

データヘルス計画書（健保組合共通様式）

【参考事例】

計画策定日：平成 年 月 日

最終更新日：平成 年 月 日

フジクラ健康保険組合

* データヘルス計画書（健保組合共通様式）【参考事例】は、健康保険組合の皆様にご覧いただき、データヘルス計画の策定における手順を具体的にイメージしてもらい、計画策定を円滑に進めていただくためのものです。これらの計画書を参考にされる際には、以下の点についてご注意ください。

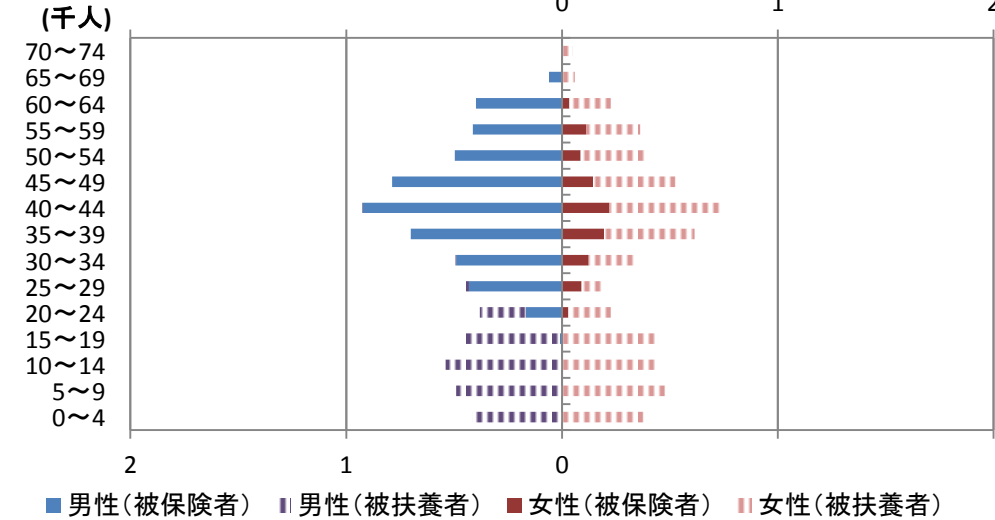
- (1) 事例は、それぞれの健康保険組合の形態や規模、加入者の属性のみでなく、これまで実施してきた取組等を踏まえて作成されていることから、特定の事例の記載内容を一律に模倣するのではなく、各健康保険組合の実情に応じた独自のデータヘルス計画を策定すること
- (2) 計画の策定に係る基本的な考え方についての理解を深めるために、「データヘルス計画の作成の手引き」等についても併せて参考にご覧いただくこと
- (3) 事例はすべての健康保険組合に先行して作成しているため、項目の記載時点は、入力用ツールに記載されている時点とは異なる場合があるが、計画書に記載すべき各記載項目の時点については、「データヘルス計画書（健保組合共通様式）」に関する記載要領等に則って入力すること
- (4) 成果（アウトカム）目標および事業量（アウトプット）目標ならびに事業目的の設定については、事例を参考としながら可能な限り自組合で評価可能な客観的な指標を用いること

STEP 1 - 1 基本情報

「全健保組合共通様式」

組合コード	20081
組合名称	フジクラ健康保険組合
形態	単一
被保険者数（平成26年度3月末注） * 特例退職被保険者を除く。	5,923名 男性82.4%（平均年齢43.3歳）* 女性17.6%（平均年齢41.8歳）*
特例退職被保険者数	0名
加入者数（平成26年度3月末注）	12,514名
適用事業所数	22カ所
対象となる拠点数	25カ所
保険料率（平成26年度注）*調整を含む。	95%

	全体	被保険者	被扶養者
特定健康診査実施率（平成25年度）	84.0%	98.0%	56.0%
特定保健指導実施率（平成25年度）	46.1%	46.6%	0.0%



(注) 記載要領参照

		健康保険組合と事業主側の医療専門職 (平成27年3月末見込み)	
		常勤	非常勤
健保組合	顧問医	0	0
	保健師等	0	0
事業主	産業医	1	14
	保健師等	6	0

	予算額（千円） (平成26年度注)	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	1,520
	特定保健指導事業費	1,520
	保健指導宣伝費	1,182
	疾病予防費	22,056
	体育奨励費	17
	直営保養所費	10,974
	その他	315
	小計 …a	37,584
	経常支出合計（千円） …b	3,835,000
	a/b×100（%）	5.80

フジクラグループ22事業所が加入する単一健保である。

事業主は2014年1月にフジクラグループ健康経営宣言を制定し、社員の健康を重要な経営資源の一つであると捉えている。

被保険者の年齢構成においては、40才以上の割合が全体の60%を越えており、かつ男性の割合が80%を越えていることから、生活習慣病罹患のリスクが高まっている。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

