

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年02月15日

公立学校共済組合大支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100044
支部名称	大分支部
形態	総合
業種	公務

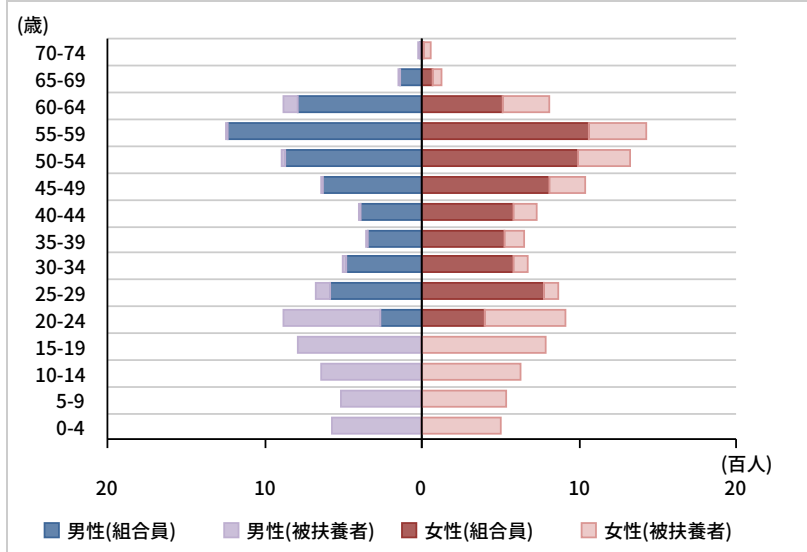
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	12,041名 男性47.5% (平均年齢47.2歳) 女性52.5% (平均年齢44.2歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	255名	-名	-名
被扶養者数	8,172名	-名	-名
事業主数	21カ所	-カ所	-カ所
所属所数	458カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	54	0	-	-	-	-
	保健師等	6	3	-	-	-	-

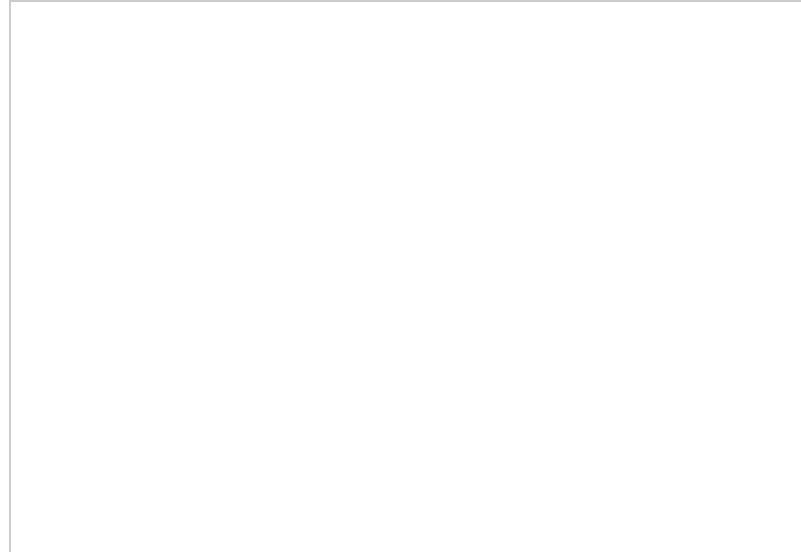
		第3期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	8,343 / 9,220 = 90.5 %	
	組合員	7,485 / 7,686 = 97.4 %	
	被扶養者	858 / 1,534 = 55.9 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	453 / 1,352 = 33.5 %	
	組合員	427 / 1,273 = 33.5 %	
	被扶養者	26 / 79 = 32.9 %	

		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	14,002	1,163	-	-	-	-
	特定保健指導費	8,957	744	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	1,312	109	-	-	-	-
	健康管理事業費	179,700	14,924	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	1,265	105	-	-	-	-
	その他	4,553	378	-	-	-	-
	小計 …a	209,789	17,423	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	250,473	20,802	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	83.76		-		-	

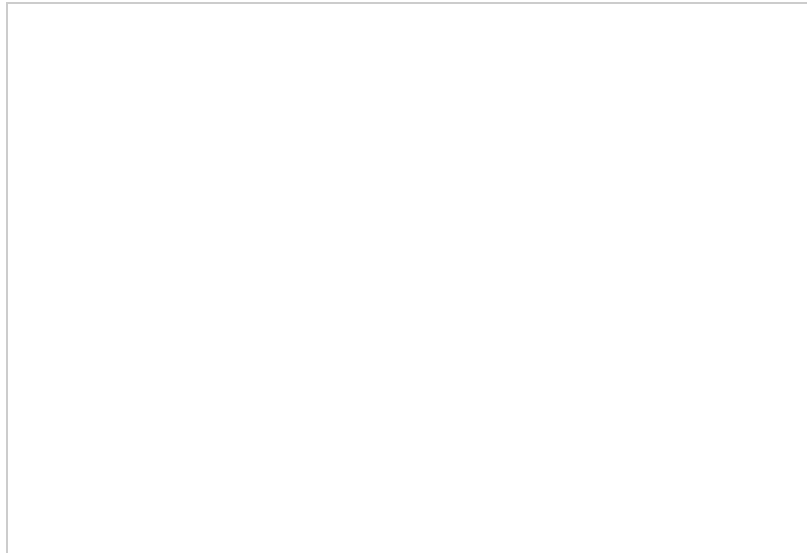
令和6年度見込み



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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	262人	25～29	584人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	476人	35～39	342人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	393人	45～49	625人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	870人	55～59	1,229人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	789人	65～69	134人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	15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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	396人	25～29	773人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	580人	35～39	527人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	581人	45～49	809人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	989人	55～59	1,065人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	514人	65～69	71人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8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	567人	5～9	512人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	639人	15～19	786人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	619人	25～29	90人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	21人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	12人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	22人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	97人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12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	506人	5～9	534人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	631人	15～19	785人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	518人	25～29	89人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	97人	35～39	120人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	153人	45～49	227人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	327人	55～59	371人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	295人	65～69	56人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	50人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・一般組合員の男女比はほぼ同率であるが、短期組合員を含むと、男性47.3%、女性52.7%と女性の割合が高くなる。
- ・被扶養者についても、男女比が4：6と女性の割合が高い。
- ・組合員の平均年齢は、男性が47.2歳、女性が44.2歳である。
- ・組合員の年齢階層別では、男女ともに55歳～59歳が最も多く、特定健康診査の対象者は67.2%である。
- ・被扶養者の年齢階層別では、男女とも20歳未満が最も多く、女性については50歳台も多くなっている。また、特定健康診査対象者は20.2%である。

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

1. 特定健康診査の受診率が9割を超えており、健診の受診が定着している。
2. 特定保健指導の実施率が全支部平均を下回っており、伸び悩んでいる。
3. 器官別健診の申込者及び受診者が増加傾向にある。
4. セミナー参加者の多くが40歳以上（特に50歳台が多い）で、参加者が固定化されつつある。
5. 若年者向けの保健事業が少ない。また、若年者のセミナー等の参加率が低い。
6. ウォーキンググランプリにおいて、コラボヘルスの推進等により、認知度及び参加率が年々増加している。
7. 生活習慣病において、有病者率は全支部平均より高いが、一人当たり医療費が全支部平均に比較的近いことから、保健事業の取り組みの結果、健診後の行動（治療）につながっていると考えられる。

