事業名：ICTと新しい行動変容理論を活用した医療費削減につながる職場ぐるみの禁煙推進事業モデルの確立と普及のためのプラットホーム整備事業

主幹健保名：日産自動車健康保険組合	参加健保総数：１２組合	うち加入者1万人未満の健保の割合：58.3%

１．事業の目的

本事業は、健康保険組合、プログラム事業者、研究者や専門家等で構成されるコンソーシアムを設置して、ICTやナッジ理論等を活用した職場ぐるみの禁煙推進事業を共同実施し、その効果検証や課題の検討を通して、汎用性のある事業モデルの確立と普及のためのプラットホームの整備を行うことを目的とする。

２．事業内容　～事業概要

事業概要

コンソーシアムによる参加健保組合が一体となった禁煙推進共同事業の実施

効果検証等を踏まえた、汎用性のある事業モデルの確立と普及のためのプラットホームの整備

Plan

- コンソーシアムの設置

規模(加入者数,加入事業所数)
業種
属性(性別,年齢,地域,職種)
喫煙率
受動喫煙防止等のたばこ対策(敷地内、就業時間内禁煙等)

Do

- 事業運営委員会の設置・運営
- ナッジ理論等を活用した効果的な事業の企画とコンソシアムが一体となった共同事業の実施
- 事業の進捗状況、参加率、禁煙率の可視化と相互の情報交換、好事例の共有
- 利用者・参加健保組合のニーズに応じたICT禁煙支援メニューの提供（オンライン診療、禁煙治療アプリなど、複数の事業者のプログラムからの選択）
- 単独では禁煙事業を実施できない中小健保組合への積極的支援
- 事業者、非喫煙者を巻き込んだ職場ぐるみの事業実施と禁煙支援環境の醸成

Check

効果検証
- 参加率・禁煙率・脱落率を指標とした検証
- 効果的な事業実施につながる要因の分析（参加率・禁煙率・脱落率に関わる要因分析）

Action

- 汎用性のある禁煙推進事業モデルの検討
- コンソーシアム方式による効果的な事業運営マニュアルの作成（共同利用できるインターネットサイトの公開、好事例の紹介を含む）
- コンソーシアムの自走化にむけた検討

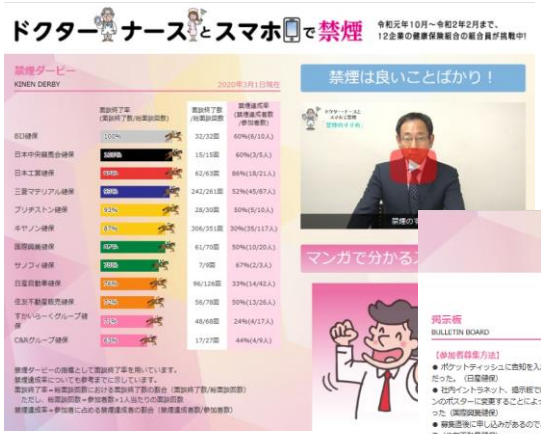
2．事業内容　～事業の広報活動と健保間の取組みの見える化

【広報活動と取組の見える化】

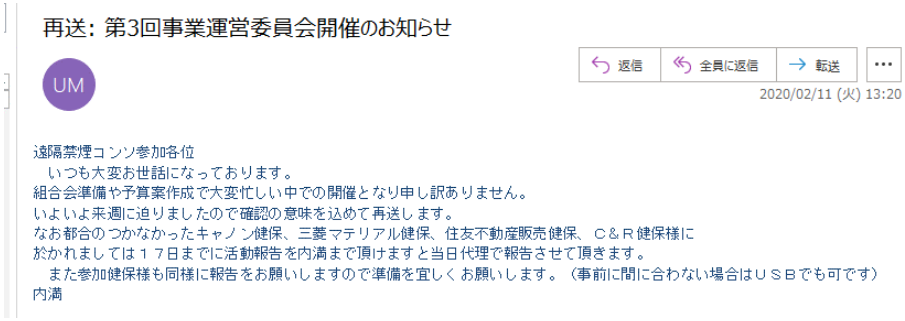
オンライン禁煙プログラムの参加者を募集し、禁煙を成功に導く目的で、ナッジ理論（※1）に基づくポスター・チラシおよび共同の特設サイト、動画など各種PRコンテンツを制作。合わせて、各健保の連絡を円滑に行うため、メーリングリストや関係者向けオンラインコミュニケーションサイトを運営するなど、プログラムの進行をサポート。

※1 ナッジ理論：2017年にノーベル経済賞を受賞したシカゴ大学の行動経済学者リチャード・セイラー教授が提唱した理論。「ちょっとひじで突く」を意味する「ナッジ」の言葉どおり、人々を強制せずシグナルによって望ましい方向へ誘導する考え方。
今回、ナッジ理論専門家であるRTI International 研究員 鷲尾由紀子氏、青森県立保健大学 竹林正樹氏による監修のもと、各種PRコンテンツを制作。

ポスター・チラシ



特設サイト（一部）



メーリングリスト

2．事業内容　～実施体制

実施体制

2019年9月2日時点

10,000人未満

- 国際興業
- サノフィ
- C&R
- 住友不動産販売
- 日本工営
- 日本中央競馬会
- ＢＩＪ

10,000人以上

- 日産自動車（主幹組合）
- キヤノン
- すかいらーく
- ブリヂストン
- 三菱マテリアル

参加組合：12組合、総加入者数：476,006人

- 公益社団法人地域医療振興協会
  センター長 中村 正和 氏
  （研究者代表：事業効果分析検討総括）
- 横浜市立大学医学群健康社会医学ユニット
  准教授　五十嵐 中 氏
  （禁煙と労働生産性・医療経済効果）
- 慶應義塾大学衛生学公衆衛生学
  教授　岡村 智教 氏
  （禁煙と保健指導等の効果検証）
- 青森県立保健大学
  竹林 正樹 氏
  （ナッジ理論を活用した事業企画）
- 新潟大学大学院生活習慣病予防検査医学講座
  教授　加藤 公則 氏
  （喫煙と健診機関の啓発活動の効果）
- RTI International
  研究員　鷲尾 幸子 氏
  （行動科学を活用した事業企画）
- 産業医科大学健康開発科学研究室
  教授　大和 浩 氏
  （受動喫煙対策、リテラシー向上施策）

- 三菱UFJリサーチ&コンサルティング
  （事業運営支援、効果検証、報告書・運営マニュアル、好事例集の作成）
- 株式会社TMオフィス
  （SNS等を活用した効果的な事業実施のための広報戦略の企画・実施）
- メドケア株式会社
  （ICT禁煙プログラム実施事業者）
- 株式会社CureApp
  （ ICT禁煙プログラム実施事業者）
- 株式会社メドレー
  （ ICT禁煙プログラム実施事業者）

