

データヘルス計画

第2期計画書

最終更新日：平成 30 年 04 月 09 日

群馬銀行健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	42095
組合名称	群馬銀行健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

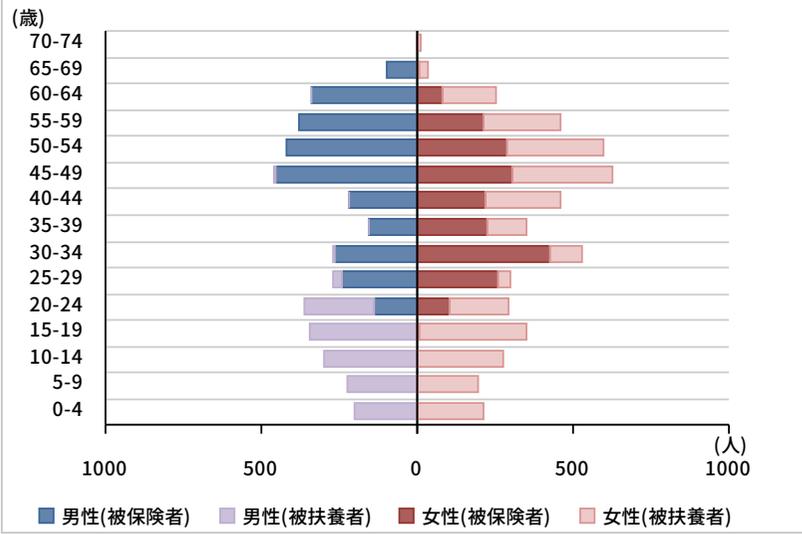
	平成30年度見込み	平成31年度見込み	平成32年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	4,918名 男性56.0% (平均年齢46.3歳) * 女性44.0% (平均年齢41.1歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	9,019名	-名	-名
適用事業所数	13カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	213カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	86.00‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	7	-	-	-	-
	保健師等	3	0	-	-	-	-

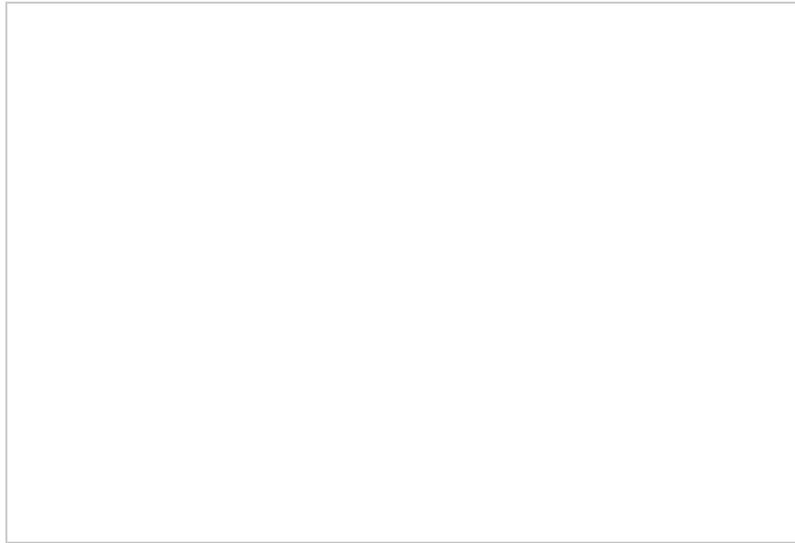
		第2期における基礎数値	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	4,088 / 4,280 = 95.5 %	
	被保険者	2,886 / 2,923 = 98.7 %	
	被扶養者	1,202 / 1,357 = 88.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	206 / 552 = 37.3 %	
	被保険者	173 / 472 = 36.7 %	
	被扶養者	33 / 80 = 41.3 %	

		平成30年度見込み		平成31年度見込み		平成32年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	21,740	4,420	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	8,982	1,826	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	9,069	1,844	-	-	-	-
	疾病予防費	142,561	28,988	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	182,352	37,078	0	-	0	-
経常支出合計 …b	2,314,954	470,710	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	7.88		-		-		

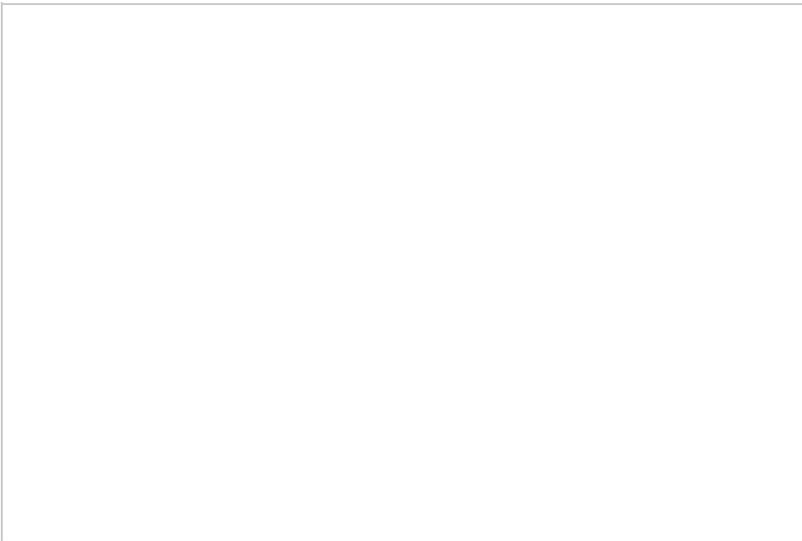
平成30年度見込み



平成31年度見込み



平成32年度見込み



男性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	140人	25～29	243人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	266人	35～39	158人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	217人	45～49	453人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	421人	55～59	381人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	340人	65～69	99人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	106人	25～29	261人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	427人	35～39	224人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	221人	45～49	304人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	290人	55～59	215人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	83人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	200人	5～9	226人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	301人	15～19	347人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	222人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

平成30年度見込み				平成31年度見込み				平成32年度見込み			
0～4	215人	5～9	196人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	277人	15～19	344人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	192人	25～29	40人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	103人	35～39	125人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	239人	45～49	323人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	311人	55～59	249人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	172人	65～69	27人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・群馬銀行を母体とする単一型健康保険組合で、関連会社を含めて13事業主で構成され213拠点を有する。拠点は関東が中心で、その他大阪1、海外4となっている。業務の質は、2事業主（運送・倉庫関連）を除いてほぼ同質である。関連会社の男性加入者は年齢層が高く、運送・倉庫関連を含む6事業主において加入者1人当たり医療費が平均を上回っている
- ・平成29年12月末における加入者の男女比率は4.5：5.5である（年齢分布は29年12月末を基準として作成）
- ・被保険者の平均年齢は43.99歳と年々増加傾向にあり（25年度42.64歳→28年度43.69歳、+1.05歳）、全組合平均より高い
特に女性の平均年齢の上昇が目立つ（25年度37.86歳→28年度40.22歳、+2.36歳）
- ・加入者グラフ（29年12月末現在）から、男性は45歳以上の被保険者が多く、女性は被扶養者を含めると40歳以上と30歳-34歳が多く分布している
- ・健康保険組合には医療専門職はいないが、事業主（母体企業）に保健師等が3人在籍しているので、協働しやすい環境にある
- ・30年度保健事業費の95%は、人間ドック（乳がん検診等を含む）と特定健康診査・特定保健指導に係る費用である

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

1. 特定健康診査の受診率が高い
2. 特定保健指導実施率は26年度に12.0%まで低下したが、①対象者の特定保健指導実施状況を事業主（事業場の長）が管理する態勢を整えたこと（共同事業化）、②8人間ドック実施医療機関と個別契約を締結し、特定健康診査当日に階層化し初回面接を実施する態勢を整えたことにより、28年度には実施率は37.3%まで上昇しているが実施率目標60%に届かない
3. 特定保健指導対象者割合が増加している現状を踏まえて、加入者の行動変容を促し特定保健指導対象者割合を減少させるための施策を展開する必要がある
4. 特定保健指導対象者の健診項目を検証して対象者のリスクを抽出し、受診勧奨基準値を超える場合は医療機関への受診勧奨を行い、発症・重症化予防に努める態勢をとっている
5. 婦人科検診が人間ドックのオプション項目（自己負担）であり、受診の有無についてのデータがとれず受診率等が把握できない
6. 口腔ケアへの取組がなされていない
7. ウォーキングキャンペーンの参加者が固定化されている
8. 加入者に対する健康情報の発信を行っていないという反省を踏まえて、ホームページとポータルサイトの準備を行っている
健康管理や生活習慣改善への意識付け等を行い、行動変容促進のために健康情報を提供することは、特定保健指導実施率の向上・特定保健指導対象者割合の減少にも寄与すると考える

