

京都府農協健康保険組合

# 第3期データヘルス計画

【冊子版】



令和6年3月

京都府農協健康保険組合

# 目次

## 第1章 計画の基本方針

1. 計画策定の趣旨	4
2. 計画策定の背景	4
3. 計画の期間	4
4. 計画の概要図	4

## 第2章 加入者の現状

1. 加入者の推移	5
2. 被保険者（男女別）の推移と将来推計	5
3. 被保険者の平均年齢推移	6
4. 被保険者数の変化	6
5. 被保険者（男女別）の年代割合の推移	7

## 第3章 医療費・罹患人数の現状

1. 医療費の推移	8
2. 疾病別医療費	8
3. 年齢階級別の1人当たり医療費	10
4. 5大がん（胃・肺が・大腸・子宮・乳）罹患人数	10
5. メンタル系疾患の罹患人数	11
6. 後発医薬品の使用割合の推移	11

## 第4章 特定健診・特定保健指導の現状

1. 特定健診 実施率の推移	12
2. 特定保健指導 実施率の推移	12
3. メタボリックシンドローム該当者の減少率 推移	13
4. メタボリックシンドローム判定要因別該当者割合	13
5. 脳卒中・心筋梗塞のリスク分類	14
6. 糖尿病のリスク分類	15
7. 慢性腎臓病（CKD）のリスク分類	17
8. 歯科の質問票の回答結果	18
9. 運動の質問票の回答結果	19

## 第5章 特定健康診査等実施計画（第4期）

1. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項	21
2. 達成しようとする目標	22
3. 特定健康診査等の実施方法	24

## 第6章 健康課題と対策方針

1. 特定健診（被扶養者）の受診率向上	25
2. 特定保健指導の実施率向上	25
3. 糖尿病等の重症化予防	25
4. メンタルヘルス支援	25
5. 若年層の子宮がん検診推進	25

## 第7章 事業内容

1. 特定健康診査事業	26
2. 特定保健指導事業	26
3. 保健指導宣言	27
4. 疾病予防	29
5. 体育奨励	32

## 第8章 計画の推進

1. 計画の公表及び周知	33
2. 事業運営上の留意事項	33
3. 個人情報の保護	33

# 第1章 計画の基本方針

## 1. 計画策定の趣旨

データヘルス計画は、平成 25 年 6 月に閣議決定された成長戦略「日本再興戦略」において、すべての健康保険組合に対し、レセプト・健診データの分析に基づくデータヘルス計画の作成・公表、事業実施、評価などの取組みが求められ、健康・医療情報を活用して、PDCA サイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図り、その評価を行うために策定するものである。

## 2. 計画策定の背景

近年、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきていることから、被保険者本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じて生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者が支援していくことが必要となっている。このような生活習慣の改善は、今後の被保険者の生涯にわたる生活の質の維持及び向上に大きく影響し、ひいては医療費全体の適正化にも資するものである。

一方、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等の電子化の進展等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成 25 年 6 月 14 日閣議決定）においても、「すべての健保組合に対し、レセプト等のデータ分析に基づく「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされたところである。

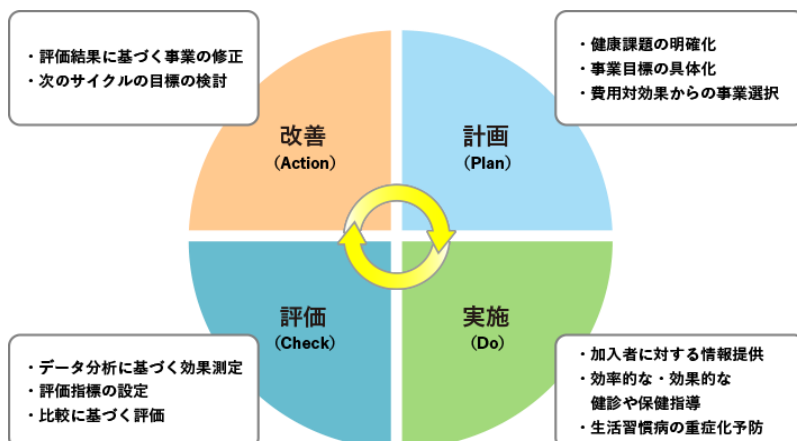
これまで、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健診等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、集団全体に対して普及啓発を行うポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

## 3. 計画の期間

計画の期間は、2024（令和 6）年度から 2030（令和 11）年度までの 6 年間とする。

なお、このデータヘルス計画は、特定健康診査等実施計画（第 4 期）と一体的に作成するものとし、特定健康診査等実施計画は、データヘルス計画の一部として、実施するものとする。

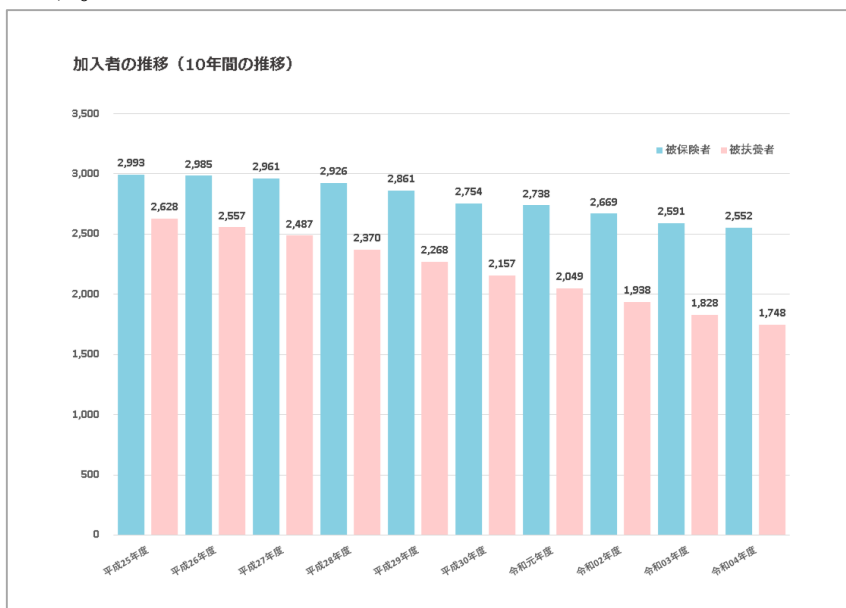
## 4. 計画の概要図



## 第2章 加入者の現状

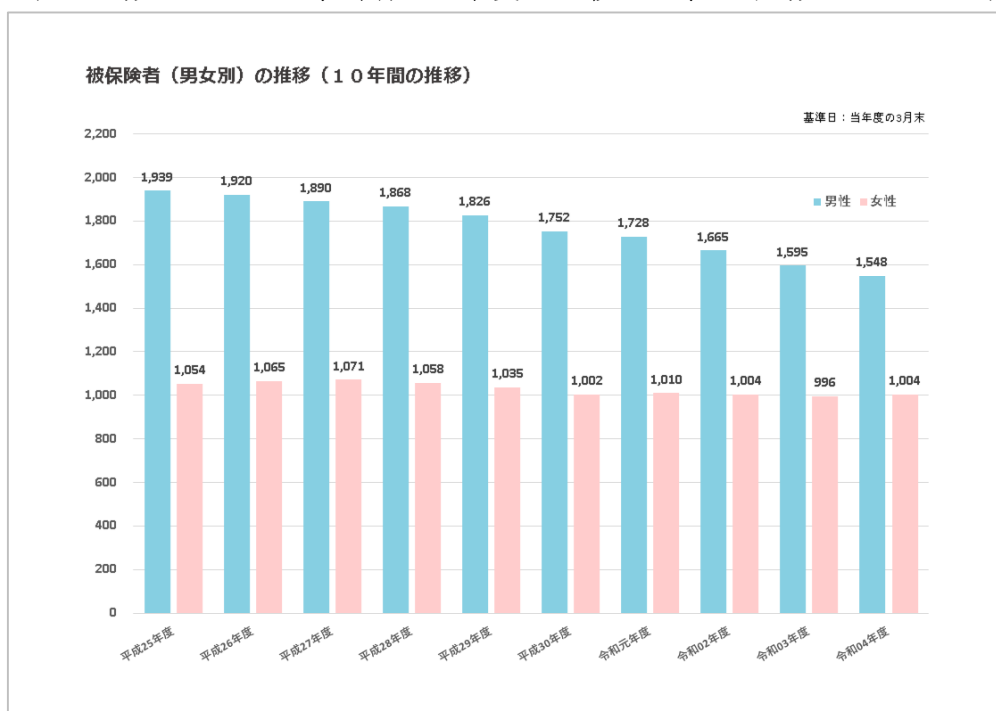
### 1. 加入者の推移

令和4年3月末の被保険者数は、2,552人で、被扶養者数は1,748人となっています。平成25年度と比較して、被保険者は441人減少、被扶養者は880人減少しています。被保険者数は、外国人労働者の加入により増加に働きかけていますが、それでも全体数としては減少しており、今後もその傾向は続くと考えられます。被扶養者数は、被保険者数よりも減少が著しいですが、女性の社会進出、平成28年10月からの「短時間労働者の適用拡大」による被保険者の増加、日本人口の少子化、独身者の増加などによる被扶養者の減少が影響したと考えられます。今後も被扶養者数の減少は続くと考えられます。



### 2. 被保険者（男女別）の推移と将来推計

令和4年3月末の被保険者数（男性）は、1,548人で、被保険者数（女性）は1,004人となっています。男性の減少が著しく、平成25年度と比較して、391人減少しています。女性はわずかに減少しており、平成25年度と比較して、50人減少しています。

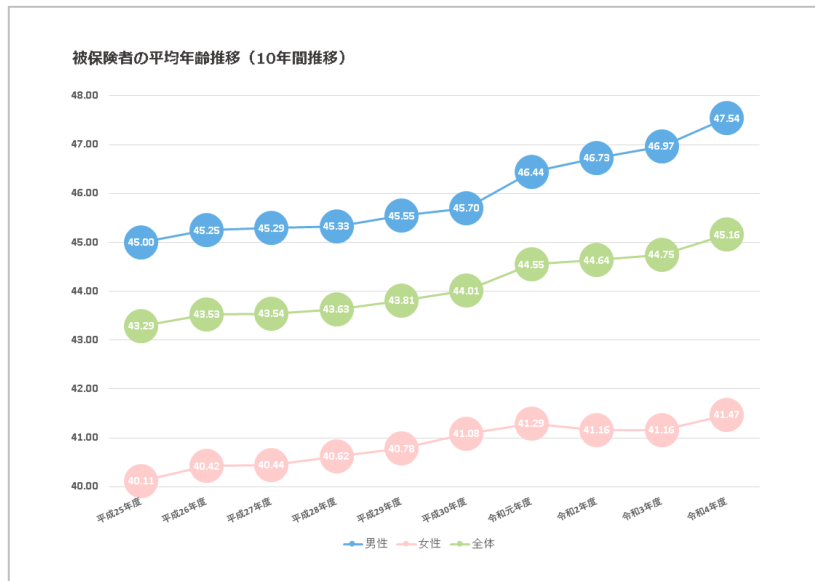


### 3. 被保険者の平均年齢推移

被保険者の平均年齢の推移は、令和4年度では、男性 47.54 歳、女性 41.47 歳となっており、全体では 45.16 歳となっています。

平成 25 年度と比較すると、男性では、2.54 歳上昇、女性では、1.36 歳上昇しています。

平均年齢の上昇は、定年退職後の再雇用者の増加（前期高齢者の増加）、日本人口の少子高齢化などが要因として考えられ、今後も平均年齢の上昇の傾向は続くと考えられます。



### 4. 被保険者数の変化

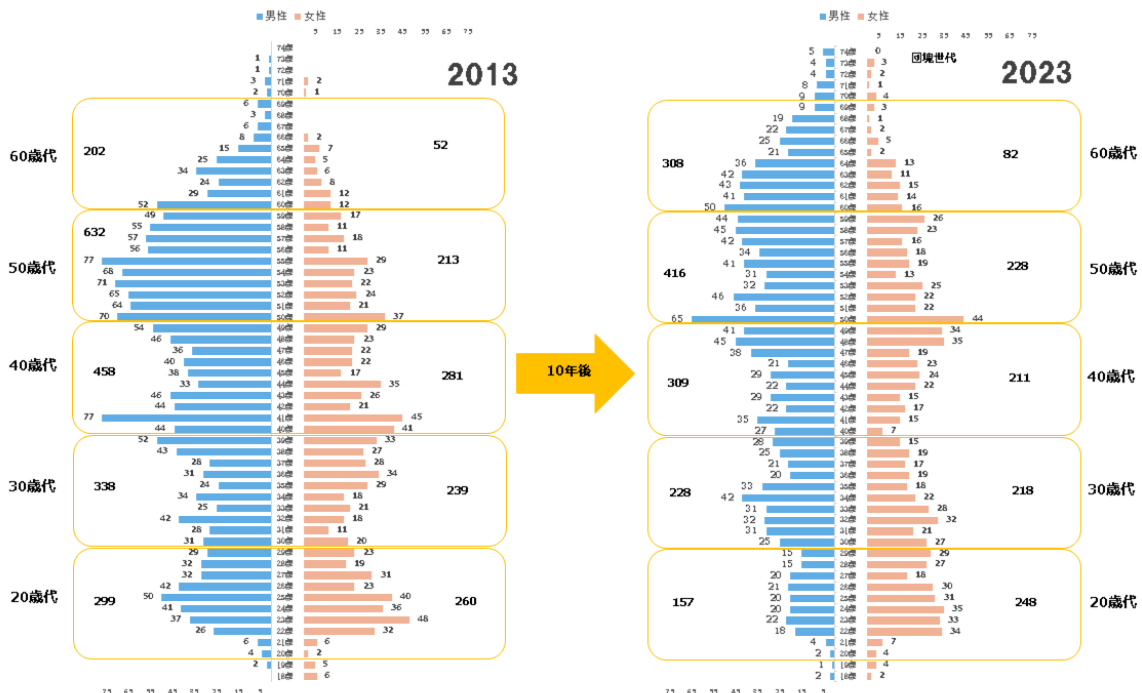
被保険者数の年代別・性別の構成は、10 年間でいくつかの特徴的な変化が見られます。

