

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26日

公立学校共済組合熊本支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100043
支部名称	熊本支部
形態	総合
業種	公務

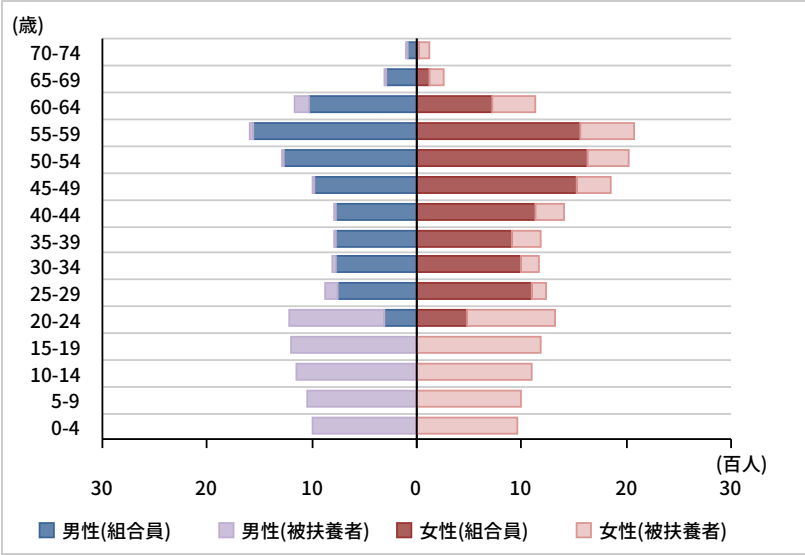
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	18,806名 男性45.8% (平均年齢47歳) 女性54.1% (平均年齢44.5歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	267名	-名	-名
被扶養者数	13,588名	-名	-名
事業主数	50カ所	-カ所	-カ所
所属所数	615カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82%	-%	-%

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	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	12,540 / 13,732 = 91.3 %	
	組合員	11,212 / 11,522 = 97.3 %	
	被扶養者	1,328 / 2,210 = 60.1 %	
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	1,315 / 2,112 = 62.3 %	
	組合員	1,286 / 2,002 = 64.2 %	
	被扶養者	29 / 110 = 26.4 %	

		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	214,226	11,391	-	-	-	-
	特定保健指導費	34,092	1,813	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	2,470	131	-	-	-	-
	健康管理事業費	48,859	2,598	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	26,663	1,418	-	-	-	-
	その他	645	34	-	-	-	-
	小計 …a	326,955	17,386	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	392,109	20,850	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	83.38		-		-	

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	301人	25～29	747人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	780人	35～39	777人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	779人	45～49	969人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,277人	55～59	1,561人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,029人	65～69	300人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	90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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	478人	25～29	1,092人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	986人	35～39	915人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,133人	45～49	1,524人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,630人	55～59	1,556人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	718人	65～69	123人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	19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	1,000人	5～9	1,054人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,148人	15～19	1,208人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	910人	25～29	121人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	36人	35～39	15人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	11人	45～49	17人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	24人	55～59	37人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	142人	65～69	17人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24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	960人	5～9	1,002人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,092人	15～19	1,191人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	844人	25～29	135人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	178人	35～39	275人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	268人	45～49	318人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	402人	55～59	509人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	409人	65～69	140人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	101人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・ 県内全域に事業所（教育委員会）があり、多数の所属所が点在している。
- ・ 加入者全体のうち、男性・女性比は4：6であり、女性の割合が半数以上である。
- ・ 組合員の構成比率は、一般組合員・短期組合員比は8：2である。
- ・ 組合員（全体）については、55歳以上では男性の割合が多いが、55歳未満では女性の割合が多い。また、特定健診の対象者は、男性が6.9%、女性が6.6%となっている。
- ・ 短期組合員については、特定健診の対象者が65.2%を占めている。
- ・ 被扶養者については、特定健診対象者は17.8%である。
- ・ 共済組合に医療専門職が1名（保健師）在籍している。事業所の医療専門職は把握できていない。

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

- 1 人間ドック（被保険者）申込者及び受診者は年々増加しており、器官別検診（女性検診を除く）を廃止し、人間ドックに統一している。
- 2 人間ドック受診当日に初回面談を実施することにより、特定保健指導実施率が高い。
- 3 年々、女性検診の受診者数は増加傾向にある。
- 4 歩行または身体活動のリスク者割合が高いうえに、健康づくり関連事業の参加者は、例年少なく固定化されている。
- 5 メンタルヘルス関連事業では、事業主側のニーズが把握しづらい。

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	コラボヘルス
------	--------

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

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												
疾病予防	1,2,5	コラボヘルス	<p>【目的】 組合員がメンタルヘルス関連事業及び生活習慣病予防事業等に参加しやすい職場環境を醸成し、個々の組合員が健康づくりに自主的に取り組みやすい環境を職場において実現するよう推進する。</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度始めにメンタルヘルス関連事業チラシ及び福祉のおしりを事業主へ送付し、当共済保健事業を職場のメンタルヘルス対策及び健康づくりの活用に促す。 ・若年層（年度年齢27歳、32歳）の組合員を対象に、九州中央病院作成の冊子（こころの知恵袋）を配布する。 ・所属所に臨床心理士等の講師を派遣する。 ・メンタルヘルスセミナー及び生活習慣病関連セミナーを開催する。 	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	3,200	<p>【時期】 通年</p> <p>【実施状況】 ・県教委及び各市町村教委及び各所属所へ送付。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・R4.6月に教育委員会及び各所属所 624箇所及び組合員27歳、32歳 660名に送付。 ・R4メンタルヘルスセミナー（オンデマンド型） 参加者数（視聴件数）：322名 ・R4生活習慣病関連セミナー（オンライン型） 12月、1月実施（参加者数：88名） 	<ul style="list-style-type: none"> ・当支部のメンタルヘルス関連事業の紹介及び活用促進を行うことで、新規の所属所等から派遣依頼件数が増加。 ・所属所へ支部専門職が足を運び、養護教諭等の担当者との情報共有を図ることで、継続的な研修会開催や近隣所属所への波及効果もみられる。 ・組合員のニーズに沿ったセミナー開催形式等であったため、メンタルヘルスセミナーについては、20～30代が約4割、これまで参加していなかった者も約7割あった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主との定例会等の健康課題及び対策等を共有する場がないため、事業主のニーズが把握できない。 ・事業主との連携不足。 ・メンタルヘルス関連事業の評価がしづらい。 	5
加入者への意識づけ												
個別の事業												
特定健康診査事業	2,3,4,5	特定健康診査	<p>【目的】 生活習慣病リスクの早期発見の機会提供を行い、特定保健指導をはじめとした各種予防対策が必要な者を的確に把握する。</p> <p>【概要】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①（組合員）事業主から定期健康診断結果等の授受及び短期組合員等に対し、必要に応じて受診券を発行し、受診を促す。（被扶養者等）被扶養者、任意継続組合員を対象者に県内病院等で特定健康診査を実施する。受診券利用等による集合契約先での実施（差額ドックも含む）。 ②健診結果に係る個別情報提供冊子の配布を行い、健康づくりへの意識付けを図る。 ③広報誌等によるポピュレーションアプローチの実施 ④（受診勧奨）生活習慣病重症化予防（血圧・血糖）対象者へ受診勧奨を実施 	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者、任意継続者	214,226	<p>【時期】 6月～3月</p> <p>【実施状況】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①（R4受診率）全体：91.4% 組合員：97.5% 被扶養者 62.4% 任意継続者 70.6% ②外部委託（SOMPヘルスサポート） 費用：356万円 ③広報誌掲載（6回） ④受診勧奨対象者）178名（支部把握の精密検査受診率42.2%） 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業主及び所属所（県立学校のみ）へ特定健診対象者一覧の送付により、データ受領の徹底に繋がっている。 ・事業主及び所属所（県立学校のみ）長へ未受診者の受診勧奨を実施。（被保険者及び被扶養者） ・被扶養者への配偶者ドックの助成や受診券を利用した人間ドックの実施体制整備により、受診率の向上に繋がっている。 ・紙媒体から電子データ形式での提供に変更したことにより、欠損項目等が減少し、作業効率が図れた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一部の事業主からの定期健康診断結果提供の遅延や一部の健診機関から提供のあるXMLデータの遅延及び不備。 ・被扶養者等の治療中者の健診結果の不備。 ・被扶養者及び任意継続者の特定健診受診勧奨の工夫。 ・短期組合員の資格形態変更に伴う受診対象者確認体制の煩雑さ。 	4
特定保健指導事業	4,5	特定保健指導	<p>【目的】 特定健診結果に基づき、生活習慣病の発症リスクに応じて、対象者へ生活習慣病予防・悪化防止のための支援（積極的支援・動機づけ支援）及び受診勧奨等を行い、医療費適正化を図る。</p> <p>【概要】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①（特定保健指導） 本部一括型アウトソーシング型（所属所訪問型） 県内健診機関との個別契約型 集合契約機関での実施 その他対象者が希望する医療機関 のいずれかで利用できる。 ②（受診勧奨）生活習慣病重症化予防（血圧・血糖）対象者へ受診勧奨を実施 	全て	男女	40～74	基準該当者	34,092	<p>【時期】 通年</p> <p>【実施状況】 健診機関による当日保健指導（配偶者ドック含む）及び学校訪問型保健指導（ICT面談含む）を実施した。また、被扶養者等への利用券発券による特定保健指導の受診勧奨を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①全体 60.6% （R4実施率）組合員：63.5% 被扶養者 24.8% 任意継続者 5.6% （被保険者中断者割合） 14.6% 	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック助成の対象者は、ドック当日に特定保健指導利用可能な機関が多く、利用に繋がりがやすい。 ・（組合員）人間ドック時の保健指導未利用者も含めた、所属所訪問型及びICT指導の勧奨。 ・（被扶養者）配偶者ドック当日の特定保健指導が多く、機関で可能であり、利用に繋がりがやすい。また特定健診結果取込み後、階層化し、早期に利用券送付し、特定保健指導利用勧奨を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・一部の事業主及び所属所の特定保健指導の理解が不足している。 ・所属所訪問型では、指導実施機関へデータが遅延すると実施率が低下するため、遅くとも1月までの提供が必要。 ・組合員の積極的支援の利用率の伸び悩み及び途中中断者（約1割）がいる。 ・配偶者ドックを受診しない被扶養者等への特定保健指導の利用に繋がりがやすい体制整備が必要。 	3


