

中央社会保険医療協議会等（平成26年度）について

■中央社会保険医療協議会

○総会（5月28日）

- ▶ 1 医療機器の保険適用について
- ▶ 2 DPC制度の今後の検討方針・スケジュール等について
- ▶ 3 費用対効果評価専門部会からの報告について

○費用対効果評価専門部会（5月28日）

- ▶ 1 具体例を用いた検討について

○診療報酬基本問題小委員会（5月28日）

- ▶ 1 DPC制度の今後の検討方針・スケジュール等について

■社会保障審議会

○医療保険部会（5月28日）

- ▶ 1 市町村国保について
- ▶ 2 被用者保険について
- ▶ 3 高齢者医療制度について

○介護給付費分科会（5月23日）

- ▶ 1 平成27年度介護報酬改定に向けて
(定期巡回・随時対応サービス、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、訪問看護)
- ▶ 2 その他

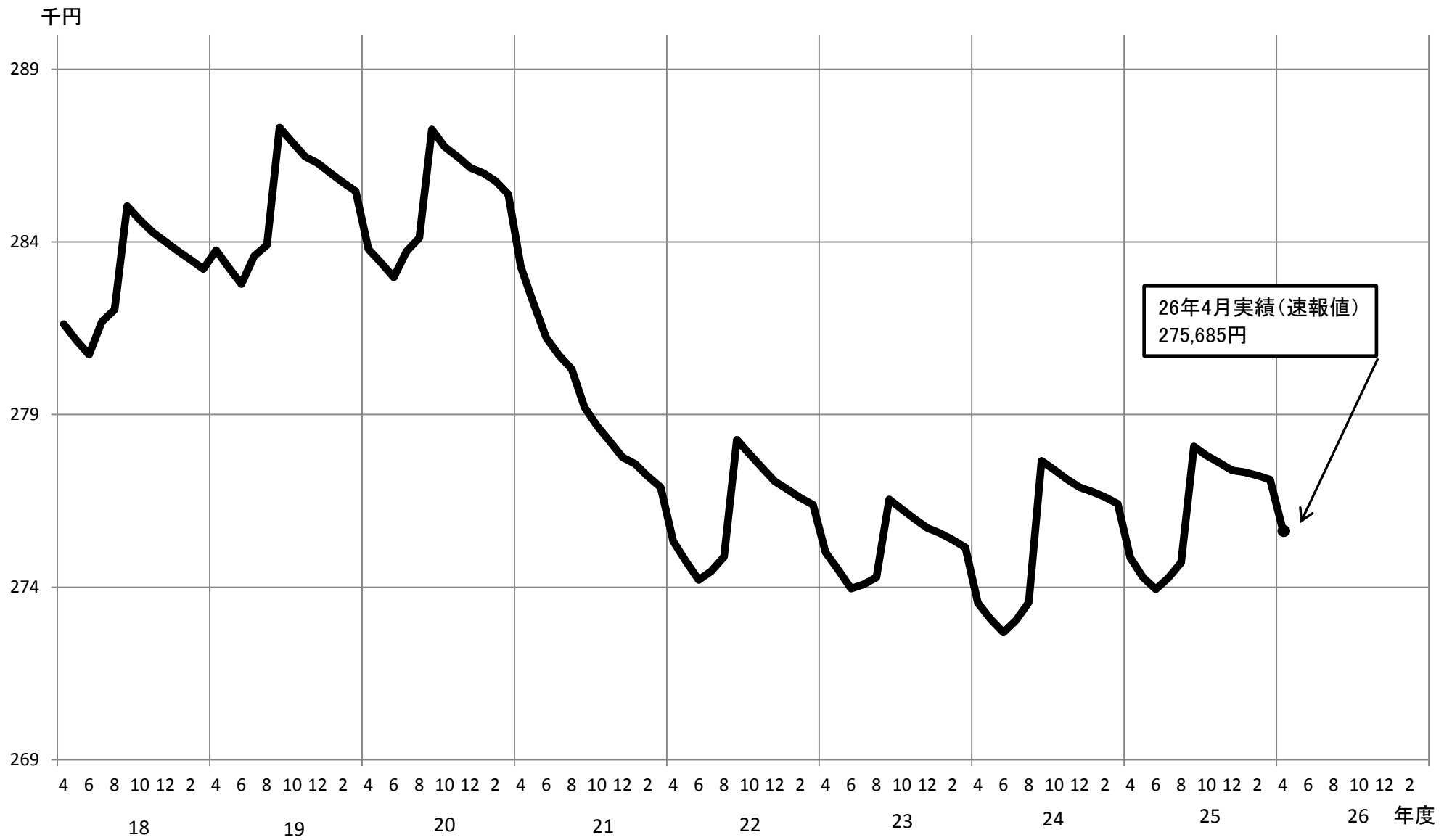
○介護給付費分科会（6月11日）

- ▶ 1 平成27年度介護報酬改定に向けて
(認知症への対応、高齢者向け住まい)
- ▶ 2 その他

※第54回運営委員会（平成26年5月23日）～本運営委員会前日までについて記載

保険財政に関する重要指標の動向

被保険者1人当たり標準報酬月額の実績値



関連する主な経済指標

●毎月勤労統計調査（厚労省） 6月3日発表

4月分（速報）

○きまって支給する給与（基本給、時間外給与等）

常用雇用労働者数5～29人の事業所、一般労働者（平成22年の平均＝100）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
平成 21	100.3	100.6	100.8	101.1	99.2	100.1	99.7	99.4	99.4	99.9	100.1	100.1
22	99.2	99.8	100.2	100.7	99.3	99.9	100.4	99.7	99.9	100.2	100.3	100.6
23	98.5	99.5	100.5	100.6	98.8	99.6	99.7	99.5	99.4	99.7	100.0	100.5
24	98.6	99.4	100.1	100.6	98.8	99.9	100.1	99.8	100.1	100.5	100.3	100.6
25	99.3	100.2	100.9	101.6	99.8	100.5	100.3	99.8	100.4	100.9	101.2	101.2
26	99.4	100.3	100.9	101.5								

●中小企業月次景況観測（商工中金）5月27日発表

5月の景況判断指数は46.6（前月比1.2ポイント上昇）。

2ヵ月ぶりに上昇。6月も上昇を見込む。

※景況判断指数が50を上回れば、調査対象企業の景況判断が前月より「好転」を表し、50を下回れば「悪化」を表す。

●月例経済報告（内閣府）5月23日発表

総論

景気は、緩やかな回復基調が続いているが、消費税率引上げに伴う駆け込み需要の反動により、このところ弱い動きもみられる。

雇用情勢

賃金をみると、定期給与は底堅く推移している。現金給与総額はこのところ持ち直しの動きがみられる。なお、春闘を受けて賃金を引き上げる動きが広がっている。

●景気動向指数（内閣府）6月6日発表

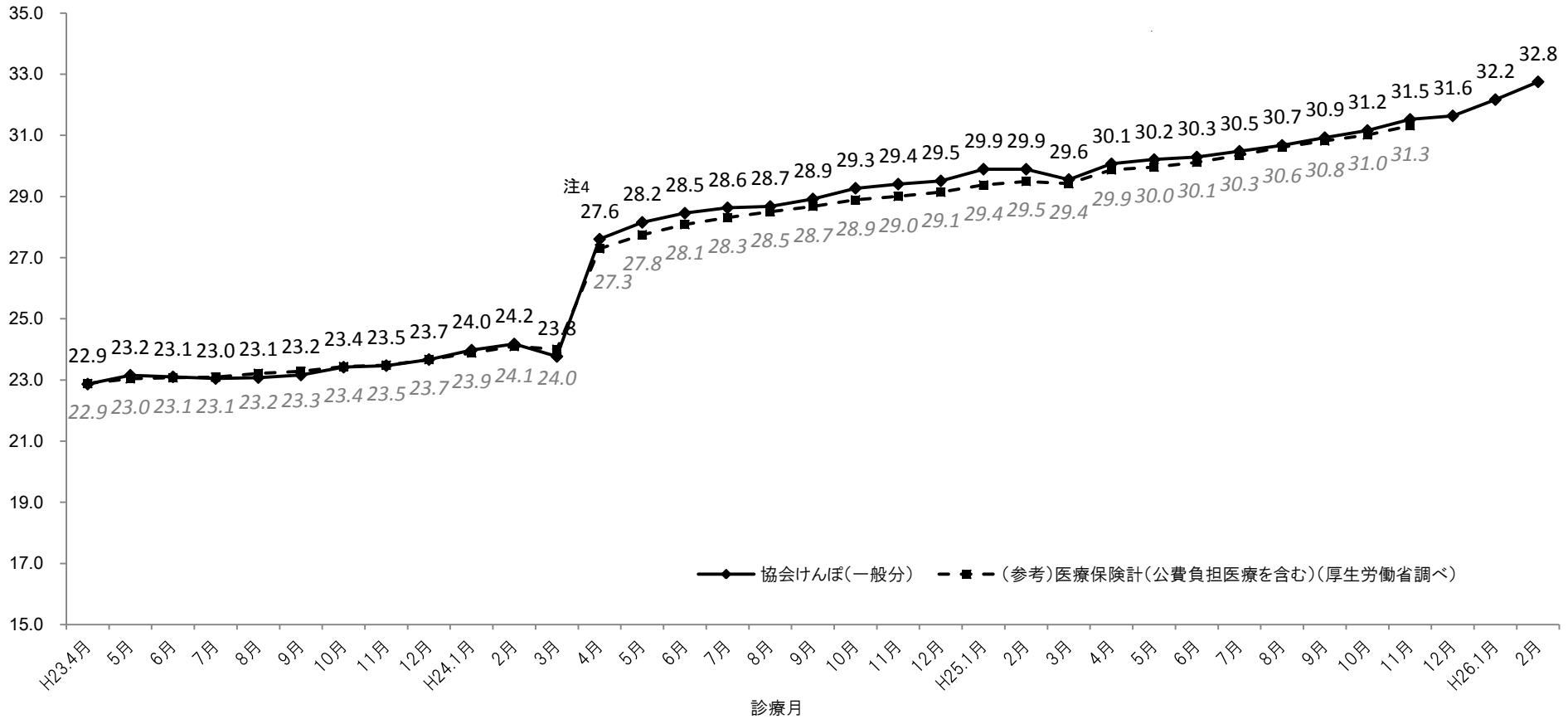
4月分（速報）

一致指数：前月比3.4ポイント下降し、2ヶ月振りの下降
先行指数：0.5ポイント下降し、3ヶ月連続の下降
遅行指数：2.5ポイント下降し、6ヶ月振りの下降

※景気の現状把握及び将来予測に資するため、景気に敏感に反応する各種の経済指標を統合して作成。

ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース） （調剤分）

(%)



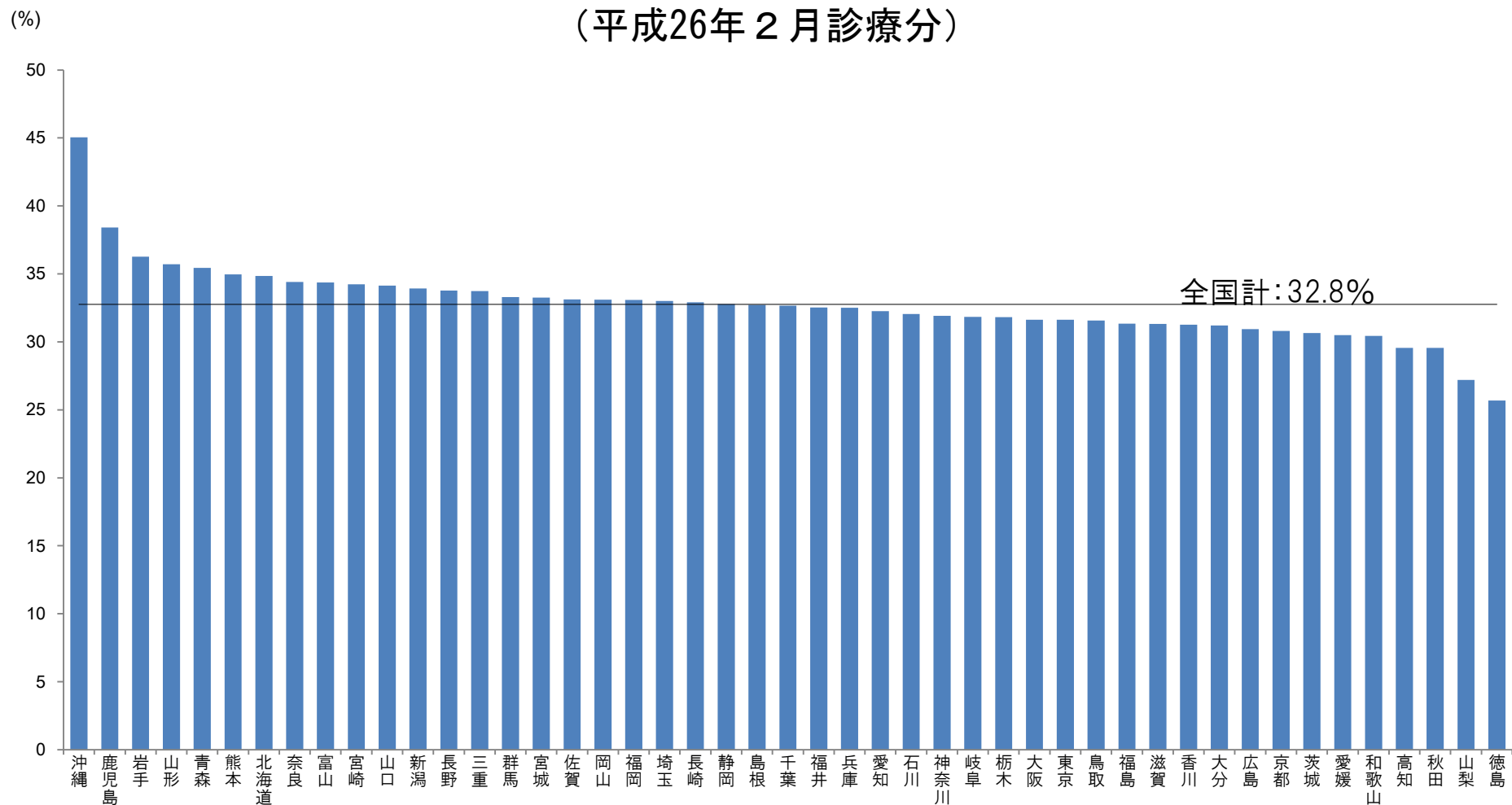
注1. 協会けんぽ(一般分)の調剤レセプト(電子レセプトに限る)について集計したもの(算定ベース)。

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. 医療保険計(公費負担医療を含む)は、厚生労働省調べ。

注4. 平成24年4月以降は、後発医薬品(数量ベース)の算出から、経腸成分栄養剤及、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤は除外している。このことによる平成24年4月のジェネリック割合(数量ベース)への影響は+2.3%ポイントとなっている。

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） （平成26年2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. 平成22年4月以降は、後発医薬品（数量ベース）の算出から、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤は除外している。

注5. 平成24年4月以降は、後発医薬品（数量ベース）の算出から、経腸成分栄養剤及、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤は除外している。このことによる平成24年4月のジェネリック割合（数量ベース）への影響は+2.3%ポイントとなっている。

支部評議会議長との意見交換について

(群馬支部 ・ 徳島支部 ・ 熊本支部)

第55回 運営委員会出席支部評議会議長

支部名	氏名		肩書
群馬	坂本 和靖	さかもと かずやす	群馬大学社会情報学部 准教授
徳島	黒田 泰弘	くろだ やすひろ	徳島大学名誉教授
熊本	良永 彌太郎	よしなが やたろう	熊本学園大学 社会福祉学部 教授

協会けんぽ群馬支部の取組み等について 〔意見交換会資料 平成26年6月23日〕

■群馬支部における評議会での主な意見【平成24年～平成25年度評議会より抜粋】4頁
■群馬支部健康づくり推進事業等について〔抜粋〕5頁～8頁
■群馬支部独自事業(抜粋)	
①健康保険事務説明会の開催11頁
②ジェネリック医薬品の使用促進独自広報12頁
③携帯サイトを活用した健康促進(セルフチェックによるサービス提供)13頁
④地方自治体との連携による広報(小児救急電話相談の周知事業等)14頁
⑤保健事業の表彰制度の実施15頁
⑥イベント関係16頁
⑦アンケートや各種研修会を利用した加入者・事業主の声の把握17頁
※別冊資料 「健康保険委員に対するアンケート結果 平成26年5月」	

○ 群馬支部における評議会での主な意見

	内容	意見等
1	保険料率関係	<p>○全面総報酬割導入に伴う公費財源が国民健康保険財政支援のためではないという部分は、強靱な姿勢で要望していただきたい。</p> <p>○都道府県単位保険料率にし、それぞれの支部を競い合わせるような形にしたにもかかわらず、激変緩和があり、現状に至っては、その猶予措置を取っている。改めて考えた際に、協会けんぽを都道府県単位毎の保険料率にした意味がどこにあるのかと疑問に思う。</p>
2	データヘルス関係	<p>○データヘルス計画の関係は今後、強まっていくと思う。高齢者の方はほとんど国民健康保険である。例えば自治体との連携により、予防に役立てるとかという部分に繋がっていくと思われる。</p>
3	業務刷新について	<p>○新しいシステムを入れることで管理費等も高くなっていくと思われる。よりお金がかかるような、赤字体質を持続させるようなことにならないよう、費用対効果というものが非常に大事なことと思われる。</p> <p>○医療費をいかに民間の知恵を出し合いながら抑えるかということが大きな目的としてありましたので、事務処理ばかりに手を取られて、健康管理の部分に人を割けなかったというところについて、プラスの効果が出れば良いと思う。実績を上げていくことが、各県の努力になってくるし、保険料にも響いてくることでもあると思う。</p>

○群馬支部健康づくり推進事業(群馬支部健康づくり推進計画より抜粋)

群馬支部では、加入者の疾病予防や健康増進を目指し、いきいき元気にしていただくため、群馬支部の特徴を把握し、3本の柱を掲げ健康づくり推進事業にアプローチいたします。

【群馬支部 健康づくりテーマ】

■生き生き元気プロジェクト！ ～協会けんぽはあなたとともに歩みます～

【群馬支部の特徴】(6頁～8頁参照)

■現在、医療費は全国平均よりやや低いが、健診結果からは**血圧リスクが高い**。

■医療費情報から、高血圧症など**循環器疾患の医療費が高い地域が多い**ことが特徴。

■健診結果と医療費は同様の傾向であることから、今後は重症化予防を含め、疾病予防対策をとる必要がある。

■また、国民健康・栄養調査結果から、生活習慣に関する群馬県の特徴は、**塩分摂取が多く、歩数が少ない**ことである。

■よって、今後、幅広く医療情報を提供することで加入者の健康づくり意識の向上を図り、生活習慣改善などの疾病予防対策を推進することが重要。

【群馬支部 3本の柱】(9頁参照)

■第1の柱:健康づくり意識の向上を図るための取組

■第2の柱:心身健康増進のためのポピュレーションアプローチ

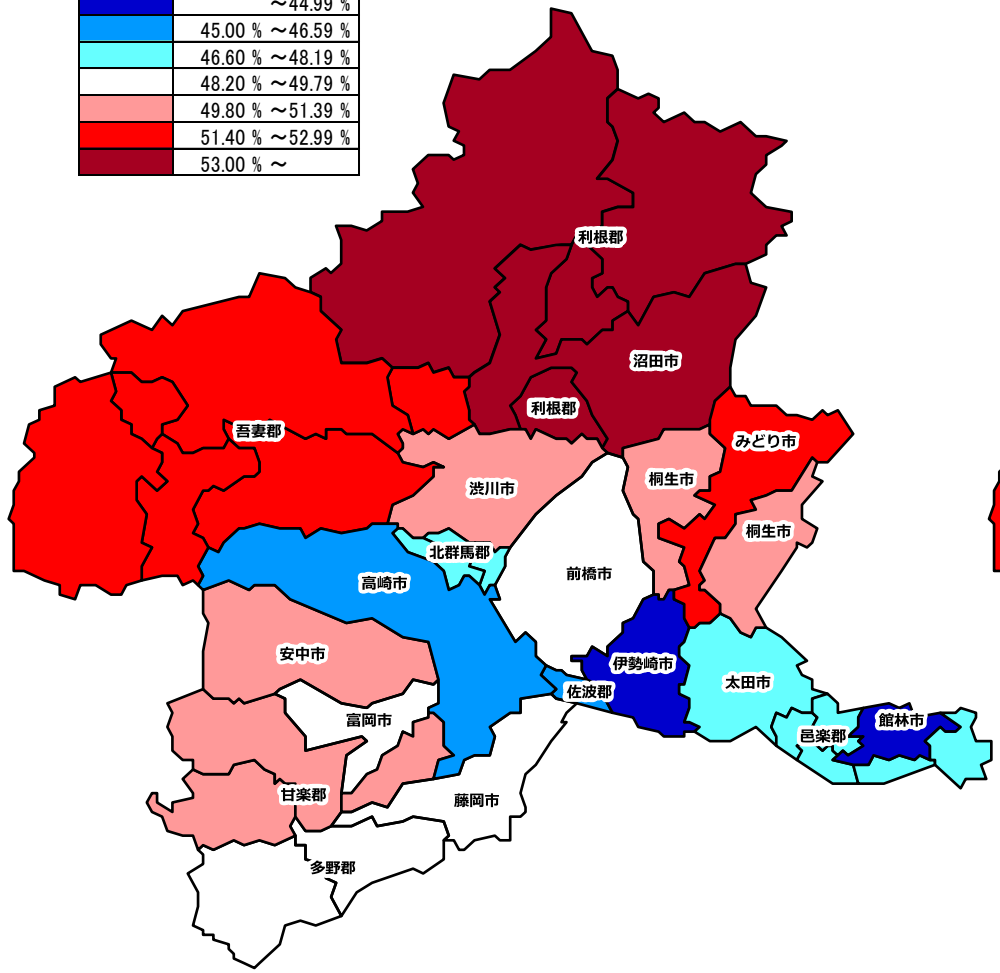
■第3の柱:特定健診・特定保健指導を通じたハイリスクアプローチ



○群馬支部の特徴 (平成24年度 健診結果の状況より抜粋)

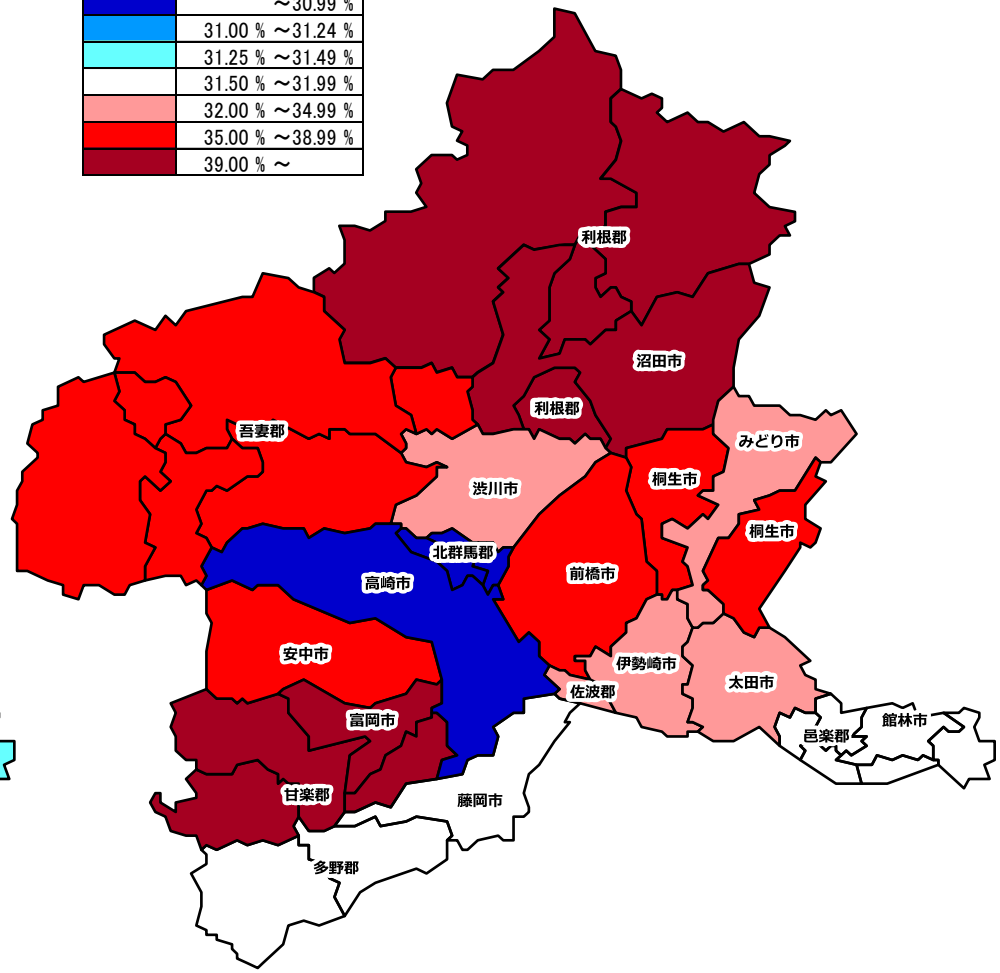
血圧のリスク保有率（男）

~44.99 %
45.00 % ~46.59 %
46.60 % ~48.19 %
48.20 % ~49.79 %
49.80 % ~51.39 %
51.40 % ~52.99 %
53.00 % ~



