

# ディジェーズ・マネジメント・レポーター

## Disease Management Reporter in Japan

2008年10月 No.12

2006年度医療制度改革により導入が決定した特定健診・特定保健指導が、2008年4月から実施に移され、全国の保険者が体制の整備、実施体制の構築に取り組んでいる。

小松製作所健康保険組合（以下、「コマツ健保」とする。）は、1999年から、継続的に被保険者、被扶養者の生活習慣病予防の各種取り組みを行ってきた。特定健診・特定保健指導の実施に当たって、コマツ健保では、従来からの生活習慣病予防の取り組みを活用して、特定健診・特定保健指導実施のプログラムを構築している。

コマツ健保の生活習慣病予防は、多岐に亘っているが、特に、「家族の健康の基点は主婦」との考えから、被扶養者のうち配偶者への働きかけを重視しており、問診表を郵送して実施する主婦健診システム（コンピュータドック）では、該当者の70%が回答するという成果を上げている。

このほか、コマツ健保の運営の特徴として、保健事業を重視した運営が行われていること、事業主および労働組合と一体となった保健事業の運営が行われていること、多岐に亘る事業を運営するために外部事業者を特性に応じて組み合わせ活用していること、が挙げられる。

コマツ健保は、一連の生活習慣病予防の取り組みにより、2008年7月日本ヘルスサポート学会（理事長田中滋慶應義塾大学教授）第1回学会賞実践活動部門賞を受賞した（図1参照）<sup>1</sup>。

本号は、コマツ健保の久保田長典専務理事、野口仁士事務長、中村真理子保健事業主担当への取材に基づき、コマツ健保の生活習慣病予防の各種取り組みおよび特定健診・特定保健指導の実施体制につき紹介する。

### 小松製作所健康保険組合における生活習慣病予防の取り組み

#### コマツ健保の概要

コマツ健保は、建設機械・産業機械の製造販売を行うコマツ（登記社名：株式会社小松製作所）およびその関連会社60事業所で構成される健康保険組合である。加入者は、59,839名（平均年齢39.9歳）、内訳は、被保険者27,896名、被扶養者31,943名（うち被保険者の配偶者約11,000名）となっている（2008年8月現在）<sup>2</sup>。コマツ健保の運営に当たる職員数は12名である。

図1 日本ヘルスサポート学会第1回学会賞授賞式の様子



（注）（右から）野口仁士小松製作所健康保険組合事務長、田中滋日本ヘルスサポート学会理事長  
（出典）日本ヘルスサポート学会ホームページ（visited Aug. 29, 2008）<<http://jshss.org/news/AW001new2.html>>。

1 日本ヘルスサポート学会のホームページ（visited Aug. 29, 2008）  
<<http://jshss.org/news/AW001new2.html>>。  
2 コマツ健保提供資料より。

#### 目次

コマツ健保の概要	1
コマツ健保における生活習慣病予防の取り組みの概要	2
コマツ健保の運営体制	6
特定健診・特定保健指導の実施体制	7
今後の課題	8



## コマツ健保における生活習慣病予防の取り組みの概要

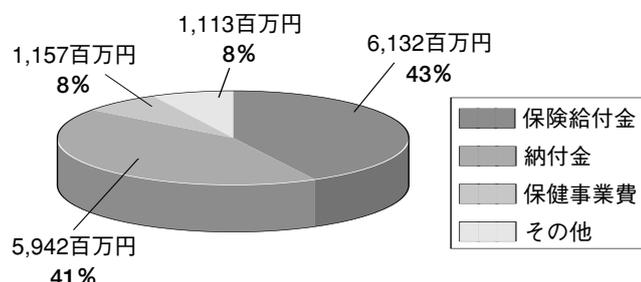
### 1. 保健事業に関する基本的な考え方

コマツ健保の2008年度支出予算は14,344百万円である。主な内訳は、保険給付費が6,132百万円（支出予算に対する割合：43%）、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金等の納付金5,942百万円（同：41%）、保健事業費1,157百万円（同：8%）、その他1,113百万円（同：8%）となっている（図2参照）。

図3は、健康保険組合全体における2008年度支出の構成比を示したものである。健康保険組合全体における保健事業費は支出全体の6%となっているのに対し、コマツ健保の保健事業費は、支出全体の8%を占めており、健康保険組合の平均と比較して高い割合となっている。