まず、男性の変化ですが、被保険者数（男女別）の推移のグラフでも見られたように、男性の被保険者数が大きく減少していることから、全体的に男性のボリュームが少なくなっており、特に 20 代の男性が大きく減少しています。

逆に男女ともに 60 代以上の人数は増加しており、平均年齢の推移からも分かるように高齢化が進んでいます。

被保険者数の変化

基準日：4月1日

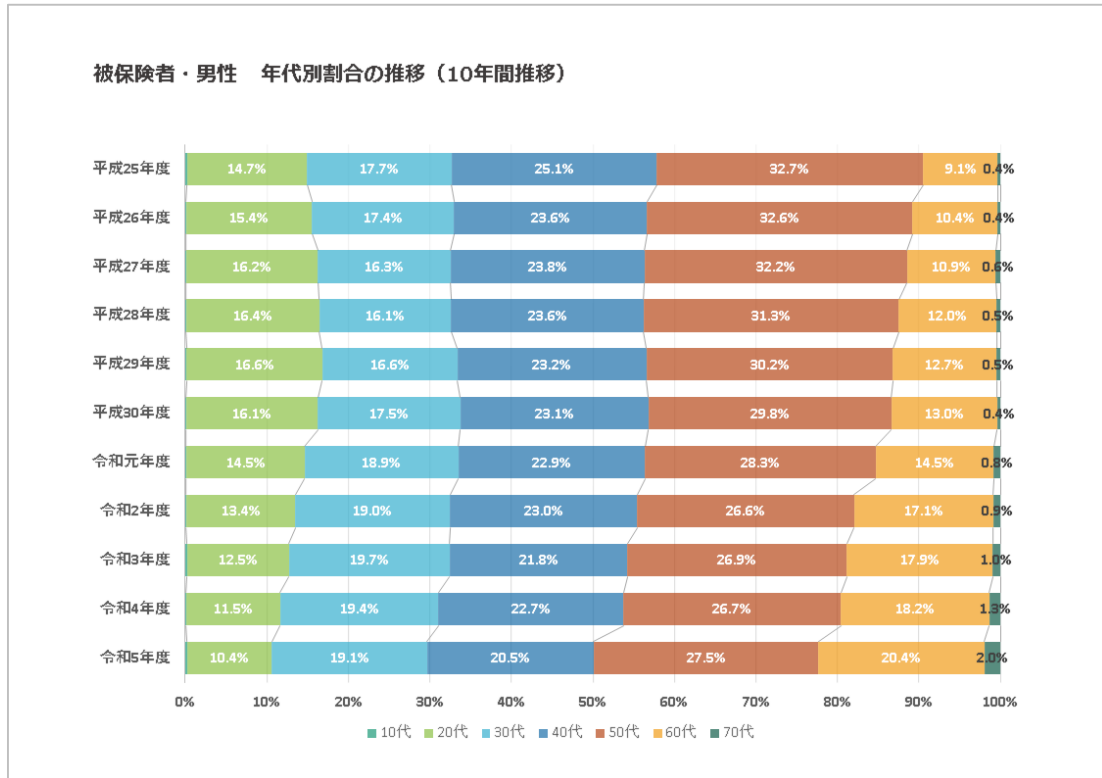


## 5. 被保険者 年代割合の推移

### (1) 被保険者（男性）の年代構成

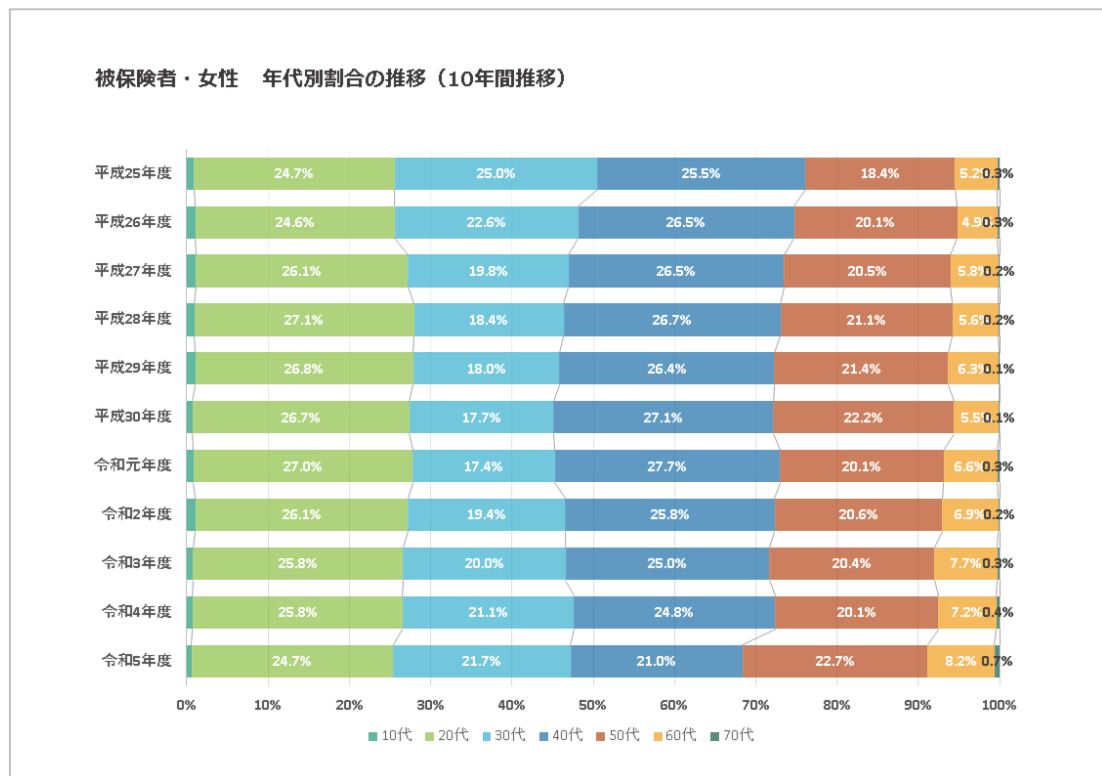
被保険者（男性）の年代別の割合は、令和5年度で、50代以上の世代で49.9%と約半数を占めています。

増加している世代で著しいのは、60代の割合の増加で、平成25年度と比較して、11.3%増加しています。



### (2) 被保険者（女性）の年代構成

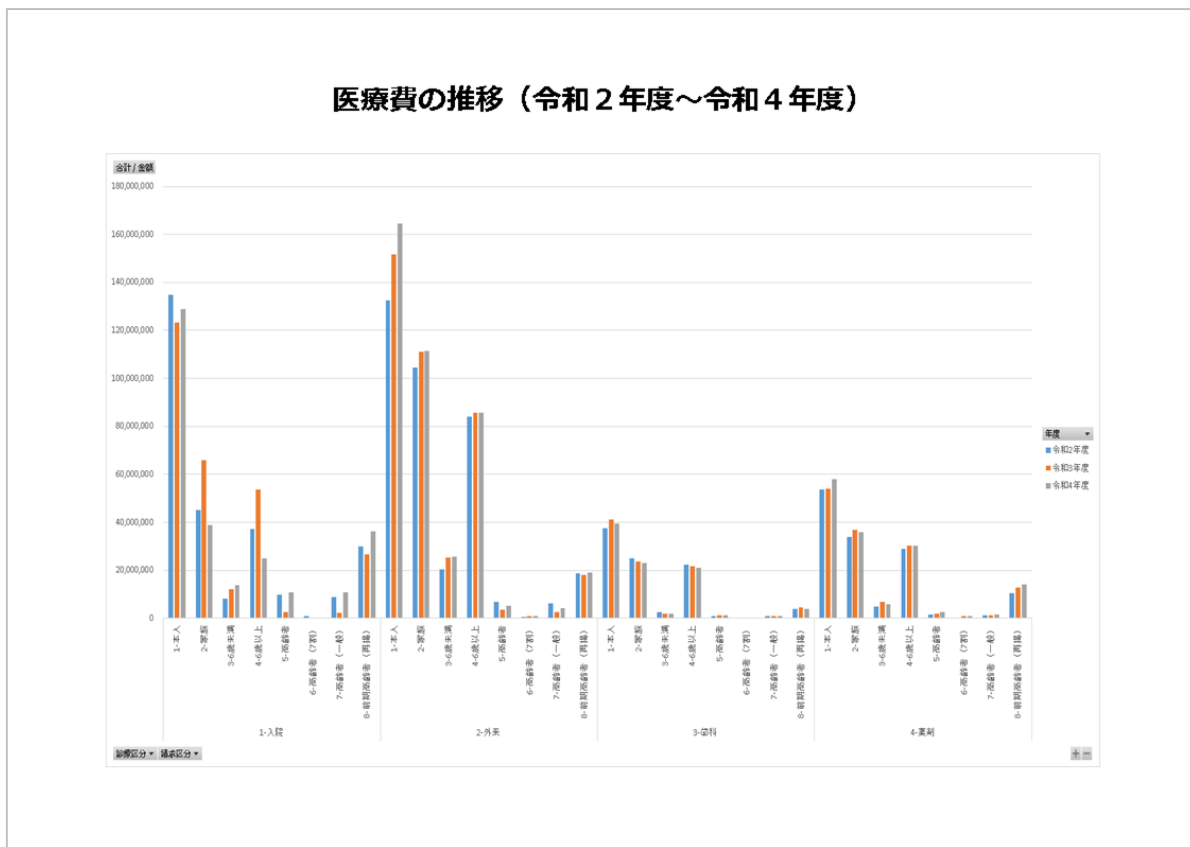
女性の年代別の割合は、令和5年度で、50代以上の世代で52.6%と半数以上を占めています。



