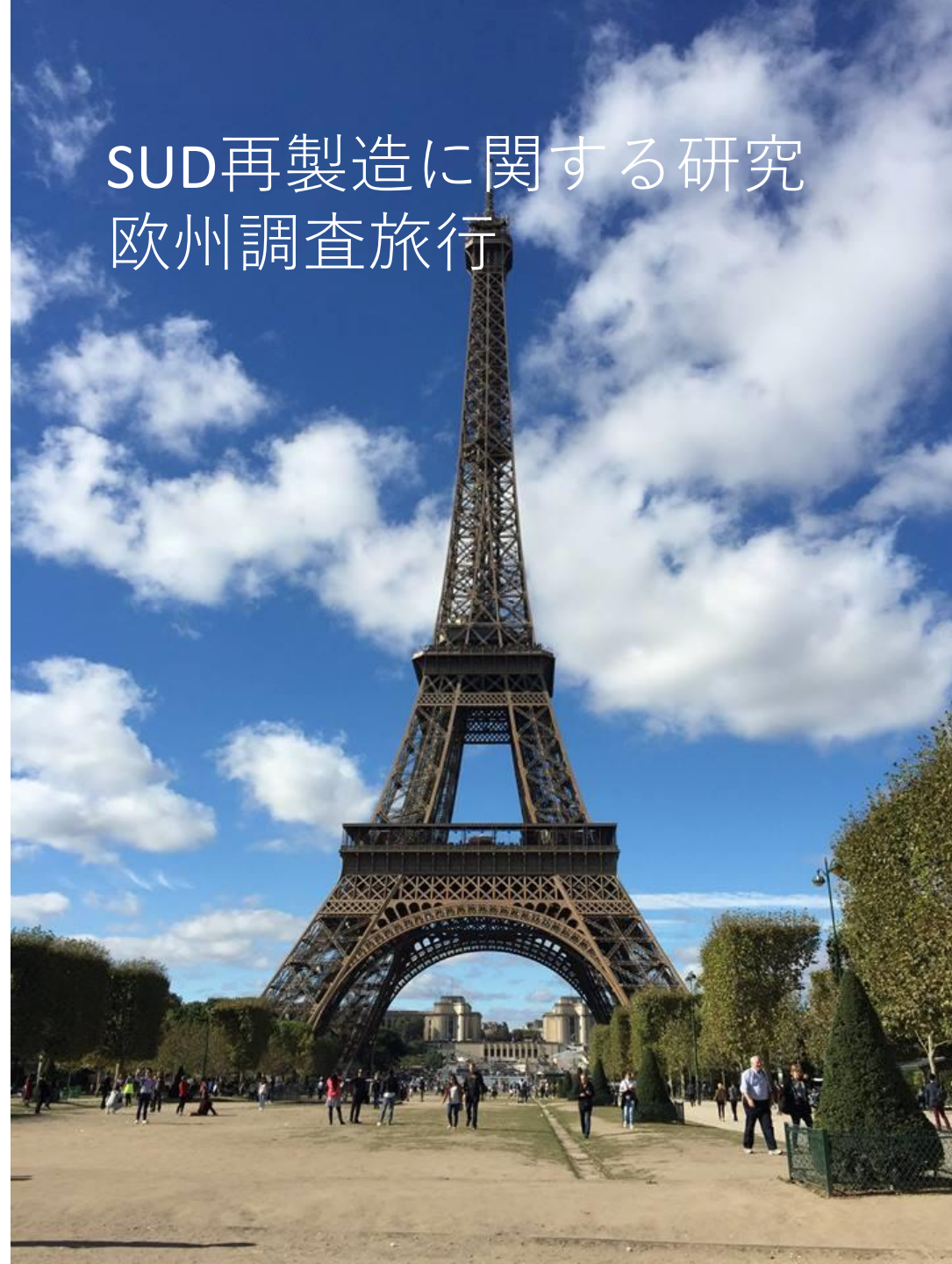
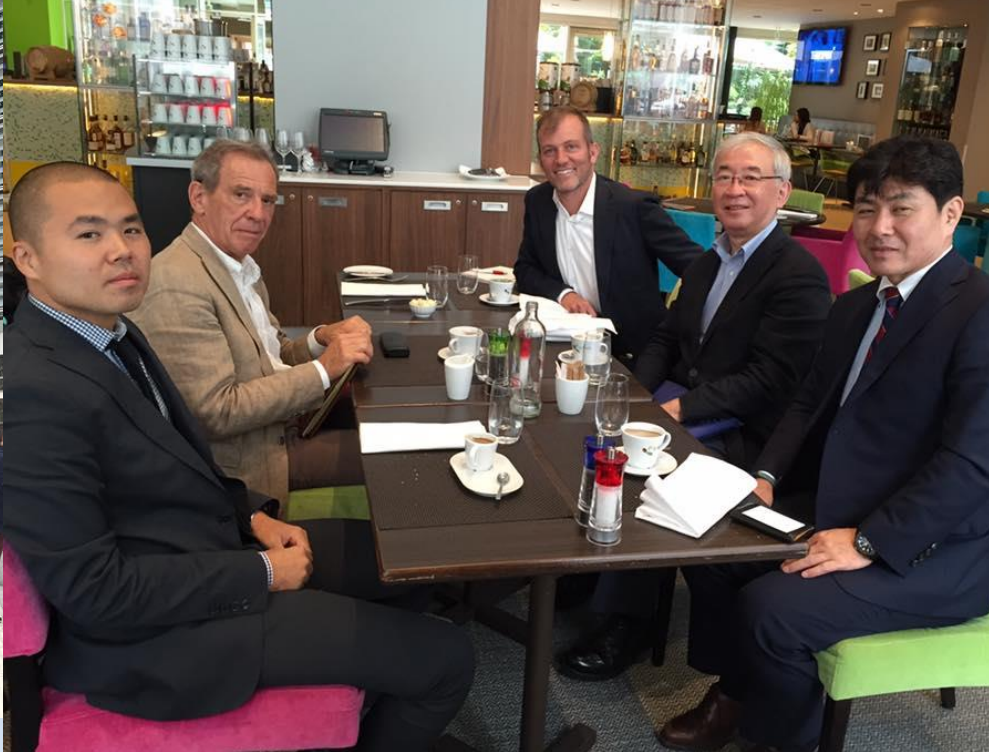


SUD再製造に関する研究 欧州調査旅行



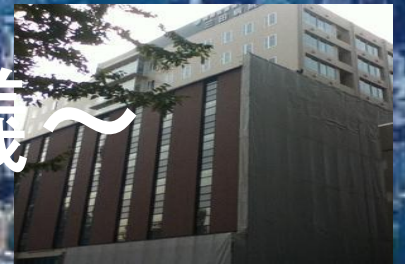








2025年へのカウントダウン ～保険者と日本健康会議～



国際医療福祉大学大学院教授
武藤正樹



国際医療福祉大学三田病院
2012年2月新装オープン！

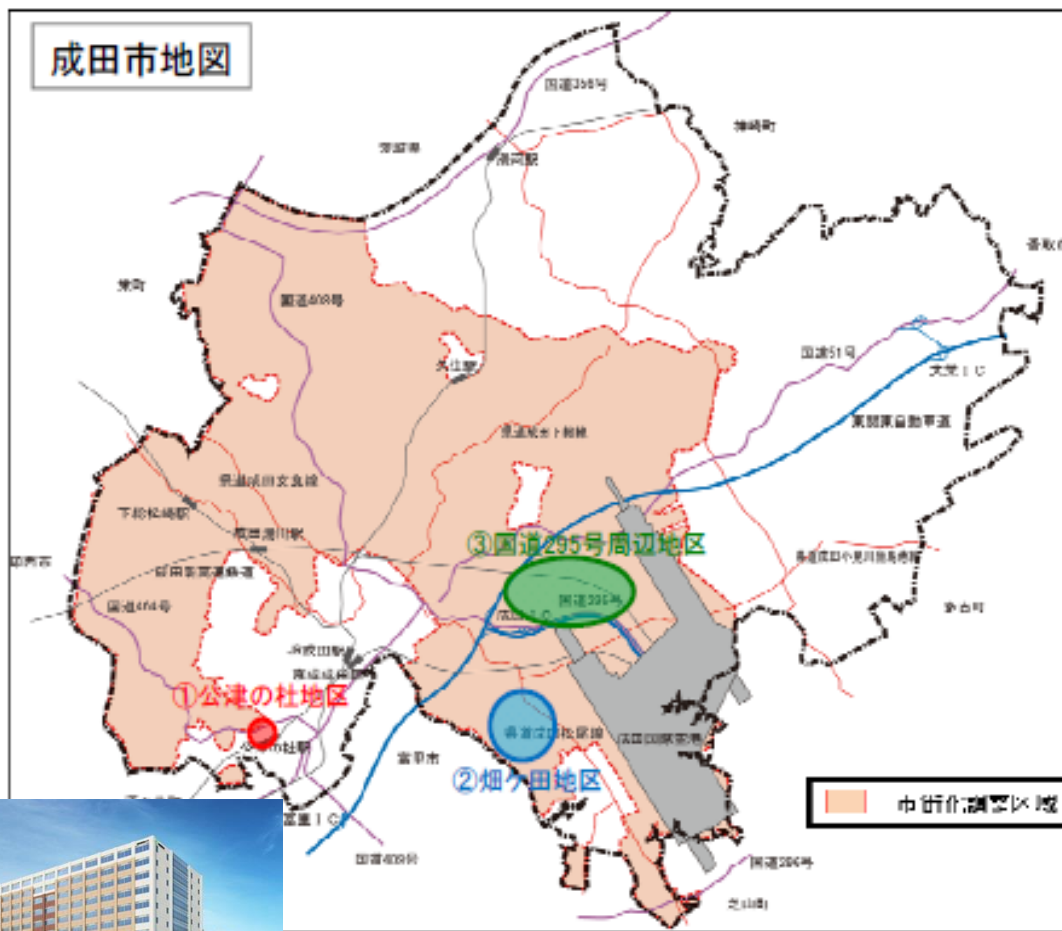


国家戦略特区「国際医療学園都市構想」

成田市に
医学部を！

1. 構想の概要(4)

成田市と国際医療福祉大学は、「公津の杜(教育ゾーン)」および「畑ヶ田地区(学術・医療集積ゾーン)」で医学部をはじめとした大学の学部・学科と附属病院などの施設を整備します。



①公津の杜地区

【教育ゾーン】

- 医学部 (1学科)
- 看護学部 (1学科)
- 保健医療学部
(当初4学科⇒順次拡大)

②畑ヶ田地区

【学術・医療集積ゾーン】

- 附属病院
- トレーニングセンター
- グラウンド・テニスコート
- 駐車場

③国道295号周辺地区

【医療産業集積ゾーン】

- 製薬会社
- 診療機材メーカー
- 計測器メーカー
- 福祉設備メーカー
- 画像診断機器メーカー



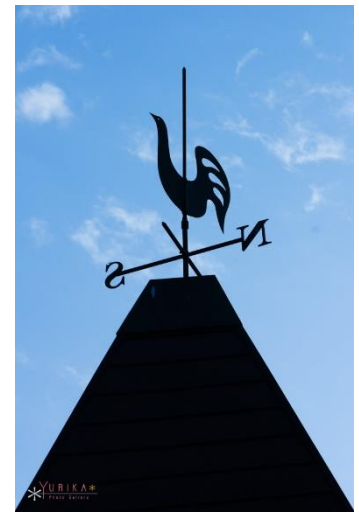
**INTERNATIONAL
UNIVERSITY OF
HEALTH AND WELFARE**

New School of Medicine will be established in Narita in April 2017 (Government approval of the establishment in process)



目次

- パート 1
 - 保険者とは？
- パート 2
 - 保険者と日本健康会議



パート1 保険者とは？



pixta.jp - 17079977

保険とは？



「一人の災難を大勢が分かち、
わずかの金を捨てて大難を逃れる制度」

福澤諭吉 (1835-1901)



「万人は一人のために、一人は万人のために」

マーネス (Alfred Manes, 1877-1963)

