

データヘルス計画書

計画策定日：令和6年3月26日

最終更新日：令和7年3月7日

法務省共済組合

目次

STEP 1 - 1	基本情報	3
STEP 1 - 2	保健事業の実施状況	4
STEP 1 - 3	特定健診・特定保健指導の実施状況等	5
STEP 1 - 4	一人当たり医療費	8
STEP 1 - 5	健康分布図等	12
STEP 1 - 6	生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	19
STEP 1 - 7	後発医薬品の使用状況	20
STEP 2	健康課題の抽出	21
STEP 3	保健事業の実施計画	22

STEP 1 - 1 基本情報

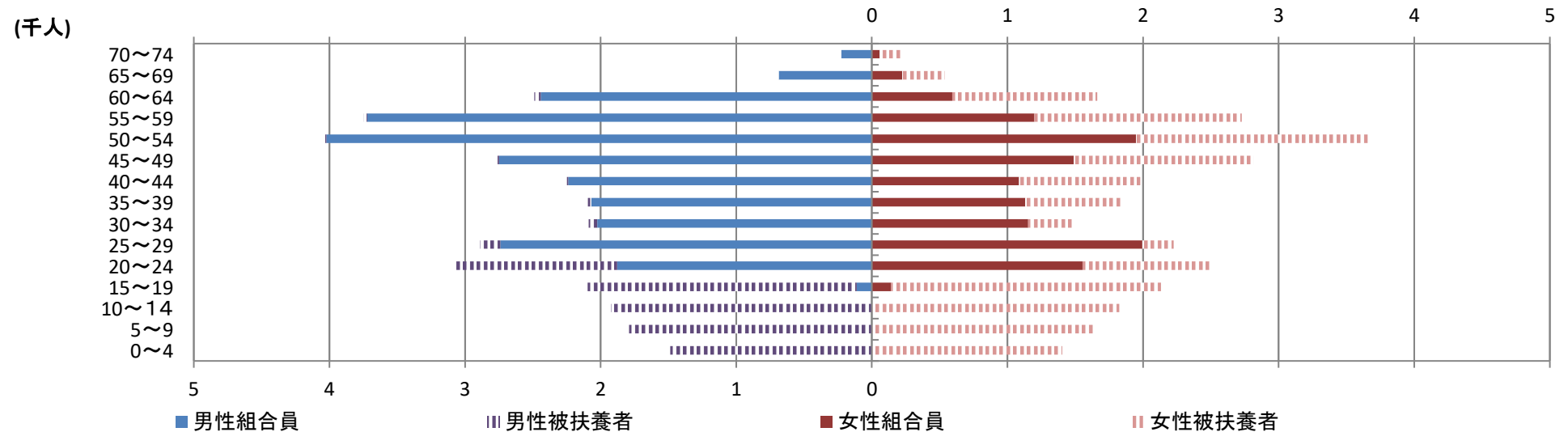
「全健保組合共通様式」

保険者番号	31130305		
組合名称	法務省共済組合		
組合員数（令和6年4月1日 現在）	37,480名 男性66.5%（平均年齢44.8歳）＊ 女性33.5%（平均年齢40.6歳）＊		
加入者数（令和6年4月1日 現在）	62,325名		
支部数	55カ所		
	全体	組合員	被扶養者
特定健康診査実施率（令和4年度）	80.5%	92.0%	44.7%
特定保健指導実施率（令和4年度）	12.4%	12.8%	6.3%

共済組合の現況

法務省共済組合は、法務本省、検察庁、法務局、公安調査庁、地方更生保護委員会（保護観察所）及び出入国在留管理庁の職員が組合員となっており、本部及び支部で構成されている。

支部数は、令和6年4月1日現在55カ所で、全国に所在している。



(注) 記載要領参照

組合員のうち、66.5%が男性である。組合員の年齢比率は、男性、女性ともに50～54歳が最も多い。

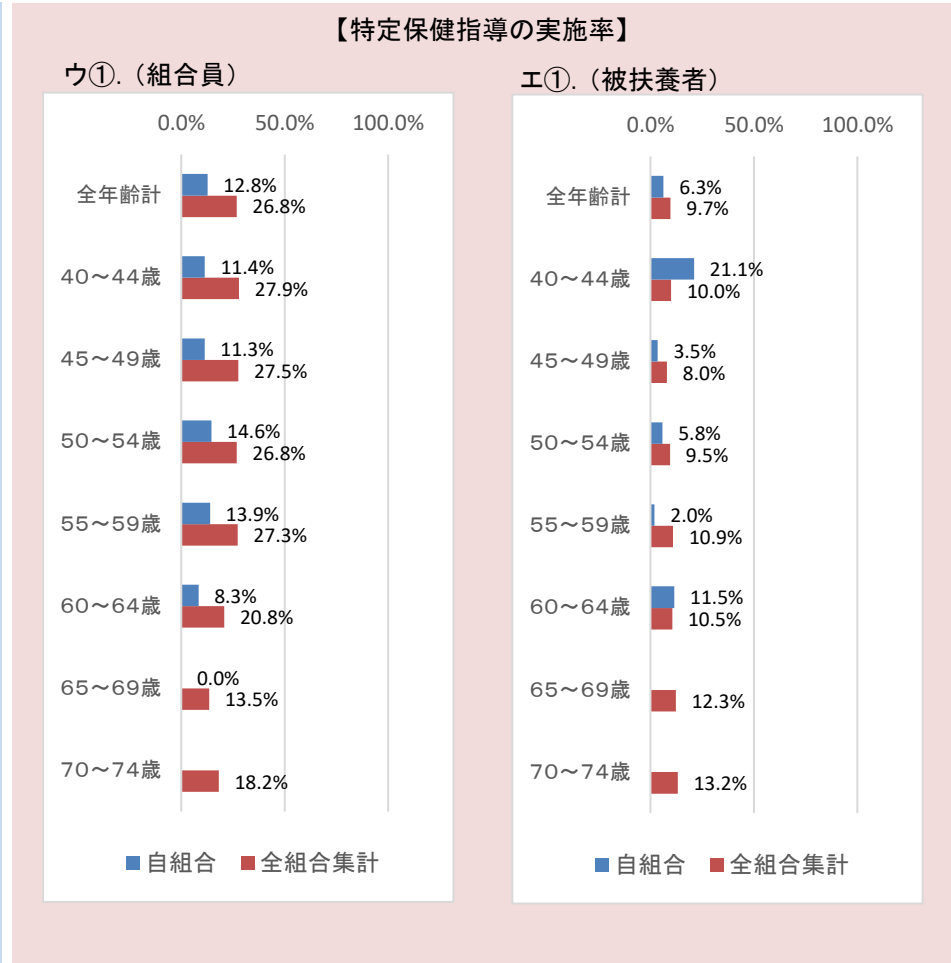
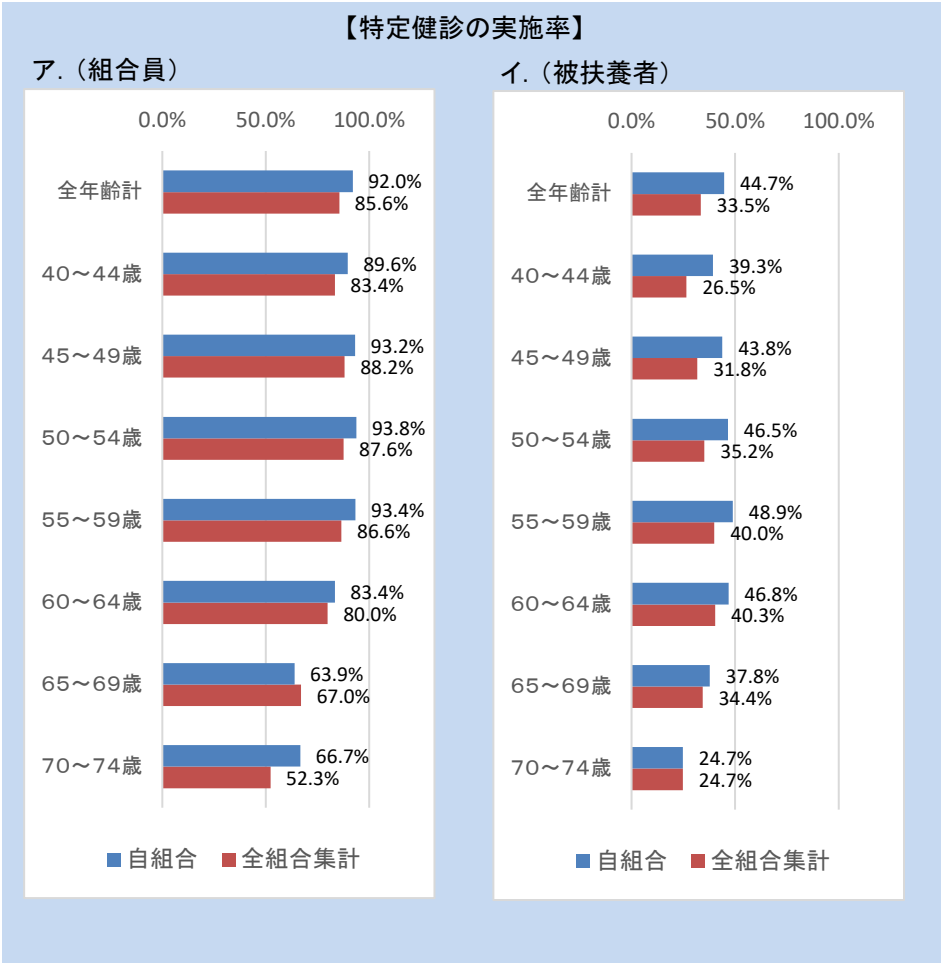
STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

