

保険者努力重点支援プロジェクトについて

1. 本プロジェクトの概要

- 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ため、以下の4点について、**本部と対象3支部が連携し検討・実施**するもの。
 - 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】
 - 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】
 - 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**を受けるため、それぞれ複数名の外部有識者等で構成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するとともに、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名にも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。

2. 本プロジェクトの進捗状況

- これまでに、**アドバイザリーボード等を計5回開催**。令和5年11月開催の第4回アドバイザリーボードでは、データ分析結果により洗い出された課題のうち、これまでの議論等を踏まえ、「**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、**令和6年8月より順次事業を実施中**。
対象3支部と同じ健康課題のある全支部への横展開を見据え、令和7年度に医療費や健診データを用いた定量的な効果検証（事業評価）を行うとともに、**効果的な手法等の確立**を目指す。
- また、本プロジェクトで実施した上記①（データ分析）について、**他の44支部においても同様の分析が実施**できるよう、本部において**分析手法等をまとめたマニュアルを策定**し、本年6月3月末に支部へ展開。加えて本年9月には、支部長等の支部幹部職員と分析担当者を対象とした**研修会（分析結果の解釈・評価の視点に関する外部有識者の講演等）**を開催。
今後も、支部におけるデータ分析能力の底上げを図るための施策を検討・実施していく。

「優先して解決すべき5つの課題」と「令和6年度に取り組む事業」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年度に取り組む主な事業》

- ・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≫【4～7頁「参考①-1～①-2」参照】
- ・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≫【8頁「参考②」参照】

➡ 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（資料1-5「保健事業の一層の推進について」参照）

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年度に取り組む主な事業》

- ・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≫【9～12頁「参考③-1～③-2」参照】

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年度に取り組む主な事業》

- ・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）【13頁「参考④」参照】

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年度に取り組む主な事業》

- ・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）【14頁～16頁「参考⑤－1～⑤－2」参照】

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。

《女性向けの通知書(特に美容面を訴求したパターン)(表)》

お財布への影響

禁煙すると1年で約20万円節約できます。

各種「禁煙サポート」を利用した場合の費用は――



禁煙外来
平均約13,000円～
※保険適用外で3割負担。期間も期間あり。



禁煙補助金
約21,000円
※ニコニコサポートを利用した場合、ニコニコサポートと併用可。



アプリやコミュニティ
無料のもの多数

自力でも挑戦できる！

最初の一步は、自分がいつどこでどのようにタバコを吸っているかを把握すること。次に、それぞれの場面やどうしても吸わなければならない場面を見える。

禁煙成功者による「コツ」の一例

習慣 ルーティンを見直す ・起きたらすぐ洗顔 ・食後すぐ歯を磨く など	代替 ほかのものに置き換える ・口癖が「アハハ」を「アハ」に ・お酒のお供として冷たい水などを飲む など
環境 吸いづらい環境を作る ・家族動を常態にしてみる ・禁煙の場所を選ぶ ・一人にならないようにするなど	趣味 夢中になれるものを見つける ・両手がふさがりやすいもの ・吸えない環境で行うもの ・仲間と時間を忘れて取り組めるもの など

禁煙は早く始めるほど効果も上がりますが、いつからでも何歳でもチャレンジできます。成功者の中でも、何歳もトライしたという人が少なからずいます。禁煙からコツを学ぶこともでき、禁煙が無駄になることはありません。

まずは「**今日1日吸わないでみる**」から始めてみませんか？

001-8511
札幌市北区北10条西3丁目23-1
THE PEAK SAPPORO 3階
協会 金子 様

お問い合わせ番号: 03K-888-8888

001-8511
札幌市北区北10条西3丁目23-1
THE PEAK SAPPORO 3階
全国健康保険協会 北海道支部
企画グループ
011-728-0384 (直通)

いつも協会けんぽの事業にご理解・ご協力をいただきありがとうございます。

この通知は令和6年度の健診結果に基づき「喫煙」されていると判明された方にお届けしています。

すでに禁煙された方、また禁煙中の方におかれましては、通知が行き違いとなりましたことをご歉意いたします。

CHECK!!

最近、朝鏡で自分を
見るのが辛い
昔より髪も
パサパサ
タバコを
吸うたびに
思う……
8万円です
タバコは
高い！
コスバも
タイバも
悪い!!
おっ、あ
風が
やばい
タバコ
吸ってるせい
なのかな
寝起きの
自分の口臭……

親身は次のページ ▶

《女性向けの通知書(特に美容面を訴求したパターン)(裏)》



実は損してるかも!?

