

# 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15日

公立学校共済組合山梨支部

# STEP 1 - 1 基本情報

コード	100019
支部名称	山梨支部
形態	総合
業種	公務

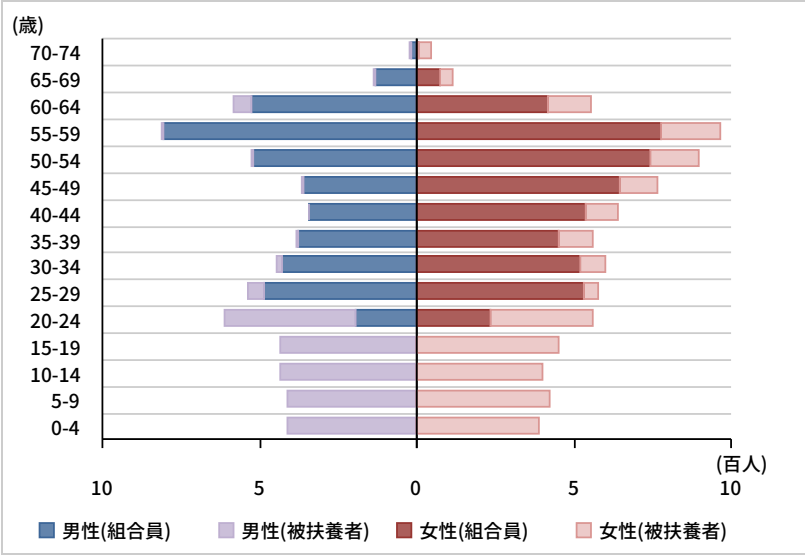
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	9,129名 男性45.8% (平均年齢45.8歳) 女性54.1% (平均年齢44.6歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	201名	-名	-名
被扶養者数	5,282名	-名	-名
事業主数	32カ所	-カ所	-カ所
所属所数	305カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	3	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	4	-	-	-	-
	保健師等	3	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	5,368 / 6,265 = 85.7 %	
	組合員	4,912 / 5,439 = 90.3 %	
	被扶養者	456 / 826 = 55.2 %	
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	405 / 829 = 48.9 %	
	組合員	405 / 788 = 51.4 %	
	被扶養者	0 / 41 = 0.0 %	

		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	69,348	7,596	-	-	-	-
	特定保健指導費	9,183	1,006	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	256	28	-	-	-	-
	健康管理事業費	38,067	4,170	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	2,053	225	-	-	-	-
	その他	4,964	544	-	-	-	-
	小計 …a	123,871	13,569	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	164,099	17,976	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	75.49		-	-	-	-

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	195人	25～29	484人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	431人	35～39	377人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	341人	45～49	361人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	520人	55～59	803人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	524人	65～69	130人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	235人	25～29	533人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	522人	35～39	454人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	539人	45～49	643人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	740人	55～59	779人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	416人	65～69	74人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	7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	412人	5～9	411人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	437人	15～19	435人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	419人	25～29	49人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	20人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	7人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	60人	65～69	7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	388人	5～9	422人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	399人	15～19	450人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	323人	25～29	45人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	82人	35～39	107人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	102人	45～49	120人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	152人	55～59	191人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	139人	65～69	38人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	42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釣り鐘型となっており、男女ともに55歳から59歳の組合員数が最も多くなっています。
- 組合員数の9,129人に対して女性組合員比率54.1%は、他の被用者保険と比べて高い割合となっています。
- 特定健康診査および特定保健指導の実施率は、組合員に対して被扶養者の実施率が低くなっています。

## 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

- ・県との共同実施事業である年齢指定人間ドックを核として、希望制人間ドック・被扶養配偶者人間ドック・40歳以下組合員向け人間ドックにより疾病の早期発見・早期治療・重症化予防を図っています。また、上記のドックには器官別検診を組み込み、脳ドックや婦人科検診等を支部の組合員構成に合わせて実施しています。
- ・生活習慣病の予防対策については、上記ドック後に特定保健指導を実施するほか、人間ドック受診対象年齢以外の組合員へは学校訪問型特定保健指導を導入し機会提供を行っています。また、一人一人の健康診断（特定健康診査結果）を個人向け冊子にして提供し、組合員が自身の健康状態を把握できるようにしています。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 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
その他	コラボヘルス

#### 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												
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査の実施を通じて組合員の生活習慣病リスクを把握する。</li> <li>特定健康診査結果に基づく情報提供により組合員の健康意識醸成を図る。</li> </ul>	全て	男女	40～74	加入者全員	69,348	【アウトプット評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査受診率 R3未達成:実績85.7% (目標90%)</li> <li>個別情報提供の実施 R3:実施 (2,063名)</li> </ul> 【アウトカム評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>内臓脂肪症候群該当者割合 R3未達成:実績11.5% (目標10%)</li> </ul>	【アウトプット評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>年齢指定ドック (県共催) への組み込み</li> <li>被扶養配偶者人間ドックへの組み込み</li> <li>自宅宛て受診勧奨通知の送付</li> </ul> 【アウトカム評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>個別情報提供冊子の送付</li> <li>健康知識宅配便の配布</li> <li>ウォーキングGPの実施</li> </ul>	【アウトプット評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の受診率が低い。原因として受診勧奨が不十分であること、受診券を持たずに受けた検診結果を支部へ報告する仕組みが不純分なことがあげられる。</li> </ul>	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健康診査結果に基づく生活習慣病の高リスク者に対して生活習慣改善の機会を提供する。</li> <li>高リスク者の疾患発症予防推進および早期治療促進のための情報提供を行う。</li> </ul>	全て	男女	40～74	基準該当者	9,183	【アウトプット評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導実施率 達成: R3実績48.9% (目標45%)</li> <li>40歳未満向けドック受診者数 未達成: R3実績323人 (目標377人)</li> </ul> 【アウトカム評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導対象者の減少率 R3未達成:実績27.4% (目標40%)</li> <li>内臓脂肪症候群該当者割合 R3未達成:実績11.5% (目標10%)</li> </ul>	【アウトプット評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>学校訪問型特定保健指導の実施およびICTによる遠隔指導の導入</li> </ul>	【アウトプット評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健指導対象者が固定化しており、減少率が伸びていない。</li> <li>40歳未満の将来的な高リスク者に対するの事業が限定的である。</li> </ul>	2
その他	1,8	コラボヘルス	支部組合員の健康課題やニーズに対応した保健厚生事業とするため、組合員代表 (関係団体委員等) との情報共有を図り、結果を事業計画へ反映する。	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	37,614	【アウトプット評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業検討委員会の開催 (R5.2) 保健師および組合員代表が出席する会議により翌年度の事業内容を決定した。</li> </ul> 【アウトカム評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>審議結果に基づく保健厚生事業の実施 (R5.4) 器官別検診および健康づくり事業へ委員会意見を反映し、事業実施した。</li> </ul>	【アウトプット・アウトカム評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>毎年の保健事業検討委員会開催と内容の承認が必要な枠組みが構築されている。</li> <li>県保健師が共済組合保健師を兼任しているため、情報共有ができる。</li> </ul>	【アウトプット・アウトカム評価】 <ul style="list-style-type: none"> <li>保健事業検討委員会で議題として踏られない事業は、例年通り実施することになっており、評価がされないままの場合がある。</li> </ul>	5

