

令和8年度支部事業計画および 支部保険者機能強化予算の策定に向けた 意見交換について

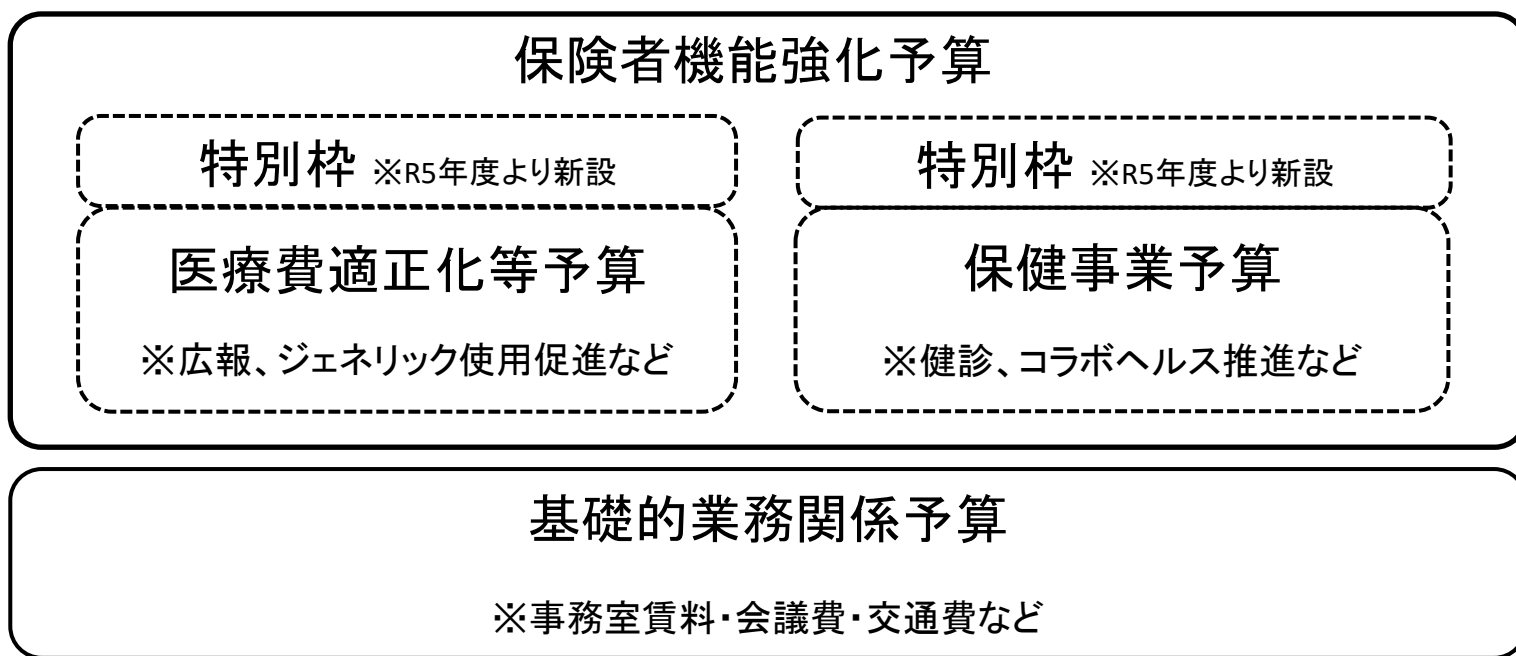
- | | |
|---------------------|---------------|
| 1. 支部の予算体系・策定スケジュール | … P 1 ~ P 2 |
| 2. 京都支部の現状評価・課題 | … P 3 ~ P 4 |
| 3. 令和8年度事業の重点施策（案） | … P 5 ~ P 8 |
| 4. ご意見いただきたい主な内容 | … P 9 |
| （参考）データ資料集 | … P 10 ~ P 33 |

令和7年10月28日
令和7年度 第2回評議会

1. 支部の予算体系・策定スケジュール

支部の予算体系

- 支部の予算は、大きく分けて「基礎的業務予算」と「保険者機能強化予算」に分けられます。
- 「基礎的業務関係予算」は、支部の運営に必要な基礎的な予算(事務室賃料・会議費・交通費など)になります。
- 「保険者機能強化予算」は、①医療費適正化等予算と②保健事業予算の2種類があり、医療費の適正化や保険者機能の推進等の取り組みを進めるための予算になります。
- 令和5年度から、支部の重点課題に対応した事業の一層の推進を図ることを目的として、支部保険者機能強化予算に「特別枠」が新設されました。



【令和8年度事業計画・予算策定等の大まかなスケジュール】

- 令和7年10月28日 評議会へ事業計画・支部保険者機能強化予算の意見聴取
- 令和7年12月末 支部事業計画・KPI・保険者機能強化予算案を本部に申請
- 令和8年1月中旬 評議会へ支部事業計画・KPI・保険者機能強化予算案を付議
- 令和8年3月 評議会へ支部事業計画・KPI・保険者機能強化予算の最終案報告

2. 京都支部の現状評価・課題

京都支部の現状評価・課題

現状評価・課題

1	◎京都府の課題 ・ 要支援・要介護認定率（軽度及び重度）が全国平均より高い ・ 心疾患の年齢調整死亡率が高く、LDLコレステロールリスク該当率を引き下げること（データヘルス計画より） ・ 肺がんの年齢調整死亡率が高い
2	◎京都支部の特徴・課題 ・ 男女ともにメタボ等の保有リスクは全国でもトップクラスで低いが、生活習慣では男女ともに食習慣、睡眠に改善が必要な者が多い。（協会けんぽ京都支部スコアリングレポートより）
3	◎特定保健指導実施率が低い ・ 令和6年度（全国31位） 実績評価率：18.9%（直営：7.5%、外部委託（健診機関＋専門機関）：11.4%） 初回実施率：24.8%（直営：9.6%、外部委託（健診機関＋専門機関）：15.2%） ・ 健診機関契約件数：37機関（令和7年度、北部地域無し） ・ 専門機関契約件数：3機関（令和7年度） ・ 健診機関の人員含めた体制構築により初回面談数の拡大 ・ 事業所の受入率の拡大
4	◎未治療者受診率が低い ・ 血圧、血糖、LDLの受診勧奨基準者の健診受診後10か月以内の医療機関受診率が全国45位（令和5年度健診受診後：31.4%） ・ LDL該当者の受診率が低い（男性：25.3%、女性：35.7%） （参考）血圧該当者受診率（男性：30.2%、女性：36.8%）、血糖該当者受診率（男性：37.1%、女性：39.3%）
5	◎コラボヘルスの推進 ①健康宣言事業所の取組の質向上 ・ 健康宣言必須項目（健診受診率、特定保健指導実施率、未治療者への受診勧奨）の推進 ・ 健康経営優良法人認定の拡大（2025認定数：中小規模：368社、大規模：19社） ②健康宣言事業所・健康保険委員事業所の拡大 ・ 健康宣言事業所数：1,490社（令和7年9月時点） ・ 適用事業所数に占める宣言事業所の割合：2.3%、全国41位（令和6年度末） ・ 健康保険委員事業所：6,221社（令和7年9月時点） ・ 適用事業所数に占める健康保険委員被保険者数の割合：52.5%、全国40位（令和6年度末） ・ 適用事業所数に占める健康保険委員事業所の割合：11.6%、全国40位（令和6年度末）

3. 令和8年度事業の重点施策（案）

京都支部の課題のうち、以下の3つを重点施策とする。

- ①特定保健指導実施率
- ②未治療者受診率
- ③コラボヘルスの推進

上記施策については、今後の戦略キーワードとなる「DXの推進」「国際化」「地域連携」等の視点も踏まえて検討する。

重点施策 ① 特定保健指導

課題	◎特定保健指導実施率が低い ・令和6年度実績（全国31位）【P13】 ・実績評価率：18.9%（直営：7.5%、外部委託（健診機関＋専門機関）：11.4%） ・初回実施率：24.8%（直営：9.6%、外部委託（健診機関＋専門機関）：15.2%） ・健診機関契約件数：37機関（令和7年度、北部地域無し） ・専門機関契約件数：3機関（令和7年度） ・健診機関の人員含めた体制構築により初回面談数の拡大 ・事業所の受入率の拡大
これまでの取組と評価	◎これまでの取組 ・健診機関に対し毎年2月の健診機関説明会の他に、令和7年10月に特定保健指導担当者従事者研修を主催。また、健診受診者数の多い健診機関に対し戦略会議を開催。 ・専門機関と定例会議を実施し進捗管理を徹底。 ・直営では獲得率向上を目指し電話体制の見直しやトークスクリプトの工夫、また利用案内実施率を意識。 ・特定保健指導受入れ率の低い事業所に対し、事業所訪問を実施。 （令和6年度：64事業所、令和7年度上期：36事業所） ◎評価 ・大規模健診機関との戦略会議及び特定保健指導受入れ率の低い事業所訪問は効果があった。
今後の重点施策とその検証方法	◎重点事業 ・人間ドックの実施に伴い、初回面談の実施体制を確保し、当日特定保健指導の実施率を向上させ、健診から保健指導までを一環して取り組む。 ・引き続き大規模健診機関と戦略会議を定期的に開催。 ・特定保健指導受入れ率の低い大規模、中規模事業所への訪問実施。また、健康宣言事業所や健保委員の申請を確認し効率的な事業所訪問や、健診機関と事業所との三位一体の特定保健指導の取組も模索。 ・中小事業所への人間ドックを含む保健事業の一層の推進（広報の充実） ◎検証方法 ・初回面談率の前年度比較 ・戦略会議以降の実施健診機関の初回面談数の確認、訪問事業所の受入れ率の確認。

重点施策 ② 未治療者受診率

課題	◎未治療者受診率が低い ・ 血圧、血糖、LDLの受診勧奨基準者の健診受診後10か月以内の医療機関受診率が全国45位（令和5年度健診受診後：31.4%） ・ LDL該当者の受診率が低い（男性：25.3%、女性：35.7%）【P18】 （参考）血圧該当者受診率（男性：30.2%、女性：36.8%） 血糖該当者受診率（男性：37.1%、女性：39.3%）
これまでの取組と評価	◎これまでの取組と評価 ・ 令和6年度はトータルヘルスケアサポート（健診当日の面談）で6健診機関で約13,000人を実施した。当日に結果が判明する血圧について受診勧奨を必須とした。約2,500人に血圧を含めた受診勧奨を実施。令和7年度は規模を拡大して7機関で17,000人に実施予定。 ・ 支部で対応した未治療者への2次勧奨を実施 （2次勧奨DMは約17,000件うちLDLに特化したDM7,600件） ・ 令和7年度より健診機関による受診後早期に勧奨（0次勧奨）を実施（契約健診機関数：21機関） ・ 支部保健師による受診勧奨（R6.11から月約70件の実施） ・ 令和7年度より肺がん検診（胸部X線検査）で要治療・要精密検査対象者への受診勧奨を開始
今後の重点施策とその検証方法	◎重点施策 ・ 健診機関による受診後早期の受診勧奨（0次勧奨）の実施継続・拡大【P19】 ・ 受診率の低い事業所には事業所訪問により受診勧奨を促す等のアプローチを行う。【P19】 ・ 支部で対応の2次勧奨（LDLに特化したDMを含む勧奨） ・ 引き続き支部保健師による受診勧奨の実施 ・ 令和7年度より実施の肺がん検診（胸部X線検査）の実績や課題を確認し、今後の方針を検討する。 ◎検証方法 ・ 血圧、血糖、LDLの受診勧奨基準者の健診受診後10か月以内の医療機関受診率 ・ 0次勧奨の効果検証

重点施策 ③ コラボヘルスの推進

課題	◎コラボヘルスの推進 ①健康宣言事業所の取組の質向上 ・健康宣言必須項目（健診受診率、特定保健指導実施率、未治療者への受診勧奨）の推進 ・健康経営優良法人認定の拡大（2025認定数：中小規模：368社、大規模：19社） ②健康宣言事業所・健康保険委員事業所の拡大 ・健康宣言事業所数：1,490社（令和7年9月時点） ・適用事業所数に占める宣言事業所の割合：2.3%、全国41位（令和6年度末）【P20】 ・健康保険委員事業所：6,221社（令和7年9月時点） ・適用事業所数に占める健康保険委員被保険者数の割合：52.5%、全国40位（令和6年度末）【P21】 ・適用事業所数に占める健康保険委員事業所の割合：11.6%、全国40位（令和6年度末）
これまでの取組と評価	◎これまでの取組と評価 ①健康宣言事業所の取組の質向上 ・健康経営取組事例共有サイトの制作（令和7年12月リリース予定） ・健康宣言取組内容のフィードバックによる取組推進【P32】 ・ウォーキングイベント「ある古っ都（けんぽウォーク）」による運動機会の提供 ・健康講座（107件）、健康測定器貸出（231件）によるヘルスリテラシーの向上（令和6年度実績） ②健康宣言事業所・健康保険委員事業所の拡大【P24～27】 ・エビデンス（業態別リスク、健康経営効果）に基づく健康宣言実施勧奨及び情報発信【P23、28～31】 ・健康保険委員向け広報誌の内容充実（専門家による健康経営コラムの掲載） ・生保会社と連携した健康経営セミナーの実施 ・健康宣言専用ランディングページ（LP）による健康経営・健康宣言の認知拡大【P33】
今後の重点施策とその検証方法	◎重点施策 ①健康宣言事業所の取組の質向上（必須項目の実施率） ・健康経営取組事例共有サイトの充実（事業所による事例投稿機能追加予定） ・健康宣言取組内容のフィードバック、ウォーキングイベントの実施等継続 ・健康講座、健康測定器貸出の利用枠拡大（新規エントリーや未利用事業所枠等） ②健康宣言事業所・健康保険委員事業所の拡大 ・健康保険委員向け広報誌への健康宣言事業所好事例掲載等による内容の充実・拡大 ・健康宣言専用LPによる、健康データブック（データ分析結果）等の効果的な情報発信 ・健康事業所宣言ロゴマークのキャラクター化による認知度向上（ふうらくん） ◎検証方法 ①健康宣言必須項目の実施率、②健康宣言事業所数の増加数、③健康保険委員数

【重点事業の施策に対してのご意見】

- ① 特定保健指導
 - ・ 初回面談実施率の向上について
 - ・ 直営保健指導の事業所受け入れ率向上について
- ② 未治療者受診勧奨
 - ・ LDLリスク保有者に重症化する等の認識を持ってもらう方法
 - ・ 健診機関等による早期受診勧奨について
- ③ コラボヘルス（健康宣言）
 - ・ 効果的な健康宣言事業所の取組の質向上
 - ・ 効果的な健康宣言事業所の拡大、認知度向上

それぞれの立場（学識経験者・事業主代表・被保険者代表）・視点や、「DXの推進」「国際化」「地域連携」の観点からのご意見いただければ幸いです。

(参考) 重点施策のデータ資料集

【支部別】生活習慣病リスク保有率(R6年度支部別スコアリングレポート)

