

令和8年3月19日（木） 全国健康保険協会徳島支部

第4回 評議会資料【資料2-5】

（第140回運営委員会資料）

保険者努力重点支援プロジェクトの 実施事業に係る中間評価について

「もしも」と「いつも」に安心を。



保険者努力重点支援プロジェクトの実施事業に係る中間評価について

1. 本プロジェクトの目的

第118回運営委員会（令和4年9月14日開催）で報告した本プロジェクトは、都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道・徳島・佐賀支部において、令和6年度中に保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施することを目的としている。

2. 本プロジェクトの取組

- 具体的取組は以下の4点であり、本プロジェクトの運用に当たっては本部と対象3支部が連携し検討・実施している。
 - ① 医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差等の要因分析（課題の抽出）【令和5年度上期実施】
 - ② ①により洗い出された課題の解決に向けた事業の企画【令和5年度下期実施】
 - ③ 事業の実施【令和6年度上期より開始】
 - ④ 定量的な効果検証（事業評価）【令和7年度開始】
- 本プロジェクトについては、その検討段階から医療・公衆衛生・健康づくり等に精通された外部有識者の助言を受けている。構成としては、それぞれ複数名の外部有識者で組織した「アドバイザリーボード」及び「アドバイザリーボードワーキンググループ」を設置。また、医療・公衆衛生・健康づくり等に加え、対象3支部それぞれの地域医療（実情）にも精通された外部有識者3名に「地域アドバイザー」として本プロジェクトに参画いただいている。
- これまでに、アドバイザリーボード等を計5回開催し、「優先して解決すべき5つの課題」と、「課題の解決に向けて取り組む令和6年度事業」について決定した。令和6年8月より順次事業を実施している。

3. 中間評価

- 本プロジェクトで課題解決に向けて令和6年度に実施した事業について、令和7年度より事業評価を開始し、中間的な評価を行った結果、「加入者の属性に応じた通知」や「業態や地域を絞ったイベント・広報」のアプローチは、より訴求力を高めることにより、さらに効果が高まる可能性が示唆された。
- 本プロジェクトの事業評価により、今後のデータ分析に基づく事業企画に向けた知見として、以下の3点を把握できた。
 1. データ分析に基づき禁煙勧奨の通知を送付する際には、中学生以下の被扶養者がいる喫煙習慣のある被保険者（喫煙者）へ個別化した情報提供を行うとよいのではないか。
 2. 胸部エックス線検査で「要精密検査（又は要治療）」の判定を受けた後も医療機関を受診しない者が一定数存在するが、受診勧奨を行うことにより、早期受診につながる可能性がある。
 3. 生活習慣の改善（発症予防）に向けた運動及び食事に関する情報提供により、健診結果では血圧、問診結果では食事習慣に影響する可能性が示唆された。特定保健指導の際に血圧と食事習慣は本人が自覚して取り組みやすい項目となる可能性がある。
- 最終的な評価は、事業実施の翌年度（令和7年度）の健診結果等のデータが揃う令和8年度を目途に改めて実施する予定。
- なお、本プロジェクトは、将来的に保険料率上昇の抑制が期待できる事業に取り組んでいるが、保険料率への影響は中長期的に見ていく必要があり、事業評価に限界がある。また、今回お示しする中間評価は、年度途中のデータ（健診結果及びレセプトデータ）による検証であることに留意が必要。

中間評価の詳細

① 3 支部共通事業：喫煙習慣のある被保険者に対する個別の情報提供（禁煙勧奨）

事業概要

課題1：「肺がん」医療費が高く、かつ喫煙習慣のある者の割合が高い

実施内容：○ 喫煙習慣のある被保険者に対する情報提供を行う。

○ 通知については被保険者の属性に合わせて、以下の2パターンを作成・送付。

【Aパターン】 中学生以下の被扶養者が確認できる喫煙者に対する通知

【Bパターン】 Aパターン以外の喫煙者に対する通知

効果検証方法

- 通知送付後の健診時の問診（「現在、たばこを習慣的に吸っていますか。」）において、「以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない」もしくは「いいえ」と回答した者を禁煙者とし、禁煙率を集計。
- 送付対象者は「総数」のほか、「通知内容」、「居住地」で集計・比較。
- 非送付対象者の禁煙率（自然減）との比較も行った。
- ただし、事業実施時（令和5年度健診時）と効果検証時（令和6年度以降）で問診内容に変更があること（下記参照）から定量的な効果検証には限界があることに留意が必要。

参考：標準的な質問票

	質問項目	回答
令和6年度以降	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1か月間吸っている 条件2：生涯で6か月間以上は吸っている、または合計100本以上吸っている）	① はい （条件1と条件2を両方満たす） ② 以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない（条件2のみ満たす） ③ いいえ（①②以外）
令和5年度以前	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヵ月以上吸っている者」であり、最近1ヵ月間も吸っている者）	① はい ② いいえ

効果検証結果（概要）

- 送付対象者全体における禁煙率は対象3支部の送付対象者で5.8%であった。
- 送付対象者のうち、通知内容別でみると、Aパターン（中学生以下の被扶養者がいる送付対象者）（6.5%）の方が、Bパターン（Aパターン以外の送付対象者）（5.2%）よりも禁煙率が高かった（+1.3%P）。
- 送付対象者と比較対照（非送付対象者）の通知内容別でみると、Aパターン（6.5%）の方が他の群よりも禁煙率が高かった（+1.3～0.7%P）。
- 自治体別では共同実施を行った対象3市町（函館市、苫小牧市、新ひだか町）（7.3%）の方が対象3市町以外（5.9%）よりも禁煙率が高かった（+1.4%P）。

