

全国健康保険協会群馬支部健康づくり推進協議会 (第 9 回)



全国健康保険協会 群馬支部
協会けんぽ

全国健康保険協会群馬支部健康づくり推進協議会

(第9回)議事次第

平成30年2月1日(木) 14:00～

前橋市大渡町 1-10-7

群馬県公社総合ビル 4階第一会議室

1. 開会
2. 支部長挨拶
3. 議事
 - (1) 群馬支部第一期データヘルス計画について
 - (2) 群馬支部第二期データヘルス計画について
 - (3) その他
4. 連絡事項
5. 閉会

全国健康保険協会群馬支部健康づくり推進協議会設置要綱

1 趣旨

この要綱は、全国健康保険協会（以下「協会」という。）の加入者の疾病予防や健康増進を目指し、関係者間で密接な連携を図りつつ、地域の実情を踏まえて、保健事業を総合的かつ効果的に推進していくための必要な提言や助言を行う「健康づくり推進協議会」（以下「協議会」という。）の設置・運営等に関する必要な事項を定めるものとする。

2 目的

「協議会」は、中長期的な観点から全国健康保険協会群馬支部（以下「支部」という。）における保健事業を円滑かつ効果的に推進するため、全国健康保険協会群馬支部長（以下「支部長」という。）に対し必要な提言及び助言を行うものとする。

3 委員及び委員の委嘱

(1) 協議会の委員（以下「委員」という。）は、13名以内（支部長を含む。）とする。

(2) 協議会は、次に掲げる委員をもって構成するものとし、支部長が委嘱する。

- ① 被保険者代表（健康保険委員代表）
- ② 事業主代表
- ③ 保健医療関係者
- ④ 学識経験者
- ⑤ 行政やその他必要と認められる者

なお、協議会は、必要に応じ委員以外の者を出席させ意見を聞くことができるものとする。

(3) 支部長は、委員が次のいずれかに該当するとき、これを解任することができる。

- ① 職務の遂行に支障があり、又はこれに堪えないと認められるとき
- ② 委員としてふさわしくない非行があったとき

4 任期

- (1) 委員の任期は2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- (2) 委員から任期満了1か月前までに辞退の申し出がない限り、再任することとする。

5 議長

- (1) 協議会に議長を置き、委員の互選により選任する。
- (2) 議長は、協議会の議事を整理する。議長に事故があるとき、又は議長が欠けたときは、あらかじめ議長が指名する副議長がその職務を行う。

6 事務局

事務局は支部の職員のうちから、支部長が必要と認める人員を以て構成する。

7 協議会の招集

協議会は、原則年2回開催とし、支部長が招集する。

8 協議項目

協議会は、支部が実施する保健事業の基本方針、計画、手法、評価等について次の事項を協議する。

- ① 加入者の健康増進に関すること
- ② 生活習慣病予防健診に関すること（被扶養者に対する特定健康診査を含む）
- ③ 保健指導の実施に関すること
- ④ その他の保健事業に関すること

9 委員謝金

原則1回につき12,500円とする。

10 旅費交通費

全国健康保険協会旅費規程に基づき、最も経済的な通常の経路及び方法によって計算する。

11 その他

上記のほか、必要な事項は、支部長が別に定めることとする。

付則

この要綱は、平成 25 年 12 月 1 日から施行する。

地方自治体等との協定等締結について

協定・覚書締結先名称	協定・覚書締結日
アクサ生命保険株式会社群馬支社	平成 29 年 8 月
桐生信用金庫	平成 29 年 9 月
損害保険ジャパン日本興亜株式会社 群馬支店	平成 29 年 9 月
東京海上日動火災保険株式会社群馬支店	平成 29 年 12 月
群馬労働局	平成 30 年 1 月
一般社団法人群馬労働基準協会連合会	平成 30 年 1 月

平成 29 年度 特定保健指導優良事業所表彰一覧

表彰事業所一覧	事業所所在地
有限会社 ヤマダイ物産	沼田市
株式会社 小久保精密	太田市
株式会社 タイヨー	みどり市
関東食品 株式会社	高崎市
群馬燃料 株式会社	太田市
有限会社 テック・フオー	安中市
田畑建設 株式会社	藤岡市
北斗機工 株式会社	太田市

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画) 健康課題、目標をイメージするシート

②上位目標を設定する
【重大な疾患の発症を防ぐ】
(10年以上経過後に達する目標)

重症高血圧の割合(男性1.9%、女性0.7%)を10%低下させ
男性**1.71%**、女性**0.63%**にする

③中位目標を設定する
【検査値等が改善する】
(6年後に達成する目標)

健診受診者(40歳以上)の血圧リスク(43.7%)を
5%低下させ**41.5%**にする

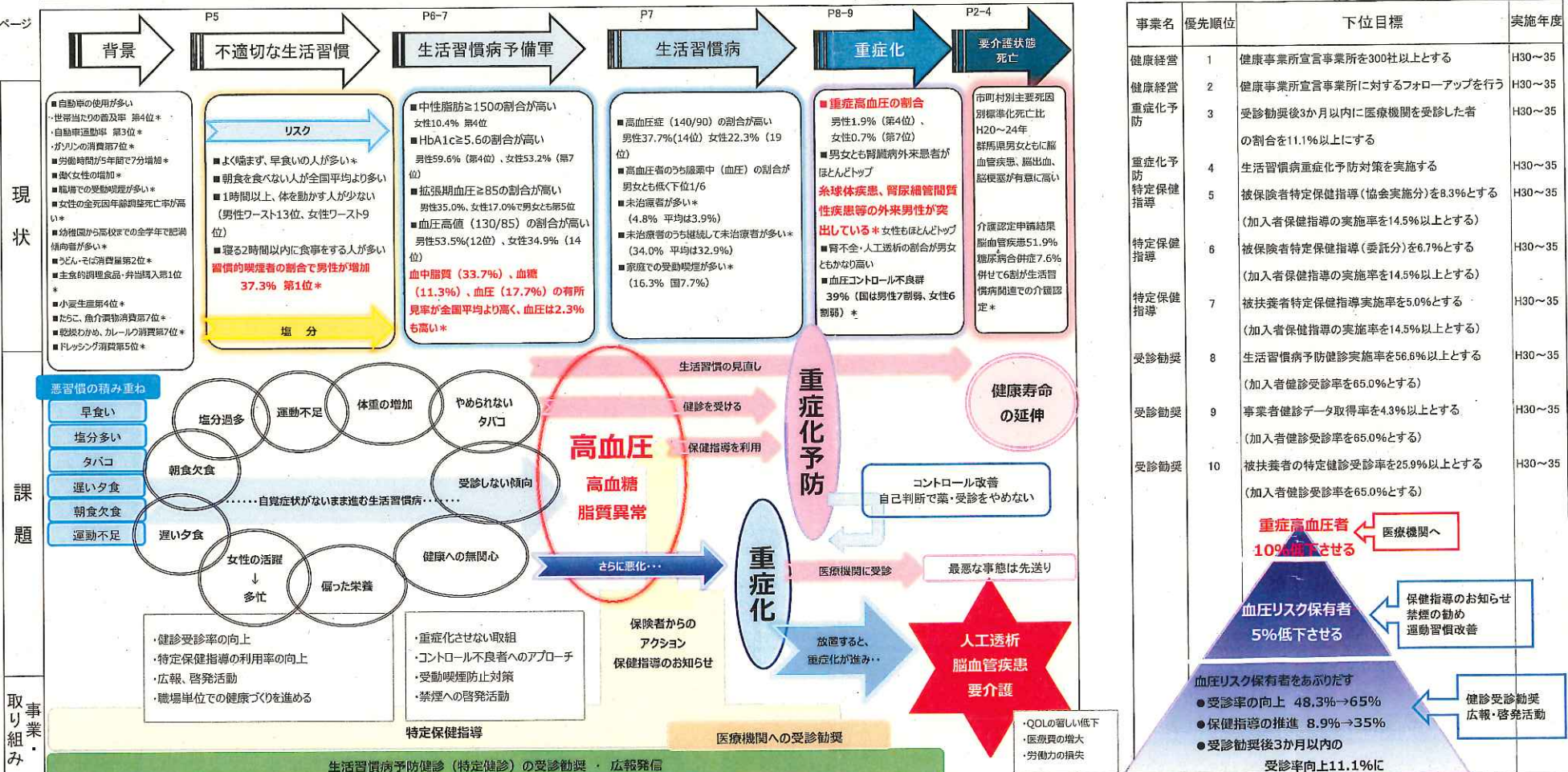
①対策を図る健康課題を絞る

④中位目標達成に近づくための
下位目標を設定する

生活習慣や実施率等がどのように変われば
期待する成果に近付けるか?(数値目標)

Zスコア等の分析結果や他情報から健康課題やそれ以外に気になること(群馬支部部分の特徴などを診る)

資料1 ページ



【出典】
特定保健指導データ分析報告書(2014-2015)
市町村別標準化死亡率(2015)
健診2012-2015全受診者のリスク因子推移(都道府県別)
平成20~24年市区町村別主要死因別標準化死亡率
2015年度健診データの前倒し別の特徴
未治療者への受診勧奨件数(平成27年度健診)

【出典】
H28国民健康調査結果の概要
H22国勢調査 交通手段分担率
自動車検査登録情報協会(平成29年3月)
平成28年度県民健康・栄養調査結果(概要版)
社会生活基本調査(平成23・28年度)
定期健診診断結果実施結果(平成28年度)

【出典】
H27国勢調査 就業状態等基本集計結果(群馬県の概要)
総務省統計局 家計調査(二人以上の世帯)品目別標準消費
所在市及び指定都市ランゲージ(平成26年~平成28年)
28年度前橋市介護保険第2号被保険者介護認定申請結果
H28農林水産省作物統計

【出典】
H22平均寿命・健康寿命・死因別年齢調整死亡率の特徴の要約
平成23年度患者調査年齢調整受診率(入院・外来)

第2期保健事業実施計画(データヘルス計画)

健康課題	・男女ともに脳血管疾患による死亡率が高く、脳血管疾患は介護の要因となっていると推測される。 ・小麦の生産地であることから、うどん等種類やすいとんなどを好む食文化があり、主食からとる塩分量が多くなる傾向がある。 ・食生活では、調理弁当購入が高い傾向で、塩分摂取を増やしている可能性が高い。 ・働く女性の増加に対し、女性の平均寿命が短い傾向や、全死亡についての年齢調整死亡率の高さは女性の健康づくりを推進する必要性を示唆させる。 ・自動車の普及率・利用率が高く、反面公共交通機関の利用が少ないことから、幼少期から肥満傾向が高い県民性と思われる。 ・自動車通勤等の習慣で歩く機会が少なく、運動習慣をもつ者の割合が少ない。 ・自動車の利用率が高いことは、禁煙に踏み切れない環境要因となっている可能性とも考えられる。 ・運動不足をベースに、塩分摂取過多、喫煙などの好ましくない生活習慣が重なり、高血圧症になるリスクが高い。 ・健診を受けても、受診行動につながりにくく、重症化しやすく、脳血管疾患や腎不全・人工透析につながっていると考えられる。
上位目標 【重大な疾患の発症を防ぐ】 (10年以上経過後に達する目標)	重症高血圧の割合(男性1.9%、女性0.7%)を10%削減し、男性1.71%、女性0.63%にする
中位目標 【検査値等が改善する】 (8年後に達成する目標)	健診受診者(40歳以上)の血圧リスク(43.7%)を5%低下させ、41.5%にする

事業名	受診勧奨
-----	------

優先順位	下位目標	活動内容		
		概要	具体策	30年度計画
1	生活習慣病予防健診実施率を56.6%以上とする (加入者健診全体の受診率を65.0%とする)	被保険者(40～74歳)に対し、生活習慣病予防健診受診を促し、平成35年度において加入者健診実施率を65.0%とするよう、段階的に推進する	生活習慣病予防健診実施機関の拡大を図る	健診機関に対し訪問等による営業強化を行い委託機関の増加を図る。(1機関以上)
			生活習慣病予防健診実施機関との連携により、事業者健診から生活習慣病予防健診への移行を促す	健診機関等と連携し、受診勧奨を行う
			加入事業所(新規適用事業所含む)への健診案内を行う	年度当初及びその後の新規加入事業所に対して、随時案内を送付する
			受診勧奨のための広報を行う	地方紙等への記事掲載(年1回)
			情報提供サービスの利用を促す(健診申込みの利便性の向上を図る)	年1回、比較的大きい事業所に対して、インターネットによる健診申込み利用を促す
			健康事業所宣言の際に、受診勧奨を行う	エントリー時の際に受診勧奨を徹底する
2	事業者健診データ取得率を4.3%以上とする (加入者健診全体の受診率を65.0%とする)	被保険者(40～74歳)の事業者健診データ提出を促し、平成35年度において加入者健診実施率を65.0%とするよう、段階的に推進する	生活習慣病予防健診実施機関との連携により、事業者健診結果データ取得を勧奨する	健診機関等と連携し、受診勧奨を行う
			新規適用事業所への健診データ提出について勧奨する	随時案内を送付する
			関係団体等と事業者健診結果データ取得等の協力連携の強化を図る	群馬労働局等と職場の健康づくり普及促進に向けて連携を図る
			外部委託事業者を活用したデータ取得率の向上を図る	協会けんぽの健診補助利用されていない事業所に対して、外部専門業者を活用し、健診データ提供を促す(年間3,000事業所勧奨予定)
			健康事業所宣言の際に、データ提供を促す	エントリー時の際に勧奨を徹底する
			宣言事業所の取り組み状況チェックを通じて、データ提供を促す	年1回程度実施する
3	被扶養者の特定健診受診率を25.9%以上とする(加入者健診全体の受診率を65.0%とする)	被扶養者(40～74歳)に対し、特定健診受診を促し、平成35年度において加入者健診実施率を65.0%とするよう、段階的に推進する	加入者(新規加入者含む)への受診勧奨を実施する	年度当初及びその後の新規加入事業所に対して、随時案内を送付する
			協会主催の集団健診(特定保健指導含む)を健診機関と連携し実施する	年30回、会場を設定し施す(健診機関に呼び込み方式含む)

事業名	特定保健指導
-----	--------

優先順位	下位目標	活動内容		
		概要	具体策	30年度計画
1	被保険者特定保健指導(協会実施分)を8.3%とする (加入者保健指導の実施率を14.5%以上とする)	主に生活習慣病予防健診結果に基づいて、事業所訪問等により協会保健師等が特定保健指導を実施し、平成35年度に被保険者・被扶養者保健指導実施率を35%以上とするまで段階的に推進する	第3期特定健診等実施計画における特定保健指導の運用見直しに伴い、支援期間短縮を図る	3か月での支援に切り替える
			第3期特定健診等実施計画における特定保健指導の運用見直しに伴い、連続該当者への支援の弾力化を行う	該当者に対し、支援の弾力化を行う
			支部保健師等研修会等において面接技術のスキルアップを図る	支部研修年6回、県外・県内研修、ブロック研修等の実施
			初回面接において腎機能を把握し、重症化予防を踏まえた指導を行う	初回ツールにて腎機能等を把握する
			共同利用を希望しない方のうち、特定保健指導該当者に対して、未所相談を行う	3か月に1回程度実施する
			指導担当者ごとに目標設定を行う	前年度末に目標設定を行う
			進捗管理を行う	支部研修ごとに支部事業状況の確認と合わせて情報共有する