健保組合の取組															
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者						事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				資格	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			
診特定事業健康	1	特定健診実施	生活習慣病の早期発見	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	全員	9,000	被保険者はほぼ全員実施。被扶養者の健診率が70%台	健診項目の充実。集団検診の実施。受診出来る健診機関の多さで、受診率を確保	被扶養者の健診受診率。受診によるメリットの周知不足	4
指特定事業保健	3	特定保健指導	繰り返し指導対象者への個別対応 未実施者への受診勧奨	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準 該当者	9,000	指導対象者率 24.9%→ 23.0%に低下	フジクラグループの健康経営宣言を受け、組合員の意識向上が進んで来ている	効果が出にくい対象者のモチベーション継続	2
保健指導宣伝	4	ホームページ運営	判りやすく、タイムリーな情報発信	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1,500	随時お知らせアップ	社内イントラ新着利用によるタイムリーな周知	PC環境の未整備対象者の存在	4
	7	医療費通知	医療日の見える化	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	1,000	年度内には健康増進プログラム(CROSサイト)にて也表示予定	直接配付なので、必ず確認出来る	通知を廃却してしまうと、累積金額等が判らない	5
	7	ジェネリック医薬品の使用促進	医療費削減	被保険者 被扶養者	全て	男女	15	～	74	基準 該当者	10,000	500円/月以上の効果が見込まれる対象者へ直接通知(今年度より実施)	-	-	4
疾病予防	1	定期健康診断時の追加検査	各種がん検査等を実施、早期発見	被保険者	全て	男女	18	～	74	基準 該当者	72,216	胃部レントゲン、大腸がん健診、ピロリ菌、胸部ヘリカルCT、前立腺、CRP炎症、腹部超音波、眼底検査、婦人科	集団検診のため、実施率が高い	健診の必要に対する意識の低さ	4
	1	主婦健診	受診率向上のため、健診会場を設定し、集団健診実施とウェルネス・コミュニケーションズ契約医療機関での受診を選択可能	被扶養者	全て	女性	30	～	74	全員	52,800	昨年度実施率72%→目標80%	集団健診、医療機関での受診が選択出来る	健診の必要に対する意識の低さ	3
	1	人間ドック、脳ドック	疾患の早期発見のため、受診機関のリスト化、費用補助	被保険者 被扶養者	全て	男女	30	～	74	全員	500	H25年度 74名実施	被保険者健診、主婦健診は項目充実させているため、人間ドック受診者は少ない	周知、啓蒙不足	1
	1	前期高齢者対策	任意継続者への健康診断受診勧奨	被保険者 被扶養者	全て	男女	60	～	74	基準 該当者	5,124	今年度から実施(220名予定)	-	健診の必要に対する意識の低さ	1
	3	重症化防止プログラム	高リスク疾病罹患者に対する、重症化を予防するプログラムの実施	被保険者	全て	男女	18	～	74	基準 該当者	0	対象者抽出中	個人に寄り添った指導、励まし、見守り	周囲(即場や家族)とのコンタクト不足	1
	4	キャンペーンコール	疾病への知識不足によるリスクの理解不足を教育	被保険者	全て	男女	18	～	74	基準 該当者	0	対象者抽出中	直接介入による自分事化	不在時のコールバックに手間が必要	4
	4	節酒プログラム	お酒と楽しく付き合い、未永く飲み続けられる習慣の獲得	被保険者	全て	男女	20	～	74	基準 該当者	0	対象者抽出中	グループディスカッションのため、仲間意識醸成による相乗効果	禁酒しなければならぬのではとの勘違いでプログラム参加拒否者が多かった	1

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

	4	歩数イベント	活動量UPのため、健康増進プログラム参加者の歩数イベント完歩賞の協賛	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	900	フジクラ社員対象 7月～8月実施 2,234名参加 イベント期間中平均歩数の増加 2,000歩/日	職場チーム戦導入による競争効果	無関心層へのアプローチ不足	3
体 励 育 奨															
直 営 保 養 所	7	保養所の運営	直営保養所の利用率UPと 提携保養所におけるウエルネスプログラム利用推奨	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	(上 限なし)	全員	6,500	H25年度 5,124名が利用	イントラ、ホームページ、職場配付チラシなどでの利用勧奨	直営保養所ならではの企画不足	1
そ 他	4	生活習慣病予防 指導	健保連主催の「介護・健康教室」への参加推進	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	1,600	参加者が低迷中	社内イントラ、健保ホームページによる周知	PC環境の未整備対象者の存在	1
(予 算 措 置 な)															