- 男女とも生活習慣病保有リスクは低く、全国トップクラス。

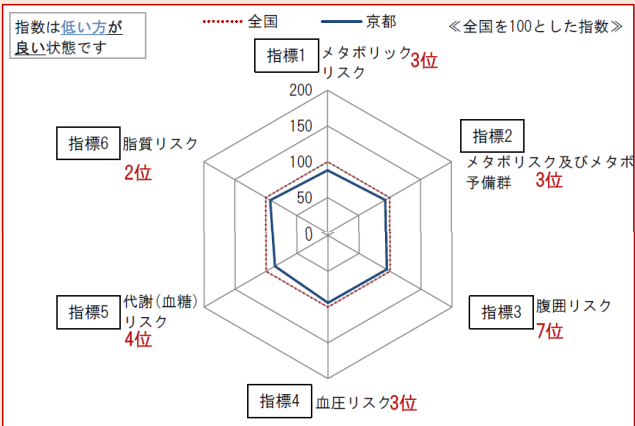
機密性2

Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合(男性)

【生活習慣病リスクの判定基準】

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上 (内臓脂肪面積100cm²以上を優先)
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝(血糖)リスク : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上 又は 随時中性脂肪175mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合(2024年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	メタボリックリスク	A
指標2	メタボリック及びメタボ予備群	A
指標3	腹囲リスク	A
指標4	血圧リスク	A
指標5	代謝(血糖)リスク	A
指標6	脂質リスク	A

A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

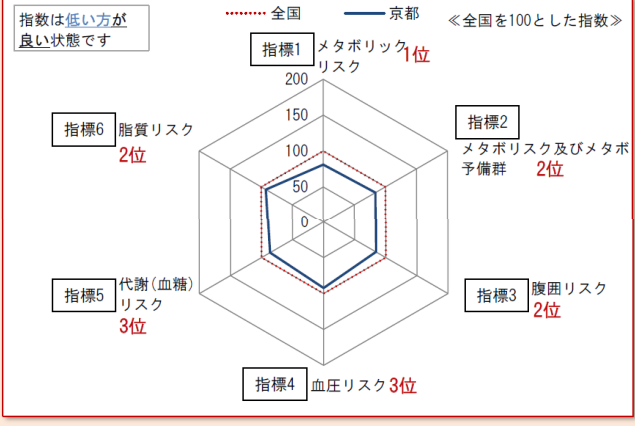
機密性2

Ⅱ 生活習慣病リスク保有者の割合(女性)

【生活習慣病リスクの判定基準】

- メタボリックリスク : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち2つ以上のリスクに該当する者
- メタボリック予備群 : 腹囲リスク該当かつ血圧、代謝、脂質のうち1つのリスクに該当する者
- 腹囲リスク : 男性85cm以上、女性90cm以上 (内臓脂肪面積100cm²以上を優先)
- 血圧リスク : 収縮期130mmHg以上 又は 拡張期85mmHg以上 又は 服薬
- 代謝(血糖)リスク : 空腹時血糖110mg/dl以上 又は 空腹時血糖未測定かつHbA1c6.0%以上 又は 服薬
- 脂質リスク : 中性脂肪150mg/dl以上 又は 随時中性脂肪175mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満 又は 服薬

【生活習慣病リスク保有者割合(2024年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	メタボリックリスク	A
指標2	メタボリック及びメタボ予備群	A
指標3	腹囲リスク	A
指標4	血圧リスク	A
指標5	代謝(血糖)リスク	A
指標6	脂質リスク	A

A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

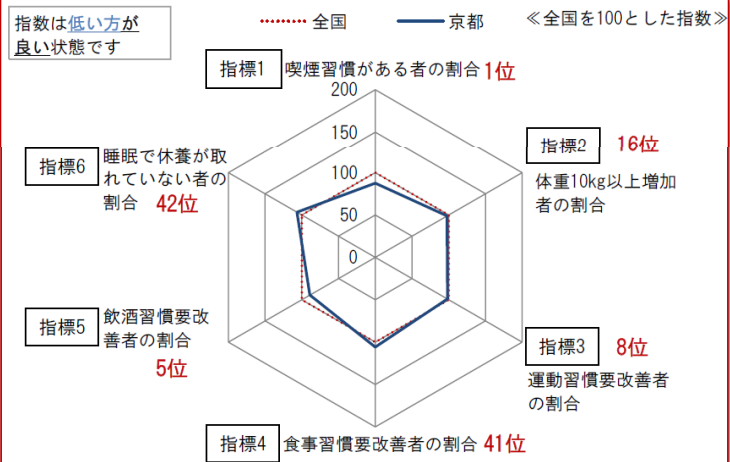
【支部別】生活習慣要改善者の割合(R6年度支部別スコアリングレポート)

- 男女ともに、食習慣と睡眠で要改善者の割合が高い。

機密性2

Ⅲ生活習慣要改善者の割合(男性)

【生活習慣病リスク保有者割合(2024年度)】



※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

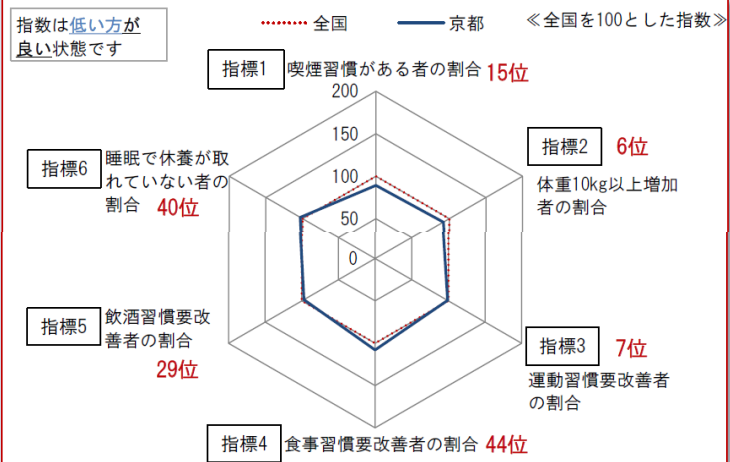
指標1	喫煙習慣がある者の割合	A	指標2	体重10kg以上増加者の割合	B
指標3	運動習慣要改善者の割合	A	指標4	食事習慣要改善者の割合	C
指標5	飲酒習慣要改善者の割合	A	指標6	睡眠で休養が取れていない者の割合	C

A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

機密性2

Ⅲ生活習慣要改善者の割合(女性)

【生活習慣病リスク保有者割合(2024年度)】



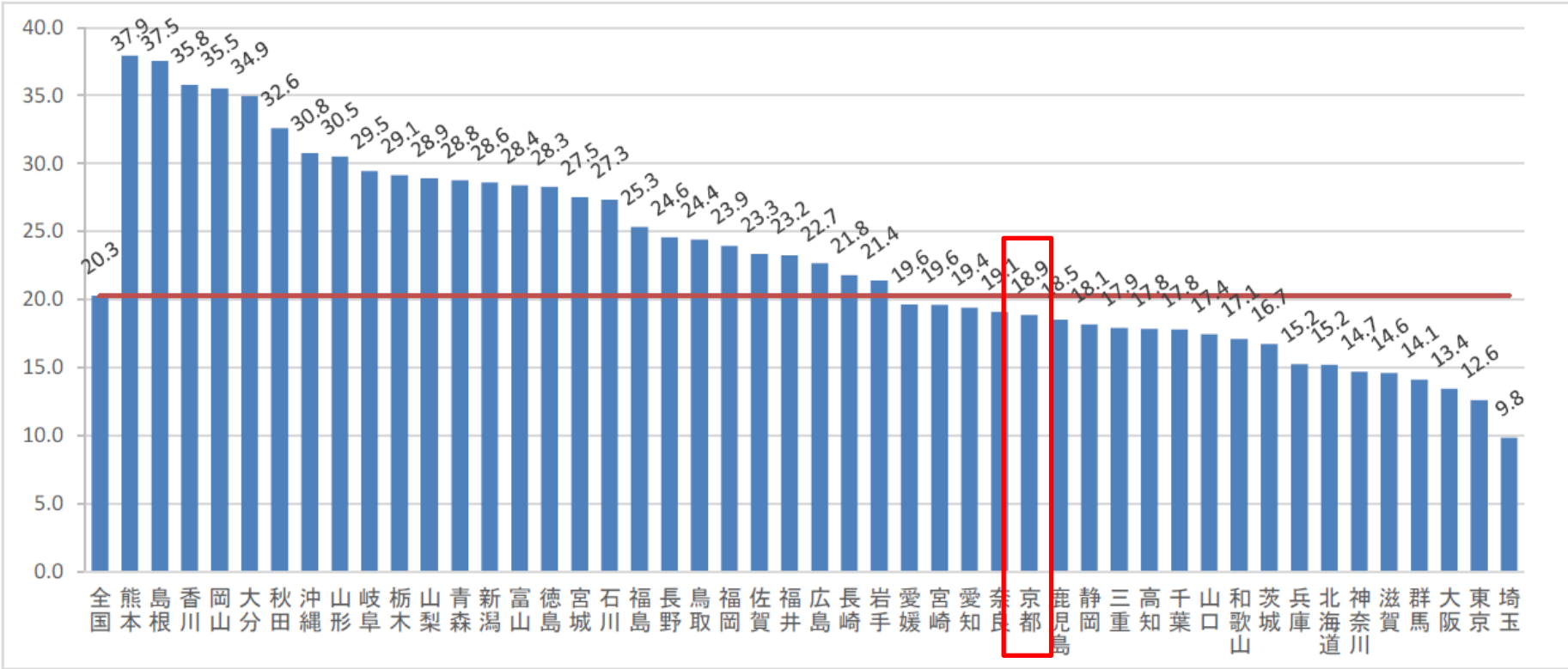
※ 順位は1位が最もリスクが低い(良い)状態です

指標1	喫煙習慣がある者の割合	B	指標2	体重10kg以上増加者の割合	A
指標3	運動習慣要改善者の割合	A	指標4	食事習慣要改善者の割合	C
指標5	飲酒習慣要改善者の割合	B	指標6	睡眠で休養が取れていない者の割合	C

A: 順位1位～10位、B: 順位11位～37位、C: 順位38位～47位

①特定保健指導実施率

【令和6年度支部別特定保健指導実施率(被保険者全体)】

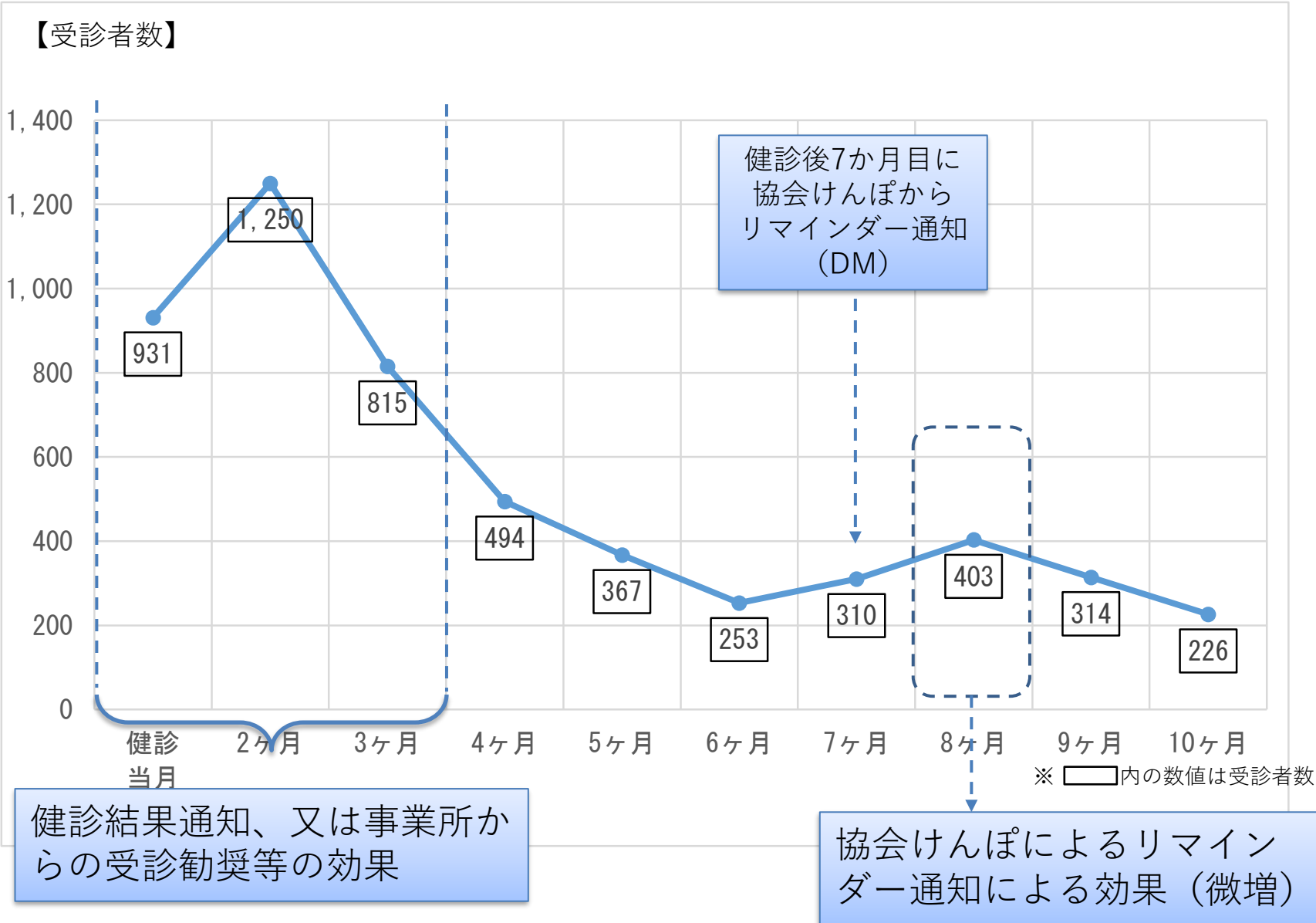


＜京都支部特定保健指導実績推移＞

					KPI
年度	特定保健指導該当者数	初回面談実施者数	初回面談実施率	実績評価実施者数	実績評価実施率
令和3年度	48,003人	10,365人	21.6%	8,186人	17.1%
令和4年度	48,778人	10,315人	21.1%	8,088人	16.6%
令和5年度	47,978人	12,419人	25.9%	8,698人	18.2%
令和6年度	48,150人	12,008人	24.9%	9,082人	18.9%