本来の自分を取り戻すために。

[illegible]

“意志が弱いから、は悪い込み！”

タバコを吸いたくなるのは意志の問題ではありません。

ニコチン(緑)が脳の受容体にキャッチされると、興奮、発火刺激、気分を調節、認知作業の向上などをもちろろ各種神経伝達物質(ドーパミンなど)が放出され、快楽(報酬)の信号を伝達、記憶される。タバコを吸い続けるとこの報酬が強化され、神経伝達物質の調整を失いニコチンが禁断薬のようにになり、自分自身を守る能力が低下。ニコチンが強い求むたい欲求(衝動、イライラ)で落ち着かないなどの状態が起るのです。

禁煙は、ニコチンをはかの刺激(楽しみ)に置き換えていくことで、この「禁煙薬」田舎を自分の手に取り戻す過程とも言えます。

加熱式タバコなら大丈夫、ではありません！！

加糖式などの製菓用パウチも砂糖系パウチと同様に、含まれる全糖質量は22.5g/100g程度以上と高められており、9.5g/100g程度は糖が乾燥しています。このパウチの量で食べても砂糖系パウチと同量かそれ以上、糖も9.5g/100g程度は含まれます。

また、砂糖系パウチのうち多くは果実などが主成分のものが多く、糖質も高いため、加糖式パウチへの切り替えは健康への悪影響や低血糖を招きかねない、健康の役に立つといった懸念は高まります。糖を切りたいからこそ、糖質の多いものが好まれる傾向がさらに顕著化していくと考えられることも含めて注視する必要があります。

美容や健康への影響

鏡を見るのがちょっと楽しくなります。

啞煙時

- 顔色が悪い、肌が乾燥しがち
- 髪がパサパサする
- 爪にツヤがない
- 足の重さや爪が割れるなど
- 胃にのどがどくどく熱い
- 生活習慣病など将来の健康に不安を感じる

禁煙すると

・血液がより粘り状がやもよくなる	・目のトラブルがなくなり眼が潤くなる
・髪質がよくなり、抜け毛が減る	・血管の老化防止が期待され、生活習慣病などのリスクが下がる
・口元が自然と締まるようになる	・ホルモンのバランスが整い、女性病のリスクや更年期障害が軽減する

「体調がよくなって気持ちが前向きに。」

《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)》



《被扶養(子)を有する35歳～74歳の男性及び女性向け通知書(裏)》

日ごろのモヤモヤ、解消しませんか？ みんなが知りたい タバコのこと

Q1 実は子どもたちの視線がずっと気になってる

いつも隠れているあなた、誰かがなんとなく察する。誰を見ても顔をついているなど、大人の様子に子どもは敏感。もしも目の平穏や顔の表情のなさがタバコのせいだったとしたら？

禁煙すると

- ✓ 血液がよくなり肌や髪がすっきりになる
- ✓ 目詰りがよくなり、視野もクリアになる
- ✓ 鼻詰りがなくなりクリアな鼻息を楽に呼吸できるようになる
- ✓ 血管の老化進行が抑制され、生活習慣病などのリスクが下がる
- ✓ おもちゃコンパニオンが賢い、女性関係のリスクや育児負担が軽減する
- ✓ 味覚改善と口腔内トラブルの軽減により、食事が増えて楽しくなる など

※ 自身の心身の健康にいいだけでなく、お子さんの不安も解消します。

Q4 加熱式タバコなら大丈夫かな？

加熱式などの新型タバコも紙巻タバコと同様に、含まれる化学物質は3300種類以上と言われており、うち約70種類は発がん物質です。

ニコチンの量と比べても紙巻タバコと同等かそれ以上、タールも70%程度含まれます。また、紙巻タバコより使用頻度が増える傾向があるとの報告もあり、加熱式タバコへの切り替えが健康への悪影響やリスクを低減させたい、禁煙の役に立つといった認識はありません。

煙や匂いが少ないことで、周りの人が気づかずじろ有害物質にさらされることもありますが注意が必要です。

紙タバコと加熱式タバコの違い

紙タバコは燃える	煙	発生するもの	焦げ
	有	有害性	有
	提供	熱	加熱
	出る	灰	出ない

加熱式タバコは燃える

Q6 サポートを受けたら、家計に響きそう……

禁煙は、自力でのチャレンジのほか、ニコチン依存と診断されると各種のサポートを受けることができます。成功率のアップも期待できます。

各種「禁煙サポート」を利用した場合の費用

例	禁煙料	平均約13,000円～
※保険適用で3割負担、期間8週間の場合		
禁煙補助金	約21,000円	
※ニコチンパッチ8週間分の場合 ※ニコチンガムもあります。		
アプリやコミュニティ	無料のもの多数	

