

(3) 実施時期

- ・毎年2月頃

4 評価指標と目標値**(1) アウトカム (成果)**

図表 6-7-1 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	(2022年度)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
人と比較して食べる速度が速いの回答が「ふつう」または「遅い」の割合 (%)	79.4	対前年度と比較して横ばいまたは増加					
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上あるの回答が「いいえ」の割合 (%)	92.2	対前年度と比較して横ばいまたは増加					
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますかの回答が「ほとんど摂取しない」の割合 (%)	9.5	対前年度と比較して横ばいまたは増加					
朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」の割合 (%)	12.4	対前年度と比較して横ばいまたは増加					

(2) アウトプット (実績)

図表 6-7-2 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
食生活・栄養に関する事業の参加者数 (人)	1,260	対前年度と比較して横ばい又は増加					
食生活・栄養に関する健康教育やイベント等の開催回数 (回)	1	1	1	1	1	1	1

(3) プロセス (過程) 及びストラクチャー (構造)

- ・ 食・栄養に関する事業についての検討の機会（衛生委員会等）と検討の有無
- ・ 食・栄養に関する事業に対するニーズや満足度の把握
- ・ 適切な食習慣を促す環境整備：ヘルシーメニューの提供、食堂での栄養表示、など

参考：厚生労働省「健康スコアリングレポート」

適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準

- ① 人と比較して食べる速度が速いの回答が「ふつう」または「遅い」
- ② 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上あるの回答が「いいえ」
- ③ 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますかの回答が「ほとんど摂取しない」
- ④ 朝食を抜くことが週に3回以上あるの回答が「いいえ」

第8 受動喫煙防止・喫煙対策

1 目的

喫煙（能動喫煙及び受動喫煙）は生活習慣病やがん等の疾病の最も大きな原因である。受動喫煙防止対策、情報提供・普及啓発、禁煙相談・支援を中心に、包括的に対策を行うことで、喫煙率を低下させ、ひいては、喫煙による健康被害を予防することを目的とする。

2 これまでの実施状況等

(1) 実施状況

- ・喫煙率を把握できる。
- ・喫煙に関する健康教育を実施していない。
- ・禁煙に関する啓発を実施している。
- ・禁煙相談を実施している。
- ・禁煙治療（補助）を実施している。
補助額：10,000円（※治療薬の出荷停止により現在は一時中止）
- ・受動喫煙防止対策について、本庁の喫煙所がある。
- ・受動喫煙防止対策について、本庁以外の喫煙所がある。

(2) 課題と見直しの方向性

- ・なし

3 実施内容（第3期における計画）

(1) 実施機関

- ・受動喫煙防止対策（実施主体：事業主）
- ・情報提供・普及啓発（実施主体：事業主）
- ・禁煙相談・支援
 - ①保健指導等による禁煙指導（実施主体：事業主）
 - ②禁煙外来補助（実施主体：支部）

(2) 実施項目

- ・受動喫煙防止対策
建物内禁煙（屋外敷地内にて喫煙場所を設置）
- ・情報提供・普及啓発
「世界禁煙デー・禁煙週間」の周知及び喫煙対策の推進を依頼。啓発情報誌「たばこストレスフリー」にて年次別・年代別等の喫煙率の状況を示し、組合員へ喫煙対策及び受動喫煙に関する啓発を実施。
- ・禁煙相談・支援
 - ①保健指導等による禁煙指導
保健指導等により、禁煙を希望する組合員へのサポートを実施。
 - ②禁煙外来補助
直営診療所において禁煙外来治療を行い、禁煙成功者に対し上限 10,000 円の治療費補助を給付する。

(3) 実施時期

- ・受動喫煙防止対策
年間を通して実施
- ・情報提供・普及啓発
毎年5月31日から6月6日まで（年1回）
- ・禁煙相談・支援
 - ①保健指導等による禁煙指導
毎年9月から2月頃まで（一般定期健診後の保健指導で実施）
 - ②禁煙外来補助
毎年7月から3月頃まで

