

データを活用した コラボヘルスの推進について

－コラボヘルス研究会活用事例－

2021年2月19日



株式会社 **イーウェル**



企業理念

健康社会の実現

私たちは、
心豊かで活力ある暮らしをサポートすることによって、
健康で豊かな企業社会と地域社会を実現します。

Thanks **20th**
Anniversary

商号 株式会社イーウェル（英語表記名：EWEL, Inc.）

事業内容 福利厚生メニューサービス『WELBOX（ウェルボックス）』の開発・提供
福利厚生メニューのオペレーション業務
健康支援・健康経営推進支援サービスの開発・提供
会員向け付加価値向上サービス「CRM WELBOX」の開発・提供

事業所所在地

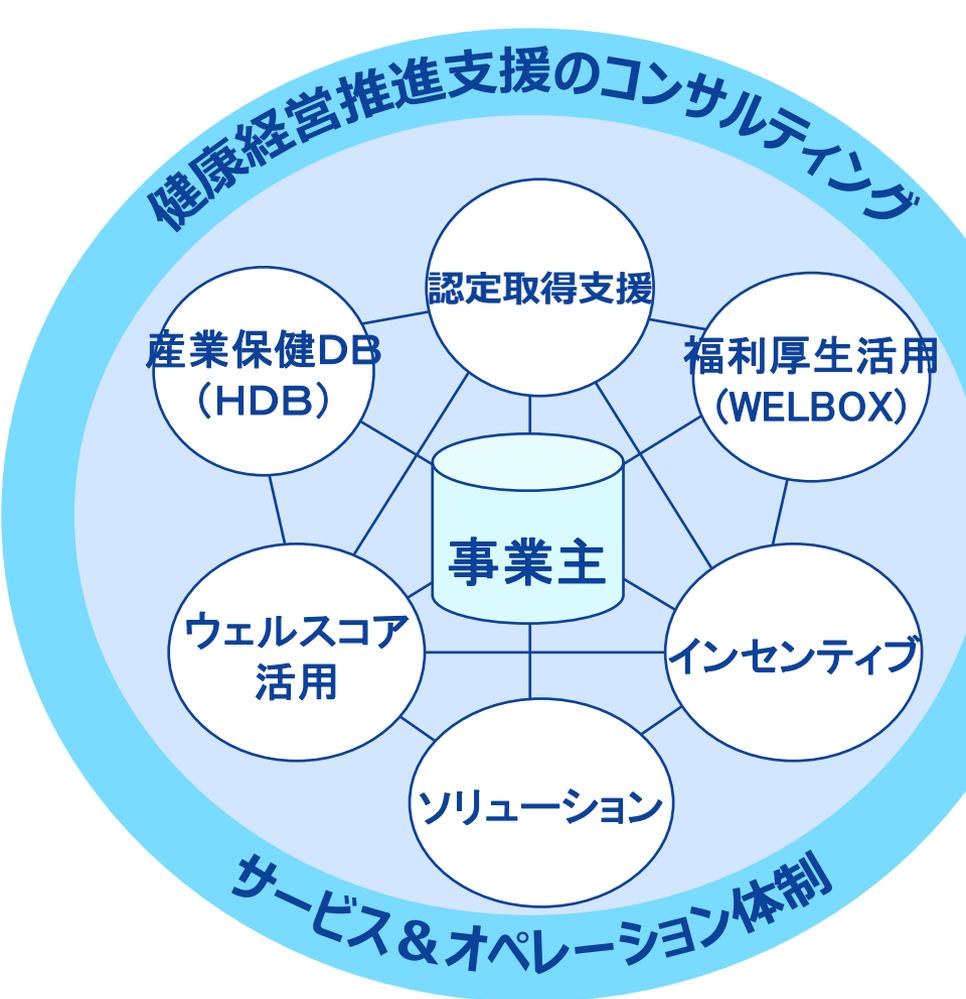
本社	:	東京都千代田区紀尾井町3-6 紀尾井町パークビル
名古屋支店	:	名古屋市中区栄3-1-1 広小路本町ビル
大阪支店	:	大阪府大阪市西区江戸堀1-6-10 肥後橋渡辺ビル
福岡支店	:	福岡県福岡市中央区天神4-1-29 第5明星ビル
E-Space米子	:	鳥取県米子市上福原1383-4
E-Space松江	:	島根県松江市玉湯町布志名767-31

設立 2000年10月2日

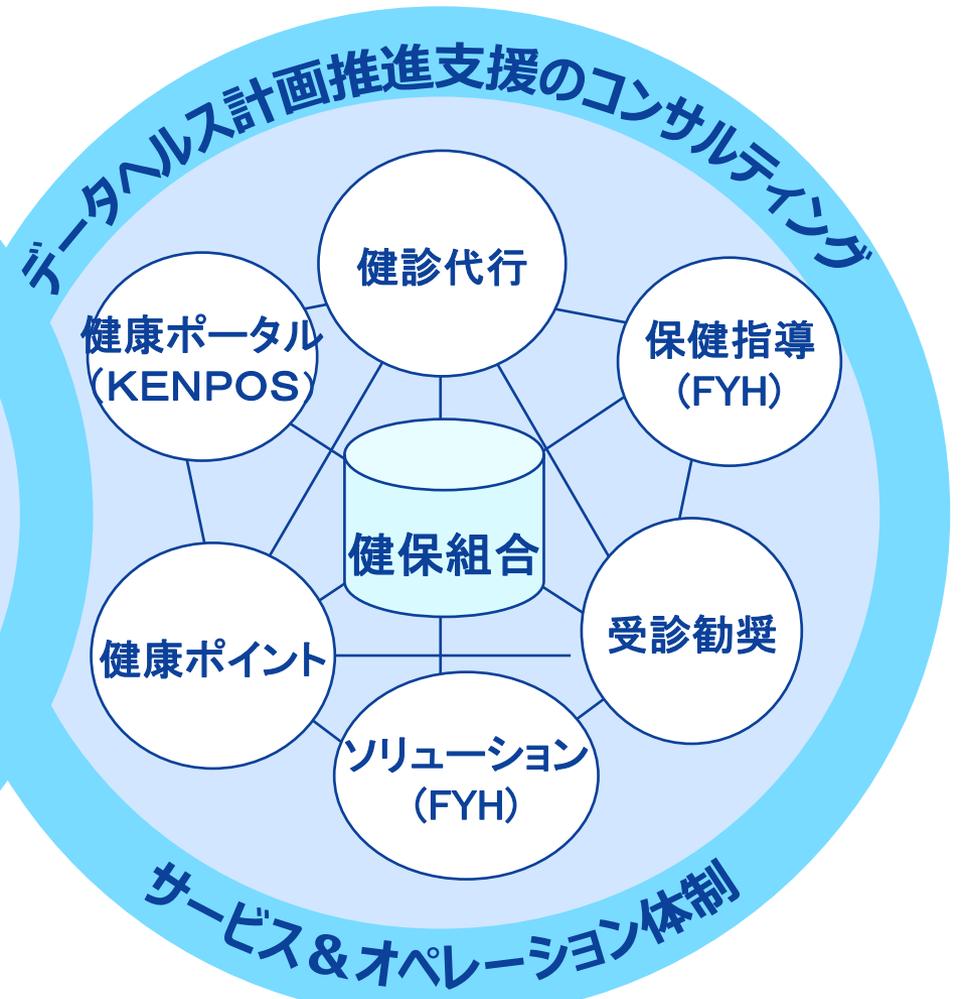
資本金 499,992,500円

株主 東急不動産株式会社 住友商事株式会社 豊田通商システムズ株式会社

従業員数 1,238名（2020年4月現在）



実証フィールド 事務局
コラボヘルス研究会



実証フィールド 事務局
けんぽ共同健診

1.健康スコアリングレポートの活用について

2.コラボヘルス研究会のデータ活用事例

(健康経営マネジメント主体)

