

【事例 2 3】

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、「KA0 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か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%）

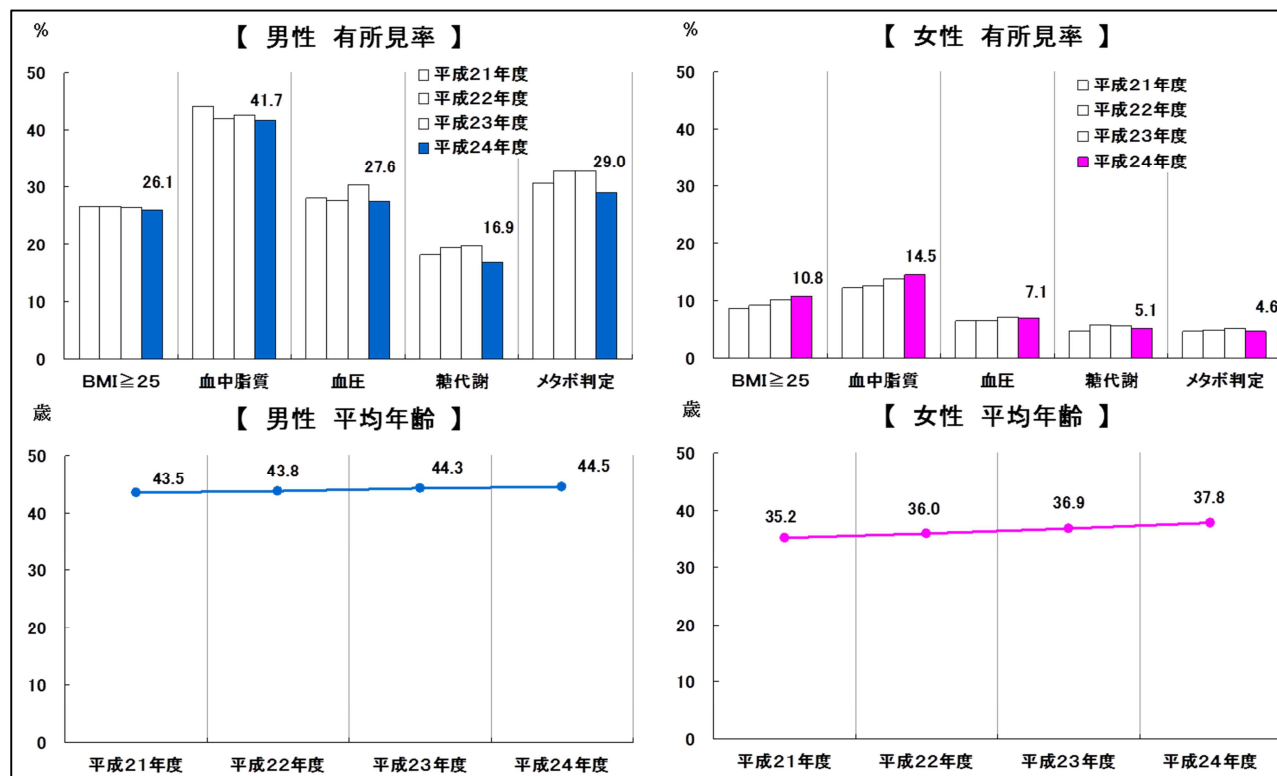


図 2. 特定健診における男女別経年有所見率

【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

第5章 事業主（事業所）との協力・連携（コラボヘルス）

事業主の強力な支援により保健事業の参加率を向上
（SCSK 健康保険組合）

○取り組みの背景および目的

SCSK 健康保険組合の平成 24 年度の特定健診の結果は、特定健診受診者のうち 20.5%が「動機づけ支援」または「積極的支援」に該当した（図 1）。さらに、これらの対象者について特定健診の問診結果を見ると、運動習慣のない者は 79.6%、喫煙習慣のある者は 25.7%にのぼっていた（図 2）。こうした結果から、被保険者・被扶養者の健康増進のためには「生活習慣の改善」が重要であると改めて考え、その効果的な施策を検討してきた。その結果、「喫煙対策」と「運動習慣改善」にポイントをおいて施策を開始することとした。

