

# 令和7年度第3回岡山支部評議会 【参考資料】

令和8年1月16日

- 令和8年度平均保険料率…P. 3～P. 8
- 国庫補助に係る特例減額の控除額の時限的引上げに関する大臣折衝…P. 9
- 単年度収支差と準備金残高等の推移…P. 10
- 協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ…P. 11
- インセンティブ制度に係る令和6年度実績…P. 12～P. 14
- 子ども・子育て支援金について…P. 15～P. 22
- 令和8年度岡山支部事業計画（案）について…P. 23～P. 38
- 令和8年度岡山支部広報計画(案)について…P. 39～P. 40
- 電子申請について…P. 41～P. 47
- けんぽアプリについて…P. 48～P. 51
- コミュニケーションロゴ・タグラインについて(プレスリリース)…P. 52～P. 53

# 令和8年度平均保険料率

- 運営委員会における議論等を踏まえた協会としての対応は、次のとおりです。

①平均保険料率 : 10. 0% → 9. 9%

②保険料率の変更時期 : 令和8年4月納付分から

- 令和8年度の平均保険料率については、本年9月10日開催の第137回運営委員会において、計31パターンの「5年収支見通し」や「今後の保険料率に関するシミュレーション」を示し、議論を開始しました。
- 本年10月に開催した支部評議会において令和8年度平均保険料率について議論いただき、全支部より評議会意見の提出がありました。意見としては、「平均保険料率10%維持」が27支部、「引き下げるべき」が1支部、「平均保険料率10%維持と引き下げの両論」が19支部でした。
- 本年11月28日開催の第138回運営委員会では、「今後の保険料率や準備金の在り方についての検討の視点」として、中長期的に安定した財政運営が可能と見込まれる水準等の検討の視点について、丁寧に説明しました。
- 本年12月23日開催の第139回運営委員会では、事務局からこれまでの議論における意見や厚生労働省から保険料率について検討するよう要請があったこと等について説明のうえ、委員長から各運営委員にあらためて意見を確認しました。一通り意見が出揃ったところで、北川理事長より令和8年度平均保険料率に関する考えを述べました。
- ここまで議論を踏まえ、委員長から「本委員会のこれまでの議論や、理事長からお話をあった協会けんぽをめぐる様々な状況等を踏まえ、運営委員会としては、令和8年度の平均保険料率は9. 9%ということで取りまとめたいと思いますがよろしいでしょうか」と発言があり、運営委員の皆様から特段の異論がなかったことから、運営委員会としての意見がとりまとめられました。

# 令和8年度平均保険料率

## <北川理事長発言要旨> (1 / 2)

- 令和8年度平均保険料率に関する真摯なご議論に感謝申し上げます。
- 本運営委員会や各支部評議会においても、平均保険料率につきましては、様々なご意見を頂戴しました。
- 特に、引き下げるべきとのご議論の中では、
  - 「中小企業・小規模事業者を取り巻く環境は大変厳しい状況であり、保険料率の引き下げも検討すべきではないか」
  - 「わずかでも保険料率の引き下げの実現があれば、医療保険制度に対する納得感や信頼が高まるのではないか」
  - 「現役世代の可処分所得を少しでも増やすことが重要であり、保険料率の引き下げは一つの方法と考えるべきではないか」
- といったご意見を頂戴しました。
- 一方で、維持やむを得ないとのお立場からは、
  - 「物価の高騰や人件費の増加等により、今後とも医療費が伸びていく可能性を踏まえると、10%維持はやむを得ないのではないか」
  - 「社会経済状況の先行きが不透明のなか、中長期的に安定した財政運営を行うためには、保険料率の引下げは慎重に考えるべきではないか」
  - 「平均保険料率10%を維持するという考え方の上で、中長期的な財政運営が可能となるよう、保険料率や準備金の在り方の判断基準を検討していくべきではないか」
- といったご意見を頂戴しました。
- 協会としては、中長期的に安定した財政運営を目指し、できる限り長く平均保険料率10%を超えないようにする、との基本的な考え方をお伝えしてまいりましたが、それは保険者として国民皆保険制度の根幹たる医療保険制度の持続可能性を最大限堅持すべきとの立場からのものであります。

# 令和8年度平均保険料率

## <北川理事長発言要旨> (2/2)

- 他方、現在、医療保険を含む我が国社会保障制度の持続可能性の拡充の立場から、全世代型社会保障制度の実現に向けた改革が進められており、特に本年末に向け、厚生労働省の各審議会においても、高齢化や医療費の増大を見据え、現役世代への負担の軽減をはじめとした、世代間・世代内での負担能力に応じた新たなあり方に向けた議論が重ねられているところです。
- これらは、大きく変化する国際情勢における政治経済環境・安全保障環境も含め、わが国における物価高や少子高齢化による人手不足、産業構造の変化、金利ある経済への復帰等、日本経済が新たなステージに移りつつある現状認識が改めて問われているものと考えております。
- そうした中で、政府方針としても、
  - 先日、閣議決定された「令和8年度予算編成の基本方針」（令和7年12月9日閣議決定）では、「現役世代の保険料率の上昇を止め、引き下げていくことを目指すことが重要であり、全世代型社会保障の構築を通じ、各種の制度改革を行うことで、持続可能な社会保障システムの確立を図る」とされています。
  - 加えて、先ほどご紹介しましたが、今般、厚生労働省からも、保険料率について検討していただきたい旨の要請があったところです。
- 協会としての基本的な考え方にはさかも変わりはございませんが、令和8年度の平均保険料率につきましては、皆様からのご意見やこうした状況を総合的に判断し、0.1%の引き下げを行い、9.9%にすることとしたいと思います。
- これまでの毎年の検討においても、行ってまいりましたが、今後とも、毎年10年程度の見通しを踏まえた財政状況を確認しつつ、引き続き、保険料率や準備金の在り方についての議論を深めていきたいと考えています。
- また、今年度、協会としても、長期運用への取り組みを開始したことと合わせ、準備金のあり方についての検討・議論を始めたところです。今後、こうした取り組みをさらに深化させるとともに、ご意見を頂戴している、保険料率の引き上げについてのメルクマール等の議論についても、るべき姿として議論を継続してまいりたいと考えております。

# 令和8年度平均保険料率

## <事務局説明（厚生労働省要請）>

- ・ 協会けんぽにおいては、安定した国庫補助率の下で、この10年以上、保険料率が10%（労使計）で維持されるとともに、予防・健康づくりへの積極的な取組や安定的な経営を実現するための関係者の努力により、財政運営も健全化し、十分な積立金も確保されていることに敬意を表します。
- ・ もとより、協会けんぽの料率は、医療費の状況や賃金の伸びなど、様々な要素を勘案した上で、運営委員会で真摯に御議論いただき、自主的・自律的に決定されるものと認識しています。  
その上で、これまで努力の成果を加入者の皆様に還元する等の観点から、以下の点について御検討をお願いします。
- ・ 現在、全国平均10%となっている医療保険料率について、医療費の動向等により、料率の頻繁な変更が必要となるなど将来の財政運営に支障を生じない範囲で、「総合健保」の保険料率が平均で約9.9%であることも踏まえて、具体的な保険料率を検討していただきたい。

# 令和8年度平均保険料率

## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		2024 (R6) 年度	2025 (R7) 年度		2026 (R8) 年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (2025年12月) (b)	2025-2024 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (2025年12月) (c)	2026-2025 (c-b)	
収入	保険料収入	106,490	110,631	4,142	111,696	1,064	2012-2025年度保険料率： 10.00% 2026年度保険料率： <u>9.90%</u>
	国庫補助等	11,690	12,383	693	11,798	▲ 584	
	その他	346	449	103	485	36	
	計	118,525	123,463	4,938	123,979	516	
支出	保険給付費	72,552	75,138	2,586	76,913	1,775	
	前期高齢者納付金	12,863	12,938	75	12,048	▲ 890	
	後期高齢者支援金	23,332	24,891	1,559	25,618	727	
	病床転換支援金	0	0	0	0	0	
	その他	3,193	3,924	731	4,263	339	
	計	111,939	116,891	4,951	118,841	1,951	
単年度収支差		6,586	6,572	▲ 13	5,137	▲ 1,435	
準備金残高		58,662	65,234	6,572	70,371	5,137	
※(内数)		8,856	9,074	218	9,353	279	

※ 法令で確保することが義務付けられた準備金（医療給付費等の1か月分相当）

注) 上記収支見込は国の特別会計を含む合算ベースである。端数整理のため計数が整合しない場合がある。

# 令和8年度平均保険料率

- 政府予算案を踏まえた2026（令和8）年度の収支見込は、平均保険料率を9.9%（10.0%→9.9%）とする前提のもとで、収入（総額）が12.4兆円、支出（総額）が11.9兆円と見込まれ、単年度収支差は5,137億円の見込みです。

## （1）収入の状況

収入（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から516億円の増加となる見込みです。

- 「保険料収入」について、主に標準報酬月額の増加により1,064億円増加する見込みです。平均保険料率を引き下げた影響（10.0%→9.9%）は▲1,130億円です。
- 「国庫補助等」について、国庫特例減額が時限的に500億円増となる等の影響により584億円減少する見込みです。

## （2）支出の状況

支出（総額）は、2025（令和7）年度（直近見込）から1,951億円の増加となる見込みです。

- 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加すること等により1,775億円増加する見込みです。
- 「高齢者医療への拠出金等」について、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期高齢者納付金が減少することにより163億円減少します。

## （3）収支差と準備金残高

2026年度の「収支差」は、2025年度（直近見込）より、1,435億円減少して5,137億円になる見込みです。

2026年度末時点の準備金残高は7兆371億円の見込みです。

# 国庫補助に係る特例減額の控除額の時限的引上げに関する大臣折衝

2025年12月24日大臣折衝事項抜粋

(全国健康保険協会（「協会けんぽ」）に対する国庫補助に係る特例減額の控除額の時限的引上げ)

協会けんぽにおいては、法制上「当分の間」とされている国庫補助率の設定(16.4%)が10年以上に渡って継続していること等も背景に、足元では健全な財政運営が定着しており、準備金も法定準備金を大きく超過して積み上がっていきることを踏まえ、医療保険料率の引き下げ(▲0.1%)と併せ、国庫補助の在り方について見直しを講ずる。

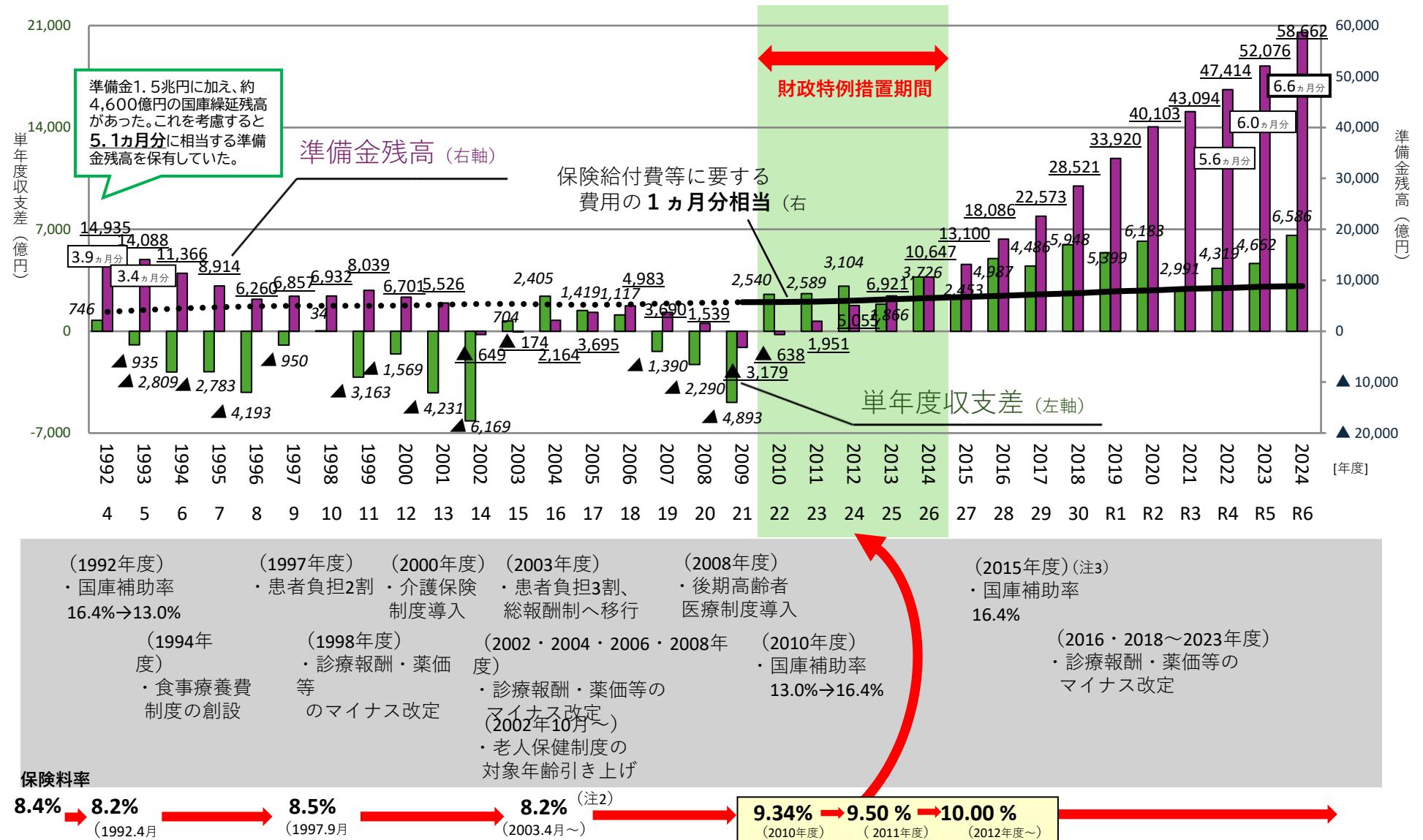
具体的には、国庫補助に対する特例減額の措置(※)が平成27年度から行われているところ、剰余金(単年度収支差)がプラスとなった平成22年度の翌年度である平成23年度から平成26年度までの間、現行の特例減額の措置が行われていたと仮定した場合の控除額(約9,148億円×16.4%＝約1,500億円)を令和8年度から令和10年度までの3年間の特例減額の控除額に上乗せすることとする(各年度約500億円)。

※ 前年度末における準備金の額から前々年度までの準備金の額等を除いた額(前年度において増加した準備金に相当する額)に、控除率16.4%を乗じた額を国庫補助額から控除する措置。

また、当該時限措置終了後の医療保険料率を含めた保険財政運営の在り方については、令和10年度までの間において、国庫補助率の見直しと併せ、持続的な保険財政運営の観点から必要な検討を行い、結論を得ることとする。

さらに、今回の協会けんぽの医療保険料率の引下げと併せ、健康保険組合連合会が実施する交付金交付事業に対する財政支援を時限的に拡充することで、財政基盤の脆弱な健康保険組合の保険運営の下支えを行うとともに、高齢者医療運営円滑化等補助金の見直しを行う。具体的には、前期財政調整における報酬調整の導入に伴う特例的な支援とされている企業の賃上げ努力に配慮した拠出金負担軽減措置の終了も含め、令和9年度以降の在り方を検討することとする。

