

資料（2）平成28年度事業報告について

各支部の運営状況

- ※1 各数値は、28年4月1日から29年3月31日までの実績値を計上したもの。ただし、加入者数、事業所数、職員数及び健康保険委員委嘱者数は29年3月31日時点の数値。口座振替件数は29年3月における数値。インターネットによる医療費通知の件数は28年12月から29年3月までの数値。
- ※2 加入者数には、日雇特例被保険者を含む。
- ※3 限度額適用認定証の数値は、限度額適用認定証と限度額適用・標準負担額減額認定証の合計数。
- ※4 生活習慣病予防健診の件数は、40歳から74歳までの被保険者に係る一般健診の受診件数。

支部の運営状況（平成28年度）

		東		京			
概況 ()内は前年度の値	加入者数			事業所数			
	被保険者数 ① 2,796,355 人 (2,586,704 人)			304,922 ヶ所 (276,300 ヶ所)			
	うち任意継続被保険者数 11,302 人 (11,587 人)			標準報酬総額			
	被扶養者数 ② 1,647,094 人 (1,586,847 人)			11,402,000 百万円 (10,549,217 百万円)			
	加入者計 (①+②) 4,443,449 人 (4,173,551 人)			保険給付費			
	常勤職員	137 人		契約職員	186 人		
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証	高齢受給者証(新規発行数)		限度額適用認定証(年度末現在有効数)		
		1,397,388 件	43,716 件		127,361 件 (84,590)		
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付		
		60,484 件	119,708 件	45,363 件	1,981,075 件		
各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)			
	1,446 件	41,681 件	2,145,802 (713)	3,278 件			
レセプト点検実績 (加入者1人当たり効果額)		資格点検	内容点検		診療内容等査定効果額		
		1,130 円	429 円	94 円	151 円		
福祉事業/その他		高額医療費貸付件数	出産費用貸付件数		健康保険委員委嘱者数		
		169 件	64 件		7,372 人		
保 健 事 業	健診	被保険者			被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮頸がん検診		特定健診(受診率)		
	636,036 件 (38.4%)		131,334 件		100,260 件 (21.2%)		
	保健指導	被保険者(特定保健指導)(実施率)				被保険者(その他の保健指導)	
初回面談 20,045 件 (14.1%)		6ヶ月後評価 13,618 件 (9.6%)		773 件			
データヘルス	上位目標	・慢性腎臓病の重症化予防で透析導入の回避・遅延を図り、新規透析者割合が事業開始時点を下回ること					
	主な取組	・健診結果から慢性腎臓病(CKD)が疑われる未治療者への早期受診勧奨。他の保険者や中小企業関係団体等と連携し、事業主が従業員の健康づくりに積極的に取り組む「健康企業宣言」事業の推進					
保険者機能発揮のための具体的な取組		<p>【医療等の質や効率性の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想の10構想区域の「意見聴取の場(10月から調整会議)」に参画し意見発信 ・東京都医療費適正化計画検討委員会、東京都保運営協議会への参画要請 <p>【加入者の健康度を高めること】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康情報ラジオ番組「協会けんぽ健康サポート」の放送、運動ウェブサイト運営、「健康フォーラム」の開催 ・東京都、健康保険組合連合会東京連合会、東京都商工会連合会、東京都商工会議所連合会、東京商工会議所、東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、東京都社会保険労務士会、東京都中小企業診断士協会、東京都総合健康保険組合協議会、東京都総合組合保健施設振興協会と「健康企業宣言に関する協定」の締結、西武信用金庫、みずほ銀行、東京信用保証協会と宣言事業所へ優遇制度の実施 ・多摩市と「健康で安心して暮らしていくための取組みを連携・協力して進める覚書」の締結 ・世田谷区、葛飾区、東京都労働局主催の健康イベントへのブース出展 ・「日本産業衛生学会」「日本腎臓学会」「日本公衆衛生学会」における研究成果の発表 <p>【医療費等の適正化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品使用促進に向けたセミナーの開催、薬局へジェネリック医薬品の処方割合通知の送付 ・資格喪失後受診の特に多い事業所に対する保険証回収に関するポスター・チラシの配布 					
支部収支 (概要)	収入 (A)		支出 (B)			収支差 (A-B)	
		[保険料収入]		[医療給付費(調整後)]	[特別計上]		[地域差分]
予 算	1,038,703	[1,037,086]	1,038,703	[532,068]	[31]	± 0	[0]
決 算	1,124,534	[1,122,484]	1,056,980	[574,558]	[25]	67,554	[768]
単位:百万円							

協会の運営に関する各種指標

協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

【目標指標】

サービス関係指標		目 標	実 績
サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標 (10営業日)の達成率	100 %	99.99 % (99.48 %)
	健康保険給付の受付から振込までの日数	10営業日以内	8.11 日 (7.98 日)

保健事業関係指標			目 標	実 績
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者	53.2 %	48.5 % (48.0 %)
		被扶養者	30.0 %	22.2 % (21.0 %)
事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率(被保険者)		13.7 %	6.2 % (4.6 %)
保健指導の実施	特定保健指導実施率 (6ヶ月後評価まで完了した者)	被保険者	15.2 %	13.3 % (13.0 %)
		被扶養者	4.1 %	3.6 % (3.5 %)

医療費適正化等関係指標		目 標	実 績
レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額 (医療費ベース)	123円以上	143 円 (125 円)
ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合(注3) (数量ベース)	65.1 %	68.8 % (62.0 %)
加入者・事業主への広報	メールマガジンの新規登録件数 [メールマガジンの登録件数(29年3月)]	13,000件	20,873 件 (2,398 件) [91,871 件 (76,206 件)]

(注1) 各数値は特に注記がないものについては、28年4月1日から29年3月31日までの実績値。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値。ただし、メールマガジンについては、27年6月の協会システムのインターネット環境からの遮断により、新規登録件数は27年4月から5月までの数値、登録件数は27年5月末時点の数値となる。

(注3) ジェネリック医薬品使用割合は年度平均。

協会の運営に関する各種指標(数値)【支部別】

【目標指標】

		東 京		
サービス関係	サービススタンダードの遵守	健康保険給付の受付から振込までの日数の目標(10営業日)の達成率	99.99 % (97.69 %)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	8.83 日 (8.69 日)	
保健事業関係	健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者	38.4 % (39.0 %)
			被扶養者	21.2 % (20.2 %)
	事業者健診の取得	事業者健診のデータの取込率 (注3) (被保険者)	2.6 % (2.0 %)	
	保健指導の実施	特定保健指導実施率 (6ヶ月後評価まで完了した者)	被保険者	9.6 % (10.8 %)
被扶養者			1.8 % (2.3 %)	
医療費適正化等関係	レセプト点検効果額	加入者1人当たり診療内容等査定効果額 (医療費ベース)	94 円 (87 円)	
	ジェネリック医薬品の使用促進	ジェネリック医薬品使用割合 (注4) (数量ベース)	66.8 % (60.6 %)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの新規登録件数 [メールマガジンの登録件数(29年3月)]	1,526 件 (175 件) [5,218 件 (4,080 件)]	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては28年4月1日から29年3月31日までの実績値。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値。ただし、メールマガジンについては、27年9月の協会システムのインターネット環境からの遷移により、新規登録件数は27年4月から8月までの数値、登録件数は27年5月末時点の数値となる。

(注3) 事業者健診の取得(事業者健診データの取込率)については、日本郵政グループから取得した健診結果データ数は含んでいない。

(注4) ジェネリック医薬品使用割合は年度平均。

協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

【検証指標】

		実 績	
各種サービスの利用状況	インターネットによる医療費通知の利用件数(注3) (28年12月～29年3月の医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	3,293 件 (2,329 件)	
	任意継続被保険者の口座振替利用率(29年3月)	31.1 % (31.9 %)	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	181 件 (341 件)	
	任意継続関係	9 件 (15 件)	
	健 保 給 付 種 別	療養費	19 件 (53 件)
		高額療養費	28 件 (64 件)
		傷病手当金	47 件 (79 件)
		出産手当金	7 件 (13 件)
		出産育児一時金	6 件 (13 件)
		埋葬費/埋葬料	2 件 (2 件)
		移送費	0 件 (0 件)
	貸付金(高額医療費・出産費)	0 件 (1 件)	
	医療費のお知らせ	0 件 (0 件)	
	健診関係	14 件 (11 件)	
	誤送付	24 件 (55 件)	
	紛失	3 件 (6 件)	
その他	22 件 (29 件)		
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数	苦情	434 件 (627 件)
		ご意見・ご提案	1,184 件 (1,374 件)
		お礼・お褒めの言葉	491 件 (517 件)
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	97.4 % (96.8 %)	
	職員の応接態度に対する満足度	97.0 % (96.5 %)	
	訪問目的の達成度	97.2 % (96.9 %)	
レセプト点検	加入者1人当たり資格点検効果額(注4)	1,267 円 (1,093 円)	
	加入者1人当たり外傷点検効果額	217 円 (207 円)	
	加入者1人当たり内容点検効果額	328 円 (375 円)	
健診・保健指導の効果	メタボリックシンドローム該当者および予備群の減少率(注5)	19.7 % (20.7 %)	
	特定保健指導利用者の改善状況(注6)	26.9 % (26.9 %)	

