用語集

用語集（決算関係）

用語	説明
運営委員会	事業主、被保険者及び有識者の意見を反映し、協会の業務の適正な運営を図るために、協会本部に設置されている会議体のこと。支部では評議会が設置されている。
平均保険料率	全国平均の健康保険料率のことを指す。平成24（2012）年度以降、10%が維持されていたが、令和８年度（２０２６）年度は初めて10%を下回った。
前期高齢者・後期高齢者	65歳から74歳までの方を「前期高齢者」、75歳以上の方を「後期高齢者」と呼ぶ。
前期高齢者交付金・納付金	現役世代の保険者（協会けんぽ、健康保険組合、共済組合、国民健康保険）において、65歳から74歳までの加入者の加入率に応じて行われる財政調整のこと。加入率の低い保険者が「前期高齢者納付金」として拠出し、加入率の高い保険者に「前期高齢者交付金」として交付される。協会けんぽや健康保険組合、共済組合が「前期高齢者納付金」として拠出し、国民健康保険が「前期高齢者交付金」として受けている状態が続いている。令和6（2024）年度から１／３総報酬割が導入された。
後期高齢者支援金	現役世代の保険者が、後期高齢者医療保険制度の維持のため拠出している金額のこと。
適用拡大	一定の要件を満たすパートやアルバイトなどの短時間労働者について社会保険の加入が義務化され、会社の規模（従業員数）に応じて段階的に拡大されている。 【適用拡大の範囲】 平成28（2016）年10月～　従業員数501人以上の事業所 令和4（２０２２）年10月～　従業員数101～500人の事業所 令和6（2024）年10月～　従業員数51～100人の事業所
都道府県単位保険料率の平準化措置	通常の算定ルールで算定した当該年度の保険料率について、前年度保険料率と比較して、その増減幅が大きく、加入者・事業主へ与える影響が大きいと判断される支部を特例的な取扱いの対象とし、±0.20%を超える部分について調整を行うこと（保険料率の変動を±0.20%に抑える）。調整により生じた影響額（調整前の保険料率を適用した場合と比較した収支（見込み）の増減幅）を、当該支部の次年度以降の保険料率算定の係数として引き継ぐ（他支部へ影響を波及させない）。

用語集（決算関係）

用語	説明
保険給付費	協会より支出されているもののうち、 ①加入者の方が医療機関を受診した際に発生する保険者負担分 （全体の医療費から本人負担分を除いたもの） ②加入者の申請により支払われる給付金 （傷病手当金や出産育児一時金　など）
準備金	協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金などの支払いに必要な額の1か月分を準備金（法定準備金）として積み立てなければならないとされている（健康保険法第160条の2）。 令和6（2024）年度末時点で、法定準備金の6.6か月分に相当する額を準備金として保有している。
国庫補助	国が、財政援助や特定の施策の奨励のために、国以外の者に対して交付するものであり、協会けんぽの場合は、保険給付費などに対して交付されている。現在の国庫補助率は16.4%となる。
インセンティブ制度	インセンティブ制度は、平成１８（2006）年の医療保険制度改正によって創設され、特定健診、特定保健指導の実施率の低い保険者の取組を促すため、 平成２５（2013）年度から、制度の区別なく、全保険者を一律に対象として、特定健診・特定保健指導の実施率などに応じて、後期高齢者支援金の加減算を行っていた。 平成30（2018）年度からは制度の見直しが行われ、協会けんぽについては 協会単独で実施することとなり、協会内において、支部間で比較する新たなインセンティブ制度を創設し、令和２（2020）年度から都道府県単位保険料率に反映させている。 【評価指標】 ・特定健診などの受診率 ・特定保健指導の実施率 ・特定保健指導対象者の減少率 ・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 ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用割合

