

全国健康保険協会群馬支部健康づくり推進協議会 (第5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5回)議事次第

平成27年12月7日(月) 14:00～

前橋市千代田町2-5-1

前橋テルサ9階 浅間の間

1. 開会
2. 支部長挨拶
3. 議長及び副議長選任
4. 議事
 - (1) 群馬支部事業概要
 - (2) 群馬支部保健事業概要等
 - (3) 群馬支部データヘルス計画
5. 連絡事項
6. 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。

群馬支部健康づくり推進協議会委員名簿

区 分	委 員 名	団 体 名	役 職
被保険者代表 (健康保険委員)	小野寺 昭子	株式会社 免疫生物研究所	取締役人事総務部長
	渡辺 学	社会福祉法人 恵風会	施設長
事業主代表	吉田 吉太郎	群馬県中小企業団体中央会	常任理事
		株式会社精真社	会長
	岩井 幸夫	群馬県商工会連合会	副会長
		有限会社岩井建設工業	会長
保健医療関係者	田中 義	群馬県医師会	副会長
		田中医院	院長
	田代 雅彦	独立行政法人 地域医療機能推進機構 群馬中央病院	病院長
学識経験者	佐藤 由美	群馬大学大学院	保健学研究科教授
	浅見 隆康	群馬県こころの健康センター	所長(医学博士)
行政	齋田 一行	群馬労働局労働基準部	健康安全課長
	津久井 智	群馬県健康福祉部	保健予防課長
	齋藤 明久	前橋市健康部	国民健康保険課長
	岡田 節男	高崎市市民部	保険年金課長
群馬支部	藤井 稔	全国健康保険協会群馬支部	支部長

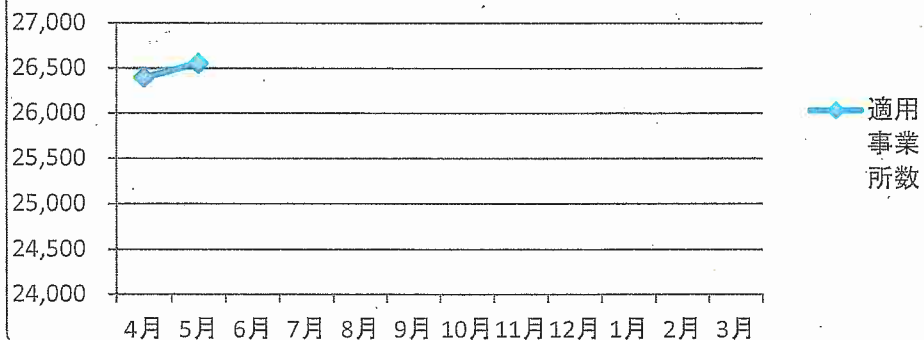
群馬支部事業概要等

平成27年度 群馬支部 適用事業所数・加入者数・平均標準報酬月額状況

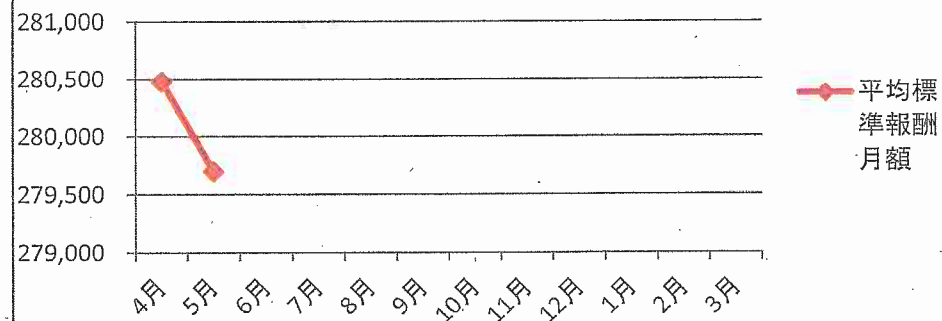
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
適用事業所数	26,395	26,554										
加入者合計 (人)	582,583	584,783										
被保険者数 (人)	329,978	333,194										
任意継続被保険者数(再掲) (人)	3,545	3,499										
被扶養者数 (人)	252,605	251,589										
扶養率	0.766	0.755										
平均標準報酬月額 (円)	280,480	279,703										

※数値には、健康保険法第3条第2項被保険者(日雇被保険者)に係る分は含まず。

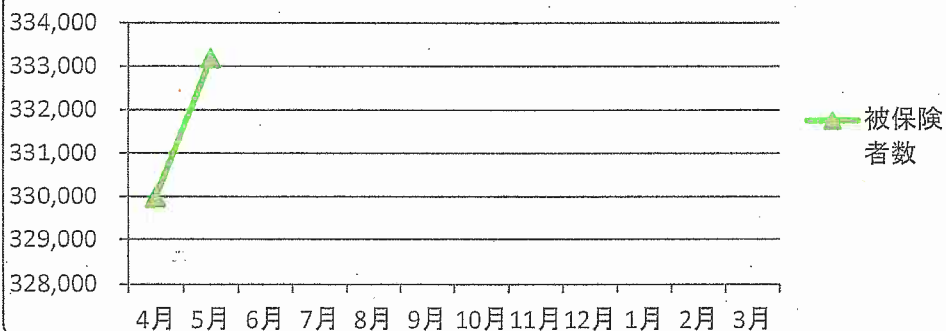
適用事業所数



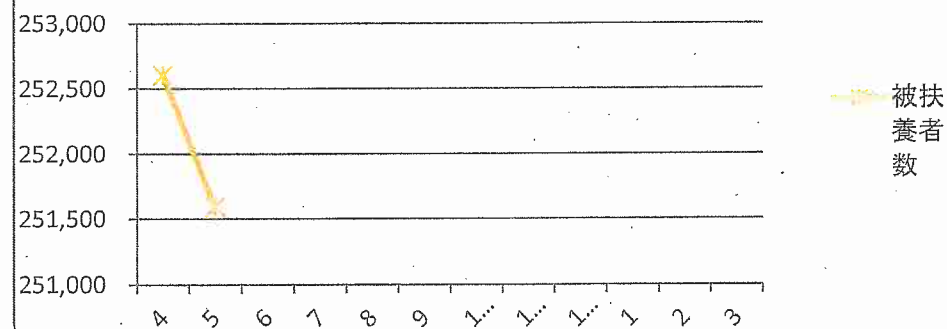
平均標準報酬月額



被保険者数



被扶養者数

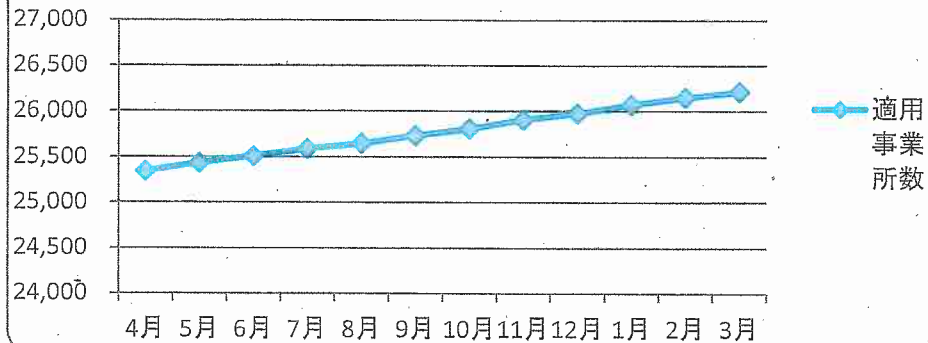


平成26年度 群馬支部 適用事業所数・加入者数・平均標準報酬月額の様況

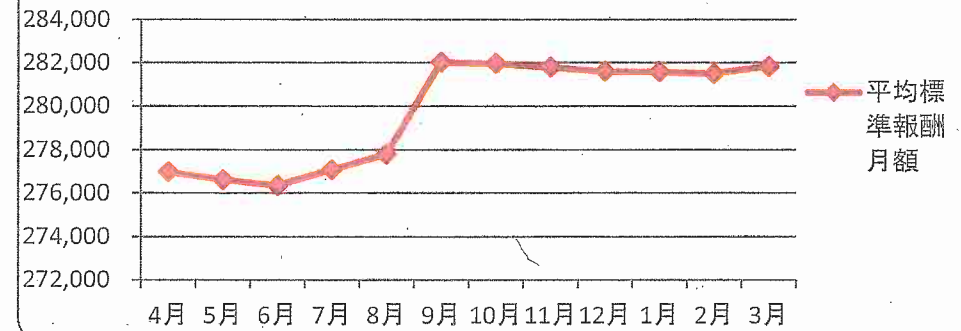
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
適用事業所数	25,347	25,437	25,510	25,591	25,649	25,734	25,805	25,905	25,973	26,070	26,148	26,211
加入者合計 (人)	575,857	576,164	576,588	577,651	578,395	578,976	579,765	581,194	582,663	583,202	584,313	582,238
被保険者数 (人)	324,033	325,172	325,689	326,421	326,846	327,277	327,490	328,254	328,986	329,028	329,401	327,722
任意継続被保険者数(再掲) (人)	3,783	3,750	3,677	3,647	3,645	3,631	3,613	3,577	3,562	3,622	3,606	3,606
被扶養者数 (人)	251,824	250,992	250,899	251,230	251,549	251,699	252,275	252,940	253,677	254,174	254,912	254,516
扶養率	0.777	0.772	0.770	0.770	0.770	0.769	0.770	0.771	0.771	0.772	0.774	0.777
平均標準報酬月額 (円)	276,988	276,633	276,355	277,083	277,797	282,022	281,962	281,790	281,597	281,574	281,488	281,827

※数値には、健康保険法第3条第2項被保険者(日雇被保険者)に係る分は含まず。

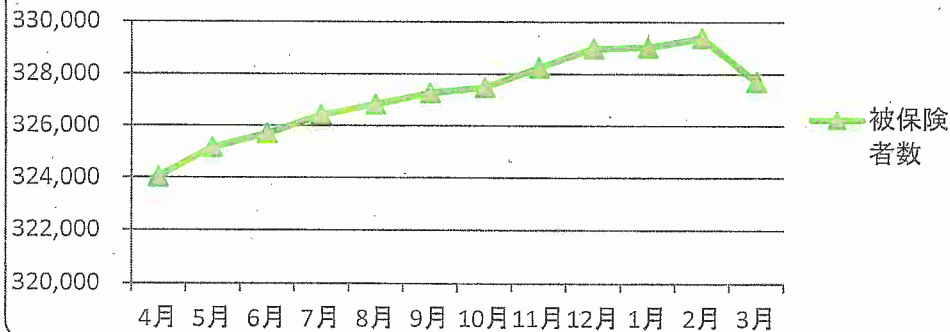
適用事業所数



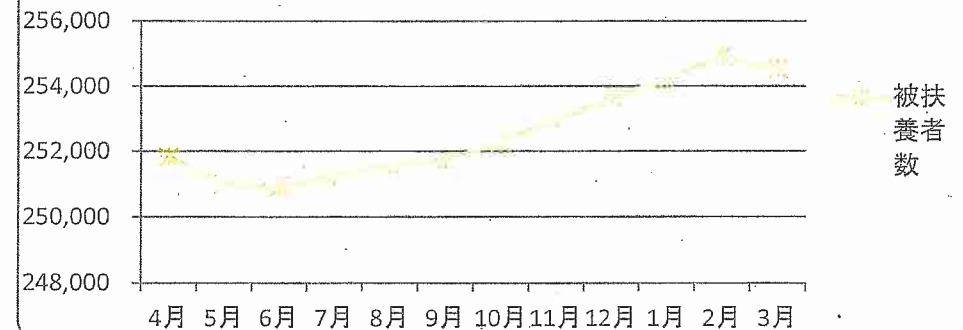
平均標準報酬月額



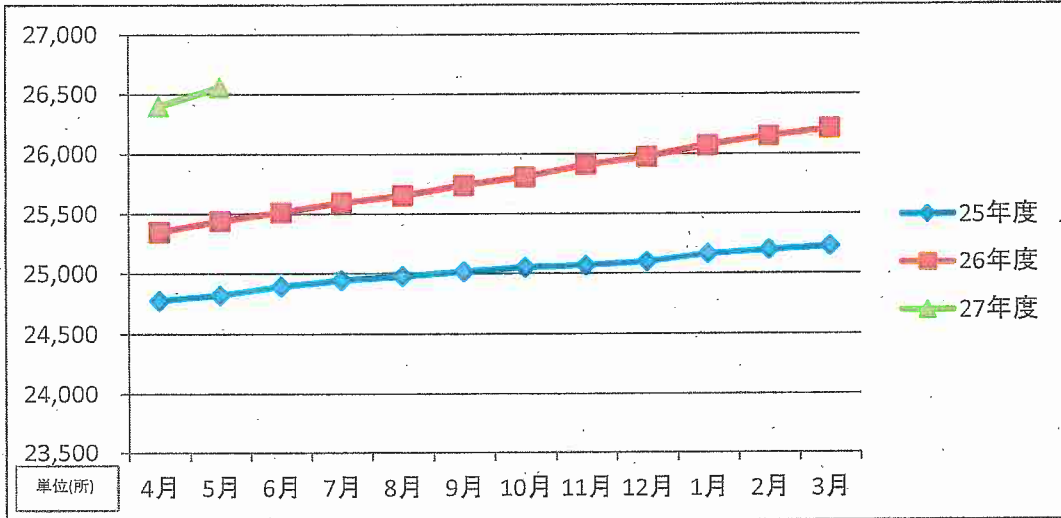
被保険者数



被扶養者数



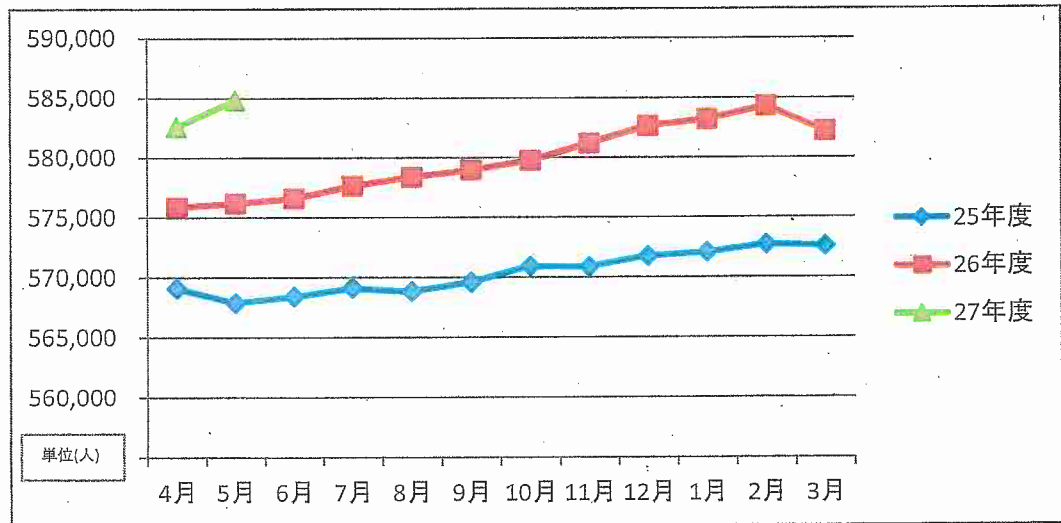
適用事業所数



単位(所)

	25年度	26年度	前年度比(%)	27年度	前年度比(%)
4月	24,775	25,347	2.3%	26,395	4.1%
5月	24,820	25,437	2.5%	26,554	4.4%
6月	24,891	25,510	2.5%		
7月	24,941	25,591	2.6%		
8月	24,974	25,649	2.7%		
9月	25,013	25,734	2.9%		
10月	25,048	25,805	3.0%		
11月	25,065	25,905	3.4%		
12月	25,096	25,973	3.5%		
1月	25,163	26,070	3.6%		
2月	25,197	26,148	3.8%		
3月	25,229	26,211	3.9%		
平均	25,018	25,782	3.1%	26,475	2.7%

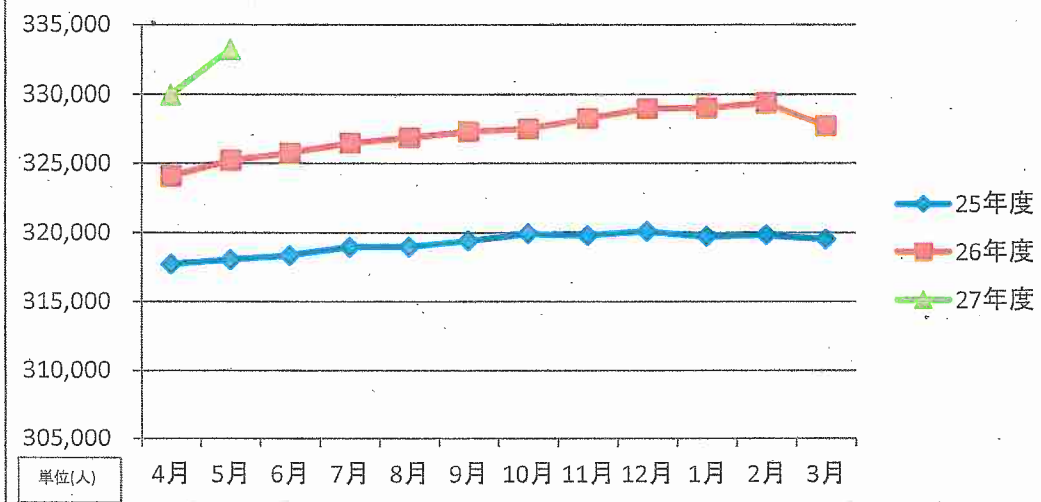
加入者数(被保険者数+被扶養者数)



単位(人)

	25年度	26年度	前年度比(%)	27年度	前年度比(%)
4月	569,127	575,857	1.2%	582,583	1.2%
5月	567,906	576,164	1.5%	584,783	1.5%
6月	568,426	576,588	1.4%		
7月	569,137	577,651	1.5%		
8月	568,867	578,395	1.7%		
9月	569,595	578,976	1.6%		
10月	570,916	579,765	1.5%		
11月	570,866	581,194	1.8%		
12月	571,766	582,663	1.9%		
1月	572,070	583,202	1.9%		
2月	572,750	584,313	2.0%		
3月	572,611	582,238	1.7%		
平均	570,336	579,751	1.7%	583,683	0.7%

加入者数(被保険者数)



単位(人)

	25年度	26年度	前年度比(%)	27年度	前年度比(%)
4月	317,697	324,033	2.0%	329,978	1.8%
5月	318,031	325,172	2.2%	333,194	2.5%
6月	318,333	325,689	2.3%		
7月	318,930	326,421	2.3%		
8月	318,951	326,846	2.5%		
9月	319,381	327,277	2.5%		
10月	319,911	327,490	2.4%		
11月	319,792	328,254	2.6%		
12月	320,093	328,986	2.8%		
1月	319,706	329,028	2.9%		
2月	319,819	329,401	3.0%		
3月	319,515	327,722	2.6%		
平均	319,180	327,193	2.5%	331,586	1.3%

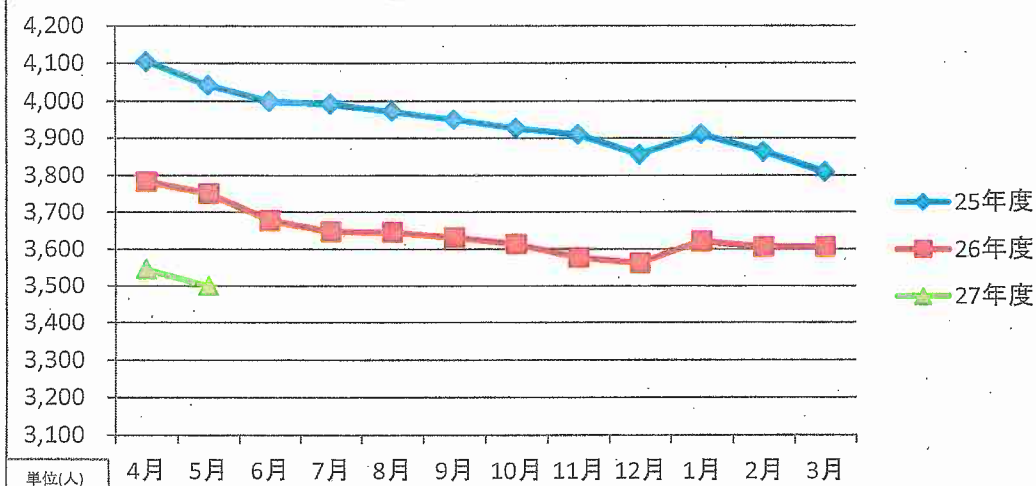
加入者数(被扶養者数)



単位(人)

	25年度	26年度	前年度比(%)	27年度	前年度比(%)
4月	251,430	251,824	0.2%	252,605	0.3%
5月	249,875	250,992	0.4%	251,589	0.2%
6月	250,093	250,899	0.3%		
7月	250,207	251,230	0.4%		
8月	249,916	251,549	0.7%		
9月	250,214	251,699	0.6%		
10月	251,005	252,275	0.5%		
11月	251,074	252,940	0.7%		
12月	251,673	253,677	0.8%		
1月	252,364	254,174	0.7%		
2月	252,931	254,912	0.8%		
3月	253,096	254,516	0.6%		
平均	251,157	252,557	0.6%	252,097	-0.2%

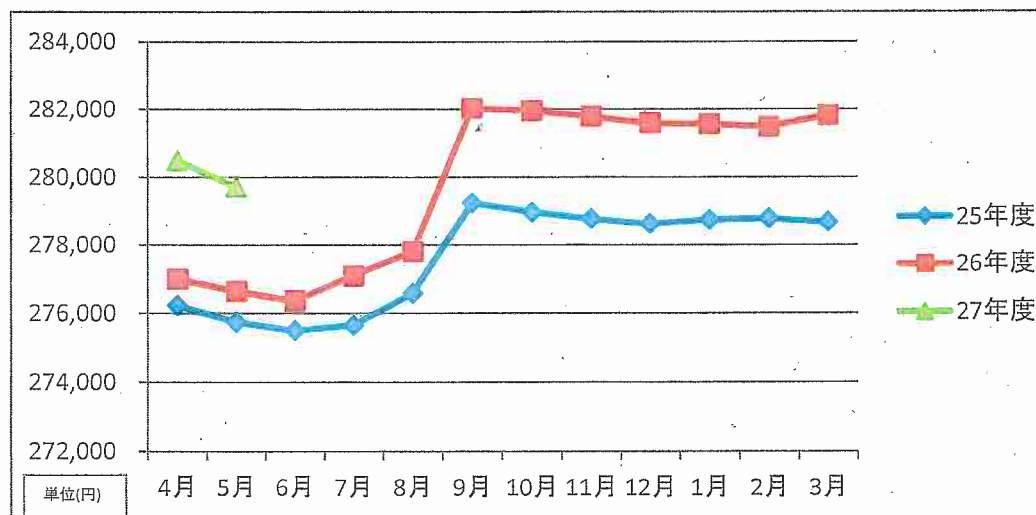
任意継続被保険者数(再計)



単位(人)

	25年度	26年度	前年度比(%)	27年度	前年度比(%)
4月	4,105	3,783	-7.8%	3,545	-6.3%
5月	4,043	3,750	-7.2%	3,499	-6.7%
6月	4,000	3,677	-8.1%		
7月	3,993	3,647	-8.7%		
8月	3,973	3,645	-8.3%		
9月	3,951	3,631	-8.1%		
10月	3,927	3,613	-8.0%		
11月	3,910	3,577	-8.5%		
12月	3,856	3,562	-7.6%		
1月	3,911	3,622	-7.4%		
2月	3,864	3,606	-6.7%		
3月	3,810	3,606	-5.4%		
平均	3,945	3,643	-7.7%	3,522	-3.3%