協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

		実績	
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数 (平日における1日当たり平均アクセス数)	84,412 件 (77,972 件)	
	ホームページの利用目的達成度	「トップページ」及び「カテゴリページ」 平均離脱率 (注7)	12.5 % (10.9 %)
		「コンテンツページ」 平均滞在時間 (注8)	118.5 秒 (120.5 秒)
都道府県との連携	都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数 (29年3月)	31支部 (28支部) 設置数[32] ([30])	
	都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数 (29年3月)	41支部 (35支部) 設置数[42] ([40])	
申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率	83.4 % (81.0 %)	
業務の効率化・経費の削減	健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 (注9)	3,494 件 (3,122 件)	
	契約件数及び割合 (100万円を超える契約)	638 件 [100.0 %]	
	一般競争入札による契約	298 件 [46.7 %]	
	企画競争による契約	49 件 [7.7 %]	
	随意契約	291 件 [45.6 %]	
	随意契約の内訳 (100万円を超える契約)	291 件 [100.0 %]	
	事務所賃貸(工事、清掃費)関係	66 件 [22.7 %]	
	システム(改修、保守、賃借)関係	86 件 [29.6 %]	
	窓口相談業務の社会保険労務士会への委託	6 件 [2.1 %]	
	広報(新聞等)関係	17 件 [5.8 %]	
	一般競争入札業者決定までの経過的な契約	0 件 [0.0 %]	
	一般競争入札不落による契約	12 件 [4.1 %]	
	その他	104 件 [35.7 %]	
コピー用紙等の消耗品の使用状況	コピー用紙(A4)	33,615 箱 (34,631 箱)	
	プリンタートナー(黒)	2,694 個 (2,799 個)	
	プリンタートナー(カラー)	1,874 個 (1,631 個)	

(注1) 各数値は特に注記がないものについては、28年4月1日から29年3月31日までの実績値 (お客様満足度は28年10月から11月における調査結果)。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値、[]内の数値は構成比を示す。

(注3) インターネットによる医療費通知の利用件数については、情報提供サービスを再開した28年12月からの数値であり、()内の前年度の数値は、協会システムのインターネット環境からの遮断による27年6月までの数値となる。

(注4) 23年10月より実施している請求前資格確認の効果は含んでいない。

(注5) 「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」(対27年度)

・27年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群であった者のうち、28年度にメタボリックシンドローム該当者または予備群でなくなった者の割合 (29年5月31日時点の特定健診結果データを使用し集計しており、()内の前年度の減少率についても再集計している)。

(注6) 「特定保健指導利用者の改善状況」(対27年度)

・27年度特定保健指導を利用した者のうち、28年度は特定保健指導対象者ではなくなった者の割合 (29年5月31日時点の特定健診結果データを使用し集計しており、()内の前年度の割合についても再集計している)。

(注7) 「トップページ」及び「カテゴリページ」は、項目を一覧して他のページに遷移するためのページであり、年間アクセス件数ランキングの上位15位の離脱率が一般的なマーケティングの基準ライン(40%未満)をクリアしていれば利用目的が達成できたと評価する。

(注8) 「コンテンツページ」は、広報内容を具体的に掲載したページであり、年間アクセス件数ランキングの上位15位の平均滞在時間が、そのページを理解するのに必要な一定の閲覧時間(60秒以上)滞在していれば利用目的が達成できたと評価する。

(注9) 「健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数」は、高額療養費、傷病手当金、出産育児一時金(直接支払分を除く)、出産手当金、療養費(柔道整復施術療養費を除く)、移送費、埋葬料に係る支給決定件数を、健康保険給付担当職員の人数で除したものを。

協会の運営に関する各種指標(数値)【支部別】

【検証指標】

		東 京	
各種サービスの利用状況	インターネットによる医療費通知の利用件数(注3) (28年12月～29年3月の医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	713 件 (627 件)	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (29年3月)	30.6 % (32.2 %)	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	18 件 (32 件)	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数	苦情	32 件 (84 件)
		ご意見・ご提案	232 件 (268 件)
		お礼・お褒めの言葉	95 件 (99 件)
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	100.0 % (99.7 %)	
	職員の応接態度に対する満足度	100.0 % (100.0 %)	
	訪問目的の達成度	100.0 % (99.7 %)	
レセプト点検	加入者1人当たり資格点検効果額	1,130 円 (928 円)	
	加入者1人当たり外傷点検効果額	151 円 (152 円)	
	加入者1人当たり内容点検効果額	429 円 (390 円)	
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数 (総件数)	3,017,198 件 (3,036,993 件)	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の使用状況	コピー用紙(A4)	2,765 箱 (3,144 箱)
		プリンタートナー(黒)	235 個 (263 個)
		プリンタートナー(カラー)	108 個 (111 個)

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては28年4月1日から29年3月31日までの実績値(お客様満足度は28年10月から11月における調査結果)。

(注2) ()内の数値は、前年度同期における数値。

(注3) インターネットによる医療費通知の利用件数については、情報提供サービスを再開した28年12月からの数値であり、()内の前年度の数値は、協会システムのインターネット環境からの遮断による27年8月までの数値となる。




東京支部 特別計上分に係る経費(平成28年度決算)

(単位:千円)




事業名	実施内容等	予算額		執行済額		残額	備考
		総報酬按分	特別計上分	総報酬按分	特別計上分		
保健事業の 健康フォーラムの開催	健康づくりに関するフォーラムを開催し、生活習慣病及びがん予防の啓発(ラジオ公開録音イベント)	2,900	0	2,900	0	0	
	合計	2,900	0	2,900	0	0	

事業名	実施内容等	予算額		執行済額		残額	備考
		総報酬按分	特別計上分	総報酬按分	特別計上分		
支 部 独 自 の サ ー ビ ス 向 上 の 取 組 み	紙媒体による広報	7,637		4,156		3,481	
	区市町村等と連携した健康維持に対する広報	1,105		895		210	
	ラジオ広報番組	24,000	30,968	23,940	24,946	60	
	ラジオ番組連動のウェブサイト	7,668		7,560		108	
	ラジオCM、新聞、ポスター、新しいメディアを活用した情報提供、PR、DVD増刷	3,748		1,585		2,163	
	合計	44,158	30,968	38,136	24,946	6,022	

