

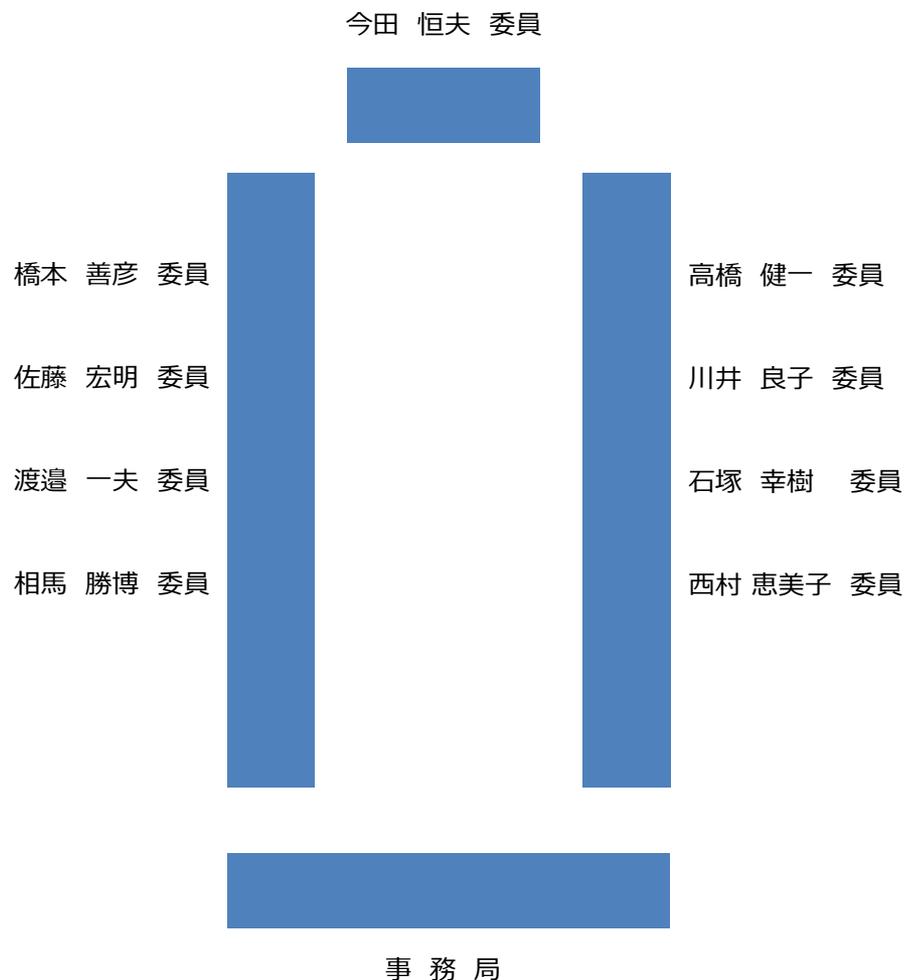
第28回全国健康保険協会山形支部 健康づくり推進協議会

日時：令和6年12月20日（金） 15時30分～
場所：全国健康保険協会山形支部 4階会議室

委員名簿 (五十音順・敬称略)

- 石塚 幸樹 (いしづか こうき)
独立行政法人労働者健康安全機構
山形産業保健総合支援センター 副所長
- 奥山 泰子 (おくやま やすこ)
山形市 健康医療部長
- 川井 良子 (かわい りょうこ)
山形県健康福祉部
がん対策・健康長寿日本一推進課長
- 今田 恒夫 (こんた つねお)
山形大学大学院医学系研究科
公衆衛生学・衛生学講座 教授 医学博士
- 佐藤 宏明 (さとう ひろあき)
山形県商工会連合会 事務局長
- 相馬 勝博 (そうま かつひろ)
山形県社会保険労務士会 副会長
- 高橋 健一 (たかはし けんいち)
山形労働局労働基準部 健康安全課長
- 西村 恵美子 (にしむら えみこ)
公益社団法人山形県栄養士会 顧問
- 橋本 善彦 (はしもと よしひこ)
山形県商工会議所連合会 幹事
- 三浦 賢二 (みうら けんじ)
山形県中小企業団体中央会 事務局長
- 渡邊 一夫 (わたなべ かずお)
公益財団法人やまがた健康推進機構 専務理事

配席表



議事次第

1. 令和6年度上期保健事業実施結果報告および下期実施内容について
 - (1) 健診
 - (2) 特定保健指導
 - (3) 重症化予防
 - (4) コラボヘルスの推進
 - (5) 第三期データヘルス計画

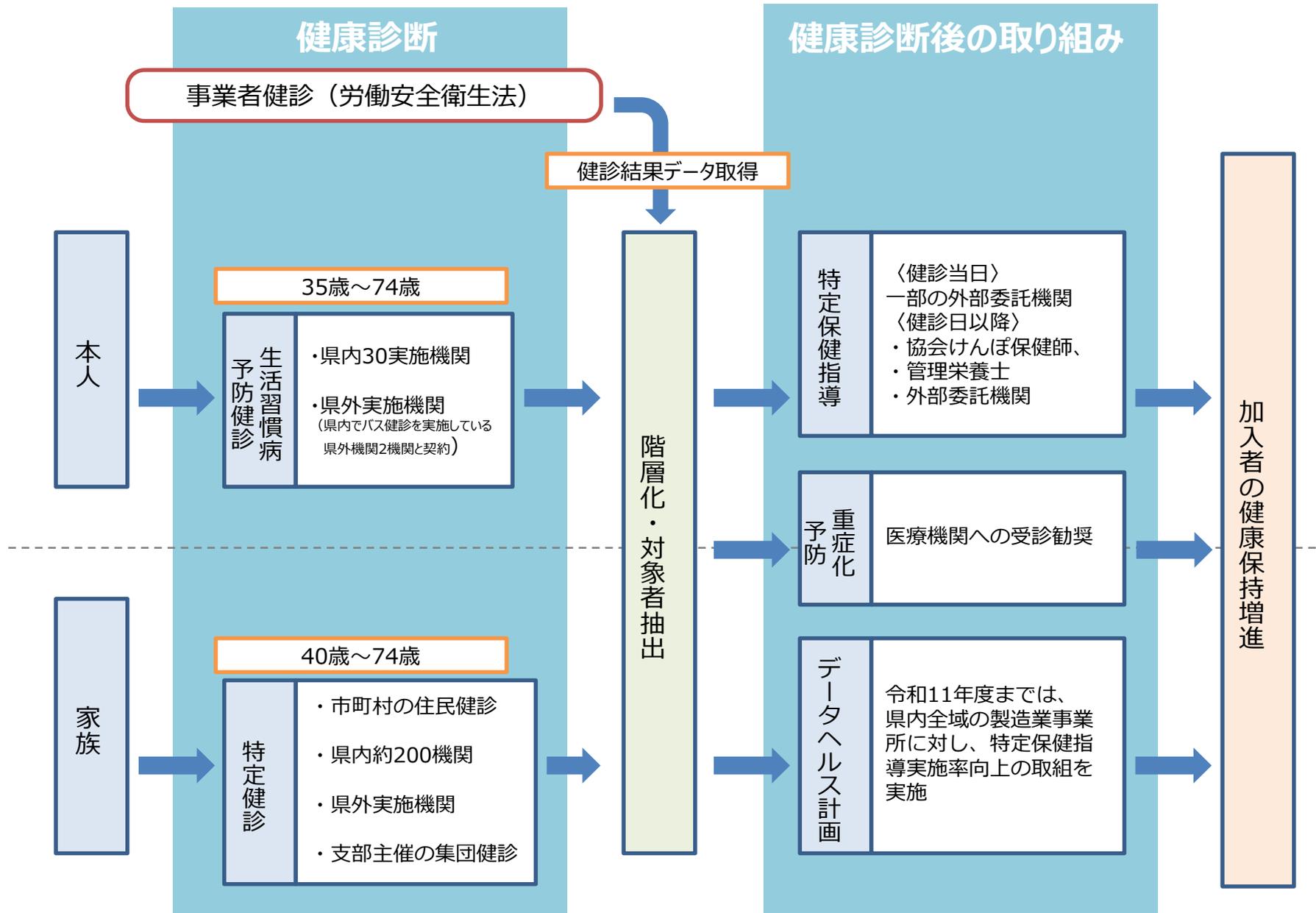
2. 令和7年度山形支部保健事業計画について
 - (1) 令和7年度山形支部保健事業計画の主な事業（案）について
 - (2) 保健事業の一層の推進について

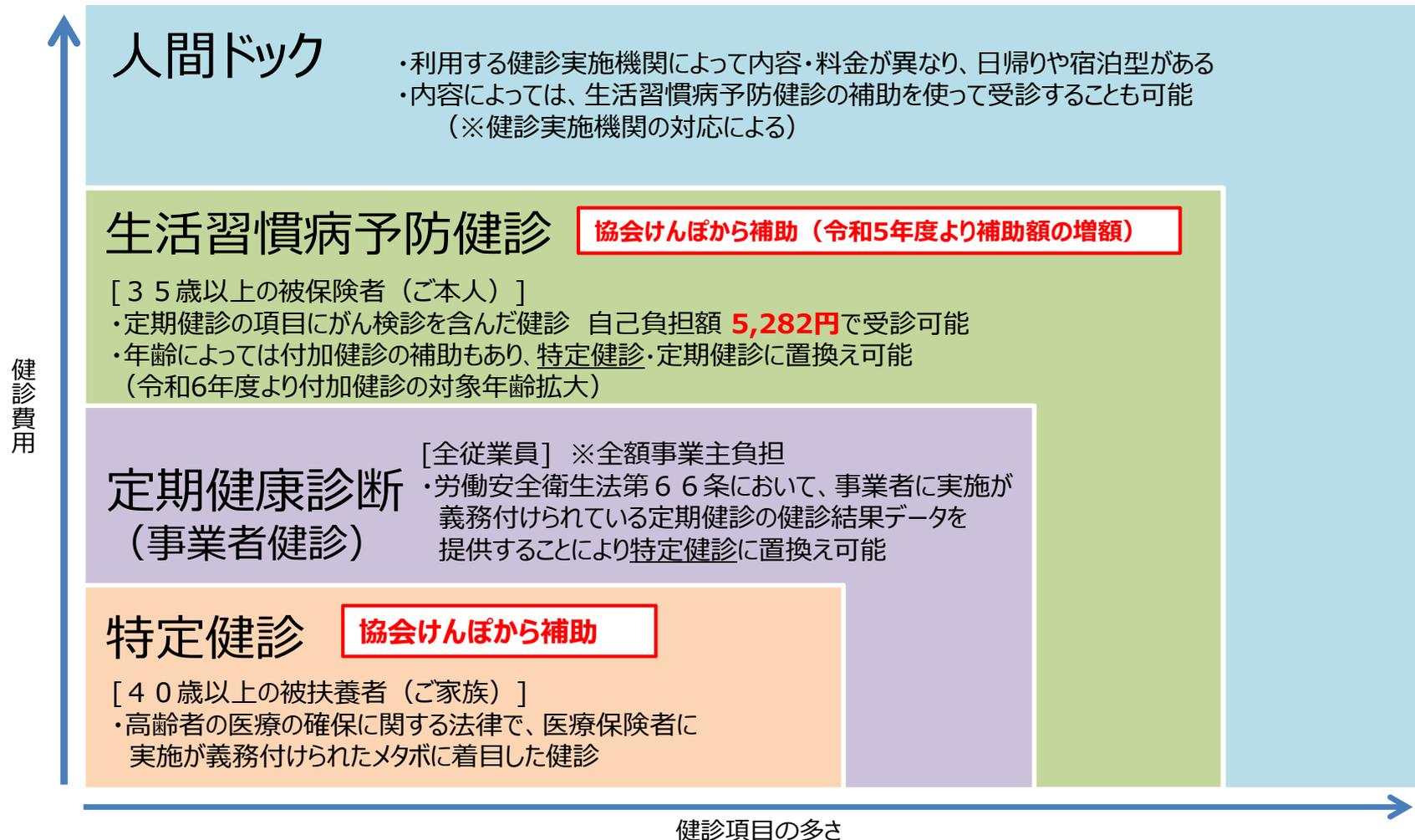
3. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

