

高浜町 健康無関心層にまで届く 健康づくりを目指して

第154回 市町村職員を対象とするセミナー R3.9.10

越林いづみ

自己紹介

越林 いづみ 京都府舞鶴市

R2.3まで 福井県高浜町役場 保健師として勤務

現 在 フリーで保健事業アドバイザー

・・・国保連合会、自治体、企業等

(株) キャンサースキャン所属

ナッジを活かした健康づくりプログラム・教材開発

well-beingを子育てに！新しい子育て支援の提案

Mail : i.koshibayashi0101@gmail.com



現在制作中

4

幸せを高める
因子を子育てに

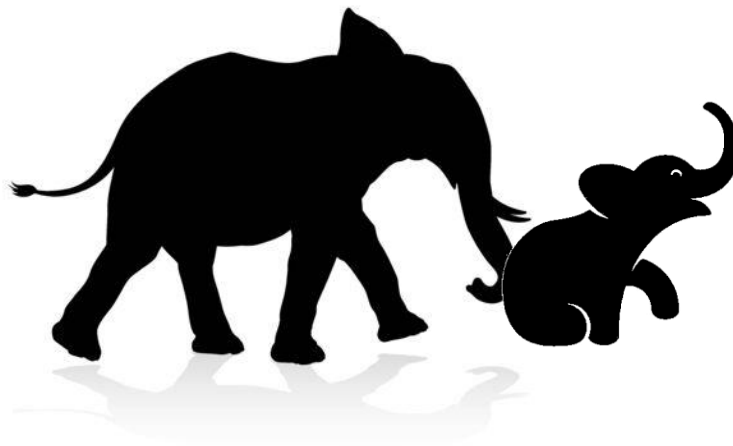
- ・ やってみよう
- ・ ありがとう
- ・ あなたらしく
- ・ なんとかなる

本日の内容

人の心のクセとナッジ



ナッジは保健事業従事者の大きな力になる



無関心層にまで届く健康づくりを目指して



人の心のくせと ナッジ

～あなたがそれを
選ぶわけ～



あなたなら どれをえらびますか？

エコノミスト誌年間購読のご案内
ご希望のタイプを選択してください

1. ウェブ版だけの購読	… 5 9 ドル	1 6 人
2. 印刷版だけの購読	… 1 2 5 ドル	0 人
3. 印刷版とウェブ版のセット購読	… 1 2 5 ドル	8 4 人