血圧のリスク保有率（女）

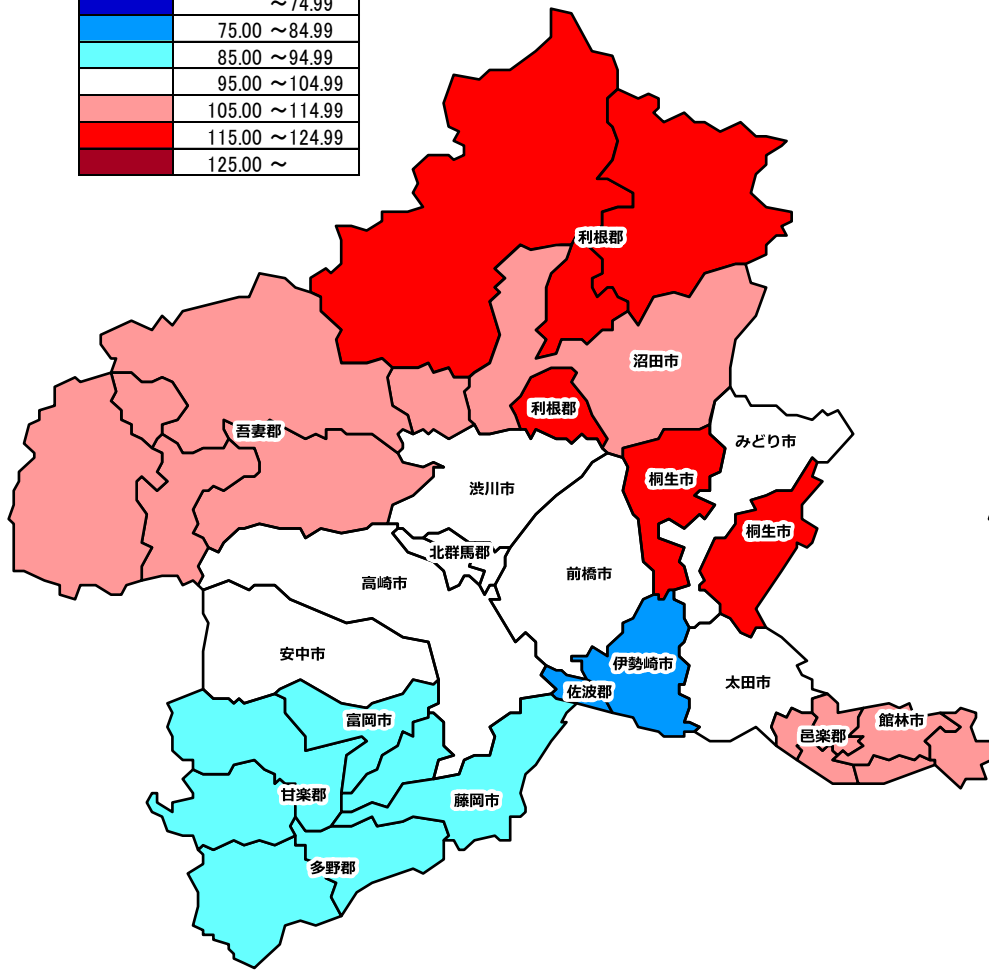
~30.99 %
31.00 % ~31.24 %
31.25 % ~31.49 %
31.50 % ~31.99 %
32.00 % ~34.99 %
35.00 % ~38.99 %
39.00 % ~



○群馬支部の特徴 (平成24年度 地域別疾患別割合より抜粋)

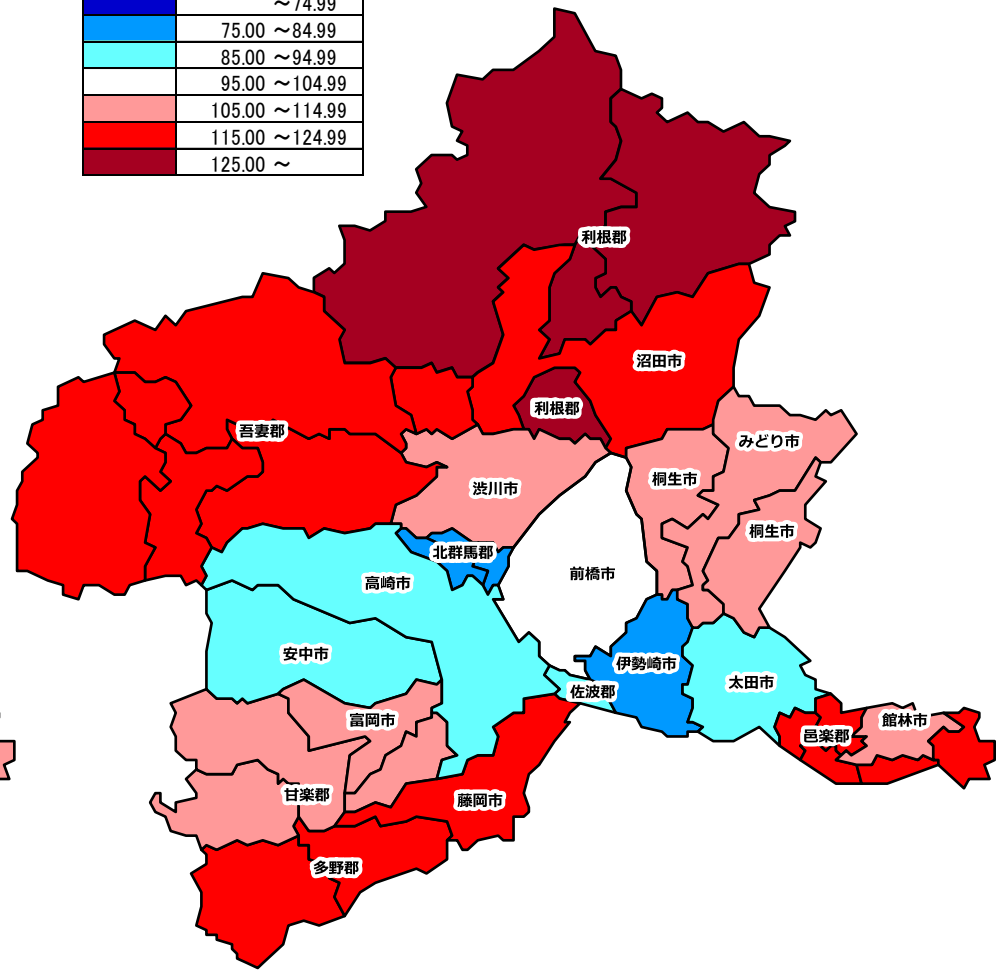
循環器系の疾患（高血圧症、心筋梗塞、脳出血等）【男】

~74.99
75.00 ~84.99
85.00 ~94.99
95.00 ~104.99
105.00 ~114.99
115.00 ~124.99
125.00 ~



循環器系の疾患（高血圧症、心筋梗塞、脳出血等）【女】

~74.99
75.00 ~84.99
85.00 ~94.99
95.00 ~104.99
105.00 ~114.99
115.00 ~124.99
125.00 ~



平成24年度国民健康・栄養調査

【全国平均と群馬県の比較】

(順位は、数量等多い順となっています。)

調査種類	性別	群馬県		全国平均		順位		備考
		24年度	22年度	24年度	22年度	24年度	22年度	
食塩摂取量	男性	11.7g	12.4g	11.3g	11.8g	13位	12位	0.7g減少(改善)
	女性	10.1g	10.8g	9.6g	10.1g	9位	7位	0.7g減少(改善)
歩数	男性	7,671歩	6,700歩	7,791歩	7,225歩	18位	36位	971歩増加
	女性	6,389歩	6,071歩	6,894歩	6,287歩	41位	27位	318歩増加
肥満者	男性	23.8%	29.6%	23.6%	31.1%	17位	28位	5.8%減少(改善)
	女性	23.0%	データなし	22.5%	データなし	14位	データなし	
野菜摂取量	男性	320g	329g	297g	329g	10位	7位	9g減少
	女性	307g	312g	280g	295g	6位	8位	5g減少
現在喫煙者	男性	32.5%	32.3%	33.2%	37.2%	27位	46位	
	女性	データなし	データなし	データなし	データなし	データなし	データなし	

(厚生労働省：平成24年度国民健康・栄養調査結果)

【第1の柱】

- ・事業所勧奨の際の情報提供(事業所健康度診断、事業所統計等)
- ・健康保険委員合同研修の際等に健診結果やレセプトデータ等の医療情報提供
- ・イベントを利用した健康づくり推進
- ・自治体及び関係団体との連携

【第2の柱】

- ・こころと体のセルフチェック
- ・職場の健康づくりセミナー

【第3の柱】

- ・医療情報活用による事業所単位の勧奨活動
- ・健康保険委員の活用(電話勧奨の協力依頼)
- ・電話勧奨における営業力強化
- ・保健師のスキルアップ等

【平成26年度健康づくり推進事業】

- ・健康づくりセミナーの開催(外部講師による講義)
- ・健康保険委員合同研修等において健康づくり推進事業の説明及び健康測定実施(予定)
- ・イベントを利用した健康づくり推進
- ・事業評価のための調査(歩数調査含む)

群馬支部独自事業の取組み (抜粋)

○健康保険事務説明会の開催 ・平成23年度より継続事業

誰でもお気軽にご参加ください！
新任の健康保険事務担当者の方も大歓迎です。

健康保険事務説明会に参加してみませんか？



協会けんぽ群馬支部では、事業所において新たに健康保険事務をご担当される方などを対象とした健康保険制度の説明会を定期的で開催しております。内容につきましては、基礎編と実践編に分けて交互に開催しておりますので、どなたでもお気軽にご参加ください。
なお、ご参加を希望される方は、必ず事前に企画総務グループまでご連絡をお願いします。

基礎編
協会けんぽの概要等、健康保険の基礎的なことのご説明をします。
【説明内容】
・協会けんぽの概要
・健康診断
・健康保険給付 など

実践編
各種健康保険給付の内容や申請書の書き方、注意点などのご説明をします。
【説明内容】
・傷病手当金
・高額療養費
・任意継続 など

開催スケジュール
【平成26年度上期分】
 ・平成26年4月 9日 (水曜日) 実践編
 ・平成26年5月 7日 (水曜日) 基礎編
 ・平成26年6月11日 (水曜日) 実践編
 ・平成26年7月 9日 (水曜日) 基礎編
 ・平成26年8月 6日 (水曜日) 実践編
 ・平成26年9月10日 (水曜日) 基礎編

協会けんぽ群馬支部では、参加者のみなさまにご意見をいただき、ご希望の多い内容について説明会を開催するようにしています。

健康保険事務説明会のお問い合わせは 企画総務グループへ ☎027-219-2100

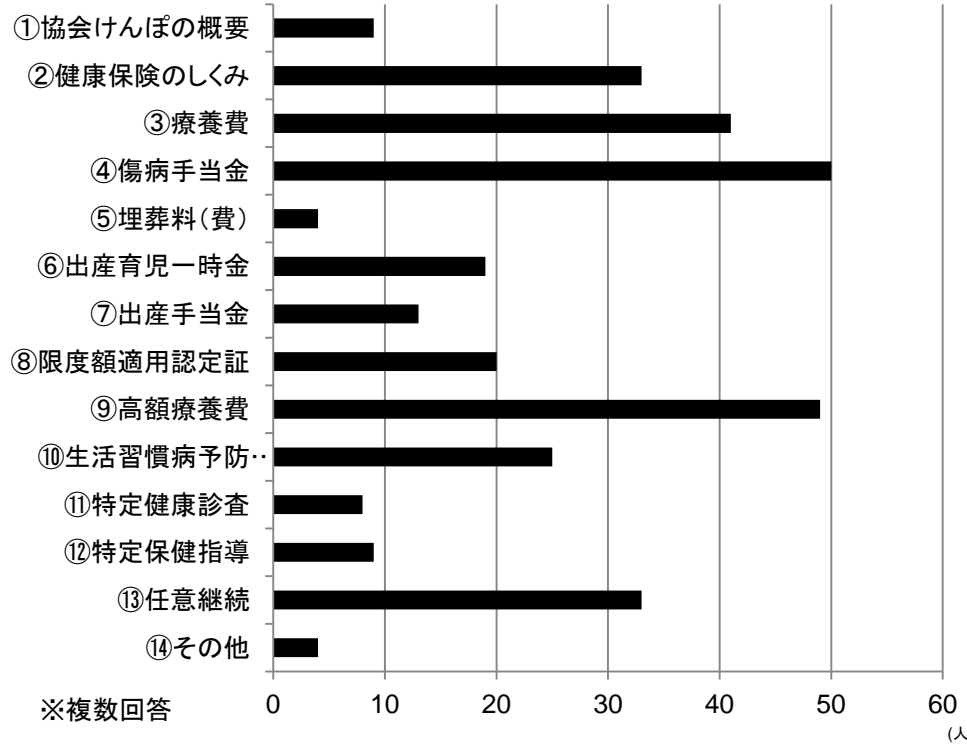
(目的)

○協会けんぽ群馬支部では、社会保険に新規加入された事業所の方や新任事務担当の方、希望される方を対象に健康保険事務説明会を毎月開催しています。

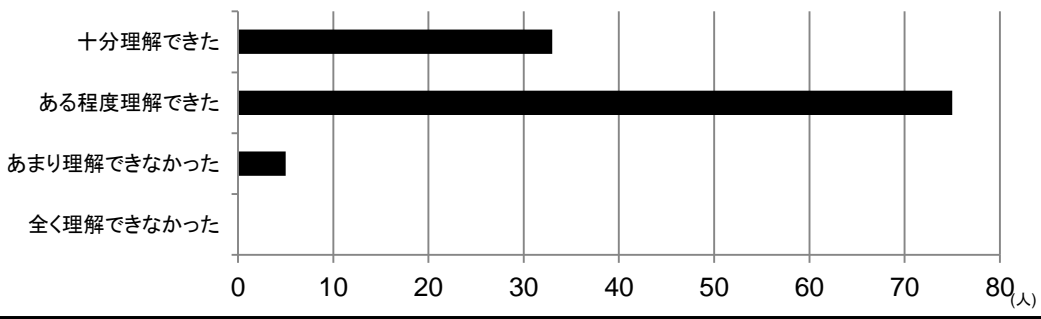
(内容)

○健康保険事業全般についての「基礎編」と、より具体的な各種健康保険給付の申請方法や注意点についての「実践編」を1か月ごとに交互に開催しています。

説明会で聞きたい内容(基礎編)



協会けんぽの概要について



(目的)

・健康保険被保険者証送付時に、独自に作成したジェネリックシールを同封し、ジェネリック医薬品の促進を図る。
(医療費の抑制を図る)

サンプル〔表〕

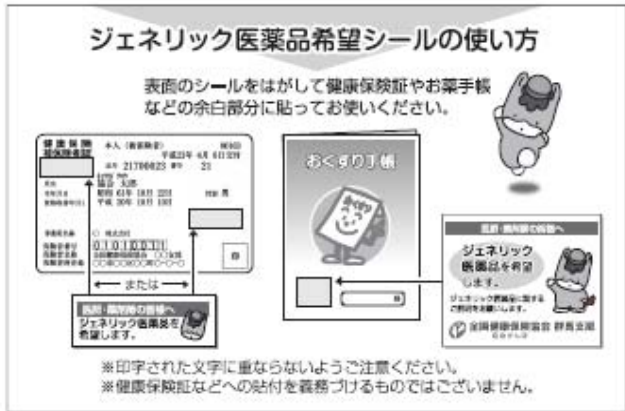


〔参考・群馬支部ジェネリック医薬品軽減額サービスの結果について〕

● ジェネリック医薬品軽減額通知

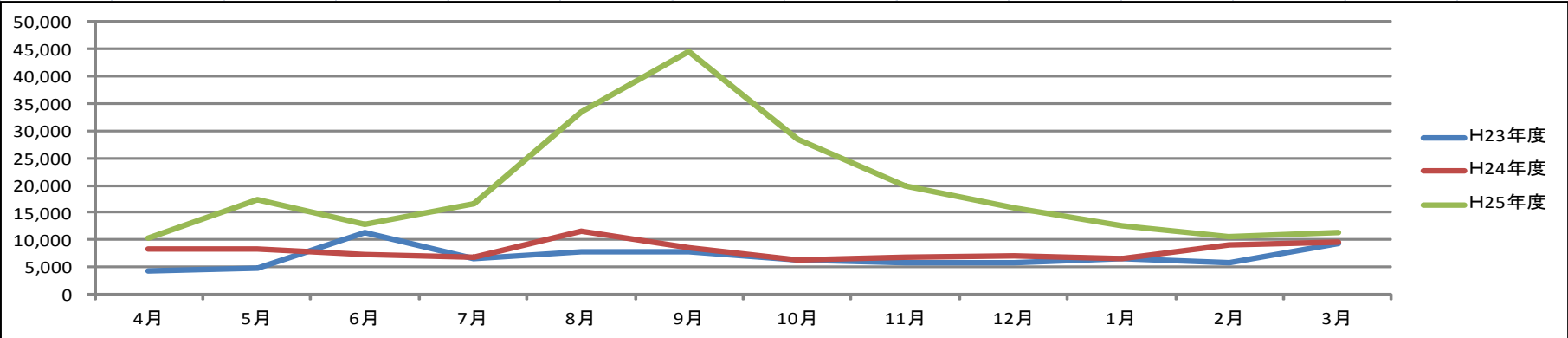
- ・平成21年度 約2万人に送付 → 財政効果 : 約885万円/月(事業費用 : 約1,200万円)
 - ・平成22年度 約8千人に送付 → 財政効果 : 約247万円/月(事業費用 : 約760万円)
 - ・平成23年度 約1.3万人に送付 → 財政効果 : 約417万円/月(事業費用 : 約800万円)
 - ・平成24年度 約1.8万人に送付 → 財政効果 : 約629万円/月(事業費用 : 約775万円)
 - ・平成25年度 約2万人に送付 → 財政効果 : ~計測中~
- ※平成24年度・25年度は2回送付

サンプル〔裏〕



群馬支部独自事業

アクセス件数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H23年度	4,233	4,699	11,423	6,559	7,724	7,701	6,284	5,801	5,808	6,631	5,904	9,343	82,110
H24年度	8,255	8,222	7,209	6,762	11,572	8,475	6,298	6,887	7,109	6,602	9,161	9,458	96,010
H25年度	10,408	17,332	12,826	16,557	33,541	44,486	28,428	19,842	15,905	12,466	10,688	11,302	233,781

(目的)

健康意識を高めるため、群馬支部加入者向けに平成22年5月より携帯電話等を利用し気軽に生活習慣病や精神疾患にかかるリスクを自己診断できる、「こころと体のセルフチェック」サービスを導入。

※利用料は無料(通信料は自己負担)

(利用促進広報等)

- ・コンテンツの追加等で利用者の興味を引く。
- ・納入告知書に同封する広報物、ホームページ、メルマガ、地元新聞記事掲載(H22年4月・H25年8月)、関係団体の広報紙掲載(H25年10月)・イベント等での利用促進広報行う。

(コンテンツ例)

①メタボチェックシステム

(独)国立健康・栄養研究所の監修により、1日の運動量及び結果から求められる食事量等が測定できる。

②とっても怖い高血圧症(参考:群馬県の傾向として血圧が高い)

石野病院勤務医 勤務医 医学博士 吉田二教氏監修により、高血圧(高血圧症)は、国内に約3000万人以上いるといわれている国民病であり、その方々を対象として開発されたチェックシステムです。



○地方自治体との連携による広報(小児救急電話相談周知)・平成24年度より継続事業

(目的)

群馬県は低年齢の医療費(外来)が全国平均より高い事もあり、夜間及び救急外来を減らすこと、及び小さな子供を持つ加入者に役立つサービスを周知できること。

(内容)

群馬県担当部局と連携のもと、小児救急電話相談番号の周知をマグネットを使用した広報ツールで実施し、支部より加入者に発送する出産育児一時金支給決定通知等に同封し配布する。

ご加入者様へ

全国健康保険協会群馬支部

「群馬子ども救急相談」のご案内について

出産育児一時金の申請のあった方に群馬県の実施する「群馬子ども救急相談」をご案内しています。
 「群馬子ども救急相談」は、全国同一の短縮番号「#8000」をプッシュすることにより、相談窓口に自動転送され、保健師または看護師さんなどの経験豊かな相談員からお子さんの症状に応じた適切な対処方法などのアドバイスを受けられるサービスです。
 お配りしたマグネットステッカーを目に付く場所に貼り付けるなど、もしもの際にお役にたください。

※利用上の注意

- 電話相談は、協会けんぽではなく、**各都道府県の実施する事業**です。ご不明な点は、お住まいの都道府県担当課にお問い合わせ下さい。(参考 群馬県医務課)
- 相談は無料ですが、通話料は利用者の負担となります。
- 電話相談は、夜間・休日にご利用いただくものです。
- 電話相談は、全国同一のサービスですが、受付時間などは実施している都道府県により異なります。
- 保護者の目から見て明らかに緊急を要する場合には、119番をご利用ください。
- この電話相談は病気の診断・治療をするものではなく、助言によって保護者の判断の参考としていただくものです。

平成24年度発行枚数	平成25年度発行枚数	平成26年度発行枚数 (4月～5月発行枚数)
5,819枚	5,801枚	907枚



群馬県チラシ(表)

マグネットなどで見やすいところに貼っておきましょう

いま何時? **時間で分かる 子どもの救急相談先**

<p>いつもの診療時間内</p> <p>かかりつけ医を持ちましょう</p> <p>#8000へ電話</p> <p>月～土 18:00～翌朝8:00</p> <p>日・祝 9:00～翌朝8:00 <small>早急増設</small></p> <p>「お医者にかかるべきと言われたら」</p> <p>↓</p> <p>診療時間なら それ以外</p> <p>休日夜間 診療所へ連絡</p> <p>「いま聞いている診療時間は?」</p> <p>↓</p> <p>テレホンサービスへ電話</p> <p>又は</p> <p>救急病院へ連絡</p> <p>救急病院は「入院の必要な重症患者」に押し当てられる点です。要領の前に必ず連絡年をしてください。</p> <p>どんな時は119番!!</p> <ul style="list-style-type: none"> ●呼吸が止まらぬ ●呼吸が弱くて意識がなくなる ●けいこや痙攣がある ●意識が低い ●嘔吐が止まらない ●その他医師と認められるとき 	<p>かかりつけ医の電話番号</p> <p>診療時間</p> <p>夜間と休日は #8000</p> <p>休日夜間診療所の番号 (緊急時)</p> <p>診療時間 (緊急時)</p> <p>「いま聞いている医療機関は?」</p> <p>テレホンサービスに電話</p> <p>テレホンサービスの番号 (緊急時)</p> <p>今月の休日夜当番医は? 市町村の広報等で確認!</p> <p>子どもの救急ってどんなとき? 発売中!! (A5版40頁、1冊200円)</p>
--	--

群馬県

(目的)

群馬支部では、生活習慣病予防健診結果に基づく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しています。

平成 25 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
イーケーエレベータ株式会社 様	高崎市箕郷町
千代田工業株式会社 様	伊勢崎市喜多町
公益財団法人 伊勢崎市公共施設管理公社 様	伊勢崎市昭和町
株式会社テクノサッシュ 様	富岡市南後箇
株式会社三幸 様	藤岡市白石
合資会社オリエンタル 様	桐生市相生町
株式会社蛭間木工所	桐生市広沢町
株式会社F A S T	太田市吉沢町

(事業所記号番号順)

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した。
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、是非ご検討ください。
特定保健指導についての詳細は、協会けんぽホームページから検索できます。



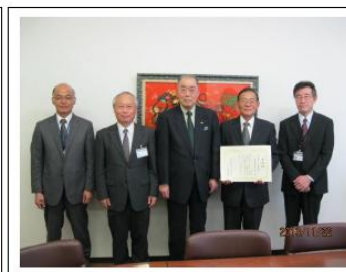
千代田工業株式会社 様



株式会社テクノサッシュ 様



イーケーエレベータ株式会社 様



公益財団法人
伊勢崎市公共施設管理公社 様

【目的】

・地域のイベントを通じ参加者の健康づくりに対する意識の向上を図るとともに、協会けんぽ及び協会けんぽの携わる事業の認知度アップを図る。

「ぐんま県民マラソン2013」に 協会けんぽ群馬支部は参加しました！



協会けんぽ群馬支部は、平成25年11月3日（日曜日）に行われました「ぐんま県民マラソン」にブース出展をいたしました。

当日は、血管年齢測定、肌水分量測定、希望者には当協会支部の保健師による健康相談を行いました。ご好評をいただき、483名ものたくさんのみなさまに協会けんぽ群馬支部のブースにお立ち寄りいただきました。

ありがとうございました。

※当日の協会けんぽ群馬支部のブース写真

密かに職員も参加
していました！



たくさんの方々に
協会けんぽ群馬支部のブースにお立ち寄り
いただきました。



血管年齢測定・肌水分量測定は大変ご好評をいただきました。
男性・女性問わずたくさんの方々にブースにお立ち寄りいただいたことに職員一同感謝しています。
ありがとうございました。



※「前橋まつり」にも参加し健康づくりブースを出展。参加者数219名（2013.10.12実施）

(目的)
 ・企画担当で実施している支部独自事業の現状把握と効果を検証するために、モニターの率直なご意見を把握・分析するとともに、今後の広報活動のさらなる充実を図るプラン策定等の一助とする。

健康保険委員研修会でアンケートを実施(資料は別冊参照)

協会けんぽ群馬支部の広報活動等についてのアンケートにご協力をお願いします

全国健康保険協会(協会けんぽ)群馬支部では、健康保険制度や事業をより多くの方に知っていただくために、各種広報活動を実施しています。
 事業主様・事業所のご担当者様・ご加入者様からご意見・ご要望をお聞かせいただき、現状の課題を把握・分析し、今後の広報活動に役立てていきたいと考え、アンケートを作成いたしました。
 お忙しい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26年3月31日(月)までに投函してくださいませようお願いいたします。
 ご不明な点がございましたら、協会けんぽ群馬支部企画総務グループ ☎027-219-2100までお問い合わせください。なお、アンケート結果は統計的に処理されるため、事業所名・個人名等が公表されることはありません。ご協力いただければ幸いです。

該当する項目または数字に「○」をつけてください。

1 性別及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

2 あなたは次のどれに該当されますか?
 1. 事業主 2. 事務担当者 3. 健康保険委員 4. 事業主かつ健康保険委員
 5. 事務担当者かつ健康保険委員 6. その他 ()

3 ホームページを平成25年3月にリニューアルいたしました。ご存知でしょうか?
 1. 知っている 2. 知らない

4 協会群馬支部のホームページをご覧になられている方にお尋ねします。どの項目(コンテンツ)をよくご覧になりますか?
 1. 季節の健康情報 2. 健診実施機関一覧等
 3. 評議会 4. ジェネリック医薬品の情報
 5. 健康づくり情報 6. その他 ()

5 「ぐんまだより」をご存じの方にお尋ねします。どのような内容の掲載を希望されますか?
 1. 健康保険制度の案内 2. 健康診断の案内 3. 健康保険Q&A
 4. 季節の健康情報 5. その他 ()

6 メールマガジンをご存じの方にお尋ねします。どのような内容の掲載を希望されますか?
 1. 健康保険制度の案内 2. 健康診断の案内 3. 健康保険Q&A
 4. 季節の健康情報 5. その他 ()