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

「全健保組合共通様式」

事業主の取組										
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		
健康診断・歯科健診	従業員の健康管理	被保険者	男女	18	～	74	各事業所毎の集団検診実施（受診率99%）	集団検診のため、実施率は高い	再検査未実施者等のフォローアップ方法の確立	有
メンタルチェック	定期健康診断時にチェック、カウンセリング体制の提供、フォロー	被保険者	男女	18	～	74	定期健康診断時に同時実施	定期健診時に実施のため、実施率は高い	職場単位でのフォロー体制の確立	無
海外赴任者健康管理	赴任時、帰着時に加え、定期健康診断の実施、保健指導、就労管理	被保険者	男女	18	～	74	定期健診実施状況の調査から開始		定期健康診断結果を踏まえた保健指導実施体制の構築	無
健康増進プログラム	健康情報の一元管理による疾病予防、健康増進活動の推進	被保険者	男女	18	～	74	H25年度からスタート（参加率90%超）	健康経営方針に則りスタートしたため、高参加率を達成	フジクラ以外の事業所への展開	有
身体測定会	ロコモティブシンドローム予防	被保険者	男女	18	～	74	今年度からスタート 実施方法から検証開始	職場単位での測定スケジュール設定による、測定実施の効率化		無
骨太プロジェクト（骨量増加）	現状把握→骨量（骨密度）の見える化→改善活動の推進	被保険者	男女	18	～	74	事業所内設置の体組成計測定結果分析の結果、20代女性の骨量が低い事が判明	健康増進プログラムの浸透	効果的改善プログラムの模索	無
プレゼンティーズム測定	業務遂行障害の定量測定（年1回）	被保険者	男女	18	～	74	昨年度からスタート	繰り返しの実施勧奨	値の低い職場へのアプローチ方法の確立	無
職場活性化プログラム	モデル職場で実施→対象職場の拡大	被保険者	男女	18	～	74	職場ごとに活性度向上効果に違いがあり、これからその違いについての分析予定			無
隠れ肥満撲滅	内臓脂肪レベルの見える化→改善活動の推進	被保険者	男女	18	～	74	事業所内設置の体組成計測定結果分析の結果、若年層からの対象者の多さに驚いた	健康増進プログラムの浸透	効果的改善プログラムの模索	無
禁煙	喫煙所の環境整備（受動喫煙防止） 禁煙プログラムの推奨	被保険者	男女	20	～	74	フジクラ本社の屋内喫煙所撤廃からスタートした			有
職場環境改善	職場におけるエクササイズ環境導入検証 社員食堂のヘルシーメニュー化	被保険者	男女	18	～	74	今年度から検討開始		社員食堂の改善未着手	無

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他

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

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

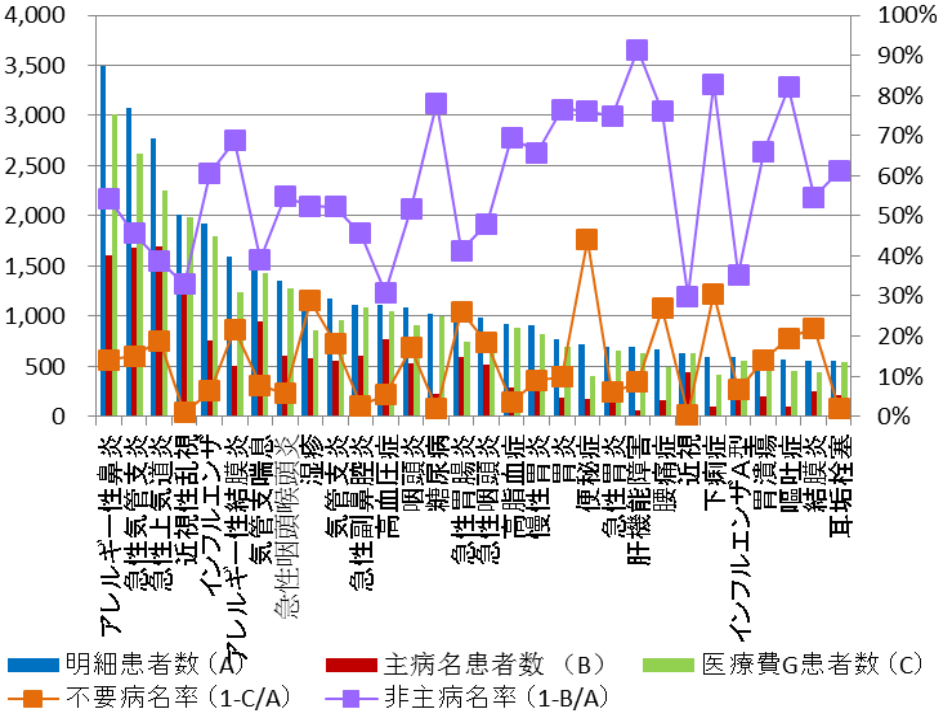
「全健保組合共通様式」

これまでの主な保健事業は、健康診断時の特定健診・特定保健指導に加え悪性新生物検査等の実施を行い、早期発見に努めている。しかしながら、今後ますます健保財政を圧迫する医療費は慢性疾患に依るものと予測される事から、慢性疾患予防にフォーカスした保健事業が必要と考える。

そこで、H25年度に株式会社フジクラと共同して、健康診断結果から従業員のリスクを層別し、各リスク層に応じ効果的と考えられる保健事業をスタートした。高リスク層抽出のロジックは、フジクラと広島大学との共同研究で構築中（事業費は現在は株式会社フジクラが負担）。