経営者に共有するタイミング

+

経営者に響くデータフィードバック

- ・健康スコアリングレポート
- ・ストレスチェック
- ・エンゲージメントスコア 等



何をやるか
から
どうやるかへ

健康スコアリングレポート の活用について



<健康スコアリングレポート本紙 イメージ>

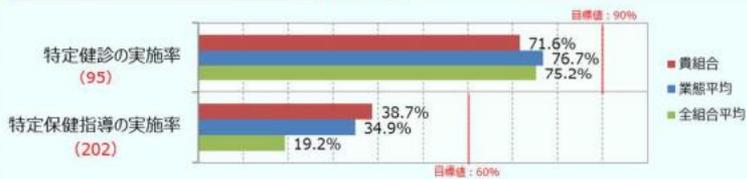
貴健保組合の予防・健康づくりの取組状況と健康状況の概要

【貴組合の特定健診・特定保健指導の実施状況】

特定健診・特定保健指導



全組合順位 ●●●位/1,375組合

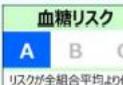
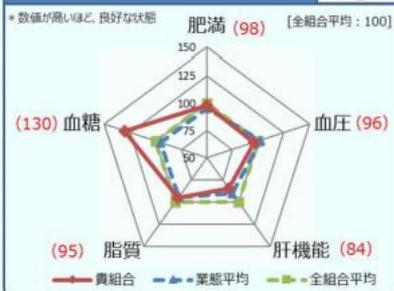


	貴組合全体	業態平均	全組合平均	目標値※	全組合順位
特定健康診査の実施率	71.6%	76.7%	75.2%	90%	●●●位/1,376組合
特定保健指導の実施率	38.7%	34.9%	19.2%	60%	●●●位/1,375組合

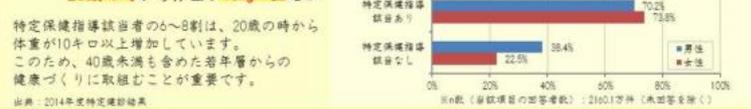
※ 実施率は2016年度実績。目標値は、第2期（2013～2017年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者個別目標。
 ※ 順位は、保険者別目標の達成率の高い順にランクアップ。
 ※ () の数値は、全組合平均を100とした際の貴組合の相対値。

【貴組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合

健康状況



【参考】特定保健指導該当者の多くは、「20歳の時から体重が10kg以上増加している」の質問に「はい」と答えた割合

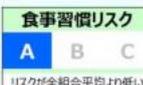
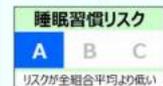
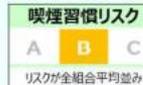


【注】【レポートに貼付データ対象】
 ・医療費: 全加入者 / 特定健診 (健康状況・生活習慣) : 40歳～74歳
 ・特定健診・特定保健指導の実施率は、対象となる加入者数10名未満の場合データが非表示
 ・健康状況・生活習慣・医療費は、対象となる加入者数50名未満の場合データが非表示
 ・合併のあった組合については、合併前の各組合のデータを合算して表示



貴健保組合の生活習慣と医療費の概要

【貴組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合

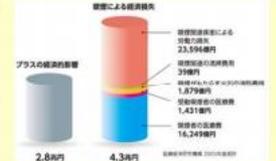


【参考】たばこの社会全体に与える損失は4.3兆円にもなる

喫煙による経済損失は多大

2005年の1年間で喫煙による経済損失は4.3兆円に上ります。これに対して、税金や産業の利益や資金、さらには他産業への波及効果を含めた、喫煙が及ぼす経済的な貢献については2.8兆円にとどまると推計されています。

出典: 国立がん研究センター「喫煙と健康 厚生労働省 喫煙の健康影響に関する統計情報報告書(平成28年3月)の概要を知りたい人のために」



【貴組合の医療費の状況】1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



【貴組合の1人あたり医療費 (2016年度)】

貴組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
153,655円	135,728円	1.13

参考: 医療費総額 (2016年度) 貴組合 3,025百万円

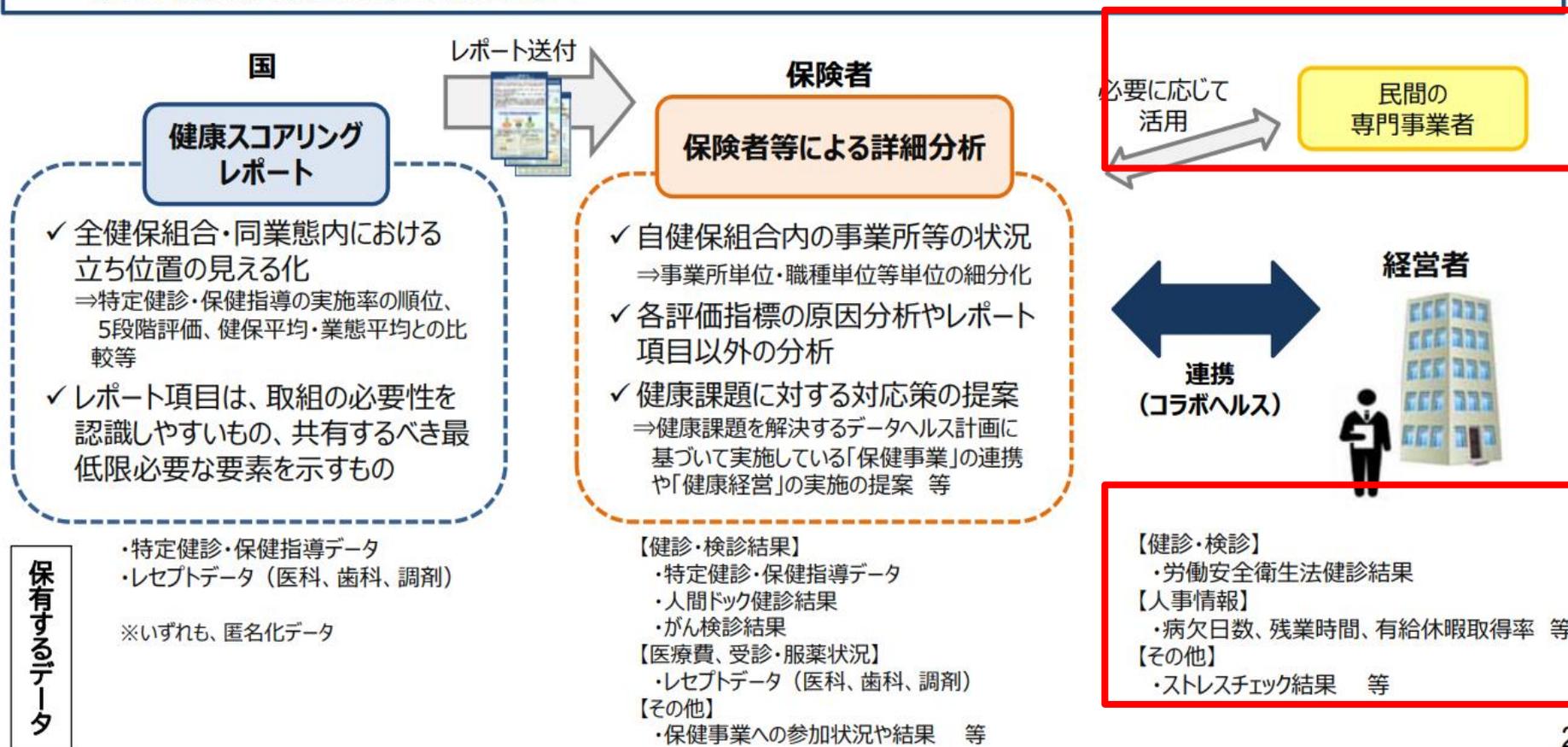
参考: 貴組合の男女別・年代別1人あたり医療費 (2016年度)

