

京都府酒販国民健康保険組合

第 3 期 データヘルス計画書

第4期特定健康診査等実施計画書

令和6年4月

京都府酒販国民健康保険組合

目 次

【ページ】

第1章 基本的事項

- 1 計画の趣旨 【1】
- 2 計画の位置づけ 【1】
- 3 計画期間 【1】

第2章 京都府酒販国民健康保険組合の現状

- 1 保険者の特性 【1】
- 2 被保険者の特性 【2】
- 3 前期計画に係る考察 【3】
 - (1) 計画全体の評価 【3】
 - (2) 個別保健事業の評価 【4】

第3章 健康・医療情報の分析

- 1 健康情報の分析 【17】
 - (1) 検査項目の有所見（保健指導判定値以上）者割合 【17】
 - (2) メタボ該当者の割合 【21】
 - (3) 質問票結果からみる生活習慣 【23】
- 2 医療費の状況 【28】
 - (1) 総医療費（医科） 【28】
 - (2) 一人当たり医療費 【29】
 - (3) 医療費の高い疾患 【29】
 - (4) 生活習慣病に関する医療費 【31】
 - (5) 年齢階層別で見た医療費 【32】

第4章 健康課題の明確化

- 1 健康情報から見る課題 【33】
- 2 医療費から見る課題 【33】
- 3 今後取り組むべき課題 【33】

第5章 データヘルス計画（保健事業全体）の目的・目標

- 1 全体の目的 【34】
- 2 全体目的を達成するための小目的 【34】

第6章 第4期特定健康診査等実施計画

- 1 目標値 【35】
- 2 特定健康診査等の対象者数 【35】
 - （1）特定健診の対象者数 【35】
 - （2）特定保健指導の対象者数 【35】
- 3 実施方法 【36】
 - （1）特定健康診査 【36】
 - （2）特定保健指導 【36】
- 4 周知・案内方法 【37】
 - （1）特定健康診査 【37】
 - （2）特定保健指導 【37】
- 5 データの保管方法や保管体制等 【37】
- 6 年間スケジュール 【37】

第7章 今後の取組について（個別保健事業計画）

- 1 特定健診受診率の向上 【38】
- 2 特定保健指導率の向上 【39】
- 3 糖尿病性腎症等の重症化予防 【40】
- 4 疾病予防対策（がん健診等） 【41】
- 5 疾病予防対策（健康づくり等） 【42】
- 6 医療費の適正化 【43】

第8章 計画の評価・見直し 【44】

第9章 計画の公表・周知 【44】

第10章 個人情報の取扱い 【44】

第1章 基本的事項

1 計画の趣旨

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」の施策方針に基づき、医療及び健診データ等を分析し、酒販国保被保険者のニーズや特徴を踏まえた保健事業を実施し、被保険者の健康の保持・増進を図るため、保健事業実施計画（データヘルス計画、以下「計画」）を策定する。

2 計画の位置づけ

計画は、健康増進法に基づく「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を踏まえ、レセプトデータや特定健診データ情報などを活用する為、「特定健康診査等実施計画」と一体的に策定するものとする。

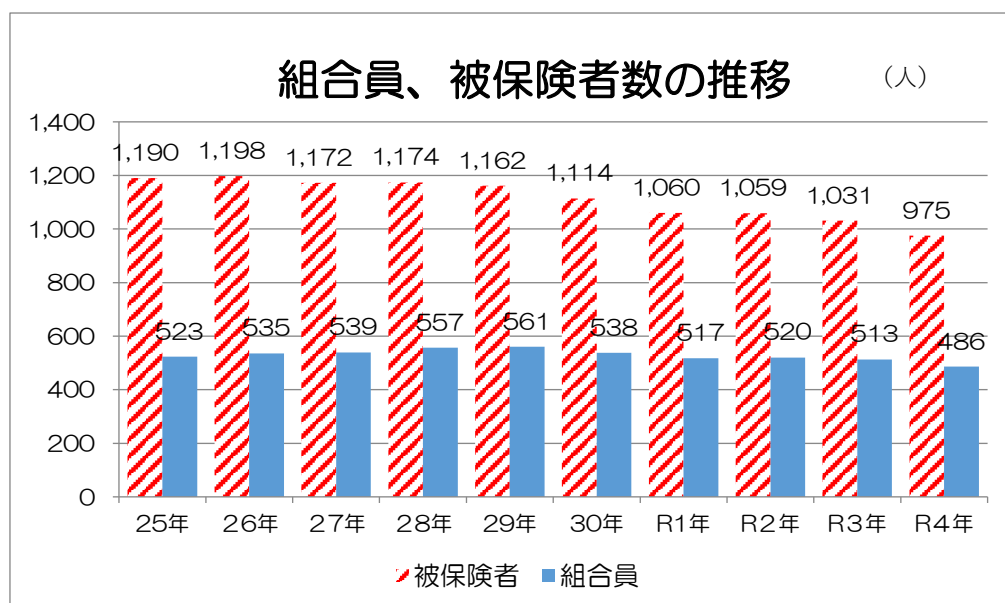
3 計画期間

この計画の期間は、令和6年度～令和11年度の6年間とする。

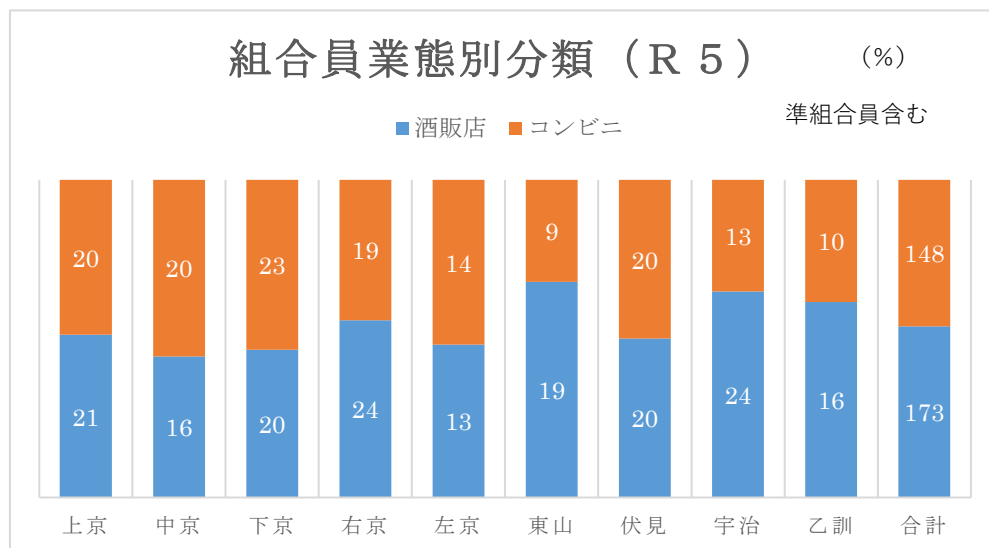
第2章 京都府酒販国民健康保険組合の現状

1 保険者の特性

酒販小売店（以下、酒販店）を取り巻く環境は、大手酒販量販店の進出等により極めて厳しくなっており、かつ、高齢化、後継者不足などから廃業が続いており、組合員、被保険者とも年々減少している。令和5年3月末には組合員486人、被保険者975人となっており、10年間で各々8%、20%の減少となっている。

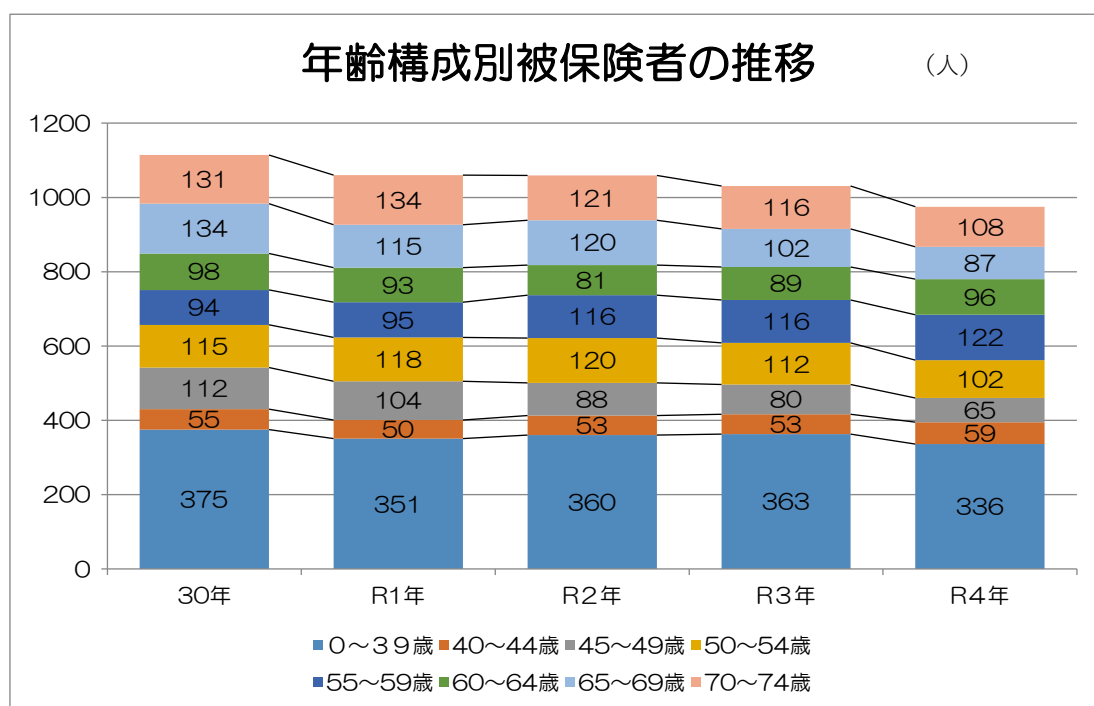


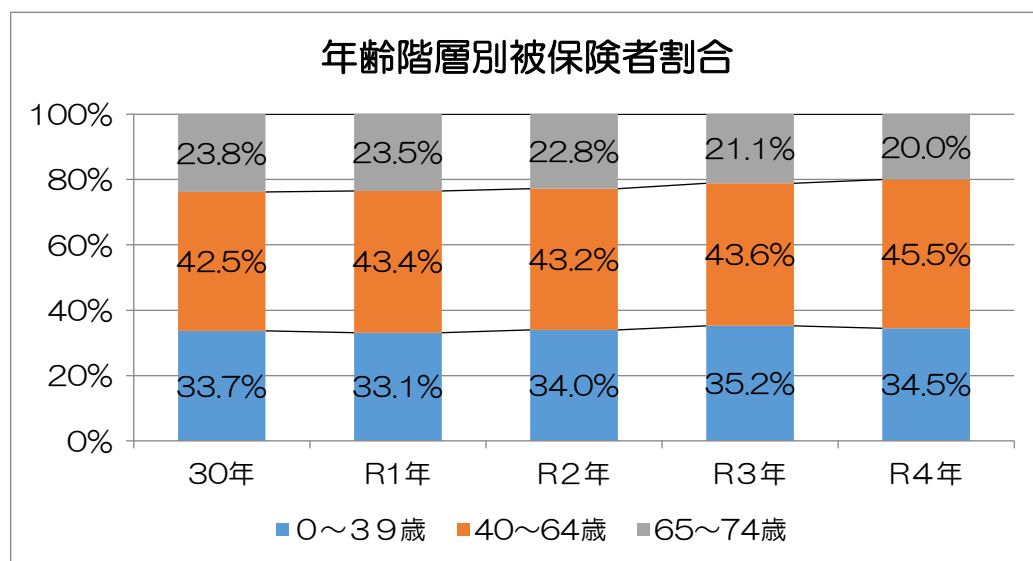
また、近年は、酒類を扱うコンビニエンスストア（以下、コンビニ）の割合が増えており、組合員におけるコンビニの割合は46%を占め、地区によるが、酒販店とほぼ拮抗している。



2 被保険者の特性

過去5年間の酒販国保の被保険者の状況をみると、55歳～59歳などで増加がみられるなどするものの、他の階層では減少しており、特に65歳～74歳の前期高齢者は、70人の大幅な減少となっている。この結果、令和5年3月末の構成割合は、前期高齢者が20%となり、5年間で3.8%減少している。





3 前期計画に係る考察

(1) 計画全体の評価

① 計画全体の目的（目標）

- (ア) 特定健診未受診者に対する受診勧奨を強め、未受診者の割合を低下させることにより、被保険者の健康状態を把握し、生活習慣の改善を図る。

特定健診受診率向上

目標受診率	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
	46.0%	52.0%	58.0%	64.0%	70.0%

- (イ) 医療機関での受診が必要な方の受診を促進し、早期治療と重症化予防を図る。

特定健診長期末受診者（3年間以上未受診）の受診促進

未受診者の解消人数	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
	50人	50人	50人	50人	50人

- (ウ) 被保険者の飲酒と間食等の食生活習慣を改善し、生活習慣病を予防する。

要医療者への受診勧奨（高血圧症・糖尿病・脂質異常症）

治療が必要と思われる方全員に、電話、文書、訪問等による受診勧奨を行う。

- (エ) 人間ドック等の受診を促進し、悪性新生物等の早期発見・早期治療を図り、重症化を予防する。

人間ドック等の受診促進

受診者の増加人数 (前年度からの増加)	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
	30人	30人	30人	30人	30人

② 計画全体の指標と評価

評価指標	策定時	実 績
特定健診受診率	37. 7% (H29 年度)	37. 9% (R4 年度)
人間ドック等の受診者増加数（前年度比増加数）	1 人 (H29 年度)	－4 人 (R4 年度)

特定健診受診率の向上は、地道な啓発にもかかわらず、40%に届かない状況が続いている。受診率向上策として、特定健診長期未受診者への働き掛けや手厚い補助制度による人間ドック等受診者の増加を目指したが、被保険者数が大幅に減少する中、受診者の固定化が進み、新たな受診者の増加にはつながらなかった。

