

# 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25日

公立学校共済組合山口支部

# STEP 1 - 1 基本情報

コード	100035
支部名称	公立学校共済組合山口支部
形態	総合
業種	公務

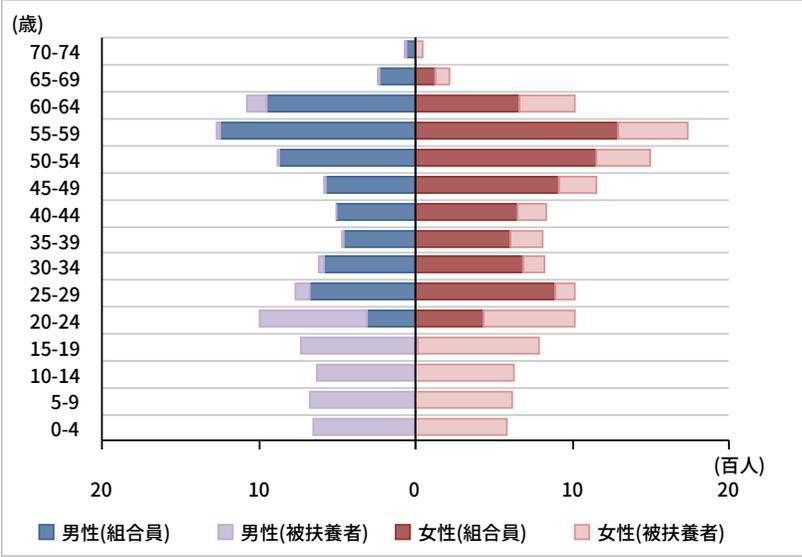
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	13,880名 男性46.4% (平均年齢47.1歳) 女性53.5% (平均年齢44.7歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	393名	-名	-名
被扶養者数	9,088名	-名	-名
事業主数	23カ所	-カ所	-カ所
所属所数	523カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	9,037 / 10,665 = 84.7 %	
	組合員	8,155 / 8,884 = 91.8 %	
	被扶養者	882 / 1,781 = 49.5 %	
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	508 / 1,402 = 36.2 %	
	組合員	507 / 1,336 = 37.9 %	
	被扶養者	1 / 66 = 1.5 %	

		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	78,279	5,640	-	-	-	-
	特定保健指導費	16,367	1,179	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	1,471	106	-	-	-	-
	健康管理事業費	34,966	2,519	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	31,326	2,257	-	-	-	-
	その他	3,306	238	-	-	-	-
	小計 …a	165,715	11,939	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	203,753	14,680	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	81.33		-	-	-	-

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	311人	25～29	670人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	582人	35～39	457人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	504人	45～49	576人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	865人	55～59	1,245人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	947人	65～69	224人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	61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	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	433人	25～29	893人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	683人	35～39	603人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	656人	45～49	919人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,152人	55～59	1,290人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	658人	65～69	121人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	647人	5～9	680人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	633人	15～19	736人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	689人	25～29	89人人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	32人	35～39	14人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	15人	55～59	28人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	129人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	580人	5～9	612人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	633人	15～19	772人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	587人	25～29	123人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	140人	35～39	200人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	187人	45～49	241人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	348人	55～59	449人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	357人	65～69	90人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	41人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

組合員の男女比率は、女性が多い。  
 年齢構成は50歳代が最も多く、次いで40歳代が多い。  
 組合員1人当たりの事業費は、特定健康診査事業費が最も大きい。

## 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

- ① コラボヘルスについて・・・組合員が保健事業を利用しやすい環境を整えるため、事業主や所属所長へ協力を依頼しているが、医療費分析における健康課題が共有されていないため、課題の解決に向けた取組が十分ではない。
- ② 特定健康診査について・・・組合員の受診率は目標である90%に達しているものの、他支部と比較すると低い。また、任意継続組合員と被扶養者は受診率が5割程度で低い。
- ③ 特定保健指導について・・・受診率が目標である45%に達していない。初回面談を受けた者は5割以上の者が実施終了まで完了しているため、初回面談の実施率を向上させることが課題。食事習慣に関するリスクが高い。

### 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

#### 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												
予算措置なし	2	コラボヘルス	特定健康診査及び特定保健指導の目的達成のため、事業主等に協力を依頼する。	全て	男女	40～74	加入者全員	0	特定健康診査及び特定保健指導を受けた場合のサービスの取扱いについて、職務専念義務免除が適用されるよう依頼。保健事業の案内文は所属所長あてとし、所属所長が該当者へ周知するよう依頼。	特定健康診査の該当者について、教育委員会から所属所へ依頼しやすいよう該当者一覧を作成。	保健事業の利用に関する協力は依頼しているが、健康課題の共有が行われていない。健康スコアリングレポートは共済組合単位で作成されており、各県の特徴が把握できず分析が困難。	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	生活習慣病予防のためにメタボリックシンドロームに着目した健診を実施する。	全て	男女	40～74	加入者全員	78,279	アウトプット：特定健康診査実施率 H30：84.6% R1：83.7% R2：84.5% R3：83.9% R4：84.7% アウトカム：内臓脂肪症候群該当者割合 H30：11.7% R1：11.6% R2：11.7% R3：12.9% R4：12.4%	任意継続組合員及び被扶養者の未受診者に対し、文書で受診勧奨を実施した。	組合員の健診結果について、紙媒体で受領する事業主が一部あり、健診結果の記入漏れ等による欠損が見受けられる。被扶養者及び任意継続組合員の受診率が低い。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	保健師等の専門スタッフによる生活習慣を見直すための保健指導を実施する。	全て	男女	40～74	基準該当者	16,367	アウトプット：特定保健指導実施率 H30：47.7% R1：31.5% R2：29.5% R3：31.8% R4：36.2% アウトカム：特定保健指導対象者の減少率 H30：24.6% R1：28.7% R2：25.2% R3：31.8% R4：23.6%	個別訪問型の特定保健指導の実施及びICTによる初回面接・継続支援の導入。	業務の多忙により利用できないという意見が多い。経年該当者は一度利用したが効果が得られないため、今回は利用しないなどの意見がある。マンネリ化を防ぐ対策が必要。	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		加入者一人当たり医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	-
イ		組合員別・被扶養者別、性別 加入者一人当たり医療費の傾向	医療費・患者数分析	-
ウ		生活習慣病における有病者率と有病者一人当たりの医療費	医療費・患者数分析	-

工		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）	医療費・患者数分析	
才		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	
力		組合員における特定保健指導実施率	特定保健指導分析	
丰		年代別 悪性新生物の加入者一人当たりの医療費	医療費・患者数分析	

