

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 25 日

公立学校共済組合栃木支部

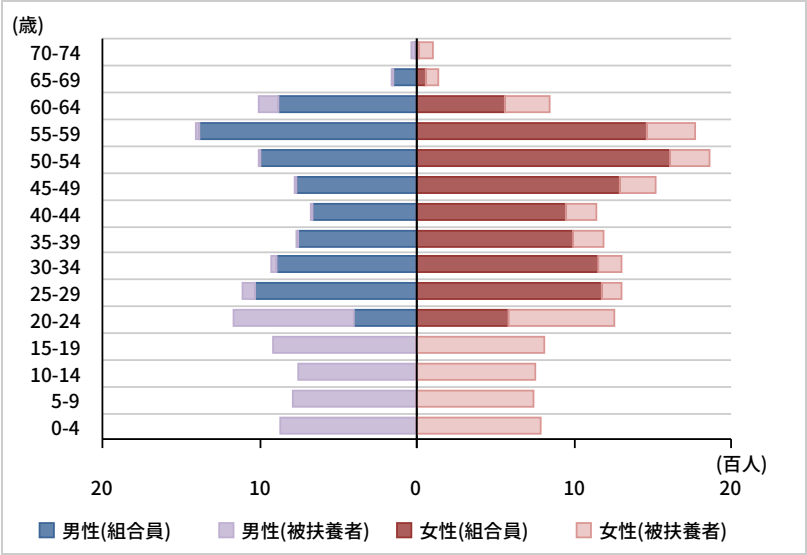
STEP 1 - 1 基本情報

コード	100009		
支部名称	公立学校共済組合栃木支部		
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	17,777名 男性44.6% (平均年齢44.5歳) 女性55.4% (平均年齢43.2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	211名	-名	-名
被扶養者数	10,114名	-名	-名
事業主数	26カ所	-カ所	-カ所
所属所数	586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	0	291	-	-	-	-
	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	10,298 / 11,658 = 88.3 %				
		組合員	9,711 / 10,198 = 95.2 %				
		被扶養者	587 / 1,460 = 40.2 %				
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	665 / 1,662 = 40.0 %				
		組合員	660 / 1,623 = 40.7 %				
		被扶養者	5 / 39 = 12.8 %				

		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	239,164	13,454	-	-	-	-
	特定保健指導費	13,897	782	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	15,155	853	-	-	-	-
	健康管理事業費	40,443	2,275	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	0	0	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	528	30	-	-	-	-
	その他	3,774	212	-	-	-	-
	小計 …a	312,961	17,605	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	374,425	21,062	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	83.58		-		-	

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	402人	25～29	1,029人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	887人	35～39	759人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	661人	45～49	765人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	993人	55～59	1,388人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	879人	65～69	151人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	579人	25～29	1,175人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,158人	35～39	995人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	944人	45～49	1,294人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,616人	55～59	1,468人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	562人	65～69	52人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	867人	5～9	790人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	752人	15～19	913人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	765人	25～29	85人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	29人	35～39	13人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	11人	45～49	10人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	17人	55～59	28人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	127人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23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	788人	5～9	743人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	750人	15～19	814人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	678人	25～29	120人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	153人	35～39	193人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	195人	45～49	231人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	257人	55～59	303人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	284人	65～69	78人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	88人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

組合員の男女比は、男性44.6%、女性55.4%で女性組合員の方が多い。
 組合員の平均年齢は、男性44.5歳、女性43.2歳で50歳代の組合員が最も多い。

特定健康診査の実施率は、88.3%で、組合員は95.2%、被扶養者は40.2%
 特定保健指導の実施率は、40.0%で、組合員は40.7%、被扶養者は12.8%
 特定健康診査、特定保健指導共に被扶養者の実施率が低い。

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. 特定健康診査、特定保健指導共に被扶養者の実施率が低い。
2. 大腸がん検診の受診者数が少ない。
3. 健康づくりセミナーの参加者が少ない。
4. 生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。
5. 40歳未満の組合員が受診可能な健診等は、婦人科健診及び35歳の間ドックのみである。