2	被保険者特定保健指導(委託分)を6.7%とする	生活習慣病予防健診や事業者健診データに基づいた特定保健指導を、生活習慣病予防健診実施機関・保健指導専門機関等に委託するものであり、平成35年度に被保険者・被扶養者の保健指導実施率を35%以上とするまで段階的に推進する	複数の保健指導専門機関と契約する	5,000件委託する
			保健指導業務委託機関・事業所を増やす	3機関等増やす。また、特定保健指導ができる医療機関、事業所に対して特定保健指導業務委託助奨を実施する
			事業者健診データに基づく保健指導を増やす	事業者健診データに基づく指導の委託を徹底する
			時間外・休日等の指導希望者の保健指導は専門機関に委託する	該当者の委託を徹底する
			保健指導担当者同士の情報交換・スキルアップの機会をつくる	合同スキルアップ研修会開催年1回
			実施機関ごとの目標設定を行う	年度初めに目標設定を行う
			進捗管理を行う	進捗管理表を毎月送付する
3	被扶養者特定保健指導実施率を5.0%とする	特定健診に基づいて、特定保健指導を医療機関等に委託するものであり、平成35年度に被保険者・被扶養者の保健指導実施率を35.0%以上とするまで段階的に推進する	専門機関の進捗管理を強化する	打ち合わせ等により毎月進捗確認を行う
			利用券未利用者に対する来所相談を行う	前橋・高崎・伊勢崎等の地域の該当者に対して案内を徹底する(年2回)
			利用券未利用者に対する出張相談を行う	地域別に該当者分布に合わせ、地域の会場での相談を案内する(年2回)
			協会主催の集団健診に合わせ、特定保健指導を行う	健診申込者のうち前年度指導未利用の方に対し、健診会場での指導を案内する

事業名	重症化予防事業
-----	---------

優先順位	下位目標	活動内容		
		概要	具体策	30年度計画
1	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合が11.1%以上となる	血圧・血糖について、要治療と判定されながら、未治療の方に対して受診勧奨(本部から通知)を行い、重症域にある方については、二次勧奨(電話・文書・訪問)を行う	関連団体やメディアを通じて、広報を行う	地方紙への記事掲載(年1回)
			健康事業所宣言事業所に、二次検査受診助奨を実施してもらう	エントリー時に取組みを確認する
			健康事業所宣言事業所に対して定期的な取組み確認を行う	取組み状況チェックを作成し、28年度までの宣言事業所へのフォローを行う
			二次勧奨対象者のうち、回答書にて「受診予定のない」方に対して、受診勧奨を徹底する	対象者の二次勧奨を徹底する(特保支援中の方は、担当者から勧奨)
			未着分の通知は、資格確認の上事業所宛に配布依頼をする	未着分の配布を徹底する
			二次勧奨対象者のうち、回答書未提出の方に対して、再勧奨を行う	一律文書による再勧奨を徹底する
			二次勧奨対象者のうち、回答書未提出の方に対して、訪問による勧奨を行う	血圧・血糖ともに重症域の方への訪問案内を徹底する
2	生活習慣病重症化予防対策を実施する	糖尿病性腎症患者の透析導入を防ぐために、主治医の指示に基づき、保健指導を展開する。	回答書において「近日に受診予定」の方に対して、翌月受診確認を行う	電話・文書による確認を徹底する
			県医師会等と定期的に報告し、情報共有を行う	年度ごとに、実施状況等報告する(年1回以上)
			受診しやすい環境整備を行う	県医師会と連携した専門医リストを活用する
			重症化予防のための支援を継続する	支援を継続する(2件)
			主治医(専門医等)の指示に基づいて支援を行う。	専門医等と検討し、支援ツールを作成する
			特定保健指導または受診勧奨対象者から、治療開始となった方について、透析治療等先送りするための支援を行う。	専門医等紹介し、受診に至った方への案内を徹底する。
			重症化予防のための支援を拡大する。	支援を開始する(3件)

事業名	健康経営(コラボヘルスの推進)
-----	-----------------

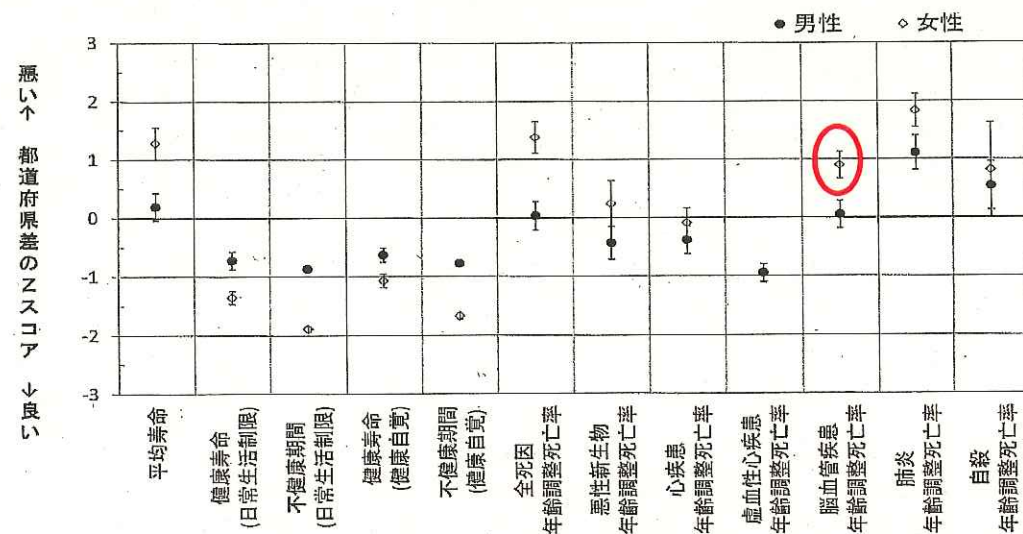
優先順位	下位目標	活動内容		
		概要	具体策	30年度計画
1	健康事業所宣言事業所を300社以上とする	健康経営に参加する事業所を増やす	健康保険委員委嘱を拡大する	全被保険者に占める健保委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を36.0%以上とする
			関連団体との連携により、健康事業所宣言の助奨を行う	訪問等による助奨を行う
			健診受診勧奨・保健指導利用等について広報を展開する	データヘルス計画広報物を作成し配布する
			業種別に広報を強化する	関連団体等の連携により広報を展開する(運輸業等)
2	健康事業所宣言事業所に対するフォローアップを行う	健康経営を実践する環境を整備し、取組みを支援する。	宣言事業所の健康課題に対して健康・医療データを活用した「見える化」を行い、フォローアップの強化を図る	事業所カルテ、定期広報物等を作成し、提供する(29年度まで宣言した全事業所)
			取組み状況チェックを行い、その結果についてフォローアップを行う	取組状況チェックリストを作成し、取組状況を確認する
			宣言事業所に対し、活動量計貸出事業を行い、活動量調査に参加する事業所の拡大を図る	活動量計を増台し、利用事業所の増加を図る
			宣言事業所に対し、健康セミナー講師無料派遣を行う	セミナーメニューを拡大する
			関係団体等との連携し、健康づくり事業を展開する	運動セミナーを開催する(年1回)

第2期 データヘルス計画 (資料1)

平成30年2月1日

 全国健康保険協会 群馬支部
協会けんぽ

平成22年 平均寿命・健康寿命・死因別年齢調整死亡率の特徴要約 群馬



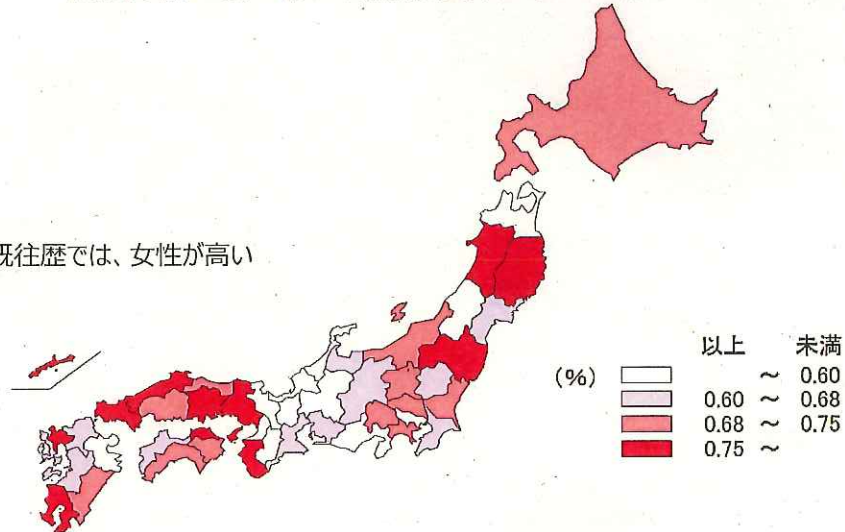
値は「都道府県差のZスコア」と標準誤差。
Zスコアの解釈(目安):
 <-0.5 良い
 ±0.5 ほぼ平均的
 +1.0 上位6分の1
 +2.0 ほとんどトップ
 +3.0 突出している

問診2015(平成27年)支部別の地域分布(地図)

要介護状態 死亡

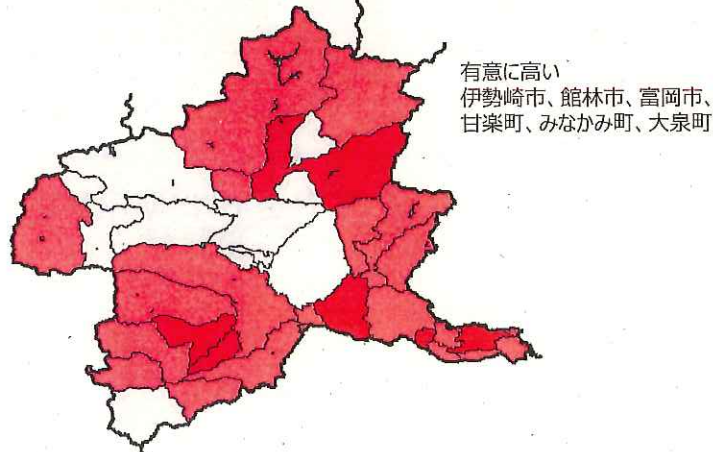
既往歴(脳血管)の者の年齢調整割合(女性40-64歳)

※脳血管既往歴では、女性が高い



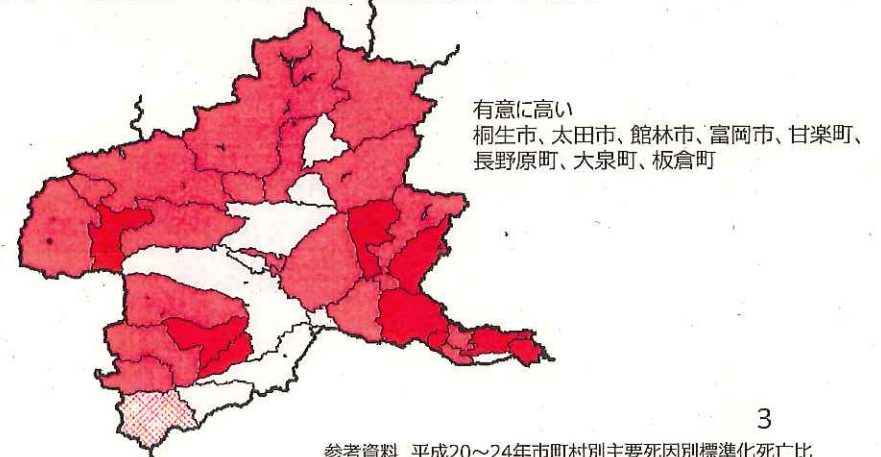
群馬県 男性
脳血管疾患SMR(平成20-24年)

0(検定不能) 有意に低い 低い(有意でない) 高い(有意でない) 有意に高い



群馬県 女性
脳血管疾患SMR(平成20-24年)

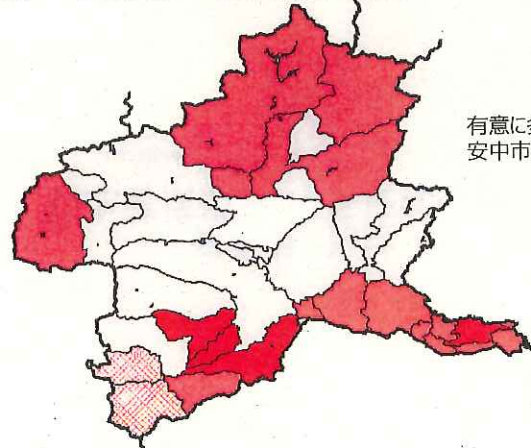
0(検定不能) 有意に低い 低い(有意でない) 高い(有意でない) 有意に高い



(内 訳)

群馬県 男性
脳内出血SMR(平成20-24年)

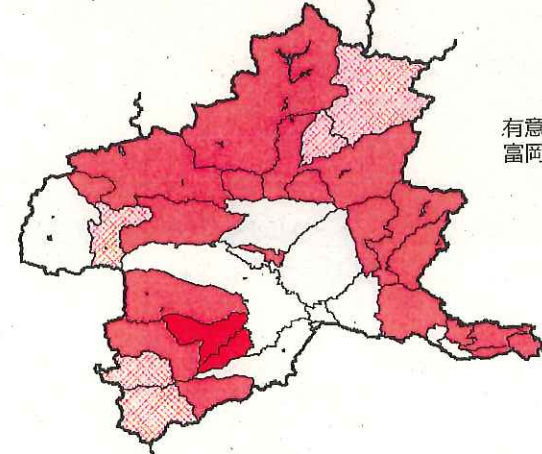
0(検定不能) 有意に低い 低い有意でない 高い有意でない 有意に高い



有意に多い
安中市、富岡市、下仁田町、館林市

群馬県 女性
脳内出血SMR(平成20-24年)

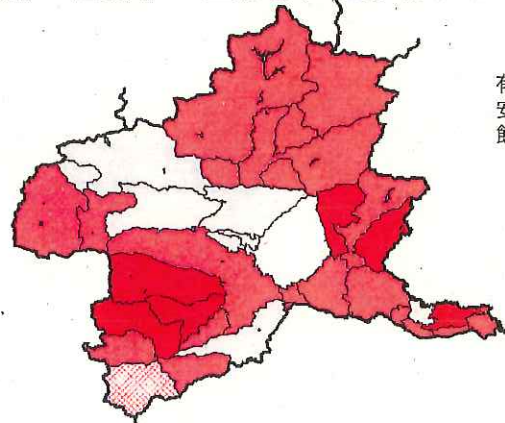
0(検定不能) 有意に低い 低い有意でない 高い有意でない 有意に高い



有意に多い
富岡市、甘楽町

群馬県 男性
脳梗塞SMR(平成20-24年)

