

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 26 日

アルプス技研グループ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

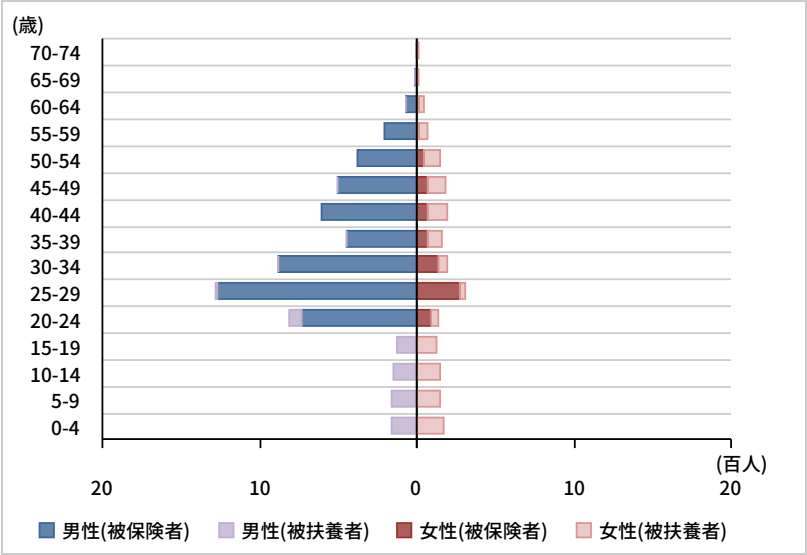
組合コード	30202		
組合名称	アルプス技研グループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	学術研究、専門・技術サービス業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	5,875名 男性86.89% (平均年齢35.47歳) * 女性13.1% (平均年齢33.39歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	7,873名	-名	-名
適用事業所数	4ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点 数	36ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	90‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	0	1	-	-	-	-

		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	100 / 100 = 100.0 %	
	被保険者	100 / 100 = 100.0 %	
	被扶養者	100 / 100 = 100.0 %	
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	100 / 100 = 100.0 %	
	被保険者	100 / 100 = 100.0 %	
	被扶養者	100 / 100 = 100.0 %	

		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	16,800	2,860	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	9,240	1,573	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	31,027	5,281	-	-	-	-
	疾病予防費	186,540	31,751	-	-	-	-
	体育奨励費	37,366	6,360	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	280,973	47,825	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,402,742	408,977	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	11.69		-		-	

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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	735人	25～29	1,263人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	878人	35～39	448人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	606人	45～49	501人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	375人	55～59	208人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	74人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	88人	25～29	278人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	137人	35～39	64人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	73人	45～49	68人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	40人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	7人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	159人	5～9	165人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	153人	15～19	130人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	81人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	171人	5～9	151人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	150人	15～19	125人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	49人	25～29	38人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	62人	35～39	97人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	125人	45～49	113人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	100人	55～59	56人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	30人	65～69	17人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	1.被保険者の平均年齢が低く、若い被保険者が多い。 2.被保険者の男性比率が高くなっている。 3.事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。 4.加入者に占める被扶養者割合が25.3%であり、40 歳以上の被扶養者が454人である。 ※当健保は2023年6月に設立したため、令和 4 年度の「特定健診」「特定保健指導」の実績値を記入する欄には100/100で仮記入をしています。（ポータルサイトの性質上、何らかの数値を記入しておかないと保存が出来ないため）
-------------	--

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
2023年6月設立のため、記載すべき保健事業はありません。

事業の一覧
職場環境の整備
加入者への意識づけ
個別の事業
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												
加入者への意識づけ												
個別の事業												

