

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19日

公立学校共済組合秋田支部

STEP 1-1 基本情報

コード	100005
支部名称	公立学校共済組合秋田支部
形態	総合
業種	公務

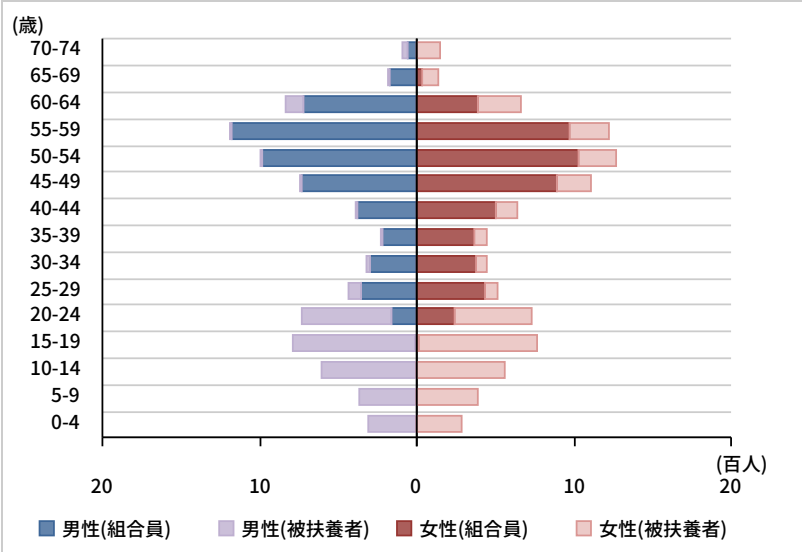
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	10,503名 男性50.1% (平均年齢49.4歳) 女性49.9% (平均年齢46.1歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	275名	-名	-名
被扶養者数	7,010名	-名	-名
事業主数	28カ所	-カ所	-カ所
所属所数	372カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
事業主	産業医	0	264	-	-	-	-
	保健師等	0	80	-	-	-	-

		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	7,751 / 8,860 = 87.5 %	
	組合員	7,211 / 7,471 = 96.5 %	
	被扶養者	540 / 1,389 = 38.9 %	
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	431 / 1,335 = 32.3 %	
	組合員	427 / 1,301 = 32.8 %	
	被扶養者	4 / 34 = 11.8 %	

		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	132,994	12,662	-	-	-	-
	特定保健指導費	12,495	1,190	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	3,279	312	-	-	-	-
	健康管理事業費	37,179	3,540	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	2,163	206	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	366	35	-	-	-	-
	その他	3,624	345	-	-	-	-
	小計 …a	192,100	18,290	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	234,775	22,353	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	81.82		-	-	-	-

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	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	165人	25～29	350人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	299人	35～39	222人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	377人	45～49	737人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	982人	55～59	1,177人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	724人	65～69	169人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	52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	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	237人	25～29	434人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	373人	35～39	370人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	498人	45～49	895人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,023人	55～59	970人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	392人	65～69	38人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	308人	5～9	370人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	610人	15～19	780人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	568人	25～29	81人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	22人	35～39	6人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	13人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	13人	55～59	13人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	117人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	32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	285人	5～9	391人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	560人	15～19	753人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	493人	25～29	75人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	63人	35～39	76人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	140人	45～49	213人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	237人	55～59	251人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	270人	65～69	104人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	145人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

組合員の年齢構造は、男女ともに40歳以上が多い。男性の年代別では、50～59歳、50～54歳の順に多い。女性の年代別では、50～54歳、55～59歳の順に多い。被扶養者の年齢構造は、男女ともに40歳以下が多いが、全体の約20%を占める40歳以上の被扶養者の大半が女性である（約17%）。

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

補助事業については周知が行き届いており、応用率は高い。講座は長期休暇（夏冬休み）中の開催の参加率が高い。講座の参加者が固定化されている。特定健康診査の受診率は、被扶養者が停滞しており、特定保健指導の利用率は組合員・被扶養者ともに低い。

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

疾病予防	データヘルス計画のパンフレット作成
------	-------------------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	特定健康診査等諸費用①②
特定健康診査事業	あなたの特定健診結果情報提供
特定保健指導事業	特定保健指導①②③
保健指導宣伝	教育文化活動事業
保健指導宣伝	施設利用補助（スポーツ施設、文化施設）
疾病予防	宿泊ドック
疾病予防	一日ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	胃部検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	元気力パワーアップ講座
疾病予防	メンタルヘルスセミナー
疾病予防	診療・その他補助事業
疾病予防	禁煙支援
疾病予防	講師派遣事業
疾病予防	健康づくりインセンティブ事業
直営保養所	共済宿泊利用補助
その他	旅行補助
その他	生涯生活設計支援事業
その他	生活相談事業
その他	広報誌等による広報

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	保健事業実施通知時に、所属長への組合員の参加への配慮を依頼	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	0	全期間の対象事業	通知発送時期の調整から、健診結果、健康課題の共有まで、教育委員会との連携を進めた。	特になし	4
加入者への意識づけ												
疾病予防	2	データヘルス計画のパンフレット作成	・秋田支部版データヘルス計画のパンフレット作成・秋田支部の健康課題と健康事業計画の周知及び意識づけ	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	0	計画見直し後に検討(直近では、H30.4作成、発送)	特になし	年度初めの各所属所が多忙なタイミングでの配布に、十分な周知効果がみられたのか疑問が残る(H30.4)	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	被扶養者・任意継続組合員の特定健康診査料	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者,任意継続者	132,994	6月に受診券発送	特になし	・被扶養者の受診率の停滞。・健診結果回収(ドック・事業所健診)が、本人に委ねられていることも一因と思われる。	3
	3	特定健康診査等諸費用①②	①特定健康診査に係る結果データ受領費用 ②受診券・受診勧奨はがきの発行に係る費用	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者,任意継続者	132,994	①通年 ②11月頃	委託による実施	②人間ドック、事業所健診を受診した場合、結果が送付されないことがある。	4
	3	あなたの特定健診結果情報提供	特定健康診査結果について個別性の高い情報提供をする	全て	男女	40～74	被保険者	132,994	9月～	委託による実施	特になし	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導①②③	①組合員本人に対する学校訪問型特定保健指導の実施(本部一括契約) ②集合契約の医療機関で利用できる利用券送付 ③人間ドック当日の初回面接を利用可能な医療機関との個別契約	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	12,495	①11月～職場訪問の保健指導が可能となったことにより利用者数が増加 ②10月～ ③6月～人間ドック当日の初回面接利用実績あり	①委託による実施 ③医療機関との事前の調整	指導の終了に至らず、中断者が少なからずあり、理由は「業務多忙」「初回面接や1,2回の指導でやり方を把握したため後はマイペースでやるからよい」といったものが多い。また、指導期間が長いと、年度をまたがって終了した者が、当年度も対象になった場合、終えたばかりという認識で利用に至らない場合がある。	1
保健指導宣伝	8	教育文化活動事業	文化・スポーツ活動及び鑑賞への補助	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	2,101	年4回	互助会と共同実施	以前に比べて開催する公演自体が減少	4

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	
	8	施設利用補助 (スポーツ施設、文化施設)	県内スポーツ施設・文化施設の利用料1,000円を限度に補助(回数制限なし)	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者,被扶養者	2,417	通年	互助会と共同実施	特になし	4
疾病予防	3	宿泊ドック	対象年齢者の受診者に対する費用の一部補助 (30,32,34,36,38,40,42,44,46,48,50,52,54歳以上)	全て	男女	30 ～ 対象年齢	被保険者,基準該当者	62,576	6月～3月 受診対象者を決定後、決定病院の周知と併せて、受診券を送付	取組みが根付いて、募集人数に対する申込みがかなり多い	地域によって実施機関が足りていない。応募人数が多く、申込み・決定手続きが煩雑であり、落選者が多数発生している。	5
	3	一日ドック	対象年齢者の受診者に対する費用の一部補助 (30,32,34,36,38,40,42,44,46,48,50,52,54歳以上)	全て	男女	30 ～ 対象年齢	被保険者,基準該当者	67,643	6月～3月 受診対象者を決定後、決定病院の周知と併せて、受診券を送付	取組みが根付いて、募集人数に対する申込みがかなり多い	地域によって実施機関が足りていない。応募人数が多く、申込み・決定手続きが煩雑であり、落選者が多数発生している。	5
	3	脳ドック	脳ドック受診費用の一部補助 (30,32,34,36,38,40,42,44,46,48,50,52,54歳以上)	全て	男女	30 ～ 対象年齢	被保険者,基準該当者	5,580	6月～3月 受診対象者を決定後、決定病院の周知と併せて、受診券を送付	特になし	特になし	5
	3	婦人科検診	乳がん検診・子宮がん検診の希望者に対して全額補助	全て	女性	18 ～ (上限なし)	被保険者	11,326	6月～3月 受診対象者を決定後、決定病院の周知と併せて、受診券を送付	特になし	特になし	5
	3	胃部検診	検診受診希望者に対して全額補助(小中学校:30～39歳、県立学校・教育庁:30～34歳)	-	男女	30 ～ 39	被保険者	498	5月～	特になし	若年層への実施の可否等、対象者を検討	5
	3	大腸がん検診	検診希望者(宿泊・一日ドック受診者を除く)に対して全額補助	全て	男女	30 ～ (上限なし)	被保険者	1,342	6月～	特になし	特になし	5
	3	歯科健診	歯科検診費用の助成	全て	男女	20 ～ 71	被保険者,基準該当者	2,772	7月～1月	希望者は年々増加傾向にある	希望者に対し、実際に健診を受ける割合が少ない	4
	5	元気力パワーアップ講座	教職員の心の健康を維持増進するため、メンタルヘルスに関する健康講座や余暇活動(心のゆとり)に繋がる講座を開催。食習慣、飲酒、喫煙習慣の改善の動機づけとしての講座(データヘルス計画関連)を合体。	全て	男女	全て ～ (上限なし)	被保険者,被扶養者	772	県内3か所、各2回開催(夏・冬)	長期休暇期間中の実施	特になし	4