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

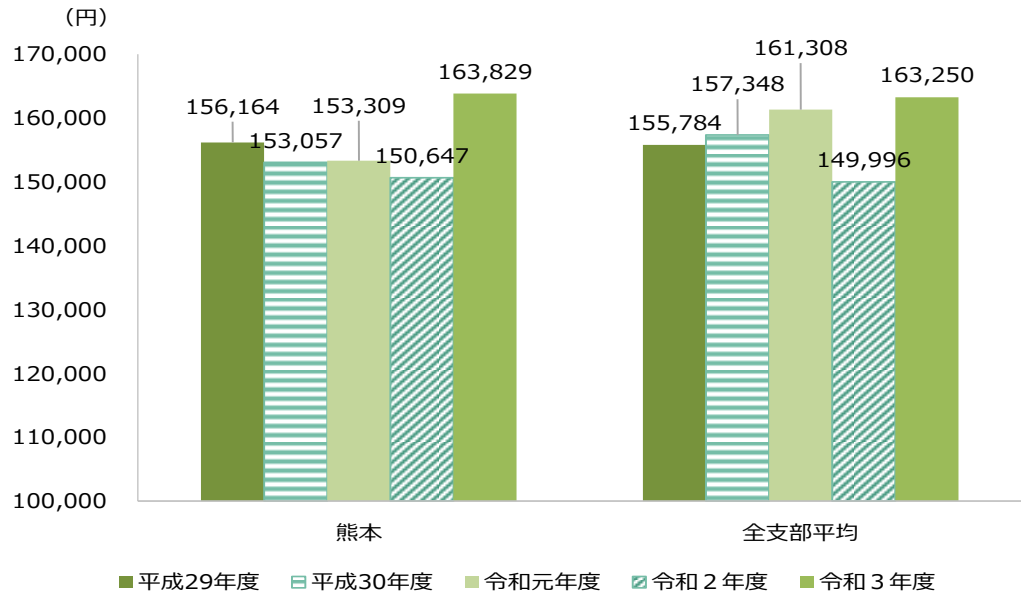
登録済みファイル一覧

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増減傾向（平成29年度～令和3年度）	医療費・患者数分析	加入者一人当たり医療費は、全支部平均よりも若干高く、令和3年度急増している。
イ		一般組合員及び船員組合員数の推移	加入者構成の分析	一般組合員の女性組合員数が年々増加傾向にあり、令和2年度に男女比率が逆転し、女性組合員数が上回った。
ウ		男女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	男性加入者（組合員）一人当たりの医療費は、全支部平均とほぼ同額である。 女性加入者（組合員）一人当たりの医療費は、全支部平均よりも高く、令和3年度に急増した。

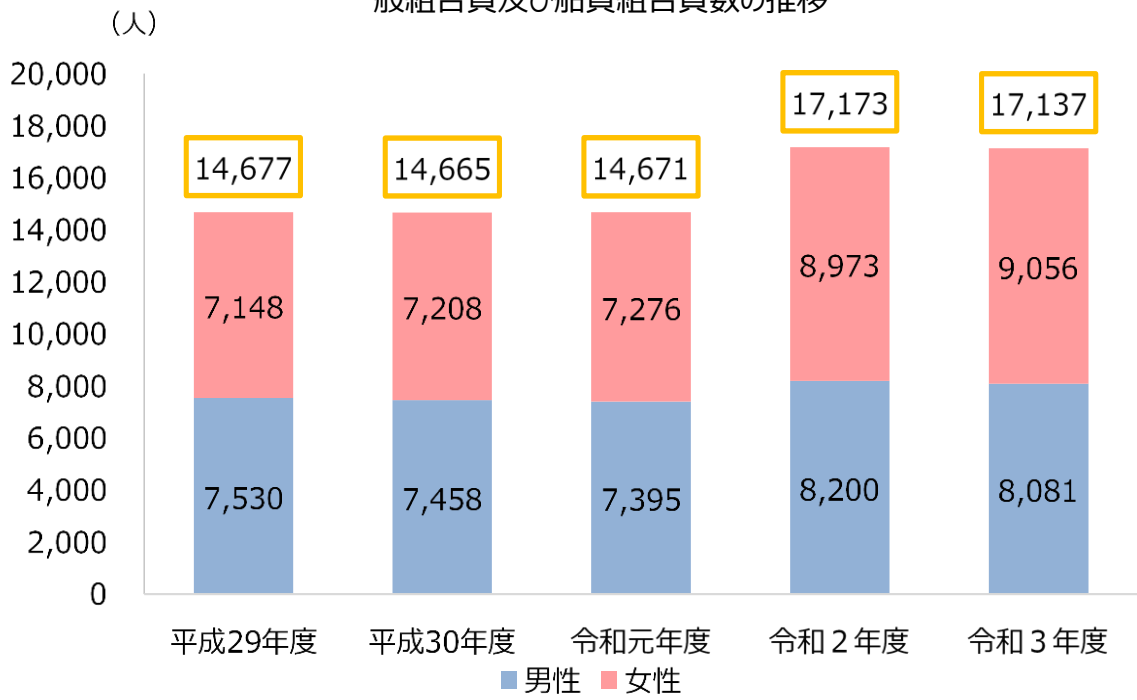
工		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	加入者一人当たり医療費は、全支部平均よりもやや高く、疾病別では、高血圧性疾患、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症、腎不全の順に高い。 全支部平均を上回る上記疾患は、高血圧性疾患、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症、腎不全である。
オ		健診項目別リスク者の割合 「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較	健康リスク分析	血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が、全支部平均に比べて、組合員及び被扶養者ともに高い。 （参考）他の生活習慣のリスク者の割合 ・血圧 保健指導 9.8%、受診勧奨 10.6% ・脂質 保健指導 12.1%、受診勧奨 2.4% ・肝機能 保健指導 19.6%、受診勧奨 9.2% ・血糖 保健指導 50.3%、受診勧奨 2.9%
カ		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）	健康リスク分析	生活習慣は、全支部平均に比べて歩行または身体活動、食べ方（早食いや間食）のリスク者割合が若干高い。
キ		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）	特定健診分析	全支部平均に比べて、被扶養者全体の特定健康診査受診率は高く60%を推移している。