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代
貴組合	148,988円	159,589円	80,085円	101,118円	103,894円	168,202円	758,832円
全組合平均	148,221円	153,404円	95,526円	84,240円	95,281円	194,158円	509,558円
業態平均	142,144円	146,954円	65,018円	83,280円	107,091円	204,445円	414,487円

※ 性・年齢補正後組合差指数は、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均として標準化したもの。指数が1より高いと、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が相対的に高くなることを示す。具体的な算出方法は、参考資料表「各指標の算出方法」を参照。

健康スコアリングレポートの特徴

- 健康スコアリングレポートは、保険者と事業主が連携するための最初のステップとなることを想定していることから、**事業主にとってわかりやすいものとなるよう、レポートの内容は、最低限必要な情報に限定**している。
※コラボヘルスの取組みが進んでいない健保組合において、コラボヘルスに取り組んでいただくことに力点
- そのため、保険者や企業（事業主）のみが保有している情報を活用しながら、保険者はレポートを共有する際、コラボヘルスの実施状況に応じて、独自の分析や民間の専門事業者等を活用した詳細なデータ分析をすることや、具体的なアクションにつなげるための対応策の提案を行うことが望ましい。



健康スコアリングレポートの経営者への共有 (単一健保)



74.0%

出所:2020年度および事業主単位の健康スコアリングについて(厚生労働省)他

ストレスチェックによる職場環境改善の一環と して経営者への報告・説明 (企業)



36.0%

出所:「ストレスチェック制度による労働者のメンタルヘルス不調の予防と職場環境改善に関する研究」
報告書 ストレスチェック実施276事業所調査

健康スコアリングレポートの共有状況

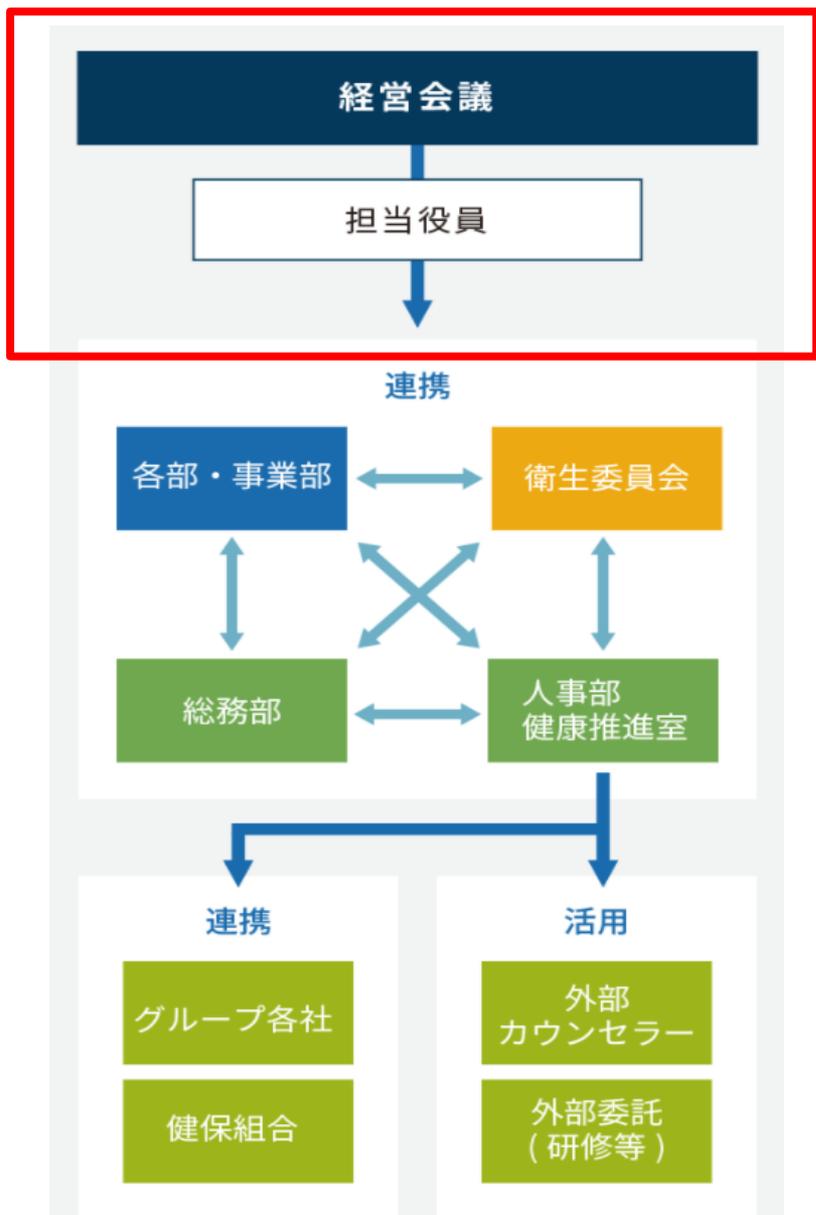
- 経営者のいずれかにレポートを共有した割合は、単一健保74%、総合健保65%であった。
- 経営者、産業保健スタッフ、企業担当者の事業所側のいずれかにレポートを共有した割合は、単一健保93%、総合健保74%であった。

