

事業名：働く女性の睡眠習慣改善サポート事業

健康保険組合名：野村証券健康保険組合

エグゼクティブ・サマリー

背景と課題：恒常的な睡眠不足は、不眠症やうつ病等のメンタルヘルスや生活習慣病との相関がある。また、睡眠時間が短いと生産性が下がることが知られている。野村証券健康保険組合では特定保健指導のみならず、30歳から受けられる保健指導や糖尿病性腎症重症化予防等の事業を実施し加入者の健康づくりを推進している。しかしながら、睡眠習慣の課題に対しては保健事業として手を打てていないという課題があった。

事業概要：当組合が抱える睡眠習慣の課題において、新たな保健事業をトライアル的に開始し、有効性の効果検証を実施。睡眠習慣改善プログラムをオンラインにて提供し、認知行動療法とオンライン面談でのコーチング、集団面談でのグループダイナミクス、家事代行や家電レンタル体験を組み込んで行動変容を促した。

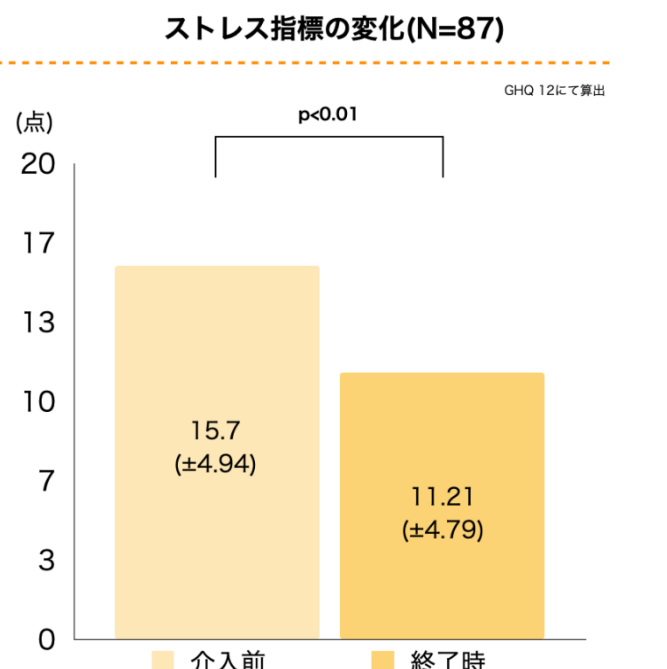
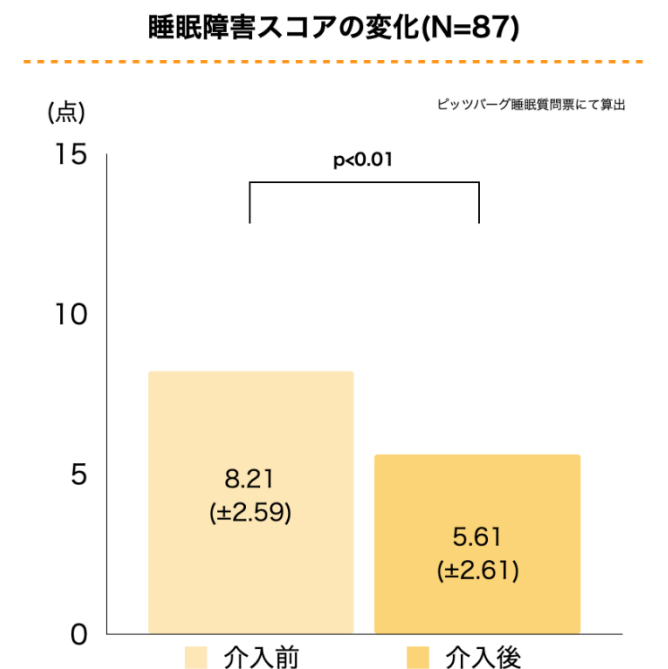
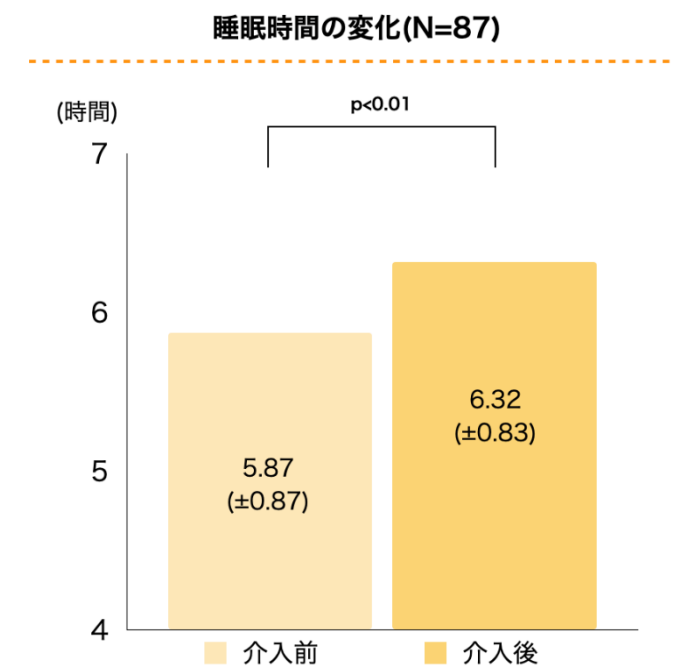
プログラム概要



結果

申し込み率 参加者数
 定員100人のところ、
 申込者数：121人/1582人
 申込率：7.6%
 最終参加者数：99人/121人

離脱率
 離脱者数：11人/99人
 プログラム離脱率：11%



<目標達成率>
 睡眠時間改善率 107.5%達成
 睡眠障害スコア改善率 195.0%達成
 ストレス指標改善率 195.0%達成

1. 目的

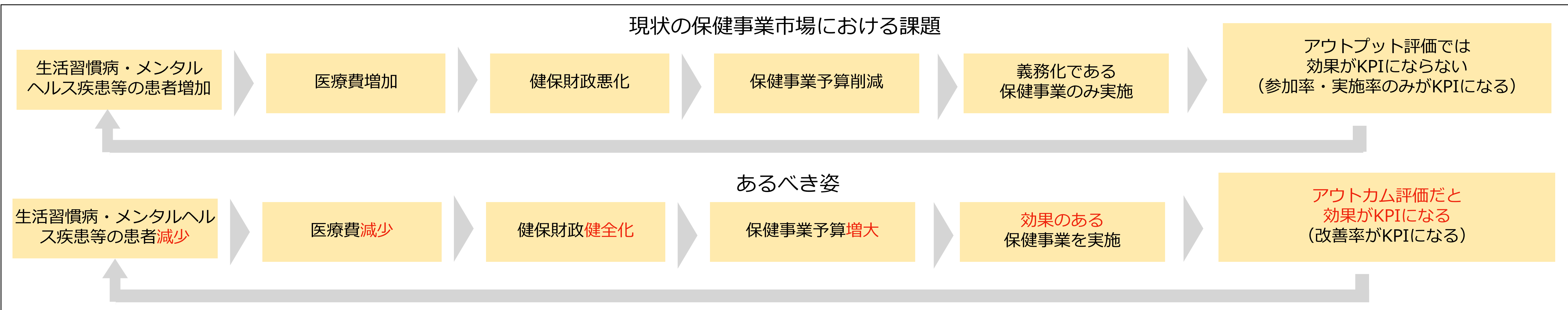
背景と課題：

睡眠不足はうつ病等のメンタルヘルスや生活習慣病との相関、ならびに生産性の低下等のリスクがある。働く女性は仕事・家事・育児・介護・女性特有疾患の治療等との両立を行う中、自身の睡眠を犠牲にしていることが多い。定期健診でも男性社員被保険者と比較して女性社員被保険者の方が睡眠不足と回答する割合が高く、特に30～40代で顕著であった。野村グループは「女性の健康促進」に取り組んでいるが、セミナー動画や外部相談窓口等の提供のみにとどまっていた。



