

事業名：工場勤務者を対象とした歯周病予防のための共同事業

主幹健保名：イノアック健康保険組合	参加健保総数：4組合	うち加入者1万人未満の健保の割合：50%
対象とする業種・業態・職種	工場勤務者（工場の所在地：愛知県・三重県）	

1. 業種等に共通する健康課題と本事業の目的

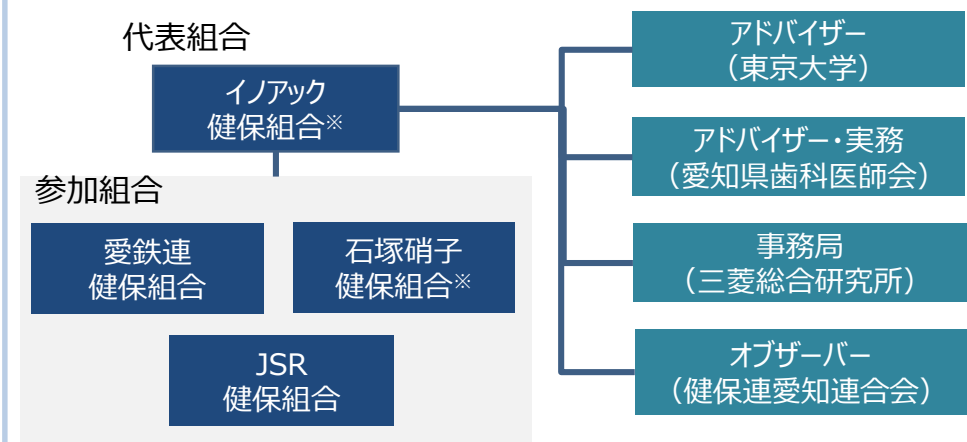
- 工場勤務者は喫煙率が高い傾向にある。喫煙は歯周病リスクを高めること、歯周病は糖尿病など全身疾患と関連していることが知られている。
- 一方、中小規模の健保組合では、歯科が重要なテーマと認識しつつも、マンパワー等の制約から歯科の事業まで手が回らないという課題がある。そこで、工場勤務者を対象とし、歯科に関する保健事業を効率的・効果的に実施するための共同事業を企画した。
- 工場勤務者の歯周病リスクを定量的に把握し、適切な情報提供を行うとともに、リスクに応じて歯科受診勧奨を行った。また歯周病のリスクを高める喫煙習慣について禁煙への動機づけを行うなど、ヘルスリテラシーを向上させ、歯周病リスクの低減を図ることを目的とした。
- 加えて、複数健保組合による共同事業の普及に資するため、共同事業を実施するための体制づくり、運用方法、共同事業による効果検証方法等に関するポイントやノウハウを整理した。

2. 事業内容

【基本方針】 ※詳細は次ページ参照

- ✓ 中小規模の健保組合による共同事業モデルの構築
- ✓ コラボヘルスの起点となる共同事業の実施
- ✓ 工場勤務者の歯周病リスク低減のためのプログラム開発

【実施体制】



※は加入者1万人未満の健保組合

【事業の全体像】

- 1 歯科プログラムの検討【8-9月】 第1回事業運営委員会
- 2 健保組合・事業主によるワークショップの開催【10月】
- 3 歯科プログラムの準備【9-10月】 第2回事業運営委員会
- 4 歯科プログラムの実施【10-12月】 第3回事業運営委員会
- 5 歯科プログラムの効果検証【1-2月】
- 6 共同事業の効果検証【1-2月】 第4回事業運営委員会
- 7 報告書のとりまとめ【3月】 第5回事業運営委員会

3. 共同事業の運営方針（1／3）

【本事業の基本方針】

■ 工場勤務者を対象とした歯周病予防のための共同事業は、以下の3つの基本方針に則って実施した。

1 中小規模の健保組合による共同事業モデルの構築

- 本事業で得られる知見やノウハウから、特に中小規模の健保組合が共同事業を行うためのポイント、手順を整理。
- 共同事業のメリットや効果だけでなく、共同事業化した場合の課題についても整理し、今後共同事業を普及させていくための方策について検討。
- 本コンソーシアム以外の健保組合の参考になるよう、健保組合と歯科医師会・専門職（歯科医院）との連携モデルの構築を目指す。

2 コラボヘルスの起点となる共同事業の実施

- 共同事業をコラボヘルスの起点と位置づけ、参加組合の母体企業にもワークショップに参画してもらうことで、従業員の健康課題（喫煙や歯周病）には職場環境や働き方が大きく関与していること、またプログラムの実行性を高めるためには事業主からの働きかけが重要であることを共有し、コラボヘルスの促進を図る。
- 事業主に保健事業の意義や重要性を認識させ、コラボヘルスを促進させるために、歯科疾患の予防が労働生産性向上に寄与するという先行研究を踏まえ、本事業でも介入前後の労働生産性の変化を検証。

3 工場勤務者の歯周病リスク低減のためのプログラム開発

- 本事業を通じて、工場勤務者の喫煙習慣や歯周病リスク低減に資する歯科保健プログラムの開発を目指す。
- 工場勤務者は、勤務地や集中してるという点を活かし、事業所内の会場にて集団の問診及び唾液検査を実施することで、プログラムへの参加率・実施率向上を図る。
- さらに、就業時間内でも短時間でプログラムが実施できるよう、問診項目を簡略化する、短時間でリスク判定が可能な唾液検査キットを活用する、その場で適切なフィードバックができるよう会場に専門職（歯科医師・歯科衛生士）を配置するなど、工場勤務者向けの効果的な歯科保健プログラムの開発を目指す。

