

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21日

公立学校共済組合福井支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100018
支部名称	公立学校共済組合福井支部
形態	総合
業種	公務

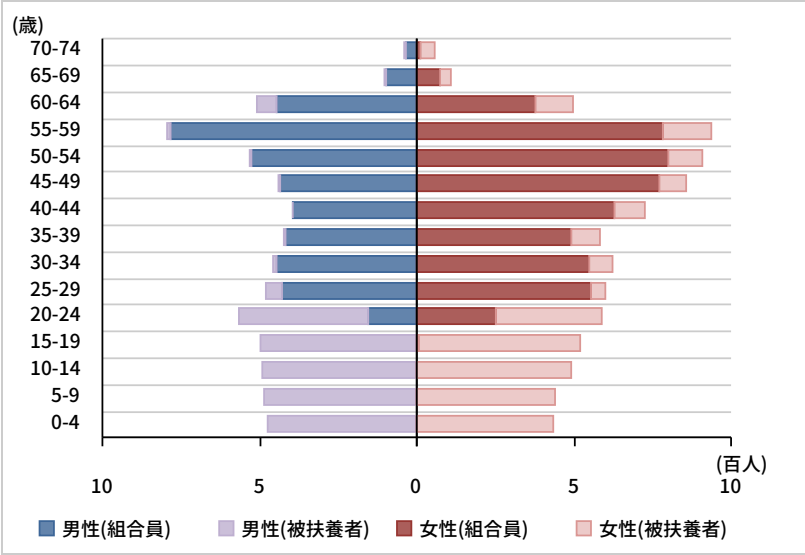
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	9,458名 男性44.0% (平均年齢45.8歳) 女性55.9% (平均年齢44.3歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	119名	-名	-名
被扶養者数	5,612名	-名	-名
事業主数	30カ所	-カ所	-カ所
所属所数	326カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	4	33	-	-	-	-
	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	5,637 / 6,194 = 91.0 %	
	組合員	5,300 / 5,531 = 95.8 %	
	被扶養者	337 / 663 = 50.8 %	
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	550 / 923 = 59.6 %	
	組合員	547 / 899 = 60.8 %	
	被扶養者	3 / 24 = 12.5 %	

		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	127,296	13,459	-	-	-	-
	特定保健指導費	12,425	1,314	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	147	16	-	-	-	-
	健康管理事業費	22,638	2,394	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	1,578	167	-	-	-	-
	その他	77	8	-	-	-	-
	小計 …a	164,161	17,357	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	210,457	22,252	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	78.00		-	-	-	-

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	153人	25～29	430人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	444人	35～39	420人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	393人	45～49	435人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	525人	55～59	781人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	448人	65～69	97人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	33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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	251人	25～29	554人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	547人	35～39	490人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	630人	45～49	772人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	799人	55～59	784人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	375人	65～69	77人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	475人	5～9	486人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	493人	15～19	495人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	413人	25～29	53人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	13人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	65人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	434人	5～9	440人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	491人	15～19	516人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	335人	25～29	48人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	73人	35～39	94人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	95人	45～49	86人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	110人	55～59	156人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	119人	65～69	37人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	48人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

組合員の構成を見ると、組合員は女性の割合が高く、年齢別では50代の割合が高い。被扶養者は22歳未満の割合が高くなっている。特定健康診査実施率は、全体が91.0%（令和4年度実績）と組合員95.8%に比べ被扶養者は50.8%と低い結果となっている。特定保健指導実施率は、組合員が60.8%、被扶養者は12.5%と被扶養者は低いが、全体では59.6%と全支部の中では高い水準となっている。

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

- 生活習慣病のリスク保有者の改善やリスクからの予防の観点から、個別の健診結果を基に健康情報冊子を配付することで、健康意識の変容を促している。
- 令和3年度より運動習慣や食生活の改善に向け、RIZAPが企画する健康改善プログラムをオンラインやオンデマンドにて組合員およびその家族を対象に実施しているが、2年目は視聴者数が大幅に減少した。（視聴者数 R3：2,324回・R4：752回）
- 若年層を対象とした35歳1日ドックの受診率が低い。（受診率 R1：53.4%・R2：34.7%・R3：40.7%・R4：31.8%）
- 特定健康診査受診率および特定保健指導実施率は高水準で推移している。（特定健康診査受診率 R1：90.7%・R2：89.7%・R3：91.4%・R4：91.0% 特定保健指導実施率 R1：57.5%・R2：56.9%・R3：54.5%・R4：59.6%）

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

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導

個別の事業

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	内臓脂肪症候群該当者割合の減少 問診の運動していない割合の減少	全て	男女	40～74	加入者全員	0	令和2年度実施の第2期データヘルス計画（中間分析）の結果を踏まえ、健康課題を教職員課管理職等（支部体制兼務）と共有し運営審議会を経て、健診結果個別通知事業および運動習慣・食生活の改善に向けた事業（RIZAPオンラインプログラム）を予算化して、令和3年度より事業を実施した。	レセプトや特定健診・特定保健指導のデータを基に、医療費等の分析結果を数値化できた。	当支部の体制上、県教育委員会との共有は図れるが、市町教育委員会との共有は図れていない。	3
加入者への意識づけ												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	内臓脂肪症候群該当者割合の減少 問診の運動していない割合の減少	全て	男女	40～74	加入者全員	127,296	令和3年度より協会けんぽ福井支部が主体に実施している「健トククーポン事業」（早期受診者にクーポン送付）に参加し、任意継続組合員および被扶養者の特定健康診査の受診率の向上を図ったが、令和4年度受診率は52.1%と令和元年度受診率54.5%に比べ2.4%減少し、新規受診者の開拓には至らなかった。	令和4年度の任意継続組合員および被扶養者の特定健康診査受診率は令和元年度に比べ減少したものの、全体の受診率は91%と令和元年度に比べ0.3%増加し目標値90%を達成できている。	「健トククーポン事業」の事業主体である協会けんぽ福井支部が、費用対効果の観点から令和5年度より事業を廃止したことにより、当支部も事業廃止となった。 任意継続組合員および被扶養者の特定健康診査受診率の向上。	4
特定保健指導事業	2,4	特定保健指導	内臓脂肪症候群該当者割合の減少 問診の運動していない割合の減少	全て	男女	40～74	加入者全員	12,425	令和3年度より個別の健診結果を基に、生活習慣病を発症するリスクの算出や同世代同性の中の順位を掲載した健康情報提供冊子「QUPIO+」を配付し、健康づくりへの意識付けを図った。	事業目標「内臓脂肪症候群該当者割合の減少」は令和4年度11.8%と令和元年度に比べ0.1%減少し、「運動していない割合の減少」は令和4年度76.5%と令和元年度に比べ3.8%減少したことにより事業の成果が表れてきている。	特定保健指導の案内や健康情報提供冊子の発行については、人間ドックの結果を優先しており、人間ドックと健康診断を双方受診した場合、先に受けた健康診断の結果を削除しなければならなくなり、特定保健指導の案内や冊子の提供が遅れる。	4
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. 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

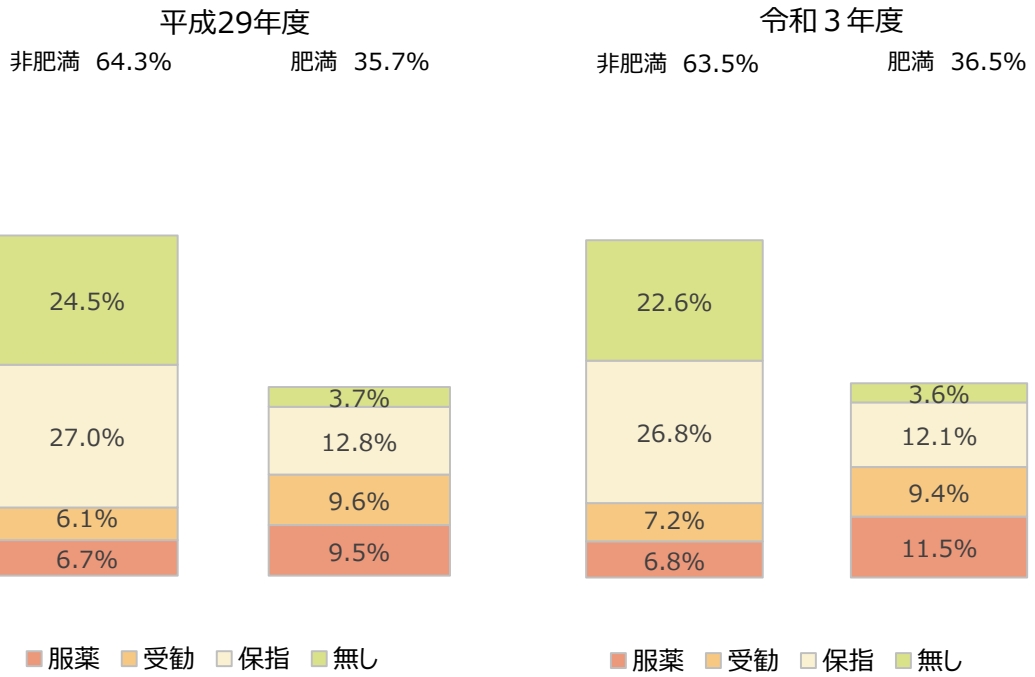
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		健康分布比較 (平成29年度・令和3年度)	特定健診分析	特定健康診査のデータを見ると、組合員および被扶養者ともに肥満の割合が増えている。 肥満の組合員は服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。非肥満の組合員は受診勧奨および服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。
イ		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費 (令和3年度)	医療費・患者数分析	令和3年度の生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費は、「虚血性心疾患」のみ全支部平均より高い。
ウ		生活習慣病における有病者率・有病者一人当たり医療費の変化 (平成29年度⇒令和3年度)	医療費・患者数分析	令和3年度の有病者率は、平成29年度に比べ「脂質異常症」、「高血圧性疾患」「くも膜下出血」、「動脈硬化(症)」、「アルコール性肝疾患」、「腎不全」が上がり、「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」、「脳梗塞」、「その他の脳血管疾患」、「慢性閉塞性肺疾患」は下がった。 有病者一人当たり医療費の変化は、「虚血性心疾患」、「脳梗塞」、「アルコール性肝疾患」が上がった。

工		悪性新生物における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	令和3年度の悪性新生物における加入者一人あたり医療費は8,019円と全支部平均6,745円に比べ1,274円高い。
オ		悪性新生物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）および推移（平成29年度⇒令和3年度）	医療費・患者数分析	令和3年度の有病者率は2.57%と全支部平均2.72%より0.15%低く、医療費は311,931円と全支部平均より64,060円高い。平成29年度からの推移を見ると有病率は下がったものの医療費は増加している。
カ		悪性新生物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	令和3年度の悪性新生物における疾病別加入者一人あたり医療費を見ると、「乳房」および「子宮」は全支部平均より低く、その他は高い。
キ		悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（平成29年度・令和3年度）	医療費・患者数分析	令和3年度は平成29年度に比べ、「胃」、「直腸S状結腸移行部及び直腸」、「気管、気管支及び肺」、「乳房」の医療費が上がり、「結腸」、「子宮」は下がった。

