

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15日

公立学校共済組合新潟支部

STEP 1 - 1 基本情報

コード	100015
支部名称	公立学校共済組合新潟支部
形態	総合
業種	公務

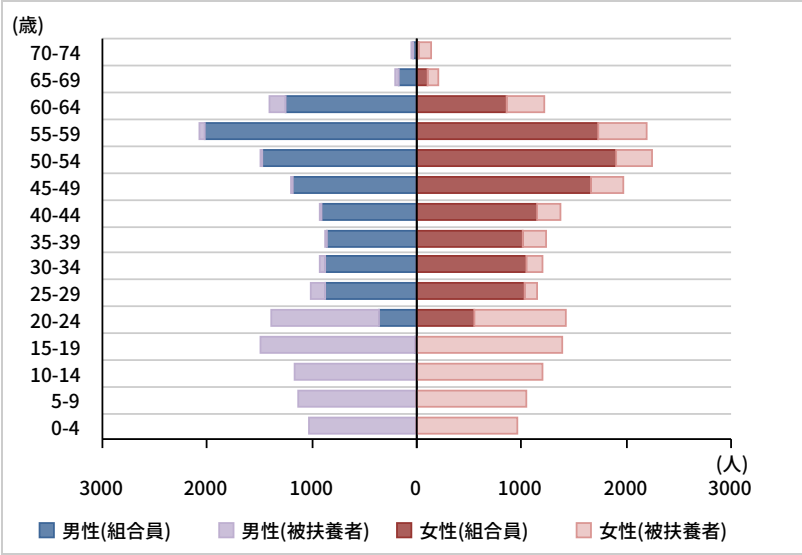
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
組合員数	21,083名 男性47.6% (平均年齢46.8歳) 女性52.4% (平均年齢44.9歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)	-名 男性-% (平均年齢-歳) 女性-% (平均年齢-歳)
任意継続組合員数	335名	-名	-名
被扶養者数	14,221名	-名	-名
事業主数	37カ所	-カ所	-カ所
所属所数	818カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	2.82‰	-‰	-‰

		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	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	92	-	-	-	-
	保健師等	2	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	13,607 / 15,523 = 87.7 %	
	組合員	12,758 / 13,596 = 93.8 %	
	被扶養者	849 / 1,927 = 44.1 %	
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	1,029 / 1,998 = 51.5 %	
	組合員	1,018 / 1,920 = 53.0 %	
	被扶養者	11 / 78 = 14.1 %	

		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	212,885	10,097	-	-	-	-
	特定保健指導費	20,830	988	-	-	-	-
	一般事業費 (教養・文化関係)	2,100	100	-	-	-	-
	健康管理事業費	63,423	3,008	-	-	-	-
	一般事業費 (体育関係)	94	4	-	-	-	-
	一般事業費 (保養関係)	440	21	-	-	-	-
	その他	12,685	602	-	-	-	-
	小計 …a	312,457	14,820	0	0	-	-
	経常支出合計 …b	355,395	16,857	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	87.92		-	-	-	-

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	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	362人	25～29	877人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	879人	35～39	859人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	907人	45～49	1,185人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,470人	55～59	2,017人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,256人	65～69	174人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	29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	544人	25～29	1,023人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,045人	35～39	1,007人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,151人	45～49	1,661人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,907人	55～59	1,738人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	857人	65～69	95人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11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	1,036人	5～9	1,139人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,172人	15～19	1,479人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,029人	25～29	142人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	52人	35～39	18人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	15人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	25人	55～59	43人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	159人	65～69	28人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20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	966人	5～9	1,054人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,199人	15～19	1,389人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	868人	25～29	120人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	147人	35～39	215人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	221人	45～49	300人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	336人	55～59	456人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	364人	65～69	101人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	112人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1 組合員
(1) 男性は、特定健康診査の対象者である40歳以上75歳未満の者が約70.1%を占める。
(2) 女性は、特定健康診査の対象者である40歳以上75歳未満の者が約67.1%を占める。
- 2 被扶養者
30歳以上の女性が男性と比べて多く、全体でも女性の割合が高くなっている。
- 3 任意継続組合員
男女ともにほとんどが40歳以上75歳未満である。
- 4 医療専門職
県が保有する「公立学校等における労働衛生管理体制等における調査」結果等で確認できる範囲のものを記入。
- 5 特定健康診査・特定保健指導
(1) 組合員の令和4年度の特定健康診査実施率（任意継続組合員を除く）は94.8%、任意継続組合員を含むと93.8%であり、同年度支部目標率（90%）を達成している。
組合員の受診率は目標値より高いが、被扶養者、任意継続組合員の受診率は低い。
(2) 組合員の令和4年度の特定保健指導実施率（任意継続組合員を除く）は、53.6%、任意継続組合員を含むと53.0%であり、同年度支部目標率（45%）を達成している。
組合員の受診率は目標値より高いが、被扶養者、任意継続組合員の受診率は低い。
- 6 保健事業費
法定事業の特定健康診査・特定保健指導以外の事業については、人間ドックや器官別検診に事業費の80%以上が使われている。

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

- ・生活習慣病のリスク保有者等への対策は、特定健康診査・特定保健指導の継続強化のほか、予防のための健康意識やリテラシーの醸成を目的とした情報提供冊子の送付や健康づくりセミナー・職場の健康づくり支援事業などがある。
- ・悪性新生物への対策は、検診促進によるリスク者の早期発見・早期治療が中心であり、人間ドック・器官別検診の受診補助のほか、広報によりがんに関する意識啓発も行っている。
- ・精神の疾病に関する対策は、セルフケア・ラインケア等の研修機会の提供や、健康相談窓口の提供等を事業主と連携して実施している。
- ・保健事業により対策を講ずるべき疾病（生活習慣病、悪性新生物、精神の疾病等）対策を網羅した内容となっている。

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	5,6	コラボヘルス	【目的】 事業主との役割分担を意識し、保健事業の設計を共創する。 【概要】 事業主と連携したセルフケア・ラインケア等の研修機会の提供、健康相談窓口の提供等を行う。	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	被保険者	【令和4年度】 ○主な事業の参加者数 研修会：55名 心の健康相談窓口：366件 WEB上でのストレスチェック：22,996件 ○参考(新潟市を除く) 長期病気休暇・休職者(1か月以上)：334人 うち精神疾患212人	・共済組合と県教育委員会で情報連携を密に行う環境がある。	・コラボヘルスを実施できているのは県教育委員会との間のみであり、新潟市(政令市)や各市町村との共創体制が構築されていない。	4	
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	【目的】 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こと。 【概要】 被保険者：人間ドック・定期健康診断結果の受領 ※短期組合員へはセット券を配布 被扶養者・任意継続組合員：セット券を配布	全て	男女	40～74	加入者全員	212,885	【令和4年度】 対象者：15,523人 受診者：13,607人 受診率：87.7%	・平成30年度から、被扶養者及び任意継続組合員に対し、検診結果回収を増やすため受診券送付時に返信用封筒を同封し、結果回収率の向上に努めた。 ・令和2年度から、年度末現在40歳以上75歳未満の組合員全員に情報提供冊子の配布を行った(対象拡大)。	・組合員の受診率が94.8%であるのに対し、被扶養者は44.1%、任意継続は53.4%と、被扶養者、任意継続の受診率の低さが課題である。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 対象者の個別状況に応じた必要な指導及び助言を行い、これを通じて生活習慣病に移行させないこと。 【概要】 被保険者：本部一括契約、個別契約、集合契約により実施 被扶養者・任意継続組合員：個別契約により実施	全て	男女	40～74	基準該当者	20,830	【令和4年度】 対象者：1,998人 受診者：1,029人 実施率：51.5%	・平成30年度から、共済組合の人間ドック受診者が特定保健指導の対象になった場合は、特定保健指導を受けることを原則とした。 ・平成30年度から、被扶養者及び任意継続組合員に特定健診受診券と保健指導利用券がセットになった「セット券」を送付し、健診当日に保健指導を受けることができるようにした。 ・本部一括契約については令和4年度から、個別契約については令和5年度からICT利用を可能とし、組合員の利便性の向上を図った。	・令和3年度実施率37.5%から令和4年度は14%増加し、51.5%となった。新型コロナウイルス感染症の感染拡大による一時的な受診控えが解消されたためと考えられる。	5

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%

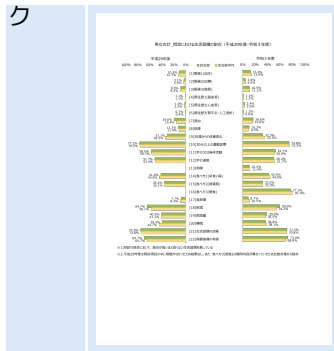
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

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		組合員の年代別加入者数（令和3年度）	加入者構成の分析	組合員の年齢構成について、特定健診等の対象となる40歳～74歳が組合員全体に占める割合は、全支部合計が58.5%であるのに対し、新潟支部は69.1%と中高年齢層が多い。
イ		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	全支部に比べて一人当たり医療費が低い。 ※生活習慣病における医療費は低く、悪性新生物・精神の疾病における医療費は高い。
ウ		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推移（平成29年度→令和3年度）	医療費・患者数分析	全支部に比べて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増加率が高い。

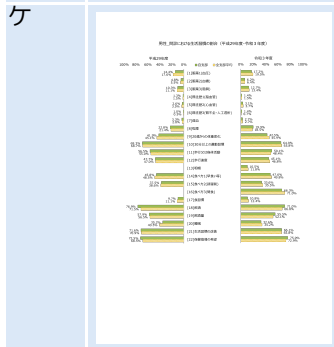
工		生活習慣病における疾病別加入者一人当たり医療費（令和3年度）	医療費・患者数分析	<p>疾病別では、高血圧、糖尿病、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、脂質異常症の順に高い。</p> <p>全支部に比べると、その他の内分泌、栄養及び代謝疾患、虚血性心疾患、その他の脳血管疾患、アルコール性肝疾患が高い。</p>
才		生活習慣病における有病率（平成29年度→令和3年度）	加入者構成の分析	生活習慣病における疾病別有病率を見ると、糖尿病、脂質異常症の有病率が自支部で増加傾向にあり、全支部に比べても高くなっている。
力		「脂質」におけるリスク者の割合と全体比較（平成29年度・令和3年度）	健康リスク分析	健康状況は、全支部に比べて脂質のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が平成29年度は良好であったが、令和3年度では組合員で同程度となっている。
キ		「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較（令和3年度）	健康リスク分析	健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者（保健指導＋受診勧奨）の割合が組合員で高い。



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

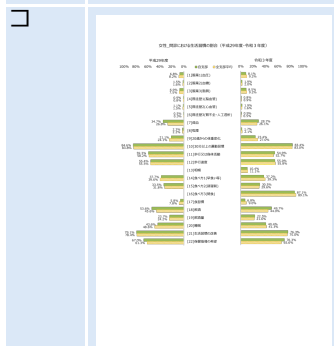
生活習慣は、全支部に比べて喫煙、飲酒頻度及び飲酒量、歩行又は身体活動、貧血のリスク者割合が高い。
生活習慣の改善について取り組んでいない割合が高く、保健指導を希望しない割合が高い。



男性_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

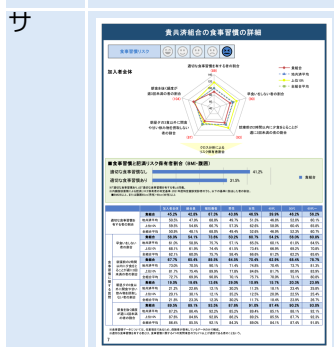
女性に比べて、喫煙、飲酒のリスク者割合が高い。
女性に比べて生活習慣の改善に取り組んでいる割合が高く、保健指導を希望しない割合が高い。



女性_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

男性に比べて、貧血、食べ方（間食）のリスク者割合が高い。
男性に比べて、生活習慣の改善に取り組んでいる割合が低く、保健指導を希望しない割合が低い。




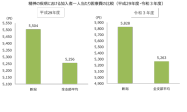

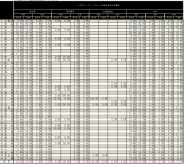
2022年度版健康スコアリングレポート 食事習慣の詳細

健康リスク分析

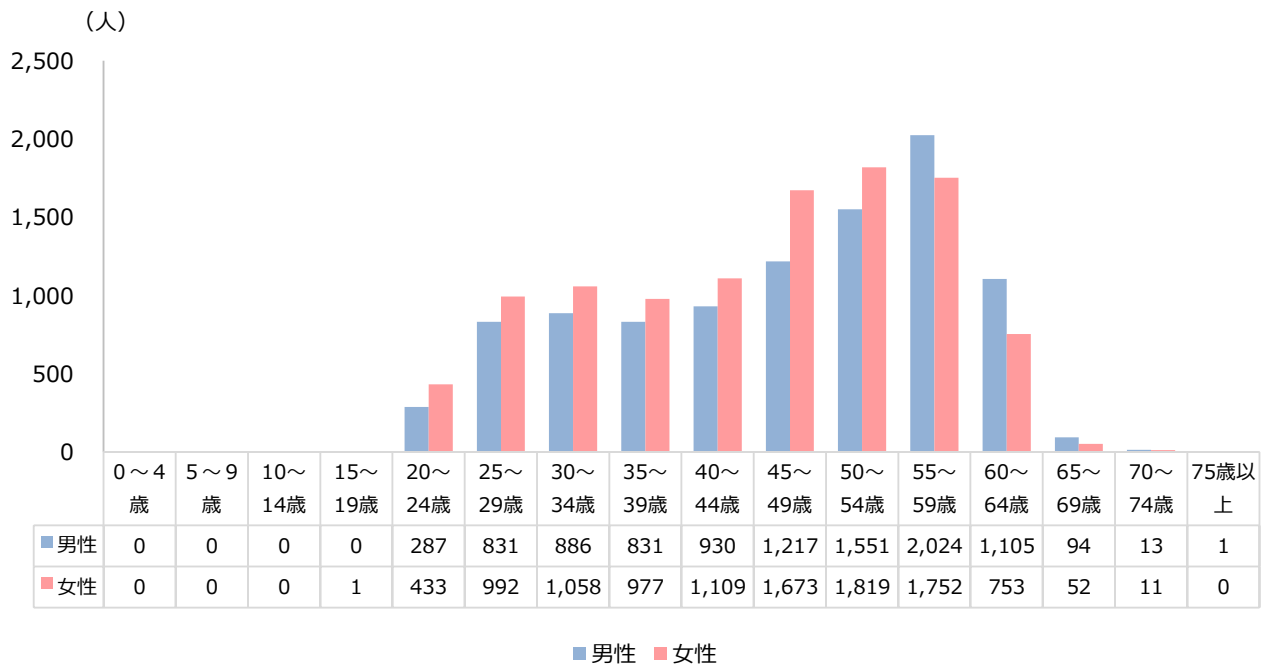
他共済組合と比較し、当共済組合は食事習慣が悪い。

シ		性・年代別 食べ方2（就寝前）における該当者の割合（令和3年度）	健康リスク分析	全支部に比べて、45～69歳の女性における就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある割合が高い。
ス		2022年度版健康スコアリングレポート 睡眠習慣の詳細	健康リスク分析	他共済組合と比較し、当共済組合は睡眠習慣が悪い。
セ		性・年代別 睡眠習慣における該当者の割合（令和3年度）	健康リスク分析	全支部に比べて、男性も女性も40～49歳が睡眠で休養が十分とれていない割合が高い。
ソ		年代・男女別 組合員における特定保健指導実施率（令和3年度）	特定保健指導分析	全支部に比べて、組合員の特定保健指導実施率が高いが、年代・男女別で見ると、40～54歳男性の実施率が低い。

