

全国健康保険協会 山形支部

# 令和4年度 第4回評議会

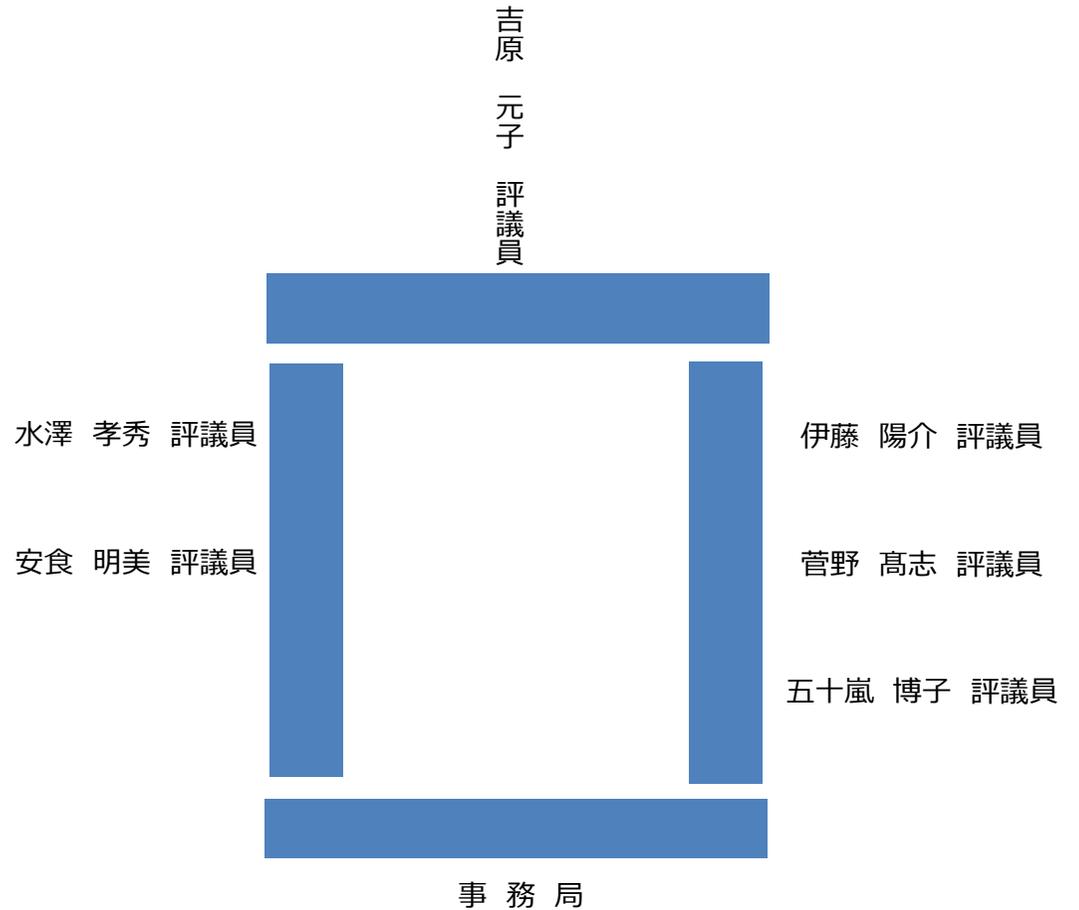
日時：令和5年1月17日（火）10時00分～

場所：JA山形市本店ビル 6階会議室

## 評議員名簿 (五十音順・敬称略)

- 安食 明美 (あじき あけみ)  
第一貨物株式会社  
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 五十嵐 博子 (いがらし ひろこ)  
株式会社竹原屋本店 代表取締役社長
- 伊藤 陽介 (いとう ようすけ)  
浜田・伊藤法律事務所 弁護士
- 菅野 高志 (かんの たかし)  
株式会社杵屋本店 代表取締役社長
- 齋藤 佳彦 (さいとう よしひこ)  
一般財団法人山形市都市振興公社 総務課長  
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 仲野 益美 (なかの ますみ)  
出羽桜酒造株式会社 代表取締役社長
- 保科 裕之 (ほしな ひろゆき)  
株式会社山形新聞社 総務局長兼社長室長
- 水澤 孝秀 (みずさわ たかひで)  
日本労働組合総連合会 山形県連合会  
地域対策部長 (北村山地域協議会事務局長)
- 吉原 元子 (よしわら もとこ)  
国立大学法人山形大学人文社会科学部 准教授

## 配席表



## 議事次第

1. 令和5年度 山形支部健康保険料率
2. 令和5年度 山形支部事業計画（案）
3. 令和5年度 山形支部保険者機能強化予算（案）

### 令和4年度第4回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

- 令和5年度山形支部健康保険料率についてご審議いただき、ご意見を賜りたい。
- 令和5年度山形支部事業計画（案）についてご審議いただき、ご意見を賜りたい。
- 令和5年度山形支部保険者機能強化予算（案）についてご審議いただき、ご意見を賜りたい。

# 1. 令和5年度山形支部健康保険料率

## 1. 平均保険料率

### 《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの令和3年度決算は、収入が11兆1,280億円、支出が10兆8,289億円となり、前年度に減少していた医療費が新型コロナウイルス感染拡大前の水準を上回り、支出が大きく増加した。このことにより、収支差は2,991億円と前年度の6,183億円から大幅に減少した。
- ✓ 協会けんぽの今後の財政については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されていないことに加え、以下の要因により楽観を許さない状況である。
  - ・ 被保険者数の伸びが平成29年9月をピークに鈍化傾向にあることや、世界情勢の悪化に伴う資源価格の高騰等で不透明さが増す経済状況により、コロナ禍前のような保険料収入の増加が今後も続くとは期待できないこと。
  - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移していることや、令和5年度以降は後期高齢者支援金の一層の増加により、支出の増加が見込まれていること。
  - ・ 健康保険組合の令和4年度予算早期集計では、約7割の組合が赤字を計上している。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、財政状況の悪化した組合が解散を選択し協会けんぽに移る事態が予想されること。
  - ・ 高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載及びそれらの収載後の効能・効果の追加による処方患者数の増加等、医療費の伸びに大きく影響する不確定要素が存在すること。
- ✓ こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、平均保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっている。

# 令和5年度平均保険料率に関する論点

## 1. 平均保険料率

### 【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和5年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

※ 令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「65歳以上の高齢者人口が最も多くなる2040年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、できる限り長く平均保険料率10%を超えないよう努力していきたい。これが私の「中長期で考える」ことに関する現状認識である。」

## 2. 保険料率の変更時期

### ≪現状・課題≫

- ✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（平成21年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。

### 【論点】

- 令和5年度保険料率の変更時期について、令和5年4月納付分（3月分）からでよいか。

## 【令和4年10月に開催した各支部の評議会での意見】

※（ ）は昨年の支部数

意見書の提出なし      0支部（2支部）

意見書の提出あり      47支部（45支部）

① 平均保険料率10%を維持するべきという支部      （山形支部含めて） 39支部（31支部）

② ①と③の両方の意見のある支部      7支部（10支部）

③ 引き下げるべきという支部      1支部（4支部）

※保険料率の変更時期については、4月納付分（3月分）以外の意見はなし。

## 令和5年度保険料率等に関して運営委員会（令和4年11月24日開催）で出されたご意見

### 1. 平均保険料率及び準備金

- 現行の試算では、人口推計から被保険者数を試算しているが、実際に被保険者数が試算よりも大きく増加した理由としては、適用拡大や健保組合の解散が主な要素であり、このような要素を正確に把握するためには、企業の開廃業や雇用情勢などを踏まえて試算する必要があると考える。

