

京都市職員共済組合

---

**平成 29 年度保健事業実施状況**

平成 30 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。

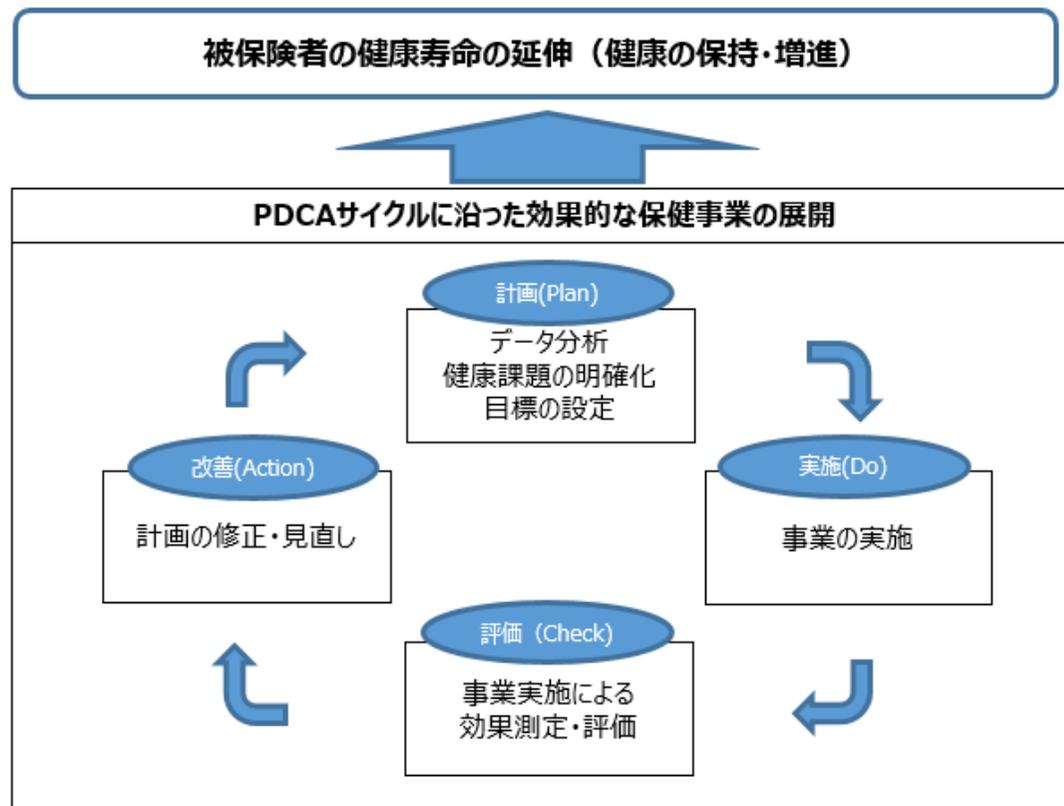
平成 25 年 6 月には、「日本再興戦略」が閣議決定され、我が国が直面している高齢化とそれに伴う医療・介護サービスに対する需要の増大が取り上げられ、需要の抑制のための「国民の健康寿命の延伸」が重要施策として掲げられるとともに、健康寿命の延伸のために全ての医療保険者に対して、レセプト・健診情報等のデータ分析に基づく被保険者の健康保持・増進のための計画（データヘルス計画）の作成、事業の推進による健康管理・疾病予防の取組が求められることとなった。

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とし、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・医療費の適正化を推進してきた。

昨年度においては、保健事業の医療給付等への影響に係る分析結果と実施状況を踏まえ、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を策定した。

以下では、PDCA サイクルにおける評価 (check) として、平成 29 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 30 年度保健事業の推進方針等を明記している。