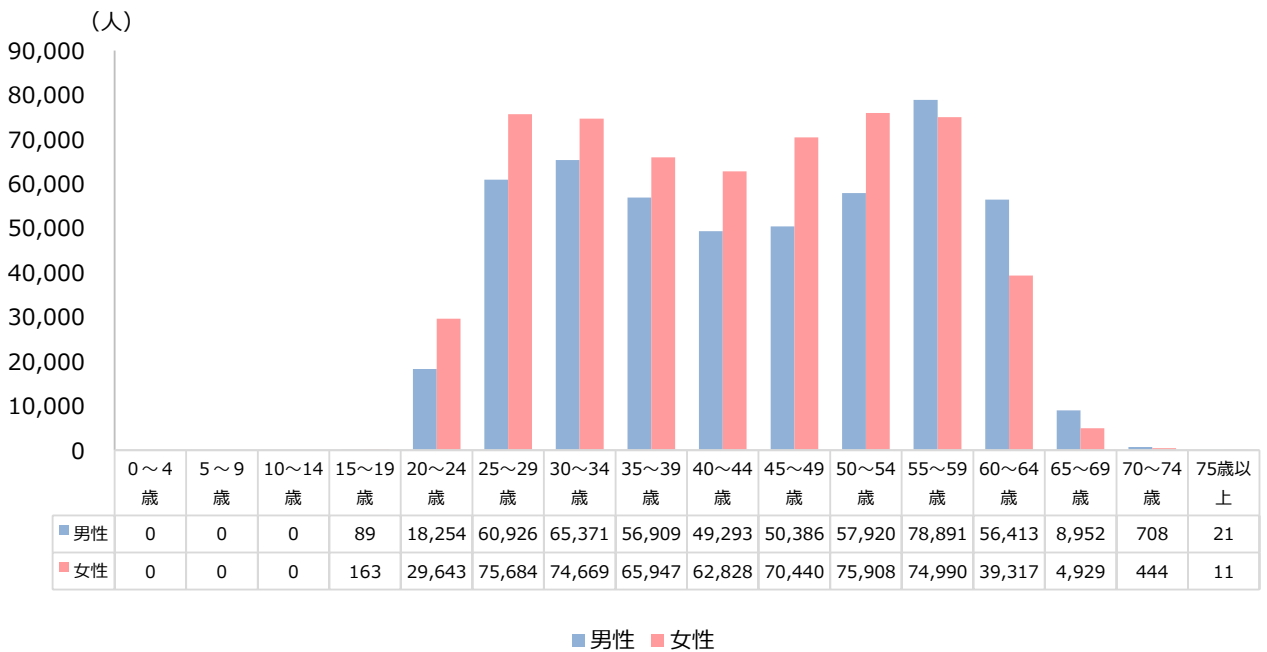
タ		<p>年代・男女別 被扶養者における特定健康診査実施率（令和3年度）</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>全支部に比べて、被扶養者の特定健康診査実施率が高いが、年代・男女別で見ると、40～64歳男性の特定健康診査実施率が低い。</p>
チ		<p>年代・男女別 被扶養者における特定保健指導実施率（令和3年度）</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>全支部に比べて、被扶養者の特定保健指導実施率は低い。</p>
ツ		<p>悪性新生物における加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>全支部に比べて悪性新生物における加入者一人当たり医療費が高い。</p>
テ		<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>	<p>疾病別では、乳房の悪性新生物、結腸の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物の順に高い。 全支部に比べると、胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物が高い。 当支部では、平成29年度に比べ、令和3年度の乳房の悪性新生物の医療費が増加している。</p>

ト		<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経年変化（平成29年度→令和3年度）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>新潟支部において、平成29年度から令和3年度にかけて、乳房の悪性新生物が有病者率及び有病者一人当たりの医療費ともに増加している。</p>
ナ		<p>精神の疾病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>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>全支部に比べて精神の疾病における加入者一人当たり医療費が高い。</p>
ニ		<p>精神の疾病における年代別加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>全支部に比べて、10～34歳、45～54歳、75歳以上で精神の疾病における医療費が高い。</p>
ヌ		<p>40歳のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合（令和3年度）</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>全支部に比べて、40歳のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合が高い。</p>

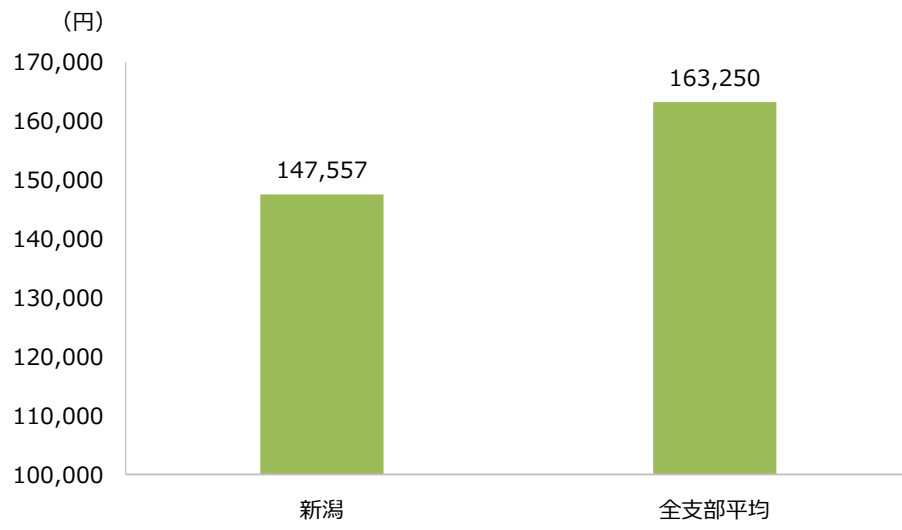
新潟支部における組合員の年代別加入者数（令和3年度）



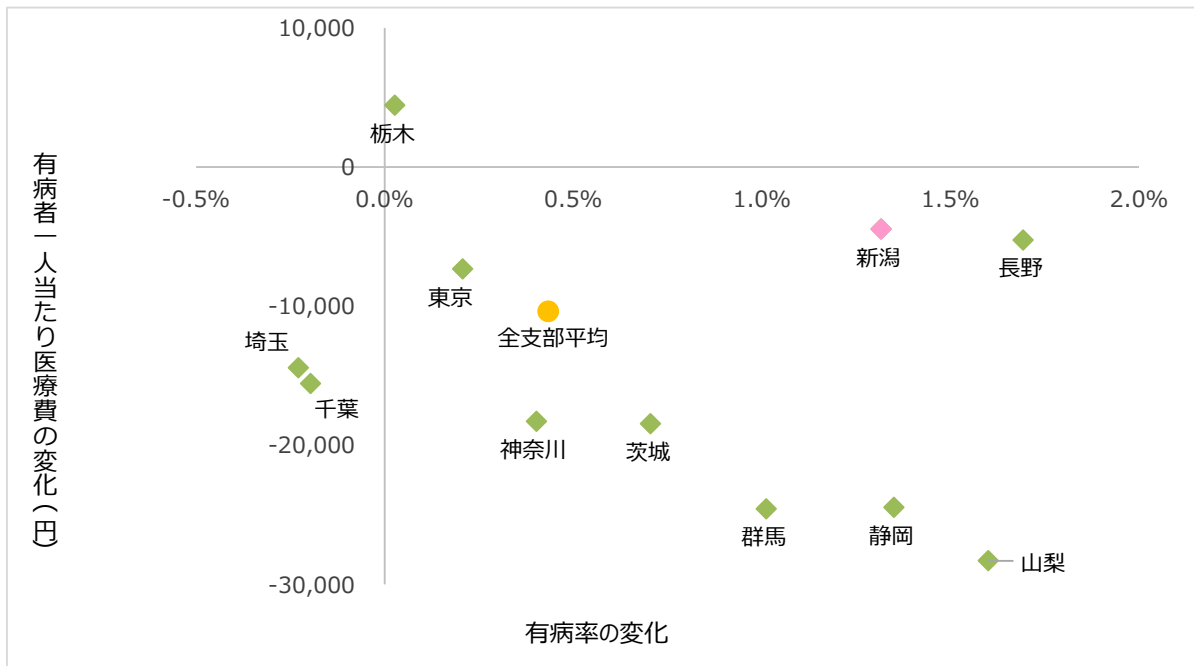
公立学校共済組合全体における組合員の年代別加入者数（令和3年度）



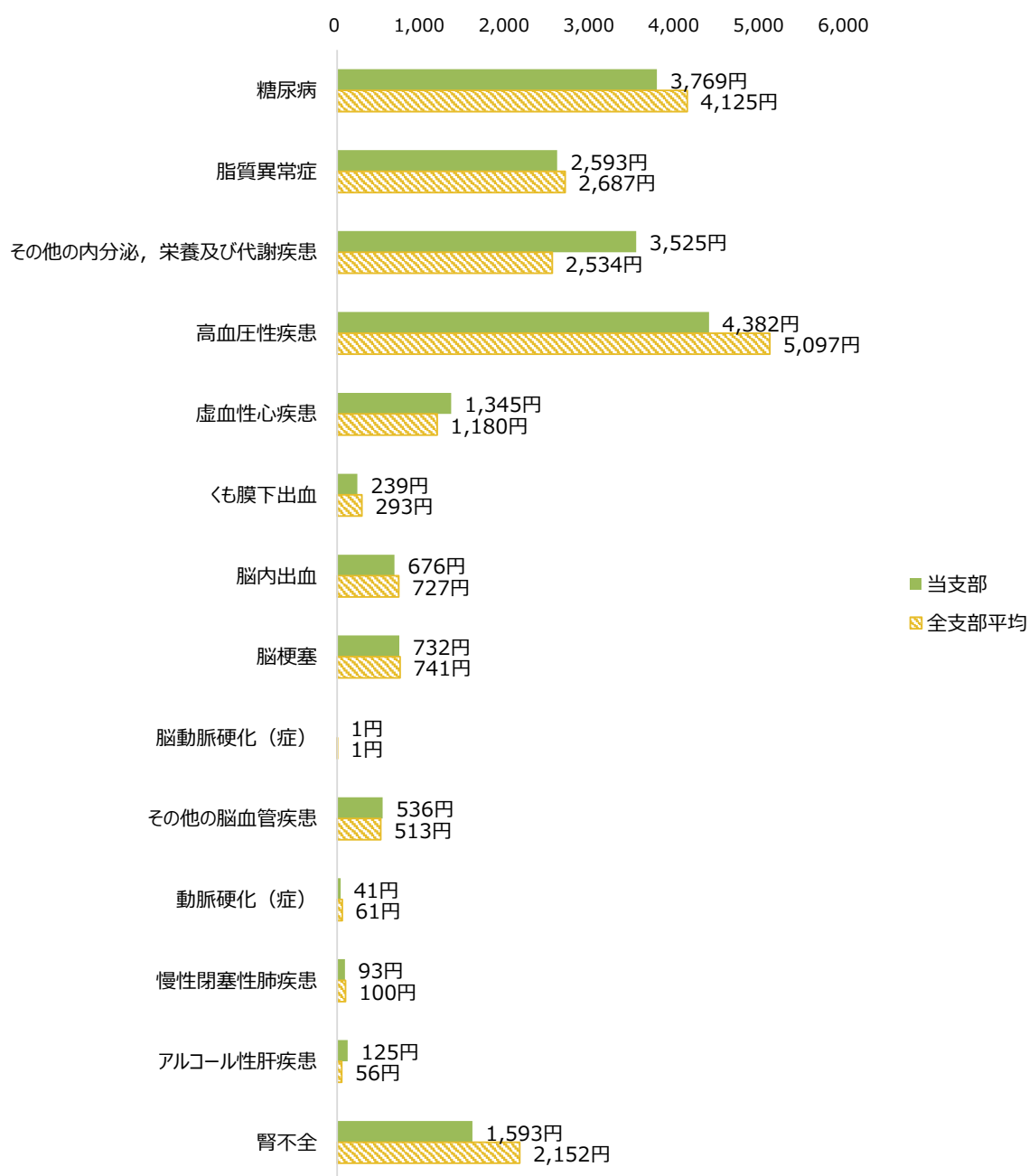
加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



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推移（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）



※1.調剤レセプト・食事療養費を含める

※2.各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

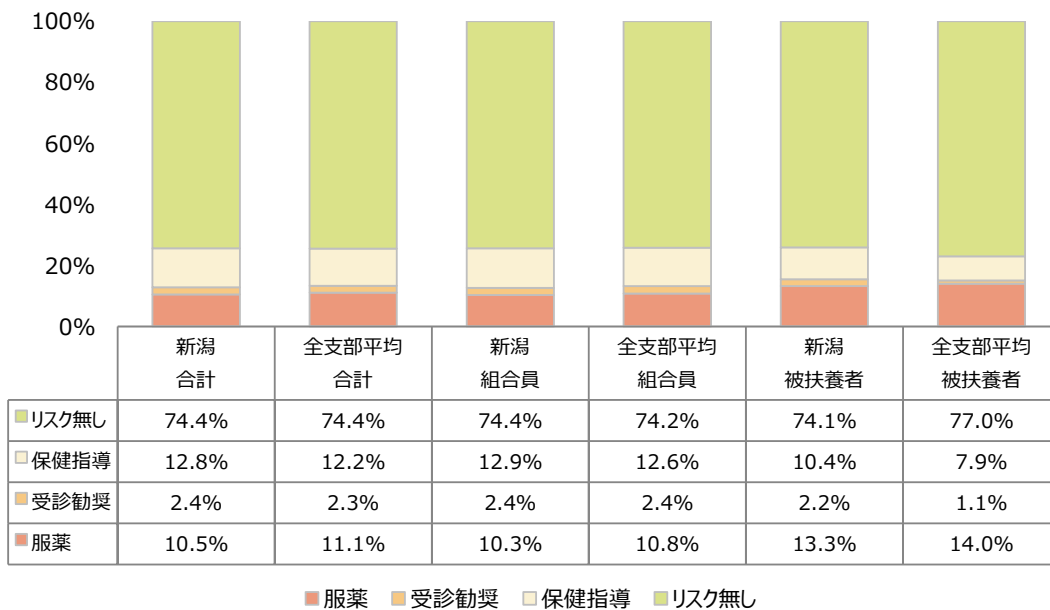
新潟支部の生活習慣病における有病者率（平成29年度⇒令和3年度）

	有病者率						
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	傾向
糖尿病	2.07%	2.10%	2.12%	2.24%	2.25%	－	↑
脂質異常症	3.47%	3.42%	3.49%	3.76%	3.91%	－	↑
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	2.21%	2.26%	2.55%	2.49%	2.58%	－	↑
高血圧性疾患	4.19%	4.29%	4.40%	4.55%	4.83%	－	↑
虚血性心疾患	0.68%	0.57%	0.65%	0.59%	0.70%	－	↑
くも膜下出血	0.14%	0.09%	0.09%	0.06%	0.07%	－	↓
脳内出血	0.13%	0.10%	0.13%	0.12%	0.14%	－	↑
脳梗塞	0.50%	0.46%	0.48%	0.45%	0.41%	－	↓
脳動脈硬化（症）	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	－	→
その他の脳血管疾患	0.36%	0.32%	0.36%	0.34%	0.32%	－	↓
動脈硬化（症）	0.03%	0.04%	0.04%	0.04%	0.03%	－	↑
慢性閉塞性肺疾患	0.20%	0.16%	0.15%	0.14%	0.13%	－	↓
アルコール性肝疾患	0.05%	0.05%	0.06%	0.06%	0.07%	－	↑
腎不全	0.12%	0.12%	0.12%	0.13%	0.14%	－	↑

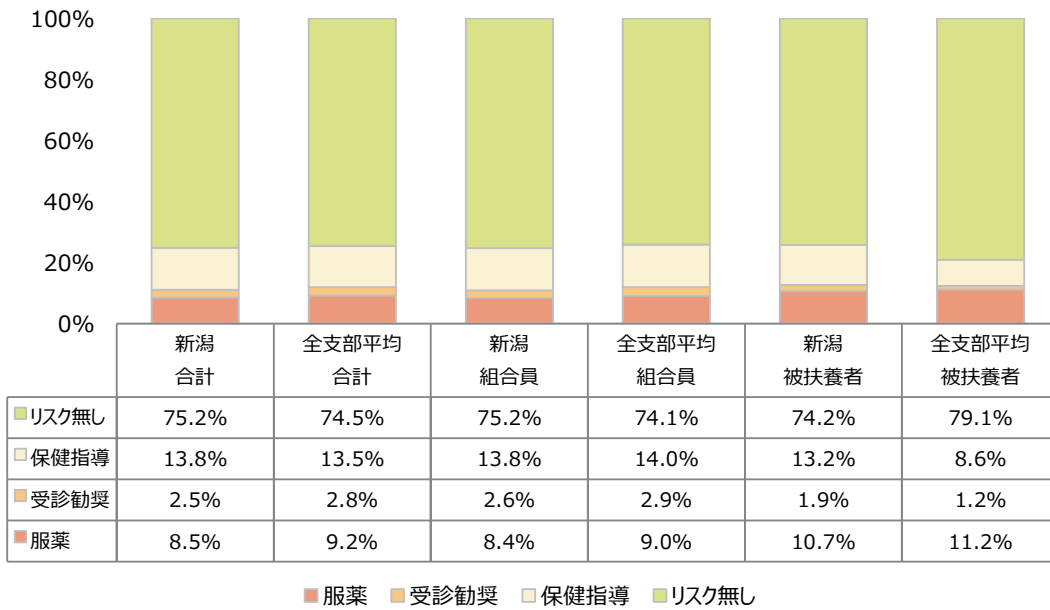
公立学校共済組合全体の生活習慣病における有病者率（平成29年度⇒令和3年度）

	有病者率						
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	傾向
糖尿病	2.07%	2.05%	2.05%	2.05%	2.10%	－	→
脂質異常症	3.42%	3.45%	3.53%	3.70%	3.89%	－	↑
その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	2.71%	2.79%	2.82%	2.65%	2.76%	－	→
高血圧性疾患	5.16%	5.00%	4.99%	5.08%	5.20%	－	→
虚血性心疾患	0.75%	0.74%	0.71%	0.65%	0.69%	－	↓
くも膜下出血	0.07%	0.07%	0.06%	0.06%	0.06%	－	↓
脳内出血	0.14%	0.13%	0.13%	0.11%	0.12%	－	↓
脳梗塞	0.41%	0.40%	0.39%	0.36%	0.38%	－	↓
脳動脈硬化（症）	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	－	↓
その他の脳血管疾患	0.46%	0.45%	0.47%	0.45%	0.47%	－	↑
動脈硬化（症）	0.07%	0.08%	0.07%	0.07%	0.07%	－	→
慢性閉塞性肺疾患	0.23%	0.24%	0.23%	0.15%	0.15%	－	↓
アルコール性肝疾患	0.04%	0.04%	0.04%	0.04%	0.04%	－	→
腎不全	0.15%	0.15%	0.16%	0.16%	0.17%	－	↑