企業の開廃業の状況について試算に反映することにより検証結果の見え方も変わってくるのではないかと。様々な試算方法を検証いただき、是非とも継続的な分析検証をお願いしたい。

今回、平均保険料率10%を維持すべきという支部が増加したが、事業主・被保険者の意見を個別に見ると、将来のことを考えてやむを得ず10%維持の結論に至っていると思われる。事業主の立場としては、非常に厳しい経営環境となっているため、少しでも保険料率を下げてもらいたいという悲痛な声が多く寄せられている一方、将来のことを考え、安定的に制度運営をしてほしいという声もある。

現状の推計では、いつかは準備金が枯渇することしか示されず、その後の展望がない。財政を支える現役世代が増加する見込みはなく、事業主・被保険者双方で保険料率10%が限界と考えている中では、収入を増やすことは極めて困難である。

そのような中、事業主・被保険者の声に応えていくためには、医療費適正化の手段を示し、協会けんぽが将来的に持続可能であるということをはっきりと示すことしかない。専門家、事業主、被保険者、そして国の様々な目線からの議論と検証を重ね、医療費適正化に向けたガイドラインを作成し、将来的に持続可能な健康保険の姿を早期に示す必要があり、是非とも取り組んでいただくようお願いしたい。

その議論のためには、事業主・被保険者などの関係者が、現状や将来の予測について正しく認識することが重要であり、引き続き、広報にも力を注いでいただくようお願いしたい。

- 各支部評議会の意見をみると、中小企業を取り巻く経営状況の厳しさを訴える声が多い。

保険料は企業業績に関係なく負担が必要であるため、その上昇は家計と企業経営にマイナスの影響を及ぼす。準備金が積み上がっていることを考えると、保険料率引き下げの検討をお願いしたいところだが、今後、後期高齢者支援金等が増加する状況を考慮すると、保険料率の現状維持はやむを得ない。また、併せて、給付の抑制という視点が不可欠である。

## 令和5年度保険料率等に関して運営委員会（令和4年11月24日開催）で出されたご意見

- 今後の後期高齢者支援金の急増等により、協会けんぽの財政状況を憂慮すべきとの点は理解する。コロナ禍での事業継続や原油高、材料高等の様々な課題があり、中小企業は大変苦しい状況にある。全国中小企業団体中央会では、中小企業の課題に関する国や関係機関への要望として、協会けんぽの保険料率の引き下げと国庫補助率の引き上げについて決議した。  
中小企業と従業員の厳しい経済状況を踏まえた上で、協会けんぽの制度を安定的に維持していくために、本来は少しでも保険料率を引き下げ、国庫補助率を現行の16.4%から引き上げていただきたいが、現実として国庫補助率の引き上げが難しいということであれば、平均保険料率を安易に引き上げるのではなく、できる限り現在の平均保険料率10%を維持することをお願いできればと思う。  
なお、保険料率の変動時期は4月納付分からで異論はない。
- 平均保険料率10%を維持すべきという意見に関しては、積極的賛成の意見ばかりではなく、料率維持もやむなしという消極的な意見も多かったと受け止めている。セーフティネット確保の観点から、令和5年度保険料率については、10%を維持することはやむを得ない。  
今後は次の5点についてお願いしたい。
  - 1点目、平均保険料率10%を維持するにあたり、被保険者や事業主の納得性を高めるべく、これまで以上に丁寧に説明いただくようお願いしたい。
  - 2点目、保険者努力重点支援プロジェクトをはじめとする取組については、支部評議会との連携を図られていると思うが、より丁寧に進めていただきたい。
  - 3点目、国庫補助率を16.4%から本則上限の20%へ引き上げるべきと考える。将来的に赤字に転落することが見込まれているのであれば、今から国に対する働きかけなどの取組もご検討いただきたい。
  - 4点目、被保険者・被扶養者の健康増進のために、地域特性に応じた保健事業や医療費適正化事業の積極的な取組支援、コロナヘルスの推進など保険者機能を発揮し、今後も可能な限り10%を超えないよう取組をお願いしたい。最後に、準備金について。準備金残高が積み上がっていることについては、医療保険を運営していくために安定的な財政基盤を確保する必要性は理解できる。しかし、上限をどう考えるかについては意見が出ているところであり、予算精度にも課題がある。単年度財政の仕組みであることや保険料収入、保険給付費等の見通しなどを踏まえ準備金のあり方についての検討も行っていただきたい。

## 令和5年度保険料率等に関して運営委員会（令和4年11月24日開催）で出されたご意見

- 前回の安藤理事長のご発言で、できる限り長く平均保険料率10%を維持するために努力していくことで委員の皆様にも賛同を得ていると考えている。支部評議会の意見では、平均保険料率10%維持の意見が増えており、全般的に支部評議会でも理解が深まっていると実感している。

今後は、どう努力をしていくかが重要であり、オンラインを活用した仕掛けなど、オンラインを使った何かができないか、ご検討いただけるとありがたい。

- 令和5年度保険料率については、これからもできるだけ長い期間10%を維持できるように努力していくという方向性に賛意を示す。また、変更時期についても4月納付分からで異論はない。

今回、5年間の収支見通し、シミュレーション結果の検証が示され、意義のある重要な検証結果が出た。この方法論、手法論が妥当と確認でき、要因分解の中で実態とシミュレーションの乖離は、被保険者数の乖離により色々なところで大きな乖離を生み出していることが明らかになった。今後は被保険者数の乖離をより精緻化して、このシミュレーションの精度を上げていくことが大きな課題になる。

今後の議論を整合的に、納得的に行っていくためには、将来推計が妥当なものであることが大前提になる。さらに精度を上げて、この推計のもとで各支部の加入者、事業主の方々が、議論をすべき最もきちんとした土台はこのデータであるということ認識した上で議論していくことが大事である。

