

京都市職員共済組合

平成 28 年度保健事業実施状況

平成 29 年 7 月

1 データヘルス計画の策定と保健事業の推進

我が国は、国民皆保険制度の下、これまでから世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきた。一方で、超高齢社会の急速な進展や生活習慣の変容等に伴う疾病構造の変化など大きな転換期を迎えており、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が急務であることと併せ、各医療保険者におけるより効果的な保健事業の実施が期待されている。

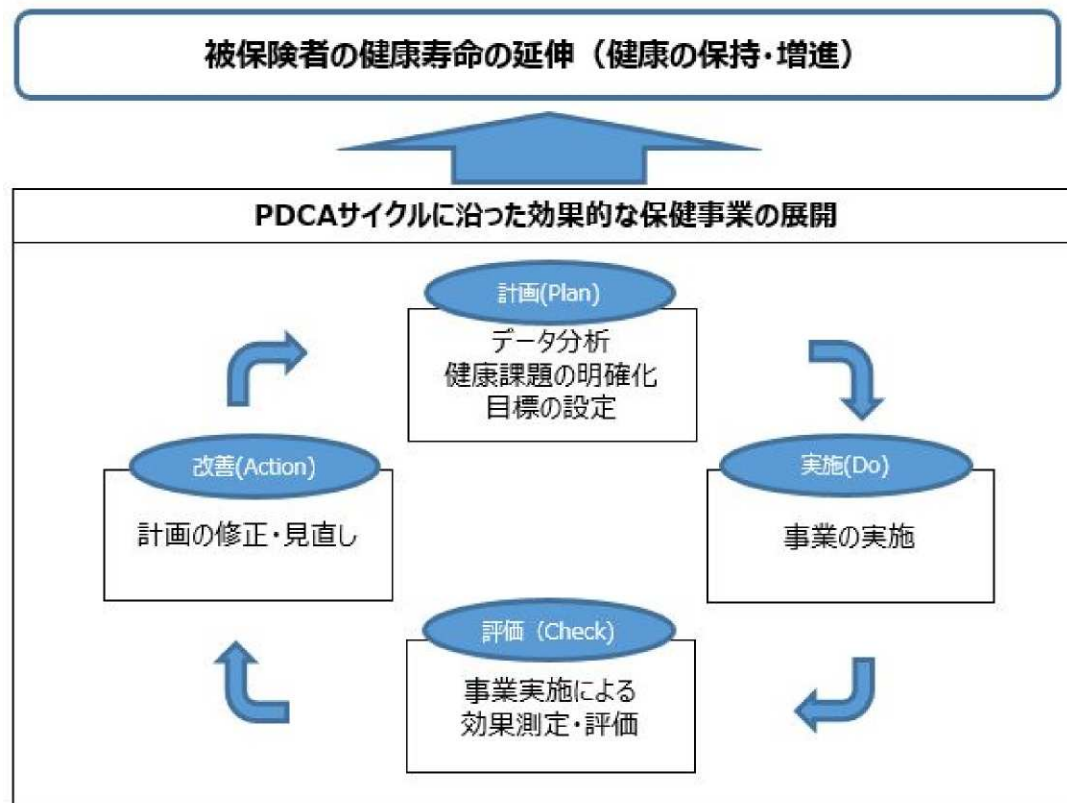
平成 25 年 6 月には、「日本再興戦略」が閣議決定され、我が国が直面している高齢化とそれに伴う医療・介護サービスに対する需要の増大が取り上げられ、需要の抑制のための「国民の健康寿命の延伸」が重要施策として掲げられるとともに、健康寿命の延伸のために全ての医療保険者に対して、レセプト・健診情報等のデータ分析に基づく被保険者の健康保持・増進のための計画（データヘルス計画）の作成、事業の推進による健康管理・疾病予防の取組が求められることとなった。