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	職場環境の整備
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	加入者への意識付け
保健指導宣伝	健康情報等提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健保日より発行
保健指導宣伝	組合会議員向け情報誌
保健指導宣伝	保険冊子配布
保健指導宣伝	啓蒙ビデオ作成
保健指導宣伝	育児雑誌配布
保健指導宣伝	ウォーキング・キャンペーン
保健指導宣伝	医療費通知書発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	柔道整復療養費の適正化
疾病予防	人間ドック
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	家庭常備薬等の斡旋
疾病予防	高血圧症受診勧奨実施
疾病予防	高血圧症重症化予防
疾病予防	糖尿病受診勧奨実施
疾病予防	糖尿病重症化予防
体育奨励	ウォーキング・キャンペーン（共同事業）
体育奨励	けんこうウォーキング大会（共同事業）
体育奨励	ぐんま県民マラソン（共同事業）
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	VDT健診
3	生活習慣病予防
4	脳ドック費用補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備													
保健指導宣伝	1	職場環境の整備	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 従業員（被保険者）の健康状況の動向・特徴を事業主と共有し、必要な健康対策を協議し、協働して保健事業を展開する <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健康管理事業推進委員会を活発化し、コラボヘルスを推進する 事業主と協働で、健康維持・管理対策を実践する 	被保険者	全て	男女	18～74	全員	0	<p>健康管理事業推進委員会（29年3月開催）</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の保健指導実施状況を事業主と共同で管理する枠組み（28年度から実施）が効果的であることを確認した 特定保健指導対象者割合（数）を減らすために特定健康診査健診データを共有し、行動変容促進のためのコラボヘルスの検討を行う 人事部健康管理室の保健師等による特定保健指導実施に向けて準備を行う方向で合意 健康経営優良法人認定に向けて共同事業の強化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導実施状況の管理について事業主との共同事業と位置付けて注力した結果、28年度の特定保健指導実施率は37.3%と27年度比11.9%と大きく上昇したことで、効果が確認できた 事業主と加入者の健康保持管理に向けての共通目的を確認し、共同事業展開への強い意思を共有できた 	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者を減少させることが課題 -35歳以上40歳未満の加入者へのアプローチが有効であると思われ、実施に向けて検討する 	4
加入者への意識づけ													
保健指導宣伝	2	加入者への意識付け	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者の健康意識の醸成と向上 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 機関誌等により健康情報の提供を実施 	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	0	<ul style="list-style-type: none"> ICTの活用やインセンティブ付与も可能とする、より効率的・効果的な手段を再検討した 29年度に向けて、ホームページとICTを活用したポータルサイト作成のために3百万円の予算計上を行った 	<ul style="list-style-type: none"> 29年2月開催の予算組合会において、健康情報等を閲覧できる仕組みやICTを活用した加入者一人ひとりの健康管理ツールを提供することの必要性を浸透させることができた 	<ul style="list-style-type: none"> セキュリティ対策に万全を期す 	5
保健指導宣伝	2	健康情報等提供	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 若年層からの生活習慣改善の意識付け、運動習慣の定着等行動変容を促進 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期的に加入者向けに健康情報等を発信する ①健康維持・管理関連情報 ②保険給付全般の情報 	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	77	<p>効率的・効果的な健康情報等の発信手段を検討し、29年度予算にホームページ作成費等を計上する</p> <p>【ポピュレーションアプローチ】</p> <ul style="list-style-type: none"> 豊富な健康情報コンテンツをいつでも閲覧可能とすること 【個々人の健康情報提供】 ICTを活用した個々人の健診データの見える化 健康状態の経年変化の捕捉 	<ul style="list-style-type: none"> 29年2月開催の予算組合会において、健康情報等を閲覧できる仕組みやICTを活用した加入者一人ひとりの健康管理ツールを提供することの必要性を浸透させることができた 	<ul style="list-style-type: none"> セキュリティ対策に万全を期す 	5
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の検出と健康状況の把握 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年実施する人間ドック（35歳以上対象）と併せて実施 人間ドック費用の助成 	被保険者	全て	男女	40～74	全員	21,100	<p>（28年度実績）</p> <p>受診率 98.7% （27年度比+0.4%）</p> <p>対象者 2,923名 受診者 2,886名</p>	<p>受診率の高い人間ドックと併せての実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 「35歳以上は人間ドックを受診する」との意識が定着 事業主も、人間ドック受診のための休暇取得を奨励 任意継続被保険者の受診率も働きかけにより向上（受診率94.2%） 	<ul style="list-style-type: none"> 任意継続被保険者の特定健康診査受診率は、65歳～74歳が97.6%と高く、40歳～64歳の90.4%を大きく上回る。→40歳～64歳の受診率向上が課題 	5
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被扶養者）	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の検出と健康状況の把握 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> 毎年実施する人間ドック（35歳以上対象）と併せて実施 人間ドック費用の助成 人間ドックを希望しない被扶養配偶者や配偶者以外の被扶養者に受診券を発行 	被扶養者	全て	男女	40～74	全員	-	<p>（28年度実績）</p> <p>受診率 88.6% （27年度比+0.8%）</p> <p>対象者 1,357名 受診者 1,202名</p>	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の人間ドック受診率が高く、被扶養配偶者も同一日受診を指定 人間ドック対象外の親や人間ドックを希望しない被扶養者には受診券を発行 	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養配偶者の人間ドック受診率向上（未受診者61名のうち43名が市町村健診受診） 特定健康診査への意識付けの促進 市町村との連携を検討する必要がある 	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリック・シンドローム該当者・予備群の減少 ・特定保健指導の実施率向上 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集合契約利用券発行により人間ドック実施医療機関に委託 	被保険者 被扶養者	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	3,695	<p>(28年度実績<国への実績報告ベース>)</p> <p>【総体】</p> <p>実施率 37.3%</p> <p>対象者552名</p> <p>実施者206名(終了者)</p> <p>【動機付け支援】</p> <p>実施率 36.3%</p> <p>(27年度比+4.6%)</p> <p>対象者284名</p> <p>実施者103名(終了者)</p> <p>【積極的支援】</p> <p>実施率 38.4%</p> <p>(27年度比+18.4%)</p> <p>対象者268名</p> <p>実施者103名(終了者)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用券の利用期限1カ月前に未実施者宛に特定保健指導実施を呼びかけ ・28年度から事業主との共同事業として明確に位置づけ、実施状況管理を強化 ・委託する特定健康診査実施医療機関のうち4機関と個別に契約を締結し、特定健診受診日に即日階層化し初回特定保健指導を実施する態勢を構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者への特定保健指導の必要性についての意識定着が課題 ・特定保健指導対象者が増加傾向にある <p>26年度 +48名</p> <p>27年度 -8名</p> <p>28年度 +29名</p>	3
保健指導宣伝	5	健保だより発行	<p>【目的】 健康保険組合の現状についての周知</p> <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回、予算・決算についての周知 ・随時、周知の必要がある事項について発行 	被保険者	全て	男女	18 ～ 74	全員	0	<ul style="list-style-type: none"> ・「健保だより」を3月、8月に定例発行 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険組合財政の状況について、事業所および被保険者の理解を深めている 	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで課題としてきた健康情報の発信は、ホームページ等ICTを活用した健康情報提供にて行う(29年度予算計上済) 	5
	5	組合会議員向け情報誌	<p>【目的】 組合会議員の健保財政、健康管理等の理解の醸成</p> <p>【概要】 健保連「すこやか健保」の配布</p>	被保険者	全て	男女	30 ～ 74	基準該 当者	19	<p>健保連「すこやか健保」</p> <p>19年12回配布</p> <p>対象者：組合会議員</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健保連「すこやか健保」の配布により、組合会議員の健康保険組合運営についての理解・関心を深めると共に、健康知識も無理なく吸収できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者・被扶養者への情報提供がなされていない 	5
	5	保険冊子配布	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規加入被保険者の社会保険に関する理解の醸成 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「社会保険の知識」を新規加入被保険者に配布 	被保険者	全て	男女	18 ～ 60	全員	140	<p>(28年度実績)</p> <p>購入部数 300部</p> <p>配布部数 250部</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新規加入被保険者の社会保険全般についての理解の醸成 ・健康保険の仕組み等についての理解の醸成 		5
	5	啓蒙ビデオ作成	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康管理に有益な情報提供 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・従業員組合との共同制作(協力：人事部健康管理室) ・年1回、トピックスを選定してDVDを作成 ・各事業所に配布し、終礼時等に被保険者に視聴させている 	被保険者	母体企業	男女	18 ～ 64	全員	0	<p>28年7月実施</p> <p>「受動喫煙の影響と喫煙マナーについて」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の影響についての理解をたかめる ・喫煙者の喫煙マナーについて啓蒙 	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員組合と共同制作することにより、母体企業の全ての事業所が視聴する仕組みとなっている 		5
	6	育児雑誌配布	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1子出産後の子育て支援 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1子を出産した被保険者・被扶養配偶者(希望者)に育児雑誌を1年間無料配布 	被保険者 被扶養者	全て	女性	18 ～ 50	全員	256	<p>(28年度実績)</p> <p>新規配布人数 61名</p> <p>(購読率80.26%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・コンパクトで簡潔にまとまっており、体験談を多く掲載する月刊誌を選定している ・アンケート調査でも好評価を得ている 		5
8	ウォーキング・キャンペーン	<p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運動習慣の醸成および定着 ・生活習慣改善 <p>【概要】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年2回実施(5～7月、10～11月) ・対象者：被保険者・被扶養配偶者 ・年1回は、生活習慣改善目標を設定 	被保険者 被扶養者	全て	男女	18 ～ 74	全員	1,920	<p>(28年度実績)</p> <p>参加申込者1,490名(被保険者1,449・被扶養配偶者41)</p> <p>記録表提出者1,296名</p> <p>完歩者 1,237名</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・職場の健康意識が高まるキッカケとなっている ・ウォーキング1日9,000歩(春は6,000歩)と生活習慣改善目標を組み合わせる等工夫して取り組んでいる ・個人参加のほかグループ参加もあり、グループ内の協力や励まし合いを通して、健康意識の醸成や共有化を図っている ・参加者は減少傾向にあったが、27・28年度と増加している 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者の固定化 	3	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
8	医療費通知書発行	【目的】 ・被保険者の医療費情報の提供 ・医療費の不正請求等の抑制 【概要】 ・医療費通知書を2ヵ月毎に被保険者に配布	被保険者	全て	男女	18～74	全員	386	(28年度実績) 年6回実施(約23千件)	・被保険者・被扶養者の医療費情報を通して、加入者が自己負担額、健康保険組合負担額を把握できる		5	
	ジェネリック医薬品利用促進	【目的】 ・ジェネリック医薬品の利用促進 【概要】 ・ジェネリック医薬品の利用希望を明確にするために、保険証貼付用の「ジェネリック医薬品お願いシール」を配布 ・差額通知による利用促進(27年度実施)	被保険者 被扶養者	全て	男女	18～74	全員	929	・27年度から新規加入者に配布 ・任意継続被保険者には、厚生労働省制定のパンフレット及びシールを配布 【28年度ジェネリック医薬品差額通知実施効果】 削減効果額合計 247千円 10月診療確認分 137千円 11月診療確認分 110千円 【後発医薬品使用割合の変化】 29年3月診療分 71.18% (28年3月比 +5.0%) 被保険者 74.20% 被扶養者 67.50%	・2年連続で実施してきた「ジェネリック医薬品差額通知」の成果 ・被保険者証やお薬手帳貼付用シールの配布を通してジェネリック医薬品への認知が高まってきた	・被扶養者の使用割合が70%未満と低い傾向にある ・特に20歳未満と40歳以上65歳未満の使用割合が低い	5	
	柔道整復療養費の適正化	【目的】 ・柔道整復療養費を検証する ・支給基準に則った施術の周知 【概要】 ・慢性病等の疑いがある対象者への負傷原因・施術内容の照会 ・頻回施術者の発見と対応 ・外部委託による療養費適正化の実施	被保険者 被扶養者	全て	男女	23～74	全員	0	(28年度実績) 【長期・頻回・多部位施術】 注意喚起 102名 【柔道整復施術療養費の効果】 年間効果 △7.08% 28年3月分実績 787千円 29年3月分実績 604千円(△23.3%)	・「柔道整復施術療養費支給申請書」到着月に照会を行い、現在の症状についても報告を求める等、キメ細かく対応した		5	
疾病予防	3	人間ドック	【目的】 ・病気の早期発見 ・健康状態の把握による健康意識の醸成 【概要】 ・対象者 35歳以上の被保険者・被扶養配偶者 ・実施頻度 毎年 ・種類 一泊・日帰り ・毎年、対象者に健診機関リスト(オプション項目を記載)を配布の上、人間ドック希望者を募集 ・対象者の希望する健診機関と受診日程を調整し、対象者に通知	被保険者 被扶養者	全て	男女	35～74	全員	102,641	(28年度実績) 受診率(対象者ベース) 89.1% (27年度比±0.0%) 受診率(申込者ベース) 97.5% (27年度比△0.6%) 対象者 4,882名 申込者 4,461名 受診者 4,350名 【被保険者】 受診率(対象者ベース) 93.5% (27年度比±0.0%) 受診率(申込者ベース) 99.0% (27年度比±0.0%) 対象者 3,319名 申込者 3,134名 受診者 3,102名 【被扶養配偶者】 受診率(対象者ベース) 79.8% (27年度比△0.3%) 受診率(申込者ベース) 94.0% (27年度比△1.9%) 対象者 1,563名 申込者 1,327名 受診者 1,248名	・人間ドック補助金が手厚い ・健康保険組合が、全てスケジュール調整を行い、受診日を指定している ・対象者の人間ドック受診意識が高い ・事業主が、人間ドック受診について休暇取得を奨励している	・被扶養配偶者の受診率向上 被扶養配偶者は市町村健診を選択するケースがある ・35歳以上40歳未満の被保険者への意識付け等により、被保険者の受診率を100%に近づけた	4
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目的】 インフルエンザ感染予防 【概要】 インフルエンザ予防接種に補助金を支給	被保険者 被扶養者	全て	男女	0～74	全員	6,548	(28年度実績) 予防接種者数 4,366名 (27年度比+170名) 被保険者 2,630名 ・年間平均被保険者数の54.3% 被扶養者 1,736名	・予防接種者1人1回に限り1,500円の補助を実施 ・各事業所での計画的実施を呼びかけた結果、予防接種者が増加	・予防接種率の向上	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業の目的および概要	対象者					事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				資格	対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	家庭常備薬等の斡旋	【目的】 ・加入者の健康管理手段の提供 ・医療費の削減 【概要】 ・年1回、業者による家庭常備薬等の斡旋	被保険者	全て	男女	18～74	全員	0	(28年度実績(年2回実施)) 購入者数 653人 (27年度比+34名) 購入金額 3,250千円	・健保組合向けの廉価な家庭用常備薬等の提供 ・軽度なかぜや胃腸障害などにおける家庭常備薬利用が普及してきている		3
	4	高血圧症受診勧奨実施	【目的】 ・高血圧症の早期治療者の増加 【概要】 ・収縮期血圧160以上または拡張期血圧100以上で「レセプトなし」に対する早期治療のための受診勧奨を実施 ・収縮期血圧140以上または拡張期血圧90以上で「レセプトなし」に、特定保健指導の受診勧奨や医療機関への受診勧奨を実施する	被保険者被扶養者	全て	男女	35～74	基準該当者	0	(28年度実績) 【収縮期160または拡張期100以上】 受診勧奨20名 受診者6名 うち服薬開始3名 【収縮期140または拡張期90以上】 受診勧奨25名 受診者8名 うち服薬開始1名	・受診勧奨後の受診状況を管理し、未受診者へは再度電話にて受診を呼びかけてる	・実施率100%ながら、医療機関受診率は28.9%に留まる	2
	-	高血圧症重症化予防	【目的】 ・高血圧症の重症化予防 【概要】 ・収縮期血圧180以上または拡張期血圧110以上への個別支援の実施	被保険者被扶養者	全て	男女	35～74	基準該当者	0	(28年度実績) 受診勧奨 6名 受診者 4名 うち服薬開始 0名	・受診勧奨後の受診状況を管理し、未受診者へは再度電話にて受診を呼びかけてる	・ハイリスク者であっても、業務上の理由により受診しないケースがある	3
	4	糖尿病受診勧奨実施	【目的】 ・糖尿病の早期治療者の増加 【概要】 ・HbA1c6.5以上で「レセプトなし」に対する早期治療のための受診勧奨を実施 ・HbA1c5.6以上で「レセプトなし」に、特定保健指導の受診勧奨や医療機関への受診勧奨を実施する	被保険者被扶養者	全て	-	35～74	基準該当者	0	(28年度実績) 【HbA1c6.5以上】 受診勧奨16名 受診者6名 うち服薬開始2名 【HbA1c5.6以上】 受診勧奨53名 受診者16名 うち服薬開始0名	・受診勧奨後の受診状況を管理し、未受診者へは再度電話にて受診を呼びかけてる	・実施率100%ながら、医療機関受診率は33.8%に留まる ・症状が出にくいことから医療機関を受診する意識が低い	3
	4	糖尿病重症化予防	【目的】 ・糖尿病の重症化予防 【概要】 ・HbA1c7.0以上への個別支援の実施	被保険者被扶養者	全て	男女	35～74	-	0	(28年度実績) 受診勧奨 9名 受診者 7名 うち服薬開始 4名	・受診勧奨後の受診状況を管理し、未受診者へは再度電話にて受診を呼びかけてる		3
体育奨励	8	ウォーキング・キャンペーン(共同事業)	【目的】 ・運動習慣の醸成および定着 【概要】 ・群馬連合会主催のウォーキング・キャンペーンへの参加	被保険者被扶養者	全て	男女	18～74	全員	0	28年5～7月実施 1日6,000歩達成者 578名 参加率 90.3% (28年度春ウォーキング・キャンペーン参加者640名)	・健康保険組合主催ウォーキング・キャンペーンと併せて実施 ・達成者は、ウォーキングが定着しているものと考えている	・参加率の向上 ・参加者の固定化	3
	8	けんこうウォーキング大会(共同事業)	【目的】 ・運動習慣の醸成および定着 【概要】 ・年1回、群馬連合会主催の「けんこうウォーキング大会」への参加	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	0	28年10月30日実施(於 赤城自然園) 参加申込者 33名 (27年度比△1名) 被保険者 17名 被扶養者 13名	・自然に親しみながら散策を愉しむことで、健康管理、体力作り意識の向上を図る	・参加意識を高める工夫が必要	3
	8	ぐんま県民マラソン(共同事業)	【目的】 ・運動の奨励 【概要】 ・「ぐんま県民マラソン」完走者に完走賞を贈呈(抽選)	被保険者被扶養者	全て	男女	0～74	全員	0	28年11月実施 完走者 64名 (27年度比△17名)	・健康保険組合が運動を奨励することを明確にする ・事業主も、「ぐんまマラソン」へのボランティア派遣等を実施 ・行内報「ぐんぎん」で、参加者の実績やボランティアの活動状況等を掲載している		3

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 訪問指導 8. その他

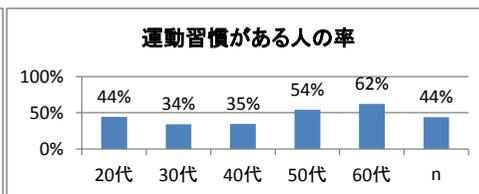
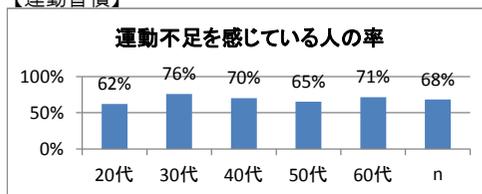
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく法定健診	被保険者	男女	18 ～ 74	(28年度実績) 実施率 100% (療養中の被保険者を除く) ・35歳未満は28年11月～29年2月に巡回健診を実施 ・35歳以上は、健康保険組合が実施する人間ドックを原則受診	・勤務中の計画的な巡回集団健診の実施 ・人間ドックの計画的な健康保険組合による受診日程の調整		有
VDT健診	法令の推奨による健診（希望者）	被保険者	男女	18 ～ 74	(28年度実績) 実施人数 1,746名	巡回による定期健康診断と併せて希望者に実施		無
生活習慣病予防	・要再検査者の抽出と再検査の受診勧奨の実施 ・要受診者への医療機関受診勧奨実施 ・対象者：群馬銀行従業員	被保険者	男女	18 ～ 74	(28年度実績) 再検査・要受診者合計 受診勧奨実施者 1,824名 再検査・医療機関受診率 75.4% (27年度比 +9.5%) 治療中・治療開始 435名 (29年3月末現在)	再検査の受診勧奨と医療機関への受診勧奨を同時に行うことで、対象者の健康意識を高めている	受診率の一層の向上	有
脳ドック費用補助	・脳ドック受診者（35歳以上の被保険者）への費用補助	被保険者	男女	35 ～ 74	(28年度実績) 受診者 154名 (27年度比 +12名)	・年1回15千円の補助を支給 ・人間ドックのオプション項目として設定 オプションメニューのない健診機関で人間ドックを受診する場合は、任意の健診機関で受診可能		有

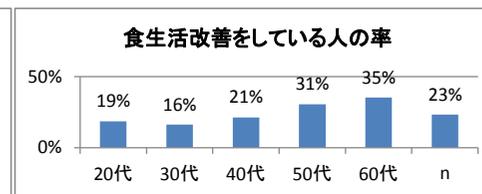
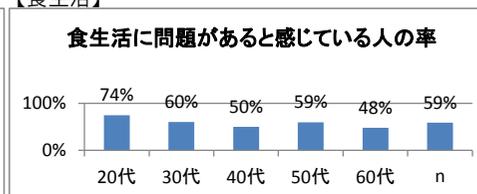
行動変容ステージに関わるアンケート調査

n=1490

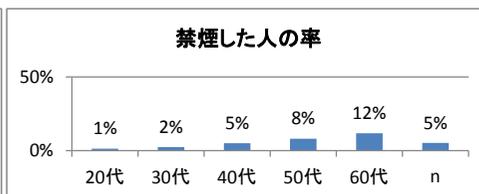
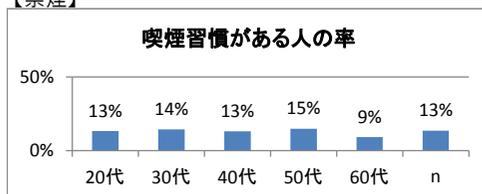
【運動習慣】