【ご意見を賜りたい事項】

- 令和6年度および令和7年度保健事業の取組について
 1. 今後の保健事業における課題として捉えている内容について、他に考慮すべき点はないか。
 2. 課題に対し、より効果的な方法（事業）はないか。
 3. 委員の皆様のお立場から、当支部の保健事業に対するアドバイス・ご指摘をお願いします。

協会が実施する保健事業の概要

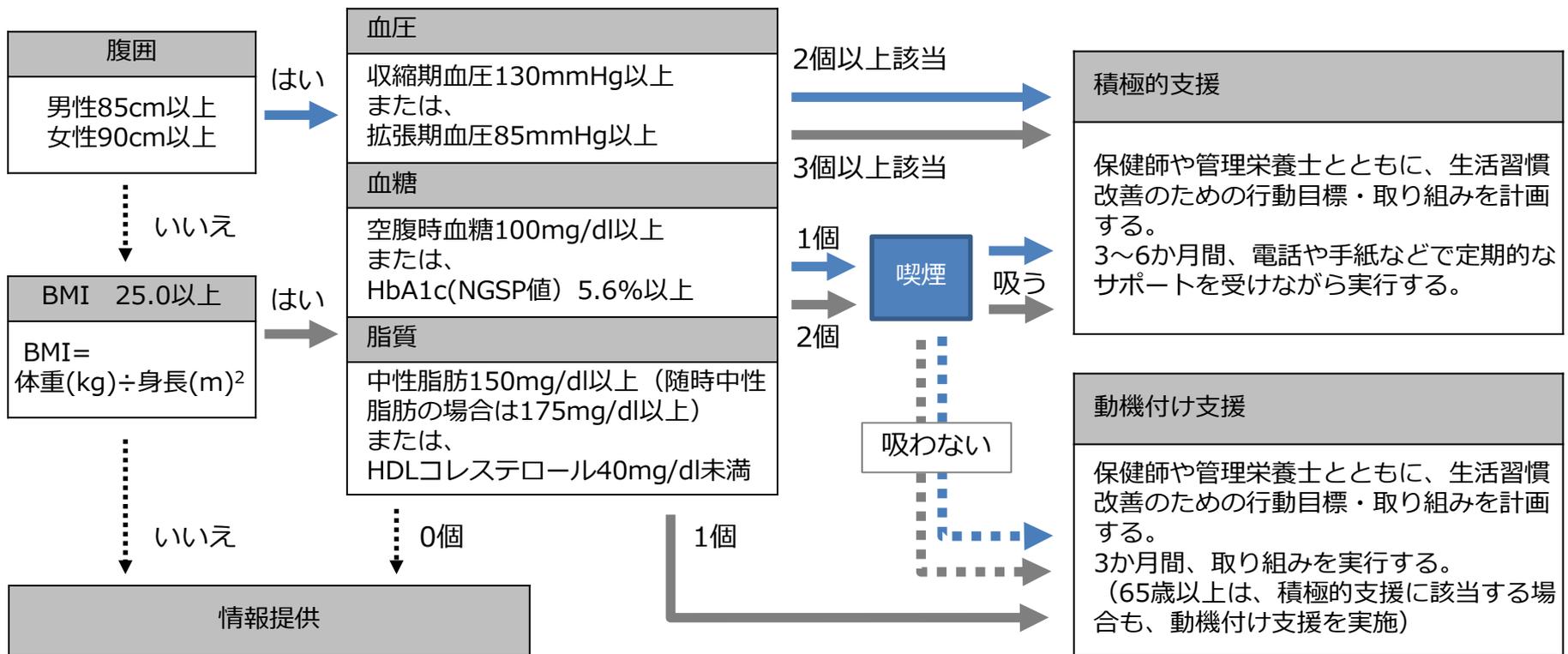




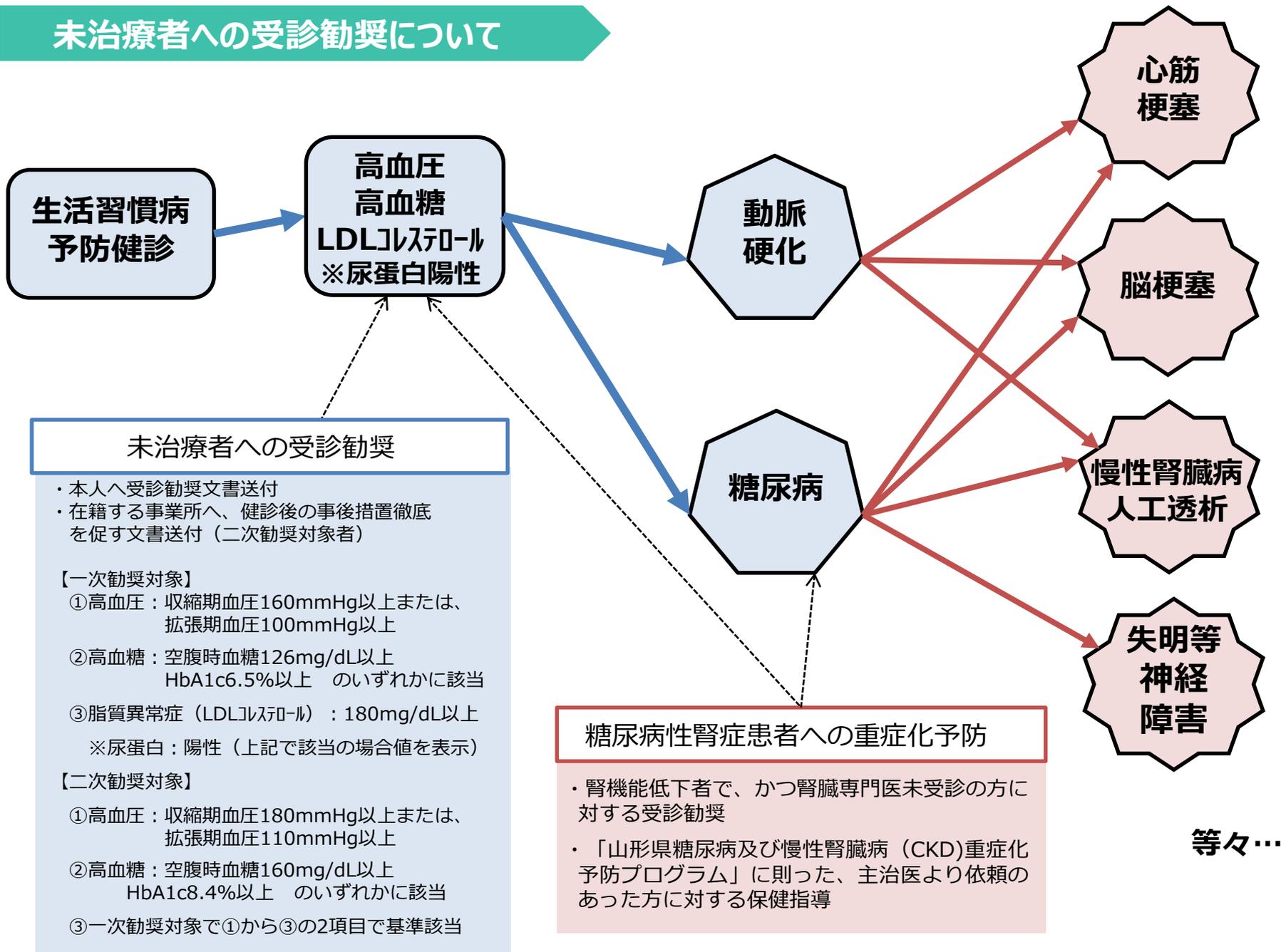
特定保健指導について

健診を受けた後に、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて、生活習慣の改善が必要な方に保健師・管理栄養士が行うサポート。

〈選定方法〉



未治療者への受診勧奨について



未治療者への受診勧奨

- ・本人へ受診勧奨文書送付
- ・在籍する事業所へ、健診後の事後措置徹底を促す文書送付（二次勧奨対象者）

【一次勧奨対象】

- ①高血圧：収縮期血圧160mmHg以上または、拡張期血圧100mmHg以上
- ②高血糖：空腹時血糖126mg/dL以上
HbA1c6.5%以上 のいずれかに該当
- ③脂質異常症（LDLコレステロール）：180mg/dL以上
※尿蛋白：陽性（上記で該当の場合値を表示）

【二次勧奨対象】

- ①高血圧：収縮期血圧180mmHg以上または、拡張期血圧110mmHg以上
- ②高血糖：空腹時血糖160mg/dL以上
HbA1c8.4%以上 のいずれかに該当
- ③一次勧奨対象で①から③の2項目で基準該当

糖尿病性腎症患者への重症化予防

- ・腎機能低下者で、かつ腎臓専門医未受診の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」に則った、主治医より依頼のあった方に対する保健指導

等々…

特定健診・特定保健指導実施率の目標設定について（国・各保険者）

国では、高齢者の医療の確保に関する法律（第18条）において、特定健康診査（特定健診）及び特定保健指導の基本的な指針を定める事となっております。上記指針に基づき、各医療保険者における令和11年度を達成期限とした健診・指導の実施率の目標値が下記のとおり定められております。

保険者種別	実施率	
	特定健診	特定保健指導
市町村国保	60%以上	60%以上
国保組合	70%以上	30%以上
協会けんぽ (船保)	70%以上 (70%以上)	35%以上 (30%以上)
単一健保	90%以上	60%以上
総合健保・私学共済	85%以上	30%以上
共済組合（私学共済除く）	90%以上	60%以上
全国目標	70%以上	45%以上

第四期特定健康診査等実施計画について（特定健診）

協会では、高齢者の医療の確保に関する法律（第19条）に基づく第四期特定健康診査等実施計画を定め、その中で令和11年度における協会の実施率目標を**特定健康診査（特定健診）70%、特定保健指導35%**とし、その目標を達成すべく各年度の実施率目標を設定しております。

【協会けんぽ・全国】特定健診

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
被保険者	対象者数	16,205,000人	16,151,000人	16,048,000人	15,942,000人	15,825,000人	15,696,000人
	実施率	70.5%	72.5%	74.0%	75.4%	76.9%	78.4%
	実施者数	11,425,000人	11,710,000人	11,876,000人	12,021,000人	12,170,000人	12,307,000人
	生活習慣病 予防健診	61.7%	63.5%	64.8%	66.0%	67.3%	68.6%
	予防健診	9,997,000人	10,250,000人	10,392,000人	10,519,000人	10,649,000人	10,768,500人
事業者健診		8.8%	9.0%	9.2%	9.4%	9.6%	9.8%
	実施者数	1,428,000人	1,460,000人	1,484,000人	1,502,000人	1,521,000人	1,538,500人
被扶養者	対象者数	4,113,000人	4,064,000人	4,033,000人	4,014,000人	3,996,000人	3,979,000人
	実施率	30.3%	31.6%	32.9%	34.2%	35.5%	36.8%
	実施者数	1,247,000人	1,285,000人	1,327,000人	1,373,000人	1,419,000人	1,466,000人
合計	対象者数	20,318,000人	20,215,000人	20,081,000人	19,956,000人	19,821,000人	19,675,000人
	実施率	62.4%	64.3%	65.7%	67.1%	68.6%	70.0%
	実施者数	12,672,000人	12,995,000人	13,203,000人	13,394,000人	13,589,000人	13,773,000人