平均標準報酬月額

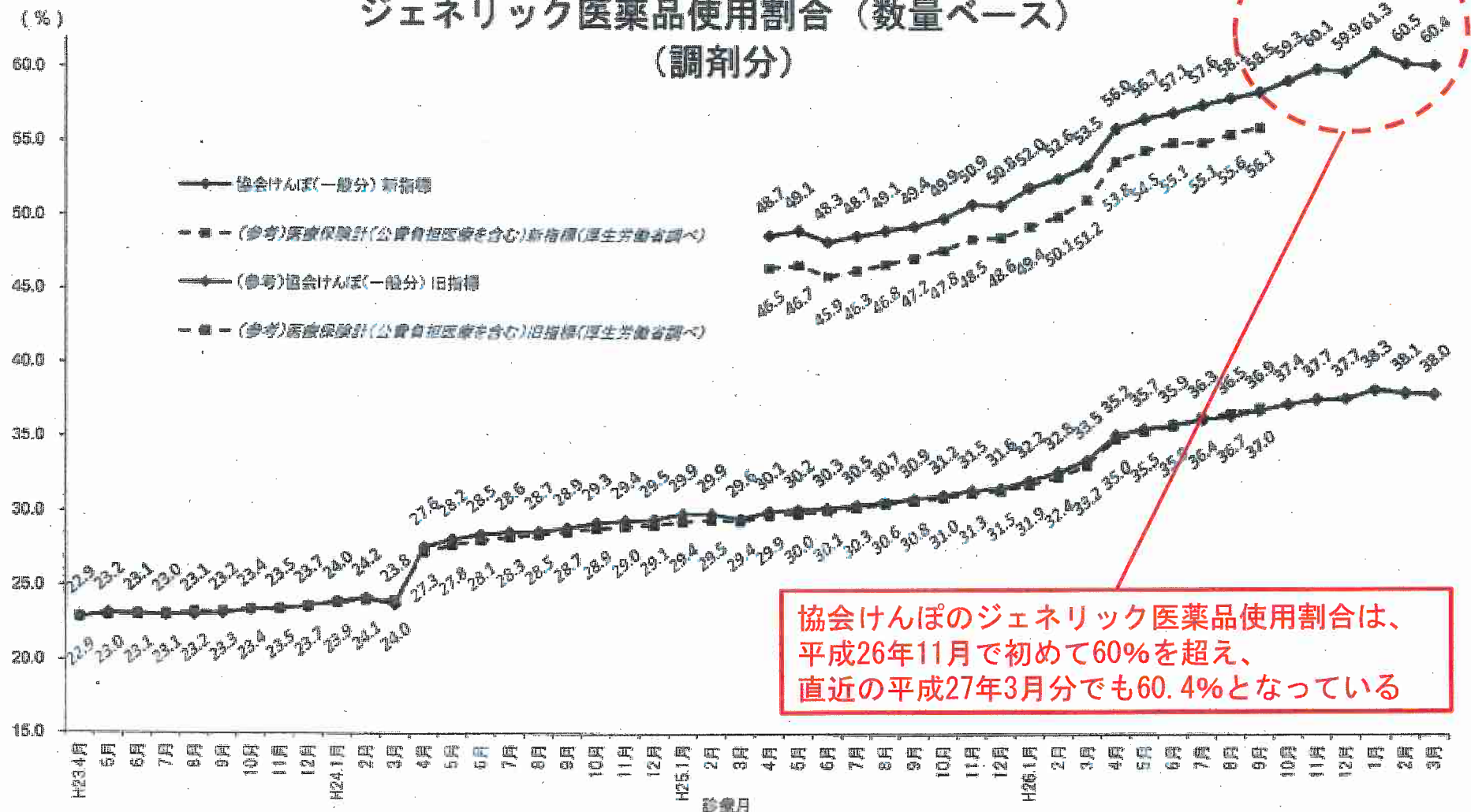


単位(円)

	25年度	26年度	前年度比(%)	27年度	前年度比(%)
4月	276,227	276,988	0.3%	280,480	1.3%
5月	275,750	276,633	0.3%	279,703	1.1%
6月	275,502	276,355	0.3%		
7月	275,655	277,083	0.5%		
8月	276,571	277,797	0.4%		
9月	279,235	282,022	1.0%		
10月	278,969	281,962	1.1%		
11月	278,773	281,790	1.1%		
12月	278,617	281,597	1.1%		
1月	278,736	281,574	1.0%		
2月	278,779	281,488	1.0%		
3月	278,674	281,827	1.1%		
平均	277,624	279,760	0.8%	280,092	0.1%

ジェネリック医薬品使用割合

ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース） （調剤分）

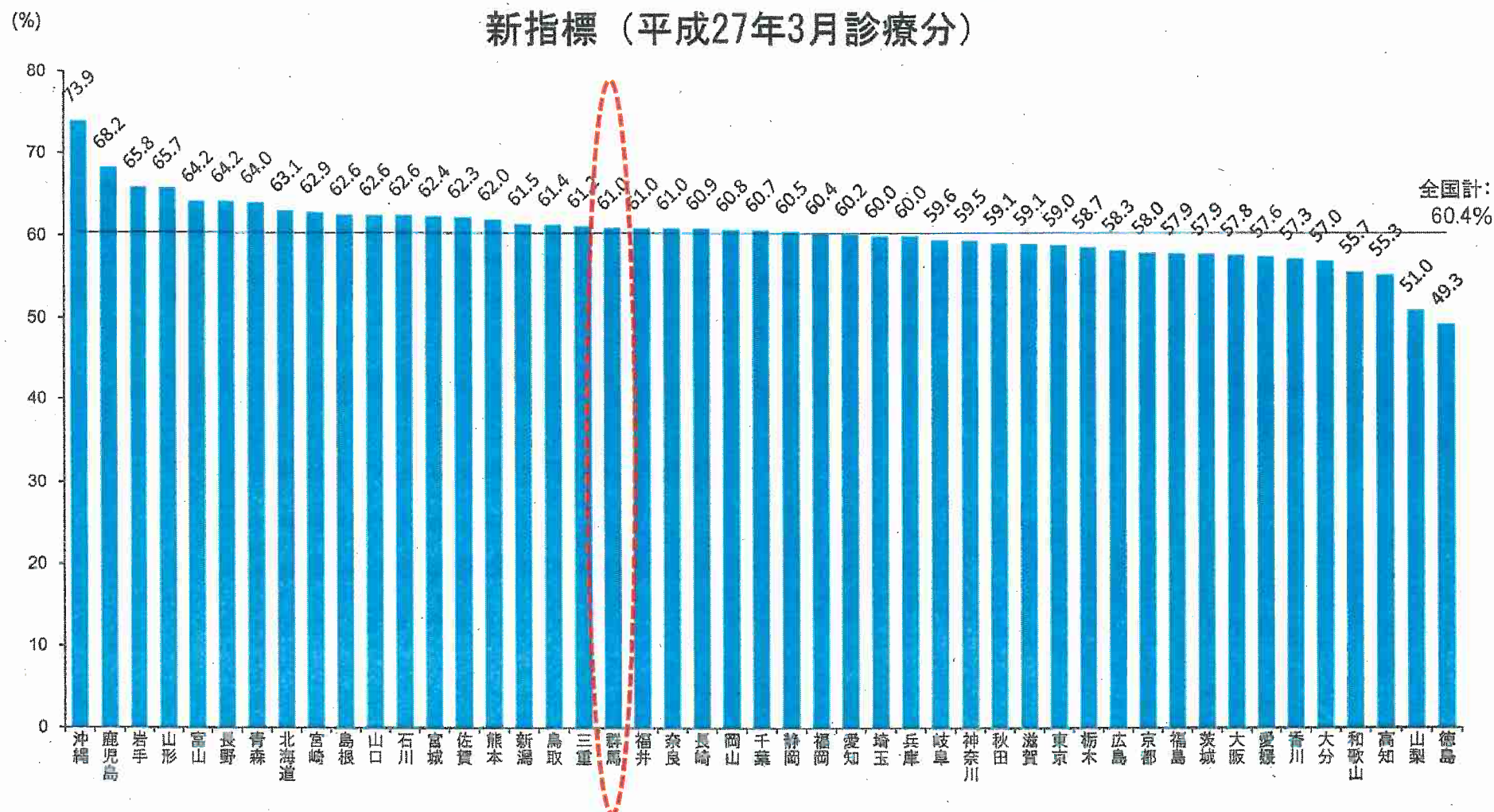


協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合は、平成26年11月で初めて60%を超え、直近の平成27年3月分でも60.4%となっている

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、調剤基準告示上の原価単位ごとに数えた数量をいう。
 注3. 「新指標」は、[後発医薬品の数量]÷([後発医薬品のある先発医薬品の数量]+[後発医薬品の数量])で算出している。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。連綿値である。
 注4. 「旧指標」とは、平成24年度までの後発医薬品割合(数量ベース)の算出方法をいう。旧指標による算出では、平成22年4月以降は、経口成分栄養剤、特殊ミルク製剤を除く。平成24年4月以降は、経口成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤を除く。
 注5. 医療保険計(公費負担医療を含む)は、厚生労働省調べ。
 注6. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると、算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、新指標による後発医薬品割合が低くなる可能性がある。

ジェネリック医薬品使用割合(支部別)

都道府県支部別ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)(調剤分)
新指標(平成27年3月診療分)



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をいう。

注3. 加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

注4. 「新指標」は、 $\frac{\text{後発医薬品の数量}}{(\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量} + \text{後発医薬品の数量})}$ で算出している。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。速報値である。

群馬県の二次医療圏における動向

概略

- 二次医療圏とは、一般的な入院医療、リハビリテーション等を行う圏域
- 二次医療圏は群馬県内に10圏域
- 「協会けんぽ」はレセプトデータ・健診データを保有
- 疾病ごとの受診動向を分析できる

第1節 保健医療圏

(1) 保健医療圏設定の意義

すべての県民が等しく質の高い保健医療サービスを受けることができるよう、一次、二次、三次の各保健医療圏を設定し、保健・医療・福祉を担う機関や団体等の相互の機能分担と連携を図ることにより、県民の安心を支え、効率的で安全な保健医療サービスを提供できる体制の整備を目指しています。

ア 一次保健医療圏（区域：市町村）

県民の日常生活に密着した保健医療サービスの提供と、プライマリ・ケア（かかりつけ医による初期医療）を行うための最も基礎的な圏域です。

具体的には、次のようなサービスが提供されます。

- ① かかりつけ医による一般的な診療
- ② 市町村保健センター等を中心とした健康管理、疾病の予防活動等の身近な保健サービス

イ 二次保健医療圏（区域：県内の10圏域）

高度・特殊な医療を除く一般的な入院医療、リハビリテーション及び比較的专业性の高い保健医療サービスの提供を行う圏域です。

主にこの圏域を単位として、保健医療サービスを提供するための施設や設備、医師や看護師等の医療従事者の適正配置及び保健医療提供体制の体系化を図っていきます。

具体的には、次のような保健医療施策が実施されます。

- ① 一般病床及び療養病床の整備
- ② 保健医療施設の機能分担・連携の促進、地域医療支援病院の整備
- ③ 救急医療体制の整備、へき地医療の確保、地域リハビリテーションの確保

ウ 三次保健医療圏（区域：県）

高度・特殊な医療や、より広域的に実施すべき保健医療サービスの提供と確保を行う圏域です。

具体的には、次のような保健医療施策が実施されます。

- ① 精神病床、結核病床及び感染症病床の整備
- ② 統合型医療情報システム^{注1}、周産期医療情報システムの運用
- ③ 先進的な技術や特殊な医療機器を必要とする医療機能の整備
- ④ 発生頻度が低い疾病に対する医療や専門性の高い救急医療の確保

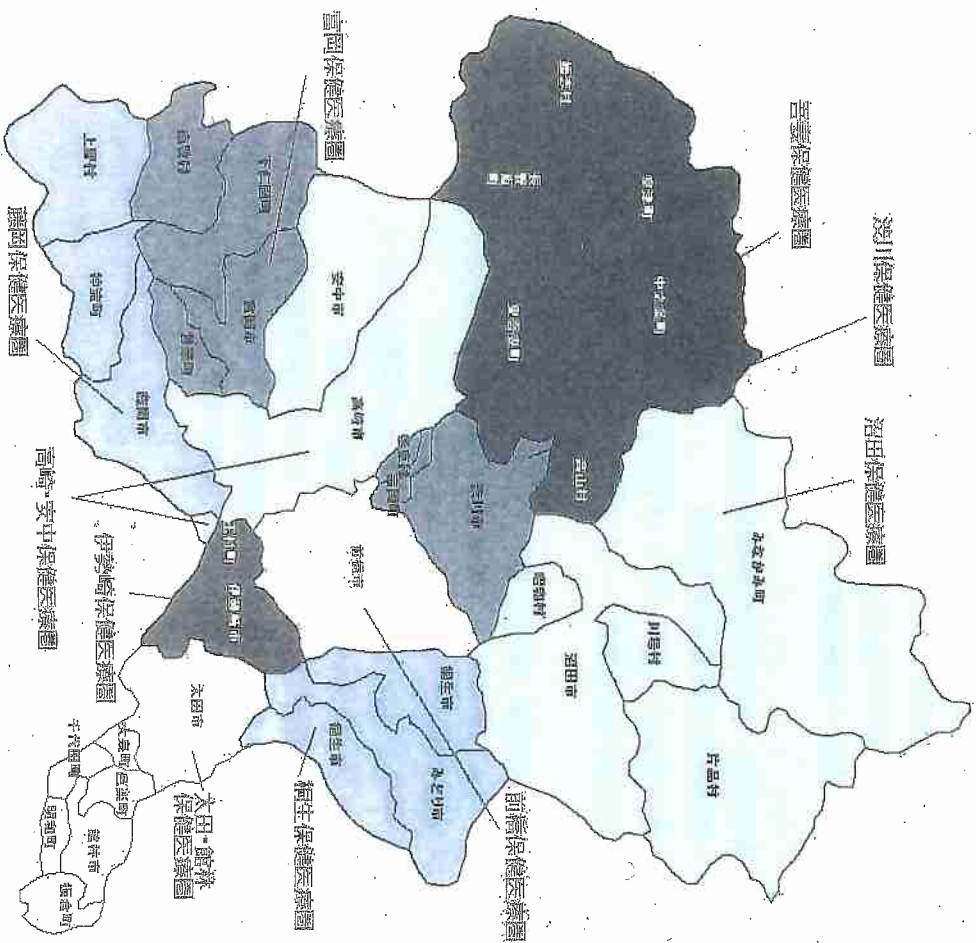
注1 広域災害・救急医療情報システム、救急搬送支援システム及び医療・薬局機能情報提供システム

の3つのシステムを平成27年4月1日に統合し、運用を開始したシステム

(2) 二次保健医療圏

圏 域 名	構成市町村	面積(k㎡)	人口(人)
前橋保健医療圏	前橋市	311.64	335,432
渋川保健医療圏	渋川市、榛東村、吉岡町	288.86	114,917
伊勢崎保健医療圏	伊勢崎市、玉村町	165.14	244,196
高崎・安中保健医療圏	高崎市、安中市	735.75	430,198
藤岡保健医療圏	藤岡市、神流町、上野村	476.64	69,680
富岡保健医療圏	富岡市、甘楽町、下仁田町、南牧村	488.52	73,169
吾妻保健医療圏	中之条町、長野原町、嬭恋村、草津町、高山村、東吾妻町	1,278.27	57,278
沼田保健医療圏	沼田市、片品村、川場村、みなみみ町、昭和村	1,765.75	84,389
桐生保健医療圏	桐生市、みどり市	482.80	166,433
太田・館林保健医療圏	太田市、館林市、板倉町、明和町、千代田町、大泉町、邑楽町	368.96	399,413
県 計	35市町村	6,362.33	1,975,105

