

厚生労働科学研究補助金（労働安全衛生総合研究事業）  
「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」  
～事業場および事業場外資源での推進事例を把握するための現地調査～  
塩野義健康保険組合の事例

分担研究報告書(令和4年度)

分担研究者 大山 篤 東京医科歯科大学 非常勤講師  
(株)神戸製鋼所東京本社健康管理センター

研究要旨：

近年、高齢労働者の増加や労働者の働き方の多様化、急速な技術革新の進展など、事業場を取り巻く環境は大きく変化しており、事業場の特性に応じた健康保持増進対策が求められている。令和2年3月に改正された「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP 指針）」では、労働者の健康の保持増進のための具体的措置として「口腔保健指導」もあげられており、退職前後の年齢で悪化しやすいとされる「口腔の健康」の保持増進対策の具体的な事例を知りたいという意見も聞かれるようになった。

そこで本研究では、職域における歯科保健事業の展開に参考となる事例を収集するため、塩野義健康保険組合の歯科保健事業に関するヒアリングを実施した。

塩野義健康保険組合の歯科口腔保健事業の特長としては、1) ヘルスリテラシー教育を重視している事業であること、2) Web 上で完結する予防型歯科検診プログラムであること、3) 効果判定にレセプトデータを利用していること、などが考えられる。

塩野義健康保険組合の健康施策ではヘルスリテラシー教育が重視されており、歯科保健事業においても Web 問診の回答率と e-learning 実施率はともに 80%以上と高く、健康保険組合と事業場のコラボヘルスによる健康支援の風土が根付いていることが考えられた。

本取り組みでは、問診によるリスク判定から受診勧奨を行う点が、実際の口腔内を見て受診勧奨を行う歯科健診とは大きく異なり、新しいコンセプトに基づいた取り組みであると言える。今後はレセプト情報等をもとに、受診勧奨後の歯科受診の有無や歯科医療費の内訳（管理 or 治療）等の経年比較が検証される予定であり、検証結果が待たれるところである。

## A. 研究目的

近年、高齢労働者の増加や労働者の働き方の多様化、急速な技術革新の進展など、事業場を取り巻く環境は大きく変化している。そのため、事業場における健康保持増進対策も見直しが進んでおり、事業場の特性に応じた健康保持増進対策が求められている。

令和2年3月に改正された「事業場における労働者の健康保持増進のための指針（THP指針）」<sup>1)</sup>では、労働者の健康の保持増進のための具体的措置として、運動指導、メンタルヘルスケア、栄養指導、保健指導のほかに口腔保健指導もあげられるようになった。労働力人口に占める高齢労働者の割合の増加が予測されているなかで<sup>2)</sup>、退職前後の年齢で悪化しやすいとされる口腔の健康<sup>3)</sup>の保持増進対策を、職域で行うことには意義があると考えられる。

しかし、従来の職域における口腔保健活動の実施は限定的であり、産業保健の現場からは、歯科口腔保健を職域で展開するための情報が不足しているとの声も聞かれる。本厚生労働科学研究「職域での歯科口腔保健を推進するための調査研究」の一環として、日本産業衛生学会産業看護部会の部会員の協力を得て実施された質問紙調査においても、「他企業での取り組み（事業の展開方法など）」、「取り組んだことがない場合、まずどんな取り組みから始めると良いか」、「取り組みやすい事例」等、実際の取り組みの実例を知りたいという意見が多く見られている<sup>4)</sup>。

そこで本研究では、職域における歯科保健活動の参考となる事例を収集し、報

告書や事例集としてまとめることを計画している。本稿では、塩野義健康保険組合における歯科口腔保健事業の事例を紹介することを目的とする。

## B. 研究方法

### 1. ヒアリング対象事業場の選定方針

日本産業衛生学会 産業看護部会の部会員を対象として実施した質問紙調査において、2018～2020年度までの3年間に事業所で歯科口腔保健に関するサービスを実施しており、今後THP指針に基づく歯科口腔保健事業の実施予定のある事業場・健康保険組合、またはこれと同等以上の対応がなされている事業場・健康保険組合をヒアリング対象とした。