PFS事業としての目的と理由：

医療費増加や拠出金負担割合増加等により健保財政は厳しい状況である。削減できる予算は保健事業であるが、アウトプット評価が主となっている保健事業では効果が期待できず、それでは加入者の健康維持増進にはつながっていないという現状がある。成果連動型報酬制度での取り組みを行うことは、加入者の健康維持増進ならびに健保財政健全化に資すると判断した。当事業は当組合での成果連動型報酬制度事業として、睡眠習慣に課題を抱える者の短期的課題ならびに長期的課題の解決に資するか検証するため、アウトカム評価を取り入れた目標設定値の策定を行った。



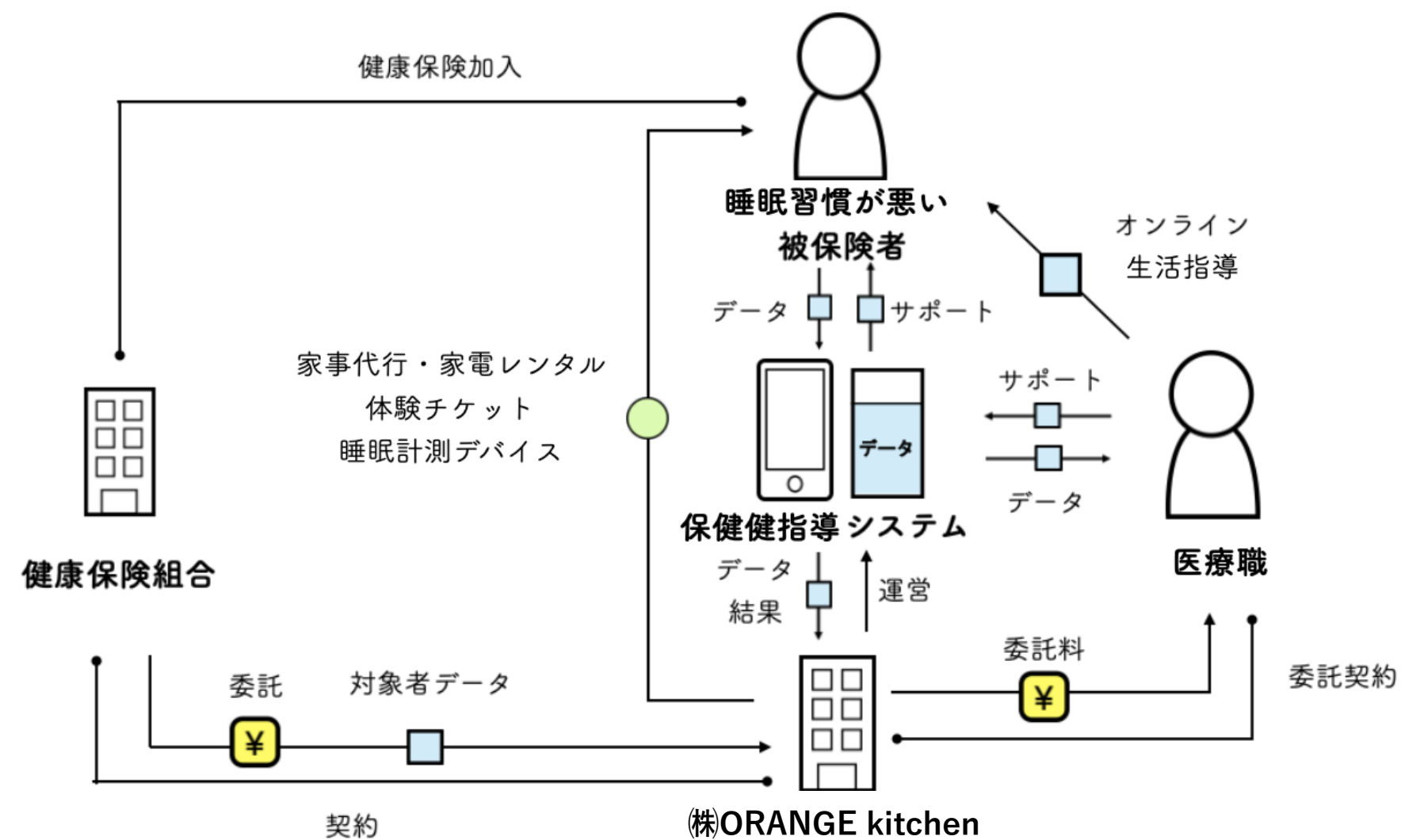
2. 事業内容

睡眠時間や睡眠の質が低下している女性加入者に対し、社内メールを活用し当事業の案内ならびにナッジ理論等を活用した専用WEBページへ誘導した。事業は2ヶ月間にわたり、オンラインで医療職が認知行動療法とコーチングを行い、睡眠習慣の改善に導く介入とし、行動変容のきっかけづくりとして家事代行や家電レンタルを取り入れ、介入後も改善した睡眠習慣を続けられる支援を実施した。