### 第3章 医療費の現状

#### 1. 医療費の推移

医療費の内訳を見ると、令和4年度は、本人外来の医療費が最も高くなっており、次いで本人入院の医療費が高くなっています。

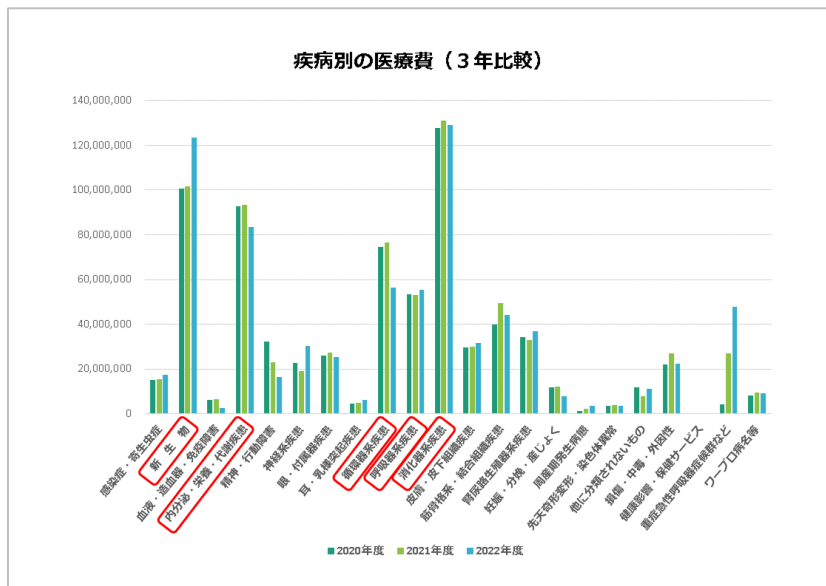


#### 2. 疾病別の医療費

##### (1) 全体（被保険者・被扶養者）

令和4年度の疾病別の医療費で多い順は、次のとおりです。

- 1位. 消化器系疾患
- 2位. 新生物
- 3位. 内分泌・栄養・代謝疾患
- 4位. 循環器疾患
- 5位. 消化器系疾患

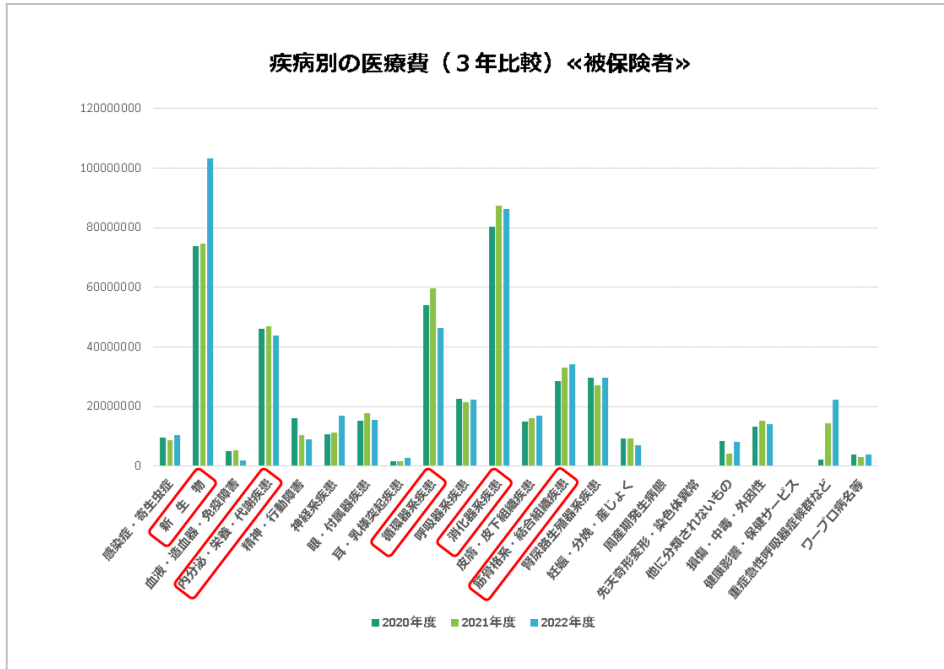




## (2) 被保険者

令和4年度の疾病別の医療費で多い順は、次のとおりです。

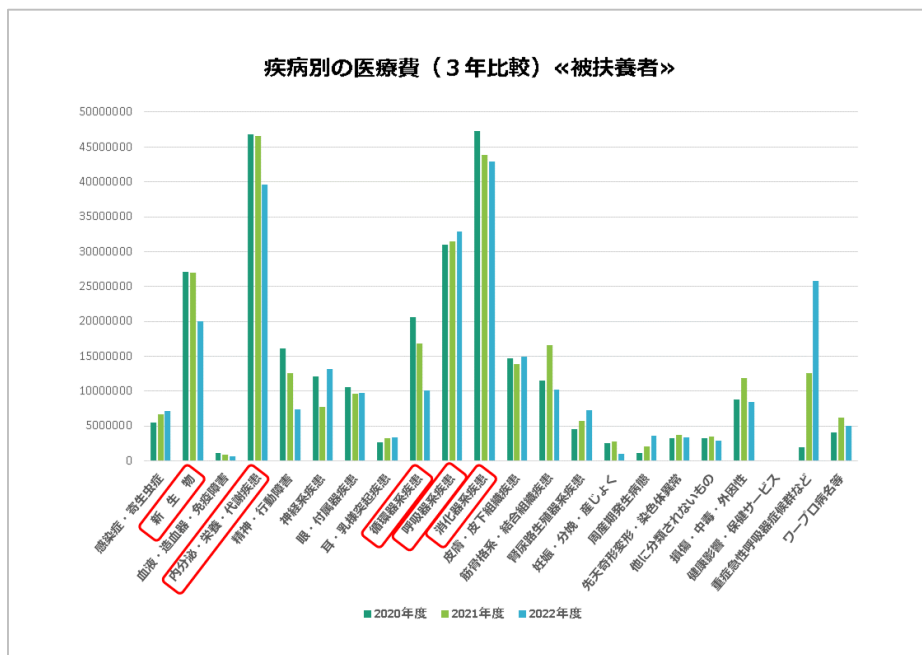
- 1位. 新生物
- 2位. 消化器系疾患
- 3位. 循環器疾患
- 4位. 内分泌・栄養・代謝疾患
- 5位. 筋骨格系・結合組織疾患



## (3) 被扶養者

令和4年度の疾病別の医療費で多い順は、次のとおりです。

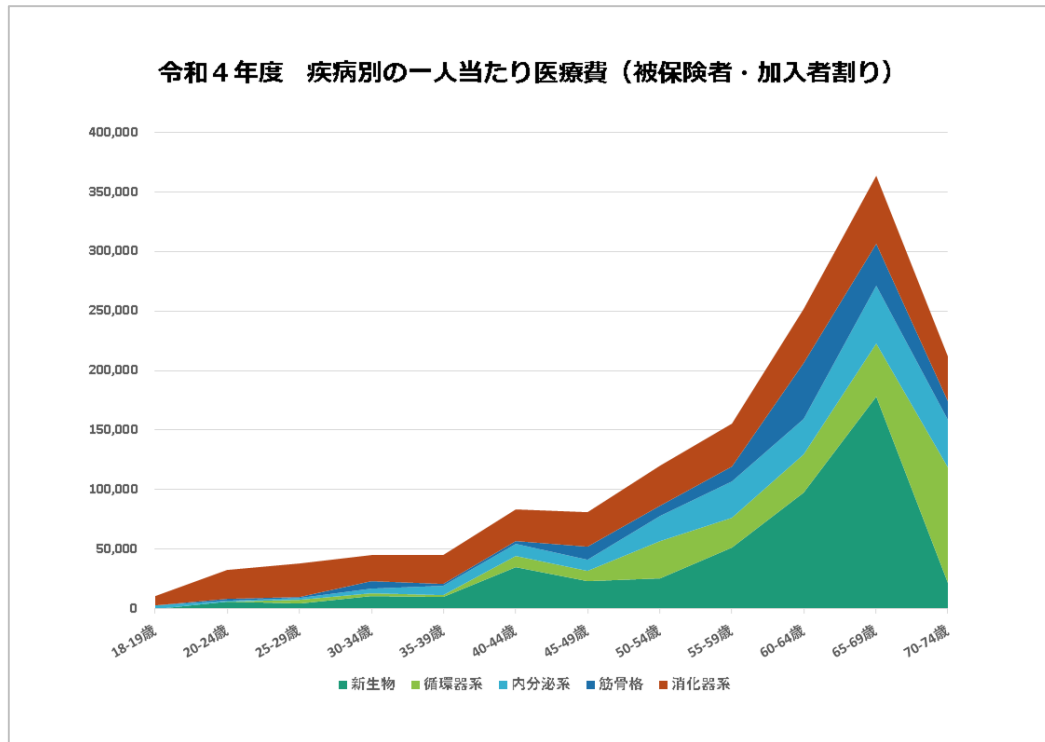
- 1位. 消化器系疾患
- 2位. 内分泌・栄養・代謝疾患
- 3位. 呼吸器系疾患
- 4位. 新生物
- 5位. 循環器系疾患



#### (4) 年齢階級別の1人当たり医療費

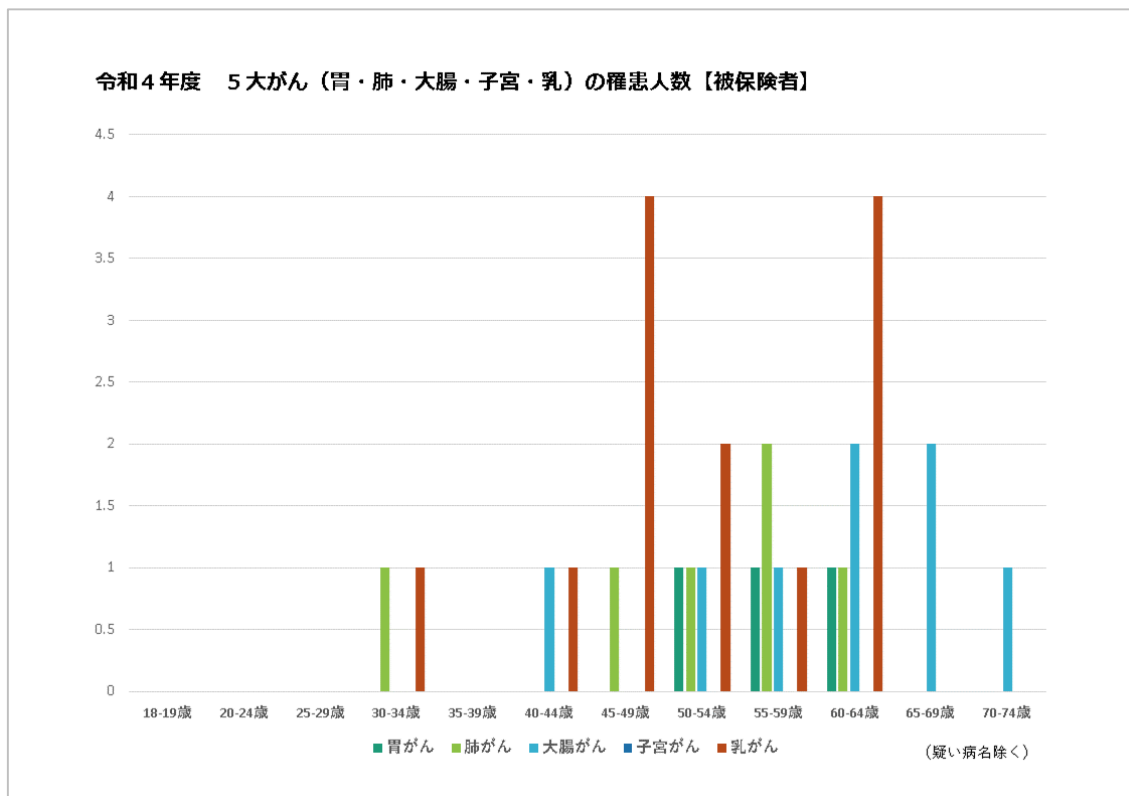
1人当たりの医療費は、40歳代から増加し始め、50歳からは、5年間隔で医療費が増加しています。

