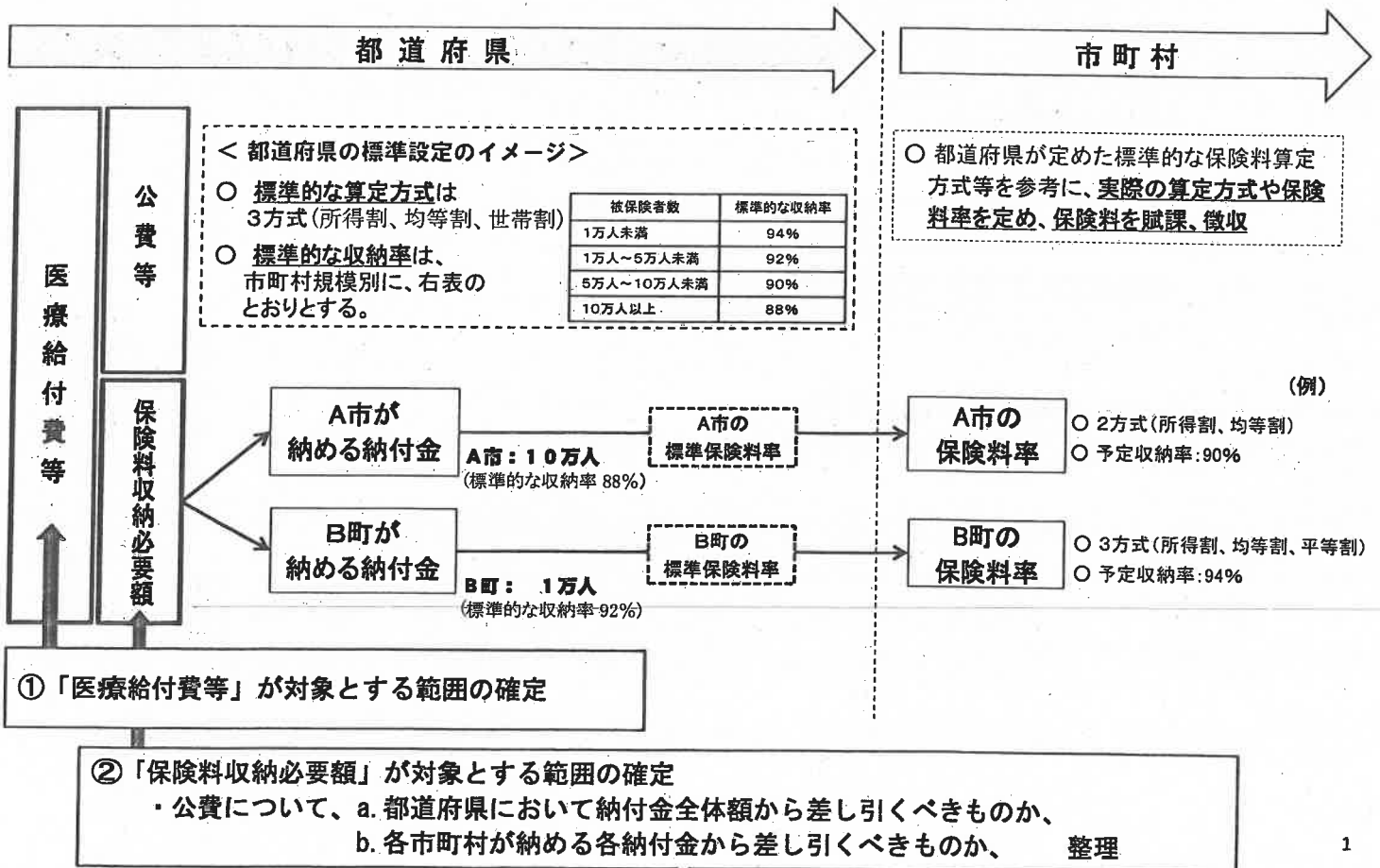


改革の方向性		
1. 運営の在り方 (総論)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 都道府県が、当該都道府県内の市町村とともに、国保の運営を担う</li> <li>○ 都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化</li> <li>○ 都道府県が、都道府県内の統一的な運営方針としての国保運営方針を示し、市町村が担う事務の効率化、標準化、広域化を推進</li> </ul>	
	<b>都道府県の主な役割</b>	<b>市町村の主な役割</b>
2. 財政運営	<b>財政運営の責任主体</b> ・市町村ごとの国保事業費納付金を決定 ・財政安定化基金の設置・運営	・国保事業費納付金を都道府県に納付
3. 資格管理	国保運営方針に基づき、事務の効率化、標準化、広域化を推進 ※4. と5. も同様	・地域住民と身近な関係の中、資格を管理(被保険者証等の発行) ※被保険者の住所要件は都道府県単位
4. 保険料の決定 賦課・徴収	標準的な算定方法等により、市町村ごとの標準保険料率を算定・公表	・標準保険料率等を参考に保険料率を決定 ・個々の事情に応じた賦課・徴収
5. 保険給付	・給付に必要な費用を、全額、市町村に対して支払い ・市町村が行った保険給付の点検	・保険給付の決定 ・個々の事情に応じた窓口負担減免等
6. 保健事業	市町村に対し、必要な助言・支援	・被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施(データヘルス事業等)

納付金制度の基本的仕組みについて



## 京都府国民健康保険運営方針(第6保健事業)の主な実施状況 ～市町村等と連携した健康の維持・増進対策を促進～

### (1) 特定健診・特定保健指導の実施状況

#### <特定健康診査(平成29年度)>

- ・府内市町村平均 33.6%
- ・全国市町村平均 37.2%
- ・国目標値(60%)を達成 0市町村
- ・全自治体の上位3割を達成 7市町村

#### <特定保健指導(平成29年度)>

- ・府内市町村平均 19.9%
- ・全国市町村平均 25.6%
- ・国目標値(60%)を達成 1市町村
- ・全自治体の上位3割を達成 0市町村(上記1市町村を除く)

