

支部評議会議長との意見交換について

(長野支部、兵庫支部、佐賀支部)

●長野支部	・ ・ ・ ・ ・	2
●兵庫支部	・ ・ ・ ・ ・	10
●佐賀支部	・ ・ ・ ・ ・	30

【第69回運営委員会 出席支部評議会議長】

支部名	氏名		肩書
長野	長瀬 一治	ながせ かずはる	国立大学法人 信州大学 経済学部 経済システム法学科 教授
兵庫	足立 正樹	あだち まさき	神戸大学 名誉教授
佐賀	馬場 昌平	ばば しょうへい	社会福祉法人 佐賀整肢学園 理事

長野支部

長野支部の概況

長野県の特徴と県民運動

※（ ）は全国順位で数値の高い方からの順

人口	2,098,158人	
高齢化率	28.3%（10位）	
平均寿命	男性81歳（1位）	女性87歳（1位）
健康寿命	男性71歳（6位）	女性74歳（17位）
医療提供体制 （住民10万人当たり）	一般・療養病床数	965.0
	常勤・非常勤医師数	211.4
	医療機関数（病院）	6.3
・高齢者の就業率が高く、野菜の摂取量は日本一である。		
・県民を挙げて減塩運動に取り組んでいる。		
・市町村組織率98.8%の保健指導員を中心に健康づくり運動が盛ん（PPK「びんびんころり」運動）		
・地域医療を丁寧に続けており、高齢者の一人当たり医療費が低い。		

関係団体・地方自治体との取組



主な取組事業

- ・長野県「ACEプロジェクト」と健康増進カリキュラム、広報等幅広い分野で事業を推進中
- ・松本市、長野市、上田市と包括協定を締結し、相互乗入れ集団検診の拡大やがん検診の広報等の事業を推進中
- ・保険者協議会の専門部会内に健診率向上を主要テーマとする四つの分科会を設置し、対策を検討中

長野支部の特徴と保険者機能の発揮状況

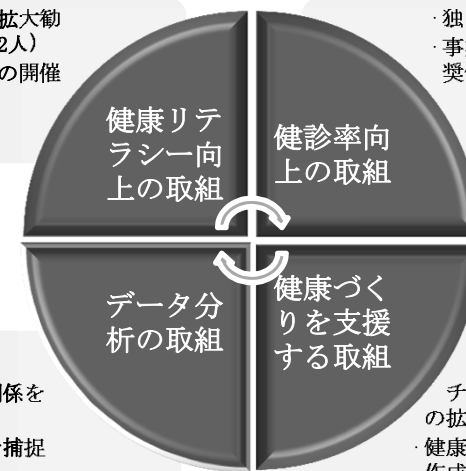
※順位は数値の高い方からの順

	平成22年度	平成26年度	
加入事業所数	29,962事業所	31,003事業所	全国順位
標準報酬月額	268,213円	270,016円	23位
一人当たり医療費	138,829円	152,109円	46位
生活習慣病健診受診率	45.9%	53.0%	30位
特定健診受診率	15.8%	21.2%	16位
保健指導率（被保険者）	15.8%	28.6%	5位
ジェネリック使用割合	旧21.6% 新62.4%		6位
レセプト点検査定効果額 （被保険者一人当たり）	215円	250円	13位

データヘルス計画の取組

- ・健康保険委員委嘱拡大
奨励（10月現在1,862人）
- ・健康経営セミナーの開催
- ・各種広報の実施

- ・独自集団検診の拡大
- ・事業所健診データ取得
奨励健診機関の拡大



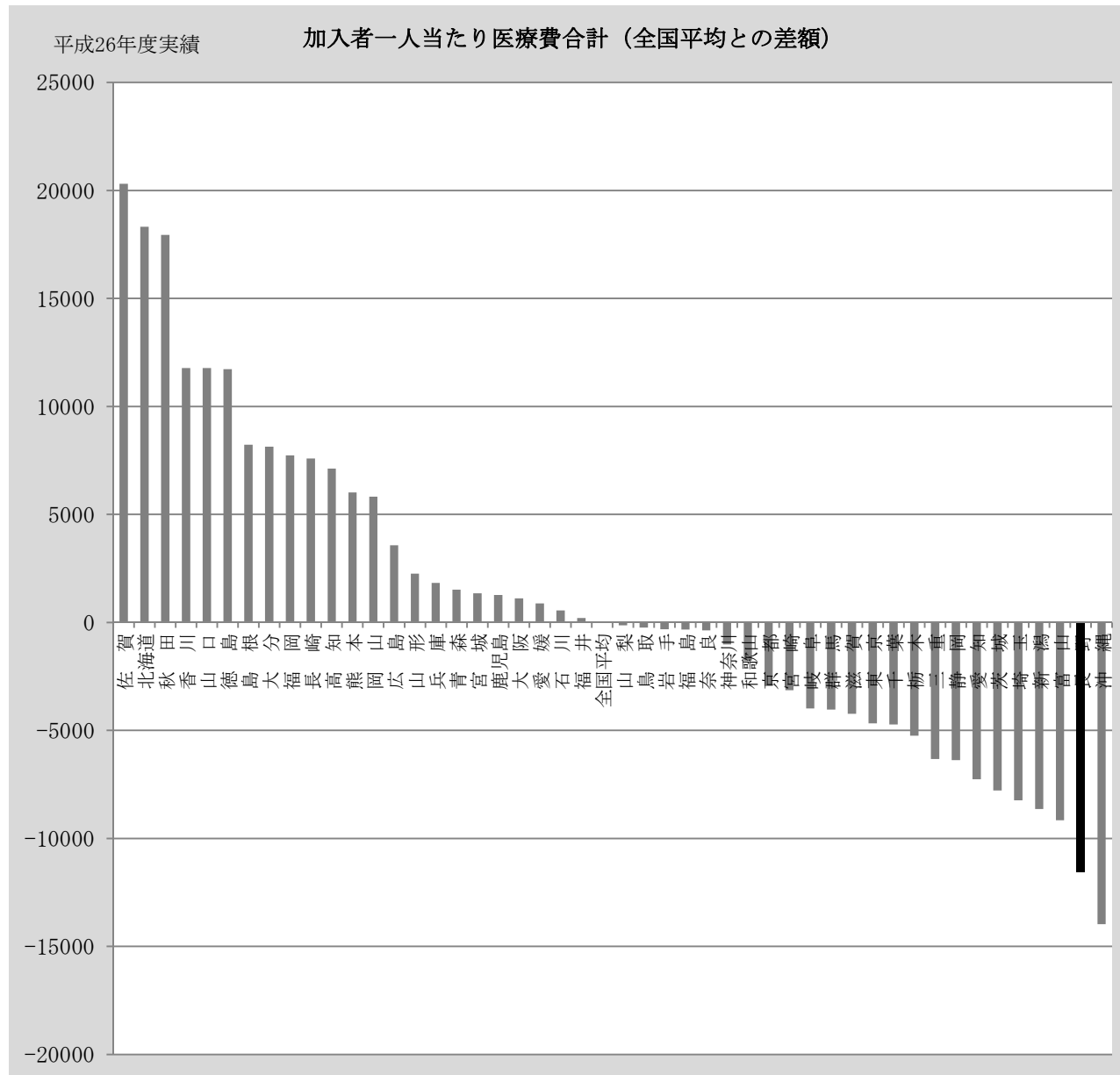
- ・行動と結果の因果関係を捕捉
- ・業種、地域の特性を捕捉

- ・チャレンジ宣言事業所の拡大（10月現在47社）
- ・健康づくり支援ツールの作成



医療費の概況

※順位は数値の大きい方からの順



加入者一人当たり医療費（合計額）			
単位（円）	全国平均	長野支部	全国順位
入院	47,914	47,187	32位
入院外	97,532	89,548	46位
歯科	18,221	15,375	47位
合計	163,667	152,109	46位

全国平均との差額（医療種類別の差額）			
単位（円）	最高支部	長野支部	最低支部
入院	13,881	▲727	▲6,461
入院外	9,563	▲7,984	▲12,761
歯科	2,582	▲2,846	▲2,846
合計	20,302	▲11,558	▲13,967