50歳代では、「循環器系」「内分泌系」が増加し、60歳代では、「新生物」「筋骨格」が増加しています。

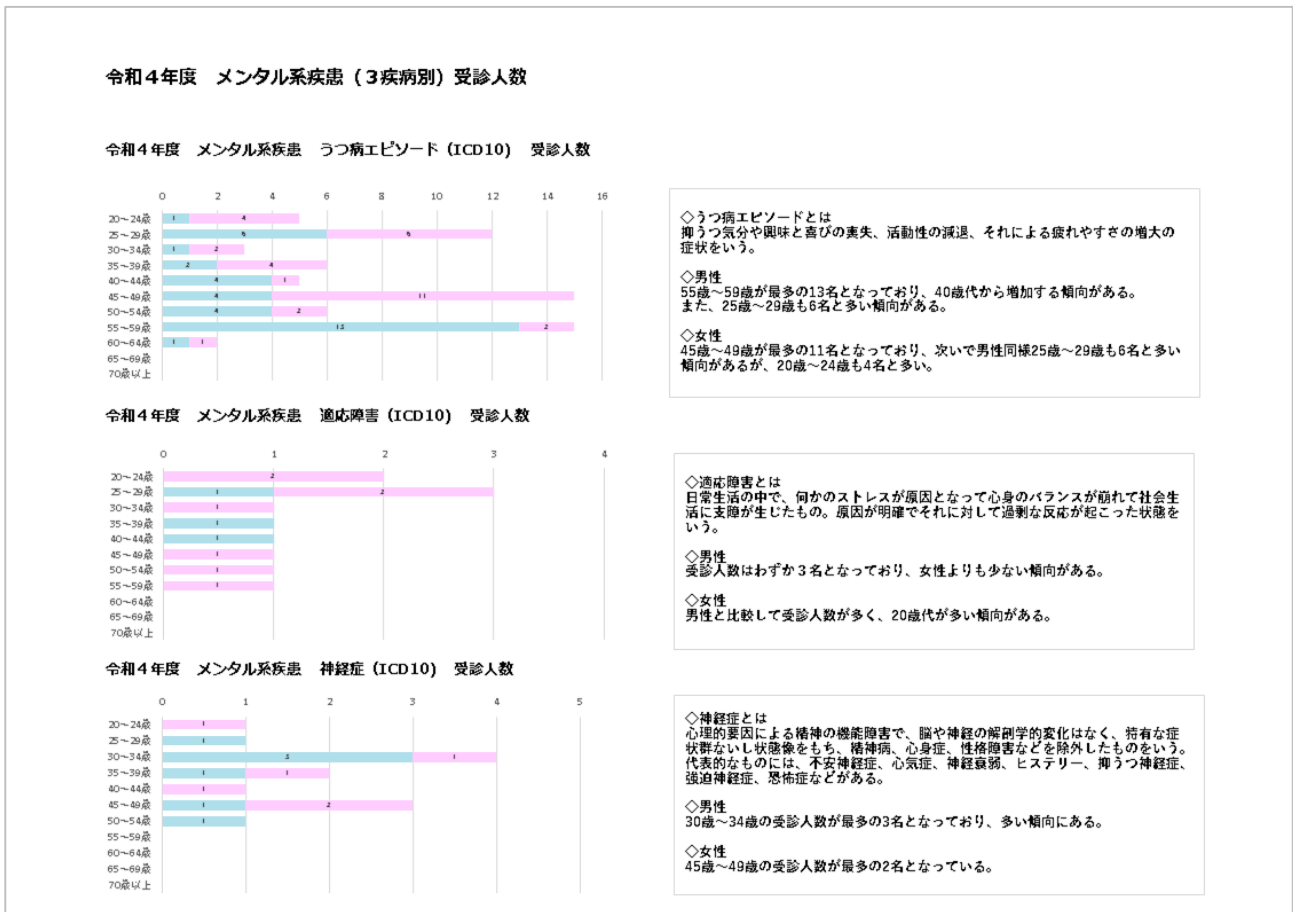


### 3. 5大がん（胃・肺・大腸・子宮・乳）の罹患人数【被保険者】

令和4年度の5大がんの罹患人数（疑い病名を除く）を年代階層別にみると、乳がんが12名と最も多い人数となっています。次いで、大腸がんが8名となっています。年代階層でみると、50歳代からがんの罹患人数が多くなっています。



## 4. メンタル系疾患の罹患人数



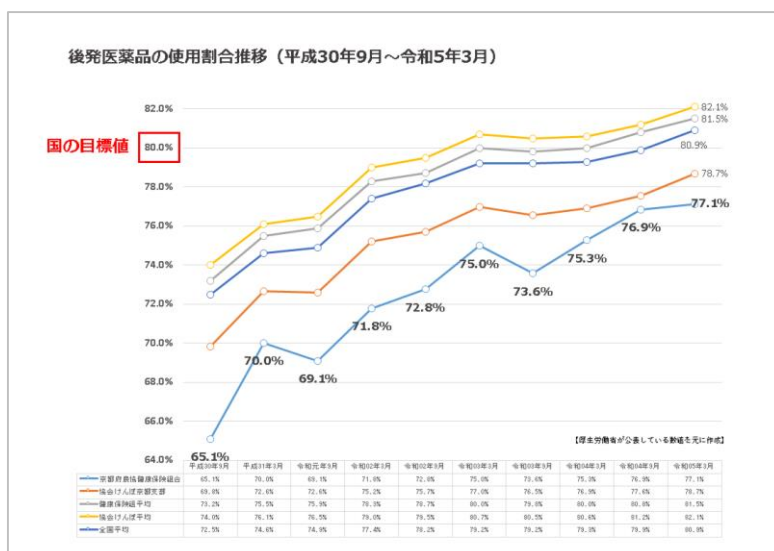
## 5. 後発医薬品の使用割合の推移

平成30年9月診療の当組合の使用割合は65.1%でしたが、令和5年3月診療では77.1%となり、12.0%上昇した。

一方で、国の目標値は、80.0%となっており、2.9%届いていない現状となっている。

当組合の使用割合が低い要因として、京都府内の使用割合が低いことが大きな原因となっている。使用割合の都道府県格差は、厚生労働省においても認識しており、対策が講じられているところである。

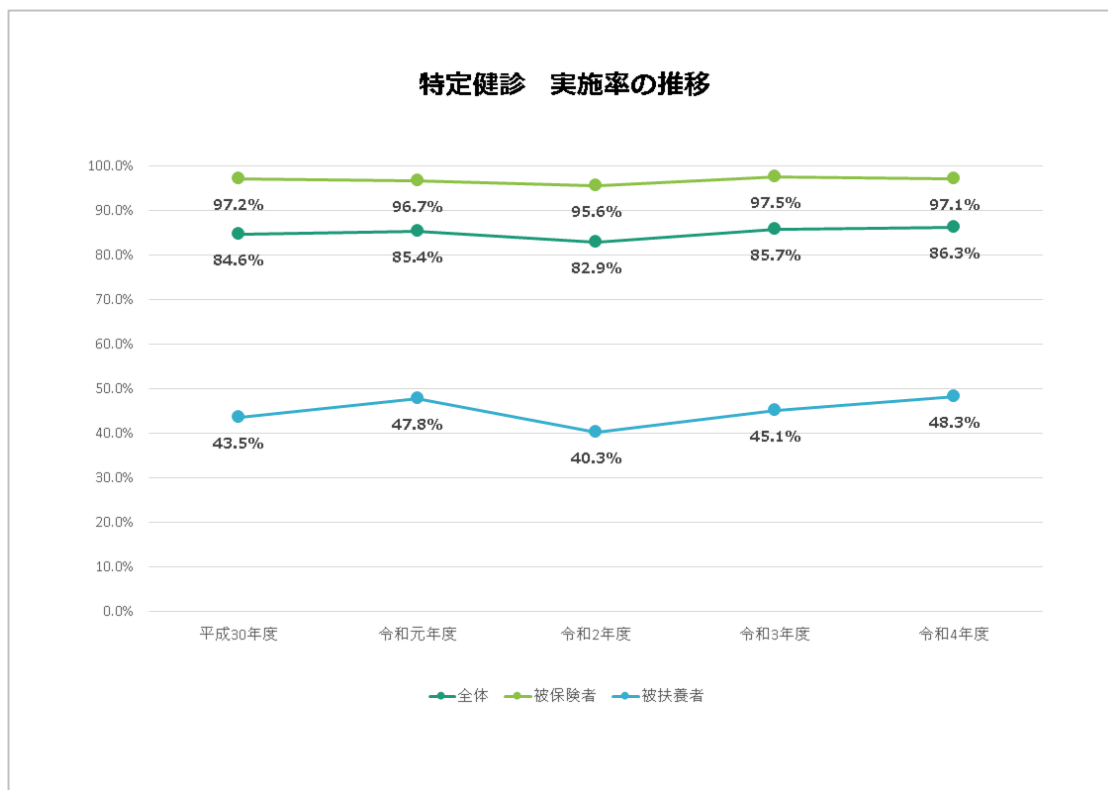
また、後発医薬品の情勢として、後発医薬品メーカーの不正などがあり、後発医薬品の供給が不足しており、使用割合の伸びが鈍化している。



## 第4章 特定健診・特定保健指導の現状

### 1. 特定健診 実施率の推移

被保険者の実施率は、100.0%に到達しつつありますが、被扶養者の実施率は増加傾向にあるものの48.3%と低迷しています。全体の実施率は86.3%となっており、総合健保の国の基準85.0%を超えています。



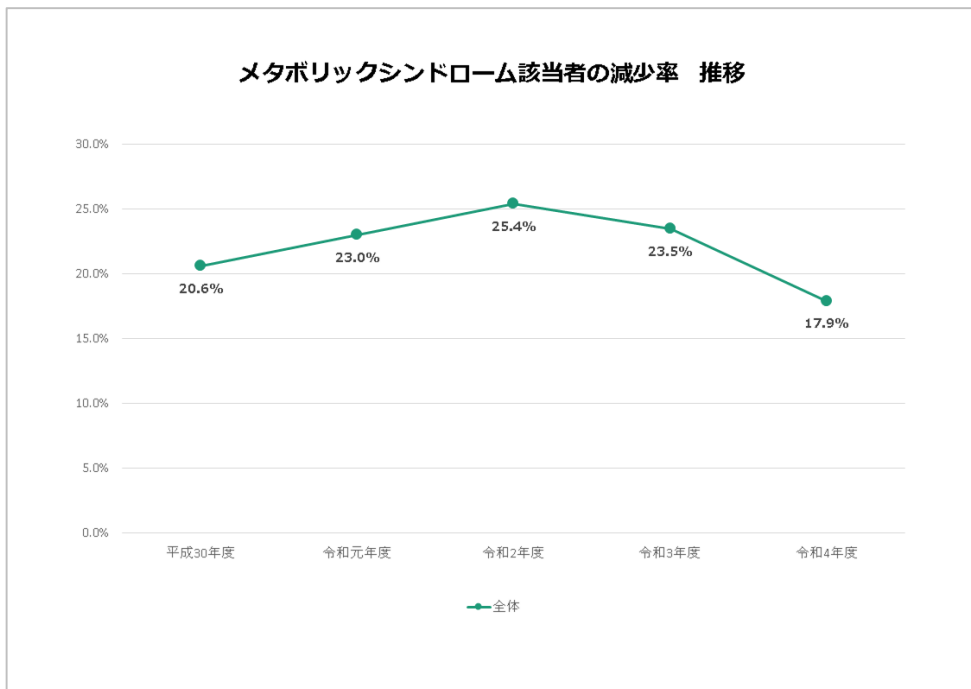
### 2. 特定保健指導 実施率の推移

特定保健指導の実施率は全国と比較して高い水準にあり、令和4年度の実施率は、総合健保の国の基準30.0%を超えています。



### 3. メタボリックシンドローム該当者の減少率 推移

メタボリックシンドローム該当者の減少率は、20.0%台で推移していましたが、令和4年度は17.9%と低下しています。



### 4. メタボリックシンドローム判定要因別該当者割合

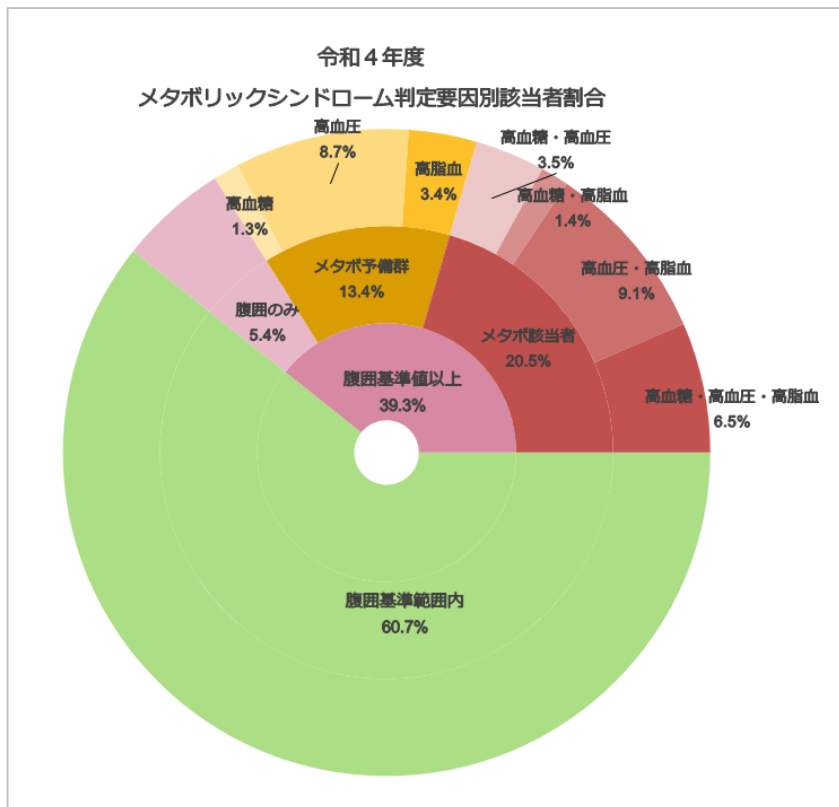
特定健診受診者（40歳以上）1,751名の内、1,063名（60.7%）は腹囲基準値内で、残りの688名（39.3%）は、腹囲基準値以上です。

