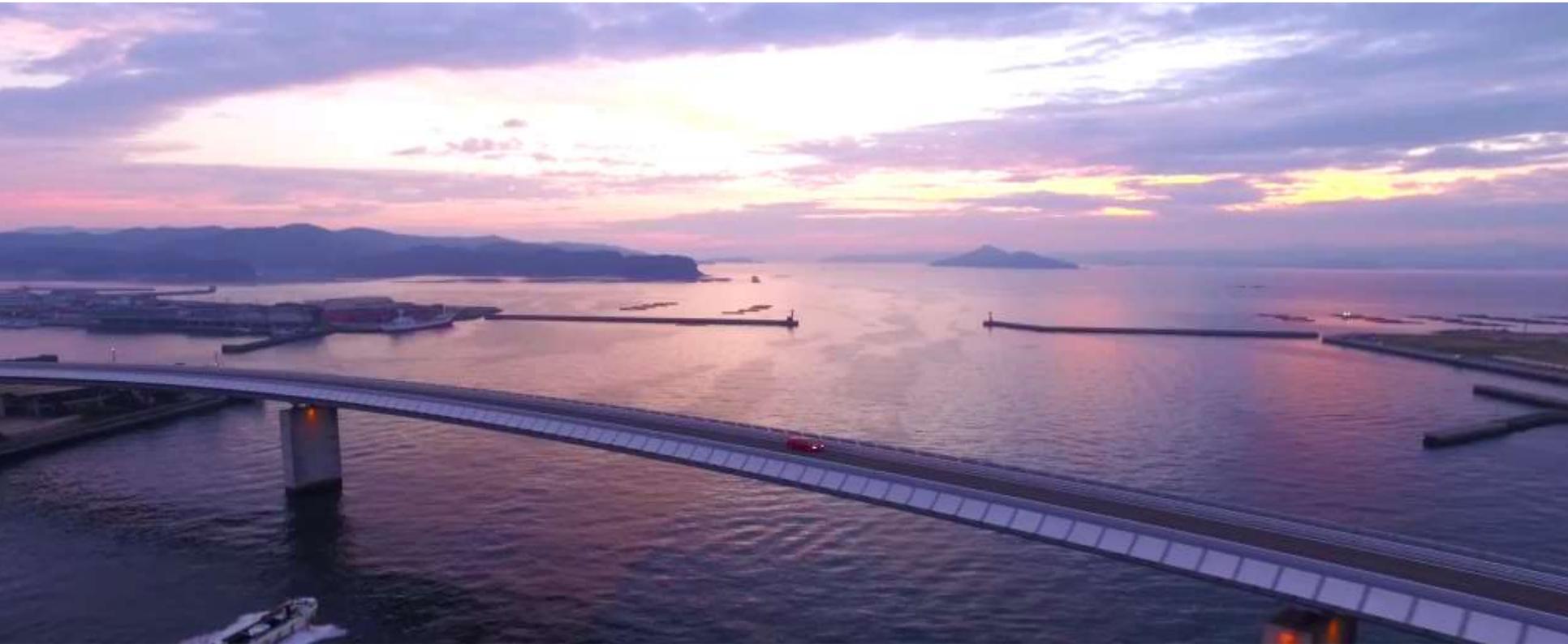


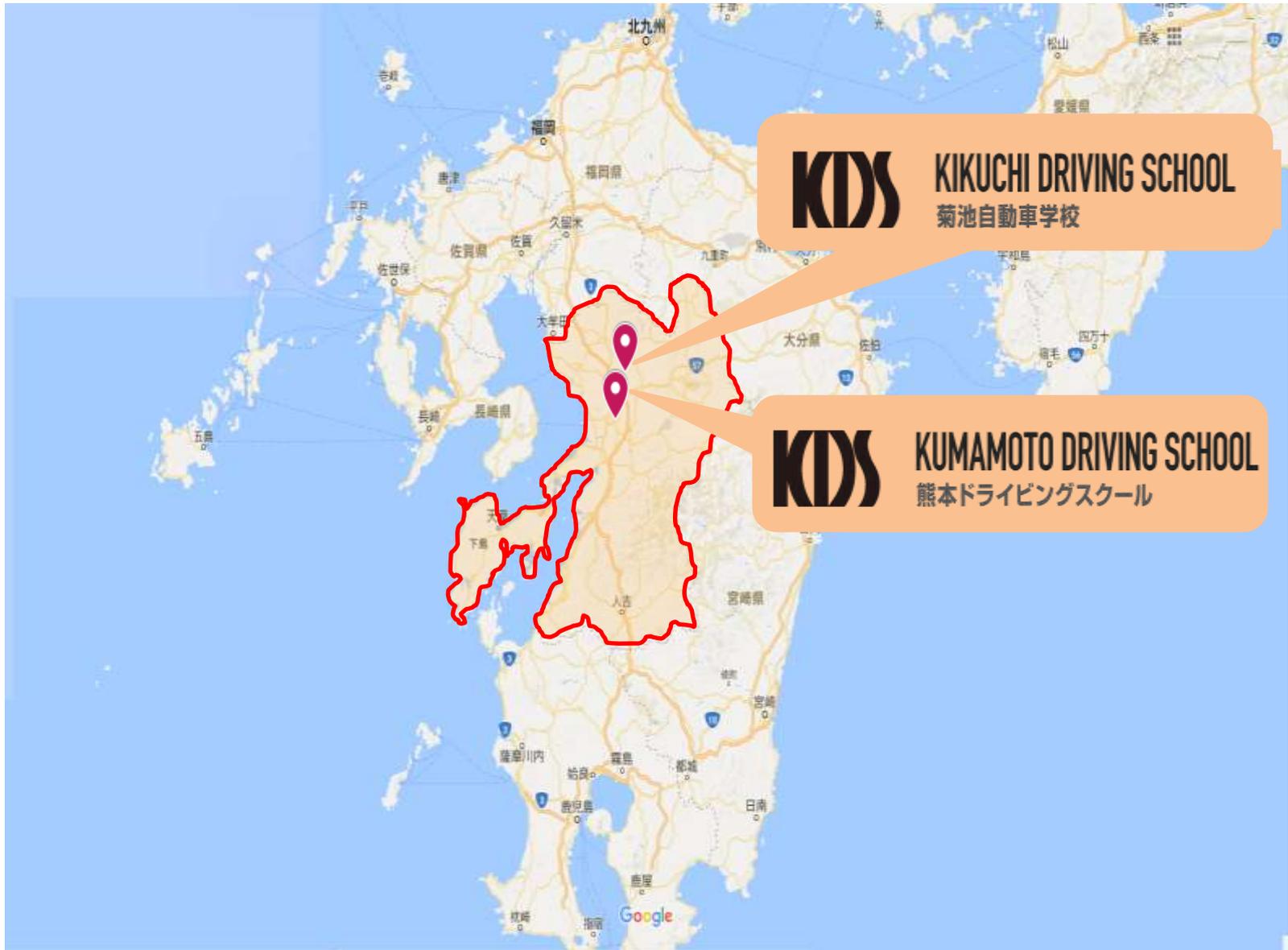
協会けんぽとのコラボヘルスが 生み出すもの



くまもとKDSグループ

代表取締役 永田 佳子

令和元年 5月 16日



KIKUCHI DRIVING SCHOOL
菊池自動車学校



KUMAMOTO DRIVING SCHOOL
熊本ドライビングスクール



おかげさまで55周年



KDSの健康経営

き っ か け

- * 二人の社員とのつらい別れ
- * 生活習慣病の恐ろしさ知らない実情
- * 絶好調社員が会社成長の基盤

目 的

* みんなで健康づくり

* 毎日の生活の中へ浸透



株式会社 熊本自動車教習所

ヘルスター健康宣言

- ・法令に従い全従業員が健診を受診します
- ・従業員の健康課題を把握し必要な対策を講じます
- ・運動の習慣づけを推奨します
- ・バランスの良い食習慣を推奨します
- ・禁煙や受動喫煙防止に取り組みます
- ・歯と口腔のケアを推奨します
- ・過重労働防止に取り組みます
- ・メンタルヘルス対策を講じます

