

【事例 23】

第5章 事業主（事業所）との協力・連携（コラボヘルス）

事業主と協働で取り組む健康づくり活動

（花王健康保険組合）

○取り組みの背景および目的

花王健康保険組合は、以前から花王株式会社と連携して被保険者の健康づくり活動を展開している。これは被保険者から見れば健保組合が行う事業も会社が行う事業も区別がなく、逆に健保組合からは事業主と一体で活動することにより、被保険者に対しての強制力が持てるというメリットがある。一方、事業主にとっても被保険者の健康増進は健康な社員が増え、事業活動が進むというメリットになる。

平成22年からは、健保組合の常務理事が事業主の健康管理部門の責任者を兼務することで、更なる一体的運用を行っている。

○取り組みの内容

事業主と協働してきた主な活動を表1に示す。

表1. 事業主と健保組合協働事業

| 年度 | 項目 | 内容 | 主体者 |
|-------|---------------------------------|--|------|
| 平成12年 | 健康診断の標準化 | ○健診項目、判定基準等の統一化 | 事業主 |
| 平成15年 | 健康づくり支援システム 「元気くん」稼動 | ○問診項目も統一し、健診結果と併せてデータベース化 | 事業主 |
| 平成17年 | 中期計画「KA0健康2010」 スタート | ○「健康日本21」を参考に健康づくり活動に数値目標を設定 ○禁煙支援プログラムなどで健保組合が支援 | 協働 |
| 平成19年 | 花王健康マイレージプロ グラム開始 | ○「KA0健康2010」活動の後押しとしてのインセンティブプロ グラム | 健保組合 |
| 平成20年 | 特定健診・保健指導開始 花王グループ健康宣言発 行 | ○特定保健指導を事業主に委託 ○社長名で社員全員にコミットメント ○会社は社員の健康づくりに積極的に関与することとその取 り組み課題を明示 | 協働 |
| 平成21年 | 白書勉強会／花王グルー プ健康白書発行 | ○花王グループの健康状態の「見える化」活動 ○事業主と健保組合のデータを集計・分析して各地区の健康相 談室に提供 ○データから課題発掘と対策立案を行う勉強会の実施 ○白書としての年報も編集 | 協働 |
| 平成22年 | 第2次中期計画「KA0健康 2015」策定 | ○数値目標の他に重点取り組み課題と、将来のあるべき姿を提 示 ○健保組合のテーマとしては、重症化予防のための介入の仕組 みづくり | 協働 |

協働：事業主と健保組合

【事例 2 3】

表 1 について、何点か補足説明する。

1. 花王健康マイレージプログラム —健保組合の事業を事業主が活用—

従来から行っていたウォーキングキャンペーンを常設化するとともに、「KAO 健康 2010」活動の支援のために平成 19 年度からインセンティブプログラムを開始した。マイレージは、特定の健診項目の優良者と改善者に付与する「健診マイル」、事業所で展開する健康づくりイベント参加者に付与する「イベントマイル」、自ら生活習慣改善目標を掲げてその結果に付与する「生活習慣改善マイル」、日々の歩数に付与する「ウォーキングマイル」がある。

被保険者は、健康づくり活動でマイルを貯め、貯まったマイルは健康グッズと交換できるポイントプログラムが用意されている。

本事業のポイントプログラムについては、株式会社ベネフィットワン（現株式会社ベネフィットワン・ヘルスケア）に委託し、同社のベネフィットステーションのシステムを活用している。

ウォーキングマイルのプログラムは、事業主と協働で取り組んでいる健診前キャンペーンのツールとしても活用しており、ほぼ 50%の被保険者が加入している。また、産業看護職の保健指導ツールとしても活用されており、2カ所の事業所では全員加入を達成している。