※未登録の方で登録方法が分からない場合は、群馬支部ホームページをご覧ください。

7 群馬支部がFM群馬で放送しているアナウンサー読み上げのCMを聞いたことはありますか?
 1. 聞いたことがある 2. 聞いたことがない

8 群馬支部が上毛新聞折込紙「健康通信くらぶ」に掲載している広報を見たことがありますか?
 1. 見たことがある 2. 見たことがない

9 群馬支部が実施している、郵送用の封筒裏面を使った広報をご存知でしたか?
 1. 知っている 2. 知らない

10 健康づくりのイベントとして、「ぐんま県民マラソン」、「前橋まつり」にブースを出展し、健康相談を実施しています。ご存知でしたか?
 ※群馬支部ホームページに紹介しています。
 1. 知っている 2. 知らない

11 群馬支部が提供しているパソコンや携帯電話を使ったサービス「こころと体のセルフチェック」を利用されたことがありますか?
 1. 利用したことがある 2. 利用したことがない

12 「こころと体のセルフチェック」を利用したことがある方にお尋ねします。セルフチェックは役立ちましたでしょうか?
 1. 役立った 2. 役立たなかった

13 今後、健康づくりセミナー(仮)を行いたいと検討しています。どのような内容(参加しやすいものか)が役に立つと思いますか?
 1. メンタルヘルス関係 2. 生活習慣(運動・栄養・休養等)
 3. その他 ()

◎ 協会けんぽ群馬支部へのご要望などがございましたらご記入ください。

アンケート結果は統計的に処理されるため、事業所名・個人名等が特定されません。特定されない形で、協会けんぽ群馬支部のホームページ等に掲載いたします。
 ~ご協力いただきありがとうございます。~



健康保険委員に対する アンケート結果

平成26年5月



全国健康保険協会 群馬支部
協会けんぽ

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

【目次】

1. 調査概要
2. 回答者の属性
3. 調査結果
4. 寄せられたご意見
5. 調査結果と今後の方針

【調査概要】

(1) 調査目的

企画担当で実施している支部独自事業の現状把握と効果を検証するために、モニターの率直なご意見を把握・分析するとともに、今後の広報活動のさらなる充実を図るプラン策定等の一助とします。

(2) 対象

健康保険委員が在籍する1,318事業所に送付
524事業所から回収（回収率39.8%）

(3) 調査方法

アンケート用紙を送付

(4) 調査期間

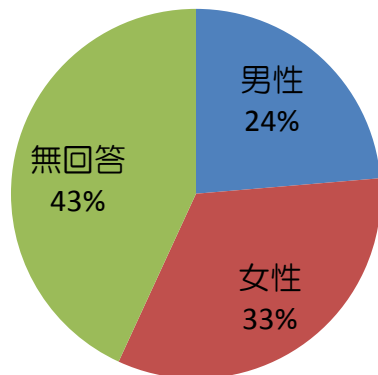
平成26年1月中旬～4月初旬

(5) 調査内容

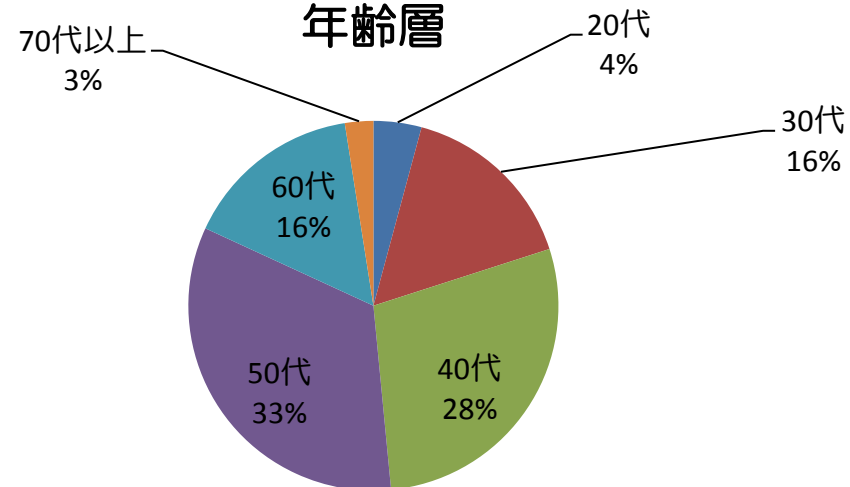
企画担当で実施している事業に関して

【回答者の属性】

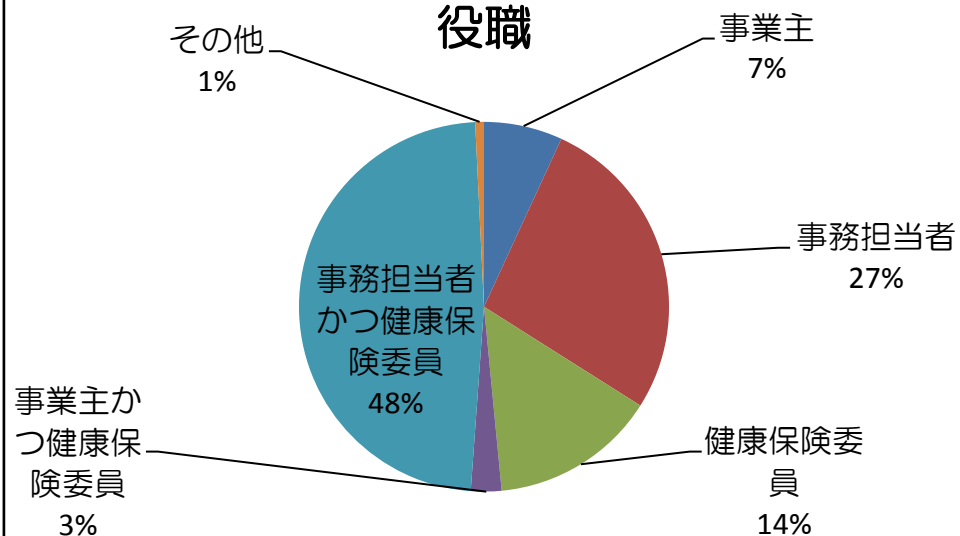
性別



年齢層



役職



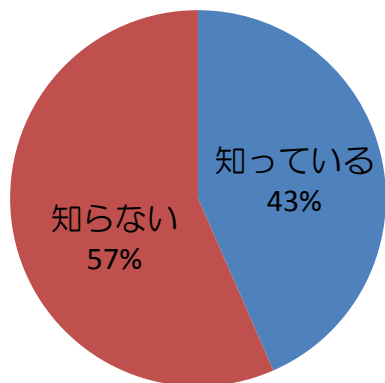
回答者の総計は、524人

40代（149人）・50代（175人）
・60代（82人）が77%を占めます。

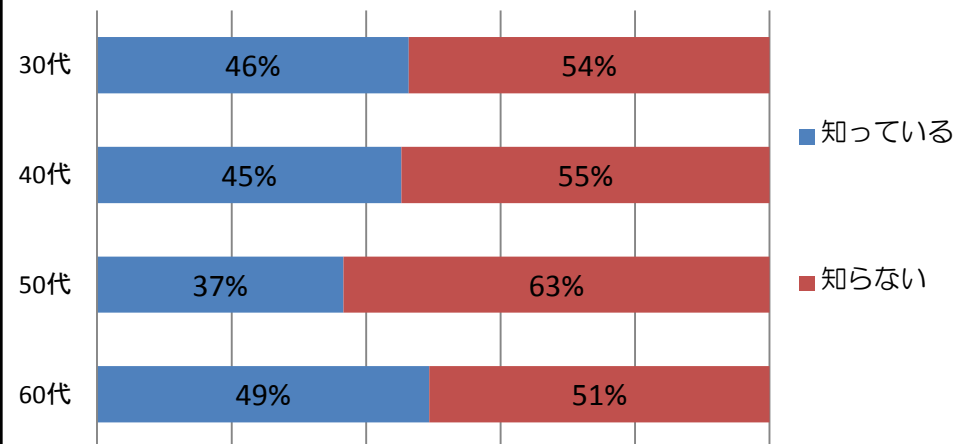
事務担当者が75%を占めます。

【調査結果】 < ホームページ関係 >

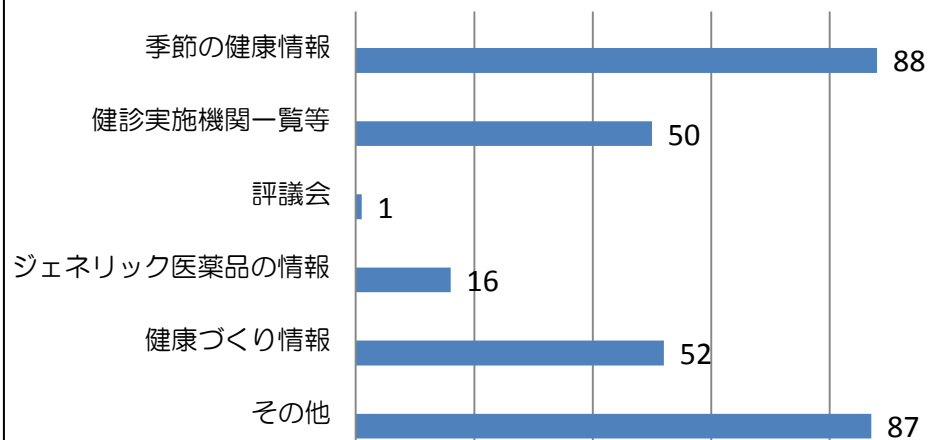
HPのリニューアルをご存じですか？



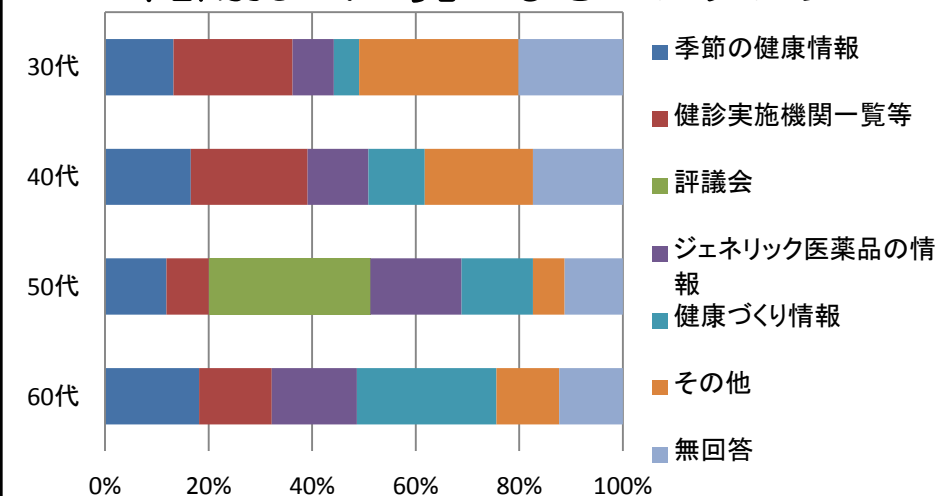
HPリニューアルの年齢別認知度



よくご覧になるHPのコンテンツ



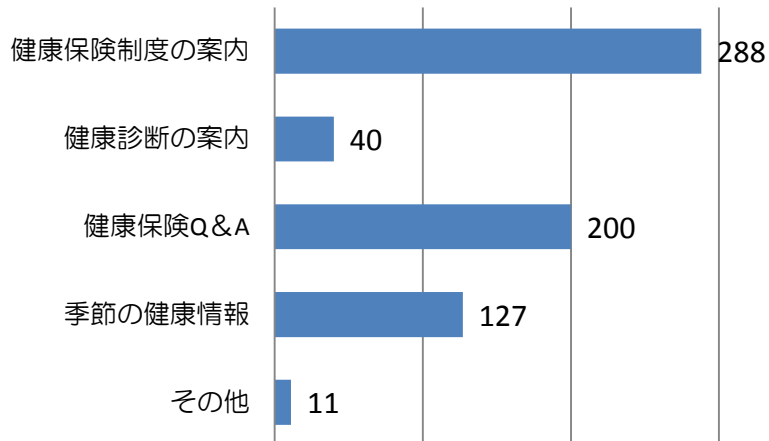
年齢別よくご覧になるコンテンツ



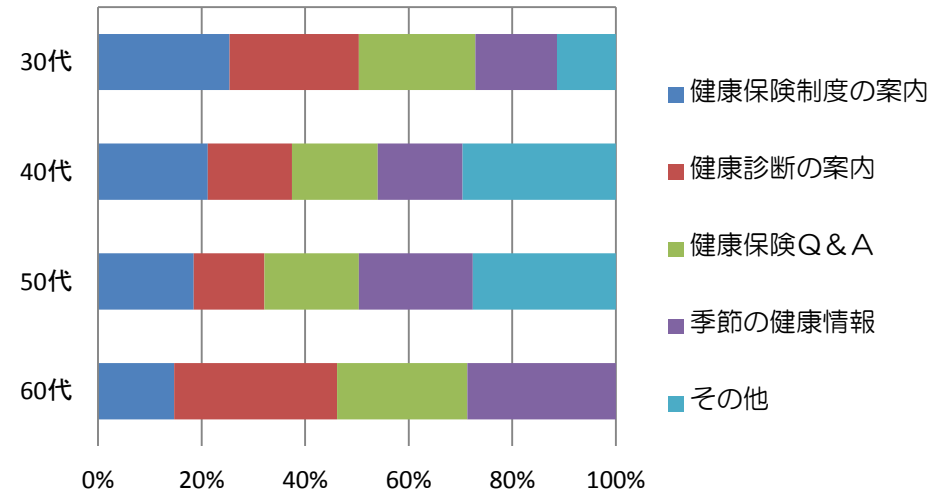
季節の健康情報・健康づくり情報をよくご覧いただけているという結果になっています。
よくご覧になるHPのコンテンツのその他が多いのは、申請書のダウンロードをご利用いただく方が多いためです。

【調査結果】 < ぐんまだより・メールマガジン関係 >

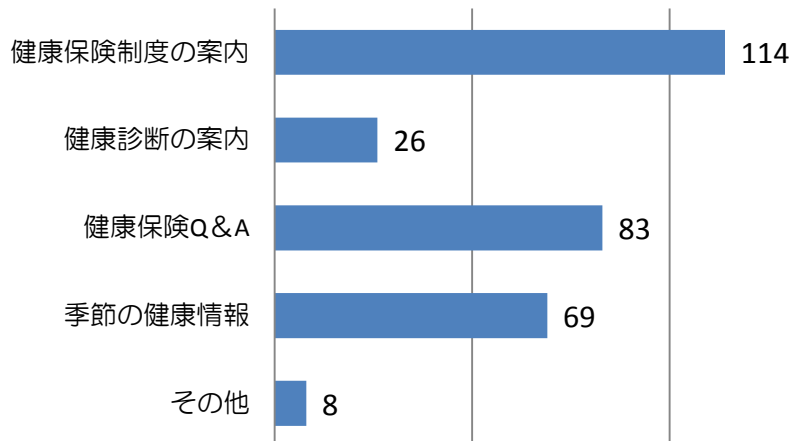
ぐんまだより掲載希望



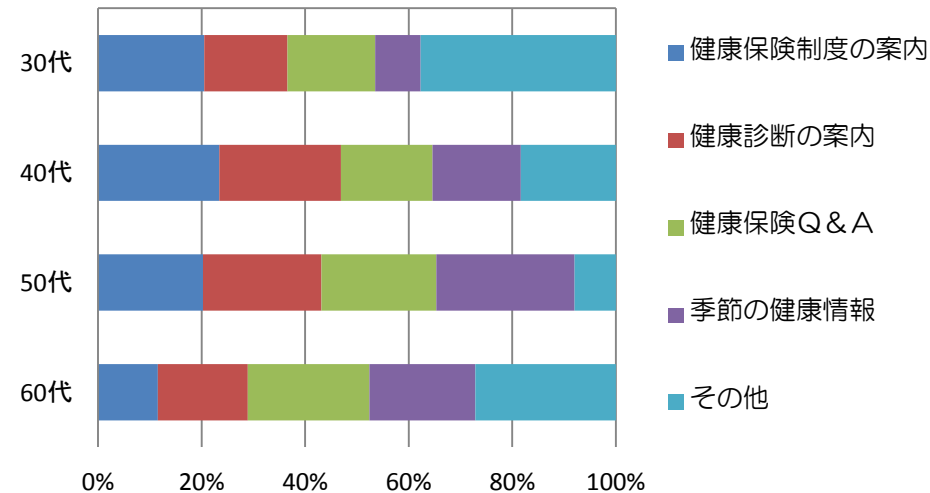
年齢別掲載希望



メールマガジン掲載希望



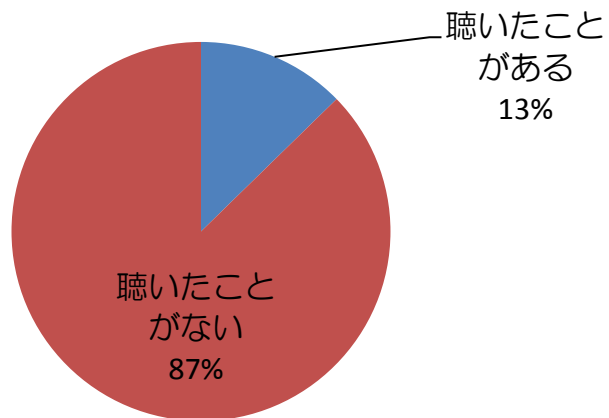
年齢別掲載希望



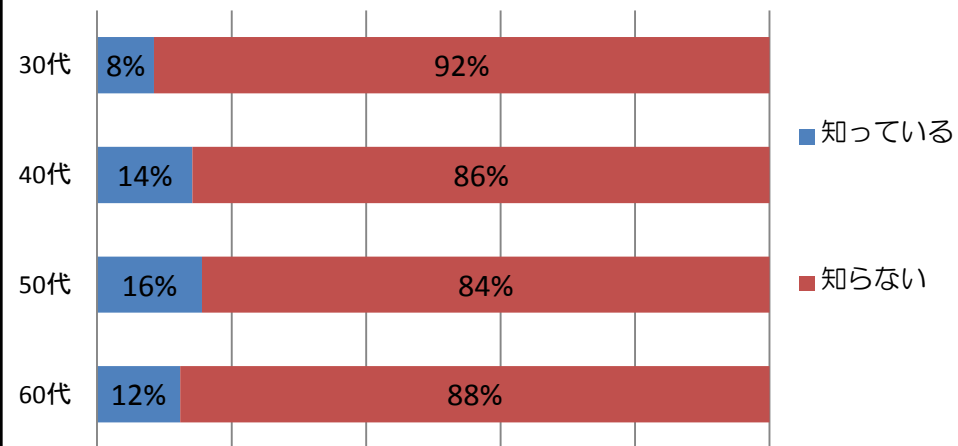
ぐんまだより・メールマガジンともに、健康保険制度の案内・Q&Aについての掲載を希望する方が多数を占めています。アンケート結果を今後の広報に役立ててまいりたいと思います。

【調査結果】 < ラジオCM・健康通信くらぶ関係 >

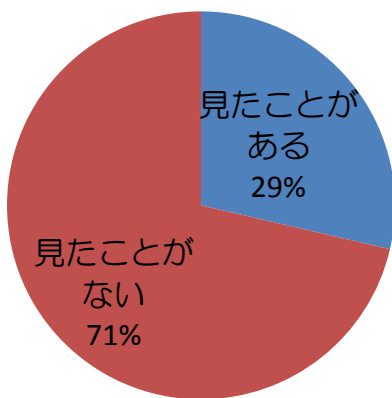
ラジオCMを聞いたことがありますか？



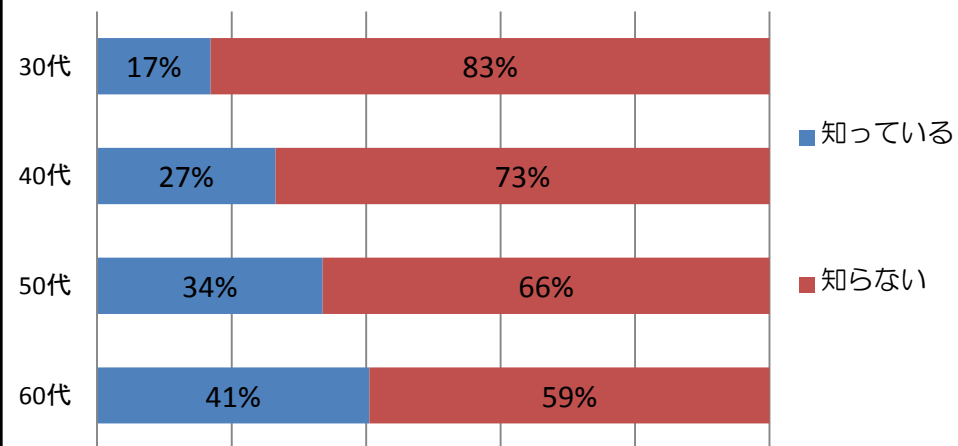
ラジオCM年齢別認知度



健康通信くらぶの広報を見たことがありますか？



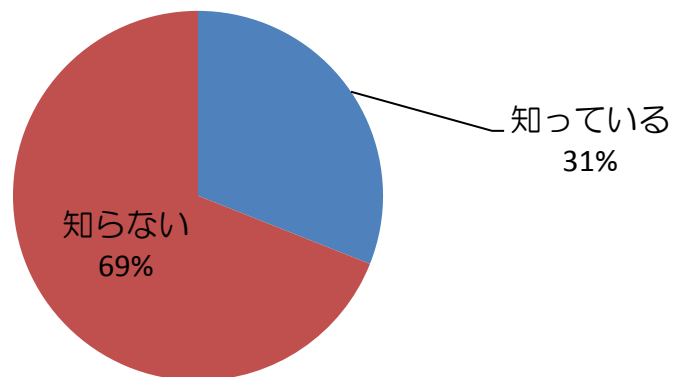
健康通信くらぶ年齢別認知度



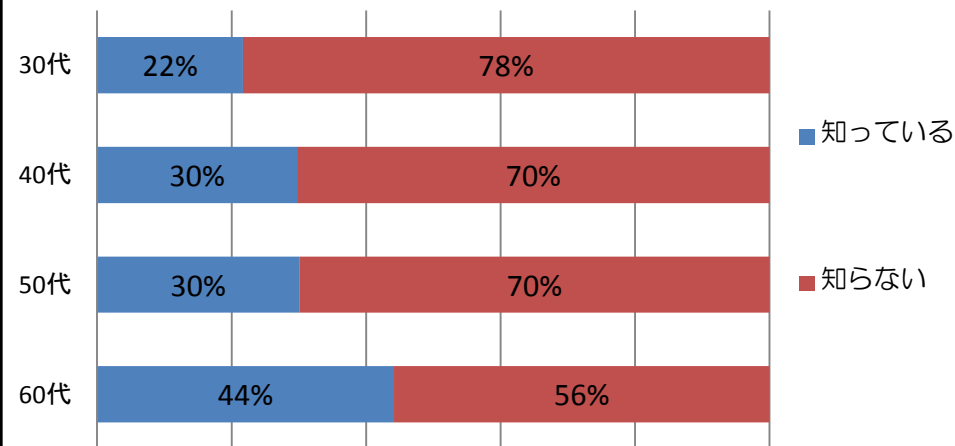
アンケート対象の方が、主に事務職の方であることを考えると、ラジオCMの認知度はかなり高いものと考えられます。上毛新聞健康通信くらぶ広報については年齢層が高くなるほど認知度も高まります。

【調査結果】 < 封筒裏面広報・健康づくりイベント関係 >

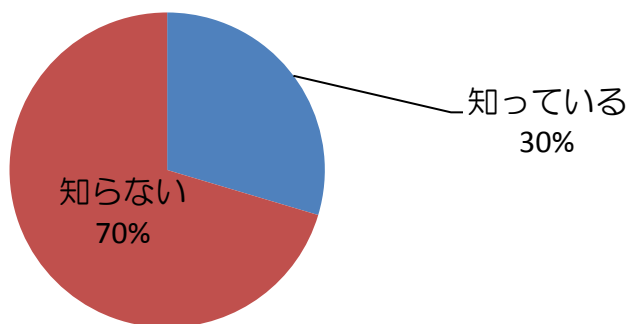
封筒裏面広報をご存じですか？



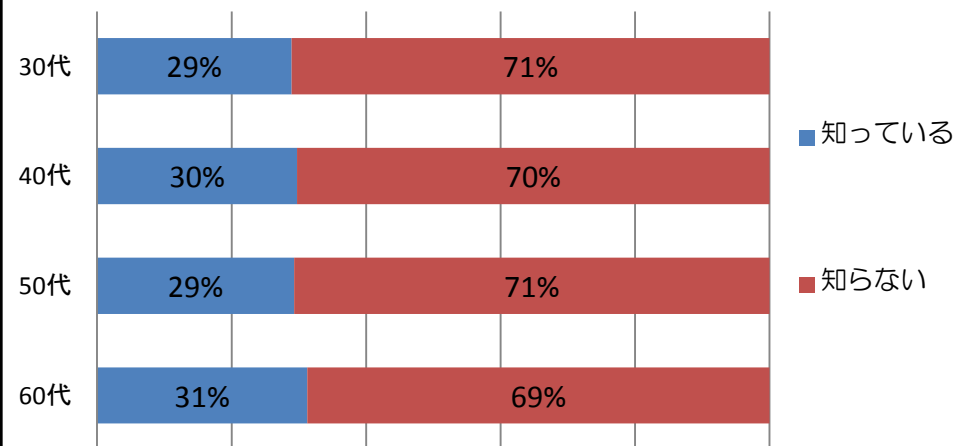
封筒裏面広報年齢別認知度



健康づくりイベントへの
ブース出展をご存じですか？



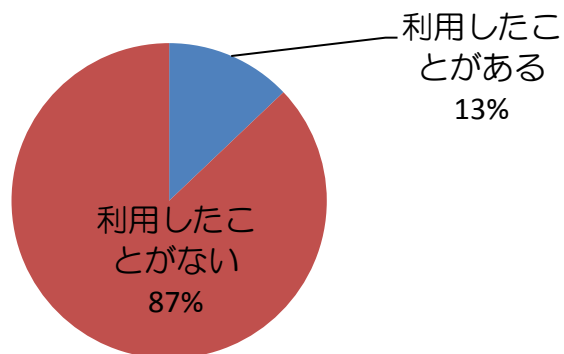
健康づくりイベント年齢別認知度



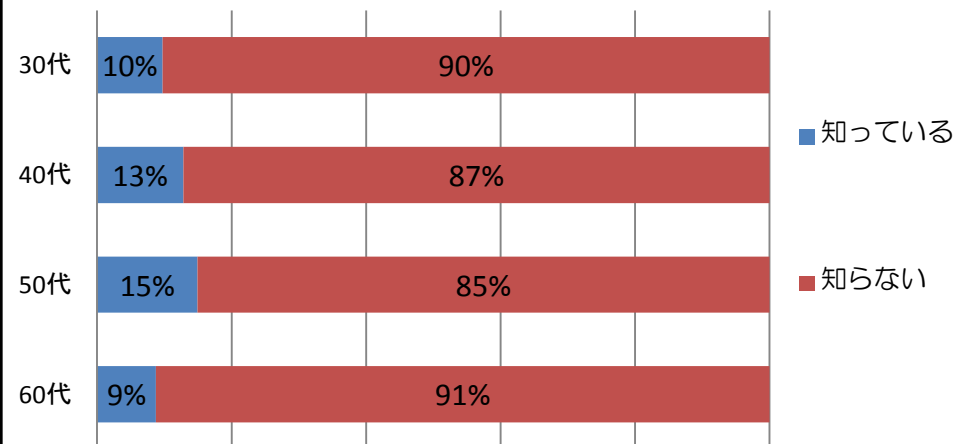
封筒裏面の広報は、年齢層が高くなるにつれ、認知度が上がっています。
健康づくりイベントへのブース出展については、どの年齢層でも同じように認知されています。