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
	5	メンタルヘルスセミナー	教員の新規採用者研修2回、新任教頭研修1回実施、2年目養護教諭研修1回	全て	男女	23～(上限なし)	被保険者,基準該当者	42	新任教員8月、新任教頭5月、2年目養護教諭7月	専門家による講義の実施	特になし	4
	3	診療・その他補助事業	インフルエンザ予防接種の費用を一部補助	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3,574	秋以降	互助会と共同実施	特になし	5
	3	禁煙支援	禁煙外来治療または禁煙補助薬を購入して禁煙に取り組む者ヘインセンティブを提供	全て	男女	全て～-	基準該当者	3	通年	特になし	利用者が少ない	2
	5	講師派遣事業	「職場の健康づくり支援事業」として講師謝金と講師旅費について補助	全て	男女	全て～-	被保険者	75	5月以降	特になし	特になし	3
	2	健康づくりインセンティブ事業	個人、またはグループでのよい生活習慣(運動習慣、食習慣、禁煙等)実行のための取り組みを支援する。	全て	男女	全て～-	被保険者,被扶養者	1,119	・わくわくすきまウォーキング(9～10月の2ヵ月間)・本人(被扶養者)が、チーム又は個人で2ヵ月間の目標歩数を達成した時、賞品を贈呈	生活のすきま時間を活用しての取り組み	利用者の固定化	4
直営保養所	8	共済宿泊利用補助	公立学校共済組合宿泊施設(県外共済施設)の宿泊利用一部補助	全て	男女	全て～-	被保険者,被扶養者	366	通年	組合員へ広く周知が行き届いている	特になし	4
その他	8	旅行補助	「リフレッシュ休暇旅行補助」として永年勤続者(30年)がリフレッシュ休暇を利用して旅行した場合に10,000円補助	全て	男女	永年勤続者～(30年)	被保険者	319	勤続表彰日の翌日から一年間	互助会と共同実施	特になし	4
	8	生涯生活設計支援事業	生涯生活設計に役立つ知識や情報を提供し、在職中、退職後を通じて豊かで安定した生活を送るための生涯生活設計づくりを支援する	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	143	ニューライフプラン講座として年1回実施	・講座の動画を配信 ・互助会と共同実施 ・興味を引くテーマ	特になし	4

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
	8	生活相談事業	組合員の生活に関する法律相談に対し補助	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	50 通年	広報誌「はびいらいふ」に利用券(5,500円/回)を掲載	特になし	3	
	8	広報誌等による広報	広報誌「はびいらいふ」や共済組合ホームページによる広報	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	423 広報誌年3回	互助会と共同実施	飲酒や喫煙が健康に与える影響等について広く広報する必要がある	4	


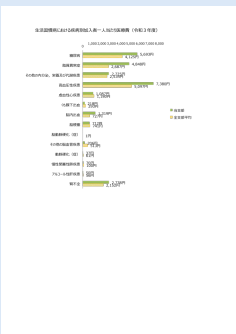
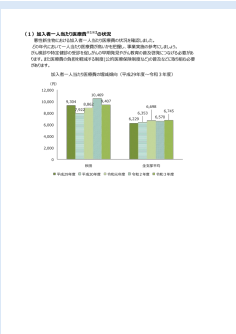
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

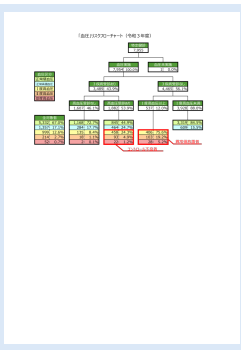
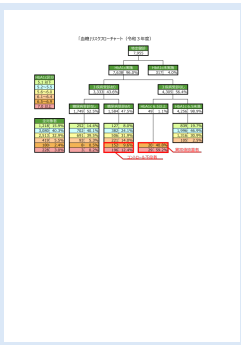
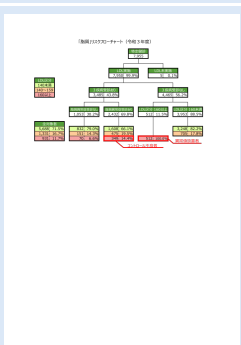
登録済みファイル一覧

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の比較 (令和3年度)	医療費・患者数分析	H29年度～R3年度通して、全支部平均に比較して医療費が高い。
イ		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	生活習慣病における疾病別一人当たり医療費は、①高血圧性疾患②糖尿病③脂質異常症の順に高い。
ウ		悪性新生物における加入者一人当たり医療費の増減傾向	医療費・患者数分析	H29年度～R3年度通して、全支部平均に比較して医療費が高い。

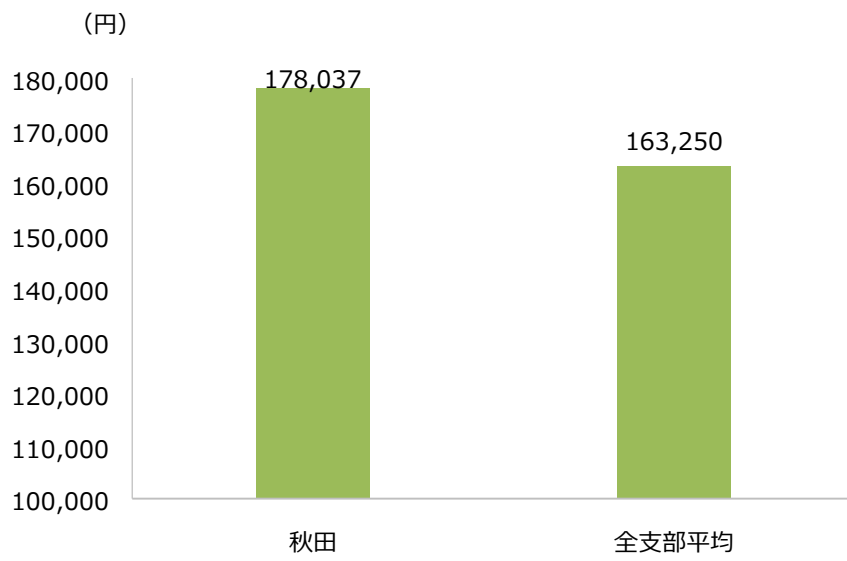
工	<p>精神の疾病における加入者一人当たりの医療費の増減傾向</p>	精神の疾病における加入者一人当たりの医療費の増減傾向	医療費・患者数分析	全支部平均に比較して医療費が高い（H30年度、R3年度）。R3年度の医療費が、H29年度～R2年度に比較して急激に高くなっている。
才	<p>歯科疾患における加入者一人当たり医療費の増減傾向</p>	歯科疾患における加入者一人当たり医療費の増減傾向	医療費・患者数分析	H29年度～R3年度通して、全支部平均に比較して医療費が高い。
力	<p>「血圧」におけるリスク状態比較（令和3年度）</p>	「血圧」におけるリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	「リスク無し」の割合が全支部平均よりも低い（H29年度、R3年度）。過去年度と比較しても、リスク無しの割合は下がっており、悪化している。
キ	<p>「脂質」のリスク状態比較（令和3年度）</p>	「脂質」のリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	「リスク無し」の割合が全支部平均よりも低い（H29年度、R3年度）。過去年度と比較しても、リスク無しの割合はほぼ変わらない。