	全体 (n=1103組合)		単一健保 (n=893組合)		総合健保 (n=210組合)	
	共有した/ 共有する予定 (今年度中)	未定/ 共有する予定 はない	共有した/ 共有する予定 (今年度中)	未定/ 共有する予定 はない	共有した/ 共有する予定 (今年度中)	未定/ 共有する予 定はない
経営者への 共有 ※ 1	798組合 (72.3%)	305組合 (27.7%)	661組合 <u>(74.0%)</u>	232組合 (26.0%)	137組合 <u>(65.2%)</u>	73組合 (34.8%)
事業所側への 共有 ※ 2	985組合 (89.3%)	118組合 (10.7%)	829組合 <u>(92.8%)</u>	64組合 (7.2%)	156組合 <u>(74.3%)</u>	54組合 (25.7%)

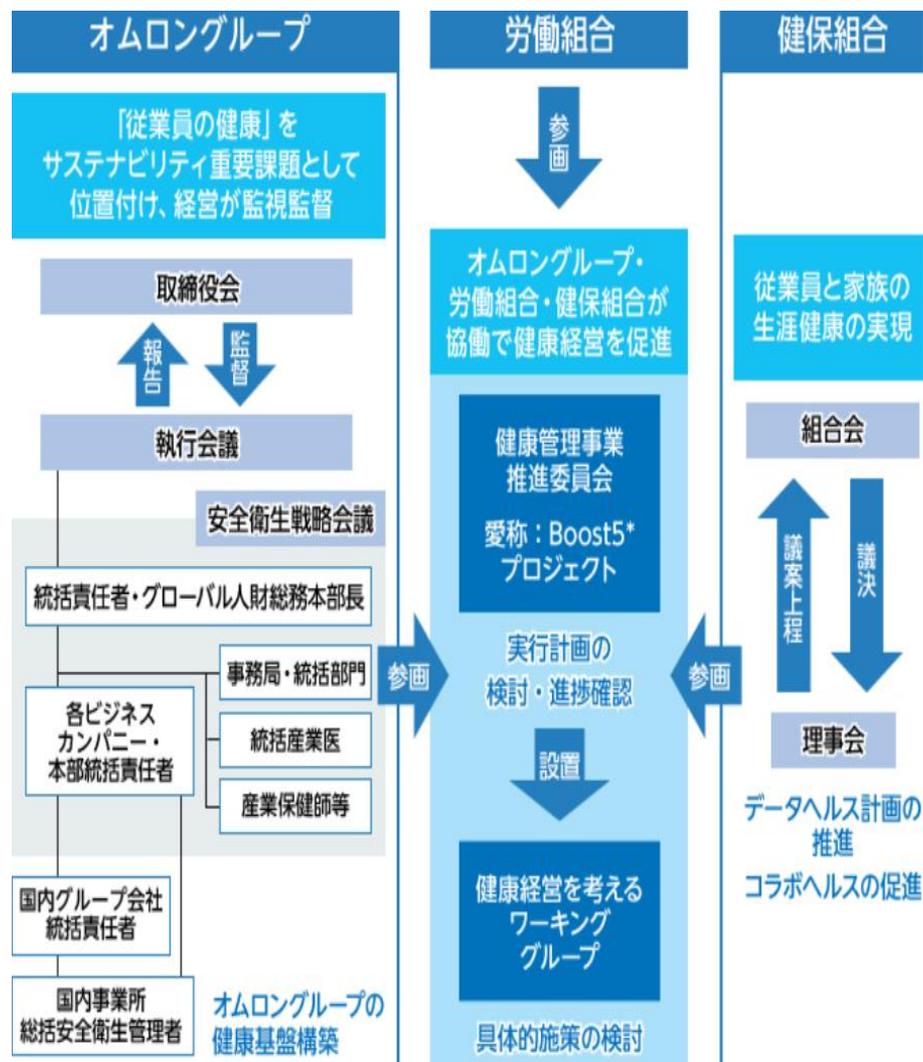
保険者アンケート（2019年）結果より

- ※ 1 社長・会長、副社長・専務・常務・役員等の経営者のいずれかに「既に共有」または「共有する予定（今年度中には共有）」と回答した場合、「共有した／共有する予定」に分類。
- ※ 2 社長・会長、副社長・専務・常務・役員等の経営者および産業保健スタッフ、企業担当者（部長・人事担当等）のいずれかに「既に共有」または「共有する予定（今年度中には共有）」と回答した場合、「共有した／共有する予定」に分類。

健康経営推進体制におけるデータ活用



事例:オムロングループ



主な事業所や経営者とスコアリングレポート・追加分析結果を共有

主要な事業所に健保組合担当者が出向き、スコアリングレポートと**事業所毎の医療費や特定健診データの追加分析結果**を共有。従来、健保組合の取組に関心のなかった事業所も関心をもつてくれた。

→事業所毎のデータ分析等の活用

民間の専門事業者の個別分析を加えて詳細に説明

企業の訪問時には、全組合や業態の特徴など全体を把握できるレポートに加え、民間の専門事業者には**企業毎の個別分析**を依頼し、その結果も併せて説明した。民間の専門事業者による個別分析には、**企業毎の「改善ポイントへのアドバイス」**が載っており、企業ごとにきめ細やかに、具体的な提案ができた。