STEP 1 - 3 (①レセプト (コスト) 分析の概要)

1. 患者数ランキング

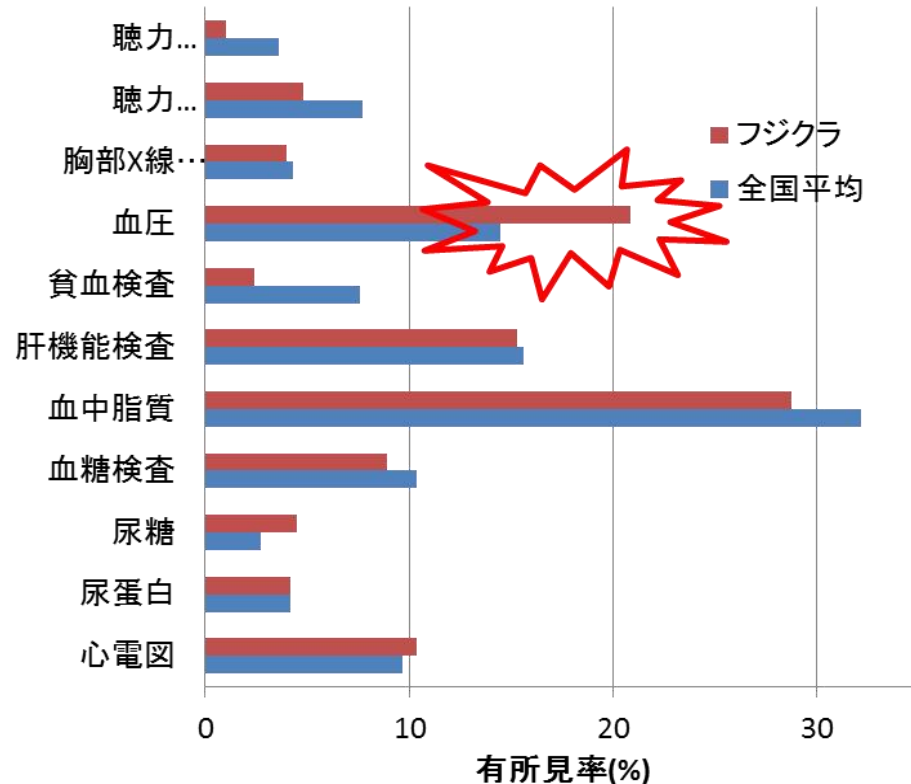


2. 金額ランキング

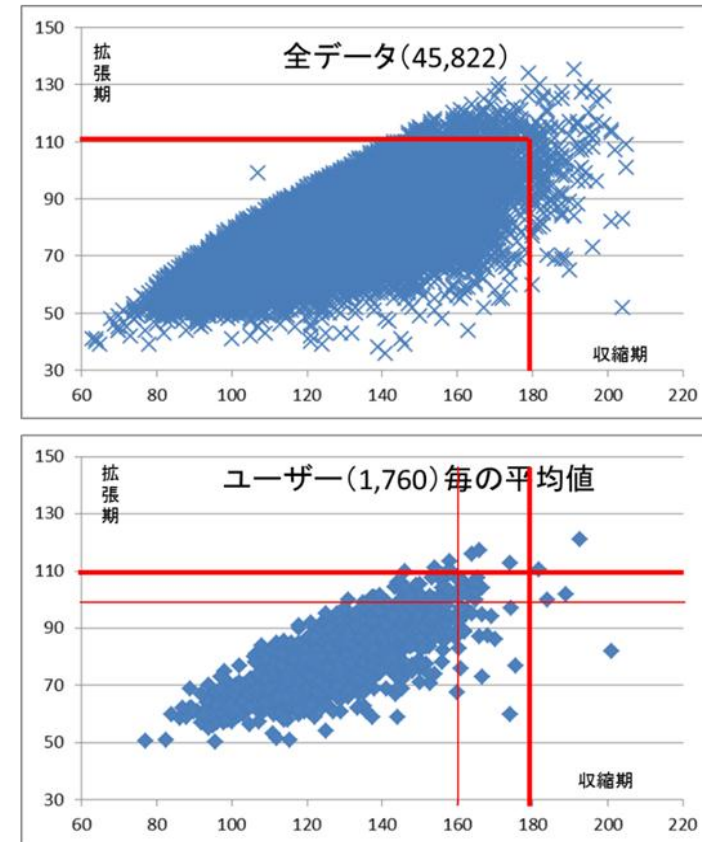
順位	傷病名コード	ICD10	傷病名	人数	合計金額	一人当たりの医療費	合計金額の全体に占める割合
1	8833421	I10	高血圧症	764	81,707,476	106,947	7.4%
2	4939008	J459	気管支喘息	945	53,411,192	56,520	4.8%
3	4779004	J304	アレルギー性鼻炎	1,601	37,898,187	23,672	3.4%
4	2500013	E14	糖尿病	224	27,897,434	124,542	2.5%
5	4660009	J209	急性気管支炎	1,675	24,494,589	14,624	2.2%
6	4659007	J069	急性上気道炎	1,695	23,594,868	13,920	2.1%
7	2961003	F329	うつ病	162	22,824,262	140,891	2.1%
8	2724007	E785	高脂血症	281	20,078,469	71,454	1.8%
9	5859002	N189	慢性腎不全	11	18,774,898	1,706,809	1.7%
10	8842106	M0690	関節リウマチ	56	17,280,168	308,574	1.6%
11	2500015	E11	2型糖尿病	78	13,991,466	179,378	1.3%
12	6918002	L209	アトピー性皮膚炎	345	12,419,409	35,998	1.1%
13	3672003	H522	近視性乱視	1,348	12,156,371	9,018	1.1%
14	4619004	J019	急性副鼻腔炎	603	11,210,944	18,592	1.0%
15	5351003	K295	慢性胃炎	309	10,374,270	33,574	0.9%
16	2720004	E780	高コレステロール血症	136	10,072,619	74,063	0.9%
17	8841702	F209	統合失調症	50	9,795,462	195,909	0.9%
18	4871001	J111	インフルエンザ	757	9,426,895	12,453	0.8%
19	8832281	J060	急性咽頭嚙頭炎	610	8,858,198	14,522	0.8%
20	4900009	J40	気管支炎	558	8,523,230	15,275	0.8%
21	6923002	L309	湿疹	575	7,747,268	13,474	0.7%
22	8842944	E230	成長ホルモン分泌不全性低身長症	5	7,346,990	1,469,398	0.7%
24	703025	B182	C型慢性肝炎	21	6,978,595	332,314	0.6%
25	1749008	O509	乳癌	43	6,827,925	158,789	0.6%
26	5319009	K259	胃潰瘍	196	6,785,850	34,622	0.6%
27	5569003	K519	潰瘍性大腸炎	27	6,645,344	246,124	0.6%
28	7153018	M179	変形性膝関節症	152	6,640,883	43,690	0.6%
29	1969001	C779	リンパ節転移	3	6,551,672	2,183,891	0.6%
30	8832280	J029	急性咽頭炎	511	6,326,147	12,380	0.6%