### 2. ヒアリング内容

ヒアリング内容については、「職場における心とからだの健康づくりのための手引き」<sup>5)</sup>を参考に、ヒアリング対象の各健康保険組合で共通の質問項目「健康保険組合での歯科口腔保健サービスを進めるための事例集策定のためヒアリング アンケート」を準備し、記入を依頼した（表1）。

### 3. ヒアリングの実施

ヒアリングの実施に先立ち、ヒアリングを依頼した健康保険組合と日程調整を行った。

本研究班の研究代表者、分担研究者および研究協力者の中から4名のヒアリング担当者を選定し、ヒアリング実施の約1週間前に研究代表者とヒアリング担当者

はオンラインで打ち合わせを行い、ヒアリングに関する確認事項の共有を行った。

ヒアリング当日は塩野義健康保険組合に訪問し、「健康保険組合での歯科口腔保健サービスを進めるための事例集策定のためヒアリング アンケート」の記載内容をもとにヒアリングを実施した。

塩野義健康保険組合のヒアリング日程および参加者を表 2 に示す。

<倫理面への配慮>

本研究は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 1130)。

## C. 研究結果

ヒアリングの概要を図 1 に示す。

### 1. 健康保険組合の基本情報

塩野義健康保険組合は、古くから薬の町として知られている大阪市中央区道修町にある。化学工業を中心とする 12 の事業場を対象としており、被保険者数は約 5,300 名、加入者数約 10,400 名、被保険者の平均年齢は 44.3 歳である(2023 年 3 月 31 日現在)。

健康保険組合はスタッフ 5 名、非常勤の嘱託医 1 名が所属している。

### 2. 現在の歯科口腔保健事業に取り組むことになった背景や課題

2006 年より労働者 50 名以上の事業場に対しては、事業場ごとに巡回型の集団歯科健診・歯石除去を実施してきた。また、労働者 50 人未満の事業場に対しては、委託事業者が提携している地域の歯科医院で健診を受けられるネットワーク型の歯科健診を行ってきた。

しかし、2020 年初頭から新型コロナウイルス感染症が拡大し、当初は有効な感染対策が不明であったため、事業場ごとの集団歯科健診を継続して行うことが困難となっていた。そのため、巡回型の歯科集団健診に代わる歯科口腔保健事業の検討を開始し、2022 年度より Web 上で完結する予防型歯科検診プログラムの導入を決定した。

また、対象者の把握から受診勧奨までを行うことで後期高齢者支援金の加算・減算制度にも対応可能であることも、予防型歯科検診プログラムの導入を決定した要因の 1 つとなっている。

### 3. 取り組みについての方針の表明(社長メッセージ等)

SHIONOGI ウェブサイトに、代表取締役社長による健康基本方針「SHIONOGI グループは、従業員のウェルビーイングを実現し、人々の健康に新たな価値を提供し続けます」が公開されている<sup>6)</sup>(2020 年 8 月 31 日制定、2022 年 1 月 1 日改定)。

また、SHIONOGI ウェブサイトには健康経営についても言及があり、統括 EHS\*責任者のメッセージが掲載されている<sup>7)</sup>。

\*EHS: Environment(環境), Health(健康), and Safety(労働安全衛生)

なお、SHIONOGI グループはこれまでの活動の結果として、以下の社外表彰を受けている<sup>7)</sup>。2022 年 3 月には地域の健康課題に即した取組や日本健康会議が進める健康増進の取組をもとに、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する「健康経営優良

法人 2022」(経済産業省が制定)<sup>8)</sup>、2022年1月には従業員の健康増進のためスポーツの実施に向けた積極的な取り組みを行っている企業をスポーツ庁が認定する制度である「スポーツエールカンパニー」<sup>9)</sup>に認定されている。

#### 4. 歯科保健事業実施のための体制構築の方法

健康保険組合内の歯科保健事業の実施体制としては、

- 1) 常務理事・事務長・歯科健診担当スタッフによる事業の企画、運営
- 2) 1年に1回開催の健康管理事業推進委員会(健保組合、産業医、産業保健スタッフ、労働組合などが参加)において、事業の報告と評価を行い、課題解決に向けた計画の見直し等