京都市職員共済組合においても、平成 27 年 3 月に、平成 27～29 年度を計画期間とする「京都市職員共済組合データヘルス計画」を策定し、PDCA サイクル(※)に沿った保健事業を継続的に展開することで、被保険者の自主的な健康増進、疾病予防の取組を支援し、健康寿命の延伸・医療費の適正化を目指している。

以下では、「京都市職員共済組合データヘルス計画」に基づく PDCA サイクル(※)における「評価 (Check)」として、平成 28 年度保健事業の実施状況について取りまとめており、これを踏まえた現時点での平成 29 年度保健事業の推進方針等を明記している。

なお、保健事業の医療給付等への影響についても現在分析を進めているところであり、この分析結果と今回取りまとめた実施状況を踏まえ、各事業の推進方針の見直しを検討するとともに、平成 30～35 年度を計画期間とする第 2 期データヘルス計画にも反映させる。

※ PDCA サイクル: 事業活動におけるマネジメント手法の一つで、計画 (Plan) → 実施 (Do) → 評価 (Check) → 改善 (Action) という 4 段階を繰り返し実施することで、業務等を継続的に点検・改善し、実効性を高めていくもの。



2 平成 28 年度保健事業の実施状況

事業種別	事業名及び概要	平成 28 年度の振り返り			平成 29 年度 推進方針, 新たな取組等
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	
普及啓発・宣伝事業	各種セミナー 健康意識の醸成のため、組合員を対象に、主にメンタルヘルス、健康づくりをテーマとしたセミナーを開催する。	◆メンタルヘルスセミナー 7/14 開催, 64 人参加 ◆ウォーキングセミナー 9/16 開催, 88 人参加 ◆生活習慣改善セミナー 2/17 開催, 99 人参加	◆「生活習慣改善セミナー」において特定保健指導の初回面談も同時に実施。 ⇒特定保健指導実施率向上 ◆各セミナーともに昨年度よりも参加者数が増加。 ・メンタル:57 人→64 人(12.3%増) ・ウォーク:62 人→88 人(41.9%増) ・生活習慣:61 人→99 人(62.3%増)	◆各セミナーともに非常に好評であり、参加者数も増加しているが、内容がマンネリ化しないよう工夫していく必要あり。	◆メンタルヘルスセミナーにヨガ体験を導入。 ◆ウォーキングセミナーを止め、睡眠改善セミナーを開催。
	保健冊子の配布 出産後の育児生活のサポートのため、新生児家庭に保健冊子を配布する。	◆新生児家庭に「赤ちゃん和妈妈」を月1回・1年間、のべ3,541 人に送付。(初回送付時には、「お誕生号」、「子どもの事故予防」、「お医者さんにかかるまで」を同封。) ◆1 歳児家庭に「1・2・3 歳」を年4回・1 年間、のべ1,135 人に送付。	—	—	◆現状のまま継続。
	広報紙の発行 共済組合の運営、収支、制度改正等のお知らせやその他共済組合関係のトピックス等を被保険者に伝えるため、「共済組合ニュース」を発行する。	◆7 月, 3 月に発行。	◆単なるお知らせ、告知記事だけでなく、危機的な医療費の状況やジェネリック医薬品の利用促進など、組合員と課題を共有するための記事を掲載。	◆編集方針が読者目線になっておらず、配付されても読まない人がいる。 ◆医療費の危機的状況や共済組合の取組が組合員に殆ど認識されていない。	◆編集方針を見直し。 →手に取りたくなる紙面に ◆新たな広報を展開。 ・新たな庁内通信の配信。 ・広報用ビジュアルイメージの作成と様々な方法での展開。 ・業務で使用各種様式(伝言メモ等)に共済組合の広告を掲載し、全庁的に共有。
	医療費通知 医療費の実態を周知することを通じたコスト意識の醸成のため、各人の医療費の実績を通知する。	◆10 月, 3 月に通知を配付。	—	◆30 年1 月から医療費控除の申告に医療費通知を用いることができるようになるが、現行の記載内容のままでは医療費通知のみで正しい申告をすることができない。(全保険者共通の課題)	◆医療費控除への対応について、他共済組合との連携、情報交換を密に行うとともに、今後総務省及び全国市町村職員共済組合連合会から出される方針に基づき取り扱う。

