

34190017(34130013) 公立学校共済組合山梨支部 様 2024年度版(2023年度実績分) 健康スコアリングレポート

* 本レポートは、2021～2023年度のデータに基づいて作成しています。

共済組合の保健事業が健康課題の解決策に！

本レポートでは、各地方公共団体等と共済組合のコミュニケーションの一助となるよう、予防・健康づくりの取組状況や健康状況等を可視化しています。各地方公共団体等においては、各地方公共団体等の財産である職員等の健康を守るために、共済組合と連携した職員等の予防・健康づくりの取組のさらなる推進にご活用ください。なお、健康状況等に関する詳細情報は共済組合にお問い合わせください。



【本レポートで使用する用語の定義】

「組合」：共済組合 / 「全組合」：全共済組合 /

「医療費」：年間医療費 / 「特定健診」：特定健康診査

※2019年度の内閣共済組合支部における医療費の経年データについては、内閣共済組合全体の情報を表示

※2022年度以前の地方職員共済組合支部・公立学校共済組合支部・警察共済組合支部の経年データについては、各共済組合全体の情報を表示

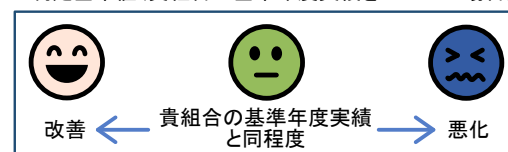
【本レポートにおける顔マーク】

顔マークの詳細については、健康スコアリングレポート参考資料P14・P15「(参考)各指標の算出方法」をご参照ください。

■判定基準値(全組合平均を100とした場合)



■判定基準値(貴組合の基準年度実績を100とした場合)



貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況

特定健診・特定保健指導

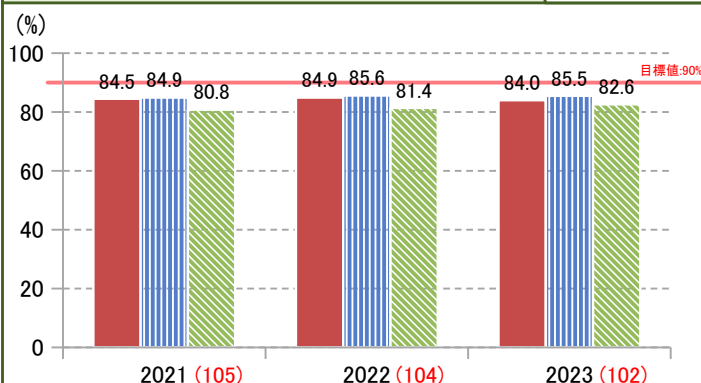
総合判定



特定健診の実施率

1ランクUPまで(*1)

あと 54人



特定健診の実施率	2021	2022	2023
貴組合	84.5%	84.9%	84.0%
	42位 / 91組合	45位 / 91組合	159位 / 232組合
地共済平均	84.9%	85.6%	85.5%
全組合平均	80.8%	81.4%	82.6%

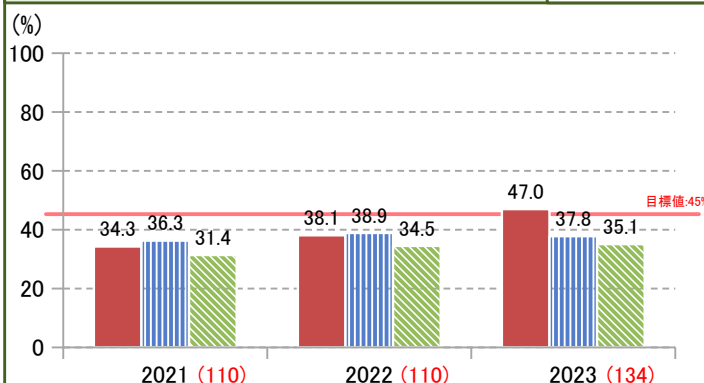
全共済組合順位

107位 / 231組合

特定保健指導の実施率

1ランクUPまで(*1)

あと 8人



特定保健指導の実施率	2021	2022	2023
貴組合	34.3%	38.1%	47.0%
	35位 / 91組合	28位 / 91組合	103位 / 231組合
地共済平均	36.3%	38.9%	37.8%
全組合平均	31.4%	34.5%	35.1%

※ 目標値は、第3期(2018～2023年度)特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

※ 順位は、保険者種別目標の達成率の高い順にランキング。

※ ()内の数値は、全組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

(*1) "ランクUP"は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(実施人数)を記載。

■ 貴組合 ■ 地共済平均 ■ 全組合平均

貴組合の健康状況(生活習慣病リスク保有者の割合)