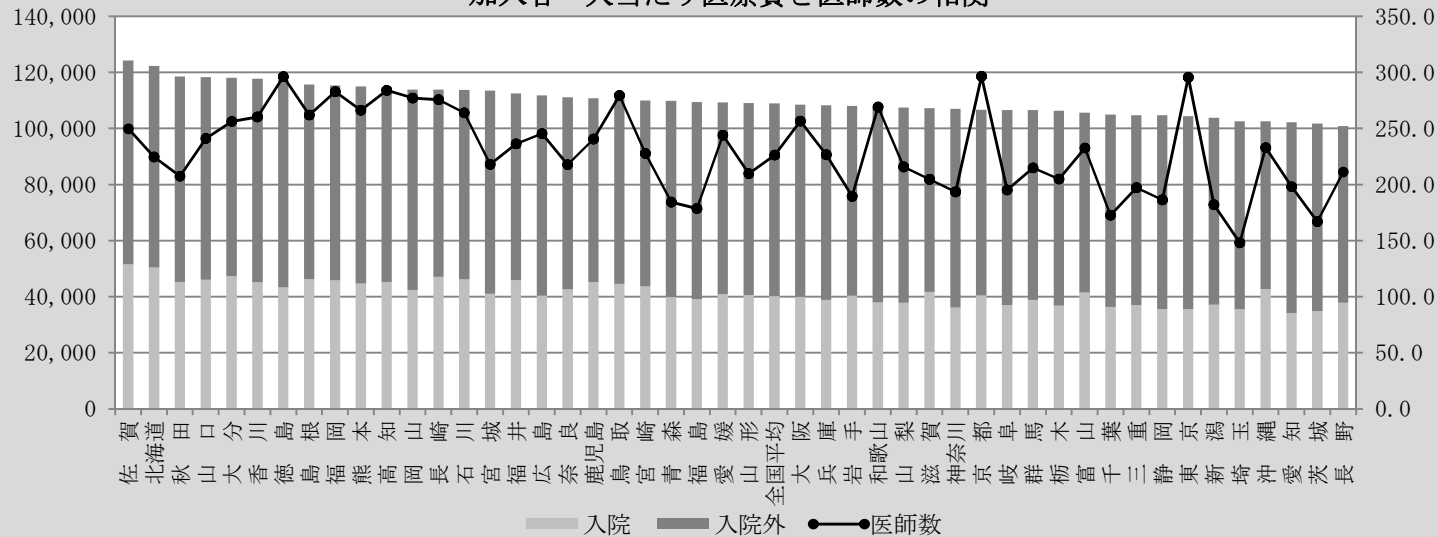
医療費の概況

※入手可能年度データを使用（厚生労働省統計情報）

※医師数、病床数ともに人口対10万人当たりの数値

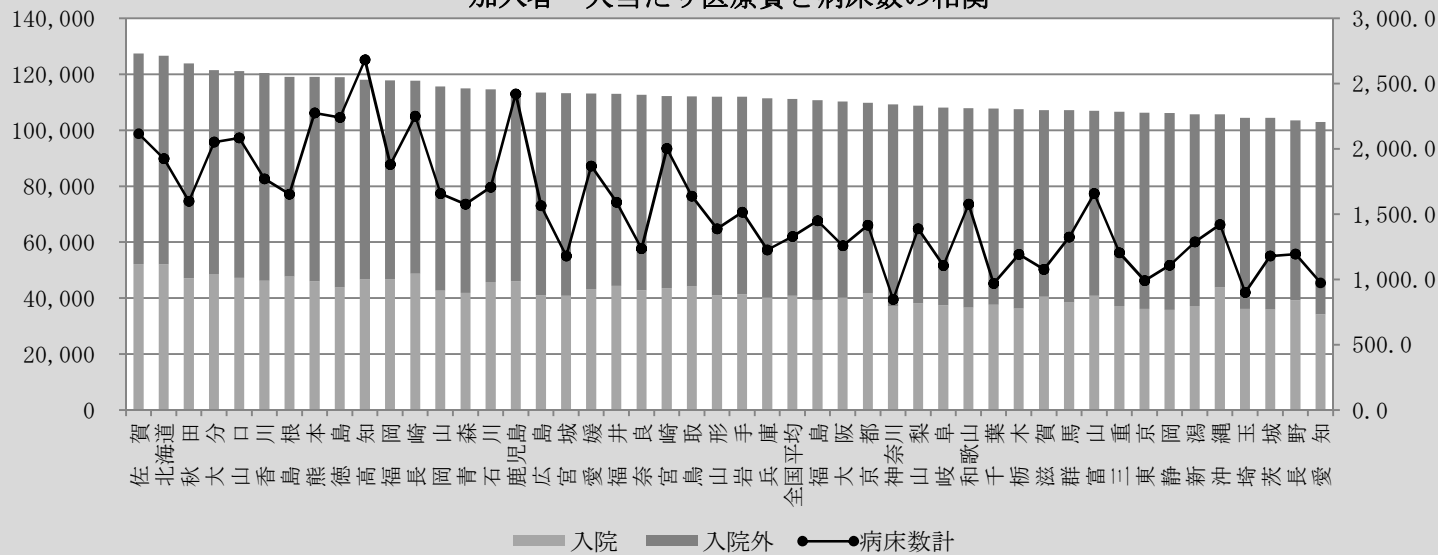
平成24年度実績

加入者一人当たり医療費と医師数の相関



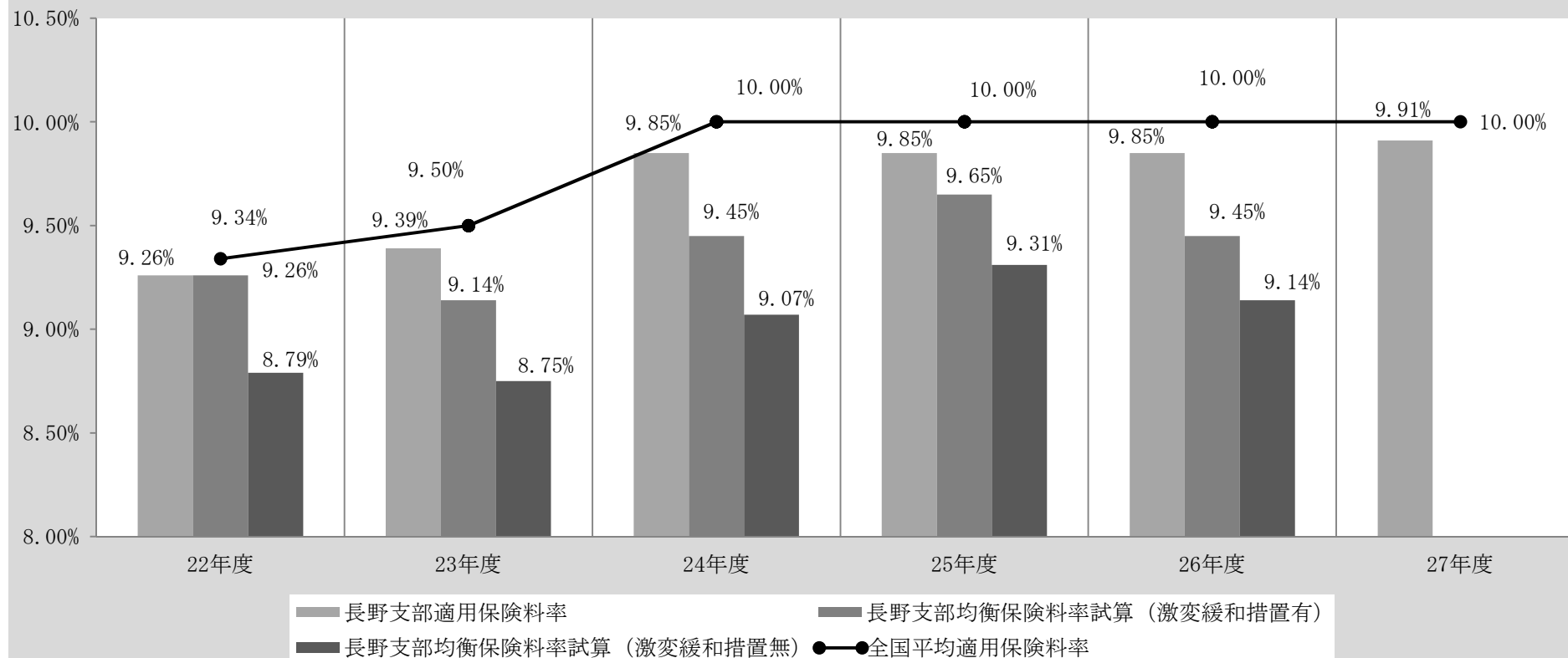
平成25年度実績

加入者一人当たり医療費と病床数の相関



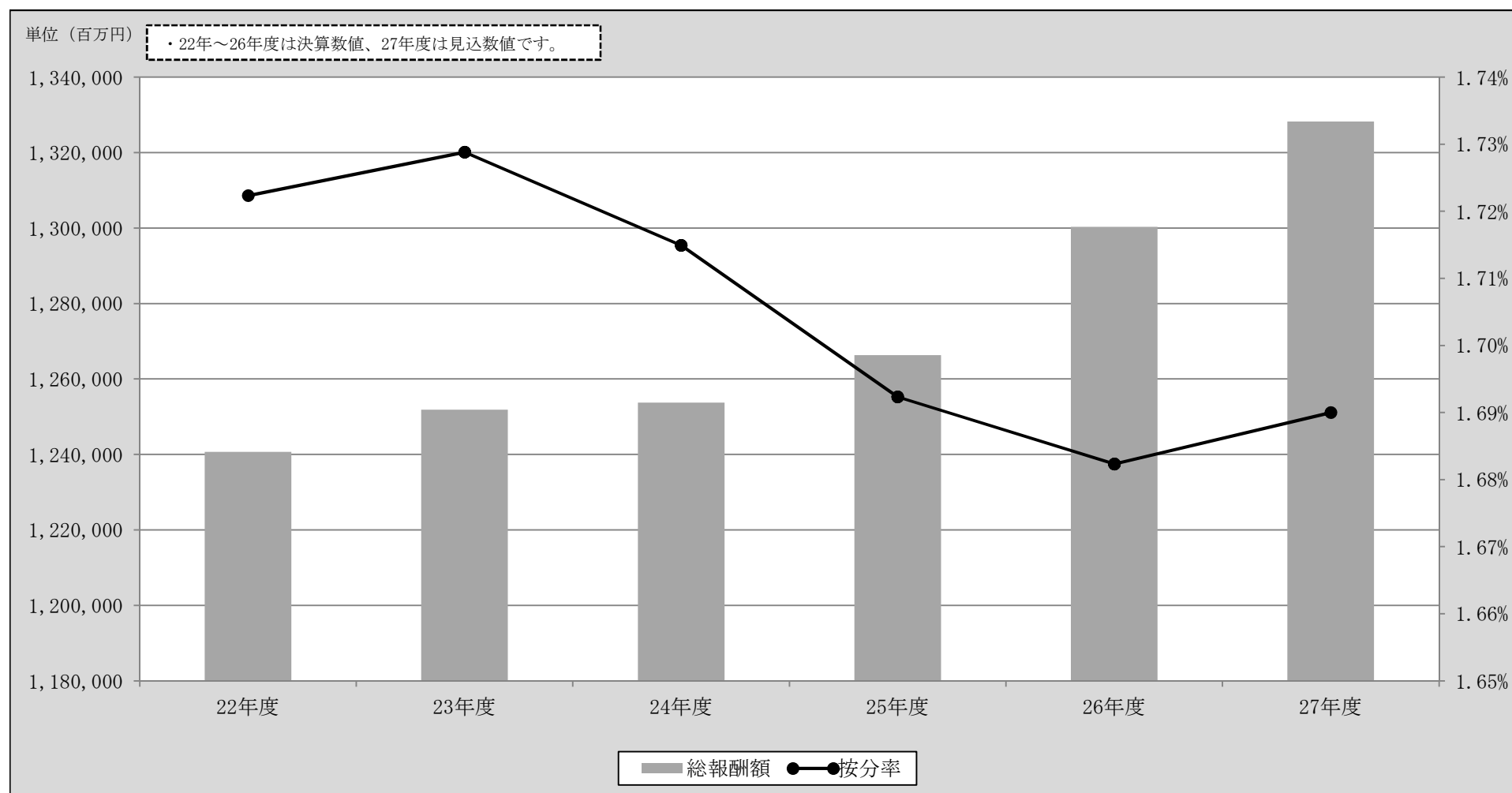
長野支部保険料率年度推移

・均衡保険料率は決算数値に基づき試算したものです。



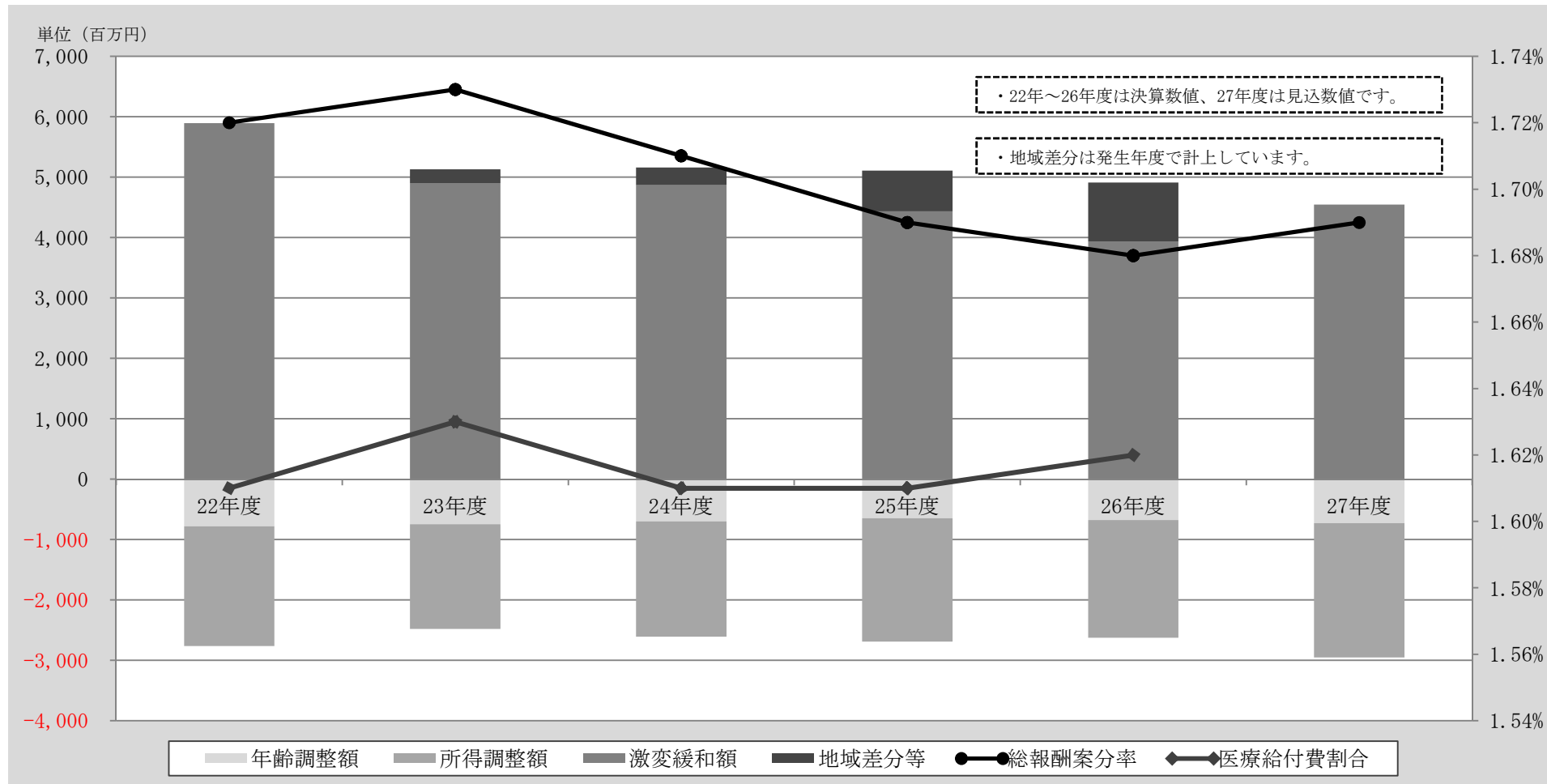
保険料率	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
全国平均適用保険料率	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%
長野支部適用保険料率	9.26%	9.39%	9.85%	9.85%	9.85%	9.91%
長野支部均衡保険料率（激変緩和措置有）	9.26%	9.14%	9.45%	9.65%	9.45%	
長野支部均衡保険料率（激変緩和措置無）	8.79%	8.75%	9.07%	9.31%	9.14%	