3. 共同事業の運営方針（2／3）

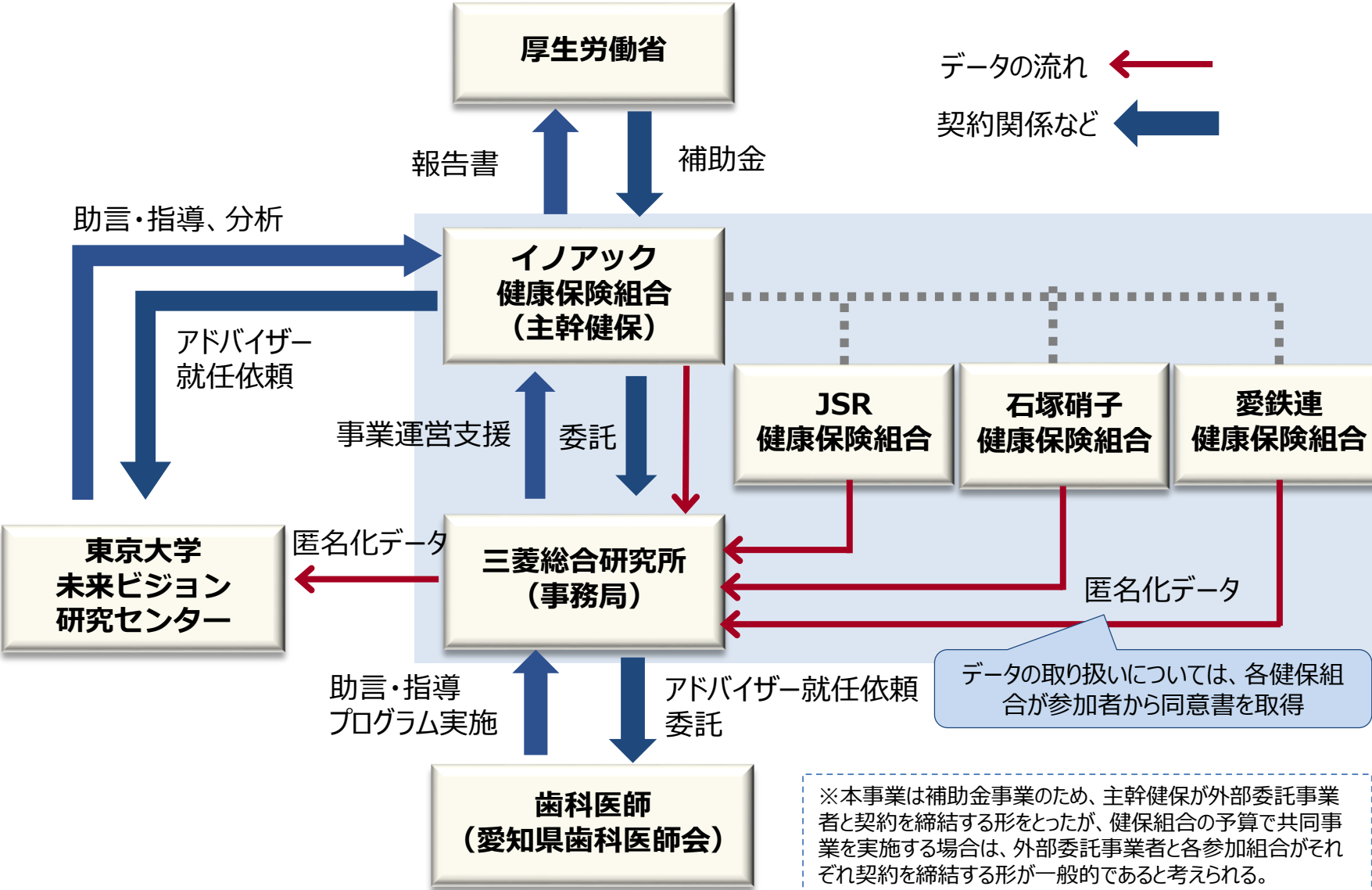
【共同事業の流れと役割分担】

- 主幹健保及び事務局が事業全体の企画・運営を担当。歯科プログラムは各参加組合にて調整・準備を行い実施。アドバイザー（東大・愛知県歯科医師会）は実施方法・実施内容・効果検証方法等に対して助言を行った。

実施項目	主幹健保	参加健保	三菱総研	愛知県歯科医師会	東京大学
①共同事業の企画	○ (企画・参加組合リクルート)	—	○ (企画・とりまとめ)	○ (助言)	○ (助言)
②事業運営委員会	○ (企画・運営)	○ (委員会への参加)	○ (企画・運営)	○ (助言)	○ (助言)
③ワークショップ開催	○ (事業主との連携、WSへの参加)	○ (事業主との連携、WSへの参加)	○ (企画・運営)	○ (WSへの参加、講演)	○ (企画への助言、WSへの参加)
④歯科プログラムの準備	○ (参加者リクルート、事業主との調整)	○ (参加者リクルート、事業主との調整)	○ (実施要領・リーフレット等各種資材準備)	○ (歯科医師の確保・調整)	—
⑤歯科プログラムの実施	○ (会場運営)	○ (会場運営)	○ (会場運営)	○ (歯科医師による面談・受診勧奨)	—
⑥歯科プログラムの効果検証	○ (参加者アンケートの配布・回収)	○ (参加者アンケートの配布・回収)	○ (アンケートの集計・分析)	—	○ (分析の実施、助言)
⑦共同事業の効果検証	○ (アンケート・ヒアリングへの回答)	○ (アンケート・ヒアリングへの回答)	○ (アンケート・ヒアリングの実施、分析)	—	—
⑧報告書作成	○ (とりまとめ・厚労省との連絡調整)	○ (内容確認)	○ (とりまとめ)	○ (助言)	○ (助言)

3. 共同事業の運営方針（3／3）

【共同事業におけるデータ・情報の流れと契約関係】



4. 主な結果・活動報告：全体概要

4つの健保組合が共同で、工業勤務者の健康課題とその背景（働き方）に着目した歯周病予防のためのプログラムを実施し、その効果を検証。また、保健事業を共同で実施することによる効果を整理した。

実施内容・結果

1. 事業主と健保組合によるワークショップの開催



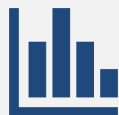
- 工場勤務者の健康課題（喫煙率が高いこと、食生活が乱れていること等）や、その背景（喫煙室外に工場内の休憩スペースがない、勤務シフトのために食生活が乱れやすいといった工場勤務者特有の環境要因）を整理。

2. 歯科プログラムの実施



- 唾液検査の目新しさ、手軽さが参加者に対する魅力に。歯科医師からのアドバイスにより参加者の満足度が向上し、リテラシー向上や意識づけにつながった。
- 勤務時間内の実施、歯科グッズの提供、歯科医師との面談が、参加率・満足度向上のポイント。

3. 歯科プログラムの効果検証



- 歯科プログラムの前後で、「歯を磨くと血が出る」と回答した割合が減少。
- 歯周病の予防方法や歯周病と喫煙・全身疾患の関係性について参加者の多くが理解できたと回答。
- 歯科プログラム実施後、参加者の約2割が同僚や家族へ歯科受診を勧めていた。
- 2割近くが歯科プログラム後3カ月以内に歯科医院を受診しており、本プログラムが歯科受診へのきっかけに。