リスク・シェアリングと保険

■ リスクシェアリングの原理

- 互いに独立なリスクを分担し合うことによって、総リスク負担費用が軽減される。

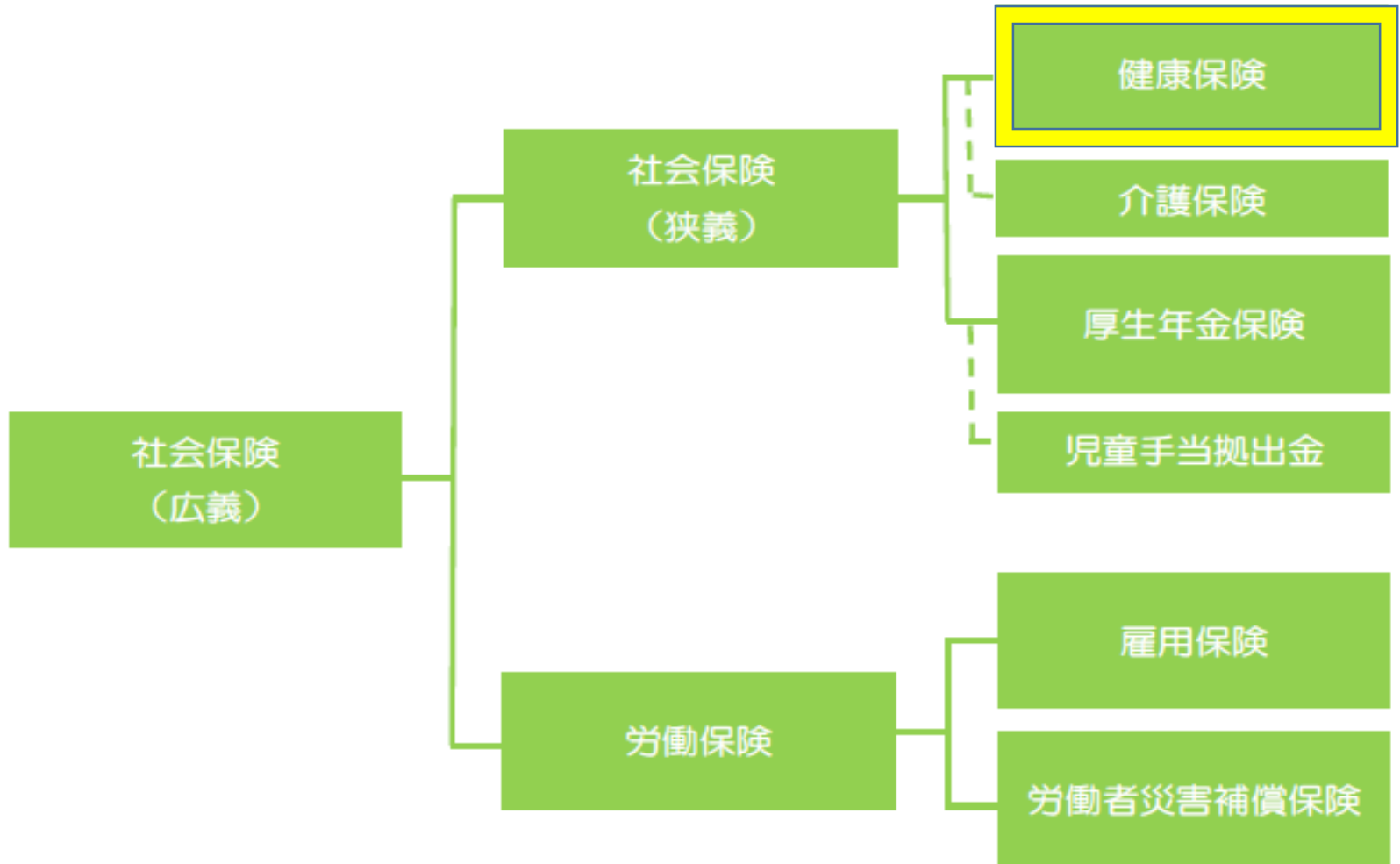
■ 理想的な状態

- リスクが独立であり、加入者が多数だと、実質的にリスクは無に等しくなり、保険は理想的に機能する。
 - Aさんが交通事故に遭うリスクは、Bさんが事故に遭うリスクとはほぼ独立。
 - Cさん、Dさん…と加入者を集めれば、保険会社はリスクを統計的に処理し、期待損害に利潤を乗せて保険価格を設定することで、最低の準備資金で支払いに耐えられる。

■ 保険では対処できない状態

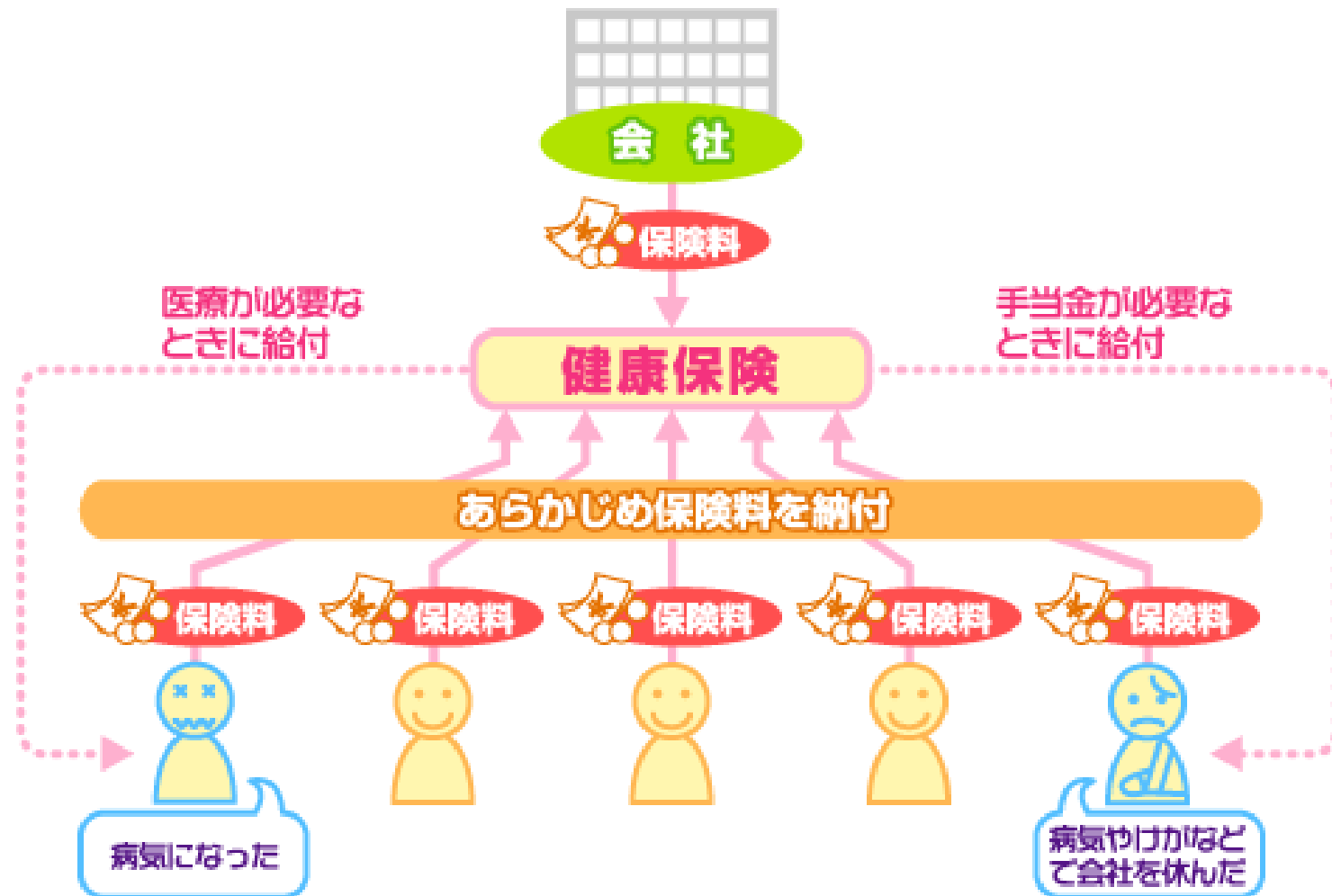
- 大規模かつ普遍的な影響を与えるリスクの場合には、リスクは統計的に独立ではないので、通常の保険契約では対処できない。

