佐賀支部　第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）　概要

②上位目標を設定する
【重大な疾患の発症を防ぐ】
（10年以上経過後に達する目標）

人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる

③中位目標を設定する
【検査値等が改善する】
（6年後に達成する目標）

代謝リスク保有者の割合を平成27年度（15.0%）から減少させる
※代謝リスク：空腹時血糖110mg/dl以上、または糖尿病薬剤治療あり
HbA1c6.0%以上、または糖尿病薬剤治療あり

①対策を図る健康課題を絞る

Zスコア等の分析結果や他情報から健康課題やそれ以外に気になること（自支分の特徴などを診る）

現状

背景

◎佐賀県
九州北西部に位置し10市10町で構成され、人口約83万人/世帯数約30万世帯
共働き世帯割合：54 %で九州1位(27年度)
病院数人口10万対：12.9（全国5位）
◎佐賀支部
・加入者数：297，193人（全国40位）
・被保険者数：172，918人（全国41位）
・事業所数：12，595（全国44位）
・9人以下の事業所割合：74.1%
・業態別構成：上位3業態
　①飲食料品以外小売業
　②総合工事業　③医療業・保健衛生
・年齢階級別加入者状況
　生産年齢割合：74.6%(県：53.4%)、
　老年人口：7.3%(県28.3%)
・健診・保健指導実施状況（H27、28比較）
　生活習慣病予防健診0.8%増、事業者健診1.0%増、特定健診（家族）1.0%増
　特定保健指導（被保険者）初回面談13.7%増、6ヶ月後評価実施率1.9%減
・健康企業宣言事業所数：46事業所（H30年2月末現在）

◆加入者数、事業所数で見ると、全国の中でも規模の小さい支部である
◆業態別構成では小売り、建設が多く、3位である医療業・保健衛生は全国の構成順位と比較しても上位に位置している（全国8位）
◆ 健診の実施率は増加しているが、特定保健指導実施率は伸びず、かえって減少

不適切な生活習慣

◎特定健診問診票回答状況：27年度 ※（　）全国値
・20歳～10kg増加：男45.4%(45.6) 女28.1%(26.8)
・運動習慣あり：男20.8%(22.2)　女11.3%(15.0)
・身体活動あり：男30.6%(34.4) 女24.9%(32.7)
・歩行速度速い：男45.3%(46.6) 女38.5%(42.3)
・朝食を抜く習慣：男27.3%(25.4) 女19.4%(17.1)
《前年度との変化に注目》※（　）26年度値
・体重±3kg以上変化：男25.1%(24.9) 女23.0%(22.9)
・就寝の前夕食習慣：男36.7%(36.3) 女20.4%(19.9)
・夜間の間食習慣：男12.4%(12.1) 女19.5%(19.4)
・保健指導の希望：男37.3%(39.5) 女40.0%(41.7)
◎喫煙者割合：27年度健診データ ※（　）全国順位
・被保険者：35.6%(13)　男48.4%(7)　女 15.2%(25)
・業態別上位(業態中分類)：道路貨物運送業57.0%、鉱石・採石業・砂利採取業48.8%、総合工事業47.9%、 識別工事業47.7% 廃棄物処理業47.5%

◆男性の4割以上が20歳から体重が10kg以上増加
◆運動習慣、身体活動の割合は男女共全国値より低い
◆朝食欠食の割合は男女共全国値より高く、夜遅い時間の食事や間食をする人が僅かではあるが増加
◆保健指導の希望は減少傾向にある
◆喫煙者の割合は全国の中でも高く、特に男性は約5割 が喫煙者で、全国7位とかなり高い
◆業態別の喫煙者割合は、運輸、また工事業など建設業で高く、特に道路貨物運送業では約6割と突出している