(2) 個別保健事業の評価

① 特定健診・特定保健指導

(ア) 目的、内容

特定健診未受診者に対する受診勧奨を強め、未受診者の割合を低下させるため、特定健診等の受診勧奨や特定保健指導利用勧奨を進める。

人間ドック等の受診促進

受診者の増加人数 (前年度からの増加)	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
	30人	30人	30人	30人	30人

(イ) アウトカム評価

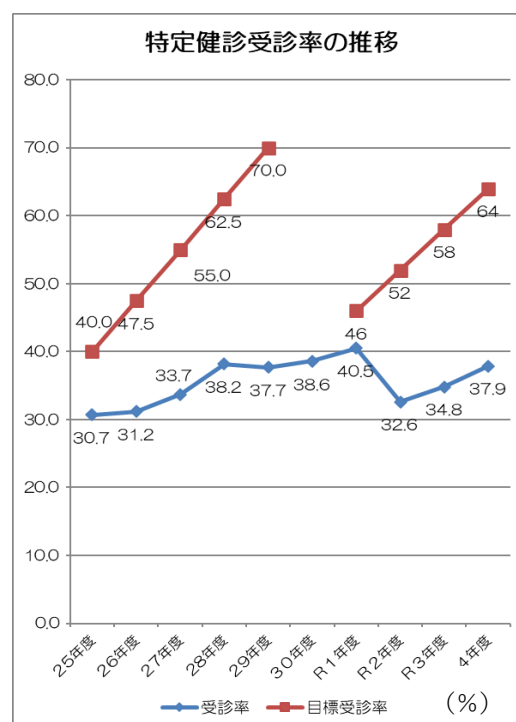
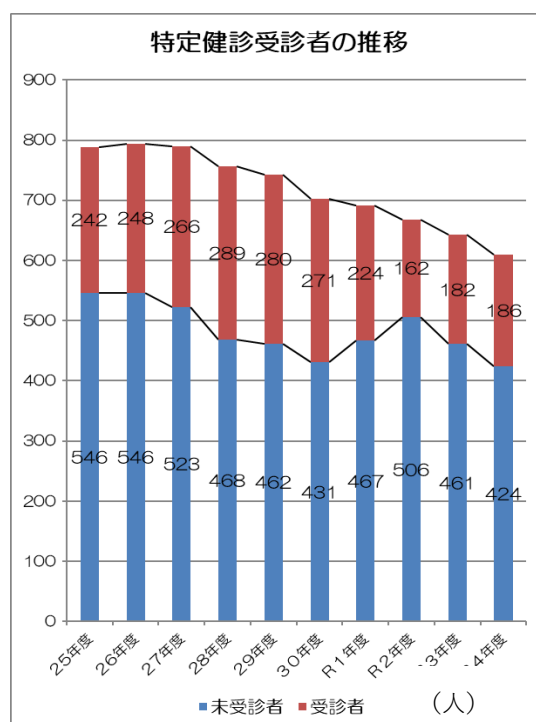
i. 特定健診受診状況

特定健診の受診対象者（法定報告）は、平成 25 年度の 788 人から令和 4 年度には 610 人と、被保険者数の減少とともに年々減少しているが、特定健診の受診者は、25 年度の 242 人から、令和元年度には 280 人に増加し、コロナ禍時期の低迷を経て、令和 4 年度には 231 人に回復してきている。これにより特定健診受診率は 25 年度の 30.7%から令和 4 年度には 37.9%へと向上したが、第 3 期特定健康診査等実施計画における令和 4 年度の目標受診率 64%には遙かに及ばず、目標未達成となっている。また、令和 4 年度の受診率は、府内国保平均の 34.7%は上回ったものの、府内国保組合平均の 48.5%を大きく下回り、国保組合の中では唯一 30%台と最下位の低さとなっている。

酒販店は、高齢化が進み、既に医療機関に受診していることも多く、健診を受けようとするモチベーションが低く、コンビニは、深夜勤務などの不規則な勤務があるなど、健診を受ける暇がない傾向がある。

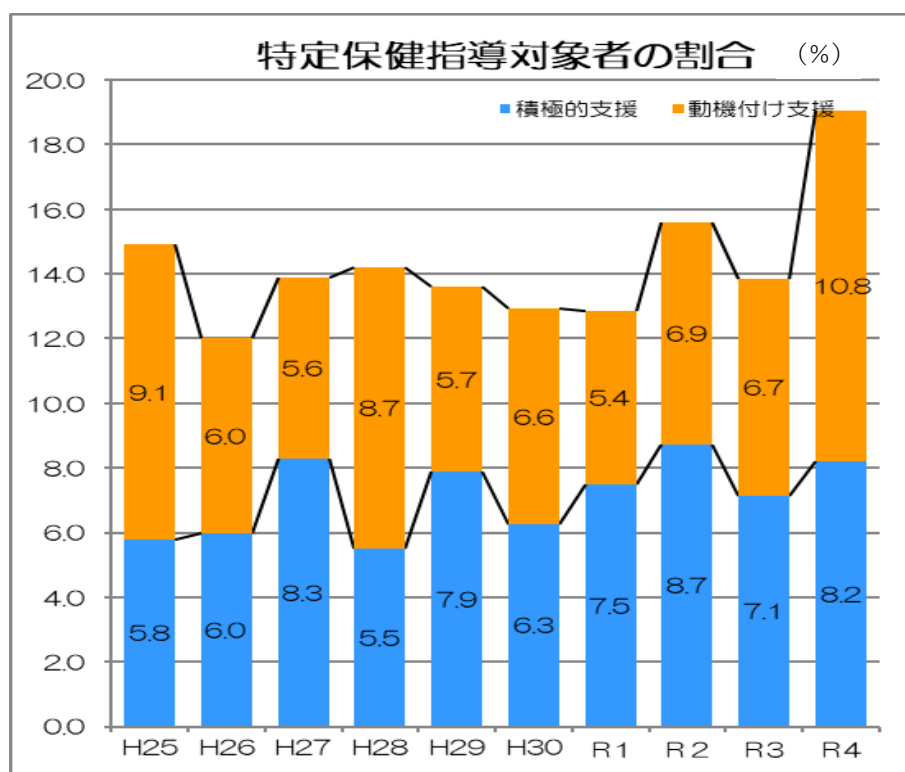
(法定報告)

	対象者	受 診 者			実施率 (%)
		個別健診	集団健診 (半日ドック等)	計	
30年度	702	53	218	271	38.6
元年度	691	56	224	280	40.5
2年度	668	56	162	218	32.6
3年度	643	42	182	224	34.8
4年度	610	45	186	231	37.9



ii. 特定保健指導利用状況

特定健診受診者のうち特定保健指導の対象者が占める割合は、平成25年度の14.9%から令和4年度には19.0%に増加している。このうち動機付け支援は9.1%から10.8%に、積極的支援は5.8%から8.2%に増加しているおり、動機付け支援、積極的支援ともに、令和4年度では国保組合平均とほぼ同水準となっている。



積極的支援及び動機付け支援の対象者には、保健師等による保健指導を実施するが、この保健指導対象者に対する利用者の占める割合は、23年度以降は年々増加し、令和4年度には積極的支援及び動機付け支援の利用割合は、国保組合の中では上位となっている。

また、保健指導利用者には、平成26年度から保健指導専任の保健師を雇用し、生活習慣改善指導を行っているが、積極的な利用勧奨を実施したことにより、保健指導終了者の割合は、積極的支援及び動機付け支援ともに、令和4年度の終了率は国保組合最高となっている。

(人、%)

	特定保健指導対象者			特定保健指導終了者			終了率
	動機付け支援	積極的支援	計	動機付け支援	積極的支援	計	
30年度	17	18	35	11	6	16	45.7
元年度	21	15	36	15	7	22	61.1
2年度	19	15	34	7	5	12	35.3
3年度	16	15	31	8	3	11	35.5
4年度	19	25	44	11	8	19	43.2

(ウ) アウトプット評価

i. 特定健診

イ) 健診受診（個別・集合検診）

がんや生活習慣病等の早期発見・早期治療のため、府内の医療機関（京都府国民健康保険組合協議会契約等病院・診療所）において、半日人間ドック、ミニ人間ドック、脳ドック、肺ドックを実施した。

また、大阪府と京都府の国民健康保険組合協議会の共同事業として、特定健診に各種がん検診等の生活習慣病健診を追加した生活習慣病共同健診を実施するとともに、特定健診に乳がん、子宮がんなどの女性向けがん検診等を組み合わせた巡回型健診を実施するなど、受診しやすい環境づくりに努めた。

(人)

	半日 人間 ドック	ミニ 人間 ドック	生活習慣 病共同 健診	巡回型 健診等	計	脳 ドック	肺 ドック	合 計
30年度	176	36	16	4	232	75	53	360
元年度	175	42	12	4	233	90	48	371
2年度	125	37	5	4	171	54	46	271
3年度	158	32	12	1	203	64	38	305
4年度	160	35	8	4	207	74	51	332

ロ) 受診勧奨

「被保険者たより」（広報紙、年4回）等で、都度特定健診の重要性を広報し、被保険者に働き掛けるとともに、特定健診未受診者に、アンケート調査を実施し、回答に基づき、平成26年度から雇用した保健指導専任の保健師から直接連絡することにより、生活習慣改善指導を行い、積極的な利用勧奨を実施した。

ii. 特定保健指導

イ) 特定保健指導実施

特定健診受診結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢、服薬状況に応じて、動機付け支援・積極的支援の対象者に対し、特定保健指導を実施した。保健指導対象者の保健指導の利用促進のため、保健師による電話利用勧奨を行い、コロナ禍以降は、感

感染症予防策を講じながら自宅・店舗等への訪問指導を実施した。

ロ) 糖尿病性腎症等の重症化予防対策

京都府等が策定した京都府版糖尿病性腎症重症化予防プログラム（第2版）に基づき、特定健診等の検査数値がプログラムの基準に該当し、糖尿病性腎症のリスクがありながら、その後医療機関で受診していない方を、京都府国保連合会が提供する KDB システムにより抽出し、保健師が電話等により受診勧奨を行った。

（エ）プロセス評価

- ・ 保健指導専任の保健師から、特定健診等の結果に基づき、対象の被保険者に直接働き掛けを行った。
- ・ 毎年4月には、対象の被保険者に「受診券」と啓発文書を送付し、特定健診、特定保健指導の重要性を周知することにより、特定健診の受診勧奨と特定保健指導の利用勧奨を図った。
- ・ 酒販国保組合の地域毎に置かれた地区事務所においても、ことある毎に特定健診の受診勧奨等を行った。

（オ）ストラクチャー評価

i. 特定健診

特定健診の受診を促進するため、身近な医療機関における特定健診のほか、ミニドック、生活習慣病共同健診、女性対象の巡回型健診などの受診機会を設けた。（令和4年度）

対 象 者	40歳～74歳の被保険者
健診等実施機関	集合契約を締結した府内の医療機関等
特定健康診査	メタボリックシンドロームの発見を目的とした検査を実施
基本検査	身体計測 BMI 血圧 肝機能検査 血中脂質検査 血糖検査 尿検査
詳細検査	過去の健診結果や既往症等を踏まえ医師の判断で詳細検査を実施 (貧血・心電図・眼底・血清クレアチニン)
特定保健指導	特定健診の受診結果から、生活習慣を改善する必要がある方を対象に特定保健指導を実施し、改善状況を評価
動機付け支援	メタボリックシンドロームの予備群の方が対象
積極的支援	メタボリックシンドロームが疑われる方（該当者）が対象
健診等の費用	受診奨励のため健診・保健指導とも本人負担は無料
特定健康診査	基本健診分 9,050円 詳細健診分 貧血231円 心電図1,430円 眼底3,278円 血清クレアチニン66円
特定保健指導	動機付け支援 12,603円 積極的支援 36,667円

ii. 特定保健指導

35歳以上の被保険者を対象に半日人間ドック、脳ドック、肺ドックを実施し、半日人間ドック受診者は、特定健診を受診した扱いとした。

(令和4年度)

対 象 者		満35歳以上の被保険者 (年度内に満75歳となる被保険者は誕生日の前日まで)
ドック受診の条件		・年度内に各コース1回の受診(2コース以上受診する時は併用受診とする) ・特定健診を受診した場合は半日ドックは受診できない。
ドックの費用		半日ドック約5万円 脳ドック約3万円 肺ドック 約2万円
自己負担		・各コース5千円、半日ドックと併用受診した脳・肺ドックは3千円 ・節目の年の方の半日ドックは無料
契 約 医 療 機 関	半日、脳 、肺	鞍馬口医療センター 堀川病院 京都予防医学センター 京都市立病院 京都工場保健会 御池クリニック 四条烏丸クリニック 京都第一赤十字病院 音羽病院健診センター 武田病院 京都南病院 三菱京都病院 金井病院 宇治武田病院 田辺中央病院 京都岡本記念病院 (16機関)
	半日と脳	京都第二赤十字病院 大和健診センター シミズ四条大宮クリニック ラクト健診センター 京都桂病院 洛西シミズ病院 蘇生会総合病院 大島病院 済生会京都府病院 京都きづ川病院 (10機関)
	半日と肺	太子道診療所 (1機関)
	半日のみ	京都健康管理研究会中央診療所 工場保健会宇治健診センター 京都山城総合医療センター (3機関)