共済組合の取組													
予算 科目	注1) 事業 分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象 支部	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	
特定 健康 診 査 事 業	1	特定健康診査 (組合員)	【目的】組合員の健康づくりを支援するとともに、健康意識の高揚を図る 【概要】国の一般定期健康診断又は人間ドックの受診結果の回収	組合員	全て	男女	40	～	74 全員	令和5年度実績 24,333人 全体の実施率：82.0% (組合員の実施率：94.2%) (任意継続組合員を除く) ※本実績値は、社会保険診療報酬支払基金への報告値であり、厚生労働省のホームページにおける報告値とは異なる。	・人間ドック助成の要件として、受診結果の提出を義務づけ ・委託業者から毎月実績報告（実施率）を受領し、支部担当者へ周知 ・検査項目等に不備があった場合、欠損補填シートによる対応を実施	・受診結果の回収漏れ防止（特に国の一般定期健康診断結果） ・受診結果の早期回収（委託業者の作業スケジュール上、欠損補填シートによる不備対応可能な期間が限られるため）	5
	1	特定健康診査 (被扶養者)	【目的】被扶養者の健康づくりを支援するとともに、健康意識の高揚を図る 【概要】委託業者による特定健康診査及び生活習慣病予防検診の実施、人間ドック又はパート先健診の結果回収	被扶養者	全て	男女	40	～	74 全員	54,685 同上 (被扶養者の実施率：46.4%) (任意継続組合員及び同被扶養者を含む) 申込案内発送数8,079部 (100%)	・同上 ・申込期間及び受診期間を延長し、組合員を通じて周知	・被扶養者に対して直接受診勧奨等を行うことが困難	2
特 定 事 業 健 指	3	特定保健指導	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善 【概要】委託業者による特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）の実施	組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74 全員	令和5年度実績 対象者数：3,842人 終了者数：488人 実施率：12.7%	・支部担当者が組合員の申込を取りまとめる「職場とりまとめ」の実施 ・組合員の職場での保健指導の実施	・経年対象者への対応 ・途中修了者（脱落者）への対応 ・被扶養者の実施率向上	1
疾 病 予 防	1	人間ドック助成	【目的】健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療及び特定健康診査実施率の向上 【概要】組合員及び被扶養配偶者のうち助成申込者に対し、人間ドック費用の一部を助成	組合員 被扶養者	全て	男女	35	～	全員	310,941 令和5年度実績 組合員：12,911人（利用率49.3%） 被扶養配偶者：1,389人（利用率：18.6%）	・事業内容の浸透 ・契約病院においては、自己負担分のみの支払で受診可	事業規模の適正化	5
	1	健康診断助成	【目的】健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療 【概要】法定検査項目以外の検査費用の一部を助成	組合員	全て	男女	18	～	全員	42,979 令和5年度実績 13,498人 ※全55支部で実施	・各支部における実施事例の周知	・助成検査項目の拡充	5
そ の 他	7	余暇支援事業	【目的】健康の保持・増進及びリフレッシュ 【概要】各種サービスの割引・宿泊補助及び個別に提携する事業者による各種サービスの割引	組合員 被扶養者	全て	男女	0	～	全員	30,030 令和5年度実績 (宿泊実績) 822人泊	・利用促進のためのキャンペーン等の実施	利用者の拡大	5
(予 算 措 置 な し)	4	広報誌等の発行	【目的】健康意識の高揚及び福利厚生の充実 【概要】保健事業、余暇支援事業の内容、健康に関する情報等を掲載した広報誌等を発行	組合員	全て	男女	18	～	全員	「きょうさい広報」 令和5年度 年2回発行 「Smart通信」 令和5年度 年4回発行	・特定健康診査等実施事業及び余暇支援事業の委託業者から原稿の提出を受け、各事業の周知・健康意識の高揚等を図る内容としている。 ・省内NW及びメールにて配信	・広報誌を閲覧しない組合員への対応	5

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
注2) 1：39%以下 2：40%以上 3：60%以上 4：80%以上 5：100%以上

STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

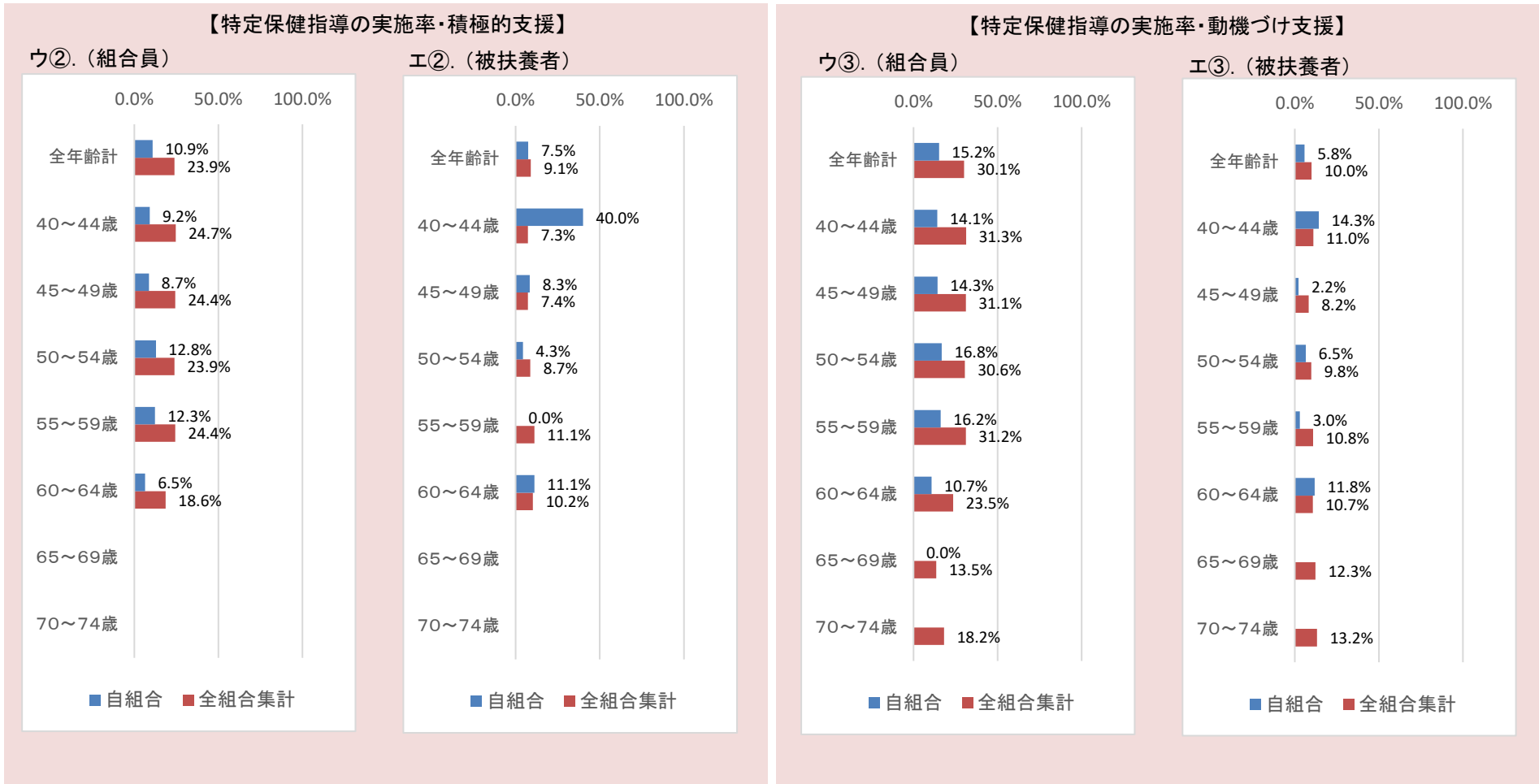
<令和4年度>



ア. イ.	令和4年度の特定健康診査の実施率について、組合員の59歳までの年齢層では、90%程度となっている。 被扶養者では、全ての年齢層で50%未満となっている。
ウ.	令和4年度の特定保健指導の実施率について、組合員では、最も高いのは50～54歳の14.6%である。
エ.	令和4年度の特定保健指導の実施率について、被扶養者では、最も高いのは40～44歳の21.1%である。

STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

＜令和4年度＞

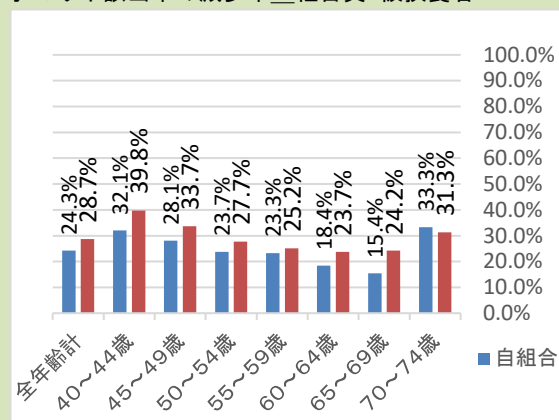


ウ.	(組合員)令和4年度の特定保健指導の積極的支援及び動機づけ支援について、全ての年齢層の実施率が全組合集計の実施率より低く、特に、動機づけ支援における40～44歳の年齢層の差が大きくなっている。
エ.	(被扶養者)令和4年度の特定保健指導の積極的支援及び動機づけ支援について、40～44歳の年齢層の実施率は全組合集計の実施率より高く、令和3年度に比べても大きく伸びている。

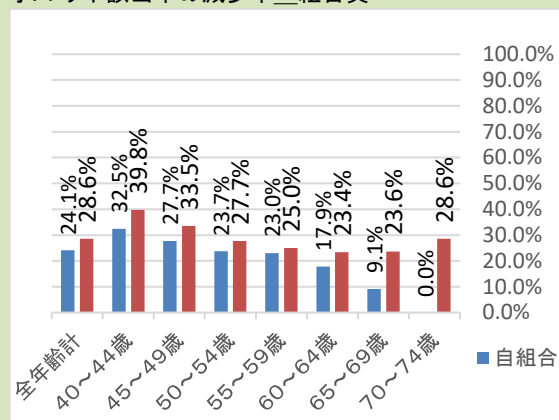
STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

＜令和4年度＞

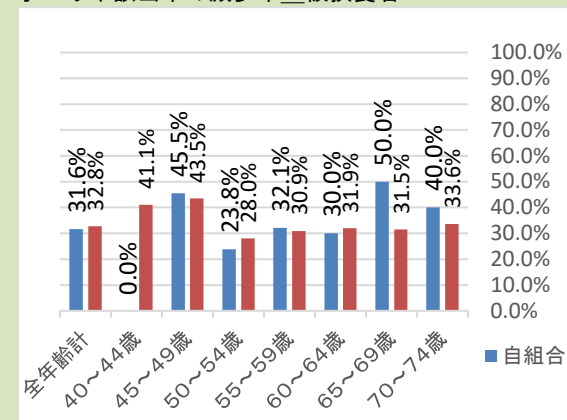
オ. メタボ該当率の減少率__組合員・被扶養者



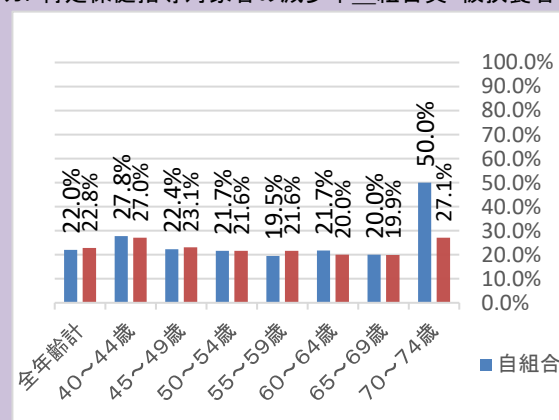
オ. メタボ該当率の減少率__組合員



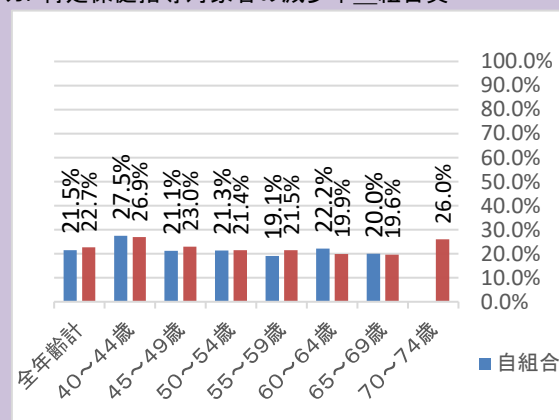
オ. メタボ該当率の減少率__被扶養者



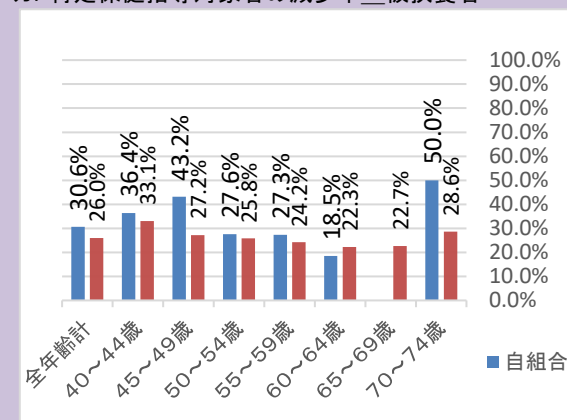
カ. 特定保健指導対象者の減少率__組合員・被扶養者



カ. 特定保健指導対象者の減少率__組合員



カ. 特定保健指導対象者の減少率__被扶養者



オ.