社会保険の種類

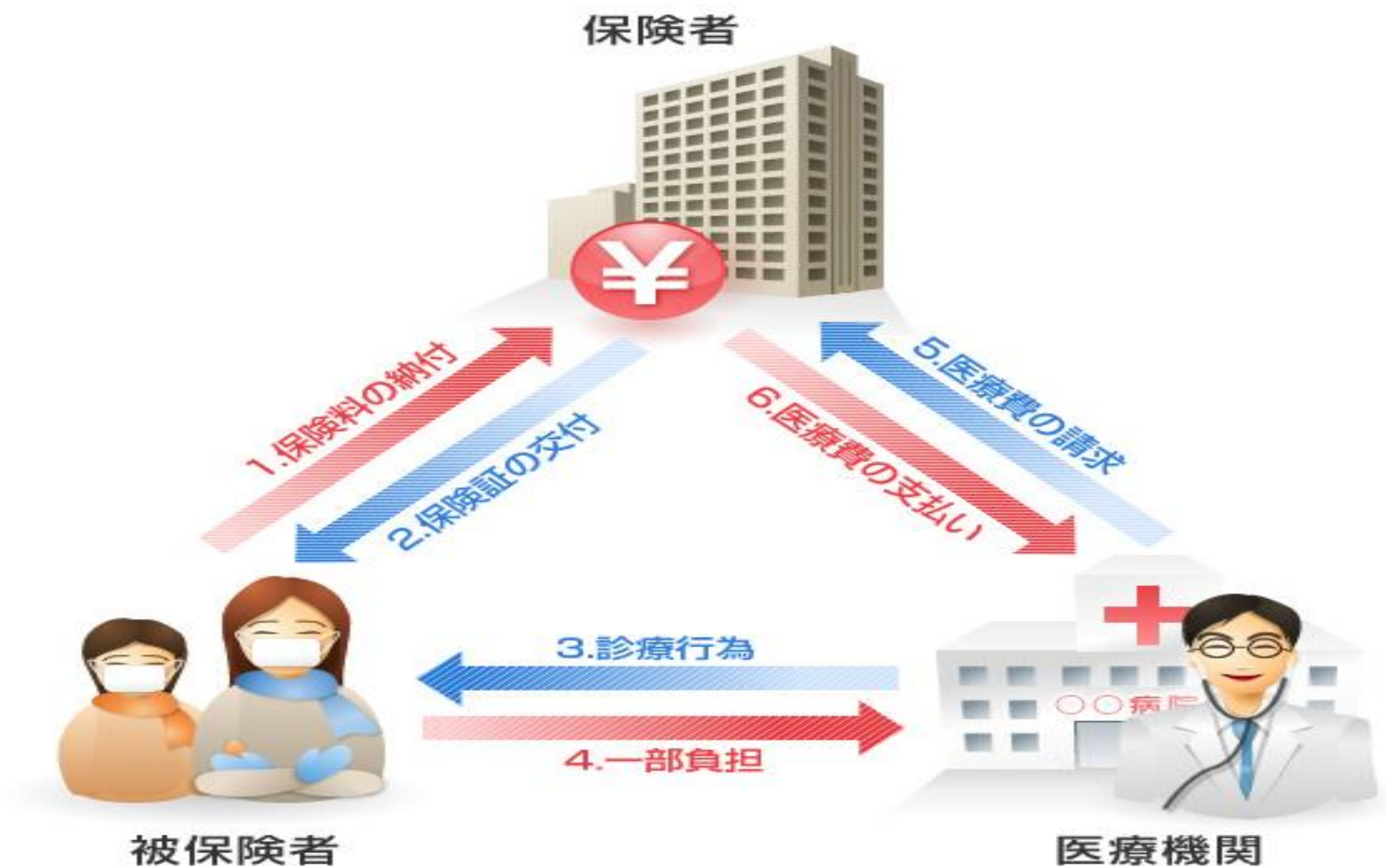


* 社会保険は民間保険に対して公的保険とも呼ばれる

保険とはリスクシェアリング



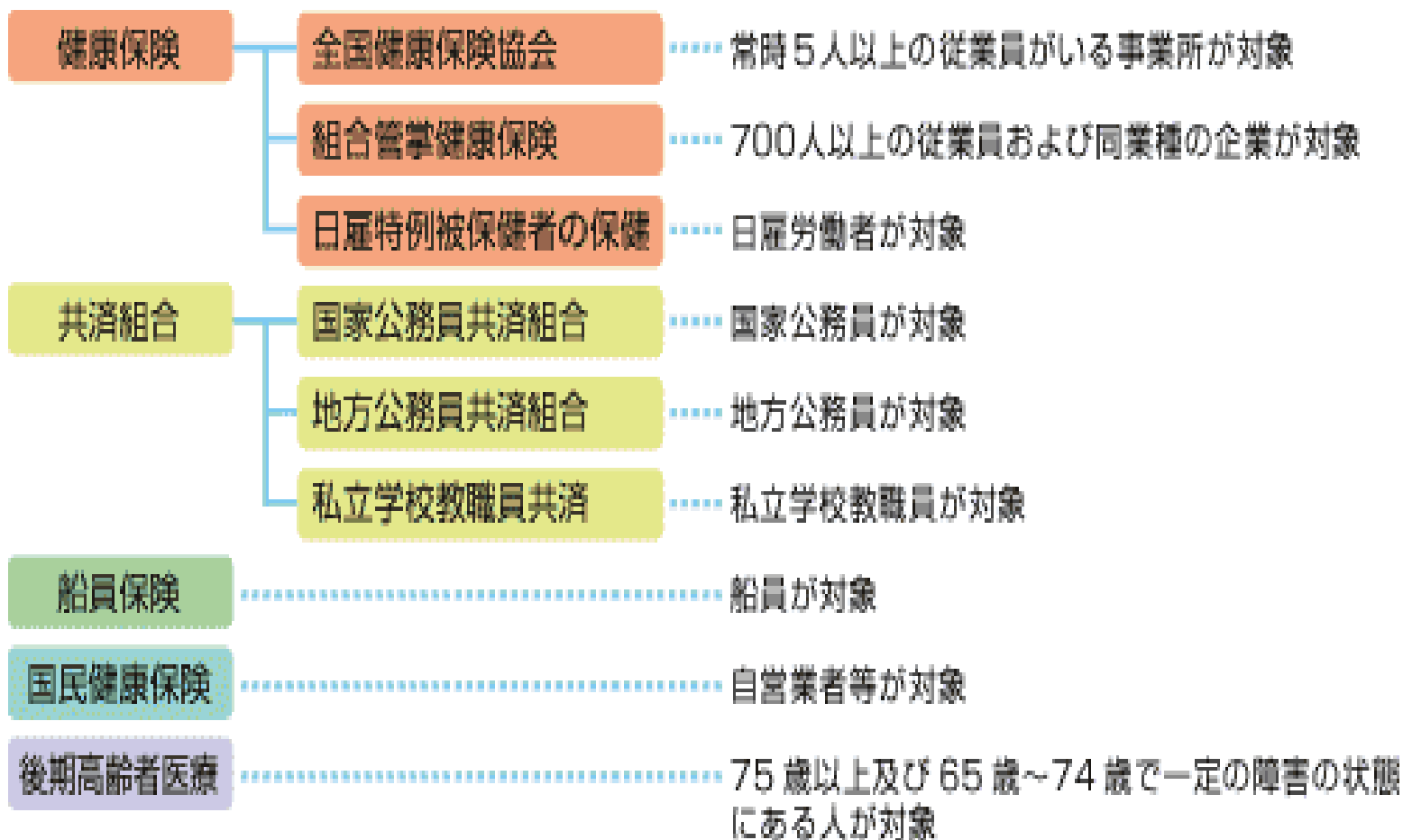
健康保険者とは？



支払い基金とは？

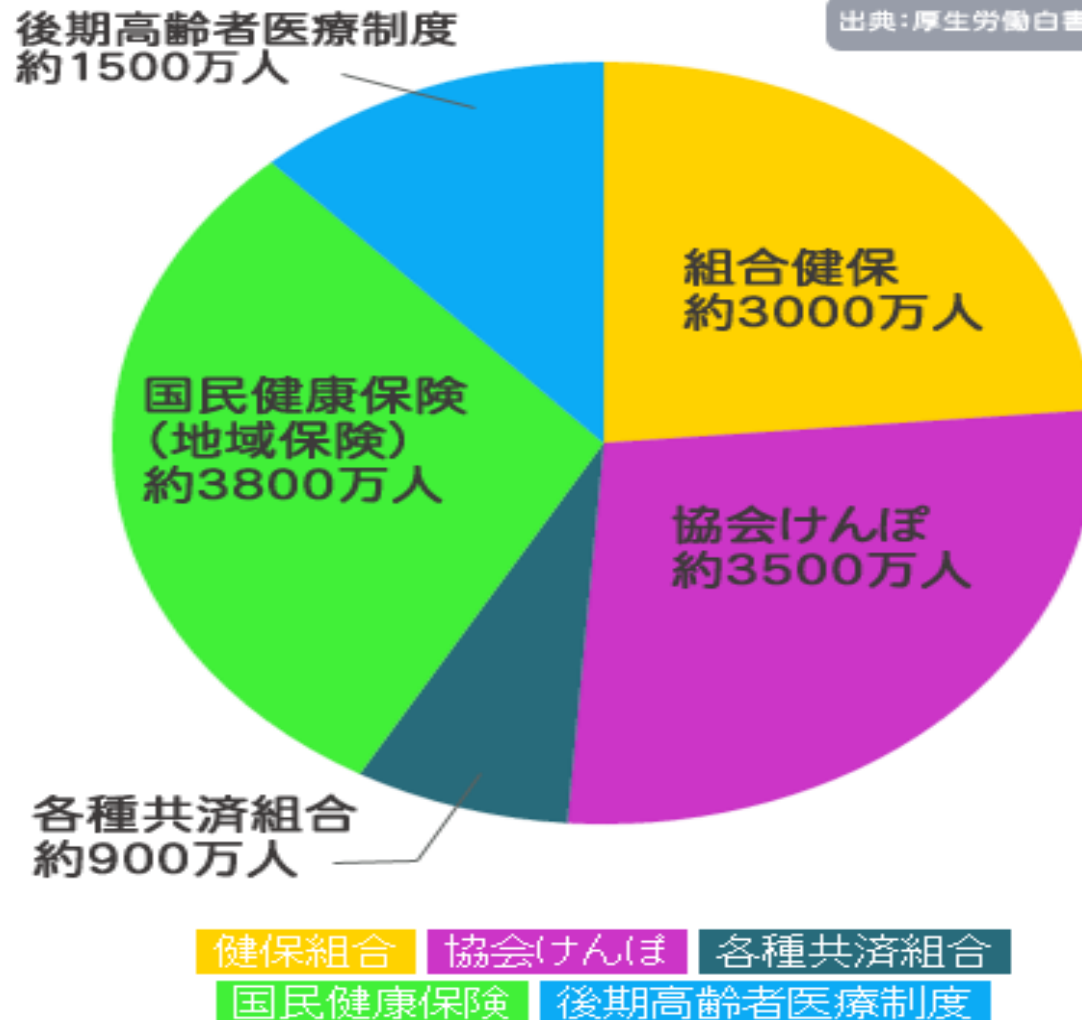


保険者の種類

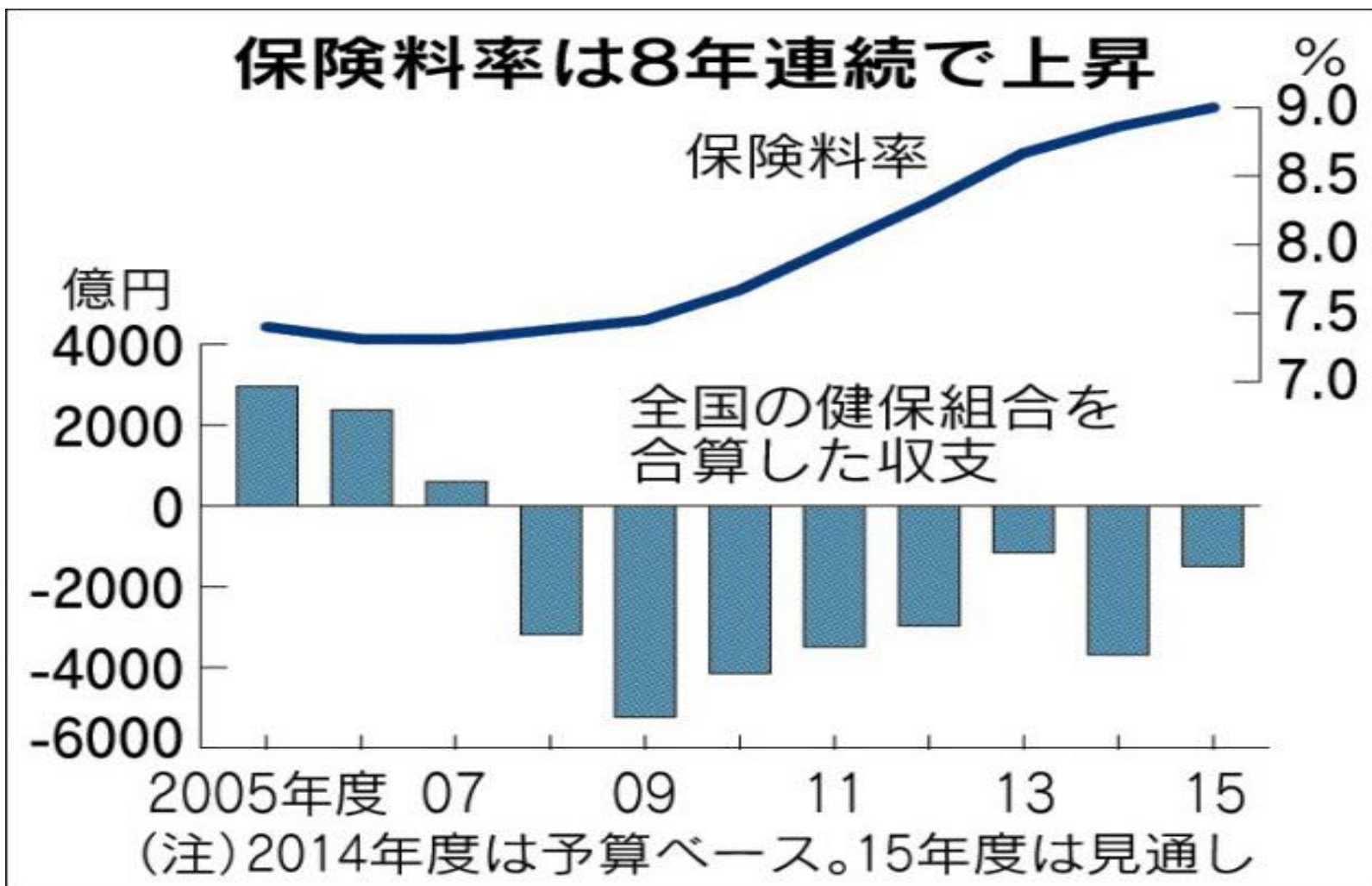


保険者の種類

出典：厚生労働白書平成25年版

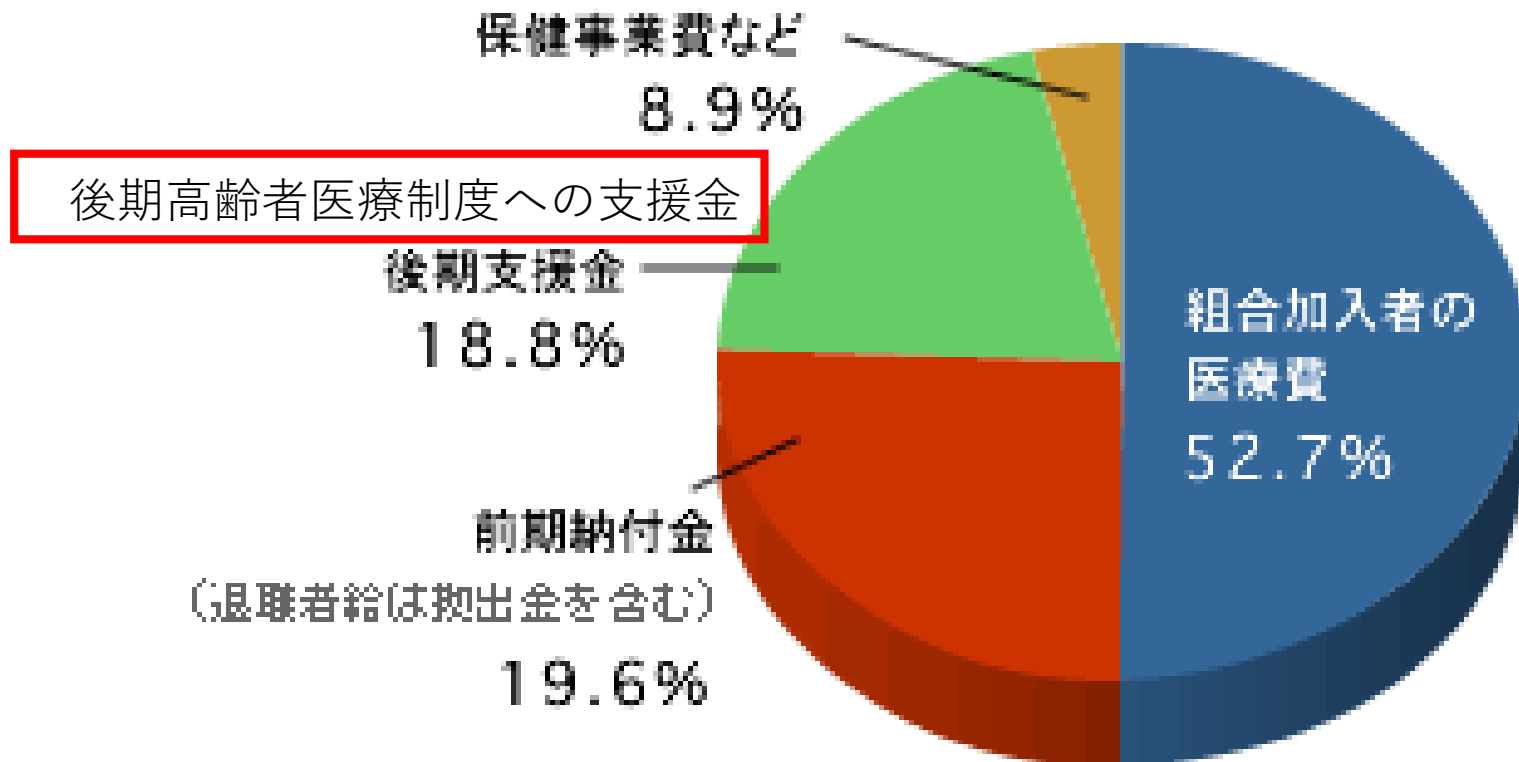


健保組合は大赤字



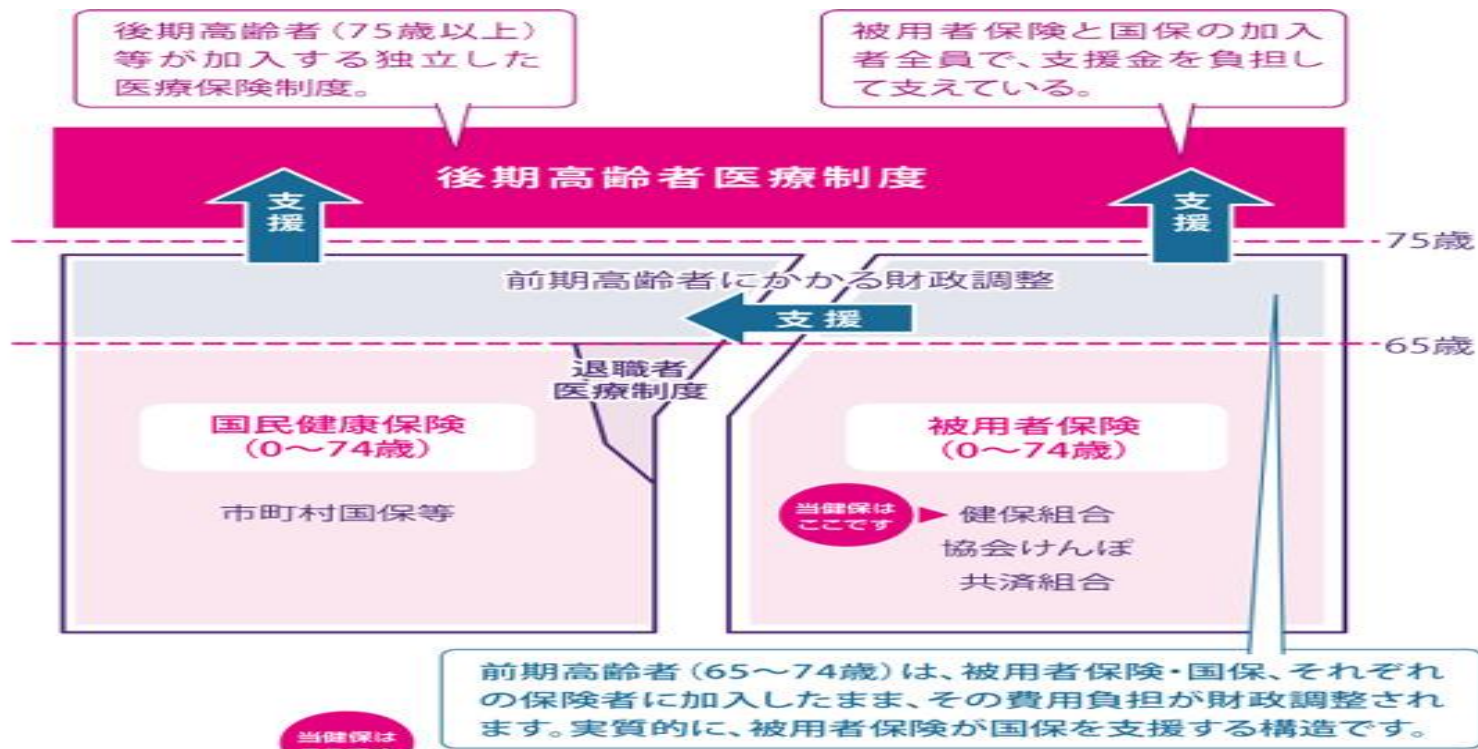
健保組合の支出の半分は 高齢者への支援金（親への仕送り）

経常支出の構成



平成22年度健保組合予算速報値（健保連調べ）

後期高齢者医療制度



2012年度 予算ベース	健保組合	協会 けんぽ	共済組合	市町村 国保	後期高齢者 医療制度
加入者数	2,919万人	3,447万人	905万人	3,538万人	1,505万人
前期高齢者数 (再掲)	76万人	170万人	14万人	1,143万人	—
前期高齢者加入率	2.6%	4.9%	1.6%	32.3%	—

表2 保険料の「負担」と「受益」の関係

健保組合

保険料 =
給付 + 支援金等

協会けんぽ

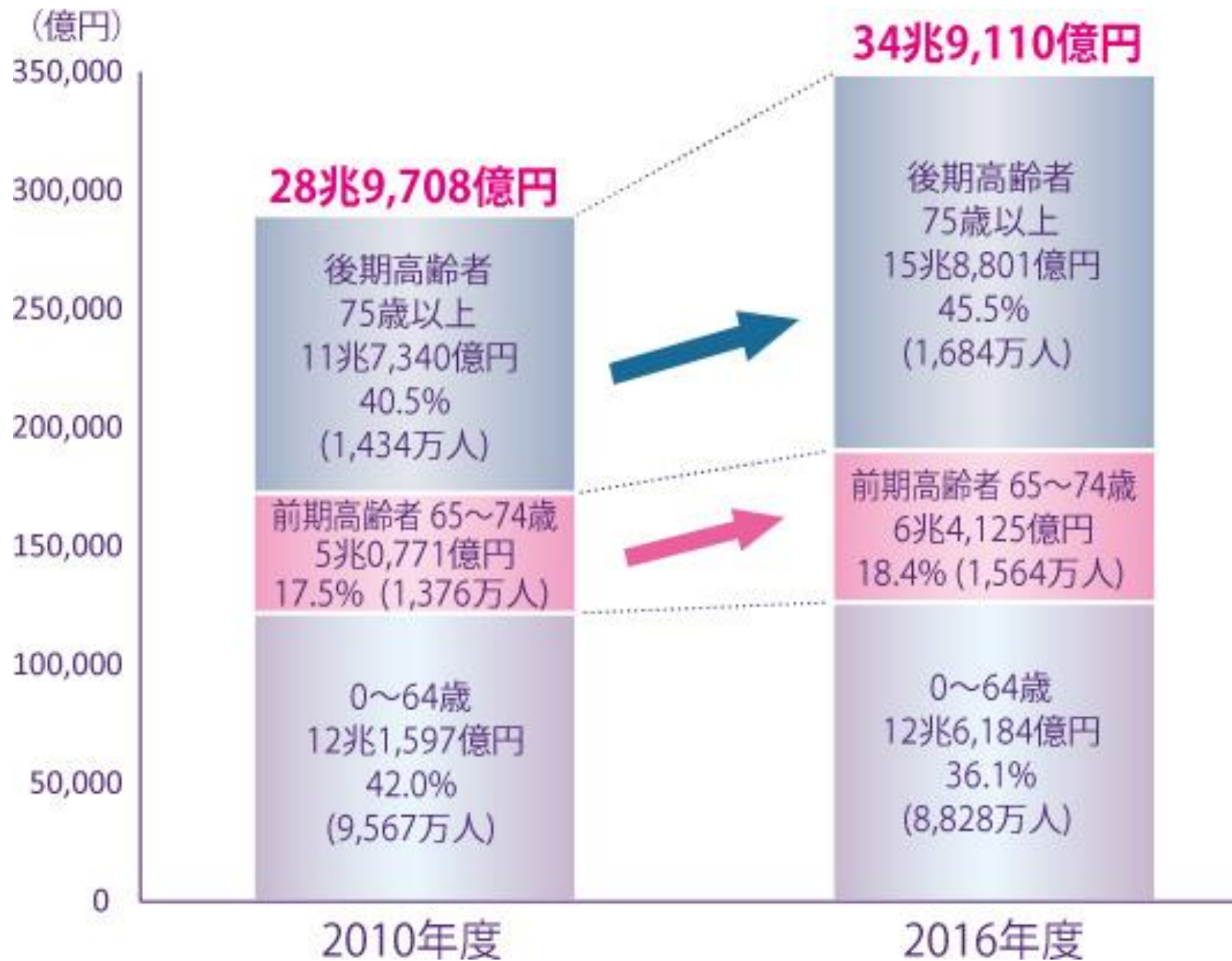
保険料 + 税 =
給付 + 支援金等

国保

保険料 + 税 + 支援金等 =
給付 + 支援金等

後期高齢者
医療制度

保険料 + 税 + 支援金等 =
給付



保険者も黙ってはい
られない・・・

保険者機能の強化

ジェネリック医薬品の使用促進

【協会】

眼用する薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減額を加入者に通知しています。

【加入者】

当協会からの通知を受け取った4人に1人がジェネリック医薬品に切り替えています。切り替えによる医療費の軽減額は、4年間の累計で**約174億円**（推計）です。

【協会】

加入者のご家族が扶養家族の要件を満たしているかどうかを定期的に確認しています。

【加入者・事業主】

平成24年度は**約35億円**、平成25年10月末時点ではさらに**約32億円**の削減ができました。