マサチューセッツ工科大学
大学院生100人の回答

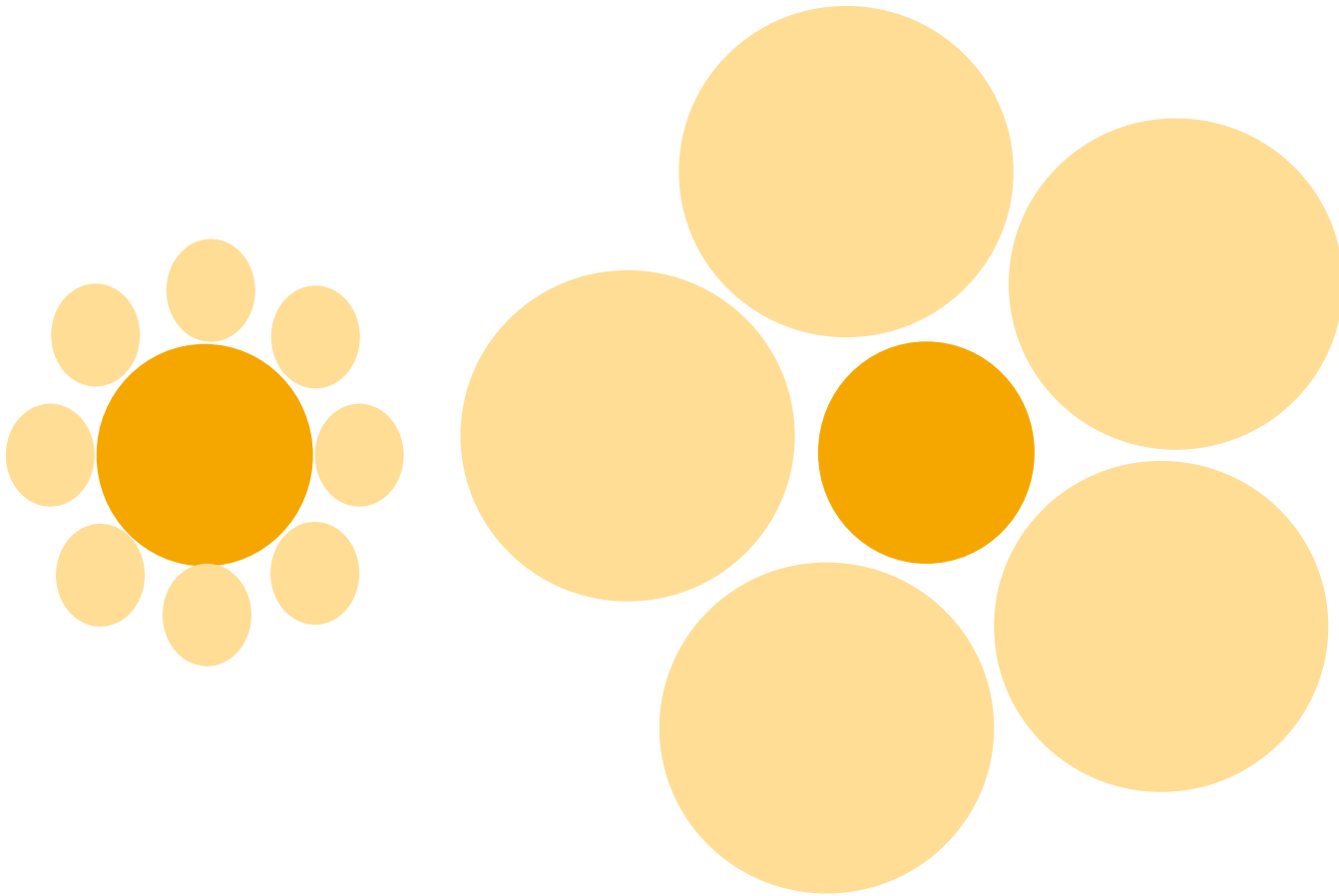
あなたなら どれをえらびますか？

エコノミスト誌年間購読のご案内
ご希望のタイプを選択してください

マサチューセッツ工科大学
大学院生100人の回答

1. ウェブ版だけの購読	… 5 9ドル	6 8人	1 6人
印刷版 1 2 5ドル という選択肢の有無で 選択が変わる！			
2. 印刷版とウェブ版のセット購読	… 1 2 5ドル	3 2人	8 4人