《腹囲基準値以上の内訳》

メタボ該当者：359名（対象者全体の20.5%・腹囲基準値以上の52.1%）

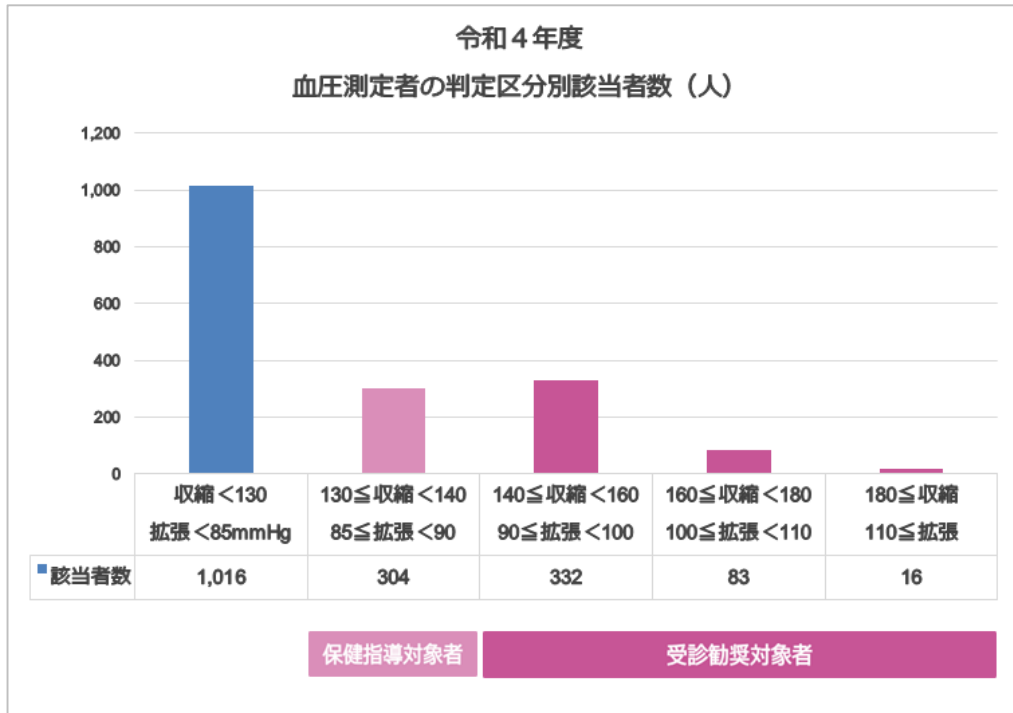
メタボ予備軍：235名（対象者全体の13.4%・腹囲基準値以上の34.2%）

腹囲のみ該当：94名（対象者全体の5.4%・腹囲基準値以上の13.7%）

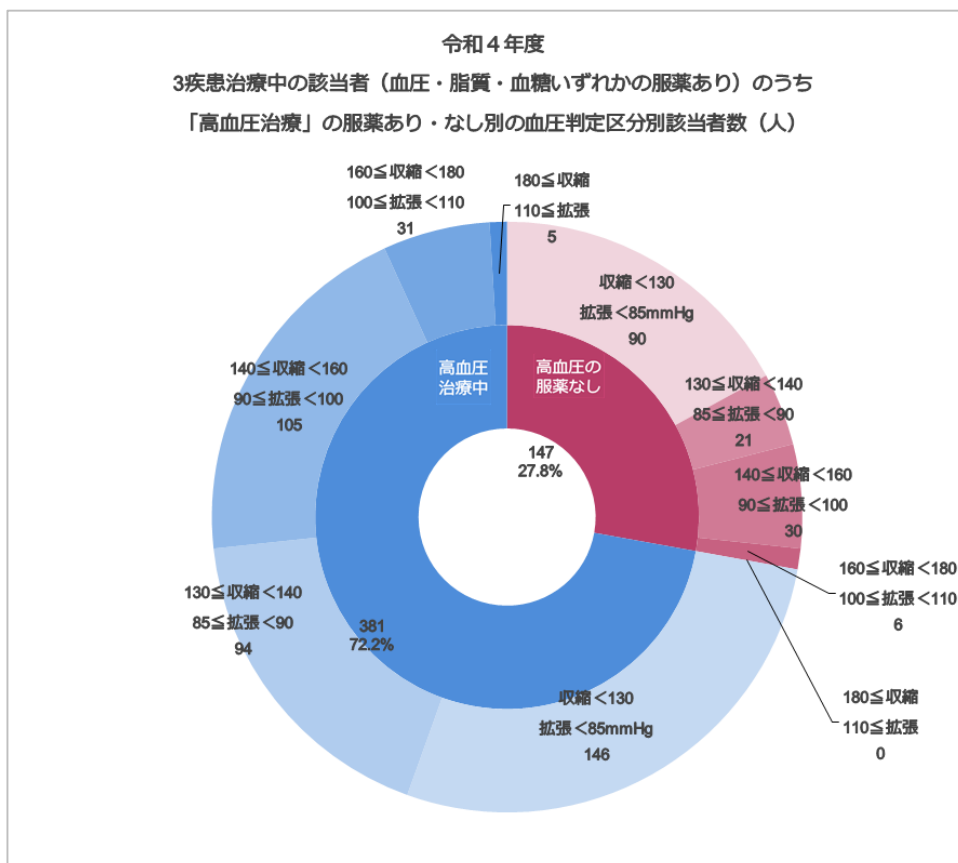


## 5. 脳卒中・心筋梗塞のリスク分類（高血圧リスク分類）

HbA1c 実施者 1,751 名の内、1,016 名（58.0%）は血圧の数値が基準値内で、残りの 735 名（42.0%）は、保健指導対象者もしくは受診勧奨対象者に該当しています。  
 血圧の数値が悪いほど、脳卒中や心筋梗塞のリスクが高まります。

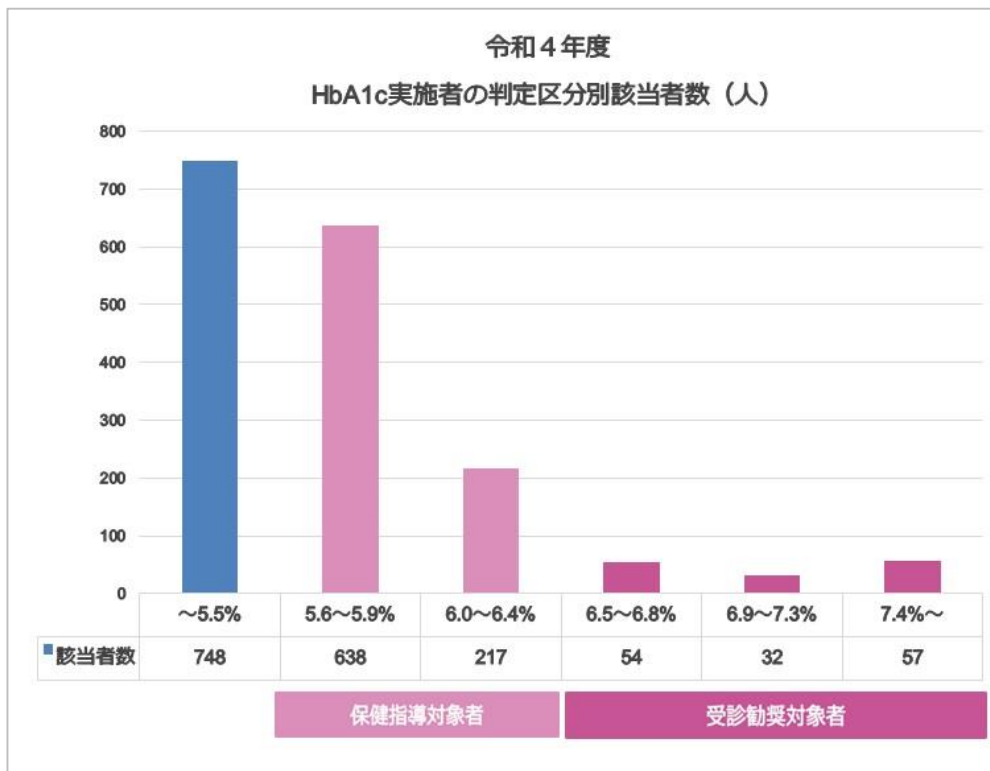


特定健診の質問票にて、血圧、脂質、血糖いずれか服薬ありと回答された 528 名の内、血圧の服薬あり（高血圧治療中）と回答された方は 381 名（72.1%）でした。  
 血糖の服薬なしと回答された 147 名（27.8%）内、血糖値が基準値以上の人数は、57 名（38.8%）でした。



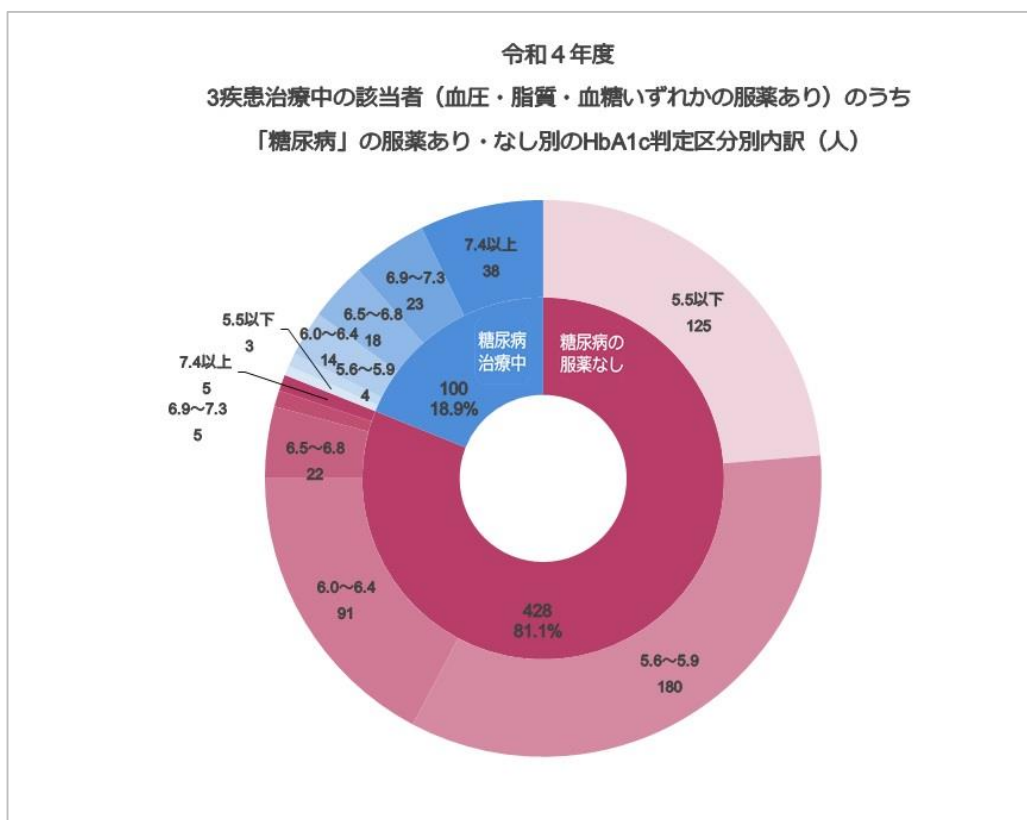
## 6. 糖尿病のリスク分類

HbA1c 実施者 1,746 名の内、748 名（42.8%）は HbA1c の数値が基準値内で、残りの 998 名（57.2%）は、保健指導対象者もしくは受診勧奨対象者に該当しています。



特定健診の質問票にて、血圧、脂質、血糖いずれか服薬ありと回答された 528 名の内、血糖の服薬あり（糖尿病治療中）と回答された方は 100 名（18.9%）でした。