【調査結果】 < 心と体のセルフチェック関係 >

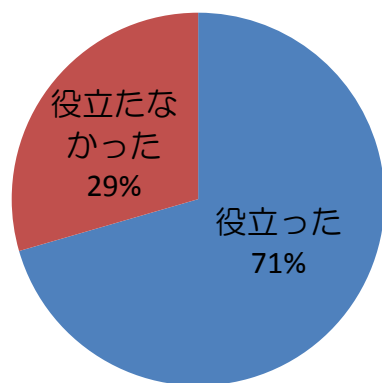
セルフチェックをご利用された
ことがありますか？



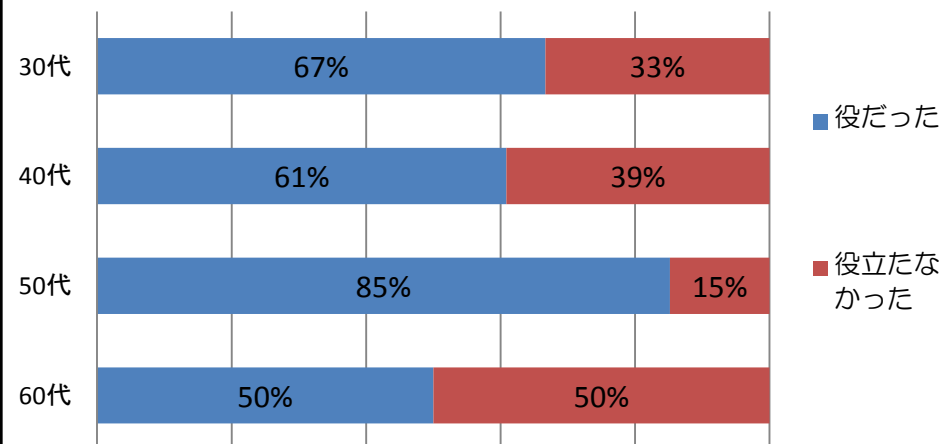
セルフチェック年齢別利用度



セルフチェックは役立ちましたか？

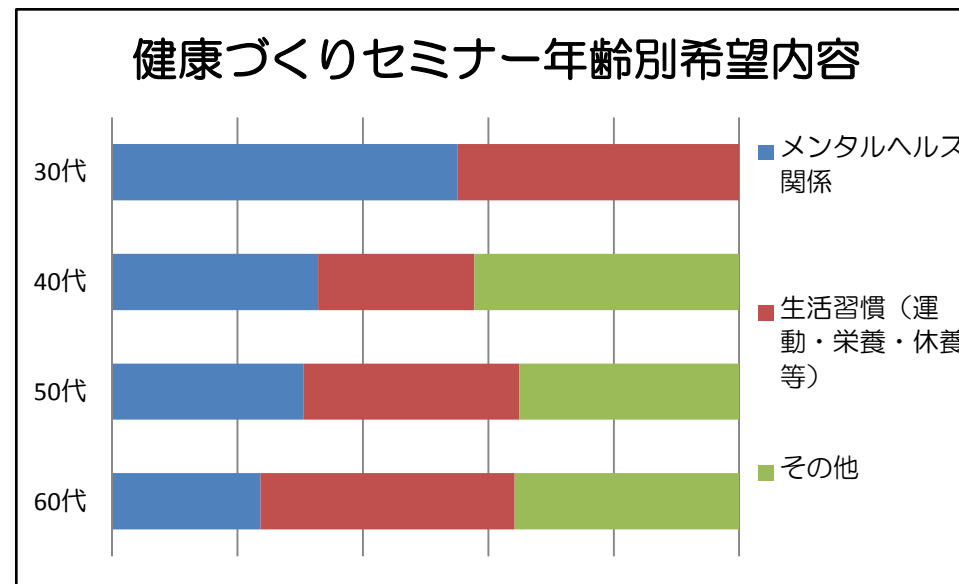
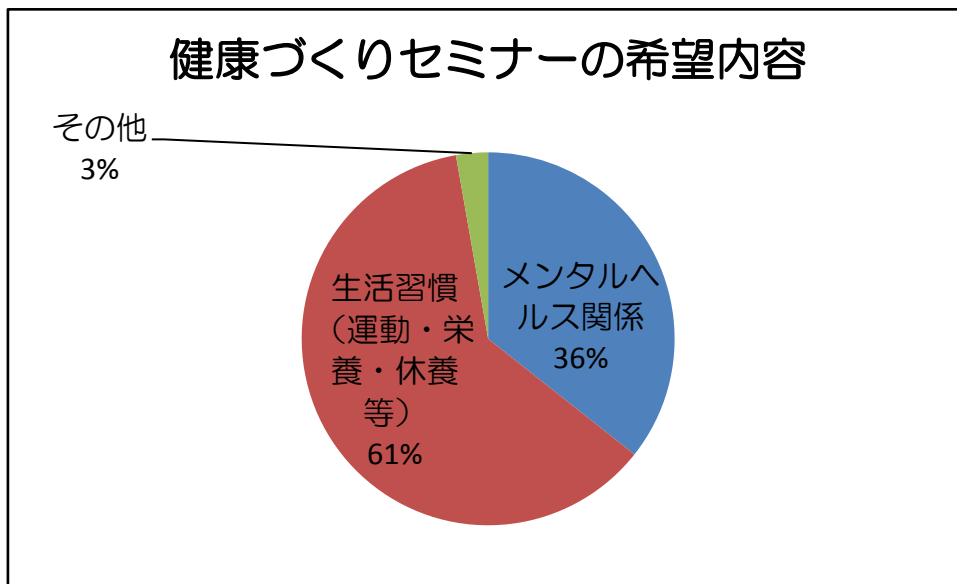


セルフチェック年齢別役立度



昨年のアンケートでは、利用したことがあるとご回答いただいた方は6%でしたが、今回は認知度があがりました。ご利用いただいた方からはおおむね役立ったとのご評価をいただいています。

【調査結果】 < 健康づくりセミナー関係 >



健康づくりセミナーの希望内容としては、生活習慣に関することを希望する方が多くいらっしゃいます。

一方、低い年齢層では、メンタルヘルス関係の内容を希望する方が多くいらっしゃいます。アンケート結果を踏まえて、今後の事業展開を図りたいと考えています。

【寄せられたご意見】

ホームページ関係

1	健康保険制度の内容・手続き方法などを充実してほしい。
2	「こんなときどうする」などのQ&A、よくある質問などの項目の充実を希望します。
3	保険料率、支部のTEL、広報バックナンバーなどは、参考にしている。
4	申請書のダウンロード方法・記入方法などについて、わかり易くしてほしい。
5	健康料理、運動などの紹介、病気に対する情報と予防について（流行情報なども含む）ふれてほしい。
6	季節の健康レシピは参考となりました。

ぐんまだより関係

1	事務処理に関しての内容の充実を希望します。
2	法律改正に関する情報を取り上げて欲しい。

メールマガジン関係

1	給付金等の申請方法を分かりやすく解説してほしい。
2	保険料率のしくみについて掲載してほしい。
3	健康づくり（増進）の為の情報を希望します。
4	健康レシピなどの記事の充実をお願いします。

各種広報に関しては、健康保険制度の内容、制度改正の情報、事務処理や申請方法についての要望を多くお寄せいただきました。

また、健康づくりに関する内容の充実もご意見として頂戴しました。

今後の広報活動の参考とさせていただきます。

【寄せられたご意見】

健康づくりセミナー関係

1	生活習慣（運動）を特に希望します。 なかなか自分だけで取り組んだり意識することは難しいため、公共の場で運動習慣の実施はできないものではないでしょうか？ 例えば、定期的に催す筋トレについての学習や実施など・・・
2	運動面で健康教室開催を希望します。 栄養面は料理講座を1～2か月週1程度で開催するなど、若い人に助け合いの精神を植え付けていく機会を多く出来たら良いと思います。
3	メンタルヘルスや生活習慣の注意を喚起させるコツに気づかせてくれるような内容を希望します。 メンタルヘルス関係のセミナーが実施されれば参加したいです。
4	生活習慣に関する情報提供だけでなく、社員の健康増進につながるような施策があると助かります。 （自発的な運動が促進されるセミナー等）とはいえ、最終的には本人の意識の問題になるのですが・・・少し強制力があり施策でも良いかもしれません （例：メタボリスク値が高い事業所には対象者には軽微な運動を義務付ける等）難しいですね・・・
5	最近よく聞くようになった病気の情報や、体を使って行うセミナーが良いと思います。 食品の安全などについても触れてほしい。
6	体に良いメニューを紹介したり、料理教室+運動セミナーなどあれば参加者は増えると思います。
7	健康づくりセミナーにおいてジェネリック医薬品の話を取り上げてほしい。
8	開催するのであれば開催場所（地区）についても十分配慮して欲しいと思います。
9	平日の夜の時間帯に健康づくりセミナーを開催すると参加しやすいと思います。
10	開催にあたっては、出来るだけお金をかけないようにしてほしい。
11	県民マラソンで行われている血管年齢測定を取り入れてほしい。

今後開催を予定している「健康づくりセミナー関係」では、講話だけでなく、体を使って行うセミナーなどを希望するご意見を頂戴しました。

また、社員の健康増進につながるような内容、健康レシピなどに関する内容を希望するご意見も頂戴しました。開催場所についても、何か所かに分けて参加しやすいようにしてほしい、とのご意見を頂戴しました。セミナーや研修会の開催にあたって、頂戴したご意見を参考にさせていただきます。

【寄せられたご意見】

その他のご意見・ご要望①

1	法律改正については、わかりやすい資料を提供してもらいたいと思います。
2	協会けんぽに送るのか年金事務所に送るのか、書類（申請書等）の送り先をもっと解りやすくしていただきたいです。
3	保険証の送付、控えの送付などまとめて送付した方が、郵送費用の軽減、封筒などの廃棄の削減になると思います。別々に処理をしているからだと思うが、やり方を変えれば効率化につながると思う。
4	お知らせや情報が行きとどいていないことがあります。 大事なお知らせについては、広報に気を配ってください。
5	財源の使途などが時々目に入りますが、よく耳にするのが医療費のムダがありそうですね。 無理なく有効に使えるのが一番ですが、我々に節約できること、また、協会けんぽとして周りの人に知らせてることが大切だと思います。ジェネリック医薬品はまだまだですが・・・
6	急ぎの諸手続きに対応してくれる窓口がほしいと思っています。 (入院の場合の限度額適用認定証等)

法律改正に関しては、今後もHP・ぐんまだより・メールマガジンなど各種媒体を通じて、より分かりやすい資料のご提供に努めてまいります。

協会けんぽと年金機構への申請書類送付の分けや、保険証や控え書類の送付についても問題点として多くのご意見を頂戴しています。今後、協会けんぽ本部を通じて厚生労働省へも改善の要望をあげてまいります。

ご加入者のみなさまからお預かりしている保険料のうち、約40%が高齢者医療への拠出金、約52%が医療給付費、約7%が傷病手当金・出産手当金・出産育児一時金などとなっています。協会けんぽでは今後とも、ジェネリック医薬品使用促進や重複受診の防止など、医療費の適正化に努めてまいります。

限度額適用認定証の発行については、現在、申請書到着日の翌日には発送しています。

お急ぎの場合は、群馬支部窓口やお近くの年金事務所内協会けんぽ窓口で申請書提出時に、職員にお急ぎである旨お伝えいただければ、当日発送しています。

お急ぎの場合で、申請書をご郵送いただく際には、申請書上部の余白部分に、お急ぎである旨朱書きしてくださいますようお願いいたします。

【寄せられたご意見】

その他のご意見・ご要望②

7	健診の申し込みなどで、電子申請システムに分かりづらいところがあります。改善を要望します。
8	産業医の設置はしていないので健康相談をなかなかする機会がありません。パート労働者も増えてきたため、健康診断も簡易が多く、結果は見るだけのものになっています。（健康診断の再検査は翌年の健康診断でと話す職員が多いです） （保健指導などに）各施設、1～2時間相談窓口として来ていただけると助かります。
9	メンタルヘルスに関する情報をたくさん提供していただきたい。
10	生活習慣病の具体的な改善指導や個人でできるプログラムの提供などをして欲しい。
11	インフルエンザ、熱中症等、季節の病気に関する予防法、会社でできる予防法を知りたい。
12	健康診断後に行われる保健指導ですが、メタボのみの指導で従業員は進んで受けたいと思えるようなものでないため一度きりでした。 他の健診結果の指導（病気等）はしていただけないのでしょうか？
13	保険料負担が重くなっているのので、国庫補助20%への引き上げをより一層強く要望してください。
14	保険料率がどんどん上がっているのので、経費の無駄遣いのないよう気を付けてください。
15	研修会について、毎回御案内いただき出席したいのですが、月末開催のことが多い為出席することができません。 第2週目など月始め、月末以外ですと助かります
16	研修会は非常に勉強になっている。 これからも事務担当者がより参加しやすい研修会を増やしてください。

「健康診断後に、特定保健指導の対象となった方への指導はしてもらえるが、一般的な健診結果についての相談にも対応してほしい」とのご要望は、これまでも頂戴しています。

協会けんぽ群馬支部に在籍する保健師の人数に限りがあり、これまでのところ特定保健指導の対象となった方への指導を優先して実施させていただいていますが、同じ事業所に一般的なご相談をご希望の方がいらっしゃるようであれば、時間の許す限り、応じて参りたいと考えています。

今後とも、特定保健指導の積極的な受け入れにご協力くださいますようお願いいたします。

保険料の負担が年々重くなっていることに関しては、協会けんぽとして最重要課題と考えています。

国庫補助率20%への引き上げ、高齢者医療制度の見直しについて国への要望を伝えるべく、7月24日に全国健康保険協会群馬県大会を開催いたします。奮ってのご参加をお待ちしています。

加入者のみなさまの声を結集し、国に届けましょう。

【調査結果の概要と今後の方針】

(1) ホームページ関係

平成25年3月にホームページのリニューアルを実施しました。

アンケートにご回答いただいた方のうち、4割強の方に認識していただいています。

季節の健康情報・健康づくり情報・健診実施機関一覧などを、よくご覧いただいているという結果になっています。

健康づくり情報は、年齢層が高くなるにつれ、ご覧いただく方の割合が増える傾向があります。

その他の数値が高くなっているのは、申請書ダウンロードをご利用いただく方が多いためです。

《今後の方針案》

寄せられたご意見の中で、「制度の内容・手続き方法などの項目の充実」「Q&Aや良くある質問などの項目の充実」を希望するご意見が多く見られました。

平成27年1月には高額療養費などの制度改正も予定されていることから、制度の解説・申請方法をより分かりやすくするよう心がけます。

(2) ぐんまだより関係

ホームページと同様に、「健康保険制度の案内」「Q&A」などについての掲載を希望する方が多数を占めています。

《今後の方針案》

限られた誌面ではございますが、ご加入者のみなさまのご希望に沿えるよう、記事づくりに努めてまいります。

【調査結果の概要と今後の方針】

(3) メールマガジン関係

こちらホームページ・ぐんまだよりと同様に、「健康保険制度の案内」「Q&A」などについての掲載を希望する方が多数を占めています。

《今後の方針案》

こういったご意見・ご希望を受け、平成26年4月号より、健康保険制度に関する項目を毎号掲載しています。

また、季節の健康情報・健康レシピについては、毎月月初めにHPへ掲載される記事へリンクさせることで、今後も積極的に活用していきます。

(4) ラジオCM

今回のアンケートでは「ラジオCMを聞いたことがある」方が13%、「聞いたことがない」方が87%となっています。

回答者の75%が事務担当者でいわゆる事務職の方であり、ラジオCMの放送時間の多くは勤務時間中と考えられることから、一定の効果があるものと考えられます。

《今後の方針案》

放送時間を通勤時間帯に集中させることで、より多くのご加入者のみなさまに聴いていただける広報に努めていきます。

また、複雑な制度の案内などは避け、耳に残りやすく分かりやすい、要点をまとめた広報の作成を心がけます。

【調査結果の概要と今後の方針】

(5) 健康通信くらぶ関係

健康通信くらぶ掲載の広報を「見たことがある」方が29%となっていて、昨年の19%から増加しています。

これは、上毛新聞社の営業担当の方にご協力いただき、購読者の目に付く、誌面1面（表紙）下部に掲載していることも要因の一つと考えられます。

年代別に見ると、50代で34%、60代で41%と、年代が上がるにつれ認知度が高まる傾向にあります。

《今後の方針案》

健康通信くらぶは上毛新聞の折込紙で、上毛新聞は購読率約38%で群馬県トップの購読率となっていますので、有効な広報媒体と考えています。

平成26年度も9月・12月・3月に広報掲載を予定していますので、健診受診勧奨などの広報に活用することを検討しています。

(6) 封筒裏面広報関係

封筒裏面広報を「知っている」方は31%となっていて、昨年の25%から増加しています。

これは、角2・長3茶封筒に加え、保険証発送用封筒の裏面広報も開始したことが原因と考えられます。

《今後の方針案》

平成27年1月に予定されている業務刷新により、保険証の発送が一括処理されるようになるため、保険証発送用封筒の裏面が活用できなくなります。

これにより掲載可能な内容も縮小されることとなるため、掲載内容の再検討が必要と考えます。

【調査結果の概要と今後の方針】

（7）健康づくりイベント関係

健康づくりイベントへのブース出展については認知度が30%となっていて、どの年代でも同様となっています。

ぐんま県民マラソン・前橋まつりともに、多くのお客様にお立ち寄りいただき、健康づくりの重要性を再認識していただく機会づくりになったと考えています。

《今後の方針案》

平成26年度についてもぐんま県民マラソン・前橋まつりへブース出展を予定しています。
また、他のイベントの主催者からも出展要請がなされており、参加を検討しています。

（8）こころと体のセルフチェック関係

セルフチェックを「利用したことがある」方は13%となっていて、昨年の6%から増加しています。

昨年8月に、このセルフチェックの記事が上毛新聞に掲載されたことも、利用者の増加につながっているものと考えられます。

《今後の方針案》

平成26年4月から『とっても怖い「高血圧症」！』のコンテンツを追加しました。

健診結果から、群馬支部加入者は血圧リスク保有者の割合が高いことが分かっています。この新コンテンツを積極的に広報することで、群馬支部としての健康づくり事業に寄与したいと考えています。

【調査結果の概要と今後の方針】

(9) 健康づくりセミナー関係

健康づくりセミナーの希望内容としては、生活習慣（運動・栄養・休養等）に関することを希望する方が多くいらっしゃいました。一方、低い年齢層では、メンタルヘルス関係の内容を希望する方が多くいらっしゃいます。

《今後の方針案》

平成26年7月24日に開催予定の、全国健康保険協会群馬県大会では、東京都健康長寿医療センター研究所運動化学研究グループ研究室長・医学博士 青柳幸利 先生をお招きして、「健康長寿を考える」と題して、職場での生活習慣改善法についてご講演いただきます。

また、メンタルヘルス関係の内容を希望する方も多くいらっしゃいますことから、今後の研修会などの機会に、専門家の方をお招きして講演していただくことを検討していきます。

《支部評議会議長との意見交換会》

徳島支部資料

徳島支部評議会における保険料率に関する意見

1. 保険料率について

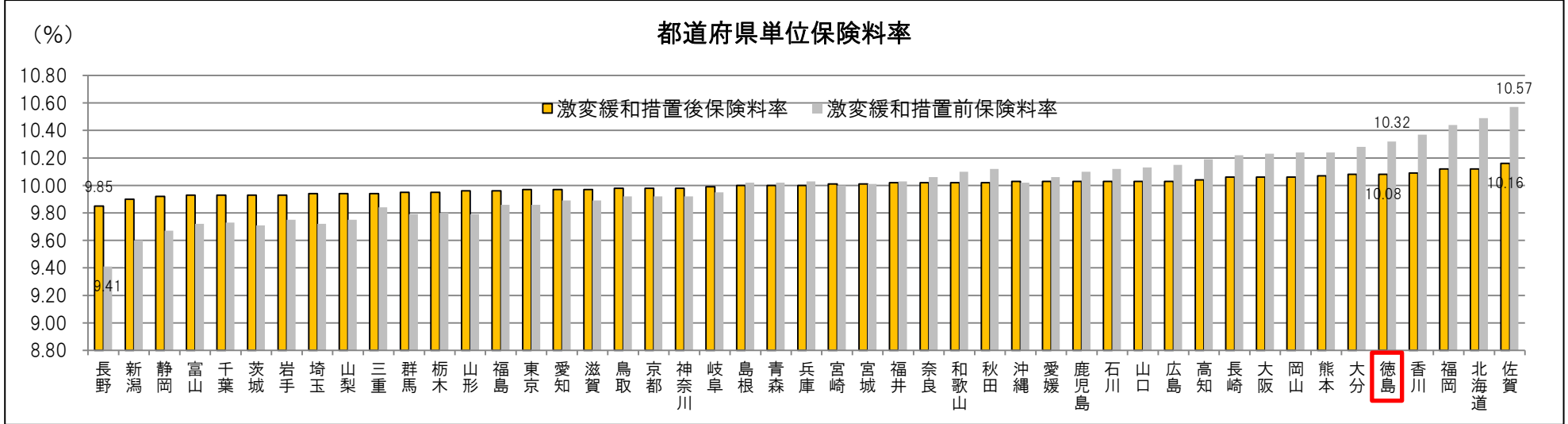
景気が悪いときに保険料率を引き上げるのは、中小零細企業にとっては死活問題であり、これ以上の負担増は耐えられないという意見がある一方、医療費や経費などを抑制できるのであれば、保険料率を上げるというのであれば、ある程度やむを得ない、という意見がある。

2. 激変緩和措置について

全国で5番目に高い保険料率であるという状況から、加入者の負担軽減するためにも緩和率は低く抑えていただきたい。できることなら全国一律の保険料率としてほしい。

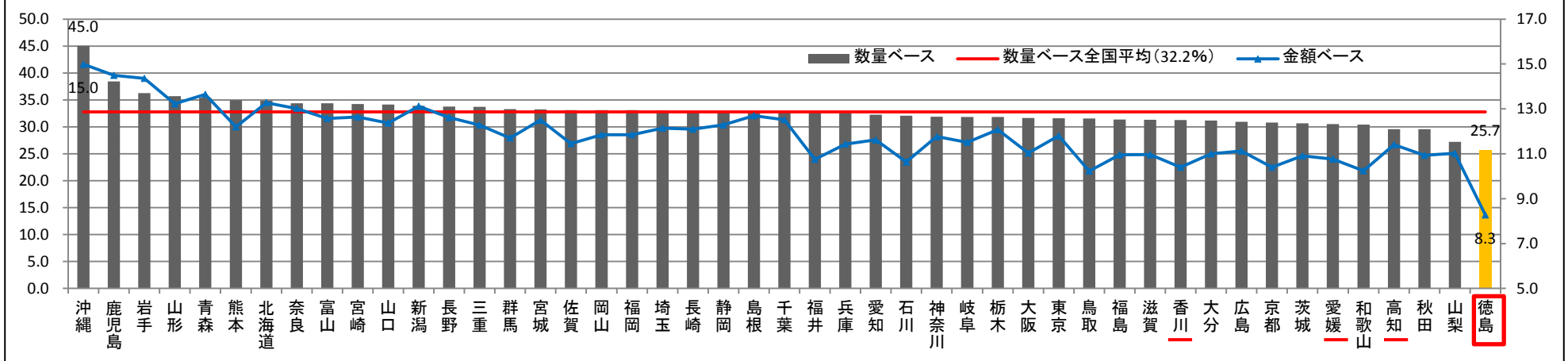
3. 評議会の状況

保険料率の議論については、毎年同じような議論になってきており、高齢者医療への拠出金の増加や、少子高齢化により上昇していく医療費の問題などに対し、支部評議会ではどうすることもできない、歯がゆさがある。