令和4年度のメタボ該当率の減少率__組合員・被扶養者は、全年齢計で24.3%となっており、全組合集計と比較して4.4ポイント下回っている。
組合員は、全年齢計で24.1%となっており、全組合集計と比較して4.5ポイント下回っている。
被扶養者は、全年齢計で31.6%となっており、全組合集計と比較して1.2ポイント下回っている。

カ.

令和4年度の特定保健指導対象者の減少率__組合員・被扶養者は、全年齢計で22.0%となっており、全組合集計と比較して0.8ポイント下回っている。
組合員は、全年齢計で21.5%となっており、全組合集計と比較して1.2ポイント下回っている。
被扶養者は、全年齢計で30.6%となっており、全組合集計と比較して4.6ポイント上回っている。

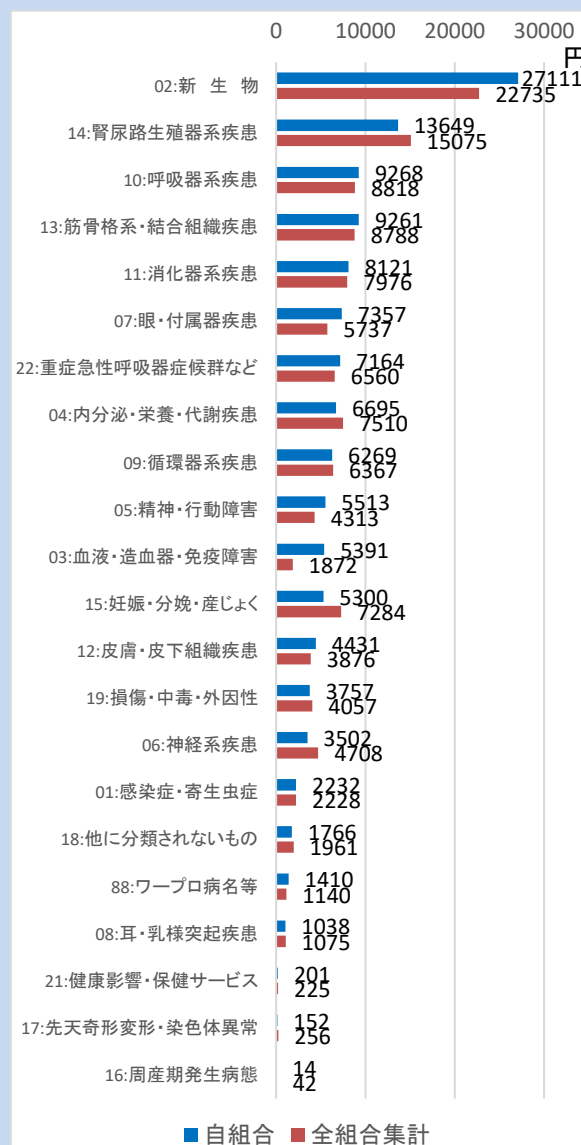
STEP 1 - 4 一人当たり医療費（疾病大分類－１）

＜令和5年度受診分＞

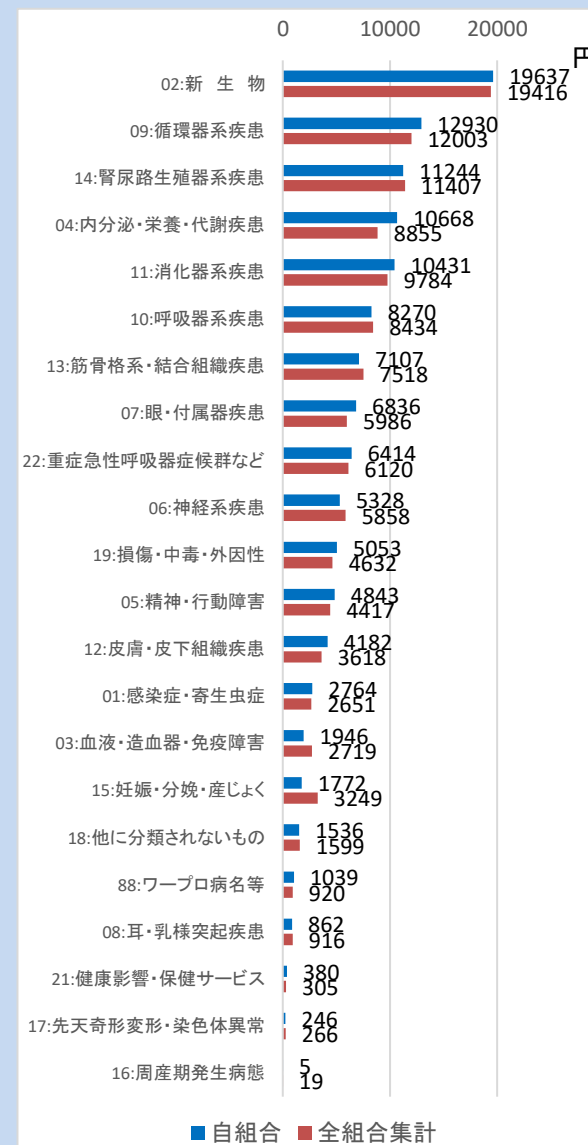
キ①. 疾病大分類別一人当たり医療費__組合員・男性



キ②. 疾病大分類別一人当たり医療費__組合員・女性



キ③. 疾病大分類別一人当たり医療費__組合員・男女計



キ.

令和5年度受診分の③. 疾病大分類別一人当たり医療費__組合員・男女計では、高額な項目から順に新生物:19,637円、循環器系疾患:12,930円、腎尿路生殖器系疾患:11,244円となっている。

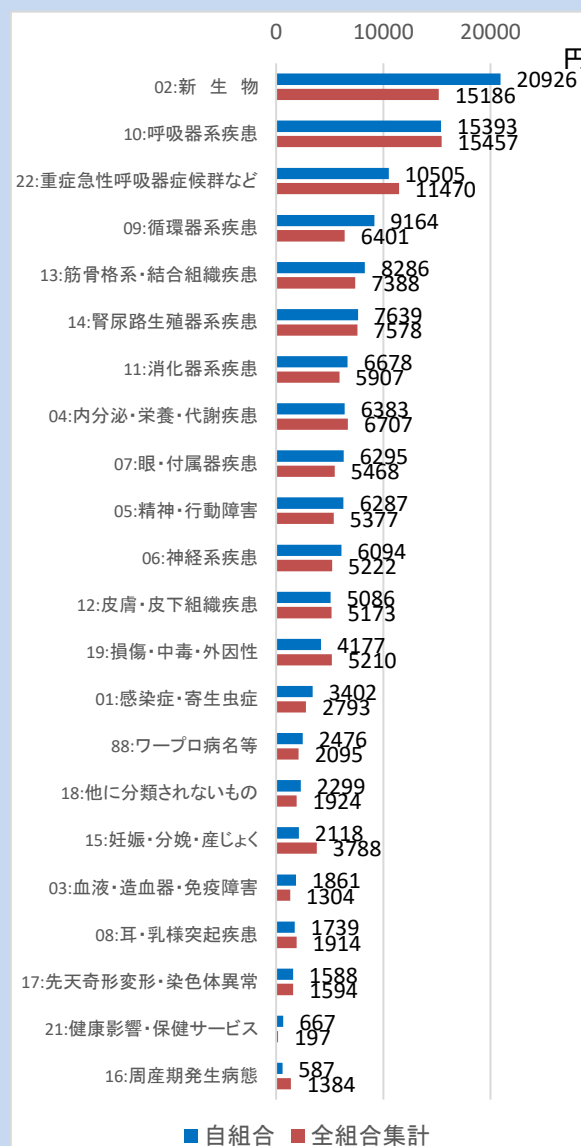
STEP 1 - 4 一人当たり医療費（疾病大分類－ 2）

＜令和5年度受診分＞

キ④. 疾病大分類別一人当たり医療費__被扶養者・男性



キ⑤. 疾病大分類別一人当たり医療費__被扶養者・女性



キ⑥. 疾病大分類別一人当たり医療費__被扶養者・男女計



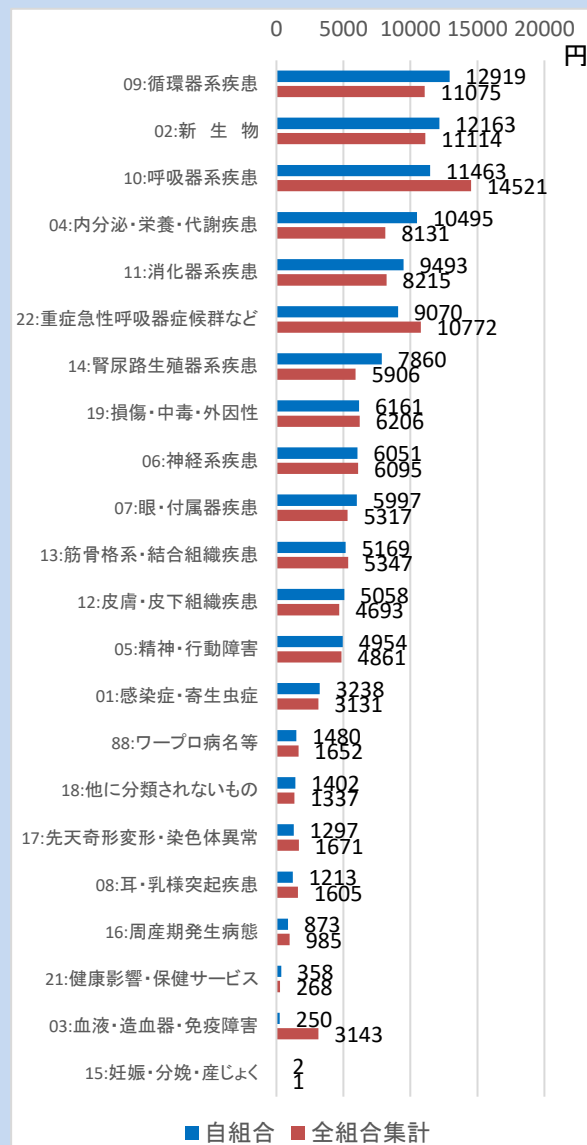
キ.