4 評価指標と目標値

(1) アウトカム (成果)

図表 6-8-1 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023 年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
喫煙率 (本人) (%)	7.7	対前年度と比較して横ばい又は減少					
喫煙率 (被扶養者) (%)	1.2	対前年度と比較して横ばい又は減少					
禁煙支援事業の禁煙成功率 (%)	中止	100	100	100	100	100	100

※喫煙率は、特定健診受診対象者（40 歳～74 歳）から算出

(2) アウトプット (実績)

図表 6-8-2 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023 年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
禁煙支援事業の参加者数 (人)	中止	対前年度と比較して横ばい又は増加					

(3) プロセス (過程) 及びストラクチャー (構造)

- ・ 敷地内・施設内禁煙の状況
- ・ 受動喫煙防止・喫煙対策についての検討の機会（衛生委員会等）と検討の有無
- ・ 特定保健指導、定期健診後の面接等における禁煙指導の有無
- ・ 受動喫煙防止・喫煙対策に関する予算の確保

参考：厚生労働省「健康スコアリングレポート」

喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者

※ 第4期特定健康診査等実施計画より、問診項目が変更される。

「現在、たばこを習慣的に吸っている」（条件1と条件2を両方満たす者）

条件1：最近1ヵ月間吸っている

条件2：生涯で6か月以上吸っている、又は合計100本以上吸っている

- ① はい(条件1と条件2を両方満たす)
- ② 以前は吸っていたが、最近1ヵ月間は吸っていない(条件2のみ満たす)
- ③ いいえ(①②以外)

第9 飲酒に関する事業

1 目的

適切な飲酒習慣をつけること（過量飲酒でないこと）は、高血圧、糖尿病などの生活習慣病の疾病予防において重要である。情報提供、普及啓発、個人への指導等を通じて、「適切な飲酒習慣」を促し、多量飲酒者を減少させ、ひいては、飲酒を原因とする健康障害を予防することを目的とする。

2 これまでの実施状況等

(1) 実施状況

- ・情報提供、啓発の内容等
啓発用 DVD・ビデオの貸し出し
- ・教育、個別指導の内容等
飲酒に特化した研修は実施していないが、健康指導教室及び事後指導の中で、飲酒が健康に与える影響について説明している。

(2) 課題と見直しの方向性

- ・なし

3 実施内容（第3期における計画）

(1) 実施機関

- ・情報提供、啓発（実施主体：支部）
- ・教育、個別指導（実施主体：事業主）

(2) 実施項目

- ・情報提供、啓発の内容等
啓発用 DVD・ビデオの貸し出し
- ・教育、個別指導の内容等
飲酒に特化した研修は実施していないが、健康指導教室及び事後指導の中で、飲酒が健康に与える影響について説明している。

(3) 実施時期

- ・ 情報提供、啓発
年間を通して実施
- ・ 教育、個別指導
健康指導教室
毎年2月頃
事後指導
毎年9月から2月頃まで

4 評価指標と目標値

(1) アウトカム (成果)

図表 6-9-1 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	(2022年度)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
「多量飲酒群」に該当しない者の割合 (%)	98.1	対前年度と比較して横ばいまたは増加					

(2) アウトプット (実績)

図表 6-9-2 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
飲酒に関する事業の参加人数 (人)	1,260	対前年度と比較して横ばい又は増加					
飲酒に関する事業の開催回数 (回)	1	1	1	1	1	1	1

※参加人数は動画再生回数を記載

(3) プロセス (過程) 及びストラクチャー (構造)

- ・ 飲酒についての検討の機会 (衛生委員会等) と検討の有無
- ・ 特定保健指導、定期健診後の面接等における飲酒に関する指導の有無
- ・ 問題飲酒者への指導体制の有無

参考：厚生労働省「健康スコアリングレポート」

適切な飲酒：「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者

- ① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上
- ② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