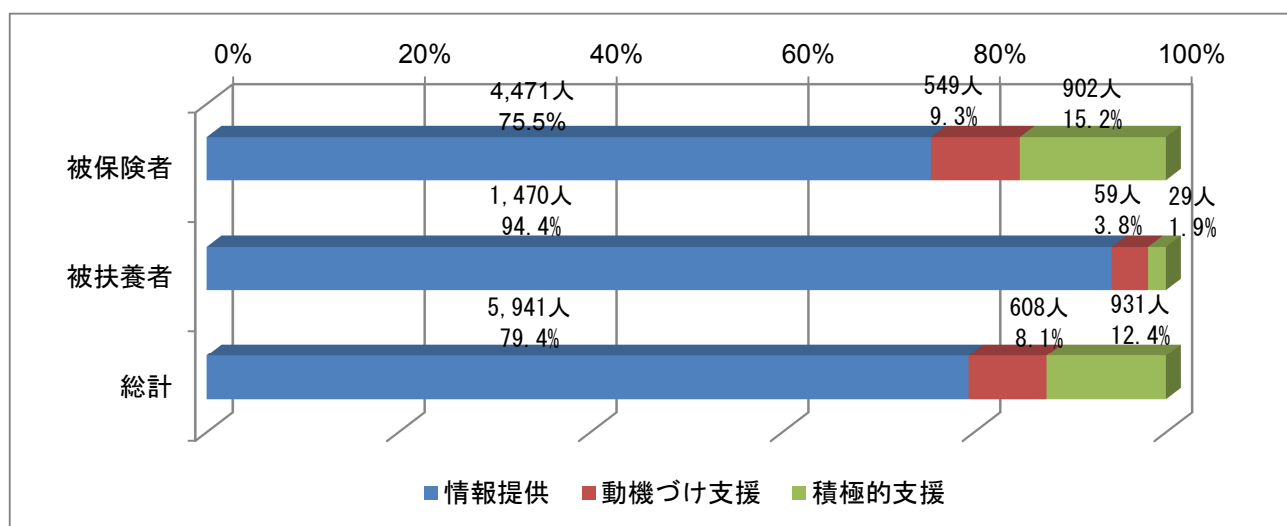


図 1. 特定健診結果

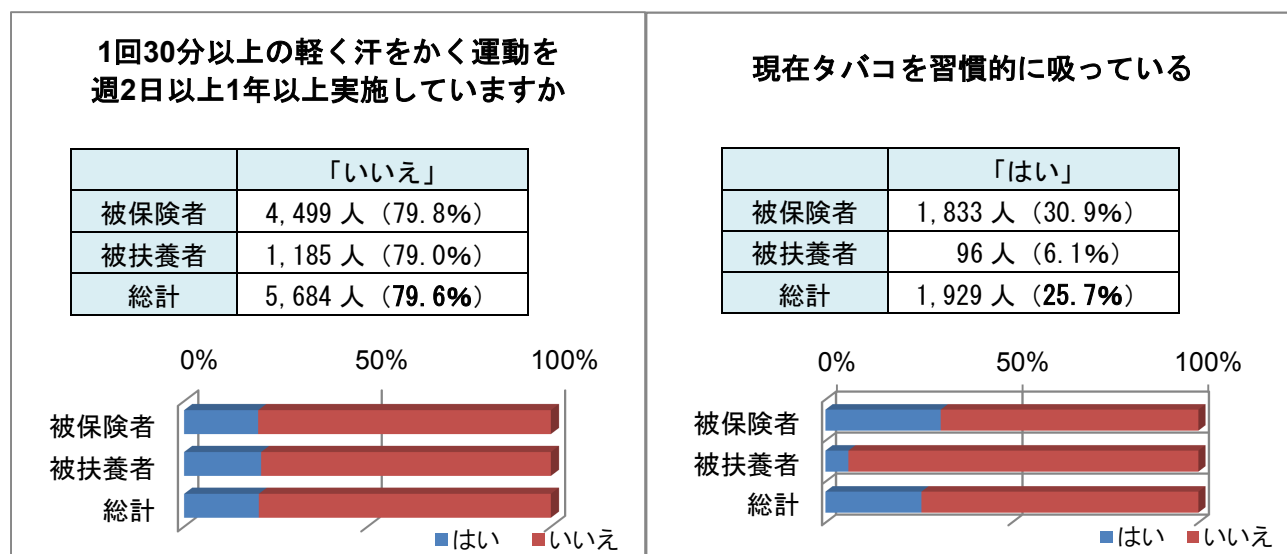


図 2. 問診結果

【事例 2 4】

現在の当健保組合の母体企業は SCSK 株式会社であるが、平成 23 年 10 月に設立事業所である旧株式会社 CSK と旧住商情報システム株式会社が合併、シーエスケイ健康保険組合から SCSK 健康保険組合に名称変更した。旧住商情報システム株式会社では、合併以前から社員の健康増進に熱心に取り組んできており、平成 22 年から平成 23 年にかけては「喫煙対策」や「ウォーキング」のキャンペーンを実施し、大きな成果を上げていた。

今回、当健保組合において「生活習慣改善施策」を進めるにあたっては、これらの実績を持つ SCSK 株式会社のノウハウを参考にし、連携を深めながら行うことが効率的・効果的であると考え、また加入事業所にも事前に十分な趣旨説明を行ない、協力の要請を行った。

○取り組みの内容

1. 喫煙対策（平成 25 年 4 月～）（対象者：被保険者、20 歳以上の被扶養者）

「喫煙対策」開始にあたっては、各事業所において専門で利用している Web（イントラネット）に「お知らせ」の掲示を出してもらうよう依頼した。また、特定健診の間診で喫煙していると回答した約 2,400 名に対し、らくらく禁煙コンテストの参加案内と禁煙治療費用補助金支給規程の説明資料を自宅宛に郵送した。

① 株式会社法研の「らくらく禁煙コンテスト」を採用

“コンテスト”と称しているが、他人と競うものではなく、参加者は送付された教材に従って禁煙について学習し、保健師からの電話フォローを受けながら禁煙にチャレンジするプログラム。期間は約 3 ヶ月、費用は全額健保組合負担。（平成 25 年 4 月に 2 回、7 月に 1 回、参加者を募集。）

② 禁煙治療費用補助金支給規程を新設

保険外診療による禁煙外来を受診した場合、上限を 28,000 円とし、費用の 10 分の 7 相当額を受診した被保険者・被扶養者に補助する制度。

③ 禁煙講習会の実施、リーフレットの配付

ファイザー株式会社に依頼し、喫煙者向け禁煙セミナーを上記施策と同時に実施。また、同社からはホームページリンクの許可をもらい当健保組合ホームページにリンクをつけるほか、同社発行の喫煙者向けリーフレット類の提供を受け、加入事業所、喫煙者に禁煙を促すお知らせを配付して教育啓発の活動を強化した。

2. 運動習慣改善（平成 25 年 6 月～）（対象者：被保険者、被扶養配偶者）

参加者個人のマイページ（住友商事株式会社の健康支援サイト「KENPOS」を利用）を開設し、自身の歩数、体重などを自ら記録することで、健康に対する意識を高め、運動習慣を改善して