(カ) 成果と課題

- ・ 特定健診受診率の向上を図るため、特定健診の周知広報に努めたほか、人間ドック(半日)、ミニ人間ドック、各種集団検診(巡回型健診など)において、全額や一部補助することにより、特定健診受診機会の拡大を図ってきたが、受診者の固定化が進み、新たな受診者を大幅に増やすことは出来なかった。
- ・ 特定健診等で支援が必要とされた被保険者には、保健師が連絡、訪問し直接指導を行うとともに、糖尿病のハイリスクな被保険者などにも同様に直接指導を行った。
- ・ 特定健診受診につなげるように、対象の被保険者にアンケート調査を実施し、保健師が連絡、訪問し直接指導を行ってきたが、アンケートの返答率が低く、特に受診につながるような被保険者からの返答は皆無であったため、令和5年度には、アンケート調査に代え、長期未受診の被保険者に、はがきでのプッシュ型啓発を行うとともに、保健師からの指導を行うこととした。

② 疾病予防（がん対策、健康づくり等）

（ア）目的、内容

疾病を予防するため特定健診以外でも、がん検診や歯科健診、様々な健康づくり事業に取り組む。

（イ）アウトカム評価

i. がん郵送検診

各種がん等の早期発見・早期治療のため、自宅で検査可能な郵送検診を35歳以上（子宮頸がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上）の被保険者を対象に実施した。

令和4年度は、人間ドックなど他のがん検診との重複を認めず、特定健診の付加健診としての位置付けを明確にしたため、申込者数の減少がみられた。

	申込者	利用者	検 査 別 利 用 者						
			(人)						
			子宮	肺	大腸	胃	肝炎	前立腺	歯周病
30年度	38	32	6	19	29	21	18	10	19
元年度	36	29	7	20	26	24	21	10	19
2年度	31	30	10	21	28	22	24	10	17
3年度	27	26	7	18	24	18	17	7	17
4年度	11	11	2	7	10	7	5	3	4

ii. 歯科健診

歯と口腔の疾病予防のため、京都府国民健康保険組合協議会の共同事業として歯科健診を実施した。令和4年度 4名

iii. 健康づくり事業（啓発、動機付け、体力作り等）

イ) インフルエンザ・肺炎予防対策事業

インフルエンザの罹患を予防し、病気の重症化を防ぐため、インフルエンザ予防接種費用に対する助成を実施した。

	支給申請者	助成金 支給対象者	助成金支給額	一人当たり支給額
30年度	91人	190人	371,000円	1,953円
元年度	87人	184人	359,000円	1,951円
2年度	100人	207人	405,000円	1,957円
3年度	91人	160人	315,500円	1,972円
4年度	91人	159人	288,500円	1,814円

肺炎球菌による肺炎などの感染症を予防し重症化を防ぐため、肺炎球菌ワクチン接種費用に対する助成を実施した。

	支給申請者	助成金支給 対象者	助成金支給額	一人当たり支給額
30年度	11人	14人	40,000円	2,857円
元年度	2人	2人	6,000円	3,000円
2年度	9人	10人	28,000円	2,800円
3年度	10人	10人	29,000円	2,900円
4年度	2人	2人	5,000円	2,500円

ロ) 保健指導冊子等の配布

子育てを支援するため、被保険者の出産者に対して月刊誌「赤ちゃんと！」シリーズを1年間、また1歳児の世帯には、季刊誌「1. 2. 3歳」をそれぞれ配布した。

また、食生活改善や運動習慣についての記事を掲載した「健康カレンダー」や疾病予防のためのパンフレット等を各世帯に配布した。

ハ) 保養所の利活用

和歌山県太地町に所有する保養所の利活用により、被保険者の健康づくりと体力増進を支援した。

二) 健康増進施設の利用促進

被保険者の健康増進の取組を支援するため、京都市健康増進センターの割引利用券を発行し、延4名の被保険者に利用券を交付した。

(令和4年度)

ホ) 被保険者の自主的取組を促進するインセンティブ事業の実施

特定健診の受診促進のため、令和4年度中に特定健診を受診した被保険者に歯磨きセットを贈呈した。（令和4年度）

また、被保険者の健康意識の醸成と健康づくり・疾病予防に係る自主的取組の促進を図るため、令和4年度中に医療機関等を受診・受療していない世帯（世帯のうち特定健診対象者は、前年度に特定健診を受診し要医療と判定されていない方）15世帯に記念品を贈呈した。（令和4年度）

(ウ) アウトプット評価

i. がん郵送検診

各種がん等の早期発見・早期治療のため、自宅で検査可能な郵送検診を35歳以上（子宮頸がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上）の被保険者を対象に、特定健診及び生活習慣病共同健診に付加し、自宅で検査可能な郵送検診を実施した。

対象者	満35歳以上の被保険者及び後期高齢組合員 (ただし、子宮頸がん検診は満20歳以上の被保険者)
検査項目	大腸がん検診 前立腺がん検診 胃がん検診 肺がん検診 子宮頸がん検診 肝炎ウイルス検査
検診費用 自己負担は 無料	大腸がん約2,600円 胃がん約7,000円 肺がん約3,500円 子宮頸がん細胞診約2,900円・細胞診＋HPV約8,500円 前立腺がん約3,400円 肝炎ウイルス約2,300円 ※令和5年度
検査方法	① 検診機関から検査器具・問診票等を送付 ② 本人が検体を採取し、検診機関に郵送 健診機関から検査結果を郵送

ii. 歯科健診

京都府国民健康保険組合協議会の共同事業として実施した。

対象者	満40歳以上の被保険者（後期高齢組合員を除く）
実施機関	京都府歯科医師会会員医療機関
健康診断の費用	4,400円 うち本人負担 500円 ※令和5年度 ※ 一旦本人が医療機関に4,400円を支払い、後日組合から本人に3,900円を支払う。年1回助成

iii. 健康づくり事業（啓発、動機付け、体力作り等）

イ) インフルエンザ・肺炎予防対策事業の実施

感染症の予防のため、インフルエンザ予防接種費用助成及び肺炎球菌ワクチン接種費用助成を実施する。また、感染症予防対策用品等を各世帯に配布した。

インフルエンザ予防接種 費用助成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者 酒販国保の被保険者（後期高齢組合員含む） ・ 被保険者 1 名につき 2, 000 円を上限に 1 回助成
肺炎球菌ワクチン接種 費用助成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対象者 満 65 歳以上の被保険者（後期高齢組合員含む） 及び呼吸器等に疾患のある被保険者 ・ 被保険者 1 名につき 3, 000 円を上限に 1 回助成

ロ) 保健指導冊子の配布

乳幼児の疾病予防に役立てるため、出産した被保険者に対して月刊誌「赤ちゃん和妈妈」を 1 年間、更に 1 歳児の間に季刊誌「1 歳・2 歳・3 歳」を配布した。

ハ) 被保険者の健康増進対策

太地保養所の利活用を促進するとともに、トレーニング施設の割引利用券を発行し、被保険者の健康増進の取組みを支援した。

また、保健師による健康相談・指導を実施するとともに、専門機関が開設するこころの健康相談、ストレスチェックの利用機会を確保した。

二) 被保険者の自主的取組を促進するインセンティブの付与

前年度に医療機関無受診の世帯（世帯のうち特定検診対象者は、前年度に特定検診を受診し要医療と判定されていない方）に記念品を贈呈し、健康意識の醸成と健康づくり・疾病予防の取組みを促進した。

(エ) プロセス評価

- ・ 秋を中心に、特定健診でカバーしていないがん検診や歯科健診、様々な健康づくり事業に取り組んだ。

(オ) ストラクチャー評価

i. がん郵送検診

毎年 9 月に、「被保険者たより」により、対象者に向け、がんの早期発見と早期治療の重要性と併せ、がん郵送検診について周知広報に努めた。

令和 5 年度には、健診や診療について受診率の極端に低い、40 歳代から 50 歳代の年齢層に、早期発見と早期治療の効果の大きい大腸がん検診のキットを送り、啓発と機会の提供を行った。

ii. 歯科検診

京都府国民健康保険組合協議会の共同事業として実施した。

iii. 健康づくり事業（啓発、動機付け、体力作り事業等）

- ・ インフルエンザ予防接種費用助成、肺炎球菌ワクチン接種費用助成の実施に当たり、「被保険者たより」により、対象者に向け、ワクチン接種の重要性について周知広報に努めた。
- ・ 乳幼児の疾病予防に役立てるため、出産した被保険者に育児雑誌を配布した。
- ・ 組合所有の太地保養所やトレーニング施設の割引利用券の発行を通じ、被保険者の健康増進の取組みを支援した。
- ・ 前年度に医療機関無受診の世帯に記念品を贈呈し、健康意識の醸成と健康づくり・疾病予防の取組みを促進した。

(カ) 成果と課題

- ・ 特定健診以外でも、特定健診を補完するように、がん郵送健診、個別歯科健診などで、健診機会の拡大を図ったが、思ったような効果は得られなかった。
- ・ がん郵送健診は、コンビニオーナー、従業員の加入の増加に対応して、不規則な勤務態勢でも受診できるがん検診として、身近で受診できる特定健診を補完するものとして、次第に重要性を増しており、「被保険者たより」でも重点的に広報するなどしてきているが、人間ドックとの重複受診者を除くと、無料であるにも関わらず、利用者は低迷している。しかし、令和４年度のがん検診では陽性者が２名あり、早期発見ための大切な取組であると考ええる。
- ・ そこで、令和５年度には、健診や医療機関の受診率の極端に低い、40歳代から50歳の年齢層に、早期発見、早期治療の効果の大きい大腸がん検診のキットを送り、広報紙での啓発も含め、意識の向上と機会の提供を行った。
- ・ 歯科健診も周知不足からか、利用者は低迷している。
- ・ インフルエンザ予防接種費用助成では、対象者の50%以上が、肺炎球菌ワクチン接種費用助成では、対象者のほぼ全員が申請し、予防効果は十分に発揮されている。
- ・ 補助疾病予防薬の配布、健康づくりに役立つ冊子の配布などを実施したが、経費に見合う効果があるのか、検証の途上となっている。
- ・ 健康づくりのための事業として、保養所、温泉施設、フィットネス施設などについての利用補助を続けてきたが、施設の老朽化や閉館などから継続が難しくなっている。
- ・ 被保険者に自主的な取り組みの機会づくりとして、医療機関無受診者に記念品を贈ってきたが、その妥当性と費用対効果の面から、休止している。

③ 後発医薬品対策等

(ア) 目的、内容

後発医薬品の普及啓発等を行うことにより、医療の質を高めるとともに、医療費の削減を目指す。

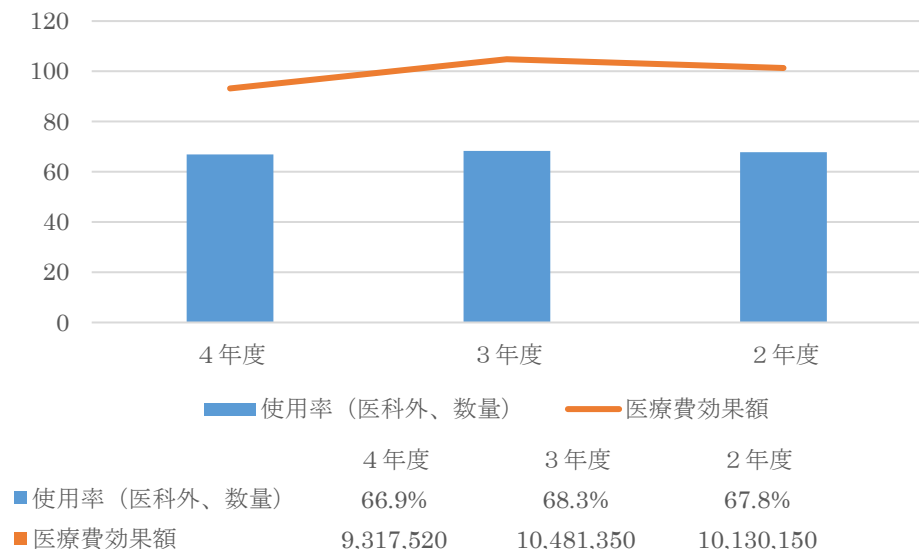
(イ) アウトカム評価

i. 後発医薬品普及啓発

ジェネリック医薬品の活用を促進し医療費節減を図るため、希望シール付きチラシを各世帯に配布するとともに、切り替えた場合の自己負担軽減額などを記載した個別通知を隔月で該当世帯に通知した。

ジェネリック医薬品への切替による医療費効果額は年間9,318万円（令和4年度）となっており、使用率（医科外、数量）は66.9%（令和4年度）となっている。

後発医薬品使用率、効果額



ii. レセプト点検

職員による点検とともに、外部の専門業者に委託して診療内容等の点検を実施し、医療費の適正化を図った。

また、柔道整復・はり・灸等の療養費の適正化を図るため、外部の専門業者に委託し支給申請書の内容点検等を実施するとともに、接骨院等への受診者に対する受診内容調査を京都府国民健康保険組合協議会の共同事業として実施した。

iii. 医療費通知

被保険者の健康に対する認識を深め、健康管理を充実するため、受診した医療費の状況を隔月で各世帯に通知し、併せて高額療養費の支給見込も知らせた。約2,300件（令和4年度）

(ウ) アウトプット評価

i. 後発医薬品普及啓発

切り替えた場合の自己負担軽減額などを記載した個別通知を隔月で該当世帯に通知した。

(単位：通)

	5月	7月	9月	11月	1月	3月	計
4年度	123	122	145	132	127	128	777
3年度	127	129	140	129	120	120	765
2年度	152	127	166	136	140	134	855

ii. レセプト点検

隔月に、職員による点検とともに、外部の専門業者に委託して診療内容等の点検を実施し、医療費の適正化を図った。

(単位：枚)

	4月	6月	8月	11月	1月	2月	計
4年度	2,189	2,036	2,105	2,111	2,055	2,133	12,629
3年度	2,060	1,997	2,179	2,095	2,186	2,118	12,635
	5月	6月	11月	12月	2月		
2年度	2,322	2,242	4,018	1,977	2,155		12,714

iii. 医療費通知

受診した医療費の状況を隔月で各世帯に通知した。

(単位：通)