- レセプトから、患者数ランキングを集計。明細患者数（該当傷病記載のレセプトが発行された患者数）と、主病名患者数（該当傷病が主傷病で記載されたレセプトが発行された患者数）、医療費G患者数（該当傷病に治療、薬剤等が認められたレセプトが発行された患者数）を比較し、ターゲットにすべき主疾病を見極め、対策を立案。
- 急性疾患を除くと、高血圧症、糖尿病、高脂血症といった慢性疾患が多い。アレルギー患者、肝機能障害にも対策が必要である。
- 金額別集計からも、高血圧症への対策が最も求められる。また、喘息は患者数、うつ病は金額、慢性腎不全は一人当たりの医療費が超高額となるため、発症予防、重症化予防が必要。

STEP 1 - 4 (②健診 (リスク) 分析の概要)

1. 被保険者健診結果有所見率
全国平均との比較

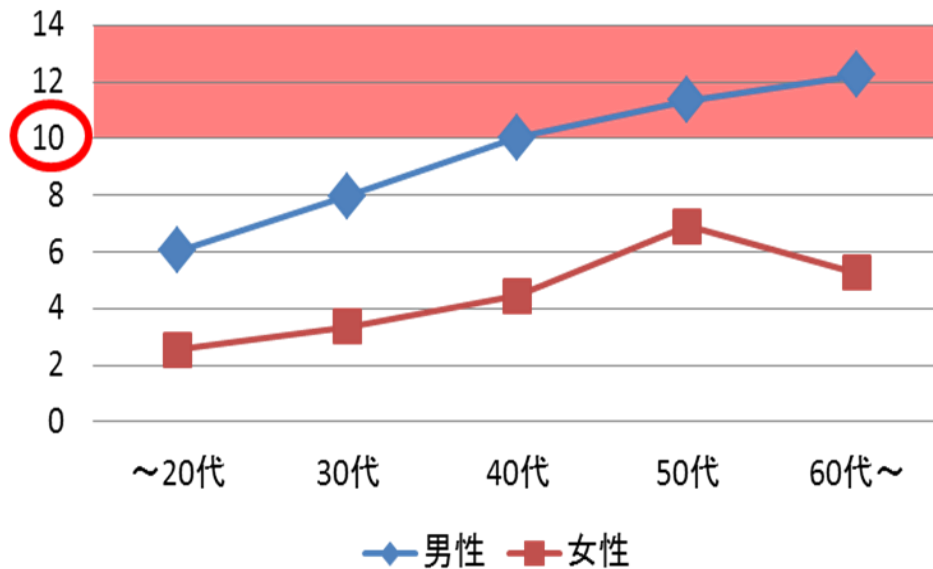
2. 日々の血圧測定結果(フジクラ)