【事例 2 4】

いく。また、Web 上では種々のイベントが企画されており、楽しみながら継続的に健康活動が支援されている。

参加者募集では、次の事項を実施した。

- ① 各被保険者の自宅宛に参加者募集の案内ハガキを送付
- ② 各事業所に依頼してポスター、お知らせを掲示
- ③ 運動習慣の動機づけとして、参加者募集開始後先着 300 名に歩数計を支給
- ④ 同じく、参加者募集開始後 1 ヶ月以内に参加登録した者には健康グッズなどの賞品が当たる抽選券を付与

3. 事業主の強力な支援

母体企業である SCSK 株式会社では、平成 22 年から平成 23 年にかけて旧住商情報システム株式会社が「禁煙」、「ウォーキング」に関するキャンペーンを実施した。今回は健保組合が実施する「生活習慣改善施策」に対して SCSK 株式会社は以下のキャンペーンを行った。

- (1) 被保険者（社員）の家族宛の社長メッセージを被保険者（社員）の自宅に送付。

メッセージの内容は、会社がいかに社員の健康を大切に考えているかという強い思いを伝えるとともに、健康の向上のため、健康増進キャンペーンに積極的に参加することを促す要請となっている。

- (2) 事業主独自によるさらなるインセンティブの提供。

- ① 「ウォーキング」キャンペーンでは、追加で 3,000 名に歩数計を無料で配布。
- ② 禁煙成功者には 5 万円相当の福利厚生で利用できるポイントを付与。
- ③ 禁煙治療費を全額会社で負担（社内外の診療所で受けた診療費自己負担額全額を補てん）。

- (3) ポスター作製・掲示、パンフレット作成・配布。

○効果

表 1. キャンペーンの成果

	今回（平成 25 年～（7 月 5 日現在））	前回（平成 22 年～平成 23 年（6 ヶ月間））
主催	SCSK 健康保険組合	SCSK 株式会社
禁煙対策	・ らくらく禁煙コンテスト参加者：約 240 名	・ 禁煙キャンペーン参加者：529 名 うち禁煙達成者：257 名 達成率 約 49%
運動習慣改善	・ 「KENPOS」参加者：募集開始後 1 ヶ月で 4,000 名 参加率 約 22%	・ ウォーキングキャンペーン参加者： 2,690 名（対象社員数 3,314 名） 参加率 約 81% ・ 6 ヶ月平均 1 万歩/日 歩行達成者（「KENPOS」 入力 80%以上）：900 名

【事例 2 4】

○費用および財源

費用は全額健保組合が負担。財源に関しては健康保険料収入のほとんどを保険給付費、納付金に充てているため、他の保健事業費と同様に別途積立金を取り崩し対応。

○事業評価

今回の「喫煙対策」、「運動習慣改善」については半年前より計画の準備を進めてきたが、適用加入事業所数は 24 事業所、加入者数は、被保険者と被扶養者を合わせて約 25,000 人と規模が大きいため、事業を効果的に実施するためには、広報活動が大きなポイントになると考えた。ポスター等の媒体の効果も大きいですが、何より事業所との連携が重要である。施策開始前には、加入事業所担当者と打ち合わせを重ね、協力の同意を得たことが参加者促進につながった。

また、①母体企業である SCSK 株式会社が当健保組合の施策と同時にキャンペーンを実施したこと、②当健保組合内で「喫煙対策」と「運動習慣改善」の施策をほぼ同時期に開始させたことが相乗効果を生み、被保険者、被扶養者の生活習慣改善に対する関心を高めることにつながったと考える。

なお「KENPOS」に関しては、本年度と次年度の健康診断結果を比較することにより、効果を測定していく予定。また現在の課題としては、イベントに参加したものの、現実には運動習慣につながっていない者も存在するため、運動習慣につながるための有効なモチベーションアップ策を検討したい。

○健保組合情報

- ・被保険者数（平成 25 年 5 月末現在）：14,011 名（男性 75%、女性 25%）（平均年齢 38.8 歳）
- ・加入者数（平成 25 年 5 月末現在）：25,660 名
- ・事業所数（平成 25 年 5 月末現在）：24
- ・保険料率（平成 25 年 5 月末現在）：64‰
- ・経常支出合計（平成 24 年度決算）：57 億円（うち保健事業費：9% 約 5 億円）
- ・業態：その他サービス業

第5章 事業主（事業所）との協力・連携（コラボヘルス）

事業主・労働組合・健保組合の3者協働による保健事業 —医療費の増加抑制、従業員の健康増進の重要性が一致— (三菱電機健康保険組合)

○取り組みの背景および目的

加入者の健康維持や疾病予防等は、健保組合の目標であるだけでなく、企業の活力を維持し、創造性を増進するためにも大切であり、医療費の増加は三菱電機グループの経営面への影響も大きい
ため、事業主や労働組合にとっても重要なテーマである。

しかし、保健事業としてさまざまなプログラムを実施してもなかなか参加者が集まらず、健康意識が定着しないことが大きな課題であった。会社全体での参加意識の向上や方向性の明確化が、個人の意識向上や定着につながる傾向にある。こうしたことから、三菱電機グループでは、事業主および労働組合と連携し、被保険者への保健事業を企業風土の面から構築するため、保健事業を事業主・労働組合・健保組合の3者協働事業として実施することを決定した。

○取り組みの内容

平成13年はMHP21（三菱電機グループヘルスプラン21）の準備期間として、実施体制やどのように進めていくかを検討し、事業主・労働組合・健保組合による「全体推進委員会」を組織し、推進体制を整備（図1）。平成14年度より「MHP21」（※）開始。