まわりにあるものによって見え方が変わる



中央の2つの濃い円の大きさは？

わたしたちは、身の回りの物を常に他のものとの関係でとらえている

現実の人間は、合理的ではなく、直感的な意思決定をする。そして、一度決めたことを先延ばしにしたり誘惑に負けてしまいがち

こうした合理的な意思決定とのずれにはには一定の法則性が存在する。このような心の「くせ」を知っておけば、人はより良い選択ができるようになるはず **行動経済学**

あなたは懸賞で 1 0 0 万円当たりました！が…

次の日、1 0 0 万円を落とし、戻ってくる見込みはありません。
1 0 0 万円当たった時の喜びを 1 0 0 とするなら、
落とした時のショックは？

1. 1 0 0 より大
2. 1 0 0
3. 1 0 0 より小

答えは 1
失ったときのショックは

200～250
損失を嫌がる心理

「ダイエットは明日から…」 実行を先送りにするのも、損失を嫌がる心理



行動変容 = 古い習慣との決別 と 新しい行動の入手 の2段階

頭では新しい行動のメリットを理解していても



少し遠い将来
のやせた自分



手放す
苦痛

今ケーキを食べる楽しみ

しかも…

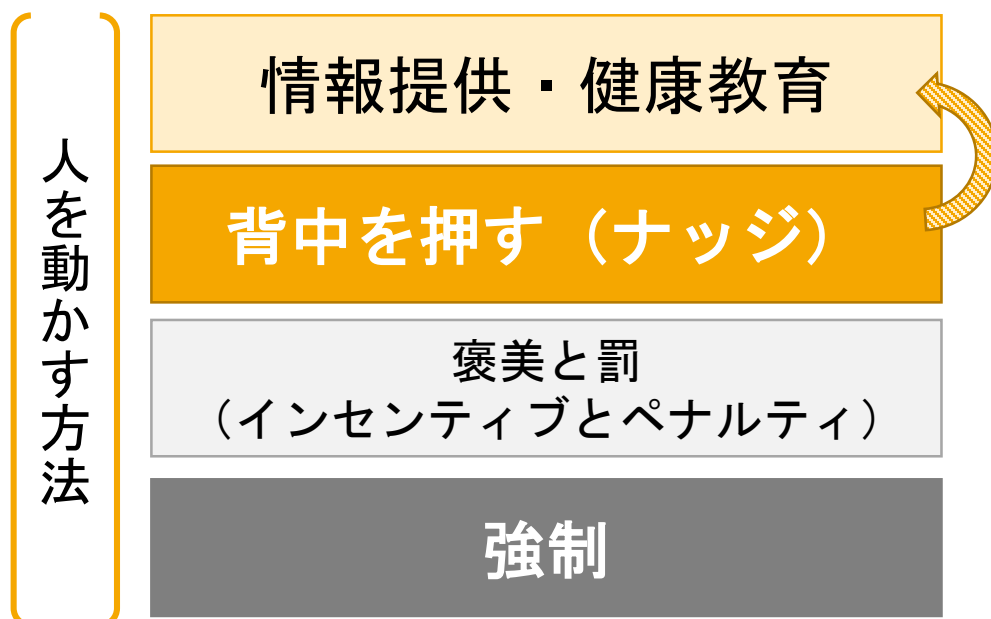
説得的に正論を言われると
つい反発してしまう習性



現状維持バイアス

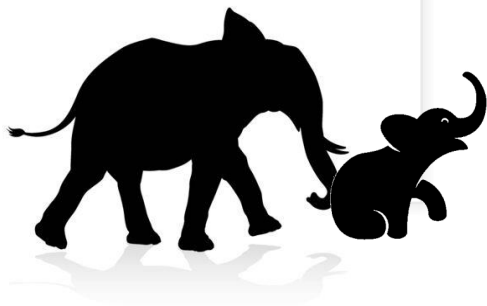
ナッジで解決できるかも…

- **ナッジ**とは、相手が自発的に行動したくなるようにそっと背中を後押しするアプローチ



ナッジは保健事業者の大きな力になる

～受診率向上の取り組みから～



成功事例には、理論があった

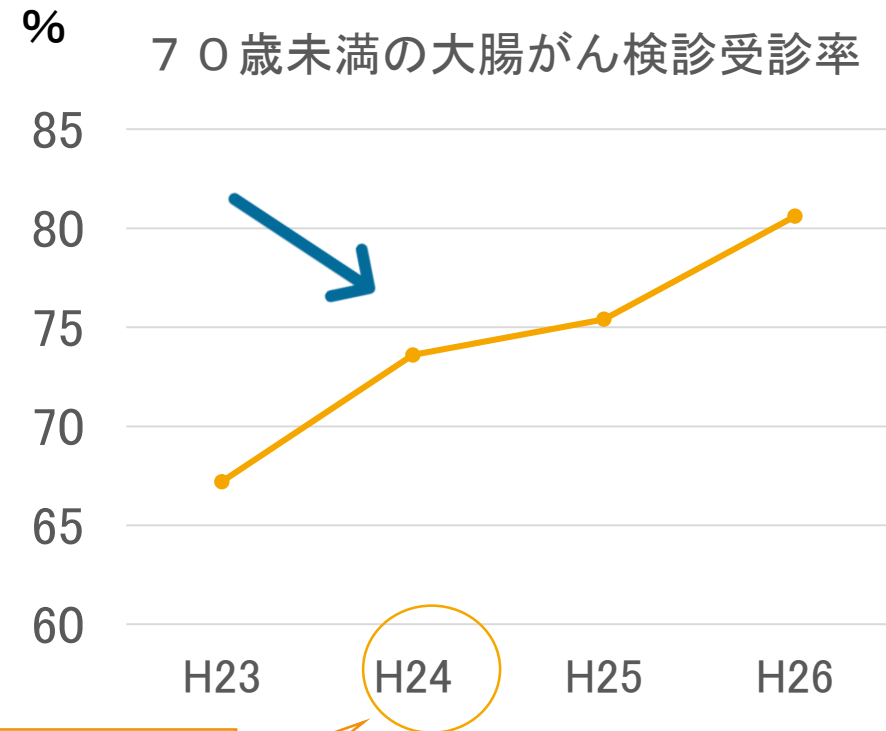


理論から対策を考えたら、成功事例に

大腸がん検診受診率アップの取り組み

- H24
- 集団健診予約者への案内郵送の際に、
- 大腸がんを申し込んでいない人にも検査キットを同封。
- 「受けないなら、健診会場で返して」とメッセージ

がん検診の受診行動アンケート（H21実施）でキットが届くことが、受診につながる強化因子だったのでやってみた！



理論があった！

H27に参加した研修会で
講師の話から

⇒ 大腸がんのキット同
封は「オプトアウト」とい
う方法だったんだ！



選んでまで受けたいわけではないけれ
ど、断るほど受けたくないというわけでも
ない人って多いんですよ

【オプトイン】

大腸がん検診を選んで、申し込む⇒キットが届く

【オプトアウト】

申込をしていなくてもキットが届く⇒いやなら断る

申し込んでね
(オプトイン)

いやなら断ってね
(オプトアウト)



質問の見せ方によって**選択は変わる！**

健診希望調査票をオプトアウト方式に変更

ナッジ理論を受診勧奨に活用

セット申し込み率
36%→53%

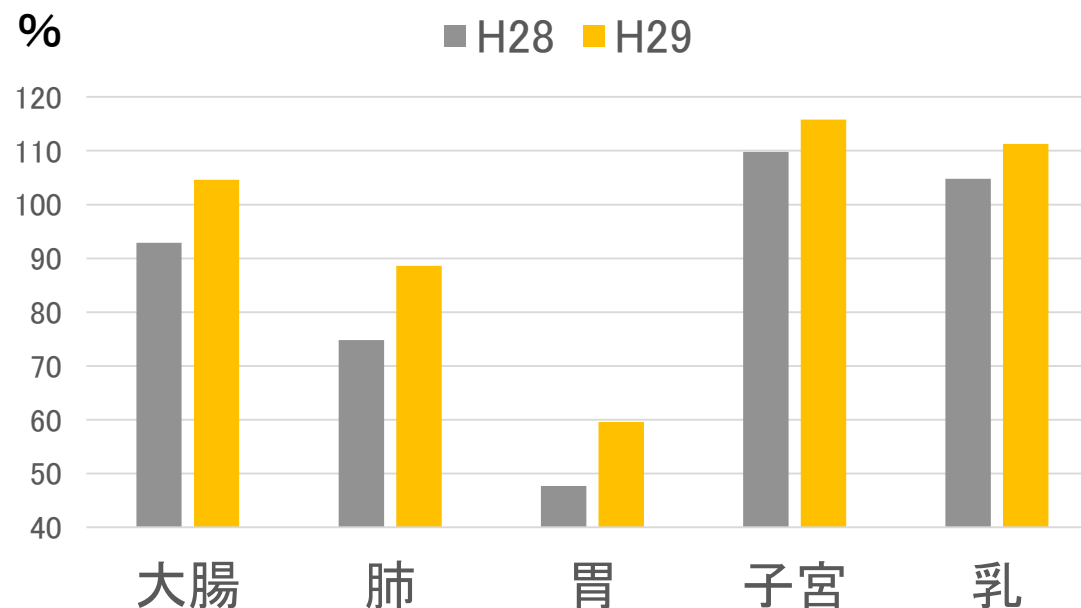
なににする？

特定健診・がん検診から、どの検診を受けるか選ぶ

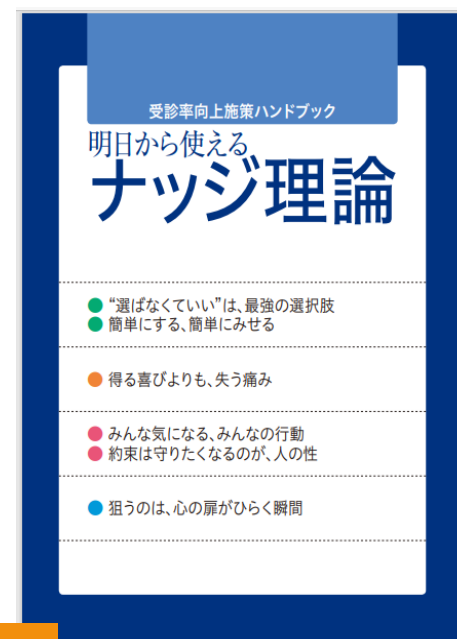


いつにする？

健診をセットにして希望日に○を。セット検診をいつ受ける？



すべての検診の受診率がアップ



無関心層にまで
届く健康づくりを
目指して

～健診を受けること
で健康になれる～



令和3年8月現在

人口 10,088人

高齢化率 32.7%

令和元年度

被保険者1人あたりの医療費

381,951円

(県平均410,072円)



