

全国健康保険協会千葉支部第70回評議会

(平成27年4月23日開催) 資料

その他報告事項

全国健康保険協会運営委員会（第64回）議事次第

平成27年2月18日（水）15:00～
全国都市会館 第1会議室（3階）

〔議題〕

1. 平成27年度都道府県単位保険料率について【付議事項】
2. 定款変更について 【付議事項】
3. その他

〔資料〕

- 資料1 - 1 平成27年度都道府県単位保険料率の決定について（案）
- 資料1 - 2 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見
- 資料2 - 1 全国健康保険協会定款の一部変更について（案）
- 資料2 - 2 平成27年度日雇特例被保険者の保険料額について
- 参考資料 平成27年度都道府県単位保険料率の決定に係る参考資料
- 資料3 モニターアンケート調査報告書
- 資料4 中央社会保険医療協議会等について
- 資料5 保険財政に関する重要指標の動向

平成 27 年度 都道府県単位保険料率の決定について（案）

標記について、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 160 条第 1 項の規定に基づき、以下のとおり決定する。

1. 都道府県単位保険料率

| | | | |
|------|--------|------|--------|
| 北海道 | 10.14% | 滋賀県 | 9.94% |
| 青森県 | 9.98% | 京都府 | 10.02% |
| 岩手県 | 9.97% | 大阪府 | 10.04% |
| 宮城県 | 9.96% | 兵庫県 | 10.04% |
| 秋田県 | 10.06% | 奈良県 | 9.98% |
| 山形県 | 9.97% | 和歌山県 | 9.97% |
| 福島県 | 9.92% | 鳥取県 | 9.96% |
| 茨城県 | 9.92% | 島根県 | 10.06% |
| 栃木県 | 9.95% | 岡山県 | 10.09% |
| 群馬県 | 9.92% | 広島県 | 10.03% |
| 埼玉県 | 9.93% | 山口県 | 10.10% |
| 千葉県 | 9.97% | 徳島県 | 10.10% |
| 東京都 | 9.97% | 香川県 | 10.11% |
| 神奈川県 | 9.98% | 愛媛県 | 10.03% |
| 新潟県 | 9.86% | 高知県 | 10.05% |
| 富山県 | 9.91% | 福岡県 | 10.09% |
| 石川県 | 9.99% | 佐賀県 | 10.21% |
| 福井県 | 9.93% | 長崎県 | 10.07% |
| 山梨県 | 9.96% | 熊本県 | 10.09% |
| 長野県 | 9.91% | 大分県 | 10.03% |
| 岐阜県 | 9.98% | 宮崎県 | 9.98% |
| 静岡県 | 9.92% | 鹿児島県 | 10.02% |
| 愛知県 | 9.97% | 沖縄県 | 9.96% |
| 三重県 | 9.94% | | |

2. 適用時期

平成 27 年 4 月分（任意継続被保険者にとっては、同年 5 月分）の保険料額から適用

平成 27 年度 都道府県単位保険料率の変更についての支部長意見

意見の概要

- 『反対』とする趣旨の意見が記載されている支部 1 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 （18 支部中 1 支部）
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 （21 支部中 0 支部）
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 （ 8 支部中 0 支部）

- 『止むを得ない』とする趣旨の意見が記載されている支部 1 9 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 （18 支部中 9 支部）
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 （21 支部中 7 支部）
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 （ 8 支部中 3 支部）

- 『妥当』、『容認』とする趣旨の意見が記載されている支部 1 7 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 （18 支部中 4 支部）
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 （21 支部中 10 支部）
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 （ 8 支部中 3 支部）

- その他の（上記について特段明記されていない）支部 1 0 支部
 - ✓ 保険料率が変更（引上げ）となる支部 （18 支部中 4 支部）
 - ✓ 保険料率が変更（引下げ）となる支部 （21 支部中 4 支部）
 - ✓ 保険料率が変更しない（前年同率）支部 （ 8 支部中 2 支部）

| | | |
|----|--|--|
| 千葉 | <p>【27年度保険料率】 9.97% (9.93% : 26年度)</p> <p>意見</p> <p>(1) 中小企業の経営環境は引き続き厳しく、そこに働く社員等の実質賃金も伸びていない中、平成27年度の当支部保険料率の引き上げは本来避けるべきである。しかしながら、協会けんぽを取り巻く諸事情を勘案すれば、平均保険料率の10%維持はやむを得なく、従って過去の精算分が大半を占めることによる当支部保険料率の引き上げについても容認せざるを得ない。</p> <p>一方で、準備金は法定額を超えて積み上がってきており、平成27年度以降、単年度収支が安定的と見込めるのであれば、現在と将来の加入者間での不公平を避けるため、単年度収支均衡の考えを尊重し、平成28年度平均保険料率は引き下げるべきである。</p> <p>(2) 保険料率の変更にあたっては、加入者への丁寧な説明が不可欠であることから、変更時期については5月納付分(4月保険料)とすることが適切である。</p> <p>(3) 激変緩和率については平成31年度までの措置であるが、その期間については当然守られなければならない。保険料率に各地域の医療費などが反映されることや、各支部が保険者機能を発揮した努力が報われるためにも、激変緩和率の拡大幅を先送りせず、着実に進めるべきである。</p> <p>(4) 国庫補助率については現行の16.4%が維持されることになったものの、協会けんぽの赤字構造は依然として変わっていない。協会けんぽの財政問題は、加入者の大半を占める中小企業の経営や従業員の雇用・生活に直結するものであり、引き続き協会けんぽの財政基盤強化のため、上限である国庫補助率20%への引き上げを求めていくべきである。</p> | <p>意見</p> <p>1. 千葉支部保険料率の変更について</p> <p>保険料率の引上げは、本来望ましくない。ただし、引上げのうち0.03%相当は平成25年度の支部保険料率を凍結するために割り当てられた、本来の準備金取崩し額と実際に取崩した額との差額と平成25年度の収支差(約5億3千2百万円)の精算分であり、諸事情に照らしてやむを得ないものとする。</p> <p>しかしながら、法定準備金を超えて準備金が積み上がってきている状況を考えた場合、平成27年度以降もその状態で安定的に続くようであれば、現在と将来の加入者間で不公平感が出ないように、単年度収支均衡の保険料率とするのが望ましいと考える。</p> <p>なお、平成28年度の協会けんぽの保険料率算定にあたって、平成27年度の単年度収支が黒字の見込となる場合においては、保険料率の引下げを検討すべきである。</p> <p>2. 保険料率の変更時期について</p> <p>加入者への周知徹底を図ることから、5月納付分(4月保険料)に変更することが、適切であると判断する。</p> <p>3. その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 激変緩和率については平成31年度までの措置であるが、その期間については当然守られるべきである。保険料率に各地域の医療費などが反映されることや、各支部が保険者機能を発揮した努力が報われるためにも、激変緩和率の拡大幅を先送りせず、着実に進めていくことが望ましいと考える。 ・ 国庫補助率については現行の16.4%が維持されることになったものの、協会けんぽの赤字構造は依然として変わっていない。協会けんぽの財政問題は、加入者の大半を占める中小企業の経営や従業員の雇用・生活に直結するものであり、引き続き協会けんぽの財政基盤強化のため、上限である国庫補助率20%への引き上げを求めていくべきである。 ・ 保険料率の算定については、支部の努力が報われるためにも、独自性が発揮できるように検討してもらいたい。 |
|----|--|--|

平成27年度都道府県単位保険料率の算定について(案)

(単位:%)

| | 医療給付費に係る 年齢所得調整後の 所要保険料率 (a) | 所要保険料率 (a + 4.78) | 保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等除く) (b) | 保険料率 (激変緩和措置後) (精算・特別計上等含む) (b +) |
|--------|---------------------------------------|----------------------|--|---|
| 全国計 | 5.22 | 10.00 | 10.00 | 10.00 |
| 1 北海道 | 5.71 | 10.49 | 10.15 | 10.14 |
| 2 青森 | 5.22 | 10.00 | 10.00 | 9.98 |
| 3 岩手 | 5.06 | 9.84 | 9.95 | 9.97 |
| 4 宮城 | 5.24 | 10.02 | 10.01 | 9.96 |
| 5 秋田 | 5.41 | 10.19 | 10.06 | 10.06 |
| 6 山形 | 5.07 | 9.85 | 9.96 | 9.97 |
| 7 福島 | 5.06 | 9.84 | 9.95 | 9.92 |
| 8 茨城 | 4.96 | 9.74 | 9.92 | 9.92 |
| 9 栃木 | 5.04 | 9.82 | 9.95 | 9.95 |
| 10 群馬 | 4.96 | 9.74 | 9.92 | 9.92 |
| 11 埼玉 | 4.98 | 9.76 | 9.93 | 9.93 |
| 12 千葉 | 5.01 | 9.79 | 9.94 | 9.97 |
| 13 東京 | 5.11 | 9.89 | 9.97 | 9.97 |
| 14 神奈川 | 5.15 | 9.93 | 9.98 | 9.98 |
| 15 新潟 | 4.78 | 9.56 | 9.87 | 9.86 |
| 16 富山 | 4.91 | 9.69 | 9.91 | 9.91 |
| 17 石川 | 5.23 | 10.01 | 10.00 | 9.99 |
| 18 福井 | 5.11 | 9.89 | 9.97 | 9.93 |
| 19 山梨 | 5.02 | 9.80 | 9.94 | 9.96 |
| 20 長野 | 4.74 | 9.52 | 9.85 | 9.91 |
| 21 岐阜 | 5.15 | 9.93 | 9.98 | 9.98 |
| 22 静岡 | 4.89 | 9.68 | 9.90 | 9.92 |
| 23 愛知 | 5.08 | 9.86 | 9.96 | 9.97 |
| 24 三重 | 5.00 | 9.78 | 9.94 | 9.94 |
| 25 滋賀 | 5.05 | 9.83 | 9.95 | 9.94 |
| 26 京都 | 5.20 | 9.99 | 10.00 | 10.02 |
| 27 大阪 | 5.41 | 10.19 | 10.06 | 10.04 |
| 28 兵庫 | 5.29 | 10.07 | 10.02 | 10.04 |
| 29 奈良 | 5.23 | 10.01 | 10.00 | 9.98 |
| 30 和歌山 | 5.17 | 9.95 | 9.99 | 9.97 |
| 31 鳥取 | 5.10 | 9.88 | 9.96 | 9.96 |
| 32 島根 | 5.31 | 10.09 | 10.03 | 10.06 |
| 33 岡山 | 5.47 | 10.25 | 10.08 | 10.09 |
| 34 広島 | 5.31 | 10.09 | 10.03 | 10.03 |
| 35 山口 | 5.46 | 10.24 | 10.07 | 10.10 |
| 36 徳島 | 5.55 | 10.33 | 10.10 | 10.10 |
| 37 香川 | 5.56 | 10.34 | 10.10 | 10.11 |
| 38 愛媛 | 5.30 | 10.08 | 10.02 | 10.03 |
| 39 高知 | 5.39 | 10.17 | 10.05 | 10.05 |
| 40 福岡 | 5.59 | 10.37 | 10.11 | 10.09 |
| 41 佐賀 | 5.86 | 10.64 | 10.19 | 10.21 |
| 42 長崎 | 5.46 | 10.24 | 10.07 | 10.07 |
| 43 熊本 | 5.51 | 10.29 | 10.09 | 10.09 |
| 44 大分 | 5.46 | 10.24 | 10.07 | 10.03 |
| 45 宮崎 | 5.19 | 9.97 | 9.99 | 9.98 |
| 46 鹿児島 | 5.29 | 10.07 | 10.02 | 10.02 |
| 47 沖縄 | 5.18 | 9.96 | 9.99 | 9.96 |

