

第29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7年9月12日（金） 10時00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)

- 阿久津 拓也(あくつ たくや)
山形労働局労働基準部 健康安全課長
- 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
- 大沼 康浩(おおぬま やすひろ)
公益財団法人やまがた健康推進機構 専務理事
- 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
- 菊地 薫(きくち かおる)
山形県商工会連合会 事務局長
- 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
- 相馬 勝博(そうま かつひろ)
山形県社会保険労務士会 事務局長
- 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

配席表

今田 恒夫 委員



橋本 善彦 委員

三浦 賢二 委員

大沼 康浩 委員

相馬 勝博 委員

阿久津 拓也 委員

川井 良子 委員

石塚 幸樹 委員

西村 恵美子 委員

事務局

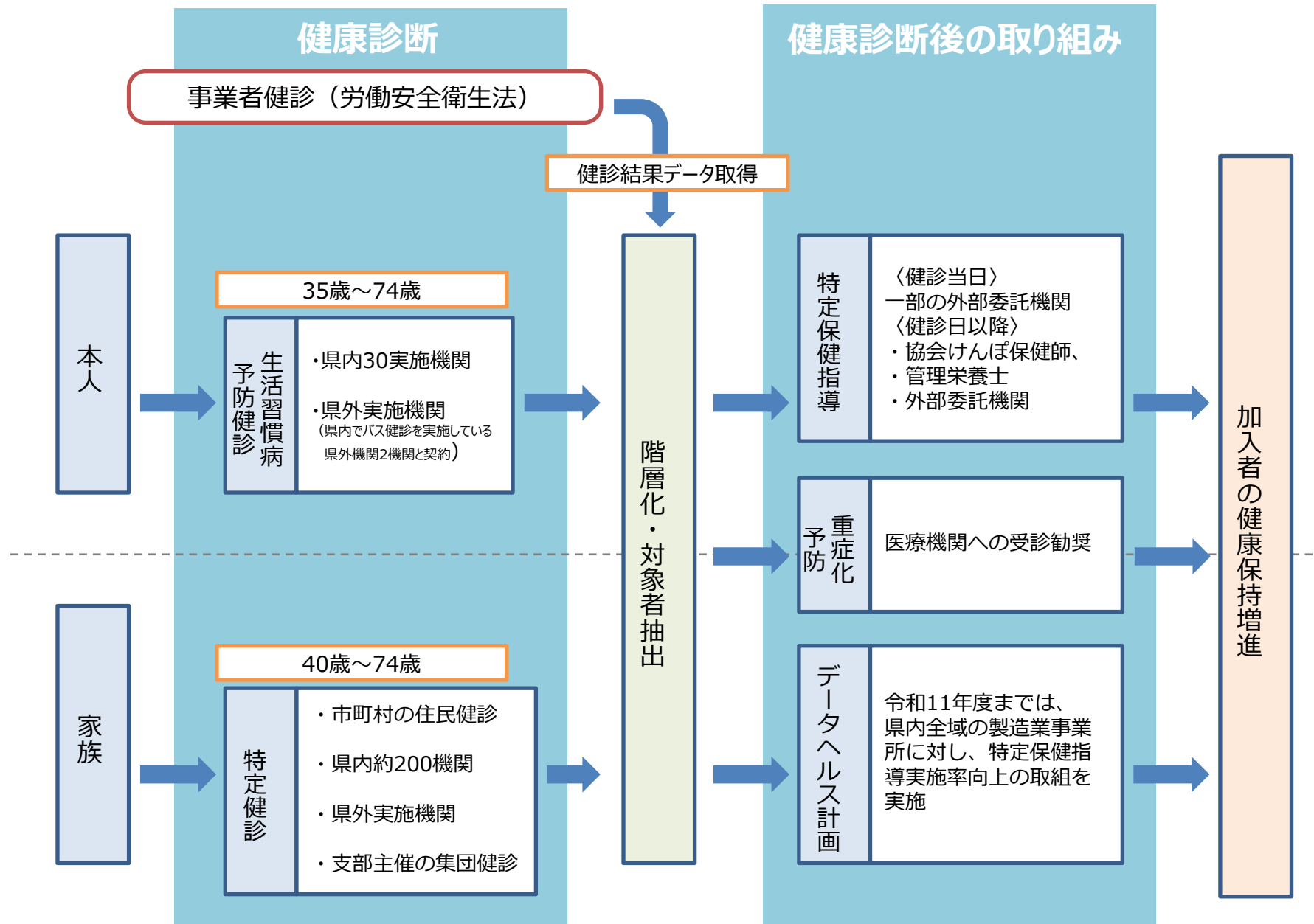
議事次第

1. 令和6年度保健事業実施結果報告
 - (1) 健診
 - (2) 特定保健指導
 - (3) 重症化予防
 - (4) コラボヘルス
 - (5) 第三期データヘルス計画
 - (6) 令和6年度事業計画（KPI）の主な結果（一覧）
2. 令和7年度保健事業実施状況・令和8年度保健事業計画
 - (1) 令和7年度山形支部保健事業計画の主な事業について
 - (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

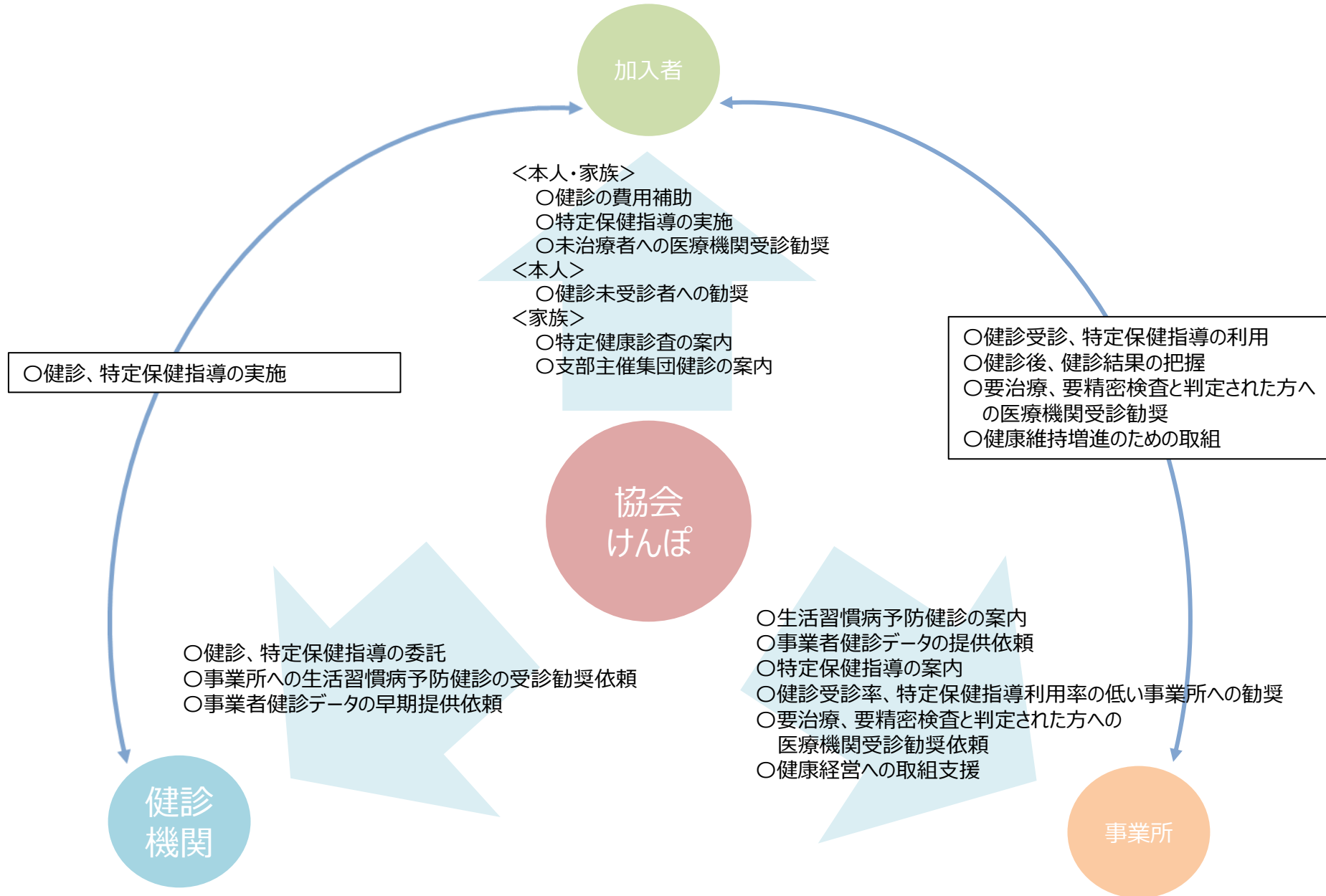
【ご意見を賜りたい事項】

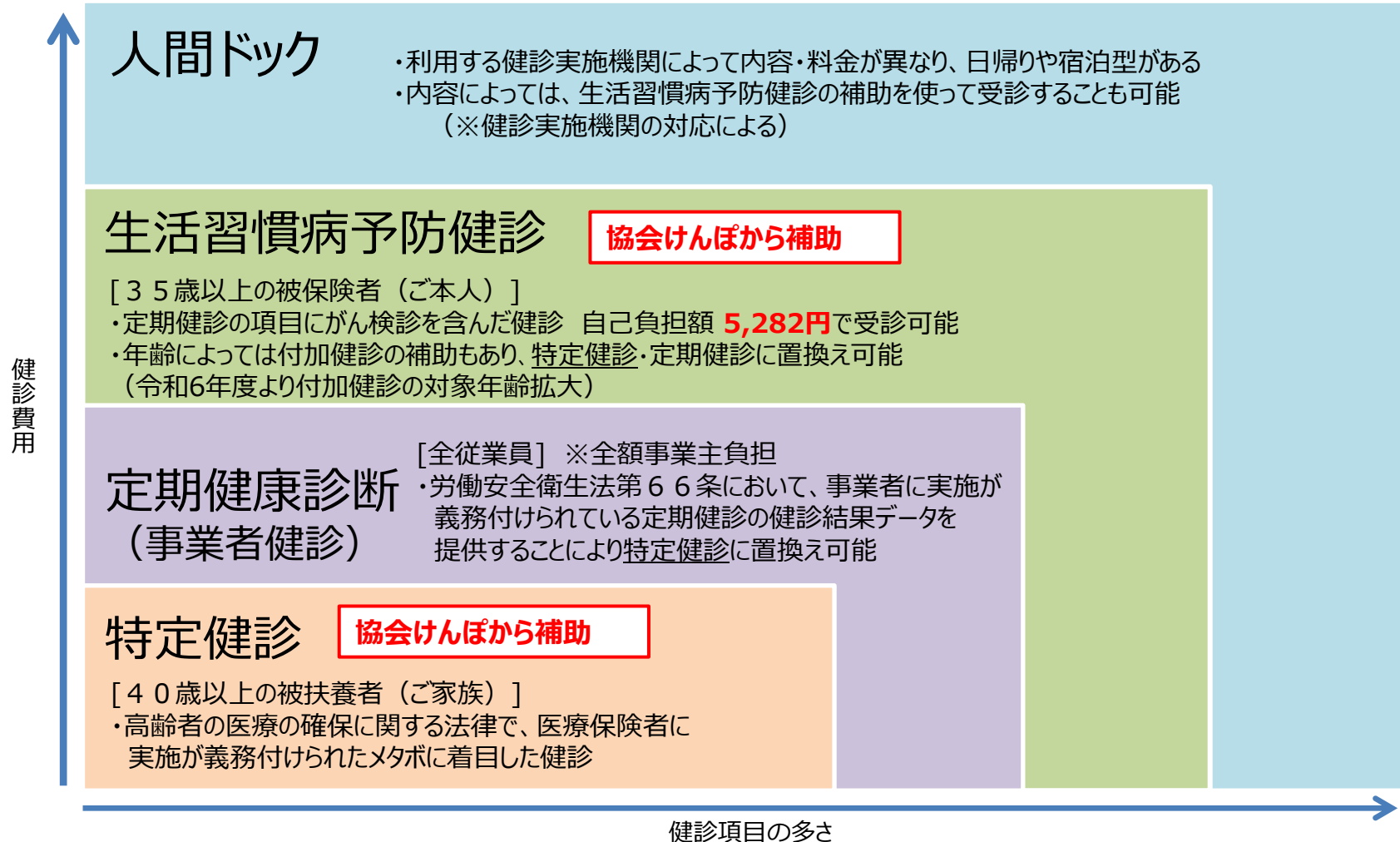
- 令和6～8年度の保健事業について
 1. 今後の保健事業における課題として捉えている内容について、他に考慮すべき点はないか。
 2. より効果的な方法（事業）はないか。
 3. 委員の皆様のお立場から、当支部の保健事業に対するアドバイス・ご指摘をお願いします。