平成28年度上期 東京支部広報実績

広報手段	4月	5月	6月	7月	8月	9月
協会行事／広報契機	<ul style="list-style-type: none"> ■平成27年度予算・事業計画 ■健診申込み 	<ul style="list-style-type: none"> ■被扶養者再確認 (5月末～7月末) 	<ul style="list-style-type: none"> ■平成27年度事業報告及び決算 ■高齢証・基準収入定時判定 	<ul style="list-style-type: none"> ■ジエネリック通知 (1回目) 		
① 支部ホームページ						
ラジオ番組 協会けんぽ健康サポート	メタボと健診 (4/6,4/13,4/20,4/27)	吉田照美くん65歳、はじめの健診 (5/4,5/11,5/18,5/25)	がん検診を受けましょう (6/1,8,15,22,) 立川らく朝さんの健康落語 (6/29)	乳がん検診を受けましょう (7/6,7/13,7/20) 立川らく朝さんの健康落語 (7/27)	CKDを防ぐための大事なお話し (8/3,8/10,8/17,8/24) 立川らく朝さんの健康落語 (8/31)	腎臓がん (9/7,9/14,9/21) 立川らく朝さんの健康落語 (9/28)
② 文化放送 毎週水曜日 16:17～16:27 (約10分間)	40秒CM×4本/週 20秒CM×10本				20秒CM×10本	
③ ラジオ番組連動 ウェブサイト 協会けんぽ健康サポート		<ul style="list-style-type: none"> ・ラジオ番組と連動し、テーマ告知・放送内容再録を掲載 				
④ メールマガジン	インターネット接続不可のため未発行				メルマガ再開のお知らせ (号外)	第58号 (H28.9.5発行)
⑤ 業務案内リーフレット	4月～窓口等で配布 (A4版/8p)		任意継続被保険者用6月版 (A4版/6p)			
⑥ 社会保険新報	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診 ・特定健康診査 	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者資格の再確認 ・協会けんぽと年金事務所どちらへ手続き？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 ・ラジオ番組「協会けんぽ健康サポート」のご案内 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険証の大切な役割 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康企業宣言スタート 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費の負担を減らす5つのポイント
⑦ 納入告知書同封チラシ (支部制作分)	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防健診・特定健康診査のご案内 ・被扶養者資格の再確認 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導 ・ラジオ番組「協会けんぽ健康サポート」のご案内 	<ul style="list-style-type: none"> ・限度額適用認定証をご利用ください ・年に一度は必ずがん検診を！ 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費の負担を減らす6つのポイント 	(同封なし)	<ul style="list-style-type: none"> ・H27年度決算見込み ・H27事業報告 ・熊本地震 ・特設窓口の一部移管
⑧ 【窓口案内等】ポスター	25年10月～ JR中野駅構内通路に掲示					
⑨ 【その他】						インターネットサイト (wooris) にジエネリック医薬品啓発記事を掲載

平成28年度下期 東京支部広報実績

広報手段	10月	11月	12月	1月	2月	3月
協会行事／広報契機		■健康保険委員表彰式	■被扶養者再確認（結果）	■任意継続被保険者の標準報酬月額の上限について	■保険料率決定 ■ジエネリック通知(2回目) ■医療費のお知らせ	■H28年度被扶養者再確認
① 支部ホームページ						↑
ラジオ番組 協会けんぽ健康サポート	糖尿病 (11/2,11/9,11/16, 11/23) 立川らく朝さんの健康落語 (11/30)	子宮がんの概要と予防 (12/7,12/14,12/21, 12/28)	がん検診 (1/4,1/11,1/18,1/25)	健康フォーラム<糖尿病> (2/1,2/8,2/15,2/22)	メタボリックシンドローム (3/1,8,15,22,29)	
② 文化放送 毎週水曜日 16：17～16：27 (約10分間)	40秒CM×4本/週 20秒CM×10本					↑
③ ラジオ番組連動 ウェブサイトを 協会けんぽ健康サポート		ラジオ番組と連動し、テーマ告知・放送内容再録を掲載				↑
④ メールマガジン	第59号 (H28.10.5発行)	第60号 (H28.11.5発行)	第61号 (H28.12.5発行)	第62号 (H29.1.5発行)	第63号 (H29.2.6発行)	第64号 (H29.3.6発行)
⑤ 業務案内リーフレット	4月～窓口等で配布 (A4版/8p)					↑
⑥ 社会保険新報	賢い患者学 ・ジエネリック医薬品 ・限度額適用認定証	高額療養費	傷病手当金 ・マイナンバー	負傷原因届 ・協会けんぽ特設窓口終了 ・事業者健診結果データ提供のお願い	出産手当金 ・出産育児一時金	退職後の健康保険、加入 手続きを忘れずに ・29年度保険料率 ・メルマガ会員登録集中
⑦ 納入告知書同封チラシ (支部制作分)	第三者行為による傷病届 をご提出ください ・今年度の健診はもう受け られましたか？	保険証の確実な回収と返 却にご協力ください！ ・協会けんぽのマイナン バー取扱いのお知らせ	特設窓口閉鎖のお知らせ ・保健指導 ・ラジオ番組のお知らせ	Ge通知(2回目) ・マイナンバー ・29年度健診申込 ・特定健診受診券直送事前 案内(ほか)	(同封なし)	退職後の健康保険 ・保健証は正しく利用しま しょう ・3、4月の窓口混雑予想
⑧ 【窓口案内等】 ポスター	25年10月～ JR中野駅構内通路に掲示					↑
⑨ 【その他】						平成29年度健康保険料率に 関するバナー広報

平成28年度 東京支部「調査研究事業」

- 平成28年度は、下記の3学会において計4回の学会発表を行った。
また、下記の学術誌に論文を投稿し計2本が掲載された。

① 平成28年5月26日「第89回 日本産業衛生学会」

- 演題名：『メンタルヘルスと喫煙習慣』
- 発表者：東京支部 保健グループ 尾川 朋子 保健師

② 平成28年6月18日「第59回 日本腎臓学会」

- 演題名：『高尿酸血症は腎機能を低下させる - 3年間の観察研究 - 』
- 発表者：東京支部 保健グループ 岡本 康子 グループ長

③ 平成28年10月26日「第75回 日本公衆衛生学会」

- 演題名1：『生活習慣の組合せとメタボリックシンドローム』
- 発表者1：東京支部 企画総務グループ 馬場 武彦
- 演題名2：『レセプトデータを用いた がん部位別の終末期医療費の推計』
- 発表者2：国際医療福祉大学大学院 小川 俊夫 准教授（東京支部は共同研究者）

■ 『日本総合健診医学会誌』 ①2016年7月号、②2016年11月号

- 論文名①：『Age-specific distribution of estimated glomerular filtration rate using Japanese health checkup data』
- 著者名①：望星新宿南口クリニック 高橋 俊雅 院長（東京支部は共同研究者）
- 論文名②：『健診受診者の慢性腎臓病（CKD）対策における かかりつけ医の重要性 ～全国健康保険協会東京支部CKD受診勧奨と受診動向アンケート調査から～』
- 著者名②：東京支部 保健グループ 岡本 康子 グループ長

『メンタルヘルスと喫煙習慣』

- 目的：協会けんぽ東京支部の健診結果とレセプトデータを用いて、喫煙習慣の経年変化とメンタル不調発症との関連を検討する。
- 方法：2009～12年度の4年連続健診受診かつメンタル不調関連のレセプト無し者を抽出し、4回の健診で「喫煙あり」と回答した回数で5群に分け、2013年度の上記レセプトの発生有無を以てメンタル不調発症リスクを男女別に年齢調整して推計した。
- 結果：男女とも、「4年連続非喫煙」群を基準とすると、「3年喫煙」・「4年喫煙」群は、メンタル不調発症リスク（Mantel-Haenszelの共通オッズ比）が有意に高かった。一方で、「1年喫煙」・「2年喫煙」群は有意ではなかった。
- 考察：連続的な喫煙習慣を有する群は、メンタル不調発症の高リスク群である可能性が示唆された。また、1～2年の喫煙では発症のリスクが有意に高くなかった事から、メンタル不調発症の予防には、この段階での早期介入が望ましいと考えられる。

『高尿酸血症は腎機能を低下させる - 3年間の観察研究 -』

- 目的：高尿酸血症が慢性腎臓病（CKD）の進展に与える影響を、3年間の健診結果から検討する。
- 方法：2011～2013年度の3年連続健診かつ初年度に高血圧などの基礎疾患なし者を抽出し、3年連続で尿酸値7.0mg/dl超のA群と7.0mg/dl未満のB群に分け、腎機能の指標であるeGFR値の3年間の低下幅を、男女別かつ初年度eGFR階級別に比較した。
- 結果：2年間のeGFR低下幅は、男性では全てのeGFR階級で、A群がB群より有意に大きかった。両群間の差は2年間で1.18～2.25 ml/min/1.73m²であった。女性ではeGFR6階級の内2階級でA群がB群より有意に大きく、残り4階級は有意ではなかった。
- 考察：高尿酸血症はCKDの進展に直接影響する可能性が、特に男性で示唆された。尿酸値の管理はCKD重症化予防に重要であり、腎機能低下者の尿酸値も考慮することで、より効果的な重症化予防が可能になると考えられる。