(注)・所要保険料率は、医療給付費についての調整後の所要保険料率に、傷病手当金等の現金給付費(0.45%)、後期高齢者支援金等(3.85%)、保健事業費等(0.49%)、その他収入(0.01%)の合計の保険料率4.78%を全国一律に加算したもの。
 ・保険料率(b)は、激変緩和措置として、当該支部の医療給付費についての所要保険料率の全国計との差が10分の3.0となるよう調整した上で、全国一律の保険料率4.78%を加算したもの。
 ・保険料率(b+)は、保険料率(b)には含まれていない、平成25年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算分、平成25年度の都道府県単位保険料率を凍結したことに伴う精算分及び支部ごとの特別計上分等を含めて算定したもの。

全国健康保険協会運営委員会（第 65 回）議事次第

平成 27 年 3 月 18 日（水）15:00～
アルカディア市ヶ谷 霧島（6 階）

〔議 題〕

1. 医療保険制度改革法案について
2. 平成 27 年度の事業計画・予算（案）について【付議事項】
3. 平成 27 年度の運営委員会の主な議題・スケジュールについて
4. その他

〔資 料〕

- 資料 1 - 1 医療保険制度改革案のポイント（協会けんぽ関連）
 - 資料 1 - 2 第 86 回社会保障審議会医療保険部会 資料
 - 資料 2 - 1 平成 27 年度事業計画及び予算（案）
 - 資料 2 - 2 平成 27 年度事業計画（案）【健康保険事業関係】新旧対照表
 - 資料 2 - 3 平成 27 年度事業計画（案）【船員保険事業関係】新旧対照表
 - 資料 2 - 4 収入支出予算の前年度比較
 - 資料 2 - 5 業務経費及び一般管理費の内訳（案）
 - 資料 2 - 6 平成 27 年度支部事業計画の主な取組み（概要）
 - 資料 2 - 7 データヘルス計画に基づく保健事業の推進
 - 資料 2 - 8 平成 27 年度パイロット事業等について
 - 資料 3 平成 27 年度運営委員会の主な議題・スケジュール（案）
 - 資料 4 東日本大震災に係る平成 27 年 3 月以降の取扱いについて
 - 資料 5 中央社会保険医療協議会等について
 - 資料 6 第 2 回協会けんぽ調査研究報告会（チラシ）
 - 資料 7 - 1 協会けんぽ加入者の二次医療圏別患者流出入の状況について（平成 26 年 10 月）
 - 資料 7 - 2 協会けんぽの都道府県支部別医療費の状況（平成 25 年度）
 - 資料 7 - 3 協会けんぽの都道府県別医療費等のマップ（平成 25 年度）
 - 資料 7 - 4 都道府県別医療費に関するレーダーチャート等（平成 25 年度）
 - 資料 8 保険財政に関する重要指標の動向
- 別冊 各支部の事業計画について
別冊 第 8 回地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会 資料
別冊 調査研究報告書（平成 26 年度）

医療保険制度改革案のポイント(協会けんぽ関連)

医療保険制度改革案要綱等から抜粋して協会が作成

< > は施行時期

1. 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置 <平成27年4月1日>

国庫補助率の特例措置が平成26年度末で期限切れとなる協会けんぽについて、国庫補助率を当分の間16.4%と定め、その安定化を図る。ただし、現下の経済情勢、財政状況等を踏まえ、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特例措置を講じる。

国庫補助の見直し

協会けんぽが今後保険料率を引き上げる場合は、他の健保組合の医療費や保険料率の動向等を踏まえて、国庫補助率について検討し、必要があれば、措置を講じる。

2. 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入 <平成27～29年度>

被用者保険者の後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とする観点から、総報酬割部分を平成27年度に2分の1、平成28年度に3分の2に引き上げ、平成29年度から全面総報酬割を実施する。

あわせて、全面総報酬割の実施時に、前期財政調整における前期高齢者に係る後期高齢者支援金について、前期高齢者加入率を加味した調整方法に見直す。

3. 傷病手当金等の見直し

・ 傷病手当金及び出産手当金について、不正受給防止等の観点から、平成28年度から、給付の基礎となる標準報酬の算定を、当該者の被保険者期間のうち、直近一年間の標準報酬日額の平均(被保険者期間が一年間に満たない者は、当該者の被保険者期間における標準報酬日額の平均か、その保険者の全被保険者の平均標準報酬日額のいずれか低い額)とするよう見直す。 <平成28年4月1日>

・ 海外療養費について、不正受給防止等の観点から、平成27年度から、支給申請に当たって、パスポートの写し、海外の医療機関等に照会を行うことの同意書の提出を求めることとするなど、必要な対応を行う。

4. 国民健康保険の安定化 <平成27～30年度>

国保への財政支援の拡充等により、財政基盤を強化する。具体的には、平成27年度から保険者支援制度の拡充(約1700億円)を実施する。これに加えて、更なる公費の投入を平成27年度(約200億円)から行い、平成29年度には、高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施に伴い生じる国費を優先的に活用し、約1700億円を投入する。

また、平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等の国保運営について中心的な役割を担うこととし、制度の安定化を図る。

5. 負担の公平化 <平成28年4月1日>

入院時食事療養費等の見直し

入院時の食事代(現行:1食260円)について、入院と在宅療養の負担の公平等を図る観点から、食材費相当額に加え、調理費相当額の負担を求めることとし、平成28年度から1食360円、平成30年度から1食460円に段階的に引き上げる。

ただし、低所得者は引上げを行わない。難病患者、小児慢性特定疾病患者は現在の負担額を据え置く。

紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入

フリーアクセスの基本は守りつつ、外来の機能分化を進める観点から、平成28年度から紹介状なしで特定機能病院及び500床以上の病院を受診する場合等には、選定療養として、初診時又は再診時に原則的に定額負担を患者に求めることとする。定額負担の額は、例えば5000円～1万円などが考えられるが、今後検討する。

標準報酬月額の上限額の見直し等

健康保険の保険料について、平成28年度から、標準報酬月額に3等級追加し、上限額を121万円から139万円に引き上げる。併せて標準賞与額についても、年間上限額を540万円から573万円に引き上げる。

健康保険の一般保険料率の上限について、平成28年度から13%に引き上げる。また、船員保険の保険料率の上限も、同様に13%に引き上げる。

6. 個人や保険者による予防・健康づくりの促進 <平成30年度>

後期高齢者支援金の加算・減算制度について、予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視するため、多くの保険者に広く薄く加算し、指標の達成状況に応じて段階的に減算(最大10%の範囲内)する仕組みへと見直し、平成30年度から開始する。

- ・ 特定健診・保健指導実施率のみによる評価を見直し、後発医薬品の使用割合等の指標を追加し、複数の指標により総合的に評価する仕組みとする。
- ・ 保険者の種別・規模等の違いに配慮して対象保険者を選定する仕組みとするとともに、国保、協会けんぽ、後期高齢者医療について、別のインセンティブ制度を設ける。

協会けんぽについては、予防・健康づくりの取り組み状況の違いにより、支部間の保険料率に差をつけることも念頭

7. 激変緩和措置の期限に係る改正 <平成28年4月1日>

都道府県単位保険料率に係る激変緩和措置の期限を、医療に要する費用の適正化等に係る協会の取組の状況を勘案して平成36年3月31日までの間において政令で定める日までの間とする。

8. 医療費適正化計画の見直し <平成28年4月1日>

(目標設定等や計画策定プロセス等の見直し)

9. 患者申出療養の創設 <平成28年4月1日>

困難な病気と闘う患者の国内未承認薬等を迅速に保険外併用療養として使用したいという思いに応えるため、患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組みとして患者申出療養を創設し、平成28年度から実施する。

第 86 回 社会保障審議会医療保険部会
(H27.2.20) 資料

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の

一部を改正する法律案のポイント

※<>は施行日。記載のない項目は、平成30年4月1日施行

第一 改正の趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、医療保険制度の財政基盤の安定化、医療保険の保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、医療保険の保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等の措置を講ずるほか、患者の申出に基づき厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養を保険外併用療養費の支給の対象とする等の措置を講ずること。

第二 国民健康保険法の一部改正

一 保険者に関する事項

都道府県は、当該都道府県内の市町村(特別区を含む。以下同じ。)とともに、国民健康保険を行うものとする。

二 国、都道府県及び市町村の責務に関する事項

1 国は、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう必要な各般の措

置を講ずるとともに、国民健康保険法の目的の達成に資するため、保健、医療及び福祉に関する施策その他の関連施策を積極的に推進するものとする。

2 都道府県は、安定的な財政運営、市町村における国民健康保険事業の効率的な実施の確保等都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たすものとする。

3 市町村は、被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項、国民健康保険の保険料の徴収、保健事業の実施その他の国民健康保険事業を適切に実施するものとする。

三 被保険者に関する事項

都道府県の区域内に住所を有する者は、都道府県が当該都道府県内の市町村とともに行う国民健康保険(以下「都道府県等が行う国民健康保険」という。)の被保険者とするものとする。