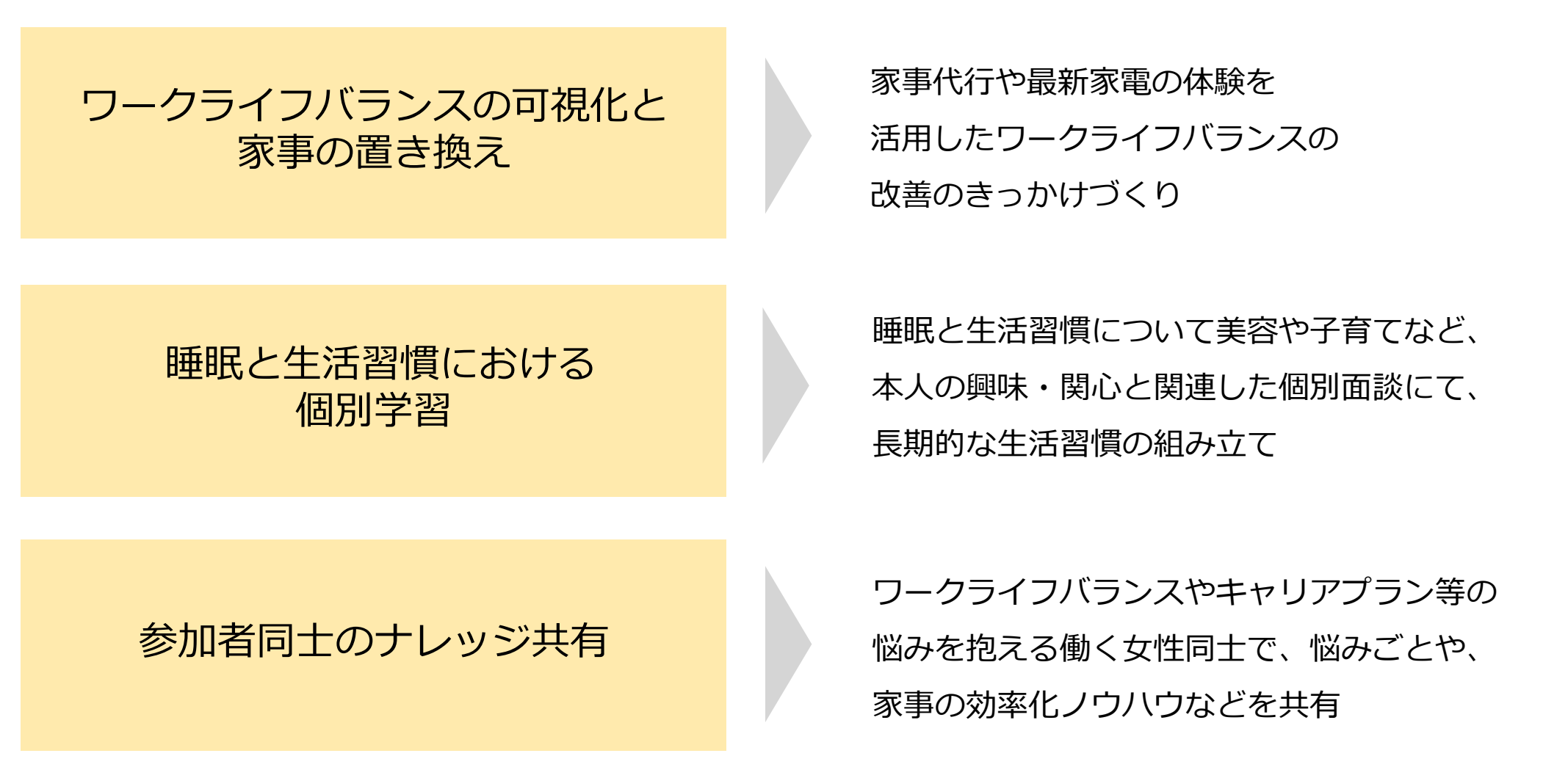
プログラム概要



事業概要図

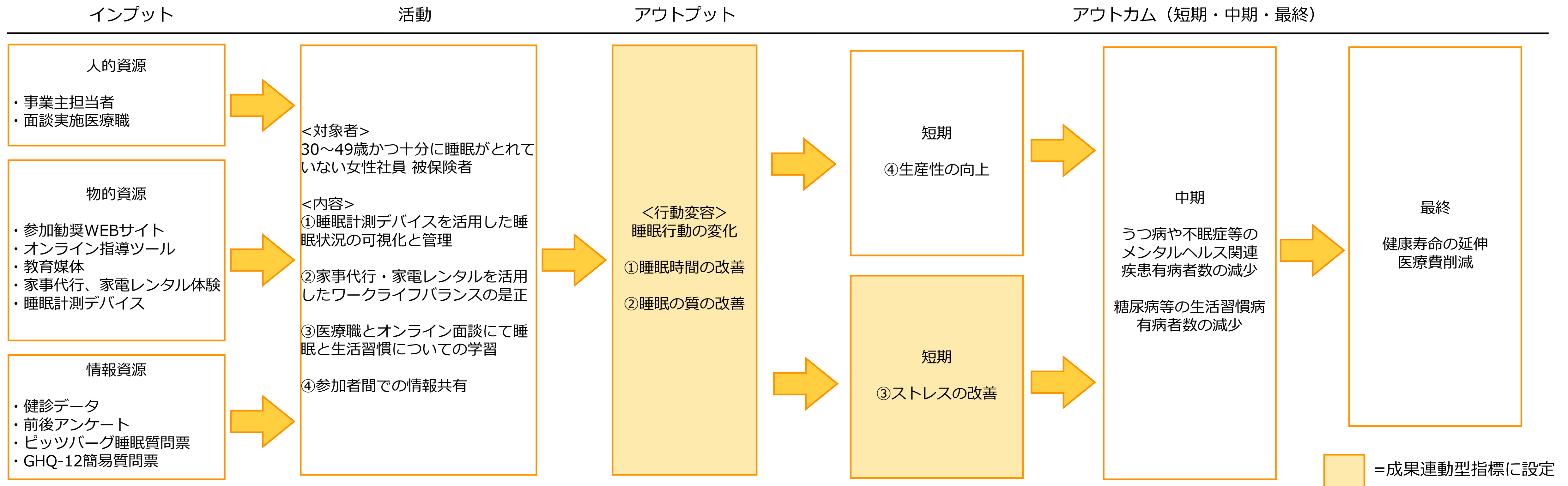


事業の特徴



3. PFS事業の支払条件・ロジックモデル

ロジックモデルと支払い条件：以下のロジックモデルを設定の上、アウトプットとして睡眠時間の改善率・睡眠障害スコアの改善率、短期アウトカムにおけるストレス指標の改善率を成果連動型報酬項目に設定



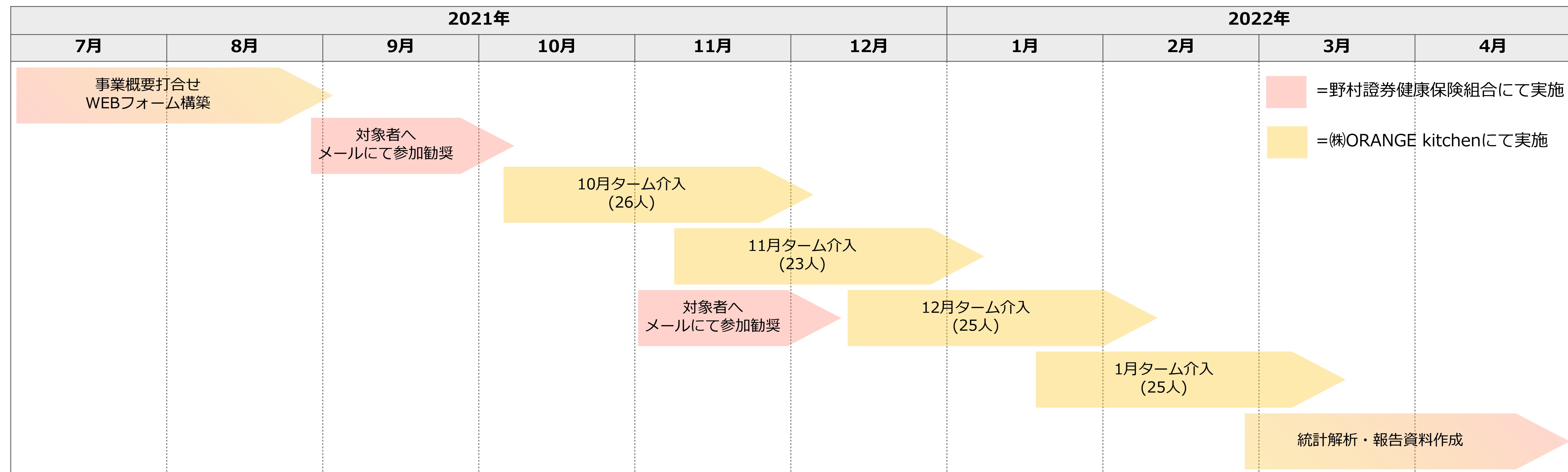
指標①	睡眠習慣改善率
定義	<ol style="list-style-type: none"> 介入前の出勤日5日間の平均の1日平均睡眠時間が6時間未満の者においては6～8時間に改善した者 介入前の出勤日5日間の平均の1日平均睡眠時間が6時間以上の者においては介入前と比較して30分以上増加した者 <p>①、②を合算した人数の割合を睡眠時間改善率とする</p>
算出方法	事前事後のアンケートおよび医療職からの出勤日の睡眠時間聞き取り調査を行い、出勤日の1日平均睡眠時間を算出