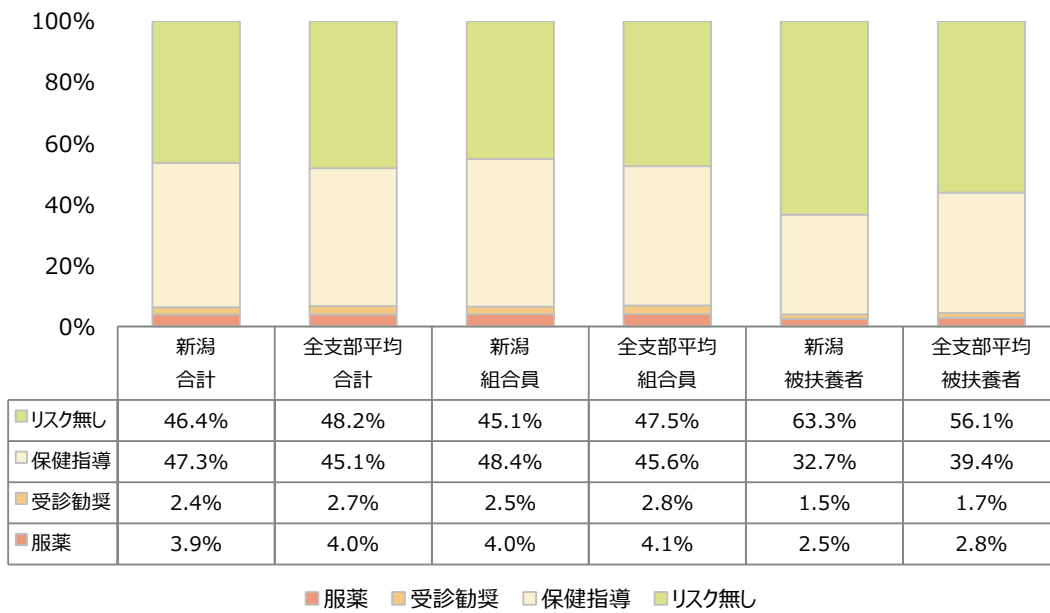
「脂質」におけるリスク者の割合と全体比較（令和3年度）



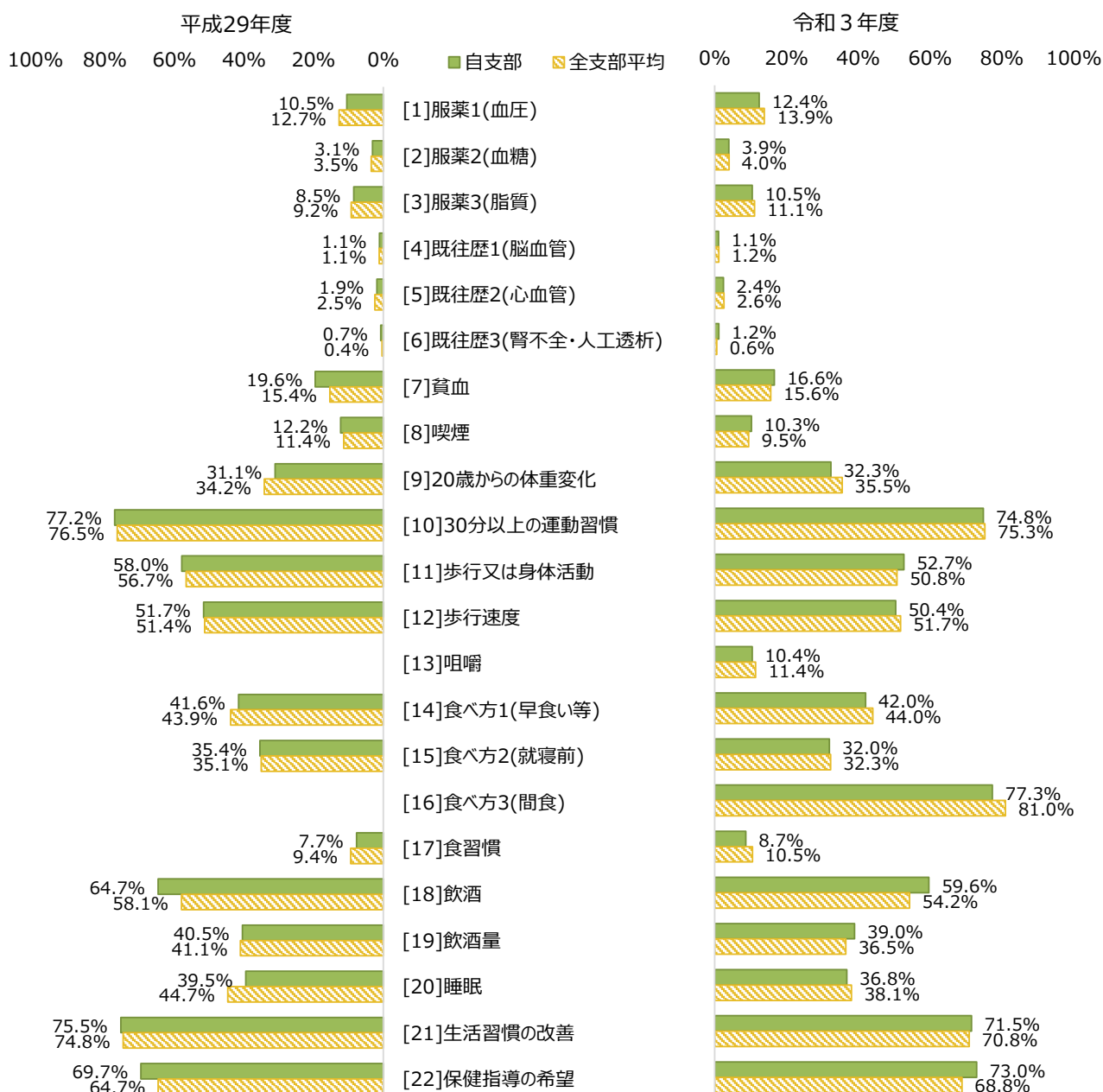
「脂質」のリスク状態比較（平成29年度）



「血糖」におけるリスク者の割合と全体比較（令和3年度）



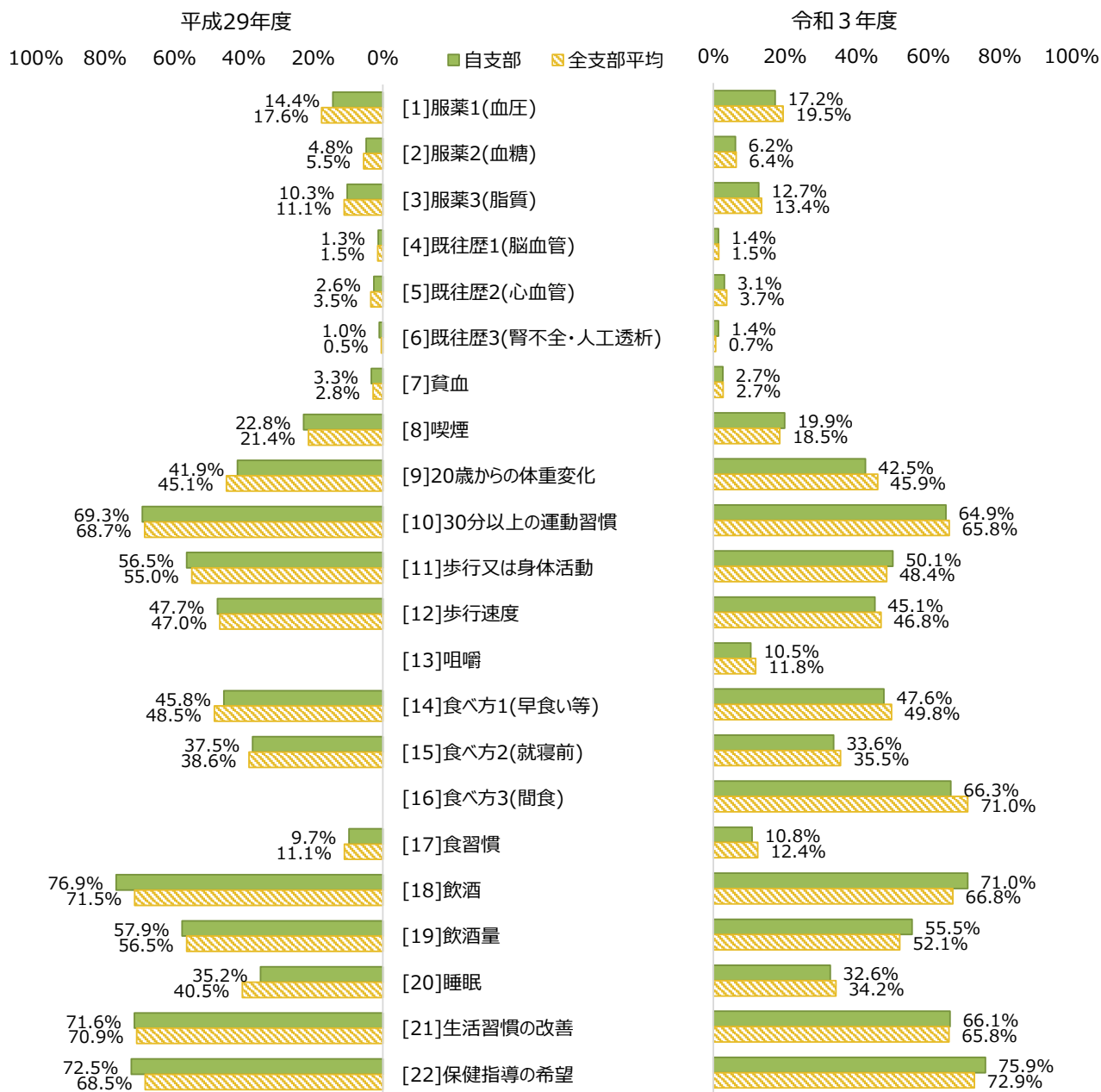
男女合計_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



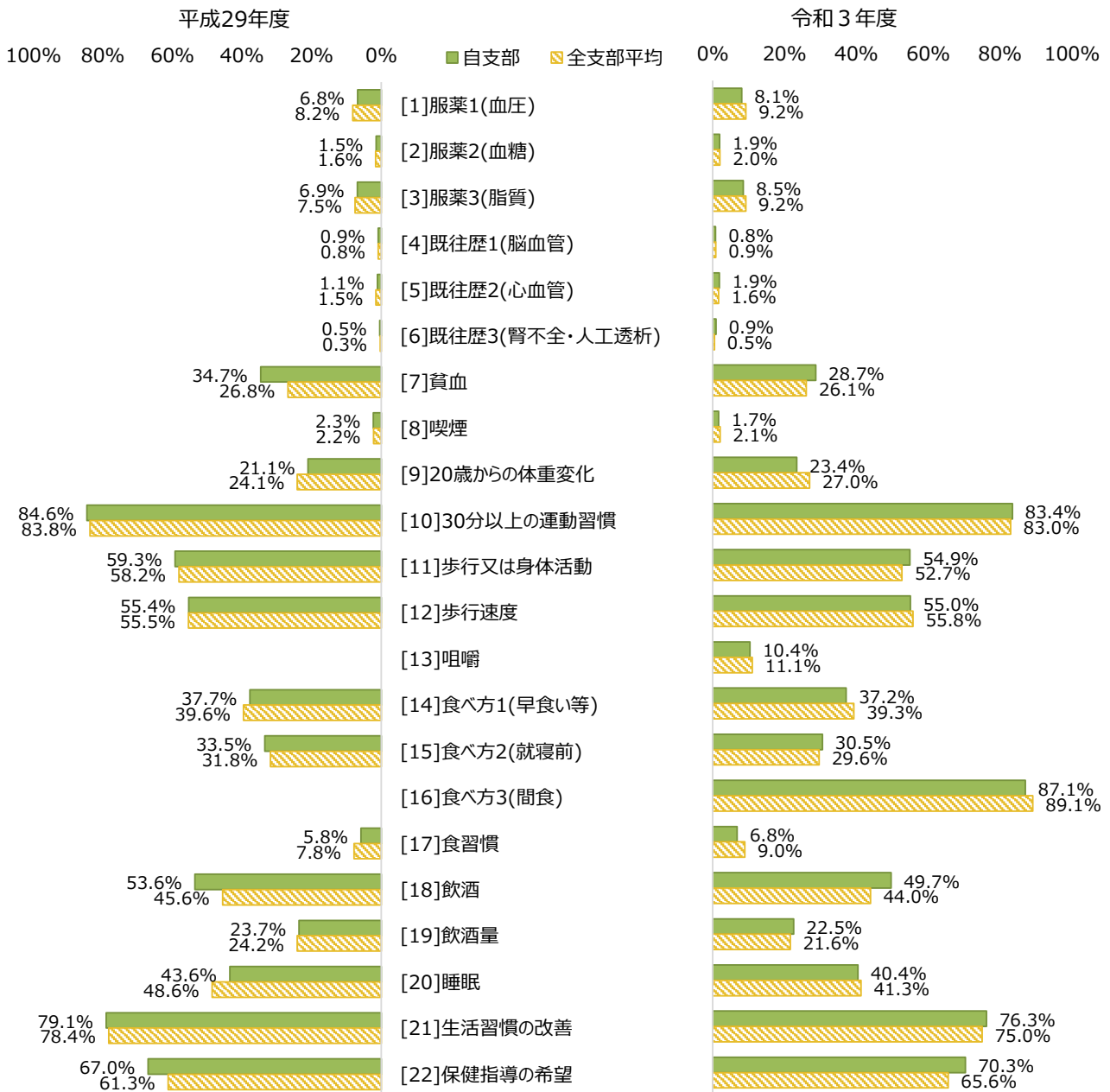
※1.問診の回答において、割合が高いほど良くない生活習慣を表している

※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

男性_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）



女性_問診における生活習慣の割合（平成29年度・令和3年度）

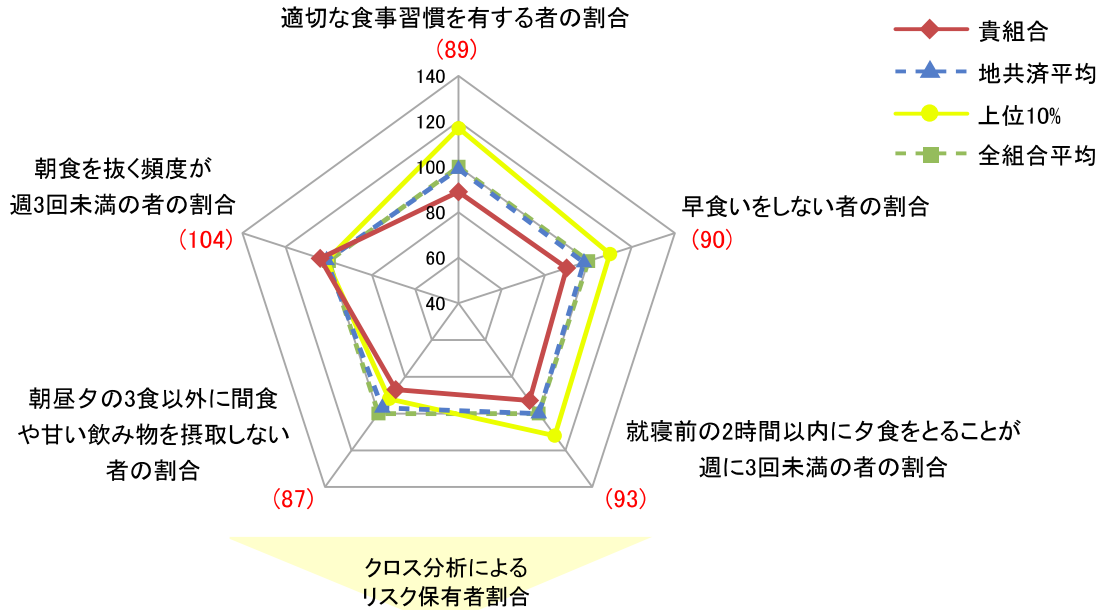


貴共済組合の食事習慣の詳細

食事習慣リスク



加入者全体



■ 食事習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)