	1,2月診	3,4月診	5,6月診	7,8月診	9,10月診	11,12月診	計
4年度	400	388	397	340	391	383	2,299
3年度	399	402	410	401	389	395	2,396
2年度	407	397	394	390	408	396	2,392

(エ) プロセス評価

i. 後発医薬品普及啓発

希望シール付きチラシを各世帯に配布するとともに、切り替えた場合の自己負担軽減額などを記載した個別通知を隔月で該当世帯に通知した。

ii. レセプト点検

職員による点検とともに、外部の専門業者に委託して診療内容等の点検を実施するとともに、柔道整復・はり・灸等の療養費について、外部の専門業者に委託等した。

iii. 医療費通知

受診した医療費の状況を隔月で各世帯に通知するとともに、高額療養費の支給見込も知らせた。

(オ) ストラクチャー評価

i. 後発医薬品普及啓発

切り替えた場合の自己負担軽減額などを記載した個別通知を隔月で該当世帯に通知した。

ii. レセプト点検

隔月に、職員による点検とともに、外部の専門業者に委託して診療内容等の点検を実施し、医療費の適正化を図った。

iii. 医療費通知

受診した医療費の状況を隔月で各世帯に通知した。

第3章 健康・医療情報の分析

1 健康情報の分析

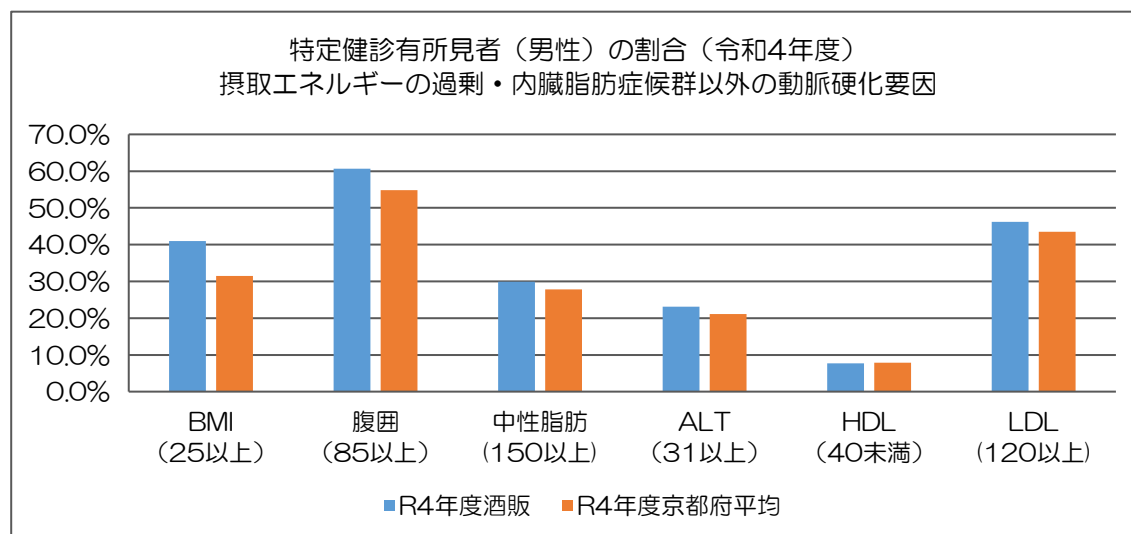
(1) 検査項目の有所見（保健指導判定値以上）者割合

男性では、BMI と腹囲と LDL が高い傾向である。また、中性脂肪は令和 4 年度のみ京都府平均を上回っているが、経年で比較すると増加傾向である。

また、空腹時血糖と HbA1c と拡張期血圧も高い傾向である。収縮期血圧と eGFR については、現時点では府平均を大きく上回っていないが、経年で比較すると増加傾向である。

男性	摂取エネルギーの過剰・内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因											
項目	BMI (25 以上)		腹囲 (85 以上)		中性脂肪 (150 以上)		ALT (31 以上)		HDL (40 未満)		LDL (120 以上)	
H30 年度	31.6	6 位	55.9	2 位	17.6	11 位	22.1	10 位	4.4	8 位	53.7	6 位
R1 年度	34.0	7 位	57.4	2 位	25.5	6 位	17.0	11 位	5.0	7 位	50.4	7 位
R2 年度	42.7	2 位	57.3	2 位	24.5	8 位	22.7	11 位	5.5	5 位	53.6	8 位
R3 年度	40.2	4 位	54.5	5 位	24.1	10 位	18.8	10 位	11.6	1 位	50.0	10 位
R4 年度	41.0	2 位	60.7	2 位	29.9	1 位	23.1	8 位	7.7	2 位	46.2	8 位
R4 年度 京都府平均	31.5		54.8		27.8		21.1		7.9		43.5	

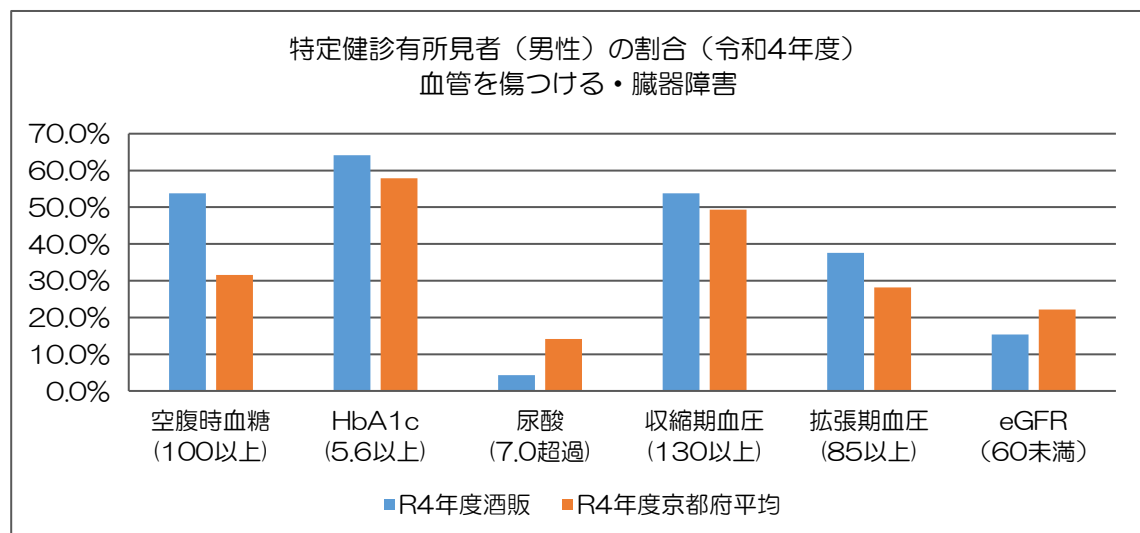
単位：％ 京都府平均（市町村国保含む）より高い値を黄色網掛け
順位は府内組合の降順順位



資料：KDB システム「厚労省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」

男性	血管を傷つける・臓器障害											
項目	空腹時血糖 (100 以上)		HbA1c (5.6 以上)		尿酸 (7.0 超過)		収縮期血圧 (130 以上)		拡張期血圧 (85 以上)		eGFR (60 未満)	
H30 年度	39.0	4 位	61.0	1 位	5.1	6 位	44.9	3 位	33.1	2 位	3.7	9 位
R1 年度	38.3	4 位	63.1	1 位	2.8	5 位	46.1	3 位	32.6	3 位	6.4	7 位
R2 年度	34.5	6 位	58.2	3 位	1.8	7 位	50.0	3 位	37.3	4 位	10.9	3 位
R3 年度	48.2	2 位	63.4	1 位	7.1	4 位	54.5	1 位	35.7	3 位	11.6	2 位
R4 年度	53.8	1 位	64.1	1 位	4.3	6 位	53.8	1 位	37.6	4 位	15.4	3 位
R4 年度 京都府平均	31.6		57.9		14.1		49.3		28.2		22.2	

単位：％ 京都府平均（市町村国保含む）より高い値を黄色網掛け
順位は府内組合の降順順位



資料：KDB システム「厚労省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」

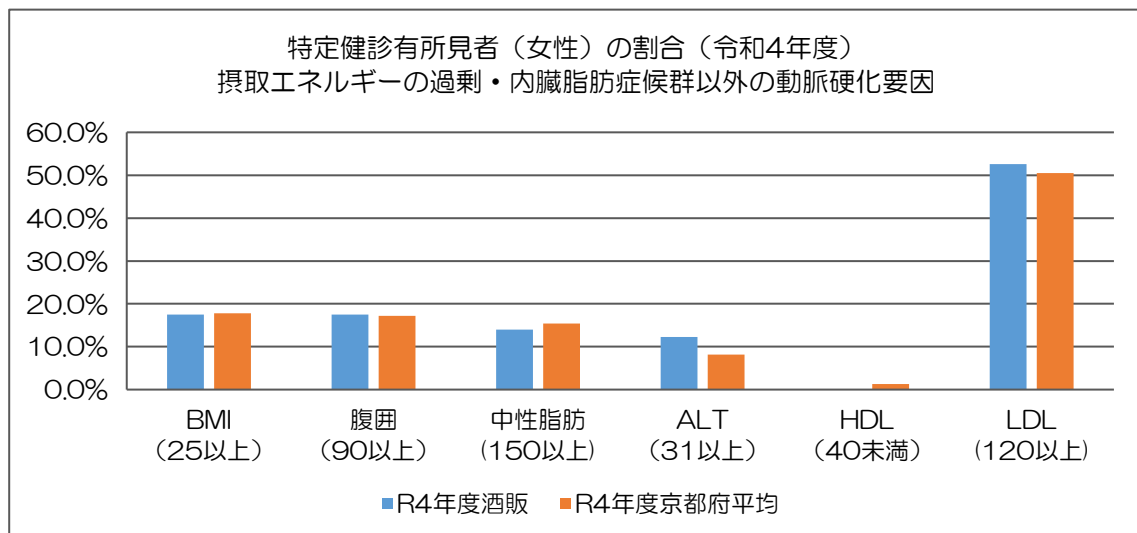
女性では、肝機能（ALT）が高い傾向である。また、腹囲と中性脂肪について、現時点では、府平均を大きく上回っていないが、経年で比較すると増加傾向である。

また、空腹時血糖とHbA1c も高い傾向である。尿酸と収縮期血圧について、現時点では府平均を上回っていないが、経年で比較すると増加傾向である。

女性	摂取エネルギーの過剰・内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因											
項目	BMI (25 以上)		腹囲 (90 以上)		中性脂肪 (150 以上)		ALT (31 以上)		HDL (40 未満)		LDL (120 以上)	
H30 年度	13.2	8 位	15.4	3 位	7.4	9 位	9.6	3 位	0.0	9 位	56.6	4 位
R1 年度	11.5	10 位	14.4	4 位	9.4	8 位	9.4	4 位	0.0	10 位	59.0	3 位
R2 年度	16.7	6 位	15.7	3 位	12.0	6 位	8.3	8 位	0.0	10 位	53.7	7 位
R3 年度	17.0	5 位	16.1	4 位	12.5	5 位	12.5	1 位	0.9	6 位	50.0	9 位
R4 年度	17.5	4 位	17.5	2 位	14.0	2 位	12.3	1 位	0.0	10 位	52.6	3 位
R4 年度 京都府平均	17.8		17.2		15.4		8.2		1.3		50.5	

単位：％ 京都府平均（市町村国保含む）より高い値を黄色網掛け

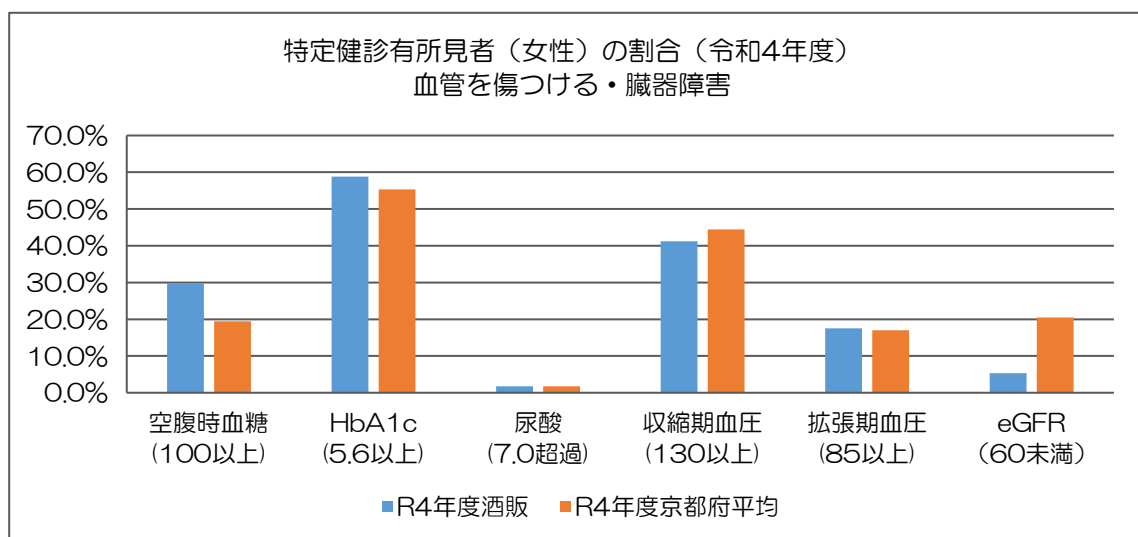
順位は府内組合の降順順位



資料：KDB システム「厚労省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」

女性	血管を傷つける・臓器障害											
項目	空腹時血糖 (100 以上)		HbA1c (5.6 以上)		尿酸 (7.0 超過)		収縮期血圧 (130 以上)		拡張期血圧 (85 以上)		eGFR (60 未満)	
H30 年度	21.3	3 位	62.5	1 位	0.7	5 位	32.4	3 位	16.9	2 位	2.2	10 位
R1 年度	33.1	1 位	64.7	1 位	0.7	3 位	40.3	1 位	15.8	3 位	4.3	9 位
R2 年度	27.8	1 位	50.9	3 位	0.9	3 位	36.1	3 位	11.1	10 位	4.6	10 位
R3 年度	31.3	1 位	58.0	1 位	1.8	2 位	41.1	2 位	14.3	10 位	6.3	6 位
R4 年度	29.8	1 位	58.8	2 位	1.8	1 位	41.2	1 位	17.5	3 位	5.3	7 位
R4 年度 京都府平均	19.4		55.3		1.8		44.4		17.0		20.5	