## 令和5年度健康保険料率算定の方針

1. 平均保険料率 ⇒10%を維持
2. 保険料率の変更時期  
⇒令和5年4月納付（3月賦課）分から

### インセンティブ反映前の山形支部の令和5年度健康保険料率見込み



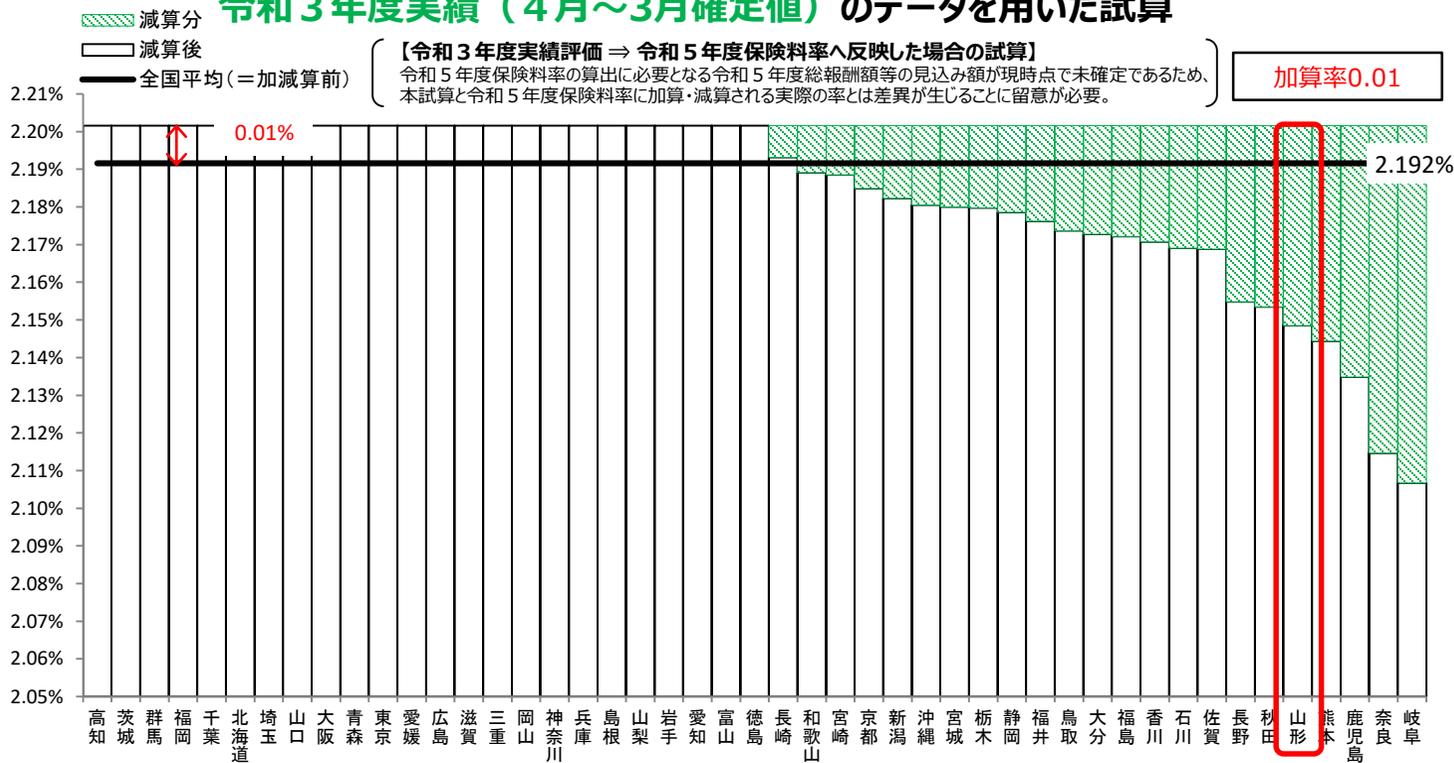
#### 【健康保険料率が下がった要因】

- 令和2年度から令和3年度の医療費の伸びが、全国に比べ、山形支部が低かった

# 令和3年度インセンティブ制度の山形支部の結果について

評価指標	順位（前年度順位）
【指標1】特定健診等受診率	1位（1位）
【指標2】特定保健指導実施率	11位（9位）
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	25位（10位）
【指標4】要治療者の医療機関受診率	25位（16位）
【指標5】後発医薬品使用割合	5位（3位）
<b>総得点</b>	<b>5位（2位）</b>

## 令和3年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算



## 【インセンティブ制度における山形支部の加算額・減算額】

（百万円）

加算額	減算額	加減算額
87	465	▲377

## インセンティブ反映後の山形支部の令和5年度健康保険料率見込み

インセンティブ反映前	⇒ -0.043%	インセンティブ反映後
10.02%		9.98%

## 令和5年度 山形支部健康保険料率

令和4年度	⇒ -0.01%	令和5年度
9.99%		9.98%

○令和5年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり、労使折半前）

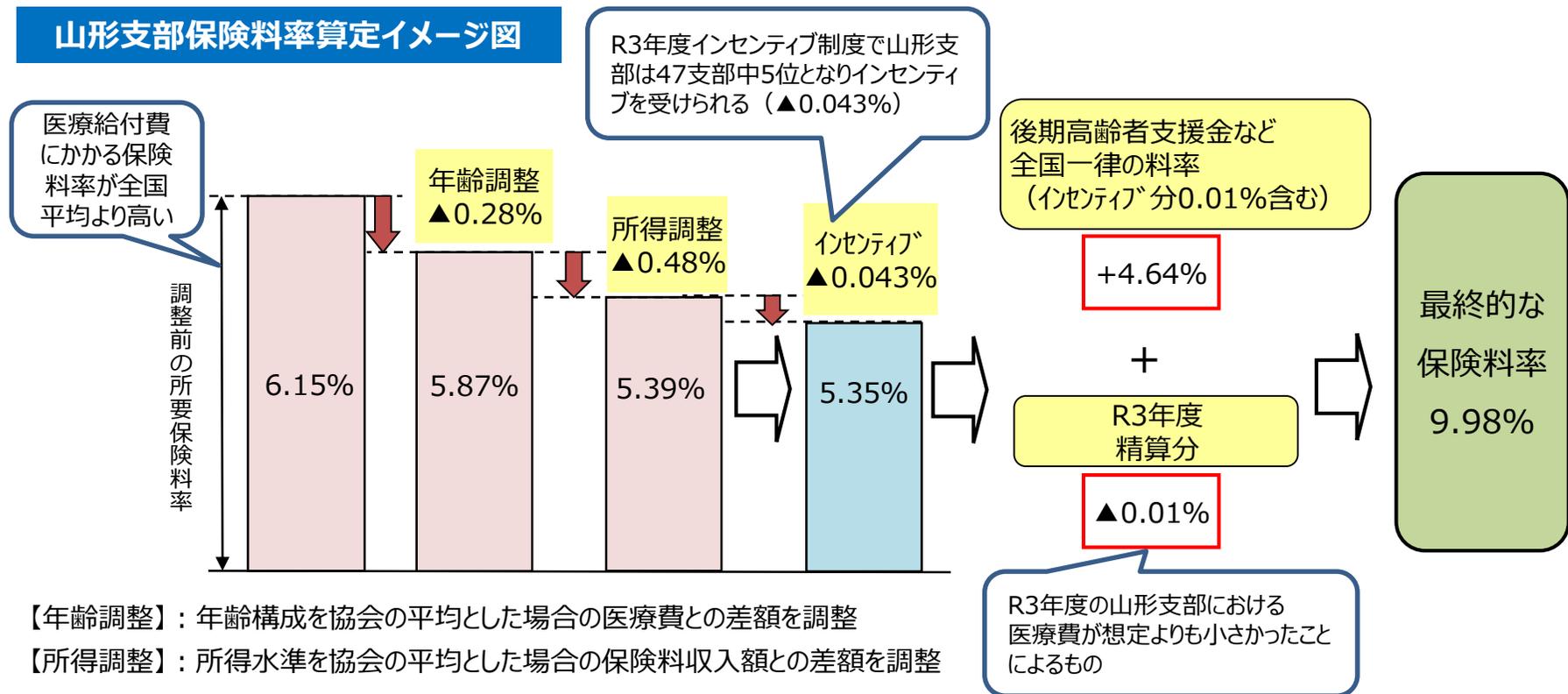
〔年額〕 360 円 (359,640円 → 359,280円) の負担減  
 〔月額〕 30 円 ( 29,970円 → 29,940円) の負担減

(注) 標準報酬月額を300,000円とした場合の負担を算出したもの

(参考) 健康保険料率の推移

	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
全国平均健康保険料率	10.00							
山形支部健康保険料率	10.00	9.99	10.04	10.03	10.05	10.03	9.99	9.98

# 山形支部保険料率算定イメージ図



【年齢調整】：年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整  
 【所得調整】：所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