事業の一覧

職場環境の整備	
特定保健指導事業	コラボヘルス（特定保健指導）
疾病予防	コラボヘルス（健康セミナー）
疾病予防	コラボヘルス（ウォーキンググランプリ）
疾病予防	コラボヘルス（民間医療機関メンタルヘルス相談）
疾病予防	コラボヘルス（こころの健康読本配布：管理監督者用）
予算措置なし	コラボヘルス（職場環境の整備）
予算措置なし	コラボヘルス（健康管理指針の策定）
予算措置なし	コラボヘルス（市町村教委を通じた保健事業実施通知の配布）
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												
特定保健指導事業	4	コラボヘルス(特定保健指導)	対象者が、個別の状況に応じた特定保健指導の利用方法(日時、場所、指導者等)を選択できることにより、実施率を向上させ、生活習慣病の予防・改善に資すること。	一部の事業所	男女	40～74	被保険者	28,841	大分県教育委員会が実施する定期健康診断後の事後指導(個別支援)において、当支部が実施する特定保健指導に代えることができることとする。	・大分県教育委員会の保健師が主体となって、周知・広報していること。 ・対象者が自ら選択できること。	大分県教育委員会が実施する事後指導(個別支援)を選択した場合、特定保健指導を辞退する割合が高い。	5
疾病予防	2,5	コラボヘルス(健康セミナー)	組合員の心身の健康の保持増進のための講演や運動実技、栄養講座等の内容を盛り込んだセミナーを実施することで、自分自身で心身の健康を管理するセルフケア力を高め、より健やかに充実した生活を送ることを支援すること。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	4,493	・レディース健康増進セミナー：全3回(組合員のみ) ・セルフケアセミナー：全3回(組合員のみ) ・生活習慣病予防セミナー：全2回(組合員・被扶養者) 講演内容や講師等の選定について、大分県教育委員会の保健師と協議を行うことで、支部の健康課題により即した内容にて実施することができている。	大分県教育委員会が保有する健康課題に関するデータを含め、専門家(保健師)から意見を受けることができること。	・セミナーの開催時期が7月下旬から8月中旬頃までの夏季休業期間に限られるため、組合員の参加率の向上が課題となっている。 ・若年者の参加率が低い。	3
	2	コラボヘルス(ウォーキンググランプリ)	メタボリックシンドロームの予防と改善を推進し、運動による組合員の健康意識の向上と行動変容のきっかけづくり、また、職場のコミュニケーションの促進等、組合員の健康の保持増進を支援することを目的としたウォーキング事業を実施する。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1,900	10月、11月の2か月間実施するウォーキンググランプリについて、大分県教育委員会の福利課長や保健師が、教育庁や県立学校の各所属所に会議の場や、メール、電話等で参加勧奨を行う。	・積極的な参加勧奨により、これまで参加のなかった所属所からの申込みが増加した。 ・本庁所属所長会議等での呼び掛けにより、所属所長の参加も増え、一所属あたりの参加人数も増加傾向にある。 ・ウォーキンググランプリという共通の話題を通して、所属所を超えてコミュニケーションが図られている。	・市町村立学校への積極的な参加勧奨の体制が整っていないため、それぞれの所属所に適した周知方法を検討する必要がある。 ・若年者の参加率が低い。	5
	6	コラボヘルス(民間医療機関メンタルヘルス相談)	心の健康に不安を持つ組合員、家族、管理監督者が悩みを職場や周囲の者に知られることなく、身近なところで専門家に気軽に相談できる機会を設けることにより、心の不調の予防及び早期発見を図り、仕事に専念できる環境づくりと職場の活性化を目的として実施する。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	550	・県教育委員会が実施するカウンセリング相談等の予約状況に空きがない場合や、相談者の状況に応じて、保健師が当事業の案内を行っている。 ・各実施機関から提出のあった報告書(性別、相談内容等が簡潔に記載されたもの)を、県教育委員会の保健師と共有する。	県教育委員会の実施する相談事業とあわせて案内を行うことで、効率的な対応ができること。	市町村によって実施機関に偏りがあるため、実施機関の拡大が課題となっている。	3
	1,2,5	コラボヘルス(こころの健康読本配布：管理監督者用)	教職員のメンタルヘルスについて正しく理解し、早期発見、早期対応に心掛けるとともに、心の健康づくりに取り組む一環として、心の健康に関する冊子を配布する。	全て	男女	-～(上限なし)	被保険者	475	県教育委員会の実施する「管理監督者メンタルヘルス研修会」の資料として、各所属所の管理監督者あてにメンタルヘルスに関する冊子を配布する。	メンタルヘルスに関する研修会と同時に心の健康に関する冊子を配布することにより、メンタルヘルスに関する理解や関心がより深まることに寄与している。	研修会が対面形式からハイブリッド形式に変更となったことから、冊子を全所属所に郵送で配布する必要がある。	-
予算措置なし	1	コラボヘルス(職場環境の整備)	組合員が保健事業に参加しやすい職場環境を醸成し、個々の組合員において自主的に健康づくりに取り組みやすい環境が、職場において実現すること。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者		大分県教育委員会(福利課)が開催する会議・研修会の場で、健康課題の共有・保健事業の周知を行う。	大分県教育委員会(福利課)と連携し、毎年、全ての会議・研修会等に参加している。	・各事業主(市町村教育委員会等)ごとのデータ提供ができていない。 ・各市町村教育委員会の定期健康診断後の事後指導等に、保健事業を積極的に活用してもらう。	5

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	
	1	コラボヘルス(健康管理指針の策定)	事業主と健康課題を共有し、その課題解決に向けた取り組み(事業)を連携して策定し、事業実施を実現することで、職場環境及び生活習慣の改善等に資すること。	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	被保険者	0	大分県教育委員会(福利課)が策定する、「健康管理指針」に、当支部が保有するレセプトや健診結果等のデータ(健康課題)を共有し、作成過程(打合せ、会議等)に参加する。	健康づくりの一環として保健事業の活用が取り入れられている。	各市町村教育委員会との連携が必要。	5
	1	コラボヘルス(市町村教委を通じた保健事業実施通知の配布)	組合員が保健事業に参加しやすい職場環境を醸成し、個々の組合員において自主的に健康づくりに取り組みやすい環境が、職場において実現すること。	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	被保険者	0	保健事業の実施通知等を、各市町村教育委員会を通じて所属所に配布する。	ほぼ全ての通知文書について、各市町村教育委員会を通じて所属所へ配布している。 該当者のみへ送付する通知文書についても、通知文書の写しを添付した「送付のお知らせ」を送付し、組合員が保健事業を利用しやすい環境作りを行っている。	教育委員会によって所属所への配布時期が異なるため、到着に差が生じる。	5

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康診査事業	3	特定健康診査	生活習慣病リスクの早期発見の機会を提供するとともに、特定保健指導をはじめとした各種予防対策を必要とする者を的確に選別すること。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	20,032	実施状況(令和4年度) 受診率:90.5% (内訳) 組合員:98.1% 被扶養者:55.9% 任意継続:76.0%	・定期健康診断および人間ドックの健診結果について、各健診機関から適正なデータ提供を受けることができています。 ・人間ドック事業の認知度(受診率)の高さによる。	被扶養者及び任意継続組合員の受診率の向上。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	対象者が自分の健康状態について把握し、生活習慣改善のための取り組みを自ら設定し、継続して実施できるよう、保健師や管理栄養士等の専門家が対象者の個別の状況に応じて必要な指導及び助言を行い、生活習慣病への移行を予防すること。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	28,841	実施状況(令和4年度) 実施率:33.5% (内訳) 組合員:33.7% 被扶養者:32.9% 任意継続:23.8% 実施方法 ・委託健診機関による人間ドック当日の保健指導 ・本部一括契約による所属所訪問型特定保健指導及び遠隔面談型特定保健指導 ・かかりつけ医等の医療機関による保健指導	【組合員】 ・全ての人間ドック委託健診機関と、受診日当日に初回面談を実施するための個別契約を締結していること。 ・所属所訪問型特定保健指導に加え、ICTを活用した遠隔面談型特定保健指導を導入したこと。 ・県教育委員会の事後指導(個別支援)とのコラボヘルスを実施していること。 【被扶養者】 ・「利用券」を発券し、受診勧奨を行っていること。	【組合員】 ・受診率が、全支部の平均及び目標値に遠く及ばない。 ・人間ドック当日の特定保健指導の利用率が低い。 ・「多忙である」「自分で気を付ける」と、初回面談前に辞退する者が多い。 ・定期健康診断受診者及び人間ドック当日の保健指導を利用しなかった者について、健診日から特定保健指導の実施案内までの期間が開いてしまう。 ・県教育委員会が開催する会議等で、特定保健指導の必要性を周知していく。 【被扶養者】 ・セット券を使用した特定保健指導の実施率向上。	1

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								

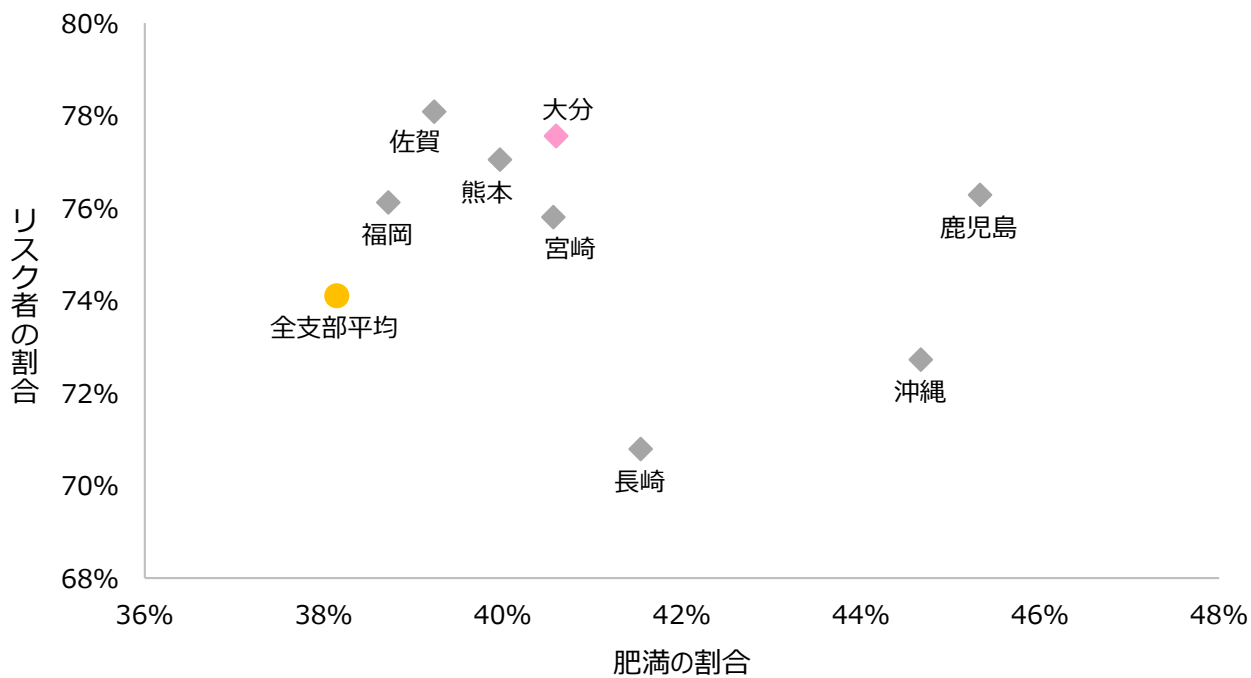
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