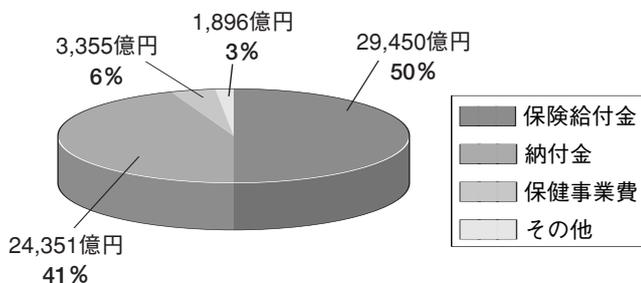
久保田氏は、「保健事業への支出を投資と捉えて取り組んでいる」と語る。様々な施策により保険給付の適正化を図り、保健事業への支出に多くの資金を振り向けられるようにする。そして、生活習慣病予防の取り組みなどの保健事業を拡充させ、発症、重症化を予防

図2 コマツ健保の2008年度予算の主な内訳



(注) 図中の%は、予算に対する割合。  
(出典) コマツ健保提供資料。

図3 健康保険組合全体の2008年度予算の主な内訳



(注) a.健康保険組合連合会が2008年4月に実施した調査に対して回答があった健康保険組合（1,285組合）の報告数値を集計したもの。  
b.図中の%は、予算に対する割合。  
(出典) 健康保険組合連合会「平成20年度健保組合予算早期集計結果の概要」（2008年4月）(visited Aug. 12, 2008) <<http://www.kenporen.com/press/pdf/20080421184636-0.pdf>>より損保ジャパン総合研究所作成。

することにより、将来の保険給付費が抑制される、という好循環が生まれることを目指している。

### 2. 生活習慣病予防の取り組みの概要

コマツ健保における生活習慣病予防の各種取り組みの沿革を示したものが図4である。以下、それぞれの取り組みについてその概要を紹介する。多くの取り組みがコマツ健保単独としてではなく、事業主、労働組合との協力体制の下、実施されている。

#### (1) KHP (Komatsu Health Promotion) 活動

KHP活動は、被保険者、被扶養者全員が参加できる生活習慣病予防の取り組みとして導入された。コマツ、コマツユニオン（労働組合）、コマツ健保共同で実施している。用意された複数の取り組み目標の中から、参加者が自らの健康状態、生活習慣に応じて目標を選択し、記録表を用いて達成状況を自己管理していくプログラムである（図5、図6参照）。1999年度から被保険者および被扶養者のうち配偶者を対象として取り組みられ、2002年度からは被保険者の家族が参加できるようになっている。プログラムは、厚生労働省が1988年から推進しているTHP（トータル・ヘルスプロモーション・プラン）<sup>3</sup>を参考にして策定されている。

食生活改善部門、快適生活実践部門、運動不足解消部門、日常習慣改善部門の4部門、計20コース（例えば、食生活改善部門では、食品バランス、緑黄色野菜&食物繊維アップ、ダイエット、ビタミン&ミネラル、減塩、減脂の6コース）が設定されている。参加者は、現在の健康状態、生活習慣に応じて、この20コースの中から2コース以上を選び、取り組みの結果を2ヶ月間（10、11月）記録表に毎日記入していく。コースの説明資料および記録表は、被保険者に対しては職場で配布され、被扶養者に対しては自宅に郵送される。期間終了後、参加者は記録表をコマツ健保に送付する（被保険者は事業主のイントラネットを活用して記録を登録することもできる）。2ヶ月の期間に目標を達成した参加者にはコマツ健保から「達成賞」が贈られる。また、その後6ヶ月間継続し、2コース以上で目標を達成した場合には「継続賞」が贈られる。2007年度における参加者は7,627名となっている<sup>4</sup>。

#### (2) すこやかメール倶楽部

すこやかメール倶楽部は、産業医が常駐していない事業所に勤務する被保険者向けに電話、文書を活用して生活習慣病予防の保健指導を行うプログラムとして、1999年度から開始された。対象となる事業所に勤務する被保険者の中から、血圧、中性脂肪、総コレステロール値の数値が一定以上の者を対象者として、電話、

3 THPについては中央労働災害防止協会のホームページ (visited Sep. 24, 2008) <<http://www.jisha.or.jp/health/index.html>>参照。  
4 達成状況に関しては、記録表による自己申告に基づき判断している。