## 単年度収支差と準備金残高等の推移（協会会計と国の特別会計との合算ベース）



(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。また、2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

2.2003年度は総報酬制（賞与に対しても標準報酬（月収）と同様に保険料を賦課）が導入されたことに伴い保険料率の見直しが行われている。

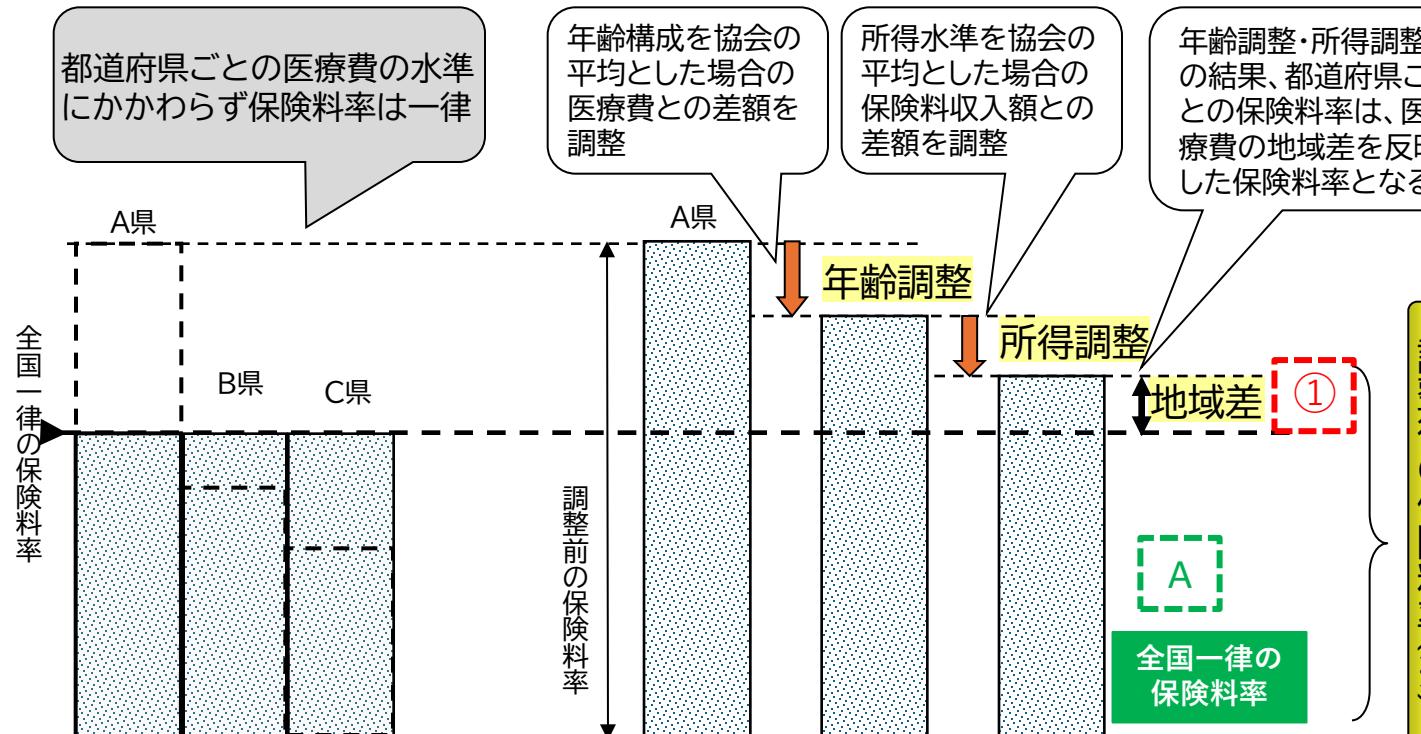
それまでの標準報酬ベースの8.5%は、総報酬ベースでは7.5%に相当していたが、8.2%（実質引き上げ）とされた。

3.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

# 協会けんぽの都道府県単位保険料率の設定のイメージ

都道府県単位保険料率は、年齢構成の高い支部ほど医療費が高く、保険料率が高くなり、所得水準の低い支部ほど同じ医療費でも保険料率が高くなる。このため、支部年齢調整・所得調整を行う。

## 都道府県単位保険料率：年齢構成が高く、所得水準の低いA県の例



(※)災害等特殊事情についても、適切な調整を行う。

## A県の保険料率

平均保険料率

A県独自の保険料率

$$A+B (= 9.9\%)$$

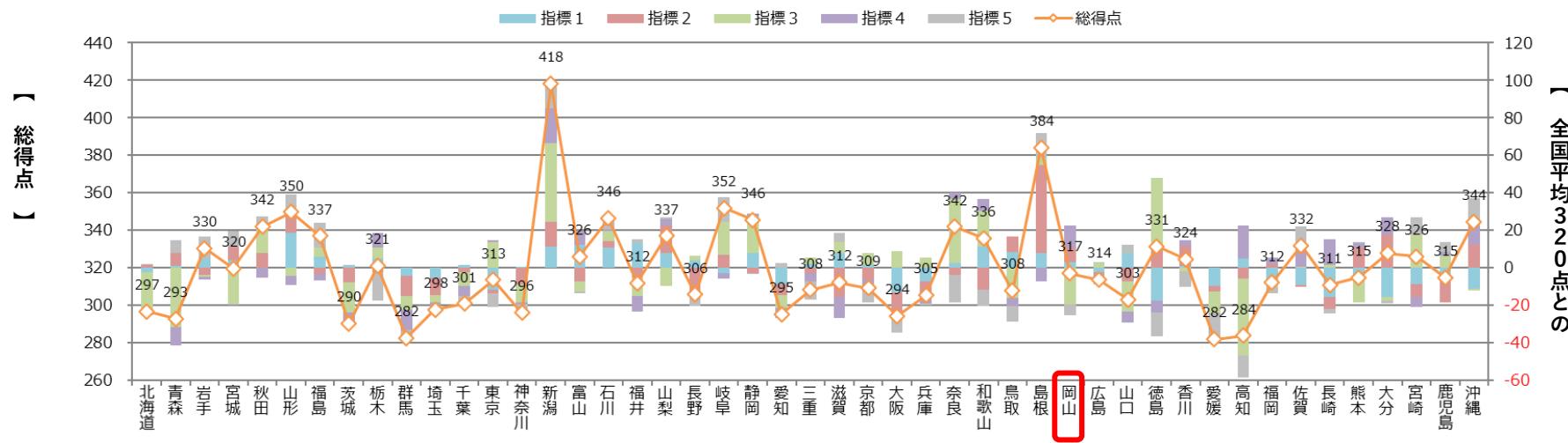
$$(1)+(2)+(3)\%$$

最終的な保険料率

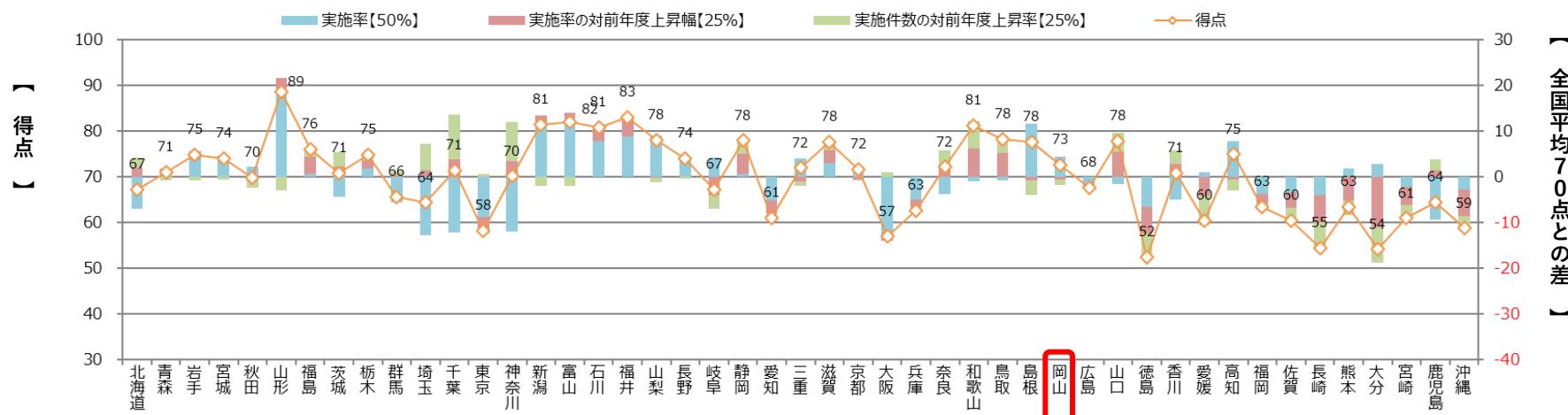


# 令和6年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 5つの評価指標の総得点及び各評価指標の全国平均との差

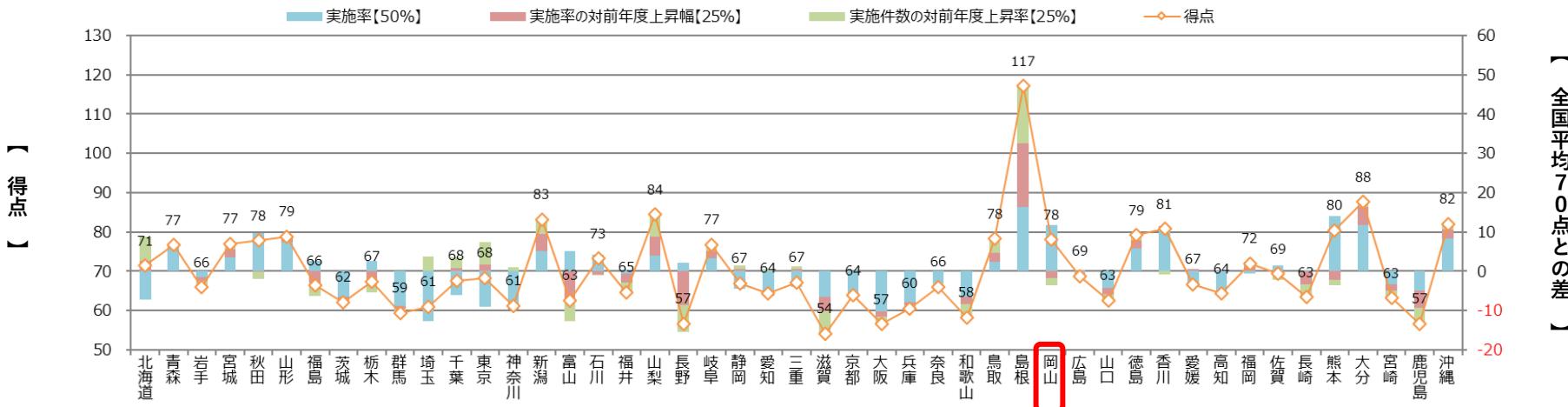


指標 1. 特定健診等の実施率の得点及び  
当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

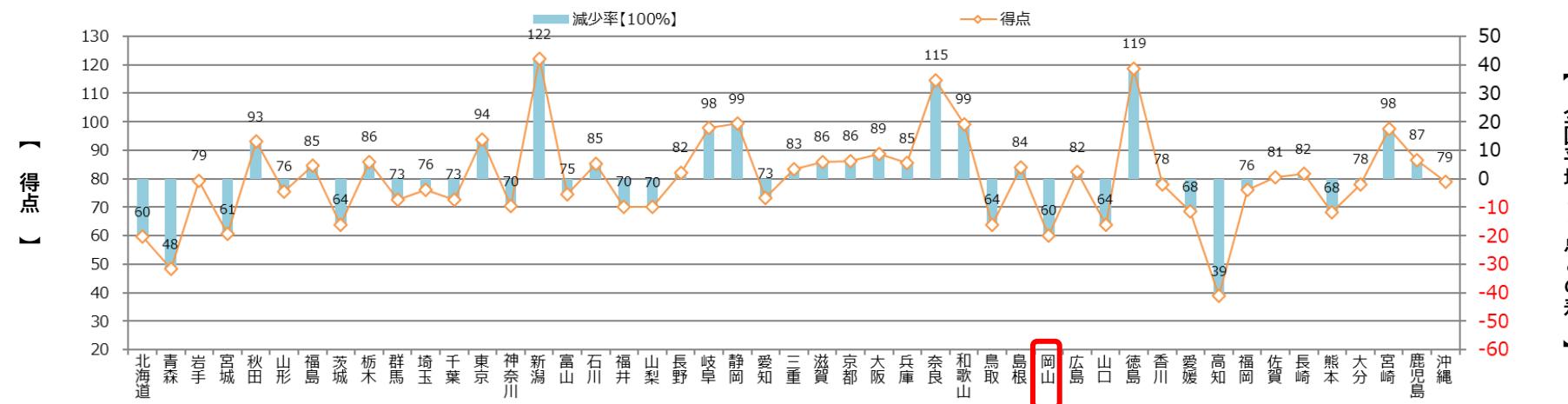


# 令和6年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 指標2. 特定保健指導の実施率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