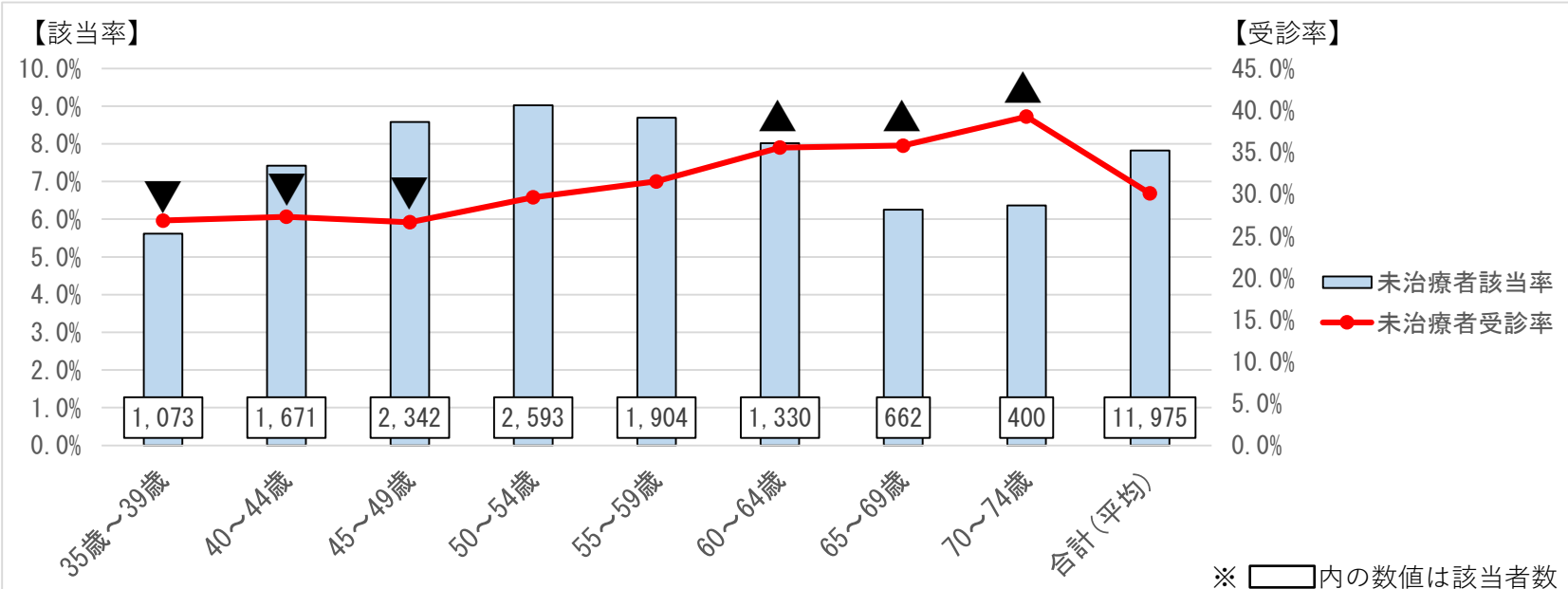
②未治療者受診率

【健診受診後の受診月（令和5年度生活習慣病予防健診受診者）】

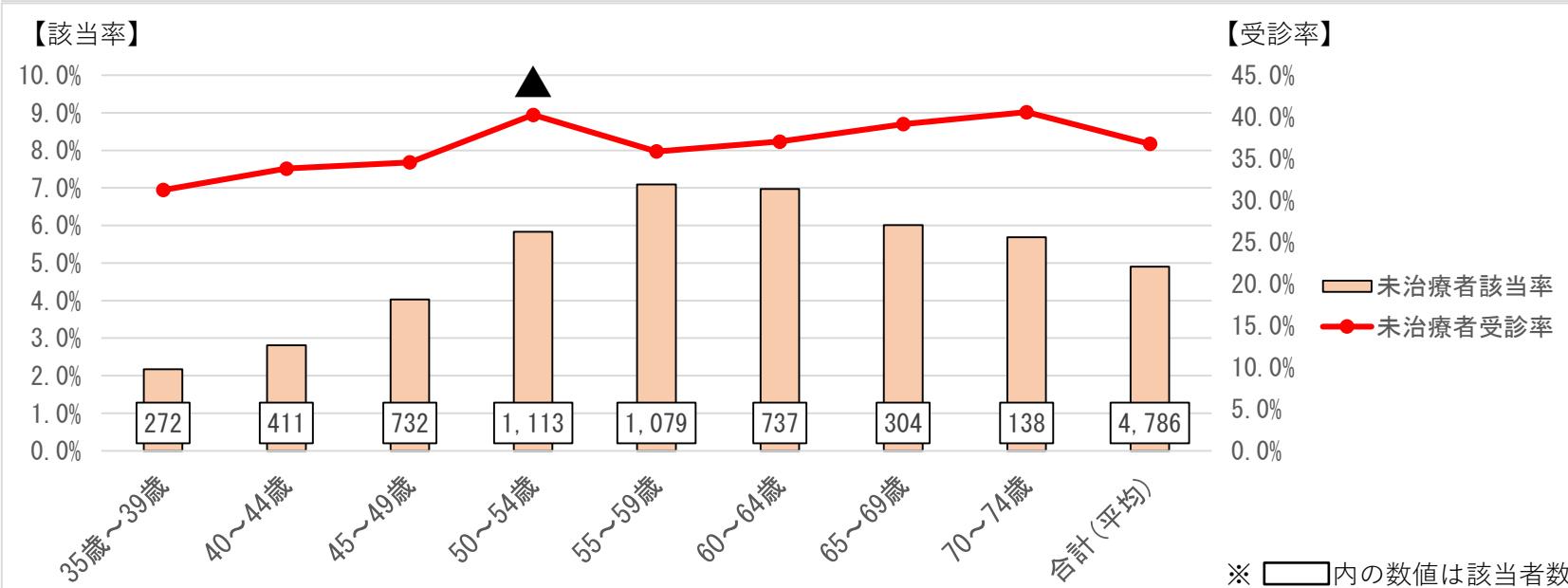


②未治療者受診率(性・年齢階級別)(令和5年度生活習慣病予防健診受診者)

【男性】



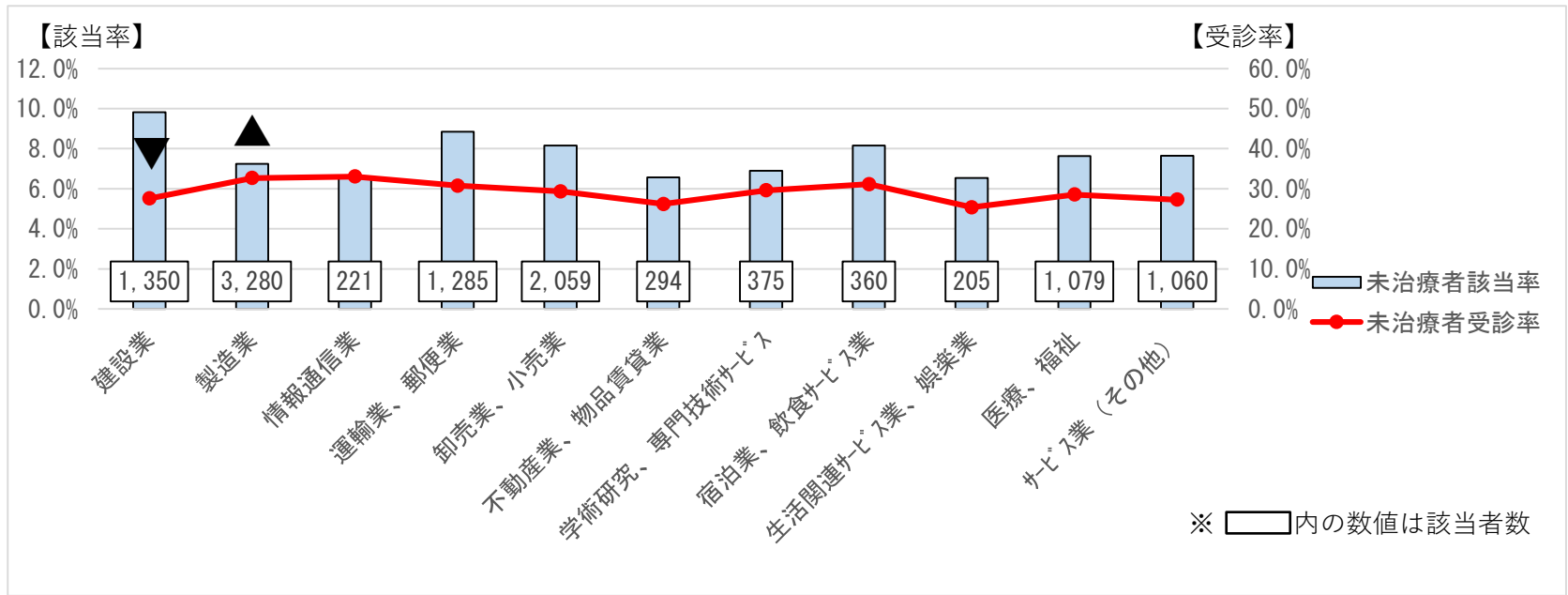
【女性】



※カイ二乗検定調整済み残差分析 (受診率) ▼ ≤ -1.96で有意に低い、▲ ≥ 1.96で有意に高い

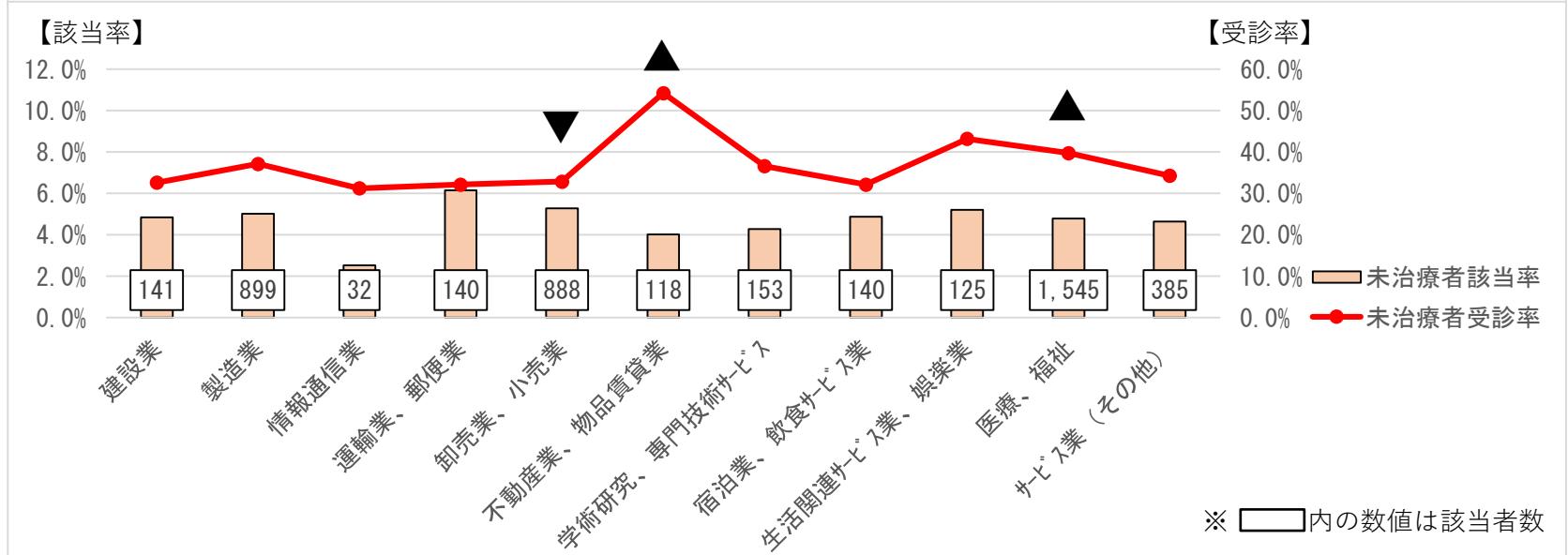
②未治療者受診率(業態別)(令和5年度生活習慣病予防健診受診者)