→企業単位のデータや部門単位・職種単位のデータ分析等の活用

健康スコアリングレポートの活用について

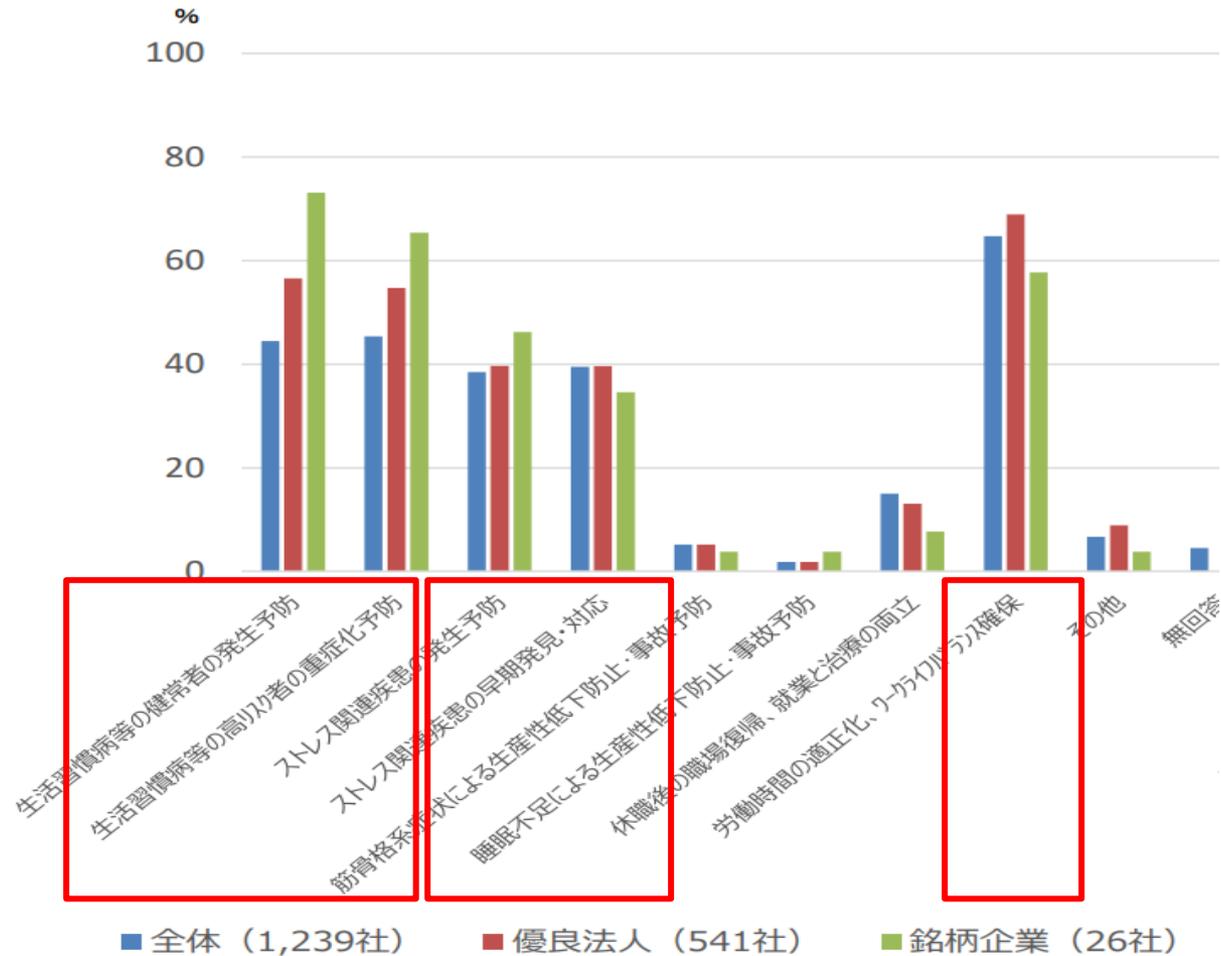
- スコアリングレポートは、企業と健保組合が現状を共有し、両者の連携による取組（コラボヘルス）を推進する上での最初のステップとなる**コミュニケーションツール**。
- **最も重要なことは、データ分析結果から、具体的なアクションにつなげること。**
- スコアリングレポートを起点に、問題意識の共有を図り、課題解決に向けた推進体制の構築、役割分担による対策の実行、そして取組の評価・改善につなげる。

<スコアリングレポート活用方法の全体像>



健康経営度調査票(2017)

Q22.(a)従業員の健康保持・増進における課題について、「課題分類」からお選びください。



生活習慣病等の健康者の発生予防
生活習慣病等の高リスク者の重症化予防

ストレス関連疾患の発生予防
ストレス関連疾患の早期発見・対応

労働時間の適正化、ワークライフバランスの確保

健保組合

事業主

人事

1. 健康リスク者のミニマイズ化（16年度比での19年度目標）

事業主

【フィジカル】			【メンタル】	
● ハイリスク者 40% ↓	● 準ハイリスク者 30% ↓	● 要医療・要検査者 40% ↓	● 長期休務者 35% ↓	● 勤怠不安定者 28% ↓

2. 健康ムーブメント（該当者比率：16年度BM → 19年度目標）

目標は国内主要企業
上位10%水準

【不適切な食事】 (独自基準)	【身体活動】 以下のいずれかに該当 (運動) 30分以上/日を週2回以上 (歩行) 1時間以上/毎日	【喫煙】	【睡眠不足】 (自己診断)	【職場の 活性化】 組織活性度 調査スコア
27.5% ↓ 17.0%	43.5% ↓ 53.0%	27.9% ↓ 19.7%	47.8% ↓ 32.5%	3.1~3.8 ↓ 3.5~4.0

人事

【理念】 トップのコミットメント
「コニカミノルタグループ健康宣言」を制定

【体制】 コラボヘルスの推進
会社と健保組合を一体運営
⇒双方のリソースを最大限活用

【施策】 経営戦略の下 「健康中計」を策定

	<中期経営計画>		<健康中計>
FY2014~FY2016	: 「Transform2016」	⇒	「健康KM2016」
FY2017~FY2019	: 「SINKA2019」	⇒	「健康チャレンジ2019」



社内での運動講習会

	人事（事業主）	保険者（健保組合）
健診結果（健診データ）	○	○
問診票	○	○
レセプトデータ		○
特定保健指導		○
産業保健（有所見者）	○	
ストレスチェック(集団分析)	○	
勤怠データ（有給・病欠・残業）	○	
従業員アンケート調査	○	
E S 調査	○	
データヘルス計画		○
健康経営度調査票	○	

■ 健康保険組合が持っているデータ・・・レセプト・健診データ

- ・医療費総額、一人当たり医療費、疾病大分類(19分類)別医療費
- ・(特定健診受信者の)メタボリックシンドローム該当者割合・予備群割合、血圧・脂質・血糖のリスク保有者割合
- ・(特定健診受信者の)喫煙・運動・食事・飲酒・睡眠習慣
- ・(がん検診を実施している場合は)がん検診実施率

1. 組織に「関係があるデータ」を含むサーベイを選ぶ(Relevant)
2. 理解できる分析結果を返すサーベイにする(Understandable)
3. イメージしやすい質問項目が並んだサーベイにする(Descriptive)
4. 要点がまとまっているサーベイにする(Summarized)
5. 信頼できるサーベイとする(Verifiable)
6. 短くシンプルなサーベイにする(Short and Simple)
7. 比較群のあるサーベイにする(Comparative)

サーベイフィードバックの「8つの盲点」

サーベイすれば
現実が変わる病

項目が多すぎて
わからない病

データがつながって
いない病

サーベイに正解
を求めてしまう病

サーベイ結果を
放置してしまう病

データをむやみ
にとりすぎ病

サーベイは1回
やればOK病

数字ばかり気に
しすぎ病

コラボヘルス研究会 のデータ活用事例



概要：企業と健康保険組合の連携（コラボヘルス）によって、健康経営を推進しようと、イーウェルは2014年から産業医科大学とイーウェルが共同で設立・運営。研究会として、定期的に勉強会実施。互いが保有する健康診断や従業員アンケート、レセプト、健康会計などデータ活用し、様々な視点から分析し、健康課題を見える化し、健康経営実現を推進している

参加団体：2020年 14団体

※参加団体全てが、2020年経済産業省と東京証券取引所「健康経営銘柄」「ホワイト500」「健康経営優良法人」いずれかに認定

活動内容：

	データ収集・分析	コラボヘルス実践	効果・評価
Phase I 【見える化】	データ収集・分析		
Phase II 【実践】	データ多面的利用 分析手法の改善	コラボヘルスの 実践モデル構築	
Phase III 【課題解決】	分析手法の確立 知見の集積	実践モデルの 多様化・標準化	コラボヘルスの 効果・評価

URL

<http://www.collabo-health.jp/>

①体系的な評価(健康経営データ活用)

(守りの健康管理・攻めの健康管理・基盤としての健康管理)

②企業間(業界)比較が可能

③介入の実践研究と学び

(2020経産省実証事業採択)