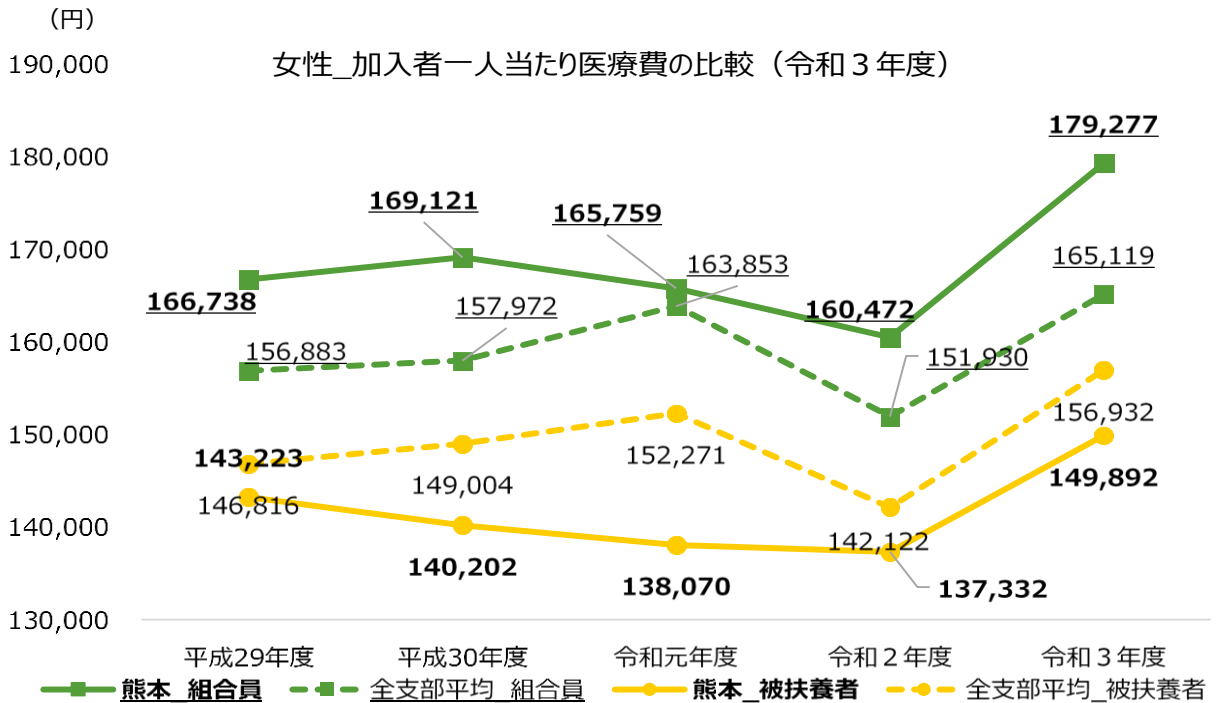
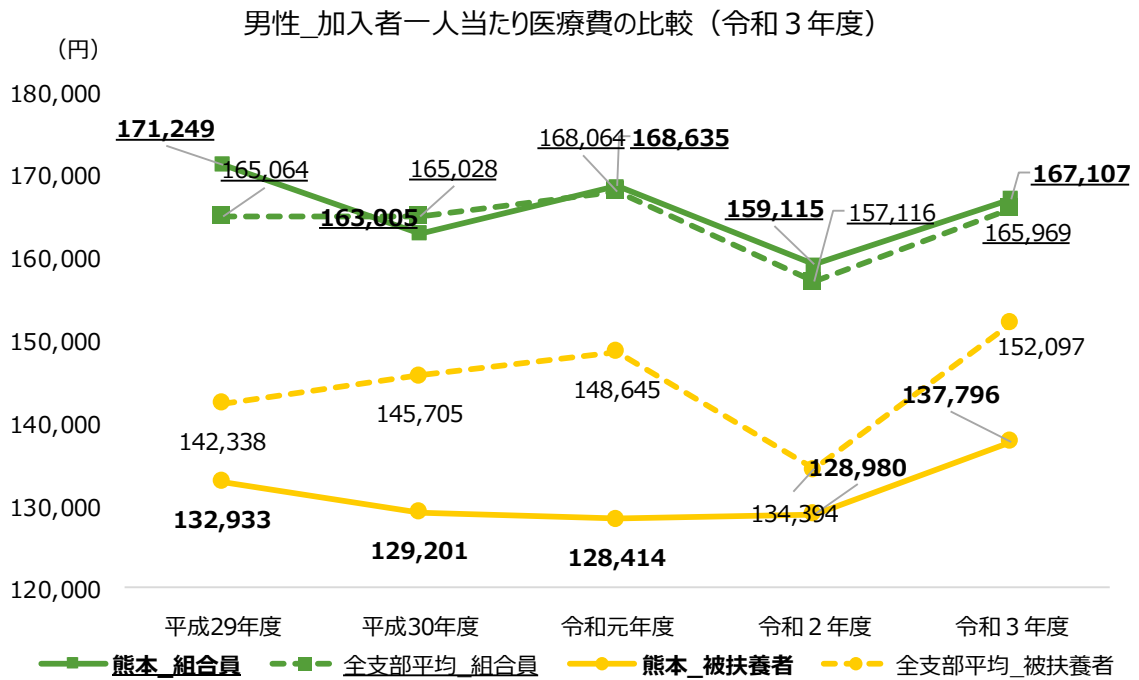
ク	<p>被扶養者における特定保健指導実施率の推移（平成29年度～令和3年度）</p>	被扶養者における特定保健指導実施率の推移（平成29年度～令和3年度）	特定保健指導分析	被扶養者全体の特定保健指導実施率は、全支部平均に比べて、性・年齢階級で高い。
ケ	<p>悪性新生物における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）</p>	悪性新生物における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）	医療費・患者数分析	九州管内比較によると、有病率は最も低い、有病者一人当たり医療費は最も高くなっている。
コ	<p>悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）</p>	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	最も高い悪性新生物は、乳房の悪性新生物である。
サ	<p>精神の疾患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）</p>	精神の疾患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	全支部平均に比べて、精神の疾患一人当たり医療費が平成29年度より若干減少しているものの、依然高い。