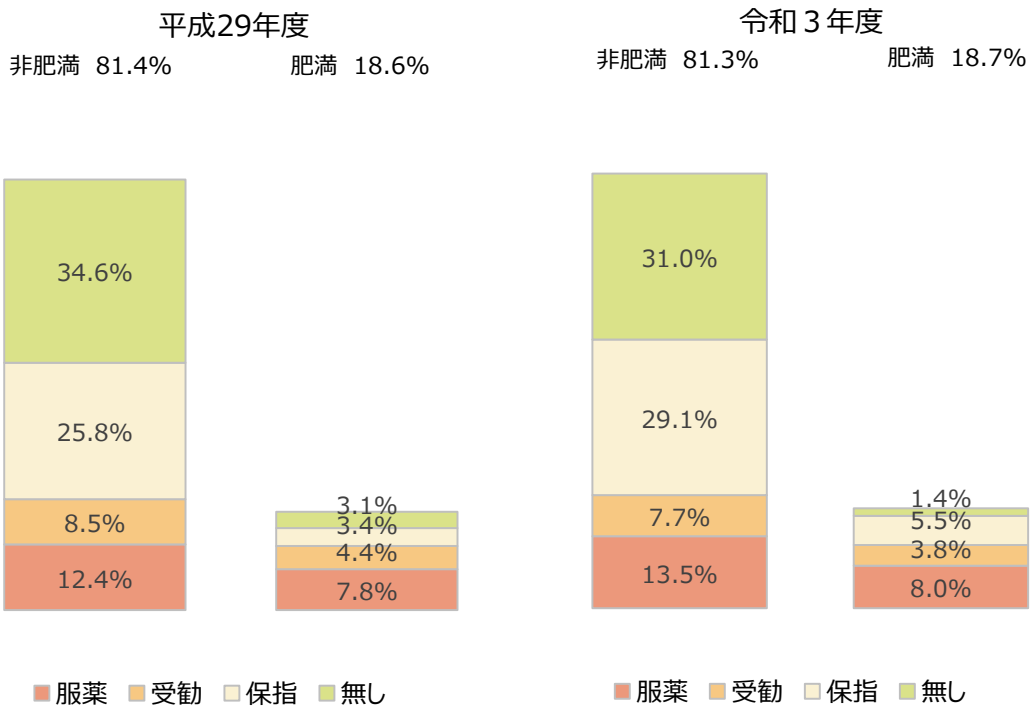
ク		精神の疾病における加入者一人当たり医療費の比較（平成29年度・令和3年度）	医療費・患者数分析	令和3年度の精神の疾病における加入者一人当たり医療費は5,806円と平成29年度に比べ177円下がったが、全支部平均5,263円に比べ543円高い。
ケ		精神の疾病における有病者率と有病者一人当たりの医療費の比較（令和3年度）および推移（平成29年度⇒令和3年度）	医療費・患者数分析	令和3年度の有病者率は4.17%と全支部平均4.93%より0.76%低く、医療費は139,345円と全支部平均より32,598円高い。平成29年度からの推移を見ると医療費は下がったものの有病率は上がっている。
コ		健診項目別リスク者割合「血圧」（令和3年度）	健康リスク分析	令和3年度の「血圧」のリスク状態比較を見ると、組合員の受診勧奨が全支部平均より高い。
サ		健診項目別リスク者割合「脂質」（令和3年度）	健康リスク分析	令和3年度の「脂質」のリスク状態比較を見ると、被扶養者の保健指導および受診勧奨が全支部平均より高い。

シ		健診項目別リスク者割合「血糖」（令和3年度）	健康リスク分析	令和3年度の「血糖」のリスク状態比較を見ると、組合員の保健指導および被扶養者の服薬が全支部平均より高い。
ス		問診における生活習慣の割合（男女合計）（平成29年度・令和3年度）	特定健診分析	令和3年度は平成29年度に比べ「30分以上の運動習慣」や「歩行又は身体活動」、「歩行速度」は良くなっているものの、全支部平均と比べると悪い。 「食べ方1（早食い等）」、「貧血」に関しては平成29年度より悪化している。
セ		「血圧」リスク状況（令和3年度）	健康リスク分析	令和3年度の「血圧」リスクフローチャートを見ると、コントロール不良者および異常値放置者の割合が全支部合計より悪い。

健康分布比較_組合員

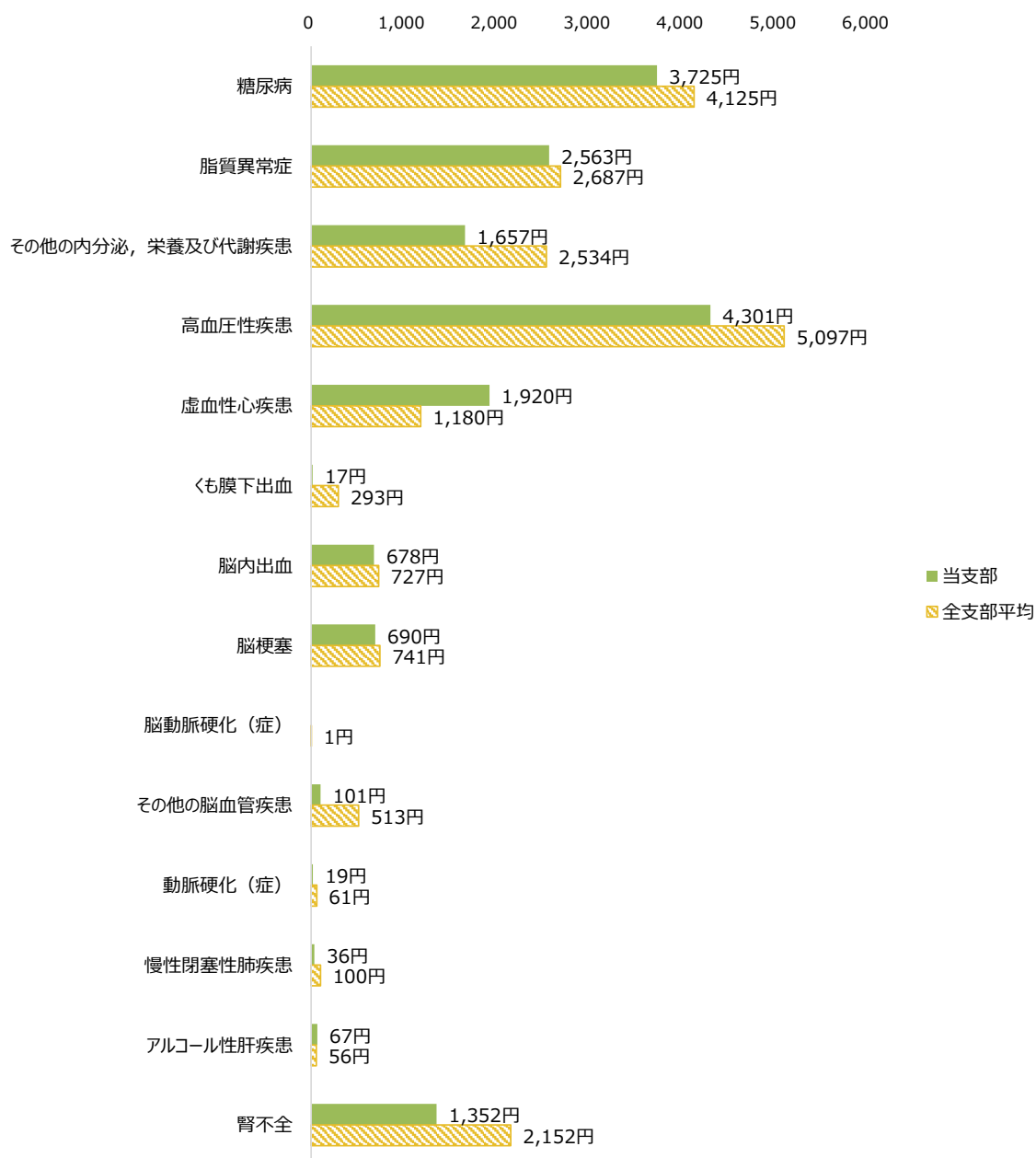


健康分布比較_被扶養者



※1.いずれかの検査値がある方もしくは、検査値がなくても問診のいずれかの『服薬』で1（はい）と回答した方を母数とする

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

生活習慣病における有病者率（平成29年度⇒令和3年度）

	有病者率						
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	傾向
糖尿病	1.75%	1.72%	1.81%	1.76%	1.78%	－	→
脂質異常症	3.37%	3.34%	3.61%	3.52%	3.61%	－	↑
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	2.33%	2.37%	2.57%	2.18%	2.25%	－	↓
高血圧性疾患	4.28%	4.26%	4.26%	4.25%	4.55%	－	↑
虚血性心疾患	0.67%	0.66%	0.61%	0.64%	0.69%	－	→
くも膜下出血	0.02%	0.04%	0.07%	0.07%	0.05%	－	↑
脳内出血	0.10%	0.11%	0.11%	0.09%	0.10%	－	→
脳梗塞	0.32%	0.27%	0.21%	0.20%	0.22%	－	↓
脳動脈硬化（症）	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	－	－
その他の脳血管疾患	0.28%	0.34%	0.33%	0.20%	0.26%	－	↓
動脈硬化（症）	0.05%	0.04%	0.04%	0.04%	0.08%	－	↑
慢性閉塞性肺疾患	0.12%	0.14%	0.17%	0.15%	0.07%	－	↓
アルコール性肝疾患	0.02%	0.04%	0.03%	0.06%	0.05%	－	↑
腎不全	0.10%	0.09%	0.13%	0.12%	0.16%	－	↑

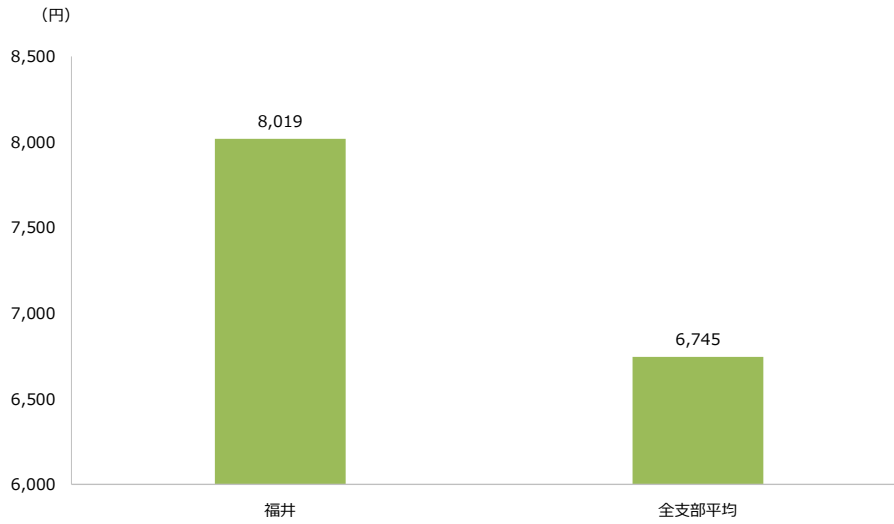
生活習慣病における有病者一人当たり医療費の変化（平成29年度⇒令和3年度）

	有病者一人当たり医療費						
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減
糖尿病	223,667円	179,660円	178,115円	216,859円	209,291円	－	△14,376円
脂質異常症	72,017円	70,189円	69,725円	70,748円	71,015円	－	△1,002円
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	94,503円	74,046円	67,380円	96,642円	73,777円	－	△20,726円
高血圧性疾患	97,574円	89,575円	88,889円	90,092円	94,571円	－	△3,003円
虚血性心疾患	117,733円	205,967円	295,921円	260,766円	280,323円	－	162,590円
くも膜下出血	91,407円	220,740円	579,412円	37,205円	33,821円	－	△57,585円
脳内出血	719,893円	675,412円	740,007円	1,319,903円	685,769円	－	△34,124円
脳梗塞	296,078円	457,581円	676,205円	274,810円	314,993円	－	18,915円
脳動脈硬化（症）	－	－	－	－	－	－	－
その他の脳血管疾患	94,122円	109,679円	41,304円	40,957円	38,672円	－	△55,450円
動脈硬化（症）	187,989円	31,047円	11,217円	190,228円	24,875円	－	△163,115円
慢性閉塞性肺疾患	96,916円	69,853円	49,620円	40,768円	50,577円	－	△46,339円
アルコール性肝疾患	78,870円	39,424円	55,415円	35,973円	135,269円	－	56,399円
腎不全	1,472,024円	1,705,105円	1,385,959円	1,285,998円	869,868円	－	△602,157円