4. 共同事業の効果検証



- 共同事業の企画・運営について今後に活かせる知見が得られた、他組合とのネットワーク構築ができた、コラボヘルスが促進された、介入プログラムについて今後に活かせる知見が得られた、との意見があった。
- 今後共同事業を実施していく上で必要な支援や仕組みとして、「共同事業に関する事例集やマニュアル」「共同事業実施のための外部リソース（事務局の設置等）」が挙げられた。
- 健保組合起点の共同事業を促進するため、健保組合間で健康課題を共有できるツールや仕組みが有用との意見も。

共同事業の実効性と効果を高めるためのポイント

- 既存の仕組みや組織・社会インフラとの連携、コラボヘルスの促進によって、外部リソースを活用
- 健保組合間の意見交換の場や共有ツールをつくることで、他組合の知見やノウハウをうまく活用
- 共通の健康課題の抽出、職場の動線の活用、効果検証によって効率的・効果的な事業を実施

効果的・効率的な共同事業で
中小規模の健保組合の
課題解決につながる

4. 主な結果・活動報告：事業運営委員会

- 共同事業の企画・運営、進捗管理を行うため、事業運営委員会を設置した。
- 事業運営委員会は全5回開催し、事業の運営方針の決定、進捗管理、事業実施上の課題の把握、事業目的の達成に向けた方策の検討等を行った。
- 事業運営委員会の開催状況及び委員会メンバーは以下の通り。

【事業運営委員会の開催状況・議題】

回	開催日	議題
第1回	2019年 8月28日	・ コンソーシアムメンバー紹介 ・ 共同事業の目的、概要について ・ 介入プログラム案について ・ コンソーシアムメンバーによる意見交換
第2回	2019年 10月30日	・ ワークショップの振り返り ・ 介入プログラム実施状況の報告 ・ 今後の歯科プログラムの進め方、準備について
第3回	2019年 12月20日	・ 歯科プログラム実施状況のご報告 ・ 集計、分析について
第4回	2020年 2月14日	・ 集計、分析結果報告 ・ 効果検証について ・ 共同事業の効果について ・ 報告書骨子案について
第5回	2020年 3月19日	・ 歯科プログラムの効果について ・ 共同事業の効果について ・ 報告書案について

《事業運営委員会メンバー》

- 代表組合：イノアック健保組合
- 参加組合：愛鉄連健保組合、石塚硝子健保組合、JSR健保組合
- 協力団体：東京大学未来ビジョン研究センター、（一社）愛知県歯科医師会
- オブザーバー：健保連愛知連合会
- 事務局：（株）三菱総合研究所

※第1回、第2回、及び第5回事業運営委員会は、それぞれキックオフ、歯科プログラムに関する検討、及び成果報告を行うため、コンソーシアムの全メンバーが参加した。
※第3回、第4回事業運営委員会は、事業の進捗管理を主な目的としたため、コアメンバー（代表組合、協力団体、事務局）のみで実施した。

4. 主な結果・活動報告：コラボヘルス促進のためのワークショップ【開催概要】

- ①従業員の健康課題には職場環境や働き方が大きく関与していること、②プログラムの実行性を高めるためには事業主からの働きかけが重要であることを共有する目的で、参加健保組合と母体企業の担当者を対象としたワークショップを開催。
- ワークショップでは、愛知県歯科医師会の加藤正美先生より、働き盛り世代における歯周病等の歯科疾患の実態や、歯周病と生活習慣病との関連性について、診療現場でのご経験を交えながらご講義いただいた。
- グループディスカッションは2グループに分かれて実施。本事業のアドバイザーである東京大学 井出博生先生にも同席いただき、各グループでワークシートを作成、それらの内容に基づき意見交換を行った。

【開催概要】

日時：

令和元年10月2日（水）14：00～16：00

場所：

愛知県歯科医師会「歯～とぴあホール」

参加者：

参加組合・企業（3組合）、東京大学、
愛知県歯科医師会、健保連愛知連合会、
事務局（三菱総合研究所）

議題：

1. 共同事業の意義、狙いについて（東京大学）
2. ワークショップの趣旨及び流れについて（事務局）
3. 講演「歯周病について」
愛知県歯科医師会理事 加藤正美先生
4. 工場勤務者の歯周病リスクとその背景について（グループワーク）
5. グループワークの結果報告（プレゼン）
6. 講評

【グループワークの流れ】

1. グループワーク

- 自己紹介【5分】
- 工場勤務者の健康課題とその背景の整理
ワークシート【自社用】の記入
自社の工場勤務者の健康課題とその背景について（プレゼンテーション）
- 共通課題の抽出（ディスカッション及びワークシート【グループまとめ】の記入）

2. グループワークの結果報告（プレゼン）

- 各グループからの結果報告
- 質疑応答、ディスカッション

3. 講評

- 東京大学、愛知県歯科医師会



4. 主な結果・活動報告：コラボヘルス促進のためのワークショップ【開催結果】

【工場勤務者に共通する健康課題とその背景】

- ワークショップを通じて、**工場勤務者の健康課題として、喫煙率が高いこと、食生活が乱れていることなどが共通して挙げられた。**
- 健康課題の背景として、**喫煙室以外に工場内の休憩スペースがない、勤務シフトのために食生活が乱れやすい、といった、工場勤務者特有の環境要因が挙げた。**

【参加者からのご意見・ご感想】

- ワークショップを通じて、健康課題やその背景について、新たな発見や気づきが「あった」方が100%であり、他社・他組合の取組について、参考になることが「あった」方が約90%だった。

健康課題

1. 喫煙率が非常に高い

健康課題の背景

- ・ 上司に喫煙者が多いため、禁煙の取り組みが浸透しにくい。
- ・ 喫煙所やタバコ自動販売機など、喫煙環境が整っている。
- ・ 非喫煙者も、受動喫煙リスクがある環境である。

2. 食生活が乱れている

- ・ 朝食を抜いたり、早食いする人が多い。
- ・ 夜勤明けにコンビニで偏った食事を購入する人が多い。
- ・ 健康意識が低く、バランスのとれた食事を選択しない傾向がある。
- ・ 帰宅が夜遅く、就寝直前に食事をする習慣がある。
- ・ 間食や甘い飲料の摂取が習慣化している。