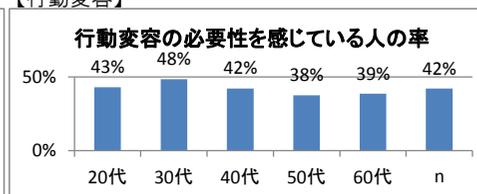
【食生活】



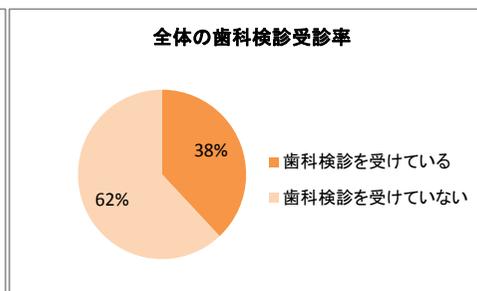
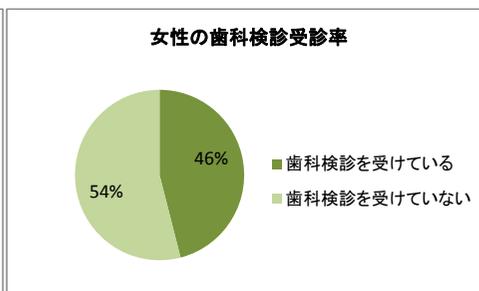
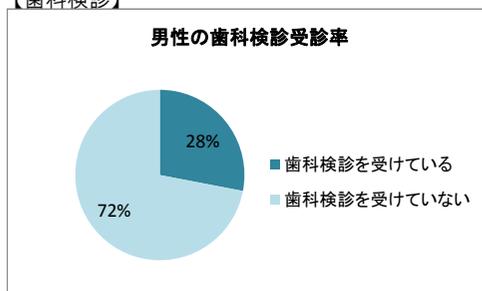
【禁煙】



【行動変容】



【歯科検診】



特定健康診査の問診回答

【平成28年度】

A. 男性（特定健診受診者数 1,918）

年齢区分	1 服薬(血圧)	2 服薬(血糖)	3 服薬 (コレステロール)	4 脳卒中	5 心臓病	6 慢性腎不全	7 貧血	8 たばこ	9 体重10kg増加 (20歳比較)	10 30分運動 実践	11 歩行1時 間実践	12 歩行速度 速い	13 体重増減 ±3kg	14 食べる速 度速い	15 就寝前2時間 以内夕食3回	16 夕食後間食 週3回以上	17 朝食抜き 週3回以上	18 酒頻度 (毎日)	19 飲酒量2 合以上	20 睡眠十分	21 保健指導 希望
40 - 44	12	2	15	1	1	0	4	91	80	38	31	136	56	99	89	23	49	45	40	131	102
45 - 49	41	10	43	1	5	0	4	147	157	86	67	247	100	175	168	46	56	111	76	254	172
50 - 54	74	18	41	4	12	1	6	126	148	93	60	237	77	150	133	42	39	120	63	220	160
55 - 59	121	28	85	3	17	2	7	99	137	87	57	193	46	114	92	34	30	115	51	195	135
60 - 64	108	32	62	9	16	4	8	80	136	100	79	169	43	93	55	19	14	111	41	191	137
65 - 69	37	12	16	2	8	0	3	18	34	33	21	44	12	23	9	3	3	32	8	56	37
70 - 74	2	2	1	0	0	0	0	0	2	1	1	2	0	0	0	0	0	2	0	2	3
75 -	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	395	104	263	20	59	7	32	561	694	438	316	1,028	334	654	546	167	191	536	279	1,049	746
特定健診受診者数に 対する比率	20.59%	5.42%	13.71%	1.04%	3.08%	0.36%	1.67%	29.25%	36.18%	22.84%	16.48%	53.60%	17.41%	34.10%	28.47%	8.71%	9.96%	27.95%	14.55%	54.69%	38.89%
健保連による 調査	16.80%	5.20%	9.30%	1.30%	2.90%	0.40%	2.80%	36.70%	44.60%	23.50%	34.80%	47.80%	25.50%	35.60%	44.30%	14.20%	23.80%	38.20%	27.00%	59.50%	34.50%

B. 女性（特定健診受診者数 2,170）

年齢区分	1 服薬(血圧)	2 服薬(血糖)	3 服薬 (コレステロール)	4 脳卒中	5 心臓病	6 慢性腎不全	7 貧血	8 たばこ	9 体重10kg増加 (20歳比較)	10 30分運動 実践	11 歩行1時 間実践	12 歩行速度 速い	13 体重増減 ±3kg	14 食べる速 度速い	15 就寝前2時間 以内夕食3回	16 夕食後間食 週3回以上	17 朝食抜き 週3回以上	18 酒頻度 (毎日)	19 飲酒量2 合以上	20 睡眠十分	21 保健指導 希望
40 - 44	5	0	2	0	1	3	82	16	65	32	75	198	81	73	53	43	21	31	8	231	161
45 - 49	26	2	16	4	7	1	111	21	116	71	94	274	93	94	61	67	46	37	15	302	212
50 - 54	43	8	38	2	7	1	105	24	95	84	97	251	68	82	42	68	27	30	10	244	196
55 - 59	54	6	61	6	2	1	70	9	79	94	82	209	43	67	32	54	25	37	8	223	176
60 - 64	36	14	53	2	5	0	24	7	35	43	50	104	26	39	15	23	7	13	1	110	79
65 - 69	5	3	7	0	1	1	2	0	6	9	9	11	1	4	2	1	3	2	0	12	13
70 - 74	4	1	4	0	0	0	1	0	1	2	1	4	0	1	0	1	0	0	0	2	3
75 -	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	173	34	181	14	23	7	395	77	397	335	408	1,051	312	360	205	257	129	150	42	1,124	840
特定健診受診者数に 対する比率	7.97%	1.57%	8.34%	0.65%	1.06%	0.32%	18.20%	3.55%	18.29%	15.44%	18.80%	48.43%	14.38%	16.59%	9.45%	11.84%	5.94%	6.91%	1.94%	51.80%	38.71%
健保連による 調査	8.90%	1.70%	7.00%	0.70%	1.20%	0.30%	21.40%	12.60%	24.90%	19.10%	37.70%	44.50%	22.30%	26.80%	21.10%	19.60%	14.20%	15.10%	8.60%	58.10%	41.10%

C. 合計（特定健診受診者数 4,088）

年齢区分	1 服薬(血圧)	2 服薬(血糖)	3 服薬 (コレステロール)	4 脳卒中	5 心臓病	6 慢性腎不全	7 貧血	8 たばこ	9 体重10kg増加 (20歳比較)	10 30分運動 実践	11 歩行1時 間実践	12 歩行速度 速い	13 体重増減 ±3kg	14 食べる速 度速い	15 就寝前2時間 以内夕食3回	16 夕食後間食 週3回以上	17 朝食抜き 週3回以上	18 酒頻度 (毎日)	19 飲酒量2 合以上	20 睡眠十分	21 保健指導 希望
40 - 44	17	2	17	1	2	3	86	107	145	70	106	334	137	172	142	66	70	76	48	362	263
45 - 49	67	12	59	5	12	1	115	168	273	157	161	521	193	269	229	113	102	148	91	556	384
50 - 54	117	26	79	6	19	2	111	150	243	177	157	488	145	232	175	110	66	150	73	464	356
55 - 59	175	34	146	9	19	3	77	108	216	181	139	402	89	181	124	88	55	152	59	418	311
60 - 64	144	46	115	11	21	4	32	87	171	143	129	273	69	132	70	42	21	124	42	301	216
65 - 69	42	15	23	2	9	1	5	18	40	42	30	55	13	27	11	4	6	34	8	68	50
70 - 74	6	3	5	0	0	0	1	0	3	3	2	6	0	1	0	1	0	2	0	4	6
75 -	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	568	138	444	34	82	14	427	638	1,091	773	724	2,079	646	1,014	751	424	320	686	321	2,173	1,586
特定健診受診者数に 対する比率	13.89%	3.38%	10.86%	0.83%	2.01%	0.34%	10.45%	15.61%	26.69%	18.91%	17.71%	50.86%	15.80%	24.80%	18.37%	10.37%	7.83%	16.78%	7.85%	53.16%	38.80%

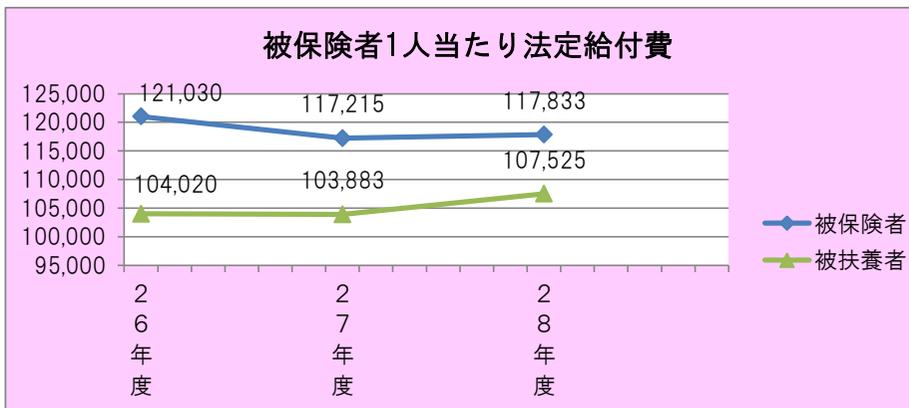
1. 法定給付費の推移

(単位:千円)

	26年度	27年度	28年度
被保険者	578,887	562,282	570,900
被扶養者	497,529	498,327	520,959
高齢者	14,350	6,321	7,832
高額療養費	86,092	77,844	89,317
合計	1,176,858	1,144,774	1,189,008

【被保険者1人当たり額(円)】

	26年度	27年度	28年度
被保険者	121,030	117,215	117,833
被扶養者	104,020	103,883	107,525
高齢者	3,000	1,318	1,617
高額療養費	18,000	16,228	18,435
合計	246,050	238,644	245,410



2. 医療費分析(強制)

【上位疾病分類別医療費の推移】

(単位:千円)

順位	27年度			28年度		
	疾病名	医療費	構成比	疾病名	医療費	構成比
1位	呼吸器系疾患	113,088	13.7%	呼吸器系疾患	118,193	14.2%
2位	新生物	112,148	13.6%	新生物	111,100	13.3%
3位	内分泌・栄養・代謝疾患	82,561	10.0%	内分泌・栄養・代謝疾患	98,585	11.8%
4位	循環器系疾患	72,950	8.8%	循環器系疾患	73,330	8.8%
5位	筋骨系・結合組織疾患	63,216	7.6%	筋骨系・結合組織疾患	59,719	7.2%
6位	消化器系疾患	49,982	6.0%	消化器系疾患	56,577	6.8%
7位	腎尿路生殖器系疾患	49,920	6.0%	腎尿路生殖器系疾患	50,221	6.0%
8位	損傷・中毒・外因性	40,901	4.9%	損傷・中毒・外因性	44,864	5.4%
9位	神経系疾患	40,117	4.8%	眼・付属器疾患	40,230	4.8%
10位	眼・付属器疾患	38,750	4.7%	皮膚・皮下組織疾患	32,359	3.9%
	総計	827,338		総計	833,432	

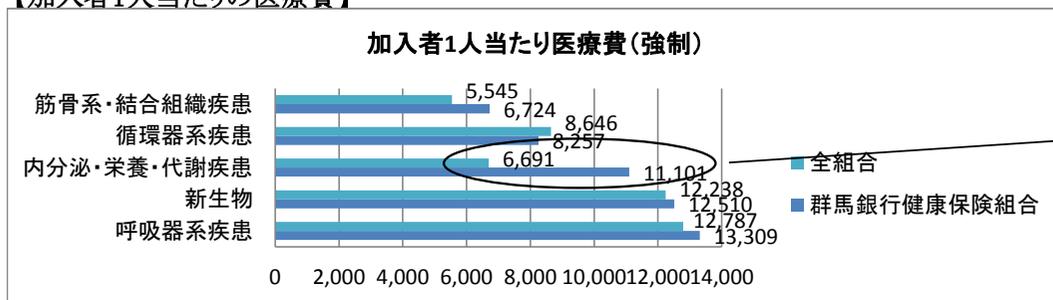
【受診者1人当たり医療費】

(単位:円)

順位	27年度		28年度	
	疾病名	受診者1人当たり医療費	疾病名	受診者1人当たり医療費
1位	新生物	48,823	新生物	48,964
2位	神経系疾患	30,231	神経系疾患	24,972
3位	腎尿路生殖器系疾患	22,815	損傷・中毒・外因性	24,185
4位	損傷・中毒・外因性	21,779	腎尿路生殖器系疾患	23,892
5位	筋骨系・結合組織疾患	19,098	消化器系疾患	20,762
6位	消化器系疾患	18,241	内分泌・栄養・代謝疾患	20,231
7位	循環器系疾患	18,084	循環器系疾患	17,885
8位	内分泌・栄養・代謝疾患	17,150	筋骨系・結合組織疾患	17,411
9位	血液・造血器・免疫障害	13,644	血液・造血器・免疫障害	16,200
10位	精神・行動障害	11,413	精神・行動障害	11,249
	平均	14,423	平均	14,621

* 妊娠・分娩・産じよく、周期性発症疾患、先天奇形・染色体異常を除く

【加入者1人当たりの医療費】



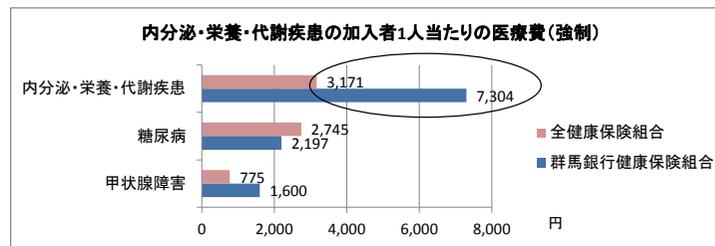
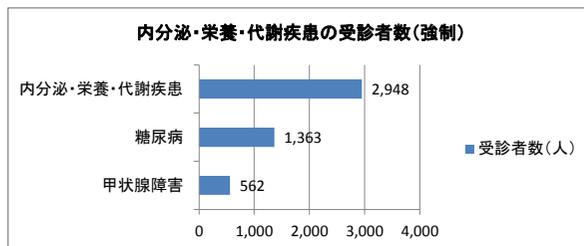
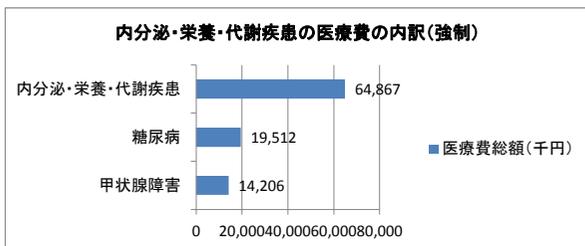
【全組合平均の場合の削減額】

(単位:円)