※ 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 29 年度保健事業の実施状況

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>各種セミナー</b> 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 7/6 開催, 96 人参加 ◆睡眠改善セミナー 9/27 開催, 159 人参加 ◆生活習慣改善セミナー 2/16 開催, 70 人参加	◆昨年度に引き続き、「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につながった。 ◆マンネリ化しないよう、「メンタルヘルスセミナー」にヨガを取り入れたところ, 昨年度比 1.5 倍となる 96 人の参加者があった。 ◆また, 従来の「ウォーキングセミナー」をやめて新たに「睡眠改善セミナー」実施したところ, 159 人と過去 3 年で最多の参加者があった。	◆今後も参加者を維持するために、ニーズに合った目新しい内容になる工夫していく必要あり。 ◆テーマの検討に当たっては、後期高齢者支援金の減算に係る保険者機能の総合評価の指標(保険者インセンティブ)の評価項目に合致したものとする。	◆保険者インセンティブにおいて評価項目の1つとなっている喫煙対策事業として「禁煙セミナー」を開催する。
	<b>保健冊子の配布</b> 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・年間のべ約 3,500 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・年間のべ 1,100 人に送付。	—	—	◆現状のまま継続。
	<b>広報紙の発行</b> 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」等の広報誌を発行する。	◆「共済組合ニュース」 発行 9 月, 3 月 ◆「ほぼ隔月刊けんぼ新聞」 発行 8 月, 10 月, 12 月	◆新規発行した「ほぼ隔月刊けんぼ新聞」は、インパクトのあるスポーツ新聞風の紙面にしたこと, 従来より PR 効果の高いものになった。	◆ほぼ隔月刊での発行を目指したが、年明けは繁忙時期と重なり発行できなかった。	◆ほぼ隔月刊での発行ができるよう、計画的な誌面作成を行う。

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	
	<b>医療費通知</b> 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。	◆1 月, 3 月に通知を配付。	◆30 年1月から医療費控除申告に医療費通知を添付書類とすることができるようになったことに伴い, 可能な限り多くの情報が掲載するよう, 発行時期を変更した。(1~6 月診療分を秋発行→1~10 月診療分を1月発行に変更)	◆基金からの請求が遅れているレセプトは反映されないため, 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, 引き続き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注視するとともに, 他共済組合との連携, 情報交換を密に行い, 対応可能な範囲での見直しの検討を行う。

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>ジェネリック医薬品の利用促進</b> 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"> <li>◆差額通知の配付 8月:1,583人, 2月:1,593人</li> <li>◆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。(新規加入者等年間約2,000人)</li> <li>◆共済組合が発行するあらゆる広報物に啓発記事を掲載。</li> <li>◆共済組合ホームページに啓発ページを開設。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆差額通知発行の基準を変更(月差額1,000円→700円)し, 配布対象者を拡大するとともに, 差額通知配布時に希望シールを同封。</li> <li>◆花粉症のピーク時期に合わせ, 新薬の抗アレルギー剤を利用している者にジェネリック医薬品利用勧奨通知を送付。</li> <li>◆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封。</li> <li>◆限度額認定証発行時に希望シールとチラシを同時配布。</li> <li>◆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)</li> <li>◆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)に啓発文書を掲載。</li> <li>◆文書送付用封筒(1万枚)に利用を促す文言を印刷。</li> <li>◆共済組合が発行するあらゆる広報物に啓発記事を掲載。</li> <li>◆繰り返し差額通知の対象となっている者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。</li> <li>◆利用率の上昇 69.95%(29年3月実績)→73.46(30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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆利用率は順調に向上し, 「29年央までに70%以上」とされていた国の指標も29年6月に達成できたが, 保険者インセンティブにおいて, ジェネリック医薬品の使用促進が評価項目となり, 国の次の目標が「32年9月までに80%以上」とされていることから, 更なる利用率向上策を展開する必要あり。</li> <li>◆29年度に実施したアンケート調査において, ジェネリック医薬品を利用しない理由について, 約3割の者が「以前から使用している薬の方が安心」と回答するなど, ジェネリック医薬品の利用に対して安心感を向上させる必要性が判明。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆更なる利用率向上を図るため, 勧奨通知発行対象者の精査を行う。</li> <li>◆有効成分はもとより, 原薬, 添加物, 製法も先発医薬品と同様である「オーソライズドジェネリック」についての広報に力を入れる等, 安全性に不安を感じている組合員への働きかけを行う。</li> </ul>

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	
相談事業	<b>職員相談室</b> 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。	◆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): (521 回/958 回) 54.3% ◆職員相談室だよりを年1回発行。	—	◆保険者インセンティブにおいて, こころの健康づくりのための事業実施が評価項目となり, 事業の継続が必要。 ◆相談1回当たりにかかる経費が, 民間事業者による同様のサービスを利用した場合に比べて高く, 実施方法を見直す必要あり。	◆事業の民間委託に向けて, カウンセラーや所属所と連携して, 現状のニーズを把握するとともに, 各事業者のサービス内容について情報収集を行う。