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_01	医療費・患者数分析	加入者一人当たりの医療費は全支部平均より低いが、男性組合員の一人当たり医療費のみ全支部平均以上の金額となっている。
イ		加入者一人当たり医療費_02	医療費・患者数分析	加入者一人当たりの医療費は全支部平均より低いが、男性組合員の一人当たり医療費のみ全支部平均以上の金額となっている。
ウ		疾病別加入者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	全支部平均を上回った疾病は高血圧性疾患、糖尿病、腎不全、脳内出血、その他の脳血管疾患（金額順上位5疾病）となっている。



工		健診項目別リスク者の割合（血糖）	健康リスク分析	全支部平均と比較してリスクなし者の割合が組合員・被扶養者ともに10%以上低い。
オ		問診における生活習慣の割合	特定健診分析	[10] 運動習慣、[16] 食べ方（間食）は全支部で高い値となっており、[11] 歩行活動、[19] 飲酒量、[20] 睡眠は全支部平均を上回ってよくない生活習慣の値となっている。
カ		実施率（組合員・被扶養者）	特定健診分析	被扶養者の特定健康診査は全支部平均を上回っているが組合員の受診率よりも低く、特定保健指導の実施率は全支部平均を下回っている。

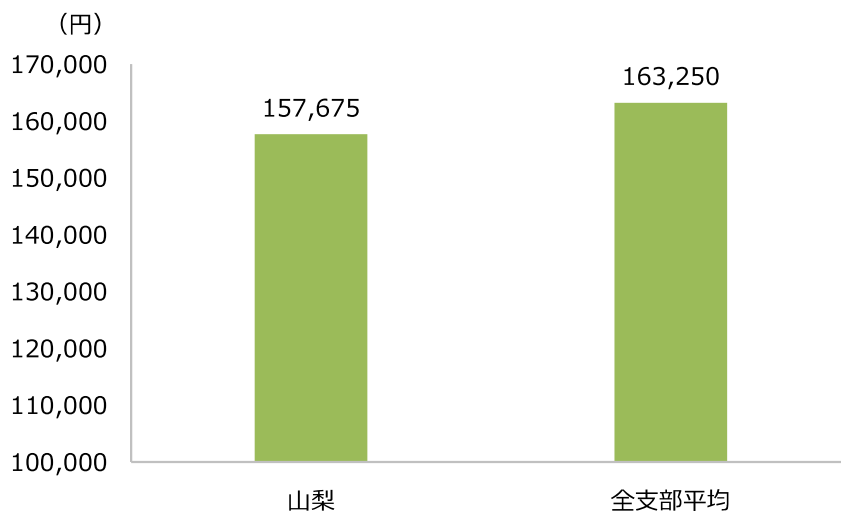
## 第2章 保健事業として対策を講ずるべき疾病の把握と対策の方向性

### 1. 概要

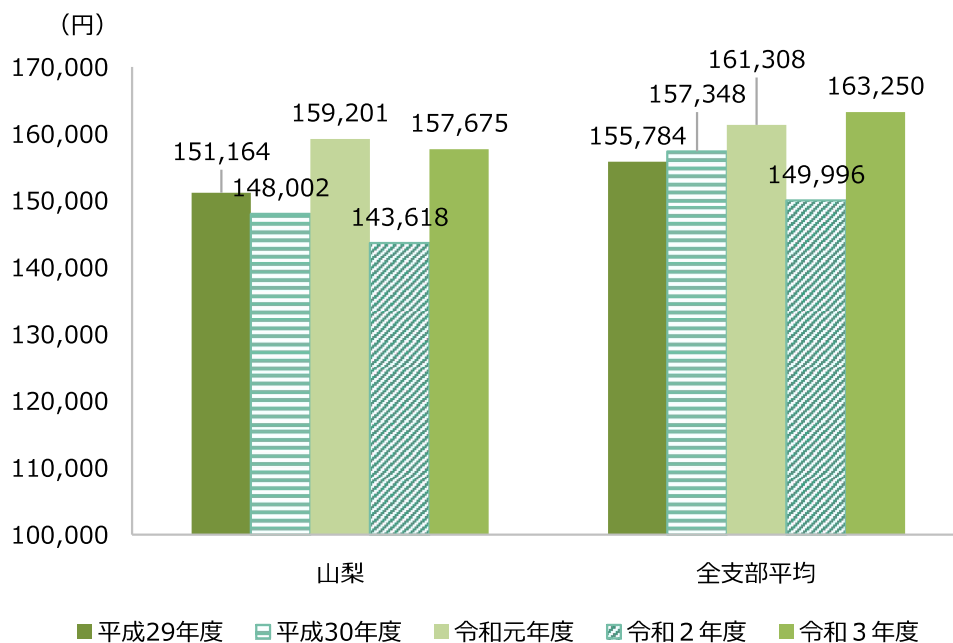
山梨支部（以下「当支部」といいます。）の疾病構造を把握するために、医療費及び特定健診結果の分析を実施しました。