【男性】



※ 内の数値は該当者数

【女性】

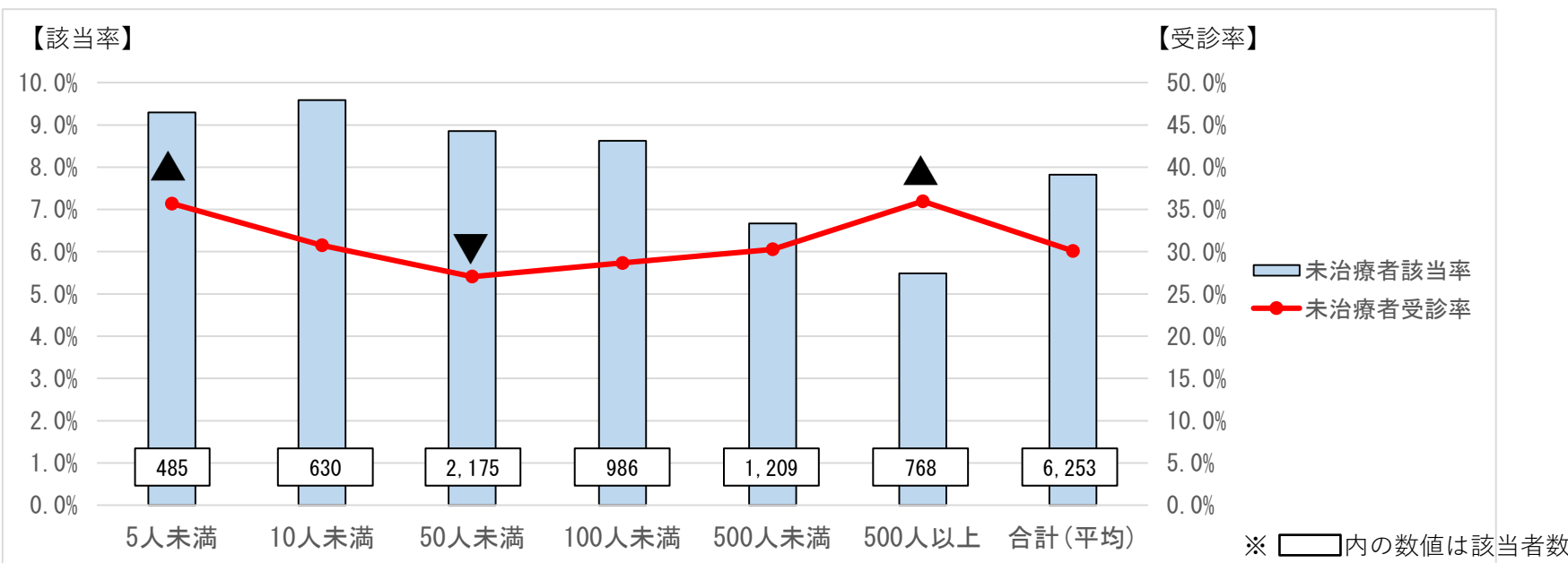


※ 内の数値は該当者数

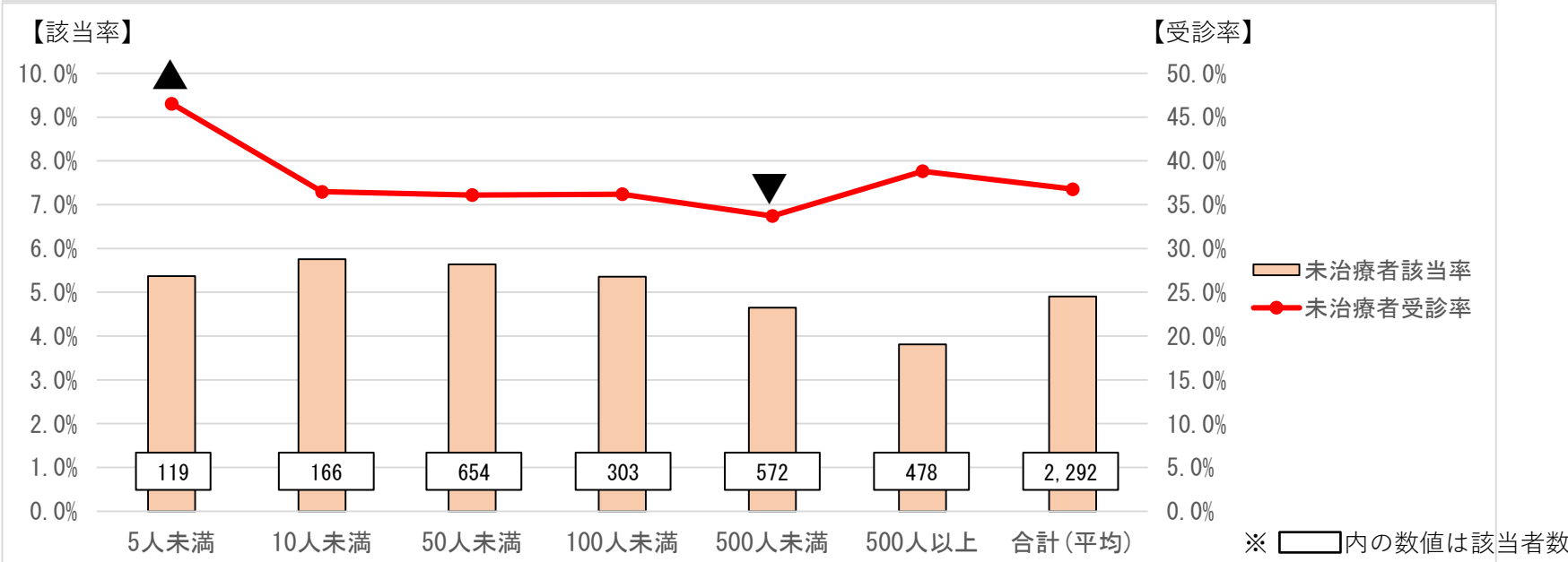
※カイ二乗検定調整済み残差分析 (受診率) ▼ ≦ -1.96で有意に低い、▲ ≧ 1.96で有意に高い

②未治療者受診率(被保険者規模別)(令和5年度生活習慣病予防健診受診者)

【男性】

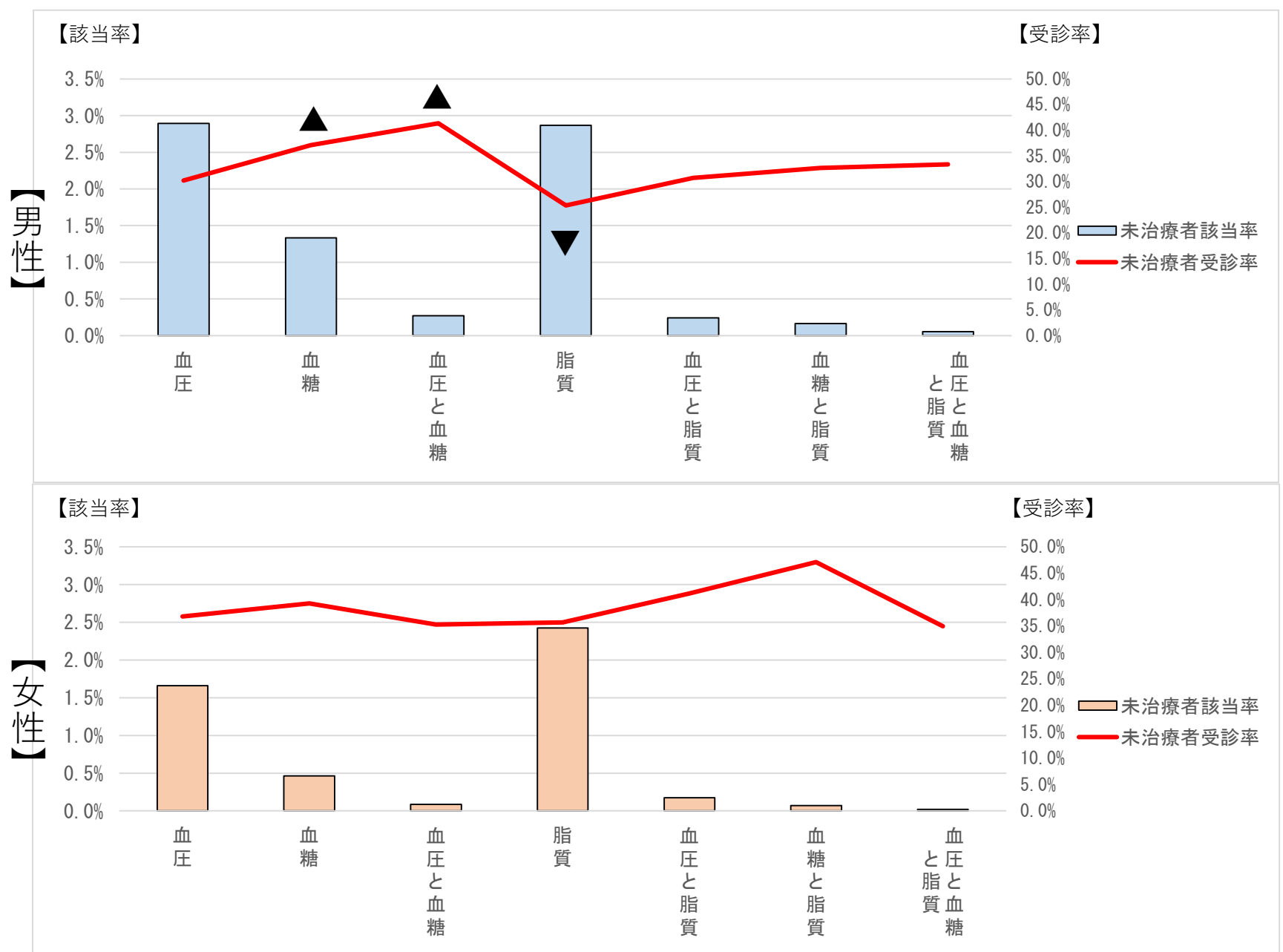


【女性】



※カイ二乗検定調整済み残差分析 (受診率) ▼ ≤ -1.96で有意に低い、▲ ≥ 1.96で有意に高い

②未治療者受診率(該当区分別) (令和5年度生活習慣病予防健診受診者)



※カイ二乗検定調整済み残差分析 (受診率) ▼ ≦ -1.96 で有意に低い、▲ ≧ 1.96 で有意に高い

②未治療者受診率(令和5年度生活習慣病予防健診受診者)

【健診機関別】

健診機関名 (生活習慣病予防健診 受診者上位15機関)	未治療者該 当率	健診後10か 月以内受診 率
A 健診機関	7.6%	37.6%
B 健診機関	6.9%	36.2%
C 健診機関	10.0%	27.5%
D 健診機関	7.2%	28.9%
E 健診機関	9.8%	28.1%
F 健診機関	9.0%	31.3%
G 健診機関	7.5%	27.5%
H 健診機関	8.7%	33.3%
I 健診機関	6.4%	30.2%
J 健診機関	6.9%	29.9%
K 健診機関	7.2%	37.2%
L 健診機関	8.4%	29.7%
M 健診機関	7.1%	33.7%
N 健診機関	8.1%	29.6%
O 健診機関	6.4%	40.3%

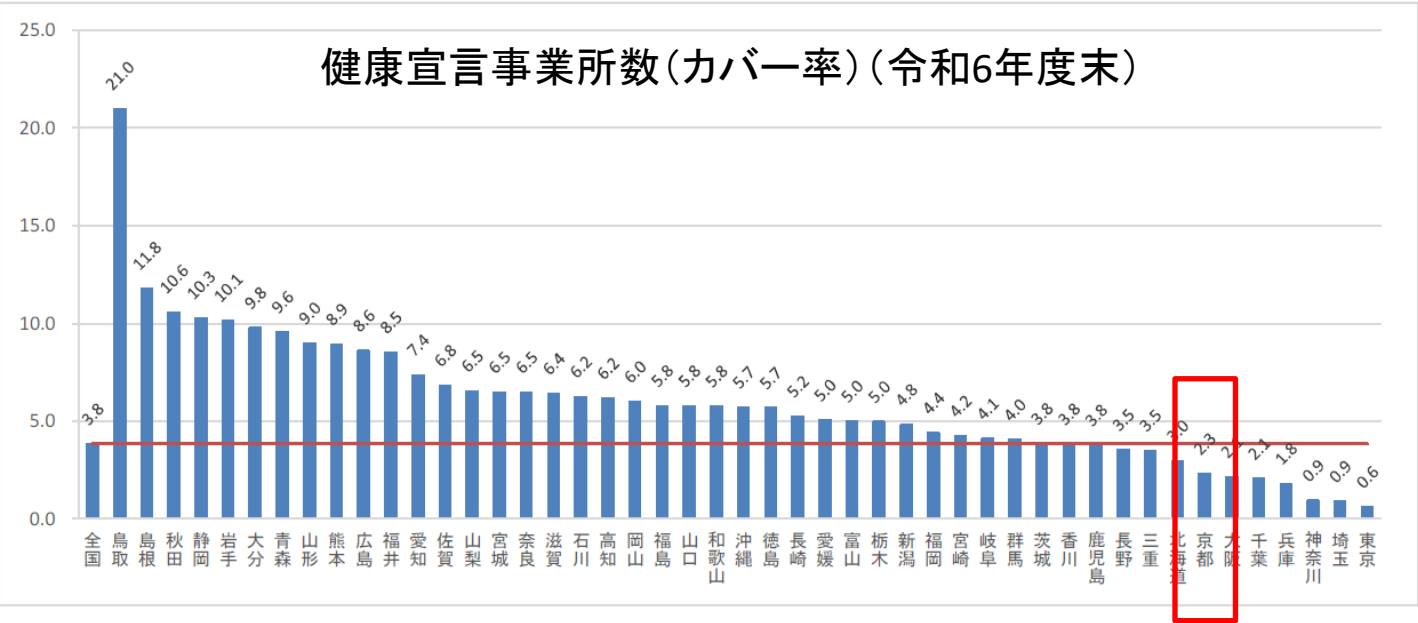
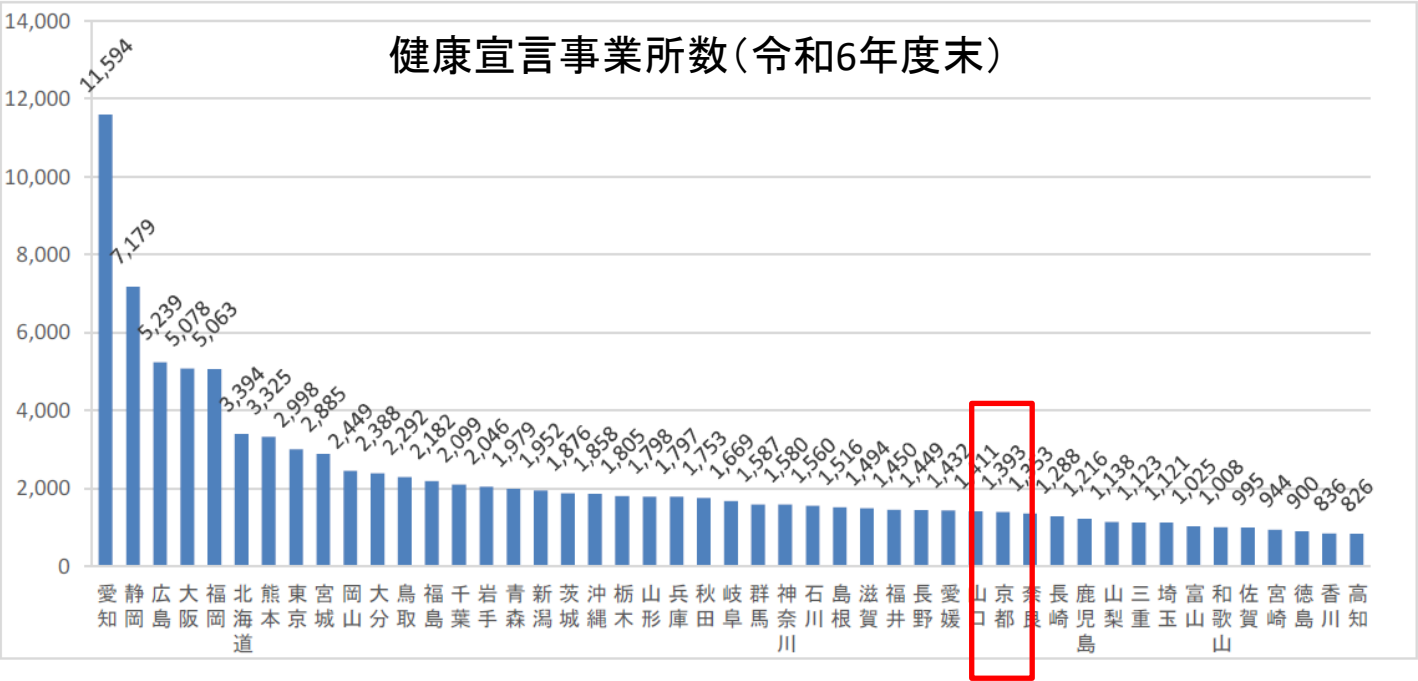
※順不同

【事業所別】

事業所名 (生活習慣病予防健診 受診者上位15事業所)	未治療者該 当率	健診後10か 月以内受診 率
A 事業所	4.4%	74.8%
B 事業所	5.9%	23.6%
C 事業所	3.9%	69.3%
D 事業所	6.3%	63.2%
E 事業所	1.2%	50.0%
F 事業所	7.4%	47.1%
G 事業所	0.7%	12.5%
H 事業所	4.1%	39.0%
I 事業所	4.9%	31.1%
J 事業所	15.6%	21.8%
K 事業所	13.0%	18.9%
L 事業所	3.2%	37.0%
M 事業所	5.4%	9.8%
N 事業所	0.7%	40.0%
O 事業所	0.9%	28.6%