2. 「花王グループ健康宣言」の発行 —健保組合と事業主による共同編集—

特定健診・保健指導の推進に、事業主の協力は欠かせない。花王健保組合では保健指導の実施者である事業主の産業看護職を活用し展開したが、時には現場マネジャーの協力が得られないなどの不都合もあった。そこで会社が社員の健康に強く支援することをコミットし、5つの取り組み方針（生活習慣病、メンタルヘルス、禁煙、がん、女性の健康）を明示した「花王グループ健康宣言」を発行した。

| 花王グループ健康宣言 | |
|--|---|
| 私たちは、日々いきいきと健康づくりに取り組み、すこやかで心豊かな生活の実現をはかるとともに元気で活力ある職場を通し、お客様とともに感動する会社を目指します。 | |
| 5つの取り組み | |
| 花王グループでは、会社として最低限行うべき「健康管理」のみならず、社員が自ら健康を維持増進することを「健康づくり」とよび、以下の5つの取り組みを中心に実施していきます。 | |
| 1. 生活習慣病への取り組み | 生活習慣病は、健康的な生活習慣を続けることによって、予防することが可能です。あなたが、今の生活習慣を少しずつより良い方向に向けていくための支援を行います。 |
| 2. メンタルヘルスへの取り組み | こころの健康は早期発見・早期治療が大切です。あなたの気づきを促し、早期対応を実施していきます。 |
| 3. 禁煙への取り組み | 「禁煙しやすい環境づくり」、「禁煙を始めた人への支援」の2つを支援策の柱として行っていきます。 |
| 4. がんへの取り組み | がんは最大の死亡原因です。花王グループでは、罹患率・死亡率が高く、早期発見・早期治療が有効ながんに対するがん検診の受診を促進していきます。 |
| 5. 女性の健康への取り組み | 女性の皆さんがいつまでもはつらつと輝いて過ごせるように、女性の健康を守る取り組みを実施していきます。 |

図 1. 「花王グループ健康宣言」

【事例 2 3】

3. 「花王グループ健康白書」の編集 —健保組合のデータと事業主のデータを集約—

健康づくり活動の最も重要なことは「見える化」にある。健康づくりのPDCAサイクルをまわすためにも、事業主や健保組合の健康状態をデータで語れるように平成 21 年から健康データの集約分析を開始した。

健保組合の持つ疾病データ、医療費データと事業主の持つ健診データ、問診データ、就業データ等を集約し、会社・事業所別、男女別、年齢階層別、職種別に編集して各地の保健スタッフに提供する一方、データの着眼点や事業計画立案の訓練のために「白書勉強会」という集合研修を実施している。

○効果

健保組合と事業主の協働による直接的な効果を提示するのは難しいので、特定保健指導についての効果を紹介する。

表 2. 特定保健指導の推移

| | 実施基準 | 計画 | 実績 | 備考 |
|----------|--|---------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| 平成 20 年度 | 看護職 1 人当たり ・ 動機づけ支援 10 名 ・ 積極的支援 10 名 | 実施者数 640 名 実施率 22.4% | 実施者数 15 名 実施率 0.8% | ○ 報告データ不備により 実績は過少表示 |
| 平成 21 年度 | ・ 動機づけ支援 対象者全員に声掛け (初回 70%、終了率 90%) ・ 積極的支援 看護職 1 人当たり 5 名 | 実施者数 1,020 名 実施率 36.6% | 実施者数 559 名 実施率 27.1% | ○ 動機付け支援にシフト |
| 平成 22 年度 | 看護職 1 人当たり ・ 動機づけ支援、積極的支援 問わず 32 名 | 実施者数 1,430 名 実施率 53.3% | 実施者数 670 名 実施率 32.7% | |
| 平成 23 年度 | ・ 機づけ支援、積極的支援 問わず対象者全員に声掛け (初回 75%、終了率 90%) | 実施者数 1,650 名 実施率 63.3% | 実施者数 1,246 名 実施率 61.3% | ○ 継続支援部分をアウト ソース ○ プレメタボ層への展開 |
| 平成 24 年度 | ・ 平成 23 年度と同じ | 実施者数 1,851 名 実施率 63.3% | 実施者数 — 実施率 — | |