ク



年代別 精神性疾患の加入者一人当たりの医療費の比較

医療費・患者数分析

-

ケ

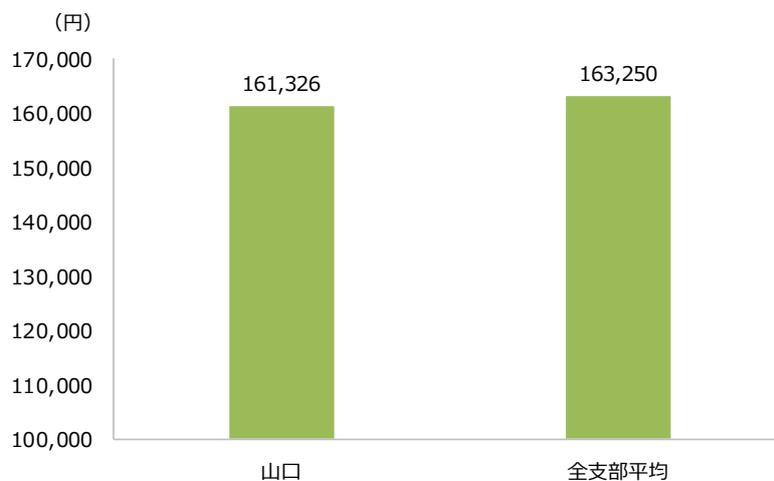


歯科疾患の加入者一人当たりの医療費

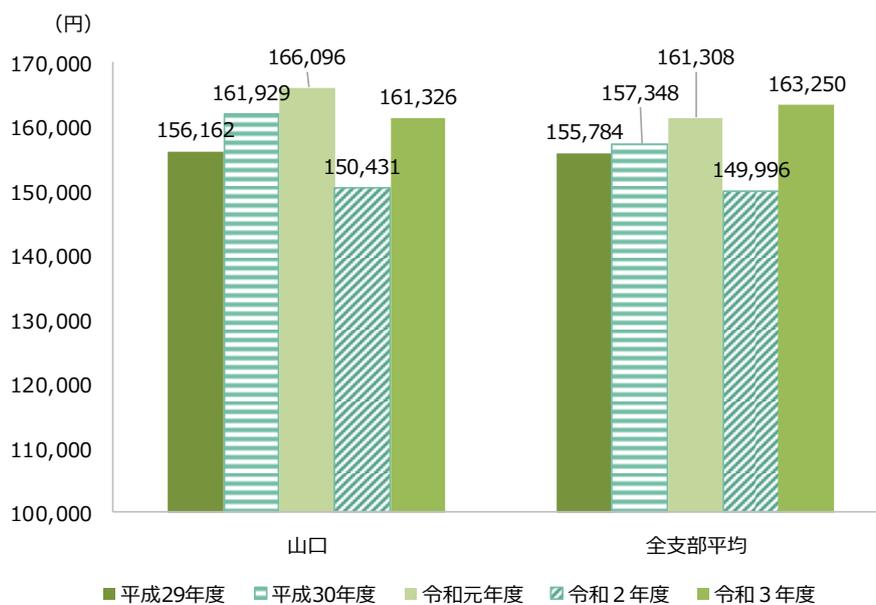
医療費・患者数分析

-

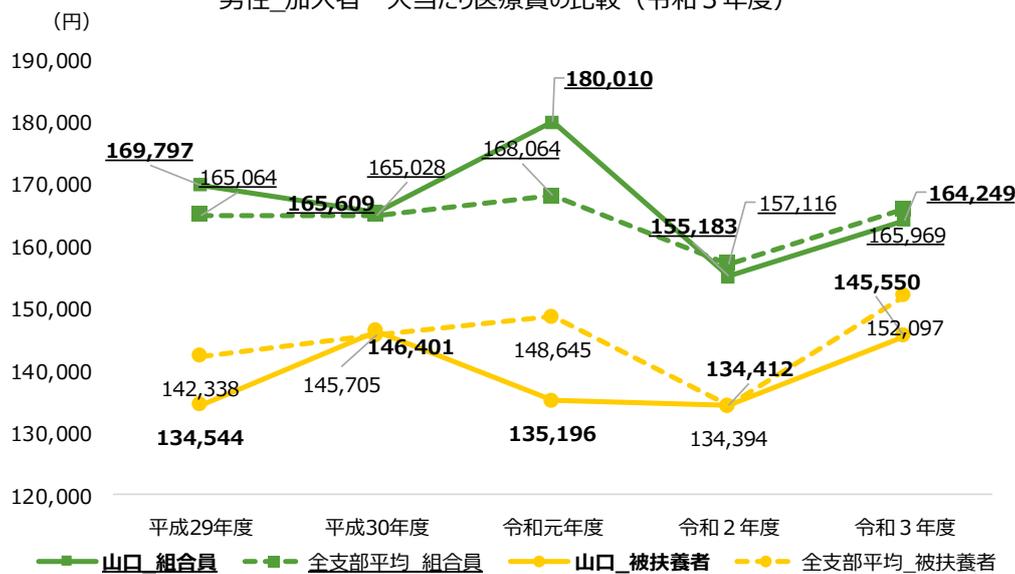
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



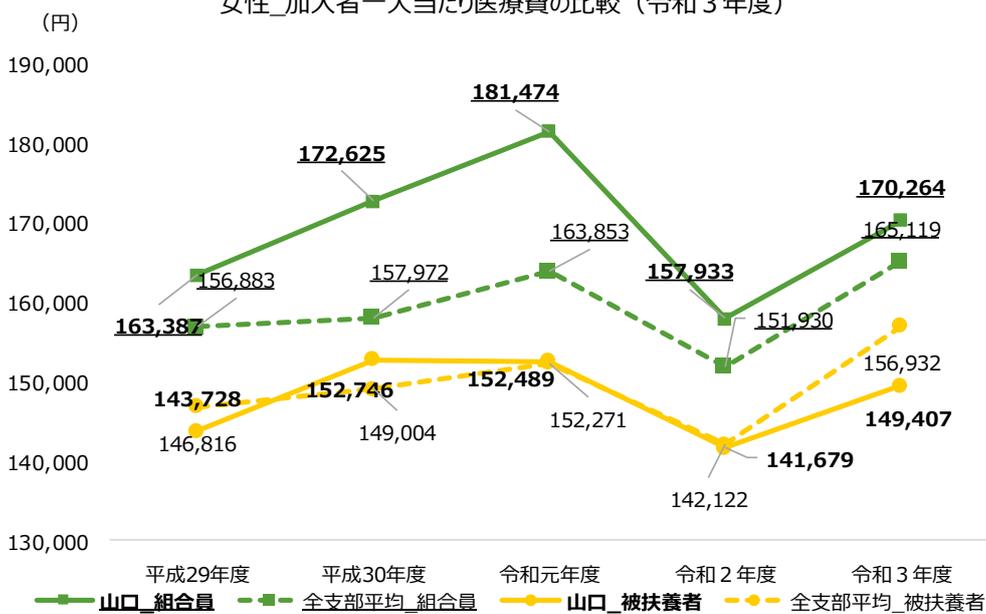
加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