四 国民健康保険事業の運営に関する協議会に関する事項

国民健康保険事業の運営に関する重要事項を審議させるため、都道府県及び市町村にそれぞれ国民健康保険事業の運営に関する協議会を置くものとする。

五 費用の負担に関する事項

1 国の負担等

(一) 国は、都道府県に対し、療養の給付等に要する費用等について、その百分の三十二を負担するものとするとともに、高額医療費負担対象額の四分の一に相当する額を負担するものとする。

(二) 国は、都道府県に対し、療養の給付等に要する費用等の百分の九に相当する額の調整交付金を交付するものとするとともに、被保険者の健康の保持増進、医療の効率的な提供の推進その他医療に要する費用の適正化等に係る都道府県及び当該都道府県内の市町村の取組を支援するため、政令で定めるところにより、都道府県に対し、予算の範囲内で交付金を交付するものとする。

2 都道府県の負担等

都道府県は、一般会計から、療養の給付等に要する費用等の百分の九に相当する額及び高額医療費負担対象額の四分の一に相当する額を当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れるものとする。

3 国民健康保険給付費等交付金及び国民健康保険事業費納付金に関する事項

(一) 都道府県は、条例で、当該都道府県内の市町村に対し、療養の給

付等に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用について、国民健康保険保険給付費等交付金を交付するものとする。

(二) 都道府県は、当該都道府県内の市町村による保険給付が法令の規定に違反し、又は不当に行われたおそれがあると認めるときは、当該市町村(事務委託の場合にあつては、当該委託を受けた国民健康保険団体連合会等を含む。)に対し、当該保険給付について再度の審査を求めることができるものとする。この場合において、当該市町村が保険給付の全部又は一部を取り消さず、かつ、当該保険給付が法令に違反し、又は不当に行われたものと認めるとき(再度の審査の求めに基づく審査が国民健康保険診療報酬審査委員会等において行われたときを除く。)は、当該市町村に対し、当該保険給付の全部又は一部を取り消すべきことを勧告し、市町村が当該勧告に従わないときは、政令で定めるところにより、国民健康保険保険給付費等交付金の額から当該勧告に係る当該保険給付に相当する額を減額することができるものとする。

(三) 都道府県は、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、条例で、年度ごとに、当該都道府県内の市町村から、国民健康保険事業費納付金を徴収するものとする。

4 財政安定化基金の設置

都道府県は、国民健康保険の財政の安定化を図るため財政安定化基金を設け、次に掲げる事業等に必要な費用に充てるものとする。

- (一) 保険料の収納が不足する当該都道府県内の市町村に対し、資金の貸し付け又は交付する事業。
- (二) 都道府県の国民健康保険に関する特別会計において療養の給付等に要する費用等に充てるために収入した額が、実際に療養の給付等に要した費用等の額に不足する場合に、財政安定化基金を取り崩し、当該都道府県の国民健康保険に関する特別会計に繰り入れること。

六 都道府県国民健康保険運営方針等に関する事項

- 1 都道府県は、都道府県等が行う国民健康保険の安定的な財政運営並びに市町村の国民健康保険事業の運営の広域化及び効率化の推進を図るため、都道府県等が行う国民健康保険の運営に関する方針を定めるものとする。
- 2 都道府県は、毎年度、当該都道府県内の市町村ごとの保険料率の標準的な水準を表す標準保険料率等を算定するものとする。

七 国民健康保険団体連合会に関する事項

都道府県は、市町村又は国民健康保険組合と共同してその目的を達成するため、国民健康保険団体連合会に加入することができるものとする。ま

た、当該国民健康保険団体連合会の区域内の都道府県及び市町村並びに国民健康保険組合の三分の二以上が加入したときは、当該区域内のその他の都道府県及び市町村並びに国民健康保険組合は全て当該国民健康保険団体連合会の会員となるものとする。

八 国民健康保険組合に対する補助に関する事項 <平成28年4月1日>

国民健康保険組合の療養の給付等に要する費用等に対する国庫補助の割合について、国民健康保険組合の財政力を勘案して百分の十三から百分の三十二までの範囲内において政令で定める割合とするものとするとともに、これに加えて行うことができる国庫補助の額の上限を引き上げるものとする。

九 その他所要の改正を行うこと。

第三 健康保険法の一部改正

一 標準報酬等に関する事項 <平成28年4月1日>

- 1 標準報酬月額について、三等級区分を追加し、その上限額を百三十九万円とするものとする。
- 2 標準賞与額の上限額について、年度における標準賞与額の累計額が五百七十三万円であるものとする。

二 保険給付に関する事項 <平成28年4月1日>

1 患者申出療養に関する事項

(一) 患者の申出に基づき厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養を保険外併用療養費の支給の対象とするものとする。

(二) (一)の申出は、厚生労働大臣に対し、当該申出に係る療養を行う臨床研究中核病院(保険医療機関であるものに限る。)の開設者の意見書その他必要な書類を添えて行うものとする。

(三) 厚生労働大臣は、(一)の申出について速やかに検討を加え、必要と認められる場合には、当該申出に係る療養を患者申出療養として定めるものとするとともに、その旨を当該申出を行った者に速やかに通知するものとする。

2 特定機能病院その他の病院であって厚生労働省令で定めるものは、患者の病状その他の事情に応じた適切な他の保険医療機関を当該患者に紹介することその他の保険医療機関相互間の機能の分担及び業務の連携のための措置として厚生労働省令で定める措置を講ずるものとする。

3 入院時食事療養費に関する事項

入院時食事療養費の食事療養標準負担額について、平均的な家計における食費及び特定介護保険施設等における食事の提供に要する平均

的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額とするものとする。

4 傷病手当金に関する事項

傷病手当金の額について、一日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した十二月間の各月の標準報酬月額を平均した額の三十分の一に相当する額の三分の二に相当する額とするもの等とすること。

5 出産手当金に関する事項

出産手当金の支給について、傷病手当金の支給に係る規定を準用するものとする。

三 保健事業に関する事項 <平成28年4月1日>

保険者は、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者(以下「被保険者等」という。)の自助努力についての支援その他の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よう努めなければならないものとする。

四 国庫補助に関する事項 <平成27年4月1日>

1 全国健康保険協会(以下「協会」という。)が管掌する健康保険の事業の執行に要する費用のうち、被保険者に係る療養の給付等の額に対する国庫補助率について、当該療養の給付等の額に千分の百三十から千分の二百までの範囲内において政令で定める割合を乗じて得た額とするものと

すること。

- 2 1の規定にかかわらず、協会が管掌する健康保険の事業の執行に要する費用のうち、被保険者に係る療養の給付等の額に対する国庫補助率について、当分の間、当該療養の給付等の額に千分の百六十四を乗じて得た額とするものとする。
- 3 平成二十七年度以降の協会の国庫補助の額について、協会の準備金が法定準備金を超えて積み立てられる場合においては、一の事業年度において当該積み立てられた準備金の額に千分の百六十四を乗じて得た額を、当該一の事業年度の翌事業年度の国庫補助の額から控除するものとする。
- 4 政府は、協会の一般保険料率を引き上げる必要があると見込まれる場合において、協会の国庫補助に係る規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

五 保険料に関する事項 <平成28年4月1日>

協会及び健康保険組合が管掌する健康保険の一般保険料率について、千分の三十から千分の百三十までの範囲内において、決定するものとする。

六 社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会への事務の委託に関する事項 <平成28年4月1日>

保険者は、保険給付のうち厚生労働省令で定める給付の支給に関する事務並びに保険料の徴収、保健事業の実施等に係る情報の収集又は整理に関する事務及び保険給付の支給、保険料の徴収等に係る情報の利用又は提供に関する事務を、社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会に委託することができるものとするとともに、当該委託を行う場合には共同して委託するものとする。

七 その他所要の改正を行うこと。

第四 船員保険法の一部改正 <平成28年4月1日>

- 一 標準報酬等について、第三の一に準じた改正を行うこと。
- 二 傷病手当金及び出産手当金について、第三の二の4及び5に準じた改正を行うこと。
- 三 疾病保険料率について、千分の四十から千分の百三十までの範囲内において、決定するものとする。
- 四 その他所要の改正を行うこと。

第五 高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正

- 一 全国医療費適正化計画に関する事項 <平成28年4月1日>
 - 1 全国医療費適正化計画の期間を、六年を一期とするものとする。

- 2 全国医療費適正化計画において、各都道府県の医療計画に基づく事業の実施による病床の機能の分化及び連携の推進の成果並びに国民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果等を踏まえて、厚生労働省令で定めるところにより算定した計画の期間における医療に要する費用の見込み(以下「国の医療に要する費用の目標」という。)に関する事項を定めるものとする。
- 3 計画期間において、国における医療に要する費用が国の医療に要する費用の目標を著しく上回ると認める場合には、その要因を分析するとともに、当該要因の解消に向けて、関係者と協力して必要な対策を講ずるものとする。

二 都道府県医療費適正化計画に関する事項 <平成28年4月1日>

- 1 都道府県医療費適正化計画の期間を、六年を一期とするものとする。
- 2 都道府県医療費適正化計画において、都道府県の医療計画に基づく事業の実施による病床の機能の分化及び連携の推進の成果並びに住民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進により達成が見込まれる医療費適正化の効果等を踏まえて、厚生労働省令で定めるところにより算定した計画の期間における医療に要する費用の見込み(以下「都道府県の医療に要する費用の目標」という。)に関する事項を定めるものとする。

- 3 計画期間において、都道府県における医療に要する費用が都道府県の医療に要する費用の目標を著しく上回ると認める場合には、その要因を分析するとともに、当該都道府県における医療提供体制の確保に向けて、関係者と協力して必要な対策を講ずるよう努めるものとする。

三 前期高齢者納付金等の額の算定方法及び前期高齢者納付金等の負担軽減に係る国の負担に関する事項 <平成29年4月1日>

前期高齢者納付金等の拠出金負担が重い保険者の負担を全保険者において再按分することにより軽減する措置について、対象となる保険者の範囲を拡大するとともに、当該再按分に加えて、国が当該拡大分の費用負担に要する費用の二分の一に相当する額を負担するものとする。

四 後期高齢者支援金等の額の算定方法に関する事項

- 1 被用者保険等保険者に係る後期高齢者支援金の額の算定について、その額の全てを被用者保険等保険者の標準報酬総額に応じたものとする。 <平成29年4月1日>
- 2 前期高齢者納付金の算定における前期高齢者に係る後期高齢者支援金の額の算定について、1と同様の改正を行った上で、前期高齢者加入率を基に算定するものとする。 <平成29年4月1日>
- 3 1の規定の施行までの間、平成二十七年度及び平成二十八年度の被用者保険等保険者に係る後期高齢者支援金の額の算定において、平成二