単位：％ 京都府平均（市町村国保含む）より高い値を黄色網掛け
順位は府内組合の降順順位

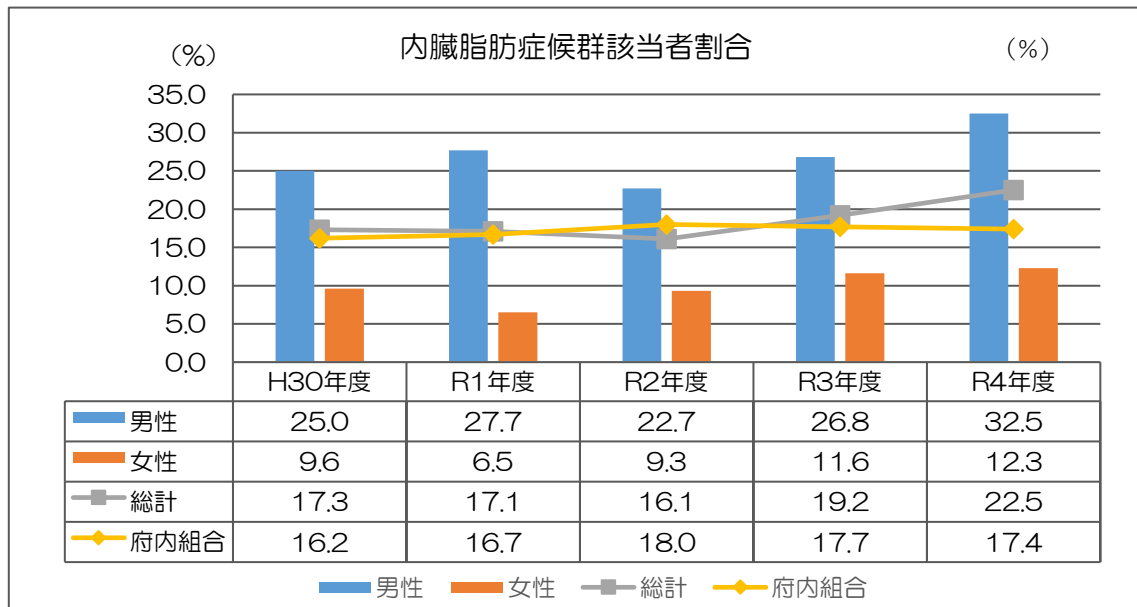


資料：KDB システム「厚労省様式 5-2 健診有所見者状況（男女別・年代別）」

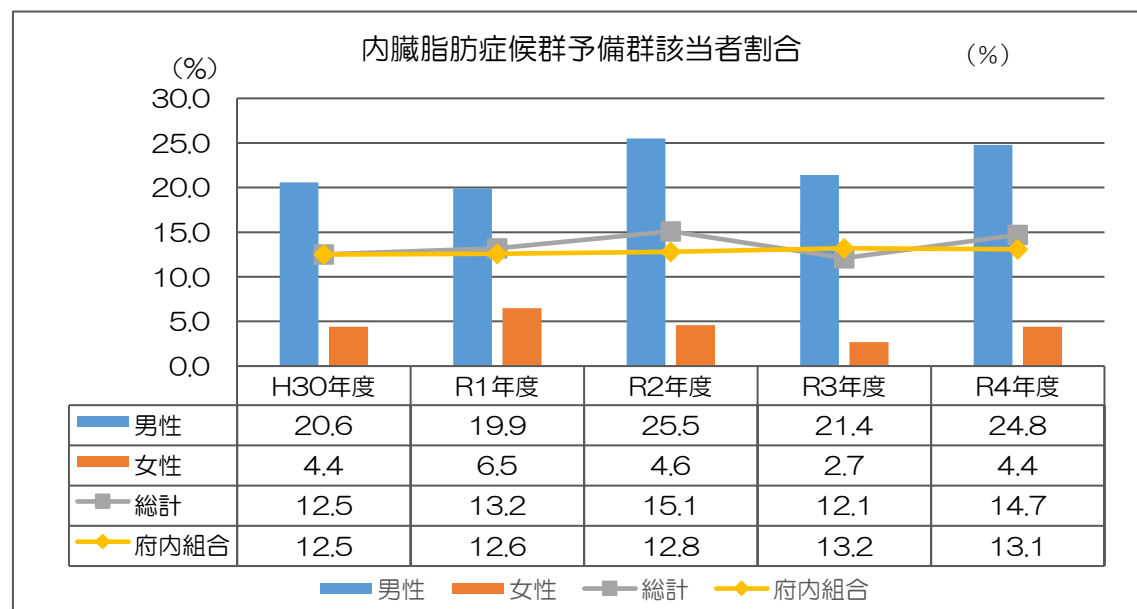
(2) メタボ該当者の割合

内臓脂肪症候群該当者割合を府内組合と比較すると、令和 2 年度を除く年度で府内組合より高くなっている。また、女性よりも男性において該当者割合は高いが、男女ともに経年で比較すると増加傾向である。

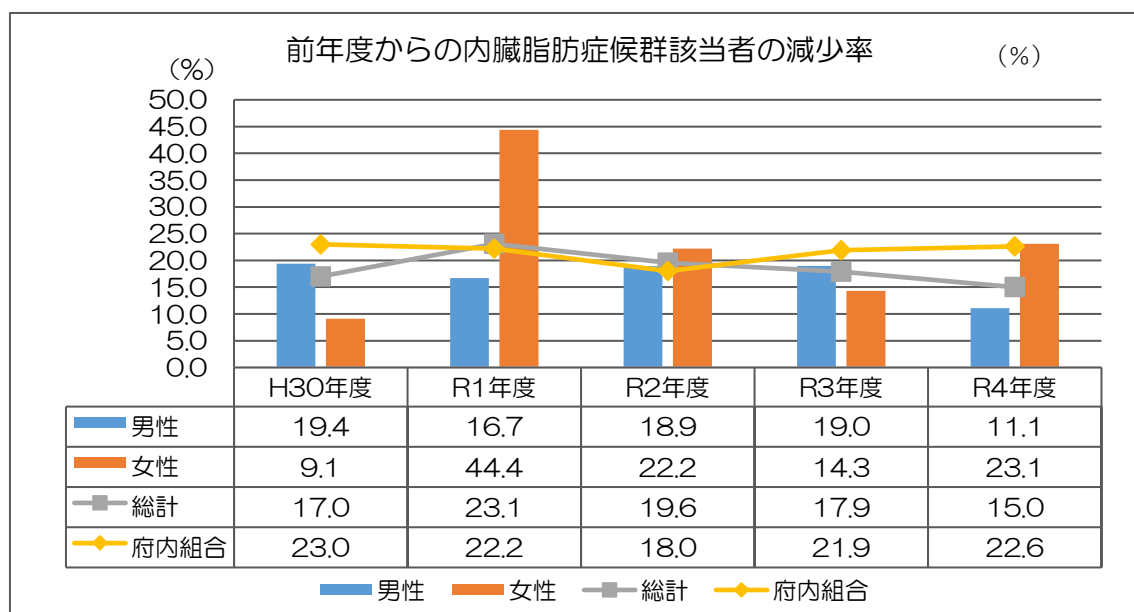
内臓脂肪症候群予備群については、内臓脂肪症候群該当者と同様に、女性よりも男性の割合が高い結果となっている。



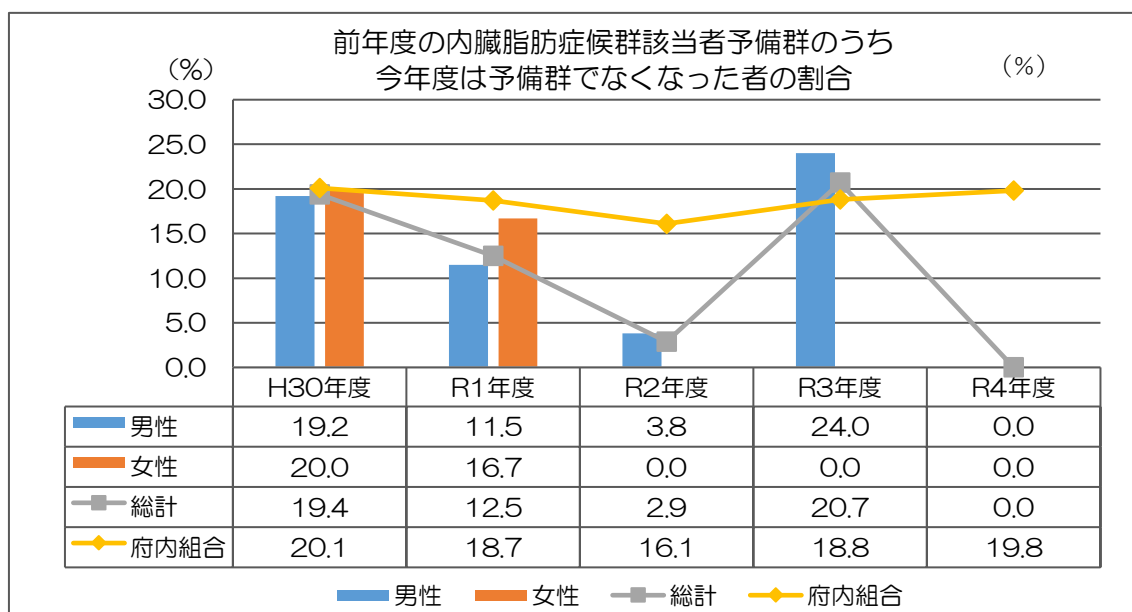
資料：法定報告



資料：法定報告



資料：法定報告



資料：法定報告

(3) 質問票結果からみる生活習慣

男性では、1 回 30 分以上の運動習慣がない者の割合が多くなっている。また、就寝前夕食や間食(毎日)や朝食を欠食する者の割合が多くなっている。喫煙の習慣も比較的高く、飲酒頻度(毎日)や飲酒量が多い者の割合も高い。
睡眠不足を認識している者の割合も高くなっている。

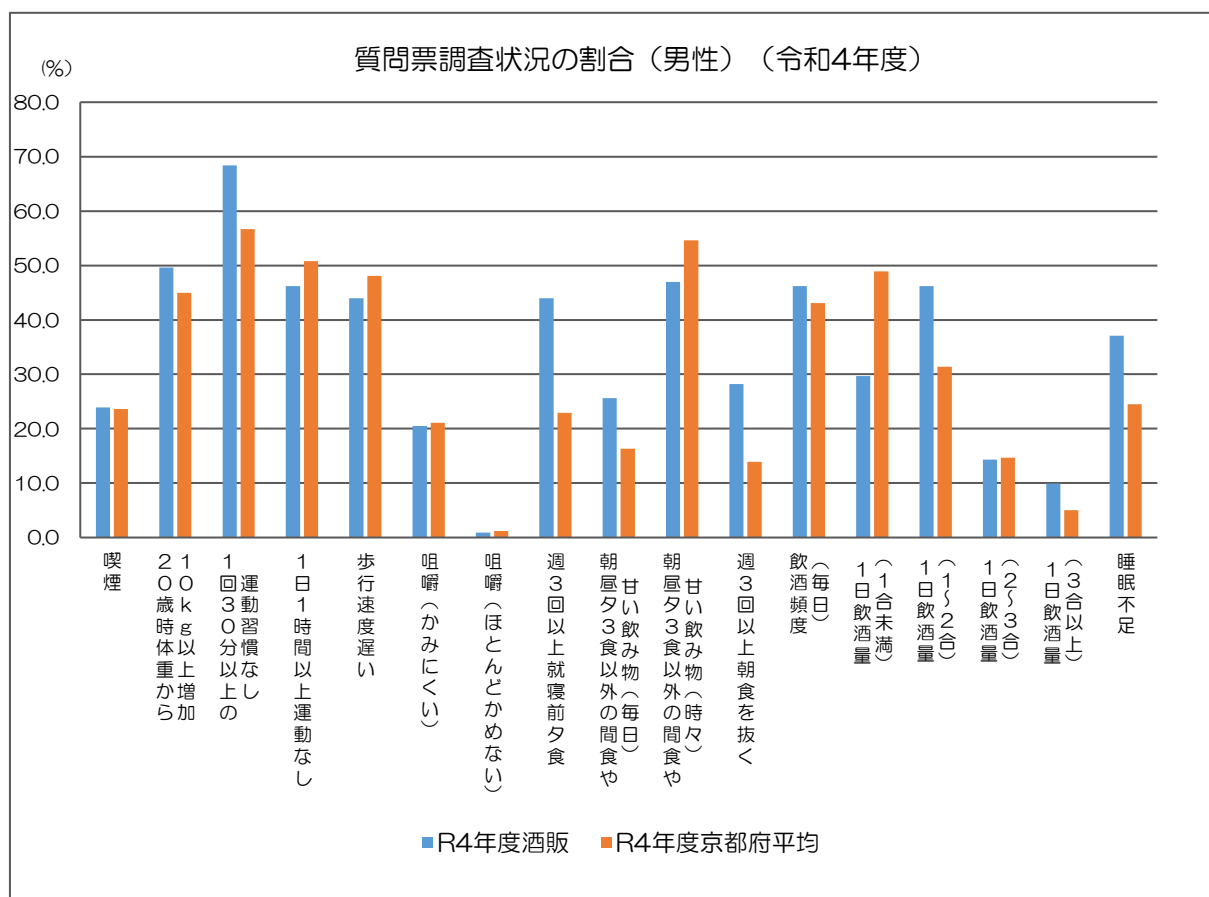
男性

項目	喫煙		20 歳時体重から 10kg 以上増加		1 回 30 分以上 の運動習慣なし		1 日 1 時間以上 運動なし		歩行速度遅い		咀嚼 (かみにくい)	
H30 年度	25.0	7 位	41.9	8 位	60.3	11 位	43.4	10 位	37.8	10 位	17.6	3 位
R1 年度	20.6	8 位	39.7	8 位	59.6	10 位	45.4	10 位	35.7	10 位	18.4	3 位
R2 年度	21.8	7 位	47.3	4 位	65.1	4 位	47.3	9 位	43.6	4 位	20.0	3 位
R3 年度	24.1	6 位	42.9	7 位	67.6	6 位	41.1	11 位	42.9	7 位	18.9	2 位
R4 年度	23.9	6 位	49.6	4 位	68.4	3 位	46.2	10 位	44.0	5 位	20.5	2 位
R4 年度 京都府平均	23.6		45.0		56.7		50.8		48.1		21.1	

