

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 28 日

川口工業健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

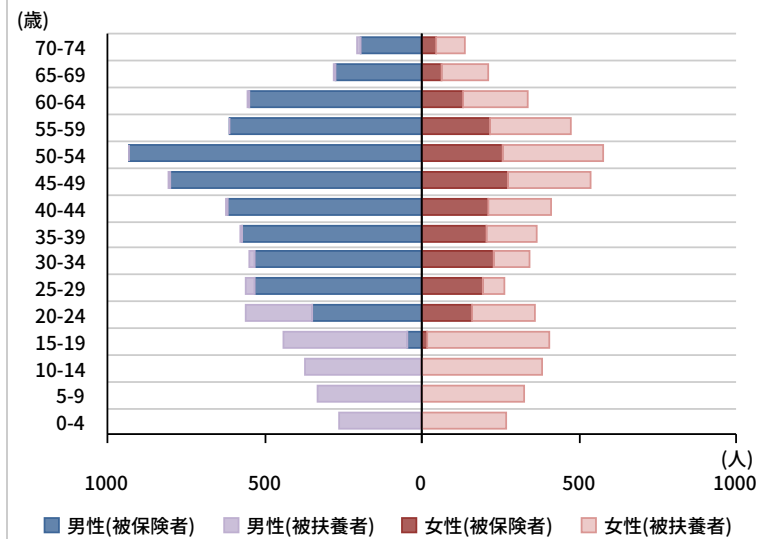
組合コード	43127		
組合名称	川口工業健康保険組合		
形態	総合		
業種	金属工業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	7,960名 男性75.1% (平均年齢45.65歳) * 女性24.9% (平均年齢43.39歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	12,998名	-名	-名
適用事業所数	374カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	0カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	97%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		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)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

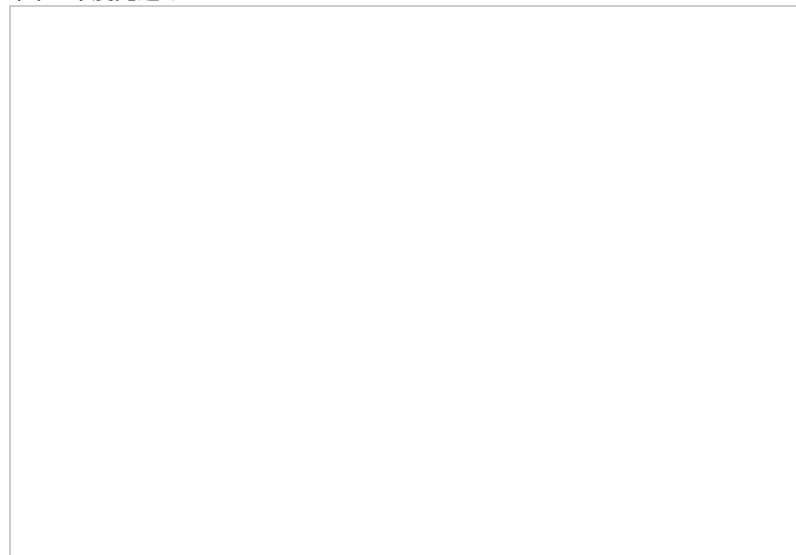
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	4,550 / 6,332 = 71.9 %	
	被保険者	4,103 / 4,857 = 84.5 %	
	被扶養者	447 / 1,488 = 30.0 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	226 / 1,036 = 21.8 %	
	被保険者	225 / 982 = 22.9 %	
	被扶養者	1 / 54 = 1.9 %	

		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)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	29,765	3,739	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	11,117	1,397	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,075	763	-	-	-	-
	疾病予防費	45,770	5,750	-	-	-	-
	体育奨励費	91	11	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1	0	-	-	-	-
	小計 …a	92,819	11,661	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	4,175,284	524,533	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	2.22		-		-	

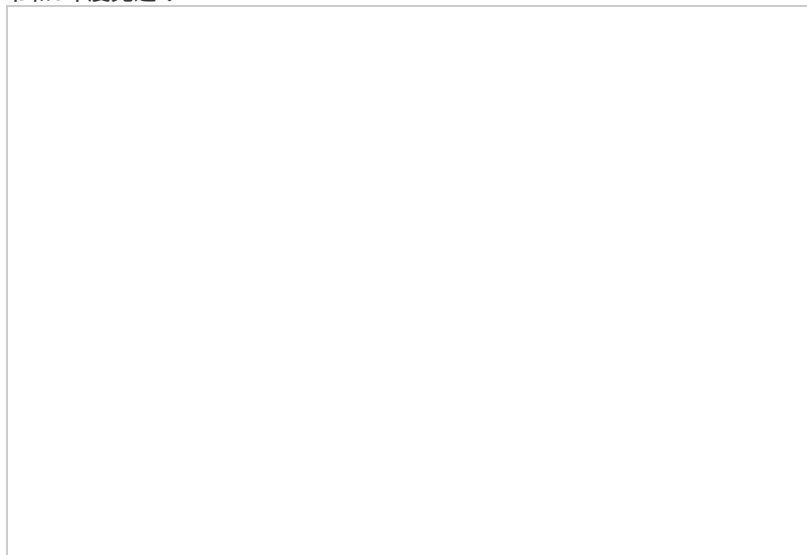
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	44人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	346人	25～29	529人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	530人	35～39	573人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	617人	45～49	799人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	933人	55～59	610人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	548人	65～69	276人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	192人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

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	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	18人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	160人	25～29	192人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	226人	35～39	207人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	210人	45～49	275人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	255人	55～59	218人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	130人	65～69	64人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	44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	264人	5～9	330人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	371人	15～19	393人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	209人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	18人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	5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（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	268人	5～9	326人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	381人	15～19	389人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	200人	25～29	69人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	115人	35～39	158人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	198人	45～49	263人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	321人	55～59	255人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	205人	65～69	148人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	91人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.一事業所当たりの被保険者数平均は約20名と少数で、所在地は埼玉県中心ながらも全国に点在している。
- 2.被保険者数20名以下の事業所が全体の8割近くを占める。
- 3.加入者に占める被扶養者割合が38%であり、40歳以上の被扶養者が1,510人である。
- 4.当健保組合には、医療専門職が不在。

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．生活習慣病のリスク保有者の対策は、主に特定保健指導中心である。	
2．一部、健保連埼玉連合会保健師にて生活習慣病のリスク予備軍について文書通知を発送し啓蒙している。	
3．人間ドック・レディース健診の受診者は、固定化しており、受診率は低い。	
4．被扶養者の特定健診「受診券」の利用率が低い。	
5．自治体がん検診と「受診券」一体での利用率が低い。	

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
個別の事業	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	各種パンフレット・冊子印刷物配布
保健指導宣伝	図書配布
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	母子保健指導
保健指導宣伝	保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進活動
保健指導宣伝	健康管理委員
保健指導宣伝	優良事業所認定
疾病予防	がん検診
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	レディース健診
疾病予防	禁煙外来
体育奨励	秩父路峠道ウォーキング
予算措置なし	健康宣言
予算措置なし	禁煙サポート
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	雇入れ時健康診断

※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	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	事業主が行う定期健診と併せて実施。 受診率向上により、病気になるリスクを早めに見つけ、適切なフォローにつなげる。	全て	男女	40～74	被保険者	22,358	受診者数（被保険者） 4,310名	巡回健診業者に委託し、併せて他の医療機関で受診しても補助金を支給。	健診未実施事業所の健診導入対策。	4
	3	特定健診（被扶養者）	受診率向上により、病気になるリスクを早めに見つけ、適切なフォローにつなげる。	全て	男女	40～74	被扶養者	3,052	受診者数 516名	5月に対象者の自宅宛てに受診券を送送。 健保だよりに啓蒙記事掲載 早期受診者にインセンティブを実施	受診率の著しい向上がなく、周知方法の苦慮。ホームページの整備の必要性。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の実施率向上	全て	男女	40～74	基準該当者	7,853	8月と12月含む計6回対象者の選定を行い、委託業者に依頼し実施。	対面とオンラインを選択できるようにし、実施拡大につなげた。 保健指導完了者にインセンティブを実施。	実施するメリットとしないリスクを判りやすく提供し、本人及び事業主への理解向上が必要。	4
個別の事業												
保健指導宣伝	5	機関誌発行	機関紙を通し、健康情報をはじめ各種健診等への参加を促す	全て	男女	16～74	加入者全員	2,505	年2回発行（春号秋号） 全被保険者の自宅宛てに郵送	自宅に直送することで、被扶養者を含めた全加入者に情報提供することができ、組合が実施する保健事業等の周知及び参加率向上に寄与できた。	発行時期、ページ数が決まっているため掲載したい記事の制約となる。	4
	5	各種パンフレット・冊子印刷物配布	パンフレットを通し、疾病予防啓発を推進	全て	男女	16～74	加入者全員	308	健康カレンダーの配布	疾病予防等に関する情報が掲載されているため健康づくりの啓発になる。	カレンダー以外に疾病予防等を啓発するパンフレット等配付の検討が必要だった。	5
	5	図書配布	算定基礎届作成に際しての一助として配布し、事務処理の効率化	全て	男女	16～74	その他	144	算定基礎届提出通知に合わせ、6月に各事業所へ発送	時期に合わせた配布のため利用度が高い。	保健事業に関連する図書配布の実施の必要性。	5
	1	健康管理事業推進委員会	被保険者及び被扶養者の自主的健康管理を推進	一部の事業所	男女	16～74	その他		例年11月に実施していたが、新型コロナウイルス感染拡大を鑑み対面での協議は取りやめ、資料送付のみとした。	参考資料及び健康スコアリングレポートと各事業所の特定健診受診率、特定保健指導率を提供した。	対面での協議はできず、資料送付のみとなった。	3
	5	母子保健指導	専門誌を通し、母子ともに健康、発育をサポートする。	全て	女性	16～74	基準該当者	318	「赤ちゃん和妈妈」 毎月「1・2・3歳四季号」 季刊	読者アンケートに概ね良い回答を得ている。	初回発行までに2か月ほどかかってしまう。	5
	4	保健指導	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善	全て	男女	16～74	被保険者	75	健保連埼玉連合会の保健師により、ICT75を利用した個々のリスク度を掲載した個別文書指導・受診勧奨	データ抽出方法を見直し、文書指導件数が増えた。また、返信用封筒を同封したことで、返信率が向上した。	若年層で特定保健指導レベルになる前の方へのアプローチを広げていきたい。	4
	7	ジェネリック医薬品利用促進活動	ジェネリック医薬品の利用促進で薬剤費の削減	全て	男女	0～74	基準該当者	60	年4回（5月8月11月2月）実施。	継続発行により、定着し推進している。	再該当する方への再アプローチが必要。	4
	1,8	健康管理委員	各事業所の加入員に対する健康づくりのサポート及び情報共有	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	18	4月に職場の健康づくりに関する冊子等を配布。当組合の特性における健康課題から選出した冊子	スコアリングレポート等情報の提供で、各事業所における健康づくりに寄与できた。	感染症拡大により計画していた健康セミナーが実施できなかった。	2
1	優良事業所認定	事業主を主体とした取り組みと連携し、生活習慣病の重症化予防	全て	男女	40～74	その他	0	申込件数 0件	事業所への経営サポートを通して、特定健診受診率増。	広報に力を入れ、事業所とのコラボヘルスの足掛かりとしたい。	1	

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	
疾病予防	3	がん検診	早期発見、早期治療により、医療費抑制	全て	男女	20～74	基準該当者	6,755	健診時同時実施 自治体主催のがん検診へ補助	受診券に申請書を同封及び機関紙に案内文を掲載。 ホームページに掲載。	補助金申請をしない事業所があり、実施人数の掌握ができない。	3
	3	人間ドック・脳ドック	生活習慣病をはじめ、がん等疾病の早期発見・早期治療。	全て	男女	35～74	基準該当者	7,621	実施費用の半額補助（上限あり）	全国どこの医療機関でも受診可能	リピーターが多く、新規受診者が少ない。 通常の健康診断とは別となり、基本個人に対する事業であり、より広報が必要と思われる。	2
	3	歯科健診	早期治療により、医療費抑制	全て	男女	0～74	加入者全員	4	受診者数 被保険者4名 被扶養者0名 実施費用の補助有り（上限あり）	ホームページに掲載し周知。	認知不足により利用者が少ない。	2
	3	インフルエンザ予防接種	早期予防により、医療費抑制	全て	男女	0～74	加入者全員	4,977	加入者に対し、費用の一部を補助 機関紙に案内と申請書を掲載 受診者数 3,434名（被保険者2,512名 被扶養者922名）	毎年継続して実施しているため、認知度が上がってきた。事業所主体で受診させるところが増えたためか。	受診率、利用者数増のため、更なる広報をする。	4
	3	レディース健診	生活習慣病をはじめ、がん等疾病の早期発見・早期治療。	全て	女性	35～74	基準該当者	3,290	東振協による事業に参画 年2回実施 受診者数 262名	被保険者の自宅に送付する機関紙に案内と申請書を掲載した。併せて、事業所宛通知とホームページに掲載した。	リピーターが多く新規の受診者が少ない。	4
	5	禁煙外来	喫煙率の減少	全て	男女	20～74	基準該当者	11	実施者数 被扶養者 1 名	ホームページに案内記載。	認知不足により利用者が少ない。	2
体育奨励	5	秩父路峠道ウォーキング	ウォーキング等を日常的に習慣付けられるきっかけとし、健康維持・増進へとつなげたい。	全て	男女	0～74	加入者全員	17	年1回 11月 参加者数 7名	ホームページに掲載して広く周知した。	実施地が遠方のため、参加人数が少数。	3
予算措置なし	1	健康宣言	健康宣言に基づいて事業主と連携して取り組む	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	申請事業所数 0件 保健事業一覧に掲載したものを健保だよりや事業所宛て案内を同封	なし。	認知不足のため周知方法を考える必要がある。	1
	5	禁煙サポート	疾病予防のため、喫煙者の減少	全て	男女	20～74	基準該当者		文書による保健指導時に、禁煙外来補助金の案内	案内を受け取った対象者が、関心を持つきっかけとなったか。	事業主への理解が課題となる。 事業所内の合意がないと進まない。	4

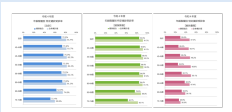
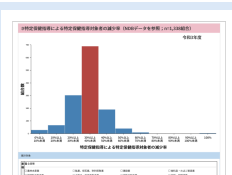
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

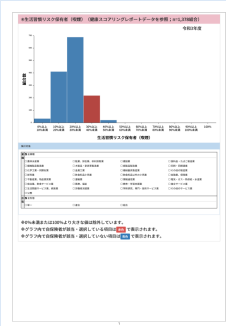
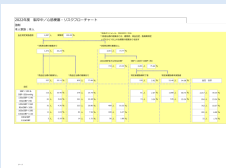
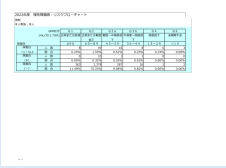
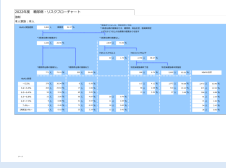
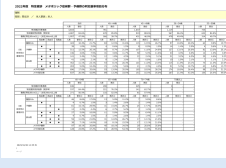
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労安法に基づく健康診断	被保険者	男女	16 ～ (上限なし)	40歳以上の対象者は健保より特定健診費用の補助を受け実施 それ以外の対象者は事業所独自で実施 4月より3月にて	「高齢者の医療の確保に関する法律」で定められた健診（特定健診）と労安法で実施する健診の相違の理解を得た。健診実施主体は事業主に移行できた。	事業主の理解度に差があり、小規模の事業所の実施率が低い 予定日にキャンセルする者がある	有
雇入れ時健康診断	事業所よる雇用時に行う健康診断	被保険者	男女	16 ～ (上限なし)	小規模事業所では改めて雇入れ時に実施できない事情があるため、定期健診時に同時に行っている。また、40歳以上の者は、特定健診実施補助を利用している。 4月から3月	小規模事業所には健診費用の捻出も苦労が多いため、特定健診補助に期待が高い。	雇入れ時に実施していないため、加入時期よりかなり悪化しているケースが見受けられる。	無