※第4期特定健康診査等実施計画より、問診項目が変更される。

第10 がん検診

1 目的

がん（悪性新生物）は死因の上位を占めるとともに、医療費の点でも大きな割合を占める。がん検診は、国や都道府県でもがん対策推進基本計画等によって推進されているが、職域においても厚生労働省「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が定められ、エビデンスに基づくがん検診の推進（胃、大腸、肺、乳、子宮頸がん）が求められるとともに、受診者や受診後のフォローを含めた情報管理、精度管理の推進が求められている。がんの早期発見、早期治療のため、がん検診の受診率を向上させるとともに、精密検査の受診勧奨、精度管理等にも取り組む。

2 これまでの実施状況等

(1) 実施状況

がん検診（胃・大腸・肺・乳・子宮頸）について

- ・実施方法（集団検診／人間ドック／委託医療機関／その他）
以下、図表のとおり

図表 6-10-1 がん検診実施状況（2023 年度）

	実施方法	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
組 員	集団検診			実施している (実施主体： 事業主)	実施している (実施主体： 支部)	実施している (実施主体： 支部)
	人間ドック	実施している (実施主体： 支部)	実施している (実施主体： 支部)	実施している (実施主体： 支部)		
	委託医療機関	実施している (実施主体： 共同)	実施している (実施主体： 共同)			
	その他				実施している (実施主体： 支部)	
被 扶 養 者	集団検診					
	人間ドック					
	委託医療機関					
	その他	実施している (実施主体： 支部)	実施している (実施主体： 支部)			

- ・検査方法及び対象者の基準等
以下、図表のとおり

図表 6-10-2 がん検診 検査方法及び対象者の基準 (2023 年度)

	項目	胃がん	大腸がん	肺がん	乳がん	子宮頸がん
組合員	検査方法	X線直接撮影(7方向以上)	便潜血反応(2日法)	X線直接正面撮影	マンモグラフィ検査(2方向)・エコー検査	視診及び細胞診
	対象者の基準	事業主実施検診(40, 45, 50, 55歳, 59歳及び定年退職予定者)対象者以外を共済希望者検診で実施	事業主実施検診(40, 45, 50, 55歳, 59歳及び定年退職予定者)対象者以外を共済希望者検診で実施	定期健康診断実施者及び共済人間ドック実施者	35歳以上は巡回検診車でマンモグラフィ検査・35歳未満は個別医療機関でエコー検査	女性組合員(年齢基準なし)
被扶養者	検査方法	検査方法指定無し	検査方法指定無し			
	対象者の基準	被扶養配偶者が4月1日から1月31日までの期間内に全額自費負担で受診する(市町村補助対象者は除外)	被扶養配偶者が4月1日から1月31日までの期間内に全額自費負担で受診する(市町村補助対象者は除外)			

- ・受診者の把握等
以下、図表のとおり
- ・受診勧奨の実施方法
受診期間が終了する前に、未受診者へメールや所属健康管理担当者を通じて受診勧奨している。
被扶養配偶者に、特定健診受診券の配付時にがん検診の受診勧奨をしている。
- ・評価の実施方法
医療機関から受診者名簿を受領

図表 6-10-3 がん検診 受診者等の把握 (2023 年度)

把握対象	把握状況	把握している場合の方法
がん検診の受診者	把握している	請求がある全医療機関から請求書に受診者一覧が添付されている
がん検診の受診結果	把握している	個人の受診結果は把握していないが、「要精検」「異常なし」の人数のみを契約医療機関から請求書と併せて報告書を提出してもらっている。
がん検診の精密検査受診者	把握していない	
がん検診の精密検査受診結果	把握していない	

(2) 課題と見直しの方向性

- ・なし

3 実施内容（第3期における計画）

(1) 実施機関

- ・組合員
直営診療所及び支部が契約する県内7、県外1医療機関（乳がん検診Ⅱは補助事業のため、指定医療機関なし）
- ・被扶養者
指定医療機関なし

(2) 実施項目

- ・組合員
胃・大腸がん検診、肺がん検診（※一般定期健診又は人間ドックによる胸部 X 線検査）、乳がん検診Ⅰ（35歳以上）、乳がん検診Ⅱ（35歳未満）及び子宮頸がん検診
- ・被扶養者
配偶者胃・大腸がん検診