健康状況

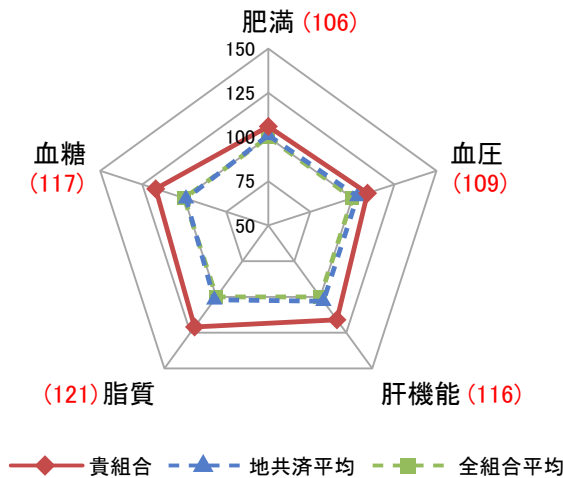
全組合平均を100とした場合

総合判定



* 数値が高いほど、良好な状態

[全組合平均: 100]



※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

健康状況の経年変化

		2021	2022	2023	
肥満	貴組合	104	103	106	
	地共済平均	102	101	101	
血圧	貴組合	112	112	109	
	地共済平均	105	105	103	
肝機能	貴組合	110	110	116	
	地共済平均	102	102	103	
脂質	貴組合	110	109	121	
	地共済平均	103	102	102	
血糖	貴組合	104	103	117	
	地共済平均	101	101	99	

健康状況

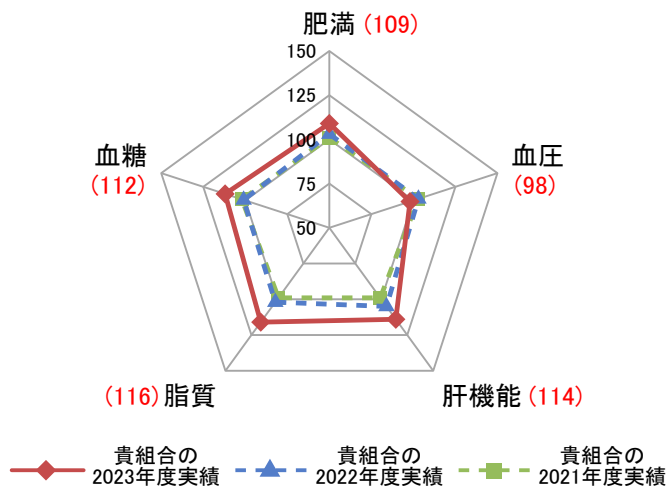
貴組合の2020年度実績を100とした場合

総合判定



* 数値が高いほど、改善された状態

[貴組合の2020年度実績: 100]



健康状況の経年変化

		2021	2022	2023	
肥満	貴組合	101	103	109	
血圧	貴組合	103	103	98	
肝機能	貴組合	99	105	114	
脂質	貴組合	99	102	116	
血糖	貴組合	102	101	112	

【コラム】血糖コントロール不良者に積極的アプローチを！

HbA1cの検査結果を分類すると、正常値以外の者が全体の43.7%を占めており、服薬ありの場合でもHbA1cの値が高い者がいます。糖尿病は初期症状がほとんどありませんが、HbA1cが高くなるほど動脈硬化が進み、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞やくも膜下出血になるリスクが高くなります。また、三大合併症として、網膜症、腎症、神経障害があり、失明や透析につながる病気でもあります。健診受診者のHbA1cの検査結果を確認し、服薬の有無にかかわらず、高値の者には積極的に受診勧奨・重症化予防の取組を実施しましょう。