男性\_加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



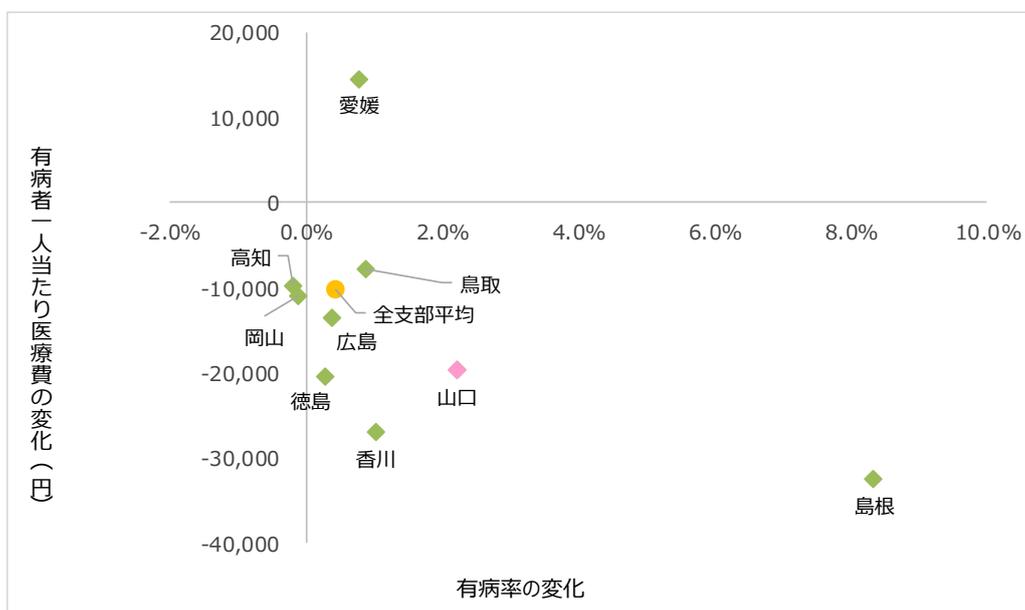
女性\_加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



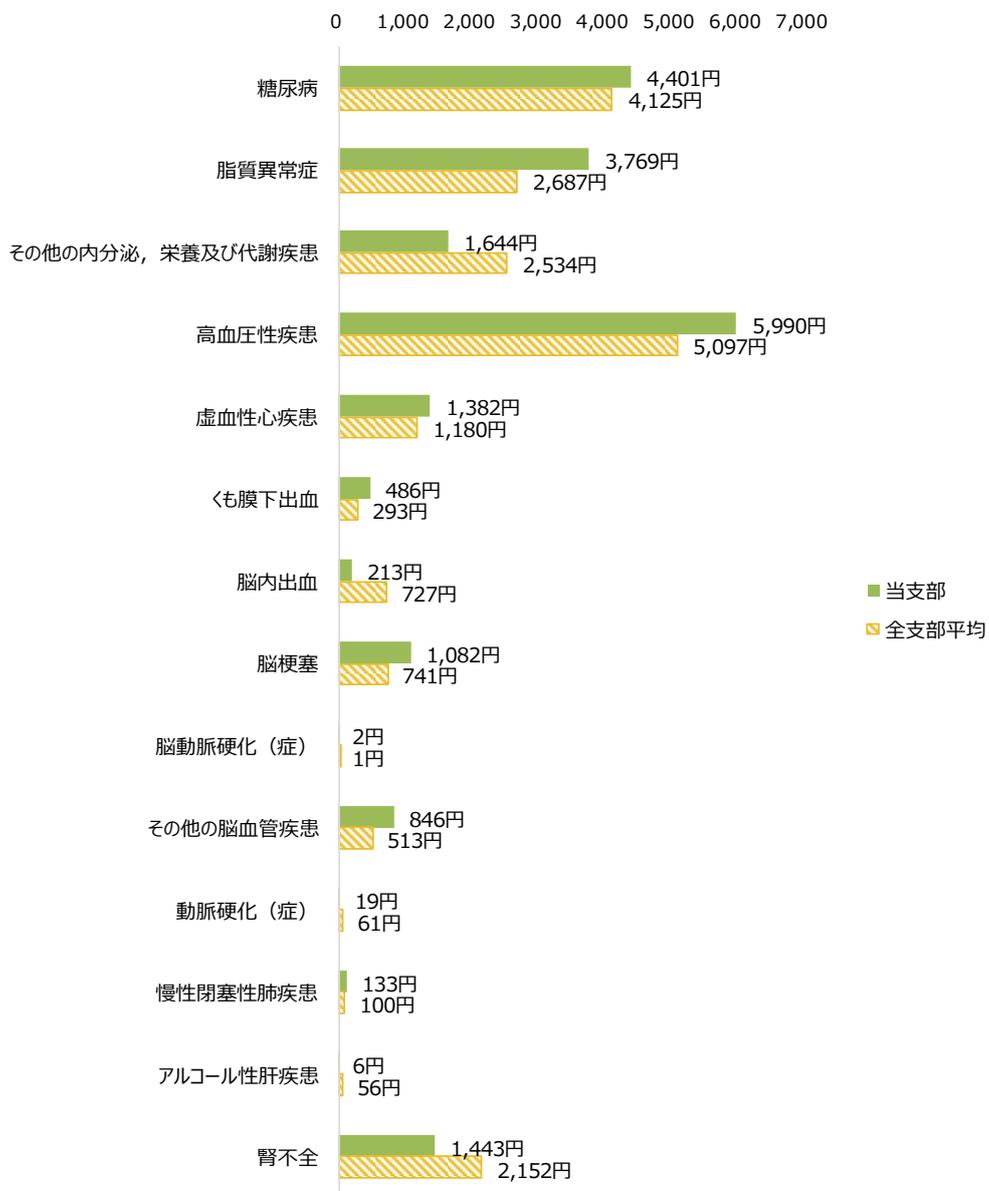
生活習慣病における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