『生活習慣の組合せとメタボリックシンドローム』

- 目的：複数の生活習慣が組み合わさることによる、メタボリック・シンドローム（メタボ）への影響を検討し、対策を考察する。
- 方法：2012年度の健診受診者の問診票を用い、喫煙・運動・食事・飲酒の各習慣に関する10項目の内2項目ずつを組み合わせ、2項目とも好ましくない習慣の場合と好ましい習慣の場合で、メタボに該当するリスクを男女別に年齢調整して推計した。
- 結果：リスク（Mantel-Haenszelの共通オッズ比）が最も大きいのは男性は「食事速度が速い」と「歩く速度が遅くない」の組合せ、女性は「飲酒3合以上」と「歩く速度が遅くない」の組合せ。但し、多くの組合せで、量的な交互作用が認められた。
- 考察：複数の好ましくない生活習慣が組み合わさると、メタボ該当のリスクが大きくなる可能性が示唆された。交互作用の影響を踏まえた分析は今後の課題であるが、生活習慣の組合せにも着目することで、特定保健指導の効果を高めたい。

『レセプトデータを用いた がん部位別の終末期医療費の推計』

- 目的：協会けんぽ東京支部の被保険者のレセプトデータから、がん部位別の終末期医療費を推計する。
- 方法：2010～13年に死亡した被保険者について、その死因を死亡月及び死亡前月の最も高額なレセプトの主疾病と仮定し、死因が胃がん・肺がん・大腸がんと推定された者を抽出した。死亡前1年間の各月の医療費を一元配置分散分析で比較した。
- 結果：月額平均医療費は、胃がんは死亡11ヶ月前15.2万円⇒死亡月92.4万円、肺がんは同26.0万円⇒93.2万円、大腸がんは同31.1万円⇒90.4万円にそれぞれ増加すると推計され、死亡月では3部位間で有意な差が無く、死亡前月～11ヶ月前までは、胃がんは他の2部位と比較して有意に低かった。
- 考察：がん部位によって死亡前の医療費の推移が異なることは、がん部位別の治療内容や合併症などが関係していると考えられる。本研究の手法を他の疾病にも応用することで、保険者財政や医療費の将来予測などへの活用も期待される。

『Age-specific distribution of estimated glomerular filtration rate using Japanese health checkup data 』

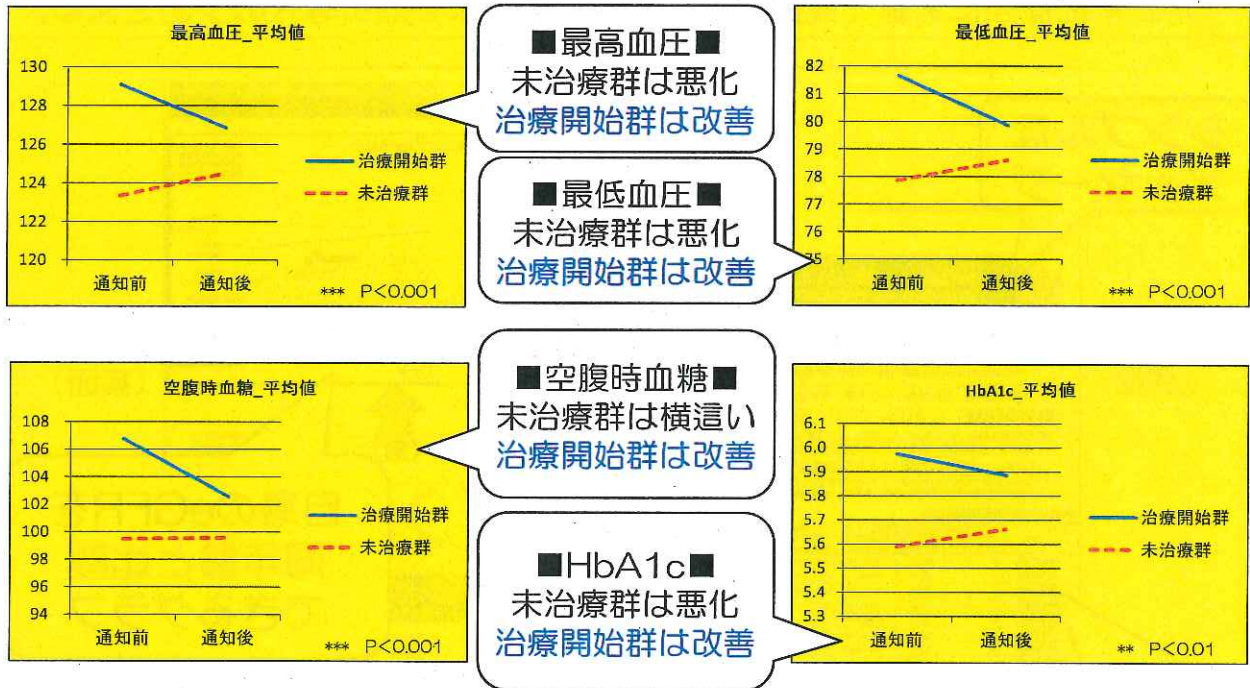
- 目的：健診データから日本の勤労世代の推算糸球体濾過量（eGFR）の分布を求め、年間eGFR低下率を推定する。
- 方法：血清クレアチニンに基づくeGFR値 766,095名分を年齢5歳階級別に集計し、年間eGFR低下率を推定した。
- 結果：年齢階級別eGFR平均値は
35～39歳の 86.4 ml/min/1.73m² から
70～74歳の 67.8 ml/min/1.73m² まで低下し、
全ての年齢階級で女性の方が高かった。
体表面積補正を外すと、逆に女性の方が低くなった。
年間eGFR低下率は -0.52 ml/min/1.73m²/年 と推計された。
- 考察：本研究で示されたeGFRの分布は、日本の35～74歳の健診結果から得られた大規模なデータに基づくものであり、この世代の一般的な日本人の腎機能を示すデータとなりうる。個々の治療効果の確認や将来予測の参考になると考えられる。
(※昨年度の日本腎臓学会で発表した内容を論文化したものです。)

『健診受診者の慢性腎臓病（CKD）対策における かかりつけ医の重要性
～全国健康保険協会東京支部CKD受診勧奨と受診動向アンケート調査から～』

- 目的：生活習慣病予防健診でCKDが疑われた受診勧奨対象者の受診動向を調査し、より有効なCKD対策を検討する。
- 方法：2年連続CKD重症度「黄以上」で関連レセプトが直近1年間ない者に文書で受診勧奨を行った。その受診動向調査の為、東京都医師会の協力で、受診先の医師にアンケート調査した。受診勧奨文書に腎機能の推移を可視化したeGFRグラフを掲載した群としなかった群で、アンケート回答率を比較した。
- 結果：回答の62%が「初診」で、受診先は68%が「非腎臓専門医」、その内の9%が「腎臓専門医に紹介する」と回答した。回答率（≒受診率）は、受診勧奨文書にeGFRグラフを掲載した群の方が有意に高かった。
- 考察：レセプトによる未治療者の推定は、ある程度有効であった。CKD診療に非腎臓専門医が重要な役割を担っていることが明らかとなった。腎臓専門医との連携の進展に期待したい。また、腎機能の推移の可視化は受診勧奨に有効と考えられる。
(※昨年度の日本腎臓学会で発表した内容を論文化したものです。)

受診勧奨後の改善状況 (1/2)

(2014年11月の勧奨後)

