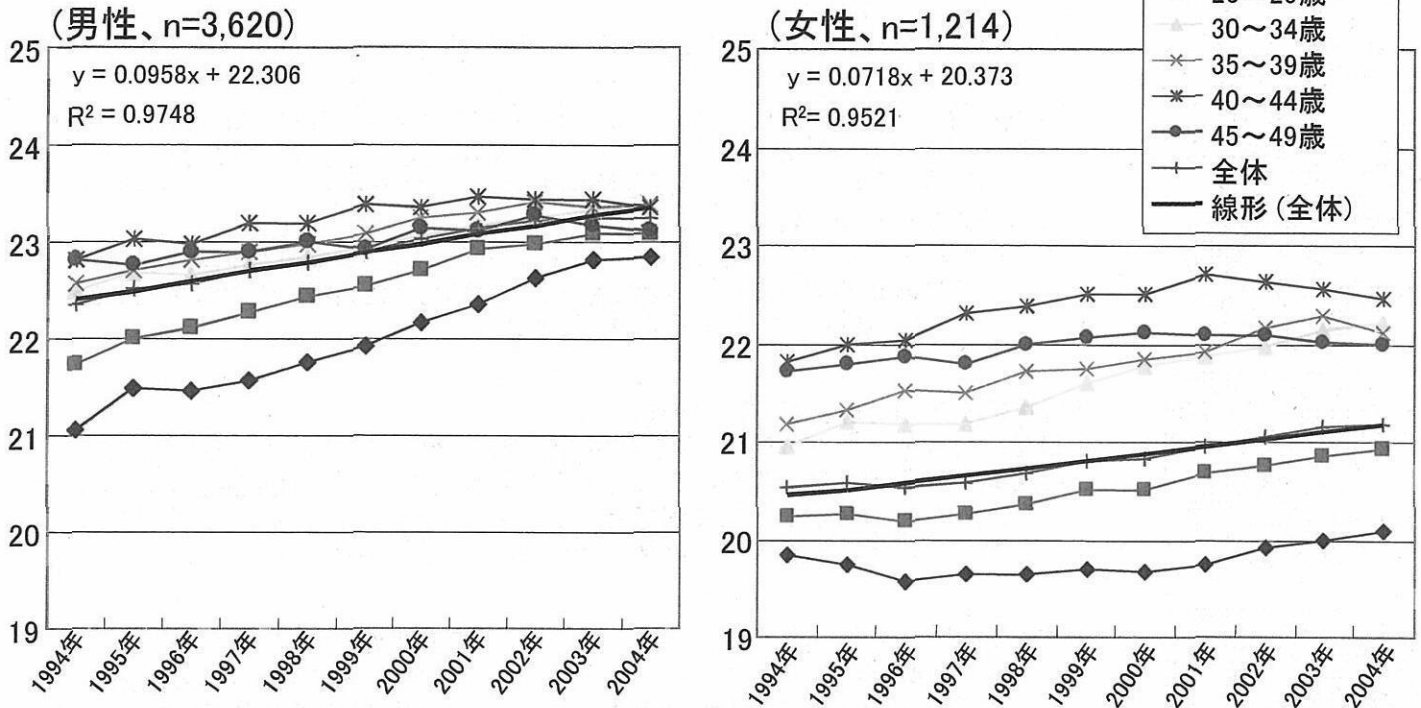


ソニー健康保険組合における健診データの縦断的分析の結果

【図1】BMIの年代別縦断的变化



ソニー健保に加入する1事業所において10年間連続して定期健康診断を受診した男性3,620名、女性1,214名の健診データの推移である。1994年の時に20~49歳であった者を5歳ずつに分け、10年間の推移を観察した。男性では、若年群ほどBMIの増加率が大きい。一方、女性では20歳代のBMI増加傾向はなく、30歳代以降で増加するもの男性ほど顕著ではない。

【図2】2004年と1994年の検査値の年代別上昇量(男性)