### (2) 後発医薬品の使用状況、差額通知の実施状況

#### <平成30年度実績>

- ・府内市町村後発医薬品割合 71.4%
- ・全自治体の上位3割を達成 0市町村
- ・全自治体の上位5割を達成 2市町村
- ・差額通知実施 23市町村

#### <令和元年度実施状況>

- ・年齢別等の類型化、事業目標の設定 16市町村実施
- ・差額通知実施後、切り替えの確認 23市町村実施

### (3) 重複投薬への取組の実施状況

令和元年度実施状況 23市町村実施

### (4) 糖尿病重症化予防事業の実施状況

令和元年度実施状況 26市町村実施

#### <参考>平成31年度保険者努力支援制度の獲得点数及び交付総額

	獲得点数(全国順位)	交付総額(獲得率)	備考
市町村分	448点(全国46位)	約8.7億円(1.75%)	※全国で500億円
都道府県分	183点(全国13位)	約1.2億円(2.40%)	※全国で500億円

## 2017年度特定健康診査・特定保健指導実施状況(保険者別)

保険者名	特定健康診査			特定保健指導		
	特定健康診査 対象者数 【A】	特定健康診査 受診者数 【B】	特定健康診査 実施率 【B】/【A】	特定保健指導 対象者数 【C】	特定保健指導 終了者数 【D】	特定保健指導 実施率 【D】/【C】
京都市	209,505	55,555	26.5%	6,460	1,190	18.4%
福知山市	11,195	4,237	37.8%	483	45	9.3%
舞鶴市	13,284	5,263	39.6%	603	96	15.9%
綾部市	6,126	2,108	34.4%	323	29	9.0%
宇治市	29,008	10,245	35.3%	1,056	197	18.7%
宮津市	3,837	1,751	45.6%	243	31	12.8%
亀岡市	14,501	5,509	38.0%	631	90	14.3%
城陽市	14,124	6,644	47.0%	727	262	36.0%
向日市	8,370	3,959	47.3%	442	291	65.8%
長岡京市	11,505	5,472	47.6%	474	164	34.6%
八幡市	12,653	5,656	44.7%	672	58	8.6%
京田辺市	9,697	4,535	46.8%	540	24	4.4%
京丹後市	11,107	4,622	41.6%	617	110	17.8%
南丹市	5,510	2,503	45.4%	311	66	21.2%
木津川市	10,866	4,066	37.4%	415	49	11.8%
大山崎町	2,214	1,037	46.8%	114	33	28.9%
久御山町	3,031	1,382	45.6%	152	61	40.1%
井手町	1,298	595	45.8%	82	16	19.5%
宇治田原町	1,648	793	48.1%	102	46	45.1%
笠置町	320	80	25.0%	-	-	0.0%
和束町	1,102	441	40.0%	-	-	11.9%
精華町	5,151	2,045	39.7%	224	52	23.2%
南山城村	692	209	30.2%	-	-	15.4%
伊根町	484	258	53.3%	37	12	32.4%
京丹波町	2,897	1,641	56.6%	225	43	19.1%
与謝野町	4,206	1,914	45.5%	244	62	25.4%

厚生労働省HPより

## 保険者別の後発医薬品の使用割合の公表について（平成 31 年 3 月診療分）

後発医薬品については、「経済財政運営と改革の基本方針 2017」（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定）において、2020 年 9 月までに使用割合を 80%とすることとされております。

こうした中で、保険者別の後発医薬品の使用割合については「経済・財政再生計画改革工程表 2017 改訂版」（平成 29 年 12 月 21 日経済財政諮問会議）において、平成 30 年度実績より公表することとされており、今般、平成 31 年度 3 月診療分の使用割合について公表されましたので情報提供します。

### 1. 厚生労働省ホームページ内の掲載先

「医療費に関するデータの見える化について」

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190726.html>)

↳「4. 保険者別の後発医薬品の使用割合（毎年度公表）」

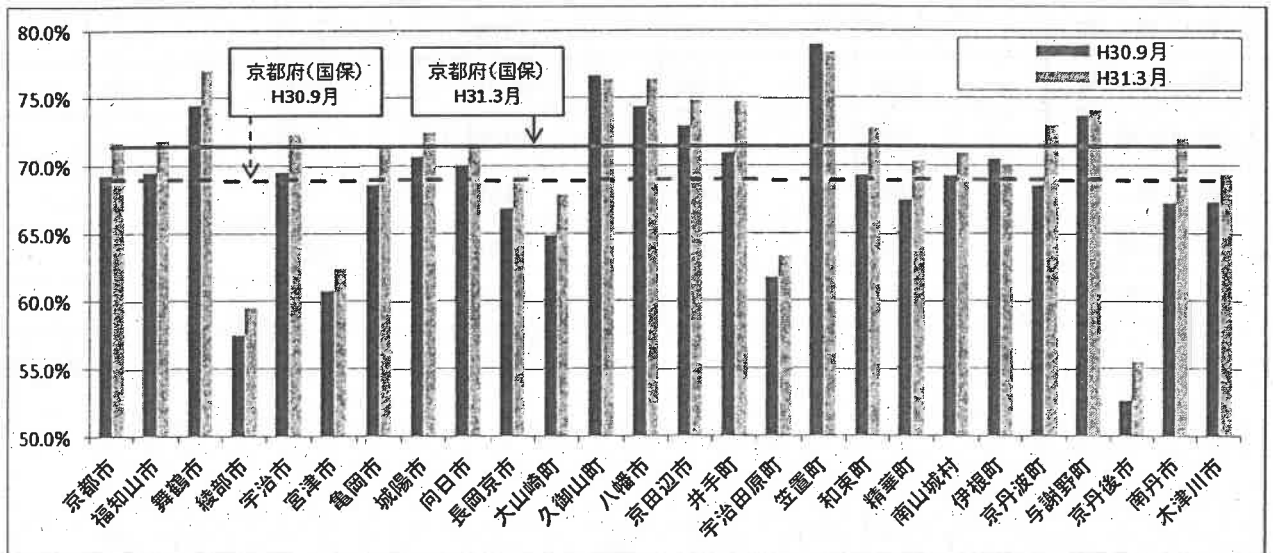
### 2. 保険者別の後発医薬品の使用割合（抜粋）

#### (1) 一覧表

保険者名	H30.9月	H31.3月	増減
京都府(国保)	69.0%	71.4%	2.4%
京都市	69.3%	71.8%	2.5%
福知山市	69.5%	71.9%	2.4%
舞鶴市	74.5%	77.1%	2.6%
綾部市	57.5%	59.5%	2.0%
宇治市	69.5%	72.3%	2.8%
宮津市	60.8%	62.5%	1.7%
亀岡市	68.6%	71.4%	2.8%
城陽市	70.6%	72.5%	1.8%
向日市	69.9%	71.6%	1.7%
長岡京市	66.8%	68.9%	2.1%
大山崎町	64.8%	67.9%	3.1%
久御山町	76.7%	76.5%	▲0.2%
八幡市	74.4%	76.4%	2.0%