#### （1）加入者一人当たり医療費<sup>※1※2</sup>の傾向

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）

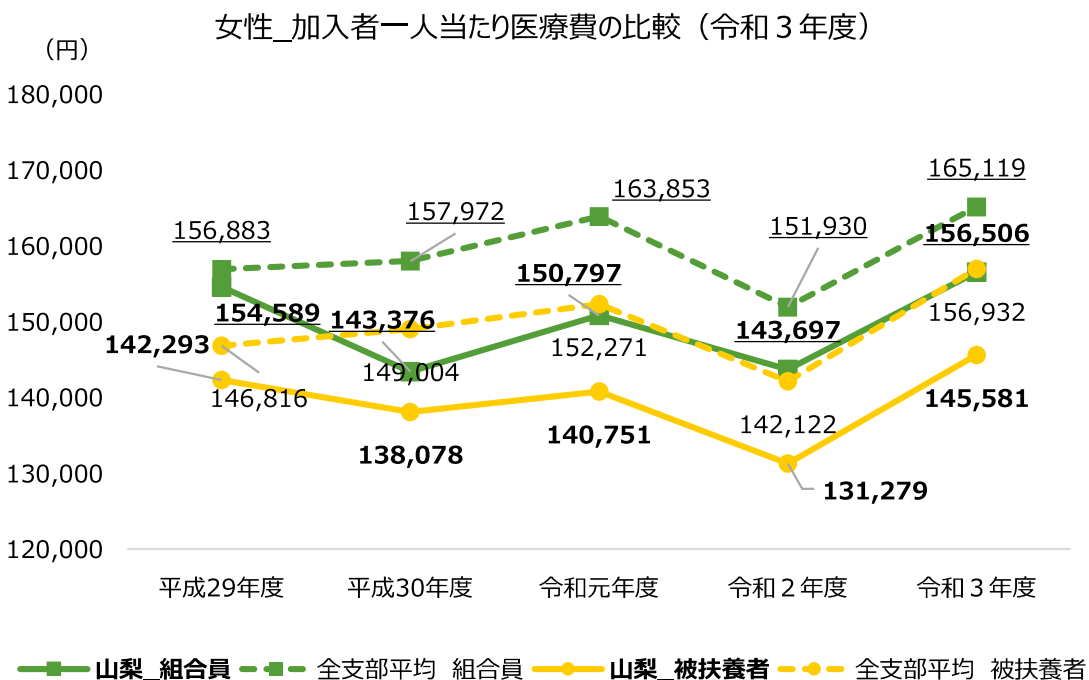
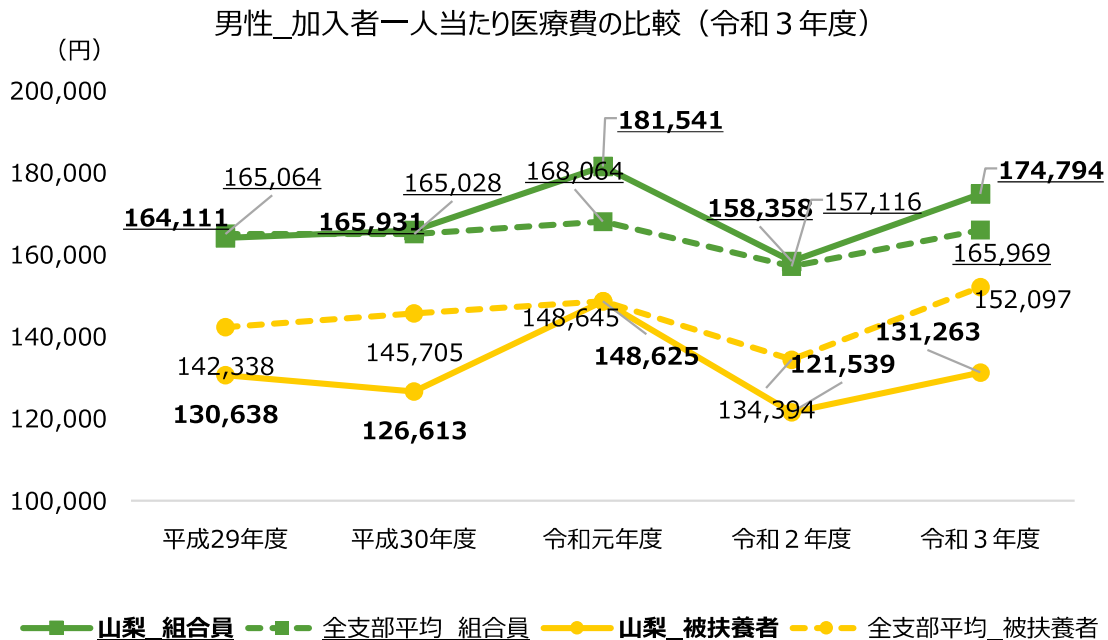