用語集（事業計画関係）

用語	説明
基盤的保険者機能	保険者としての基本的な業務・機能のこと。医療機関からの医療費の請求の審査・支払を行うといった役割と、加入者からの傷病手当金などの現金給付の申請の審査・支払を行う役割などが該当する。
戦略的保険者機能	加入者・事業主・医療提供側や国・地方公共団体に対して能動的な働きかけを行う業務機能のこと。健診・保健指導の実施、健康宣言事業などのコラボヘルス、地域の課題に対する医療費分析に基づいた意見発信などが該当する。
現金給付	加入者の申請により支払われる給付金のこと 【主な給付】 傷病手当金、出産手当金、療養費、高額療養費、出産育児一時金、埋葬料　など
サービススタンダード	現金給付のうち傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料を対象として、申請の受付から給付金支払いまでの期間を10営業日以内に完了すること。
柔道整復施術療養費	柔道整復師（接骨院・整骨院）にかかった場合に支払われる療養費のこと。給付の対象となるのは、外傷性が明らかな打撲・捻挫・挫傷や骨折・脱臼に限定される。
被扶養者資格の再確認	保険給付の適正化を目的に毎年度実施している業務。本業務の結果被扶養者から削除された人数に応じて、前期高齢者納付金の負担が軽減される。
オンライン資格確認	マイナンバーカードのICチップまたは健康保険証の記号番号などにより、医療機関・薬局においてオンラインで資格情報の確認ができる仕組みのこと。
レセプト点検	医療機関より提出される診療報酬明細書（レセプト）が適正か否かを点検すること。受診時に加入者資格があるか、傷病の原因が業務上（労働災害や通勤災害）ではないか、国が定めたルールに従って点数が算定されているかなどの確認を行っている。
返納金	何らかの事由により、協会へ返納しなければならない金額のこと。代表的なものとして、資格喪失後に医療機関を受診した場合の保険者負担分がある。
特定健康診査（特定健診）	生活習慣病の予防のために、公的医療保険に加入する40歳から74歳までの方にメタボリックシンドロームに着目して行われる健診のことをいう。 協会けんぽでは、被保険者の健診のことを「生活習慣病予防健診（特定健診項目含む）」、被扶養者の健診を「特定健診」と呼んでいる。

用語集（事業計画関係）

用語	説明
特定保健指導	健診を受けた結果、メタボリックシンドロームのリスクがある40歳から74歳までの方を対象とした健康サポートのこと。被保険者と被扶養者それぞれに対して実施している。
事業者健診データ取得	労働安全衛生法などに基づき事業者が行った定期健診の結果データを、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき保険者が取得すること。
コラボヘルス	保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者の健康づくりを効率的・効果的に実行すること。
健康宣言	事業所が保険者などのサポートを受けて、従業員やその家族の健康づくりに取り組むことを社内外に宣言すること。静岡支部では静岡県と連携し、「ふじのくに健康宣言事業所」事業を展開している。
ジェネリック医薬品（後発医薬品）	新薬（先発医薬品）と品質・効き目が同などと厚生労働省から認められた医薬品のこと。先発医薬品の有効成分を利用して開発されるため、ジェネリック医薬品は先発医薬品と比べて３～６割ほど価格が安くなることが多い。ジェネリック医薬品の使用拡大により薬剤費の削減が期待される。
バイオシミラー	バイオ医薬品の後続品。バイオ医薬品とは、遺伝子組換え技術や細胞培養技術などを応用して、微生物や細胞が持つタンパク質（ホルモン、酵素、抗体等）などを作る力を利用して製造される医薬品のこと。ジェネリック医薬品同様、開発費用が抑えられるため、先行バイオ医薬品の５～７割程度の価格にとどまることが多い。バイオシミラーの使用拡大により薬剤費の削減が期待される。
地域医療構想調整会議	将来必要となる病床数などの地域の医療提供体制について、医療関係者、保険者その他の関係者と連携を図りつつ、必要な協議を行う会議体のこと。都道府県により設置・運営されており、静岡県の場合、8つの医療圏にそれぞれ設置され、協会けんぽからも委員として参画している。
保険者協議会	加入者の健康づくりの推進に当たり、保険者や医療関係団体との間の問題意識の共有や、それに基づく取組の推進を目的に設置されている会議体のこと。高齢者の医療の確保に関する法律によって定められており、特定健診・特定保健指導の実施などに関する保険者間の連絡調整や医療費分析などを実施している。