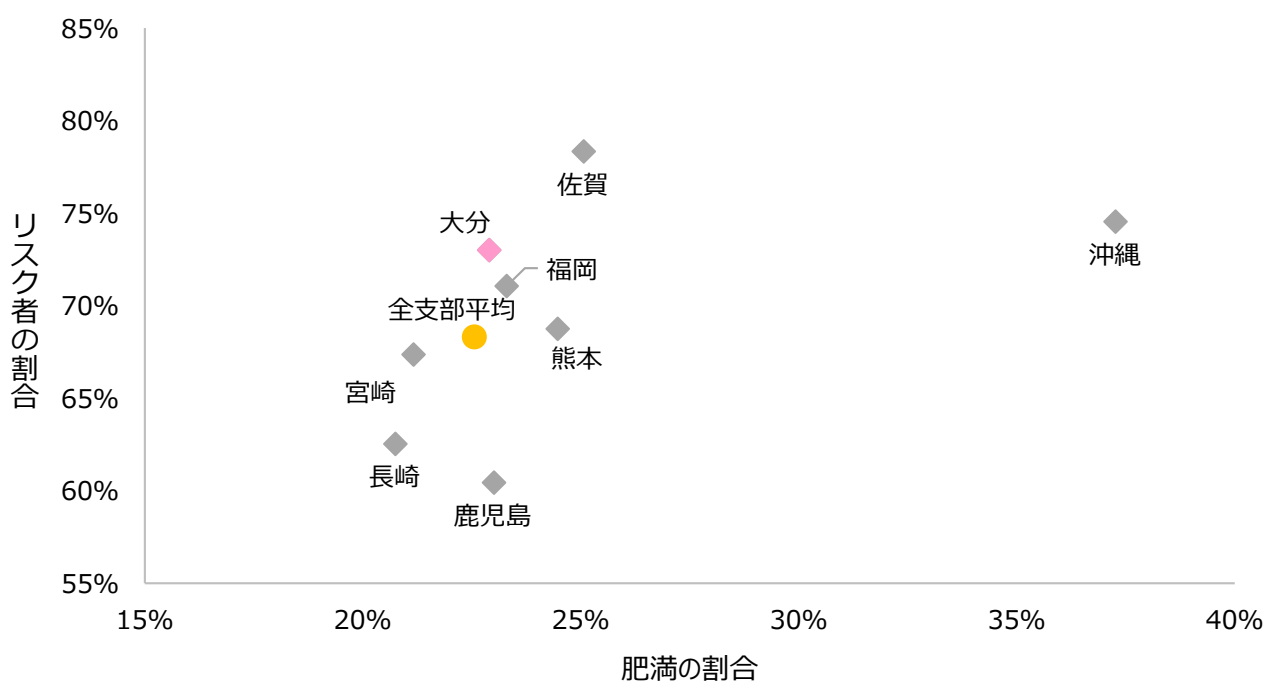
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		肥満・リスク者割合の全体比較_組合員_被扶養者	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> 全支部平均に比べ、組合員の肥満の割合及びリスク者の割合が高い。 組合員、被扶養者ともに、平成29年度から肥満の割合が増加している。 (組合員) 平成29年度：38.0% 令和3年度：40.6% (被扶養者) 平成29年度：20.8% 令和3年度：22.9%
イ		生活習慣病における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較(令和3年度)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> 有病者率については、全支部平均よりも高く、また九州内他支部と比較しても最も高くなっている。 有病者一人当たり医療費は全支部平均に近いが、平成29年度の132,920円から令和3年度は136,665円と増加傾向にある。
ウ		生活習慣病における加入者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> 全支部平均に比べ、生活習慣病における一人当たり医療費が高い。 令和2年度を除き、医療費が年々増加傾向にある。
エ		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	<ul style="list-style-type: none"> ほぼ全ての疾病において、加入者一人当たり医療費が全支部平均よりも高い。 疾病別では、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、腎不全の順に高い。

<p>才</p>		<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>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全支部平均と比較し、直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物、乳房の悪性新生物、子宮の悪性新生物の一人当たり医療費が高い。 ・疾病別では、乳房の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物、子宮の悪性新生物の順に高い。
<p>力</p>		<p>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）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全支部平均に比べ、精神の疾病における加入者一人当たり医療費が高い。 ・令和元年度以降、医療費が減少傾向にある。
<p>キ</p>		<p>健診項目別リスク者の割合～「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）～</p>	<p>健康リスク分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全支部平均に比べ、「肝機能」のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が高い。 ・平成29年度から令和3年度にかけて、リスク者の割合が増加している。 （リスク者割合） 平成29年度 保健指導：18.9% 受診勧奨：9.6% 令和3年度 保健指導：21.2% 受診勧奨：10.7%
<p>ク</p>		<p>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）</p>	<p>健康リスク分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「喫煙」のリスク者割合は、平成29年度から令和3年度は減少しているものの、全支部平均よりも高くなっている。 ・「20歳からの体重変化」によるリスク者割合が、平成29年度から令和3年度は増加し、また全支部平均よりも高くなっている。 ・「生活習慣の改善」意志がない者、「保健指導の希望」がない者の割合が、全支部平均より高い。
<p>ケ</p>		<p>組合員における特定保健指導実施率</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全支部平均に比べ、組合員における特定健康診査の実施率は高いが、特定保健指導の実施率は低い。 ・組合員における特定保健指導の実施率は、全ての性・年齢階級で低いが、特に男性の実施率が全年齢階級で低い傾向にある。