事業種別	事業名及び概要	平成 28 年度の振り返り			平成 29 年度 推進方針, 新たな取組等
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	
普及啓発・宣伝事業	ジェネリック医薬品の利用促進 薬剤費の縮減のため, 現在使用している先発医薬品をジェネリック医薬品へ切り替えた場合の差額を記載した通知を配布するほか, ジェネリック医薬品の利用促進に向けた各種啓発を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ◆差額通知の配付 8月:1,030人, 2月:926人 ◆被扶養者の新規認定時等, 保険証を新たに発行する際にジェネリック医薬品希望シールを配布。(新規加入者等 1,895人) ◆共済組合が発行するあらゆる広報物に啓発記事を掲載。 ◆共済組合ホームページに啓発ページを開設。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆パンフレット及び希望シールの全職場での回覧を実施。(7月) ◆共済組合ニュース(3月)に見開き2ページで特集記事を掲載。 ◆各種通知(重症化予防・受診勧奨対象者宛, 特定保健指導対象者宛)に啓發文書を掲載。 ◆文書送付用封筒(1万枚)に利用を促す文言を印刷。 ◆利用率の上昇。 65.20%(28年3月実績)→69.95%(29年3月実績) ※国の目標は「29年央に70%以上, 32年9月に80%以上達成」であり, 順調に推移。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において, ジェネリック医薬品の利用率及び利用促進策の実施状況が指標となる見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆差額通知発行の基準を変更し, 配付対象者を拡大。 ◆差額通知配付時に希望シールを同封。 ◆繰返し差額通知の対象となっている方にアンケートを行い, ジェネリック医薬品を利用しない理由を調査。 ⇒調査結果に基づき, 新たな利用促進策を検討。 ◆花粉症罹患でジェネリックの抗アレルギー剤を利用していない方に利用勧奨通知を送付。(1月) ◆保険証新規発行時に希望シールとともに, 危機的な医療費の状況とジェネリック医薬品利用促進について説明したチラシを同時配付。 ◆限度額適用認定証発行時に希望シールとチラシを同時配付。 ◆あらゆる機会を捉えた広報を展開。
相談事業	職員相談室 メンタルヘルス対策のため, 組合員及び被扶養者を対象に, 専門のカウンセラーによる相談室を開設し, 面談及び電話による相談を受ける。	<ul style="list-style-type: none"> ◆相談時間 月・水:17:00～20:00 火・木:9:30～12:30 金:13:30～16:30 土:9:30～12:30, 13:30～16:30 ◆稼働率(相談実施コマ数/総コマ数):44.5% ◆職員相談室だよりを3月に発行。 	—	<ul style="list-style-type: none"> ◆30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において, こころの健康づくりが指標となる見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆現状のまま継続。