	(%)							
	医療給付費についての調整前の所要保険料率	調整		医療給付費についての調整後の保険料率	インセンティブ付与後	全国一律の料率 (後期高齢者支援金など)	精算分	保険料率 (精算・特別計上等含む)
		年齢調整	所得調整					
(a)	(b)		(a+b)	(c)		α	(c+4.64+α)	
全 国	5.36 (5.29)	-	-	5.36 (5.29)	5.36 (5.29)	4.64 (4.71)	-	10.00 (10.00)
山 形	6.15 (6.10)	▲ 0.28 (▲0.27)	▲ 0.48 (▲0.50)	5.39 (5.32)	5.35 (5.28)		▲ 0.01 (±0.00)	9.98 (9.99)

※ ( ) は令和3年度の数値

令和5年度都道府県単位保険料率における  
 保険料率別の支部数  
 (暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.51	1
10.36	1
10.32	1
10.29	2
10.26	2
10.25	1
10.23	1
10.21	1
10.20	1
10.17	1
10.14	1
10.10	1
10.09	1
10.07	1
10.05	1
10.02	1
10.01	2
10.00	1

20

保険料率 (%)	支部数
9.98	1
9.96	2
9.94	1
9.92	1
9.91	1
9.89	1
9.87	1
9.86	1
9.82	2
9.81	1
9.80	1
9.79	1
9.77	1
9.76	2
9.75	1
9.73	2
9.67	1
9.66	1
9.57	1
9.53	1
9.49	1
9.33	1

26

令和5年度都道府県単位保険料率の  
令和4年度からの変化  
(暫定版)

令和4年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.19	+285	1
+0.18	+270	1
+0.17	+255	1
+0.15	+225	1
+0.14	+210	1
+0.11	+165	2
+0.08	+120	1
+0.07	+105	1
+0.06	+90	1
+0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.01	+15	1
0.00	0	1

13

令和4年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
▲0.01	▲15	1
▲0.02	▲30	1
▲0.04	▲60	2
▲0.05	▲75	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	3
▲0.11	▲165	1
▲0.12	▲180	2
▲0.13	▲195	2
▲0.14	▲210	1
▲0.17	▲255	1
▲0.18	▲270	4
▲0.19	▲285	1
▲0.20	▲300	2
▲0.23	▲345	1
▲0.24	▲360	2
▲0.25	▲375	1
▲0.26	▲390	1
▲0.32	▲480	1
▲0.38	▲570	1
▲0.39	▲585	1
▲0.41	▲615	1
▲0.49	▲735	1

33

- 注1. 「+」は令和5年度保険料率が令和4年度よりも上がったことを、  
「▲」は下がったことを示している。
2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担（月額、労使折半後）  
の増減である。

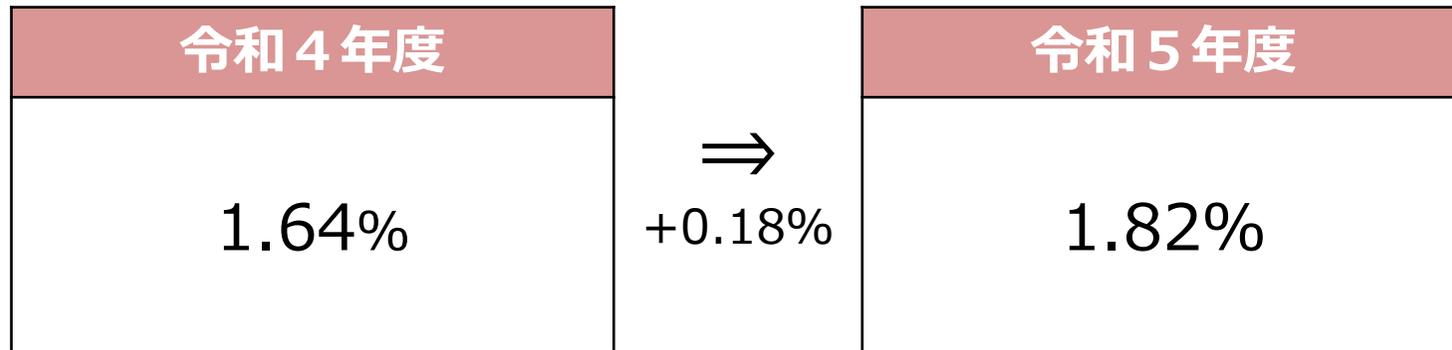
## 協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R3(2021)年度	R4(2022)年度		R5(2023)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R4年12月) (b)	R4-R3 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R4年12月) (c)	R5-R4 (c-b)	
収入	保険料収入	98,553	100,646	2,092	99,503	▲ 1,143	H24-R4年度保険料率： 10.00% R5年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,463	12,455	▲ 8	12,749	294	
	その他	264	225	▲ 39	214	▲ 10	
	計	111,280	113,325	2,045	112,466	▲ 859	
支出	保険給付費	67,017	69,240	2,223	69,094	▲ 146	○R5年度の単年度収支を均衡 させた場合の保険料率 R5年度均衡保険料率： 9.78%
	前期高齢者納付金	15,541	15,310	▲ 231	15,475	165	
	後期高齢者支援金	21,596	20,556	▲ 1,039	22,260	1,704	
	退職者給付拠出金	1	1	▲ 0	1	0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	▲ 0	
	その他	4,134	3,843	▲ 291	3,504	▲ 340	
	計	108,289	108,950	661	110,334	1,384	
単年度収支差		2,991	4,375	1,384	2,132	▲ 2,243	
準備金残高		43,094	47,469	4,375	49,602	2,132	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 令和5年度 介護保険料率



○令和4年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり、労使折半前）

〔年額〕	6,480円 (59,040円 → 65,520円) の <b>負担増</b>
〔月額〕	540円 (4,920円 → 5,460円) の <b>負担増</b>

(注) 標準報酬月額を300,000円とした場合の負担を算出したもの

○介護保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法第160条第16項で法定されている。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額} - \text{国庫補助額等}}{\text{介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）の総報酬額総額の見込}}$$

<健康保険法第160条第16項>

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額（協会が管掌する健康保険においては、その額から第153条第2項の規定による国庫補助額を控除した額）を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の合算額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

## 協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R3 (2021) 年度	R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	備考
		決算	直近見込 (R4年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R4年12月)	
収入	保険料収入	10,893	10,202	11,321	R3年度保険料率： 1.80%
	国庫補助等	-	1	0	R4年度保険料率： 1.64%
	その他	-	-	-	R5年度保険料率： 1.82%
	計	10,893	10,202	11,321	納付金対前年度比
支出	介護納付金	10,291	10,494	11,135	⇒ + 641
	その他	55	43	-	
	計	10,345	10,537	11,135	
単年度収支差		547	▲ 335	186	
準備金残高		118	▲ 217	▲ 30	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

# 令和5年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算の決定に向けたスケジュール（現時点での見込み）

	1月	2月	3月
運営委員会	<p style="text-align: center;">1/30</p> <p>【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 定款変更について〈付議〉 (令和5年度都道府県単位保険料率等の決定)</li> </ul>	<p style="text-align: center;">( 2/20 予備日 )</p>	<p style="text-align: center;">3/23</p> <p>【議題】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 令和5年度事業計画・予算の決定 〈付議〉</li> </ul>
支部評議会	<p style="text-align: center;">支部長からの 意見の申出</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和5年度都道府県単位保険料率</li> <li>● 令和5年度支部事業計画案</li> <li>● 令和5年度支部保険者機能強化予算案</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 令和5年度支部事業計画</li> <li>● 令和5年度支部保険者機能強化予算</li> </ul> <p>※ 3月に評議会を開催しない場合は、適宜、評議員へ報告</p>
その他	<p>更なる保健事業広報等</p>		
		<p>保険料率の広報等</p>	
(備考) 国		<p>保険料率 の認可等</p>	<p>事業計画、 予算の認可等</p>