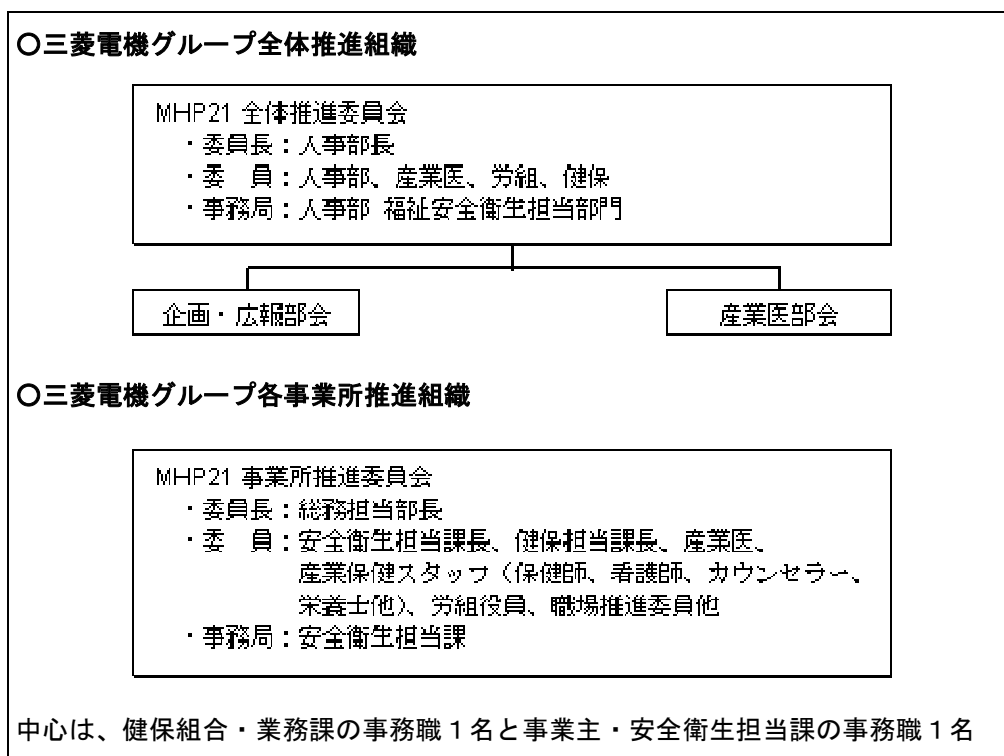


図1. MHP21の実施体制および担当スタッフ

【事例 25】

※MHP21 活動は、「健康日本 21」と連動し、社員一人ひとりが出来るだけ早い時期から、自らの食生活や、運動、休養、嗜好などの生活習慣を主体的に見直し、生活習慣病の一次予防を通じての「生活の質（Quality of Life : QOL）の向上」と「健康企業」の実現を目的とした総合保健事業。

具体策としては生活習慣病対策を中心にし、「適正体重の維持、運動習慣づくり、歯の手入れ促進、喫煙対策、ストレス対策」の5項目について定量的な目標値を掲げ、三菱電機グループの全体事業として展開。

表 1. 経過と実施内容

実施年月	主な実施内容
平成 14 年 6 月	○全国の事業所・労働組合幹部・関連会社代表など約 250 名が参加。MHP21 についての説明を行うとともに、母体企業の社長・労働組合の代表もMHP21 に積極的に取り組んでいく旨の決意を表明、健康宣言を皆で確認
平成 18 年～	○「MHP21 推進リーダー向け研修会」を年 1 回開催
平成 19 年 4 月	○「MHP21 健康大会」を開催
平成 24 年 4 月	○「MHP21 ステージⅡ」開始
	○人事担当役員を全体推進委員長とし、社長以下、本部長等の経営幹部および労働組合本部についても、責任を持って推進するとともに、活動の PR に積極的に参画してもらうこととした
	○健保組合において、毎月MHP21 活動等の情報を記載した「健康レポート」を作成し、全事業所に配布
平成 24 年 7 月	○「三菱電機グループ 安全・健康大会」開催
	○グループの安全衛生の責任者・労働組合代表など約 300 名が参加。母体企業の社長・労働組合代表・健保組合理事長が従業員の安全と健康を最優先で守る健康企業のリーディングカンパニーを目指すことを確認

○効果

①目標項目・目標値

MHP21 活動においては、下記の目標項目・目標値を設定したうえで活動を展開している。平成 23 年度実績において、「適正体重を維持している者」の項目を除き、スタート時から改善している（表 2）。

表 2. 各項目の達成度の経年推移

項目	調査結果											第1到達目標
	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
適正体重を維持している人の割合	73.0%	72.8%	72.7%	72.8%	72.5%	72.3%	71.7%	72.1%	72.4%	72.4%	71.7%	76%以上
運動習慣者の割合	11.7%	11.8%	13.3%	12.8%	13.0%	14.1%	14.0%	14.5%	16.0%	15.8%	16.2%	26%以上
喫煙者の割合	40.0%	38.3%	37.0%	36.1%	35.0%	33.1%	32.8%	31.6%	31.0%	28.9%	27.5%	30%以下
1日3回歯の手入れをしている人の割合	13.3%	13.7%	14.3%	14.5%	14.9%	16.7%	18.3%	18.8%	19.5%	20.2%	20.5%	30%以上
かなり高いストレスを感じている人の割合(※)	—	—	—	—	—	—	13.8%	11.5%	11.3%	11.2%	11.0%	12%以下

※適正体重: BMI指数が、18.5～25に入る体重を維持

※運動習慣: 1回30分以上の運動を、週2回実施

※歯の手入れ: ブラッシング、歯間ブラシによる手入れ・口腔リンス等を含む

※ストレスは、調査内容を平成19年度から変更したため、過去データとの比較はできない。

②保険給付費（医療費等）への影響

平成13年度を基準年度とし、特例退職被保険者制度を有する他の数健保組合の保険給付費と同じ伸率で当健保組合の保険給付費が推移したと仮定した場合と比較すると、平成22年度までの9年間で70.4億円の医療費が削減されたと推測される（図2）。