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	
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												
予算措置なし	1	コラボヘルス	組合員が保健事業に参加しやすい職場環境を醸成し、個々の組合員が健康づくりに自主的に取り組みやすい環境を実現する。 県教育委員会との会議の機会をつくれるよう検討していく。	全て	男女	全て～（上限なし）	加入者全員		所属所長あてに送付した支部保健事業の実施通知に服務上の取り扱い（職務0専念義務免除）を記載した。 県教育委員会との会議については検討が進んでいない。	全組合員への周知により健診を受診しやすい環境を整えることができた。	県教育委員会との連携体制が構築されていないため検討が進んでいない。	3
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提供を行うとともに、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。	全て	男女	40～74	加入者全員	239,164	①特定健診未受診者に受診勧奨はがきを送付 1,536通 12月発送 ②個別の情報提供冊子を配布 10,478冊 随時発送	医療機関で配布される結果通知と比較してより詳細な情報を提供しているため、受診者の健康への意識付けを図ることが可能である。	被扶養者及び任意継続の受診率が他支部と比較して低いため他の対策を講じる必要がある。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	対象者の個別の状況に応じ必要な指導及び助言を行い、これを通じて生活習慣病への移行を予防する。	全て	男女	40～74	基準該当者	13,897	①特定健診当日に初回面談を実施 ②訪問型特定保健指導を実施 360人 随時実施	健診受診直後に実施できるため、健康への関心が高い状態で保健指導の利用が可能であること。	①健診結果の説明の延長だと捉えられてしまい保健指導を利用している自覚がないこと。	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%

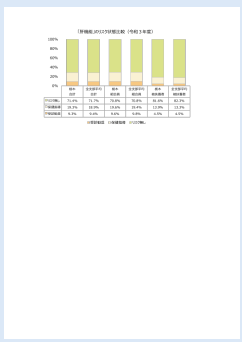
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

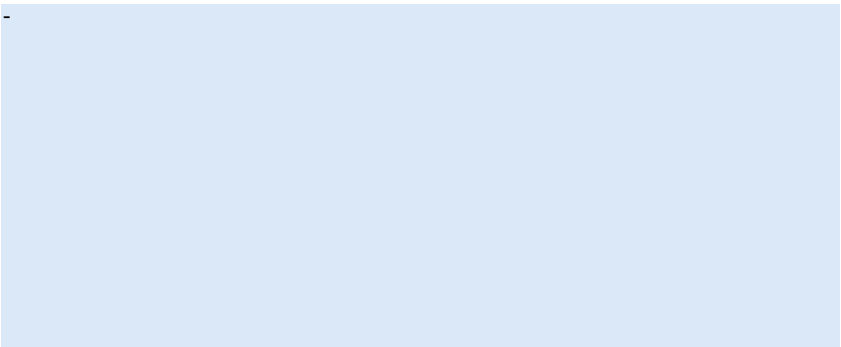
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	-
イ		悪性新生物加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）	医療費・患者数分析	-
ウ		「血糖」のリスク状態比較（令和3年度）	健康リスク分析	-