項目	咀嚼 (ほとんどか めない)		週 3 回以上 就寝前夕食		朝昼夕 3 食以 外の間食や 甘い飲み物 (毎日)		朝昼夕 3 食以 外の間食や 甘い飲み物 (時々)		週 3 回以上 朝食を抜く		飲酒頻度 (毎日)	
H30 年度	0.7	5 位	41.5	3 位	21.5	1 位	45.9	11 位	20.6	5 位	45.6	4 位
R1 年度	0.7	5 位	36.9	6 位	19.4	2 位	46.0	11 位	22.0	5 位	48.2	4 位
R2 年度	0.9	6 位	39.1	4 位	25.5	1 位	39.1	11 位	28.2	4 位	52.7	2 位
R3 年度	0.9	6 位	38.4	4 位	15.2	10 位	52.7	6 位	27.7	4 位	48.2	3 位
R4 年度	0.9	3 位	44.0	3 位	25.6	2 位	47.0	10 位	28.2	4 位	46.2	4 位
R4 年度 京都府平均	1.2		22.9		16.3		54.6		13.9		43.1	

項目	1 日飲酒量 (1 合未満)		1 日飲酒量 (1～2 合)		1 日飲酒量 (2～3 合)		1 日飲酒量 (3 合以上)		睡眠不足	
H30 年度	30.6	10 位	38.7	2 位	22.5	2 位	8.1	2 位	35.6	4 位
R1 年度	26.9	10 位	31.1	8 位	29.4	2 位	12.6	2 位	31.2	5 位
R2 年度	23.6	9 位	44.9	1 位	23.6	3 位	7.9	4 位	31.2	5 位
R3 年度	27.5	10 位	42.9	1 位	20.9	4 位	8.8	3 位	30.6	5 位
R4 年度	29.7	9 位	46.2	1 位	14.3	8 位	9.9	3 位	37.1	4 位
R4 年度 京都府平均	48.9		31.4		14.7		5.0		24.5	

単位：％ 京都府平均（市町村国保含む）より高い値を黄色網掛け
順位は府内組合の降順順位



資料：KDB システム「質問票調査の状況」

女性では、1 回 30 分以上の運動習慣がない者の割合が多くなっている。また、就寝前夕食や間食(毎日)や朝食を欠食する者の割合が多くなっている。喫煙習慣の割合は少ないが、飲酒頻度(毎日)や飲酒量が多い者の割合も高い。

睡眠不足を認識している者の割合も高くなっている。

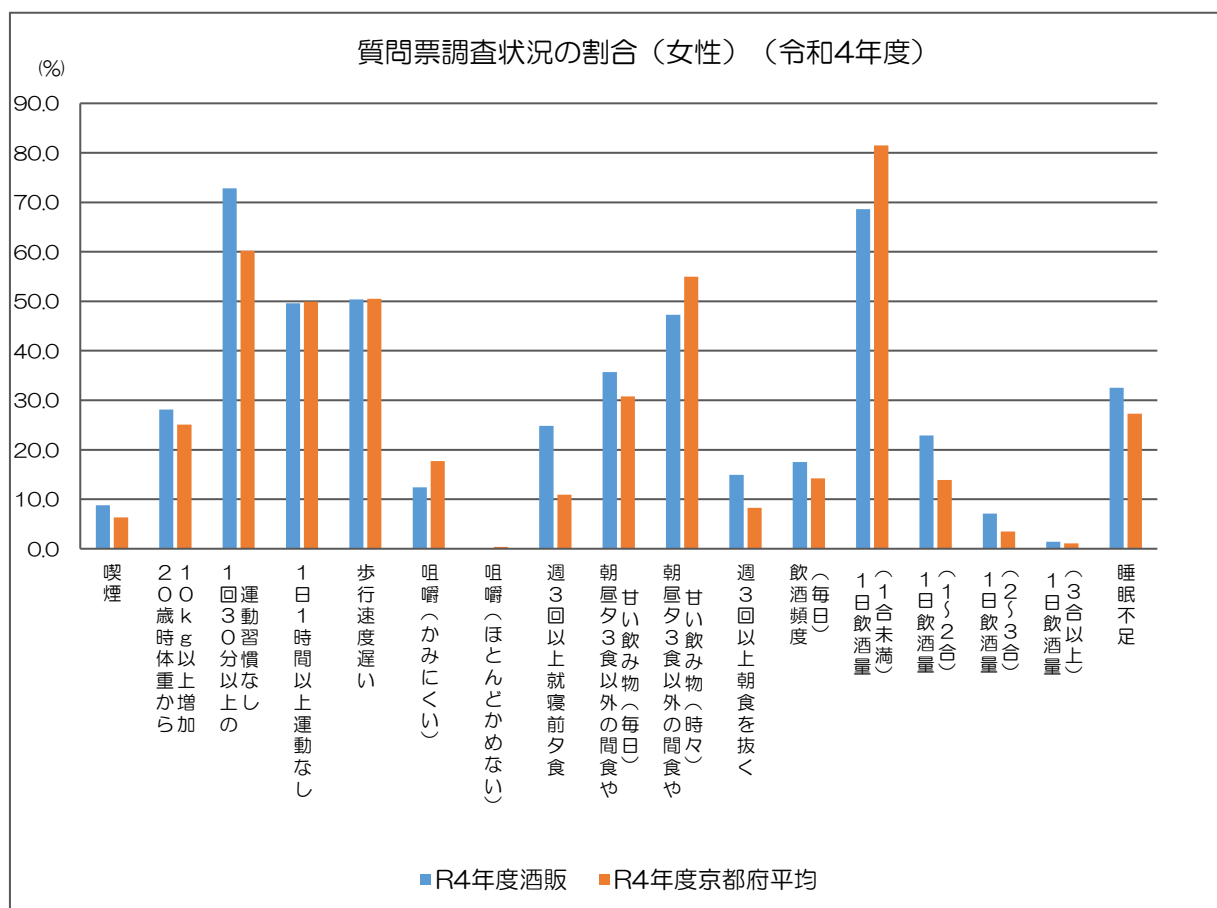
女性

項目	喫煙		20 歳時体重から 10kg 以上増加		1 回 30 分以上 の運動習慣なし		1 日 1 時間以上 運動なし		歩行速度遅い		咀嚼 (かみにくい)	
H30 年度	4.4	11 位	23.5	6 位	66.4	11 位	37.3	11 位	44.8	10 位	14.7	4 位
R1 年度	3.6	10 位	25.2	8 位	68.1	10 位	42.8	11 位	44.5	10 位	16.5	1 位
R2 年度	4.6	10 位	25.0	7 位	68.5	9 位	42.1	11 位	47.2	8 位	11.1	9 位
R3 年度	5.4	9 位	24.1	8 位	72.3	8 位	56.3	8 位	53.2	3 位	12.5	8 位
R4 年度	8.8	6 位	28.1	6 位	72.8	7 位	49.6	8 位	50.4	6 位	12.4	4 位
R4 年度 京都府平均	6.3		25.1		60.2		49.9		50.5		17.7	

項目	咀嚼 (ほとんどか めない)		週 3 回以上 就寝前夕食		朝昼夕 3 食 以外の間食や 甘い飲み物 (毎日)		朝昼夕 3 食 以外の間食や 甘い飲み物 (時々)		週 3 回以上 朝食を抜く		飲酒頻度 (毎日)	
H30 年度	0.7	3 位	23.1	4 位	38.1	4 位	47.8	9 位	14.7	5 位	23.5	3 位
R1 年度	0.0	10 位	18.8	7 位	29.7	9 位	55.8	1 位	11.6	7 位	20.9	4 位
R2 年度	0.0	9 位	15.9	7 位	37.7	2 位	49.1	11 位	7.5	10 位	18.5	7 位
R3 年度	0.0	7 位	13.4	8 位	31.5	8 位	55.0	3 位	8.9	11 位	20.5	4 位
R4 年度	0.0	8 位	24.8	4 位	35.7	4 位	47.3	10 位	14.9	6 位	17.5	6 位
R4 年度 京都府平均	0.4		10.9		30.8		55.0		8.3		14.2	

項目	1 日飲酒量 (1 合未満)		1 日飲酒量 (1～2 合)		1 日飲酒量 (2～3 合)		1 日飲酒量 (3 合以上)		睡眠不足	
H30 年度	64.6	9 位	23.2	3 位	9.8	3 位	2.4	3 位	30.1	10 位
R1 年度	60.7	9 位	35.7	1 位	2.4	11 位	1.2	9 位	32.4	9 位
R2 年度	71.6	7 位	23.9	4 位	4.5	9 位	0.0	11 位	27.1	10 位
R3 年度	64.6	9 位	32.3	2 位	3.1	11 位	0.0	11 位	29.1	9 位
R4 年度	68.6	7 位	22.9	5 位	7.1	4 位	1.4	5 位	32.5	9 位
R4 年度 京都府平均	81.5		13.9		3.5		1.1		27.3	

単位：％ 京都府平均（市町村国保含む）より高い値を黄色網掛け
順位は府内組合の降順順位



資料：KDB システム「質問票調査の状況」

2 医療費の状況

(1) 総医療費（医科）

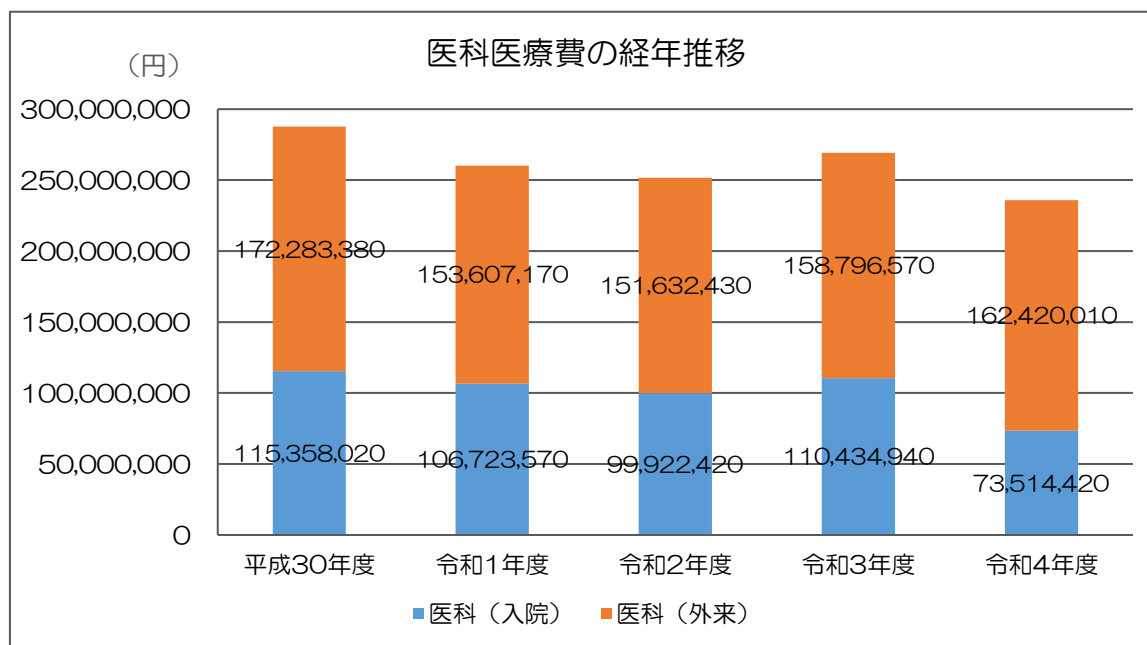
年間総医療費は、平成 30 年度と比較すると、被保険者数の減少と新型コロナウイルス感染症の影響により減少傾向にあり、令和 4 年度では 18.0%減少している。

入外別で見ると、入院の医療費においては平成 30 年度は 1 億円を超えていたが、令和 4 年度では約 7 千万円と大幅に減少している。外来においても入院程ではないが、令和 4 年度では医療費が約 1 千万円減少している。

(円)

	平成 30 年度	令和 1 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
医科（入院）	115,358,020	106,723,570	99,922,420	110,434,940	73,514,420
医科（外来）	172,283,380	153,607,170	151,632,430	158,796,570	162,420,010
医科総計	287,641,400	260,330,740	251,554,850	269,231,510	235,934,430
増加率 (平成 30 年度比)	-	-9.5%	-12.5%	-6.4%	-18.0%