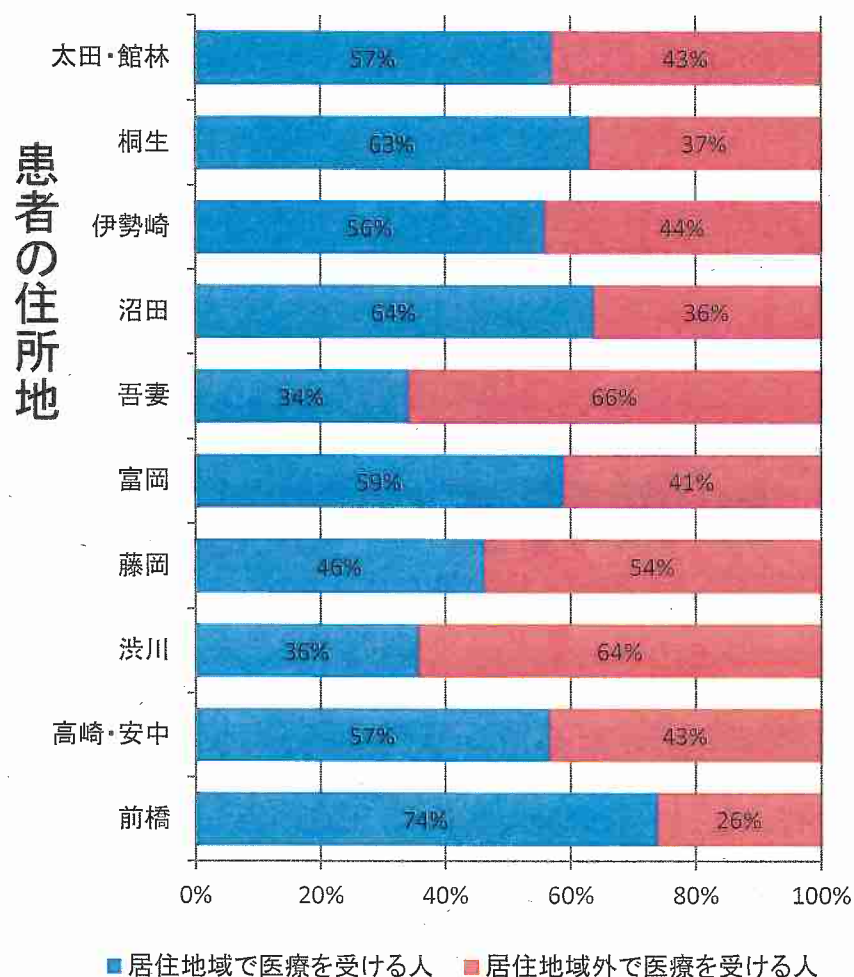
〔資料〕群馬県「群馬県年齢別人口統計調査(平成26年)」



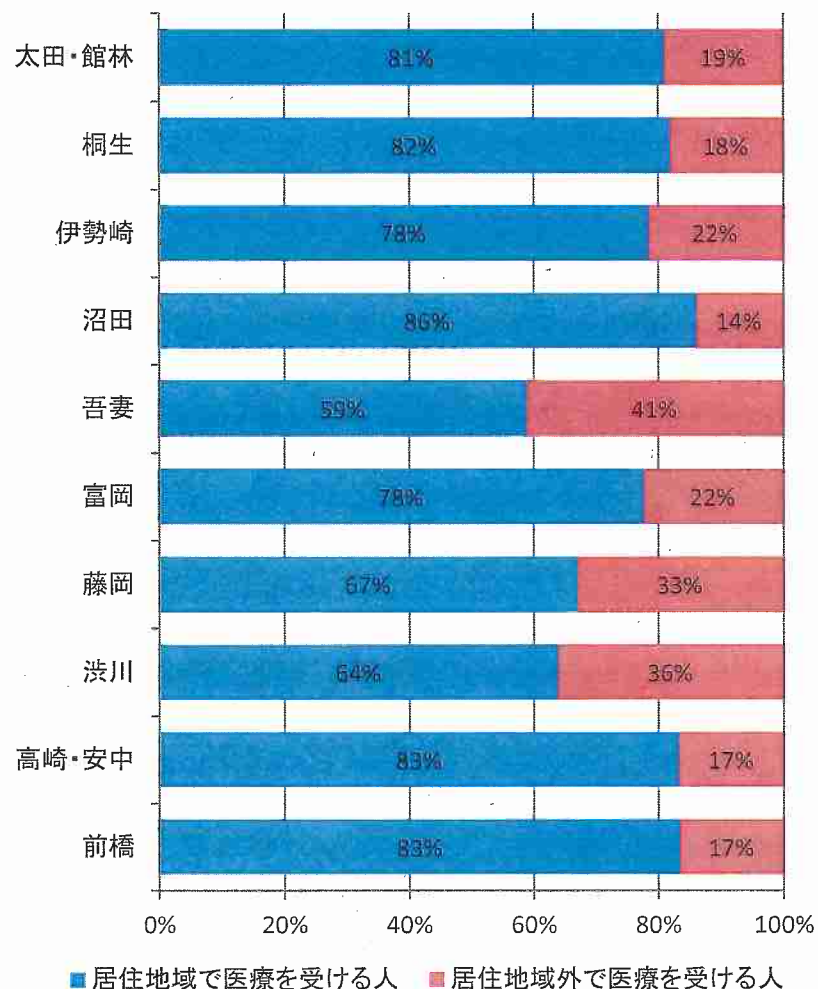
1. 県民の受診動向

患者は近隣の病院に行くかどうか

入院の場合

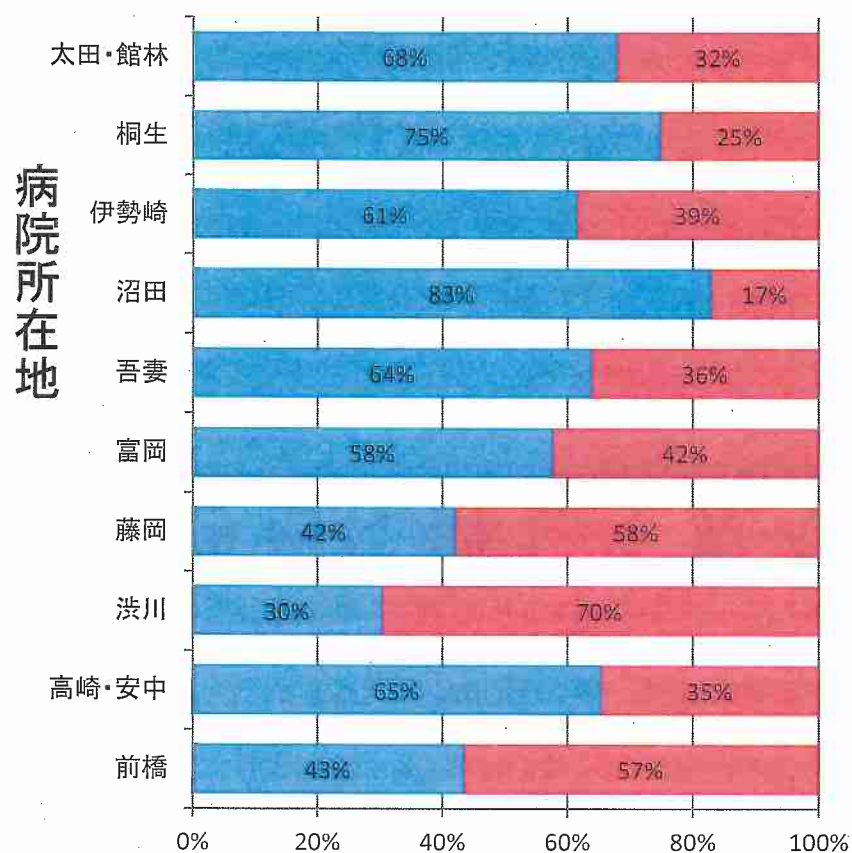


外来の場合



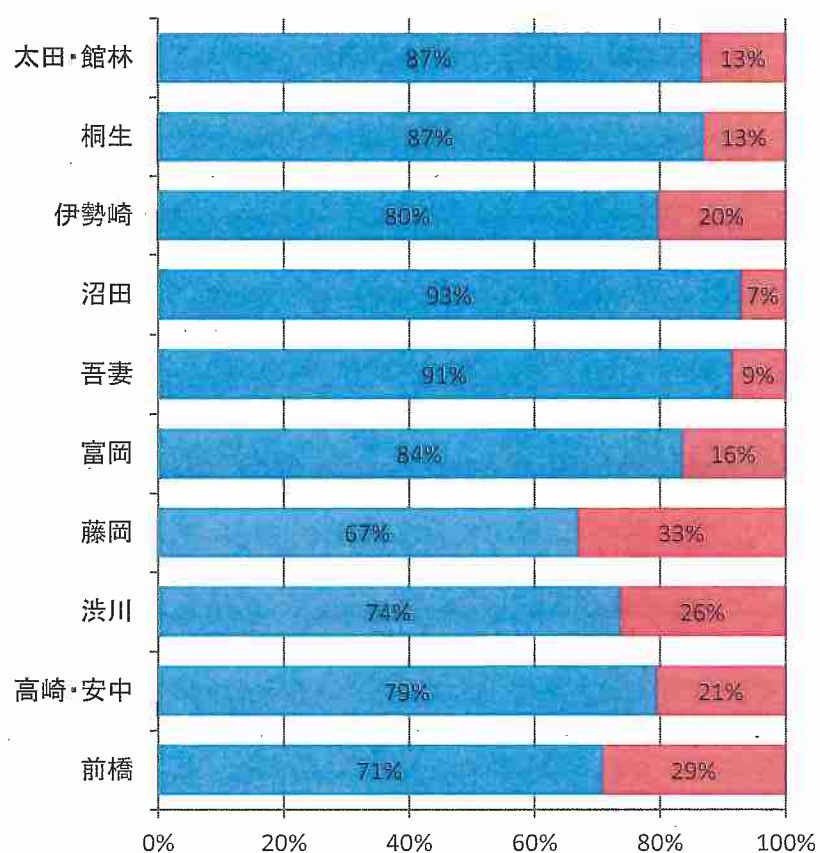
病院の受診患者は近隣から来るかどうか

入院



■ 病院内の地域内に住む患者 ■ 病院内の地域外から来る患者

外来



■ 病院内の地域内に住む患者 ■ 病院内の地域外から来る患者

2. さらに詳しく見ると

脳卒中(脳梗塞、脳出血等)で入院する場合、どこの地区の病院に行くか

■電子レセプト件数

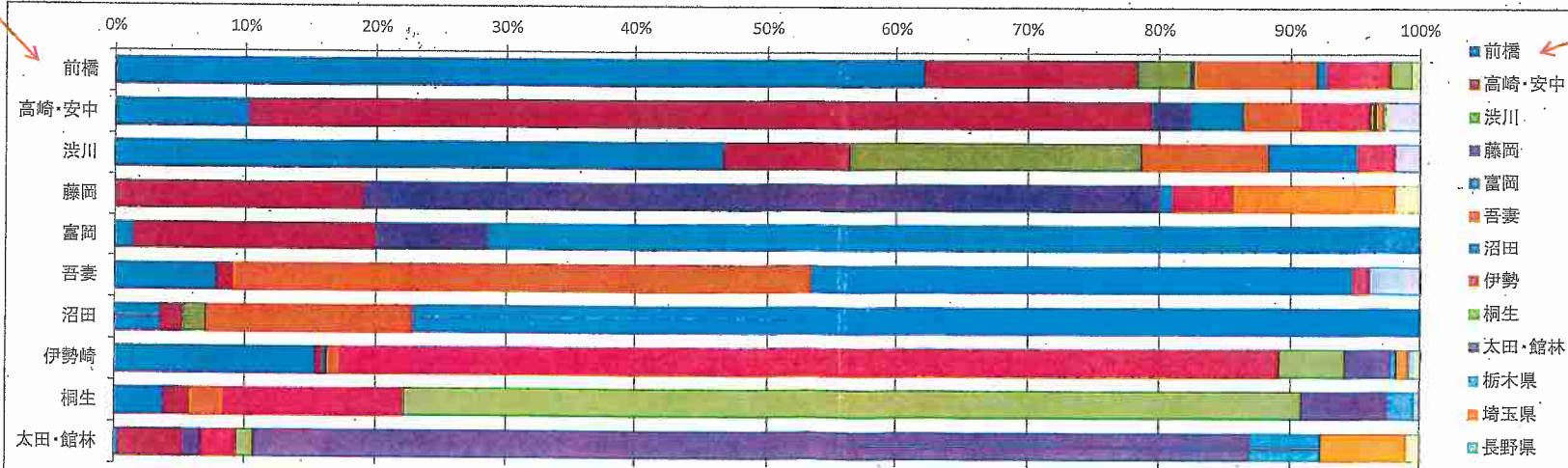
被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他	合計
前橋	186	49	12	1		28	2	15	5							2	300
高崎・安中	43	291		13	17	18		23	1	1			2	1		1	421
渋川	48		10	23		10	7	3									103
藤岡			20		64		1	5					13			2	105
富岡	1	13			6	50											70
吾妻	6	1					34	32	1								77
沼田	4	2	2				18	88						2			114
伊勢崎	34	1		1		2		159	11	8	1	2	1			1	221
桐生	9	5				6		33	164	16	5						239
太田・館林	1	15		4				8	4	229	16	20				3	300
合計																	1950

■数値(%で表したもの)

被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他
前橋	62%	16%	4%	0%	0%	9%	1%	5%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%
高崎・安中	10%	69%	0%	3%	4%	4%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%
渋川	47%	10%	22%	0%	0%	10%	7%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%
藤岡	0%	19%	0%	61%	0%	0%	1%	5%	0%	0%	0%	12%	0%	0%	2%	0%
富岡	1%	19%	0%	9%	71%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
吾妻	8%	1%	0%	0%	0%	44%	42%	1%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	1%
沼田	4%	2%	2%	0%	0%	16%	77%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
伊勢崎	15%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	72%	5%	4%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
桐生	4%	2%	0%	0%	0%	3%	0%	14%	69%	7%	2%	0%	0%	0%	0%	0%
太田・館林	0%	5%	0%	1%	0%	0%	0%	3%	1%	76%	5%	7%	0%	0%	1%	0%

- 縦軸が被保険者の住所地区
- 横軸が病院等が所在する地区

被保険者の所在地



病院等が所在する地

虚血性心疾患で入院する場合、どこの地区の病院に行くか

■電子レセプト件数

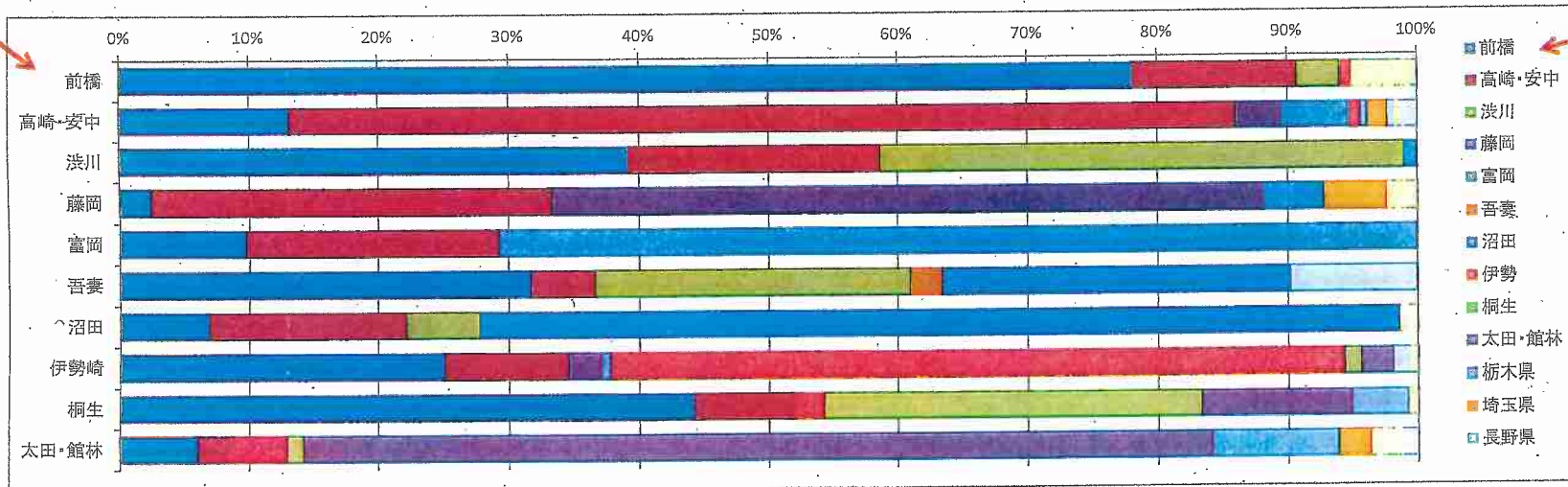
被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他	合計
前橋	185	30	8					2							11	1	237
高崎・安中	45	250			12	18		3			2	5	2		1	5	343
渋川	36	18	37				1									0	92
藤岡	1	13		23		1		1				2				1	42
富岡	4	8				29										0	41
吾妻	13	2	10				1	11						4		0	41
沼田	5	11	4					51								1	72
伊勢崎	40	15		4		1			90	2	4		2			1	159
桐生	61	11						3	40	16		6				1	138
太田・館林	15	6						11	3	173	24	6				6	247
																合計	1412

■数値(%で表したもの)

被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他
前橋	78%	13%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%
高崎・安中	13%	73%	0%	3%	5%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	1%	1%	0%	0%	1%
渋川	39%	20%	40%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
藤岡	2%	31%	0%	55%	2%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%
富岡	10%	20%	0%	0%	71%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
吾妻	32%	5%	24%	0%	0%	2%	27%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	0%
沼田	7%	15%	6%	0%	0%	0%	71%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%
伊勢崎	25%	9%	0%	3%	1%	0%	0%	57%	1%	3%	0%	0%	1%	0%	0%	1%
桐生	44%	8%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	29%	12%	4%	0%	0%	0%	0%	1%
太田・館林	6%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	1%	76%	10%	2%	0%	0%	0%	2%

- 縦軸が被保険者の住所地区
- 横軸が病院等が所在する地区

被保険者の所在地



腎不全で通院(外来)する場合、どこの地区の病院に行くか

■電子レセプト件数

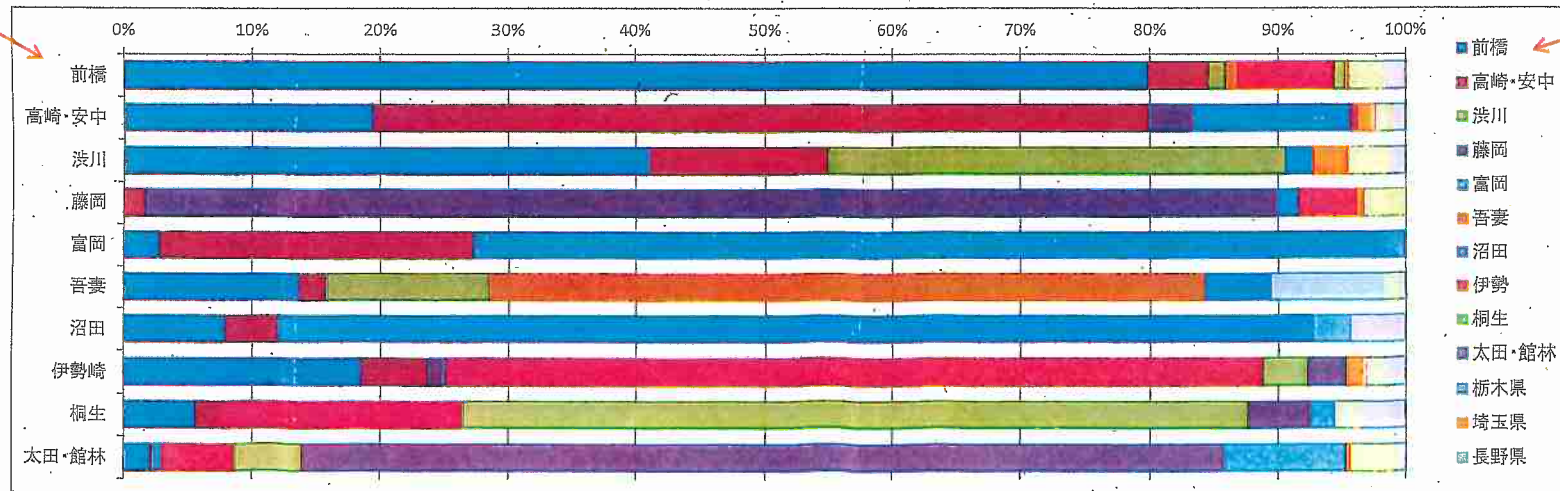
被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他	合計
1001:前橋	1109	65	18		1	12		104	11	1					39	25	1389
1002:高崎・安中	269	837		48	159		10	9				14		5	19	15	1385
1003:渋川	196	65	170				10	1				12			16	6	476
1004:藤岡		3		157	3			8				1			6	0	178
1005:富岡	9	78			232											0	319
1006:吾妻	31	5	29			127	12						20		3	1	228
1007:沼田	34	17					345				12					19	427
1008:伊勢崎	165	46		11	2			567	31	26		12			3	14	891
1009:桐生	37	13						123	400	32	12				14	23	654
1010:太田・館林	32	3					11	89	79	1120	147	6			57	12	1556
																合計	7503

■数値(%で表したもの)

被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他
前橋	80%	5%	1%	0%	0%	1%	0%	7%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	2%
高崎・安中	19%	60%	0%	3%	11%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	1%
渋川	41%	14%	36%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	3%	1%
藤岡	0%	2%	0%	88%	2%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	3%	0%
富岡	3%	24%	0%	0%	73%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
吾妻	14%	2%	13%	0%	0%	56%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	9%	0%	1%	0%
沼田	8%	4%	0%	0%	0%	0%	81%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	0%	4%
伊勢崎	19%	5%	0%	1%	0%	0%	0%	64%	3%	3%	0%	1%	0%	0%	2%	2%
桐生	6%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	19%	61%	5%	2%	0%	0%	0%	2%	4%
太田・館林	2%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	6%	5%	72%	9%	0%	0%	0%	4%	1%

- 縦軸が被保険者の住所地区
- 横軸が病院等が所在する地区

被保険者の所在地



病院等が所在する地

糖尿病で通院(外来)する場合、どこの地区の病院に行くか

■電子レセプト件数

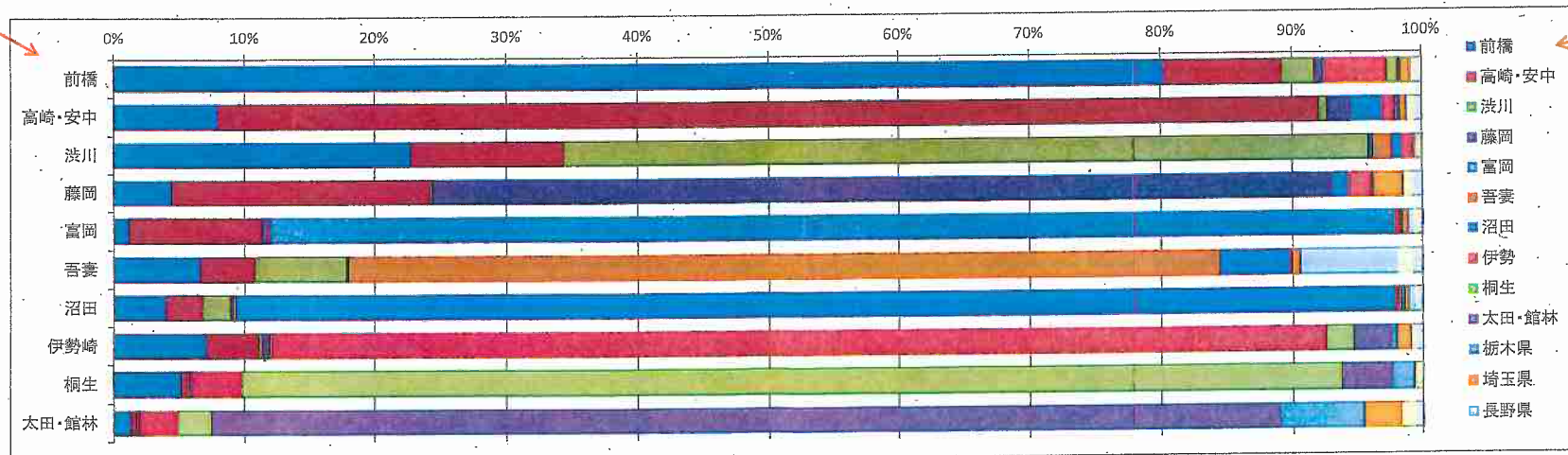
被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他	合計
前橋	18278	1806	513	59	39	22	48	986	150	40	19	134	18	7	69	94	20282
高崎・安中	2113	22371	155	495	624	1	23	264	15	59	35	109	24	10	160	127	26585
渋川	1817	926	4896	8	23	113	64	64	5	4		8	2		28	12	7970
藤岡	202	900	7	3131	58			80				103	4		31	33	4556
富岡	63	562		38	4732		1	21	4		9	22	21		25	15	5513
吾妻	241	153	257	9		2430	194	6		3		19	277		45	25	3659
沼田	206	146	110	8	5	8	4614	12	11	7	9	13	25		8	24	5206
伊勢崎	1044	599	32	87	8	11	3	11932	315	434	67	147	7	9	56	72	14823
桐生	674	78	4	6	1		11	501	10959	511	217	15			55	15	13047
太田・館林	293	100	13		6	11	7	655	559	18024	1441	640	6	3	222	125	22105
																合計	123746

■数値(%で表したもの)

被保険者所在地↓	前橋	高崎・安中	渋川	藤岡	富岡	吾妻	沼田	伊勢	桐生	太田・館林	栃木県	埼玉県	長野県	新潟県	東京都	その他	
前橋	80%	9%	3%	0%	0%	0%	0%	5%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
高崎・安中	8%	84%	1%	2%	2%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%
渋川	23%	12%	61%	0%	0%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
藤岡	4%	20%	0%	69%	1%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
富岡	1%	10%	0%	1%	86%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
吾妻	7%	4%	7%	0%	0%	66%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	8%	0%	1%	1%
沼田	4%	3%	2%	0%	0%	0%	89%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
伊勢崎	7%	4%	0%	0%	1%	0%	0%	80%	2%	3%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
桐生	5%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	84%	4%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
太田・館林	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	3%	82%	7%	3%	0%	0%	0%	1%	1%

- 縦軸が被保険者の住所地区
- 横軸が病院等が所在する地区

被保険者の所在地



病院等が所在する地区

群馬支部保健事業概要

(平成 27 年度)

平成27年度 群馬支部事業計画実施状況(9月末)

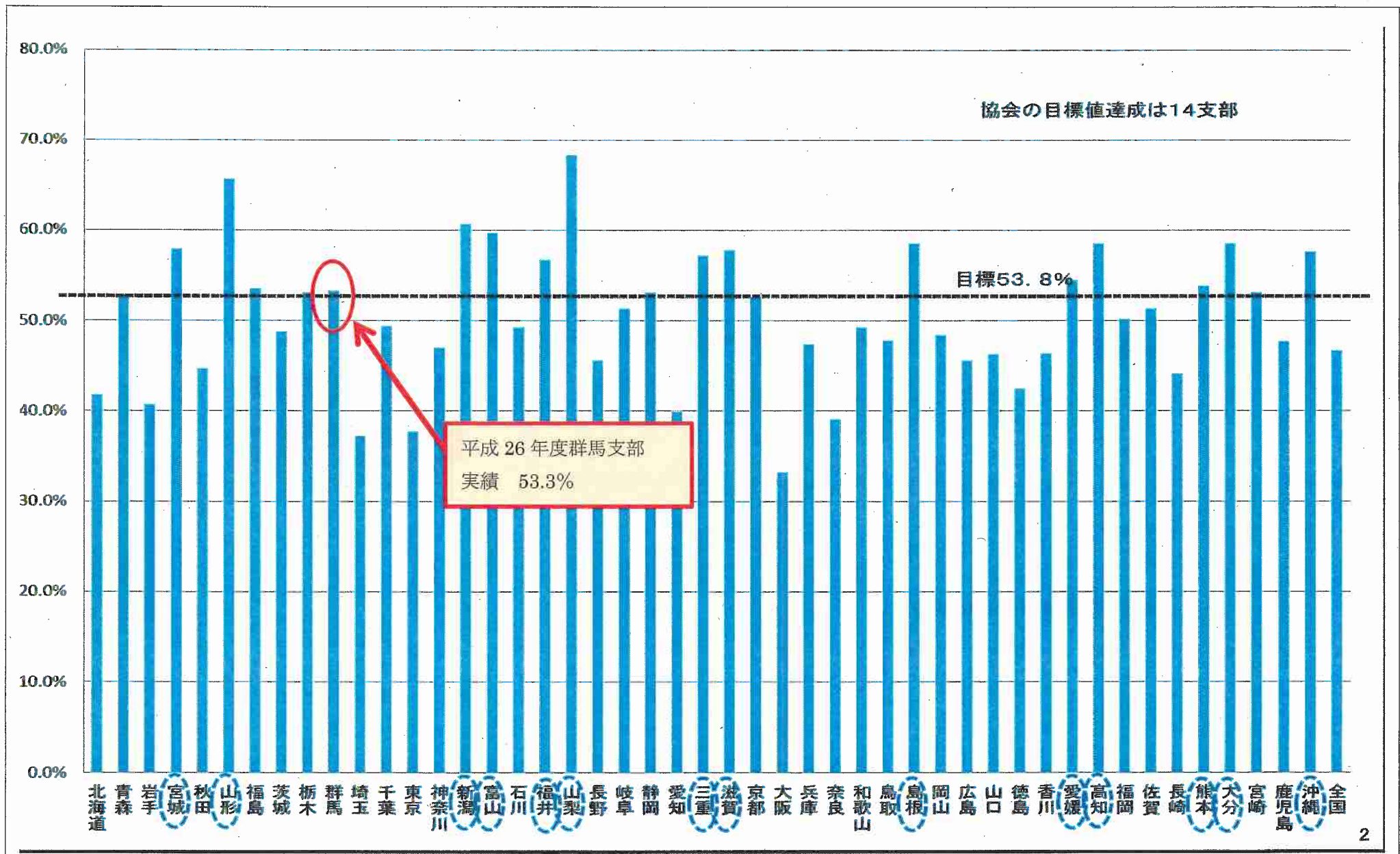
実施状況: ◎計画を上回る、○計画通り、△計画を下回る、×計画未実施、□計画月未到来

項番	事業	実施時期	実施(手段スケジュール)概要					上半期進捗状況					実施状況
○地域の実情に応じた医療費適正化の総合対策													
1 保険運営の企画	1 データヘルス計画に基づく、健康づくり事業等の実施	適宜	(上位目標)生活習慣病予防健診受診者(40歳以上)の血圧リスクの低下を図る目標42.7%⇒40.0%(平成29年度末) (下位目標)加入者及び事業主が群馬の健康課題について理解するように図る ・保健グループと共同で、事業等の実施(事業等については、項番12参照)					・6月13日(土)、データヘルス計画会目標である「運動習慣の改善」として健康ウォーキング運動セミナーを社会保険協会と共催で実施。					△
	2 地方自治体、各関係団体との連携強化及び地域医療への関与	適宜	・地方自治体、各関係団体との協力連携に向けて推進を図る ・群馬県地域医療介護総合確保懇談会に参加し、意見等を発信する ・各地区国民健康保険運営協議会に委員として、意見等を発信する ・元気ぐんま21推進会議及び群馬県地域・職域連携推進協議会に委員として、意見等を発信する ・群馬県における地域医療調整会議に参画できるよう関係団体と調整を図る					■協定等の進捗状況(27年度のみ掲載) [締結済み] ・藤岡市(6/1締結)・群馬県薬剤師会(6/4締結)・群馬県医師会(7/14締結)・高崎市(8/4締結)・群馬県社会保険労務士会(10/9締結)・群馬県歯科医師会(10/14)締結・館林市(10/19締結) [調整中] ・群馬県・群馬労働局[労働基準協会含む]・商工会議所連合会・商工会連合会・中小企業団体中央会・経営者協会 ■地域医療調整会議について ・群馬県保健医療対策協議会の委員として保険者協議会より支部長が推薦される。					△
○総合かつ効果的な推進													
3 保健事業	3 健康づくり推進協議会の開催(年2回)	7・12月	・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を図るため、健康づくり推進協議会を開催し、必要な提言や助言を支部の保健事業に反映させる ・データヘルス計画の推進。上位目標である生活習慣病予防健診受診者(40歳以上)の血圧リスクの低下を図る(目標42.7%⇒40.0%)平成29年度末までに約3%低下させる。					・第4回健康づくり推進協議会を7月15日(水)開催、各委員の提言、助言を基に、「データヘルス計画」の推進を図る。 ・第5回健康づくり推進協議会を12月7日(月)開催。					○
	○健診												
4	生活習慣病予防健診 目標実施率56.0% (40歳以上被保険者198,539人×56.0%=111,182人)	通期	月	6月	9月	12月	3月	月	6月	9月	12月	3月	○
			累計人数	28,351	61,818	91,058	111,182	累計人数	34,758	69,187			
5	事業者健診データの取り込み 目標実施率3% (被保険者198,539人×3%=5,957件)	通期	進捗率	25.5%	55.6%	81.9%	100.0%	進捗率	31.3%	62.2%			△
			・ぐんまだより、協会ホームページ、FMぐんま等の広報を通じて加入者に対して制度周知を行う ・健康保険委員研修会での周知 ・未受診事業所に電話・訪問等により勧奨を行う ・健診実施機関の拡大を図る					・27.9月末現在69,187件。 ・新規事業所に受診勧奨を実施し、受診率の向上を図りたい。 ・健診実施機関の拡大については、2医療機関申請書受付し、今後、実施調査等行う。					
			累計人数	500	1,500	3,500	5,957	累計人数	355	462			
			進捗率	8.4%	25.2%	58.8%	100.0%	進捗率	6.0%	7.8%			
			・労働局と連携し、連名による勧奨文書の配布(労働安全衛生大会) ・県内の全事業所に送付した健診のご案内に、事業者健診結果データの提供依頼記事を掲載する ・ぐんまだより、ホームページ、FMぐんま等の広報を通じて事業所に対して協力の呼びかけを行う					・27.9月末現在462件。 ・7月1日労働安全衛生大会にて約650社へ勧奨文書配布(7/27現在3社より同意書取得)。 ・308件が、データの再提出指示、又は請求書待ちで保留中。 ・今後、データ作成が多い健診機関等に勧奨し取得率を向上させたい。					