エ

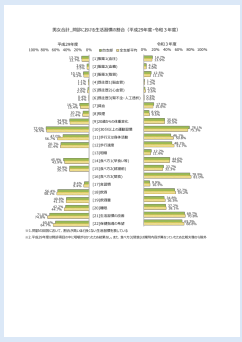


「肝機能」のリスク状態比較（令和3年度）

健康リスク分析

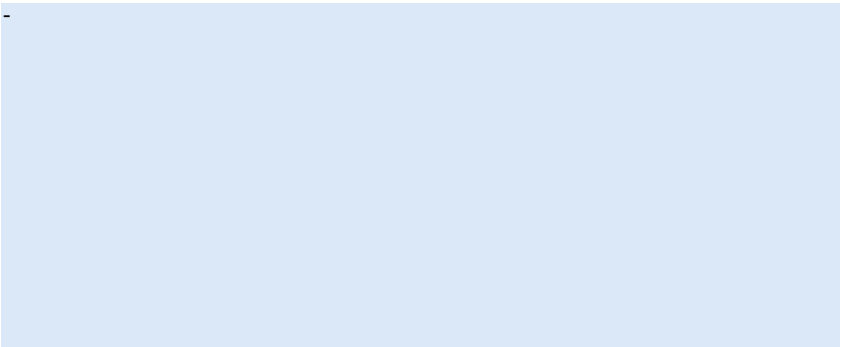


オ

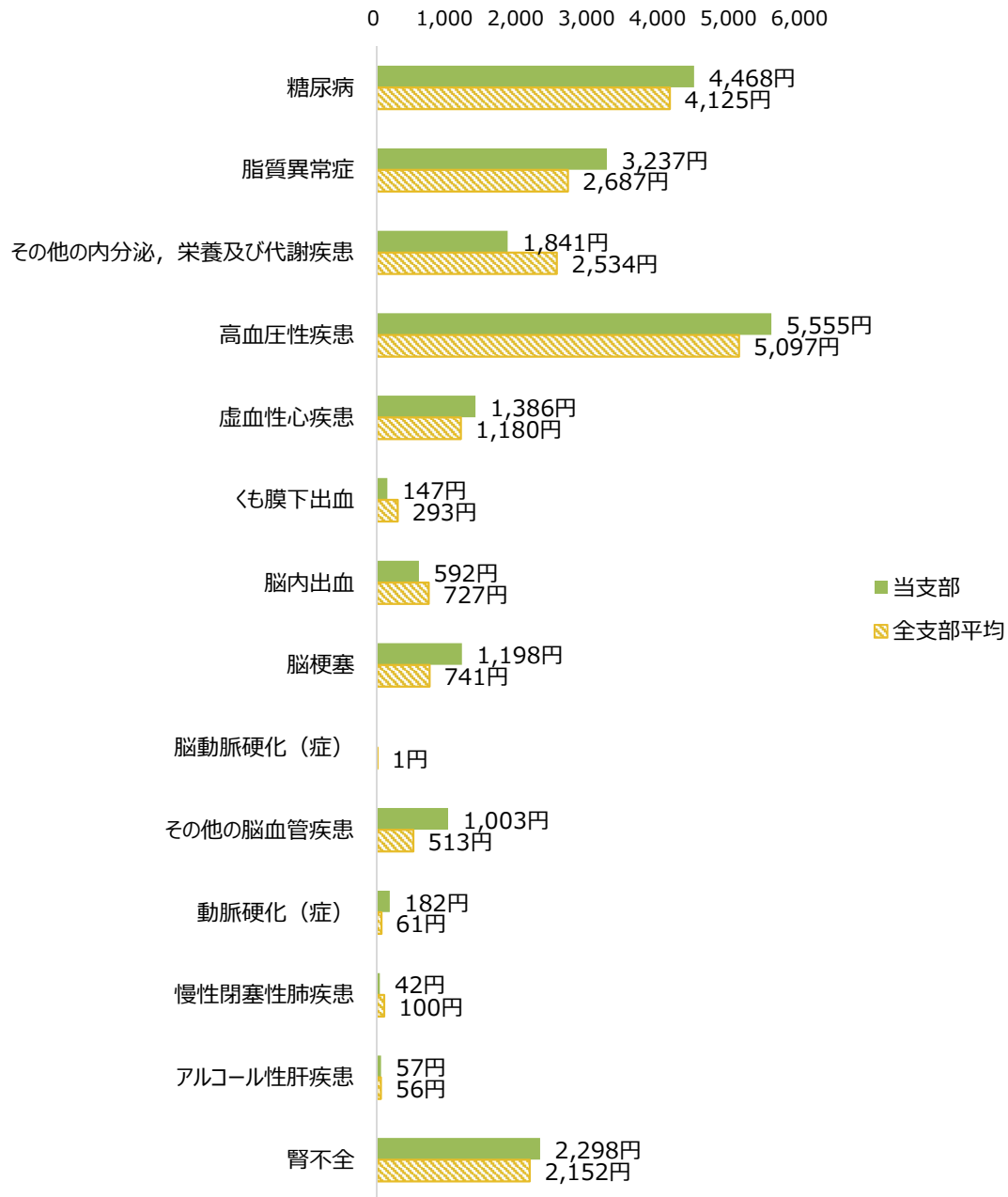