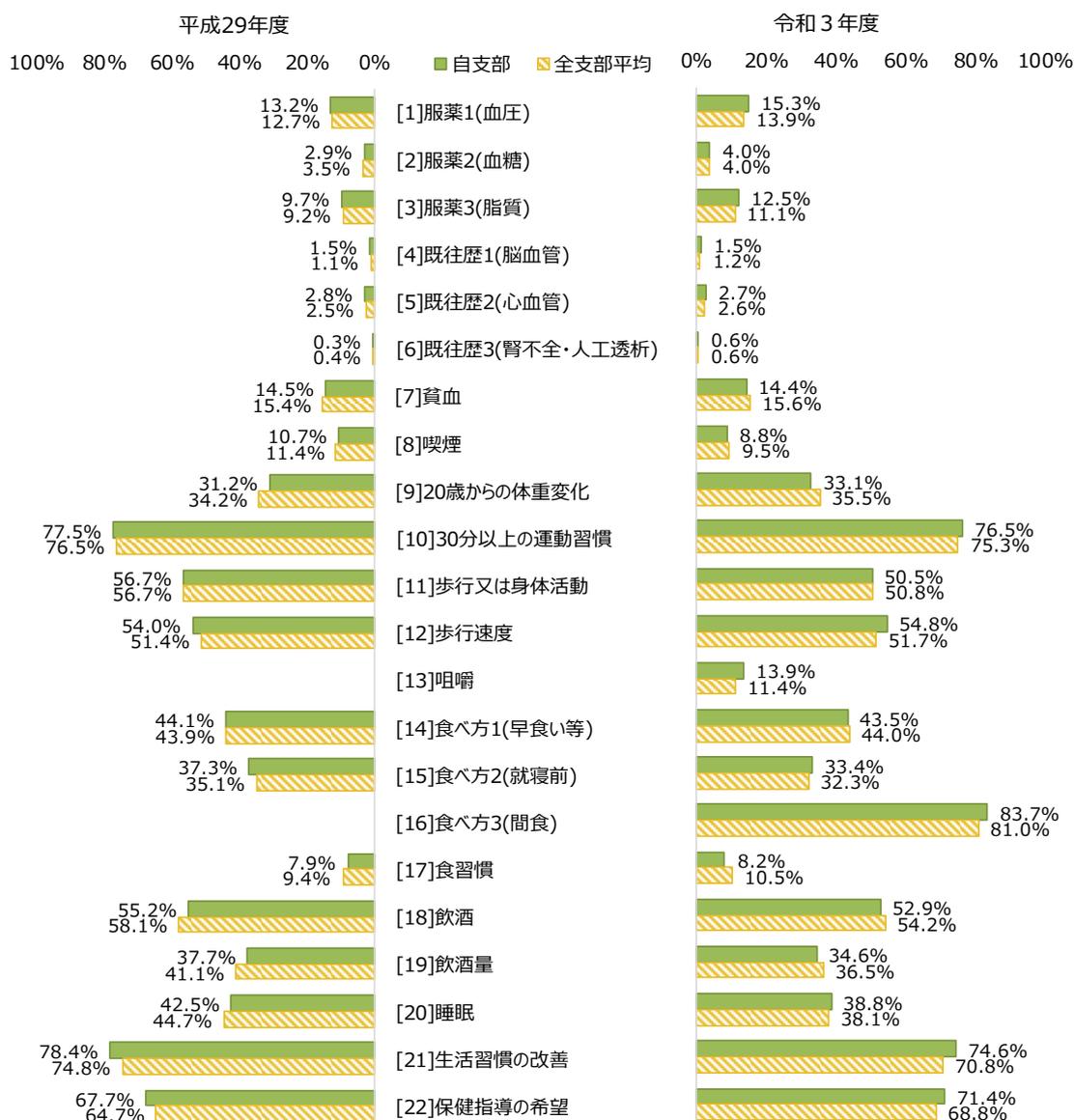
生活習慣病における有病者率と有病者一人当たり医療費の推移（平成29年度⇒令和3年度）



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）



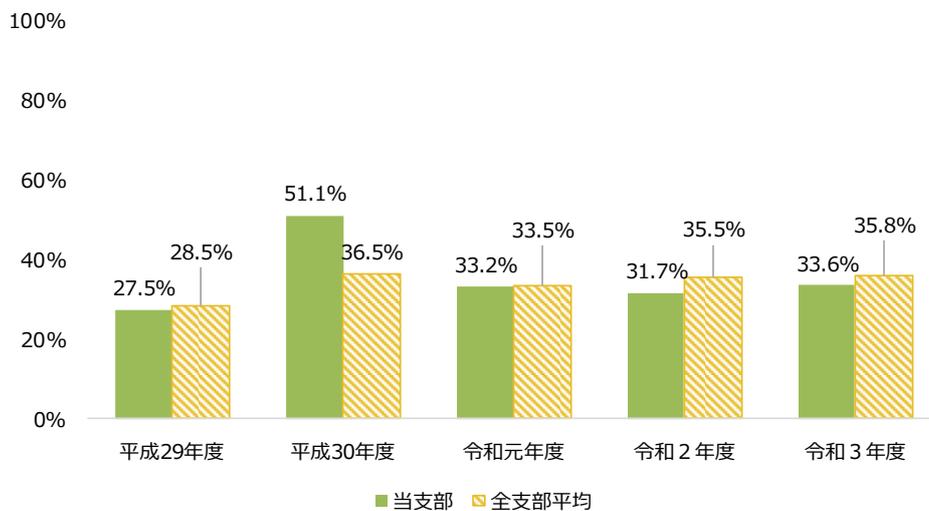
男女合計\_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



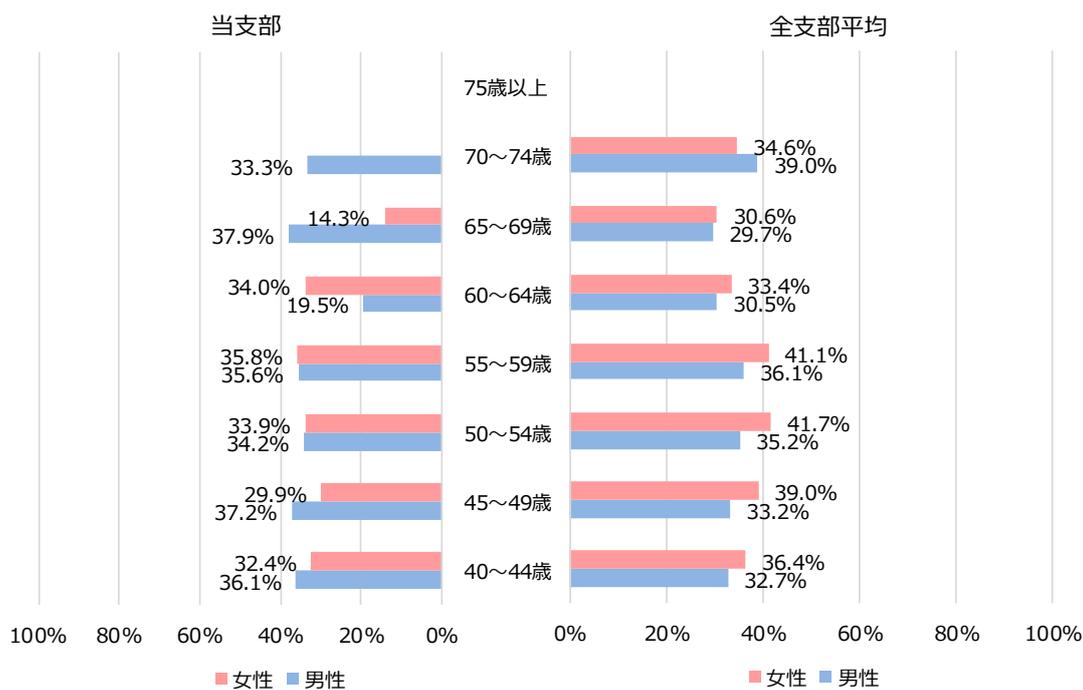
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

