

先進的な保健事業の実証事業（「レセプト等のデータ分析に基づいた保健事業の立ち上げ支援事業） 平成25年度、26年度

健保組合名称	事業名
azbilグループ	職場環境整備による高血圧対策事業
内田洋行	ICTを活用したデータヘルス実証事業
エスアールエルグループ	①健康スコア、②夫婦プログラム
エプソン	軽度の心筋梗塞・脳梗塞の重症化予防
大阪金属問屋	ぜんそく健康支援プログラム
大阪読売	重症化予測モデル作成事業
オートボックス	突然死・突然死予備群対策事業
近畿日本ツーリスト	若年層および服薬者を対象とした生活習慣病に対する早期取り組みの有効性検証
グラクソ・スミスクライン	かけだしメタボへの早期介入事業
仙台卸商	オーダーメイド型保健事業
大和ハウス工業	シルバーエイジ健康管理セミナー
東京海上日動	「健康経営」の枠組みに基づいた保険者・事業主のコラボヘルスによる健康課題の可視化
東京都情報サービス産業	健診結果とレセプトデータの分析、評価に基づく重症化予防策実施における評価モデルの策定
東光高岳	労働生産性の測定
日立	①メタボリックシンドローム予備群・該当群移行防止（メタボ化予防）対策、②セルフモニタリング強化対応（生活リズム可視化プログラム）
富士通	健康度を可視化するポイントプログラム
明治安田生命	①高血圧重篤者への電話介入、②血糖セルフモニタリング、③脂質異常症重篤者への電話介入、④40歳未満メタボへの介入
ユニーグループ	事業主と連携の『「こころ」と「からだ」の健康管理・増進体制』の構築・運用
ワールド	①基礎体温を記録する事の習慣化による「自分の体を知る」事業、②スマホ健康情報配信サービスを通じた婦人科疾患知識教育事業

実証事業概要図

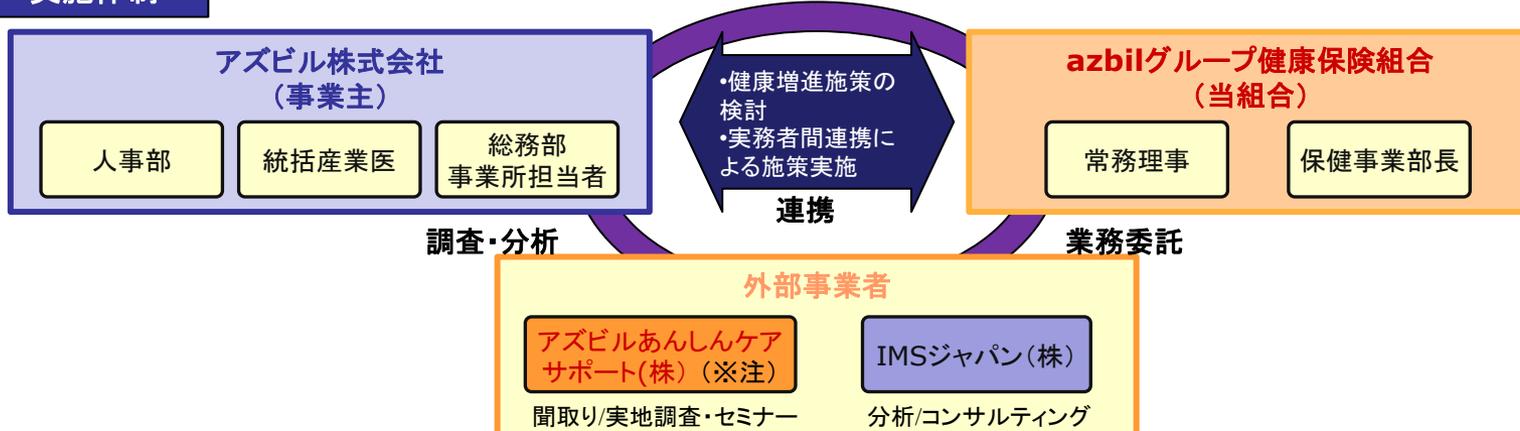
目的

全社及び特定3事業所と藤沢テクノセンターの「生活習慣・健康意識調査」、「就労環境の調査」及び「研修の受講者評価調査」を実施し、比較分析を行うことで、藤沢テクノセンターの高血圧につながる特性を把握し今後の対策に結び付ける。

事業概要



実施体制



(※注) 平成27年2月4日 株式譲渡により、ALSOKあんしんケアサポート株式会社に名称変更いたしました。

【概要図】ICTを活用したデータヘルス実証事業

事業目的

加入者へ直接アプローチができる健診・レセプトデータ突合分析機能と連動した
プッシュ型ヘルスケアICTサービスの導入により、
低コストかつ効率的・効果的な保健事業運営およびデータヘルスの実現を実証

実施概要

内田洋行健康保険組合が抱えている保健事業運営の課題

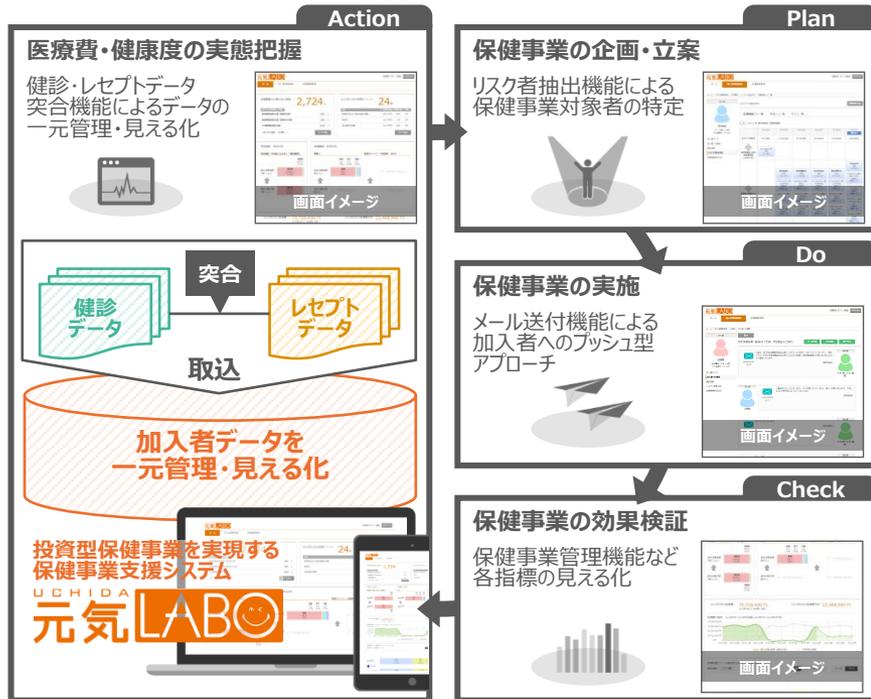


コストの問題
～健保財政の悪化～



マンパワーの問題
～人的リソースの問題～

プッシュ型ヘルスケアICTサービスを活用したデータヘルス事業の実施



実施状況

アプローチ対象	H25年度 ICTシステム導入前		H26年度 ICTシステム導入後	
	実施状況	対象者数	実施者数	実施率
①喫煙者	未実施	1,029名	962名	93.5%
②肝機能リスク者	未実施	429名	404名	94.2%
③血圧リスク者	実施	415名	386名	93.0%
④血糖リスク者	実施	145名	124名	85.5%
⑤脂質リスク者	実施	117名	113名	96.6%
⑥血圧ハイリスク者	実施	24名	24名	100.0%
⑦血糖ハイリスク者	実施	55名	43名	78.2%
⑧脂質ハイリスク者	未実施	15名	14名	93.3%

本ICTシステム導入により、
アプローチ対象を拡充し、約2,000名に保健介入を実施

事業効果

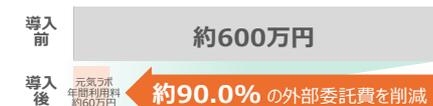
* 導入前の運用で本事業と同様の保健介入を実施した場合

①対象者の抽出	②メール送信
・作業時間：約12時間 ・健保人件費：約3.6万円 エクセルの関数を用いて5種のリスク者を抽出し、各25事業所別ごとにリスト化。	・作業時間：約167時間 ・外部委託費：約600万円 対象者リストからアドレスを探し出し、対象者約2,000名に対し個別に宛名を入力し、メール送付(2回/年)。
導入後 ・作業時間：約40分 ・健保人件費：約2,000円 対象者抽出機能を使用し、5種のリスク者を抽出。	導入後 ・作業時間：約80分 ・健保人件費：約4,000円 メール送信機能を使用し、5種のリスク者(計2,000名)へ一括でメール送信(2回/年)。

業務効率化



低コスト化



本年度の事業は、参加者の生活態度改善、および効果向上の素地づくりを実現することが出来た。来年度以降は、健康指数の改善・医療費の適正化へと繋げていく

目指す状態変容の全体スキーム

状態把握

意識の変容

生活態度の変容

健康指標の変容

医療費の適正化

…今回ターゲットとした領域

事業① 健康スコア

<p>概要</p>	<p>課題のサマリー</p>  <p>スコアおよび課題の解釈</p> <p>課題の解決方法を提案</p> <ul style="list-style-type: none"> 各事業者の健康状態を共通の評価指標によってスコア化を行った スコア開示を通じて、各事業主の課題の見える化／対策構築へと繋がった
<p>主な目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①課題の見える化による事業主の巻き込み <ul style="list-style-type: none"> 各事業所の課題を見える化し、これまで健保のみで行っていた健康施策に事業主を巻き込むきっかけとする ②運用の定着化 <ul style="list-style-type: none"> 事業主にとっての「定量的に把握したい」というニーズに応えながら現場を利するスコアを構築することで、各保健事業を一時的な取り組みに留まらせないようにする
<p>実施状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全19事業所の健康スコアを作成した うち2事業所に対して健康スコアを開示し、健康課題に関するディスカッション・目標設定を行った。
<p>実施効果</p>	<ul style="list-style-type: none"> スコアを並べることで、事業所別に特徴の差分を可視化することが出来た スコアを一部の事業所に開示することで、事業所の目標設定に活用することが出来、かつ健保と事業所のコミュニケーションツールとして役立てることが出来た

事業② 夫婦プログラム(健康フェア)

<p>概要</p>	 <ul style="list-style-type: none"> 夫婦(家族)で参加出来る健康イベントを開催。自身の健康状態の現状把握を行うための体力・身体測定や、運動・食事に関する講義を実践的に学ぶ機会を設けるとともに、他保健事業への参加を促した
<p>主な目的</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①保健事業参加への誘導 <ul style="list-style-type: none"> 各種保健事業への参加を促すため、保健事業よりもハードルの低いイベントに参加させ、そこで勧誘を行うことで保健事業への参加を誘導する。 ②参加者の生活態度改善・施策の効果最大化 <ul style="list-style-type: none"> 夫婦同時参加により、当日の効果最大化、及びその後の改善活動について継続性を期待
<p>実施状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全3回のイベントを企画し、2回開催(1回目は中止)。 夫婦12組を含む56名が参加した。
<p>実施効果</p>	<ul style="list-style-type: none"> 従業員の生活における健康改善への課題を蓄積出来た 参加者の健康意識の変容が確認出来た 家族単位でのイベント実施が、保健事業参加促進になることがわかった(夫婦同時の施策実行が効果の最大化に繋がるかどうかは、次年度以降の検証)