血糖の服薬なしと回答された 428 名（81.1%）内、血糖値が基準値以上の人数は、303 名（70.8%）でした。

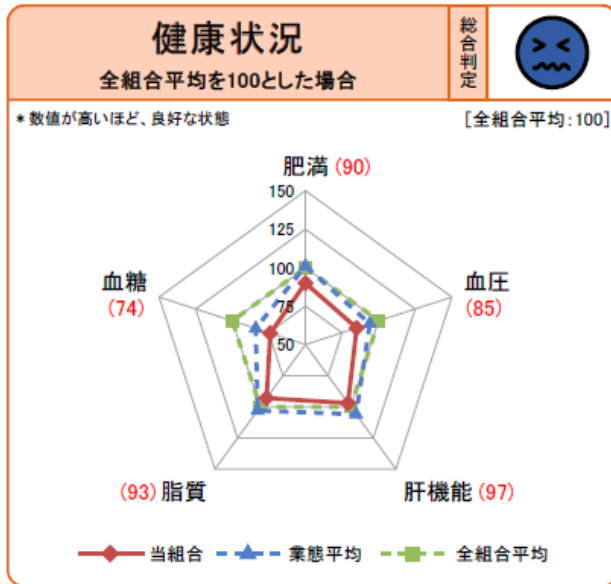


## 健康スコアリングレポート 2023 年度版（2022 年度【令和 4 年度】実績分）健康状態の結果

当健保組合の健康状態は、全ての項目で平均以下（悪い状態）となっており、特に血糖については著しく低い結果となっています。

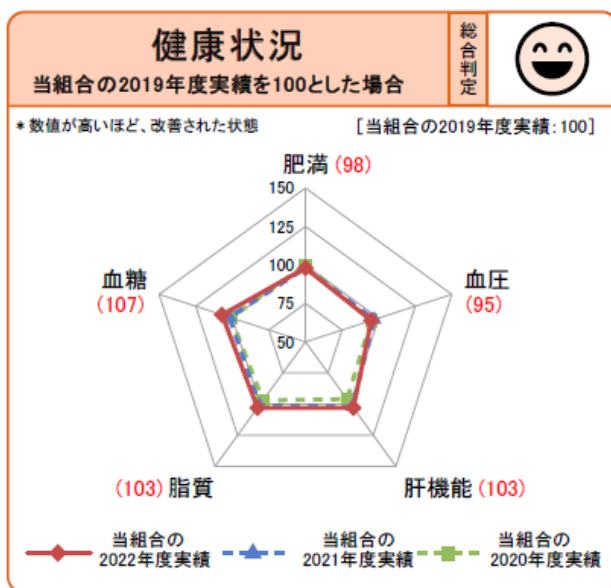
しかし、血糖の評価数値は改善傾向にあり、2022 年度の評価数値は 74 に改善しており、2019 年度の実績と比較すると血糖の評価数値が最も改善しています。

運動習慣の評価基準も同様に改善してきていることから、運動と血糖は相関関係にあると考えられ、運動が改善してきていることで血糖が改善していると考えられます。



健康状況の経年変化		2020	2021	2022	
肥満	当組合	94	90	90	
	業態平均	101	100	101	
血圧	当組合	87	86	85	
	業態平均	94	93	94	
肝機能	当組合	97	99	97	
	業態平均	108	106	106	
脂質	当組合	94	92	93	
	業態平均	105	103	103	
血糖	当組合	68	69	74	
	業態平均	83	85	84	

※ 2022年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。



健康状況の経年変化		2020	2021	2022	
肥満	当組合	100	98	98	
血圧	当組合	95	97	95	
肝機能	当組合	96	102	103	
脂質	当組合	97	101	103	
血糖	当組合	101	102	107	



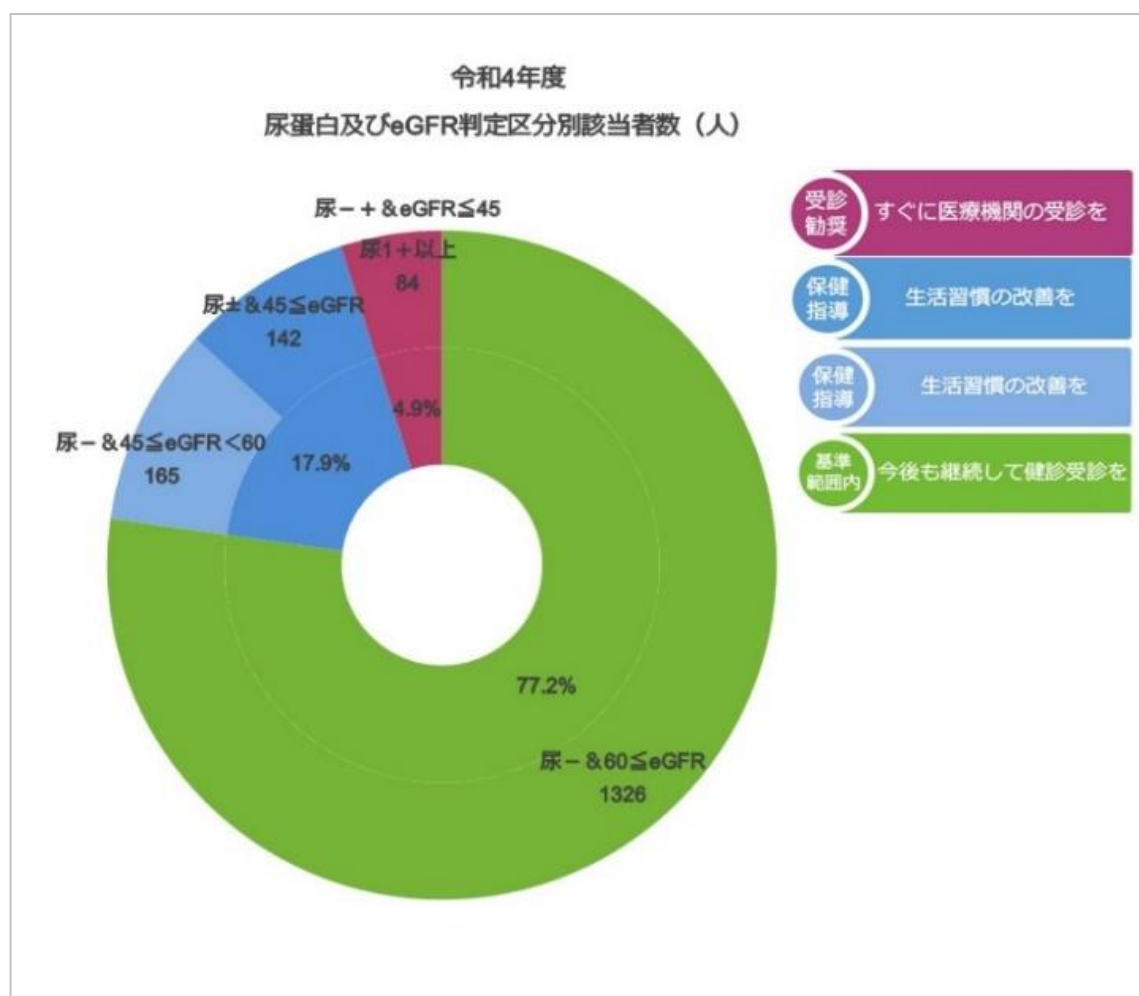
## 7. 慢性腎臓病（CKD）リスク分類

1,717名の内、1,326名（77.2%）は、基準値内で、残り391名（22.8%）は、「生活習慣の改善」もしくは「すぐに医療機関の受診が必要な方」になります。

リスク分類表の赤色のゾーンに該当する方は、透析導入のリスクが非常に高い方になるので、早急な受診勧奨が必要です。（既に受診勧奨済み）

また、オレンジ色のゾーンに該当する方については、将来、透析導入の可能性が高いので、生活習慣の改善や受診勧奨の必要があります。

GFR区分 (mL/分/1.73m <sup>2</sup> )		G1	G2	G3a	G3b	G4	G5
		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
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白 (+)以上	人数	4	41	16	6	1	1
	割合	0.23%	2.39%	0.93%	0.35%	0.06%	0.06%
尿蛋白 (±)	人数	15	111	16	2	0	0
	割合	0.87%	6.46%	0.93%	0.12%	0.00%	0.00%
尿蛋白 (-)	人数	179	1,147	165	12	1	0
	割合	10.43%	66.80%	9.61%	0.70%	0.06%	0.00%



## 8. 歯科の質問票の回答結果

近年、歯磨きなどの口腔ケアにより、口腔内の細菌を除去することで免疫力を高められることが注目されています

当組合の加入者の咀嚼状態をみると、「何でも噛める」と回答された方が、86.4%、「噛みにくい」または「噛めない」と回答された方が、13.6%でした。

年代があがるにつれ、「何でも噛める」と回答される方が減少する傾向にありました。

合計	対象人数	何でも噛める		噛みにくい		噛めない	
		該当人数	割合	該当人数	割合	該当人数	割合
10代	5	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
20代	338	321	95.0%	16	4.7%	1	0.3%
30代	482	455	94.4%	26	5.4%	1	0.2%
40代	508	450	88.6%	56	11.0%	2	0.4%
50代	634	532	83.9%	97	15.3%	5	0.8%
60代	393	279	71.0%	109	27.7%	5	1.3%
70代	28	22	78.6%	6	21.4%	0	0.0%
全体	2,388	2,064	86.4%	310	13.0%	14	0.6%

男性	対象人数	何でも噛める		噛みにくい		噛めない	
		該当人数	割合	該当人数	割合	該当人数	割合
10代	1	1	100.0%		0.0%		0.0%
20代	141	136	96.5%	5	3.5%		0.0%
30代	284	269	94.7%	14	4.9%	1	0.4%
40代	304	267	87.8%	36	11.8%	1	0.3%
50代	419	345	82.3%	69	16.5%	5	1.2%
60代	305	216	70.8%	84	27.5%	5	1.6%
70代	24	19	79.2%	5	20.8%		0.0%
全体	1,478	1,253	84.8%	213	14.4%	12	0.8%

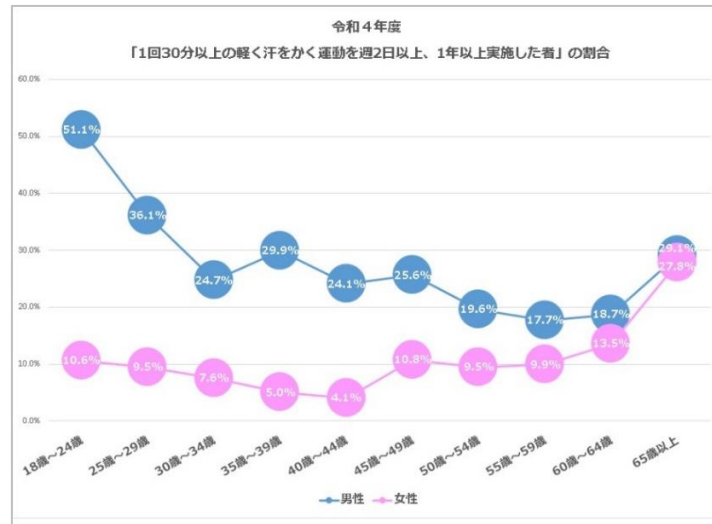
女性	対象人数	何でも噛める		噛みにくい		噛めない	
		該当人数	割合	該当人数	割合	該当人数	割合
10代	4	4	100.0%		0.0%		0.0%
20代	197	185	93.9%	11	5.6%	1	0.5%
30代	198	186	93.9%	12	6.1%		0.0%
40代	204	183	89.7%	20	9.8%	1	0.5%
50代	215	187	87.0%	28	13.0%		0.0%
60代	88	63	71.6%	25	28.4%		0.0%
70代	4	3	75.0%	1	25.0%		0.0%
全体	910	811	89.1%	97	10.7%	2	0.2%

## 9. 運動の質問票の回答結果

運動習慣は、男女ともに30歳代から減少する傾向にあり、特に男性においては、著しく減少しています。

男性については、年代が上がるにつれ運動習慣が減少し、60歳代から改善する傾向にあります。

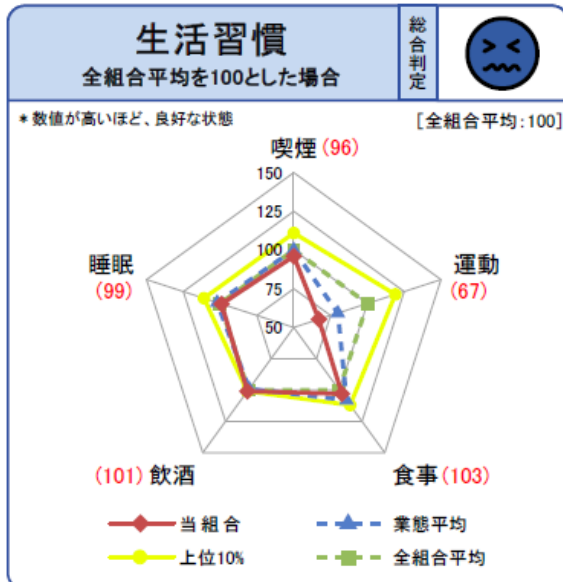
女性については、年代が上がるにつれ運動習慣が減少していますが、40代後半から改善する傾向にあります。