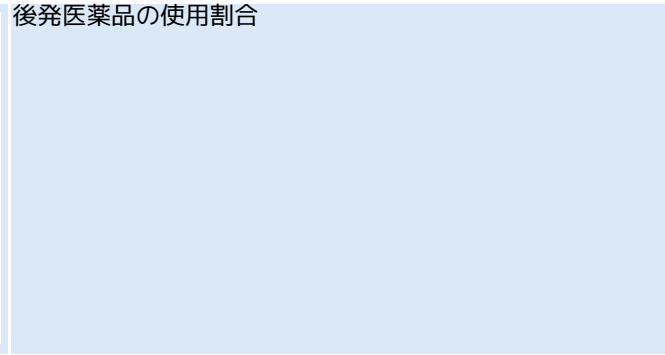
STEP 1-3 基本分析

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		特定健診受診率	特定健診分析	全健保組合の平均より、被保険者および被扶養者の受診率が低い。 被保険者は、年齢が上がるほど低くなっている。被扶養者は全体的に低く、特に50歳から54歳の層が低い。
イ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	全健保組合より、被保険者の実施率が高い。被扶養者は、未対策のためほぼ実績なし。
ウ		特定保健指導による特定保健指導の減少率	特定保健指導分析	全健保組合と比較し、減少率は平均値と同レベル。
エ		医療費構成割合	医療費・患者数分析	医療費では、「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。

オ		新生物疾患別（119分類）1人当たり医療費	医療費・患者数分析	「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて高く、次いで「胃の悪性新生物」「直腸の悪性新生物」となる。
カ		新生物疾患別（119分類）年齢階層別1人当たり医療費（男性・本人）	医療費・患者数分析	50代から徐々に高くなっている。
キ		新生物疾患別（119分類）年齢階層別1人当たり医療費（女性・本人）	医療費・患者数分析	40代後半から徐々に高くなっている。 乳房の悪性新生物は60代が高い。
ク		生活習慣関連10疾患別1人当たり医療費	医療費・患者数分析	「高血圧症」「糖尿病」が、全健保組合の平均に比べ高く、次いで、「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」となる。
ケ		特定健診問診回答（喫煙率）被保険者	健康リスク分析	昨年度より喫煙率が微減。 男性の喫煙率が高い。

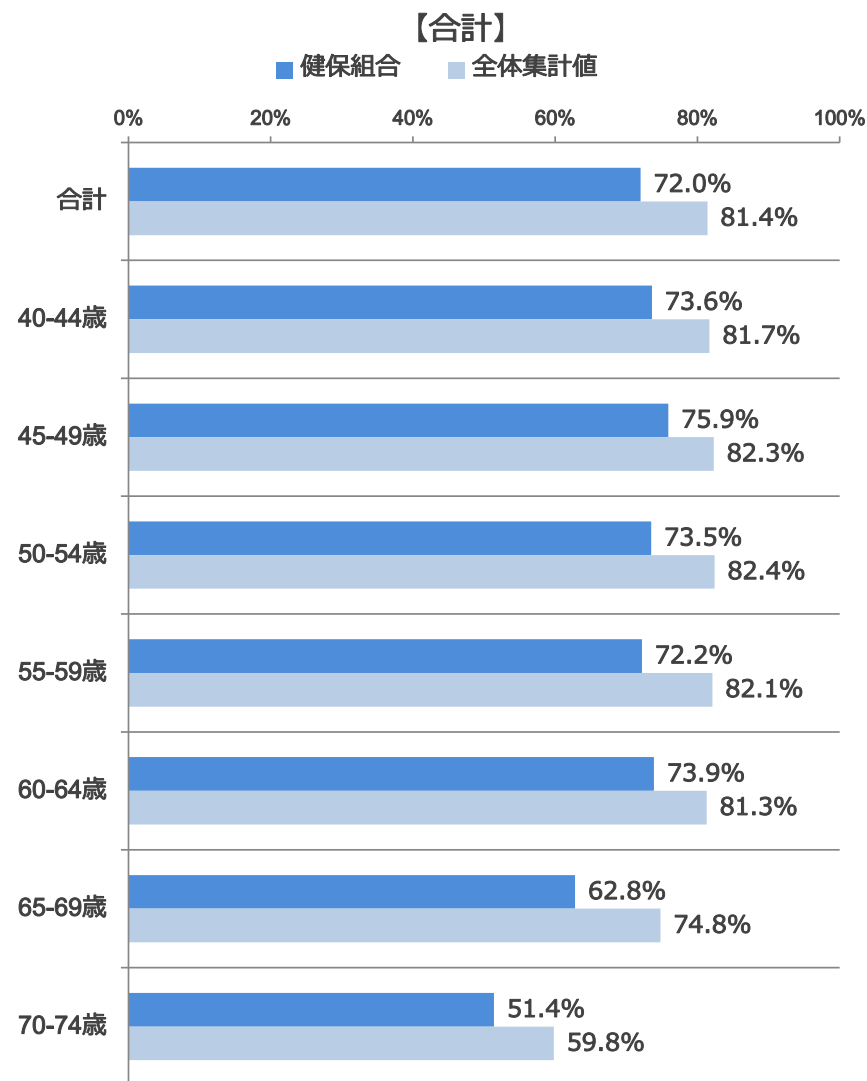
コ		生活習慣病リスク保有者（喫煙）	健康リスク分析	全健保組合より、喫煙率が高い。
サ		脳卒中心筋梗塞リスクとフローチャート（被保険者）	健康リスク分析	血圧測定実施者数の内、約 1/4 がI度高血圧以上。 I度高血圧以上で高血圧治療の服薬がない者が多数存在。 高血圧治療の服薬はあるが、受診勧奨レベル（コントロールされていない）者が一定数存在。
シ		腎臓病リスクとフローチャート（被保険者）	健康リスク分析	尿蛋白及び血清クレアチニン判定区分で受診勧奨基準値以上の者が多数存在。
ス		糖尿病リスクとフローチャート（被保険者）	健康リスク分析	HbA1c6.5以上（受診勧奨基準値以上）の者で、糖尿病の服薬なしが一定数存在。 糖尿病治療の服薬はあるが、受診勧奨レベル（コントロールされていない）者が一定数存在。
セ		特定健診メタボリック症候群・予備軍の判定基準項目分布	特定健診分析	特定健診における生活習慣病リスク保有者は20.5%（被保険者） 特定健診における生活習慣病リスク保有者は8.7%（被扶養者）