長野支部総報酬年度推移（総報酬案分率との相対）



総報酬	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
総報酬額	1,240,662	1,251,867	1,253,759	1,266,350	1,300,336	1,328,213
総報酬額按分率	1.72%	1.73%	1.71%	1.69%	1.68%	1.69%

長野支部年齢調整、所得調整、激変緩和、地域差分年度推移



調整・精算	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	計
年齢調整額	-783	-746	-699	-647	-680	-730	-4,285
所得調整額	-1,981	-1,733	-1,912	-2,043	-1,945	-2,221	-11,835
激変緩和額	5,894	4,900	4,865	4,435	3,937	4,544	28,575
地域差分等		228	295	673	975		2,171
総報酬案分率	1.72%	1.73%	1.71%	1.69%	1.68%	1.69%	
医療給付費割合	1.61%	1.63%	1.61%	1.61%	1.62%		

兵庫支部

兵庫県・兵庫支部加入者の概要

- 兵庫県の人口 5,588,133人（全国7位）
- 兵庫県の面積 約8,400km²（全国12位）
- 神戸市（県庁所在地）の人口 1,511,351人（全国7位）
- 兵庫支部加入者数 1,427,260人（全国6位）
 - （内）被保険者数 792,218人
 - 被扶養者数 635,042人
- 兵庫支部事業所数 65,273（全国7位）



Copyright © Japan Health Insurance Association. All right reserved

画像引用元
県民ボランティア活動の広場
ひょうごNPO法人情報公開サイト
<http://www.hyogo-intercampus.ne.jp/v-hyogo/search/>

課題 1

厚生労働省統計一覧 平成22年都道府県別年齢調整死亡率の概況

	全死因		悪性新生物		肺の悪性新生物		胃の悪性新生物		大腸の悪性新生物		心疾患	
	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位
全	544.3	274.9	182.4	(1)	92.3	(1)	42.4	11.5	38.2	10.2	74.2	(2)
北海道	561.2	15	279.0	14	99.2	3	50.1	2	44.1	2	78.8	16
青森県	602.4	1	304.3	1	125.9	1	51.5	1	44.4	3	114.7	1
岩手県	500.1	3	288.6	6	167.4	13	92.7	18	41.0	28	115.2	8
宮城県	539.4	20	287.5	33	177.1	30	90.3	24	43.0	18	110.2	31
秋田県	613.6	2	282.4	10	205.7	2	94.9	11	42.6	21	91.1	43
山形県	590.7	35	269.2	29	179.6	23	86.7	36	39.7	38	90.4	44
福島県	576.2	6	281.4	11	182.6	18	89.2	27	41.1	27	113.8	12
茨城県	563.4	13	289.1	5	180.2	22	92.2	20	40.9	29	103.3	35
栃木県	573.7	9	295.7	2	179.6	24	93.7	12	40.6	32	111.9	19
群馬県	549.1	20	287.8	8	177.6	31	91.7	32	40.6	31	111.1	20
埼玉県	541.3	24	288.0	7	179.5	25	92.4	14	39.0	41	109.2	23
千葉県	526.3	38	278.7	15	170.8	42	92.0	21	38.9	42	118.4	17
東京都	535.9	31	273.6	26	183.2	17	94.5	10	41.1	20	126.7	5
神奈川県	512.8	42	266.6	36	175.8	33	92.4	19	39.2	40	120.0	10
新潟県	544.7	22	254.6	40	187.9	11	85.6	40	43.3	16	94.4	42
富山県	537.3	29	262.5	39	177.4	29	81.1	35	41.4	25	114.1	16
石川県	535.4	32	264.8	37	182.6	16	87.2	34	45.3	11	108.3	18
福井県	499.8	45	255.2	44	160.3	45	87.9	31	41.8	22	94.4	41
山梨県	549.1	19	267.9	32	174.2	35	80.2	47	33.6	46	107.7	27
長野県	477.3	47	248.8	47	148.4	47	80.3	46	30.6	47	83.4	45
岐阜県	502.2	39	274.9	22	166.7	43	88.1	30	40.7	30	103.3	34
静岡県	526.7	37	277.8	17	172.8	37	90.1	25	40.9	35	104.2	32
愛知県	538.9	28	277.1	19	181.6	20	93.1	17	44.3	13	118.8	12
三重県	557.1	30	276.4	20	172.6	41	84.3	44	45.6	10	97.3	38
滋賀県	496.4	46	263.1	38	174.8	34	84.9	42	44.4	12	101.7	27
京都府	512.3	43	266.7	35	179.4	28	96.5	7	43.1	17	133.4	4
大阪府	576.7	5	289.9	4	196.3	4	100.3	2	48.4	4	144.4	1
兵庫県	542.2	28	280.2	12	192.2	9	93.4	15	45.8	9	122.2	9
奈良県	515.0	41	268.1	31	179.9	44	92.1	18	40.4	37	101.1	28
和歌山県	576.9	4	294.5	3	197.2	7	97.2	6	49.8	3	127.5	3
鳥取県	570.8	11	278.5	10	198.1	5	97.8	4	49.1	4	118.8	15
徳島県	540.6	25	254.7	45	177.7	27	86.0	38	36.4	45	98.0	40
高松市	534.8	33	258.7	41	172.2	40	84.8	43	41.9	23	109.2	24
岡山県	527.1	36	263.2	40	177.6	28	86.5	37	37.7	44	107.7	26
広島県	573.8	8	287.1	8	185.5	15	90.7	13	40.8	26	131.1	8
山口県	523.3	18	277.8	16	180.9	21	88.7	29	42.9	20	101.1	29
徳島県	531.5	34	274.3	24	172.3	39	86.0	38	42.9	19	108.8	25
香川県	565.6	12	272.1	20	185.9	14	87.4	32	43.6	15	110.4	14
愛媛県	575.6	7	274.3	23	187.9	12	85.7	39	41.7	24	113.7	11
高知県	562.6	17	272.0	27	198.0	6	96.4	8	40.8	8	118.8	13
佐賀県	560.3	16	268.3	30	194.8	8	95.0	9	44.0	14	104.3	31
福岡県	572.8	10	275.5	21	190.5	10	97.3	5	46.8	6	138.3	3
熊本県	508.2	44	257.1	42	167.7	44	87.3	33	39.9	36	117.3	18
大分県	519.0	40	255.6	43	172.4	38	82.1	45	39.8	37	119.1	22