(3) 実施時期

- ・組合員
毎年6月から1月頃まで
- ・被扶養者
毎年4月1日から1月31日まで

図表 6-10-4 国の推奨するがん検診

部位	検査方法	対象	受診期間
胃がん (いずれか)	胃部エックス線検査	40 歳以上	1 年に 1 回
	胃部内視鏡検査	50 歳以上	2 年に 1 回
大腸がん	便潜血検査	40 歳以上	1 年に 1 回
肺がん	胸部エックス線検査	40 歳以上	1 年に 1 回
	喀痰細胞診	50 歳以上で喫煙指数 600 以上	1 年に 1 回
乳がん	マンモグラフィ	40 歳以上	2 年に 1 回
子宮頸がん	視診、細胞診、内診	20 歳以上	2 年に 1 回

厚生労働省「職域におけるがん検診に関するマニュアル」より

4 評価指標と目標値

(1) アウトカム (成果)

図表 6-10-5 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	(2022年度)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
がんによる死亡者数 (人)	4						
がんの一人あたり医療 費 (円)	238,560						

(2) アウトプット (実績)

図表 6-10-6 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
がん検診受診率 (%)							
胃がん検診	87.8	対前年度と比較して横ばい又は増加					
大腸がん検診	86.9						
肺がん検診	96.9						
乳がん検診	90.8						
子宮頸がん検診	89.9						
精密検査受診率							
胃がん検診	—	精密検査受診者は把握していない					
大腸がん検診	—						
肺がん検診	—						
乳がん検診	—						
子宮頸がん検診	—						

※受診率は、受診者数／2023年度決定者数で算出

(3) プロセス (過程) 及びストラクチャー (構造)

- ・ 委託医療機関数等
- ・ 受診勧奨の実施と方法 (本人及び被保険者)
- ・ データ管理、精密検査受診状況把握、精度管理の実施

参考：がん検診の精度管理の指標

精検受診率：精検を受けた人の割合 (／要精検者数)

精検未把握率：精検を受けたかどうか不明の人の割合 (／要精検者数)

精検未受診率：精検を受けていない人の割合 (／要精検者数)

要精検率：要精密検査となった人の割合 (／受診者数)

がん発見率：がんが発見された人の割合 (／検診受診者数)

陽性反応的中度：がん発見者数／要精検者数)

精度管理項目		乳がん	子宮頸がん	大腸がん	胃がん	肺がん
精検受診率	許容値	80%以上	70%以上			
	目標値	90%以上				
未把握率	許容値	10%以下				
	目標値	5%以下				
精検未受診率	許容値	10%以下	20%以下			
	目標値	5%以下				
精検未受診・未把握率	許容値	20%以下	30%以下			20%以下
	目標値	10%以下				
要精検率(許容値)		11.0%以下	1.4%以下	7.0%以下	11.0%以下	3.0%以下
がん発見率(許容値)		0.23%以上	0.05%以上	0.13%以上	0.11%以上	0.03%以上
陽性反応的中度※(許容値)		2.5%以上	4.0%以上	1.9%以上	1.0%以上	1.3%以上

第11 歯科保健事業

1 目的

歯科に関する事業は、歯・口腔状態が全身に及ぼす影響から、重要性が高まっている。また、歯科医療費は全体の医療費の多くを占めることから、歯科に関する事業は保険者として積極的に取り組むべきである。歯科・歯周病健診・歯科保健指導により、口腔衛生意識の向上をはかり、歯周病リスク等を早期に発見し、歯周病保有者等について適切な歯科医療受診に繋げる。

2 これまでの実施状況等

(1) 実施状況

- ・ 歯科健診について
歯科健診を実施している。(実施主体：支部)
歯科健診後の事後フォロー（受診勧奨）を実施している。
歯科健診後の保健指導（口腔ケア）を実施している。
- ・ 歯科に関する教育・啓発について
健康教育をしていない。
リーフレット等を用いた啓発を実施している。