を実施している。

また、健康保険組合外の資源として、健康経営・データヘルス支援会社の協力を得て、Web上での問診やe-learning等を実施していく。

#### 5. 取り組みの実施計画

##### a. 計画の概要(目的)

Web問診による回答結果とレセプト・健診データから、歯科疾患のリスク判定を行うことを目的としている。

リスクが高い場合には歯科医療機関への受診勧奨を行い、レセプトデータ等を用いて効果を測定する。また、リスクが低い場合でも、e-learning等による情報提供を行い、歯科リテラシー向上に努める。

##### b. スケジュール

本取り組みは2022年度から新しく取り組む事業である。2022年度は以下のスケジュールで実施した。

- 1) Web問診の実施 : 10月中旬～11月中旬
- 2) 介入対象者の確定 : 12月初旬
- 3) e-learningの実施 : 12月中旬～12月下旬
- 4) 受診勧奨の実施 : 12月中旬

なお、2023年度は2ヶ月程度前倒しで実施する予定である。

##### c. 実施目標

Web問診の回答率80%以上、e-learningの受講率80%以上を実施目標としている。

#### 6. 取り組みの具体的な内容

2022年度から健康保険組合を主体とする事業として、歯科疾患に対する予防型プログラムを導入した。具体的な内容は以下の通りである。

- 1) お口の健康状態を把握するためにWeb上で38の問診に答え、回答後すぐに判定結果と具体的なアドバイスをWeb上で通知する(図2)。
- 2) Web問診の結果、歯科レセプト・健診データの分析からリスクの階層分けを行い、介入対象者を決定する。
- 3) Web問診の結果、セルフケアに多くの不足がある方(高リスク者)を対象に、はがきによる歯科受診勧奨を実施する。
- 4) Web問診の結果、セルフケアに一部不足がある方(中リスク・低リスク者)

を対象に、歯科リテラシーの向上を目的に e-learning を実施する。

5) 糖尿病、心疾患は歯の疾患で重症化する可能性があることから、これらの疾患をお持ちの方を対象に、Web 問診の回答の有無に関わらずはがきによる歯科受診勧奨を実施する。

6) 受診勧奨後の歯科受診の有無について、レセプト情報をもとに検証する(2023 年度中を予定)。

#### 7. 取り組みの効果(結果・評価など)

Web 問診の回答率、e-learning の受講率が共に目標の 80% をクリアした。

2022 年度に新たに導入した事業であるため事業全体の評価はこれからであるが、リスク者割合の変化やレセプトデータを追うことで歯科医療費の内訳(管理 or 治療)等の経年比較を行っていく予定である。

#### 8. 取り組みを成功させるためのポイント

問診に回答してもらうことで、むし歯や歯周病の原因となる生活習慣が明らかとなり、リスクに応じた具体的なアドバイスの提供や介入施策につなげる事が可能となるため、如何にして Web 問診の回答率を上げられるかがポイントとなる。

#### 9. 取り組みを実施する際に苦労した点

- 1) 問診の回答率 80% 以上、e-learning の受講率 80% 以上という目標を達成するために、健保組合から複数回のリマインドメールを配信し目標を達成することはできたが、20% 程度の無関心層を動かすには至らなかった。
- 2) 受診勧奨後の歯科受診の環境として、

保険診療によるものとネットワーク健診の利用によるものを提供したが、レセプトが発生しないネットワーク健診(委託事業者が提携する地域の歯科医院にて歯科健診を受診)の情報も受診勧奨後の追跡対象とするためのスキーム作りを行った。

#### 10. 同様な取り組みを検討している健康保険組合(産業保健職含む)へのアドバイス

事業の成功の鍵は Web 問診の回答率だと思うが、高い回答率を実現するためには、社員のヘルスリテラシーを向上させるための事業主からの啓発や、マネジメント層からの積極的な働きかけを行う等、事業主を巻き込んだ対策が効果的ではないかと考える。

#### 11. 取り組みにかかった費用と内訳

本取り組みでは、以下に示す内容に関して費用が発生した。合計で約 400 万円であった。

- 1) Web 問診、2) 歯科分析報告書の作成、3) 高リスク者向け受診勧奨はがきの作成、4) 糖尿病・心疾患のある患者向け受診勧奨はがきの作成、5) 効果検証、6) e-learning