2．事業内容　～事業の特徴

事業の特徴　**コンソーシアムによる参加型の事業推進**

特徴

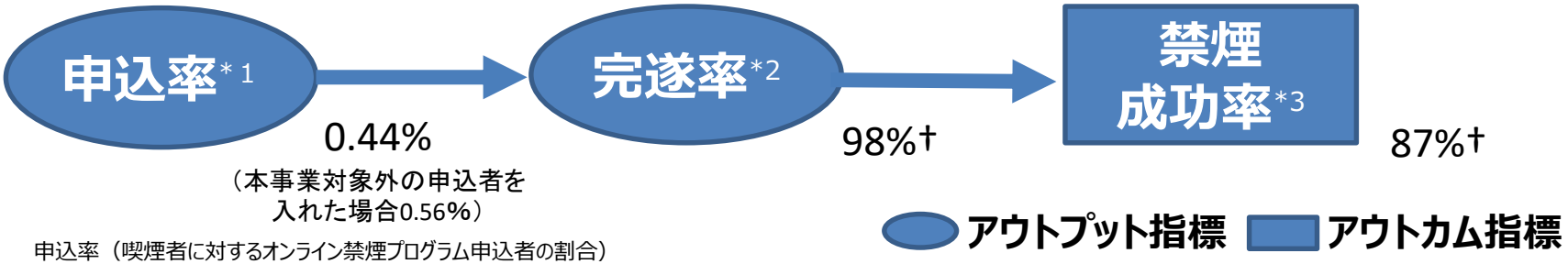
①健保組合、プログラム事業者、研究者や専門家等で構成されるコンソーシアムの設置
②ナッジ理論等を活用した効果的な事業の企画と事業の共同実施
③利用者・参加健保組合のニーズに合ったICT支援メニューの提供
④研究者や専門家の事業企画への参画と科学的な効果検証体制の整備
⑤成果の普及にむけた実施マニュアル、好事例集の作成とコンソーシアム自走化の検討

3．事業結果　～事業全体の結果①

【事業全体の結果】

12健康保険組合が共通のICTプログラムと評価の枠組みを用いて禁煙支援事業を共同実施した。その結果、申込率は0.44%にとどまったが、オンライン禁煙プログラムに参加し、かつ治療を終了した者292名においては、高いプログラム完遂率（98%）と禁煙成功率（87%）が得られた。なお、本事業の申込者全体（387名、治療中も含む）における2020年3月31日時点の完遂率は74%、禁煙成功率は66%であった。

（参考）平成30年度に実施した「ICTを活用した禁煙支援プログラムの実施及び汎用モデル構築事業」（主幹健保:ディスコ健康保険組合、副主幹健保：日産自動車健康保険組合）（以下、「昨年度事業」とする）では、参加健保組合やプログラム実施事業者等が一部異なるが、申込率は0.3%、完遂率と禁煙成功率はともに97%であった。



*1　申込率（喫煙者に対するオンライン禁煙プログラム申込者の割合）
*2　完遂率（申込者に対するオンライン禁煙プログラム完遂者の割合）
*3　禁煙成功率（申込者に対するオンライン禁煙プログラム終了時における禁煙成功者の割合）
†　本分析では、治療終了者に限って完遂率や禁煙成功率を算出している。治療未終了者の中に脱落者や禁煙失敗者が含まれる可能性があるが、本分析では対象から除外している。そのため、完遂率や禁煙成功率を高めに評価している可能性があり、結果の解釈において留意が必要である。

【健康保険組合別の結果と効果的な取組】

事業の評価指標のうち、健康保険組合別にデータが得られた申込率、完遂率、禁煙成功率について、組合間の差がみられた。完遂率が100%となった組合が12組合中7組合となった。完遂率が高い組合では禁煙成功率も高い傾向がみられた(2020/3/31時点)。

組合間の差があった申込率について、オンライン診療への参加を高める効果的な取組を調べたところ、健康保険組合単独または会社とのコラボヘルスにより取り組める複数の方法が明らかになった。このことは、オンライン診療事業者に事業を委託するだけでなく、禁煙推進のために健康保険組合や会社が果たすべき役割や取り組むべき効果的な内容を示している。

【12健康保険組合別の事業結果】

		喫煙率	推定喫煙者数	申込者数①	申込者数②	申込率①	申込率②	完遂率	禁煙成功率
1万人未満	国際興業*1	33%	2,110	20	20	0.95%	0.95%	100.0%	68.8%
	サノフィ	16%	761	4	13	0.53%	1.71%	66.7%	66.7%
	C&Rグループ	14%	597	9	9	1.51%	1.51%	71.4%	57.1%
	住友不動産販売	23%	1,144	26	26	2.27%	2.27%	100.0%	92.9%
	日本工営	17%	629	21	21	3.34%	3.34%	100.0%	95.2%
	日本中央競馬会	15%	674	5	5	0.74%	0.74%	100.0%	100.0%
	ＢＩＪ*1	16%	539	10	10	1.86%	1.86%	100.0%	80.0%
1万人以上	キヤノン*1	19%	22,641	117	117	0.52%	0.52%	98.9%	91.0%
	すかいらーくグループ	34%	7,813	17	88	0.22%	1.13%	100.0%	70.0%
	日産自動車*1	28%	28,965	61	88	0.21%	0.30%	100.0%	90.0%
	ブリヂストン*1	36%	17,474	10	10	0.06%	0.06%	90.0%	80.0%
	三菱マテリアル*2	16%	4,798	87	87	1.81%	1.81%	98.7%	89.6%
コンソーシアム全体			88,145	387	494	0.44%	0.56%	97.9%	87.3%

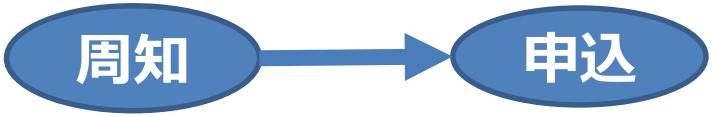
*1：喫煙率が40歳以上の組合

*2：健診者数は40歳以上であるが喫煙者数が40歳以上に限らないため、喫煙率については加入者数に対する喫煙者数で算出した組合

（注1）「推定喫煙者数」は、2018年度の「健診受診者における喫煙率（健診受診者における喫煙者数/健診受診者数）」×「加入者数」により算出した。未成年の被扶養者が多い健康保険組合などでは、推定喫煙者数は実際の喫煙者数よりも高い数値となるが、本事業では申込率を過大評価しないように推計するため、この方法を用いた。

【事業の実施プロセスと効果的な取組】

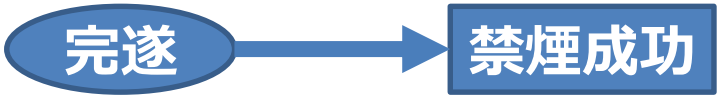
Ⅰ.プログラムの周知・申込のプロセス



安全衛生委員会や各部の会議への出席・説明、ポスター掲示、ホームページでの呼びかけ、保健師・産業医からの声かけ等、考えられることは何でも行った（日本工営）
募集期間中は毎週1回メール配信を行った（住友不動産販売）
被保険者全員に1回メール送信、その後、喫煙者全員にメールを2回送信した（BIJ）