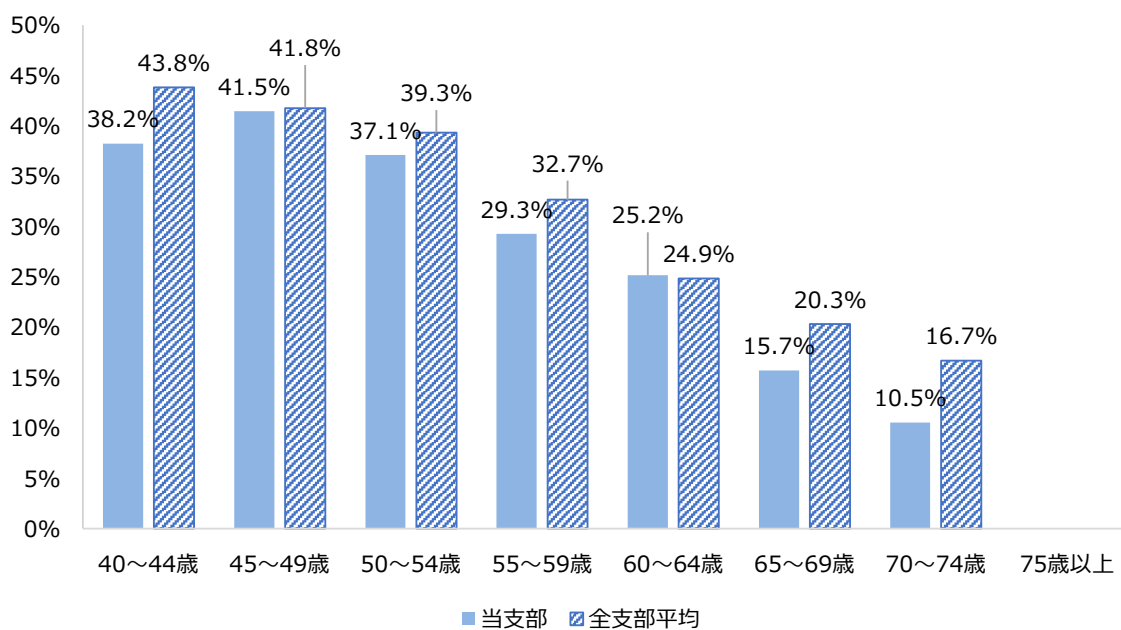


※「適切な食事習慣あり」は「適切な食事習慣を有する者」と同義。
 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準：2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。
 ■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

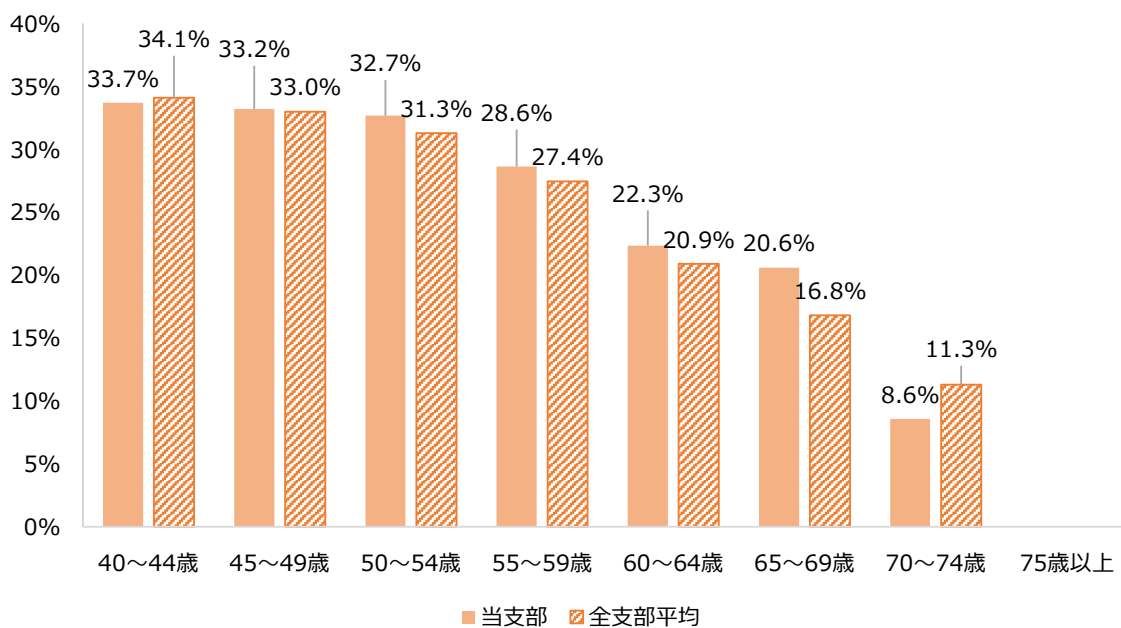
		加入者全体	組合員	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～	
適切な食事習慣を有する者の割合	貴組合	45.2%	42.8%	67.3%	43.6%	46.5%	39.9%	46.2%	56.2%	
	地共済平均	50.5%	47.9%	68.0%	49.7%	51.3%	46.8%	52.0%	60.1%	
	上位10%	59.5%	54.6%	66.7%	57.3%	62.6%	58.0%	60.4%	65.8%	
	全組合平均	50.9%	48.1%	68.0%	49.4%	52.6%	46.9%	52.3%	60.7%	
食事習慣に関する質問	早食いをしない者の割合	貴組合	56.0%	54.1%	73.6%	50.2%	60.7%	54.2%	56.0%	60.8%
		地共済平均	61.0%	58.8%	75.7%	57.1%	65.3%	60.1%	61.0%	64.5%
		上位10%	68.1%	61.9%	74.4%	61.5%	73.4%	66.9%	69.2%	70.8%
		全組合平均	62.1%	60.0%	75.7%	58.4%	66.6%	61.2%	62.2%	65.6%
	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回未満の者の割合	貴組合	67.7%	65.4%	89.5%	64.5%	70.4%	62.9%	68.4%	78.7%
		地共済平均	73.0%	70.5%	90.1%	71.4%	74.8%	70.4%	73.7%	81.3%
		上位10%	81.7%	75.4%	89.9%	77.8%	84.6%	81.7%	80.9%	83.9%
		全組合平均	72.7%	69.9%	90.0%	70.1%	75.7%	70.0%	73.1%	80.8%
	朝屋夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取しない者の割合	貴組合	19.0%	19.6%	13.6%	29.0%	10.9%	15.7%	20.3%	23.9%
		地共済平均	21.2%	22.6%	12.1%	30.2%	11.3%	18.1%	23.4%	25.8%
		上位10%	20.1%	30.1%	12.1%	35.2%	12.5%	20.0%	22.5%	25.4%
		全組合平均	21.8%	23.3%	12.3%	30.2%	11.7%	18.4%	23.9%	26.7%
朝食を抜く頻度が週に3回未満の者の割合	貴組合	89.5%	89.1%	93.5%	87.6%	91.0%	87.4%	90.2%	93.0%	
	地共済平均	87.2%	86.4%	92.2%	85.2%	89.4%	85.1%	88.1%	92.1%	
	上位10%	87.6%	84.6%	92.8%	86.2%	89.2%	85.5%	87.7%	92.3%	
	全組合平均	86.4%	85.5%	92.1%	84.3%	89.0%	84.1%	87.4%	91.8%	

※食事習慣データについては、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。
 ※適切な食事習慣を有する者とは、食事習慣に関する4つの質問項目のうち3つ以上が適切である者のことをいう。

男性_性・年代別 食べ方2(就寝前)における該当者の割合（令和3年度）



女性_性・年代別 食べ方2(就寝前)における該当者の割合（令和3年度）



貴共済組合の睡眠習慣の詳細

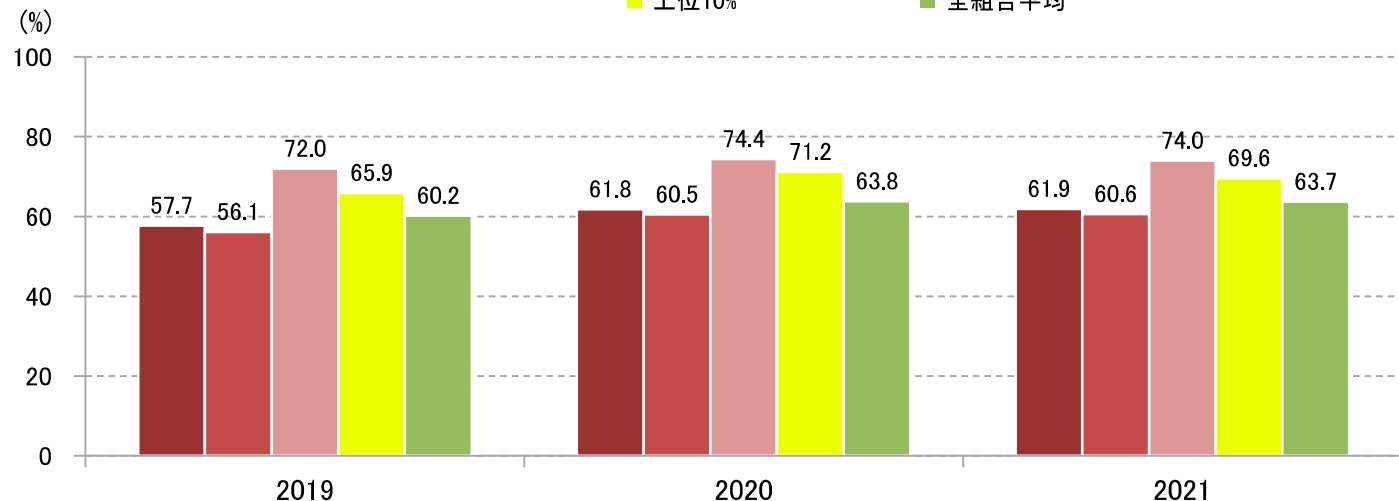
睡眠習慣リスク



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

加入者全体、組合員・被扶養者別

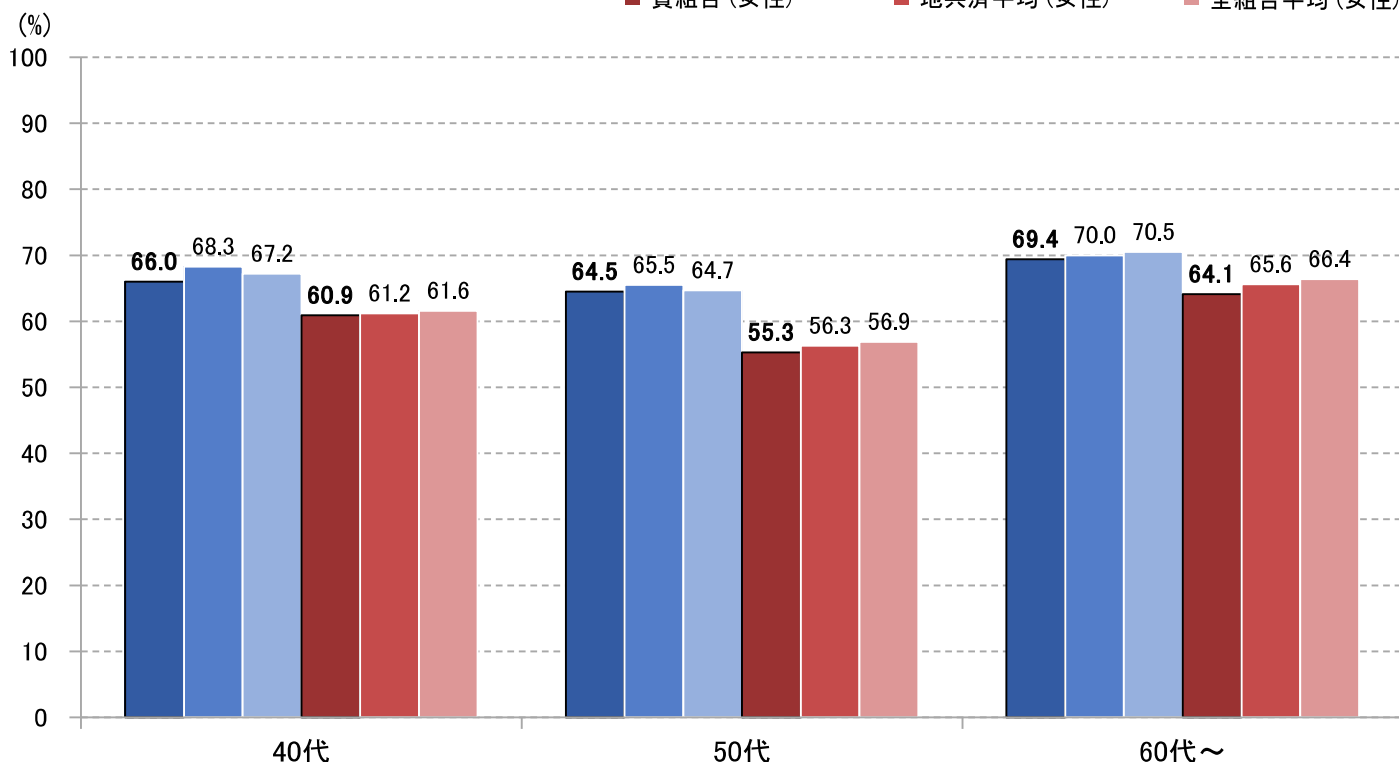
■ 貴組合（加入者全体） ■ 貴組合（組合員） ■ 貴組合（被扶養者）
■ 上位10% ■ 全組合平均



【睡眠で休養が十分とれている者の割合】

男女別、年代別

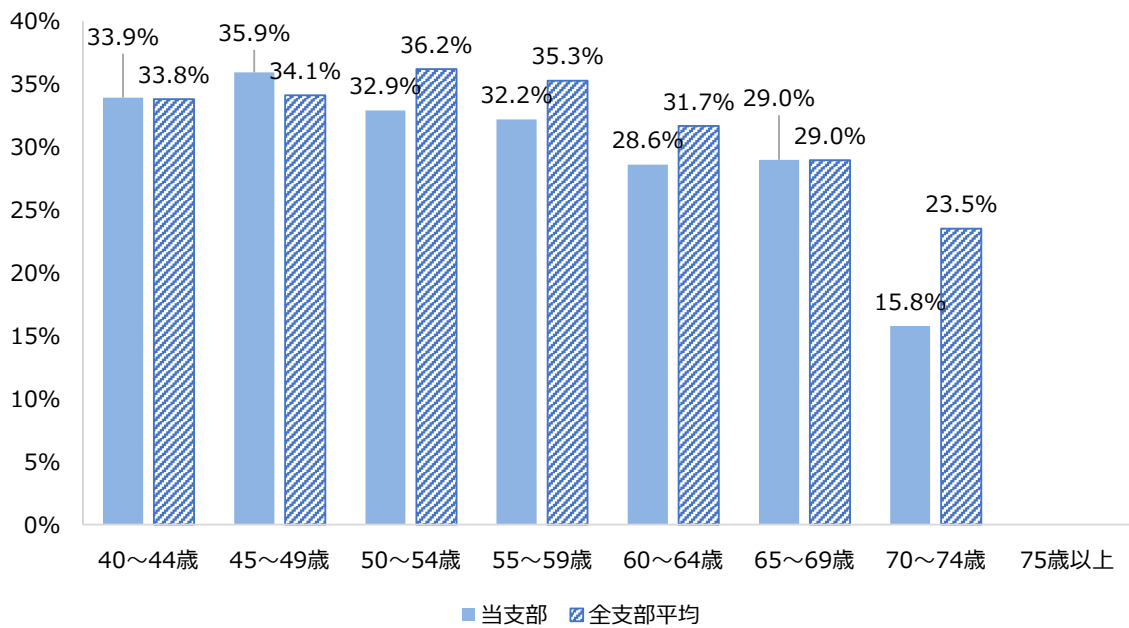
■ 貴組合（男性） ■ 地共済平均（男性） ■ 全組合平均（男性）
■ 貴組合（女性） ■ 地共済平均（女性） ■ 全組合平均（女性）