## 健康スコアリングレポート 2023 年度版（2022 年度【令和 4 年度】実績分） 健康状態の結果

当健保組合の生活習慣は、悪い状態にあり、特に運動習慣については著しく低い結果となっています。

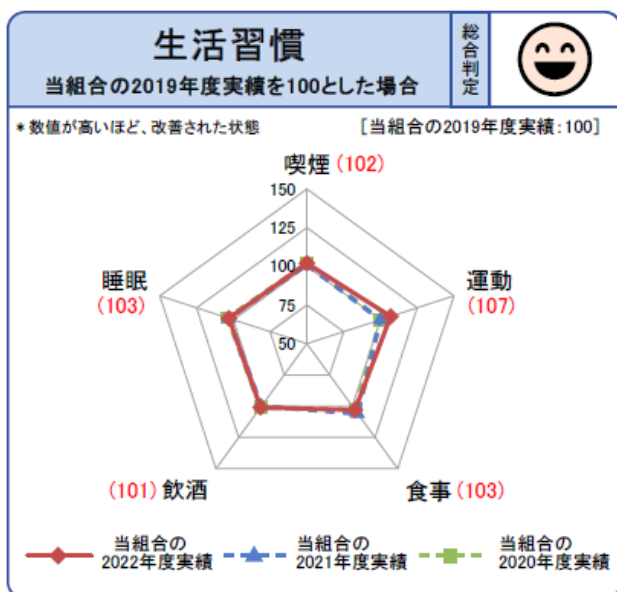
しかし、運動の評価数値は改善傾向にあり、2022 年度の評価数値は 67 に改善しており、2019 年度の実績と比較すると血糖の評価数値が最も改善しています。



※ 2022年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	ランクUPまで (*1)
喫煙	当組合	98	96	96	 あと 27人
	業態平均	101	101	100	
	上位10%	111	111	111	
運動	当組合	66	64	67	 あと 93人
	業態平均	78	79	80	
	上位10%	122	119	119	
食事	当組合	101	104	103	 あと 34人
	業態平均	108	107	108	
	上位10%	112	113	112	
飲酒	当組合	102	101	101	 あと 24人
	業態平均	101	100	99	
	上位10%	101	101	101	
睡眠	当組合	97	97	99	 あと 22人
	業態平均	100	101	102	
	上位10%	111	111	111	

※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表示。ただし、業態内の組合数が20以下の場合、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。  
(\*1) "ランクUP"は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安(リスク対象者を減らす人数)を記載。



生活習慣の経年変化		2020	2021	2022	
喫煙	当組合	102	101	102	
運動	当組合	100	100	107	
食事	当組合	103	106	103	
飲酒	当組合	101	100	101	
睡眠	当組合	104	103	103	

## 第5章 特定健康診査等実施計画（第4期）

### 1. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

#### （1）特定健康診査等の基本的な考え方

日本内科学会等内科系は、8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。

メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。

#### （2）特定健康診査等の実施に係る留意事項

今後、市町村国保の行う健康診査を受診している被扶養者の数を調査し、そのデータを受領するとともに、今後は当健保組合が主体となって特定健診を行いそのデータを管理する。

#### （3）事業所が行う健康診断との関係

当健保組合が「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて実施する特定健康診査および保健事業で実施する健診と事業所が実施する労働安全衛生法に基づく定期健診を共同事業として実施し、必要な費用を事業主が負担する。

また、事業主が健診を実施した場合は、当健保組合はそのデータを事業主から受領する。

#### （4）特定保健指導の基本的考え方

生活習慣病予備群の保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行させないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して自らの生活習慣を変えることができるように支援することにある。

#### （5）特定保健指導の実施に係る留意事項

特定保健指導は、外部の保健師により、対象者の所属先に巡回し、実施を行っている。

また、当健保組合が人間ドックを契約する健診機関の一部で、健診当日の特定保健指導も平行して実施する。

## 2. 達成しようとする目標

### 特定健康診査等実施計画（第4期）

[対象期間:令和6年4月1日～令和11年3月31日]

#### 1. 特定健康診査の実施に係る目標

国の基準（全 国）	70%	目 標 値	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)
国の基準（総合健保）	85%	全 体	87.0%	87.7%	88.3%	89.0%	89.6%	90.2%
		被保険者	97.5%	98.0%	98.5%	90.0%	99.5%	100.0%
		被扶養者	50.0%	51.0%	52.0%	53.0%	54.0%	55.0%

#### 2. 特定保健指導の実施に係る目標

国の基準（全 国）	45%	目 標 値	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)
国の基準（総合健保）	30%	全 体	42.5%	43.0%	43.5%	44.0%	44.5%	45.0%

#### 3. 特定健診診査等の実施の成果に係る目標（特定保健指導対象者の減少率）

国の基準（全 国）	平成20年度と比較して25%以上 ※評価指標として活用
-----------	-----------------------------

### 特定健康診査等実施計画（第4期）

[対象期間:令和6年4月1日～令和11年3月31日]

#### 4. 特定健康診査対象者数（40歳以上）

被保険者	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)
対象者数	1,560人	1,528人	1,498人	1,469人	1,442人	1,417人
目標者数	1,521人	1,497人	1,476人	1,454人	1,435人	1,417人
目標実施率	97.5%	98.0%	98.5%	90.0%	99.5%	100.0%
被扶養者	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)
対象者数	443人	430人	419人	409人	400人	393人
目標者数	222人	219人	218人	217人	216人	216人
目標実施率	50.0%	51.0%	52.0%	53.0%	54.0%	55.0%
被保険者+被扶養者	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)
対象者数	2,003人	1,958人	1,917人	1,878人	1,842人	1,810人
目標者数	1,743人	1,717人	1,693人	1,671人	1,651人	1,633人
目標実施率	87.0%	87.7%	88.3%	89.0%	89.6%	90.2%

#### 5. 特定保健指導の対象者数（40歳以上）

被保険者+被扶養者	6年度 (2024)	7年度 (2025)	8年度 (2026)	9年度 (2027)	10年度 (2028)	11年度 (2029)
対象者数	401人	392人	383人	376人	368人	362人
目標者数	170人	168人	167人	165人	164人	163人
目標実施率	42.5%	43.0%	43.5%	44.0%	44.5%	45.0%

### 3. 特定健康診査等の実施方法

#### (1) 実施場所

- ① 特定健康診査
  - ・当健保組合が契約する京都府内の契約医療機関
  - ・事業所（巡回による一般健診）
  - ・全国の集合契約実施医療機関
- ② 特定保健指導
  - ・対象者が所属する事業所
  - ・当健保組合が契約する京都府内の契約医療機関
  - ・全国の集合契約実施医療機関

#### (2) 実施項目

実施項目は、標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章に記載されている健診項目とする。

- ① 基本的な健診の項目
  - ア) 質問項目
  - イ) 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
  - ウ) 理学的検査（身体診察）
  - エ) 血圧測定
  - オ) 脂質検査（空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪、HDL-C、LDL-C(non-HDL-C)）
  - カ) 肝機能検査（AST (GOT)、ALT (GPT)、 $\gamma$ -GT ( $\gamma$ -GTP))
  - キ) 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c（空腹時以外はHbA1c）  
（但し、やむを得ない場合は、食直後を除き随時血糖も可）
  - ク) 尿検査（尿糖、尿蛋白）
- ② 詳細な健診の項目（医師が必要と判断した場合）
  - ア) 心電図検査
  - イ) 眼底検査
  - ウ) 貧血検査（赤血球数、血色素量〔ヘモグロビン値〕、ヘマトクリット値）
  - エ) 血清クレアチニン検査

#### (3) 実施時期

実施時期は、通年とする。

#### (4) 委託の有無

- ① 特定健康診査

被保険者及び被扶養配偶者については、当健保組合と個別契約を結ぶ健診（医療）機関に委託する。

被扶養者については、代表医療保険者を通じて健診機関の全国組織との集合契約を結び、代行機関として支払基金を通じ決済を行い、受診が可能となるよう措置する。
- ② 特定保健指導

保健指導を行える健診（医療）機関に委託する。

## **(5) 受診方法**

### 《特定健康診査》

被保険者は、健診機関が事業所を巡回する一般健診と、当健保組合との契約健診（医療）機関で受診できる人間ドックで実施する。

また、任意継続被保険者並びに被扶養者の場合は、人間ドックまたは集合契約をしている健診機関の特定健診により実施する。

事業主は、受診者の希望する日時をとりまとめ健診（医療）機関に予約し、その旨当健保組合に連絡し、受診者は指示に従い受診する。

当健保組合は、任意継続被保険者・被扶養者のうち、特定健診等対象者に受診券を送付し、利用者は、受診券を健診機関等に被保険者証とともに提出して、特定健診を受診する。

## **(6) 周知・案内方法**

周知は、ホームページ等に掲載し、各事業所には要項を送付する。

## **(7) 健診データの受領方法**

健診のデータは、契約健診機関又は代行機関から、電子データを随時（又は月単位）受領して、当健保組合で保管する。

また、特定保健指導の外部委託分についても、同様に電子データで受領する。

なお、電子データの保管年数は5年とする。

## **(8) 特定保健指導対象者の選出の方法**

特定保健指導の対象者については、保健師の意見を参考に指導効果を考慮して選出する。



## 第6章 健康課題と対策方針

### 1. 特定健診（被扶養者）の受診率向上

被保険者は、ほぼ全員が受診しているのに対して、被扶養者の受診率が低迷していることから、被扶養者の受診勧奨を積極的に行い、受診率向上に努める。

### 2. 特定保健指導の実施率向上

「第4期特定健康診査等実施計画」より、プロセス評価に加えて、アウトカム評価（成果を重視した評価体系「腹囲 2cm・体重 2kg 減」）が導入されたことから、プロセス評価に加えてアウトカム評価も導入し、実施率の向上を図る。

### 3. 糖尿病等の重症化予防

ハイリスクアプローチとして、健診・レセプトデータを用いて、糖尿病が重症化するリスクの高い対象者を抽出して、保健指導や受診勧奨を行い、人工透析への移行を防止する。

また、ポピュレーションアプローチとして、歯周病予防による糖尿病対策、ウォーキングの推進による糖尿病対策を実施する。

### 4. メンタルヘルス支援

近年ストレスによって健康不調者が増加している職場のメンタルヘルス対応をサポートするため、健保組合が専門業者の協力を得て、専門家による相談を行い、メンタル疾患の発症低減並びに罹病期間の短縮等に資することを目的とし、支援を行う。

### 5. 若年層の子宮がん検診推進

女性の社会進出が進み、女性が健康で働きやすい環境整備が急務となっている中で、近年、20代～30代の若い女性に「子宮がん」が急増しています。

厚生労働省では、その対策として、20歳以上の女性に対し、2年に1回「子宮がん検診」の受診を推奨されており、健保組合においても推進を行う。

## 第7章 実施計画および目標

### 1. 特定健康診査事業

特定健康診査（被扶養者・任意継続者）				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】 被扶養者の受診率の向上を図る。</p> <p>【概要】 特定健康診査受診券（セット券）を被扶養者の自宅に送付。</p>	被扶養者 任意 継続者	男女	40 ～ 74	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 4月上旬に被扶養者の自宅へ特定健康診査受診券を送付する。</li> <li>➤ 扶養調査時に被扶養者の健康診断受診状況を確認し、パート先等で健診を受けられた方については、健診結果の提供依頼を行う。提供していただいた方には、インセンティブとしてQUOカード500円分を進呈する。</li> <li>➤ 特定健診の項目にがん検診（乳がん・子宮がん等）がないことから、各市町村で実施しているがん検診の情報提供を行う。</li> <li>➤ 京都府北部では、特定健診実施医療機関が少ない為、市町村等で実施している集団健診の情報提供を行う。</li> </ul>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率（被扶養者）</p> <p>令和06年度：50.0% 令和07年度：51.0% 令和08年度：52.0% 令和09年度：53.0% 令和10年度：54.0% 令和11年度：55.0%</p>			

### 2. 特定保健指導事業

特定保健指導（被保険者・被扶養者）				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】メタボリックシンドローム該当者の減少を図るとともに、生活主観病リスク保有者の健康状態の改善を図る。</p> <p>【概要】委託先の保健師により対象者の勤務先に巡回またはオンラインで指導を実施。また、一部の人間ドック契約医療機関では、健診当日の特定保健指導を実施。</p>	被保険者 被扶養者	男女	40 ～ 74	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 外部委託先の保健師と連携して実施。</li> <li>➤ 利便性の向上を図る為、主にオンライン（Zoomを使用）で実施。</li> <li>➤ 人間ドック当日に特定保健指導の対象者に該当した場合、健診当日の特定保健指導を実施。（一部の医療機関のみ）</li> <li>➤ 被扶養者が特定保健指導の対象者に該当した場合、自宅に受診券を送付。</li> </ul>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率</p> <p>令和06年度：42.5% 令和07年度：43.0% 令和08年度：43.5% 令和09年度：44.0% 令和10年度：44.5% 令和11年度：45.0%</p>			
アウトカム（成果目標）	<p>▼ メタボリックシンドローム該当者の減少率</p> <p>令和06年度：20.0% 令和07年度：21.0% 令和08年度：22.0% 令和09年度：23.0% 令和10年度：24.0% 令和11年度：25.0%</p>			