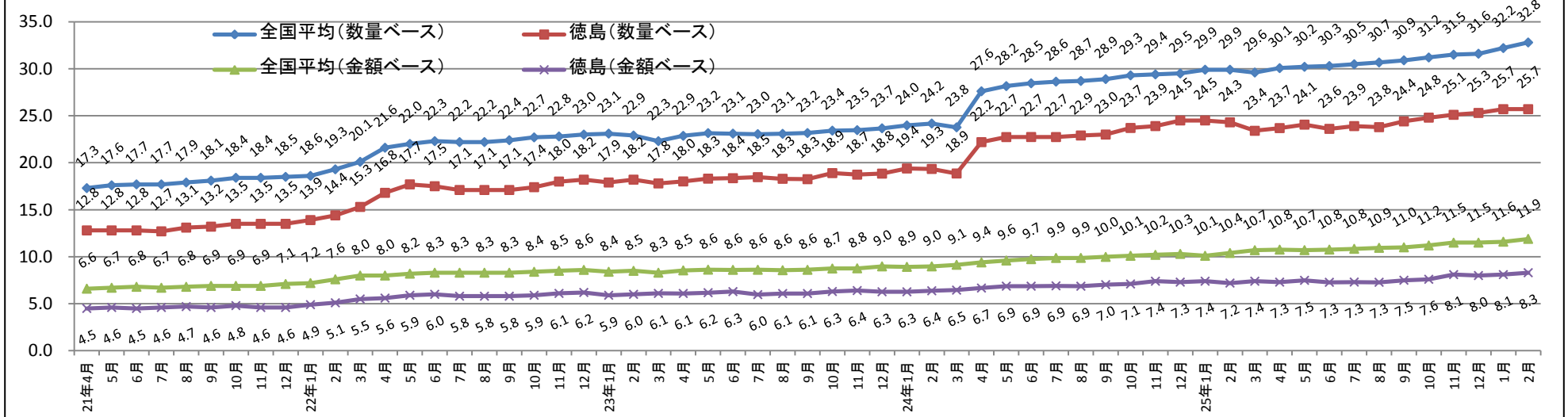


ジェネリック医薬品使用状況

都道府県別ジェネリック医薬品使用状況（平成26年2月調剤分）



ジェネリック医薬品使用割合の推移（徳島と全国平均の比較）



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. 加入者の適用されている事業所所在地の都道府県毎に集計したもの。
 注3. 「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4. 平成22年4月以降は、後発医薬品割合（数量ベース）の算出から、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤は除外している。
 注5. 平成24年4月以降は、後発医薬品割合（数量ベース）の算出から、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤は除外している。このことによる平成24年4月のジェネリック割合（数量ベース）への影響は+2.3%ポイントとなっている。

後発医薬品適正使用協議会による取組み

徳島県後発医薬品適正使用協議会会長名(事務局は徳島県薬務課)にて、徳島県医師会、薬剤師会、歯科医師会あてジェネリック医薬品使用促進にかかる文書を送付。併せて各会会員向けに文書の送付を依頼。一部大規模医療機関へは個別に送付。

平成 年 月 日

徳島県医師会長
徳島県歯科医師会長 殿
徳島県薬剤師会長

徳島県後発医薬品適正使用協議会
会長 中田 素生

後発医薬品の適正使用・使用促進について

平素は、「徳島県後発医薬品適正使用協議会」の運営に御協力、御理解を賜り厚くお礼申し上げます。

徳島県においても、医療関係者及び県民への後発医薬品に関する理解の向上と普及促進を図るため、平成21年度に「徳島県後発医薬品適正使用協議会」を設置し、さまざまな取り組みを行って参りました。

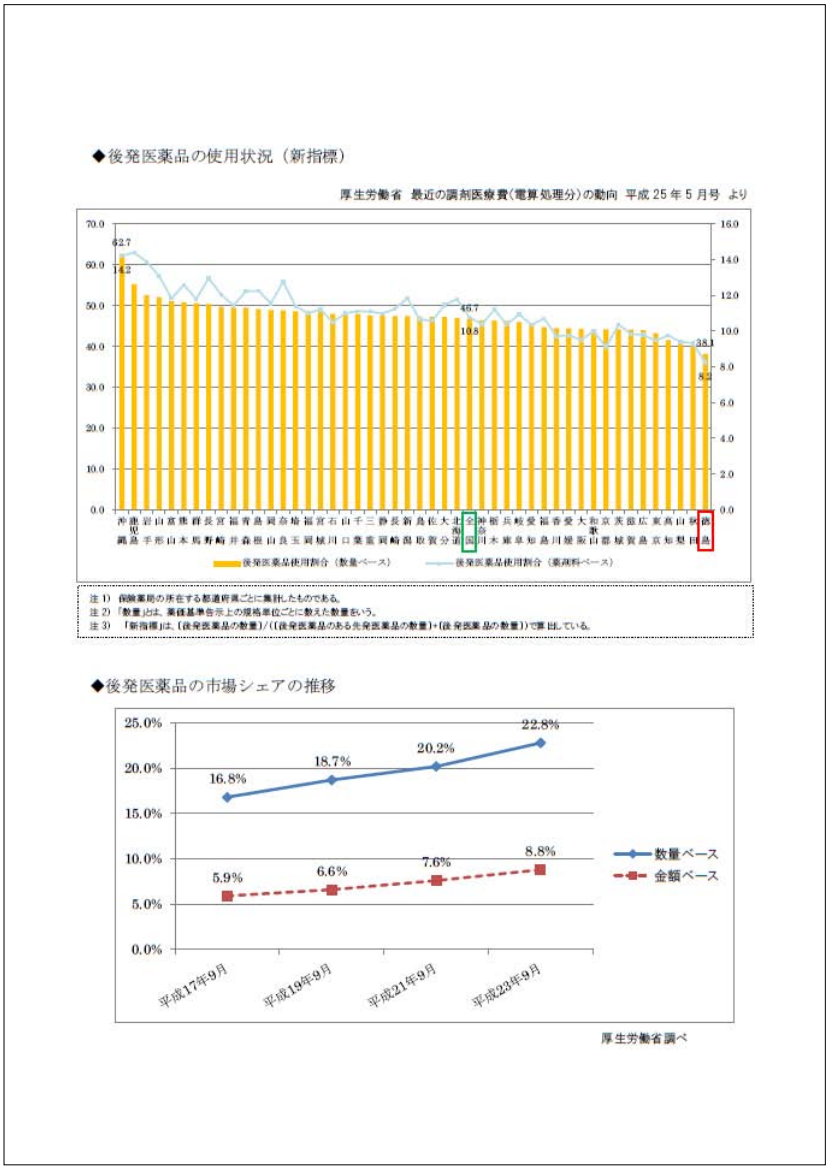
具体的には、医療関係機関及び県民へのアンケート調査をはじめ、県民向けには、リーフレットの作成や講習会、医療関係者向けには、後発医薬品の品質に関する講演会、県内主要病院の後発医薬品採用リストの作成などを実施しております。

しかし、国内における後発医薬品の使用割合は、年々増加しているものの、国が目標とする数値(平成24年度末までに数量シェアで30%以上)には達しなかったため、国は、本年4月にあらたに「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、国、都道府県、後発医薬品メーカー及び保険者の取り組むべき役割を示し、後発医薬品の一層の使用を促進することとしております。

徳島県内の保険薬局の調剤レセプトから算出された後発医薬品の数量シェアは、全国的にも低い水準にあることから、当協議会といたしましても、県民及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用していただけるよう、今後とも、後発医薬品の品質やメリットについて、さらなる理解の促進、情報提供等に取り組み、後発医薬品の使用促進、医療費資源の有効活用につけていきたいと考えております。

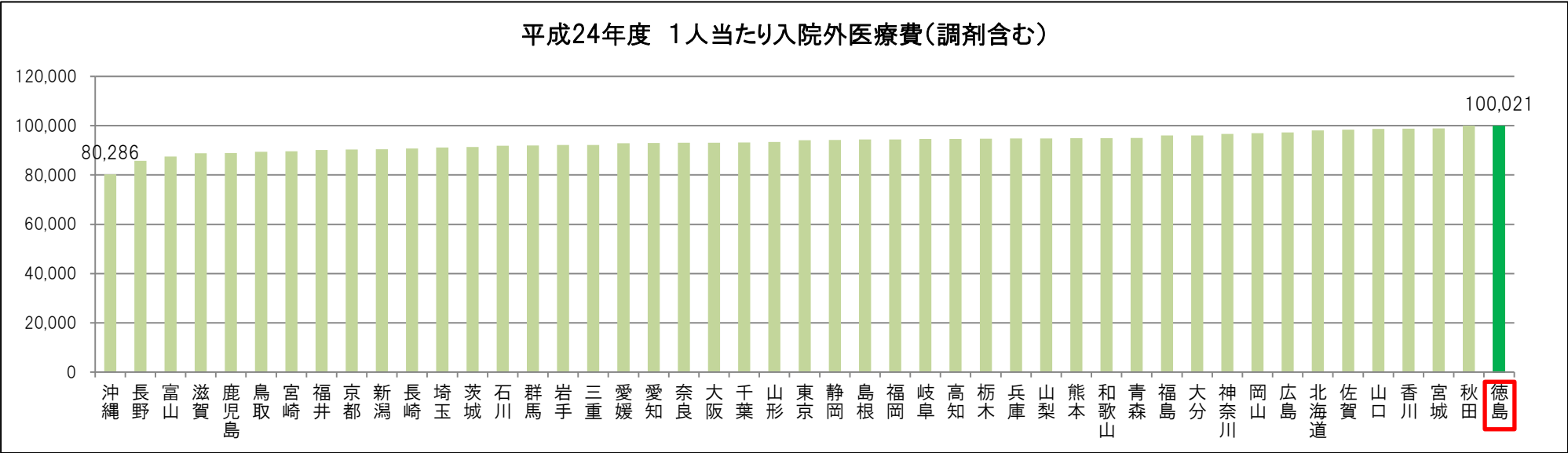
なお、今年度は、後発医薬品メーカーの工場視察、県民向け講習会の開催等を予定しております。

引き続き、後発医薬品の適正使用・使用促進に向け、一層の御理解、御協力を賜りますようお願いいたします。

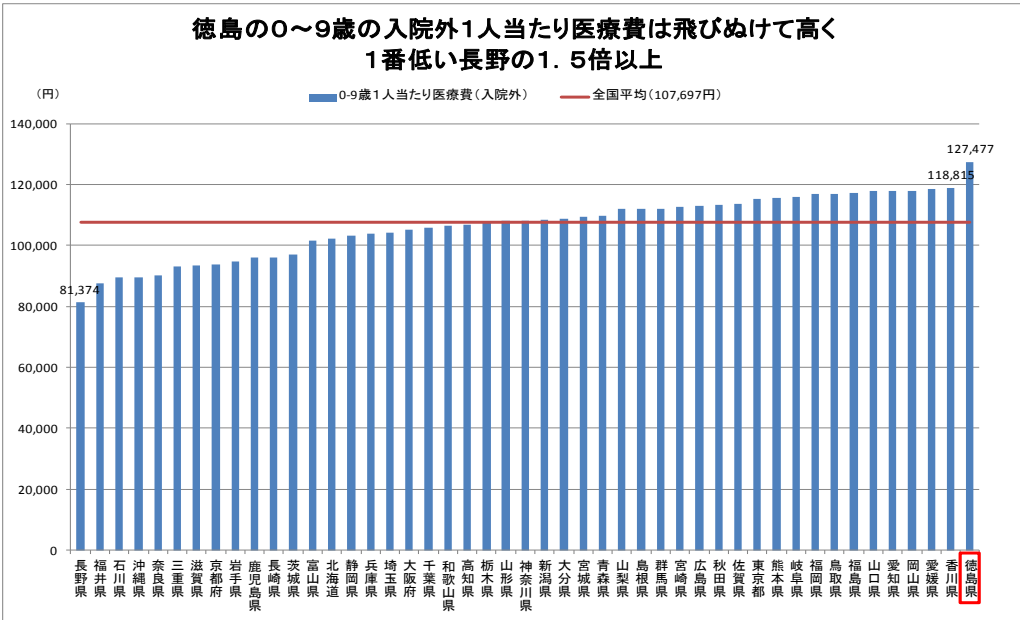


徳島支部の入院外医療費の状況

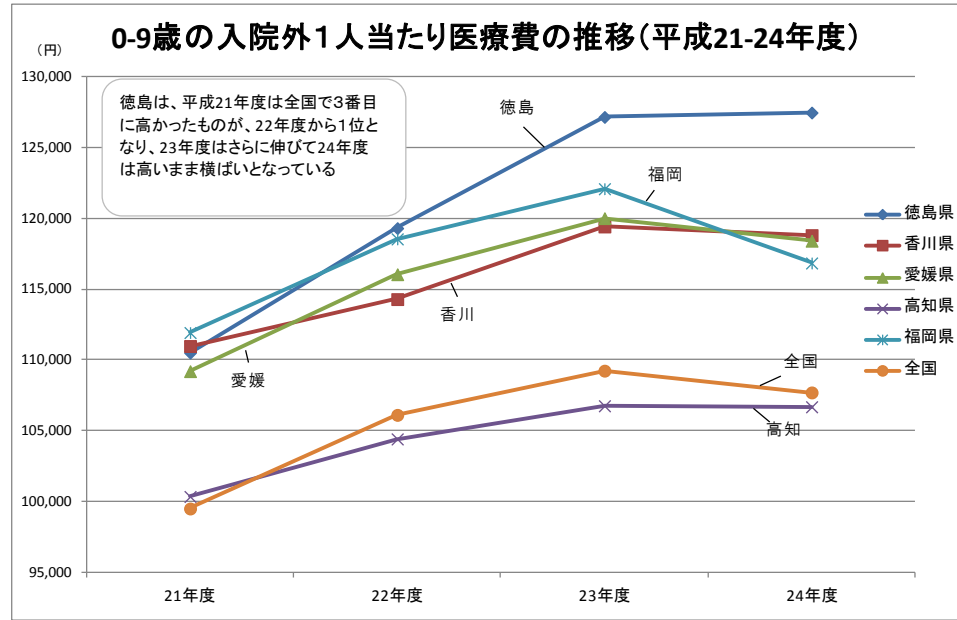
平成24年度 1人当たり入院外医療費(調剤含む)



徳島の0~9歳の入院外1人当たり医療費は飛びぬけて高く 1番低い長野の1.5倍以上



0-9歳の入院外1人当たり医療費の推移(平成21-24年度)



徳島県との「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」

目的

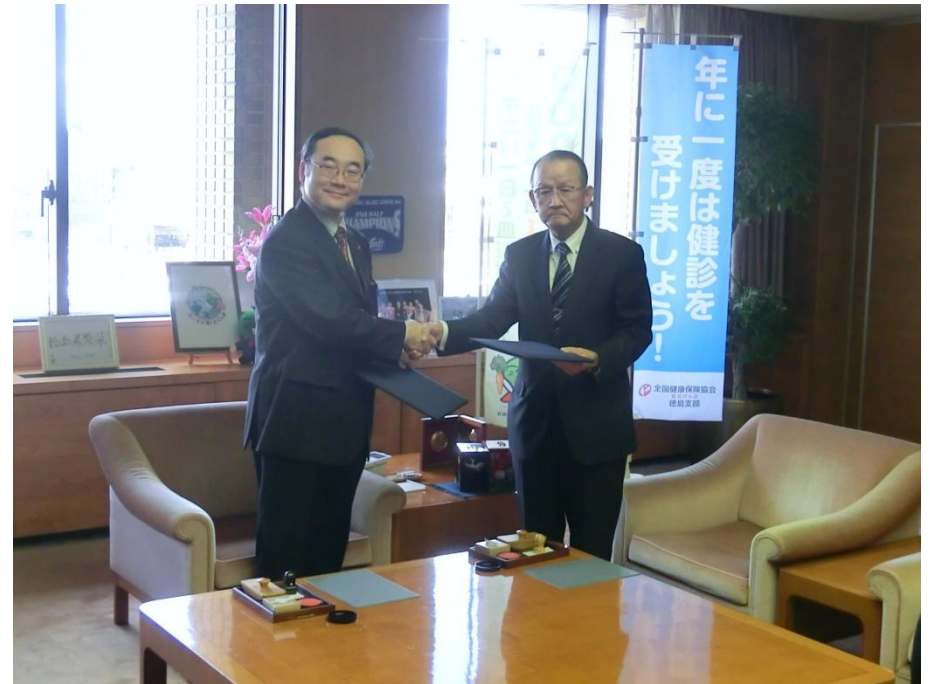
徳島県と全国健康保険協会徳島支部が相互に連携し、協働して県民の健康づくりを推進することにより、県民の健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目指すとともに、心身ともに健康で幸せに暮らせる徳島づくりの実現を図ることを目的とする。

連携事項

1. 県と協会けんぽとの連携強化に関すること
2. 「データ活用による効果的な健康づくり」や「医療費の適正化の取組」に関すること
3. 糖尿病など生活習慣病の「発症予防」「重症化予防」に関すること
4. 「がんの予防」と「がん患者が働き続けられる環境」の支援に関すること
5. 「特定健康診査」の受診率向上、「特定保健指導」の実施率向上に関すること
6. 「健康とくしま運動」の推進による「中小企業従業員の健康づくり」に関すること

協定締結日

平成25年12月12日(木)



写真左: 徳島県 飯泉知事

写真右: 徳島支部 原田支部長

徳島県との「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」に関する取組み

	名称	概要	場所等
平成25年12月12日(木)	協定締結式	当日夕方のNHKニュースや、翌日の徳島新聞に記事として取り上げられた	徳島県庁
平成25年12月25日(水)	健康課題検討会	協会けんぽの医療費データ等の分析に基づいた検討会	協会けんぽ徳島支部
平成26年1月15日(水)	事務打ち合わせ会議	とくしま産業振興機構(徳島県からは新産業戦略課、健康増進課)からの事業説明及び協力要請	協会けんぽ徳島支部
平成26年2月25日(火)	依頼文書発出	「がん検診と特定健康診査の同時実施の推進について(協力依頼)」として、市町村への働きかけを依頼。4月21日に、市町村が実施するがん検診についての情報提供を受けた。	徳島県健康増進課長
平成26年2月27日(木)	事務打ち合わせ会議	平成26年度の協会けんぽの事業計画の説明および市町村のがん検診との同時受診の促進にかかる協力要請	徳島県庁
平成26年3月8日(土)	健康づくりフェスティバル	徳島県主催による乳がん検診、大腸がんクイズラリー、体験コーナー、パネル展等実施 協会けんぽも健康チェックを実施して共催	マルナカ徳島店
平成26年3月	3者連名文書発出	協会けんぽ、労働局、徳島県の3者連名により、健診の受診促進並びに事業者健診データ提供依頼の文書を作成し、事業所へ送付する「生活習慣病予防健診のご案内」へ同封。	徳島県健康増進課長 労働局健康安全課長
平成26年4月9日(水)	事務打ち合わせ会議	データヘルス計画について	協会けんぽ徳島支部
平成26年4月11日(金)	スマートライフウォーク活動 ウォーキングステーション	「みんなでつくろう！健康とくしま県民会議」で提唱されウォーキングステーションの設置 初回のみ開会式を行う 毎月第2・第4金曜日開催(自由参加・自由歩行型)	徳島中央公園 鷲の門
平成26年4月30日(水)	要請	徳島支部大会への知事出席依頼および事業進捗説明	徳島県庁
平成26年5月7日(水)	表敬訪問	徳島県保健福祉部長の異動(4/1)による挨拶・財政状況等の説明	徳島県庁

支部評議会議長との意見交換会資料

平成26年6月23日(月)

1. 熊本支部評議会における評議員の意見等

(1) 財政基盤強化に関する評議会意見

① 社会保障制度改革について

- ・国庫補助率の20%への引き上げ
- ・高齢者医療制度の見直し

② 事業主・加入者への発信について

- ・財政の見直しに対する具体的な解決策を分かりやすく整理し、そのことが重要な問題点であることを加入者に対し発信すべき
- ・「健康は自分が守る」という意識を加入者に発信すべき

(2) 業務に関する意見

- ・ジェネリック医薬品の推進を図るべき
- ・地域医療計画に積極的に参加すべき
- ・健康保険委員と連携した健康づくりを推進すべき 等

(3) 評議会の存在意義について

協会けんぽは、自主自律の運営を掲げているが、保険者機能を行使するうえで法的制約が多く、機能的でない部分が多く見受けられる。又、評議会においても保険料率を中心とした議論が多くの時間を占め、本業から見えてくる問題や課題に対する議論と意見発信の場が少ない。

このことから、保険料率議論に絡め、本来事業を中心に問題・課題を議論し、運営委員会へ具申・上申することにより評議会の存在意義を広げて行きたい。

2. 熊本支部の取組の方向性 (評議会の議論を受けて)

- 現状を調査・分析し、タイムリーに評議会に事業報告を行う中において、制度改正を含めた問題・課題を議論していただき、評議会を通じて見直しを上申して行くような仕組みを構築して行きたい。
- 保健事業は、事業主や加入者の理解や協力が不可欠であることから、健康保険委員や社会保険労務士会等と連携(資料1)し、計画的に事業主を訪問し理解と協力を得ることとした。
- 平成26年度の新たな事業として、健康経営の理解と実践に向けた事業主への働きかけ「職場でスモールチェンジ事業」と家庭からの健康づくりの推進を図るための「家庭のサポーター制度事業」を行うこととした。(資料2)
- 法令により事業運営上重要な事項の大半を決定される公法人として、保険者機能を効果的に発揮させるための法令の見直しは重要な任務と考え、事業計画に「効果的な運用ができる制度の見直しに向けた調査研究」を盛り込み、現場目線で制度の見直しを研究・分析することとした。
(資料3)

3. 意見交換したいこと①

1. 制度改正についての意見

(1) 医療保険制度改正に向けた意見

○都道府県別保険料算出方法の見直し

熊本支部は、資料にあるように病院・診療所とも病床数が全国平均を大幅に上回っている。（本部参考資料）協会けんぽの都道府県保険料率算出には年齢、所得の調整は行われるが病床数が考慮されていない。

医療費と病床数の相関関係（資料4）は明確であるが、この格差は、国が策定する医療計画等により是正するものであり、年齢、所得同様、医療保険者や事業主・加入者がこれを是正することは極めて困難である。

都道府県保険料率算出に病床数を考慮することにより、支部間格差がどのようなものになるのか分析し、激変緩和措置の必要性も検証した上で算出方法の見直しを検討すべきである。

(2) 医療法改正についての意見

○保険者協議会の機能強化

熊本県保険者協議会（以下「協議会」）の事務局は国保連であるが、平成25年度までは選任担当者はおらず、平成26年度になって1名専任の担当者が配置された状態である。しかしながら国保連の人事異動は2～3年でされておりノウハウを蓄積できるような体制にはなっていない。

これまで、当支部が中心となり、協議会において共同広報、健診結果の分析等を行ってきたが、法制化後の協議会の役割を果たすためには、専属の職員が必要と考える。その人材確保をどのようにするのが喫緊の課題である。

また、当支部は、協議会の代表として県の地域医療計画会議に参画しており、地域医療ビジョンや地域包括ケアシステムを議論するに当たり、全国より医療体制が充実している現状をどう評価し、どのような発信をしていくのかを整理する必要がある。さらにそのため必要となるデータについて、早急に検討する必要がある。

3. 意見交換したいこと②

2. 事務の効率化に向けた取組

(1) 保健事業の効率化

○労働との連携の重要性

熊本支部の保健師等の報告によると、対象者には職場環境(長時間労働、ハラスメント等)によるストレスが原因で運動不足・過食になる場合があり、保健指導に限界があるとのことである。(資料 5)

また、事業主等の理解不足が健診や特定保健指導(お断り率約40%)の推進の障害になっている。

このような現状を踏まえ、当支部では事業主訪問や労働局と連携した取組を強化することとしているが、すべての事業主(23, 000社)の理解を得るには、相当な労力を要する。

公正な制度運営の観点から、健診(事業者データ提供を含む)や特定保健指導の実施率に応じ、事業主負担分の保険料率を変更するような制度改正を検討すべきと考える。

このことは、現行の高齢者医療支援金の加減算の考え方と同様であり、医療保険者への義務を事業主にまで拡大することにより、インセンティブを働かせる効果が生じ大きな業務改善につながることを期待できる。

○重症化予防の促進

熊本支部では文書により二次勧奨まで行っているが、治療に結びつくのは2割弱(資料6)である。保健師の直接面談が最も効果的と考えるが、特定保健指導に特化しておりマンパワーが不足している。このことはデータヘルス計画の実施に当たっても同様であり、特定保健指導の対象者の見直し等の検討が必要と考える。

また、一定回数勧奨しても治療を行わなかった対象者が発症した場合は、保険者の指示に従わなかったものとし、健康保険法119条(資料7)により給付制限の対象とすることで治療へのインセンティブが働くと考ええる。

3. 意見交換したいこと③

(2) 債権回収の効率化

熊本支部の債権件数の80%(資料8)は、資格喪失後受診及び年金と傷病手当金の併給によるものであり、保険者間精算機能や年金と傷病手当金の調整を法的に整備することにより、回収事務は大幅に縮小される。全国も同様と考える。

(3) 任意継続の見直し

熊本支部の場合、任意継続被保険者の52%は60歳以上である。1年未満で資格喪失している割合は、60歳未満で67%に対し60歳以上は27%である。また、60歳以上の資格喪失理由の61%は期間満了によるものである。また、滞納による資格喪失は60歳未満が33%に対し60歳以上は9%である。以上のことから、失職により任意継続保険料の負担能力が低下し、2年目以降は保険料額が低くなる国保へ加入するために滞納喪失していることも考えられ、更なる分析が必要と考える。(資料9)

当支部では、約6500人の被保険者に職員3人に対応しているが、滞納喪失に対する業務量は大きく、全国的に同じ状況であれば、加入期間を1年とするか喪失要件に一定期間加入後の国保加入を認める等の改正により協会全体の大幅な業務改善につながると考える。

国保の財政に影響を及ぼすこととなるが、所得に応じた負担の観点から社会保障制度改革の中で見直すべきと考える。

3. まとめ

社会保障制度改革に向けが議論される中で、財政基盤安定化に向け「国庫補助率の20%への引き上げ」、「高齢者医療制度へ見直し」等を訴えていくことともに、保険者機能を効果的に発揮するために上記のような細かな制度改正を訴えることは、協会けんぽの基本使命「加入者及び事業主の信頼が得られる公正で効率的な運営」を実現するものであり、保険者機能アクションプランⅡに沿った重要な取組と考える。

資料1 全事業所面談計画

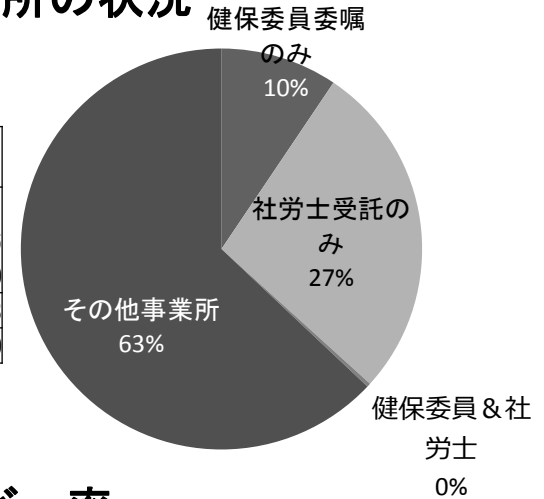
事業主が経営の視点で健康づくりに取り組んでいただき、加入者全てのQOLを向上させるために、最も効果的な事業主直接面談戦略を展開する。