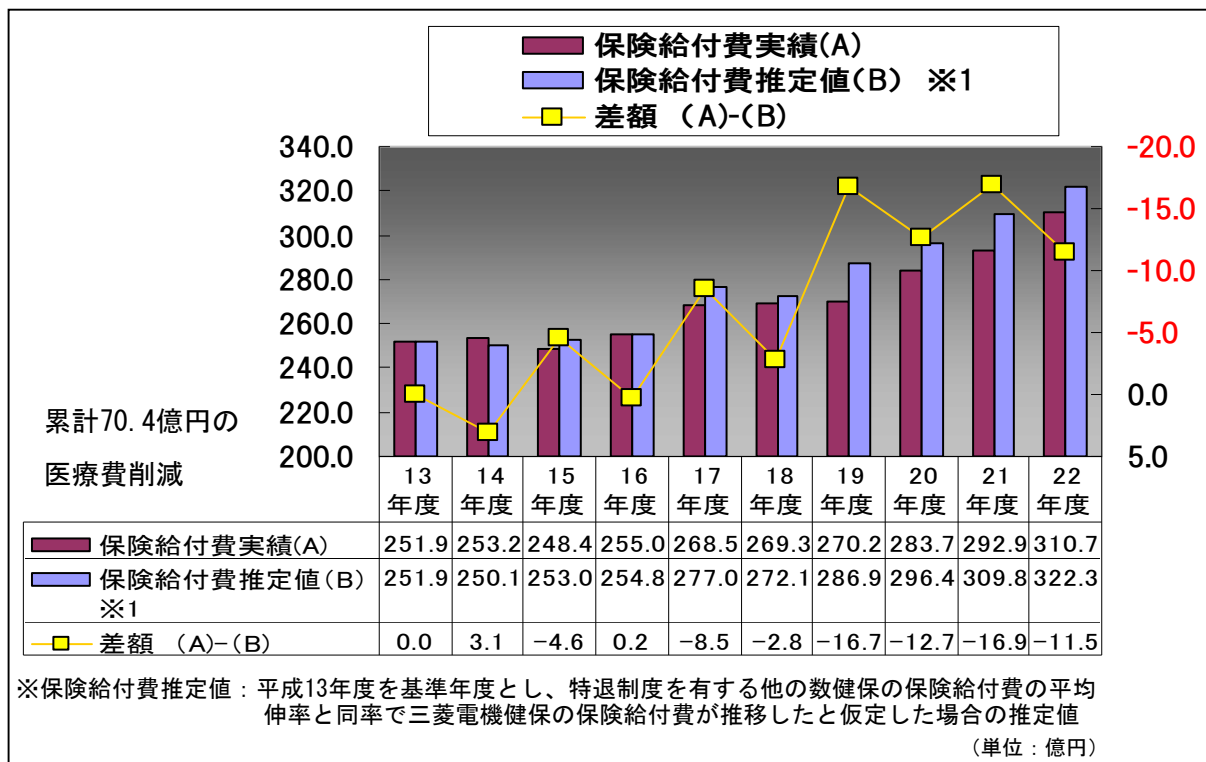


図 2. 保険給付費の経年推移

【事例 25】

③生活習慣病による現役従業員死亡者数

生活習慣病の代表例である癌・心臓病・脳卒中による死亡者について、平成 13 年度に比べ、平成 23 年度は約 7 割減少。

④被保険者の取り組みへの理解と参画

参加型活動の成果としては、禁煙・運動習慣・歯の手入れなどで、被保険者の生活習慣が年々改善されてきていることと、各種活動への参加人数が年々増加していることが挙げられる。さらに広報・宣伝等により、グループ全体の被保険者の健康意識向上に対して一定の効果があったものと考えられる。

○費用および財源

MHP21 活動の実施主体は各事業所としており、内容がMHP21 活動に即している費用は健保組合が全額負担している。

○事業評価

MHP21 活動については、保険給付費（医療費等）への影響からも、一定の効果があったと考えられるが、MHP21 活動の事業所間における活動状況に格差があるなど、今後の課題も残っている。課題解決のため、MHP21 健康調査の回答率や特定健診・保健指導実施状況など、各種データを集計し、事業所別ランキング形式での公表や、小規模事業所への支援チーム派遣などで、より活動の活性化を目指していく。

また、今後は事業所の特性や課題に応じた活動に力を入れて、「やることに意味がある」といった従来型の健康づくり「運動」から、「目標を持って成果が出る活動」、すなわち「事業」への転換を図っていきたいと考える。

○健保組合情報

- ・被保険者数（平成 25 年 5 月末現在）：117,170 名（うち特退 18,310 名）
（男性 83.1%、女性 16.9%）（平均年齢 41.3 歳）
- ・加入者数（平成 25 年 5 月末現在）：234,177 名（うち特退 15,785 名）
- ・事業所数（平成 25 年 5 月末現在）：131
- ・保険料率（平成 25 年 3 月末現在）：78‰
- ・経常支出合計（平成 24 年度決算）：約 536.4 億円（うち保健事業費：6.5% 約 35.1 億円）
- ・業態：製造業

第5章 事業主（事業所）との協力・連携（コラボヘルス）

事業主・労働組合・健保組合 三位一体の健康づくりの取り組み （パナソニック健康保険組合）

○取り組みの背景および目的

国の「健康日本 21」に呼応して、平成 13 年度から 10 年計画でパナソニックグループ全体の職場の健康づくり運動「健康パナソニック 21（当時は健康松下 21）」を、事業主、労働組合、健保組合の三位一体で開始した。健診データや傷病手当金・埋葬料支給データを分析した結果、生活習慣病やメンタル関係の疾患の増加が見られたため、「生活習慣病」、「喫煙」、「メンタルヘルス」の 3 つの対策について重点化し、予防対策に取り組むこととなった。