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	第三期データヘルス計画 基本分析について このガイドラインやガイドでは、第三期データヘルス計画において解決する課題を基本事項として設定する事になっています。 ただし、各健康増進計画では設定していません。2024年3月時点において分析の対象となる健康増進計画の経過とセーフティネットが充分に揃っていません。 そのため、このガイドラインやガイドには、第三期データヘルス計画で「見られている事に対して必要な分析内容と健康増進計画について設定済み、掲載します。 データを統一して分析を行い、その分析結果と健康増進計画を対してこのガイドラインに掲載するものとします。	今後の基本分析の予定について	その他	今後の分析予定について
イ	分析予定①：「加入者分析」 ～どれくらいの人数が健康に加入しているのか？～ テーマ①：被保険者、被扶養者加入人数 経年比較 テーマ②：年齢別人数と平均年齢	加入者分析	加入者構成の分析	予定の主な内容は「どれくらいの人数が健保に加入しているのか？」
ウ	分析予定②：「医療費分析」 ～誰がいくら医療費を使っているのか？～ テーマ①：年間総医療費 経年比較 テーマ②：年間総医療費 属性と年齢別比較 テーマ③：一人当たり医療費（加入者） 経年比較 テーマ④：年齢別 一人当たり医療費 テーマ⑤：事業所別医療費分析 テーマ⑥：疾病別医療費分析 テーマ⑦：高額医療費分析	医療費分析	-	分析予定の主な内容は「誰がいくら医療費を使っているのか？」
エ	分析予定③：「疾病分析」 ～誰がどんな病気にかかっているのか？～ テーマ①：健康保険組合全体の疾病 経年比較 テーマ②：被保険者、被扶養者別 経年比較 テーマ③：予防できる疾病 経年比較 テーマ④：生活習慣病（糖尿病、高血圧） 経年比較 テーマ⑤：がん（がん別、がん種別） 経年比較 テーマ⑥：メンタル疾患（うつ病、認知症） 経年比較	疾病分析	医療費・患者数分析	分析予定の主な内容は「誰がどんな病気にかかっているのか？」
オ	分析予定④：「健康診断受診率分析」 ～健康診断をちゃんと受けているのか？～ テーマ①：被保険者 健康診断受診率 経年比較 テーマ②：被扶養者 健康診断受診率 経年比較 テーマ③：特定健診受診率 経年比較	健康診断受診率分析	特定健診分析	分析予定の主な内容は「健康診断をちゃんと受けているのか？」
カ	分析予定⑤：「健康リスク分析」 ～誰にどんなリスクがあるのか？～ テーマ①：健康リスク分析（男性） 経年比較 テーマ②：健康リスク分析（女性） 経年比較 テーマ③：治療率と放置率 経年比較 テーマ④：特定保健指導詳細分析 経年比較 テーマ⑤：健康リスク分析 経年比較	健康リスク分析	健康リスク分析	分析予定の主な内容は「誰にどんなリスクがあるのか？」

キ	分析予定④：「生活習慣分析」 ～生活習慣の現状を他健保と比較する～ テーマ①：生活習慣分析（男性） 経年比較 テーマ②：生活習慣分析（女性） 経年比較	生活習慣分析	健康リスク分析	分析予定の主な内容は「生活習慣の現状を他健保と比較する」
ク	分析予定⑤：「行動変容分析」 ～意思は行動に繋がっているのか？～ テーマ③：開診票による行動変容分析 経年比較	行動変容分析	健康リスク分析	分析予定の主な内容は「意思は行動に繋がっているのか？」
ケ	分析予定⑥：「後発医薬品利用状況」 テーマ④：後発医薬品利用状況 経年比較	後発医薬品分析	後発医薬品分析	分析予定の主な内容は「後発医薬品の利用状況を経年数値で把握する」