「タバコ代より安いんだ……」

Q2 私のイライラとか匂いとか、我慢してくれてるんだよね……

タバコの有害物質は、火のついたタバコから立ち上る副産物と吸煙者の呼吸から発散され、周囲の人にも健康被害による影響を強く受けることが多くの研究で明らかになっています。

また、特に子どもの場合は、以下のような影響が報告されているほか、吸煙者の子どもの方が将来喫煙者になる割合が高いと言われています。

- ✓ 喘息、気管支炎といった呼吸器疾患
- ✓ 肺機能低下
- ✓ 中耳炎
- ✓ 乳幼児突然死症候群
- ✓ 記憶力や集中力の低下
- ✓ 学習能力や成長の遅滞
- ✓ 鼻詰りなど運動能力の低下 など

※ 禁煙に禁煙薬を使うのも方法の一つ。
ゲーム要素を取り入れれば楽しくチャレンジできそうです。

Q5 タバコって子どものおやつ代より高いよね……

550円のタバコを1日1箱買うとした場合、禁煙すると1年で約20万円の金額がでます。

禁煙で節約できたら

- ✓ お子さんの学費や習い事に
- ✓ 旅行、イベントなど親子の思い出づくりに
- ✓ お食事を日中もちゃっとした楽しみ
- ✓ お子さんとのコミュニケーションが深まるという副効果も

体に悪いってわかってても、やめる自信がない
なかなかやめられないのは意志が弱いからと悪いのですが、多くの方法でニコチン依存の仕組みになっているのです。

Q3 禁煙って、まず何をすればいいの？

最初の一歩は、自分がいつどこでどのようにタバコを吸っているかを把握すること。次に、それぞれの場面ですしたら変わりたいものを考えてみます。

禁煙成功者による「コツ」の一例

習慣	ルーティンを見直す ・起きるからで禁煙 ・禁煙する前を断る など	代替	ほかのものに置き換える ・口ずかしたい時はガムやミモ ・お酒のお供として ・湯呑を手に など
環境	吸いづらい環境を作る ・禁煙殻を電卓にしてみる ・禁煙の音を聞き ・一人にならな ようにする など	趣味	夢中になれるものを見つける ・周りがあふれるようなもの ・吸えない環境でできるもの ・家族や仲間と時間を充て て楽しむもの など

禁煙は早く始めるほど効果も上がりますが、いつからでも効果でもチャレンジできます。成功者の中でも、何度もトライしたという人が少なからずいます。禁煙からコツを学ぶこともでき、挑戦が難しくなることはありません。あなたの頑張った姿は、お子さんにもきっとよく伝わります。

Q3 脳の「報酬系」回路について

ニコチン(葉煙)が脳の受容体にキャッチされると、記憶、食欲、認知、気分、感情、認知作業の向上などを司る各種神経伝達物質(ドーパミンなど)が放出され、快楽(報酬)として記憶、記憶されます。タバコを吸い続けるとこの回路が強化され、神経伝達物質の放出を主にニコチンが司るようになり、自分で分泌する能力が低下、ニコチンがないと強い不快・焦燥・イライラして落ち着かないなどの離脱症状が起きるのです。

※ 禁煙は、この「報酬系」回路の再構築をニコチンではなく、ほかの刺激に置き換えていく過程とも言えます。

注意

禁煙と禁煙薬の併用は禁煙薬の効果を高める効果があります。禁煙薬の服用は禁煙の補助として、禁煙の成功を助けるものではありません。禁煙薬の服用は禁煙の補助として、禁煙の成功を助けるものではありません。

一番のコツは「失敗しても失うものはない」とまずは気軽にやってみること。かな

あなたを大切に思う人の気持ちにこたえてみませんか？ まずは「今日1日吸わないでみる」という小さな一歩から。

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（資料1-5「保健事業の一層の推進について」参照）

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	タッチトゥシューズ	ストレッチ	1分08秒

①



目標・課題・達成方法
健康シフトがある食習慣で働く人にとって、
どうしても食事の時間は不規則になりがち。

仕事の後、ついこんな行動していませんか？



今日こは！と焦っても、気付けばつい寝る前の「おかしな」食生活の不規則な
繰り返してしまふ...