協会が実施する保健事業の概要



協会けんぽと加入者・健診機関・事業所の関係性

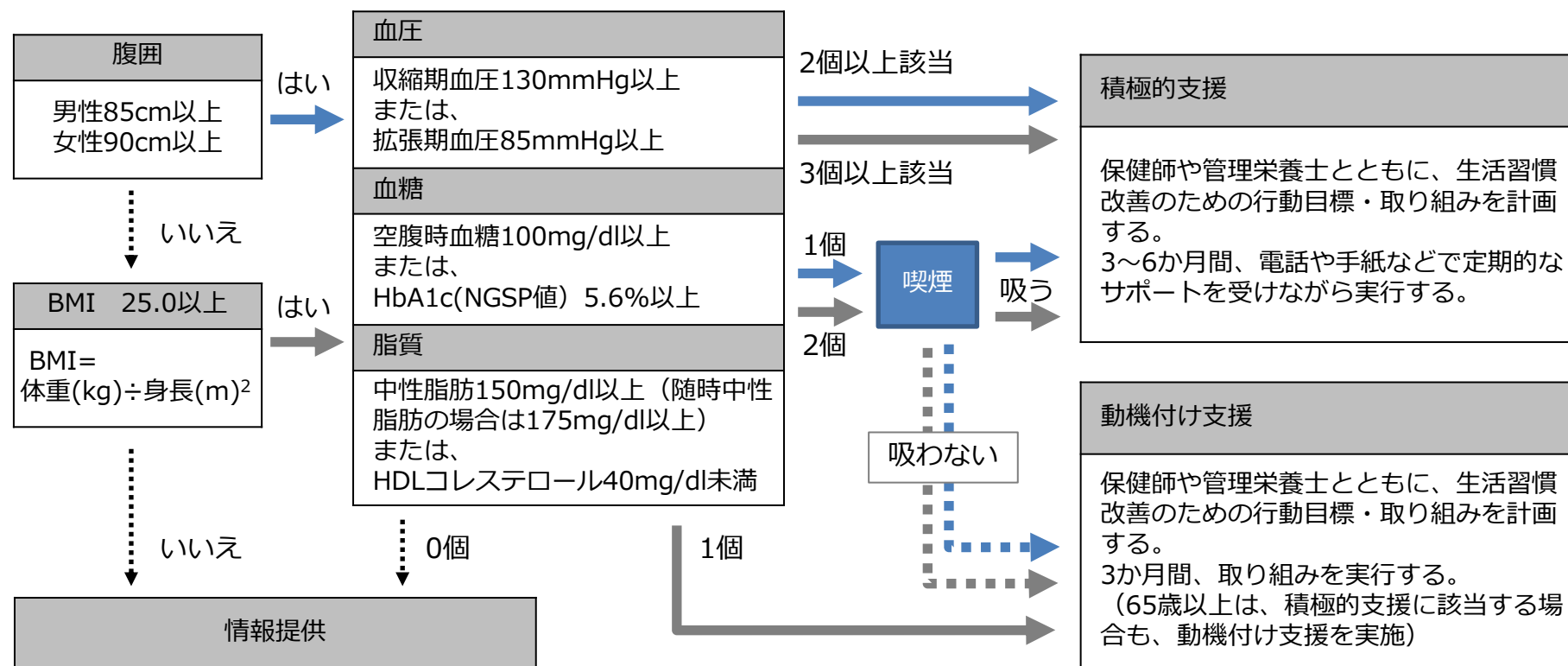




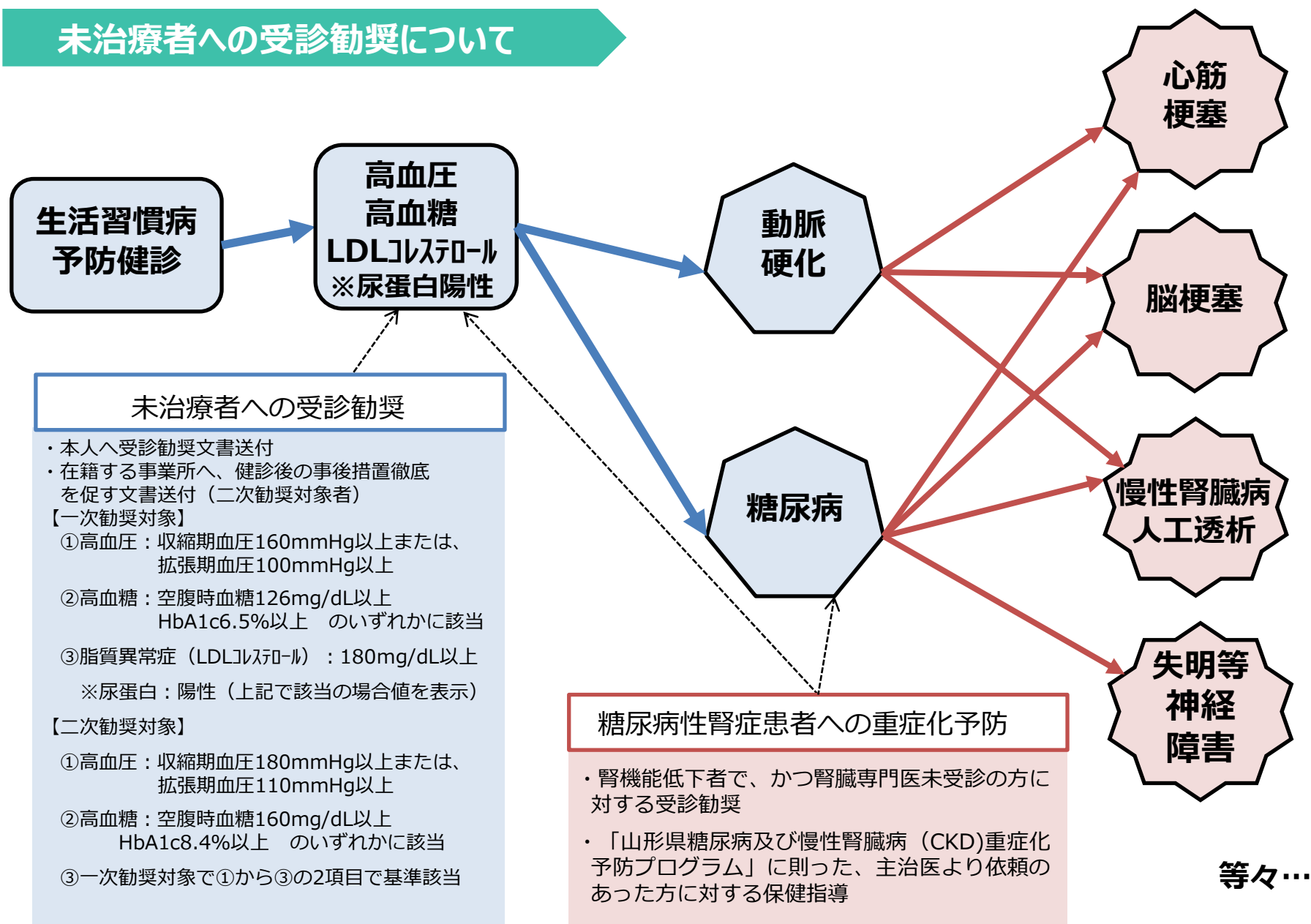
特定保健指導について

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



令和7年度より「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。

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 ※令和6年度の（ ）は実績値。

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 (17,049,169人)	16,151,000人	16,048,000人	15,942,000人	15,825,000人	15,696,000人
	実施率 実施者数	70.5% (65.5%)	72.5%	74.0%	75.4%	76.9%	78.4%
		11,425,000人 (11,171,451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% (58.4%)	63.5%	64.8%	66.0%	67.3%	68.6%
		9,997,000人 (9,951,444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% (7.2%)	9.0%	9.2%	9.4%	9.6%	9.8%
		1,428,000人 (1,220,007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 (3,695,634人)	4,064,000人	4,033,000人	4,014,000人	3,996,000人	3,979,000人
	実施率 実施者数	30.3% (29.4%)	31.6%	32.9%	34.2%	35.5%	36.8%
		1,247,000人 (1,086,163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 (20,744,803人)	20,215,000人	20,081,000人	19,956,000人	19,821,000人	19,675,000人
	実施率 実施者数	62.4% (59.1%)	64.3%	65.7%	67.1%	68.6%	70.0%
		12,672,000人 (12,257,614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6年度）と目標値（令和7年度）については、以下のとおりとなっております。

【協会けんぽ・山形】令和6年度**実績**

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	80.2%	80.5%	6.4%	44.6%
実施者数	158,122人	133,451人	10,681人	13,990人

【協会けんぽ・山形】令和7年度**目標**

	合計	内訳		
		生活	事業者	被扶養者
実施率	82.8%	83.5%	7.3%	44.9%

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 (2,140,330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%(20.3%) 489,910人 (433,603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 (88,871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%(17.1%) 19,399人 (15,229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 (2,229,201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%(20.1%) 509,309人 (448,832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

※令和6年度の（ ）は実績値。

【協会けんぽ・山形】令和6年度実績（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	29.6%	30.5%	9.3%
実施者数	7,587人	7,483人	104人

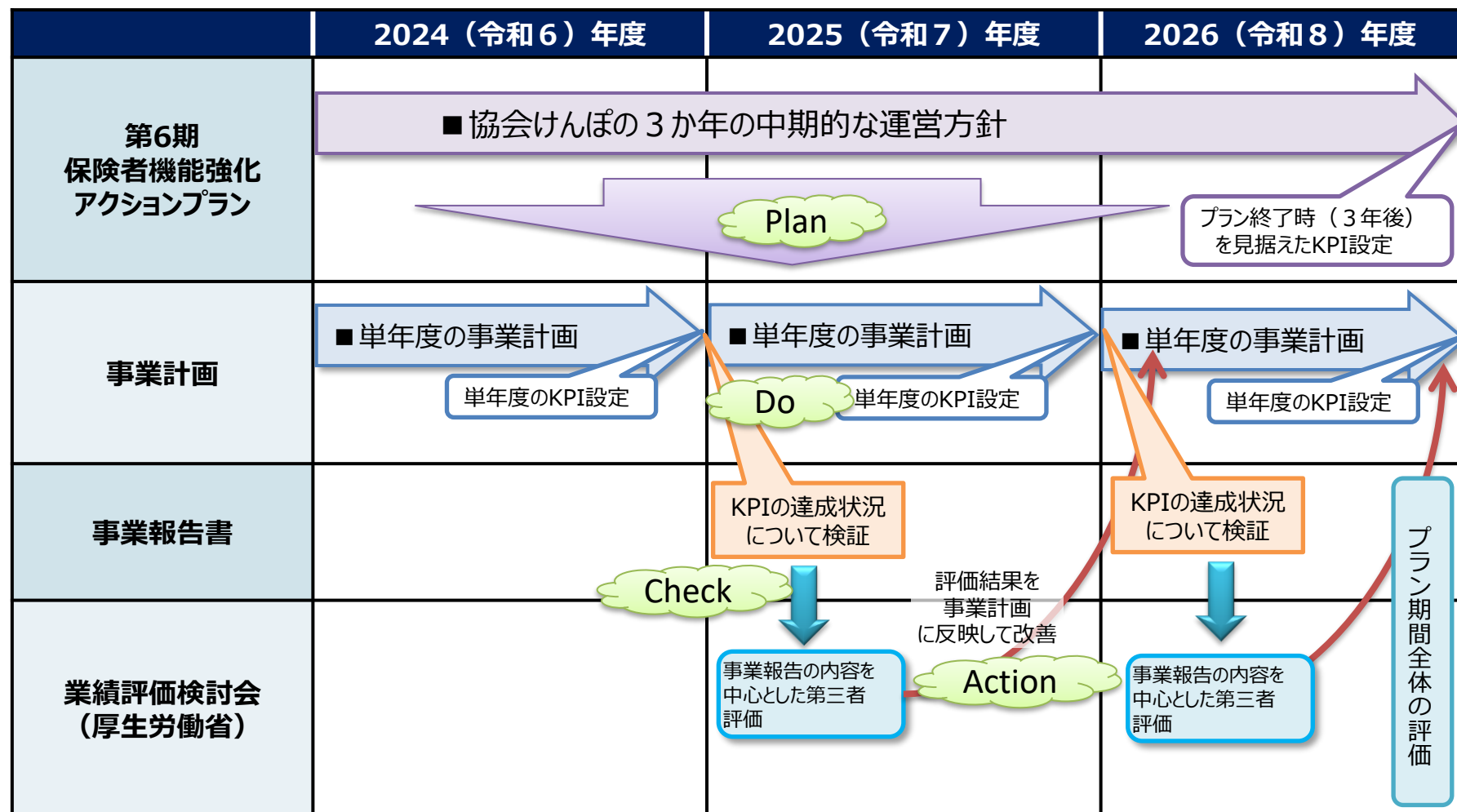
【協会けんぽ・山形】令和7年度目標（評価）

	合計	内訳	
		被保険者	被扶養者
実施率	30.7%	31.5%	15.2%

1. 令和6年度保健事業実施結果報告

KPI（重要業績評価指標）とは？

- 第6期保険者機能強化アクションプランにKPIを設定するとともに、各年度の事業計画において、単年度ごとのKPIを設定し、毎年度KPIの達成状況を踏まえた改善を行う。



(1) 健診

特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上

■ R6年度KPI

指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
①	生活習慣病予防健診（被保険者の健診）実施率	82.5%	80.5%（全国 1位）	○	58.4%	82.6%（全国 1位）
②	事業者健診データ取得率	7.3%	6.4%（全国33位）	△	7.2%	7.2%（全国28位）
③	特定健康診査（被扶養者の健診）実施率	42.7%	44.6%（全国 1位）	○	29.4%	43.4%（全国 1位）

実施状況

《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

《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
- 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）》

- がん検診とセットによる『冬季健診』の実施（市町村との連携）
- 集客力の高い商業施設を利用した集団健診の実施
- 県内全市町村における集団(住民)健診日程の確認方法等を案内