生活習慣病予備群

◎特定健診検査値の特徴：27年度データ、Zスコア
・腹囲≧85cm/90cm割合：男48.1%、女14.6%
・BMI≧25kg/㎡：男31.5%、女20.2%
→男性は約5割が85cm以上、また平均値でも84.9cmと高い
　女性も都道府県Zスコアではやや高い
・空腹時血糖平均値：男102.7、女94.7
・空腹時血糖≧100割合：男44.6%、女24.5%
・HbA1c平均値：男5.7、女性5.6
→男女共高めであり、男性の平均値は特定保健指導対象基準値を超えている
・血圧140/90≧割合：男35.5%、女22.5%
・血圧で服薬中の割合：男18.7%、女13.2%
→血圧服薬中の割合はZスコアは高く（特に女性）、高血圧予備群から医療へ流れている
◎経年変化（24年度～H27年度）の特徴
・体格：男女共年々増加しているが、特に男性の腹囲は全国平均を下回っているものの急上昇がみられる
・血糖：平均値や高値割合は減少しつつあったが、26年度から上昇または急上昇している
◎生活習慣病リスク保有率の特徴：27年度
・メタボリックシンドロームリスク：13.2%（全国36位）
・代謝リスク：15.0%（全国16位）
→代謝リスクに関しては男女共割合は高く、特に女性は全国10位と高い他、腹囲や脂質などの順位も高くなっている

◆年々数値の上昇と共にリスク保有者も増加しており、特に血糖の急上昇や代謝リスク保有率の高さが目立つ

生活習慣病

◎入院外医療費の状況（28年度）
・総額：約217億円（全国10位）※約6億円増
・診療区分別医療費割合：36.8%（H27：36.4%）
・疾病分類別の医療費割合：上位疾患
　①呼吸器系15.6%　②循環器系疾患13.6%
　③内分泌、栄養及び代謝疾患：11.6%
→生活習慣病関連疾患の割合が高い
・ 年齢別医療費：50～69歳の年代で高く、全国平均との比較では 60歳以上の被扶養者で高い
◎支部別27年度医療費データ
・高血圧1人当たり医療費：全国6位
・高血圧受診率：全国7位
・糖尿病1人当たり医療費：全国12位
・糖尿病受診率：全国7位

◆外来通院での医療費では生活習慣病、特に高血圧と糖尿病で高く、佐賀は通院日数が長い傾向が見られる

重症化

◎入院医療費の状況
・総額：約117億円（全国1位）※約7億円増
・診療区分別医療費割合：31.0%（H27：30.4%）
・疾病分類別の医療費割合：上位疾患
　①新生物22.0%　②循環器系疾患16.3%
　③筋骨格系及び結合組織疾患8.6%
→佐賀支部では①②は上位であるが、全国平均比では低く、筋骨格系や精神、神経疾患が高い
・年齢別医療費：入院外と同50～69歳の年代で高く、全国平均比では50歳以上被扶養者が高い
◎支部別27年度医療費データ
・循環器系の疾患1人当たり医療費：全国18位
・内分泌・栄養及び代謝疾患1人当たり医療費：全国：8位
◎受診勧奨後医療機関受診率
・受診勧奨後3ヶ月での受診率：7.3%(全国7.4%)
◎人工透析患者数（レセプト情報）
・27年度330人（新規透析12.4%）
・28年度349人（新規透析14.9%）
◆入院医療費の高さは、受診率の高さに加え、1件当たり日数が多い事も影響
◆健診後の受診の遅れが重症化につながる

要介護状態 死亡

◎平均寿命と健康寿命
《平均寿命》2016簡易生命表
　男性：80.98歳（80.65歳）
　女性：87.14歳（87.12歳）
※参考（　）佐賀県2015
《健康寿命》健康日本21
・日本現状　H25年
　男性：71.19歳/女性：74.21歳
　→34年度目標値は、平均寿命増加分を上回る健康寿命の増加
◎佐賀支部特徴
《死亡率Zスコア（22年度）》
◆健康寿命と健康であるとの自覚に大きな隔たりはない
◆心疾患、脳血管疾患の死亡は比較的少ない
◆年齢調整死亡率：悪性新生物 肺炎、自殺での高い死亡率は男性死亡率を引き上げている

●佐賀支部の医療費分析（28年度）
《佐賀支部1人当たり医療費》
・ 198，639円（前年度より2，634円増加、対前年度伸び率は+1.34%）
・ 全国平均（174，047円）との差は24，592円：年々差は広がっている
《佐賀支部保険料率》
・29年度：10.47%→30年度10.61%