表 2 は、事業主に委託した特定保健指導についての実施基準と計画数、実績数についてまとめたものである。前年度末に翌年度の特定保健指導についての実施基準を決定する特定保健指導検討会を開催し、産業看護職と目標のすりあわせを行っている。

初年度（平成 20 年度）は、産業看護職 1 人につき積極的支援、動機付け支援をそれぞれ 10 人受け持つこととしたが、全体で実績は 15 人という結果になった。これは保健指導実施時期が遅れたことと、せっかく実施したものの報告データに不備があり、カウントできない件数がかなりあったためである。

【事例 2 3】

次年度（平成 21 年度）は、比較的保健指導効果が見込める動機づけ支援に重点をおいたところ、実績が上がり始めた。さらに翌年（平成 22 年度）は看護職の自主性に任せ、支援の種別は問わずに 1 人当たり 32 名という実施基準に変更し、実施数も確保できた。

ところが 4 年目（平成 23 年度）を迎えるに当たり、これまでの保健指導の効果を検証すると、メタボリック・シンドロームの該当者・予備群の脱出群より、新たにメタボになる突入群が多いことが判明した（表 3）。このため、従来 35 歳以上としていた保健指導対象者を、30 歳以上まで引き下げるとともに、リスクのない肥満者（プレメタボ層）にも保健指導を行うこととした。実施基準は、担当エリアの保健指導対象者全員（積極的支援、動機づけ支援問わず）に声掛けを行い、初回面談実施率を 75%、実施者の 90% を最終面談まで継続することとした。

しかし、この実施基準では看護職の人数を増加させることになるので、積極的支援の継続支援部分を事業者（ヘルスケア・コミッティ社）に外部委託することとした。

これにより実施率が格段と向上し、平成 23 年度はほぼ計画通りの 61.3% の実施率を確保した。

また、プレメタボ層に対する保健指導実施の効果が現れ始め、平成 24 年度に初めてメタボ改善群がメタボ突入群を上回った（表 3）。また、健診結果についても改善が見られた（図 2）。

表 3. メタボリック・シンドロームへの突入および脱出者率

| | メタボ突入群 | メタボ脱出群 |
|----------|--------------|--------------|
| 平成 22 年度 | 655 人 (6.2%) | 525 人 (4.9%) |
| 平成 23 年度 | 627 人 (5.9%) | 513 人 (4.8%) |
| 平成 24 年度 | 483 人 (4.4%) | 661 人 (6.1%) |