※ 運営委員会の議題については、令和4年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。

## 2. 令和5年度山形支部事業計画（案）

# 1. 基盤的保険者機能関係

適用・徴収業務、給付業務等の基盤的業務を適正かつ迅速に行うとともに、サービス水準を向上させ、さらに業務の標準化、効率化、簡素化の取組みを進める。また、健全な財政運営に努める。

## (1) サービス水準の向上 ※参考資料2 分野1-(2)

### 令和5年度の主な施策

- 現金給付の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。
- 相談体制の標準化に基づく受電体制を整備し、窓口足を運ばずとも手続きが可能となるような、質の高い広報や電話応対を行う。

### 令和5年度KPI

- サービススタンダードの達成状況を**100%**とする。
- 現金給付等の申請にかかる郵送化率を**97.7%以上**とする。

### 今年度の取組み状況

#### 【サービススタンダード達成に向けて】

- 担当者のスキルレベルに応じて育成計画を策定し、日々の業務量に対応できる能力の向上のためのOJTの実施や効率的な集中審査を実施
- 申請書の受付日からの経過日数について、遅滞なく支払いを実施するため、進捗管理の徹底と確実な事務処理の実施

#### 【申請書類の郵送化率目標達成に向けて】

- ホームページや各種広報において、現金給付申請書の間違が多い箇所等をわかりやすい記入例などで説明
- 研修会等の意見発信の場において、郵送での案内を実施

現金給付等の申請にかかる郵送化率			
	令和3年度	令和4年度 (11月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	98.2% (4位)	97.8% (4位)	98.3%
協会全体	95.5%	95.6%	95.5%

## (2) 効果的なレセプト点検の推進 ※参考資料2 分野1-(5)

### 令和5年度の主な施策

- 行動計画に基づき、内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査するなど、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進するとともに、内容点検の質的向上を図る。
- 定期的な研修等を実施するほか、事例の収集と活用や点検観点の共有を行い、点検員のスキルアップを図る。
- 支払基金山形審査委員会等における審査結果に関し、協議のうえ、審査基準の差異にかかる議論を積極的に行い、その解消を図る。

### 令和5年度KPI

- 社会保険診療報酬支払基金と合算した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 = レセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 協会けんぽの医療費総額
- 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額を**対前年度以上**とする

### 今年度の取組み状況

#### 【レセプト点検の査定率向上に向けて】

- 抽出項目の更改及び他支部事例を参考にし、システムを最大限活用した効果的な点検を実施
- レセプト点検員を対象とした勉強会の実施、及び査定事例の収集と活用による点検の質的向上
- 支払基金支部との審査結果等の協議

#### レセプト点検の査定率（支払基金と協会けんぽの合算）

	令和3年度	令和4年度 (9月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	0.236% (44位)	0.278% (37位)	対前年度 (0.236%) 以上
協会全体	0.332%	0.326%	対前年度 (0.332%) 以上

#### 協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額

	令和3年度	令和4年度 (9月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	4,934円 (37位)	7,034円 (20位)	対前年度 (4,934円) 以上
協会全体	6,330円	7,035円	対前年度 (6,330円) 以上

#### 令和5年度の主な施策

- 日本年金機構の資格喪失処理後早期に、協会けんぽから保険証未返納者に対する返納催告を行うことを徹底する。
- 被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。
- 資格喪失届への保険証の添付率が低い事業所等に対し、退職時における保険証の早期回収を図るため、保険証の正しい使用に関する周知、広報を実施する。
- 弁護士名による文書催告や内容証明郵便等による催告を速やかに行うとともに、法的手続きによる回収を積極的に実施し、債権の早期回収を図る。
- 債務者の資格情報を早期に確認し、保険者間調整を積極的に活用し確実な債権の回収に努める。

#### 令和5年度KPI

- 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の保険証回収率を**対前年度以上**とする
- 返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る。）の回収率を**対前年度以上**とする

#### 今年度の取組み状況

##### 【保険証回収率の向上に向けて】

- 保険証未返納者に対する早期の催告文書の送付
- 電話催告や弁護士名催告の実施
- 医療費適正化を目的としたポスターを作成し県内の医療機関及び歯科医院へ配付

##### 【返納金債権回収率の向上に向けて】

- 文書や電話による早期対応の実施
- 医療機関に対するレセプト請求替えの協力を依頼
- 保険者間調整や法的手続きの実施

### ① 資格喪失後1か月以内の保険証回収率

	令和3年度	令和4年度(10月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	94.68% (3位)	96.53% (2位)	94.68%以上
協会全体	84.11%	88.74%	92.41%以上

### ② 返納金債権（資格喪失後受診に係るもの）の回収率

	令和3年度	令和4年度(10月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	95.13% (1位)	70.75% (1位)	対前年度 (95.13%) 以上
協会全体	55.48%	32.87%	対前年度 (53.40%) 以上

## 2. 戦略的保険者機能関係

特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上、コラボヘルスの推進、ジェネリック医薬品の使用促進、医療費分析等に着実に取り組み、第5期保険者機能強化アクションプランに掲げる3つの目標であるⅠ. 加入者の健康度の向上、Ⅱ. 医療等の質や効率性の向上、Ⅲ. 医療費等の適正化の実現を目指す。

### (1) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ※参考資料2 分野2-(2)

#### 令和5年度の主な施策

##### 【被保険者（本人）にかかる受診勧奨対策】

- 実施率への影響が大きい事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけを行う。
- 労働局と連携し事業所に対するデータ提供依頼を行う。
- 外部委託機関を活用した受診勧奨のほか、データ提供勧奨を行う。

##### 【被扶養者（家族）にかかる受診勧奨対策】

- 地方自治体との連携し、がん検診との同時実施を行う。
- 独自の集団健診を実施するなど、未受診者に対する効果的な受診勧奨を行う。

#### 令和5年度KPI

40歳以上の健診受診対象	被保険者見込者数 164,182人
	被扶養者見込者数 38,972人
■ <被保険者> 生活習慣病予防健診	実施率 <b>80.1%以上</b> とする（実施見込者数：131,470人）
■ <被保険者> 事業者健診データ	取得率 <b>10.3%以上</b> とする（実施見込者数：16,910人）
■ <被扶養者> 特定健診	実施率 <b>41.5%以上</b> とする（実施見込者数：16,180人）

## 今年度の取組み状況

### 【被保険者にかかる受診率向上に向けて】

- 健康宣言業所に対する受診勧奨（アンケート）の実施
- データ未提出事業所に対する山形労働局との連名によるデータ提供依頼
- 外部委託機関を活用した健診結果データの提供勧奨

### 【被扶養者にかかる受診率向上に向けて】

- がん検診の同時実施に向けた市町村との連携強化

生活習慣病予防健診等 実施率				
		令和3年度	令和4年度 (10月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
生活習慣病予防健診	山形支部	77.9% (1位)	55.6%	79.0%
	協会全体	53.6%	— %	61.2%
事業者健診 データ取得	山形支部	8.3% (29位)	5.0%	10.2%
	協会全体	8.5%	— %	9.1%
被扶養者 特定健診	山形支部	41.3% (1位)	20.0%	41.4%
	協会全体	26.2%	— %	33.2%