十七年度はその額の二分の一を、平成二十八年度はその額の三分の二を、それぞれ被用者保険者の標準報酬総額に応じた負担とするものとする。 <平成27年4月1日>

五 保健事業に関する事項 <平成28年4月1日>

後期高齢者医療広域連合は、高齢者の心身の特性に応じた保健事業を行うように努めるとともに、保健事業の実施に当たっては介護保険の地域支援事業を実施する市町村等との連携を図るものとする。

六 その他所要の改正を行うこと。

第六 社会保険診療報酬支払基金法の一部改正 <平成28年4月1日>

社会保険診療報酬支払基金は、保険者の委託を受けて、保険給付のうち厚生労働省令で定める給付の支給に関する事務並びに保険料の徴収、保健事業の実施等に係る情報の収集又は整理に関する事務及び保険給付の支給、保険料の徴収等に係る情報の利用又は提供に関する事務を行うものとする。

第七 健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正 <平成28年4月1日>

都道府県単位保険料率の調整を行う期限を、医療に要する費用の適正化等に係る協会の取組の状況を勘案して平成三十六年三月三十一日までの

間において政令で定める日までの間とするものとする。

第八 施行期日等

一 施行期日

この法律は、平成三十年四月一日から施行するもの等とすること。ただし、次に掲げる事項は、それぞれ次に定める日から施行するものとする。

1 第三の四、第五の四(3に限る。) 平成二十七年四月一日

2 第二の八、第三(四を除く。)、第四、第五の一、二及び五、第六並びに第七 平成二十八年四月一日

3 第五の三及び四(3を除く。) 平成二十九年四月一日

二 検討規定

1 政府は、この法律の公布後において、持続可能な医療保険制度を構築する観点から、医療に要する費用の適正化、医療保険の保険給付の範囲及び加入者等の負担能力に応じた医療に要する費用の負担の在り方等について更に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、この法律による改正後の国民健康保険法の施行後において、国民健康保険の医療に要する費用の増加の要因、当該費用の適正化に向けた国、都道府県及び市町村の取組並びに国民健康保険事業の標準化

及び効率化に向けた都道府県及び市町村の取組等の国民健康保険事業の運営の状況を検証しつつ、これらの取組の一層の推進を図るとともに、国民健康保険の持続可能な運営を確保する観点から、当該取組の推進の状況も踏まえ、都道府県及び市町村の役割分担の在り方も含め、国民健康保険全般について、医療保険制度間における公平に留意しつつ検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

三 経過措置等

この法律の施行に関し必要な経過措置を定めるとともに、関係法律について所要の規定の整備を行うこと。

平成 27 年度事業計画

【健康保険事業関係】

・事業運営の基本方針

業務・システム刷新のサービスインに伴い、加入者の健康の維持、増進を図り、質の高い医療サービスを地域で効率的に提供できるよう支援する保険者機能を、地域の実情を踏まえ、加入者や事業主の意見を反映した、自主自律・都道府県単位の運営により、最大限発揮するため、新たに「保険者機能強化アクションプラン（第 3 期）（仮称）」を策定し、必要なものから随時実施していく。その策定に当たっては、「保険者機能強化アクションプラン（第 2 期）」の基本となっていた以下の考え方を踏襲しつつ、さらに発展させることを目指す。

第一に、協会自らが、加入者の健診データや受診情報、地域の医療提供機関等の機能情報及び疾病動向等を効果的に収集できるよう取組みを強化する。併せて、加入者アンケートの実施等により、加入者の実態及び意識や意見などの把握に努める。

第二に、収集した情報を統合し、協会内部で分析する機能を更に強化する。

第三に、分析した内容を協会の運営に活用するとともに、特に地域医療構想調整会議の設置や保険者協議会の法定化等を踏まえ、政策提言として国、都道府県等に対して発信することを通じて地域の医療・介護サービスが効率的に提供されるよう支援する。また、協会の取組みについて、協会の加入者、事業主をはじめとする国民に向けて情報発信を行う。

「保険者機能強化アクションプラン（第 3 期）（仮称）」においては、引き続き加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等の取組みを総合的に推進する。特に、これまで疾病予防や健康増進、あるいは医療費に比較して議論の少なかった医療の質に関する情報の収集、分析、発信に向けた取組みを推進する。

また、26 年度に作成した「データヘルス計画」について、各支部で確実に実施する。

あわせて、都道府県支部間の医療費の地域差の状況に鑑み、その差の縮小に向け、医療費の低い支部等に関する情報の収集・分析や、都道府県、他の保険者等との連携を深める。

また、協会の組織面においても、実績や能力本位など民間にふさわしい人事制度や組織基盤を定着させていくとともに、協会のミッションの徹底や、人材育成等を通じて、職員の意識改革を進め、加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着を図る。あわせて、「保険者機能強化アクションプラン（第 3 期）（仮称）」を実効あるものとするための人材育成を推

進するとともに、業務・システム刷新に伴う企画・調査分析や保健事業などへの人的資源の適正な配分を進める。

厳しい経済環境の影響による被保険者の標準報酬の減少や保険給付費及び高齢者医療への支援金の増等により、協会けんぽの平均保険料率は10.00%と被用者保険の中でも高い水準に達しており、協会けんぽの取組みの理解とあわせて、加入者・事業主に保険財政の厳しい状況を伝えていく必要がある。また、中小企業等で働く方々の健康と暮らしを守る被用者保険としての機能が果たせるよう、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組む。特に、協会けんぽの財政基盤をより強化するため、より一層の効率的な事業運営の推進を図るとともに、必要な制度の改革を本部・支部と連携して、関係各方面へ提言していく。また、自主・自律という一方で法令により協会に様々な制約が課されている現状を踏まえ、協会の自主性とそれに伴う責任をより広げる方向での制度見直しを求めていく。

従来の広報に留まらず、中小企業団体と連携し、制度や協会運営に関する意見を吸い上げ、政策提言や運営改善に役立てると同時に、家計や経営環境が厳しい状況の中において、被用者医療保険の柱である協会けんぽの機能の重要性を被保険者・加入者が理解し、安心感をもてるよう、保険料率のお知らせとともに、医療保険制度の仕組みや現役世代が高齢者の医療を支えている構造についても、加入者・事業主の方々の理解と納得が得られるよう、周知広報に万全を期す。また、保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組みについて、加入者・事業主の方々や関係機関等、更には国民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。

保健事業については、加入者の健康の保持増進を図るための協会の事業の重要な柱であり、27年度から始まる「データヘルス計画」については、特定健診・特定保健指導、事業主等の健康づくり意識の醸成をめざした取り組み（コラボヘルス）、重症化予防対策の3点を基本的実施事項と位置づけ推進するほか、その他の保健事業を適切に組み合わせ、総合的に推進していく。

中期的な財政見通しを踏まえ、保険料負担をできるだけ上げないよう、地域の実情に応じた医療費の適正化のほか、業務改革、経費の節減等のための取組みについて一層強化する。なお、国による社会保障・税番号実施の取組状況、日本年金機構ほか関係機関との調整状況を踏まえ、実施に向けた検討を行う。

協会の運営については、情報発信を強化し、スピード感をもって実行に移していくとともに、指標（数値）化を行い、定期的に公表するものとし、運営委員会及び評議会を基軸として、加入者及び事業主の意見に基づき、PDCAサイクルを適切に機能させていく。

また、保険料収納や保険証交付の前提となる被保険者資格の確認などを担う日本年金機構との連携を深め、円滑な事業実施を図る。

重点事項

1. 保険運営の企画

(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進

新たに「保険者機能強化アクションプラン（第3期）（仮称）」を策定し、地域の医療費、健診データ、加入者・患者からの考えを収集・分析するとともに、各支部における「データヘルス計画」の確実な実施や、地域医療のあり方に対する必要な意見発信等を図る。加えて、支部の実情に応じて加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化対策を推進するため、以下の事項について更なる充実・強化を図るとともに、パイロット事業等の成果を全国的に普及する。なお、「保険者機能強化アクションプラン（第3期）（仮称）」に新たに盛り込まれる事項についても、必要なものから随時実施していく。

医療に関する情報の収集と分析

医療に関する情報の加入者・患者への提供

都道府県など関係方面への積極的な発信

他の保険者との連携や共同事業の実施

保健事業の効果的な推進

ジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進

ソーシャルネットワークサービスを活用した広報 等

また、社会保障審議会の各部会や中央社会保険医療協議会において、協会の財政基盤強化の視点、給付の重点化・制度運営の効率化の視点、適切に保険料が医療・介護の質の向上に活用されるような視点で意見を述べる。

都道府県の政策関係部局をはじめ、地方公共団体に対して提言を行うとともに、積極的に各種協議会に参加するなど、都道府県・市町村の医療政策・介護政策の立案に積極的に参加し、協会の意見を発信していく。協会の意見発信に当たっては、協会が収集・分析したデータの活用を努める。また、都道府県・市町村や医療関係団体（医師会等）と協会けんぽとの間で医療情報の分析や保健事業等における連携に関する協定を締結し、それに基づき共同して事業を実施するなど連携推進を図る。

なお、サービス向上を含む適正な給付業務の推進、効果的なレセプト点検の推進、傷病手当金、出産手当金、柔道整復施術療養費、海外療養費等健康保険給付の審査強化等についても、引き続き着実に推進していく。

(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

医療費適正化対策をさらに推進するため、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進を引き続き実施するとともに、25年度からパイロット事業として実施している医療機関における資格確認事業の全国展開を図る。また、協会けんぽに付与された事業主に対する調査権を積極的に活用し、現金給付の審査の強化を図る。

加えて、各支部で「データヘルス計画」の確実な実施を図るとともに、支部の実情に応じて、医療費適正化のための総合的な対策を都道府県や他の保険者と連携しつつ、積極的に立案・実施していく。

また、平成27年医療保険制度改革案等を踏まえて、都道府県単位保険料率について、激変緩和のあり方や国の検討状況も踏まえた後期高齢者医療に係る協会けんぽ内のインセンティブ制度のあり方について議論を進める。

(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

ジェネリック医薬品の更なる使用促進のため、ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の軽減効果を通ずるサービスの対象範囲の拡大を引き続き図るほか、その使用促進効果を更に着実なものとするよう、年度内2回目通知を継続する。このほか、ジェネリック医薬品希望シールの配布を行うなど加入者への適切な広報等を実施する。また、その効果を着実なものとするために、地域の実情に応じて、医療機関関係者、薬局関係者へ働きかけ、セミナー等を開催して地域における積極的な啓発活動を推進するなど、きめ細かな方策を進める。