令和5年度受診分の⑥. 疾病大分類別一人当たり医療費__被扶養者・男女計では、高額な項目から順に、呼吸器系疾患:17,562円、新生物:14,229円、重症急性呼吸器症候群など:12,922円となっている。

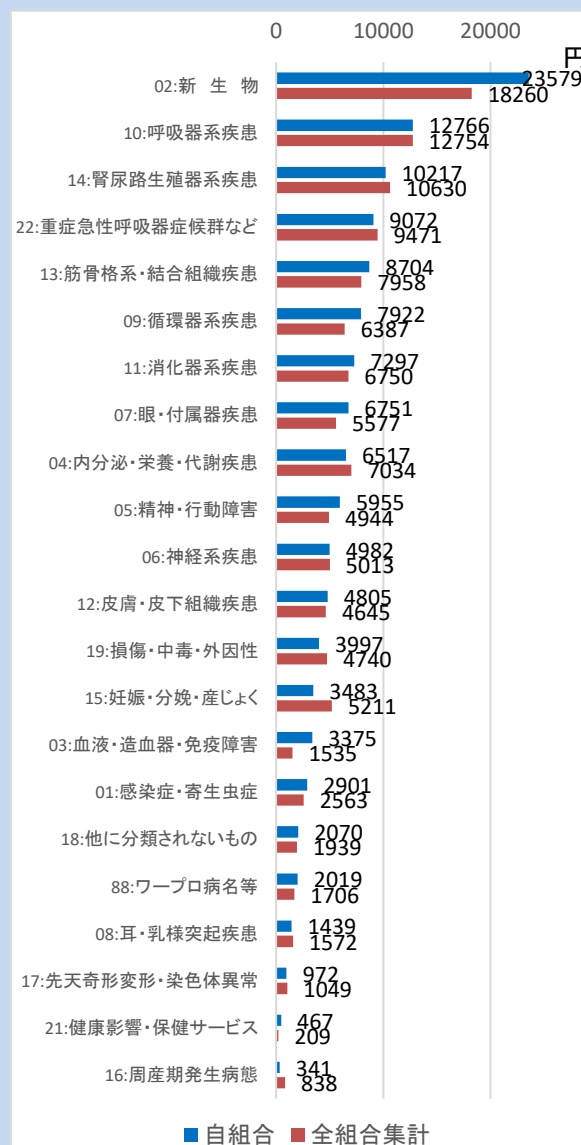
STEP 1 - 4 一人当たり医療費（疾病大分類－ 3）

＜令和5年度受診分＞

キ⑦. 疾病大分類別一人当たり医療費__加入者・男性



キ⑧. 疾病大分類別一人当たり医療費__加入者・女性



キ⑨. 疾病大分類別一人当たり医療費__加入者・男女計



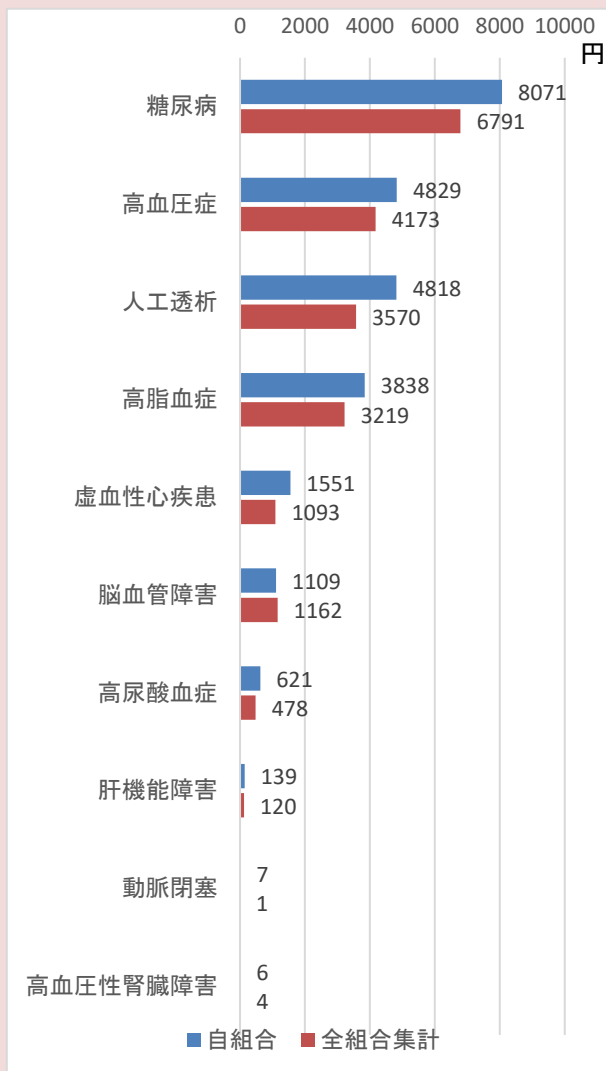
キ.

令和5年度受診分の⑨. 疾病大分類別一人当たり医療費__加入者・男女計では、高額な項目から順に新生物:17,429円、呼吸器系疾患:12,064円、循環器系疾患:10,614円となっている。

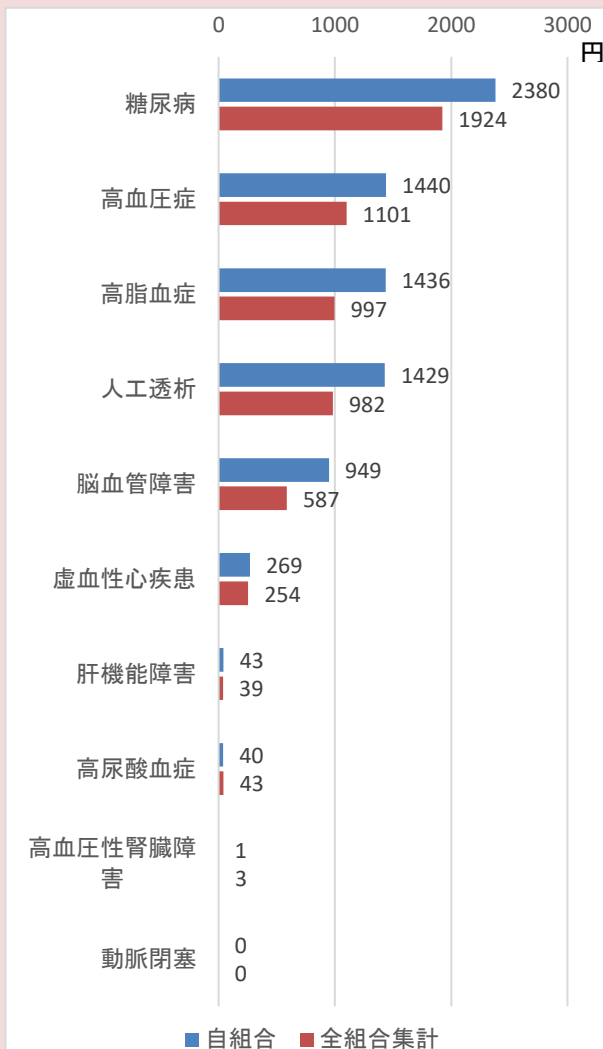
STEP 1 - 4 一人当たり医療費

<令和5年度受診分>

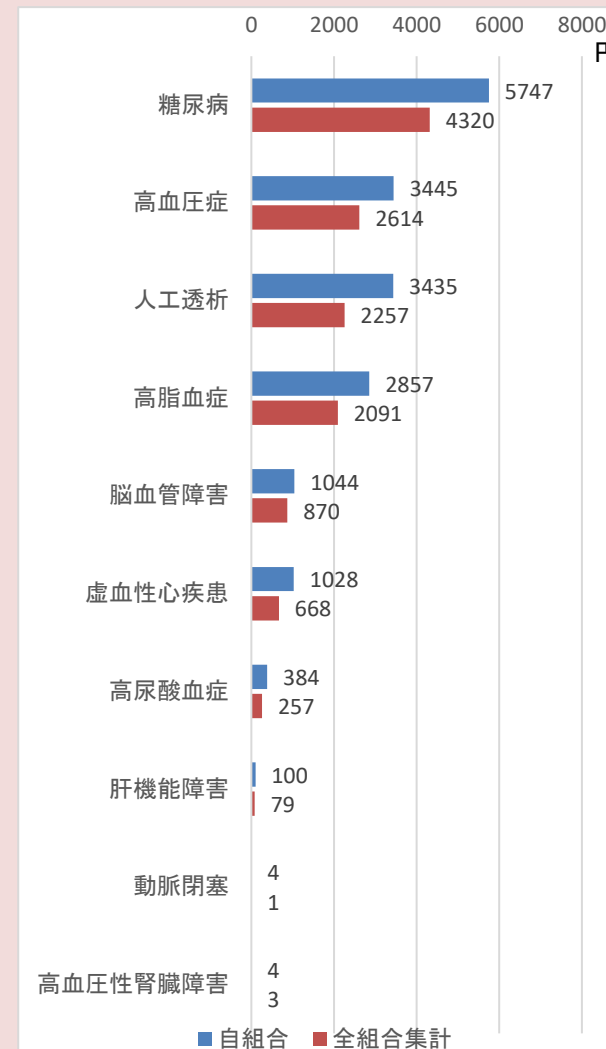
ク①. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_組合員



ク②. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_被扶養者



ク③. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_加入者

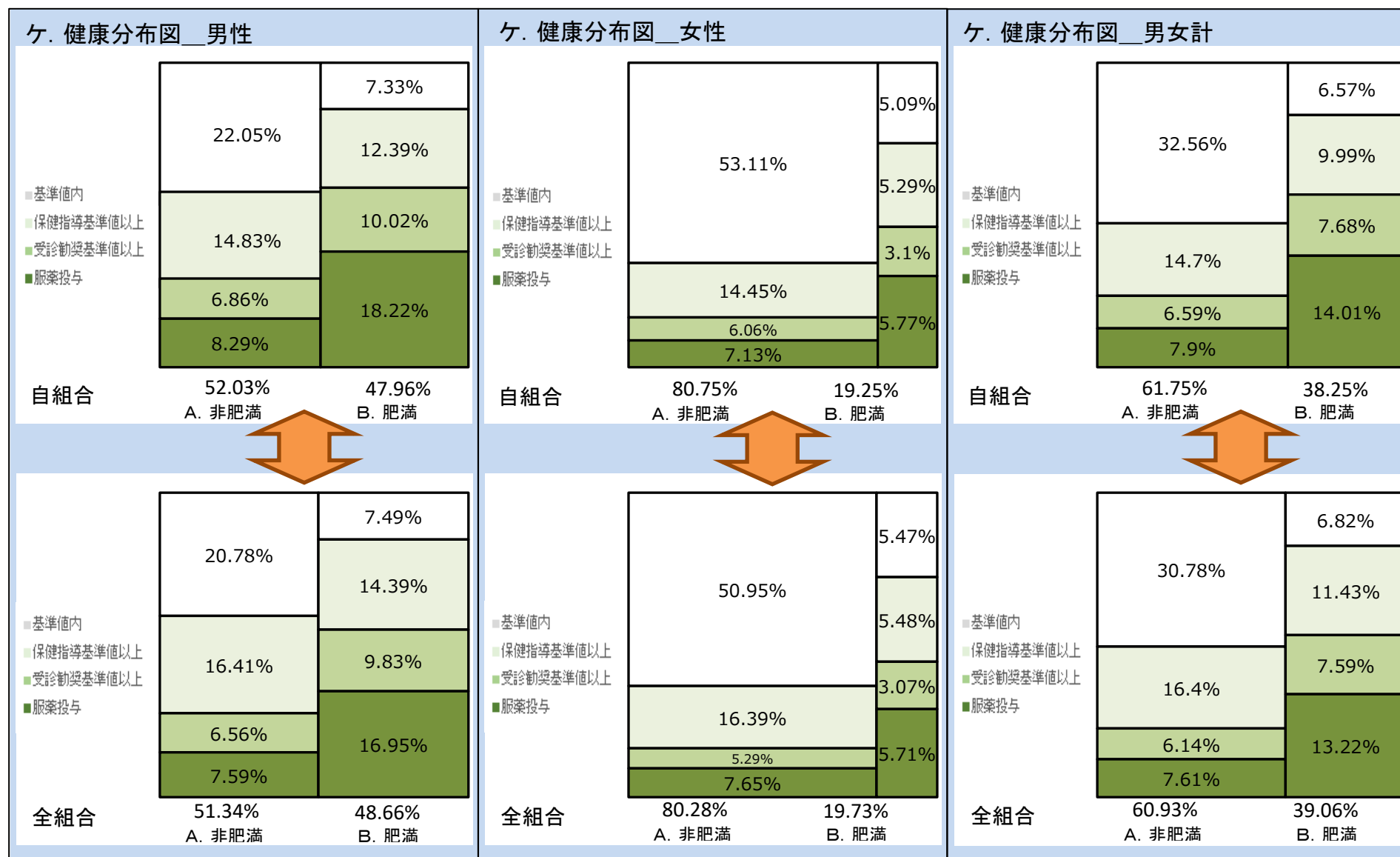


ク.