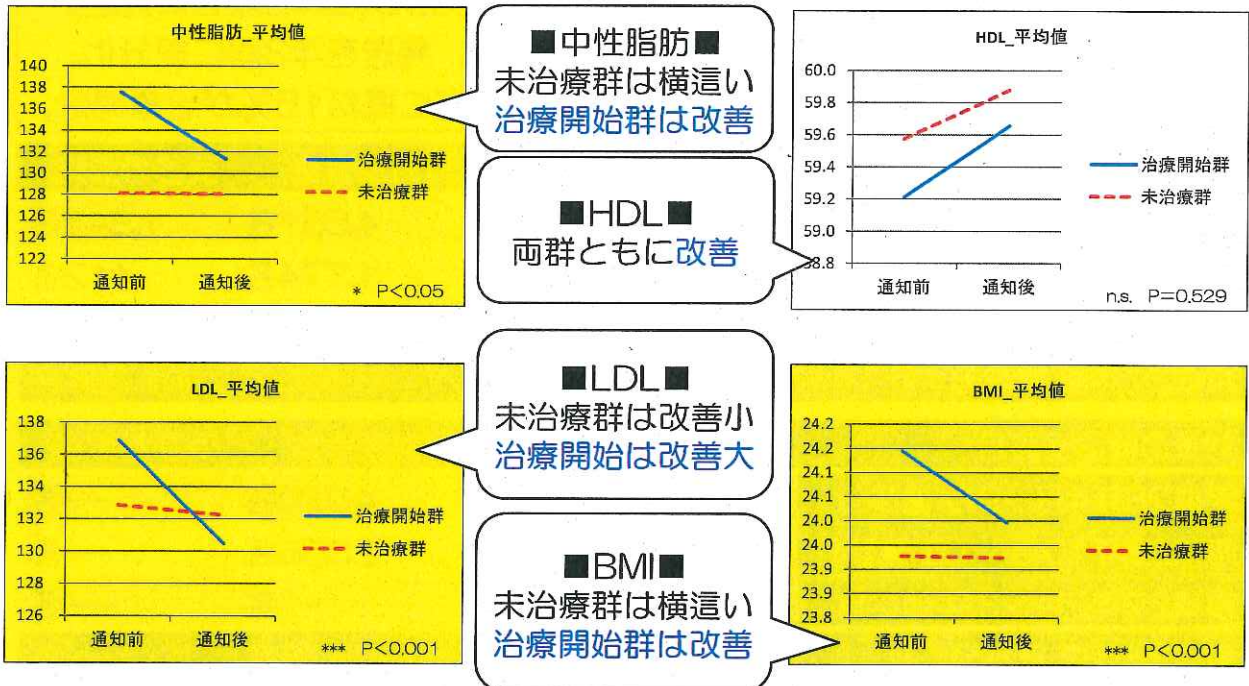


全国健康保険協会 東京支部
協会けんぽ

3

受診勧奨後の改善状況 (2/2)

(2014年11月の勧奨後)



• 中長期的には透析導入の予防にも効果が表れることを期待して、事業を継続したい。

全国健康保険協会 東京支部
協会けんぽ

4

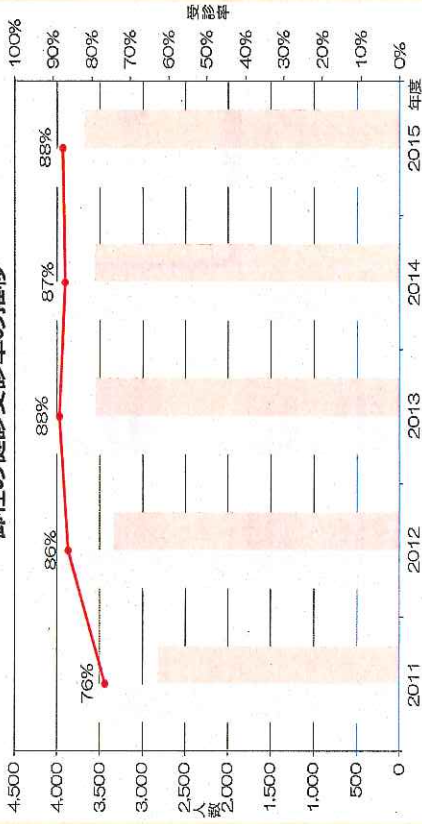
『事業所健康診断カルテ』の例

平成29年●月●日 作成

事業所健康診断カルテ

事業所記号	999999999	※業種は新適用時に業務の年金額等所へ届けられた業種（全42業種）に基づいています。
事業所名称	●●●●● 株式会社	
事業所所在地	●●市●●町9-9-9	
業種*	●●●業	

御社の健診受診率の推移



健診受診者数は、生活習慣病予防健診を受診または事業所健康データを協会けんぽ東京支部に提供頂いた人数です。

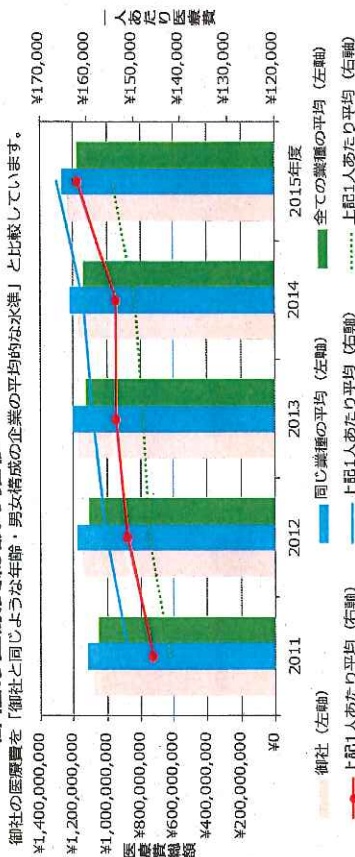
「事業所健康診断カルテ」活用上のご注意

- このカルテは、各企業において積極的に従業員の健康づくりに取り組んで頂くための参考資料として（現状把握・課題発見・目標設定などに）ご利用下さい。その為、データ等のご利用は御社内に限定して頂きますよう、お願い致します。
- 従業員の入社・退社等により、このカルテ記載のデータが現状と相違している場合があります。
- 高血圧や糖尿病などを放置すると、将来の重篤な疾患（脳卒中・心不全・腎不全など）のリスクが増します。早期に治療した方が、結果的に将来の医療費を抑えられます。

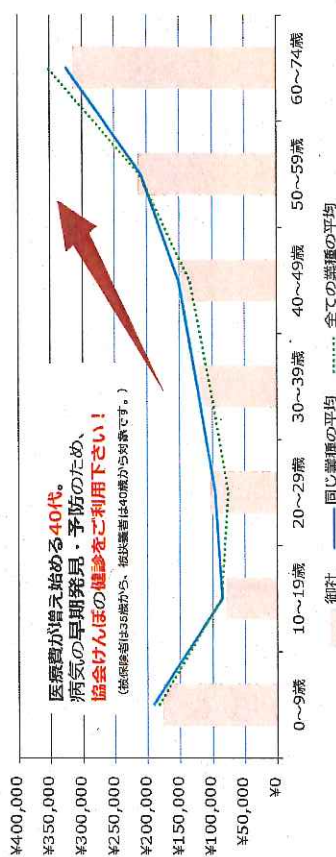
御社の2015年度の健診受診者の結果は...聞いてみて下さい!

※50名未満の場合は表示できない項目があります。

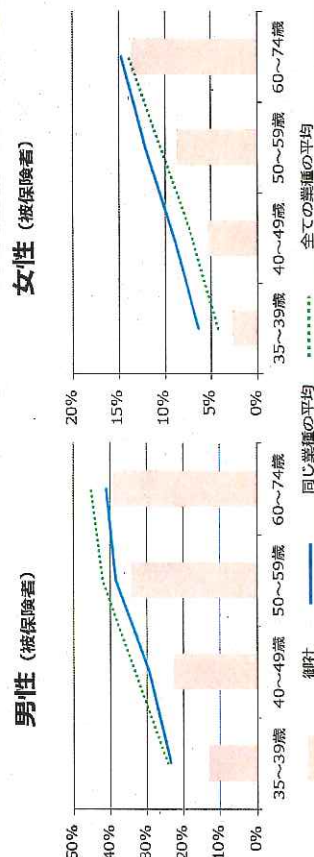
御社の医療費総額の推移



年齢層別_加入者一人あたり年間医療費



メタボも年齢とともに増加します (特に男性)



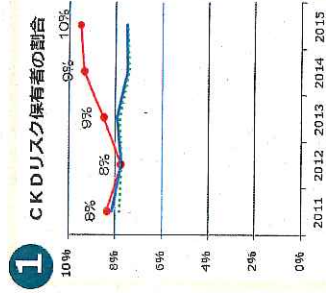
御社の健診受診者の結果

【ワンポイント・アドバイス】

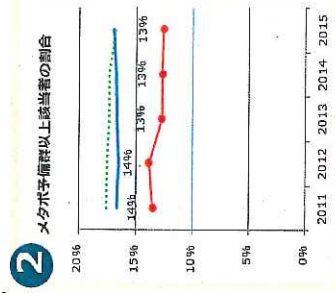
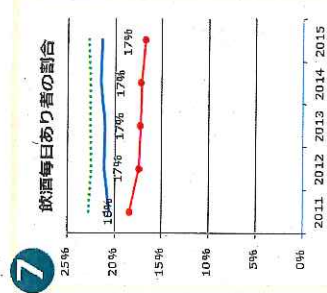
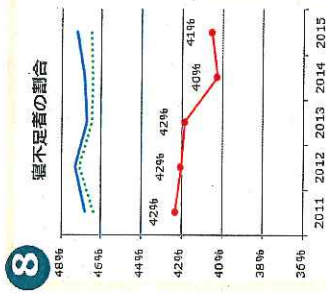
- ・健診受診率は80%以上で、とても優秀です！この調子で頑張ってください！
- ・「メタボ予備群以上」の該当者は同年代より少なめで、望ましい状態です。
- ・メタボ以外の指標で、同年代より高めの項目があり、その改善が望まれます。