※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

※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

## (2) 組合員・被扶養者別、性別 加入者一人当たり医療費<sup>※1※2</sup>の傾向

組合員・被扶養者で性別・年齢構成が大きく異なるため、組合員・被扶養者別で加入者一人当たり医療費を確認しました。



※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

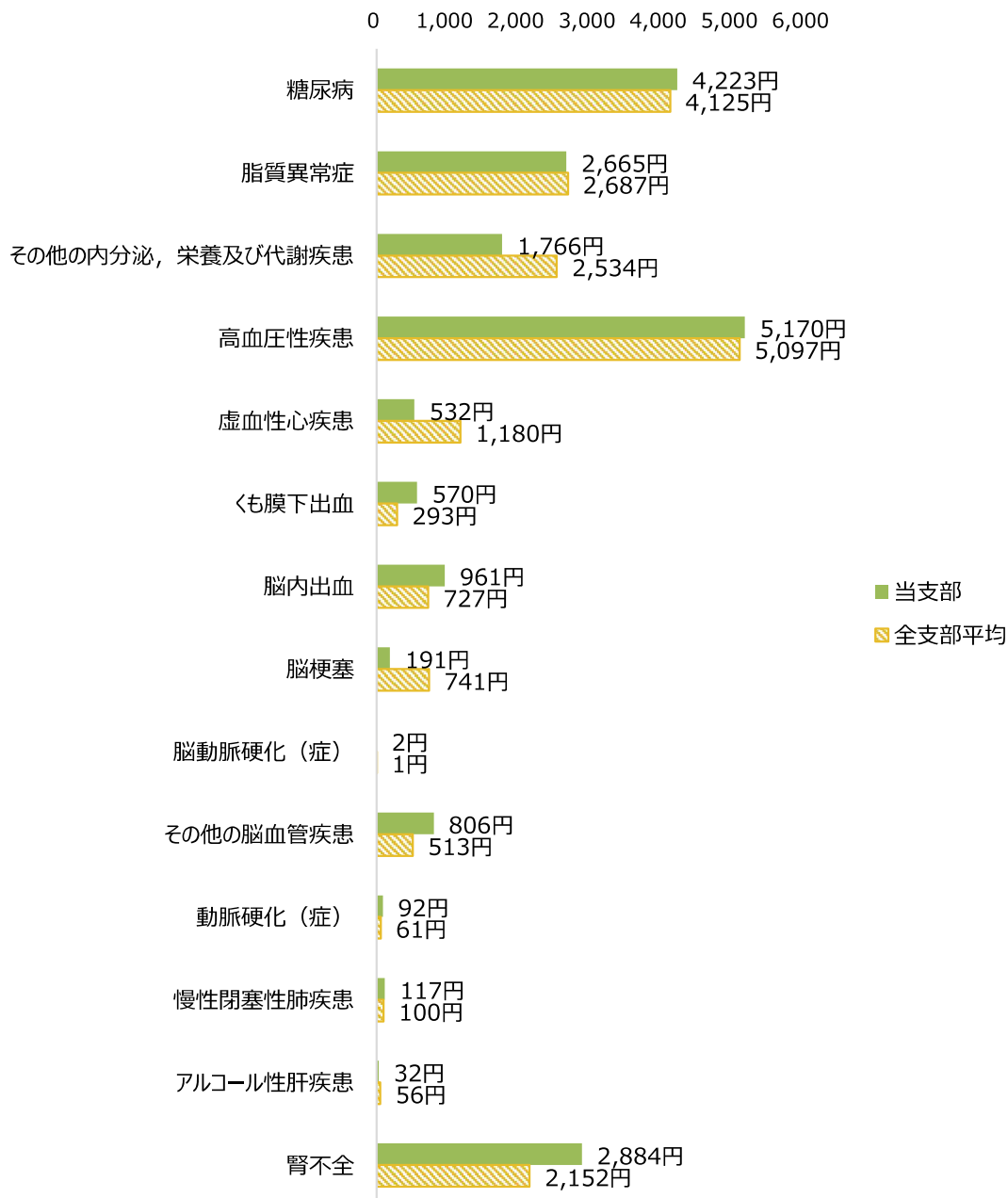
### (3) 加入者一人当たり医療費<sup>※1※2</sup>の内訳

#### 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）



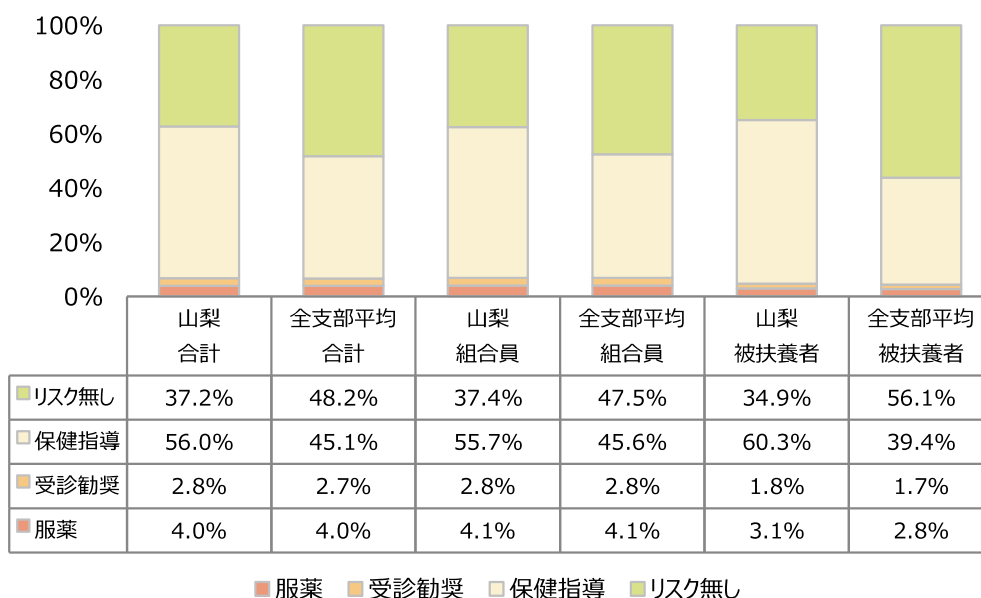
※1.調剤レセプト・食事療養費を含める

※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

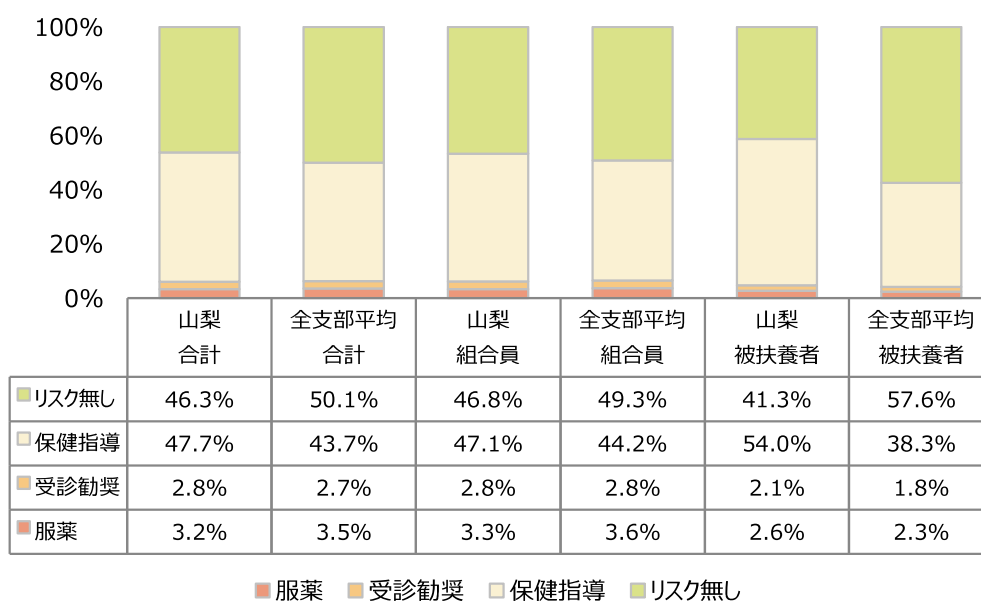
## ウ 「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較<sup>※1</sup>