扶養家族の再確認

レセプト点検・経費削減

【協会】

◆医療機関から誤った保険請求がなされていないかを点検しています。
効果額 **約309億円**（24年度実績）

◆事務経費の削減に取り組んでいます。
効果額 **約18億円**（対23年度予算比）

【協会】

審査の厳格化等により、不正受給の防止を図っています。

【加入者】

軽い症状で休日・夜間に救急外来を訪れる「コンビニ受診」を避け、地域の救急電話相談を利用するよう呼びかけています。
日常的な肩こり・筋肉疲労の柔道整復（接骨院）の施術、業務上の病気・怪我では、健康保険が使えないことをお伝えしています。

健康保険の正しい利用の促進

保険料率の上昇を抑制するために

【協会】

加入者の健康を守るため、健診や保健指導に取り組んでいます。

【加入者・事業主】

病気の早期発見・早期治療、適度な運動、バランスのとれた食事などによる、健康の保持、増進を促進しています。

定期健診・保健指導

国の保険者努力支援制度が始まる

保険者に対する予防・健康づくり等のインセンティブの見直し

○ これまでの検討会での指摘や日本再興戦略等を踏まえ、本年の医療保険制度改革関連法において、国保の保険者努力支援制度が創設されたこともあり、保険者種別それぞれの特性に応じた新たなインセンティブ制度に見直すこととした。

〈現行(～平成29年度)〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保(市町村)	国保組合	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度				なし
指標	特定健診・保健指導の実施率				

〈見直し後(平成30年度～)〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保(都道府県・市町村)	国保組合	後期高齢者医療広域連合
手法	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し	各支部の取組等を都道府県単位保険料率に反映	保険者努力支援制度を創設	各国保組合の取組等を特別調整補助金に反映	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映
指標	保険者種別共通の項目を設定 (各項目の具体的な基準や、保険者種別の特性を踏まえて追加する項目は保険者種別毎に設定)				