	送付対象者	比較対照（非送付対象者）
送付対象者全体の禁煙率	5.8%	5.8%

	送付対象者	比較対照（非送付対象者）
Aパターンの禁煙率	6.5%	5.6%
Bパターンの禁煙率	5.2%	5.8%

北海道支部の対象3市町の禁煙率	7.3%
北海道支部の対象3市町以外の禁煙率	5.9%

- 禁煙率 = 健診時の問診における禁煙者 / 送付対象者（または非送付対象者）
- 全支部における禁煙率 令和6年度…5.1% 令和5年度…4.8% 令和4年度…5.2%
- 本事業の送付対象者は喫煙者であり、かつ各支部以下の条件を満たすものとしている（各支部の分析結果に応じた条件付け）。
 - 北海道支部
 - ① 被扶養者[中学生以下]がいる被保険者
 - ② 50歳未満かつ該当業態（総合工事業、職別工事業、設備工事業、道路貨物運送業、その他運送業）の被保険者
 - ③ 50歳未満かつ連携3市町居住の被扶養者
 - ④ 50歳未満かつ連携3市町居住の非該当業態被保険者
 - ⑤ 連携3市町以外居住の該当外業態被保険者の年齢の若い順（～約39歳）
 - 徳島支部 他の条件なし
 - 佐賀支部 総合工事業の男性
- 比較対照は喫煙者であり、非送付対象者であるものを選定している。

効果検証結果（詳細）

	合計
送付対象者数	46,802人

送付対象者全体の禁煙者数等	合計
送付対象者かつ健診受診者数 … ①	20,664人
うち禁煙者数 … ②	1,190人
送付対象者かつ健診受診者の禁煙率 … ②/①	5.8%

送付対象者の通知パターン別の禁煙者数等

Aパターン群の健診受診者数 … ③	8,878人
うち禁煙者数 … ④	573人
Aパターン群の健診受診者数の禁煙率 … ④/③	6.5%

Bパターン群の健診受診者 … ⑤	11,786人
うち禁煙者数 … ⑥	617人
Bパターン群の健診受診者数の禁煙率 … ⑥/⑤	5.2%

北海道支部の送付対象者のうち、対象3市町※における禁煙者数等

送付対象者かつ対象3市町居住の健診受診者 … ⑦	2,827人
うち禁煙者数 … ⑧	206人
送付対象者かつ対象3市町居住の健診受診者の禁煙率 … ⑧/⑦	7.3%

※共同実施を行った函館市、苫小牧市、新ひだか町

比較対照（非送付対象者）全体の禁煙者数等	合計
非送付対象者かつ健診受診者数 … ⑨	82,901人
うち禁煙者数 … ⑩	4,820人
非送付対象者かつ健診受診者の禁煙率 … ⑩/⑨	5.8%

比較対照（非送付対象者）の通知パターン別の禁煙者数等

Aパターン該当群の健診受診者数 … ⑪	10,161人
うち禁煙者数 … ⑫	568人
Aパターン該当群の健診受診者数の禁煙率 … ⑫/⑪	5.6%

Bパターン該当群の健診受診者 … ⑬	72,740人
うち禁煙者数 … ⑭	4,252人
Bパターン該当群の健診受診者数の禁煙率 … ⑭/⑬	5.8%

北海道支部の比較対照（その他市町村※）の禁煙者数等

その他市町村の健診受診者 … ⑮	12,276人
うち禁煙者数 … ⑯	720人
その他市町村の健診受診者の禁煙率 … ⑯/⑮	5.9%

※共同実施を行った3市町（函館市、苫小牧市、新ひだか町）以外の市町村

評価等

- 当該結果から、データ分析に基づき、通知内容（パターン）を加入者の属性（子どもの有無）に合わせて個別化して送付することで、より訴求力が高まる可能性がある。
- 自治体と共同で事業を実施することで、より訴求力が高まる可能性がある。

②3 支部共通事業：胸部エックス線検査で「要精密検査（又は要治療）」の判定を受けた
被保険者であって、医療機関未受診者に対する医療機関受診勧奨

事業概要

課題1：「肺がん」医療費が高く、かつ喫煙習慣のある者の割合が高い

実施内容：胸部エックス線検査で「要精密検査（又は要治療）」の判定を受けた後も医療機関に受診していない者を対象に、疾病の早期治療により重症化を防ぐことができる等、早期受診によるメリット等を記載したリーフレットを送付。

※対象3支部の胸部エックス線検査受診者数：令和5年度：574,213人（うち、要精密検査又は要治療者数：13,512人（2.35%））
令和6年度：594,695人（うち、要精密検査又は要治療者数：14,347人（2.42%））

効果検証方法

受診勧奨通知送付後1～3か月間及び4～6か月間の受診状況（レセプト）を確認。

効果検証結果

受診勧奨通知送付後、6か月以内に受診した者は75名（送付対象者の6.3%）となった。

通知送付後	1～3か月以内の受診者数	42人
	4～6か月以内の受診者数	33人
合計		75人
送付対象者		1,196人
受診割合（合計/送付対象者）		6.3%

評価等

- 通知送付後6か月以内に受診した者は6.3%に留まったが、受診勧奨による早期受診に一定の成果が認められた。
- 本事業は令和7年度下期より同様の事業を全国で実施している。
- 今後は本プロジェクトの効果検証結果等を踏まえながら、早期発見・早期治療につながるような効果的な受診勧奨方法等を模索していく。

③ 3 支部共通事業：35～39歳の被保険者に対する個別の情報提供 (生活習慣の改善（発症予防）に向けた運動及び食事に関する情報提供)

事業概要

課題2：「糖尿病」の外来医療費が高く、かつ代謝リスクのある者の割合が高い

課題3：「高血圧性疾患」の外来医療費が高く、かつ血圧リスクのある者の割合が高い

- 実施内容：○ 血糖値又は血圧値が特定保健指導基準値に該当する35～39歳の被保険者を対象に、将来的な生活習慣病の発症予防に向けた情報提供として生活改善（運動、食事）を促す通知を送付するもの。
- 運動に関する情報は、支部において作成した動画を活用。食事に関する情報（マンガ形式）は、対象者の生活習慣が自炊、中食、外食中心のいずれにも対応できるよう複数の素材を新たに作成。
 - 運動及び食事に関する情報は、協会ホームページに掲載（当該通知には二次元コードを掲載）。