3. 日中の歯磨き習慣がない

- ・ トイレが狭く休憩も一斉に取るため、工場内で歯磨きできる場所がない。

4. 睡眠不足

- ・ 工場勤務者間の人間関係等に起因したメンタル不調や、夜勤などのシフト勤務により睡眠の質が悪い。

4. 主な結果・活動報告：コラボヘルス促進のためのワークショップ【開催結果】

【ワークシート（全体まとめ）】

- 工場勤務者に共通する健康課題とその背景（働き方、職場環境、企業文化等）について

＜工場勤務者に共通する健康課題＞

- ✓ **喫煙率が非常に高い**
 - ・ 上司に喫煙者が多いため、禁煙の取り組みが浸透しにくい。
 - ・ 喫煙所やタバコ自動販売機など、喫煙環境が整っている。
 - ・ 非喫煙者も、間接的に喫煙リスクがある環境である。
- ✓ **食生活が乱れている**
 - ・ 朝食を抜いたり、早食いする人が多い。
 - ・ 夜勤明けにコンビニで不健康な食事を購入する人が多い。
 - ・ 健康意識が低く、健康な食事を選択しない傾向がある。
 - ・ 帰宅が夜遅く、就寝直前に食事を食べる習慣がある。
 - ・ 間食や甘い飲料の摂取が習慣化している。
- ✓ **日中の歯磨き習慣がない**
 - ・ トイレが狭く休憩も一斉に取るため、工場内で歯磨きできる場所がない。
- ✓ **睡眠不足**
 - ・ 工場勤務者間の人間関係等に起因してメンタル面が不調な勤務者が多く、睡眠の質が悪い。

健康課題の背景

■職場の環境

- ・ 工場の立地が原因で、基本的に自動車通勤であるため、運動する習慣がない。
- ・ 喫煙室はコミュニケーションの場となっている。喫煙室以外の休憩場所がない。上司にも喫煙者が多く、喫煙室ならば上司に依頼しやすいといった原因で喫煙をやめにくい。
- ・ タバコの自動販売機があり、喫煙所も設置されている。職場や休憩室と喫煙所の距離が近く、間接的喫煙が多いと感じる。
- ・ 社食はあるものの座席数よりも従業員数のほうが多いため、休憩中ゆったりと食事できず早食いする必要がある。メニューも少なく、油ものや炭水化物が多い。
- ・ トイレの洗面台が狭く、食事後に歯磨きをする場所がない。
- ・ 食堂にジュースの自動販売機が多い。

■働き方

- ・ 工場の勤務シフトによって、深夜勤務がある
- ・ 工場内の勤務場所によっては、屋外や室温管理されていない場所があり、熱中症の危険性がある。体調不良の場合さらにリスクが上がる。

■生活習慣 ※特に運動や食事に関する生活習慣について

- ・ 朝食を食べない人が多く、缶コーヒーだけで済ます人もいる。
- ・ 「夜遅く帰宅後、食事してすぐ就寝」という人が多い。
- ・ 健康への関心が低い高齢者が多い。
- ・ 味が濃いものを選んだり、コンビニで食事を済ます人が多く、食生活のバランスが悪い。
- ・ 睡眠不足の人が多く、同じシフトの同僚との人間関係など、メンタルの問題に起因している場合もある。
- ・ 男性で歯磨きをしている人は少数だろう。

＜健康課題に対するこれまでの取り組みと課題＞

■企業の取り組み

- ・ 禁煙の取り組みとして、喫煙室に喫煙者の肺写真を含むポスターを掲載した。従業員の評判が悪く、ポスターは取りやめになった。教育しても理解されないと感じている。
- ・ 工場内全面禁煙はできない。全面禁煙にすると工場の門外で喫煙をして苦情が来る。徐々に工場内の環境を変える必要がある。
- ・ 高齢の勤務者が多く高血圧が課題であるため、高血圧教育のセッションを実施している。5～10月に毎月1回、全6回実施。

■健保組合の取り組み

- ・ 禁煙サポートを実施したことがある。自身の健康状態に興味がある人が一定数おり参加者も集まったが、胸部CTや喀痰検査などで健康状態を確認するとどまり、行動変容にはつながらなかった。
- ・ 禁煙の目的で、昼休みに食堂・喫煙室以外の休憩できる場所を設けた。喫煙していない人から歓迎されたものの、喫煙者にはあまり影響を及ぼせなかった。
- ・ 食堂のメニューをヘルシーなものに変更しようと試みたが、ヘルシーなメニューは勤務者が購入しないと予想され、売り上げの問題があることから、業者に断られた。

■成果と課題

- ・ 禁煙を続ける意思が小さいのに喫煙をやめられないのは、環境の影響も大きいだろう。副流煙やCOPDなどの疾患の危険性を伝えるべきだ。
- ・ 健保側が取り組みを進めようとしても、現場から人員を出してもらえない。
- ・ メンタルヘルスのケアなど、生活習慣病対策などの前に取り組まなければならない課題が多い。