エプソン健康保険組合

先進的な保健事業の実証 概要図 軽度の心筋梗塞・脳梗塞の重症化予防

事業目的

健保加入者の疾病の重症化予防事業の一環として、重症化による生活困難・介護状態へ移行してゆくことを抑制し生命の危険のリスクを下げ、将来の医療費の削減を図る。

レセプトデータを用いたデータヘルス対象者解析

- (1) 薬剤処方情報に元、動脈硬化性疾患リスク因子保有者を抽出
- (2) 被保険者における各リスク因子存在率は、高血圧7.7%、脂質異常症5.7%、糖尿病1.9%であり、3つ全てを保有する者が0.5%存在する。
- (3) 3年間の経時的変化から、リスク因子の保有者数がより若いうちから増えるのは男性であることが明らかとなった。
- (4) 以上の結果を元に、積極的支援の対象抽出や、動機付け支援やキャンペーン型支援に活用する方法を構築することが必要であると考えられる。

図2-A 高血圧該当者

※年齢はすべて2011年時点

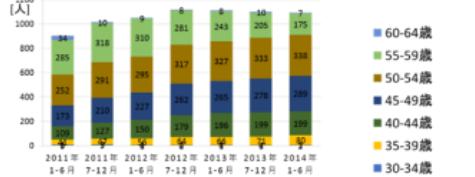


図2-B 脂質異常症該当者

※年齢はすべて2011年時点

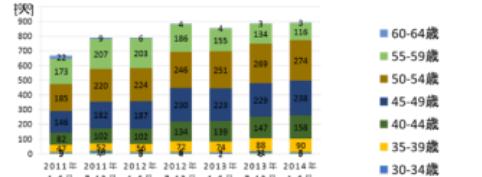


図2-C 糖尿病該当者

※年齢はすべて2011年時点

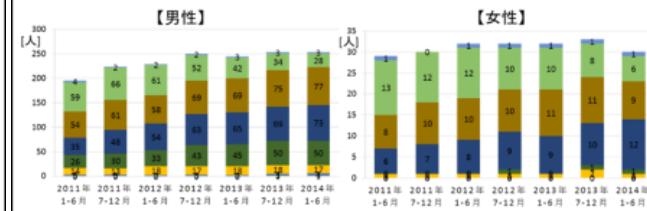
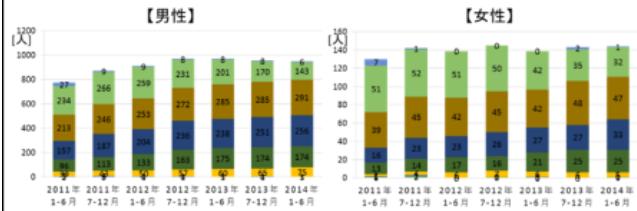
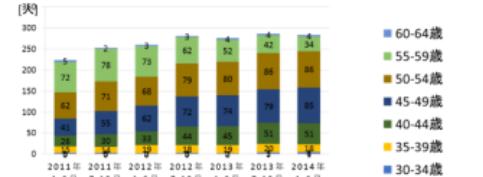
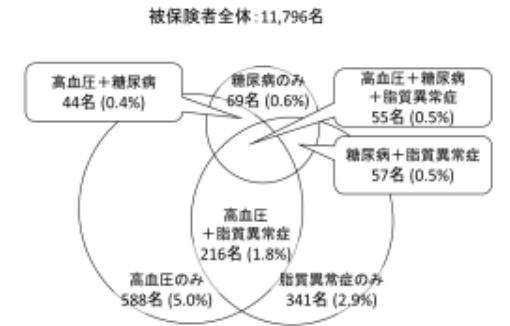


図1 リスク因子保有者数



(2011年1～6月のレセプトデータを元に集計)

表：リスク因子保有者が大幅に増加する年代

	男性	女性
高血圧	35-39歳以上	40-44歳以上
脂質異常症	35-39歳以上	45-49歳以上
糖尿病	40-44歳以上	45-49歳以上

レセプトデータ分析を用いた保健指導体制の構築

1. 保健指導

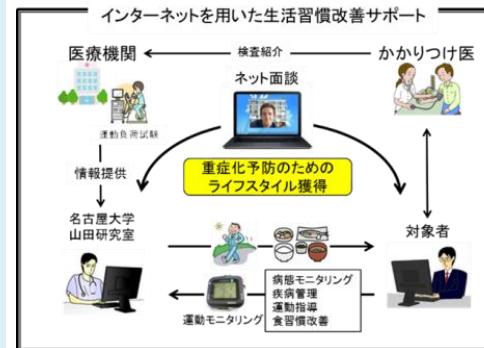
- ① 対象者の抽出 エプソン健康保険組合が保有している被保険者レセプトデータより年齢、事業所の所在地、診療履歴から対象者の抽出を行った。取り込み基準は、年齢は40歳～55歳、長野県の事業所に勤務し、診療履歴に「虚血性疾患」「脳血管疾患」の傷病(疑いを含まない)があるもの、とした。
- ② 対象者への周知 当健保の機関誌である「健保だより」の記事で周知し、対象者へメールで案内を実施。
- ③ 保健指導説明会の実施 メール案内に対して応募してきた対象者に対して、1対1対面式の説明会を開催した。医療機関での臨床経験を持つ理学療法士が面談し、インフォームドコンセントを行った。
- ④ 指導内容 名古屋大学大学院医学系研究科山田研究室の「インターネットを利用した生活習慣改善支援プログラム」(右に図示した)を用いて実施。

2. かかりつけ医・医療機関との連携

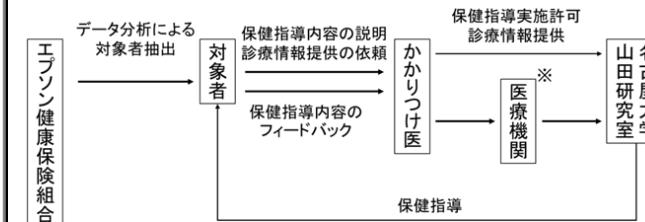
かかりつけ医へは保健指導実施許可と診療情報提供について対象者が直接依頼した。虚血性心疾患既往者は運動指導の安全性を確認するために、近隣医療施設での運動負荷試験ならびに心臓超音波検査をかかりつけ医より依頼して頂いた。

3. 個人情報保護

保健指導説明会を勤務地から離れた当健保の施設で行い、他の社員に知られない工夫をした。



保健指導プログラム



かかりつけ医・医療機関との連携

※虚血性心疾患既往者は運動実施に際しての安全性確認のため、運動負荷試験、心臓超音波検査を実施する

身体活動量・塩分摂取量 調査

1. 背景・目的

身体活動量は動脈硬化性疾患の発症を予測するリスク因子の一つであることが報告されている。これより健康診断項目の一つとして身体活動量を調査することができれば、疾病発症・重症化予防のためのスクリーニング検査として有用である。身体活動量を評価する質問紙を開発することを目的に調査を行った。食塩の過剰摂取は動脈硬化性疾患や死亡を増加させることが知られている。食塩摂取量を質問紙にて簡便に評価することは、動脈硬化性疾患の発症・重症化予防に有効である。食塩摂取量を評価する質問紙を開発することを目的に調査を行った。

2. 方法・経過

質問紙作成にあたっては1) 質問紙項目の精選、2) 妥当性の検討、3) 信頼性の検討、の手順で行った。質問紙項目の精選においてはエプソン健康保険組合被保険者から年齢・性別ごとに無作為に抽出し、セイコーエプソン社内のWebアンケートにて質問紙への回答を得た。これら回答結果より、質問紙項目を精選した後、現在は2)と3)の妥当性・信頼性の検討を実施しているところである。アンケートによる質問紙への回答と、身体活動量計を用いた身体活動量調査および減塩モニタを用いた食塩摂取量調査を並行して行っている。

事業のまとめ

- (1) 重症化予防が必要な虚血性心疾患と脳梗塞を既往している者を、レセプトデータを用いて抽出し、名古屋大学山田研究室と共同で保健指導を行った。
- (2) 保健指導開始にあたり、レセプトデータ解析に際しての個人情報の保護、医療機関との連携の実際、インターネットを用いた保健指導などのシステムを構築した。
- (3) 保健指導と並行して、被保険者を対象に、今後の保健指導に必要となる身体活動量の調査と食塩摂取量調査を行った。
- (4) 今年度の体制を元に、次年度以降はNPO法人脳梗塞・心筋梗塞再発予防センターへ業務委託を行い、実効性のあるデータヘルス事業を展開する予定である。

運動だけではなく、健康維持に必要な日常生活の活動量を調査させていただきます。



【意義】
生活習慣病予防・改善のための活動量と、ご自分の活動量の差を調査し、健康生活のコツを提案させていただきます。

【測定方法】
左図の歩数計を身に付けて頂くだけです。

*測定期間は1週間(日中)です。

通常は測ることができない食塩摂取量を調査させていただきます。



【意義】
高血圧、脳卒中、心臓病などの生活習慣病発生と密接に関係する、ご自分の食塩摂取状況が分かります。

【測定方法】
寝る前と早朝の尿をためて頂き、測定機器のボタンを押して頂くだけです。

(カップに機器を差し込みとれます)

*測定期間は連続した3日間です。

- 目的**
- ①喘息に関する情報提供を行い、この疾患に対する正しい知識を習得する。
 - ②「喘息の発作が日常管理によりコントロールが可能な疾患であること」を理解し、自己管理方法を習得する。
- この二つを達成することにより、喘息の重症化を予防し、患者とその家族のQOLの向上と医療費適正化を目指す。