課題 1

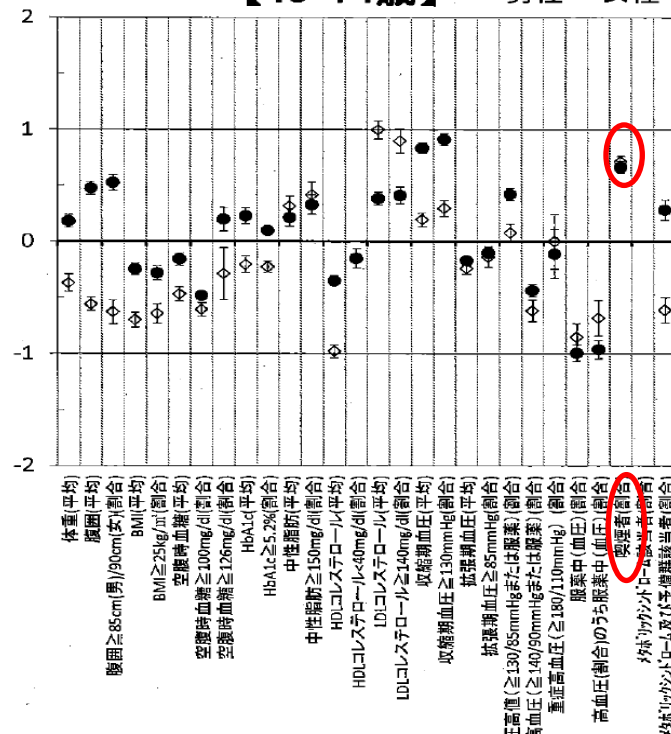
がんの死亡率が高い

悪性新生物（全体） 男性 9位、女性 15位
 肺の悪性新生物 男性 9位、女性 8位
 胃の悪性新生物 男性 17位、女性 8位

課題 2

協会けんぽZスコア（喫煙率）

【40-74歳】 ●男性 ◇女性



悪い ↓ 都道府県差のZスコア ↓ 良い

課題 2

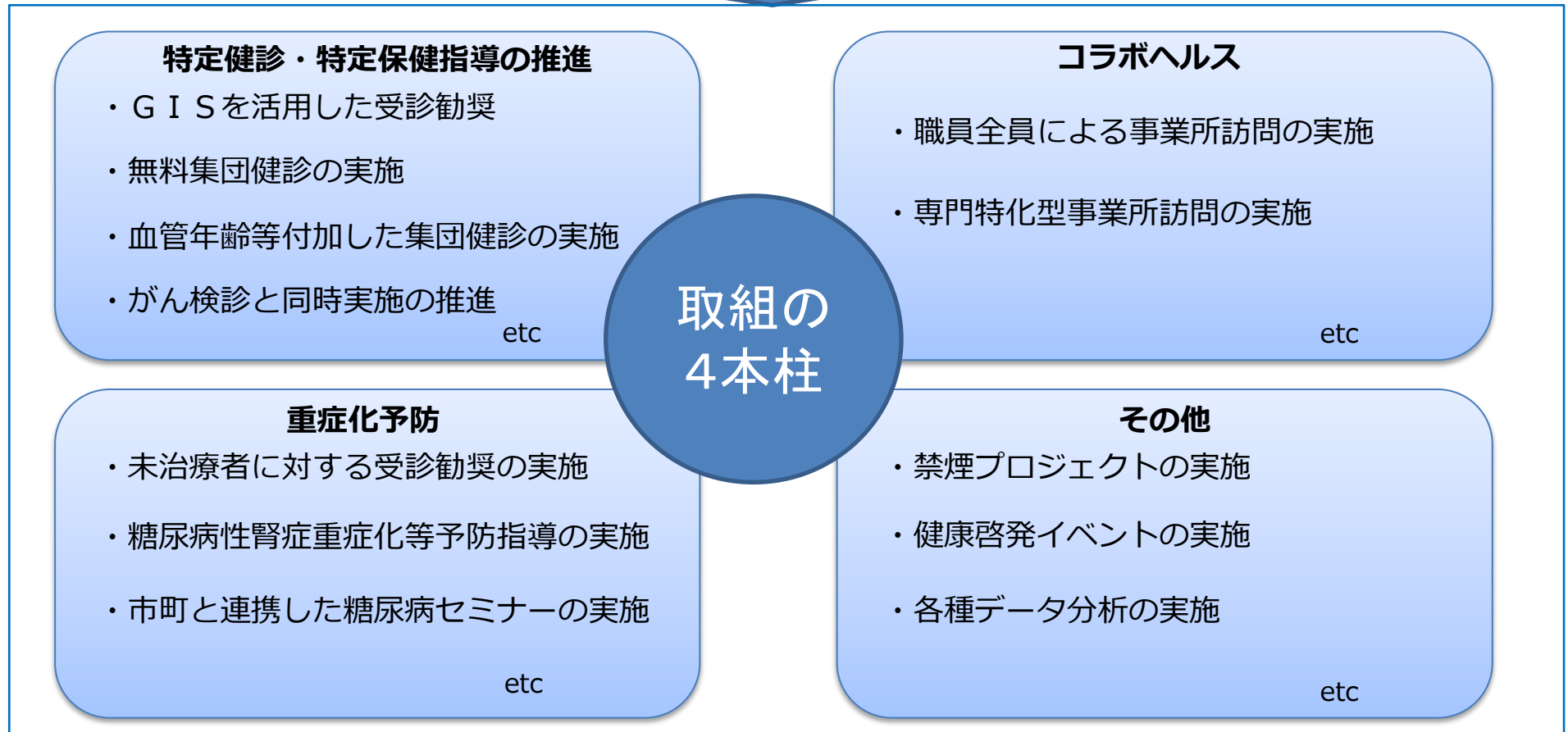
喫煙率が高い

がんを含め各種リスクが高まる喫煙率を低下させる必要がある。

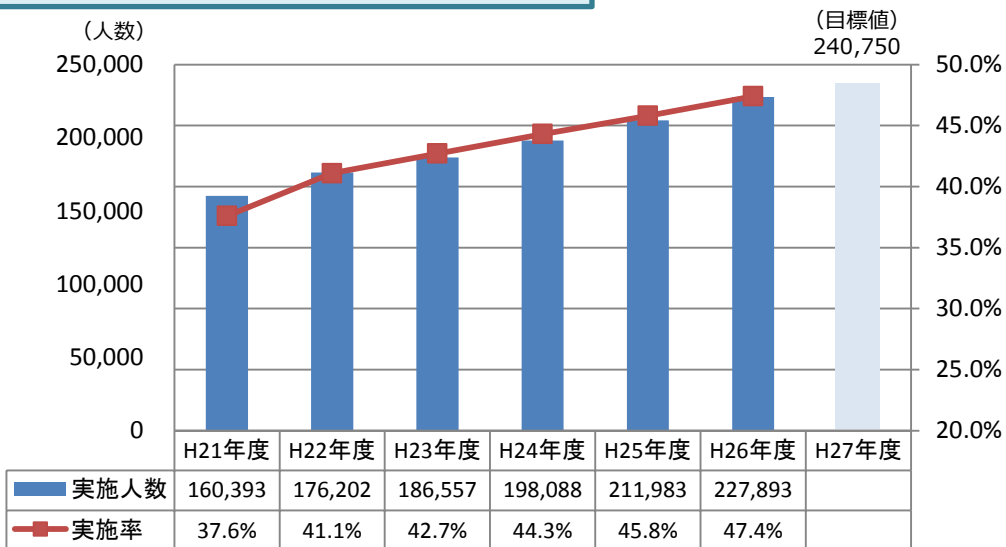
医療費の大部分を占める悪性新生物に代表される生活習慣病の予防・対策が必要不可欠であり、健診受診率を向上させ疾病の早期発見等予防に努め、糖尿病等の重症化を予防することで医療費適正化を実施する。また、各種疾病のリスクが高まる喫煙率も低下させる必要がある。

兵庫支部の上位目標（29年度末）

- 悪性新生物に代表される生活習慣病の医療費適正化のため、特定健診の受診率を向上させる。
【目標値22.1% 25年度結果プラス1万人】
- 糖尿病性腎症等の重症化予防【介入者の透析移行者0人】
- 喫煙率の低下【生活習慣病予防健診受診者の喫煙率を計画策定時の36.3%から32%にする】



生活習慣病予防健診（40歳以上）



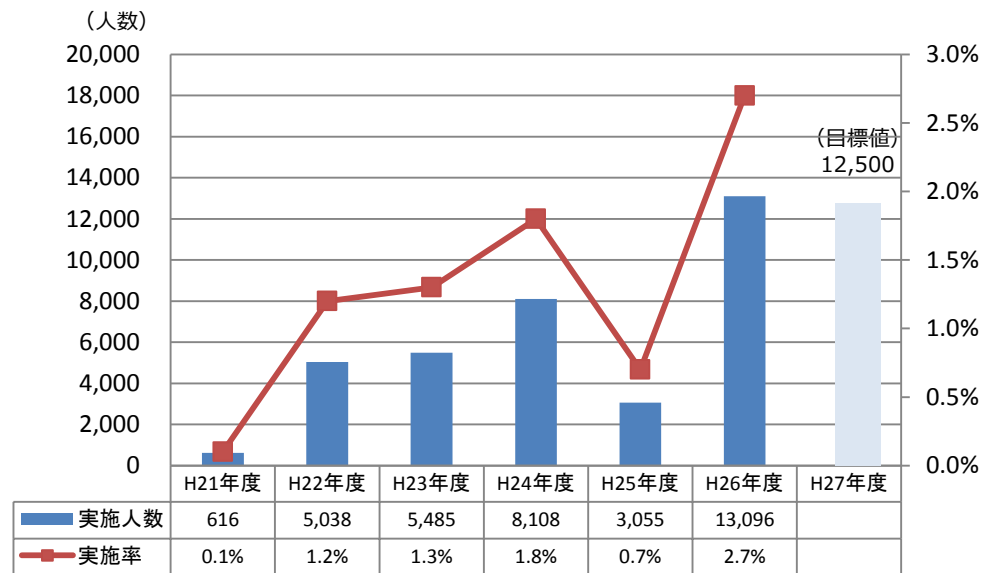
27年度目標達成に向けた取組みについて



1. 外部委託による受診勧奨

2. 健診実施機関の拡大 105機関→108機関

事業者健診結果データ取得



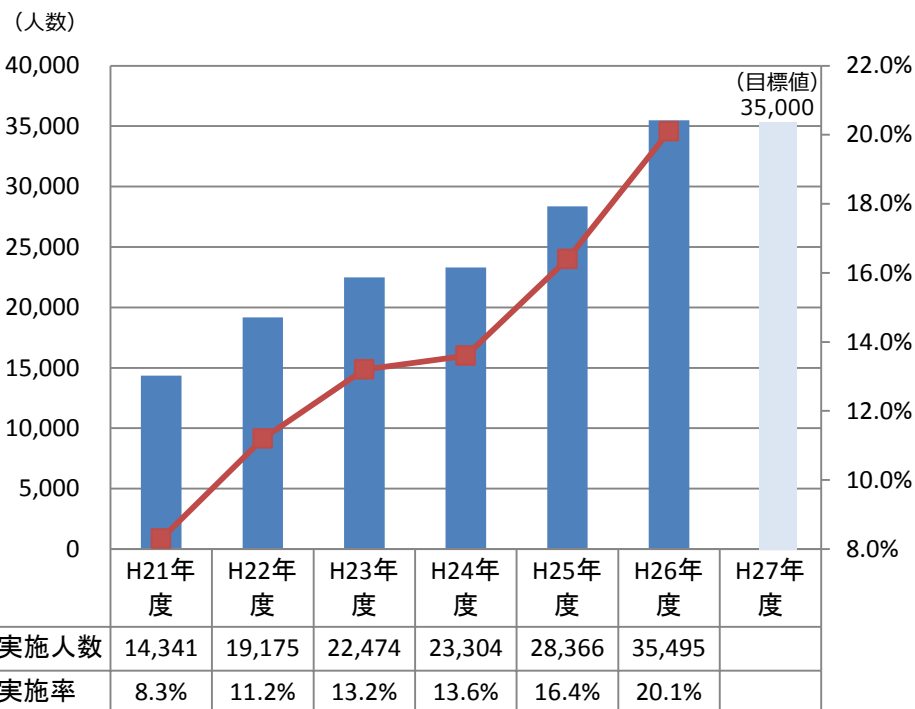
27年度目標達成に向けた取組みについて



1. 労働局と連名での勧奨文書発送

2. 外部委託によるデータ提供勧奨

特定健診

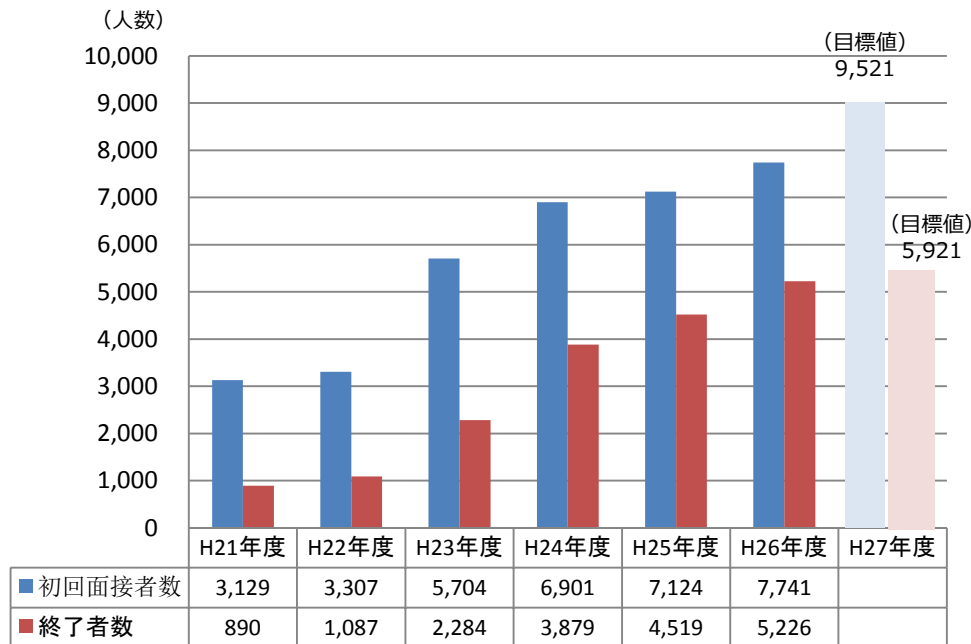


27年度目標達成に向けた取組みについて



1. 無料集団健診の実施
2. 血管年齢測定を付加した集団健診の実施
3. GISを活用した集団健診会場設定と勧奨
4. GISを活用した最寄り健診機関のお知らせ

特定保健指導（被保険者）



27年度目標達成に向けた取組みについて

1. 保健指導終了率向上のための支援内容拡大

2. 保健指導者の質の向上

- ①業務の刷新内容を習得し、事務的報告など効率化を図る。
- ②受入れ事業所の拡大を図るため、健診データを早期に活用し、タイムリーな案内・勧奨に努める。
- ③特定保健指導支援方法を見直し、初回から終了まで同一指導者が担当し、加入者との信頼関係を構築することで6か月後の終了者を増やす。
- ④定期的に指導者同士の打合せを実施し、成功事例等の情報を共有することで、指導者の質の向上を図り、終了率の向上に繋げる。