R6年度 取組事例：冬季健診

概要	当該年度の市町村主催の集団健診を受診しておらず、がん検診との同時受診の機会を逃した方に対して、「受診券の有効期限である年度末までにがん検診と同時受診できる最後の機会」と称し、12月から3月にかけて支部主催の集団健診（センター呼び込み型健診）を実施。対象市町村は、健診対象者が一定数を超える自治体等9市を対象とする。
結果	9市（山形市、天童市、上山市、酒田市、鶴岡市、新庄市、米沢市、南陽市、東根市）と連携し、12～3月にかけて、がん検診を組み合わせた集団健診（センター呼び込み型健診）を実施。 <6年度実績> 勧奨通知送付対象者数14,186名のうち、計709名の受診（受診率4.9%）。 【参考】令和5年度：勧奨通知送付対象者数15,201件のうち、588名の受診（受診率3.9%）

料金後納 郵便

7-200 # 10200

まだ間に合う！今年度最後のご案内です

山形市にお住まいの方へ

令和6年度 冬季健診のご案内

あなたに合わせた受診コースをお選びください

がん検診も同時に受診したい！
一度に効率よく受診したい！
手軽に受診したい！
無料で受診したい！

検査項目が充実！
がん検診
セットコース

安さ・手軽さ重視！
特定健診
オンリーコース

「特定健診」「がん検診」お得に受診する最後のチャンス！

【注意事項】
 ・このご案内は、令和6年9月まで特定健診を受けていない健診対象者の方へ送付しています。行き違いの際はご容赦ください。
 ・ご参加の人数が、すでに今年度の健診枠や実施済みの場合や対象者から抜けている場合は実施できませんのでご了承ください。
 ・このご案内は、受診券ではございません。

全国健康保険協会 山形支部
協会けんぽ

<R6年度案内パンフレット>

お住まいの地域の冬季健診実施健診機関

予約はお早めに！※受付人数上限に到達した際は、希望日の予約をお受けできない場合もございます。

①がん検診セットコース
（特定健診メニュー+がん検診）

米沢市のがん検診の補助が利用できます。
 （胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん）
 ※受診するがん検診により、料金が異なります。
 料金については、ご予約時に健診実施機関へお問い合わせください。
 ※子宮頸がん・乳がん検診は偶数年齢の方（令和7年3月到達年齢）が対象となります。
 奇数年齢で前年度受診していない方も受診できます。受診券が必要になりますので、事前に米沢市役所健康課（☎0238-24-8181）にお問い合わせください。

②特定健診オンリーコース
（下記の特定健診メニューのみ）

※基本的な健診の内容について、無料で受けたいだけです。
 （医師の判断により実施する詳細な健診については、一部負担金が必要です。）

安さ・手軽さ重視！

受診までの流れ

手続きは簡単！健診機関に電話一本！

Step1 受診券の記号と番号を確認
 受診券と被保険者証等をお手元にご準備ください。
 受診券に記載の記号・番号が現在加入している健康保険の資格情報と一致していない場合、もしくは、受診券をお持ちでない場合は、受診券再発行を申請してください。

Step2 受診コース、受診日を確認し、電話で予約する
 ご予約の際には「冬季健診の申し込み」とお伝えいただくとスムーズです。

Step3 健診機関から問診票等が届く

Step4 予約日に健診機関で健診を受ける

健診当日の持ち物をチェック！
 □ 健康保険資格の確認書類（マイナ保険証、健康保険被保険者証など）
 □ 受診券
 □ 問診票、検査キット等
 □ 検査料金（※一部負担金がかかる場合のみ）

冬季健診の健診メニュー

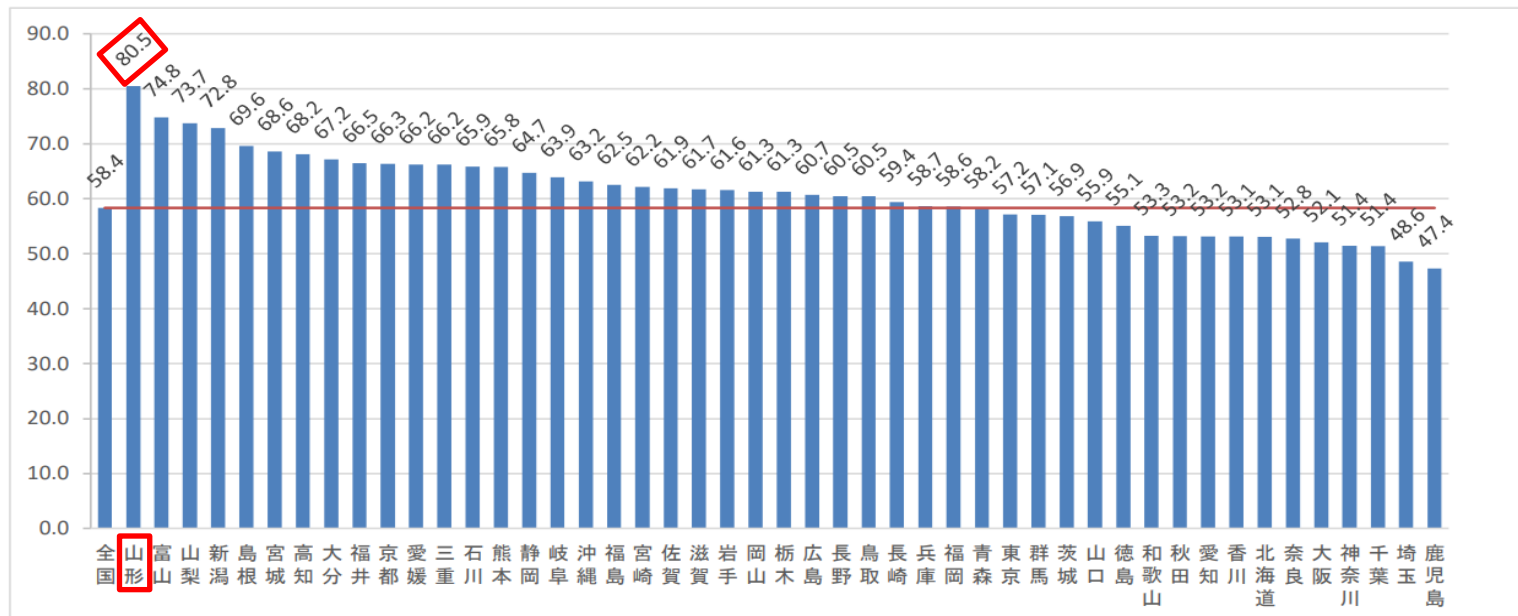
特定健診で調べること（基本的な健診）

健診の種類	項目	検査の内容	対象者	費用			
基本的な健診	●問診	現在の健康状態や生活習慣（飲酒、喫煙の習慣など）を問い、検査の参考にします	40～74歳 （75歳の誕生日の前日までの方）	受診券の 利用で 無料			
	●診察	視診、触診、聴打診などを行います					
	●身体計測	身長・体重・血圧を測ります					
	●血圧測定	血圧を測り、循環器系の状態を調べます					
	●中性脂肪や糖質・脂質コレステロールを測定し、動脈硬化や脂質異常等を調べます						
	●肝臓機能検査*	肝臓の働きを調定し、肝臓病等の状態を調べます					
	●血糖検査*	空腹時血糖またはHbA1cを測定し、糖尿病等を調べます （糖尿病を診断する場合、空腹血糖3回連続して高いこと）					
	●尿検査	腎臓、尿道の状態や糖尿病の状態を調べます					
	●心電図検査	●眼底検査			●乳がん検査*	健診前等にて 受診して医師の 判断により実施	一部負担金 あり
	●血清クレアチニン検査*（eGFRによる腎機能の評価あり）						

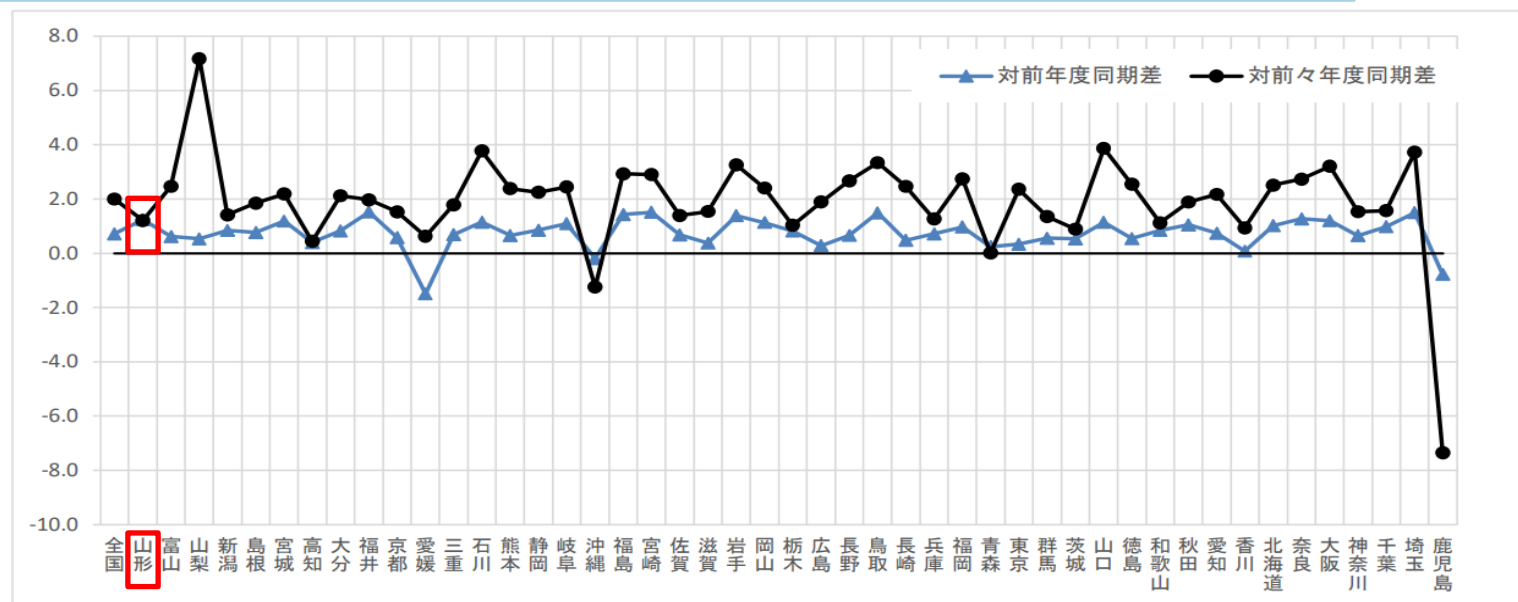
がん検診 センター呼び込み型健診

がん検診	胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん	費用
その他	その他のがん検診、オプション検査については、健診実施機関へお問い合わせください。	一部負担金あり