貴事業所の「健康宣言」を応援します

平成29年5月8日

全国健康保険協会熊本支部長

斉藤 和則

全国健康保険協会 熊本支部
協会けんぽ



認定証

株式会社 KDS

熊本ドライビングスクール 様

熊本県健康経営優良事業所認定 2017

協会けんぽヘルスター認定 2017



貴事業所を上記のとおり認定します

平成29年11月10日

熊本県知事

浦島郁夫

全国健康保険協会熊本支部長

斉藤和則

熊本県

全国健康保険協会 熊本支部
協会けんぽ

取 り 組 み

①健康診断とデータ管理・産業医との全員面談

②食事

③禁煙

④運動

⑤健康に関する勉強

⑥ストレスレス

① 健康診断と管理・ 産業医との全員面談

データ管理及び事後措置の管理を徹底しています。

健康診断結果表

| No. | 氏名 | 生年月日 | 性別 | 血圧 | | 脂質代謝 | | | | 糖代謝 | | 尿検査 | | 腎臓 | | 血液一般 | | 肝臓 | | | 肺動脈 | | メタボ (BMI) 18.5~24.9 | 体 格 | その他 検査後の主治医等受診結果 | | | | | |
|-----|----|------|----|----|-----------|----------|------|-----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------------------|------|---------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | | | 収縮 | 拡張 | 総コレステロール | 中性脂肪 | LDL | HDL | 糖化HbA1c | | | | 糖化HbA1c | 糖化HbA1c | | | |
| 1 | | | | C1 | 106 ~ 71 | A | | | | C1 | C1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 24.1 | | | | | | |
| 2 | | | | C1 | 111 ~ 74 | A | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 17.3 | | | | | | |
| 3 | | | | F | 113 ~ 68 | F | 111 | | | H1 | C1 | 127 | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 36.8 | | 1) 定期検診-電子検診(血糖値)測定-血糖値測定- | | | | |
| 4 | | | | F | 137 ~ 104 | F | 111 | | | H1 | C1 | 127 | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 23.6 | | 4) 担当検診-山形検診中、高血圧(高血圧) | | | | |
| 5 | | | | B | 110 ~ 62 | A | 111 | | | H1 | B | A | (-) | (-) | B | A | A | A | A | A | A | A | A | 24.1 | | 7) 定期検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | | | | |
| 6 | | | | C1 | 141 ~ 93 | B | | | | | A | A | A | A | C1 | | | | | | H1 | B | C1 | A | A | A | 23.8 | | | |
| 7 | | | | B | 126 ~ 75 | A | 111 | | | H1 | C1 | 138 | B | A | A | C1 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 111 | 32.3 | | 4) 定期検診-血糖値測定、血糖値測定(血糖値) | | | |
| 8 | | | | B | 126 ~ 84 | A | 111 | | | H1 | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 26.4 | | 1) 担当検診-血糖値測定、血糖値測定(血糖値) | | | |
| 9 | | | | B | 122 ~ 68 | A | | | | | A | A | (-) | (-) | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 18.9 | | | | | |
| 10 | | | | A | 112 ~ 69 | A | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 22.1 | | | | | |
| 11 | | | | F | 141 ~ 82 | F | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 19.6 | | | | | |
| 12 | | | | F | 132 ~ 76 | A | | | | | A | 146 | B | A | A | A | 111 | F | | | H1 | B | C1 | A | A | A | 22.2 | | 7) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | D | 114 ~ 77 | A | | | | H1 | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 22.0 | | 7) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | | | |
| 15 | | | | C1 | 103 ~ 66 | A | | | | H1 | C1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 24.9 | | | | | |
| 16 | | | | F | 122 ~ 66 | F | 111 | | | H1 | F | 111 | C1 | (-) | (-) | C1 | A | A | A | A | A | A | A | F | 22.7 | | 4) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | F | 119 ~ 73 | F | | | | | A | A | (-) | (-) | D | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 25.9 | | 4) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | | | |
| 19 | | | | F | 126 ~ 80 | A | | | | H1 | F | 168 | F | A | A | A | 111 | B | | | H1 | B | C1 | A | A | A | 26.3 | | | |
| 20 | | | | B | 131 ~ 92 | B | 111 | | | H1 | C1 | A | (-) | (+) | C1 | A | A | 111 | B | 111 | 111 | 111 | D | A | A | A | 27.3 | | 4) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | |
| 21 | | | | F | 127 ~ 79 | A | 111 | | | H1 | F | 114 | C1 | (-) | (-) | B | A | A | 111 | B | | H1 | B | C1 | A | A | A | 24.3 | | |
| 22 | | | | C1 | 121 ~ 67 | A | 111 | | | H1 | C1 | 115 | C1 | (-) | (-) | B | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 25.6 | | | | |
| 23 | | | | A | 121 ~ 72 | A | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 23.7 | | | | |
| 24 | | | | D | 136 ~ 80 | A | 111 | | | H1 | C1 | 114 | C1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 21.2 | | 7) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | | |
| 25 | | | | B | 129 ~ 81 | A | 111 | | | H1 | B | A | (-) | (-) | D | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 24.8 | | 7) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | | |
| 26 | | | | F | 131 ~ 80 | F | 111 | | | H1 | F | A | (-) | (-) | B | A | F | 111 | B | | H1 | D | A | C1 | A | A | A | 22.5 | | 7) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) |
| 27 | | | | F | 141 ~ 90 | F | 111 | | | H1 | B | A | (-) | (+) | B | C1 | B | | | | H1 | B | C1 | A | A | A | 28.0 | | 7) 担当検診-血糖値測定-血糖値測定(血糖値) | |
| 28 | | | | F | 112 ~ 60 | A | 111 | | | H1 | F | A | (-) | (-) | C1 | A | A | 111 | B | | H1 | C1 | A | A | A | B | 25.6 | | | |
| 29 | | | | C1 | 106 ~ 64 | A | | | | | A | (-) | (+) | C1 | | | | | | | | | | A | A | A | 21.8 | | | |
| 30 | | | | C1 | 136 ~ 86 | B | | | | | A | (-) | (-) | C1 | | | | | | | | | | A | A | A | 21.7 | | | |
| 31 | | | | F | 131 ~ 84 | A | | | | | F | A | (-) | (-) | B | A | A | A | A | A | A | A | A | F | 18.6 | | | | | |
| 32 | | | | C1 | 125 ~ 73 | A | | | | H1 | C1 | A | (-) | (-) | C1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 25.6 | | | | |

