

道立学校職員等の健康づくり計画（令和5年3月改訂版）

中間評価と今後の推進

1 計画策定の背景と目指す姿

背景
<ul style="list-style-type: none"> ・教育環境の多様化・複雑化 ・業務の多忙化や職員の心理面への影響 ・ストレスによる心身への負担の増加が懸念

目指す姿
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の心身の健康の確保 ・勤労意欲や勤務能率の増進、組織の活性化 ・職員の誇りと生きがい、健康で豊かな生活

道立学校及び教育庁職員の健康管理の目標や取組をまとめた
「道立学校職員等の健康づくり計画」を平成30年3月に策定

2 計画の基本方針

- 道教委は、職務に起因するあるいは密接な関連を有する健康障害を起こさないための措置を講ずる
- 職員は、自分の健康は自分がつくるというセルフケアの考えを理解し、自ら実行する
- 道教委は、職員のセルフケアを支援する

3 計画の期間

平成30年度から令和9年度までの10年間を計画期間とし、策定から5年後の令和4年度に中間評価を行い、今後の取組に反映

4 健康づくり計画の目標

健康づくり計画の三つの柱

職員の心身への負担の増加や平均年齢の上昇に伴う生活習慣病の発症リスクの高まり等を踏まえて設定

生活習慣病の発症・重症化予防 目標	心の健康の保持増進 目標	セルフケアの支援 目標
<ul style="list-style-type: none"> ・循環器疾患の予防、高血圧の改善や脂質異常症の減少 ・生活習慣の改善、糖尿病が強く疑われる職員の増加を抑制 ・糖尿病重症化予防のため、治療継続による血糖値の適正管理の意識向上 ・がんの早期発見、早期治療 ・喫煙及び受動喫煙が及ぼす健康障害の予防、喫煙者の減少 ・健康診断の受診率100% ・特定保健指導の実施率45% 	<ul style="list-style-type: none"> ・心の健康の保持増進やセルフケアの意識の向上 ・ストレスが少なく働きやすい職場環境づくり ・メンタルヘルス不調者の早期発見、適切な対応ができる職場づくり ・長期療養からの円滑な職場復帰や再発防止 ・ストレスチェックの受験率100% 	<ul style="list-style-type: none"> ・セルフケア能力とセルフケアの重要性についての意識の向上 ・職員の運動、栄養・食生活、睡眠、飲酒、喫煙など生活習慣の重要性についての意識の向上
主な取組	主な取組	主な取組
<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満の職員の生活習慣病の発症予防や基礎知識の啓発 ・健康診断の受診勧奨 ・健診結果に基づく保健指導の実施 ・喫煙が及ぼす健康障害にかかる正しい知識の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスチェックの実施及び活用の推進 ・メンタルヘルスや心のセルフケアの普及啓発 ・長期療養者の円滑な職場復帰支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳未満の若年層への健康を保つための基礎知識などの普及啓発 ・運動習慣や歩行等の身体活動の習慣、適正体重の維持の重要性についての普及啓発 ・飲酒や喫煙が及ぼす健康への影響についての普及啓発

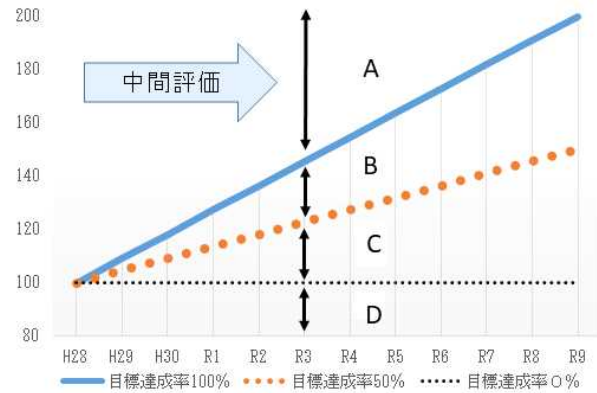
柱ごとに定めている46項目の指標項目において現状値からの改善を目指す

5 健康づくり推進のための目標値と計画の中間評価

指標の中から設定している7項目の目標値について、令和3年度時点における目標値に対する達成率を算出し、A～Dの区分で中間評価を行い、後半5年間の取組に反映

【中間評価の方法】

	評価	指標の進捗状況
A	計画どおりに推移	計画策定時より改善し、目標値に向かって順調に推移（目標達成率100%以上の見込み）
B	概ね計画どおりに推移	計画策定時より改善し、目標値に向かって概ね順調に推移（目標達成率50%以上～100%未満の見込み）
C	やや遅れまたは変化なし	計画策定時より改善しているが、目標値に向けての改善が遅れている、または変化なし（目標達成率0%以上～50%未満の見込み）
D	目標値から後退	計画策定時より後退（目標達成率0%未満の見込みで推移）
E	評価困難	基準値の変更などにより、評価困難