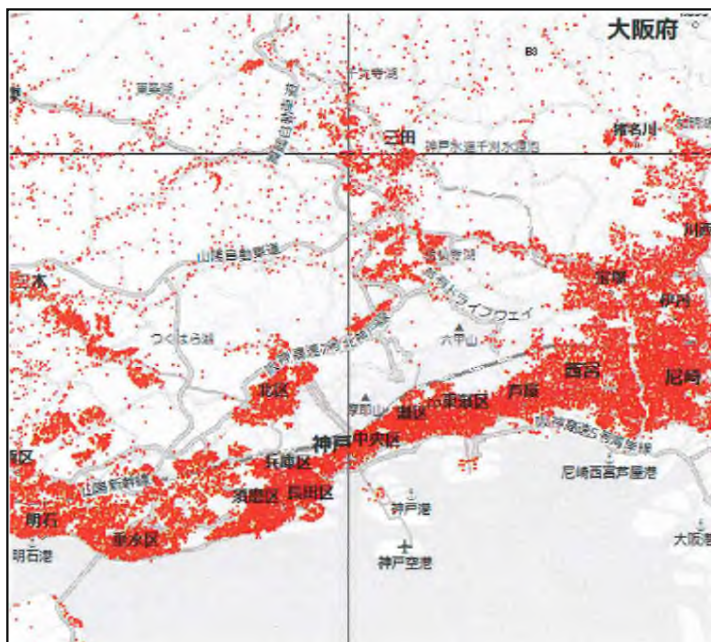
実施事業

GIS（地理情報システム）を活用し、**データの見える化**をすることで、未受診者が多くいる地域を特定し、効果的な受診勧奨を実施することを目的に実施。

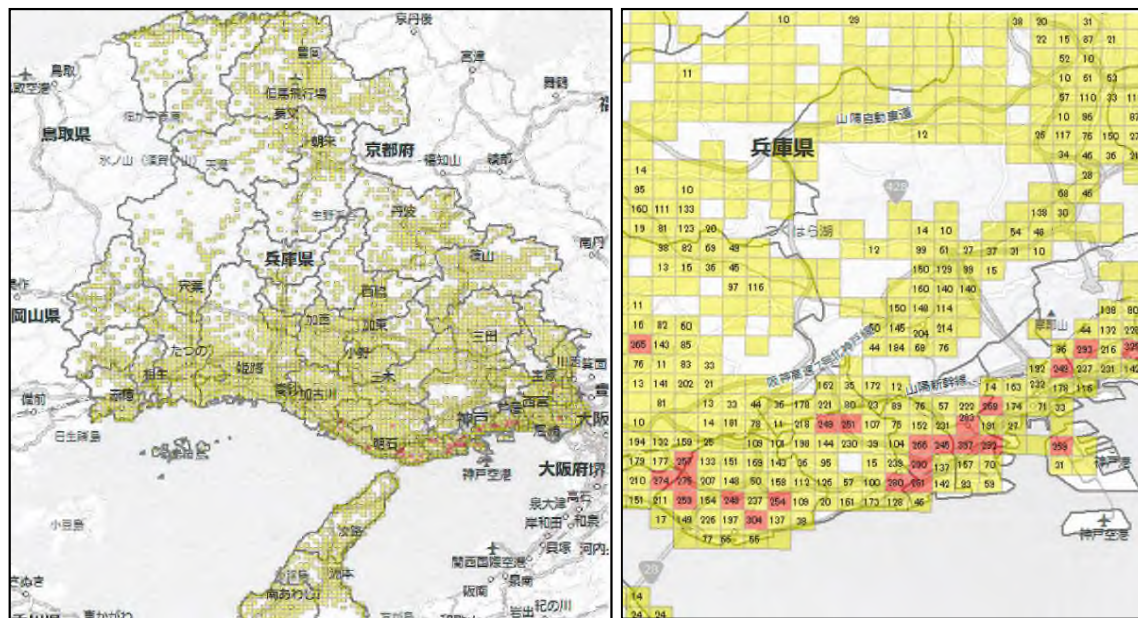
取組概要

1. 未受診者の多い地域での集団検診実施

①未受診者（**赤**が未受診者）の住所情報を、兵庫県の地図上に配置。



②兵庫県を1km×1kmに分割し、その中に何人未受診者がいるかで、密集地域（**赤**が密集地）を特定し、上位22ヶ所で集団健診会場を設定の上、近隣未受診者に受診勧奨通知を送付。



（10人以上エリア表示）

データに基づき、最も効果的と思われる個所を特定し、**無料集団健診+オプション健診（血管年齢測定）**を同時実施し受診者増を図った。

● 集団健診会場でのアンケート実施

⇒22ヶ所、1,135人に実施
 ⇒そのうち412人（うち3年以上未受診162人）
 に対して、受診した理由等に関するアンケートを実施

アンケートから無料であることや追加測定があると共に会場が近いことも受診動機となることがわかった。特に長期未受診者には会場が近いことが動機づけになることがわかった。

集団健診を受診した理由
 （複数回答可、総数N=412）

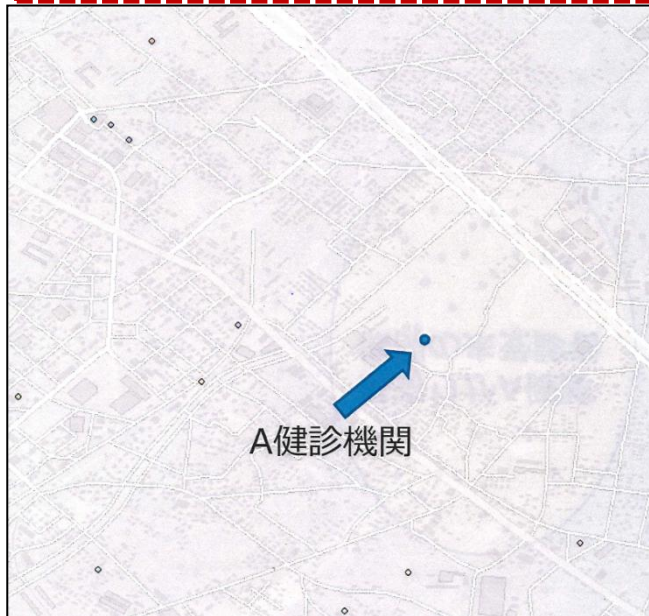
	回答理由	回答数
1位	追加測定があったから	251人 (60.9%)
2位	無料だから	182人 (44.2%)
3位	会場が近かったから	159人 (38.8%)

集団健診を受診した理由
 （複数回答可、3年以上未受診N=162）

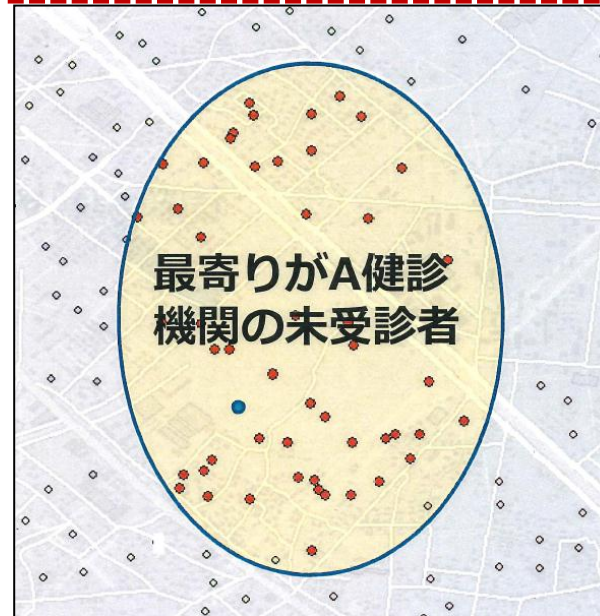
	回答理由	回答数
1位	会場が近かったから	61人 (37.7%)
2位	無料だから	55人 (34.0%)
3位	追加測定があったから	46人 (28.4%)

2. 居住地の最寄り健診機関を特定した受診勧奨の実施

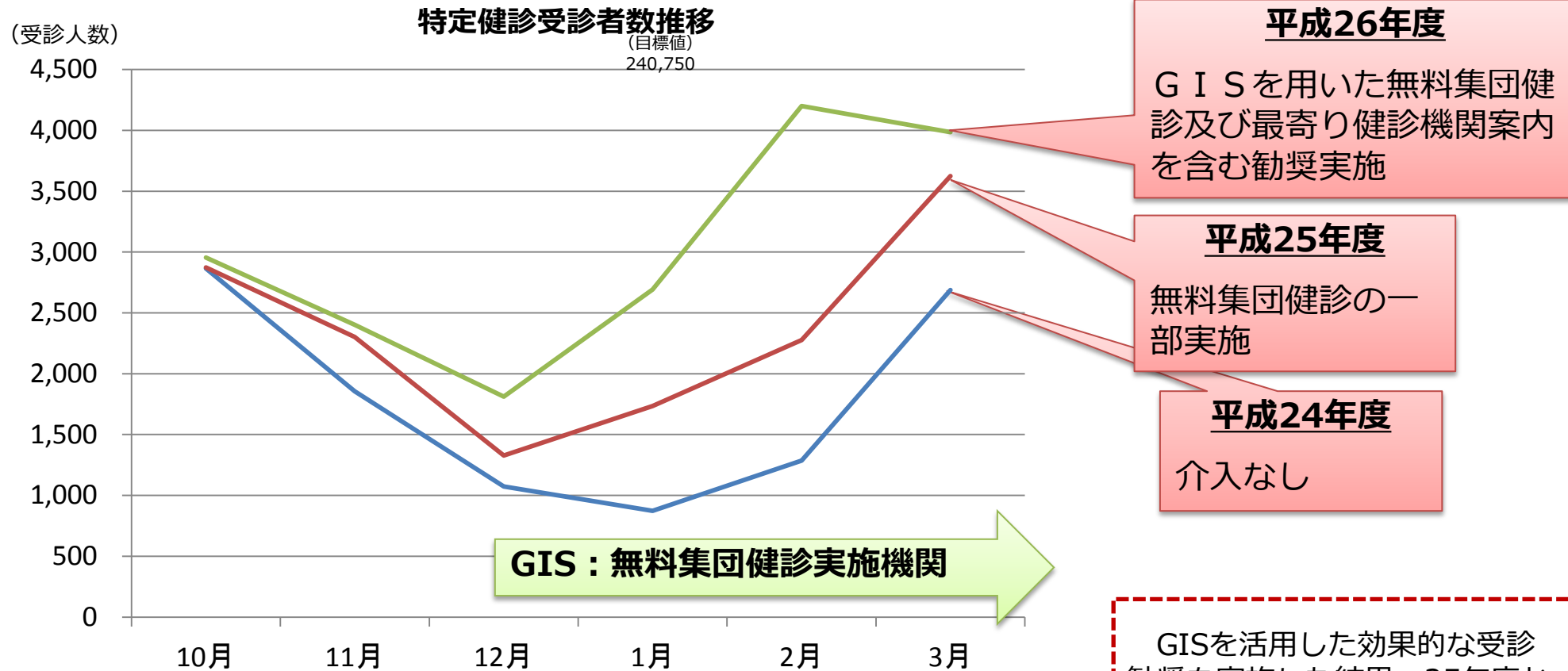
①未受診者の住所情報と健診機関住所情報を、兵庫県の地図上に配置。



②GISの機能を使い、未受診者の最寄り健診機関を特定。



未受診者に対し、
最寄り健診機関を
付記した受診勧奨
通知を送付。



年度別受診者数推移

受診人数（受診率）

平成24年度	平成25年度	平成26年度
23,309人（13.6%）	29,393人（16.9%）	35,495人（20.1%）

GISを活用した効果的な受診勧奨を実施した結果、25年度から26年度について受診率の支部順位が36位から18位と躍進した。
（上昇率は全国3位）
※受診率全国順位推移
24年度32位→25年度36位→26年度18位。