（注）各指標の割合が高かった健康保険組合で実施された取組
カッコ内は健康保険組合名

Ⅱ.プログラムの完遂・禁煙のプロセス



一定期間初回診療予約が入っていない者に対し、健保から予約勧奨（日本中央競馬会）
申込時にサポーターを設定（日本工営）

（注2）「申込者数②」は本コンソーシアムに参加した健保組合が今年度に実施したオンライン禁煙プログラムの申込者全体の人数であり、本事業開始以前にプログラムに参加した者も含まれる。「申込者数①」は本事業の対象となる申込者数であり、「完遂率」「禁煙成功率」はこの申込者数①をベースとしている。なお、申込者数について上限を設けている、あるいは周知対象者を限定している健保組合もあり、そのために申込率（「申込者数」／「推定喫煙者数」）が低くなった可能性がある。また、オンライン禁煙事業を昨年度以前より実施している健保組合では申込率が低くなっている可能性がある。

3．主な結果･活動報告　～主な結果③

【医療費推定の前提と手順、結果】

・本推計にあたっては、2013（平成25）年度厚労科学第3次対がん研究中村班の研究結果や既存の統計等を用いた。
・推計の対象は、本事業の対象者である禁煙支援プログラム参加者387名（このうち、治療が終了した禁煙成功者は255名）。
・禁煙治療費と喫煙関連医療費減少の収支を性別･年齢階級別に算出。
・喫煙関連医療費は、推計対象者が90歳に達するまで喫煙を続けていた場合と現時点で成功した場合の生涯医療費。
・禁煙治療費の算出にあたっては、全員がバレニクリンを用いた5回の治療を全て終了したと仮定。
・推計の結果、割引率0%では、禁煙治療費総額2,535万円に対して、喫煙関連医療費の減少額は6億7,728万円となり、その収支から、医療費削減効果は6億5,193万円と推計された。なお、割引率3%の場合の医療費削減効果は2億6,802万円であった。

（1）禁煙治療費の算出

禁煙支援プログラム参加者数	1人あたりの治療費*	禁煙治療費総額
387名	65,510円	2,535万円

*2014年4月改定診療報酬

（2）喫煙関連医療費変動額

	治療終了者の禁煙成功者(255名)		
	禁煙成功者数	喫煙関連医療費変動 (万円)	
		割引0%	割引3%
男性20代	19	▲ 5,215	▲ 1,271
男性30代	51	▲ 13,998	▲ 4,586
男性40代	77	▲ 21,226	▲ 8,928
男性50代	84	▲ 22,332	▲ 11,835
男性60代	14	▲ 3,100	▲ 2,015
男性70代	0	0	0
男性合計	245	▲ 65,870	▲ 28,635
女性20代	1	▲ 191	▲ 44
女性30代	3	▲ 574	▲ 176
女性40代	3	▲ 556	▲ 214
女性50代	3	▲ 536	▲ 269
女性60代	0	0	0
女性70代	0	0	0
女性合計	10	▲ 1,858	▲ 702

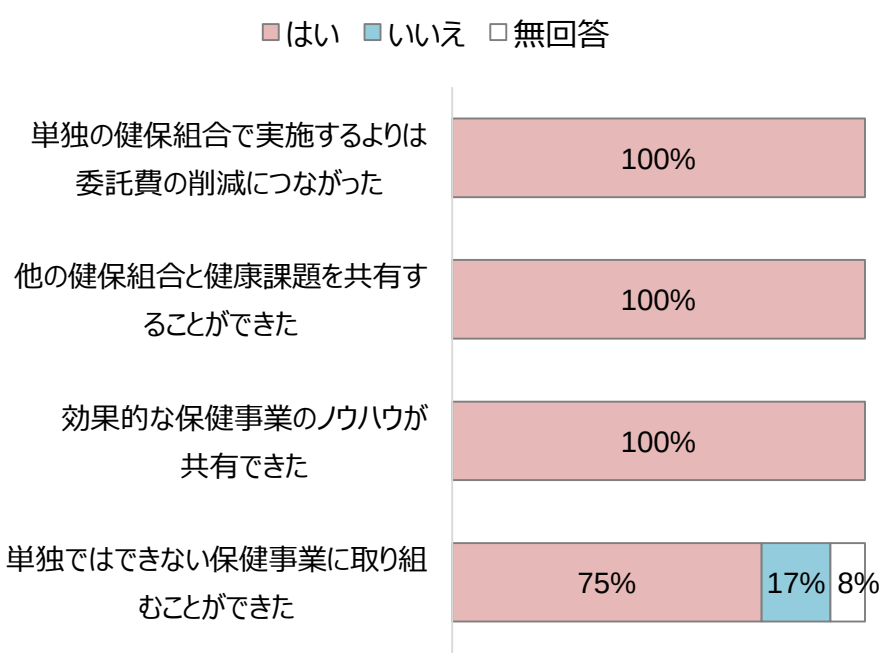
禁煙成功者数	禁煙関連医療費変動額合計（割引率０%）	禁煙関連医療費変動額合計（割引率3%）
255名	▲6億7,728万円	▲2億9,337万円

4．本事業に参加してみての感想

【アンケートのまとめ】

1. 共同事業のメリットとして示した4項目のうち、「委託費の削減」、「他の健保組合との健康課題の共有」、「効果的な保健事業のノウハウ共有」を選択した健康保険組合は100%であった。単独ではできない保健事業の実施についても、7割以上がメリットがあると回答した。
2. 上述のアンケート結果の内容は、自由記載の感想やコメントとしても多く寄せられた。特に、組合間の情報ならびに課題の共有、取組のノウハウや事例の共有をあげた意見が多かった。本事業においては、学識経験者が効果検証だけでなく、事業の実施についても専門的な助言を行う体制を整えたが、そのことを評価する意見もあった。
3. 今後については、本事業で作成した共同サイトやポスター等ツールの継続的活用を含め単年度で終わらせずに継続することの要望のほか、組合間での課題や情報の共有にとどまらず、禁煙意識の低い喫煙者へのアプローチ等の課題解決のための話し合いや研究会を共同して実施することなどについて要望があった。

共同で保健事業を実施してみて感じたメリット
参加組合対象アンケート（n=12）



共同事業のメリットに関するコメント

- 禁煙施策を実施するにあたり、募集方法等他の健保組合で抱えている問題や取組などの情報が共有できたほか、禁煙指導の専門家やナッジ理論の専門家より直接アドバイスをいただき、単独では行き詰まっていた取組方法について幅を広げることができた。
- ナッジ理論を学び、喫煙者への応募の勧誘に活かすことができた。
- 様々な健保組合と情報交換をしながら事業を進められたため、新たなアプローチや、対応策、改善策など事業に対する知見が広くなった。
- 学識経験者の話を聴くことができ、健保組合の課題や新たな取組が理解できた。
- 参加健保組合だけでなくポータルサイトの共有が図られた。
- （共同事業で）周知用のポスターを作成頂き助かった。
- 定例会での健保発表がとても参考になり、モチベーションアップにつながった。