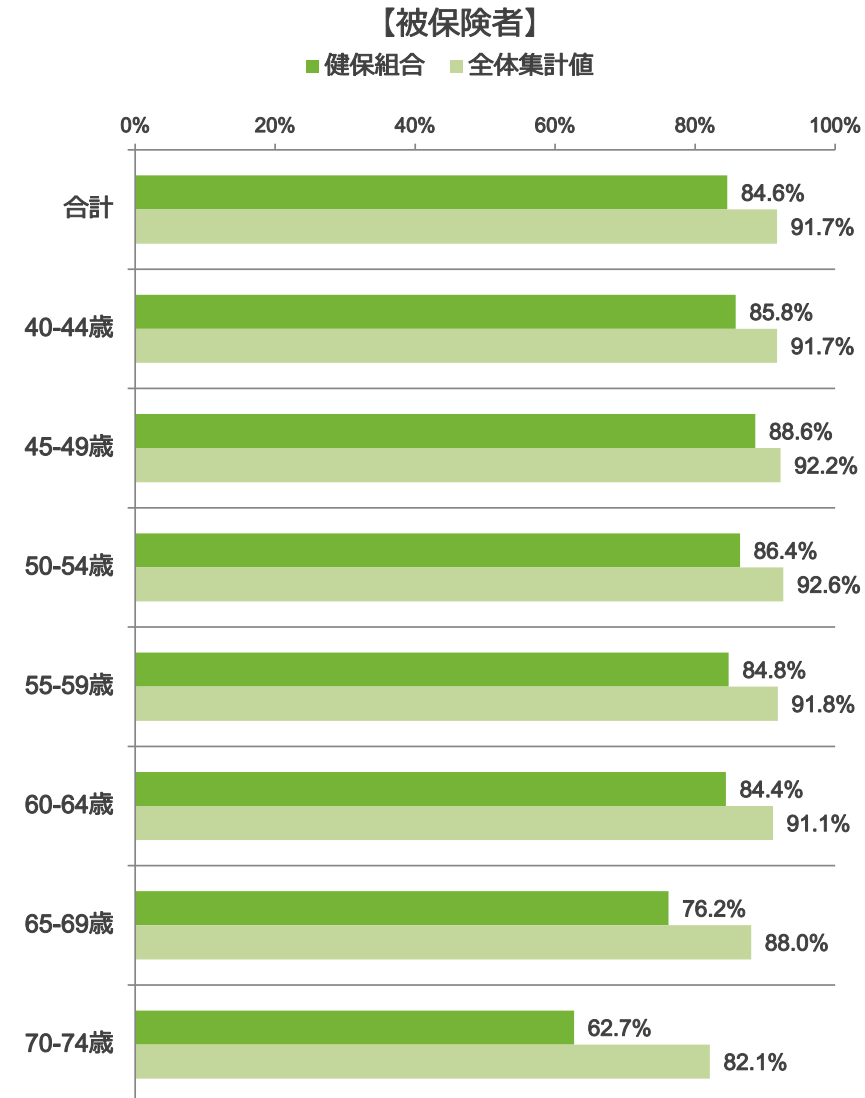
後発医薬品分析

おおむね全健保組合の平均値と同レベル。

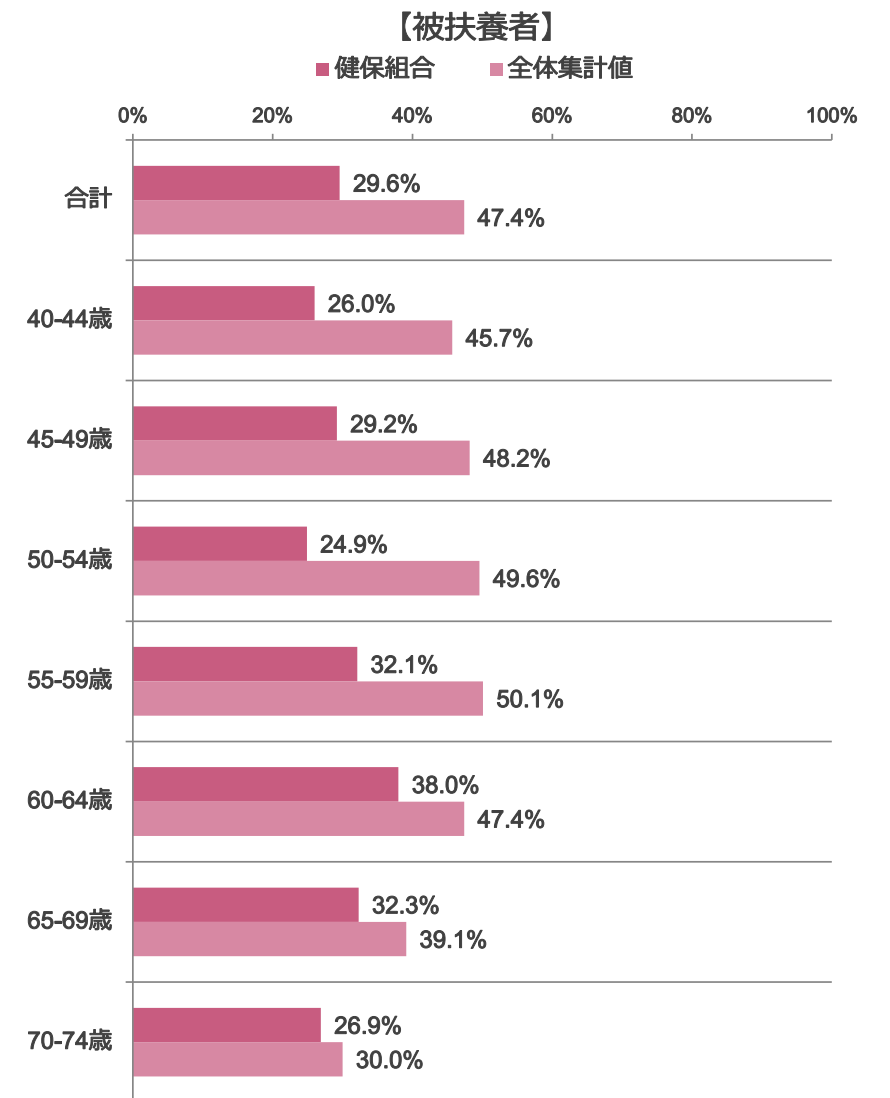
令和4年度
年齢階層別 特定健診受診率



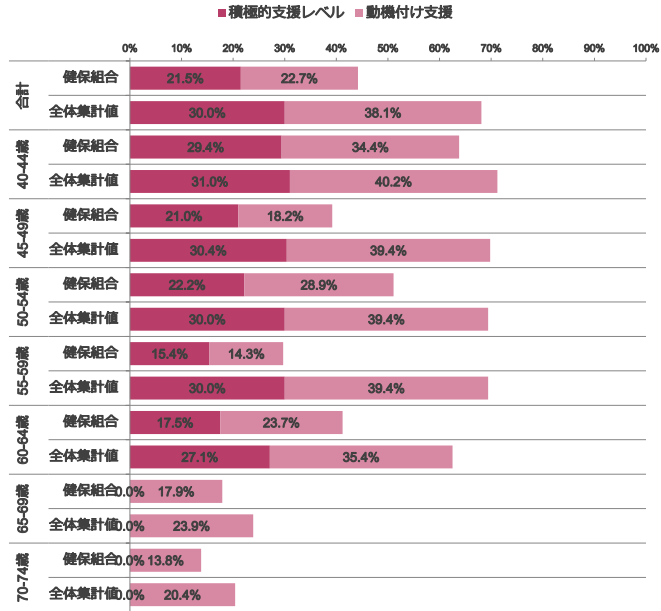
令和4年度
年齢階層別 特定健診受診率



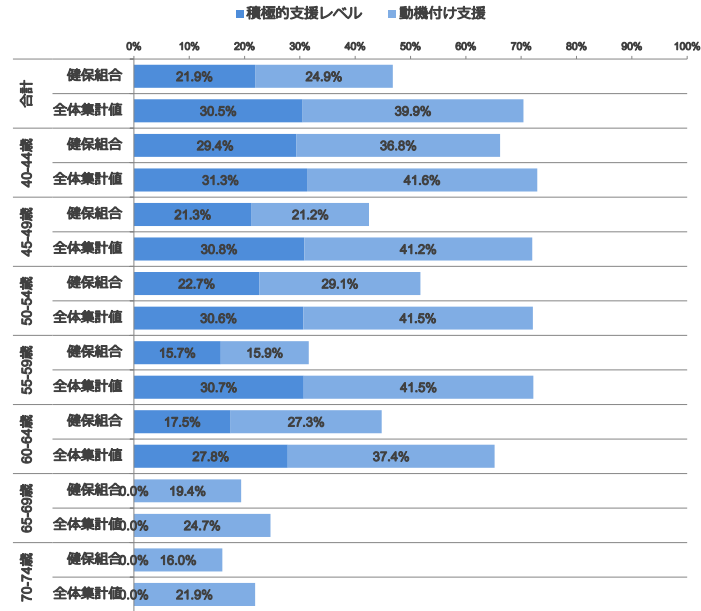
令和4年度
年齢階層別 特定健診受診率



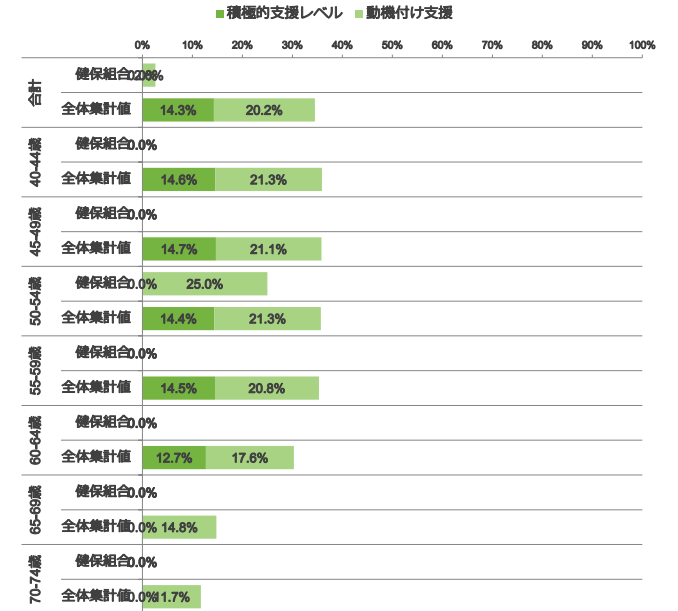
令和4年度
年齢階層別 特定保健指導実施率
【合計】



令和4年度
年齢階層別 特定保健指導実施率
【被保険者】

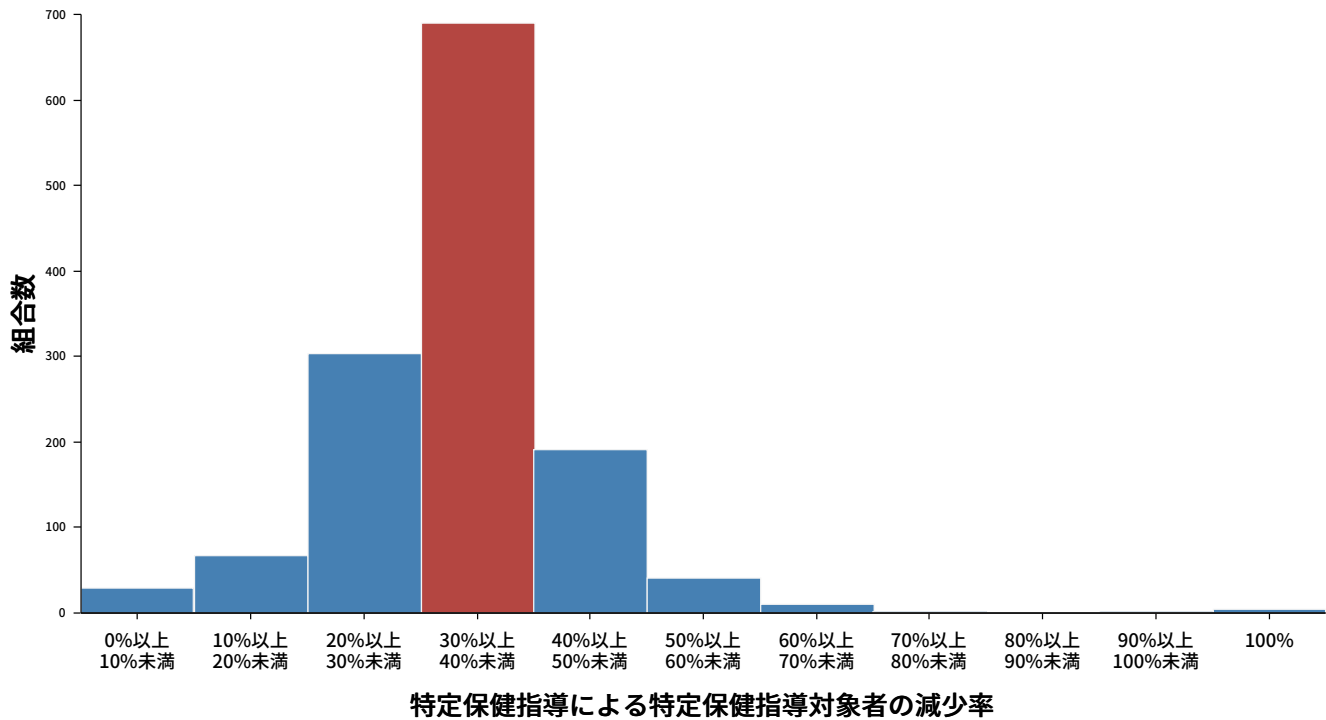


令和4年度
年齢階層別 特定保健指導実施率
【被扶養者】



③特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（NDBデータを参照；n=1,338組合）

令和3年度



集計対象

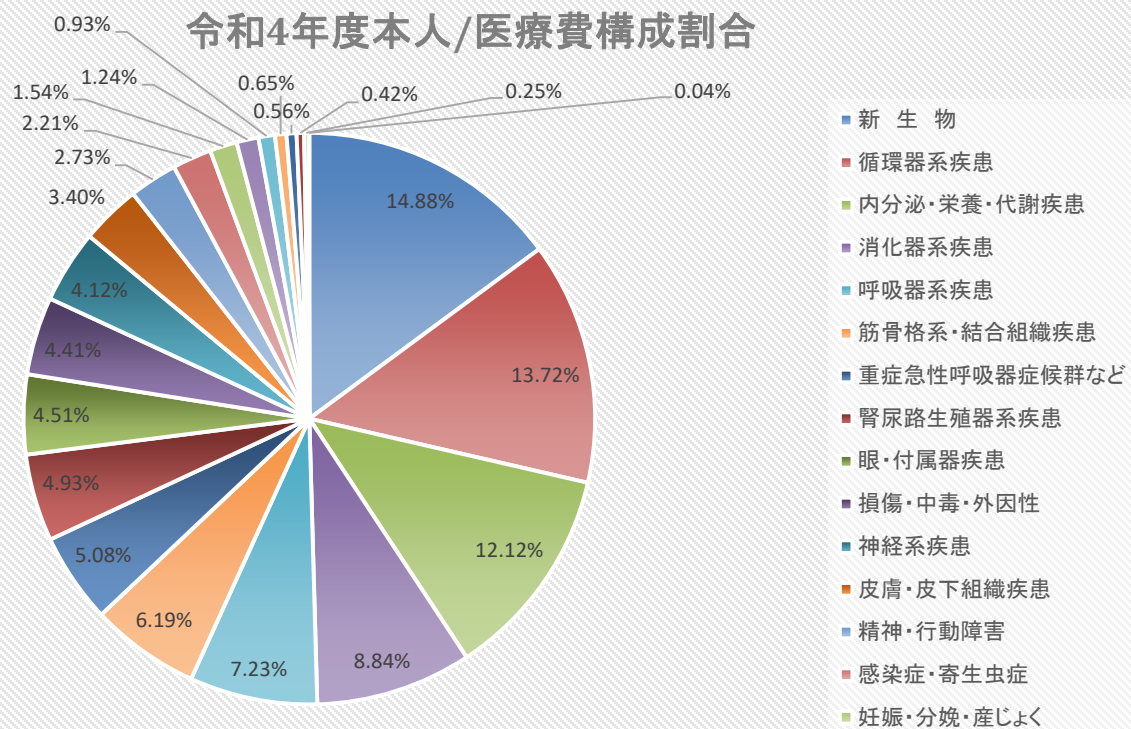
業種	☒ 全業種			
	☐ 農林水産業 ☐ 繊維製品製造業 ☐ 化学工業・同類似業 ☐ 卸売業 ☐ 不動産業、物品賃貸業 ☐ 宿泊業、飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業、娯楽業 ☐ 公務	☐ 鉱業、採石業、砂利採取業 ☐ 木製品・家具等製造業 ☐ 金属工業 ☐ 飲食品小売業 ☐ 運輸業 ☐ 医療、福祉 ☐ 労働者派遣業	☐ 建設業 ☐ 紙製品製造業 ☐ 機械器具製造業 ☐ 飲食品以外の小売業 ☐ 情報通信業 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 学術研究、専門・技術サービス業	☐ 食料品・たばこ製造業 ☐ 印刷・同関連業 ☐ その他の製造業 ☐ 金融業、保険業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 複合サービス業 ☐ その他のサービス業
形態	☒ 全形態 ☐ 単一 ☐ 連合 ☐ 総合			

※0%未満または100%より大きな値は除外しています。

※グラフ内で自保険者が該当・選択している項目は **赤色** で表示されます。

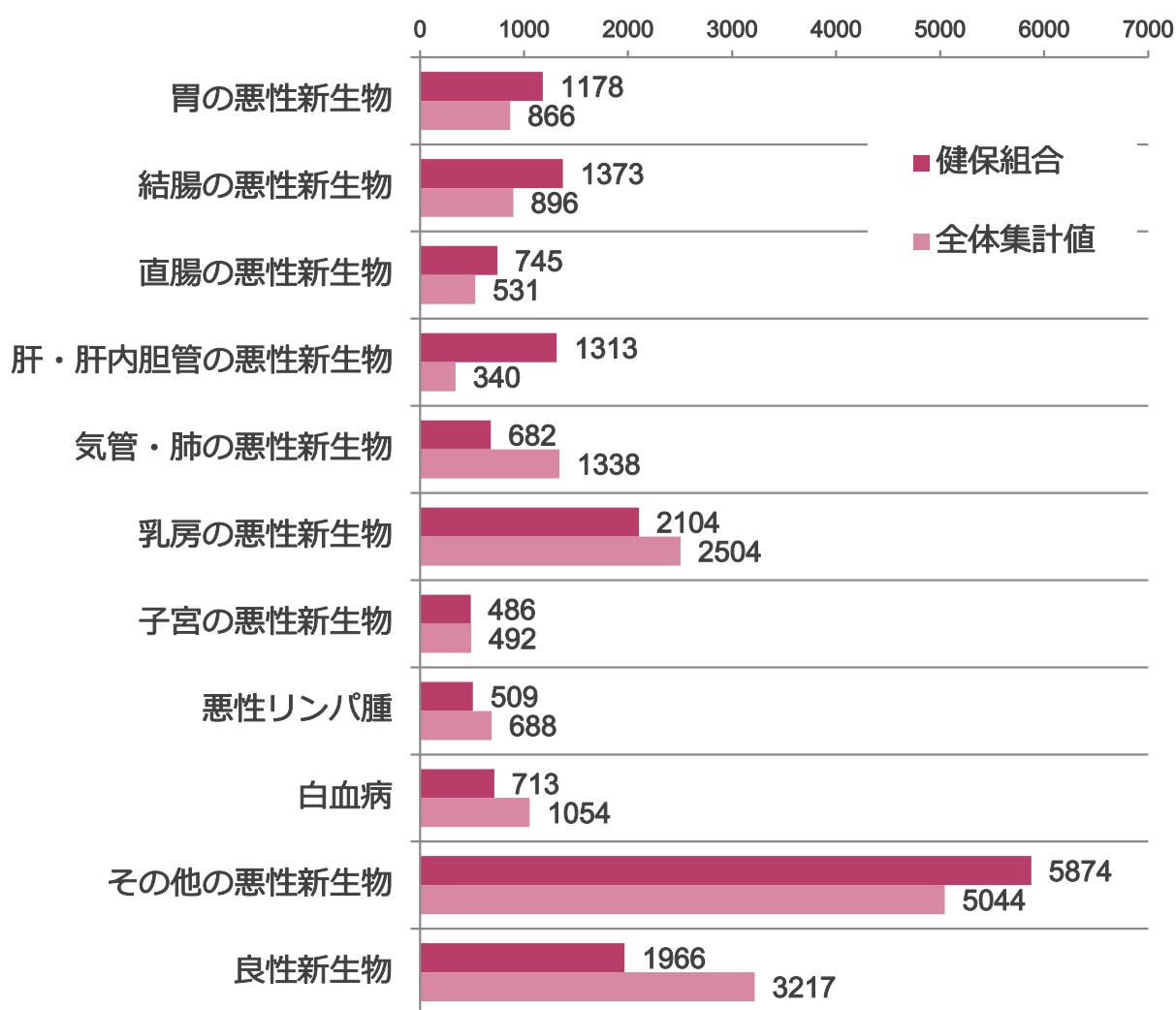
※グラフ内で自保険者が該当・選択していない項目は **青色** で表示されます。