## 参考（インセンティブ）令和3年度実績

【指標1】特定健診等受診率	インセンティブ順位
	1位

## (2) 特定保健指導の実施率の向上 ※参考資料2 分野2-(3)

### 令和5年度の主な施策

- 健診当日の特定保健指導の実施者数拡大に向けて、健診機関との連携強化を図る。
- 巡回健診当日における特定保健指導を実施するなど、専門事業者による特定保健指導の実施者数のより一層の拡大を図る。
- 実施率への影響が大きい事業所を選定し、重点的かつ優先的に利用勧奨を行う。
- 情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。
- ヘルスリテラシーの向上に向けて、ターゲットを絞った加入者に対するアプローチを行う。
- 保健師の確保に向けて、採用活動の強化を図る。

### 令和5年度KPI

40歳以上の特定保健指導対象 被保険者見込者数 30,270人

被扶養者見込者数 1,520人

- 被保険者の特定保健指導の実施率を**38.0%以上**とする（実施見込者数：11,504人）
- 被扶養者の特定保健指導の実施率を**10.9%以上**とする（実施見込者数：166人）

### 今年度の取組み状況

- 健診機関や事業所に対する訪問等によるトップセールス
- 事業所に対する保健師、管理栄養士による事業所健康度の現状説明
- 健診当日の特定保健指導の拡大に向けた健診実施機関との意見交換
- 専門事業者による特定保健指導の実施件数の拡大
- 情報通信技術を活用した特定保健指導対象者の利便性向上
- メタボリックシンドローム再流入者の抑制

特定保健指導 実施率				
		令和3年度	令和4年度 (10月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部		26.7% (13位)	10.9%	—
協会全体		18.0%	—	—
被保険者 (本人)	山形支部	27.8% (12位)	11.2%	34.2%以上
	協会全体	18.2%	—	30.1%以上
被扶養者 (家族)	山形支部	7.7% (34位)	4.5%	10.8%以上
	協会全体	12.8%	—	14.7%以上

参考（インセンティブ）令和3年度実績

【指標2】特定保健指導の実施率	インセンティブ順位
	1 1 位
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	インセンティブ順位
	2 5 位

### (3) 重症化予防対策の推進 ※参考資料2 分野2 - (4)

#### 令和5年度の主な施策

##### 【未治療者に対する重症化予防事業】

- 血圧・血糖・LDLコレステロール値に着目した未治療者に対する医療機関への受診勧奨を行う。

##### 【糖尿病性腎症に係る重症化予防事業】

- 山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に則り、かかりつけ医との連携等による糖尿病重症化予防に取り組む。

#### 令和5年度KPI

- 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を**13.1%以上**とする

#### 今年度の取組み状況

##### 【未治療者の医療機関受診率の向上に向けて】

- 生活習慣病予防健診の結果、治療が必要と判断されながら医療機関を受診していない方に対する受診勧奨
- 事業所に対する山形労働局との連名による健診後の事後措置の徹底依頼

##### 【糖尿病性腎症患者への重症化予防に向けて】

- 腎機能低下が見受けられる医療機関を受診していない方に対する受診勧奨
- 山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラムに基づく、かかりつけ医と連携した保健指導

#### 受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合

	令和3年度	令和4年度 (10月末まで)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	10.2%	10.8%	12.4%以上
協会全体	10.5%	10.1%	12.4%以上

参考（インセンティブ）令和3年度実績

【指標4】医療機関へ受診勧奨を受けた  
要治療者の医療機関受診率

インセンティブ順位

25位

## (4) コラボヘルスの推進（「やまがた健康企業宣言」事業を通じた加入者の健康維持・増進）

※参考資料2 分野2-(5)

### 令和5年度の主な施策

#### 【健康宣言事業所数の拡大および新モデルへの移行】

- 山形県や市町村、経済団体等の関係機関と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。
- あらゆる機会を通じて事業所訪問を行い、健康宣言事業への理解向上を図る。
- 既宣言事業所に対し、プロセス（事業所加へ活用の必須化）及びコンテンツ（健診受診率及び特定保健指導実施率の目標設定等の必須化）の標準化を踏まえた新モデルへの移行を促す。

#### 【健康宣言事業所における取組支援の強化】

- 「事業所カルテ」による事業所単位での健康・医療データの情報を提供し、健康宣言事業所における健康課題の把握に向けたサポートを行う。
- 産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組に対する支援を強化する。
- 健康宣言事業所等の健康づくりに積極的に取組む事業所に対して担当の保健師を配置し、健康づくりのサポートを行う。

### 令和5年度KPI

- やまがた健康企業宣言事業所数を**1,480事業所以上**とする

### 今年度の取組状況

#### 【宣言事業所数の拡大に向けて】

- 新聞紙面を活用した宣言事業所の取組事例紹介
- トップセールスによる未宣言事業所への勧奨
- 保健師・管理栄養士による特定保健指導と連動した宣言勧奨

#### 【取組支援の強化に向けて】

- 事業所毎の健康リスクを見える化した「事業所カルテ」の配付
- 事業所の健康づくりサポートのための事業所訪問型セミナーの実施
- 事業所の社員のヘルスリテラシー向上のための健康づくりDVD貸出

### 「やまがた健康企業宣言」事業所数



### 健康宣言事業所数

	令和3年度	令和4年度 (11月末)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	1,390社	1,493社	1,400社以上
協会全体	—	—	64,000社以上

## (5) 広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進

※参考資料2 分野2 - (6)

### 令和5年度の主な施策

- ホームページやメールマガジン、本部より提供される広報資材（動画、パンフレット等）を積極的に活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報紙を活用した定期的な広報等により、わかりやすく丁寧な情報発信を行う。
- テレビ・新聞などメディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施し、幅広く情報を発信する。
- デジタル広告等を活用した効果的な広報の実施方法を検討する。
- 健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、健康宣言の登録と併せた勧奨を中心に実施する。
- 健康保険委員向けの広報誌の定期的な発行や研修会を実施し、委員活動に必要な情報提供を行う。

### 令和5年度KPI

- 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**56.0%以上**とする

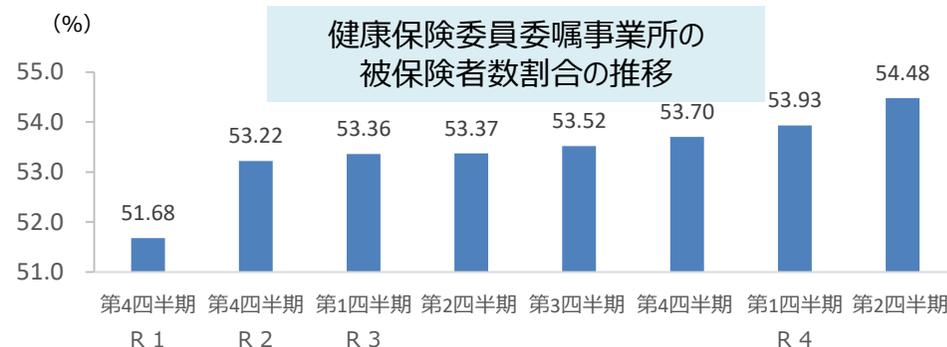
### 今年度の取組状況

#### 【加入者の事業内容の理解に向けて】

- 認知度が低い分野(限度額適用認定証・インセンティブ制度)の広報の強化
- 事業内容に関する定期的なプレスリリースの実施
- 循環器系疾患予防に向けたWEB広報（予定）