保険者名	H30.9月	H31.3月	増減
京田辺市	72.9%	74.8%	1.9%
井手町	70.9%	74.7%	3.8%
宇治田原町	61.8%	63.4%	1.6%
笠置町	78.9%	78.4%	▲0.5%
和束町	69.3%	72.8%	3.5%
精華町	67.4%	70.4%	2.9%
南山城村	69.3%	70.9%	1.6%
伊根町	70.5%	70.1%	▲0.4%
京丹波町	68.5%	73.1%	4.6%
与謝野町	73.7%	74.2%	0.5%
京丹後市	52.6%	55.5%	2.8%
南丹市	67.2%	72.1%	4.9%
木津川市	67.3%	69.4%	2.1%

#### (2) グラフ



# 保険者が実施する重複服薬者等に対する取組支援について

## 1 目 的

京都府では、市町村国保の都道府県単位化を踏まえ、市町村が国保加入者に対して行う保健事業の更なる推進を図るため、保険者が実施する重複服薬者等への取組が円滑に実施できるよう基盤整備を行う。

併せて、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師・薬局等の普及を目指す。

### ※ 重複服薬者への取組

一定基準（別紙「重複服薬者の抽出ツール条件」）によって抽出された重複服薬者に対し、服薬状況をお知らせすることで、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師・薬局等の必要性やお薬手帳の重要性を啓発し、薬についての認識を深めていただく。

## 2 事業内容

重複投与等の問題解消のため、保険者と医療関係職種が協力し、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局による服薬情報の一元的管理を行う体制を構築し、府民が安心して薬物治療を受けられる環境の整備「あんしん安全服薬環境基盤整備事業」を行う。

### (1) 重複服薬・データ分析事業

平成30年度に開発した重複服薬者等を抽出するツールを活用して、その実態を明らかにするため、データ収集・分析を行うとともに、市町村国保の協力を得て、重複服薬者への通知事業の効果について、分析を行う。

### (2) 薬局での重複投与対応体制整備

府内の各薬局が通知持参者に他薬局・かかりつけ医と連携して対応を行うためのマニュアルの作成等を行う。

### (3) 重複投与通知啓発

重複服薬者通知やかかりつけ薬剤師・薬局について府民に啓発するための資材（ポスター、チラシ等）の作成を行う。

### (4) 多職種意見交換会開催

重複投与者通知及び通知持参者への対応について医療・介護多職種と意見交換を実施。医師会・薬剤師会等関係団体の協力を得て、服薬・残薬指導の基盤を整備する。

## 2020年度の国保の保険者努力支援制度について

○ 人生100年時代を迎え、疾病予防・健康づくりの役割が増加。このため、各般の施策に併せ、保険者における予防・健康インセンティブについても強化。

⇒ 予防・健康づくりについて、配点割合を高めてメリハリを強化するとともに、成果指標を拡大。

○ 法定外繰入等についても、インセンティブ措置により、早期解消を図る。

※ 一部の評価指標におけるマイナス点については、骨太の方針2019（令和元年6月21日閣議決定）等に基づき、設定することとしているが、これは、過去の取組状況に対し後年度になってペナルティを科し、あるいは罰則を付すものではなく、国保改革に伴って拡充された公費（自治体の取組等に対する支援）の配分について、一部メリハリを強化するものである。

### ○ 予防・健康インセンティブの強化

- ・ 予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、糖尿病等の重症化予防、個人インセンティブの提供、歯科健診、がん検診）について、配点割合を引き上げ【市・県指標】
- ・ 特定健診・保健指導について、マイナス点を設定し、メリハリを強化（受診率が一定の値に満たない場合や2年連続で受診率が低下している場合）

### ○ 成果指標の拡大等

#### 【糖尿病等の重症化予防】

- ・ アウトカム指標（検査値の変化等）を用いて事業評価を実施している場合に加点【市指標 共③】
- ・ 重症化予防のアウトカム指標を導入【県指標②】

#### 【歯科健診】

- ・ 歯科健診の実施の有無に係る評価に加え、受診率に係る評価を追加【市指標 共②(2)】

#### 【個人インセンティブ】

- ・ 健康指標の改善の評価や、参加者への健康データ等の提供等を行う場合に加点【市指標 共④(1)・県指標①(iii)】

### ○ 法定外繰入の解消等

- ・ 都道府県指標に加え、市町村指標を新設【市指標 個⑥(iv)・県指標③】
- ・ 赤字解消計画の策定状況だけでなく、赤字解消計画の見える化や進捗状況等に応じた評価指標を設定
- ・ マイナス点を設定し、メリハリを強化（赤字市町村において、削減目標年次や削減予定額（率）等を定めた赤字解消計画が未策定である場合等）

34

## 【参考】閣議決定（保険者努力支援制度関連）

### 経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）

先進自治体のモデルの横展開を進めるために保険者の予防・健康インセンティブを高めることが必要であり、公的保険制度における疾病予防の位置付けを高めるため、保険者努力支援制度（国民健康保険）の抜本的な強化を図る。同時に、疾病予防に資する取組を評価し、(a)生活習慣病の重症化予防や個人へのインセンティブ付与、歯科健診やがん検診等の受診率の向上等については、配点割合を高める、(b)予防・健康づくりの成果に応じて配点割合を高め、優れた民間サービス等の導入を促進する、といった形で配分基準のメリハリを強化する。

※成長戦略実行計画（令和元年6月21日閣議決定）においても同様の記載。

#### <生活習慣病・慢性腎臓病・認知症・介護予防への重点的取組>

糖尿病などの生活習慣病や慢性腎臓病の予防・重症化予防を推進する。特定健診・特定保健指導について、地域の医師会等と連携するモデルを全国展開しつつ、実施率向上を目指し、2023年度までに特定健診70%、特定保健指導45%の達成を実現する。保険者努力支援制度において加減算双方向での評価指標の導入などメリハリを強化するとともにその抜本的強化を図る。