そんなイメージから抜け出すヒントをお伝えします！

- ① 寝る前の食事を控えて、起床後に健康的な食事をとる
- ② 午前3時以降の食事は控える
- ③ ①、②のいずれも実践し、食生活を改善する

②

① 寝る前の食事を抑えて、
起床後に健康的な食事をとる

不規則な食生活でどうしても寝こりやせいの生活リズムの乱れ、
生活リズムの乱れは健康不安や病気など、体にさまざまな影響を与えます。

そこでまず始めに、生活リズムを整えるための食生活を心がけます。

目標は「トリプリアン」による食生活。

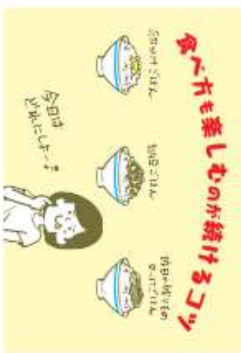
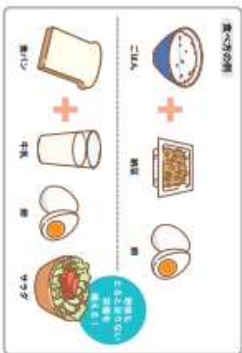
「トリプリアン」は「トリプ」・「リアン」という2つの成分で、その成分
間に健康を維持する作用が認められています。



起床後の食生活でトリプリアンを摂取することで、1日が終わる頃に自然に
眠気が覚めるサイクルを築くことができるというのです。

起床後に食生活がよくなるだけでなく、寝る前の食生活にも注意が必要です。
寝る前の食生活がよくなることで、寝る前の食生活がよくなるというのです。

＜トリプリアンの摂取方法＞
米・パンなどの主食・肉・魚・野菜・果物・豆類などの食品
から摂取



“社会的健康不安”をなくそう！

不規則な食生活は健康不安を招くだけでなく、いわゆる“社会的健康不安”状
態で、そのままにしておくと健康不安や病気の原因が複雑化しやすくなります。

上記で紹介した起床後の食生活以外にも、起床後の食生活を改善することで、生活
リズムを整えることができます。起床後の食生活を改善することで、生活リズムを整えることができます。

起床後の食生活は2週間以内に
やるべきことを覚えておく

① 起床後の食生活を改善する

② 起床後の食生活を改善する

③ 起床後の食生活を改善する

《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) 前頁の続き》

③

その2 午後3時以降の食食は控える

昼過ぎの食事に慣れて、遅い時間の食事は、
夕方や夜になるとお腹が空いてきて、ついお菓子をつまんでしまっている人
が？

人間の体には「BMR(基礎代謝)」という「活動を休んでいても消費するエネルギー」がある。
つまり、人間は寝ているだけでもエネルギーを消費している。

特に寝る前に食事をすると、脂肪分解を促す成長ホルモンが分泌されづらくなるほか、睡眠は血糖を下げるインスリンの働きを弱めるため、血糖値が上がったりする。また、夜食は腸が動き回ってしまったりする原因に。

逆に午後3時ごろまでは、インスリンの働きは低下するため、脂肪を燃やすための時間が安定です。

いつも夕方以降の方が遅く、という人はここで早く寝ると、遅い時間のエネルギーも消費しやすくなります。



深夜に働く場合の食事って…？

遅い頃の食事や、人によっては夜中や早朝、勤務のときは何も食べないのが一と
思う方もいるかもしれませんが、

でも睡眠に食習慣が深く、仕事の後に食べ過ぎたり、高血糖になりやすくなる
たりと、やみ食いや夜食や早朝の食事は、

健康被害や病気といったものは発生し、人によっては健康被害として
しつかりとあらわになります。



④

その3 太りやすい食べ方を控える

普段、食事に任せて「何食いたか、作量しながら、スナックを食わたりいっ
た」を始める習慣が、太りやすくなる原因に。

「何食いたか」は、食事に任せて「何食いたか、作量しながら、スナックを食わたりいっ
た」を始める習慣が、太りやすくなる原因に。

また、外食やコンビニ、つい手前にはお菓子や甘い飲み物を買ってしまったら、食
事は、太りやすくなる原因に。

下を参考に、よりよい食べ方を身につけてください。



いかがでしたか？

これからの食生活を、より健康的に、より楽しく、より美味しく、

健康を維持し、より健康的に、より楽しく、より美味しく、

健康を維持し、より健康的に、より楽しく、より美味しく、

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」の医療費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。
※前座リウマチ、膝部・腰部機能回復ヘルニア、膝関節症、骨粗鬆症など