#### 13. 改正 THP 指針に係る健康保険組合の事業で、口腔保健以外に実施していること

SHIONOGI ウェブサイトには健康経営だけでなく、具体的な健康推進施策についても記載がある<sup>7)</sup>。心身のコンディションの維持向上として、1) 健康診

断、2) 歯科健診、3) 生活習慣病対象者対策、4) 運動習慣対策、5) 首・肩こり・腰痛対策、6) 禁煙啓発・禁煙外来補助、7) 食事生活習慣対策などが行われている。

それ以外にも、ヘルスリテラシー向上のために1) ヘルスリテラシー教育、2) 健康情報・データの提供が行われていたり、職場の風土や環境の維持向上のために1) ストレスチェック実施・改善対策、2) 働き方改革 / 人事制度・施策、3) 就労継続支援などを実施している。

同ページには施策の実績（経年変化）も掲載されているが、たとえば喫煙率は16.4%（2017年）から5.1%（2022年）に低下しているなど、着実に成果を上げている。

#### D. 考察

2022年11月に塩野義健康保険組合の協力を得て、職域における口腔保健事業に関するヒアリングを実施した。塩野義健康保険組合では、2006年より1) 労働者50名以上の事業場に対しては巡回型の集団歯科健診・歯石除去を実施し、2) 労働者50人未満の事業場に対しては、委託事業者が提携する地域の歯科医院で健診を受けられるネットワーク型の歯科健診を行ってきたそうである。しかし、2020年初頭から新型コロナウイルス感染症が拡大したため、巡回型の歯科集団健診に代わる歯科口腔保健事業を検討し、2022年度よりWeb上で完結する予防型歯科検診プログラムの導入を決定

したとのことであった。

塩野義健康保険組合の歯科口腔保健事業の特徴としては、1) ヘルスリテラシー教育を重視している事業であること、2) Web上で完結する予防型歯科検診プログラムであること、3) 効果判定にレセプトデータを利用していること、などが考えられる。

塩野義健康保険組合では、健康推進施策の主な取り組み内容のひとつに、ヘルスリテラシーの向上を掲げている<sup>7)</sup>。健康保険組合が中心となり、e-learningによるヘルスリテラシー教育の機会を被保険者に積極的に提供している点は特筆すべき点であると考えられる。

ヘルスリテラシーとは「健康情報を獲得し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力であり、それによって、日常生活におけるヘルスケア、疾病予防、ヘルスプロモーションについて判断したり意思決定をしたりして、生涯を通じて生活の質を維持・向上させることができるもの」と定義されており<sup>10)</sup>、ヘルスリテラシーが不十分な人は、1) 救急サービスを利用しやすい、2) 病気のために入院しやすい、3) 薬を適切に服用できない、4) 薬や栄養に関する表示を理解しにくい、5) 予防サービス（健診や予防接種など）の利用率が低い、6) 高齢者の死亡率が高い、などの傾向があり、医療費もかかりやすいとされている<sup>11)</sup>。そのため、被保険者に対するヘルスリテラシー教育の果たす役割は大きいと考えられる。

職域のヘルスプロモーションでは、生活習慣病の重症化予防のための受診勧

奨・治療継続に必要な要因として、1) 従業員のヘルスリテラシーの向上、2) 企業の健康支援風土の醸成、3) 産業医・保健スタッフと主治医の連携、などが考えられている<sup>12)</sup>。今回の歯科口腔保健事業でヘルスリテラシー教育として実施された e-learning の実施率は 80%以上と高い。過去に実施された食事や睡眠の e-learning の実施率も 80%以上と高く<sup>7)</sup>、健康保険組合と事業場のコラボヘルスによる健康支援の風土が根付いていることが考えられた。

つぎに、この口腔保健事業は Web 上で完結する予防型歯科検診プログラムであるが、Web 問診による回答結果とレセプト・健診データから、歯科疾患のリスク判定を行うものとなっている。そのため、新型コロナウイルス感染症の影響を受けずに実施することが可能である。リスクが高い場合には歯科医療機関への受診勧奨を行い、レセプトデータ等を用いて効果を測定し、また、リスクが低い場合でも e-learning 等による情報提供を行い、歯科リテラシー向上に努めている。