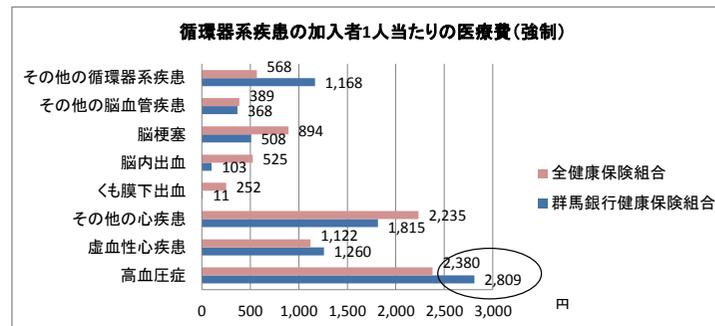
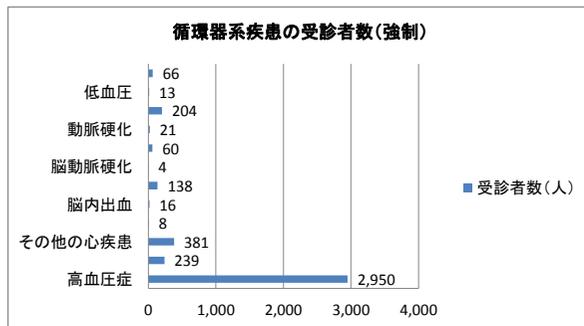
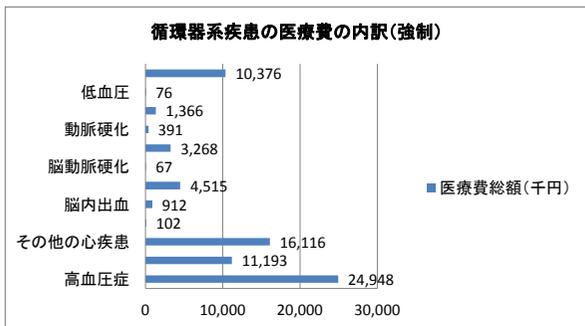
	全組合平均との差異	削減額
呼吸器系疾患	522	4,707,918
新生物	272	2,453,168
内分泌・栄養・代謝疾患	4,410	39,773,790
筋骨系・結合組織疾患	1,179	10,633,401
合計		57,568,277

3. 生活習慣病と新生物の医療費分析

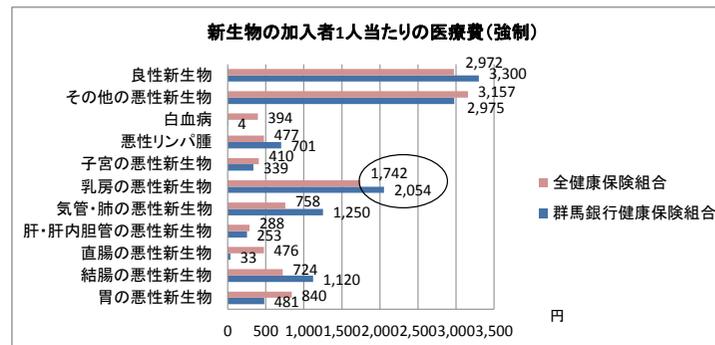
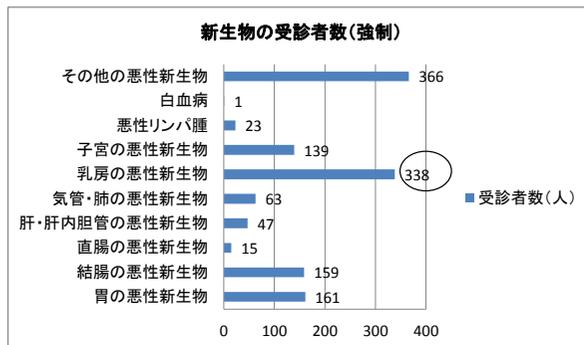
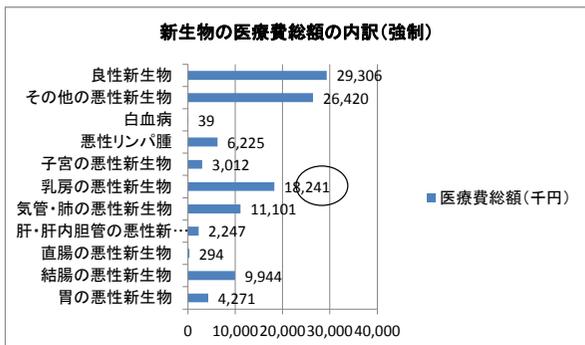
【内分泌・栄養・代謝疾患】



【循環器系疾患】



【新生物】



生活習慣病 医療費 比較分析

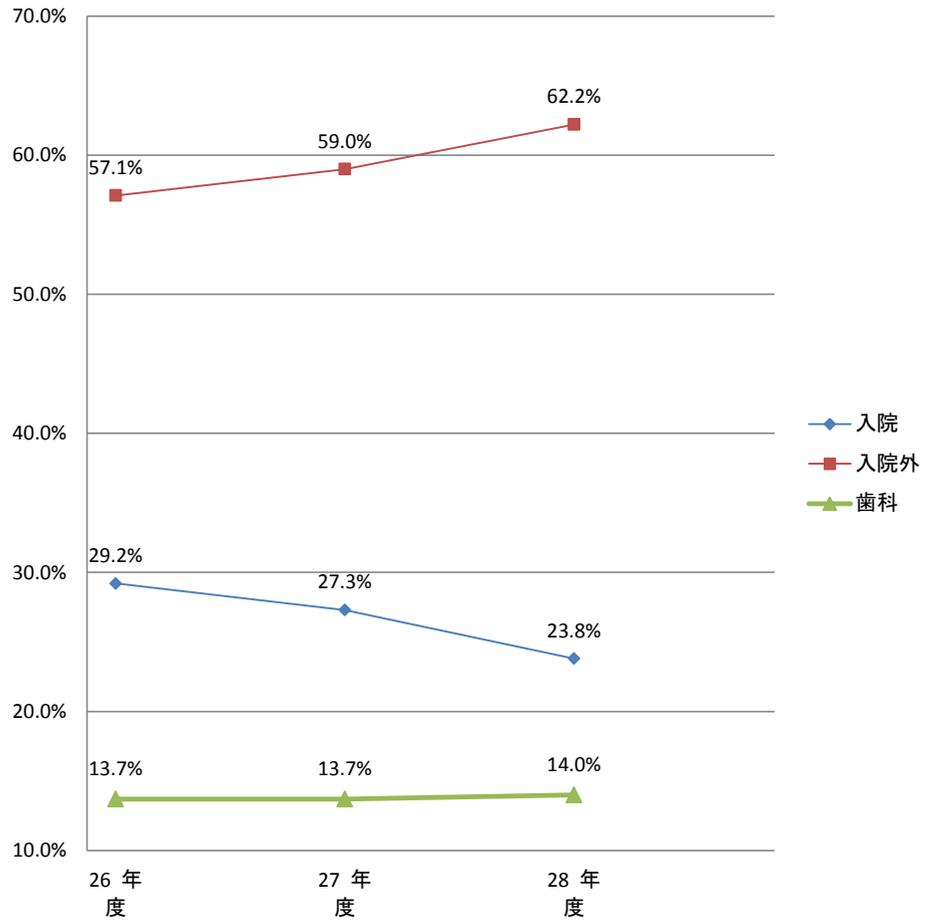
群馬銀行健康保険組合
帳票作成日 平成30年02月28日

診療年月	出力対象	診療区分	男女区分	本人家族区分	比較対象	
平成 28年	強制	医科計	男女計	本人家族計	全組合計	

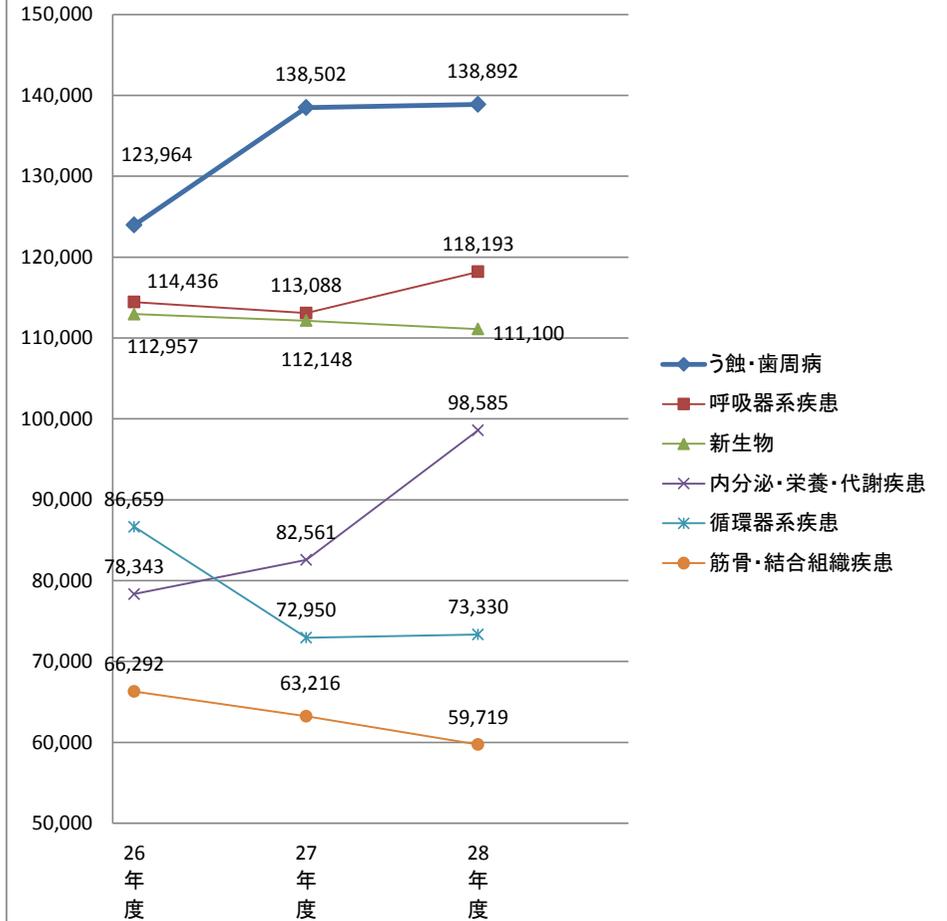
							全 組 合 集 計			
	医療費総額	加入者1人当たり 医療費	全組合計 比較指数	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 医療費	加入者1人当たり 医療費	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 医療費
糖尿病	25,782,780	2,903	0.69	356.0410	1.32	6,161	3,777	372.9835	1.46	6,927
再掲	インスリン治療	4,780,950	538	0.53	17.6782	1.15	910	24.2970	1.42	26,380
	腎障害	59,700	7	0.49	15.0884	1.25	12	20.2165	1.19	510
	網膜症	105,230	12	0.14	8.4450	1.12	79	16.3927	1.29	3,710
	神経障害	107,890	12	0.90	3.0402	1.04	13	3.2256	1.43	2,778
脳血管障害	2,507,490	282	0.29	29.3886	1.33	7,247	894	32.2188	2.25	12,302
虚血性心疾患	7,508,870	845	0.86	72.6270	1.31	8,886	892	78.9410	1.77	6,396
動脈閉塞	2,820	0	0.21	0.2252	1.50	940	1	0.1930	2.65	2,621
高血圧症	34,905,810	3,930	0.85	590.2488	1.22	5,450	4,053	554.6982	1.34	5,458
高尿酸血症	1,582,890	178	0.54	96.4981	1.30	1,418	297	119.8554	1.49	1,664
高脂血症	29,334,690	3,303	1.24	682.4682	1.27	3,814	2,363	514.2264	1.37	3,359
肝機能障害	823,090	93	1.09	104.0423	1.25	713	79	78.4454	1.33	752
高血圧性腎臓障害	420	0	0.02	0.2252	1.00	210	2	1.1842	1.38	1,379
人工透析	23,359,720	2,630	1.09	7.0938	12.29	30,181	2,136	5.6251	12.64	30,027
再掲	糖尿病	2,751,580	310	1.56	4.0536	13.08	177	2.3807	12.42	5,982
	高血圧	3,177,270	358	1.65	7.0938	12.29	192	5.3898	12.19	2,921

伸び率(対前年同月)							* 全組合計比較指数は対前年増減差、その他は増減率				全 組 合 集 計			
	医療費総額	加入者1人当たり 医療費	全組合計 比較指数	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 医療費	加入者1人当たり 医療費	受診率	1件当たり 日数	1日当たり 医療費				
糖尿病	0.30%	1.15%	-0.01	2.86%	-5.04%	2.96%	3.34%	3.36%	-2.01%	2.18%				
再掲	インスリン治療	-4.85%	-4.10%	-0.04	2.15%	-8.00%	2.94%	3.53%	-1.39%	1.02%				
	腎障害	-3.07%	0.00%	0.02	0.84%	-8.46%	-7.69%	1.38%	-3.25%	-4.67%				
	網膜症	-15.71%	-14.29%	-0.03	-15.02%	-3.45%	3.38%	2.60%	2.94%	-2.27%	1.98%			
	神経障害	-51.12%	-52.00%	-0.63	-36.68%	-10.34%	-12.71%	-13.33%	-0.25%	-2.72%	-12.94%			
脳血管障害	-77.03%	-76.87%	-0.93	-2.15%	-49.24%	-53.20%	-3.04%	-2.26%	-1.32%	0.44%				
虚血性心疾患	11.55%	12.37%	0.13	7.33%	-4.38%	9.69%	-3.04%	-1.13%	-1.12%	-0.51%				
動脈閉塞	-	-	-	-	-	-	0.00%	1.74%	4.33%	15.67%				
高血圧症	-5.88%	-5.10%	0.00	4.99%	0.83%	-10.41%	-5.10%	2.82%	-1.47%	-6.09%				
高尿酸血症	-12.82%	-12.32%	-0.08	-4.50%	4.84%	-12.52%	2.06%	-0.66%	-1.32%	3.94%				
高脂血症	2.49%	3.35%	0.06	3.18%	0.79%	-0.60%	-0.76%	2.82%	-1.44%	-2.07%				
肝機能障害	9.89%	10.71%	0.03	6.86%	5.93%	-1.79%	8.22%	6.87%	-2.21%	2.45%				
高血圧性腎臓障害	-4.55%	-	0.00	101.61%	0.00%	-52.27%	0.00%	-0.72%	-2.82%	0.44%				
人工透析	-0.66%	0.15%	-0.09	4.15%	-4.95%	1.27%	7.50%	2.65%	-0.94%	5.68%				
再掲	糖尿病	-1.41%	-0.64%	0.17	0.84%	0.00%	-11.06%	5.35%	-0.96%	-14.65%				
	高血圧	-15.83%	-15.17%	-0.39	4.15%	-4.95%	4.92%	2.68%	-0.89%	3.00%				