実行性を上げる

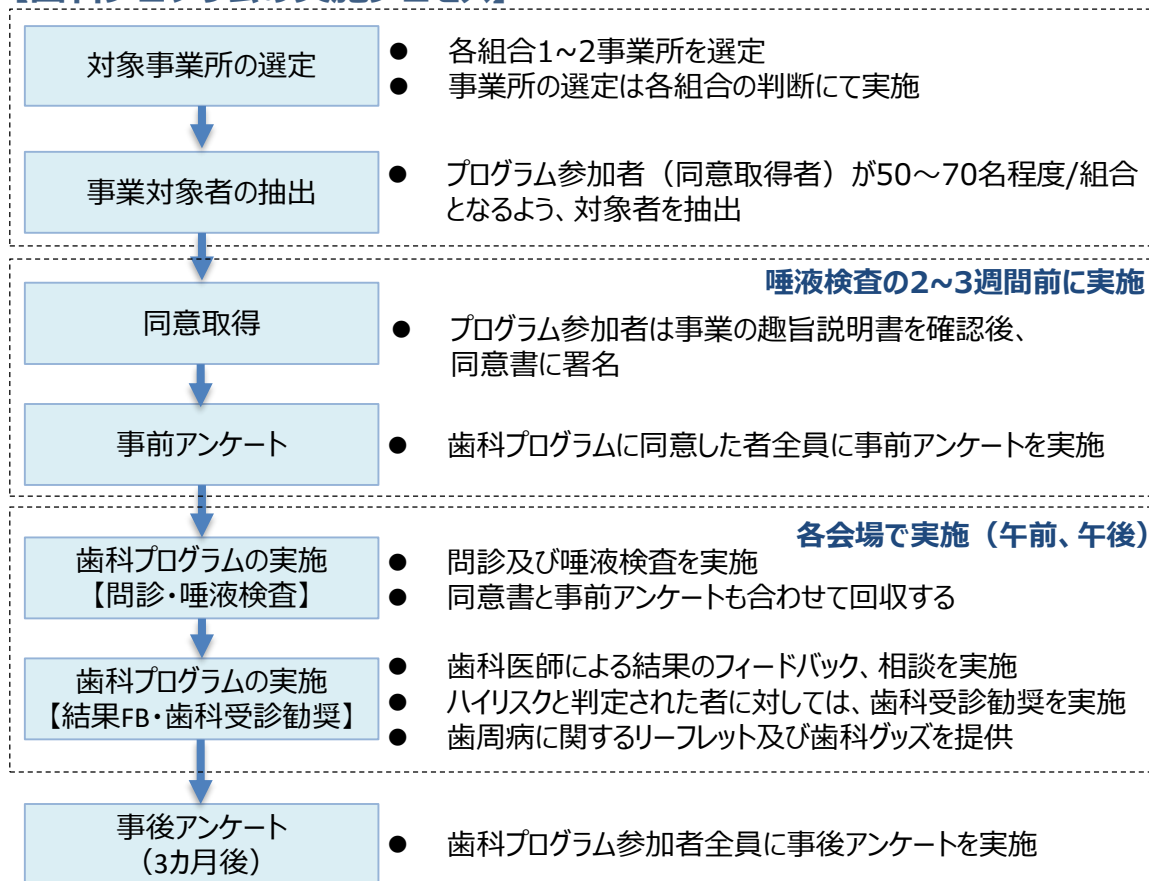
■本事業の実行性を上げるためのポイント

- ・ **トップダウンのアプローチ**：トップの考え方を变えることで、事業所全体に浸透しやすい流れができ、組織的に環境や生活習慣を変えることができる。
- ・ **本人を取り巻く環境へのアプローチ**：勤務者のヘルスリテラシーを向上させる取り組みが必要であるが、禁煙サポートや健康教育だけでは行動変容に至らない。本人以外の家族や同僚をどのように巻き込むかが重要である。また、働き方（シフト制、夜勤ありなど）は変更することが難しいが、昼休みの喫煙室以外の場所提供など、工場の変えることはできる。

4. 主な結果・活動報告：歯科プログラムの実施

- 4健保組合の被保険者である**工場勤務者(間接部門の勤務者含む)**を対象に、歯科プログラムへの参加を呼びかけた。
- 歯科プログラムでは、生活習慣や健康状態等に関するアンケート、唾液検査、歯科に関する問診、歯科医師による相談・受診勧奨を実施。
- 同意書やプログラム説明用パンフレット等、**共同事業実施に必要な共通資材を準備**することで、運営を円滑化。
- また、当日の運営が円滑に進むよう、**実施要領を作成**し、関係者間で共有。

【歯科プログラムの実施プロセス】



【実施要領の目次】

1. 本事業の背景と目的
 - 1.1 背景
 - 1.2 目的
2. 実施体制
3. 実施手順
 - 3.1 事前準備【健保組合担当者・事務局】
 - 3.1.1 資材・会場準備
 - 3.1.2 対象者の選定・リクルート
 - 3.2 当日の動き【健保組合担当者・事務局・歯科医師/歯科衛生士】
4. 本調査についてのお問い合わせ先
5. 事務局準備資料 一覧
 - 5.1 各種資料・記録様式
 - 5.2 その他
6. 各種様式
 - 6.1 対象者リスト
 - 6.2 歯科プログラム趣旨説明書
 - 6.3 参加に関する同意書
 - 6.4 事前アンケート
 - 6.5 問診
 - 6.6 判定結果記録用紙

《情報提供用リーフレット》

4. 主な結果・活動報告：歯科プログラムの実施

【歯科プログラムの主な内容】

①問診・唾液検査によるリスク把握



- 問診（簡易版）と唾液検査キットを用いて、対象者の歯周病等の歯科疾患リスクを判定。

唾液検査キット

“サンスター「ペリオスクリーン」”

唾液中のヘモグロビンを検出する試薬。歯周病に見られる出血の反応を簡単に判定可能。

- 歯科問診項目は、日本歯科医師会の「生活歯援プログラム」（20問）を活用。

※URL：https://www.jda.or.jp/dentist/program/pdf/ph_01.pdf
（2020.4.13閲覧）

生活歯援プログラムによる問診のメリット

- ✓ 就業時間中に短時間・簡便に回答可能。
- ✓ 喫煙、歯周病リスクに着目した問診項目が含まれる。
- ✓ 選択した項目数によって、受診勧奨や歯科保健指導が必要なハイリスク者をスクリーニングできる。

②ハイリスク者に対する歯科医師による歯科受診勧奨



- 問診と唾液検査の結果に基づき、歯科医師による相談や助言を実施。唾液検査の判定は、正確性を担保するため、会場に配置する歯科医師が担当。
- 問診・唾液検査の結果も踏まえ、歯科医師の判断によりハイリスクと判定された者に対して、歯科受診勧奨を実施。

【プログラム当日の様子】



受付、問診ブース



待ち時間中にリーフレットを読む参加者



歯科医師面談ブース

4. 主な結果・活動報告：歯科プログラムの効果検証

- 4健保組合の工場勤務の被保険者に対して歯科プログラムを実施し、合計で279名（うち分析対象は269名）が参加。参加者のうち男性が7割で、平均年齢は40.8歳であった。
- 歯周病リスクと生活習慣・健康状態等の関連を検証すること、歯科プログラムの効果を検証することを目的に、事前・事後アンケート結果、問診票データおよび唾液検査結果を用いて分析を実施。
- その結果、性別やBMI、喫煙・飲酒習慣と、歯周病リスクの関連があることが示唆されたほか、歯科プログラム前後で歯周病リスクの改善効果が見られた。さらに、歯科プログラム前後で歯磨き習慣の変化がみられたこと、歯科プログラム後に歯科受診者が増加したこと、歯周病に関する理解度が高かったことから、歯周病に関する知識向上や動機づけに効果があったことが伺えた。