#### 【健保委員委嘱事業所被保険者数割合の向上に向けて】

- 被保険者数30～99人の事業所への登録勧奨
- やまがた健康企業宣言との同時勧奨の実施
- 健康保険事務に役立てていただくための健康保険ガイドブックの配布



健保委員委嘱事業所の被保険者数割合			
	令和3年度	令和4年度 第2四半期末	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	53.70% (24位)	54.48% (25位)	54.2%以上
協会全体	47.6%	48.9%	48.0%以上

## (6) ジェネリック医薬品の更なる使用促進 ※参考資料2 分野2-(7)

### 令和5年度の主な施策

- 本部において実施する、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果をお知らせする「軽減額通知」と連動した、効果的な広報を実施する。
- ジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局等に対し働きかけを実施する。
- 県や自治体等と連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い乳幼児・小児層の保護者に対する周知広報を実施する。

### 令和5年度KPI

- 協会けんぽ山形支部のジェネリック医薬品使用割合 (※)を**対前年度以上**とする  
※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

### 今年度の取組状況

#### 【ジェネリック医薬品使用割合の向上に向けて】

- 小児層のジェネリック医薬品への切替を促進するため、ジェネリック医薬品やこども医療制度の仕組みを説明したチラシの配付を市と連携して実施（山形市、酒田市、米沢市、鶴岡市）
- 医療機関及び薬局へジェネリック医薬品使用状況などの分析資料を配付

### ジェネリック医薬品使用割合

	令和3年度 (R4年3月診療分)	令和4年度 (8月診療分)	(参考) 令和4年度KPI
山形支部	84.0% (4位)	84.9% (4位)	84.0%以上
協会全体	80.4%	81.1%	全支部80%以上 に向け支部毎に設定

参考（インセンティブ）令和3年度実績

【指標5】後発医薬品の使用割合

インセンティブ順位

5位

### 3. 令和5年度山形支部保険者機能強化予算（案）

# 令和5年度 支部保険者機能強化予算策定スケジュール

	9月	10月	11月	12月	1月	2月～3月
<b>評議会</b>	9/16	10/19			1/17(本日)	
主な議題	令和3年度分析データ結果の報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年度平均保険料率</li> <li>令和5年度山形支部保険者機能強化予算について(事前意見聴取)</li> <li>令和4年度山形支部上期事業実施状況の報告</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>令和5年度支部保険料率</li> <li>令和5年度支部事業計画</li> <li>令和5年度支部保険者機能強化予算について</li> </ul>	
<b>支部</b>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     令和5年度 支部事業計画、 支部保険者機能強化予算の 検討・策定                 </div>			
<b>本部</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     現状評価・課題・重点施策シート                 </div>			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     予算要求                 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     評議会意見に基づき修正                 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     予算実施計画の通知                 </div>
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     要求案の確認・整理                 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     予算の大臣認可                 </div>

# 1. 支部医療費適正化等予算

(千円)

事業名	目的	用途	予算額	備考
小児に対するジェネリック医薬品使用促進	小児におけるジェネリック医薬品使用割合の更なる向上	自治体と共同で「子ども医療制度」の周知及びジェネリック医薬品についてのチラシを作成し、子ども医療証更新時に同封してもらう	904	(継続) R4年度1,133千円 単価の精査により減額
40歳代に対する医療費適正化啓発に向けた取り組み	ジェネリック医薬品使用割合の向上 適正受診の啓発	医療費が増加する50歳代になる前に、加入者数が最も多い40歳代に対し啓発チラシを送付する	555	(新規)
<b>医療費適正化対策経費 合計</b>			<b>1,459</b>	R4年度3,102千円
紙媒体による広報（広報誌等）	協会けんぽの事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> <li>・納入告知書同封チラシ（毎月全事業所へ発送）の作成、健康づくりパンフレット、周知用ポスター等の作成</li> <li>・事業所担当者向け「保険証の正しい使い方」周知用リーフレット作成</li> </ul>	3,205	(継続) R4年度2,236千円
新聞を活用した事業周知に関する広報	健康保険制度やインセンティブ制度、健康増進に関する周知	県内地方紙への健康保険制度やインセンティブ制度、健康増進に関する記事の掲載	5,007	(継続) R4年度1,980千円
循環器系疾患（高血圧対策）の発症予防のためのWEB広報実施	山形支部加入者の血圧リスク保有者の低減を図る	食事（減塩）・運動の両面から情報を周知し、加入者の行動変容を促すため、事業所や加入者が実施しやすいWEB広報を実施する	926	(継続) R4年度3,500千円 R4年度に作成するWEB広報素材をR5年度にも活用
<b>広報・意見発信経費 合計</b>			<b>9,138</b>	R4年度8,178千円
<b>支部医療費適正化等予算 合計</b>			<b>10,597</b>	R4年度11,281千円

## 2. 支部保健事業予算

(千円)

事業名	目的	用途	予算額	備考
健診年次案内関係の印刷業務	被保険者・被扶養者 健診受診率向上	年度初めに送付する年次健診案内のため のパンフレット等の作成	1,390	(継続) R4年度 2,110千円 パンフレット内容の見直しにより 単価減少
健診機関へのインセンティブを付与した 勧奨業務委託	被保険者・被扶養者 健診受診率向上	健診機関ごとに目標値を定め、目標を 超えた部分に対しインセンティブを付与 することで件数増を図る。	9,339	(継続) R4年度 9,991千円
健診受診率の低い小規模事業所に対 する受診勧奨	被保険者 健診受診率向上	どの業態でも受診率が低い規模の事業 所に対する受診勧奨を実施する。	528	(新規)
外部委託業者を活用した生活習慣病 予防健診受診勧奨	被保険者 健診受診率向上	自己負担額の減額の周知を含めた受診 勧奨を実施する。	2,805	(新規)
健診機関による事業者健診 結果データの取得勧奨	事業者健診結果データ取得率向上	健診機関に対し、事業主に周知するチ ラシを作成し、事業者健診結果データ 取得を委託する。	369	(継続) R4年度 413千円
外部委託による事業者健診 結果データの取得勧奨	事業者健診結果データ取得率向上	事業者健診結果データ取得勧奨のほか、 取得したデータの電子化を委託する。	2,544	(継続) R4年度 7,829千円 勧奨対象を、新規事業所 から、既に同意して健診 結果未取得事業所に変更
冬季集団健診の実施	被扶養者 健診受診率の向上	市町村の集団健診を受けていない被扶 養者に対し、無料の集団健診の機会を 作り勧奨する。	1,980	(継続) R4年度 2,613千円
特定健診未受診者に対する 受診勧奨	被扶養者 健診受診率の向上	不定期受診者に対する受診勧奨を実施 する。	1,155	(継続) R4年度 1,485千円

(千円)