／等多数

５．共同で実施する保健事業を効果的・効率的に進めていくための運営マニュアル①

事業計画の策定

・主幹健保は事業計画を策定する必要がある。事業計画を策定する際には、複数のプログラム実施事業者から提供サービスの内容（プログラム内容、オプションサービスの有無、プログラム提供期間、カスタマイズの可否、利用上の制約など）についての情報収集と見積書徴収を行っておく。
・なお、プログラム実施事業者の中には新規事業者も多いため、慎重に判断する必要がある。プログラム実施事業者の説明だけではなく、既に利用経験がある健保からヒアリングを実施するなど、プログラム事業者の実績を踏まえての判断が必要である。このため、事業の実施の有無にかかわらず、事業者について日頃から情報収集を行っておくことが望まれる。
・プログラム実施事業者のプログラムを受けることのみで終始してしまいがちであるが、学識者・有識者の知見を得られる体制を整えた上で、共同事業でどのような取組を行うことが望ましいか幅広い視点で計画を策定することが望ましい。
・事業計画は単年度で策定するが、中長期的な視点での事業展開も視野に入れておくことが望ましい。

参加健保の募集

・無料または低額で事業実施できることを参加健保の最大のメリットとするのではなく、共同事業に参加することで情報・ノウハウの共有化が図れることや健保間の意見交換・交流の機会が得られること、結果的に効果的な保健事業の実施や今後の事業展開に活かせることなどの意義・メリットを、参加健保募集に際にして健保に伝えておくことが、コンソーシアム運営上の協力体制を築くための鍵となる。
・参加健保数が多ければ多いほど、様々な事例が集まることとなるが、運営やとりまとめも大変となるため適性な参加数を見極めて募集することが大切である。
・主幹健保または委託事業者が短期間に参加健保の募集を行うことになるが、知り合いの健保に声をかけることになるため、協力体制が発揮されやすいというメリットがある一方で、研究会や勉強会などの団体に所属していない健保には応募の機会そのものが少ないことが懸念される。

主幹健保及びコンソーシアムメンバーでの役割分担

・主幹健保の負担が大きいため、1つの健保ですべてを行うのではなく、参加者で役割分担を行うことが重要である。申請時点で、業務や運営にかかる工数を参加健保や事業者との間で共有し、役割分担を明確にしておく必要がある。
・運営やとりまとめなどをプログラム実施事業者が実施しているケースもあるが、プログラム実施事業者に任せると事業の方向性が偏るリスクがあるため、プログラム実施事業者とは別に運営事業者を選定するなど、留意が必要である。
・単年度ではなく継続的に事業を実施する場合、主幹健保を持ち回りにするなどの工夫も必要である。

ICTツールの活用

・事業運営委員会や専門家による講習会などを開催する場合、多くの参加者が参加できるよう、オンライン会議による参加も可能とするなど、物理的な距離を解消する取組も有効である。
・オンライン会議などの運営は主幹健保での環境整備が難しいことも考えられるため、運営事業者やプログラム実施事業者にあらかじめ協力を求められるようにしておくことが有効である。
・関係者間での連絡事項も多いため、あらかじめ参加者に情報共有することの了解を得たうえでメーリングリストや共同サイトの構築・活用を図ることが事業運営を行う上で有効である。

５．共同で実施する保健事業を効果的・効率的に進めていくための運営マニュアル②

事業運営委員会の企画・運営

・コンソーシアムでは構成員が参加する事業運営員会を開催するが、参加健保や事業者が多く、また有識者が参加する場合には年間スケジュールを立てて、早めに運営委員会開催案内や資料提出を求めるようにするなど、スケジュールも参加者で共有しておくことが重要である。
・健保間でコンソーシアムに求めることが異なるため、早い時期に各健保の要望確認を行い、運営委員会での意見交換や議事次第、事例発表に反映させることで、参加健保の事業企画の判断に有効に働くと考えられる。
・事業運営委員会の運営に際しては、主幹健保を中心にしたコアメンバーによるコア会議を開催し事業運営委員会の議題等を調整することも有効である。

事業の進捗管理

・コンソーシアムの活動には期間の制約があるため、タスク管理やスケジュール管理をしっかり行い、期間中の臨機応変な対応も必要となる。そのためには、運営側の日頃からの情報交換や連携を密に行うことや信頼関係が必要であると考える。
・新しい取組を行う場合には、委託事業者自体も不慣れなことが多いため、リスク管理をした上で早めのスケジュールで都度進捗管理していくことが必要である。また、契約書の文面などは早めに確認しておくことが望ましい。
・共同事業の場合、多くの健保が一斉にプログラムを開始するため、プログラム実施事業者が量を予定通り実施できないことがないよう、事前に社内で実施体制を整えておいてもらう必要がある。

データ測定・効果検証

・実施データの集計及び分析には公平性や客観性が必要なため、プログラム実施事業者自身が行わず、別の事業者や専門家の助言を受けながら実施することが望ましい。
・プログラム実施からデータ分析までを年度内にすべて実施することは難しいため、単年度で実施するものと複数年度にまたいで実施するものと計画することが必要である。特に医療費への影響など効果検証にはある程度の時間を要するものが多いため、指標や目標の設定は有識者や分析事業者などの意見も反映させることが大切である。
・複数のプログラム実施事業者によって事業を行う場合、事業実施前に、それぞれのプログラムの詳細内容、データ項目の定義、提出データ様式などを確認し合い、必要であれば出力システム仕様の修正などを期中でも実施してもらう必要がある。

自走化に向けての検討

・コンソーシアムが補助金がなくても継続的に運営できるよう自走化を目指した事業運営を行うことが望ましい。
・プログラム実施事業者への委託による保健事業では単独で行うことが比較的容易であるため、共同事業では、単独では実施しにくい業務内容に財源を充てることが望ましい。例えば、コンテンツやデータベース整備などの基盤に財源を充て、単年度ではなくPDCAを回しながら継続的な事業運営ができる仕組みづくりを行うことが考えられる。

６．今後の事業のまとめと提言

１．昨年度事業で創設したコンソーシアムを基盤にとして、12健保組合（うち4健保組合が今年度新規に参加した健保組合）によるICT禁煙支援プログラムを共同実施し、プログラム申込率や完遂率、禁煙成功率において一定の成果をあげることができた。また、本事業実施による医療費削減効果を算出した結果、ICTを活用した禁煙支援プログラムの費用対効果の高さを示すことができた。今後データを更に蓄積して、プログラムの参加や禁煙に関連する喫煙者特性や職場環境要因の分析をはじめ、労働生産性の改善や費用効果性に関する医療経済評価を行う必要がある。