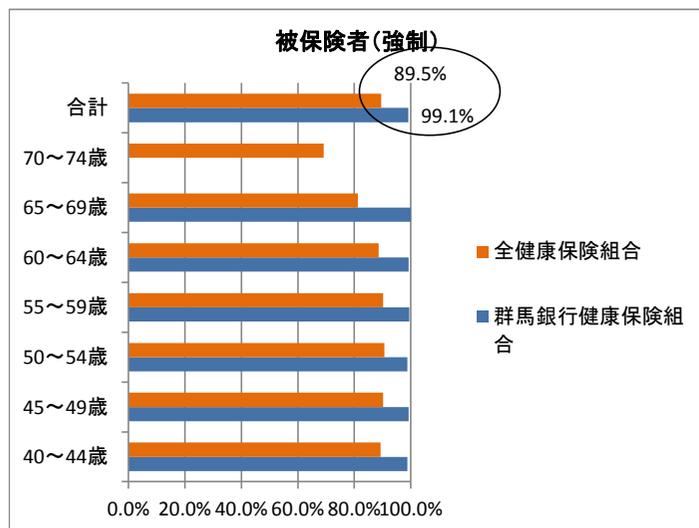
歯科医療費割合推移



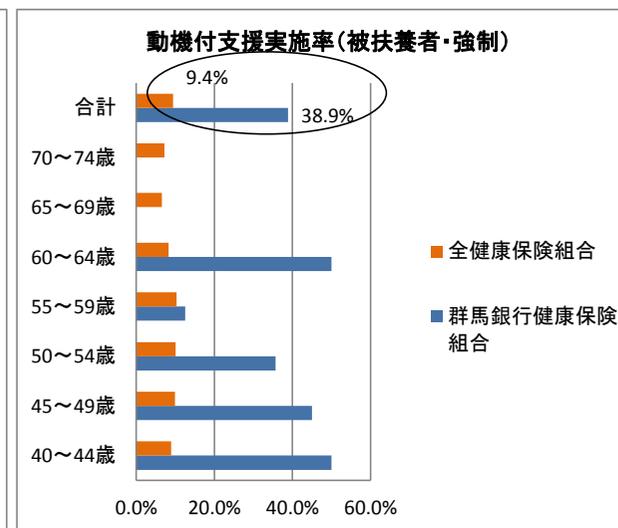
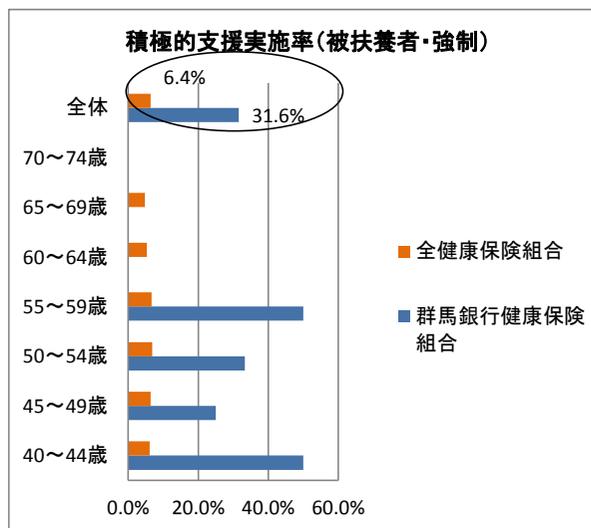
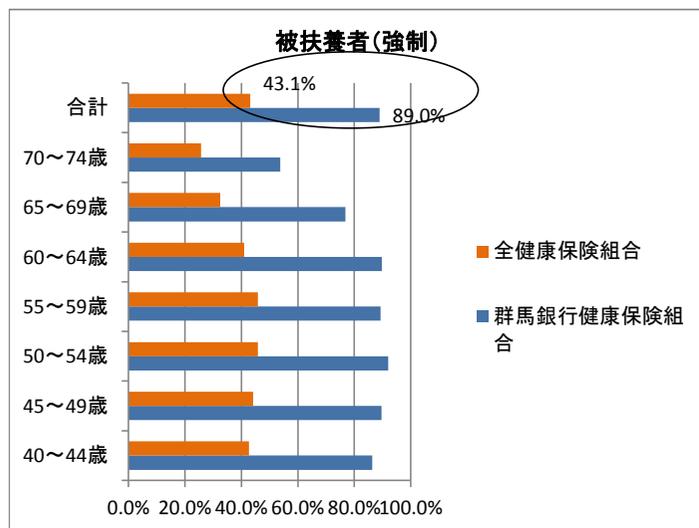
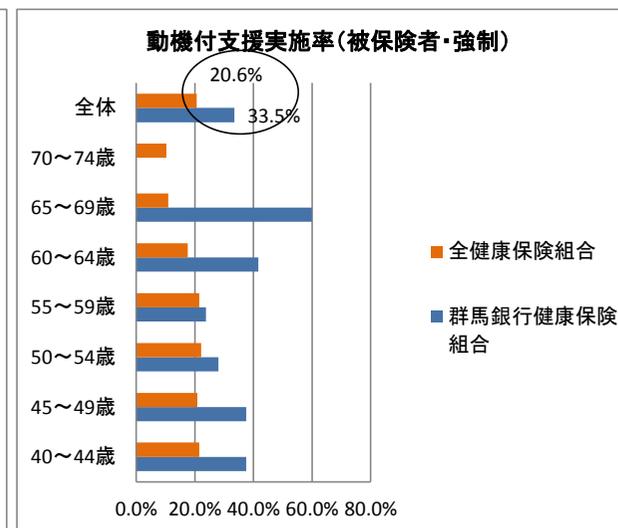
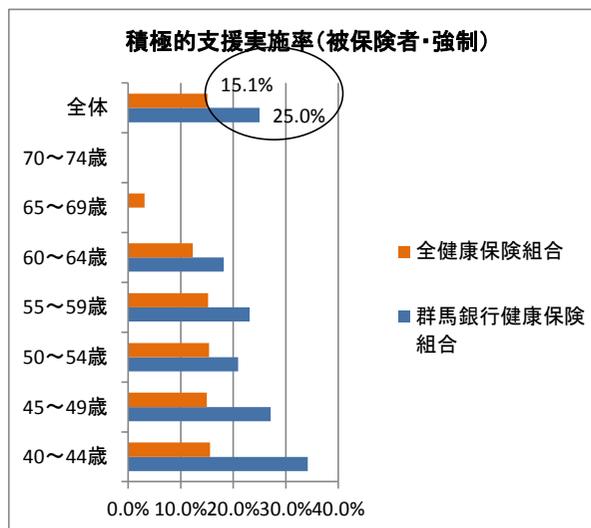
う蝕・歯周病の医療費総額推移



【特定健康診査受診率】

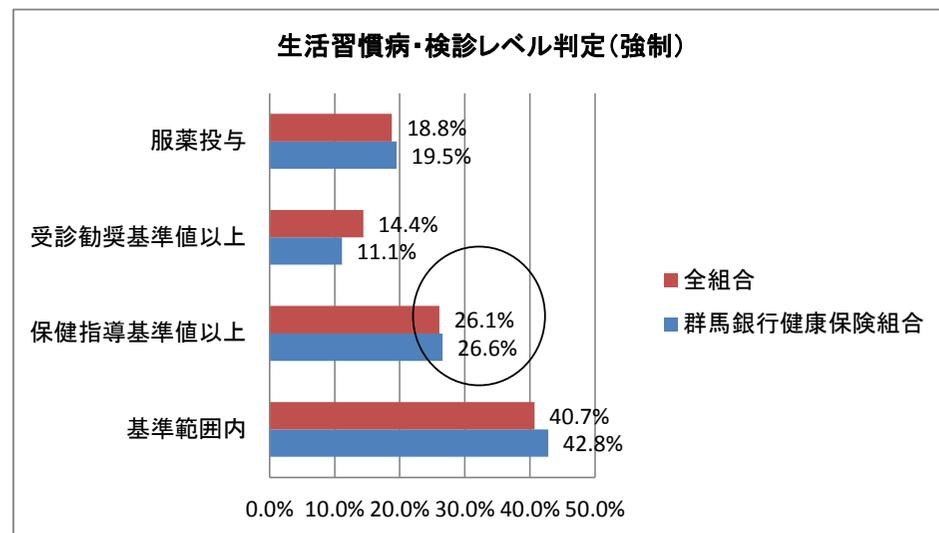


【特定保健指導実施率】



【生活習慣病・検診レベル判定(強制)】

		28年度						全組合		
		非肥満		肥満		合計		非肥満	肥満	合計
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	割合	割合	割合
男	基準範囲内	350	35.2%	112	14.1%	462	25.8%	41.5%	16.5%	29.4%
	保健指導基準値以上	336	33.8%	239	30.0%	575	32.1%	30.4%	29.6%	30.0%
	受診勧奨基準値以上	127	12.8%	145	18.2%	272	15.2%	13.9%	22.4%	18.0%
	服薬投与	181	18.2%	300	37.7%	481	26.9%	14.2%	31.5%	22.6%
	合計	994	100.0%	796	100.0%	1,790	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	(肥満・非肥満割合)	55.5%		44.5%		100.0%		51.6%	48.4%	100.0%
女	基準範囲内	1,085	62.0%	103	32.4%	1,188	57.4%	65.1%	29.1%	58.2%
	保健指導基準値以上	363	20.7%	87	27.4%	450	21.8%	18.5%	26.7%	20.1%
	受診勧奨基準値以上	110	6.3%	47	14.8%	157	7.6%	6.8%	17.2%	8.8%
	服薬投与	192	11.0%	81	25.5%	273	13.2%	9.6%	27.0%	12.9%
	合計	1,750	100.0%	318	100.0%	2,068	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	(肥満・非肥満割合)	84.6%		15.4%		100.0%		80.8%	19.2%	100.0%
合計	基準範囲内	1,435	52.3%	215	19.3%	1,650	42.8%	53.4%	19.1%	40.7%
	保健指導基準値以上	699	25.5%	326	29.3%	1,025	26.6%	24.4%	29.0%	26.1%
	受診勧奨基準値以上	237	8.6%	192	17.2%	429	11.1%	10.3%	21.3%	14.4%
	服薬投与	373	13.6%	381	34.2%	754	19.5%	11.9%	30.6%	18.8%
	合計	2,744	100.0%	1,114	100.0%	3,858	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	(肥満・非肥満割合)	71.1%		28.9%		100.0%		63.1%	36.9%	100.0%



【生活習慣病レセありの医療機関受診状況】

		28年度	
		人数	割合
受診状況	基準範囲内	273	7.1%
	保健指導基準値以上	234	6.1%
	受診勧奨基準値以上	179	4.6%
	服薬投与	729	18.9%
	合計	3,858	36.7%

【特定保健指導による特定保健指導対象者減少率】

	26年度	27年度	28年度
前年度の対象者数	473	517	509
前年度の特定保健指導利用者数	73	112	170
対象者でなくなった者の数	25	36	51
減少率	34.2%	32.1%	30.0%

糖尿病リスクフローチャート

*服薬あり/なしは、問診回答で判定

*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症
いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

HbA1c実施者数 4,065人 実施率 99.53%

*3疾患治療の服薬あり

837人 20.59%

*3疾患治療の服薬なし

3,228人 79.41%

*糖尿病治療の服薬なし

702人 83.87%

*糖尿病治療の服薬あり

135人 16.13%

HbA1c 6.5%以上

62人 1.92%

HbA1c 6.4%以下

3,166人 98.08%

特定保健指導終了者

150人 4.74%

特定保健指導未実施者

3,016人 95.26%

HbA1c 合計

HbA1c 数値

HbA1c 数値	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
~5.5%	209	24.97%	0	0.00%	47	1.48%	1,491	47.09%	1,747	42.98%
5.6~5.9%	294	35.13%	3	0.36%	81	2.56%	1,221	38.57%	1,599	39.34%
6.0~6.4%	165	19.71%	20	2.39%	22	0.69%	304	9.60%	511	12.57%
6.5~6.8%	21	2.51%	27	3.23%	36	1.12%			84	2.07%
6.9~7.3%	7	0.84%	41	4.90%	13	0.40%			61	1.50%
7.4%~	6	0.72%	44	5.26%	13	0.40%			63	1.55%
[再掲]8.4%~	1	0.12%	18	2.15%	5	0.15%			24	0.59%

34人

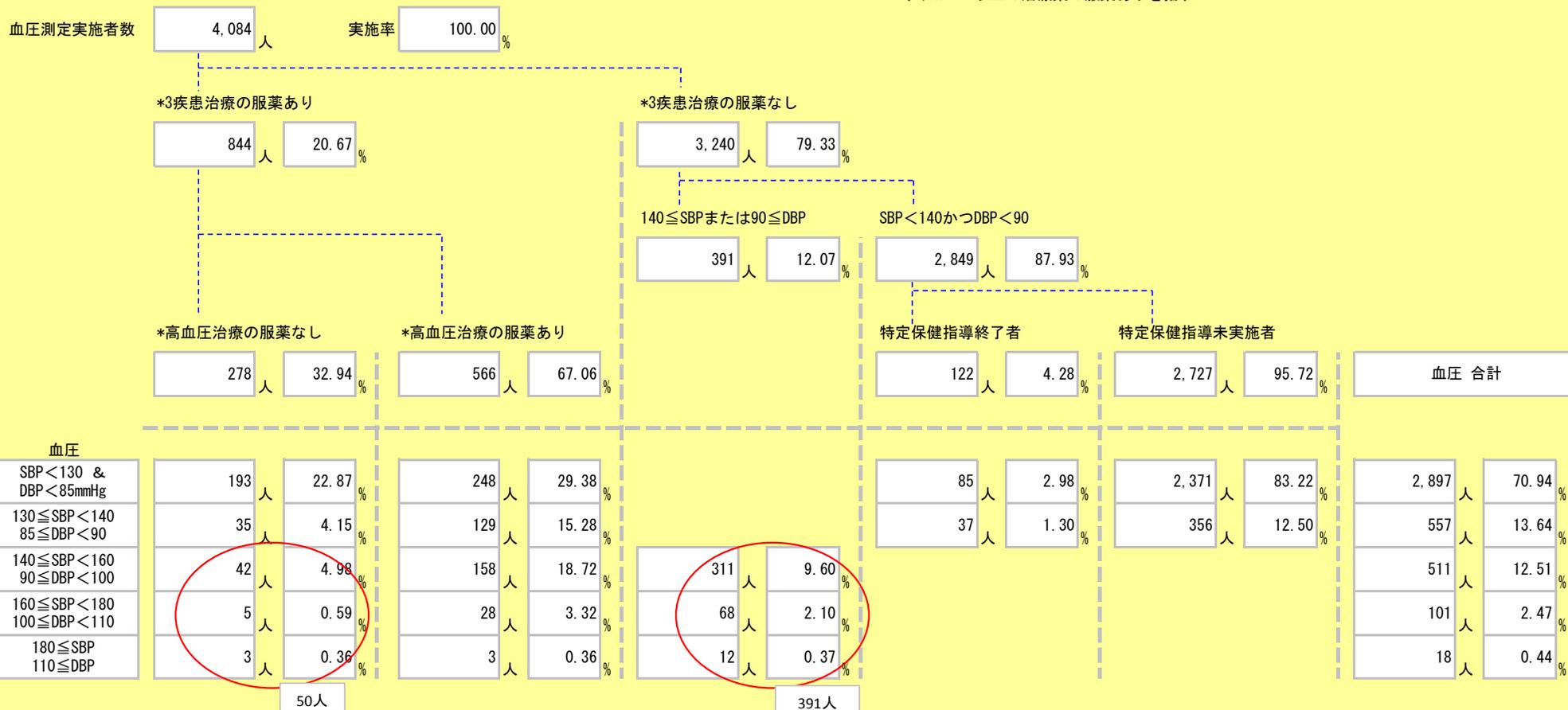
62人

1,525人

脳卒中・心筋梗塞等リスクフローチャート

*服薬あり/なしは、問診回答で判定

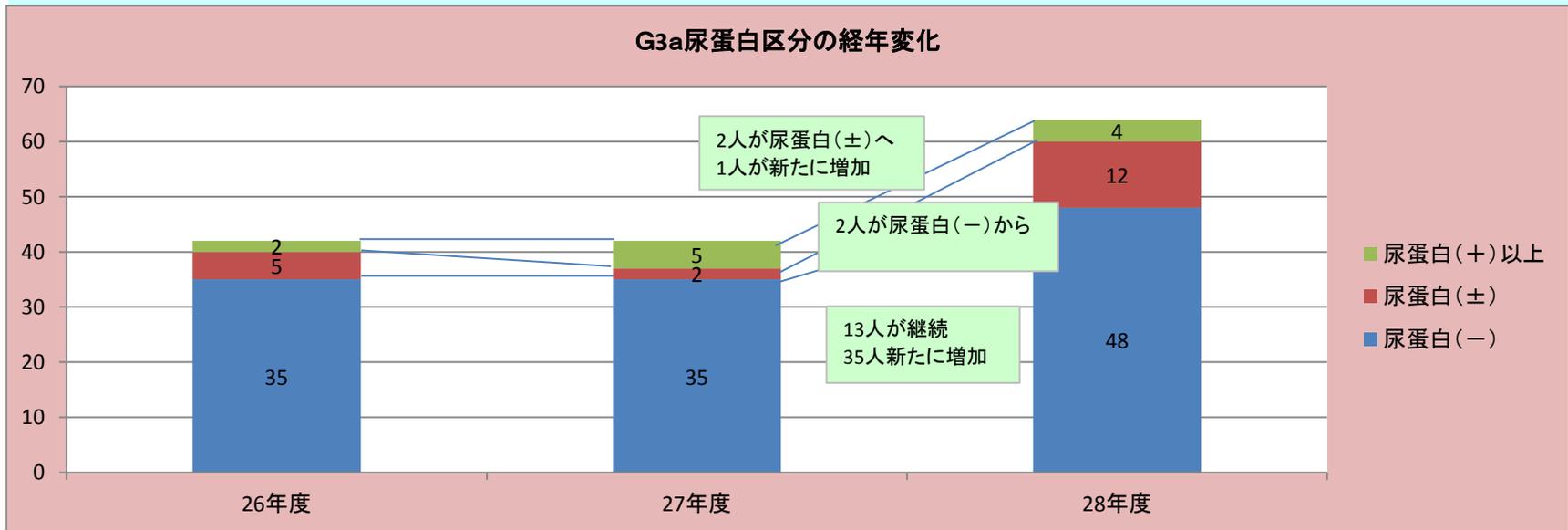
*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症
いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す