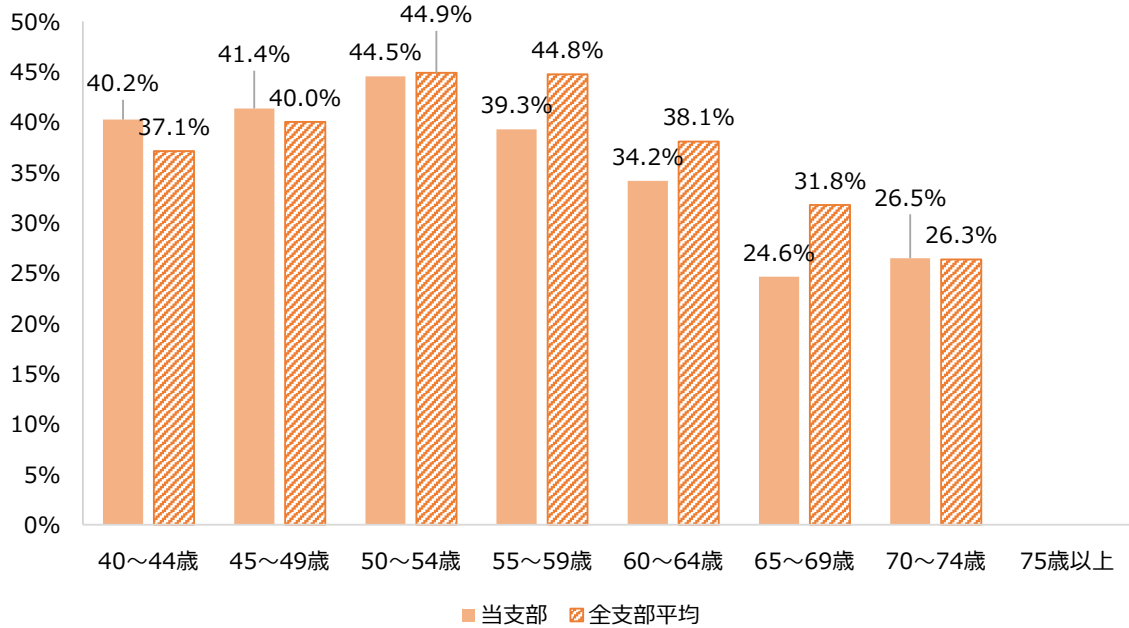
		加入者全体	組合員	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
睡眠で休養が十分とれている者の割合	貴組合	61.9%	60.6%	74.0%	65.8%	58.7%	63.0%	59.5%	67.0%
	地共済平均	63.7%	62.4%	72.4%	67.3%	59.6%	64.8%	61.3%	68.1%
	上位10%	69.6%	67.1%	73.6%	74.4%	69.0%	72.4%	67.4%	75.6%
	全組合平均	63.7%	62.2%	72.8%	66.6%	60.2%	64.5%	61.2%	68.8%

※睡眠習慣データについては、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。
※特定健診の問診票「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者。

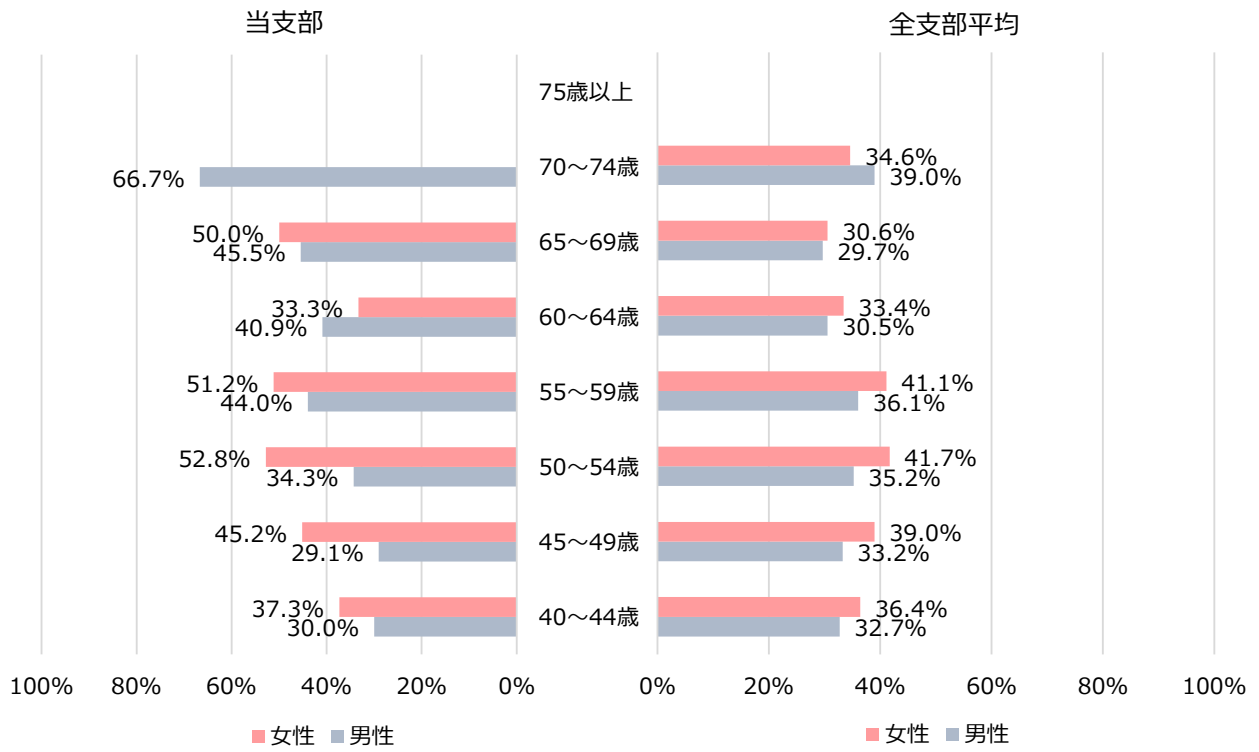
男性_性・年代別 睡眠習慣における該当者の割合（令和3年度）



女性_性・年代別 睡眠習慣における該当者の割合（令和3年度）

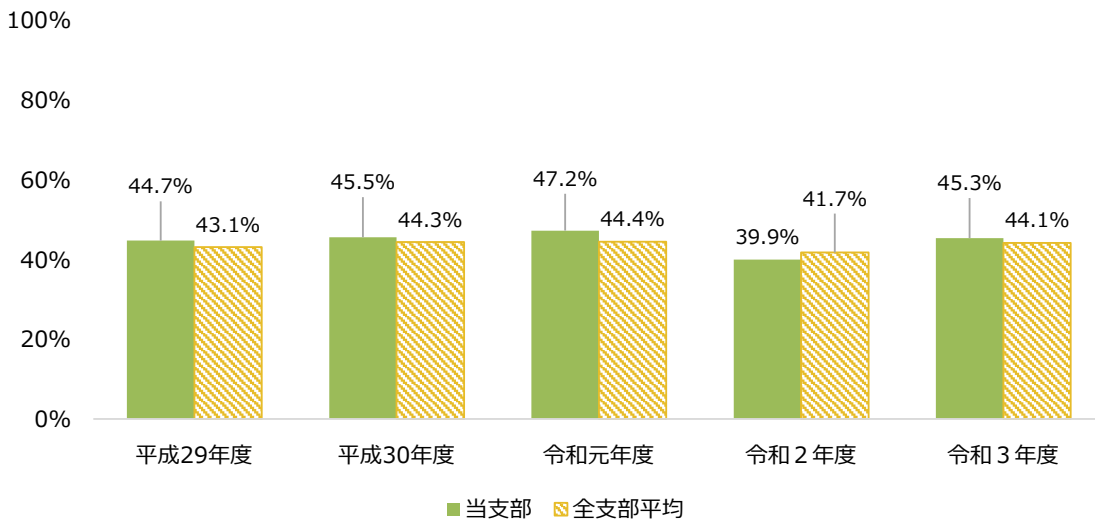


年代・男女別 組合員における特定保健指導実施率^{※5} (令和3年度)