第三期データヘルス計画 基本分析について

このポータルサイトでは、第三期データヘルス計画において解決する課題を基本分析により設定する事になっています。

ただし、当健康保険組合では設立して間もないため、2024年3月時点において分析の対象となる健康診断の結果とレセプトデータが十分に揃っていません。

そのため、このポータルサイトには第三期データヘルス計画で求められている事に対して必要な分析内容と健康課題について仮設定し、掲出します。

データが揃った時点で分析を行い、その分析結果と健康課題を改めてこのポータルサイトに再掲出するものとします。

分析予定①：「加入者分析」

～どれくらいの人数が健保に加入しているのか？～

テーマ①：被保険者、被扶養者加入人数 経年比較

テーマ②：年齢別人数と平均年齢

分析予定②：「医療費分析」 ～誰がいくら医療費を使っているのか？～

テーマ①：年間総医療費 経年比較

テーマ②：年間総医療費 属性&年齢別比較

テーマ③：一人当り医療費（加入者） 経年比較

テーマ④：年齢別 一人当たり医療費

テーマ⑤：事業所別医療費分析

テーマ⑥：疾病別医療費分析

テーマ⑦：高額医療費分析

分析予定③：「疾病分析」 ～誰がどんな病気にかかっているのか？～

テーマ①：健康保険組合全体の疾病 経年比較

テーマ②：被保険者、被扶養者別 経年比較

テーマ③：予防できる疾病 経年比較

テーマ④：生活習慣病（被保険者、被扶養者） 経年比較

テーマ⑤：がん（被保険者、被扶養者） 経年比較

テーマ⑥：メンタル疾患（被保険者、被扶養者） 経年比較

分析予定④：「健康診断受診率分析」 ～健康診断をちゃんと受けているのか？～

テーマ①：被保険者 健康診断受診率 経年比較

テーマ②：被扶養者 健康診断受診率 経年比較

テーマ③：特定健診受診率 経年比較

分析予定⑤：「健康リスク分析」 ～誰にどんなリスクがあるのか？～

テーマ①：健康リスク分析（男性） 経年比較

テーマ②：健康リスク分析（女性） 経年比較

テーマ③：治療率と放置率 経年比較

テーマ④：特定保健指導詳細分析 経年比較

テーマ⑤：健康リスク分布 経年比較

分析予定⑥：「生活習慣分析」 ～生活習慣の現状を他健保と比較する～

テーマ①：生活習慣分析（男性） 経年比較

テーマ②：生活習慣分析（女性） 経年比較

**分析予定⑦：「行動変容分析」
～意思は行動に繋がっているのか？～**

テーマ①：問診票による行動変容分析 経年比較

分析予定⑧：「後発医薬品利用状況」

テーマ①：後発医薬品利用状況 経年比較

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	オ	【特定健診受診率の向上】 まずは、加算対象の70%以上に目標値を置く。	➡	➡特定健診受診勧奨 ➡健診予約システムの運用 ➡健診の重要性を理解してもらう啓蒙活動（情報提供）	✓
2	エ	【特定保健指導実施率の向上】 まずは、加算対象の11.4%以上に目標値を置く。	➡	➡特定保健指導受診勧奨 ➡事業所の協力 ➡特定保健指導の重要性を理解してもらう啓蒙活動（情報提供）	✓
3	ウ	【医療費の適正化】 一人当たり医療費を適正化していく。	➡	➡特定健診、特定保健指導の実施 ➡二次検診の実施 ➡健診結果と改善行動を情報提供 ➡重症化予防事業の実施 ➡医療費通知などの情報提供	
4	キ	【生活習慣の習得】 正しい生活習慣を身につけ、早期予防、早期改善に結びつける。	➡	➡生活習慣改善事業への参加 ➡セミナーやウォーキングの実施	
5	ケ	【後発医薬品の利用促進】 厚労省目標の80%以上を目標に置く。	➡	➡後発医薬品利用促進を広報 ➡医療費通知 後発医薬品差額通知	
6	エ	【健康リスクの減少】 再検査以上の判定者を減少し、リスクゼロの判定者を増やしていく。	➡	➡【健康リスクの減少】 再検査以上の判定者を減少し、リスクゼロの判定者を増やしていく。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	2023年6月に開設した新規健康保険組合であるため、健診結果と医療費データが揃った時点で分析を行い、改めて健康課題を抽出していく。現時点では、健康診断により判明した健康リスクを、どのような事業で減らしていくのか？また、リスクを増やさないために、どのように「早期予防」を行うのかを計画の中に織り込んでいく。「早期発見」「早期改善」「早期予防」を達成するためには、保健指導や受診勧奨に加えて、個人の健康リテラシーを上げる事が重要施策だと位置づける。これらの健康課題に対して新しい健保という機動力を生かしながら課題解決に取り組む。	➡	「早期発見」「早期改善」「早期予防」を達成するためには、個人の健康リテラシー育成が本質的課題解決の鍵になる。健康リテラシーの育成基盤として適切な保健事業を選択し、同時に丁寧な広報活動を展開する事で加入者の意識向上を図る事が、確実な課題解決になると位置づけて活動する。

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	23年6月に開設した新規健康保険組合である。 基本分析を行うデータが揃っていない状態で健康課題として設定したのは「第三期データヘルス計画」で本質的に求められている課題を選択した。第三期データヘルス計画の課題解決となる相応しい事業を選択して、健保活動をスタートしている。	➡	新設健保であるが故の「自由さ」を活かしながら、第三期データヘルス計画で求められている「保健事業とは何か？」を理解し、その課題解決につながるものを、初期事業として設定し、重要度の高いものから着手していく。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
「早期発見」「早期改善」「早期予防」を軸として、加入者の健康づくりをサポートする。また、加入者自身が「自ら健康になる行動」を選択してもらえるように、加入者全体に対して正しい健康情報を発信し、健康リテラシーの向上を目的とする。

事業全体の目標
【特定健診】初年度は加算基準値70%以上 2029年には減算基準81%以上
【特定保健指導】初年度は加算基準値11.4%以上 2029年には減算基準30%以上
【後発医薬品】利用率を2029年には目標値を80%以上
【生活習慣】問診表での結果を前年度結果より改善する

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	事業主とのコラボヘルス
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
保健指導宣伝	健診予約、健診結果可視化システム
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進事業
保健指導宣伝	広報事業
疾病予防	健診未受診者に対する受診勧奨
疾病予防	がん検診
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	二次検診受診勧奨
疾病予防	重症化予防対策
疾病予防	メンタルヘルス及び医療に関する相談窓口設置
疾病予防	睡眠習慣の改善施策
疾病予防	禁煙対策事業
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	スポーツジム利用補助