高浜町の無関心層にまで届くことを目指した健康づくり



たかはま健康チャレンジプラン（H21～）

無関心層にまで届く健康づくり

第1次（H21～24）

- 住民主体の健康づくり

第2次（H25～29）

- 住んでいるだけで健康になれるまち

第3次（H30～R4）

- 持続可能な町の実現

高浜町国民健康保険データヘルス計画（H27～）

健診だけをうける健康な
人を増やす取り組み

受診勧奨+

健診をうけることで健康になる対策

（無関心層の行動変容も狙う）

高浜町特定健診特定等 実施計画（H20～）

- メタボリックシンドローム対策
- 重症化予防
- 生活習慣病の発症予防・早期発見

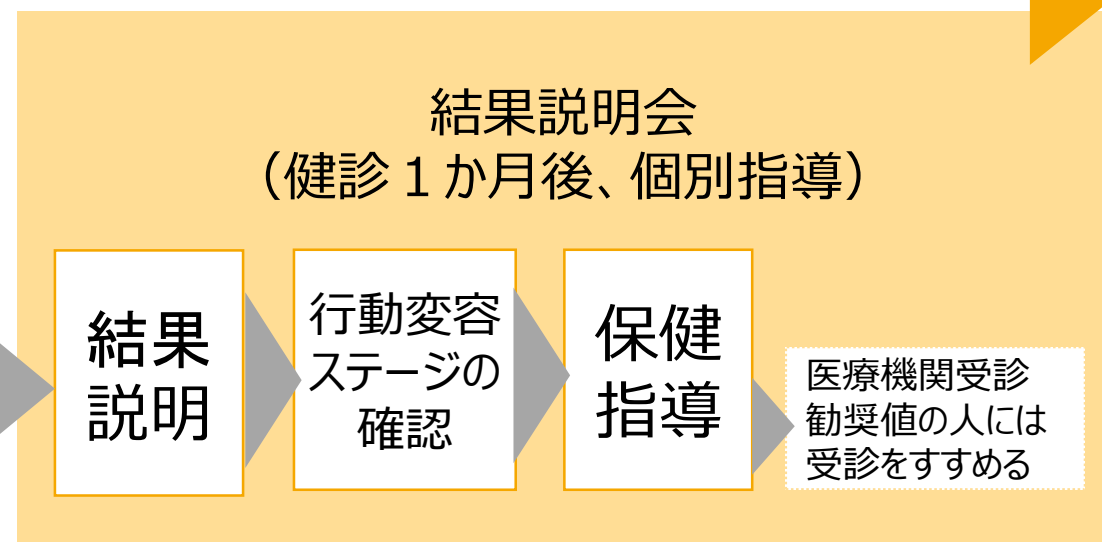
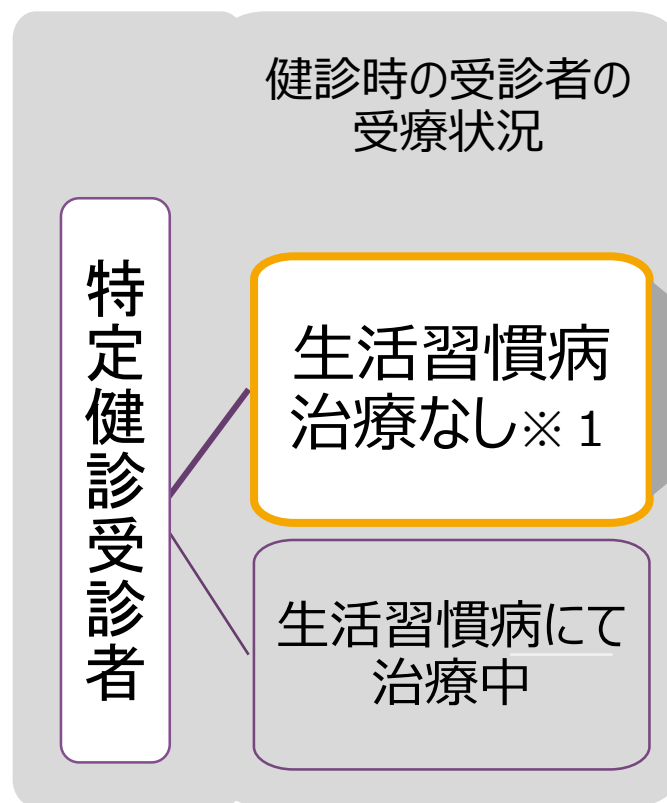
健診を受けることで健康になる対策とは… 健診を受けることで自己管理能力が高まっていく！

● 対象は未治療の人全員

健診を受けることで自己管理能力を高めていく

結果説明会

生活習慣病で治療中の方を除く受診者全員に結果を面談等で説明して返し、行動変容ステージと生活習慣病のリスクに応じた保健指導を行う



高浜町は受診者の8割以上は公民館等での集団健診を受診。
結果説明会も健診を受けた会場で実施

※1 この条件とすることで、特定保健指導対象者はすべて保健指導対象に含まれる

● 10の問診追加で保健指導の充実とPDCAサイクルを回す

- ① 対象者の生活習慣の把握により、的確なアセスメントと支援が可能に
- ② 集団の特性の把握も可能になる⇒病態別の課題の明確化
- ③ 健診受診者の生活習慣の変化をデータ化⇒評価⇒介入策の改善（PDCAサイクル）