・一人当たり医療費
・保険料率
全国1位！

課題

共働き世帯の多さ、労働者の高齢化等、働く世代の健康の保持増進への取り組みが更に求められる

健診と保健指導はセットという認識を個人・事業所が持つための働きかけが必要

個人の健康度UPのためにも、職場の健康づくりに積極的に取り組む事業所を増やす事が必要

小規模支部であるため、少ないマンパワーで事業を実施しなくてはならない

面倒！　忙しい！　いらない
生活習慣を振り返る場を確実に提供できるか？
・遅い時間の食事や間食
・運動習慣を持てない
・禁煙が実行できない
原因と対策を専門職と考えるために、確実な保健指導実施への取り組みが必要！

ここを放置すると…

知らない　このくらい　まだまだ
顕在化した健康状態の悪化に危機感を持てるか？
・このくらいは大丈夫
・まだ若いしすぐ改善する
・どこも痛くないし・・・
生活習慣病について理解を高めるために知識の提供、啓発が必要！

ここも放置すると…

まだ平気　忙しい！　そのうち
重症化予防のために早期受診・治療に繋げられるか？
・いよいよになったら受診する
・病院へ行く時間がない
・病院の情報がない
・言っても受診しないし(事業主)
早期の受診行動につながるために、個人と事業主への説明や情報提供が必要！

やっと医療につながったが…

もっと早くになんとかしておけばよかった！
★合併症が発生
★長期間の受診が必要
★休職・休業で収入減少
★医療費の高騰
★生活の質の低下
ポピュレーションアプローチと共に、ハイリスクアプローチの効果的な実施が重要！

加入者の将来を見据えた健康意識醸成への働きかけ

加入者と共に結果と効果を実感出来る

マンパワー確保など支部内の体制づくりと実施方法の工夫

取り組み　事業・

健診受診率向上
効果的な受診勧奨
健診機関等との協力体制
健診から保健指導へ

特定保健指導実施率向上
委託機関での利用数増加
効果的な保健指導の実施

重症化予防事業
未治療者の受診勧奨強化
糖尿病性腎症重症化予防

健康経営：コラボヘルス
職場の健康づくりを推進
健康宣言事業所
実践し易い取り組み支援

●佐賀県の課題と施策：糖尿病重症化予防
《現状》
・特定健診受診者に占める糖尿病有病者割合は増加している
・人工透析患者は年々増加し、新規人工透析導入者のうち糖尿病を原因とするものの割合は約40%を占め、一時減少したがH28年は増加に転じた
《施策》
・発症予防のための生活習慣病改善定着への取り組み
・糖尿病治療体制整備、医師会推薦糖尿病医療機関、県内8カ所の基幹病院、糖尿病コーディネート看護師の育成と活動支援、糖尿病連携手帳活用推進
・ストップ糖尿病対策事業：医療、保険者、他職種との連携

県や関係者との
連携体制強化

関係機関との連携強化・・・各種会議・研修会等の参加による意見交換、情報の収集と共有　➡　**円滑な事業展開**

④中位目標達成に近づくための下位目標を設定する

生活習慣や実施率等がどのように変われば
期待する成果に近付けるか？（数値目標）

事業名	優先順位	下位目標	実施年度
健診	1	生活習慣病予防健診受診率を67.8%にする(平成35年度)	30～35年度
	2	事業者健診結果データ取得率8.0%（平成35年度）	30～35年度
	3	特定健診（家族）受診率29.8%	30～35年度
保健指導	4	特定保健指導実施率35.0%にする（平成35年度）	30～35年度
重症化予防	5	未治療者の医療機関受診率を15.0%にする（平成35年度）	30～35年度
	7	糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者のうち10%以上が参加する	30～35年度
健康経営（コラボヘルス）	6	代謝リスク改善に取り組む事業所を10社以上にする	30～35年度