上記協会けんぽの目標値を達成するため、協会けんぽ本部より各都道府県支部に対して目標値が示されておりますが、山形支部における実績（令和5年度）と目標値（令和6年度）については、下記のとおりとなっております。

【協会けんぽ・山形】令和5年度実績

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	81.9%	82.6%	7.2%	43.4%
実施者数	162,674人	136,191人	11,871人	14,612人

【協会けんぽ・山形】令和6年度目標

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	81.1%	82.5%	7.3%	42.7%

第四期特定健康診査等実施計画について（特定保健指導）

【協会けんぽ・全国】特定保健指導（評価）

区分		R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
被保険者	対象者数	2,273,575人	2,330,290人	2,363,324人	2,392,179人	2,421,830人	2,449,093人
	実施率 実施者数	21.5% 489,910人	24.3% 567,134人	27.1% 641,203人	29.9% 715,963人	32.7% 792,663人	35.5% 870,262人
被扶養者	対象者数	107,242人	110,510人	114,122人	118,078人	122,034人	126,076人
	実施率 実施者数	18.1% 19,399人	19.4% 21,435人	20.7% 23,628人	22.0% 25,990人	23.3% 28,457人	24.6% 31,048人
合計	対象者数	2,380,817人	2,440,800人	2,477,446人	2,510,257人	2,543,864人	2,575,169人
	実施率 実施者数	21.4% 509,309人	24.1% 588,569人	26.8% 664,831人	29.6% 741,954人	32.3% 821,120人	35.0% 901,309人

【協会けんぽ・山形】令和5年度実績（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	27.9%	28.8%	9.1%
実施者数	7,181人	7,082人	99人

【協会けんぽ・山形】令和6年度目標（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	29.4%	30.3%	9.1%

1. 令和6年度上期保健事業実施結果報告および 下期実施内容について

(1) 健診

支部KPIの設定の見直しについて

健診の支部KPIの設定方法

(被保険者)

自支部が契約する健診機関で生活習慣病予防健診を受診した者の数 + 自支部で事業者健診データを取得した者の数

自支部被保険者のうち特定健診対象者数(年度末時点) %

(被扶養者)

自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数

自支部被扶養者のうち特定健診対象者数(年度末時点) %

健診の支部KPIの設定方法

(被保険者)

自支部被保険者のうち生活習慣病予防健診を受診した者の数 + 自支部被保険者のうち事業者健診データを取得した者の数

自支部被保険者のうち特定健診対象者数(年度末時点) %

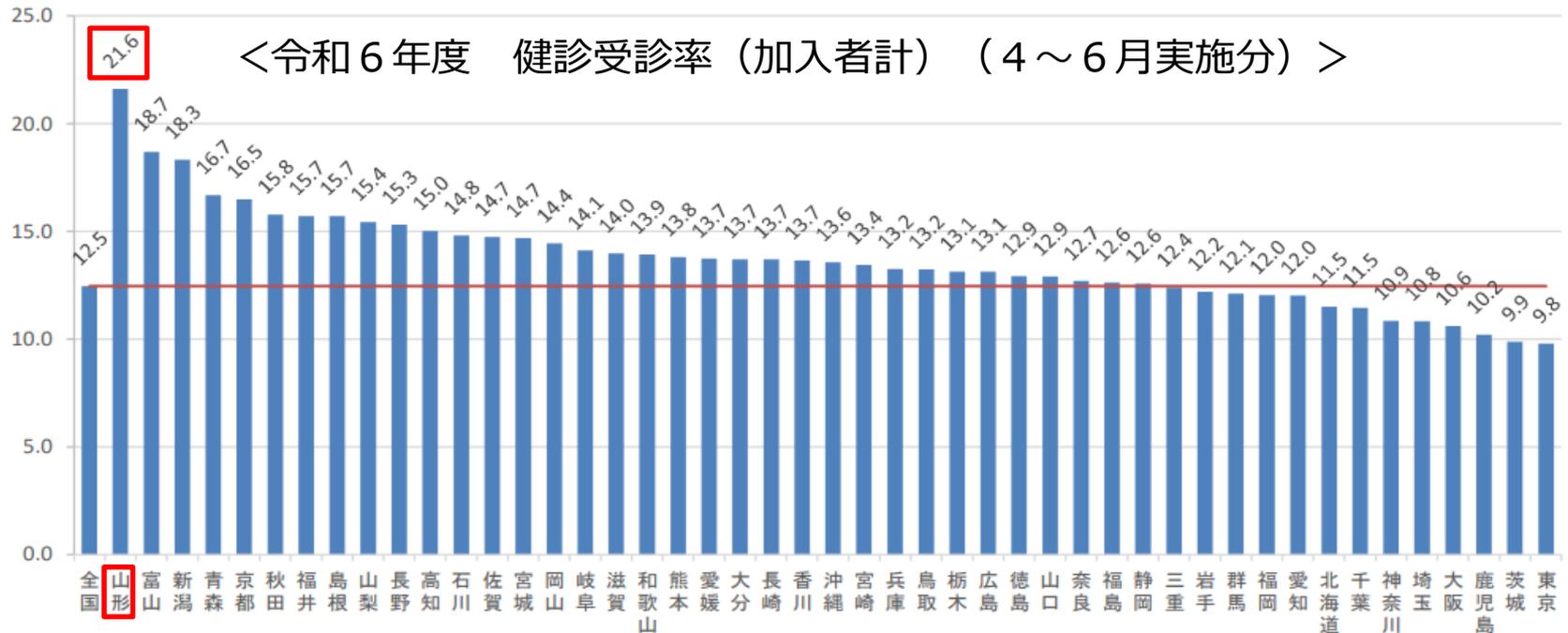
(被扶養者)

自支部被扶養者のうち特定健診を受診した者の数 + 自支部被扶養者のうち事業者健診データを取得した者の数

自支部被扶養者のうち特定健診対象者数(年度末時点) %

R6年度から見直し

R6年度から見直し



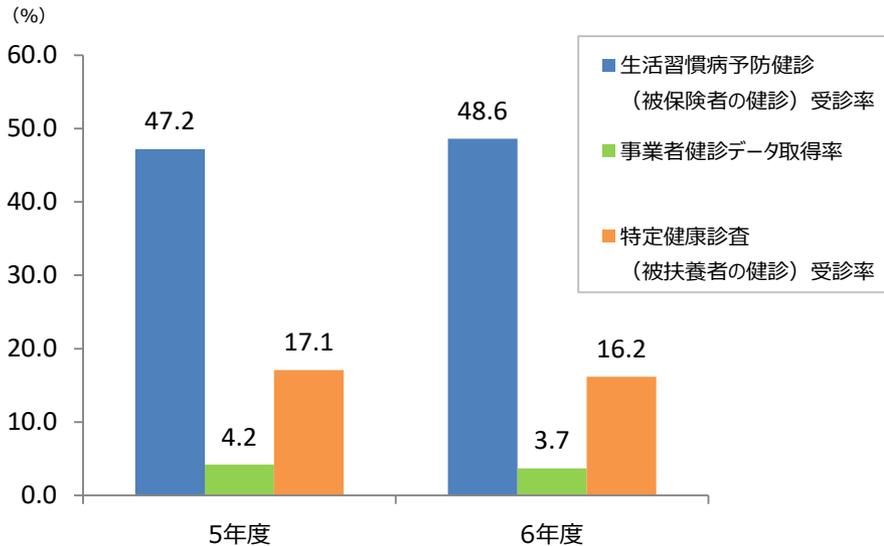
■ R6年度KPI

- ① 生活習慣病予防健診（被保険者の健診）受診率：82.5%以上とする
- ② 事業者健診データ取得率：7.3%以上とする
- ③ 特定健康診査（被扶養者の健診）受診率：42.7%以上とする

実績
(9月末現在)

- ① 48.6%
- ② 3.7%
- ③ 16.2%

前年同時期（それぞれ9月末現在）との比較



◆ 主な取組み内容

<生活習慣病予防健診（被保険者の健診）>

- 県内全事業所に対する受診勧奨（年次案内）
- 委託業者が実施する電話による受診勧奨
- 新規適用事業所に対する受診勧奨
- 任意継続被保険者に対する受診勧奨

<事業者健診データ取得>

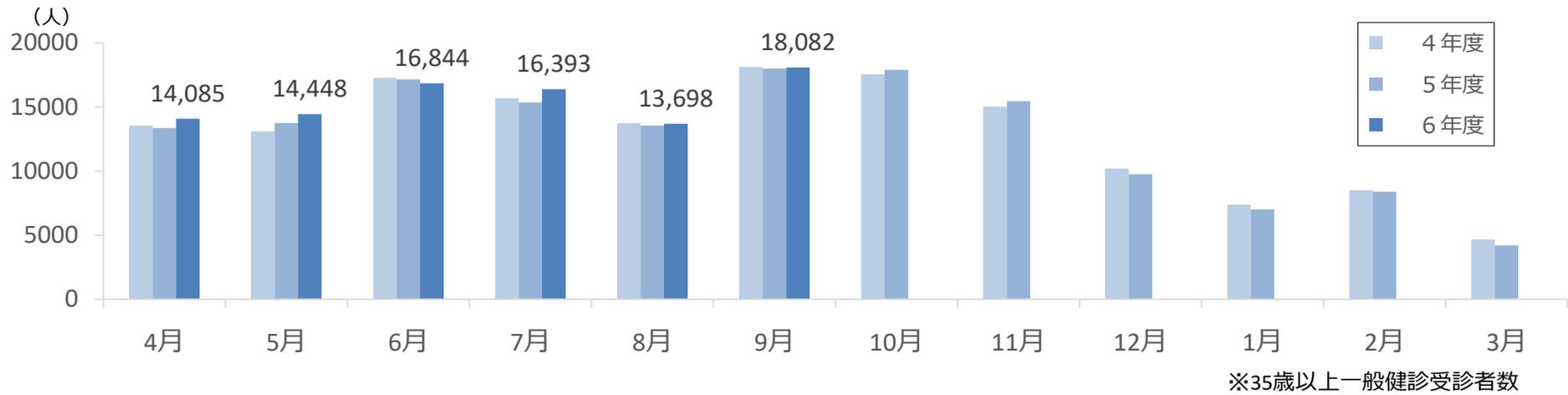
- 山形労働局との連名による事業者健診データの提供依頼
- 外部委託によるデータ取得勧奨
- 健診機関に対するデータ早期提供の依頼（インセンティブ）

<特定健康診査（被扶養者の健診）>

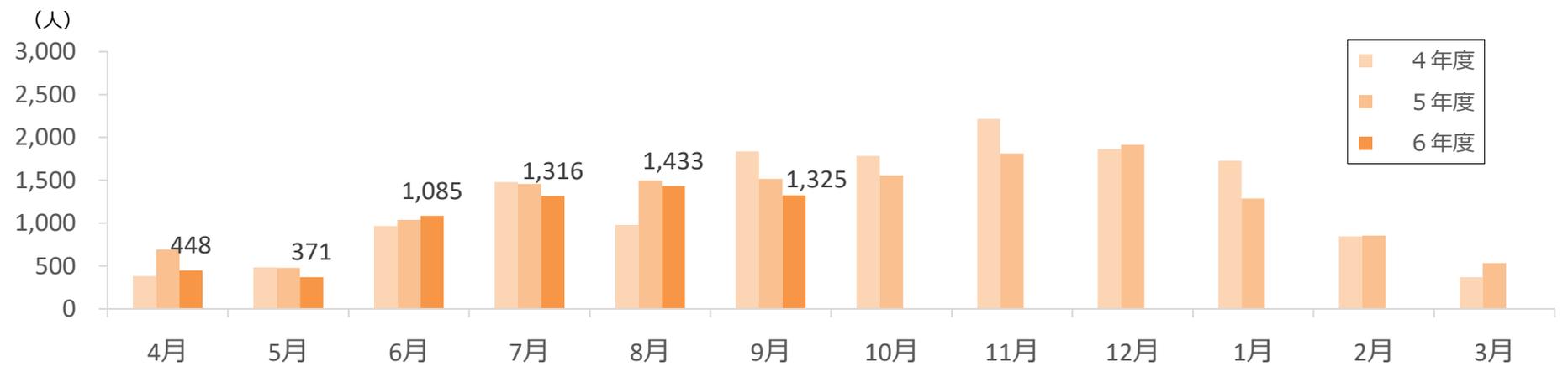
- 年度途中で加入した被扶養者に対する受診勧奨
- がん検診との同時実施に向けた市町村との連携強化（冬季健診）
- 健診機関主催の会場型集団健診に後援し、受診勧奨を実施