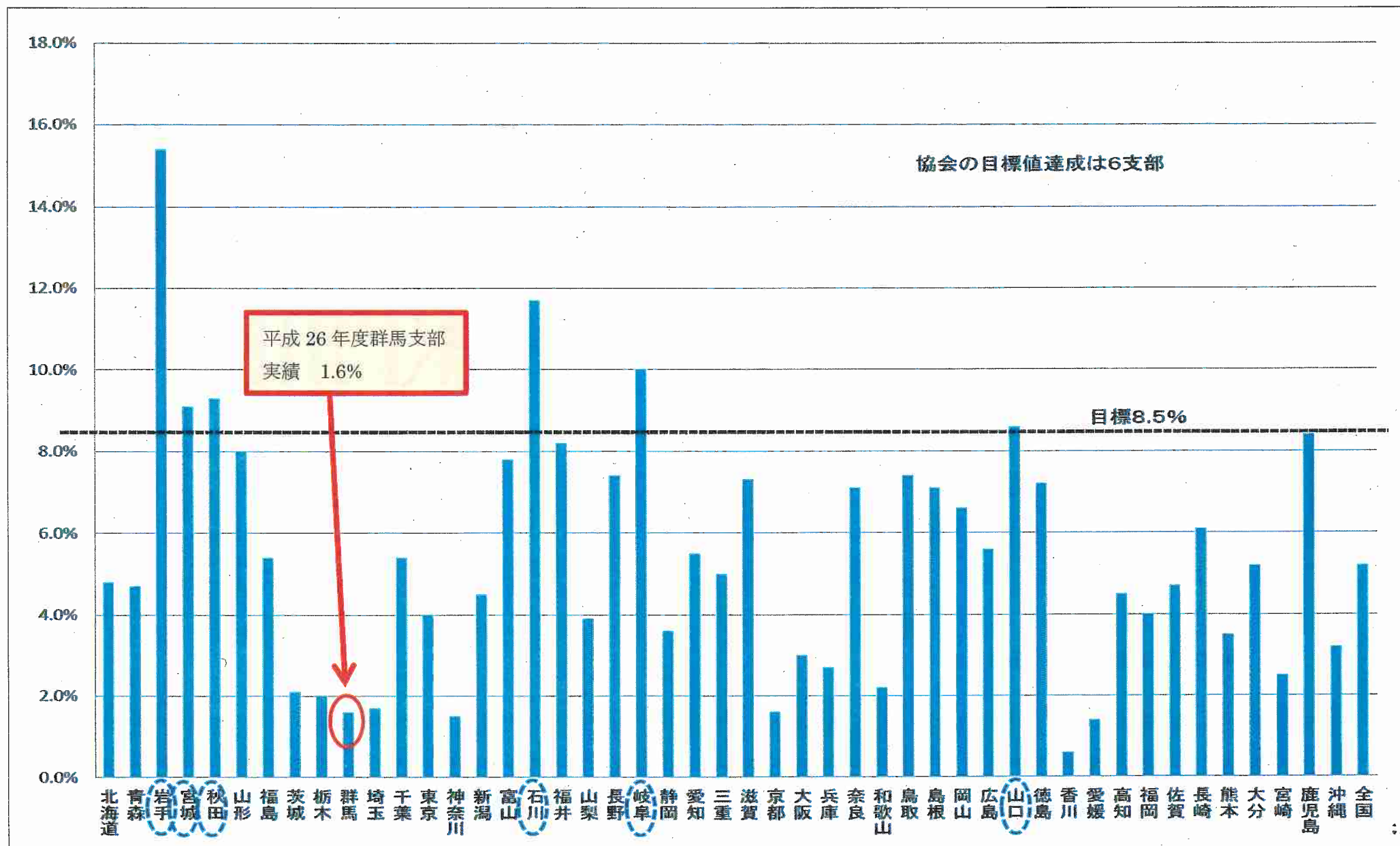
項番		事業	実施時期	実施(手段スケジュール)概要					上半期進捗状況					実施状況	
6		特定健康診査 目標実施率20.2% (被扶養者数69,260人×20.2%＝13,999人)	通期	累計人数	2,912	6,916	10,975	13,999		累計人数	3,087	7220			△
				進捗率	20.8%	49.4%	78.4%	100.0%		進捗率	22.1%	51.6%			
				・受診券は、事業所を通じての間接配布でなく、自宅直送に変更(平成25年度より) 県内全ての健診実施機関を一覧表にまとめ同封している ・市町村のがん検診と特定健診の同時受診を促す文書勧奨を実施 ・協会が主催する集団健診の実施					・27.9月末現在7,220件。 ・データ抽出の確認によって、市町村のがん検診と特定健診の同時受診を促す文書勧奨及び集団健診の実施。受診率の向上を図りたい。 ・7月27日に新規加入者:3,976件(4/22データ抽出)に受診券を発送し、受診率の向上を図った。						
○保健指導															
7		被保険者特定保健指導 目標実施率8.6% (支援対象者23,662人×8.6%＝2,029人)	通期	月	6月	9月	12月	3月		月	6月	9月	12月	3月	△
				累計人数	507	1,015	1,522	2,029		累計人数	392	750			
				進捗率	25.0%	50.0%	75.0%	100.0%		進捗率	19.3%	37.0%			
・支援対象者は、健診実施見込者数111,182件及び事業者健診データ見込者5,957件の合計である117,139件に対し、25年度群馬支部の特定保健指導対象該当率20.2%により算出し、支援対象者数を23,662人とした。本部の目標は委託分と併せて14.5%であるが、26年度実績見込みから9.8%、2,310件を目標とした。(26年実績 1,823件 8.2%) ・27年度も特定保健指導対象者名簿に基づき特定保健指導に絞った形での、事業所訪問中心の実施を行うと共に、休日の訪問やバス健診の際の同時実施等、事業所個々の事情に柔軟に対応する					・バス健診と同時実施の指導や要望に応じた休日対応を実施し、指導機会の拡大に努めている。データヘルス計画に基づき、課題の多い業種には広報を強化している。また、新規事業所や受入の悪い事業所へは、保健指導促すパンフレットを送付している。 ・初回面接数減ったが、その後徐々に増やしシステム刷新前の6割まで戻している。昨年度健康保険適用保健師5名が退職したが、3月より4名採用し、マンパワー不足を補ってきている。年明けに欠員解消予定。										
8		特定保健指導の外部委託(アウトソーシング)による実施 目標実施率1.2% (支援対象者23,662人×1.2%＝290人)	通期	累計人数	72	145	217	290		累計人数	77				△
				進捗率	24.8%	50.0%	74.8%	100.0%		進捗率	26.6%				
				・実施率は26年度実績を踏まえ、達成可能な1.2%として策定 ・26年度実施期間は12機関、うち9機関が健診当日対応					・平成26年度より委託機関担当者と定期連絡を始め、その都度実施への協力を促している。平成27年度からは、委託実施要綱に定期報告を組み入れ初回実施を促している。 ・2委託機関より保健指導者不足の報告があり、そのうち1機関は当日実施から後日実施に契約変更。						
9		被扶養者特定保健指導 目標実施率5% (支援対象者1,176人×5%＝59人)	通期	累計人数	15	30	44	59		累計人数					△
				進捗率	25.4%	50.8%	74.6%	100.0%		進捗率					
				・特定健診実施見込者数13,999件に対し、25年度群馬支部の特定保健指導該当率8.4%より算出し、支援対象者数を1,176人とした。本部目標は3.3%。26年度実績から5%、59人を目標とした。					・27年度中に、協会支部における来所相談を開始予定。 ・27年4月現在、3件。 ・利用券印刷についてシステムの不具合が相次ぎ中断指示が出ることが続いたため、現在支部発送等対応検討中。 ※発送遅れていたが、11月中旬で解消。						

項番	事業	実施時期	実施(手段スケジュール)概要	上半期進捗状況	実施状況
○その他の保健事業					
10	保健事業の優良事業所表彰	11月頃予定	特定保健指導の実施率が高い事業所に対して表彰を行い、それを広報することで、表彰された事業所並びに他の事業所に対しても職場の健康づくりに対する意識の促進及び、特定保健指導への受け入れ協力を図る	・9月末までに、保健師、保健指導担当契約職員からの推薦を基に、選定を行い、11月初旬に選定委員会を開催、9事業所表彰予定。	□
11	地方のイベントを利用した健康づくり推進事業	10月、11月	県民が広く集うイベント(前橋まつり等)においてブース出展することで、保健事業のPRを行う。ブースでは健康関連の測定や健康相談を行い、協会の事業への関心を高め、併せて健康づくりへの意識向上を促す。その他上毛新聞主催の子宮頸がん啓発キャンペーンにブース出展	・7月23日子宮頸がん啓発キャンペーンにて、健康測定等実施(40名)。 ・10月28日ヘルスケアフォーラムにて、健康経営について群馬支部における事例紹介等(フォーラム120名、ブース55名) ・10月31日藤岡市健康福祉祭にて、ブース出展し、健康づくりの意識向上等を図った。(150名) ・11月1日前橋市健康フェスタin前橋にて、前橋市と共同でブース出展等し、健康づくりの意識向上等を図った。	○
○データヘルス計画					
12	データヘルス計画に基づく、健康づくり事業等の実施	適宜	(上位目標)生活習慣病予防健診受診者(40歳以上)の血圧リスクの低下を図る目標42.7%⇒40.0%(平成29年度末) (下位目標)加入者及び事業主が群馬の健康課題について理解するように図る ・イベントや研修会等を活用した健康づくりの広報、加入者及び事業主が健康づくり対策についての実施促進 ・関係団体と連携し、健康づくり事業の展開(運動セミナー等を開催)加入者の身体活動量の増加を図る ・活動量計を用いた活動量調査	・6月13日群馬県社会保険協会と共同にて、健康ウォーキング(運動セミナー)実施(125名)。 ・関係団体、保健指導の際に配布する「血圧リスク低下」のチラシ印刷、群馬県トラック協会、建設業協同組合、労働基準協会の研修会を通じて、3,100部配布。配布時は、運輸、建設の業種毎の生活習慣病のリスクと医療費の特徴を補足説明する記事を添えて配布している。その他として、保健指導訪問時も配布し意識付を行っている。 ・コラボヘルスにつなげる為、トップセールス2事業所に実施。 ・健診・保健指導につなげる為のトップセールス4機関に実施。 ・活動量計はレンタルから購入に切り替え、調達中。年度内に一般加入者の運動習慣調査実施予定。 ・9月に実施した健康保険委員研修会にて、5会場において、データヘルス計画の説明(30分)実施。(参加者450人)参加前後でアンケート調査実施。現在集計中。	△
○受診勧奨対策					
13	未治療者に対する受診勧奨(二次勧奨)の実施	通年	健診結果に基づき、治療を要すると判定されても放置する方に対し受診を促すことで、重症化予防する。27年度も、血圧・血糖の検査結果において要治療と判断されても3カ月間受診行為の見られない対象者に対し、文書による受診勧奨を行い、重症域と判断される者に対し受診状況に関する回答書の提出を求め、電話や文書による勧奨を行う	・本部より二次勧奨対象者に受診勧奨案内発送(4月～9月合計690通)。回答書は166通回収、回答率24.1%(26年度全国平均26.2%)。回答書からは受診済35.5%(全国約40%)未受診64.5%(全国約60%)。二次勧奨内訳として、電話24件、文書5件実施。 ・二次勧奨対象者のうち回答書未提出の者には文書による再勧奨実施中。	△

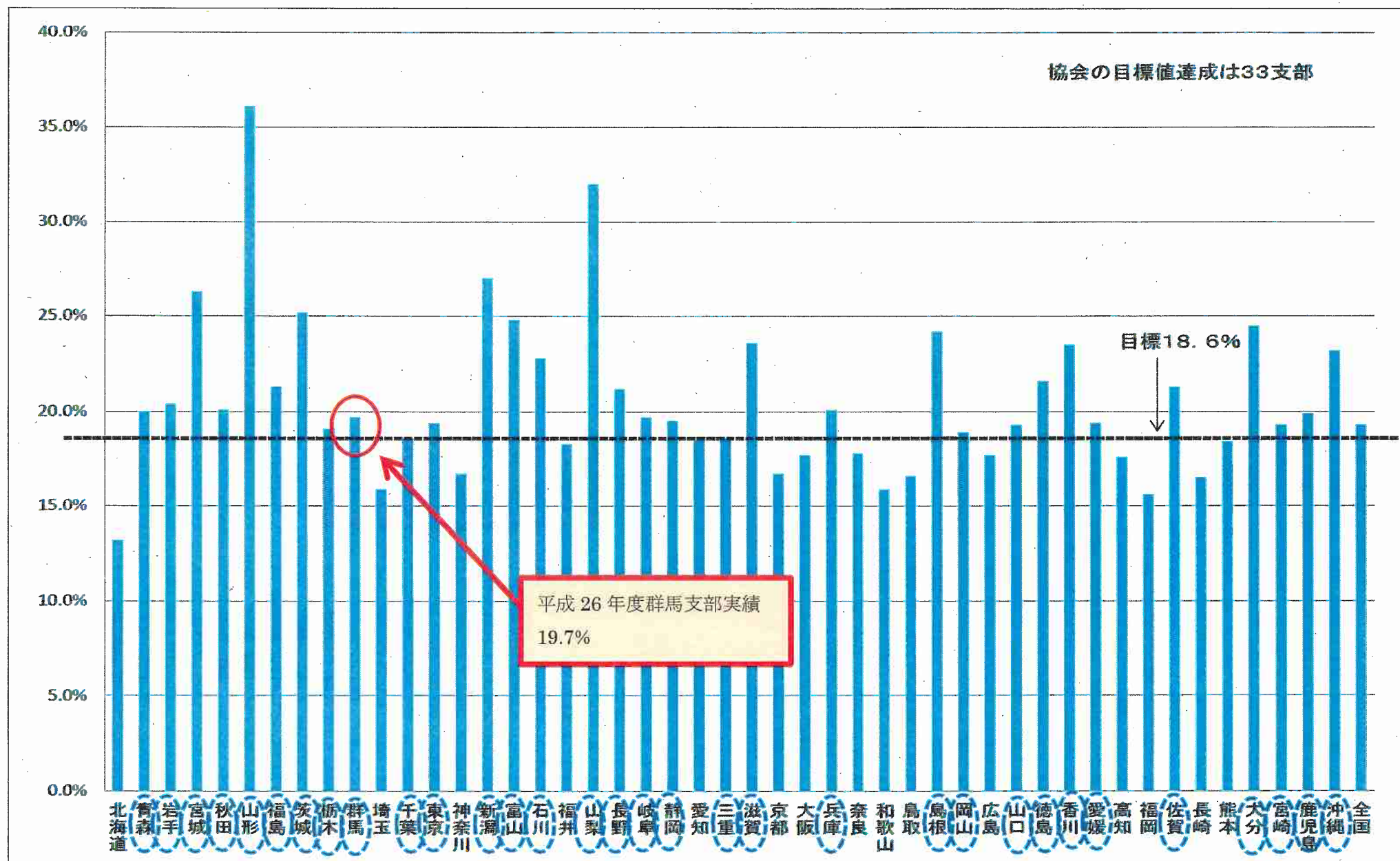
平成 26 年度生活習慣病予防健診実績



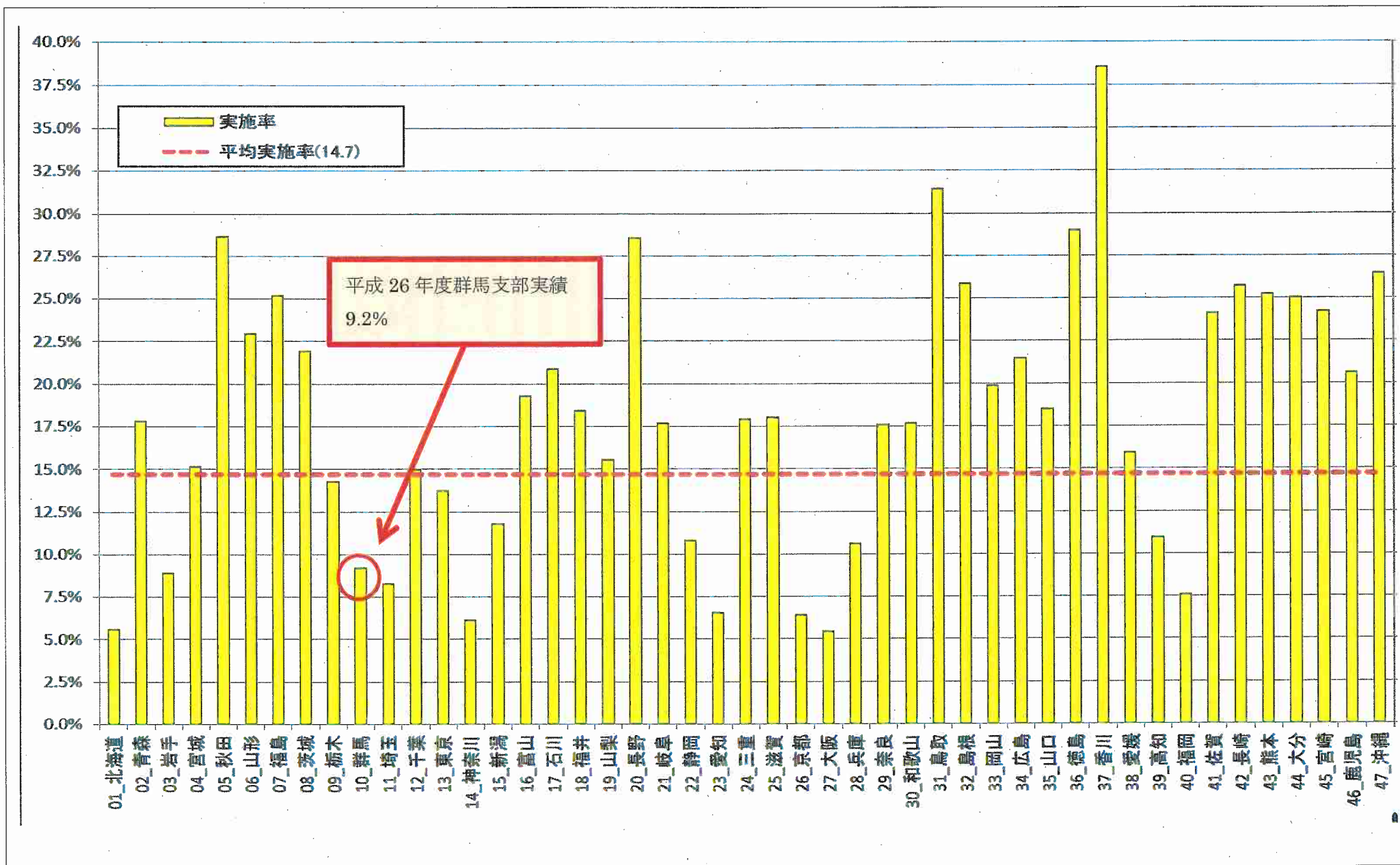
平成 26 年度事業者健診データ取得実績



平成 26 年度被扶養者特定健診実績



平成 26 年度特定保健指導実績(被保険者)



2. 保険者機能強化アクションプラン（第3期）の全体像

協会の基本理念

保険者として、健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図ることを基本使命としています。

基本 コンセプト

- 加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- 被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