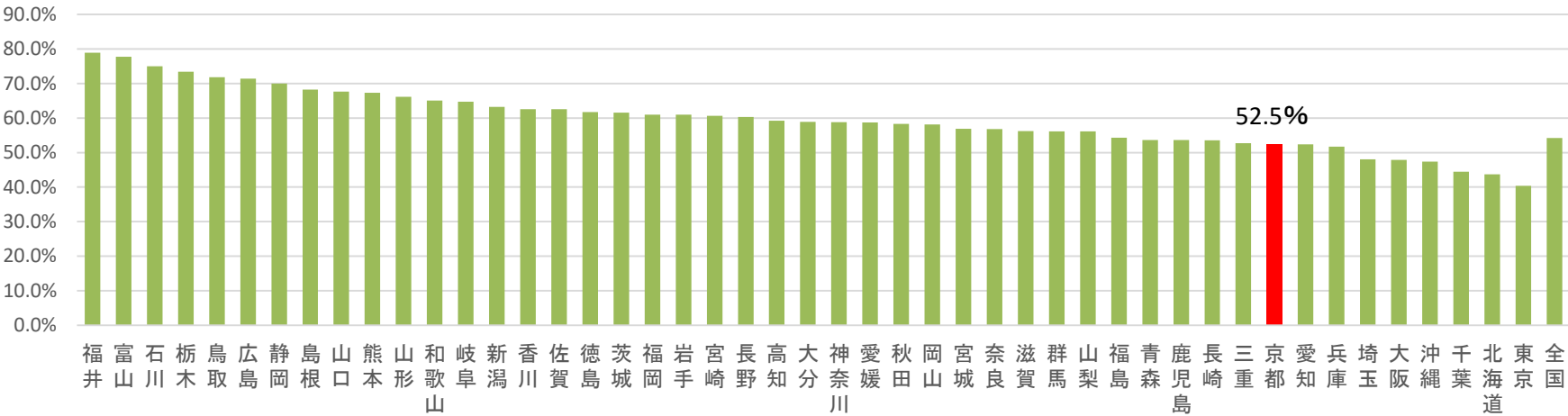
※順不同

③コラボヘルス

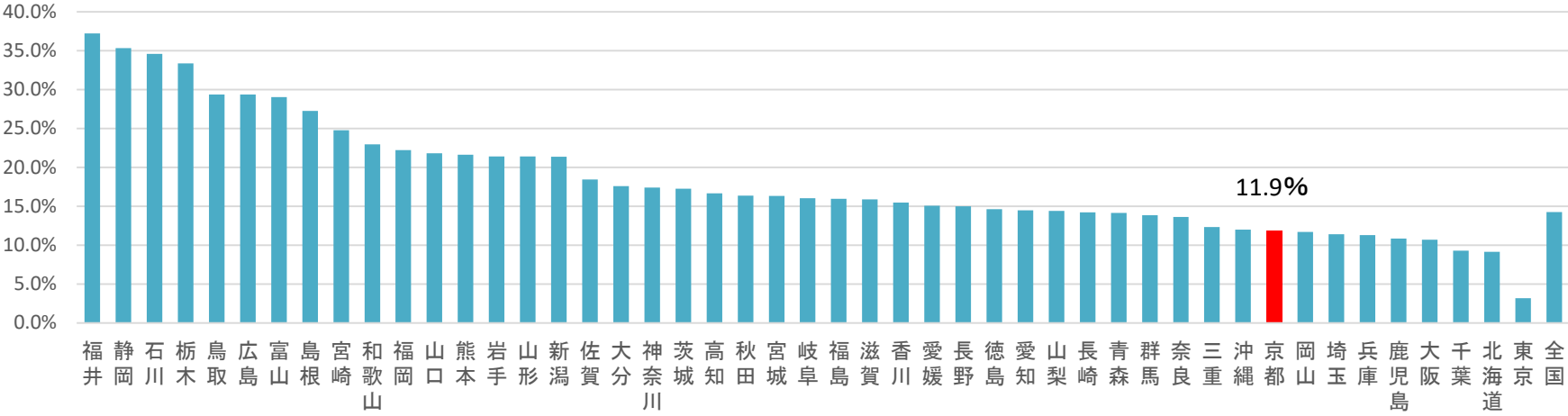


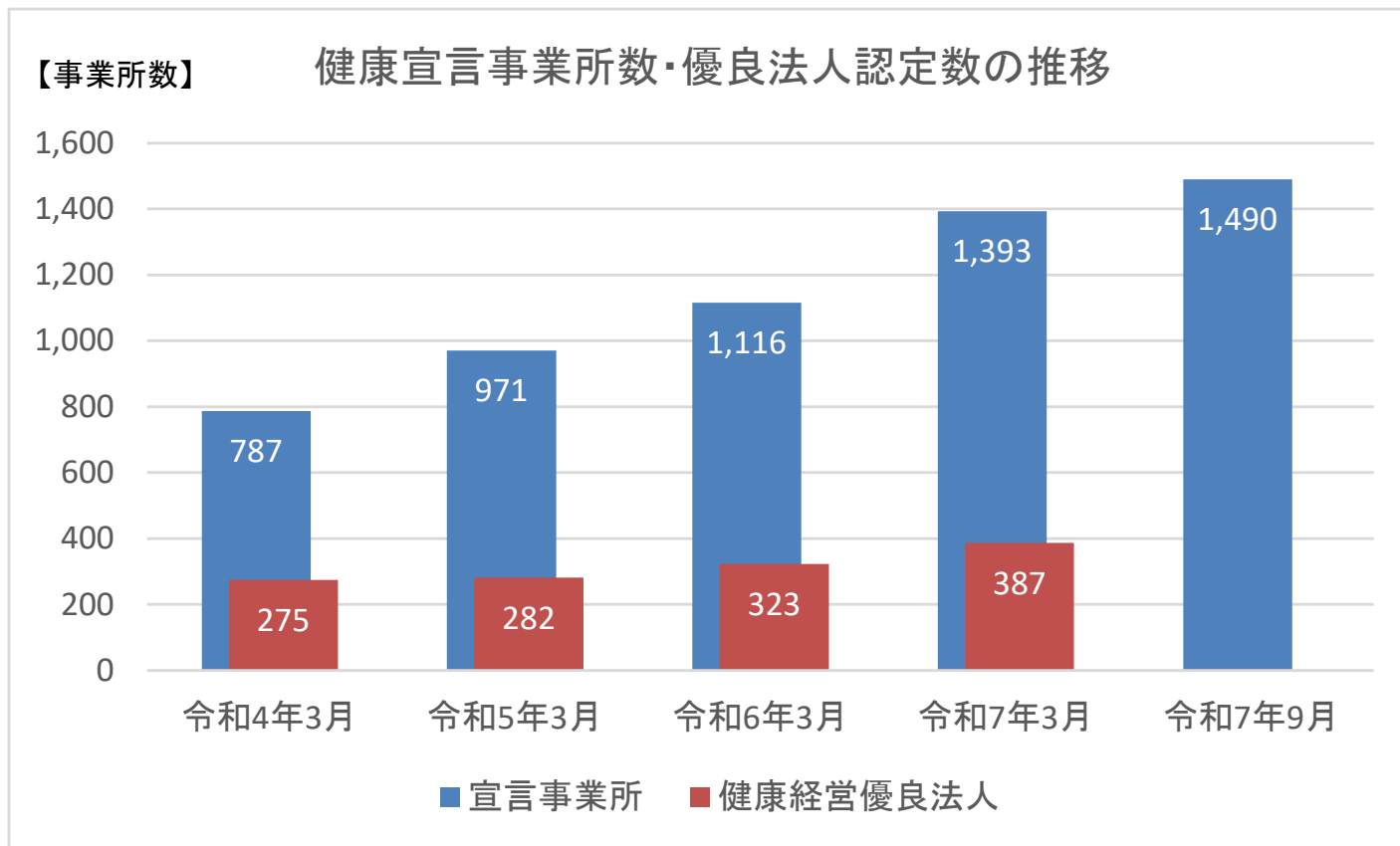
③コラボヘルス(令和6年度末健康保険委員事業所、被保険者カバー率)

健康保険委員被保険者数カバー率(令和6年度末)



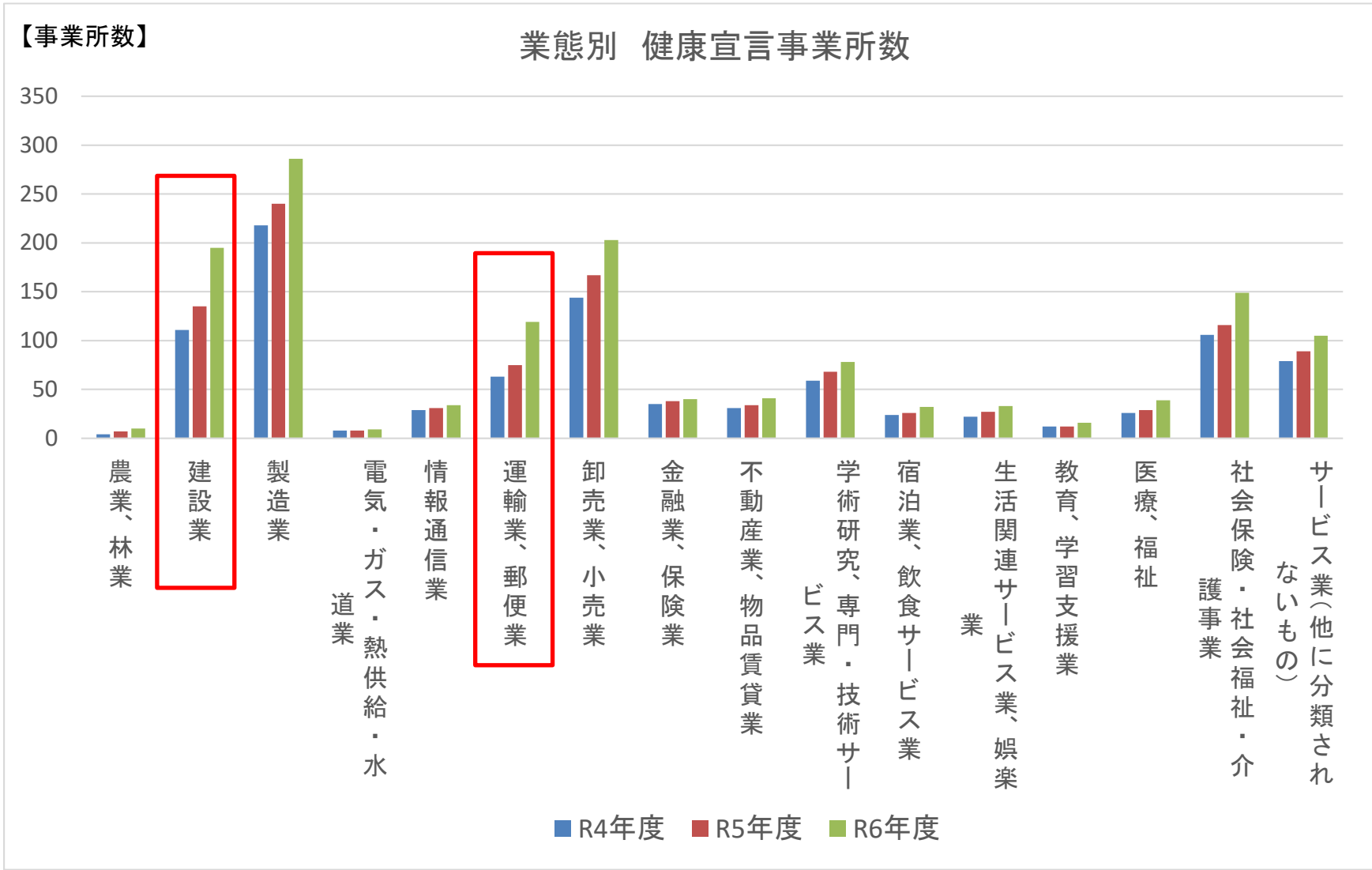
健康保険委員事業所数カバー率(令和6年度末)





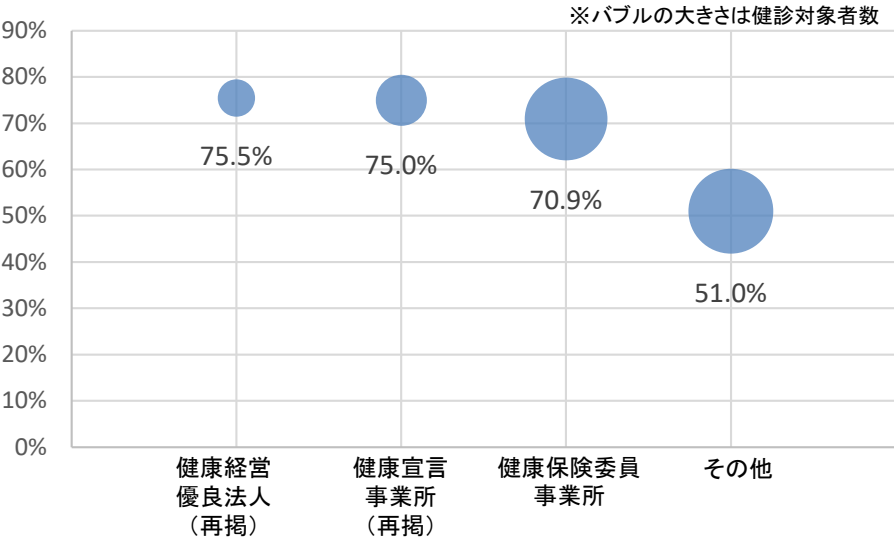
③コラボヘルス(年度別業態別健康宣言事業所数)

建設業、運輸業・郵便業は、令和6年度に健康宣言勧奨(2,100件)実施により増加

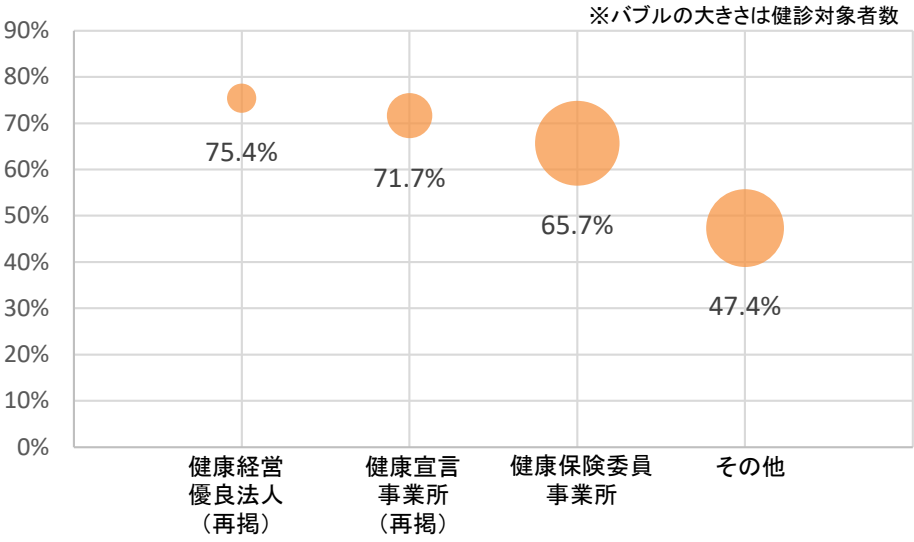


③コラボヘルス(優良法人・健康宣言・健康保険委員事業所別実績)