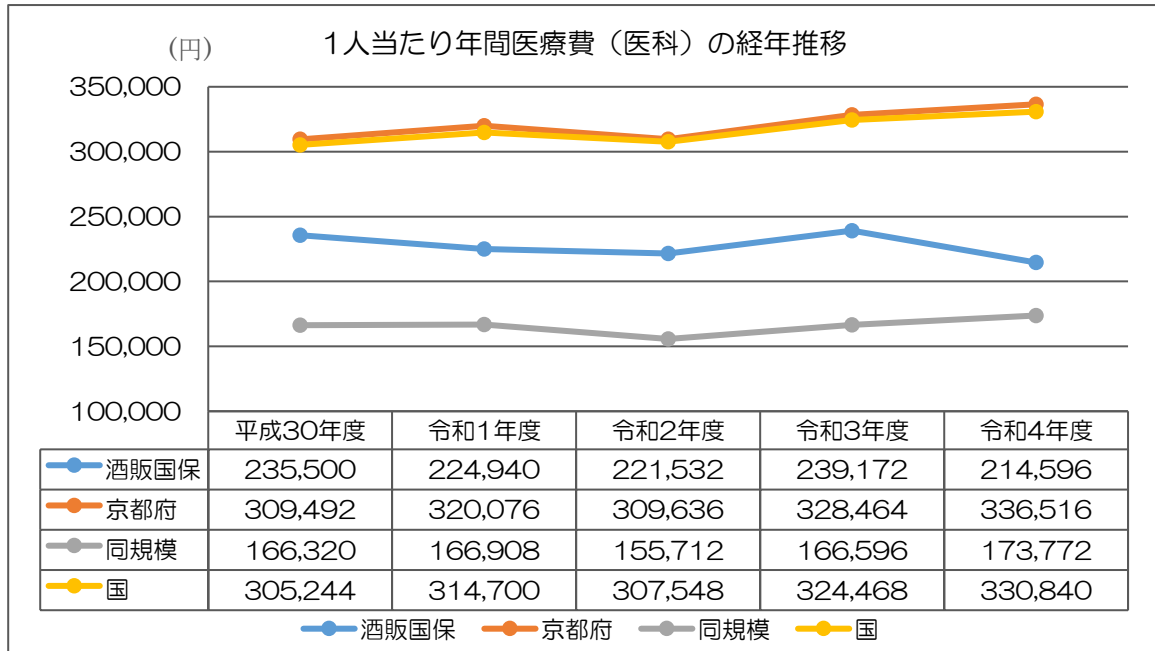
資料：KDB システム「同規模保険者比較」



(2) 一人当たり医療費

令和 4 年度の 1 人当たり年間医療費（医科）は 214,596 円となっており、平成 30 年度から減少傾向である。

なお、京都府、国よりも低いが、同規模組合に比べると 40,000 円以上高い水準となっている。



資料：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

※1 人当たり医療費に 12 を乗じて算出

(3) 医療費の高い疾患

過去 5 年における医療費上位 10 疾病（細小分類）を見ると、糖尿病が全ての年度で上位 3 位となっており、全体医療費の 5% 近くを占めている。

高血圧症も 4% 近くを占めており、例年横ばいで推移している。脂質異常症については、令和 3 年度までは例年 2% 近くでランクインしていたが、令和 4 年度ではランク外となっている。

平成 30 年度		
順位	傷病名	数値
1	不整脈	5.6
2	糖尿病	5.0
3	関節疾患	4.6
4	大腸がん	4.0
5	高血圧症	3.9
6	乳がん	3.9
7	脂質異常症	2.7
8	気管支喘息	2.6
9	統合失調症	2.3
10	骨折	2.0

令和 1 年度		
順位	傷病名	数値
1	不整脈	6.2
2	関節疾患	5.7
3	糖尿病	5.0
4	高血圧症	4.1
5	気管支喘息	3.6
6	骨折	3.4
7	脂質異常症	2.9
8	白血病	1.8
9	乳がん	1.7
10	慢性腎臓病 (透析あり)	1.6

令和 2 年度		
順位	傷病名	数値
1	関節疾患	5.9
2	糖尿病	4.7
3	高血圧症	4.3
4	骨折	4.2
5	気管支喘息	4.0
6	食道がん	3.0
7	慢性腎臓病 (透析あり)	2.8
8	脂質異常症	2.5
9	脳梗塞	2.3
10	乳がん	2.2

令和 3 年度		
順位	傷病名	数値
1	乳がん	5.6
2	糖尿病	5.6
3	関節疾患	4.9
4	不整脈	3.9
5	気管支喘息	3.8
6	高血圧症	3.8
7	大動脈瘤	3.2
8	大腸がん	2.2
9	膵臓がん	2.0
10	脂質異常症	1.9

令和 4 年度		
順位	傷病名	数値
1	糖尿病	6.3
2	乳がん	6.1
3	気管支喘息	4.4
4	高血圧症	4.1
5	不整脈	3.7
6	大動脈瘤	3.5
7	食道がん	3.0
8	胃がん	2.9
9	関節疾患	2.5
10	大腸がん	2.3

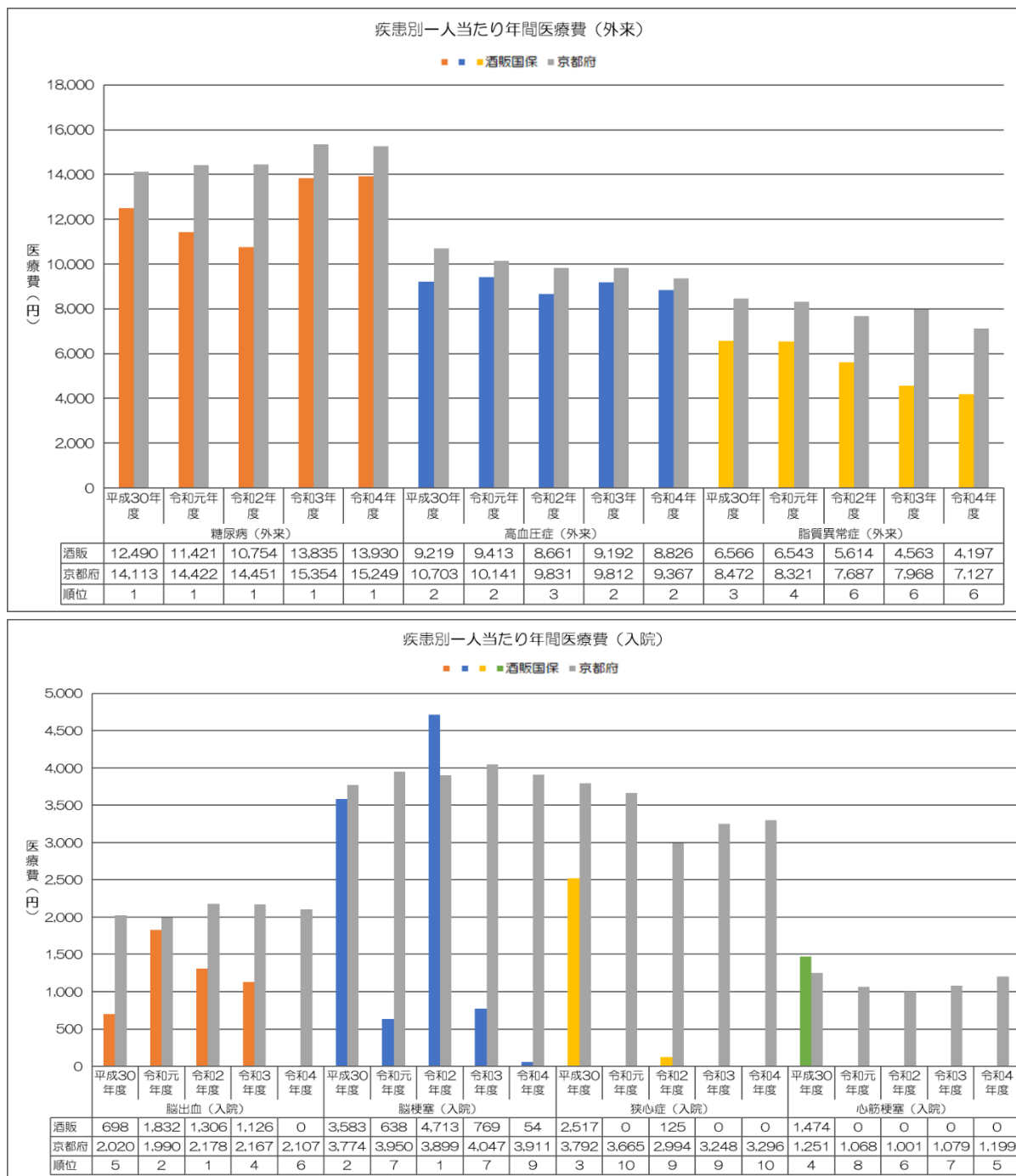
資料：KDB システム「医療費分析（大・中・細小分類）」

※全体の医療費（入院＋外来）を 100%として計算

(4) 生活習慣病に関する医療費

入院での生活習慣病における疾病別1人当たり年間医療費は、脳梗塞が令和2年度で高くなっているが、以降は減少している。脳出血、狭心症、心筋梗塞は、令和4年度では全て0円となっている。

外来では、脂質異常症は減少傾向にあり、高血圧症は横ばいであるのに対し、糖尿病は増加傾向にある。



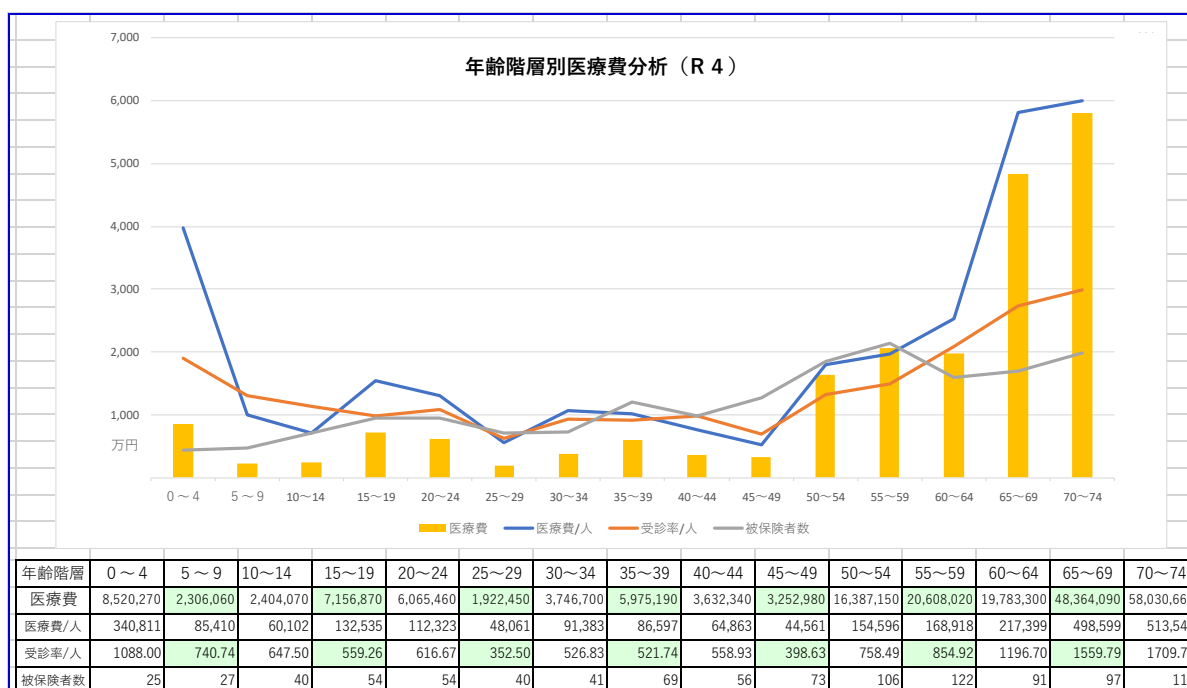
資料：KDB システム「疾病別医療費分析（生活習慣病）」

※各年度の3月末日時点の被保険者数より算出

(5) 年齢階層別で見た医療費

被保険者数の全体に対する5歳刻みの割合をみると、50歳～74歳で52.5%、65歳～74歳で20.8%となっているが、全医療費に占める割合でみると、50歳～74歳で78.4%、65歳～74歳で51.1%となっている。1人当たり医療費は、50歳代から大幅に増え始め、65歳以降は急増している。1人当たり受診率も、50歳代から大幅に増えている。

医療費（万円）



第4章 健康課題の明確化

1 健康情報から見る課題

男性では、BMI、腹囲、LDL、空腹時血糖、HbA1cなどで保健指導判定値以上の者が、他の国保組合に比べ多く、内臓脂肪症候群該当者割合や内臓脂肪症候群予備群の割合も他の国保組合に比べ高い。

男性の生活習慣では、1回30分以上の運動習慣がない者の割合が多くなっている。また、就寝前夕食や間食(毎日)や朝食を欠食する者の割合が多くなっている。喫煙の習慣も比較的高く、飲酒頻度(毎日)や飲酒量が多い者の割合も高い。睡眠不足を認識している者の割合も高くなっている。

女性では、ALT、空腹時血糖、HbA1cなどで保健指導判定値以上の者が、他の国保組合に比べ多く、内臓脂肪症候群該当者割合や内臓脂肪症候群予備群の割合も他の国保組合に比べ高い。

女性の生活習慣では、1回30分以上の運動習慣がない者の割合が多くなっている。また、就寝前夕食や間食(毎日)や朝食を欠食する者の割合が多くなっている。喫煙習慣の割合は少ないが、飲酒頻度(毎日)や飲酒量が多い者の割合も高い。睡眠不足を認識している者の割合も高くなっている。

2 医療費から見る課題

過去5年における疾病別医療費で見ると、糖尿病が全ての年度で上位3位となっており、全体医療費の6%程度を占めている。また、高血圧症も4%程度を占めており、内臓脂肪症候群該当者割合などの割合が他の国保組合に比べ高いことから、生活習慣の改善が急務となっている。