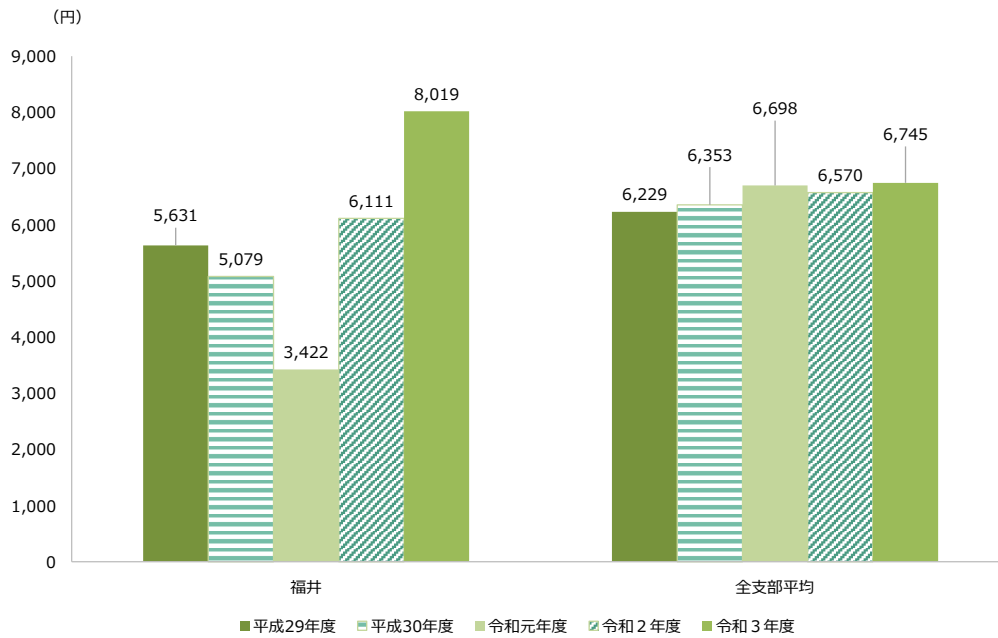
※1.調剤レセプト・食事療養費を含める

※2.傾向にある矢印は、最も古い年度に対するの比率が+-3%以内であれば『→』としている

悪性新生物における加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



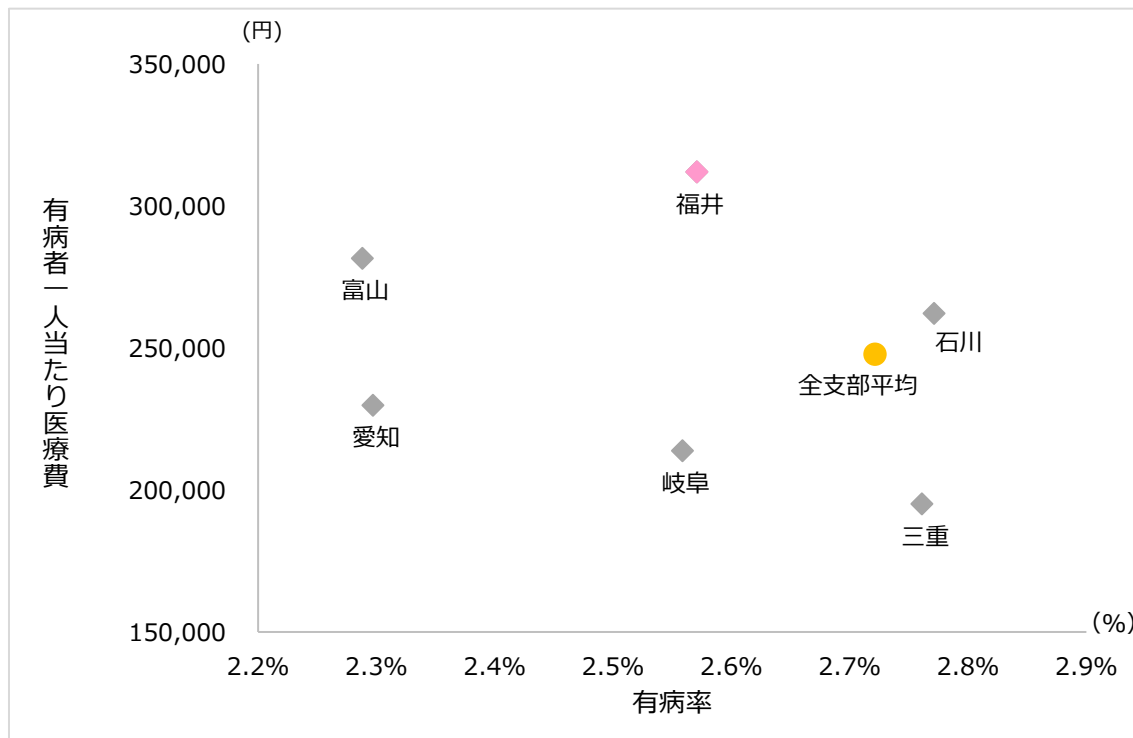
悪性新生物における加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



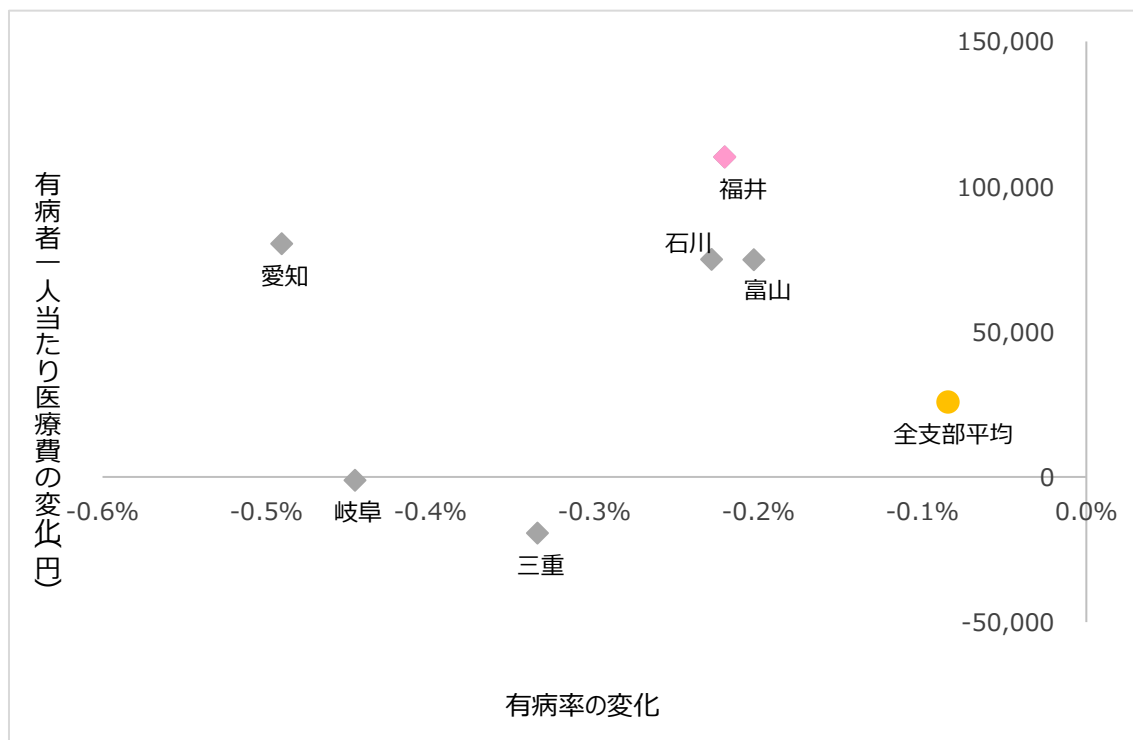
※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