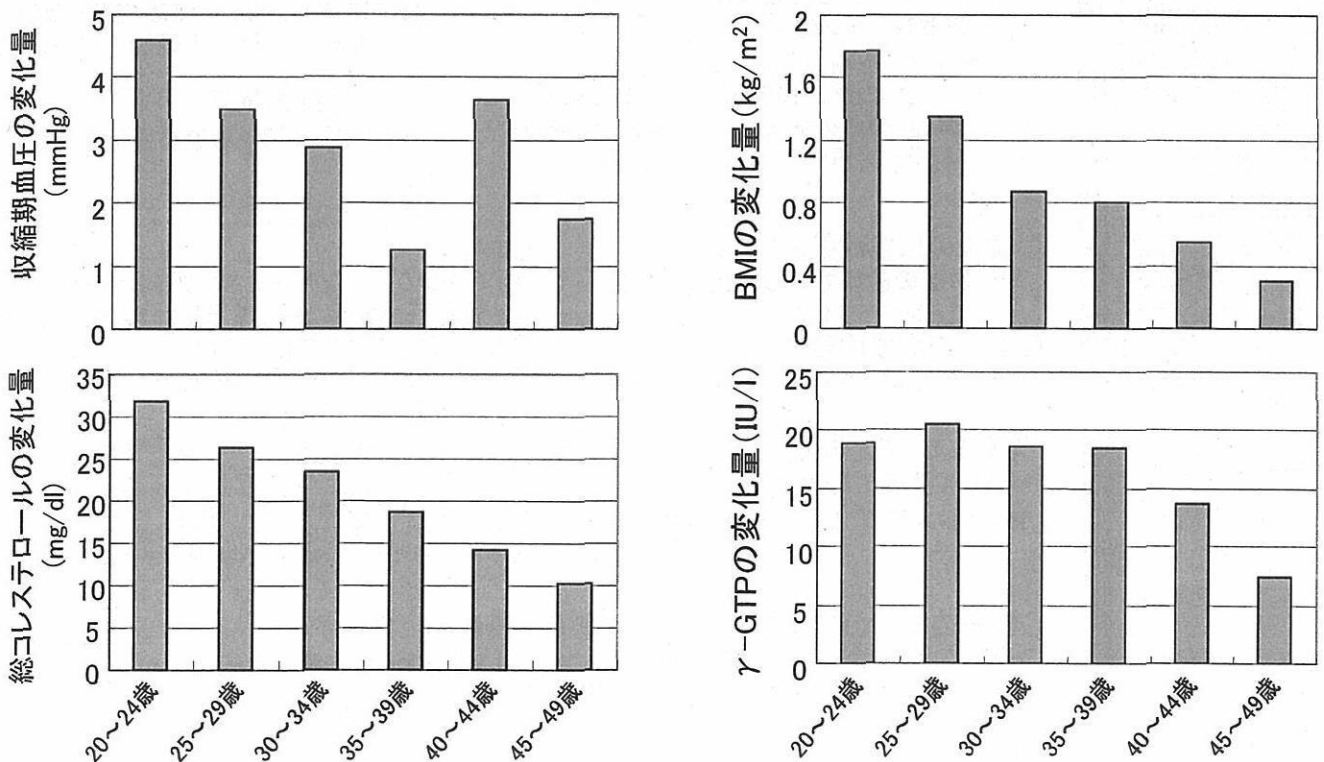


図1の男性のデータを用い、各検査値毎に2004年と1994年の値の差を算出し、5歳ずつ年代別に示した。若年群ほどBMIの増加量が高く、加齢とともにその増加量は減少する。この傾向と総コレステロール値やγ-GTPの増加傾向は一致した。