事業種別	事業名及び概要	平成 28 年度の振り返り			平成 29 年度 推進方針, 新たな取組等
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	
疾病予防事業	人間ドック 健康状態の把握, 疾病の早期発見・治療のため, 18 歳以上の組合員及び被扶養者を対象に半日ドックを実施する。	◆募集:4 月 ◆受診期間:5~3 月 ◆自己負担額:10,000 円 (35・45・55・59 歳の組合員は「節目健診」として自己負担なし) ◆利用者数:8,281 人 (節目健診含む) ◆共済組合ニュース(3 月)に記事掲載。	◆募集要項・申込書の電子化及び健診機関毎に申込書を仕分ける際の電子仕分けの導入。 ⇒利用環境の向上, 印刷経費の縮小, 事務負担の軽減	◆利用者が多いことは望ましいが, 多額の経費が必要。(28 年度決算額:248,086 千円)	◆現状のまま継続。
	脳ドック 脳に関する疾病の早期発見・治療のため, 18 歳以上の組合員及び被扶養者を対象に, 脳ドックを実施する。	◆募集:4 月 ◆受診期間:5~3 月 ◆自己負担額:10,000 円 ◆利用者数:1,537 人 ◆共済組合ニュース(3 月)に記事掲載。	◆募集要項・申込書の電子化及び健診機関毎に申込書を仕分ける際の電子仕分けの導入。 ⇒利用環境の向上, 印刷経費の縮小, 事務負担の軽減	◆利用者が多いことは望ましいが, 多額の経費が必要。(28 年度決算額:35,061 千円)	◆現状のまま継続。
	総合がん検診 がんの早期発見・治療のため, 18 歳以上の組合員及び被扶養者を対象に, がん検診を実施する。	◆募集:9 月 ◆受診期間:11~3 月 ◆自己負担額: 【基本型】1項目につき 700 円(複数検査時の上限 2,000 円) 【充実型】5,000 円 ◆利用者数: 【基本型】208 人 【充実型】105 人 ◆共済組合ニュース(7 月, 3 月)に記事掲載。	◆募集要項・申込書の電子化及び健診機関毎に申込書を仕分ける際の電子仕分けの導入。 ⇒利用環境の向上, 印刷経費の縮小, 事務負担の軽減	◆30 年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において, がん検診をはじめとする各種健診の実施状況が指標となる見込み。	◆現状のまま継続。
	郵送がん検診 がんの早期発見・治療のため, 18 歳以上の組合員及び被扶養者を対象に, がん検診(たんや便等の検体を自ら採取し, 検査機関に郵送)を実施する。	◆募集:4 月 ◆検体受付期間:6~9 月 ◆自己負担額:1 項目につき 700 円 ◆利用者数:232 人 ◆共済組合ニュース(3 月)に記事掲載。	◆募集要項・申込書の電子化及び健診機関毎に申込書を仕分ける際の電子仕分けの導入。 ⇒利用環境の向上, 印刷経費の縮小, 事務負担の軽減	◆30 年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において, がん検診をはじめとする各種検診の実施状況が指標となる見込み。	◆現状のまま継続。