コラボ-コラボヘルスのモデル

- 健康経営の更なる普及と質の向上のため、複数の企業・保険者が共同で事業を行うコラボ-コラボヘルスのあり方を検討してきた。
- 複数の企業・保険者が集まることによる成果は様々なものが考えられるが、**予防の効率的な推進**を成果と捉え、
①企業と保険者（コラボヘルス実施者） ②医師（産業医）・保健スタッフ ③医師（かかりつけ医） ④データヘルス事業者等 の**協力モデル**をコラボ-コラボヘルスのあり方の一つとし、実証事業を行いたい。

【協力による成果】

企業が持つデータと保険者が持つデータを活用し、地域の医師と協力することで、効果的な介入方法を検証・選択できる。これにより、予防を効率的に推進でき、企業は負担軽減や生産性の低下抑制等、保険者は医療費適正化等のメリットを得られる。

【協力モデルにおけるそれぞれの主な役割】

①企業と保険者 (コラボヘルス実施者)	企業が持つ定期健診、生活データ等と、保険者が持つレセプトデータ、特定健診データ等を突合し、一元的に保持する。
②医師（産業医）・保健スタッフ	企業と保険者のデータと、事業者等の解析結果を元に、介入（0次・1次）を行う。また、重症化予防が必要な従業員に対しては医師（かかりつけ医）への受診を促すとともに、生活データ・ヘルスケアデータ等を医師に提供する。
③医師（かかりつけ医）	産業医等からのデータと、事業者等の解析結果を元に、介入（2次・3次）を行う。
④データヘルス事業者等	データ解析を行い、産業医等と協力した介入（0次・1次）と、医師（かかりつけ医）と協力した介入（2次・3次）を行う。複数の企業と保険者を連携させる際のハブとなることも想定される。 ※経営課題・健康課題の異なる企業に対して、画一的な施策を提供することがないよう留意が必要。

【企業と保険者が複数集まる理由】

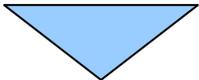
- 主に**スケールメリットが中心**。予防対象者（従業員）を多数集めることで、介入が行いやすくなり予防の効率的な推進が行える。
- 総合健保や協会けんぽ加入の中小企業等は、単体では②・③・④との協力が難しいが、複数集まることでスケールメリットにより協力が可能となる。
- 規模の大きな企業と単一健保は、他の企業や保険者と連携しなくともスケールが大きいので、②・③・④との協力を推進することで予防の効率的な推進等が見込まれる。
- データヘルス事業者等は、地域と職域の協力を通じてより多くのデータが集まることから、事業化の可能性が高まると期待でき、協力モデルへの参画が進む。

19

**無形資源(健康経営の方針・議論の場・専門スタッフの充実・管理職のリーダーシップ支援)
と健康指標・生産性指標・施策の参加率の関係性検証**

何が違うのか？

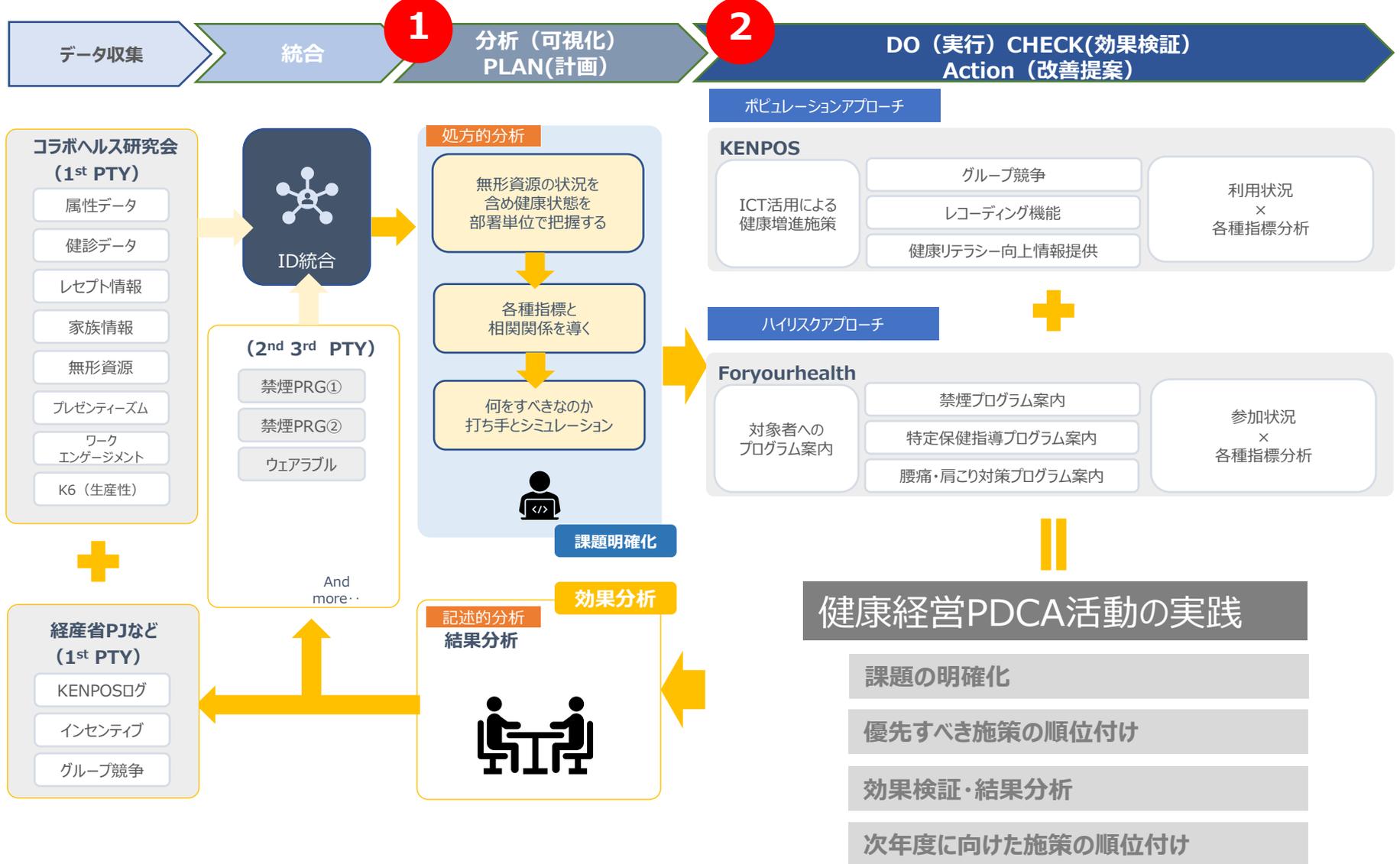
- ウォーキングキャンペーンに多くの人に参加し盛り上がる職場と、参加率が低調な職場は何が違うのか？
- 社員食堂のダイエットメニューを多くの従業員が利用する職場と、人気がない職場は何が違うのか？
- がん検診の精密検査にほとんどの人がいく職場と、半数はいかない職場は、何が違うのか？
- 体調が悪い時に安心して休める職場と、無理して出てこなければならない職場は何が違うのか？