(2) 課題と見直しの方向性

組合員の口腔内健康に対する意識向上や知識習得する場として歯科医師等による健康教育の実施や、成人歯科健診の一般定期健診義務化への備えなど、健診・保健指導の充実に努める。

3 実施内容（第3期における計画）

(1) 実施機関

- ・ 直営診療所（本庁地区以外は、出張健診にて実施）

(2) 実施項目

- ・ 歯科健診
- ・ 歯科講習教室

(3) 実施時期

- ・ 歯科健診
毎年7月から10月頃まで
- ・ 歯科講習教室
毎年2月から3月頃まで

4 評価指標と目標値**(1) アウトカム (成果)**

図表 6-11-1 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	(2022年度)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
要歯科受診者の歯科医療機関受診率 (%)	0.0	—	—	—	—	—	—
一人当たり歯科医療費 (円)	37,105	—	—	—	—	—	—

(2) アウトプット (実績)

図表 6-11-2 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
歯科口腔ケアの啓発回数 (回)	1	1	1	1	1	1	1
歯科健診受診率 (%)	91.7	対前年度と比較して横ばい又は増加					
歯科に関する教育やセミナーの開催回数 (回)	—	実施していない					

※受診率は、受診者数/2023年度決定者数で算出

(3) プロセス (過程) 及びストラクチャー (構造)

- ・ 委託歯科医療機関数
- ・ 歯科に関する情報提供

第12 こころの健康づくり

1 目的

こころの健康づくりは、心身ともに生き生き生活する意味においても重要である。職場環境の整備は事業主の役割であるが、健康相談については当組合において電話健康相談（地共済健康ダイヤル、セカンドオピニオンサービス、地共済こころの健康相談窓口）を実施している。睡眠、休養もこころの健康づくりの他、1次予防から3次予防まで、包括的な保健事業が考えられるが、コラボヘルスが必要である場合があり、支部と事業主の実態に合わせて実施する。

2 これまでの実施状況等

(1) 実施状況

- ・ストレスチェックについて（実施主体：事業主）
実施調査票 職業性ストレス簡易調査票（57項目）
受検率 86.2%
高ストレス者率 8.1%
医師面談者数（労基報告） 40人
- ・メンタルヘルス（セルフケア・ラインケア等）に関する健康教育について（実施主体：事業主）
職位ごとに実施する研修において、本人に向けたセルフケア、管理監督者向けの研修においてラインケアに関する健康教育を実施している。
ストレスチェックの結果を踏まえた職場環境の改善に関する助言等を実施している。
- ・メンタルヘルス相談について（実施主体：事業主及び支部）
本人、家族、上司等を対象とした相談窓口を開設している。
- ・職場復帰支援について（実施主体：事業主）
職場復帰訓練要綱に基づき実施している。

(2) 課題と見直しの方向性

近年の精神疾患による休職者の増加傾向を踏まえ、メンタルヘルス不調の未然防止、早期発見、再発防止対策の充実に努める。

3 実施内容（第3期における計画）

（1）実施機関

- ・ストレスチェック（実施主体：事業主）
- ・メンタルヘルスに関する健康教育及び啓発（実施主体：事業主）
- ・メンタルヘルス相談事業
精神科医師、保健師（実施主体：事業主）
支部が契約する11民間医療機関（実施主体：支部）
- ・職場復帰訓練事業（実施主体：事業主）

（2）実施項目

- ・ストレスチェック
ストレスチェックを実施し、高ストレス者に向けた医師面接指導に加え、新たにカウンセラー面談を導入する。また、結果を分析し、職場の環境改善のため所属に還元する。
- ・メンタルヘルスに関する健康教育及び啓発
 - ①管理監督者メンタルヘルス研修会
 - ②管理監督者のためのメンタルヘルス教室
 - ③職位ごと（新採、採用後3年目、主査級、新任担当課長）に実施する研修
 - ③コミュニケーションリーダー研修
 - ④保健師による部局・職場研修等の講師派遣
 - ⑤庁内LANを活用したセルフケアの手引き等の啓発
 - ⑥厚生労働省提供のeラーニングの活用（新規）
 - ⑦復職支援等担当者に向けた研修（新規・地方公務員安全衛生推進協会と共催）
- ・メンタルヘルス相談事業
メンタルヘルス相談（本人・家族及び上司・同僚（新規）向けの心の健康問題）
民間の医療機関によるメンタルヘルス相談
- ・職場復帰訓練事業
精神疾患による休業者の治療の一環及び円滑な職場復帰を支援するため、医師、職場との連携による訓練を実施している。