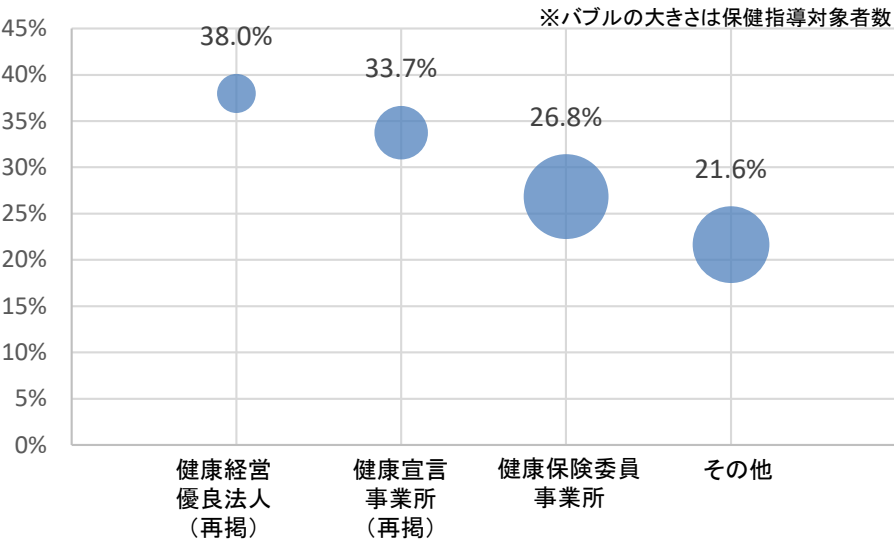
令和6年度生活習慣病予防健診受診率(男性)



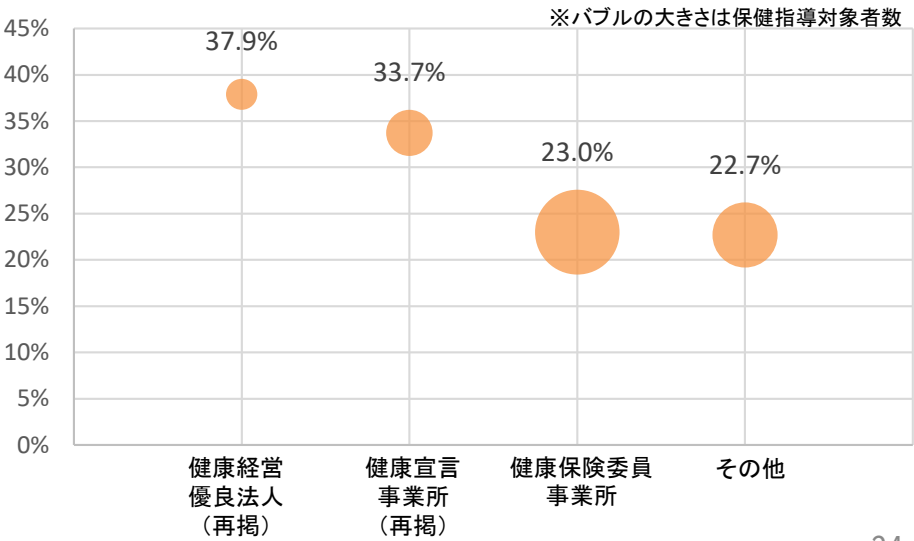
令和6年度生活習慣病予防健診受診率(女性)



令和5年度特定保健指導(初回)実施率(男性)

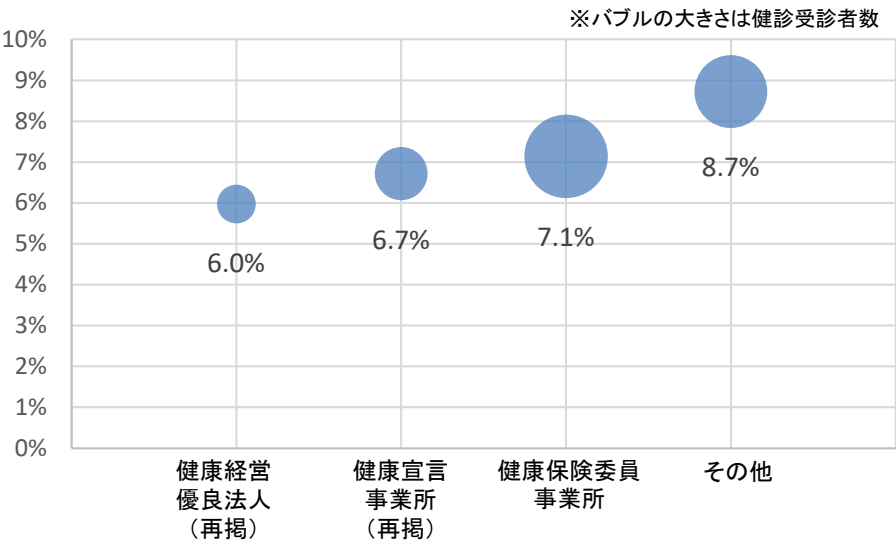


令和5年度特定保健指導(初回)実施率(女性)

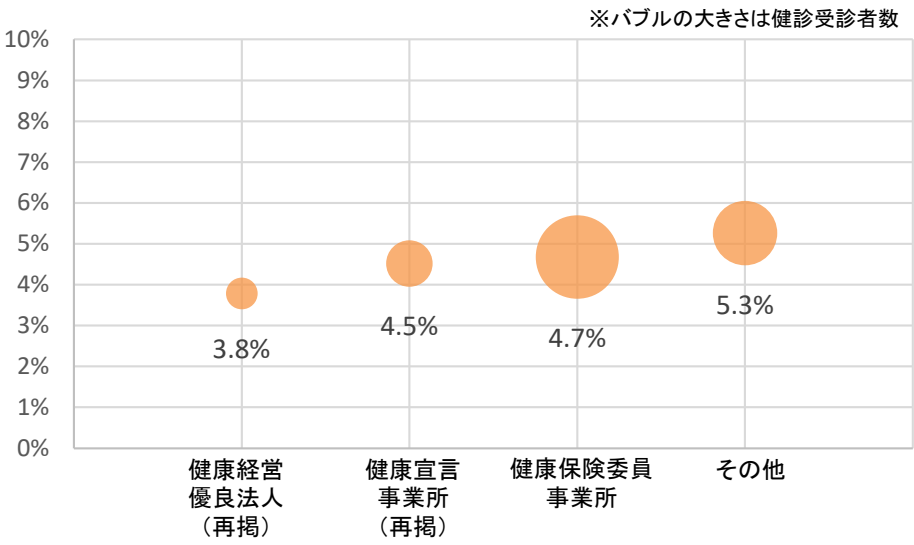


③コラボヘルス(優良法人・健康宣言・健康保険委員事業所別実績)

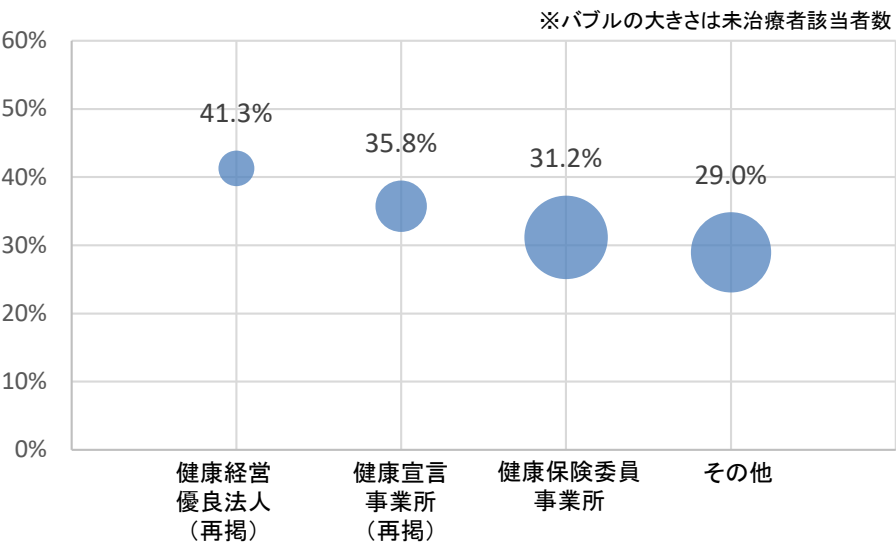
令和5年度未治療者該当率(男性)



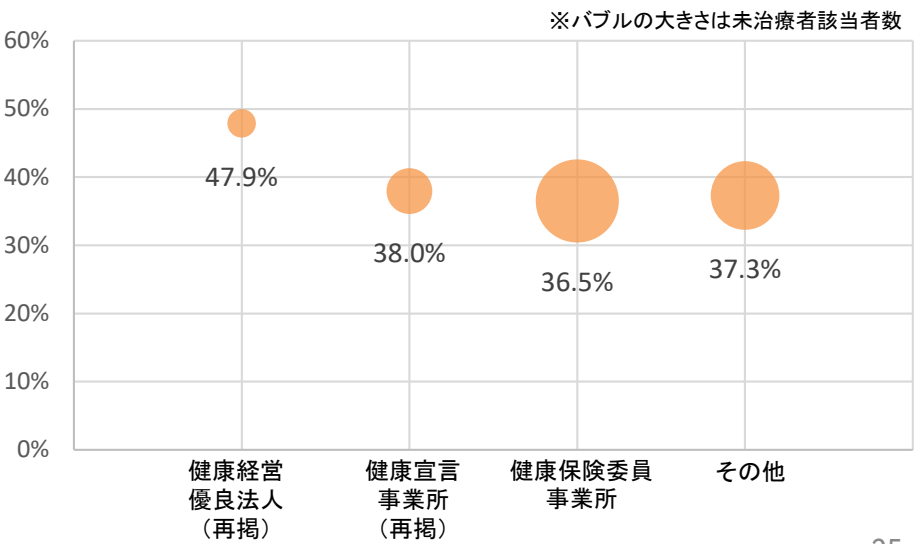
令和5年度未治療者該当率(女性)



令和5年度未治療者受診率(男性)

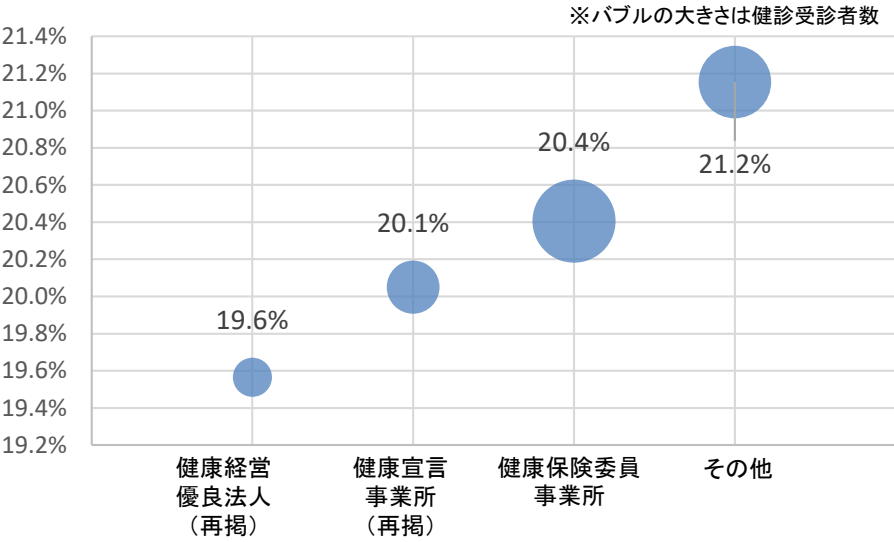


令和5年度未治療者受診率(女性)

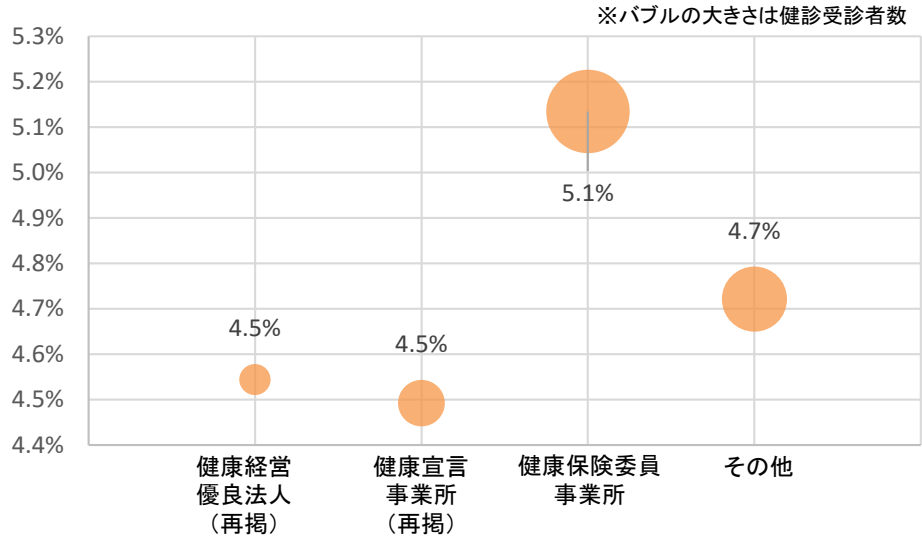


③コラボヘルス(優良法人・健康宣言・健康保険委員事業所別実績)

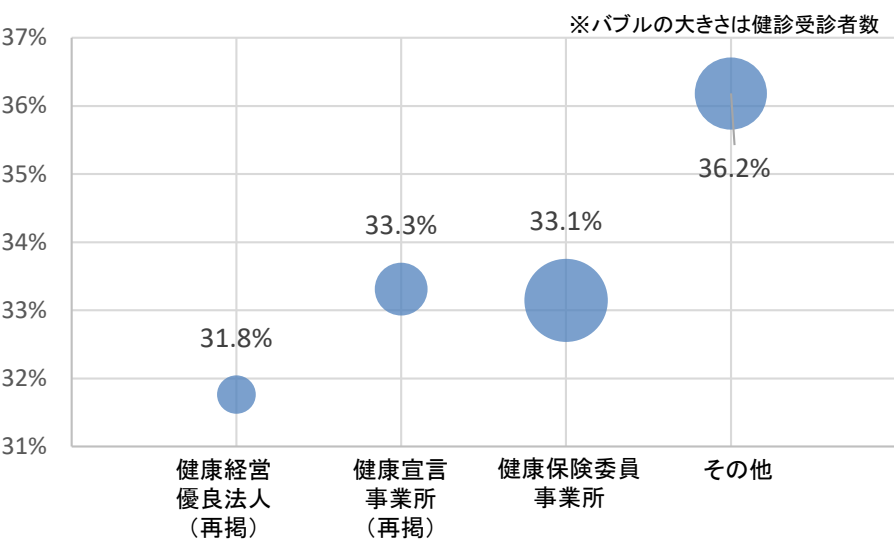
令和6年度メタボリスク(男性)