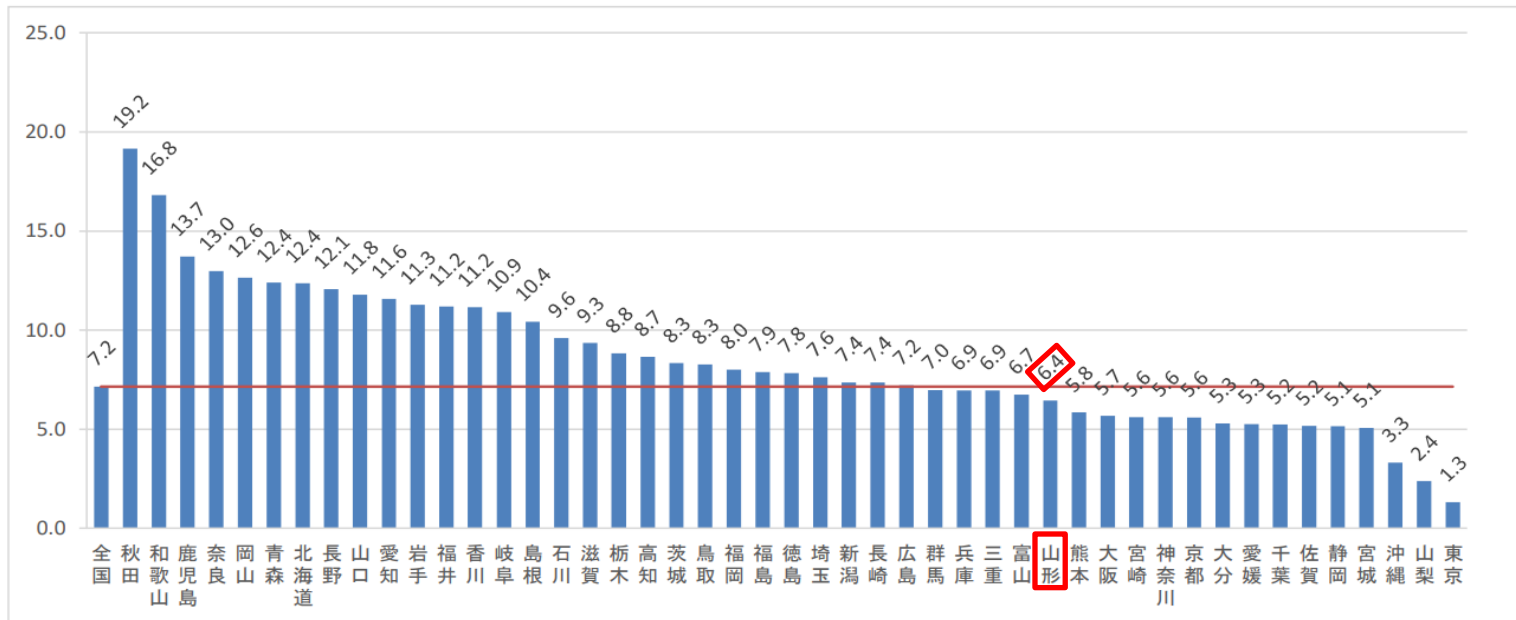
令和6年度 健診実施率（生活習慣病予防健診）



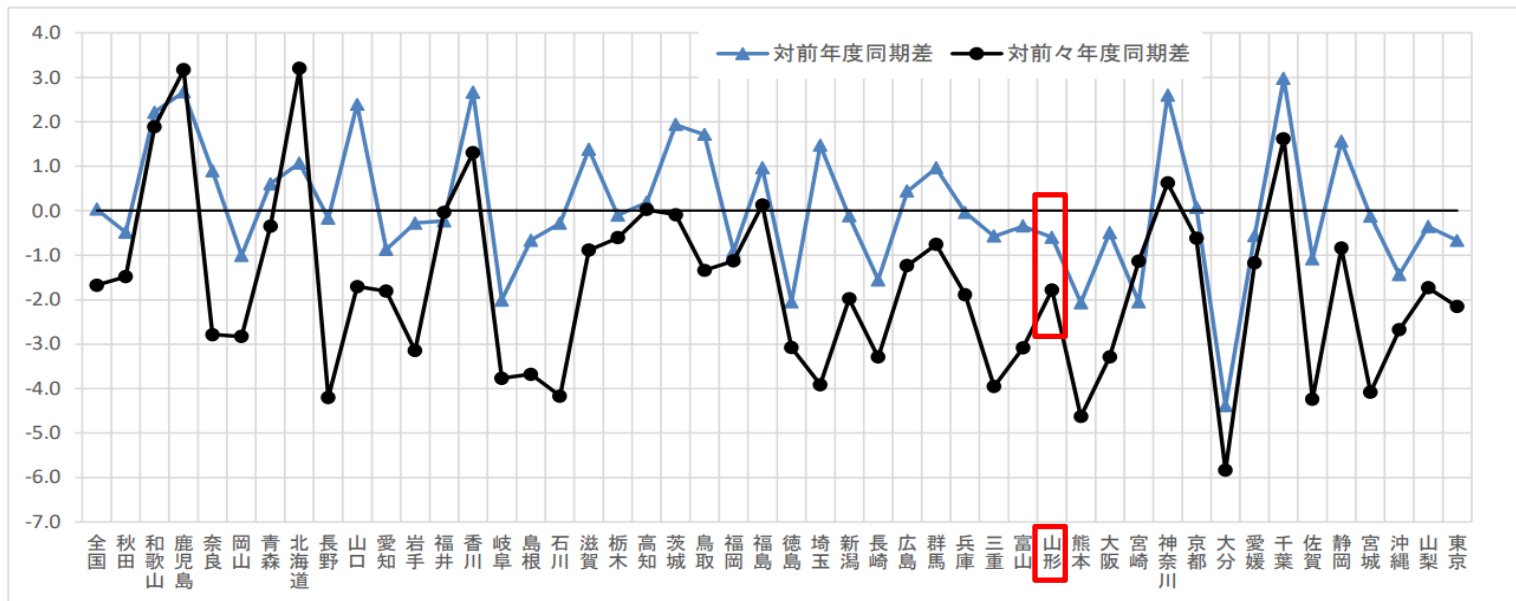
令和6年度 健診実施率の対前年度・対前々年度同期差（生活習慣病予防健診）



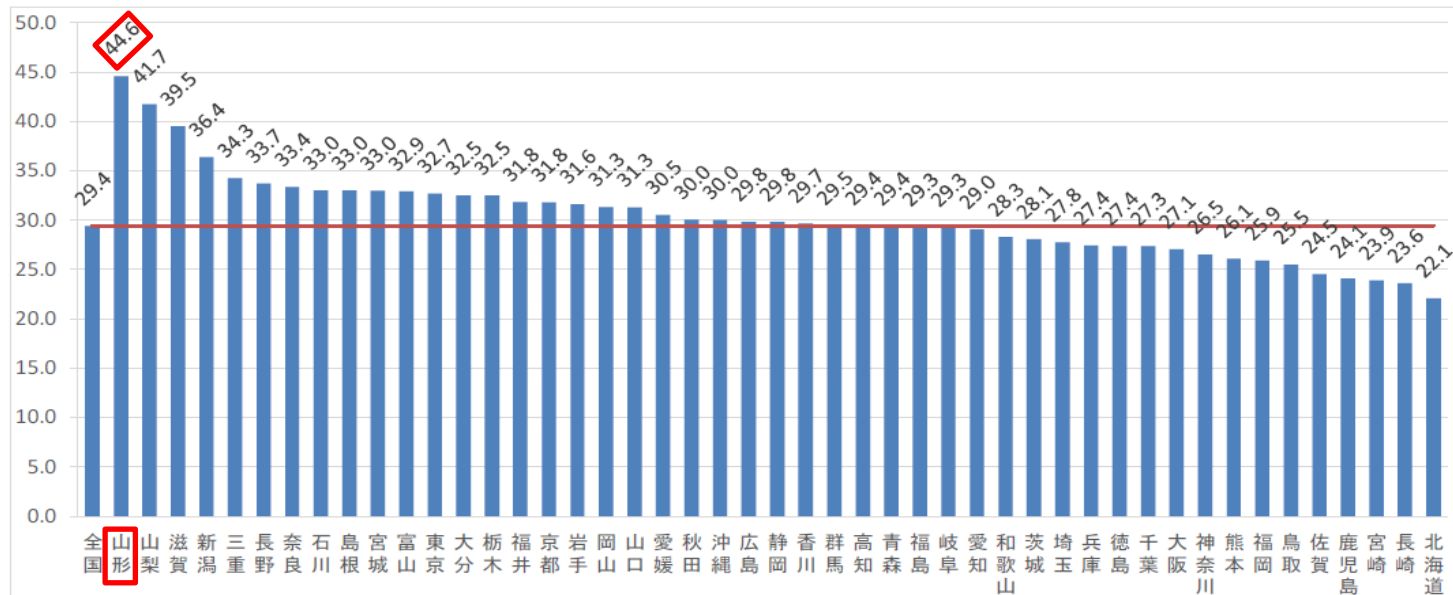
令和6年度 健診実施率（事業者健診）



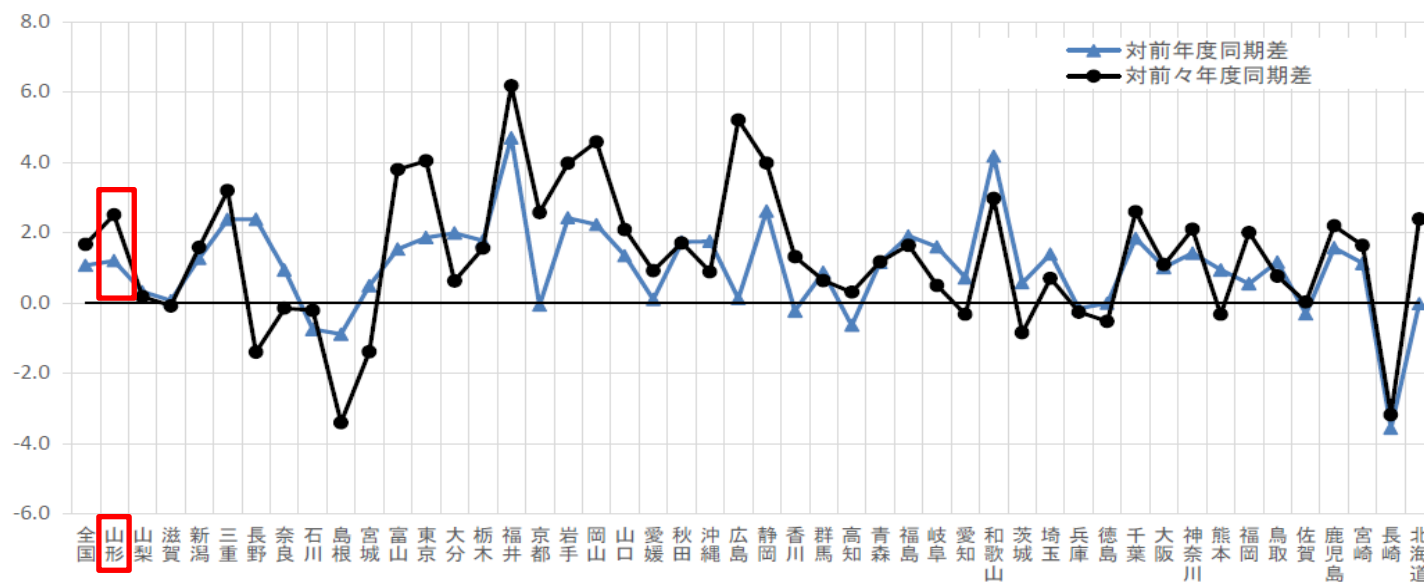
令和6年度 健診実施率の対前年度・対前々年度同期差（事業者健診）



令和6年度 健診実施率（被扶養者特定健診）



令和6年度 健診実施率の対前年度・対前々年度同期差（被扶養者特定健診）



(2) 特定保健指導

特定保健指導の実施率及び質の向上

■ R6年度KPI

指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
①	被保険者の特定保健指導実施率	30.3%	30.5% (全国 8位)	○	20.3%	28.8% (全国9位)
②	被扶養者の特定保健指導実施率	9.1%	9.3% (全国41位)	○	17.1%	9.1% (全国39位)

実施状況

《被保険者の特定保健指導実施率向上に向けて》

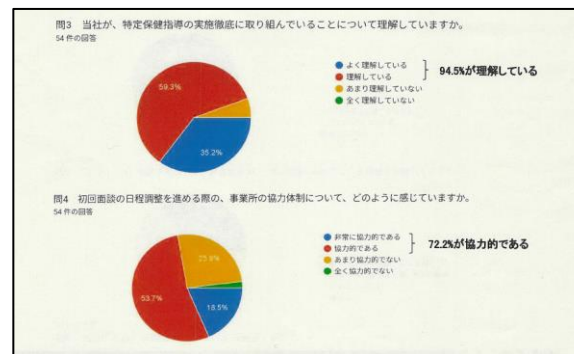
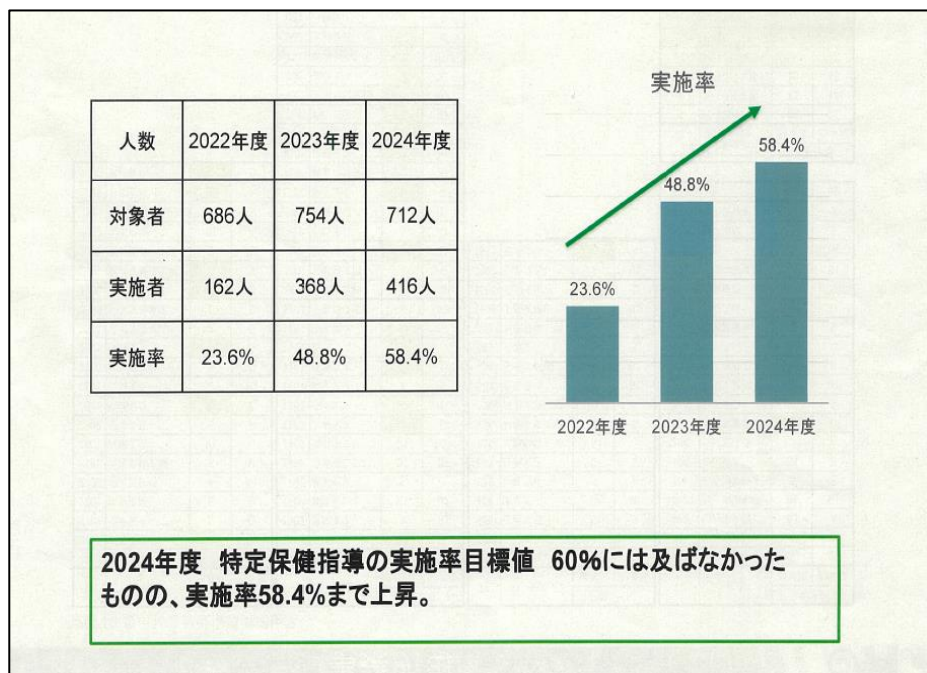
- 健診機関や事業所に対する訪問等によるトップセールス
- 健康宣言事業所等に対する支部職員による訪問利用勧奨
- バス健診時の専門機関による当日特定保健指導（ICT面談）
- 保健指導担当者（専門職）に対する合同研修会の開催
- 某大規模事業所と支部及び委託事業者3者によるWeb会議