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>人間ドック</b> 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:8,214 人 (節目健診含む)	◆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の際の電子仕分け。 ⇒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。(29 年度決算額:245,458 千円) ◆保険者インセンティブにおいて, がん検診の実施に加え, 検査の結果精密検査が必要となった者の受診確認が評価項目となり, 要精密検査の者の状況把握及び受診勧奨が必要。 ◆一部の健診機関において, 希望日での予約が取りにくい。	◆健診機関から, がん検診要精密検査者のデータを受領, 分析し, 来年度からの受診勧奨の実施方法を検討する。
	<b>脳ドック</b> 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:1,441 人	◆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の際の電子仕分け。 ⇒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。(29 年度決算額:32,617 千円)	◆現状のまま継続。
	<b>総合がん検診</b> 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】217 人 【充実型】114 人	◆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の際の電子仕分け。 ⇒利用環境の向上, 印刷経費の縮小, 事務負担の軽減	◆保険者インセンティブにおいて, がん検診の実施に加え検査の結果精密検査が必要となった者の受診確認が評価項目となり, 要精密検査の者の状況把握と受診勧奨が必要。	◆健診機関から, がん検診要精密検査者のデータを受領, 分析し, 来年度からの受診勧奨の実施方法を検討する。
	<b>郵送がん検診</b> 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 (35 歳の組合員は自己負担なし) ◆利用者数:237 人	◆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の際の電子仕分け。 ⇒利用環境の向上, 印刷経費の縮小, 事務負担の軽減	◆保険者インセンティブにおいて, がん検診の実施に加え検査の結果精密検査が必要となった者の受診確認が評価項目となり, 要精密検査の者の状況把握と受診勧奨が必要	◆健診機関から, がん検診要精密検査者のデータを受領, 分析し, 来年度からの受診勧奨の実施方法を検討する。

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>特定健康診査</b> 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。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆受診者数:10,463 人</li> <li>◆受診率:83.7%(速報値)(10,463 人/12,503 人)</li> <li>※対象者数(分母)は 29 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。</li> <li>◆無料受診券配布。</li> <li>◆年度途中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。</li> <li>◆共済組合ニュース(9 月)に記事掲載。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆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。(前年より開始)</li> <li>◆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。(前年より継続)</li> <li>◆受診率の上昇。 28 年度 83.2%→ 29 年度 83.7%(速報値)</li> <li>※参考 28 年度 全国共済組合平均 83.2%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆組合員はほぼ全員が受診しているが, 被扶養者の受診率は約 50%であり, 被扶養者向けの対策を実施する必要あり。</li> <li>◆保険者インセンティブにおいて, 特定健診受診率が評価項目となり, 共済組合の目標値も 90%とされていることから, 受診率の更なる向上を図る必要あり。(現状の受診率でも当座の減算指標の基準である 81%[目標値の 0.9 倍]は達成できている。)</li> <li>◆また, 分かりやすい情報提供も評価項目となり, 受診者への結果提供の際の ICT の活用等を図る必要あり。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆10 月からの 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, 事業内容を検討する。</li> <li>◆パート先や医療機関等で健康診断を受診している被扶養者に対し, インセンティブを利用して健診結果の提出を促す。</li> </ul>
	<b>特定保健指導</b> 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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆初回面談受診者数:653 人</li> <li>◆実施率:24.9%(推定値)(499 人/2,003 人)</li> <li>※特定保健指導の指導期間は 6 か月であり(平成 30 年度からは 3 か月に短縮), 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(653 人)に 28 年度の終了率 76.4%(終了者数 308 人/初回面談受診者数 403 人)を掛けて算出。</li> <li>◆対象者割合 19.1%(2,003 人/10,463 人)</li> <li>◆対象者へ通知を送付。</li> <li>◆共済組合ニュース(9 月)に記事掲載。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆集団型指導を実施。「(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。)</li> <li>◆全職場に巡回型指導を拡大。</li> <li>◆実施率の上昇。 28 年度 15.6%→ 29 年度 24.9%(推定値)</li> <li>※28 年度 全国共済平均 19.1%</li> <li>◆繰返し対象となっている方に電話による利用勧奨を実施。</li> <li>◆指導の有用性を解説したリーフレットを対象者へ配布。</li> <li>◆健康経営の立場から特定保健指導の利用を促せるよう, 所属長向けのチラシを作成, 配布。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆保険者インセンティブにおいて, 特定保健指導実施率が評価項目となり, 共済組合の目標値 45%には遠く及ばない状況であることから, 実施率の向上を強力に推進する必要あり。</li> <li>◆組合員の実施率向上のためには, これまで以上に所属所を巻き込んで事業を推進していかなければならず, 更なるコラボヘルスの推進を図る必要がある。</li> <li>◆特定保健指導対象者割合の減少も評価項目となり, 改善を図る必要あり。</li> <li>※対象者割合 28 年度 18.9%→29 年度 19.1%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆昨年度に引き続き, 集団型指導, 全職場で巡回型指導を実施。</li> <li>◆今年度からの試みとして, 一部の定期健康診断会場において特定保健指導を同時に行う。</li> <li>◆協力が得られた医療機関で, 特定健康診査当日に新たに初回面談を実施。</li> <li>◆以上の取組により, 29 年度比 10%以上の実施率を目指す。</li> <li>◆対象者割合の減少を目指す。</li> </ul>