【目標値の中間評価】

指標項目	目標値 (R9)	策定時 (H28)	中間評価時 (R3)	中間評価	目標値の考え方
定期健康診断受診率 (人間ドック及び自己受診を含む)	100.0%	99.9%	100%	A	全員の受診を継続
特定保健指導実施率	45.0%	30.3%	25.2% (※1)	D	医療費適正化計画第3期(※2)と同様
生活習慣病関連項目有所見者	男性63.8% 女性42.2%	男性85.1% 女性56.2%	男性90.8% 女性77.4%	E (※3)	現状値の△25% 健康日本21(※4)と同様
喫煙者の割合	男性15.0% 女性4.9%	男性27.3% 女性8.9%	男性23.0% 女性7.1%	男性B 女性B	禁煙希望者が禁煙 健康日本21と同様
ストレスチェックの受検率	100%	94.8%	97.4%	A	対象者全員の受検を目指す
BMI 2.5以上の割合	男性32.3% 女性17.4%	男性35.9% 女性19.3%	男性39.0% 女性22.0%	男性D 女性D	現状の△10% 健康日本21と同様
習慣的・多量に飲酒する職員の割合	男性7.1% 女性1.3%	男性8.3% 女性1.5%	男性7.6% 女性1.5%	男性A 女性C	現状の△15% 健康日本21と同様

※1 H29,30は計画どおりに推移していたが、R1,2,3は新型コロナウイルス感染症の影響で例年より低下した。

年度	H28	H29	H30	R1	R2	R3
実施率(%)	30.3	36.8	37.6	25.2	6.0	25.2

※2 医療費適正化計画：平成20年厚生労働省が策定。第3期が平成30年度から始まった。

※3 関連項目のうち、正常高値血圧の値が変更（高値血圧・正常高値血圧に分割及び値の変更）されたため、E（評価困難）とする。
 変更前：最高血圧130mmHg以上140mmHg未満、かつ／または最低血圧85mmHg以上90mmHg未満
 変更後：最高血圧120mmHg以上140mmHg未満、かつ／または最低血圧80mmHg以上90mmHg未満(高値血圧及び正常高値血圧)
 (「高血圧治療ガイドライン2019」より)

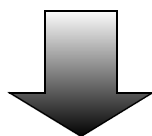
※4 健康日本21：平成12年度から厚生省（当時）が行った施策。現在の第2次は平成25年度から始まった。

【指標の改善状況】

「生活習慣病の発症・重症化予防」「心の健康の保持増進」「セルフケアの支援」の三つの柱ごとに定めている46項目の指標に関し、計画の策定時の値（平成28年度数値）と中間評価時の値（令和3年度数値）を比較し、指標の改善状況の評価・分析を実施

改善状況	項目数	割合 (%)	主な項目
改善	20	43.5	定期健康診断受診率、喫煙者の割合、ストレスチェックの受検率、歩行又は同等の身体活動の習慣のある職員の割合
改善されず	20	43.5	がんによる長期療養者数、高血圧症有病者の割合、精神疾患による長期療養者、BMI 25以上の割合
評価困難	6	13.0	生活習慣病関連項目有所見者の割合、正常高値血圧・高値血圧の割合

※ 46項目の指標の改善状況は巻末に掲載



中間評価を踏まえた今後の取組の推進

中間評価の結果、改善されなかった指標についての対策として、適正体重の維持、生活習慣病の予防、心の健康の保持増進やセルフケアについての意識の向上、適正飲酒・禁煙の働きかけなどを促進する必要があることから、計画に次の取組を追加し対策を推進

計画に追加する取組

- 運動習慣や歩行等の身体活動の習慣、適正体重を維持することの重要性について、健康教育や職場研修などの場を活用した普及啓発に取り組みます。
- 生活習慣病予防のため、若い世代から適切な食習慣を身につけるための取組を推進します。
- ストレスチェック制度などを利用して、職員が自らのストレス状況を把握することにより、セルフケアに関する意識の向上に取り組みます。
- 健診や保健指導の場などを活用した適正飲酒・禁煙の働きかけや、掲示板等を活用した適正飲酒への理解・禁煙支援対策に関する情報の周知などに取り組みます。
- 歯周病予防のため、歯ブラシや歯間清掃用具によるセルフケアに関する意識の向上に取り組みます。