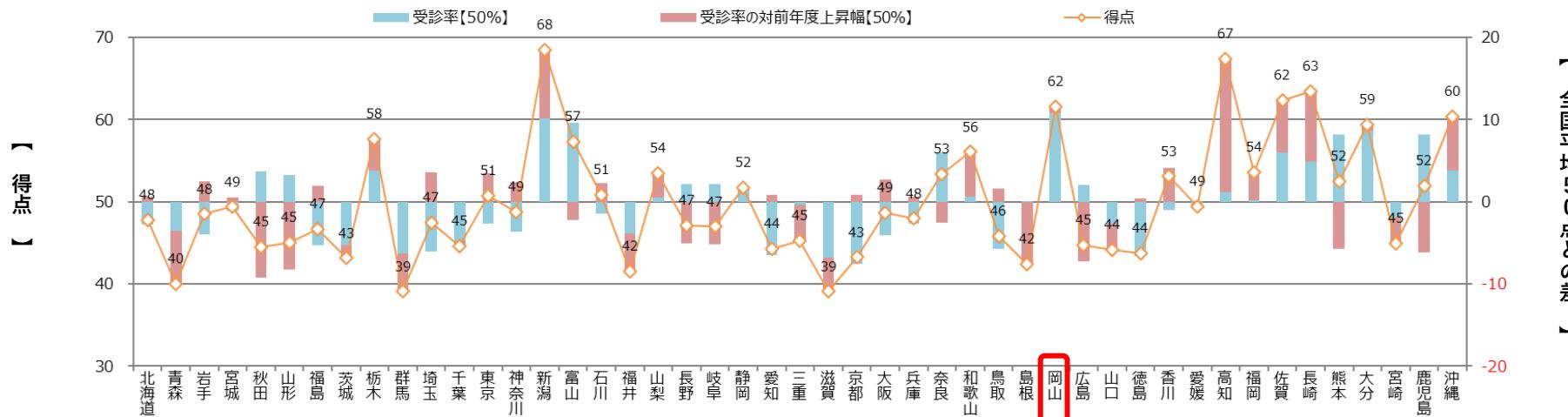


## 指標3. 特定保健指導対象者の減少率の得点及び 当該評価指標に係る各項目の全国平均との差

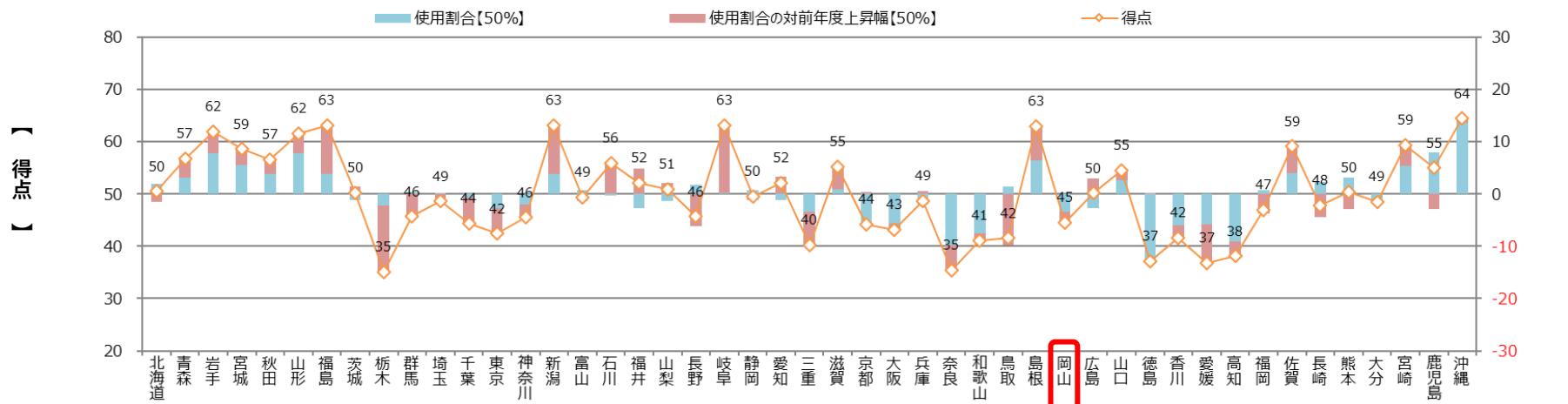


# 令和6年度（4月～3月確定値）のデータを用いた実績

## 指標4．医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



## 指標5．後発医薬品の使用割合の得点及び当該評価指標に係る各項目の全国平均との差



【 全国平均50点との差 】

# 子ども・子育て支援金について

こども家庭  
こども家庭

## 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律（令和6年法律第47号）の概要

### 改正の趣旨

こども未来戦略（令和5年12月22日閣議決定）の「加速化プラン」に盛り込まれた施策を着実に実行するため、ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化、全てのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充、共働き・共育ての推進に資する施策の実施に必要な措置を講じるとともに、こども・子育て政策の全体像と費用負担の見える化を進めるための子ども・子育て支援特別会計を創設し、児童手当等に充てるための子ども・子育て支援金制度を創設する。

### 改正の概要

#### 1. 「加速化プラン」において実施する具体的な施策

##### （1）ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化 【①児童手当法、②子ども・子育て支援法】

①児童手当について、(1)支給期間を中学生までから高校生年代までとする、(2)支給要件のうち所得制限を撤廃する、(3)第3子以降の児童に係る支給額を月額3万円とする、(4)支払月を年3回から隔月（偶数月）の年6回とする抜本的拡充を行う。

②妊娠期の負担の軽減のため、妊婦のための支援給付を創設し、当該給付と妊婦等包括相談支援事業とを効果的に組み合わせることで総合的な支援を行う。

##### （2）全てのこども・子育て世帯を対象とする支援の拡充 【①・②児童福祉法、子ども・子育て支援法等、③～⑤子ども・子育て支援法、⑥児童扶養手当法、⑦子ども・若者育成支援推進法、⑧子ども・子育て支援法の一部を改正する法律】

①妊婦のための支援給付とあわせて、妊婦等に対する相談支援事業（妊婦等包括相談支援事業）を創設する。

②保育所等に通っていない満3歳未満の子どもの通園のための給付（こども誰でも通園制度）を創設する。

③産後ケア事業を地域子ども・子育て支援事業に位置付け、国、都道府県、市町村の役割を明確化し、計画的な提供体制の整備を行う。

④教育・保育を提供する施設・事業者に経営情報等の報告を義務付ける（経営情報の継続的な見える化）。

⑤施設型給付費等支給費用の事業主拠出金の充当上限割合の引上げ、拠出金率の法定上限の引下げを行う。

⑥児童扶養手当の第3子以降の児童に係る加算額を第2子に係る加算額と同額に引き上げる。

⑦ヤングケアラーを国・地方公共団体等による子ども・若者支援の対象として明記。

⑧基準を満たさない認可外保育施設の無償化に関する時限的措置の期限到来に対する対応を行う。

##### （3）共働き・共育ての推進 【①雇用保険法等、②国民年金法】

①両親とともに育児休業を取得した場合に支給する出生後休業支援給付及び育児期に時短勤務を行った場合に支給する育児時短就業給付を創設する。

②自営業・フリーランス等の育児期間中の経済的な給付に相当する支援措置として、国民年金第1号被保険者の育児期間に係る保険料の免除措置を創設する。

#### 2. 子ども・子育て支援特別会計（いわゆる「こども金庫」）の創設 【特別会計に関する法律】

こども・子育て政策の全体像と費用負担の見える化を進めるため、年金特別会計の子ども・子育て支援勘定及び労働保険特別会計の雇用勘定（育児休業給付関係）を統合し、子ども・子育て支援特別会計を創設する。

#### 3. 子ども・子育て支援金制度の創設 【①④子ども・子育て支援法、②医療保険各法等】

①国は、1(1)①②、(2)②、(3)①②（＊）に必要な費用に充てるため、医療保険者から子ども・子育て支援納付金を徴収することとし、額の算定方法、徴収の方法、社会保険診療報酬支払基金による徴収事務等を定める。

②医療保険者が被保険者等から徴収する保険料に納付金の納付に要する費用（子ども・子育て支援金）を含めることとし、医療保険制度の取扱いを踏まえた被保険者等への賦課・徴収の方法、国民健康保険等における低所得者軽減措置等を定める。

③歳出改革と貨上げによって実質的な社会保険負担軽減の効果を生じさせ、その範囲内で、令和8年度から令和10年度にかけて段階的に導入し、各年度の納付金総額を定める。

④令和6年度から令和10年度までの各年度に限り、（＊）に必要な費用に充てるため、子ども・子育て支援特例公債を発行できることととする。

（＊）を子ども・子育て支援法に位置づけることに伴い、同法の目的「子ども・子育て支援」の定義に、子どもを持つことを希望する者が安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現・環境の整備を追加し、同法の趣旨を明確化する。

※この他、子ども・子育て支援法第58条の9第6項第3号イについて、規定の修正を行う。

### 施行期日

令和6年10月1日（ただし、1(2)⑦は公布日、1(2)⑥は令和6年11月1日、1(1)②、(2)①③④⑤、(3)①、2は令和7年4月1日、1(2)②、3②は令和8年4月1日、1(3)②は令和8年10月1日に施行する。）

## 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律案 附帯決議 (令和6年4月18日 衆議院地域活性化・こども政策・デジタル社会形成に関する特別委員会)

政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点に留意し、その運用等について遺憾なきを期すべきである。

- 一 結婚や出産への希望を持ちながら、経済的理由等により将来展望を描けずにいる若者もいることを踏まえ、若者の可処分所得の持続的な増加を図ることに一層努めること。
- 二 「加速化プラン」において、若年人口が急激に減少する二〇三〇年代に入るまでが少子化傾向を反転できるかどうかのラストチャンスとしていることを踏まえ、「加速化プラン」の後継の検討を含め、こども未来戦略に基づくこども・子育て政策の抜本的強化に速やかに着手するとともに、単に制度や施策を策定するのではなく、社会全体で、こども・若者や子育て世帯を応援する機運を高める取組を車の両輪として進めること。
- 三 子ども・子育て支援金制度の導入に当たっては、支援金による拠出が、歳出改革等による社会保険負担軽減効果の範囲内に収まるよう取り組むこと。また、全世代型社会保障制度改革等については、医療・介護サービスへのアクセスや必要な保障が欠けることのないよう、丁寧に検討を進めること。
- 四 子ども・子育て支援金は、医療保険料や介護保険料とは区分して子ども・子育て支援金率が設定されることから、医療保険料等とは異なるものであることを健康保険者等に周知すること。子ども・子育て支援納付金の納付義務を負う健康保険者等のうち、被用者保険等保険者については、同納付金の負担が被保険者の標準報酬総額に応じた額となることから、子ども・子育て支援金率の基礎として国が実務上一律の支援金率を示す取扱いを堅持すること。
- 五 少子化対策は、中長期的な対応が必要であり、本法による改正後の各法律の施行状況について、子ども・子育て支援金制度の拠出とその充当対象事業の給付の状況を含め、こども・若者や子育て世帯の参画の下、不断に効果検証と適切な見直しを行うこと。あわせて、こども・子育て予算倍増に向けて、社会全体でどのように支えるかという観点を含め、政策及び財源の在り方について、あらゆる選択肢を視野に入れて総合的な検討を行うこと。
- 六 子ども・子育て支援納付金の使途、使用した額、支援金を徴収するに当たっての課題などに関する報告を国民に分かりやすく示すとともに、子ども・子育て支援金率、使途等を検討する際は、複数の拠出する立場の者が参画した上で検討し、その結果に応じて必要な対応を講じること。
- 七 児童手当については、本法により、児童手当の拡充に当たって同手当を次代を担う全ての子どもの育ちを支える基礎的な経済的支援として位置付けた趣旨を踏まえ、本法による効果も検証しつつ、必要に応じて、その在り方について、検討すること。
- 八 妊婦等包括相談支援事業の創設に当たっては、オンラインによる相談等の充実や体制の強化に努めること。あわせて、「伴走型相談支援」と呼ぶにふさわしい、産前産後を通じて専門的知見を有する伴走者が一貫してサポートを提供できる仕組みについて相談支援事業の効果の検証をしながら検討を進めること。
- 九 こども誰でも通園制度の創設に当たっては、現場や利用者の意見を十分に踏まえた実施に努めるとともに、通常保育での児童の受け入れとの違いも踏まえ、通常保育も含めた幼児教育・保育の質が低下しないよう、万全を期すること。

## 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律案 附帯決議 (令和6年4月18日 衆議院地域活性化・こども政策・デジタル社会形成に関する特別委員会)

- 十 こども誰でも通園制度については、子どもの所属園や利用日数の在り方を含め、保育者との愛着形成ができるよう、本法に基づき、全ての子どもの権利として保育を保障する仕組みの検討を進めること。特に、医療的ケア児、障がいがある子どもなど専門的支援が必要な子どもにとって使いやすいものとなるよう、安全な受入施設や体制整備に取り組むこと。
- 十一 児童扶養手当については、経済社会の動向を踏まえ、本法による拡充の検証を行い、必要に応じて在り方を検討すること。
- 十二 ヤングケアラーの実態や支援のニーズが表面化しづらいとの指摘があることを踏まえ、実態把握や早期発見、当事者に寄り添った支援と正しい理解の啓発に努めること。
- 十三 男女が共に育児を担うことの重要性を始め、「共働き・共育て」の推進に向けて、企業も含めた社会全体で機運を醸成していく取組を推進すること。
- 十四 出生後休業支援給付及び育児時短就業給付について、その効果や現場に与える影響などを検証した上で、引き続き、労働政策審議会を始めとした関係審議会において審議を行うこと。
- 十五 出生後休業支援給付制度において、男性の育児参加をより促す観点も踏まえ、制度の施行状況を確認すること。
- 十六 育児時短就業給付制度により、利用する労働者のキャリア形成の阻害や給付の公平性の観点から労働者間の分断などにつながらないよう、趣旨などを丁寧に周知しながら取組を進めること。
- 十七 子ども・子育て支援特別会計の創設後も、雇用保険財源の活用の在り方及び保険料率を始め、従来労働政策審議会において議論を行ってきた事項については、引き続き、同審議会において審議を行うこと。
- 十八 幼児教育・保育の質のより一層の向上を図り、全ての子どもが希望する施設を利用できるよう、今般の加速化プランに沿って、職員配置基準の見直しや受け皿の整備を進めること。また、待遇改善や働きやすい職場環境の整備に努め、保育人材の確保に万全を期すること。
- 十九 貧困の状況にある子ども・若者や子育て当事者が、経済的な面だけではなく、心身の健康、進学機会や学習意欲も含め、権利利益の侵害や社会的孤立などの困難に陥らず、また、貧困の連鎖が断ち切られるよう、子どもの貧困を解消する対策の積極的な推進に取り組むとともに、「加速化プラン」全体の施策の効果を検証していく中で、必要に応じ在り方を検討すること。

## 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律案 附帯決議 (令和6年6月4日 参議院内閣委員会)

政府は、本法の施行に当たり、次の諸点について適切な措置を講ずるべきである。

- 一 児童の権利に関する条約の精神にのっとり制定されたこども基本法の基本理念を踏まえ、全てのこども・若者や子育て世帯の幸せを目標として、こども・子育てに関する制度の運用実態を把握し、公正かつ適切に評価する仕組みの整備を含め適切な見直しを行いつつ、こどもまんなか社会の実現に向けて施策を進めること。
- 二 結婚や出産への希望を持ちながら、経済的理由等により将来展望を描げずにいる若者もいることを踏まえ、非正規雇用を始めとした雇用不安の払拭に向けた実効性ある取組の推進を含め、若者の可処分所得の持続的な増加を図ることに一層努めること。
- 三 「加速化プラン」において、若年人口が急激に減少する二〇三〇年代に入るまでが少子化傾向を反転できるかどうかのラストチャンスとしていることを踏まえ、結婚、妊娠・出産、子育てについては個人の選択が尊重されるべきものであることを前提とした上で、中長期的に目指すべき少子化対策の具体的な目標設定を検討するとともに、「加速化プラン」の後継の検討を含め、こども未来戦略に基づくこども・子育て政策の抜本的強化に速やかに着手すること。あわせて、単に制度や施策を策定するのではなく、社会全体で、こども・若者や子育て世帯を応援する機運を高める取組を車の両輪として進めること。
- 四 子ども・子育て支援金制度の導入に当たっては、支援金による拠出が、歳出改革等による社会保険負担軽減効果の範囲内に収まるよう取り組み、支援金の導入によって社会保障負担率が上昇しないものとするとともに、そのことを的確に確認できることにする。また、全世代型社会保障制度改革等については、医療・介護サービスへのアクセスや必要な保障が欠けることのないよう、丁寧に検討を進めること。
- 五 子ども・子育て支援金は、医療保険料や介護保険料とは区分して子ども・子育て支援金率が設定されることから、医療保険料等とは異なるものであることを健康保険者等に周知するとともに、給与明細等において医療保険料等と区別して支援金額が表示される取組が広がるよう、関係者の意見も聞きながら、必要な検討を進めること。また、子ども・子育て支援納付金の納付義務を負う健康保険者等のうち、被用者保険等保険者については、同納付金の負担が被保険者の標準報酬総額に応じた額となることから、子ども・子育て支援金率の基礎として国が実務上一律の支援金率を示す取扱いを堅持すること。
- 六 少子化対策は、中長期的な対応が必要であり、本法による改正後の各法律の施行状況について、子ども・子育て支援金制度の拠出とその充当対象事業の給付の状況を含め、こども・若者や子育て世帯の参画の下、不断に効果検証と適切な見直しを行うこと。あわせて、こども・子育て予算倍増に向けて、社会全体でどのように支えるかという観点を含め、政策及び財源の在り方について、あらゆる選択肢を視野に入れて総合的な検討を行うこと。
- 七 子ども・子育て支援納付金の使途、使用した額、支援金を徴収するに当たっての課題などに関する報告を国民に分かりやすく示すとともに、子ども・子育て支援金率、使途等を検討する際は、労使など複数の拠出する立場の者が参画した上で検討し、その結果に応じて必要な対応を講ずること。
- 八 児童手当については、本法により、児童手当の拡充に当たって同手当を次代を担う全てのこどもの育ちを支える基礎的な経済的支援として位置付けた趣旨を踏まえ、本法による効果も検証しつつ、必要に応じて、その在り方について、検討すること。