《被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けて》

- 集団健診（冬季健診）時における健診当日の利用勧奨
- 商業施設を利用した集団健診時における特定保健指導の実施

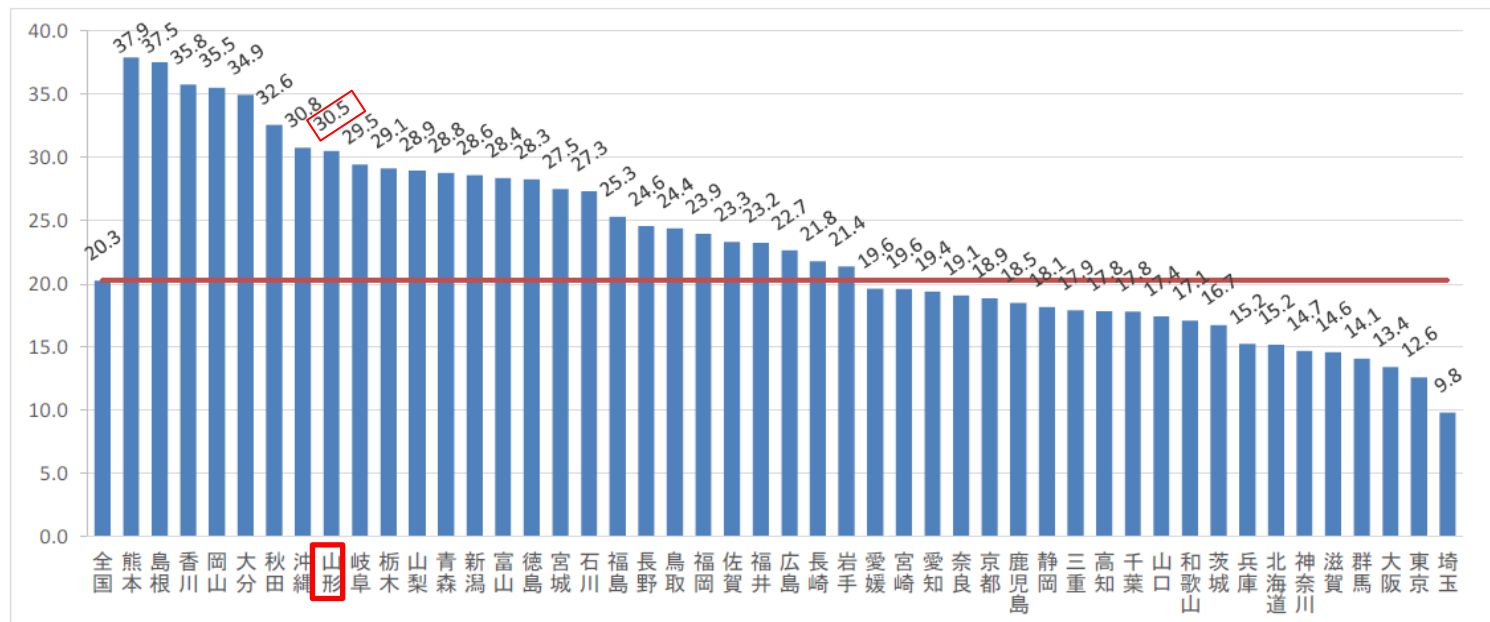
R6年度 取組事例：特定保健指導の効果的な実施に向けた三者合同説明会

概要	県内最大の被保険者数を抱える運送業の大規模事業所（被保険者規模約5,000名、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。
結果	当該事業は令和5年度より実施しており、令和6年度で2年目の実施となる。令和5年度に当該説明会を実施したことにより、初回面談者は令和5年度の368名（初回面談実施率48.8%）から、令和6年度には416名（初回面談実施率58.4%）と、前年より実施率は約10%上昇。 令和7年度は実施率目標60%を掲げ、5月にキックオフとして、山形支部、当該事業所、委託事業者での三者打合せを行い、昨年度の実施内容を踏まえ、今年度実施のポイントや、説明資料のイメージを固めた。 令和7年7月に実施した説明会では、Web会議にて2日間、延べ約80支店の参加があった。当該事業所本社人事部より各支店長へ特定保健指導の確実な実施を促すよう丁寧な説明がされたほか、令和6年度の実施率の高い支店より好事例の共有を行うなど、特保の確実な実施に向け、効果的なWeb会議を開催することができた。

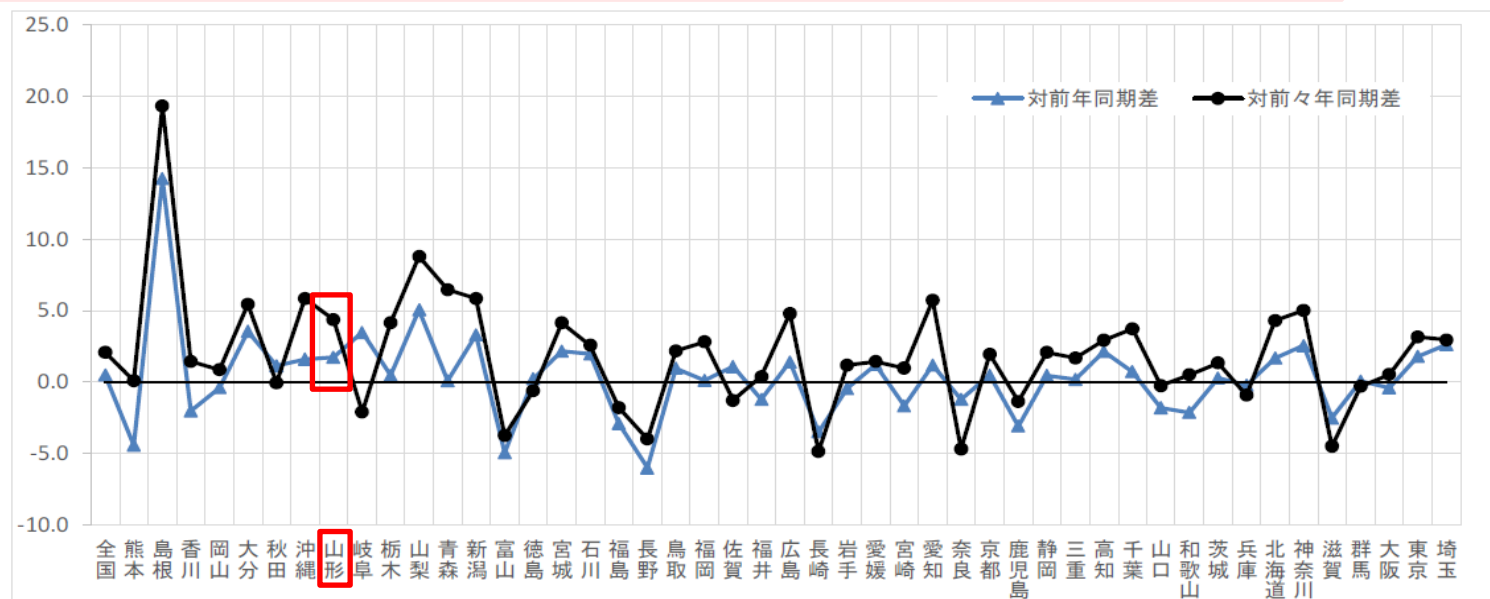


- 問9 日程調整の際に、効果的だった取組みを職種別に回答ください。
回答例 進行職：交番表作成時に担当者として予定を組んだ。
集配職：グループリーダーに面談可能な曜日や時間帯を確認して進めた。
- 事務職：本人と希望曜日や時間帯を確認して調整を進めた。
- 3者協議による（本人・各職種リーダー・支店長）
 - グループリーダーに相談し、交番にいらしてもらい
 - 本人と希望曜日や時間帯を確認して調整を進めた。
 - 各職種とも、作業の前後や作業中の調整で実施
 - 出来上がった交番表から面談可能日を複数選択
 - 面談日程を第3希望くらいまで記入してもらい、指導員側と調整する。
 - 夜勤作業職21時15分～翌朝8時までの勤務のため、仕事終わりに、ウェブで受診出来るよう、調整を進めた。
 - 集配職平日は、朝から夕方まで戻れないエリアを担当し、土曜日の休みにウェブでの受診希望だったため、調整を進めた。
 - 各職種出勤時間中に強制実施
 - 健診機関と調整を行い、夜勤二回健康診断の日に該当者全職種実施した。
- ⇒担当者のみが対象者と日程調整するのではなく、
周りを巻き込んで進めることが重要

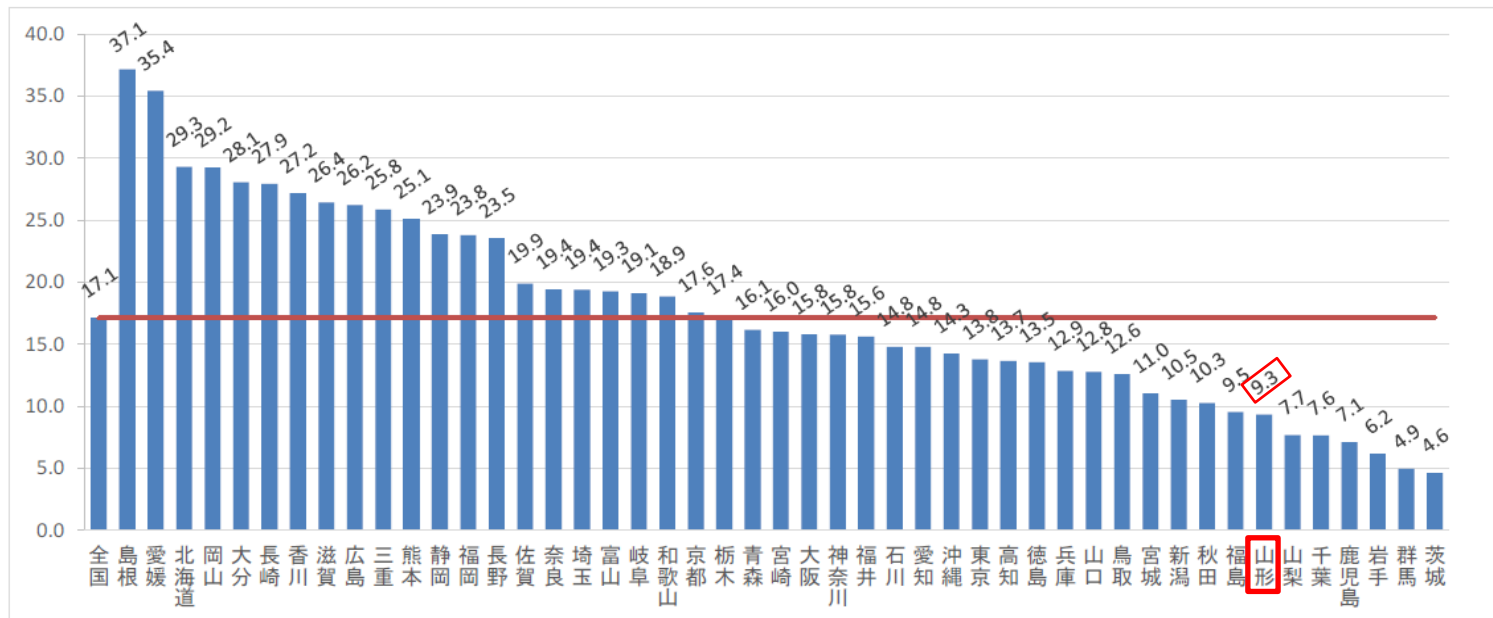
令和6年度 特定保健指導 実施率（被保険者・実績評価）



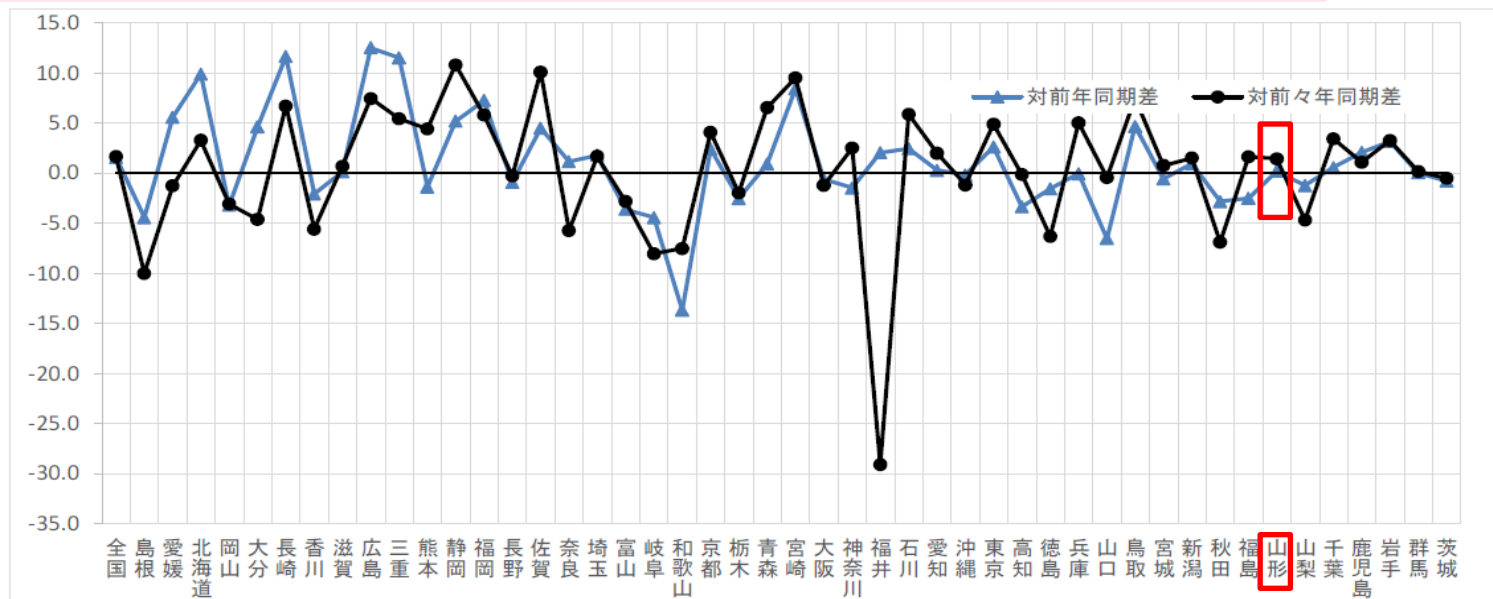
令和6年度 特定保健指導実施率の対前年度・対前々年度同期差（被保険者・実績評価）