身体活動を推進する職場づくり(活用例) — 職域におけるウォーキング推進施策の場合 —

① 現状把握 課題の整理

【データに基づく現状分析】

- 医療費全体のうち生活習慣病関連の医療費の推移
- メタボリックシンドロームや糖尿病等に関する健診データ
- 職員の身体活動の状況やその推移の把握(特定健診の質問票で調査可)
- 職場周辺の身体活動の場の質・量・アクセスの把握、職員ニーズの把握
- 身体活動・運動を妨げやすい環境特性の検討(職場環境)
- 既存事業の成果等の検討(事業評価)

…ウォーキング事業は盛んだが、ウォーキングプログラム参加者が固定しており、健康課題も大きくない従業員であることが多い。また、体重増加は20~30代がピークであるのに、参加率は50代で高い。

② 戦略の形成

【現状を踏まえた問題解決の方向性】

- 意識付けのため、各職員に健診結果を個別に説明する(フィードバックの強化)。
- 企業や職場の特性を活かして、楽しみながら歩数を増やせる企画を立案。
そのアプローチとして、「職域保健担当者から」と「事業主から」とに分けて考える。
- 各職員が取組の成果を健診結果で“確認したくなる”サイクルを作る。

③ 職場での 具体的な取組

【職域保健担当者からのアプローチ】

- 現状の「見える化」の推進
(例)健診結果の個別説明の機会を設け、自身の健康課題への理解度を確認。自ら設定した目標を健診手帳に記載するよう促す。
- 取組機会の提供
(例)健診結果通知直後から、又は次回健診の3~4ヶ月前から、キャンペーンを開始。
- モニタリング機器の導入
(例)歩数計や活動量計の使用
- インセンティブの導入
(例)ポイント制の導入
モニタリング用機器等と自社製品との関連(職員の健康づくりの取組が自社の利益にも貢献し得ること)を強調。

【事業主からのアプローチ】

- 成果の「見える化」への協力
(例)社内報に企業幹部や職員の日常的な取組や成功体験を掲載
- インセンティブ設定への協力
(例)社内アワード開催
ボーナスへの反映
- 職場での身体活動の奨励
(例)節電とからめて階段使用を奨励
自転車通勤への通勤手当支給
- 健診受診の推奨
(例)勤務時間中の健診受診を奨励

④ 成果チェック とモニタリング

- 個人の取組成果の「見える化」
(例)取組の前後で健診結果が変化したことをグラフ化する。
- 集団の取組成果の「見える化」
(健診受診率、健診データ、医療費等)
- メンタルヘルスへの好影響※にも着目して「見える化」
→事業主等の取組を促進
※ストレス解消、睡眠障害の改善等。

<参考>

ウォーキングキャンペーンプログラム参加者は、非メタボからメタボに悪化する率が18.7%で、非参加者の25.8%に比べて低く抑えられた。このうち、継続者(60日以上歩数記録継続者)ではこの傾向が顕著で、14.5%であった。

※ある企業で、40歳以上の特定健診対象者(服薬者を除く。)に健診結果に基づく情報提供を健保組合から全員に実施し、その後、ウォーキングキャンペーンを告知し、参加を募った研究結果である。

【出典】厚生労働科学研究循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業 H24-「集団特性に応じた効果的な保健事業のあり方に関する研究」 研究代表者 自治医科大学学長 永井良三

⑤ 戦略の改善 と好循環形成 のための工夫

- 職員の意識の高揚度合いに応じ、取組を段階的に推進する。
- 歩数の増加を運動習慣の形成につなげていけるような企画を加える。
(例)社内スポーツサークルや部署対抗試合の奨励
フィットネス施設利用へのインセンティブ導入
(健診結果の改善による自己負担軽減等)
- 各職員を取組をその家族の取組に広げる。

③に戻る

身体活動を推進する職域事例

—ソニー健康保険組合の活動—

①現状把握 課題の整理

【既存の保健事業とその課題】

- 「オールソニー歩きing大会」…1990年より、歩く健康づくりを推奨、「社員も家族もみんなで健康みんなで元気！」をスローガンに全国10か所以上で年1回開催。
- 広報誌(HAIJII)を活用した啓発活動(ウォーキングマップの掲載、運動の効果等)
- メタボリックシンドローム該当者・予備群に対する集団運動指導
- 既存事業の課題:参加者が固定している、運動習慣の継続性が弱い