※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								
疾病 予防	1,2,3,4,5	新規	事業主とのコラボヘルス	全て	男女	20～74	加入者全員	3	イ,ウ,エ,キ,ク,ケ	①健診と医療費分析の結果から抽出された課題を、事業主と共有。 ②健康経営とデータヘルス計画の連携性を確認する。 ③課題を解決する事業を決め、役割分担する。事業主と共同で課題解決事業を実施する。	ア,イ,ウ	コラボヘルスを推進する会議を定期的に開催し、課題の共有、役割分担、進捗を確認する。	500	500	500	500	500	500	事業主と健康課題を共有、役割分担を行う事で、健康経営とデータヘルス計画の効果的＆効率的推進を行う。	【特定保健指導実施率の向上】 まずは、加算対象の11.4%以上に目標値を置く。
													・会議体の発足 ・スコアリングレポートや分析結果を共有する ・保健事業の役割分担と推進 ・定期的に事業の進捗を確認する。	・会議体の運用 ・スコアリングレポートや分析結果を共有する ・保健事業の役割分担と推進 ・定期的に事業の進捗を確認する。	・会議体の運用 ・スコアリングレポートや分析結果を共有する ・保健事業の役割分担と推進 ・定期的に事業の進捗を確認する。	・会議体の運用 ・スコアリングレポートや分析結果を共有する ・保健事業の役割分担と推進 ・定期的に事業の進捗を確認する。	・会議体の運用 ・スコアリングレポートや分析結果を共有する ・保健事業の役割分担と推進 ・定期的に事業の進捗を確認する。	・会議体の運用 ・スコアリングレポートや分析結果を共有する ・保健事業の役割分担と推進 ・定期的に事業の進捗を確認する。		
													コラボヘルス会議の実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2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) ・事業所ごとに健康状況を説明し、課題を共有し共同で課題の解消に取り組む ・母体企業については、担当役員を含め新たに会議体を設置							
加入者への意識づけ																				
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	新規	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	1	エ	外部事業会社の協力の元、各医療機関と契約を結び、各事業所近くで健診を受診可能な環境を整えている。	ア,イ,ウ,ク	外部事業会社と医療機関などと連携して実施	16,800	17,000	17,000	17,000	17,000	17,000	2023年度6月設立健保である。現状実績見込みがないため平均的な受診率をもとに受診率見込み70.0%とし、2029年度受診率81.0%の目標とする。	【特定健診受診率の向上】 まずは、加算対象の70%以上に目標値を置く。
													①メールや健診の案内物の郵送等で健診案内を行い、健診参加勧奨を実施する。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みができるようにする。 ③未受診者に対して様々な媒体での受診勧奨を行い、効果検証を行う	①メールや健診の案内物の郵送等で健診案内を行い、健診参加勧奨を実施する。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みができるようにする。 ③未受診者に対して様々な媒体での受診勧奨を行い、効果検証を行う	①メールや健診の案内物の郵送等で健診案内を行い、健診参加勧奨を実施する。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みができるようにする。 ③未受診者に対して様々な媒体での受診勧奨を行い、効果検証を行う	①メールや健診の案内物の郵送等で健診案内を行い、健診参加勧奨を実施する。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みができるようにする。 ③未受診者に対して様々な媒体での受診勧奨を行い、効果検証を行う	①メールや健診の案内物の郵送等で健診案内を行い、健診参加勧奨を実施する。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みができるようにする。 ③未受診者に対して様々な媒体での受診勧奨を行い、効果検証を行う	①メールや健診の案内物の郵送等で健診案内を行い、健診参加勧奨を実施する。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みができるようにする。 ③未受診者に対して様々な媒体での受診勧奨を行い、効果検証を行う		
													特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：72% 令和7年度：74% 令和8年度：76% 令和9年度：77.5% 令和10年度：79% 令和11年度：81.0%) 実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。							
特定保健指導事業	2,4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ	階層化を実施し、対象者に対して特定保健指導を実施。	コ	外部事業会社と連携して実施	9,240	10,000	10,500	11,000	11,500	12,000	2023年度6月設立健保である。現状実績見込みがないため初年度実施率見込み11.4%とし、2029年度受診率30.0%の目標とする。	【特定保健指導実施率の向上】 まずは、加算対象の11.4%以上に目標値を置く。