抽出

レセプト情報の傷病名、診療行為、処方薬剤から、喘息の発作症状等により繰り返し受診が発生していると思われる人を抽出
964人

案内状を発送し、参加申込した人

ハイリスク・アプローチ

4歳5歳	8人
6～19歳	11人
20歳以上	12人
合計	31人

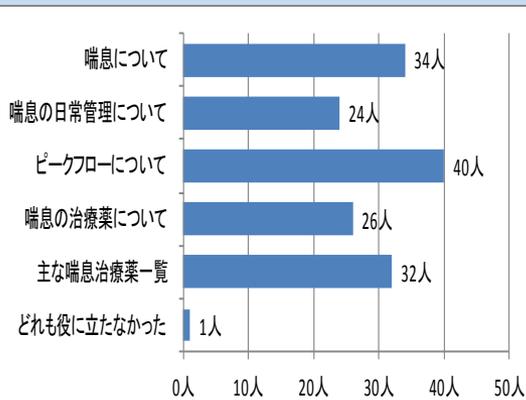
ハイリスク・アプローチに参加しなかった世帯

ポピュレーション・アプローチ

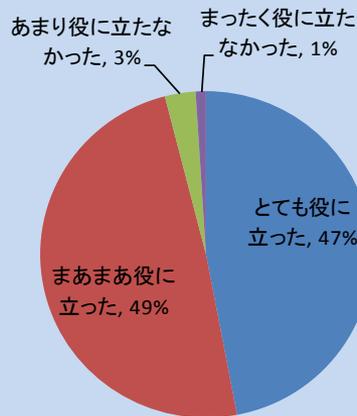
教育冊子配付：763世帯
ピークフローメーター配付：59世帯

ポピュレーション・アプローチの事業効果

①教育冊子の中で、役に立った内容

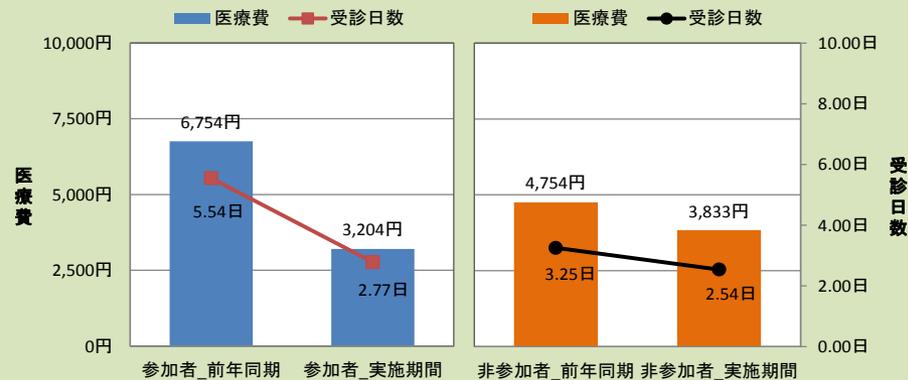


②教育冊子の有用性



ハイリスク・アプローチの事業効果

①一人当たり平均医療費と平均受診日数(4か月合計)



②ピークフロー値(肺機能)の改善



今後の事業の方向性

データヘルス計画で3か年の目標としている「喘息入院ゼロ」に向けて、ポピュレーション・アプローチを中心に、情報提供とピークフローメーターの普及を進め、その上で、希望者に対するハイリスク・アプローチに取り組む。

突然死・突然死予備群対策事業の概要図

事業目的

心筋梗塞、脳卒中等による突然死および突然倒れて入院する加入者の撲滅

実施概要

本事業は事業主親会社の被保険者を対象とし、顧問医による面談を実施して適切な疾病管理ができるよう受診勧奨を行います

1. 対象者の抽出

検査値を元にした下記の判定基準に基づいて、突然死または突然倒れるリスクのある加入者(ブラックゾーン対象者)を抽出

検査項目		基準	検査項目		基準
血圧	収縮期	180以上	糖代謝	HbA1c	10.0以上
	拡張期	120以上	脂質代謝	中性脂肪	1,000以上
腎機能	e-GFR	45未満	リスクスコア	心筋梗塞	10%以上
	尿蛋白	+++ 以上	発症確率(*)	脳卒中	20%以上

2. 顧問医による受診勧奨面談

未受診またはコントロール不良の対象者に対して、検査値、通院状況等を踏まえて個別に保健指導および受診勧奨を実施

顧問医面談の概要

- 通院状況、治療状況、検査値を個別確認し、面談の必要性を判断
- 疾病リスクおよび通院・検査・服薬の重要性を説明
- 健康状況に応じたきめ細かくアドバイスして、適切な受診を勧奨
- 受診報告書を事業主に提出するよう指示

3. モニタリングおよびフォローアップ

事業主および当組合が連携して対象者の受診状況をモニタリングし、未受診の場合にはフォローアップを実施

事業主 受診結果の報告を義務付け、未受診の場合には上長からフォローアップ

当組合 レセプトから通院状況を確認し、未受診の場合には医療職からフォローアップ

実施状況

	性別	年齢層	H25年度判定		介入	H26年度判定	H27年1月受診状況
			判定	受診状況			
1	男性	50-54	ブラック	未受診	顧問医面談(H26.8)	ブラック	受診中
2	男性	50-54	ブラック	未受診	顧問医面談(H26.8)	イエロー	受診完了
3	男性	50-54	ブラック	受診中	顧問医面談(H26.8)	ブラック	受診中
4	男性	40-44	ブラック	受診中	顧問医面談(H26.8)	イエロー	受診完了
5	男性	50-54	ブラック	受診中	疾病状況確認	ブラック	受診中
6	男性	55-59	ブラック	受診中	疾病状況確認	レッド	受診中
7	男性	50-54	ブラック	受診中	疾病状況確認	ブラック	受診中
8	男性	60-64	ブラック	受診中	疾病状況確認	ブラック	受診中
9	男性	65-69	ブラック	受診中	疾病状況確認	ブラック	受診中
10	男性	40-44	ブラック	受診中	保健師面談(H25.11)	レッド	受診中
11	男性	45-49	ブラック	受診中	保健師面談(H25.11)	レッド	受診中
12	男性	45-49	ブラック	受診中	保健師面談(H25.11)	レッド	受診中
13	女性	45-49	ブラック	受診中	保健師面談(H25.11)	レッド	受診中
14	男性	45-49	ブラック	受診中	保健師面談(H25.11)	レッド	受診中
15	男性	45-49	ブラック	受診中	保健師面談(H25.11)	レッド	受診中
16	男性	60-64	ブラック	受診中	保健師面談(H25.11)	レッド	受診中

* 判定におけるレッドは要医療、イエローは境界域を表します

事業の効果

- 事業主と連携してブラックゾーン対策を行う体制構築
- 顧問医による面談実施からフォローアップまで事業主と連携した効果的なフローを確立
- 対象者のうち突然死または突然倒れた人はいなかった
- すべての対象者が受診中(継続通院中)となった
- 対象者の62.5%(16名のうち10名)がブラックゾーンを脱出した
- 一部のマネージャーが部下の健康状況を気遣うなどの変化が表れており、健康風土醸成が始まっている

* 心筋梗塞発症確率: Japan Arteriosclerosis Longitudinal Study(JALS)の急性心筋梗塞リスクスコアにより算出
脳卒中発症確率: Japan Public Health Center (JPHC) Studyの脳卒中リスクスコアより算出

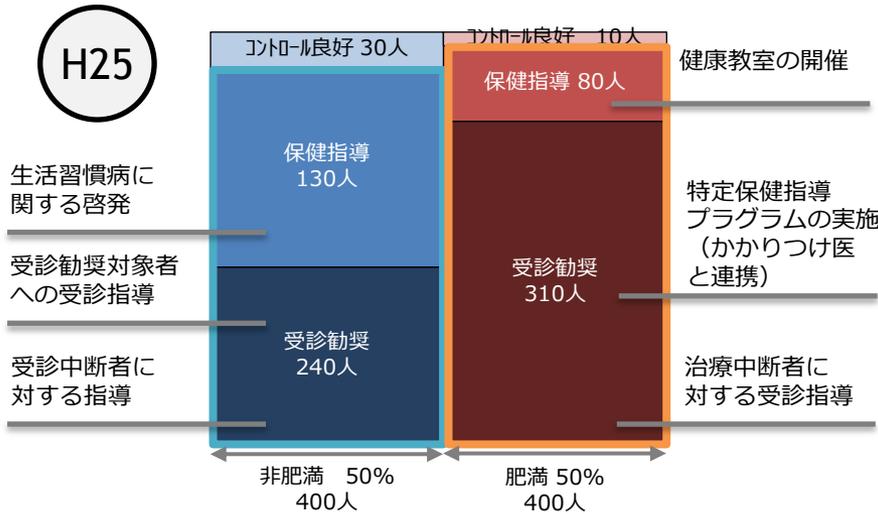
事業目的：若年層および服薬者を対象とした生活習慣病に対する早期取り組みの有効性検証

事業概要：特定保健指導の範囲拡大（40歳未満の生活習慣病有リスク者および服薬者）

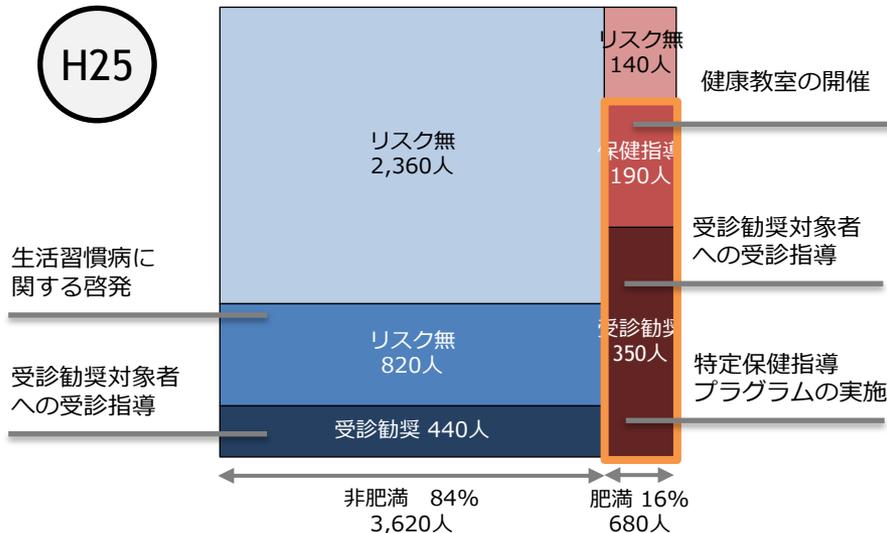
事業状況：平成25年度の健診データに基づき平成26年10月より事業開始

事業効果：3年後の事業効果（目標）としては、「健康度の改善」を掲げている（下記参照）

服薬者



40歳未満





かけだしメタボへの早期介入事業の概要図

事業目的

- ◆ 特定保健指導の基準ではカバーできない層(かけだしメタボ・服薬メタボ)に対し、生活習慣の改善を早期に介入する
- ◆ 実施期間を4ヶ月にし、脱落防止・モチベーションの維持のため密度の濃いサポートプログラムとする
- ◆ 手軽で気軽に参加できるWebTVを活用し、参加率の低かった営業職(MR)の参加率を向上させる
- ◆ “やらされる感”を払拭させ、自発的な行動を促しヘルスリテラシーを身に付け、健康風土を醸成していくこと

実施概要

GSKメタボ分類によりGSKメタボを抽出し、手軽で気軽に参加できるWebTV面談を4ヶ月に3回(1回20分)実施して、参加者の健康意識向上および行動変容を支援する。

GSKメタボ分類

①BMI 27以上(リスクなしも含む)
または
②BMI 25以上27未満 かつ リスクあり

かけだしメタボ(若年&リスクなし)

- 20-30代のBMI25以上リスクあり
- BMI27以上リスクなし

服薬メタボ

- BMI25以上リスクあり服薬者

特保リピーター

- 特定保健指導既実施者

ヘルスUPキャンペーン 【プレミアムコース】

- ◆ **手軽で気軽に参加**できるWebTV面談(1回20分)
- ◆ 4ヶ月で3回の面談実施で**密度の濃いサポート**
- ◆ “**プレミアム感**”と自分で問診結果から目標を決め“**やらされる感**”を払拭
- ◆ **モチベーションの維持**のため、健保からも継続的にサポート
- ◆ 運動習慣のある者は参加辞退可