A: 異常なし B: 日常生活に差し支えなし C1: 経過観察が必要 C2: 経過観察が必要(6月後再検) C3: 経過観察が必要(3月後再検) D: 要精密検査 注: 拍動が必要 F: 拍動中(拍動測定)
メタボは、BMI(体重÷身長²の値 ※基準値 18.5~24.9)の他に、腹囲、血圧等で判定される……■基準該当者、□予備該当者

② 食 事

健康づくりは食事から。 **社食**を導入しました。

一食 440円



自己負担 220円



③ 禁 煙

平成 2 1 年

喫煙時間の制限

平成 2 2 年

喫煙場所のエリア限定

平成 2 4 年

喫煙室・分煙機の設置

個人戦



失敗

団体
戦



平成27年 4 月

敷地内全面禁煙施行



生活歯援プログラム

熊本歯科医師会&協会けんぽ&熊本県

熊本県歯科医師会 協力:全国健康保険協会(協会けんぽ)熊本支部

生活^し歯^{えん}援プログラム 参加企業募集中!!

生活歯援プログラムとは?

日本歯科医師会提唱の新しい歯科健診プログラムです。職場ごとに受診いただき、生活習慣等の問題点を見つける「一次予防」が大きなポイントです。歯科疾患の早期発見・早期治療、生活習慣病の予防を目指します。

プログラムの流れ

これまでの歯科健診と違い、歯科医師による口腔内検査は必要ではありません。まず、質問紙票(20の質問)に回答いただきます。後日、各職場で個人ごとに歯科衛生士による判定結果の説明や歯周病検査、また必要に応じて健康相談や保健指導などを行います。

判定の結果、精密検査が必要な場合には、歯科医院健診が勧められます。

参加条件:協会けんぽ加入企業(従業員)
今年度合計500名様まで

参加料:無料

参加方法

参加希望の企業の方は、下記までお問合せ下さい。質問紙票をお送りします。

全国健康保険協会(協会けんぽ)熊本支部
企画総務部 保健グループ
☎096-340-0264

質問紙票に記入
(20問)

お口の状態や
生活習慣の判定

※精密検査が
必要な場合は
歯科健診へ

保健指導の必要性と
支援タイプを判定

唾液成分を調べる
潜血テスト
(歯周病検査)

健康相談や
保健指導など

歯科衛生士さんがKDSにやってきた！！



歯科衛生士さんの
指導

検査液を口に含んでうがいを10秒

唾液の中に血液反応はなかったかな??



測定結果の判定法

反応試験紙の抗体固定化部に現れるラインを判定見本と比較して、判定を行います。

[判定見本]

| 陰性 (-) | 陽性 (+) | |
|--------|--------|--|
| | | |

上記のヘモグロビン濃度は参考値です。

実際の判定は製品ボトルの判定見本と比較して下さい。

陽性 (+): 2µg/mLの判定見本と同等、又は、濃いラインが認められた場合

陰性 (-): ラインが認められない、又は、2µg/mLの判定見本より明らかに薄いラインの場合

●測定原理
①反応試験紙下部の抗体固定化部を試験液に浸すと、反応ヘモグロビン分子が抗体と結合し、反応液中のヘモグロビンが検出されます。
②先述の結合体は毛細管現象により、抗体固定化部に固定化されたプロテイン・モノクローナル抗体と結合し、赤紫色に着色します。(約5分)
③この赤紫色のラインを記録で観察されます。

④ 運動

ラジオ体操



くまもと スマートライフ



歩数をグループで共有できるから、みんなの平均歩数やランキングも一目瞭然！
職場やサークルで、歩数を競い合おう！



便利な野菜レシピや

甘酢和え

材料
野菜100g、醤油、みりん、おろしワサビ、パプリカ、お酢、砂糖

作り方
野菜100gをそれぞれ適量に切る。
※量は好きな分量で大丈夫。
お酢の調味料の分量は合わせておく。
塩辛い、砂糖もそれぞれ適量。
肉の油を油を濾すだけでお肉上がり、お酢のドレッシングもあえて。