## 子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律案 附帯決議

(令和6年6月4日 参議院内閣委員会)

- 九 妊婦等包括相談支援事業の創設に当たっては、オンラインによる相談等の充実や体制の強化に努めること。あわせて、「伴走型相談支援」と呼ぶにふさわしい、産前産後を通じて専門的知見を有する伴走者が一貫してサポートを提供できる仕組みについて相談支援事業の効果の検証をしながら検討を進めること。また、妊婦が安全・安心に出産できるよう、希望に応じて無痛分娩を選択することが可能な環境整備を含め必要な支援に取り組むこと。
- 十 こども誰でも通園制度の創設に当たっては、現場や利用者の意見を十分に踏まえた実施に努めるとともに、通常保育での児童の受入れとの違いも踏まえ、通常保育も含めた幼児教育・保育の質が低下しないよう、万全を期すること。
- 十一 こども誰でも通園制度については、子どもの所属園や利用日数の在り方を含め、保育者との愛着形成ができるよう、本法に基づき、全ての子どもの権利として保育を保障する仕組みの検討を進めること。特に、医療的ケア児、障がいがある子どもなど専門的支援が必要な子どもにとって使いやすいものとなるよう、安全な受入施設や体制整備に取り組むとともに、必要な人材確保に取り組むこと。
- 十二 児童扶養手当については、経済社会の動向を踏まえ、本法による拡充の検証を行い、必要に応じて在り方を検討すること。
- 十三 ヤングケアラーの実態や支援のニーズが表面化しづらいとの指摘があることを踏まえ、実態把握や早期発見、当事者に寄り添った支援と正しい理解の啓発に努めること。
- 十四 男女が共に育児を担うことの重要性を始め、「共働き・共育て」の推進に向けて、企業も含めた社会全体で機運を醸成していく取組を推進すること。
- 十五 出生後休業支援給付及び育児時短就業給付について、その効果や現場に与える影響などを検証した上で、引き続き、労働政策審議会を始めとした関係審議会において審議を行うこと。
- 十六 出生後休業支援給付制度において、男性の育児参加をより促す観点も踏まえ、制度の施行状況を確認し、必要な対応を行うこと。
- 十七 育児時短就業給付制度により、利用する労働者のキャリア形成の阻害や給付の公平性の観点から労働者間の分断などにつながらないよう、趣旨などを丁寧に周知しながら取組を進めること。
- 十八 自営業・フリーランス等に対する育児期間中の経済的支援について、国民年金第一号被保険者の育児期間に係る保険料の免除措置の施行状況を確認しつつ、必要な対応を行うこと。
- 十九 子ども・子育て支援特別会計の創設後も、雇用保険財源の活用の在り方及び保険料率を始め、従来労働政策審議会において議論を行ってきた事項については、引き続き、同審議会において審議を行うこと。
- 二十 幼児教育・保育の質のより一層の向上を図り、全ての子どもが希望する施設を利用できるよう、「加速化プラン」に沿って、職員配置基準の見直しや受け皿の整備を進めること。また、処遇改善や働きやすい職場環境の整備に努め、保育人材の確保に万全を期すること。
- 二十一 貧困の状況にある子ども・若者や子育て当事者が、経済的な面だけではなく、心身の健康、進学機会や学習意欲も含め、権利利益の侵害や社会的孤立などの困難に陥らず、また、貧困の連鎖が断ち切られるよう、子どもの貧困を解消する対策の積極的な推進に取り組むとともに、「加速化プラン」全体の施策の効果を検証していく中で、必要に応じ在り方を検討すること。

# 子ども・子育て支援金について

## 子ども・子育て支援金に関する試算

こども家庭庁HPより抜粋

### 子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人当たり平均月額）

	加入者一人当たり支援金額			(月額、支援金額は50円丸め、保険料額は100円丸め)	
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (①)	(参考) 加入者一人当たり 医療保険料額 (令和3年度実績) (②)	(参考) ①/②
全制度平均	250円	350円	450円	9,500円	4.7%
被用者保険	300円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 400円</small>	400円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 500円</small>	500円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 600円</small>	10,800円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 12,000円</small>	4.5%
協会けんぽ	250円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 400円</small>	350円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 550円</small>	450円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 700円</small>	10,200円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 11,300円</small>	4.3%
健保組合	300円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 500円</small>	400円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 700円</small>	500円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 850円</small>	11,300円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 12,800円</small>	4.6%
共済組合	350円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 550円</small>	450円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 750円</small>	600円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 950円</small>	11,800円 <small>(参考) 被保険者一人当たり 13,600円</small>	4.9%
国民健康保険 (市町村国保)	250円 <small>(参考) 一世帯当たり 350円</small>	300円 <small>(参考) 一世帯当たり 450円</small>	400円 <small>(参考) 一世帯当たり 600円</small>	7,400円 <small>(参考) 一世帯当たり 11,300円</small>	5.3%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,300円	5.3%

(注1) 本推計は、一定の仮定をおいて行ったものであり、結果は相当程度の幅をもってみる必要がある。金額は事業主負担分を除いた本人提出分であり、被用者保険においては別途事業主が労使折半の考え方で提出。なお、被用者保険間の接分は総報酬割であることを踏まえ、実務上、国が一律の支援金率を示すこととする。

(注2) 被用者保険の平取割の支援金額については、数年後の賃金水準によることから、試算することは難しいものの、参考として、令和3年度実績の総報酬で機械的に一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)を計算するとき、年収200万円の場合350円、同400万円の場合550円、同600万円の場合1,000円、同800万円の場合1,350円、同1,000万円の場合1,650円(総報酬割であることから協会けんぽ・健保組合・共済組合で共通)。ただし、政府が総力をあげて取り組む賃上げにより、今後、総報酬の伸びが進んだ場合には、数字が下がっていくことが想定される。

\*令和10年度に被用者保険に23%で提出したく8,900億円について、賃上げが力強く進む前の令和3年度の総報酬である222兆円で割ると0.4%であることから、労使折半の下、本人提出を0.2%として計算。

(注3) 国民健康保険の一世帯当たりの金額は令和3年度における実態を基に計算している。

(注4) 国民健康保険の支援金について、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば夫婦子1人の3人世帯(夫の給与収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年収80万円の場合50円(応益分7割軽減)、同160万円の場合200円(同5割軽減)、同200万円の場合250円(同2割軽減)、同300万円の場合400円(同2割軽減)。国保の被用者の世帯では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収400万円以上については上位約1割と対象が限定されるため(\*),この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同400万円の場合550円(軽減なし、以下同)、同600万円の場合800円、同800万円の場合1,100円。なお、支援金制度が少子化対策にかかるものであることに加え、どちらかいる世帯の免除額が変化ないよう、(18歳に達する日以後の最初の3月31日以前である者)についての均等割額は全額軽減。年収600万円は上位約5%、800万円は上位約2%に該当し、2つ下側であるほど、現時点と令和10年度における試算上限を定めることができないため、金額は一概にいえない。

(注5) 後期高齢者医療制度の支援金についても、医療分と同様に低所得者軽減を行い、例えば単身世帯(年金収入のみ)における一人当たり支援金額(50円丸め、月額、令和10年度)でみると、年収80万円の場合50円(均等割7割軽減)、同160万円の場合100円(同7割軽減)、同180万円の場合200円(同5割軽減)、同200万円の場合350円(同2割軽減)。年金収入のみの者では、これらの層がボリュームゾーンであり、年収250万円以上については上位約1割と対象が限定されるため(\*),この層をさらに細かく区切ってみていくことについては留意が必要であるが、以下、参考として、同250万円の場合550円(軽減なし、以下同)、同300万円の場合750円。

\*年金収入300万円は上位約5%に該当し、年金収入400万円以上は上位約1%に該当し、年金給付額が一定範囲にあるため例外的なケースであるほか、現時点と令和10年度における試算上限を定めることができないため、金額は一概にいえない。

(注6) 介護分の保険料額は、第1号保険者(65歳～)の1人当たり月額(標準額の全国加重平均)で6,014円(令和5年度)、第2号被保険者(40～64歳)の1人当たり月額(事業主負担分、公費分を含む)で6,276円(令和6年度見込額)

事業主の皆様へ

こども・子育て世帯を応援！

こども家庭庁

## こども未来戦略とは？

**総額3.6兆円規模のこども・子育て支援の拡充です。**令和6年度から3年間で集中的に取り組む加速化プランに基づき、以下のような給付の拡充等を行うこととしています。



## 児童手当の拡充

- 所得によらず、支給の対象となります。
- 支給期間を高校生年代まで延長します。
- 第3子以降はより手厚く、一人当たり月3万円に大幅増額します。
- 4か月に1回から、2か月に1回の支給になります。

所得制限なし	支給額(月)		
	0歳～歳未満	1歳～3歳未満	3歳～小学生
中学生	1万円	1.5万円	3万円
高校生	1万円	1.5万円	1.5万円
大学生	1.5万円	1.5万円	1.5万円

※令和6年10月分から拡充

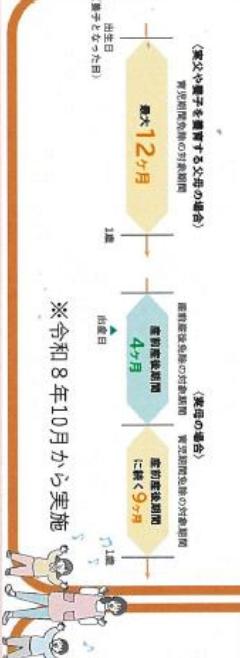
## 育児時短就業給付

「育児時短就業給付」を創設し、こどもが2歳未満の期間に、時短勤務を選択した場合に、時短勤務時の賃金の原則10%を支給します。

※令和7年度から実施

## 育児期間中の国民年金保険料免除

国民年金の第1号被保険者の方を対象に、育児期間中の国民年金保険料免除措置を創設します。



上記の給付の拡充には、令和8年度から始まる子ども・子育て支援金が充てられます。  
子ども・子育て支援金制度は、全世代・全経済主体がこどもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組みです。

※詳細は裏面をご確認ください。

## 妊婦のための支援給付



## 出生後休業支援給付

「出生後休業支援給付」を創設し、子の出生直後の一定期間内に両親とともに14日以上の育児休業を取った場合、最大28日間、手取りの10割相当を支給します。



## こども誰でも通園制度

「こども誰でも通園制度」は、保育所等に通っていない0歳6ヶ月から満3歳未満のこどもが時間単位等で柔軟に利用できる制度です。

(こども1人当たり10時間／月)

※令和7年度は希望自治体、令和8年度より全国実施

(参考)こども家庭庁作成周知チラシ(表)

## 「子ども・子育て支援金」って何？

- 「子ども・子育て支援金」は、少子化・人口減少が危機的な状況にある中で策定された「加速化プラン」の財源の一部であり、子育て世帯に対する大きな給付の拡充を通じて、こどもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組みです。
- 少子化の傾向を改善することは、我が国の経済・社会システムの維持や労働力確保、国民皆保険の維持にもつながるため、高齢者や企業の皆様を含む全世代・全経済主体から医療保険料とあわせて支援金を拠出いただくこととしております。

### いつから始まるの？

令和8年4月分保険料（5月末納付分）より、医療保険の保険料とあわせて拠出いただきます。

※児童手当の拡充、妊娠のための支援給付、出生後休業支援給付などの給付拡充施策は、支援金の開始を待たずに先行して実施しています（そのための財源は、子ども・子育て支援特別公債の発行により確保）

### 保険料はどのくらいになるの？

- 被用者保険の支援金額（月額）は、[標準報酬月額 × 支援金率](#)となるため、被用者の所得（標準報酬月額）によります。  
詳しくは、こども家庭庁HP「子ども・子育て支援金制度の概要について」でお示ししている「子ども・子育て支援金に関する試算」もご参照ください。



こども家庭庁HP

### 事業主に求められることは？

- 医療保険の保険料とあわせて事業主の皆様からも支援金を拠出いただきます。
- 被用者保険の料率（支援金率）については、[国が一律の率を示す予定](#)です。
- 給与明細書において医療保険料等と区別して支援金額が表示される取組について、ご理解・ご協力をお願いします。

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（基盤的保険者機能の盤石化）

分野	具体的施策等
1. 基盤的保険者機能の盤石化	<p>1. 健全な財政運営</p> <p>(1) 支部評議会における保険料率に関する議論</p> <p>i. 中長期的な視点による健全な財政運営に資するよう、丁寧な説明を行い、評議会開催前の事前説明及び欠席評議員への事後説明を実施する。</p> <p>(2) 協会の保険財政に係る情報発信</p> <p>i. 協会決算及び今後の財政見通しに関する情報を加入者、事業主に対して広報を行う。</p> <p>(3) 外部会議における意見発信</p> <p>i. 岡山県医療費適正化推進会議等の外部会議で、データ等に基づく意見発信を行う。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>協会けんぽは約4,000万人の加入者、約280万事業所の事業主からなる日本最大の医療保険者であり、また、被用者保険の最後の受け皿として、健康保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。安定的かつ健全な財政運営は、協会におけるすべての活動（効率的な業務運営、保健事業の推進、医療費適正化、DX化など）の基盤であるとともに、その取組の成果を表す中核的なものであるため、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会けんぽの財政は、加入者及び事業主の医療費適正化等に向けた努力のほか、中長期的な視点から平均保険料率10%を維持してきたこと等により、近年プラス収支が続いている。しかしながら、保険料収入の将来の推移は予測し難く、保険給付費の継続的な増加や後期高齢者支援金の高止まりが見込まれるなど、先行きは不透明である。</p> <p>協会は、日本最大の医療保険者として、加入者4,000万人を擁する健康保険を運営する公的な使命を担っている。大きな経済変動などにより不測の事態が生じたとしても安定した運営を維持し、被用者保険の受け皿としての役割を果たすことが求められる。このため、協会が保険料率を決定するにあたっては、中長期的に安定した財政運営を実現するため、その時々の社会・経済情勢、医療保険全体に与える影響など様々な要素を総合的に考慮した上で、慎重に判断する必要があり、困難度が高い。併せて、決定にあたっては、運営委員会、47の支部評議会での十分な議論を通じて数多くの関係者の理解を得るなど、丁寧なプロセスを経る必要があるため、困難度が高い。</p> <p>2. 業務改革の実践と業務品質の向上</p> <p>(1) 業務処理体制の強化と意識改革の徹底</p> <p>①電子申請の導入に即した業務処理</p> <p>i. 電子申請に即した業務処理体制を構築する。</p>