ク		「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	「リスク無し」の割合が全支部平均よりも低い（H29年度、R3年度）。過去年度と比較しても、リスク無しの割合は下がっており、悪化している。
ケ		「腎機能」のリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	全支部平均に比較すると、正常の割合は高いものの、過去年度と比較すると、正常の割合が下がっており、加入者のリスクが悪化している。中でも、被扶養者の正常の割合が大きく下がっている（85.7%→77.4%）。
コ		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）	その他	「30分以上の運動習慣」「歩行または身体活動」「歩行速度」の悪い回答の割合が、全支部平均よりも高い。また、「食べ方（間食）」「生活習慣の改善」「保健指導の希望」についての悪い回答の割合は、全支部平均よりも低いものの、秋田支部の割合も高い（全支部平均自体の割合が高い）。
サ		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）	その他	「飲酒」「飲酒量」の悪い回答の割合が、全支部平均よりも高い。

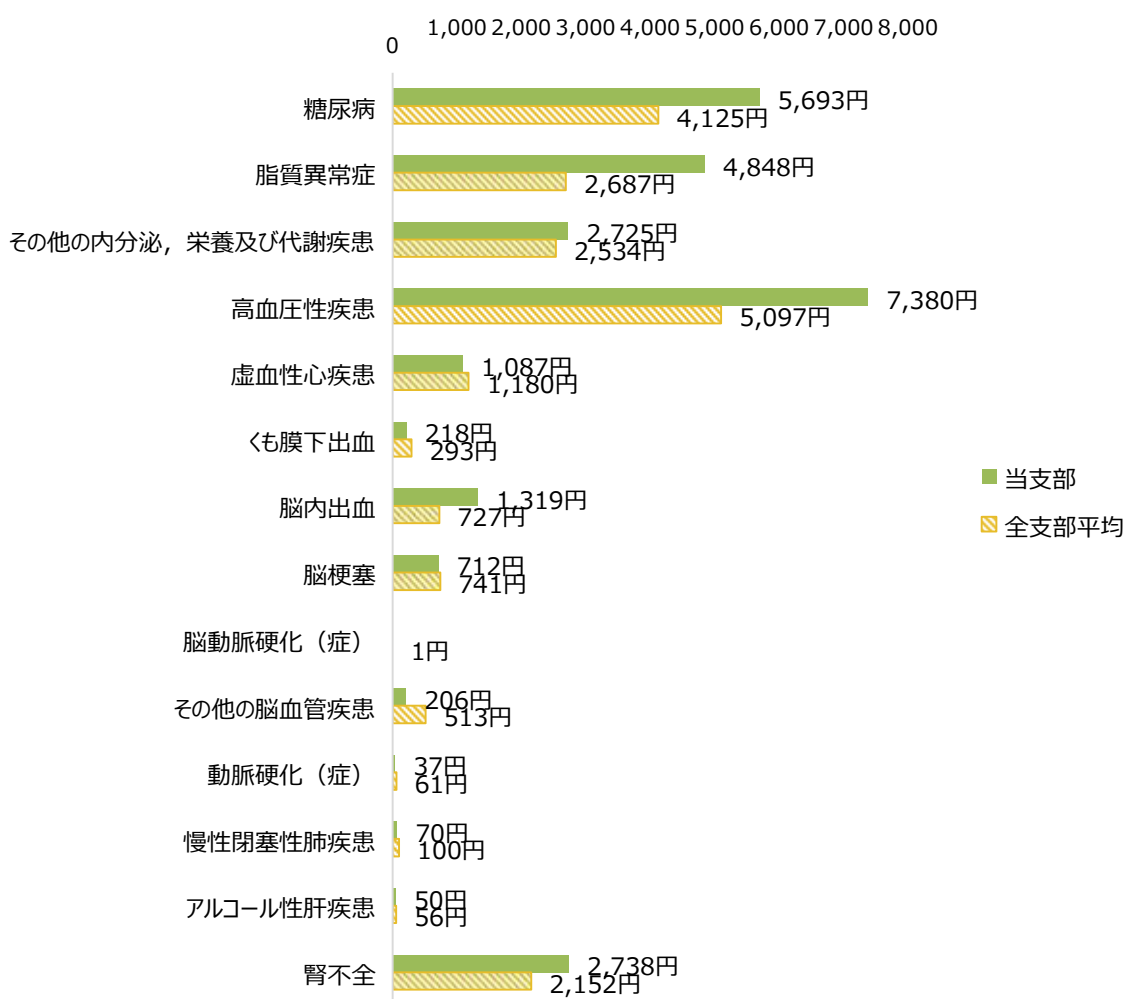
シ		女性 問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）	その他	「食べ方（間食）」「30分以上の運動習慣」「生活習慣の改善」について、悪い回答の女性の割合が特に高い。
ス		組合員における特定保健指導実施率の推移	特定保健指導分析	H29年度～R3年度通して実施率が40%を下回っており、R3年度は全支部平均よりも低く30%を下回っている。
セ		被扶養者における特定健康診査実施率の推移	特定健診分析	全支部平均よりも実施率がやや低く、平成29年度～令和3年度を通して約40%前後となっている。
ソ		被扶養者における特定保健指導実施率の推移	特定保健指導分析	平成29年度～令和2年度は、全支部平均よりも実施率が低く、5.0%～7.0%ほど。令和3年度は、全支部平均よりも実施率が高く（13.7%）、過去年度の中で一番高い。

タ		<p>「血圧」リスク状況：「血圧」リスクフローチャート（令和3年度）</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>3疾病の受診が無いものは、56.1%（4,465人）を占める。3疾病の受診が無い者のうち、1度高血圧以上の者は12%（537人）を占める。（※異常放置者）</p>
チ		<p>「血糖」リスク状況：「血糖」リスクフローチャート（令和3年度）</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>3疾病の受診が無いものは、56.1%（4,465人）を占める。3疾病の受診が無い者のうち、HbA1cが6.5以上の者は1.1%(49人)あり、その中の「7.0以上」の割合は59.2%(29人)を占めている。（※異常放置者） また、糖尿病の受診があるに関わらず、HbA1cが6.5以上の者の割合は22%を占めている（※コントロール不良者）</p>
ツ		<p>「脂質」リスク状況：「脂質」リスクフローチャート（令和3年度）</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>3疾病の受診が無いものは、56.1%（4,465人）を占める。3疾病の受診が無い者のうち、LDLが160以上の者は11.5%(512人)占める（※異常値放置者）</p>

加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



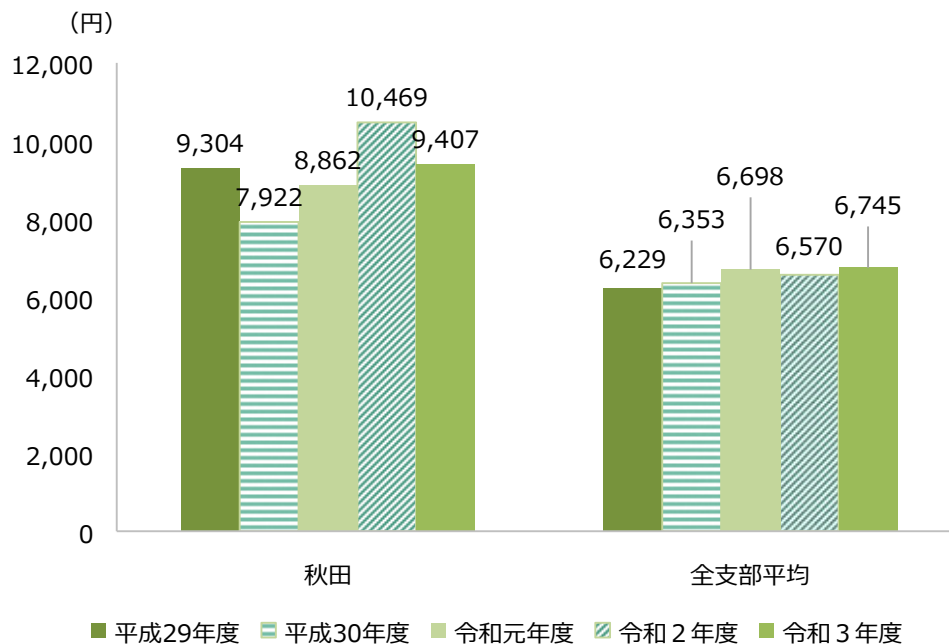
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