令和4年度本人/医療費構成割合



令和4年度

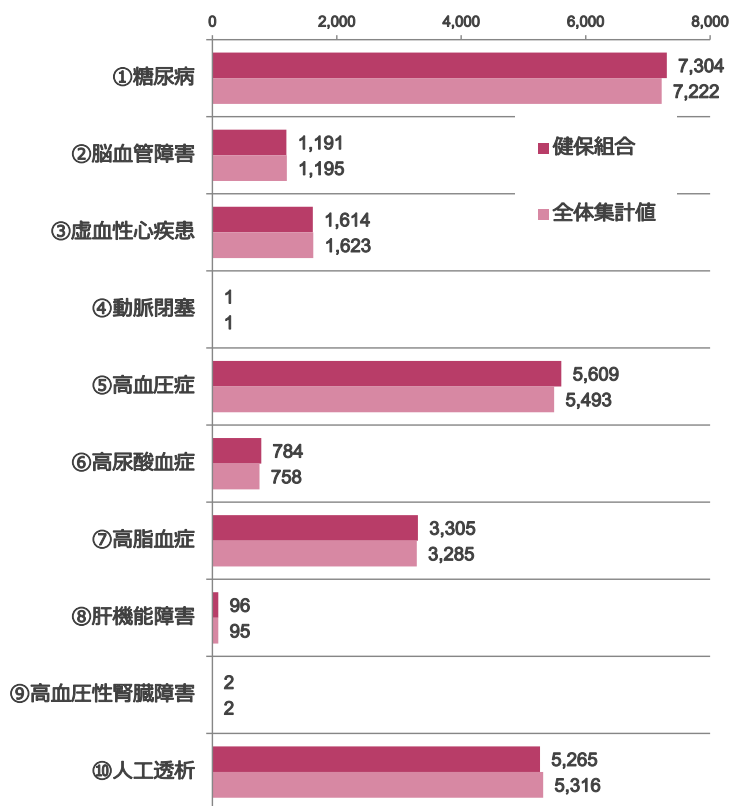
新生物疾患別（119分類）1人当たり医療費（円）



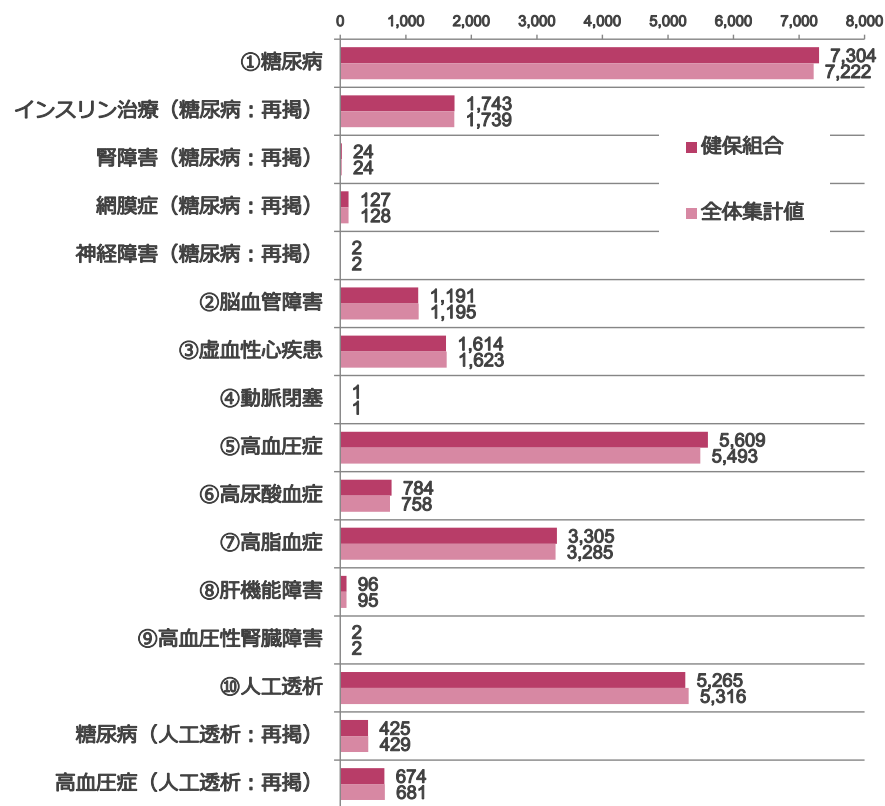




診療年月令和3年3月～令和4年2月/男女計/本人家族計
生活習慣関連10疾患別（ICD-10）1人当たり医療費（円）



診療年月令和3年3月～令和4年2月/男女計/本人家族計
生活習慣関連10疾患別（ICD-10）1人当たり医療費（円）



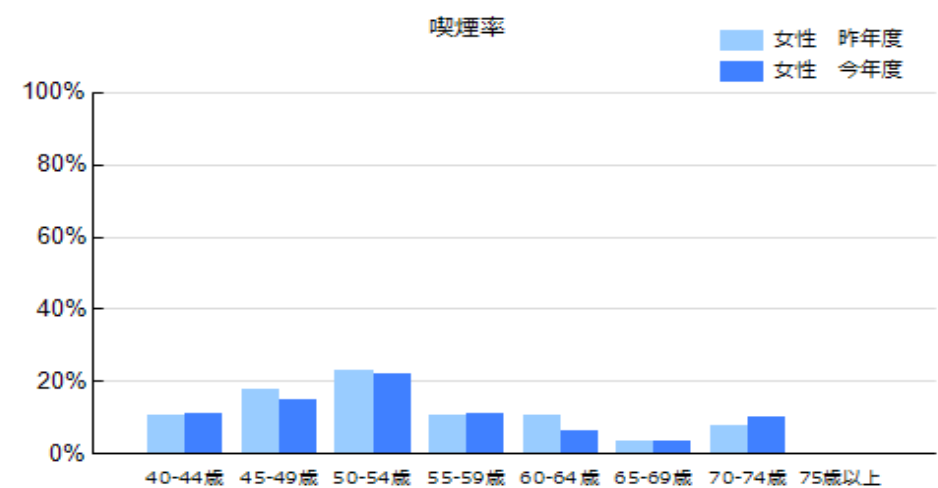
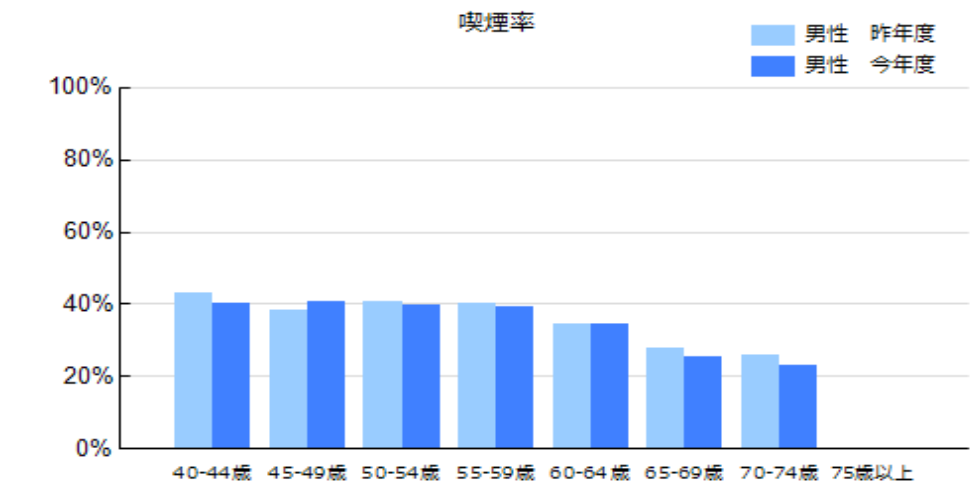
2022年度 特定健診の問診回答

強制

本人家族：本人

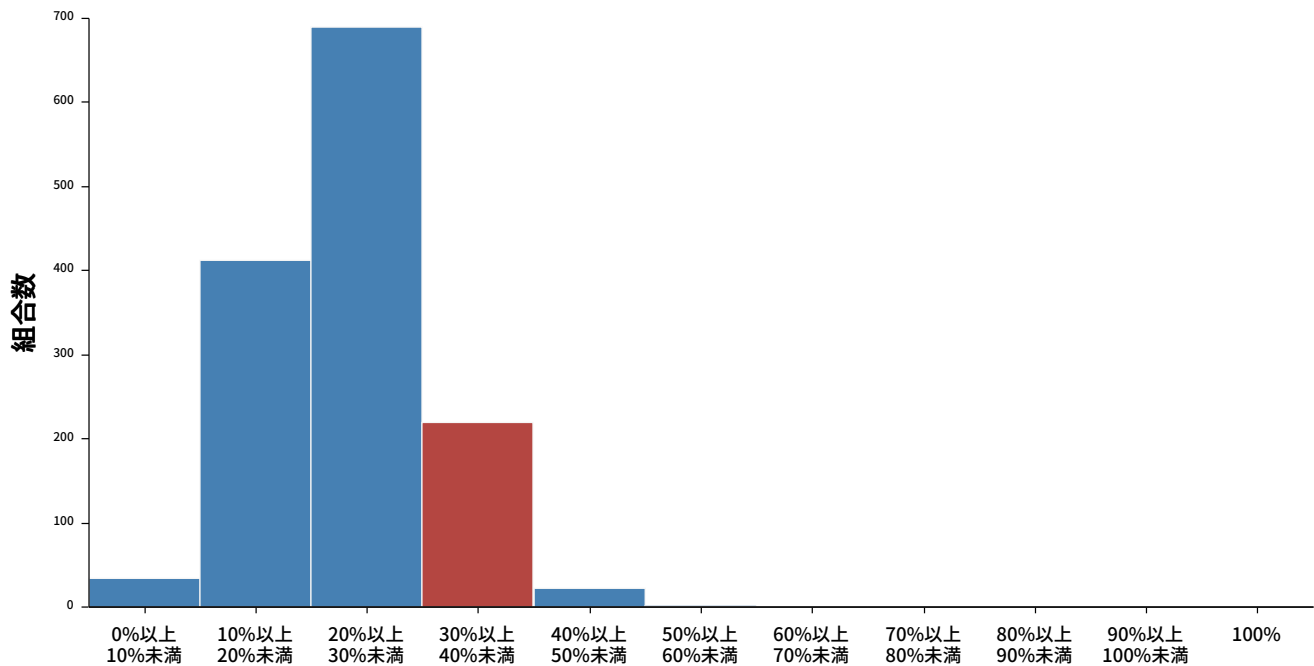
問8：現在、たばこを習慣的に吸っている

年齢区分	男性								女性							
	昨年度				今年度				昨年度				今年度			
	1. はい		2. いいえ		1. はい		2. いいえ		1. はい		2. いいえ		1. はい		2. いいえ	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
40-44歳	234	43.01%	310	56.99%	207	40.04%	310	59.96%	18	10.84%	148	89.16%	17	11.11%	136	88.89%
45-49歳	287	38.22%	464	61.78%	282	40.75%	410	59.25%	39	17.81%	180	82.19%	34	14.98%	193	85.02%
50-54歳	290	40.85%	420	59.15%	304	39.69%	462	60.31%	43	22.87%	145	77.13%	44	21.89%	157	78.11%
55-59歳	196	40.08%	293	59.92%	192	39.10%	299	60.90%	13	10.48%	111	89.52%	16	11.35%	125	88.65%
60-64歳	142	34.30%	272	65.70%	153	34.69%	288	65.31%	10	10.87%	82	89.13%	6	6.25%	90	93.75%
65-69歳	49	28.00%	126	72.00%	49	25.65%	142	74.35%	1	3.70%	26	96.30%	1	3.33%	29	96.67%
70-74歳	34	25.76%	98	74.24%	28	23.14%	93	76.86%	2	7.69%	24	92.31%	2	10.00%	18	90.00%
75歳以上	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-



⑥生活習慣リスク保有者（喫煙）（健康スコアリングレポートデータを参照；n=1,378組合）

令和3年度



生活習慣リスク保有者（喫煙）

集計対象

業種	☒ 全業種			
	☐ 農林水産業 ☐ 繊維製品製造業 ☐ 化学工業・同類似業 ☐ 卸売業 ☐ 不動産業、物品賃貸業 ☐ 宿泊業、飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業、娯楽業 ☐ 公務	☐ 鉱業、採石業、砂利採取業 ☐ 木製品・家具等製造業 ☐ 金属工業 ☐ 飲食品小売業 ☐ 運輸業 ☐ 医療、福祉 ☐ 労働者派遣業	☐ 建設業 ☐ 紙製品製造業 ☐ 機械器具製造業 ☐ 飲食品以外の小売業 ☐ 情報通信業 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 学術研究、専門・技術サービス業	☐ 食料品・たばこ製造業 ☐ 印刷・同関連業 ☐ その他の製造業 ☐ 金融業、保険業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 複合サービス業 ☐ その他のサービス業
形態	☒ 全形態			
	☐ 単一 ☐ 連合 ☐ 総合			

※0%未満または100%より大きな値は除外しています。

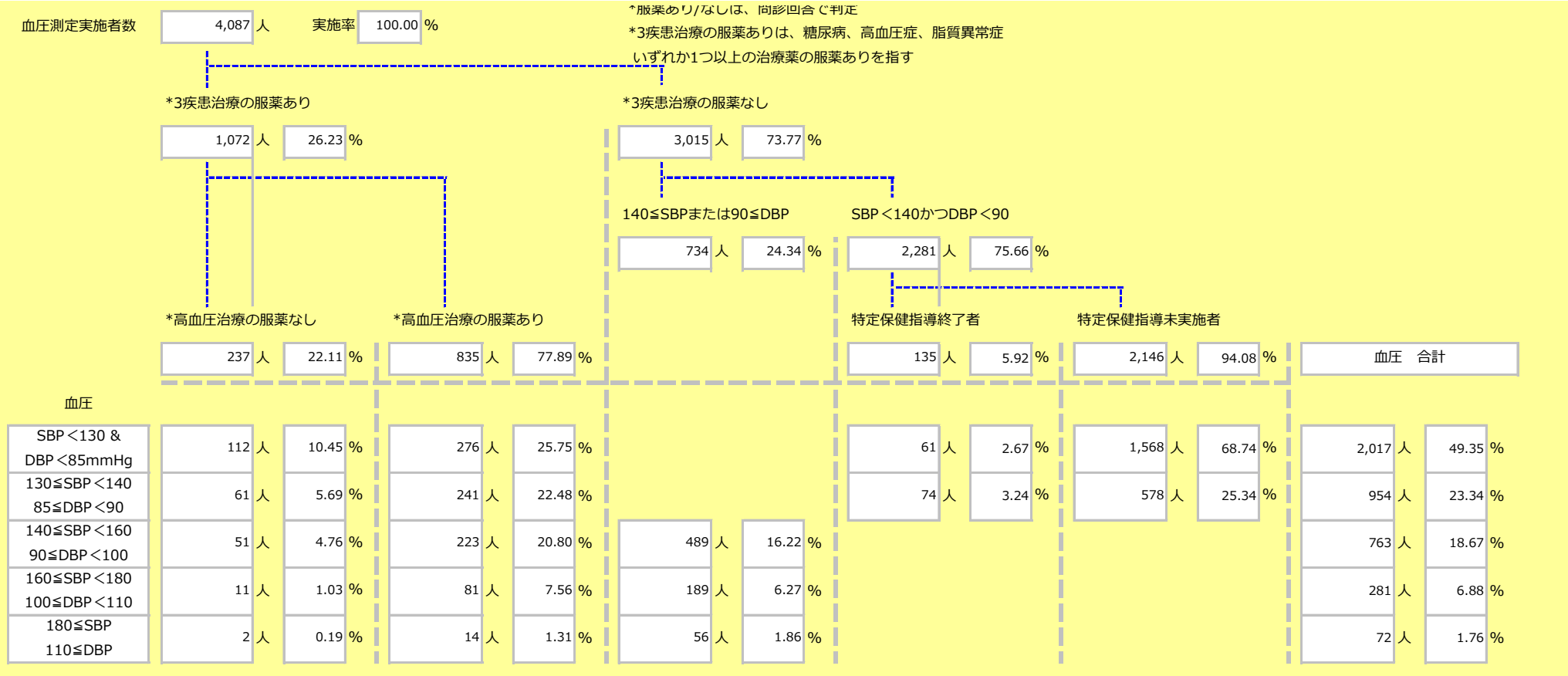
※グラフ内で自保険者が該当・選択している項目は **赤色** で表示されます。

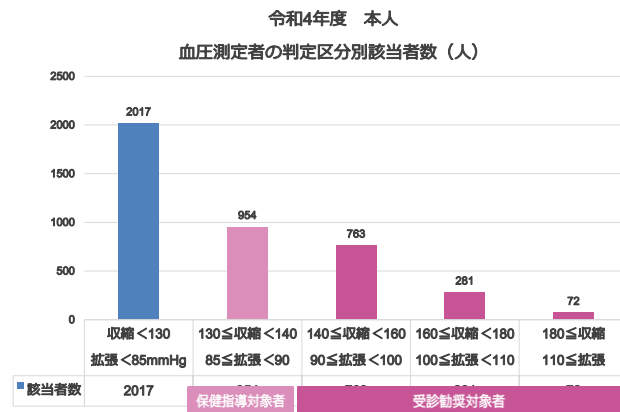
※グラフ内で自保険者が該当・選択していない項目は **青色** で表示されます。