													以下を目的として特定保健指導を推進する。 ①受診率の向上 ②改善率(流出率)の向上 ③新規参入者の低減 ④対象者率の減少	以下を目的として特定保健指導を推進する。 ①受診率の向上 ②改善率(流出率)の向上 ③新規参入者の低減 ④対象者率の減少	以下を目的として特定保健指導を推進する。 ①受診率の向上 ②改善率(流出率)の向上 ③新規参入者の低減 ④対象者率の減少	以下を目的として特定保健指導を推進する。 ①受診率の向上 ②改善率(流出率)の向上 ③新規参入者の低減 ④対象者率の減少	以下を目的として特定保健指導を推進する。 ①受診率の向上 ②改善率(流出率)の向上 ③新規参入者の低減 ④対象者率の減少	以下を目的として特定保健指導を推進する。 ①受診率の向上 ②改善率(流出率)の向上 ③新規参入者の低減 ④対象者率の減少		
													特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：18% 令和8年度：21% 令和9年度：24% 令和10年度：28% 令和11年度：30%) 実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。							
保健指導宣伝	2,5	既存	健診予約、健診結果可視化システム	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ	健診予約システムと併用して、24時間利用可能な健診結果確認システムを提供する。	ウ,シ	提携会社に運営を委託。健診予約システムと併用して、24時間利用可能な健診結果確認システムを提供する。	30,240	30,300	30,400	30,500	30,600	30,700	①健診を簡単に予約できるため、受診率の向上が見込める。 ②健診受診者が自身の健診結果に興味を持ち、改善行動をとる機会提供をする。	【医療費の適正化】 一人当たり医療費を適正化していく。
													①WEB上で健診を予約する。 ②健診結果を表示 ③改善行動を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診を予約する。 ②健診結果を表示 ③改善行動を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診を予約する。 ②健診結果を表示 ③改善行動を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診を予約する。 ②健診結果を表示 ③改善行動を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診を予約する。 ②健診結果を表示 ③改善行動を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診を予約する。 ②健診結果を表示 ③改善行動を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする		
													ログイン率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%) 実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。							
7	新規	後発医薬品利用促進事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ	ウ,シ	その他実施方法を検討し、実施する。(差額通知等)	ウ,シ	その他実施方法を検討し、実施する。(差額通知等)	300	300	300	300	300	300	後発医薬品の利用促進。調剤費用の削減を目的とする。	【後発医薬品の利用促進】 厚労省目標の80%以上を目標に置く。
													①健保ホームページ上での情報提供を行う ③差額通知を行う ③ジェネリック医薬品使用状況を分析 ④その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ③差額通知を行う ③ジェネリック医薬品使用状況を分析 ④その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ③差額通知を行う ③ジェネリック医薬品使用状況を分析 ④その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ③差額通知を行う ③ジェネリック医薬品使用状況を分析 ④その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ③差額通知を行う ③ジェネリック医薬品使用状況を分析 ④その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ③差額通知を行う ③ジェネリック医薬品使用状況を分析 ④その他実施方法の検討と実施		
													後発医薬品利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%) 実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。							
													600	600	600	600	600	600		