<月別の健診受診者数>

被保険者（生活習慣病予防健診）



被扶養者（特定健診）



【被保険者（生活習慣病予防健診）】

受診者数について、例年4月～7月にかけて受診者数が増加し、8月に減少、9、10月に再度増加して年度末に向けて減少する傾向。令和6年度上半期はほとんどの健診実施機関において前年度実績を上回り、昨年同時期+2,000人。

【被扶養者（特定健診）】

前年度と比べ受診者数が下がっているが、原因として、適用拡大に伴い被扶養者数が減少したことなどが考えられる。

下期の主な取り組み

＜被保険者の健診受診率向上に向けた対策＞

被保険者の健診受診率は順調に推移しているが、更なる受診率向上を目指す。

外部委託機関を活用し、「生活習慣病予防健診受診率および事業者健診結果データ取得率が低い事業所・新規適用事業所」を対象に、生活習慣病予防健診受診勧奨を実施。

5月～

対象事業所数
約2,000社

＜被扶養者の健診受診率の向上に向けた対策＞

市町村別の受診率や対象者数などから効果の高い地域にて集団健診を実施し、更なる受診率向上を目指す。

健診機関主催の会場型集団健診に後援し、会場周辺地域の未受診者に対する受診勧奨を実施。周辺に健診施設がなく、高い集客力が見込まれる会場において、眼底検査無料オプションを組み合わせた集団健診を実施。

9月～
11月

勧奨件数
約24,000人

山形支部主催の集団健診（冬季健診）で、がん検診補助が利用できるよう自治体と調整を行い、9市の未受診者に対する受診勧奨を実施。

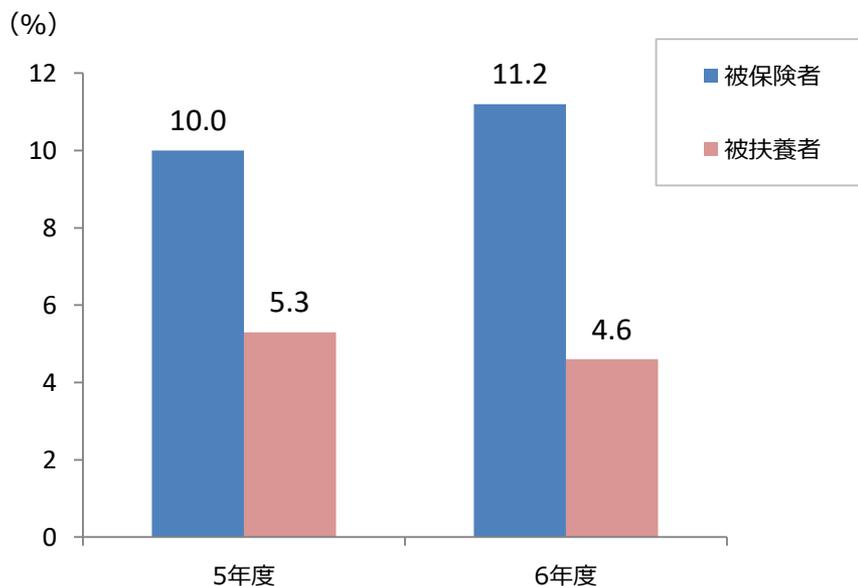
11月～

勧奨件数
約15,000人

(2) 特定保健指導

■ R6年度KPI	
① 被保険者の特定保健指導実施率 : 30.3%以上とする	
② 被扶養者の " " : 9.1%以上とする	
実績 (9月末現在)	① 11.2% ② 4.6%

前年同時期（それぞれ9月末現在）との比較

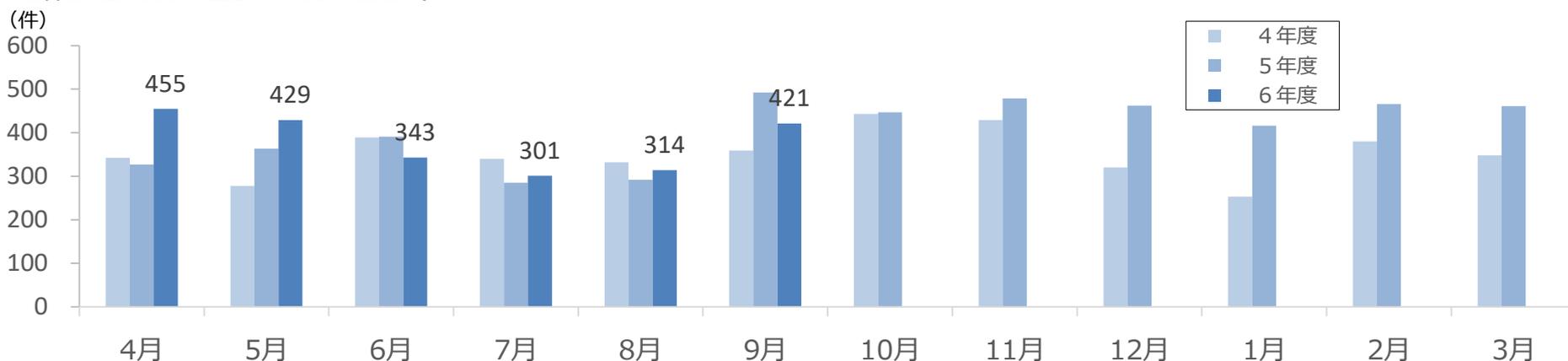


◆ 主な取り組み内容

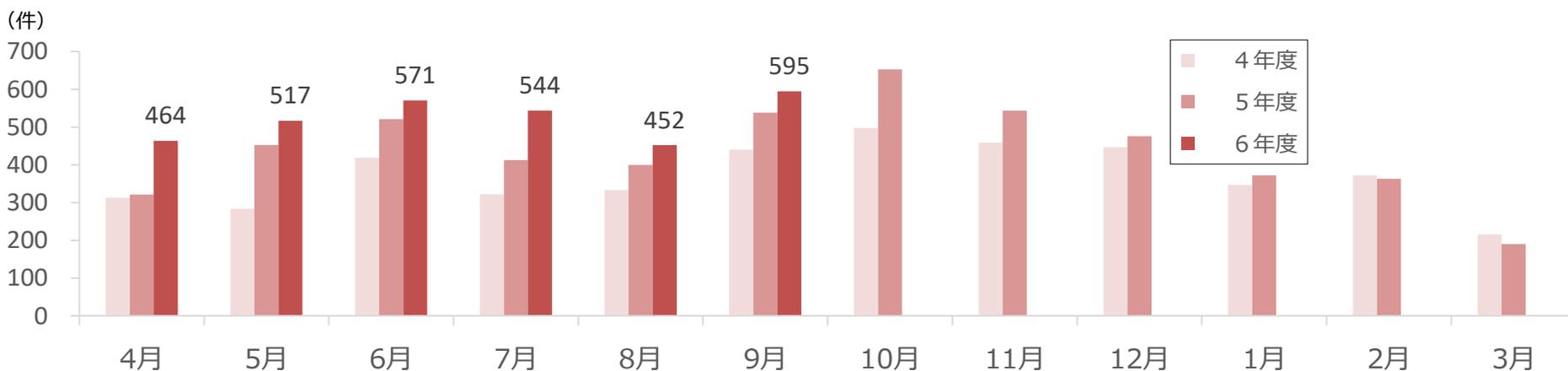
- 健診機関や事業所に対する訪問等によるトップセールス
- 企画総務Gと連携し職員による大規模事業所訪問を行い、健康企業宣言切り替え勧奨とともに、特定保健指導の利用勧奨を実施
- 健診当日の特定保健指導の拡大に向けた健診実施機関との連携強化(トップセールス、専門職の訪問)
- 専門機関による特定保健指導の実施件数の拡大
- バス検診利用事業所に対する情報通信技術を活用した当日特定保健指導の実施
- 保健指導担当者研修会の定期的な開催
- 某大規模事業所（全国各地に支店有）に対して、特定保健指導をより効果的に実施するため、協会けんぽ山形支部、当該事業所本社人事部及び各支店、委託事業者との三者でWeb会議を実施

<保健指導実施数>

被保険者（初回面談：支部実施分）



被保険者（初回面談：健診機関実施分）



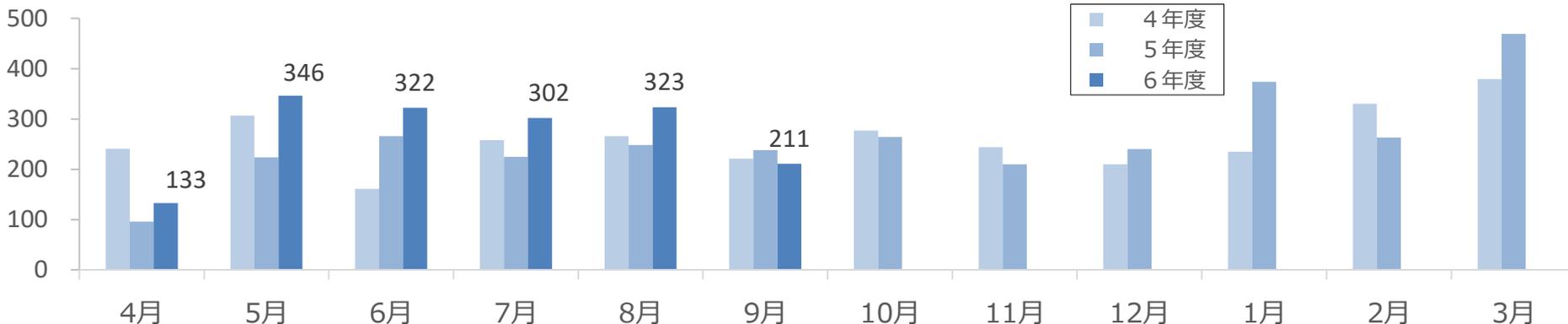
【支部】 令和6年度は対前年度比で増加している。大規模事業所を中心に健康経営に着目する企業が増えている。
また、やまがた健康企業宣言のリニューアルにより特定保健指導の数値目標を設定したことで、受け入れ事業所が増えた。

【健診機関】 令和6年度は対前年度比で増加している。トップセールスと専門職が健診機関へ訪問、顔の見える関係づくりを構築しつつ進捗状況等の情報を共有、好事例については横展開を実施。健診当日の保健指導の増加に向けて協力的な機関数は増えている。