図4 コマツ健保における生活習慣病予防の沿革

国の制度・政策		「健康日本21」のスタート 「特定健康診査・特定保健指導」のスタート H20~											
		「健康日本21」のスタート S63~											
対象	生活習慣病予防保健事業	H9 1997	H10 1998	H11 1999	H12 2000	H13 2001	H14 2002	H15 2003	H16 2004	H17 2005	H18 2006	H19 2007	
被保険者 被扶養者 (主婦)	KHP活動 ～全員参加の健康づくり活動～ *H14から家族が参加	参加者数			4236名	4996名	5888名	5261名	5647名	6261名	7174名	7283名	7627名
		達成者数				2987名	3709名	4450名	4877名	4853名	5700名	6905名	7009名
被保険者 被扶養者 (主婦)	すこやかメール倶楽部 ～生活習慣病予防の保健指導～ *H18から家族が参加												
		すこやかメール倶楽部(生活習慣病予防の保健指導)											
被保険者	生活習慣病検診  こまつゆうゆうシステム *H19から特定健康診査												
		生活習慣病検診(30歳以上対象)……健康診断補助7000円/人											
被扶養者 (主婦)	主婦健診												
	主婦健診システム												
	こまつゆうゆうシステム *H19から特定健康診査												
		生活習慣病健診(年齢問わず)……健康診断補助8000円/人											
		コンピュータドック導入(健康度・生活習慣)											
		コンピュータドック回答率 71.6% 70.1% 66.3%											
被保険者 被扶養者 (主婦)	ヘルシークッキング倶楽部 ～生活習慣病予防の食の指導～ *H19から実施(全国展開)												5箇所 5回
被保険者 被扶養者 (主婦)	郵送がん健診 *H17からシステムとして実施												
		*大腸がん・肺がん・子宮がん・前立腺がん・胃がん											
		*H17よりシステムに導入											
被保険者	歯科健診 *隔年実施 H20から毎年実施												
		*H17よりシステムに導入											

(出典) コマツ健保提供資料。

図5 KHPの説明資料



(出典) コマツ健保提供資料。

文書により、行動変容理論に基づく保健指導を約1年間継続して実施する。毎年度約250名を対象に実施されてきた。すこやかメール倶楽部は、特定健診・特定保健指導の導入に伴い2007年度で廃止となった。

**(3) 主婦健診システム(被扶養者向けコマツゆうゆうシステム)**

被扶養者のうち主として配偶者向けの生活習慣病予

図6 KHPの記録表(被扶養者向け)

(出典) コマツ健保提供資料。

防プログラムとして2005年度から導入されたのが主婦健診システムである。運営はコマツ健保が行い、事業主および労働組合が協賛して実施されている。まず、対象者全員の自宅あてにコンピュータドックと呼ぶ問診票が郵送される(図7参照)。問診票は、対象者の健康度、生活習慣を問う約300項目の質問から構成されて

いる。対象者は、郵送された問診票に回答し、コマツ健保に返送する。回答者に対しては抽選で賞品が贈られる。返送された問診票は解析され、解析結果が健康度、生活習慣に対するアドバイスを記載した診断結果表として対象者に送付される（図8参照）。診断結果表は、健診の受診の動機付けを図るとともに、疾病の知識習得、生活習慣の改善に資するよう構成されている。

コンピュータドックを主体とした主婦健診システムを発展させたものが、コマツゆうゆうシステムである。コマツゆうゆうシステムでは、コンピュータドック問診票とともに郵送がん健診案内、ヘルシーキッチン倶楽部案内などが対象者あてに送付される。

コンピュータドックの問診票を返送すると、コンピュータドック診断結果表とともに健診のパンフレット（ゆうゆう健診ご利用パンフレット）が送付される。利用者は、パンフレットを見て任意に健診の受診を申し込む。次に、健診結果に基づき、保健指導が必要な対象者には、保健指導（ゆうゆうサポートコース）の案内が届けられる。保健指導は、対象者の状態に応じて3コースが設定されている（図9参照）。