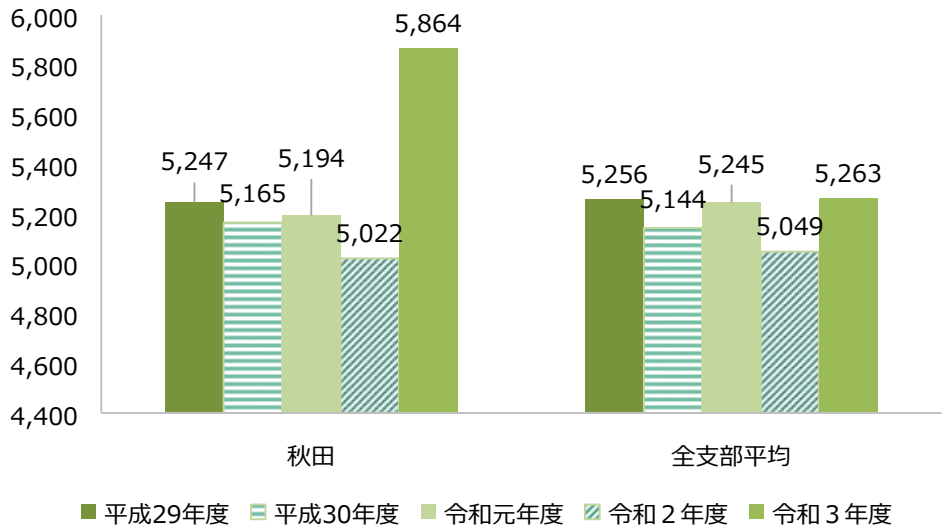
(1) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の状況

悪性新生物における加入者一人当たり医療費の状況を確認しました。
どの年代において一人当たり医療費が高いかを把握し、事業実施の参考にしましょう。
がん検診や特定健診の受診を促しがんの早期発見やがん教育の普及啓発につなげる必要があります。また医療費の負担を軽減する制度(公的医療保険制度など)の普及などに取り組む必要があります。

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）



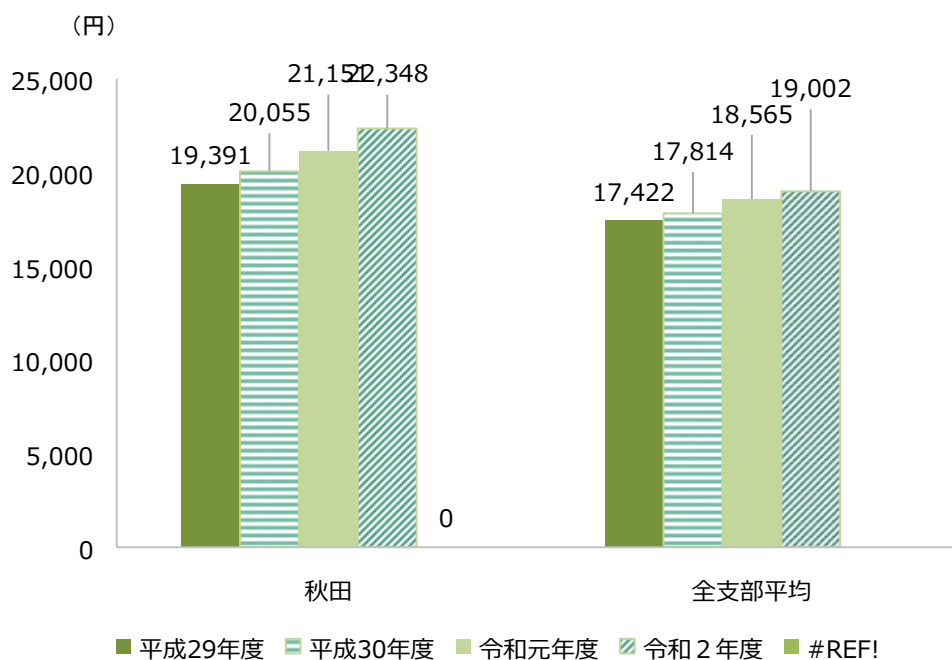
精神の疾病における加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



(1) 加入者一人当たり医療費^{※1※2}の状況

歯科疾患における加入者一人当たり医療費の状況を確認しました。
全支部平均と比較し、どの年代の医療費が高いか確認をしましょう。
定期的な歯科検診を義務化し歯周病などの早期発見を促すことで医療費を抑える必要があります。

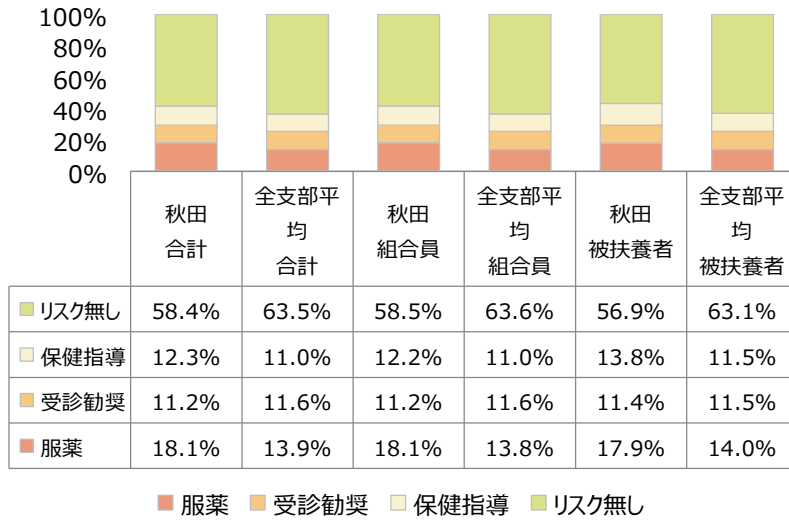
加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



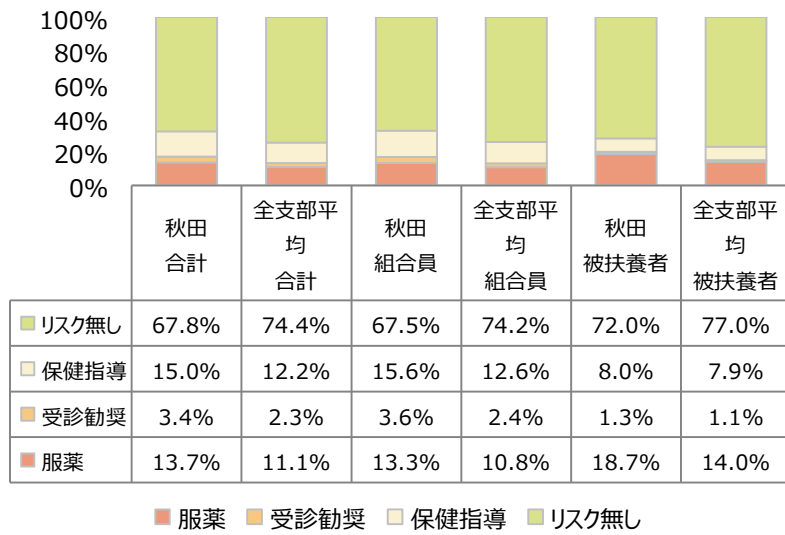
※1. 歯科レセプト・調剤レセプトのみ。食事療養費を含む

※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

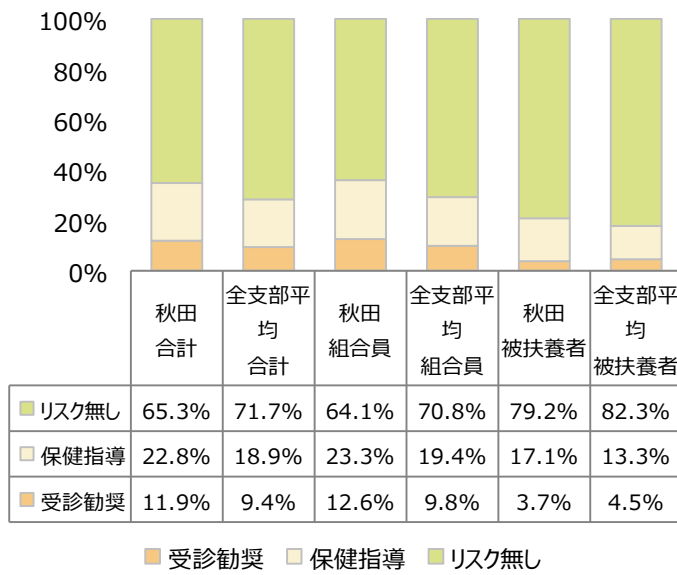
「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）