※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

悪性新生物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）

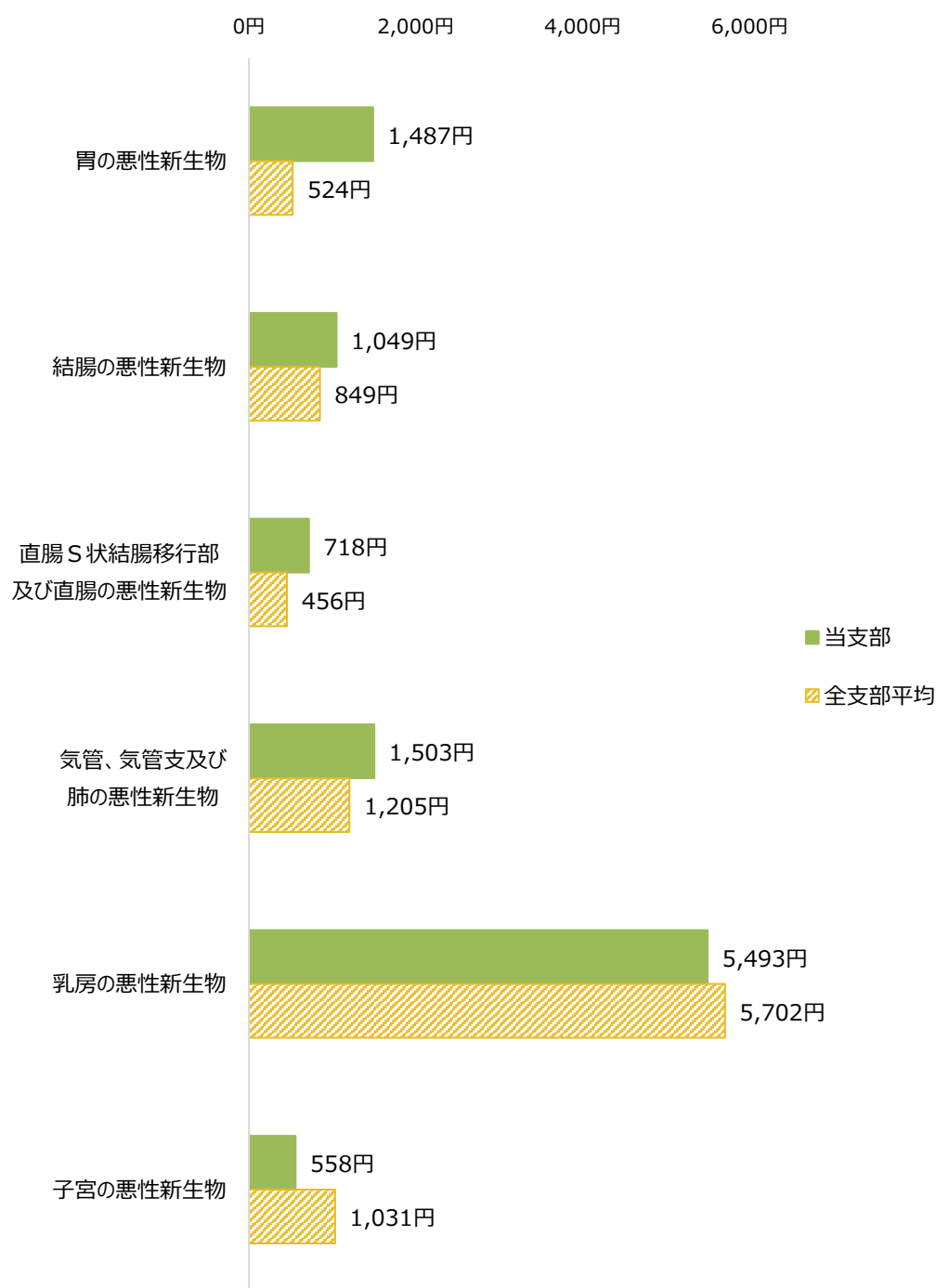


悪性新生物における有病者率と有病者一人当たり医療費の推移（平成29年度⇒令和3年度）



※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）

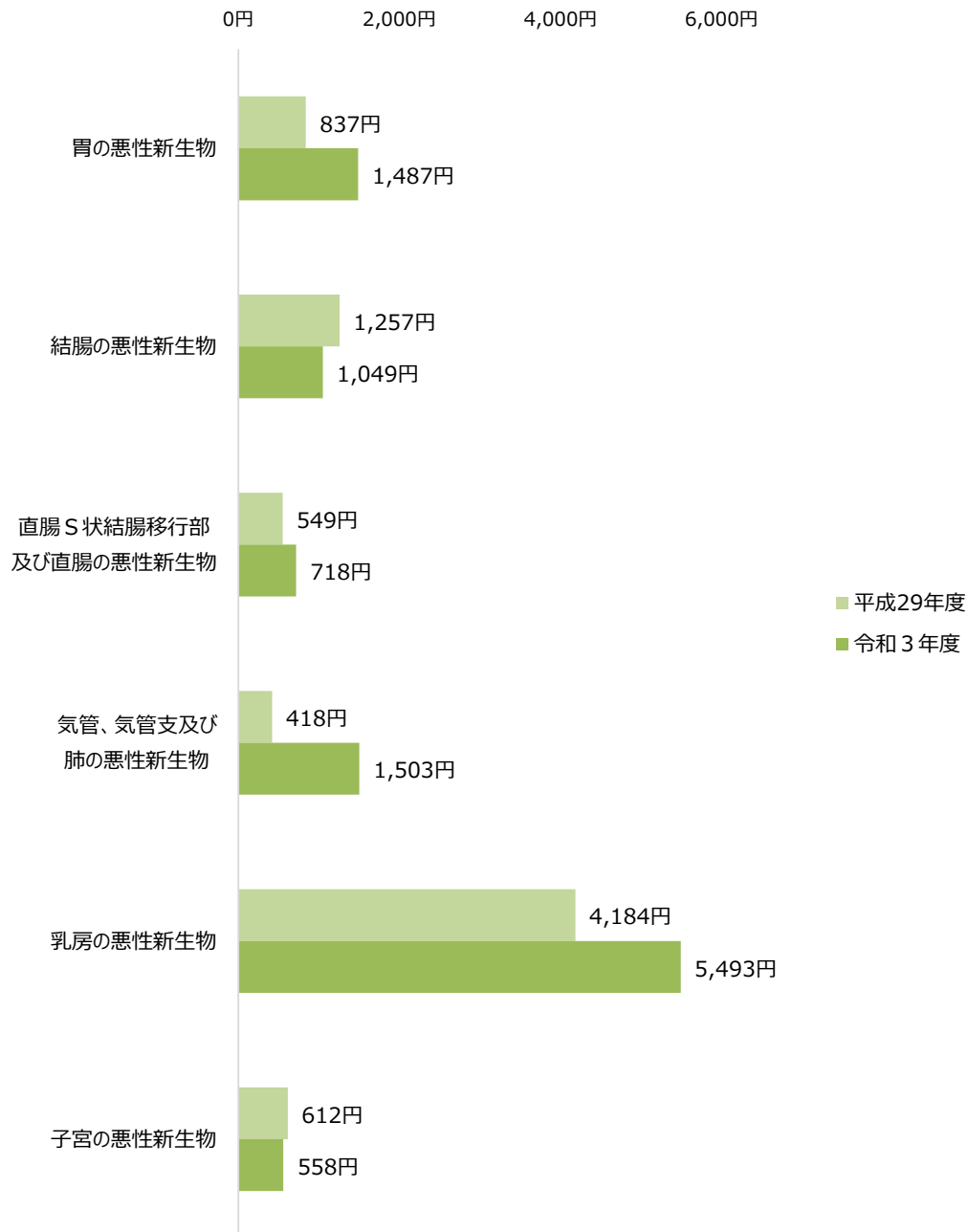


※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

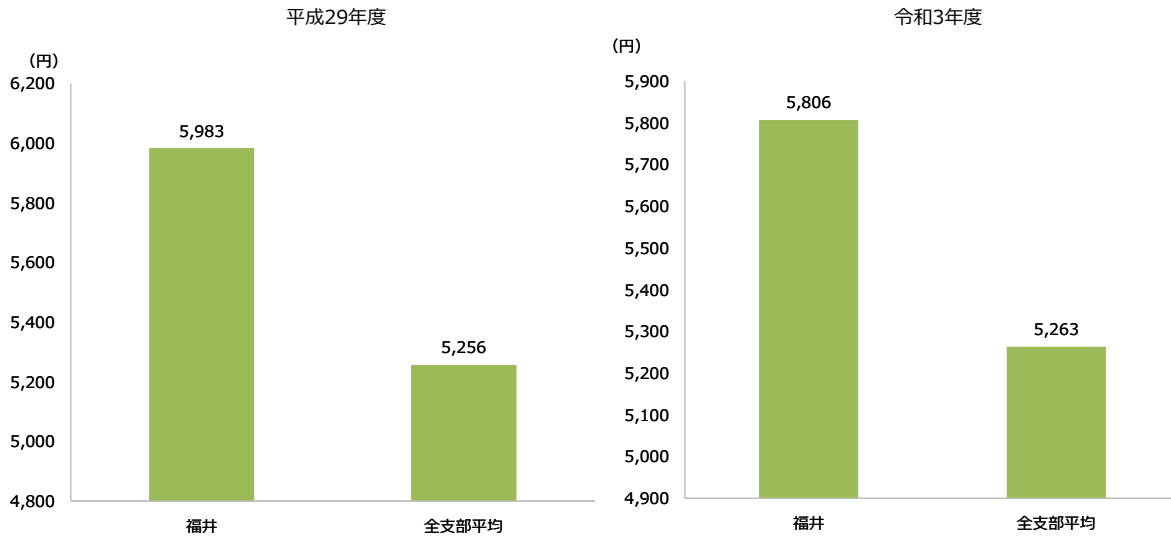
※2.各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

※3.『乳房の悪性新生物』及び『子宮の悪性新生物』は、女性のみを集計

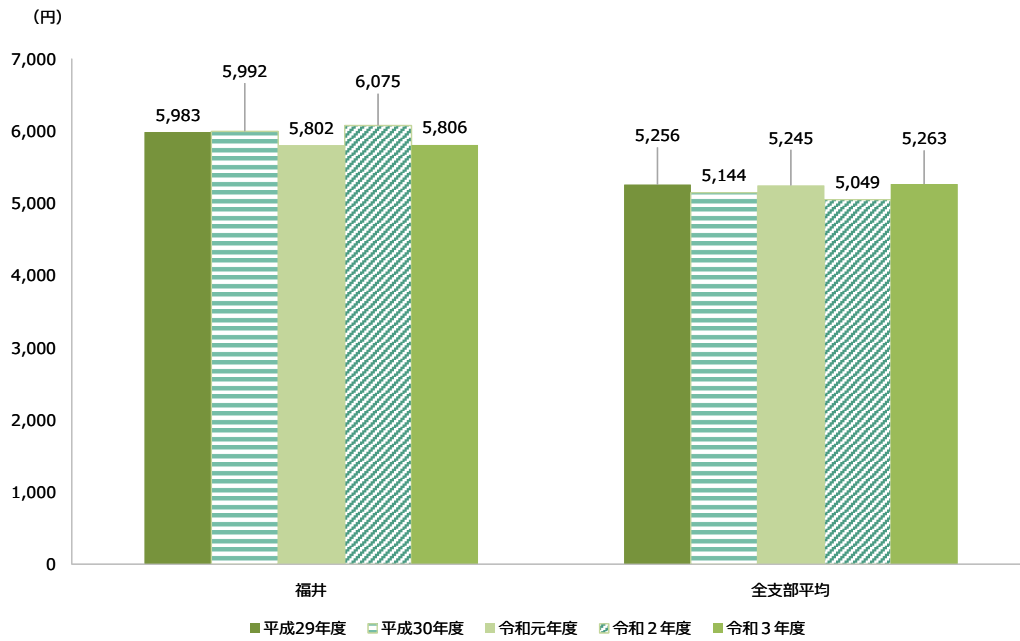
悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（平成29年度・令和3年度）