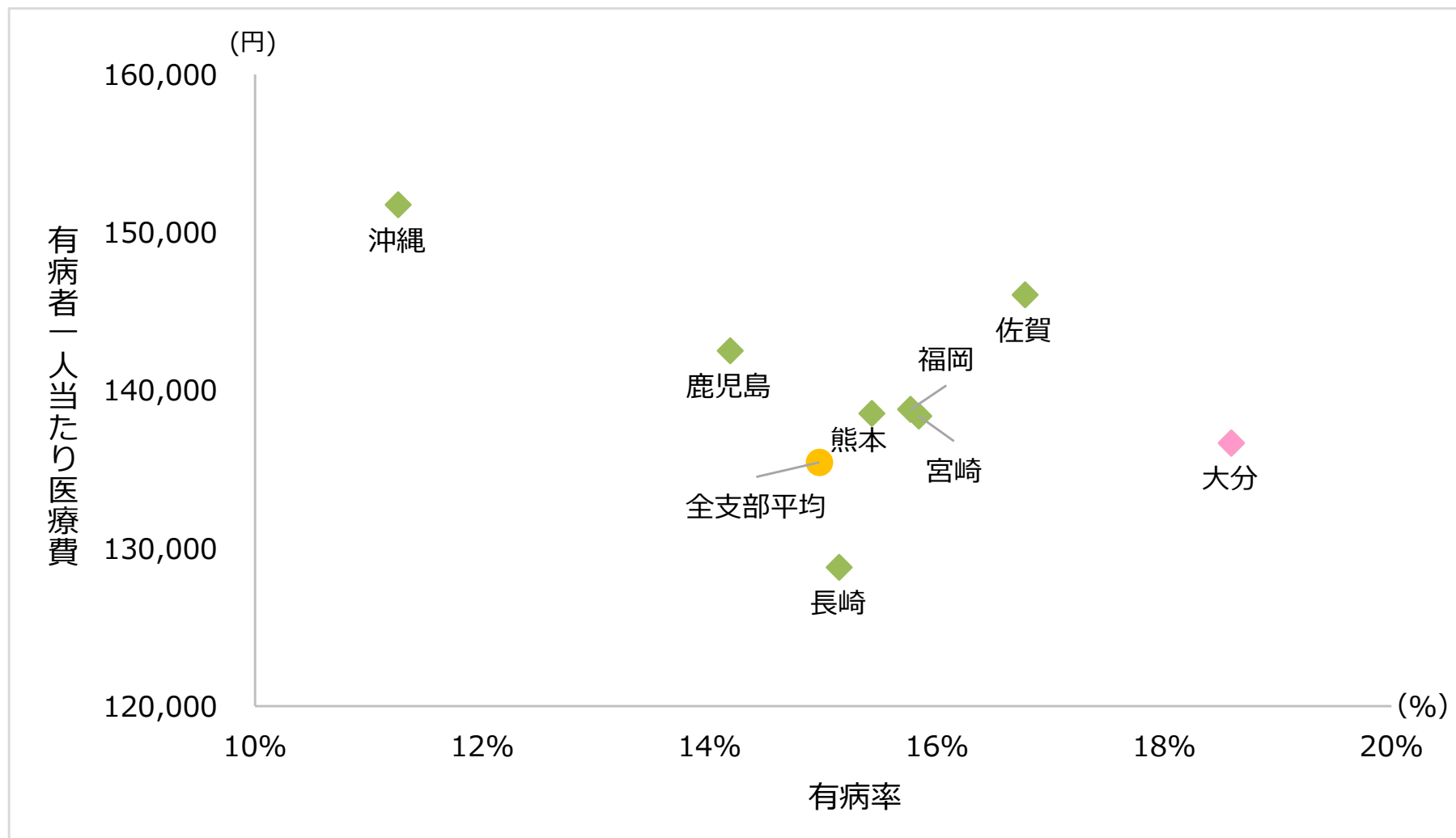
肥満・リスク者割合の全体比較_組合員



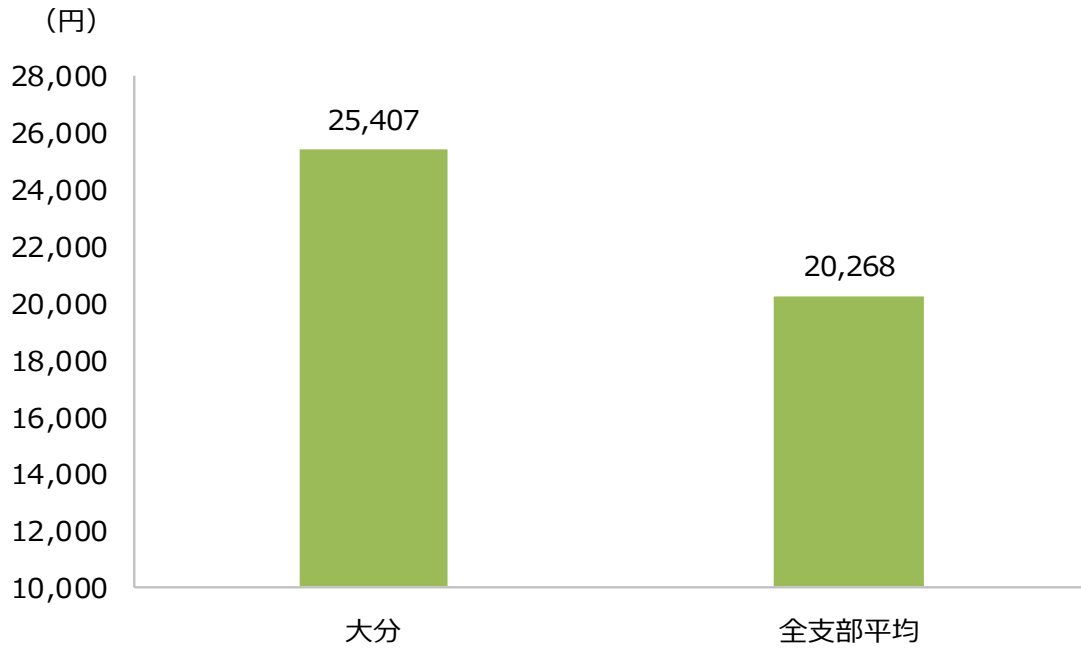
肥満・リスク者割合の全体比較_被扶養者



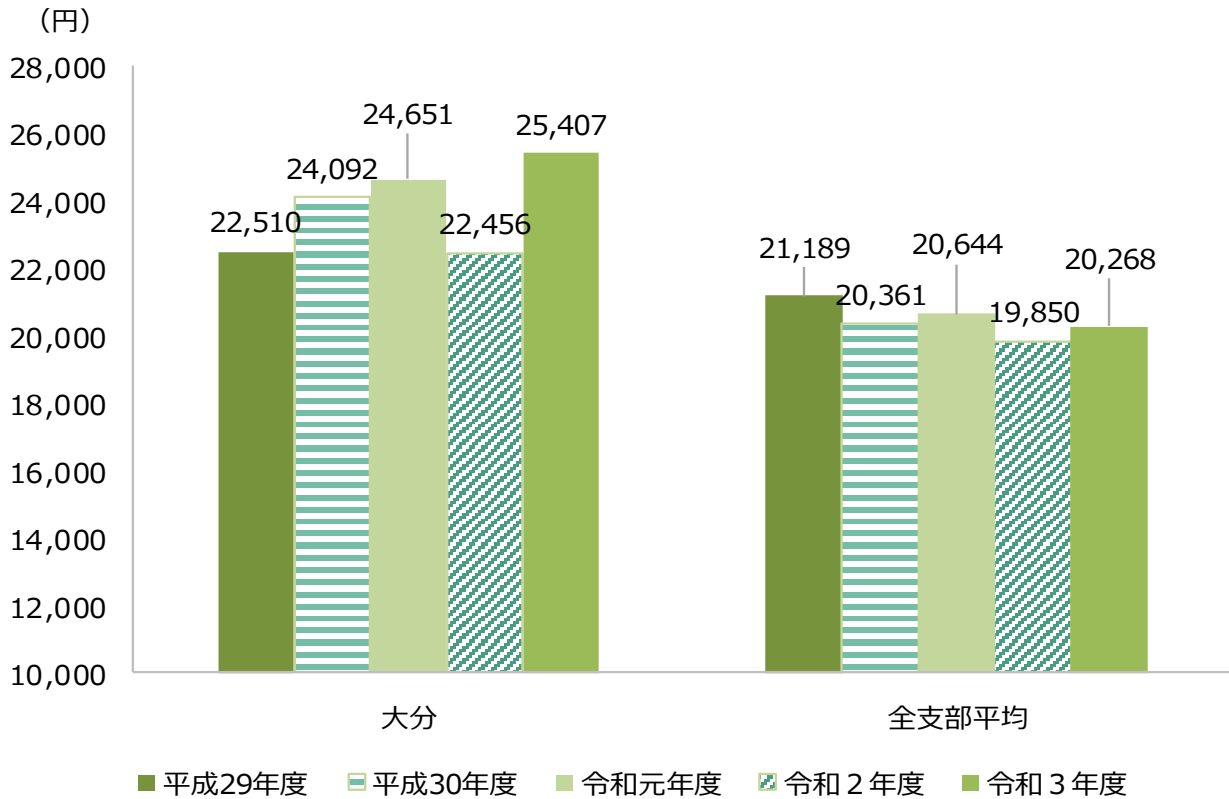
生活習慣病における有病者率と有病者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



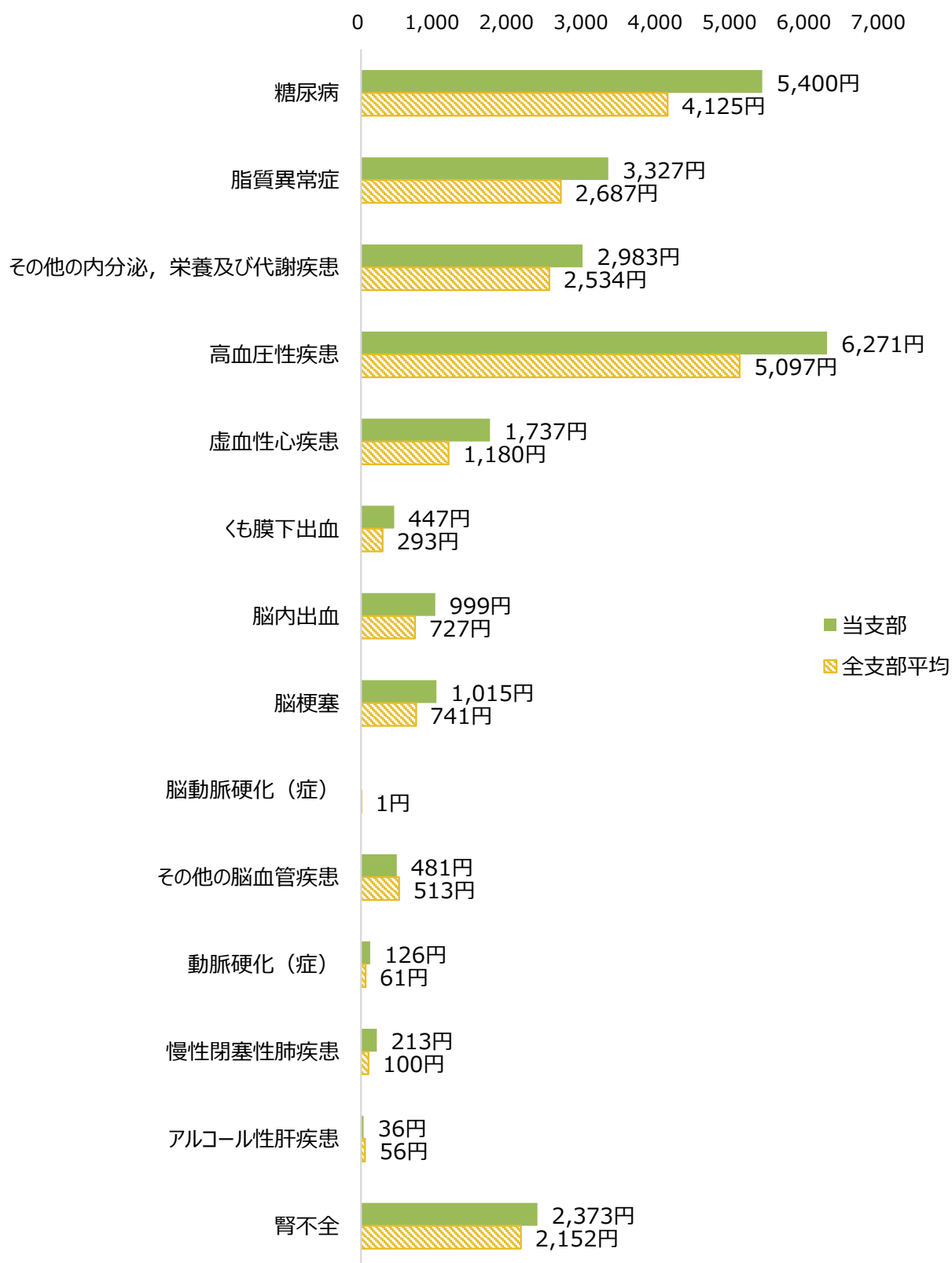
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