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（基盤的保険者機能の盤石化）

	<p>②業務処理の多能化 i. 業務量の多寡や優先度に対応するため、職員の業務処理の多能化を進め、業務処理体制を強化することで生産性の向上を図る。</p> <p>③業務の標準化・効率化・簡素化の徹底 i. 業務マニュアルや手順書に基づく統一的な業務処理を実施すると共に、職員の意識改革を促進する。</p> <p>④自動審査の結果を踏まえた分析による業務処理の効率化 i. 自動審査の結果、職員の確認が必要となった要因を分析し、その解消を図る。</p> <p>(2) サービス水準の向上</p> <p>①迅速な業務処理の徹底 i. すべての申請について、迅速な業務処理を徹底する。特に、傷病手当金や出産手当金等の生活保障の性格を有する現金給付については、申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。また、平均所要日数7日以内を維持する。</p> <p>②電子申請の促進 i. 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、電子申請を促進する。特に、健康保険委員及び社会保険労務士会に積極的な働きかけを行う。</p> <p>③「お客様満足度調査」や「お客様の声」の活用によるサービスの向上 i. CS向上委員会を中心として、調査結果やお客様の声を活用し、課題を洗い出し改善を図る。</p> <p>■ KPI：1) サービススタンダードの達成状況を100%とする 2) サービススタンダードの平均所要日数7日以内を維持する 3) 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率を対前年度以下とする</p> <p>(3) 現金給付等の適正化の推進</p> <p>①傷病手当金と障害年金等との適切な調整 i. 業務マニュアルに基づき、日本年金機構との情報連携やマイナンバー情報照会等を確実に実施し調整を行う。</p> <p>②現金給付の支給決定データ等の分析や加入者等からの情報提供により不正の疑いが生じた申請への対応</p>
--	---

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（基盤的保険者機能の盤石化）

	<p>i . 保険給付適正化PTにおいて内容を精査し、支給の可否を再確認する。また、必要に応じて、事業主への立入検査を実施する。</p> <p>③海外出産育児一時金の審査</p> <p>i . 海外の渡航がわかる書類の確認のほか、出産の事実確認等を徹底し不正請求を防止する。</p> <p>④柔道整復施術療養費の審査</p> <p>i . データ分析ツールを活用し多部位かつ頻回及び負傷と治癒等を繰り返す申請を抽出し、加入者への文書照会や直接確認委員会を実施する。また、不正が疑われる施術者は、地方厚生局へ情報提供を行う。</p> <p>⑤あんまマッサージ指圧・はりきゅう施術療養費の審査</p> <p>i . 長期かつ頻回な施術の適正化を図るため、加入者及び施術者へ施術の必要性についての確認を行う。</p> <p>⑥被扶養者資格再確認の徹底</p> <p>i . マイナンバーを活用した事前調査により対象を絞り込み、加入者・事業主の負担軽減を図り、効果的に実施する。また、未提出事業所への被扶養者状況リストの提出勧奨を実施し、確実に提出させる。</p> <p>⑦業務スキルの向上</p> <p>i . 研修により、業務の正確性と迅速性を高める。また、適用徴収及び年金給付等の知識の向上を図る。</p> <p>(4) レセプト内容点検の精度向上</p> <p>①効果的かつ効率的なレセプト点検の推進</p> <p>i . 「レセプト内容点検行動計画」を策定・実践し、システムを最大限に活用した点検を実施する。また、効果的かつ効率的な点検につながる自動点検のマスタメンテナンス（抽出条件の改善）を毎月実施する。</p> <p>ii . 社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定実績等を共有し、点検員のスキルアップを図るとともに、内容点検効果の高いレセプトを重点的に点検する。</p> <p>iii . 社会保険診療報酬支払基金に対して、再審査請求理由を明確に示すことに努めるとともに、毎月の協議の場において、協会の知識や考え方を丁寧に伝える。なお、社会保険診療報酬支払基金との協議事項の選定については、点検員全員で検討を行う。</p> <p>iv . 外部講師を活用した研修や他支部の査定事例を活用した勉強会等により、点検員のスキルアップを図り、内容点検の査定率の向上を目指す。</p> <p>②資格点検、外傷点検、求償業務の実施</p> <p>i . 資格点検、外傷点検について、システムを最大限に活用し、効果的かつ効率的な点検を実施する。</p>
--	--

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（基盤的保険者機能の盤石化）

	<p>【困難度：高】</p> <p>一次審査を行っている社会保険診療報酬支払基金では、ICTを活用した審査業務の効率化・高度化を進めており、再審査（二次審査）に基づく知見も年々積み重ねられていく。また、協会の査定率は、システムの精度や点検員のスキル向上により、既に非常に高い水準に達していることから、KPIを達成することは、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：1) 協会のレセプト点検の査定率（※）について対前年度以上とする (※) 査定率 = 協会のレセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 協会の医療費総額 2) 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度以上とする</p> <p>(5) 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <p>① 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 「債権管理・回収計画」を策定・実践し、確実な回収に努める。</li><li>ii. 発生した債権（返納金、損害賠償金等）については、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底するとともに、早期回収に向けた取組を着実に実施する。</li><li>iii. 早期回収に努めるため、保険者間調整を積極的に活用するとともに未納者に対しては、早期の段階から弁護士等と連携した催告及び法的手続きを実施する。</li><li>iv. 本部が開催する債権管理・回収事務担当者研修に参加し、スキルアップを図る。</li><li>v. オンライン資格確認を有効に活用させるため、事業主からの加入者の資格関係の早期かつ適正な届出について、日本年金機構と連携し、周知広報を実施する。</li></ul> <p>■ KPI：返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を対前年度以上とする</p> <p>3. DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進</p> <p>(1)マイナ保険証による保険診療の周知徹底</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 加入者・事業主に対してマイナ保険証の制度の概要やメリット等の広報を行う。</li><li>ii. 良質かつ効率的な医療の提供に繋がる「電子処方箋」について加入者・事業主へ周知を図る。</li></ul> <p>(2)電子申請等の推進</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 利用率向上のため加入者・事業主及び関係団体への広報を行う。</li></ul> <p>【重要度：高】</p> <p>マイナ保険証は、過去の診療情報や薬剤情報、特定健診結果などが医師・薬剤師において把握できるなどより良い医療につながるとともに、医療従事者の負担軽</p>
--	---

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>減にも貢献できる医療 DX の基礎となるものであり、加入者にそうしたメリットを伝えてマイナ保険証の利用を促進していくことは保険者として力を入れて取り組む必要がある。また、電子申請については、加入者の利便性向上や申請書の誤記入の減少など業務効率化に大きく寄与するものであり、利用を促していくことは重要度が高い。加えて、けんぽアプリについては、段階的な機能充実を着実に進めていくことで、加入者 4,000 万人一人ひとりに直接届くサービスや情報提供につながるため、重要度が高い。</p>
2. 戦略的保険者機能の一層の発揮	<p>1. データ分析に基づく事業実施</p> <p>(1) 医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 本部から提供されたデータ及び情報系システムから抽出したデータを用いて、支部の特徴や課題を洗い出し、加入者に対する健康づくり事業を実施する。</li><li>ii. ブロック別統計分析体制を通じて支部間でスキル・知識を共有し、分析担当者の育成を図る。</li></ul> <p>【重要度：高】</p> <p>調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>(2) 外部有識者を活用した調査研究成果の活用</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 外部有識者の知見を踏まえた調査研究を検討する。</li></ul> <p>【重要度：高】</p> <p>調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>(3) 好事例の横展開</p> <ul style="list-style-type: none"><li>①他支部との情報共有<ul style="list-style-type: none"><li>i. 他支部の好事例を踏まえた支部事業を、検討の上実施する。</li></ul></li><li>②地域保険等と協働した事業の推進<ul style="list-style-type: none"><li>i. 地域保険である国民健康保険等と協働して地域住民全体の健康意識等の啓発を実施する。</li></ul></li></ul>

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>【重要度：高】</p> <p>医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の実施により得られるエビデンスに基づき、医療費上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。</p> <p>また、支部が地域保険と協働して事業を実施することは、被用者保険と地域保険の垣根を越えて連携することにより地域住民全体の健康度の向上に寄与しようとするものであり、その横展開を図ることの意義は大きい。</p> <p>2. 健康づくり</p> <p>(1) 保健事業の一層の推進</p> <p>①第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）の着実な実施</p> <p>i. 2024（令和6）年度からの6年間にかかる計画として策定した第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について中間評価を行い、後半の実行計画について修正等の必要性を検討する。</p> <p>(2) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上</p> <p>①効果的な受診勧奨の実施</p> <p>i. 健活企業宣言実施事業所等への事業所訪問（事業所まるごと健幸サポート事業）を実施し、生活習慣病予防健診及び人間ドック健診の実施拡大、事業者健診データ取得数拡大を図る。</p> <p>ii. L I N E・メルマガ等の広報ツールを活用し、健診受診の必要性について適宜広報を実施する。</p> <p>②被保険者に対する生活習慣病予防健診受診率の向上</p> <p>i. 事業所まるごと健幸サポート事業により、事業者健診からより内容の充実した生活習慣病予防健診への切替促進及び人間ドック健診の受診勧奨等を実施する。</p> <p>ii. 健診機関と連携し、健診推進経費を活用した受診勧奨により受診率向上を図る。</p> <p>iii. 特に受診率の低い被保険者数10人未満の事業所に所属する被保険者の受診率向上のため、健診機関からの受診勧奨等の施策を実施する。</p> <p>③被扶養者に対する特定健診実施率の向上</p> <p>i. 魅力ある会場及びオプション健診等を追加した協会独自の集団健診及び施設健診を実施する。</p> <p>ii. 市町村主催の集団健診における特定健診とがん検診との同時実施を促進する。</p> <p>iii. 岡山県内に居住の他支部所属被扶養者にかかる特定健診受診案内を実施するとともに、近隣支部と連携し県外居住の岡山支部所属被扶養者への健診受診案内を近隣支部より実施いただくことで特定健診受診率向上を図る。</p>
--	---

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>④事業者健診データ取得率の向上</p> <p>i . 前年度に引き続き、事業所に対するデータ提供の勧奨業務委託を実施する。</p> <p>ii . 健診推進経費を活用し、事業者健診データ取得率向上を図るとともに、より多くの特定保健指導へつなげるため、健診機関からのデータの早期提供を促す。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和 11）年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会の加入事業所は、被保険者数 9 人以下の中小企業が 8 割を超えており、1 事業所当たりの特定健診対象者が少ないと加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ 被保険者（40 歳以上）（実施対象者数： 292,161 人）</p> <p>1 ) 生活習慣病予防健診 実施率 67.4%（実施見込者数：196,917 人）</p> <p>2 ) 事業者健診データ 取得率 14.3%（取得見込者数：41,779 人）</p> <p>■ 被扶養者（実施対象者数：65,247 人）</p> <p>1 ) 特定健康診査 実施率 34.3%（実施見込者数：22,380 人）</p> <p>■ KPI：1) 生活習慣病予防健診実施率を 67.4%以上とする 2) 事業者健診データ取得率を 14.3%以上とする 3) 被扶養者の特定健診実施率を 34.3%以上とする</p> <p>(3) 特定保健指導実施率及び質の向上</p> <p>①特定保健指導実施率の向上（量的拡大）</p> <p>i . 2022（令和 4）年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内の徹底を図る。</p> <p>ii . 事業所まるごと健幸サポート事業による受入勧奨を実施する。</p> <p>iii . 事業者健診データの早期取得を促進し、データ提供事業所への特定保健指導の受入勧奨の実施を推進する。</p> <p>iv . 人間ドック健診の創設をはじめとした健診体系の見直しを契機とし、健診当日の初回面談の実施を推進する。</p>
--	---

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>v. 被扶養者対象の協会独自の集団健診及び施設健診における健診当日の初回面談の実施を推進する。</p> <p>②特定保健指導の質の向上</p> <p>i. 健幸サポート向上委員会での双方向による情報交換を実施し、質を確保しつつ外部委託のさらなる促進を図り、健診・特定保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。</p> <p>ii. 第4期特定健診・特定保健指導においてアウトカム指標が導入されたことを踏まえ、効果的な保健指導において備えるべき要素等のスキル習得に向けた研修を実施する。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和11）年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少ないと加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定保健指導の実施に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。</p> <p>■ 被保険者（特定保健指導対象者数：45,830人）</p> <p>1) 特定保健指導 実施率 42.1%（実施見込者数：19,295人）</p> <p>■ 被扶養者（特定保健指導対象者数：2,014人）</p> <p>1) 特定保健指導 実施率 37.3%（実施見込者数：751人）</p> <p>■ KPI：1) 被保険者の特定保健指導実施率を42.1%以上とする 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を37.3%以上とする</p> <p>(4) 重症化予防対策の推進</p> <p>①未治療者への受診勧奨の実施</p> <p>i. 健診の結果、要精密検査・要治療と判定された対象者への健診機関による早期受診勧奨を推進する。</p> <p>ii. 本部にて実施する血圧、血糖、脂質等に着目した未治療者への受診勧奨実施後に未受診である者に対し、支部独自に再勧奨を実施する。</p>
--	---

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>②糖尿病性腎症重症化予防事業の効果的な実施</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i . 糖尿病専門医等による保健指導等の実施を継続し利用者拡大を図る。</li><li>ii . 特定保健指導該当者でCKDリスク該当者へのフォローアップを行い、糖尿病性腎症の発症・重症化を防ぐ。</li><li>iii . 腎不全によるQOL低下を未然に防止するため、AGEGFRに着目し、経年の健診結果で急速に腎機能低下がみられる者に対して行動変容を促す通知を送付する。</li></ul> <p>③その他の重症化予防事業の実施</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i . 早期に重症化防止のための行動を促すため、前年度の健診結果が受診勧奨の手前の数値（空腹時血糖 100mg/dl～125mg/dl）であった方に対し、健診予定月の1か月前に行動変容を促す通知を送付する。</li></ul> <p>【重要度：高】</p> <p>要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から重要度が高い。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>■ KPI：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合（※）を対前年度以上とする (※) 胸部エックス線の検査項目に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く</li></ul> <p>(5) 加入者のヘルスリテラシー向上にむけた施策の実施</p> <ul style="list-style-type: none"><li>①健康づくり事業推進協議会での意見聴取<ul style="list-style-type: none"><li>i . 事業主・学識経験者・行政担当者・健診機関代表者で構成する健康づくり事業推進協議会を開催し、加入者のヘルスリテラシー向上に資する施策について幅広く意見をいただき、ヘルスリテラシー向上のための施策実施につなげる。</li></ul></li><li>②特定保健指導該当者への生活習慣改善を促す通知の実施<ul style="list-style-type: none"><li>i . 特定保健指導対象となった者の早期の生活習慣改善を促すとともに特定保健指導の実施拡大につなげるため、新規に特定保健指導対象となった者及び保有リスクの比較的低い者に対し、行動変容を促す通知を実施する。</li></ul></li><li>③事業所まるごと健幸サポート事業の推進<ul style="list-style-type: none"><li>i . 「事業所まるごと健幸サポート事業」として、健活企業宣言の実施事業所へ保健師等の専門職による訪問を行い、事業所の健康づくりをサポートすることで健活事業所のヘルスリテラシー向上を図る。</li></ul></li></ul> <p>(6) コラボヘルスの推進</p>
--	--