※ 2022年に特定健診を受診した者のうち、HbA1cの検査結果がある者1,232万人を対象に集計

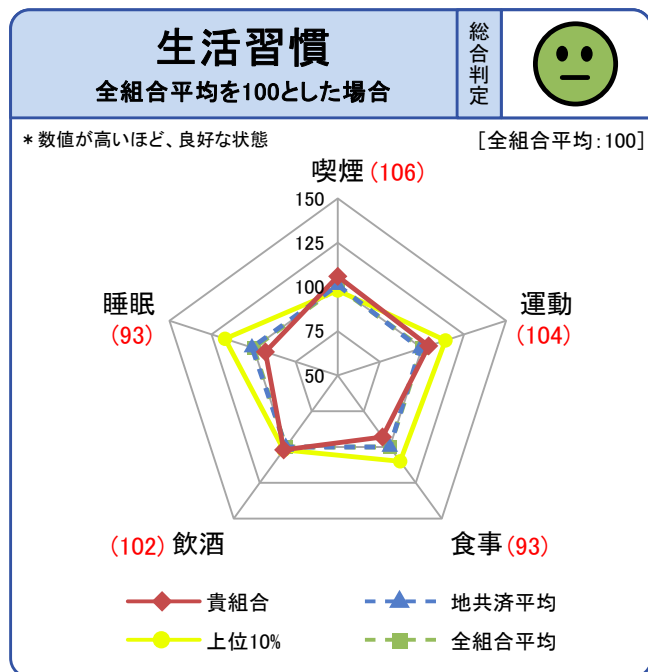
HbA1c検査値の各区分における服薬の有無別構成割合

区分		服薬なし	服薬あり	合計
HbA1cの検査結果がある者		95.1%	4.9%	100%
糖尿病型の者	7.0%以上(※)	1.0%	2.3%	3.3%
	6.5%~6.9%	1.3%	1.2%	2.6%
境界型の者	6.0%~6.4%	7.3%	0.9%	8.2%
正常高値の者	5.6%~5.9%	29.2%	0.3%	29.5%
正常値の者	5.5%以下	56.2%	0.1%	56.3%

※治療中の患者に対しては、合併症予防の観点からHbA1cのコントロール目標は7.0%未満とされている。
(「糖尿病診療ガイドライン2024」より)

貴組合の生活状況（適正な生活習慣を有する者の割合）

※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

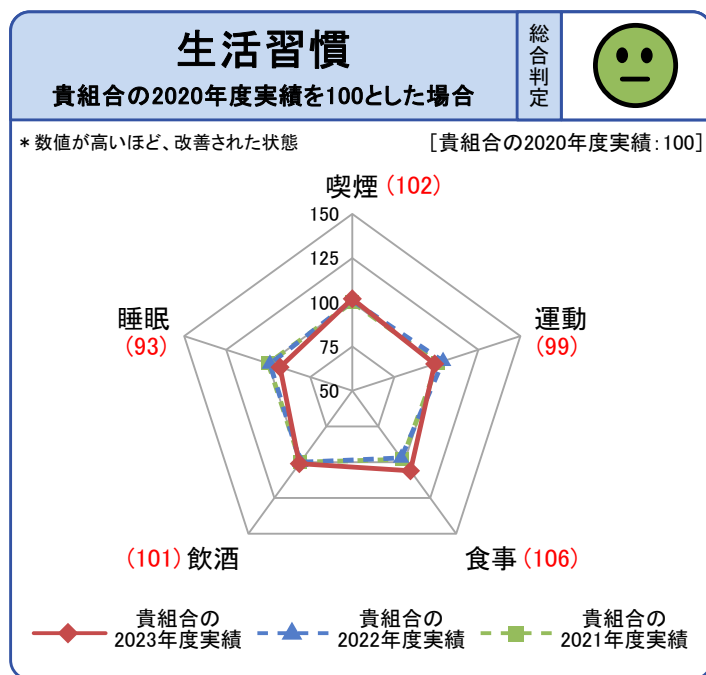


※ 2023年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

生活習慣の経年変化		2021	2022	2023	ランクUPまで (*1)
喫煙	貴組合	106	106	106	最上位です
	地共済平均	101	101	101	
	上位10%	101	101	98	
運動	貴組合	114	114	104	あと 117人
	地共済平均	99	99	99	
	上位10%	104	103	114	
食事	貴組合	89	88	93	あと 227人
	地共済平均	99	99	100	
	上位10%	117	118	110	
飲酒	貴組合	102	102	102	あと 32人
	地共済平均	100	100	100	
	上位10%	103	101	102	
睡眠	貴組合	97	97	93	あと 102人
	地共済平均	100	100	101	
	上位10%	109	111	117	

※ 上位10%は全共済組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表す。

(*1) “ランクUP”は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(リスク対象者を減らす人数)を記載。



生活習慣の経年変化		2021	2022	2023	
喫煙	貴組合	100	101	102	
運動	貴組合	101	104	99	
食事	貴組合	98	97	106	
飲酒	貴組合	100	100	101	
睡眠	貴組合	100	99	93	

【コラム】肥満を予防・改善するために食事習慣を見直しましょう！

肥満の予防・改善には食事習慣や運動習慣などを見直すことが有効とされています。食事習慣に着目した場合、食事習慣に関する質問票4項目について「適切でない」に該当する項目数別にBMIが25以上である者の割合をみると、項目数が2項目以上に増加するにつれて割合も増加しています。