(4) 地域医療への関与

地域医療構想(ビジョン)の協議の場の設置や、保険者協議会の法定化等により、これまで以上に医療保険者の地域医療への関与が求められることを踏まえ、各支部がビジョン等の策定に当たって必要な意見発信を行うとともに、本部としても意見発信に当たっての視点の提示等を行う。

(5) 調査研究の推進等

保険者機能を強化するため、中長期的な視点から、医療の質の向上、効率化の観点から踏まえた調査研究を行う。医療・介護に関する情報の収集、分析を的確に行うため、医療費等に関するデータベースを充実するとともに、本部から各支部への各種の情報リストや医療費分析マニュアル等の提供及び支部職員に対する統計分析研修を行い、地域ごとの医療費等の分析に取り組む。また、加入者や研究者に対してレセプト情報等を提供できるよう、先進的な取組事例も踏まえ、検討する。更に、医療の質を可視化するための指標に関する調査研究として、27年度は新たに、地域医療構想策定に係る意見発信のあり方等についても調査研究の対象にする。

医療費分析等の研究を行う専任職員を中心に、医療・介護に関する情報の収集・分析・提供への組織的対応の強化を図る。

本部・支部における健診・レセプトデータ等の分析成果等を発表するための報告会を開催するとともに、調査研究報告書を発行し、協会が取り組んでいる事業について内外に広く発信する。

(6) 広報の推進

協会の財政状況や取組み、医療保険制度や介護保険制度などについて、加入者及び事業主に理解を深めていただくため、ホームページのほか、支部ごとに定期的なお知らせを行うとともに、メールマガジンを活用し、加入者の視点から積極的な情報提供を行う。また、都道府県、市町村、関係団体との連携による広報、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌などメディアへの発信力を強化する。

また、いわゆるソーシャルネットワークサービスを活用し、加入者のみならず広く一般の方々への広報を推進する。

保健事業や医療費適正化など保険者機能を発揮した協会の取組みについて、加入者・事業主や関係機関等、更には国民一般に広く理解していただくため、積極的な情報発信を行う。

地方自治体や中小企業関係団体、医療関係団体が行う健康セミナー等で協会の取組みに合致するものに対して、積極的に共同開催し、広く関係者に協会の存在感、協会の取組みを示す。

モニター制度や対話集会、支部で実施するアンケートをはじめ加入者から直接意見を聞く取組みを進め、これらの方々の意見を踏まえ、創意工夫を活かし、わかりやすく、迅速に加入者・事業主に響く広報を実施する。

医療資源が有限であることを踏まえ、加入者の適切な受診行動を促すよう努める。

救急医療をはじめ地域の医療資源が公共性を有するものであり、また、有限でもあることについて、医療の受け手であり支え手でもある加入者の意識が高まるよう、都道府県等とともに広報に努める。

(7) 的確な財政運営

健康保険財政については、財政運営の状況を日次・月次で適切に把握・検証するとともに、直近の経済情勢や医療費の動向を踏まえ、財政運営を図る。各支部の自主性が発揮され、地域の医療費の適正化のための取組みなどのインセンティブが適切に働くような都道府県単位の財政運営を行う。

被用者保険のセーフティネットである協会けんぽの中期的な財政基盤強化のために喫緊に講じなければならない方策について検討し関係方面へ発信していく。

協会の財政状況の厳しさ、他の被用者保険との保険料率の格差、高齢者医療の公平かつ適正な負担の在り方等について広く国民の理解を得るための情報発信を行う。

2 . 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組

さらなるサービスの改善に結びつけるため、加入者等のご意見や苦情等について各支部に迅速かつ正確にフィードバックするとともに、各支部の創意工夫を活かしたサービスの改善に取り組むべく、お客様満足度調査等を実施する。

傷病手当金等の現金給付の支給申請の受付から給付金の振込までの期間については、サービススタンダード(10営業日)を定め、その状況を適切に管理し、正確かつ着実な支給を行う。

健康保険給付などの申請については各種広報や健康保険委員による相談対応を充実させるとともに、郵送による申請促進を行う。

その他、インターネットを活用した医療費の情報提供サービスや、任意継続被保険者保険料については口座振替や前納の利用促進に更に注力する。

(2) 窓口サービスの展開

効率的かつ効果的な窓口サービスを展開するため、各種申請等の受付や相談等の窓口については、地域の実情を踏まえつつ、年金事務所等への職員の配置や外部委託を適切に組み合わせながらサービスを提供する。

また、年金事務所窓口については窓口の利用状況や届書の郵送化の進捗状況を踏まえ、サービスの低下とならないよう配慮しつつ、効率化の観点からも職員配置等について見直しを行う。

(3) 被扶養者資格の再確認

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を目的として、被扶養者資格の再確認を日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っていく。

(4) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

柔道整復施術療養費の適正化のため、多部位(施術箇所が3部位以上)かつ頻回(施術日数が月に15日以上)の申請について加入者に対する文書照会を強化するとともに、回答の結果、請求内容が疑わしいものについて、必要に応じ施術者に照会する。また照会時にパンフレットを同封し柔道整復施術受診についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図る。

(5) 傷病手当金・出産手当金の審査の強化

保険給付の適正化のため、傷病手当金・出産手当金の申請のうち標準報酬月額が83万円以上である申請や、資格取得直後や高額な標準報酬月額への変更直後に申請されたものについて、審査を強化する。審査で疑義が生じたものは、各支部に設

置されている保険給付適正化プロジェクトチーム会議において適否を判断し、事業主への立入検査が必要な申請については、積極的に調査を実施するなど、不正請求を防止する。

なお、本部では審査強化の支援として、資格取得直後や高額な標準報酬月額への変更直後に申請された傷病手当金・出産手当金の支払済データを各支部に提供する。

(6) 海外療養費支給申請における重点審査

海外療養費の不正請求を防止するため、支給申請の審査を強化する。具体的には、申請書に添付された診療明細の精査や、療養を受けたとされる海外の医療機関等に対する文書照会等を実施し、審査を強化する。

(7) 効果的なレセプト点検の推進

診療報酬が正しく請求されているか確認を行うとともに医療費の適正化を図るために資格・外傷・内容点検の各点検を実施する。特に、内容点検においては、点検効果向上計画を引き続き策定・実施し、点検効果額の向上を目指す。具体的には、自動点検等システムを活用した効率的な点検を徹底するとともに、点検員のスキルアップを図るために、査定事例の集約・共有化、研修を実施する。また、点検員の勤務成績に応じた評価を行う。

さらに、内容点検業務の一部の外部委託を全支部で実施し、支部が行う内容点検を充実させることにより、レセプト点検の質を一層向上させる。併せて、点検員が点検業者のノウハウを取得し活用すること及び競争意識の促進を図ることにより、点検員の質をより一層向上させ点検効果額のさらなる引き上げを行う。

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための保険証の回収強化

資格喪失後受診等による返納金債権の発生防止のため、資格を喪失した加入者の保険証回収（一般被保険者分）については、日本年金機構が催告状による一次催告を実施しているが、資格喪失後の受診に伴う債権の発生を防止するため、協会は文書による二次催告、電話や訪問を取り混ぜた三次催告を積極的に行い、保険証の回収を強化する。また、保険証回収業務の外部委託の実施の拡大を図る。

なお、事業主や加入者に対しては、資格喪失後（または被扶養者削除後）は保険証を確実に返却していただくよう、チラシやポスターなどの広報媒体や健康保険委員研修会等を通じ周知を行う。

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

不適正に使用された医療費等を早期に回収するため、資格喪失後受診等により発生する返納金債権等については早期回収に努め、文書催告のほか、電話や訪問による催告を行うとともに法的手続きによる回収を積極的に実施するなど債権回収の

強化を図る。併せて、交通事故等が原因による損害賠償金債権については損害保険会社等に対して早期に折衝を図り、より確実な回収に努める。

また、債権管理の統括責任者会議や担当者研修会を開催し、債権回収業務のノウハウの取得や、それに伴う債権回収業務の効率化を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知する。

(10) 健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

健康保険委員は、協会と事業主・加入者との距離を縮める重要な橋渡しの役割を担っていただいているため、研修の実施、広報活動等により、健康保険事業等に対する理解をさらに深めていただくとともに、事業主・加入者からの相談や助言、健康保険事業の運営やサービスへの意見の発信、及びその他協会が管掌する健康保険事業の推進等にご協力いただきながら、より一層結びつきを強めていく。

また、健康保険委員のこれまでの活動や功績に対して健康保険委員表彰を実施するとともに、事業主・加入者との結びつきをさらに強めるべく健康保険委員委嘱者数のさらなる拡大を図る。

3 . 保健事業

(1) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

各種情報を活用し、より効果的な保健事業を推進するため、健診結果データやレセプトデータ、受診状況等に関する情報の収集、分析を踏まえて加入者の特性や課題を把握した上で、本部で示した基本方針に沿って、各支部で作成した「データヘルス計画」の実行初年度にあたり、P D C Aを十分に意識し、支部の実情に応じた効果的な保健事業を進める。

また、加入者の疾病の予防や健康の増進を目指し、特定健康診査及び特定保健指導の目標及び施策、実績を本部支部で共有し、一体となって目標達成に向けて取り組む体制を一層強化するとともに、生活習慣病の重症化を防ぎ、医療費適正化及びQOLの維持を図るため、健診の結果、要治療域と判定されながら治療していない者に対して、確実に医療に繋げる取組みを進める。

更に、保健事業の効果的な推進を図るため、支部の「健康づくり推進協議会」などの意見を聞きながら、地方自治体との連携・協定等を活かし、地域の実情に応じた支部独自の取組みを強化するとともに、本部と支部の共同で実施したパイロット事業の成果を広めていくほか、好事例を迅速に展開・共有し、支部間格差の解消に努める。

(2) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

事業所との距離を更に縮めることで身近な存在となり、事業主や加入者に健康の大切さを認識いただき、より多くの加入者が健診、保健指導を受けることができるよう、「データヘルス計画」による協働業務などを通じ、事業主への積極的な働きかけを行うなど、業務の実施方法を工夫する。

特定健康診査については、受診者の利便性の向上を図るため、市町村が行うがん検診との連携強化を図るとともに、連携が図れない地域等については、協会主催の集団健診や「オプション健診」の拡大を図る。