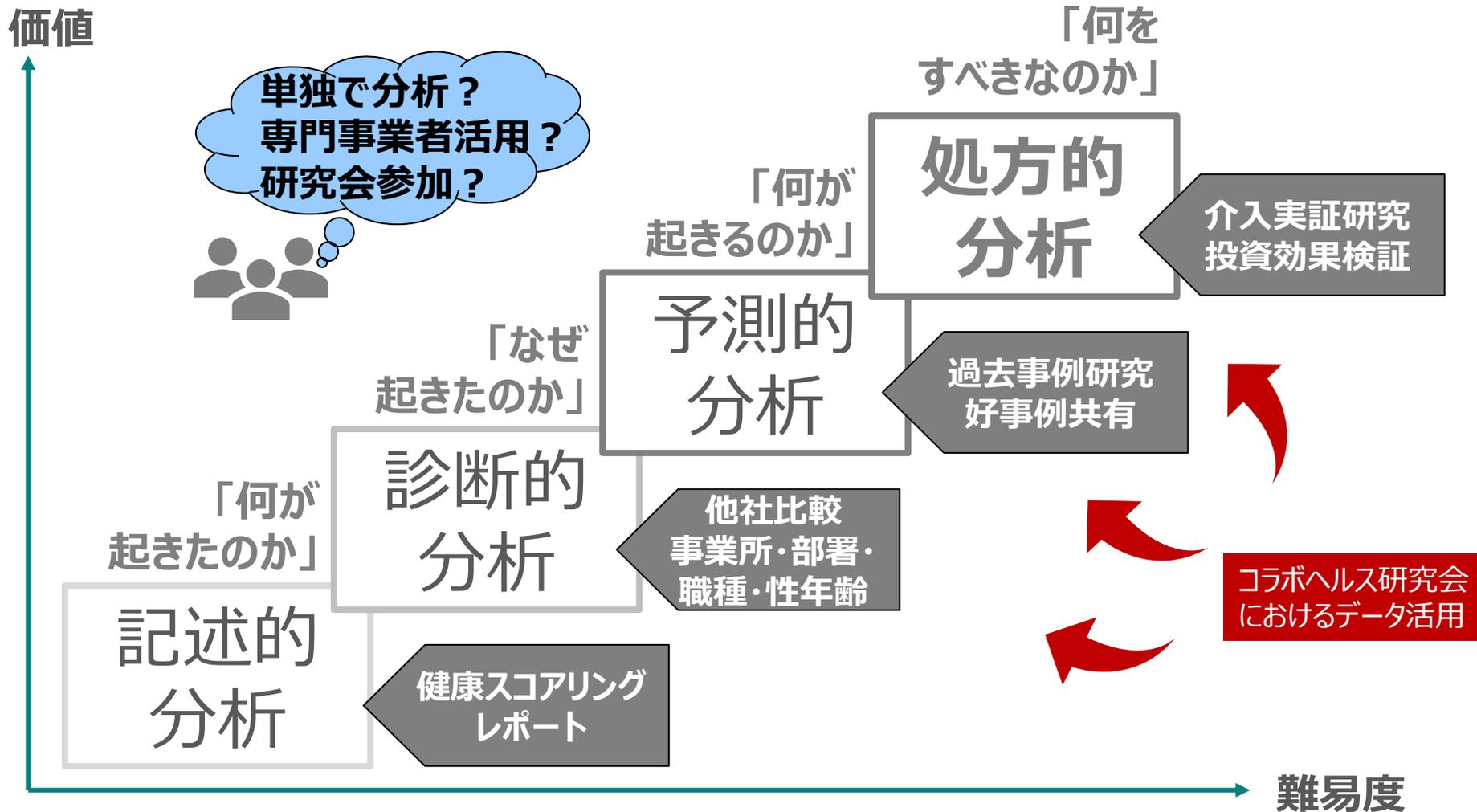
仮説

健康経営の方針、議論する場、専門スタッフの充実、管理職のリーダーシップなどの**無形資源**により、健康プログラムの参加率が上がり、健康上のパフォーマンスが改善し、その結果、健康上のアウトカムの向上、企業価値の向上に繋がる

例) 2020年度経済産業省補助事業採択

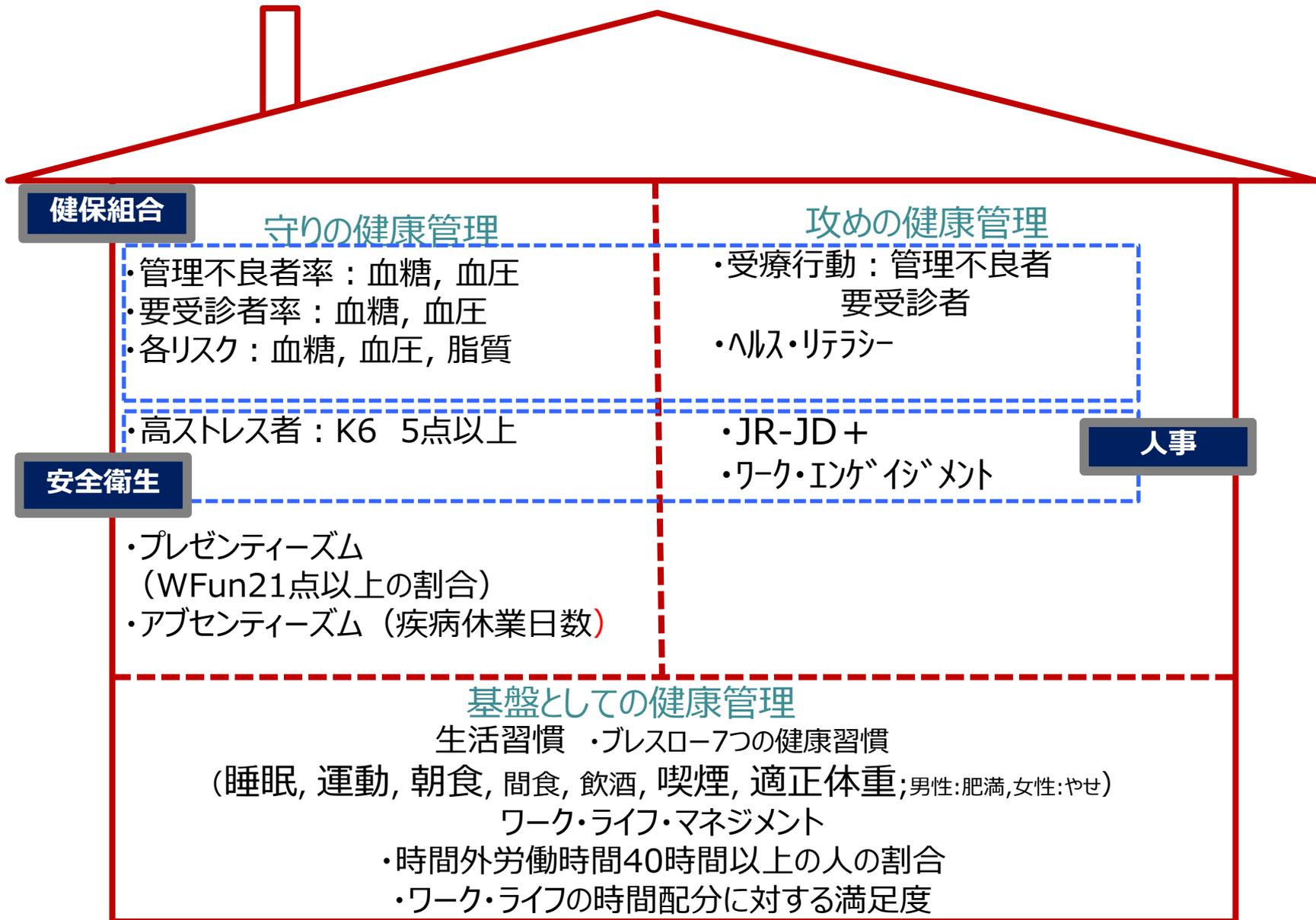


産業医大の知見を活かしデータを分析・活用



コラボヘルス研究会
におけるデータ活用

① PLAN (計画) 体系的な評価 (分析領域)