※御社を「御社」と同じような年齢・男女構成の企業の平均的な水準」と比較しています。

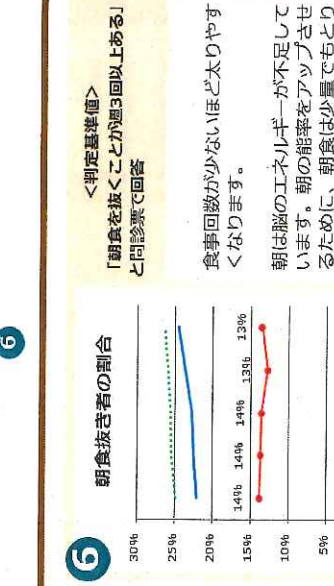
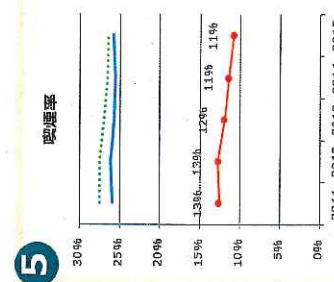
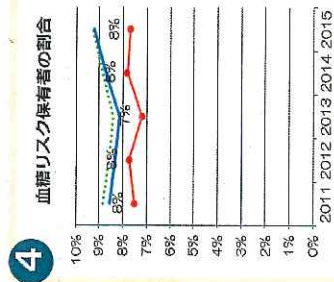
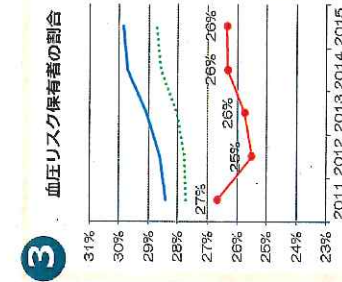
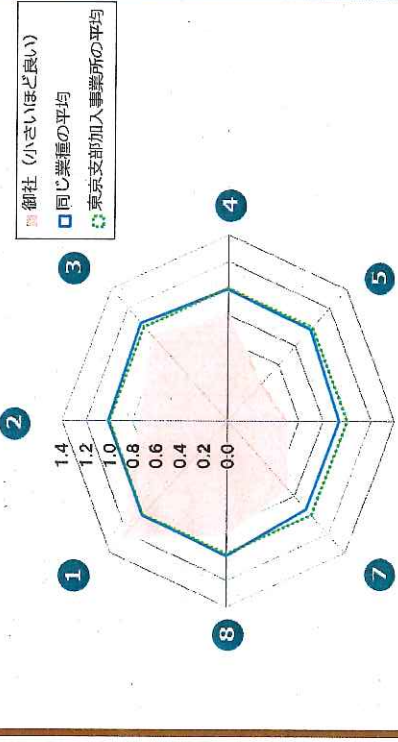
グラフの凡例
● 御社
— 同じ業種
..... 全ての業種の平均



CKDとは、慢性腎臓病 (Chronic Kidney Disease) の略で、慢性的に腎臓の機能が低下した状態のことです。ほとんど自覚症状が無いまま進行し、重症化すると人工透析が必要になる怖い病気です。早期発見には健診しかありません。東京支部では、健診結果からCKDの可能性がある未治療の方へ、ご自宅宛に**早期治療をお勧め**する文書をお送りしています。



東京支部加入事業所の平均を1としたときのリスク倍



資料（3）東京支部の状況等について

協会けんぽ東京支部 月報

(平成29年3月)

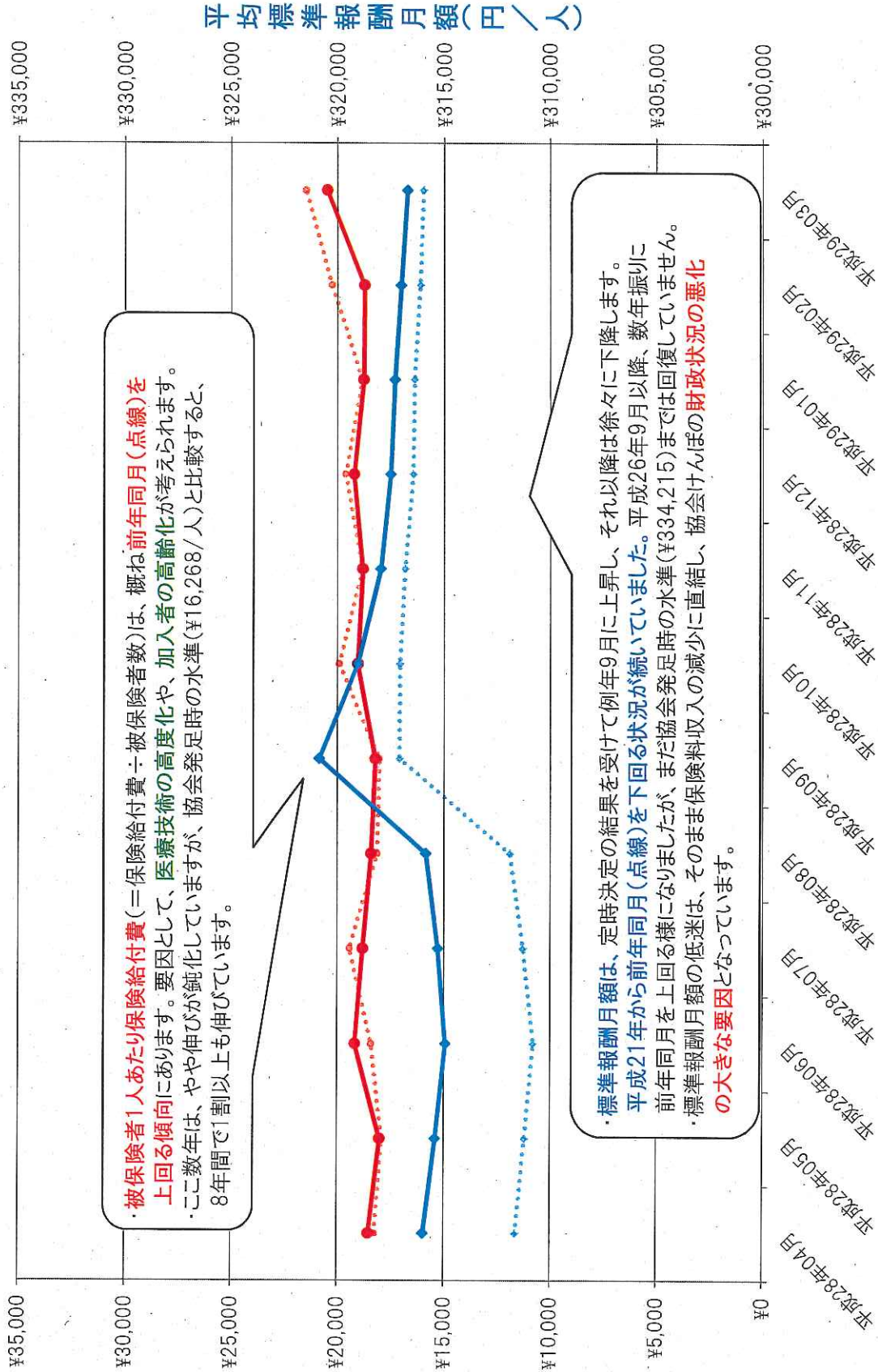
・対前年比で減少している主な原因は、
限度超過用設定証（高額療養費の現物給付化）
が浸透しつつある影響と考えられます。