人参ケラダ

材料
人参、ブロッコリー、ミニトマト、オリーブオイル、塩、コショウ

見やすい歩数グラフ

02/15~02/21

株式会社くまもと〇〇

— 平均 — ランキング

企業・団体・グループで利用するには団体登録が必要です。

| | |
|--------------------|-------------------------|
| 1 団体登録「所属用コード」取得 | 4 アプリを起動し、所属用コードを入力 |
| 2 「所属用コード」をメンバーに案内 | 5 団体に所属完了 |
| 3 アプリインストール | 6 利用登録(ニックネーム、連絡など)利用開始 |

⑤ 健康に関する勉強

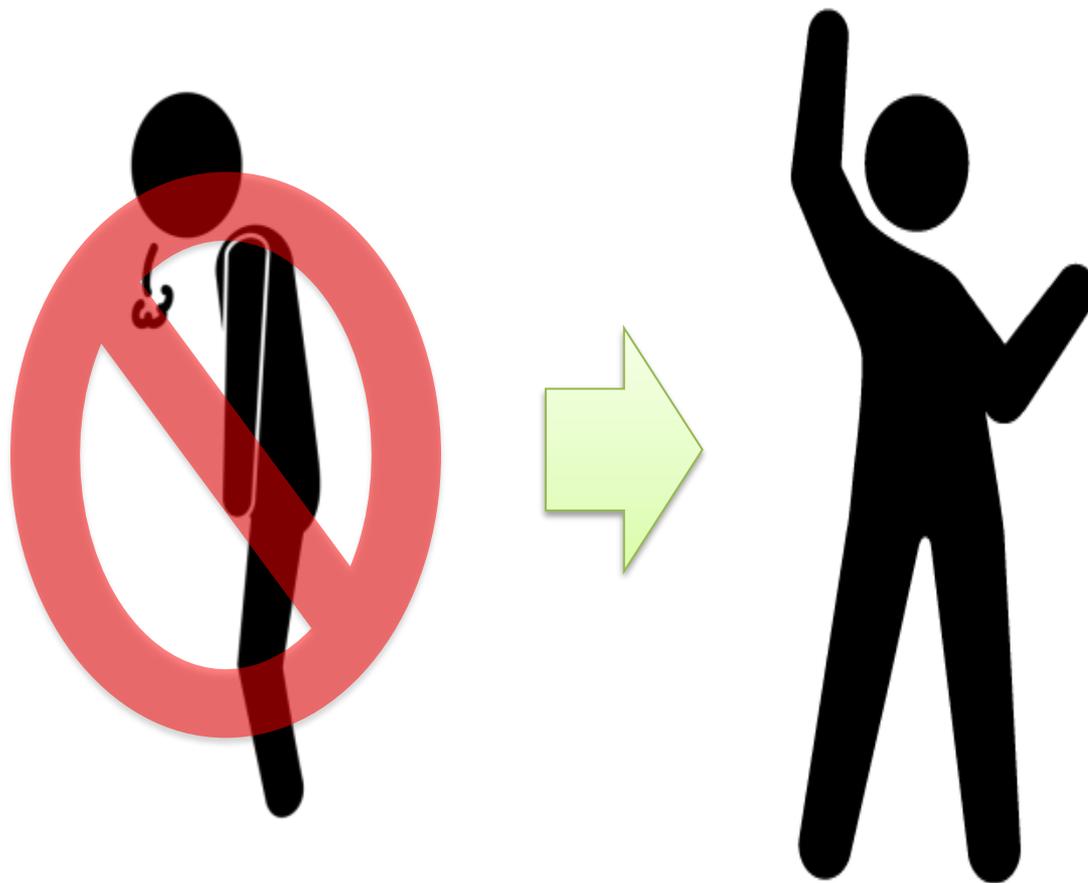
(1) 外部専門家による勉強会

- * 協会けんぽの保健師・栄養士による勉強会
- * くまもと禁煙推進フォーラム大学教授やDr.からの講演
- * 社会保険労務士「自分の年金について
60歳以降のライフワークの設計」
- * 理学療法士「ロコモティブシンドローム」