平成 22 年度に健診・レセプトデータ等で 10 年間の評価を行なった結果、平成 23 年度からは、職場と家庭の健康づくり運動「健康パナソニック 2018」として活動を特例退職被保険者や被扶養者にも広げ、従来からの脳心臓疾患（メタボリック症候群）、メンタル関係の疾患に、体力低下（ロコモティブ症候群）、歯周病、がんを加えた 5 重点疾患に対して、生活習慣の改善、コミュニケーション向上、健診（検診）受診の 3 つの予防活動を行うこととした（図 1）。

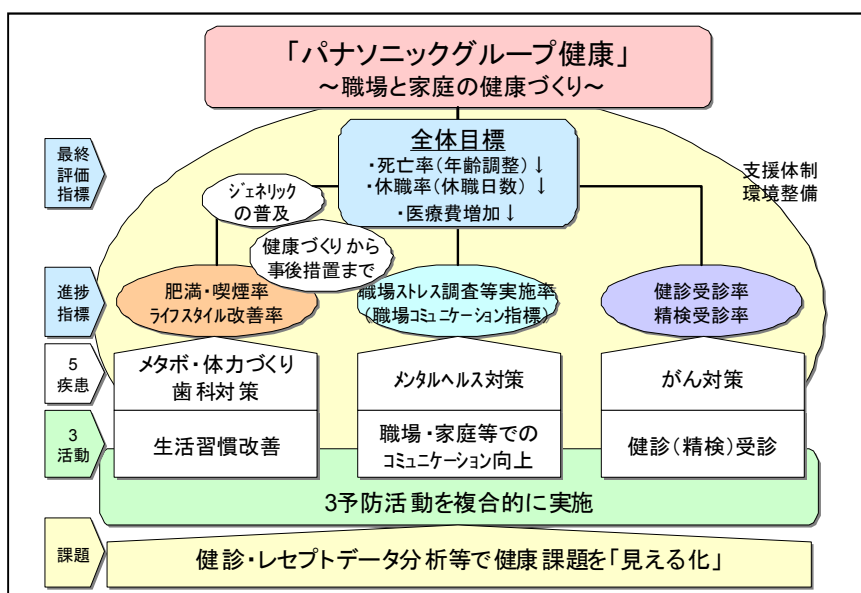


図 1. 「健康パナソニック 2018」活動と指標

推進体制

健康パナソニック推進委員会

- ・事業主、労働組合、健保組合の役員で構成。最終決定機関（2 回／年）。

推進タスクフォース

- ・3 者の実務責任者や現場担当者で構成。推進にあたっての企画、評価を実施（1 回／2 ヶ月）。
- ・健康開発センターが事務局および事業場支援を担当。

事業所安全衛生委員会

- ・事業主、労働組合、健康管理室のスタッフで構成。実際の活動主体。

○取り組みの内容

活動概要

開始当初は、まず周知、徹底を行うとともに、準備ができた事業所から活動に参加してもらうエントリー制とし、事業所の参加率が約 80%となった平成 15 年から全体活動とした。その後、概ね 2 年毎に、対策の強化、事業の見える化、実施した結果の評価、継続的な事業の実施を重点施策とした（図 2）。

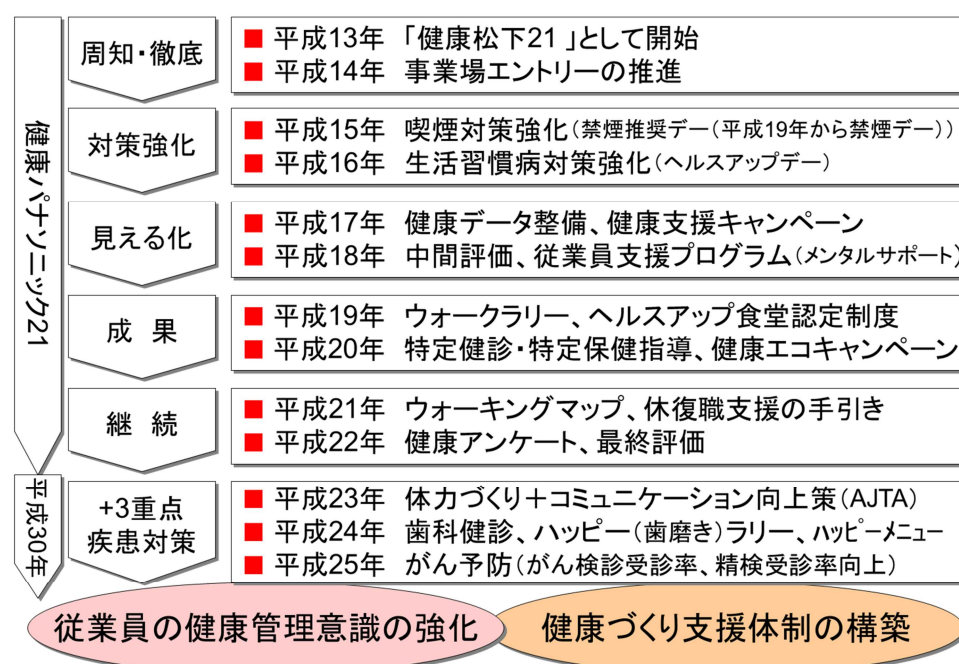


図 2. 「健康パナソニック」活動の概要

禁煙デーとヘルスアップデー

まず、活動の方向性を統一するために、事業所全体で行う活動の日を決めた。具体的な事業としては、禁煙対策と健康の向上対策で、それぞれ禁煙デー（5/31）とヘルスアップデー（10/1）とし、受動喫煙防止と禁煙支援、食事と運動について、各事業所の実情に即した活動を行うこととした。また、同時実施として、それぞれ、禁煙ラリーとウォークラリーを開催し、各事業所で参加者を募集した。