熊本県社会保険労務士会と連携し、効率的・効果的に推進する

熊本支部は、健康保険委員と連携し、社会保険労務士受託事業所以外の大規模事業所から直接働きかけを行っていく。

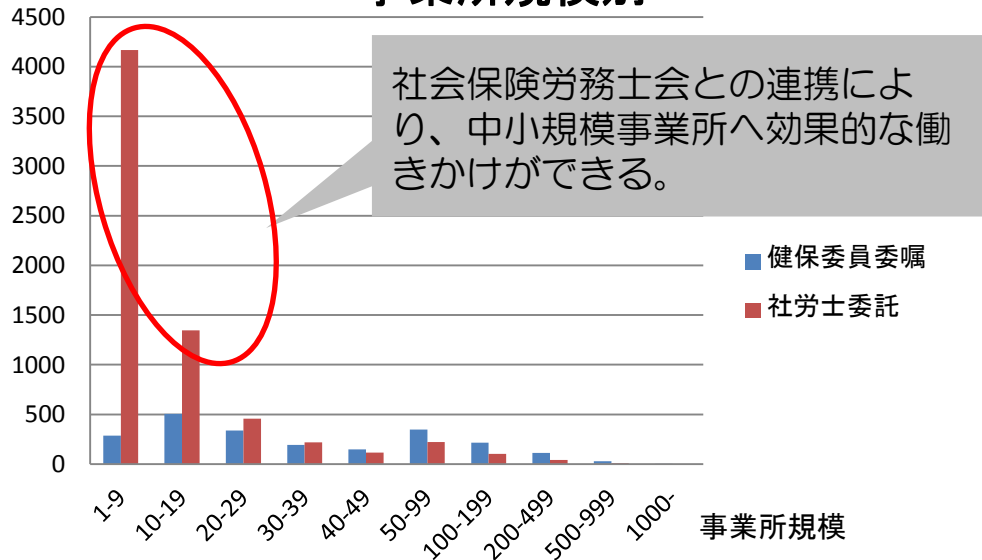
受託状況等	事業所数	被保険者数
健保委員 & 社労士	68	4,431
健保委員委嘱のみ	2,112	138,536
社労士受託のみ	6,109	72,160
その他事業所	14,097	118,163
合計	22,386	333,290

事業所の状況

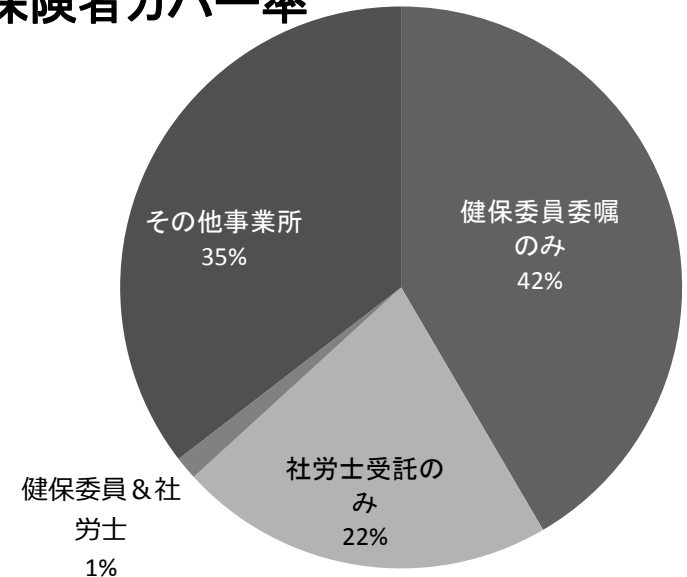


健保委員委嘱 & 社労士受託状況 事業所規模別

事業所数



被保険者カバー率



Part① 元気な職場づくり支援事業

事業主と協会けんぽとの
コラボヘルス

職場でスモールチェンジ！ ～みんなの「健康力」こそ、会社の力～

普段の行動をちょっとだけ
見直す取組を提案



協会けんぽにご加入の事業所さまの特徴や特性は様々です
業種・業態 職種 規模 性別 年齢 家族環境 など

そこで、事業所の特性に合わせた職場の健康づくりを、協会けんぽから直接提案させていただき、継続して支援します！

県歯科医師会の
「生活歯援プロ
グラム」と連携

データヘルス計画と連動し、事業主に、協会けんぽと一緒にスモールチェンジから始めていただきます。
この企画にご参加いただく事業所は募集のほか、特定健診・特定保健指導の結果等から支部で選定します。
26年度は3年計画で10社程度実施し、27年度以降は実施状況を踏まえ拡大して行きます。

Part② 被扶養者（ご家族）の方を対象とした新企画！

家庭の健康づくりサポーター制度創設



健康保険の被扶養者である配偶者に定期的（四半期に一回）に健康に関する情報の提供を行い、健康保険事業に精通していただくことにより、家庭から疾病予防・医療費適正化等の重要性を認識していただくとともに、県の健康増進計画等に参画している地域団体の活動状況等も提供することにより、地域との連携を強化を図り、県民の健康意識の高揚を推進する。
対象者は、職場でスモールチェンジを実施する事業所や健診実施率の低い事業所等の被扶養者となります。
情報提供の他、セミナーや意見交換会等も実施することとしています。

資料3① 保険者機能強化に有効な法的整備の研究

保険者機能を効果的に発揮させるための法令等の見直しは重要な任務と考え、以下の事項について現場目線の研究・分析を行う。

(1) 制度改正への準備

項目	内容	現状	対応	課題
①財政基盤安定化に向けた検討	都道府県別保険料算出方法の見直し	医療費は、病床数との相関関係が明確であるが都道府県保険料率算出には病床数が考慮されていない。	病床数を考慮することは、激変緩和措置の必要性にも関係することから分析を行い検証する。	法律改正が必要である。
②医療法改正等に向けた準備	保険者協議会の機能強化	事務局は国保連であるが、選任担当者は1名で2～3年で人事異動があり、ノウハウを蓄積できるような体制ではない。	国保連と連携し健診データ分析を行ってきたが、今後、医療法改正に向け医療情報の分析等を行える体制づくりが必要がある。	事務局の強化、分析力のある人材を継続的に雇用して行く必要があり、法制化に当たり人件費等の確保が必要となる。
	必要な分析と発信内容の検討	前回の二次医療圏の設定が議論になった際、県境における患者の流入、流出による県外との医療機関等との連携が議論になった。	地域医療ビジョン策定に向けて発信内容を整理し患者動向等の分析結果をもって議論に臨む必要がある。	地域医療ビジョン策定においては、県境の患者の動向も必要となると考えられ、支部だけでは必要なデータ分析は困難であり、本部との連携が重要である。
	かかりつけ医の定義の明確化	地域包括ケアシステムにおいては「かかりつけ医」が重要な役割を果たすことになるが、かかりつけ医を決めている県民は7割で、そのうち4割は病院である。	日本医師会では「かかりつけ医」の定義付けをしているので、更なる医師会と連携し推進する。	総合診療医の育成が必要である。普及に当たっては、一般的にわかりやすい「かかりつけ医」の定義付けが必要である。

(2) 事務の効率化に向けた取組①

項目	内容	現状	対応	課題
①保健事業の効率化	労働との連携の重要性(被保険者)	職場環境によるストレスが原因で運動不足・過食になりメタボになる場合が見られ、保健指導に限界がある。	労働局・労働基準監督署及び産業医との連携により、職場環境改善を改善して行く。	産業医との連携が重要であるが、産業医の情報がないため接触が難しい。産業医の報告義務を設けるべき。
		長時間労働や事業主の理解不足により健診や特定保健指導を受ける時間が確保されない場合が多い。	健診や特定保健指導の実施率に応じ事業主負担分の保険料率を変更することによりインセンティブを働かせる。	法律改正が必要である。 ※現行法の高齢者医療拠出金の加減算を事業主単位にするイメージ
	労働との連携の重要性(被扶養者)	事業者健診データ提供は、高確法で求めに応じ提供が義務付けされているが、事業主の理解を得るのに時間を要している。	40歳以上は、保険者にデータの報告義務を課すことにより解消する。	法律改正が必要である。 ※事業者健診の際に被保険者番号を記録することにより報告データの作成は容易になる。
		被扶養者の中にはパートタイマー等、労働者も多く含まれており、事業者健診を受診していると思われるが実態が不明である。	40歳以上は、保険者にデータの報告義務を課すことにより解消する。	法律改正が必要である。 ※事業者健診の際に被保険者番号を記録することにより報告データの作成は容易になる。

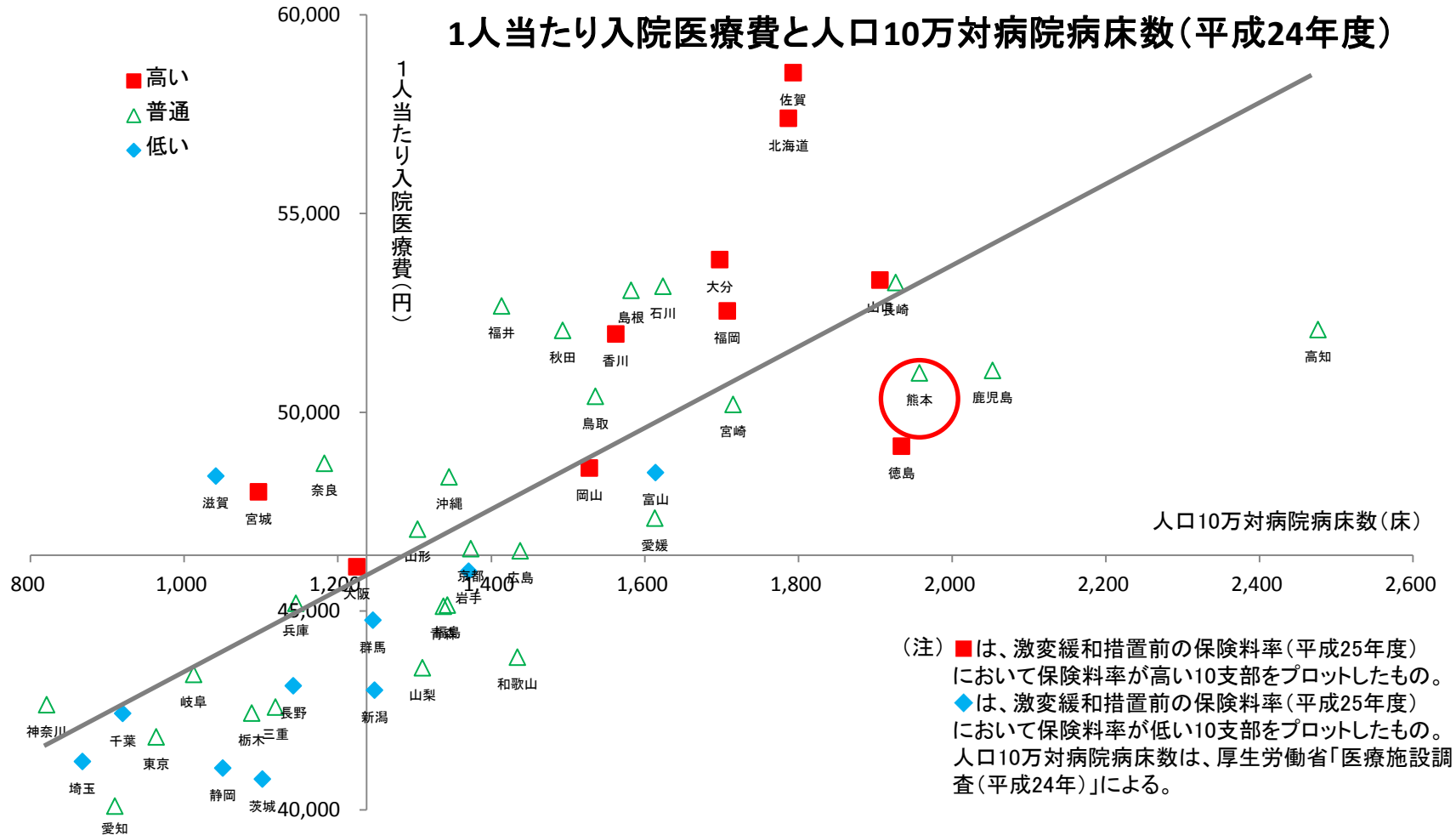
資料3② 保険者機能強化に有効な法的整備の研究

(2) 事務の効率化に向けた取組②

項目	内容	現状	対応	課題
①保健事業の効率化	重症化予防の促進	文書により二次勧奨まで行っているが、治療に結びつくのは1割程度である。	一定回数勧奨しても治療を行わなかった対象者が発症した場合は、健康保険法109条により給付制限の対象とする。	受診勧奨も健康保険法109条の「療養に関する指示」に当たると解釈を明確化する必要がある。
	保健指導の見直し	特定保健指導に特化しているため、重症化予防対象者への保健師の面談はできない。データヘルス実施に向けマンパワー不足である。	特定保健指導の対象者を見直すなどにより、マンパワーを重症化予防にシフトする。	特定健診・特定保健指導の基準の見直しが必要となる。
		健診機関からの健診費用の請求は、毎月請求され支払う仕組みになっている。	被保険者証で受診し診療報酬明細書を活用し請求することにより大幅な事務の簡素化と受診へのインセンティブにつながる。	健診単価の統一等が必要となる。
②債権回収の効率化	保険者間精算機能の強化	パイロット事業により、保険者間精算の仕組みはできたが、本人から療養費支給申請書を得るために時間を要している。	療養費支給申請書を使用しない方法を検討中であるが、保険者間精算規定を設けることにより解消する。	法律改正が必要である。 ※国保の都道府県化に併せ改正するべきである。
	年金と傷病手当金の併給調整	年金受給者から返還を求めているが、金額が大きく回収困難な場合も多い。	年金と傷病手当金の精算規定を設けることにより解消する。	法律改正が必要である。
③任意継続の見直し	加入期間の見直し	半数は60歳以上である。現役世代の加入期間の平均は約1年であるが、60歳以上は1年半以上である。	国保への切り替えのために滞納する場合も多量、2年間加入し続ける加入者はそれより多いことから不公平感を訴える加入者もある。期間を1年とすることで事務が大幅に簡素化する。	法律改正が必要である。 ※国保の都道府県化に併せ改正するべきである。

資料4 医療費と病床数の相関関係

医療費と病床数の相関関係は顕著であり、都道府県保険料率算定に当たっては、病床数を考慮するよう法的整備の検討が必要と考える。

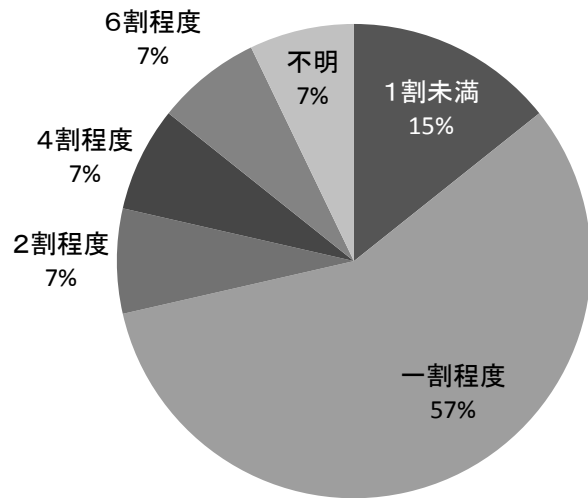


資料5 職場環境の生活習慣改善への影響

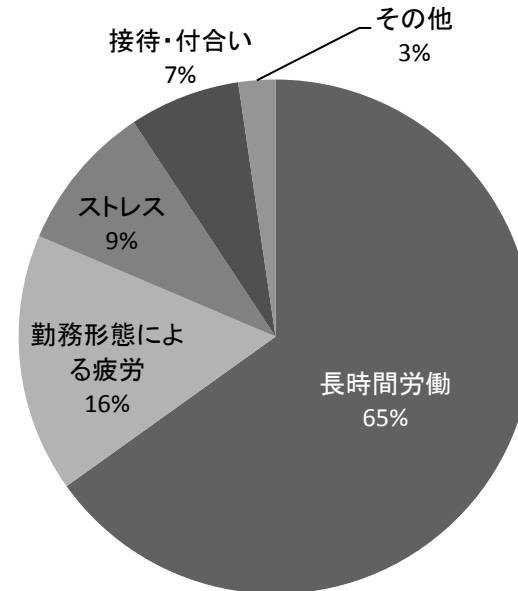
熊本支部の保健師等の報告によると、対象者には職場環境(長時間労働、ハラスメント等)によるストレスが原因で運動不足・過食になる場合が見られ、保健指導に限界があるとのことである。当支部では事業主訪問や労働局と連携した取組を強化することとしているが、公正な制度運営の観点から、保険者機能を適切に機能させるために、健診(事業者データ提供を含む)や特定保健指導の実施率に応じ事業主負担分の保険料率を変更するような制度改革を検討すべきと考える。

熊本支部保健師へのアンケート調査結果

労働環境による影響



生活習慣改善に取り組めない理由



保健師14名にアンケート調査した結果である。
これを踏まえ、今後、労働局等との連携を見据え、
詳細なデータの収集が必要と考えている。

資料6 熊本支部重症化予防対策受診勧奨実施結果

通知対象
下記数値以上

平成23年11月より通知による医療機関への受診勧奨を開始(平成23年4月～平成24年12月健診実施分)

糖尿病		高血圧	
空腹時血糖値	126mg/db	収縮期	160mmHg
HgbA1c	6.5%	拡張期	100mmHg



資料7 健康保険法第119条の適用

糖尿病等の重症化は、本人のQOLに悪影響を及ぼすだけでなく著しく給付費の高嵩をもたらすことから、重症化予防対策の強化に合わせて、医療機関における治療を勧奨したにもかかわらず受診せず発症した場合は、下記の解釈を整備し健康保険法第119条を適用することを検討すべきと考える。

第百十九条 保険者は、被保険者又は被保険者であった者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、保険給付の一部を行わないことができる

【解釈】（昭和26年5月9日保発第37号厚生省保険局長通知）

- 療養に関する指示に従わなかったとき
 - 1 保険者又は療養担当者の療養の指揮に関する明白な意思表示があったにも拘らずこれに従わなかった者。（作為または不作為の場合を含む。以下同様とする。）
 - 2 診療担当者より受けた診断書、意見書等により一般に療養の指揮と認められる事実があったにも拘らずこれに従わないため、療養上の障害を生じ著しく給付費の増嵩をもたらすと認められる者。
- 保険給付の一部
療養の給付（入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費）または傷病手当金の支給についてその一部を指す。
※（ ）内は、当時なかった給付のため現在に置き換えたもの
- 行わないことができる
 - 1 療養の給付については、正当な理由なく療養の指揮に従わない顕著な事実があって、これを矯正するのに他の手段が行われがたい場合に限り制限の対象とすること。
 - 2 療養の給付の制限事由は、通常保険医等の届出によって判明するものであるが、右の制限の事由に該当する場合は、保険者において、被保険者に対し被保険者証の提出を命じ、証の療養給付記録欄に、当該傷病について一定期間給付の制限を行う旨記載すること。
※現在はカードのため記載は困難
 - 3 給付制限は、船員保険法第54条（現行法においては第107条、以下同じ）の規定を参考にして、概ね10日間とすること。
- 傷病手当金の一部制限については、療養の指揮に従わない状況によって画一的な取扱いをすることは困難と認められるが、船員保険法第54条の規定を参考とし、制限事由に該当した日以後において請求を受けた傷病手当金の請求期間一月について、概ね10日間を標準として不支給の決定をなすこと。
- 療養の指揮に従わない事実が再度生じた場合には、療養の給付又は傷病手当金の一部制限措置を繰り返すこととするが、更に反覆累行する場合においては、制限期間を加重すること。
- 前各号の取り扱いをなすにあたっては、受給者の療養指導に重点をおくとともに、その権利を徒らに害することのないよう診療担当者との連絡指導につとめ且つ適正な事実の調査に遺憾のないよう留意すること。

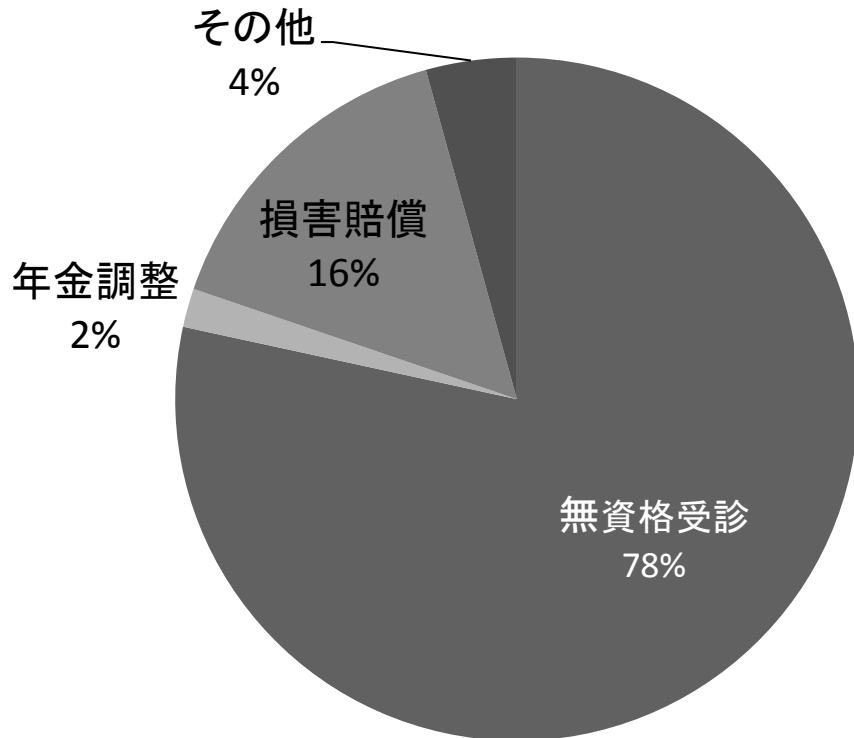
【参考】

第百七条 正当な理由がなくて故意に療養に関する指示に従わない者に対しては、十日以内の期間を定め、その期間、その者に支給すべき傷病手当金の一部を支給しないことができる。

資料8 熊本支部の平成25年度債権調定状況

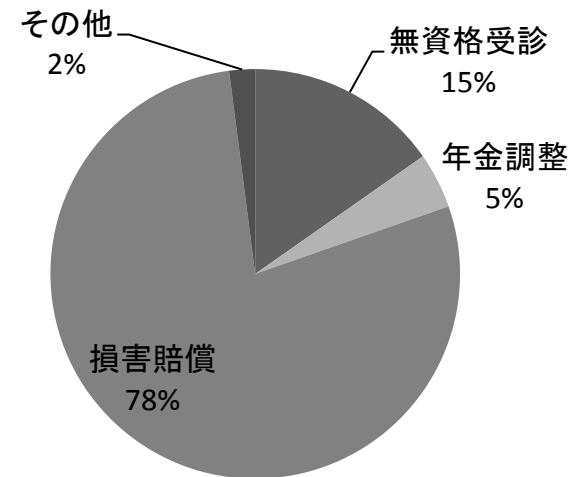
熊本支部の債権調定件数の80%は、資格喪失後受診及び年金と傷病手当金の併給によるものであり、保険者間精算機能や年金と傷病手当金の調整規定を設けることにより回収事務は大幅に縮小され、調定金額の大きい損害賠償債権の回収に専念できる。

調定件数



債権種類	調定件数	調定金額
無資格受診	1844件	¥ 25,711,774
年金調整	43件	¥ 7,379,272
損害賠償	364件	¥ 131,850,707
その他	101件	¥ 3,442,051
合計	2352件	¥ 168,383,804

調定金額

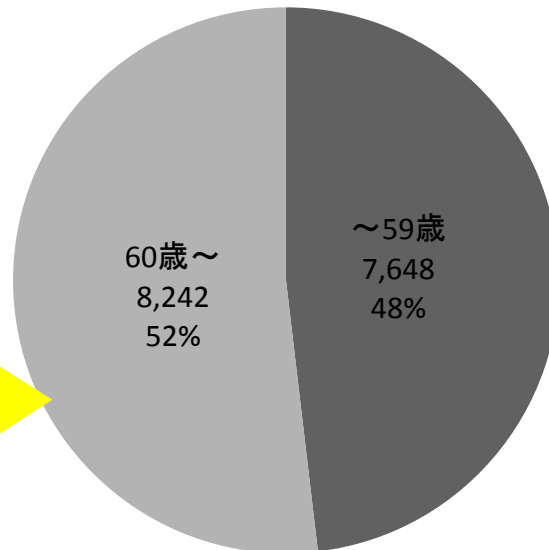


資料9① 任意継続被保険者の状況

任意継続被保険者資格の取得・喪失の傾向

- ・被保険者の52%は60歳以上
- ・資格取得時の年齢が60歳未満の場合、取得から12月未満での喪失が64%を占めるが、資格取得時の年齢が60歳以上の場合、取得から12月未満での喪失は27%のみであり、加入期間が長期となる傾向（※58%が加入期間21月以上）

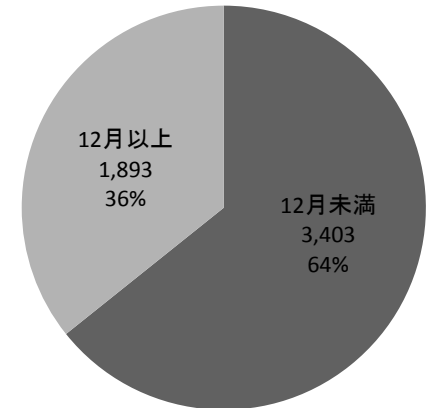
【任継資格取得時の年齢別被保険者数】



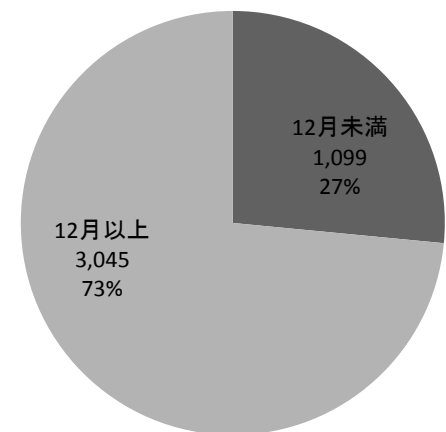
任意継続制度は再就職までのつなぎの制度であり、本来の目的にそぐわない被保険者の加入が事務量の増加を招いているのであれば、制度を見直すべきと考える。

