

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的	事業全体の目標
---------	---------

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康アプリの導入
予算措置なし	コラボヘルス推進会議の開催
予算措置なし	健康白書の発行、健康スコアリングレポートの提供
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健保ホームページの運営
保健指導宣伝	広報誌の発刊と必要なリーフレット（情報）の提供
保健指導宣伝	医療費及び後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	教育指導冊子の配布
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	一般健診・人間ドック
疾病予防	重症化予防プログラム
疾病予防	若年層（40歳未満）の体質改善
疾病予防	セルフメディケーションの推進
疾病予防	健康相談・メンタルヘルス対策
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	歯科疾患対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	フィットネスクラブ利用補助
体育奨励	ウォーキングキャンペーン

※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	注2)事業名	対象者			注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢											対象者	
アウトプット指標														アウトカム指標				
保健指導宣伝	1	新規	健康アプリの導入	全て	男女	18～64	被保険者	3	エ	-		シ	-	外部委託しない		-健康アプリの導入と展開	d d d	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。
	健康アプリの登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40％)-													登録者の健康イベント参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65％)-				
予算措置なし	1	既存	コラボヘルス推進会議の開催	全て	男女	18～64	加入者全員	3	ス	-		ア,イ	-	外部委託しない		-下期に全事業主推進責任者・担当、労働組合、健康管理室メンバー、健保で開催。	加入者の健康を守るには健康保険組合だけは限界があり、事業主と連動して加入者の健康意識の向上を図る必要がある。 定期的に事業主及び関係者に情報提供を行い課題を共通認識とすることで、コラボヘルスにより効果的な取り組みを推進する。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。
	年間開催＋情報提供数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回)年に1度前年度の全体と各事業主別の状況を共有、課題の確認と課題に対しての取組みを協議。加えて、情報共有の為にレポートを発信する。													情報共有と課題認識の為に施策であり、ここで把握した課題に対して施策を展開することで個別のアウトカムを達成する為(アウトカムは設定されていません)				
	1		健康白書の発行、健康スコアリングレポートの提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-		ア,イ	-	外部委託しない		-状況把握と課題認識の為に、年度データが確定後に、過去推移も含めたデータブックを作成。	加入者の健康を守るには健康保険組合だけは限界があり、事業主と連動して加入者の健康意識の向上を図る必要がある。 定期的に事業主及び関係者に情報提供を行い課題を共通認識とすることで、コラボヘルスにより効果的な取り組みを推進する。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。
発刊数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回)-													情報共有と課題認識の為に施策であり、ここで把握した課題に対して施策を展開することで個別のアウトカムを達成する為(アウトカムは設定されていません)					
加入者への意識づけ																		
保健指導宣伝	2	既存	健保ホームページの運営	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	-		シ	-	外部委託しない		ホームページを適宜更新。 各種案内・保健事業・必要な手続きと提出物の開示などの情報を公開	WEBページにより適宜適切に加入者に情報提供を行うことで、加入者をサポートする。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	年間更新数(【実績値】 10回 【目標値】 令和6年度：14回)-													情報提供が主であり、この事業による効果を図ることは出来ない為(アウトカムは設定されていません)				