効果検証方法

- ① 特設ページへのアクセス件数等を集計
- ② 通知送付後の健診結果（体重、血圧、血糖及び問診の一部）の改善を集計

効果検証結果

効果検証方法① 特設ページへのアクセス件数等を集計

○特設ページのアクセス割合は下表のとおり。 ※アクセス割合＝累計表示回数/累計発送件数（5,504件）

	累計表示回数	アクセス割合
① カロリー編	849回	15.4%
② 外食・テイクアウト編	645回	11.7%
③ 自炊編	575回	10.4%
④ 不規則勤務編	512回	9.3%

効果検証結果

効果検証方法② 通知送付後の健診結果（一部項目及び問診）の改善を集計

○ 通知発送後の健診結果について、対象3支部合計で体重、血压、血糖の数値が前年度以下となった者は下表のとおり。

表1：対象3支部

	体重	血压	血糖
令和7年度健診結果がある送付対象者	2,101 人	2,101 人	1,946 人
うち前年度以下の数値の者	939 人 （ 44.7% ）	1,498 人 （ 71.3% ）	1,125 人 （ 57.8% ）

表2：他支部※

	体重	血压	血糖
令和7年度健診結果があり、本事業の送付条件に該当する者	2,732 人	2,732 人	2,617 人
うち前年度以下の数値の者	1,039 人 （ 38.0% ）	1,913 人 （ 70.0% ）	1,276 人 （ 48.8% ）

※対象3支部それぞれで規模が同程度の支部（北海道は神奈川、徳島は香川、佐賀は宮崎）を他支部として集計。

表3：対象3支部

	体重	血压	血糖
令和5年度健診結果があり、本事業の送付条件に該当する者	5,436 人	4,895 人	4,451 人
うち令和6年度結果が令和5年度以下の者	2,240 人 （ 41.2% ）	3,464 人 （ 70.8% ）	2,675 人 （ 60.1% ）

効果検証結果

効果検証方法② 通知送付後の健診結果（一部項目及び問診）の改善を集計

- 回答者※¹のうち、「改善者※²及び維持者※³（以下「改善者等」という。）」と「それ以外」は下表のとおり。
※¹…送付対象者のうち問診結果がある者 ※²…前回の問診時より習慣を改善する意思がある者 ※³…前回の問診時と同様の良い習慣を継続する意思がある者
- 食事習慣に関して、間食があると回答した者の25.7%、就寝前2時間以内に夕食をとる者、朝食を抜く者の半数以上が前年度より改善傾向が見られた。

区分	設問	回答者数	うち改善者等（割合）		うち左記以外（割合）	
生活習慣	21. 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか	1,961人	548人（27.9%）		1,413人（72.1%）	
運動習慣	10. 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。	1,969人	500人（25.4%）		1,469人（74.6%）	
食事習慣	15. 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	1,960人	1,262人（64.4%）		698人（35.6%）	
	16. 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	1,958人	504人（25.7%）		1,454人（74.3%）	
	17. 朝食を抜くことが週に3回以上ある。	1,965人	1,172人（59.6%）		793人（40.4%）	

評価等

- 35歳～39歳の若年層の被保険者を対象とした個別の情報提供は、生活習慣改善への意識付けによる行動変容が促され、各種健診結果にも影響する可能性が示唆された。
- 問診結果によると、食事習慣は運動習慣よりも改善に向けて取り組みやすいと考えられる。
- 運動習慣の改善に向けて、行動変容につながる効果的なアプローチを引き続き模索していく。

④北海道支部事業：関係団体と連携した業界団体、事業主及び被保険者への情報提供

事業概要

課題4：「脊椎障害（脊椎症を含む）」の入院医療費が高い

- 実施内容：○ 北海道産業保健総合支援センターをはじめとした関係機関と連携し、事業主及び健康保険委員等を対象とした健康づくり講演会を開催。
- 講演会では、医師より「骨と筋肉を守る知識と予防治療法」、北海道労働局より「脊椎疾患の労災事故発生防止」をテーマとした講演を実施いただく等、即実践できる学びを提供。
- また、「脊椎障害（脊椎症）」の入院医療費が全国の同業態平均と比較して有意に高い「道路貨物運送業」の事業主及び健康保険委員の参加者数の最大化を図るべく、北海道トラック協会と連携した広報を実施。

効果検証方法

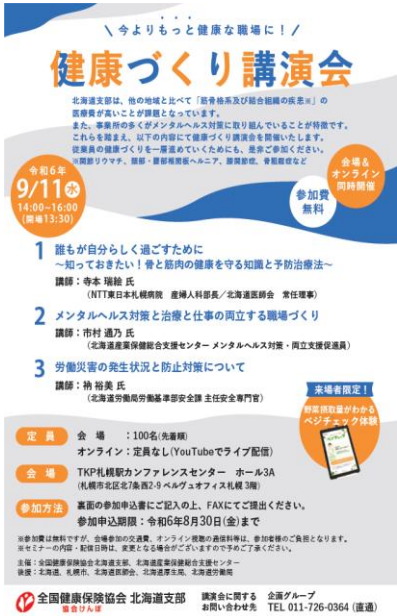
- 講演会の参加者数と、アンケート結果を集計。

効果検証結果

- 350人参加（現地参加者とオンライン視聴者の合計）
- 講演について「参考になった」と回答した参加者の割合は8割強

評価等

- 業態の特性に応じたテーマを設定し、関係機関・業界団体と連携して取り組むことが訴求力を高める可能性が示唆された。



▲ 講演会のリーフレット

⑤徳島支部事業：関係団体と連携した「上手な医療のかかり方」及び「子ども医療電話相談（#8000）」の普及啓発を目的とした集中的かつ複合的な広報

事業概要

課題5：「時間外等受診」（時間外、休日、夜間・早朝等）の割合が高い

実施内容：○ 徳島市を中心に「上手な医療のかかり方」及び「子ども医療電話相談#8000）」の広報を実施。
○ 広報媒体はテレビCM、動画コンテンツ（Youtube等）、Web広告、新聞折込広告、商業施設内やファミリーマートの電子広告

効果検証方法

- 徳島県内居住者を対象に事前/事後のインターネット調査を実施。
事前：令和6年9月26日～10月3日
事後：令和6年12月25日～12月31日
※事業実施期間：令和6年9月～12月