○ なお、指標の設定に当たっては、以下の附帯決議に留意する必要がある。

◎持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議

参議院厚生労働委員会

一、国民健康保険について

- 5 保険者努力支援制度の実施に当たっては、保険者の努力が報われ、医療費適正化に向けた取組等が推進されるよう、綿密なデータ収集に基づく適正かつ客観的な指標の策定に取り組むこと。

市町村国保は
全 11 指標が対象

保険者努力支援制度 前倒し分の指標の候補

国民健康保険における評価指標の候補

保険者共通の指標

指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム
該当者及び予備群の減少率

- 特定健診受診率
- 特定保健指導受診率
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率

指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結
果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況

- がん検診受診率
- 歯科疾患（病）検診実施状況

指標③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況

- 重症化予防の取組の実施状況

指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況

- 個人へのインセンティブの提供の実施
- 個人への分かりやすい情報提供の実施

指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

- 重複服薬者に対する取組

指標⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

- 後発医薬品の促進の取組
- 後発医薬品の使用割合

国保固有の指標

指標① 収納率向上に関する取組の実施状況

- 保険料（税）収納率
※過年度分を含む

指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況

- データヘルス計画の策定状況

指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況

- 医療費通知の取組の実施状況

指標④ 地域包括ケアの推進に関する取組の実施状況

- 国保の視点からの地域包括ケア推進の取組

指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況

- 第三者求償の取組状況

パート 2

保険者と日本健康会議

民間主導の健康寿命延伸と医療費適正化のための国民運動

平成28年7月25日（月）12：00メド
日本健康会議第一部終了時 解禁

資料1



健康を願う、想いをひとつに。

日本健康会議

NIPPON KENKO KAIGI

「健康なまち・職場づくり宣言2020」

2016年度達成状況の報告

日本健康会議 2016

12

- ◆ 経済界・医療関係団体・自治体のリーダーが手を携え、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、自治体や企業、保険者における先進的な予防・健康づくりの取組を全国に広げるため、民間主導の活動体である「日本健康会議」を2015年7月10日に発足。
- ◆ 自治体や企業、保険者における先進的な取組を横展開するため、2020年までの数値目標（KPI）を入れた「健康なまち・職場づくり宣言2020」を採択。
- ◆ この目標を着実に達成するため、
 - ①取組ごとにワーキンググループを設置し、厚労省・経産省も協力して各宣言の達成要件を決定。
 - ②達成状況の確認にあたって厚労省と日本健康会議において、保険者全数を対象として調査を実施し、平成28年度調査の結果を用いて、7月25日（月）に開催する日本健康会議2016において宣言の達成に向けた進捗状況を報告。
 - ③「日本健康会議 データポータルサイト」を開設し、例えば、県別や業界別などの形で取組状況を「見える化」し、競争を促す。

日時：2016年7月25日（月）10：30～15：00

会場：「よみうり大手町ホール」千代田区大手町1-7-1

1. 開会
2. 主催者挨拶 日本健康会議共同代表 日本商工会議所 会頭 三村 明夫
3. 取組の現状と2016年度の活動方針
 - (1) 「健康なまち・職場づくり宣言2020」達成状況の報告
日本健康会議事務局長 渡辺 俊介
 - (2) 保険者データヘルス全数調査の概要
全国後期高齢者医療広域連合協議会 会長 横尾 俊彦
健康保険組合連合会 副会長 白川 修二
全国健康保険協会 理事長 小林 剛
厚生労働大臣 塩崎 恭久
一億総活躍担当大臣 加藤 勝信
4. 来賓挨拶
5. 6月2日開催「健康づくりと生涯現役社会を考える首長懇談会」概要
6. 日本健康会議 一年間の成果と今後に向けて
日本健康会議共同代表 公益社団法人日本医師会 会長 横倉 義武



日本健康会議2016の様子

(参考) 第2部 「宣言」達成に向けた好取組事例およびWG活動報告

- ・徳江雅彦（横浜市）、唐橋竜一（埼玉県）、川本素子（石川県能美市）、鈴木朗（コニカミノルタ株式会社）、矢内邦夫（健康企業宣言東京推進協議会）
- ・津下一代（重症化予防（国保・後期広域）WG、健康経営500社WG、中小1万社健康宣言WG）、辻一郎（民間事業者活用WG）、武藤正樹（保険者における後発医薬品推進WG）

日本健康会議における横展開の戦略について

- ①取組ごとにワーキンググループを設置し、厚労省・経産省も協力して具体的な推進方策を検討し、ボトルネックの解消や好事例の拡大を行う。
- ②「日本健康会議 ポータルサイト」を開設し、例えば、地域別や業界別などの形で取組状況を「見える化」し、競争を促す。

<情報集約>

- 都道府県及び市町村取組を情報収集
- 保険者団体による情報収集

<支援施策の実施>

- WGでの状況確認・検討
- テーマごとに支援策実施



事務局にてWEBに反映



可視化により、比較検討を可能にする

日本健康会議 2016年7月25日 東京・よみうり大手町ホール。



日本商工会議所会頭の三村明夫氏



塩崎厚生労働大臣

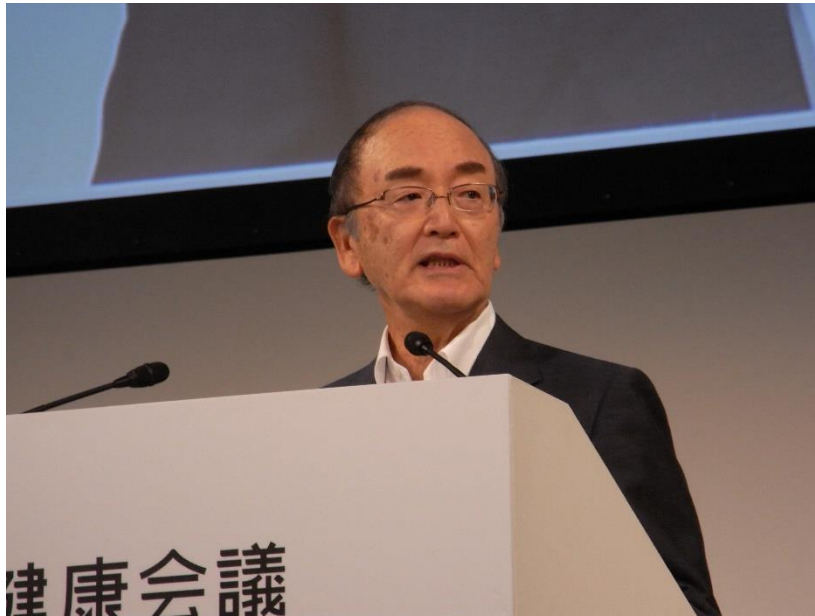


加藤一億総活躍大臣



横倉日本医師会長

日本健康会議趣旨



日本商工会議所会頭の三村明夫氏

- 人口減少、少子高齢化が進む日本において、労働力不足を補うためには健康維持が不可欠である。
- 企業は、従業員の健康管理を経営的な視点で考えなければいけない。
- 健康経営は、医療の削減のみならず、生産性の向上や従業員の能力発揮につながるもので、コストと捉えずに経営戦略の一環として捉えてもらいたい。



健康なまち・職場づくり宣言2020



宣言 1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

宣言 2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

宣言 4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

宣言 5

協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

宣言 6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術 (ICT) 等の活用を図る。

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

○達成状況の確認にあたって

➤各ワーキンググループで要件を定義

- ①ヘルスケアポイント等情報提供 WG
- ②重症化予防(国保・後期広域)WG
- ③健康経営 500 社 WG
- ④中小 1 万社健康宣言 WG
- ⑤民間事業者活用WG
- ⑥保険者における後発医薬品推進 WG 武藤正樹

○保険者協議会中央連絡会

「健康なまち・職場づくり宣言2020」と達成要件

12

宣言 1	予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。	<ul style="list-style-type: none"> ○インセンティブの仕組みにより加入者等の予防・健康づくりを推進する事業を実施していること。 ○インセンティブが加入者の行動変容につながったかどうか効果検証を行っていること。
宣言 2	かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病性腎症等の重症化予防の取組を行っていること。 ○対象者を明確な抽出基準で抽出していること。 ○かかりつけ医と連携していること。 ○事業全体の効果検証を行っていること。 ○各都道府県の糖尿病対策推進会議と連携していること。 ○保健指導を実施している場合、専門職が携わっていること。 ※ 後期高齢者は、その特性から糖尿病性腎症以外の取組についても対象とする。
宣言 3	予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ○集合契約、検診と健診の同時実施に向けた調整等の連携を図っていること。 ○保険者等の間で問題意識の共有化を図るための取組を実施していること。 ○データヘルスの効果的な事例を都道府県内の保険者で広める取組を行っていること。 ○保険者間で特定健診情報データ移動を行う場合の一定のルールづくりを行っていること。 ○保険者種別の枠を超え、共同で行う予防・健康づくりの取組があること。
宣言 4	健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。	<ul style="list-style-type: none"> ○経営理念：従業員の健康保持・増進の考え方が、企業理念・経営方針などに明文化され、情報開示がなされていること。 ○組織体制：従業員の健康保持・増進に関する全社的なマネジメントの責任者を役員以上としていること。 ○制度・施策実行：産業医又は保健師が、健康保持・増進の立案検討に関与していること。 健康経営にかかる必要な対策を講じていること。 ○評価・改善：健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施していること。 ○法令順守・リスクマネジメント：従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと。 ※今年度の達成状況については、設定した達成要件をもとに平成27年度健康経営度調査の結果にあてはめ、参考値として算出。
宣言 5	協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。	<ul style="list-style-type: none"> ①所属する保険者が健康宣言等の取組を有し、その取組において以下の(1)～(3)から少なくとも一つの項目と(4)の項目が含まれていること。 <ul style="list-style-type: none"> (1) 従業員の健康課題の把握と必要な対策 (2) 健康経営の実践に向けた基礎的な土台作りとワークエンゲージメントの取組 (3) 従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策 (4) 健康宣言の社内外への発信 ②その取組に企業等が参加し、健康宣言を行っていること。
宣言 6	加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術(ICT)等の活用を図る。	<ul style="list-style-type: none"> ○ICT等を活用して健診結果を提供していること。 ○健診結果の意味について分かりやすく説明していること。 ○受診が必要な場合受診勧奨を実施していること
宣言 7	予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。	<ul style="list-style-type: none"> ○複数保険者から推薦を受けていること。 ○重大な法令違反がないこと
宣言 8	品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ○自保険者の後発医薬品シェアを把握していること。 ○使用割合・状況の類型化を行っていること。 ○後発医薬品利用促進のために施策を実施していること。 ○後発医薬品への切り替え率指標を把握していること。 ○後発医薬品の利用促進のための事業を実施し、効果検証を行っていること。

○達成状況の確認にあたって

➤保険者全数を対象として調査を実施

- ・厚生労働省保険局と日本健康会議で共同実施。
- ・国としても初めて、全保険者を対象として
同時期・同様設問にて横串での状況把握を行った。

※2016年度は熊本県内の保険者は回答対象としていない。

「保険者データヘルス全数調査」

- 調査対象：全保険者と全保険者協議会（熊本県内の保険者は除く）
- 回答期間：2016年6月10日から2016年7月1日まで（7月1日回答分まで有効回答）
- 回答率（調査回答数/対象数総数（熊本県内の保険者を含む、2016年7月1日時点数））

保険者種別	市町村国保	広域連合	健保組合	共済組合	国保組合	協会けんぽ	保険者合計	保険者協議会
回答数	1,586	46	1,299	84	139	48	3,202	47
対象数	1,716	47	1,399	85	164	48	3,459	47
回答率	92.4%	97.9%	92.9%	98.8%	84.8%	100%	92.6%	100%

宣言 1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

<進め方>

- 市町村が、自ら又はITを用いた外部の専門事業者に事業委託する形で、個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを付与する事業を推進する。
- この中で、例えば静岡県のように、都道府県が市町村による取組を牽引する方法も取り入れる。

静岡県の取組：ふじのくに健康マイレージ事業

県が商工会議所等に協力店を募った上で、県内の市町村が健康づくり（各種健診受診、自らの健康改善目標実践など）を行った住民に対して発行する優待カード（ふじのくに健康いきいきカード）を協力店において提示することで、各店が用意したサービスを1年間利用できる

※効果的なインセンティブの方策や工夫の例を示す。（厚労省の「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」の下の個人への予防インセンティブ検討WGで年内にとりまとめ予定の内容を活用。）