本取り組みでは、問診によるリスク判定から受診勧奨を行う点が、実際の口腔内を見て受診勧奨を行う歯科健診とは大きく異なっている。このような口腔保健事業を実施している健康保険組合はなく、新しいコンセプトに基づいた取り組みである。今後はレセプト情報をもとに、受診勧奨後の歯科受診の有無や歯科医療費の内訳（管理 or 治療）等の経年比較を検証する予定であり、検証結果が待たれるところである。

## E. 結論

職域における歯科保健活動の参考となる優れた事例を収集するため、塩野義健康保険組合の歯科保健事業に関するヒアリングを実施した。

ヒアリングの結果、塩野義健康保険組合における歯科口腔保健事業の特長として、1) ヘルスリテラシー教育を重視している事業であること、2) Web 上で完結する予防型歯科検診プログラムであること、3) 効果判定にレセプトデータを利用していること、などが考えられた。

塩野義健康保険組合の健康施策ではヘルスリテラシー教育が重視されており、歯科保健事業においても Web 問診の回答率と e-learning 実施率はともに 80%以上と高く、健康保険組合と事業場のコラボヘルスによる健康支援の風土が根付いていることが考えられた。

本取り組みでは、問診によるリスク判定から受診勧奨を行う点が、実際の口腔内を見て受診勧奨を行う歯科健診とは大きく異なり、新しいコンセプトに基づいた取り組みであると言える。今後はレセプト情報等をもとに、受診勧奨後の歯科受診の有無や歯科医療費の内訳（管理 or 治療）等の経年比較が検証される予定であり、検証結果が待たれる。

## 謝辞

本研究において職域における歯科保健活動の参考となる事例を収集するに際し、快くヒアリングに応じていただきました塩野義健康保険組合の皆さま、関係

者各位に深く御礼申し上げます。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

#### I. 参考文献

- 1) 厚生労働省. 事業場における労働者の健康保持増進のための指針.

<https://www.mhlw.go.jp/content/000748360.pdf>

(2023年4月9日最終アクセス)

- 2) 内閣府. 令和4年版高齢社会白書(全体版).

<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/html/zenbun/index.html>

(2023年4月9日最終アクセス)

- 3) 長山清子. 「リタイア前にやるべきだっ

た……」後悔トップ20【2】健康  
PRESIDENT 2012年11月12日号.

<https://president.jp/articles/-/12332>

(2023年4月9日最終アクセス)

- 4) 大山 篤. 保健看護部会会員の調査結果の概要から. 日本産業衛生学会関東地方会第299回例会・2022年度関東産業歯科保健部会研修会「職域での歯科口腔保健を推進するために」資料.

2023年2月4日.

- 5) 厚生労働省. 職場における心とからだの健康づくりのための手引き～事業場に

おける労働者の健康保持増進のための指

針～.

<https://www.mhlw.go.jp/content/000747964.pdf>

(2023年4月9日最終アクセス)

- 6) 塩野義製薬. 健康経営.

<https://www.shionogi.com/jp/ja/sustainability/society/office/health-management.html>

(2023年4月9日最終アクセス)

- 7) 塩野義製薬. SHIONOGI グループ健康基本方針.

<https://www.shionogi.com/shionogi/jp/ja/company/policies/shionogi-group-health-policy.html>

(2023年4月9日最終アクセス)

- 8) 経済産業省. 健康経営優良法人認定制度.

[https://www.meti.go.jp/policy/mono\\_info\\_service/healthcare/kenkoukei\\_uryouhouzin.html](https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukei_uryouhouzin.html)

(2023年4月9日最終アクセス)



