

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

①③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カ月以上吸つ ている者」であり、最近1カ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%
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数の禁煙率	… 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摸索していく。

③3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 力口リー編	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、血圧、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	血圧	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	血圧	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	血圧	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）
			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。



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%
子ども医療電話相談 #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】
 - (C) ③課題の解決に資する事業実施 【支部主導】
 - (A) 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

アドバイザリーボード

- ・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

アドバイザリ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

働きかけ
情報収集

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

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 ③ 遅い	② ふつう
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 ③ ほとんど摂取しない	② 時々
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すか。	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、少しづつ始めている 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)》



《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

① 実は子どもたちの視線がずっと気になってる

いつも運んでいるみたい、体調がなんとなく悪そう、顔を見てため息をついているなど、大人の様子に子どもは敏感、もしも今日の不調を見た他の生気のなさがタバコのせいだったとしたら？

禁煙すると

- 体調がよくなり軽やかさがわかる
- 体調がよくなる、脂肪も引くくなる
- 朝起れなくなるか軽く朝起めるようになる
- 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
- カロリーバランスが整い、女性疾患のリスクや肥年症候群が軽減する
- 睡眠改善と口蓋内トラブル低減により、食事がもっと楽しくなる。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。

② 私のイララとか匂いとか、我慢してくれてるんだよね……

タバコの有害物質は、炎をつけたタバコから立ち上る烟塵と吸煙者の呼吸から飛散され、周囲の人へ吸菸喫煙による影響を及ぼすことを多くの研究で明らかにしています。

また、特に子どもや高齢者は、以下のよきな影響が報告されているほか、喫煙家庭の子どもの方が非喫煙者よりも弱いと言われています。

- 咳島、気管炎といった呼吸器疾患
- 呼吸器感染
- 中耳炎
- 乳幼児突然死症候群
- 呼吸器の発達の遅延
- 学習能力や成長の遅延
- 朝起れなど運動能力の低下など

➡ ご家族に禁煙宣言するのも方法の一つ。

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。

③ 脳の「報酬系」回路について

ニコチン(強烈)が脳の受容体にキャッチされると、覚醒、食欲、飲食抑制、気分の高揚、認知作業の向上などをもたらす各種神経伝達物質(ドーパミンなど)が放出され、快感(=報酬)として認識、記憶されます。タバコを吸う続けることこの回路が強化され、神経伝達物質の弱まり生じニコチンを吸うようになり、自分で分離する能力の低下、ニコチンがなくとも吸いたい欲求、抵抗、一ライでや落ちきかないなどの強制欲が報酬なのです。

➡ 禁煙は、この「報酬系」回路の出発点を

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。

④ 加熱式タバコなら大丈夫かな？

加熱式などの新規タバコも結構タバコと同様に、含まれる化学物質は500種類以上と言われています。うち約70種類は危険物質です。

ニコチンの濃度で比べては新規タバコと同様かそれ以上、タールも70%程度含まれます。また、紙巻きタバコより使用頻度が上がるほど煙草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高めさせたり、喫煙の段階に立つといった影響はありません。煙草が少ないと感じて、周囲の人気が強くなるなど害を及ぼすことになるので注意が必要です。

紙タバコと加熱式タバコの違い

⑤ 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箱吸うとした場合、禁煙すると1年で約20万円の余裕ができます。

禁煙で節約できたら

- お子さんの零食費を省くのに
- 行き、イベントなど子どもの思い出づくりに
- 外食など日々のちょっとした楽しみに
- お子さんと過ごす「時間」が増えるという副効果も

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思いつがちですが、多くの方はニコチン依存の状態になっているのです。

禁煙

禁煙における「脳の報酬系回路」の変化
脳の回路について、津田哲也先生が「タバコに対する興味が高まること」を「脳の報酬系回路」の活性化によって説明する。津田哲也先生は「タバコに対する興味が高まること」を「脳の報酬系回路」の活性化によって説明する。津田哲也先生は「タバコに対する興味が高まること」を「脳の報酬系回路」の活性化によって説明する。

⑥ 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たら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「戒煙サポート」を利用した場合の費用

例 禁煙外来 平均約13,000円～

※保険適用で3割負担、期間8週間の場合

禁煙補助剤 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……

⑦ 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、それそれの場面でどうしたら吸わないとされるかを考えてみます。

禁煙成功者による「コツ」の一例

習慣

- ルーティンを見直す
- 飲きたらすぐ洗顔
- 食後すぐ歯を磨くなど

代替

- ほかのものに置き換える
- 口をしげしい時はガムやガムを
- カップの水を飲むなど

環境

- 吸いづらい環境を作る
- 事務効率を簡単にできる
- 禁煙の呂を立てる
- 一人にならないようにするなど

集中になれるものを見つける

- 兴味があるものがある
- 面白い場所で行うもの
- 勉強や睡眠と時間は忘れて集中できるものなど

禁煙は早く始めほど効果も上がりますが、いつからでも何度でもチャレンジできます。成功者の中でも、何度もリタイア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をおすすめします。あなたの成功した姿は、お子さんにもかっこよく映るでしょう。

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」という小さな一小歩から。

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

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)》

やることだけやる
食事術

不規則勤務編



①

朝食・運動・運動など、
運動シートがあると運動習慣で楽くいにとつて、
どうしても食事の時間は規則に立ちがち。

仕事の後、ついこんな行動していませんか?