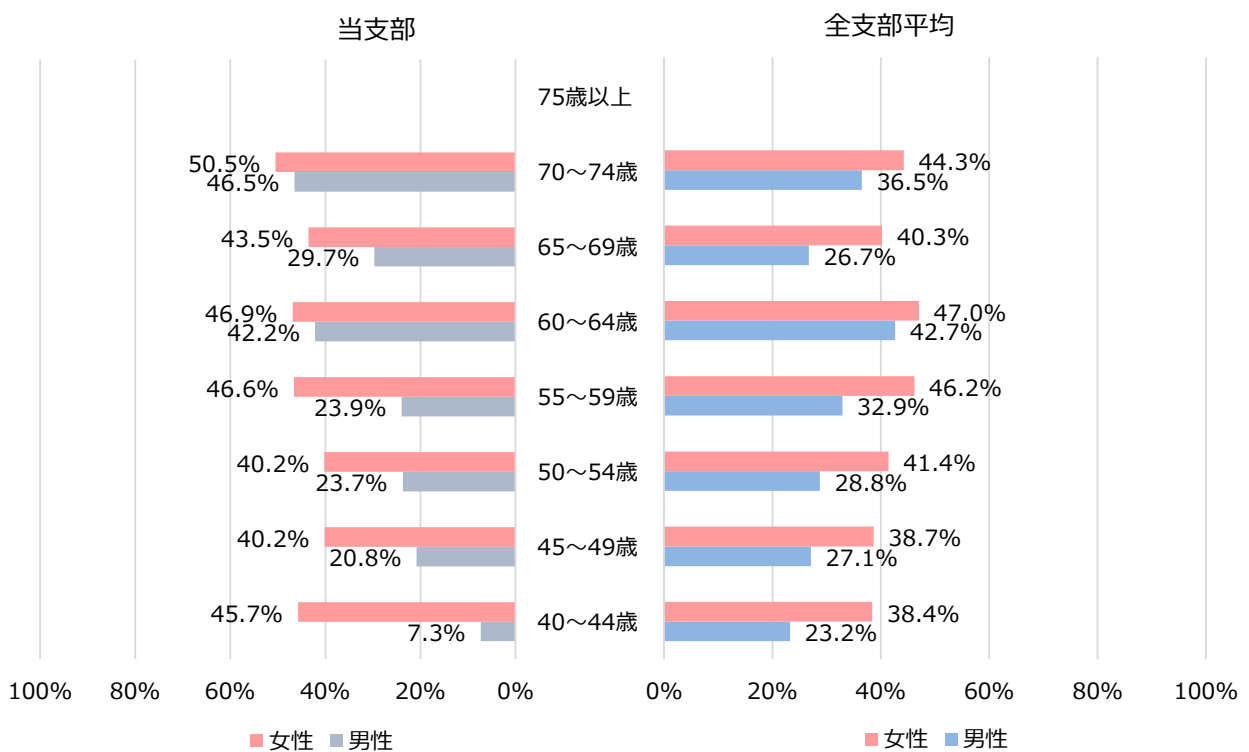


※5.特定保健指導データを使用

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）



年代・男女別 被扶養者における特定健康診査実施率^{※3}（令和3年度）

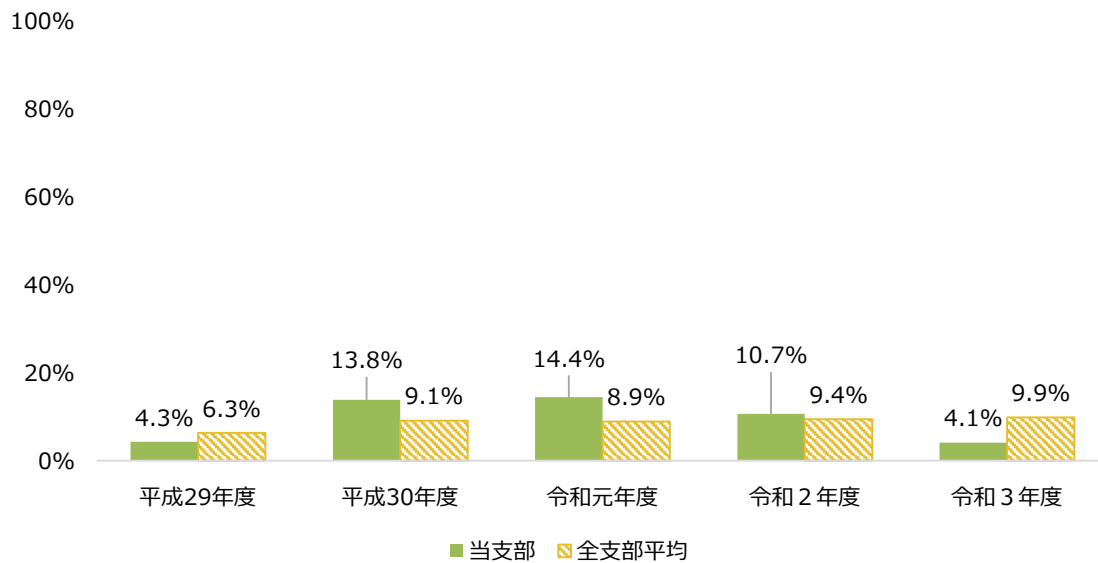


※1.出典： <https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001093813.pdf>

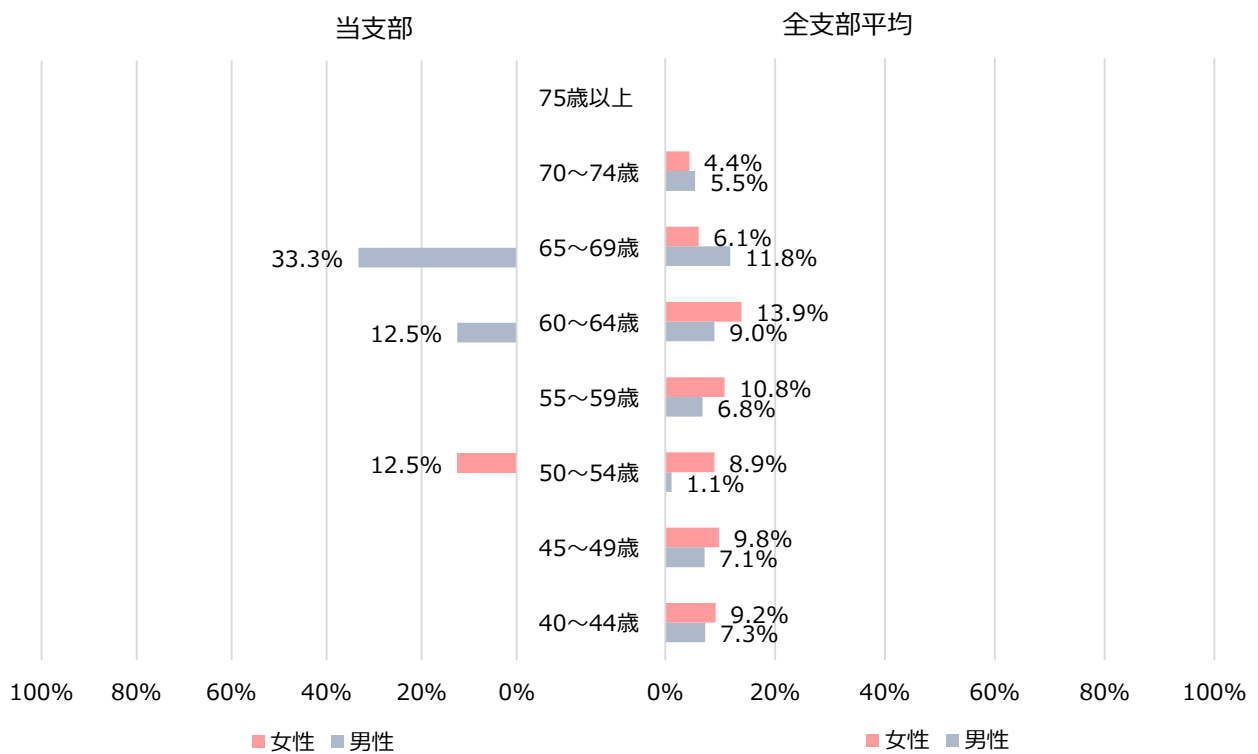
※2.法定報告値を使用

※3.特定健康診査結果データを使用

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）



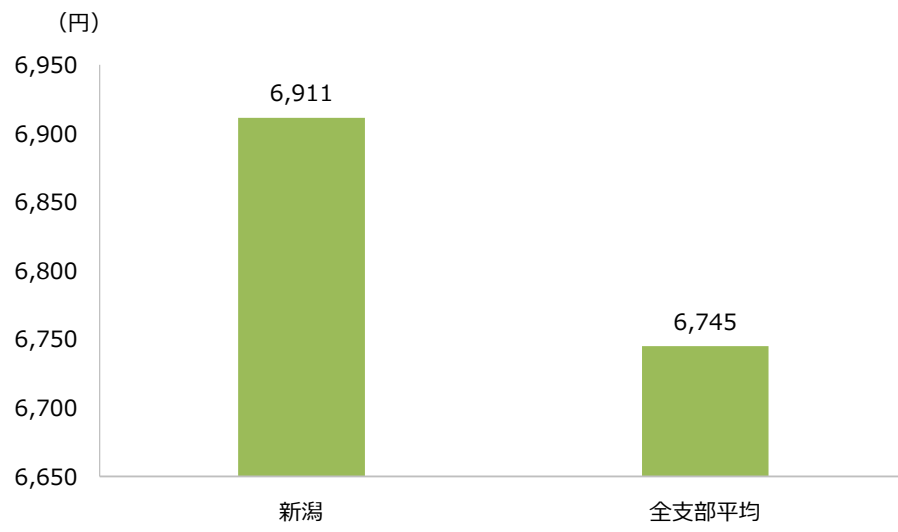
年代・男女別 被扶養者における特定保健指導実施率^{※5}（令和3年度）



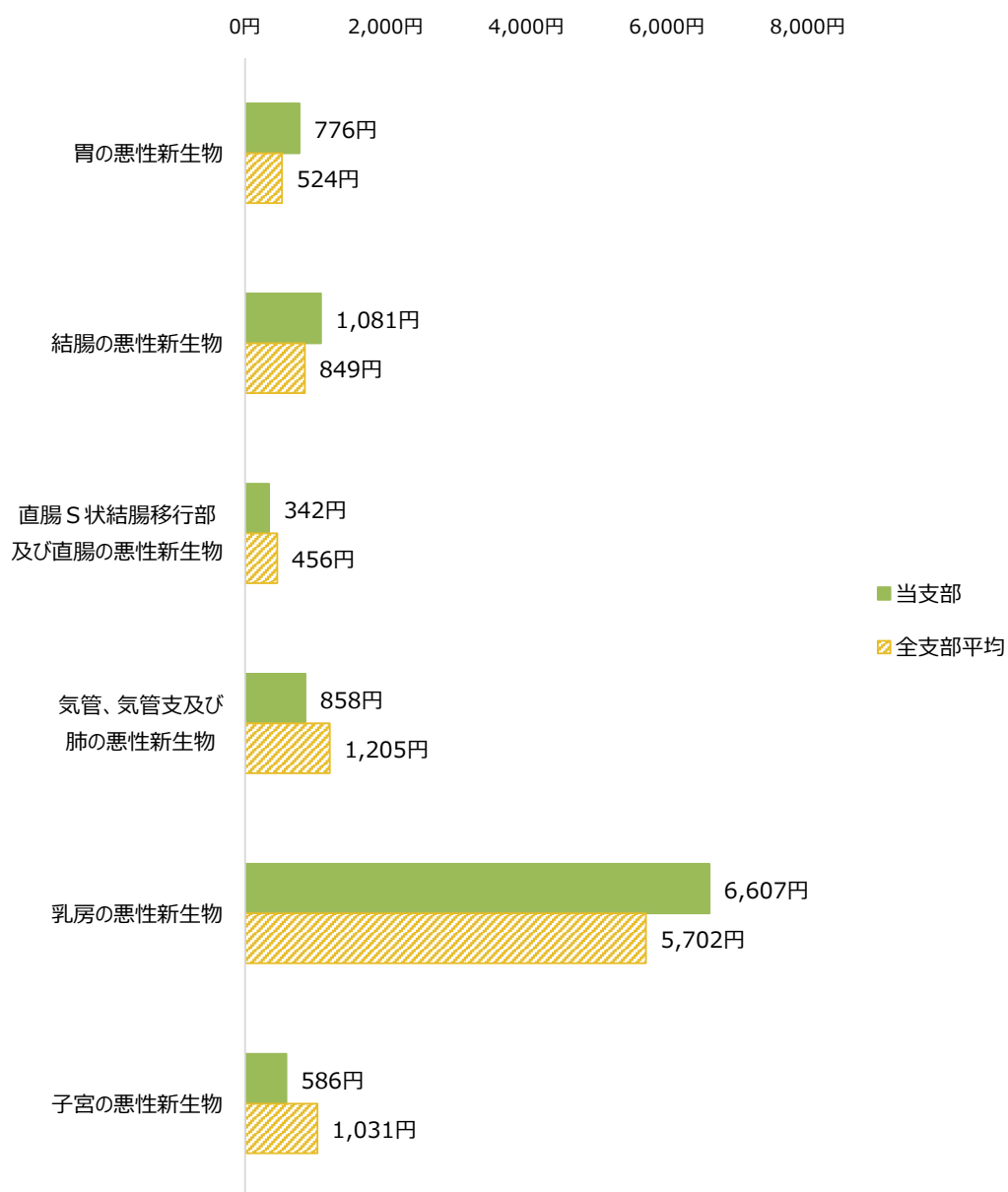
※4.法定報告値を使用

※5.特定保健指導データを使用

悪性新生物における加入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）

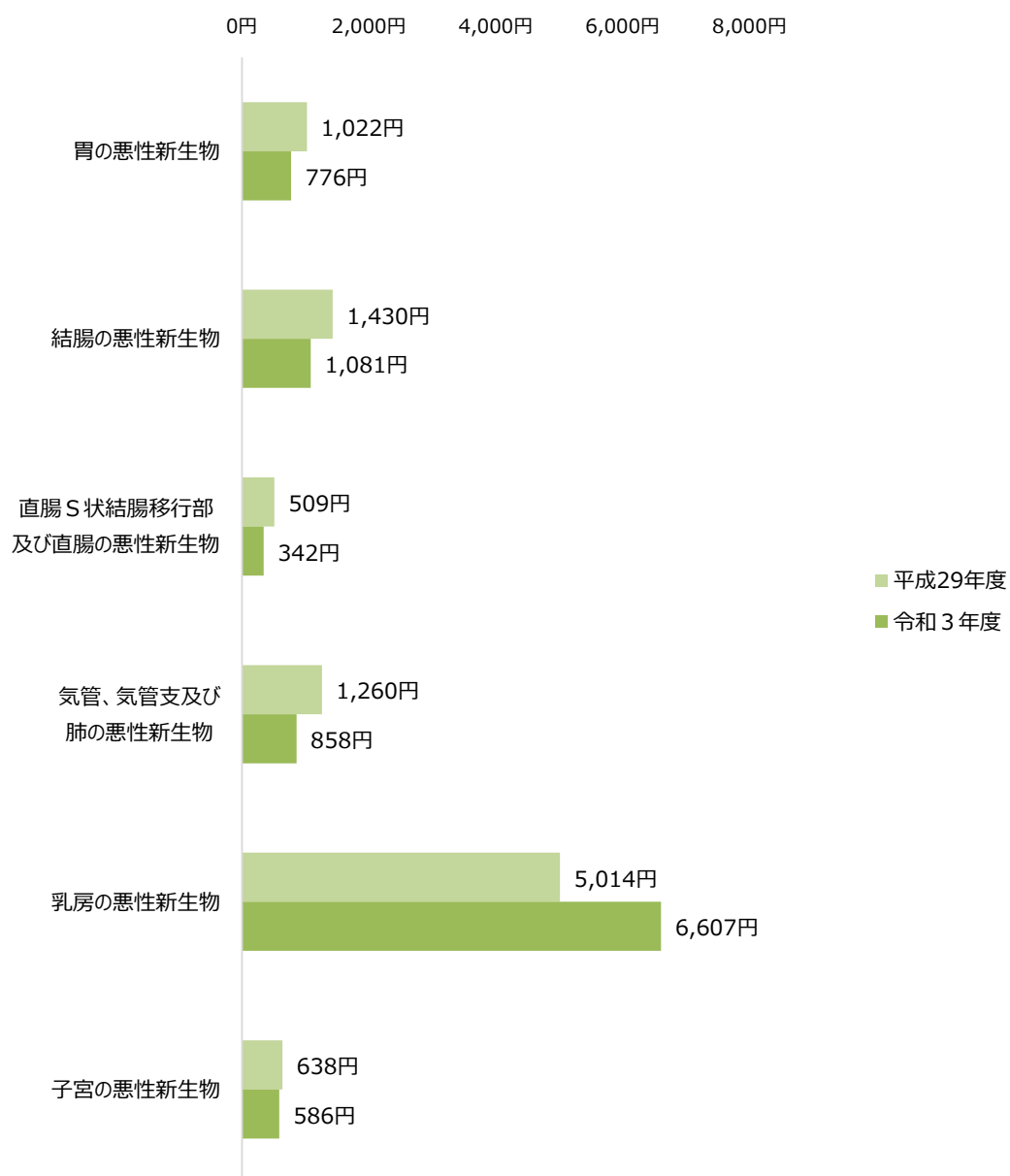


※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

※2.各月末時点に在籍した人数の12カ月平均を各年度の加入者とする

※3.『乳房の悪性新生物』及び『子宮の悪性新生物』は、女性のみを集計

悪性新生物における疾病別加入者一人当たり医療費（平成29年度・令和3年度）



新潟支部における悪性新生物における有病者率（平成29年度⇒令和3年度）

	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	傾向
胃の悪性新生物	0.89%	0.87%	0.87%	0.73%	0.70%	－	↓
結腸の悪性新生物	0.99%	0.91%	0.97%	0.84%	0.78%	－	↓
直腸S状結腸移行部 及び直腸の悪性新生物	0.08%	0.07%	0.10%	0.13%	0.12%	－	↑
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	0.33%	0.38%	0.34%	0.27%	0.27%	－	↓
乳房の悪性新生物	1.89%	2.02%	1.97%	1.87%	1.99%	－	↑
子宮の悪性新生物	0.58%	0.52%	0.54%	0.56%	0.66%	－	↑

新潟支部における悪性新生物における有病者一人当たり医療費の変化（平成29年度⇒令和3年度）

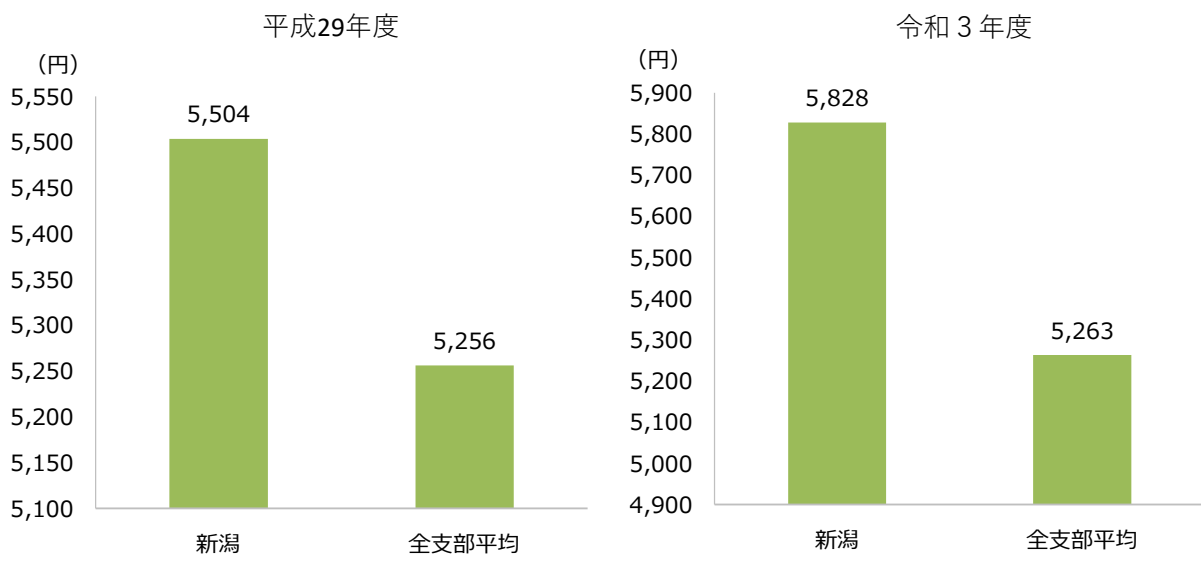
	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	増減
胃の悪性新生物	115,179円	85,903円	98,091円	100,349円	111,344円	－	△3,834円
結腸の悪性新生物	145,019円	156,507円	159,012円	115,528円	139,126円	－	△5,894円
直腸S状結腸移行部 及び直腸の悪性新生物	604,500円	812,368円	802,577円	252,266円	284,009円	－	△320,490円
気管、気管支及び 肺の悪性新生物	377,029円	369,999円	342,806円	303,240円	314,988円	－	△62,042円
乳房の悪性新生物	264,874円	284,358円	347,329円	342,509円	331,671円	－	66,797円
子宮の悪性新生物	110,740円	89,371円	76,374円	155,565円	88,935円	－	△21,804円

※1.調剤レセプト・食事療養費を含む

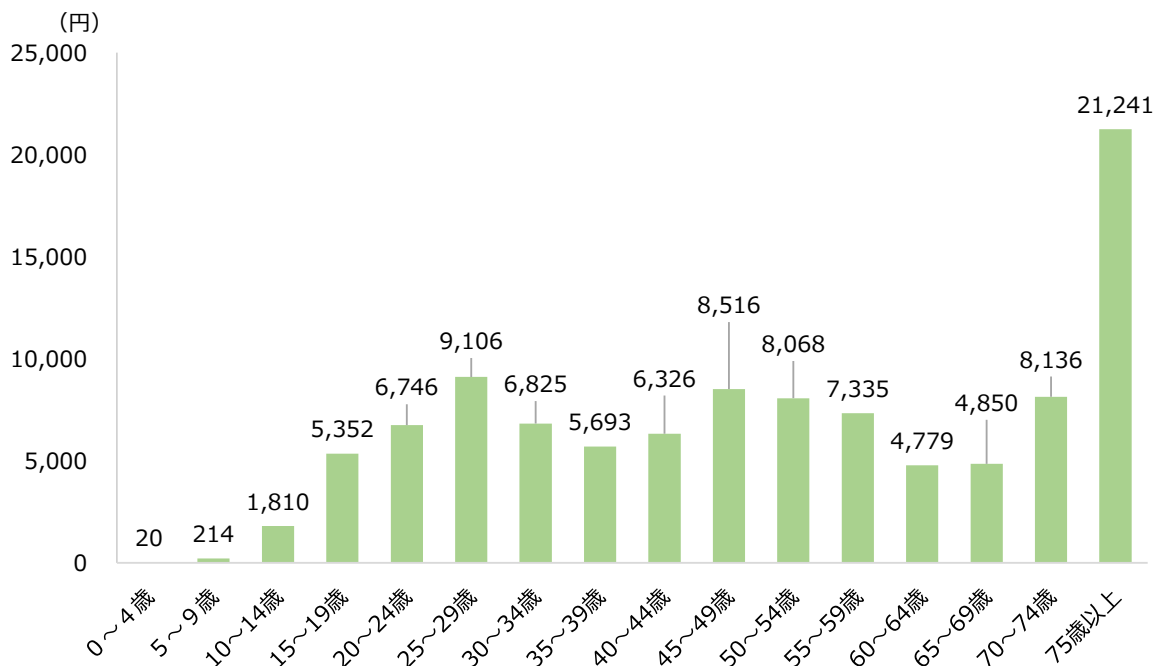
※2.傾向にある矢印は、最も古い年度に対するの比率が+-3%以内であれば『→』としている