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>ii . 健活企業を対象としたセミナーを開催する。</p> <p>iii . 本部指針に基づいた健康宣言に関する「基本モデル」への円滑な移行を実施する。</p> <p>iv . 広報誌「健活通信」を発行し、健活企業への情報提供を行う。</p> <p>v . 健活企業宣言事業所の拡大に向けた文書、訪問勧奨を実施する。</p> <p>②地方自治体等と連携した取組の推進</p> <p>i . 岡山県、岡山市、倉敷市等と連携した健康づくり事業を実施する。</p> <p>③商工会議所等関係団体と連携した取組の推進</p> <p>i . 倉敷商工会議所と連携した健康づくり事業を実施する。</p> <p>ii . 経済関係団体や社会保険労務士会等と連携した健活企業の推進及び加入者の健康づくり等の啓発を行う。</p> <p>④健康課題に着目したポピュレーションアプローチの検討・実施</p> <p>i . 産業保健総合支援センターと連携したメンタルヘルスセミナー等の取組みを行う。</p> <p>ii . 運動・食事習慣等改善要素保有者に着目したセミナー等を実施する。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>超高齢社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（T H P 指針）等において、コラボヘルスを推進する方針が示されている。また、日本健康会議の宣言において、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を 15 万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進していることから、重要度が高い。</p> <p>■ KPI：健康宣言事業所数を 2,640 事業所（※）以上とする</p> <p>（※）標準化された健康宣言の事業所数</p> <p>3. 医療費適正化</p> <p>(1) 医療資源の適正使用</p> <p>①ジェネリック医薬品の使用促進</p> <p>i . ジェネリック医薬品への理解度向上のための広報を実施する。</p>
--	---

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>ii. 地域フォーミュラについてデータを活用して関係者への働きかけを行う。</p> <p>iii. ジェネリック医薬品使用促進ツールを活用し、医療機関等への情報提供を実施する。</p> <p>iv. 「岡山県後発医薬品の安心のための協議会」に参画し、意見発信等を行う。</p> <p>②バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進</p> <p>i. バイオシミラー使用状況分析結果をもとに医療機関や関係団体等への働きかけを行う。</p> <p>③上手な医療のかかり方</p> <p>i. かかりつけ医・かかりつけ薬局の意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進、リフィル処方箋の仕組みについて、加入者へ周知・啓発を図る。</p> <p>ii. 本部のデータ分析結果に基づき、ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）等の情報について、加入者等への情報提供及び周知・啓発を図る。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>国の後発医薬品にかかる新目標として、「令和 11 年度末までに、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを全ての都道府県で 80%以上とする主目標並びにバイオ後続品に 80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の 60%以上とする副次目標及び後発医薬品の金額シェアを 65%以上とする副次目標」が定められており、協会としてジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進の取組を進めることは、国の目標達成に寄与することから、重要度が高い。</p> <p>また、上手な医療のかかり方を啓発することは、患者の金銭的な負担、時間的な負担、体力的な負担が軽減されるほか、医療機関、医療従事者への負担も軽減され、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資することから、重要度が高い。経済財政運営と改革の基本方針 2025 で「医薬品の適正使用や後発医薬品の使用促進のみならず、医療費適正化の観点から、地域フォーミュラを普及する」ことが明記されたことから、フォーミュラの取組を進めることは重要度が高い。</p> <p>【困難度：高】</p> <p>ほぼすべての支部でジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）が 80%を超えており、すでに非常に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合とするためには、一層の努力が必要となる。また、国の副次目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけではなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や国民への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要があるとともに、医療関係者に働きかける際には、ジェネリック医薬品以上に医薬品の専門的な知識が必要となる。加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進については、医薬品の供給不安など協会の努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。</p> <p>■ KPI：ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※）を年度末時点で対前年度以上とする (※) 医科、DPC、歯科、調剤レセプトを対象とする</p>
--	--

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について（戦略的保険者機能の一層の発揮）

	<p>(2) 地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信</p> <p>①医療計画及び医療費適正化計画に係る意見発信</p> <p>i. 県の取組の進捗状況を把握しつつ、協会が保有する医療費・健診データの分析結果を活用し、他の保険者等とも連携して、積極的に意見発信を行う。</p> <p>②医療提供体制等に係る意見発信</p> <p>i. 地域医療構想調整会議や医療審議会、健康づくりや医療費適正化に関する県の会議において、協会が保有する医療費・健診データの分析結果や国等から提供された医療データ等を活用し、エビデンスに基づく意見発信を行う。</p> <p>【重要度：高】</p> <p>効果的・効率的な医療提供体制の構築や中長期的な視点による財政運営の実現に向けて、国や都道府県に対し、データを活用した意見発信を行うことは、日本最大の医療保険者として医療保険制度を将来にわたって安定的に引き継いでいくために不可欠な取組であり、重要度が高い。</p> <p>(3) インセンティブ制度の実施及び検証</p> <p>i. インセンティブ制度の仕組みや意義を理解いただけるよう加入者及び事業主へ周知広報を行う。</p> <p>4. 広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進</p> <p>(1) 効果的な広報の実施</p> <p>i. 加入者・事業主目標で分かりやすく、アクセスしやすい広報を実施する。</p> <p>ii. 多様な広報媒体や手法を組み合わせた効果的な広報を実施する。</p> <p>iii. 協会の財政状況や医療費適正化・健康づくり等の取組について、より積極的に発信する。</p> <p>iv. 「2027（令和9）年度保険料率改定」「健診体系の見直し（現役世代への健診事業の拡充）」「健康保険制度の意義や協会の役割等への共感が広がる環境づくり」「電子申請・けんぽアプリの利用促進」等の重点広報テーマについて、加入者・事業主の一層の理解を得られるように本部と連携して一体的かつ積極的に広報を行う。</p> <p>v. コミュニケーションロゴやタグライン（協会の役割や事業の特徴を効果的に発信するための短いフレーズ）を使用し、「協会けんぽ」の認知度向上や SDGs に資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進に取り組む。</p> <p>vi. 地域・職域特性を踏まえたきめ細かい広報及び地元メディアへの積極的な発信を行う。また、SNS（LINE）やけんぽアプリ、メールマガジンの普及及び活用に取り組む。</p> <p>(2) 健康保険委員の委嘱拡大の取り組み等</p> <p>①健康保険委員委嘱者数の拡大</p> <p>i. 日本年金機構や社会保険労務士会等の関係団体と連携し、一層の拡大を図る。</p>
--	--

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について

## (戦略的保険者機能の一層の発揮) (保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備)

	<p>ii . 新規適用事業所や健康保険委員の資格喪失等の機会を捉えた勧奨を重点的に実施する。</p> <p>iii . 被保険者数に応じた勧奨（文書・電話・訪問）を定期的に実施する。</p> <p>②健康保険委員活動の活性化</p> <p>i . 広報誌「健康保険委員だより」を発行し、健康保険委員へ情報提供を行う。</p> <p>ii . 健康保険委員を対象とした研修会を開催し、一層の制度周知を実施する。</p> <p>■ KPI : 1) SNS (LINE 公式アカウント) を運用し、毎月 2 回以上情報発信を行う 2) 全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を 58.5% 以上とする 3) 健康保険委員の委嘱事業所数を対前年度以上とする</p>
3. 組織・運営体制関係	<p>1. 人事・組織・内部統制</p> <p>(1) 人事制度の適正な運用</p> <p>①適正な人事評価</p> <p>i . 事業計画に基づき適正な個人目標を設定し、取組結果の評価を行う。 ii . 面談によるフォローと評価結果のフィードバックにより成長を促す。</p> <p>(2) 新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置</p> <p>①人員見直しへの対応</p> <p>i . 契約職員も含めた適材適所の人事異動を実施する。</p> <p>2. 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成</p> <p>(1) 研修の実施</p> <p>①「職場で育てる」組織風土の醸成</p> <p>i . OJTを中心として支部全体で育成を行う環境を整備する。 ii . 支部の課題解決に向けた研修を企画、実施する。</p> <p>②「自ら育つ」成長意欲の醸成</p>

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について (保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備)

	<ul style="list-style-type: none"><li>i. 職員の業務意欲の向上を目的として支部長表彰を実施する。</li><li>ii. 通信教育講座による自己啓発を推奨する。</li></ul> <p>3. 働き方改革の推進</p> <p>(1) 健康経営の推進</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 職員の健康課題の把握及び健康保持・増進のため、職員の健診結果を踏まえ、二次健康診断の受診を積極的に勧奨する。</li><li>ii. 感染症予防対策を実施する。</li></ul> <p>(2) 次世代育成支援</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 年次有給休暇の取得率を80%以上とする。</li><li>ii. 男性職員の育児休業取得率を70%以上とする。</li><li>iii. 所定外労働時間の縮減に努める。</li></ul> <p>4. 風通しのよい組織づくり</p> <p>(1) おかやま支部33(さんさん)宣言の実践</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① E S (従業員満足) 向上</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>i. E S 向上委員会や衛生委員会を中心として、職員のコミュニケーション向上を目的としたウォーキング大会等を実施する。</li><li>ii. 人事異動時等に支部社内報「晴れの国通信」を発行し、職員同士のコミュニケーション向上を図る。</li></ul> <p>5. 事業の進捗管理</p> <p>(1) 適切な事業進捗管理</p> <ul style="list-style-type: none"><li>① 進捗会議の開催</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 定期に進捗会議を開催して、KPI、支部業績評価、インセンティブ評価項目等の進捗状況を管理し、必要な対策を講じる。</li></ul> <p>② 支部業績向上の検討</p> <ul style="list-style-type: none"><li>i. 適切なPDCAサイクルを回して業績改善を図る。</li><li>ii. 他支部好事例を参考として、支部の業績向上を図る。</li></ul>
--	--

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について (保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備)

	<p>6. 内部統制の強化</p> <p>(1) リスク管理の徹底</p> <p>①事務処理誤りの発生防止</p> <p>i. 事務処理誤り再発防止策が機能しているか定期的に点検を行う。</p> <p>ii. 研修等を通じて規程やマニュアルに基づく事務処理を徹底する。</p> <p>②自主点検の効果的な実施</p> <p>i. 半期毎に実施する自主点検について、業務経験者による点検実施等により効果的に実施する。</p> <p>(2) 個人情報の保護の徹底</p> <p>①支部リスク管理委員会</p> <p>i. 個人情報保護活動計画を策定し、支部の現状把握と問題点の是正を通じて適正な管理を行う。</p> <p>②研修を通じた職員の意識向上</p> <p>i. 個人情報の漏洩等を防止し、厳格な管理を行うため全職員が個人情報保護研修を受講する。</p> <p>(3) コンプライアンスの遵守</p> <p>①支部リスク管理委員会</p> <p>i. コンプライアンス推進活動計画を策定及び実施し、コンプライアンスに係る取組を推進する。</p> <p>②研修を通じた職員の意識向上</p> <p>i. 協会の社会的信頼の維持及び業務の公正性を確保するため、全職員がコンプライアンス研修を受講する。</p> <p>(4) 災害等の対応</p> <p>①防災訓練の実施</p> <p>i. 大規模自然災害等に備え、定期的に緊急時の連絡体制等を確認し、訓練や研修を実施する。</p> <p>(5) 情報セキュリティ体制の整備</p> <p>①研修等を通じた人的対策</p> <p>i. 情報セキュリティ対策について、訓練メールや職員研修を通じて周知徹底を図る。</p> <p>ii. 各グループで毎月、個人情報を含むデータの適正な管理状況の点検を行う。</p>
--	---

# 令和8年度岡山支部事業計画(案)について (保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備)

## 7. 費用対効果を踏まえたコスト削減等

### (1) 競争性の確保

#### ①調達審査委員会

i . 調達審査委員会において、調達内容、調達方法、調達費用等を審査し、適正な調達を行う。

#### ②複数応札者の確保

i . 複数業者への声掛けの徹底、公告期間や納期までの期間の十分な確保、仕様書の見直し等の取組により、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。

ii . 入札辞退業者に対する電話での聞き取り等により、入札参加阻害要因を把握して、対策を講じる。

■ KPI : 一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、15%以下とする

# 令和8年度岡山支部広報計画(案)について

## 1. 当該年度の広報に関する取組方針及び主に取り組む事項

### ●令和8年度の支部広報計画方針

- ①協会及び協会の事業に関する認知度の向上、②加入者・事業主に協会への共感が広がる環境づくり、③広報チャネルの強化、④広報担当者の育成

### ●主に取り組む事項

#### ①協会及び協会の事業の認知度の向上

- ・「健診体系の見直し」については、被扶養者への健診項目拡充をメインに加入者向けに広報し、実施率の向上に取り組む。
- ・若年層へのアプローチとして、県内大学コンソーシアムとタイアップした企画にて広報することで若年からの健康意識の構築に取り組む。
- ・健康経営については、気運の高まる健康経営優良法人受付実施時期にWEB広告を実施し、未宣言事業所への勧奨DMにて宣言事業所の獲得に取り組む。
- ・健康宣言事業所向けに実施している出前講座について、協会及び協会の事業の認知度を図るべく、関係団体と連携しながら実施件数の増加に取り組む。

#### ②共感が広がる環境づくり

- ・新ロゴやタグラインを使用しYouTube等メディアにて「健康保険制度の意義や協会の役割等への共感が広がる環境づくり」に取り組む。

#### ③広報チャネルの強化

- ・既存広報であるメールマガジン、LINE、納告チラシ、健康保険委員だより等の各種媒体による広報を確実に実施。
- ・近年利用度が確実に高まっているYouTubeやスマホ広告を活用し、協会の認知度を高め、各種課題に対して周知を図る。
- ・健康保険委員への情報伝達を強化し、電子申請やアプリダウンロードなど従業員へ協会事業の周知に取り組む。

#### ④広報担当者の育成

- ・多様な広報媒体を活用することで広報業務における経験と質の向上を図り広報担当者の育成に取り組む。

## 2. 最重点広報（全支部共通）

広報テーマ	実施概要	メインターゲット	主な広報媒体	実施時期
① 令和9年度保険料率改定（インセンティブ制度の周知を含む）	令和9年度保険料率改定について、支部独自広報として関係団体と連携した広報や地方紙を活用し周知を図る。	被保険者・事業主	チラシ・LINE・メールマガジン・新聞広告・健康保険委員広報誌・関係団体広報誌	令和9年2～3月
② 健診体系の見直し（現役世代への健診事業の拡充）	被扶養者の健診について、令和8年度より見直しされる被保険者に対する人間ドック健診や生活習慣病予防健診と同等の内容に拡大、充実した健診が受診できることを無料情報誌等を活用し周知する。	加入者・事業主	チラシ・LINE・メールマガジン・無料情報誌	令和8年7月～
③ 健康保険制度の意義や協会の役割等への共感が広がる環境づくり	存在して当たり前の制度と認識されている健康保険制度について、人口減少や高齢化社会にて予想される厳しい財政状況や加入者の健康保持増進の困難さをアピールしつつ、それら課題の解消を目的に協会が取組む様々な事業について共感を持ってもらえるよう動画を作成し周知する。	加入者・事業主	チラシ・LINE・メールマガジン・YouTube	令和8年7月～
④ 電子申請・けんぽアプリの利用促進	電子申請については、メリットや分かり易く示した利用方法、アプリについてもアプリが目指す将来像やメリットをチラシ等を用い通年継続して周知する。	加入者・事業主・担当者・健康保険委員・社会保険労務士	チラシ・LINE・メールマガジン・健康保険委員広報誌・関係団体広報誌・研修会	通年