【歯周病リスクおよび歯科プログラムの効果に関する分析の視点と結果】

分析の視点

1

属性・生活習慣と歯周病リスクとの関連

【事前アンケート・歯科問診票・唾液検査結果】

- 喫煙や飲酒、歯磨き習慣などの生活習慣と、歯周病リスクとの関連を分析する。

2

歯周病リスクと健康状態との関連

【事前アンケート・歯科問診票・唾液検査結果】

- BMIや主観的健康観、プレゼンティーイズムと歯周病リスクとの関連を分析する。

3

歯科プログラム実施前後における生活習慣・歯周病リスクの改善 【事前アンケート・事後アンケート】

- 歯科プログラム実施後3カ月間での生活習慣や歯周病リスク、健康状態の改善状況を分析する。

結果

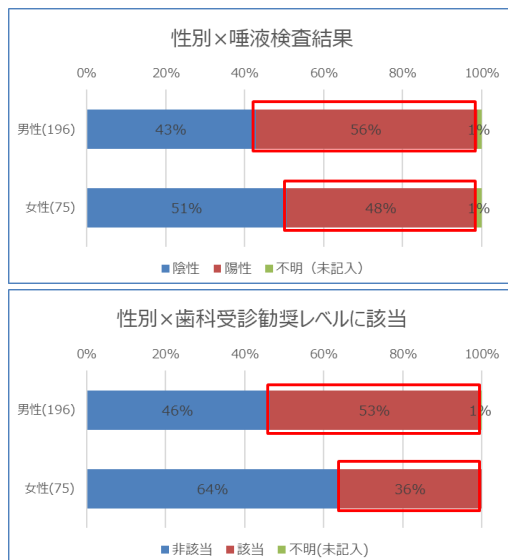
- 女性に比べ、男性で歯周病リスクが高い傾向あり。
 - 喫煙や飲酒の習慣がある人では、歯周病リスクが高い傾向あり。
 - 職場や外出先で歯を磨く習慣がある人は唾液検査陽性率、歯科医師受診勧奨率が低い傾向にあり、常に歯磨きの習慣がある人は歯周病になりにくいことが示唆された。
-
- BMIが高い人は、歯周病リスクが高い傾向あり。
 - 唾液検査が陽性の人のほうが、主観的健康観が悪い傾向あり。
-
- 参加者の2割近くがプログラム後に歯科医院へ受診。一部の参加者で歯磨きの習慣が改善も認められた。また、歯ぐきから血がでる、歯ぐきがぶよぶよすると回答した人の割合も減少。
 - 歯周病の予防方法について8割以上、歯周病と喫煙、全身疾患との関係について6割以上の参加者が理解できたと回答。歯周病に対する知識の向上や動機づけとなったことがうかがえた。
 - 歯磨き習慣に大きな変化は認められなかった。職場で歯磨きができる場所を整備することの重要性が示唆された。

4. 主な結果・活動報告：歯科プログラムの効果検証

【歯科プログラムの効果検証】

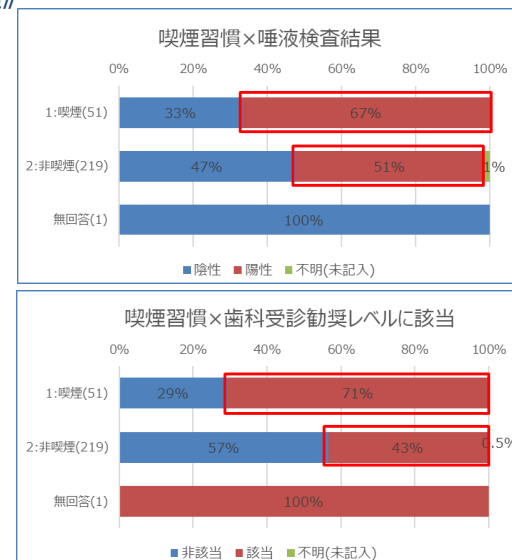
《性別と歯周病リスクの関連》

- **男性の方が、唾液検査結果陽性率・歯科受診勧奨レベル該当率ともに高い傾向があった。**



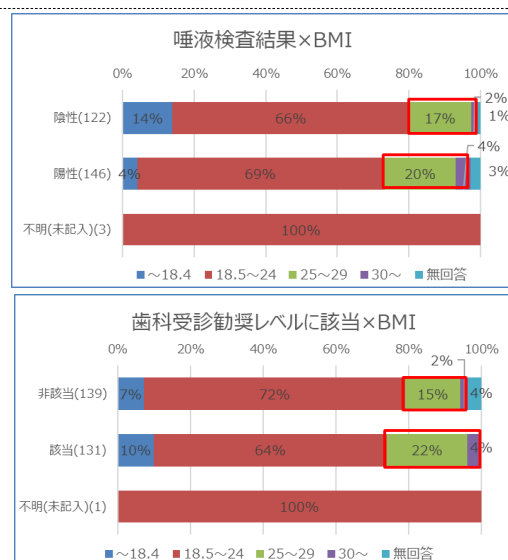
《喫煙習慣と歯周病リスクの関連》

- **喫煙者のほうが、唾液検査結果陽性率・歯科受診勧奨レベル該当率ともに高い傾向がある。**



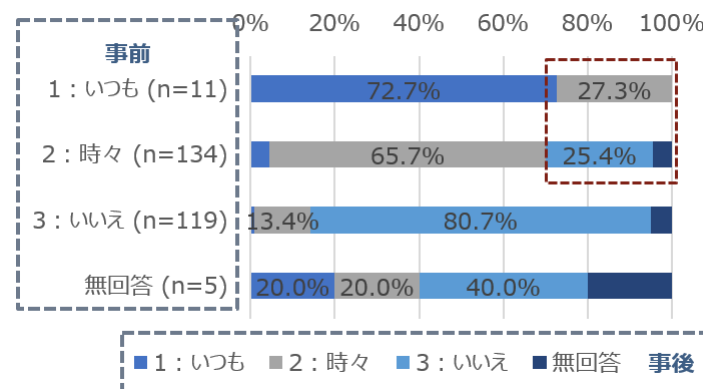
《BMIと歯周病リスクの関連》

- **歯周病リスクが高い人は、BMIが高い傾向がある。**



《歯科プログラムによる歯周病リスクの変化》

- **事前アンケートで歯を磨くと「いつも」血が出ると回答した人のうち、27%が事後アンケートでは「時々」と回答。また、歯を磨くと「時々」血が出ると回答した人のうち、25%が事後アンケートでは「いいえ」と回答。**



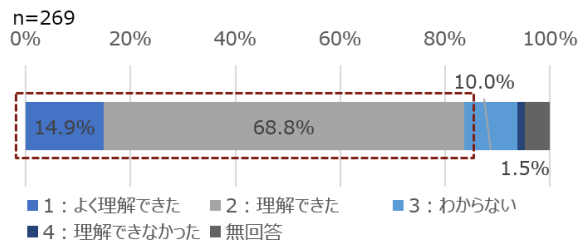
4. 主な結果・活動報告：歯科プログラムの効果検証

【歯科プログラムの効果検証】

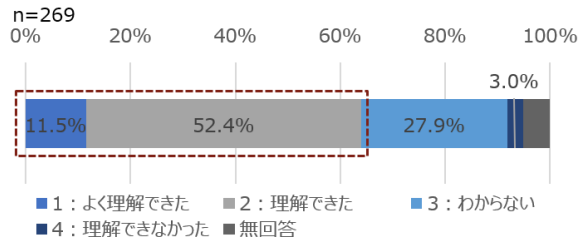
《歯周病リスクに関する知識向上》

- 歯科医師による問診・唾液検査結果に基づいた介入により、**歯周病の予防方法について、80%以上の参加者が理解できたと回答。歯周病と喫煙・全身疾患の関係性についても、60%以上の参加者が理解できたと回答。**