事業種別	事業名及び概要	平成 28 年度の振り返り			平成 29 年度
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	推進方針, 新たな取組等
疾病予防事業	特定健康診査 メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニングのため、40 歳以上の組合員及び被扶養者を対象とした健診を実施する。(人間ドック, 定期健康診断を受診する方は受診項目に特定健診が含まれる。被扶養者及び任意継続組合員で人間ドックを受診しない方には無料受診券を配布する。)	◆受診者数:10,418 人 ◆受診率:83.2%(速報値)(10,418 人/12,528 人) ※対象者数(分母)は 28 年度末時点の 40 歳以上被保険者数だが、今後遡及して資格取得される方が出れば変動する。 ◆無料受診券配布。(8 月) ◆9 月末時点で未受診の被扶養者及び任意継続組合員に受診勧奨通知を送付。(11 月) ◆共済組合ニュース(7 月)に記事掲載。	◆京都市がんセット検診の会場において当組合の無料受診券を利用可能とする。 ◆未受診者への受診勧奨通知について、被扶養者だけでなく任意継続組合員にも配布。 ◆文書送付用封筒(1 万枚)に受診を促す文言を印刷。 ◆受診率の上昇。 27 年度 79.2%→ 28 年度 83.2%(速報値) ※全保険者平均 48.6%(26 年度実績)よりも高い。	◆30 年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において、特定健診受診率及び ICT を活用した被保険者への健診結果情報の提供等が指標となる見込み。 ◆組合員に比べ、被扶養者及び任意継続組合の受診率が低い。 組合員:96.8% 被扶養者及び任継:52.9% ※被扶養者及び任継の受診率は低いものの、27 年度 44.9%からは大きく上昇。	◆未受診者向けに特定健診受診の有用性を解説したリーフレットを作成し、受診勧奨通知と同時配布。 ◆受診勧奨通知の発送時期を早期化。(11 月→10 月) ◆30 年度からの ICT を活用した被保険者への健診結果情報の提供の開始に向けてプロポーザルを行い、委託業者を選定。
	特定保健指導 メタボリックシンドロームの改善と予防のため、特定健康診査の結果、積極的支援及び動機付け支援に該当した方に対し、生活習慣改善に向けた保健指導を実施する。	◆初回面談受診者数:394 人 ◆実施率:15.8%(速報値)(312 人/1,973 人) ※特定保健指導の指導期間は 6 カ月であり、現時点では初回面談受診者数しか把握できない(全員の指導が完了していない)ため、実施率(速報値)は初回面談受診者数(394 人)に 27 年度の終了率 79.3%(終了者数 260 人/初回面談受診者数 328 人)を掛けて算出。 ◆対象者割合 18.9%(1,973 人/10,418 人) ◆対象者へ通知を送付。(6 月, 9 月, 10 月, 11 月, 1 月, 3 月) ◆共済組合ニュース(7 月)に記事掲載。	◆集団型指導を導入。(「生活習慣改善セミナー」を特定保健指導の初回面談も兼ねて開催。) ◆自宅等訪問型指導を導入。 ◆京都市立病院機構において、職場巡回型指導を実施。(消防局及び交通局は従前から実施。) ◆対象者への通知送付時期の早期化。 ◆文書送付用封筒(1 万枚)に利用を促す文言を印刷。 ◆実施率の上昇。 27 年度 13.9%→ 28 年度 15.8%(速報値) ※全保険者平均 17.8%(26 年度実績)よりも低い。	◆30 年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において、特定保健指導実施率及び対象者割合が指標となる見込み。 ◆対象者割合の上昇 27 年度 18.7%→ 28 年度 18.9% ※全保険者平均 16.8%(26 年度実績)よりも高い。	◆市長部局, 上下水道局及び産業技術研究所において、職場巡回型指導を実施。(全任命権者における職場巡回を実現。) ◆繰返し特定保健指導の対象となっている方向けに通常の指導と差別化した対策を実施。 ◆特定保健指導の有用性を解説したリーフレットを作成し、対象者へ配布。 ◆組合員の対象者へ電話による利用勧奨を実施。 ◆所属長向けに健康経営の視点での特定保健指導の有用性等を解説したチラシを配付。→所属長から対象者へ特定保健指導の利用を促す。