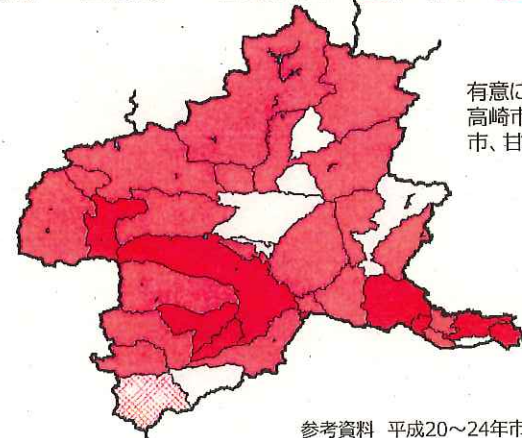
0(検定不能) 有意に低い 低い有意でない 高い有意でない 有意に高い



有意に多い
安中市、富岡市、桐生市、
館林市、下仁田町

群馬県 女性
脳梗塞SMR(平成20-24年)

0(検定不能) 有意に低い 低い有意でない 高い有意でない 有意に高い

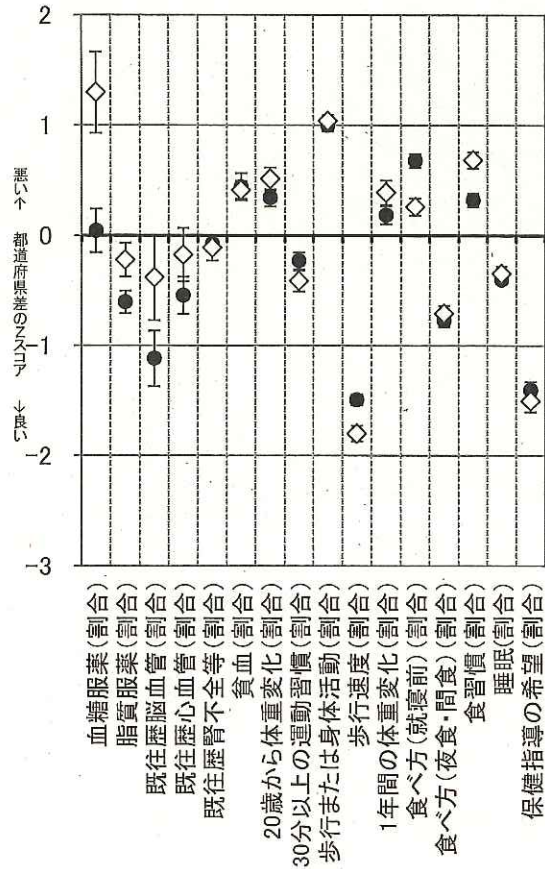


有意に多い
高崎市、富岡市、桐生市、太田市、館林
市、甘楽町、長野原町、大泉町、板倉町

背景

【40-74歳】

● 男性 ◇ 女性

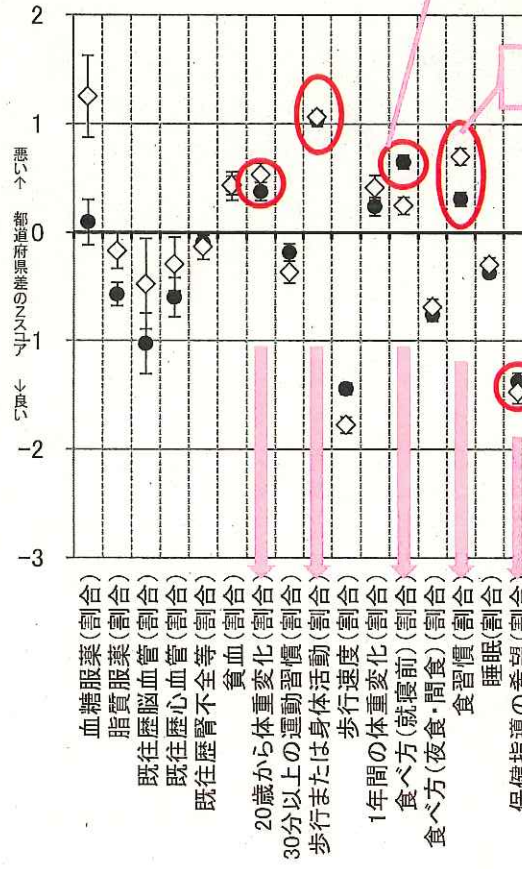


2015年度問診票データの支部別特徴の要約

群馬

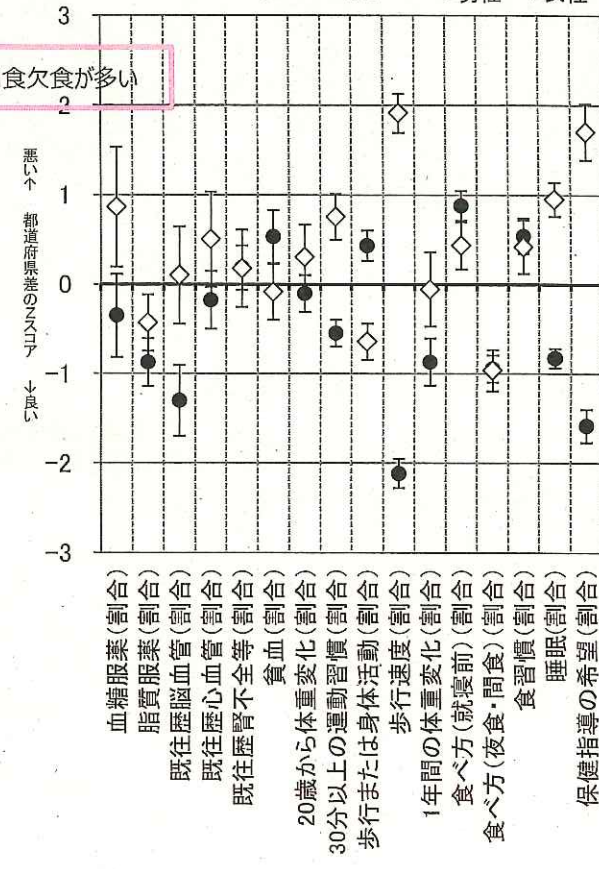
【40-64歳】

● 男性 ◇ 女性



【65-74歳】

● 男性 ◇ 女性



値は年齢調整値に基づく「都道府県差のZスコア」と標準誤差
Zスコアの解釈(目安):

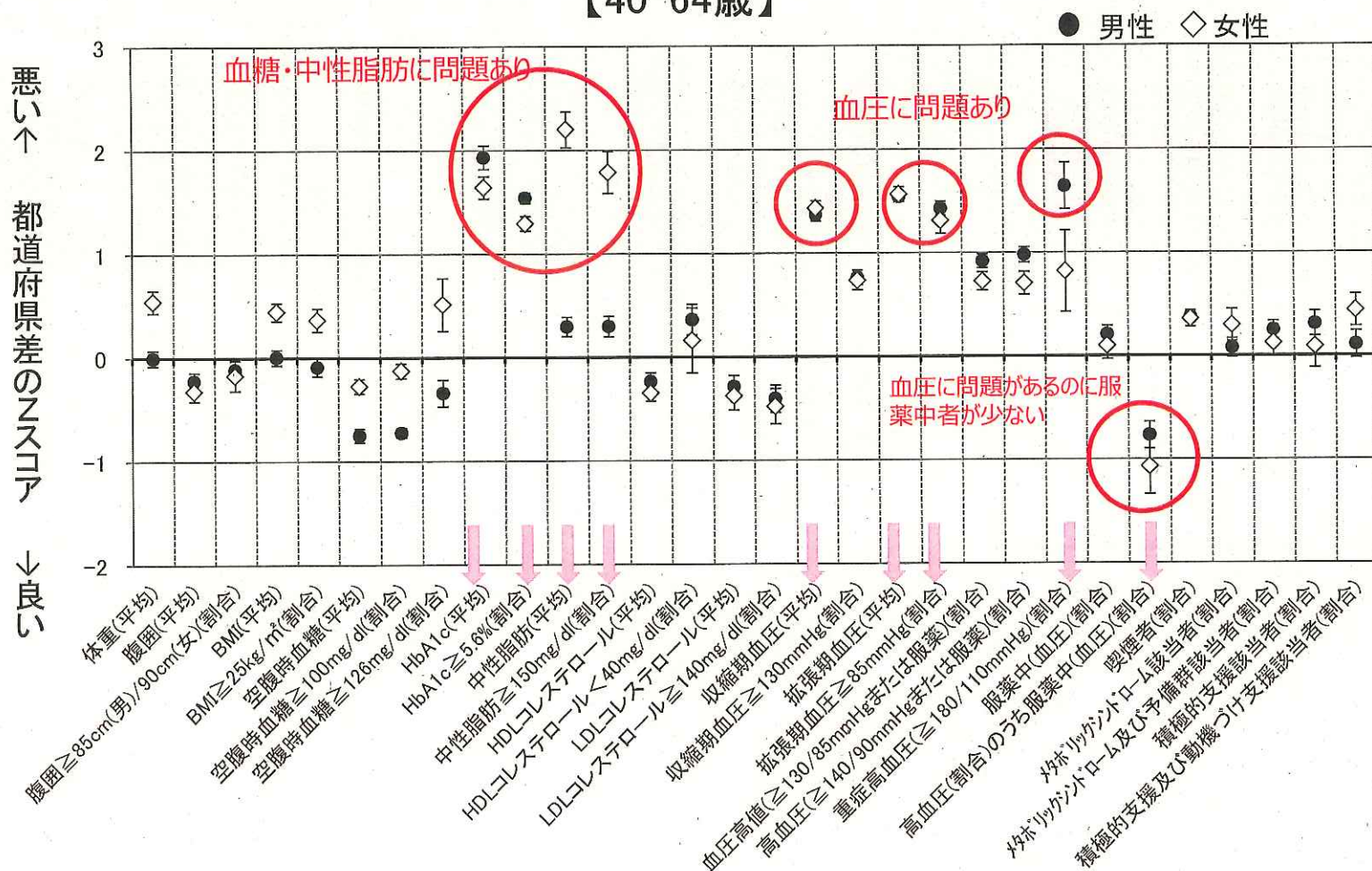
<-0.5	良い
±0.5	ほぼ平均的
+1.0	上位6分の1
+2.0	ほとんどトップ
+3.0	突出している

(注)運動習慣、身体活動、歩行速度、睡眠、保健指導希望は割合が高いほど「良い」、その他は高いほど「悪い」となっている。
1年間の体重変化は割合が高いほどZスコアが高いが、減少者を含む可能性に注意。

服薬(割合)は、高いことが必ずしも悪いとは限らないので解釈には注意。

群馬県

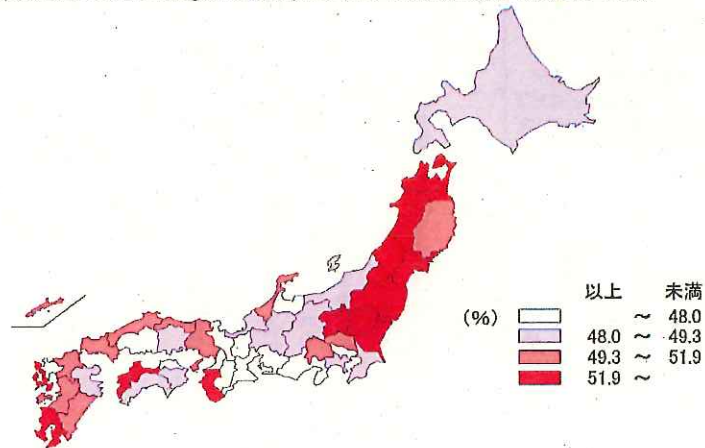
【40-64歳】



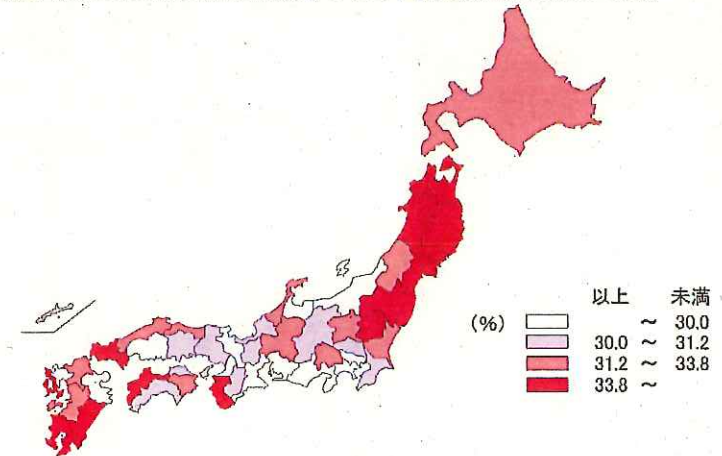
2015年(平成27年) 健診都道府県別の地域分布図

生活習慣病予備軍

血圧高値(≥130/85mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(男性40-64歳)

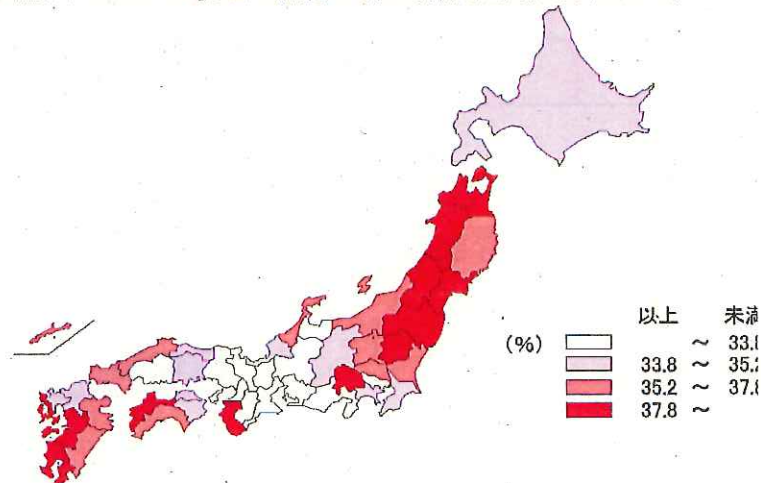


血圧高値(≥130/85mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(女性40-64歳)