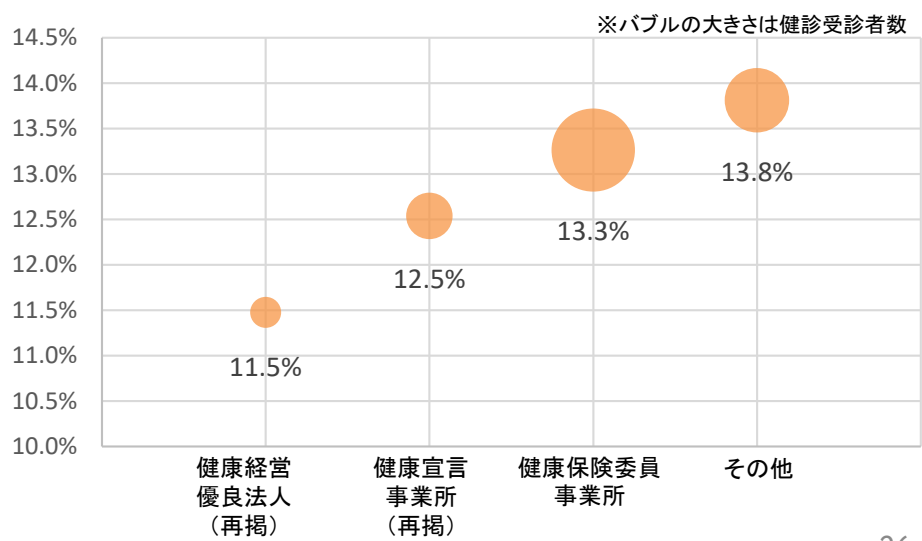
令和6年度メタボリスク(女性)



令和6年度喫煙割合(男性)

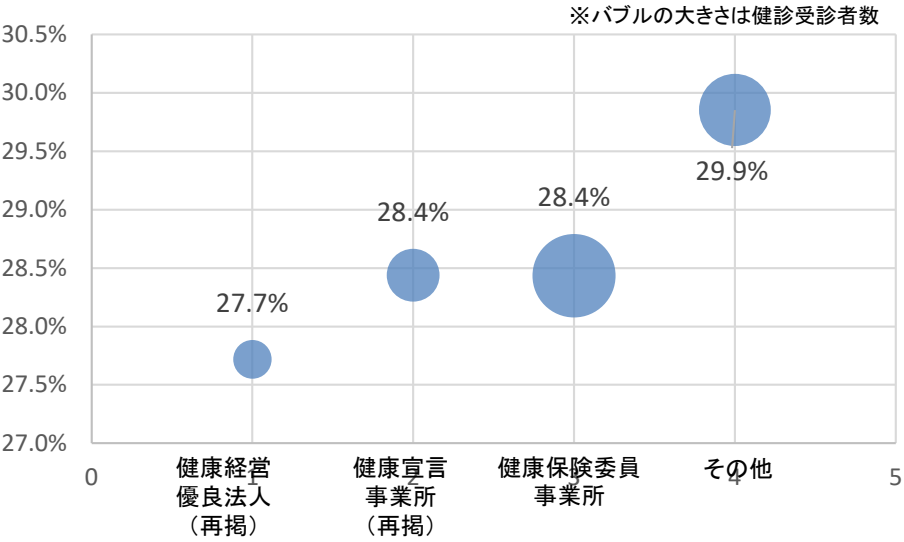


令和6年度喫煙割合(女性)

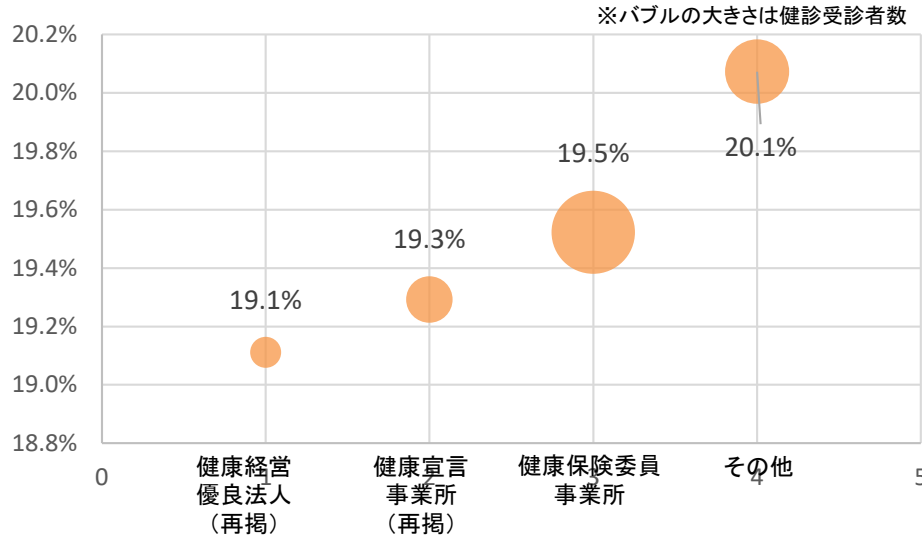


③コラボヘルス(優良法人・健康宣言・健康保険委員事業所別実績)

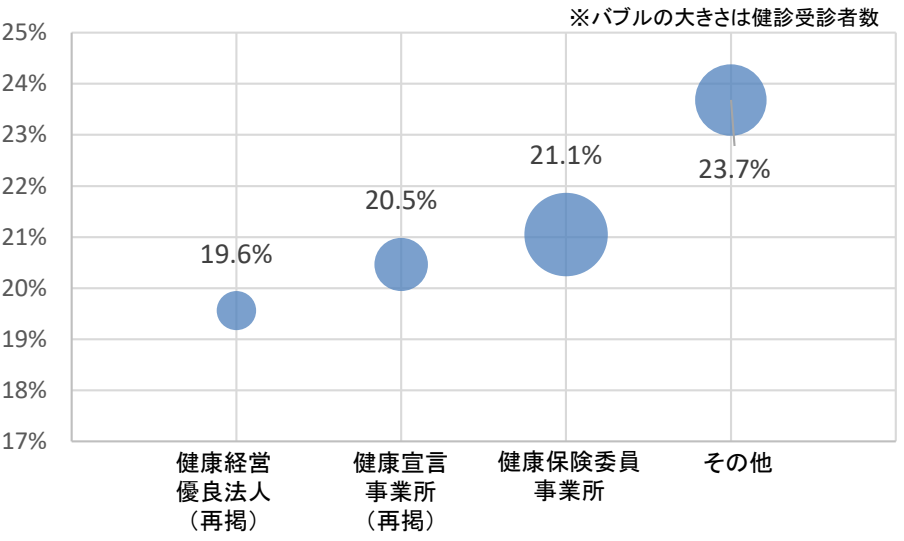
令和6年度朝食欠食割合(男性)



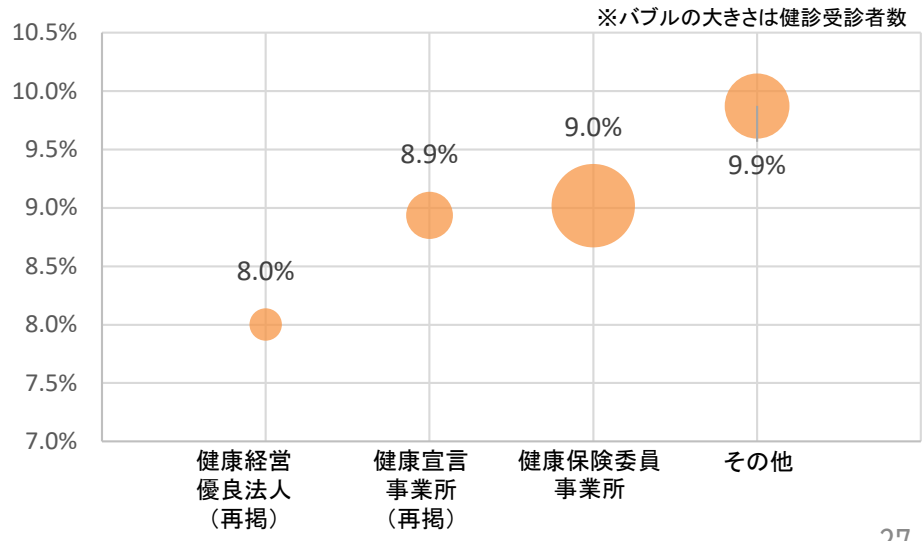
令和6年度朝食欠食割合(女性)



令和6年度飲酒量2合以上割合(男性)

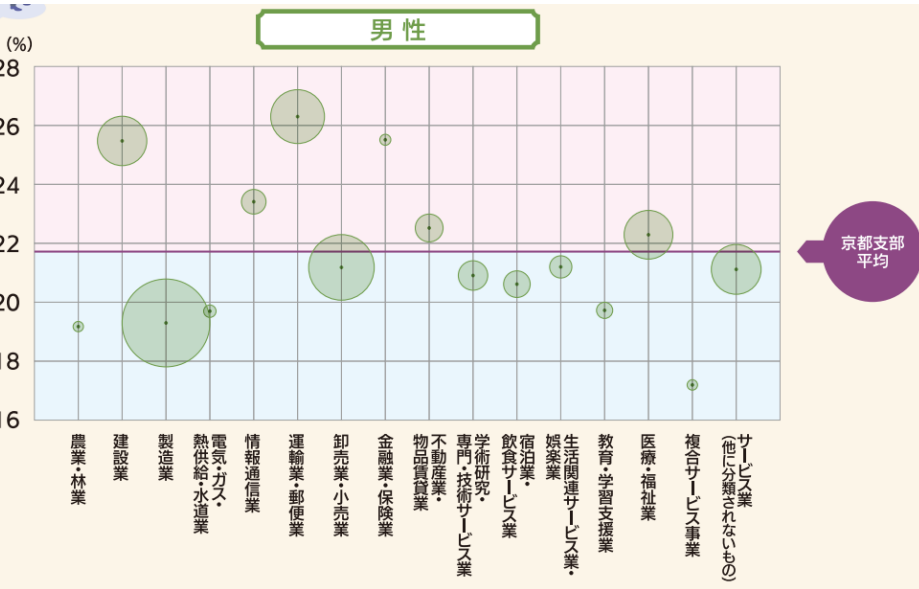


令和6年飲酒量2合以上割合(女性)



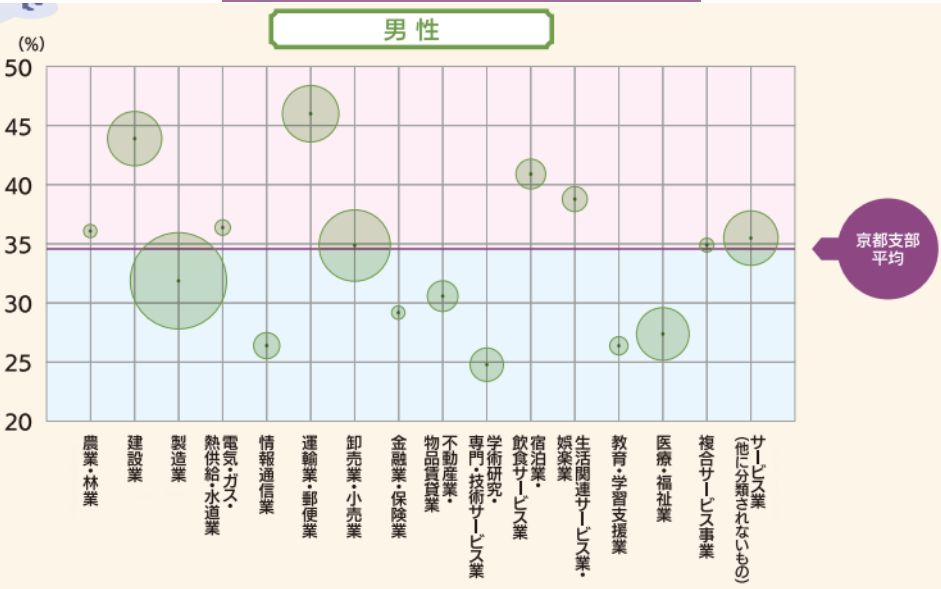
③コラボヘルス(令和5年度業態別健康リスク・生活習慣データの分析)

メタボリスク割合(年齢調整割合)



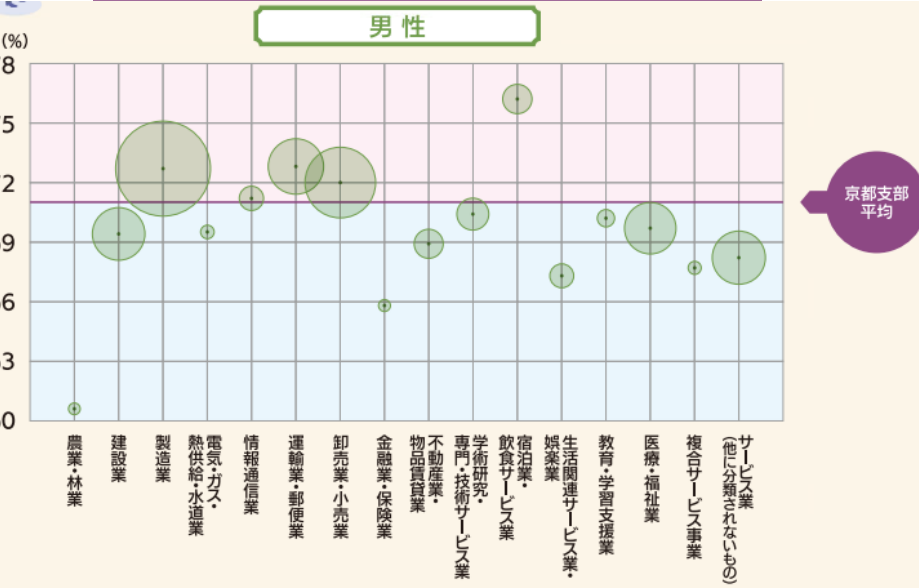
喫煙割合(年齢調整割合)