また、年齢階層でみると、酒販国保では、50歳代と65歳以降にボリュームゾーンがあり、65歳以降は年々後期高齢者入りすることで解消されつつあるが、今後は、次のボリュームゾーンである50歳代の被保険者の医療費をいかに伸ばさないかという点が課題となる。

3 今後取り組むべき課題

- ・ 特定健診受診率及び特定保健指導率の向上
- ・ 特定保健指導の動機付け支援の強化
- ・ 糖尿病予防、特に重症化予防
- ・ がん検診受診率の向上
- ・ 後発医薬品の利用率向上や多剤投与など薬の適正使用の周知

第5章 データヘルス計画（保健事業全体）の目的・目標

1 全体の目的

「酒販国保 健康寿命伸長プラン」実現のため、被保険者の医療費や疾病の動向をデータにより把握し、限られた財源の中で、健康寿命の伸長に向けた効果的な事業運営に努める。

	目 的	指標・目標
A	生活習慣病の予防、後発医薬品の利用促進等により医療費の適正化を図る	一人当たり医療費の伸び率を5%以内に抑える
B	糖尿病重症化予防の取り組みにより、新規人工透析導入者の減少を目指す	重症化予防対象者数5名以内に抑える
C	健康づくりや生活習慣の改善、疾病予防対策に取り組む被保険者の意識を変革する	生活習慣の質問票結果を前年比1項目でも多く府平均を下回る。

2 全体目的を達成するための小目的

関連する 全体目的	小 目 的	個別保健事業
A・C	特定健診の受診率を向上させる	特定健診未受診者対策
A・C	特定保健指導の実施率を向上させる	特定保健指導未利用者対策
A	後発医薬品の利用促進を図る	後発医薬品利用促進事業
B・C・A	糖尿病診断基準に該当する者の重症化を予防する	特定健診 糖尿病性腎症等重症化予防事業 健康パンフレットの配布
C・B・A	健診結果で必要に応じ、医療機関につなげることで、早期治療や重症化を予防する	特定健診 がん郵送検診等
C・A	生活習慣を見直すことによりメタボを予防する	特定保健指導 健康パンフレットの配布
C・A	健康意識の向上を図る	インフルエンザ等予防対策事業 家庭用常備薬斡旋事業 医療費通知

第6章 第4期特定健康診査等実施計画

1 目標値

第4期における特定健診及び特定保健指導の実施率について、基本指針を参考に、下記のとおり目標とする。

	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
特定健診	38%	40%	42%	44%	46%	48%
特定保健指導	45%	45%	45%	45%	45%	45%

2 特定健康診査等の対象者数

(1) 特定健診の対象者数

(人)

		令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
40～ 64歳	対象者数	420	410	400	390	380	370
	実施者数	145	143	141	139	137	135
65～ 74歳	対象者数	190	185	180	175	170	165
	実施者数	85	83	81	79	77	75

(2) 特定保健指導の対象者数

(人)

積極的支援	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
対象者数	20	20	20	20	20	20
実施者数	9	9	9	9	9	9

動機付け 支援	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)
対象者数	20	20	20	20	20	20
実施者数	9	9	9	9	9	9

3 実施方法

(1) 特定健康診査

① 実施体制

集合契約を締結した医療機関で実施し、当組合と契約を締結している契約医療機関で実施する。但し、必要に応じて健診機関等への委託も行う。

契約医療機関外の医療機関であっても、被保険者のデータの提供により受診可能とする。

② 実施項目

「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」に記載されている健診項目とする。

【基本的な健診項目】

標準的な質問票

自覚症状・他覚症状

身体計測（身長・体重・腹囲・BMI）

血圧

肝機能（AST（GOT）・ALT（GPT）・ γ -GT（ γ -GPT））

血中脂質検査（空腹時中性脂肪（やむを得ない場合には随時中性脂肪）・HDLコレステロール・LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール）

血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c（やむを得ない場合は随時血糖））

尿検査（尿糖・尿蛋白）

【詳細な健診の項目】

一定の基準のもと、医師が必要と判断した場合に選択的に実施する。

心電図検査・眼底検査・貧血検査（赤血球数・ヘモグロビン値・ヘマトクリット値）・血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）

※ 人間ドック他各種健康診査を受診した場合は、特定健康診査に代えて実施したものとする。

(2) 特定保健指導

① 特定保健指導対象者の抽出

腹囲	追加リスク	④喫煙	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64 歳	65-74 歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2 つ以上該当		積極的 支援	動機付け 支援
	1 つ該当	あり なし		
上 記 以 外 で BMI ≥ 25	3 つ該当		積極的 支援	動機付け 支援
	2 つ該当	あり なし		
	1 つ該当			

(注)喫煙の斜線欄は、階層化の判定が喫煙の有無に関係ないことを意味する。

② 実施体制

自組合の保健師による特定保健指導を実施する。

③ 実施内容

「標準的な健診・保健指導プログラム」第3編第3章に記載されている内容とする。

実施に当たっては、対象者の利便性を考慮しICTを活用することも検討する。

4 周知・案内方法

(1) 特定健康診査

世帯主あて対象者の受診券を送付するとともに、啓発リーフレットや広報紙により実施を周知する。

(2) 特定保健指導

対象者に特定保健指導利用券を送るとともに、保健師から連絡し、保健指導を行う。

また、啓発リーフレットや広報紙により、保健指導の重要性を啓発、周知する。

5 データの保管方法や保管体制等

特定健診及び特定保健指導のデータは、京都府国民健康保険団体連合会に管理及び保管を委託する。(原則5年間保存)

6 年間スケジュール

特定健診受診券送付	4月
特定健診実施	5月～翌年3月
特定健診受診勧奨	5月～翌年3月
特定保健指導実施	5月～翌年3月
半日人間ドック、生活習慣病健診等実施	4月～翌年3月

第7章 今後の取組について（個別保健事業計画）

1 特定健診受診率の向上

A) 事業目的

特定健診未受診者に対する受診勧奨を強め、未受診者の割合を低下させるため、特定健診等の受診勧奨を進める。

B) 事業内容

健診受診（個別・集合検診）の機会提供

- ・ 特定健診、半日人間ドック、ミニ人間ドック、生活習慣病共同事業健診、巡回型健診等脳ドックを推奨
- ・ 半日人間ドックは低額での自己負担（R6 1万円）とし、他は負担なしを実現

受診勧奨

- ・ 長期間特定健診未受診者に対し、直接に勧奨（郵送・電話）※R5新規
- ・ 疾病予防対策の家庭用常備薬等斡旋事業（R6新規、後述）において、特定健診受診者等への補助券の発行等のインセンティブの付与を検討

評価項目	評価指標	ベースライン	目標値					
		R4 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
アウトカム	特定健診受診率	36.8%	38.0%	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%
アウトプット	人間ドック等受診数	281人	300人	300人	300人	300人	300人	300人
	直接勧奨（電話）	181人 (R5)	170人	170人	160人	160人	150人	150人
	インセンティブ（薬）	新規	300人	300人	300人	300人	300人	300人
プロセス等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人間ドック等についての費用補助事業が、費用対効果の観点から、適切か検証を行う。 ・ 受診勧奨の効果を検証し、他に代替する方法がないか検討する。 							

2 特定保健指導率の向上

A) 事業目的

特定保健指導対象者（積極的支援及び動機付け支援）に対する利用勧奨を進める。

B) 事業内容

特定健診受診結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢、服薬状況に応じて、動機付け支援・積極的支援の対象者に対し、特定保健指導を実施

評価項目	評価指標	ベースライン	目標値					
		R4 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
アウトカム	特定保健指導終了率	43.2%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%	45.0%
アウトプット	対象者への利用勧奨数	63人	70人	70人	70人	70人	70人	70人
プロセス等	<ul style="list-style-type: none"> ・他の国保組合と比べ比較的高い終了率を維持できるか。 ・終了率の維持のためには、現在の体制（専任保健師）の継続が重要 							

3 糖尿病性腎症等の重症化予防

A) 事業目的

糖尿病の要医療レベルにある未治療者に受診勧奨を行う。

B) 事業内容

京都府等が策定した京都府版糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、特定健診等の受診の結果、糖尿病性腎症のリスクがありながらその後受診していない方や糖尿病の治療を中断している方に対して、保健師が受診勧奨を行う。

評価項目	評価指標	ベースライン	目標値					
		R4 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
アウトカム	医療機関受診率	0%	20%	20%	20%	40%	40%	40%
	HbA1c6.5以上の者割合	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
	HbA1c8.0以上の者割合	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
アウトプット	対象者数及び 対象者への勧奨率	5人 100%	5人 100%	5人 100%	5人 100%	5人 100%	5人 100%	5人 100%
プロセス等	・現在の体制（専任保健師）の継続が重要							

4 疾病予防対策（がん健診等）

A) 事業目的

疾病予防のため、特定健診及び半日人間ドック等以外でも、がん検診や歯科検診などに取り組む。

B) 事業内容

・がん郵送検診

特定健診を補完して、各種がん等の早期発見・早期治療のため、自宅で検査可能な郵送検診を35歳以上（子宮頸がんは20歳以上、前立腺がんは50歳以上）の被保険者を対象に実施

・個別歯科健診

歯と口腔の疾病予防のため、京都府国民健康保険組合協議会の共同事業として歯科健診を実施（本人負担あり）

評価項目	評価指標	ベースライン	目標値					
		R4 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
アウトプット	検査別利用件数	38 件	40 件	40 件	50 件	50 件	60 件	60 件
	個別歯科検診実施数	4 件	5 件	5 件	5 件	5 件	5 件	5 件
プロセス等	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の補完検査として、忙しいコンビニ勤務の被保険者に浸透できるか。 ・特に、早期治療効果の高い大腸がん検診の啓発が課題 ・受診者数増加のために委託検査業者と連携を図る 							

5 疾病予防対策（健康づくり等）

A) 事業目的

疾病予防のため、特定健診及び半日人間ドック等以外でも、健康づくり等に取り組む。

B) 事業内容

・インフルエンザ・肺炎予防対策事業

インフルエンザの罹患を予防し、病気の重症化を防ぐため、インフルエンザ予防接種費用に対する助成等を実施

・個別歯科健診

歯と口腔の疾病予防のため、京都府国民健康保険組合協議会の共同事業として歯科健診を実施（本人負担あり）

・保健指導冊子の配布

被保険者の出産者に対して月刊誌「赤ちゃんと！」シリーズを1年間、1歳児の世帯には、季刊誌「1. 2. 3歳」を各々配布、また、食生活改善や運動習慣についての記事を掲載した「健康カレンダー」や疾病予防のためのパンフレット等を各世帯に配布

・家庭用常備薬の斡旋

家庭用常備薬の斡旋を行うとともに、特定健診の受診促進のため、特定健診受診者等への補助券の発行等のインセンティブの付与を検討

評価項目	評価指標	ベースライン	目標値					
		R4 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
アウトプット	予防接種率（インフルエンザ）	57.2%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%
	予防接種率（肺炎球菌）	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	保健指導冊子の配布	10人	10人	10人	10人	10人	10人	10人
	家庭用常備薬の斡旋 （インセンティブの付与） ※再掲	新規	250人	250人	250人	250人	250人	250人
プロセス等	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種事業については適切な時期に周知を行う ・新型コロナ等新たな感染症への対応も検討が必要 							

6 医療費の適正化

A) 事業目的

年々高額となる医療費の適正化を図る。

B) 事業内容

・レセプト（医療機関からの請求明細書）点検の充実

京都府の指導や京都府国保連合会の支援を受け、レセプトの点検等の充実に一層努め、医療費の適正化を図る。また、柔道整復、あん摩マッサージ、はり・きゅう等の療養費支給申請書の内容点検、負傷原因調査等を実施し、療養費の適正化を図る。

・医療費通知の実施

被保険者の健康意識を深め、健康管理に生かせるよう、隔月1回、医療費の状況を通知するとともに、高額療養費の支給が見込まれる世帯へのお知らせも行う。

・第三者行為求償の推進

第三者行為による傷病届の提出促進を図るとともに、レセプト内容等から第三者行為の発見に努め、京都府国保連合会の支援を受けて第三者への求償を進める。

・ジェネリック（後発）医薬品の利用促進

ジェネリック医薬品の活用促進のため、啓発チラシや意思表示シールを配布する。また、ジェネリック医薬品の正しい知識やジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担軽減額などを内容とした個別通知を実施し、医療費の適正化を図る。

・重複服薬者に対する指導

同一月に複数の医療機関から同一薬効の薬剤投与を受けている方に対して、担当者や保健師が状況確認・指導を行い、適正な服薬を促進する。

評価項目	評価指標	ベースライン	目標値					
		R4 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
カムアウト	ジェネリック利用率	66.9%	67.1%	67.2%	67.3%	67.4%	67.5%	67.6%
アウトプット	ジェネリック通知回数	6回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
	医療費通知回数	6回	6回	6回	6回	6回	6回	6回
プロセス等	<ul style="list-style-type: none"> ・費用対効果の検証が難しい。 ・通知時期は適切か。 							

第8章 計画の評価・見直し

個別保健事業計画については、毎年度事業評価を行います。計画全体については計画期間の中間年度（令和 8 年度）に、事業の進捗状況の確認及び中間評価を行い、評価内容については、理事会にて報告する。

第9章 計画の公表・周知

この計画は、広報紙を通じて周知する。

第 10 章 個人情報の取扱い

「個人情報保護に関する法律」（平成 1 5 年法律第 5 7 号）、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（平成 2 5 年法律第 2 7 号）及びこれらに基づく「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成 29 年 4 月 1 4 日厚生労働省）及び酒販国保関係規定を遵守する。

京都府酒販国民健康保険組合

第3期データヘルス計画書

(第4期特定健康診査等実施計画書)

発行 京都府酒販国民健康保険組合

〒604-0872

京都市中京区東洞院通竹屋町下ル三本木五丁目 470

竹屋町法曹ビル 201 号室

電話 075-221-6360