精神の疾病における加入者一人当たり医療費の比較



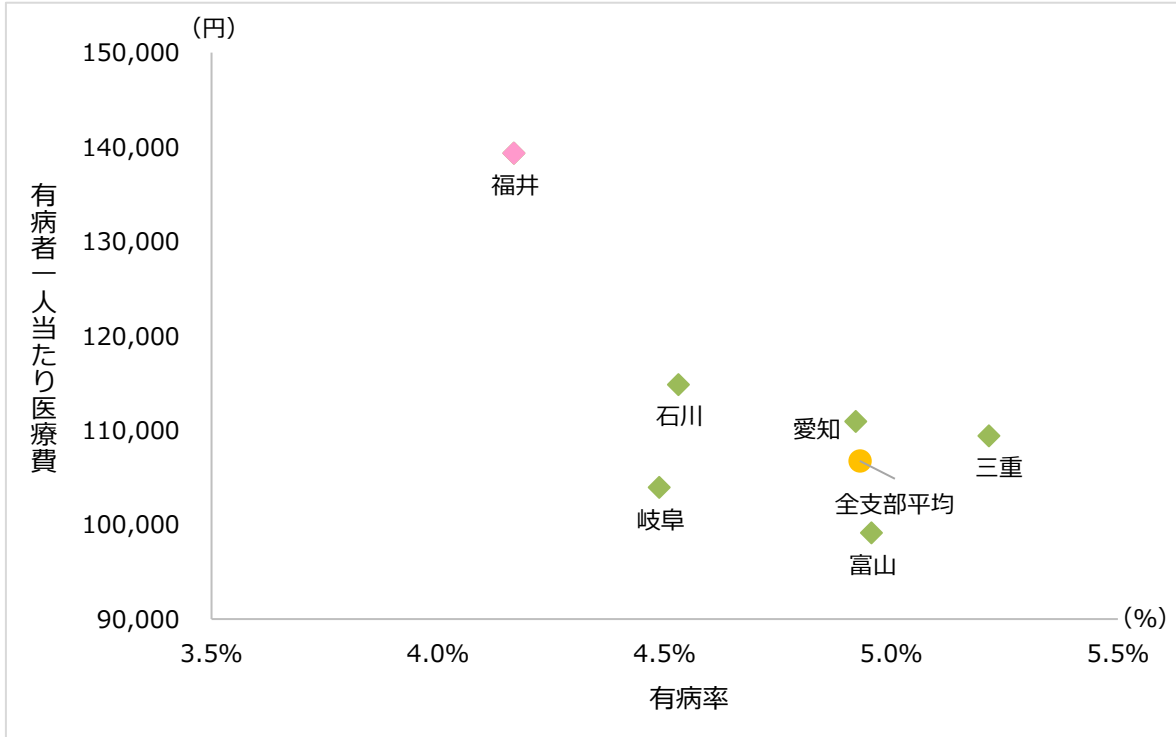
精神の疾病における加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