<保健指導実施数>

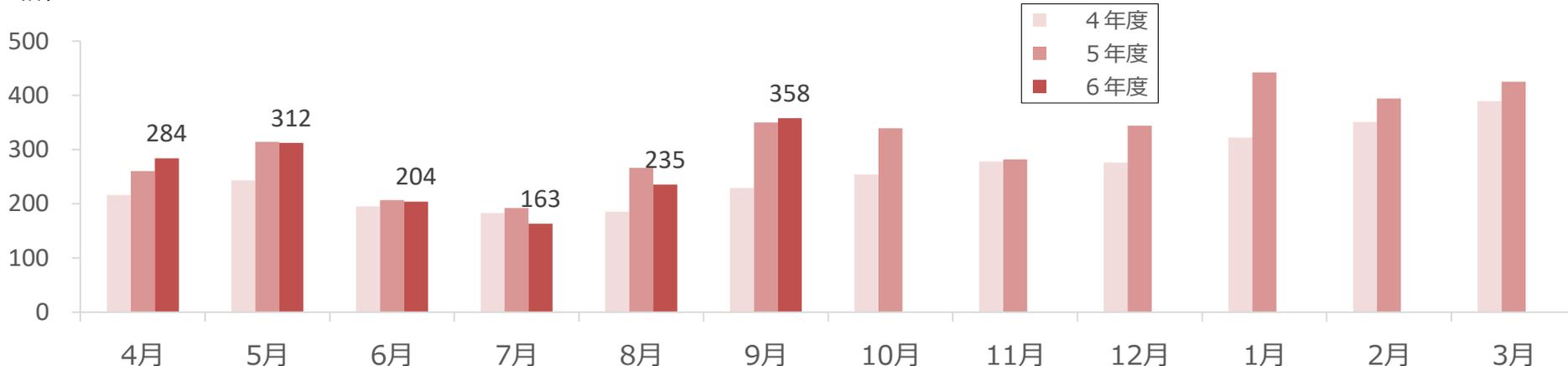
被保険者（評価：支部実施分）

（件）



被保険者（評価：健診機関実施分）

（件）



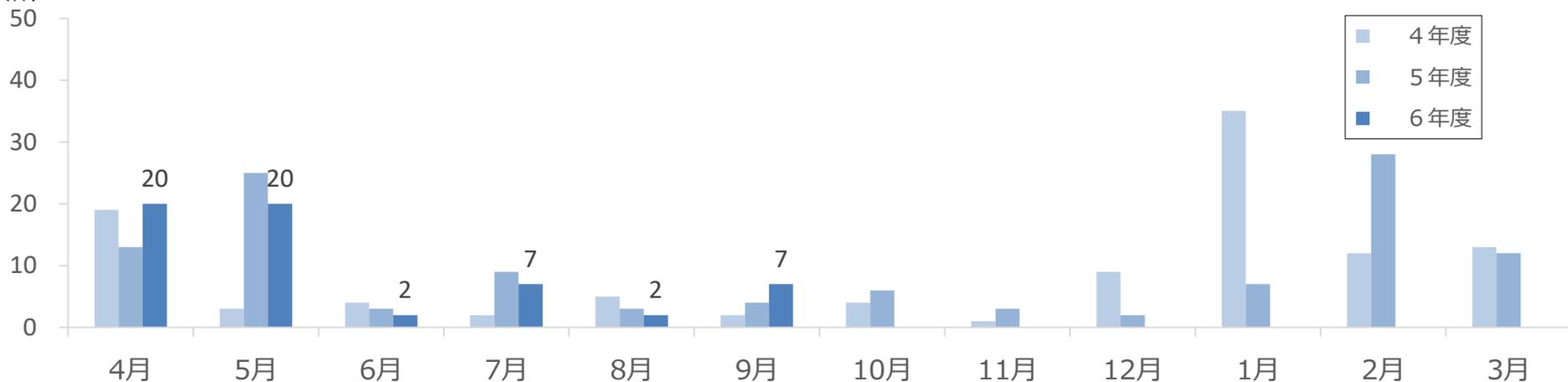
【支部実施分】 R5年度上期に大規模事業所訪問等の影響でR5年度下期の初回実施件数が増加したため、R6年度上期の評価件数が対前年度比で増加した。支部実施の第4期特定保健指導は6月末から開始。10月以降の評価件数に注視していく必要がある。

【健診機関】 7月の評価件数の減少は、今年度より第4期特定健診・特定保健指導が開始となり、評価時期にずれが生じたことが要因と推察される。初回面談数の増加に伴い、評価数が増加するよう中断率減少のため好事例の横展開や情報交換を継続していく必要がある。

<保健指導実施数>

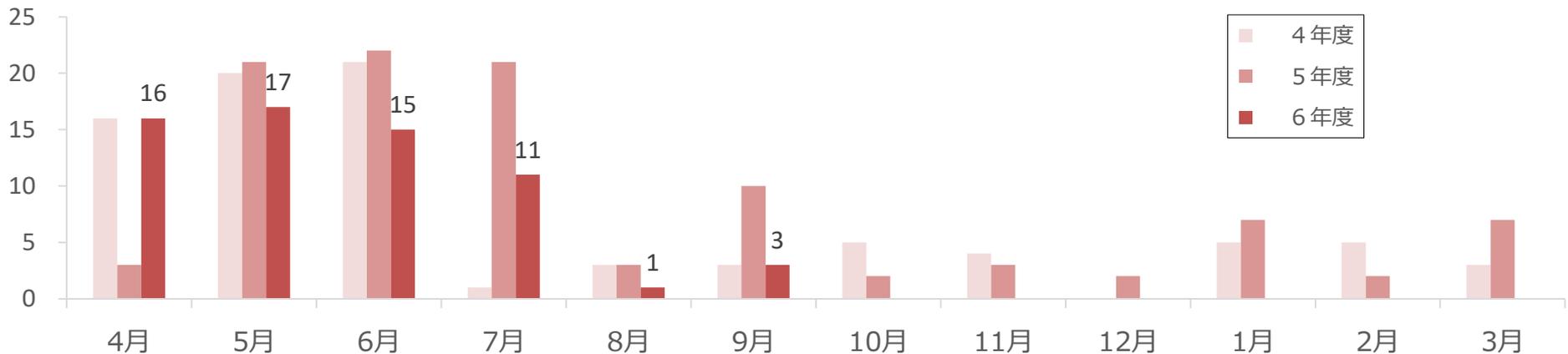
被扶養者（初回面談：支部+健診機関）

(件)



被扶養者（評価：支部+健診機関）

(件)



初回面談の件数は年度初めと年度末が高い傾向にある（特定健診の件数が年度初めから半ばにかけて増加し、年度末にかけて減少しているのと相違）。冬季健診や年度末の受診者が保健指導を実施していることが要因と思われる。

下期の主な取り組み

<保健指導の受け入れに向けた利用勧奨>

【被保険者】

健診実施機関による当日の特定保健指導については前年度比の件数を伸ばしている。協会実施分については、専門事業者の活用や、指導担当者を変更することによるリピーター対策のほか、健康企業宣言事業所に対し利用勧奨を実施し件数の拡大を図る。

健診当日に特定保健指導の実施が可能な健診機関へ、対象者に対してチラシの配付を依頼するとともに、保健指導の初回面談数の増加に向けた取組みの強化を依頼。

4月～

16機関

健康企業宣言登録事業所で特定保健指導の利用率が低い事業所に対し、「健康経営」の説明と合わせた利用勧奨を実施。

4月～

22事業所
(11月まで実施分)

健診機関等の専門職と情報交換会を実施。第4期特定保健指導における効果的な目標設定について、意見交換を行う。

2月

令和7年度の契約に関する事務説明会時に、当日特定保健指導を伸ばしている健診機関の好事例を事務担当・保健指導担当者に横展開する。

2月

下期の主な取り組み

<保健指導の受け入れに向けた利用勧奨>

【被扶養者】

特定健診を受診後、特定保健指導に該当した方に利用券を送付しているが利用者数は多くない。健診実施機関における当日の特定保健指導においても、集団健診である場合には公民館等でのバス健診が主となっているため、マンパワー不足などから実施に結び付けられていない。

支部主催の集団健診（冬季健診）において、当日特定保健指導の実施の可否について案内し、利用を呼び掛ける。

11月～

送付対象者
約15,000名

健診機関主催の会場型特定健診に後援し、会場周辺地域の未受診者に対する受診勧奨を実施。周辺に健診施設がなく、高い集客力が見込まれる会場において、眼底検査無料オプションを組み合わせた集団健診を実施し、そこで受診した被扶養者のうち対象の方に対して当日特定保健指導を実施する。

9月～
11月

送付対象者
約24,000名

(3) 重症化予防

■ R6年度KPI

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37.5%以上とする

実績
(9月末現在)

38.7%
(受診月：R5.4～R5.9)

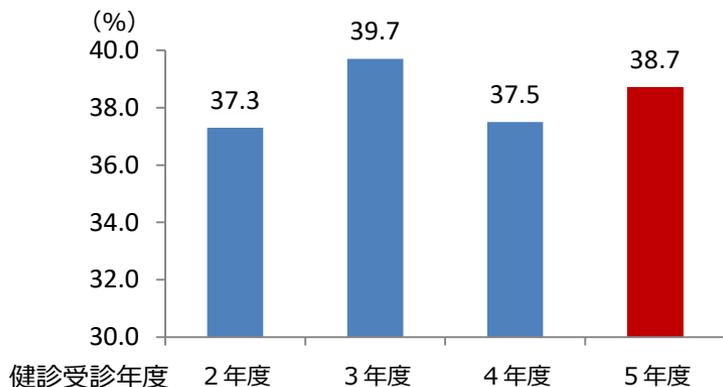
◆ 主な取組み内容

《未治療者への受診勧奨（高血圧・高血糖・高LDL）》

- 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（一次勧奨、二次勧奨）
- 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
- 事業所に訪問し保健指導による受診勧奨の実施

(参考) 勧奨後受診率の年度比較

<健診受診各年度4～3月 受診勧奨10月～9月実施分>



※R5年度は健診受診4～9月、受診勧奨R5.10月～R6.3月実施分

《糖尿病性腎症患者の重症化予防》

- 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（令和6年8月に48名に対し実施）
※令和5年8月に実施した42名のうち、受診を確認できた者は18名（42.9%）
- 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（医療機関より依頼を受けた1名に対し1回面接指導を実施）

下期の主な取り組み

<未治療者への受診勧奨>

※下期は生活習慣病予防健診に加え、被扶養者特定健診、事業者健診受診者への勧奨も実施（R6年度健診）

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が、受診者の中で6.8%程度いる。
（R5年度山形支部）
その対象者に対し、医療機関への受診勧奨を実施。

健診受診後、血圧・血糖・LDLコレステロールの値から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へ、受診を促す勧奨通知を発送。そのうち、特に値が高い方には、受診状況を確認するための返信用はがきが添付されている。（一次勧奨） 本部が実施

4月～

一次勧奨
4,967件
R6健診962件
二次勧奨
942件
(10月末時点)

上記にて受診確認が取れない対象者（重症領域対象者）に対し、受診を後回しにしないよう、「今、受診すること」の重要性を強調した上で、再度文書による受診勧奨を実施。…個別の健診結果に応じたオーダーメイド型通知を送付（二次勧奨） 支部が実施

<事業主への働きかけ>

R5に行った受診勧奨後3か月以内の受診率は10.7%と低調。またR5年度健診受診者で受診勧奨対象者となられた方のうち前年度と連続して対象となられた方は、約3割を占めており、なかなか受診されない状況が続いている。
対象者に受診を促すだけでなく、受診しやすい環境の構築も重要となる。そのひとつの方法として、事業主への働きかけを実施。

医療機関受診勧奨対象者（二次勧奨対象者で特定保健指導対象者以外）に該当する方が在籍する事業主に対し「生活習慣病の重症化予防の取り組みについて」の協力要請文書を送付。その中に山形支部のホームページに掲載している「従業員に対する受診勧奨文書例」につながる二次元コードを添付

4月～

375事業所
(10月末時点)