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												
	2,5	新規	広報事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ	ホームページやガイドブック、メルマガなどの媒体を利用し、加入者へ情報発信を行う。	ウ,シ	ガイドブック、メルマガについては、外部事業会社と連携して計画立案実施する予定。	【目的】健保組合運営の周知 【概要】健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、カフェテリアメニュー、最新情報等を提供	【目的】健保組合運営の周知 【概要】健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、カフェテリアメニュー、最新情報等を提供	【目的】健保組合運営の周知 【概要】健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、カフェテリアメニュー、最新情報等を提供	【目的】健保組合運営の周知 【概要】健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、カフェテリアメニュー、最新情報等を提供	【目的】健保組合運営の周知 【概要】健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、カフェテリアメニュー、最新情報等を提供	【目的】健保組合運営の周知 【概要】健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書、健診予約システム、健診結果管理システム、カフェテリアメニュー、最新情報等を提供	ホームページを中心メディアとして、健康情報の提供（健診結果の見える化）などを進め、健康リテラシーの向上に寄与する。	該当なし				
ログイン率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)-												相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)												
疾病予防	3	新規	健診未受診者に対する受診勧奨	全て	男女	20～74	基準該当者	3	イ,ウ,エ,キ,ク,ケ,ス	各通知媒体を用いて、健診未受診者へ健康診断の重要性の案内・健診受診を勧める案内をする。	ウ,シ	外部事業会社と連携しながら実施	500 ①特定健康診査未受診者のうち、受診勧奨対象者を選定 ②健診受診勧奨通知を作成し、対象者へ発送 ③対象者が特定健康診査を受診したかどうか、効果を確認する	500 ①特定健康診査未受診者のうち、受診勧奨対象者を選定 ②健診受診勧奨通知を作成し、対象者へ発送 ③対象者が特定健康診査を受診したかどうか、効果を確認する	500 ①特定健康診査未受診者のうち、受診勧奨対象者を選定 ②健診受診勧奨通知を作成し、対象者へ発送 ③対象者が特定健康診査を受診したかどうか、効果を確認する	500 ①特定健康診査未受診者のうち、受診勧奨対象者を選定 ②健診受診勧奨通知を作成し、対象者へ発送 ③対象者が特定健康診査を受診したかどうか、効果を確認する	500 ①特定健康診査未受診者のうち、受診勧奨対象者を選定 ②健診受診勧奨通知を作成し、対象者へ発送 ③対象者が特定健康診査を受診したかどうか、効果を確認する	500 ①特定健康診査未受診者のうち、受診勧奨対象者を選定 ②健診受診勧奨通知を作成し、対象者へ発送 ③対象者が特定健康診査を受診したかどうか、効果を確認する	健康状況の把握と疾病の予防・早期発見のために、特定保健指導対象者をもらさず抽出するために、受診勧奨を行い受診率を高める。	【特定健診受診率の向上】 まずは、加算対象の70%以上に目標値を置く。				
	未受診者に対する受診勧奨実施率(【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%)実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。												特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：72% 令和7年度：74% 令和8年度：76% 令和9年度：77.5% 令和10年度：79% 令和11年度：70.1%)実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。											
	3	既存	がん検診	全て	男女	20～74	基準該当者	1	イ,ウ,エ,キ,ク,ケ	胃がん、大腸がんが含まれている健診コースを提供、また健診コースと同時に肺がん検査を希望者は選択できる仕組みを提供、がん検診を受診できる環境を構築。	ウ,シ	外部事業会社と医療機関などと連携して実施	9,750 基本健診コース内の検査項目に「胃がん」「大腸がん」を含め、また健診コースと同時に肺がん検査を希望者は受診できる仕組みを構築、実施。	10,000 基本健診コース内の検査項目に「胃がん」「大腸がん」を含め、また健診コースと同時に肺がん検査を希望者は受診できる仕組みを構築、実施。	10,500 基本健診コース内の検査項目に「胃がん」「大腸がん」を含め、また健診コースと同時に肺がん検査を希望者は受診できる仕組みを構築、実施。	11,000 基本健診コース内の検査項目に「胃がん」「大腸がん」を含め、また健診コースと同時に肺がん検査を希望者は受診できる仕組みを構築、実施。	11,500 基本健診コース内の検査項目に「胃がん」「大腸がん」を含め、また健診コースと同時に肺がん検査を希望者は受診できる仕組みを構築、実施。	12,000 基本健診コース内の検査項目に「胃がん」「大腸がん」を含め、また健診コースと同時に肺がん検査を希望者は受診できる仕組みを構築、実施。	生命や仕事との両立が危ぶまれる「がん」に対して、早期発見、早期治療が可能になるように各種のがん検診を実施する。	【医療費の適正化】 一人当たり医療費を適正化していく。				
	健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：72% 令和7年度：74% 令和8年度：76% 令和9年度：77.5% 令和10年度：79% 令和11年度：80.1%)-												がんの医療費の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：110% 令和7年度：98% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)前年との医療費比較を行う。前年比を下記に記載する。 令和6年度については令和5年度に1年分の実績がないため、参考値とする予定											