宣言 1 好事例

よこはまウォーキングポイント

- 横浜市の高齢化率は22.9%。2025年までに高齢者は23万人増えて、就業者数は5万人減る。
- この状況をチャンスと捉え、新たな健康関連サービスを創出したい。具体策が「よこはまウォーキングポイント」制度だ。
- 参加者に無料で配った歩数計を市内1074か所に設けた専用リーダーにかざすと、歩数に応じてポイントが得られ、商品券などが当たる。リーダー設置店舗の集客や売り上げ増加にもつながっている。

徳江雅彦氏...横浜市経済局特区推進担当理事



宣言1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

2016年度の
達成状況

115市町村

【達成要件】

- インセンティブの仕組みにより加入者等の予防・健康づくりを推進する事業を実施していること。
- インセンティブが加入者の行動変容につながったかどうか効果検証を行っていること。

宣言1

予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。

保険者全体 市町村・国保 広域連合 健保組合 共済組合 国保組合 協会けんぽ

インセンティブ事業を実施している	679	394	1	256	8	13	7
現在は実施していないが予定あり	292	158	2	111	6	10	5
実施していない	2,195	1,031	29	924	70	113	28
事業の効果検証を行っている	184	115	0	64	1	1	3
行っていない	446	239	5	180	7	11	4
全要件達成数(対象保険者)		115					

宣言 2

かかりつけ医と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

<進め方>

- 生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を全国的に広げていくためには、行政と地域の医療関係者との連携・協力を一層推進すること等により、市町村等が生活習慣病の重症化予防に係る取組を実施しやすい環境を整備していくことが重要。

※例：埼玉県では、県がリーダーシップを発揮して地域における医療関係者との連携・協力を進めた結果、県内29市町村において、糖尿病性腎症重症化予防対策事業を実施している。

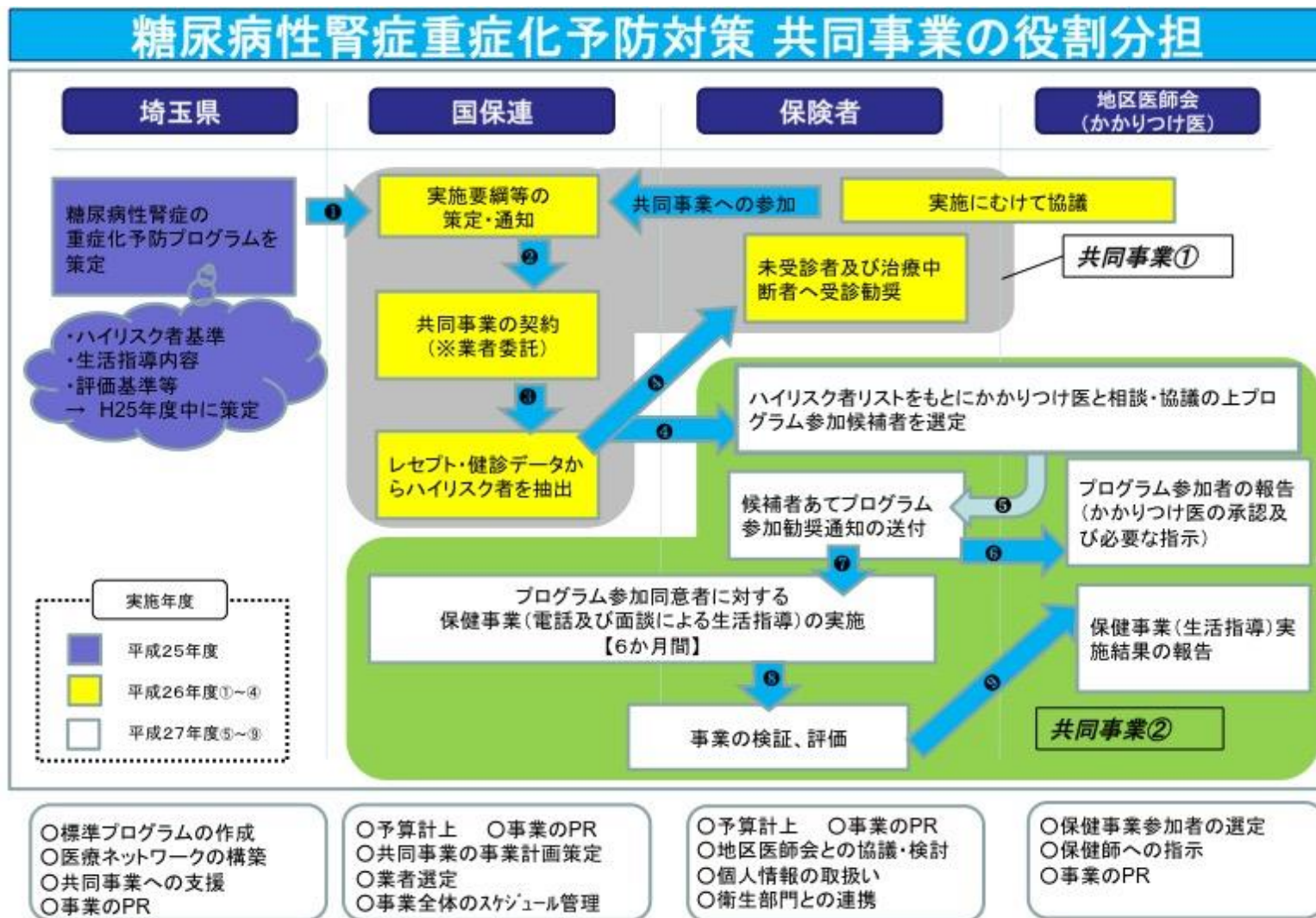
- 「宣言2」の達成に向けて、重症化予防に向けた取組にリーダーシップを発揮する人材等の発掘や、各地域に、他の市町村等にとってモデルとなるような市町村等を全国的に育み、好事例の横展開を図る。

※参考：

糖尿病性腎症による新規患者数 1.6万人程度/年 ※1	×	1人あたり医療費 500～600万円/年	=	年間医療費の伸び 900億円程度
--------------------------------	---	-------------------------	---	---------------------

※1：日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況」

宣言 2 好事例 埼玉県事例



唐橋竜一氏
埼玉県保健医療政策課
政策幹

宣言 2 好事例

石川県能美市糖尿病予防



川本素子氏...石川県能美市健康推進課長

- HbA1cが6.5以上の人を糖尿病用管理台帳に登録し、同患者を優先して保健指導をしている。2008年、HbA1cのワースト30人を訪問し、実地調査を行った。
- その結果、数値が予想以上に悪く、「放置してはいけない」と医師会と連携した活動をするようになった。
- 重症化予防事業として、治療中の養育院にも市の保健師が訪問し、栄養指導をできる仕組みを整えた。
- この結果、8年間の活動でHbA1cの数値に問題のある人の割合が減った。
- 市の保健活動に医師会も理解してくれていて、個別症例ごとに相談をしあえる仲になったという。

石川県能美市の糖尿病予防事例

HbA1cワースト30への訪問

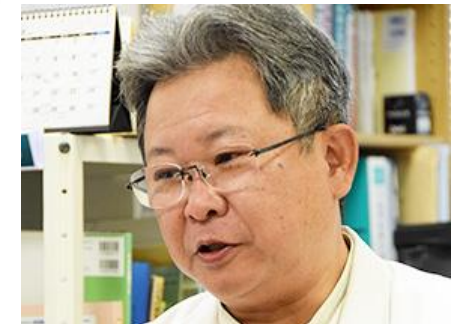
～H20年度結果から治療中者にも訪問～

血糖・高血圧・
LDL・HDL・
中性脂肪・eGFRの
ワースト30にも訪問



能美市健康福祉部健康推進課の
川本素子担当課長

性別	年齢	HbA1c	空腹時血糖	最高血圧	最低血圧	中性脂肪	LDL	尿酸	腎臓値 eGFR	メタボリックシンドローム	尿蛋白	尿糖	尿潜血	治療中	脂質化 結果	支援 状況	受診 状況	治療状況
1	女	58	13.1	282	149	72	107	25.2	3.5	87.8	なし	-	+	-	情報提供	受診勧奨	未受診	未受診 漢方薬
2	女	72	11.4	361	120	80	358	11.4	3.8	67.6	なし	+	+	±	情報提供	受診勧奨	治療開始	糖尿病、高脂血症、高血圧
3	女	71	11.2	297	158	87	89	14.1	3.1	67.8	なし	-	+	+	情報提供	治療中		
4	女	63	11.2	280	127	68	233	13.0	4.1	96.8	あり	+	+	±	糖尿病 高血圧症	情報提供	治療中	
5	男	72	10.4	150	68	53	10.3	4.2	89.5	あり	+	+	-	糖尿病	情報提供	治療中		
6	女	72	10.3	281	129	80	131	19.0	4.4	101.5	なし	-	+	-	サポート支援	不参加		
7	男	73	10.3	159	144	80	205	87	4.6	61.9	あり	-	+	-	サポート支援	不参加		
8	女	38	10.2	188	112	59	152.5	6.3	3.8	69.4	なし	-	-	-	情報提供	情報提供		
9	女	69	10.2	140	72	504	68	7.1	74.9	あり	±	-	±	糖尿病 高脂血症	情報提供	治療中		1
10	男	63	9.7	237	158	94	144	14.4	2.8	65.7	あり	-	-	-	継続的支援	継続的支援		



能美市医師会の松田健志会長

HbA1cワースト30人のリストは、関係者が危機感を共有し、医療と連携するきっかけとなった

宣言2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

2016年度の
達成状況

118市町村
4広域連合

【達成要件】

- 糖尿病性腎症等の重症化予防の取組を行っていること。
- 対象者を明確な抽出基準で抽出していること。
- かかりつけ医と連携していること。
- 事業全体の効果検証を行っていること。
- 各都道府県の糖尿病対策推進会議と連携していること。
- 保健指導を実施している場合、専門職が携わっていること。

※ 後期高齢者は、その特性から糖尿病性腎症以外の取組についても対象とする。

宣言2

かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。

	保険者全体	市町村・国保	広域連合	健保組合	共済組合	国保組合	協会けんぽ
糖尿病性腎症の重症化予防の取組を行っている	1,104	659	9	368	10	11	47
現在は実施していないが予定あり	602	362	10	183	24	23	0
現在も過去も実施していない	1,385	520	12	703	48	101	1
過去実施していたが現在は実施していない	66	35	0	28	1	2	0
対象者を明確な抽出基準で抽出している	1,035	622	7	339	10	10	47
かかりつけ医と連携している	648	503	6	88	1	3	47
事業全体の効果検証を行っている	932	582	6	285	5	7	47
各都道府県の糖尿病対策推進会議等と連携している	151	137	2	4	0	1	7
保健指導を実施している場合専門職が携わっている	824	566	5	234	3	5	11
全要件達成数(対象保険者)		118	4				

宣言 3

予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

<進め方>

- 47の各都道府県の保険者協議会への情報提供などを行う「保険者協議会中央連絡会」を4年ぶりに再開させたところ。
- この中央連絡会での議論を通じて、保険者協議会での取組を活性化していく。
- 保険者協議会での取組の活性化を通じて、加入者の代理人たる保険者としての機能（加入者の健康管理・良質で効果的な医療提供体制の構築）の強化を図る。

保険者の果たすべき機能：

- ①被保険者の適用（資格管理）、②保険料の設定・徴収
- ③保険給付（付加給付も含む）、④審査・支払
- ⑤保健事業等を通じた加入者の健康管理
- ⑥医療の質や効率性向上のための医療提供側への働きかけ

宣言3

予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

2016年度の
達成状況

0 保険者協議会

【達成要件】

- 集合契約、検診と健診の同時実施に向けた調整等の連携を図っていること。
- 保険者等の中で問題意識の共有化を図るための取組を実施していること。
- データヘルスの効果的な事例を都道府県内の保険者で広める取組を行っていること。
- 保険者間で特定健診情報データ移動を行う場合の一定のルールづくりを行っていること。
- 保険者種別の枠を超え、共同で行う予防・健康づくりの取組があること。

宣言3

予防・健康づくりに向けて、47都道府県の保険者協議会すべてが地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。

達成要件	要件 達成数
集合契約、検診と健診の同時実施に向けた調整等の連携を図っている。	11
保険者等の中で問題意識の共有化を図るための取組を実施している。	24
データヘルスの効果的な事例を都道府県内の保険者で広める取組を行っている。	25
保険者間で特定健診情報データ移動を行う場合の一定のルールづくりを行っている。	2
保険者種別の枠を超え、共同で行う予防・健康づくりの取組がある。	12
全数実施	0