事業種別	事業名及び概要	平成 28 年度の振り返り			平成 29 年度 推進方針, 新たな取組等
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	
疾病予防事業	28 年度新規事業 重症化予防 循環器系疾患, 糖尿病等の重症化予防, ひいては医療費適正化のため, リスクの高い方をレセプト及び健診データから分析・抽出し, 生活習慣の改善を目的とした保健指導等を実施する。	◆実施者数:26 名(40 歳以上の組合員のみ) ※レセプト及び特定健診データから抽出した血糖に係るリスク保有者(通院あり)192 名を対象に職場へ電話を掛け, 指導を受けることへ意思確認を行い, 指導を受ける意思のある 26 名に対し, 保健師が 2 度の電話面談と手紙による指導を実施。	◆指導を受けた 26 名中 16 名について, 2 月までに行動変容が見られた。(行動変容の見られなかった 10 名については, 3 月に 3 度目の電話面談を実施。)	◆医療費適正化の観点から注目すべきリスクは血糖だけではない。 ◆事業のスキーム上, 本人への電話連絡が必要なことから, 対象者が職場で連絡の付く組合員のみ限定され, 被扶養者及び任意継続組合員へのアプローチができていない。 ◆通常保険者が保有する健診データは, 特定健診対象である 40 歳以上の方のもののみであり, 若年層のリスク保有者を抽出することができない。 ◆30 年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において, 要医療の者への受診勧奨や糖尿病等の重症化予防の実施が指標となる見込み。	◆指導対象とするリスクについて, 血糖はもとより, 血圧, 脂質, 腎機能へも拡大。 ◆被扶養者及び任意継続組合員のリスク保有者に対し, 危険な状態であることを知らせる通知文と生活習慣病重症化の恐ろしさを解説したリーフレットを送付。送付後の行動変容も確認し, 改善が見られない場合には再度通知を送るとともに, 希望者には保健師及び看護師による電話相談や医師によるセカンドオピニオンを実施。 ◆特定健診対象外である 40 歳未満の方の定期健康診断のデータを各任命権者から入手し, リスク保有者抽出の対象を全年齢層に拡大。
	28 年度新規事業 受診勧奨 循環器系疾患, 糖尿病等の早期受診・治療, ひいては医療費の適正化のため, 治療を要するにも関わらず未受診又は受診を中断している方をレセプト及び健診データから分析・抽出し, 受診勧奨指導等を実施する。	◆実施者数:15 名(40 歳以上の組合員のみ) ※レセプト及び特定健診データから抽出した血糖に係るリスク保有者(通院なし)59 名を対象に職場へ電話を掛け, 指導を受けることへ意思確認を行い, 指導を受ける意思のある 15 名に対し, 保健師が 2 度の電話面談と手紙による指導を実施。	◆指導を受けた 15 名中 6 名について, 2 月までに医療機関の受診を開始した。(受診しなかった 9 名については, 3 月に 3 度目の電話面談を実施。)	◆医療費適正化の観点から注目すべきリスクは血糖だけではない。 ◆事業のスキーム上, 本人への電話連絡が必要なことから, 対象者が職場で連絡の付く組合員に限定され, 被扶養者及び任意継続組合員へのアプローチができていない。 ◆通常保険者が保有する健診データは, 特定健診対象である 40 歳以上の方のもののみであり, 若年層のリスク保有者を抽出することができない。 ◆30 年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(※)において, 要医療の者への受診勧奨や糖尿病等の重症化予防の実施が指標となる見込み。	◆指導対象とするリスクについて, 血糖はもとより, 血圧, 脂質, 腎機能へも拡大。 ◆被扶養者及び任意継続組合員のリスク保有者に対し, 危険な状態であることを知らせる通知文と生活習慣病重症化の恐ろしさを解説したリーフレットを送付。送付後の受診行動も確認し, 改善が見られない場合には再度通知を送るとともに, 希望者には保健師及び看護師による電話相談や医師によるセカンドオピニオンを実施。 ◆特定健診対象外である 40 歳未満の方の定期健康診断のデータを各任命権者から入手し, リスク保有者抽出の対象を全年齢層に拡大。 ◆糖尿病や循環器系疾患等と歯周病との関連(罹患していると相互に悪影響を及ぼす)に着目し, 持病が重篤になるリスクがあり歯科への受診が必要な方へのアプローチを実施。