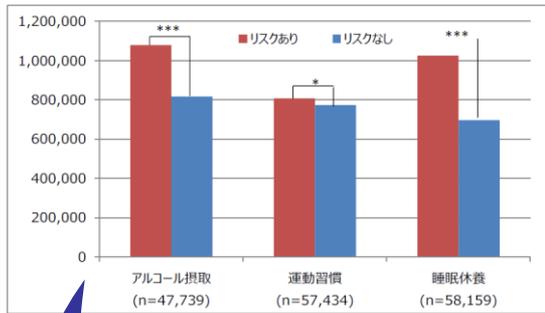


① PLAN（計画）扱うデータ範囲と優先すべきターゲットを考える

コラボヘルス指標を活用し生産性重視の事業主と医療費重視の保険者が協力して取り組むべきターゲットを見つけ出す

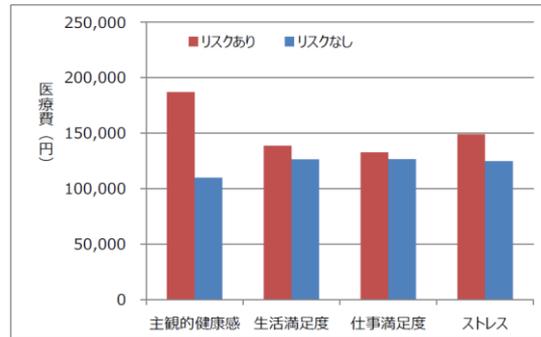
コラボヘルス
指標

プレゼンティーズムと生活習慣指標

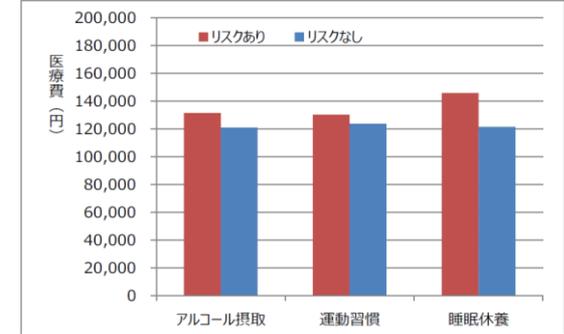


コラボヘルス
指標

医療費と心理的指標との関係



医療費と生活習慣指標との関係



検討例

項目	損失コスト (円)		リスク有無 差分金額 (円)	
	リスクあり	リスクなし		
身体的指標	血圧	851,059	780,381	70,678
	血中脂質	805,778	794,198	11,580
	肥満	818,026	786,920	31,106
	血糖値	731,786	804,599	-72,813
生活習慣 指標	アルコール摂取	1,079,437	817,359	262,078
	運動習慣	807,645	772,795	34,850
	睡眠休養	1,025,418	696,774	328,644
心理的指標	主観的健康感	2,673,016	1,567,299	1,105,717
	生活満足度	3,155,804	2,695,359	460,445
	仕事満足度	3,261,734	2,552,152	709,582
	ストレス	3,277,757	2,863,055	414,702

血圧リスク者を一人改善することが
できればプレゼンティーズム7万円が
改善される

生活習慣の内、睡眠・休養不調者
を改善することがプレゼンティーズムを
もっとも良化させる

プレゼンティーズムは心理的指標に
おけるリスク者を減らすことができれば
最も効果的である



健康経営を推進
する上での優先順
位を判断できる

参考：企業の「健康経営」ガイドブック～連携・協働による健康づくりのススメ～より

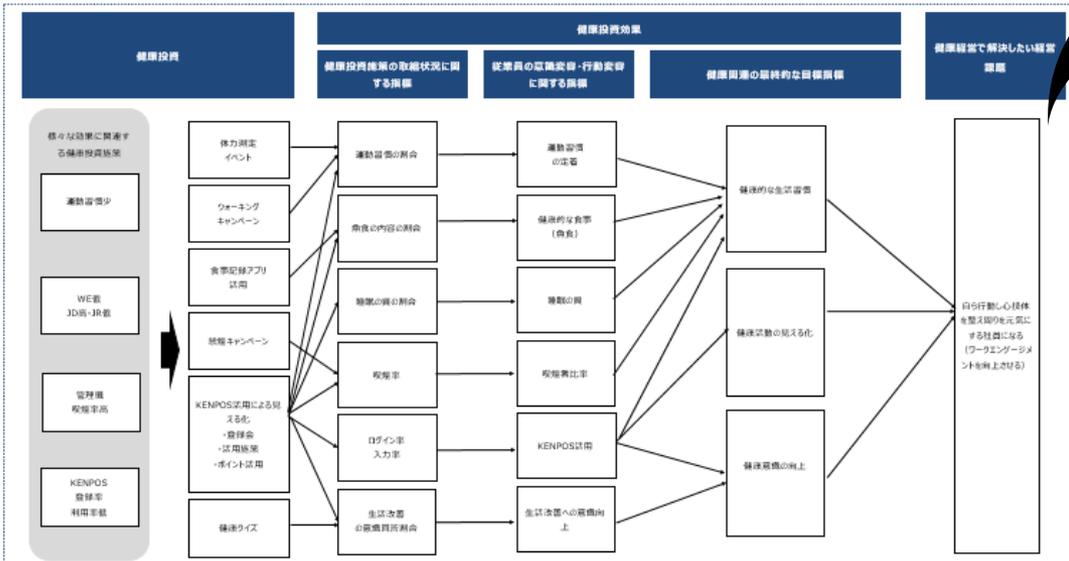
① PLAN（計画）戦略MAPを活用し勉強会で議論する

各社の戦略MAPを持ち寄りグループワークにより好事例を共有する

【基本情報】

従業員の数	従業員の数
従業員の数	従業員の数
従業員の数	従業員の数

【戦略マップ】



皆様と一緒に健康経営・コラボヘルスを
推進していきませんか
ご検討・ご相談お待ちしております



- コラボヘルス研究会
- コラボ-コラボヘルスモデル構築実証事業(経産省)
- 健康経営推進支援サービス

(株)イーウェル 健康経営推進室
03-3511-1940
healthpromotion@ewel.co.jp