上記文書に、山形労働局と連名の健診後の事後措置徹底依頼文書を同封

(4) コラボヘルスの推進

【やまがた健康企業宣言事業所数の拡大】

■ R6年度KPI	
健康宣言事業所数を1,720社以上とする。	
実績 (9月末現在)	1,719社

【健康づくりサポート】

○事業所訪問型セミナーの実施

メニュー	講師	申込事業所数
運動	ドリームゲート、モーシェ、セルヴァン、ルネサンス	76
食事	県栄養士会・協会けんぽ	8
禁煙	協会けんぽ	2
メンタルヘルス	産業保健総合支援センター	8
合 計		94

○ビデオオンデマンド型セミナーの実施

運動・食事・禁煙・メンタルヘルス・女性の健康	46件
------------------------	-----

○健康づくりDVDの貸出実施

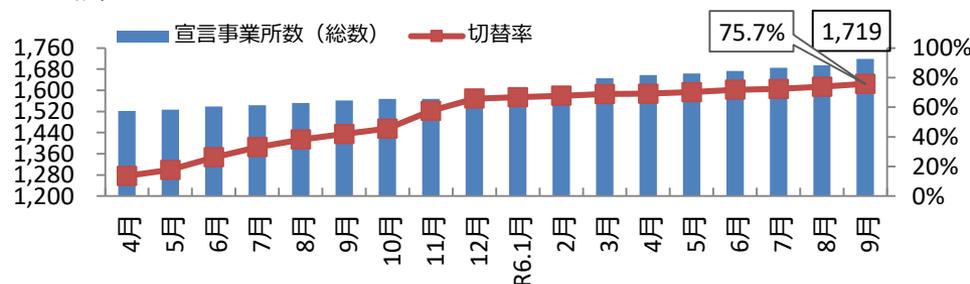
DVD申込件数	62件
---------	-----

※9月末時点の申込件数

◆主な取組み内容

- 各種広報にて、健康企業宣言の勧奨を実施
- 各商工会議所の常議員会等での宣言事業説明の実施
- 事務講習会による登録勧奨の実施
- 支部保健師、管理栄養士や生損保会社と連携した登録勧奨の実施

宣言事業所数（総数）の推移



◆主な取組み内容

- 昨年度と同様に宣言事業所の健康づくりへのサポートとして訪問型セミナーに加え、ビデオオンデマンド型セミナーを実施
- 外部講師によるセミナー受講が難しい事業所へのサポートとして健康づくりDVDの貸与
- 山形新聞を活用した健康経営優良企業の取組み事例紹介（7社）

下期の主な取り組み

＜健康経営に取り組む事業所の拡大＞

「健康経営」は認識されてきているが、着手に至っていない事業所の掘り起こしが必要。

外勤保健指導者を活用した、「やまがた健康企業宣言」未登録事業所への登録勧奨を実施。必要に応じて、後日職員による訪問等での詳細説明を実施。

4月～

82事業所
(4～9月勧奨分)

健康保険委員が委嘱されている事業所で、健康宣言未登録である事業所に対する、宣言勧奨文書の送付。

11月
～1月

勧奨対象
被保険者数5-9人規模
事業所：約300社

＜健康経営の取組強化に向けた働きかけ＞

宣言事業所への取組状況アンケートの実施による現状評価と必要なサポートの把握が必要。

宣言事業所に対し、設定目標に対する令和6年度の取組状況を振り返ってもらうためアンケートを実施。必要に応じて次年度以降の新たな目標設定を行ってもらう。

2月～

全宣言事業所

(5) 第三期データヘルス計画

(6年後に達成する目標) 被保険者の血圧リスク保有率を2022実績(男性58.9%・女性40.5%)未滿とする。	
実績	参考：R5(2023)実績 (男性59.2%、女性41.3%) ※年度ごとに集計を行うためR6上半期実績は不明。

(健康課題に対する各種取り組み)		
取組名称	R6目標	実績※
1.建設業における被保険者の健診受診率	81.6%	49.4%
2.製造業にかかる特定保健指導の初回面談実施率	37.9%	16.9%
3.製造業における喫煙習慣がある者の割合	30.7%	—
4.運動対策に取り組む宣言事業所数	500社	—

※1、2は令和6年9月末時点。3、4は年度末に集計のため不明。

◆ 主な取組み内容

- 健診受診率の低い中小規模事業所に対し、委託事業者を活用した電話等による受診勧奨を実施
- 高血圧対策として、情報を運動・食事両側面から広く加入者に周知を図るためWEB広報を実施(協会山形支部HPに高血圧リスク予防記事を掲載)
- 県内建設業団体と連携した広報を実施(業界発行紙への定期的な記事提供)

下期の主な取り組み

<健康経営の取り組み強化に向けた働きかけ>

やまがた健康企業宣言に登録し健康経営に取り組む事業所の拡大、宣言事業所に対するサポートの実施。

やまがた健康企業宣言事業所を対象とした健康づくりセミナーを実施。事業所の希望に応じて「訪問型」または「ビデオオンデマンド型」により実施。

通年

事業主・労務管理担当者向けに会場型「健康経営（未病）セミナー」を実施。参加方法は、会場参集またはオンライン視聴。

11月

会場定員：150名
プログラム：
①健康経営の意義と必要性
②医師による「未病」セミナー
（疾病予防対策について）

<業界団体との連携強化>

山形支部において建設業の健康リスクが高くなっており、引き続き重点的な対策が必要。

山形県建設業協会及び山形県トラック協会の機関誌への定期的な記事提供による「健康経営」への取組勧奨。

10、1月

山形県建設業協会
山形県トラック協会

2. 令和7年度山形支部保健事業計画について

保険者機能強化アクションプラン（第6期）（案）に定める協会けんぽ運営の基本方針

協会けんぽでは、行動計画としての位置づけとして、中期計画である保険者機能強化アクションプラン（第6期：令和6年度～令和8年度の3カ年計画）を定めており、協会に期待されている保険者としての役割の最大限の発揮に向けて、将来にわたる礎を築くことを目指す。

第6期保険者機能強化アクションプランにおいては、保険者機能について、主に以下の二つの類型に大別し、目標・目的を整理しています。

保険者機能	目標・目的
(1) 基盤的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">健全な財政運営業務品質の向上業務改革の実践ICT化の推進による一層の業務効率化
(2) 戦略的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">加入者の健康度を高めること医療等の質や効率性の向上医療費等の適正化
	<ul style="list-style-type: none">データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した連携・協力による事業展開の充実・強化

協会けんぽの予算体系

各支部が、地域性を踏まえた独自の取り組みを意欲的に行うことで、基盤的保険者機能や戦略的保険者機能を一層発揮できるよう、令和元年度から、「**支部保険者機能強化予算**」が創設されています。



令和7年度予算認可までのスケジュール

	10月	11月	12月	1月	2月～3月
評議会 主な議題	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和7年度平均保険料率 ● 令和7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） ● 令和6年度山形支部上期事業実施状況の報告 			<ul style="list-style-type: none"> ● 令和7年度支部保険料率 ● 令和7年度支部事業計画 ● 令和7年度支部保険者機能強化予算案について 	
支部		<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">本協議会における 保健事業への意見聴取</div> 			
		<div style="border: 1px solid red; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">令和7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>			
本部			<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;">予算要求</div> 	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;">評議会意見に基づき修正</div> 	<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;">予算実施計画の 通知</div> 
			<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;">要求案の確認・整理</div>		<div style="border: 1px solid gray; padding: 5px;">予算の 大臣認可</div>

(1) 令和7年度山形支部保健事業計画の主な事業(案)について

健診経費

目標・目的	<p>健診受診率の更なる向上 (参考) 令和7年度目標(予定)</p> <p>生活習慣病予防健診受診率(被保険者) : 83.5% (R6KPI:82.5%) 事業者健診受診率(被保険者) : 7.3% (R6KPI:7.3%) 特定健診受診率(被扶養者) : 44.9% (R6KPI:42.7%)</p>
--------------	---

事業名	目的	用途	備考
<p style="text-align: center;">被保険者</p> <p>健診機関による事業者健診結果データの取得勧奨</p>	事業者健診結果データ取得率向上	<p>① 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</p> <p>② 健診機関に対し、同意書取得済み事業所の対象被保険者個人リストを提供し、事業者健診受診事業所については確実にデータ提供を依頼する</p>	<p>※ 事業所健診結果データを早期に提供していただくことで、特定保健指導の実施へ繋げる。</p>
<p style="text-align: center;">被保険者</p> <p>外部委託機関を活用した事業者健診結果データ提出勧奨 生活習慣病予防健診受診勧奨</p>	事業者健診結果データ取得率向上 生活習慣病予防健診受診率向上	<p>① 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</p> <p>② 健診の未実施事業所に対する生活習慣病予防健診受診勧奨を委託する</p>	
<p style="text-align: center;">被保険者</p> <p>健診受診率の低い小規模事業所の被保険者に対する受診勧奨</p>	生活習慣病予防健診受診率向上	健診対象者3名以下の事業所の未受診者を対象として、被保険者へ個別案内を送付する。	

健診経費

目標・目的	<p>健診受診率の更なる向上 (参考) 令和7年度目標(予定)</p> <p>生活習慣病予防健診受診率(被保険者) : 83.5% (R6KPI:82.5%) 事業者健診受診率(被保険者) : 7.3% (R6KPI:7.3%) 特定健診受診率(被扶養者) : 44.9% (R6KPI:42.7%)</p>
--------------	--

事業名	目的	用途	備考
<div style="text-align: center; background-color: #f4a460; border-radius: 10px; padding: 2px 5px; display: inline-block;">被扶養者</div> 支部主催「秋冬健診」の実施	被扶養者 特定健診受診率の向上	特定健診未受診者に対し、9～2月にかけて、健診機関施設内において日程を限定した協会主催の集団健診を実施する。眼底検査・骨粗鬆症検診のオプションを組み合わせた集団健診に呼び込み、特定健診を実施する。また、自治体と連携のうえ、実施可能機関においてはがん検診も同時に実施する。	※令和6年度は12～2月にかけて「冬季健診」を実施。9市9機関と連携し、対象者に健診案内を送付。
<div style="text-align: center; background-color: #f4a460; border-radius: 10px; padding: 2px 5px; display: inline-block;">被扶養者</div> 商業施設等を活用した集団健診の実施	被扶養者 特定健診受診率の向上	被扶養者が買い物のついでに特定健診を受診できるような商業施設等を活用し、特定健診未受診者に対し、骨密度測定や眼底検査のオプションを組み合わせた集団健診に呼び込み、特定健診を実施する。	

保健指導経費

目標・目的	<p>特定保健指導実施率の更なる向上</p> <p>(参考) 令和7年度目標(予定)</p> <p style="padding-left: 20px;">(被保険者) : 31.5% (R6KPI : 30.3%)</p> <p style="padding-left: 20px;">(被扶養者) : 15.2% (R6KPI : 9.1%)</p>
--------------	--

事業名	目的	用途	備考
<p style="text-align: center;">被保険者</p> <p>バス健診における外部委託機関を活用した当日特定保健指導の実施(継続)</p>	<p>被保険者 特定保健指導実施率の向上</p>	<p>健診機関に意向をうかがい、受入が可能と回答いただいた健診機関が実施するバス健診において、外部委託機関によるICTを活用した当日特定保健指導を実施する。</p>	
<p style="text-align: center;">被保険者</p> <p>健診機関施設内における外部委託機関を活用した当日特定保健指導の実施</p>	<p>被保険者 特定保健指導実施率の向上</p>	<p>初回面談の実施は、健康意識が高まっている健診当日が効果的であるが、健診機関のマンパワー不足等により当日実施が難しい状況であることから、外部委託機関によるICTを活用した当日特定保健指導を実施する。健診機関からは対象者抽出等の作業のみを委託する。</p>	
<p style="text-align: center;">被扶養者</p> <p>集団健診における特定保健指導の実施</p>	<p>被扶養者 特定健診受診率の向上 特定保健指導実施率の向上</p>	<p>健診機関施設内および集客力の高い商業施設等を活用し、眼底検査・骨粗鬆症検診のオプションを組み合わせた集団健診を実施し、そこで受診した被扶養者のうち対象の方に対して当日特定保健指導を実施する。</p>	<p>※実施予定時期： 9～2月</p>