指標②	睡眠障害スコア改善率
定義	介入前の睡眠障害スコアが介入後に改善した者の割合
算出方法	ピッツバーグ睡眠質問票を用いて、事前事後のオンラインアンケートおよび医療職から聞き取り調査を行い、スコアを算出

指標③	ストレス指標改善率
定義	介入前のストレス指標が介入後に改善した者の割合
計算方法	GHQ-12簡易質問を用いて、事前事後のオンラインアンケートおよび医療職から聞き取り調査を行い、スコアを算出

4. 主な活動報告

当該事業のプロセスと活動期間：2022年10月～2023年2月にかけて4タームに分けて介入を実施

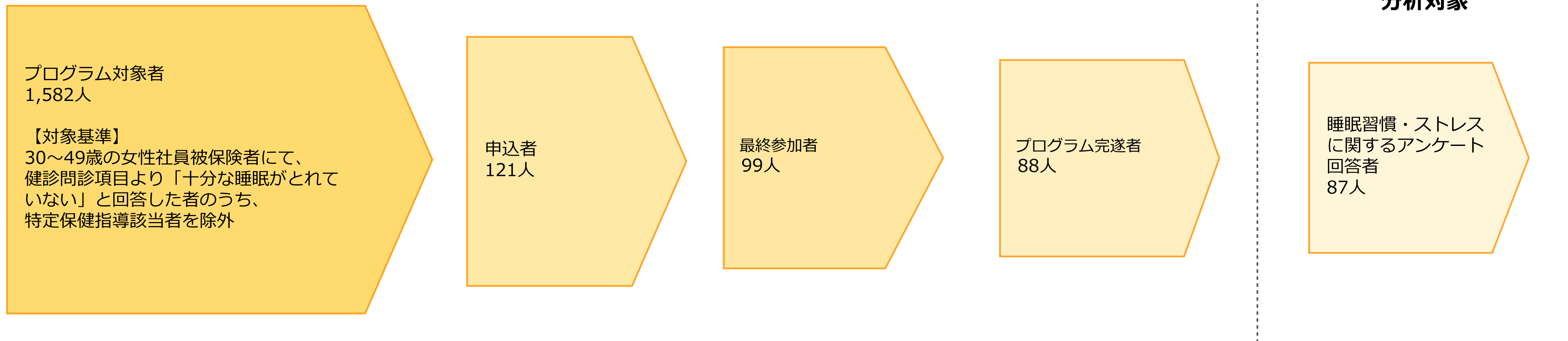


役割分担：野村証券健康保険組合と株式会社ORANGE kitchenの2社にて実施

内容	担当企業	作業内容
対象者抽出	野村証券健康保険組合	30～49歳の女性被保険者において、健診問診項目より「十分な睡眠がとれていない」と回答した者のうち、特定保健指導該当者を除外して抽出
参加勧奨用WEBサイト作成	ORANGE kitchen	ナッジ理論、消費者行動論を応用した当事業専用WEBサイトを作成
対象者へメールにて参加勧奨	野村証券健康保険組合	社内メールにて対象者へ参加勧奨メール、誘導先は申込WEBサイト
保健指導介入	ORANGE kitchen	10月/11月/12月/1月の4タームに分けて介入を実施（合計上限100人）
統計解析・報告資料作成	野村証券健康保険組合 / ORANGE kitchen	各種統計解析、最終報告資料作成を実施