H27年度～

- 医療保険制度改革による
国庫補助率16.4%の恒久化等
- 業務・システムの刷新

保険者機能の実施

協会の基本理念の実現
（＝保険者が果たしている（果たすべき）役割・機能の実現）

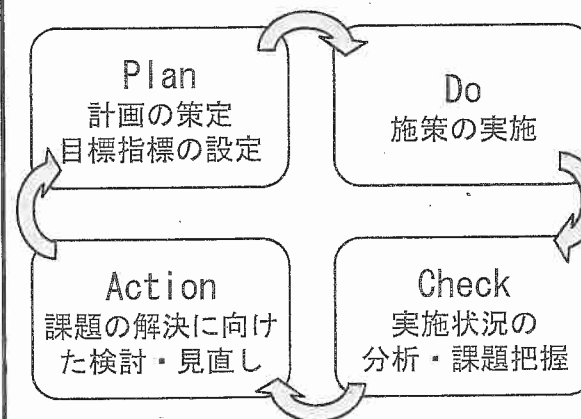
戦略的な機能

- 医療の質や効率性向上のための医療提供体制への働きかけ
- 保健事業等を通じた加入者の健康管理、健康増進
- 広報活動による加入者への医療情報の提供、疾病予防

基盤的な機能

- 加入者の加入手続きと資格管理、加入者サービス
- 保険給付額等に見合った保険料の設定、徴収
- レセプトと現金給付の審査及び支払

運営に対するPDCAサイクル



アクションプラン
策定による
戦略的な機能の強化

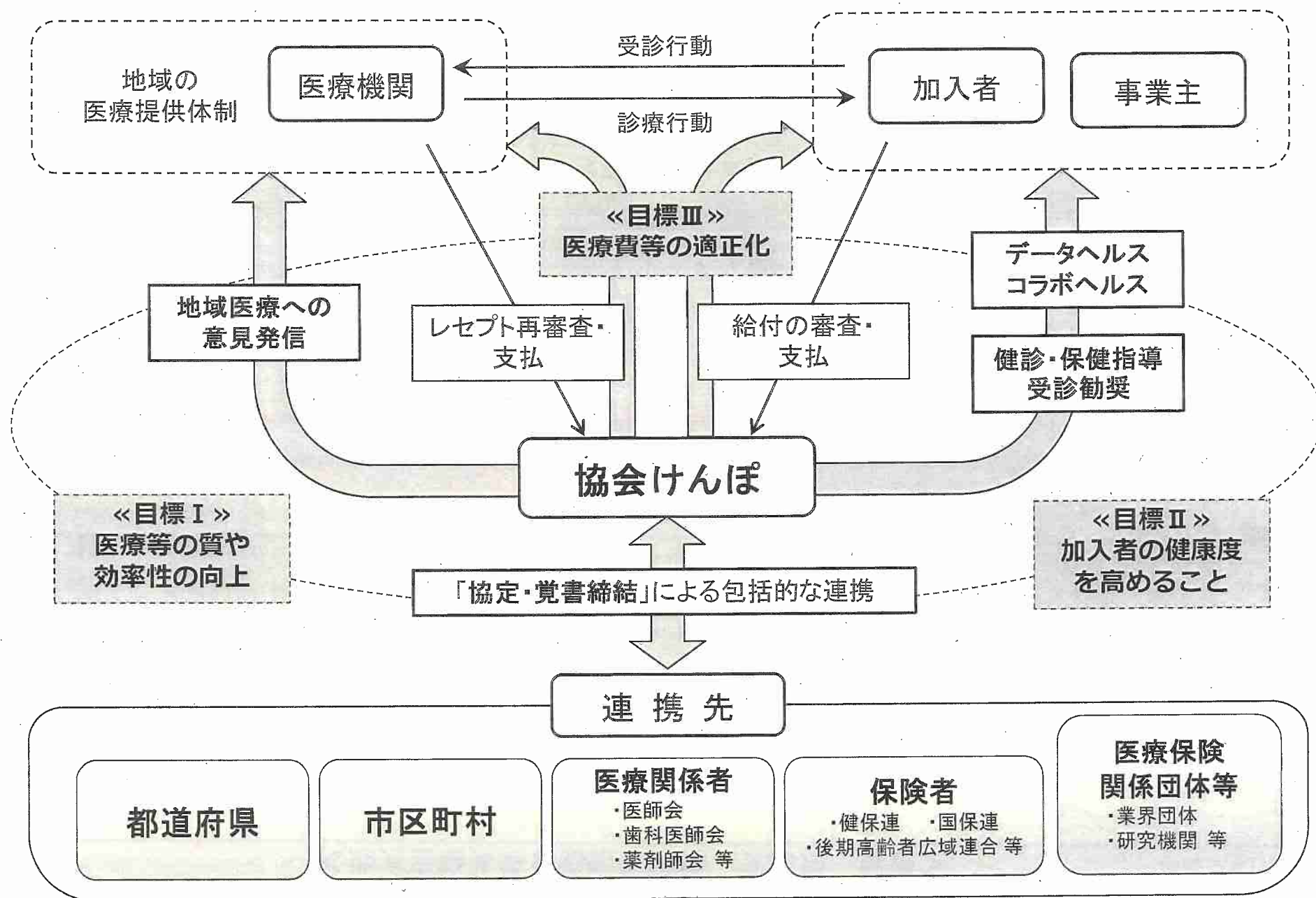
アクションプランを通じて実現すべき目標

- 医療等の質や効率性の向上
- 加入者の健康度を高めること
- 医療費等の適正化

実施期間

- 期間については平成29年度までの3年間を想定。
- 定期的に実施状況の確認を行う。

4. 保険者としての活動範囲の拡大と関係機関との連携強化



平成27年11月20日時点

※【栃木支部】H26.9.3県の条例により設立された「健康長寿とちぎづくり県民会議」に幹事団体として参画

<地方自治体等の協定等締結 支部別一覧表>

平成27年11月20日時点

目的	健康づくりの推進に向けた包括的な連携					
支部名	締結日	都道府県	締結日	市区町村①	締結日	市区町村②
25 滋賀			H26.5.13	大津市	H26.9.22	東近江市
26 京都	H27.3.19	京都府				
27 大阪	H26.11.27	大阪府	H25.6.28 H27.6.1	高石市 堺市	H26.7.29	大阪狭山市
28 兵庫	H27.1.13	兵庫県	H25.6.18	豊岡市	H26.3.25	神戸市
29 奈良	H23.1.6	奈良県				
30 和歌山			H27.5.19	みなべ町		
31 鳥取	H26.5.12	鳥取県	H26.4.17 琴浦町 H27.2.3 伯耆町 H27.2.18 若桜町 H27.3.23 岩美町 H27.9.7 境港市	H26.9.29 智頭町 H27.2.4 倉吉市 H27.2.20 日南町 H27.3.23 三朝町 H27.10.21 米子市	H27.1.15 八頭町 H27.2.13 北栄町 H27.3.16 南部町 H27.7.28 日吉津村	H27.1.30 鳥取市 H27.2.17 大山町 H27.3.19 湯梨浜町 H27.7.30 日野町
32 島根	H26.8.20	島根県	H27.11.19 H27.11.19 H27.11.19 H27.11.19	松江市 出雲市 大田市 江津市	H27.11.19 H27.11.19 H27.11.19 H27.11.19	浜田市 益田市 安来市 雲南市
33 岡山	H27.7.7	岡山県	H26.3.25 H27.4.30	備前市 岡山市	H26.8.12	矢掛町
34 広島	H25.10.11	広島県	H25.3.28	呉市	H25.10.11	県内全23市町
35 山口	H25.12.16	山口県				
36 徳島	H25.12.12	徳島県				
37 香川	H27.1.9	香川県				
38 愛媛	H27.7.2	愛媛県				
39 高知	H27.7.13	高知県	H27.10.28	高知市		
40 福岡			H26.12.18	北九州市		
41 佐賀	H26.3.24	佐賀県	H26.7.16	佐賀市		
42 長崎	H26.11.19	長崎県	H26.3.17	長崎市	H26.11.17	大村市
43 熊本	H26.7.23	熊本県	H25.3.27	熊本市	H27.4.2	合志市
44 大分	H26.9.3	大分県	H26.11.4 H27.6.26	豊後大野市 大分市	H27.2.12	臼杵市
45 宮崎	H27.11.20	宮崎県	H26.4.11 H27.2.6	宮崎市 都城市	H26.11.12	延岡市
46 鹿児島	H26.3.26	鹿児島県				
47 沖縄			H26.2.24 H26.9.2	南城市 久米島町	H26.7.23 H26.9.22	那覇市 読谷村

健康づくりの推進（インセンティブ付与を含む）または医療費分析			
締結日	関係団体等①	締結日	関係団体等②
H27.8.20	滋賀労働局		
H26.10.15 H27.2.26	神戸大学大学院 甲南学園(甲南大学)	H27.1.13	県国民健康保険 団体連合会
H26.12.19	県国民健康保険 団体連合会		
H27.6.11	県医師会	H27.6.11	県歯科医師会
H27.6.11	県薬剤師会	H27.7.15	県国民健康保険団体連合会
H27.11.17 H27.11.17 H27.11.17	県医師会 県薬剤師会 県栄養士会	H27.11.17 H27.11.17 H27.11.17	県歯科医師会 県看護協会
H25.10.11	三師会を含む 関係14団体	H27.4.13	広島銀行
H27.3.23	県歯科医師会	H27.3.23	県薬剤師会
H25.3.1	綾川町 ※	H26.3.20	高松市・香川大学 ※
H27.9.7 H27.9.7	県医師会 県薬剤師会	H27.9.7 H27.10.8	県歯科医師会 県国民健康保険団体連合会
H27.3.18 H27.4.21 H25.10.8	県医師会 県歯科医師会 佐賀大学	H27.4.20	県薬剤師会
H26.12.25	県歯科医師会	H27.2.2	県国民健康保険団体連合会
H26.7.1 H26.10.20 H27.6.15	熊本大学大学院 熊本大学大学院 県医師会	H26.7.31 H27.4.22 H27.9.17	県歯科医師会 熊本労働局 県薬剤師会
H27.2.12 H27.10.1	臼杵市医師会 県国民健康保険団体連合会	H27.3.20	大分県立看護科学大学
H27.3.23	宮崎県立看護大学		
H26.3.26	県国民健康保険団体連合会	H27.8.12	県薬剤師会
H25.8.29	県医師会		

※【香川支部】綾川町、高松市・香川大学との締結は医療費分析を目的としたもの

支部数	都道府県	38支部	市区町村	36支部（134市区町村）	合計	47支部
-----	------	------	------	---------------	----	------

群馬支部データヘルス計画

データヘルス計画の実施状況

上位目標 生活習慣病予防健診受診者等(40歳以上)の血圧リスクが低下する。42.7%⇒40.0%(29年度末)

実施結果(AA:計画以上の達成、A:達成、B:進行中、C:課題等、D:中止)

評価(5:目標を大きく上回る、4:目標を上回る、3:目標達成、2:目標未達、1:未着手)

下位目標		具体策	活動内容 (何を)	担当 (どこが・誰が)	目標値(達成時期:29年度末) アウトプット アウトカム		評価指標	評価指標の把握 方法・実施方法等	進捗状況	実施結果	評価
1	加入者および事業主が群馬の健康課題について理解するようになる	①イベント出展、トップセールスを通じて、群馬の健康課題を伝え、運動習慣改善を促す	プレゼンテーション方法の検討と広報物等の作成	企画・保健G	-	-	-	-	保健師等の意見を取り入れ広報物作成(6月末)。8000部印刷。	A	3
			イベント出展による広報物配布と説明 7月:子宮頸がん啓発キャンペーン 10月:前橋まつり 10月:ヘルスケアフォーラム(追加) 10月:藤岡健康福祉祭(追加) 11月:健康フェスタ	企画・保健G	3回/500名	-	イベント出展回数/ 参加者	イベント出展後アンケート等を集計し評価	肌水分・体脂肪測定・血圧測定40名実施 出展を調整するが今年度見送り 健康経営について～協会けんぽ群馬支部における事例紹介～120名参加、ブース55名 肌水分・体脂肪測定150名実施、運動推奨パネル・動脈硬化モデル展示 体組成・肌水分測定183名実施、協働制作パネル・動脈硬化モデル展示	A	4
			健康保険委員研修会におけるプレゼンテーション	企画・保健G	5会場/250名	-	プレゼン回数/ 参加者	研修時アンケート調査にて集計し評価	9月5会場にて30分のプレゼン実施。参加者450名。	A	5
			健康保険委員研修前後のアンケート調査 研修前のアンケート調査	企画・保健G	健康保険委員全員	-	-	-	8月「けんぽ委員の輪」に同封して配布⇒回収率 33.1%	A	3
			研修後のアンケート調査(理解度を 確認)		5会場実施 (100%)	-	理解者の割合の増加	年度初めと研修時と同じ質問を行い、結果を比較する	9月5会場全ての参加者に配布⇒回収率 12.2% プレゼン前後の回答状況を比較した結果、理解者の割合は増加した。 (詳細はP53～P68参照)		
			データヘルス計画等営業 運輸業、建設業の団体組織及び 関係機関等についての情報収集	企画・保健G	-	-	-	-	営業先候補一覧作成、労働局のアドバイスも得て選定	B	—
			営業先対象期間・団体の選定		-	-	-	-			
			営業スケジュール調整	企画・保健G	-	-	-	-	7月調整		
			群馬の健康課題について説明し、 健診・保健指導の推進について 理解と協力を求める	管理職、企画し、保健師等	2団体組織 (建設業、運輸業)	健診・保健指導 受入事業所の増加	トップセールス実施回数、訪問説明後の新規訪問事業所数、広報等協力連携	トップセールス報告書にて把握(年度末)	トップセールス4団体に実施 訪問を機に広報物配布2,100枚 他、労働基準協会9月の研修においても1,000枚配布いただく 詳細は、別紙「平成27年度データヘルス計画等営業訪問実施状況」及び「平成27年度データヘルス計画等営業訪問実施状況」参照		
			保健師等による広報物配布及び説明	保健師等	27年度 700部	-	配布数	日報入力の際に申告してもらい件数を把握、年度末に集計。反響等も把握	9～10月:239枚配布。今後産業別集計予定。	B	—
その他広報	企画G	-	-	-	-	ぐんまだより11月号にて「データヘルス計画」記事掲載	A	3			

実施結果(AA:計画以上の達成、A:達成、B:進行中、C:課題等、D:中止)

評価(5:目標を大きく上回る、4:目標を上回る、3:目標達成、2:目標未達、1:未着手)

下位目標		具体策	活動内容 (何を)	担当 (どこが・誰が)	目標値(達成時期:29年度末)		評価指標	評価指標の把握 方法・実施方法等	進捗状況	実施結果	評価
2	加入者及び事業主が健康づくり対策を実施するようになる	①群馬の健康課題を踏まえた特定保健指導等の展開	慢性腎臓病予防のための指導 初回面接用資料の整備(3・5月)	保健師等					保健師等研修(3・11月)において意見収集し試作資料活用。更なる意見収集により内容改善中⇒今年度完成したものを28年度印刷製本する予定	B	—
			指導の実践徹底	保健師等	実施率 8.6%、実施件数 2,029件 (27年度)	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少 (全国平均より高い状況)	特定保健指導新規事業所数/割合 特定保健指導実施(評価)数/割合	月ごとに集計 月ごとに集計	特定保健指導新規事業所数 10事業所(4-6月) 特定保健指導新規事業所割合 79%(4-6月) *新システムでは新規・継続の区別不可のため評価できず(26年度実績は25%)	C	—
			特定保健指導実施事業所への情報提供 事業所健康度診断作成ツール更新	企画G	—	—	特定保健指導実施事業所への事業所健康度診断等 情報提供数	実施報告にて 集計(下記初め)	新システムでは本部からのツール提供待ち	A	2
			情報提供事業所の選定 (健診受診者100名以上又は被保険者100名以上)	保健G	—	—			26年度訪問事業所より選定 132事業所		
			情報提供資料作成及び送付 (事業所健康度診断、事業所統計、業態別特徴の要約、広報物「生き生き健康プロジェクト(仮)」等)	保健G	選定事業所への提供【100%】	—			旧システムで印刷した事業所健康度診断を送付、132事業所(7-8月) 「事業所健康度診断の見方(説明書)」を追加作成し同封 *新システム不具合のため事業所統計作成できず、データヘルス広報物の作成も遅れているため提供見送る		
			電話による説明	保健師等	提供先への説明【100%】	事業所の健康課題を理解する事業所の増加			電話による説明実施(8-10月)		
			特定保健指導実践者合同研修会 特定保健指導委託機関担当者との連絡調整	保健G	委託機関への連絡調整実施【100%】	—	研修会参加者数/参加機関数	研修申込書及び参加者へのアンケート結果より把握(28年度末)	(群馬大学大学院岡教授に講師了承もらう)	B	28年度事業—
			外部講師との調整		—	—					
			研修会場確保		—	—					
			研修開催		28年度内開催	理解者の割合の増加					
			特定保健指導実践者合同研修会	保健G	27年度開催(追加)		研修会参加者数/参加機関数	1月12日(火)健康運動指導士による運動指導スキルアップ研修会予定 対象は特定保健指導委託機関保健師等と協会保健師等	B	—	
		②特定保健指導優良事業所表彰	保健師・事務補助職員より推薦状回収	保健G	—	—	特定保健指導優良事業所表彰実施数	表彰実施後報告にて把握	推薦状9月末に回収し、10月資料作成 11月選定委員会開催し表彰事業所選定 9事業所(別資料参照) 記念品等準備し、12-1月訪問による表彰予定	B	—
			推薦事業所リストの作成	保健師等	—	—					
			選定委員会において表彰事業所選定	選定委員	—	—					
			賞状、額等購入	保健G	—	—					
			表彰についての通知発送及びアポ取り	保健G	—	—					
			訪問により表彰する	管理職・保健師等	10事業所程度表彰	—					
			表彰についての広報	企画・保健G	—	—					

実施結果(AA:計画以上の達成、A:達成、B:進行中、C:課題等、D:中止)

評価(5:目標を大きく上回る、4:目標を上回る、3:目標達成、2:目標未達、1:未着手)

下位目標		具体策	活動内容 (何を)	担当 (どこが・誰が)	目標値(達成時期:28年度末)		評価指標	評価指標の把握 方法・実施方法等	進捗状況	実施結果	評価
		③コラボヘルス準備	事業所健康セミナーのプレゼンテーション方法と資料作成(7・9・11・1・3月)	保健師等	-	-	-	-	事業所健康セミナー2種類企画 データヘルス説明編:健康保険委員研修でのスライドを活用予定 運動編:日本健康運動指導士会群馬県支部との調整にて28年度講師派遣企画 中 栄養・食習慣編:管理栄養士によるスライド作成開始。11月、1会場にて講演試 行	B	—
3	加入者の身体活動量が増える	①加入者の運動習慣調査を行い、運動習慣改善を促	特定保健指導対象者の運動習慣調査を行う	保健師等	28年度 調査開始分 約400件 の調査継続 (27年度)	運動習慣 改善者の 増加	特定保健 指導対象 者の歩数 及び歩行 時間、定 期的に 運動する	指導データ確認 時に集計	初回調査データシステム移行の際、通信でデータ消失のため調査中断	D	1
			初回と評価時の比較調査								
			一般加入者に対する、3Dセンサー 付活動量計を用いた運動調査の実施と 運動習慣改善支援の提供	企画G	150件 調査実施 (27年 度内)		調査 協力者	調査報告書に て確認(年度末)	購入予定の活動量計レンタル廃止商品のため本部に許可を得、購入に切り替 え、10月購入に至る 年内1事業所に対し調査実施予定 他支部職員に対し調査計画 中 28年度以降は健康事業所宣言した事業所へのサービスの一環として調査を展開 予定	B	—
		活動量計レンタル契約									
		事業所へのアポ取り	保健G								
		調査資料作成	保健G								
		調査結果の集計及び結果説明	保健G								
		データ分析	保健・企画G								
		赤城自然園におけるウォーキングセミナー		400名	ウォーキング 等運動による 健康効果の 理解者の増加	セミナー 参加者数	開催後参加者 アンケートに 集計にて把握	6月13日(土)赤城自然園にて開催、125名参加 ぐんまだより4月号にて広報し、群馬県社会保険協会との共催で行った 健康運動指導士2名による歩き方(実技)教室も同時開催 参加者にアンケート実施 75件、回収率 61%(詳細はP55～P63参照)	A	3	
		赤城自然園、講師、群馬県社会保険協 会との調整	企画・保健G								
		開催広報	企画G								
		セミナー開催	企画・保健G								
4	要治療者が受診する	・二次勧奨対象者への 受診勧奨の実施	回答書から勧奨対象者を選び分ける	保健G	二次勧奨 対象者 (付着以外) 全員	受診率 向上 (本部分分析)	回答書回 収数/ 率、電話 支援数、 文書支援 数、再勧 奨 奨 数	月単位の集計 時に把握する	4-9月 一次勧奨通知 2,444件、二次勧奨通知 690件発送 通知に対する問い合わせなし 二次勧奨対象者より回答書返送 211件(返送率31.0%) (26年度全国平均 26.2%) 内訳:受診済 77件(11.2%) 未受診 134件【近日受診予定 85件、受診予定なし 49件】 (19.4%) (12.3%) (7.1%) (全国26:16.5%) (全国26:10.7%) (全国28:5.8%) 二次勧奨(回答書にて受診予定なしの方への介入) :電話勧奨 28件、文書勧奨13件 その他回答書未返送者への文書再勧奨 554件実施	B	—
		・回答書未提出者への 再勧奨(文書)	電話勧奨を実施する	保健師等							
		時間外対応希望者や不通2回以上の場合は 文書勧奨									

平成27年度 データヘルス計画 プレゼンテーション効果検証アンケート集計結果

全国健康保険協会 群馬支部

- アンケート調査の目的:
群馬の健康課題に基づくデータヘルス計画についての理解者を増やす事業の一環として、健康保険委員研修会において、プレゼンテーションを行った。その効果を検証するため、群馬の健康課題についての認識度について、プレゼン前後でアンケート調査を行うことで、プレゼンテーションによる広報活動の評価を行う。
- アンケート配布時期:
 - ①健康保険委員研修会前(プレゼン前の状況)
 - ②健康保険委員研修会にて配布
(プレゼン後の状況)
- アンケート内容(添付資料参照)
- 集計方法
 - ①プレゼン前とプレゼン後の状況の比較
 - ②プレゼン前後で回収できたアンケートの比較

回収状況

- プレゼンテーション前:487件／1471名
(回収率33.1%)
- プレゼンテーション後:56件／459名
(回収率12.2%)
- 前後とも回答得られた件数:13件／1471名
(該当率0.9%)

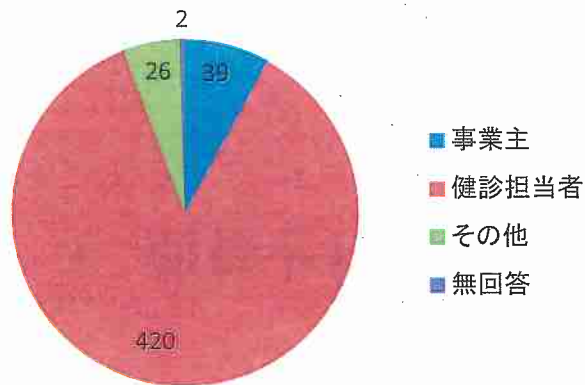
* アンケートに集計にあたり、事業所名未記入の件数があり
(研修前39件、研修後28件)、研修前後とも比較する際に固
定できない件数が多かった。