コマツ健保は、特定健診・特定保健指導の導入に際して、コマツゆうゆうシステムをベースにした構築を図っている（後述）。

**(4) 被保険者向けコマツゆうゆうシステム**

図7 コンピュータドックの問診票（表紙）



(出典) コマツ健保提供資料。

コマツ健保は、被扶養者（配偶者）向けプログラムとして開始されたコマツゆうゆうシステムを被保険者向けにも提供している。提供されるプログラムはほぼ同等であるが、コンピュータドックの問診票などを職場で配布できるなど事業主の協力が得られるため、プログラムの流れを一部修正して運営している。

**(5) その他**

コマツ健保では、上記の取り組みのほか、被保険者、被扶養者向けに生活習慣病予防に関する食の指導として「ヘルシーキッチン倶楽部」、郵送による各種がん健診および被保険者向けに歯科健診を実施している

**3. 被扶養者（配偶者）への積極的な働きかけ**

コマツ健保の保健事業の特徴は、被扶養者である配偶者（主婦）への積極的な働きかけを行っていることである。これは、主婦は、家庭における核であり、主婦に働きかけることにより家族全員の生活習慣の改善を図ることができるとの考えに基づいている。先ず、主婦に働きかけ、主婦自身の行動変容を促すとともに、健康的な食生活、日常習慣に関する知識を身に付けて

図8 コンピュータドックの診断結果表（保健アドバイス）のサンプル



(出典) コマツ健保提供資料。

もらう。主婦は、日々の食事に配慮するなど、家族が健康的な生活を送るよう、働きかけを行うようになる。被保険者にとっては、職場における健康づくりの働きかけに加え、家庭でも働きかけを受けるようになる。また、主婦への働きかけは、子どもの健康づくりにも強い影響を与える。このように、主婦への働きかけを行うことが、主婦だけでなく、被保険者の家族全員の健康づくりに効果があるというのが、コマツ健保の考え方となっている。こうしてコマツ健保では、被扶養者に対して直接アクセス可能な環境をつくり、被扶養者の動機付けを行うという課題に取り組むこととなった。

**(1) 被扶養者（配偶者）に対する直接アクセス可能な環境づくり**

被保険者に対し、健保組合からの資料を職場で配布し、家庭にも持ち帰るよう依頼しても、そのまま廃棄してしまう被保険者も多い。被扶養者に直接働きかけるためには、被扶養者に対し、健保組合から直接アクセス可能な環境を作る必要があった。そこで、コマツ健保では、2005年1月から3月にかけて、被保険者全員に対して、被扶養者の連絡先（住所）調査を実施した。これにより、健保組合から郵送により、直接被扶養者に対し、資料、書類等を送付することが可能となった。書類を直接家庭に郵送しても、数多くのダイレクトメールの中に埋もれて捨てられてしまうことも多い。そこで、健保組合からの書類送付であることがすぐに分かるように、封筒の色をピンクにするといった工夫も行っている。

**(2) 被扶養者（配偶者）の動機付けのための取り組み**

コマツ健保では、1999年から主婦健診として、年齢を問わず配偶者の生活習慣病健診に対して、健康診断補助金として8,000円を支給し、配偶者の健診受診を支援してきた。しかし、健診受診率は平均4%程度で推移していた。この要因の1つは、前述のとおり、配偶者に案内が届きにくい状況にあったことによる。さらに、配偶者は、健診を受けるという習慣がなく、健診機関にわざわざ出向いて健診を受けることを面倒だと感じていることが分かった。また、健診を受けていないため、自分の健康状態を知らない人がほとんどであった。一方で、多くの配偶者が健診を受けることを希望しており、自分の健康状態に強い関心を持っていることも分かってきた。

こうした背景の中、配偶者に対し、自らの健康状態を確認する機会を作り、健診受診率を高めるために導入したのが、コンピュータドックを活用した主婦健診システムである。前述のとおり、コンピュータドックは問診票を直接配偶者に郵送して行われるため、自宅に居ながら行うことができる。質問は約300項目となっており、相当程度まで健康状態、生活習慣の確認が行える。しかし、問診票を送付しただけでは高い確率での返送は期待できないため、インセンティブとして、抽選で健康食品が当たる仕組みを導入し、また、返送しない場合には健診の補助が受けられないこととした。さらに、返送してこない配偶者に対しては、郵送により返送を促すなどフォローアップを実施した。主婦健診システムは、自宅に居ながら自分の健康状態を把握