### 3. 保健指導宣伝

機関紙（けんぽだより）				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】タイムリーな情報周知。情報発信、健康意識の向上を図る。</p> <p>【概要】事業所を經由し、被保険者全員に送付。</p>	加入者 全員	男女	18 ～ 74	<p>➤ 事業所を經由し、被保険者全員に送付。任意継続被保険者は直接、自宅へ送付。（年2回発行。役員改選年は年3回発行。）</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 発行回数（改選期の年度は3回発行）</p> <p>令和06年度：2回 令和07年度：3回 令和08年度：2回 令和09年度：2回 令和10年度：3回 令和11年度：2回</p>			

医療費通知・後発医薬品差額通知				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】医療費の適正化を図る。</p> <p>【概要】医療費情報の確認にマイナポータルを活用するよう機関紙やホームページ等で周知を図る。</p> <p>また、後発医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担減額の通知を実施。</p>	加入者 全員	男女	40 ～ 74	<p>➤ 令和6年12月より、健康保険証が廃止され、マイナ保険証となり、マイナポータルにて、医療費情報を確認できることから、機関紙やホームページ等で周知を図る。</p> <p>➤ 2月下旬～3月上旬に年間分の差額通知を事業所経由で対象者に送付する。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 後発医薬品の使用割合</p> <p>令和06年度：77.5% 令和07年度：78.0% 令和08年度：78.5% 令和09年度：79.0% 令和10年度：79.5% 令和11年度：80.0%</p>			

メンタルヘルス研修会				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】メンタルヘルスの意識向上を図る。</p> <p>【概要】年1回、健保組合が主体となって実施。</p>	加入者 全員	男女	40 ～ 74	<p>➤ 年1回、健保組合が主体となって実施。委託している外部の専門業者を招いて、専門性のある研修会を実施。また、事業所に現状を知ってもらうため、健保組合からも現状の報告を実施。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 開催回数</p> <p>令和06年度：1回 令和07年度：1回 令和08年度：1回 令和09年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回</p>			

新採用職員研修会				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】 新人職員の健康意識の向上や健康保険制度の理解を図る。</p> <p>【概要】 年1回、JA 京都中央会が実施する新人研修会のプログラムの一環として実施。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	<p>➤ 年1回、中央会が実施する新人研修会のプログラムの一環として実施。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 開催回数</p> <p>令和06年度：1回 令和07年度：1回 令和08年度：1回 令和09年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回</p>			

健康保険担当者会議				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】 健保組合が行う保健事業の周知を図り、事業内容の理解と円滑な事務処理を図る。</p> <p>【概要】 各事業所の担当者に向けて、3月に次年度の保健事業の説明会を当健保組合主催で実施。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	<p>➤ 年1回、事業所の担当者に向けて来年度の保健事業の説明会を実施。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 開催回数</p> <p>令和06年度：1回 令和07年度：1回 令和08年度：1回 令和09年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回</p>			

ホームページ運営				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】 情報発信、各種申請書のダウンロード等の利便性を図る。</p> <p>【概要】 ホームページにて、お知らせ等の情報発信を実施。</p>	加入者全員	男女	18 ～ 74	<p>➤ 外部委託にてホームページを運営。健保組合から発信するお知らせ等の情報は自組合で行う。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ ホームページお知らせ掲載回数（情報発信回数）</p> <p>令和06年度：12回 令和07年度：12回 令和08年度：12回 令和09年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回</p>			

若年層子宮がん検診推進（女性の健康づくり）				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】女性が健康で働きやすい環境整備を図る。</p> <p>【概要】子宮がん検診の受診推進や女性特有の疾病に関する研修会を実施。</p>	加入者全員	女	20～34	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村が実施している子宮がん検診の受診促進のリーフレットを作成し、35歳未満の方に向けて、ホームページや機関紙で受診促進を行う。</li> <li>ホームページ等を通じて、女性の生活習慣（3月1日～3月8日）、ピンクリボン京都（9月～10月）の周知。</li> <li>事業所担当者向けに女性特有の疾病に関する研修会を実施。</li> </ul>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 子宮がん検診の受診推進回数（情報発信回数）</p> <p>令和06年度：3回 令和07年度：3回 令和08年度：3回 令和09年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回</p>			

#### 4. 疾病予防

人間ドック				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療を図る。</p> <p>【概要】京都府内の医療機関と契約を結び実施。</p>	被保険者 被扶養者	男女	35～74	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定健診および事業主が行う定期健診を兼ねて実施。35歳以上75歳未満の被保険者並びに被扶養配偶者も対象として、費用の一部を助成。なお、基本項目として、胃がん・肺がん・大腸がんの検査を実施。</li> </ul>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率（被保険者+被扶養者）</p> <p>令和06年度：87.0% 令和07年度：87.7% 令和08年度：88.3% 令和09年度：89.0% 令和10年度：89.6% 令和11年度：90.2%</p>			

子宮がん検診・乳がん検診				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】女性特有の疾病の早期発見・早期治療を図る。</p> <p>【概要】契約医療機関で人間ドックを受診された際のオプションとして実施。</p>	被保険者 被扶養者	女	35～74	<ul style="list-style-type: none"> <li>人間ドックのオプションとして、35歳以上の被保険者・被扶養配偶者を対象に、子宮がん検診および乳がん検診（乳腺エコーまたはマンモグラフィー）の費用の一部を助成。</li> </ul>
アウトプット①（実施目標）	<p>▼ 人間ドック受診者の子宮がん検診の実施率（被保険者+被扶養者）</p> <p>令和06年度：69.0% 令和07年度：70.0% 令和08年度：71.0% 令和09年度：72.0% 令和10年度：73.0% 令和11年度：74.0%</p>			
アウトプット②（実施目標）	<p>▼ 人間ドック受診者の乳がん検診の実施率（被保険者+被扶養者）</p> <p>令和06年度：75.0% 令和07年度：76.0% 令和08年度：77.0% 令和09年度：78.0% 令和10年度：79.0% 令和11年度：80.0%</p>			

脳ドック				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】 疾病の早期発見・早期治療を図る。</p> <p>【概要】 契約医療機関で人間ドックを受診された際のオプションとして実施。</p>	被保険者 被扶養者	男女 男女	40 ～ 74	<p>➤ 40歳以上（偶数年齢）の被保険者および被扶養者を対象に、脳ドックの費用の一部を助成。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 人間ドック受診者の実施率（被保険者＋被扶養者）</p> <p>令和06年度：20.0% 令和07年度：21.0% 令和08年度：22.0% 令和09年度：23.0% 令和10年度：24.0% 令和11年度：25.0%</p>			

一般健診				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。</p> <p>【概要】 外部の健診実施機関と契約し、各事業所を検診車で巡回し実施。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	<p>➤ 特定健診および事業主が行う定期健康診断を兼ねて実施。法定健診以外の検査項目「HbA1c・ヘマトクリット値・血清クレアチニン・eGFR」の費用分として、一般健診を受診された被保険者に対し、費用の一部を助成。（人間ドック受診者を除く）</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 第4期特定健康診査等実施計画に基づく実施率（被保険者）</p> <p>令和06年度：97.5% 令和07年度：98.0% 令和08年度：98.5% 令和09年度：99.0% 令和10年度：99.5% 令和11年度：100.0%</p>			

重症化予防				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】 「糖尿病」および「糖尿病性腎症」の重症化予防を図る。</p> <p>【概要】 健診結果に基づき対象者を抽出し、保健師による保健指導を実施。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	<p>➤ 健診・レセプトデータから対象者を抽出し、保健師による保健指導および受診勧奨を実施。</p> <p>実施にあたっては、厚生労働省等で作成された「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」および京都府で作成された「京都府版糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき実施し、必要に応じてかかりつけ医と連携を実施。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 保健指導人数</p> <p>令和06年度：25人 令和07年度：25人 令和08年度：25人 令和09年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人</p>			

インフルエンザ予防接種				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】インフルエンザの発症および重症化の予防を図る。</p> <p>【概要】9月頃に事業所を通じて、案内および助成申請書を送付。</p>	被保険者 被扶養者	男 女	0 ～ 64	<p>➤ 10月～12月に予防接種を受けた者を対象に、費用の一部を助成。</p>
アウトプット①（実施目標）	<p>▼ 接種率（被保険者）</p> <p>令和06年度：40.5% 令和07年度：41.0% 令和08年度：41.5% 令和09年度：42.0% 令和10年度：42.5% 令和11年度：43.0%</p>			
アウトプット②（実施目標）	<p>▼ 接種率（被扶養者）</p> <p>令和06年度：23.5% 令和07年度：24.0% 令和08年度：24.5% 令和09年度：25.0% 令和10年度：25.5% 令和11年度：26.0%</p>			

メンタルヘルス支援				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】事業所におけるメンタルヘルスに関する取組みの支援を図る。</p> <p>【概要】外部の専門業者と契約して実施。</p>	被保険者	男 女	18 ～ 74	<p>➤ 健保組合が外部の専門業者に委託し、事業所が直接、利用できるようにし、利用した場合、費用の一部を助成。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 利用人数</p> <p>令和06年度：40人 令和07年度：40人 令和08年度：35人 令和09年度：35人 令和10年度：30人 令和11年度：30人</p>			

歯科対策				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】口腔内の改善による医療費の削減を図る。また、歯周病予防による糖尿病対策にも繋げる。</p> <p>【概要】年1回、食後の歯磨きの習慣を身に付けていただくため、歯磨きチャレンジを開催。</p>	被保険者	男 女	18 ～ 74	<p>➤ 年1回、食後の歯磨きの習慣を身に付けていただくため、歯磨きチャレンジを開催。開催期間は1ヶ月で、開催期間中歯磨きの記録を取っていただき、健保組合に提出していただく。</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 実施率（被保険者）</p> <p>令和06年度：20.0% 令和07年度：21.0% 令和08年度：22.0% 令和09年度：23.0% 令和10年度：24.0% 令和11年度：25.0%</p>			
アウトカム（成果目標）	<p>▼ なんでも噛める割合（被保険者）</p> <p>令和06年度：87.5% 令和07年度：88.0% 令和08年度：88.5% 令和09年度：89.0% 令和10年度：89.5% 令和11年度：90.0%</p>			

## 5. 体育奨励

ウォーキング				
事業の目的および概要	対象者			実施計画
	区分	性別	年齢	
<p>【目的】それぞれの参加者自身が日常生活の中で運動生活を身に着け、生活習慣病の予防と体力向上を図る。</p> <p>【概要】ウォーキングアプリを使用して、ウォーキングチャレンジを年1回開催。</p>	被保険者	男女	18 ～ 74	<p>➤ ウォーキングアプリを使用して、ウォーキングチャレンジを年1回開催。一定の条件を達成された方には、QUOカードを進呈。（インセンティブ）</p>
アウトプット（実施目標）	<p>▼ 実施率（被保険者）</p> <p>令和06年度：12.5% 令和07年度：14.0% 令和08年度：15.5% 令和09年度：17.0% 令和10年度：18.5% 令和11年度：20.0%</p>			
アウトカム（成果目標）	<p>▼ 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施した者の割合（被保険者）</p> <p>令和06年度：13.5% 令和07年度：14.0% 令和08年度：14.5% 令和09年度：15.0% 令和10年度：15.5% 令和11年度：16.0%</p>			



## 第8章 計画の推進

### 1. 計画の公表及び周知

この計画を推進するため、計画をホームページに掲載するなどして公表します。

### 2. 事業運営上の留意事項

この計画を実施するにあたっては、庁内関係各課、関係医療機関、団体等との連携を深め、効果的な事業推進を図ります。

### 3. 個人情報の保護

この計画の実施にあたって得られる個人情報は、次の法令等に定めるところにより適正に管理します。

- (1) 個人情報保護法（平成 15 年法律第 58 号）
- (2) 医療・介護保険事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（平成 16 年 12 月 24 日 厚生労働省）
- (3) 健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン（平成 16 年 12 月 27 日 厚生労働省）

この計画に定める保健事業を外部に委託する場合は、個人情報の厳重な管理、目的外使用の禁止等を契約書等に定めるとともに委託先や契約遵守状況を適時把握、管理します。