令和5年度受診分の③. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費_加入者では、高額な項目から順に糖尿病:5,747円、高血圧症:3,445円、人工透析:3,435円となっている。

STEP 1 - 5 健康分布図等

<令和4年度>



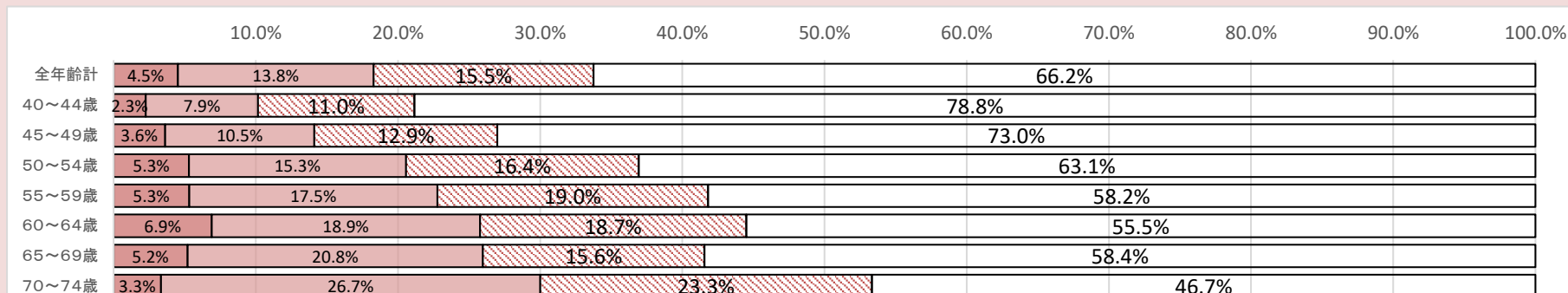
ケ. 自組合と全組合集計を比較すると、男性、女性ともに自組合の方が肥満率が低く、男女計では0.82ポイント低くなっている。

STEP 1 - 5 健康分布図等

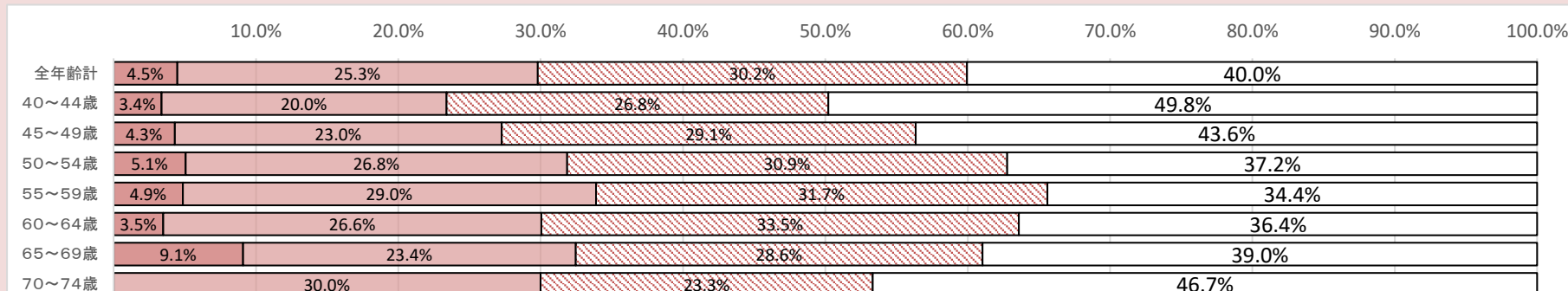
<令和4年度>

コ・サ①. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_加入者

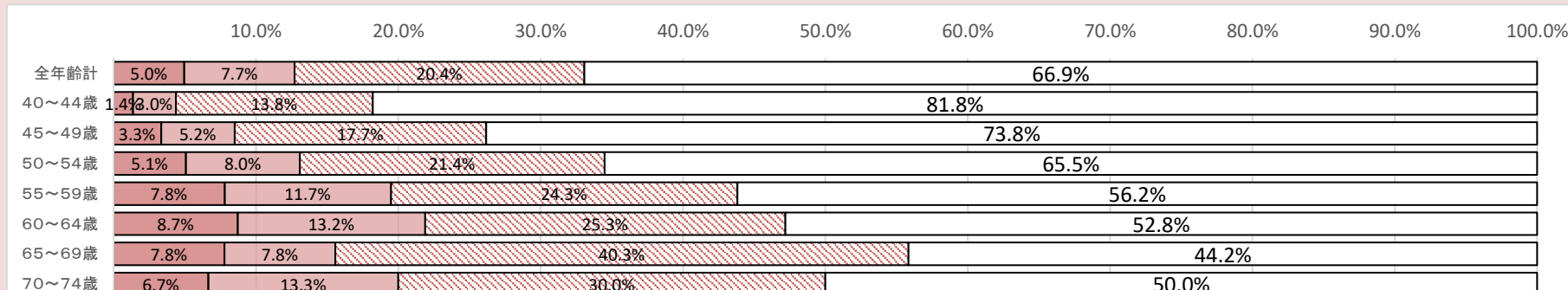
※ランク分け基準表とコメントは次ページに記載



コ・サ②. 脂質値が保健指導基準値以上の者の割合_加入者



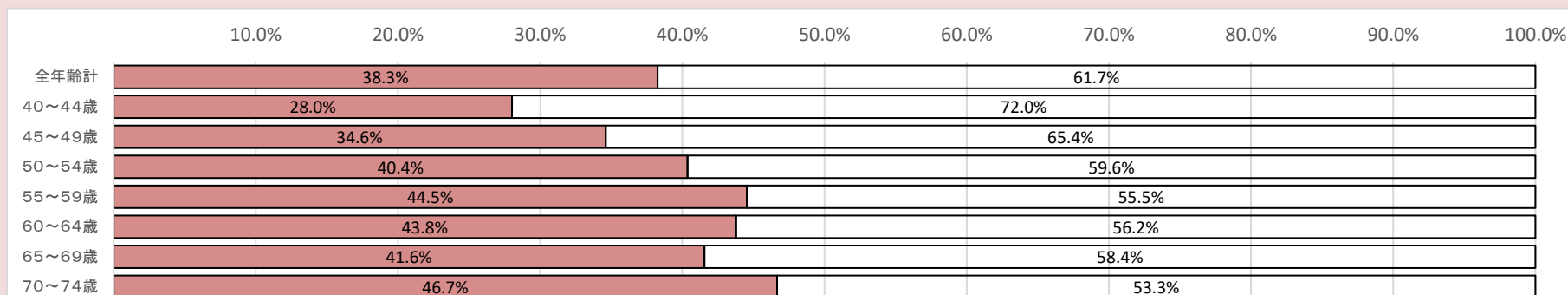
コ・サ③. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合_加入者



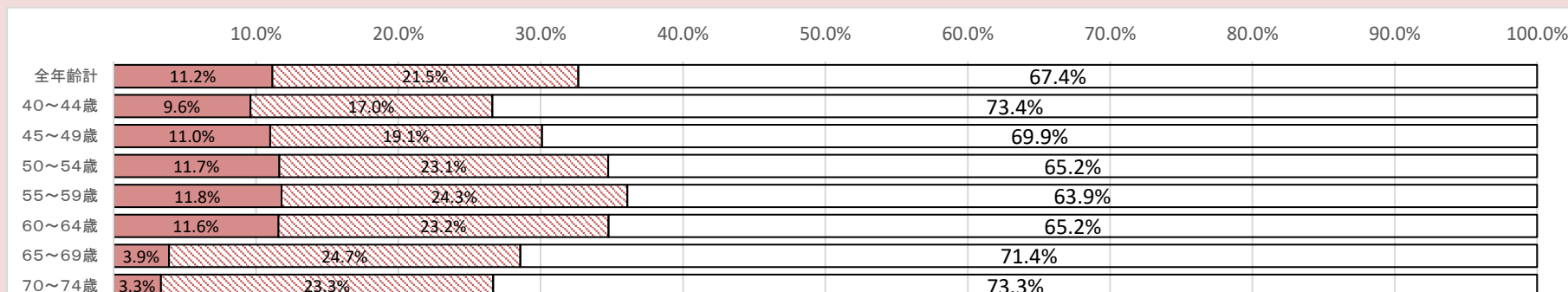
STEP 1 - 5 健康分布図等

<令和4年度>

コ・サ④. 肥満が保健指導基準値以上の者の割合_加入者



コ・サ⑤. 肝機能が保健指導基準値以上の者の割合_加入者



コ・サ 加入者全体について(①～⑤)
 全ての項目について、おおむね年齢とともに保健指導基準値以上の者の割合が高くなる傾向にある。
 特に、②脂質値については、全ての年齢層で保健指導基準値以上の者の割合が50%以上になっている。

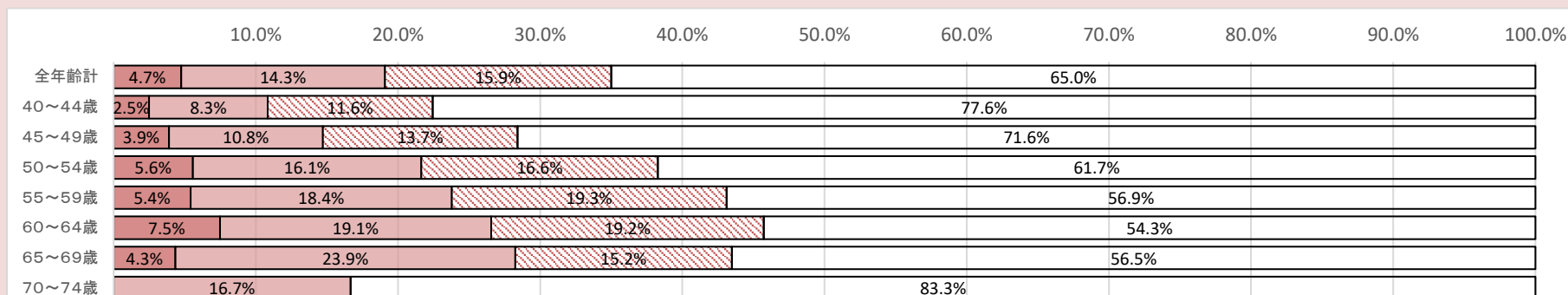
血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(mg/dl)	肥満	肝機能(U/L)
収縮期 ≥ 160 or 拡張期 ≥ 100	LDL ≥ 180 or non-HDL ≥ 210 or 中性脂肪 ≥ 500 (2018年以降) 1000(2017年以前)	空腹時血糖 ≥ 126 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.5\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 126	内臓脂肪面積 ≥ 100 または 内臓脂肪面積 < 100 and BMI ≥ 25	AST ≥ 51 or ALT ≥ 51 or γ -GT ≥ 101
収縮期 ≥ 140 or 拡張期 ≥ 90	LDL ≥ 140 or non-HDL ≥ 170 or 中性脂肪 ≥ 300	空腹時血糖 ≥ 110 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.0\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 110	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 ≥ 85 , 女 ≥ 90 または 腹囲: 男 < 85 女 < 90 and BMI ≥ 25	
収縮期 ≥ 130 or 拡張期 ≥ 85	LDL ≥ 120 or non-HDL ≥ 150 or HDL < 40 or 中性脂肪 ≥ 150	空腹時血糖 ≥ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 100	内臓脂肪面積 < 100 and BMI < 25	AST ≥ 31 or ALT ≥ 31 or γ -GT ≥ 51
収縮期 < 130 and 拡張期 < 85	LDL < 120 and non-HDL < 150 and HDL ≥ 40 and 中性脂肪 < 150	空腹時血糖 < 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $< 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 < 100	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 < 85 女 < 90 and BMI < 25	AST < 31 and ALT < 51 and γ -GT < 51