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）

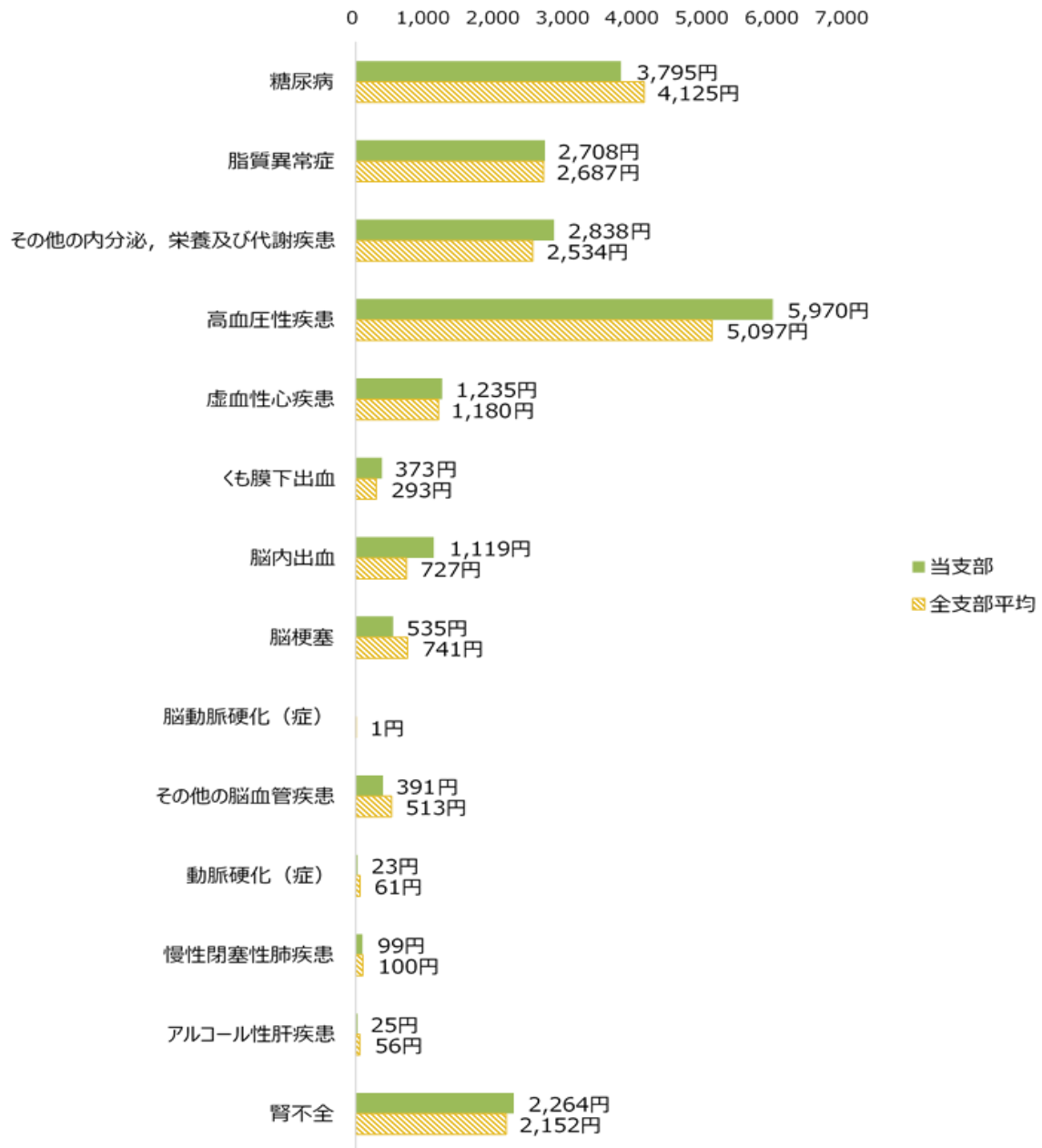


一般組合員及び船員組合員数の推移

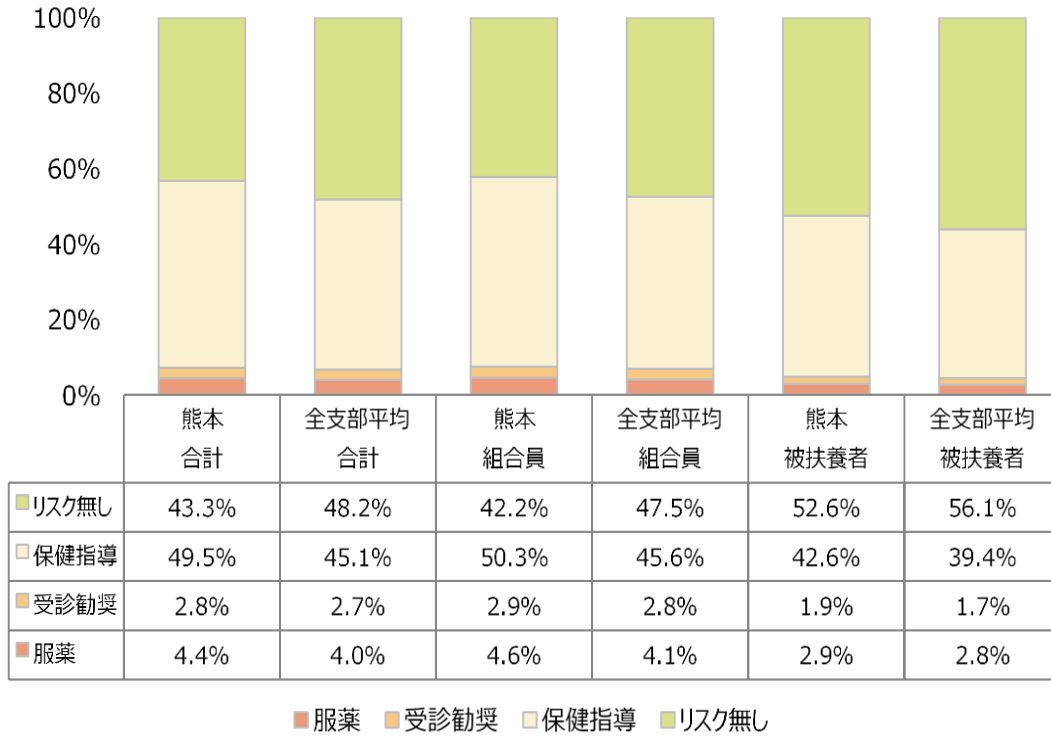




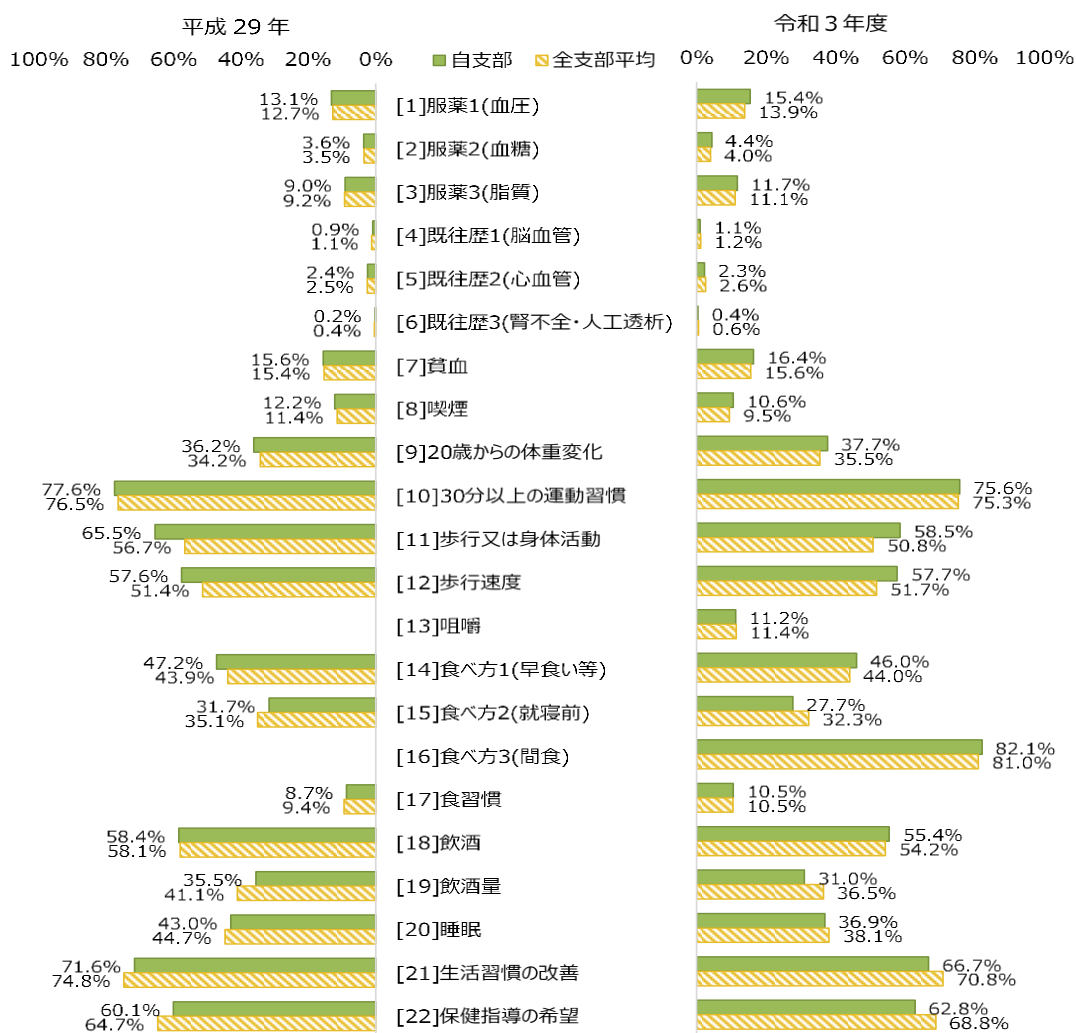
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）