3	新規	婦人科健診	全て	女性	35～74	基準該当者	1	ウ,エ,キ,ク,ケ	健診予約システムにて健診申込時に追加して予約可能。	ウ,シ	外部事業会社と医療機関などと連携して実施	3,575 健診予約システムを利用し、健診の基本コースを申し込む際に、婦人科健診を追加して申し込むことが可能とする。	3,700 健診予約システムを利用し、健診の基本コースを申し込む際に、婦人科健診を追加して申し込むことが可能とする。	3,800 健診予約システムを利用し、健診の基本コースを申し込む際に、婦人科健診を追加して申し込むことが可能とする。	3,900 健診予約システムを利用し、健診の基本コースを申し込む際に、婦人科健診を追加して申し込むことが可能とする。	4,000 健診予約システムを利用し、健診の基本コースを申し込む際に、婦人科健診を追加して申し込むことが可能とする。	4,100 健診予約システムを利用し、健診の基本コースを申し込む際に、婦人科健診を追加して申し込むことが可能とする。	生命や仕事との両立が危ぶまれる「女性特有のがん」に対して、早期発見、早期治療が可能になるように乳がん、子宮がん検診を実施する。	【医療費の適正化】 一人当たり医療費を適正化していく。					
婦人科検診受診率(【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%)実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。												女性特有のがん医療費の減少(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：110% 令和7年度：98% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：98% 令和11年度：98%)前年との医療費比較を行う。前年比を下記に記載する。 令和6年度については令和5年度に1年分の実績がないため、参考値とする予定												
4	新規	二次検診受診勧奨	全て	男女	35～39	基準該当者	1	イ,ウ,エ,キ,ク,ケ	健診結果を用いて、要二次検査対象者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行う	ウ,シ	外部事業会社と連携して実施	500 ①健診結果による要二次検査対象者を抽出する ②医療機関への受診勧奨を実施	550 ①健診結果による要二次検査対象者を抽出する ②医療機関への受診勧奨を実施	600 ①健診結果による要二次検査対象者を抽出する ②医療機関への受診勧奨を実施	650 ①健診結果による要二次検査対象者を抽出する ②医療機関への受診勧奨を実施	700 ①健診結果による要二次検査対象者を抽出する ②医療機関への受診勧奨を実施	750 ①健診結果による要二次検査対象者を抽出する ②医療機関への受診勧奨を実施	早期発見した健康リスクを早期改善、早期治療につなげる。医療費の適正化への効果も目的。	【健康リスクの減少】 再検査以上の判定者を減少し、リスクゼロの判定者を増やしていく。					
二次検査受診勧奨実施率(【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%)実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。												特定保健指導対象者含有率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：14.5% 令和7年度：14% 令和8年度：13.5% 令和9年度：13% 令和10年度：12.5% 令和11年度：12%)実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。												
4	新規	重症化予防対策	全て	男女	35～39	基準該当者	1	エ,オ,キ,ク,ケ	健診結果やレセプト情報を用いて、脂質・血圧・血糖のハイリスク者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行う 生活習慣病健診の対象年齢となる35歳～39歳までの若年層へ働きかける。	ウ,シ	外部事業会社と連携して実施	500 ①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	550 ①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	600 ①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	650 ①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	700 ①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	750 ①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	重症化予防に向けて早期の受診勧奨を行う。医療費の適正化を進める。 また、35～39歳の若年層への働きかけをすることで、後年の特定保健指導対象者を増加させない。	【健康リスクの減少】 再検査以上の判定者を減少し、リスクゼロの判定者を増やしていく。					
ハイリスク者に対する受診勧奨実施率(【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%)対象者に対しての受診勧奨実施率 実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。												特定保健指導対象者含有率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：14.5% 令和7年度：14.0% 令和8年度：13.5% 令和9年度：13.0% 令和10年度：12.5% 令和11年度：12.0%)実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。												
8	新規	メンタルヘルス及び医療に関する相談窓口設置	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ,ス	メンタル面談の窓口を設置。	ウ,シ	外部事業会社と連携して実施	8,400 ・広報（機関誌、ホームページ）での利用促進 ・利用状況の分析 ・メンタル関連疾患医療費の分析	8,400 ・広報（機関誌、ホームページ）での利用促進 ・利用状況の分析 ・メンタル関連疾患医療費の分析	8,400 ・広報（機関誌、ホームページ）での利用促進 ・利用状況の分析 ・メンタル関連疾患医療費の分析	8,400 ・広報（機関誌、ホームページ）での利用促進 ・利用状況の分析 ・メンタル関連疾患医療費の分析	8,400 ・広報（機関誌、ホームページ）での利用促進 ・利用状況の分析 ・メンタル関連疾患医療費の分析	8,400 ・広報（機関誌、ホームページ）での利用促進 ・利用状況の分析 ・メンタル関連疾患医療費の分析	緊急での相談窓口を設置することで、早期処理を行うことで、深刻化する疾病の削減を目的とする。 利用者の増加 メンタル関連疾患医療費の減少	【医療費の適正化】 一人当たり医療費を適正化していく。					
利用者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)実績値がないため、想定値で下記ヘインプット。												相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)												