# 令和8年度岡山支部広報計画(案)について

3. 重点広報				
広報テーマ	実施概要	メインターゲット	主な広報媒体	実施時期
健診	<ul style="list-style-type: none"><li>・健診体系の見直しによる若年層の追加、健診項目の充実される人間ドックの周知を随時、各媒体により周知を図る</li><li>・健診受診率の低い小規模事業所に対して健診受診の認知度向上のため、生活習慣病予防健診の案内をダイレクトに送付し周知を図る。</li></ul>	事業主・加入者	LINE・メルマガ・チラシ・健保委員広報誌・ダイレクトメール	通年
コラボヘルス	<ul style="list-style-type: none"><li>・加入者の健康増進のため、事業主の協力が必要であることから、更なる健康経営宣言事業所の獲得ため、健康経営の機運が高まる健康経営優良法人の受付開始時期に合わせWEB広告・YouTubeにて広報するとともに同時期に健康経営の必要性を記載した啓発チラシ、宣言申込書を事業所へ送付し周知する。</li><li>・メンタルヘルス対策として、産保センターと連携し相談窓口の紹介やセミナー開催を事業主へ周知する。</li></ul>	事業主・加入者	WEB広告・YouTube・チラシ・宣言事業所向け広報誌・ダイレクトメール	令和8年8月～9月
LINEの利用促進	<ul style="list-style-type: none"><li>・加入者の健康の保持増進のため、健康意識を高め知識を深める必要がある。健康情報を簡易に素早く伝えることが可能であることから、セミナー開催時、健保委員広報誌、研修会等あらゆる機会にて登録を勧奨する。</li></ul>	事業主・加入者	チラシ・宣言事業所向け広報誌・健保委員広報誌・メルマガ	通年

## 背景・目的

加入者の利便性の向上や負担軽減及び業務効率化のため、政府の「デジタル・ガバメント実行計画」及び「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に基づく電子申請サービスの導入を推進することとし、令和8年1月のサービス開始に向けて、準備を進めています。

## 電子申請の利用方法

### 利用対象者

被保険者、被扶養者（一部申請に限る）、社会保険労務士（保健事業は除く）

※被保険者と被扶養者は、マイナンバーカードで本人確認を行うため、マイナンバーカード所持者が利用可能。

※社会保険労務士は、事前にユーザーID/パスワードを取得することで利用可能。

### 利用可能時間

平日8時～21時

※土日祝日および年末年始（12/29～1/3）を除く

### 申請の流れ (概要)

①「協会ホームページ」または「けんぽアプリ」から電子申請サイトにログイン。

②希望する申請書を選択し、マイナンバーカードを利用（被保険者および被扶養者）して協会けんぽの資格情報を取得。

③申請情報を入力して必要な添付書類を電子ファイルでアップロード。

④申請完了。給付金等については「受付」「審査中」「審査完了」「返戻」など、審査状況が確認可能。

## 【2020年改定版】デジタル・ガバメント実行計画の概要

- ▶ デジタルの活用により、一人一人のニーズに合ったサービスを選ぶことができ、多様な幸せが実現できる社会～誰一人取り残さない、人に優しいデジタル化～
- ▶ デジタル庁設置を見据えた「デジタル社会の実現に向けた改革の基本方針」を踏まえ、国・地方デジタル化指針を盛り込む等デジタル・ガバメントの取組を加速

### サービスデザイン・業務改革（BPR）の徹底

- ✓ 利用者のニーズから出発する、エンドツーエンドで考える等の**サービス設計12箇条**に基づく、「すぐ使って」、「簡単」で、「便利」な行政サービス
- ✓ 利用者にとって、行政のあらゆるサービスが最初から最後までデジタルで完結される**行政サービスの100%デジタル化**の実現
- ✓ **業務改革（BPR）を徹底**し、利用者の違いや現場業務の詳細まで把握・分析

### 国・地方デジタル化指針

- 「マイナンバー制度及び国と地方のデジタル基盤抜本改善ワーキンググループ報告（工程表含む）」に基づき推進
- ✓ 国・地方の情報システムの共通基盤となる「(仮称)Gov-Cloud」の仕組みの整備
  - ✓ ワンス・オブリー実現のための**社会保障・税・災害の3分野以外における情報連携やプッシュ通知の検討、情報連携に係るアーキテクチャの抜本的見直し**
  - ✓ 国・地方のネットワーク構造の抜本的見直し（高速・安価・大容量化）
  - ✓ 自治体の業務システムの標準化・共通化・「(仮称)Gov-Cloud」活用
  - ✓ 強力な司令塔となるデジタル庁設置、J-LISを国・地方が共同で管理する法人へ転換
  - ✓ 公金受取口座を登録する仕組み、預貯金付番を円滑に進める仕組みの創設
  - ✓ マイナーバーカード機能をスマートフォンに搭載、電子証明書の暗証番号の再設定等を郵便局においても可能に、未取得者への二次元コード付きカード交付申請書の送付、各種カードとの一体化（運転免許証、在留カード、各種の国家資格等）
  - ✓ マイナーポータルのUX・UI改善（全自治体接続等）、**情報ハブ機能の強化**
  - ✓ 個人情報保護法制の見直し（法律等の一元化、民間事業者等の負担軽減）
  - ✓ 戸籍における読み仮名の法制化（カードへのローマ字表記、システム処理の迅速化）

### デジタル・ガバメント実現のための基盤の整備（上記指針以外）

- ✓ 政府全体で共通利用するシステム、基盤、機能等（デジタルインフラ）の整備
- ✓ **クラウドサービスの利用の検討の徹底、セキュリティ評価制度（ISMAP）の推進**
- ✓ 情報セキュリティ対策の徹底・個人情報の保護、業務継続性の確保
- ✓ 新たなデータ戦略に基づき、ベースレジストリ（法人、土地等に関する基本データ）の整備、プラットフォームとしての行政の構築、行政保有データのオープン化の強化等を推進

### 一元的なプロジェクト管理の強化等

- ✓ **デジタル庁の設置も見据え、全ての政府情報システムについて、予算要求前から執行までの各段階における一元的なプロジェクト管理を強化**
- ✓ 政府情報システムの効率化、高度化等のため、**情報システム関係予算の一括計上の対象範囲を拡大**（全システム関係予算のデジタル庁一括計上を検討）
- ✓ 機動的・効率的・効果的なシステム整備のため、契約締結前に複数事業者と提案内容について技術的対話を可能とする**新たな調達・契約方法の試行**
- ✓ 政府情報システムの運用等経費、整備経費のうち**システム改修に係る経費を令和7年度までに3割削減**を目指す（令和2年度比）
- ✓ **外部の高度専門人材活用の仕組み**、公務員試験による**IT人材採用の仕組み**を早期に導入

### 行政手続のデジタル化、ワンストップサービス推進等

- ✓ **書面・押印・対面の見直し**に伴い、行政手続の**オンライン化を推進**
- ✓ 登記事項証明書（情報連携開始済）、戸籍（令和5年度以降）等について、行政機関間の情報連携により、順次、**各手続における添付書類の省略を実現**
- ✓ 子育て、介護、引越し、死亡・相続、企業が行う従業員の社会保険・税及び法人設立に関する手続について**ワンストップサービスを推進**
- ✓ **法人デジタルプラットフォーム**の機能拡充による法人等の手続の利便性向上

### デジタルデバイド対策・広報等の実施

- ✓ 身近なところで相談を受ける**デジタル活用支援員の仕組みを本格的に実施**
- ✓ **SNS・動画等による分かりやすい広報・国民参加型イベントの実施**

### 地方公共団体におけるデジタル・ガバメントの推進

- ✓ **自治体の業務システムの標準化・共通化を加速**（国が財源面を含め支援）
- ✓ マイナーポータルの活用等により**地方公共団体の行政手続（条例・規則に基づく行政手続を含む）のオンライン化を推進**
- ✓ 「**自治体DX推進計画**」に基づき自治体の取組を支援
- ✓ クラウドサービスの利用、AI・RPA等による業務効率化を推進
- ✓ 「**地域情報化アドバイザー**」の活用等によるデジタル人材の確保・育成

※本計画は、デジタル手続法に基づく情報システム整備計画として位置付けることとする。

# 電子申請：対象申請書

## <適用・給付関連申請書>

- 傷病手当金支給申請書
- 出産手当金支給申請書
- 出産育児一時金支給申請書
- 出産育児一時金内払金支払依頼書
- 埋葬料（費）支給申請書
- 療養費支給申請書（立替払等）
- 療養費支給申請書（治療用装具）
- 高額療養費支給申請書
- 任意継続被保険者資格取得申出書
- 任意継続被保険者資格喪失申出書
- 限度額適用認定申請書
- 限度額適用・標準負担額減額認定申請書
- 任意継続被保険者資格取得申出・保険料納付遅延理由申出書
- 任意継続被保険者氏名・生年月日・性別・住所・電話番号変更（訂正）届
- 任意継続被保険者被扶養者（異動）届
- 任意継続被扶養者変更（訂正）届
- 高齢受給者証再交付申請書
- 特定疾病療養受療証交付申請書
- 高齢受給者基準収入額適用申請書（新規判定用）
- 高齢受給者基準収入額適用申請書（定期判定用）
- 海外療養費支給申請書
- 高額医療費貸付金貸付申込書
- 出産費貸付金貸付申込書
- 移送費支給申請書
- 高額介護合算療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書
- 年間の高額療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書
- 健康保険法第118条第1項該当・非該当届
- 資格確認書交付申請書

## <保健関連申請書>

- 特定健康診査受診券（セット券）申請書
- 特定保健指導利用券申請書

※申請書により申請書情報の入力・添付書類の登録方法が異なります。

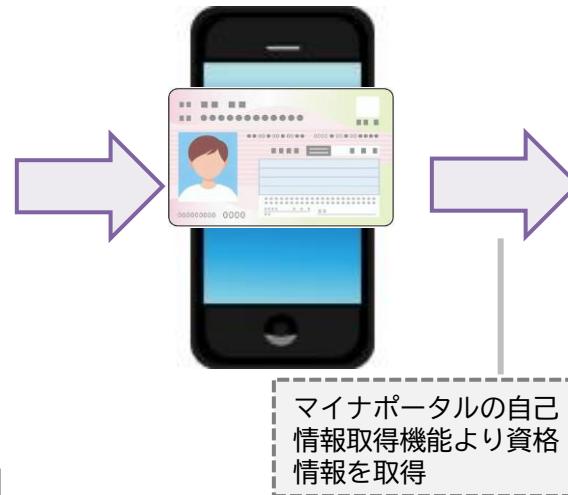
# 電子申請：申請の流れ (1/3)

< スマートフォンでの申請時画面イメージ > ※画面は開発途中のものです。

<申請書を選択>



<マイナンバーカード読み取り>



<申請する資格を選択>



<申請書情報入力>



## 電子申請：申請の流れ（2/3）

< スマートフォンでの申請時画面イメージ > ※画面は開発途中のものです。

<申請書選択画面>

給付に関する申請

病気やケガで会社を休んだとき 傷病手当金	出産で会社を休んだとき 出産手当金
子どもが生まれたとき 出産育児一時金	ご本人・ご家族が亡くなったとき 埋葬料
高額な医療費を支払ったとき 高額療養費	治療用装具等を医師の指示で作成・購入したとき 療養費(治療用装具)

直感的に選択しやすいようピクトグラムを採用

<資格選択画面>

資格選択画面

マイナポータルから加入履歴を取得 >

保険者名	東京支部
記号・番号	12345678-00
資格取得日	平成30年（2018年）12月31日
資格喪失日	
受給者区分	被保険者

今回のご申請は、上記の資格情報にかかる申請ですか？

はい いいえ 戻る

資格情報をマイナポータルより取得し、選択した申請が可能

## 電子申請：申請の流れ（3/3）

< スマートフォンでの申請時画面イメージ > ※画面は開発途中のものです。

<加入者情報入力画面>

傷病手当金支給申請書

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

加入者情報入力

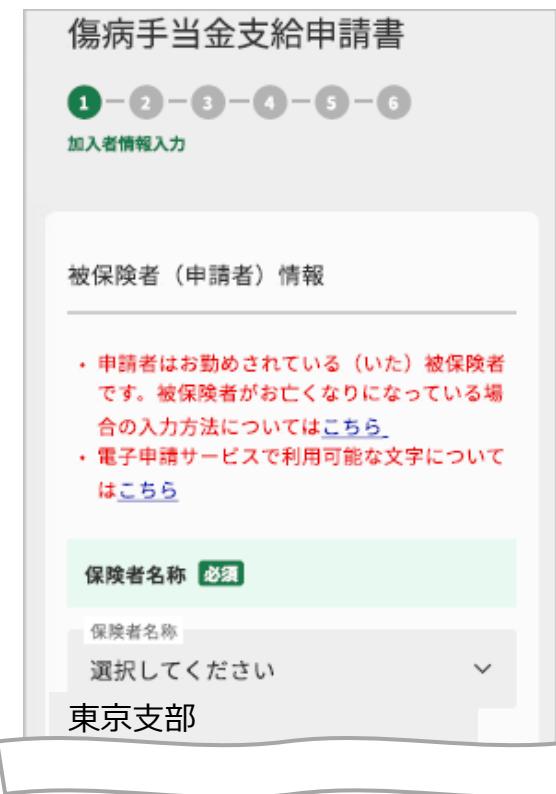
被保険者（申請者）情報

- 申請者はお勤めされている（いた）被保険者です。被保険者がお亡くなりになっている場合の入力方法については[こちら](#)
- 電子申請サービスで利用可能な文字については[こちら](#)

保険者名称 **必須**

保険者名称  
選択してください

東京支部



支部（保険者名称）・記号・番号・漢字氏名・  
カナ氏名・性別（一部申請書のみ）・生年月日  
を自動的に表示

<口座情報入力画面>

傷病手当金支給申請書

1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6

口座情報入力

振込先指定口座

公金受取口座希望 **必須**

マイナポータル等で事前登録した公金受取口座への振込を希望する場合は、「希望する」を選択してください。  
公金受取口座への振込を希望されない場合は「希望しない」を選択してください。  
※原則申請者本人の口座にお振込みします。申請者が被保険者の場合のみ公金受取口座を希望できます。

マイナポータルに登録された公金受取口座の情報について、協会けんぽが口座情報を取得できるまで一定の期間を要します。  
そのため、マイナポータルに公金受取口座を登録されて間もない方は、ご利用の希望に添えない場合がございますので、予めご了承ください。

希望する      希望しない



# 電子申請：審査状況の確認

- 電子申請サービスでは給付金等の審査状況を確認できます。
- 決裁状況に応じ「受付」・「審査中」・「審査完了」・「返戻」の進捗ステータス及び状況コメントが利用者側の電子申請サービス画面上で確認が可能となります。
- 返戻となった場合は、返戻理由のお知らせ・申請ファイルを電磁的方法によりお返しします（電子ポスト機能）。
- なお、再申請する際は、申請ファイルを利用することができます。