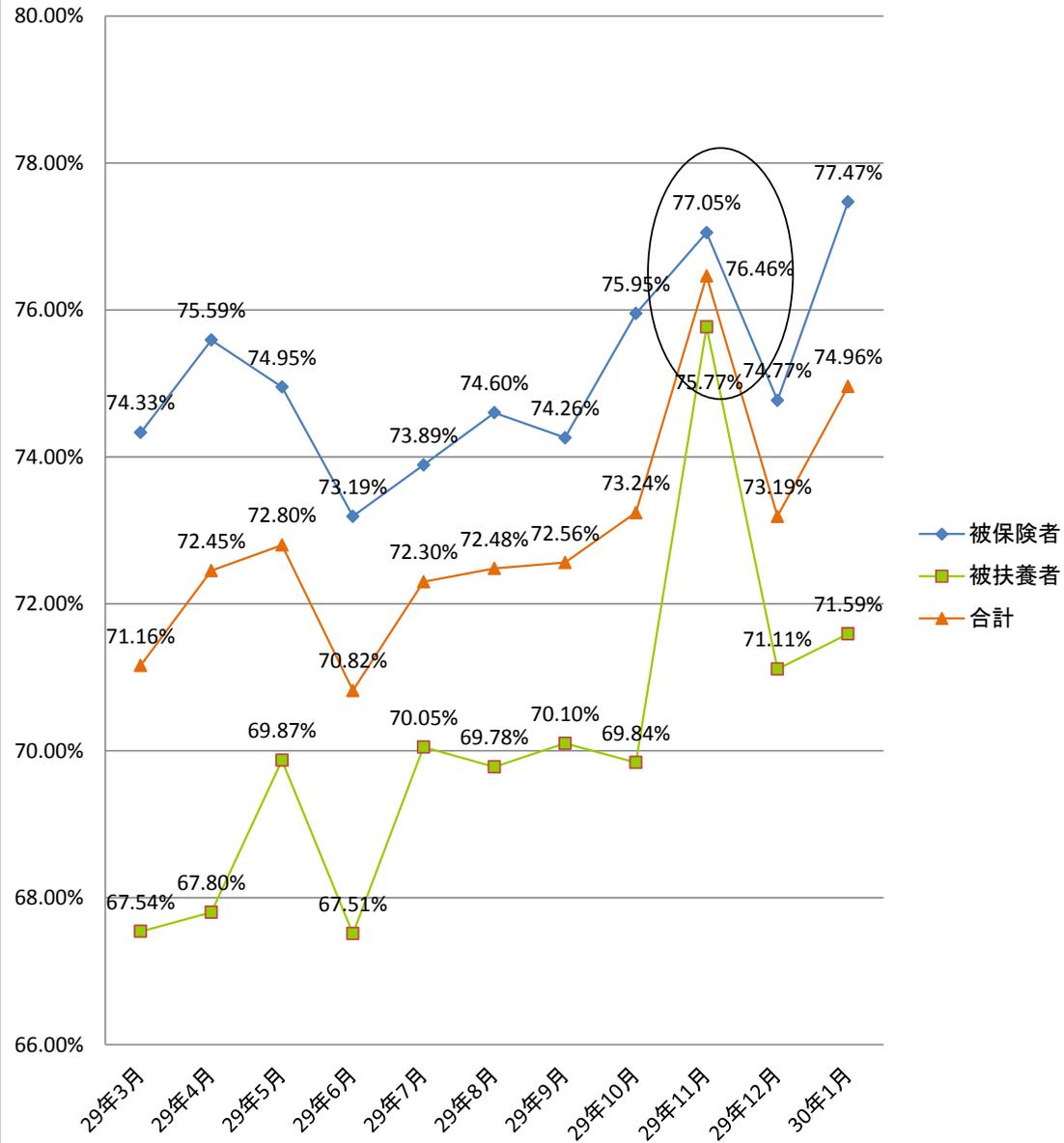
慢性腎臓病・リスクフローチャート

慢性腎臓病リスク分類

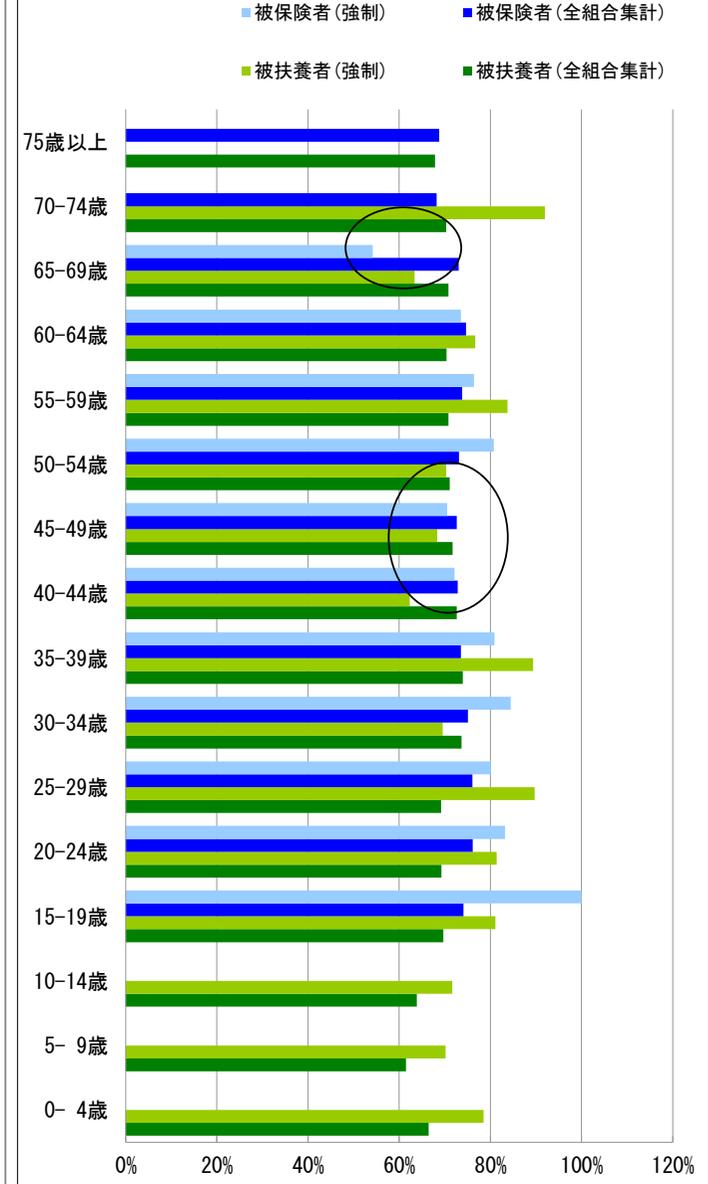
尿蛋白		GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G 1	G 2	G 3 a	G 3 b	G 4	G 5
			正常または高値	正常または軽度低下	軽度～中等度低下	中等度～高度低下	高度低下	末期腎不全
			≥ 90	60～89	45～59	30～44	15～29	< 15
尿蛋白 (+) 以上	人数		2	7	4	0	0	0
	割合		0.43%	1.51%	0.86%	0.00%	0.00%	0.00%
尿蛋白 (±)	人数		10	62	12	0	0	0
	割合		2.15%	13.33%	2.58%	0.00%	0.00%	0.00%
尿蛋白 (-)	人数		43	276	48	1	0	0
	割合		9.25%	59.35%	10.32%	0.22%	0.00%	0.00%



後発医薬品使用割合推移



29年11月後発医薬品の使用割合



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ	1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や食生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の問診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる	➔	1.運動習慣の定着・食生活改善については、事業主と協働で取り組み「実行期」への移行を後押しする（コラボヘルス）	
2	ウ, エ, オ	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常（高脂血症・高コレステロール血症）、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している	➔	1.「内分泌・栄養・代謝疾患」と「循環器系疾患」は生活習慣病が主要因であることが多いので、予防対策や発症・重症化予防が必要である 2.特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者割合を減らす	✓
3	ウ, エ	1.新生物においては医療費・受診者数・加入者1人当たり医療費とも「乳房の悪性新生物」が多い	➔	1.乳がんや子宮がんは早期発見・早期治療がキーとなるので、早期発見の機会を提供し検診を普及させることが必要である 2.人間ドックを活用した補助金制度の導入や市区町村が実施するがん検診の受診者へのインセンティブ付与などを検討し実施に移す	✓
4	ア, ウ, エ, オ, カ	1.歯科健診受診率に見る口腔ケアの実践状況は、女性の意識は高いが、男性においては不十分である	➔	1.口腔ケアは、生活習慣病との関連性について広報を行い、正しい歯磨き習慣を定着させる（ポピュレーションアプローチ） 2.歯周病予防のために定期的な歯科検診受診を普及させる	
5	キ, ク	1.特定保健指導実施率が目標に達しておらず、特定保健指導対象者割合も増加している 2.特定健康診査データから、男女比較では男性の肥満が多い -全健康保険組合平均との比較では、男女とも肥満の割合は低い 3.「基準範囲内」・「保健指導基準値以上」・「服薬投与」の割合が全組合平均比高く、「受診勧奨基準値以上」が低い 4.27年度の特定保健指導対象者のうち28年度に対象者ではなくなった者は114人、特定保健指導利用者のうち対象者ではなくなった者は51人である（「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」30.0%） 5.一方、特定保健指導対象者割合は増加しており課題となっている	➔	1.特定保健指導を利用しやすい職場環境を整え、特定保健指導実施率を向上させる 2.35歳以上40歳未満の特定保健指導レベル相当のハイリスク者に保健指導を行い早期の行動変容を図る	✓

6	ク, ケ, コ, サ 1.全健康保険組合平均より低いものの、「保健指導基準値以上」・「受診勧奨基準値以上」・「服薬投与」割合の合計は57.2%と決して低くない（全組合平均59.3%） 2.リスクフローチャートにおいて、「血糖値」の受診勧奨値以上で服薬なしのものが96人、「血圧」においては441人となっている 高額療養費負担が大きいことも考慮すると、受診勧奨の強化が必要である 3.「慢性腎臓病」リスクフローチャートに見る経年変化において、28年度はG3a以上が23人増加した（G3a尿蛋白（±）が10人、G3b尿蛋白（-）が1人の増加）	→	1.「血糖値」・「血圧」・「脂質」にフォーカスし、早期治療のために「受診勧奨基準値以上」に受診勧奨を行い、受診後に報告を求める 2.「GFR」がG3a以下のハイリスク者は、かかりつけ医等との連携により人工透析者を出さないように対処する	✓
7	ウ, シ 1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある	→	1.加入者1人ひとりの健康状態見える化するために、特定健康診査データの経年変化、医療費通知、後発医薬品差額通知等をポータルサイト上で常時閲覧可能とする 2.柔道整復療養費の適正化に向けて、慢性病の疑いがある対象者（3か月超）や多部位・頻回の者に「適切な施術のためお願い」を同封し負傷原因・施術内容等についての照会を行う（継続実施）	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1.平均年齢は43.99歳と年々増加しており、男性は45歳以上の被保険者が多く、女性は被扶養者を含めると40歳以上に多く分布している	→	1.平均年齢から、生活習慣病予防が重要課題である
2	1.健康保険組合には医療専門職はいないが、母体である群馬銀行に保健師等が3名在籍しているので、協働しやすい環境にある	→	1.人事部健康管理室や健康保険組合が抱える課題・問題点等を共有・改善するとともに、コラボヘルスの具体策の立案や成果評価を実施するなどの場として「健康管理事業推進委員会」を活発化する

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1.生活習慣病のリスク保有者への対策が特定保健指導対象者に限定されている	→	1.35歳以上40歳未満のハイリスク者にも保健指導を実施する 2.組織全体として行動変容に取り組むために、コラボヘルスとしての事業化を検討する
2	1.ウォーキングキャンペーンの参加者が固定化しており、行動変容の底上げがなされていない	→	1.組織全体として行動変容に取り組むために、コラボヘルスとしての事業化を検討する

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

1. 特定保健指導の実施率向上と対象者の減少を目的として、加入者の意識改革と行動変容を促し、潜在的なハイリスク者の発症を予防する
2. ハイリスク者に個別にアプローチを実施し受診勧奨を行い、①高血圧症や糖尿病に起因する人工透析、②脳血管障害、③虚血性心疾患等への新たな罹患者を抑制することを優先し、1人当たり医療費を低減させることを目的とする
3. 保健事業を効率的・効果的に展開するために環境整備を行い、アブセンティーズムとプレゼンティーズムを念頭に将来的なハイリスク者の発生を抑制するための職場づくりを行う

事業全体の目標

1. 特定保健指導実施率を向上させ、特定保健指導対象者を減らす
2. ハイリスク者の医療機関受診率を向上させ、「人工透析」・「脳血管障害」・「虚血性心疾患」の1人当たり医療費を全組合平均値以下にする
3. 健康管理事業推進委員会を活性化し、共同事業の企画や保健事業の評価する仕組みづくりを行う

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主と健康課題を共有して健康宣言と共同事業実施
--------	--------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供
保健指導宣伝	「社会保険の知識」配布
保健指導宣伝	組合会議員への情報提供と職員の教育
予算措置なし	啓蒙ビデオ制作による被保険者への情報提供