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。

「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）



「血糖」のリスク状態比較（平成29年度）



※1.『服薬3（血糖）』の回答がある方もしくはHbA1c、空腹時血糖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

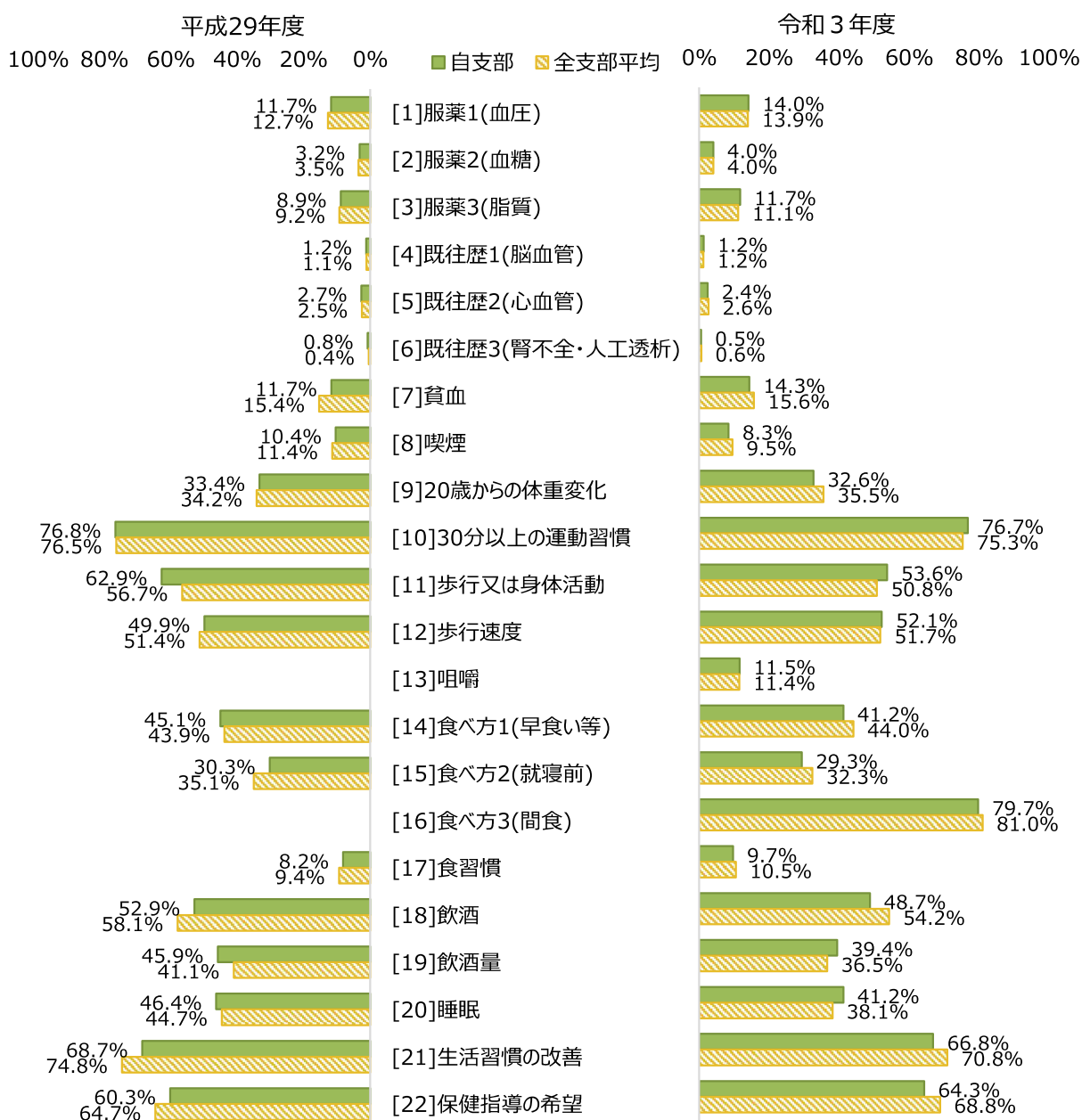
### ア 問診の回答一覧※1※2

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）



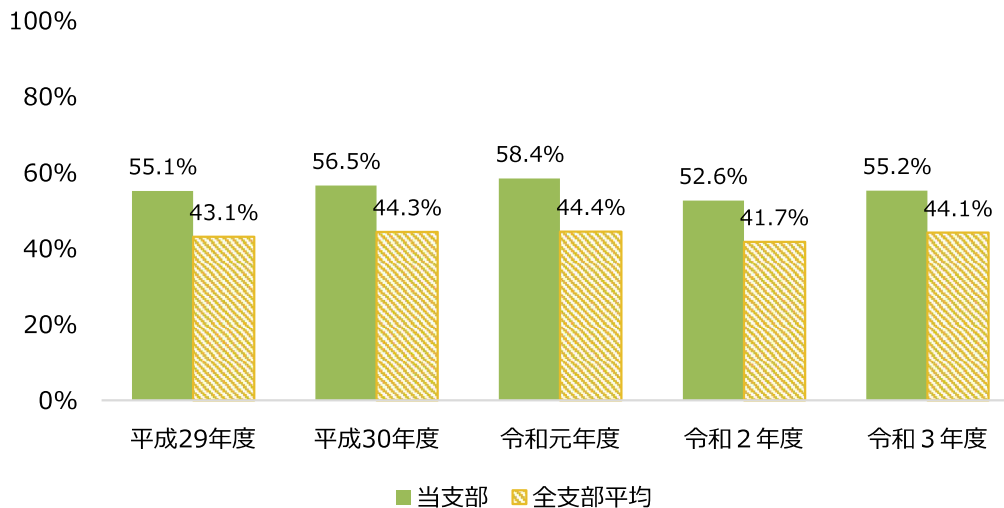
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