宣言 4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

<進め方>

- 次世代ヘルスケア産業協議会の「健康投資WG」の2枚看板方式により、推進方策のアイデアを詰める。
- 現時点で想定しているのは、昨年度の3月に示した健康経営銘柄の継続的实施や、先進的な取組を行う企業の経年的なフォローアップを通じて、更なる健康経営の促進を図る。
- また、健康経営に取り組む企業による情報発信を促進することにより、普及を図る。

健康経営銘柄：長期的な視点からの企業価値の向上を重視する
投資家にとって魅力ある企業を紹介するもの

※平成26年度に健康経営銘柄として選定された22企業一覧：

アサヒグループホールディングス、東レ、花王、ロート製薬、東燃ゼネラル石油、ブリヂストン、TOTO、神戸製鋼所、コニカミノルタ、川崎重工業、テルモ、アシックス、広島ガス、東京急行電鉄、日本航空、SCSK、丸紅、ローソン、三菱UFJフィナンシャル・グループ、大和証券グループ本社、第一生命保険、リンクアンドモチベーション

宣言4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

2016年度の
達成状況

138社 (参考値)

【達成要件】

- 経営理念：
従業員の健康保持・増進の考え方が、企業理念・経営方針などに明文化され、情報開示がなされていること。
- 組織体制：
従業員の健康保持・増進に関する全社的なマネジメントの責任者を役員以上としていること。
- 制度・施策実行：
産業医又は保健師が、健康保持・増進の立案検討に関与していること。
健康経営にかかる必要な対策を講じていること。
- 評価・改善：
健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施していること。
- 法令順守・リスクマネジメント：
従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと。

※今年度の達成状況については、設定した達成要件をもとに平成27年度健康経営度調査の結果にあてはめ、参考値として算出。

宣言4

健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。

平成27年度健康経営度調査業種別回答企業数

水産・農林業	鉱業	建設業	食料品	繊維製品	パルプ・紙
2	0	29	25	7	4
化学	医薬品	石油・石炭製品	ゴム製品	ガラス・土石製品	鉄鋼
40	19	3	7	7	11
非鉄金属	金属製品	機械	電気機器	輸送用機器	精密機器
7	6	28	51	19	7
その他製品	電気・ガス業	陸運業	海運業	空運業	倉庫・運輸関連業
19	9	12	3	3	4
情報・通信業	卸売業	小売業	銀行業	証券、商品先物取引業	保険業
45	49	45	27	10	6
その他金融業	不動産業	サービス業			合計
8	17	44			573

宣言 4 好事例 健康経営

コニカミノルタ

- 2年連続健康銘柄



鈴田朗氏...コニカミノルタ
人事部健康管理グループリーダー



①【理念】 コニカミノルタの健康理念

「従業員の健康がすべての基盤」との認識の下、
健康第一の風土醸成のために

「グループ健康宣言」を制定（2011年4月）

「会社の基本姿勢」として

1. 健康を尊ぶ労働環境の提供
2. 予防重視の積極的衛生管理施策

「従業員に求める意識行動」として

1. 自律的な健康維持・増進活動
2. 健康第一の企業風土醸成への参画

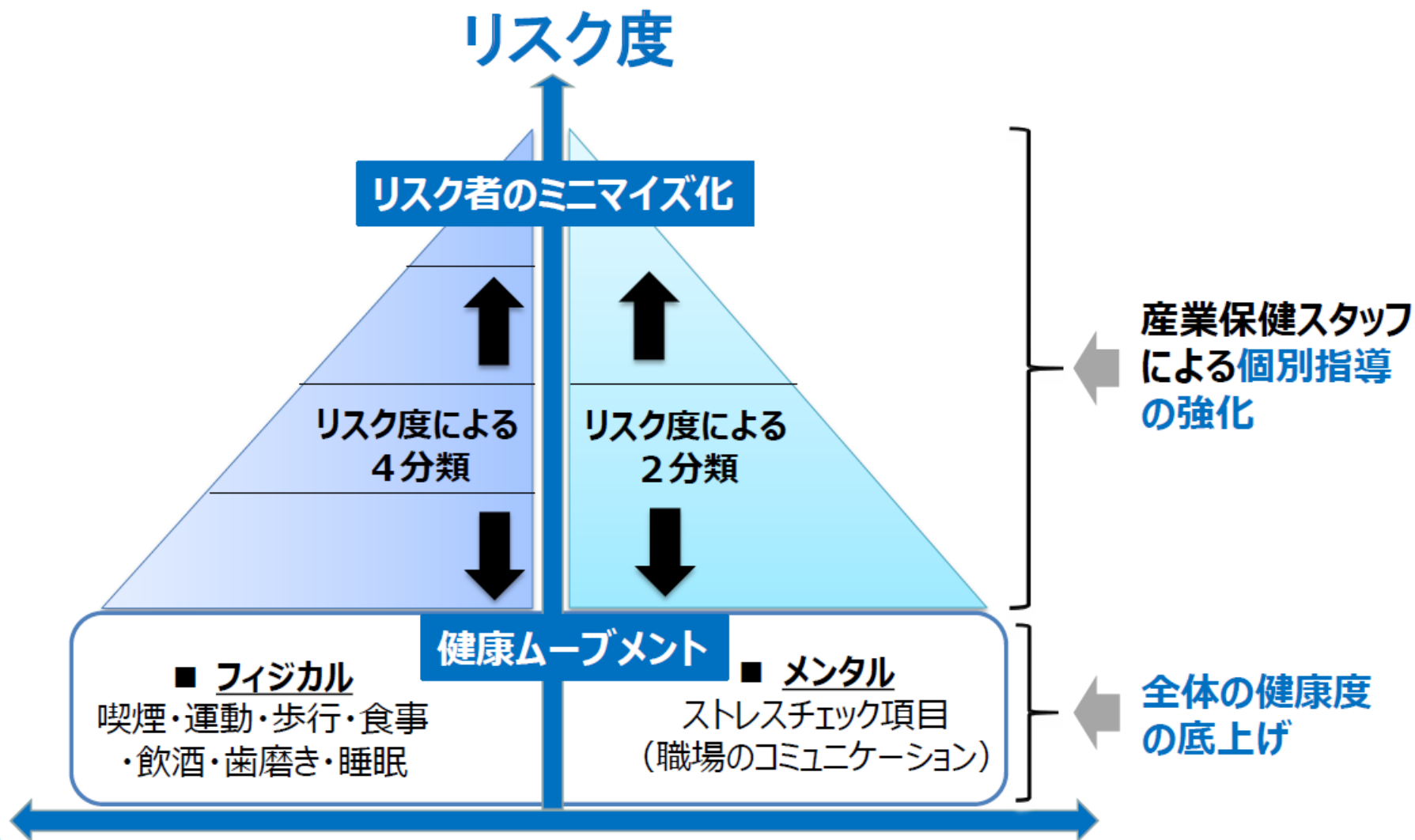
②【体制】 健康施策を推進する組織

健康施策の実効性を高めるには、会社と健保の協働が不可欠

- 1.ワンマネジメント化（2012年度～）会社の健康組織Lが健保常務理事を兼務
- 2.一体運営化（2013年度～）健診運営・データ分析と課題抽出・施策立案の2機能で



③【施策】「健康KM2016」の概念図

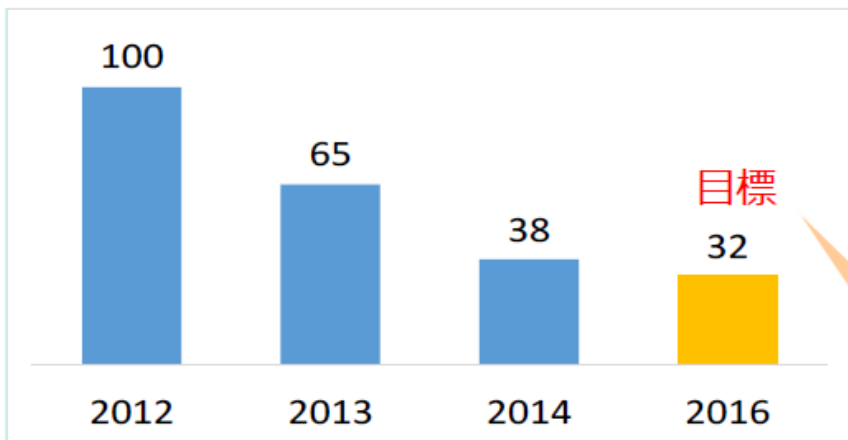




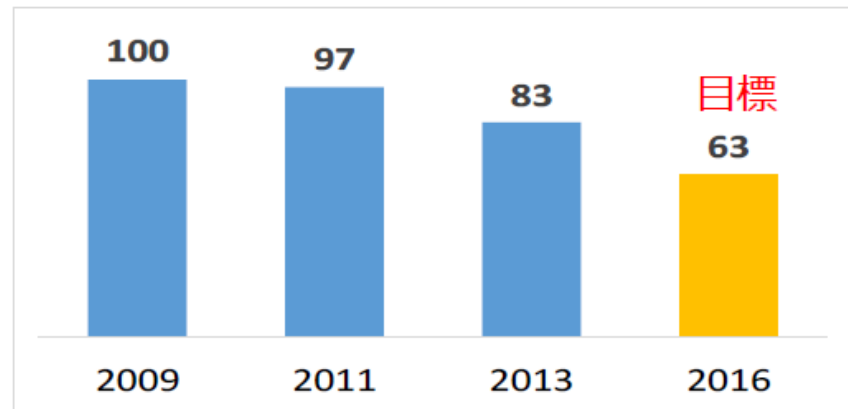
定量的成果（3項目を抜粋）

フィジカル面

ハイリスク者（就業制限対象者）数

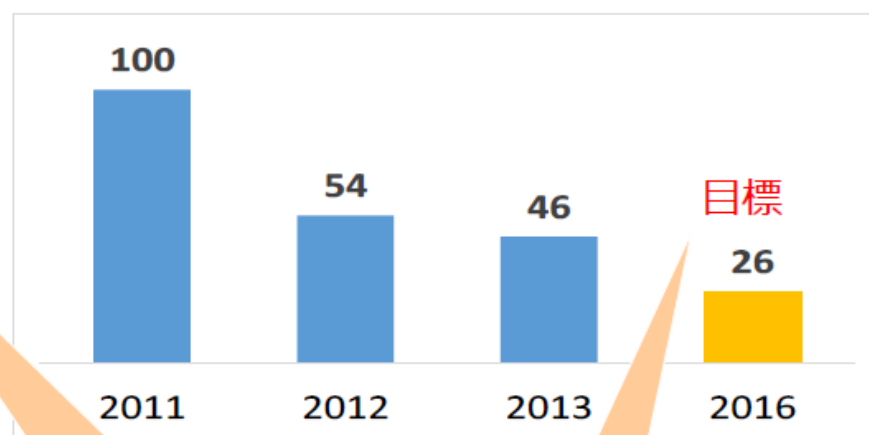


特定保健指導対象者数



メンタル面

メンタル不調での再休務者数



達成可能な見込み！

達成には一層の
努力が必要！

※BMとなる年度を100とした指数での推移

宣言 5

協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

<進め方>

- 次世代ヘルスケア産業協議会の「健康投資WG」の2枚看板方式により、推進方策のアイデアを詰める。
- 現時点で検討している、日商と協会けんぽの共同事業により、「健康経営優良企業」の選定を行う仕組みを設け、そこに一定のメリット（例えば、融資商品等で優遇金利を適応すること等）を付与できないか検討する予定。
- また、商工会議所等と連携して「健康経営アドバイザー制度」を創設し、中小企業における健康経営の取組を支援する。
- 一部の協会けんぽ支部で行っている企業・事業者向けの「ヘルスケア通信簿[®]」の取組を広げ、中小企業等における健康状況や課題の可視化を行うことにより中小企業の取組を促す。

※健康経営アドバイザー制度：中小企業にアドバイザーを派遣し、経営者の理解を高めるとともに、制度面での整備を進める取組。

※協会けんぽ：約160万の中小企業等で働く従業員やその家族（約3,500万人）が加入している健康保険。都道府県ごとに支部があり、支部単位で運営している。

※ヘルスケア通信簿[®]：健診・保健指導等の基礎データにより事業所毎の健康課題を「見える化」するツール。全国健康保険協会の商標登録。

宣言5

協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

2016年度の
達成状況

2,970社

【達成要件】

- ①所属する保険者が健康宣言等の取組を有し、その取組において以下の(1)～(3)から少なくとも一つの項目と(4)の項目が含まれていること。
 - (1) 従業員の健康課題の把握と必要な対策
 - (2) 健康経営の実践に向けた基礎的な土台作りとワークエンゲイジメントの取組
 - (3) 従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策
 - (4) 健康宣言の社内外への発信
- ②その取組に企業等が参加し、健康宣言を行っていること。