(2) 健康・栄養学に関する記事等のメール配信

(3) 産業医による「健康だより」配信

⑥ ストレスレス



ほめる達人検定



大自然の中でリフレッシュ



バレーボール大会



ボーリング大会

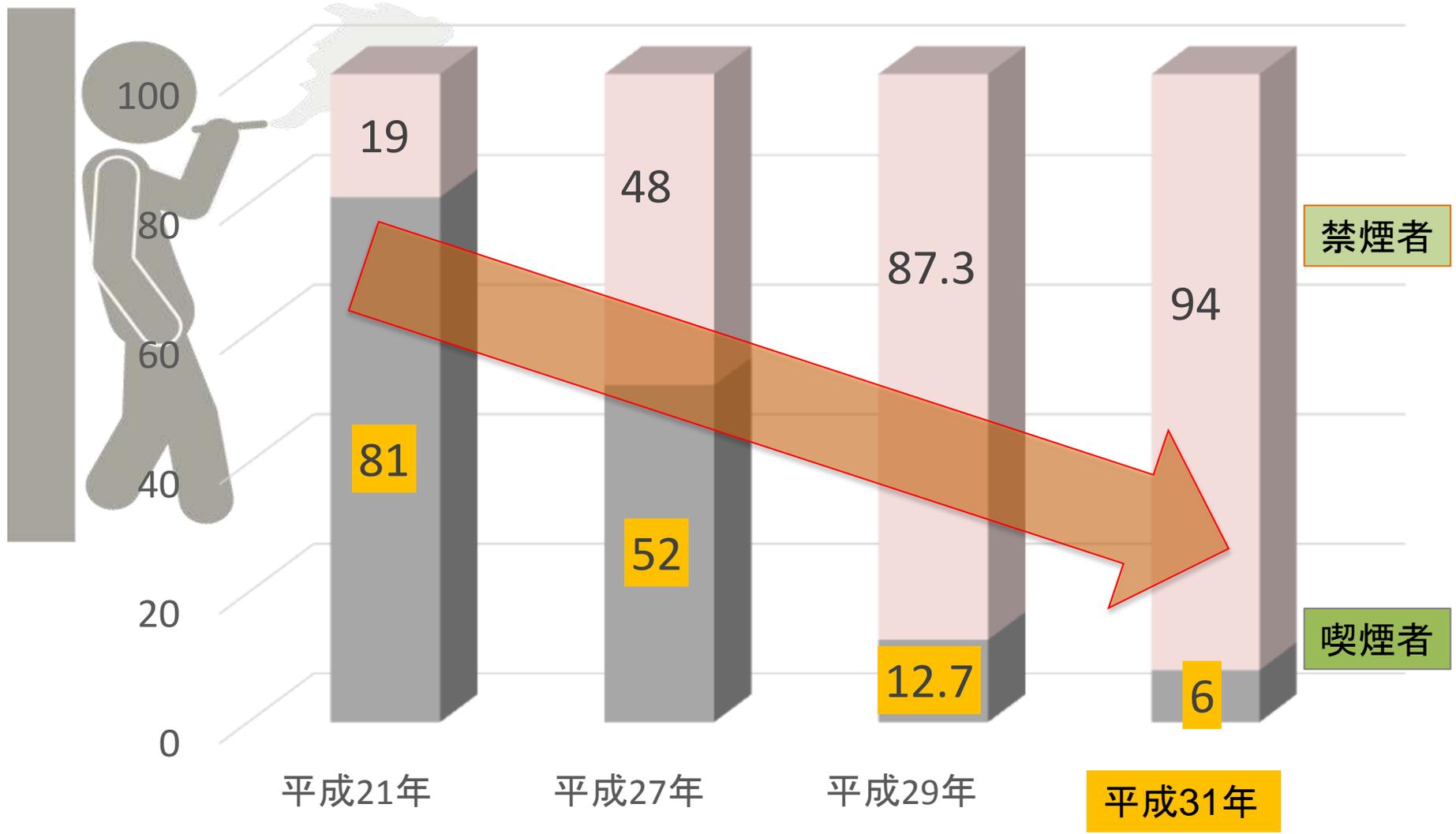


誕生会



成 果

① 喫煙率の変化



②受動喫煙防止プロジェクト



**受動喫煙防止対策
お願いできませんか**

メモ

KDSでは12月1日より敷地内全面禁煙となります。
ご協力お願い致します。

法律に従って受動喫煙対策をお願いします

★厚生労働省分煙効果判定基準(2002年6月12日公表)

方法1 全面禁煙 **方法2** 排気装置による完全分煙
(空気清浄機・分煙機はタバコ煙の有害物質が素通りするため無効です)

(原田の健康センター)