その他の保健事業（コラボヘルス等）

目標・目的	<ul style="list-style-type: none"> 健康経営の推進及び事業所とのコラボヘルスを強化する こども健康教育の実施を通してヘルスリテラシーの向上を図る
--------------	---

事業名	目的	内容	備考
被保険者 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 （健康経営への取り組み促進） ※経産省の推進する健康経営優良法人認定申請事業所の拡大	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの促進に向けた連携協定締結先と協働した健康経営の普及 健康づくりセミナーの実施 オンライン型事業所向けメンタルヘルスセミナー・健康経営セミナーの実施 	【健康づくりセミナー】 ・セミナーは訪問型、オンライン、VODの各形式を取り入れ継続。予算を増額しより多く事業所に実施できる体制を図る。 ・要望として多かったオンライン型の形式でメンタルヘルスセミナー・健康経営（未病）セミナーを実施
被保険者 被扶養者 児童への健康教室を通じたヘルスリテラシーの向上	・全国でも肥満の割合が高い児童期から健康に関する知識を身に着け、将来の医療費拡大の抑制を図る。	<ul style="list-style-type: none"> 小学校等での健康教室の実施 健康教室を実施するにあたり、興味を持って視聴してもらうための参加型説明資料等の作成 	【作成物（予定）】 ・配布資料は本部より提供されるため、印刷製本 ・より興味を持って受講してもらえるような工夫を施したスライド等の作成

1. 概要・目的

40歳以上の被扶養者に対して、年度初めに受診券・パンフレットを発送し受診を呼びかけているものの、令和5年度の被扶養者特定健診受診率は43.4%。

当該事業は、受診しない層に対して、「受診券の有効期限である年度末までに無料で受診できる最後の機会」と称し、支部主催の集団健診（施設呼び込み型集団健診）を実施し、受診率向上を図る。

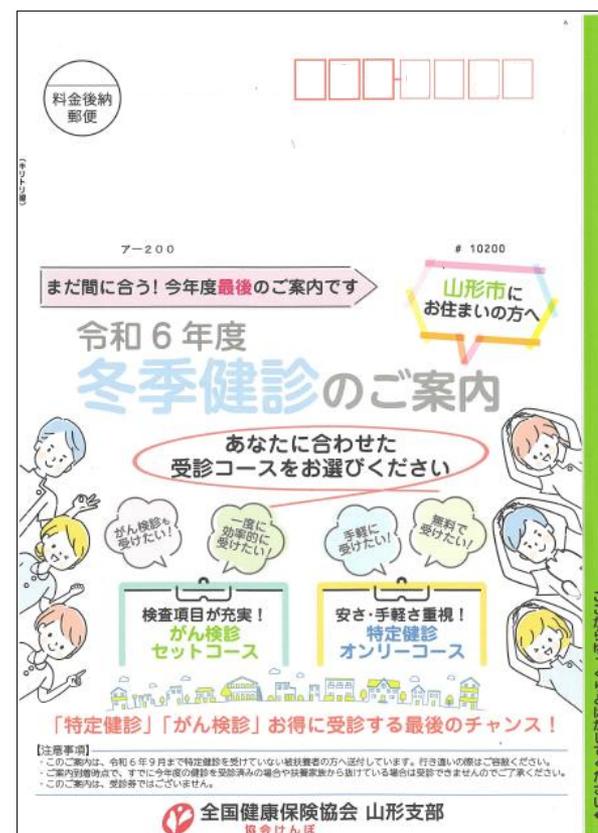
2. 実施内容

当支部加入の40歳以上の被扶養者（被保険者のご家族）のうち、特定健診未受診者に対し、健診機関施設内において日程を限定した協会主催の集団健診を実施する。

令和6年度実施の冬季健診をベースとし、開催期間を9～2月（R6年度：12～2月）に拡大することで、より多く方が受診できる環境を作る。

令和7年度からは、無料で実施できる眼底検査・骨粗鬆症検診のオプションを追加することで集団健診に呼び込み、特定健診・当日特定保健指導を実施する。

また、自治体と連携のうえ、実施可能機関においてはがん検診も同時に実施する。



<参考：R6年度案内パンフレット >

1. 概要・目的

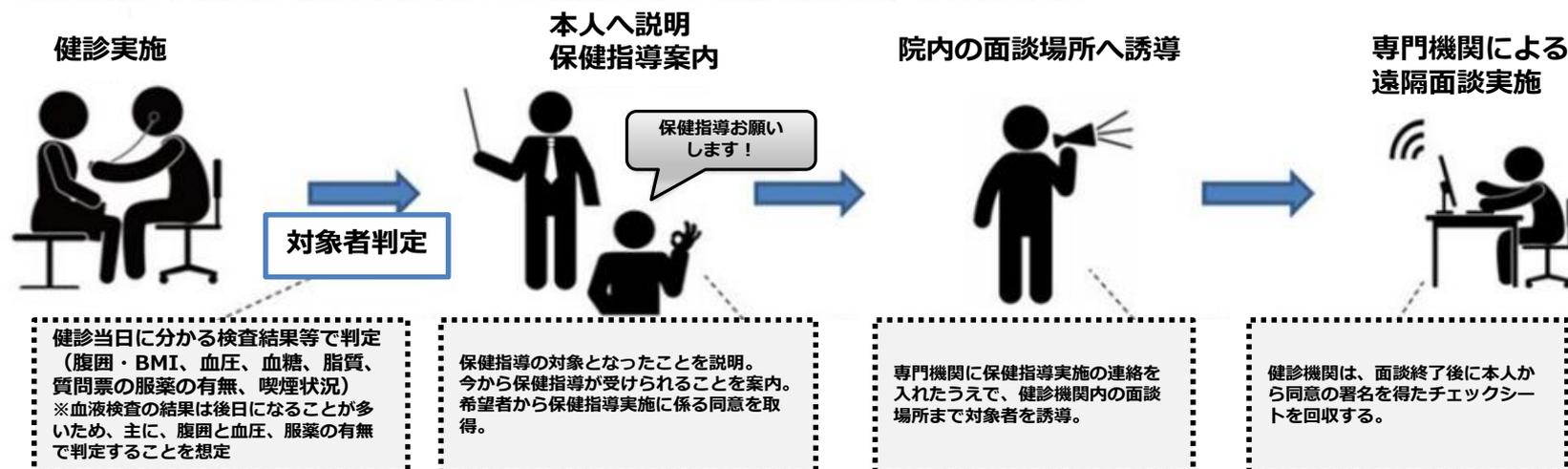
当支部の特定保健指導実施率は28.8%（R5被保険者・評価）と第4期国目標35%にはほど遠い状況である。利便性がよく対象者の健康意識が高まっている健診当日に特定保健指導を実施することが効果的であると考えられるが、マンパワー不足等により実施が難しい健診機関もある。

そのため、初回面談（分割実施）を遠隔面談業者に実施させ、遠隔面談を実施する際に発生する対象者抽出等の作業を健診機関に委託費として支払う事で、健診当日の指導を可能とし特定保健指導の実施率向上につなげる。

2. 実施内容

i) 被保険者に対する特定保健指導の遠隔面談分割実施（施設内）

健診当日に健診機関の施設内において、専門機関が初回面談（遠隔面談）を実施する際に必要となる作業（利用勧奨、誘導、機器準備等）を支部から健診機関に委託するものです。



1. 概要

以前は、協会の外勤指導者が事業所を訪問して特定保健指導を実施することが主流であったが、最近は健診当日に健診機関で実施する比重が大きくなってきている。

そのため、協会の外勤指導者においては、特定保健指導中心の活動から、特定保健指導以外の健康づくりを含めた事業所介入に取り組むなど、さらに活動の幅を拡大していく。

2. 実施内容

<特定保健指導以外の新たな職務>

○勸奨業務

- ・特定保健指導の勸奨
- ・その他保健指導、新規適用事業所への勸奨

○集団指導・重症化予防

- ・集団指導の形で事業所訪問を行い、生活習慣の改善・治療の促しを実施する。
野菜摂取量測定（ベジチェック）を組み入れながら、特保対象者・リスク保有者、それ以外の被保険者（年齢区切り）も含めた事業所全体での健康意識向上を図る。
（健康セミナー時に同行・特保と同時実施）
※山形県「ベジアッププロジェクト」との連携（ロゴマーク使用）
- ・訪問した中で好事例として横展開できるような事例は、広報活用も視野に取材を行う。
- ・子どもの健康教育に関する企画総務Gとの連携（食育セミナー等への指導者の派遣）



1. 目的

新しく社会保険に加入した新規適用事業所については、これまで毎月アウトソースで健診の案内パンフレットをお送りするなどの情報提供を実施してきたが、現在やまがた健康企業宣言をしている事業所を始めとして、健康管理を個人任せにせず、健康に関わるリスクマネジメントに取り組む企業が増えている。健診の受け方や保健指導のご案内について、山形支部でさらに詳しくご説明をする機会を設け、新規の事業所に健康づくりに対する意識を高めていただくことが目的。

2. 実施内容

特定保健指導を実施している山形支部の保健師・管理栄養士が訪問し、保健事業全般（健診・保健指導・重症化予防・健康経営など）についてご説明し、理解を深めていただく事業。

3. 実施予定

年間400件程度を予定。
 (参考) R5新適441件：R5受診率50%未満357件



① やまがた健康企業宣言登録事業所（以下、宣言事業所）における重症化予防の促進

重症化予防に関しては、未治療者の一次勧奨対象者の分析※から宣言事業所における周知が不十分と考えられるため、宣言事業所への治療促進の案内ポスター配布（R7.6月）、アンケート等（R7.2月）を実施。R8.2月に事後アンケートを実施し、効果検証。対応希望事業所については訪問による説明。

<周知内容>

- ・労働安全衛生法により法定項目に関して事業者管理責任があること
（労働者のプライバシーに配慮して健診結果を見ない・管理しないは誤り）
- ・産業医は労務可能かどうかの判断を行うが、協会けんぽでは将来の生活習慣病予防の点から受診を促進。高齢者の割合が増えている中で、将来の病気を防ぐことは事業所にとってリスクマネジメントである

※未治療者の一次勧奨対象者の分析結果

<一次勧奨対象者の対象者数が多い事業所上位37社（15名以上）>

健診受診後の対象者割合（対象者／受診者）から受診半年後にレセプトがない（未治療）の割合（未治療者／受診者）を引いた減少率で比べると、宣言事業所とそれ以外の事業所でほぼ数値が変わりなし
＝健診後の呼びかけに差がないことが判明

宣言事業所減少率平均	-1.0%
それ以外減少率平均	-1.1%

（例）受診者70名

受診後の対象者数が15名（21.4%）→5名が受診→半年後の未治療者10名（14.3%）（減少率-7.1%）

受診後の対象者数が15名（21.4%）→0名が受診→半年後の未治療者15名（21.4%）（減少率 0%）



② 対象者の拡大に伴う通知送付

未治療者の一次勧奨対象者が事業者データ取得分、特定健診にも拡大しており、支部からの二次勧奨の実施対象者として12,000人程度になると予想される。受診を働きかける通知を再度送付することで意識付けを図る。

③ 胸部X線検査後の受診勧奨

本部による一次勧奨の実施（支部による二次勧奨はなし）。

通知対象者からの電話対応などが支部担当と想定される。

（参考）保険者努力重点支援プロジェクトで実施する胸部エックス線検査後の受診勧奨

○ 対象者の選定基準

生活習慣病予防健診の胸部エックス線検査で「要精密検査」又は「要治療」の判定を受けた被保険者であって、健診受診月を起点とし、健診受診前1か月と、健診受診月を含む3か月以内に、医療機関への受診が確認できない者（既に実施している未治療者受診勧奨事業における抽出期間と同様）。