* アンケート実施時点の健康保険委員登録数 1471名

回答者の状況

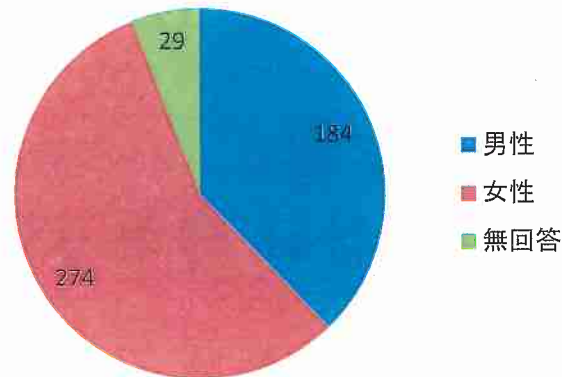
Q 1

プレゼン前回答者属性

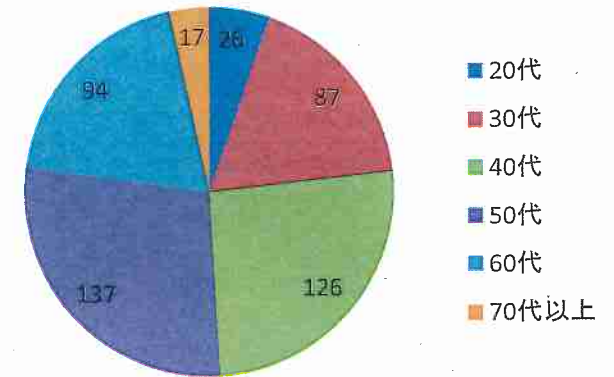


Q 2

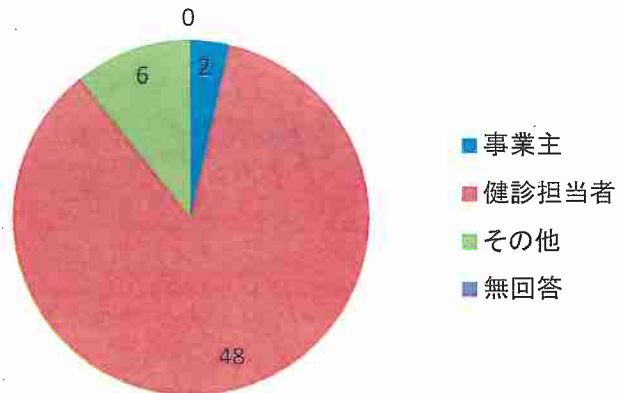
プレゼン前回答者性別



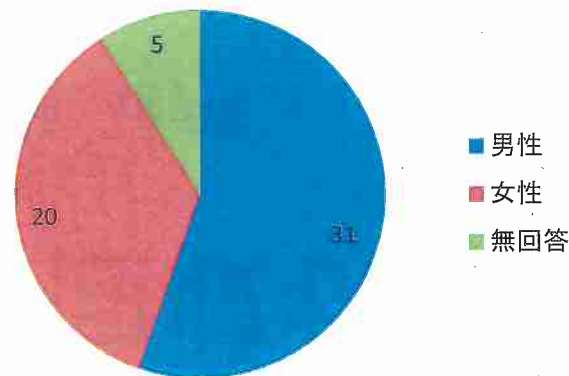
プレゼン前回答者年齢層



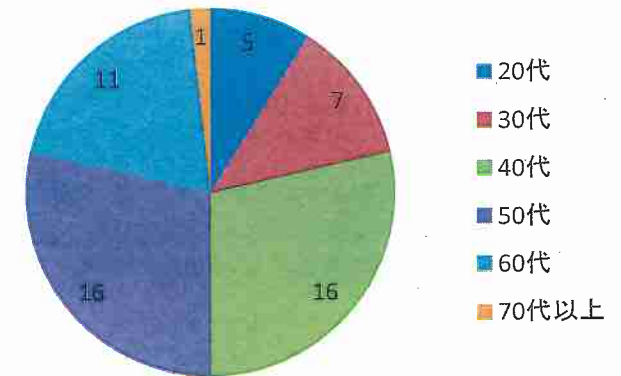
プレゼン後回答者属性



プレゼン後回答者性別

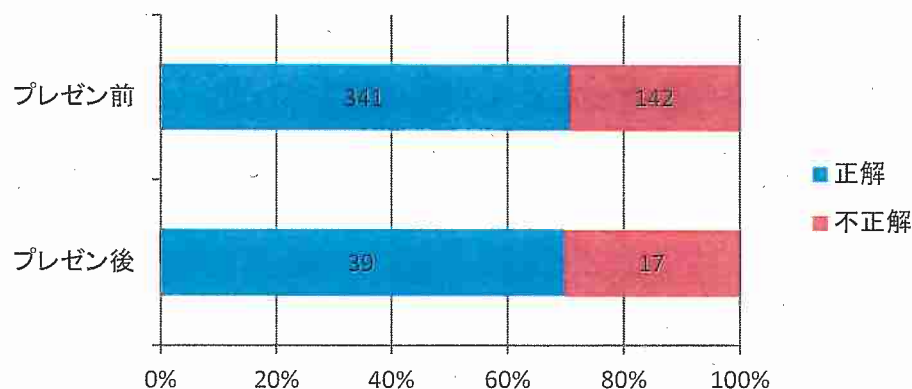


プレゼン後回答者年齢層

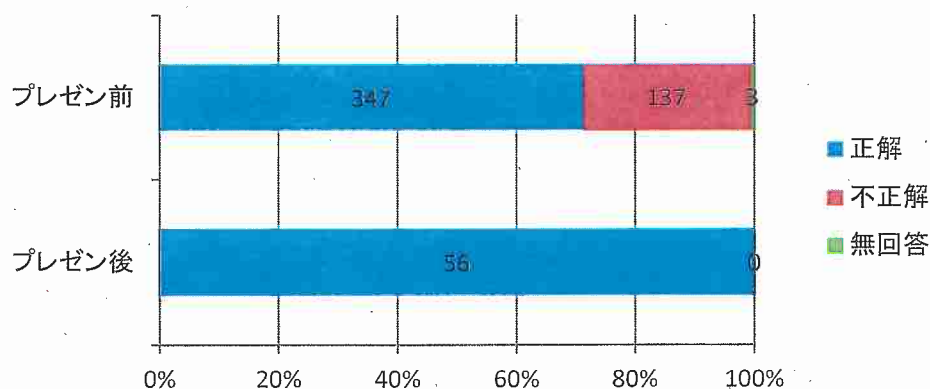


プレゼン前後の回答状況比較①

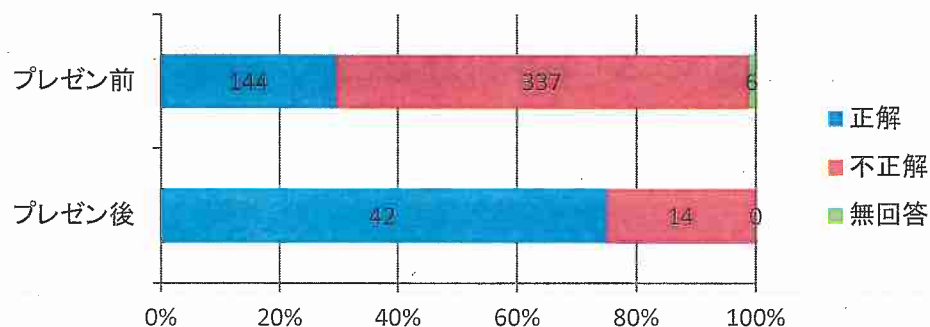
Q3 群馬は全国平均よりも血圧のリスクが低い？⇒高い



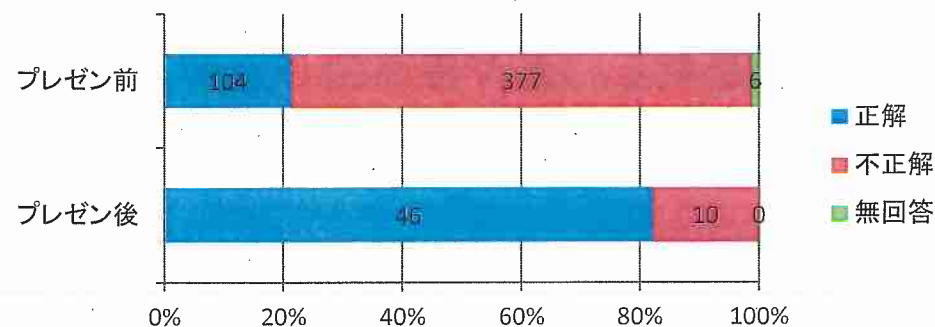
Q4 血圧では重症高血圧のリスクが特に高い？⇒高い



Q5 高血圧の方のうち内服治療をしている方の割合が全国平均より高い？⇒低い

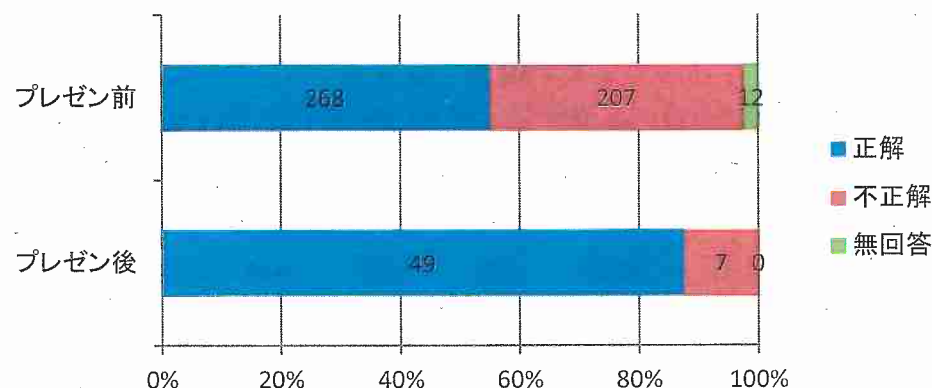


Q6 生活習慣病のうち男性の腎臓病は全国で最も受診率が高い？⇒外来受診率が最も高い

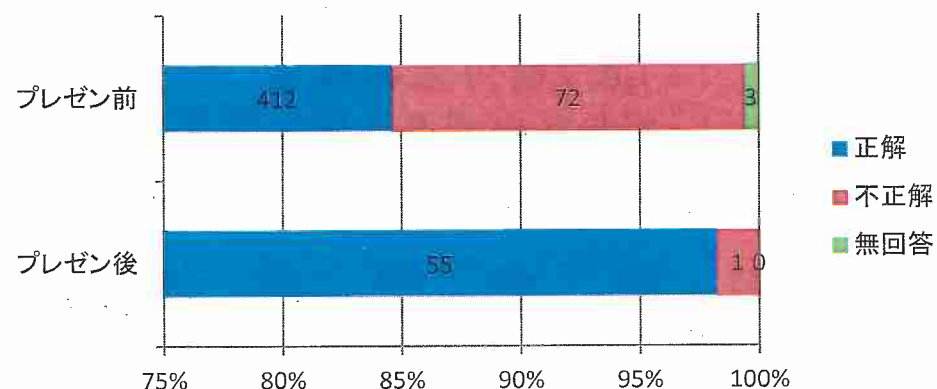


プレゼン前後の回答状況比較②

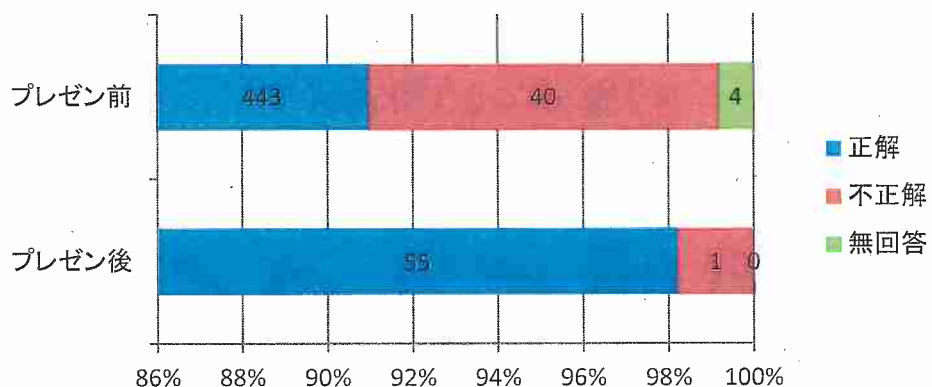
Q7 群馬は全国平均よりも人工透析
治療の医療費は低い？⇒高い



Q7 群馬は全国平均よりも1日あたり
の塩分摂取量が多い？⇒多い

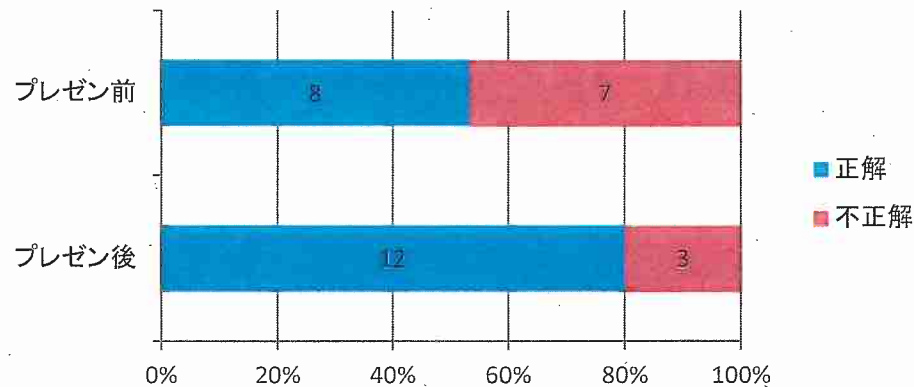


Q8 群馬は全国平均よりも1日あたり
の歩数が多い？⇒少ない

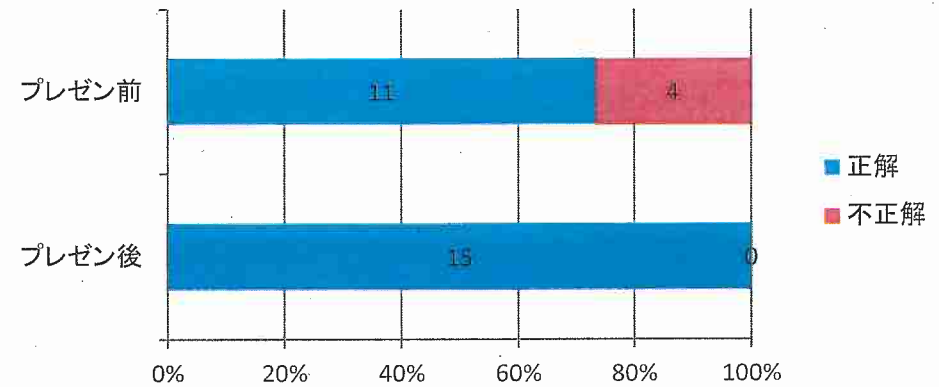


プレゼン前後通して回答が得られた方の 回答状況①

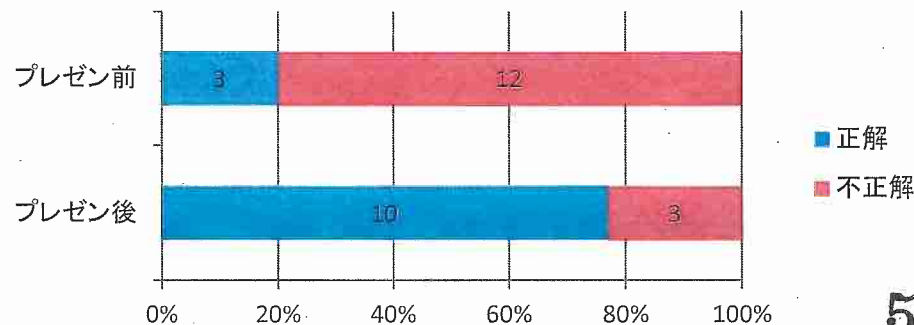
Q3 群馬は全国平均よりも血圧のリスクが低い？⇒高い



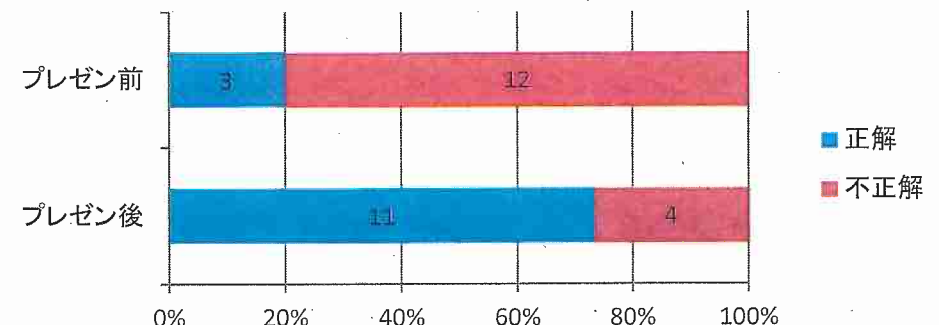
Q4 血圧では重症高血圧のリスクが特に高い？⇒高い



Q5 高血圧の方のうち内服治療をしている方の割合が全国平均より高い？⇒低い

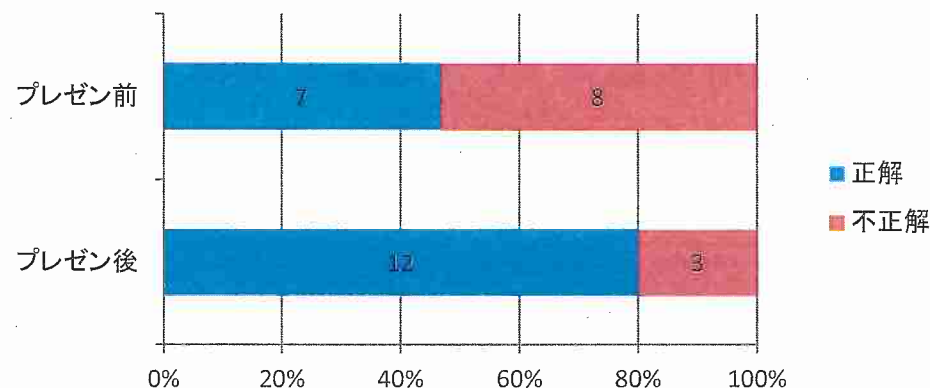


Q6 生活習慣病のうち男性の腎臓病は、全国で最も受診率が高い？⇒外来受診率が全国一高い

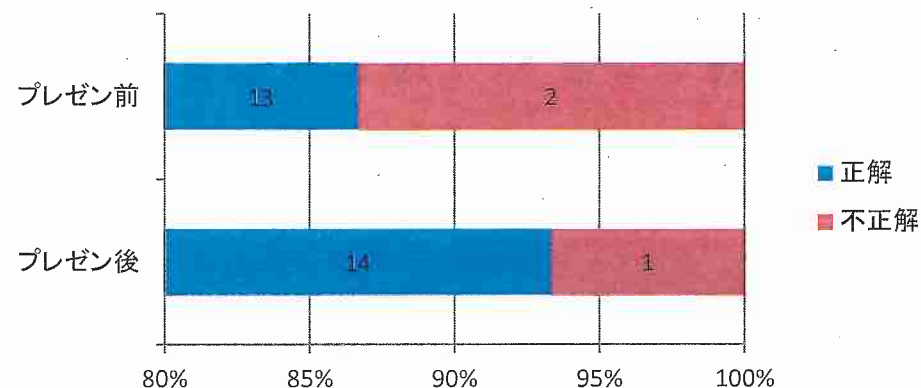


プレゼン前後通して回答が得られた方の 回答状況②

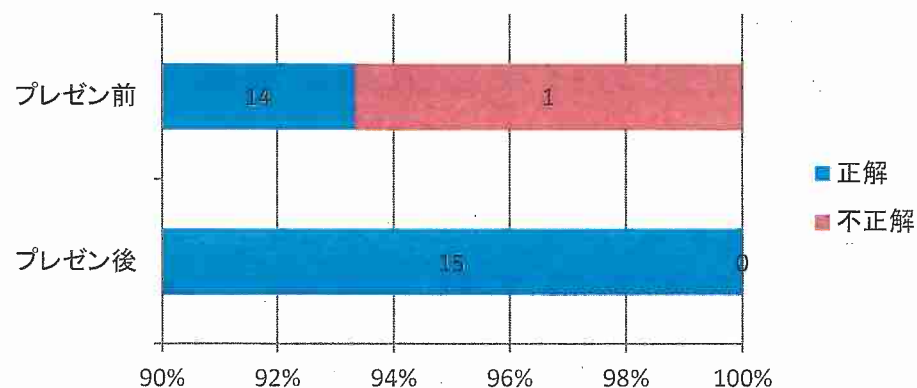
Q7 群馬は全国平均よりも人工透析
治療の医療費は低い？⇒高い



Q8 群馬は全国平均よりも1日当たり
の塩分摂取量が多い？⇒多い



Q9 群馬は全国平均よりも1日当たり
の歩数が多い？⇒少ない

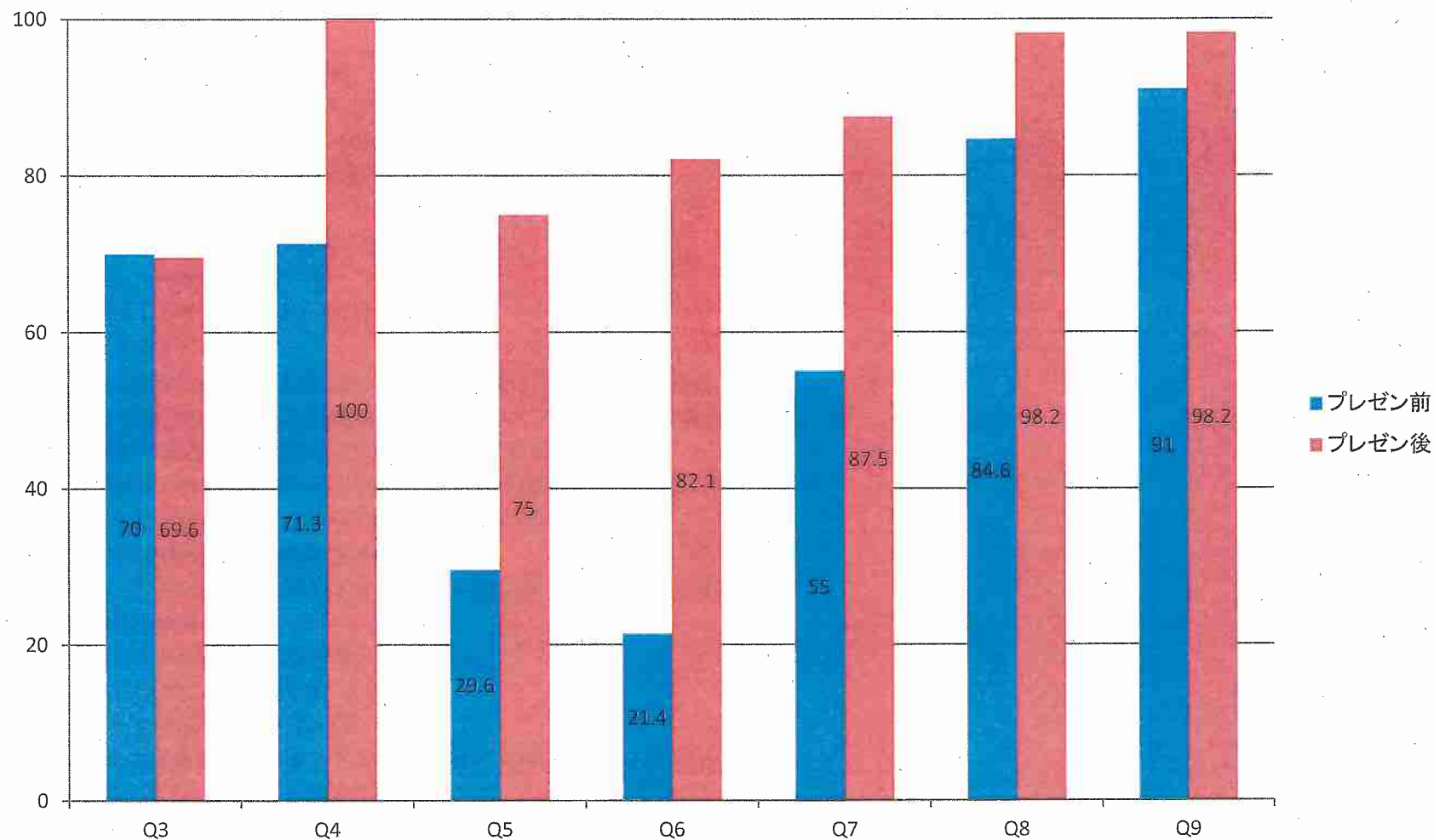


Q10 御社の健康づくりの取組みについて教えてください(自由記載)

- ・ マラソン大会にチームで参加している
- ・ 年1回定期健診と産業医によるフォローで二次検診該当者を減少させていく
- ・ 毎月衛生管理を実施している
- ・ 個別面談等で軽運動推進している
- ・ 栄養バランスの整った弁当をとっている
- ・ 1日1万歩を推奨している
- ・ ウォーキング大会、ソフトバレーボール大会、ボーリング大会の実施
- ・ 定期的に健康相談を実施している
- ・ 社内に血圧計を設置している、始業時に血圧測定実施
- ・ 社用携帯で歩数・消費カロリーを表示させ自己管理させている
- ・ 健診後に希望者には医師による健康相談を実施している
- ・ ストレス解消の余暇行事の実施と10年単位でのリフレッシュ休暇を制定している
- ・ ラジオ体操を実施している(朝礼時、昼休みなど)、ストレッチ推奨
- ・ 禁煙指導をしている
- ・ 産業医などの講話を毎年実施している
- ・ 水サーバーを設置している
- ・ 管理栄養士による食事指導を実施している
- ・ 階段の使用促進
- ・ 毎月健康に関する情報を発信している、健康ニュースの配信
- ・ 運転手向けに健康管理ノートを配布している
- ・ 睡眠時無呼吸検査を実施している
- ・ 健診後の再検査の受診勧奨
- ・ 感染予防会議の開催
- ・ 構内・社内すべて禁煙にしている
- ・ 二次検査受診と結果説明確認は、勤務を免除している
- ・ 腰痛の研修会開催
- ・ 薄味の指導
- ・ インフルエンザワクチン接種補助、歯科検診への補助、人間ドック補助
- ・ 手洗いの励行
- ・ 健診後経過報告書を作成してもらっている