（3）実施時期

- ・ストレスチェック
毎年6月から7月頃
- ・メンタルヘルスに関する健康教育及び啓発
随時実施
- ・メンタルヘルス相談事業
年間を通して実施
- ・職場復帰訓練事業
年間を通して実施

4 評価指標と目標値

(1) アウトカム (成果)

図表 6-12-1 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	(2022 年度)	2024	2025	2026	2027	2028	2029
適切な睡眠習慣の保有率 (%)	72.2	対前年度と比較して横ばいまたは増加					
一人当たり精神疾患医療費 (円)	77,059	—	—	—	—	—	—
精神疾患を原因とする休職者数 (人)		—	保留				
高ストレス者割合 (%)	27.9	対前年度と比較して横ばいまたは減少					

(2) アウトプット (実績)

図表 6-12-2 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023 年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
健康相談件数(電話)(件) ※1	1,054	対前年度と比較して横ばい又は増加					
健康相談件数(対面)(件)	214						
健康相談件数(メール)(件)	143						
ストレスチェック医師面接指導率(%) ※2	4						
ストレスチェック受検率(%) ※2	86	87.0	87.5	88.0	88.5	89.0	90.0
復職支援人数(延人数) ※2	43	対前年度と比較して横ばい又は増加					
こころの健康に関する教育等の参加人数(人) ※2	1,079						
こころの健康に関する教育等の開催回数(回数) ※2	28	33	33	33	33	33	33

※1 地共済健康ダイヤル(T-PEC(株))の電話相談 966 件を含む

※2 可能な範囲で記載

(3) プロセス (過程) 及びストラクチャー (構造)

- ・ 電話相談窓口の周知方法、回数、タイミング
- ・ メンタルヘルス相談の体制
- ・ 復職支援プログラムの作成と周知

参考：厚生労働省「健康スコアリングレポート」

適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

第13 予防接種

1 目的

予防接種（インフルエンザ）は、健康被害だけでなく、罹患すると一定期間出勤ができなくなるため、いわゆる事業継続計画（BCP）の意味においても重要である。インフルエンザは、予防接種により罹患や重症化を抑えることが期待されている。当組合においても、健康づくり事業として、インフルエンザ予防接種を推進する。

2 これまでの実施状況等

（1）実施状況

予防接種補助者数等

- ・対象者数
4,364人（希望する組合員のうち受診決定した者）
- ・接種者数及び接種率（※接種率は、接種者数／決定者数で算出）
4,141人（94.9%）

（2）課題と見直しの方向性

- ・なし

3 実施内容（第3期における計画）

（1）実施機関

- ・直営診療所及び支部が契約する県内2、県外1医療機関

（2）実施項目

- ・インフルエンザワクチン接種

（3）実施時期

- ・毎年10月から12月頃

4 評価指標と目標値

(1) アウトカム (成果)

図表 6-13-1 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2022 年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
インフルエンザ罹患患者数 (人)	3,140	—	—	—	—	—	—

(2) アウトプット (実績)

図表 6-13-2 支部目標

指 標	現状値	目標値					
	2023 年	2024	2025	2026	2027	2028	2029
予防接種補助人数 (人)	4,141	対前年度と比較して横ばい又は増加					

(3) プロセス (過程) 及びストラクチャー (構造)

- ・ 予防接種委託医療機関数
- ・ インフルエンザによる欠勤者数の把握
- ・ インフルエンザ罹患時の対応マニュアルの作成と周知
- ・ 感染症に関する事業継続計画 (BCP) の作成と周知