効果検証結果

「上手な医療のかかり方」等、全般的に認知度が向上した。

認知度	事前	事後	差
上手な医療のかかり方	22.0%	32.6%	10.6%
こども医療電話相談 #8000	30.7%	39.3%	8.6%
救急安心センター#7119	34.3%	41.4%	7.1%

評価等

- 短期間で集中的かつ複合的な広報を実施したことにより、「上手な医療のかかり方」等の認知度が1割程度向上した。
- 様々な広報媒体（電子・紙）で同一のキャラクター（「カンガエルー」）を活用したアプローチが効果的と考えられる。



▲ ランディングページ
▼ 新聞折り込み広告（表）



參考資料

「優先して解決すべき5つの課題」と「令和6年度に実施した事業」等の概要

課題1：「肺がん」の医療費が高く、かつ喫煙習慣のある者の割合が高い《3支部共通の課題》

- ・肺がんの医療費について、「主な事業対象（優先すべきターゲット）」に掲げた者は、全国の同業態平均より高い。また、年齢階層別に見ると、北海道は55歳～、徳島は50歳～（女性は45歳～）、佐賀は45歳～急激に上昇。
- ・喫煙習慣のある者の割合について、「主な事業対象（優先すべきターゲット）」に掲げた者は、支部平均より高い。また、年齢階層別に見ると、男性（3支部共通）は35歳～44歳、女性（徳島）は45歳～49歳が最も高く、以降は徐々に低下。

【主な事業対象（優先すべきターゲット）】

北海道：総合工事業（男性）、職別工事業（男性）、設備工事業（男性）、道路貨物運送業（男性）、その他の運輸業（男性）
 徳島：総合工事業（男性）、社会保険・社会福祉・介護事業（女性）
 佐賀：総合工事業（男性）

《課題解決に向けて令和6年度に実施した主な事業》

- ・喫煙習慣のある被保険者に対する情報提供 ≪令和6年度は3支部合計で約50,000人を対象に実施≫
- ・胸部エックス線検査で「要精密検査（又は要治療）」の判定を受けた被保険者であって、医療機関未受診者に対する医療機関受診勧奨 ≪令和6年度は3支部合計で約1,000人を対象に実施≫

➡ 本事業（がん検診項目受診後の受診勧奨）は令和7年度より全国展開

課題2：「糖尿病」の外来医療費が高く、かつ代謝リスクのある者の割合が高い《3支部共通の課題》

課題3：「高血圧性疾患」の外来医療費が高く、かつ血圧リスクのある者の割合が高い《3支部共通の課題》

- ・糖尿病、高血圧性疾患の外来医療費について、「主な事業対象（優先すべきターゲット）」に掲げた者は、全国の同業態平均より高い。また、年齢階級別に見ると、多くの年齢階級で全国の同業態平均より高く、特に40歳～急激に上昇。
- ・代謝リスク、血圧リスク保有者の割合について、「主な事業対象（優先すべきターゲット）」に掲げた者は、多くの年齢階級で支部平均を上回る。

【主な事業対象（優先すべきターゲット）】

北海道：総合工事業（男性）、職別工事業（男性）、設備工事業（男性）、道路貨物運送業（男性）、その他の運輸業（男性）
 徳島：総合工事業（男性）、医療・保健衛生（女性）、社会保険・社会福祉・介護事業（女性）
 佐賀：総合工事業（男性）、医療・保健衛生（女性）、社会保険・社会福祉・介護事業（女性）、複合サービス業務（男性・女性）、食糧品・たばこ製造業（女性）
 ※）佐賀の複合サービス業（男性・女性）、食糧品・たばこ製造業（女性）は課題3のみ該当

《課題解決に向けて令和6年度に実施した主な事業》

- ・35～39歳の被保険者に対する個別の情報提供（生活習慣の改善（発症予防）に向けた運動及び食事に関する情報提供（動画、漫画）） ≪令和6年度は3支部合計で約6,000人を対象に実施≫

課題4：「脊椎障害（脊椎症を含む）」の入院医療費が高い《北海道支部の課題》

- ・脊椎障害（脊椎症を含む）の入院医療費について、「主な事業対象（優先すべきターゲット）」に掲げた者は、全国の同業態平均と比較して高い。
また、年齢階級別で見ても、多くの年齢階級で高い。

【主な事業対象（優先すべきターゲット）】

総合工事業（男性）、職別工事業（男性）、設備工事業（男性）、道路貨物運送業（男性）、その他の運輸業（男性）

《課題解決に向けて令和6年度に実施した主な事業》

- ・関係団体と連携した業界団体、事業主及び被保険者への情報提供（セミナーの開催等）（ストレッチの実践方法、正しい運転姿勢等の周知）

課題5：「時間外等受診」（時間外、休日、夜間・早朝等）の割合が高い《徳島支部の課題》

- ・時間外等受診の割合が大都市並みに高く、また、四国内の他3県と比較すると、夜間・早朝加算（※）が算定されている割合は2倍程度多い。
- ・夜間・早朝加算が算定されている疾病は、アレルギー性鼻炎、目の屈折調整障害の順に多い（比較的軽症と思われる疾病が上位を占める）。
- ・1人当たり点数で見ると、0～4歳が突出して高いものの、全年齢で幅広く時間外等受診が認められる（被保険者・被扶養者で差は認められない）。
- ・徳島県内の医療機関所在地別（市町村別）で集計すると、夜間・早朝加算の合計点数は徳島市内が最も高く、全体の半数以上を占めている。

※「夜間・早朝加算」は、標榜する診療時間内の、6時～8時、18時～22時、土曜日の12時～18時、日曜・祝日の8時～18時に受診した際に算定される。

【主な事業対象（優先すべきターゲット）】

徳島市内に居住する被保険者及び被扶養者（特に0歳～4歳の子（被扶養者）を持つ親）

《課題解決に向けて令和6年度に実施した主な事業》

- ・関係団体と連携した「上手な医療のかかり方」及び「子ども医療電話相談（#8000）」の普及啓発を目的とした集中的かつ複合的な広報（Web広告、動画放映、自治体が発行する広報紙等、複数の広報媒体を活用する）