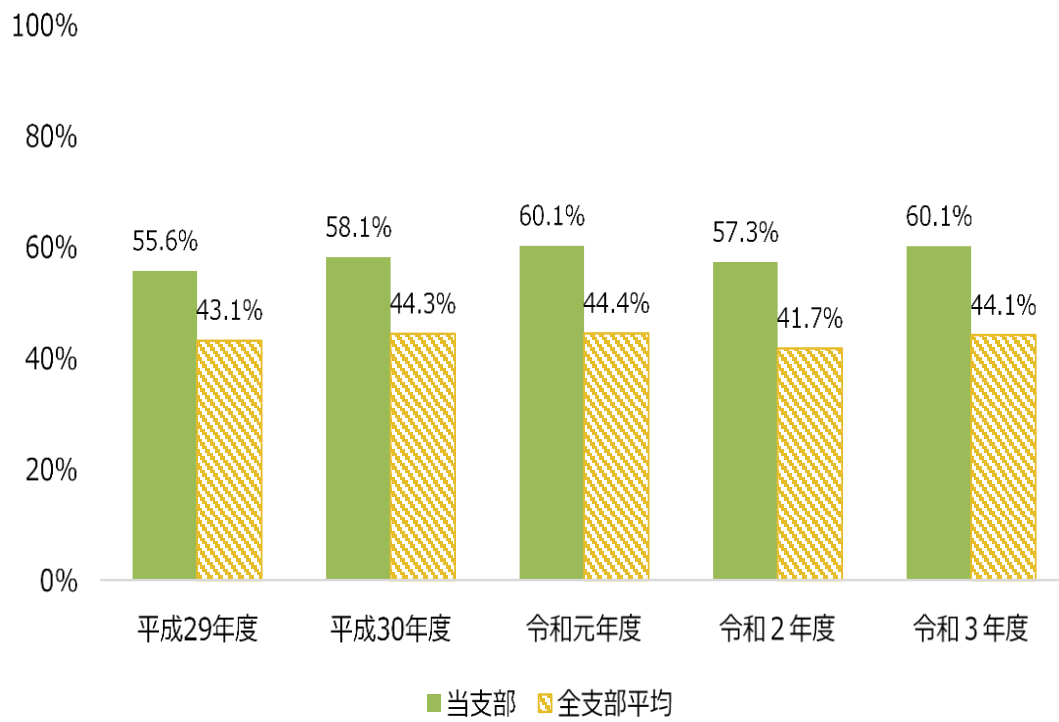
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成 29 年度・令和 3 年度）



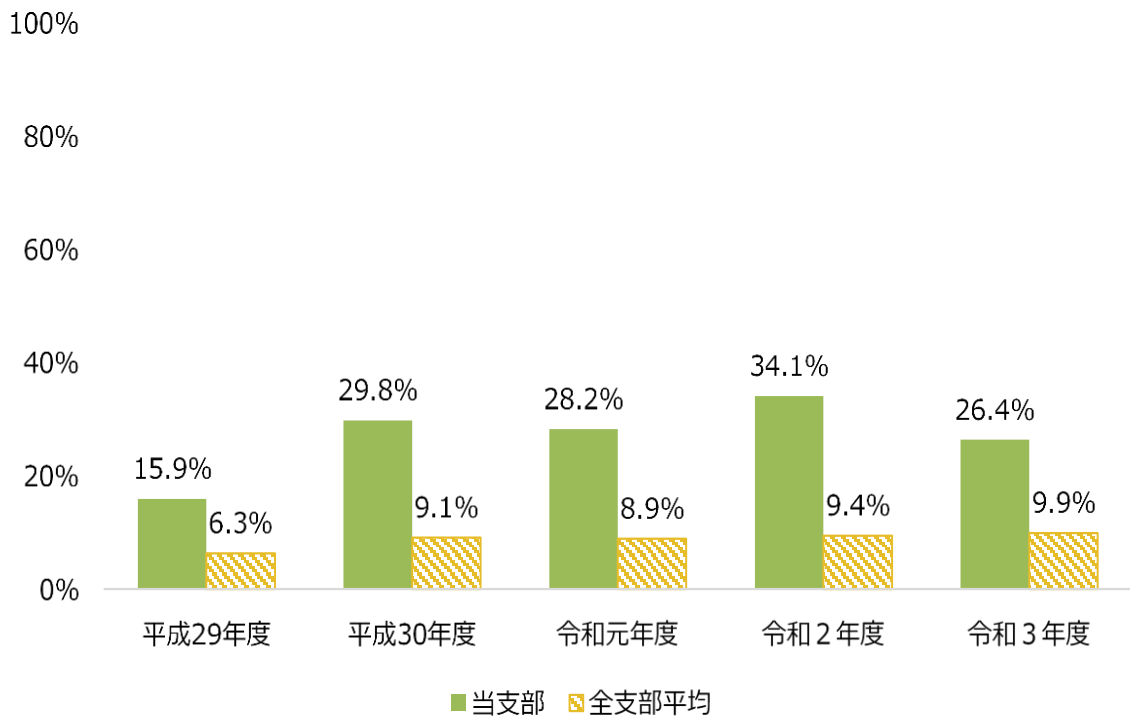
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