事業種別	事業名及び概要	平成 28 年度の振り返り			平成 29 年度 推進方針, 新たな取組等
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	
医療費適正化事業	28 年度新規事業 適正受診の推進 頻回・重複等の不適切な受診の是正による医療費の適正化のため, 不適切な受診行動が見られる方をレセプトデータから分析・抽出し, 適正受診を促す通知を送付する。	◆実施者数:14 名(頻回 12 名, 重複 2 名) ※レセプトから抽出した頻回受診者(3 カ月連続して 1 カ月間に同一医療機関での受診が 15 回以上の方)12 名及び重複受診者(3 カ月連続して 1 カ月間に同一疾病での受診医療機関が 3 箇所以上の方)2 名に対して, 適正な受診を促す通知を送付。	◆通知を送付した 14 名中 12 名について, 12 月までに行動変容が見られた。(行動変容の見られなかった頻回受診者 2 名については, 3 月に再度通知を送付。)	◆受診はもとより, 投薬についても適正化を図っていく必要あり。 ◆行動変容の見られない方に対して, 同じ内容の通知を送付するだけでなく, 異なるアプローチも実施してみる価値あり。	◆重複・多剤等の不適切な投薬を受けている方へのアプローチを実施。 ◆不適切受診者向けに適正受診の必要性を解説したリーフレットを作成し, 通知と同時配付。 ◆行動変容の見られない場合には再度通知を送付するとともに, 希望者には保健師及び看護師による電話相談や医師によるセカンドオピニオンを実施。
	扶養状況調査 扶養状況の適正化維持のため, 被扶養者の収入, 同別居, 仕送り等の状況を調査する。	◆調査対象者:被扶養者 6,943 人(対象組合員 5,454 人) ◆資格喪失となった被扶養者:約 396 人(通常収入超過, 就職等扶養状況調査によらない喪失も含む。) ◆共済組合ニュース(7 月, 3 月)に記事掲載。	◆調査開始時期の早期化。(8 月→7 月) ◆調査に係る人員を増員。(9 月の 1 カ月間, 業者から 2 名派遣) ◆社会保障の適用拡大について, 共済組合ニュース(7 月)に記事を掲載するとともに, 周知文書を全庁に送付し, 対象者の資格喪失を徹底。 ◆遡及して資格喪失となった方に係る医療費の返還請求について, 返還額が高額な場合(10 万円以上)の保険者間調整を京都市国保との間で導入。 ◆資格喪失者数の増加。 27 年度:約 270 人→ 28 年度:約 396 人	—	◆調査に係る体制を更に強化。(9~10 月の 2 カ月間, 業者から 2 名派遣。)
	レセプト内容の点検 医療費給付の適正化のため, 民間の審査機関に委託し, レセプトの内容点検を行う。	◆効果額(調整金額-委託料):433,954 円(4~2 月実施分のみ)	◆自治体の医療費助成制度利用者は必ず届け出る旨を共済組合ニュース(3 月)で周知。	—	◆現状のまま継続。

事業種別	事業名及び概要	平成 28 年度の振り返り			平成 29 年度 推進方針, 新たな取組等
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	
医療費適正化事業	柔道整復師等に係る療養費支給申請書の内容点検 療養費給付の適正化のため、民間の審査機関に委託し、療養費支給申請書の内容点検等を行う。	◆効果額(調整金額-委託料): ▲273,290 円 ※効果額だけを見るとマイナスだが、内容点検を実施すること自体が療養費給付の適正化に繋がっているため、目に見える金額だけで効果は測れない。 ◆共済組合ニュース(7月)に記事掲載。	◆頻回受診者(27年度に120日以上柔整を受診した方)及び高額請求者(27年度に12万円以上の柔整療養費の請求が共済組合にあった方)に療養費通知を配付。(9月) ※通知配付による効果(通知対象者の送付5箇月後の状況) ・請求件数 22.1%減 ・請求金額 28.9%減	—	◆療養費通知発行の基準を変更し、対象者を拡大。
健康増進事業	体育事業助成 健康増進や心身のリフレッシュのため、各局区等单位で実施する体育事業に対して、その参加人数に応じた助成を行う。(各種目1回,年間5種目まで)	◆助成件数:18件(2,511人)	—	—	◆現状のまま継続。
	歩こう会 健康増進や心身のリフレッシュのため、組合員及び被扶養者を対象とした歩こう会を開催する。	◆第11回歩こう会(5/22) 参加者:399名 コース:左京区役所～曼殊院通～詩仙堂～曼殊院門跡～鷺森神社～宝ヶ池公園 ◆第12回歩こう会(10/23) 参加者:422名 コース:竹田駅～城南宮～鴨川～竜馬通り商店街～酒蔵～伏見区役所	◆4月の人事異動等による繁忙期を避けて開催。 ◆コースを組合員から募集。(第12回)	◆参加者は減少傾向。 ◆参加者はリピーターが約半数を占める。 ◆参加者は非メタボで血糖リスクもない健康な方が多い。 ⇒事業実施の効果と比較して労力と費用が掛かりすぎており、改善の必要あり。	◆年1回の開催へと縮小。 ◆10回参加時のノベルティを新たな商品に変更するとともに、選択できる品数を倍増。(2品→4品)
	スポーツクラブ 健康増進や心身のリフレッシュのため、市内近郊のスポーツ施設と契約し、組合員及び被扶養者の利用に対して助成を行う。	◆利用者数:のべ14,641人	—	—	◆現状のまま継続。