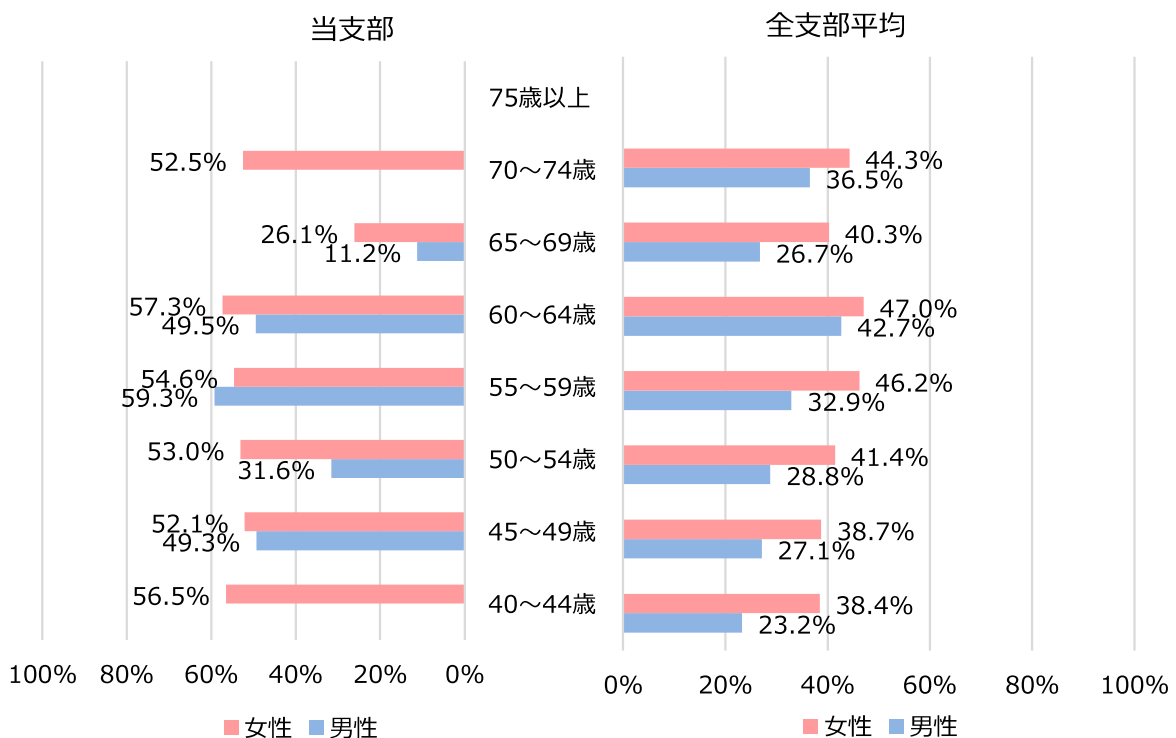
## (10) 被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の実施率（平成29年度～令和3年度）

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<sup>※1</sup>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<sup>※2</sup>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<sup>※3</sup>（令和3年度）