問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）

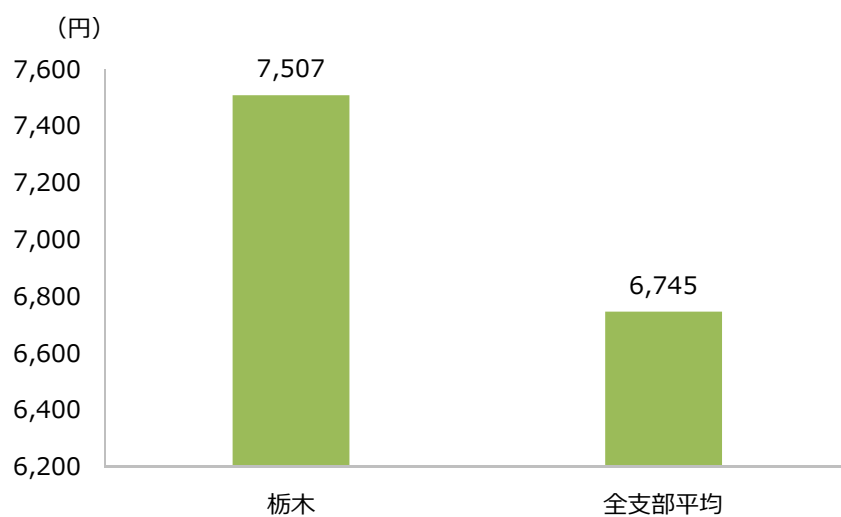
健康リスク分析



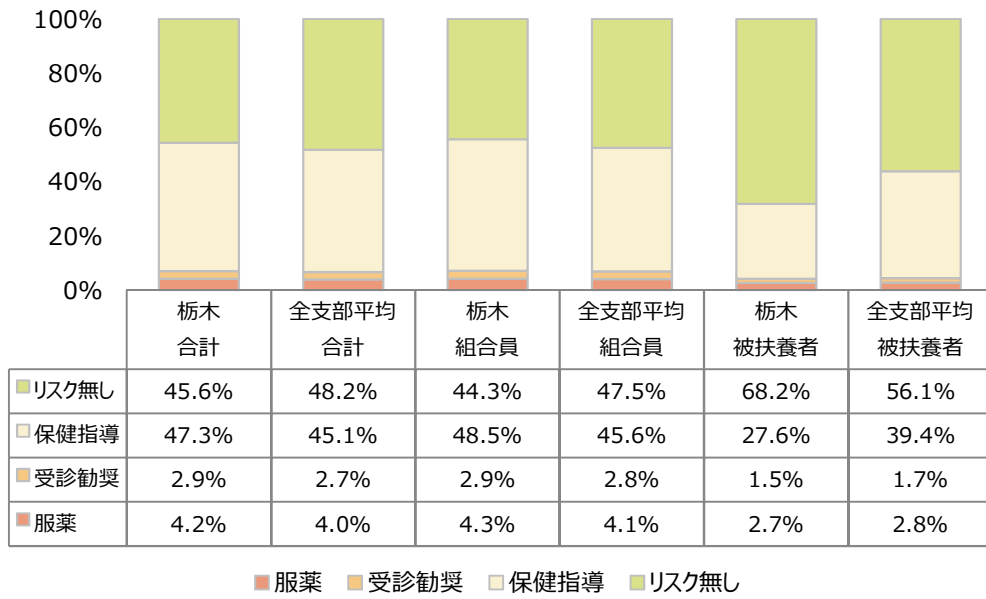
生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和３年度）