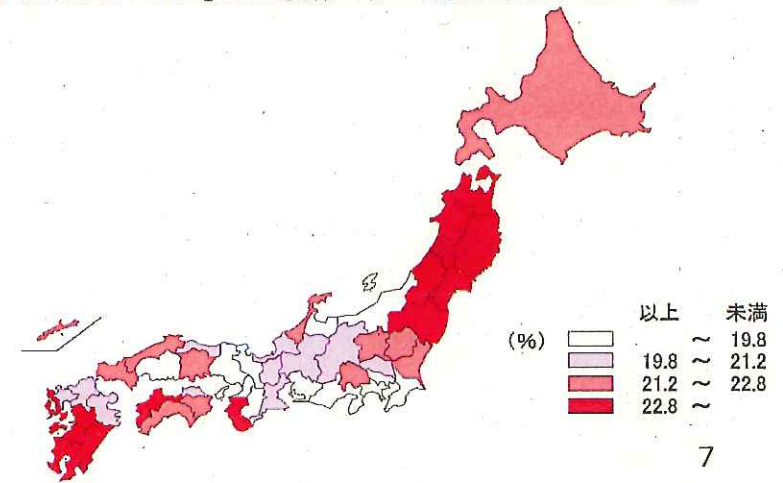


生活習慣病

高血圧(≥140/90mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(男性40-64歳)

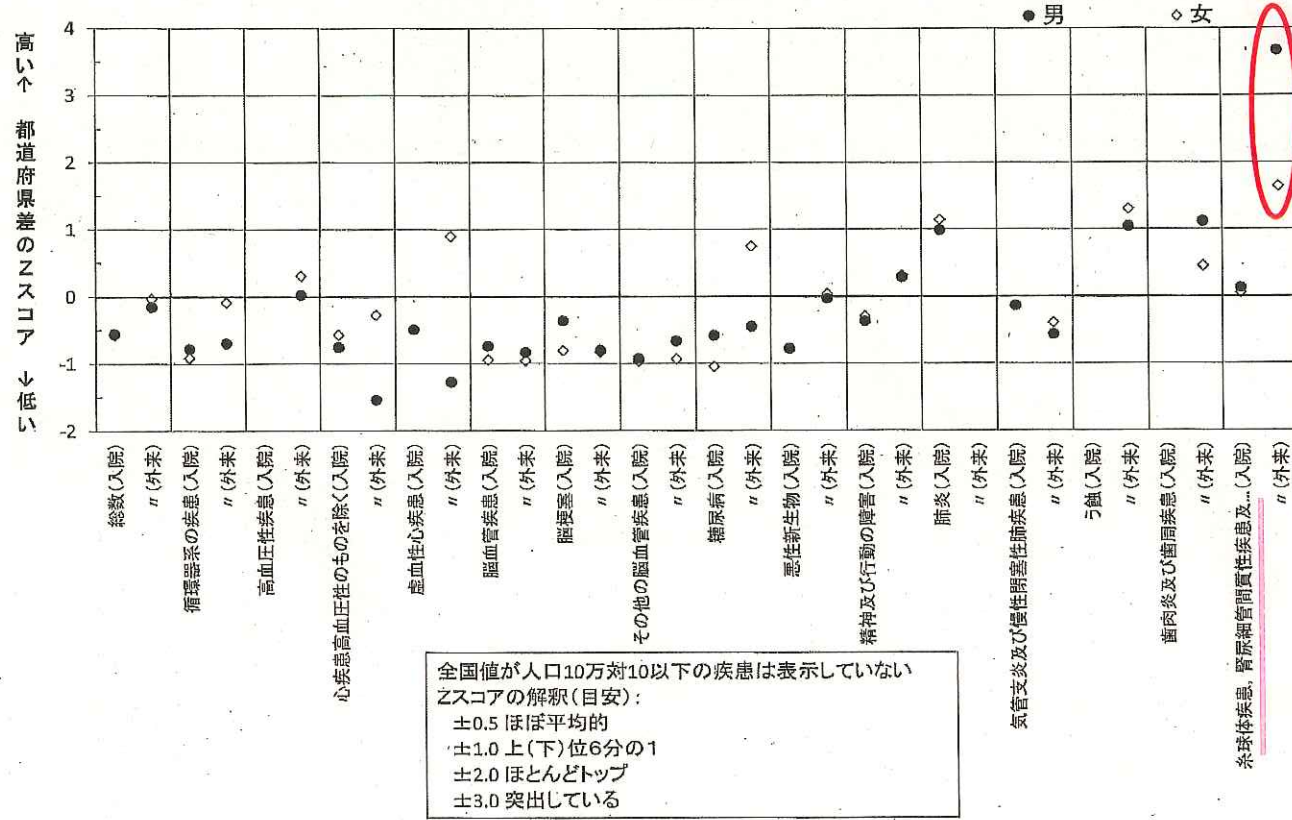


高血圧(≥140/90mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(女性40-64歳)



重症化

平成23年患者調査 年齢調整受療率(入院・外来)の特徴要約 群馬

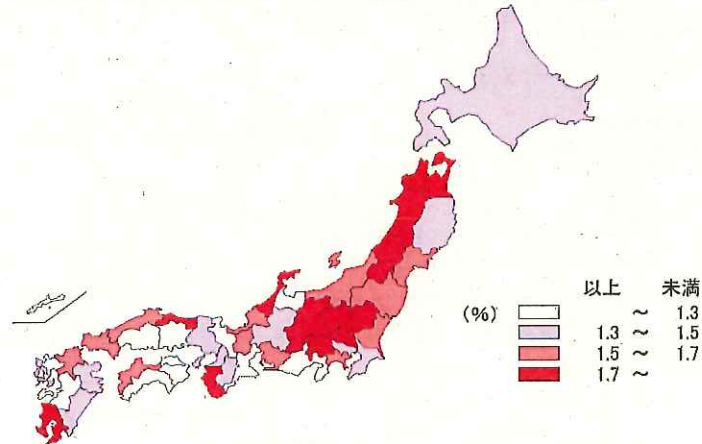


2015年(平成27年) 健診都道府県別の地域分布図

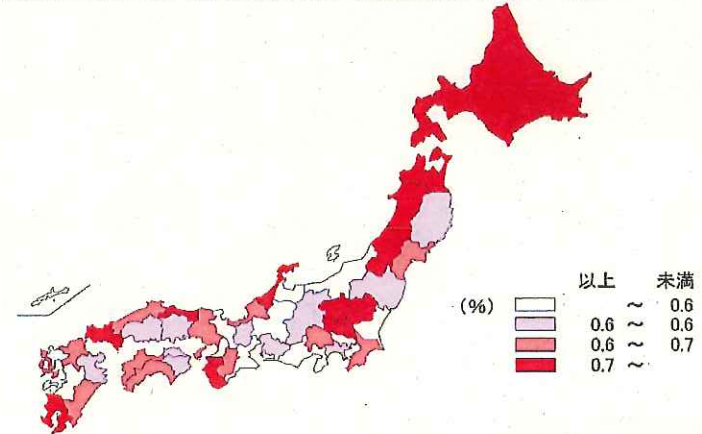
重症化

男女ともに重症高血圧者の割合が高い

重症高血圧(≥180/110mmHg)の者の年齢調整割合(男性40-64歳)

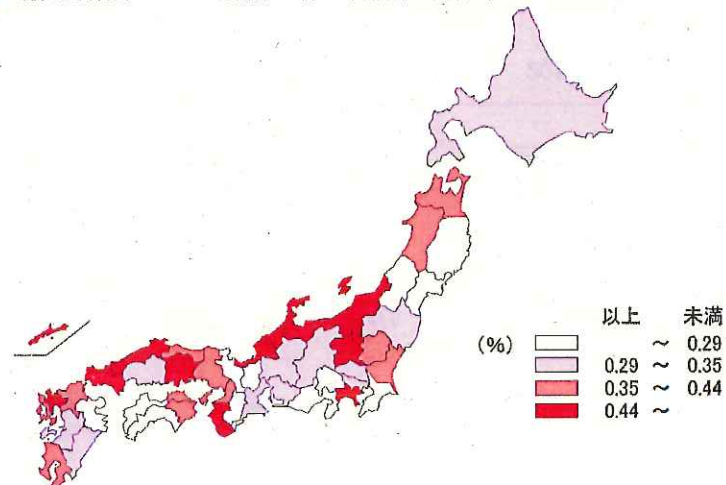


重症高血圧(≥180/110mmHg)の者の年齢調整割合(女性40-64歳)

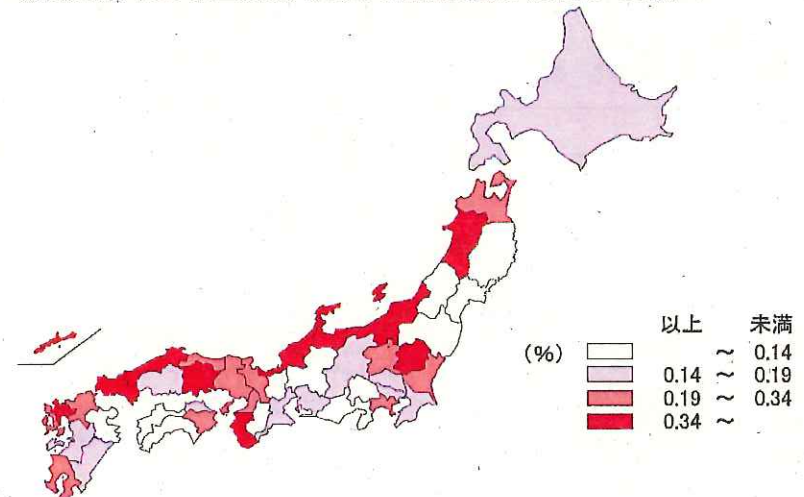


2015年健診都道府県別の地域分布図

既往歴(腎不全・人工透析)の者の年齢調整割合(男性40-64歳)



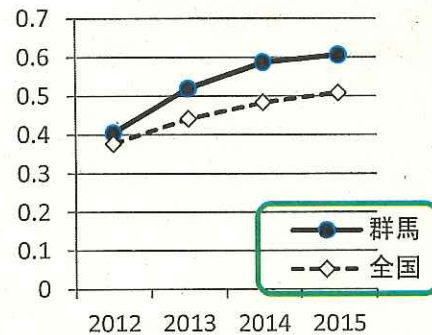
既往歴(腎不全・人工透析)の者の年齢調整割合(女性40-64歳)



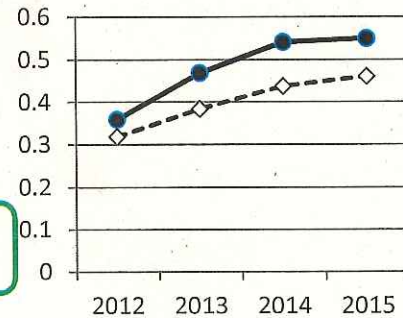
2015年健診支部別の地域分布図

健診2012-2015 全受診者のリスク因子推移（都道府県別）

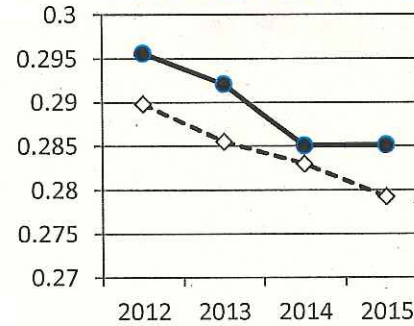
HbA1c $\geq$ 5.6%の者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)



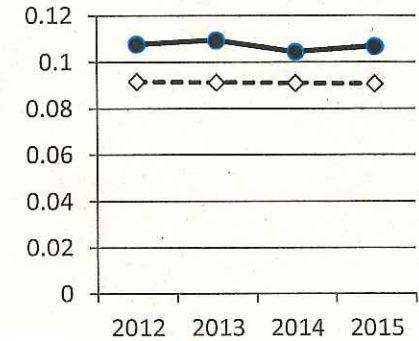
HbA1c $\geq$ 5.6%の者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



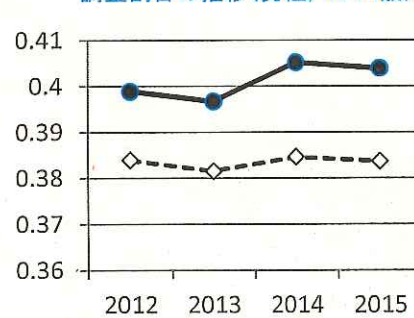
中性脂肪 $\geq$ 150mg/dlの者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)



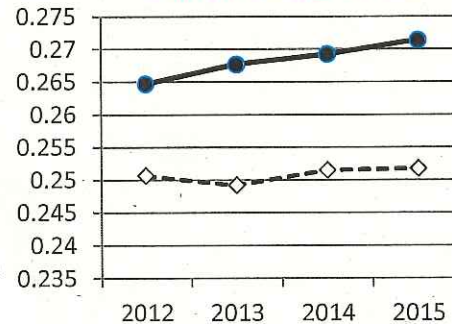
中性脂肪 $\geq$ 150mg/dlの者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



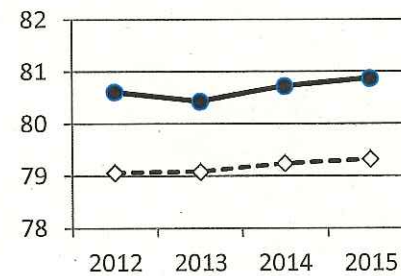
収縮期血圧 $\geq$ 130mmHgの者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)



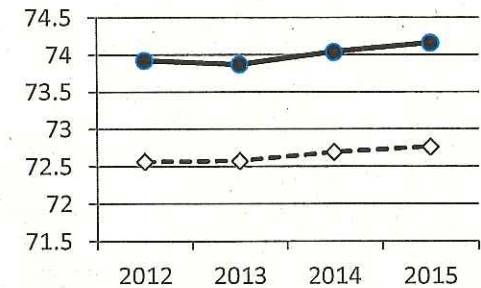
収縮期血圧 $\geq$ 130mmHgの者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



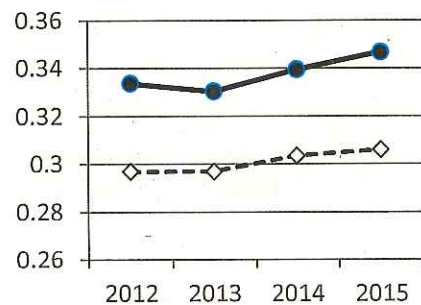
拡張期血圧(mmHg)の年齢調整平均値の推移(男性, 40-74歳)



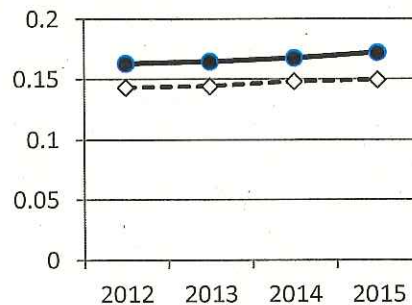
拡張期血圧(mmHg)の年齢調整平均値の推移(女性, 40-74歳)



拡張期血圧 $\geq$ 85mmHgの者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)