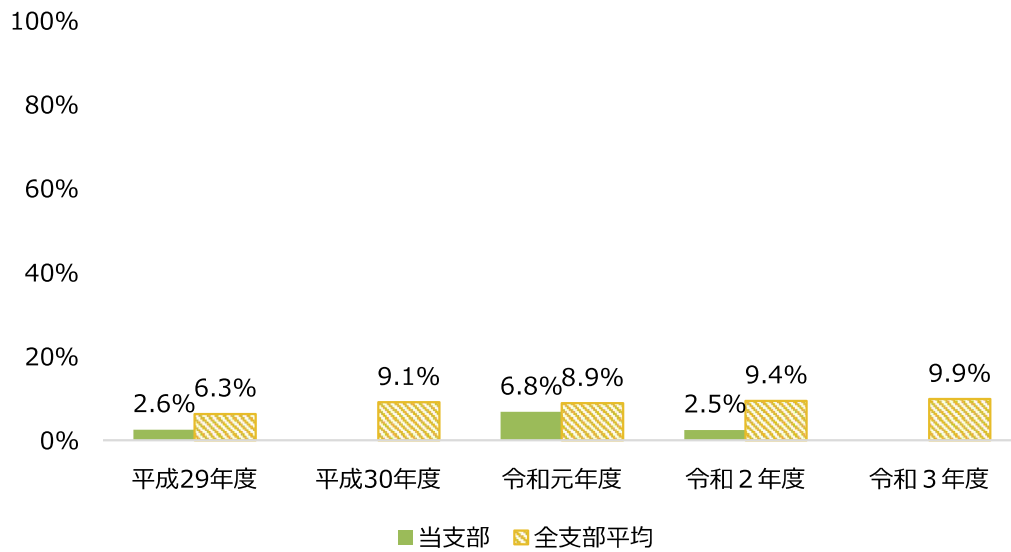


※1.出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093813.pdf>

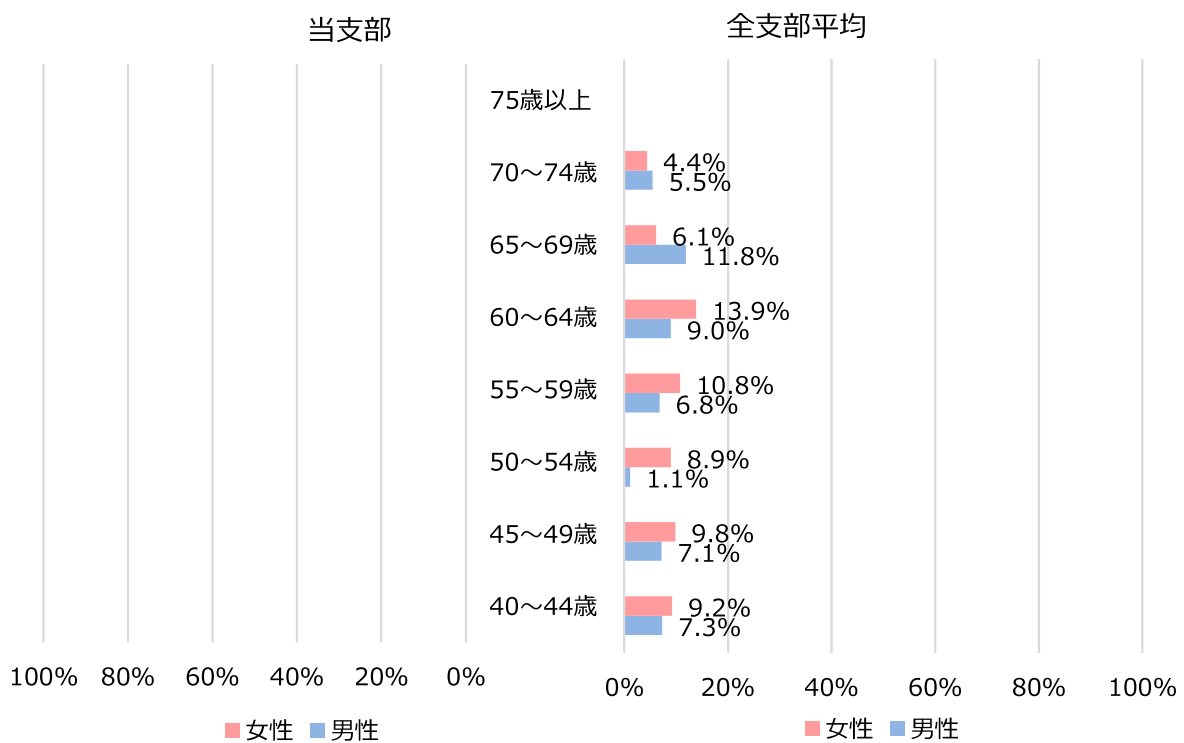
※2.法定報告値を使用

※3.特定健康診査結果データを使用

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）



年代・男女別 被扶養者における特定保健指導実施率<sup>※5</sup>（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



## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病別では高血圧、糖尿病、腎不全の順に医療費が高く、3疾病ともに全国平均を上回っている。</li> <li>・上記3疾病は有病率は上がっているものの、医療費はH29年度比で下がっている。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高血圧、糖尿病といった一人当たりの医療費が高く、受診人数も多い（有病率が高い）疾病について対策をする。 ⇒コラボヘルス（器官別検診の検討等）</li> <li>・疾病についての健康意識醸成のため、情報提供を行う。 ⇒コラボヘルス（事業主との健康課題共有、健康づくり事業）</li> <li>・特定健診・特定保健指導受診を推進する。 ⇒特定健康診査・特定保健指導</li> </ul>	✓
2	エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血糖に関するリスクなし者の割合が全支部平均と比較して組合員・被扶養者ともに10%以上低い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病についての健康意識醸成のため、情報提供を行う。 ⇒コラボヘルス（事業主との健康課題共有、健康づくり事業）</li> <li>・特定健診・特定保健指導受診の推進する。⇒特定健康診査・特定保健指導</li> </ul>	✓
3	オ	[10] 運動習慣、[16] 食べ方（間食）は全支部で高い値となっており、[11] 歩行活動、[19] 飲酒量、[20] 睡眠は全支部平均を上回ってよくない生活習慣の値となっている。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動習慣、食生活、睡眠習慣に関して生活習慣改善を促すための対策をする。⇒コラボヘルス（事業主との健康課題共有、健康づくり事業） ⇒インセンティブ事業の実施（ウォーキングGP） ⇒特定健康診査・特定保健指導</li> </ul>	
4	カ	全支部と比べ被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の受診率が低い。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診券を利用しやすい体制をつくり、受診券を使わなかった健康診断結果を提出できる枠組みを構築する。 ⇒コラボヘルス（市町村等） ⇒特定健康診査・特定保健指導、受診勧奨通知</li> </ul>	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	釣り鐘型の年齢構成である。	➔	疾病発症リスクの高まる40歳以上の年齢層に対して疾病の早期発見および重症化予防対策を検討する。
2	他保健者と比べて女性組合員比率が大きい。	➔	基本健診に加えて婦人科検診の実施を検討する。
3	被扶養者の女性比率が高い。	➔	予算措置を考慮の上、基本健診に加えて婦人科検診等の実施を検討する。

## 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	<p>組合員向け人間ドック事業について県と共同実施しており、主に40歳以上の組合員に対する疾病の早期発見・早期治療・重症化予防対策を担っている。</p> <p>また、人間ドックでカバーできない婦人科検診等の器官別検診は健康管理事業として人間ドックに組み込んでいる。</p>	➔	人間ドック事業については県との共同実施を維持するとともに、県が費用負担できない部分（市町村費組合員向けドック、追加検診）を共済単独枠を設けて実施する。

2	<p>特定健康診査・特定保健指導については、組合員向けは人間ドックや事業主健診への組み込みにより高い実施率を保っているが、被扶養配偶者の実施率については組合員と比較して低く、対策が必要な状況である。</p>	➔	<p>被扶養者の受診に関しては、組合員と異なり職場の定期健診や人間ドックといった強制力のある取り組みが難しいため、被扶養者の受診に対するモチベーションを高める施策が必要となる。（他検診との併用や受診勧奨等）</p>
3	<p>組合員への健康教育については、40歳以上の特定健康診査受診者へ個人ごとの健診結果情報を提供している。 また、健康づくり事業を毎年見直し、支部の抱える健康課題に基づいたセミナー・パンフレットの配布を実施している。</p>	➔	<p>健康づくり事業については、支部の健康課題に基づいた計画とするため、支部保健事業検討員会を毎年開催する。また、健康スコアリングレポートを活用し、事業主とも健康課題の共有を図っていく。</p>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- ・高血圧、糖尿病などの一人当たりの医療費が高く、受診人数も多い（有病率が高い）疾病について、人間ドックにより早期発見・早期治療・重症化予防を行うことで、医療費の削減につなげる。
- ・特定健康診査、特定保健指導を推進し、生活習慣による上記疾病の発症を防ぐために組合員・被扶養者の受診率を向上させる。
- ・上記の支部が抱える健康課題について、事業主と共済間で情報共有する。

### 事業全体の目標

- ・高血圧、糖尿病などの一人当たりの医療費が高く、受診人数も多い（有病率が高い）疾病について健診機会を提供する。
- また、既存の事業は受診率の向上により疾病の早期発見・早期治療につなげるためにより受診しやすい環境の整備を進める。
- 併せて、疾病に関する組合員の健康意識を高めるために、受診勧奨や情報提供を積極的に行う。
- ・上記の支部健康課題について、健康スコアリングレポートを用いた情報共有を図る。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

#### 加入者への意識づけ

#### 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	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	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
予算措置なし	コラボヘルス