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>重症化予防</b> 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。	<b>◆実施者数</b> ・組合員 84 名 ※レセプト及び特定健診データから抽出した血糖, 血圧, 脂質及び腎機能に係るリスク保有者(通院あり)397 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84 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。 ・被扶養者 63 名 啓発冊子送付	<b>◆指導を受けた 84 名中 75 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 9 名については, 3 月に 3 度目の電話面談を実施。)</b> <b>◆規模を大幅に拡大。</b> ・対象リスク:血糖のみ→血糖, 血圧, 脂質及び腎機能 ・対象範囲:組合員のみ→組合員, 被扶養者 ・対象年齢:40 歳以上のみ→全年齢 <b>◆組合員:通知送付とともに, 職場へ架電, 事業内容を説明したうえで, 同意を得た者には改めて電話による保健指導を実施。実施後も行動変容が確認できない者には, 年度末に再指導等を実施。</b> <b>◆被扶養者:通知文とともにリスクに応じた啓発冊子を送付。受診が確認できない者には, 年度末に再度通知を送付したうえで, 希望者には電話による健康相談及び医師によるセカンドオピニオン(文書による)を実施</b>	<b>◆保険者インセンティブにおいて, 要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防のための事業実施が評価項目となり, 事業の継続が必要。</b> <b>◆前期高齢者医療費の額が拠出金の増減に大きく影響することへの対策として, 前期高齢者に特化した対策を別途実施する必要あり。</b>	前期高齢者を対象に, 高齢期の健康づくりについて啓発するリーフレットを送付する。
	<b>受診勧奨</b> 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。	<b>◆実施者数</b> ・組合員 64 名 ※レセプト及び特定健診データから抽出した血糖, 血圧, 脂質及び腎機能に係るリスク保有者(通院なし)265 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 64 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。 ・被扶養者 48 名 啓発冊子送付 ・歯科受診勧奨 組合員, 被扶養者 計 535 名	<b>◆組合員 指導を受けた 64 名中 31 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 33 名については, 3 月に 3 度目の電話面談を実施。)</b> <b>◆被扶養者 冊子を送付した 48 名中 30 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 18 について, 年度末に再度通知を送付したうえで, 希望者には電話による健康相談及び医師によるセカンドオピニオン(文書による)を実施。</b> <b>◆歯科 通知を送付した 535 中 143 名について, 2 月までに医療機関の受診を確認した。(受診しなかった 392 名について, 年度末に再度通知を送付したうえで, 希望者には電話による健康相談及び医師によるセカンドオピニオン(文書による)を実施。)</b>	<b>◆保険者インセンティブにおいて, 要医療の者への受診勧奨・糖尿病等の重症化予防のための事業及び歯科受診勧奨の実施が評価項目となり, 事業の継続が必要。</b> <b>◆前期高齢者医療費の額が拠出金の増減に大きく影響することへの対策として, 前期高齢者に特化した対策を別途実施する必要あり。</b>	前期高齢者を対象に, 高齢期の健康づくりを啓発するリーフレットを送付する。