保険者努力重点支援プロジェクト実施体制等

本部プロジェクトチーム（プロジェクト事務局）

- ・医療・健診・保健指導データ等を活用したPDCA（データ分析、課題抽出、課題の解決に資する事業企画等）を主導

プロジェクトリーダー：企画部次長

総合調整（事務局）担当：企画部財政・支部グループ

医療・健診・保健指導データ等の分析担当

- ①データ抽出・加工集計等：企画部調査分析・研究グループ
- ②保健師目線の分析：保健担当参与、保健部

（分析結果に基づく）課題の解決に資する事業企画等担当

- ①医療費適正化等事業：企画部企画グループ
- ②保健事業：保健部

連携

- (P) ① データの分析・課題の抽出 ……【本部主導】
 (D) ② 課題の解決に資する事業企画 ……【本部主導】
 (D) ③ 課題の解決に資する事業実施 ……【支部主導】
 (C) ④ 事業実施による効果測定 ……【支部主導】
 (A) ⑤ 効果測定を踏まえた事業企画(改善) ……【本部主導】

支部プロジェクトチーム（北海道・徳島・佐賀）

- ・支部長をトップとした支部組織横断型のプロジェクトチームを設置（支部長、支部部長、支部G長が構成員）
- ・本部プロジェクトチームと連携し、本部主導の分析及び事業企画に関して積極的に参画するほか、以下を主導

- ① 自治体、国保連等との連携（共同分析・共同事業）に向けた働きかけ、地域の情報収集（地方自治体や国保連等が実施している分析の実施状況等）
- ② 地域アドバイザーとの連携
- ③ 課題の解決に資する事業実施、事業実施による効果測定

事務局

アドバイザーボード

- ・本プロジェクト全体に対する助言

座長 岡村 智教（協会けんぽ理事・慶應義塾大学医学部公衆衛生学 教授）
 委員 後藤 励 先生（慶應義塾大学経営管理研究科 教授）
 委員 津下 一代 先生（女子栄養大学 特任教授）
 委員 野口 緑 先生（大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学 特任准教授）

助言

報告

アドバイザーボードワーキンググループ

- ・データ分析の方法や、課題解決に資する事業企画等の策定段階（プロセス）から、外部有識者と連携
- ・（議題等に応じて）地域アドバイザー・支部プロジェクトチームもオブザーバー参加

座長 岡村 智教（協会けんぽ理事・慶應義塾大学医学部公衆衛生学 教授）
 座長代理 井出 博生 先生（東京大学未来ビジョン研究センター 特任教授）
 委員 鈴木 悟子 先生（富山大学学術研究部医学系（地域看護学）講師）
 委員 村木 功 先生（筑波大学医学医療系 教授）

地域アドバイザー（北海道・徳島・佐賀）

- ・地域の実情等を踏まえた助言

北海道 大西 浩文 先生（札幌医科大学医学部公衆衛生学講座 教授）
 徳島県 森岡 久尚 先生（徳島大学大学院医歯薬学研究部公衆衛生学分野 教授）
 佐賀県 村松 圭司 先生（千葉大学附属病院次世代医療構想センター 特任教授）

相談

助言

自治体・保険者協議会等

- ・国保加入者データの分析結果等に関する情報収集
- ・共同分析・共同事業の働きかけ 等

働きかけ
情報収集

標準的な質問票

	質問項目	回答
1-3	現在、a から c の薬の使用の有無(医師の指示の下で)	① はい ② いいえ
1	a. 血圧を下げる薬	① はい ② いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	① はい ② いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	① はい ② いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析等）を受けていますか。	① はい ② いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	① はい ② いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1か月間吸っている 条件2：生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている）	① はい（条件1と条件2を両方満たす） ② 以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない（条件2のみ満たす） ③ いいえ（①②以外）
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	① はい ② いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。	① はい ② いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。	① はい ② いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	① はい ② いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	① 何でもかんで食べることができる ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ ほとんどかめない

	質問項目	回答
14	人と比較して食べる速度が速い。	① 速い ② ふつう ③ 遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	① はい ② いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	① 毎日 ② 時々 ③ ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	① はい ② いいえ
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。（※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	① 毎日 ② 週5～6日 ③ 週3～4日 ④ 週1～2日 ⑤ 月に1～3日 ⑥ 月に1日未満 ⑦ やめた ⑧ 飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安： ビール（同5度・500ml）、焼酎（同25度・約110ml）、ワイン（同14度・180ml）、ウイスキー（同43度・60ml）、缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）	① 1合未満 ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3～5合未満 ⑤ 5合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	① はい ② いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	① 改善するつもりはない ② 改善するつもりである（概ね6か月以内） ③ 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④ 既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤ 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ

課題1 喫煙習慣のある被保険者に対する個別の情報提供（禁煙勧奨）

事業概要

- ・ 健診受診時に「喫煙習慣がある」と回答した者を対象に、将来的な肺がんやCOPDの発症や、基礎疾患の重症化を防ぐことができる等の禁煙のメリット（健康面、金銭面）と、具体的な禁煙方法を記載した通知書を送付。
- ・ 対象者の属性に応じて、通知書は3パターン（中学生以下の子を持つ男女、男性、女性）作成。

《被扶養(子)を有する35歳～74歳の男性及び女性向け通知書(表)》

The image displays a sample notification letter and a corresponding comic strip for a parent with a smoking habit. The letter is addressed to a 35-year-old woman and includes contact information for the insurance company. The comic strip illustrates the woman's journey from being notified to successfully quitting smoking, with her husband and children supporting her.

通知書本文:

001-6811
札幌市中央区北10条西3丁目22-1
THE F&M SAFETY 3階
営業 森子 様

お問い合わせ番号: 03K-888-8888

001-6811
札幌市中央区北15条西3丁目22-1
TEL 011-549-0031 3階
金沢製菓店 札幌支店
札幌グループ
011-726-0044 (直通)

いつも健康けんがの事業にご参加・ご協力いただきありがとうございます。
この通知書は令和5年度の健診結果に基づき「喫煙」されていると判断された方にお届けしています。
すでに禁煙された方、また健診中に申しおられましては、通知が行き違いとなりましたことをご容赦ください。

Check!

とあるママの禁煙日記

誰かと悩みを相談しながら禁煙に挑戦したい!!