※20120426～20131231の期間中に資格を有していた15,890人を資格取得時の年齢で分類

【任継資格取得時60歳未満】
加入月数別被保険者数



【任継資格取得時60歳以上】
加入月数別被保険者数



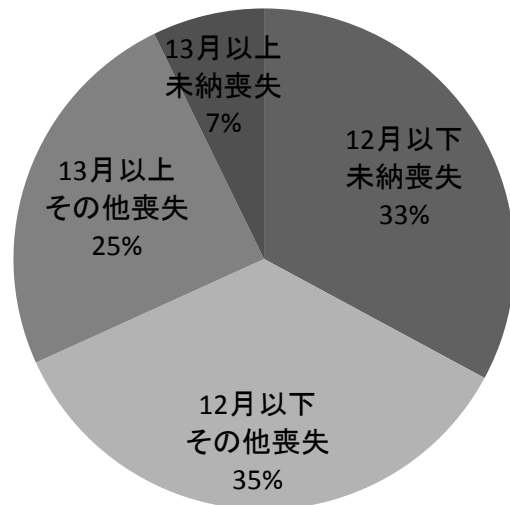
※本部へ抽出依頼した資格データ(2012.4.26・2012.7.11・2012.10.14・2012.12.25・2013.5.7・2013.7.1・2013.12.31時点での現存資格)より算出

資料9② 任意継続被保険者の状況

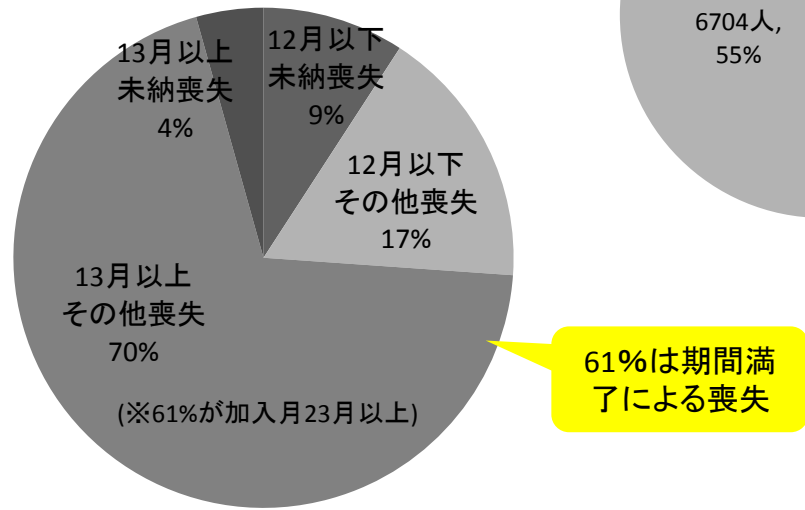
任意資格喪失者 加入月数・喪失理由別割合

※2013.5.7、2013.7.1、2013.10.4、2013.12.31、2014.5.2付資格データで確認できた
任意加入者12,255人のうち、2014.5.2時点で資格喪失している5,924人について分析
※未納喪失については、2013.5～2014.4の期間中の未納喪失一覧により確認
※データ上“加入月数”に幅がある場合は、可能性のある最大月数で集計
(例:資格データ上、加入月数が「10月以上13月未満」→ 加入月数「12月」で集計)

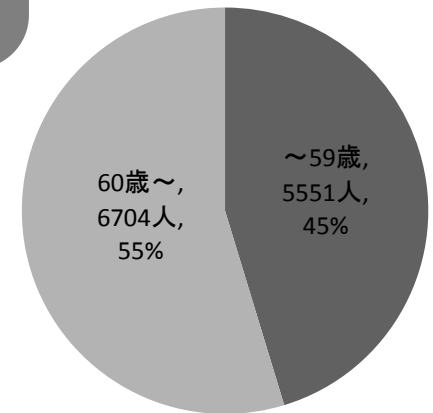
【取得時60歳未満】喪失者3,002人
加入月数・喪失理由別割合



【取得時60歳以上】喪失者2,922人
加入月数・喪失理由別割合



取得時年齢別
被保険者数



- ① 2013.5.7、2013.7.1、2013.10.4、2013.12.31、2014.5.2付資格データで確認できた期間中有資格者12,255人
- ② ①のうち2014.5.2時点での資格現存者が6,331人、既喪失者が5,924人
- ③ 2013.5～2014.4の期間中の未納喪失者2,017人 (※未納喪失一覧より)
- ④ ③と①を突合したところ、合致したのは1,600人

※③と④の差417人は①に含まれていない → 4半期毎のデータで拾えない、短期間のみの加入者が多数存在

《支部評議会議長との意見交換》

資料集

- 3支部の運営状況 3
- 医療費に関するレーダーチャート等 6
- 都道府県単位保険料率について 1 2
- 評議会の開催状況について 1 3
- 《参考資料》医療施設等に関するレーダーチャート 1 9

1. 運営状況(平成24年度事業報告書より抜粋)

		群 馬				徳 島						
概 況 ()内は前年度の値	加入者数	被保険者数 314,343 人 (309,509 人)		事業所数 24,676 ヶ所 (24,423 ヶ所)		加入者数		事業所数				
		うち任意継続被保険者数 4,059 人 (4,402 人)		標準報酬総額 1,163,351 百万円 (1,146,987 百万円)		うち任意継続被保険者数 3,292 人 (3,443 人)		標準報酬総額 509,489 百万円 (505,789 百万円)				
		被扶養者数 252,407 人 (251,914 人)		保険給付費		被扶養者数 110,929 人 (111,716 人)		保険給付費				
		加入者計 (+) 566,750 人 (561,423 人)		73,998 百万円 (72,991 百万円)		加入者計 (+) 261,760 人 (261,875 人)		37,934 百万円 (37,190 百万円)				
		常勤職員	31 人		契約職員	52 人		常勤職員	26 人			
								契約職員	36 人			
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証 135,449 件		高年齢受給者証(新規発行数) 3,962 件		限度額適用認定証(年度未現在有効数) 13,528 件 (7,028)		健康保険証 63,694 件			
現金給付		高額療養費 11,452 件		傷病手当金 15,242 件		出産育児一時金 6,152 件		その他の現金給付 199,751 件				
各種サービス		高額査定通知 140 件		ターンアラウンド通知 5,208 件		医療費通知(インターネット) 269,297 (91)		口座振替(任継) 1,245 件				
貸付事業		高額医療費貸付件数 50 件		出産費用貸付件数 0 件		高額医療費貸付件数 58 件		出産費用貸付件数 2 件				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)		資格点検 1,799 円		内容点検(診療内容等査定効果額) 1,640 円 (192 円)		外傷点検 337 円		資格点検 1,740 円				
								内容点検(診療内容等査定効果額) 1,303 円 (217 円)				
保 健 事 業	健 診	被保険者 生活習慣病予防健診(受診率) 92,851件 (49.4%)		被扶養者 特定健診(受診率) 10,003件 (14.7%)		被保険者 生活習慣病予防健診(受診率) 35,085件 (39.9%)		被扶養者 特定健診(受診率) 5,563件 (18.9%)				
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率) 初回面談 3,822件 (19.2%)		被保険者(その他の保健指導) 6ヶ月後評価 1,554件 (7.8%)		被保険者(特定保健指導)(実施率) 初回面談 3,492件 (41.7%)		被保険者(その他の保健指導) 6ヶ月後評価 1,786件 (21.3%)				
	保 健 事 業 を推進する ための 具体的な 取組み	未受診者の割合の多い事業所へのDMを利用した事業者健診データ提供勧奨 市町村と連携した特定健診の受診勧奨 地方イベントを利用した健康づくり推進事業 特定保健指導を積極的に実施した優良事業所への表彰制度 休日を利用した特定保健指導の実施 特定保健指導の中断率減少を目的とした継続支援ツールの配布				事業所訪問による事業者健診データの取得推進 休日における特定保健指導の実施 被扶養者の未受診者に対する無料集団健診の実施 健康啓発ポスターコンクールの実施 糖尿病の重症化予防対策						
		保険給付の申請書受付から10営業日以内での振込み 窓口職員等の研修に基づく質の高いサービスの提供 高額療養費の未申請者に対する申請促進の実施 限度額適用認定証の利用促進を目的に医療機関への周知用チラシ兼申請書の設置依頼 柔道整復療養費にかかる受診者への文書照会や施術者への適切な保険請求を勧奨 メンタルヘルスやメタボ予防を目的とした携帯サイトによるセルフチェックサービスの提供 封筒裏面の利用を始めとした資格喪失後の受診減少に重点を置いた広報 ジェネリック医薬品の使用促進を目的とした県薬剤師会に対する広報への協力依頼 地域の医療費動向を踏まえ、県と連携し小児救急電話相談を周知する広報物を配布				ホームページ上での徳島支部の医療費についての情報提供。 ホームページ上でのジェネリック医薬品使用促進のための徳島支部の状況についての情報提供。 保険証の未回収が多い事業所への訪問及び協力依頼とチラシの配付。 保険証へのジェネリック医薬品希望シールと協会けんぽの事業等について説明した保険証サイ ズのリーフレットの同封。 封筒の裏面を活用した健診と保険証の適正使用に関する広報。 医療機関への限度額適用認定申請書、協会けんぽの案内、ジェネリック医薬品希望シールを同 封したセットの設置依頼。						
支 部 収 支 (概 要)	収入 (A)		支出 (B)		収支差 (A - B)		収入 (A)		支出 (B)		収支差 (A - B)	
		[保険料収入]		[医療給付費(調整後)]	[特別計上]	[地域差分]		[保険料収入]		[医療給付費(調整後)]	[特別計上]	[地域差分]
単位:百万円	予 算	111,677 [111,054]	111,677 [58,398]	[3]	±0 [0]	50,158 [49,882]	50,158 [26,558]	[0]	±0 [0]			
	決 算	115,679 [115,054]	110,485 [57,507]	[2]	5,194 [90]	51,371 [51,095]	49,082 [25,887]	[0]	2,289 [27]			

		熊 本					
概 況 ()内は前年度の値	加入者数			事業所数			
	被保険者数 333,279 人 (328,088 人)			22,926 ヶ所 (22,621 ヶ所)			
	うち任意継続被保険者数 6,754 人 (7,025 人)			標準報酬総額			
	被扶養者数 253,108 人 (253,021 人)			1,084,659 百万円 (1,068,927 百万円)			
	加入者計 (+) 586,387 人 (581,109 人)			保険給付費			
	加入者計 (+) 586,387 人 (581,109 人)			81,562 百万円 (80,191 百万円)			
		常勤職員	37 人		契約職員	61 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証	高年齢受給者証(新規発行数)		限度額適用認定証(年度未現在有効数)		
		165,209 件	3,323 件		15,943 件 (8,509)		
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付		
		11,451 件	15,298 件	7,724 件	166,316 件		
各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)			
	230 件	4,067 件	286,923 (74)	1,689 件			
貸付事業	高額医療費貸付件数			出産費用貸付件数			
	96 件			1 件			
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)		資格点検	内容点検(診療内容等査定効果額)		外傷点検		
		1,946 円	790 円 (270 円)		505 円		
保 健 事 業	健 診	被保険者			被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診		特定健診(受診率)		
		102,818件 (52.9%)	28,983 件		8,612件 (14.0%)		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)			被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 7,715件 (33.9%)	6ヶ月後評価 5,262件 (23.1%)		1,707件			
保健事業を推進するための具体的な取組み	<p>熊本市との健康づくり包括協定の締結 ポピュレーションアプローチの実施(食と健康フェア・リレーフォーライフ) 熊本労働局監修「健診・保健指導のガイドブック」作成 特定健診実施機関へのツール配布(健診案内リーフレット・スタンド) 生活習慣病予防健診未利用者への利用勧奨 35歳者への生活習慣病予防健診利用勧奨</p>						
保 険 者 機 能 発 揮 の た め の 具 体 的 な 取 組 み (医療費適正化対策やサービス向上など)	<p>適正受診のための広報ツール、「加入者のしおり」、「健康保険のしおり」、「こどものケガ・急病について」を継続して作成し対象者へ配布 医療機関の医事担当者を対象とした事務手続き学習会を開催 治療用器具制作会社に対し、不備返戻をなくするための療養費研修会を開催 モニター制度を活用した訪問ヒアリングを実施 地域ごとのジェネリック医薬品使用割合の分析を行い薬剤師会へ情報提供 保険者協議会医療費分析部会において市町村毎の健診結果分析を行い、県へ提言システム抽出した多重受診の患者に対し、文書による適正受診を促した。 債権回収専門員を活用した債権回収強化</p>						
支 部 収 支 (概 要)	収入 (A)		支出 (B)			収支差 (A - B)	
		[保険料収入]		[医療給付費(調整後)]	[特別計上]		[地域差分]
単位:百万円	予 算	105,653 [105,070]	105,653	[55,789]	[0]	±0	[0]
	決 算	109,166 [108,582]	104,120	[54,685]	[0]	5,046	[119]

2. 概況

		群馬	徳島	熊本	全国	
保険給付費	加入者一人当り	131.1 (千円)	145.1 (千円)	139.5 (千円)	135.6 (千円)	
現金給付	サービススタンダード達成率	100.00 (%)	100.00 (%)	100.00 (%)	99.99 (%)	
	高額療養費	加入者1人当り	0.020 (件)	0.021 (件)	0.020 (件)	0.019 (件)
	傷病手当金	被保険者1人当り	0.049 (件)	0.039 (件)	0.046 (件)	0.045 (件)
	出産育児一時金	加入者1人当り	0.011 (件)	0.011 (件)	0.013 (件)	0.011 (件)
	その他の現金給付	加入者1人当り	0.354 (件)	0.569 (件)	0.284 (件)	0.427 (件)
健康保険委員委嘱者数		1,356 (人)	759 (人)	2,219 (人)	82,330 (人)	
メールマガジン登録件数		606 (件)	420 (件)	1,341 (件)	67,448 (件)	
ジエリック医薬品の使用促進 (数量ベース)	使用割合	29.6 (%)	23.4 (%)	31.3 (%)	29.0 (%)	
健診実施状況	特定健康診査 実施率	被保険者	49.4 (%)	39.9 (%)	52.9 (%)	44.3 (%)
		被扶養者	14.7 (%)	18.9 (%)	14.0 (%)	14.9 (%)
	事業者健診のデータ取込率	2.1 (%)	5.7 (%)	3.5 (%)	3.7 (%)	
保健指導 実施状況	特定保健指導 実施率 (6ヶ月後評価 まで完了した者)	被保険者	7.8 (%)	21.3 (%)	23.1 (%)	12.3 (%)
		被扶養者	3.0 (%)	1.6 (%)	4.4 (%)	2.4 (%)
レセプト点検 の効果額 (被保険者1人 当たりの効果 額)	資格点検		1,799 円	1,740 円	1,946 円	1,912 円
	内容点検		1,640 円	1,303 円	790 円	1,176 円
	診療内容等査定効果額		192 円	217 円	270 円	301 円
	外傷点検		337 円	477 円	505 円	379 円
保険料率 (平成26年度)		9.95 (%)	10.08 (%)	10.07 (%)	10.00 (%)	

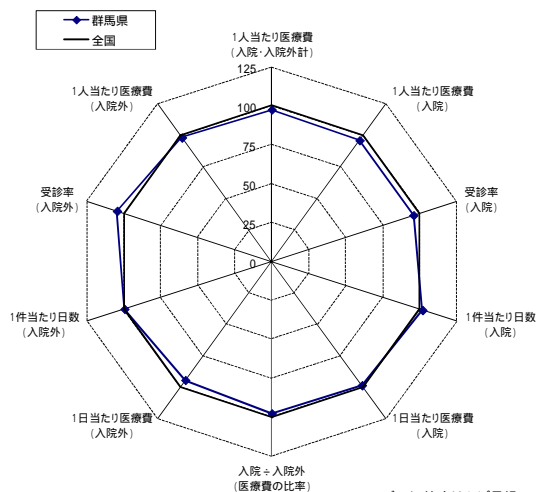
(注) 1. 各種数値は平成24年4月1日から平成25年3月31日までの実績値 (保険給付費、現金給付の1人当り件数は、平成24年度の平均人数により算出)

2. 健康保険委員の委嘱者数は平成26年1月1日現在の人数

3. メールマガジン登録件数は平成26年3月末日のメールマガジンシステム登録件数

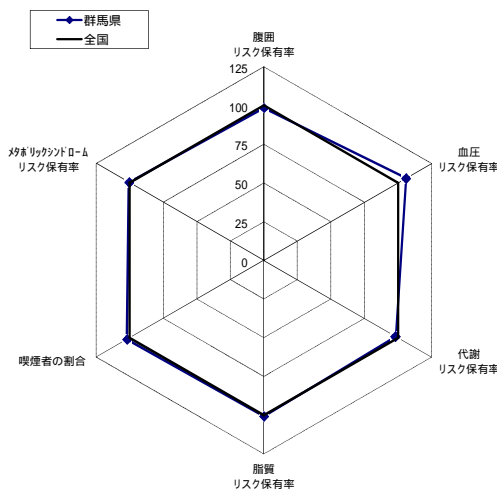
群馬県(平成24年度)

医療費に関するレーダーチャート



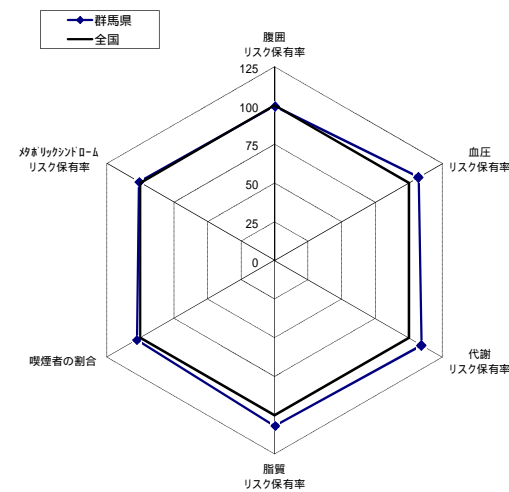
データ:協会けんぽ月報
年次:平成24年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

群馬県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.0%
2	虚血性心疾患		4.6%
3	他の消化器系の疾患		4.5%
4	他の心疾患		4.1%
5	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.0%
6	良性新生物		3.9%
7	統合失調症及び妄想性障害		3.1%
8	骨折		2.9%
9	脳梗塞		2.9%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			17.7%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.3%
4	良性新生物		4.1%
5	虚血性心疾患		3.7%
6	他の心疾患		3.6%
7	骨折		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	他の神経系の疾患		2.6%
10	肺の悪性新生物		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.6%

入院外の医療費の上位10疾病

群馬県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.6%
2	糖尿病		6.4%
3	喘息		5.5%
4	腎不全		3.9%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.7%
6	他の急性上気道感染症		3.2%
7	アレルギー性鼻炎		2.7%
8	皮膚炎及び湿疹		2.7%
9	他の消化器系の疾患		2.6%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.2%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.8%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.0%
2	糖尿病		6.0%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
4	喘息		4.2%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		3.1%
8	アレルギー性鼻炎		3.0%
9	他の消化器系の疾患		2.5%
10	他の皮膚及び皮下組織の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成24年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

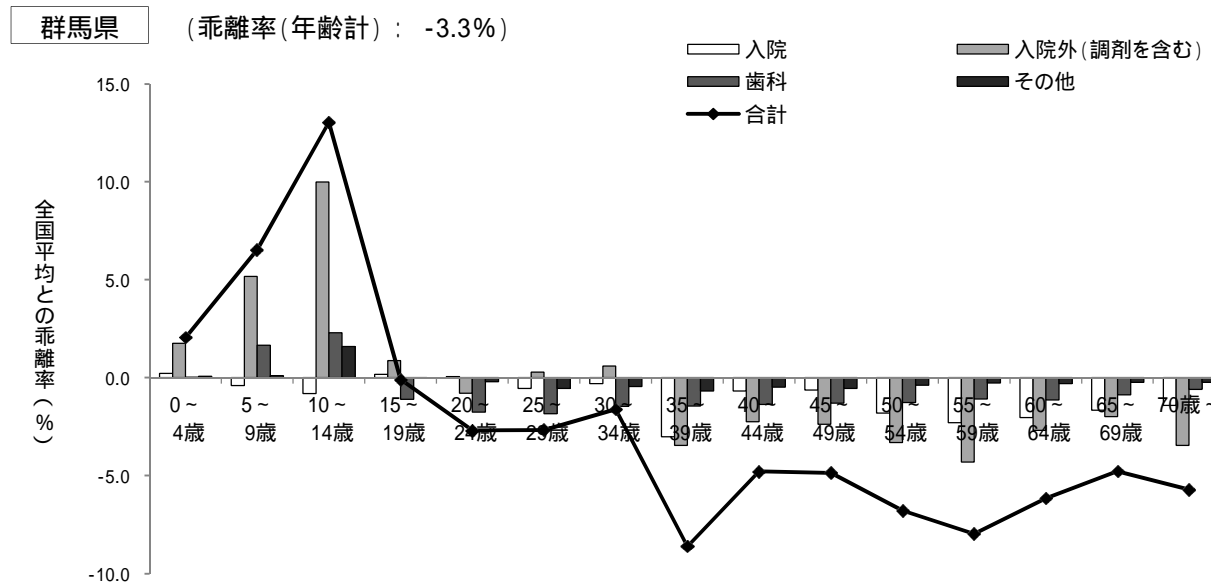
群馬県(平成24年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	群馬県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	14.1%	19.0%	3.9%	13.7%	18.8%	3.9%
腹囲のリスク保有率	34.2%	44.7%	12.1%	34.1%	45.5%	12.2%
血圧のリスク保有率	42.7%	48.5%	30.6%	39.9%	45.8%	28.5%
脂質のリスク保有率	29.0%	35.4%	15.6%	28.1%	35.2%	14.6%
代謝のリスク保有率	14.6%	17.6%	8.1%	14.3%	17.9%	7.4%
喫煙者の割合	36.2%	45.2%	17.2%	34.9%	44.3%	16.8%
BMIのリスク保有率(参考)	28.1%	32.2%	19.4%	27.8%	32.5%	18.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	22.4%	28.5%	9.6%	21.3%	28.1%	8.2%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.1%	8.4%	1.2%	6.0%	8.5%	1.2%

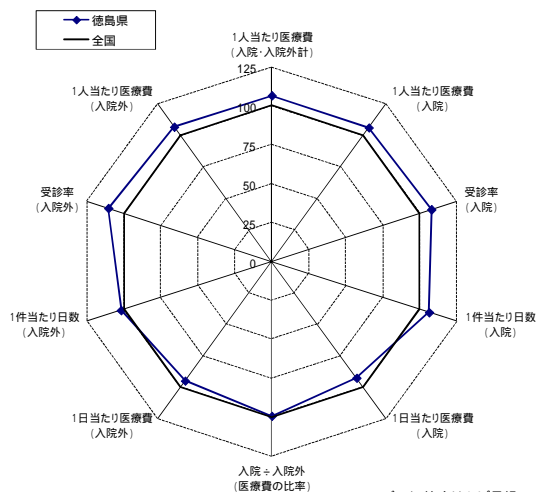
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成24年度)



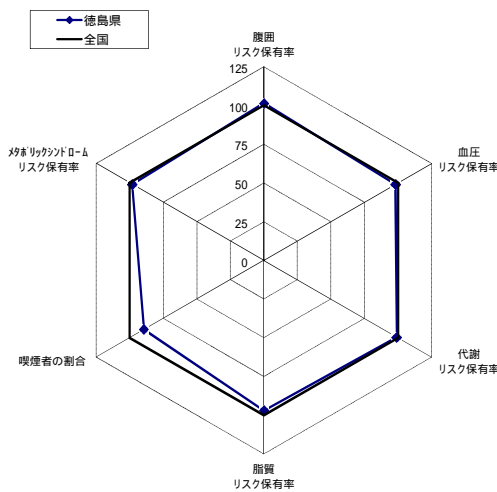
徳島県(平成24年度)

医療費に関するレーダーチャート



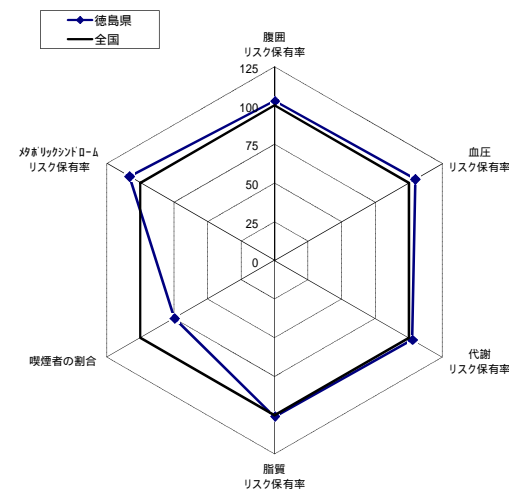
データ:協会けんぽ月報
年次:平成24年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

健診データに関するレーダーチャート(女性)



入院の医療費の上位10疾病

徳島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.0%
2	虚血性心疾患		4.3%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.2%
4	他の消化器系の疾患		4.0%
5	良性新生物		3.9%
6	骨折		3.3%
7	他の損傷及び他の外因の影響		3.1%
8	他の心疾患		3.0%
9	他の神経系の疾患		2.9%
10	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			13.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.3%
4	良性新生物		4.1%
5	虚血性心疾患		3.7%
6	他の心疾患		3.6%
7	骨折		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	他の神経系の疾患		2.6%
10	肺の悪性新生物		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.6%

入院外の医療費の上位10疾病

徳島県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.7%
3	腎不全		3.9%
4	喘息		3.8%
5	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.4%
6	他の急性上気道感染症		3.4%
7	皮膚炎及び湿疹		2.9%
8	アレルギー性鼻炎		2.7%
9	他の消化器系の疾患		2.7%
10	屈折及び調節の障害		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.9%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.0%
2	糖尿病		6.0%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
4	喘息		4.2%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		3.1%
8	アレルギー性鼻炎		3.0%
9	他の消化器系の疾患		2.5%
10	他の皮膚及び皮下組織の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成24年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