２．本事業では、昨年度事業の経験を踏まえ、ナッジ理論を活用した広報活動と職場ぐるみの取組を強化することに力点を置いた。共同の特設サイトでは、「禁煙ダービー」といった形で参加健保の進捗状況を「見える化」するとともに、各健保で活用できるコンテンツの開発や相互の意見交換の場を設けるなど、事業の効率化や質の向上だけではなく、一体感の醸成にも資する保健事業が実施できたといえる。一方で、サイトを十分には活用しきれなかった健保組合があること、喫煙者のモチベーション向上に直接働きかけるコンテンツを望む声もあることから、この点の改善が課題と言える。

３．今後、ICTを活用した禁煙推進事業への参加を希望する健康保険組合の増加が予想される。主幹健保への負担軽減のために、コンソーシアムならびに共同保健事業の運営を一定の資質を有する事業者に委託を行い、主幹健保と密接に連携して事業を運営する体制づくりが必要である。このような体制を整備することにより、禁煙推進という社会的課題の解決にむけて、より安定した持続可能性のある共同事業体が組織され、事業成果の普及や社会実装につながることが期待される。

４．共同保健事業の質を高めるために、効果検証だけでなく、保健事業のためのプログラム開発、事業の企画や実施についても学識経験者が専門的な助言等を行う体制の充実が必要である。そのため、共同保健事業を進めるコンソーシアムは、本事業でそのモデルを示したように、健康保険組合、学識経験者、プログラム実施事業者、運営事業者等で構成されるのが望ましい。

５．本事業については、健康保険組合等の保険者からの関心が高く、継続を望む声が大きい。また、禁煙支援・治療等のたばこ対策の費用効果性は高く、医療費の確実な節減につながる。今後、持続可能な体制と予算の下で、禁煙推進の共同保健事業が保険者と事業者が一体となったコラボヘルスとして継続され、喫煙関連疾患の発症・重症化予防と医療費の節減を効果的に推進する社会システムの創出が望まれる。

資料編

～各項目の詳細～

2．事業内容（補足資料） ～事業の具体的内容①

（1）ポスター・チラシ・ロゴの各種ツール制作

○共通デザインのポスター・チラシ・ロゴの各種ツールを制作。ポスター・チラシはナッジ理論に基づくデザインを制作（表面５種類、裏面1種類）。

○ポスター・チラシは各健保内の施設での掲示のほか、イントラネットでのPDF掲示や健康診断の結果資料の送付時に同封するなど、健保によっては様々な場面で使用。ロゴは主にサイトでの掲載に使用。

ポスター・チラシ

【ポスター・チラシ活用方法】（一例）
・定期的に別のデザインのポスターを掲示することによって、都度、人の目に留まるようになった（国際興業）
・育児冊子、健診結果にチラシを同封して、健康を意識している人、タイミングに届くようにした（日産自動車）