でも自分一人では禁煙できない...
でも自分一人では禁煙できない...
でも自分一人では禁煙できない...

二児のママ(30代)

禁煙は次のページ

課題 1

胸部エックス線検査で「要精密検査（又は要治療）」の判定を受けた被保険者であって、医療機関未受診者に対する
医療機関受診勧奨

事業概要

- ・胸部エックス線検査で「要精密検査」の判定を受けた後も、医療機関に受診していない者を対象に、疾病の早期治療により重症化を防ぐことができる等、早期の受診によるメリット等を記載したリーフレットを送付。

《リーフレット(表)》



《リーフレット(裏)》



本事業（がん検診項目受診後の受診勧奨）は令和7年度より全国展開

課題2
課題3

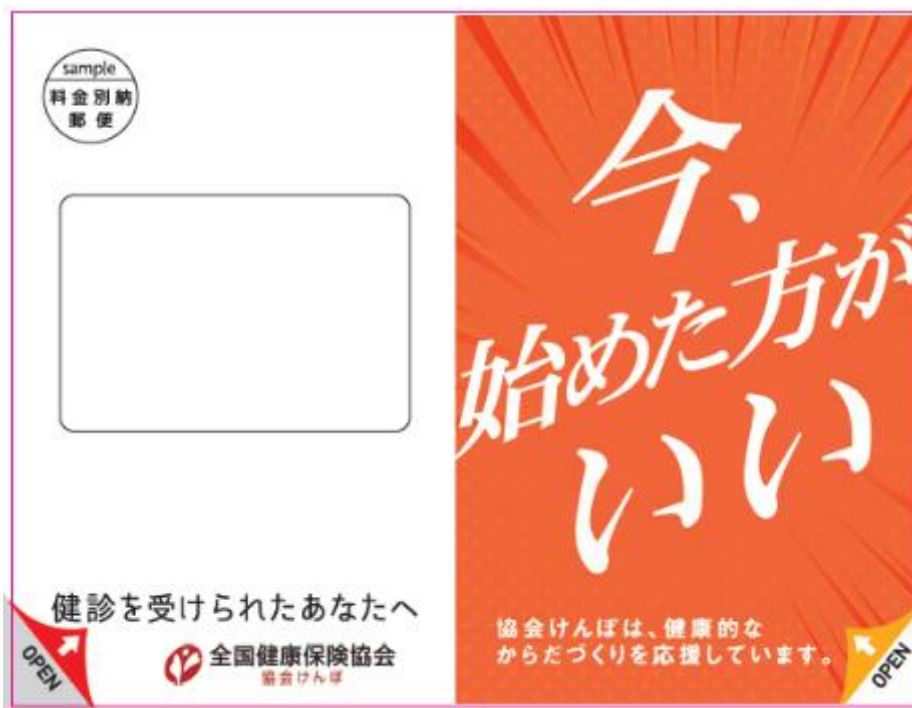
35～39歳の被保険者に対する個別の情報提供（生活習慣の改善（発症予防）に向けた運動及び食事に関する情報提供）

事業概要

- ・血糖値又は血圧値が特定保健指導基準値に該当する35～39歳の被保険者を対象に、将来的な生活習慣病の発症予防に向けて、生活改善（運動、食事）を促す通知書を送付するもの
- ・運動に関する情報は、支部において作成した動画（資産）を活用。食事に関する情報（マンガ形式）は、自炊、中食、外食中心のいずれにも対応できるよう複数の情報を新たに作成。
- ・運動及び食事に関する情報は、協会ホームページに掲載（当該通知書には二次元コードを掲載）。

《通知書(表)※開封率を高めるため圧着はがきを採用》

《通知書(裏)※二次元コードを記載し協会HPへ誘導》



《協会ホームページ上に掲載した「運動に関する動画」一覧》

- 主にスマートフォンでの視聴を想定し、再生時間が５分程度の動画を中心に選択。
 また、本事業の対象者については、多様な属性（性別、従事する業態）を有することから、筋力トレーニングだけではなく、運動習慣の無かった者でも気軽に始められるストレッチも対象とした。
 ➤ 複数の選択肢（動画）を提示し、その中から自身に合った動画を選択いただくこととした。

作成者	動画タイトル	種別	再生時間
福井支部	腹周りに効く！お腹のエクササイズ	筋力トレーニング	4分56秒
福井支部	下半身引き締める ゆっくりスクワット	筋力トレーニング	3分41秒
岡山支部	みんなでレッツスマトレ ～フルバージョン～	ストレッチ	6分06秒
大分支部	目・首・肩・腰の疲労改善！ ～５分でできる簡単エクササイズ～	ストレッチ	4分52秒
本部	タッチトゥトゥーズ	ストレッチ	1分08秒

《協会ホームページに掲載した「食事に関する情報」(勤務時間が不規則な方を対象)》

①



健康・幸福・成功など、
健康シフトがある食生活で働く人にとって、
どうしても食事の時間は不規則になりがち。

仕事の隙、ついこんな行動していませんか？

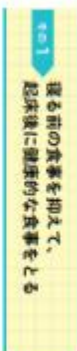


今日こそは！と意気込み、食生活のいい習慣を身につけようと思っても、
寝てしまおう...

そんな生活がずっと続けばシフトをこなせません！

① ② ③
その1 寝る前の食事を摂らず、翌朝に健康的な食事をとる
その2 午後3時以降の食事は摂る
その3 夜更けの食事を摂る

②



夜更け勤務などでも生活リズムや体調のバランスを崩さないように、
起床後の食生活は健康的な食生活を心がけ、体に負担をかける食事をとらない。

そこでまず大切なのは「起床後に健康的な食事をとる」ことです。

朝食は「プロテイン」がおすすめです。

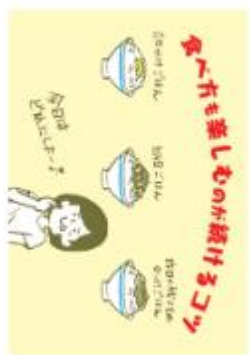
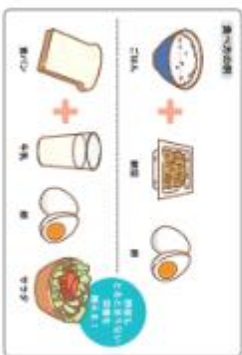
「プロテイン」はたんぱく質が豊富で、筋肉の維持・増進に役立ち、その結果
体に負担をかける食生活を「プロテイン」でカバーできます。