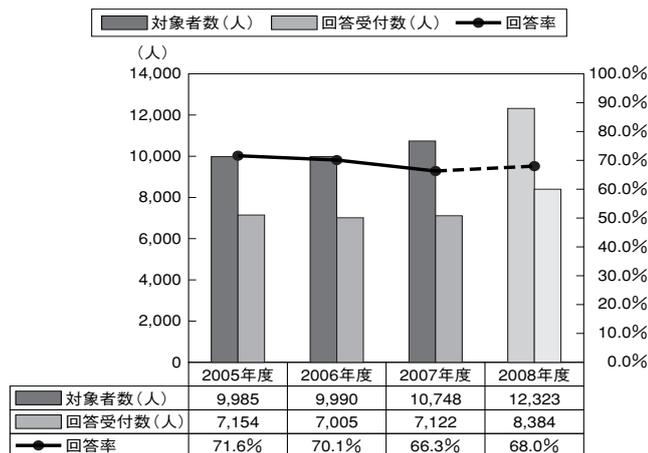
したいと考えていた配偶者のニーズにマッチしたことに加え、インセンティブ・システムを取り入れたこと、フォローアップを行ったことにより、初年度である2005年度から対象者の約70%が実施した(図10参照)。主婦健診システムにより、配偶者の健康に対する意識が高まり、人間ドック等の健診の受診率も増加し、健診受診率は、2007年度には、約28%まで上昇している(図11参照)。

図9 コマツゆうゆうシステム（被扶養者版）のチラシ



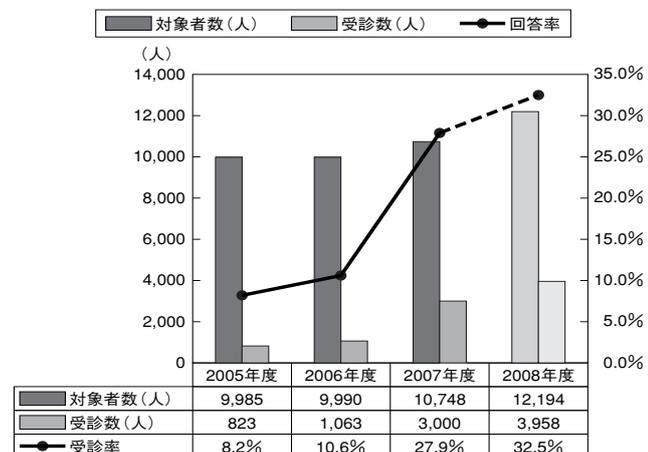
(出典) コマツ健保のホームページ (Visited Sep. 24, 2008)  
 <<http://www.komatsu-kenpo.or.jp/member/hoken/2/4.html>>.

図10 主婦健診システムの実施状況の推移



(注) a.対象者数、回答受付数は左軸、回答率は右軸。  
 b.2008年度は、配偶者以外の被扶養者を含む(2008年10月14日現在)。  
 (出典) コマツ健保提供資料。

図11 配偶者の健診受診状況の推移



(注) a.対象者数、受診数は左軸、受診率は右軸。  
 b.2008年度は、配偶者以外の被扶養者を含む(2008年10月14日現在)。  
 (出典) コマツ健保提供資料。

## コマツ健保の運営体制

### 1. 事業主、労働組合と一体となった生活習慣病予防の取り組み

コマツ健保の生活習慣病予防の取り組みに関して、健保組合に参加している事業主および被保険者が加入している労働組合が、コマツ健保と一体となって運営を行っている点が特徴の一つとして挙げられる。

生活習慣病予防の各種取り組みに関して、事前にコマツ健保、事業主、労働組合の責任者、担当者が議論を行い、三者が取り組みの目的、意義を確認した上で、役割分担を行う体制を取っている。コマツ健保が当初策定した案が、事業主、労働組合との議論を経て、修正される場合もある。三者が、それぞれ別個に組みを行うのではなく、一体となって一つの取り組みを推進することにより、統一された方針の下で、施策を

重複することなく効率的に、提供することができる。

コマツ健保が実施する生活習慣病予防の各種取り組みに関する被保険者向けの案内なども、コマツ健保単体ではなく、事業主、労働組合との連名となっている。健保組合単独の取り組みではなく、事業主、労働組合とも一体となった取り組みであることを被保険者に明確にすることにより、被保険者が取り組みに参加する動機を強める効果がある。また、被保険者への生活習慣病予防の取り組みへの参加を勧誘する場合など、健保組合だけでは被保険者に対する周知が十分できない場合もある。このような場合、事業主の組織を活用して、上司が部下に参加を促すことが効果的である。また、労働組合が、組合員に広報することが効果的である場合もある。三者が一体となった取り組みを図ることにより、コマツ健保の保健事業を補完する体制が構築されている。