キヤノン健保
国際興業
サノフィ
C&R
すかいらーく
住友不動産販売
日産自動車
日本工営
日本中央競馬会 健保
BIJ
ブリヂストン
三菱マテリアル

【ロゴ】

2．事業内容（補足資料） ～事業の具体的内容②

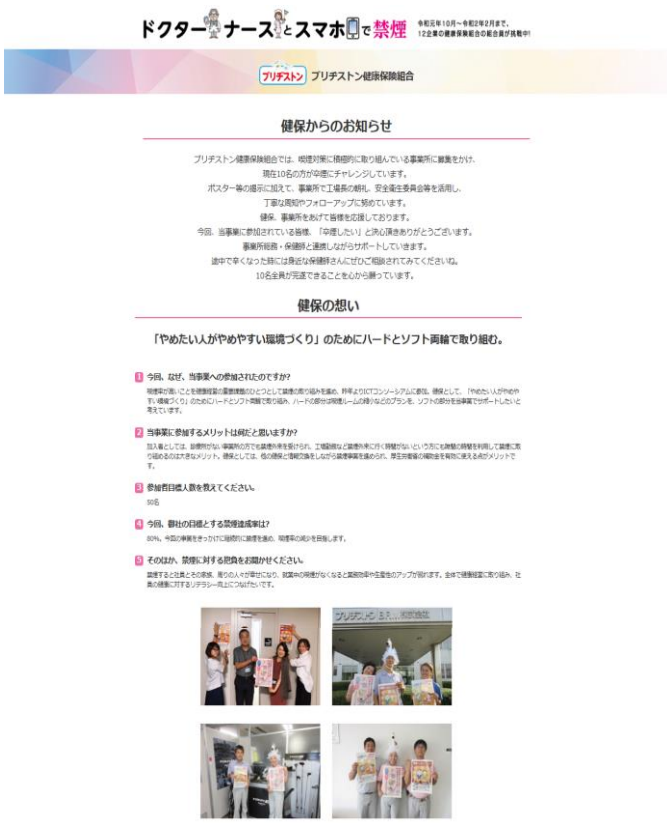
（2）特設サイトの開設

○トップページに大きく「禁煙ダービー」を掲載し、各健保の現状がわかるようにするとともに、毎週更新することで定期的に動きのあるサイト運用を実現。

○ほかにも、専門家が出演する動画や各健保の意気込みを紹介するページなどを盛り込み、健保同士が切磋琢磨する環境を整備。

禁煙ダービー（毎週更新）

専門家が出演する動画



各健保の意気込みを紹介するページ（一例）

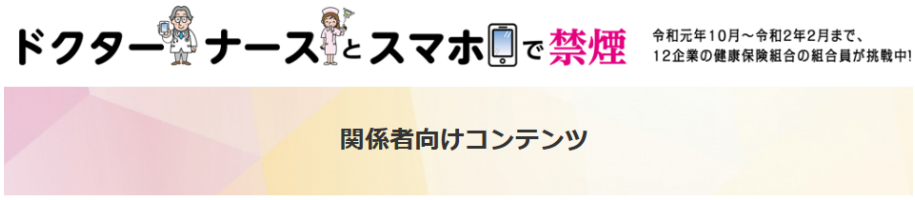
サイト閲覧状況（2020年3月31日現在）

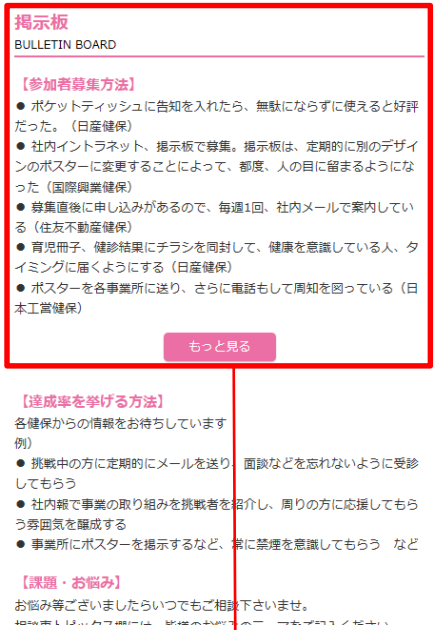
○PV数：7,682　○ユニークPV数；4,821　○UU数：1,476

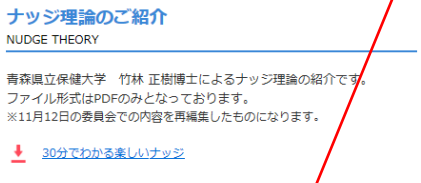
2．事業内容（補足資料） ～事業の具体的内容③

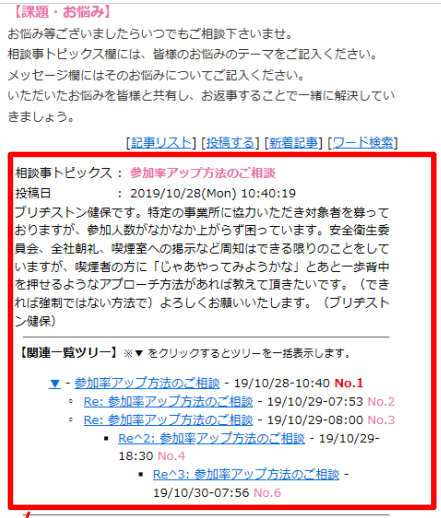
（3）特設サイトの開設（関係者向けコンテンツ）

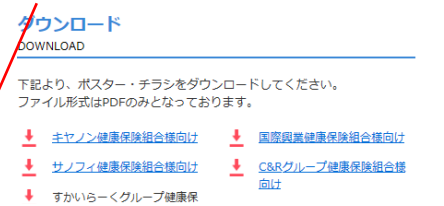
○各健保の代表者や禁煙事業者の代表者など、限られたメンバーのみが閲覧できる「関係者向けコンテンツ」も整備。各健保の取組や交流を“見える化”できる環境とし、健保間同士の交流の場として運用。











各健保の施策を一覧表示

各健保が自由に書き込める相談事トピックス

各健保が出席した委員会の場で発表された取組資料の公開

２．事業内容（補足資料） ～事業の具体的内容④

（４）禁煙支援やナッジ理論に関する健保組合職員向けの講習会

○ 専門家による、健康保険組合担当者を対象とした講習会を開催。
中村 正和 先生（公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター センター長）
「遠隔診療を活用して事業を効果的に進めるためのポイント」
竹林 正樹 先生（青森県立保健大学）
「20分でわかるナッジの基本」
鷲尾 由紀子 先生（RTI International 研究員）
「インセンティブ療法　ICTを使用した禁煙治療への活用」

○ 日本禁煙推進医師歯科医師連盟が提供する「J-STOP＊」の受講。
＊実際に禁煙支援に携わる職種の方を対象とした、e-learningによる禁煙支援のためのトレーニングプログラム。

（５）受動喫煙対策の推進など、事業所における禁煙環境整備

○ 受動喫煙対策や行動経済学に基づくインセンティブなどを組み合わせた総合的な対策モデル”介入のはしご”に基づき、各健康保険組合・事業所の創意工夫による、独自の各種取組を実施。

○ コンソーシアム内で事例発表会を開催するなど情報やノウハウの共有を行うとともに、各種取組内容を共通フォーマットによるデータベースとして整備し効果検証分析においても活用。

2．事業内容（補足資料） ～事業の具体的内容⑤

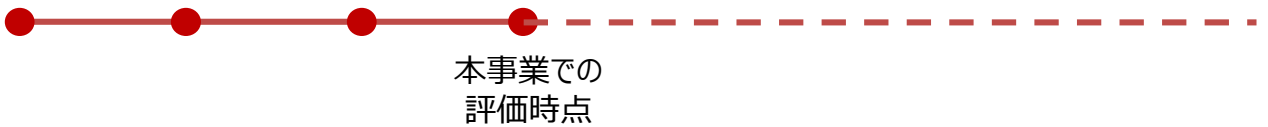
（6）ICTを活用した禁煙支援プログラムの実施

○ ICTを活用した禁煙支援プログラムを提供している事業者のうち、メドケア株式会社、株式会社CureApp、株式会社メドレーの３社を選定。３社が本コンソーシアムに参加。
なお、メドケア株式会社は、平成30年度に実施した「ICTを活用した禁煙支援プログラムの実施及び汎用モデル構築事業」（主幹健保:ディスコ健康保険組合、副主幹健保：日産自動車健康保険組合）（以下、「昨年度事業」とする）での事業者である。

○ 本コンソーシアムでは、各健保組合が自組合の都合に合わせて3社の中から委託事業者を選択できる仕組みとした。
結果、メドケア株式会社のプログラムを選択した健保組合が11組合、株式会社CureAppのプログラムを選択した健保組合が3組合であった（2組合がメドケアとCureAppの2社を選択）。

【禁煙支援プログラムの提供期間】

	Start	2週間後	1か月後	2か月後	3か月後	4か月後	5か月後	6か月後
メドケア株式会社「Medically」	初回診察	2回目面談	3回目面談	卒煙				
株式会社CureApp「ascure卒煙」	初回面談	2回目面談	3回目面談	4回目面談	5回目面談	（任意）	（任意）	6回目面談



※メドケア株式会社では卒煙後6か月間サポートを実施。
※各社のプログラムは、プログラム提供期間の他、サービス内容（例：薬の郵送、アプリチャットなど）、収集情報・データ、禁煙／喫煙状況の把握方法、フォロー内容・方法、費用等が異なる。

２．事業内容（補足資料） ～事業の具体的内容⑥

（７）効果検証分析検討会の設置・開催

○ 研究者を構成員とする「効果検証分析検討会」を設置・開催

- コンソーシアムとは独立した、第三者評価組織として、研究者が本事業全体の効果等について検証、評価を実施。
- 事業者ではなく第三者が専門的・科学的見地から評価することにより、本事業の効果等に関する“評価の質”を担保。
- 効果検証分析を実施するため、民間事業者からの事業実施データを取得、各種アンケート調査を実施し、共通フォーマットによるデータベースを構築。
- コンソーシアム参加健康保険組合・事業者だけではなく、我が国におけるより一層の禁煙推進という観点から、本事業の進め方や展開等を助言。

○ 短期の効果検証

- アウトプット指標・アウトカム指標：プログラム申込率、禁煙支援プログラム完遂率、治療終了時禁煙成功率　等
- プログラム参加者の基本属性・環境要因との関連分析
- 医療費削減効果の試行的推計等

○ 中・長期で効果検証の検討（2020年度以降に実施予定）

- アウトプット指標・アウトカム指標：治療終了から一定期間後の禁煙継続率、医療費削減効果　等

（８）ICT禁煙支援コンソーシアム事業運営委員会の設置・開催

○ 本事業では、12健康保険組合及び民間事業者（オンライン禁煙プログラム提供者、PR・共同サイト構築・運営事業者）、シンクタンクを構成員とする「コンソーシアム」を立ち上げ、コンソーシアムのすべてのメンバーを構成員とする「ICT禁煙コンソーシアム事業運営委員会」を設置・開催（研究者代表がアドバイザーとして参加）。