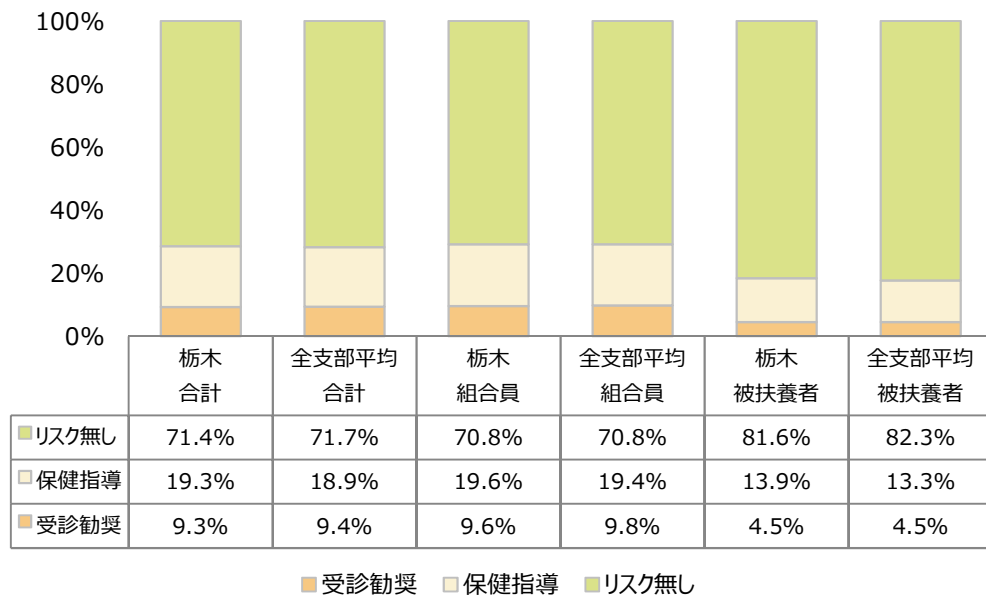
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