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

健康課題	・佐賀支部一人当たり医療費は年々増加傾向にあり、全国で最も高い（198.639円） ・入院の一人当たり医療費における全国平均との差が大きい（61.660円：全国47,979円） ・入院外医療費では、循環器系、内分泌系の疾病の割合が高い ・受診勧奨後での未治療者が受診する割合が低い（7.3%：全国7.4%） ・佐賀支部における新規人工透析導入者の割合が年々増加している ・代謝リスク保有率が全国の中でも男女ともに高く（15位以内）、支部全体でも増加傾向にある（14.9%）

上位目標 【重大な疾患の発症を防ぐ】 （10年以上経過後に達する目標）	人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる。

中位目標 【検査値等が改善する】 （6年後に達成する目標）	代謝リスク保有者の割合を平成27年度（15.0%）から減少させる。

事業名	健康診査

優先順位	下位目標	活動内容								評価計画（評価指標と目標値）					
		概要	具体策	年度計画						アウトプット評価			アウトカム評価		
				30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）	評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）
1	生活習慣病予防健診受診率67.8%（平成35年度）	生活習慣病予防健診の受診率を向上させることで、被保険者の健康状態の把握を進めるとともに、特定保健指導対象者の抽出を行う。	健診推進経費を活用した生活習慣病予防健診の受診勧奨	5月～11月の前年実績+6%を超えた部分についてインセンティブを支払う（上限あり）	前年実績＋α等の目標値を設定し、超過分にインセンティブを支払う（上限あり）	→	→	→	→	平成29年度比での受診件数の増加件数	7,000件増加	11,900件増加	生活習慣病予防健診 受診率	62.1%	67.8%
			新規適用事業所、任意継続被保険者への受診勧奨	新規適用事業所、任意継続被保険者への健診案内の送付	→	→	→	→	→	勧奨件数（新規適用事業所、任意継続被保険者）※30年度からの累計	新規1,500事業所 任意継続9,000人	新規3,000事業所 任意継続18,000人			
2	事業者健診結果データ取得率8.0%（平成35年度）	生活習慣病予防健診を受診していない事業所の健診結果を取得することで被保険者の健康状態の把握を進めるとともに、特定保健指導対象者の抽出につなげていく。	外部委託業者によるデータ提供勧奨	同意書取得、紙媒体提供分のデータ化を外部委託で実施	対象事業所の分析を行い、事業所を分類して取組の優先順位を決定する。	外部委託業者による同意書取得、紙媒体提出分のデータ化	→	→	→	同意書取得件数、データ取得件数（30年度からの累計）	同意書 145件 データ取込 1,020件	同意書 245件 データ取込 1,730件	事業者健診結果 データ取得率	7.0%	8.0%
			職員によるデータ提供勧奨	専任職員を配置しデータ提供勧奨を実施	対象事業所の分析を行い、事業所を分類して取組の優先順位を決定する。	職員によるデータ提供勧奨の実施	→	→	→	同意書取得件数、データ取得件数（30年度からの累計）	同意書 35件 データ取込 350件	同意書 50件 データ取込 500件			
			健診機関によるデータ提供勧奨	健診機関と契約しデータ提供勧奨を実施	→	→	→	→	→	同意書取得件数、データ取得件数（30年度からの累計）	同意書 30件 データ取込 150件	同意書 50件 データ取込 250件			
3	特定健診（家族）受診率29.8%（平成35年度）	特定健診（家族）の受診率を向上させるとともに、特定保健指導対象者の抽出を行う。	オプション健診等を取り入れた支部独自の集団健診の実施	規模の大きい市で新たに夏の集団健診実施（4市）、閑散期の集団健診実施（県内全域）	中規模の市で夏の集団健診を実施（2市）、閑散期の集団健診実施（県内全域）	支部独自の集団会場の設定時期、回数の再検討	前年の検討を踏まえた支部独自の集団健診の実施	→	→	支部独自の集団健診受診者数	1,700人	1,900人	特定健診受診率	27.8%	29.8%
			市町の住民健診会場等での受診促進	受診できる住民健診会場のお知らせ文書送付	→	→	がん検診との同時実施をアピールした受診勧奨の実施	→	→	住民健診会場等での受診者数	7,300人	8,000人			