受診者と協会の上に位置する健診機関との協力関係を強化し、健診の推進や事業者健診データの取得促進を図る。

事業者健診データの取得は、事業主への勧奨効果が大きいと思われることから、医療保険者への健診結果データの提供の徹底を図るための行政通知（平成24年5月厚生労働省より発出）の活用や各都道府県の労働局、健診機関等と連携を図り、事業所に対する適切な広報や積極的な事業所訪問により意識啓発を図り、実施目標の達成に努めていく。

特定保健指導については、利用機会の拡大を図るため、外部委託、ITの活用などを進める。

また、健診データの分析結果から明らかになった保健指導の改善効果を事業主や保健指導対象者に示して、保健指導利用者の拡大を図る。生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防効果の検証結果に基づき、効果的な保健指導を実施する。

業種・業態健診データの分析結果や協会保健師を対象に調査をした業種・業態別健康課題の特性、市町村別健診データの分析結果を活用し、事業主、商工会や業種団体、市町村等と連携を進めて保健指導を推進する。

(3) 各種業務の展開

業務・システム刷新による新機能等を十分に活用し、特定健康診査や特定保健指導の勧奨や実施の効率化を図るとともに、健康づくりや生活習慣改善に関する教育や相談、普及啓発など、地域の実情に応じて、創意工夫を活かし、加入者の疾病の予防や健康増進を図る。そのため、自治体との覚書・協定の締結等に基づく、具体的な事業の連携・協働を促進する。さらに保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等の場を通じ行政機関や他の保険者との連携強化を図る。

4 . 組織運営及び業務改革

(1) 新しい業務・システムの定着

業務・システム刷新により、定型的な業務の集約・外注化を進め、業務の効率化を図るとともに、創造的な活動を拡大することにより、データヘルス計画の推進や事業所の健康づくり、保健指導の勧奨を促進するなど、加入者・事業主へのサービスの充実を図る。また、これらの新しい業務・システムについて、着実な定着を図る。

(2) 組織や人事制度の適切な運営と改革

組織運営体制の強化

本部と支部の適切な支援・協力関係、本部と支部を通じた内部統制（ガバナンス）、支部内の部門間連携を強化するとともに、必要に応じて組織体制を見直し、組織運営体制の強化を図る。

実績や能力本位の人事の推進

目標管理制度を活用した人事評価制度を適切に運用し、実績や能力本位の人事を推進する。また、現行の人事制度の課題を整理し、人事制度の改定に向け具体的な検討を進める。

協会の理念を实践できる組織風土・文化の更なる定着

加入者本位、主体性と実行性の重視、自由闊達な気風と創意工夫に富んだ組織風土・文化の更なる定着に向けて、協会のミッションや目標の徹底、研修の充実を図る。

コンプライアンス・個人情報保護等の徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）については、内部・外部の通報制度を実施するとともに、研修等を通じて、その遵守を徹底する。また、個人情報保護や情報セキュリティについては、各種規程の遵守やアクセス権限、パスワードの適切な管理等を常時点検し、徹底する。

リスク管理

リスク管理については、適切な運営を脅かす様々なリスクの点検や分析、リスク管理能力の向上のための研修の実施、平時からの訓練やリスク管理委員会の開催など、リスク管理体制を整備する。

(3) 人材育成の推進

階層別研修を実施するとともに、重点的な分野を対象とした業務別研修を実施する。

特に若手職員に対する階層別研修では、職員に自らのキャリアビジョンを意識させることにより、具体的な目標を持って日々の仕事に取り組む姿勢を持つことができるようカリキュラムを工夫する。また、人事制度の見直しの検討に併せて、職員

のキャリア形成を計画的かつ効果的に行えるようにするため、研修制度の見直しを検討する。

その他、引き続き、e-ラーニングの実施や通信教育講座の斡旋など多様な研修機会の確保を図る。

(4) 業務改革・改善の推進

よりよいサービスの標準化を目指し地域の実情を踏まえて、複数の支部単位で設置された業務改革会議等により、各支部の創意工夫を提案・検討できる機会を作り具体的な改革・改善を実現していく。

健康保険給付申請書の入力業務や、保険証や支給決定通知書等の作成・発送業務については、集約化しアウトソースを行うとともに、業務及びそのプロセスや職員の配置等の不断の点検等を通じて、職員のコア業務や企画的業務への重点化を進める。

(5) 経費の節減等の推進

引き続き、サービス水準の確保に留意しつつ業務の実施方法見直しの検討を行うとともに、競争入札や全国一括入札、消耗品の web 発注を活用した適切な在庫管理等により、経費の節減に努める。

調達や執行については、調達審査委員会のもと、これらを適切に管理するとともに、ホームページにより調達結果等を公表することにより、透明性の確保に努める。

協会の運営に関する各種指標(27年度健康保険関係数値)について

【目標指標】

| サービス関係指標 | | |
|----------------|----------------------------------|--------------------------|
| サービススタンダードの遵守 | 健康保険給付の受付から振込までの日数の目標(10営業日)の達成率 | 100% |
| | 健康保険給付の受付から振込までの日数 | 10営業日以内 |
| 保険証の交付 | 資格情報の取得から保険証送付までの平均日数 | 2営業日以内 |
| 保健事業関係指標 | | |
| 健診の実施 | 特定健康診査実施率 | 被保険者 57.5% 被扶養者 20.2% |
| 事業者健診の取得 | 事業者健診のデータの取込率 | 10.6% (被保険者) |
| 保健指導の実施 | 特定保健指導実施率 | 被保険者 14.5% 被扶養者 3.3% |
| 医療費適正化等関係指標 | | |
| レセプト点検効果額 | 加入者1人当たり診療内容等査定効果額(医療費ベース) | 138円以上 |
| ジェネリック医薬品の使用促進 | ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース) | 65.1% |
| 加入者・事業主への広報 | メールマガジンの新規登録件数 | 13,000件 |

【検証指標】

| | |
|--------------|---|
| 各種サービスの利用状況 | インターネットによる医療費通知の利用割合 |
| | 任意継続被保険者の口座振替利用率 |
| 事務処理誤りの防止 | 「事務処理誤り」発生件数 |
| お客様の苦情・意見 | 苦情・意見の受付件数とその内容 |
| お客様満足度 | <ul style="list-style-type: none"> ・窓口サービス全体としての満足度 ・職員の応接態度に対する満足度 ・訪問目的の達成度 ・窓口での待ち時間の満足度 ・施設の利用の満足度 |
| レセプト点検 | <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者1人当たり資格点検効果額 ・被保険者1人当たり外傷点検効果額 ・被保険者1人当たり内容点検効果額 |
| 健診・保健指導の効果 | <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ・特定保健指導利用者の改善状況 |
| ホームページの利用 | <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページへのアクセス件数 ・ホームページの利用目的達成度 |
| 都道府県との連携 | <ul style="list-style-type: none"> ・都道府県医療費適正化計画に係る検討会への参加支部数 ・都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部数 |
| 申請・届出の郵送化 | 申請・届出の郵送化率 |
| 業務の効率化・経費の削減 | <ul style="list-style-type: none"> ・健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数 ・随意契約の割合(件数)、内訳 ・コピー用紙等の消耗品の使用状況 |

(注) 「都道府県との連携」に関して、都道府県によっては協議会・検討会が設置されていない場合や名称が異なる場合がある。

(注) 検証指標については、目標の設定が馴染まない又は具体的な数値目標の設定が困難であるが、運営状況を数値により検証、確認することが必要と考えられる指標をまとめたものであり、運営状況を踏まえて、今後、適宜追加。

事業体系

| 事 項 | 内 容 | |
|-------------|------------------------------------|---|
| 保険運営の 企画 | 運営委員会・評議会の運営 | 本部に運営委員会、各都道府県支部に評議会を設置し、その運営を行う。 |
| | 保険料率の設定 | 都道府県単位保険料率を設定する。 |
| | 財政運営 | 健康保険の財政運営を行う。 |
| | 運営の企画 | 加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化や業務改革、サービス向上等に関する企画を行い、保険者機能の発揮により取組みの総合的推進を図る。 ジェネリック医薬品の使用促進を図る。 |
| | 調査分析・統計 | 医療費等に関する調査分析を行うとともに、統計を作成する。 |
| | 広報・情報発信等 | 広報、関係方面への情報発信や情報提供を行う。 |
| 健康保険給 付等 | 保険証の交付 | 保険証の交付や被扶養者資格の再確認等を行う。 |
| | 保険給付 | 健康保険の給付を行う。 ・現物給付（保険医療機関等に対しては社会保険診療報酬支払基金を通じて医療費を支払う。） ・現金給付（傷病手当金、高額療養費、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料、療養費等） |
| | レセプトの点検 | レセプトの資格点検・内容点検・外傷点検を行う。 |
| | 債権の回収等 | 債権の新規発生を防止するとともに、発生した債権を適正に管理し、回収する。 |
| | 任意継続被保険者業務 | 任意継続被保険者の資格の登録、保険料の収納等を行う。 |
| | 窓口サービス・相談 | 支部の窓口や職員の巡回、外部委託により各種申請等の受付や相談等の窓口サービスを行う。 |
| 情報提供 | 医療費通知やインターネットを活用した医療費に関する情報提供等を行う。 | |

| | | |
|------|------------|--|
| 保健事業 | 健診 | <p>被保険者 各支部が契約する健診機関により、生活習慣病予防健診（一般健診、付加健診、乳がん検診、子宮頸がん検診） 肝炎ウイルス検査を年齢、性別により実施し、その費用の一部を負担する。 また、事業者健診を受診している被保険者の健診データの取得も行う。</p> <p>被扶養者 各支部と他の保険者が共同で地域医師会と契約し、また健診機関の中央団体と協会単独で契約するなどした健診機関により、特定健診を実施する。</p> <p>【国の定めた目標値】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査実施率：65.0%（29年度） |
| | 保健指導 | <p>被保険者については、保健師が事業所を訪問し、健診結果に基づき保健指導（情報提供、動機づけ支援、積極的支援、その他支援）を実施するほか、外部委託を活用する。</p> <p>被扶養者については、他の保険者と共同して地域の医師会等と契約するとともに、協会単独で特定保健指導機関の中央団体等と契約し、利用券を配布し、地域の特定保健指導機関で特定保健指導が受けられるようにし、その費用の一部を負担する。</p> <p>【国の定めた目標値】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率：30.0%（29年度） |
| | 健康づくり事業 | <p>健診データやレセプトデータを分析し、各支部の特性に応じた「データヘルス計画」により、健康づくりや疾病予防等を実施する。</p> <p>健康増進や疾病予防のための運動プログラムの実施や教育、相談、普及啓発のための広報等を行う。</p> |
| | 未治療者への受診勧奨 | <p>生活習慣病の重症化を防ぐために健診の結果、要治療と判定されながら治療していない者に対して受診を促し、確実に医療に繋げる。</p> |
| 福祉事業 | 高額療養費等の貸付 | 高額療養費や出産費用の貸付を行う。 |
| その他 | 健康保険委員の委嘱等 | <p>健康保険委員の委嘱を行う。</p> <p>健康保険委員の活動を強化するため、研修会の開催や必要な情報提供等を行う。</p> |