#### <保険者機能の強化>

インセンティブの評価指標（例えば、糖尿病等の重症化予防事業）について、アウトカム指標の割合を計画的に引き上げていくとともに、引上げスケジュールをあらかじめ明らかにし、保険者等の計画的な取組を促す。インセンティブ付与に当たっては、健診情報やレセプトを活用した多剤・重複投薬の是正や糖尿病等の重症化予防、保険者間でのデータ連携・解析等に取り組む保険者を重点的に評価する。

個人の自発的な予防・健康づくりの取組を推進するため、ヘルスケアポイントなど個人のインセンティブ付与につながる保険者の取組を支援し、先進・優良事例の横展開を図る。

法定外繰入等の解消について、国保財政を健全化する観点から、その解消期限や公費の活用等解消に向けた実効的・具体的な手段が盛り込まれた計画の策定を求めるとともに、保険者努力支援制度における加減算双方向でのインセンティブ措置を導入し、法定外繰入等の一人当たりの額が大きい都道府県を含め、法定外繰入等の早期解消を促す。

#### <「見える化」の徹底・拡大>

内閣府は各省と連携し、糖尿病などの生活習慣病の重症化予防、40～50歳代への特定健診・特定保健指導・がん検診の実施、地域医療構想の実現、国民健康保険の法定外繰入解消、介護予防などの重点課題について、経済・財政と暮らしの指標・見える化データベースを活用し、類似団体間での進捗状況等の比較を含め、重点的に見える化を行い、課題解決に向けた取組を2019年末までに工程化する。また、地方自治体や住民が自ら課題を発見・解決・向上につなげていくよう、総務省は地方単独事業（ソフト）の試行調査における歳出区分の適正化や公営企業の経営・資産の状況等の見える化を徹底する。

35

## 保険者努力支援制度(市町村分) 各年度配点比較

		2018年度		2019年度		2020年度	
		加 点	全体に対する割合	加 点	全体に対する割合	加 点	全体に対する割合
共通①	(1) 特定健診受診率	50	5.9%	50	5.4%	70	7.0%
	(2) 特定保健指導実施率	50	5.9%	50	5.4%	70	7.0%
	(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の減少率	50	5.9%	50	5.4%	50	5.0%
共通②	(1) がん検診受診率	30	3.5%	30	3.3%	40	4.0%
	(2) 歯科健診	25	2.9%	25	2.7%	30	3.0%
共通③	重症化予防の取組	100	11.8%	100	10.9%	120	12.0%
共通④	(1) 個人へのインセンティブ提供	70	8.2%	70	7.6%	90	9.0%
	(2) 個人への分かりやすい情報提供	25	2.9%	20	2.2%	20	2.0%
共通⑤	重複・多剤投与者に対する取組	35	4.1%	50	5.4%	50	5.0%
共通⑥	(1) 後発医薬品の促進の取組	35	4.1%	35	3.8%	130	13.0%
	(2) 後発医薬品の使用割合	40	4.7%	100	10.9%	130	13.0%
固有①	収納率向上	100	11.8%	100	10.9%	100	10.0%
固有②	データヘルス計画の取組	40	4.7%	50	5.4%	40	4.0%
固有③	医療費通知の取組	25	2.9%	25	2.7%	25	2.5%
固有④	地域包括ケアの推進	25	2.9%	25	2.7%	25	2.5%
固有⑤	第三者求償の取組	40	4.7%	40	4.3%	40	4.0%
固有⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況	50	5.9%	60	6.5%	95	9.5%
	体制構築加 点	60	7%	40	4.3%	—	—
全体	体制構築加 点含む	850	100%	920	100%	995	100%

37

## 保険者努力支援制度(都道府県分) 各年度配点比較

指標① 主な市町村指標の都道府県単位評価【200億円程度】	2018年度	2019年度	2020年度
(i) 特定健診受診率・特定保健指導実施率	20	20	24
(ii) 糖尿病等の重症化予防の取組	10	15	26
(iii) 個人インセンティブの提供	10	10	18
(iv) 後発医薬品の使用割合	20	20	22
(v) 保険料収納率	20	20	20
体制構築加 点	20	15	—
合 計	100	100	110
指標② 都道府県の医療費適正化に関する評価【150億円程度】	2018年度	2019年度	2020年度
(i) 年齢調整後1人当たり医療費	50	50	60
(ii) 重症化予防のマクロの評価	—	—	20
合 計	50	50	80
指標③ 都道府県の取組状況に関する評価【150億円程度】	2018年度	2019年度	2020年度
(i) 医療費適正化等の主体的な取組状況			
・重症化予防の取組等	20	20	30
・市町村への指導・助言等	都道府県による給付点換		
	都道府県による不正利得の回収	10	10
	第三者求償の取組		
・保険者協議会への積極的関与	—	10	10
・都道府県によるKDBを活用した医療費分析	—	10	10
(ii) 決算補填等目的の法定外一般会計繰入の解消等	30	30	35
(iii) 医療提供体制適正化の推進	(30)	25	25
合 計	60	105	120

※ 改革施行後の医療費適正化の取組状況を見つ、アウトカム評価の比重を高めていくものとする

38

## きょうと健康長寿・データヘルス推進事業

京都府健康福祉部

目標：健康寿命を全国のトップクラスまで延伸  
京都府保健医療計画（きょうと健やか21）

### ◆きょうと健康長寿・未病改善センター事業（H27～）

- ・健康データを経年的に整理、還元
- ・産学公連携による市町村健康づくりを支援

### ◆健康長寿・データヘルス推進プロジェクト（H30.6～）

- 高齢化の進行を見据えた保健・医療・介護データ分析、国保保健事業の推進
- 本庁プロジェクト
  - 保健所プロジェクト（健康長寿・データヘルス推進協議会）
  - ・市町村別健康課題と重点施策の明確化
  - ・市町村トップセミナーの開催 等
  - ・介護保険データ分析研修会、健康づくり支援データ研修会の開催