2022年度 脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

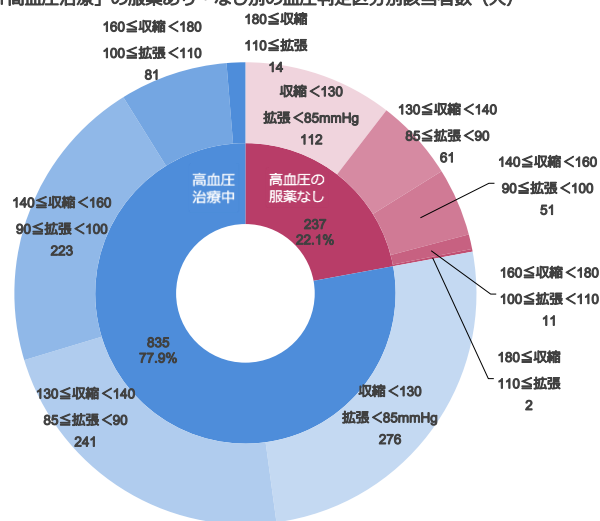
強制

本人家族：本人

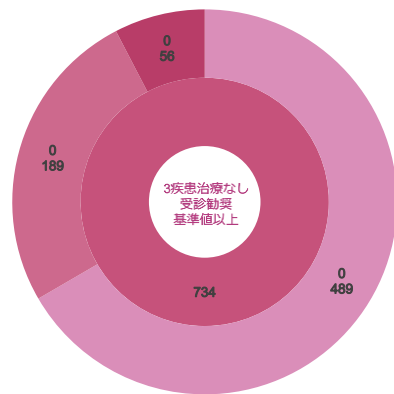




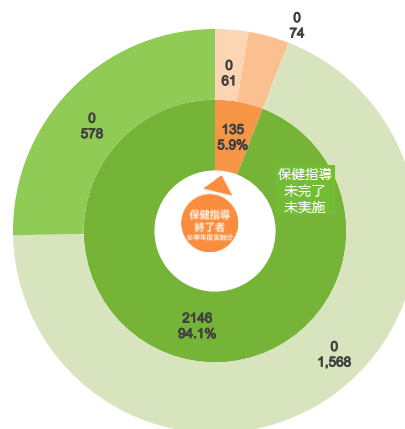
令和4年度 本人
3疾患治療中の該当者（血圧・脂質・血糖いずれかの服薬あり）のうち
「高血圧治療」の服薬あり・なし別の血圧判定区分別該当者数（人）



令和4年度 本人
3疾患未治療の該当者のうち
血圧受診勧奨基準値以上該当者の判定区分別内訳（人）



令和4年度 本人
3疾患未治療の該当者（受診勧奨対象者を除く）のうち
特定保健指導実施状況別の血圧判定区分別該当者割合



2022年度 慢性腎臓病・リスクフローチャート

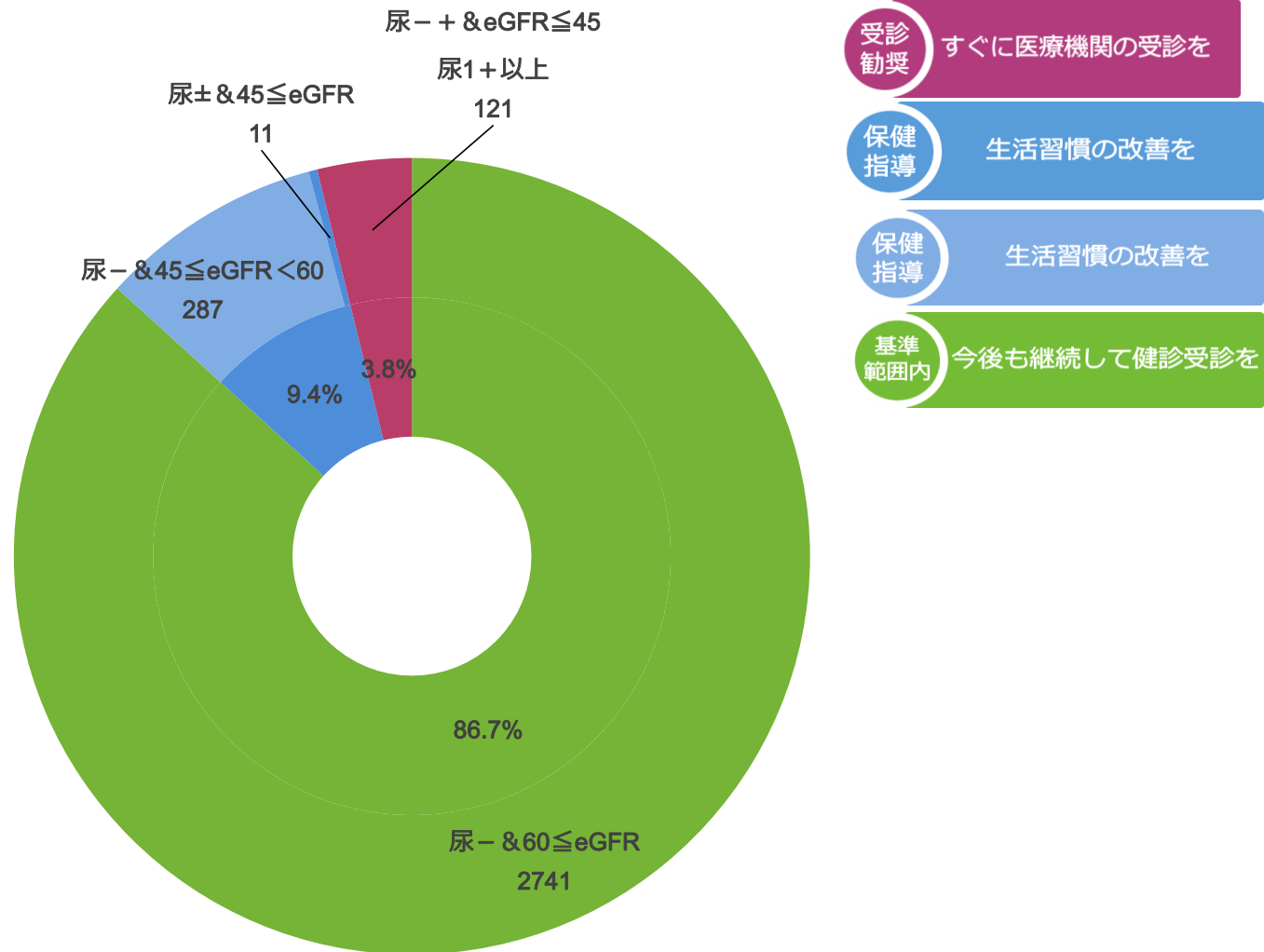
強制

本人家族：本人

GFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G 1	G 2	G 3 a	G 3 b	G 4	G 5
		正常または高値	正常または軽度低下	軽度～中等度低下	中等度～高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥ 9 0	6 0 ～ 8 9	4 5 ～ 5 9	3 0 ～ 4 4	1 5 ～ 2 9	< 1 5
尿蛋白 (+) 以上	人 数	8	49	16	8	6	3
	割 合	0.25%	1.55%	0.51%	0.25%	0.19%	0.09%
尿蛋白 (±)	人 数	0	10	1	1	0	0
	割 合	0.00%	0.32%	0.03%	0.03%	0.00%	0.00%
尿蛋白 (-)	人 数	363	2,378	287	26	2	2
	割 合	11.49%	75.25%	9.08%	0.82%	0.06%	0.06%

令和4年度 本人

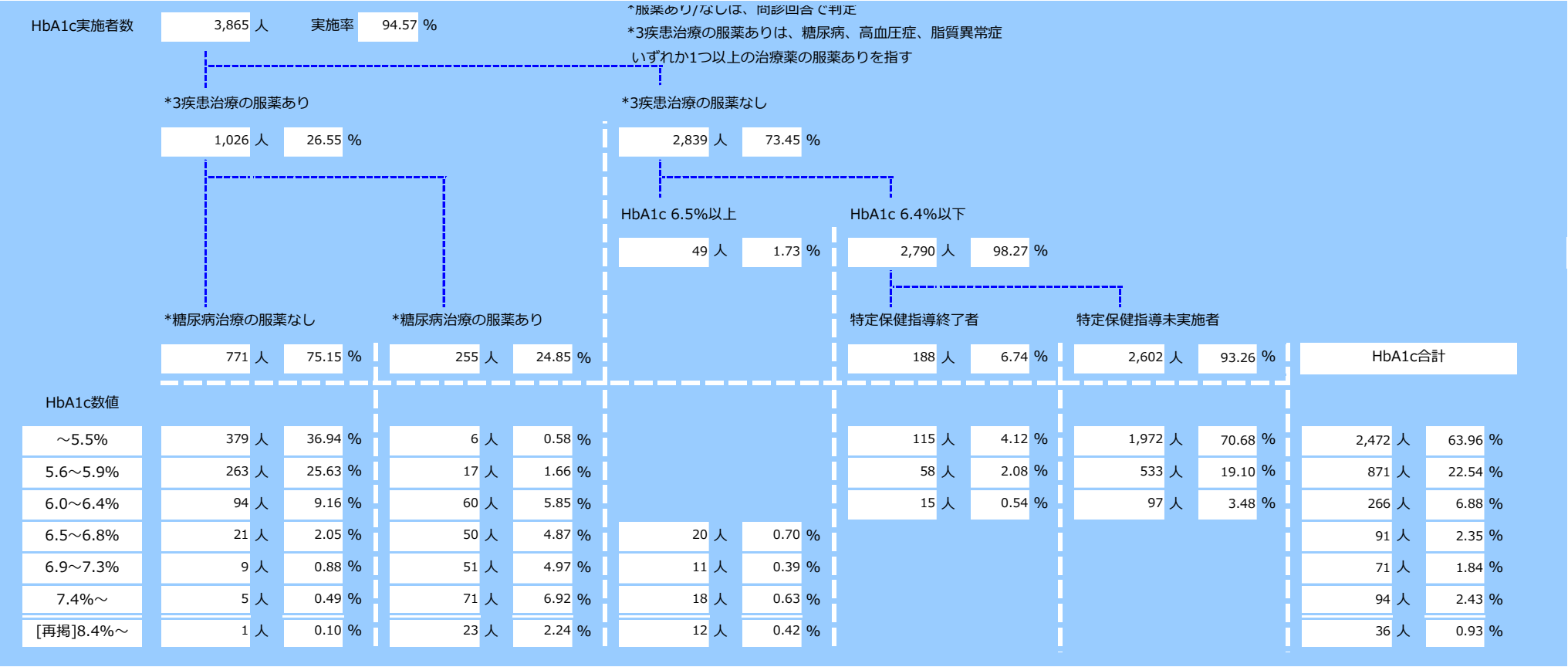
尿蛋白及び血清クレアチニン判定区分別該当者数（人）

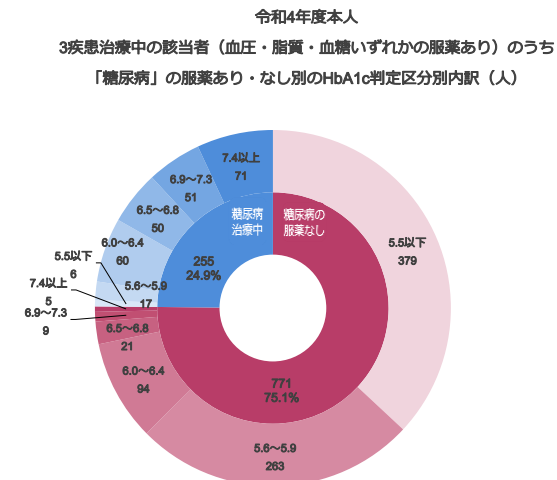
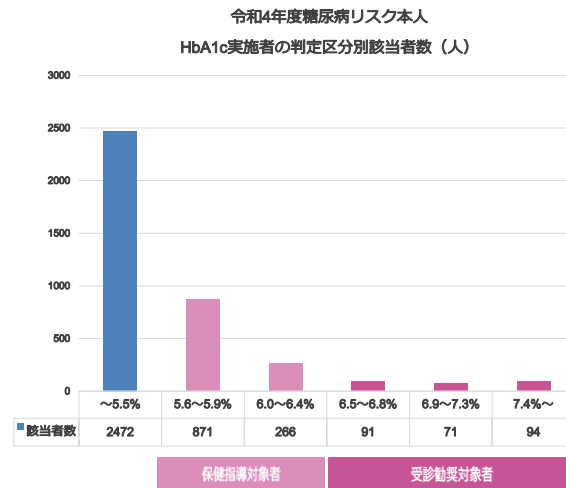


2022年度 糖尿病・リスクフローチャート

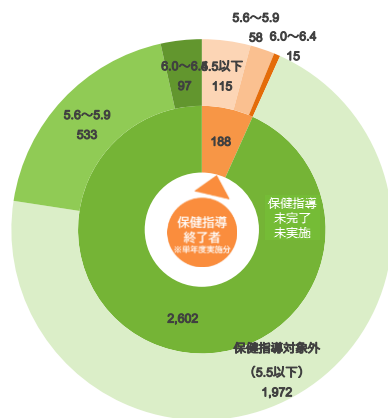
強制

本人家族：本人

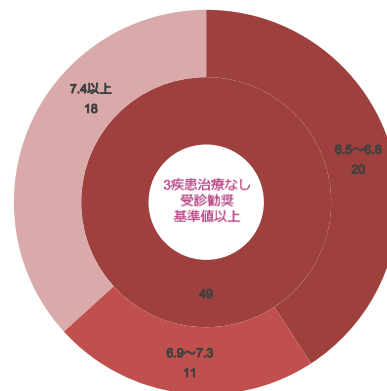




令和4年度本人
3疾患未治療の該当者（受診勧奨対象者を除く）のうち
特定保健指導実施状況別のHbA1c判定区分別該当者（人）



令和4年度本人
3疾患未治療の該当者のうち
HbA1c受診勧奨基準値以上該当者の判定区分別内訳（人）



2022年度 特定健診 メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布

強制
性別：男女計 / 本人家族：本人

					合計			40～44歳			45～49歳			50～54歳			55～59歳		
					人数	割合		人数	割合		人数	割合		人数	割合		人数	割合	
特定健診対象者数					4,833	-	-	781	-	-	1,037	-	-	1,119	-	-	745	-	-
特定健診受診者数（受診率）					4,087	84.6%	-	670	85.8%	-	919	88.6%	-	967	86.4%	-	632	84.8%	-
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者					1,957	47.9%	-	266	39.7%	-	431	46.9%	-	478	49.4%	-	314	49.7%	-
(再) 有所見の 重複状況		高血糖	高血圧	高脂血	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
	腹囲のみ				424	10.4%	21.7%	84	12.5%	31.6%	115	12.5%	26.7%	97	10.0%	20.3%	62	9.8%	19.7%
	予備群	●			39	1.0%	2.0%	4	0.6%	1.5%	8	0.9%	1.9%	14	1.4%	2.9%	4	0.6%	1.3%
			●		511	12.5%	26.1%	58	8.7%	21.8%	107	11.6%	24.8%	127	13.1%	26.6%	82	13.0%	26.1%
				●	146	3.6%	7.5%	31	4.6%	11.7%	50	5.4%	11.6%	33	3.4%	6.9%	12	1.9%	3.8%
	該当者	●	●		141	3.4%	7.2%	12	1.8%	4.5%	22	2.4%	5.1%	31	3.2%	6.5%	29	4.6%	9.2%
		●		●	41	1.0%	2.1%	8	1.2%	3.0%	7	0.8%	1.6%	10	1.0%	2.1%	7	1.1%	2.2%
			●	●	452	11.1%	23.1%	54	8.1%	20.3%	101	11.0%	23.4%	115	11.9%	24.1%	75	11.9%	23.9%
		●	●	●	203	5.0%	10.4%	15	2.2%	5.6%	21	2.3%	4.9%	51	5.3%	10.7%	43	6.8%	13.7%
メタボ予備群					696	17.0%	35.6%	93	13.9%	35.0%	165	18.0%	38.3%	174	18.0%	36.4%	98	15.5%	31.2%
メタボ該当者					837	20.5%	42.8%	89	13.3%	33.5%	151	16.4%	35.0%	207	21.4%	43.3%	154	24.4%	49.0%