受動喫煙のない
健康社会へ

平成29年9月開始

③健康意識改革

あり
100%

自分自身喫煙者から
禁煙インフルエンサーに
家族4名全員禁煙成功

糖尿病の数値が良くなった

春秋のアレルギーが
なくなった・・・体質改善



ヘルスター通信簿

【第2版】

～ 従業員の健康づくりは、健康状態の把握から ～ 

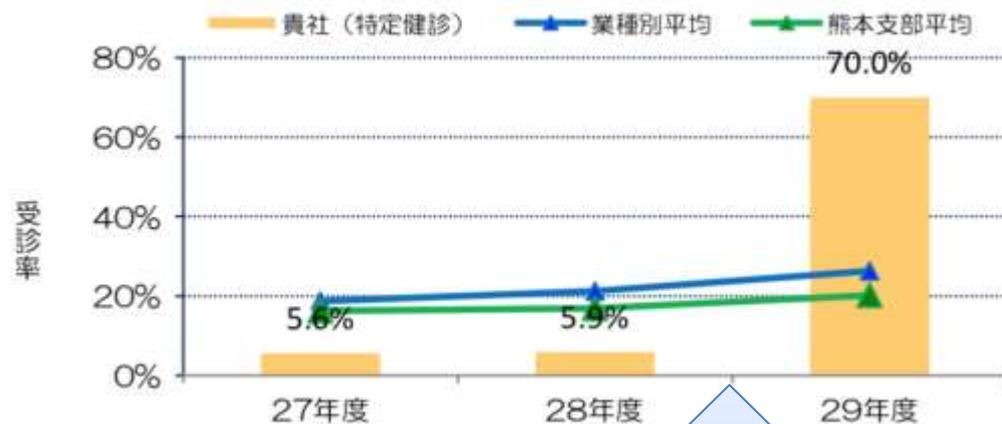


協会けんぽの事業運営にご協力いただきましてありがとうございます。
ございます。

この度、3年間の健診結果や実際の医療費を基に、貴社の健康に関する特徴や分析結果を、協会けんぽ熊本支部全体との比較、または業種別等で比較し「ヘルスター通信簿」としてお届けいたします。

④ 被扶養者受診率

● 貴社の従業員の家族（被扶養者）の特定健診受診率



38 位 **A** ランク

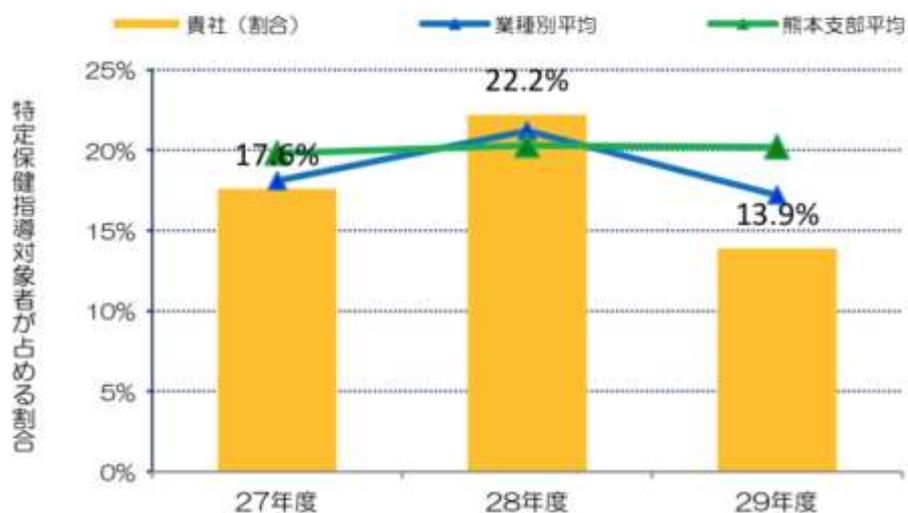
2,602事業所
(被保険者25名以上)

| 貴社の特定健診受診率 | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|------------|-------|-------|-------|
| 貴社（特定健診） | 5.6% | 5.9% | 70.0% |
| 業種別平均 | 18.7% | 21.2% | 26.3% |
| 熊本支部平均 | 16.2% | 16.9% | 20.2% |