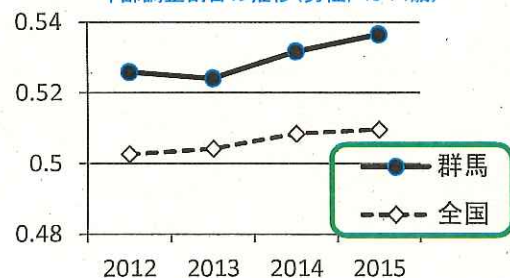


拡張期血圧 $\geq$ 85mmHgの者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)

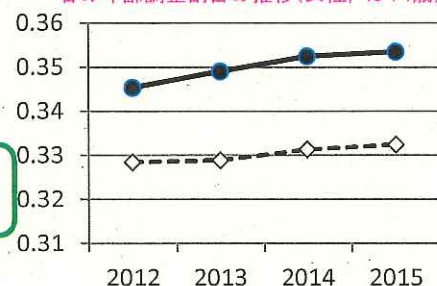


健診2012-2015 全受診者のリスク因子推移（都道府県別）

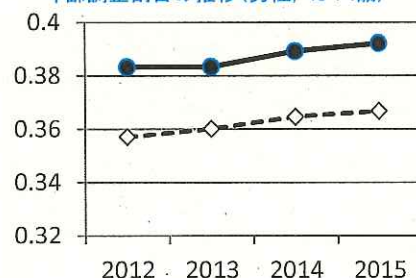
血圧高値（ $\geq 130/85\text{mmHg}$ または服薬）の者の
年齢調整割合の推移（男性，40-74歳）



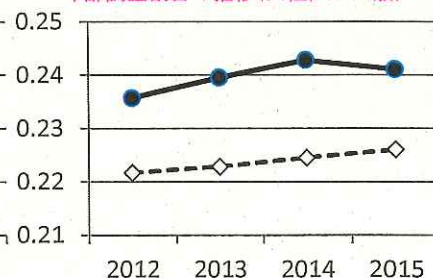
血圧高値（ $\geq 130/85\text{mmHg}$ または服薬）の者の
年齢調整割合の推移（女性，40-74歳）



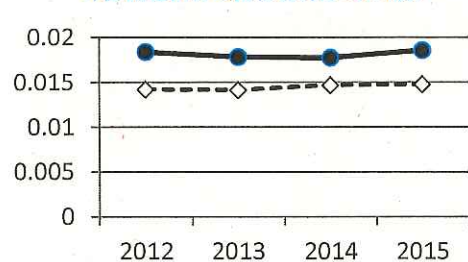
高血圧（ $\geq 140/90\text{mmHg}$ または服薬）の者の
年齢調整割合の推移（男性，40-74歳）



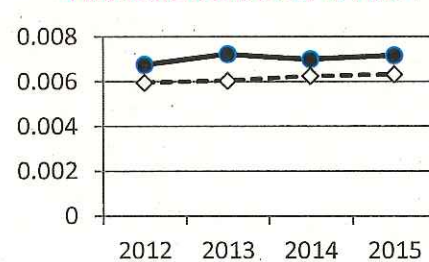
高血圧（ $\geq 140/90\text{mmHg}$ または服薬）の者の
年齢調整割合の推移（女性，40-74歳）



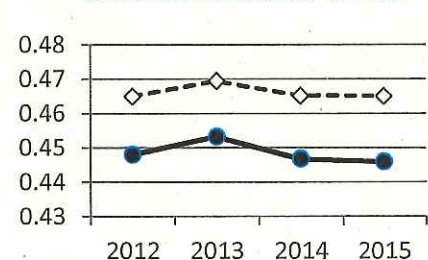
重症高血圧（ $\geq 180/110\text{mmHg}$ ）の者の
年齢調整割合の推移（男性，40-74歳）



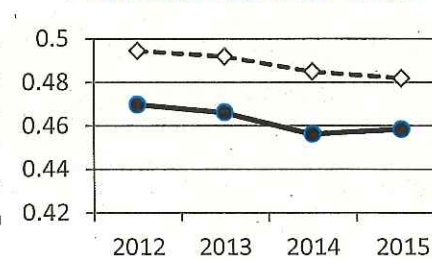
重症高血圧（ $\geq 180/110\text{mmHg}$ ）の者の
年齢調整割合の推移（女性，40-74歳）