※3.『乳房の悪性新生物』及び『子宮の悪性新生物』は、女性のみの集計

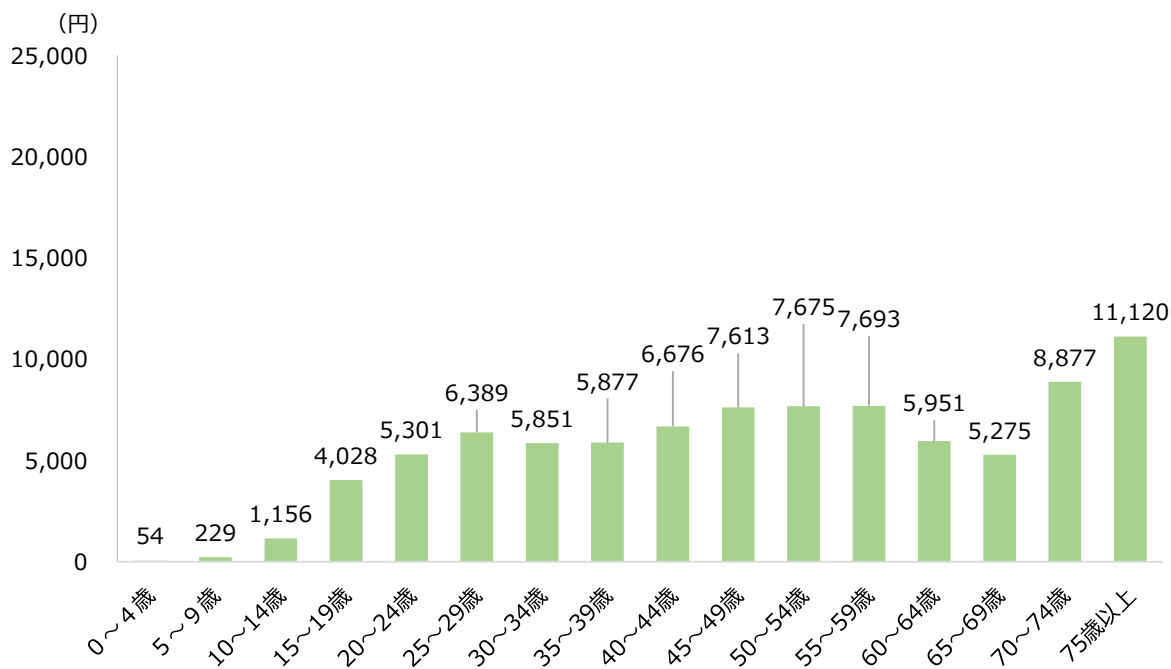
精神の疾病における加入者一人当たり医療費の比較（平成29年度・令和3年度）



新潟支部の精神の疾病における年代別加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



公立学校共済組合全体の精神の疾病における年代別加入者一人当たり医療費の比較（令和3年度）



令和3年度 40歳のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合

※母数が0人の場合は空欄としています。

メタボリックシンドロームの該当者及び予備群																		
	組合員				被扶養者				任意継続者				全体					
	男性		女性		男性		女性		男性		女性		男性		女性		全体	
	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群	該当者	予備群
1 北海道	9.3%	13.7%	2.0%	3.2%	0.0%	0.0%	1.9%	4.9%					9.3%	13.7%	2.0%	3.5%	5.5%	8.4%
2 青森	21.1%	20.0%	1.8%	4.5%			6.7%	0.0%					21.1%	20.0%	2.4%	4.0%	10.2%	10.7%
3 岩手	12.6%	17.1%	1.1%	3.4%			0.0%	0.0%					12.6%	17.1%	1.0%	2.9%	7.0%	10.3%
4 宮城	12.3%	14.9%	1.5%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%	7.1%					12.3%	14.8%	1.3%	3.9%	5.7%	8.3%
5 秋田	20.3%	20.3%	2.8%	4.2%			0.0%	0.0%					20.3%	20.3%	2.2%	3.4%	9.5%	10.1%
6 山形	9.1%	21.2%	0.0%	2.7%			0.0%	0.0%					9.1%	21.2%	0.0%	2.4%	4.0%	10.7%
7 福島	12.5%	15.0%	2.3%	5.8%	0.0%	0.0%	0.0%	8.8%					12.4%	14.9%	1.9%	6.3%	6.5%	10.1%
8 茨城	14.8%	14.8%	0.0%	5.3%			4.2%	0.0%					14.8%	14.8%	0.4%	4.9%	6.7%	9.2%
9 栃木	17.1%	17.9%	2.6%	3.9%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%					17.0%	17.7%	2.9%	3.5%	9.3%	9.9%
10 群馬	13.6%	19.8%	2.1%	4.7%			4.5%	0.0%					13.6%	19.8%	2.3%	4.2%	7.2%	10.9%
11 埼玉	6.6%	16.1%	0.6%	1.7%			1.6%	1.6%					6.6%	16.1%	0.7%	1.7%	3.5%	8.3%
12 千葉	11.8%	16.8%	2.6%	3.5%			0.0%	7.9%					11.8%	16.8%	2.4%	3.9%	6.5%	9.6%
13 東京	9.5%	15.9%	1.9%	3.6%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%					9.4%	16.1%	1.8%	3.3%	5.2%	9.0%
14 神奈川	9.6%	13.0%	2.0%	3.2%	0.0%	50.0%	1.2%	3.7%		0.0%	0.0%		9.6%	13.2%	1.9%	3.2%	5.6%	8.1%
15 新潟	12.2%	18.9%	2.9%	6.9%			0.0%	3.3%					12.2%	18.9%	2.5%	6.4%	6.6%	11.7%
16 富山	12.3%	12.3%	2.4%	2.4%			0.0%	0.0%					12.3%	12.3%	2.2%	2.2%	6.4%	6.4%
17 石川	9.5%	15.8%	1.0%	1.9%			0.0%	0.0%					9.5%	15.8%	0.9%	1.8%	4.8%	8.1%
18 福井	10.6%	16.7%	3.6%	1.2%			0.0%	0.0%					10.6%	16.7%	3.3%	1.1%	6.3%	7.6%
19 山梨	7.5%	17.5%	2.5%	2.5%			5.9%	5.9%					7.5%	17.5%	3.1%	3.1%	5.1%	9.6%
20 長野	9.5%	15.2%	0.6%	3.9%			5.0%	5.0%					9.5%	15.2%	1.1%	4.0%	5.1%	9.3%
21 岐阜	7.1%	16.0%	1.5%	1.5%			0.0%	3.0%					7.1%	16.0%	1.3%	1.7%	3.6%	7.5%
22 静岡	6.5%	12.0%	0.4%	4.0%			0.0%	2.6%		0.0%	0.0%		6.5%	12.0%	0.3%	3.8%	3.0%	7.4%
23 愛知	8.3%	16.3%	1.6%	2.6%	0.0%	0.0%	1.7%	0.8%		0.0%	0.0%		8.3%	16.3%	1.6%	2.3%	4.7%	8.8%
24 三重	13.3%	14.8%	1.5%	3.0%	0.0%	0.0%	4.3%	0.0%					13.2%	14.7%	1.8%	2.7%	6.1%	7.2%
25 滋賀	11.0%	11.6%	1.9%	2.6%			0.0%	0.0%					11.0%	11.6%	1.8%	2.3%	6.0%	6.6%
26 京都	8.2%	15.9%	0.7%	1.5%	0.0%	100.0%	0.0%	5.7%					8.1%	16.2%	0.6%	1.9%	3.9%	8.1%
27 大阪	9.8%	15.5%	0.8%	2.6%	33.3%	0.0%	1.0%	1.9%	100.0%	0.0%			10.0%	15.5%	0.8%	2.5%	4.8%	8.1%
28 兵庫	8.9%	16.3%	1.1%	3.6%			0.0%	3.3%		0.0%	0.0%		8.9%	16.3%	1.0%	3.6%	4.2%	8.7%
29 奈良	6.4%	14.7%	0.8%	4.2%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		6.3%	15.3%	0.8%	3.8%	3.3%	9.1%
30 和歌山	9.8%	21.6%	1.7%	6.7%			0.0%	7.7%					9.8%	21.6%	1.5%	6.8%	5.1%	13.2%
31 鳥取	12.8%	12.8%	3.7%	0.0%			0.0%	0.0%					12.8%	12.8%	3.6%	0.0%	7.8%	5.9%
32 島根	11.9%	16.9%	0.0%	1.3%			0.0%	0.0%					11.9%	16.9%	0.0%	1.2%	4.9%	7.6%
33 岡山	12.7%	11.9%	0.9%	1.8%			5.0%	0.0%					12.7%	11.9%	1.3%	1.7%	5.2%	5.2%
34 広島	12.4%	17.8%	2.7%	5.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%		0.0%	0.0%		12.3%	17.7%	2.8%	4.4%	6.1%	9.0%
35 山口	11.0%	19.5%	0.9%	3.7%			0.0%	0.0%					11.0%	19.5%	0.8%	3.3%	4.9%	9.8%
36 徳島	14.3%	14.3%	2.2%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%					13.9%	13.9%	2.1%	1.1%	5.4%	4.6%
37 香川	10.7%	7.1%	2.0%	5.9%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%					12.1%	6.9%	1.8%	5.3%	5.2%	5.8%
38 愛媛	9.4%	16.5%	1.0%	5.7%			0.0%	0.0%					9.4%	16.5%	0.8%	4.6%	4.2%	9.3%
39 高知	11.1%	22.2%	6.2%	4.6%			0.0%	0.0%					11.1%	22.2%	5.6%	4.2%	7.7%	11.1%
40 福岡	13.0%	19.6%	2.2%	3.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%					12.9%	19.6%	1.9%	3.1%	6.4%	9.8%
41 佐賀	17.3%	9.6%	0.0%	4.2%			0.0%	0.0%					17.3%	9.6%	0.0%	3.8%	6.9%	6.1%
42 長崎	8.8%	19.8%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%					8.6%	20.4%	0.0%	0.0%	3.8%	9.1%
43 熊本	11.6%	13.0%	3.4%	1.4%			0.0%	0.0%					11.6%	13.0%	2.7%	1.1%	6.6%	6.3%
44 大分	5.3%	17.5%	1.1%	4.4%			0.0%	0.0%					5.3%	17.5%	0.9%	3.7%	2.4%	8.5%
45 宮崎	11.4%	16.2%	4.3%	3.2%			0.0%	7.7%					11.4%	16.2%	3.4%	4.2%	7.1%	9.8%
46 鹿児島	12.2%	20.1%	2.0%	2.0%			0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			12.1%	20.0%	1.5%	1.5%	6.3%	9.8%
47 沖縄	9.0%	18.6%	1.2%	2.8%			0.0%	0.0%					9.0%	18.6%	1.1%	2.6%	4.0%	8.4%
合計	10.3%	15.9%	1.6%	3.3%	8.3%	25.0%	1.1%	2.2%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	10.3%	15.9%	1.5%	3.1%	5.3%	8.7%

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, エ	<ul style="list-style-type: none"> 全支部に比べて、特定健診等の対象となる40歳～74歳の組合員が占める割合が高い（生活習慣病のリスクが高い年代の組合員が多い）。 生活習慣病における医療費は全支部に比べて低い。疾病別では、高血圧、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。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。 コラボヘルス、特定健診・保健指導	
2	ウ, オ, カ, キ	<ul style="list-style-type: none"> 全支部に比べて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増加率が高い。 生活習慣病における疾病別有病率を見ると、糖尿病、脂質異常症の有病率が増加傾向にあり、全支部に比べて高くなっている。 健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者割合が組合員で高い。また、脂質のリスク者割合が増加傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の予防及び重症化予防を進める。 コラボヘルス、特定健診・保健指導	✓
3	ク, ケ, コ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣は、全支部に比べて貧血・喫煙・歩行又は身体活動・飲酒頻度・飲酒量のリスク割合が高い。 生活習慣の改善について取り組んでいない割合が高く、保健指導を希望しない割合が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 歩行又は身体活動に関する生活習慣改善を促す。 特定保健指導、身体活動・運動に係る意識啓発	✓
4	ソ	<ul style="list-style-type: none"> 全支部に比べて、組合員の特定保健指導実施率は高いものの、年代・男女別でみると、40～54歳男性の実施率が低く、実施率の増加が課題。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 当日面談が可能な人間ドック検診機関を増やす、ICTを利用した面談を実施する等、特定保健指導を受けやすい体制を構築する。 コラボヘルス、特定健診・保健指導	✓
5	サ, シ	<ul style="list-style-type: none"> 他共済組合と比較し、当共済組合は食事習慣が悪い。 女性は男性に比べて、貧血、食べ方（間食）のリスク者割合が高い。 全支部に比べて、45～69歳の女性における就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある割合が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 食生活改善の取組を促す。 栄養・食生活に係る意識啓発、情報提供強化	
6	ス, セ	<ul style="list-style-type: none"> 他共済組合と比較し、当共済組合は睡眠習慣が悪い。 全支部に比べて、男性も女性も40～49歳が睡眠で休養が十分とれていない割合が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 休養・睡眠に関する生活習慣改善を促す。 休養・睡眠に係る意識啓発、情報提供強化	
7	タ, チ	<ul style="list-style-type: none"> 全支部に比べて、被扶養者の特定健康診査実施率は高いが、年代・男女別でみると、40～64歳男性の特定健康診査実施率が低い。 全支部に比べて、被扶養者の特定保健指導実施率は低く、実施率の増加が課題。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者の特定健康診査・特定保健指導の受診を促す。 特定健診・特定保健指導	
8	ツ, テ, ト	<ul style="list-style-type: none"> 全支部に比べて悪性新生物における加入者一人当たり医療費が高い。 疾病別では、乳房の悪性新生物、結腸の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物の順に高い。 全支部に比べると、胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物が高い。 新潟支部において、平成29年度から令和3年度にかけて、乳房の悪性新生物が有病者率及び有病者一人当たり医療費ともに増加している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> がん検診や特定健診の受診促進及び普及啓発を行う。 人間ドック・5大がん検診の効果的・効率的な実施、情報提供強化	✓

9	ナ, 二	<ul style="list-style-type: none"> ・全支部に比べて精神の疾病における加入者一人当たり医療費が高い。 ・当支部において、精神の疾病における加入者一人当たり医療費は、75歳以上、25～29歳、45～49歳の順に高い。 ・全支部に比べて、10～34歳、45～54歳、75歳以上で精神の疾病における医療費が高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタルヘルスに関する研修機会・相談窓口の提供と利用促進を行う。 <p>コラボヘルス、メンタルヘルス対策、若年層の健康、情報提供強化</p>	✓
10	ヌ	<ul style="list-style-type: none"> ・全支部に比べて、40歳のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合が高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層が40歳に達したときにメタボリックシンドローム及びその予備群に該当しないよう、若年層の健康リテラシーの向上及び健康的な生活づくりに資する事業を実施する。 <p>若年層の健康</p>	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・女性組合員が約半数を占めている。組合員・被扶養者ともに男性よりも女性の加入者が多い。	→	<ul style="list-style-type: none"> ・女性特有の疾病（乳がん・子宮がん・更年期障害等）についての対策を充実させる。 ・組合員に占める女性の割合が多いため、健康状況（肥満、血圧、肝機能、脂質、血糖）が良好となっている可能性がある。
2	・組合員の約70%が、生活習慣病のリスクが高い40歳以上である。	→	特定健診・特定保健指導の実施率の向上のため、より一層の工夫が必要である。
3	・組合員は主に公立学校等に勤務する教職員等である。仕事柄、自分で生活のリズムを作りにくく食生活が乱れやすい、また多忙のため睡眠による十分な休息が取れていないという特徴がある。	→	食生活や休養・睡眠にかかる生活習慣の改善を促す対策を推進する。

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	保健事業により対策を講ずるべき疾病（生活習慣病、悪性新生物、精神の疾病等）を網羅するような対策を講じている。	→	引き続き、保健事業により対策を講ずるべき疾病を網羅するとともに、「事業の実施」から「健康課題の解決」を意識する。
2	組合員のニーズにより、法定事業以外の保健事業は人間ドック・器官別検診事業が予算の大半を占める。	→	組合員のニーズがある事業と健康課題への対策となる事業をバランスよく実施する。
3	事業主（主に新潟県教育委員会）と役割分担を意識し、事業を共創している。	→	コラボヘルス等の推進による効果的・効率的な事業運営と事業実効性の向上を目指す。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

組合員、被扶養者の健康維持・増進及び生活習慣病の重症化予防を図り、組合員等の健康・QOL（生活の質）の改善を促すとともに、中長期的には医療費の適正化による組合員の負担抑制に資する。

事業全体の目標

- ・コラボヘルスの推進により効果的・効率的な事業運営を図るため、健康課題の共有をきっかけとして共創体制の構築を推進する。
 - ・若年層が生活習慣病の潜在的なリスク保有者となる確率を下げるため、若年層への健康リテラシー教育を行う。
 - ・生活習慣病やがん発症のリスク者を早期発見するため、各種実施率を向上させる。
- 特定健診実施率90%、特定保健指導実施率60%、受診勧奨対象者の医療機関受診率60%、がん検診精密検査受診率90%

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
---------	-------------------

健康管理事業費	生活習慣の改善を図るための意識啓発、自助努力に係る支援等に資する事業の実施
---------	---------------------------------------