+10

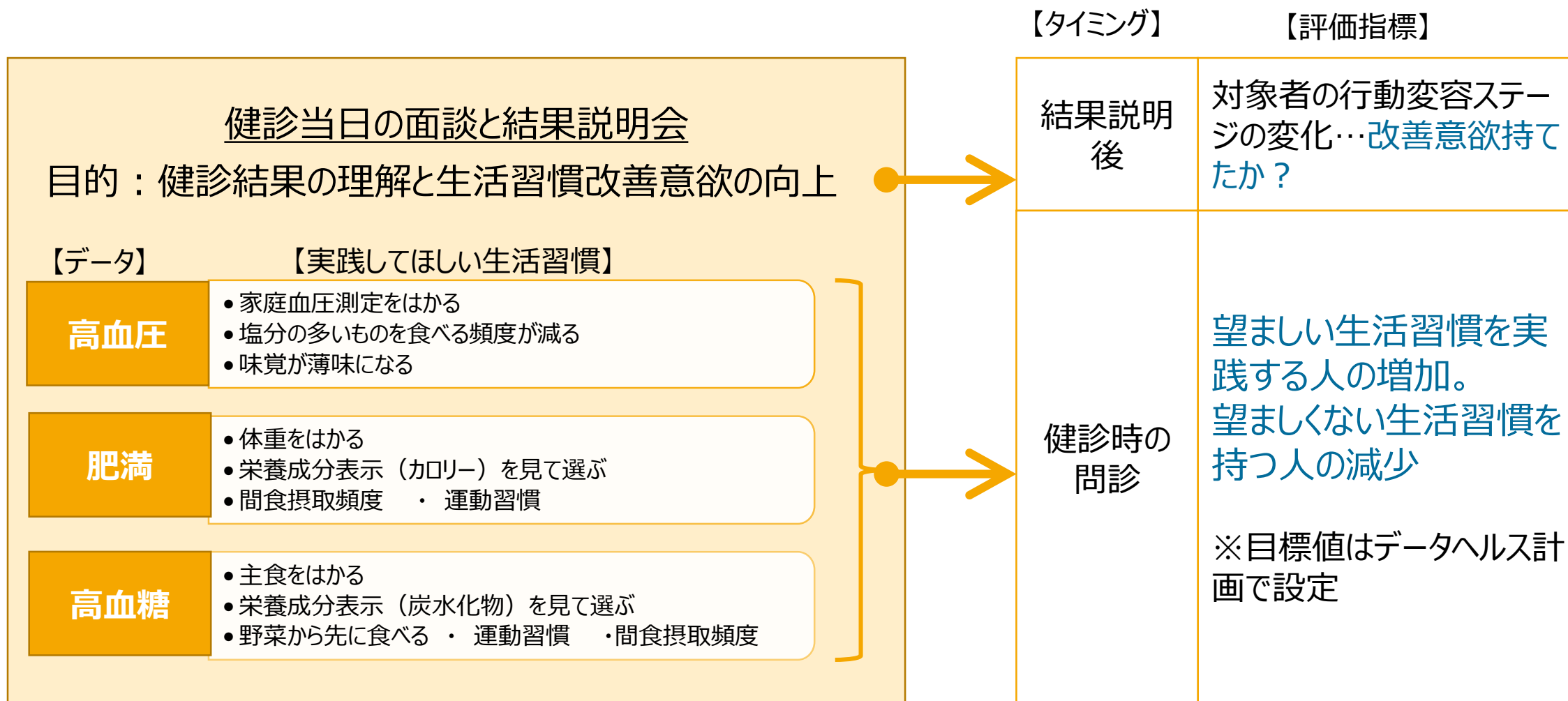
1. 定期的に体重をはかっていますか
2. 自宅で血圧を測っていますか
3. 1回で食べるご飯の量は何gくらいですか
4. おやつを買う際に「栄養成分表示」を確認していますか
5. 食事の時、野菜から先に食べるようにしていますか
6. 食事の時に、しょうゆやソース、塩を料理にかけますか
7. 漬物・梅干し等を1週間にどれくらいの頻度で食べますか
8. みそ汁やスープは1週間にどれくらいの頻度で飲みますか
9. 外食や総菜の味を、家庭の味と比べてどう感じますか
10. 魚料理をよく食べますか