実施事業

事業所診断カルテを活用し、職場における健康度の見える化を行うことで、事業所・加入者が自発的に健康づくりに関する取組みを実施することを目的に実施。

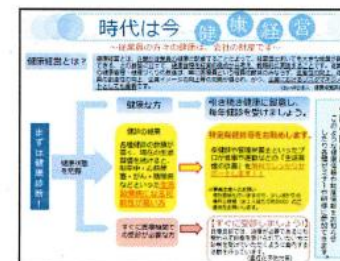
取組概要

平成26年5月より、幹部職員＋企画総務・保健グループ職員において、二人一組で事業所訪問を開始。
平成27年度は、全ての職員が事業所訪問を実施する。

訪問内容

1. 「健康経営」についての説明
2. 「事業所カルテ」により事業所の現状を説明
3. 健診（生活習慣病予防健診・事業者健診データ取得等）の推奨
4. 保健指導の受入要請。
5. 「兵庫県チャレンジ企業」制度説明と登録勧奨
6. 健康保険委員の登録勧奨
7. メルマガの登録勧奨
8. アンケート実施

訪問ツール



（健康経営について）



（事業所カルテ）



（健診案内チラシ）



（健保委員勧奨チラシ）



（メルマガ勧奨チラシ）

平成27年度より、「通常の事業所訪問事業」とは別に、「専門特化型事業所訪問」として、幹部職員及び企画・保健グループで「健診受診率が低い」や「喫煙率が高い」などの課題を抱える事業所に対し、課題解決型の事業所訪問を実施する予定としている。

実施事業

生活習慣病予防健診の結果、血圧・血糖値が要治療と判断された者で医療機関に受診していない者（未治療者）に対して、生活習慣病の重症化を予防するために、早期に医療機関に受診するよう勧奨を実施。

取組概要

一次勧奨は協会けんぽ本部、二次勧奨を協会けんぽ兵庫支部において行っている。

一次勧奨

健診の結果、高血圧・高血糖で未治療者に対して実施

- | | | | |
|--------|----------|----|---------------------------------|
| ・収縮期血圧 | 160mmHg | 以上 | } 左記のいずれかに該当
(該当者月約1,000人見込) |
| ・拡張期血圧 | 100mmHg | 以上 | |
| ・空腹時血糖 | 126mg/dl | 以上 | |
| ・HbA1c | 6.5% | 以上 | |

協会けんぽ本部より、医療機関受診を促す勧奨文書を送付。

受診勧奨
案内文書

加入者のリスクの種類に応じた勧奨文書を送付。
(リスクに応じて数パターンの勧奨文書あり)

二次勧奨

一次勧奨対象者のうち、より重症域と判定された未治療者に実施

- | | | | |
|--------|----------|----|-------------------------------|
| ・収縮期血圧 | 180mmHg | 以上 | } 左記のいずれかに該当
(該当者月約250人見込) |
| ・拡張期血圧 | 110mmHg | 以上 | |
| ・空腹時血糖 | 160mg/dl | 以上 | |
| ・HbA1c | 8.4% | 以上 | |

協会けんぽ兵庫支部より、医療機関受診を促す勧奨文書を送付。

受診勧奨
案内文書

加入者のリスクの種類とアンケート回答結果により得た加入者の特性に応じ3パターンの勧奨文書を送付。

実施事業

糖尿病性腎症等の患者に対し、重症化予防プログラムを提供し、腎機能の低下を防ぎ、人工透析移行を防止することにより、加入者のQOLを維持・向上させ、かつ将来医療費の増加を防ぐことを目的に実施。

取組概要

厚労省の糖尿病性腎症等重症化予防国庫補助事業の基準により対象者を抽出し、本人及びかかりつけ医の同意の下に重症化予防プログラムを実施。

1. 健診受診者から下記基準の者を抽出する。
(特定保健指導対象者を除く)

(抽出基準)

- ①及び② 又は ①及び③に該当するもの
- ① HbA1c7.0%以上 又は 空腹時血糖130mg/dl 以上
- ② 尿蛋白 2+ 以上
- ③ eGFR50未満

2. 糖尿病で既に医療機関に受診中の者を抽出する。
(医療機関が「糖尿病透析予防管理料」算定機関である場合は、本事業と同趣旨の指導が医療機関で行われるため、対象者から除く)

平成27年度は、兵庫支部加入の生活習慣病予防健診受診者のうち、約230人がプログラム参加勧奨対象者となる。

(参考) 重症化予防プログラム

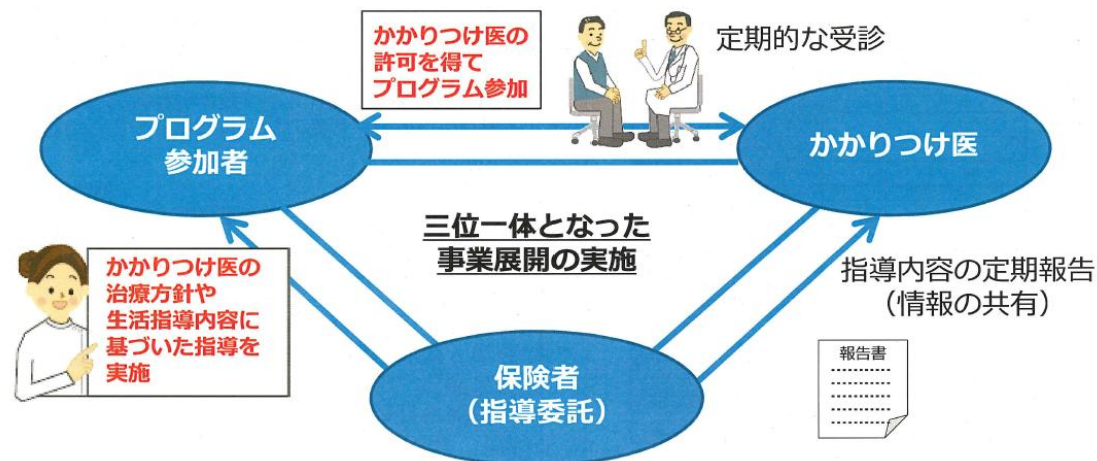
1. プログラム例

面談・電話等による6ヶ月間の指導と、開始1年後のフォローアップを実施し、加入者がセルフマネジメントできるよう導き、重症化を防止する。

1ヶ月目	2ヶ月目	3ヶ月目	4ヶ月目	5ヶ月目	6ヶ月目	12ヶ月目
面談	面談 電話指導	電話指導 文書指導	面談 電話指導	電話指導 文書指導	電話指導 文書指導	電話指導

2. 指導体系図

かかりつけ医の目標設定に見合った「食事や運動のサポート」を、病期やライフスタイルに応じて、参加者一人一人に寄り添った6ヶ月間の指導を実施。



実施事業

包括協定を締結している神戸市と連携し、共通した課題である糖尿病に対するリスクを、地域住民（協会加入者を含む）に啓発することで、参加者のマインドチェンジに繋げ、糖尿病の重症化を予防するために実施。

開催概要

【日時】平成27年2月1日（日）

【場所】健康ライフプラザ（神戸市兵庫区）

【対象者】生活習慣病予防健診結果により、下記基準のいずれかに該当した神戸市在住者

空腹時血糖 110mg/dl 以上
または
HbA1c 6.5% 以上

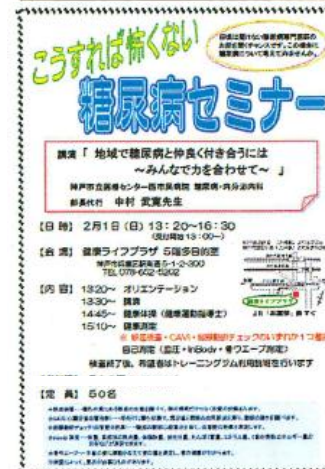
【参加者】38人（内協会加入者22名）

【セミナー内容】

1. 日本糖尿病学会専門医による健康講話
2. 健康運動指導士による運動実技
3. 健康測定
 - ①頸動脈エコー
 - ②CAVI
 - ③眼底検査



（上）セミナー風景
前列から席が埋まり、熱心に受講する方が多かった。



（左）勸奨チラシ

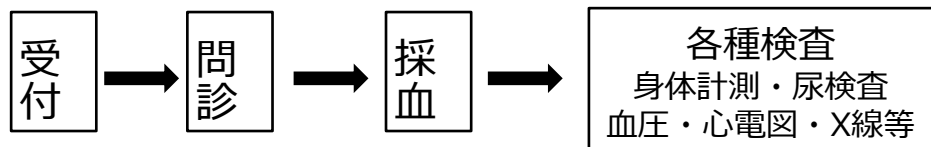
実施事業

生活習慣病予防健診委託機関と連携し、喫煙率を低下させるために、喫煙リスクや禁煙外来等を啓発するチラシ等を健診機関の待合室等に設置し、また、診察の場で医師から禁煙アドバイスを実施。

取組概要

健診機関の環境変更

健診の流れの中で啓発



喫煙者に対し
医師から
禁煙アドバイス

診察

待合スペースに
禁煙啓発チラシ等を
設置し情報提供

① 健診受診者の動線上に啓発物を設置



(啓発チラシ)

健診受診者の動線上に啓発物を
設置し、待ち時間に禁煙の重
要性や禁煙外来等の情報を啓発
(3種類の啓発物を準備予定)

② 診察の場で医師より禁煙アドバイス



(啓発チラシ)

診察の場で、医師から喫煙者
に対して、禁煙をアドバイス
し、併せて禁煙の重要性を謳っ
たチラシを直接喫煙者に対し渡
すことで、喫煙者のマインド
チェンジを促す。

喫煙者と直接向き合うことができる「健
診会場」において、医療従事者等の協力を
得ることで、喫煙者が禁煙を始めようと動
機づけしやすい環境形成を目指す。



【こうべ歩KING歩QUEEN決定戦】

(あるキングあるクイーン)

チーム対抗で2ヶ月間の歩数と歩行強度を競い合う、歩KING歩QUEEN決定戦を、神戸市と共催で実施。

← キックオフイベントにおける歩き方実演会風景

【ピンクリボン】

乳がんのリスクを啓発する、ピンクリボンフェスティバル（街頭キャンペーン・スマイルウォーク）に参加

街頭キャンペーンの様子 →



【ラジオ関西まつりへのブース出展】

ラジオ関西まつりへ、兵庫支部のブースを出展し、骨密度・血管年齢測定や健康相談を実施。

また、イベント時にラジオ関西パーソナリティが支部ブースを訪問し、ラジオに生中継された。

← 大盛況の兵庫支部ブース

実施事業

協会けんぽの知名度向上と、健診受診率向上を目的に、新聞・テレビ・ラジオを活用した広報を実施。

【新聞広告】



読売新聞 (H27.2.27 15段フルカラー)



読売新聞 (H27.3.11、17 7段モノクロ)

【テレビ出演】



サンテレビ「2時コレ! しっとお!？」
支部保健師が生出演 (H27.2.27)



サンテレビ「サンぱん!」
支部保健師が生出演 (H27.3.11、17、24)