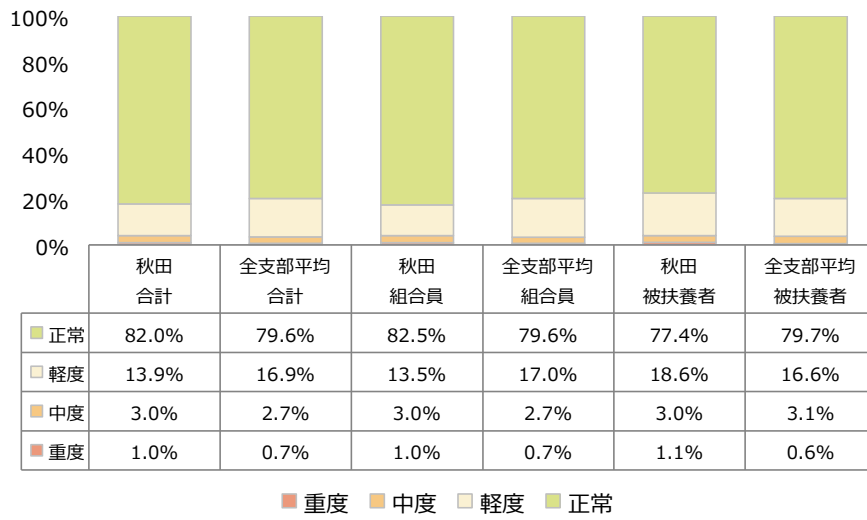
「脂質」のリスク状態比較（令和3年度）



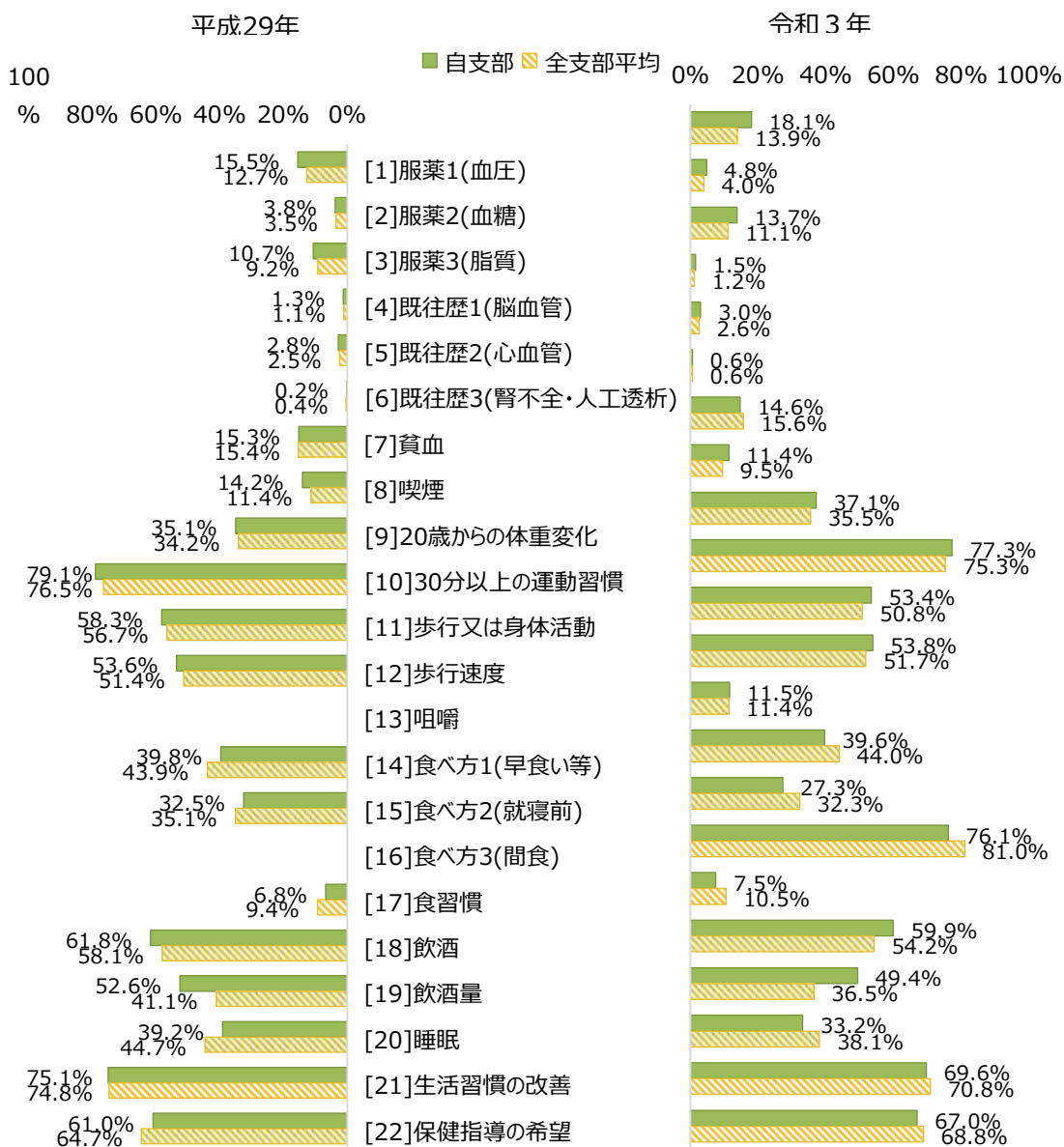
「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）