答え選択式

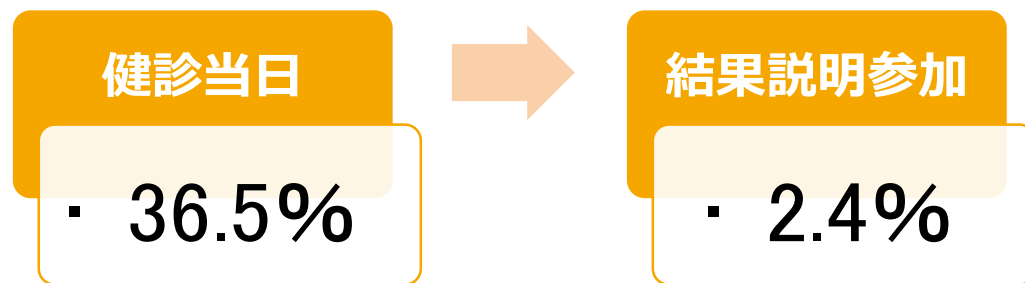
生活習慣の把握

塩分摂取把握

●「健診を受けることで健康になる」の評価法



結果説明会参加者で改善意欲無しと答えた者の割合 R2

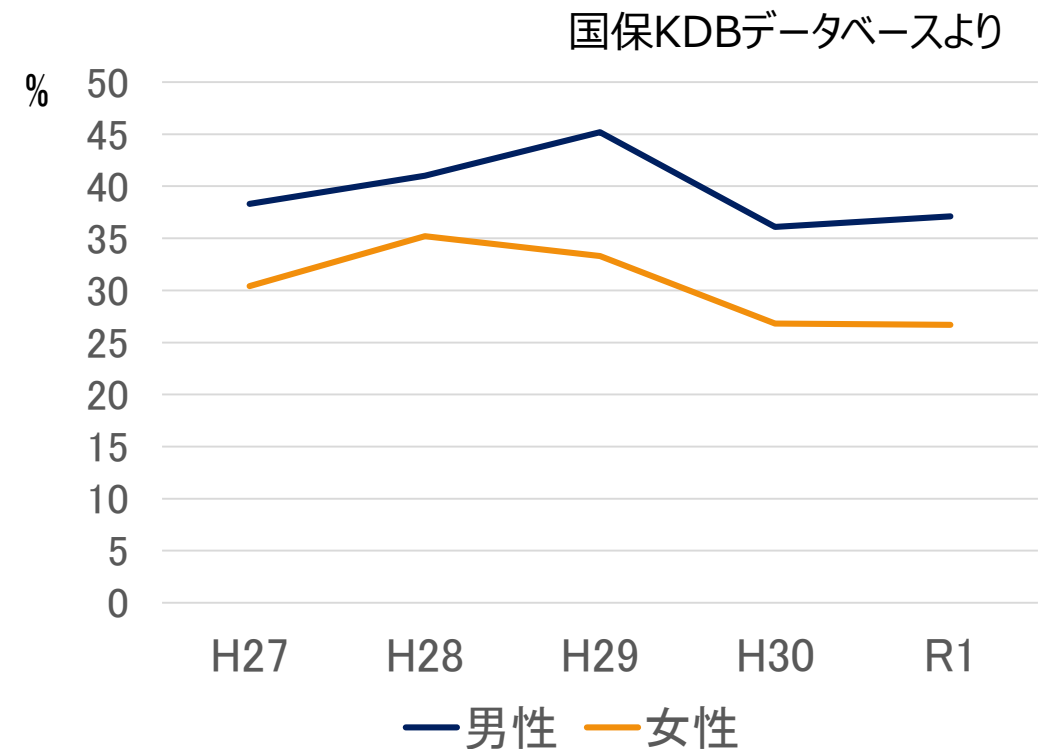


結果の説明を受けることで、無関心層の割合が減り、改善意欲が出た

「改善意欲無し」と答える人の割合が減少している

⇒ 健診受診者の健康無関心層は減少している

特定健診受診者で、生活習慣の改善意欲無しと答えた者の割合

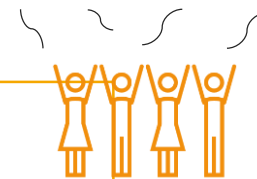


I 度高血圧以上（内服・治療受けていない人）への介入の評価

● 家庭血圧の測定

H29 32.6%

R1 36.5%



仮説：家庭血圧測定をすることで、塩分摂取も血圧測定未実施群よりも低い

R1 随時尿による推定塩分摂取量 および 問診票から推測する塩分摂取量 で評価すると

予想外に 塩分摂取量は 家庭血圧測定群 > 血圧測定未実施群

改善策：減塩指導の充実。（血圧と塩分摂取の関連についての説明等）