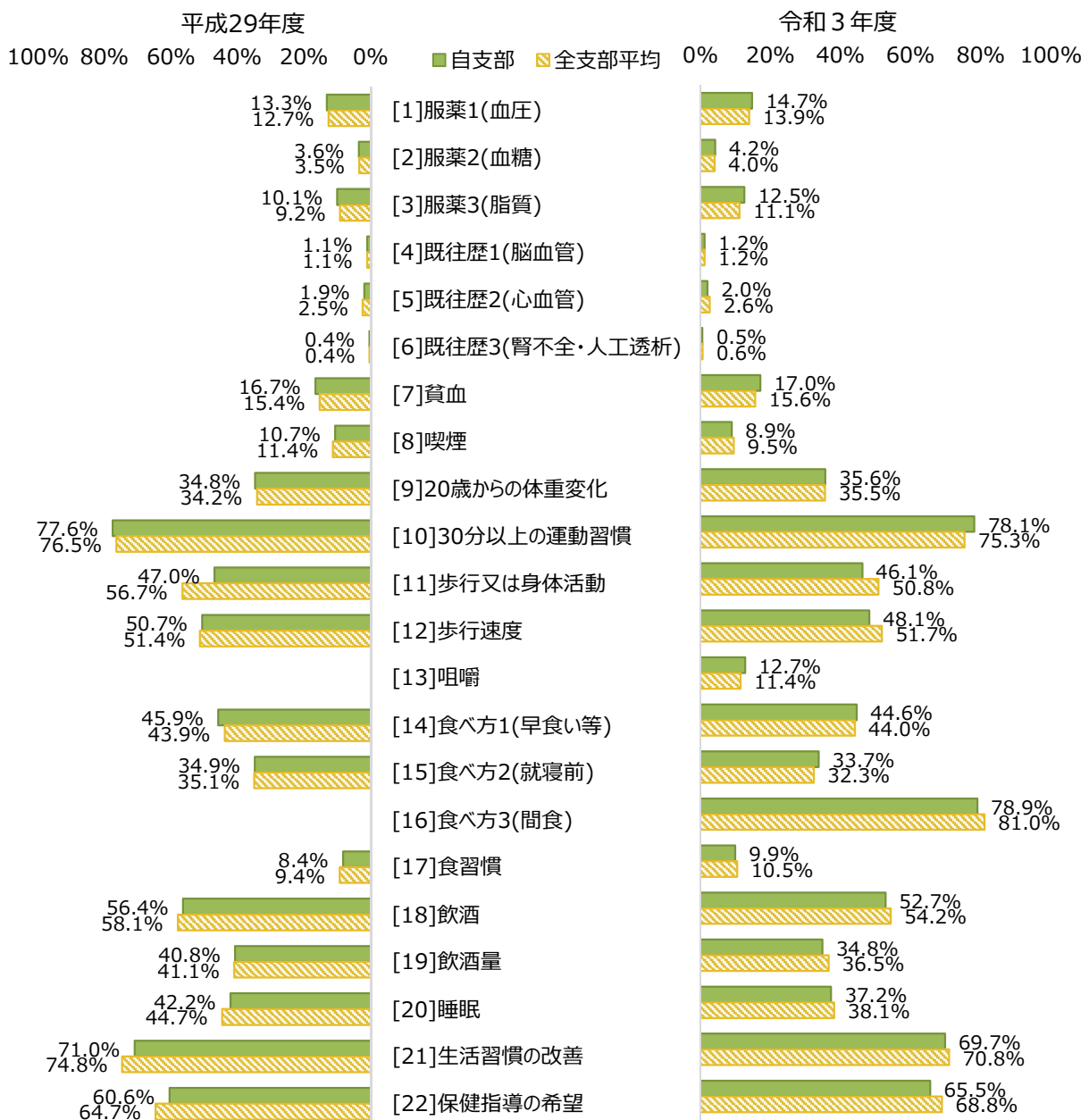
「血糖」のリスク状態比較（令和３年度）



「肝機能」のリスク状態比較（令和３年度）



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

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	疾病別では、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、腎不全の順に加入者一人当たり医療費が高い。 全支部平均と比べて、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、腎不全の加入者一人当たり医療費が高い。	➔	生活習慣病予防及び重症化予防を進める。	✓
2	イ	悪性新生物における加入者一人当たり医療費の状況は、全支部平均と比べて高い。	➔	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。	
3	ウ	血糖におけるリスク者の割合は、全支部平均と比べてリスク無しの割合が低い。	➔	健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う。	
4	エ	肝機能におけるリスク者の割合は、全支部平均と比べてリスク無しの割合が低い。	➔	健診後の保健指導の徹底や加入者に向けた健康づくりの働きかけを行う。	
5	オ	生活習慣は、全支部平均と比べて30分以上の運動習慣、食べ方1（早食い等）、食べ方2（就寝前）のリスク割合が高い。 食べ方3（間食）は全支部平均自体の割合が最も高い。	➔	運動習慣、食事に関する生活習慣の改善を促す。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	組合員の平均年齢は、男性44.5歳、女性43.2歳で50歳代の組合員が最も多い。	➔	高年齢層の組合員が健康づくりに取り組みやすい環境となるよう配慮する。
2	組合員の男女比は、男性44.6%、女性55.4%で女性組合員の方が多い。	➔	女性の組合員が健康づくりに取り組みやすい環境となるよう配慮する。

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	生活習慣病をテーマにした講話や、運動を体験する健康づくりセミナーを実施する。	➔	組合員が参加しやすい環境となるよう配慮する。
2	器官別健診及び人間ドックで5大がん検診を実施する。	➔	がん検診の普及啓発により受診を促す。
3	訪問型やICTを活用した特定保健指導を実施する。	➔	実施率向上のために、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 組合員等の健康状態やQOL（生活の質）の改善を促し、医療費の適正化に資する。	事業全体の目標 健康リスク者を早期に発見し、疾病の予防や運動習慣、食事に関する生活習慣の改善を促す。
--	--