- 9) スポーツ庁, スポーツエールカンパニー.  
[https://www.mext.go.jp/sports/b\\_men/sports/mcatetop05/list/1399048.htm](https://www.mext.go.jp/sports/b_men/sports/mcatetop05/list/1399048.htm)  
(2023年4月9日最終アクセス)
- 10) 中山和宏. ヘルスリテラシーとヘルスプロモーション, 健康教育, 社会的決定要因. 日健教誌, 2014: 22: 76-87.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkoyoiku/22/1/22\\_76/pdf-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkoyoiku/22/1/22_76/pdf-char/ja)  
(2023年4月9日最終アクセス)
- 11) 江口泰正. 健康教育の新しいキーワードとしてのヘルスリテラシー. 日本栄養士会雑誌, 2018: 61: 557-565.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jda/61/10/61\\_557/pdf-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jda/61/10/61_557/pdf-char/ja)  
(2023年4月9日最終アクセス)
- 12) 福田 洋. 職域ヘルスプロモーション(WHP)の変遷と成果 —有効で感謝される働き盛り世代の健康支援とヘルスリテラシーの向上を目指して—. 日健教誌, 2018: 26: 59-68.  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkoyoiku/26/1/26\\_59/pdf-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/kenkoyoiku/26/1/26_59/pdf-char/ja)  
(2023年4月9日最終アクセス)

表1. 健康保険組合での歯科口腔保健サービスを進めるための事例集策定のためヒアリング アンケートの項目									
1. 健康保険組合の基本情報									
a. 事業場の所在地(郡市区まで)									
b. 業種									
c. 対象事業所数									
d. 被保険者数									
e. 加入者数									
d. 被保険者の平均年齢									
e. 健康保険組合内のスタッフ									
f. 健康保険組合として活用している事業場外資源									
2. 現在の歯科口腔保健事業に取り組むことになった背景や課題									
3. 取り組みについての方針の表明(社長メッセージ等)									
4. 体制構築の方法									
a. 事業場内の体制									
b. 事業場外資源の活用									
5. 取り組みの実施計画									
a. 計画の概要(目的)									
b. スケジュール									
c. 実施目標									
6. 取り組みの具体的な内容									
7. 取り組みの効果(結果・評価など)									
8. 取り組みを成功させるためのポイント									
9. 取り組みを実施する際に苦労した点									
10. 同様な取り組みを検討している事業所(産業保健職)へのアドバイス									
11. 取り組みに係った費用と内訳									
12. 取り組みの実施に関して参考になった資料やURLがあれば紹介してください。									
13. 改正THP指針に係る事業で、口腔保健以外に実施していることがあれば、記載してください。									
14. 取り組みの実施に関する図や表などがあれば以下に添付、または別ファイルでお送りください。									

表2.	塩野義製薬健康保険組合 ヒアリング日程および参加者				
日時:	2022年11月8日(火)15:30~17:30				
場所:	塩野義健康保険組合 会議室				
塩野義製薬参加者:					
	塩野義健康保険組合2名				
	産業看護職1名				
本研究班参加者:					
	杉原 直樹 東京歯科大学衛生学講座 主任教授				
	加藤 元 日本IBM健康保険組合 日本産業衛生学会産業歯科保健部会長				
	安田恵理子 大阪歯科大学非常勤講師 日本労働衛生研究協議会理事				
	大山 篤 神戸製鋼所本社健康管理センター				