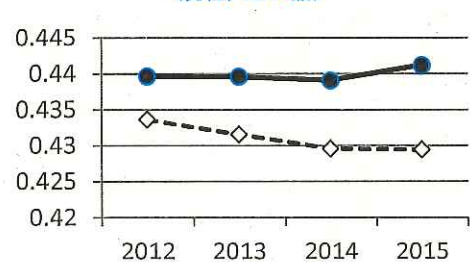
高血圧の者のうち服薬中（血圧）の者の年
齢調整割合の推移（男性，40-74歳）



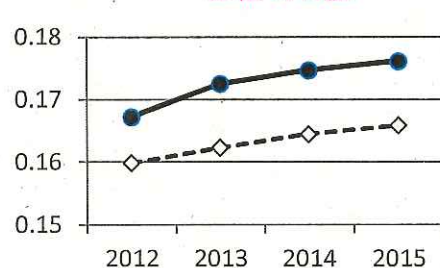
高血圧の者のうち服薬中（血圧）の者の年
齢調整割合の推移（女性，40-74歳）



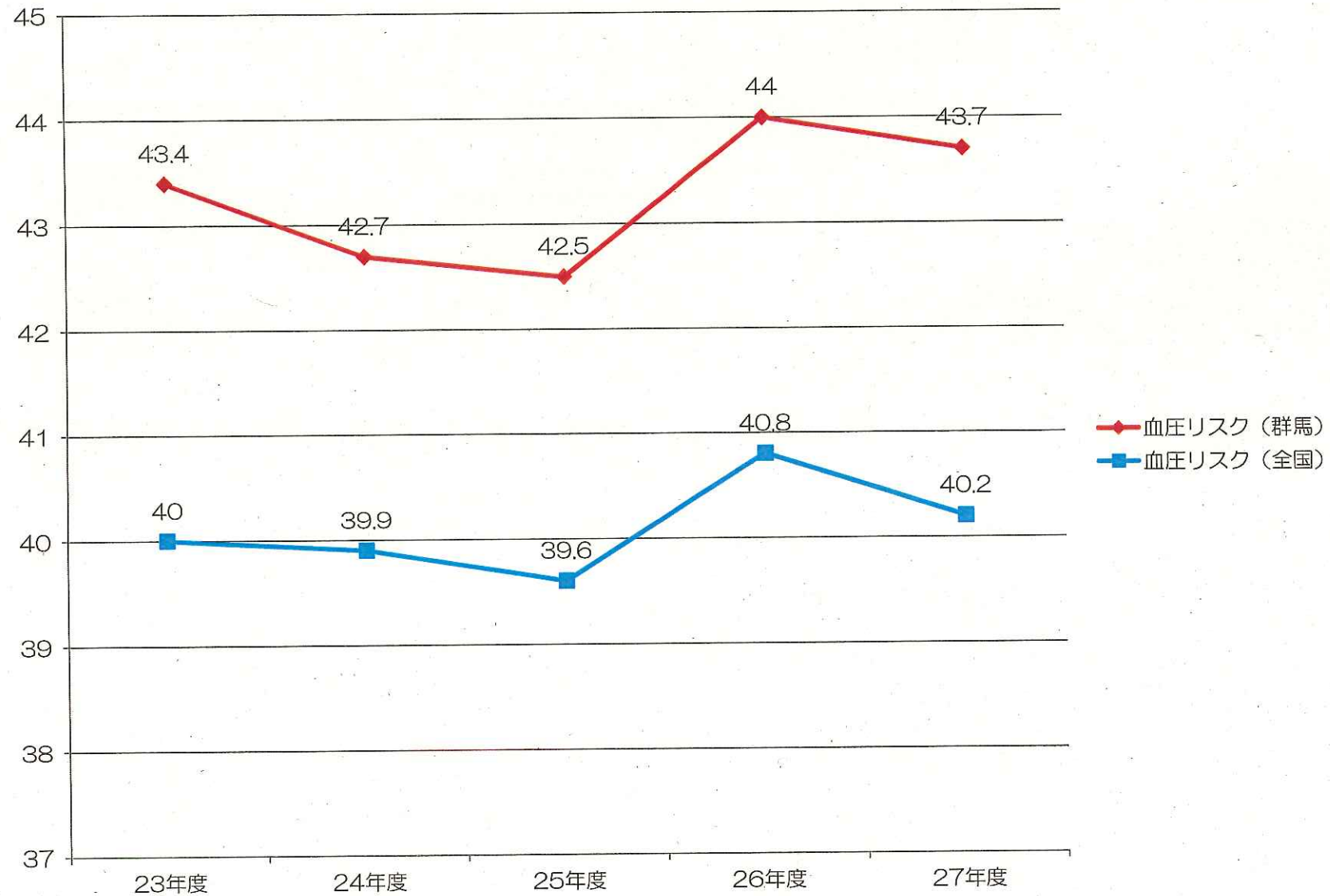
喫煙者の年齢調整割合の推移
（男性，40-74歳）



喫煙者の年齢調整割合の推移
（女性，40-74歳）

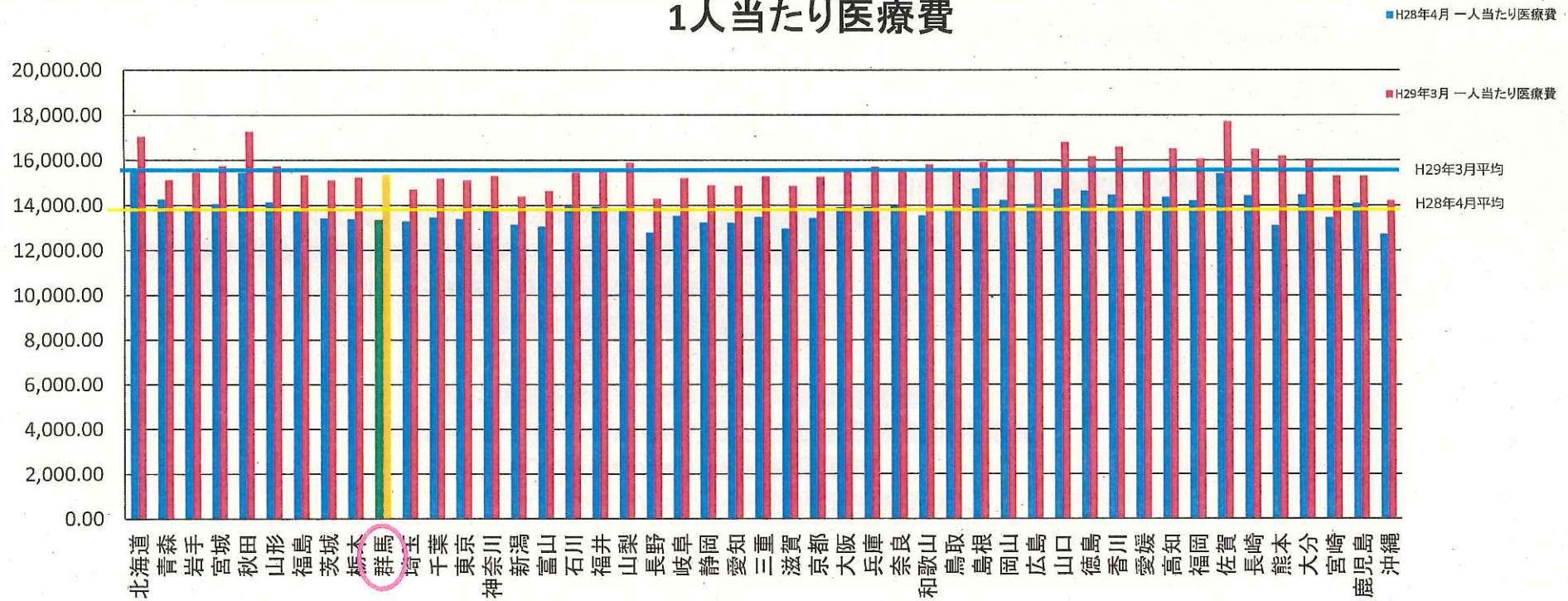


血圧リスクの経年変化

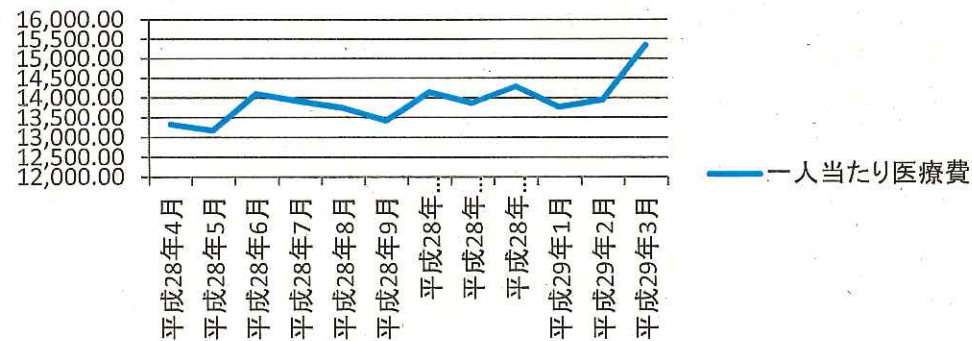


出典：健診受診者リスト（平成23～27年度）

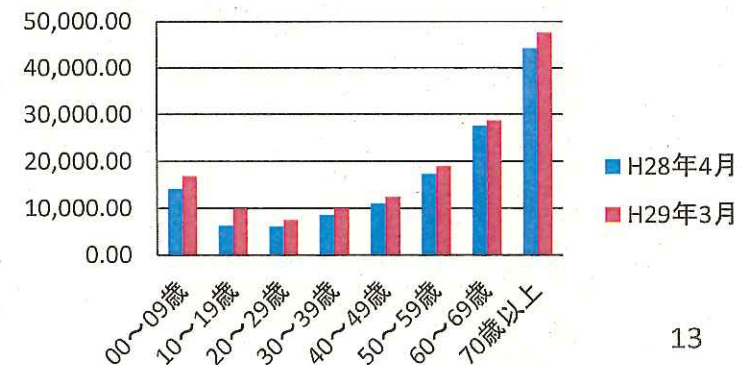
1人当たり医療費



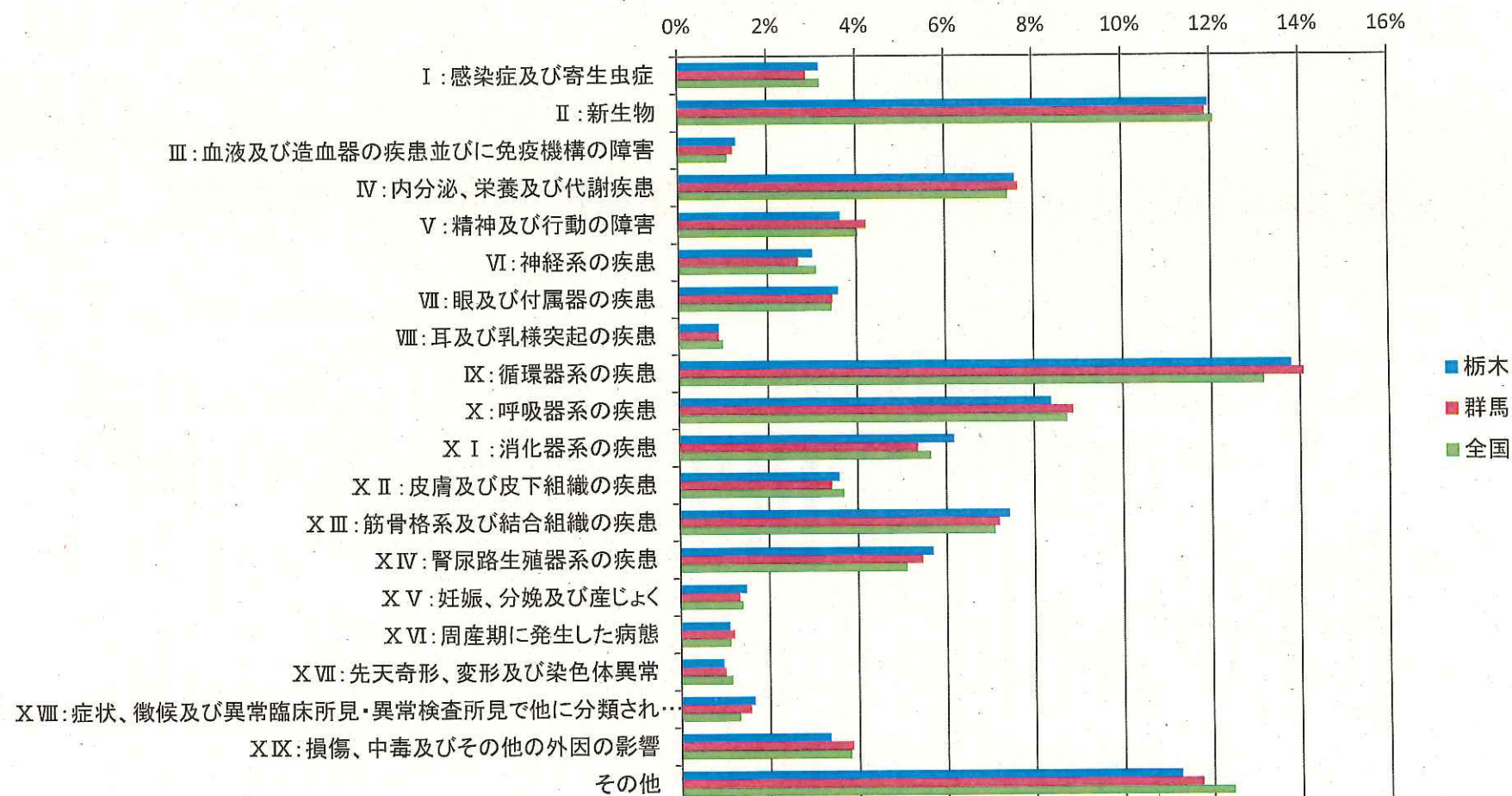
群馬支部 一人当たり医療費



群馬支部 1人当たり医療費 階級別



平成29年6月診療分医療費疾病別割合



※事業所所在地を基に群馬県を集計



第2期 データヘルス計画（資料2）

運輸業選定理由

平成30年2月1日
協会けんぽ群馬支部

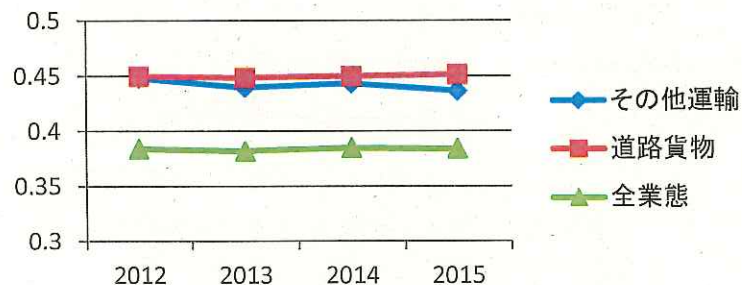
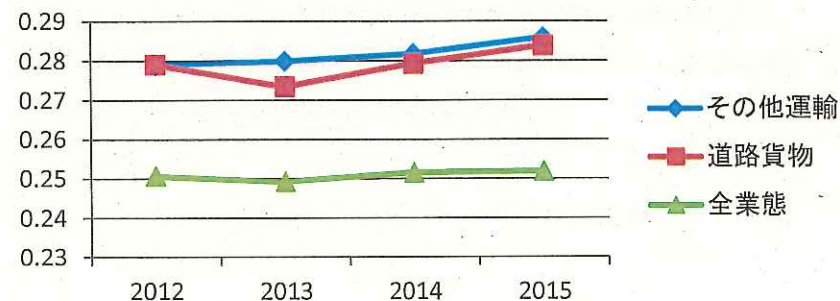
「運輸業」の選定理由

道路貨物運送業・・・トラック等の荷物を運ぶ業界
その他の運送業・・・バス、タクシーなど人を運ぶ業界

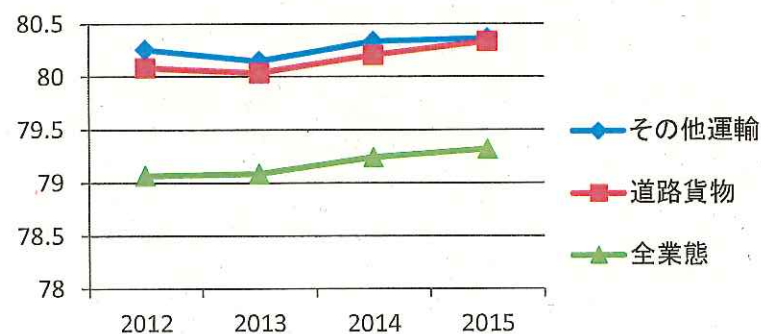


2業種を併せて
「運輸業」とします

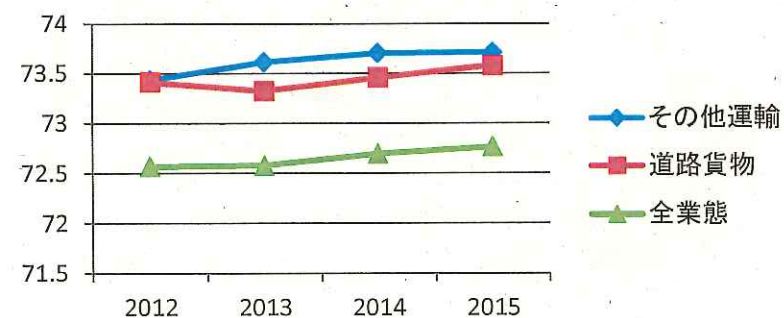
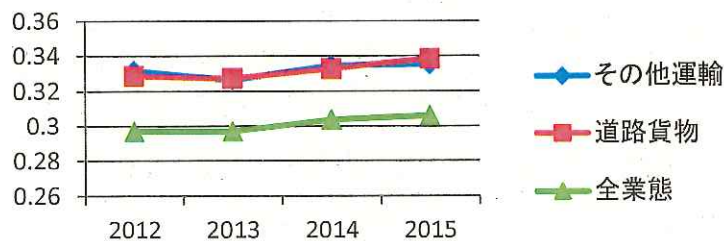
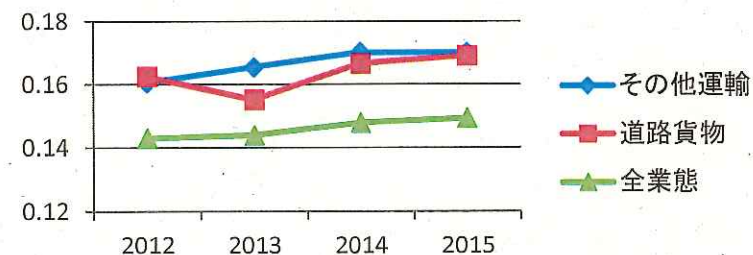
- 加入状況 群馬支部 31,276事業所のうち、運輸業が3.6%
360,493被保険者数のうち、運輸業が8.2%
- 健診結果からみると、血圧、喫煙に関する項目が著しく高値である
- スモールスタート・・・運輸業のうちトラック・バス協会とは友好的・協力的な関係を築いているため、運輸業から始め、翌年度以降、他業種へも展開していきたい。

収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ の者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)収縮期血圧 $\geq 130\text{mmHg}$ の者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)

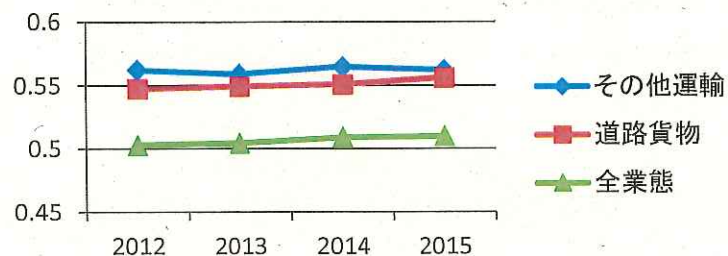
拡張期血圧(mmHg)の年齢調整平均値の推移(男性, 40-74歳)



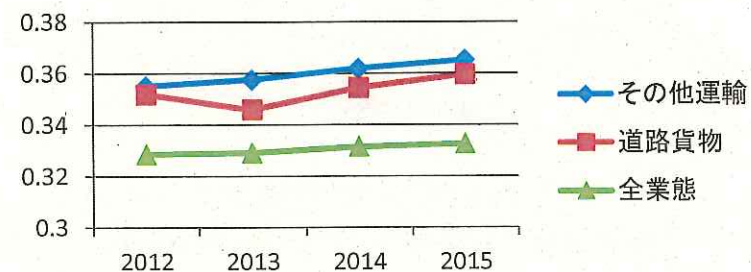
拡張期血圧(mmHg)の年齢調整平均値の推移(女性, 40-74歳)

拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$ の者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)拡張期血圧 $\geq 85\text{mmHg}$ の者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)

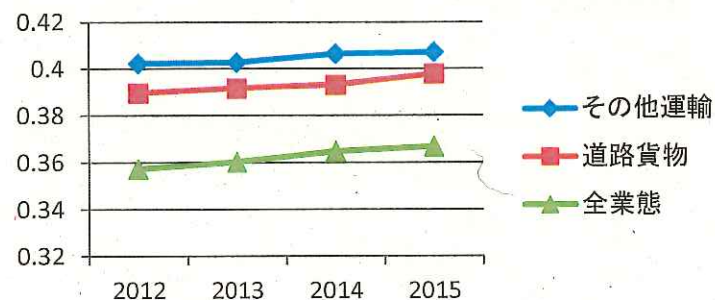
血圧高値(≥130/85mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)



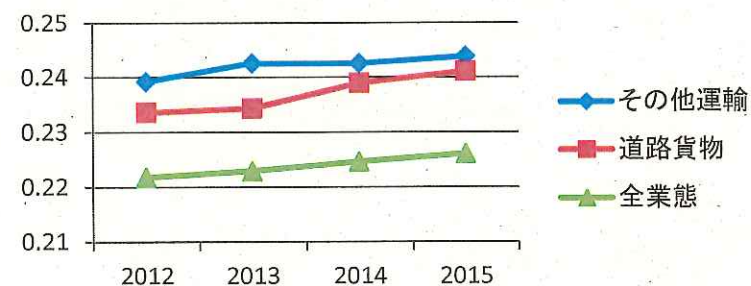
血圧高値(≥130/85mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



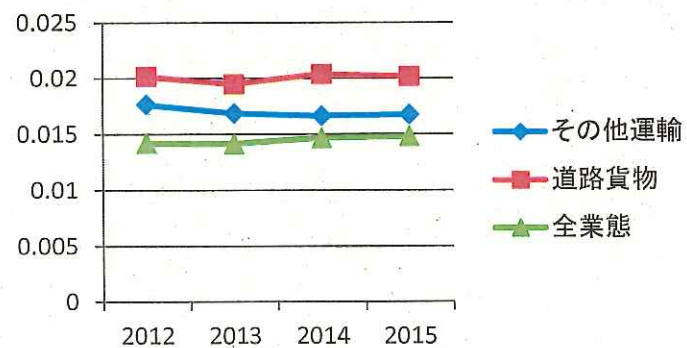
高血圧(≥140/90mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)



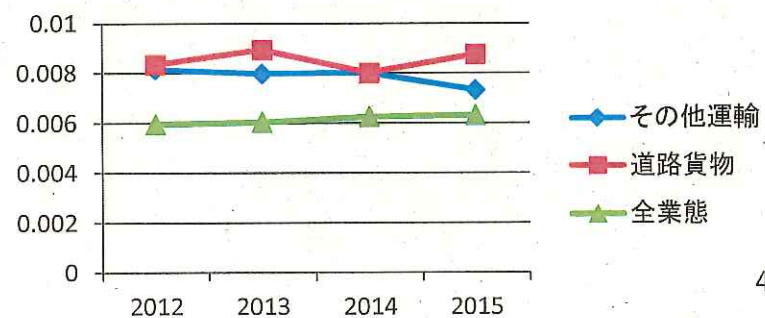
高血圧(≥140/90mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



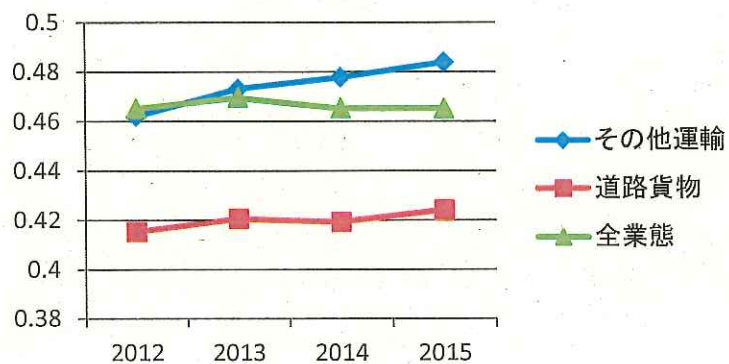
重症高血圧(≥180/110mmHg)の者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)



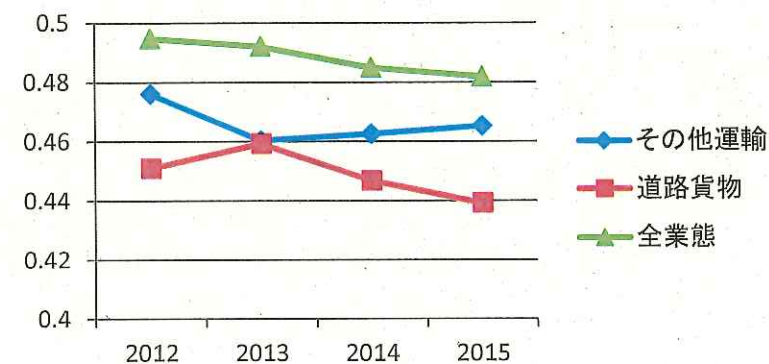
重症高血圧(≥180/110mmHg)の者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