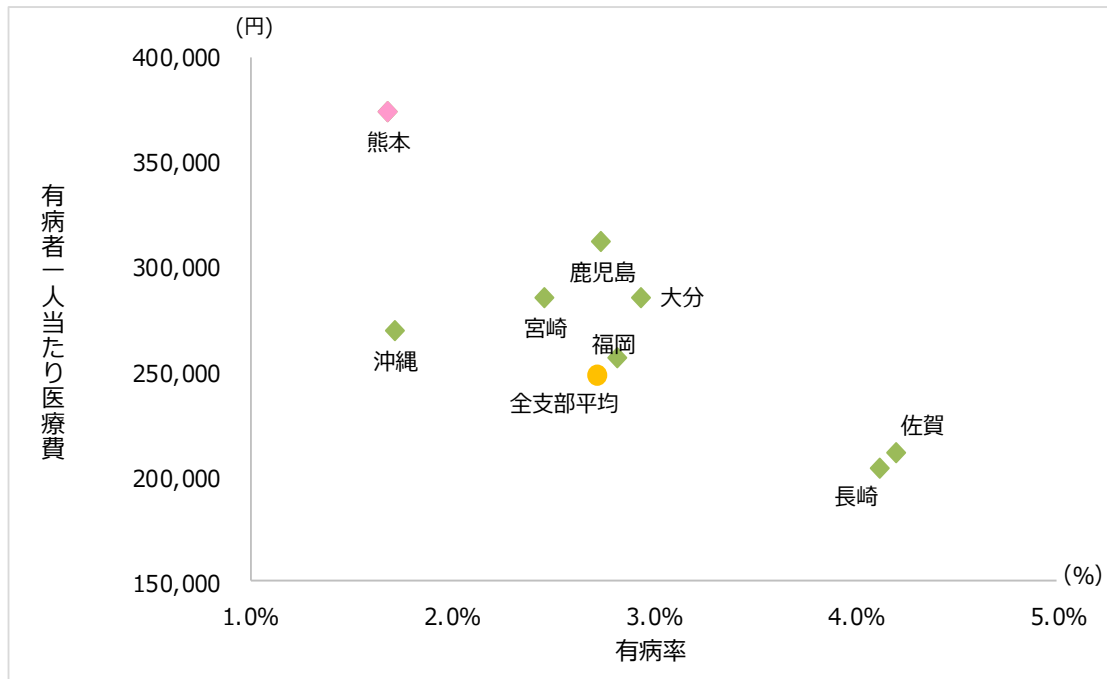
被扶養者における特定健康診査実施率^{※2}の推移（平成29年度～令和3年度）



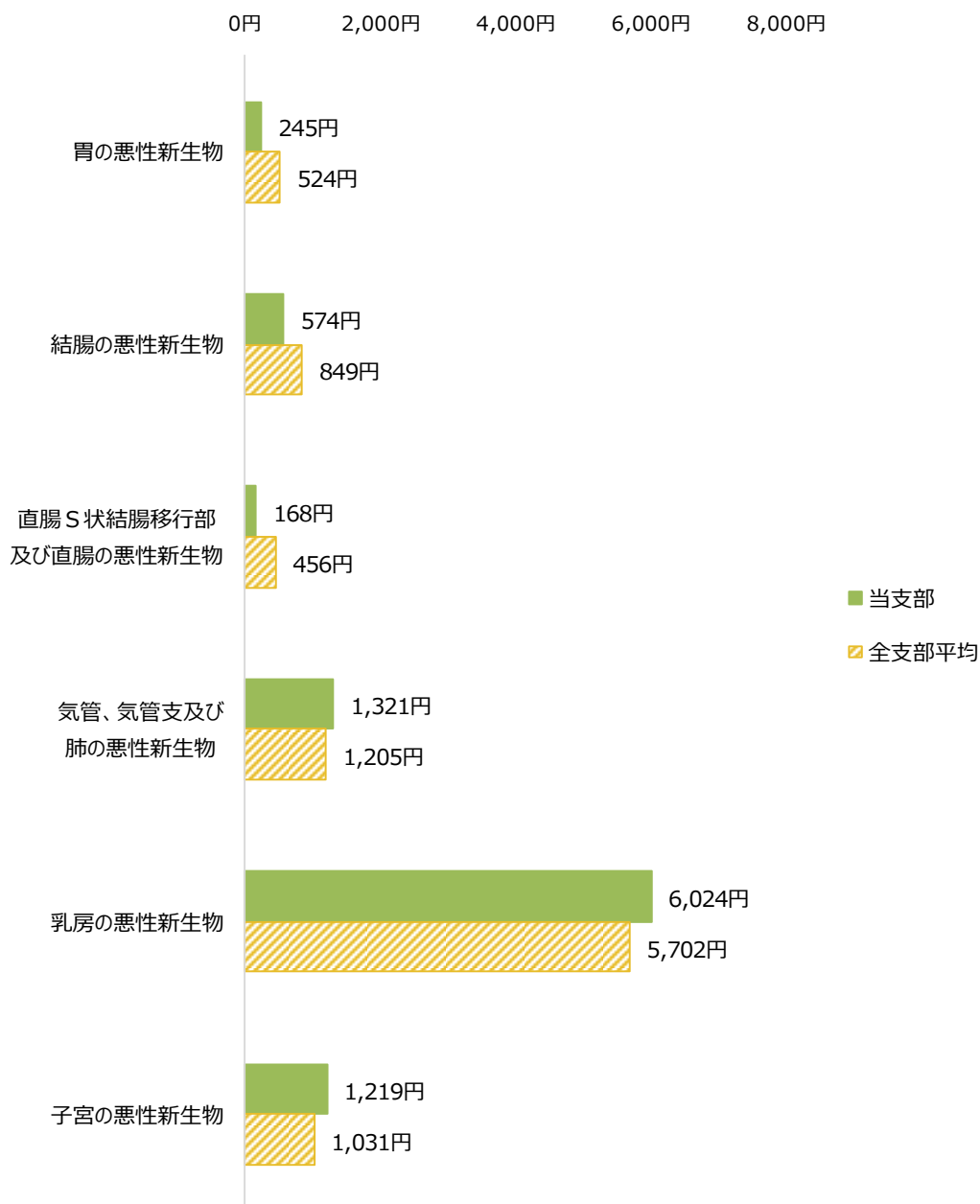
被扶養者における特定保健指導実施率^{※4}の推移（平成29年度～令和3年度）



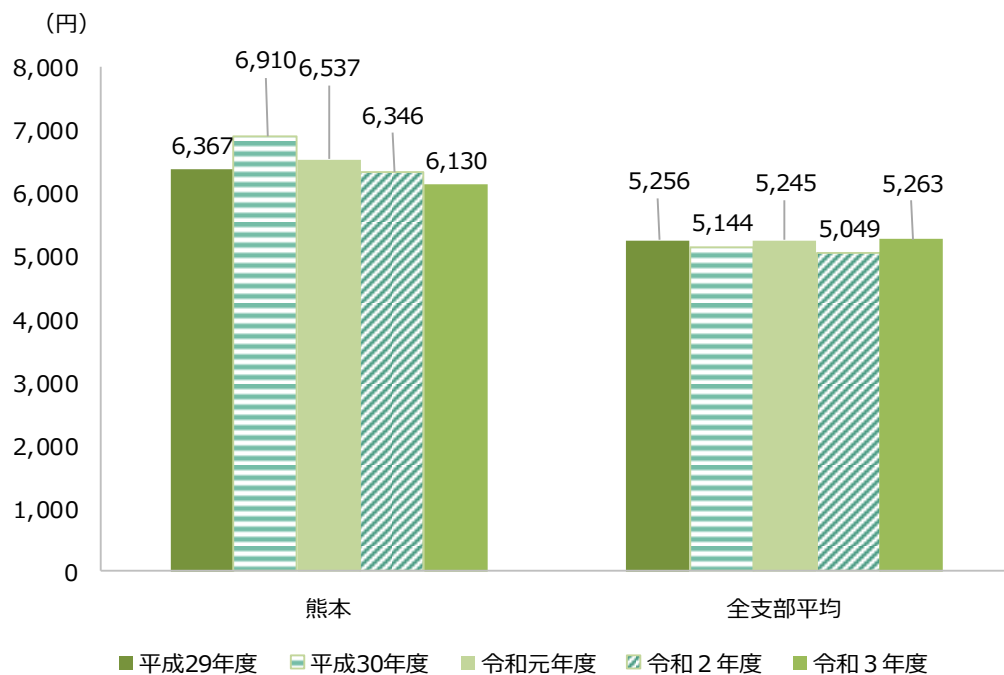
悪性新生物における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



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）



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）



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, エ	全支部平均に比べて加入者一人当たり医療費が高い。(特に女性加入者(組合員)) 組合員数では、令和2年度に男女比が逆転し、女性組合員数が上回り、女性の医療費は全支部平均を大きく上回っている。 疾病別では、高血圧性、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。また、重症化につながる腎不全、虚血性心疾患、脳内出血が全支部平均よりも高い。	➔	生活習慣病の予防及び重症化予防を進める(特に女性組合員は重要)。	✓
2	オ	健康状況では、全支部平均に比べて、血糖のリスク者(保健指導+受診勧奨)の割合が組合員及び被扶養者ともに高い。	➔	血糖に関する生活習慣の改善を促し、糖尿病重症化予防を進める。	✓
3	カ	生活習慣は、全支部平均に比べて歩行または身体活動、食べ方(早食いや間食)のリスク者割合が高い。	➔	身体活動、食べ方に関する生活習慣の改善を促す。	
4	キ, ク	全支部平均に比べて、被扶養者全体の特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率が高い。	➔	特に特定健診については6割程度で推移しているが、被扶養者全体の更なる向上を促す。	✓
5	ケ, コ	悪性新生物の有病者一人当たりの医療費は、九州管内で最も高く、有病率は最も低くなっている。最も高い悪性新生物は、乳房の悪性新生物である。	➔	組合員等へがん検診受診の重要性を啓発し、悪性新生物の早期発見・早期治療を進め、重症化予防を図る。	✓
6	サ	全支部平均に比べて、精神の疾患一人当たり医療費が平成29年度より若干減少しているものの、依然高い。	➔	事業主とのコラボヘルスを進めることにより、精神の疾患の予防及び重症化予防を図る。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・県内全域に事業所(教育委員会)があり、多数の所属所が点在している。共済組合に医療専門職が1名(保健師)在籍しているが、事業所の医療専門職は一部のみしか把握できていない。	➔	多数の事業所との連携はコラボヘルス上、重要であるが、段階的に連携を広げることが必要であり、共済組合に在籍している医療専門職から、事業所の連携強化のため、発信を行うことが効果的対策に繋がる可能性が高い。
2	・加入者全体のうち、男性・女性比は4:6であり、女性の割合が半数以上である。 ・組合員の構成比率は、一般組合員・短期組合員比は8:2である。 ・組合員(全体)については、55歳以上では男性の割合が多いが、55歳未満では女性の割合が多い。また、特定健診の対象者は、男性が69%、女性が66%となっている。 ・短期組合員については、特定健診の対象者が65.2%を占めている。 ・被扶養者については、特定健診対象者は、17.8%である。	➔	女性組合員の割合が半数以上となっているため、女性特有の疾病に対する対策が必要である。 また、組合員(全体)の特定健診対象者の割合が男性が69%、女性が66%と高くなっており、人間ドックなどの健診事業を継続して取組んでいく必要がある。