					60～64歳			65～69歳			70～74歳			75歳以上		
					人数	割合		人数	割合		人数	割合		人数	割合	
特定健診対象者数					636	-	-	290	-	-	225	-	-	0	-	-
特定健診受診者数（受診率）					537	84.4%	-	221	76.2%	-	141	62.7%	-	0	-	-
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者					271	50.5%	-	116	52.5%	-	81	57.4%	-		-	-
(再) 有所見の 重複状況		高血糖	高血圧	高脂血	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
	腹囲のみ				46	8.6%	17.0%	13	5.9%	11.2%	7	5.0%	8.6%		-	-
	予備群	●			4	0.7%	1.5%	3	1.4%	2.6%	2	1.4%	2.5%		-	-
			●		81	15.1%	29.9%	31	14.0%	26.7%	25	17.7%	30.9%		-	-
				●	12	2.2%	4.4%	6	2.7%	5.2%	2	1.4%	2.5%		-	-
	該当者	●	●		27	5.0%	10.0%	11	5.0%	9.5%	9	6.4%	11.1%		-	-
		●		●	4	0.7%	1.5%	3	1.4%	2.6%	2	1.4%	2.5%		-	-
			●	●	59	11.0%	21.8%	31	14.0%	26.7%	17	12.1%	21.0%		-	-
		●	●	●	38	7.1%	14.0%	18	8.1%	15.5%	17	12.1%	21.0%		-	-
メタボ予備群					97	18.1%	35.8%	40	18.1%	34.5%	29	20.6%	35.8%		-	-
メタボ該当者					128	23.8%	47.2%	63	28.5%	54.3%	45	31.9%	55.6%		-	-

2022年度 特定健診 メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布

強制

性別：男女計 / 本人家族：家族

					合計			40～44歳			45～49歳			50～54歳			55～59歳	
					人数	割合		人数	割合		人数	割合		人数	割合		人数	割合
特定健診対象者数					1,430	-	-	200	-	-	281	-	-	297	-	-	234	-
特定健診受診者数（受診率）					423	29.6%	-	52	26.0%	-	82	29.2%	-	74	24.9%	-	75	32.1%
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者					115	27.2%	-	9	17.3%	-	27	32.9%	-	19	25.7%	-	21	28.0%
(再) 有所見の 重複状況		高血糖	高血圧	高脂血	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①
	腹囲のみ				47	11.1%	40.9%	6	11.5%	66.7%	15	18.3%	55.6%	5	6.8%	26.3%	7	9.3%
	予備群	●			2	0.5%	1.7%	1	1.9%	11.1%	1	1.2%	3.7%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%
			●		21	5.0%	18.3%	1	1.9%	11.1%	6	7.3%	22.2%	7	9.5%	36.8%	2	2.7%
				●	8	1.9%	7.0%	0	0.0%	0.0%	2	2.4%	7.4%	2	2.7%	10.5%	0	0.0%
	該当者	●	●		6	1.4%	5.2%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	2	2.7%
		●		●	2	0.5%	1.7%	0	0.0%	0.0%	2	2.4%	7.4%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%
			●	●	19	4.5%	16.5%	0	0.0%	0.0%	1	1.2%	3.7%	3	4.1%	15.8%	8	10.7%
		●	●	●	10	2.4%	8.7%	1	1.9%	11.1%	0	0.0%	0.0%	2	2.7%	10.5%	2	2.7%
メタボ予備群					31	7.3%	27.0%	2	3.8%	22.2%	9	11.0%	33.3%	9	12.2%	47.4%	2	2.7%
メタボ該当者					37	8.7%	32.2%	1	1.9%	11.1%	3	3.7%	11.1%	5	6.8%	26.3%	12	16.0%

					60～64歳			65～69歳			70～74歳			75歳以上		
					人数	割合		人数	割合		人数	割合		人数	割合	
特定健診対象者数					187	-	-	127	-	-	104	-	-	0	-	-
特定健診受診者数（受診率）					71	38.0%	-	41	32.3%	-	28	26.9%	-	0	-	-
腹囲(男性)85cm以上・(女性)90cm以上者					19	26.8%	-	12	29.3%	-	8	28.6%	-			-
(再) 有所見の 重複状況		高血糖	高血圧	高脂血	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②	人数	割合①	割合②
	腹囲のみ				8	11.3%	42.1%	4	9.8%	33.3%	2	7.1%	25.0%			-
	予備群	●			0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%			-
			●		4	5.6%	21.1%	1	2.4%	8.3%	0	0.0%	0.0%			-
				●	4	5.6%	21.1%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%			-
	該当者	●	●		0	0.0%	0.0%	2	4.9%	16.7%	2	7.1%	25.0%			-
		●		●	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%	0	0.0%	0.0%			-
			●	●	1	1.4%	5.3%	5	12.2%	41.7%	1	3.6%	12.5%			-
		●	●	●	2	2.8%	10.5%	0	0.0%	0.0%	3	10.7%	37.5%			-
メタボ予備群					8	11.3%	42.1%	1	2.4%	8.3%	0	0.0%	0.0%			-
メタボ該当者					3	4.2%	15.8%	7	17.1%	58.3%	6	21.4%	75.0%			-

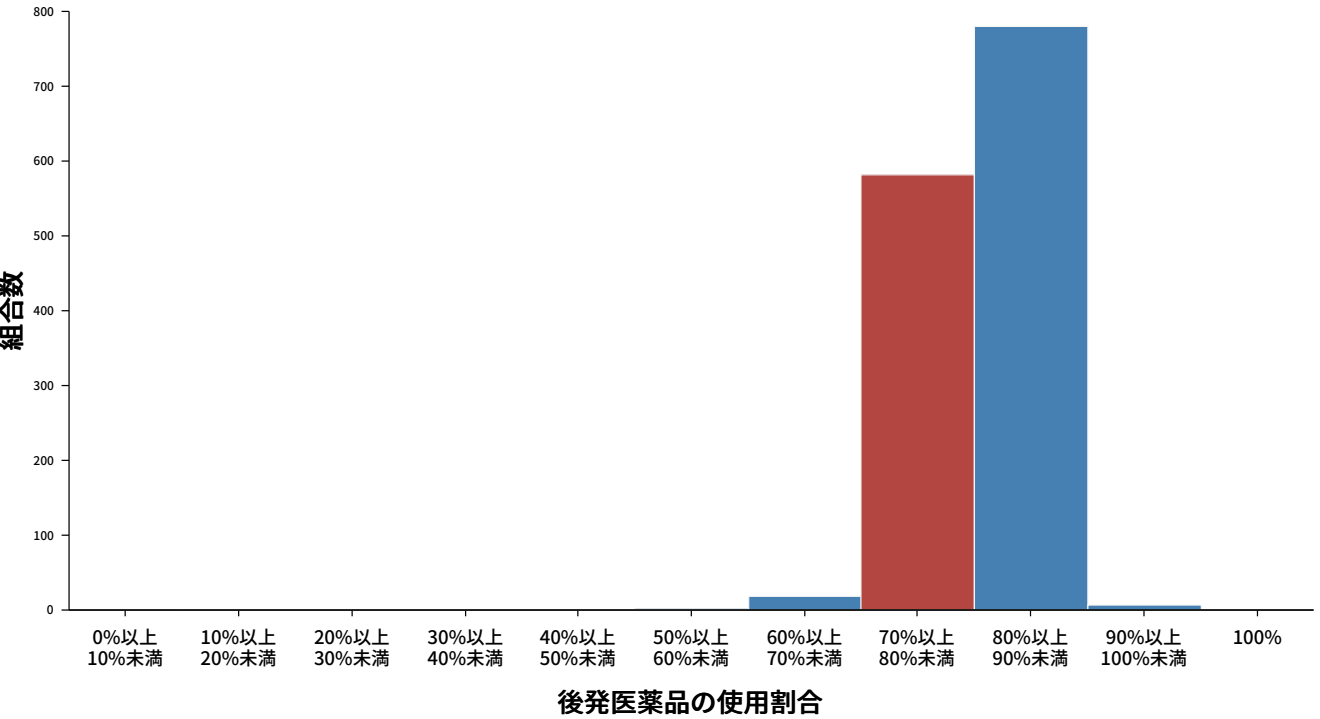
2023/10/26 14:35:51

2

ページ

⑪後発医薬品の使用割合（NDBデータを参照；n=1,387組合）

令和3年度



集計対象

業種	☒ 全業種			
	☐ 農林水産業 ☐ 繊維製品製造業 ☐ 化学工業・同類似業 ☐ 卸売業 ☐ 不動産業、物品賃貸業 ☐ 宿泊業、飲食サービス業 ☐ 生活関連サービス業、娯楽業 ☐ 公務	☐ 鉱業、採石業、砂利採取業 ☐ 木製品・家具等製造業 ☐ 金属工業 ☐ 飲食品小売業 ☐ 運輸業 ☐ 医療、福祉 ☐ 労働者派遣業	☐ 建設業 ☐ 紙製品製造業 ☐ 機械器具製造業 ☐ 飲食品以外の小売業 ☐ 情報通信業 ☐ 教育・学習支援業 ☐ 学術研究、専門・技術サービス業	☐ 食料品・たばこ製造業 ☐ 印刷・同関連業 ☐ その他の製造業 ☐ 金融業、保険業 ☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 複合サービス業 ☐ その他のサービス業
形態	☒ 全形態 ☐ 単一 ☐ 連合 ☐ 総合			

※0%未満または100%より大きな値は除外しています。

※グラフ内で自保険者が該当・選択している項目は **赤色** で表示されます。

※グラフ内で自保険者が該当・選択していない項目は **青色** で表示されます。

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, セ	被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。さらに年齢が上がるごとに低くなっている。	➔	- 健診の種類を増設し、受診場所や受診日の選択肢を増やすことにより健診機会の拡充を計る。 - 事業主へ受診状況を周知した上で受診促進をする。 - 健診を受診していない事業所に対し、文書やアンケート、電話によるフォローアップ。 - コラボヘルス導入の検討。	✓
2	ア, セ	- 被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 - 特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。	➔	- 事業主と連携し、事業周知や加入者の意識を高めることに向けた広報面でのアプローチが必要。 - 未受診者に対し、再度通知を発送。 - 受診しやすい環境整備を施策する。 - インセンティブ付与について周知の徹底を図る。 - コラボヘルス導入の検討。	✓
3	イ, ウ	- 特定保健指導実施率は、全健保組合より、被保険者の実施率が高いが、被扶養者は、未対策のためほぼ実績なし。 - 特定保健指導対象者の減少率が全健保組合の平均値と同レベル。	➔	- 事業主に対し理解が得られていない場合があるため、案内等で啓蒙をしていく。 - 事業主や委託業者と連携し、加入者の意識を高めることに向け広報面等のアプローチが必要。 - 事業所の特性に合わせ複数の委託業者により実施。 - マンネリ化しないための施策が必要。 - 被扶養者は、利用券を導入。	
4	エ, オ, カ, キ, ク	- 一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。 「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。	➔	- 早期発見のための施策が優先度高い。また重症化させない施策も併せて必要。 「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」は生活習慣病が主であることが多く予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を把握できるため、介入効果が期待される疾病として位置付ける。 - 男性は50代、女性は40代後半から医療費が増加しているため、早期に予防することで医療費を大幅に減らすことができる。 40歳未満も含めた加入者の意識向上に向けたアプローチが必要。	
5	ケ, コ	喫煙率は、全健保組合の平均値より高い。	➔	- 喫煙者が喫煙でのリスクを今一度認識してもらうため、引き続き、禁煙サポート窓口を設置し、禁煙に関する冊子やポスターを配布し、禁煙実現を目指す。 - 受動喫煙対策として、分煙対策等職場環境改善を事業主に協力を求める。（セミナー等の開催）	

6	サ, シ, ス	・ 血圧測定実施者数の内、約 1 / 4 がⅡ度高血圧以上。 ・ 生活習慣病リスク者で、受診勧奨レベルの数値で服薬がない者が一定数存在している。 ・ 服薬あるが、受診勧奨レベル（コントロールされていない）者が一定数存在している。	➡	・ 対象者が自らのリスクを正しく認識できていない可能性も考えられるため、保健師の協力のもと、受診勧奨できる仕組みを検討したい。 ・ ヘルスリテラシー向上に向けた取り組み。	
7	ソ	後発医薬品（ジェネリック）使用割合は、おおむね全健保組合の平均値と同レベルである。	➡	・ 引き続き、年 4 回の後発医薬品差額通知を送付。ジェネリック促進に関するチラシ等を使い更なる使用割合を上げる。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・ 事業主の拠点が全国に点在し、事業所数が多く一事業所当たりの被保険者の数が、小規模である。 ・ 当組合には、医療専門職が不在。	➡	・ 加入者が全国に点在する当健保組合では、保険組合が個々の加入者に直接的に働きかけることは効果性・効率性から有効ではないため、事業主との協働（コラボヘルス）が重要。 ・ 全国一律に開始するのは難しいため、協力的な事業所との事例作りから開始。 ・ 予防医学的な知識・経験が必要な場面では、専門職もしくは委託業者の活用を検討。

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	・ 生活習慣病のリスク保有者の対策が特定保健指導中心。	➡	・ 非肥満や 40 歳未満の生活習慣病リスク保有者等に対する支援の強化。
2	・ 一部、埼玉連合会保健師にて生活習慣病のリスク予備軍について啓蒙している。	➡	・ 健(検) 診後の受診勧奨の促進強化。
3	・ 被扶養者受診率向上対策としてインセンティブ付与。	➡	・ 機関誌など広報媒体の内容等を工夫し、周知方法も検討。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」等の罹患者を減少させ、一人当たりの医療費を低減させることを目的とする。
そのために特定健診による早期発見、特定保健指導による重症化予防を中心に実施率の向上を目指す。

事業全体の目標
・特定健診・特定保健指導の受診率及び継続率を向上させる。
・「肝・肝内胆管の悪性新生物」「高血圧症」「糖尿病」等の一人当たりの医療費を、全健保組合平均値以下に減少させる。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	健康管理委員
保健指導宣伝	優良事業所認定
加入者への意識づけ	
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	各種パンフレット・冊子印刷物配布
保健指導宣伝	図書配布
保健指導宣伝	母子保健指導
保健指導宣伝	保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進活動
疾病予防	がん検診
疾病予防	人間ドック・脳ドック
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	レディース健診
疾病予防	生活習慣病予防健診
疾病予防	禁煙外来
体育奨励	秩父路峠道ウォーキング
予算措置なし	禁煙サポート

※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
				対象 事業所	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																				
保 健 指 導 宣 伝	1	既 存	健康管理事業 推進委員会	一部の 事業所	男女	16 ～ 74	その他	3	ス	-	ア	-	70	70	70	70	70	70	・健康保険組合と事業所が共通認識を持ち、両者が協力して改善のための施策を検討し、保健事業を推進しやすい環境基盤を構築する。	・被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。さらに年齢が上がるごとに低くなっている。
													・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち5 0 歳から5 4 歳の層の受診率が特に低い。							
													・特定保健指導実施率は、全健保組合より、被保険者の実施率が高いが、被扶養者は、未対策のためほぼ実績なし。 ・特定保健指導対象者の減少率が全健保組合の平均値と同レベル。							
													・一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。							
													・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。							
会議開催実施(【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%)年1回以上の実施													アウトカムを設定する事業ではないため(アウトカムは設定されていません)						・喫煙率は、全健保組合の平均値より高い。	
													76	76	76	76	76	76	・血圧測定実施者数の内、約 1 / 4 が1度高血圧以上。 ・生活習慣病リスク者で、受診勧奨レベルの数値で服薬がない者が一定数存在している。 ・服薬あるが、受診勧奨レベル（コントロールされていない）者が一定数存在している。	
後発医薬品（ジェネリック）使用割合は、おおむね全健保組合の平均値と同レベルである。																				