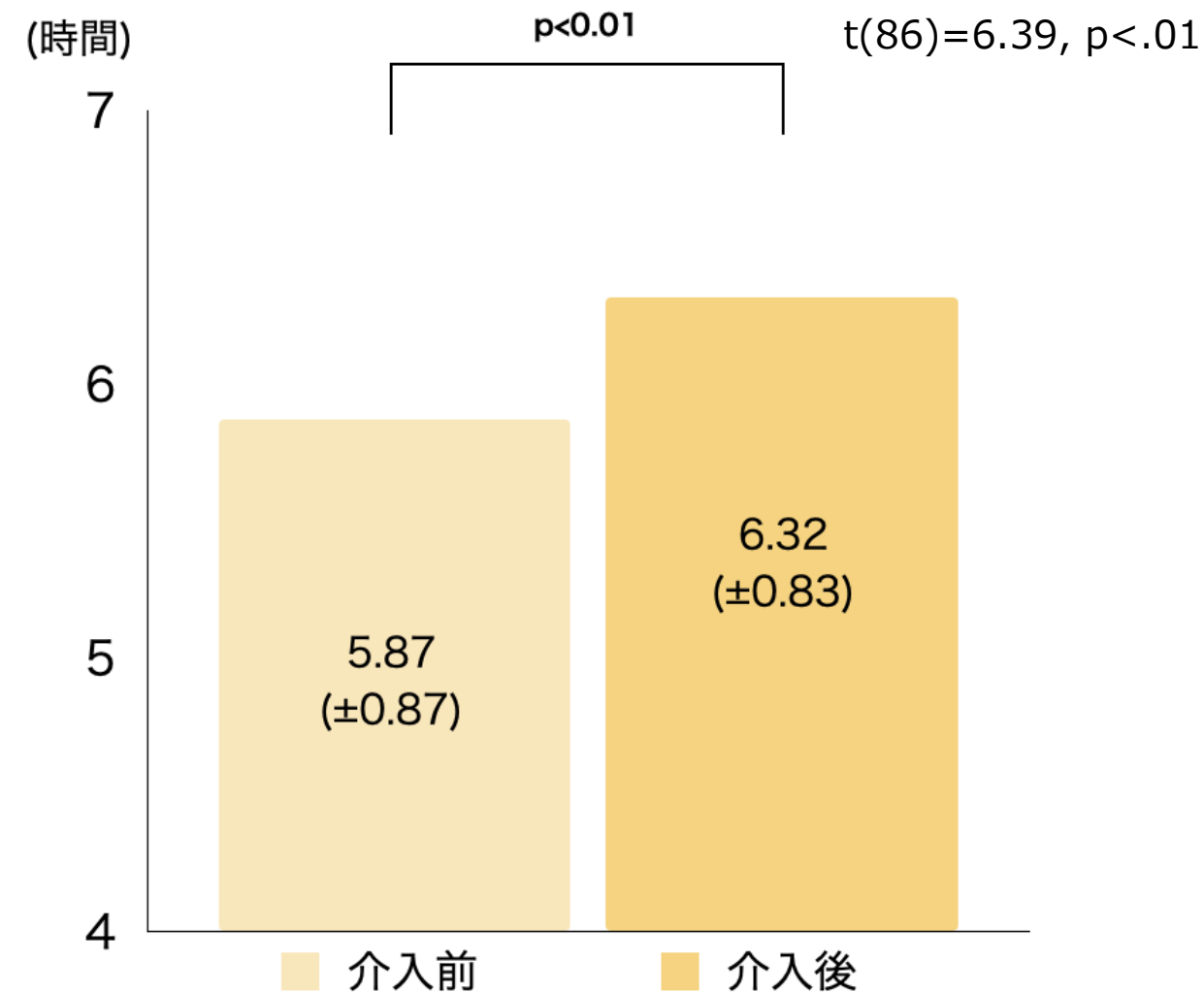
5. 保健事業としての成果と評価

保健事業対象者の内訳：99人に介入を実施し、88人がプログラム完遂。アンケート回答87人にて効果検証を実施

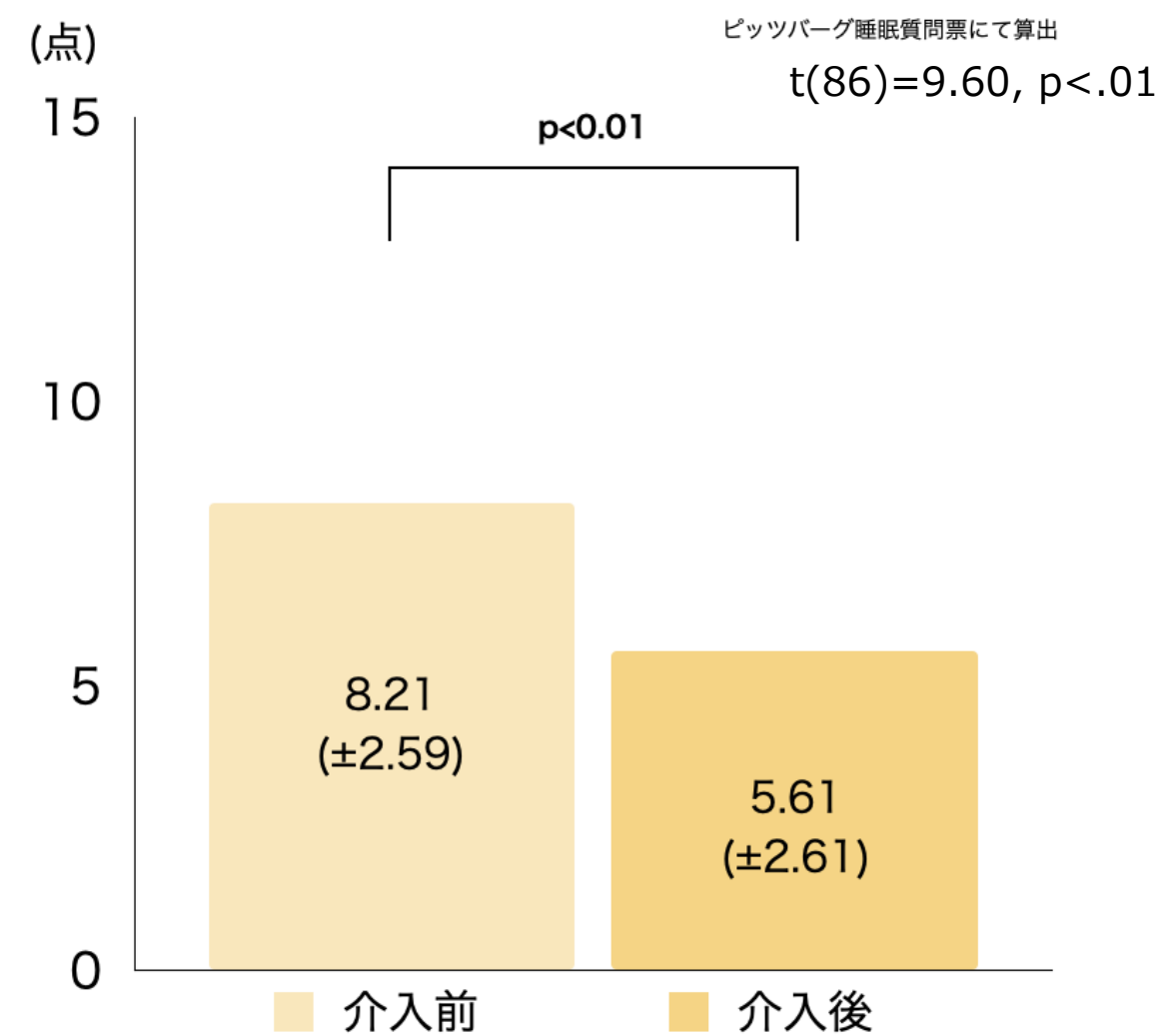


当該事業の結果：介入前後にて対応のあるt検定を実施、すべての項目において有意に各値の減少を確認

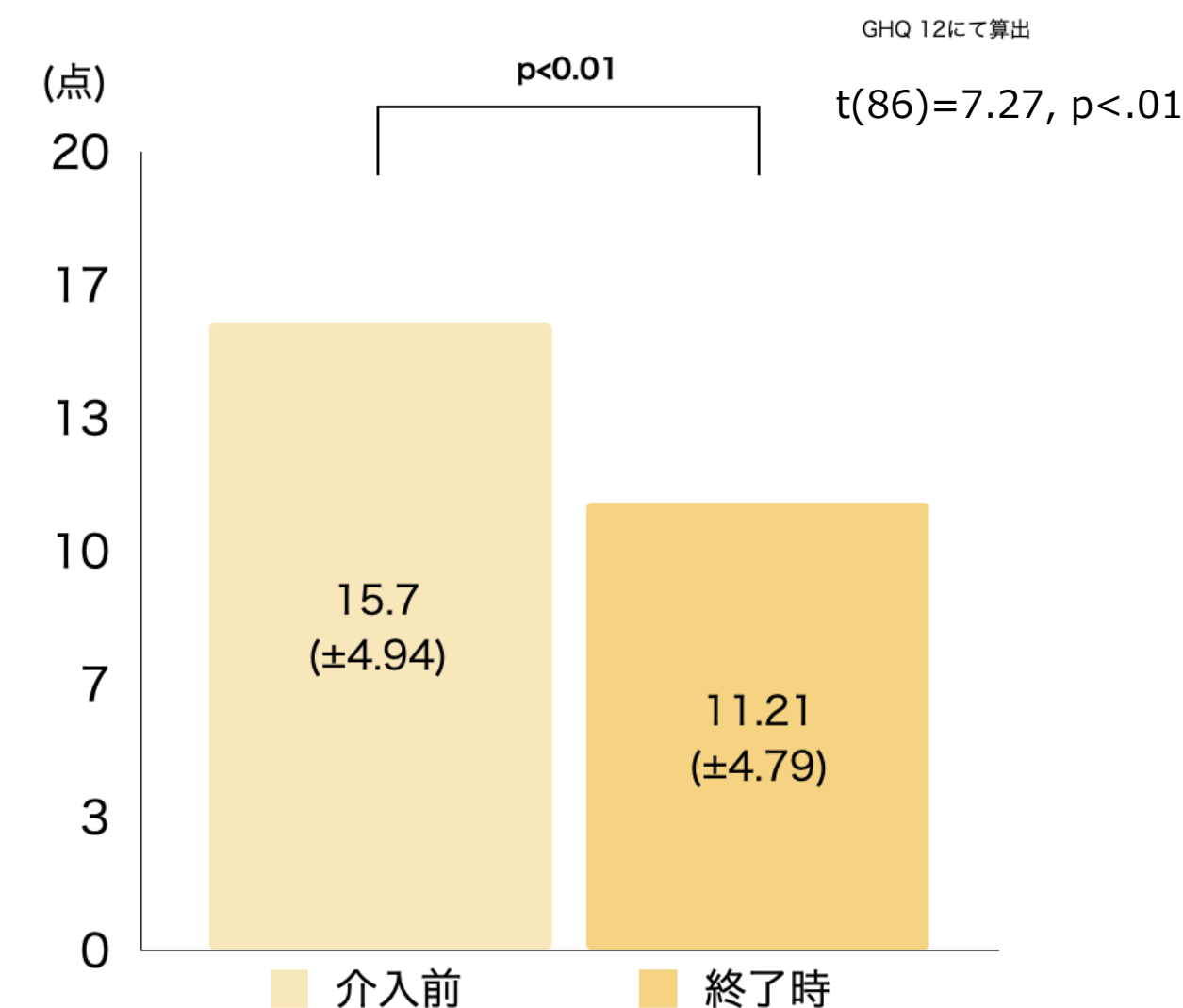
睡眠時間の変化(N=87)