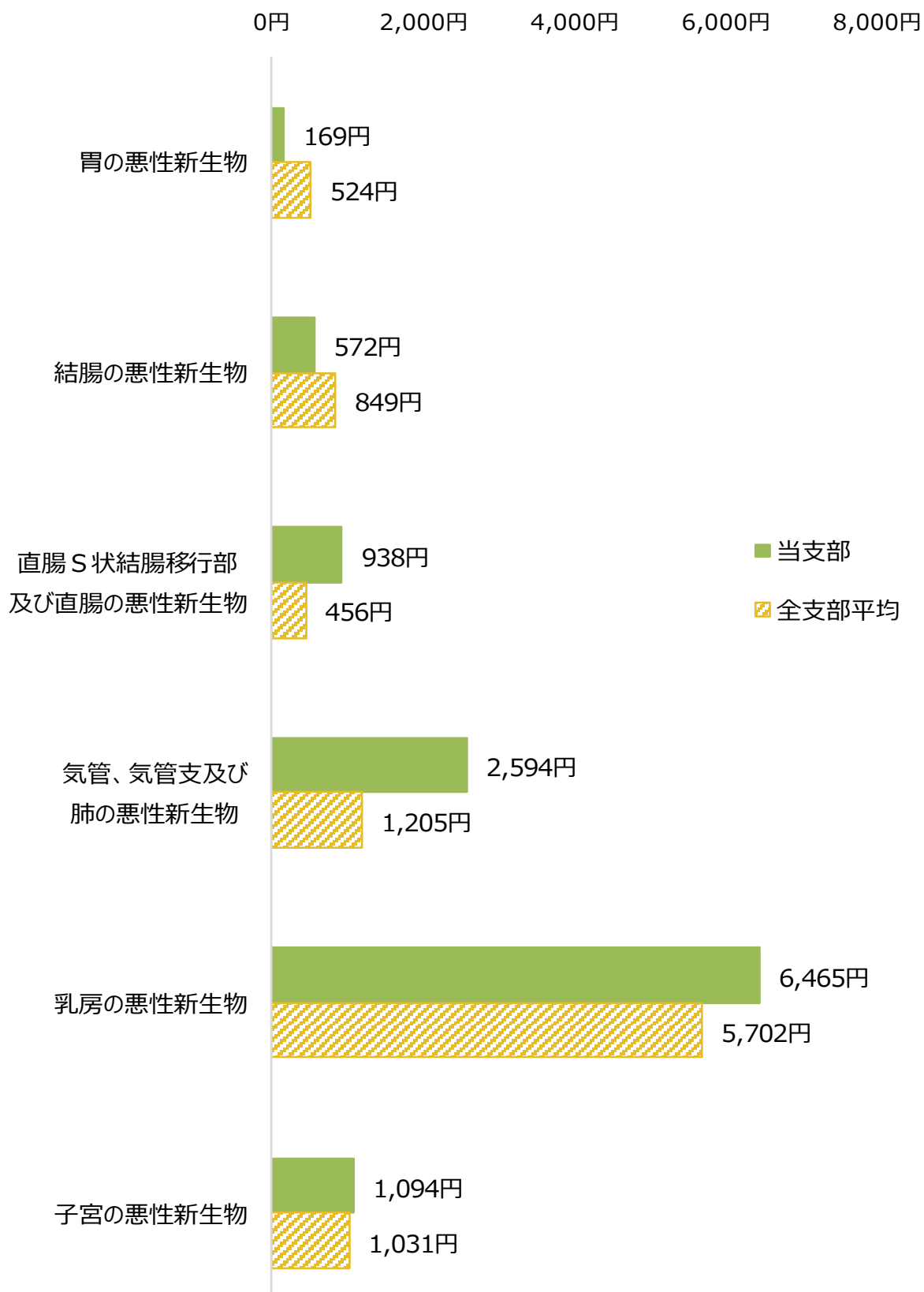
加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



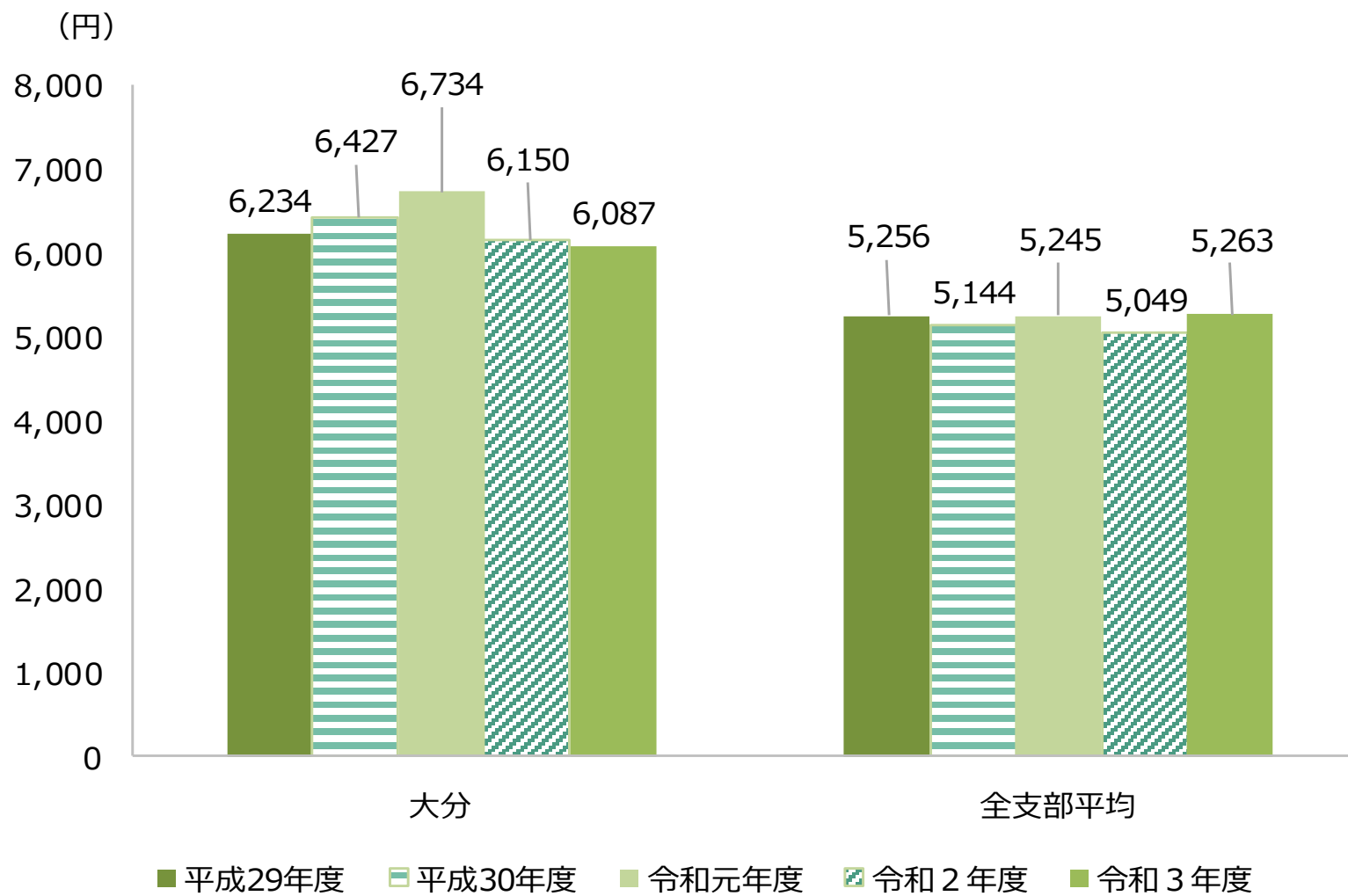
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