	8	既存	広報誌の発行と必要なリーフレット（情報）の提供	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-		シ	-	外部委託しない		年に2回の発刊（春号と秋号）。 加えて必要な情報（リーフレット）を同封して、自宅に郵送	敢えて紙媒体を自宅に郵送することで、被扶養者に内容を確認してもらうことで必要な情報を届け、保険事業などを把握してもらう。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	2,7	既存	医療費及び後発医薬品の差額通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-		シ	-	外部委託しない		毎月Webにより医療費を通知。 四半期に1度後発医薬品利用で低減される差額もWebで通知。	Web通知で全加入者に医療費通知を毎月、加えて後発医薬品利用による差額通知を四半期に1度通知することで、自身にかかる医療費額と後発医薬品利用による差額を知らせることで、医療費に対する意識を持ってもらう。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。
	差額通知書対象者発行率(【実績値】 100％ 【目標値】 令和6年度：100％)システムで作成、全加入者で差額通知書発行対象者（差額2千円以上）に四半期に1度Webにより通知。													後発医薬品利用率(【実績値】 82％ 【目標値】 令和6年度：83％)-				
	2	既存	教育指導冊子の配布	全て	男女	18～64	加入者全員,被保険者	1	ス	-		シ	-	外部委託しない		新規加入被保険者：社会保険の知識、加入者で出産された方の希望者：育児専門誌12ヵ月分を配布	必要な対象者に基礎知識を付けてもらうと共に、正しい対応を理解してもらうことで、加入者の健康に寄与する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	社会保険の知識対象への配布(【実績値】 100％ 【目標値】 令和6年度：100％)-													保険証の利用や社会保険の基礎知識を理解してもらう施策で、この施策による効果は把握できない為(アウトカムは設定されていません)				
個別の事業																		
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ス	-		ア	-	外部委託しない		被保険者受診率98％以上 被扶養者受診率57％以上 被保険者は事業主で実施、被扶養者は健保実施。事業主と連携して、被保険者を通じて被扶養者の受診を推進	特定健診の受診率を向上させ、生活習慣病発症前（要指導対象者）を把握して、発症予防対策を実施する。	特定健診の加入者受診率が目標の90％以上に到達していない。被保険者の受診率の高いものの、被扶養者の受診率が55～60％程度。
	特定健診実施率(【実績値】 86％ 【目標値】 令和6年度：87％)17-4-1-1 特定健診実施状況													生活習慣リスク保有者率(【実績値】 24％ 【目標値】 令和6年度：24％)17-2-3-4 生活習慣病：健診レベル判定と医療受診状況 レセ無しの保健指導基準値以上＋受診勧奨基準値以上の合計 2018：22.4、2020：23.5、2022：24.1 増加傾向の為、抑制し減少させるを目標に				
														内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 14％ 【目標値】 令和6年度：14％)17-4-1-1 特定健診実施状況 内臓脂肪症候群該当者／特定健診受診者数 増加傾向にあり、増加を抑制し、減少させる目標化 2018：13.1、2020：14.9、2022：14.1				

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	注2) 事業名	対象者			注3) 実施 主体	注4) プロセス 分類	実施方法	注5) ストラク チャー 分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年齢											
特定保健指導事業	アウトプット指標												アウトカム指標				
	4	既存 (法定)	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	3	ク,ケ,サ	-		ア,ウ	-	外部委託しない	複数の委託先との契約により、2年連続の指導でも内容が異なる指導を受けられるように体制を構築。 指導終了後の見守りを試行。	対象者に生活習慣改善の必要性を理解してもらい、指導期間をきっかけとして体質改善に継続して取り組んでもらう。	医科医療費で、新生物、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、消化器系疾患、腎尿路生殖器疾患の割合が高く、これらで約55%を占める。
	特定保健指導実施率(【実績値】44% 【目標値】令和6年度：45%)17-4-3 特定健診保健指導対象者の内訳 2018:32.3、2020:45.0、2021:39.7												特定保健指導対象者割合(【実績値】13.5% 【目標値】令和6年度：13.5%)17-4-1-1 特定健診の実施状況 17-4-1-3 保健指導対象数の内訳 から算出。 2018:15.6、2019:15.8、2020:16.9、2021:14.4、2022:13.8 令和5年度より増加させないを目標。				
													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：10%)17-4-1-2 内臓脂肪症候群該当者と保健指導対象者減少率のうち今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数 2018:9.1、2020:8.2 令和5年度現象率を維持→減少率拡大で目標化				