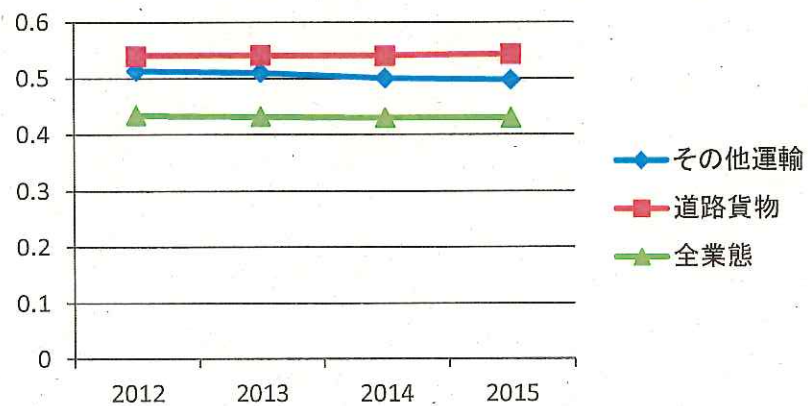
高血圧の者のうち服薬中(血圧)の者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)



高血圧の者のうち服薬中(血圧)の者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



喫煙者の年齢調整割合の推移(男性, 40-74歳)

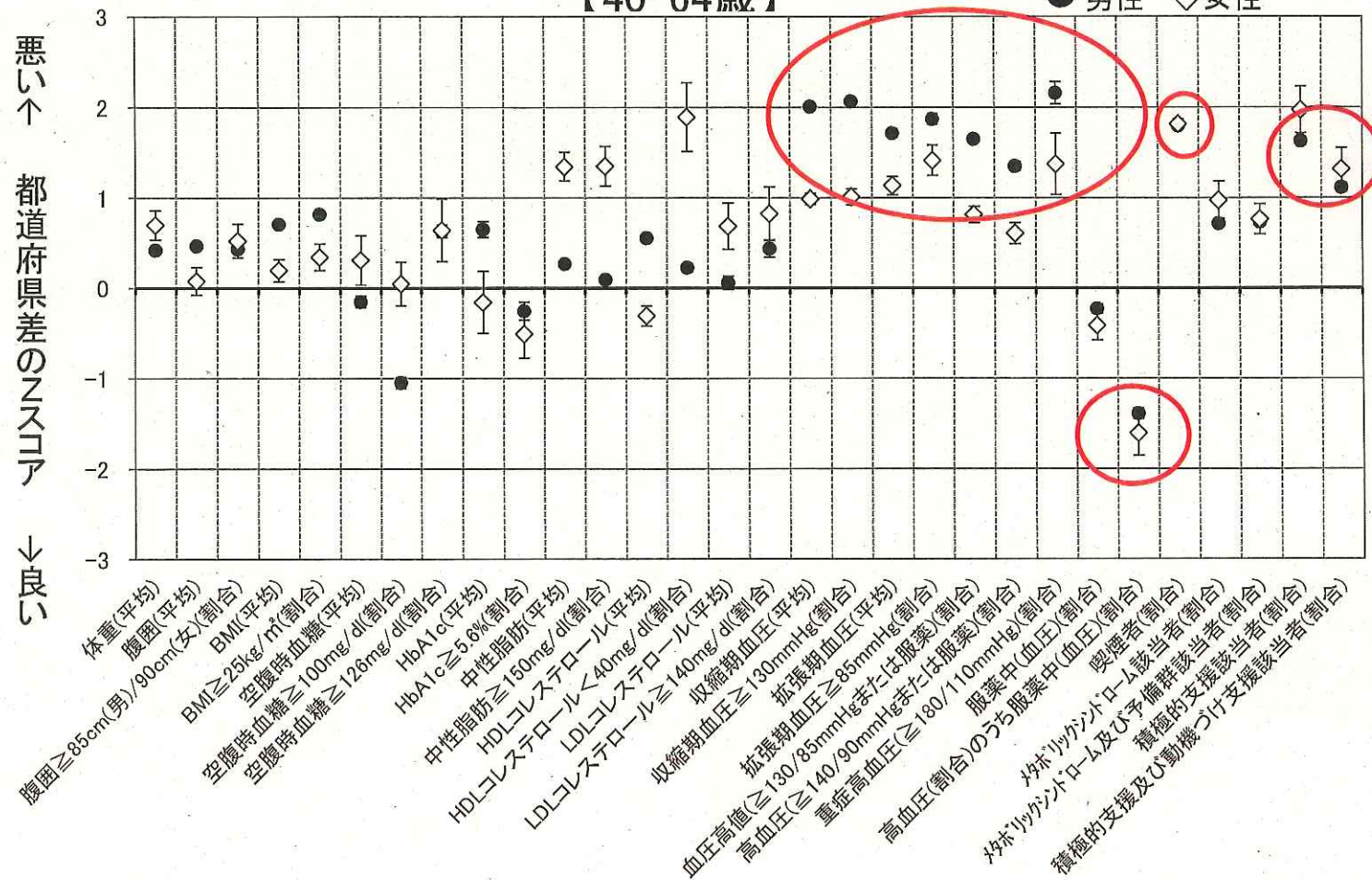


喫煙者の年齢調整割合の推移(女性, 40-74歳)



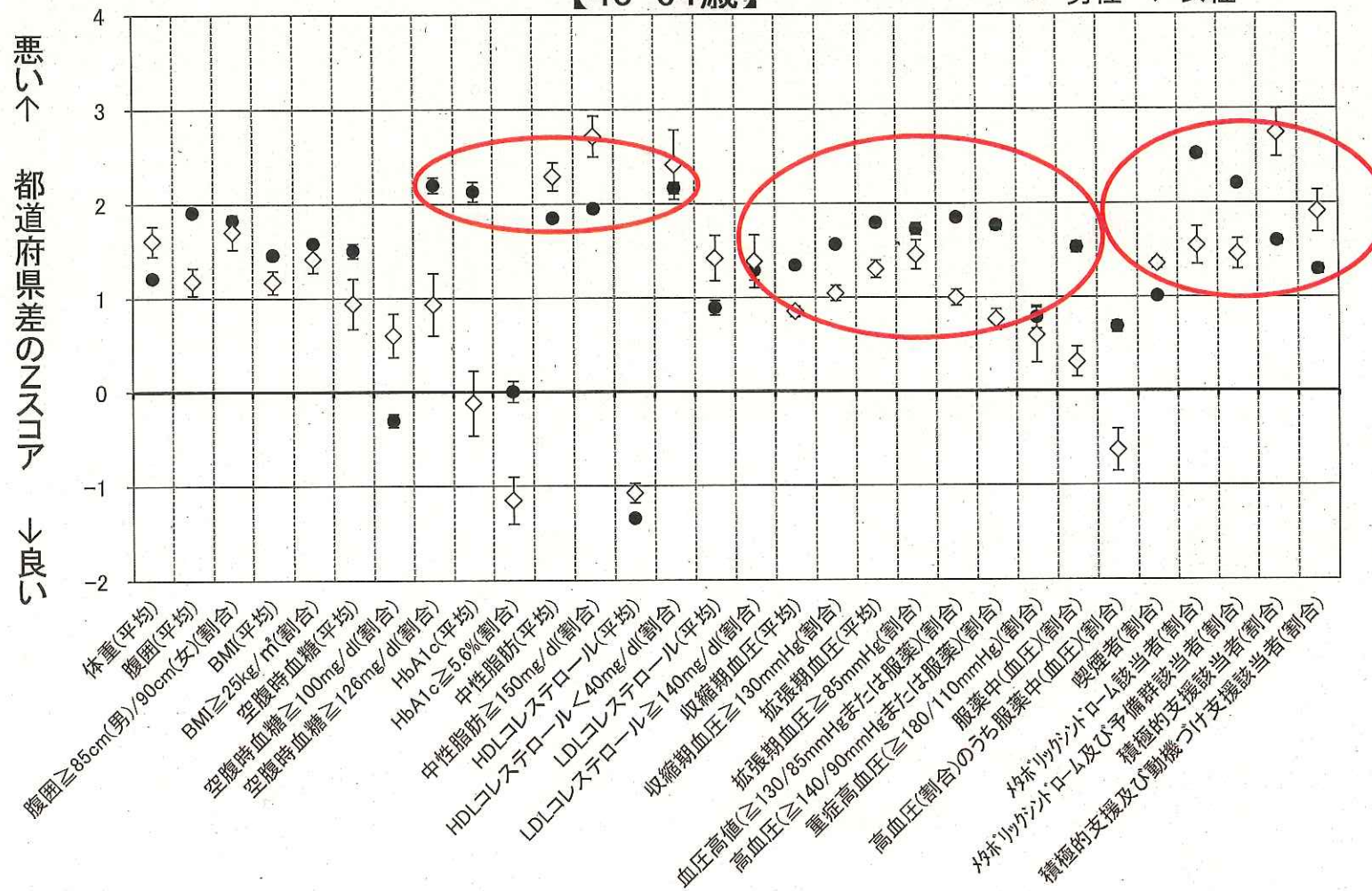
【40-64歲】

● 男性 ◇ 女性



【40-64歲】

● 男性 ◇ 女性

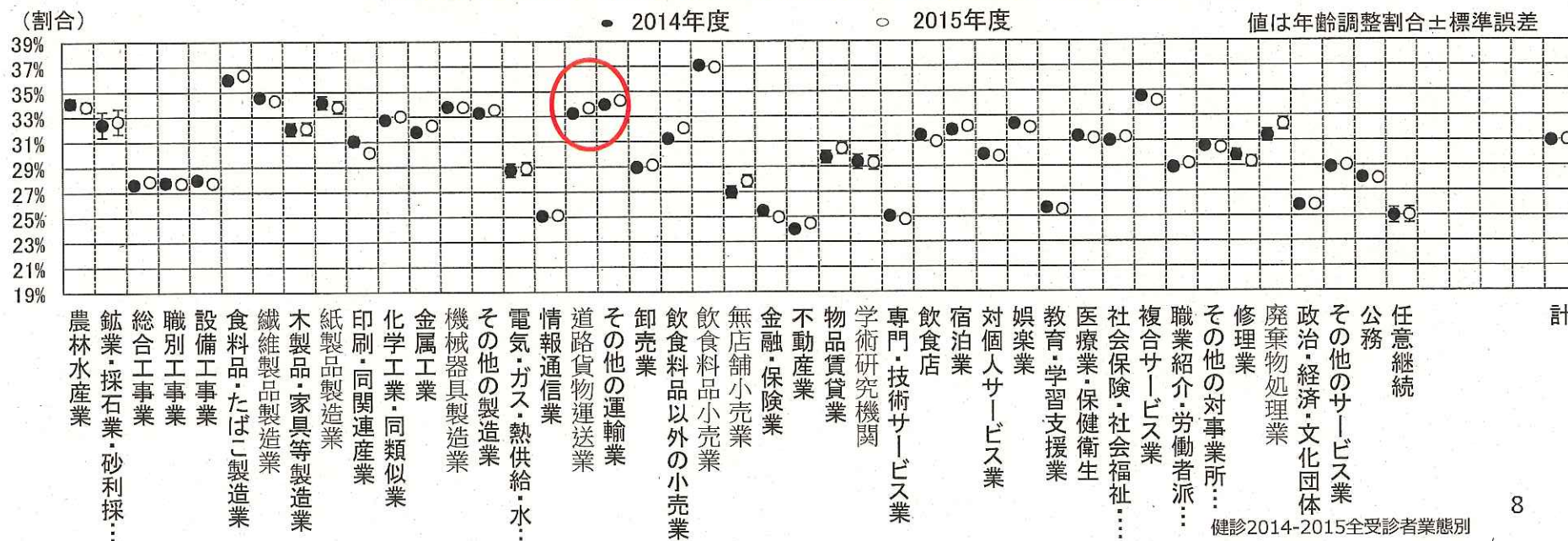


血圧高値(≥130/85mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(男性, 40-64歳)