※1.調剤セット・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

精神の疾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）

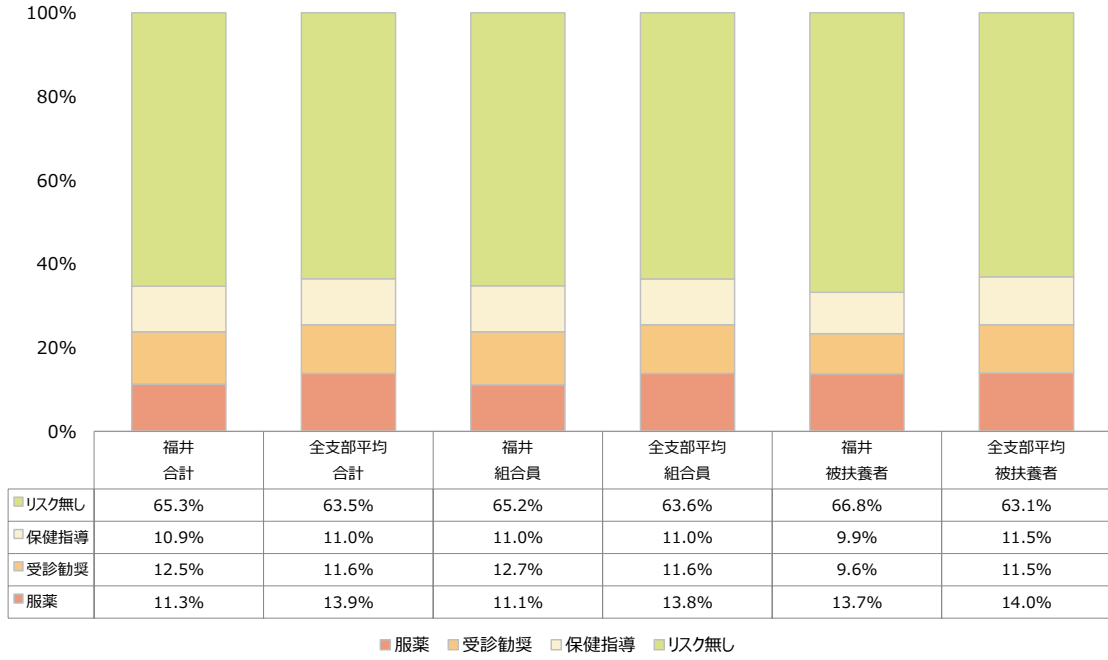


精神の疾病における有病者率と有病者一人当たり医療費の推移（平成29年度⇒令和3年度）

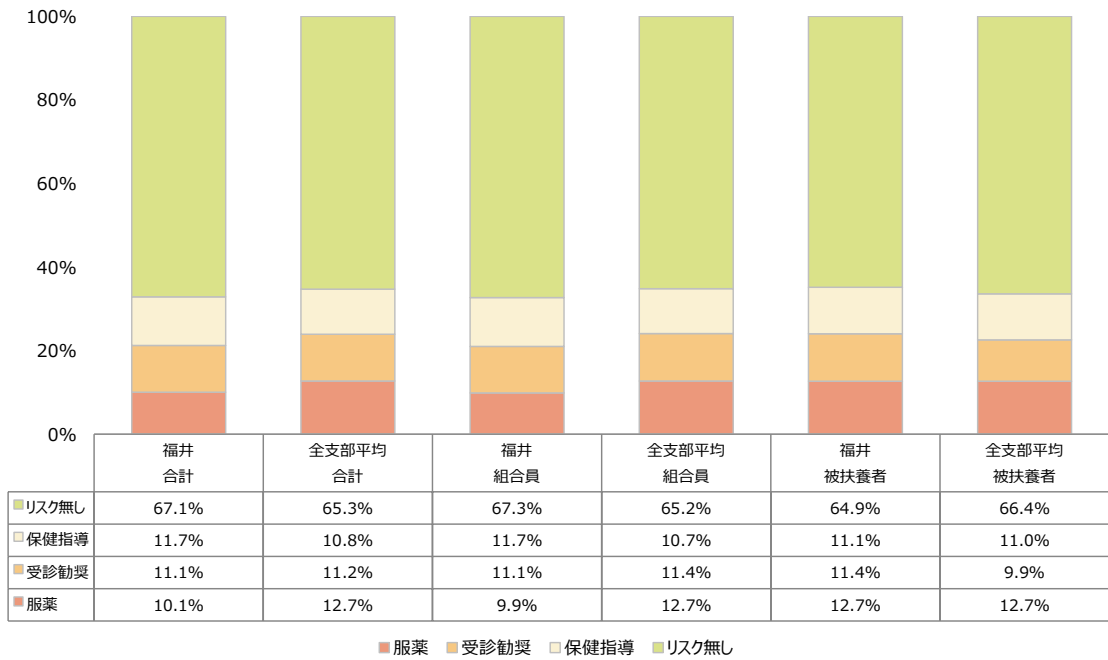


※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

「血圧」のリスク状態比較（令和3年度）

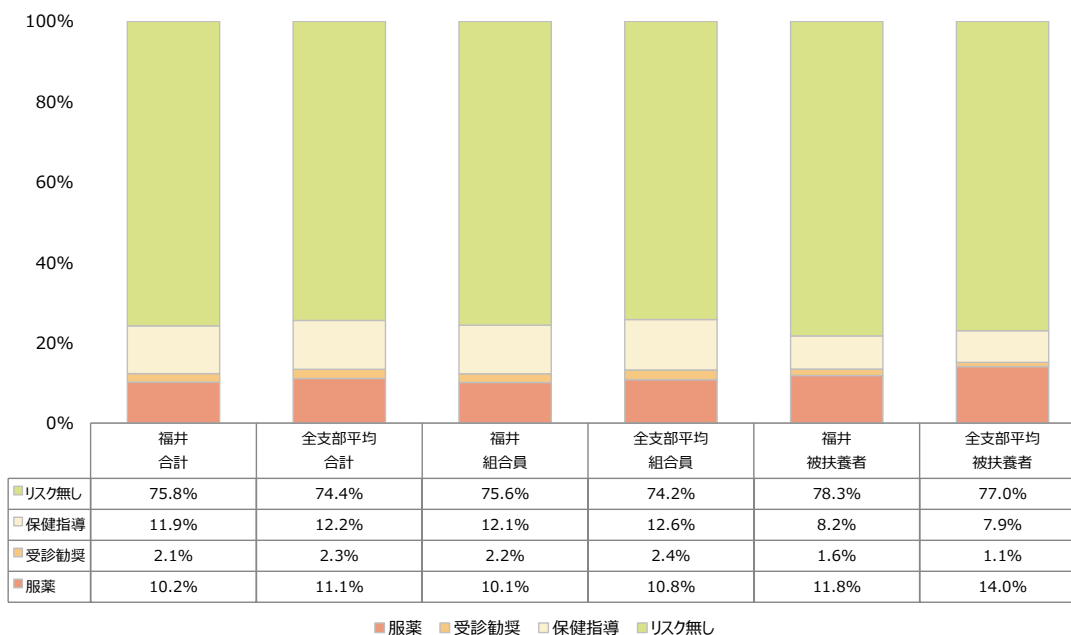


「血圧」のリスク状態比較（平成29年度）

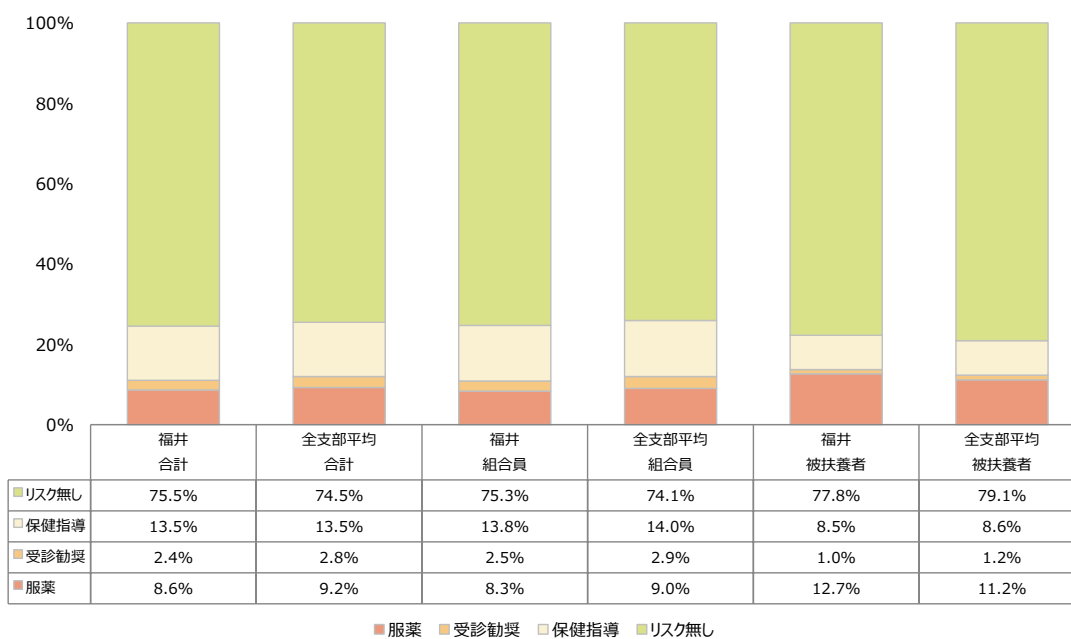


※1.『服薬1（血圧）』の回答がある方もしくは収縮期血圧、拡張期血圧のいずれかの検査値がある方を母数とする

「脂質」のリスク状態比較（令和3年度）

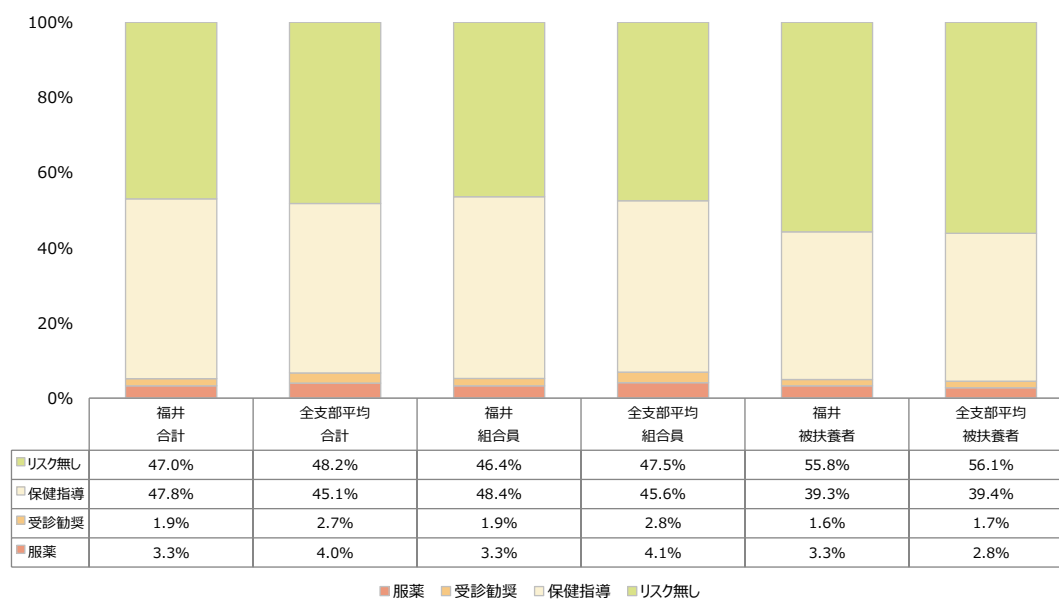


「脂質」のリスク状態比較（平成29年度）

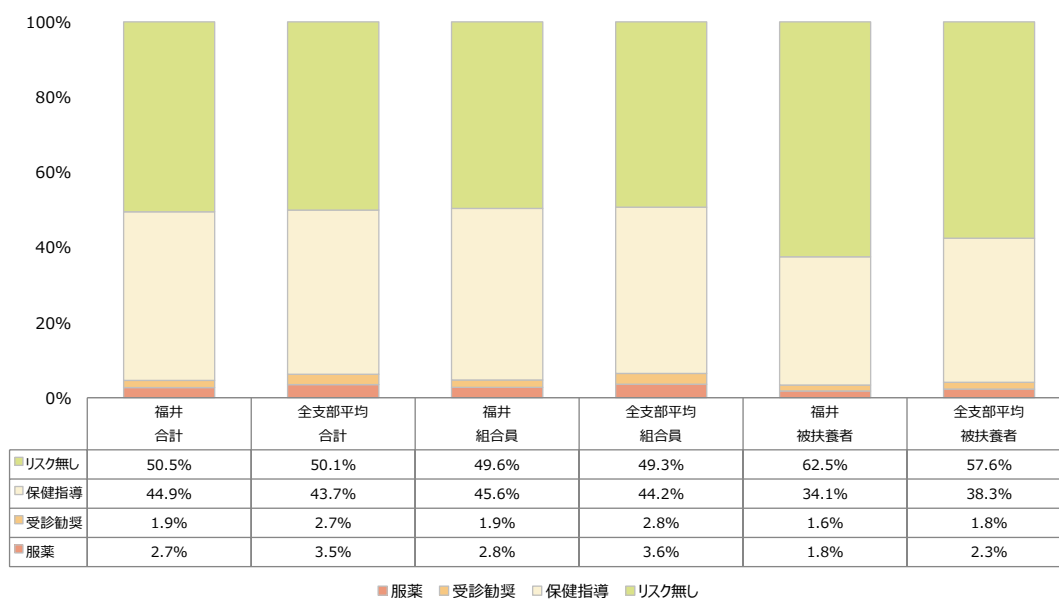


※1.『服薬2（脂質）』の回答がある方もしくはHDL、中性脂肪のいずれかの検査値がある方を母数とする

「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）

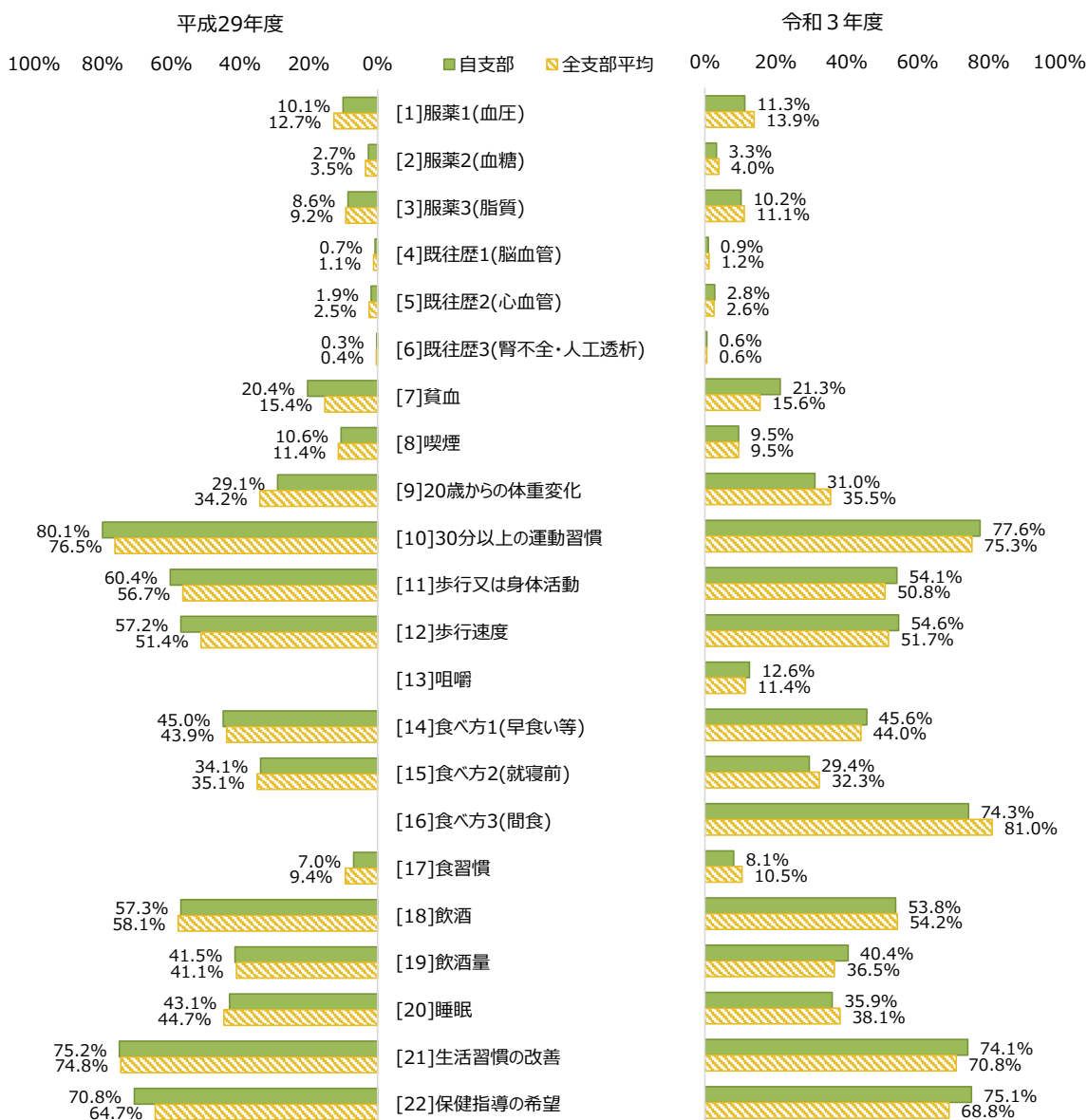


「血糖」のリスク状態比較（平成29年度）



※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

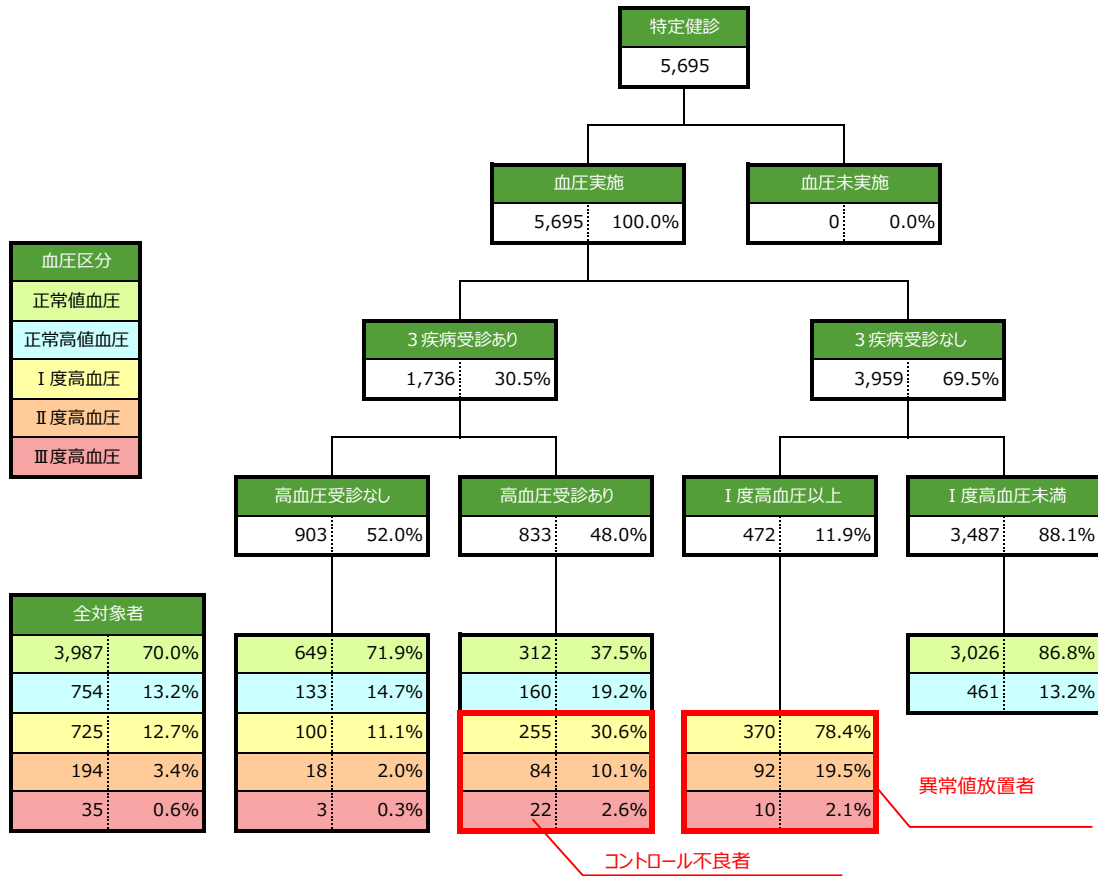
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