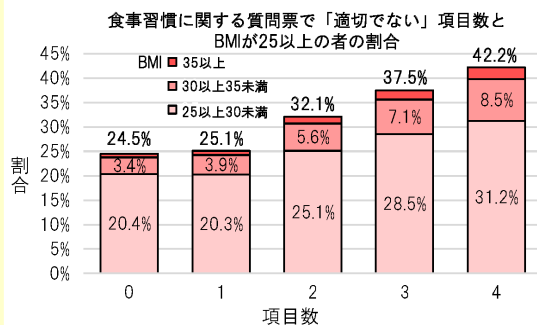
肥満は糖尿病や脂質異常症、高血圧症、心血管疾患などの生活習慣病をはじめとした数多くの疾患のリスクを高めます。

肥満を予防・改善するために、食事習慣を見直すよう働きかけましょう。

※ 2022年度に特定健診を受診した者のうち、食事習慣に関する質問票に回答した者約1,169万人を対象に集計

※ 食事習慣に関する質問票4項目のうち、下線部の回答を選択すると「適切でない」に該当する

- ・人と比較して食べる速度が速い：「速い」「普通」「遅い」
- ・就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある：「はい」「いいえ」
- ・朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか：「毎日」「時々」「ほとんど摂取しない」
- ・朝食を抜くことが週に3回以上ある：「はい」「いいえ」



(注)【本レポートにおけるデータ対象】

・医療費：全加入者 / 特定健診（健康状況・生活習慣）：40歳～74歳。

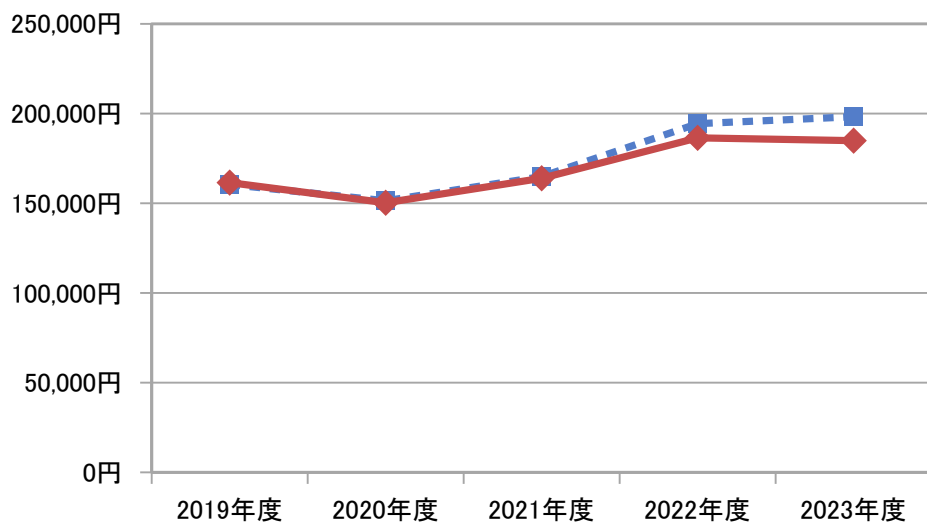
・データが存在しない場合、非表示。計算不能の場合「-」を表示。

健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合「×」を表示。

貴組合の医療費状況

1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移

医療費



参考：医療費総額(2023年度)

貴組合

2,649百万円

◆ 1人あたり医療費

性・年齢補正をしていない貴組合の総医療費を貴組合の加入者数で除した医療費。

■ 性・年齢補正後標準医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、貴組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
1人あたり医療費	161,511円	150,283円	163,930円	186,462円	184,902円
性・年齢補正後標準医療費	160,455円	151,408円	164,892円	194,373円	198,234円

【貴組合の1人あたり医療費(2023年度)】

貴組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
184,902円	198,234円	0.93

参考：貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費(2023年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	189,459円	181,195円	127,142円	151,718円	176,292円	229,422円	287,908円
地共済平均	193,350円	201,511円	119,821円	161,728円	176,552円	249,796円	353,454円
全組合平均	185,980円	199,872円	114,077円	155,746円	170,904円	245,107円	355,999円

※性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。具体的な算出方法は、参考資料巻末「各指標の算出方法」及び「健康スコアリング活用ガイドライン」を参照。

貴組合の後発医薬品の使用割合

貴組合の後発医薬品の使用割合(数量シェア)の推移

	2020年 3月診療分	2021年 3月診療分	2022年 3月診療分	2023年 3月診療分	2024年 3月診療分
後発医薬品の使用割合	78.8%	80.5%	80.3%	82.0%	84.0%

※実績年度の集計値ではなく、3月診療分の集計値。

健康スコアリングレポート【レポート本紙】

2024年度版

(2023年度実績分)

厚生労働省 日本健康会議 経済産業省