○ 参加健保組合が当事者として主体的に本事業に参画するよう、定期的に事業運営委員会を開催し、本事業の進捗状況の確認や今後の進め方等について意見交換、情報共有を図った。

○ 事業運営委員会では、各健保組合における禁煙事業の取組事例発表によるノウハウの共有を図った。

○ 本事業の円滑な運営を推進するため、主幹健康保険組合、民間事業者等をコアメンバーとする「コア運営会議」を別途開催。

3．主な結果・活動報告（補足資料）～詳細　活動報告①

①各健康保険組合・事業所における禁煙環境の整備に向けた取組

○ 12健康保険組合における禁煙環境の整備状況（“介入のはしご”）は以下の通り。

介入レベル	取組	全面・一部実施の組合数
介入レベル2（選択の制限）	敷地内禁煙	8
	就業時間内喫煙の禁止	6
介入レベル3（逆インセンティブにより選択を誘導）	就業中の喫煙による離席罰金	0
介入レベル4（インセンティブにより選択を誘導）	禁煙手当	1
	禁煙治療の補助	5
介入レベル5（健康的な選択肢をデフォルトとして、選択を誘導）	喫煙者の不採用・管理職登用除外	0
	健診での原則喫煙者全員への禁煙の声かけ	4
介入レベル6（環境を整えて健康的な選択を誘導）	保健指導での禁煙支援	8
	指導者の養成（eラーニングの受講、その他の研修会の開催・参加）	3
	治療メニューの充実（治療期間の延長、喫煙再開時の再治療など）	2
	治療のための職務免除	0
	禁煙支援イベント	2
介入レベル7（教育・啓発普及）	禁煙のための講演会	3
	禁煙教材の配布	3

○ 「その他」の取組

★介入レベル４

- 問診により非喫煙者にはポータルサイトにてポイント付与（日産自動車）
- 禁煙成功者には、健康ポイントを付与（日本中央競馬会）
- 禁煙しますと宣言して半年後に禁煙を達成していた場合5000円の食事券をもらえるインセンティブあり（すかいらーくグループ）
- 自力で卒煙プログラムの実施（成功者へインセンティブ提供）（ブリヂストン）

★介入レベル5

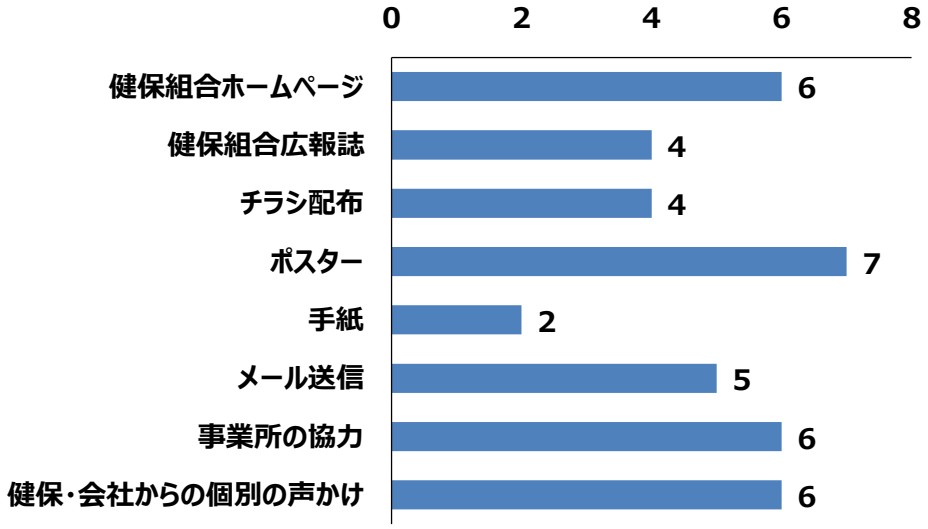
- 就業規則（就業時間内禁煙）のReminderとして年数回、事業所がメール配信（サノフィ）

3．主な結果・活動報告（補足資料）～詳細　活動報告②

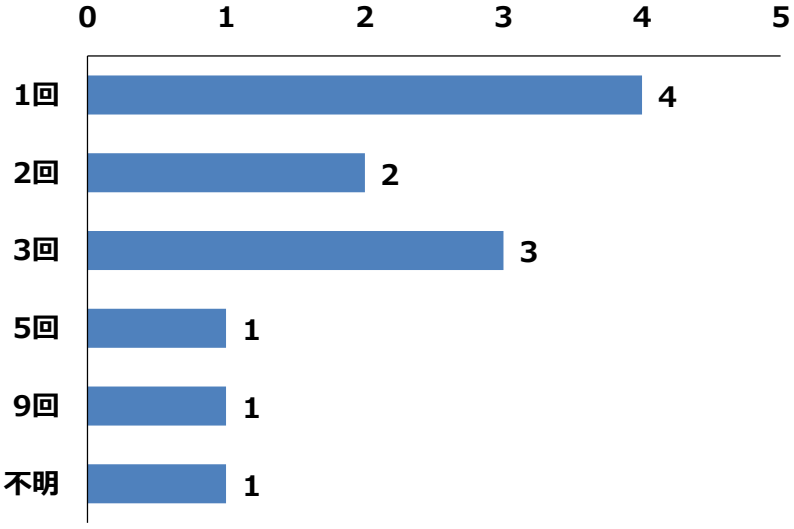
②オンライン禁煙支援プログラムにおける健保組合・事業所の取組状況～参加者の募集方法

○ 12健保組合における、オンライン禁煙プログラム参加者募集に関する周知方法等は以下の通り。
なお、本事業ではポスター原稿を5種類作成し、参加健保が活用できるように環境整備を行った。