◆プログラムの流れ



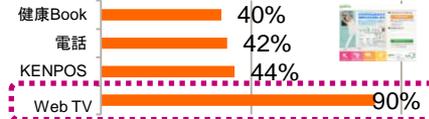
実施状況

▶KENPOS登録人数:335名 (参加率 335/692=48.4%)

(1)参加者構成

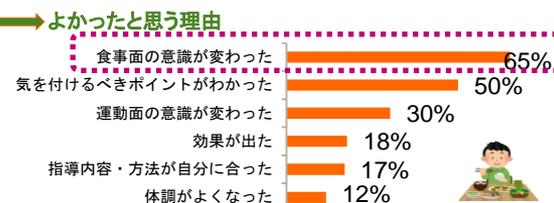
年齢		職種	
20-30代	29%	MR	81%
40代	46%	本社	16%
50代	25%	工場	3%

(2)継続支援(ツール)利用状況

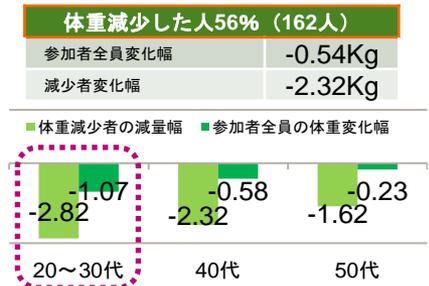
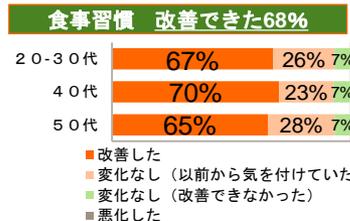


(3)参加者評価

参加してよかった87%	
大変よかった	18%
まあよかった	69%
あまりよくなかった	10%
よくなかった	2%



(4)参加後の変化



事業評価

- ◆ 食習慣および運動習慣の両方を改善できた人の割合は、20-30代がもっとも高く、体重減少者の割合と減量幅も大きかった。
- ◆ もともと意識の高い50代に比べ、20-30代は強制力が効き、行動変容に繋がりやすい世代であることから、かけだしメタボへの早期介入は今後も期待できる。
- ◆ WebTVを活用したことで、MRの参加率も高めることができた。またWebTV面談に対しよかった76%と高い評価であり、面談回数3回、面談時間20分も適切であったと言える。
- ◆ 参加してよかった87%と高い満足度が得られたのは、事前準備から密に連携をとり、限られた環境の中で参加者のニーズに合った質の高い指導内容を提供できた、保健指導会社(株メディヴァ)の指導力も要因の一つと考えられる。

オーダメイド型保健事業の試行

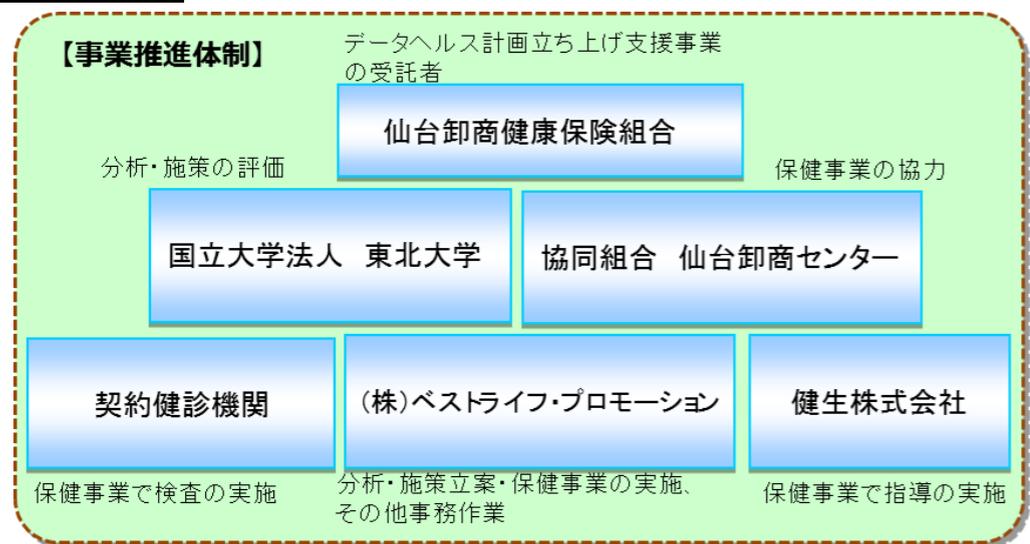
申請者: 仙台卸商健康保険組合

① 事業目的

平成27年度からの第1期データヘルス計画の実施を前にこれまでの課題に対応した事業を試行的に実施し、その評価のもと、各事業の今後の方向性について検討を行うために実施する。目標は次の5点である。

- 1) 特定健診の受診率向上
 - 2) 生活習慣病の有所見率の低減
 - 3) 生活習慣病の重症化率の減少
 - 4) 健康状態の自己管理の向上
 - 5) 健康推進事業に関して事業主との連携を推進する
- 以上の目標を達成するため必要と思われる先進的な保健事業の試行を行った。

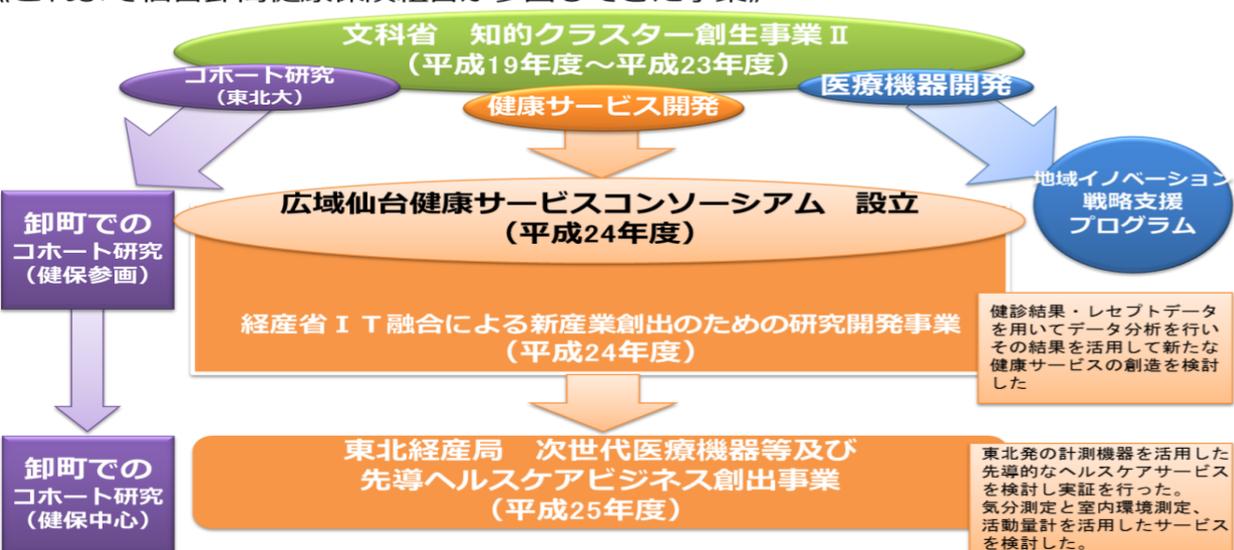
② 実施体制



③ 事業背景

仙台卸商健康保険組合（以下、当健保組合）は仙台市が行った「知的クラスター創生事業Ⅱ」において東北大が実施したコホート研究の実証フィールドとして母体である協同組合仙台卸商センターと共に研究事業に参画した。それ以来、継続的に実証を行い組合員の健康調査について連携し調査結果に関してフィードバックを受け保健事業に役立てている。

《これまで仙台卸商健康保険組合が参画してきた事業》



④ 事業概要

- 区分 ①：オーダメイド型健康情報提供サービスの試行
- ②：オーダメイド型保健指導サービスの試行
- ③：オーダメイド型事業所向け保健事業サービスの試行

区分	番号	サービス名	対象者	サービス概要
①	1	特定健診の受診勧奨サービス	特定健診の未受診者	特定健診の未受診者を抽出して過去の受診履歴に応じたメール及び手紙で受診勧奨を行うサービス
	2	健診補助お知らせサービス	補助対象者	健康保険組合で補助が受けられる健診を年代別にお知らせするサービス
	3	疾病予防（未病）お知らせサービス	検査値が基準値内だが悪化傾向にある方	未病で発症リスクがある方へ注意喚起を促すサービス
	4	重症化予防サービス1	保健指導対象者で保健指導を受けていない方（特定健診基準の要受診判定を除く）	特定保健指導対象者で保健指導を受けていない方へ疾病情報とリスク度をお知らせするサービス（3段階）
	5	重症化予防サービス2	特定健診基準の要受診判定の方	医療機関に受療されていない方への受療勧奨サービス（3段階）
②	1	ウェアラブル機器を活用した若年層向けの保健指導サービス	35歳～39歳の被保険者	若年層向けのウェアラブル機器を活用した保健指導サービス
③	1	事業所向け健康状況フィードバックサービス	事業所	事業所ごとにデータ解析を行いその結果をフィードバックして健康づくりに役立ててもらおうサービス

⑤ 実施状況及び事業効果

試行事業結果のアウトプットについて：今回は試行事業であったので人数で記載した。

事業名 (サービス名)	対象者		目標 (達成時期：平成29年度末)		試行事業結果
	資格	年齢	アウトプット (事業結果)	アウトカム (事業成果)	アウトプット (実施状況)
①-1特定健診の受診勧奨サービス	被扶養者	40 ~ 74	要受診者に対する受診勧奨の実施率：90%	被扶養者の受診率：61%	任継本人19名 被扶養者575名
①-2健診補助お知らせサービス	被保険者 被扶養者	20 ~ 74	情報提供の実施率：80%		被保険者140名 被扶養者94名
①-3疾病予防（未病）お知らせサービス	被保険者 被扶養者	18 ~ 74	対象者に対する情報提供の実施率：90%	情報提供を受けた者の血糖、血圧、脂質の有所見率：各々10%減	被保険者236名 被扶養者20名
①-4重症化予防サービス1	被保険者 被扶養者	40 ~ 74	対象者に対する情報提供の実施率：90%	サービス実施者のうち、積極的支援から動機付け支援へ、動機づけ支援から情報提供へ移行する者の割合：10%	被保険者258名 被扶養者0名
①-5重症化予防サービス2	被保険者 被扶養者	35 ~ 74	対象者に対する情報提供の実施率：90%	サービス実施者のうち、実際受療するものの割合：20%	被保険者61名
②-1ウェアラブル機器を活用した若年層向けの保健指導サービス	被保険者 被扶養者	18 ~ 39	40歳未満の要指導者への保健指導の実施人数：20人	保健指導実施者のうち、行動変容し6ヶ月後も継続している者の割合：30%	被保険者16名
③-1事業所向け健康状況フィードバックサービス	被保険者 被扶養者	0 ~ 74	一定規模以上の事業所への情報提供の実施率：90%	情報提供を受けた事業所のうち、データの活用またはコラボヘルスの実施率：30%	事業所 2件