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

健康課題	・佐賀支部一人当たり医療費は年々増加傾向にあり、全国で最も高い（198.639円） ・入院の一人当たり医療費における全国平均との差が大きい（61.660円：全国47,979円） ・入院外医療費では、循環器系、内分泌系の疾病の割合が高い ・受診勧奨後での未治療者が受診する割合が低い（7.3%：全国7.4%） ・佐賀支部における新規人工透析導入者の割合が年々増加している ・代謝リスク保有率が全国の中でも男女ともに高く（15位以内）、支部全体でも増加傾向にある（14.9%）

上位目標 【重大な疾患の発症を防ぐ】 （10年以上経過後に達する目標）	人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる

中位目標 【検査値等が改善する】 （6年後に達成する目標）	代謝リスク保有者の割合を平成27年度（15.0%）から減少させる

事業名	特定保健指導

優先順位	下位目標	活動内容								評価計画（評価指標と目標値）					
		概要	具体策	年度計画						アウトプット評価			アウトカム評価		
				30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）	評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）
4	特定保健指導実施率35.0%にする（平成35年度）	特定保健指導委託機関による初回面談実施及び委託機関数の増加とともに、研修会等において保健指導の技術向上を図り、支部全体の中断率減少への取り組みをする	委託機関による初回面談実施（当日含む）が向上するための働きかけを強化する	定期的に各機関の進捗管理とフィードバック実施	初回面談の分割実施が困難な機関へ個別訪問をする	各委託機関の実施状況の管理及び改善点への対応強化				初回面談実施率（計画数に対する実施）	50.0%以上	100.0%	特定保健指導実施率	26.9%	35.0%
			支援の工夫、面談技術向上のための支部内及び委託機関参加の研修会等を企画、実施し、実務に活用する	委託機関との意見交換会を2回実施（第3期特保運用対応：支援の工夫）	初断（継続支援拒否）回避の工夫・面談技術に関する研修会を年2回実施	途中中断回避の工夫・支援技術に関する研修会を年2回実施	継続できる目標設定・効果的な目標変更に関する研修会を年2回実施	事例検討研修会（好事例・難事例）を年2回実施	30年度からの取組み・効果及び第3期特保の振り返りに関する研修を年2回実施する	・研修会実施回数 ・アンケート実施回数	・計画したテーマの研修会年2回 ・全研修会事後アンケート実施	・計画したテーマの研修会年2回 ・全研修会事後アンケート実施			
			特定保健指導受託要請のため、幹部による健診機関等の個別訪問をする	対象となる機関を選定し幹部職員による訪問実施						特定保健指導委託機関数	15機関	20機関			

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

健康課題	・佐賀支部一人当たり医療費は年々増加傾向にあり、全国で最も高い（198.639円） ・入院の一人当たり医療費における全国平均との差が大きい（61.660円：全国47,979円） ・入院外医療費では、循環器系、内分泌系の疾病の割合が高い ・受診勧奨後での未治療者が受診する割合が低い（7.3%：全国7.4%） ・佐賀支部における新規人工透析導入者の割合が年々増加している ・代謝リスク保有率が全国の中でも男女ともに高く（15位以内）、支部全体でも増加傾向にある（14.9%）

上位目標 【重大な疾患の発症を防ぐ】 （10年以上経過後に達する目標）	人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる