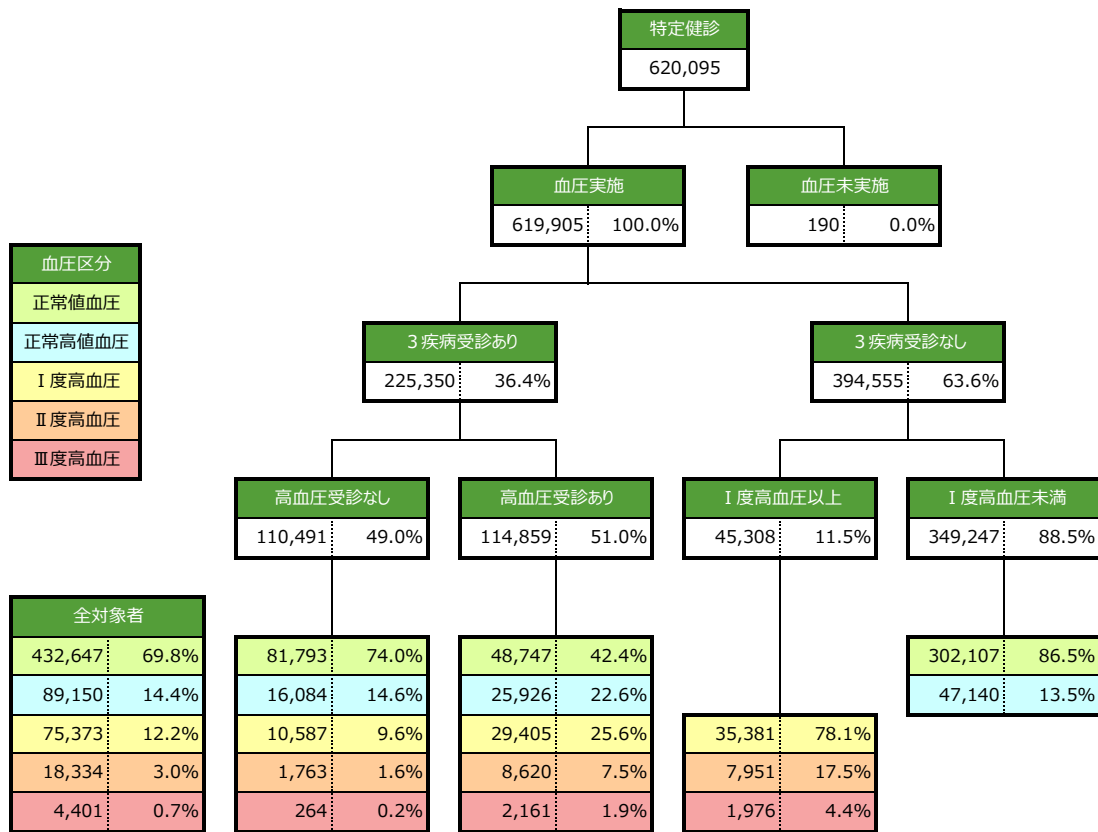
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

「血压」リスクフローチャート（令和3年度）



【参考・全支部合計】「血压」リスクフローチャート（令和3年度）



※1.同性の双子は受診判定が正確にできないため、双子全体を除外

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	<p>特定健康診査のデータを見ると、組合員および被扶養者ともに肥満の割合が増えている。肥満の組合員は服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。非肥満の組合員は受診勧奨および服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。</p> <p>令和3年度の生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費は、「虚血性心疾患」のみ全支部平均より高い。</p> <p>有病者率は、平成29年度に比べ「脂質異常症」、「高血圧性疾患」、「くも膜下出血」、「動脈硬化(症)」、「アルコール性肝疾患」、「腎不全」が上がっている。</p> <p>有病者一人当たり医療費の変化は、「虚血性心疾患」、「脳梗塞」「アルコール性肝疾患」が上がった。</p>	➔	<p>組合員（任意継続組合員除く）に対し食生活や運動習慣に関する健康セミナーを継続。</p> <p>組合員（40歳～74歳）に対し個別の健康情報冊子「QUPiO+」の提供継続。</p> <p>支部広報誌を活用し啓発の実施。</p>	
2	エ, オ, カ, キ	<p>令和3年度の悪性新生物における加入者一人当たり医療費は8,019円と全支部平均6,745円に比べ1,274円高い。</p> <p>有病者率は2.57%と全支部平均2.72%より0.15%低く、医療費は311,931円と全支部平均より64,060円高い。平成29年度からの推移を見ると有病率は下がったものの医療費は増加している。</p> <p>疾病別加入者一人当たり医療費は、「乳房」および「子宮」は全支部平均より低く、その他は高い。平成29年度と比べると「胃」、「直腸S状結腸移行部及び直腸」、「気管、気管支及び肺」、「乳房」の医療費が上がり、「結腸」、「子宮」は下がった。</p>	➔	<p>組合員に対し人間ドックやがん検診の継続。</p>	✓
3	ク, ケ	<p>令和3年度の精神の疾病における加入者一人当たりの医療費は、5,806円と、全支部平均5,263円に比べ543円高い。</p> <p>有病者率は4.17%と全支部平均4.93%より0.76%低く、医療費は139,345円と全支部平均より32,598円高い。平成29年度からの推移を見ると医療費は下がったものの有病率は上がっている。</p>	➔	<p>管理職および一般教職員（40歳、採用3年目）に対するメンタルヘルスセミナーの継続。</p> <p>職域病院である北陸中央病院と連携し、所属所単位等へメンタルヘルス訪問相談事業の継続。</p> <p>支部広報誌を活用し啓発の実施。</p>	✓
4	コ, サ, シ	<p>健診項目別リスク者の割合をみると、全支部平均に比べ「血圧」は組合員の受診勧奨の割合が高く、「脂質」は被扶養者の保健指導および受診勧奨の割合が高い、「血糖」は組合員の保健指導および被扶養者の服薬の割合が高くなっている。</p>	➔	<p>組合員（任意継続組合員除く）に対し食生活や運動習慣に関する健康セミナーを継続。</p> <p>組合員（40歳～74歳）に対し個別の健康情報冊子「QUPiO+」の提供継続。</p> <p>支部広報誌を活用し啓発の実施。</p>	
5	ス	<p>問診における生活習慣の割合の中で、「30分以上の運動習慣」や「歩行又は身体活動」、「歩行速度」、「生活習慣の改善」は、平成29年度に比べ令和3年度は改善されているが、全支部平均に比べると悪い。</p> <p>「貧血」や「食べ方1（早食い等）」に関しては平成29年度より悪化している。</p>	➔	<p>組合員（任意継続組合員除く）に対し食生活や運動習慣に関する健康セミナーを継続。</p> <p>組合員（40歳～74歳）に対し個別の健康情報冊子「QUPiO+」の提供継続。</p> <p>支部広報誌を活用し啓発の実施。</p>	✓

6	セ	リスクフローチャートにおける令和3年度の「血圧」は全支部平均に比べコントロール不良者および異常値放置者の割合が高い。	➔	組合員（任意継続組合員除く）に対し食生活や運動習慣に関する健康セミナーを継続。 組合員（40歳～74歳）に対し個別の健康情報冊子「QUPiO+」の提供継続。 支部広報誌を活用し啓発の実施。
---	---	--	---	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員の構成を見ると、女性の割合が高く、年齢別では50代の割合が高い。	➔	組合員の構成を踏まえ、健康課題を改善できる事業内容を検討する。
2	特定健康診査受診率は、全体が91.0%（令和4年度実績）と組合員95.8%に比べ被扶養者は50.8%と低い結果となっている。	➔	被扶養者および任意継続組合員の受診率向上。
3	特定保健指導実施率は、組合員が60.8%、被扶養者12.5%と被扶養者が低いが、全体では59.6%と全支部の中で高い水準となっている。	➔	目標値60%へ向け、被扶養者のみならず、全体の受診率向上。

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	令和3年度よりRIZAPの企画する健康改善プログラムをオンラインやオンデマンドにて組合員（任意継続組合員除く）およびその家族へ実施し、食生活や運動習慣への意識付けを図った。なお、令和5年度は対象者を組合員とし開催方法を対面方式へ変更して実施した。	➔	令和3年度視聴者数2,324回に比べ、令和4年度は752回と視聴者数が大幅に減少したことから、令和5年度は開催方法等を改善して実施した。これからもPDCAサイクルを踏まえ開催内容等を検討し、より良い事業の実施を考える。
2	令和3年度より組合員（40歳～74歳）への個別の健康情報冊子「QUPiO+」を配付し、健康づくりへの意識付けを図った。	➔	現在は組合員（40歳～74歳）に情報を提供しているが、将来的には40歳になる前の若年層へのアプローチも考える必要がある。
3	管理職および一般教職員（40歳教職員）に対しメンタルヘルスセミナーを実施し、メンタルヘルスに関する情報を提供した。	➔	若年層に対するメンタルヘルス対策に対し、令和5年度からは40歳に採用3年目の教職員を加え、メンタルヘルスに関する情報を提供した。
4	組合員に対し人間ドックおよびがん検診を継続して実施。	➔	若年層（40歳未満）の人間ドック受診率向上。

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の割合の減少
- ・問診の運動していない割合の減少
- ・悪性新生物の早期発見・早期治療
- ・精神疾病の重症化予防

事業全体の目標

- ・内臓脂肪症候群該当者の割合を、目標値10%へ改善していく。
- ・問診における生活習慣の割合において、食生活や運動習慣、生活習慣の改善等を全支部平均より良い値に改善する。
- ・人間ドックやがん検診を継続し、早期発見、早期治療へ繋げ、加入者一人当たりの医療費が全支部平均を上回らないようにする。
- ・精神疾病の加入者一人当たりの医療費を全支部平均並みに下げていく。

事業の一覧

職場環境の整備

健康管理事業費	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
---------	--------

特定保健指導費	特定保健指導
---------	--------

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	令和11年度		
職場環境の整備													アウトカム指標							
健康管理事業費	1	新規	コラボヘルス	全て	男女	40～74	加入者全員	3	カ	健康スコアリングレポートと当支部の健康状況を数値化し、各教育委員会へ提供する。	ア	保険者である支部の役割は公立学校共済組合および当支部の現状値の提供と事業の実施、教育委員会は現状値の把握と事業への支援。	0	-	-	-	-	-	-	特定健康診査のデータを見ると、組合員および被扶養者ともに肥満の割合が増えている。肥満の組合員は服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。非肥満の組合員は受診勧奨および服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。令和3年度の生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費は、「虚血性心疾患」のみ全支部平均より高い。有病者率は、平成29年度に比べ「脂質異常症」、「高血圧性疾患」、「くも膜下出血」、「動脈硬化(症)」、「アルコール性肝疾患」、「腎不全」が上がっている。有病者一人当たり医療費の変化は、「虚血性心疾患」、「脳梗塞」、「アルコール性肝疾患」が上がった。
健康スコアリングレポート等配布率(【実績値】0% 【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およ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：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)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	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	16～39	組合員	1	ス	令和7年度から各教育委員会および健診実施機関と支部の間で覚書を交わし、健診実施機関より若年層の健診情報の提供を受けられるように、令和6年度に各教育委員会へ事前説明等を行う。	ア,カ	各教育委員会および健診実施機関、支部による若年層の健診結果の共有。	0	-	-	-	-	-	若年層の健診結果を適切に受領し実施率向上を図る。	該当なし