「シルバーエイジ健康管理セミナー」概要図

事業目的

- ▶ 医療費分析の結果、高齢者層の医療費が他の年齢層に比べ突出して高額であり、いわゆる前期高齢者を対象とした保健指導により医療費の適正化を図ること。
- ▶ また、参加者の健康維持・増進を実現させることにより、「健康長寿(アンチエイジング)」と「生きがいづくり」を目指すことを目的として本セミナーを実施した。

事業概要

- ▶ メインテーマを「アンチエイジング」とし、本年度は「サルコペニア肥満」をサブテーマに決めて2泊3日のセミナーを企画した。単にレクチャーだけの座学ではなく、参加者の生活変容をより具体的に促進させるため、ウォーキング、各種検査、体力測定、さらに運動指導などの実技を織り込み、受講後も実践しやすい内容としている。
- ▶ また、参加者の過去5年間の健康診断結果データをもとに、一人ひとりの健康状態に即した個別指導を保健師から行い、より効果の期待できるセミナー内容にしている。

実施状況

- ①実施日：平成26年10月1日～3日
- ②場 所：浜名湖ロイヤルホテル
- ③参加者：特例退職加入者93名(内前期高齢者70名を評価対象)
- ④基調講演：筑波大学 久野晋也教授より
「サルコペニア肥満を予防して健康寿命の延伸を目指そう」
- ⑤実践イベント：体組成計で「自分自身のカラダの内部を知ろう」
- ⑥健康食実演講習：低カロリーメニューの特別食
- ⑦個別健康相談：過去5年間の健診結果に基づく個別指導
- ⑧特定保健指導：「動機付け支援」対象者に初回面談
- ⑨ウォーキング：短距離3.5km・長距離7km程度の2グループで
- ⑩管理栄養士レクチャー：サルコペニア肥満予防の食生活指導
- ⑪保健師レクチャー：体組成計結果の見方および対策
- ⑫運動実技：サルコペニア予防の運動トレーニング
- ⑬生きがいづくり教室：地域の歴史や産業を理解

事業効果

- ▶ 参加率は93%で総加入者に占めるカバー率は3.3%で実施。
- ▶ セミナー終了時および2ヵ月後に生活習慣アンケートを実施。
 - ・「サルコペニア肥満」を98.1%の者が「良く理解できた」、「理解できた」と回答し、2ヵ月後も93.5%の者が健康寿命を伸ばすために「気付き・実践した」と回答した。
 - ・2ヵ月後に実践し「身体の変化を感じた」ものは34.4%となった。
 - ・食事・運動の記録「さとの通信」を回収できた者は72.4%で、そのうち85.7%の者が2ヶ月間記録を「出来た」または「少しできた」と回答し、記録を継続できている。
 - ・食事については主菜・野菜は男女とも摂取量が増加し、女性は総摂取量が減少したが、男性は総摂取量が増加した。
- ▶ 翌年度の健診結果・レセプトデータを分析し健診受診率、ジェネリック医薬品推進、医療費について効果の測定、評価を実施する

■ 保険者と事業主の協業(コラボヘルス)を更に深化させるには、双方の共通の課題認識に基づく目標値の設定が重要であると考えられる。(事業主にとっては、健康維持・増進を通じて社員の労働生産性の維持・向上を図ることが重要である。)

■ そこで、本事業では、労働生産性に係わるデータを新たに取得し、一元的に統合・分析することで、従来の健診・レセプトデータを活用した分析手法よりも多面的に健康課題を明らかとする枠組みの構築を目指すことを主目的とした。

※東京大学政策ビジョン研究センター健康経営研究ユニットの協力に基づき、米国の先行研究で用いられている手法を参考として分析・検討を行った。

1. 健康関連総コストの把握

- ✓ 医療費に比して、労働生産性(プレゼンティーズム損失)の割合が大きいと米国の先行研究と同様の傾向が確認された。
- ✓ プレゼンティーズム損失割合が高い対象者が一定数存在しており、本分析に基づく健康施策の検討・実施の必要性が示された。

2. 健康リスク評価(集団)

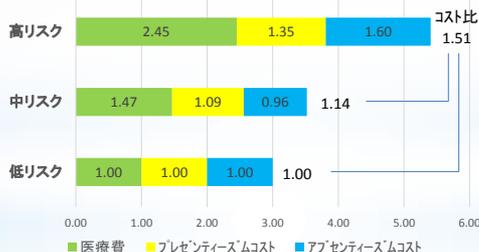
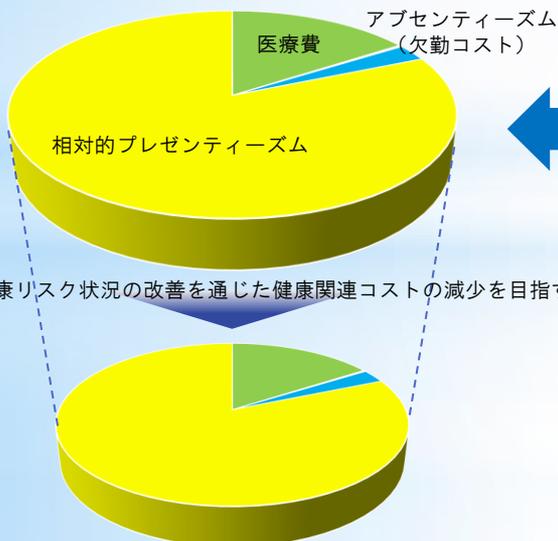
- ✓ 高リスク者は低リスク者に比べ、健康関連コストが大きくなること示された。
- ✓ プレゼンティーズムコストについても、健康リスク指標の該当数の増加に応じて増加しており、リスク状態の改善が健康関連総コストの低減につながる可能性が示唆された。

3. 健康リスク評価(リスク指標別)

- ✓ プレゼンティーズムコストは、喫煙・運動・睡眠習慣の改善、および心理的リスクの改善により減少する可能性がある。
- ✓ アブセンティーズムコストは、血圧、肥満、運動習慣の改善による影響を検討する必要がある。
- ✓ 医療費については、生物学的リスクの影響が大きい。

※性別によって健康関連コストの傾向が異なるため、リスク評価分析は男女別で実施した。本資料では男性の結果を示している。

各コスト項目において、有意差(5%水準)のあったリスク指標は以下網掛け項目(リスク有の方が損失大きい)



リスクカテゴリー	生物学的リスク	生活習慣リスク	心理的リスク
プレゼンティーズム損失コスト	血圧	喫煙	生活満足度
	血中脂質	アルコール摂取	仕事満足度
	肥満	運動習慣	ストレス
	血糖値	睡眠休養	
	健康問題既往症		
アブセンティーズム損失コスト	血圧	喫煙	生活満足度
	血中脂質	アルコール摂取	仕事満足度
	肥満	運動習慣	ストレス
	血糖値	睡眠休養	
	健康問題既往症		
医療費	血圧	喫煙	生活満足度
	血中脂質	アルコール摂取	仕事満足度
	肥満	運動習慣	ストレス
	血糖値	睡眠休養	
	健康問題既往症		

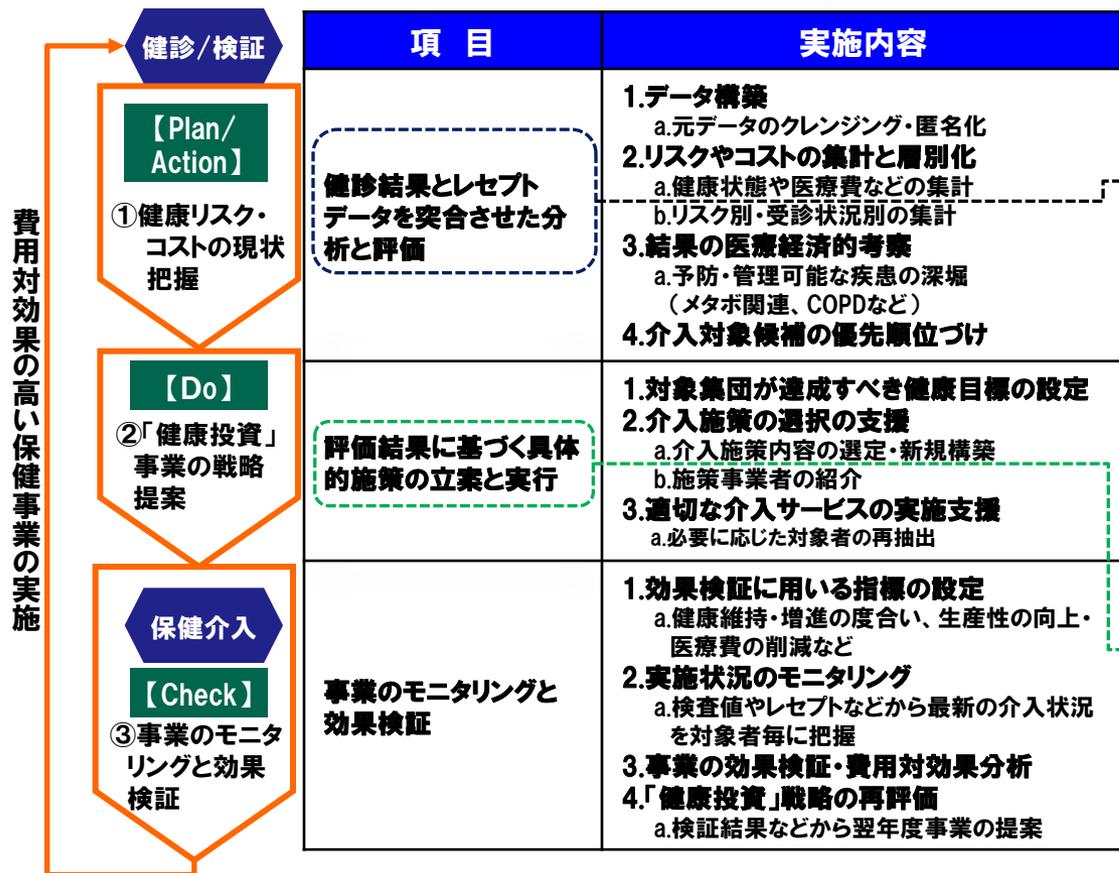
<今後の検討の方向性>

- ▶ 本分析を通じて、「労働生産性」の観点を加えることで、健診・レセプトからは見えないリスク指標に着目した健康施策の必要性が示唆された。
- ▶ 今後、継続的にデータ取得・分析を行っていくことで、より効果的な健康施策(効果的な介入ターゲットの特定、健康施策の実施前後の効果検証、課題抽出等)を実現できる可能性があると考えられる。