三者が一体となって保健事業を行う体制が構築された背景として、労働安全衛生、福利厚生において、事業主および労働組合が協調しながら取り組んできた経緯がある、と久保田氏は語る。伝統的に築かれてきた事業主および労働組合の緊密な関係に、コマツ健保が相乗りする形で、三者の緊密な協力体制が構築されている。また、労働組合からもコマツ健保の施策に対して積極的な提言が行われており、労働組合の健康問題に対する意識が高いことも一体となった運営が行われている一因となっている。

人的な面では、コマツ健保の理事長はコマツの人事部長が兼任し、また、コマツ健保の常務理事は、コマツの人事部門経験者が就任することとなっており、コマツ健保と主要事業主であるコマツの人事部門との間に人事交流が図られている。

企業の福利厚生政策は、企業業績の影響を受ける。企業の業績が厳しいときは、福利厚生費が縮減され、従業員の健康維持・増進施策も縮小される傾向にある。久保田氏は、健保組合の保健事業は、企業業績に左右されざるを得ない企業の健康維持・増進のための施策を補完して、従業員に安定的に提供する役割をも担っていると考え取り組んでいる、と話す。

### 2. アウトソーシングの活用

コマツ健保の職員は、2008年、12名体制となっている。このうち、保健事業は3名の担当者を中心に運営されている。少人数の担当者で、多岐に亘る保健事業を行うことができている理由として、保健事業主担当の中村氏は、事業のアウトソーシングを積極的に行っていることを挙げている。前述した生活習慣病予防の取り組みも、その多くが外部事業者を活用して実施されている。

アウトソーシングを行う場合、専門性を有する事業

者が、委託する側の意図を十分に反映せず、事業計画を策定、実施してしまう場合がある。また、委託する側に専門的な知識がないと、事業者による事業遂行を管理することが難しい。

コマツ健保は、保健事業に関するコマツ健保の理念、目的を十分に理解してもらうことが重要と考え、アウトソーシングに当って、事業者には十分な説明を行い、理解を求めようとしている。しかし、アウトソーシングを行った初期の段階では、理念、目的が十分理解されず、コマツ健保の期待どおりの業務遂行が図られないこともある。しかし、事業を継続しながら時間をかけて話し合うことにより、徐々に理解が得られるようになる。

また、複数の事業者を活用することにより、それぞれの事業者の特性が、より理解できるようになる。取引が長い事業者になると、お互いの信頼関係により、詳細な指示を行わなくても、コマツ健保の意図に沿った、事業運営が図られるようになる。

外部事業者の積極的な活用により得られた知見が、特定健診・特定保健指導の実施に際して、後述するように、特性に応じた複数の外部事業者を事業に参画させ、外部事業者同士が連携を取り合うコンソーシアムの結成につながる事となった。

## 特定健診・特定保健指導の実施体制

### 1. 実施概要

コマツ健保は、従来からの生活習慣病予防の取り組みを踏まえ、特定健診・特定保健指導事業を生活習慣病予防のための投資と捉えて、対象者の範囲を拡大するなど積極的な取り組みを図っている。その内容、運営体制には、従来からの生活習慣病予防で築き上げてきた理念、仕組みおよび外部との協力関係が活用されている。以下、その特徴点について概要を紹介する。

#### (1) 対象者

メタボリック・シンドロームに該当してから働きかけるのではなく、メタボリック・シンドロームにならないようにすることが重要であるとの考えから、被保険者（2008年3月末現在、25,564名）、配偶者（同、11,040名）に関しては、年齢に関わりなく全員を特定健診・特定保健指導の対象とする<sup>5</sup>。

#### (2) 啓発活動（PR）

コマツ健保では、被保険者用、被扶養者用の冊子を作成し、被保険者に対しては事業主経由で配布、被扶養者に対しては個人宅に郵送配布する。併せて労働組合でも特定健診・特定保健指導の必要性および内容を機関紙として被保険者向けに配布する。コマツ健保、労使が協力して啓発活動を行うことにより、被保険者などに対して、特定健診・特定保健指導の重要性を強