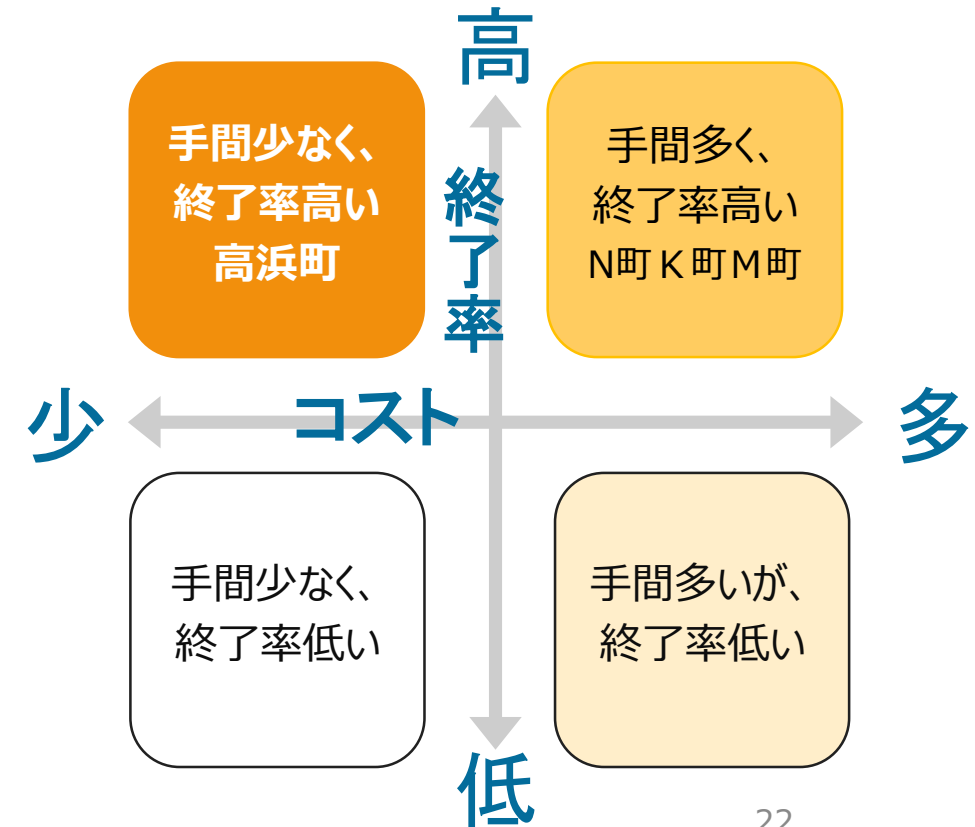
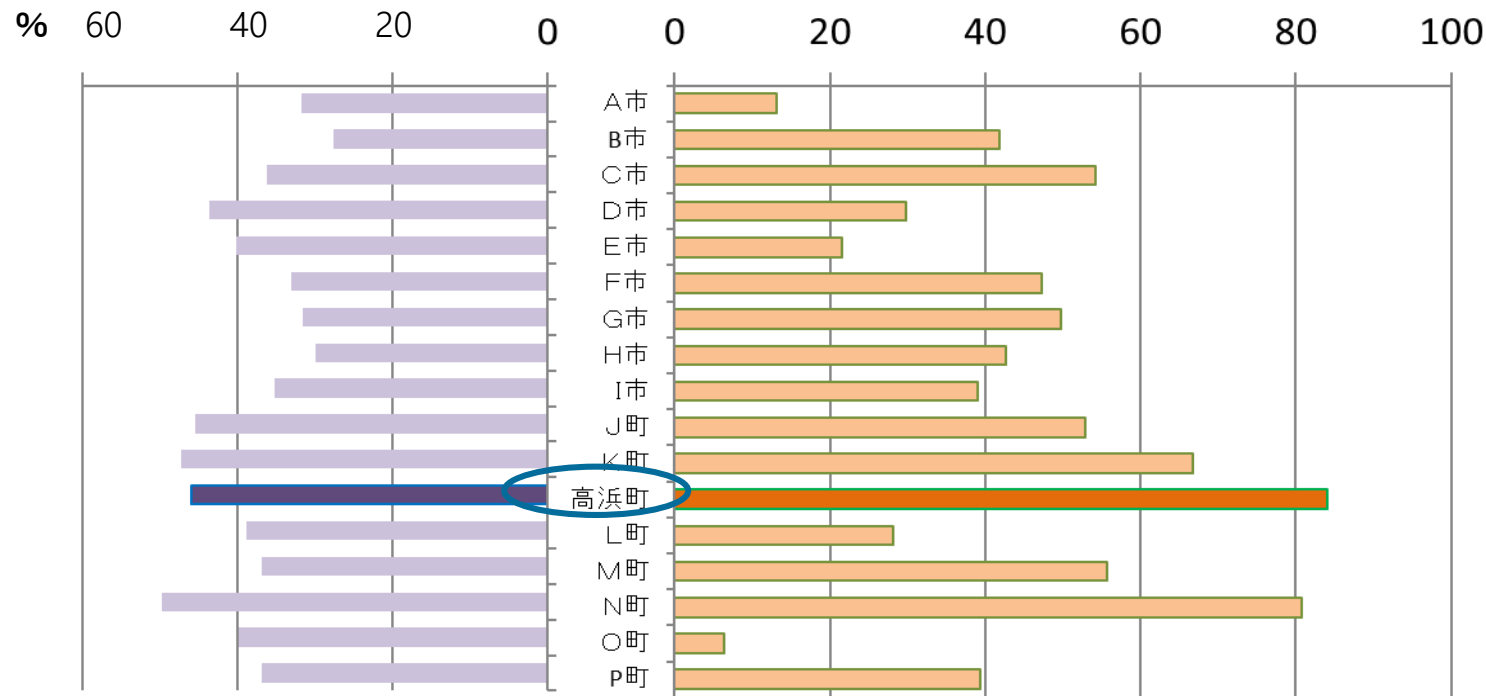
望ましい生活習慣の実践は、一部は改善が見られるが課題もある

県内全市町の国保担当者へのヒアリングからの気づき

特定健診受診率

特定保健指導終了率

R2 県内全市町の国保担当者へのヒアリングより



【仮説】 高い参加率を生み出す過程には、ナッジが効果的に使われている

【理論】ナッジの設計には、意思決定のプロセスを理解し、行動経済学的なバイアスとその影響を推測、ナッジの候補を選び、実施可能なものを決める

【検証】

毎年参加率 9 割以上の結果説明会（初回面談）について、対象者が参加に至るまでのプロセスを分析し、どのようにナッジが活用されていたのかを探る

【結果】保健指導が健診の流れの一環として提示されていた

- EASYナッジ(シンプルに)：対象者には、特定保健指導の仕組みはわかりにくい。

他市町

特定健診

特定保健指導
対象者判定

特定保健指導

高浜町

集団健診受診

生活習慣病
治療無の人

短時間面談
(当日分の
結果説明)