令和6年度 特定保健指導 実施率（被扶養者・実績評価）



令和6年度 特定保健指導実施率の対前年度・対前々年度同期差（被扶養者・実績評価）



(3) 重症化予防

重症化予防対策の推進

■ R6年度KPI

指標	目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
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	対前年度以上 37.5%	36.1% (全国14位)	×	33.9%	—

実施状況

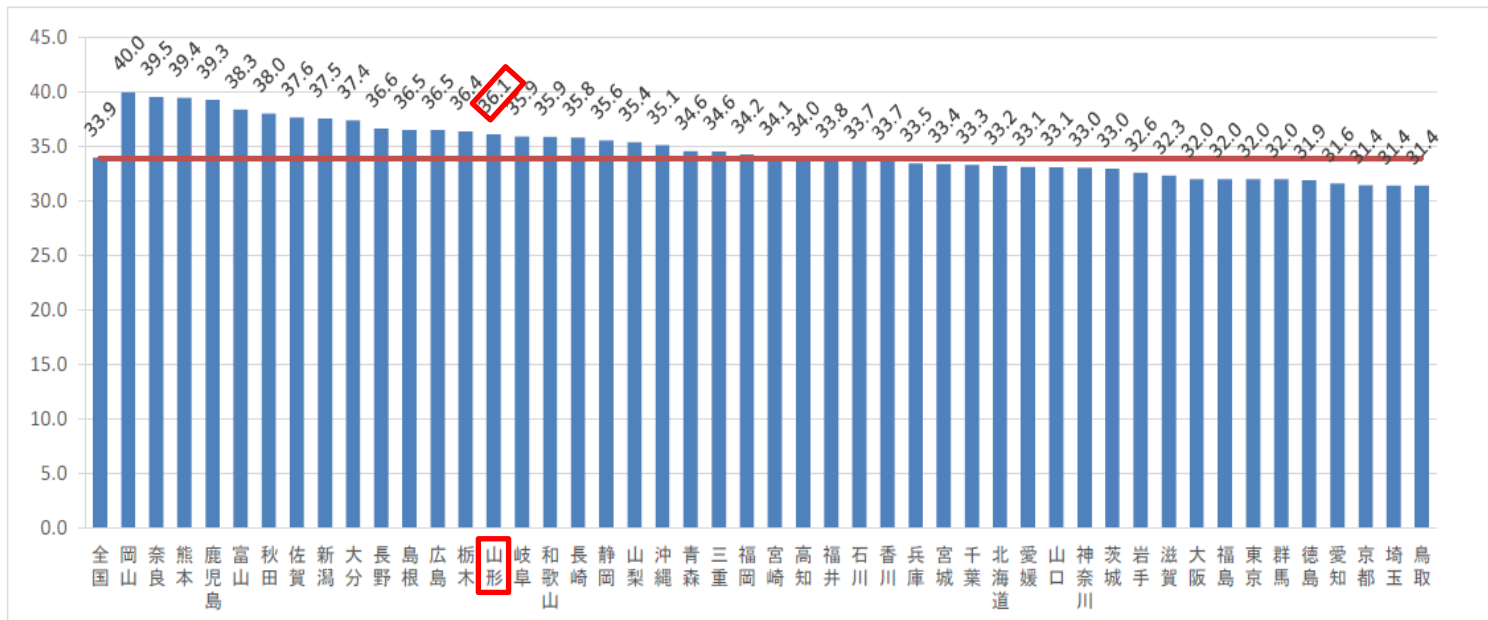
《未治療者への受診勧奨》

- 未治療者に対する受診勧奨（一次勧奨、二次勧奨）
- 要治療、要精密検査者への面談による受診勧奨
- 事業所に対する労働局との連名による健診後の事後措置の徹底依頼

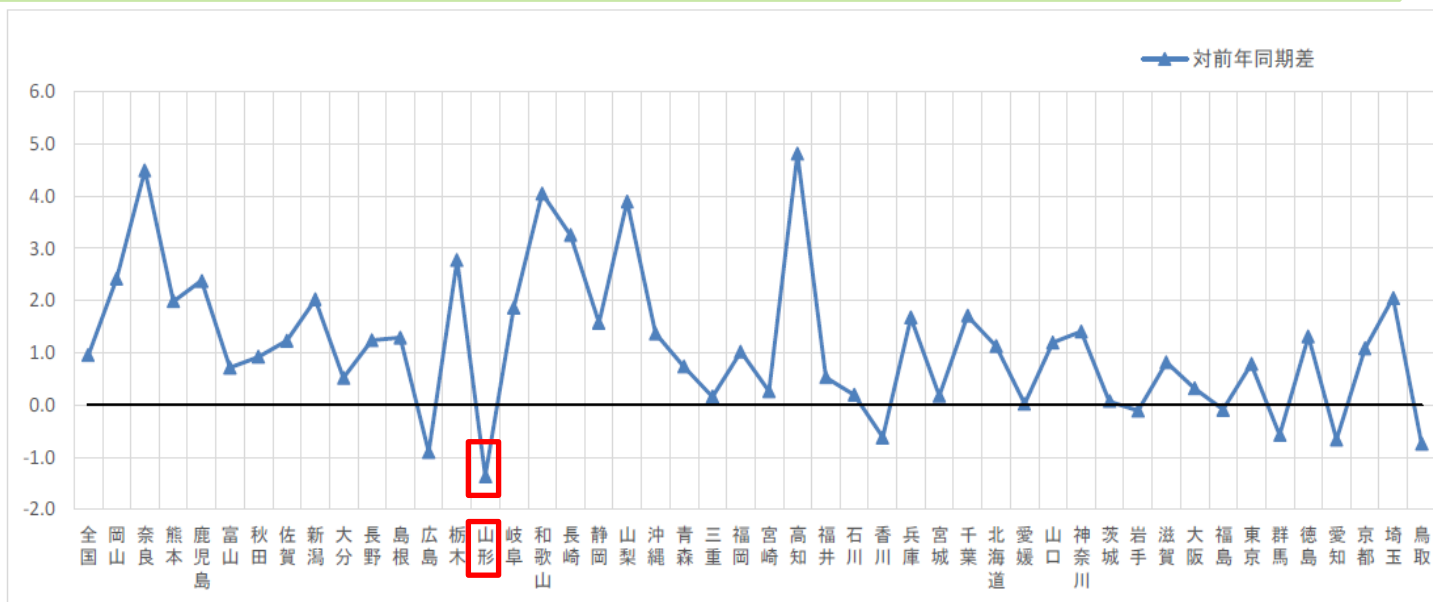
《糖尿病性腎症患者の重症化予防》

- 腎機能の低下が見受けられる専門医未受診者に対する受診勧奨
- 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

令和6年度 健診受診月から10ヶ月以内の医療機関受診率（令和5年4月～令和6年3月健診受診分）



令和6年度 健診受診月から10ヶ月以内の医療機関受診率の対前年同期差（令和5年4月～令和6年3月健診受診分）



(4) コラボヘルス

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）

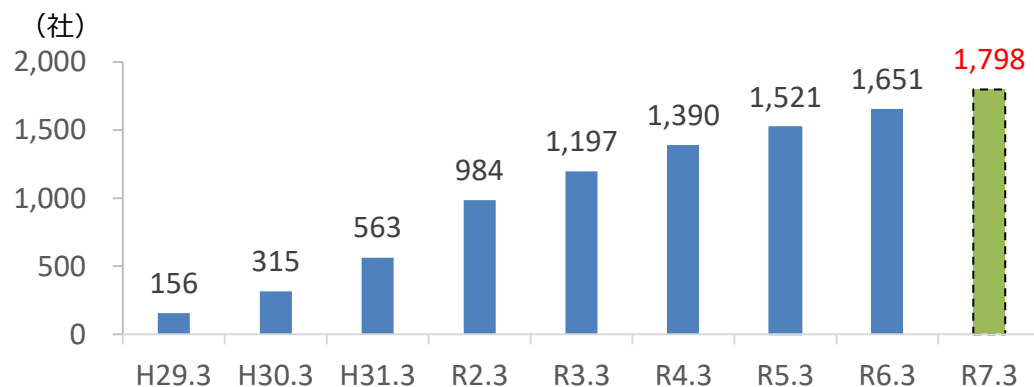
■ R6年度KPI					
指標	目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
やまがた健康企業宣言事業所数	1,720社	1,798社	◎	－	1,651社

実施状況

- 各種広報にて、健康企業宣言の勧奨を実施
- 令和4年3月以前に登録した事業所に、基本モデルへの登録切替勧奨を実施
- 保健指導担当者による事業所訪問時の登録勧奨の実施
- 各種研修会での登録勧奨の実施
- 生命保険会社と連携した登録勧奨の実施

※各支部それぞれ行っていた健康宣言事業について、宣言項目や実施内容の標準化を図ったもの。

「やまがた健康企業宣言」の登録事業所数



実施状況

○事業所健康づくりセミナーの実施

	メニュー	講師	実施件数
訪問型	運動	ドリームゲート、モーシェ、セルヴァンスポーツ、ルネサンス	79
	食事	県栄養士会・協会けんぽ	13
	禁煙	協会けんぽ	3
	メンタルヘルス	山形産業保健総合支援センター	9
	ビデオオンデマンド型 運動、食事、メンタルヘルス、女性の健康、タバコ等	野村不動産ライフ&スポーツ、ルネサンス	57
合 計 (前年比)			161件 (+26件)

○健康づくりDVD貸出の実施

DVD貸出件数	75件（前年比+10件）
---------	--------------

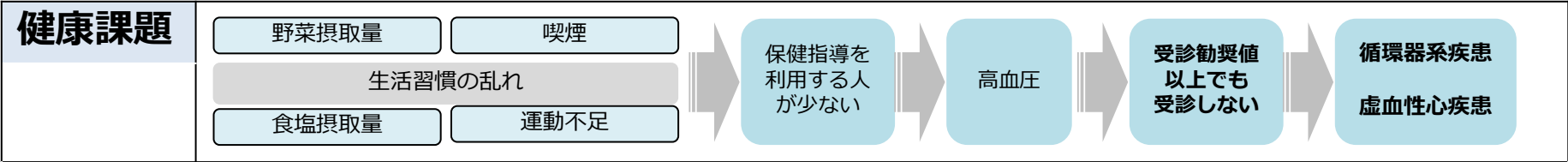
- やまがた健康企業宣言事業所の健康づくりへのサポート委託業者に、新たな業者を追加して実施
- 健康づくりDVDの無償貸与を継続実施
- 山形新聞を活用した健康経営優良企業の取組み事例紹介（6月、7社分）
- 山形産業保健総合支援センター主催の産業医研修会での講演
- 明治安田生命主催の健康経営セミナーでの講演

(5) 第3期データヘルス計画

令和6年度の主な施策

【第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組】

- 「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱として策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各取組を着実に実施する。



10年後	循環器系疾患の発症を抑制する（県全体の循環器系疾患にかかる年齢調整後の入院受診率を下げる）
------	---

6年後	被保険者の血圧リスク保有率を2022年度実績（男性58.9％・女性40.5％）未満とする	
	健診	・ 血圧リスク保有率が高い「建設業」における被保険者の健診受診率向上に向けた取り組み
	特定保健指導	・ 加入者が多い製造業の特定保健指導の推進(初回面談実施率の向上) ・ 製造業の喫煙率低下
	重症化予防	・ 血圧リスク保有者への保健指導の推進
	コラボヘルス	・ 宣言事業所への運動習慣改善のための取組促進

1. 健診

血圧リスク保有率が高い「建設業」における被保険者の健診受診率向上に向けた取り組み

建設業における令和5年度の血圧リスク保有率は57.6%と支部平均50.2%よりも高い。また、被保険者健診受診率は81.3%と支部平均82.6%よりも低いため、健診受診率を2023年度支部平均82.6%以上を6年後の目標とする。

①委託事業者を活用した生活習慣病予防健診の電話による利用勧奨、及び事業者健診データの提出勧奨を実施。

【6年度実績】建設業勧奨事業所数：414、うち健診把握事業所数：75（18.1%）。

②業界団体（建設業協会等）と連携し、業界機関紙へ啓発記事の掲載。

【6年度実績】4回（4月、7月、10月、1月）。

評価指標	6年後（令和11年度）の目標値	令和6年度目標値	令和6年度実績 （目標との対比）	評価
建設業における被保険者の健診受診率	82.6%以上	81.6%以上	81.7%（+0.1%）	○

目標達成のための取組項目と具体的な取り組み

2. 特定保健指導

(1) 製造業の特定保健指導の推進（初回面談実施率の向上）

山形県は、他県と比較して製造業の事業所数・被保険者数が多いことが特徴であり、業務の性質上ラインから離れることが難しい場合が多く、特定保健指導の実施率が低い傾向にある（R4年度 初回面談実施率35.1%）。また、平均年齢は41.4歳と山形支部平均と比較し若く、早期に介入することで長期的な健康づくりに役立てることを目的とする。

- ① 健診機関と連携を密にし、当日実施の好事例を横展開した。また、令和7年2月には健診機関との情報交換会を開催し、実績向上に向けた取り組みを共有。
- ② 影響の大きい大規模の2事業所に対し、訪問による特定保健指導の利用勧奨を実施。
- ③ 「やまがた健康企業宣言」の登録事業所に対し、特定保健指導の利用勧奨を実施。
- ④ バス検診利用事業所に対し、専門事業者と連携した当日保健指導を推進。

(2) 製造業の喫煙率低下

令和4年度の製造業の喫煙率は30.9%と山形支部平均を下回るが、被保険者数が多いことから約23,000人の喫煙者がおり、喫煙率の高い建設業や運輸業の喫煙者数を上回る。禁煙は対個人では進めることが難しいため、禁煙・受動喫煙防止のため事業所の理解を得ることに注力する必要がある。