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					
				対象 事業所	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												
	1	既存	健康管理委員	一部の事業所	男女	16～74	被保険者	3	ス	-	ア	-	事業主に推薦された委員に対し健康づくりに関する冊子の提供や健康セミナーを行う。	事業主に推薦された委員に対し健康づくりに関する冊子の提供や健康セミナーを行う。	事業主に推薦された委員に対し健康づくりに関する冊子の提供や健康セミナーを行う。	事業主に推薦された委員に対し健康づくりに関する冊子の提供や健康セミナーを行う。	事業主に推薦された委員に対し健康づくりに関する冊子の提供や健康セミナーを行う。	事業主に推薦された委員に対し健康づくりに関する冊子の提供や健康セミナーを行う。	・各事業所の加入員に対する健康づくりのサポート及び情報共有。	・被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。さらに年齢が上がるごとに低くなっている。 ・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。 ・特定保健指導実施率は、全健保組合より、被保険者の実施率が高いが、被扶養者は、未対策のためほぼ実績なし。 ・特定保健指導対象者の減少率が全健保組合の平均値と同レベル。 ・一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。 ・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。 ・喫煙率は、全健保組合の平均値より高い。					
推薦者人数(【実績値】1人 【目標値】令和6年度：3人 令和7年度：3人 令和8年度：3人 令和9年度：3人 令和10年度：3人 令和11年度：3人)事業主に推薦していただいた方に健康づくりのリーダーシップとして健康管理委員を委嘱し、健康管理事業への参加を組合員へ奨励													アウトカムを設定する事業ではないため(アウトカムは設定されていません)												
	1	既存	優良事業所認定	全て	男女	40～(上限なし)	その他	1	ス	-	ア	-	事業所全体で従業員の健康づくりに取り組む「健康宣言」に対し、認定へのサポートを行う。 定期的に宣言事業所の募集や周知を行う。	事業所全体で従業員の健康づくりに取り組む「健康宣言」に対し、認定へのサポートを行う。 定期的に宣言事業所の募集や周知を行う。	事業所全体で従業員の健康づくりに取り組む「健康宣言」に対し、認定へのサポートを行う。 定期的に宣言事業所の募集や周知を行う。	事業所全体で従業員の健康づくりに取り組む「健康宣言」に対し、認定へのサポートを行う。 定期的に宣言事業所の募集や周知を行う。	事業所全体で従業員の健康づくりに取り組む「健康宣言」に対し、認定へのサポートを行う。 定期的に宣言事業所の募集や周知を行う。	事業所全体で従業員の健康づくりに取り組む「健康宣言」に対し、認定へのサポートを行う。 定期的に宣言事業所の募集や周知を行う。	・事業主を主体とした取り組みと連携し、生活習慣病の重症化予防。	・被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。さらに年齢が上がるごとに低くなっている。 ・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。 ・特定保健指導実施率は、全健保組合より、被保険者の実施率が高いが、被扶養者は、未対策のためほぼ実績なし。 ・特定保健指導対象者の減少率が全健保組合の平均値と同レベル。 ・喫煙率は、全健保組合の平均値より高い。					
案内発送(【実績値】324件 【目標値】令和6年度：324件 令和7年度：324件 令和8年度：324件 令和9年度：324件 令和10年度：324件 令和11年度：324件)全事業所あて案内発送(100%) 取り組み希望事業所推進													申請事業所数(【実績値】5件 【目標値】令和6年度：10件 令和7年度：12件 令和8年度：14件 令和9年度：16件 令和10年度：18件 令和11年度：20件)前年比増を目指す												

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康 診査事業	3	既存 （法定）	特定健診（被 保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	1	イ	-	ア,ウ	-	23,542	23,542	23,542	23,542	23,542	23,542	・特定健診（被保険者）の受診率向上。 ・早期発見・早期予防により生活習慣病リ スク保有者の減少。 ・事業主（事業所）のヘルスリテラシー向 上。	・被保険者の特定健診受診率は、 全健保組合と比べ、全体的に受診 率が低い。さらに年齢が上がるこ とに低くなっている。
													・健診コースの増設を文 書等で周知徹底を図る。 ・事業主と連携し受診状 況を通知した上で受診促 進を行う。 ・未実施事業所へ受診を 促す電話や文書を送付。	・事業主と連携し受診状 況を通知した上で受診促 進を行う。 ・未実施事業所へ受診を 促す電話や文書を送付。	・事業主と連携し受診状 況を通知した上で受診促 進を行う。 ・未実施事業所へ受診を 促す電話や文書を送付。	・事業主と連携し受診状 況を通知した上で受診促 進を行う。 ・未実施事業所へ受診を 促す電話や文書を送付。	・事業主と連携し受診状 況を通知した上で受診促 進を行う。 ・未実施事業所へ受診を 促す電話や文書を送付。	・事業主と連携し受診状 況を通知した上で受診促 進を行う。 ・未実施事業所へ受診を 促す電話や文書を送付。		

令和6年03月28日 [この内容は未確定です。]

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	
				対象事業所	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								
特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：91% 令和8年度：92% 令和9年度：93% 令和10年度：94% 令和11年度：95%)健診実施の促進（実施率90%以上）													生活習慣病リスク保有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：19% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：16% 令和11年度：15%)受診者の健康維持（20%以下）								
3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ア,イ	-		シ	-	6,223	6,223	6,223	6,223	6,223	6,223	・特定健診（被扶養者）の受診率向上。 ・早期発見・早期予防により生活習慣病リスク保有者の減少。 ・被扶養者のヘルスリテラシー向上。	・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。	
通知配付率(【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%)1.対象者宅へ受診券送付 2.未受診者に対し再度通知送付 3.事業主の協力のもと、被扶養者向けの健診案内を被保険者を通して被扶養者に配布する													特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：36% 令和7年度：39% 令和8年度：42% 令和9年度：45% 令和10年度：48% 令和11年度：51%)健診実施の促進（実施率36%以上）								
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ア,イ,エ,ク,ケ,サ	-		ア,ウ	-	11,117	11,117	11,117	11,117	11,117	11,117	・特定保健指導の実施率向上。 ・特定保健指導の該当者を減少させる。	・特定保健指導実施率は、全健保組合より、被保険者の実施率が高いが、被扶養者は、未対策のためほぼ実績なし。 ・特定保健指導対象者の減少率が全健保組合の平均値と同レベル。
	特定保健指導実施率（被保険者）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)特定保健指導実施の促進（実施率30%以上）													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率（被保険者）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)昨年度の特定保健指導の利用者のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数の増加（30%以上減少）							
	案内文書等の送付率（被扶養者）(【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%)被扶養者の特定健診実施率を上げることを優先的に行う。 その上で送付システムを整え、対象者へ周知文書や案内文書を対象者へ送付。													特定保健指導実施率（被扶養者）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：11% 令和8年度：12% 令和9年度：13% 令和10年度：14% 令和11年度：15%)特定保健指導実施の促進（実施率10%以上） 5年間で5%以上増加							
													4,418	4,418	4,418	4,418	4,418	4,418			

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																					
				対象事業所	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																												
保健指導宣伝	5,8	既存	機関誌発行	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	健保だより年2回（春・秋）発行。 被保険者宅へ送付。 家庭常備薬の斡旋申込書を同封。 健診ガイドブックを作成し、事業所へ送付。 及び、健保だよりに同封。	健保だより年2回（春・秋）発行。 被保険者宅へ送付。 家庭常備薬の斡旋申込書を同封。	健保だより年2回（春・秋）発行。 被保険者宅へ送付。 家庭常備薬の斡旋申込書を同封。	健保だより年2回（春・秋）発行。 被保険者宅へ送付。 家庭常備薬の斡旋申込書を同封。	健保だより年2回（春・秋）発行。 被保険者宅へ送付。 家庭常備薬の斡旋申込書を同封。	健保だより年2回（春・秋）発行。 被保険者宅へ送付。 家庭常備薬の斡旋申込書を同封。	健保だより年2回（春・秋）発行。 被保険者宅へ送付。 家庭常備薬の斡旋申込書を同封。	・機関紙を通し、健康保険組合のお知らせや健康情報等の提供。	・被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。さらに年齢が上がるごとに低くなっている。 ・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。 ・特定保健指導実施率は、全健保組合より、被保険者の実施率が高いが、被扶養者は、未対策のためほぼ実績なし。 ・特定保健指導対象者の減少率が全健保組合の平均値と同レベル。 ・一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。 ・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。 ・喫煙率は、全健保組合の平均値より高い。 ・血圧測定実施者数の内、約1/4が1度高血圧以上。 ・生活習慣病リスク者で、受診勧奨レベルの数値で服薬がない者が一定数存在している。 ・服薬あるが、受診勧奨レベル（コントロールされていない）者が一定数存在している。 後発医薬品（ジェネリック）使用割合は、おおむね全健保組合の平均値と同レベルである。																				
																						発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)春号、秋号の年2回発行 被扶養者の周知も含め被保険者宅へ送付													アウトカムを設定する事業でないため (アウトカムは設定されていません)						
																						5	既存	各種パンフレット・冊子印刷物配布	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	健康カレンダー・ポスターを全事業所宛て送付。	273	273	273	273	273	・カレンダーやポスターを通し、疾病予防啓発を推進。 ・加入者へ各種健診等の周知拡大。	・被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。さらに年齢が上がるごとに低くなっている。 ・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。
																																			健康カレンダー・ポスターを全事業所宛て送付。 健診ガイドブックを作成し事業所へ送付、及び、健保だよりに同封し加入者へ各種健診等の周知。	健康カレンダー・ポスターを全事業所宛て送付。 健診ガイドブックを作成し事業所へ送付、及び、健保だよりに同封し加入者へ各種健診等の周知。	健康カレンダー・ポスターを全事業所宛て送付。 健診ガイドブックを作成し事業所へ送付、及び、健保だよりに同封し加入者へ各種健診等の周知。	健康カレンダー・ポスターを全事業所宛て送付。 健診ガイドブックを作成し事業所へ送付、及び、健保だよりに同封し加入者へ各種健診等の周知。	健康カレンダー・ポスターを全事業所宛て送付。 健診ガイドブックを作成し事業所へ送付、及び、健保だよりに同封し加入者へ各種健診等の周知。		
カレンダー・ポスター等配布率(【実績値】324部 【目標値】令和6年度：324部 令和7年度：324部 令和8年度：324部 令和9年度：324部 令和10年度：324部 令和11年度：324部)全事業所へ配付													アウトカムを設定する事業ではないため (アウトカムは設定されていません)																												
													238	238	238	238	238	238																							

令和6年03月28日 [この内容は未確定です。]																				
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
				対象 事業所	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							
	5	既存	図書配布	全て	男女	16 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	健康課題に着目した図書 を全事業所宛て送付。	健康課題に着目した図書 を全事業所宛て送付。	健康課題に着目した図書 を全事業所宛て送付。	健康課題に着目した図書 を全事業所宛て送付。	健康課題に着目した図書 を全事業所宛て送付。	健康課題に着目した図書 を全事業所宛て送付。	・健康課題に着目した図書を通し、疾病予 防啓発を推進。	・一人当たりの医療費が「新生物」 「循環器系疾患」「内分泌・栄 養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」 の内、「肝・肝内胆管の悪性新 生物」「その他の悪性新生物」「 結腸の悪性新生物」が全健保組合 の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当 たり医療費」は男性は50代から、 女性は40代後半から増加している。 。 ・「生活習慣病に関わる1人当た りの医療費」の内、「糖尿病（内 分泌・栄養・代謝疾患）」「高血 圧症（循環器系疾患）」が他の健 保と比べて高い。次いで「高尿酸 血症」「高脂血症」「肝機能障害 」が高い。 ・喫煙率は、全健保組合の平均値 より高い。
図書配付(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：324部 令和7年度：324部 令和8年度：324部 令和9年度：324部 令和10年度：324部 令和11年度：324部)全事業所へ配布																				
	5	既存	母子保健指導	全て	女性	16 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	1	ス	-	シ	-	当組合加入後初めて出産 された方を対象に育児専 門誌「赤ちゃんと！」を1 年目は毎月号、2年目と3 年目は季刊「ラシタス」 を年間4回贈呈。	当組合加入後初めて出産 された方を対象に育児専 門誌「赤ちゃんと！」を1 年目は毎月号、2年目と3 年目は季刊「ラシタス」 を年間4回贈呈。	当組合加入後初めて出産 された方を対象に育児専 門誌「赤ちゃんと！」を1 年目は毎月号、2年目と3 年目は季刊「ラシタス」 を年間4回贈呈。	当組合加入後初めて出産 された方を対象に育児専 門誌「赤ちゃんと！」を1 年目は毎月号、2年目と3 年目は季刊「ラシタス」 を年間4回贈呈。	当組合加入後初めて出産 された方を対象に育児専 門誌「赤ちゃんと！」を1 年目は毎月号、2年目と3 年目は季刊「ラシタス」 を年間4回贈呈。	当組合加入後初めて出産 された方を対象に育児専 門誌「赤ちゃんと！」を1 年目は毎月号、2年目と3 年目は季刊「ラシタス」 を年間4回贈呈。	・専門誌を通し、親子ともに健康、発育を サポートする。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
専門誌対象者配布率(【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％)「赤ちゃんと」毎月約60部配付																				
	4	既存	保健指導	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	イ,オ,ク	-	ケ	-	・健診結果より生活習慣 病重症化リスクの保有者 に対し、健保連埼玉連合 会の保健師の協力により 、文書にて指導および受 診勧奨を行い医療へ繋げ る。 ・重症化リスク者宛てに 健康に関する不安等を同 保健師に電話相談できる 窓口を設置。	・健診結果より生活習慣 病重症化リスクの保有者 に対し、健保連埼玉連合 会の保健師の協力により 、文書にて指導および受 診勧奨を行い医療へ繋げ る。 ・重症化リスク者宛てに 健康に関する不安等を同 保健師に電話相談できる 窓口を設置。	・健診結果より生活習慣 病重症化リスクの保有者 に対し、健保連埼玉連合 会の保健師の協力により 、文書にて指導および受 診勧奨を行い医療へ繋げ る。 ・重症化リスク者宛てに 健康に関する不安等を同 保健師に電話相談できる 窓口を設置。	・健診結果より生活習慣 病重症化リスクの保有者 に対し、健保連埼玉連合 会の保健師の協力により 、文書にて指導および受 診勧奨を行い医療へ繋げ る。 ・重症化リスク者宛てに 健康に関する不安等を同 保健師に電話相談できる 窓口を設置。	・健診結果より生活習慣 病重症化リスクの保有者 に対し、健保連埼玉連合 会の保健師の協力により 、文書にて指導および受 診勧奨を行い医療へ繋げ る。 ・重症化リスク者宛てに 健康に関する不安等を同 保健師に電話相談できる 窓口を設置。	・健診結果より生活習慣 病重症化リスクの保有者 に対し、健保連埼玉連合 会の保健師の協力により 、文書にて指導および受 診勧奨を行い医療へ繋げ る。 ・重症化リスク者宛てに 健康に関する不安等を同 保健師に電話相談できる 窓口を設置。	・生活習慣病リスク保有者の受診により生 活習慣、健康状態の改善。	・特定保健指導実施率は、全健保 組合より、被保険者の実施率が高 いが、被扶養者は、未対策のため ほぼ実績なし。 ・特定保健指導対象者の減少率が 全健保組合の平均値と同レベル。 ・一人当たりの医療費が「新生物」 「循環器系疾患」「内分泌・栄 養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」 の内、「肝・肝内胆管の悪性新 生物」「その他の悪性新生物」「 結腸の悪性新生物」が全健保組合 の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当 たり医療費」は男性は50代から、 女性は40代後半から増加している。 。 ・「生活習慣病に関わる1人当た りの医療費」の内、「糖尿病（内 分泌・栄養・代謝疾患）」「高血 圧症（循環器系疾患）」が他の健 保と比べて高い。次いで「高尿酸 血症」「高脂血症」「肝機能障害 」が高い。 ・喫煙率は、全健保組合の平均値 より高い。 ・血圧測定実施者数の内、約1/4 が1度高血圧以上。 ・生活習慣病リスク者で、受診勧 奨レベルの数値で服薬がない者が 一定数存在している。 ・服薬あるが、受診勧奨レベル（ コントロールされていない）者が 一定数存在している。
実施人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)文書送付数：304人（令和4年度実績）																				
													92	92	92	92	92	92		