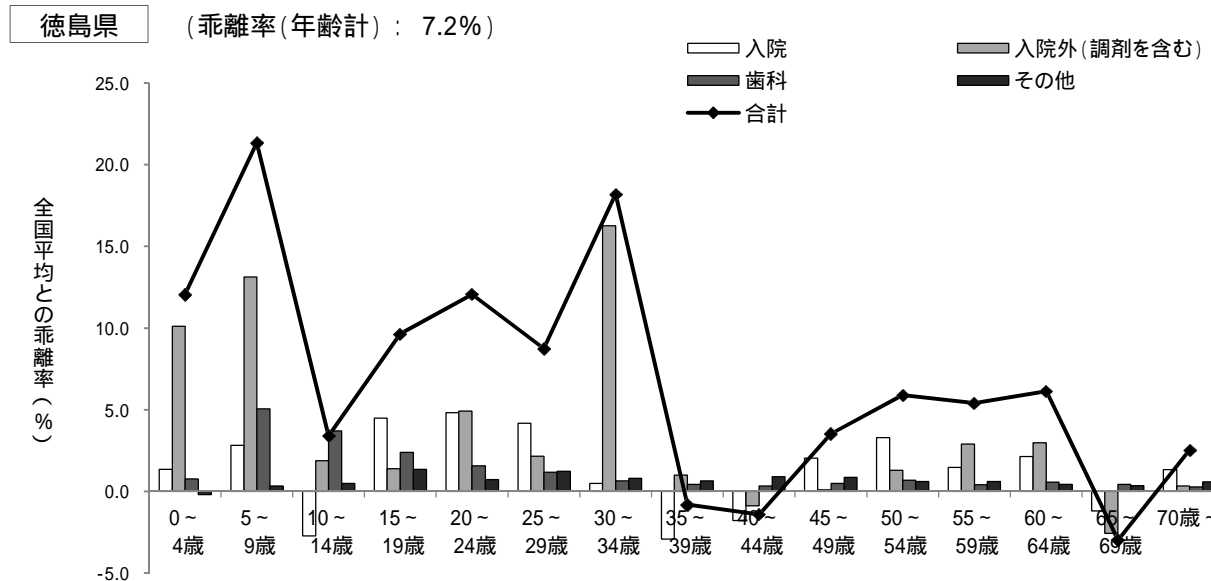
徳島県(平成24年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	徳島県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	13.1%	18.5%	4.2%	13.7%	18.8%	3.9%
腹囲のリスク保有率	33.5%	46.1%	12.5%	34.1%	45.5%	12.2%
血圧のリスク保有率	39.3%	44.9%	29.9%	39.9%	45.8%	28.5%
脂質のリスク保有率	26.8%	34.1%	14.7%	28.1%	35.2%	14.6%
代謝のリスク保有率	13.9%	17.7%	7.6%	14.3%	17.9%	7.4%
喫煙者の割合	29.5%	39.6%	12.6%	34.9%	44.3%	16.8%
BMIのリスク保有率(参考)	29.4%	34.8%	20.3%	27.8%	32.5%	18.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	19.9%	26.9%	8.3%	21.3%	28.1%	8.2%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.2%	9.1%	1.4%	6.0%	8.5%	1.2%

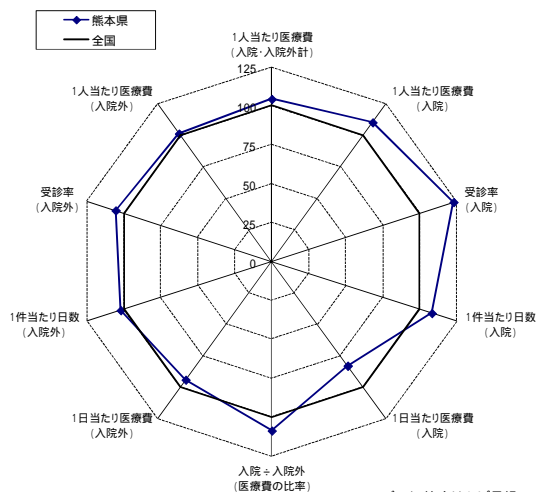
データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成24年度)



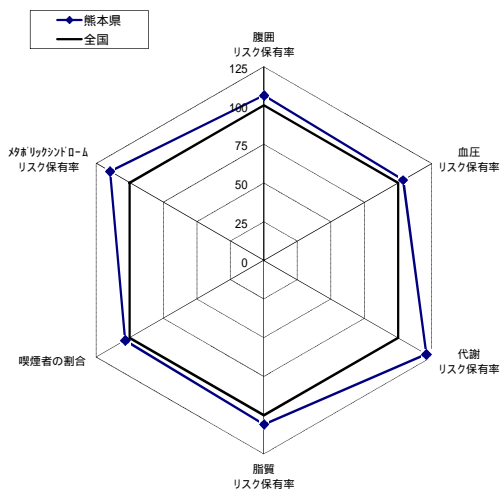
熊本県(平成24年度)

医療費に関するレーダーチャート

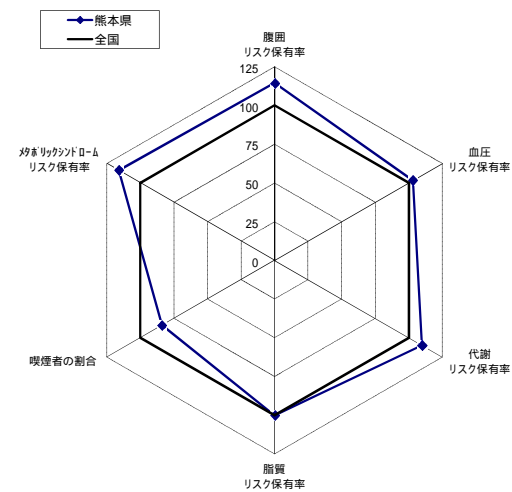


データ:協会けんぽ月報
年次:平成24年度
注:入院外医療費には調剤分が含まれている

健診データに関するレーダーチャート(男性)



健診データに関するレーダーチャート(女性)



データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

入院の医療費の上位10疾病

熊本県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		5.7%
2	他の消化器系の疾患		5.0%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.6%
4	骨折		4.2%
5	良性新生物		4.0%
6	他の損傷及び他の外因の影響		3.5%
7	他の神経系の疾患		3.5%
8	妊娠及び胎児発育に関連する障害		2.9%
9	統合失調症及び妄想性障害		2.7%
10	他の心疾患		2.6%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			8.3%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	他の悪性新生物		6.7%
2	他の消化器系の疾患		4.8%
3	他の妊娠、分娩及び産じょく		4.3%
4	良性新生物		4.1%
5	虚血性心疾患		3.7%
6	他の心疾患		3.6%
7	骨折		3.4%
8	他の損傷及び他の外因の影響		2.9%
9	他の神経系の疾患		2.6%
10	肺の悪性新生物		2.5%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			16.6%

入院外の医療費の上位10疾病

熊本県			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.8%
2	糖尿病		6.0%
3	腎不全		5.0%
4	喘息		4.2%
5	アレルギー性鼻炎		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.9%
7	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		3.6%
8	他の消化器系の疾患		2.7%
9	皮膚炎及び湿疹		2.7%
10	他の損傷及び他の外因の影響		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.4%

全国			
順位	傷病名	生活習慣病	割合
1	高血圧性疾患		10.0%
2	糖尿病		6.0%
3	他の内分泌、栄養及び代謝疾患		4.3%
4	喘息		4.2%
5	腎不全		3.9%
6	他の急性上気道感染症		3.1%
7	皮膚炎及び湿疹		3.1%
8	アレルギー性鼻炎		3.0%
9	他の消化器系の疾患		2.5%
10	他の皮膚及び皮下組織の疾患		2.1%
上位10疾病のうち生活習慣病のしめる点数の割合			20.3%

データ:レセプト基本情報データを使用した集計値
年次:平成24年度
注:医療費には入院外レセプトに突合できる調剤レセプト分が含まれている
注:割合は傷病名が不詳のレセプトを除いた構成割合

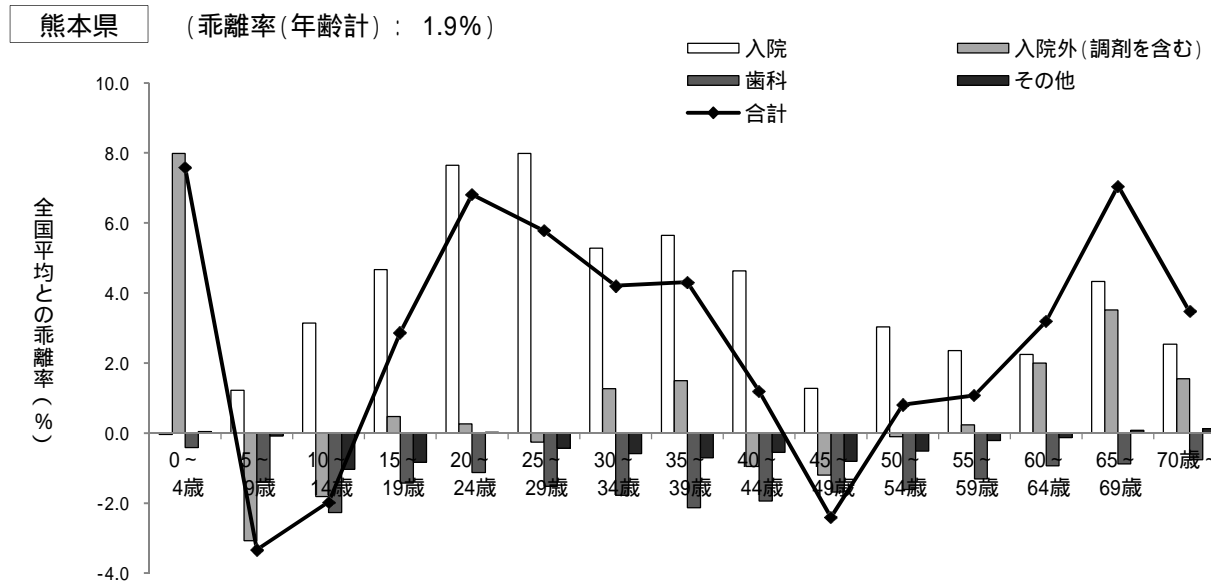
熊本県(平成24年度)

健診データについての全国値との比較

健診の指標	熊本県			全国		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性
メタボリックシンドロームのリスク保有率	15.0%	21.6%	4.5%	13.7%	18.8%	3.9%
腹囲のリスク保有率	35.0%	48.4%	13.9%	34.1%	45.5%	12.2%
血圧のリスク保有率	40.5%	47.5%	29.4%	39.9%	45.8%	28.5%
脂質のリスク保有率	28.4%	37.2%	14.6%	28.1%	35.2%	14.6%
代謝のリスク保有率	16.4%	21.7%	8.1%	14.3%	17.9%	7.4%
喫煙者の割合	33.5%	45.8%	14.1%	34.9%	44.3%	16.8%
BMIのリスク保有率(参考)	28.9%	34.6%	19.9%	27.8%	32.5%	18.6%
脂質(中性脂肪)のリスク保有率(参考)	21.7%	30.1%	8.4%	21.3%	28.1%	8.2%
脂質(HDLコレステロール)のリスク保有率(参考)	6.0%	8.9%	1.3%	6.0%	8.5%	1.2%

データ:協会けんぽ一般健診、付加健診データ
年次:平成24年度

年齢階級別加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離率及び診療種別寄与度分解(平成24年度)



都道府県単位保険料率について

支部名	平成26年度保険料率	(凍結前の本来保険料率)	支部名	平成26年度保険料率	(凍結前の本来保険料率)
全 国 計	10.00	(10.08)	青 森	10.00	(10.04)
佐 賀	10.16	(10.26)	兵 庫	10.00	(10.10)
北 海 道	10.12	(10.17)	島 根	10.00	(10.11)
福 岡	10.12	(10.17)	岐 阜	9.99	(10.06)
香 川	10.09	(10.17)	神 奈 川	9.98	(10.06)
徳 島	10.08	(10.19)	京 都	9.98	(10.07)
大 分	10.08	(10.12)	鳥 取	9.98	(10.07)
熊 本	10.07	(10.13)	東 京	9.97	(10.06)
大 阪	10.06	(10.12)	愛 知	9.97	(10.07)
岡 山	10.06	(10.16)	滋 賀	9.97	(10.06)
長 崎	10.06	(10.13)	山 形	9.96	(10.06)
高 知	10.04	(10.13)	福 島	9.96	(10.02)
石 川	10.03	(10.12)	栃 木	9.95	(10.07)
広 島	10.03	(10.11)	群 馬	9.95	(10.05)
山 口	10.03	(10.16)	埼 玉	9.94	(10.02)
愛 媛	10.03	(10.09)	山 梨	9.94	(10.06)
鹿 児 島	10.03	(10.09)	三 重	9.94	(10.03)
沖 縄	10.03	(10.04)	岩 手	9.93	(10.03)
秋 田	10.02	(10.09)	茨 城	9.93	(10.02)
福 井	10.02	(10.07)	千 葉	9.93	(10.03)
奈 良	10.02	(10.08)	富 山	9.93	(10.02)
和 歌 山	10.02	(10.10)	静 岡	9.92	(10.02)
宮 城	10.01	(10.07)	新 潟	9.90	(9.98)
宮 崎	10.01	(10.09)	長 野	9.85	(9.98)

評議会の開催状況について

群馬支部

1. 平成24年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
24.5.15	<ol style="list-style-type: none"> 1. 財政基盤強化に向けた行動計画(案)について 2. 24年度群馬支部事業計画書について 3. 24年度群馬支部事業実施計画について 4. 都道府県別医療費の状況 5. その他 	24.11.29	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全国健康保険協会 全国大会の報告 2. 平成25年度保険料率 3. 平成24年度上半期の事業概況及び事業計画実施状況 4. その他 (ぐんま県民マラソン報告、特定保健指導優良事業所表彰、健康保険委員表彰)
24.7.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. 23年度事業報告について 2. 23年度決算報告について 3. 財政基盤強化に向けた取組状況について 4. その他 	25.1.17	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成25年度保険料率について 2. 平成25年度協会けんぽ事業計画案 3. 平成25年度群馬支部事業計画案 4. その他 ・全国健康保険協会の業績に関する評価結果 ・平成24年度被扶養者資格の再確認業務の実施結果
24.10.23	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成23年度決算報告(確定版) 2. 平成25年度保険料率 3. 財政基盤強化に向けた行動計画取組状況 4. 第2次保険者機能強化アクションプラン 5. 諸報告事項 ・健康保険委員表彰の実施について ・群馬支部の保健事業進捗状況について ・第二期特定健康診査等実施計画期間に向けての特定健診・保健指導の実施について 	25.2.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成25年度保険料率(全国) 2. 平成25年度本部事業計画案 3. 平成25年度群馬支部事業計画案 4. 平成25年度保険料率(群馬支部) 5. 保険料率に関する広報計画について 6. その他
		25.3.19	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成25年度保険料率について 2. 平成24年度第3四半期事業計画の実施状況及び第4四半期の見通し 3. 健康保険委員研修会実施報告 4. 健康づくり推進協議会の設置について 5. その他

2. 平成25年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
25.7.24	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成24年度群馬支部事業報告 2. 平成24年度決算報告 3. 平成25年度群馬支部事業計画書について 4. 平成25年度群馬支部事業実施計画について 5. 第47回運営委員会の報告等 6. その他 	25.12.17	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運営委員会の報告について 2. 健康づくり推進協議会について 3. 業務・システム刷新について 4. その他
25.10.28	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第49回運営委員会の報告等について 2. 平成25年度上半期群馬支部事業報告について 3. 健康づくり推進協議会の設立に向けて(中間報告) 4. イベント関係等について(前橋まつり、県民マラソン、健康保険委員表彰) ・本部理事との意見交換会 	26.1.20	<ol style="list-style-type: none"> 1. 協会けんぽの収支見込みについて 2. 平成26年度予算案・事業計画(案)について 3. 平成26年度群馬支部事業計画(案)について 4. 平成26年度群馬支部の特別計上分に係る経費(案)について 5. その他
25.11.26	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成26年度群馬支部事業計画(素案)について 2. 平成26年度群馬支部の独自事業に要する経費(案)について 3. その他 ・ジェネリック医薬品の使用状況の経過等について ・未治療者の受診勧奨について ・イベント関係等について(2013県民マラソン、保健指導優良表彰) ・事業所健康度診断等について 	26.3.25	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成26年度保険料率等について 2. 平成25年度第3四半期事業計画及び第4四半期の見通しについて 3. 健康保険委員研修会実施報告について 4. その他

3. 平成26年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
26.6.3	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成26年度群馬支部評議会について 2. 財政基盤強化に向けた取り組みについて 3. 平成26年度群馬支部事業実施計画について 4. 健康保険委員に対するアンケート結果について 		

徳島支部

1. 平成24年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
24.4.13	1. 平成24年度の行動計画(財政基盤強化に向けた平成24年度の活動)について 2. 徳島南年金事務所内における協会けんぽ出張窓口の廃止(案)について 3. 平成24年度広報実施計画(案)について 4. その他 平成23年度ジェネリック医薬品軽減額通知事業の結果について	24.10.25	1. 議長の選任 2. 平成25年度保険料率に関する論点について 3. 協会けんぽにかかわる制度改正について
		24.12.21	1. 平成25年度保険料率及び予算等について 2. 平成25年度全国健康保険協会徳島支部事業計画(案)について
24.7.20	1. 平成23年度全国健康保険協会の決算等について 2. 協会けんぽの財政基盤強化に向けた取り組み状況について (署名活動について、国会議員への要請行動について、事業者アンケート調査集計結果について等の報告) 3. その他 ジェネリック医薬品軽減額通知事業の結果について(平成23年度)	25.3.15	1. 平成25年度保険料率について 2. 平成25年度徳島支部独自事業にかかる実施計画及び経費について 3. 徳島支部における医療費分析について

2. 平成25年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
25.7.19	1. 平成24年度全国健康保険協会の決算について 2. 平成24年度徳島支部事業実施報告 3. 健康保険法等の一部を改正する法律について	26.1.21	1. 平成26年度保険料率および協会けんぽ(医療分)の収支見通しについて 2. 平成26年度全国健康保険協会徳島支部事業計画について 3. 平成26年度徳島支部独自事業にかかる実施計画及び経費について 4. その他
25.11.8	1. 議長の選任 2. 医療制度改革にかかる最近の動きについて 3. 保険者機能強化アクションプラン(第2期)の具体化に向けた取り組みについて 4. その他 徳島支部の医療費の現状について	26.3.25	1. 協会けんぽの財政基盤強化にかかる取り組みについて 2. 徳島支部の医療費等の現状について 3. その他

3. 平成26年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題

熊本支部

1. 平成24年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
24.4.17	1. 第39回運営委員会報告 2. 財政基盤強化に向けた行動計画(案)について 3. その他	24.10.25	1. 平成23年度の都道府県支部ごとの収支決算(確定版)について 2. 財政基盤強化に向けた行動計画の実施状況等について 3. 健康づくり推進協議会開催結果報告について 4. 平成25年度保険料率に関する論点について 5. その他
24.6.21	1. 財政基盤強化に向けた行動計画について 2. 健康づくり推進協議会の設置について 3. その他	24.12.3	1. 保険料率について 2. 平成25年度熊本支部事業計画骨子について 3. その他
24.7.19	1. 協会けんぽの決算について 2. 平成23年度事業実施状況報告 3. その他	25.2.14	1. 平成25年度保険料率について 2. 平成25年度熊本支部事業計画について 3. 平成24年度第2回健康づくり推進協議会開催結果について

2. 平成25年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
25.5.9	1. 平成24年度下期事業実施報告について 2. 熊本支部の現状報告 3. 「第6次熊本県保健医療計画」に対するパブリックコメントについて 4. 国民会議の動向について 5. その他	25.11.7	1. 第49回運営委員会報告 2. 平成25年度上期事業実施報告及び下期事業計画について 3. 健康保険委員の増強と連携協力要請について 4. その他 健康経営セミナーについて
25.6.13	1. 第47回運営委員会報告 2. 被扶養者の資格再確認業務について 3. ジェネリック医薬品について 4. その他	25.12.5	1. 第50回運営委員会報告 2. 平成26年度熊本支部事業計画(特別計上)について 3. 熊本支部の債権の状況について 4. その他
25.7.18	1. 平成24年度協会けんぽの決算について 2. 柔道整復師施術療養費について 3. レセプト点検について 4. その他	26.1.17	1. 平成26年度熊本支部事業計画について 2. 26年度の保険料率について 3. 協会けんぽの収支見通しについて 4. 第51回運営委員会報告 全国健康保険協会の業績評価結果について
25.9.6	1. 第48回運営委員会報告 2. 社会保障制度改革について 3. 健診・医療費分析データについて 4. 健康づくり推進協議会開催結果報告 5. 柔道整復師施術療養費制度について	26.3.23	1. 第52回運営委員会報告 2. 26年度熊本支部事業計画について 3. 熊本支+F3部の保健事業について 健康づくり推進協議会開催結果報告 4. その他

3. 平成26年度

開催日	主な議題	開催日	主な議題
26.6.10	1. 第53・54回運営委員会報告 2. 25年度事業実施結果について 3. 26年度の主な事業について 4. その他		

3 支部の評議員名簿

(1) 群馬支部

新井 智	日本労働組合総連合会 群馬県連合会副事務局長
石橋 直樹	群馬県卸酒販 株式会社 総務課長
内山 充	株式会社上毛新聞社 常務取締役役員室長
小暮 俊子	群馬弁護士会 弁護士
小堀 良夫	群馬県商工会議所連合会 監事(株式会社石匠苑 代表取締役)
坂本 和靖	群馬大学社会情報学部准教授
町田 錦一郎	群馬県中小企業団体中央会 副会長 (マチダコーポレーション株式会社 代表取締役会長)
武藤 幸夫	群馬県商工会連合会 会長(有限会社角藤 代表取締役社長)
湯本 上	南波建設 株式会社 総務部長

(五十音順、敬称略)

(2) 徳島支部

栗飯原 一平	徳島県中小企業団体中央会 副会長 (東海運(株)代表取締役)
池上 政弘	徳島文理大学 専門職大学院総合政策研究科 教授
岡本 富治	徳島県商工会連合会 会長
黒田 泰弘	徳島大学 名誉教授
近藤 宏章	徳島県商工会議所連合会 会長 (総合ビル・メンテム(株)代表取締役)
竹内 敏之	元大塚製薬 厚生年金基金 常務理事
板東 喜代子	連合徳島(日本労働組合総連合会徳島県連合会) 副事務局長
三笠 幸子	三笠電機株式会社 総務部長
村上 和行	富田製薬株式会社 人事部長

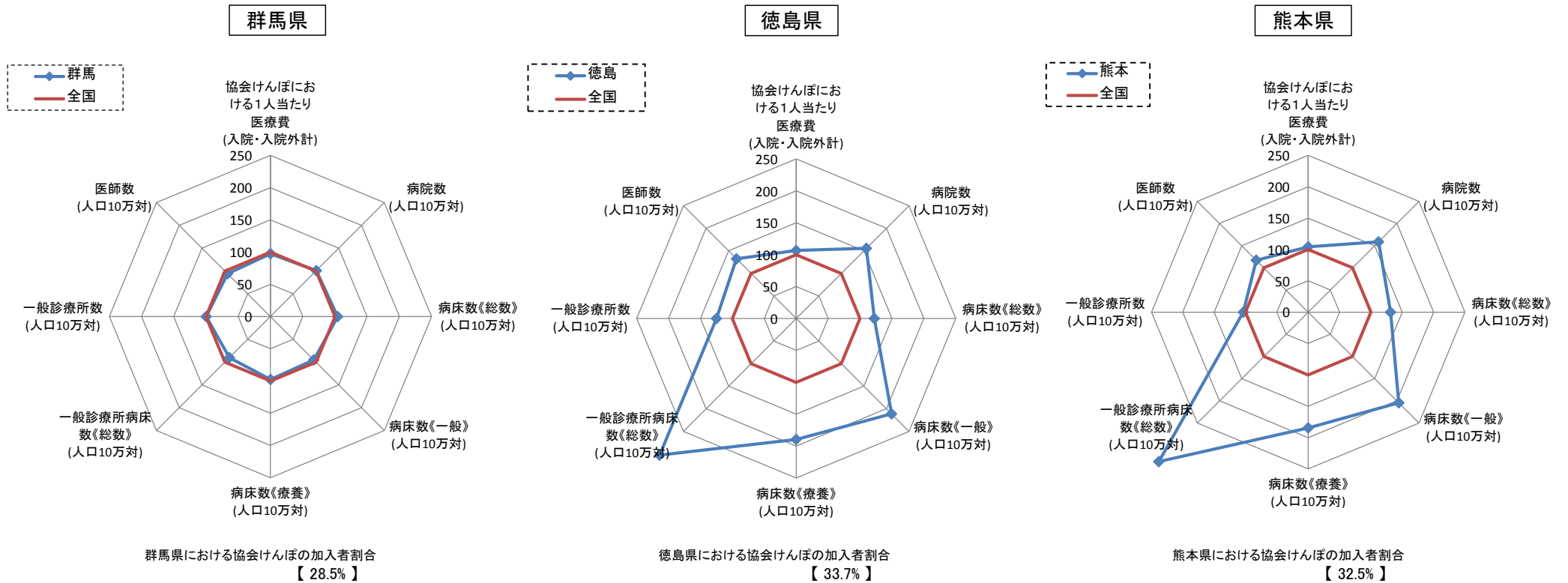
(五十音順、敬称略)

(3)熊本支部

上村 秀生	熊本日日新聞 相談役
上林 節郎	上林工業株式会社 代表取締役 熊本県商工会連合会 理事
島崎 真	日本労働組合総連合会 熊本県連合会 副事務局長
田口 京重	株式会社 キューアサ 総務業務部長(健康保険委員)
谷脇 美代子	株式会社ホテルサンルート熊本 代表取締役社長 熊本商工会議所女性会 理事
東 明正	熊本県総合保健センター 副理事長
松本 豪雄	株式会社松本コロタイプ光芸社 取締役相談役 熊本県中小企業団体中央会 理事
良永 彌太郎	熊本学園大学 社会福祉学部 教授
吉村 明美	熊本防錆工業株式会社 総務部経理課 課長(健康保険委員)

(五十音順、敬称略)

《参考資料》医療施設等に関するレーダーチャート



※全国平均を100として算出

※協会けんぽにおける1人当たりの医療費(入院・入院外計)については協会けんぽの支部単位で算出、その他の項目については都道府県単位での算出となる

※加入者割合・・・協会けんぽ支部別加入者数÷都道府県人口 (全国平均は27.5%)

出典

- ・協会けんぽ月報(平成24年4月から平成25年3月)の実績値
- ・平成23年10月1日 医療施設調査 総務省統計局「政府統計の総合窓口」より
- ・平成24年10月1日 医師、歯科医師、薬剤師調査 総務省統計局「政府統計の総合窓口」より
- ・平成24年10月1日 人口推計 総務省統計局「政府統計の総合窓口」より