-													腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：70%)特定保健指導を修了者の70%程度は達成している				
疾病予防	3	既存	一般健診・人間ドック	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ス	被保険者は事業主にて一般健診か人間ドックの受診を推進。 被扶養者は健保にてネットワーク健診により、一般健診か人間ドックの受診を推進。	-	ア,イ	-	外部委託しない	被扶養者は年間を通じてネットワーク健診にて受診可能。被保険者は4～9月で健診受診。被保険者と被扶養者が同じ健診機関で受診できるように事業主と連携。	一般健診・人間ドックの受診率を高め、疾病の早期発見・早期治療を徹底を図る。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。
対象被扶養者健診受診率(【実績値】54% 【目標値】令和6年度：56%)被扶養者は30歳以上一般健診受診可能、35歳以上人間ドック受診可能。 被保険者の健診受診率は高い(法定100%実施)為、被扶養者の健診受診率を目標に。 2020:50.3、2021:53.9												被扶養者一人当たり医療費減少(【実績値】118% 【目標値】令和6年度：110%)早期発見・早期治療を徹底することで、被扶養者の一人当たり医療費の増加を前年比110%→105%に留めることを目標。 2019：112.1%、2021：118.8%					
4	既存	重症化予防プログラム	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	1	ク,ケ	-		カ	-	外部委託しない	リスク分析を行い、重症化リスクの高い対象から優先的に重症化予防プログラムを実施。 年度末に検証して見直し。	重症化リスクの高い対象者に対して指導プログラムを実施することで、重症化による医療費の増大を抑制する。	医科医療費で、新生物、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、消化器系疾患、腎尿路生殖器疾患の割合が高く、これらで約55%を占める。	
指導完了者割合(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：85%)プログラムの最後まで完了した割合。												新規人口透析導入者数(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：1人)人工透析者数 2018:1、2019以降:3					
4	新規	若年層(40歳未満)の体質改善	全て	男女	18 ～ 40	加入者 全員	3	ク,ケ	-		ア,イ,ウ	-	外部委託しない	-全事業主と40歳未満の健診データの提供合意。データ収集。	40歳未満の若年層に対して生活習慣の改善を啓蒙、体質改善を図ることで40歳以上の生活習慣病発症を抑制する。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。	
啓蒙施策実施数(年間)(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2回)生活習慣の改善啓蒙など。												特定保健指導対象者数(【実績値】618人 【目標値】令和6年度：650人)40歳未満の若年層に対して生活習慣の改善啓蒙などにより、特定保健指導対象数を抑制する。 他の要因もあるが、特定保健指導対象者数の抑制の一助とする。 2018～2022年度5年間平均701人の為、650人以下に抑制を目標とする。					
5	新規	セルフメディケーションの推進	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ケ	家庭用常備薬の斡旋、スイッチOTCの活用推進など	-	シ	-	外部委託しない	家庭用常備薬の斡旋、春・秋の年2回。 後発医薬品の利用促進。	自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てしてもらい、医療機関の受診を減らすことで医療費の削減に繋げる。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。	
ジェネリック医薬品利用率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：82%)仮												5年間平均一人当たり調剤費(【実績値】29,520円 【目標値】令和6年度：33,735円)2018～2022年度の5年間平均1人当たり調剤費：33,735円、これ以下に一人当たり調剤費を抑制することを目標。					
5,6	新規	健康相談・メンタルヘルス対策	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ス	-		ア,ウ	-	外部委託しない	心と身体の全てについて、24時間相談できる体制を構築。 メンタルについては個別の面談相談も対応。 医療機関の紹介なども可能。	24時間いつでも相談できる体制を整えることで、加入者の不安を和らげ、適正な医療を受けられるように情報提供を行う。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。	
相談ダイヤル利用者数(【実績値】102回 【目標値】令和6年度：150回)利用人数が多いからよいというものでもない為、利用状況を把握するのが目的。												不安を取り除き、適正な医療を受けられるように環境を整えるものであり、評価になじまない。 (アウトカムは設定されていません)					