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	新規		睡眠習慣の改善施策	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ,ス	加入者へ睡眠習慣の改善に繋がる情報の提供を行う。	ウ,シ	外部事業会社と連携して実施	300	300	300	300	300	300	加入者の健康維持及び、増進活動の支援。	【生活習慣の習得】 正しい生活習慣を身につけ、早期予防、早期改善に結びつける。	
													①睡眠不十分率の分析 ②睡眠セミナーなどの実施 ③ホームページ等で睡眠情報の提供を実施	①睡眠不十分率の分析 ②睡眠セミナーなどの実施 ③ホームページ等で睡眠情報の提供を実施	①睡眠不十分率の分析 ②睡眠セミナーなどの実施 ③ホームページ等で睡眠情報の提供を実施	①睡眠不十分率の分析 ②睡眠セミナーなどの実施 ③ホームページ等で睡眠情報の提供を実施	①睡眠不十分率の分析 ②睡眠セミナーなどの実施 ③ホームページ等で睡眠情報の提供を実施	①睡眠不十分率の分析 ②睡眠セミナーなどの実施 ③ホームページ等で睡眠情報の提供を実施			①睡眠不十分率の分析 ②睡眠セミナーなどの実施 ③ホームページ等で睡眠情報の提供を実施
													睡眠不十分率（男性）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：24% 令和8年度：23% 令和9年度：22% 令和10年度：21% 令和11年度：20%)健診の問診より睡眠十分と回答した人の割合推移で効果検証を行う								
睡眠不十分率（女性）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：28% 令和8年度：26% 令和9年度：24% 令和10年度：23% 令和11年度：22%)健診の問診より睡眠十分と回答した人の割合推移で効果検証を行う													相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)								
5	新規		禁煙対策事業	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ,ス	禁煙デーの設定。 禁煙プログラムの導入 禁煙セミナーの開催など	ウ,シ	外部事業会社と連携して実施	500	500	500	500	500	500	喫煙による健康被害、悪性新生物（肺がん等）、呼吸器疾患等の医療費の削減 副流煙などの二次被害の防止	【生活習慣の習得】 正しい生活習慣を身につけ、早期予防、早期改善に結びつける。	
													・喫煙率の分析を行い、禁煙事業の立案・実施を行う。 ・禁煙デーの設定。 ・禁煙プログラムの導入 ・禁煙セミナーの開催 ・他健保と共同で実施するコンソーシアムへの参加を検討など	・喫煙率の分析を行い、禁煙事業の立案・実施を行う。 ・禁煙デーの設定。 ・禁煙プログラムの導入 ・禁煙セミナーの開催 ・他健保と共同で実施するコンソーシアムへの参加を検討など	・喫煙率の分析を行い、禁煙事業の立案・実施を行う。 ・禁煙デーの設定。 ・禁煙プログラムの導入 ・禁煙セミナーの開催 ・他健保と共同で実施するコンソーシアムへの参加を検討など	・喫煙率の分析を行い、禁煙事業の立案・実施を行う。 ・禁煙デーの設定。 ・禁煙プログラムの導入 ・禁煙セミナーの開催 ・他健保と共同で実施するコンソーシアムへの参加を検討など	・喫煙率の分析を行い、禁煙事業の立案・実施を行う。 ・禁煙デーの設定。 ・禁煙プログラムの導入 ・禁煙セミナーの開催 ・他健保と共同で実施するコンソーシアムへの参加を検討など	・喫煙率の分析を行い、禁煙事業の立案・実施を行う。 ・禁煙デーの設定。 ・禁煙プログラムの導入 ・禁煙セミナーの開催 ・他健保と共同で実施するコンソーシアムへの参加を検討など			・喫煙率の分析を行い、禁煙事業の立案・実施を行う。 ・禁煙デーの設定。 ・禁煙プログラムの導入 ・禁煙セミナーの開催 ・他健保と共同で実施するコンソーシアムへの参加を検討など
													禁煙プログラム参加率(【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%)対象者と参加者の割合 実績値がないため、想定値で下記へインプット。								
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	エ,キ,ク,ケ,ス	インフルエンザ予防接種費用として一部補助の実施。 加入者自らインフルエンザ予防接種を接種し、後から健保へ申請し支払いを行う。	ウ,シ	外部事業会社と連携して実施	7,937	8,000	8,200	8,400	8,600	8,800	インフルエンザの予防による本人と周囲の健康維持を促進する。	該当なし	
													・ホームページなどによるツールを利用し利用促進を図る ・インフルエンザ接種率を向上する。	・ホームページなどによるツールを利用し利用促進を図る ・インフルエンザ接種率を向上する。	・ホームページなどによるツールを利用し利用促進を図る ・インフルエンザ接種率を向上する。	・ホームページなどによるツールを利用し利用促進を図る ・インフルエンザ接種率を向上する。	・ホームページなどによるツールを利用し利用促進を図る ・インフルエンザ接種率を向上する。	・ホームページなどによるツールを利用し利用促進を図る ・インフルエンザ接種率を向上する。			・ホームページなどによるツールを利用し利用促進を図る ・インフルエンザ接種率を向上する。
													インフルエンザ予防接種率(【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%)対象者と接種者の割合。 実績値がないため、夏季には想定値を記入								
体育奨励	5	新規	スポーツジム利用補助	全て	男女	20～74	加入者全員	1	キ,ク,ケ,ス	加入者へ運動機会の提供を行う。	ウ,シ	利用時に対して上限額の範囲内で補助。	37,366	38,000	38,300	38,600	38,800	39,000	運動奨励 →運動習慣を増やし、生活習慣リスクを減らす。	【生活習慣の習得】 正しい生活習慣を身につけ、早期予防、早期改善に結びつける。	
													①ホームページを通じてジム利用を周知 ②利用申込者を受け付け ③既定の費用補助を行う	①ホームページを通じてジム利用を周知 ②利用申込者を受け付け ③既定の費用補助を行う	①ホームページを通じてジム利用を周知 ②利用申込者を受け付け ③既定の費用補助を行う	①ホームページを通じてジム利用を周知 ②利用申込者を受け付け ③既定の費用補助を行う	①ホームページを通じてジム利用を周知 ②利用申込者を受け付け ③既定の費用補助を行う	①ホームページを通じてジム利用を周知 ②利用申込者を受け付け ③既定の費用補助を行う			①ホームページを通じてジム利用を周知 ②利用申込者を受け付け ③既定の費用補助を行う
													利用回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：3回 令和8年度：4回 令和9年度：5回 令和10年度：6回 令和11年度：7回)利用頻度と回数を向上させる。 実績値がないため、想定値で下記へインプット。								
													相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。 (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) 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