歯周病の予防方法について



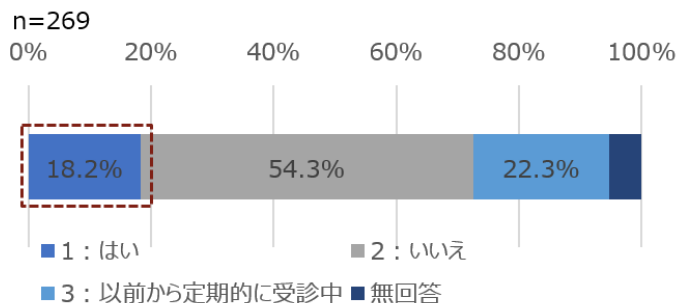
歯周病と全身疾患について



《歯の健康に対する意識付け》

- 事後アンケート回答者の**2割近くが歯科プログラム後3カ月以内に歯科医院を受診**しており、**本プログラムが歯周病予防の一助となったことがうかがえる。**

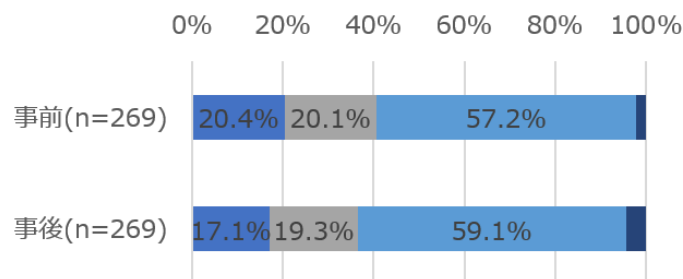
プログラム後、歯科医院を受診した



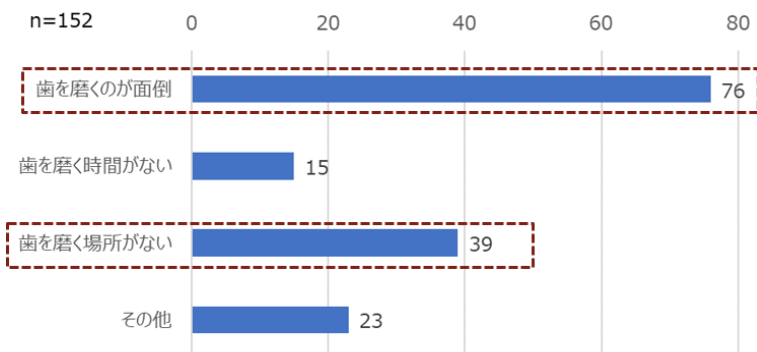
《歯磨き習慣の変化》

- 歯科プログラム実施前後で、職場や外出先で歯を磨く人の割合について大きな変化は認められなかった。
- 職場や外出先で歯を磨かない人にその理由を尋ねたところ、「**歯を磨くのが面倒**」との回答が最も多かった。一方、「**歯を磨く場所がない**」との回答も26%を占めており、**職場において歯みがきできる場所を整備することの重要性**が示唆された。

普段、職場や外出先でも歯を磨きますか



職場や外出先で歯磨きをしない理由



4. 主な結果・活動報告：共同事業の効果検証

- 共同事業の効果を検証するために、健保組合担当者に、共同事業のメリットや効果、課題等についてアンケート・ヒアリングを実施し、共同事業のポイントや、共同事業を推進するために必要な支援や工夫などを整理。

効果1 共同事業の企画・運営について、今後に活かせる知見が得られた

- ・ 自健保のみではノウハウがない、コストがかかる、手が回らないといった理由により後回しになりがちな事業が実施できる。
- ・ 複数健保組合のノウハウを共有して取り組むことができる。
- ・ コストや効果検証の点から共同事業は効率的である。
- ・ 事務局の設置により資料の雛形作成や当日の実施手順、アンケートの作成、有識者との調整といった作業がなくなり、非常に負担が軽減した。
- ・ 健保は人手不足や時間不足なことが多いため、健保だけではプログラムを管理することが難しかった。

効果2 他組合とのネットワーク構築ができた

- ・ 看護師は他健保と交流する機会がなかったので、ワークショップで繋がりができて良かった。また、ワークショップのグループワークは、セミナーなどでは得られない情報だったため、大変役に立った。
- ・ 他健保組合との情報交換は積極的に実施しているものの、健保間で実施方法が異なるので単純な比較ができなかった。しかし、共同事業であれば他健保組合との比較が容易で、自健保の傾向を把握する良い機会になった。
- ・ 日頃から健保間の交流が無いわけではないが、ワークショップや会議などで、他の健保の課題や状況、現在考えていることについて詳細な話が聞ける良い機会であった。

効果3 コラボヘルスのきっかけになった

- ・ 同一健保内の事業所担当者間の連携が確認・強化できた。実施事務所に全面協力してもらった。
- ・ 工場の勤務形態上、勤務を抜けて参加することは難しいが、上長を通じて事前調整をすることで問題なく参加いただくことができた。事業所とも交流ができ、参加や知っておいて損がないということを理解してもらえた。
- ・ ワークショップを通じて企業担当者と健康課題を共有でき、コラボヘルスを推進できた。
- ・ 歯科共同事業の分析結果について、事業所の安全衛生委員会で発表した。事業所からはぜひホームページに掲載してほしいとの要望があったので、自組合分のデータを掲載する予定。

効果4 工場勤務者の保健事業への興味を引き出せた

- ・ 事業所内、就業時間内で実施することで参加率が格段に高くなることが分かった。
- ・ 想像していたよりも参加率が高く、参加者の反応も良かった。歯科というテーマと、職場の動線を活用したという点が奏功した。
- ・ 交代勤務者は健康リテラシーが低く、保健事業参加率が低いのでとても良かった。

5. 事業を円滑に実施するために工夫した点・改善したほうが良い点（1／3）

【共同事業を効果的に実施するためのポイント】

1 既存の仕組みや組織・社会インフラとの連携、コラボヘルスの促進によって、外部リソースを活用

- **事務局機能をもつ外部委託事業者を活用**
 - ・ 事務局を設置することでマンパワー不足を補い、効率的に共同事業を実施
- **既存の仕組みや組織・社会インフラを活用**
 - ・ すでにある仕組み（定期健診、予防接種等）や組織・社会インフラ（健保連連合会、歯科医師会・医師会・クリニック、店舗・コンビニ等）を活用
- **コラボヘルスを促進するための仕掛けをつくる**
 - ・ ワークショップなどを通じ、職場環境や働き方が健康課題に深く関わっていることを伝え、共同事業の重要性を事業主に理解してもらう
 - ・ 産業保健スタッフがいる事業所から声をかけて協力を得る
 - ・ 他社との比較結果を事業主に示して自社の課題を知ってもらう