〔 予算 〕

1. 予算総則

平成 27 事業年度における全国健康保険協会の予算総則は次のとおりとする。

(1) 収入支出予算

全国健康保険協会の平成 27 事業年度の収入及び支出は「収入支出予算」に掲げるとおりとする。

(2) 債務負担行為

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令(以下「省令」という。)第 8 条により債務を負担する行為をすることができるものは、次のとおりとする。

| 事 項 | 限度額(百万円) | 年 限 | 理 由 |
|------------|----------|-----------------------|----------------------------|
| システム経費 | 10,082 | 平成 27 年度以降 6 か年度以内 | 複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため |
| 賃貸借経費 | 1,872 | 平成 27 年度以降 5 か年度以内 | 複数年度にわたる賃貸借契約を締結する必要があるため |
| 事務機器等リース経費 | 22 | 平成 27 年度以降 5 か年度以内 | 複数年度にわたるリース契約を締結する必要があるため |
| 業務委託経費 | 4,583 | 平成 27 年度以降 5 か年度以内 | 複数年度にわたる業務委託契約を締結する必要があるため |
| 事務用品等購入経費 | 24 | 平成 27 年度以降 3 か年度以内 | 複数年度にわたる契約等を締結する必要があるため |

(3) 流用等の制限

省令第 9 条で指定する経費は、業務経費及び一般管理費とする。

なお、健康保険勘定と船員保険勘定間における流用は行うことができないものとする。

(4) 繰越制限

省令第 10 条で指定する経費は、人件費及び福利厚生費とする

2. 収入支出予算（平成 27 年 4 月 1 日～平成 28 年 3 月 31 日）

〔健康保険勘定〕

（単位：百万円）

| 区 別 | 予算額 |
|---------------|------------|
| 収入 | |
| 保険料等交付金 | 8,828,959 |
| 任意継続被保険者保険料 | 77,237 |
| 国庫補助金 | 1,321,317 |
| 国庫負担金 | 7,745 |
| 貸付返済金収入 | 351 |
| 運用収入 | - |
| 短期借入金 | - |
| 寄付金 | - |
| 雑収入 | 11,943 |
| 計 | 10,247,553 |
| 支出 | |
| 保険給付費 | 5,250,910 |
| 拠出金等 | 3,416,909 |
| 前期高齢者納付金 | 1,480,596 |
| 後期高齢者支援金 | 1,770,076 |
| 老人保健拠出金 | 51 |
| 退職者給付拠出金 | 166,186 |
| 病床転換支援金 | - |
| 介護納付金 | 897,166 |
| 業務経費 | 117,263 |
| 保険給付等業務経費 | 8,299 |
| レセプト業務経費 | 4,228 |
| 企画・サービス向上関係経費 | 2,536 |
| 保健事業経費 | 102,200 |
| 福祉事業経費 | 1 |
| 一般管理費 | 42,348 |
| 人件費 | 17,010 |
| 福利厚生費 | 65 |
| 一般事務経費 | 25,273 |
| 貸付金 | 351 |
| 借入金償還金 | - |
| 雑支出 | 2,165 |
| 予備費 | - |
| 累積収支への繰入 | 520,442 |
| 翌年度繰越 | - |
| 計 | 10,247,553 |

データヘルス計画に基づく保健事業の推進

全国健康保険協会

協会けんぽでは、データヘルス計画に取り組む目的、基本事項等を定め、各支部が健診結果データや医療費データから健康特性を把握し、支部の独自性を発揮して27年度から29年度まで3年間のデータヘルス計画を策定しました。

27年度は実行初年度であり、PDCAを十分に意識し、支部の実情に応じた効果的な保健事業を進めます。

1. データヘルス計画に取り組む目的

保健事業をさらに推進することを目的として、的確なデータ分析と目標設定、計画策定と事業の実施、成果の評価のみならず改善のための評価と見直しを適正に実施するため、各支部のデータヘルス計画を策定する。

2. 協会けんぽにおけるデータヘルス計画の基本的事項

第二期特定健診等実施計画と保健事業推進検討会における基本方針に則り、以下に示す保健事業については、データヘルス計画における基本事項と位置づけ、計画策定における必須事項とする。なお、その他の取組みとして、「重複受診者への適切な受診の指導」及び「後発医薬品の使用促進」についても、医療費の適正化等の観点から、今後も取り組む。

(1) 特定健診・特定保健指導の推進

特定健診及び特定保健指導を最大限に推進し、健診受診率等の向上をはかり、そのデータを活用し、加入者の生活習慣の状況、健康状態、医療機関への受診状況等の把握に努める。

被扶養者の特定健診受診率向上に当たっては、付加的サービスの提供を含めた集団健診の実施に努める。

特定保健指導の実施に当たっては、予防効果が期待できる者を優先的に実施し、実施率の向上を目指す。

(2) 事業主等の健康づくり意識の醸成を目指した取組み（コラボヘルス）

事業所としての健康づくり（ポピュレーションアプローチ）を推進するための取組みとして、以下の方法等により、事業所・加入者の健康増進に資する自発的な活動を働きかける。

オーダーメイド的な健康情報及び加入者の性別若しくは年齢階層ごと、事業所ごとの健康・医療情報を提供（事業所カルテ等）

加入者が、自身の健診結果を経年的に把握したり、全体の中で自分自身の位置づけを確認できる環境の提供（ICTの活用）

業種別の分析結果を、中小企業団体、業種団体、都道府県（市町村）、商工会等に示し、各団体を通じて事業主に対して働きかけ

（3）重症化予防対策

生活習慣病のうち特に糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の疾病の悪化を防ぎ、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症などの合併症の発症を抑制するため、健診結果データやレセプトデータを活用して抽出した疾病リスクが高い者を優先して重症化予防事業を実施する。

3．計画策定のポイント

データヘルス計画の策定に当たっては、支部における加入者・事業主の特性を分析するとともに、これまで実施してきた保健事業等の結果を踏まえ、支部における保健事業の基本的な方向性をまとめ、事業目的を明確にした計画を策定する。

なお、保健事業は、加入者・事業主の保険料を財源にしていることから、費用対効果の観点も考慮した計画とする。

4．各支部が策定しているデータヘルス計画の概要

（1）上位目標の傾向

メタボリックシンドローム、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病など生活習慣病対策を上位目標に掲げた支部は、高血圧者の割合が高い秋田支部、糖尿病に関する医療費が高い香川支部など 36 支部である。また、男女とも喫煙率が高い北海道支部、喫煙率・心疾患死亡率が高い千葉支部など喫煙対策を上位目標とした支部は 8 支部にのぼる。事業所の健康づくりは、健康マイレージ事業に参画して事業所ぐるみで健康づくりに取り組む環境を整備する鳥取支部、ヘルスケア通信簿を活用して健康課題を見える化し、事業主が主体的に健康づくりに取り組む体制づくりをサポートする広島支部など 4 支部、健診受診率の向上を目指す兵庫支部、健康保険委員の育成とコミュニティづくりを進める長野支部など、全支部が協会の理念である加入者の健康づくりの推進を目指して計画を策定した。

| 上位目標 | | 支部数 |
|----------------------------|----------------------|-------|
| 生活習慣病 | メタボリックシンドローム・生活習慣病関係 | 11 支部 |
| | 高血圧・脂質関係 | 11 支部 |
| | 糖尿病関係 | 7 支部 |
| | 慢性腎臓病関係 | 3 支部 |
| | 脳・心血管疾患、悪性腫瘍 | 4 支部 |
| 喫煙関係 | | 8 支部 |
| 事業所の健康づくり関係 | | 4 支部 |
| その他（健診実施率、医療費、健康保険委員の育成など） | | 4 支部 |

1 支部で複数の上位目標を設定しているケースがあるため、支部数の和は 47 支部に一致しない

(2) 目標を達成するための主な具体策

全支部で事業主や加入者の健康づくり意識の醸成や事業主、行政機関、中小企業団体や業種団体などの関係機関との協働による健康づくりや健康経営の普及に取り組む。また第二期特定健診・特定保健指導実施計画に基づき、特定健診等の推進に 44 支部が取り組む。

加入者の健診結果データの分析結果から、地域、業種ごとに健康特性に違いがある事が明らかになっている。協会けんぽには 160 万事業所が加入しており、適切に PDCA を回していくためには地域や業種を絞って実践し、その成果を他に広げていくという計画で、地域を限定した計画は 7 支部、業種を限定した計画は 8 支部である。

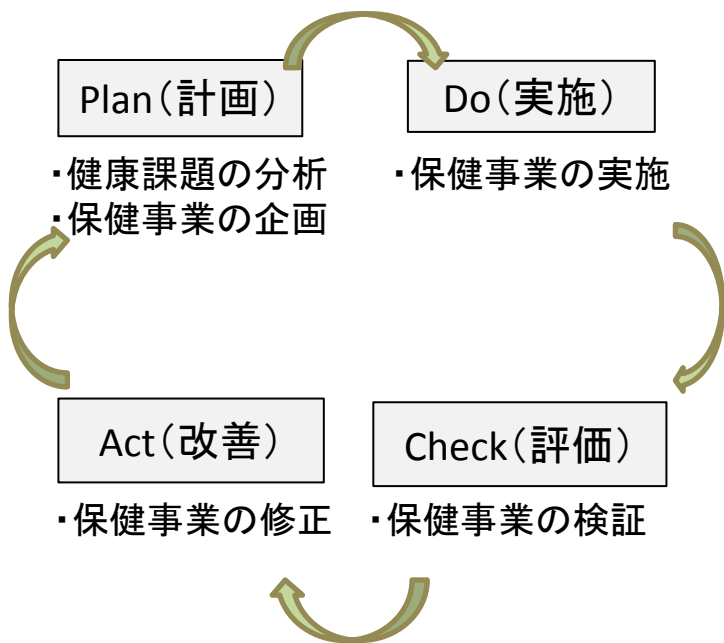
| 目標を達成するための具体策 | 特定健診・保健指導の推進 | 事業主・加入者への意識づけ | 事業主、関係機関との協働による保健事業の推進 | | | 健康経営の普及 | 未治療者に対する受診勧奨 | 糖尿病性腎症の重症化予防 | 喫煙対策 | 歯科保健 | |
|---------------|--------------|---------------|------------------------|-----------|------|---------|--------------|--------------|------|------|---|
| | | | 事業主 | 再掲 | | | | | | | |
| | | | | 行政機関・関係団体 | 学術機関 | | | | | | |
| 支部数 | 44 | 47 | 47 | 47 | 46 | 7 | 17 | 32 | 10 | 15 | 4 |