睡眠障害スコアの変化(N=87)



ストレス指標の変化(N=87)



6. PFS事業としての成果

成果指標と結果：睡眠時間改善率、睡眠障害スコア改善率、ストレス指標改善率ともPFS設定目標を達成

評価項目① 睡眠時間改善率

指標定義	<p>①介入前の出勤日5日間の平均の1日平均睡眠時間が6時間未満の者においては6～8時間に改善した者</p> <p>②介入前の出勤日5日間の平均の1日平均睡眠時間が6時間以上の者においては介入前と比較して30分以上増加した者</p> <p>①、②を合算した人数の割合を睡眠時間改善率とする</p>
算出方法	事前事後のアンケートおよび医療職からの出勤日の睡眠時間聞き取り調査を行い、出勤日の1日平均睡眠時間を算出

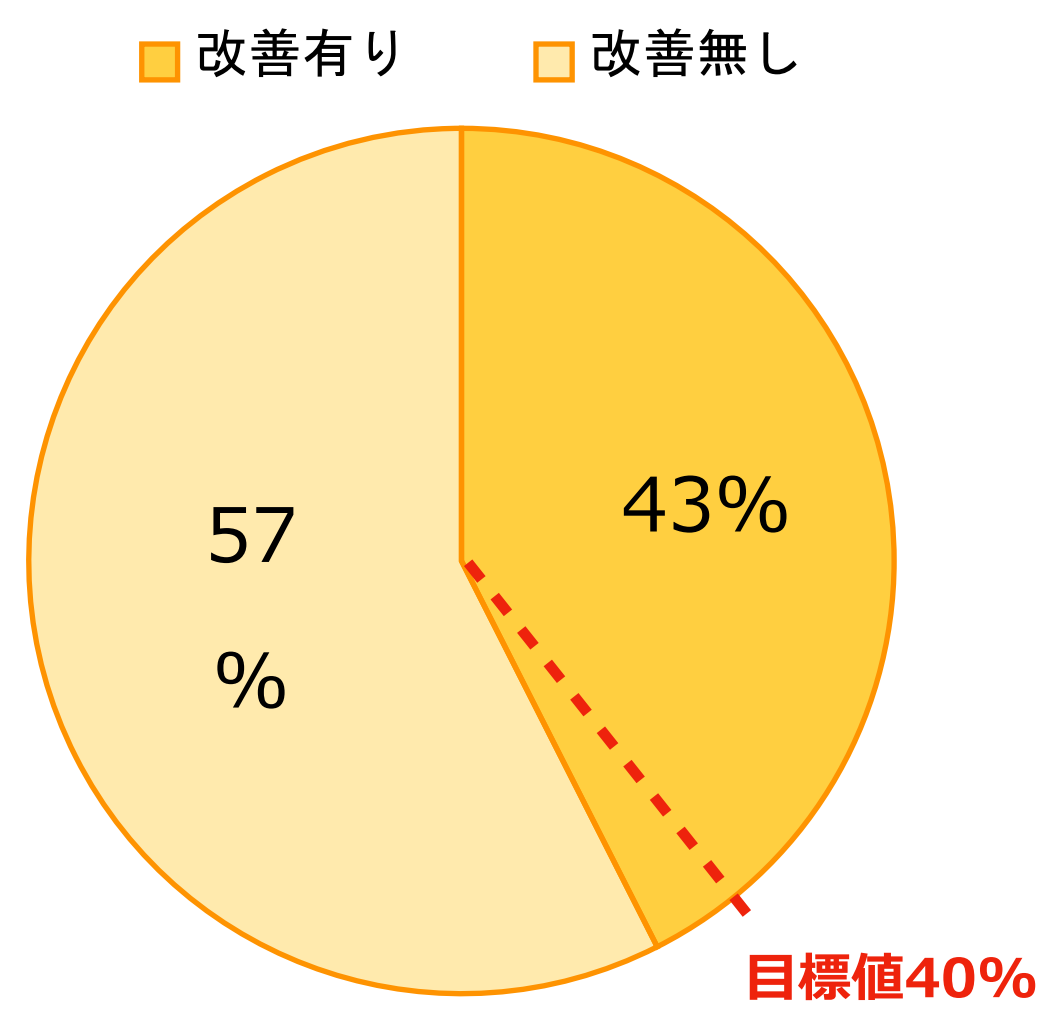
評価項目② 睡眠障害スコア改善率

指標定義	介入前の睡眠障害スコアが介入後に改善した者の割合
算出方法	ピッツバーグ睡眠質問票を用いて、事前事後のオンラインアンケートおよび医療職から聞き取り調査を行い、スコアを算出