2 健保組合間の意見交換の場や共有ツールをつくることで、他組合の知見やノウハウをうまく活用

- **健保組合間の意見交換の場やしきみをつくる**
 - ・ 定期的な会合やワークショップ、メーリングリスト等を活用し、共同事業参加組合間の意見交換を促進
 - ・ 各組合のデータヘルス計画等を共有することで、共通の健康課題や、共同で実施可能な保健事業を検討しやすくなる
- **健保組合間でノウハウを共有できるツールをつくる**
 - ・ 事業の運営マニュアルや素材（パンフレット、同意書ひな型など）を作ることでノウハウを共有、他の保健事業にも応用可能
- **有識者・専門家によるアドバイスをうける**
 - ・ 共同事業のテーマに応じた有識者・専門家から助言を受けることで、ノウハウ不足を補い、より効果的な保健事業の実施につながる

3 共通の健康課題の抽出、職場の動線の活用、効果検証によって効率的・効果的な事業を実施

- **共通の健康課題に対する共同事業を行う**
 - ・ 職種・業種、地域などに着目し、健保組合間で共通の課題に取り組むことで、より効果的な保健事業を実施することができる
 - ・ 歯科など幅広い層の興味・関心があるテーマで事業を実施することで、参加率の向上だけでなく、無関心層をその他の事業にもつなげやすくなる
- **職場を活用した保健事業を実施**
 - ・ 職場の動線を活用することで、対象者の参加率や継続率を高めることができる
 - ・ 職場で実施することで、事業主に対するアピールもでき、職場環境改善につながるほか、その後のコラボヘルスのきっかけとなる
 - ・ 簡便かつ拘束時間が短いプログラムが参加率向上の鍵
- **効果検証方法も含めて事業を企画**
 - ・ 企画段階で事業の効果検証方法も合わせて検討することで、事業のねらいや目的、必要なアクション（アンケートの実施等）が明確になる
 - ・ 事業を継続的に実施することで、中長期的な効果検証を行うことができる

5. 事業を円滑に実施するために工夫した点・改善したほうが良い点（2 / 3）

【本事業で工夫した点】

1 既存の仕組みや組織・社会インフラとの連携、コラボヘルスの促進によって、外部リソースを活用

- 本事業では、事務局機能を外部委託し、事業の企画・運営、進捗管理を効率的に実施。
- 本事業の健保組合は愛知県・三重県に拠点があることから、愛知県歯科医師会の協力を得て実施。
- 歯科プログラムの実施にあたっては、当初より計画されていた特定健診やインフルエンザの予防接種の実施時期を活用した事例も（JSR 健保組合、愛鉄連健保組合）。
- 本事業では、歯科プログラムの実施に先立ち、事業主と健保組合、アドバイザー（愛知県歯科医師会、東京大学）によるワークショップを開催し、コラボヘルスを促進。

2 健保組合間の意見交換の場や共有ツールをつくることで、他組合の知見やノウハウをうまく活用

- 本事業では、ワークショップや参加組合による事業運営委員会を定期的に開催、専用メーリングリストを設置。
- 事務局にて歯科プログラムの実施要領や、各種素材（リクルート用のパンフレット、事業主への説明資料、同意書ひな型、リーフレット等）を作成。各健保組合がそれらをアレンジして活用。
- 本事業では、歯科の専門家である愛知県歯科医師会と、保健事業・データヘルスの有識者である東京大学にアドバイザーを依頼し、助言・指導を受けた。

3 共通の健康課題の抽出、職場の動線の活用、効果検証によって効率的・効果的な事業を実施

- 本事業では、「工場勤務者」に着目した保健事業を実施。また、対象地域を絞り、愛知県・三重県の工場勤務者をターゲットとすることで、愛知県歯科医師会の協力を得ることができた。
- 就業時間内に職場（工場の会議室）で歯科プログラムを実施。簡便な問診や唾液検査キットを活用することで、1人あたりの所要時間を抑えるよう配慮。
- 問診や唾液検査、参加者に対する事前・事後アンケートを実施し、歯科プログラムの効果を検証。また、参加組合の担当者にアンケート・ヒアリングを実施することで、共同事業の効果検証を行った。

5. 事業を円滑に実施するために工夫した点・改善したほうが良い点（3 / 3）

【共同事業に必要な支援や仕組み】

- 健保組合担当者へのヒアリングの結果、共同事業に必要な支援や仕組みとして、「共同事業に関する事例集やマニュアル」「共同事業実施のための外部リソース」が挙げられた。

1 共同事業に関する事例集やマニュアル

- ・ 事例集やマニュアルがあると、共同事業が実施しやすいことが分かった。また、具体的な方法やコスト、効果が記載されていると活用しやすい。

【組合から得られた意見】

- ・ 新規事業を考え出すのはハードルが高いが、**先進事例が分かると実施可能性が広がる**。
- ・ 健保が新規事業を試行するのは難しいだろう。**確実に成果が期待できる事業でなければ、予算や時間の問題で実施できないことが多い**。
- ・ 必要人数や割り当て、必要スペースなどが記載されている**パッケージがあれば事業所の手間が減り、実施するハードルが下がる**。

【事例集やマニュアルの項目（例）】

- 事業の概要（実施内容、費用、効果など）
- 全体スケジュール
- 実施の手順、各時期の確認事項
 - 誰が何をいつまでに準備するかが記載されていると良い
- 実施当日の動き
 - 実施に必要な人数、会場レイアウト例、準備品リストなど
- 事業の効果検証方法
 - アンケートの取り方や分析方法など

<雛形>

- リクルート用の説明文書、ポスターの例
- 同意書の例
- アンケート例 など

2 共同事業実施のための外部リソース

- ・ 共同事業は健保組合だけでは実施が難しく、**ヘルスケア事業者が事務局として関与し、事業の進捗管理や事業の実施、データ分析などを担うことが望ましい**。

【組合から得られた意見】

- ・ 健保とのやり取りや進捗管理を実施する**事務局は絶対に必要**である。
- ・ 他事業所に展開する場合は**自健保での実施は難しいため外部委託**となる。
- ・ **分析は第三者的な視点から実施してほしく**、例えば健保連都道府県連合会などがそういった役割を担うとよいのではないかと。