STEP 1 - 5 健康分布図等

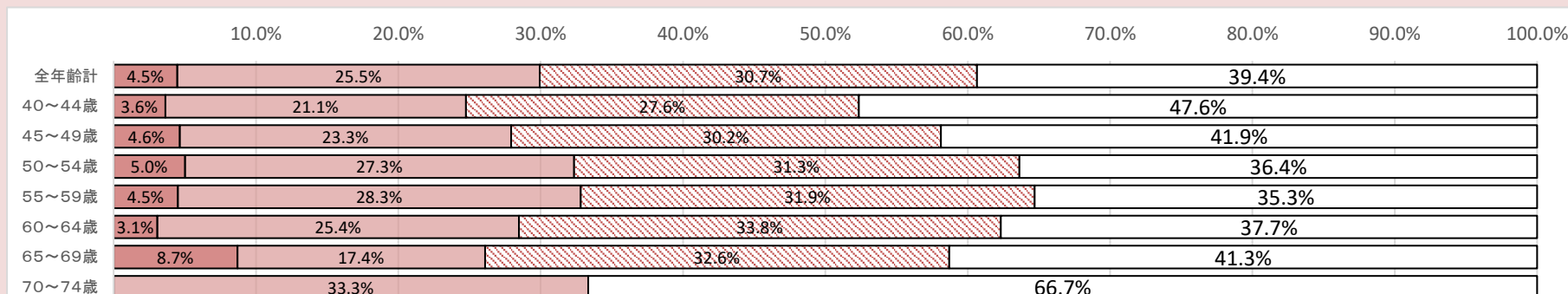
＜令和4年度＞

コ・サ⑥. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員

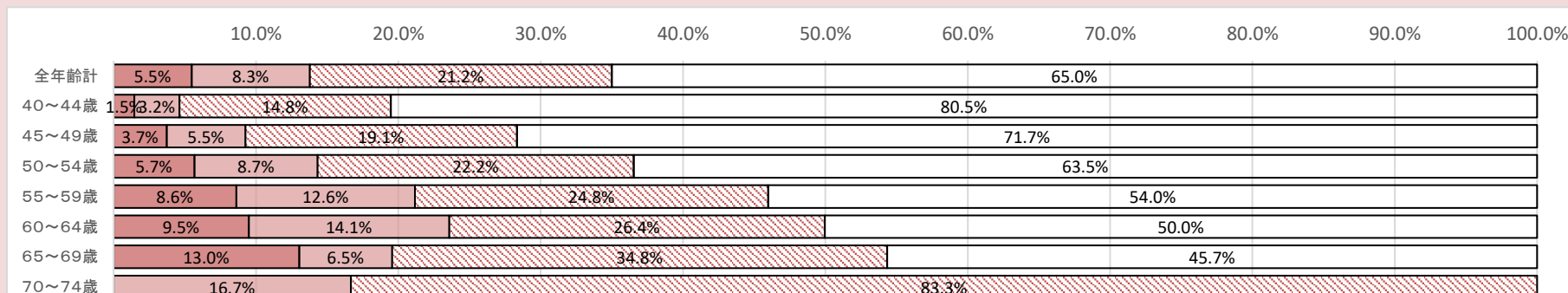
※ランク分け基準表とコメントは次ページに記載



コ・サ⑦. 脂質値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



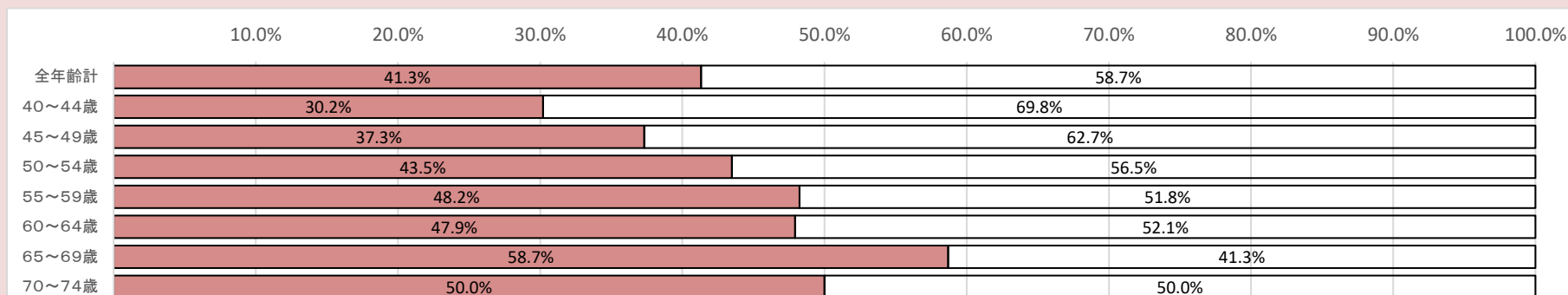
コ・サ⑧. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



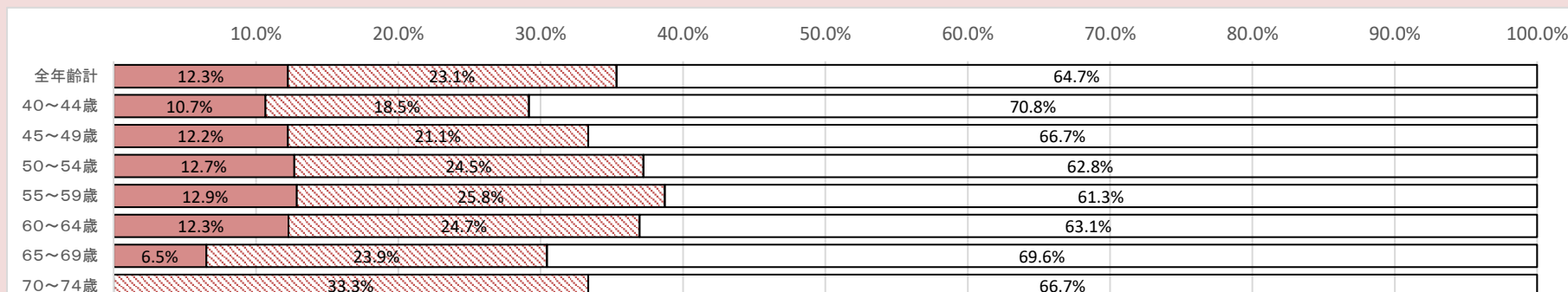
STEP 1 - 5 健康分布図等

<令和4年度>

コ・サ⑨. 肥満が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



コ・サ⑩. 肝機能が保健指導基準値以上の者の割合_組合員



組合員全体について(⑥～⑩)
 全ての項目について、おおむね年齢とともに保健指導基準値以上の者の割合が高くなる傾向にある。
 各項目について、加入者全体(全年齢計)と比較すると、全ての項目で組合員(全年齢計)の割合の方が上回っている。

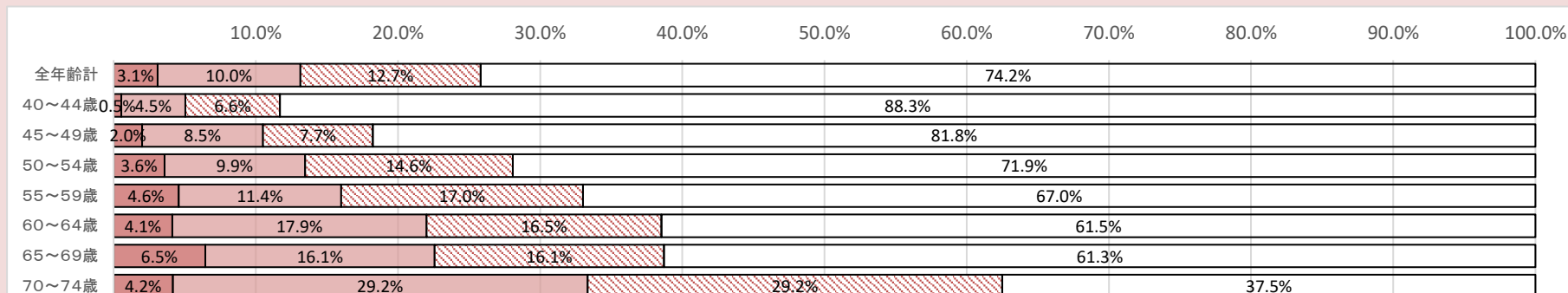
血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(mg/dl)	肥満	肝機能(U/L)
収縮期 ≥ 160 or 拡張期 ≥ 100	LDL ≥ 180 or non-HDL ≥ 210 or 中性脂肪 ≥ 500 (2018年以降) 1000(2017年以前)	空腹時血糖 ≥ 126 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.5\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 126	内臓脂肪面積 ≥ 100 または 内臓脂肪面積 < 100 and BMI ≥ 25	AST ≥ 51 or ALT ≥ 51 or γ -GT ≥ 101
収縮期 ≥ 140 or 拡張期 ≥ 90	LDL ≥ 140 or non-HDL ≥ 170 or 中性脂肪 ≥ 300	空腹時血糖 ≥ 110 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.0\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 110	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 ≥ 85 , 女 ≥ 90 または 腹囲: 男 < 85 , 女 < 90 and BMI ≥ 25	
収縮期 ≥ 130 or 拡張期 ≥ 85	LDL ≥ 120 or non-HDL ≥ 150 or HDL < 40 or 中性脂肪 ≥ 150	空腹時血糖 ≥ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 100	内臓脂肪面積 < 100 and BMI < 25	AST ≥ 31 or ALT ≥ 31 or γ -GT ≥ 51
収縮期 < 130 and 拡張期 < 85	LDL < 120 and non-HDL < 150 and HDL ≥ 40 and 中性脂肪 < 150	空腹時血糖 < 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $< 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 < 100	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 < 85 , 女 < 90 and BMI < 25	AST < 31 and ALT < 31 and γ -GT < 51