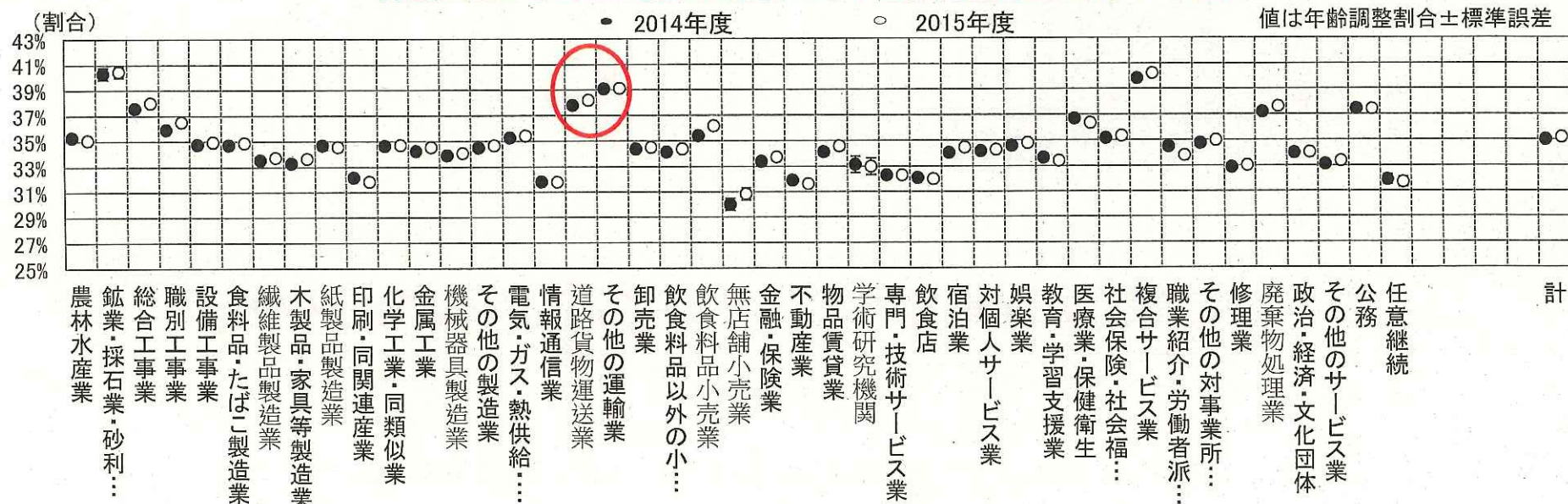
【運輸業選定理由】



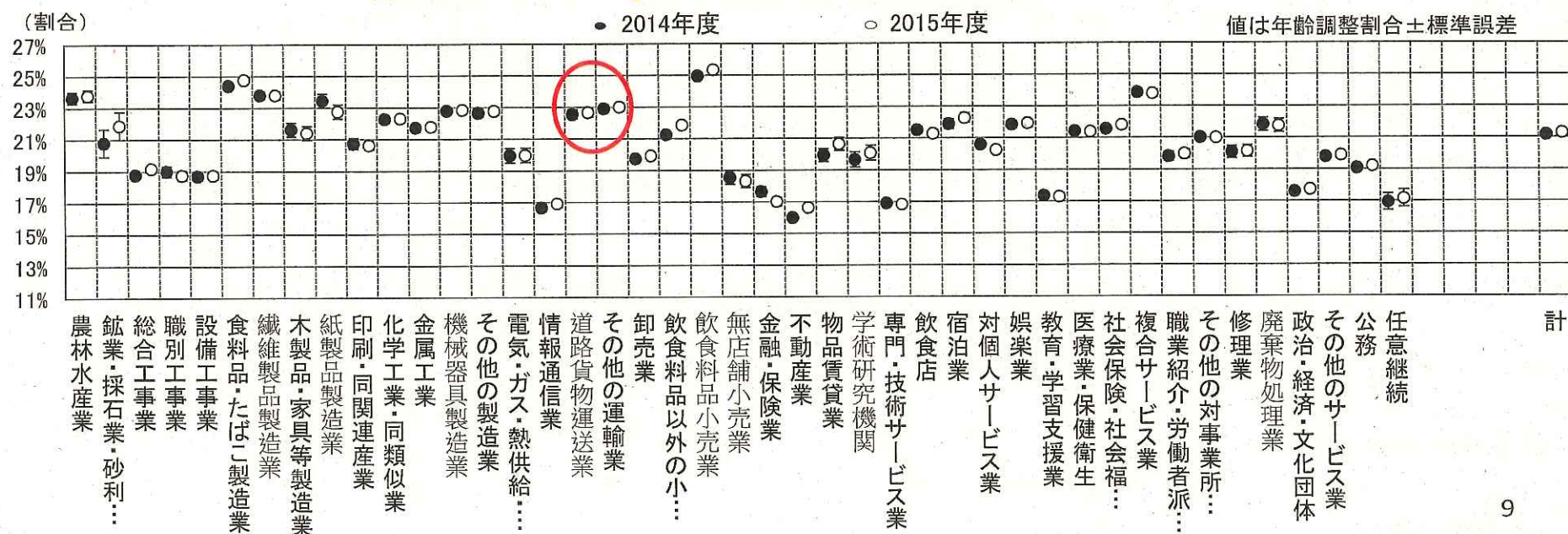
血圧高値(≥130/85mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(女性, 40-64歳)



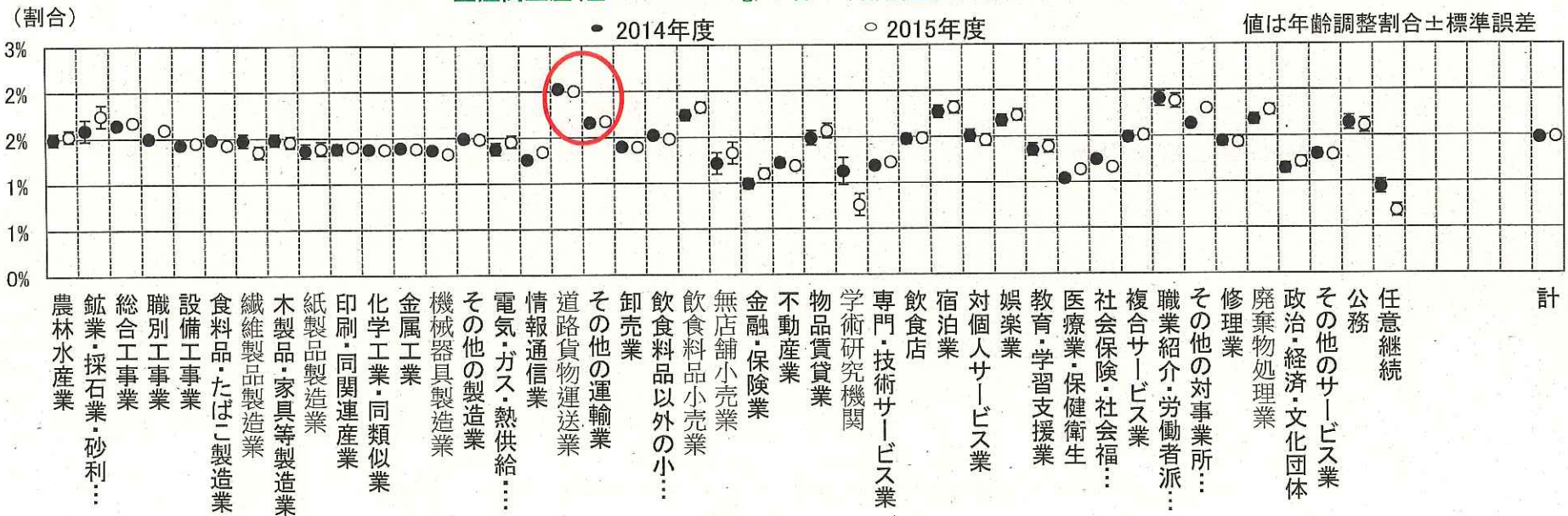
高血圧(≧140/90mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(男性, 40-64歳)



高血圧(≧140/90mmHgまたは服薬)の者の年齢調整割合(女性, 40-64歳)



重症高血圧(≥180/110mmHg)の者の年齢調整割合(男性, 40-64歳)



重症高血圧(≥180/110mmHg)の者の年齢調整割合(女性, 40-64歳)



喫煙者の年齢調整割合(男性, 40-64歳)



喫煙者の年齢調整割合(女性, 40-64歳)

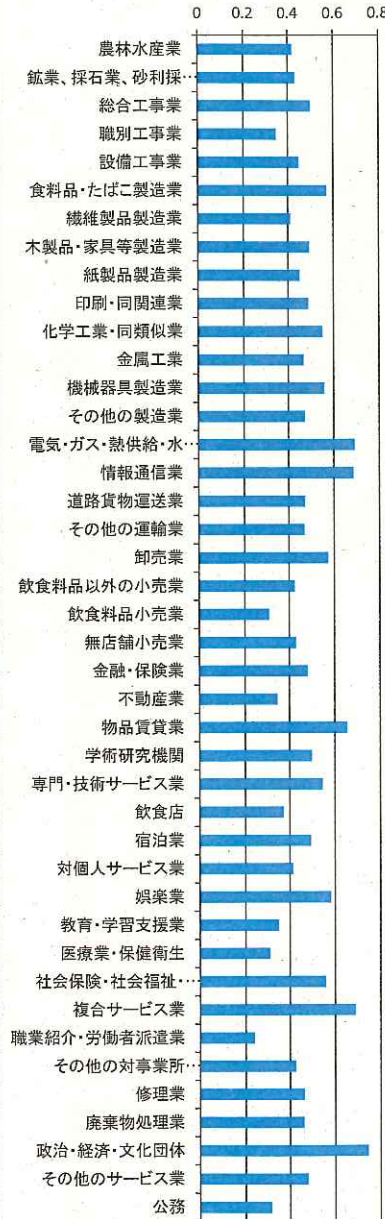


群馬支部産業別データ(平成27年度事業所カルテ)

産業区分	産業名称	加入者一人当たりの月平均医療費	被保険者一人当たりの月平均医療費	健診実施率(被保険者35歳以上)	リスク保有者					
					メタボリスク保有率	腹囲のリスク保有率	血圧のリスク保有率	脂質のリスク保有率	代謝のリスク保有率	喫煙者の割合(参考)
	群馬支部	167,225	158,898	54.4%	14.3%	34.7%	43.7%	28.9%	14.0%	36.1%
1	農林水産業	156,726	144,559	42.1%	12.7%	34.1%	44.5%	25.3%	13.9%	36.9%
2	鉱業・採石業・砂利採取業	247,656	233,951	43.5%	23.2%	46.0%	53.6%	36.0%	22.3%	48.3%
3	総合工事業	180,289	187,023	50.3%	20.7%	45.7%	51.5%	36.7%	18.4%	42.6%
4	職別工事業	179,557	180,388	34.8%	17.4%	38.9%	45.8%	35.6%	15.8%	47.6%
5	設備工事業	167,397	168,045	45.1%	15.7%	39.3%	44.2%	33.5%	15.4%	43.8%
6	食料品・たばこ製造業	155,213	140,839	57.3%	11.4%	29.8%	44.7%	25.0%	12.0%	34.3%
7	繊維製品製造業	178,653	169,466	41.2%	11.5%	28.9%	43.4%	22.6%	11.6%	32.6%
8	木製品・家具等製造業	169,870	159,043	49.6%	14.3%	35.0%	50.0%	26.2%	13.9%	37.5%
9	紙製品製造業	164,859	133,933	45.2%	9.4%	28.0%	43.7%	21.8%	10.8%	35.6%
10	印刷・同関連業	160,791	144,330	49.1%	11.9%	30.5%	35.4%	25.5%	10.3%	37.8%
11	化学工業・同類似業	157,899	133,746	55.3%	12.5%	33.2%	42.3%	26.3%	13.6%	37.9%
12	金属工業	161,837	152,067	47.0%	14.1%	36.3%	48.4%	27.5%	12.6%	42.8%
13	機械器具製造業	157,264	144,630	56.0%	13.9%	35.5%	45.3%	29.0%	13.0%	39.5%
14	その他の製造業	169,559	171,040	47.5%	13.5%	32.7%	44.2%	27.1%	13.0%	35.6%
15	電気・ガス・熱供給・水道業	171,710	170,153	69.5%	18.2%	41.8%	44.9%	34.7%	17.1%	37.9%
16	情報通信業	135,131	124,962	68.9%	15.8%	39.7%	37.7%	32.8%	14.2%	32.9%
17	道路貨物運送業	168,437	155,880	47.4%	21.6%	48.7%	55.2%	35.1%	17.0%	55.5%
18	その他の運輸業	197,548	194,606	47.0%	24.7%	47.2%	57.4%	38.7%	20.5%	42.0%
19	卸売業	161,187	158,198	57.5%	15.8%	37.9%	41.8%	32.5%	14.0%	38.7%
20	飲食料品以外の小売業	164,087	156,241	42.6%	12.2%	32.1%	38.3%	27.1%	13.2%	34.0%
21	飲食料品小売業	179,058	172,684	30.8%	12.9%	33.2%	42.1%	26.5%	14.1%	32.8%
22	無店舗小売業	158,090	171,464	43.1%	19.1%	46.9%	39.5%	34.6%	16.0%	38.9%
23	金融・保険業	187,221	152,736	48.3%	17.9%	37.3%	39.3%	34.1%	16.2%	28.4%
24	不動産業	200,558	222,255	34.5%	15.5%	36.1%	39.6%	34.3%	17.0%	33.1%
25	物品賃貸業	172,181	133,102	65.8%	17.2%	42.0%	41.2%	32.4%	18.3%	47.8%
26	学術研究機関	149,491	156,499	50.0%	12.2%	27.0%	47.3%	25.7%	9.5%	25.7%
27	専門・技術サービス業	163,515	157,778	54.7%	15.7%	36.9%	38.8%	32.6%	14.8%	28.9%
28	飲食店	157,027	148,018	37.2%	14.9%	32.7%	47.6%	29.1%	14.4%	43.1%
29	宿泊業	161,070	162,058	49.5%	13.6%	34.9%	47.7%	28.8%	14.5%	41.0%
30	対個人サービス業	158,836	143,441	41.5%	13.8%	34.1%	43.4%	28.6%	13.2%	39.7%
31	娯楽業	163,889	144,070	58.3%	13.7%	34.2%	45.2%	30.2%	14.7%	33.1%
32	教育・学習支援業	146,826	123,030	35.1%	10.7%	26.3%	36.7%	23.2%	11.1%	21.3%
33	医療業・保健衛生	163,235	154,071	31.0%	8.1%	20.8%	35.2%	20.6%	10.5%	20.0%
34	社会保険・社会福祉・介護事業	158,369	147,816	56.0%	8.5%	22.9%	35.7%	21.2%	10.1%	24.0%
35	複合サービス業	195,635	216,072	69.2%	16.5%	36.9%	49.4%	27.8%	18.4%	25.5%
36	職業紹介・労働者派遣業	135,152	115,951	23.9%	14.9%	35.4%	39.6%	28.8%	12.4%	38.2%
37	その他の対事業所サービス業	175,847	173,475	42.7%	16.7%	35.2%	49.7%	31.4%	18.6%	35.8%
38	修理業	159,170	160,218	46.6%	14.0%	36.1%	42.8%	29.9%	13.0%	42.0%
39	廃棄物処理業	188,046	187,670	46.4%	16.3%	40.3%	47.3%	31.2%	15.9%	46.8%
40	政治・経済・文化団体	176,209	174,496	74.7%	14.4%	32.7%	43.2%	29.8%	15.2%	20.6%
41	その他のサービス業	180,579	172,456	48.1%	16.2%	36.7%	40.7%	31.9%	14.5%	35.3%
42	公務	179,517	161,615	31.6%	11.8%	25.4%	40.9%	26.9%	16.1%	14.1%

※群馬支部の健診受診率のみ40～74歳の受診率

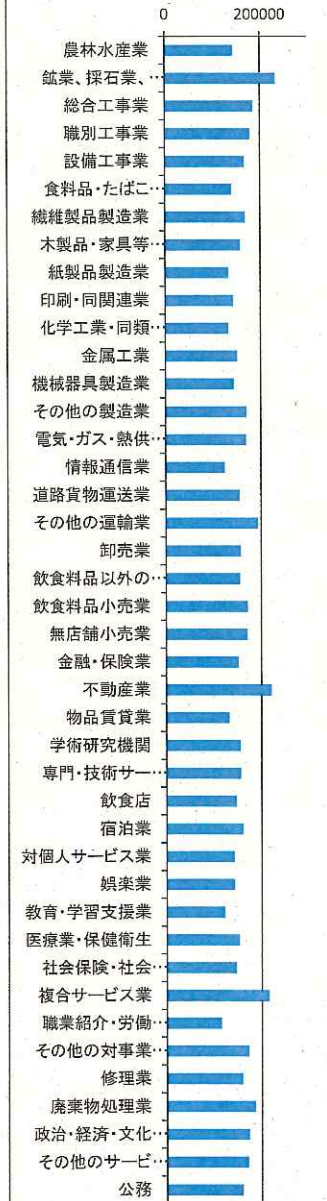
健診実施率



生活習慣病リスク保有率



被保険者一人あたり年間平均医療費(円)



出典:平成27年度被保険者生活習慣病予防健診受診者リスト