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>全支部平均に比べて、生活習慣病一人当たり医療費（特に女性加入者（組合員））が高い。また疾病別では、高血圧性疾患、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。健康状況は、全支部平均に比べて、血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が組合員及び被扶養者ともに高い。</p>	➔	<p>全支部平均に比べて、生活習慣病一人当たり医療費（特に女性加入者（組合員））が高いことから、高血圧及び糖尿病を中心とした生活習慣病予防及び重症化予防対策を行うことが重要である。特に、当支部では、血糖リスク者割合が高いことから、組合員及び被扶養者に対する保健指導や受診勧奨等の取組みが必須といえる。</p>
2	<p>一般組合員の女性組合員数が年々増加傾向にあり、令和2年度に男女比率が逆転し、女性組合員数が上回った。</p> <p>また、悪性新生物の有病者率及び有病者一人当たり医療費は全支部平均よりも高く、加入者一人当たりの疾病別医療費では、乳房、子宮等において全支部平均よりも高い。このような現状から、人間ドック及び女性検診も整理し、公立学校共済モデルにほぼ近い検査内容で既に実施している。また、がん検診受診率向上のため、がん検診の重要性や受診間隔、精密検査受診の必要性等の広報にも取り組んでいる。</p>	➔	<p>悪性新生物において、医療費は全支部平均よりも低いものの、年々増加傾向にあり、女性特有の疾病において医療費が高いことから、早期発見・治療の徹底ができるよう対策の検討が必要である。</p> <p>また、悪性新生物による重症化が認められるため、特にがん検診の受診勧奨及び検診後の精密検査受診勧奨による受診把握等の取組が重要と考えられることから、健診機関との連携を図りながら、具体的な対策を講じていくことが求められる。</p>
3	<p>生活習慣は、全支部平均に比べて、歩行または身体活動、食べ方（早食いや間食）のリスク者割合が高いことから、若年層を含めたポピュレーションアプローチとして、広報やセミナーによる生活習慣予防・改善のための情報提供（食及び運動）等を行っている。</p>	➔	<p>特定保健指導実施率は高めで推移しているが、メタボリックシンドローム該当者の減少に繋がっていない。また、その他の生活習慣関連事業の利用者が少ないため、事業主との協働により、職場環境の整備や健康づくりの意識付けを図る工夫を行いながら、保健事業の利用促進につなげる必要がある。さらに健診機関との連携も継続しながら、効果的な生活習慣改善の検討が重要と考えられる。</p>
4	<p>全支部平均に比べて、精神の疾患一人当たり医療費が平成29年度より若干減少しているものの、依然高い。メンタルヘルス関連事業では、事業主側のニーズが把握しづらく、健康課題解決が図れているかが見えにくい現状があるものの、事業主とのコラボヘルスを可能なところから実施（メンタルヘルスデータや事業チラシ送付による課題共有及び利用促進など）している。また、令和4年度からは、若年層のメンタルヘルス強化のため、普及啓発事業として、27歳32歳の組合員へ、所属所長を通して「こころの知恵袋」冊子の送付を行っている。</p>	➔	<p>事業主とのコラボヘルスを行うため、事業主が抱える健康問題等と当支部の健康課題の共有のための場の設定や、健康スコアリングレポートの配布等も活用し、健康課題解決（精神の疾患の予防及び重症化予防）を図る必要がある。さらに、メンタルヘルス関連事業に組合員が参加しやすい環境を整備できるよう、事業主への働きかけも強化・工夫することが重要である。</p>

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

「腎不全」「虚血性心疾患」や「脳内出血」等の重症疾患の罹患数の減少及び悪性新生物のうち「乳房」「子宮」における重症化を防ぎ、加えて精神疾患の罹患数の減少に努め、一人当たり医療費の増大抑制に努める。

また、将来的な健康寿命の延伸とQOL（生活の質）を向上できるよう、生活習慣病ハイリスク者の発症及び重症化予防と悪性新生物の早期発見・治療に繋がるための効果的な保健事業を実施する。

事業全体の目標

・若年層のうちからポピュレーション及びハイリスクアプローチによる効果的な保健事業を実施し、内臓脂肪症候群該当者及び予備軍の減少を図る。

・生活習慣病ハイリスク者による特定保健指導利用率及び実施率を向上させる。

・健診（検診）受診だけでなく、その後の精密検査等までの一貫した健康づくりを推進し、「虚血性心疾患」や「脳内出血」の有病率及び悪性新生物の「乳房」「子宮」の一人当たり医療費を全支部平均値以下にする。

・メンタルヘルス不調の未然防止と不調者への早期介入を図ることで、有病者率及び一人当たり医療費を全支部平均値以下にする。

・事業主とのコラボヘルスの取り組みを推進することにより、職場の健康づくりの取り組みを定着させる。

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				
アウトプット指標													アウトカム指標									
健康管理 事業費	1	既存	コラボヘルス	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	組合員	3	キ,ケ	ア,イ,コ	・年度始めにメンタルヘルス事業等の保健事業資料を事業主へ送付し、職場のメンタルヘルス及び健康づくり対策に活用を促す ・事業主へ支部内の健康課題の共有のため、健康スコアリングレポート及び健康関連データ資料を送付する ・レポート配布後の事業主へのアンケート調査及び訪問を行う ・若年層（年度年齢27歳、32歳）の組合員を対象に、九州中央病院作成の冊子（こころの知恵袋）を配布する ・各種健康セミナーを開催する	・事業主（県教委・市町村教委等）へ事業の説明と理解を促す ・事業主との問題意識の共有と解決に向けた推進体制の構築、役割分担による対策の実行等 ・訪問先教育委員会の選定 ・事業主保健師との定期的な情報共有及び連携体制の構築を図る ・健康関連データ提供項目の検討及び作成 ・健康課題にそった企画内容の策定及び参加しやすい開催形式等の検討・実施	1,000	-	-	-	-	-	-	-	・事業主との連携によるメンタルヘルス不調の未然防止とともに、メンタル不調者に早期介入することで重症化予防を図る。 ・生活習慣病関連事業の効果的・効率的な実施によりメンタル不調者や生活習慣病等を減らす。	全支部平均に比べて加入者一人当たり医療費が高い。（特に女性加入者（組合員）） 組合員数では、令和2年度に男女比が逆転し、女性組合員数が上回り、女性の医療費は全支部平均を大きく上回っている。 疾病別では、高血圧性、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。また、重症化につながる腎不全、虚血性心疾患、脳内出血が全支部平均よりも高い。
													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：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 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：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)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	18 ～ 39	組合員	1	エ,ク,ケ	ア,イ,ウ	・若年層健診データ提供による保健事業活用目的等を事業主へ通知する ・若年層健診データの具体的な授受体制について検討する ・データ提供体制を整備し、データを活用した健康づくりの取組を行う（該当者へリーフレット配布による健康づくり支援等） ・人間ドック受診当日の保健指導（生活指導等）の実施協力を依頼する ・広報等によるポピュレーションアプローチを実施する	・県教委及び各市町村教委へ若年層健診データ提供に関する通知及び調査実施 ・事業主への訪問による保健事業等の説明等による連携体制の強化を図る ・事業主保健師との連携強化 ・リーフレットの選定 ・健診機関へ人間ドック当日の保健指導について調査を実施	500	-	-	-	-	-	-	・事業主から若年層の健診結果授受体制を整備し、その結果からリスク者のスクリーニングをおこない、各種保健事業に繋げる。 ・若年層のうちから生活習慣改善に係る本人の意識づけと定着化を図り、特定健診対象40歳前から、メタボ該当者を減らす。	健康状況では、全支部平均に比べて、血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が組合員及び被扶養者ともに高い。
													若年層の健診情報受領率(【実績値】22% 【目標値】令和6年度：23% 令和7年度：24% 令和8年度：25% 令和9年度：26% 令和10年度：27% 令和11年度：28%)若年層の事業主健診の結果について、教育委員会等から受領した率 R5実績値) R4支部助成の人間ドック受診者結果把握数(1377件)を40歳未満組合員数で除した割合	40歳未満のメタボリックシンドローム該当者割合(【実績値】17% 【目標値】令和6年度：15.0% 令和7年度：14.5% 令和8年度：14.0% 令和9年度：13.5% 令和10年度：13.0% 令和11年度：12.5%)R5実績値) 共同システムで人間ドック40歳未満データを階層化し設定							
													生活習慣改善の意思のない者の割合(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：65.0% 令和7年度：64.0% 令和8年度：63.0% 令和9年度：62.0% 令和10年度：61.0% 令和11年度：60.0%)R5実績値) 未把握のため40歳以上の特定健診結果(65.8%)を参考に設定								

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	オ,カ,ク,コ	ア,イ,エ,カ,キ	・事業主等へ健診結果提供について、医療費等データとともに通知文にて送付する ・被扶養者・任意継続者へのセット券発行及び特定健診受診勧奨を実施する ・未受診者等に対する受診勧奨を行う ・健診結果からリスク者のスクリーニングを実施し、各種保健事業の案内を行う ・広報等によるポピュレーションアプローチを実施する	・事業主（県教委・市町村教委等）、所属所へ説明と理解を促す ・セット券発行時の受診勧奨及び同封物の工夫 ・対象者一覧表送付、結果授受及び未受診者勧奨、個別情報提供冊子データ作成 ・未受診者を把握し、事業主及び自宅宛て受診勧奨通知の実施 ・被扶養者経年未受診者へのアンケート調査の実施 ・健診結果の効率的な授受体制の徹底及び支部内の事務作業の効率化を図る	31,822	-	-	-	-	-	-	・事業主及び被扶養者・任継者から健診結果授受の徹底・迅速化・効率化を図る。 ・メタボリックシンドロームに着目した健康状態の把握及びリスク者のスクリーニングとその取組を行う。 ・生活習慣改善に係る本人の意識向上を図る。	全支部平均に比べて加入者一人当たり医療費が高い。（特に女性加入者（組合員）） 組合員数では、令和2年度に男女比が逆転し、女性組合員数が上回り、女性の医療費は全支部平均を大きく上回っている。 疾病別では、高血圧性、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。また、重症化につながる腎不全、虚血性心疾患、脳内出血が全支部平均よりも高い。
													特定健診実施率(【実績値】91.3% 【目標値】令和6年度：91.5% 令和7年度：91.6% 令和8年度：91.7% 令和9年度：91.8% 令和10年度：91.9% 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】13.3% 【目標値】令和6年度：12.8% 令和7年度：12.0% 令和8年度：11.5% 令和9年度：11.0% 令和10年度：10.5% 令和11年度：10.0%) 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。内臓脂肪症候群該当者割合の減少が、特定健診・保健指導を通じた目的とされている。							
													生活習慣改善の意思のない者の割合(【実績値】65.8% 【目標値】令和6年度：65.0% 令和7年度：64.0% 令和8年度：63.0% 令和9年度：62.0% 令和10年度：61.0% 令和11年度：60.0%)-								