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
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								
												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																											
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	健康スコアリングレポートを教育委員会等へ提供する。	ア	教育委員会等と連携	-	-	-	-	-	-	-	教育委員会等と情報の共有を図り、コラボヘルスを推進する。	疾病別では、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、腎不全の順に加入者一人当たり医療費が高い。 全支部平均と比べて、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、腎不全の加入者一人当たり医療費が高い。						
	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：0% 令和7年度：50% 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：0% 令和7年度：50% 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。														
	加入者への意識づけ																										
健康管理事業費	3	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	ス	若年層の事業主健診及び人間ドックの結果を受領すると共にそれに基づくセミナー等の啓発を実施する。	ア,カ	教育委員会等及び医療機関と連携	-	-	-	-	-	-	-	若年層の健診結果を受領することで健康状態を把握し効果的な事業を実施する。	該当なし						
	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：0% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)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。												30分以上の運動習慣(【実績値】 78.1% 【目標値】 令和6年度：78% 令和7年度：78% 令和8年度：78% 令和9年度：76% 令和10年度：73% 令和11年度：70%)-														
	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	ケ	被扶養者の住民健診受診時に特定健診を受診できる環境を醸成し、特定健診未受診者へ受診を促す。	ウ	外部委託（本部一括契約）	31,690	-	-	-	-	-	-	生活習慣病や各種予防対策の要する者に係る的確な把握と健康増進	生活習慣は、全支部平均と比べて30分以上の運動習慣、食べ方1（早食い等）、食べ方2（就寝前）のリスク割合が高い。 食べ方3（間食）は全支部平均自体の割合が最も高い。						
	特定健診実施率(【実績値】 88.3% 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 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】 12.5% 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：12% 令和9年度：11% 令和10年度：10% 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	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,ケ,サ	特定保健指導の実施形態の選択肢を増やすことにより利用しやすい環境を醸成する。	ウ	外部委託	21,304	-	-	-	-	-	-	生活習慣の改善を必要とする生活習慣病の有病者・予備群の減少	疾病別では、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、腎不全の順に加入者一人当たり医療費が高い。 全支部平均と比べて、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、腎不全の加入者一人当たり医療費が高い。						
	特定保健指導実施率(【実績値】 40% 【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：60% 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】 23.5% 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 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	4	新規	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	35～（上限なし）	加入者全員	3	イ	要精密検査対象者を把握し教育委員会等と情報を共有することで精密検査の受診を促す。	ア	教育委員会等と連携	-	-	-	-	-	-	-	教育委員会等との連携により、精密検査の受診を促し、疾病の早期発見、早期治療を図る。	疾病別では、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、腎不全の順に加入者一人当たり医療費が高い。 全支部平均と比べて、糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、腎不全の加入者一人当たり医療費が高い。						
	受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 56.6% 【目標値】 令和6年度：57% 令和7年度：57% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：90%)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。												高血圧性疾患の有病率(【実績値】 5.36% 【目標値】 令和6年度：5.3% 令和7年度：5.3% 令和8年度：5.0% 令和9年度：5.0% 令和10年度：4.5% 令和11年度：4.0%)-														
3	新規	5大がん検診の効果的・効率的な実施	全て	男女	20～（上限なし）	組合員	1	イ	医療機関と調整し要精密検査対象者の受診状況を把握する。	カ	医療機関と連携する。	-	-	-	-	-	-	-	-	がんを早期発見し、初期に治療を行うことで死亡率の減少を図る。	悪性新生物における加入者一人当たり医療費の状況は、全支部平均と比べて高い。						
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：80% 令和9年度：80% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)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加入者一人当たり医療費(【実績値】 7,507円 【目標値】 令和6年度：7,500円 令和7年度：7,500円 令和8年度：7,000円 令和9年度：7,000円 令和10年度：6,745円 令和11年度：6,745円)-															

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. I C T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