事業種別	事業名及び概要	平成28年度の振り返り			平成29年度 推進方針, 新たな取組等
		実施状況	成功・推進要因, 新たな取組等	課題, 阻害要因等	
健康増進事業	会員制福利厚生事業 健康増進や心身のリフレッシュのため, 組合員及び被扶養者を対象に, スポーツ施設や保養施設, 生活支援等のサービスを提供する福利厚生事業を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ◆「きょうとリフレッシュプラン」利用率:80.0% ◆「えらべる倶楽部」利用率(利用件数/会員数): 全体 342.2% 旅行 71.4% 生活 270.8% 	<ul style="list-style-type: none"> ◆「きょうとリフレッシュプラン」メニューの充実(スポーツクラブ コ・ス・パ及び京阪カントリークラブを追加。) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆委託料に対する補助金額の割合が低下。 ◆「えらべる倶楽部」宿泊補助の利用が低下。 ◆30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(*)において, 予防接種の実施, 歯科健診の実施等が指標となる見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆「きょうとリフレッシュプラン」メニューの充実(インフルエンザ予防接種, aeru gojo, ドラッグひかり, スポーツミツハシ, 防災備蓄食品を追加。) ◆「えらべる倶楽部」宿泊補助金を増額(るるぶトラベル 1泊 1,000円→2,000円) ◆「えらべる倶楽部」映画・育児補助金を増額(補助券 1枚当たり 300円→500円) ◆「えらべる倶楽部」の無料で利用できる健康関連メニュー(歯科健診, 各種健康相談等)を紹介するチラシの配布。 ◆30年度からの新たな会員制福利厚生事業実施に向けてプロポーザルを行い, 委託業者を選定。

3 平成29年度以降新たに実施する保健事業

事業種別	事業概要	背景	平成29年度推進方針
健康増進事業	予防・健康づくりに向けたインセンティブの提供 「健康無関心層」を含め, 被保険者全員が, 予防・健康づくりの取組を実践・継続していくための第一歩を踏み出すきっかけとなるよう, 「ヘルスケアポイント」等を用いたインセンティブの提供を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ◆28年5月に厚生労働省が「個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に係るガイドライン」を策定。 ◆30年度からの「医療保険者のインセンティブ改革」(*)において, 個人の予防・健康づくりに向けたインセンティブの提供の実施が指標となる見込み。 	<ul style="list-style-type: none"> ◆30年度からの事業実施に向けて事業の手法等を検討するとともに, プロポーザルにより委託業者を選定。

※ 医療保険者のインセンティブ改革

後期高齢者医療制度を支えるために各医療保険者が負担する支援金の加算・減算について, 平成30年度からは, 予防・健康づくり等に取り組む医療保険者に対するインセンティブが重視され, 広く薄く加算する一方で, 複数の指標の達成状況に応じて減算する仕組みへの見直しが見込まれている。各医療保険者が取り組むべき指標については, 現在厚生労働省において検討がなされているところであり, 特定健診・保健指導の実施率及びその上昇幅, 要医療の者への受診勧奨や糖尿病等の重症化予防の実施, ICTを活用した健診結果情報の提供, ジェネリック医薬品の利用率及び利用促進策の実施, がん検診・歯科健診等の実施, 個人へのインセンティブの提供等の指標化が予想される。なお, 加算・減算率については, 最大±10%で検討されている。京都市職員共済組合における後期高齢者支援金の拠出額は, 29年度予算で19億8,996万円と医療費の約20%を占める状況であり, 非常に厳しい財政状況の中, 当該支援金の更なる加算を回避し, 減算に繋げるべく, 各指標向上のための対策に注力する必要がある。