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知書発行
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用促進
保健指導宣伝	ウォーキング・キャンペーン
保健指導宣伝	育児雑誌配布
疾病予防	人間ドック
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	口腔ケア
疾病予防	若年層ハイリスク者への保健指導
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
予算措置なし	柔道整復療養費の適正化
予算措置なし	糖尿病発症・重症化予防
予算措置なし	高血圧症発症・重症化予防
予算措置なし	家庭常備薬等の斡旋
予算措置なし	けんこうウォーキング大会（共同事業）
予算措置なし	ぐんまマラソン（共同事業）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	1,2	新規	事業主と健康課題を共有して健康宣言と共同事業実施	母体企業	男女	18～74	被保険者	3	ア,イ,キ,ク,ケ,コ,シ	ア,イ,コ	<ul style="list-style-type: none"> ・母体企業による健康宣言 ・「健康管理事業推進委員会」を複数回開催し、事業場毎の特定保健指導の実施状況(率)、医療費データ、ストレステスト情報等の検証により従業員の集団特性を把握・共有し、適切な共同事業を立案・実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康管理事業推進委員会」を活性化させ、事業主と健康保険組合双方で健康課題を出し合い、共通の目的意識を持って共同事業の立案および年度評価(PDCA)等を行う ・母体企業以外の事業主と連携体制を構築する 	<ul style="list-style-type: none"> ・母体企業による健康宣言(4月予定) ・特定保健指導実施率を部店業績表彰項目化 ・共同事業の提案 組織的な行動変容を薦めて、特定保健指導対象者割合を減らし健康経営を実現する施策を選択する 	<ul style="list-style-type: none"> ・共同事業の実施 ・母体企業以外の事業主との連携開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・共同事業の効果評価と評価を踏まえての再構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・母体企業の行動変容ステージの「実行期」への底上げ ・特定保健指導実施率向上による特定保健指導の対象者割合の減少 	<p>1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の問診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる</p> <p>1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常(高脂血症・高コレステロール血症)、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している</p> <p>1.特定保健指導実施率が目標に達しておらず、特定保健指導対象者割合も増加している 2.特定健康診査データから、男女比較では男性の肥満が多い -全健康保険組合平均との比較では、男女とも肥満の割合は低い 3.「基準範囲内」・「保健指導基準値以上」・「服薬投与」の割合が全組合平均比が高く、「受診勧奨基準値以上」が低い 4.27年度の特定保健指導対象者のうち28年度に対象者ではなくなった者は114人、特定保健指導利用者のうち対象者ではなくなった者は51人である(「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」30.0%) 5.一方、特定保健指導対象者割合は増加しており課題となっている</p> <p>1.全健康保険組合平均より低いものの、「保健指導基準値以上」・「受診勧奨基準値以上」・「服薬投与」割合の合計は57.2%と決して低くない(全組合平均59.3%) 2.リスクフローチャートにおいて、「血糖値」の受診勧奨値以上で服薬なしのものが96人、「血圧」においては441人となっている 高額療養費負担が大きいことも考慮すると、受診勧奨の強化が必要である 3.「慢性腎臓病」リスクフローチャートに見る経年変化において、28年度はG3a以上が23人増加した(G3a尿蛋白(±)が10人、G3b尿蛋白(-)が1人の増加)</p>			
加入者への意識づけ																				
2,514																				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連																		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																								
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度																	
保健指導宣伝	2	既存	ICTを活用した情報提供	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ケ,シ	・事業主に働きかけを行い、ホームページとポータルサイトへのアクセス率を向上させる	ア	・ホームページでの情報提供が可能となる ・平成30年8月から加入者1人ひとりのポータルサイトの運用が開始される予定 ①特定健康診査データを経年で見える化 ②医療費通知 ③ジェネリック医薬品差額通知 ④キャンペーン等の実施	・ポータルサイトの運用開始	・アクセス率のモニタリング	・アクセス率のモニタリング	・アクセス率のモニタリング ・アクセス率向上策の実施	・アクセス率のモニタリング ・アクセス率向上策の実施	・アクセス率のモニタリング ・アクセス率向上策の実施	・ポータルサイトをとおして1人ひとりの健康情報を見る化し、加入者の運動習慣定着や食生活改善に結び付ける	<p>1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や食生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の問診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる</p> <p>1.特定保健指導実施率が目標に達しておらず、特定保健指導対象者割合も増加している 2.特定健康診査データから、男女比較では男性の肥満が多い -全健康保険組合平均との比較では、男女とも肥満の割合は低い 3.「基準範囲内」・「保健指導基準値以上」・「服薬投与」の割合が全組合平均比高く、「受診勧奨基準値以上」が低い 4.27年度の特定保健指導対象者のうち28年度に対象者ではなくなった者は114人、特定保健指導利用者のうち対象者ではなくなった者は51人である（「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」30.0%） 5.一方、特定保健指導対象者割合は増加しており課題となっている</p> <p>1.全健康保険組合平均より低いものの、「保健指導基準値以上」・「受診勧奨基準値以上」・「服薬投与」割合の合計は57.2%と決して低くない（全組合平均59.3%） 2.リスクフローチャートにおいて、「血糖値」の受診勧奨値以上で服薬なしのものが96人、「血圧」においては441人となっている 高額療養費負担が大きいことも考慮すると、受診勧奨の強化が必要である 3.「慢性腎臓病」リスクフローチャートに見る経年変化において、28年度はG3a以上が23人増加した（G3a尿蛋白（±）が10人、G3b尿蛋白（-）が1人の増加）</p>																	
																					アクセス率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：40% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)・ホームページやポータルサイトへのアクセス率												運動習慣定着率(【実績値】 35% 【目標値】平成30年度：40% 平成31年度：50% 平成32年度：50% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)・アンケートにより若年層からの運動習慣を判定 ・40歳以上は特定健康診査問診回答も併用				
																					-												20歳体重比10Kg増加している者の割合(【実績値】 26.69% 【目標値】平成30年度：25% 平成31年度：23% 平成32年度：20% 平成33年度：20% 平成34年度：20% 平成35年度：20%)・特定健康診査問診回答における20歳の時からの体重の増加（+10Kg）の者の割合				
																					2,5	既存	「社会保険の知識」配布	全て	男女	18～64	基準該当者	1	ク,ス	・新規加入被保険者に事業主経由で「社会保険の知識」を配布する	ア	-	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施
配布率(【実績値】 100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)												ホームページへのアクセス率(【実績値】 0% 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：40% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)・新規加入被保険者のホームページへのアクセス率を検証																									
-												121																									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
1,5,8	既存	組合会議員への情報提供と職員の教育	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ケ,ス	・組合会議員に健保連「すこやか健保」を配布する ・職員のレベル向上のため「健康保険誌」や「健保ニュース」を購読する	ア,シ	-	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・「すこやか健保」の配布により、組合会議員の健康保険組合運営についての理解・関心を高め、健康課題を共有する ・健康保険組合職員のレベルアップを図る	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常（高脂血症・高コレステロール血症）、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している 1.新生物においては医療費・受診者数・加入者1人当たり医療費とも「乳房の悪性新生物」が多い 1.歯科健診受診率に見る口腔ケアの実践状況は、女性の意識は高いが、男性においては不十分である 1.特定保健指導実施率が目標に達しておらず、特定保健指導対象者割合も増加している 2.特定健康診査データから、男女比較では男性の肥満が多い -全健康保険組合平均との比較では、男女とも肥満の割合は低い 3.「基準範囲内」・「保健指導基準値以上」・「服薬投与」の割合が全組合平均比高く、「受診勧奨基準値以上」が低い 4.27年度の特定保健指導対象者のうち28年度に対象者ではなくなった者は114人、特定保健指導利用者のうち対象者ではなくなった者は51人である（「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」30.0%） 5.一方、特定保健指導対象者割合は増加しており課題となっている 1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある
購入・配布率【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%-												苦情受付件数【実績値】0回 【目標値】平成30年度：0回 平成31年度：0回 平成32年度：0回 平成33年度：0回 平成34年度：0回 平成35年度：0回					・職員のレベルアップの尺度を苦情受付件数で評価		
2,5	既存	啓蒙ビデオ制作による被保険者への情報提供	母体企業	男女	18～74	被保険者	3	ケ,シ	・各店舗に配信して、終礼時等に視聴する	ア	-	・群馬銀行従業員組合と共同制作（協力：群馬銀行人事部健康管理室） ・年一回トピックスを選定してビデオを制作	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・群馬銀行従業員の運動習慣改善、食生活改善、こころのケア、喫煙習慣への警鐘等に資する	1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や食生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の問診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる 1.歯科健診受診率に見る口腔ケアの実践状況は、女性の意識は高いが、男性においては不十分である 1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある
啓蒙ビデオ作成回数【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回-												放映率【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%-							
個別の事業																			
												21,740							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度		
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ク,ケ,コ	・人間ドックと併せて実施している(人間ドック受診率が高い) 健康保険組合が人間ドック実施医療機関と受診日調整を行っている ・人間ドックの申込みをしなかった加入者には受診券を発行している	ア,キ	・人間ドック実施医療機関50機関と連携している ・事業主が人間ドック受診のための休暇取得を奨励している	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・特定健康診査の受診率を上げて、①特定保健指導対象者の検出と健康状況の把握を行い、②健康維持・増進を図る	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常(高脂血症・高コレステロール血症)、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している		
																					健診案内通知送付率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)対象となる加入者全員に、人間ドック申込書または特定健診受診券を送付する	受診者の運動実施率(【実績値】36.6% 【目標値】平成30年度：40% 平成31年度：40% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)・特定健康診査問診回答で判定する ①1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施 ②日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施の合計
																					特定健診受診率(【実績値】95.5% 【目標値】平成30年度：95% 平成31年度：95% 平成32年度：95% 平成33年度：95% 平成34年度：95% 平成35年度：95%)	
																					特定健診受診率(被扶養者)(【実績値】88.6% 【目標値】平成30年度：85% 平成31年度：87.5% 平成32年度：90% 平成33年度：90% 平成34年度：90% 平成35年度：90%)・被扶養者の特定健康診査受診率が90%未満であるので受診率を向上させる	
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ク,ケ,コ	・人間ドック実施医療機関で実施する ・人間ドック実施医療機関が特定保健指導を実施しない場合は、外部委託事業者が実施する	ア,オ,キ,コ,サ	・事業主との共同事業化として位置付ける ・特定健康診査当日に階層化し初回保健指導を実施できる人間ドック実施医療機関を確保する ・外部委託事業者も活用し、効果的な特定保健指導を導入する	・外部委託事業者による特定保健指導を導入 ・母体企業の業績表彰項目に特定保健指導実施率を設定 ・事業主と就業時間内の実施について合意する	8,982	-	-	-	-	-	・特定保健指導実施率が目標に達しておらず、特定保健指導対象者割合も増加している 2.特定健康診査データから、男女比較では男性の肥満が多い -全健康保険組合平均との比較では、男女とも肥満の割合は低い 3.「基準範囲内」・「保健指導基準値以上」・「服薬投与」の割合が全組合平均比高く、「受診勧奨基準値以上」が低い 4.27年度の特定保健指導対象者のうち28年度に対象者ではなくなった者は114人、特定保健指導利用者のうち対象者ではなくなった者は51人である(「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」30.0%) 5.一方、特定保健指導対象者割合は増加しており課題となっている		
																					特定保健指導実施率(【実績値】37.3% 【目標値】平成30年度：45% 平成31年度：50% 平成32年度：55% 平成33年度：55% 平成34年度：55% 平成35年度：55%)・国への実績報告ベースで管理する	特定保健指導対象者割合(【実績値】13.5% 【目標値】平成30年度：13.5% 平成31年度：13% 平成32年度：12.5% 平成33年度：12% 平成34年度：11% 平成35年度：10%)
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知書発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ス	・ICTを活用してポータルサイトで医療費通知を提供する(予算措置は「保健事業の基盤」の「ICTを活用した情報提供」に含める) ・ICTを活用した医療費通知を補完するために、確定申告用の医療費通知を配布する	ス	-	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・ポータルサイト上で閲覧可能になるほか、加入者の紙での確定申告に対応できる態勢とする	1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある		
																					370	-

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連											
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																	
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度										
アウトプット指標												アウトカム指標																		
医療費通知書送付率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・2か月毎に対象となる被保険者全員に医療費通知書を送付する												閲覧率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：40% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)・ポータルサイトの閲覧率で評価する																		
2,7	既存		ジェネリック医薬品利用促進	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	1	エ,ク,ケ	ス	-	・ICTを活用してポータルサイトでジェネリック医薬品差額通知を提供する(予算措置は「保健事業の基盤」の「ICTを活用した情報提供」に含める) ・希望シールを配布する							・ジェネリック医薬品の使用割合を80%以上にする	1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある										
シール配布率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・新規加入者及び新規任意継続加入者全員にジェネリック医薬品希望シールを配布する												後発医薬品使用割合(【実績値】70.68% 【目標値】平成30年度：75% 平成31年度：78% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)・ジェネリック医薬品の数量割合で評価する																		
閲覧率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：40% 平成32年度：50% 平成33年度：50% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)・ポータルサイトのジェネリック医薬品差額通知の閲覧率で評価する																														
2,5	既存		ウォーキング・キャンペーン	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ	エ	-	・春は健康保険組合連合会群馬連合会のウォーキングキャンペーンと併せて実施する(共同事業) ・秋はポータルサイト上で実施する(新規) ・インセンティブは達成者に図書カードを授与する							・運動習慣改善に向けた機会を提供することで、行動変容を実施する者を増やす ・健康意識に溢れた職場に変革する	1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の間診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる										
実施回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回)・ウォーキング・キャンペーンを年2回実施する												完歩率(【実績値】75.2% 【目標値】平成30年度：80% 平成31年度：80% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)・参加者数に対する目標達成者数(9,000歩以上)の割合																		
年間参加者数(【実績値】1,490人 【目標値】平成30年度：2,000人 平成31年度：2,000人 平成32年度：2,000人 平成33年度：2,500人 平成34年度：2,500人 平成35年度：2,500人)-												運動習慣がある者の割合(【実績値】34.43% 【目標値】平成30年度：40% 平成31年度：50% 平成32年度：60% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)・40歳以上の加入者について、運動習慣(運動30分また歩行1時間)がある者の割合を増加させる(特定健康診査間診回答)																		
5,8	既存		育児雑誌配布	全て	女性	18～50	基準該当者	1	ク	ス	-	・第1子を出産した被保険者・被扶養者を申込対象者とする							・「赤ちゃんとママ」誌を配布し、家族の子育ての不安を和らげる	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)										
購読申込書送付率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・第1子を出産した加入者全員に購読申込書を送付する												購読申込率(【実績値】80.26% 【目標値】平成30年度：80% 平成31年度：80% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)																		
疾 病 予 防	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ,オ,ケ,シ	ア,イ,キ,コ	-	・事業主が、人間ドック受診について有給休暇取得を奨励している ・人間ドック費用への補助が手厚い	115,311	-	-	-	-	-	-	・疾病の早期発見により早期治療への導線とし、発症・重症化予防に役立てる ・特定健康診査を兼ねることで、特定健康診査受診率を高める	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常(高脂血症・高コレステロール血症)、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している									
													人間ドック申込書送付率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・35歳以上の被保険者および被扶養者全員に人間ドック申込書を送付する												人間ドック受診率(【実績値】89.1% 【目標値】平成30年度：90% 平成31年度：90% 平成32年度：91% 平成33年度：91% 平成34年度：92% 平成35年度：92%)・対象者数に対する人間ドック受診者数の比率を向上させる					
人間ドック申込率(【実績値】93.42% 【目標値】平成30年度：95% 平成31年度：95% 平成32年度：95% 平成33年度：95% 平成34年度：95% 平成35年度：95%)・対象者のうち人間ドックを申し込んだ者の比率を向上させる																														
													7,000	-	-	-	-	-												