寝る前の食事を抑えて、
起床後に健康的な食事をとする

不規則勤務でどうしても朝二、七時までの食事はアラカルト。

そしてアラカルトの食事は運動習慣に適切な食事を心にこなす。

運動シートは運動習慣や運動など、忙にこなさる運動習慣。

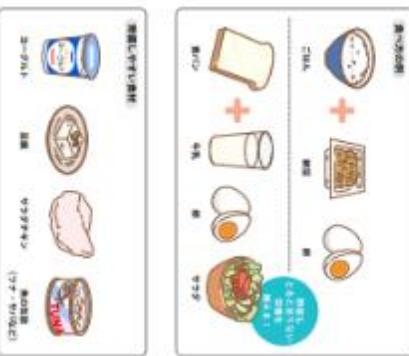
トドリーナフランは日本で「セヨトニ」といふ運動習慣に立ち入り、その結果

忙に食事も運動も運動もセヨトニへと変わります。



起床前の食事をトドリーナフランが選択することで、忙に朝食を心にこなす間に運動習慣の習慣化がアラカルト化することなどができるといわれています。
朝食に運動がとれるほどにすこやにも、寝る前のアラカルトには運動習慣。
忙にからつからず食べることを心に、寝る前の運動を日々に心がけましょう。

トドリーナフランが選択する食事
・パンなどの食事・粥・卵・豆腐・納豆・豆乳など豆乳
朝食にやさしい食事
ヨーグルト
粥
納豆
卵
セラダ
(ナ・セラダ)



食べ物も楽しむのが続けるコツ

・社会的開拓者が「少なくとも」

・朝食時間は朝食に運動が手軽にしている。いわゆる「運動習慣化」
者。そのままでしてかくと運動習慣や運動習慣が確立しやすくなります。

・朝食習慣は朝食の食事時間にも、起床時間なども立ち直り。朝の忙ひがい食事は立派な食事。朝食がアラカルトに立派なアラカルト。

今日こまほ」と思っても、朝食は立派な「朝食のアラカルト」を
作り直してください。

目次
その1 朝食の食事を立て、起床時に健康的な食事をする
その2 朝食時間の開拓を始める
その3 エリヤギの朝へが見える



②

《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時以降の間食は控える

朝食の食事に慣れて、意識したいのが間食の時間。
夕方になると小腹が空いてきて、ついお菓子をつまんてしまっていますか?

人間の体内にはBMAL1(ビーマルワン)といふ遺伝子が体内にあると“働きを休
つたまんく質があり、寝にするにつれ身に働くことが分かっています。

特に寝る前に意識すると、脂肪分解を助け燃焼エネルギーが作られづらくな
るほか、睡眠は脳を下げるインスリンの働きを下げるため、脂肪燃焼がた
まりやすくなったり腹は重く感じたりしてメタボの原因に。

逆に午後3時ごろではビーマルワンの働きは弱づするため、間食するならこ
の時間は口控えです。

いつも少からぬお腹が空く、という人はここでよく懶食をとると、遅い時間
の夕食も重めの防ぐやすくなりますよ。



遅夜に働く場合の食事って…?

遅い食事が子供などにとりやすいなら、寝勤めのときは何を食べながらが…と
思う方いるかもしれません。

でも通常に食事時間が空くと、仕事を机に向べすぎたり、頭が重くなりやす
くなったりと、かえって肥満やメタボの原因に。

普段化粧の顔っこものは朝食にしつつ、たんぱく質と野菜を含めてして
しっかりととるようにしましょう。



たまには場所を変えて
ゆっくり味わうと。

いかがでしたか?
“これくらいならできるさ”というヒントが頭つかっただよ!

最後を守りつつ、頑張んとめてくださいね!

その3 太りやすい食べ方を変える

朝食、夕食に慣れて「美味しい」という、中華など、スマリモロなどといっ
た珍めぐらしい料理になってしまっていませんか?