STEP 1 - 5 健康分布図等

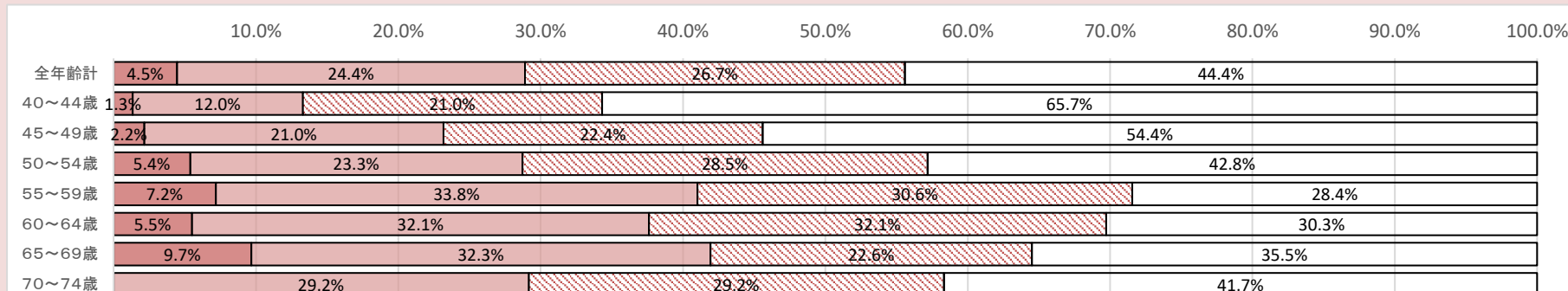
<令和4年度>

コ・サ⑪. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者

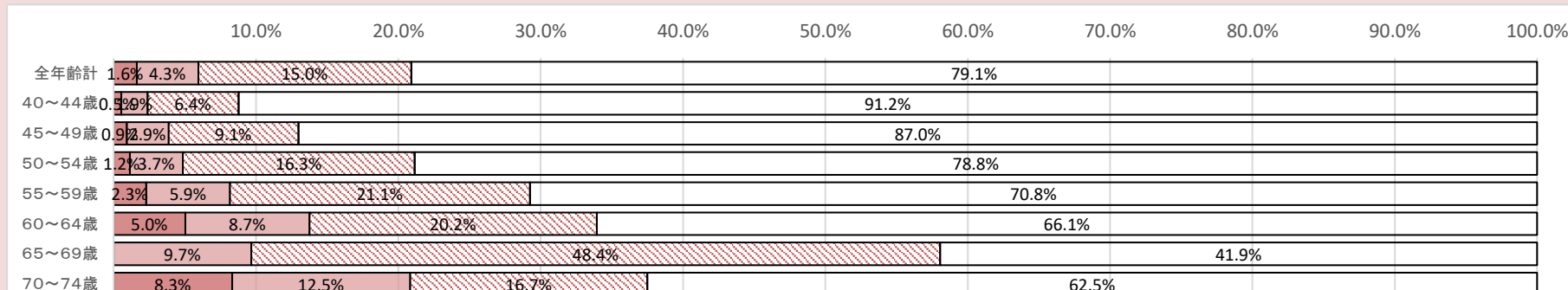
※ランク分け基準表とコメントは次ページに記載



コ・サ⑫. 脂質値が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者



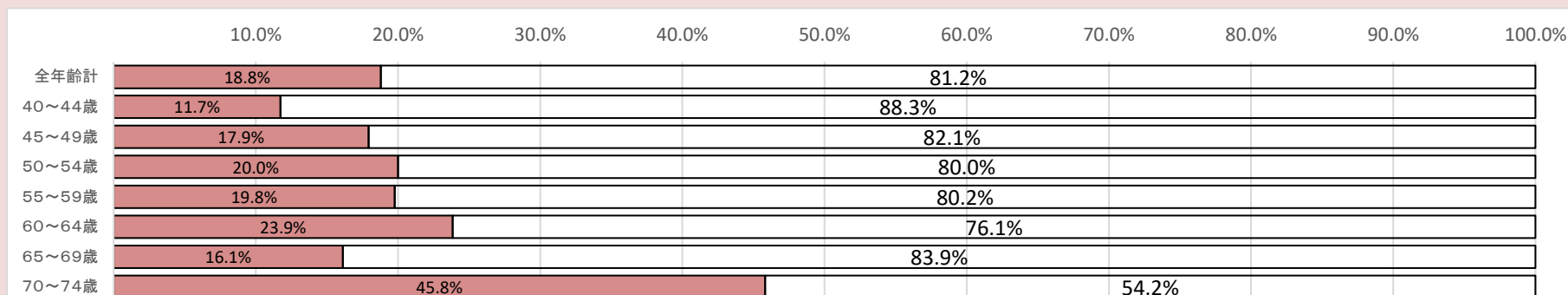
コ・サ⑬. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合_被扶養者



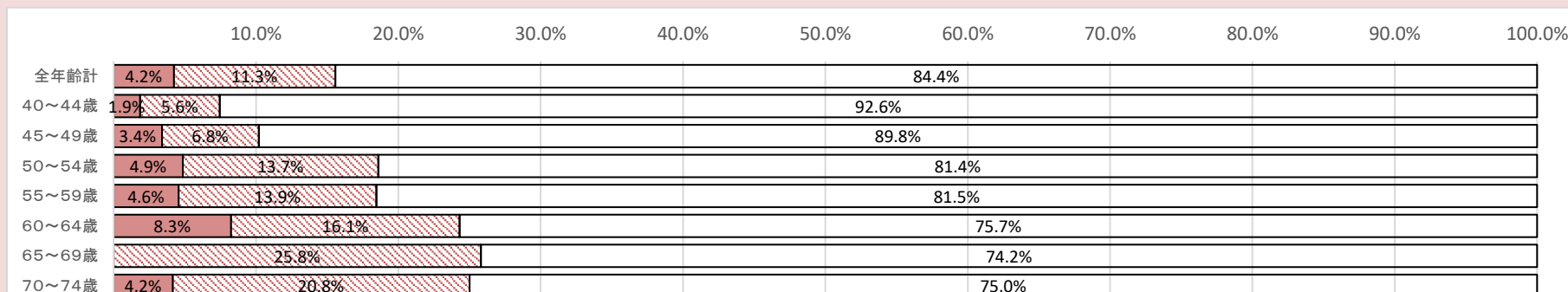
STEP 1 - 5 健康分布図等

<令和4年度>

コ・サ⑭. 肥満が保健指導基準値以上の者の割合__被扶養者



コ・サ⑮. 肝機能が保健指導基準値以上の者の割合__被扶養者



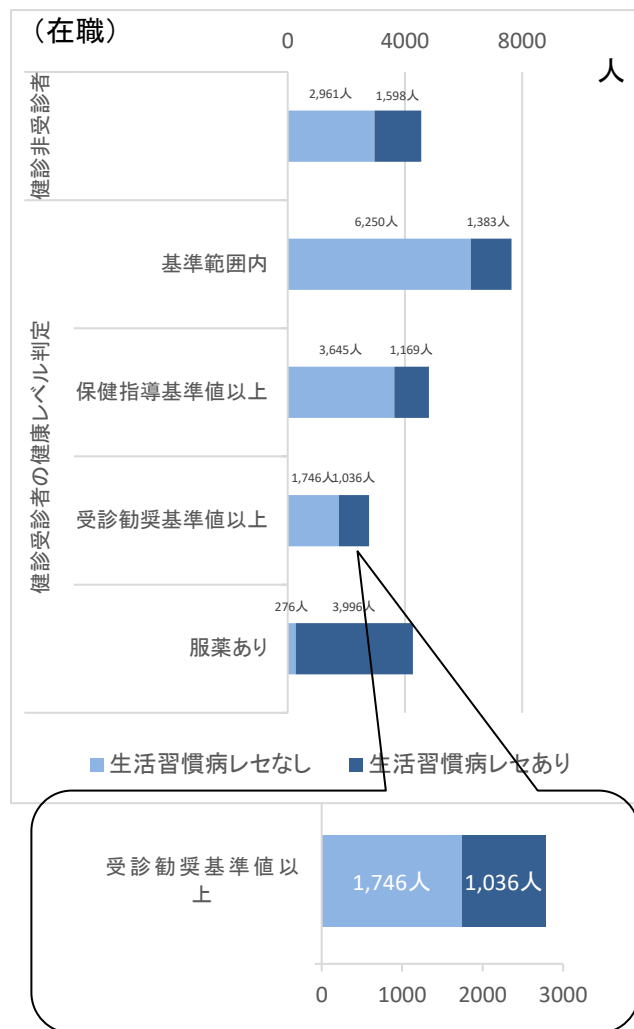
被扶養者全体について(⑪～⑮)
 コ 全ての項目について、おおむね年齢とともに保健指導基準値以上の者の割合が高くなる傾向にある。
 サ 各項目について、加入者全体(全年齢計)と比較すると、全ての項目で加入者全体(全年齢計)の割合の方が上回っている。

血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(mg/dl)	肥満	肝機能(U/L)
収縮期 ≥ 160 or 拡張期 ≥ 100	LDL ≥ 180 or non-HDL ≥ 210 or 中性脂肪 ≥ 500 (2018年以降) 1000(2017年以前)	空腹時血糖 ≥ 126 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.5\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 126	内臓脂肪面積 ≥ 100 または 内臓脂肪面積 < 100 and BMI ≥ 25	AST ≥ 51 or ALT ≥ 51 or γ -GT ≥ 101
収縮期 ≥ 140 or 拡張期 ≥ 90	LDL ≥ 140 or non-HDL ≥ 170 or 中性脂肪 ≥ 300	空腹時血糖 ≥ 110 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 6.0\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 110	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 ≥ 85 , 女 ≥ 90 または 腹囲: 男 < 85 , 女 < 90 and BMI ≥ 25	
収縮期 ≥ 130 or 拡張期 ≥ 85	LDL ≥ 120 or non-HDL ≥ 150 or HDL < 40 or 中性脂肪 ≥ 150	空腹時血糖 ≥ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 ≥ 100	内臓脂肪面積 < 100 and BMI < 25	AST ≥ 31 or ALT ≥ 31 or γ -GT ≥ 51
収縮期 < 130 and 拡張期 < 85	LDL < 120 and non-HDL < 150 and HDL ≥ 40 and 中性脂肪 < 150	空腹時血糖 < 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $< 5.6\%$ いずれも無いとき 随時血糖 < 100	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 < 85 , 女 < 90 and BMI < 25	AST < 31 and ALT < 31 and γ -GT < 51

STEP 1 - 6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

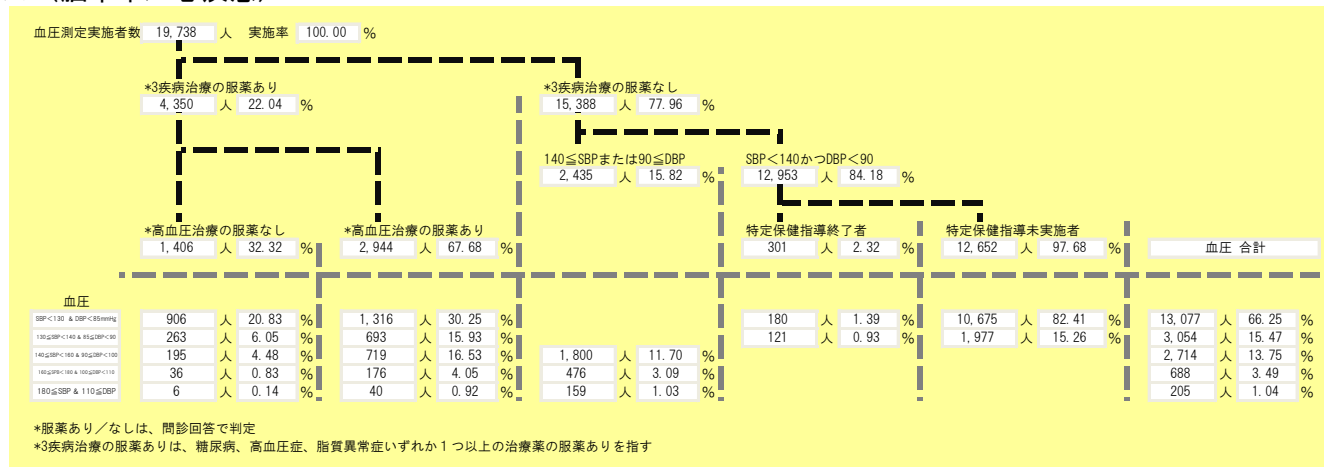
<令和4年度>

シ。(生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況)