ヘルスアップ食堂認定制度

食環境を整備し、合わせて健康づくりに活用するために、ヘルスアップ食堂認定制度（現在はヘルスアップ・エコ食堂認定制度）を開始した。エネルギーと塩分の毎日全品表示、通常メニューを使った 600～700kcal の好ましい組み合わせ例の表示、健康情報掲示、食堂内禁煙（流煙もなし）の 5 項目をヘルスアップ認定基準とし、認定書を発行するとともに、給食会社スタッフとの意見交換会を開催した。

【事例 26】

特定健診・特定保健指導との連動

特定健診の開始に合わせ、メタボリックシンドローム対策強化として定期健康診断後、検査結果が受診勧奨値を超える者を対象に、特定保健指導を行うとともに、特定保健指導の対象とならない生活習慣病の服薬者や健診検査の単項目で検査結果値が基準値と比べて高い者についても定期健診後の指導を行うこととした。また、定期健診の数ヵ月前から定期健診受診時に適正な体重となるよう各人に対し、体重の自己管理を推進し、新規の肥満やメタボリックシンドローム該当者の発生を防止することとした。

被保険者に対する「健康の意識づけ活動」を組織全体として位置づけるため、上記のとおり諸事業を全事業所における年間の事業計画に盛り込んだ（図3）。

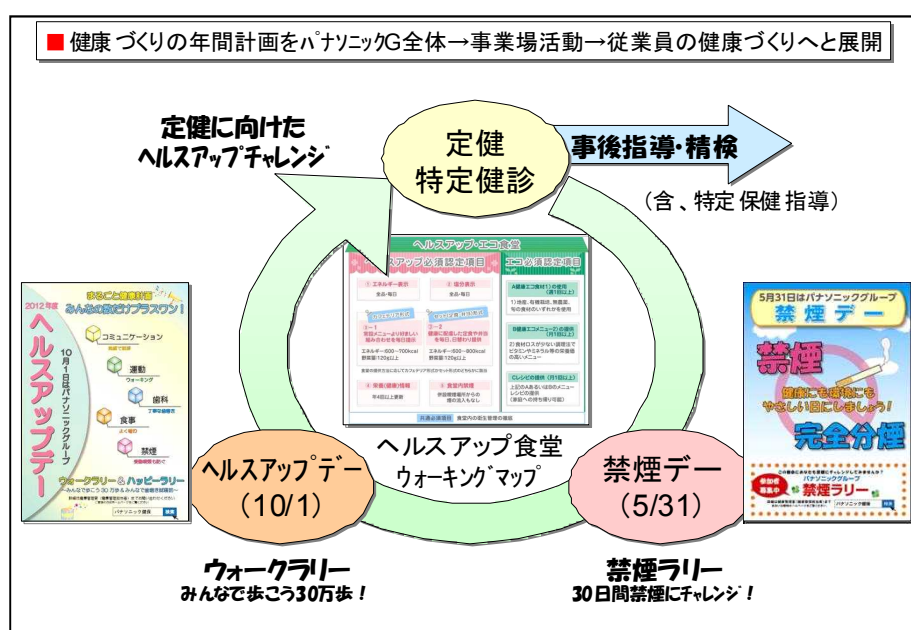


図3. 健康を意識する環境づくり

ベンチマークの推進

全体活動を組織事業とすることで各事業所での活動を推進するとともに、肥満、喫煙等の代表評価指標を設定した。代表評価指標の全体結果と事業所での活動結果を全事業所で共有し、事業所間比較ができるようにした。これにより、各事業所活動の進捗確認と活動評価を行った。

機会づくりと個別支援の強化

より多くの被保険者に対し、健康づくりの意識を持ってもらうための機会づくりとして、職場対抗など全員参加を目指した健康イベント（例：玉入れ大会（AJTA））を事業所・労働組合・健保組合の三位一体で実施し、参加した際に自覚する息切れや体力不足、一体感などを、タイミングを逃さず、以降の健康づくり、健康管理活動やコミュニケーション向上による現場力強化に繋げることとした。

一方、被保険者および家族の健康づくりを支援するために、健保組合加入者のための Web サービスとして「いきいき健康ナビゲーション」を開始し、定期健診前に、過去の体重や血圧の変化を確認

【事例26】

し、禁煙ラリーやウォークラリー、ハッピー（歯磨き）ラリーなどのチャレンジコンテンツを定期的に提供している。今後、医療費・給付情報や後発医薬品情報を提供する予定である（図4）。