# 図1. 健康保険組合での歯科口腔保健サービスを進めるための事例集策定のためヒアリング アンケート

1. 健康保険組合の基本情報	
a. 事業場の所在地(郡市区まで)	大阪市中央区
b. 業種	化学工業
c. 対象事業所数	12 事業所
d. 被保険者数	5,268 人 【2023年3月31日現在】
e. 加入者数	10,413 人 【2023年3月31日現在】
f. 被保険者の平均年齢	44.3 歳 (小数点1位まで記載をお願いします。)
g. 健康保険組合内のスタッフ	産業看護職(常勤) 名、産業看護職(非常勤) 名、人事労務管理部門スタッフ 名、産業医 名 その他、関係するスタッフとその数を記載してください。 ( 嘱託医(非常勤) ) 1 名、( スタッフ ) 5 名、( ) 名
h. 健康保険組合として活用している事業場外資源	該当する場合チェックを入れ、わかる範囲で名称等を記載してください。 <input type="checkbox"/> 医師会 <input type="checkbox"/> 地域の医師又は医院 ( ) <input type="checkbox"/> 歯科医師会 <input type="checkbox"/> 地域の歯科医師又は歯科医院 ( ) <input type="checkbox"/> 商工会議所 <input type="checkbox"/> 産業保健総合支援センター <input type="checkbox"/> 健診機関 ( ) <input type="checkbox"/> その他( 歯科保健事業委託事業者 )
2. 現在の歯科口腔保健事業に取り組むことになった背景や課題	
<p>2006年より労働者50名以上の事業場に対しては、事業場ごとに巡回型の集団歯科健診・歯石除去を実施してきた。労働者50人未満の事業場に対しては、事業場外の歯科医院にて健診を受けられるネットワーク型の歯科健診を行ってきた。</p> <p>2020年初頭から新型コロナウイルス感染症が拡大し、当初は有効な感染対策が不明であったことや在宅勤務の増加による働く環境の変化により、事業場ごとの集団歯科健診を継続して行うことが困難となっていたため、巡回型の歯科集団健診に代わる歯科口腔保健事業の検討を開始し、2022年度よりWeb上で完結する予防型歯科検診プログラムの導入を決定した。</p> <p>対象者の把握から受診勧奨までを行うことで後期高齢者支援金の加算・減算制度にも対応可能であることも、予防型歯科検診プログラムの導入を決定した要因の1つである。</p>	
3. 取り組みについての方針の表明(社長メッセージ等)	
<p>①SHIONOGIグループ健康基本方針(塩野義製薬株式会社 代表取締役社長 2020年8月31日 制定 2022年1月1日 改定) <a href="https://www.shionogi.com/shionogi/jp/ja/company/policies/shionogi-group-health-policy.html">https://www.shionogi.com/shionogi/jp/ja/company/policies/shionogi-group-health-policy.html</a></p> <p>SHIONOGIグループは、従業員のウェルビーイングを実現し、人々の健康に新たな価値を提供し続けます。 SHIONOGIグループは、「常に人々の健康を守るために必要な最もよい薬を提供する」ことをSHIONOGI Group Heritage (SHIONOGIの基本方針)に掲げています。この基本方針を達成するためには、変化の激しい環境にあっても、SHIONOGIグループ行動憲章の「働き方改革、職場環境の充実」にあるように、従業員一人ひとりが身体的、精神的、社会的に幸福な状態(ウェルビーイング)で、生き生きと仕事に取り組むことが何よりも大切だと考えています。</p> <p>そのために SHIONOGIグループと従業員は、それぞれの立場で 従業員の健康・医療に関するヘルスリテラシー向上に取り組みます。 従業員および家族の心身のコンディションの維持向上に取り組みます。 職場の風土や環境、および家庭環境の維持向上に取り組みます。 その結果、SHIONOGIグループは、従業員のウェルビーイングを実現し、人々の健康に新たな価値を提供し続けます。</p> <p>②健康経営の取組について、総括EHS責任者のメッセージもウェブサイト上に公表されている。 * EHS: Environment(環境), Health(健康), and Safety(労働安全衛生) <a href="https://www.shionogi.com/jp/ja/sustainability/society/office/health-management.html">https://www.shionogi.com/jp/ja/sustainability/society/office/health-management.html</a></p>	
4. 歯科保健事業実施のための体制構築の方法	
a. 健康保険組合内の体制	◆常務理事・事務長・歯科健診担当スタッフによる事業の企画、運営 ◆1年に1回開催の健康管理事業推進委員会(健保組合、産業医、産業保健スタッフ、労働組合などが参加)において、事業の報告と評価を行い、課題解決に向けた計画の見直し等を実施
b. 健康保険組合外資源の活用	健康経営・データヘルス支援会社(Web上での問診、e-learning等の支援)
5. 取り組みの実施計画	
a. 計画の概要(目的)	Web問診による回答結果とレセプト・健診データから、歯科疾患のリスク判定を行う。 リスクが高い場合には歯科医療機関への受診勧奨を行い、レセプトデータ等を用いて効果を測定する。 また、リスクが低い場合でも、e-learning等による情報提供を行い、歯科リテラシー向上に努める。
b. スケジュール	【2022年度】 ◆Web問診の実施：10月中旬～11月中旬 ◆介入対象者の確定：12月初旬 ◆e-learningの実施：12月中旬～12月下旬 ◆受診勧奨の実施：12月中旬 ※2023年度は2ヶ月程度前倒しで実施予定。
c. 実施目標	◆Web問診の回答率：80%以上 ◆e-learningの受講率：80%以上