**令和6年
9/11(水)
14:00～16:00
(前座 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 瑞穂 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 遼乃 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・両立支援促進員)
- 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 ベルグオフィス札幌 3階)

参加方法 裏面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！
体験取組量がわかる
ベジチェック体験

※参加費は無料ですが、会場参加の交通費、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・当日は、変更となる場合がござい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 協賛 ぽんぽん
講演会に関する お問い合わせ先 企画グループ 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、カンガエルー！

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・夜間のお子様の症状で困った時は
#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つながります。

5 自分の生活習慣をカンガエルー！

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、自分の健康状態を知っ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。

健康状態を知る	毎年健診を受けて、自分の体の状態を把握しましょう。
生活習慣を見直す	健康的な食生活を送る、運動習慣を身につける、禁煙・節酒など、健康に良い生活習慣を身につけましょう。
市販薬（OTC医薬品）を活用する	市販薬（OTC医薬品）は、医師の処方箋（OTC医薬品）を上手に活用して対処しましょう。

※ 市販薬（OTC医薬品）は、医師の処方箋（OTC医薬品）を上手に活用して対処しましょう。

6 お薬の受け取り方をカンガエルー！

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処方してもらい、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、痛み止めやアレルギー薬など、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、医師に診察をうける、処方箋を提出するなどの負担が軽減されます。

7 負担の軽いお薬をカンガエルー！

ジェネリック医薬品を選びましょう。

処方せんが、加入者の自己負担の軽減や医療費削減にも効果をもたらすことから、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高まっており、医療費の削減に貢献しています。使用割合は処方箋の記載内容により異なります。例えば、痛み止めやアレルギー薬など、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、医師に診察をうける、処方箋を提出するなどの負担が軽減されます。

自己負担が軽い	国庫の助成
処方箋の記載内容により、自己負担が軽減されます。	国庫の助成により、自己負担が軽減されます。

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 医師会連合会
徳島労働組合 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
徳島県保険組合連合会 徳島県社会保険労務士会

全国健康保険協会 徳島支部
徳島支部

全国健康保険協会 徳島支部
徳島支部

《新聞折込広告(裏面)》※》

1 本日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。

- ・自己都合による受診は、医療スタッフの負担になります
- ・本日に治療が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、原則加算がつい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



※夜間の夜間・休日等加算は17時以降にかかります

●土曜日に受診した場合(例)診療時間8時～15時



※夜間の夜間・休日等加算は17時以降にかかります

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。

同じ病気やケガで複数の病院を受診することを「はしご受診」といいます。病院を変えるたびに「診察料」等がかかり、負担額が増加、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服用されることによる薬の重複や、複数の薬の飲み合わせにより、副作用等を引き起こす場合もあります。

3割負担の場合	1回目	2回目	3回目	診察・検察料の合計
同じ医療機関を3回受診した場合	診察料 870円 + 検査料等 800円 1,670円	検察料 230円 800円 1,030円	検察料 230円 800円 1,030円	診察・検察料 1,330円 + 検査料等
3つの医療機関をはしご受診した場合	診察料 870円 + 検査料等 800円 1,670円	診察料 870円 + 検査料等 800円 1,670円	診察料 870円 + 検査料等 800円 1,670円	診察料 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、自分にとって「かかりつけ医・かかりつけ薬局」を見つけましょう。



かかりつけ医

①定期的な病気の診断や健康管理などができる身近な医師

- ①継続的に受診すること、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新しい検査や高度な医療が必要とされた場合、大病院や専門医を紹介してもらえます。



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、有期限、サブスクリプションなど、薬のさまざまな相談ができます。
- ②同じ薬局を3ヵ月以内に再び訪れ、お薬手帳を持参した場合は、お薬手帳を持参しなかった場合より「薬剤師用処方箋管理簿」がサポートになります。



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、診察料に加えて7,000円以上の特別料金がかかります。大病院に緊急患者が集中すると、本来抱うべき重篤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。

紹介状がある	診察料
紹介状がない	診察料 + 特別料金7,000円以上(受診自己負担)



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：企画統括役（併任 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：保健部参与、保健部保健第二グループ