平成30年度

#### ◆特定健診・保健指導受診率向上対策

- ・受診勧奨資材の開発と市町村への提供
- ・特定健診情報のHPを作成

#### ◆糖尿病重症化予防対策

- 治療中断者対策事業
- ・治療中断者抽出ツールの開発

#### ◆データヘルス活用推進対策

- ・中高年期いきいき健康づくり推進事業

#### ◆重複服薬対策

- ・重複服薬情報抽出ツールの開発

<地域課題に応じたエビデンスに基づく健康づくり・介護予防の施策展開>

課題1：地域別、市町村別（南部：メタボ、北部：運動不足、飲酒）

課題2：心疾患や腎不全による死亡の減少や青壮年期男性の肥満や運動不足の改善

### ◆健康長寿・データヘルス推進プロジェクト → 保健所を核にした市町村支援

#### ◆環境整備

ヘルス博 Kyoto 2019 → 健康づくりをテーマにした多様な主体のマッチングの場

#### ◆働き盛り世代や健康無関心層への対策

民間企業と連携した健康づくりの展開：アプリを活用したウォーキング事業、理美容室と連携したオーラル（口腔）ケア対策  
中食世代向け健康おばんざいの普及 等

#### ◆データ分析に基づく健康づくり対策

心疾患発症予測システムの構築、糖尿病重症化予防対策、人材育成研修  
健康づくりホームページの作成  
適正服薬指導体制の構築  
介護保険データ分析による市町村支援

令和元年度



# 「ヘルス博 Kyoto 2019」の開催結果について

## 1 行事概要

- 趣旨 企業、大学、行政、医療保険者等が一堂に会した場において、健康づくりをテーマにした先駆的で効果的な取組の紹介や企業ノウハウの提供などを通じて、多様な主体のマッチングを図り、オール京都による府民の健康寿命の延伸を図る取組を推進する。
- 日時 令和元年11月22日(金) 10:00~16:00
- 場所 京都経済センター 2階 京都産業会館ホール (〒600-8565 京都市下京区室町東入函谷鉾町78)
- 内容
  - ・オープニングトークショー(西脇知事・木村祐一氏)
  - ・きょうと健康づくり実践認証企業表彰式
  - ・健康・予防サービスを提供する企業のブース展示(22社)
  - ・主催者セミナー(ご当地体操紹介、産学公連携による先駆的な取組紹介、RIZAPセミナー、適塩セミナー)
- 主催 京都府、全国健康保険協会京都支部、京都新聞、きょうと健康長寿推進府民会議、京都府がん対策推進府民会議
- 後援 京都商工会議所、京都府商工会連合会、(公社)京都工業会、(公財)京都産業21、京都府医療保険者協議会

## 2 来場者数

約650名(目標:500名)

(内訳) 企業・大学・自治体等 410名 一般府民参加 240名

## 3 参加者の感想

### (1) 西脇知事ときょうと健康大使のオープニングトークショー

- ・西脇知事はスポーツをされると知っていたが、普段からの積極的な階段利用には驚いた。
- ・キム兄も西脇知事も京都の方ということもあり、やりとりは軽妙で聞きやすかった。
- ・外食で「塩分を減らして」と注文するなど、キム兄ならではの話が出てきて、今後もきょうと健康大使として、有効な情報を発信してほしいと感じた。(一般参加)

### (2) 企業のブース展示

- ・これまでよく知らなかった企業の展示ブースで話を聞いて、自社にサービスを取り入れてみたいと感じた。(企業)
- ・商品やサービスで魅力的に感じられるものはあったが、予算も含めて実際にやってみると、掴み切れないものもあり、引き続き具体的な話をする場が必要と感じた。(市町村)

### (3) 主催者セミナー・その他

- ・ご当地体操の紹介と効果検証の報告を聞いて、体操の成果をデータで示すことの重要性を感じた。(市町村)
- ・適塩セミナーの八田先生の話が分かりやすく、実生活に取り入れやすいと感じた。(一般参加)

## 4 マッチング

- 出展業者に対し、開催後の商談・連携相談の進捗について、開催1週間後と3ヶ月後に追跡調査を実施し、その成果を評価する。
- 産学公による連携が可能なケースについては、きょうと健康長寿・未病改善センター事業として、商工部局と連携し推進する。

## アプリを活用したウォーキング勸奨

### 事業趣旨

アプリを活用した健康づくりのための京都府独自のインセンティブ制度を構築し、「働き盛り世代」や「健康無関心層」がウォーキング等の健康づくりに継続的に取り組むための健康づくりのきっかけをつくり、行動変容を促す。

### 1 きょうとウォーキング事業「ある古っ都」

#### (1) 実施市町村

公募により3市町村（モデル市町村）を決定  
⇒城陽市、綾部市、舞鶴市

#### (2) 事業内容（府と市町村の役割）

##### ○京都府

- ・市町村のウォーキングコースやまゆまる等のキャラクターをマップ上に登場させるなど、地域の魅力向上とセットで実施する。※参画市町村の意見を反映
- ・ウォーキングの取組み前後で、アプリ利用者の健康状態や健康に対する意識がどう変化したのか、データ収集・分析・検証し、施策に反映する。

##### ○参画市町村

- ・事業の趣旨に合致する対象者に対して、参加勸奨を行い、事業の進行や評価を京都府と共有する。

#### (3) 実施時期

令和元年8月30日（金）～11月29日（金）

#### (4) 事業成果（中間報告）

参加者数 331名（9月30日時点）  
30～59歳：79%、無関心層：51%、1日の平均歩数が約1,300歩増加

### 2 きょうと流健康モール事業

#### (1) 実施市町村

山城北保健所管内7市町

⇒宇治市、城陽市、久御山町、八幡市、京田辺市、井手町、宇治田原町

※山城北保健所管内は、7市町全てが府のメタボ該当率（平均値）を上回る健康課題を有する地域。

#### (2) 事業内容

- ・大規模商業施設（イオンモール久御山）で施設内のウォーキングコースを参加府民が周遊する2ヶ月間のウォーキングイベント（11～12月）を開催する。
- ・事業の開始前後で体力や行動変容ステージ等の測定会を行う。

#### (3) 実施時期

令和元年10月6日（日）～12月1日（日）

#### (4) 事業成果（中間報告）

参加者数 76名\*（10月9日時点）※イベント参加190名のうちアプリ取得・体力測定の結果を入力した府民。  
30～59歳：86%、無関心層：63%、1日平均歩数が増加約1,000歩増加

普段歩く機会が少ない方、運動不足の方、デスクワーク中心の方…  
歩いて素敵な景品をGetしませんか？

2019年8月30日(金)スタート!