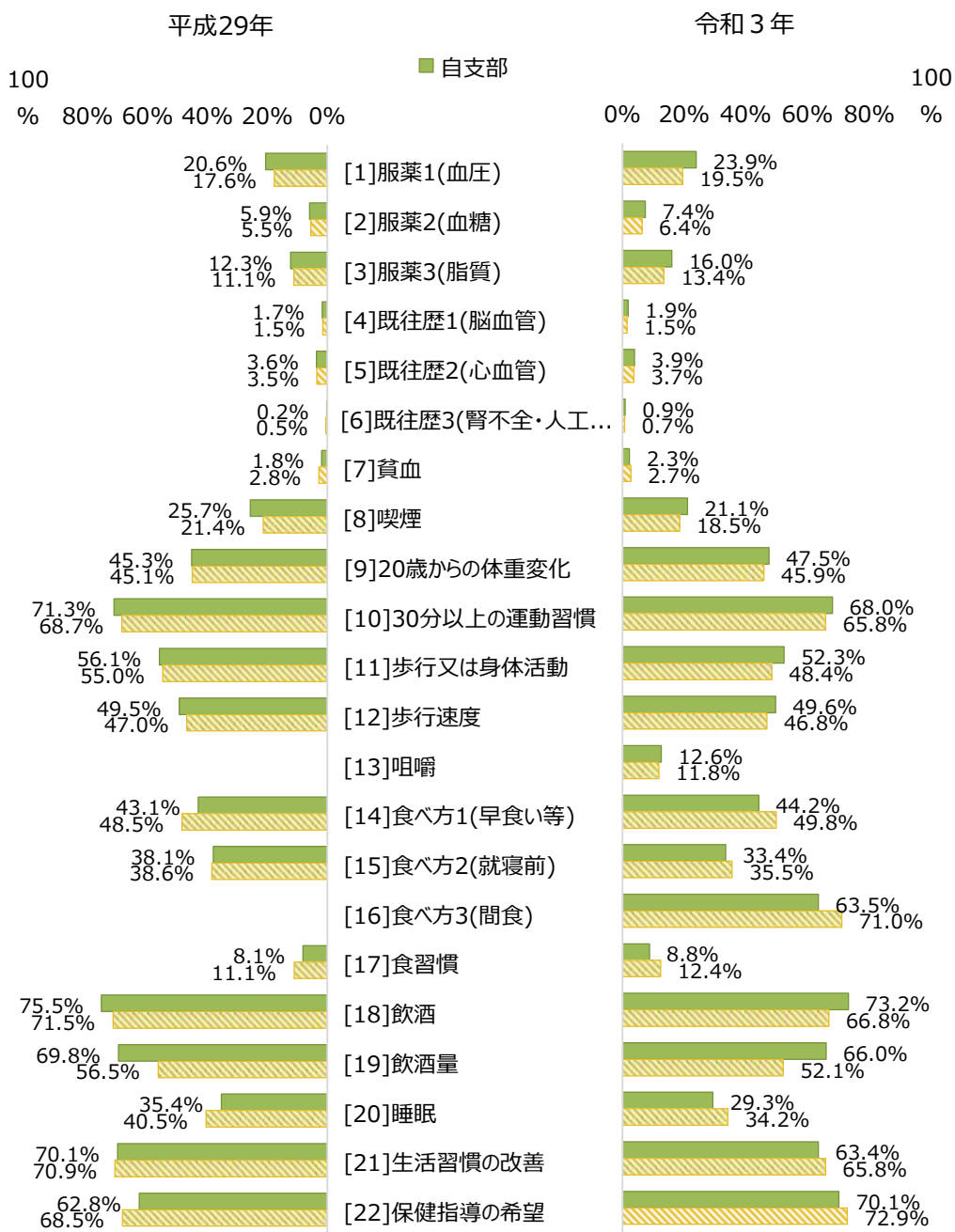
「腎機能」のリスク状態比較（令和3年度）



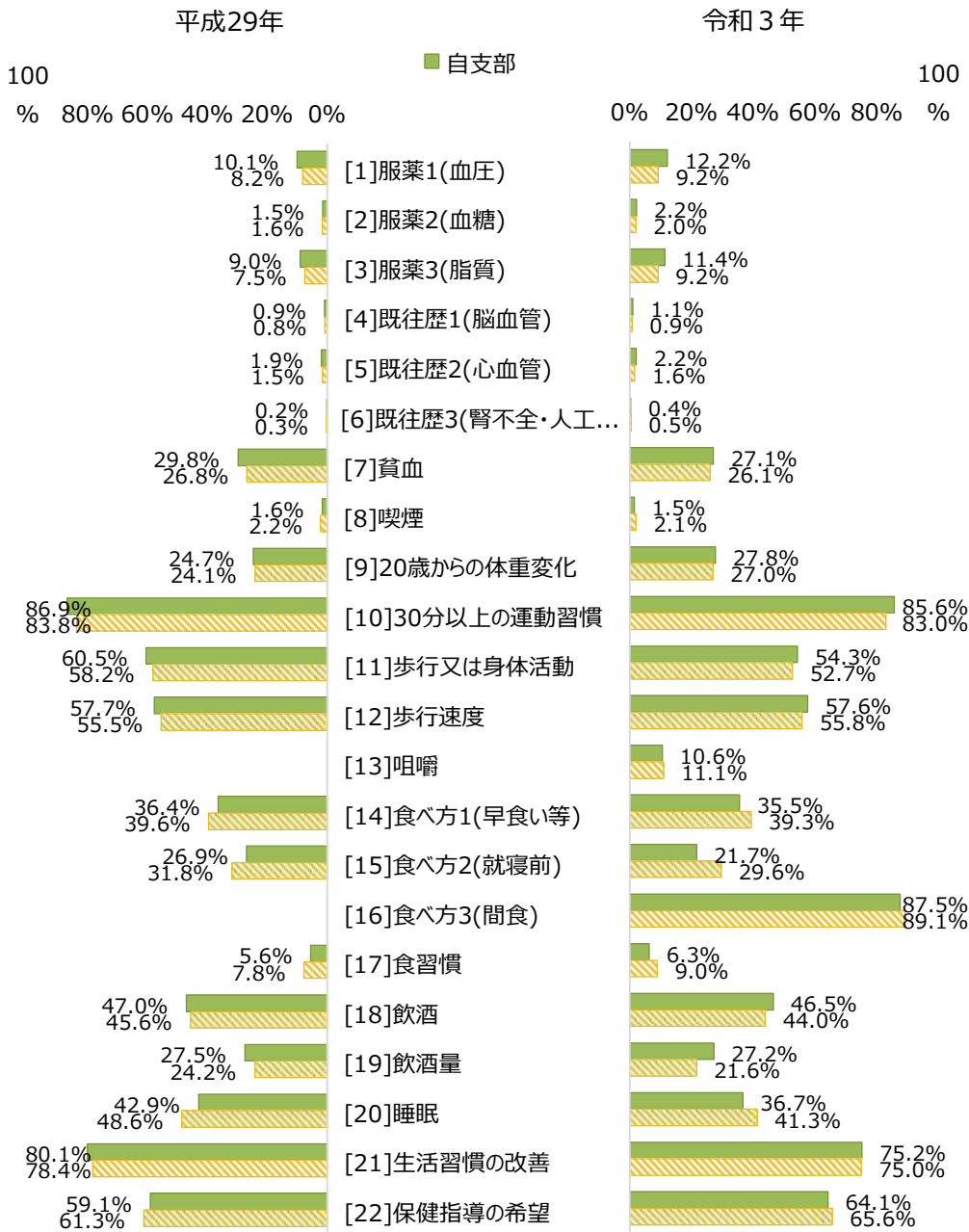
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



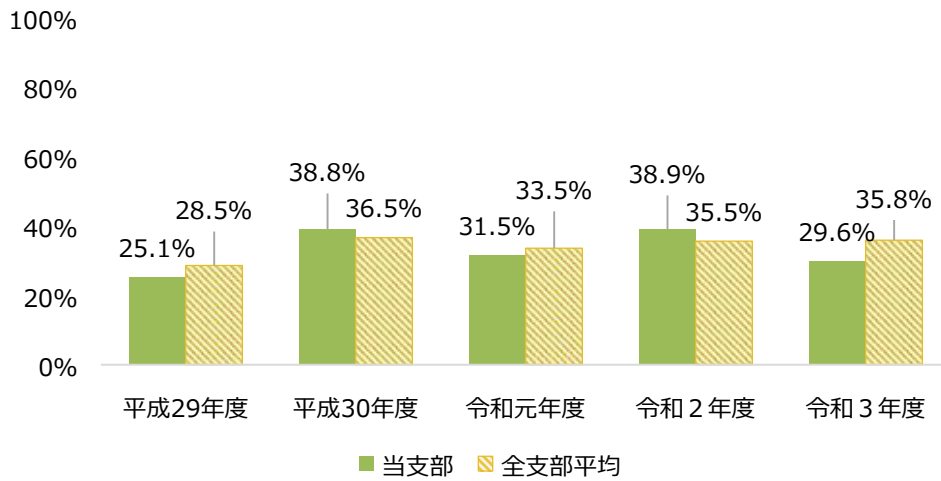
男性_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



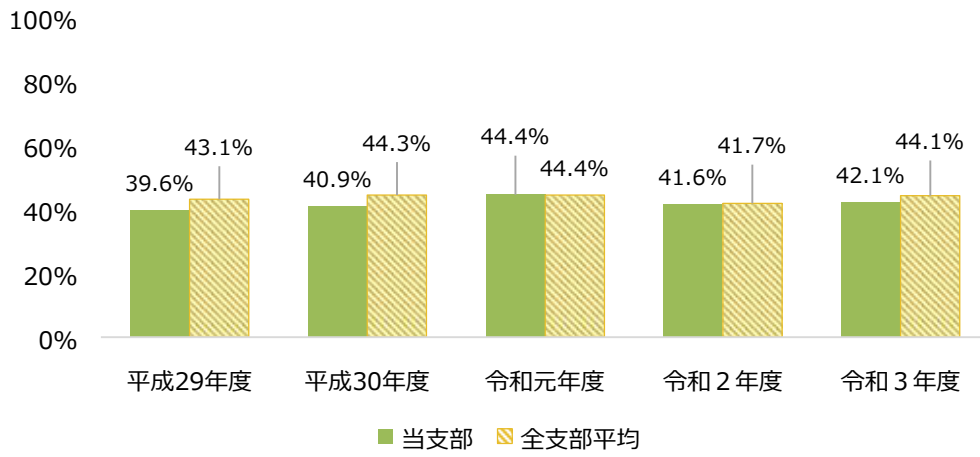
女性_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