【ラジオ出演】



ラジオ関西「羽川英樹ハッスル」
支部長が生出演 (H26.10.9)
※10/6～21ラジオ関西でスポットCM (22本) 実施



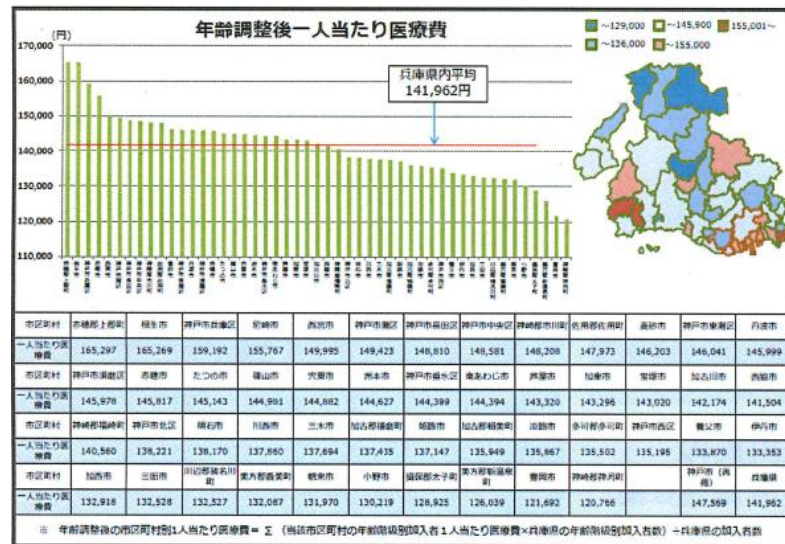
FM COCOLO「AFTERNOON DELIGHT」
支部長が生出演 (H27.3.17)
※2/10～3/31 FMCOCOLでスポットCM (100本) 実施

協会けんぽの保有するデータを活用し、各種分析を実施。

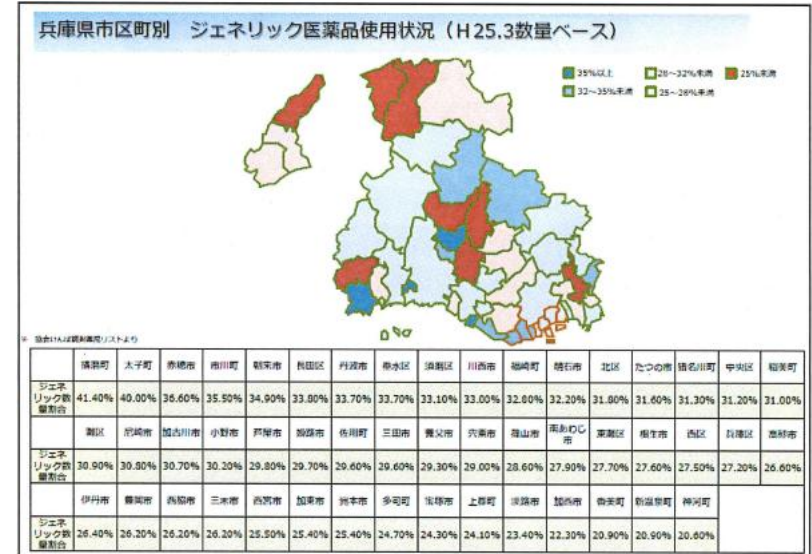
ホームページ上での公開や、県や自治体との会議の場で発信している。

また、26年度パイロット事業である「GISを活用した保健事業」は、27年5月の「日本産業衛生学会」で発表し、27年11月の「日本公衆衛生学会」で発表予定。

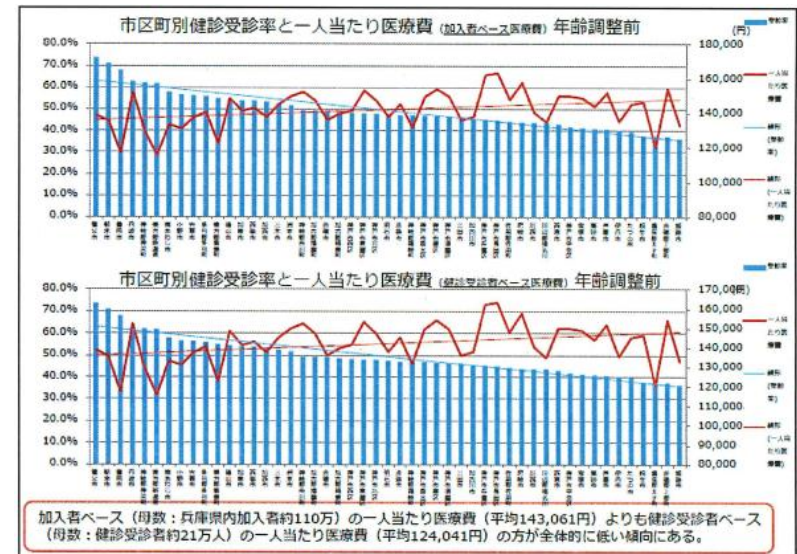
さらに、27年度はパイロット事業として「疾病情報を活用した調査研究」を実施する。



兵庫県内医療費の分析



兵庫県内ジェネリック医薬品使用状況分析



兵庫県内健診データと医療費の分析

今後、協会けんぽ兵庫支部は
「協会けんぽ兵庫支部データヘルス計画」
に沿って、更なる保険者機能強化
のための活動を実施。

佐賀支部

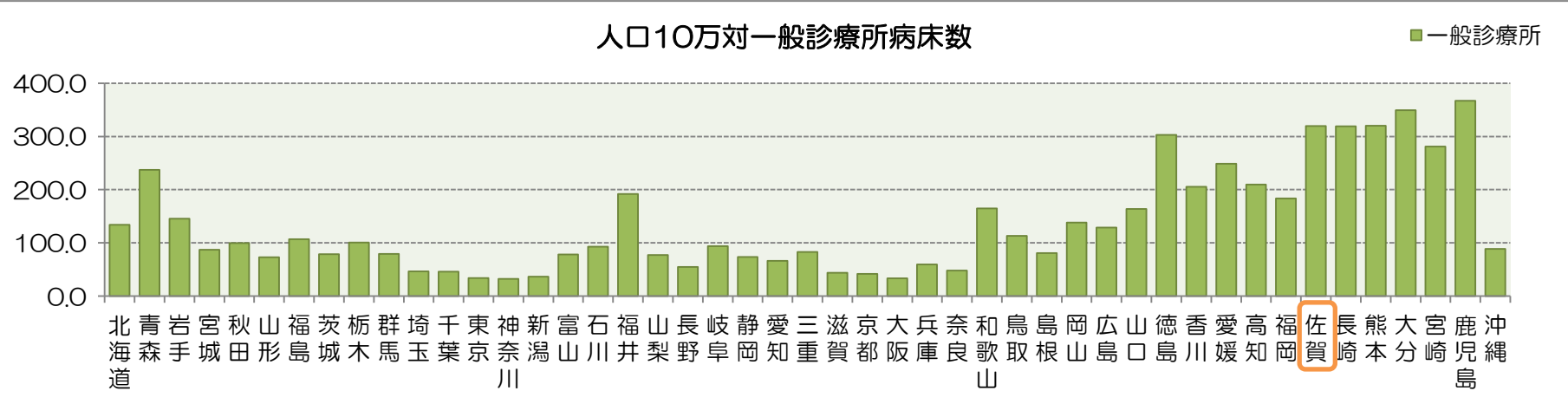
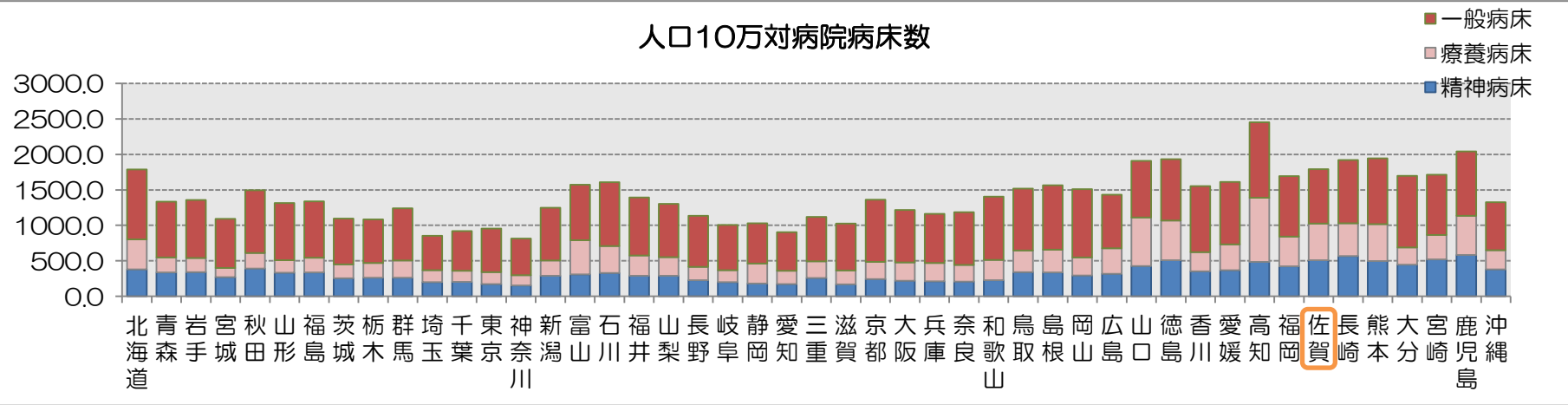
佐賀支部の医療費の状況（25年度）

○佐賀支部の1人当たり医療費が高い要因は、入院・入院外ともに「受診率」の高さと「1件当たり日数」の長さが影響を与えています。

		佐賀支部（A）		全国平均（B）	全国平均との差 （A）-（B）
1人当たり医療費	1人当たり医療費	1位	161,026	142,745	18,281
	1人当たり入院医療費	2位	58,788	46,828	11,960
	受診率（件/千人）	2位	127.54	99.18	28.36
	1件当たり日数（日/件）	1位	11.89	10.3	1.59
	1日当たり医療費（円/件）	46位	38,778	45,839	-7,061
	1人当たり入院外医療費	2位	102,238	95,917	6,321
	受診率（件/千人）	5位	6334.25	5982.57	351.68
	1件当たり日数（日/件）	1位	1.63	1.49	0.14
	1日当たり医療費（円/件）	47位	9,914	10,758	-844

注）データは統計システムより算定ベースで集計（年次は平成25年4月～3月）。
1人当たり医療費は年齢調整前の額。
1人当たり入院外医療費には、突合できる調剤レセプトを含む。

○佐賀県の医療提供体制について、「人口10万対病院病床数」は全国で7番目、「人口10万対一般診療所病床数」は全国で4番目となっており、人口に比べて病床数が多い状況である。



注) データ：平成25年度厚生労働省「医療施設調査・病院報告」
病院：20床以上の入院施設を持つ医療機関
診療所：入院施設がない、またはベッド数19床以下の医療機関