事業名	目的	用途	予算額	備考
当日特定保健指導付き集団健診	被扶養者 健診受診率の向上	協会主催による会場型での集団健診を実施する。	2,931	(新規)
自治体と連携した 特定健康診査受診勧奨 ガイドブックの作成	被扶養者 健診受診率の向上	連携協定を締結した自治体と連携し、健診ガイドブックを作成し、受診勧奨を実施する。	81	(継続) R4年度 83千円
健診実施機関実地指導	実地指導及び打合せ	実施要綱及び事務処理要領に基づく実地指導及び打合せ等のための旅費。	236	(継続) R4年度 9千円
<b>健診経費 合計</b>			<b>23,358</b>	R4年度 25,183千円
健診機関による特定保健指導の強化	被保険者・被扶養者 特定保健指導実施率の向上	健診機関に対し、特定保健指導終了件数の前年度超過分に応じたインセンティブを付与し、実施を強化させる。	1,499	(継続) R4年度 1,089千円
被保険者特定保健指導の推進	被保険者 特定保健指導実施率の向上	健診日当日に実施する特定保健指導を拡大するため、事業所に対し周知広報を実施する。	176	(継続) R4年度 516千円
検診車における特定保健指導遠隔面談分割実施	被保険者 特定保健指導実施率の向上	検診車で健診を実施する際に、健診機関のマンパワー不足を補うため、初回面談を遠隔面談業者に実施させる。	550	(新規)
保健指導の経費	中間評価時の血液検査	特定保健指導実施機関における特定保健指導で、中間評価のために血液検査等を実施する場合に費用を支払う。	2,541	(継続) R4年度 3,300千円
	医師謝金	保健指導に関する医師からの医学的な意見・助言を受ける場合に報酬を支払う。	13	(継続) R4年度 13千円
	保健指導用データ送料	支部と保健指導保健師等との郵送物の受け渡しにおいて宅配便等を使用する。	267	(継続) R4年度 444千円
	保健指導用パンフレットの作成	特定保健指導に活用するパンフレットを購入する。	180	(継続) R4年度 100千円
	保健指導用事務用品の購入	保健指導の際に使用する感染症対策のための消耗品等を購入する。	170	(継続) R4年度 100千円
	保健指導用図書の購入	保健指導等を実施するうえで、必要な医学的な知見を得るための書籍等を購入する。	70	(継続) R4年度 70千円
	公民館等における特定保健指導	特定保健指導の面談において、面談場所の確保が困難な場合に公共施設等を利用する。	50	(継続) R4年度 516千円
<b>保健指導経費 合計</b>			<b>5,516</b>	R4年度 5,682千円

(千円)

事業名	目的	用途	予算額	備考
生活習慣病の重症化予防	生活習慣病の重症化を予防する	健診結果から受診が必要な方を対象に、本部からの一次勧奨の他、支部から電話及び文書による二次勧奨を実施する	3,872	(継続) R4年度 123千円
<b>重症化予防経費 合計</b>			<b>3,872</b>	(当初予定) 123
健康経営に取り組む事業所の拡大及び宣言事業所に対するサポート	「やまがた健康企業宣言」事業の普及促進 (健康経営への取組み促進)	事業所訪問型の健康づくりセミナー、パンフレットの作成等	6,396	(継続) R4年度 11,254千円
事業所カルテの作成	事業所への健康度の提供による健康経営への取組み促進	事業所毎に健診結果、医療費等を集計した「事業所カルテ」を作成、配布する	973	(新規)
<b>コラボヘルス事業経費 合計</b>			<b>7,369</b>	R4年度 11,254千円
40歳到達者への特定保健指導利用及び特定健診受診勧奨	特定保健指導対象者の減少及び加入者の健康意識の向上	特定健診・特定保健指導の対象となる40歳に到達する加入者に対し、健康意識の啓発・特定保健指導の周知を目的としたリーフレットを送付する	509	(新規)
<b>その他の経費 合計</b>			<b>509</b>	R4年度 389千円
<b>支部保健事業経費 合計</b>			<b>40,624</b>	R4年度 42,631千円

事業名	目的	用途	予算額	備考
メンタルヘルスセミナーの開催	事業所へラインケアを周知し、従業員のメンタルヘルス対策を促す	山形産業保健総合支援センターと連携し、事業主・労務管理者を対象としたセミナーを、会場・オンラインのハイブリッドで開催する	2,255	(継続) R4年度 280千円
<b>特別枠 合計</b>			<b>2,255</b>	

## 更なる保健事業の充実について

# 更なる保健事業の充実について

## 事業内容

### 1. LDLコレステロール値に着目した受診勧奨（4年度から実施）

現役世代の循環器系疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。

### 2. 重症化予防対策の充実（6年度から実施）

被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者を対象として、高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨を実施。

### 3. 支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施（6年度から実施）

喫煙、メンタルヘルス等に着目した新たなポピュレーションアプローチ等、支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業を実施。

### 4. 健診・保健指導の充実・強化

#### ① 生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減（5年度から実施）

健診実施率向上のため、現在38%の一般健診の自己負担について、総合健保組合の水準を参考に**28%に軽減**。

※1 現在自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。

#### ② 付加健診の対象年齢拡大及び自己負担の軽減（対象年齢拡大は6年度から 自己負担軽減は5年度から実施）

疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、現在50%の付加健診の自己負担について、**28%に軽減**するとともに、対象年齢を現行の「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とする。

※2 なお、健診内容については、国の特定健康診査等基本指針の見直しの動向（令和4年度中に取りまとめ）を踏まえることとしている。

## 予算

### 4. ①及び②の自己負担軽減に伴う年間所要額

5年度 約220億円      6年度 約250億円（※3）

※3 付加健診の対象年齢拡大による影響を含む。

あなたとあしたへつづく、健康を。

# けんぽのしいっぽ!

令和5年度から、さらに皆さまの健康を守り続ける、新たな取組を順次開始します。

さらに充実、一歩先へ! 協会けんぽの「健康づくり」事業



令和5年  
4月  
スタート!

## 生活習慣病予防健診等の自己負担の軽減

一般健診 対象:35歳~74歳の被保険者(本人)

最高 7,169円 → 軽減後 最高 5,282円



協会けんぽの生活習慣病予防健診は、  
 血圧測定 血糖検査 尿検査 心電図検査  
 胸部レントゲン検査 胃部レントゲン検査  
 便潜血反応検査

メタボリックシンドロームとともに  
**5大がん** 肺 胃 大腸 膵 乳房  
 までカバー!  
※子宮頸がん検診、乳がん検診は、別途給付が異なります。

※メタボリックシンドロームとは、お腹まわりに内臓脂肪がたまることで薬玉のホルモンが分泌され、高血圧・高血糖・脂質異常等が起こり、生活習慣病になりやすくなる状態のことです。

付加健診 4,802円 → 2,689円

令和5年4月より、付加健診の対象年齢について、現行の40歳、50歳に加え、45歳、55歳、60歳、65歳、70歳も対象になります。

※付加健診とは、腹目の年齢において、肝臓、胆のう、腎臓といった腹部の臓器の様子を調べるための腹部超音波検査や、高血圧・脂質異常化などを見つかる手がかりとなる眼底検査といった、より詳細な健診です。

子宮頸がん検診、乳がん検診、肝炎ウイルス検査の自己負担も同様に軽減します。

## 健診を受けた後の行動こそが大切です!

健診

### 異常なし

引き続きの健康づくり、毎年の健診を!



### 生活習慣の改善が必要

特定保健指導を利用しましょう!

#### ! 特定保健指導って??!

健診の結果、メタボリックシンドロームのリスクのある40歳~74歳までの方を対象に行う健康サポートです。健康に関するセルフケア(自己管理)ができるように、健康づくりの専門家である保健師または管理栄養士が寄り添ってサポートします。

### 医療機関への受診が必要

医療機関に早期受診を!

#### ! 未治療者への受診勧奨!

協会けんぽでは、健診の結果、血圧値、血糖値、LDL(悪玉)コレステロール値が「要治療」「要精密検査」と判定された方で、医療機関への受診が勧奨できない方へ受診をお勧めするご案内をお送りしています。

※令和6年10月より、被扶養者(ご家族)にも医療機関への受診のご案内をお送りします。