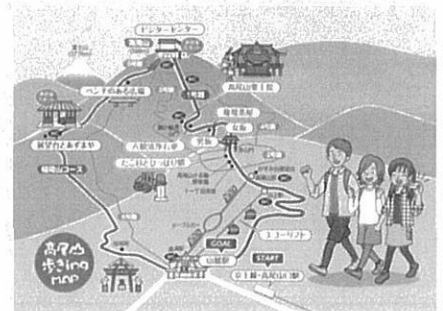
【データに基づく現状分析】(生活習慣病を巡る健保組合としての課題)

- 医療費全体の約20%を身体活動不足に関連する疾患が占める。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群が減少しない
22.1% (2009) → 22.5% (2010) → 22.9% (2011)
- 運動習慣者の割合が伸びない
男性: 20.2% (2009) → 20.5% (2010) → 20.8% (2011)
女性: 12.0% (2009) → 11.6% (2010) → 12.0% (2011)



【職場の特性】

- 社員のPC環境が整備されている
- 労働安全衛生法の健診受診率は高い



②戦略の形成

【戦略の決定】

- IT利用で多人数にアプローチする。
- 自社製品(非接触型ICチップ)内蔵の歩数計及びその管理システムの外部パッケージがあった。社内PC環境で利用可能。
- 定期健康診断を活用し、社員が健診を受けたいような健康づくり活動を行う。
- 社員が主体的に取り組むようなインセンティブを設定する。
- “健診前チャレンジ” (歩数計 DE ダイエット、フィットネス DE 脱メタボ) を企画。

③職場での 具体的な取組

【歩数計の配布、既存のITシステムの活用】

<歩数計 DE ダイエット>

- 対象: 全員
- 社内メールにて希望者募集。
- 健診3か月前から利用可能となるよう、歩数計を配布。
- 参加者は各自PCから歩数計情報を入力
- 事務局より定期的な支援メールの送信
- 1日平均1万歩以上を目指し、毎日記録をした人に歩数計を進呈
- 事業費: 800万円(4,000人分)

【フィットネス活用の主体的メタボ改善】

<フィットネス DE 脱メタボ>

- 対象: 前年度健診でBMI \geq 25kg/m²の人
- 健診3か月前にエントリーし、各自でフィットネスクラブや公共運動施設に通う。
- 今年度健診で体重5%以上減達成者は、健診結果とフィットネスクラブ等の領収書コピーを添えて健保に申請すると、1万円を上限として、経費の6割に相当するソニーポイントを贈呈される。
- 事業費: 150万円



④成果チェック とモニタリング

【事業評価】

- アウトカム評価…健診結果やレセプト等を定期的分析
- アウトプット評価…参加率や達成率等の評価項目を予め決定した上で測定(重要)

⑤戦略の改善 と好循環形成 のための工夫

【好循環形成に向けて】

- 全国での「オールソニー歩きing大会」の継続的開催
 - ・健保加入者の10%が参加、家族同伴率90%以上
 - ・家族やOB、OGも参加可能で幅広い年齢層に好評の社内行事として定着
- 「ワンクリックでちょいトレ」の定期的なメール配信
 - ・少しでも運動してもらうために、1日1種目(ワンポーズ)でも運動をしてもらう情報発信。
- 「ストップ ザ ロコモ」の啓発(広報誌、ホームページにて配信)
 - ・高齢者の医療費対策として、ロコモティブシンドローム予防運動の情報提供
- アウトカム評価とアウトプット評価の両輪を回して事業主や参加者にフィードバックする。
- 労働安全衛生マネジメントシステムに「各活動への参加率や達成率の向上」を組み込むことで、いっそう組織的な動きとなる。

③に戻る