健診当日
結果説明会
予約

生活習慣病治療中

1
か月
後

結果説明会(個別) = 1人20分程度

結果の
説明

行動変容ス
テージ再確認

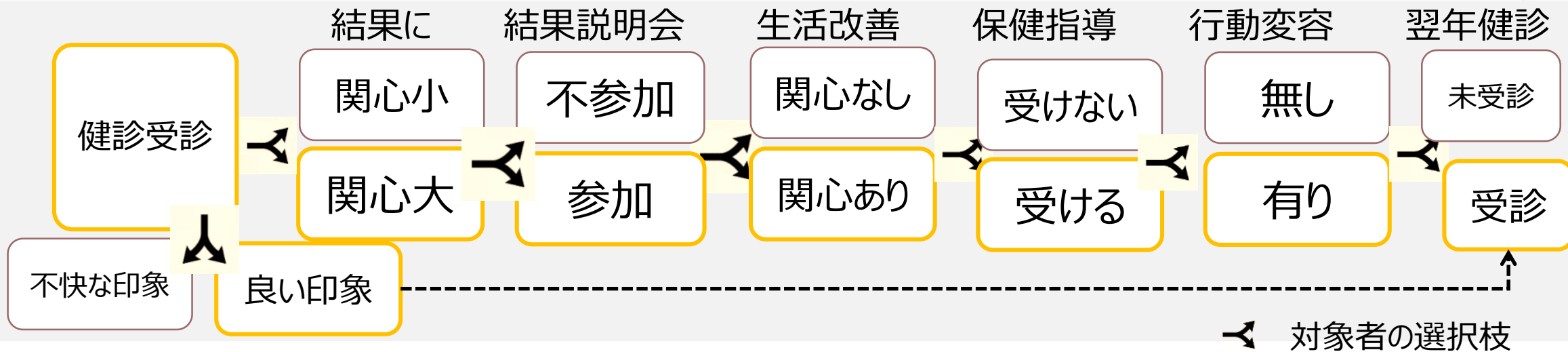
ステージに応じ
た**保健指導**

高浜町保健指導は直営で実施

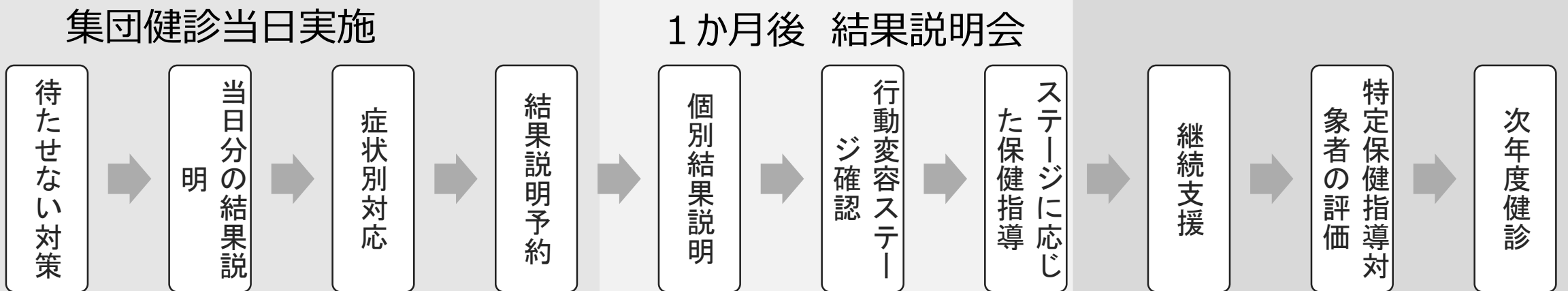
【結果】対象者の行動特性に沿った介入策がとられていた

- 意思決定のプロセスが押さえられていた

対象者の心理・行動特性



高浜町の介入策



気持ちよく健診を受け結果への関心膨らみます

結果説明を理解し、生活習慣改善意欲・行動につなげる

【結果】対象者の良い選択を促すナッジが効いていた



A 待たせ
ない対策

B 当日分
の結果説明

C 症状別
対応

D 結果説明
明日予約

結果説明
参加率9割！

A

- 入り口で個別の誘導
- 動線の明確化
- 事前案内で受診者の平準化を促す

待ち時間なく親切な対応で
最初から良い印象

⇒ ● **プライミング効果**

最初に受けた刺激がその後の判断に影響する

B. C

- 当日分の結果と過去の結果を合わせた健康教育
- 血圧計の貸し出し等個別対応 ● **互惠性** ● **Timely**

健診受診の**満足感**と**健診結果への関心**が高まる

⇒ ● **ピークエンドの法則**

ピークとエンドの経験が物事の印象を大きく左右する

D

参加が**デフォルト**設定された選択

- 「受けるのか受けないのか」ではなく「**面談か電話か**」を選択

⇒ ● **デフォルト**設定
選択の自由を保持しながらも、望ましい選択肢を仕向ける



毎年この流れを繰り返すことで、
健診結果は専門職から聞く事が**習慣化**

【考察】

- 健康教育とナッジが効果的に組み合わされたことで、対象者の多くが主体的に参加を選択し、無関心層も減り始めてきた。
- 担当者にナッジの知識は無かったが、対象者の行動特性に沿って介入策を考えたことで、効果的なナッジが組み込まれていった。

【結論】

- ナッジを健康教育に効果的に組み込むことで無関心層にも届く取り組みとなることが示唆された。
- 今後、保健指導従事者がナッジを知り、戦略として意図的に組み込んでいく事で、保健指導の充実につながり、対象者の健康管理能力の向上にもつながっていくと思われる。

まとめ

行動変容を促すには、健康教育にナッジ（行動変容を促す仕掛け）を活用することが有効である。ナッジは保健指導従事者の大きな力になる。

健康教育

ナッジ

行動変容



参考文献等

- 受診率向上施策ハンドブック
明日から使えるナッジ理論（厚生労働省）
- 行動経済学の使い方（大竹文雄 岩波新書）
- 保健師ジャーナル（連載中）
行動変容を導くナッジの効いた保健活動
- 予想どおりに不合理（ダン・アリエリー 早川書房）
- 医療現場の行動経済学 すれ違う医師と患者
（大竹文雄・平井 啓 東洋経済新報社）
- 命の格差は止められるか（イチローカワチ
小学館101新書）

高浜町の取り組み掲載

- ソーシャルマーケティング ～民間事業者の顧客獲得ノウハウを
公的な保健事業に取り入れる～（四方啓裕・越林いづみ
Gノート Vor.5 No3 2018）
- 健康無関心層にも届けるがん検診受診勧奨の工夫（四方啓
裕 保健師ジャーナル Vor.71 No9 752-758）
- 健康無関心層にまで届く健康づくりを目指して（越林いづみ
保険師ジャーナル Vor.71 No 9 766-772）

YouTube

- たけばやし博士-YouTube（行動経済学者 竹林正樹氏が
津軽弁でナッジを紹介しています）