- ① 保健指導の機会を通し、禁煙に関する情報提供と支援を実施。
- ② 事業所に対し、禁煙や受動喫煙防止の啓発を促し、禁煙への取り組みが促進できるように協力依頼を実施。

評価指標①	6年後（令和11年度）の目標値	令和6年度目標値	令和6年度実績（目標との対比）	評価
製造業にかかる特定保健指導の初回面談実施率	45.0%以上	37.9%以上	42.0%（+4.1%）	◎
評価指標②	6年後（令和11年度）の目標値	令和6年度目標値	令和6年度実績（目標との対比）	評価
製造業における喫煙習慣がある者の割合	30.2%以下	30.7%以下	30.3%（+0.4%）	○

3. 重症化予防事業

血圧リスク保有者への保健指導の推進

令和4年度の血圧リスク保有者は約22,000人。令和4年度の血圧・血糖・脂質が要治療・要精密検査の判定者に対する面談実施数は611件（約9割が血圧に該当）、令和5年度は約1,200件実施の見通し。血圧リスク保有者に対する保健指導を拡大し、適切な医療機関受診や生活習慣改善を促す。また、事業所の理解を得ることで受診しやすい環境の構築やヘルスリテラシーを高める。

- ①健診結果より血圧リスク保有者の面談を実施。
- ②労働局と連名の文書にて対象者在籍の617事業所に対し重症化予防事業に係る協力依頼（事後措置の徹底）を実施。

評価指標①	6年後（令和11年度）の 目標値	令和6年度目標値	令和6年度実績 （目標との対比）	評価
血圧リスク保有者への 面談実施件数	10,800件 （令和6～11年度累計）	1,200件以上	542件 （▲658件）	×

4. コラボヘルス

「やまがた健康企業宣言」登録事業所への運動習慣改善のための取組促進

血圧リスクが高い要因の1つとして、運動習慣要改善者割合の高さがあげられる（当支部は令和3年度は77.9%と全体でワースト2位（男性：73.9%（ワースト2位）、女性：83.3%（ワースト2位））。したがって、運動に取り組む加入者を増加させる必要があるが、個人任せではなかなか実践には結び付かないため、宣言事業所に対し、事業所として従業員に日常的に運動に取り組む働きかけを行うよう勧奨する。

- ①手軽に室内で行える運動について動画を作成し山形支部ホームページへ掲載。就業中（休憩時等）の実践を推奨。
- ②宣言事業所に対し、連携先自治体が行っている運動系アプリの利用勧奨を実施。

評価指標①	6年後（令和11年度）の 目標値	令和6年度目標値	令和6年度実績 （目標との対比）	評価
運動対策に取り組む 宣言事業所数	1,000事業所以上	500社以上	721社 [※] （+221社）	○

※令和7年2月実施アンケートにおいて、「ストレッチや体操などの時間を勤務中に取り入れていますか。」「階段の活用、社内ウォーキング大会の開催など、歩数を増やす取り組みを何か行っていますか。」のいずれかに「できた」と回答した事業所

(6) 令和6年度事業計画（KPI）の主な結果（一覧）

項番	施策項目	KPI項目	令和6年度 目標値	令和6年度実績			(参考) R5年度実績
						目標対比	
1	特定健診実施率 事業者健診データ取得率の向上	①生活習慣病予防健診実施率	82.5%以上	80.5%	(3月末)	98%	82.6%
		②事業者健診データ取得率	7.3%以上	6.4%	(3月末)	88%	7.2%
		③被扶養者の特定健診実施率	42.7%以上	44.6%	(3月末)	104%	43.4%
2	特定保健指導の実施率の向上	①被保険者にかかる特定保健指導実施率	30.3%以上	30.5%	(3月末)	101%	28.8%
		②被扶養者にかかる特定保健指導実施率	9.1%以上	9.3%	(3月末)	102%	9.1%
3	重症化予防対策の推進	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	37.5%以上	36.1%	(3月末)	96%	—
4	コーポヘルスの推進	やまがた健康企業宣言事業所数	1,720社以上	1,798社	(3月末)	105%	1,651社

総括

健診については、被保険者・被扶養者ともに受診率は全国第1位を維持している。引き続き、自治体や関係機関と連携した啓発広報の実施や受診しやすい環境づくりを推進し受診率向上に努める。

特定保健指導の推進では、着実に実施率の向上がみられるものの、引き続き取り組みの強化が必要である。被保険者の特定保健指導については健診機関による当日特定保健指導の拡大に向けて進捗管理を強化するとともに、事業所への利用勧奨を職員が事業所に架電または訪問のうえ実施する。

重症化予防対策やデータヘルス計画においては事業所の協力が不可欠であり、引き続き「健康経営」の取り組みを推進する。

2. 令和7年度保健事業実施状況・令和8年度保健事業計画

保険者機能強化アクションプラン（第6期）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	- 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	- 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 - 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

（１）令和７年度山形支部保健事業計画の主な事業について

健診経費

目標・目的	健診受診率の更なる向上 （参考）令和７年度目標 生活習慣病予防健診受診率（被保険者）：83.5% 事業者健診受診率（被保険者）：7.3% 特定健診受診率（被扶養者）：44.9%			
事業名	目 的	概 要	実施状況	8年度 計画
被保険者 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	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	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 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	① 令和7年7月に勧奨対象事業所232社に対し勧奨文書を送付。その後、委託業者より架電勧奨を実施。 ② 令和7年6月より勧奨対象事業所794社に対し、委託業者による架電勧奨を実施。	○
被保険者 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	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。	令和7年7月に約5,600名の被保険者に対し生活習慣病予防健診の個別案内を送付。	○

※○…実施予定、△…検討

健診経費

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

事業名	目的	概要	実施状況	8年度計画
被扶養者 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。	10市町と連携し、9～2月にかけて、がん検診とオプション(眼底検査・骨粗鬆症検診)を組み合わせた施設型集団健診を実施予定。また、受診率が低い置賜地域の受診率向上を図るべく、オプション(眼底検査・骨粗鬆症検診)を組み合わせた集団健診もあわせて実施予定。7月下旬に対象地域の未受診者に対して案内を発送済み(約19,000件)。	○
被扶養者 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。	天童市、寒河江市、鶴岡市の3か所の商業施設等を会場とし、オプション(眼底検査・骨粗鬆症検診)を組み合わせた集団健診を実施予定。 ●対象地域・開催期間 [天童市] 会場：イオンモール天童 開催期間：11/19(水)、11/20(木) [鶴岡市・寒河江市] 会場調整中。 開催期間：2月予定	○

目標・目的	特定保健指導実施率の更なる向上 (参考) 令和7年度目標 (被保険者) : 31.5% (被扶養者) : 15.2%			
事業名	目 的	概 要	実施状況	8年度計画
被保険者 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)	被保険者 特定保健指導実施率の 向上	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。	令和7年度6月時点で161名が当日実施に至った。建設業・運送業・製造業を中心に後日実施が難しい事業所に対し介入。	○
被保険者 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	被保険者 特定保健指導実施率の 向上	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。	令和7年度6月時点で11名が当日実施に至った。これまで特定保健指導が実施できていない対象者を中心に介入。	△
被扶養者 集団健診における特定保健指導の実施	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	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。	以下の集団健診を実施予定。 対象者に対し当日特定保健指導を実施予定。 ・ 9～2月に秋冬健診（施設型集団健診）を実施予定。 ・ 11月、2月にまちかど健診(会場型集団健診)を実施予定。	○

その他の保健事業（コラボヘルス等）

目標・目的	・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	概 要	実施状況	8年度 計画
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	・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を7月末時点で134件受付（前年同月比＋42件） ・協会けんぽ主催のメンタルヘルスセミナーの実施を8月から開始（今年度限定10社）。 ・健康経営セミナーをオンラインにて7月実施（糖尿病予防セミナー）。11月にはメンタルヘルスセミナーを山形労働局、産保センターと共催にて実施予定。	○
被保険者 被扶養者 児童への健康教室を通し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。	・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	・本部作成のテキストをもとに、子供たちに楽しんで学んでもらうための説明資料を作成。 ・県教育庁に働きかけ、こどもの健康づくり連携事業に当協会の健康教室も追加していただき、県内小学校に申込を募った結果、今年度12月以降に3校で実施することが決定した。	○

※○…実施予定、△…検討

R7年度 取組事例①：支部主催集団健診の実施体制の見直し（拡大）

概要	未受診者の掘り起こしを目的とし、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：12～3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。
実施状況	10市町と連携し、9～2月にかけて、がん検診とオプション（眼底検査・骨粗鬆症検診）を組み合わせた施設型集団健診を実施予定。また、受診率が低い置賜地域の受診率向上を図るべく、オプション（眼底検査・骨粗鬆症検診）を組み合わせた集団健診もあわせて実施予定。7月下旬に対象地域の未受診者に対して案内を発送済み(約19,000件)。

料金後納郵便

山形市版

令和7年度 **秋冬健診**のご案内

特定健診にプラスして、ご希望の受診コースをお選びください

A オプション（眼底検査など）付きがん検診コース

B オプション（眼底検査など）セットコース

C がん検診セットコース

「オプション健診」「がん検診」お得に受診するチャンス！

※注意事項※

※このご案内は、令和7年5月まで特定健診を受けていない被扶養者の方へ送付しています。行き違いの際はご容赦ください。

※ご案内到着時時点で、すでに今年度の健診を受診済みの場合や扶養家族から抜けている場合は受診できませんのでご了承ください。

※このご案内は、受診券ではございません。

全国健康保険協会 山形支部
協会けんぽ

検査項目

健診の種類	検査の内容	対象者
基本的な健診	診療等、問診、身体計測、血圧測定、血中脂質検査*、肝機能検査*、血糖検査*、尿検査	40歳～74歳（75歳の誕生日の前日までの方）
詳細な健診	心電図検査、眼底検査、貧血検査*、血清クレアチニン検査*（eGFRによる腎機能の評価含む）	健診結果等に基づいて医師の判断により実施される方

*採血による検査です。（医師の判断により実施する詳細な健診については、一部負担金が必要となる場合があります。）

健診の種類	検査の内容
オプション健診	骨粗鬆症検診（超音波法）*健診機関によって自己負担額あり。眼底検査（問診）*詳細な健診で該当しない方にオプションで追加します。
がん検診	* 山形市のがん検診の補助が利用できます。 （胃がん・肺がん・大腸がん・前立腺がん・乳がん・子宮頸がん） *がん検診の自己負担額については、予約時に健診実施機関へお問い合わせください。

受診の流れ

- 1 受診券の記号と番号を確認**
受診券と資格情報のお知らせ、マイナ保険証等をお手元にご準備ください。
受診券に記載の記号・番号が現在加入している健康保険の資格情報と一致していない場合、もしくは、受診券をお持ちでない場合は、受診券再発行を申請してください。
- 2 受診コース、受診日を確認し、電話で予約する**
ご予約の順には「秋冬健診の申し込み」とお伝えいただくとスムーズです。
- 3 健診機関から問診票等が届く**
- 4 予約日に健診機関で健診を受ける**

健診当日の持ち物をチェック！

- ☐ 資格確認できるもの（マイナ保険証など）
- ☐ 受診券
- ☐ 問診票、検査キット等
- ☐ 検査料金（※一部負担金がかかる場合のみ）

受診券の再発行をご希望の場合はホームページより申請書を印刷して山形支部あてに郵送してください。

印刷ができない場合は山形支部にご連絡ください。申請書をお送りします。

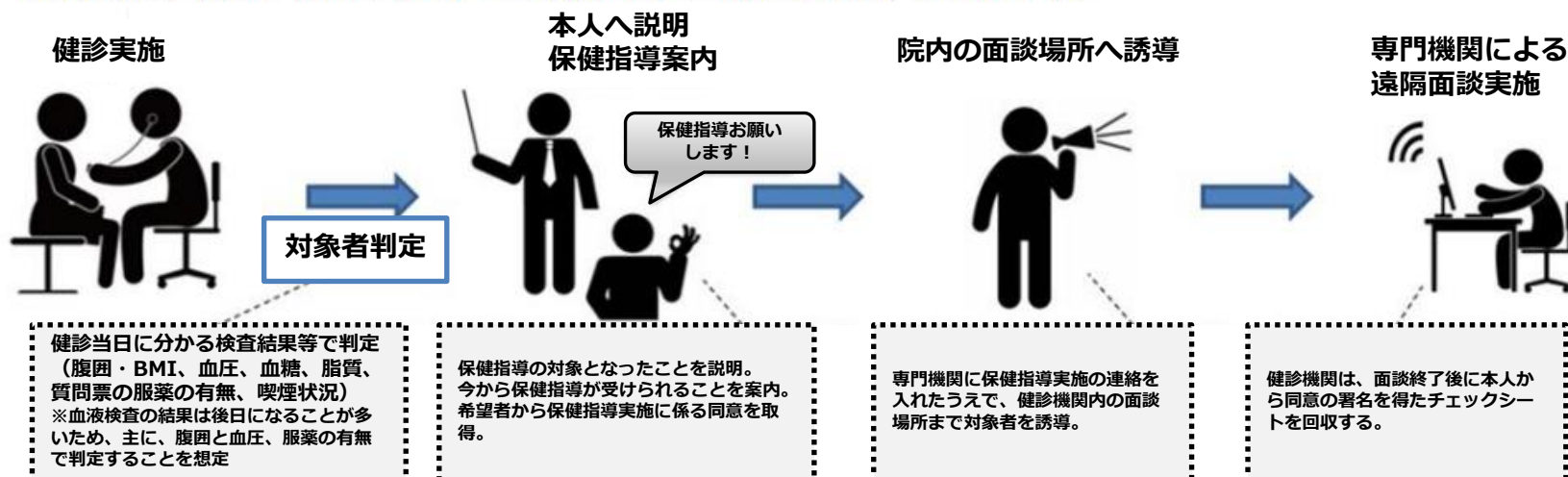
〒990-8587 山形市幸町18-20 JA山形市本店ビル5階
全国健康保険協会 山形支部 保健グループ
TEL 023-629-7225（音声案内2番）