3	既存	大腸がん検診	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ウ	-		イ,シ	-	外部委託しない	-被保険者の全員・被扶養者で健保の健診を受診者の全員に便潜血2日法により大腸がん検診を実施	加入者で健診受診者全員に大腸がん検診を実施することで、大腸がんの早期発見・早期治療に取組み、大腸がん発症者の一人当たり医療費の増加を抑制する。	医科医療費で、新生物、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、消化器系疾患、腎尿路生殖器疾患の割合が高く、これらで約55%を占める。	
被扶養者大腸がん検査受診率(【実績値】54% 【目標値】令和6年度：56%)一般健診・人間ドック共に健診項目に大腸がん検査(便潜血2日法)を組み込んでいる。 被保険者は事業主健診100%前提で大腸がん検査も100%実施される前提の為、目標は被扶養者の大腸がん検査受診率とする。 2020:50.3、2021:53.9												消化器一人当たり医療費(【実績値】2,222円 【目標値】令和6年度：2,525円)加入者全体を対象。健診と大腸がん検査による早期発見・早期治療により、消化器がん一人当たり医療費を低減。 5年間平均消化器がん一人当たり医療費：2,806円、90%の2,525円以下を目標					
3	既存	子宮頸がん検診	全て	女性	20 ～ 74	加入者 全員	3	ウ	-		イ,ウ	-	外部委託しない	子宮頸がん検診20歳以上に検査補助。 健診のオプションでも選択可能。 被保険者で子宮頸がん検診を受けていない場合には、HPVウィルス郵送検査を制度化、検査カバー率を向上。	子宮頸がん検査の実施率を向上させ、早期発見・早期治療を徹底。子宮頸がん一人当たり医療費の増加を抑制する。	医科医療費で、新生物、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、消化器系疾患、腎尿路生殖器疾患の割合が高く、これらで約55%を占める。	
対象者の検査受診率(【実績値】56% 【目標値】令和6年度：60%)子宮頸がん検査及びHPVウィルス郵送検査(令和6年度より制度化)により、検査受診率の向上を図る。 2022年度:890/1565=56.8%												女性生殖器がん一人当たり医療費(【実績値】449円 【目標値】令和6年度：815円)加入者全体を対象。子宮頸がん検査による早期発見・早期治療により、女性生殖器がん一人当たり医療費を低減。 5年間女性生殖器がん平均一人当たり医療費：904円、90%の815円以下を目標。					
3	既存	乳がん検診	全て	女性	30 ～ 74	加入者 全員	3	ケ	-		イ,ウ	-	外部委託しない	30歳以上の女性に検査補助。 マンモグラフィ・エコー両方の受診を推奨。	乳がん検診の受診率向上を図り、早期発見・早期治療を徹底。一人当たり乳がん医療費の抑制を図る。	医科医療費で、新生物、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、消化器系疾患、腎尿路生殖器疾患の割合が高く、これらで約55%を占める。	
対象者の乳がん検査受診率(【実績値】71% 【目標値】令和6年度：75%)マンモグラフィ又はエコー検査の受診率 2022年度:1,041/1,457=71.4%												乳房がん一人当たり医療費前年比(【実績値】1,923円 【目標値】令和6年度：1,692円)加入者全体を対象。乳がん検査による早期発見・早期治療により、乳がん一人当たり医療費を低減。 5年間乳房がん平均一人当たり医療費：1,880円、90%の1,692円以下を目標。					

予 算 科 目	新 規 既 存	注1) 事業 分類	注2) 事業名	対象者			注3) 実施 主体	注4) プロセス 分類	実施方法	注5) ストラク チャー 分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年 齢											対象者	
アウトプット指標														アウトカム指標				
3	新規	前立腺がん検診	全て	男性	50 ～ 67	加入者 全員	3	ウ	-	イ,ウ	-	外部委託しない		50～67歳の対象者に検診オプションに検査補助。被保険者で健診オプション未利用者に対してはPSA郵送検査を希望者に実施、検査カバー率の向上を図る。	発症率の高い年齢層の男性に前立腺がん検診補助、早期発見・早期治療を徹底。一人当たり前立腺がん医療費の抑制を図る。	医科医療費で、新生物、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、消化器系疾患、腎尿路生殖器疾患の割合が高く、これらで約55%を占める。		
対象者前立腺がん検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40%)初年度の令和6年度は40%を目標、以降徐々に受検率の向上を図る。尚、健診機関によっては人間ドック検査内にPSA検査が含まれている所もあり、それらの実施数は把握出来ない。													男性生殖器がん一人当たり医療前年比(【実績値】 836円 【目標値】 令和6年度：752円) 5年間平均：836円、90%の752円以下を目標。					