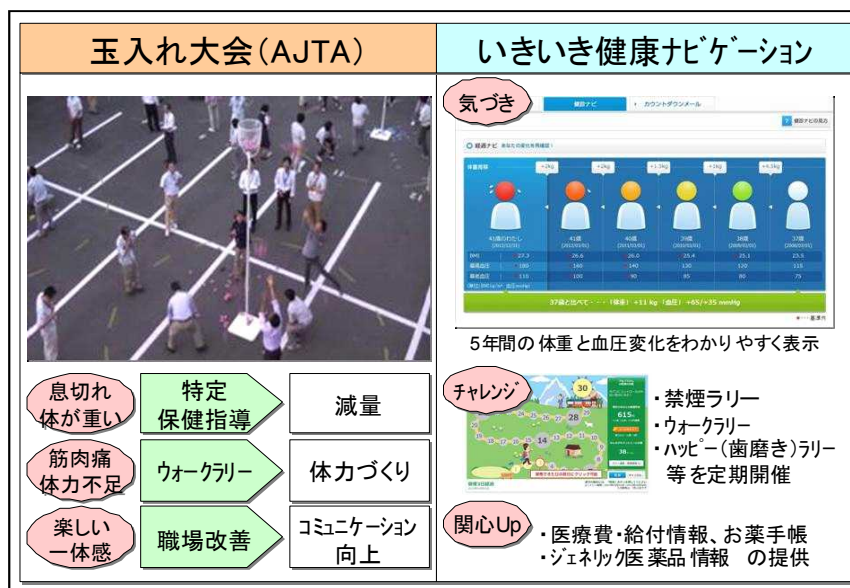


図4. 健康づくりのための機会づくりとWebによる個人支援

○効果

肥満・高血糖の推移

肥満の割合（肥満陽性率）は、「健康パナソニック」活動を開始する10年前までは、毎年増加傾向であったが、活動開始後は、女性は3年で、男性も6年で減少傾向に転じた。また肥満と運動して高血糖の割合（高血糖陽性率）も減少傾向となった（図5）。

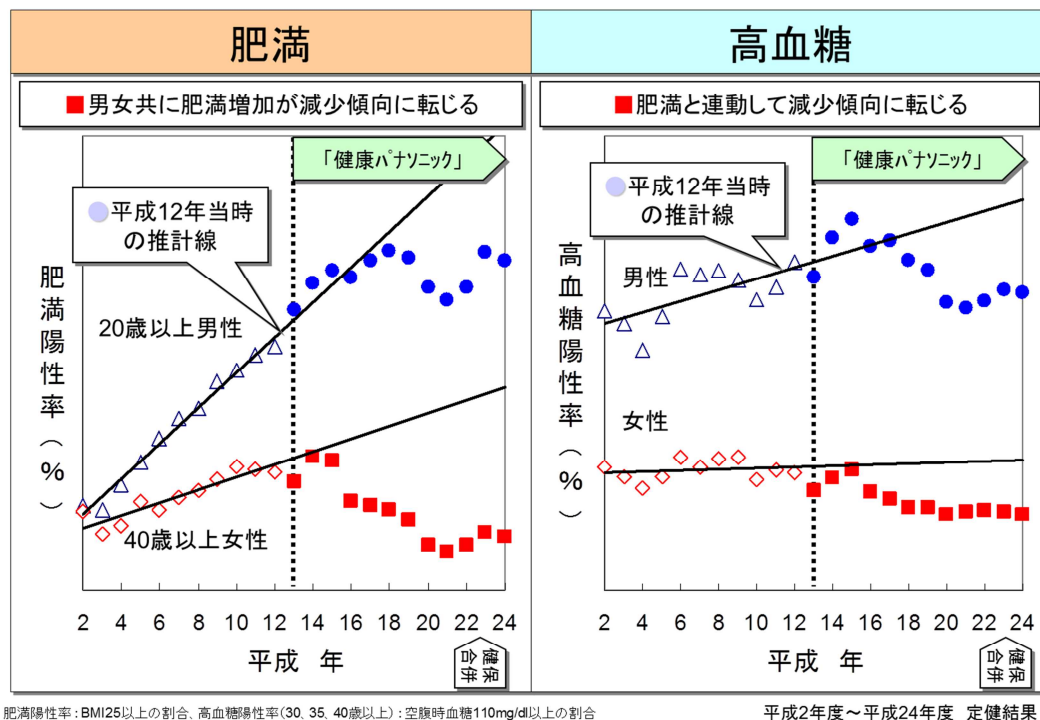


図5. 肥満・高血糖の推移

【事例 26】

医療費

医療費は、増加傾向が続いているが、肥満改善に取り組んでいる事業所では、パナソニックグループ全体平均に比べ、増加率の違いがみられた（表 1）。

表 1. 1 人当たりの医療費（20～59 歳現役被保険者）

	平成 19 年度	平成 24 年度	増加率
パナソニック G 全体	10.7 万円	11.9 万円	11.5%
肥満改善に取り組んでいる事業所	10.4 万円	10.8 万円	4.3%

※肥満改善事業場とは、平成 19 年度に比べ肥満陽性率（男性）が 2 % 以上減少した事業所

※ 1 人当たりの医療費は年齢補正後の総医療費

○費用および財源

広報媒体の作成や教育用ツール作成・購入・貸出、専門スタッフによる事業所スタッフ教育などの事業所支援を健保組合が担当し、各事業所活動にかかる費用は会社が負担した。

○事業評価

10 年以上の活動を継続することにより、事業主、労働組合、健保組合の三位一体体制での「健康パナソニック」活動の取り組みが定着した。また、健診データ等を用いて各事業所の健康課題について「見える化」と事業活動における事業所間比較が可能となった。その結果、肥満や高血糖の割合が低下してきている。

課題としては、成果は出始めたものの、未だ継続して被保険者の肥満傾向が低下する事業所は一部であり、多くの事業所では成果が毎年変動する状況にある。肥満傾向を低下させるなどの成果を継続させ、医療費増加の抑制を目指すためには、より多くの被保険者を巻き込むことと、単発活動に頼ることなく年間計画として各取り組みの連携を図ることが重要と考えられた。

今後とも、事業主、労働組合、健保組合の共通課題を共有し、三位一体体制で事業所全体活動として継続、発展させていきたい。

○健保組合情報

- ・被保険者数（平成 25 年 5 月末現在）：137,264 名（特例退職者除く）
（男性 76%、女性 24%）（平均年齢 42.8 歳）
- ・加入者数（平成 25 年 5 月末現在）：355,442 名（特例退職者含む）
- ・事業所数（平成 25 年 5 月末現在）：187
- ・保険料率（平成 25 年 3 月末現在）：85.0‰
- ・経常支出合計（平成 24 年度決算見込み）：約 984 億円（うち保健事業費：5.99% 約 58.9 億円）
- ・業態：機械器具製造