きょうとウォーキング

# あるまっ都

ARUKOTTO

参加者募集  
**1000名**  
(参加無料)

**参加条件**

城陽市・綾部市・舞鶴市に  
在住・在勤・在学の18歳以上の方  
(スマートフォンをお持ちの方)

京都府では、無料歩数計アプリKarada.liveを使った  
ウォーキング事業を8月からスタート。

参加は、裏面のQRコードから!

いつもの生活にプラス15分(約1,500歩)歩いて、  
今より健康になりましょう!



じょうりんちゃん(城陽市)



あやちゃん(綾部市)



ゆうさい君(舞鶴市)



まゆまる(京都府)

## 景品の内容

景品は予告なく変更になる場合がございます。詳しくは9月頃(予定)アプリ内にてお知らせ致します。

「事前アンケート」回答者全員	スタートボーナスとして10ポイント ※事前アンケートは9月下旬までの配信予定です。	
100ポイント獲得者	MACHI caféドリンク(S) (税込100円) が1000名に当たります。 ※応募不要で、自動抽選による当選者にアプリ内の「お知らせ」でクーポンを配信	
500ポイント獲得者から抽選 (2,000円相当)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●上方温泉一休 京都本館(城陽市) 利用券(2枚)</li> <li>●たかお温泉 光の湯(舞鶴市) 利用券(4枚)</li> <li>●あやべ温泉(綾部市) 利用券(4枚)</li> </ul>	各5名様に当たります
1,000ポイント獲得者から抽選 (3,000円相当)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ロゴスランド(城陽市) 利用券(1枚)</li> <li>●ふるるファーム(舞鶴市) 利用券(3枚)</li> <li>●綾部市特産品詰め合わせ(米・醤油など)</li> <li>●商品券 JCB</li> </ul>	各8名様に当たります
「事後アンケート」回答者全員	MACHI caféドリンク(S) (税込100円)	20名様に当たります

※500ポイント・1000ポイント獲得者の景品は応募いただきましたポイント達成者の中から抽選致します。なお、当選者は商品の発送をもって代えさせていただきます。



## 毎日のウォーキングでポイントを獲得

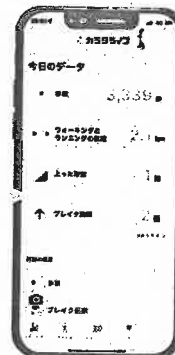
●歩数でポイント

3,000 歩以上 6ポイント  
6,000 歩以上 10ポイント  
8,000 歩以上 15ポイント  
10,000 歩以上 20ポイント

●一定時間内に体を動かすと  
ブレイクポイント

2ブレイク 6ポイント  
5ブレイク 10ポイント  
8ブレイク 20ポイント

デスクワークが多く、歩  
数が稼げない方も、職  
場内での移動等でポイ  
ントが貯まります。



Karada.Liveアプリ

### ポイント獲得期間

2019年8月30日(金)～2019年11月29日(金)

### 抽選応募期間

9月頃(予定)～11月29日(金) ※申込方法は9月頃アプリ内のお知らせに配信致します。

※座りすぎ防止として、一定時間に所  
定の回数身体を動かすと、ブレイク  
1回がカウントされます。ブレイク  
回数は前日のブレイク数に応じて  
翌日にポイント付与致します。

お問い合わせは  
コールセンター

TEL

**0570-077-122**

受付時間/9:00～18:00(平日)

※Karada.Liveアプリのメニューへお問い合わせからも24時間メール問い合わせ可能。  
※サービス名は「きょうとウォーキング事業」とお伝えください。 ※京都府の委託事業としてコールセンターを設けております。

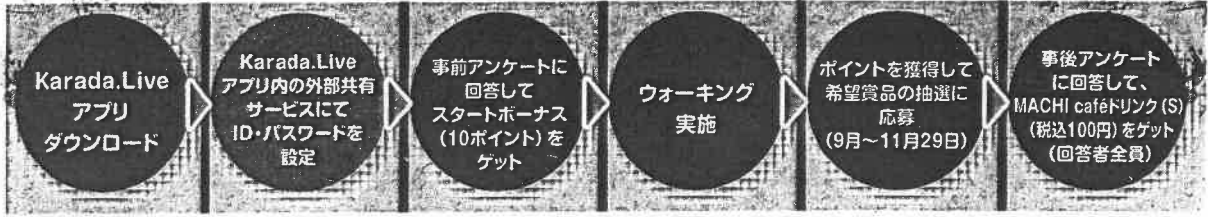


あるまっ都

主催: 京都府健康対策課

参加・申込方法は裏面へ

## 参加・申込方法



### ① Karada.Liveアプリダウンロード



iPhone用



Android用

※歩数の取得はAndroid、IOSでそれぞれ、GoogleFitアプリ、ヘルスケアアプリで計測された歩数を取得します。  
 ※GoogleFitアプリはご自身のインストール、および利用開始設定が必要です。  
 ※iPhoneは画面指示に従って、設定をお願いします。

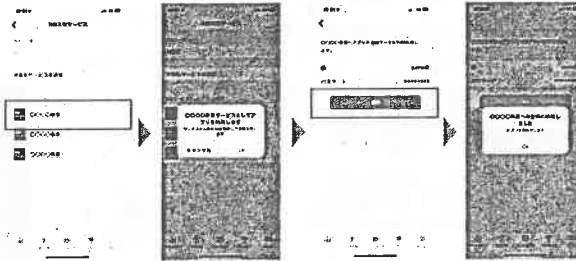


ニックネーム、  
 居住エリア、  
 年齢、性別等  
 を入力し登録

※アプリストアから検索してダウンロード

Karada.Live 検索

### ② Karada.Liveアプリ内の外部共有サービスにてログイン



※メニュー⇒外部共有サービス「ある古っ都」を選択し、アプリを利用

### ③ 事前アンケートに回答してスタートボーナス(10ポイント)をゲット

※事前アンケートは9月下旬までに配信致します。9月下旬以降にダウンロードされたお客様には配信されません。

### ④ ウォーキング実施



#### イベント機能 京都府コースチャレンジ

各市のお勧めのウォーキングコースを紹介します。  
 この機会に歩いてみましょう!