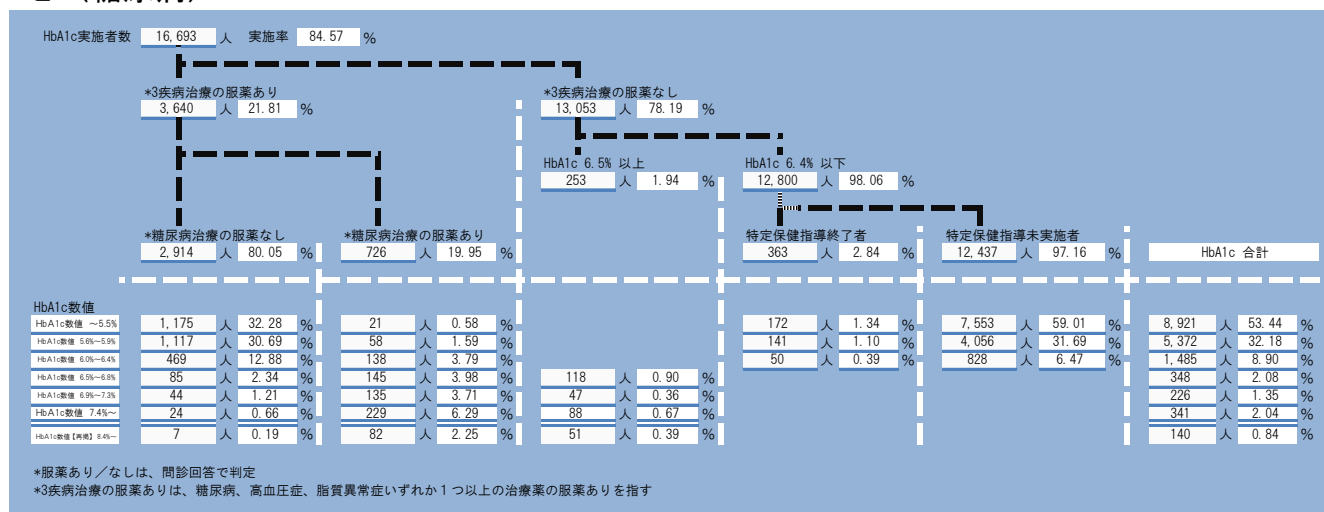


【リスクフローチャート】

ス。(脳卒中／心疾患)



セ。(糖尿病)



シ、ス、セ

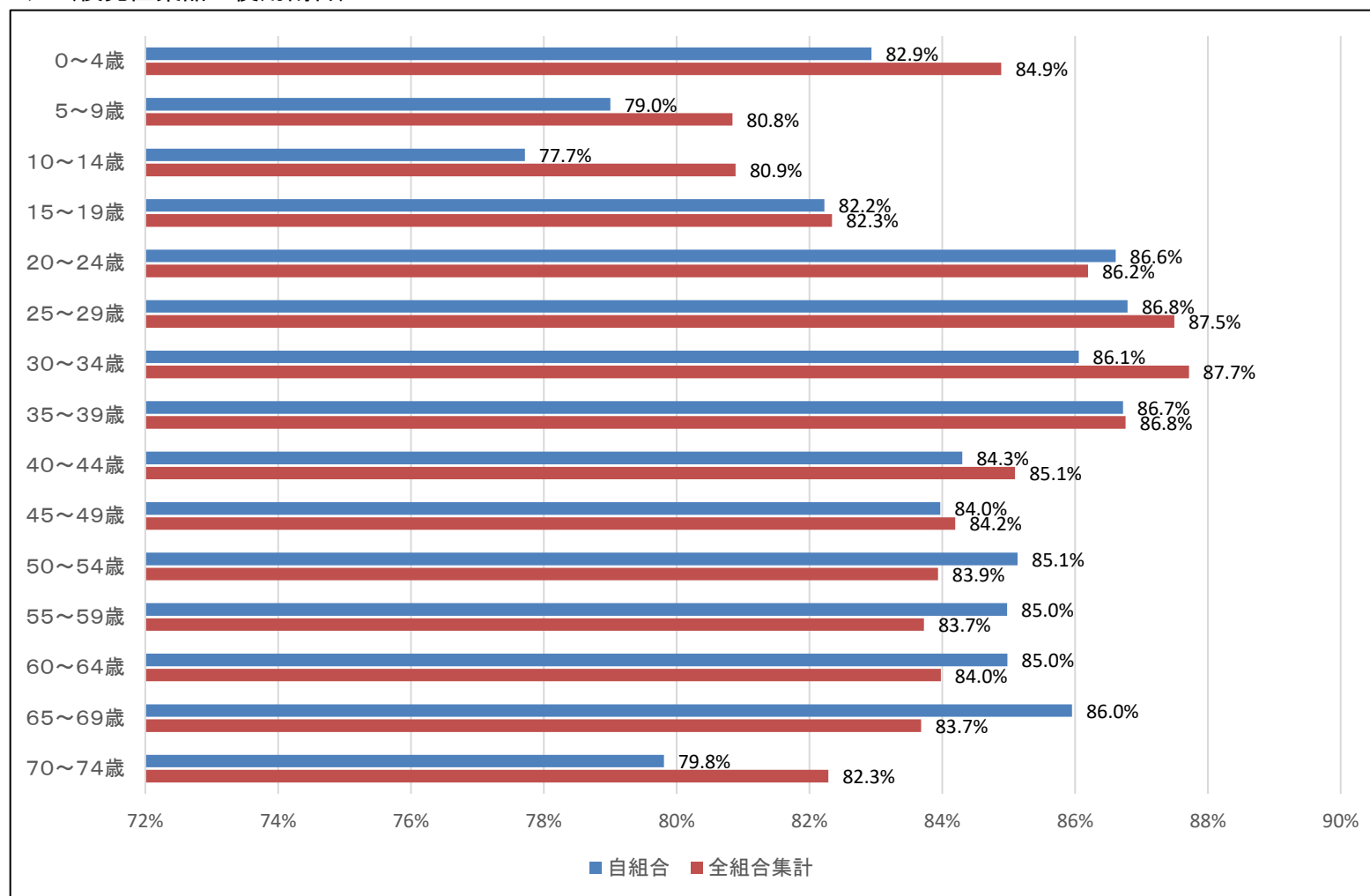
(生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況)について、健診データで受診勧奨基準値以上の者2,782人のうち、生活習慣病で医療機関を受診した者は1,036人(37.2%)、受診していない者は1,746人(62.8%)となっており、受診していない者の方が多い。

シ、ス、セ

【リスクフローチャート】

(脳卒中／心疾患)について、受診勧奨基準値以上にもかかわらず治療薬を服用していないのは、15,388人のうち2,435人(15.82%)。
(糖尿病)について、受診勧奨基準値以上にもかかわらず治療薬を服用していないのは、13,053人のうち253人(1.94%)。

ソ. (後発医薬品の使用割合)



ソ.

後発医薬品の使用割合は、自組合と全組合集計では、どの年齢層においても大きな差はない。
 自組合において最も後発医薬品の使用割合が高いのは、25～29歳の86.8%であり、最も低いのは10～14歳の77.7%である。

STEP 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

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

ク③

生活習慣病に関する疾病の一人当たりの医療費__加入者が、全ての項目で全組合集計を上回っており、医療費が多くかかっている。

生活習慣病予備軍である特定保健指導対象者に対して、特定保健指導の受診勧奨を行い、生活改善を呼びかけることで、生活習慣病の予防をする。

特徴

対策検討時に留意すべき点

基本情報

組合員のうち66.5%が男性である。
年齢比率は、男性は50～54歳が最も多く、次いで55～59歳、45～49歳となっており、女性は50～54歳が最も多く、次いで25～29歳、20～24歳となっている。

50～59歳の割合が多く、この年齢層は血圧値、脂質値及び保健指導基準以上の者の割合が多いため、特定保健指導をはじめとする生活習慣病対策が求められる。

保健事業の実施状況

- ・被扶養者の特定健康診査の実施率が低調
- ・特定保健指導の実施率が低調

- ・被扶養者には直接に受診を働きかけることができないため、組合員に対して被扶養者の健康管理の重要性を認識させる必要がある。
- ・特定保健指導対象者の健診結果に対する意識は、受診後に時間を経過すればするほど低下してしまうため、支部担当者による受診結果の速やかな送付や一般定期健康診断の際に特定保健指導の初回面談を分割して行うといった対策が必要となる。

STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

予算 科目	注 1) 事業 分類		支部	事業の目的および概要	対象者					注 2) 実施 主体	実施計画			目標			
					資格	対象 支部	性別	年齢	対象者		令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	アウトプット	アウトカム		
職場環境の整備																	
加入者への意識づけ																	
（ 予 算 措 置 な し ）	4	既存	広報誌等の発行	【目的】健康意識の高揚及び福利厚生の実 【概要】保健事業、余暇支援事業の内容、健康に関する情報等を掲載した広報誌を発行	組合員	全て	男女	18	～		全員	1	継続		継続	継続	・掲載内容について、組合員の興味を引くものとなるよう工夫する ・省内NW及びメールにより配信し、支部を通じて全組合員へ周知する
個別の事業																	
特定健康 診 査 事 業	1	既存 （ 法 定 ）	特定健康診査（組合員）	【目的】組合員の健康づくりを支援するとともに、健康意識の高揚を図る 【概要】国の一般定期健康診断又は人間ドックの受診結果回収	組合員	全て	男女	40	～	74	全員	1	継続		継続	継続	・特定健康診査の実施率 90% ・組合員の実施率（健診等結果回収率） 100%
	1	既存 （ 法 定 ）	特定健康診査（被扶養者）	【目的】被扶養者の健康づくりを支援するとともに、健康意識の高揚を図る 【概要】委託業者による特定健康診査及び生活習慣病予防検診の実施、人間ドック又はパート先健診の結果回収	被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	1	継続		継続	継続	・特定健康診査の実施率 90% ・被扶養者の実施率70%以上
特定保健 指 導 事 業	3	既存 （ 法 定 ）	特定保健指導	【目的】生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善 【概要】委託業者による特定保健指導（積極的支援・動機づけ支援）の実施	組合員 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	継続		継続	継続	・特定保健指導の実施率 60%以上 ・特定保健指導対象者の割合減少（令和 1 1 年度までに平成 2 0 年度比で 25%減少）
疾病 予 防	1	既存	人間ドック助成	【目的】健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療及び特定健康診査実施率の向上 【概要】組合員及び被扶養配偶者のうち助成申込者に対し、人間ドック費用の一部を助成	組合員 被扶養者	全て	男女	35	～		全員	1	継続		継続	継続	・事業を継続し、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上につなげる
	1	既存	健康診断助成	【目的】健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療 【概要】法定検査項目以外の検査費用の一部を助成	組合員	全て	男女	18	～		全員	1	継続		継続	継続	・全支部において健康診断助成事業の実施 ・助成検査項目の拡充
その他	7	既存	余暇支援事業	【目的】健康の保持・増進及びリフレッシュ 【概要】各種サービスの割引・宿泊補助及び個別に提携する事業者による各種サービスの割引	組合員 被扶養者	全て	男女	0	～		全員	1	継続		継続	継続	・総合的福利厚生事業について、利用促進キャンペーン等の実施による利用者の拡大

注 1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
注 2) 1. 共済組合 2. 支部が主体で保健事業の一部としても活用 3. 共済組合と支部との共同事業