6. 取り組みの具体的な内容	
	<p>2022年度から健康保険組合を主体とする事業として、歯科疾患に対する予防型プログラムを導入。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆お口の健康状態を把握するためにWeb上で38の問診に答え、回答後すぐに判定結果と具体的なアドバイスをWeb上で通知。</li> <li>◆Web問診の結果、歯科レセプト・健診データの分析からリスクの階層分けを行い、介入対象者を決定。</li> <li>◆Web問診の結果、セルフケアに多くの不足がある方(高リスク者)を対象に、はがきによる歯科受診勧奨を実施。</li> <li>◆Web問診の結果、セルフケアに一部不足がある方(中リスク・低リスク者)を対象に、歯科リテラシーの向上を目的にe-learningを実施。</li> <li>◆糖尿病、心疾患は歯の疾患で重症化する可能性があることから、これらの疾患をお持ちの方を対象に、Web問診の回答の有無に関わらずはがきによる歯科受診勧奨を実施。</li> <li>◆受診勧奨後の歯科受診の有無をレセプト情報をもとに検証(2023年度中)。</li> </ul>
7. 取り組みの効果(結果・評価など)	
	<p>Web問診の回答率、e-learningの受講率が共に目標の80%をクリアした。 2022年度に新たに導入した事業であるため事業全体の評価はこれからであるが、リスク者割合の変化やレセプトデータを追うことで歯科医療費の内訳(管理or治療)等の経年比較を行っていく予定である。</p>
8. 取り組みを成功させるためのポイント	
	<p>問診に回答してもらうことで、むし歯や歯周病の原因となる生活習慣が明らかとなり、リスクに応じた具体的なアドバイスの提供や介入施策に繋げる事が可能となるため、如何にしてWeb問診の回答率を上げられるかがポイントとなる。</p>
9. 取り組みを実施する際に苦労した点	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆問診の回答率80%以上、e-learningの受講率80%以上という目標を達成するために、健保組合から複数回のリマインドメールを配信し目標を達成することはできたが、20%程度の無関心層を動かすには至らなかった。</li> <li>◆受診勧奨後の歯科受診の環境として、保険診療によるものとネットワーク健診の利用によるものを提供したが、レセプトが発生しないネットワーク健診の情報も受診勧奨後の追跡対象とするためのスキーム作りを行った。</li> </ul>
10. 同様な取り組みを検討している健康保険組合(産業保健職含む)へのアドバイス	
	<p>事業の成功の鍵はWeb問診の回答率だと思うが、高い回答率を実現するためには、社員のヘルスリテラシーを向上させるための事業主からの啓発や、マネジメント層からの積極的な働きかけを行う等、事業主を巻き込んだ対策が効果的ではないかと考える。</p>
11. 取り組みにかかった費用と内訳	
	<p>約400万円  <ul style="list-style-type: none"> <li>・Web問診</li> <li>・歯科分析報告書の作成</li> <li>・高リスク者向け受診勧奨はがきの作成</li> <li>・糖尿病心疾患向け受診勧奨はがきの作成</li> <li>・効果検証</li> <li>・e-learning</li> </ul> </p>
12. 取り組みの実施に関して参考になった資料やURLがあれば紹介してください。	
13. 改正THP指針に係る健康保険組合の事業で、口腔保健以外に実施していることがあれば、記載してください。	
	<p>SHIONOGIウェブサイトには健康経営だけでなく、具体的な健康推進施策についても記載がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ヘルスリテラシー向上：1)ヘルスリテラシー教育、2)健康情報・データの提供</li> <li>◆心身のコンディションの維持向上：1)健康診断、2)歯科健診、3)生活習慣病対象者対策、4)運動習慣対策、5)首・肩こり・腰痛対策、6)禁煙啓発・禁煙外来補助、7)食事生活習慣対策</li> <li>◆職場の風土や環境の維持向上：1)ストレスチェック実施・改善対策、2)働き方改革 / 人事制度・施策、3)就労継続支援</li> </ul> <p>施策の実績(経年変化)も掲載されているが、たとえば喫煙率は16.4%(2017年)から5.1%(2022年)に低下している。</p>



PC・スマホで利用可能。

図2. Web問診の画面