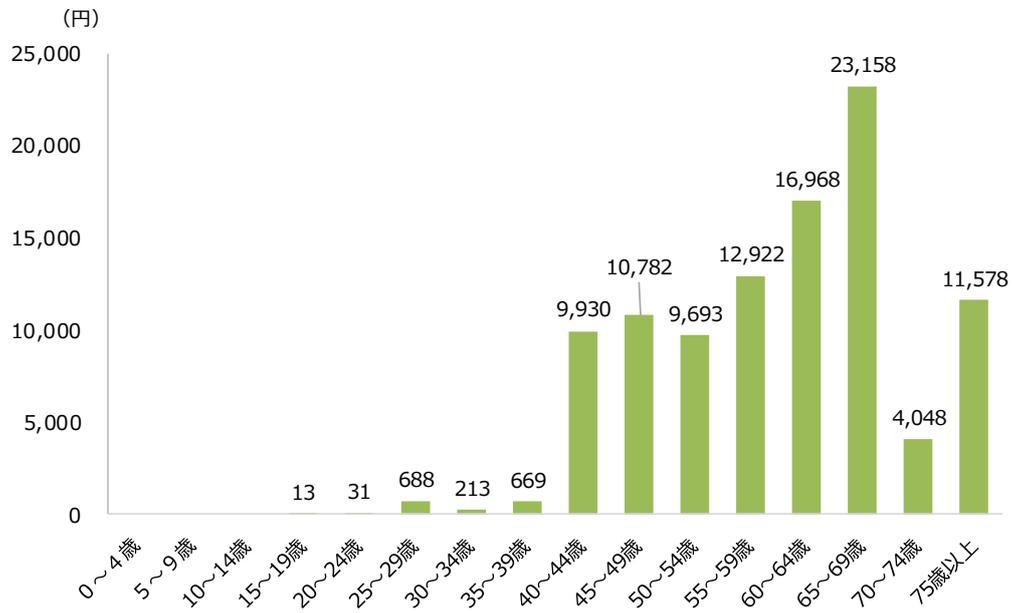
組合員における特定保健指導実施率<sup>※4</sup>の推移（平成29年度～令和3年度）



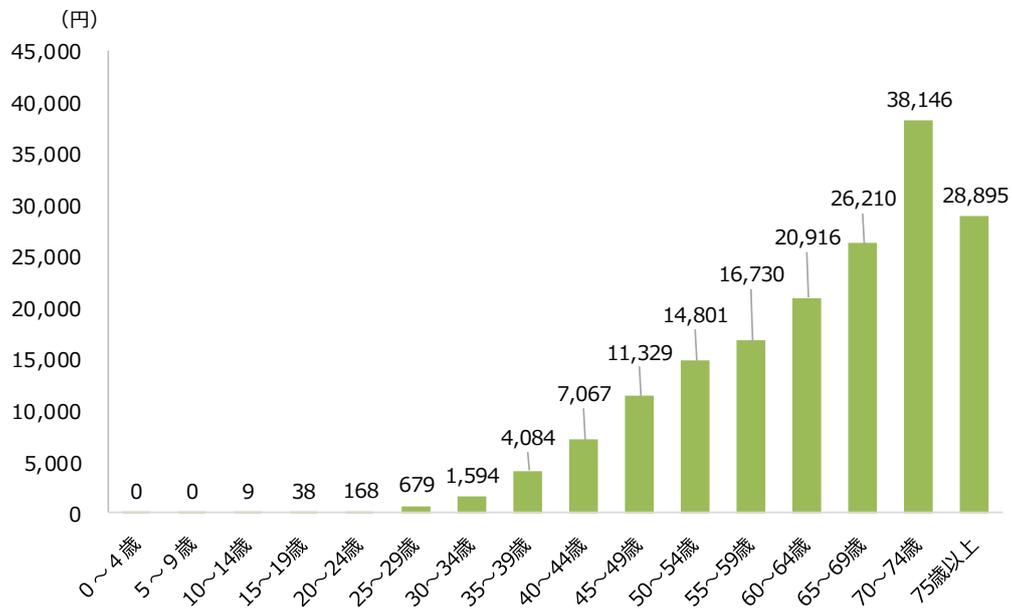
年代・男女別 組合員における特定保健指導実施率<sup>※5</sup>（令和3年度）



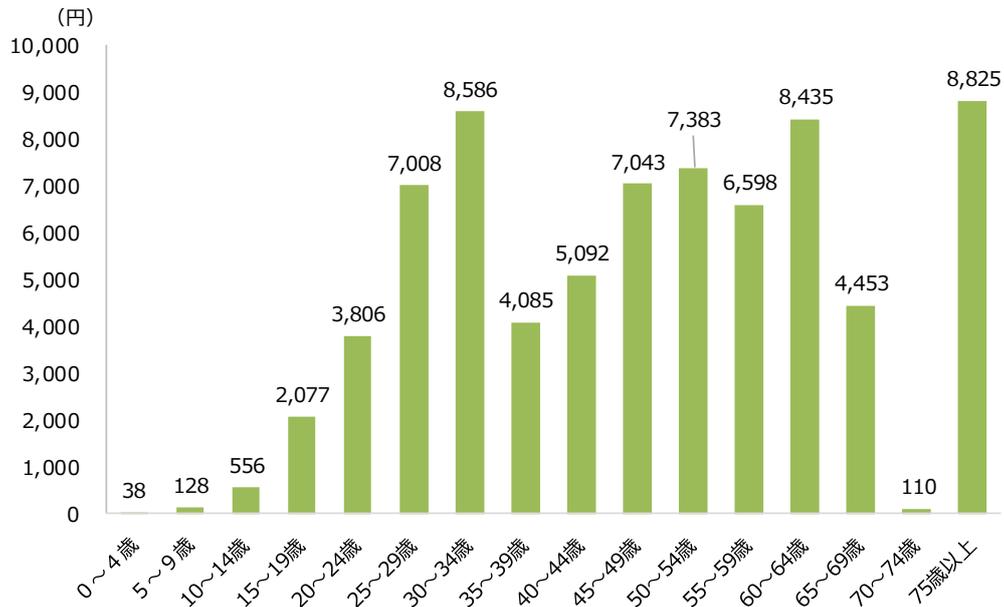
年代別 加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