く印象付ける効果を狙っている。

### (3) プロセス

コマツ健保では、特定健診・特定保健指導のプログラムを新たに導入するのではなく、主婦健診システムで実績のあるコンピュータドックを活用した「コマツゆうゆうシステム」をベースとして、特定健診・特定保健指導のプログラムを構築している。

特定健診の前に、コンピュータドックを実施し、対象者の生活習慣を事前に把握する。被保険者は、コンピュータドックの問診票を特定健診受診時に持参する。特定健診は、企業の定期健診と併せて実施される。被扶養者は、従来どおりコンピュータドックの問診票を郵送にて返送する。特定健診の案内は、コンピュータドックの結果解析シートに同封されて送付される。被扶養者は、コマツ健保が契約する医療機関で特定健診を受診する。

一般的な特定健診・特定保健指導のプロセスと比べてコンピュータドックによる問診が組み込まれるため、1プロセス多くなる。制度を変更するのではなく、対象者に理解され実績のあるプログラムをベースとして活用することにより、実施率の向上などの効果を期待している。

### (4) 階層化

階層化に関して、厚生労働省の基準に基づく「積極的支援」、「動機付け支援」に加えて、独自の階層化基準を設けている。被扶養者については、厚生労働省の基準では特定保健指導の対象者に該当しない場合でも、特定保健指導の階層化基準の1項目以上に該当する者に対して、保健指導を実施する。また、被保険者、被扶養者とも「動機付け支援」、「積極的支援」対象者をさらに運動可能者、運動要注意者に区分し、階層の細分化を行っている。

### (5) 特定保健指導

被扶養者に関しては、面談による保健指導は行わない。保健指導のために被扶養者に面談会場までの来訪を求めることは難しく、また、被扶養者のために指導者、面談会場を確保することは困難との判断による。野口氏によると、すこやかメール倶楽部では、電話による保健指導でも相応の成果を挙げてきており、制度にとらわれるよりもできる範囲の取り組みの中で効果を挙げることを優先した、としている。

## 2. コンソーシアムの結成

コマツ健保では、保健事業を積極的に外部事業者へアウトソーシングしてきているが、特定健診・特定保健指導に際しては、従来のアウトソーシングの実績を踏まえ、複数の外部事業者に事業を委託している。そ

<sup>5</sup> 配偶者以外の被扶養者に関しては、40歳から74歳までを対象としている（2008年3月末現在、1,200名）。

それぞれの外部事業者には専門分野があり、また、事業展開している地域も限定されることがあるため、1社のみへのアウトソーシングでは、事業運営が不十分になると判断したことによる。健診は2社、保健指導は5社に委託しており、各プロセス間の連携だけでなく、プロセス内の調整を図る必要もある。複数の事業者間での連携が円滑に進むよう、委託事業者10社によるコンソーシアムを組成している。それぞれの事業者は、専門能力が高くまた独自の理念を持っていることもあり、事業の進め方を巡って考え方が対立する場面もある。コマツ健保からの受託経験が豊富で信頼できる機関を幹事に指名し、幹事が事業者間の意見調整を図るようにしている。

## 今後の課題

コマツ健保は、一連の生活習慣病予防の取り組みにより成果を上げてきており、特定健診・特定保健指導事業の導入も円滑に進んでいる。しかし、特定健診・特定保健指導事業は開始されたばかりであり、課題も残されている。まず、被保険者、被扶養者が、事業の目的を理解し、自らの健康のためという意識を持って、積極的に健診、保健指導を受けるようにする必要がある。被保険者の場合、職場の理解を深めることにより、従業員に対して健診、保健指導を受けることは業務上

の責務との認識を与えることができる。保健指導を就業時間中に受けることに周囲および本人の抵抗がなくなれば、保健指導の実施率の向上を図ることができる。

コマツ健保においては、前述のとおり、事業主、労働組合も協力して啓発活動に努めているものの、被保険者、被扶養者の理解はまだ十分に進んでいないと評価している。職場での理解を深めるためには、経営陣への働きかけだけでは不十分と考え、各事業所の管理職クラスへの説明会を随時開催している。