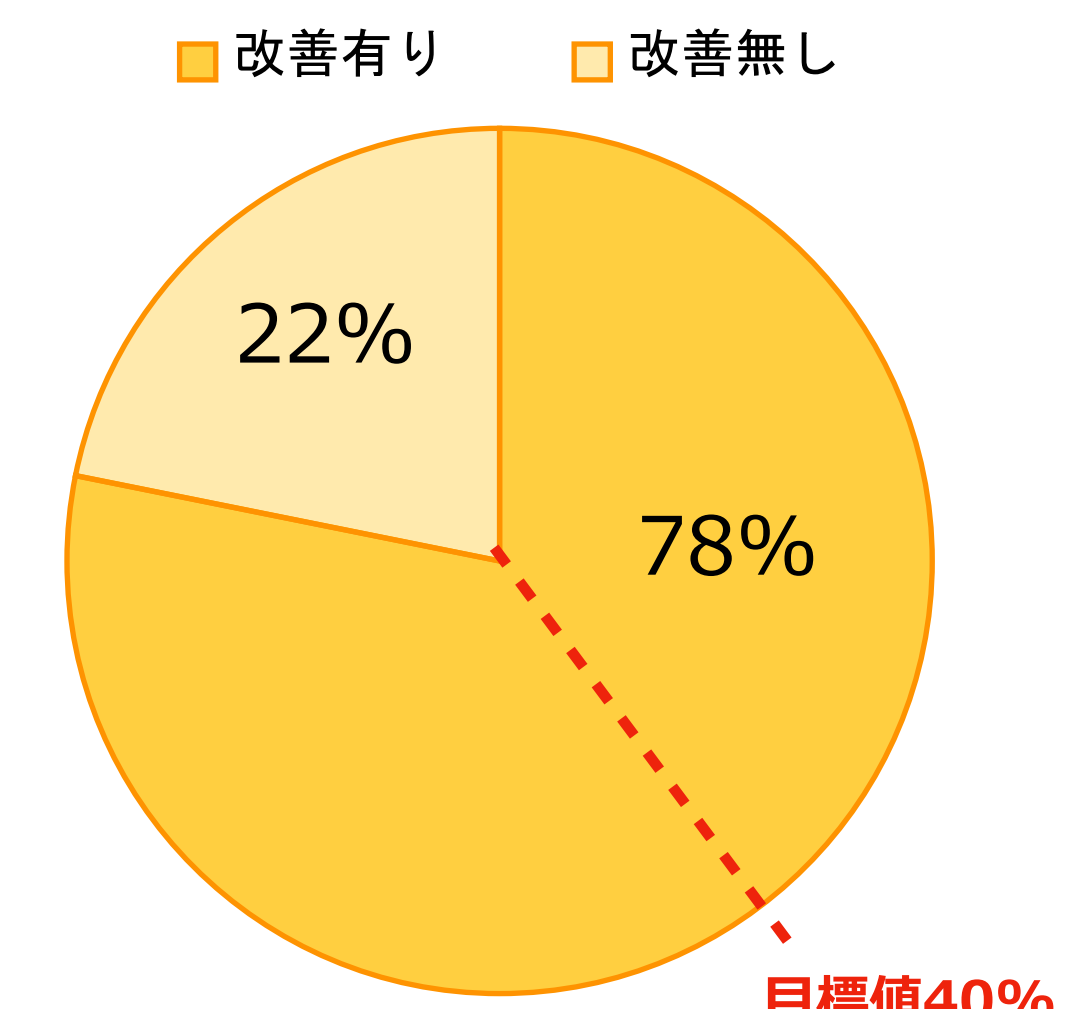
評価項目③ ストレス指標改善率

指標定義	介入前のストレス指標が介入後に改善した者の割合
算出方法	GHQ-12簡易質問を用いて、事前事後のオンラインアンケートおよび医療職から聞き取り調査を行い、スコアを算出

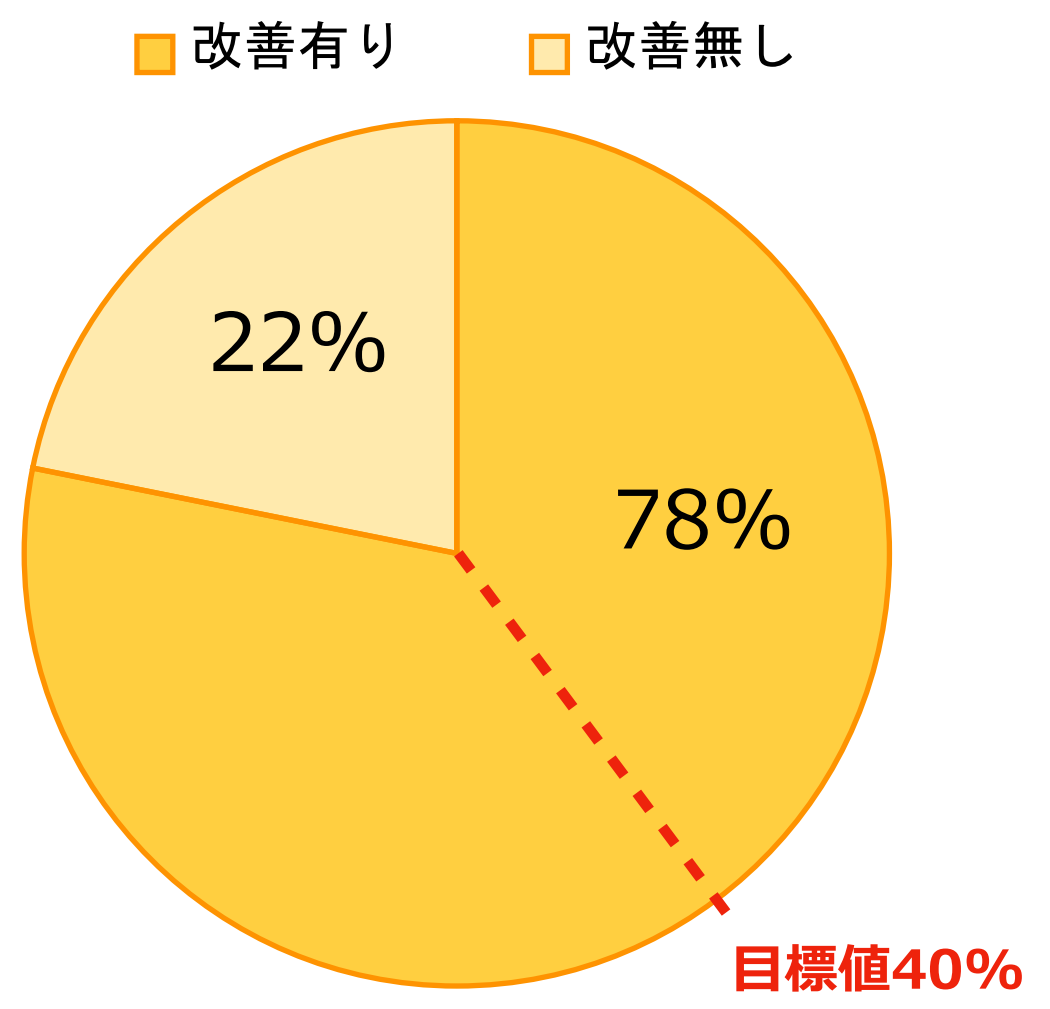
睡眠時間が改善した割合(N=87)



睡眠障害スコアが改善した割合(N=87)



ストレス指標が改善した割合(N=87)



評価項目① 睡眠時間改善率	107.5% (実績：43%/目標：40%)
評価項目② 睡眠障害スコア改善率	195.0% (実績：78%/目標：40%)
評価項目③ ストレス指標改善率	195.0% (実績：78%/目標：40%)