< スマートフォンでの審査状況確認画面イメージ > ※画面は開発途中のものです。



## 【ダウンロードできるデータ】

- ・返戻理由のお知らせ (PDF)
- ・申請書情報として入力した内容をイメージ化した画像データ
- ・添付書類の画像データ
- ・入力内容のJSONファイル (返戻されたデータを利用して再申請する際のファイル)

## 1. 開発の経緯

- 令和6年12月2日より従来の保険証の新規発行が終了し、マイナ保険証へ移行。
- 協会のサービス等は、事業主経由によるものが多く、加入者に直接アプローチできる手段が少ない。
- 政府が推進する「医療DX」は医療のデジタル化を通じて業務効率化や「患者中心」の医療サービスの実現を目指す仕組み。一方で協会は、加入者4,000万人の日々の健康を支える仕組み「けんぽDX」の実現を目指す。
- その第一歩として、「加入者4,000万人とつながるプラットフォーム」となる「けんぽアプリ」を開発し、加入者4,000万人一人ひとりに直接届くサービスや情報を提供することで、更なる保険者機能強化を図る。

## 2. けんぽアプリで実現すること（将来像）

- 協会が現在、提供しているサービス（保険給付や健診、特定保健指導、広報等）を「紙」から「デジタル」に移行し、また、ベストなタイミングで受けられるよう、けんぽアプリに実装。
- 加えて、これまで協会で実施していなかった「健診予約」や「デジタルな健康手帳」等、加入者の利便性向上に資する機能も実装。
- 更には、他保険者を含む外部機関と連携する等サービスを拡充し、加入保険者に関わらず利用できるアプリへ。

令和8年1月にサービスイン予定の「バージョン0」では、まずは、電子申請やコンテンツ配信を中心にスタートします。サービスイン後は、利用者の声や得られたデータを検証しながら、段階的に機能拡充を行います。

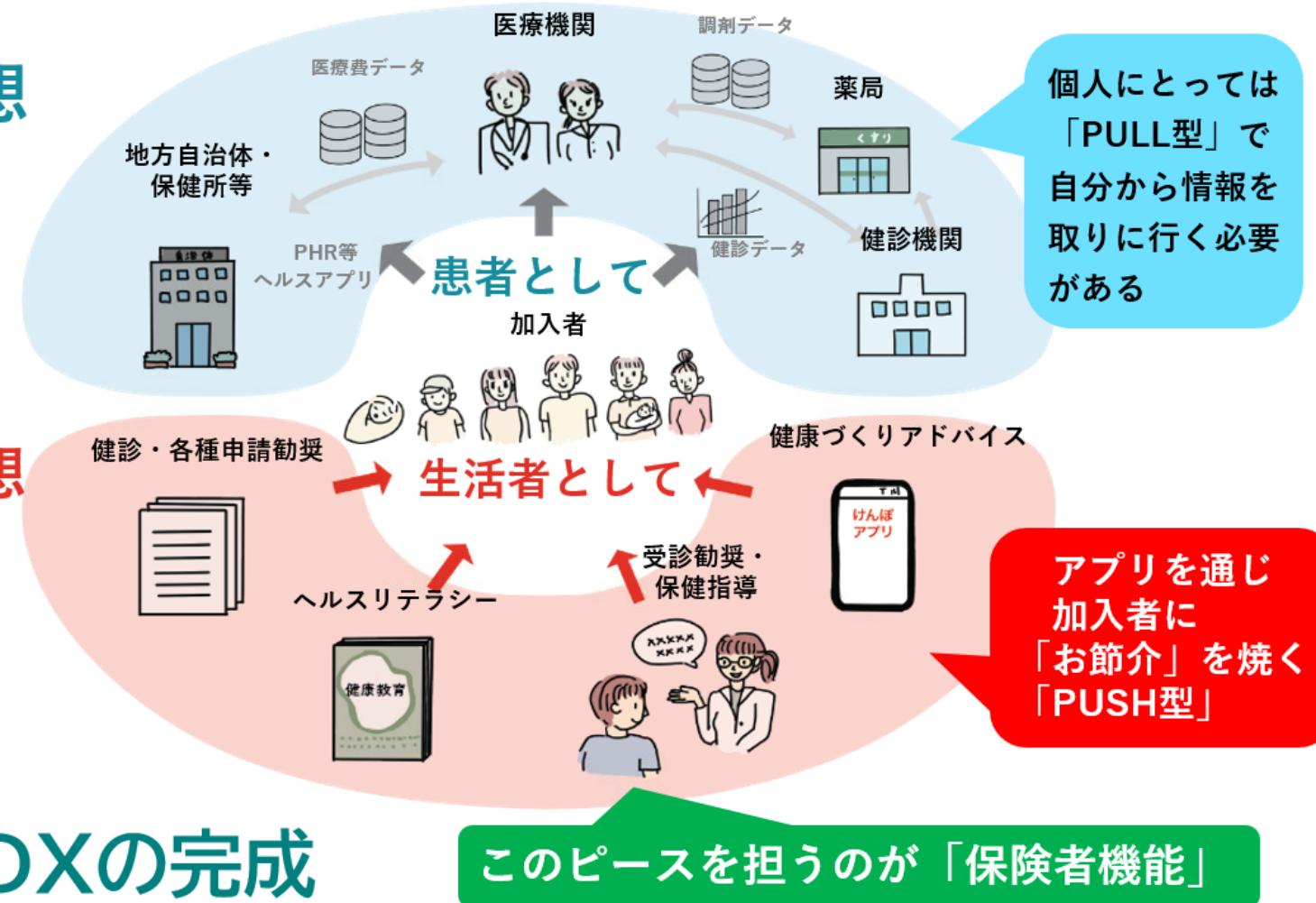
## 医療DX構想 =PULL型



## けんぽDX構想 =PUSH型



## 医療・健康DXの完成



# けんぽアプリ:将来像



けんぽアプリの主な対象

加入者

(被保険者・被扶養者)

**約4,000万人**

生活習慣病予防健診  
受診対象者人数

**約1,900万人/年**

総申請件数  
令和8年1月の電子申請開始時に対象となる適用徴収や現金給付における現在の総申請件数

**約560万件/年**

特定健康診査受診対象者数

**約380万人/年**

保健指導対象人数

**約210万人/年**

初回面談実施（直営）

**約22万人/年**

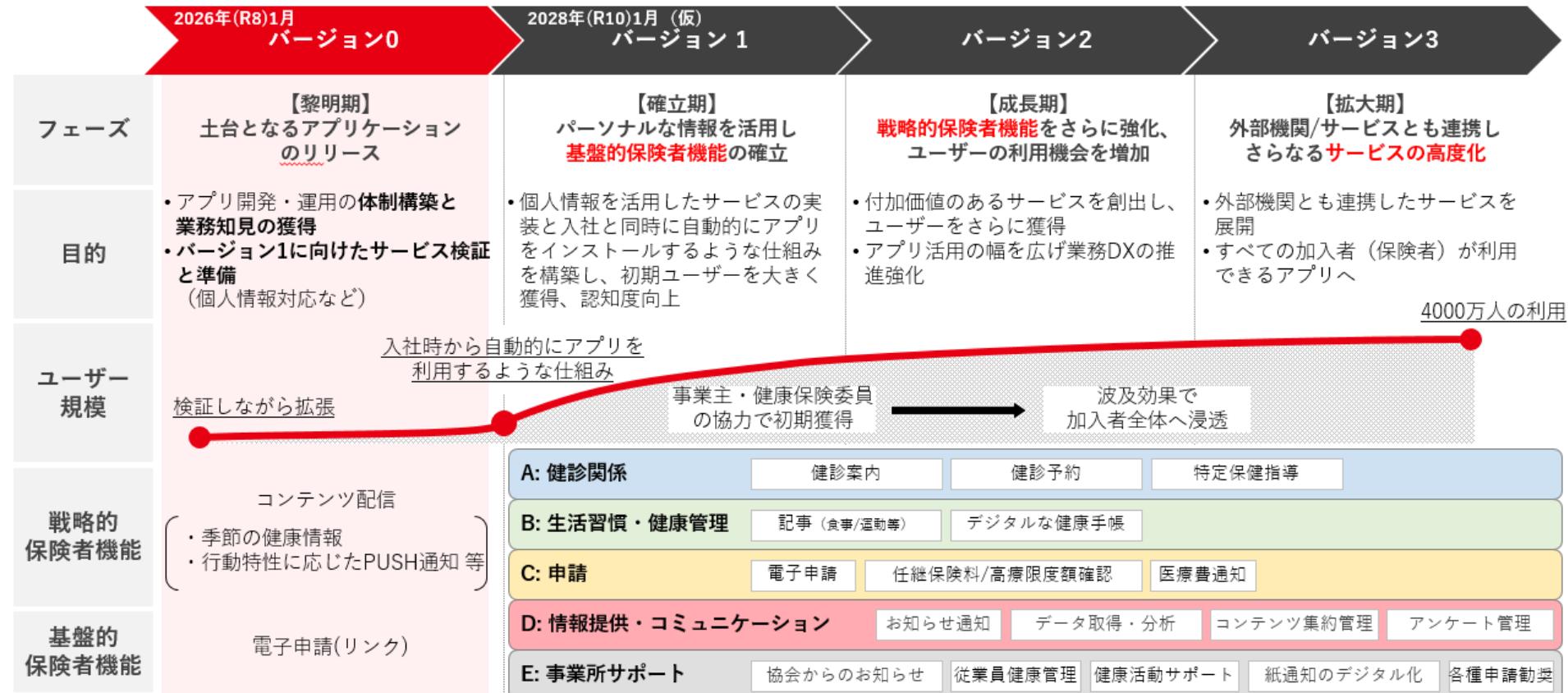
事業主/事業所

事業所数：270万 事業所

健康保険委員：33万人

※上記けんぽアプリの機能については今後の検討状況により変更する可能性があります。

# けんぽアプリ: ロードマップ



# コミュニケーションロゴ・タグラインについて(プレスリリース)

「もしも」と「いつも」に安心を。  
**協会けんぽ**

## Press Release

令和8年1月13日

報道関係者 各位

(照会先)  
全国健康保険協会本部企画部広報企画室  
担当：片山、梶川、濱喜  
電話：03-6680-8399

### コミュニケーションロゴ・タグライン導入のお知らせ

全国健康保険協会<sup>1</sup>（本部：東京都新宿区四谷1丁目6番1号、理事長：北川博康）（以下「協会けんぽ」という。）は、加入者・事業主とのコミュニケーションを一層深めていく上での新たな「接点」として、「コミュニケーションロゴ」及び「タグライン」を作成し、令和8年1月13日より順次使用を開始します。

「もしも」と「いつも」に安心を。

  
**協会けんぽ**

#### <1. コミュニケーションロゴ・タグライン制作の背景>

**加入者・事業主との関係性**

協会けんぽは、約276万事業所、約3,970万人の加入者（令和6年度末時点）からなる日本最大の保険者です。協会けんぽの加入者及び加入事業所は、住んでいる地域や会社の業種、規模等が様々であることから、他の保険者と比べて疾病等のリスクを多様な加入者同士が支え合っているという特徴を持っています。

人口減少・少子高齢化という社会構造や医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、健康保険の運営を安定的に行い、加入者の健康増進を図るという保険者が果たすべき役割は、ますます大きくなっています。協会けんぽがその役割を果たしていくためには、協会けんぽの取組の内容や意義について一層の关心・共感を持っていただけるよう、加入者・事業主とのコミュニケーションを深めていく必要があるという問題認識がありました。

#### 加入者・事業主との新たな「接点」

そうした中、マイナ保険証の導入によって、令和6年12月より健康保険証の新規発行が停止され、協会けんぽの象徴的な存在となっていた水色の健康保険証の配付が終了しました。水色の健康保険証は、加入者・事業主と協会けんぽを繋ぐ「接点」となっていましたため、加入者・事業主とのコミュニケーションを深めていくための新たな「接点」が必要と考えました。

そこで、全国健康保険協会管掌健康保険の愛称である「協会けんぽ」をモチーフに、加入者・事業主とのコミュニケーションを一層深めていく上での新たな「接点」として、「コミュニケーションロゴ」及び「タグライン」を制作しました。なお、「コミュニケーションロゴ」及び「タグライン」は、本部及び47支部を代表した職員によるワークショップを開催する等、協会けんぽの職員が主体となって制作しました。

#### <2. コミュニケーションロゴのコンセプト>

##### 「協（きょう）」の意味は、力をあわせる、力をひとつにする

協会けんぽの「協」のつくりの力三つは「協（きょう）」と言い、力をあわせる、力をひとつにするという意味があります。「協（きょう）」をモチーフに、幸福の象徴である三羽の「青い鳥」が力を合わせ、健やかで安心な生活を築き、輝く明日へと羽ばたく様を表現しました。

また、青色は、誠実さや冷静さを象徴する色であり、公共性の高い制度としての「確かな信頼感」や「安心して任せられる存在感」を表現するとともに、わずかに縁みを帯びた水色に近いトーンとすることで、清潔感や安心感を与えると同時に、健やかさや制度の透明性を想起させる色としました。



協の右の力三つ「協（きょう）」の意味は、  
力をあわせる。力をひとつにする。

# コミュニケーションロゴ・タグラインについて(プレスリリース)

## <3. タグラインのコンセプト、ステートメント>

### 二つの機能「保険」と「保健」

協会けんぽの二つの機能である「保険」と「保健」を、一般の方にもわかりやすい「もしも」と「いつも」という言葉に置き換えて表現しました。また、タグラインに込めた想いを紐解くステートメントを定めました。

「もしも」と「いつも」に安心を。

#### ステートメント

人生100年時代。

やりたいこといろいろと挑戦できる時代です。

けれども、長い人生の中で、

自分や家族、大事な人の健康、医療や介護、老後の生活など、  
得票にういて未を思ひることがあるかもしれません。

あなたの人生を守ること。

それは、あなたの今を守り続けること。

あなたが病気やケガで困ったとき、

全国に広がるいちばん身近なセーフティネットとして、  
大きな安心を届けることはもちろん、

人生100年時代だからこそ、毎日の健康づくりを支え、  
あひだれが安心して、生き生きと暮らせる土台をアリたい、

「もしも」だけではなく、「いつも」の安心も考える。

あなたが羽ばたく未来へ。

協会けんぽは、じんなしさも寄り添い、仲走し続けてます。



## <4. 今後の展開について>

### 各種広報において順次展開

今般制作した「コミュニケーションロゴ」及び「タグライン」は、ホームページやSNS、広報紙、イベントなどの各種広報において順次切替を進め、コミュニケーションロゴ・タグラインを通じて、加入者・事業主とのコミュニケーションを深めてまいります。

なお、以下のロゴマークは、政府管掌健康保険から民間の保険者として協会けんぽが設立される際に公募が実施され、全国健康保険協会設立委員と外部有識者からなる選考会議における選考を経て、全国健康保険協会設立委員会で決定されたものであり、今後も、全国健康保険協会管掌健康保険のシンボルとして引き続き使用してまいります。



<sup>1</sup> 平成20年10月1日、国の政府管掌健康保険事業を継承し、これを運営する法人として設立されました。主に、中小企業で働く従業員とその家族が加入する健康保険の保険者として健康保険事業及び船員保険事業を行っています。