中位目標 【検査値等が改善する】 （6年後に達成する目標）	代謝リスク保有者の割合を平成27年度（15.0%）から減少させる

事業名	重症化予防

優先順位	下位目標	活動内容									評価計画（評価指標と目標値）					
		概要	具体策	年度計画							アウトプット評価			アウトカム評価		
				30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度		評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）	評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）
5	未治療者の医療機関受診率を15.0%にする（平成35年度）	支部における受診勧奨対象者への個別勧奨方法を工夫・強化させるとともに、事業所全体の健康課題として、事業主による受診勧奨を推進する	本部実施一次及び二次勧奨該当者に対し、効果的な受診勧奨方法により実施する	支部及び委託による電話中心の勧奨を実施	受診率の前年度比等をもとに勧奨方法を検討・改善						受診勧奨実施件数のうち、本人に勧奨できた割合	40%	50%	医療機関受診率	受診率13.0%	受診率15.0%
			加入者の要精密・要治療判定者の受診に対する意識向上への働きかけをする	要精密、要治療判定者に医療機関受診を促す啓発記事を支部HPに掲載する等による啓発活動の実施			健康学習会での講話に、必ず受診勧奨の内容を入れる				要精密、要治療判定者への医療機関受診の啓発活動の実施状況	啓発活動を実施していること	啓発活動を複数の方法により実施していること。			
			事業主が従業員への受診勧奨の重要性を認識できる効果的な啓発文書を作成する	他支部、健診機関での勧奨方法、使用媒体などの情報収集と検討	啓発文書の作成と発送	啓発文書の作成と発送 事業主への受診勧奨に関するアンケートを実施			事業主への受診勧奨に関するアンケート実施		受診勧奨の重要性の理解度（事業主）	理解度 50%以上	理解度 70%以上			
7	糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者のうち10%以上が参加する	佐賀支部の実施する糖尿病性腎症重症化予防プログラム対象者に対し、効果的な参加勧奨を行うことで参加者を増やし、保健指導等支援を提供する	糖尿病性腎症重症化予防関連会議に参加し、情報共有するとともに、佐賀県等関連機関との連携を強化する	佐賀県ストップ糖尿病対策会議等に出席し情報共有を図る							会議参加回数	5回以上出席（開催が5回未満の場合は全ての会議に出席すること）	5回以上出席（開催が5回未満の場合は全ての会議に出席すること）	参加者数割合	8%	10%以上
			プログラム対象者として抽出した対象者に対し、参加を促す効果的な勧奨を行う	参加勧奨文書の見直し等を行い、勧奨文書を発送		文書以外も含めた勧奨方法の検討し実施					勧奨件数	120件以上	全対象者			

第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）

健康課題	・佐賀支部一人当たり医療費は年々増加傾向にあり、全国で最も高い（198,639円） ・入院の一人当たり医療費における全国平均との差が大きい（61.660円：全国47,979円） ・入院外医療費では、循環器系、内分泌系の疾病の割合が高い ・受診勧奨後での未治療者が受診する割合が低い（7.3%：全国7.4%） ・佐賀支部における新規人工透析導入者の割合が年々増加している ・代謝リスク保有率が全国の中でも男女ともに高く（15位以内）、支部全体でも増加傾向にある（14.9%）

上位目標 【重大な疾患の発症を防ぐ】 （10年以上経過後に達する目標）	人工透析の新規導入者の割合を平成28年度（14.9%）から減少させる

中位目標 【検査値等が改善する】 （6年後に達成する目標）	代謝リスク保有者の割合を平成27年度（15.0%）から減少させる

事業名	健康経営（コラボヘルス）推進

優先順位	下位目標	活動内容								評価計画（評価指標と目標値）					
		概要	具体策	年度計画						アウトプット評価			アウトカム評価		
				30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度	評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）	評価指標・目標値	中間評価（32年度）	最終評価（35年度）
6	代謝リスク改善に取り組む事業所を10社以上にする	事業所のとコラボヘルス推進及び事業所の代謝リスク改善のための働きかけを積極的に行う	業界団体への働きかけを通じてリスク改善に取組む事業所を増やす	ターゲットの業態を選定し、業界団体へトップセールスを行い、会合等での説明機会を得る	業界団体の会合等での説明機会を得る	→	→	→	→	業界団体との連携数	2つ以上の業界団体と連携	3つ以上の業界団体と連携	代謝リスク改善に取り組む事業所数10社	5社	10社
			事業所カルテ等を活用し、リスク改善への取り組みについて啓発を行う	事業所カルテを作成し配布する	→	→	30年度配布事業所の健康診断等データの確認	31年度配布事業所の健康診断等データの確認	32年度配布事業所の健康診断等データの確認	事業所カルテ配布事業所数	事業所カルテ配布250社以上	事業所カルテ配布500社以上			
			リスク改善への取組みをする事業所に対し、保健師等専門職による支援等の介入を実施する	支援方法、使用ツールの作成、人員配置など、実施のための準備をする	保健師等専門職による支援を実施する	→	→	→	→	健康学習会実施件数	5社	10社			