次に、特定健診・特定保健指導は大規模な事業であり、多額の費用を投入していく必要がある。費用の負担者である事業主、被保険者の理解を得ながら、事業を推進していくため、事業の効果を測定・評価し、事業主、被保険者に対して説明していくプロセスを作ることが課題となる。コマツ健保では、データの測定・評価を段階的に進めていくことを構想している。まず、生活習慣と特定健診の結果との関係を分析するために、コンピュータドックにおける生活習慣に関する項目と、特定健診の結果との相関の分析を行う。この分析結果を、来年度の特定健診と突合させることにより、対象者の生活習慣の変化が特定健診の結果に与える影響を分析する。そして、長期的な目標として、特定健診・特定保健指導が医療費に与える影響までを分析対象にしていく計画である。

「ディージェズ・マネジメント・レポーター」は今後の誌面づくりに反映させていただくため、ディージェズ・マネジメントにご関心を持つ皆様からのご意見・ご要望等を随時募集しています。記事の内容、今後とりあげるテーマ等について、率直なご意見・ご要望等をお聞かせ下さい。

### ディージェズ・マネジメント・レポーター編集委員 (50音順)

慶應義塾大学大学院経営管理研究科 教授 田中 滋 (編集委員長)  
名城大学薬学部臨床経済学教室 教授 坂巻弘之

産業医科大学公衆衛生学教室 教授 松田晋哉  
Gregg L.Mayer & Company, Inc., President グレグ L.メイヤー  
広島大学大学院保健学研究科保健学専攻看護開発科学講座 教授 森山美知子

### ディージェズ・マネジメント・レポーター編集部

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1  
株式会社損保ジャパン総合研究所内  
(E-mail: dmr@sj-ri.co.jp 電話: 03-3348-6144 FAX: 03-3348-6146)

### 株式会社 損保ジャパン総合研究所について

株式会社損保ジャパン総合研究所は、損害保険業界初のシンクタンクとして1987年に設立された、損保ジャングループのシンクタンクです。保険、医療、ヘルスケア、社会保障、金融などの諸分野で、調査・研究業務と情報発信を行っております。

ホームページでは、機関誌「損保ジャパン総研クォーターリー」、「損保ジャパン総研トピックス」に公表したレポートを、PDFにて全文閲覧できます。

URL <http://www.sj-ri.co.jp/issue/quarterly/index.html> <http://www.sj-ri.co.jp/issue/topics/index.html>

〈ヘルスケア関係のレポート〉

- 「ドイツ民間医療保険市場の動向—公的医療保険との関連と民間医療保険業界の展開—」(2008年8月29日発行 Vol.50)
- 「2006年米国健康保険市場データ」(2008年4月30日発行 トピックスVol.1)
- 「米国におけるメンタルヘルス分野のヘルスサポートの取り組み」(2007年12月31日発行 Vol.49)
- 「米国のディージェズ・マネジメントにおける予測モデルの活用」(2007年11月30日発行 Vol.48)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2005年を中心とする概況と最近の動き—」(2007年10月31日発行 Vol.47)
- 「フランスにおける民間医療保険の動向」(2006年12月29日発行 Vol.46)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2004年を中心とする概況および職域市場・HIPAA・メディケアをめぐる最近の動き—」(2005年12月30日発行 Vol.45)
- 「米国ヘルスケア市場におけるeHealthの動向」(2005年3月30日発行 Vol.44)
- 「米国における健康保険市場と保険会社のヘルスケア事業—2001年を中心とする動向および公的保険制度における保険会社の関わり—」(2003年6月30日発行 Vol.42)
- 「欧州3ヶ国の医療・介護分野における民間保険市場の最新動向—2000-2001年を中心とする民間保険市場と公的制度との関係—」(2003年6月30日発行 Vol.42)
- 「米国ヘルスケア市場における新たな潮流—米国におけるDisease Managementの発生と展開—」(2002年10月31日発行 Vol.41)
- 「欧米におけるeHealthビジネスの進展」(2002年5月31日発行 Vol.40)
- 「米国ヘルスケア市場と保険会社のヘルスケア事業—沿革、現状および最近の動向—」(2001年7月20日発行 Vol.37)

### ©株式会社損保ジャパン総合研究所

転載、引用の際は、出典として以下の通り明記してください。

「損保ジャパン総合研究所「ディージェズ・マネジメント・レポーター No.12」(2008年10月)」

なお、転載の際は、事前に編集部までご連絡ください。