【当健保が取り組むべき課題と事業目的】

・当健保では、60歳台以上の医療費(特に循環器系疾患や内分泌・代謝系疾患)が高く、前期高齢者納付金の伸びも高くなっているため、60歳以上に対する保健事業を強化することで、**疾病リスクを軽減**し、**将来の医療費抑制**に繋げることが課題と考えている

【課題に対するアプローチと事業概要 (PDCA)】



【分析・評価】

例) 糖尿病を中心とした介入対象者の絞り込み
アウトプットイメージ

リスクを抱えている層を把握し、優先的に対策すべき対象を洗い出します。

集計	分析	アクション																																														
現状把握が出来る	指導効果の高い対象者の抽出	重症度ごとの施策実施																																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>介入グループ</th> <th>継続医療費</th> <th>継続医療費</th> <th>対象者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 疾病管理状況が不明</td> <td>1,800円</td> <td>3,000円</td> <td>4,800円</td> </tr> <tr> <td>2. リスク状況が不明</td> <td>2,400円</td> <td>3,700円</td> <td>6,100円</td> </tr> <tr> <td>3. リスク有で未受診</td> <td>2,300円</td> <td>1,800円</td> <td>2,480円</td> </tr> <tr> <td>4. 未受診管理不良</td> <td>3,400円</td> <td>1,400円</td> <td>2,800円</td> </tr> <tr> <td>5. 管理良好</td> <td>3,000円</td> <td>1,200円</td> <td>4,200円</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>12,750円</td> <td>9,480円</td> <td>22,230円</td> </tr> </tbody> </table>	介入グループ	継続医療費	継続医療費	対象者数	1. 疾病管理状況が不明	1,800円	3,000円	4,800円	2. リスク状況が不明	2,400円	3,700円	6,100円	3. リスク有で未受診	2,300円	1,800円	2,480円	4. 未受診管理不良	3,400円	1,400円	2,800円	5. 管理良好	3,000円	1,200円	4,200円	合計	12,750円	9,480円	22,230円	<p>健康・受診状況</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>健康</th> <th>受診状況</th> <th>優先度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>● 継続して、治療実績が分からない。</td> <td>● 受診</td> <td>高</td> </tr> <tr> <td>● 投薬を受けておらず、「隠い病名」の可能性もあり。</td> <td>● 受診</td> <td>低</td> </tr> <tr> <td>● 検査結果が不良にも関わらず、受診していない。</td> <td>● 受診</td> <td>高</td> </tr> <tr> <td>● 受診しているにも関わらず、検査結果が不良である。</td> <td>● 受診</td> <td>中</td> </tr> <tr> <td>● 受診により疾病コントロールが良好な方々。</td> <td>● 受診</td> <td>低</td> </tr> </tbody> </table>	健康	受診状況	優先度	● 継続して、治療実績が分からない。	● 受診	高	● 投薬を受けておらず、「隠い病名」の可能性もあり。	● 受診	低	● 検査結果が不良にも関わらず、受診していない。	● 受診	高	● 受診しているにも関わらず、検査結果が不良である。	● 受診	中	● 受診により疾病コントロールが良好な方々。	● 受診	低	<ul style="list-style-type: none"> ● 継続受診勧奨 ● 継続受診勧奨 ● 重症度ごとの施策実施 ● 重症度ごとの施策実施 ● 受診内容確認
介入グループ	継続医療費	継続医療費	対象者数																																													
1. 疾病管理状況が不明	1,800円	3,000円	4,800円																																													
2. リスク状況が不明	2,400円	3,700円	6,100円																																													
3. リスク有で未受診	2,300円	1,800円	2,480円																																													
4. 未受診管理不良	3,400円	1,400円	2,800円																																													
5. 管理良好	3,000円	1,200円	4,200円																																													
合計	12,750円	9,480円	22,230円																																													
健康	受診状況	優先度																																														
● 継続して、治療実績が分からない。	● 受診	高																																														
● 投薬を受けておらず、「隠い病名」の可能性もあり。	● 受診	低																																														
● 検査結果が不良にも関わらず、受診していない。	● 受診	高																																														
● 受診しているにも関わらず、検査結果が不良である。	● 受診	中																																														
● 受診により疾病コントロールが良好な方々。	● 受診	低																																														

集計: 1. 疾病管理状況が不明, 2. リスク状況が不明, 3. リスク有で未受診, 4. 未受診管理不良, 5. 管理良好. 合計: 12,750円, 9,480円, 22,230円

分析: 健康・受診状況 (健康, 受診状況, 優先度). 例: 継続して治療実績が分からない (高), 投薬を受けておらず「隠い病名」の可能性もあり (低), 検査結果が不良にも関わらず受診していない (高), 受診しているにも関わらず検査結果が不良である (中), 受診により疾病コントロールが良好な方々 (低).

アクション: 継続受診勧奨, 継続受診勧奨, 重症度ごとの施策実施, 重症度ごとの施策実施, 受診内容確認.

【具体的施策】

施策A

【対象】前期高齢者+α(55~64歳会) 家族
【備註】既受診者のみ(高薬用量・受診勧奨)
【レセプト】有り、無し両方
【内容】<レセプト無し対象者>
前期高齢者の医療費説明(64歳以上)
健康状態のヒアリング
生活習慣病の予防について
<レセプト有り対象者>
重複受診の確認、注意
ジェネリック医薬品に変更するメリット
医者の違い方説明、服薬アドバイス等

施策B

【対象】前期高齢者 本人、家族
【備註】未受診者のみ
【レセプト】有りのみ
【内容】<前期高齢者の医療費説明>
ジェネリック医薬品に変更するメリット
医者の違い方説明、重複受診注意喚起

施策C

【対象】前期高齢者+α(55~64歳会)本人
【備註】受診者のみ(高薬用量・受診勧奨)
【レセプト】有り、無し両方
【内容】<レセプト無し対象者>
前期高齢者の医療費説明
生活習慣病の予防について
<レセプト有り対象者>
前期高齢者の医療費説明
ジェネリック医薬品に変更するメリット
医者の違い方説明、服薬アドバイス
重複受診の注意喚起等

レセ無しはH24のみ

【事業効果】

	医療費削減額 (点数×10円) (4ヶ月)	医療費削減額 (点数×10円) (年間)	前期高齢者納付金 11.2 (加入者調整率)	施策効果合計(推定)
施策A+施策B+施策C ※	2,786,450	8,359,350	93,624,720	101,984,070

※施策A: 106, 895円+施策B: 62, 027円+施策C: 17, 270円+施策C: 92, 453円

【実施状況】

施策	H24		H25		H26		計	
	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者数	実施者数	対象者計	実施者計
A	171	38	106	38	184	41	461	117
B	3,309	1,005	2,075	1,559	1,756	1,529	7,140	4,093
C	457	356	480	425	1,860	1,846	2,797	2,627
計	3,937	1,399	2,661	2,022	3,800	3,416	10,398	6,837

概要図

レセプト等のデータ分析に基づいた保健事業の立ち上げ支援事業
先進的な保健事業の実証に関する報告書 ～労働生産性の測定～

● 事業目的

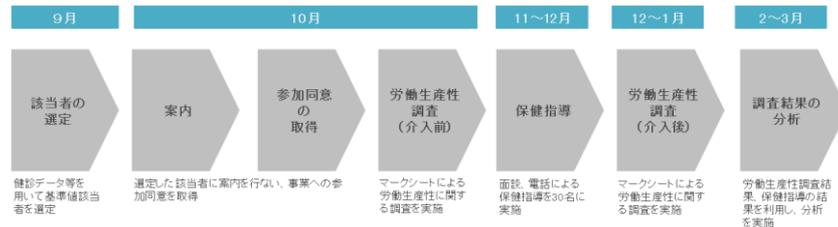
従業員の健康問題が労働生産性に与える影響は、欠勤・休職による「アブゼンティーズム」より、**従業員が体調不良による生産性の低下「プレゼンティーズム」の方が大きい**と報告されている米国の研究*1に着目し、効果定量化による保健指導サービスの積極的利用を図り、事業主との連携を強化することを目的とし、**労働生産性指標を活用した保健指導サービスの定量評価**を導入した。

*1 : Loepke et al, "Health and Productivity as a Business Strategy", J Occup Environ Med 2007;49:712-721

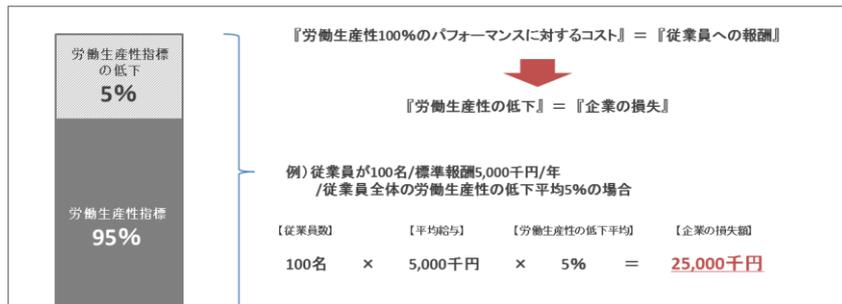
● 事業概要

本事業では、保健指導の前後に労働生産性の調査を実施した。この調査結果より、労働生産性の低下によるコスト損失を推計することで、保健指導の評価指標として活用する試みをおこなった。

▼ 本事業の事業フロー



▼ 労働生産性の低下によるコスト損失の推計方法



● 実施状況及び事業効果

事業主とのコラボヘルスへの活用

(1) 評価指標としての活用

WLQ-Jの指標は、「健康状態もしくは感情的な問題が原因での各活動（動作・行為）への支障（制限）がなかった」ケースを100とし、そこからの低下率を割合（%）で推計する指標である。本事業の場合、1回目調査で労働生産性指標が100であった7名を除く16名において、2回目の調査結果で**労働生産性指標は平均プラス0.7**となった。**損失軽減額を推計すると一人当たり33,600円**となる。

▼ 保健指導前後の損失軽減額の推計

介入群の人数	×	平均給与	×	労働生産性指標の上昇	=	保健指導による損失軽減額
16名		4,800千円/年		0.7%		538千円/年

※一人当たり33,600円/年

(2) 事業所の特性把握

本事業において、**特定の事業所・部署における対象者全員の労働生産性指標が低下している結果**が表れた。このような結果が発生した事業所・部署の勤務形態、職場環境、業務の繁忙等を更に調査することで、**労働生産性指標へ影響を与える要因の一部を推測**することができた。

まとめ

労働生産性指標は、様々な要因が影響を及ぼすことが確認されている。特にストレスが労働生産性に与える影響は大きいことから、**今後はストレスチェック等との組み合わせにより、できる限り他の要因を識別することにより正確な労働生産性を把握することが可能**であると考えられる。

本実証事業における指標について、事業主から一定の評価を得ることはできた。しかしながら、労働生産性指標は残業時間や測定時期等やまた他の要因によっても影響を受けることから、**労働生産性指標そのものの評価の蓄積、労働生産性を上昇・下降させる各種要因との因果関係を蓄積**することで、より労働生産性指標の有効性を高めることにより、コラボヘルスに寄与できると思われる。

実証事業の概要図(メタボ化群移行防止対策)