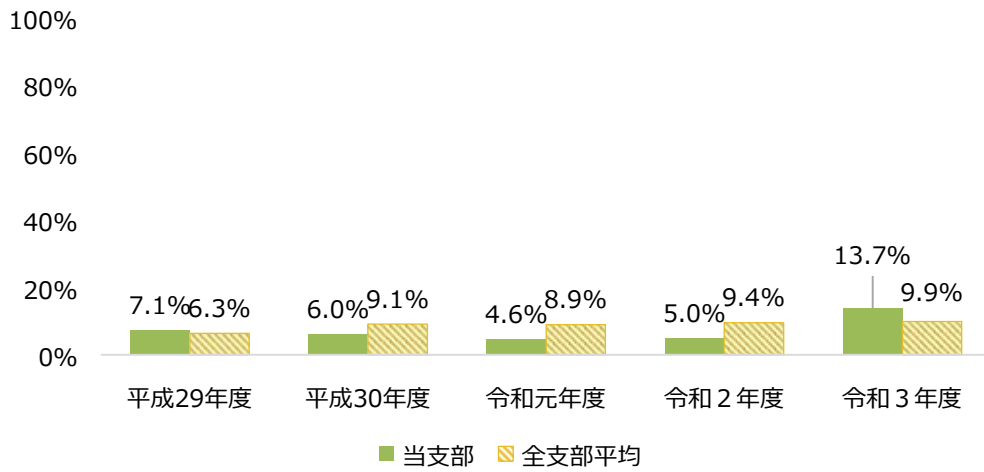
組合員における特定保健指導実施率の推移（平成29年度～令和3年度）



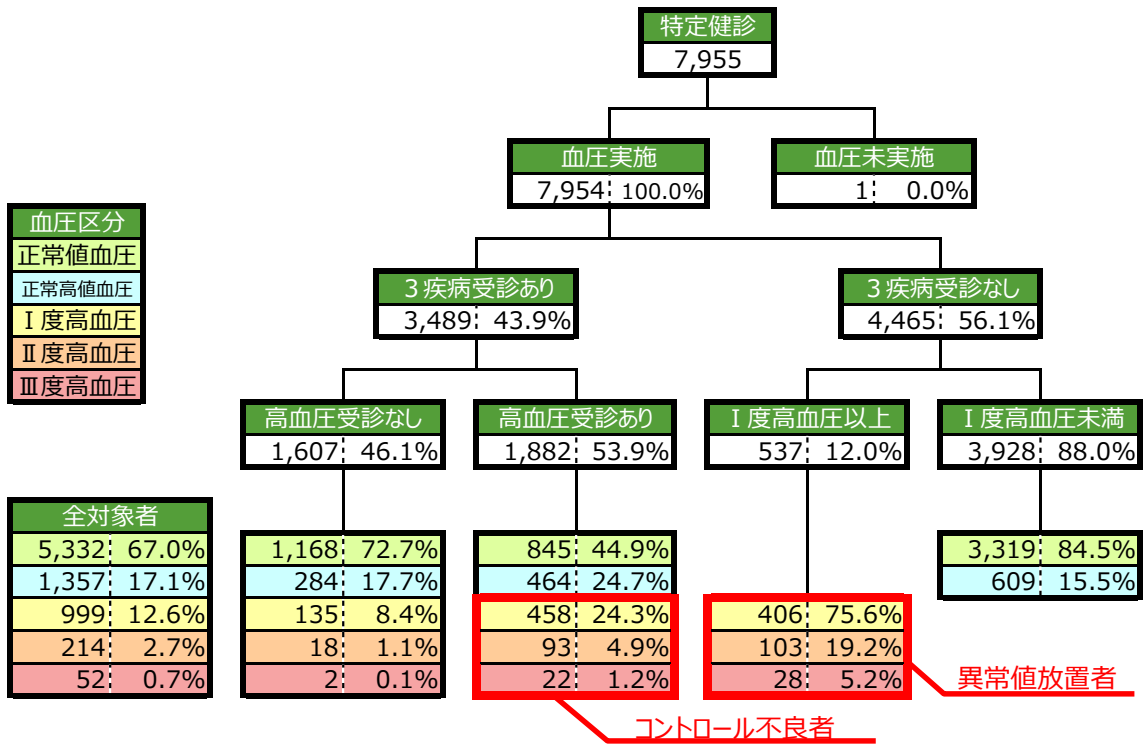
被扶養者における特定健康診査実施率の推移（平成29年度～令和3年度）



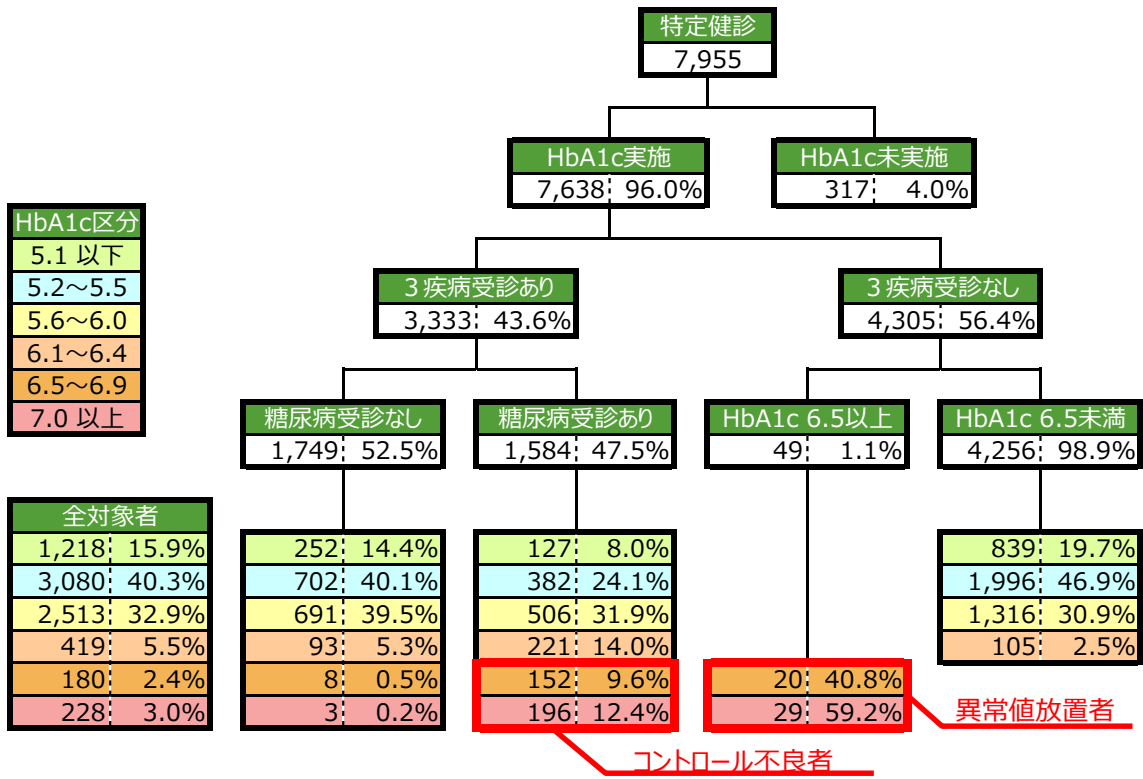
被扶養者における特定保健指導実施率の推移（平成29年度～令和3年度）



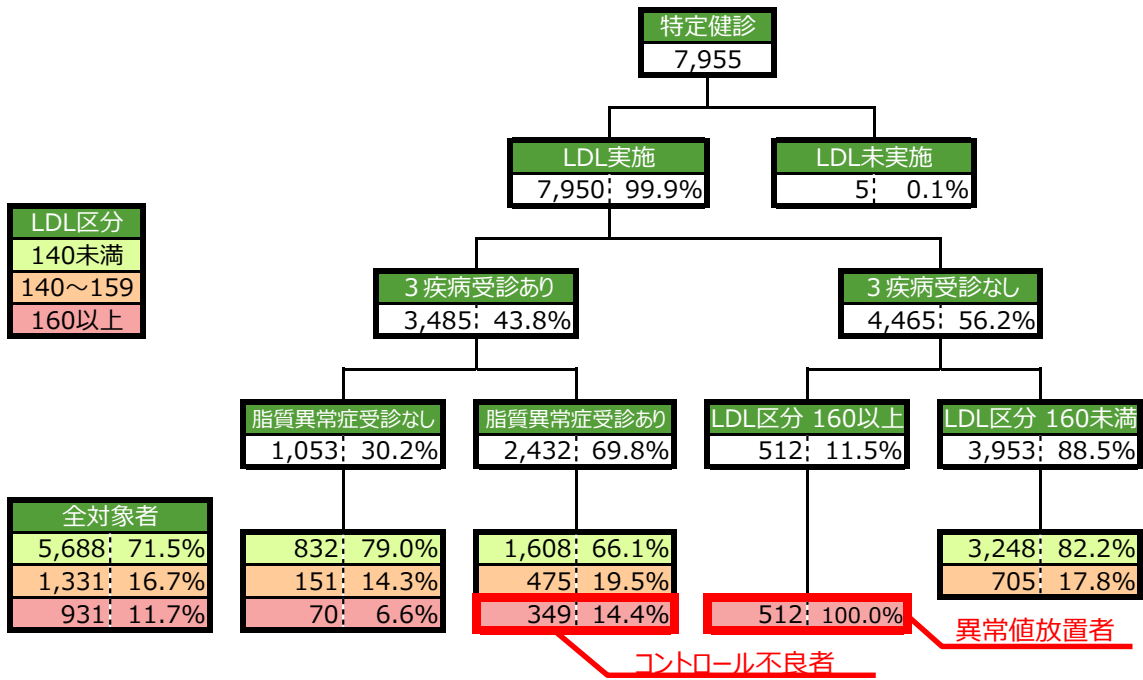
「血压」リスクフローチャート（令和3年度）



「血糖」リスクフローチャート（令和3年度）



「脂質」リスクフローチャート（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	イ, ウ	タイプ別の加入者一人当たり医療費は、生活習慣病、悪性新生物の順に高い。生活習慣病の内訳では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症の順に高く、予備群を減らすことも課題である。悪性新生物の内訳では、乳房、子宮の順に高い。	➔	・生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。・がん検診の受診を促し、がんの早期発見につなげる。	
2	カ, キ, ク, ケ	健康状況は、全支部に比べて「血圧」「脂質」「肝機能」のリスク者の割合が全支部よりも高い。中でも「血圧」「肝機能」は、過去年度と比べてもリスク者の割合が高くなっており、悪化している。「腎機能」は、全支部に比べると正常の割合が高いものの、被扶養者のリスク者の割合が過去年度と比較し、高くなっている。	➔	飲酒、食生活、運動に関する生活習慣改善を促す。	✓
3	コ, サ, シ	問診における生活習慣について、「30分以上の運動習慣」「食べ方（間食）」「生活習慣の改善」「保健指導の希望」の悪い回答の割合が高く、運動習慣のきっかけ作りや、生活習慣の見直しの意識づけが課題である。	➔	・「30分以上の運動習慣」や「歩行または身体運動」を促す。・飲酒、食べ方（間食）に関する生活習慣改善を促す。・保健指導が生活習慣を見直すきっかけとなり、自身の健康の改善に繋がることを意識づける。	✓
4	ス, セ, ソ	組合員における特定保健指導実施率は40%を下回っている。被扶養者における特定健康診査の実施率は、約40%前後となっており、特定保健指導の実施率は5.0%~7.0%ほどと低く、実施率の向上が課題である。	➔	・当日面談が可能な健診・ドック機関を増やし、特定保健指導を受けやすい体制を構築する。・保健指導が生活習慣を見直すきっかけとなり、自身の健康の改善に繋がることを意識づける。	✓
5	タ, チ, ツ	・「血圧」リスク状況では、異常値放置者（3疾病の受診がなく、1度高血圧以上の者）の割合が全支部よりも高い。・「血糖」リスク状況では、異常値放置者（3疾病の受診がなく、HbA1cが6.6以上の者）の割合が全支部よりも高い。コントロール不良者（糖尿病の受診があるにも関わらず、HbA1cが6.5以上の者）の割合が全支部よりも高い。・「脂質」リスク状況では、異常値放置者（3疾病の受診が無く、LDLが160以上の者）の割合は、全支部平均と同じ100%。	➔	・異常値放置者に対して、医療機関への受診推奨をする。・コントロール不良者に対して、セカンドオピニオンを推奨する等の対策をする。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員の年齢構造は、男女ともに40歳以上が多く、生活習慣病に着目した取組が必要。	➔	健診結果、疾病状況と年齢の関連性に留意する。
2	被扶養者の年齢構造は、男女ともに40歳以下が多いが、全体の約20%を占める40歳以上の被扶養者の大半が女性である（約17%）。	➔	被扶養者に対する生活習慣病に着目した取組は、女性をターゲットに行うことが必要。被扶養者の女性に対して、健診や保健指導の必要性を意識付け、機会をいかに提供するかを検討する。

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	特定健康診査の受診率は、被扶養者が停滞しており、特定保健指導の利用率は組合員・被扶養者ともに低い。	➔	被扶養者の健診への意識向上を促し、健診の機会を増やす等の対策。生活習慣病の悪影響や特定保健指導の効果の周知。当日面談が可能な健診・ドック機関を増やす等、特定保健指導を受けやすい体制の構築。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

・内臓脂肪症候群該当者割合を減らす ・ 1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施していない者の割合を減らす ・ 特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を上げる ・ コラボヘルスの推進。

事業全体の目標

・生活習慣改善に係る意識向上 ・ 健康の維持、増進 ・ 特定保健指導利用者の健康状況の改善 ・ ストレスマネジメントの向上

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

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
---------	-----------------------

個別の事業

特定健康診査費	特定健康診査(組合員)
特定健康診査費	特定健康診査(被扶養者)
特定保健指導費	特定保健指導(組合員)
特定保健指導費	特定保健指導(被扶養者)
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	18～(上限なし)	組合員	3	ケ	ア	教育委員会と連携	0	-	-	-	-	各教育委員会に健康スコアリングレポートを配布することにより、組合員の健康課題を共有し、生活習慣改善に係る意識向上やストレスマネジメントの向上につなげる。	タイプ別の加入者一人当たり医療費は、生活習慣病、悪性新生物の順に高い。生活習慣病の内訳では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症の順に高く、予備群を減らすことも課題である。悪性新生物の内訳では、乳房、子宮の順に高い。	
												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：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%)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等。	健康課題共有率(【実績値】 0% 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)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																			
健康管理事業費	2	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	18～39	組合員	3	ケ	ア,ウ	・健診結果から受診が必要な人を抽出し、受診勧奨 ・希望する対象年齢の組合員に健診の機会を与える	14,580	-	-	-	-	若年層の生活習慣改善に係る意識向上と生活習慣病予防	タイプ別の加入者一人当たり医療費は、生活習慣病、悪性新生物の順に高い。生活習慣病の内訳では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症の順に高く、予備群を減らすことも課題である。悪性新生物の内訳では、乳房、子宮の順に高い。	
												若年層の健診情報受領率(【実績値】 - 【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%)-	内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)-						
個別の事業																			