起床後の食事でプロテインを摂ることで、1日が終わる前に健康的に
眠れるようになります。これを繰り返すことで、健康的な食生活を
実現できます。

起床後に健康的な食生活を摂ることで、健康的な食生活を
実現できます。起床後に健康的な食生活を摂ることで、健康的な食生活を
実現できます。

プロテインはたんぱく質が豊富で、筋肉の維持・増進に役立ち、その結果
体に負担をかける食生活を「プロテイン」でカバーできます。



「社会的弱者を支援する会」

起床後の食生活は健康的な食生活を心がけ、体に負担をかける食事をとらない。
起床後の食生活は健康的な食生活を心がけ、体に負担をかける食事をとらない。

起床後の食生活は健康的な食生活を心がけ、体に負担をかける食事をとらない。
起床後の食生活は健康的な食生活を心がけ、体に負担をかける食事をとらない。



③

图 10-1-1 为某工程地质剖面图，图中所示地质构造为（ ）。 A. 背斜 B. 向斜 C. 断层 D. 褶皱

④

課題4

関係団体と連携した業界団体、事業主及び被保険者への情報提供

事業概要

- ・北海道産業保健総合支援センター、北海道、札幌市、北海道医師会、北海道厚生局、北海道労働局と連携し、腰痛の予防等をテーマとした健康づくり講演会を開催（北海道産業保健総合支援センターとの共催）。
- ・開催にあたって、業界団体（北海道トラック協会）にも広報協力を依頼。

《リーフレット》

＼ 今よりもっと健康な職場に！ ／

健康づくり講演会

北海道支部は、他の地域と比べて「筋骨格系及び結合組織の疾患」の罹患率が高いことが課題となっています。
また、事業所の多くがメンタルヘルス対策に取り組んでいることが特徴です。
これらを踏まえ、以下の内容にて健康づくり講演会を開催いたします。
従業員の健康づくりを一層進めていくためにも、是非ご参加ください。
※開場リウマチ、関節・関節痛ヘルニア、腰痛、肩こり、肩凝りなど

**令和6年
9/11水
14:00～16:00
(開場13:30)**

**参加費
無料**

**会場
オンライン
同時開催**

- 誰もが自分らしく過ごすために
～知っておきたい！骨と筋肉の健康を守る知識と予防治療法～
講師：寺本 晴絵 氏
(NTT東日本札幌病院 産婦人科部長／北海道医師会 常任理事)
- メンタルヘルス対策と治療と仕事の両立する職場づくり
講師：市村 道乃 氏
(北海道産業保健総合支援センター メンタルヘルス対策・両立支援推進員)
- 労働災害の発生状況と防止対策について
講師：納 裕美 氏
(北海道労働局労働基準部安全課 主任安全専門官)

定 員 会 場 : 100名(先着順)
オンライン：定員なし(YouTubeでライブ配信)

会 場 TKP札幌駅カンファレンスセンター ホール3A
(札幌市北区北7条西2-9 ベルグオオファイス札幌3階)

参加方法 直前の参加申込書にご記入の上、FAXにてご提出ください。
参加申込期限：令和6年8月30日(金)まで

来場者限定！
研修受講量がわかる
ベジチェック体験

※参加費は無料ですが、会場までの交通費、オンライン視聴の通信料等は、参加者様のご負担となります。
※セミナーの内容・配信日時・変更となる場合がございしますので予めご了承ください。

主催：全国健康保険協会北海道支部、北海道産業保健総合支援センター
後援：北海道、札幌市、北海道医師会、北海道厚生局、北海道労働局

全国健康保険協会 北海道支部 講演会に関する 企画グループ
お問い合わせ先 TEL 011-726-0364 (直通)

課題５

関係団体と連携した「上手な医療のかかり方」及び「子ども医療電話相談（＃8000）」の普及啓発を目的とした集中的かつ複合的な広報（Web広告、動画放映、自治体が発行する広報紙等、複数の広報媒体を活用）

事業概要

- ・夜間・早朝加算が最も多い徳島市内に居住する被保険者及び被扶養者（特に0～4歳の子を持つ親）をターゲットに、関係団体(※)と連携した「上手な医療のかかり方」「子ども医療電話相談（＃8000）」に関する広報を実施するもの。
- ・ランディングページ、Web広告、動画配信（YouTube、テレビ、商業施設内の大型ビジョン、コンビニビジョン）、ラジオ、新聞折込広告等を活用し、同時期に集中的かつ複合的な広報を実施する。

※)連携先関係団体:徳島県医師会、徳島県薬剤師会、徳島県歯科医師会、徳島県、四国厚生支局、徳島労働局、徳島市、徳島県商工会議所連合会、徳島商工会議所 徳島県商工会連合会、徳島県中小企業団体中央会、徳島県経営者協会、徳島県国民健康保険団体連合会、健康保険組合連合会徳島連合会、徳島県社会保険労務士会

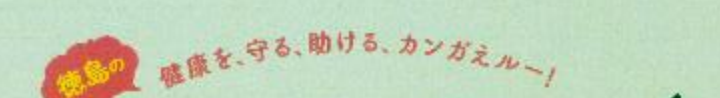
《「上手な医療のかかり方」等の周知に向けて作成したランディングページ(一部抜粋)》