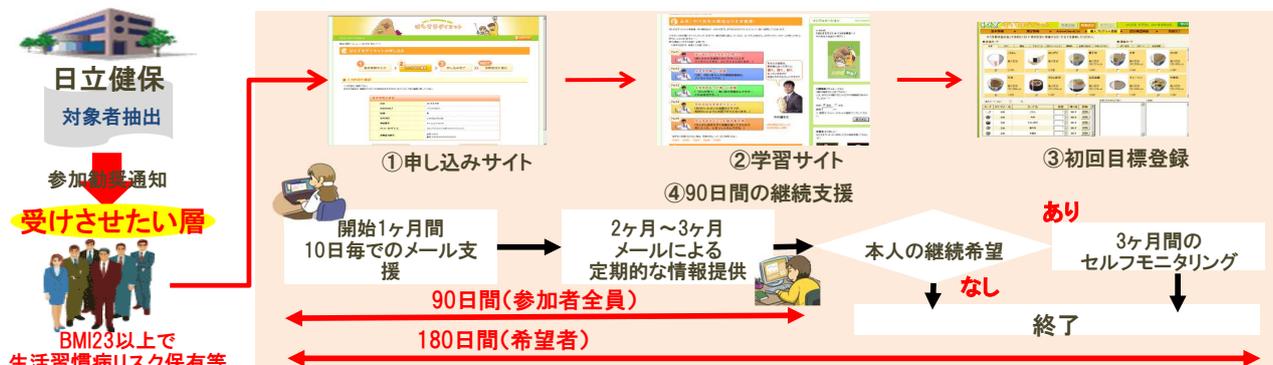
HITACHI
Inspire the Next

○事業目的

メタボ群への移行が疑われるメタボ非対象群に対し、学習サイトを利用した意識付けを行いメタボ群への移行を防止

○事業概要

対面式の面談は行わず、自身で目標設定を行い、Web上で完結する90日間の生活習慣改善プログラム



○実施状況・事業効果

- 実施状況:2014年度上期分については、対象者4,530名中、254名が参加(参加率:5.5%)
2014年度下期分については、対象者1,065名中、146名が実施中(参加率:13.7%)(現在実施中)
※参加勧奨方法を修正し、参加率の向上が見られている。
- 減量率:254名中の減量成功者は、193名(成功率:76.0%)、平均減量は、1.9kg(減量率:2.5%)
- ※対面式の面談を伴わないため、参加者負担並びに事業所関係部署の負担も少ないことに加え、委託機関への委託費用(特定保健指導委託費の約3割)の抑制効果もあり、減量をめざした事業としては、ある程度の効果が確認できた。

© Hitachi Health Insurance Society. 2015. All rights reserved.

-5-

実証事業の概要図(セルフモニタリング強化対応)

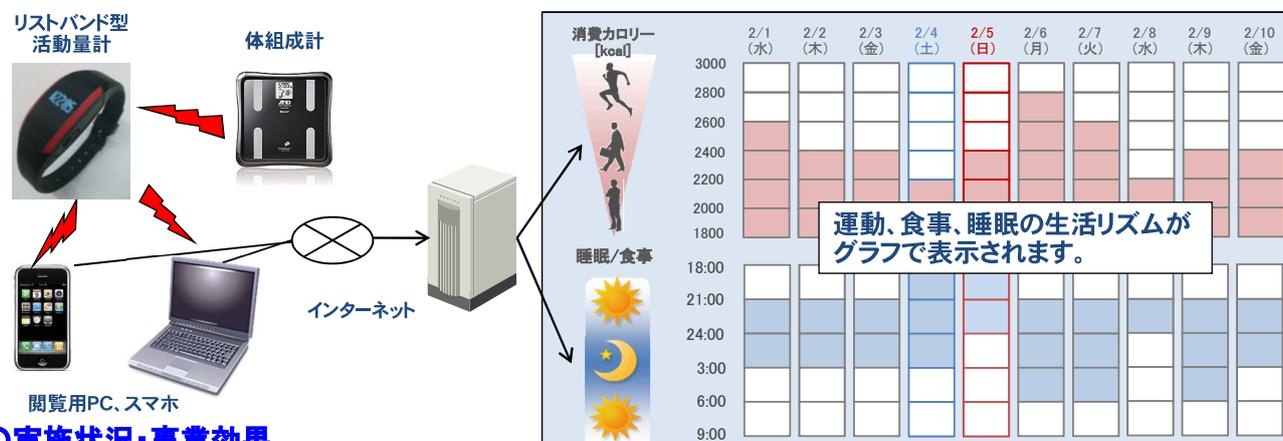
HITACHI
Inspire the Next

○事業目的

可視化した自身の生活リズムから課題等を確認し、セルフモニタリングを強化

○事業概要

活動量計と体組成計を利用し、自身の生活リズムを見つめ直し、自ら生活習慣の改善に取組み90日間のプログラム



○実施状況・事業効果

- 実施状況:メタボ化予防対策については、対象者1,205名中、87名が完了(BMI 23以上)
リバウンド防止対策については、対象者326名中、32名が実施中(参加率:9.8%)(現在実施中)
- 減量率:87名中の減量成功者は、62名(成功率:71.3%)、平均減量率は、2.3%
- ※本プログラムは、リストバンド型活動量計と体組成計を参加者に貸与し実施するが、参加者の開始前に行うシステム登録等準備の煩雑さや、装着後の装置トラブル等の発生が発生し、現状の内容での継続は、費用対効果の視点、利用者の利便性の視点いずれも課題があるため、改善が必要。

© Hitachi Health Insurance Society. 2015. All rights reserved.

-6-

実証事業の概念（先進的な保健事業の実証）

1. 事業目的

健康度を可視化するポイントプログラムを開発し、行動変容に繋げる。

この為、組合員全員が利用できる既存の健康管理ツール「ヘルスアップF@my」にヘルスケアポイント機能を追加し、富士通グループの健康増進を図る仕組みづくりを目的とした「富士通健康増進マイルージプラン」を展開する。

～短期目標～※平成26年度に実証事業を行い検証

- (1) インセンティブ付与の有無による健康イベントへの参加率を比較する
- (2) 本事業実施による行動変容への効果を測定する

～中期目標～

- (3) 実証事業の課題を踏まえ効果的なインセンティブプログラムを検討する
- (4) 健診結果データの改善

～長期目標～

- (5) 生活習慣病関連医療費の抑制

2. 事業概要

「富士通健康増進マイルージプラン」運用のトライアルを当健保組合及び健康推進本部との協働により富士通沼津工場において実施した。

○実施時期：2013年11月～2014年10月

○対象者：富士通沼津工場に勤務する従業員約1,400名から希望者を募集

○ポイント取得の仕組み

健康目標の立案や日々の進捗入力、歩数等の健康情報登録や健康イベントへの参加、また健康診断結果の適正化（BMIの値を評価）や保健指導の受診等をポイント設定し付与。

○インセンティブの内容

事業に参加し、アンケートに回答した者全員の中から抽選で旅行券を贈呈（当選確率は獲得マイルージポイント数に連動）又、ポイント上位100名に記念品贈呈

3. 実施状況と評価結果、今後の展開

～実施状況と評価結果について～

トライアルの評価結果は以下の通り。

- ① インセンティブの活用により、健康イベントへの参加率が上がった
- ② 参加群の健康意識の高まりや行動変容への効果が確認できた
- ③ 健診結果の改善や医療費への効果は中長期での継続フォローが必要
- ④ スマートフォン等を活用し、システムの利便性を高める必要がある
- ⑤ 一部のヘビーユーザーのためだけのツールにならないよう、健診結果や医療費など、客観的数値が根拠となって自動的に貯まるポイントの割合を増やす必要がある

《総括》

短期的目標である行動変容への効果は確認できた。より広く組合員向けに活用できる仕組み作りを目指すとともに、中長期で健診結果、医療費への効果をフォローする。また⑤で述べた、「健診結果の改善や医療費の多寡によるポイント取得の仕組み」を開発した。これを時期トライアルにおいて活用する予定である。

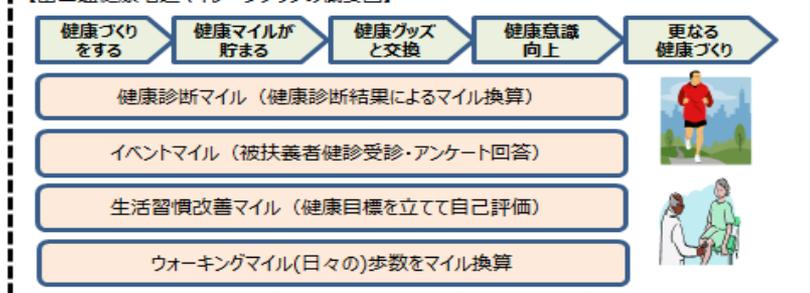
（参考）ポイントのウェイト付け検討資料

No	種別	ポイント数設定	人数	利用率	ポイント合計	ポイント占有率
1	ログイン	1	264	99.6%	9,149	2.0%
2	健診結果の登録	2	262	98.9%	796	0.2%
3	行動計画の設定	3	112	42.3%	336	0.1%
4	進捗管理入力	1	137	51.7%	19,626	4.3%
5	初回面接記録入力	10	30	11.3%	260	0.1%
6	中間自己評価入力	6	6	2.3%	60	0.0%
7	最終自己評価入力	20	16	6.0%	320	0.1%
8	最終評価確認	5	1	0.4%	5	0.0%
9	歩数	1～18 (歩数により増減)	91	34.3%	95,455	21.1%
10	歩数（ボーナスポイント） (1万歩以上)	3	91	34.3%	28,034	6.2%
11	健康計画実績入力	○…2 △…1	114	43.0%	210,027	46.4%
12	非喫煙者	100	243	91.7%	28,300	6.3%
13	禁煙達成者	500	5	1.9%	1,500	0.3%
14	食事バランスガイドの新規登録	1	51	19.2%	2,608	0.6%
15	エウロサイズ記録	20	81	30.6%	17,020	3.8%
16	BMI減少ポイント	25～100	51	19.2%	1,150	0.3%
17	BMI維持ポイント	100	168	63.4%	21,500	4.8%
18	BMI増加ポイント	25～100	12	4.5%	425	0.1%
19	配偶者健診受診ポイント	100	78	29.4%	7,800	1.7%
20	婦人科健診受診ポイント	100	73	27.5%	7,100	1.6%
21	睡眠セミナー出席	20	52	19.6%	1,040	0.2%

～トライアル事業の課題を踏まえた今後の展開～

事業のインフラとなるシステムの利便性をスマートフォン等のデバイスを活用する事で改善する。また健診結果の改善や医療費の抑制をポイントとして反映したり、健保組合として推進したい事業への参加をポイント化する事で、システムの利用だけでなく、健康増進活動への取り組みが自動的にポイント化される仕組みにバージョンアップを行い、グループ会社数社において再トライアルを実施する。

【富士通健康増進マイルージプランの概要図】



明治安田生命健保組合「先進的な保健事業の実証等」に関する報告

高血圧および脂質異常症については介入者の2014年度健診結果がほぼ出そろっており、電話介入をした人の効果が明らかになっている。血糖セルフモニタリングと40歳未満メタボについては、次年度健診結果でアウトプット・アウトカムの評価を行う予定