特定健康診査費	3	既存(法定)	特定健康診査(組合員)	全て	男女	40～74	組合員, 短期組合員	3	ア,オ	ウ,カ	・自費によるドック、集団健診受診の場合は、結果を回収 ・外部委託による情報提供冊子の配布 ・所属所経由で参加申込みし(個人/チーム)、一定期間の合計歩数が目標歩数に達成した場合、インセンティブを贈呈。	2,049,000	-	-	-	-	・生活習慣改善に係る意識向上 ・健康の維持、増進	問診における生活習慣について、「30分以上の運動習慣」「食べ方(間食)」「生活習慣の改善」「保健指導の希望」の悪い回答の割合が高く、運動習慣のきっかけ作りや、生活習慣の見直しの意識づけが課題である。	
												特定健診実施率(【実績値】 98.2% 【目標値】 令和6年度：98.3% 令和7年度：98.4% 令和8年度：98.5% 令和9年度：98.6% 令和10年度：98.7% 令和11年度：98.8%)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】 17.1% 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 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。						
特定健康診査費	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者, 任意継続組合員	3	ケ	ウ,カ	・受診券をセット券とし、人間ドック当日の初回面接が可能な医療機関との個別契約をする。 ・集合契約での健診の機会を提供	10,123	-	-	-	-	・生活習慣改善に係る意識向上 ・健康の維持、増進	問診における生活習慣について、「30分以上の運動習慣」「食べ方(間食)」「生活習慣の改善」「保健指導の希望」の悪い回答の割合が高く、運動習慣のきっかけ作りや、生活習慣の見直しの意識づけが課題である。	
												特定健診実施率(【実績値】 38.9% 【目標値】 令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 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】 14.8% 【目標値】 令和6年度：14% 令和7年度：13% 令和8年度：12% 令和9年度：11% 令和10年度：11% 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	4	既存(法定)	特定保健指導(組合員)	全て	男女	40～74	組合員, 基準該当者	1	ケ,コ	ウ,カ	・外部委託(個別通知、学校訪問型保健指導) ・ドック当日保健指導が可能な医療機関との個別契約、集合契約	19,817	-	-	-	-	・生活習慣改善に係る意識向上 ・特定保健指導利用者の健康状況の改善	組合員における特定保健指導実施率は40%を下回っている。被扶養者における特定健康診査の実施率は、約40%前後となっており、特定保健指導の実施率は5.0%～7.0%ほどと低く、実施率の向上が課題である。	
												特定保健指導実施率(【実績値】 44.3% 【目標値】 令和6年度：45% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 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対象者の減少率(【実績値】 29.7% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 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。						
特定保健指導費	4	既存(法定)	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者, 基準該当者, 任意継続組合員	1	ケ,コ	ウ,カ	・ドック当日保健指導が可能な医療機関個別契約、集合契約 ・保健指導の受診勧奨	19,817	-	-	-	-	・生活習慣改善に係る意識向上 ・特定保健指導利用者の健康状況の改善	組合員における特定保健指導実施率は40%を下回っている。被扶養者における特定健康診査の実施率は、約40%前後となっており、特定保健指導の実施率は5.0%～7.0%ほどと低く、実施率の向上が課題である。	
												特定保健指導実施率(【実績値】 44.3% 【目標値】 令和6年度：45% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 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対象者の減少率(【実績値】 29.7% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 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。						

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								
特定保健指導実施率(【実績値】8.8% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：25% 令和8年度：35% 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対象者の減少率(【実績値】29.7% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 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	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	30～74	組合員	1	ウ	指定年齢、準指定年齢により受診者を決定する。指定年齢対象者については一日ドックを原則無料とする。	カ	契約医療機関	107,270	-	-	-	-	-	人間ドックによる健康リスクの早期発見・早期治療	タイプ別の加入者一人当たり医療費は、生活習慣病、悪性新生物の順に高い。生活習慣病の内訳では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症の順に高く、予備群を減らすことも課題である。悪性新生物の内訳では、乳房、子宮の順に高い。
	受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】62.2% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 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。												人間ドック受診率(【実績値】58% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：85% 令和10年度：90% 令和11年度：95%)-							
	3	既存	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	20～74	組合員	3	イ,ウ	定期健康診断に付随して行う大腸がん(30歳以上)検診と希望制の婦人科検診(20歳以上)を実施する。	カ	契約医療機関	14,480	-	-	-	-	-	がん検診による早期発見・早期治療	タイプ別の加入者一人当たり医療費は、生活習慣病、悪性新生物の順に高い。生活習慣病の内訳では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症の順に高く、予備群を減らすことも課題である。悪性新生物の内訳では、乳房、子宮の順に高い。
5大がん精密検査受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：40% 令和10年度：45% 令和11年度：50%)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。												まずは、アウトプット指標を実践することに注力したいため。(アウトカムは設定されていません)								

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