### ⑤ ポイントを獲得して希望賞品の抽選に応募(9月～11月29日)

※事務局から配信されるアンケートにて応募ください。

### ⑥ 事後アンケートに回答して、MACHI caféドリンク(S) (税込100円)をゲット(回答者全員)

※事後アンケートは11月下旬までに配信致します。

※本チラシをLAWSON店頭で提示頂いてもLAWSON店舗ではご利用頂けません。

# 大手スーパーと連携した<sup>なかしょく</sup>中食世代の健康おばんざいの普及

## 1 現状及び課題

虚血性心疾患対策として高血圧対策が有効であり、減塩対策に取り組む必要があるが、京都府民の食塩摂取量は多く、目標以上を摂取している府民は約7割以上である。

→⑳男性の74.2%、女性の73.1%が1日あたり目標値以上に摂取  
(※目標値：男性8g、女性7g)

働き盛り世代や若い世代等個別アプローチが難しい世代に対し、食の環境整備を実施し、減塩対策の推進を図る。

## 2 事業内容

(1) スーパー等と連携し、中食等のおばんざいに塩分表示を実施する店舗を普及

栄養士会に、スーパーで販売する総菜等の塩分計算及び適塩POP(塩分量を表示した媒体)の作成を委託。

(2) 適塩イベント等で、適塩POPを活用した正しい食生活に向けたアドバイス等府民への普及啓発



総菜に塩分表示

食生活アドバイス

塩味チェック

## 3 実施店舗 (R元年度)

(株) マツモト 千代川店 (亀岡市) (適塩イベント 11/23 (土))

(株) にしがき 駅前店 (京丹後市) (適塩イベント 11/4 (月))

## 4 次年度について

新規店舗拡大にむけて取り組む。

# 糖尿病重症化予防対策事業

## 取組の背景・特長

- ・京都府の死亡の状況:腎不全の標準化死亡比が男女とも全国よりも高い。
- ・糖尿病が原因の人工透析患者数が増加傾向(糖尿病性腎症による新規人工透析導入患者全体の42.0% H29)
- ・保健医療団体と京都府、市町村、医療保険者が一体となり糖尿病の重症化予防対策の事業実施基盤の整備を促進し、地域の実情に応じた保健指導体制の基で人工透析等への移行を防ぐ等、糖尿病患者のQOLの向上、健康寿命の延伸をめざす。
- ・京都府医師会・京都府糖尿病対策事業委員会・京都府の3者で糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定(平成29年10月、第2版改定H30.5、第3版改定R1.8)



## 事業概要

- 1 市町村における取組の推進(H30医療機関未受診者対策 R1治療中断者対策)
- 2 府医師会・府栄養士等の連携による従事者育成と活用(継続)
- 3 糖尿病重症化予防戦略会議・地域戦略会議(継続)

## 事業の成果等

- ・平成30年度23市町村、令和元年度は全市町村で京都府糖尿病腎症重症化予防プログラムを活用
  - 医療機関未受診者対策[23市町取組]:受診勧奨実施者数1888名(82.7%) 受診者数933名(受診率49.4%)
  - 治療中断者対策[7市町取組]:受診勧奨 実施者 数91名、医療機関受診者数21名(受診率 23.1%)
  - ハイリスク者対策[10市町取組]:対象者308名、保健指導実施者数74名(実施率 24.0%)
- ・保健所単位の地域戦略会議を通じて、地域の実情に応じた連携体制で実施
- ・京都府医師会及び京都府栄養士会による保健指導人材育成研修会実施
  - 受講者(H29-30 延べ615名)医師、歯科医師、薬剤師、保健師、栄養士、歯科衛生士、健康運動指導士
  - 保健指導人材育成登録(H29-30 90名)

## 事業推進上の課題等

- ・市町村における取組の推進(治療中断者、ハイリスク者対策を実施する市町村の増加、支援者の連携強化)
- ・保健指導の資質向上
- ・効果検証(評価)
- ・各医療保険者(国保組合、後期高齢、協会けんぽの一部で取組開始)の取組の拡大

## ①国民健康保険法

(国民健康保険事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。)を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

## ②国民健康保険法施行令

(国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織)

第三条 法第十一条第一項に定める協議会(第五項において「都道府県協議会」という。)は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。)第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。)を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

(略)

5 都道府県協議会及び市町村協議会(次条及び第五条第一項において「協議会」という。)の委員の定数は、条例で定める。

(委員の任期)

第四条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

## ③京都府国民健康保険運営協議会の委員の定数を定める条例

国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第3条第5項の規定による京都府国民健康保険運営協議会の委員の定数は、14人とする。

## 京都府国民健康保険運営協議会運営規程

### (趣 旨)

第1条 京都府国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営については、法令に定めるもののほか、この規程に定めるところによる。

### (会 長)

第2条 協議会に会長を置き、公益を代表する委員のうちから、委員が選挙する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、第1項の規定に準じて選挙された委員がその職務を代行する。

### (会 議)

第3条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

### (庶 務)

第4条 協議会の庶務は、健康福祉部において処理する。

### (招集通知)

第5条 会長は、原則として、会議開催日10日前までに各委員に会議招集を通知するものとする。

### (意見の聴取)

第6条 協議会は、調査審議のため必要があるときは、関係者等の出席を求め、意見を聴くことができる。

### (開 議)

第7条 議長が会議を開こうとするときは、開議の旨を宣告しなければならない。

### (発 言)

第8条 出席した委員又は第3条の委員以外の者（以下「出席者」という。）が発言しようとするときは、議長の許可を受けなければならない。

2 2人以上同時に発言を求めるときは、議長は、その中の1人を指定して発言させなければならない。この場合において、出席者は、発言の前後について異議を申し立てることはできない。

3 出席者が発言を求めたときは、議長は、ただちにこれを許可しなければならない。ただし、このため他の者の発言を中止させることはできない。

### (退席要求)

第9条 議長は、第3条の委員以外の者の意見等が十分に述べられたと認められるときは、これらの者に対して、退席を求めることができる。

### (討 論)



第10条 討論は、議題外にわたることができない。

2 討論が冗長にわたり、または不必要な議論と認めるときは、議長は制止することができる。

(議事)