事業名称	高血圧重篤者への電話介入
対象者	高血圧及び糖尿病・脂質異常症などのリスクが重積している〇〇〇人を対象
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> 健診およびレセプトデータから高リスクで医療機関未受診者をスクリーニング 健診結果と健康課題のお知らせと啓発冊子を事前送付し重要性を訴求したうえで、保健師等による電話での指導・受診勧奨
評価方法	医療機関受診、健診結果で高リスクからの離脱で評価

結果：受診勧奨利用者のほうが高リスク・高血圧からの離脱率が高い。(健診受診者のみ集計)

電話による保健指導及び受診勧奨	高リスク		高リスクから離脱		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
利用		54.9%		45.1%		100.0%
未利用		63.5%		36.5%		100.0%
総計		57.4%		42.6%		100.0%
電話による保健指導及び受診勧奨	高血圧		高血圧から離脱		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
利用		63.1%		36.9%		100.0%
未利用		66.1%		33.9%		100.0%
総計		64.0%		36.0%		100.0%

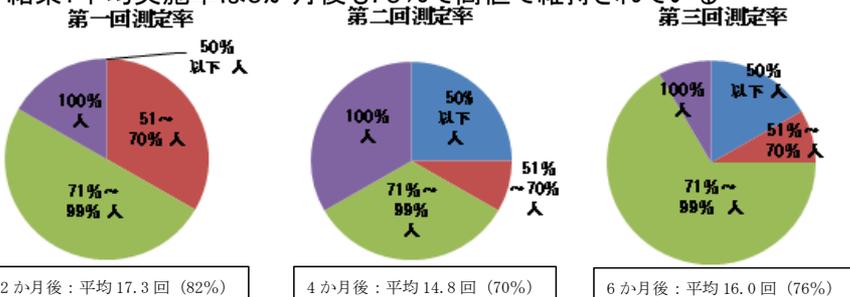
事業名称	脂質異常症重篤者への電話介入
対象者	医療機関に未受診者のうちLDLが180以上(〇〇〇人)または中性脂肪が500以上(〇〇人)
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> 健診およびレセプトデータからハイリスクで医療機関未受診者をスクリーニング 健診結果と健康課題のお知らせと啓発冊子を事前送付し重要性を訴求したうえで、保健師等による電話での指導・受診勧奨
評価方法	医療機関受診、健診結果でハイリスクからの離脱で評価

結果：LDL180以上の人の介入後に離脱割合は医療機関受診と有意な関係。保健指導及び受診勧奨の利用者は未利用者よりLDL180以上からの離脱率は3.5ポイント高い。(健診受診者のみ)

電話による保健指導及び受診勧奨	LDL180未満		LDL180以上		合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
利用		50.3%		49.7%		100.0%
未利用		46.8%		53.2%		100.0%
総計		49.6%		50.4%		100.0%
医療機関受診		58.8%		41.2%		100.0%
医療機関未受診		39.6%		60.4%		100.0%
総計		49.6%		50.4%		100.0%

事業名称	血糖セルフモニタリング
対象者	インスリン未使用の2型糖尿病あるいは境界域糖尿病でHbA1cが7.0~12.0%の人
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> 健保診療所への通院患者に勧奨し参加への同意を得た〇〇人(〇人は途中辞退)を対象 血糖自己測定についてのセルフモニタリング教育を実施し、2カ月に1回、連続3日間の自己血糖測定
評価方法	臨床指標あるいは自己測定の実施率で評価

結果：平均実施率は6か月後も76%で高値で維持されている



事業名称	40歳未満メタボへの介入
対象者	40歳未満で肥満で血圧・脂質・血糖のいずれかが受診勧奨に該当する〇〇〇人
実施方法	<ul style="list-style-type: none"> 健診から高リスクで当該疾患で服薬をしていない人を選択し、レセプトで重篤疾患での受診者を除外 初回面接のち食事のレシピ本を家族に送付するなどして家族の協力を得たうえでメタボ脱却を図る
評価方法	翌年度健診結果で高リスクからの離脱で評価

結果：2014年12月面接実施分までで保健指導面接参加率は74.8%



事業主と連携の『「こころ」と「からだ」の健康管理・増進体制』の構築・運用

事業目的

ユニーグループ健康保険組合 2015年3月31日



事業概要

可視化しづらい「こころ」の健康面を『事業主連携（コラボ）』の観点から①予防措置＝ストレスチェック体制②科学的エビデンス活用取組みを並行して進め、加入員の「健康保持・増員」と事業主の生産性向上に資する。



1. 入門編

- ① 安全衛生法改正ストレスチェックの参考ツールに「健保ホームページ」でトライアルしてもらおう
- ② 事業主と健保の連携体制（例、安全衛生委員会などの活用）

2. 戦略編

- ① 「重複服薬受診行動適正化」への取組
- ② 増え続ける「うつ病など」メンタル系疾患と科学的エビデンスの活用例（光トポグラフィー、fMRI）などや生活質的調査なども総合検証し、QOL向上と「傷病手当金」の適正化へ取り組む

実施状況・事業効果

- 「ホームページ」
12月開設・広報
ページビュー2845件3/31現在
⇒ 効果・「啓蒙・意識向上」
- 「重複服薬受診行動適正化」
⇒ データ分析実施2014年
※右表参照
- エビデンス活用は検証中

	平成25年1月	平成25年2月	平成25年3月	平成25年4月	平成25年5月	平成25年6月	平成25年7月	平成25年8月	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月	平成25年12月
重複服薬者数(人) ※	24	39	51	49	46	37	35	39	39	42	38	38

12カ月間の延べ人数

477

12カ月間の実人数

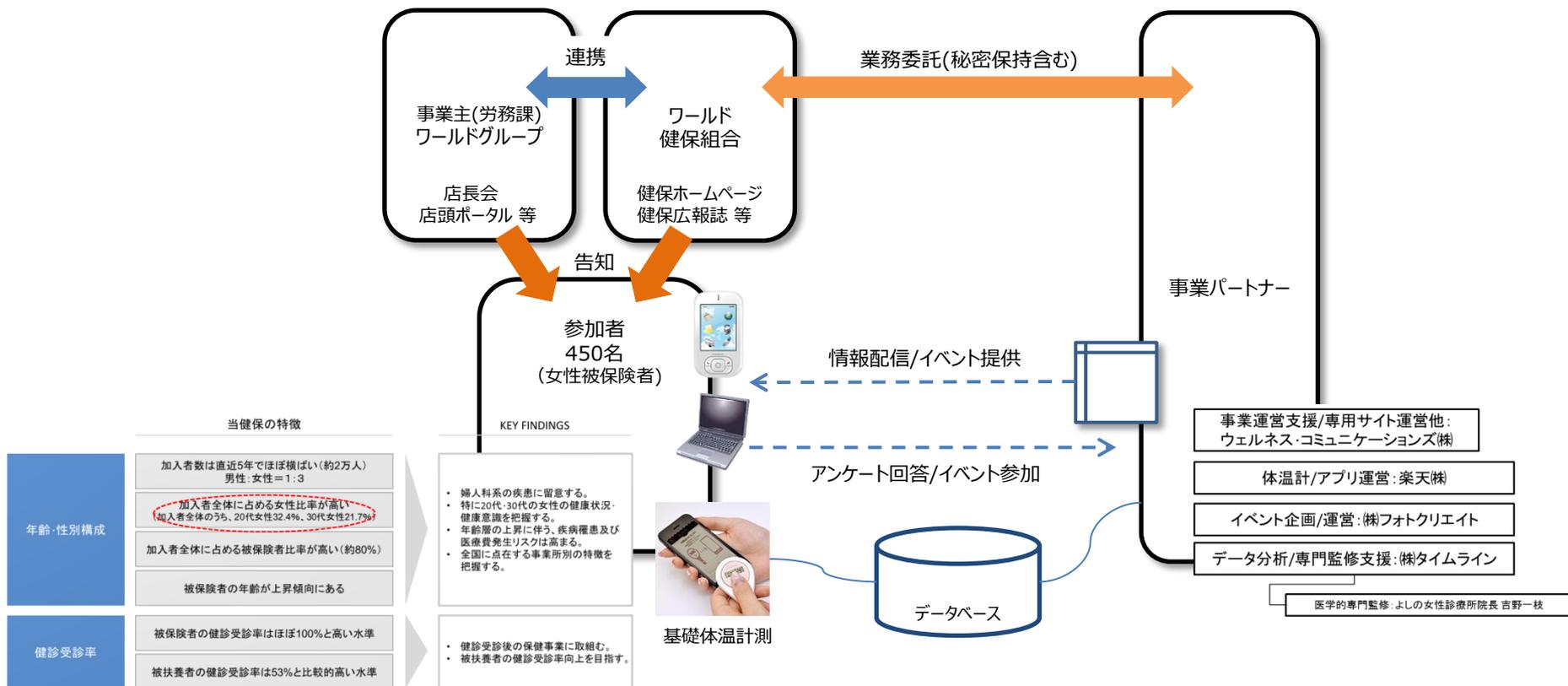
308

順位	薬品名	効能	割合	薬価	ジェネリック医薬品の有無
1	ムコスタ錠100mg	消化性潰瘍用剤	6.1%	17.40円	有
2	デパス錠0.5mg	精神神経用剤	3.9%	9.00円	有
3	ロキソニン錠60mg	解熱鎮痛消炎剤	3.6%	34.40円	有
4	レンドルミンD錠0.25mg	催眠鎮静剤, 抗不安剤	3.6%	27.50円	有
5	SG配合顆粒	解熱鎮痛消炎剤	3.5%	11.10円	無

- ①基礎体温を記録する事の習慣化による「自分の体を知る」事業
- ②スマホ健康情報配信サービスを通じた婦人科疾患知識教育事業

(事業目的)

健康診断結果及び医療費の経年変化分析に基づき得られた結果を活用し、女性の健康課題をテーマとした保健事業の実証事業に取り組む。健保加入者の約75%を占める女性加入者、高い比率を占める被保険者の高齢化を見据え、中長期的な予防啓発取組みにより、周産期及び婦人科系医療費の抑制に取り組む。



(事業効果)

- 約半年間にわたり、計450名の女性加入者が参加し、基礎体温計測及びスマホ専用サイトを利用した情報閲覧を行い、自身の体の事を知る、健康づくりのきっかけを掴む(意識の変化)事ができるかどうかを事前事後調査等を通じて分析し、特に基礎体温計測によりその目的に一定の効果が得られた。
- コンテンツ配信については役立ち度の面での有効性が検証されたが、参加者の属性やニーズに応じて、その有効性も異なり、情報配信の経路としての有効性を確認する一方で、コンテンツ内容については、ユーザーの属性やニーズに合わせた企画/制作の必要性が明らかになった。
- 健康意識の低い層に対する参加呼びかけ等、若い世代の女性を対象とした保健事業の企画/推進におけるヒントと課題を再認識または顕在化した。