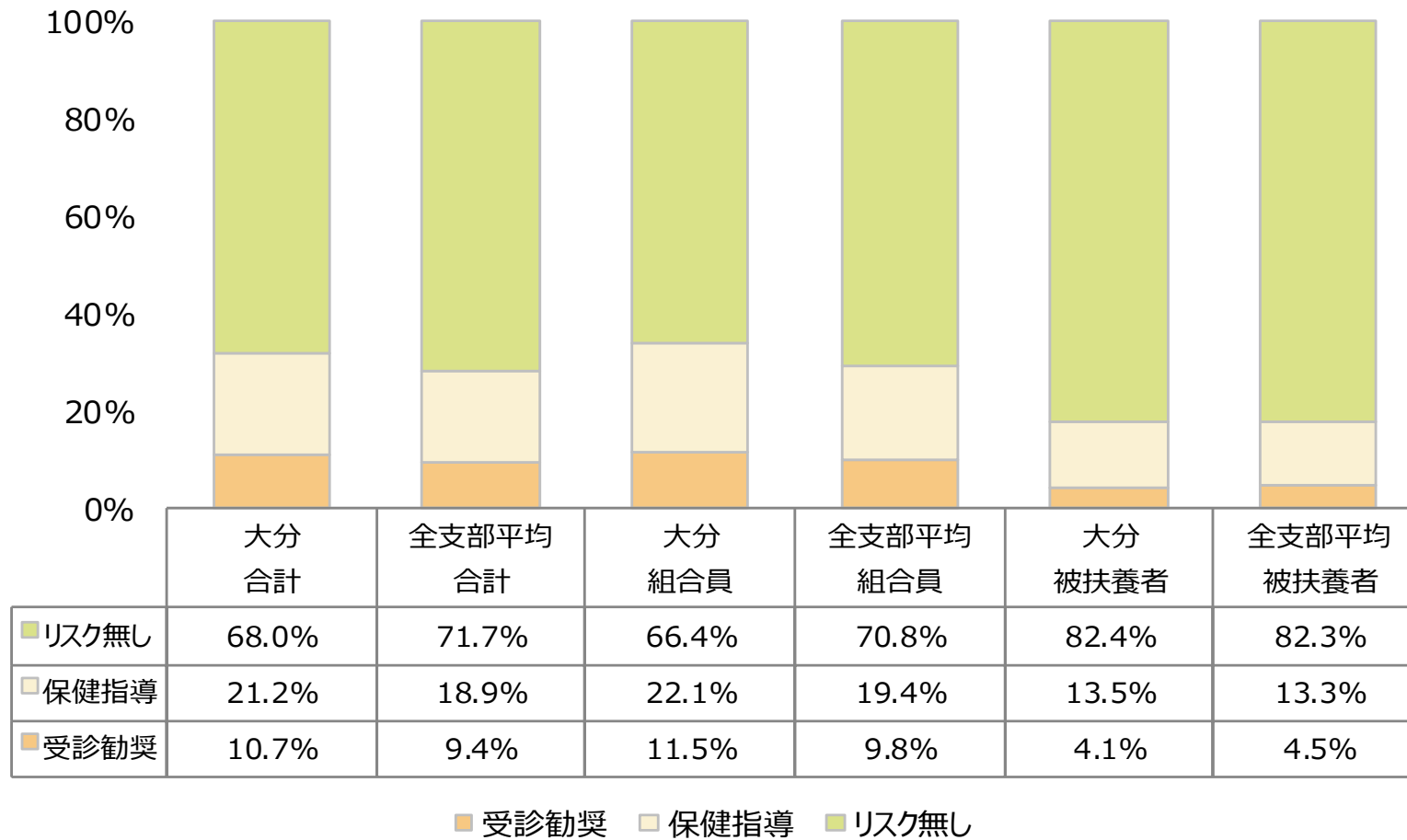
悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）



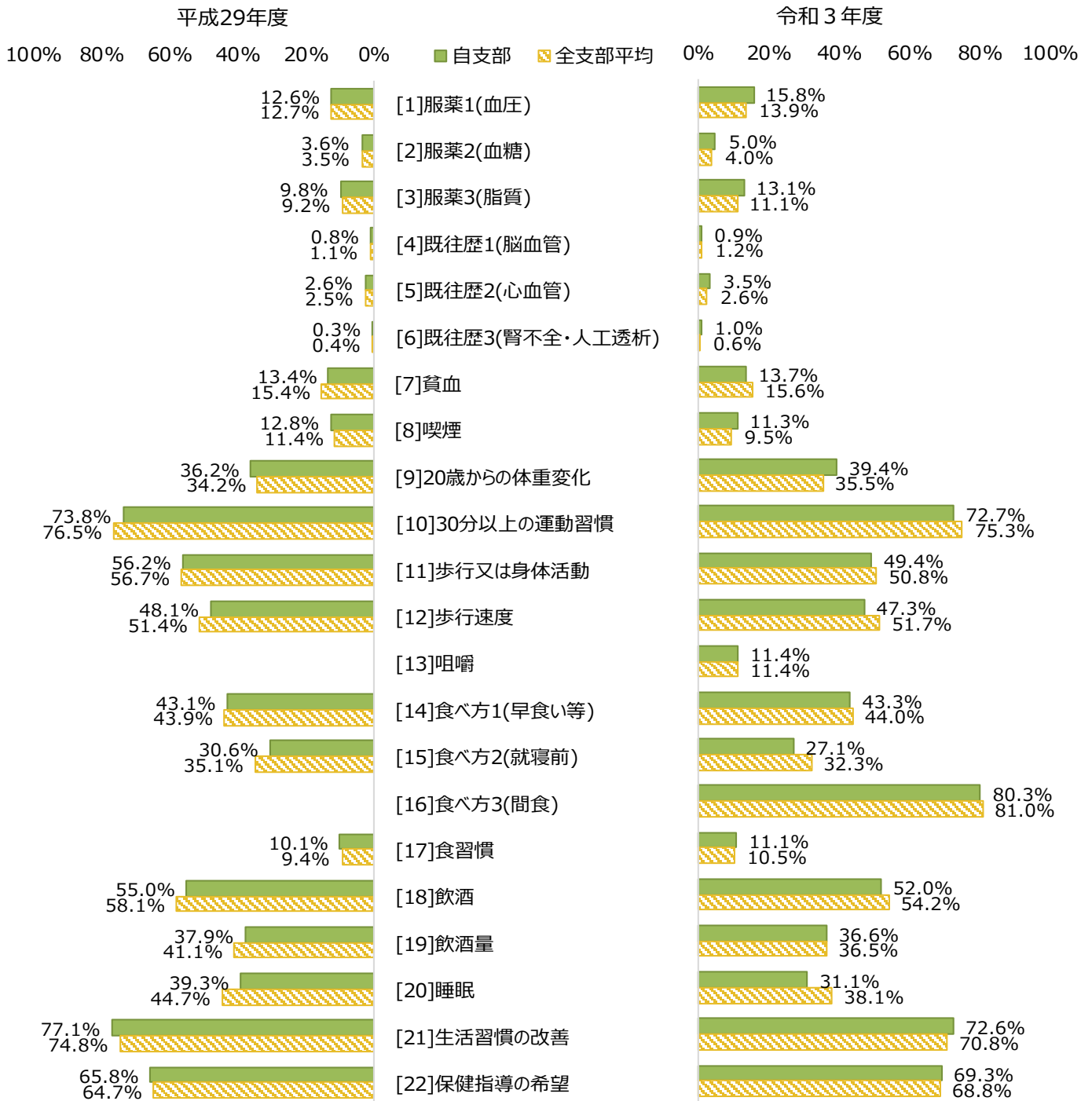
精神の疾病における加入者一人当たり医療費の増減傾向（平成29年度～令和3年度）



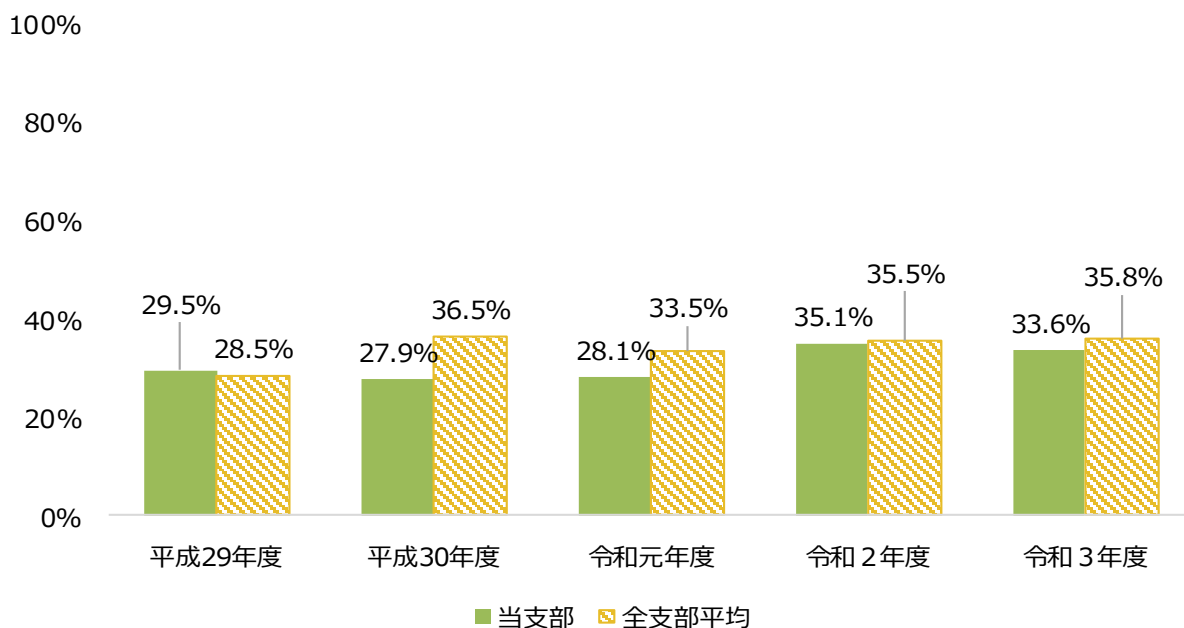
「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）