（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：保健部保健第一グループ、保健第二グループ

連携

- (P) { ① データの分析・課題の抽出 …… 【本部主導】
 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 特任准教授）
 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（大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学 准教授）

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（産業医科大学公衆衛生学教室 准教授）

相談

助言

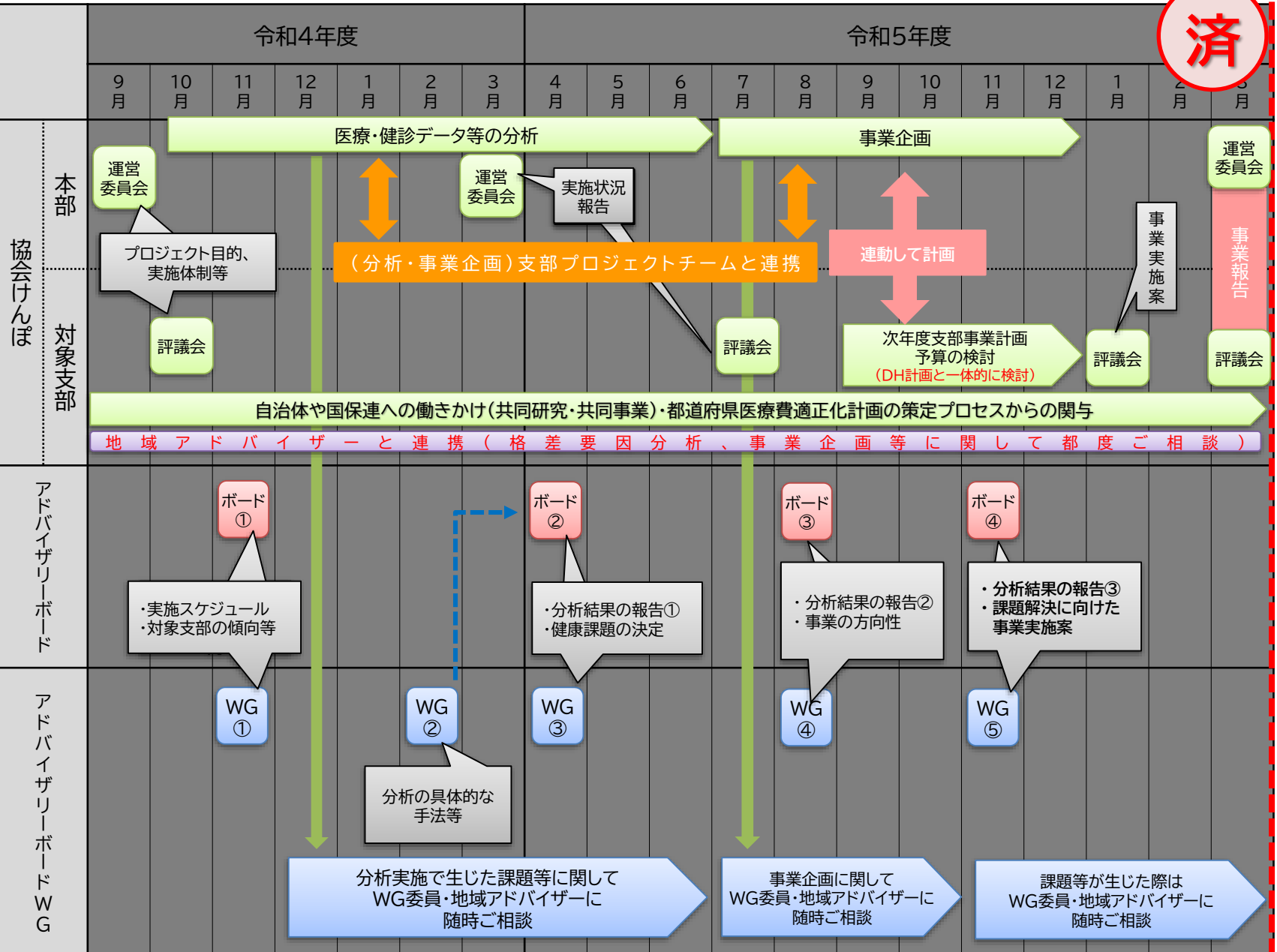
自治体・保険者協議会等

- ・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

●保険者努力重点支援プロジェクト実施スケジュール

済



事業展開(令和6年度上半期より順次開始)

PDCAサイクルの展開(効果測定・事業評価)(令和7年度)