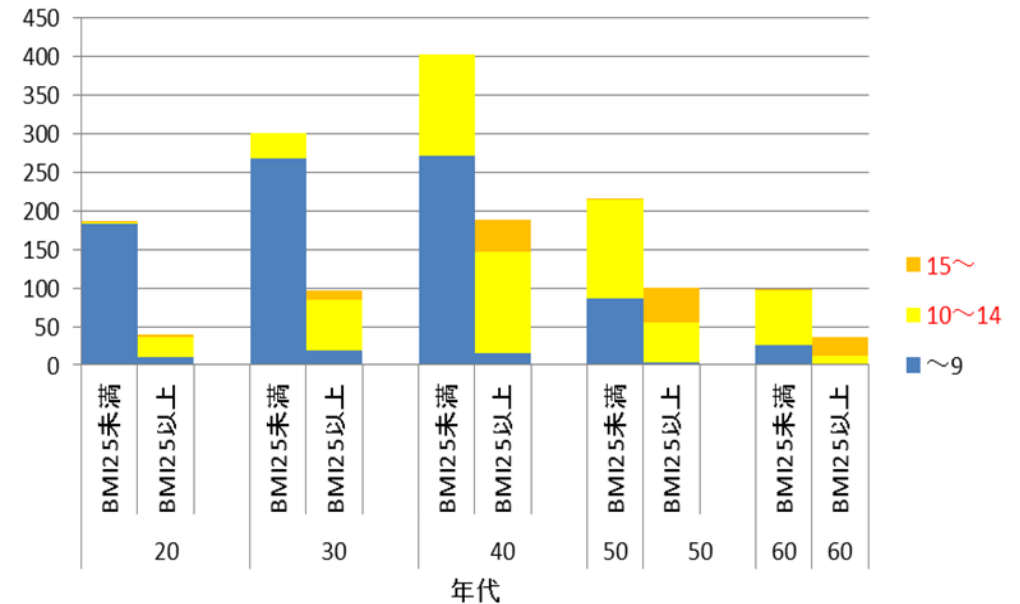
- 被保険者健康診断結果の有所見率を、全国平均と比較した場合、血圧に対する有所見率が高い事が判る。
- フジクラにて実施中の健康増進プログラムで測定された日々の血圧測定結果でも、Ⅲ度高血圧を示す測定結果が、多数出ている事が判った。

STEP 1 - 5 (②健診 (リスク) 分析の概要)

3. 内臓脂肪レベルの年代・性別平均

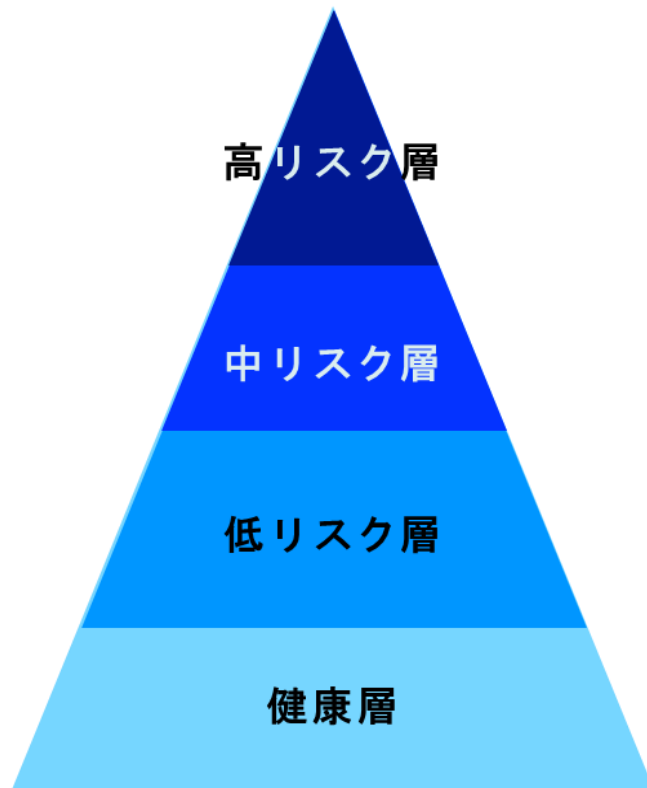


4. 内臓脂肪レベルの年代別・BMI別の割合



- メタボリック症候群の判定基準である内臓脂肪を、フジクラ社内に設置した体組成計で測定したデータを集計。内臓脂肪レベル10が内臓脂肪断面積100mm²に相当するが、男性では40代の平均値が、メタボ判定の10であり、年齢と共に確実な上昇傾向である事が判った。
- また、BMIは25以下（非肥満）であっても、内臓脂肪レベルが10を越える人数が、若い世代から少なからずいることも判明した。

STEP 1 - 6 (③リスクの階層化別施策の実施結果)