年度 月別	事業所数 (社)	被保険者数		被扶養者数 (人)	標準報酬 月額の平均 (円/人)	標準賞与 額の平均 (円/人)	報酬総額 (百万円)	保険給付費総額 (百万円)		医療給付費 (百万円)		その他の現金給付費 (百万円)				
		(人)	任意継続 (再掲)					現物給付費	高額療養費	療養費等	傷病手当金	出産育児一時金	出産手当金	埋葬料		
平成22年度	231,039	2,126,474	13,081	1,410,224	318,230	33,699	8,980,421	453,936	411,312	397,040	5,664	8,608	20,803	16,601	5,018	202
平成23年度	232,648	2,140,587	11,220	1,418,466	314,422	33,186	8,929,016	464,813	423,033	408,959	5,255	8,818	19,964	16,230	5,389	198
平成24年度	232,437	2,187,900	11,044	1,430,136	312,800	33,178	9,083,583	480,350	438,459	425,304	4,297	8,858	19,629	16,344	5,738	180
平成25年度	237,158	2,271,301	11,474	1,458,925	312,100	32,738	9,398,768	502,387	458,653	445,649	4,001	9,003	19,909	17,056	6,588	181
平成26年度	248,937	2,382,200	11,630	1,497,047	312,626	32,916	9,877,810	531,118	484,808	471,021	4,253	9,535	21,128	17,564	7,429	189
平成27年度	267,164	2,529,477	11,605	1,552,222	314,433	33,110	10,549,217	579,903	530,899	516,929	4,137	9,834	22,672	17,614	8,533	185
平成28年度	292,818	2,715,800	11,481	1,609,293	317,012	32,854	11,402,001	614,664	582,464	548,642	3,620	10,201	23,507	19,048	9,461	185
平成28年04月	280,108	2,627,168	11,723	1,581,659	315,987	12,743	863,629	48,673	44,376	43,240	351	785	1,871	1,751	658	17
平成28年05月	283,098	2,648,937	11,603	1,583,436	315,421	7,951	856,592	47,714	43,447	42,354	293	801	1,945	1,544	764	15
平成28年06月	285,741	2,663,220	11,579	1,588,643	314,940	31,530	922,726	51,071	46,545	45,332	373	840	2,056	1,559	893	18
平成28年07月	288,309	2,677,914	11,597	1,594,643	315,301	89,135	1,083,045	50,386	46,278	45,094	340	844	1,852	1,567	676	14
平成28年08月	290,115	2,687,367	11,588	1,598,648	315,864	45,886	972,155	49,522	45,361	44,131	371	859	1,992	1,345	809	15
平成28年09月	291,691	2,694,867	11,520	1,600,400	320,836	8,023	886,231	49,135	44,714	43,587	274	854	1,942	1,676	787	15
平成28年10月	293,955	2,732,776	11,493	1,609,695	319,032	6,092	888,491	52,045	47,639	46,588	182	869	1,759	1,840	794	12
平成28年11月	295,617	2,751,494	11,322	1,618,920	317,986	3,980	885,888	51,773	47,600	46,438	289	873	1,942	1,443	773	15
平成28年12月	297,503	2,764,209	11,241	1,623,773	317,521	63,939	1,054,435	53,109	48,508	47,388	251	869	4,601	1,841	813	16
平成29年01月	300,030	2,769,336	11,438	1,629,255	317,328	98,274	1,150,942	51,989	47,412	46,223	310	880	2,014	1,667	882	14
平成29年02月	302,723	2,781,730	11,370	1,637,874	317,039	17,369	930,233	52,110	47,756	46,669	240	846	2,026	1,533	778	18
平成29年03月	304,922	2,790,577	11,302	1,644,568	316,741	8,509	907,635	57,138	52,827	51,599	348	880	2,178	1,283	833	17
対前年同月比 (±%)																
平成23年度	0.7%	0.7%	-14.2%	0.6%	-1.2%	-1.5%	-0.6%	2.4%	2.8%	3.0%	-7.2%	2.4%	-4.0%	-2.2%	7.4%	-2.1%
平成24年度	-0.1%	2.2%	-1.6%	0.8%	-0.5%	0.0%	1.7%	3.3%	3.6%	4.0%	-18.2%	0.5%	-1.7%	0.7%	6.5%	-9.1%
平成25年度	2.0%	3.8%	3.9%	2.0%	-0.2%	-1.3%	3.5%	4.6%	4.6%	4.8%	-6.9%	1.6%	1.4%	4.4%	14.8%	0.7%
平成26年度	5.0%	4.9%	1.4%	2.6%	0.2%	0.5%	5.1%	5.7%	5.7%	5.7%	6.3%	5.9%	6.1%	3.0%	12.8%	4.5%
平成27年度	7.3%	6.2%	-0.2%	3.7%	0.6%	0.6%	6.8%	9.2%	9.5%	9.7%	-2.7%	3.1%	7.3%	0.3%	14.9%	-2.2%
平成28年度	9.6%	7.4%	-1.1%	3.7%	0.8%	-0.8%	8.1%	6.0%	5.9%	6.1%	-12.5%	3.7%	3.7%	8.1%	10.9%	-0.2%
平成28年04月	8.9%	6.3%	-0.9%	3.6%	1.4%	11.3%	8.2%	7.9%	7.6%	7.8%	-12.7%	5.6%	5.8%	18.2%	14.0%	7.2%
平成28年05月	9.3%	6.7%	-0.7%	3.7%	1.4%	20.4%	8.6%	7.2%	6.5%	6.6%	1.4%	3.0%	21.8%	5.3%	15.9%	-0.3%
平成28年06月	9.5%	6.8%	0.1%	3.7%	1.3%	10.1%	9.0%	11.2%	7.5%	7.3%	34.4%	5.1%	12.8%	1283.3%	31.3%	28.6%
平成28年07月	9.8%	6.7%	-1.1%	3.6%	1.3%	-11.2%	4.8%	3.3%	5.9%	6.2%	-21.3%	8.7%	-13.6%	-26.9%	-13.3%	-26.0%
平成28年08月	9.9%	6.8%	-0.5%	3.7%	1.3%	15.8%	9.9%	8.4%	8.5%	8.6%	2.9%	5.3%	11.7%	-5.6%	24.6%	3.5%
平成28年09月	9.6%	6.8%	-0.6%	3.6%	1.2%	2.5%	8.1%	7.8%	6.5%	6.8%	-4.6%	-1.6%	11.0%	42.6%	21.2%	5.6%
平成28年10月	9.5%	7.8%	-1.1%	3.6%	0.6%	-0.3%	8.4%	3.1%	3.9%	4.3%	-44.6%	-0.6%	-16.1%	9.3%	-5.7%	-26.7%
平成28年11月	9.4%	8.1%	-1.5%	3.6%	0.4%	15.7%	8.7%	8.1%	9.8%	9.9%	3.3%	5.9%	6.3%	-29.4%	21.0%	8.4%
平成28年12月	9.5%	8.1%	-1.5%	3.6%	0.3%	-34.7%	-0.5%	5.9%	5.1%	5.6%	-45.3%	2.0%	1.8%	32.2%	16.6%	27.2%
平成29年01月	9.6%	8.1%	-1.2%	3.7%	0.3%	33.6%	15.2%	7.8%	8.6%	8.8%	-5.6%	1.5%	5.0%	-7.3%	8.2%	-17.9%
平成29年02月	9.9%	8.0%	-1.3%	3.7%	0.3%	31.5%	9.7%	-0.1%	-0.9%	-0.8%	-27.0%	3.6%	5.8%	17.2%	5.9%	1.7%
平成29年03月	10.4%	8.1%	-2.5%	3.8%	0.2%	8.0%	8.6%	3.1%	3.9%	3.9%	-5.0%	7.7%	0.9%	-19.0%	2.9%	2.3%

注1： 数値には、健康保険法第3条第2項被保険者に係る分は含まれていません。
注2： 「報酬総額＝（標準報酬月額の平均＋標準賞与額の平均）×被保険者数」です。
注3： 年度別の数値は、「事業所数」から「標準賞与額の平均」までは年度平均（各月の平均）、「報酬総額」から「埋葬料」までは年度累計です。