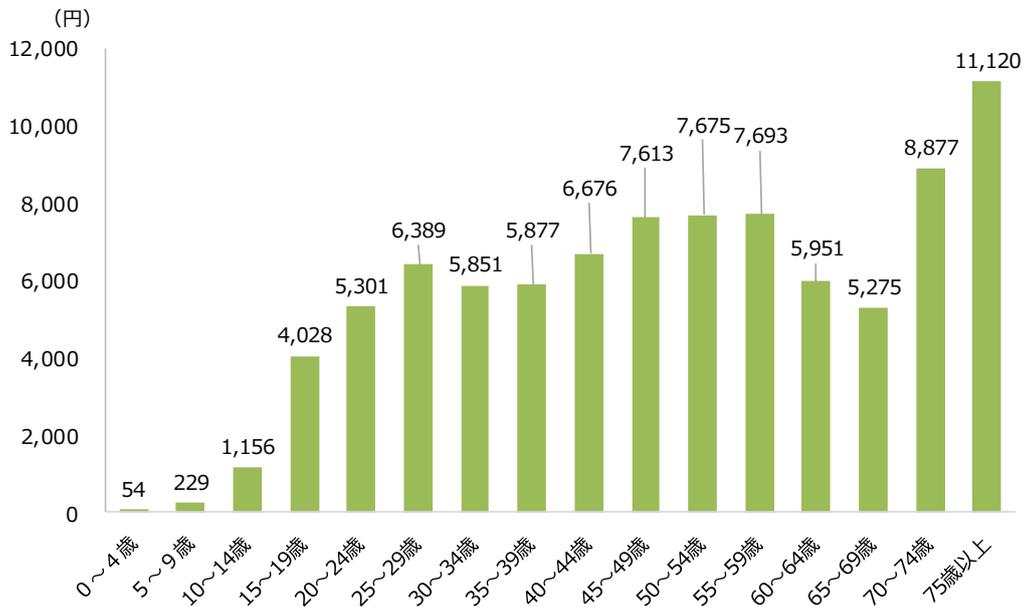
【参考・全支部平均】年代別 加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



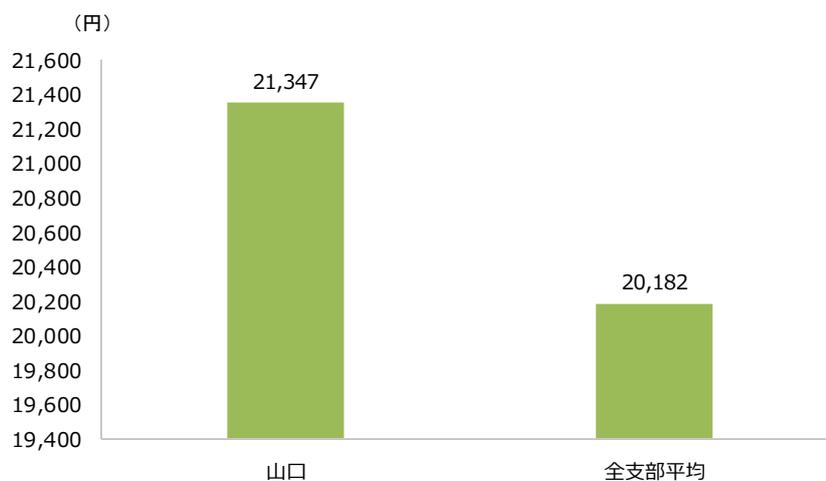
年代別 加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



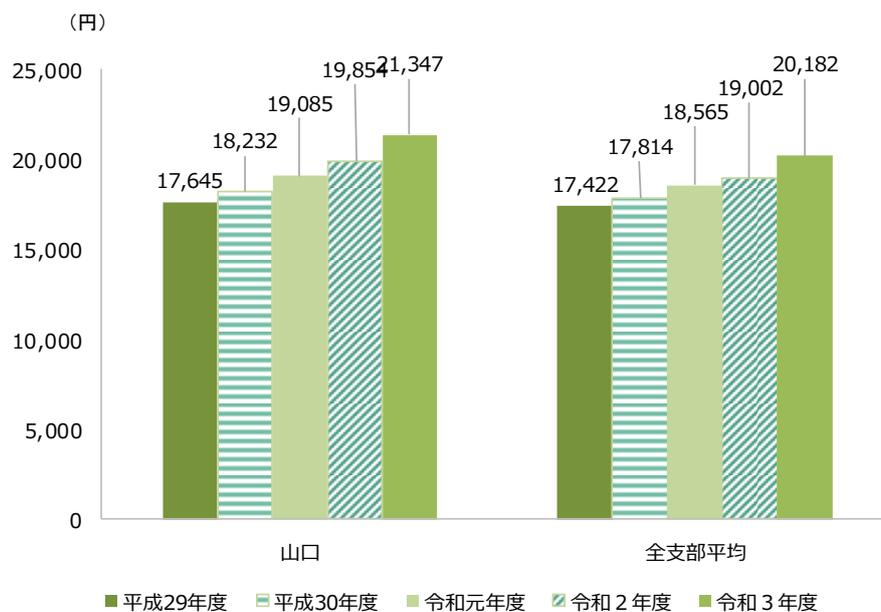
【参考・全支部平均】年代別 加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



加入者一人当たり医療費の増減傾向（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, イ, ウ, エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>女性組合員は全支部平均と比べて医療費が高い。</li> <li>生活習慣病における有望率が全支部平均と比べて高い。</li> <li>疾病別では高血圧・糖尿病・脂質異常症の順に高く、全支部平均と比べて高血圧・糖尿病・脂質異常症・虚血性心疾患・脳梗塞が相対的に高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病の予防及び重症化予防の対策を進める。</li> </ul>	✓
2	オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣は全支部平均と比べて運動習慣や食べ方（間食）のリスク割合が高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>運動習慣や食生活に関する生活習慣の改善を促す。</li> <li>健康リテラシーの向上に向けた事業を実施する。</li> </ul>	✓
3	カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査はおおむね全支部平均と同等の実施率だが、特定保健指導の実施が全支部平均を下回っている。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導を受けやすい体制を整えるとともに、制度の周知を図る。</li> <li>経年該当者に対するマンネリ化を防ぐ。</li> </ul>	✓
4	キ	<ul style="list-style-type: none"> <li>悪性新生物の一人当たりの医療費が40歳代以降増加傾向にある。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診事業の充実により、悪性新生物の早期発見・早期治療を促す。</li> <li>増加傾向にある年代について、継続した健診事業を実施する。</li> </ul>	✓
5	ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>精神性疾患は、全支部平均と比べて25～34歳の医療費が高く、若年層へのメンタルヘルス対策が課題。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタルヘルス不調の未然防止や早期発見・早期治療を促す。</li> <li>若年層に対するメンタルヘルス対策の充実を図る。</li> <li>直営病院による講師派遣を活用してもらうなど、教育委員会とのコラボヘルスを推進する。</li> </ul>	✓
6	ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科疾患は、全支部平均と比べて医療費が高く有病率も高い傾向にある。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>歯科疾患に関する定期的な検診及び早期発見・早期治療を促す。</li> </ul>	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員の男女比率は、若干女性が多い。（約1.15倍）	➔	男女比に大きな差は無いことから、性別に関係なく取り組みやすい事業を実施する。
2	年齢構成は50歳代が最も多く、次いで40歳代が多い。	➔	今後平均年齢が高くなることを見込まれるため、健診事業の充実を図る。

## 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	特定健康診査 ・特定健康診査実施率 H30：84.6% R1：83.7% R2：84.5% R3：83.9% R4：84.7%	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診結果を紙媒体で受領している事業主に対しては、データの欠損等を防ぐためデータで提供してもらう必要がある。</li> </ul>
2	特定保健指導 ・特定保健指導実施率 H30：47.7% R1：31.5% R2：29.5% R3：31.8% R4：36.2%	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導を受けやすい体制を整えるための事業主への働きかけを行う。</li> <li>経年該当者へのマンネリ化対策を講じる。</li> </ul>