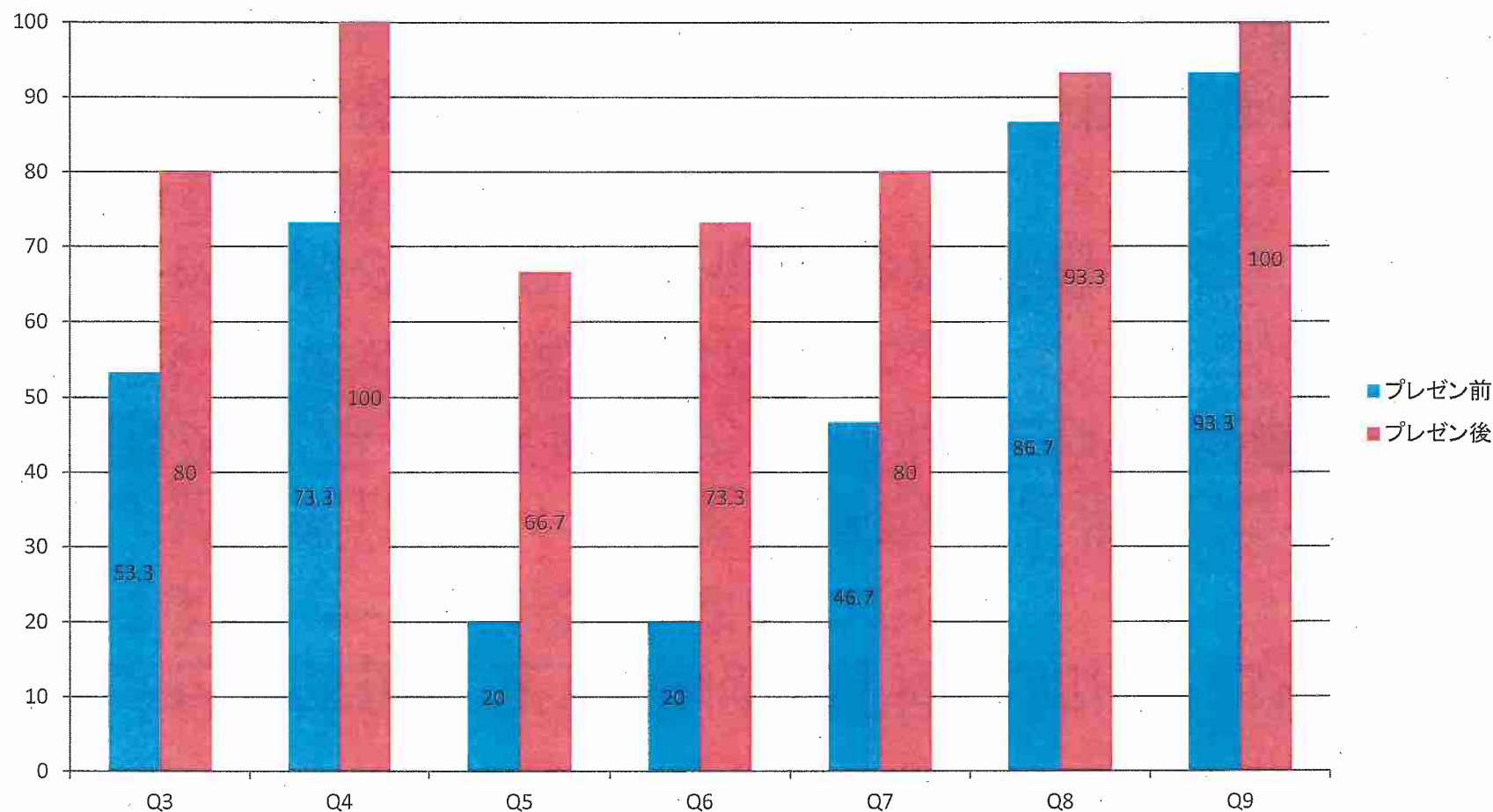
プレゼン前後の正解率の比較

平均26.8%増加



プレゼン前後を通して回答が得られた方の正解率の比較

平均28.6%増加



まとめ

- プレゼン前後で正解率は3割弱増加しており、プレゼンにより、一定の効果はあった。
- プレゼン前において、塩分摂取量と歩数についての認識度は高く、高血圧の治療状況や腎臓病受診率についての認識度は低かった。
- プレゼン前の認識度が低かった項目ほど、プレゼン後の正解率は上がった。
- プレゼンの際にアンケート記入への協力を促したが、質問項目は同じため、プレゼン前後で行う調査の意図が十分伝わらなかった可能性があり、回収率が低くなったと思われる。この経験を次回からの調査に活かしたい。

データヘルス計画についてのアンケート

全国健康保険協会（協会けんぽ）群馬支部では、

データヘルス計画（生き活き元気プロジェクト）に基づいて、27年度から3年間、加入者の皆様の健康づくりを推進することになりました。

つきましては、この度の健康保険委員会においてデータヘルス計画を取り上げるにあたり、健康保険委員の皆様の認識度を確保させていただくために、クイズ形式でのアンケートを作成いたしました。

ご多用中申し訳ありませんが、以下の項目に関しましてご回答いただき、同封の返信用封筒で

平成27年9月4日（金）までに投函いただきますようご協力をお願いいたします。

※設問の後の該当項目に「○」のご記入をお願いします。

1 ご回答者さまの担当をお聞かせください

・ 事業主様 ・ 健康保険ご担当者様 ・ その他（ ）

2 性別および年齢層をお聞かせください

・ 男性 ・ 女性

・ 10代 ・ 20代 ・ 30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代以上

3 群馬は全国平均よりも生活習慣病の血圧のリスクが低い

1 はい 2 いいえ

4 血圧では重症高血圧（180/110mmHg以上）のリスクが特に高い

1 はい 2 いいえ

5 高血圧の方のうち内服治療をしている方の割合が全国平均より高い

1 はい 2 いいえ

裏面をお願いします。

6 生活習慣病のうち男性の腎臓病は、全国でもっとも受診率が高い

1 はい 2 いいえ

7 群馬は全国平均よりも人工透析治療の医療費は低い

1 はい 2 いいえ

8 群馬は全国平均よりも1日あたりの塩分摂取量が多い

1 はい 2 いいえ

9 群馬は全国平均よりも1日あたりの歩数が多い

1 はい 2 いいえ

10 御社の健康づくりの取り組みについて教えてください（自由記載）

22

■アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れて郵便ポストに投函をお願いします。

・ご不明な点がございましたら、企画総務グループまでお問い合わせください。

なお、アンケート結果につきましては、個人が特定されない形で、群馬支部の統計資料に活用したり、ホームページ等に掲載する予定です。

■お問い合わせ先

全国健康保険協会群馬支部企画総務グループ（027-219-2100 代表）

■データヘルス計画とは？

・政府方針である「日本再興戦略」・「健康・医療戦略」に基づき、各保険者（協会けんぽ等）が、健診結果及びレセプトデータ（受診歴）等より健康課題を分析して、加入者皆様の健康づくりに対して、より良い効果（事業）を提供するための計画です。

データヘルス計画についてのアンケート

全国健康保険協会（協会けんぽ）群馬支部では、データヘルス計画（生き活き元気プロジェクト）に基づいて、27年度から3年間、加入者の皆様の健康づくりを推進することになりました。

この度の健康保険委員研修会においてデータヘルス計画を取り上げましたが、健康保険委員の皆様のご認識度を再度確認させていただくために、クイズ形式でのアンケートを作成いたしました。ご多用中申し訳ありませんが、以下の項目に関しましてご回答いただき、**同封の返信用封筒で**

平成27年9月30日（水）までに投函いただきますようご協力をお願いいたします。

※設問の後の該当項目に「○」のご記入をお願いします。

1 ご回答者さまの担当をお聞かせください

・事業主様 ・健康保険ご担当者様 ・その他（ ）

2 性別および年齢層をお聞かせください

・男性 ・女性

・10代 ・20代 ・30代 ・40代 ・50代 ・60代 ・70代以上

3 群馬は全国平均よりも血圧のリスクが低い

1 はい 2 いいえ

4 血圧では重症高血圧のリスクが特に高い

1 はい 2 いいえ

5 高血圧の方のうち内服治療をしている方の割合が全国平均より高い

1 はい 2 いいえ

6 生活習慣病のうち男性の腎臓病は、全国でもっとも受診率が高い

1 はい 2 いいえ

7 群馬は全国平均よりも人工透析治療の医療費は低い

1 はい 2 いいえ

8 群馬は全国平均よりも1日あたりの塩分摂取量が多い

1 はい 2 いいえ

9 群馬は全国平均よりも1日あたりの歩数が多い

1 はい 2 いいえ

89

■アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。
同封の返信用封筒に入れて郵便ポストに投函をお願いします。

・ご不明な点がございましたら、企画総務グループまでお問い合わせください。
なお、アンケート結果につきましては、個人が特定されない形で、群馬支部の統計資料に活用したり、ホームページ等に掲載する予定です。

■お問い合わせ先

全国健康保険協会群馬支部企画総務グループ(027-219-2100 代表)

■データヘルス計画とは？

・政府方針である「日本再興戦略」・「健康・医療戦略」に基づき、各保険者(協会けんぽ等)が、健診結果及びビシセプトデータ(受診歴)等より健康課題を分析して、加入者皆様の健康づくりに対して、より良い効果(事業)を提供するための計画です。

平成27年度データヘルス計画等営業訪問実施状況

No.	営業訪問先団体名・事業所名	訪問日	得られた情報及び営業内容
1	バス事業協同組合	8月18日	・会員数36事業所 ⇒チラシ配布協力依頼 ⇒8月中100枚配布
2	群馬県トラック協会(陸上貨物運送事業労働災害防止協会)	8月20日	・会員数約1000事業所 ・健診等のとりまとめは各支部が行うため、県協会は介入できる状況ではない ・会員向けに毎月広報誌を作成配布している記事掲載は協力可 ⇒チラシ1000枚の封入と業態別特色の記事掲載を依頼(別紙参照) ⇒11月号に記事掲載し、1000枚封入配布 ⇒今後も不定期に関連記事掲載するよう提案いただいた
3	群馬県バス協会	8月20日	・関越事故をきっかけに健康管理が強化された。乗務員の健康管理ノートを作成し配布。脳バツクへの助成制度あり。睡眠時無呼吸についても受診勧奨実施中。乗務員は健診を受けることが前提で採用している。事業所ごとのセーフティマーク取得を推奨。協会はコンサルティング事業も実施、監査にてSAS検査や健診実施状況をチェックしている。 ・会員は、運輸支局の登録を受ける96事業所中69事業所。社保以外の事業所もある。 ・資料の配布については、周知のためのボックスがあるので投函可能 ⇒適用状況確認の上投函予定
4	群馬県建設業協会(建設業労働災害防止協会)	8月21日	・会員数800弱 ・群馬県便りは毎月初めに発行。サイズはB版のためA4サイズの封入は不可。A4を二つ折で持参してほしい。 ・会員以外にも周知するなら、協会のカウンターに設置できる。チラシ1000部ほど用意してほしい。 ⇒建設業の特徴を踏まえ、別資料作成しチラシと合わせ封入。11月初め800枚発送済み。(別紙参照) ・建設業の現場では、熱中症予防等の指導を行うが、具体的な伝え方をしないと伝わりにくい。運動を推奨するなら、具体例もほしい。 ⇒28年度から事業所健康セミナーで講師派遣予定。運動指導は健康運動指導士からの専門指導を提供したい。 ・県内12支部で大会や研修会を開催している。講師派遣等も可能か？ ⇒要望あれば検討 ・今後連携を進めるなら互いのホームページをリンクさせることもよい ⇒現在ホームページ・メール等開けない状況。今後再開されたら相談したい。

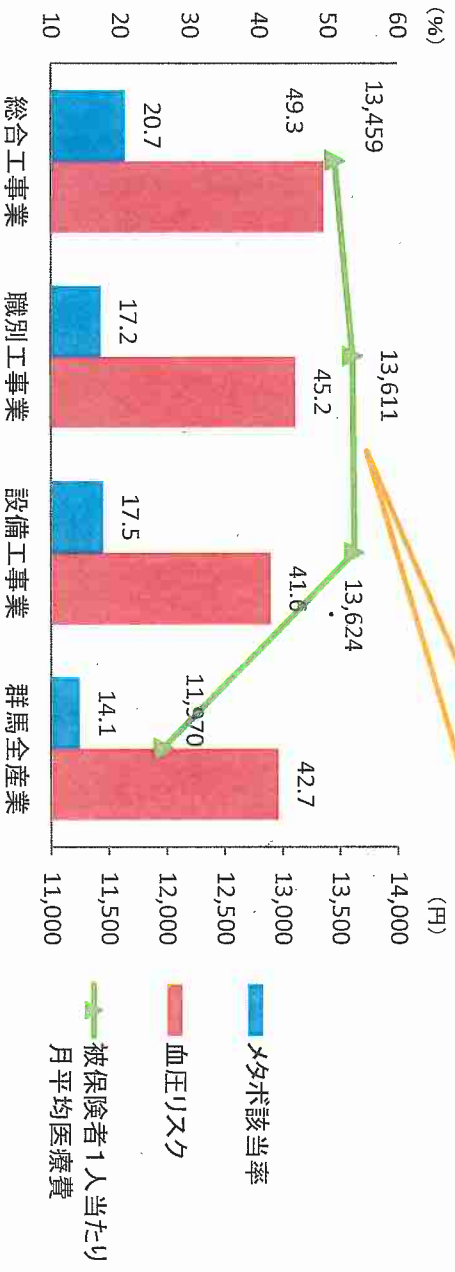
協会けんぽ

健康づくり応援ニュース

協会けんぽ群馬支部の保健事業計画策定にあたり、健診データや医療費の分析を行ったところ、群馬のご加入者の、様々な特徴がわかりました。さて、**建設業の皆さん**の場合は・・・

メタボと血圧のリスクがかなり高く**血管系の病気が発症しやすい状況**です

医療費が高い傾向!!
心筋梗塞や腎臓病の方は身近にいませんか？



平成24年度群馬支部加入者健診結果(産業別)

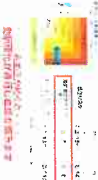
* 平成24年度に生活習慣病予防健診を受診した被保険者の健診結果のうち、群馬に事業所のある方のデータを産業別に集計したものです。

働く皆さんの**健康点検**は万全ですか？

皆さん1人1人の健康が、**現場の安全の基盤**となります!!
定期的な健康診断と、結果に基づく保健指導をセットで利用して、積極的な健康づくりに取り組みましょう。

あなたの血管を守るのは、あなたご自身です!!

ご健康な
職場づくり
のヒント



『高血圧症と予防対策』

群馬の現状についてはこちら。
➡ のチラシをご覧ください。

【お問い合わせ先】

全国健康保険協会群馬支部 保健グループ
TEL: 027-219-2104



トラック広報



トラックの森づくり (前橋市嶺公園)

2015.11

TOPICS

- 平成27年度国土交通大臣表彰を受賞
- 第30回全国フオークリフト運転競技大会で優勝
- 第47回全国トラックドライバー・コンテストトローラ部門で優勝

編集発行

一般社団法人 群馬県トラック協会
陸運労災防止協会群馬県支部

〒379-2194 群馬県前橋市野中町595
TEL 027-261-0244 FAX 027-261-7576

<http://www.gta.or.jp/>

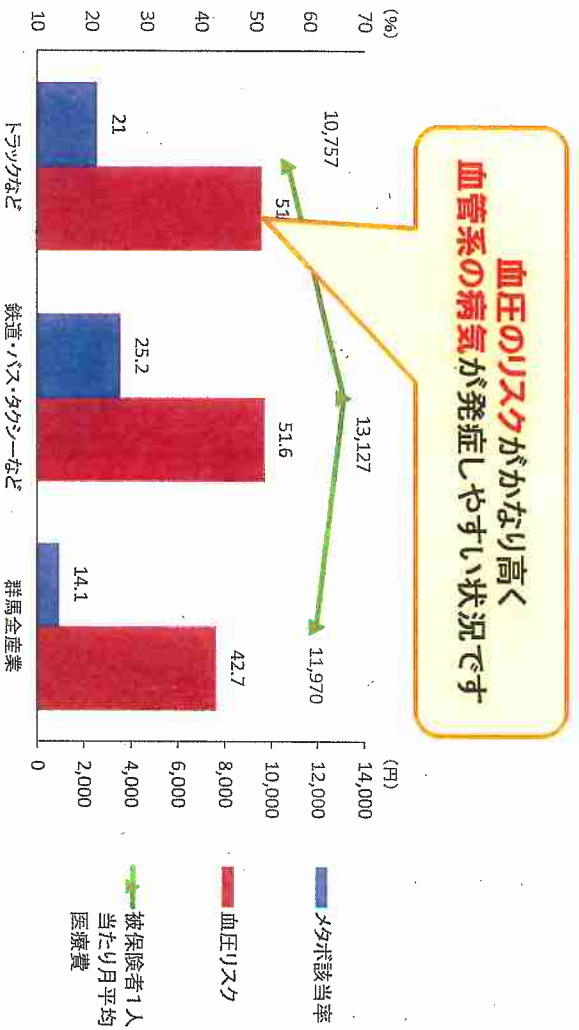
No. 270

21

協会けんぽ健康づくり応援ニュース

協会けんぽ 健康づくり応援ニュース

協会けんぽ群馬支部の保健事業計画策定にあたり、健診データや医療費の分析を行ったところ、群馬の加入者の、様々な特徴がわかりました。さて、**トミック業の皆さん**の場合は...



平成24年度群馬支部加入者健診結果(産業別)

*平成24年度に生活習慣病予防健診を受診した被保険者の健診結果のうち、群馬に事業所のある方のデータを産業別に集計したものです。

ドライバーの皆さんの**健康点検**は万全ですか？
皆さん1人1人の健康が、**安全運行の基盤**となります!!
定期的な健康診断と、結果に基づく保健指導をセットで利用し
て、積極的な健康づくりに取り組みましょう。
あなたの血管を守るのは、あなたご自身です!!

『高血圧症と予防対策』

群馬の現状についてはこちら。

→ 同封のチラシをご覧ください。



【お問い合わせ先】

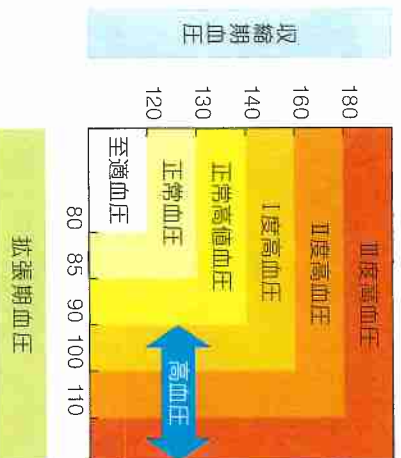
全国健康保険協会群馬支部 保健グループ
TEL: 027-219-2104



ご存知ですか？ ぐんまは○○のリスクが高い!!

高血圧の診断基準 (単位: mmHg)

「高血圧治療ガイドライン2014」より作成



	男性	女性
血圧リスク	42.5% 全国 13位	26.3% 全国 14位
重症高血圧の方の割合	全国 2位	全国 6位
高血圧の方のうち服薬者の割合	全国 43位	全国 44位

*出典: データ分析報告書2011～2012年度都道府県別集計

高血圧が続くと・・・ 動脈硬化が進行し血管が傷みます

22

脳卒中 (脳出血・脳梗塞)



狭心症 心筋梗塞 心肥大



腎不全



これらの病気を発症すると
治療に多くの日数を要します

平均入院日数

脳出血: 33.4日 脳梗塞: 26.6日

急性心筋梗塞: 16.9日

腎不全: 156日 (週3回の通院)

*出典: 全日本病院協会「疾病別の主な指標」

全国 1位!!
腎臓病外来受診率
(男性)

*出典: 平成23年度患者調査
年齢調整受療率(入院・外来)の特性要約

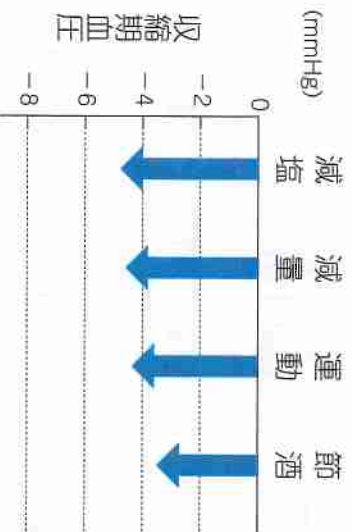
対策は裏面へ



全国健康保険協会 群馬支部
協会けんぽ

協会けんぽ生き活き元気プロジェクト 血圧を下げて あなたも健康長寿!

生活習慣の改善で血圧はこれだけ下がる



協会けんぽは
ウォーキングを
推奨します!!

「高血圧治療のガイドライン(2014)」の図を基に作成

*減塩：平均食塩減少量4.6g/日、減量：平均体重減少4.0kg
運動：30-60分の有酸素運動、節酒：平均飲酒減少量76%

78

からだを動かす効果あれこれ!!
ウォーキングであなたの心もからだも生き活き

1日あたりの「歩数」「中強度活動(速歩き)時間」と 「予防(改善)できる病気・病態」

歩数	速歩き時間	予防できる病気・病態
2,000 歩	0 分	●ねたきり
4,000 歩	5 分	●うつ病 ●要支援・要介護 ●認知症 (血質性認知症、アルツハイマー病) ●心疾患 (狭心症、心筋梗塞) ●脳卒中 (脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)
5,000 歩	7.5 分	●がん (結腸がん、直腸がん、肺がん、乳がん、子宮内臓がん) ●動脈硬化 ●骨粗しょう症 ●骨折
7,000 歩	15 分	●筋減少症 ●体力の低下 (特に75歳以上の下肢筋力や歩行速度)
7,500 歩	17.5 分	●高血圧症 ●糖尿病 ●脂質異常症 ●メタボリック・シンドローム (75歳以上の場合)
8,000 歩	20 分	●高血圧 (正常高値血圧) ●高血糖
9,000 歩	25 分	●メタボリック・シンドローム (75歳未満の場合)
10,000 歩	30 分	●肥満
12,000 歩	40 分	

さあ あなたも
一緒に!



特定保健指導の優良事業所を表彰しました！！（予定）

全国健康保険協会群馬支部（協会けんぽ）では、生活習慣病予防健診結果に基づき特定保健指導の実施に、積極的に取り組んでいただいた事業所様に、感謝をこめて表彰状を贈呈させていただきました。

平成２７年度の対象事業所は以下のとおりです。

事業所名	事業所所在地
本州油化 株式会社	前橋市総社町
株式会社 市川工業所	高崎市上佐野町
三幸機械 株式会社	高崎市下滝町
株式会社 興伸製作所	藤岡市下栗須
渡辺建設 株式会社	吾妻郡嬭恋村大字三原
社会福祉法人 のどか	吾妻郡嬭恋村田代
パルシゲ食品 株式会社	太田市大原町
株式会社 イケフジ製作所	邑楽郡千代田町舞木
社会福祉法人 柏	みどり市大間々町大間々

（事業所記号順）

協会けんぽの保健事業にご協力いただきましてありがとうございます。

協会けんぽでは、働く皆さまの会社にお伺いして、健診を受けられた方の特定保健指導を無料で行っております。

健診の結果で対象となられた方がお勤めする事業所様に特定保健指導のご案内を送付しておりますので、ご案内が届きましたら、是非ご利用ください。

特定保健指導についての詳細は、協会けんぽ群馬支部ホームページから検索できます。

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

協会けんぽ

2015

ぐんまだより

vol.64

協会けんぽ群馬支部データヘルス計画「生き生き元気プロジェクト」

血圧を下げて目指そう健康長寿!! 血圧リスクを全国平均まで下げよう!!