3	既存	脳ドック	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	1	ウ	-	ウ	-	外部委託しない		脳ドックをネットワーク健診利用に変更、利用できる健診機関を拡充。利用できる対象者を40歳から3歳毎に変更、対象者を明確化。	脳ドックを40歳以上3歳毎に補助、症状を起こしていない脳梗塞や微小出血、くも膜下出血の原因となり得る脳動脈瘤、脳腫瘍、頭に血流を送っている頸動脈の狭窄などの早期発見・早期治療を図り、高額療養費の発生を抑制する。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。		
脳ドック利用者数(【実績値】 110人 【目標値】 令和6年度：150人)40歳から3歳毎に利用可能の為、対象者数は変動。													高額医療費を抑制することが目的であるが、対象者・利用者数から考えて評価が難しい為。 (アウトカムは設定されていません)					
3,4	新規	歯科疾患対策	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	1	ウ,ク	-	ウ,シ	-	外部委託しない		- 契約先提携歯科医院での無料歯科検診実施。	歯科検診・歯周病検査などにより早期治療を促し、生活習慣病の原因ともなる歯周病患者数を削減。一人当たり歯科医療費の抑制を図る。	歯科の医療費の伸びは全体よりも若干低めではあるが、2022年度構成比で14.1%を占める。		
30歳以上歯肉炎及び歯周疾患受診率(【実績値】 49% 【目標値】 令和6年度：55%)啓蒙等により、30歳上は定期的な歯科医院でのケアを定着させる。歯科通院は増えるものの定期的なケアを定着させることで、生活習慣病への悪影響を抑制する。													一人当たり歯科医療費前年比(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100%)一人当たり歯科医療費を増加させないことを目標。 2022年度強制_任継_男女計_本人・家族計_一人当たり医療費:23,120円					
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	3	ス	-	ア,イ	-	外部委託しない		被保険者は事業主による集団接種又は個別接種で実施。健保は事業主に補助、不足実費は会社が負担。 被扶養者は2千円／人を健保が補助。 啓蒙により接種者の拡大を図る。	インフルエンザ予防接種を行うことで、罹患時の重症化を防ぎ、呼吸器系疾患の医療費を抑制。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。		
インフルエンザ予防接種率(【実績値】 53% 【目標値】 令和6年度：60%)-													呼吸器系疾患の医療費を抑制することが目的ではあるが、予防接種による効果は把握出来ない為。 (アウトカムは設定されていません)					
体 育 奨 励	5	既存	フィットネスクラブ利用補助	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	3	ス	事業主共済会との連携取組み。	シ	-	外部委託しない		周知により利用促進を図り、運動習慣を付けるきっかけ作り。 利用対象者：被保険者とその配偶者	被保険者及びその配偶者の運動習慣の促進を図ることで、生活習慣病やロコモティブシンドロームの予防の一端を担う。	医科医療費で、新生物、循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患、消化器系疾患、腎尿路生殖器疾患の割合が高く、これらで約55%を占める。	
	利用回数(【実績値】 4,029回 【目標値】 令和6年度：4,000回)2020:2,397回、2021:3,107回、2021:3,613回、2022:4,029回。4年平均利用回数3,237回、4,000回／年の利用を目標													運動習慣を付けることが目的であるが、フィットネスクラブ利用による効果算出は難しい為。 (アウトカムは設定されていません)				
	5	新規	ウォーキングキャンペーン	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	3	ア,ケ	新規導入の健康アプリを活用したウォーキングキャンペーン（新規取組み）	ア	-	外部委託しない		春・秋の年2回開催。 - 秋にはチーム戦も実施することで、個人だけではなくチームでの取組みを推奨。 対象期間平均8,000歩／日達成者にはインセンティブを提供。	健康アプリを利用したウォーキングキャンペーンを実施することで、8,000歩／日の習慣化と健康意識付けを図る。	被保険者・被扶養者の一人当たり医療費が増加傾向。 被扶養者の一人当たり医療費は、2022年度に初めて被保険者一人当たり医療費を上回る。	
	ウォーキングキャンペーン参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70%)ウォーキングキャンペーン参加者数／アプリ登録者数													運動習慣の定着を目指すもので、ウォーキングキャンペーンだけでの効果算出は難しい為。 (アウトカムは設定されていません)				

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) 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。また、事業名の後に「**」がついている事業はPFS事業を指しています。

注3) 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4) 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5) 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