個別の事業																			
													4,523	-	-	-	-		

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								
特定健康診査費	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ス	組合員本人は人間ドック、事業主健診により実施。任意継続組合員および被扶養者は人間ドックまたは受診券により受診。	ア,オ,カ	支部に提供すべき特定健診の対象者と健診項目の内容を明確にするため、各事業主および事業主健診の実施機関との間で特定健診結果データの授受に係る覚書を取り交わす。	人間ドックおよび事業主健診による受診結果の授受、以外の者は受診券の発行により受診結果授受。	人間ドックおよび事業主健診による受診結果の授受、以外の者は受診券の発行により受診結果授受。	人間ドックおよび事業主健診による受診結果の授受、以外の者は受診券の発行により受診結果授受。	人間ドックおよび事業主健診による受診結果の授受、以外の者は受診券の発行により受診結果授受。	人間ドックおよび事業主健診による受診結果の授受、以外の者は受診券の発行により受診結果授受。	人間ドックおよび事業主健診による受診結果の授受、以外の者は受診券の発行により受診結果授受。	特定健康診査実施率92%	<p>特定健康診査のデータを見ると、組合員および被扶養者ともに肥満の割合が増えている。肥満の組合員は服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。非肥満の組合員は受診勧奨および服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。</p> <p>令和3年度の生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費は、「虚血性心疾患」のみ全支部平均より高い。</p> <p>有病者率は、平成29年度に比べ「脂質異常症」、「高血圧性疾患」、「くも膜下出血」、「動脈硬化(症)」、「アルコール性肝疾患」、「腎不全」が上がっている。</p> <p>有病者一人当たり医療費の変化は、「虚血性心疾患」、「脳梗塞」、「アルコール性肝疾患」が上がった。</p> <p>健診項目別リスク者の割合をみると、全支部平均に比べ「血圧」は組合員の受診勧奨の割合が高く、「脂質」は被扶養者の保健指導および受診勧奨の割合が高い、「血糖」は組合員の保健指導および被扶養者の服薬の割合が高くなっている。</p> <p>リスクフローチャートにおける令和3年度の「血圧」は全支部平均に比べコントロール不良者および異常値放置者の割合が高い。</p>
特定健診実施率(【実績値】91.0% 【目標値】令和6年度：91.0% 令和7年度：91.2% 令和8年度：91.4% 令和9年度：91.6% 令和10年度：91.8% 令和11年度：92.0%)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、特定健康診査実施率												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】11.8% 【目標値】令和6年度：11.5% 令和7年度：11.2% 令和8年度：10.9% 令和9年度：10.6% 令和10年度：10.3% 令和11年度：10.0%)-								
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	オ	組合員本人は学校訪問型保健指導または人間ドック受診後該当者へ案内し希望者へ実施。任意継続組合員および被扶養者は人間ドック受診後該当者へ案内し希望者へ実施または受診券を発行し実施機関にて利用。	ア,ウ,カ	組合員本人は職務専念義務免除。学校訪問型保健指導の委託。	人間ドック受診者で希望した者は受診機関にて指導を受ける。学校訪問型保健指導の委託。それ以外は、利用券により実施機関にて指導を受ける。	人間ドック受診者で希望した者は受診機関にて指導を受ける。学校訪問型保健指導の委託。それ以外は、利用券により実施機関にて指導を受ける。	人間ドック受診者で希望した者は受診機関にて指導を受ける。学校訪問型保健指導の委託。それ以外は、利用券により実施機関にて指導を受ける。	人間ドック受診者で希望した者は受診機関にて指導を受ける。学校訪問型保健指導の委託。それ以外は、利用券により実施機関にて指導を受ける。	人間ドック受診者で希望した者は受診機関にて指導を受ける。学校訪問型保健指導の委託。それ以外は、利用券により実施機関にて指導を受ける。	人間ドック受診者で希望した者は受診機関にて指導を受ける。学校訪問型保健指導の委託。それ以外は、利用券により実施機関にて指導を受ける。	特定保健指導実施率60%	<p>特定健康診査のデータを見ると、組合員および被扶養者ともに肥満の割合が増えている。肥満の組合員は服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。非肥満の組合員は受診勧奨および服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。</p> <p>令和3年度の生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費は、「虚血性心疾患」のみ全支部平均より高い。</p> <p>有病者率は、平成29年度に比べ「脂質異常症」、「高血圧性疾患」、「くも膜下出血」、「動脈硬化(症)」、「アルコール性肝疾患」、「腎不全」が上がっている。</p> <p>有病者一人当たり医療費の変化は、「虚血性心疾患」、「脳梗塞」、「アルコール性肝疾患」が上がった。</p> <p>健診項目別リスク者の割合をみると、全支部平均に比べ「血圧」は組合員の受診勧奨の割合が高く、「脂質」は被扶養者の保健指導および受診勧奨の割合が高い、「血糖」は組合員の保健指導および被扶養者の服薬の割合が高くなっている。</p> <p>リスクフローチャートにおける令和3年度の「血圧」は全支部平均に比べコントロール不良者および異常値放置者の割合が高い。</p>
特定保健指導実施率(【実績値】59.6% 【目標値】令和6年度：59.7% 令和7年度：59.8% 令和8年度：59.8% 令和9年度：59.9% 令和10年度：59.9% 令和11年度：60.0%)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および継続を促すことが大切であり、終了者の割合を高める方法・体制を採る上で活用できる。												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】27.9% 【目標値】令和6年度：30.0% 令和7年度：32.0% 令和8年度：34.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：40.0%)-								
													0	-	-	-	-	-		

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									
健康管理事業費	4	新規	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	30～74	組合員	1	イ	カ	各教育委員会および医療機関、支部による人間ドックに係る受診勧奨対象者の共有。	各教育委員会や医療機関等への調査、実施手段等を検討。	令和6年度は受診勧奨対象者へ受診勧奨をできるように、各教育委員会や医療機関等の調査を実施し、各医療機関等への受診勧奨の業務委託を含み実施手段を検討する。	令和6年度の調査、検討を踏まえ受診勧奨者への医療機関受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査、検討を踏まえ受診勧奨者への医療機関受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査、検討を踏まえ受診勧奨者への医療機関受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査、検討を踏まえ受診勧奨者への医療機関受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査、検討を踏まえ受診勧奨者への医療機関受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査、検討を踏まえ受診勧奨者への医療機関受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	生活習慣病および悪性新生物の早期発見、早期治療を促し、加入者一人当たりの医療費軽減。	<p>特定健康診査のデータを見ると、組合員および被扶養者ともに肥満の割合が増えている。肥満の組合員は服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。非肥満の組合員は受診勧奨および服薬が増え、被扶養者は保健指導および服薬が増えている。</p> <p>令和3年度の生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費は、「虚血性心疾患」のみ全支部平均より高い。</p> <p>有病者率は、平成29年度に比べ「脂質異常症」、「高血圧性疾患」、「くも膜下出血」、「動脈硬化(症)」、「アルコール性肝疾患」、「腎不全」が上がっている。有病者一人当たり医療費の変化は、「虚血性心疾患」、「脳梗塞」、「アルコール性肝疾患」が上がった。</p> <p>令和3年度の悪性新生物における加入者一人当たり医療費は8,019円と全支部平均6,745円に比べ1,274円高い。</p> <p>有病者率は2.57%と全支部平均2.72%より0.15%低く、医療費は311,931円と全支部平均より64,060円高い。平成29年度からの推移を見ると有病率は下がったものの医療費は増加している。</p> <p>疾病別加入者一人当たり医療費は、「乳房」および「子宮」は全支部平均より低く、その他は高い。平成29年度と比べると「胃」、「直腸S状結腸移行部及び直腸」、「気管、気管支及び肺」、「乳房」の医療費が上がり、「結腸」、「子宮」は下がった。</p> <p>健診項目別リスク者の割合をみると、全支部平均に比べ「血圧」は組合員の受診勧奨の割合が高く、「脂質」は被扶養者の保健指導および受診勧奨の割合が高い、「血糖」は組合員の保健指導および被扶養者の服薬の割合が高くなっている。</p> <p>リスクフローチャートにおける令和3年度の「血圧」は全支部平均に比べコントロール不良者および異常値放置者の割合が高い。</p>
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】47.0% 【目標値】令和6年度：47.0% 令和7年度：48.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：52.0% 令和10年度：54.0% 令和11年度：56.0%)健診等(特定健診および人間ドック(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。												受診勧奨対象者率(【実績値】44.3% 【目標値】令和6年度：44.3% 令和7年度：44.3% 令和8年度：44.1% 令和9年度：43.9% 令和10年度：43.7% 令和11年度：43.5%)-									
4	新規	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	16～74	組合員	1	イ,ウ	ア,カ	各教育委員会および医療機関、支部による5大がんに係る精密検査者の共有。	各教育委員会や医療機関等への調査および実施手段を検討。	令和6年度は要精密検査者へ検査の勧奨を実施できるように、各教育委員会や診療機関等の調査を実施し、各診療機関等への要精密検査対象者に係る検査業務委託を含み実施手段を検討する。	令和6年度の調査・検討を踏まえ要精密検査者に係る医療機関への受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査・検討を踏まえ要精密検査者に係る医療機関への受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査・検討を踏まえ要精密検査者に係る医療機関への受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査・検討を踏まえ要精密検査者に係る医療機関への受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査・検討を踏まえ要精密検査者に係る医療機関への受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	令和6年度の調査・検討を踏まえ要精密検査者に係る医療機関への受診を促していく。また、支部広報誌やHPを活用し早期発見、早期治療を啓発していく。	悪性新生物の早期発見、早期治療を促し加入者一人当たりの医療費軽減。	<p>令和3年度の悪性新生物における加入者一人当たり医療費は8,019円と全支部平均6,745円に比べ1,274円高い。</p> <p>有病者率は2.57%と全支部平均2.72%より0.15%低く、医療費は311,931円と全支部平均より64,060円高い。平成29年度からの推移を見ると有病率は下がったものの医療費は増加している。</p> <p>疾病別加入者一人当たり医療費は、「乳房」および「子宮」は全支部平均より低く、その他は高い。平成29年度と比べると「胃」、「直腸S状結腸移行部及び直腸」、「気管、気管支及び肺」、「乳房」の医療費が上がり、「結腸」、「子宮」は下がった。</p>	
5大がん精密検査受診率(【実績値】47.0% 【目標値】令和6年度：47.0% 令和7年度：48.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：52.0% 令和10年度：54.0% 令和11年度：56.0%)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。												要精密検査対象者率(【実績値】44.3% 【目標値】令和6年度：44.3% 令和7年度：44.3% 令和8年度：44.1% 令和9年度：43.9% 令和10年度：43.7% 令和11年度：43.5%)-									

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								

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