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								
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	エ,ケ,コ,サ	ア,ウ,カ	<ul style="list-style-type: none"> 事業主及び所属所長へ特定保健指導の理解と協力を得る 特定健診結果の早期受領を図り、早期の指導を依頼する 効果的な指導を実施するため、委託機関専門職との連携を図る 未実施者の把握及び一時中断リストの受領とその後の対象者への再開勧奨を行う 被扶養者への特定保健指導利用機関の新規整備を行う 受診勧奨値該当者への受診勧奨を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> 事業主へ健診結果の迅速な提供依頼に係る説明と理解 所属所長へ健康課題をデータ化し、特定保健指導の有用性について情報提供をする 委託機関へ当支部のリスク状況等について情報共有を図る 被扶養者の特定保健指導委託先の検討 ハイリスク者の指導利用状況の把握 	49,607	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導によりメタボリックシンドローム対象者を減らす。 生活習慣改善に係る本人の意識向上（食事・運動習慣の意識付けと定着化）を図る。 各種リスク保有者に対する生活習慣病重症化予防を行う。 	<p>健康状況では、全支部平均に比べて、血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が組合員及び被扶養者ともに高い。</p> <p>生活習慣は、全支部平均に比べて歩行または身体活動、食べ方（早食いや間食）のリスク者割合が高い。</p>
													<ul style="list-style-type: none"> 利用促進のための周知強化 委託機関と健康課題の共有を図る 被扶養者の特定保健指導委託先の検討 ハイリスク者の指導利用状況の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の特定保健指導（新規委託先）での実施 事業主及び校長会等で事業理解を得る ハイリスク者の指導利用状況の把握 委託機関専門職との連携 事業主へ事業理解を得るための方法の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 事業主及び校長会等で事業理解を得る ハイリスク者の指導利用状況の把握 委託機関専門職との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 事業主及び校長会等で事業理解を得る ハイリスク者の指導利用状況の把握 委託機関専門職との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 事業主及び校長会等で事業理解を得る ハイリスク者の指導利用状況の把握 委託機関専門職との連携 			
特定保健指導実施率(【実績値】62.3% 【目標値】令和6年度：62.5% 令和7年度：62.6% 令和8年度：62.7% 令和9年度：62.8% 令和10年度：62.9% 令和11年度：63.0%)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】23.1% 【目標値】令和6年度：26.0% 令和7年度：29.0% 令和8年度：32.0% 令和9年度：35.0% 令和10年度：37.0% 令和11年度：40.0%)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	4	既存	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	18(上限なし)	基準該当者	1	イ,エ	ア,イ,ウ,カ	<ul style="list-style-type: none"> 健診機関から精密検査受診結果一覧の受領を行う 必要に応じてレセプト確認を行い、受診勧奨対象者を選定する 生活習慣病重症化予防対象者への受診勧奨を実施する(被扶養者含む) 事業主と連携した受診勧奨を実施する 人間ドックの効果的・効率的な実施体制を検討する 広報等によるポピュレーションアプローチを実施する 	<ul style="list-style-type: none"> 健診機関へ精密検査結果一覧提供に係る調査の実施 人間ドック等申込み時の個人情報保護に係る同意等について掲載及び健診機関との契約書への追加 事業主保健師との役割分担等の検討 同封するリーフレットの見直し等 精密検査受診の重要性等の広報・情報提供 支部内での受診結果管理方法の整備及び受診率経年推移の把握 	163	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 公立共済モデルを参考に、質の高い人間ドックの体制を整備し、適切な年齢層へ広く受診機会を提供する。 受診前後の取組みを強化し、人間ドックの受診機会を通して、組合員の健康リテラシーを向上及び健康づくりに繋げる。 	<p>健康状況では、全支部平均に比べて、血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が組合員及び被扶養者ともに高い。</p>
													<ul style="list-style-type: none"> 精密検査受診状況一覧の提供依頼の調査及び整備 支部内での受診結果管理方法の整備 未把握者への受診勧奨実施(血圧・血糖) 受診率経年推移の把握 同封するリーフレットの見直し 未把握者への受診勧奨実施(血圧・血糖) 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 未把握者への受診勧奨実施(血圧・血糖) 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 未把握者への受診勧奨実施(血圧・血糖) 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 未把握者への受診勧奨実施(血圧・血糖) 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 未把握者への受診勧奨実施(血圧・血糖) 受診率経年推移の把握 			
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】51.7% 【目標値】令和6年度：52.2% 令和7年度：52.7% 令和8年度：53.2% 令和9年度：53.7% 令和10年度：54.5% 令和11年度：55.0%)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。R5実績値) 医療機関受診率(本部提示)												生活習慣病における有病者率(【実績値】15.43% 【目標値】令和6年度：15.4% 令和7年度：15.3% 令和8年度：15.2% 令和9年度：15.1% 令和10年度：15.0% 令和11年度：14.9%)生活習慣病(全体)の有病者率(医療費等分析報告書) R5実績値) R3生活習慣病(全体)の有病者率を記載								
4	新規	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,エ	ウ,カ,コ	<ul style="list-style-type: none"> 事業主で実施しているがん検診項目を把握する 健診機関へ提供可能な精密検査受診結果の把握及び提供を依頼する 5大がん検診についての情報提供等、広報によるポピュレーションアプローチを実施。また、がん検診後の精密検査受診の必要性等について広報・情報提供を行う 対象組合員へがん検診に係るアンケートを実施する 受診勧奨体制がない機関の対象者へ受診勧奨を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> 健診機関へがん検診に係る精密検査結果一覧提供に係る調査の実施 人間ドック等申込み時の個人情報保護に係る同意等について掲載及び健診機関との契約書への追加 受診勧奨実施体制の検討・整備 効果的ながん検診受診等の広報・情報提供の実施 支部内での受診結果管理方法の整備及び受診率経年推移の把握 	163	-	-	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> 公立共済モデルや厚労省の指針に準拠した正しいがん検診を実施した質の高い検診受診体制を整備し、受診促進を図る。 がん検診後、精密検査対象者へ医療機関受診勧奨を行い、悪性新生物の早期発見・早期治療に繋げる。 	<p>悪性新生物の有病者一人当たりの医療費は、九州管内で最も高く、有病率は最も低くなっている。最も高い悪性新生物は、乳房の悪性新生物である。</p>	
												<ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨実施体制の検討・整備 健診機関との連携による、精密検査受診勧奨の実施と受診状況等の把握(5大がん) 対象組合員へがん検診に係るアンケートを実施 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 健診機関との連携による、精密検査受診勧奨の実施と受診状況等の把握(5大がん) 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 健診機関との連携による、精密検査受診勧奨の実施と受診状況等の把握(5大がん) 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 健診機関との連携による、精密検査受診勧奨の実施と受診状況等の把握(5大がん) 受診率経年推移の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 健診機関との連携による、精密検査受診勧奨の実施と受診状況等の把握(5大がん) 受診率経年推移の把握 				
5大がん精密検査受診率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：6% 令和8年度：7% 令和9年度：8% 令和10年度：9% 令和11年度：10%) 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 R5実績値) 各健診機関の受診勧奨実施体制はあるが、支部による精査受診率は未把握												悪性新生物の有病者率(【実績値】1.68% 【目標値】令和6年度：1.68% 令和7年度：1.67% 令和8年度：1.67% 令和9年度：1.66% 令和10年度：1.66% 令和11年度：1.65%)悪性新生物(全体)の有病者率(医療費等分析報告書) R5実績値) R3悪性新生物(全体)の有病者率を記載								
												アンケート回収率(【実績値】0% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：45%)対象組合員へのがん検診に係るアンケートを実施し、その回収率								

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. 就業時間内でも実施可(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