（ICD10でC00~D48：新生物（腫瘍）、I00~I99：循環器系の疾患、J00~J99：呼吸器系の疾患、R00~R99：他に分類されないもの、のうち外部有識者から指定のあった傷病での受診が確認できない者）

(2) 保健事業の一層の推進について

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要である。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビックデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がある。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行う。

具体的な見直し（案）

被保険者

人間ドックに対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドックに対する補助を実施

若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 「骨粗鬆症検診」を実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

被扶養者

被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

重症化予防

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施

実施内容について

令和7年度

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- ▶ 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- ▶ 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和8年度

人間ドックに対する補助の実施

- ▶ 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
- ▶ 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は、全日本病院協会、日本総合健診医学会、日本人間ドック・予防医療学会／日本病院会等が実施する第三者認証を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

若年層を対象とした健診の実施

- ▶ 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- ▶ 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- ▶ 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- ▶ 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和9年度

被扶養者に対する健診の拡充

- ▶ 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

施策実施に伴う増加額（見込） 令和7年度0.1億円程度、令和8年度280億円程度、令和9年度160億円程度

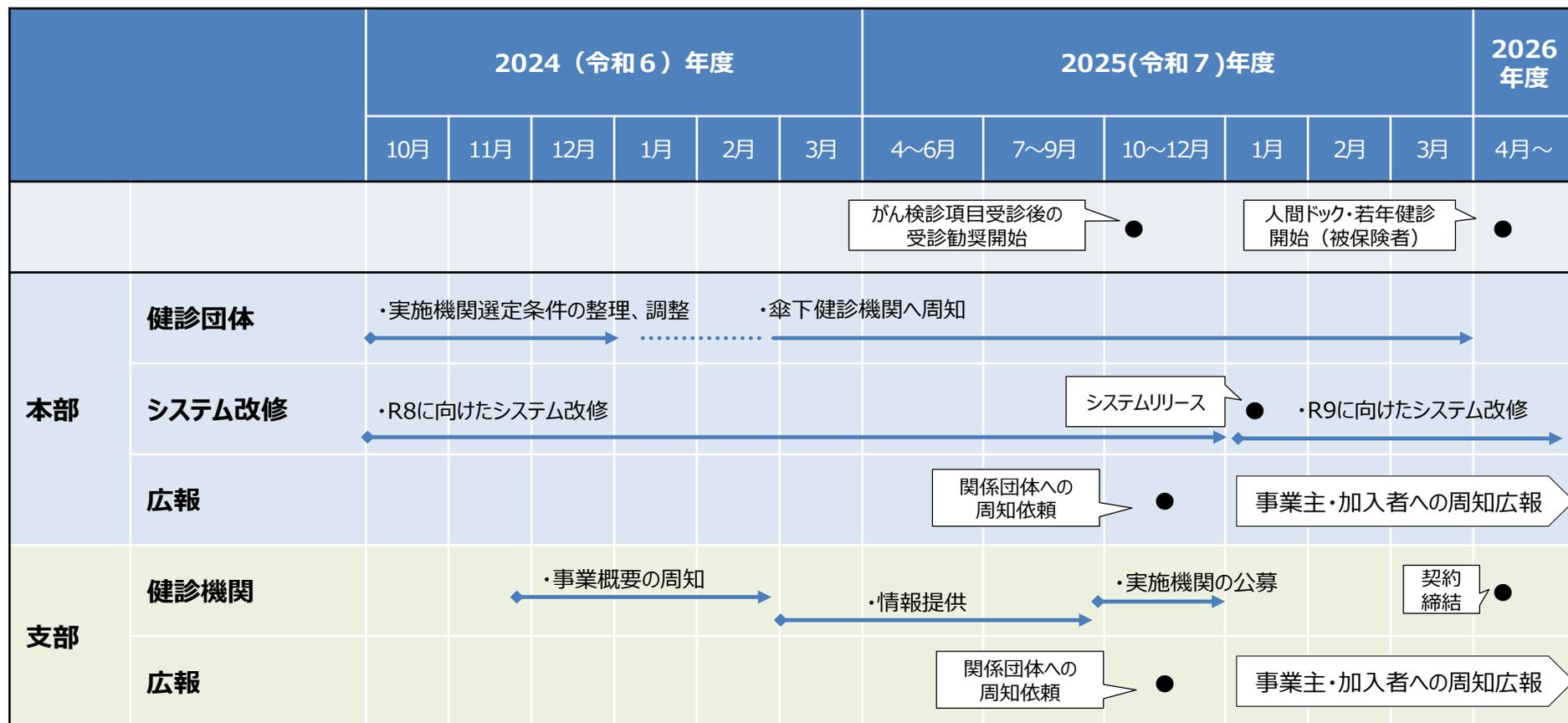
制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

- 令和8年度から、35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施するほか、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とする（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）。
- 従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設する。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 令和9年度から、被扶養者を対象とした健診について被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、制度変更後の健診体系では被保険者と被扶養者の健診内容等は同一となるが、現行の被扶養者に対する特定健診については引き続き実施する。

健診の種類		受診対象者の年齢			
		～19歳	20～34歳	35～39歳	40～74歳
人間ドック				35歳以上（毎年受診可）	
生活習慣病予防健診等	節目健診				40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
	一般健診			35歳以上（毎年受診可）	
	一般健診（若年）		20歳、25歳、30歳の方		
	子宮頸がん検診		20歳以上の偶数年齢の女性		
	乳がん検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	骨粗鬆症検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	肝炎ウイルス検査		一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）		
特定健診					40歳以上の被扶養者

保健事業の一層の推進に係る今後のスケジュール（案）

- 人間ドック等の実施に向けては、協会と健診機関間において、新たな契約を行うことに加え、双方でハード面・ソフト面で大幅な変更が必要になることから、本部と健診団体、支部と健診機関との間で密にコミュニケーションを取りながら円滑な制度開始に努めることとする。
- また、事業主・加入者への丁寧な周知広報も必要不可欠であることから、令和7年度の最重点広報テーマの一つとし、本部・支部一体となって、関係団体を通じた広報を含め、様々な広報チャネルを活用した周知・理解促進を図ることとする。



令和4年度

LDLコレステロール値に着目した受診勧奨の実施

- ▶ 現役世代の循環器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。

令和5年度

生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減

- ▶ 健診実施率の向上のため、38%（7,169円）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%（5,282円）に軽減。
※ 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。

付加健診の自己負担の軽減

- ▶ 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、50%（4,802円）の付加健診の自己負担について、28%（2,689円）に軽減。

付加健診の対象年齢拡大

- ▶ 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、対象年齢を「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とした。

被扶養者の集団健診時におけるオプション健診の拡充

- ▶ 被扶養者の特定健診実施率の向上のためにしている集団健診（協会主催）時のオプション健診について、健康日本21（第三次）の目標等を踏まえ、内容の見直し及び項目の拡充を図った。
※ 「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を支部の実情に応じて選択可能。

重症化予防対策の充実

- ▶ 高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨について、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に拡大。

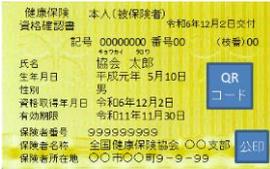
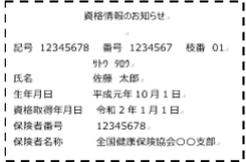
支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施

- ▶ 医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ等の実施。

令和6年度

3. マイナ保険証への円滑な移行に向けた対応について

マイナ保険証・資格確認書・資格情報のお知らせの比較

	名称	形状	取得方法	使用目的	使用方法
①	マイナ 保険証	マイナンバーカード 	マイナンバーカードの入手後、マイナンバーカードの保険証利用登録を行う	カードリーダーが設置されている医療機関を受診するとき	医療機関に設置されているカードリーダーで読み取り
②	資格 確認書	従来の健康保険証と同じプラスチックカード型（色は黄色） 	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得時等に申請 マイナ保険証をお持ちでない方に職権で発行 	マイナ保険証をお持ちでない方が医療機関を受診するとき	医療機関に提示
③	資格情報の お知らせ	紙製カード型 	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得時に送付（申請不要） （マイナポータルから確認できる「わたしの情報」でも代用可能） 既加入者には令和6年9月または令和7年1月に送付 	カードリーダーが使えない場合に医療機関を受診するとき	マイナンバーカードと資格情報のお知らせの両方を医療機関に提示 （資格情報のお知らせのみでは受診不可）

マイナ保険証の利用状況について

オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用(令和6年10月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率(令和6年10月)は以下のとおり。

※黄色=上位5県 灰色=下位5県

都道府県名	利用率
北海道	16.34%(+1.73%)
青森県	14.52%(+2.12%)
岩手県	17.25%(+1.91%)
宮城県	13.76%(+1.29%)
秋田県	15.29%(+1.48%)
山形県	17.46%(+2.11%)
福島県	19.85%(+2.19%)
茨城県	17.06%(+1.56%)
栃木県	18.59%(+1.81%)
群馬県	17.60%(+2.02%)
埼玉県	14.10%(+1.50%)
千葉県	16.02%(+1.77%)
東京都	14.01%(+1.63%)
神奈川県	14.90%(+1.66%)

全国	15.67%(+1.80%)
----	----------------

都道府県名	利用率
新潟県	20.99%(+2.25%)
富山県	23.59%(+2.30%)
石川県	21.40%(+1.80%)
福井県	21.63%(+2.41%)
山梨県	14.63%(+1.96%)
長野県	14.30%(+1.90%)
岐阜県	15.66%(+2.78%)
静岡県	17.96%(+1.93%)
愛知県	13.92%(+1.88%)
三重県	14.68%(+1.60%)
滋賀県	17.91%(+2.35%)
京都府	16.58%(+1.81%)
大阪府	14.39%(+1.77%)
兵庫県	15.33%(+1.95%)
奈良県	15.69%(+1.70%)
和歌山県	11.22%(+1.24%)

都道府県名	利用率
鳥取県	18.82%(+2.15%)
島根県	21.71%(+2.45%)
岡山県	16.12%(+1.68%)
広島県	18.26%(+2.10%)
山口県	20.67%(+2.34%)
徳島県	14.17%(+1.73%)
香川県	17.28%(+2.01%)
愛媛県	12.56%(+1.24%)
高知県	14.97%(+2.07%)
福岡県	14.98%(+1.66%)
佐賀県	17.39%(+2.42%)
長崎県	17.01%(+2.13%)
熊本県	16.63%(+2.23%)
大分県	15.74%(+2.03%)
宮崎県	17.78%(+2.19%)
鹿児島県	20.04%(+1.53%)
沖縄県	7.43%(+1.19%)

※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数
(括弧内の値は令和6年9月の値からの変化量(%ポイント))

マイナンバーカードで受診するメリット

安心 よりよい医療が受けられる！

- 特定健診や診療の情報を医師と共有でき、重複検査を防ぎ、自身の健康・医療データに基づくより適切な医療を受けられます。
※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
- 薬の情報も医師・薬剤師と共有でき、重複投薬や禁忌薬剤投与のリスクも減少します。
※本人の同意なく情報が共有されることはありません。
- 旅行先や災害時に受診する際も、薬の情報等が連携されます。

便利 各種手続きも便利・簡単に！

- マイナポータルで医療費通知情報を入力でき、医療費控除の確定申告が簡単にできます。
- 医療費が高額な場合に申請する「限度額適用認定証」が不要になります。
- 就職や転職後の保険証の切り替え・更新が不要。
※新しい保険者による登録手続きが必要です。
- 高齢受給者証の持参も必要なくなります。