H25年度実績(株式会社フジクラ従業員対象)	
腎機能障害、脳卒中・ACS、糖尿病による合併症、高血圧症に対し、リスクの高いもの30人を抽出し、内4名に対して、重症化予防プログラム(面接→現状の把握→目標設定→指導、見守り)を実施。全員が改善目標を達成:プログラム実施は委託先	
不整脈・心雑音が認められるもの(13名)に対し、リーフレットの配付と電話による指導を実施。リスクに気づき、セルフチェックが可能となった:プログラム実施は委託先	
γ-GTP高値者に対し、節酒プログラム参加を呼びかけ、23名が参加。グループ学習と飲酒日記の実行で、参加者の殆どが飲酒量の低下、体重の減少、γ-GTPの改善が認められた:プログラム実施は共同研究先	
健康増進プログラムを展開中。日々測定したバイタルデータや、健診結果等の健康情報がいつでも閲覧出来る。またプログラムの一環で、歩数イベントを定期的に行う。イベント期間毎、また期間中の歩数は平均で500~1,000歩/日増加し活動量が確実に増えている:プログラム実施は株式会社フジクラ	

- H25年度に株式会社フジクラと共同して、健康診断結果から従業員のリスクを層別し、各リスク層に応じ効果的と考えられる保健事業をスタートした。高リスク層抽出のロジックは、フジクラと広島大学との共同研究で構築。
- いずれの階層への施策も、一定の効果が確認された。H26年度PDCAを回し、次年度以降の計画へ反映させる。
- 事業所毎の特徴も掴み、施策へ反映させる。

「全健保組合共通様式」

STEP 2 健康課題の抽出

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
レセプト分析	これまでは、健康診断時の特定健診・特定保健指導に加えがん検査等の実施を行い、早期発見に努めて来た。しかしながら、今後ますます健保財政を圧迫する医療費は慢性疾患に依るものと予測される。	がんの早期発見事業は継続するが、今後は慢性疾患予防にフォーカスした保健事業が必要と考える。
財政分析	健康保険組合だけで出来る取り組みは、財政上限られる。	事業主であるフジクラグループはH25年1月「健康経営宣言」を制定し、社員の健康投資に積極的に関与する方針を示した。コラボヘルス体制で進めて行く。
情報一元化	健康保健組合、事業所の安全衛生管理部門、組合員が個別に取得・管理している組合員の健康に係わる情報は相互に利活用が出来なかった。	組合員の健康情報を一元管理するシステムを構築し、組合員自身のために有効に利活用する。
階層化	透析患者（腎不全）が一人でも出ると、そのインパクトは大きい。従って高リスク者への重症化予防は必要であるが、高リスクに達するまでの経過に着目し、リスクが無いうちの施策が重要である。	組合員個人をリスク別に階層化し、各層に対し、リスクレベルに応じた保健事業を提供する。
継続性	保健事業は実施時にはある程度の効果は認められるが、継続性に課題がある（特定保健指導に連続して対象になる等）。	個人別にアプローチするためのチャンネルを確保する。ユーザ毎に個別化された情報を発信する事で、継続的に行動変容を促す。

STEP 2 健康課題の抽出

「全健保組合共通様式」

特徴		対策検討時に留意すべき点
基本情報	<p>単一健保である。</p> <p>母体事業主は健康経営宣言を制定。社員の健康を重要な経営資源と捉えており、コラボヘルス体制を確立済み。</p> <p>被保険者の年齢構成は、40才以上の割合が全体の60%を越えている。</p>	<p>被保険者へのアプローチは、コラボヘルス体制も有り比較的容易ではあるが、被扶養者へのアプローチは十分では無い。効率的なアプローチのチャンネルを早急に確立する。</p>
保健事業の実施状況	<p>母胎事業主被保険者に対する、リスク階層化別施策を実施し、各階層において効果が確認出来た。</p> <p>但し、連続保健指導対象者や、保健指導未実施者もまだ存在する。</p>	<p>全階層へのアプローチにより、将来的な上位リスク層への移行を抑制する事を目指す。</p>