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			
				対象 事業所	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										
	7	既存	ジェネリック 医薬品利用促 進活動	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	キ,ク	-	シ	-	・レセプトより基準該当者を抽出し差額通知を年4回（2月5月8月11月）作成。 ・機関誌等でPR。 ・ジェネリック希望シールの配布。	・レセプトより基準該当者を抽出し差額通知を年4回（2月5月8月11月）作成。 ・機関誌等でPR。	・レセプトより基準該当者を抽出し差額通知を年4回（2月5月8月11月）作成。 ・機関誌等でPR。	・レセプトより基準該当者を抽出し差額通知を年4回（2月5月8月11月）作成。 ・機関誌等でPR。	・レセプトより基準該当者を抽出し差額通知を年4回（2月5月8月11月）作成。 ・機関誌等でPR。	・レセプトより基準該当者を抽出し差額通知を年4回（2月5月8月11月）作成。 ・機関誌等でPR。	・ジェネリック医薬品使用率向上による医療費の抑制。	後発医薬品（ジェネリック）使用割合は、おおむね全健保組合の平均値と同レベルである。		
差額通知発送回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)差額通知の配布数のべ年520通（対象者に年4回） 後発医薬品への切替促進												使用割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：86% 令和7年度：87% 令和8年度：88% 令和9年度：89% 令和10年度：90% 令和11年度：91%)ジェネリック普及率の向上で前年比増を目指す 薬剤費の軽減										
疾病 予 防	3	既存	がん検診	全て	男女	20 ～ 74	被保険 者,被扶 養者,任 意継続 者	1	ウ	-	シ	-	健診時同時がん検診及び自治体がん検診受診者に補助。 ホームページや広報誌等で周知し利用を促進。	健診時同時がん検診及び自治体がん検診受診者に補助。 ホームページや広報誌等で周知し利用を促進。	健診時同時がん検診及び自治体がん検診受診者に補助。 ホームページや広報誌等で周知し利用を促進。	健診時同時がん検診及び自治体がん検診受診者に補助。 ホームページや広報誌等で周知し利用を促進。	健診時同時がん検診及び自治体がん検診受診者に補助。 ホームページや広報誌等で周知し利用を促進。	健診時同時がん検診及び自治体がん検診受診者に補助。 ホームページや広報誌等で周知し利用を促進。	・法定健診時の併用実施による補助により件数増加。 ・早期発見、早期治療により、医療費抑制。 ・健康課題である大腸がん検診受診の利便性を図り受診しやすい環境を整え受診率を向上させる。	・一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。 ・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。		
	情報発信回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)案内通知等をホームページや健保だより等に掲載（2回以上）												実施人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：4,000人 令和7年度：4,000人 令和8年度：4,000人 令和9年度：4,000人 令和10年度：4,000人 令和11年度：4,000人)受診者前年比5%増									
	3	既存	人間ドック・ 脳ドック	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者,被扶 養者,任 意継続 者	1	ス	-	シ	-	35歳から74歳の被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健診ガイドブックやホームページ等で広く周知。	35歳から74歳の被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健診ガイドブックやホームページ等で広く周知。	35歳から74歳の被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健診ガイドブックやホームページ等で広く周知。	35歳から74歳の被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健診ガイドブックやホームページ等で広く周知。	35歳から74歳の被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健診ガイドブックやホームページ等で広く周知。	35歳から74歳の被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健診ガイドブックやホームページ等で広く周知。	・生活習慣病をはじめ、がん等疾病の早期発見・早期治療。 ・費用の一部を補助することにより特定健診情報取得と受診率向上を図る。	・被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。 ・一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。 ・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。		
	情報発信回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)案内通知等をホームページや健診ガイドブック等に掲載（2回以上）												受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：4% 令和7年度：4% 令和8年度：4% 令和9年度：4% 令和10年度：4% 令和11年度：4%)前年度比増									
	3,4	既存	歯科健診	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ク	-	シ	-	自治体が主催する歯科健診の受診に対し補助。 特定健診の質問票から対象者を設定し歯科医療機関への受診勧奨を実施。	自治体が主催する歯科健診の受診に対し補助。 特定健診の質問票から対象者を設定し歯科医療機関への受診勧奨を実施。	自治体が主催する歯科健診の受診に対し補助。 特定健診の質問票から対象者を設定し歯科医療機関への受診勧奨を実施。	自治体が主催する歯科健診の受診に対し補助。 特定健診の質問票から対象者を設定し歯科医療機関への受診勧奨を実施。	自治体が主催する歯科健診の受診に対し補助。 特定健診の質問票から対象者を設定し歯科医療機関への受診勧奨を実施。	自治体が主催する歯科健診の受診に対し補助。 特定健診の質問票から対象者を設定し歯科医療機関への受診勧奨を実施。	・早期治療により、医療費抑制。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
情報発信回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)案内通知等をホームページや健保だより等に掲載（1回以上）												受診者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)前年度比増										
													7,138	7,138	7,138	7,138	7,138	7,138				

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	
				対象事業所	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								
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健保日より、ホームページにより広く周知。	被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健保日より、ホームページにより広く周知。	被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健保日より、ホームページにより広く周知。	被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健保日より、ホームページにより広く周知。	被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健保日より、ホームページにより広く周知。	被保険者及び被扶養者からの申請により費用の一部を補助。 健保日より、ホームページにより広く周知。	・インフルエンザ罹患率減少のため接種率30%以上。 ・早期予防により、医療費抑制。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
接種率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-														アウトカムを設定する事業ではないため (アウトカムは設定されていません)							
	3	既存	レディース健診	全て	女性	35～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ア,ウ,ケ	-	ウ	-	東振協による事業レディース健診(年2回)の実施。 健診費用の一部を負担。 受診者（被扶養者）にインセンティブ付与。 健診の重要性を健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による事業レディース健診(年2回)の実施。 健診費用の一部を負担。 受診者（被扶養者）にインセンティブ付与。 健診の重要性を健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による事業レディース健診(年2回)の実施。 健診費用の一部を負担。 受診者（被扶養者）にインセンティブ付与。 健診の重要性を健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による事業レディース健診(年2回)の実施。 健診費用の一部を負担。 受診者（被扶養者）にインセンティブ付与。 健診の重要性を健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による事業レディース健診(年2回)の実施。 健診費用の一部を負担。 受診者（被扶養者）にインセンティブ付与。 健診の重要性を健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による事業レディース健診(年2回)の実施。 健診費用の一部を負担。 受診者（被扶養者）にインセンティブ付与。 健診の重要性を健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	・生活習慣病をはじめ、がん等疾病の早期発見・早期治療。 ・女性のヘルスリテラシーの向上。 ・被扶養者のレディース健診受診率増加。	・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。 ・一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。 ・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。	
情報発信回数(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)年2回（春・秋）実施 ホームページ・健保日より（全被保険者宅へ送付）に掲載														受診率（被扶養者）(【実績値】 9.6% 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)対象者の内、受診率10%以上							
	3	新規	生活習慣病予防健診	全て	男女	35～74	被保険者	1	ス	-	ウ	-	東振協による生活習慣病予防健診の実施。 健診費用の一部を負担。 新設コースの説明や利便性のアピール、健康意識を高めることを健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による生活習慣病予防健診の実施。 健診費用の一部を負担。 利便性のアピールや健康意識を高めることを健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による生活習慣病予防健診の実施。 健診費用の一部を負担。 利便性のアピールや健康意識を高めることを健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による生活習慣病予防健診の実施。 健診費用の一部を負担。 利便性のアピールや健康意識を高めることを健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による生活習慣病予防健診の実施。 健診費用の一部を負担。 利便性のアピールや健康意識を高めることを健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	東振協による生活習慣病予防健診の実施。 健診費用の一部を負担。 利便性のアピールや健康意識を高めることを健保日よりやホームページ等で情報提供および周知を図る。	・特定健診（被保険者）の受診率向上。 ・早期発見・早期予防により生活習慣病リスク保有者の減少。	・被保険者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・被扶養者の特定健診受診率は、全健保組合と比べ、全体的に受診率が低い。 ・特定健診該当者のうち50歳から54歳の層の受診率が特に低い。 ・一人当たりの医療費が「新生物」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」が高い。 ・「新生物疾患別1人当たり医療費」の内、「肝・肝内胆管の悪性新生物」「その他の悪性新生物」「結腸の悪性新生物」が全健保組合の平均に比べて非常に高い。 ・「新生物疾患別年齢階層別1人当たり医療費」は男性は50代から、女性は40代後半から増加している。 ・「生活習慣病に関わる1人当たりの医療費」の内、「糖尿病（内分泌・栄養・代謝疾患）」「高血圧症（循環器系疾患）」が他の健保と比べて高い。次いで「高尿酸血症」「高脂血症」「肝機能障害」が高い。	
全事業所宛て送付(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：324部 令和7年度：324部 令和8年度：324部 令和9年度：324部 令和10年度：324部 令和11年度：324部)事業主宛てに案内を送付 ホームページ・健保日より（全被保険者宅へ送付）に掲載														特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：91% 令和8年度：92% 令和9年度：93% 令和10年度：94% 令和11年度：95%)被保険者の特定健診実施率 (R6年度は当コースのみでのアウトカムが設定できないため)							
													238	238	238	238	238	238			

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				
				対象 事業所	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											
5	既存	禁煙外来	全て	男女	20 ～ 74	基準該 当者	1	ス	-	シ	-	保険適用となる禁煙外来 の受診について、自己負 担分を補助。 ホームページや健保だより で禁煙啓発及び事業周 知。 事業名変更を検討。（「 禁煙チャレンジ」など馴 染みやすいものにする等 ）	保険適用となる禁煙外来 の受診について、自己負 担分を補助。 ホームページや健保だより で禁煙啓発及び事業周 知。	保険適用となる禁煙外来 の受診について、自己負 担分を補助。 ホームページや健保だより で禁煙啓発及び事業周 知。	保険適用となる禁煙外来 の受診について、自己負 担分を補助。 ホームページや健保だより で禁煙啓発及び事業案 内周知。	保険適用となる禁煙外来 の受診について、自己負 担分を補助。 ホームページや健保だより で禁煙啓発及び事業周 知。	保険適用となる禁煙外来 の受診について、自己負 担分を補助。 ホームページや健保だより で禁煙啓発及び事業周 知。	・喫煙率の減少。 ・禁煙による特定保健指導の積極的支援対 象者減少。	・喫煙率は、全健保組合の平均値 より高い。				
事業参加者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-												アウトカムを設定する事業ではないため (アウトカムは設定されていません)											
体育 奨励	5	既存	秩父路峠道ウ ォーキング	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	-	ク	-	91 健康保険組合連合会埼玉 連合会の共同事業として 実施。 年1回開催の約10kmのウ ォーキングで途中でみか ん狩りイベントを実施。 ホームページ掲載や告知 書に同封し広く周知と参 加者募集。 参加者には記念品贈呈。	91 健康保険組合連合会埼玉 連合会の共同事業として 実施。 年1回開催の約10kmのウ ォーキングで途中でみか ん狩りイベントを実施。 ホームページ掲載や告知 書に同封し広く周知と参 加者募集。 参加者には記念品贈呈。	91 健康保険組合連合会埼玉 連合会の共同事業として 実施。 年1回開催の約10kmのウ ォーキングで途中でみか ん狩りイベントを実施。 ホームページ掲載や告知 書に同封し広く周知と参 加者募集。 参加者には記念品贈呈。	91 健康保険組合連合会埼玉 連合会の共同事業として 実施。 年1回開催の約10kmのウ ォーキングで途中でみか ん狩りイベントを実施。 ホームページ掲載や告知 書に同封し広く周知と参 加者募集。 参加者には記念品贈呈。	91 健康保険組合連合会埼玉 連合会の共同事業として 実施。 年1回開催の約10kmのウ ォーキングで途中でみか ん狩りイベントを実施。 ホームページ掲載や告知 書に同封し広く周知と参 加者募集。 参加者には記念品贈呈。	91 健康保険組合連合会埼玉 連合会の共同事業として 実施。 年1回開催の約10kmのウ ォーキングで途中でみか ん狩りイベントを実施。 ホームページ掲載や告知 書に同封し広く周知と参 加者募集。 参加者には記念品贈呈。	・ウォーキング等を日常的に習慣付けられ るきっかけとし、健康維持・増進へと繋げ る。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）			
	参加人数(【実績値】 19人 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)-												アウトカムを設定する事業ではないため (アウトカムは設定されていません)										
予算 措置 なし	5	既存	禁煙サポート	全て	男女	20 ～ 74	基準該 当者	3	ス	-	シ	-	厚労省による「受動喫煙 防止対策助成金」や県の 受動喫煙防止対策認証制 度の案内を送付。 全事業所あて受動喫煙等 に関するアンケート送付。 。全事業所あてポスター配 布。（世界禁煙デー等イ ベントに合わせたもの） 健保だより（春・秋号） に特集。 新たな禁煙施策の検討。 （卒煙プログラムアプリ 等導入など）	- 厚労省による「受動喫煙 防止対策助成金」や県の 受動喫煙防止対策認証制 度の案内を送付。 全事業所あて受動喫煙等 に関するアンケート送付。 。全事業所あてポスター配 布。（世界禁煙デー等イ ベントに合わせたもの） 健保だより（春・秋号） に特集。	- 厚労省による「受動喫煙 防止対策助成金」や県の 受動喫煙防止対策認証制 度の案内を送付。 全事業所あて受動喫煙等 に関するアンケート送付。 。全事業所あてポスター配 布。（世界禁煙デー等イ ベントに合わせたもの） 健保だより（春・秋号） に特集。	- 厚労省による「受動喫煙 防止対策助成金」や県の 受動喫煙防止対策認証制 度の案内を送付。 全事業所あて受動喫煙等 に関するアンケート送付。 。全事業所あてポスター配 布。（世界禁煙デー等イ ベントに合わせたもの） 健保だより（春・秋号） に特集。	- 厚労省による「受動喫煙 防止対策助成金」や県の 受動喫煙防止対策認証制 度の案内を送付。 全事業所あて受動喫煙等 に関するアンケート送付。 。全事業所あてポスター配 布。（世界禁煙デー等イ ベントに合わせたもの） 健保だより（春・秋号） に特集。	- 厚労省による「受動喫煙 防止対策助成金」や県の 受動喫煙防止対策認証制 度の案内を送付。 全事業所あて受動喫煙等 に関するアンケート送付。 。全事業所あてポスター配 布。（世界禁煙デー等イ ベントに合わせたもの） 健保だより（春・秋号） に特集。	- 厚労省による「受動喫煙 防止対策助成金」や県の 受動喫煙防止対策認証制 度の案内を送付。 全事業所あて受動喫煙等 に関するアンケート送付。 。全事業所あてポスター配 布。（世界禁煙デー等イ ベントに合わせたもの） 健保だより（春・秋号） に特集。	・疾病予防のため、喫煙者の減少。 ・禁煙による特定保健指導の積極的支援対 象者減少。 ・事業所の受動喫煙対策推進。	・喫煙率は、全健保組合の平均値 より高い。		
	アンケート調査回答率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)全事業所あて受動喫煙等に関するアンケート送付												喫煙率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：29% 令和7年度：28% 令和8年度：27% 令和9年度：26% 令和10年度：25% 令和11年度：24%)-										

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. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保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、事業所の選定など） 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