プログラム参加者募集に関する周知方法（複数回答、n=12）



プログラム参加者の募集回数（単数回答、n=12）



○ その他、募集に当たり工夫した点

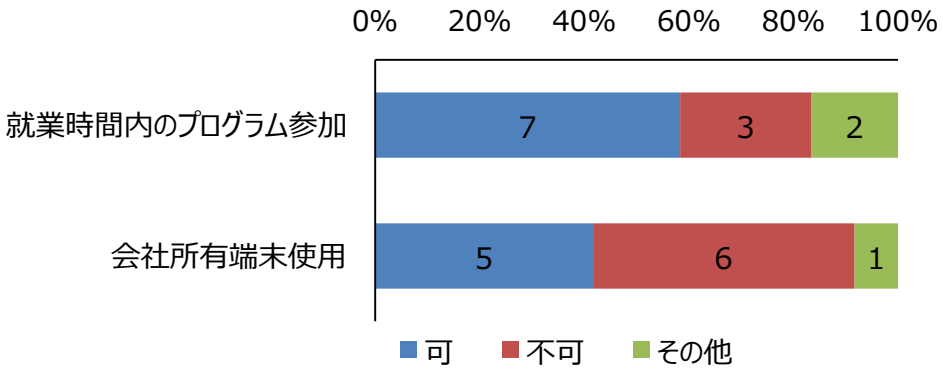
・ポスターの他、ナッジ理論を活用した案内文を作成。また、募集締め切り前に再度周知することで、駆け込みの応募があった（国際興業）
・歯科検診時に喫煙者へ歯科技工士からチラシを渡してもらう（サノフィ）
・メール配信直後は申込があるが、１日たつと途切れることが分かったので、募集期間中、案内メールを毎週１回配信することにした（住友不動産販売）
・安全衛生委員会や各部の会議に出席し説明。ポスター掲示、ホームページでの呼びかけ、保健師・産業医からの声かけ等を行った（日本工営）
・チラシ（案内パンフレット）にプログラム経験者（かつ禁煙に成功した者）の体験談を掲載（日本中央競馬会）
・ICTサイトにて募集・申し込みを実施（キヤノン）
・会社と健保がコラボして「カラダにおいしい空気をプロジェクト」と銘打ってプロジェクトを組み、会社ホームページに動画配信や社内イントラの中に申込みフォームを作成、喫煙者に社長からの手紙を送るなどして募集を行った（すかいらーくグループ）
・今回はトライアル実施として、対象地区の喫煙者を対象に案内・周知を行った。この地区は産業保健が進んでおり、従業員全員が保健師の事を知っている地区で理解や協力が得られやすい。10名の参加者であったが参加率は5.6%と良好であった。また事業所保健師のきめ細かなフォローアップもでき、周知は十分だったと思う（ブリヂストン）

3．主な結果・活動報告（補足資料）～詳細　活動報告③

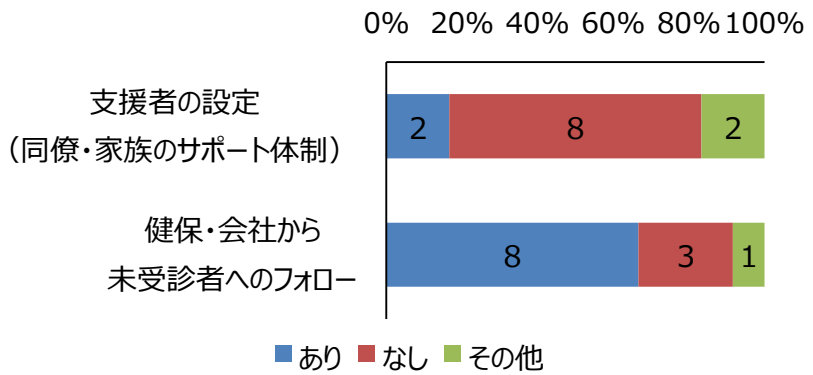
③オンライン禁煙プログラムにおける健康保険組合・事業所の取組状況～プログラム参加に関する社内の支援体制等

○ 12健保組合におけるオンライン禁煙プログラム参加に関する社内の支援体制等は以下の通り。

プログラム参加に関する社内の支援体制（n=12）



プログラム参加者に対する支援体制等（n=12）



【参考】

○ <u>プログラム参加者に対する支援体制（完遂率向上策）：支援者の設定</u>
- ・申込み時にサポーターをお願いして署名してもらっている（日本工営）
- ・事業保健師（ブリヂストン）

○ <u>プログラム参加者の完遂率を高める取組：健保・会社から未受診者へのフォロー</u>
- ・健保より本人に対して対面によるフォローや手紙の送付（国際興業）
- ・常務理事から一部の喫煙者に声かけした（住友不動産販売）
- ・業者から予約が入らないと連絡をもらった人には健保から連絡（日本工営）
- ・一定期間初回診療予約が入っていない者に対し、健保から予約勧奨（日本中央競馬会）
- ・初回面談の予約勧奨するメールを配信（キヤノン）
- ・健保所属看護師から電話連絡実施（申込をしてアプリ登録まで進んでいない対象者へアプリ登録と面談予約をするように電話連絡を実施。随時）（すかいらーくグループ）
- ・健保は（事業者から進捗報告を受けると）事業所保健師に連携。事業所保健師から参加者へフォロー（を実施）（ブリヂストン）　／等

４．本モデル事業に参加してみての感想（補足資料）～“生の声”

○ 禁煙施策を実施するにあたり、募集方法等他の健保で抱えている問題や取り組みなどの情報が共有できたほか、禁煙指導の専門家やナッジ理論の専門家より直接アドバイスをいただき、単独では行き詰まっていた取り組み方について幅を広げることができた。今回、反省すべき点はあるものの次年度につながる有意義なコンソーシアムであった。（ 国際興業 ）

○ ナッジ理論を学び、他健保の応募・勧誘時の工夫を学ぶことができた。（ サノフィ ）

○ ナッジ理論を学び、喫煙者への応募の勧誘に活かすことができた。（ C&Rグループ ）

○ 保健事業の広報のしかたや、集客のコツなどのノウハウを共有できたのがよかったです。 （ 住友不動産販売 ）

○ 当健保で禁煙に取り組むことが初めてだったので、不安な気持ちでいっぱいでしたが、他健保さんの取り組みや問題点をお聞きすることができ、とても参考になりました。何かあったら相談できると思うだけで大変心強く感じていました。 （ 日本工営 ）

○ 他健保様の取組みを共有することにより、自健保の取組みを考えるうえで参考になった。（ 日本中央競馬会 ）

○ 良かった点は以下の通り。（ BIJ ）
- （補助事業という点で）厚労省からの経済的サポートがあったこと。
- 他健保の禁煙への勧誘の工夫や苦労話など、お聞きできたこと
- 健保の話だけではなく、Drや大学の先生からのアドバイス等をお聞きできたこと。

○ 幹事の日産健保様をはじめとして、先に取り組まれている方々のノウハウと、媒体などを共有いただいたおかげで、とてもスムーズに開始できました。（ キヤノン ）

○ 参加12健保の喫煙率減少に向けた取り組み事例（禁煙参加者の募集やその後の進捗など）を共有できたこと。（ すかいらーくグループ ）

○ 様々な健保と情報交換をしながら事業を進められたため、新たなアプローチや、対応策、改善策など事業に対する知見が広くなりました。学識経験者の話を聴け健保の課題や新たな取組が理解できる（20年は禁煙ガムのトライ）。（ 日産自動車 ）

○ 定例会での健保発表がとても参考になり、モチベーションアップにつながりました。TMオフィスさんに周知用のポスターを作成頂き助かりました。ナッジ理論を竹林先生から直接学ばせて頂き、本事業だけでなく他の保健事業にも参考にすることができ、とてもよかったです。（ ブリヂストン ）

○他の健保の方の取組について知ることができた。