ラブレター
大作戦

⑤ 特定保健指導

● 貴社の従業員（被保険者）の健診受診者のうち、特定保健指導対象者数とその割合

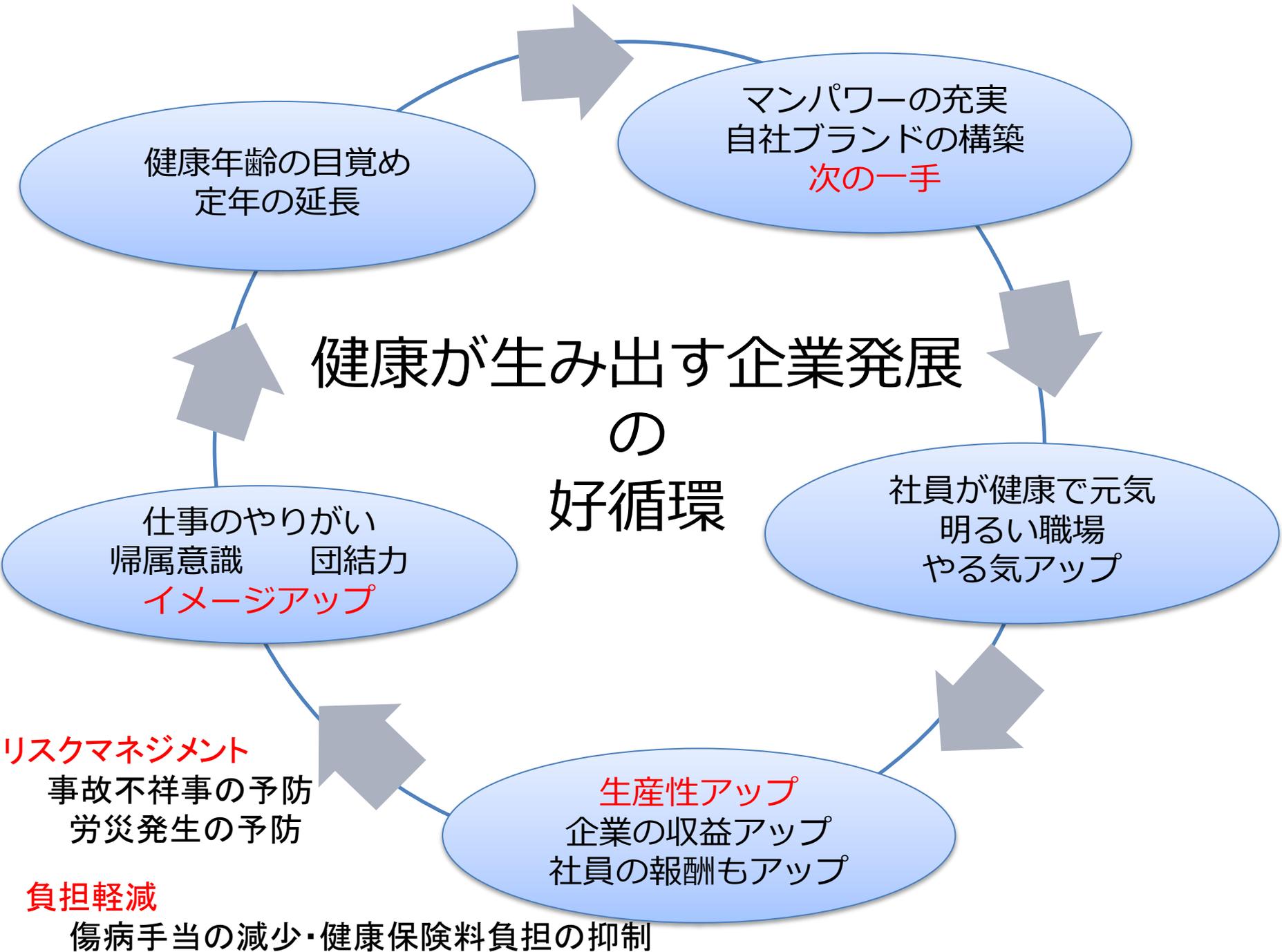


16 位 B ランク
738 位 B ランク

42事業所
(教育・学習支援業)
2,602事業所
(被保険者25名以上)

| 特定保健指導対象者の割合 | | 27年度 | 28年度 | 29年度 |
|--------------|----|-------|-------|-------|
| 貴社 | 人数 | 6 | 8 | 5 |
| | 割合 | 17.6% | 22.2% | 13.9% |
| 業種別平均 | - | 18.1% | 21.2% | 17.2% |
| 熊本支部平均 | - | 19.8% | 20.3% | 20.2% |

%



熊本県健康づくり県民会議表彰

平成30年8月13日

熊本県健康づくり県民会議



厚生労働省 健康寿命をのばそうアワード2017 健康局長優良賞受賞

平成29年11月13日



經濟產業省 「健康經營優良法人」認定 2017・2018・2019



2019

健康經營優良法人

Health and productivity



2018

健康經營優良法人

Health and productivity



2017

健康經營優良法人

Health and productivity



保険料率の推移

| | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | H31 年度 |
|---------------|---|---|--|---|
| 熊本支部の 保険料率 | 10.10 | 10.14 | 10.13 | 10.18 |
| |  |  |  |  |

インセンティブ制度

H30年度から新たに「インセンティブ（報奨金）制度」を導入！
インセンティブ制度とは？

➡ 加入者の皆様の「健康づくりへの取組み」を
都道府県支部ごとの『健康保険料率』に
反映させる仕組みです。



上位過半数の支部は、保険料率を引き下げる
ことができますので、ぜひ「健康づくり」に
ついてご協力をお願いします！

協会けんぽ&コラボヘルス 生み出すものは？

社員

経営者

健康経営で
三方よし

社会

得することばかり！

ご清聴ありがとうございました