・平成28年6月は、前年同月（27年6月）の収録が翌月に遅れた為、大きな値になっています。

東京支部の被保険者1人あたり保険給付費と平均標準報酬月額推移

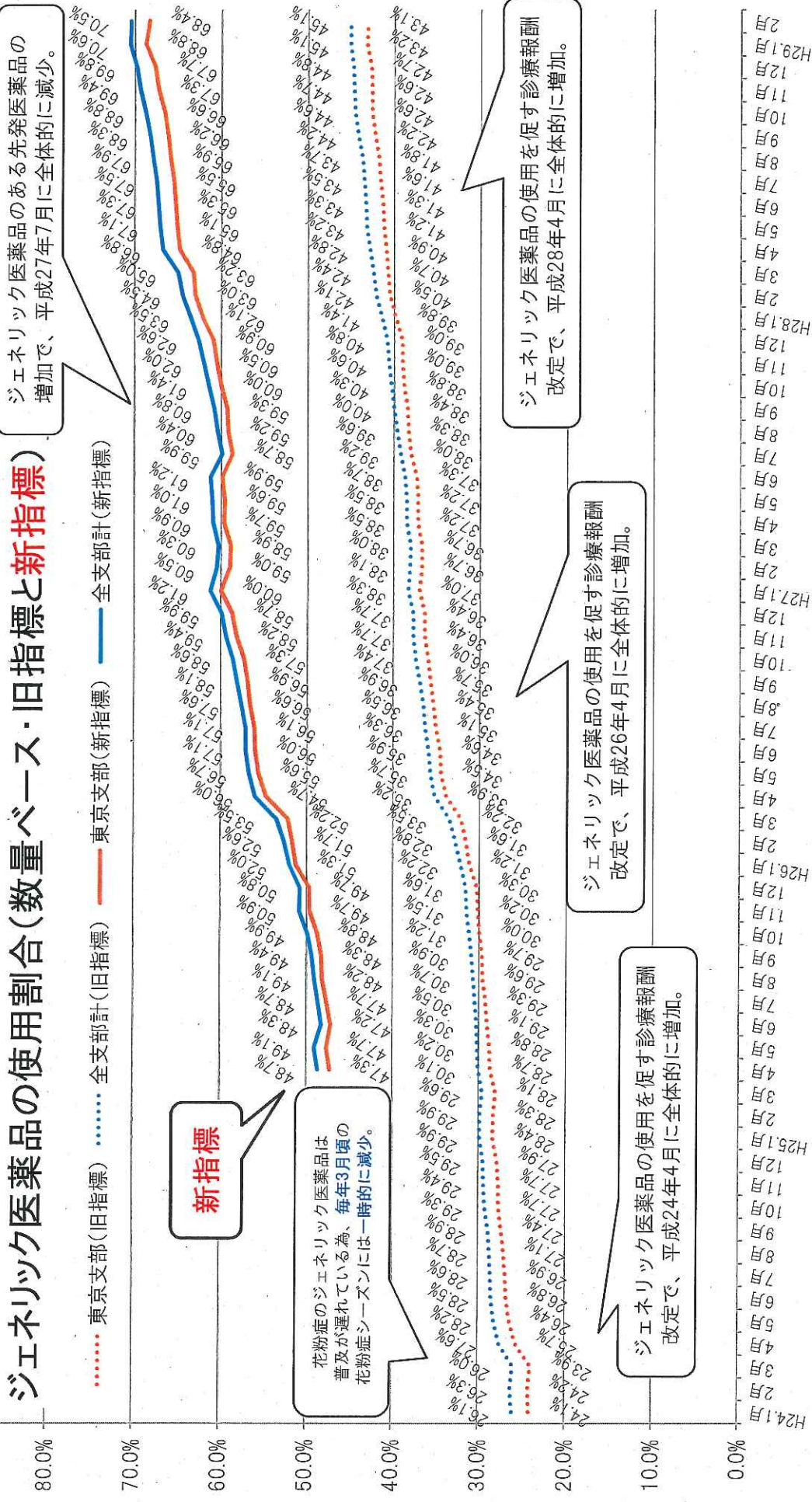


被保険者1人あたり保険給付費(=保険給付費÷被保険者数)は、概ね前年同月(点線)を上回る傾向にあります。要因として、医療技術の高度化や、加入者の高齢化が考えられます。ここ数年は、やや伸びが鈍化していますが、協会発足時の水準(¥16,268/人)と比較すると、8年間で1割以上も伸びています。

標準報酬月額は、定時決定の結果を受けて例年9月に上昇し、それ以降は徐々に下降します。平成21年から前年同月(点線)を下回る状況が続いています。平成26年9月以降、数年振りに前年同月を上回る様になりましたが、まだ協会発足時の水準(¥334,215)までは回復していません。標準報酬月額の低迷は、そのまま保険料収入の減少に直結し、協会けんぽの財政状況の悪化の大きな要因となっています。

● 被保険者1人あたり保険給付費(円/人)・左軸
 ● 平均標準報酬月額(円/人)・右軸

ジェネリック医薬品の使用割合(数量ベース・旧指標と新指標)



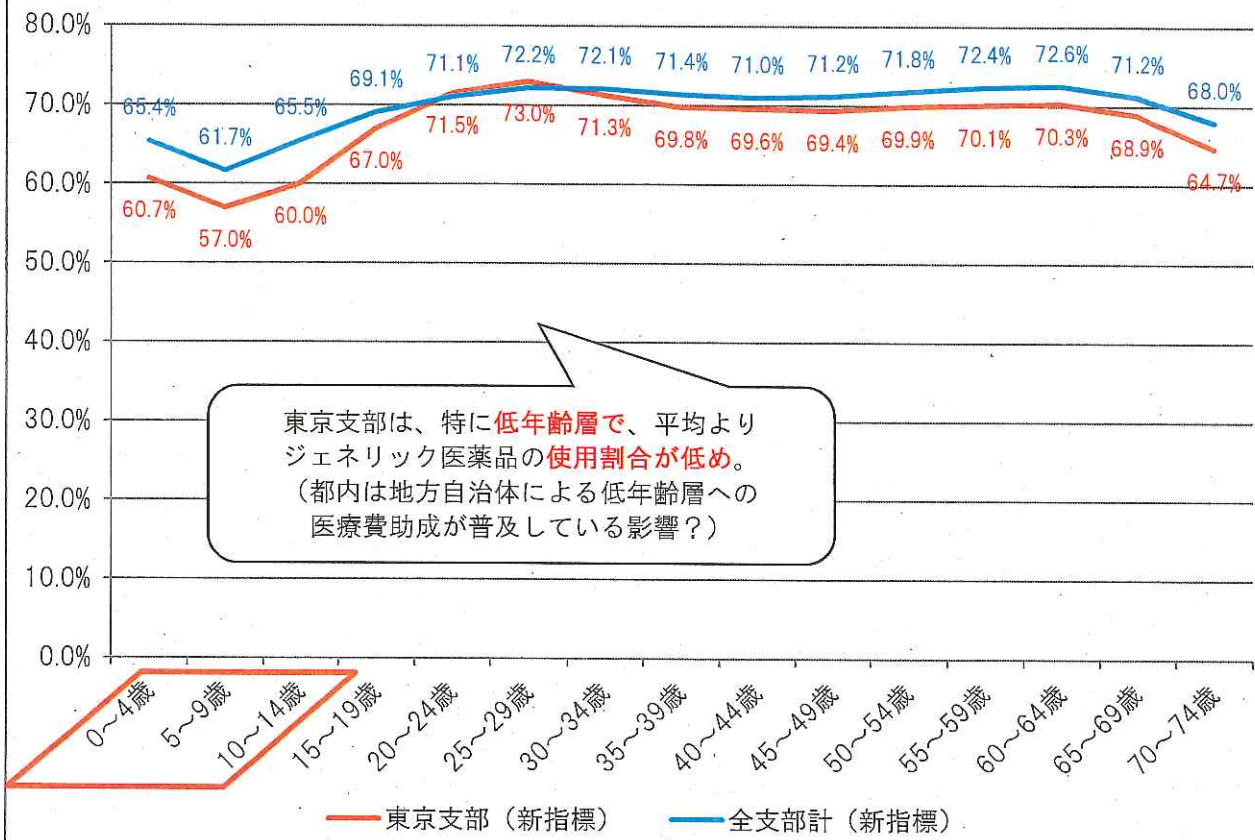
注1. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。

注2. 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量。

注3. 旧指標については、平成24年4月より後発医薬品(数量ベース)の算出から、経腸成分栄養剤、特殊ミルック製剤、生薬及び漢方製剤を除外したことに合わせ、平成24年3月以前も同様の条件で算出し直した。これにより、従前の算定方法よりもジェネリック医薬品使用割合が2%程度高くなってきている。

注4. 「新指標」は、 $\frac{[\text{後発医薬品の数量}] + ([\text{後発医薬品の数量}] + [\text{後発医薬品の数量}])}{[\text{後発医薬品の数量}]}$ で算出。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。速報値。

年齢別のジェネリック医薬品使用割合 (H29.02月分・数量ベース・新指標)



年齢別のジェネリック薬と先発薬の構成割合 (H29.02月分・数量ベース・新指標)