7. 今後の方針

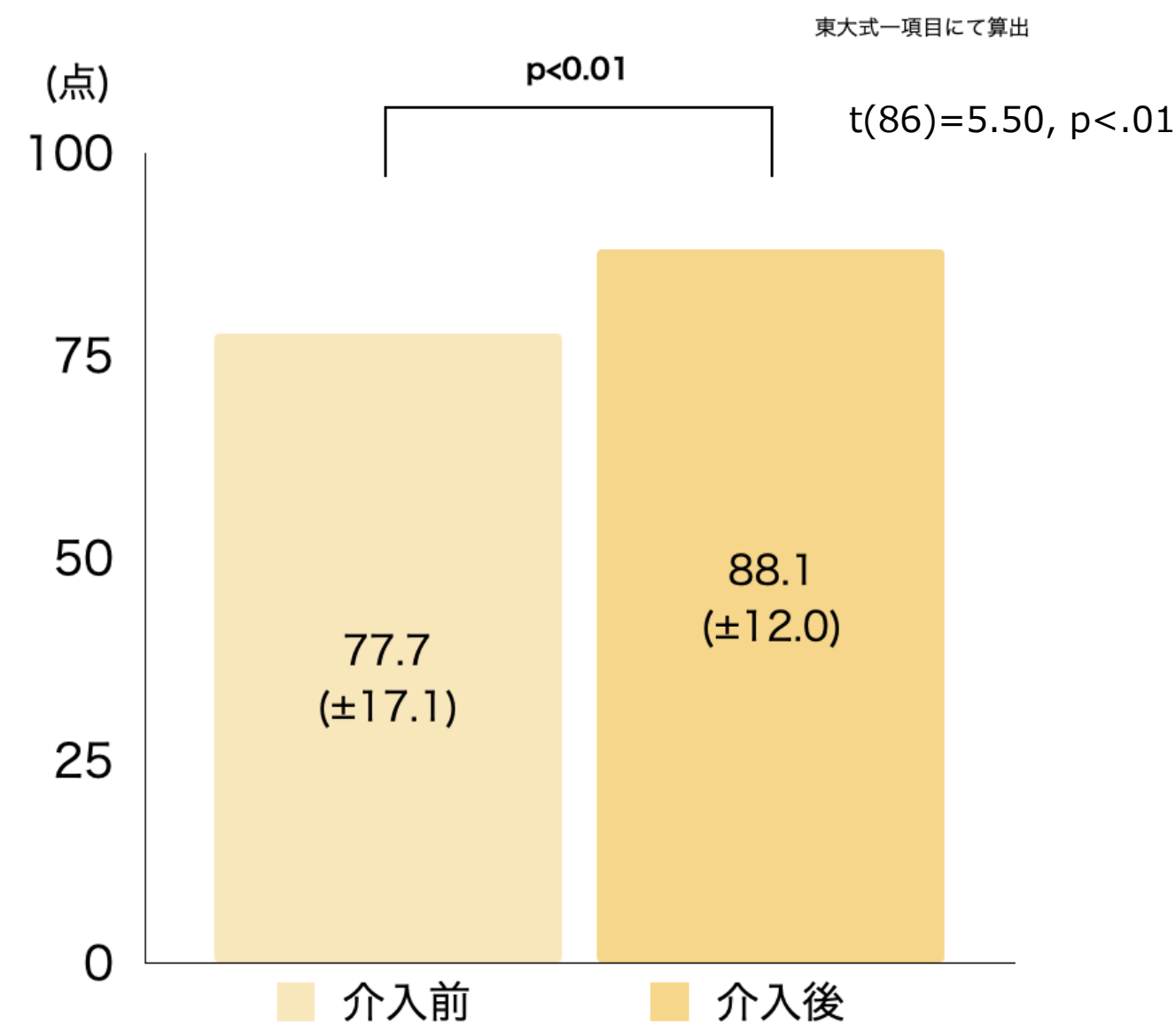
残された課題と学び

- ・ポピュレーションアプローチとしての社内啓発活動や相談窓口設置では、睡眠習慣に課題を抱える者の睡眠時間や睡眠の質の改善・向上はできていなかった者が、介入事業にすることで、睡眠習慣の改善・向上ならびにストレス指標の改善につながった。
- ・睡眠における課題は時間と質があるが、保健指導によりどちらの改善にも寄与することがみられた。特に睡眠における主観的な質が向上したと考えられる。
- ・2ヶ月の短期プログラムであっても睡眠習慣とストレスの改善につながることが示された。
- ・睡眠習慣に着目した事業を一般普及させることで、ストレスの改善につながり、メンタルヘルス疾患等の予防につながる可能性があると考えられる。
- ・対象者を健診問診項目から抽出したが、睡眠が十分に取れているか否かの回答のみであり、問診項目のみでは定量的な評価が行えていない可能性が高い。

PFS事業としての気づき

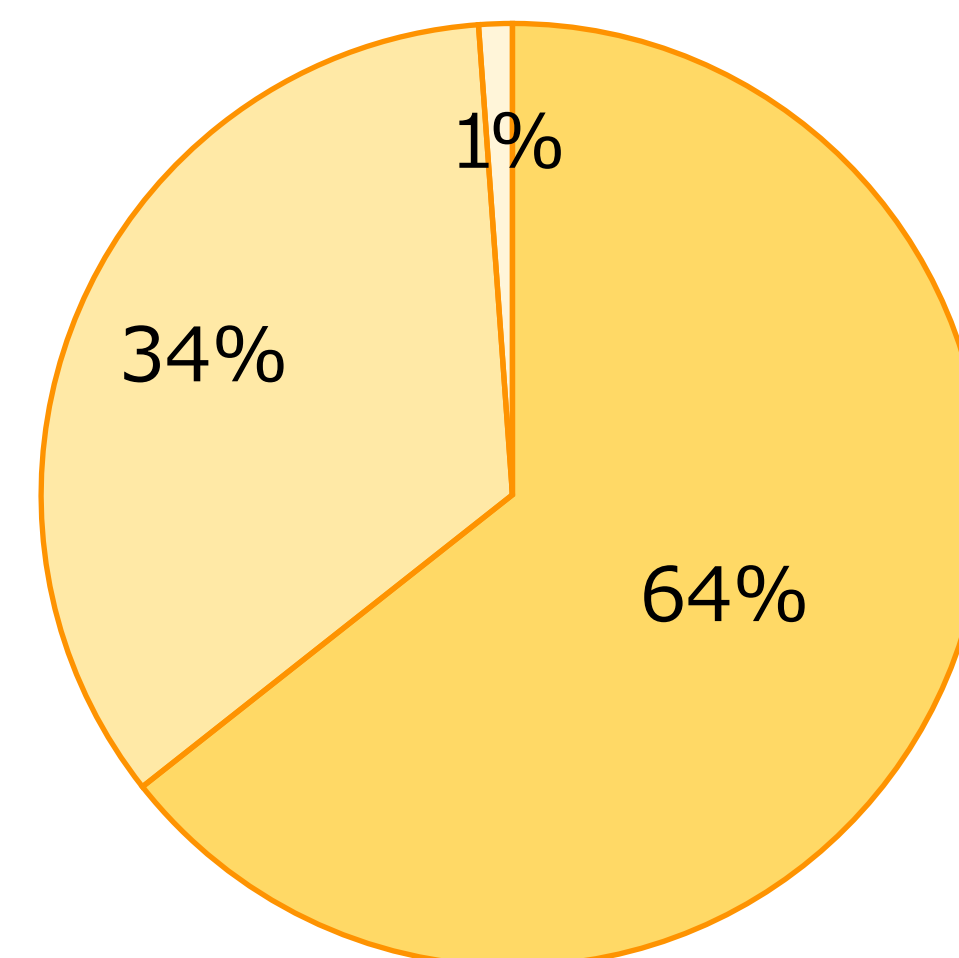
- ・従来、睡眠改善指導における基準指標がなく、慶應義塾大学 医学部教授にご助言をいただきながら指標設定した。睡眠時間の改善については妥当であったが、睡眠障害スコア改善率、ストレス指標改善率については、より厳しい目標値での設定が行えた可能性があることを否定できない。
- ・PFS事業形式では事業者に対して適切に目標達成への負荷のかかるため、対象者への積極的な介入につながる可能性がある。医療費適正効果が高い事業が継続して行われるとともに、行動変容率の高いサービス提供事業者が市場に残るインセンティブ構造になるため従来の契約形式よりも望ましいと考えられる。

主観的生産性の変化 (N=87)



NPSによるプログラム満足度評価 (N=87)

■ 推奨者 (9~10点) ■ 中立者 (7~8点) ■ 批判者 (0~6点)



評価

個別具体的な支援を実施したことでの満足度が高く、それに伴い、睡眠時間、睡眠の質、ストレス指標の改善が得られ、副次的に生産性が向上したことが考えられる