STEP 3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

予算科目	事業名	事業の目的および概要	対象者					実施年	実施計画			目標（達成時期：平成29年度末）					
			資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム				
職場環境の整備																	
その他	7	既存	職場環境整備	受動喫煙防止対策、喫煙所の撤廃 社員食堂のメニュー改善 ワークサイズの導入、社内運動施設の整備	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	全員	2	事業所毎優先順位を付けて実施	新たなテーマを見つけ実施	同左	喫煙所の撤廃 食堂メニューのヘルシー化 ワークサイズオフィス導入	-
加入者への意識づけ																	
疾病予防	4	既存	健康増進プログラムの活用	組合員の健康情報を一元管理し、その結果を元に個人毎個別化された情報を発信し、継続した健康増進活動をサポートする	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	全員	3	母体企業全事業所への展開	被扶養者（配偶者）への展開	全組合員への展開	全組合員の加入、活用	平均健康スコアの5ptアップ（H26年度比）
	4	既存	メンタルヘルスクア	セルフケアが出来るプログラムの提供 カウンセリングの充実、職場活性化ワークショップの実施拡大	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	2	全事業所への展開	継続	継続	全事業所で職場活性化ワークショップ実施	職場活性度の平均向上値0.2ポイント
個別の事業																	
疾病予防	3	既存	重症化防止プログラム	予防可能で、発症すると、高額医療費がかかる疾患を透析と緊急入院に設定（高リスク層）し、透析移行者、緊急入院者を出さないためのプログラムを実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	3	各事業所毎、定期健康診断結果分析→対象者特定→プログラム実施	継続	継続	特定対象者全員が実施	重症化防止率100%かつ高リスク層人数H26年度比40%減
	4	既存	不整脈・心雑音キャンペーン	発症した際、QOLが低下する疾病として、不整脈・心雑音所見有者（中リスク層）に対し、リスクを理解し、不測の事態に備える知識を提供する	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	3	各事業所毎、定期健康診断結果分析→対象者特定→プログラム実施	継続	継続	特定対象者全員へ実施	医療機関への受診率100%
	4	既存	その他中リスク層キャンペーン	このまま行くと高リスク層入りする可能性がある上記以外の対象者（中リスク層）に対し、リスクを理解させ、高リスク層への移行を防止、或いは中リスク層からの脱却を指導	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	3	各事業所毎、定期健康診断結果分析→対象者特定→プログラム実施	リスク対象者を見直して継続	継続	特定対象者全員へ実施	中リスク層人数H26年度比40%減
	3	既存	特定保健指導	対象者の確実な指導受診を事業主と協業し、実施 指導終了後のリバウンド防止のため、見守りを継続する（健康増進プログラムの活用）	被保険者 被扶養者	全て	男女	40	～	74	基準対象者	1	各事業所毎、定期健康診断結果分析→対象者特定→プログラム実施	継続	継続	特定対象者全員へ実施	指導終了3ヶ月後の内臓脂肪レベルリバウンド率0%
	4	既存	かくれ肥満撲滅	BMIが25未満にも関わらず、内臓脂肪レベルが10を越える対象者（低リスク層）に対し、ダイエットプログラムを提供（健康増進プログラムの活用）	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	3	対象者に対しダイエットプログラム（3ヶ月）実施	継続	継続	特定対象者全員へ実施	H26年度比で対象者40%減
	4	既存	節酒プログラム	飲酒習慣により、肝機能（γ-GTP）値が高い対象者（低リスク層）に対し、長く楽しくお酒を飲み続けるためのプログラムを実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	20	～	74	基準対象者	3	各事業所毎、対象者に対し節酒プログラム（2ヶ月）実施	継続	継続	特定対象者全員へ実施	対象者ゼロ
	4	既存	禁煙	職場での喫煙所撤廃活動と共に、禁煙サポートプログラムを提供	被保険者 被扶養者	全て	男女	20	～	74	基準対象者	3	各事業所毎、喫煙所撤廃の時期に合わせ実施	継続	継続	特定対象者全員へ実施	喫煙率10%未満
	3	既存	喘息、アレルギー対処プログラム	喘息、アレルギー患者（低リスク層）に対し、適切な対処方法を指導	被保険者 被扶養者	全て	男女	0	～	74	基準対象者	3	各事業所毎、定期健康診断結果分析→対象者特定→プログラム実施	継続	継続	特定対象者全員へ実施	症状改善自覚率 80%以上
	4	既存	骨太プロジェクト（骨量増加）	骨量が低い若年女性（低リスク層）に対し、骨量増加プログラムを実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準対象者	3	対象者に対し骨太プログラム（食事、運動）実施	継続	継続	特定対象者全員へ実施	対象者ゼロ

STEP3 保健事業の実施計画

「全健保組合共通様式」

予算 科目	事業 区分	事業名	事業の目的および概要	対象者					実施 年次	実施計画			目標（達成時期：平成29年度末）			
				資格	対象 事業所	性別	年齢			対象者	平成27年度	平成28年度	平成29年度	アウトプット	アウトカム	
	4	既存 身体測定	ロコモティブシンドローム対策として、定期的に身体能力を測定する	被保険者	全て	男女	18	～	74	全員	3	各事業所毎、定期健康診断時に実施	継続	継続	実施率100%	自分の運動機能を定期的にチェックする事で、行動変容が誘起される
	1	既存 健診受診勧奨	海外駐在員、被扶養者、任意継続者を中心に健康診断の受診勧奨、データの提出を指導	被保険者 被扶養者	全て	男女	18	～	74	基準 対象者	3	海外駐在員一次帰国時に受診 勧奨、被扶養者は9月	継続	継続	受診率100%	受診結果を分析する事により、適切な施策が実施出来る

注1) 1. 健康診査 2. 健康診査後の通知 3. 保健指導 4. 健康教育 5. 健康相談 6. 訪問指導 7. その他
 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