たばこを習慣的に吸っている方の割合



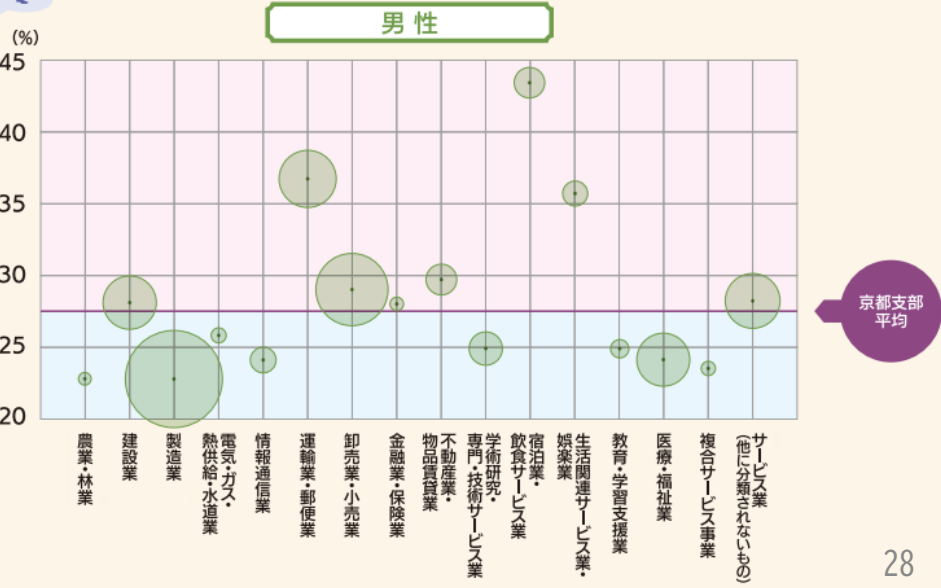
運動習慣割合(年齢調整割合)

1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していない方の割合



朝食欠食割合(年齢調整割合)

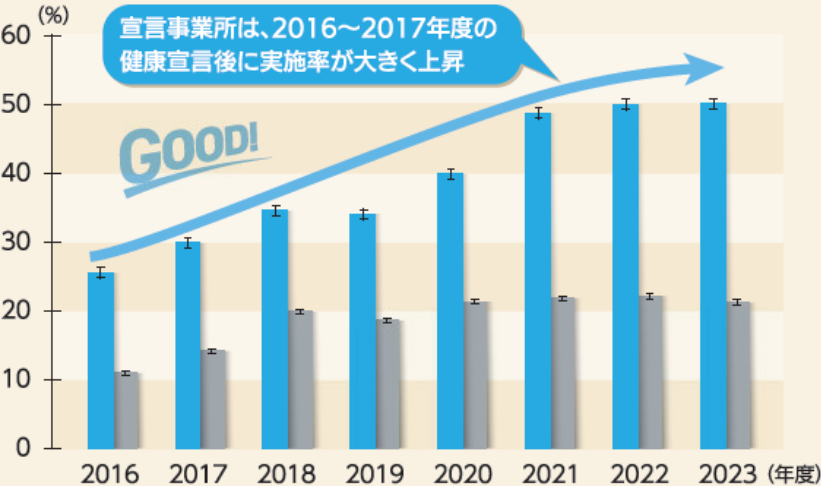
朝食を抜くことが週に3回以上ある方の割合



③コラボヘルス(健康経営の経年効果分析(平成28年度～令和5年度))



特定保健指導(初回)実施割合の推移

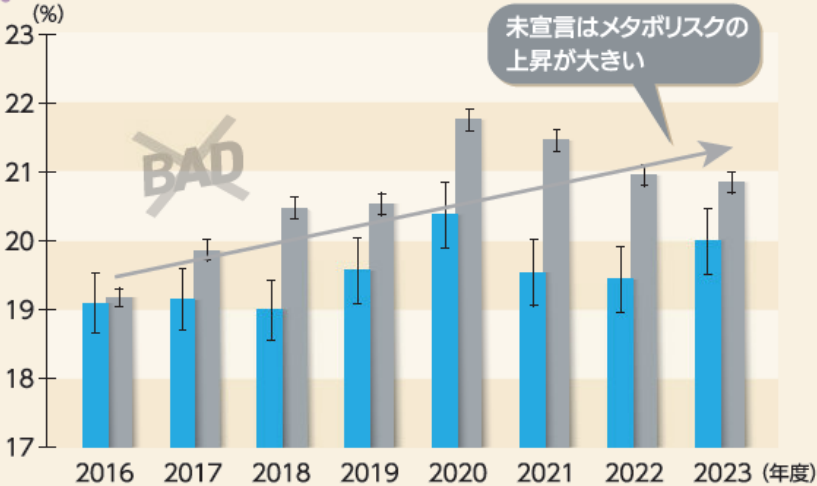


効果

健康宣言が社内の健康づくりに対する
意識向上、体制強化に繋がり、
特定保健指導実施率も向上します。

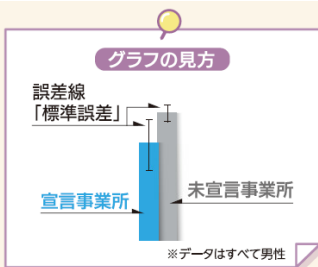


メタボリスク割合の推移



効果

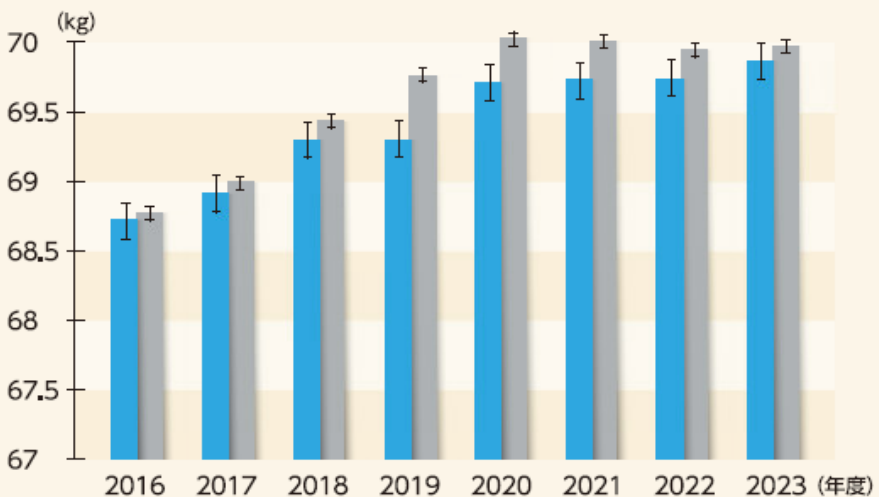
特定保健指導の実施率が高まったことにより
健康問題を従業員自身が正しく把握できるため、
生活習慣改善とメタボ予防への意識を高めます。



③コラボヘルス(健康経営の経年効果分析(平成28年度～令和5年度))



体重平均の推移

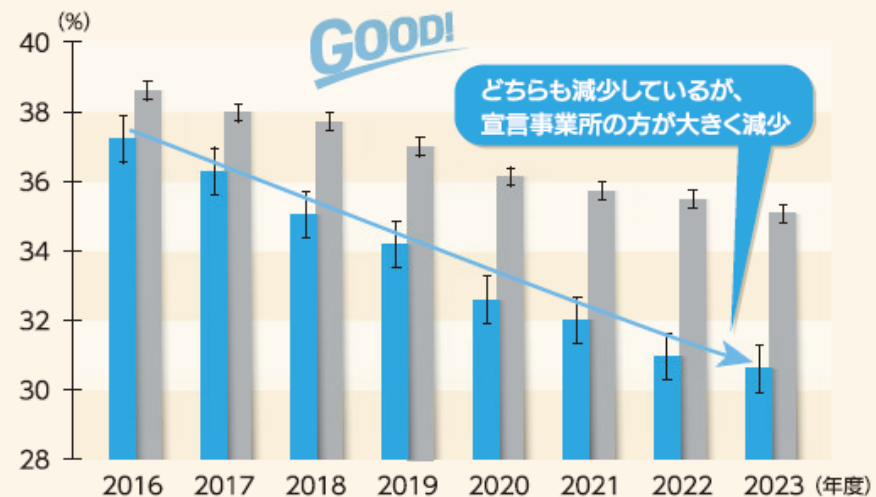


効果

生活習慣改善、食生活の改善などの
さまざまなアプローチで
適正体重の維持に効果が見込めます。



喫煙割合の推移



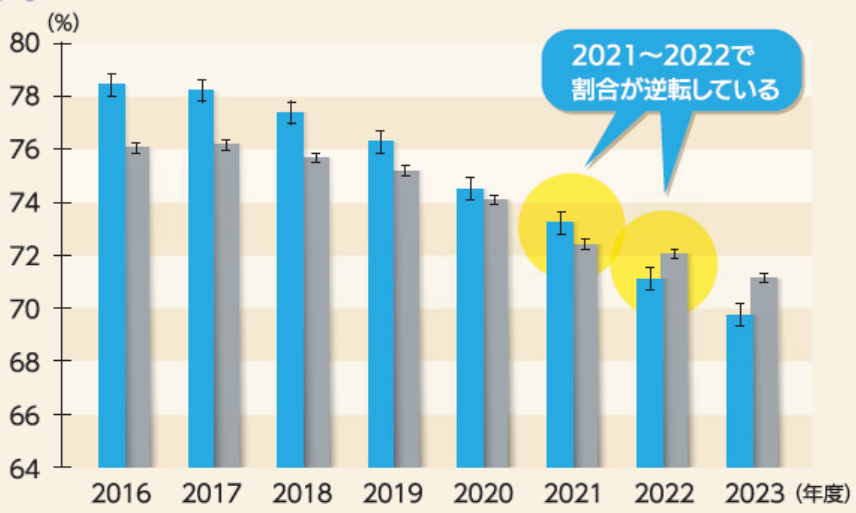
効果

健康を害する喫煙が減少すると、
従業員の病気のリスクが少なくなります。
また、喫煙による離席率が低くなるため
生産性のUPにもつながります。

③コラボヘルス(健康経営の経年効果分析(平成28年度～令和5年度))



運動習慣無し^{の割合の推移}

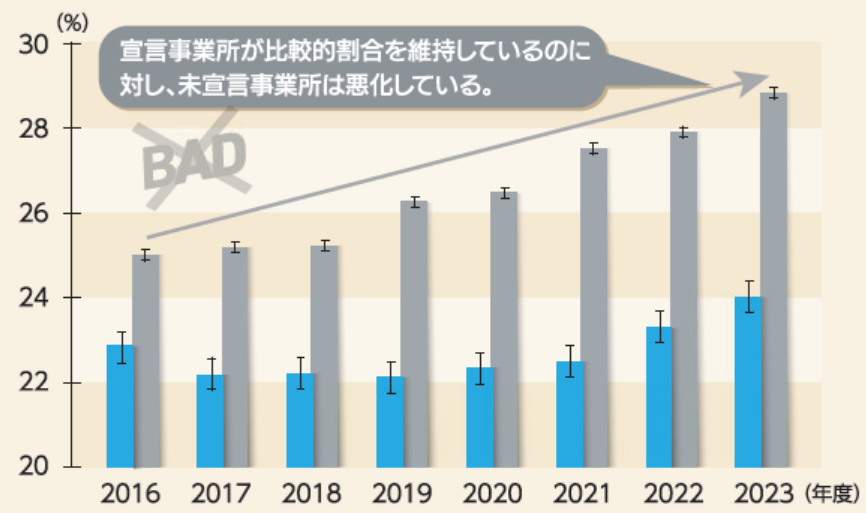


効果

ラジオ体操の導入や運動に関する社内イベントの参加など、軽い運動は脳にも酸素が十分に運ばれ
従業員のパフォーマンス向上へつながります。



朝食欠食^{割合の推移}



効果

残業を減らして睡眠時間を確保したり社食などで朝食提供するなど、朝食を食べる習慣をつけると
集中力向上、交通事故防止の効果を高めます。

③コラボヘルス(健康宣言フィードバック)

【フィードバックシートサンプル】

令和 6 年度必須項目実績(速報値)			
〇〇〇〇〇〇 株式会社 様			
	健診受診率	特定保健指導 実施率	要治療者の 医療機関の受診率
	生活習慣病予防健診 + 事業者健診	初回実施率	血圧・血糖・脂質が対象 (令和 5 年度健診分)
実績値	90.5%	0%	対象者が少数のため非表示
達成状況※	○	△	△
取組推奨項目※		★	

※○:京都支部平均以上 △:京都支部平均未満 ★:推進いただきたい項目

取組推奨項目	・特定保健指導実施率
よくあるお悩み 【Q&A】	Q①.特定保健指導に従業員に案内しても、「必要ない」と、断られる。 A①.案内する場合、 あらかじめ面談日時を決める 。また、案内文に従業員に健康で長く元気に働いてもらいたいことや、健康は本人だけではなく、家族のためでもあること等を記載すると、実施率アップに効果的です。 ※案内文(ひな型)を同封、HP にもアップしています
	Q②.就業時間中に特定保健指導を実施する時間がない。 A②.健診機関によっては、 健診当日にその場で特定保健指導が受けられる 場合があります。詳しくは同封の『特定保健指導のご案内』をご覧ください。

【案内文ひな型】



Word

【参考】 株式会社 様 の健康宣言内容

健康宣言日	2018 年 月 日
必須項目	○法令に従い、健診を100%受診します ○特定保健指導実施率を前年度以上とします ○健診結果が再検査・要治療者だった従業員には医療機関の受診を促し、重症化予防に努めます
オリジナル項目 (注力項目)	○朝礼時や昼休憩後にラジオ体操やストレッチの時間を設けます ○ウォーキングイベントなどに参加します ○喫煙場所を限定し、分煙を行います ○定期的なノー残業デーを設定し定時退社を徹底します ○計画的な有給休暇の取得を行います ○インフルエンザ等の予防接種の費用を(一部)負担します ○アルコール除菌液の設置や、マスクを配布します

1. 対象事業所(1,251社)
 - ・ R6年度中の健康宣言事業所
 - ・ R6年度健診対象者3名以上

2. 取組推奨項目
 - ・ 健診・保健指導・未治療者受診率のうち、京都支部平均より低い項目を「取組推奨項目」に設定
 - ・ 取組推奨項目の推進方法を掲載

3. 同封物
 - ・ それぞれの取組推奨項目(健診・保健指導・未治療者)に応じた資料
 - ・ 取組推奨項目が無い場合は、京都働き世代の健康データブックを同封し、さらなる健康経営を推奨

4. その他
 - ・ 健康宣言日、健康宣言内容を掲載することで、健康宣言していることを再認識いただく。

③コラボヘルス(ロゴマークのキャラクター化)

協会けんぽ京都支部 健康宣言認定ロゴマークを使用できます

健康事業所宣言にエントリーされた事業所様は、健康宣言認定ロゴマークを使用することができます。

健康宣言認定ロゴマークを名刺・自社HPに掲載し、
健康づくりに取り組む事業所であることの周知等にご活用下さい！



愛称 ふうらくん

「ふうらくん」は、京都・建仁寺に伝わる「風神雷神図」にインスパイアされたキャラクターです。かつて風と雷を操り、人々の暮らしと五穀豊穡を守った風神・雷神の力が、現代の「働く人々の健康」を守るために一つとなって姿を現したといわれています。その存在は、協会けんぽ京都支部の「健康事業所宣言」の理念とともに生まれ、心と体にやさしい風、ピリッとやる気をくれる雷として、事業主と従業員の健康を見守っています。

使用例

- ・名刺に印刷する
- ・ポスターやパンフレットに使用する
- ・自社のホームページに掲載する など



※使用例