R7年度取組事例②：施設における特定保健指導遠隔初回面談の実施（新規）

概要	当支部の特定保健指導実施率は30.5%（R6被保険者・評価）と第4期国目標35%には遠い状況である。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。
実施状況	令和7年度6月時点で11名が当日実施に至った。これまで特定保健指導が実施できていない対象者を中心に介入。健診機関内では医師の協力を得た上で初回面談の誘導を実施しているが、予定数に対し初回実施率は46%。4月開始の事業であり、健診データ取り込み時期の影響があり評価にいたった者はいない。評価数により次年度実施事業とするか検討が必要。

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。



R7年度取組事例③：その他保健指導の実施拡大（新規）

概要	山形支部の課題の一つである血圧リスクを始めとする循環器リスク保有者へのアプローチを行うため、普段の食生活を見直す契機としてベジチェックを活用しながら、事業所の被保険者全員に対し集団指導や個別面談を実施し、ヘルスリテラシーの向上を目指す。
実施状況	令和7年4月の協会けんぽ山形支部からのお知らせに申し込み用紙を掲載し、10社から申し込みあり。 （個別指導希望6社、集団指導希望4社） 追加申し込みの広報を検討中。



R7年度取組事例④：新規適用事業所に対する保健事業サポート（新規）

概要	新しく社会保険に加入した新規適用事業所には、毎月アウトソースにより健診案内パンフレットをお送りするなど情報提供を実施している。また、近年やまがた健康企業宣言を始めとした健康経営に取り組む企業が増えてきていることから、山形支部の保健師・管理栄養士が事業所を訪問し、保健事業全般（健診・保健指導・重症化予防・健康経営など）について詳しく説明する機会を設け、新規適用事業所の健康づくりをサポートする。
実施状況	令和7年7月現在47社に対し保健師が訪問。 訪問事業所の内、やまがた健康企業宣言登録1社※、健康保険委員22社登録。 お客様より「健診の受け方について知れてよかった」「直接話が聞けてよかった」といった声が多数聞かれている状況。 （※登録には健診受診率70%が必要であり、新規適用事業所は訪問時要件を満たしていない場合が多い）

R7年度取組事例⑤：重症化予防対策の推進（新規）

概要

重症化予防に関しては、未治療勧奨対象者の分析結果から「やまがた健康企業宣言事業所（以下、宣言事業所）」における周知が不十分と考えられるため、宣言事業所へ治療促進の案内ポスターを配付し、重症化予防の促進を図る。また、R8.2月に事後アンケートを実施予定。

実施状況

治療促進の案内ポスター・チラシについて、宣言事業所 約1800社に対し、6月末に送付済み。
R8.2月実施予定のアンケートにて使用状況等確認予定。

受診
じゅしん

要治療 Yochiryō **重症化** Jushoka

本当に大丈夫？ **そのまま放置して**

「要治療」の健診結果が気になるのに、そのまま放置していませんか？
約8割の人がすでに受診し、治療を開始しています。
あなたも、今こそ未来を変える大切な一歩を。
早めの受診を選ぶことで、
大きな安心と健康に過ごせる未来が待っています。
※健康保険が適用される人の場合（厚生労働省「国民健康・医療制度」令和元年）

☒ 高血圧 ☒ 高血糖 ☒ 脂質異常

どれか一つでも健診で指摘されたあなたは **速やかに医療機関を受診してください。**

健診結果を持って **医療機関へGO!**

厚生労働省 山形労働局 一般社団法人 山形県医師会 全国健康保険協会山形支部

(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

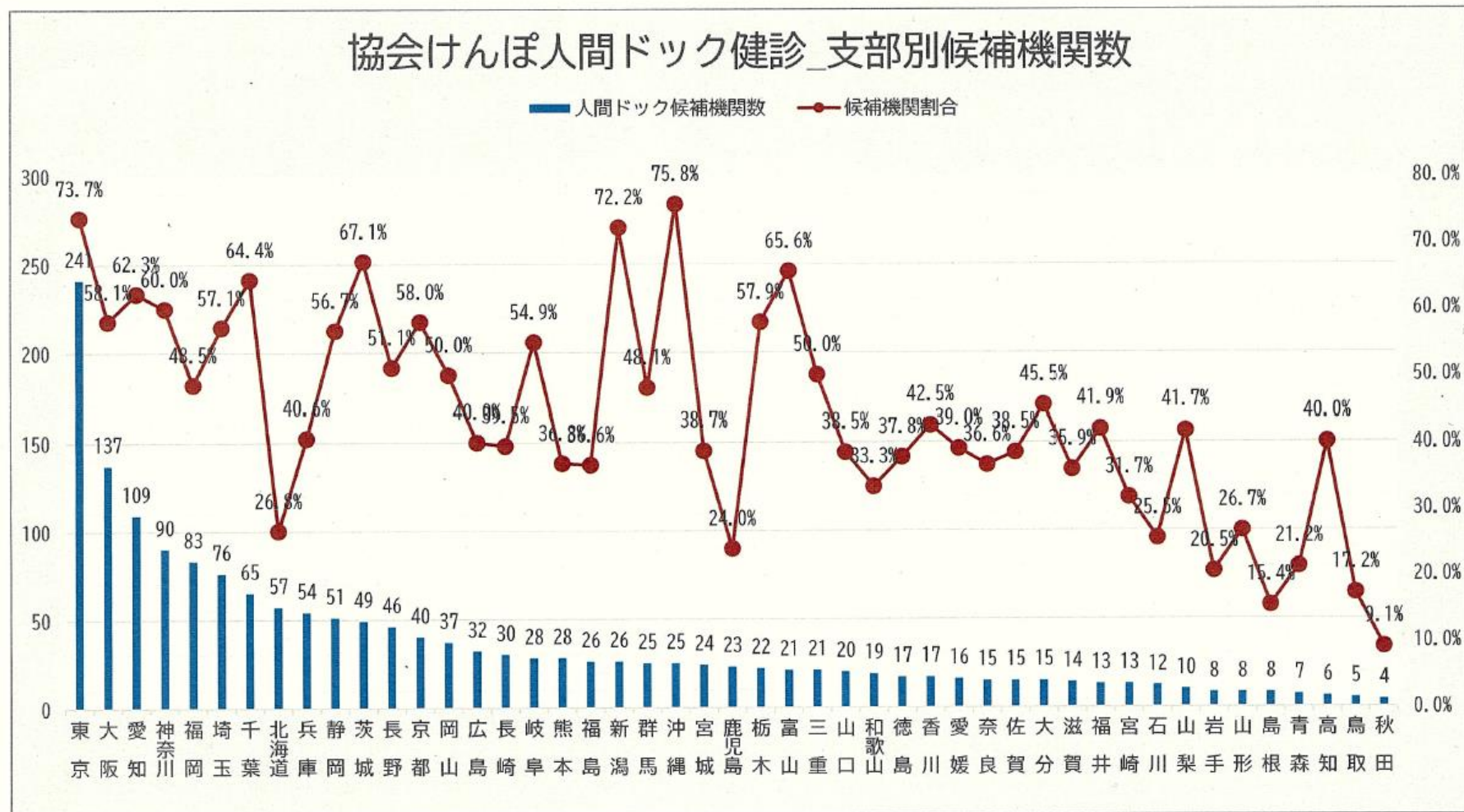
- 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

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



※候補機関割合：生活習慣病予防健診実施機関に占める人間ドック健診候補機関数の割合。

※各支部が令和7年1月～3月に生活習慣病予防健診実施機関に行った意向調査結果を集計。

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。

		2024（令和6）年度						2025(令和7)年度						2026年度	
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	4～6月	7～9月	10～12月	1月	2月	3月	4月～	
								がん検診項目受診後の 受診勧奨開始 ●			人間ドック・若年健診 開始（被保険者） ●				
本部	健診団体	・実施機関選定条件の整理、調整			・傘下健診機関へ周知										
	システム改修	・R8に向けたシステム改修									システムリリース ●		・R9に向けたシステム改修		
	広報							関係団体への 周知依頼 ●		事業主・加入者への周知広報					
支部	健診機関	・事業概要の周知			・情報提供			・実施機関の公募			契約 締結 ●				
	広報							関係団体への 周知依頼 ●		事業主・加入者への周知広報					

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。

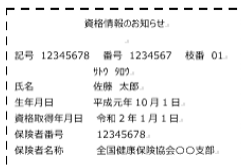
支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施

- 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） 	・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 	・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）

1. 目的

令和6年12月2日より健康保険証は新たに発行されなくなり、健康保険証を利用登録したマイナバーカード（以下、「マイナ保険証」という。）で医療機関等を受診していただくことを基本とする仕組みへ移行しました。

従前の健康保険証を保有している加入者については、経過措置期間として最長1年間は健康保険証を提示することで、医療機関等で保険診療を受けることができます。

しかしながら、令和7年12月2日以降は健康保険証が使用できなくなることから、マイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある加入者様に対しては、医療保険者等から資格確認書を本人の申請によらず、令和7年12月1日までに交付する必要があります。

（令和6年10月29日保険課事務連絡）

以上のことから、令和6年11月29日までに新規に資格取得（扶養認定）の決定をされた方のうち、マイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある方に対して、令和7年12月1日までに資格確認書を送付します。

（山形支部においては、令和7年10月23日差出を予定）

2. 実施概要

送付の対象者及び時期等については以下のとおりです。

送付対象者	健康保険証を保有している令和6年11月29日までに新規に資格取得（扶養認定）の決定をされた加入者のうち、令和7年4月30日時点でマイナ保険証による資格確認を受けられない状況にある方（約1,200万人：協会けんぽの加入者のうち、1/3の方に相当） ※法3-2被保険者を除きます。
送付時期	令和7年7月下旬～令和7年10月下旬（予定） ※山形支部加入の方には、令和7年10月23日差出予定
送付方法	世帯単位で被保険者住所に送付 ※資格確認書の送付用封筒1通につき、資格確認書4枚を同封。送付対象者が5名以上の場合は、複数に分かれます。 ※不着となった場合、事業所様宛に再送付します。
送付物	・送付書兼資格確認書貼付台紙 ・資格確認書 ・説明用チラシ ・個人情報保護シール ・返信用封筒（資格喪失者分を返送していただくための返送用封筒） ※被保険者住所に送付後、不着となった場合、事業所様へ送付文書と上記送付物を併せて送付します。



※送付対象者がいらっしゃる事業所様には「対象者一覧表」を令和7年7月下旬にお送りしております。

3. 発送スケジュール

	令和7年度							
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
資格確認書の 一括発行		▼データ抽出 ▼データ提供		対象者 一覧 送付				
				個人宛に送付 7月下旬～10月下旬（予定） ※山形支部加入者は10月23日予定				
					未着後 事業所送付 1ヵ月毎			

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7年3月))

○ 都道府県別のマイナ保険証の利用率(令和7年3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	27.35% (+0.82%)
青森県	26.82% (+0.59%)
岩手県	30.02% (+0.93%)
宮城県	25.67% (+0.66%)
秋田県	25.61% (+0.73%)
山形県	29.53% (+1.03%)
福島県	33.13% (+0.45%)
茨城県	29.53% (+1.19%)
栃木県	31.37% (+0.67%)
群馬県	29.61% (+0.45%)
埼玉県	25.29% (+0.40%)
千葉県	28.70% (+0.55%)
東京都	24.85% (+0.70%)
神奈川県	26.42% (+0.97%)

全国	27.26% (+0.64%)
----	-----------------

都道府県名	利用率
新潟県	34.53% (+1.08%)
富山県	36.72% (+0.71%)
石川県	33.42% (+0.82%)
福井県	36.35% (+0.49%)
山梨県	25.60% (+0.32%)
長野県	24.05% (+0.61%)
岐阜県	26.95% (+0.41%)
静岡県	30.10% (+0.68%)
愛知県	25.32% (+0.43%)
三重県	26.12% (+0.33%)
滋賀県	31.53% (+0.84%)
京都府	27.92% (+0.51%)
大阪府	24.90% (+0.38%)
兵庫県	27.21% (+0.47%)
奈良県	27.82% (+0.42%)
和歌山県	21.15% (+0.72%)

都道府県名	利用率
鳥取県	30.44% (+0.58%)
島根県	34.93% (+0.76%)
岡山県	26.76% (+0.54%)
広島県	30.28% (+0.78%)
山口県	33.12% (+0.67%)
徳島県	27.05% (+0.18%)
香川県	28.51% (+0.27%)
愛媛県	21.61% (+0.33%)
高知県	24.28% (+0.46%)
福岡県	26.90% (+0.46%)
佐賀県	30.05% (+0.85%)
長崎県	28.86% (+0.72%)
熊本県	30.10% (+0.56%)
大分県	26.50% (+0.07%)
宮崎県	29.79% (+0.55%)
鹿児島県	33.20% (+0.69%)
沖縄県	15.90% (+0.56%)

※ 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7年2月の値からの変化量(%ポイント))