(美味しい)は腹を満たすのにどん食するのではなく、「なぜか」とな
がら食うりや食う間にとにかく少なめに、少なめに食するから)

また、おやつやスナックつまら、つい手に取ったの食つてしまったりと食べ
過ぎの原因に。

下班後など、たりくい食べかえし(フューチュン)



④

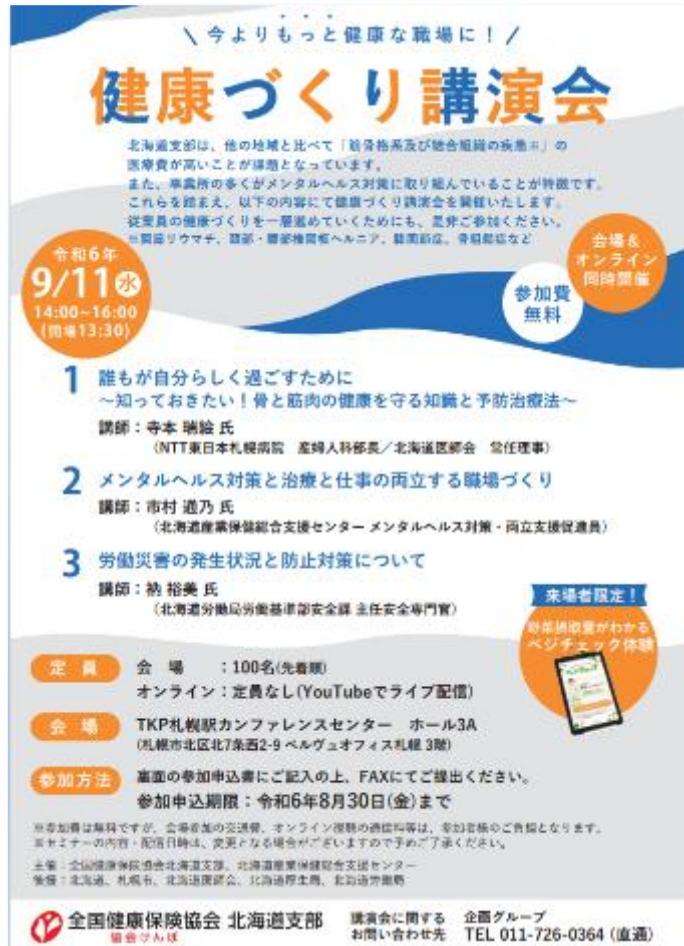
課題4

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》



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）》

全国健康保険協会
協会けんぽ
徳島支部

徳島の健康を、守る、助ける、カンガえルー!

上手な おやこ 医療 の かかり方

悩んだ時は
電話で相談!
#8000

子どもの症状は
#8000

おとなの症状は
#7119

《新聞折込廣告(表面)(※)》

※折込広告実施先:徳島新聞、讀賣新聞、朝日新聞、毎日新聞、日経新聞(いずれも徳島市内版に限る)

《新聞折込広告(裏面)(※)》



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。

- ・自己責任による安易な受診は、医療スタッフの負担になります。
- ・本当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、料金加算に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

8時	12時	14時	16時	20時	22時
診療時間			診療時間		
診察なし	時間外加算	夜間・早朝等加算	夜間・早朝等加算	時間外加算	深夜加算
	240円		150円	260円	1440円

中央部の夜間・休日料金は19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

8時	12時	15時	22時
診療時間			
診察なし	夜間・早朝等加算	時間外加算	深夜加算
	150円	260円	1,440円

休日料金の夜間・休日料金は13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

緊急時にはたまらわず救急車を呼んでください。



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。

同じ病院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。
病院を変えるたびに「初診料」、薬がかかる「医療料」が増加。医療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、
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箇医療機関を3回受診した場合	1回目	2回目	3回目	初診+再診料の合計
同じ医療機関を3回受診した場合	初診料 870円 +検査料等 220円 合計 1,090円	再診料 230円 +検査料等 220円 合計 450円	再診料 230円 +検査料等 220円 合計 450円	初診料 870円 +検査料等 220円 合計 1,090円
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 220円 合計 1,090円	初診料 870円 +検査料等 220円 合計 1,090円	初診料 870円 +検査料等 220円 合計 1,090円	初診料 870円 +検査料等 220円 合計 1,090円



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。

「話しゃやすく、相談しやすい」、白衣や職者の近くなど、話しやすい場所にある「など、
自分で合った」かかりつけ医・かかりつけ薬局を見つめましょう。



かかりつけ医

日常的な病気の診断や健康管理などができる身近な医師。
定期的に受診すること。
内服、外用などを指導など。
診療を受けることがあります。
定期的に検査などの医療機器の
結果を示された場合、大内臓や
専門医を紹介してもらいます。



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。
内服薬、外用薬、医薬品、サプリメント薬など。
薬の副作用などを教えてもらいます。
小児用に開発された内服に内服され、
お薬手帳を発行した場合は、
お薬手帳を担当した薬局より
定期的監査管理指導を行なうことがあります。



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。

紹介状なしで大手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まる上、来院料も必要。
重複的な医療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。