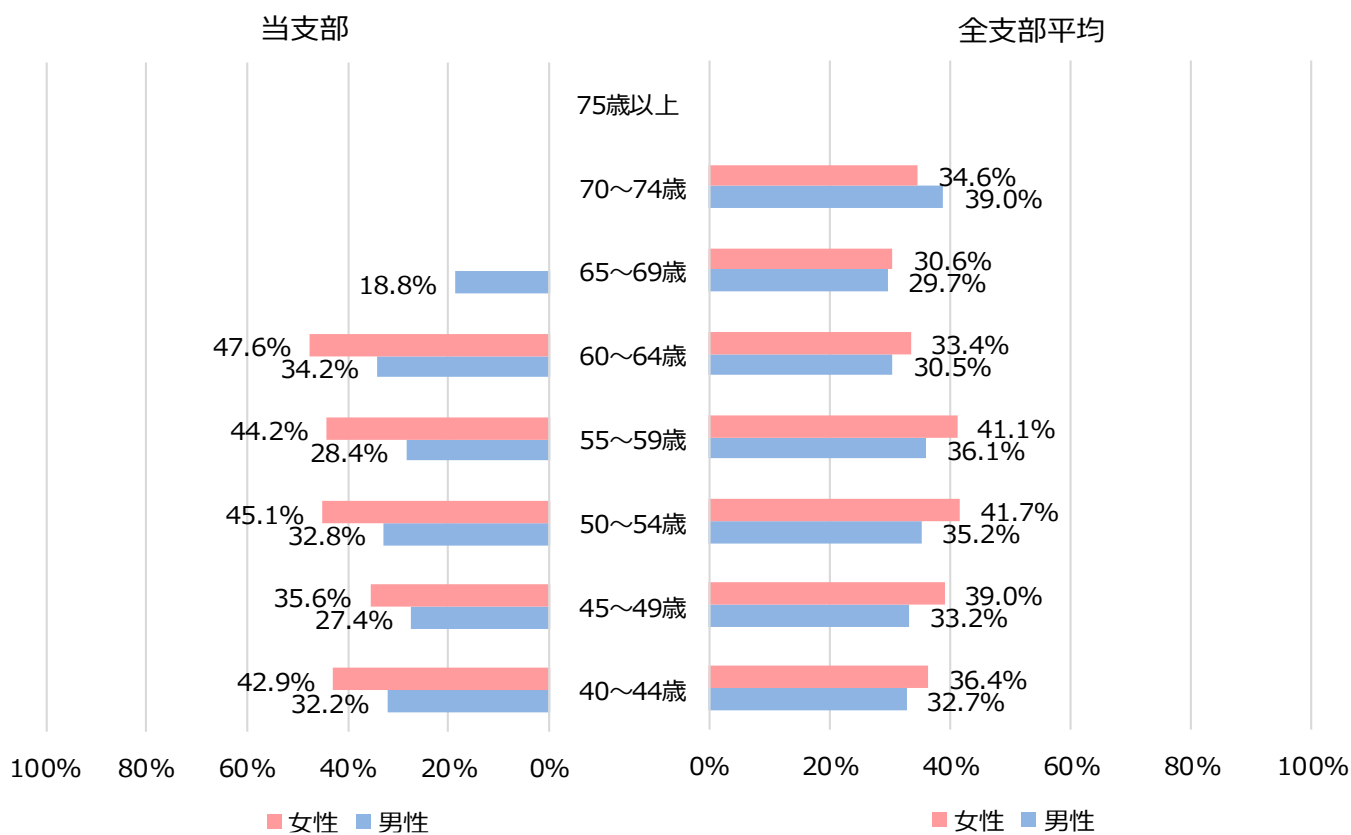
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



組合員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）



年代・男女別 組合員における特定保健指導実施率^{※5}（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	全支部に比べ、肥満・リスク者の割合及び生活習慣病における有病者率が高く、増加傾向にある。	➔	肥満等のリスク者の減少及び生活習慣病の重症化予防の促進。 ・健康セミナーや特定保健指導の利用促進。 ・事業主とのコラボヘルスの推進。	
2	ウ, エ	・全支部に比べ、生活習慣病における一人当たり医療費が高く、増加傾向にある。 ・疾病別では、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症の順に高い。 ・全支部で医療費が高い6疾病（糖尿病・脂質異常症・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患・高血圧性疾患・虚血性心疾患・腎不全）において、全支部と比べて全ての疾病で医療費が高くなっている。	➔	生活習慣病の予防及び重症化予防。 ・人間ドック及び特定保健指導の利用促進。 ・健診結果の活用のため、個別情報提供冊子を配布。 ・事業主とのコラボヘルスの推進。	✓
3	オ	・全支部に比べ、悪性新生物の一人当たり医療費が高い。 ・疾病別では、「乳房」が最も高く、次いで「肺」、「腸」の順に高くなっており、全支部平均よりも高い。	➔	人間ドックや5大がん検診（器官別検診）の受診促進。 ・幅広い受診機会の提供。	
4	カ	・全支部に比べ、精神の疾病における一人当たり医療費が高い。 ・令和元年度以降、減少傾向にある。	➔	メンタルヘルス対策事業の促進。 ・メンタルヘルスセミナーやこころの健康読本配布事業の促進。 ・各種相談事業の利用促進。 ・事業主とのコラボヘルス推進。	
5	キ, ク	・組合員の健康状況は、全支部に比べて、血圧・脂質・血統・肝機能・腎機能の全てにおいてリスク者の割合が高く、特に「肝機能」のリスク割合が最も高くなっている。 ・生活習慣は、全支部に比べて若干「喫煙」のリスクが高い。また、全支部より下回るが、「間食」の摂取率が若干高くなっている。 ・生活習慣の改善意志がない者、保健指導を希望しない者の割合が高い。	➔	喫煙・食生活を中心とした生活習慣の改善を促す。 ・健康セミナーや広報誌等での情報提供。 ・禁煙事業の促進。	
6	ケ	・全支部に比べて、組合員の特定保健指導実施率が低い。 ・特に男性の実施率が低い。	➔	特定保健指導の実施率向上。 ・事業主とのコラボヘルスの推進。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	40代後半から50代の組合員が多く、多忙な年代であると推測されることから、生活習慣の改善や特定保健指導を受けることに消極的になる組合員が多い。	➔	各種セミナーの講演内容を検討する際、仕事の特性、年代別、性別等の対象者の特徴を踏まえ、多忙な中でも生活に取り入れやすい方法を積極的に組み込むこと。 また、特定保健指導についても、委託先と実施方法等について協議し、利用しやすい体制づくりを行うこと。
2	年々若年層が増加しており、男性よりも女性の比率が高まっている。	➔	特定健康診査の対象者世代だけでなく、若年層に特化したセミナーや、女性特有の疾病についてのセミナー、検診等を強化する。

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	<p>事業主とのコラボヘルスも比較的進んでおり、健診の受診率も高いが、生活習慣改善への意識が依然低く、生活習慣病における医療費が増加傾向である。</p> <p>特定保健指導の実施率も低迷しており、健診結果を活かすための保健事業活用に結び付いていない。</p>	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診を受診するだけでなく、その後の行動変容に繋がる事業の実施方法を検討する。 特定保健指導の利用者、精密検査の受診者の向上に向け、各事業主や健診機関と連携を図る。 多忙な職種であることから、コラボヘルスの推進により利用しやすい環境づくりや、参加しやすい実施方法等を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

加入者の健康状態やQOL（生活の質）の改善のため、生活習慣改善への意識を向上させ、生活習慣病の予防及びリスクがある者を減少させる。

事業全体の目標

- ・生活習慣を見直し、改善するための情報提供として、当支部の健康課題解決に資する各種健康セミナーを実施する。また、事業主やセミナー委託先と連携し、参加しやすい環境づくりを行う。
- ・多忙な組合員が受けやすい、効果的・効率的な特定保健指導が行われるよう、委託会社及び委託健診機関と健康課題等の情報を共有し、実施率の向上を目指す。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

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	若年層への健康リテラシー向上及び健康づくり
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
予算措置なし	コラボヘルス