群馬の健康課題

- ① 男女ともに血圧リスクが高く、更に重症高血圧（180/110以上）の方が多く、男性はワースト**2**位、女性はワースト**6**位 ※2012年特定健診データの都道府県別特徴の要約より出典
- ② 男性の腎臓病の外来受診率は全国**1**位 ※平成23年度患者調査/年齢調整受診率（入院・外来）の特徴要約より出典

血圧を下げて健康長寿を目指すための4つのアプローチ

- ① 群馬の健康課題についての理解者を増やします（イベント・セミナー・研修会、関係組織との連携強化等）
- ② 健康づくりに取り組む人・事業所を増やします（事業所表彰・事業所健康セミナー等）
- ③ 加入者の運動量を増やします（ウォーキングセミナー・運動習慣調査等）
- ④ 要治療者に受診を促します（受診勧奨、医師会様との連携等）

81

健康保険委員を募集しています！

協会けんぽ群馬支部では、加入者の方の参画による事業の推進を図るため「健康保険委員」を募集しています。

健康保険委員の皆様には、企業と協会けんぽとの架け橋となっていただき、加入者の皆様が健康に対してより一層興味を持ち、元気に生活していただくためのご協力をお願いしております。現在、群馬支部では1,474名の健康保険委員様に参加をいただいておりますが、ひとりでも多くの健康保険委員様のお力が必要です。ご協力をいただける皆様のご応募をお待ちしております。

応募条件

- ① 協会けんぽ群馬支部の適用事業所の加入者様で、健康保険の事務を担当される方など
- ② 健康保険委員としての活動に、事業主の同意を得られる方
- ③ 健康保険事業の推進について、理解と意欲のある方

報酬 無報酬となります。
会費 無料です。

健康保険委員になると、こんな特典が！

- 群馬支部作成の健康保険事務手続き冊子「加入者のための協会けんぽ届出ガイド」を提供しています
- 健康保険委員様限定の情報誌「けんぽ委員の輪」をお送りします（年2回）
- 健康保険委員研修会にご参加いただけます（年2回）



健診の受診は、お済みですか？

協会けんぽでは、加入者ご本人（被保険者）様に「生活習慣病予防健診」、ご家族（被扶養者）様に「特定健康診査（特定健診）」を実施し、年度内に1回に限り、健診の補助制度をご利用いただけます。来年3月まで補助を受けられますが、健診実施機関の状況により、ご希望の健診実施機関で受診いただけない場合がありますので、お早めに受診いただきますようお願いいたします。

健診の流れ

生活習慣予防健診 35歳～74歳の加入者ご本人（被保険者）様

- ① 健診実施機関に受診日を予約します
- ② 「申込書」を協会けんぽへ郵送します
- ③ 健診実施機関から届く案内にそって受診します（健診キットや問診票などが届きます）
- ④ 健診実施機関から健診結果が送付されます

特定健康診査（特定健診） 40歳～74歳の加入者ご家族（被扶養者）様

- ① 4月に「受診券」をご自宅へ送付（案内）しています
- ② 健診実施機関に受診日を予約します
- ③ 「受診券」と「健康保険証」を持参して受診します
- ④ 健診実施機関から健診結果が送付されます

※平成27年度以降に加入されている方は受診券を4月に案内していませんので、協会けんぽまでお問い合わせください。

- 費用等、詳しくはパンフレットまたはホームページをご覧ください。
- 健診実施機関一覧はホームページにも掲載しています。
- また、生活習慣病予防健診の申込書や特定健康診査受診券申請書をホームページからダウンロードいただけます。

健診についてのお問い合わせは 保健グループ ☎ 027-219-2104

182

「被扶養者状況リスト」の提出にご協力いただきましてありがとうございました。

みなさまの保険料は、医療費および高齢者医療制度への拠出金に使用されています。国から求められる高齢者医療制度への拠出金は、被保険者および被扶養者の人数に応じて算出されるため、被扶養者の解除手続き等が未提出となっておりますと、その被扶養者分についても協会けんぽの拠出金額に追加され、みなさまの保険料負担も増えてしまうことになります。協会けんぽでは、医療費および高齢者医療制度への拠出金の適正化を目的に、今後も定期的に被扶養者の再確認を行ってまいりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

「平成27年度受動喫煙防止対策研修会」が開催されます ～喫煙・受動喫煙の有害性について知っておきたいタバコの話～

- 開催日時** 平成27年12月2日 水曜日 13:30～16:00
- 場所** 群馬県庁2階 ビジターセンター（前橋市大手町1-1-1）
- 定員** 事業所等の施設管理者 100名（お申込み期限は平成27年11月30日までになります。申込みについて詳しくはお問い合わせ先にご確認ください。）
- 協会けんぽ群馬支部では、メタボリックシンドローム予防を目的として、禁煙支援を含めた健康づくりを推進しています。ぜひ、ご参加ください。

受動喫煙防止対策研修会についてのお問い合わせは 群馬県健康増進・食育推進係 ☎ 027-226-2602



全国健康保険協会
協会けんぽ

群馬支部 TEL 027-219-2100（代表）
〒371-8516 前橋市本町2-2-12 前橋本町スクエアビル4階



群馬支部のホームページをご覧ください
協会けんぽ 群馬



手続きは郵送でお願いします
メールマガジン会員募集中

検索

報酬改定等により限度額認定証や高齢受給者証等が新しく交付された方は、速やかに医療機関に提示しましょう。

健康ウォーキング運動セミナー アンケート結果

全国健康保険協会群馬支部

■ウォーキングセミナー目的

- ・データヘルス計画の下位目標である「運動習慣の改善」の意識づけを図ること。
- ・関係団体等と共催することで連携を図ること。

■開催日

- ・平成27年6月13日 土曜日

■開催場所

- ・赤城自然園(協会けんぽ群馬支部と健康づくりに関する事業の連携協力施設である。)

■セミナー概要

- ・協会けんぽ群馬支部の健康課題を掲載したチラシを使用した説明。
 - ・健康運動指導士による「歩き方教室(サーキットトレーニング)」実施。
 - ・施設内を歩く(運動する)
- ※施設は森林セラピー基地として、心とからだを癒す効果が認められている施設である。

■アンケート目的

- ・今後の健康づくり事業に反映させるため実施。

■アンケート回答率

- ・約61%(各設問で無回答、複数回答あり。また、高校生以下はアンケートを取っていない。)

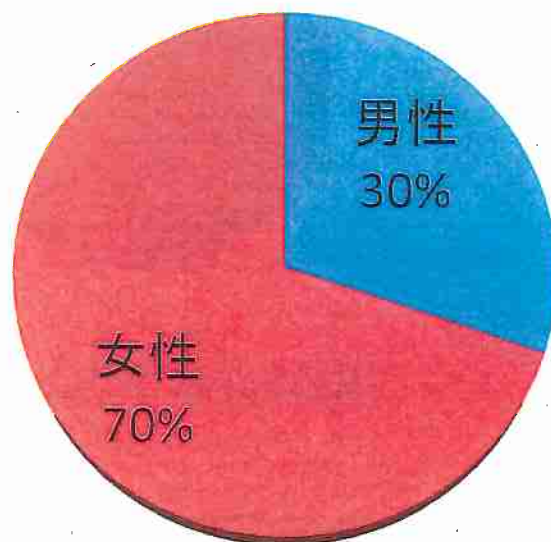
■結果等

- ・参加者募集方法に苦労したが、協会けんぽ群馬支部の健康づくりの課題に対して運動習慣等の意識づけが一定程度図られたと思われる。

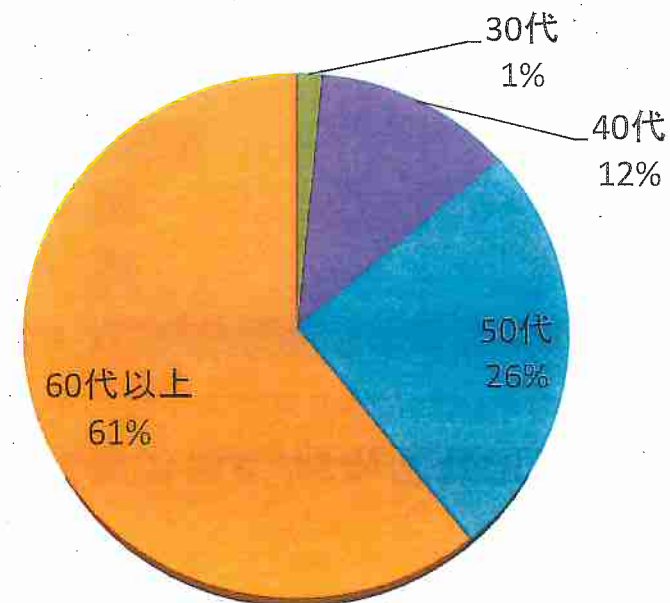
■性別・年代について

- ・参加者について女性が多く、年代は60代以上の方が6割。

参加者の性別



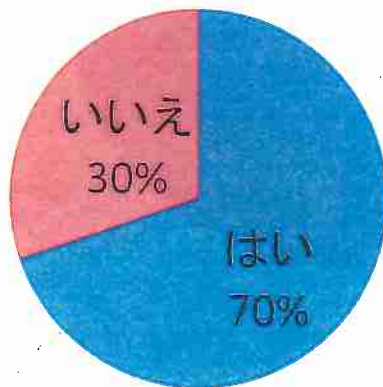
参加者の年代



■定期的に運動されていますか

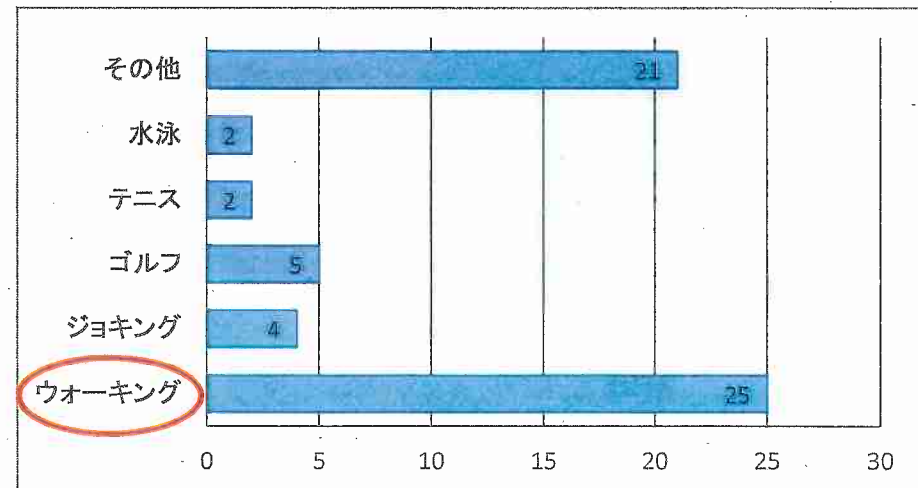
■「はい」と回答された方の集計

●されている方が約7割。



●運動習慣は、週に平均で4日。
1回1時間程度の平均値となった。

●運動の種類(複数回答可)

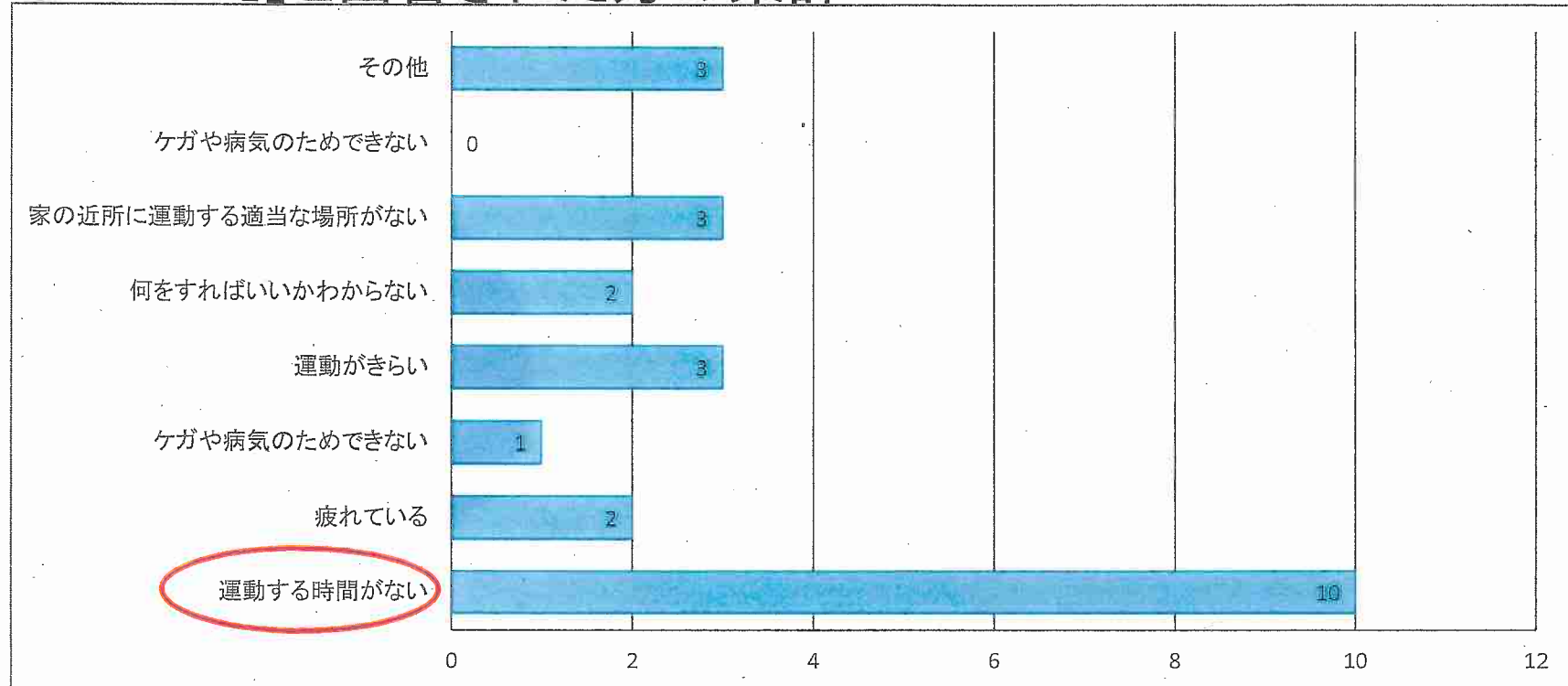


●その他(運動の種類)

- ・農作業・ヨガ・エアロビクス・ダンベル
- ・ラジオ体操・サイクリング・ストレッチ
- ・スキー・弓道・散歩・バレーボール
- ・山歩き等

■定期的に運動されていますか

●「いいえ」と回答された方の集計



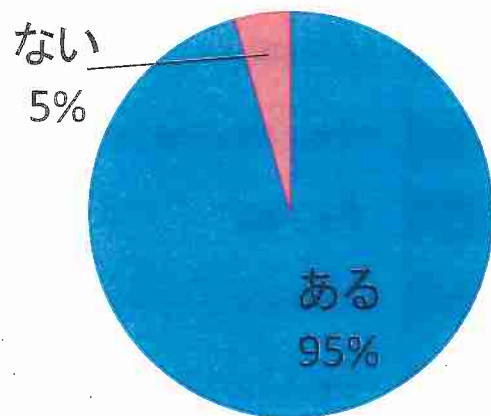
●その他

- ・めんどうだから。
- ・思っているが出られない。

■健康づくりに心がけていることはありますか

■「ある」と回答された方の集計

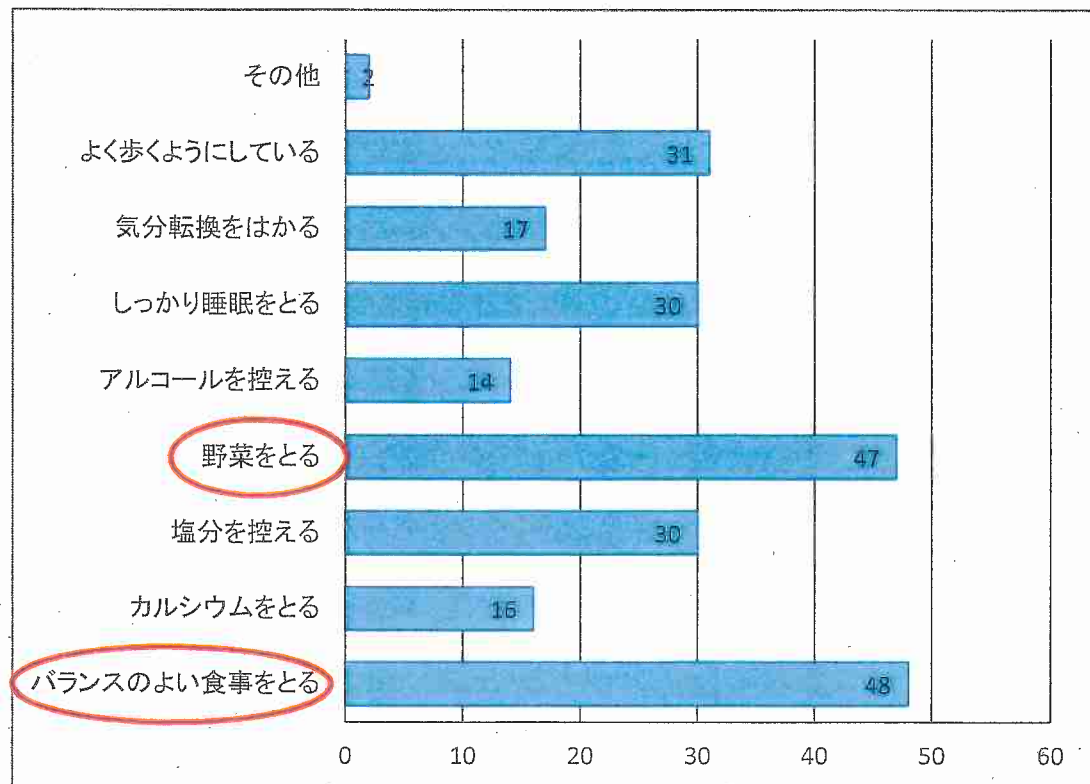
- 9割以上の方が心がけています。
- 心がけている理由(複数回答可)



●その他に心がけている理由

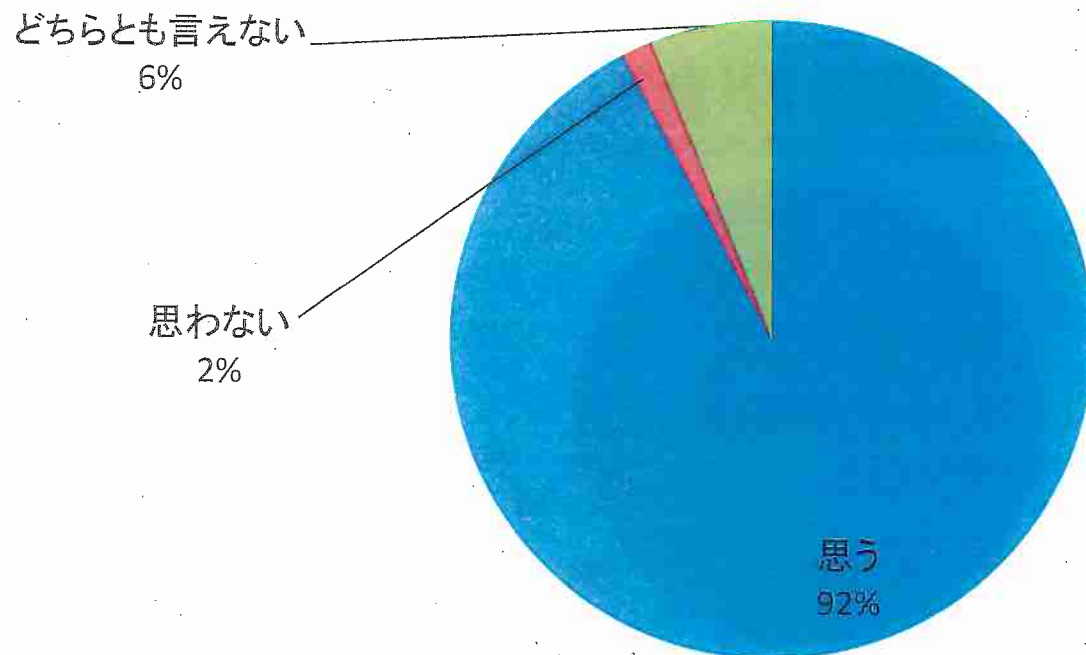
・ストレッチ・運動等

※「ない」と回答された方の理由は
ございませんでした。



■ 今回の健康ウォーキングセミナーに参加して、運動を通じた健康づくりに取り組んでみようと思いますか

●「思う」と回答した方が9割、健康づくりの意識の向上が図れたと思われる。

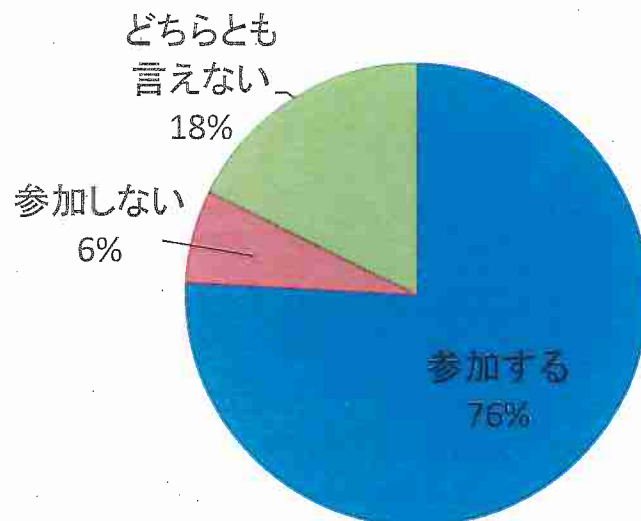


●「思わない」と回答された方の理由として、「継続した運動ができない」とのことでした。

■健康ウォーキングセミナーを来年度も行った場合、参加されますか

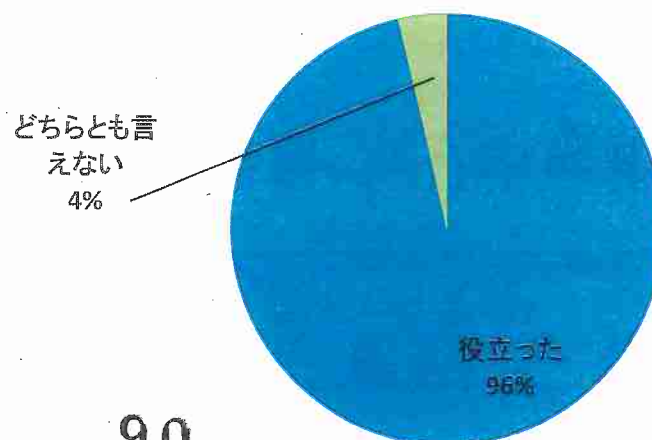
●「参加する」と回答された方が8割弱でした。

「参加しない」と回答された方は、年齢が協会けんぽの対象者から外れる理由でした。



■歩き方教室(実技指導)は健康づくりに役に立ちましたか

●「役立った」が9割以上。



■ご意見等(抜粋)

- 歩き方のレッスンでも汗をかき、さわやかな気分になりました。来年もよろしくお願いします。
- 山散歩。アップダウンで久々に汗した。鹿にも出会い恵まれた自然に感謝するとともに、当園を運営する関係者に心からお礼を言いたい。
- 高温だったのに気持ちよく歩けました。
- 木立の中を歩くには気持ち良いものですね
- 大変良い企画だったと思っています。緑の多い中、ゆったりした気分でウォーキング出来て良かったです。
- 木立の中を歩くには気持ち良いものですね。
- 次回はバランスの良い昼食等(食事)を取り入れてほしい。
- ウォーキングの前に体操がとても良かった。
- 自然園の大自然の中で、自由に自分たちのペースで散策でき、自然園がはじめてでしたので、新しい発見があちらこちらにあり、素敵な1日が過ごせました。
- 今回良かったことは外へ出て、たくさんの緑を見て青空、気持ち良い風、芝生の上で、横になりいつもと違ってのんびり時間を過ごせた。
- リフレッシュになりましたし、健康づくりにすごく役立ちました。また参加したいし、たくさんの方に知らせ、私のように健康について楽しく学んでもらえると良いと思いました。
- ウォーミングアップはできたが、歩き方で新たに得るものは少なかったと思う。自然園を自由散策ではなく、一緒に歩いて指導した方が良いと思う。歩き方の各々の改善点を指導すべき。
- 自然園の係りの方が皆親切で気持ち良く参加できました。次回は違う季節にしていだけたらと思います。
- お天気もよく、前日雨のため、湿度も程よく、すがすがしい森林セラピーができました。蓄積した疲れも取れたような気がします。お花のたくさん咲いている時がもっと良かったかなと。紅葉の時良いでしょうね。
- 歩き方教室で教えていただいたことに気を付けてウォーキングしたいと思います。体操で肩が楽になりました。
- とても有意義な機会でした。次回もぜひとも参加させていただきたいと思います。
- 歩きながらの指導も良いかなと思いました。
- けっこう体力には自信があったのですが、歩き方教室に参加しただけで疲れしましたし、赤城自然園の森林浴がけっこう大変でした。体力不足を感じたので、もう少し普段から運動を心掛けたいと思いました。
- 歩き方を意識するようになりました。たくさんの緑の中で五感を刺激されました。
- とても有意義な機会でした。次回もぜひとも参加させていただきたいと思います。
- 歩き方教室でウォーミングアップ楽しく取り組みました。赤城自然園での森林浴もすばらしかったです。来年もまたこの場所で参加したいです。
- お天気もよく、前日雨のため、湿度も程よく、すがすがしい森林セラピーができました。蓄積した疲れも取れたような気がします。お花のたくさん咲いている時がもっと良かったかなと。紅葉の時良いでしょうね。
- 初めて赤城自然園に来ました。きれいに整備され、とても歩きやすかったです。帰りに木の実で工作もしてとても楽しい一日でした。次回は別の場所(上野村)もいいですね。
- より専門的な指導がほしい。ウォーキングというより単なるウォームアップの内容だった。
- 木の実を使った工作が大変良かったです。自分で作った作品を大切にしています。両親にも報告できたようです。