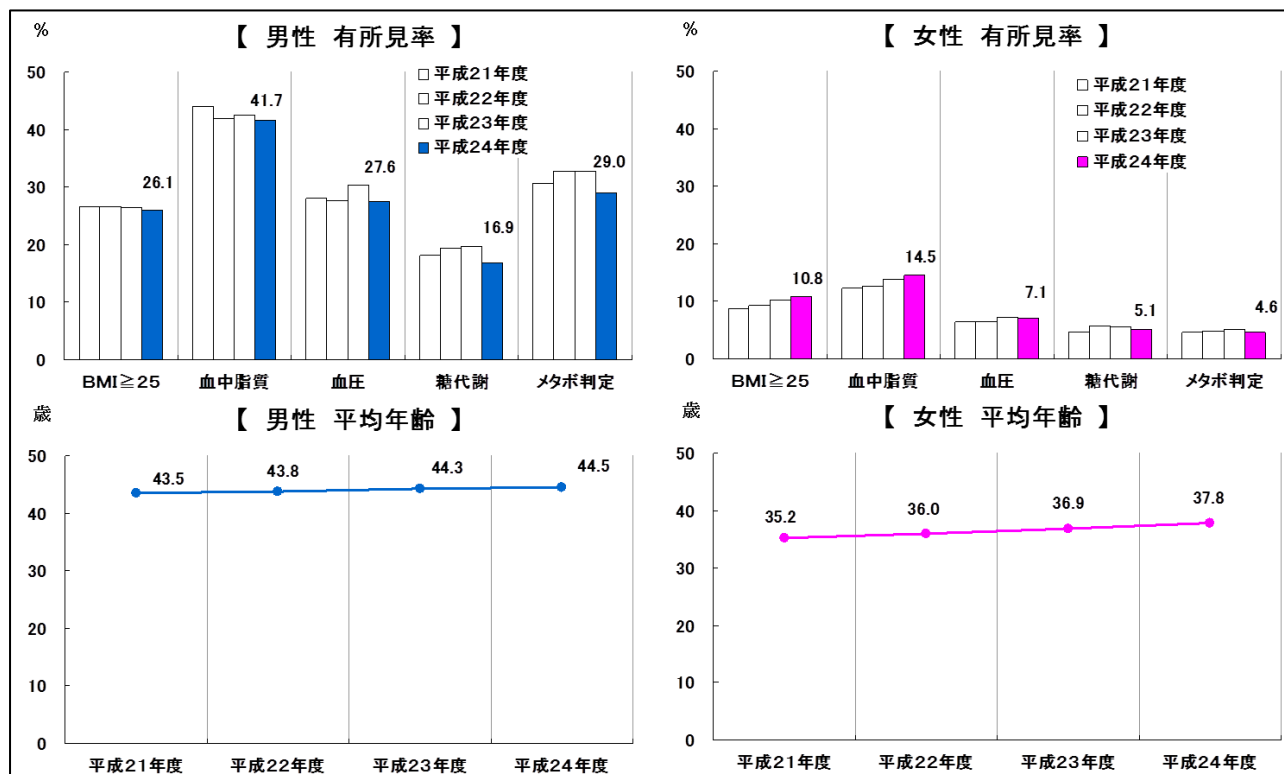


図 2. 特定健診における男女別経年有所見率

【事例23】

ここ数年、男性も女性も平均年齢が上がっており、特定健診項目の有所見率も上がっていた。ところが、平成24年のデータを見ると男性は全ての健診項目が改善しており、女性もBMIと血中脂質を除くと改善している。

ただし、事業所・リージョン（販売拠点）ごとに見ると、改善の差があることもわかった。大きく改善し、事業所・リージョンの奏功した施策は何かについては、今後検証していく。

○費用および財源

花王健保組合では、毎年、翌年度の支出予想と収入予想に基づき保険料率を改定している。上記のうち、事業主と協働の事業は原則、費用を折半している。この中で最もコストのかかるものは健康マイレージプログラムであるが、初期費用の一部は別途積立金の繰入で充当した。ランニングコストとしては、ポイントプログラムのシステム運用費と交換した商品代になるが、被保険者一人当たりで年額千円程度の費用になっている。ただし、未交換マイルが未認識債務になるので、マイルの有効期限は2年としている。

○事業評価

健保組合が事業主と協働で保健事業に取り組むことは当然のことである。それぞれに持つデータを活用し、健康づくりを行う風土を作ることが最初の課題だった。経営トップから「健康宣言」というコミットメントを発信し、全事業所・リージョンを訪問した。その際に役に立ったのは、該当事業所の健康データである。安全衛生委員会や部長会議でその事業所・リージョンの特徴を説明すると、熱心に聴いてくれた。

また、日常的にこの活動を推進していくのは産業保健スタッフである。専門職と事務職が同じ目標に向かって知恵を出し合い協力し合えば、何らかの成果が出る。

事業主との協働で健康づくり活動の枠組みはできた。今後、この活動を進化させていきたい。

○健保組合情報

- ・被保険者数（平成25年5月末現在）：16,194名（男性58.7%、女性41.3%）（平均年齢41.6歳）
- ・加入者数（平成25年5月末現在）：31,485名
- ・事業所数（平成25年5月末現在）：15
- ・保険料率（平成25年3月末現在）：85.9%
- ・経常支出合計（平成24年度決算）：約80.9億円（うち保健事業費：6.7% 約5.3億円）
- ・業態：化学工業