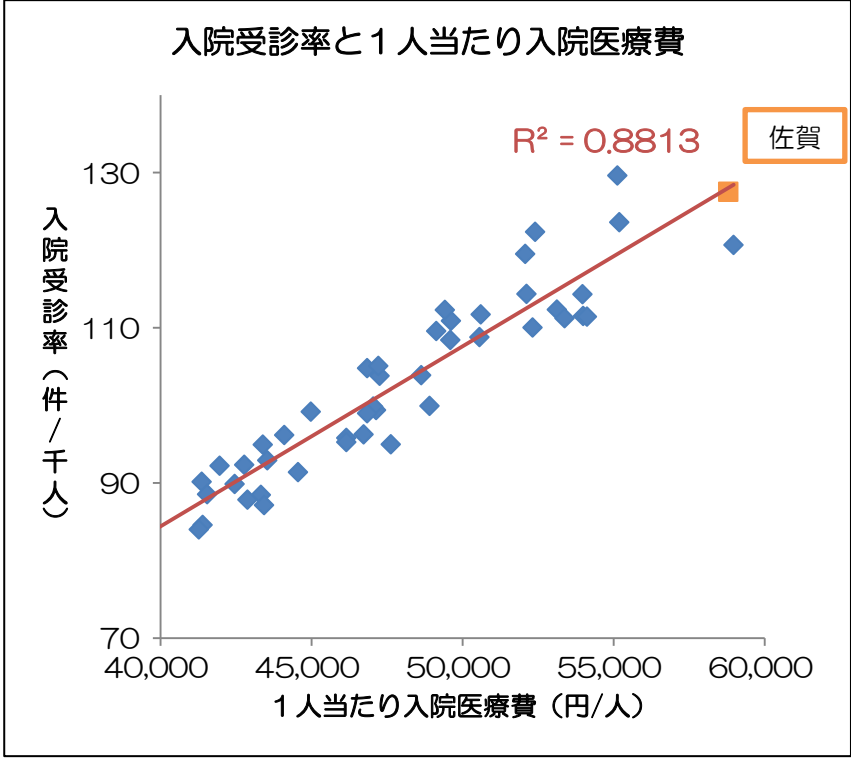
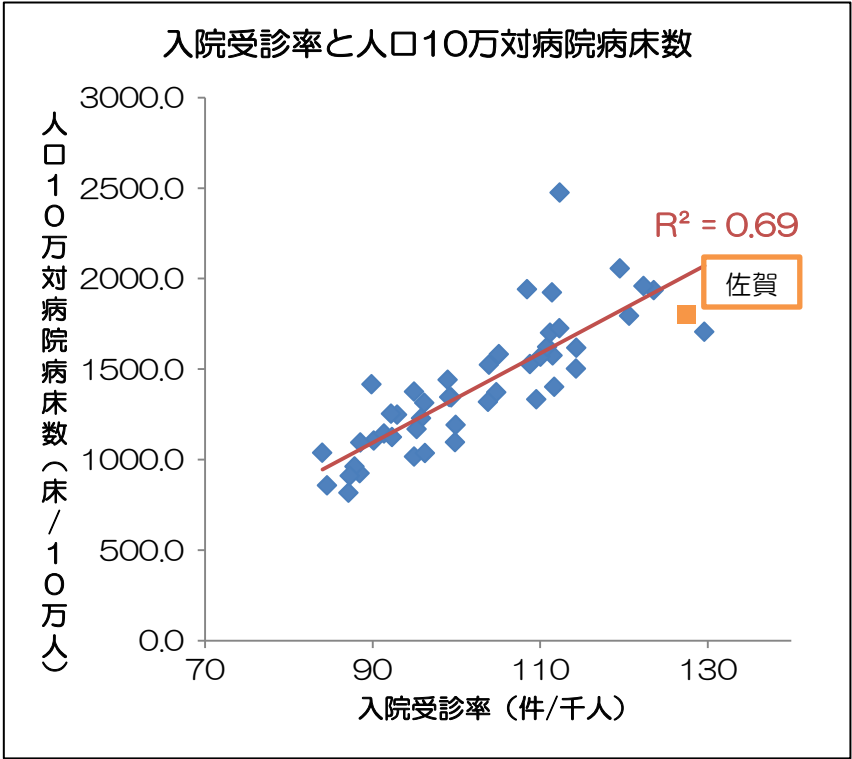
○「病床利用率」について、佐賀県は全国平均と比べても利用率が高い。

病床利用率（％）

順位	全病床		精神病床		一般病床		療養病床	
	全国	81.0	全国	88.1	全国	75.5	全国	89.9
1	沖縄	88.2	大分	92.7	沖縄	84.7	富山	94.8
2	佐賀	87.8	宮崎	92.3	佐賀	82.7	京都	94.7
3	山口	87.0	沖縄	92.0	大分	81.0	高知	93.0
4	熊本	85.4	山口	91.7	山口	80.9	沖縄	93.0
5	大分	85.3	岐阜	91.6	鳥取	79.5	山口	92.7
6	福岡	84.9	熊本	91.4	熊本	79.4	佐賀	92.5
7	長崎	84.3	佐賀	91.3	福井	79.4	熊本	92.4
8	高知	84.0	埼玉	91.1	大阪	79.0	秋田	92.2
9	広島	83.7	福岡	90.6	福岡	78.9	福岡	91.9
10	富山	83.5	鹿児島	90.6	長崎	78.9	福井	91.8

注）データ：平成25年度厚生労働省「医療施設調査・病院報告」

○入院受診率と人口10万対病院病床数および1人当たり入院医療費は、高い相関関係がある。



注) データは統計システムより算定ベースで集計。
(年次は平成25年4月～3月)
1人当たり入院医療費は年齢調整前の額。

平均在院日数と1日当たり入院医療費

○「平均在院日数」については、佐賀県は全国の中でも長い。また、1日当たり入院医療費は低い。

平均在院日数（日）

順位	全病床		精神病床		一般病床		療養病床	
	全国	30.6	全国	284.7	全国	17.2	全国	168.3
1	高知	49.7	徳島	408.4	高知	22.6	富山	250.6
2	鹿児島	45.2	大分	402.1	熊本	20.8	北海道	237.7
3	佐賀	45.0	鹿児島	401.8	佐賀	20.4	神奈川	208.5
4	山口	44.2	山口	395.5	和歌山	20.3	山口	203.6
5	熊本	43.0	栃木	384.0	鹿児島	20.3	京都	202.0
6	徳島	42.6	長崎	369.0	大分	20.2	石川	200.0
7	宮崎	39.6	群馬	367.8	徳島	19.8	静岡	195.5
8	長崎	39.4	新潟	357.5	京都	19.7	大阪	192.8
9	福岡	37.4	宮崎	343.7	岩手	19.4	千葉	190.2
10	富山	35.5	千葉	334.0	秋田	19.4	高知	188.4
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
14	大分	34.2	佐賀	323.7	愛媛	19.0	沖縄	182.5
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
38	兵庫	28.4	山形	250.1	沖縄	16.5	佐賀	133.3

注）データ：平成25年度厚生労働省「医療施設調査・病院報告」

順位	1日当たり入院医療費	
	全国	45,839
1	東京	51,279
2	神奈川	51,252
3	京都	49,759
4	千葉	49,451
5	静岡	49,362
6	大阪	48,950
7	埼玉	48,156
8	愛知	47,831
9	奈良	47,773
10	滋賀	47,609
⋮	⋮	⋮
45	鹿児島	40,045
46	佐賀	38,778
47	熊本	38,685

注）データは統計システムより算定ベースで集計。
（年次は平成25年4月～3月）
1人当たり入院医療費は年齢調整前の額。

コンビニで特定健診を実施

佐賀支部は、佐賀県及び佐賀市と包括協定を結んでおり、県民の健康増進を達成するため協力連携を図っています。

その一環として平成26年度より、特定健診とがん検診の受診向上を目的に、佐賀県、佐賀市、佐賀銀行健康保険組合、ローソン、株式会社ミズと協力連携し、コンビニエンスストアで特定健診およびがん検診を同時に実施しました。あわせて、肌年齢測定器等を活用した健康相談やお薬相談等も実施しました。

アンケート結果も好評であり、今まで受診されなかった方の啓発活動にも繋がっています。今後も回数・実施場所を拡大して、実施していく予定です。

また、同じ会場において保健指導も実施しており、特定健診、保健指導を一体的に実施できる環境も整備しています。

開催実績			
平成26年度	8月・12月	受診者数	258名
平成27年度	5月・9月・12月（予定）		
		受診者数（5月・9月）	209名



LAWSON + MIZ

働く世代・子育て世代

“コンビニ”で

特定健診は

いかがですか？

当日は

脳や血管の年齢、

骨の健康度チェックが

無料でできます！

日時： 9:00～11:00

平成27年 9月6日(日) 120名

お申し込み締切： 平成27年8月27日(木)

日時： 9:00～11:00

平成27年 12月13日(日) 120名

お申し込み締切： 平成27年12月3日(木)

●場所：ローソンミズ木原店

高齢者向け複合施設「そいよかね」内

(佐賀市木原一丁目24番地)

※ 駐車場は、準備しております。

当日、健診を受け方には、

ローソンの「プランパン」を

プレゼント！

←至県庁

佐賀銀行

龍谷高校

大崎

南佐賀

南佐賀バス

片田

田代二丁目

モラージュ

あけぼの

ローソンミズ 木原店

南佐賀

明林堂書店

北川小

佐賀市、全国健康保険協会（協会けんぽ）佐賀支部、佐賀銀行健康保険組合、株式会社ローソン、株式会社ミズ及び佐賀県は、佐賀市にお住まいの皆さんの健康づくりを支援するために、連携して取組みを行っています。

佐賀市

全国健康保険協会 佐賀支部

佐賀銀行健康保険組合

LAWSON

MIZ

佐賀県

【お問合せ先】 佐賀市保険年金課 ☎ 0952-40-7270

協会けんぽ佐賀支部 ☎ 0952-27-0615

佐賀県健康保険 ☎ 0952-25-4629

6

-36-

糖尿病予防啓発キャンペーンに参加

平成25年度より、佐賀新聞社主催の「糖尿病予防啓発キャンペーンinSAGA」に参加しています。
その取り組みの一環として、佐賀県と佐賀新聞社が主催しているイベントにて、特定健診の実施やブース出展での健康相談等を実施しました。
また、糖尿病予防啓発にかかる新聞記事の掲載や糖尿病予防啓発セミナーを実施しました。

25年度実績/特定健診97名 ブース来場者360名
26年度実績/特定健診89名 ブース来場者600名



さが桜マラソンで健康相談を実施

平成25年度より開催されている「さが桜マラソン」（全国から1万人以上が参加するフルマラソン）にブース出展を行い、健康相談等を実施し、継続的に健康啓発活動を行っています。
26年度は、慢性腎臓病の予防啓発運動や血管年齢測定器等を活用した健康相談等を実施しました。

25年度実績/来場者150名
26年度実績/来場者300名
27年度実績/来場者250名



健康づくりセミナーの開催

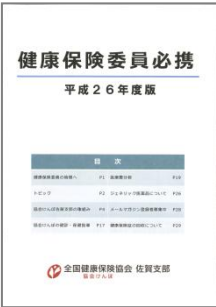
例年、健康保険委員を対象とした健康づくりセミナーを開催しています。協会けんぽと加入者の橋渡し役である健康保険委員に健康づくりの重要性を訴えることで、加入者や事業主が健康づくりに取り組む環境づくりを整えることを目的としています。

26年度は、佐賀県及び佐賀産業保健総合支援センターと連携して、「がん等生活習慣病予防のすすめ」と「こころの健康と快適職場づくり」について、セミナーを開催しました。



日本年金機構と合同で研修会を開催

例年、年金機構と合同で年金委員及び健康保険委員を対象とした研修会を開催しています。研修会開催にあたり、「健康保険委員必携」という小冊子を作成しています。保険料率抑制に向けた取り組みや医療費分析を掲載し、健康保険委員に加入者及び事業主への周知等の協力をお願いしています。



26年度実績/参加者数475名

事業所健康度診断シートを活用した事業所訪問の実施

佐賀支部の現状説明と事業連携を主な目的として、支部長をはじめとする幹部職員が中心となり、トップセールスで事業所を訪問しています。

医療費の状況や保険料率について説明するとともに、事業所健康度診断シートを活用した保健指導の案内および保健師・管理栄養士による健康学習会等の参加を呼びかけています。