宣言5

協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。

協会けんぽ各支部の取組と企業数

北海道	健康事業所宣言	60
青森県	「健康宣言」登録事業	3
岩手県	「いわて健康経営宣言」事業	175
福島県	「健康事業所宣言」事業	250
茨城県	健康づくり推進事業所認定制度	210
栃木県	職場体操の普及啓発事業	182
群馬県	生き生き健康事業所宣言	63
千葉県	健康な職場づくり宣言	64
東京都	健康企業宣言	38
新潟県	けんこう職場おすすめプラン	137
富山県	健康企業宣言	45
福井県	健康づくり宣言の推進	46
山梨県	目指そう！健康事業所	5
長野県	健康づくりチャレンジ宣言	68
静岡県	「ふじのくに健康事業所」応援キャンペーン	120
愛知県	健康宣言	57
三重県	健康事業所宣言	12
和歌山県	健康づくりチャレンジ運動	57
鳥取県	健康経営推進事業	732
島根県	ヘルス・マネジメント認定制度	24
岡山県	晴れの国から「健活企業」応援プロジェクト	0
広島県	ひろしま企業健康宣言	0
香川県	事業所まるごと健康づくり	30
愛媛県	健康づくり推進宣言 ～Yell for your healthy life!～	9
福岡県	事業所(事業主)とのコラボヘルス	4
長崎県	「健康経営」宣言事業	32
大分県	一社一健康宣言事業	519
宮崎県	健康宣言優良事業所認定制度	0
沖縄県	データヘルス・モデル事業	11

協会けんぽ以外の取組と企業数

おいらせ町	健康長寿のまちづくり協定	15
大府市	企業チャレンジ	2
全国土木建築 国民健康保険組合	ヘルスアップチャレンジ	0



協会けんぽは中小企業の健康宣言のサポートを行っている

矢内邦夫氏
全国健康保険協会（協会けんぽ）
東京支部長

宣言 6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術(ICT)等の活用を図る。

<進め方>

- 保険者から委託を受けて、加入者本人に健診結果等の情報提供を行っている専門事業者の導入例を分かりやすくパンフレット等にまとめる。
- 保険者の保有するレセプトや特定健診データをシステム管理委託を受けるベンダーから他の専門事業者による活用が円滑に進むような方策を検討する。

問題点：システム管理委託を受けるベンダーが、保険者の保有するデータを他の専門事業者へ提供することに障壁（価格・システム連携等）があり、専門事業者の活用が円滑に進まないとの指摘があり、こうした課題の解決方法も検討。

- 一方、昨今の年金情報の漏洩問題を踏まえ、情報安全の徹底を図る。

宣言6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する
保険者を原則100%とする。
その際、情報通信技術（ICT）等の活用を図る。

2016年度の達成状況

1,188市町村国保（69.2%）

14広域連合（29.8%）

489健保組合（35.0%）

16共済組合（18.8%）

20国保組合（12.2%）

47協会けんぽ支部（97.9%）

【達成要件】

- ICT等を活用して健診結果を提供していること。
- 健診結果の意味について分かりやすく説明していること。
- 受診が必要な場合受診勧奨を実施していること

宣言6

加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する
 保険者を原則100%とする。
 その際、情報通信技術（ICT）等の活用を図る。

	保険者全体	市町村国保	広域連合	健保組合	共済組合	国保組合	協会けんぽ
ICT等を活用して健診結果を提供している	2,847	1,541	38	1,059	58	103	48
紙	2,696	1,476	35	986	57	94	48
メール	20	0	0	19	1	0	0
WEBサイト	134	4	0	125	5	0	0
電話	236	204	3	24	0	5	0
対面	1,033	941	21	57	2	4	8
その他	104	44	3	43	2	12	0
わかりやすい情報提供のために工夫をしている	2,273	1,391	29	715	38	52	48
受診が必要な場合受診勧奨を実施している	2,179	1,323	18	732	23	36	47
全要件達成数	1,774	1,188	14	489	16	20	47
全要件達成割合	51.3%	69.2%	29.8%	35.0%	18.8%	12.2%	97.9%

宣言 7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

<進め方>

- 人材を抱え、ヘルスケア事業を満足に行える保険者は限られる。外部の専門事業者への委託を中心に考える必要がある。このため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、優良・良心的な専門事業者がどこであるかが保険者に分かるようにすることがポイント。
- まずは、委託をした実績のある保険者から委託先の専門事業者に関する情報の収集を行う。
- 今年12月に予定されている厚生労働省のヘルスケア事業者見本市事業において、保険者と専門事業者のマッチングを試行的に行う。

宣言7

予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。

2016年度の
達成状況

88社

【達成要件】

- 複数保険者から推薦を受けていること。
- 重大な法令違反がないこと

宣言 8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

<進め方>

- 保険者においては、ジェネリックの差額通知を効果的に行うことがポイント。

後発医薬品差額通知：後発医薬品に切り替えた場合に薬代がどれくらい
(ジェネリック) 削減できるのかを示した、保険者から個人への通知

- 単に受注単価が安い専門事業者に委託するのではなく、効果測定や効果予測がきちんとできる専門事業者への委託を誘導する。
- 各保険者が毎年度どのくらいの使用量割合であるかを一覧できるようにし、競争を促すため、新たにポータルサイトによる常時可視化を行う。

※後発医薬品の使用割合を80%にすることで、医療費1兆円程度の適正化が図れると厚労省で試算している。

ワーキンググループ座長報告～「宣言」達成への取り組み～ 後発医薬品推進WGについて

WGの構成員

稲垣 仁 国民健康保険中央会 保健事業部長
小澤 時男 全国健康保険協会 企画部長
片岡 昭彦 健康保険組合連合会 参与
鈴木 邦彦 日本医師会 常任理事
中島 利夫 埼玉県後期高齢者医療広域連合事務局次長兼
保険料課長
永田 泰造 日本薬剤師会 常務理事
橋田 淳一 橿原町 保健福祉支援センター長
平塚 知彦 柏市 市民生活部長
宮田 俊男 京都大学産官学連携本部 客員教授
武藤 正樹 国際医療福祉大学大学院 教授

オブザーバー
細川 修平 日本ジェネリック医薬品学会 事務局長
(五十音順、敬称略)

WGの開催実績

- 第1回 平成28年1月
- ・本WGの開催趣旨や現状の後発医薬品の普及啓発に関する保険者の取組などを踏まえ議論
- 第2回 平成28年3月
- ・後発医薬品の使用割合が高い保険者と低い保険者からヒアリング
- 第3回 平成28年4月
- ・アンケートの結果やヒアリング内容等も踏まえ、要件定義について議論

【アンケート調査について】

「使用割合を高める取組」の要件を検討するため、保険者種別、規模、後発医薬品の使用割合等を勘案し、全体でおおむね100保険者を対象に調査を実施。
後発医薬品の使用促進に係る事業内容、後発医薬品の使用促進に係る取組の効果の検証などについて調査を行った。

【ヒアリングについて】

「使用割合を高める取組」の要件を検討するため、後発医薬品の使用割合が高い保険者、低い保険者からそれぞれ2保険者ずつヒアリングを行い、後発医薬品の使用促進に関する具体的な取組や課題などについて聴取した。

宣言8 ワーキンググループ ジェネリック医薬品



品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。

【カウント対象、方法】

全保険者、保険者横串調査

【要件】

- ①自保険者の後発医薬品の数量シェア及び金額シェアを把握していること。
- ②レセプトデータを活用し、例えば性年齢階級別や疾患別など加入者の類型化を行い、その属性ごとの後発医薬品の使用状況及び使用促進に係るボトルネックを把握し、事業の優先順位づけをしながら、事業目標を立て、事業を実施し、効果検証を行っていること。
その際、差額通知の取組を実施し、通知前後で後発医薬品への切り替えが行われているかの確認により通知の効果を把握し、その結果を踏まえ、通知の対象者や発出頻度について検証を行うこと。
- ③差額通知の発出に当たっては、後発医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額に加えて、加入者の後発医薬品の使用促進に向けた付加的な情報を付けていること。
- ④必ずしも差額通知に示されている額が実際に窓口で軽減されるとは限らないことを様式に記載する等、加入者の誤解を招かないよう配慮すること。
- ⑤上記と併せて、後発医薬品の使用促進の取組の実施に当たって、保険者協議会等の活用も含め、医療関係者（医師会や薬剤師会等）との連携を行っていること。

※①②はAND要件、③～⑤は努力目標。

【調査項目】

後発医薬品の使用割合、事業内容、差額通知の内容

宣言8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う。

2016年度の達成状況

84市町村国保(4.9%)

10広域連合(21.3%)

122健保組合(8.7%)

13共済組合(15.3%)

3国保組合(1.8%)

30協会けんぽ支部(62.5%)

【達成要件】

- 自保険者の後発医薬品シェアを把握していること。
- 使用割合・状況の類型化を行っていること。
- 後発医薬品利用促進のために施策を実施していること。
- 後発医薬品の利用促進のための事業を実施し、効果検証を行っていること。
- 後発医薬品への切り替え率指標を把握していること。

宣言8

品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取組を行う。

	保険者全体	市町村 国保	広域連合	健保組合	共済組合	国保組合	協会 けんぽ
後発医薬品のシェアなどの指標を把握している	2,001	996	34	784	64	75	48
使用割合・状況等の類型化を行っている	1,091	387	24	557	50	27	46
後発医薬品利用推進のために施策を実施している	2,872	1,458	46	1,139	84	97	48
効果検証を行っている	833	384	30	345	27	13	34
切り替え率指標の把握がある	1,357	751	35	408	62	53	48
差額通知に工夫をしている	1,301	674	30	461	51	39	46
後発医薬品使用促進のため医療関係者と連携している	510	393	22	36	8	11	40
全要件達成数	262	84	10	122	13	3	30
全要件達成割合	7.6%	4.9%	21.3%	8.7%	15.3%	1.8%	62.5%

「健康なまち・職場づくり宣言2020」 2016年度達成状況

12

宣言1

115市町村

予防・健康づくりに向けたインセンティブ事業を行っている自治体は394市町村あり、今後実施予定の自治体も158市町村ある。

宣言2

118市町村 4広域連合

糖尿病性腎症の取組を行っている自治体は659市町村あり、今後実施予定の自治体も362市町村ある。

宣言3

0保険者協議会

半数以上の都道府県の保険者協議会で、保険者間で問題意識の共有を図る取組やデータヘルスの効果的な事例を広める取組を行っている。

宣言4

138社 (参考値)

平成27年度健康経営度調査には573社が回答している。

宣言5

2,970社

協会けんぽ29支部において、地域の特性に応じた様々な取組が始まっている。

宣言6

1,188市町村国保 (69.2%)
14広域連合 (29.8%)
489健保組合 (35.0%)
16共済組合 (18.8%)
20国保組合 (12.2%)
47協会けんぽ支部 (97.9%)

WEBサイトを活用して、健診結果を提供している市町村国保も4つ存在する。

宣言7

88社

北海道から九州まで、多種多様なヘルスケア事業者が推薦されている。

宣言8

84市町村国保 (4.9%)
10広域連合 (21.3%)
122健保組合 (8.7%)
13共済組合 (15.3%)
3国保組合 (1.8%)
30協会けんぽ支部 (62.5%)

8割を超える保険者において、後発医薬品利用推進のために施策を実施している。

日本健康会議 今後の活動について

2020年まで毎年、宣言ごとの保険者全数調査を行い、
結果を公表していく！

詳細はポータルサイトをご覧ください。

<http://kenkokaigi.jp/>

まとめと提言

- ・日本健康会議は民間主導の健康寿命延伸と国民皆保険維持のための国民運動
- ・その喫緊の課題は糖尿病重症化予防
- ・2020年まで続く日本健康会議に注目しよう



「ジェネリック医薬品の 新たなロードマップ」

007
5403

• 武藤正樹

- なぜ後発医薬品の使用が推進され、いかに普及が図られているか？
- なぜ医師や薬剤師は不信を抱き、いかにその不信を払拭するか？
- 2020年、ジェネリック医薬品80%時代へナビゲートする！

• 2016年7月1日に

医学通信社より発刊（1200円）



ご清聴ありがとうございました



フェイスブックで「お友達募集」をしています

国際医療福祉大学クリニック <http://www.iuhw.ac.jp/clinic/>
で月・木外来をしております。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイトに公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで
gt2m-mtu@asahi-net.or.jp