3 コラボヘルス

- ・ 特定健康診査及び特定保健指導を受けた場合のサービスの取扱いについて、職務専念義務免除が適用されるよう依頼
- ・ 保健事業の案内文は所属所長あてとし、所属所長が該当者へ周知するよう依頼



- ・ 職務専念義務免除の適用や所属所長への案内文は引き続き依頼していく中で、健康課題の共有を図り、その課題を基に事業主と連携した事業を実施できるかが課題。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- ・健康リテラシーの向上に向けた取組を推進し、メタボリックシンドローム該当者の減少を図る。
- ・若年層の精神性疾患が増加傾向にあるため、メンタルヘルス対策の充実を図る。

### 事業全体の目標

- ・内臓脂肪症候群該当者割合 10%
- ・特定保健指導対象者の減少率 40%

### 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

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	若年層への健康リテラシー向上及び健康づくり
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
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

#### 個別の事業

※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	既存	コラボヘルス	全て	男女	0～(上限なし)	組合員	3	ケ	ア	・事業主と健康課題を共有し、コラボヘルスを推進する。 ・所属所を訪問して保健相談を行っている保健指導員と健康課題の共有を図る。	・事業主等へ健康スコアリングレポートを配布することで健康課題の共有を図る。	・事業主へ健康スコアリングレポートを提供する。 ・保健指導員と健康課題の共有を図る。	・事業主へ健康スコアリングレポートを提供する。 ・保健指導員と健康課題の共有を図る。	・事業主へ健康スコアリングレポートを提供する。 ・保健指導員と健康課題の共有を図る。	・事業主へ健康スコアリングレポートを提供する。 ・保健指導員と健康課題の共有を図る。	・事業主へ健康スコアリングレポートを提供する。 ・保健指導員と健康課題の共有を図る。	・組合員の健康の保持増進のために保健事業は有効であることを事業主及び所属所長へ周知し、保健事業全体の利用促進に取り組む。	・女性組合員は全支部平均と比べて医療費が高い。 ・生活習慣病における有望率が全支部平均と比べて高い。 ・疾病別では高血圧・糖尿病・脂質異常症の順に高く、全支部平均と比べて高血圧・糖尿病・脂質異常症・虚血性心疾患・脳梗塞が相対的に高い。
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：5% 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かか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												健康課題共有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：7% 令和8年度：9% 令和9年度：11% 令和10年度：13% 令和11年度：15%)・健康スコアリングレポート等を配布した後、打合わせを実施した・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																			
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	シ	・組合員については事業主健診の健診情報を受領する。 ・被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者については受診券を発行する。 ・未受診者へ文書で受診勧奨を実施する。(被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者)	・事業主から健診情報を受領するために覚書を締結する。 ・共済組合が実施する人間ドックの健診情報を受領する。	・事業主へ健診情報をデータで提供してもらえるよう依頼する。 ・健診結果が登録できた者には、個別の健康情報を載せた健康情報冊子を発行する。 ・未受診者へ文書で受診勧奨を実施する。(被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者)	・事業主へ健診情報をデータで提供してもらえるよう依頼する。 ・健診結果が登録できた者には、個別の健康情報を載せた健康情報冊子を発行する。 ・未受診者へ文書で受診勧奨を実施する。(被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者)	・事業主へ健診情報をデータで提供してもらえるよう依頼する。 ・健診結果が登録できた者には、個別の健康情報を載せた健康情報冊子を発行する。 ・未受診者へ文書で受診勧奨を実施する。(被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者)	・事業主へ健診情報をデータで提供してもらえるよう依頼する。 ・健診結果が登録できた者には、個別の健康情報を載せた健康情報冊子を発行する。 ・未受診者へ文書で受診勧奨を実施する。(被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者)	・事業主へ健診情報をデータで提供してもらえるよう依頼する。 ・健診結果が登録できた者には、個別の健康情報を載せた健康情報冊子を発行する。 ・未受診者へ文書で受診勧奨を実施する。(被扶養者及び任意継続組合員とその被扶養者)	・内臓脂肪症候群に着目した健診によって生活習慣病のリスクを早期に発見し、予防・改善につなげる。	・女性組合員は全支部平均と比べて医療費が高い。 ・生活習慣病における有望率が全支部平均と比べて高い。 ・疾病別では高血圧・糖尿病・脂質異常症の順に高く、全支部平均と比べて高血圧・糖尿病・脂質異常症・虚血性心疾患・脳梗塞が相対的に高い。
特定健康診査実施率(【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。												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 12.4% 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：11.5% 令和8年度：11% 令和9年度：10.5% 令和10年度：10% 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。内臓脂肪症候群該当者割合の減少が、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	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	ウ	・SOMPOヘルスサポート(株)へ業務を委託し、所属訪問型の特定保健指導を実施する。(ICTによる面談にも対応可能) ・健診機関で受診を希望する場合は、利用券を発行する。	・組合員の利便性を考慮し、本部一括契約による所属訪問型の特定保健指導を実施する。	・委託会社による特定保健指導を実施する。	・委託会社による特定保健指導を実施する。	・委託会社による特定保健指導を実施する。	・委託会社による特定保健指導を実施する。	・委託会社による特定保健指導を実施する。	・生活習慣病の予防を目的として、特定保健指導のメタボリックシンドローム該当者を減少させる。	・特定健康診査はおおむね全支部平均と同等の実施率だが、特定保健指導の実施が全支部平均を下回っている。
特定保健指導実施率(【実績値】 36.2% 【目標値】 令和6年度：39% 令和7年度：43% 令和8年度：47% 令和9年度：51% 令和10年度：56% 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対象者の減少率(【実績値】 23.6% 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：28% 令和8年度：31% 令和9年度：34% 令和10年度：37% 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	2,3,5	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	18～39	組合員	1	ア	シ	・指定年齢制による38歳の人間ドックを実施する。 ・ウォーキングクラブを実施する。	・若年層の人間ドックの受診結果を健診機関から受領する。 ・事業主から若年層の健診情報を受領できるよう覚書を締結する。 ・事業主健診の際、若年層に対し特定健診と同程度の間診票を求めるよう依頼する。 ・ウォーキングクラブを実施する。	・人間ドックの健診情報の受領について、若年層も含めるよう契約内容を見直す。 ・事業主から若年層の健診情報を受領できるよう覚書を締結する。 ・事業主健診の際、若年層に対し特定健診と同程度の間診票を求めるよう依頼する。 ・ウォーキングクラブを実施する。	・人間ドックの健診情報の受領について、若年層も含めるよう契約内容を見直す。 ・事業主から若年層の健診情報を受領できるよう覚書を締結する。 ・事業主健診の際、若年層に対し特定健診と同程度の間診票を求めるよう依頼する。 ・ウォーキングクラブを実施する。	・人間ドックの健診情報の受領について、若年層も含めるよう契約内容を見直す。 ・事業主から若年層の健診情報を受領できるよう覚書を締結する。 ・事業主健診の際、若年層に対し特定健診と同程度の間診票を求めるよう依頼する。 ・ウォーキングクラブを実施する。	・人間ドックの健診情報の受領について、若年層も含めるよう契約内容を見直す。 ・事業主から若年層の健診情報を受領できるよう覚書を締結する。 ・事業主健診の際、若年層に対し特定健診と同程度の間診票を求めるよう依頼する。 ・ウォーキングクラブを実施する。	・人間ドックの健診情報の受領について、若年層も含めるよう契約内容を見直す。 ・事業主から若年層の健診情報を受領できるよう覚書を締結する。 ・事業主健診の際、若年層に対し特定健診と同程度の間診票を求めるよう依頼する。 ・ウォーキングクラブを実施する。	・特定健康診査の対象となる40歳までに身体的状態を確認し、運動習慣を改善することで健康への意識づけのきっかけとする。	・生活習慣は全支部平均と比べて運動習慣や食べ方(間食)のリスク割合が高い。
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：5% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：25%)・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。												若年層の間診票における「30分以上の運動習慣がない割合」(【実績値】 74.7% 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：74.5% 令和8年度：74% 令和9年度：73.5% 令和10年度：73% 令和11年度：72.5%)・若年層の間診票で「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回程度、1年以上継続して行っている」を「いいえ」と答えた人の割合							