※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																					
加入者への意識づけ																					
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	エ,ケ	【組合員】 ・事業主健診内 ・人間ドック内 【被扶養者・任意継続組合員等】 ・被扶養配偶者ドック内で実施 ・受診券配布	ア,カ,キ,ク,コ	・各実施方法の健診結果を受領し、共同情報処理システムへ登録する。 ・実施率の低い被扶養者および任意継続組合員へ受診勧奨通知等を送付する。	-	-	-	-	-	-	内臓脂肪症候群該当者割合の減少	【10】運動習慣、【16】食べ方(間食)は全支部で高い値となっており、【11】歩行活動、【19】飲酒量、【20】睡眠は全支部平均を上回ってよくない生活習慣の値となっている。  全支部と比べ被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の受診率が低い。	
																					特定健診実施率(【実績値】86.6% 【目標値】令和6年度:86% 令和7年度:87% 令和8年度:88% 令和9年度:89% 令和10年度:90% 令和11年度:90%)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で、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ります。
特定保健指導費	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	エ,ケ	【組合員】 ・学校訪問型 ・人間ドック後 【被扶養者・任意継続組合員等】 ・利用券配布	ア,ウ,カ,キ,ク,コ	【組合員】 人間ドック受診者は医療機関と連携して指導結果を入手している。また、訪問型特定保健指導対象者は本部一括契約によりSOMPOヘルスサポートより指導結果を入手している。 【被扶養者・任意継続組合員等】 健診結果は社会保険診療報酬支払基金により共同情報処理システムへ登録される。	11,000	-	-	-	0	0	特定保健指導による組合員・被扶養者の健康課題の解消を目指す。	【10】運動習慣、【16】食べ方(間食)は全支部で高い値となっており、【11】歩行活動、【19】飲酒量、【20】睡眠は全支部平均を上回ってよくない生活習慣の値となっている。  全支部と比べ被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の受診率が低い。	
																					特定保健指導実施率(【実績値】44.1% 【目標値】令和6年度:50% 令和7年度:52% 令和8年度:54% 令和9年度:56% 令和10年度:58% 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。
												内臓脂肪症候群該当者の割合(【実績値】11.50% 【目標値】令和6年度:11.25% 令和7年度:11.00% 令和8年度:10.75% 令和9年度:10.50% 令和10年度:10.25% 令和11年度:10.00%)特定健診・保健指導を通じて、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って心臓病や脳卒中になりやすい人を減少させることが目的です。これは、内臓脂肪症候群外装者割合の減少によって事業実施の成果を評価することができます。									
健康管理事業費	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(上限なし)	組合員	2	ウ	事業主健診の結果について、事業主から提供を受ける。	ク,シ	・3者間(事業主、健診機関、共済組合)でのデータ授受に関する覚書を締結し、健診機関より対象者の健診結果を受領する。データ作成には費用発生の見込み。 ・事業主健診の結果を受領し、共同情報処理システムへ登録する。	-	2,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	若年層の健康リスクを把握し、共済組合と事業主で共有する。 ・若年層向け個別情報提供や特定保健指導実施に向けた事前準備	該当なし
4	既存	人間ドックの効果的・効率的な実施	全て	男女	20(上限なし)	基準該当者	2	キ,ケ	・医療機関と受診状況等の情報共有を行う。 ・人間ドック未受診者へ受診勧奨を行う。	ア,イ,カ	・情報共有のため必要な契約、報告に関する枠組みの構築し運用する。	事業化計画	-	-	-	-	-	-	-	リスク者の早期発見・早期治療による重症化予防	・疾病別では高血圧、糖尿病、腎不全の順に医療費が高く、3疾病ともに全国平均を上回っている。 ・上記3疾病は有病率は上がっているものの、医療費はH29年度比で下がっている。  ・血糖に関するリスクなし者の割合が全支部平均と比較して組合員・被扶養者ともに10%以上低い。

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								
4	既存	5大がん検診の効率的・効果的な実施	全て	男女	20～(上限なし)	基準該当者	2	イ,ウ,オ,キ	・医療機関と受診結果の情報共有を図る ・要精密検査該当者へ受診勧奨を行う	ア,イ,カ	・医療機関と受診状況等の情報共有を行う。 ・県立以外の組合員へ受診勧奨する際の取り扱いを各事業主と確認する。	受診勧奨実施(県立)	・受診勧奨実施(県立) ・受診勧奨の検討(市町村)	受診勧奨実施(県立・市町村一部)	受診勧奨実施(県立・市町村全部)	受診勧奨実施(全事業主)	受診勧奨実施(全事業主)	高リスク者の早期治療開始による重症化予防	・疾病別では高血圧、糖尿病、腎不全の順に医療費が高く、3疾病ともに全国平均を上回っている。 ・上記3疾病は有病率は上がっているものの、医療費はH29年度比で下がっている。  ・血糖に関するリスクなし者の割合が全支部平均と比較して組合員・被扶養者ともに10%以上低い。	
5大がん精密検査受診率(【実績値】46% 【目標値】令和6年度:47% 令和7年度:48% 令和8年度:49% 令和9年度:50% 令和10年度:52% 令和11年度:54%)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。												要精密検査者の減少率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:1% 令和7年度:1% 令和8年度:1% 令和9年度:1% 令和10年度:1% 令和11年度:1%)人間ドック事業や特定健康診査・特定保健指導の実施により、通院や投薬、生活習慣の改善が進み、要精密検査該当者の減少が見込まれる。前年度比-1%を目標とする。								
予算措置なし	1	新規	コラボヘルス	全て	男女	20～(上限なし)	その他	1	ケ	健康スコアリングレポートを送付する。	オ,ク	・健康スコアリングレポートを全事業主(32か所)へ郵送 ・健康スコアリングレポートをHPへ掲載	0	0	0	0	0	0	組合員および被扶養者に係る健康課題を事業主と共有すること。	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: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%)事業主へ支部組合員および公立学校共済組合についての健康スコアリングレポートを提供する。												健康スコアリングレポートによる事業主との健康課題の共有(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:13% 令和7年度:19% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)・事業主から健康スコアリングレポートについての意見・アンケートを受け付ける。健康課題が保険者と事業主で共有されることで、効果的な特定健康診査等事業、健康診査等事業につなげる。 ・既存の支部保健事業検討委員会においてもレポートの内容を活用できる。								

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