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	新規		乳がん検診	全て	女性	30～65	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	ウ,キ,ク,ケ,サ	・35・40・45・50・55・60歳の女性加入者に案内を送付し受診を促す	・補助金制度とインセンティブ付与制度を併用する -35・40・45・50・55・60歳の受診：全額（人間ドック）または上限5千円（人間ドック以外）の補助 -上記以外で30歳以上の受診：インセンティブ付与 ・市区町村の乳がん検診へ誘導する	・人間ドック実施医療機関との連携を強化する ・効率的な実施方法と受診管理方法を検討し実施する	・継続実施（受診率をモニター）	・継続実施（受診率をモニター）	・継続実施（受診率をモニター）	・継続実施（受診率をモニター）	・継続実施（受診率をモニター）	・乳がんの早期発見・早期治療を実現し、乳がんに係る受診者1人当たり医療費を抑制する	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常（高脂血症・高コレステロール血症）、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している 1.新生物においては医療費・受診者数・加入者1人当たり医療費とも「乳房の悪性新生物」が多い
乳がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：35% 平成32年度：40% 平成33年度：40% 平成34年度：45% 平成35年度：50%)・35・40・45・50・55・60歳の女性被保険者・被扶養配偶者の乳がん検診受診率をモニターする												受診者1人当たり医療費減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：3% 平成32年度：5% 平成33年度：5% 平成34年度：5% 平成35年度：5%)・乳がん検診補助金制度等導入後は、早期発見により医療費が増加することも想定されるが、早期治療効果により減少に向かうものと想定する							
3	新規		子宮頸がん検診	全て	女性	20～60	被保険者、被扶養者	1	ア,ウ,キ,ク,ケ	・20・25・30・35・40・45・50・55・60歳の女性加入者に案内を送付し受診を促す	・補助金制度とインセンティブ付与制度を併用する -20・25・30・35・40・45・50・55・60歳の受診 ・市区町村の子宮頸がん検診へ誘導する	・効率的な実施方法を検討し、平成31年度から本格運用を開始する	・補助金制度・インセンティブ付与制度を開始する	・継続実施（受診率をモニター）	・継続実施（受診率をモニター）	・継続実施（受診率をモニター） ・受診率と子宮がんに係る医療費の相関を検証	・継続実施（受診率をモニター）	・子宮頸がんの早期発見・早期治療を実現し、子宮頸がんに係る受診者1人当たり医療費を抑制する	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常（高脂血症・高コレステロール血症）、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している 1.新生物においては医療費・受診者数・加入者1人当たり医療費とも「乳房の悪性新生物」が多い
子宮頸がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：30% 平成32年度：35% 平成33年度：40% 平成34年度：45% 平成35年度：50%)・20・25・30・35・40・45・50・55・60歳の女性被保険者・被扶養配偶者の子宮頸がん検診受診率をモニターする												受診者1人当たり医療費減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：0% 平成32年度：1% 平成33年度：2% 平成34年度：2% 平成35年度：2%)・子宮頸がん検診補助金制度等導入後は、早期発見により医療費が増加することも想定されるが、早期治療効果により減少に向かうものと想定する							
2,3	新規		口腔ケア	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ウ,キ,ケ	・歯みがきキャンペーン(仮称)参加者を事業所担当者からの呼びかけと健康保険組合ホームページ掲載で募集 ・節目歯科健診を実施し、歯科検診を普及させ、歯科・口腔セルフケアを定着させる	・事業主と共同で、歯科・口腔ケアへの関心を高め、歯磨き習慣の定着を図る ・歯科健診の実施態勢について、群馬県歯科医師会に連携を働きかける	・歯磨きキャンペーンを実施し、アンケート調査を行う ・アンケート結果を分析し、正しい歯磨き習慣の定着度をモニターする ・歯科健診の効果的・効率的実施に向けて群馬県歯科医師会と意見交換を行う	・歯磨きキャンペーンの継続実施 ・歯科健診への補助金制度・インセンティブ付与制度を実施する	・継続実施（受診率・歯磨き習慣定着率をモニター） ・受診率・歯磨き習慣定着率と歯科医療費（う蝕・歯周病等）の相関を検証する	・継続実施（受診率・歯磨き習慣定着率をモニター）	・継続実施（受診率・歯磨き習慣定着率をモニター）	・加入者の歯科・口腔ケアへの意識付けにより行動変容を促し、節目歯科健診を実施することやう蝕・歯周病等の早期発見・早期治療を促進する	1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の間診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる 1.歯科健診受診率に見る口腔ケアの実践状況は、女性の意識は高いが、男性においては不十分である	
歯磨きキャンペーン参加者増加率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：5% 平成32年度：5% 平成33年度：5% 平成34年度：5% 平成35年度：5%)・30年度参加者数を基準として増加率を算定する												歯磨き習慣定着率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：40% 平成31年度：45% 平成32年度：50% 平成33年度：55% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)							
アンケート調査回答率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：80% 平成31年度：80% 平成32年度：80% 平成33年度：80% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)・参加者数に対するアンケート調査回答者数の割合																			
												1,750							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
2,4,5	新規		若年層ハイリスク者への保健指導	全て	男女	35～39	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ,エ,キ,ク,ケ		ア,サ												<p>1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や食生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の問診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる</p> <p>1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常(高脂血症・高コレステロール血症)、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している</p> <p>・40歳未満の特定保健指導対象者予備群に対して保健指導を実施することで行動変容を促進し特定保健指導対象者数を減らす ・生活習慣病の発症予防を早い段階から行い、生活習慣病に係る受診者1人当たり医療費を減らす</p> <p>1.特定保健指導実施率が目標に達しておらず、特定保健指導対象者割合も増加している 2.特定健康診査データから、男女比較では男性の肥満が多い -全健康保険組合平均との比較では、男女とも肥満の割合は低い 3.「基準範囲内」・「保健指導基準値以上」・「服薬投与」の割合が全組合平均比高く、「受診勧奨基準値以上」が低い 4.27年度の特定保健指導対象者のうち28年度に対象者ではなくなった者は114人、特定保健指導利用者のうち対象者ではなくなった者は51人である(「特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率」30.0%) 5.一方、特定保健指導対象者割合は増加しており課題となっている</p>
保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：40% 平成32年度：50% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：70%)												特定保健指導相当対象者数減少率(【実績値】 - 【目標値】平成30年度：0% 平成31年度：5% 平成32年度：5% 平成33年度：5% 平成34年度：5% 平成35年度：5%)					平成31年度は減少率は平成30年度特定保健指導相当対象者数を基準とし、以降年率5%の減少率を目標とする						
1,2,3,8	既存		インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,シ		ア,キ,コ,ス												<p>1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常(高脂血症・高コレステロール血症)、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している</p> <p>・インフルエンザ予防接種を促進し、罹患者数を減らす</p> <p>1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある</p>
予防接種案内の通知(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)												予防接種率(【実績値】54.3% 【目標値】平成30年度：60% 平成31年度：60% 平成32年度：65% 平成33年度：65% 平成34年度：70% 平成35年度：70%)					年度未加入者数に対するインフルエンザ予防接種者数の割合を指標とし、この割合を向上させる						

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画									
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度		
													アウトプット指標					アウトカム指標				
予算措置なし	2,4	既存	柔道整復療養費の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	1	ク	・3か月超の長期施術、月10回超の頻回施術、多部位施術に該当する者全員に施術を受けた理由等についての負傷原因照会を行う	サ	-	・継続実施	・継続実施	・負傷原因照会件数を検証し、年間柔道整復療養費総額の減少率目標を調整する	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・柔道整復施術の適正な利用を促進し、柔道整復療養費の削減を図る	1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある	
負傷原因照会実施率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・3か月超の長期施術、月10回超の頻回施術、多部位施術に該当する者全員に施術を受けた理由等についての負傷原因照会を行う													柔道整復療養費削減率(【実績値】7.08% 【目標値】平成30年度：5% 平成31年度：5% 平成32年度：5% 平成33年度：5% 平成34年度：5% 平成35年度：5%)・年間柔道整復療養費総額を年率5%減少させる									
	4	既存	糖尿病発症・重症化予防	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	イ,エ,ク,ケ,コ,シ	・特定健診においてHbA1c6.5以上の受診勧奨レベルに該当する35歳以上の被保険者および被扶養者を抽出し受診勧奨を行う ・医療機関の受診の有無 ・服薬開始の有無等の報告を求める ・受診状況の確認を行い、未受診者に再度受診勧奨を行う ・慢性腎臓病のGFR「G3a以下」はかかりつけ医との連携を図る	ア,キ,サ	-	・継続実施 ・慢性腎臓病はかかりつけ医との連携を検討	・継続実施	・特定健診結果でHbA1c6.5%以上の受診勧奨者数の増減を検証	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・適切な医療機関への受診行動や生活習慣改善を促し、血糖コントロール状況の改善または悪化阻止を図り、重症化予防に結び付ける	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常(高脂血症・高コレステロール血症)、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している 1.全健康保険組合平均より低いものの、「保健指導基準値以上」・「受診勧奨基準値以上」・「服薬投与」割合の合計は57.2%と決して低くない(全組合平均59.3%) 2.リスクフローチャートにおいて、「血糖値」の受診勧奨値以上で服薬なしのものが96人、「血圧」においては441人となっている 高額療養費負担が大きいことも考慮すると、受診勧奨の強化が必要である 3.「慢性腎臓病」リスクフローチャートに見る経年変化において、28年度はG3a以上が23人増加した(G3a尿蛋白(±)が10人、G3b尿蛋白(-)が1人の増加)	
受診勧奨通知書発送率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・HbA1c6.5以上の者に対して医療機関への受診勧奨を実施する ・服薬開始者以外には、同時に特定保健指導の利用も促進する ・慢性腎臓病のGFR「G3a以下」はかかりつけ医との連携を図る													服薬開始率(【実績値】46.2% 【目標値】平成30年度：50% 平成31年度：50% 平成32年度：50% 平成33年度：60% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)・医療機関受診者に対する服薬を開始した者の割合									
医療機関受診率(【実績値】52% 【目標値】平成30年度：60% 平成31年度：65% 平成32年度：70% 平成33年度：75% 平成34年度：80% 平成35年度：80%)・受診勧奨通知書を発送した被保険者に対する医療機関受診者の割合													受診勧奨値以上のHbA1c割合(【実績値】3.74% 【目標値】平成30年度：3.67% 平成31年度：3.59% 平成32年度：3.52% 平成33年度：3.45% 平成34年度：3.38% 平成35年度：3.31%)・前年度比2%減少									
													受診勧奨基準値以上の脂質異常者割合(【実績値】27.91% 【目標値】平成30年度：27.35% 平成31年度：26.80% 平成32年度：26.27% 平成33年度：25.74% 平成34年度：25.23% 平成35年度：24.72%)・前年度比2%減少									

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度			平成35年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
2,4	既存		高血圧症発症・重症化予防	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	イ,エ,ク,ケ,コ,シ		ア,キ,サ	・特定健診においてI度～III度高血圧の35歳以上の被保険者および被扶養者を抽出し受診勧奨を行う ・医療機関の受診の有無・服薬開始の有無等の報告を求める ・受診状況の確認を行い、未受診者に再度受診勧奨を行う ・慢性腎臓病のGFR「G3a以下」はかかりつけ医との連携を図る	・特定健診結果に基づく加入者（関連会社を含む）への受診勧奨は健康保険組合が行い、定期健康診断結果に基づく群馬銀行従業員への受診勧奨は人事部健康管理室が行う ・慢性腎臓病はかかりつけ医との連携を検討する	・継続実施 ・慢性腎臓病はかかりつけ医との連携を検討	・継続実施	・継続実施 ・特定健診結果でII度・III度高血圧の該当者数の増減を検証	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・適切な医療機関への受診行動や生活習慣改善を促し、高血圧を悪化させない ・血圧値の改善を図り、重症化予防に繋げる	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常（高脂血症・高コレステロール血症）、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している 1.全健康保険組合平均より低いものの、「保健指導基準値以上」・「受診勧奨基準値以上」・「服薬投与」割合の合計は57.2%と決して低くない（全組合平均59.3%） 2.リスクフローチャートにおいて、「血糖値」の受診勧奨値以上で服薬なしのものが96人、「血圧」においては441人となっている 高額療養費負担が大きいことも考慮すると、受診勧奨の強化が必要である 3.「慢性腎臓病」リスクフローチャートに見る経年変化において、28年度はG3a以上が23人増加した（G3a尿蛋白（±）が10人、G3b尿蛋白（-）が1人の増加）
受診勧奨通知書発送率(【実績値】100% 【目標値】平成30年度：100% 平成31年度：100% 平成32年度：100% 平成33年度：100% 平成34年度：100% 平成35年度：100%)・I度～III度高血圧該当者に対して医療機関への受診勧奨を実施する ・服薬開始者以外には同時に特定保健指導の利用も促進する ・慢性腎臓病のGFR「G3a以下」はかかりつけ医との連携も図る												服薬開始者率(【実績値】22.2% 【目標値】平成30年度：30% 平成31年度：35% 平成32年度：40% 平成33年度：45% 平成34年度：50% 平成35年度：50%)・医療機関受診者に対する服薬を開始した者の割合									
医療機関受診率(【実績値】35.3% 【目標値】平成30年度：40% 平成31年度：45% 平成32年度：50% 平成33年度：55% 平成34年度：60% 平成35年度：60%)・受診勧奨通知書を発送した被保険者に対する医療機関受診者の割合												受診勧奨基準値以上の高血圧割合(【実績値】15.40% 【目標値】平成30年度：15.09% 平成31年度：14.79% 平成32年度：14.49% 平成33年度：14.20% 平成34年度：13.92% 平成35年度：13.64%)・前年度比2%増加									
2,8	既存		家庭常備薬等の斡旋	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ		サ	・家庭常備薬の斡旋により、家庭で軽度な疾病の一次治療を行うことができるようにする	・外部委託事業者への斡旋	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・家庭への常備薬の備置きにより軽度な疾病の一次治療が行えることで、医療費の適正化に寄与する	1.医療費の上位5疾病は、①呼吸器系疾患、②内分泌・栄養・代謝疾患、③新生物、④循環器系疾患、⑤筋骨系・結合組織疾患となっており、生活習慣病関連疾病と新生物が上位を占めており、受診患者1人当たり医療費は高く、加入者1人当たりの医療費も全組合平均より高い 【119分類】 -生活習慣病関連医療費では、①脂質異常（高脂血症・高コレステロール血症）、②高血圧性疾患、③糖尿病が多い -脂質異常と虚血性心疾患の医療費は経年で増加している 1.加入者1人当たりの法定給付費が増加傾向にあることから、医療費の適正化に向けた取組を一層強化する必要がある
家庭常備薬斡旋回数(【実績値】2回 【目標値】平成30年度：2回 平成31年度：2回 平成32年度：2回 平成33年度：2回 平成34年度：2回 平成35年度：2回) ・家庭常備薬の斡旋を年2回実施する												家庭常備薬購入者数(【実績値】653人 【目標値】平成30年度：700人 平成31年度：700人 平成32年度：750人 平成33年度：750人 平成34年度：750人 平成35年度：750人)・目標値は年2回の合計購入者数とする									
2,8	既存		けんこうウォーキング大会(共同事業)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ		エ	・健康保険組合連合会群馬連合会主催の「けんこうウォーキング大会」に参加する ・アウトティングでの実施	・各健康保険組合にて参加を呼びかける	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・アウトティングにより家族での運動習慣の醸成と定着を図る	1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や食生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の間診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる
開催案内通知回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-												参加者数(【実績値】33人 【目標値】平成30年度：50人 平成31年度：50人 平成32年度：50人 平成33年度：50人 平成34年度：50人 平成35年度：50人)-									

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
2,8	既存	くんまマラソン(共同事業)	全て	男女	6~74	加入者全員	1	ケ	-	エ	・健康保険組合連合会群馬連合会の健康開発事業の一環として、「くんまマラソン」完走者を表彰する	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・「くんまマラソン」を奨励することで運動意欲を高める	1.群馬銀行健康保険組合の行動変容ステージは、 ①アンケート調査結果から、運動不足や食生活上の問題を認識しながら行動変容に至っていないことが見て取れ、概ね「関心期から準備期」にあると判断される ②特定健康診査の間診回答において運動習慣項目が全組合平均より低いことから裏付けられる
開催案内通知回数(【実績値】1回 【目標値】平成30年度：1回 平成31年度：1回 平成32年度：1回 平成33年度：1回 平成34年度：1回 平成35年度：1回)-												完走者数(【実績値】64人 【目標値】平成30年度：65人 平成31年度：70人 平成32年度：70人 平成33年度：75人 平成34年度：75人 平成35年度：80人)-							

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用(情報提供でのICT活用など) オ. 専門職による対面での健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施
キ. 定量的な効果検証の実施 ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 シ. 事業主と健康課題を共有 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 専門職との連携体制の構築(産業医・産業保健師を除く) エ. 他の保険者との共同事業 オ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 カ. 自治体との連携体制の構築 キ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 ク. 保険者協議会との連携体制の構築
ケ. その他の団体との連携体制の構築 コ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) サ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) シ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) ス. その他