《新聞折込広告(表面)(※)》



お子さまを守る、お父さんお母さんに！



徳島の健康を守る、助ける、カンガルー！

上手な「おやこ」医療のかかり方



お子さまの健康について相談しやすい
かかりつけ医や、かかりつけ薬局を持ちましょう。

緊急性がない場合は
平日の診療時間内に
受診しましょう。

お子さまの負担や医療費の負担増につながるため
はじめて受診は避けましょう。

休日・夜間のお手帳の延長で
増った時は
#8000に
お電話ください。

上手な医療のかかり方は、医療費の節約につながるだけでなく、医療現場の負担を減らすため、未来の医療を守ることにもつながります。



5 自分の生活習慣をカンガルー！

セルフメディケーションの習慣を身につけましょう。

セルフメディケーションとは？
★日ごろから、自分の健康状態を踏まえて生活習慣を見直したり、自分自身で健康管理や病気の予防・対処を行うこと。

セルフメディケーションの実践ポイント	
健康状態を知る	医師や薬剤師と相談し、自分の体の状態を確認しましょう。
生活習慣を見直す	健康な生活を送るために、食事・運動・睡眠・ストレス管理など、生活習慣を見直しましょう。
市販薬(OTC医薬品)を活用する	医師や薬剤師の指導のもと、市販薬(OTC医薬品)を上手に活用して対処しましょう。

医師から処方される市販薬(OTC医薬品)は、副作用が少なく安全性が高いものを市販薬(OTC医薬品)に分類(「スイード」)したものが「スイートOTC医薬品」です。処方箋を必要とせずに薬局で購入できるため、時間的にもメリットになります。

6 お薬の受け取り方をカンガルー！

新しいお薬の受け取り方が始まりました。

国の制度として、令和4年4月から「リフィル処方せん」が導入されました。医療機関で処方せんを提出し、同じ処方せんを最大3回まで繰り返し使用できる仕組みです。例えば、風邪や花粉症の症状が安定し、通院をしばらく控えても大丈夫と医師が判断した場合が対象です。これにより、医師にお薬をいただく、お薬を薬局で受け取るという手間が大幅に減ります。

7 負担の軽いお薬をカンガルー！

ジェネリック医薬品を選びましょう。

処方せんで、お薬を処方してもらう際に、ジェネリック医薬品を選択することから、ジェネリック医薬品の使用が促進されています。ジェネリック医薬品の使用割合は年々上昇しており、2023年度の処方箋使用率は、使用割合は約8割に達しています。ジェネリック医薬品は、原研薬の約1/10の価格で処方され、品質は同等です。処方せんに記載されているジェネリック医薬品の使用率は、2023年度は約8割に達しています。

ジェネリック医薬品は…	自己負担が軽い	国庫の貯蓄
ジェネリック医薬品は…	ジェネリック医薬品は…	ジェネリック医薬品は…

私たちも協力しています！

徳島県医師会 徳島県薬剤師会 徳島県歯科医師会 徳島県 国庫衛生支店 徳島県労働 徳島市 徳島県商工会連合会 徳島県商工組合 徳島県商工連合会 徳島県中小企業団体中央会 徳島県経営者協会 徳島県県民健康推進団体連合会 徳島県健康推進会 徳島県健康推進会 徳島県健康推進会

全国健康保険協会 徳島支部
(三軒宮) TEL: 089-602-0250 (内線)

全国健康保険協会 徳島支部
協会けんぽ

《新聞折込広告(裏面)》※

1

本当に緊急な受診が必要かカンガえルー！

緊急時以外は平日昼間に受診しましょう。

休日や夜間は、緊急性の高い重症患者や入院患者に対応する時間です。

- 自己判断による緊急な受診は、医療スタッフの負担になります
- 本来には適切な必要な方の治療の機会を奪うことになりかねません
- 診療時間外の受診には、原則加算が適用して自己負担が増えます

●平日に受診した場合(例)診療時間8時～12時、14時～20時



中央部の夜間・早朝等加算は15時以降にのみ適用

●土曜日に受診した場合(例)診療時間8時～15時



※要約の夜間・早朝等加算は13時以降にのみ適用

急な病気やケガで病院を受診するか悩んだら、
まずは電話相談から！適切な医療機関を紹介してもらえます。



子ども医療電話相談事業
対象者：15歳未満の方



救急安心センター事業
対象者：概ね15歳以上の方

緊急時にはためらわず救急車を呼んでください。

2

お財布と体に優しい受診をカンガえルー！

「はしご受診」は控えましょう。

同じ病気でいくつもの病院を受診することを「はしご受診」といいます。
病状を完治するために1回診察し、薬がきかず、症状が増加、検査のくり返しは体への負担が大きくなります。
また、同じような作用の薬を毎回処方されることによる薬の重複や、
検査の重複の弊み合わせにより、副作用等を引き起こす場合もあります。

3施設利用の場合	1施設	2施設	3施設	初診・再診4回の合計
同じ医療機関と 3回受診した場合	初診料 870円 + 検査料等	再診料 230円 + 検査料等	再診料 230円 + 検査料等	初診・再診 1,330円 + 検査料等
3つの医療機関を はしご受診した場合	初診料 870円 + 検査料等	初診料 870円 + 検査料等	初診料 870円 + 検査料等	初診料 2,610円 + 検査料等×3

3

気軽に相談できる場所、人がいるかカンガえルー！

かかりつけ医・かかりつけ薬局を持ちましょう。

「話しやすく、相談しやすい」「自宅や職場の近くなど、通いやすい場所にある」など、
自分に合った「かかりつけ医・かかりつけ薬局」を見つけてみましょう。

かかりつけ医

日常的な病気の診断や健康相談などができる身近な医師

- ①継続的に受診することで、
病状、検査などを踏まえた
診療を受けることができます。
②新しい検査や治療法等が
おこなわれた場合、大規模な
専門医を紹介してもらえる。



かかりつけ薬局

薬について気軽に相談できる身近な薬局

- ①処方箋、お薬手帳、サプリメント調剤など、
薬のさまざまな相談ができます。
②かかりつけ薬局に処方された薬は、
お薬手帳と照合した上で、
お薬手帳と照合しなかった場合より
調剤間違いのリスクが低くなります。



4

お得な受診の方法をカンガえルー！

いきなり大病院を受診すると特別料金がかかります。

紹介状なしで大学病院等の大病院を受診すると、
診療料に加えて7,000円以上の特別料金がかかります。
大病院に転院患者が集中すると、本来はうべき
重症な患者への対応や救急医療などに支障が生じます。
まずは、かかりつけ医に相談の上、
紹介状を持って大病院を受診しましょう。

紹介状あり	診療料
紹介状なし	診療料
	特別料金7,000円以上 (※病院自己負担)