第11条 議長は、討論の論旨が尽きたと認め、議事を決しようとするときは、その議題及び議事を決する旨を会議に宣告しなければならない。

2 前項の宣告後は、委員は、その議題について発言することができない。

3 議事の可否を表明する方法は、議長の指示による方法を用いるものとする。

(欠席)

第12条 委員が会議に出席することができないときは、開会時刻までに、その事由を議長に届け出なければならない。

2 前項の届出があったときは、議長は、これを会議に報告しなければならない。

(議事妨害)

第13条 出席者は、会議中私語、その他会議を妨げる言動をなし、若しくは不穏な言語を用い、又は他人の一身上にわたる発言をすることができない。

(議場整理)

第14条 議長は議場を整理する。

2 議場を整理するために議長が必要と認めるときは、議長は、当日の会議を中止し、又はこれを閉じることができる。

(会議録の作成)

第15条 会議を開催したときは、会議録を作成して、議長の指名した出席委員2人がこれに署名する。

(その他)

第16条 この規程に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

(附則)

この規程は、平成30年11月28日から施行する。

# 附属機関及び懇談会等の会議の公開に関する指針

## 1 目的

この指針は、附属機関及び懇談会等の会議の公開に関し必要な事項を定めることにより、府政の透明性の一層の向上を図り、もって開かれた府政を推進することを目的とする。

## 2 対象とする会議

この指針の対象とする会議は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定により設置された附属機関（以下「附属機関」という。）及び有識者の意見を聴く懇談会等（以下「懇談会等」という。）の会議とする。

## 3 会議の公開の基準

会議は、京都府情報公開条例（平成13年京都府条例第1号）第6条各号のいずれかに該当する情報について審議、意見聴取等を行う場合を除き、原則、公開するものとする。

## 4 公開又は非公開の決定等

(1) 会議の公開又は非公開は、3の会議の公開の基準に基づき、附属機関にあつては当該附属機関が、懇談会等にあつては知事が決定するものとする。

(2) 附属機関又は知事は、会議を非公開とした場合には、その理由を京都府のホームページへの掲載や府民総合案内・相談センター及び府政情報コーナー（以下「センター等」という。）における閲覧などにより、明らかにするものとする。

## 5 会議開催の周知

附属機関又は知事は、会議を公開するに当たっては、原則として当該会議の開催日の1週間前までに、会議の概要を京都府のホームページに掲載するほか、当該概要を記載した書面をセンター等において閲覧に供すること等により、府民に周知するよう努めなければならない。ただし、会議を緊急に開催する必要があるときは、この限りでない。

## 6 公開の方法

(1) 附属機関又は知事は、会議を公開するときは、会場に傍聴席を設けるものとする。

(2) 附属機関又は知事は、会議の傍聴を認める者の定員をあらかじめ定めるとともに、会議が公正かつ円滑に行われるよう、傍聴に係る手続等を定めるものとする。

## 7 審議、意見聴取等の要旨の公開

(1) 附属機関又は知事は、公開した会議の審議、意見聴取等の要旨を閲覧に供するよう努めるものとする。

(2) 附属機関又は知事は、会議を非公開とした場合であっても、京都府情報公開条例第6条各号に掲げる情報に該当するものを除き、当該会議の審議、意見聴取等の要旨を(1)に準じて閲覧に供するよう努めるものとする。

## 8 施行期日

この指針は、平成24年12月5日から施行する。

附属機関及び懇談会等の会議の公開に関する指針（平成 24 年 12 月 5 日 4 政第 190 号総務部長通知）6 の(2)の規定により、京都府国民健康保険運営協議会の会議を公開する場合の手続を次のとおり定める。

平成 30 年 11 月 28 日

京都府国民健康保険運営協議会

会長 井上 恒男

- 1 会議（京都府国民健康保険運営協議会運営規程第 3 条に規定する会議をいう。以下同じ。）は、これを公開して開催するものとする。ただし、公開することが適当でないとき会長が認めるときは、この限りでない。
- 2 1 により会議を公開するときは、おおむね開催予定時刻の 30 分前までに、会場の入口その他の見やすい場所に傍聴の要領（以下「傍聴要領」という。）を掲示するものとする。この場合において、傍聴要領に記載すべき事項は、原則、別紙の内容によるものとし、会場の規模その他の事情に応じ、適宜、これに必要な修正を加えるものとする。
- 3 会議を傍聴する者は、傍聴要領に記載された事項を守らなければならない。

## 別紙

### 傍 聴 要 領

#### 京都府国民健康保険運営協議会

#### 1 傍聴する場合の手続

- (1) 本日、10時30分から開催する京都府国民健康保険運営協議会の会議の傍聴を希望される方は、会議の開催予定時刻までに、係員の指示に従って会場に入室してください。
- (2) 傍聴の受付は、先着順で行いますが、定員（本日は、10名）に達したときは、受付を終了します。

#### 2 傍聴に当たって守るべき事項

傍聴者は、会議を傍聴するに当たっては、次の事項を守ってください。

- (1) 会議中は、静粛に傍聴することとし、拍手その他の方法により賛成、反対の意向等を表明しないこと。
- (2) のぼり、旗、プラカード、鉢巻き、たすき、ゼッケンその他示威のために利用すると認められるものの携帯又は着用をしないこと。
- (3) 談話をし、又は騒ぎ立てる等、会議の妨害となるような行為をしないこと。
- (4) 会場において、飲食又は喫煙をしないこと。
- (5) 会場において、写真撮影、録画、録音等を行わないこと。ただし、事前に京都府国民健康保険運営協議会の会長が認めたときは、この限りでない。
- (6) その他会議の議事運営に支障となる行為をしないこと。

#### 3 会議の秩序の維持

- (1) 傍聴者は、2に掲げる事項を守るほか、係員の指示に従ってください。なお、御不明な点があれば、係員にお聞きください。
- (2) 傍聴者が以上のことを守られない場合には、退場していただくことがあります。
- (3) 会議の秩序の維持ができなくなった場合及び緊急に公開することができない事項を取り扱う必要が生じた場合には、会議を途中で非公開とする場合があります。