※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									
職場環境の整備																					
加入者への意識づけ																					
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	3	ク	ア,カ	・学校設置者(事業主)と健診機関へ、健診データの提供について覚書を締結するとともに、年に2回、未受診者について情報提供を行い、受診勧奨及び確実なデータ提供について協力依頼をする。 ・被扶養者および任意継続組合員へセット券を送付するとともに、受診方法等の案内を同封し、受診しやすい環境づくりをする。 ・退職者向けに配布する冊子に、退職後の特定健診の受診方法を記載し、制度について周知する。 ・組合員に個別性の高い情報提供冊子を配布する。	・学校設置者(事業主)と健診機関へ、健診データの提供について覚書を締結するとともに、年に2回、未受診者について情報提供を行い、受診勧奨及び確実なデータ提供について協力依頼をする。 ・被扶養者及び任意継続組合員を対象とした人間ドックを実施するとともに、未受診者へ、自宅あて受診勧奨通知を送付する。	20,032	-	-	-	-	-	・生活習慣病の予防及びリスク者の減少。 ・生活習慣の改善に係る本人の意識向上。	・全支部に比べ、生活習慣病における一人当たり医療費が高く、増加傾向にある。 ・疾病別では、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症の順に高い。 ・全支部で医療費が高い6疾病(糖尿病・脂質異常症・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患・高血圧性疾患・虚血性心疾患・腎不全)において、全支部と比べて全ての疾病で医療費が高くなっている。	
																					特定健康診査実施率(【実績値】90.5% 【目標値】令和6年度：90.6% 令和7年度：90.7% 令和8年度：90.8% 令和9年度：90.9% 令和10年度：91.0% 令和11年度：91.0%)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、特定健診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。
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	・特定健康診査の結果を早期に受領し、健診から間を明けず、早期に特定保健指導を実施する。 ・全ての間ドック委託健診機関にて、受診日当日、特定保健指導を実施する。 ・未実施者や一時中断者を早期に把握し、受診勧奨を行う。 ・医療機関による特定保健指導を希望する場合は、個別に利用券を発行する。 ・広報誌や各種会議等にて、特定保健指導の周知・広報を行う。 ・被扶養者及び任意継続組合員へ、セット券を送付する際、当日特定保健指導が可能な実施機関一覧表を同封し、実施率の向上を図る。 ・コラボヘルスにより、事業主の定期健診後の事後指導に、特定保健指導を利用してもらう。 ・ウォーキング事業等のインセンティブに特定保健指導実施者を導入するなど、他の保健事業とあわせて実施方法を検討し、実施率の向上を目指す。	・特定健康診査の結果を早期に受領するため、各事業主へ、会議等の場や通知文書等で定期的に依頼をする。 ・全ての人間ドック委託健診機関と、人間ドック当日の特定保健指導について個別に契約を締結する。 ・事業主の定期健診後の事後指導に特定保健指導を利用してもらうため、県教育委員会と個別に調整を行い、各市町村教育委員会へは会議等の場で資料を配布し、利用案内をする。	28,841	-	-	-	-	-	-	・生活習慣病の予防及びリスク者の減少。 ・生活習慣の改善に係る本人の意識向上。	・全支部に比べて、組合員の特定保健指導実施率が低い。 ・特に男性の実施率が低い。
健康管理事業費	3,4	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	3	ク,ケ	ア,カ	・各事業主及び委託健診機関へ、若年層の健診データの提供について依頼する。 ・年に3回、健診データの提供勧奨を行う。	225	-	-	-	-	-	若年層の事業主健診データを活用した保健事業を実施することで、若年のうちから生活習慣の改善を図り、生活習慣病を予防する。	全支部に比べ、肥満・リスク者の割合及び生活習慣病における有病者率が高く、増加傾向にある。		
																				若年層の健診情報受領率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)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。	ウォーキンググランプリの若年層の参加率(【実績値】32.7% 【目標値】令和6年度：33% 令和7年度：34% 令和8年度：35% 令和9年度：36% 令和10年度：37% 令和11年度：38%)全世代を対象としたウォーキンググランプリ参加者のうち、40歳未満の組合員の参加率。
												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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
4	新規	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	イ	・コラボヘルスにより、各事業主が収集する事業主健診及び人間ドックにおける有所見者の医療機関受診率について、情報提供を受ける。 ・上記にて情報提供が受けられない事業主については、個別の依頼により、情報提供を受ける。	ア	・事業主に、情報提供について依頼する。 ・事業主と連携して、医療機関受診について勧奨を行う。	・事業主とのコラボヘルスにより、事業主が収集している受診勧奨対象者の医療機関受診率について、情報提供を受ける。 ・広報誌等で、精密検査受診の重要性について周知、広報を行う。	事業主とのコラボヘルスにより、事業主が収集している受診勧奨対象者の医療機関受診率について、情報提供を受ける。 ・広報誌等で、精密検査受診の重要性について周知、広報を行う。	事業主とのコラボヘルスにより、事業主が収集している受診勧奨対象者の医療機関受診率について、情報提供を受ける。 ・広報誌等で、精密検査受診の重要性について周知、広報を行う。	事業主とのコラボヘルスにより、事業主が収集している受診勧奨対象者の医療機関受診率について、情報提供を受ける。 ・広報誌等で、精密検査受診の重要性について周知、広報を行う。	事業主とのコラボヘルスにより、事業主が収集している受診勧奨対象者の医療機関受診率について、情報提供を受ける。 ・広報誌等で、精密検査受診の重要性について周知、広報を行う。	事業主とのコラボヘルスにより、事業主が収集している受診勧奨対象者の医療機関受診率について、情報提供を受ける。 ・広報誌等で、精密検査受診の重要性について周知、広報を行う。	受診勧奨対象者が確実に医療機関を受診することで、生活習慣病やその他の疾病について早期発見・早期治療につなげ、健康状態やQOLの向上を図る。	・全支部に比べ、生活習慣病における一人当たり医療費が高く、増加傾向にある。 ・疾病別では、高血圧性疾患が最も高く、次いで糖尿病、脂質異常症の順に高い。 ・全支部で医療費が高い6疾病（糖尿病・脂質異常症・その他の内分泌、栄養及び代謝疾患・高血圧性疾患・虚血性心疾患・腎不全）において、全支部と比べて全ての疾病で医療費が高くなっている。
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】61.9% 【目標値】令和6年度：62.0% 令和7年度：62.5% 令和8年度：63.0% 令和9年度：63.5% 令和10年度：64.0% 令和11年度：64.5%)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。												生活習慣の改善を開始していない人の割合(【実績値】70.4% 【目標値】令和6年度：70.0% 令和7年度：69.5% 令和8年度：69.0% 令和9年度：68.5% 令和10年度：68.0% 令和11年度：67.5%)問診票の「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか」の回答が、「まだ開始していない」人の割合。							
3,4	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)	組合員	1	イ,ウ	・精密検査該当者について、委託健診機関からの情報提供に係る本人同意を得る。 ・委託健診機関と、情報提供(精密検査該当者、精密検査受診状況等)に係る調整及び契約締結。 ・がん検診受診者本人から情報提供を受ける。	カ	・がん検診申込み時等に、健診機関より精密検査該当者等の情報提供を受けることについて、組合員の理解・同意を得るため、周知・広報等を行う。 ・委託健診機関に、情報提供資料(一覧表)の作成について依頼をする。 ・がん検診受診者全員に、精密検査の該当についてアンケートを実施する。	・組合員及び健診機関への周知・広報。 ・精密検査該当者を把握するための体制づくり。 ・受診結果等の収集方法(健診機関から受領もしくは本人からのアンケート結果)の検討。	・組合員及び健診機関への周知・広報。 ・精密検査該当者を把握するための体制づくり。 ・受診結果等の収集方法(健診機関から受領もしくは本人からのアンケート結果)の検討。	・精密検査該当者への受診勧奨。 ・事業主と連携して、がん検診受診者全員へ、精密検査についての理解促進を図る。 ・精密検査該当者へ、個別に受診勧奨を行う。	・事業主と連携して、がん検診受診者全員へ、精密検査についての理解促進を図る。 ・精密検査該当者へ、個別に受診勧奨を行う。	・事業主と連携して、がん検診受診者全員へ、精密検査についての理解促進を図る。 ・精密検査該当者へ、個別に受診勧奨を行う。	5大がん検診の受診後、早期に精密検査を受診することで、悪性新生物の早期発見・早期治療に繋げる。	・全支部に比べ、悪性新生物の一人当たり医療費が高い。 ・疾病別では、「乳房」が最も高く、次いで「肺」、「腸」の順に高くなっており、全支部平均よりも高い。	
5大がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：20% 令和9年度：30% 令和10年度：40% 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。												悪性新生物における有病者率(【実績値】2.94% 【目標値】令和6年度：2.92% 令和7年度：2.90% 令和8年度：2.88% 令和9年度：2.86% 令和10年度：2.84% 令和11年度：2.82%)悪性新生物における有病者率の減少。							
予算措置なし	1	新規	コラボヘルス	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	ケ	ア	・各事業主ごとのデータを分析し、スコアリングレポートと合わせて情報提供する。 ・保健事業を利用しやすい職場環境の整備のため、各事業主を通じて保健事業の実施通知を送付し、支部と事業主と所属所の連携強化を図る。	大分県教育委員会(福利課)と連携し、会議等の場で、スコアリングレポートを含め、健康課題等の情報提供を行う。	大分県教育委員会(福利課)と連携し、会議等の場で、スコアリングレポートを含め、健康課題等の情報提供を行う。	大分県教育委員会(福利課)と連携し、会議等の場で、スコアリングレポートを含め、健康課題等の情報提供を行う。	大分県教育委員会(福利課)と連携し、会議等の場で、スコアリングレポートを含め、健康課題等の情報提供を行う。	大分県教育委員会(福利課)と連携し、会議等の場で、スコアリングレポートを含め、健康課題等の情報提供を行う。	事業主へ健康課題等を提供することで問題意識を共有し、保健事業を利用しやすい職場環境の整備を図る。また、生活習慣の改善及び生活習慣病等を予防するための効果的・効率的な保健事業を連携して実施する。	全支部に比べ、肥満・リスク者の割合及び生活習慣病における有病者率が高く、増加傾向にある。	
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】 - 【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%)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。							

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