	5	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	サ	シ	・新規採用職員に対する臨床心理士の職場訪問カウンセリングを実施する。	・新規採用職員に対する職場訪問カウンセリング事業を実施する。	・新規採用職員に対する職場訪問カウンセリング事業を実施する。	・新規採用職員に対する職場訪問カウンセリング事業を実施する。	・新規採用職員に対する職場訪問カウンセリング事業を実施する。	・新規採用職員に対する職場訪問カウンセリング事業を実施する。	・新規採用職員に対する職場訪問カウンセリング事業を実施する。	・精神性疾患は本人の性格や学校環境など様々な要因が考えられるが、若年層にカウンセリングを実施することで、メンタル不調の未然防止や早期発見・早期治療につなげる。	・精神性疾患は、全支部平均と比べて25～34歳の医療費が高く、若年層へのメンタルヘルス対策が課題。
新採カウンセリング実施率(【実績値】 79.6% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)・新規採用職員に対して、カウンセリングを実施した率。												管理職面談実施率(【実績値】 61% 【目標値】 令和6年度：62% 令和7年度：63% 令和8年度：64% 令和9年度：65% 令和10年度：66% 令和11年度：67%)・新採カウンセリングを受診した結果、管理職面談が必要と判定された方について、管理職面談を受けた率。							
78,185																			

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	既存		健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	38～62	組合員	3	ス	・38歳、43歳、48歳、53歳、56歳、58歳、62歳の組合員に対して日帰りドックを実施する。	シ	・健診当日の職務専念義務の免除 ・42機関と契約締結 ・受診勧奨対象者への受診勧奨 ・受診勧奨対象者が医療機関を受診する際の調査	・指定年齢（38、43、48、53、56、58歳）に62歳を追加して日帰りドックを実施する。 ・受診勧奨対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり。	・指定年齢（38、43、48、53、56、59、62歳）の対象者に対して日帰りドックを実施する。 ・受診勧奨対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり。	・指定年齢（38、43、48、53、56、59、62歳）の対象者に対して日帰りドックを実施する。 ・受診勧奨対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり。	・指定年齢（38、43、48、53、56、59、62歳）の対象者に対して日帰りドックを実施する。 ・受診勧奨対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり。	・指定年齢（38、43、48、53、56、59、62歳）の対象者に対して日帰りドックを実施する。 ・受診勧奨対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり。	・指定年齢（38、43、48、53、56、59、62歳）の対象者に対して日帰りドックを実施する。 ・受診勧奨対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり。	・指定年齢（38、43、48、53、56、59、62歳）の対象者に対して日帰りドックを実施する。 ・受診勧奨対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり。	・生活習慣病の発症・重症化予防、悪性新生物の早期発見・早期治療により医療費の削減を図る。	・女性組合員は全支部平均と比べて医療費が高い。 ・生活習慣病における有望率が全支部平均と比べて高い。 ・疾病別では高血圧・糖尿病・脂質異常症の順に高く、全支部平均と比べて高血圧・糖尿病・脂質異常症・虚血性心疾患・脳梗塞が相対的に高い。
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】58.1% 【目標値】令和6年度：59% 令和7年度：60% 令和8年度：61% 令和9年度：62% 令和10年度：63% 令和11年度：64%)健診等（特定健診及び人間ドック（特ドックを含む））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。												高血圧性疾患の減少率(【実績値】6.56% 【目標値】令和6年度：6.4% 令和7年度：6.3% 令和8年度：6.2% 令和9年度：6.1% 令和10年度：6.0% 令和11年度：5.9%)・高血圧性疾患の有病率の減少									
3	既存		5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	0～（上限なし）	組合員	1	ス	・胃検診を実施する。（ただし、事業主が実施する健康診断で受診できる者を除く） ・婦人検診を実施する。	シ	・健診当日の職務専念義務の免除 ・健診機関から要精密検査の対象者リストを受領するために契約内容を見直す。 ・要精密検査対象者への受診勧奨 ・要精密検査対象者が医療機関を受診する際の調査	・胃検診の実施 ・婦人検診の実施 ・健診機関から要精密検査の対象者リストを受領するために契約内容を見直す。 ・要精密検査対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり	・胃検診の実施 ・婦人検診の実施 ・健診機関から要精密検査の対象者リストを受領するために契約内容を見直す。 ・要精密検査対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり	・胃検診の実施 ・婦人検診の実施 ・健診機関から要精密検査の対象者リストを受領するために契約内容を見直す。 ・要精密検査対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり	・胃検診の実施 ・婦人検診の実施 ・健診機関から要精密検査の対象者リストを受領するために契約内容を見直す。 ・要精密検査対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり	・胃検診の実施 ・婦人検診の実施 ・健診機関から要精密検査の対象者リストを受領するために契約内容を見直す。 ・要精密検査対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり	・胃検診の実施 ・婦人検診の実施 ・健診機関から要精密検査の対象者リストを受領するために契約内容を見直す。 ・要精密検査対象者へ医療機関を受診するよう勧奨し、その後の医療機関受診を確認するための調査を行うための仕組みづくり	・悪性新生物の早期発見・早期治療により医療費の削減を図る。	・悪性新生物の一人当たりの医療費が40歳代以降増加傾向にある。	
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：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%)・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												悪性新生物の減少率(【実績値】3.22% 【目標値】令和6年度：3.1% 令和7年度：3.0% 令和8年度：2.9% 令和9年度：2.8% 令和10年度：2.7% 令和11年度：2.6%)・悪性新生物の有病率の減少									

個別の事業

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