扱いとなることの周知等)を進める。	前年度セミナーのアンケートを基に、当年度のセミナー内容を決定する。見逃し配信をすることでより多くの組合員に視聴してもらう。	17,855	-	-	-	-	組合員の特定保健指導受診率を上げる。	当支部では組合員の特定健康診査の受診率は全国平均より高い。しかし特定保健指導の実施率は全国平均より大きく低い。
													健康づくりセミナーを行う。セミナーと特定保健指導は職務遅延義務免除となることを周知する。	健康づくりセミナーを行う。セミナーと特定保健指導は職務遅延義務免除となることを周知する。	健康づくりセミナーを行う。セミナーと特定保健指導は職務遅延義務免除となることを周知する。	健康づくりセミナーを行う。セミナーと特定保健指導は職務遅延義務免除となることを周知する。	健康づくりセミナーを行う。セミナーと特定保健指導は職務遅延義務免除となることを周知する。		
特定保健指導実施率(【実績値】 25.2% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 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。												特定保健指導による特定保健指導者の減少率(【実績値】 24.4% 【目標値】 令和6年度：26% 令和7年度：30% 令和8年度：32% 令和9年度：35% 令和10年度：38% 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(法定)	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	20～(上限なし)	基準該当者	1	ウ	ア	生活習慣病の有病者が医療機関を受診していない可能性がある。肥満者が多い現状から生活習慣病対策の一環として、人間ドッグの実施率向上を目指す。またスポーツジムの利用料補助を行う。	がん検診にネガティブイメージを持つ方もいらっしゃるため、懸念を払拭する取り組みを行い、受診率を上げる。	173,420	-	-	-	-	生活習慣病の有病者率を減少させる。	生活習慣病の有病者率が全国平均より高く、近畿では滋賀に次いで2位である。一方で医療費については、全国平均より低い傾向であり、平成29年以降医療費も減少している。
													検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。		
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 54.1% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：65% 令和8年度：70% 令和9年度：72% 令和10年度：75% 令和11年度：80%)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。												生活習慣病有病者率の減少割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2% 令和7年度：4% 令和8年度：6% 令和9年度：8% 令和10年度：10% 令和11年度：12%)毎年、前年度より2%上昇を目指す。							
健康管理事業費	5	既存(法定)	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	女性	20～39	基準該当者	1	ウ	ア	乳房・子宮の悪性新生物罹患者が増加していると考えられるため、若年でもがん罹患のリスクがあることを理解してもらう。	検診受診者が固定されてきているため、今まで検診が受けたことがない層にアプローチをする。検診方法によってはネガティブイメージを持つ方もいらっしゃるため、懸念を払拭する取り組みを行う。	140,420	-	-	-	-	若年の悪性新生物の罹患者数を減少させる。	乳房・子宮の悪性新生物に係る医療費が全支部平均より高い。また平成29年度と比較して、乳房と子宮の悪性新生物に係る一人当たり医療費の増加が他の悪性新生物より著しい。
													無痛MRI乳がん検診を導入できないか医療機関に打診する。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。	検診のネガティブイメージ(痛い等)を払拭するための広報をする。		

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】31% 【目標値】令和6年度：33% 令和7年度：35% 令和8年度：37% 令和9年度：39% 令和10年度：41% 令和11年度：43%) 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】15% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：19% 令和8年度：21% 令和9年度：23% 令和10年度：25% 令和11年度：27%)						毎年、前年度より2%上昇を目指す。					

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