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>適正受診の推進</b> 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 ・不適正受診者: 通知送付 17 名 →再通知送付(行動変容のない者)6 名 ・不適正投薬者: 通知送付 46 名 →再通知送付(行動変容のない者)29 名	◆28 年度から開始し, 29 年度に規模を大幅に拡大。 ・29 年度から, 不適正受診者だけでなく, 重複・多剤等の不適正な投薬を受けている者へのアプローチも実施。 ・29 年度から, 対象者の通知送付後の行動を確認し, 変容の見られない者には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を実施。 ◆通知文とともに適正受診・投薬の必要性を解説したリーフレットを送付。通知送付後も行動変容がない者には, 年度末に再度通知を送付するとともに, 希望者には電話による健康相談及び医師によるセカンドオピニオン(文書による)を実施。	◆前期高齢者医療費の額が拠出金の増減に大きく影響することへの対策として, 前期高齢者に特化した対策を別途実施する必要あり。	◆前期高齢者を対象に, 高齢期の健康づくりを啓発するリーフレットを送付する。
	<b>扶養状況調査</b> 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 6,746 人(対象組合員 5,335 人) ◆資格喪失となった被扶養者: 約 310 人(通常の収入超過, 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(9 月)に記事掲載。	◆調査に係る体制を強化。 <b>【28 年度】</b> 9 月の 1 か月間, 派遣職員 2 名増員 <b>【29 年度】</b> 9~10 月の 2 か月間, 派遣職員 2 名増員 ◆遡及して資格喪失となった者に係る医療費の返還について, 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。	◆30 年 7 月からのマイナンバー制度における情報連携に対応する必要あり。	◆調査開始時期をさらに早期化し, 年度内に十分な調査を実施できるようにする。 ◆情報連携の試行運用期間中にシステムによる事務処理の習熟を図るとともに, 従来の添付書類を用いた事務処理と齟齬がないか検証する。
	<b>レセプト内容の点検</b> 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): 182,926 円(4~2 月実施分のみ)	—	—	◆現状のまま継続。

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>柔道整復師等に係る療養費支給申請書の内容点検</b> 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): ▲402,248 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(9月)に記事掲載。	◆28 年度から頻回・高額利用者に療養費通知を配付し, 29 年度に対象範囲を拡大。 ⇒通知配付による効果(29 年度の通知対象者の送付 4 か月後の状況) ・請求件数 15.02%減 ・請求金額 14.03%減	—	◆現状のまま継続。
	<b>体育事業助成</b> 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:15 件(2,017 人)	—	—	◆現状のまま継続。
	<b>歩こう会</b> 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 13 回:5/22 開催, 347 人参加, 組合員考案のコースを採用 国際会館駅～岩倉川～実相院～三宅八幡宮～宝が池公園～国際会館駅	◆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)	◆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。	◆現行方式での開催は 30 年度で休止し, 来年度に向けて, データヘルス計画に基づき, ICT を活用した事業展開を検討する。
健康増進事業	<b>スポーツクラブ</b> 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 14,261 人	—	—	◆現状のまま継続。

事業種別	事業名及び概要	平成 29 年度の振り返り			平成 30 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	<b>会員制福利厚生事業</b> 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。	◆「きょうとリフレッシュプラン」利用率:80.6% ◆「えらべる倶楽部」利用率(利用件数/会員数): 全体 370.6% 旅行 75.7% 生活 294.9%	◆「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, aerugojo, 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。	◆保険者インセンティブにおいて, 予防接種の実施, 歯科健診の実施等が指標となっており, 事業をさらに推進していく必要がある。	◆「きょうとリフレッシュプラン」メニューの充実(電動歯ブラシ, ハミガキセット) ◆「えらべる倶楽部」映画補助金を増額(補助券 1枚当たり 500円→600円)

### 3 平成30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30年度推進方針
疾病予防	<b>新規事業</b> <b>がん受診勧奨</b> がんの早期発見・治療のため、人間ドック及びがん検診の結果、要精密検査となった者に対し、受診勧奨を行う。	◆後期高齢者支援金の減算に係る保険者機能の総合評価において、「がん検診、受診の確認」が指標のひとつとなっている。	◆がんに係る要精密検査の者の状況を把握し、実施手法等を検討。
	<b>新規事業</b> <b>前期高齢者健康づくり支援事業</b> 莫大な拠出金の増減にも影響する前期高齢者医療費の適正化のため、前期高齢者全員に対し、高齢期における健康づくりのポイント等に関する情報提供等を行う。	◆前期高齢者医療費の額が拠出金の増減に大きく影響しており、前期高齢者に特化した対策を講じる必要がある。	◆被扶養者に対する重症化予防・受診勧奨と同様に、通知文とともに高齢期の健康づくりについて解説したリーフレットを送付し、啓発する。
健康増進	<b>新規事業</b> <b>ICTを活用した健康づくり支援事業</b> 健康意識を高め、自発的な健康の維持・改善行動を促すため、組合員を対象に、web上にマイページを設け、各人の健診結果に基づく個別性を重視した付加価値の高い情報を提供するとともに、各人の健康状態や行動に応じたインセンティブの付与を行う。	◆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実施が指標となっている。	◆10月の事業実施に向けて、ポイントプログラムやシステム内で展開するイベント内容等について検討を進める。

#### ※保険者インセンティブ

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行われた。各医療保険者が取り組むべき指標については、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、多岐に渡る。

なお、加算・減算率については、最大±10%である。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、30年度予算で19億5,688万円と医療費の約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。