健康管理事業費	メンタルヘルス対策事業の充実
---------	----------------

予算措置なし	組合員等への事業情報等に係る情報提供の強化
--------	-----------------------

※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																				
予算措置なし	1	既存	コラボヘルス	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	3	ケ	ア	<ul style="list-style-type: none"> 健康スコアリングレポート、ストレスチェック分析結果、事業主別特定健診・特定保健指導実施率の情報提供等を行う。 健康管理事業の勤務中の参加を職専免扱い等としてもらう。また、事業実施の通知を共済組合と県教育委員会の連名で発出する、又は所属長宛てに発出する。 	<ul style="list-style-type: none"> 共済組合から各事業主へ健康課題の共有を行う。 組合員が保健事業に参加しやすい職場環境を醸成する。 事業主との協創体制の構築を推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 共済組合から事業主へ情報提供。 共済組合と県教育委員会との間で情報共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 共済組合から事業主へ情報提供。 共済組合と県教育委員会との間で情報共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 共済組合から事業主へ情報提供。 共済組合と県教育委員会との間で情報共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 共済組合から事業主へ情報提供。 共済組合と県教育委員会との間で情報共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 共済組合から事業主へ情報提供。 共済組合と県教育委員会との間で情報共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 共済組合から事業主へ情報提供。 共済組合と県教育委員会との間で情報共有。 	<ul style="list-style-type: none"> 当共済組合で得られたエビデンスに基づき組合員のストレス要因や生活習慣等の課題を事業主と共有し、組合員が保健事業に参加しやすい職場環境を醸成する。 保健事業の実施について、事業主と連携・協同して行うべき事業を明確にし、効果的・効率的な事業運営を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 全支部に比べて、特定健診等の対象となる40歳～74歳の組合員が占める割合が高い(生活習慣病のリスクが高い年代の組合員が多い)。 生活習慣病における医療費は全支部に比べて低い。疾病別では、高血圧、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。 全支部に比べて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増加率が高い。 生活習慣病における疾病別有病率を見ると、糖尿病、脂質異常症の有病率が増加傾向にあり、全支部に比べて高くなっている。 健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者割合が組合員で高い。 保健事業の実施について、事業主と連携・協同して行うべき事業を明確にし、効果的・効率的な事業運営を図る。 全支部に比べて、組合員の特定保健指導実施率は高いものの、年代・男女別で見ると、40～54歳男性の実施率が低く、実施率の増加が課題。 全支部に比べて精神の疾病における加入者一人当たり医療費が高い。 当支部において、精神の疾病における加入者一人当たり医療費は、75歳以上、25～29歳、45～49歳の順に高い。 全支部に比べて、10～34歳、45～54歳、75歳以上で精神の疾病における医療費が高い。
健康スコアリングレポート等配布率(【実績値】100% 【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】2.7% 【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								
加入者への意識づけ																				
健康管理事業費	5	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	サ	ウ	<ul style="list-style-type: none"> 心身の健康づくりを網羅する内容とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 若年層を対象とした研修会を実施する。 	研修会を実施	研修会を実施	研修会を実施	研修会を実施	研修会を実施	研修会を実施	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病対策及びメンタルヘルス対策等の両面から健診事業及び健康づくり事業の拡充を図ることにより、若年層への予防・健康づくりを推進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 全支部に比べて精神の疾病における加入者一人当たり医療費が高い。 当支部において、精神の疾病における加入者一人当たり医療費は、75歳以上、25～29歳、45～49歳の順に高い。 全支部に比べて、10～34歳、45～54歳、75歳以上で精神の疾病における医療費が高い。 全支部に比べて、40歳のメタボリックシンドロームの該当者及び予備群割合が高い。
若年層の健診情報受領率(【実績値】0% 【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%)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。												40歳の内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】4.9% 【目標値】令和6年度：5.0% 令和7年度：5.0% 令和8年度：5.0% 令和9年度：5.0% 令和10年度：5.0% 令和11年度：5.0%)-								
個別の事業																				
													27,110	-	-	-	-	-		

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
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	サ	ウ	・各事業主及び検診機関と覚書を締結し、データの授受方法や時期を確認する。 ・特定健診結果に係る個別の情報提供冊子を配布し、健康づくりへの意識付けを図る。 ・欠損データを保健師とともに確認し、支部で修正又は検診機関へ修正依頼を行う。 ・セット券送付時に健診結果の返信用封筒を同封し、セット券未利用時の健診結果の登録を進める。 ・未受診者へ受診勧奨はがきを送付し、受診を勧奨する。 ・自己負担の人間ドック受診時に、セット券の利用が可能な検診機関について広報を行い、利用を促進する。	・セット券を短期組合員・被扶養者等へ配布し、外部委託(集合契約)により実施する。 ・事業主健診実施者分については、覚書等により各事業主又は検診機関からデータを受領する。 ・人間ドック事業実施者分については、契約に基づき検診機関からデータを受領する。	事業主健診結果の受領/人間ドック事業結果の受領/検診機関における特定健康診査の実施	事業主健診結果の受領/人間ドック事業結果の受領/検診機関における特定健康診査の実施	事業主健診結果の受領/人間ドック事業結果の受領/検診機関における特定健康診査の実施	事業主健診結果の受領/人間ドック事業結果の受領/検診機関における特定健康診査の実施	事業主健診結果の受領/人間ドック事業結果の受領/検診機関における特定健康診査の実施	事業主健診結果の受領/人間ドック事業結果の受領/検診機関における特定健康診査の実施	・特定健康診査実施率の目標値を達成する。 ・内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者割合やリスク保有者割合の減少等の改善につなげる。	<ul style="list-style-type: none"> ・全支部に比べて、特定健診等の対象となる40歳～74歳の組合員が占める割合が高い(生活習慣病のリスクが高い年代の組合員が多い)。 ・生活習慣病における医療費は全支部に比べて低い。疾病別では、高血圧、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。 ・全支部に比べて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増加率が高い。 ・生活習慣病における疾病別有病率を見ると、糖尿病、脂質異常症の有病率が増加傾向にあり、全支部に比べて高くなっている。 ・健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者割合が組合員で高い。また、脂質のリスク者割合が増加傾向にある。 ・全支部に比べて、組合員の特定保健指導実施率は高いものの、年代・男女別でみると、40～54歳男性の実施率が低く、実施率の増加が課題。 ・全支部に比べて、被扶養者の特定健康診査実施率は高いが、年代・男女別でみると、40～64歳男性の特定健康診査実施率が低い。 ・全支部に比べて、被扶養者の特定保健指導実施率は低く、実施率の増加が課題。
												25,049	-	-	-	-	-			

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	
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	サ	ウ	・人間ドック事業実施者については、当日に初回面談が実施可能な検診機関と契約を行い、利用を促進する。 ・ICT利用を推進し、組合員の利便性を向上させる。 ・検診機関と組合員の健康課題を共有し、効果的な事業実施を推進する。 ・支部広報誌やHPにて案内を掲載し、利用を促進する。	・外部委託(集合契約、個別契約、本部一括契約)により実施する。 ・人間ドック当日に初回面接が実施可能な検診機関と個別契約を行う。 ・セット券を配布し、外部委託(集合契約)により実施する。 ・セット券利用の特定健診当日実施者以外へは利用券を送付し実施する。	236,000								<ul style="list-style-type: none"> ・全支部に比べて、特定健診等の対象となる40歳～74歳の組合員が占める割合が高い(生活習慣病のリスクが高い年代の組合員が多い)。 ・生活習慣病における医療費は全支部に比べて低い。疾病別では、高血圧、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。 ・全支部に比べて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増加率が高い。 ・生活習慣病における疾病別有病率を見ると、糖尿病、脂質異常症の有病率が増加傾向にあり、全支部に比べて高くなっている。 ・健康状況は、全支部に比べて血糖のリスク者割合が組合員で高い。また、脂質のリスク者割合が増加傾向にある。 ・特定保健指導実施率の目標値を達成する。 ・内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者割合やリスク保有者割合の減少等の改善につなげる。 ・生活習慣は、全支部に比べて貧血・喫煙・歩行又は身体活動・飲酒頻度・飲酒量のリスク割合が高い。 ・生活習慣の改善について取り組んでいない割合が高く、保健指導を希望しない割合が高い。 ・全支部に比べて、組合員の特定保健指導実施率は高いものの、年代・男女別で見ると、40～54歳男性の実施率が低く、実施率の増加が課題。 ・全支部に比べて、被扶養者の特定健康診査実施率は高いが、年代・男女別で見ると、40～64歳男性の特定健康診査実施率が低い。 ・全支部に比べて、被扶養者の特定保健指導実施率は低く、実施率の増加が課題。
健康管理事業費	3	既存	健診等の効果的・効率的な実施	全て	男女	30～(上限なし)	組合員	3	サ	シ	・県下50以上の検診機関で受診可能とし、また希望者全員を承認する等、広く組合員が受診できる体制を整備する。 ・実施要領において、事業主検診の検査項目を原則としてすべて受診しなければならないと定める、また承認者一覧表を各所属へ送付することで、事業主検診との重複を防止する。 ・実施終期を11月末と早期に設定し、年度内の特定保健指導の開始につなげる。	・科学的知見に基づく検査項目や検査方法等で実施する。 ・費用の一部を共済組合負担として実施する。 ・県・互助会・共済組合の共同事業として実施する。 ・希望者全員について承認する。 ・がん検診事業との併用は不可とする。	21,321								<ul style="list-style-type: none"> ・全支部に比べて、特定健診等の対象となる40歳～74歳の組合員が占める割合が高い(生活習慣病のリスクが高い年代の組合員が多い)。 ・生活習慣病における医療費は全支部に比べて低い。疾病別では、高血圧、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。 ・全支部に比べて悪性新生物における加入者一人当たり医療費が高い。 ・疾病別では、乳房の悪性新生物、結腸の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物の順に高い。 ・全支部に比べると、胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物が高い。 ・新潟支部において、平成29年度から令和3年度にかけて、乳房の悪性新生物が有病者率及び有病者一人当たり医療費ともに増加している。

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													
3	既存		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	サ	・広報誌やホームページを通じてがん検診の重要性を伝え、健康への意識付けを行う。 ・費用を全額共済組合負担とする、器官ごとに検診機関を選択可能とすることで利用を促進する。	シ	・科学的知見に基づく検査項目や検査方法等で実施する。 ・費用の全額を共済組合負担として実施する。 ・希望者全員について承認する。 ・人間ドック事業との併用は不可とする。	組合員のうち希望者を対象者として実施。	組合員のうち希望者を対象者として実施。	組合員のうち希望者を対象者として実施。	組合員のうち希望者を対象者として実施。	組合員のうち希望者を対象者として実施。	組合員のうち希望者を対象者として実施。	・がんの早期発見・早期治療等に資する効果的・効率的な実施に取り組む。 ・5大がん検診を優先的に実施する。 ・がん検診の目的、意義及び実施内容や、自治体におけるがん検診の有効活用について十分な周知広報を行う。	・全支部に比べて悪性新生物における加入者一人当たり医療費が高い。 ・疾病別では、乳房の悪性新生物、結腸の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物の順に高い。 ・全支部に比べると、胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物が高い。 ・新潟支部において、平成29年度から令和3年度にかけて、乳房の悪性新生物が有病者率及び有病者一人当たり医療費ともに増加している。					
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：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%)												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対令和3年度比(【実績値】95% 【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%)							
5	既存		生活習慣の改善を図るための意識啓発、自助努力に係る支援等に資する事業の実施	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	1	ケ	・研修会は組合員の利便性向上のため、ICTを活用する。 ・講師派遣は、運動、ストレス・メンタルヘルス、栄養・食事・生活習慣病などから講座を自由に選択できるものとする。また、所属での講座の設定も可能とする。また、所属単位以外での講座の実施も可能とする。	ウ	・研修会を実施する。 ・各職場の実態に応じた健康づくりを支援するため、必要な講師等を派遣する。	組合員/所属等のうち希望者が参加するものとして実施。	組合員/所属等のうち希望者が参加するものとして実施。	組合員/所属等のうち希望者が参加するものとして実施。	組合員/所属等のうち希望者が参加するものとして実施。	組合員/所属等のうち希望者が参加するものとして実施。	・主に栄養・食生活、身体活動・運動、休養に関する生活習慣の改善を図るための意識啓発、支援等に資する事業に取り組む。	・生活習慣は、全支部に比べて貧血・喫煙・歩行又は身体活動・飲酒頻度・飲酒量のリスク割合が高い。 ・生活習慣の改善について取り組んでいない割合が高く、保健指導を希望しない割合が高い。 ・他共済組合と比較し、当共済組合は食事習慣が悪い。 ・女性は男性に比べて、貧血、食べ方(間食)のリスク者割合が高い。 ・全支部に比べて、45～69歳の女性における就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある割合が高い。 ・他共済組合と比較し、当共済組合は睡眠習慣が悪い。 ・全支部に比べて、男性も女性も40～49歳が睡眠で休養が十分とれていない割合が高い。						
講師派遣事業参加率(【実績値】2.3% 【目標値】 令和6年度：3% 令和7年度：3% 令和8年度：3% 令和9年度：3% 令和10年度：3% 令和11年度：3%)												生活習慣の改善に取り組んでいない者の割合(【実績値】71.5% 【目標値】 令和6年度：70.2% 令和7年度：70.2% 令和8年度：70.2% 令和9年度：70.2% 令和10年度：70.2% 令和11年度：70.2%)													
5	既存		メンタルヘルス対策事業の充実	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	1	ス	・県教育委員会と連携、役割分担を意識してメンタルヘルス事業の設計を協創する。 ・県教育委員会や所属と連携して事業の普及啓発と利用促進を行う。	ウ	・研修会を実施する。 ・相談窓口を設置する。 ・セルフチェックシステムを設置する。 ・啓発媒体を配布する。 ・ストレスチェック分析結果を事業主へ提供する。	・外部委託により、研修会・相談窓口・セルフチェックシステム等を設置。 ・共済組合から事業主へ情報提供。	・外部委託により、研修会・相談窓口・セルフチェックシステム等を設置。 ・共済組合から事業主へ情報提供。	・外部委託により、研修会・相談窓口・セルフチェックシステム等を設置。 ・共済組合から事業主へ情報提供。	・外部委託により、研修会・相談窓口・セルフチェックシステム等を設置。 ・共済組合から事業主へ情報提供。	・外部委託により、研修会・相談窓口・セルフチェックシステム等を設置。 ・共済組合から事業主へ情報提供。	・外部委託により、研修会・相談窓口・セルフチェックシステム等を設置。 ・共済組合から事業主へ情報提供。	・相談事業、セミナーその他のメンタルヘルス対策事業の充実を図る。また、事業の実施に当たっては、プライバシーの保護に留意しつつ、組合員等の利便性の向上を図るため、ICTの活用を推進する。 ・心の健康チェック事業ストレスチェックオプションにより組合に集積される組合員のストレスに関するデータについて分析を行い、その分析結果をメンタルヘルス対策事業の充実や事業主との共同に活用する。	・全支部に比べて精神の疾病における加入者一人当たり医療費が高い。 ・当支部において、精神の疾病における加入者一人当たり医療費は、75歳以上、25～29歳、45～49歳の順に高い。 ・全支部に比べて、10～34歳、45～54歳、75歳以上で精神の疾病における医療費が高い。					
相談窓口利用率(【実績値】1.8% 【目標値】 令和6年度：2.5% 令和7年度：2.5% 令和8年度：2.5% 令和9年度：2.5% 令和10年度：2.5% 令和11年度：2.5%)												精神の疾病における加入者一人当たり医療費対令和3年度比(【実績値】105% 【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%)													
													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
予算措置なし	5	既存	組合員等への事業情報等に係る情報提供の強化	全て	男女	18～(上限なし)	組合員	1	ケ	・紙と電子媒体の両方を使い、組合員が情報に触れる機会を増やす。 ・県教育委員会の研修会や広報誌に支部事業の記事を掲載してもらおう。	シ	・メンタルヘルス等、事業に係る啓発を、広報誌やホームページ等を活用して行う。	広報冊子掲載、広報誌掲載、共済研修会参加者へのチラシ配布、県研修会受講者へのチラシ配布他	広報冊子掲載、広報誌掲載、共済研修会参加者へのチラシ配布、県研修会受講者へのチラシ配布他	広報冊子掲載、広報誌掲載、共済研修会参加者へのチラシ配布、県研修会受講者へのチラシ配布他	広報冊子掲載、広報誌掲載、共済研修会参加者へのチラシ配布、県研修会受講者へのチラシ配布他	広報冊子掲載、広報誌掲載、共済研修会参加者へのチラシ配布、県研修会受講者へのチラシ配布他	広報冊子掲載、広報誌掲載、共済研修会参加者へのチラシ配布、県研修会受講者へのチラシ配布他	・広報誌、ホームページ等の周知方法を活用し、組合員等への事業情報の提供及び期待される事業効果の説明に積極的に取り組むことにより、組合員等の健康リテラシー(健康や医療に関する正しい情報入手し、理解して活用する能力)の向上に努め、保健事業の利用促進を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ・他共済組合と比較し、当共済組合は食事習慣が悪い。 ・女性は男性に比べて、貧血、食べ方(間食)のリスク者割合が高い。 ・全支部に比べて、45～69歳の女性における就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある割合が高い。 ・他共済組合と比較し、当共済組合は睡眠習慣が悪い。 ・全支部に比べて、男性も女性も40～49歳が睡眠で休養が十分とれていない割合が高い。 ・全支部に比べて悪性新生物における加入者一人当たり医療費が高い。 ・疾病別では、乳房の悪性新生物、結腸の悪性新生物、気管、気管支及び肺の悪性新生物の順に高い。 ・全支部に比べると、胃の悪性新生物、結腸の悪性新生物、乳房の悪性新生物が高い。 ・新潟支部において、平成29年度から令和3年度にかけて、乳房の悪性新生物が有病者率及び有病者一人当たり医療費ともに増加している。 ・全支部に比べて精神の疾病における加入者一人当たり医療費が高い。 ・当支部において、精神の疾病における加入者一人当たり医療費は、75歳以上、25～29歳、45～49歳の順に高い。 ・全支部に比べて、10～34歳、45～54歳、75歳以上で精神の疾病における医療費が高い。

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