日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)を踏まえ、健康保険法に基づく厚生労働大臣指針(告示)が改正され、全ての健康保険組合等に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保等が同様の取組を行うことを推進することとした。

「データヘルス計画」

レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく

効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するための事業計画



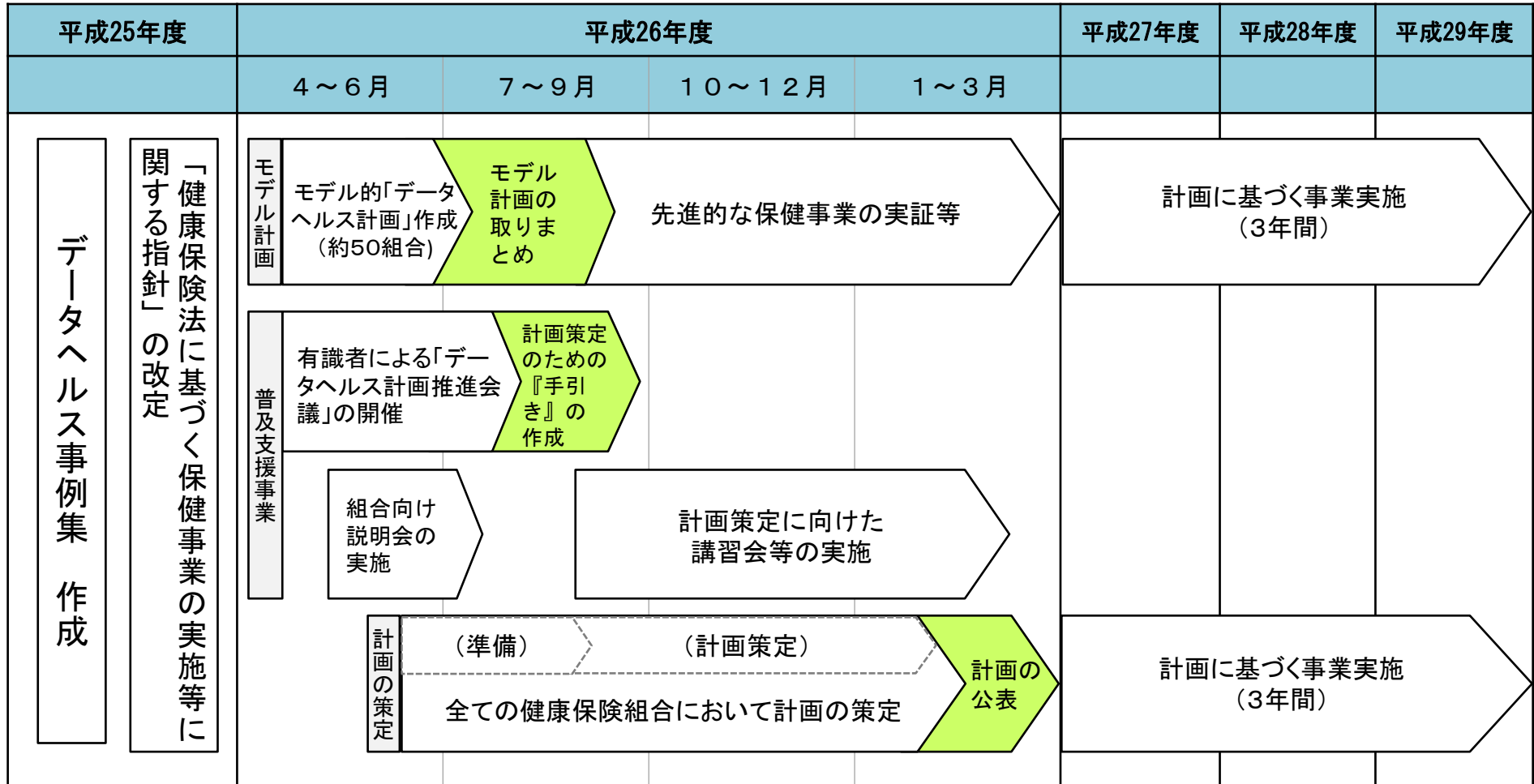
データヘルス計画の特徴

1. PDCAサイクルに沿った事業運営
2. レセプト・健診情報等を活用したデータ分析
 - ① 組合や事業所における全体的な健康状況・受診状況・医療費状況の把握
 - ② 健康リスクの階層化、保健事業の効果が高い対象者の抽出
3. 身の丈に応じた保健事業範囲
 - ① 加入者に対する全般的・個別的な情報提供(一次予防)
 - ② 特定健診・特定保健指導等の健診・保健指導
 - ③ 重症化予防
4. 事業主との協働
5. 外部専門事業者の活用
6. アウトカムを重視・効果測定の徹底(データ分析により費用対効果を追求)

健康保険組合における「データヘルス計画」の実施スケジュール

(参考)

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)等に沿って、平成26年度中にデータヘルス計画(事業実施期間3年間)を策定・公表し、その後は少なくとも年1回の評価・見直しを求める予定。



東日本大震災に係る平成 27 年 3 月以降の取扱いについて

協会における 3 月以降の一部負担金等の免除及び健診・保健指導の費用の還付の取扱い

| 免除・還付の対象 | 24/9/30 | 25/2/28 | 27/2/28 | 3/1 3/31 | 4/1 | 28/2/29 | 3/31 | 備 考 |
|------------|---------------------|---------|---------|-------------|-----|---------|---------------|-----|
| | 一部負担金等 (療養費を除く。) | | | | | | | |
| 健診・保健指導の費用 | | | | | | | 国からの協力要請により実施 | |
| | | | | | | | | |

一部負担金等については、原発事故に伴う警戒区域等の被災者について、一部の者を除き、平成 28 年 2 月末まで免除を継続。

原発事故に伴う警戒区域等の被災者のうち、平成 25 年度までに避難指示が解除された地域の上位所得者については平成 27 年 2 月末で免除を終了する。また、平成 26 年度中に避難指示が解除された地域の上位所得者については平成 27 年 9 月末までを免除期間とする。

その他の被災者（住居の全半壊等）に係る一部負担金等の免除措置は、平成 24 年 9 月末で終了している。

健診・保健指導の費用の還付の取扱いについては、原発事故に伴う警戒区域等の被災者について、一部の者を除き、平成 27 年度中の受診者を対象に取扱いを継続。

原発事故に伴う警戒区域等の被災者のうち、平成 25 年度までに避難指示が解除された地域の上位所得者については還付対象としない。また、平成 26 年度中に避難指示が解除された地域の上位所得者については、一部負担金の免除は平成 27 年 9 月末までとなるが、平成 27 年度中の受診者について一律に還付対象とする。

その他の被災者（住居の全半壊等）については、平成 24 年度中の受診者までで終了している。

協会けんぽ 調査研究報告会

データヘルス計画実施と
地域医療計画への参画について

第2回

[第1部]

■基調講演

「今後の地域医療のあり方と、
保険者の役割について」

厚生労働省医政局地域医療計画課長 北波 孝

■パネルディスカッション

「医療提供体制改革に際し、
保険者に期待すること」

産業医科大学医学部 教授 松田 晋哉

全国健康保険協会埼玉支部 支部長 柴田 潤一郎

全国健康保険協会 理事 伊奈川 秀和

[第2部]

協会けんぽ調査研究 個別発表

- 1.本部研究室/
協会データを活用した医療提供体制の分析
- 2.本部保健第二グループ/
被保険者の生活習慣の特徴～業態に注目して～
- 3.茨城支部/
茨城支部における業態別健康リスクの状況
- 4.栃木支部/
収縮期血圧に対する健診・保健指導の効果分析
- 5.兵庫支部/
GISを活用したデータヘルス事業の推進

2015.5/27 (水)

12:50～16:30終了予定(受付12:00開始)

会場／一橋大学 一橋講堂

〒101-8439 東京都千代田区一ツ橋2-1-2 学術総合センター2階
地下鉄 神保町駅徒歩4分 竹橋駅徒歩4分

The 2nd Annual
Conference of Health
Insurance Research



全国健康保険協会
協会けんぽ

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>



■申込方法

参加ご希望の方は、
協会けんぽホームページからお申込みください。
(3月19日(木)から申込み開始)

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

協会けんぽ



※お申込みいただいた方に、後日「参加票」をお送りいたします。
※申込先着順で受付けておりますので、状況によってはお断りする場合があります。

■会場のご案内

〒101-8439

東京都千代田区一ツ橋2-1-2

学術総合センター2階

- 東京メトロ半蔵門線、都営三田線、都営新宿線
神保町駅A9出口から徒歩4分
※A8出口は近隣ビル工事のため閉鎖しております。A9出口をご利用ください。
- 東京メトロ東西線
竹橋駅1b出口から徒歩4分



お問い合わせ先

全国健康保険協会(協会けんぽ)本部研究室

〒102-8575 東京都千代田区九段北4-2-1市ヶ谷東急ビル

TEL/03-6685-8226

FAX/03-5212-8238

平成25年度の都道府県支部ごとの収支

(百万円)

| | 収 入 | | | | | 支 出 | | | | | | | | | | | | | | | 収支差 | | | | | |
|--------|-----------|-----------|---------------------------|---------------------------|-----------|-------------------------------|-----------|-----------|-------|-------|---------------------|----------------------------|-------------------|--------------------|---------------|--------------|-------------------|------------------------|-----|----|-----------|---------|----------------|-------|-----|-------|
| | 保険料収入 | | その他収入 (協会) | その他収入 (国) | 計 | 医療給付費(国庫補助を除く)(調整後)(注3) | | | | | 現金給付費等 (国庫補助を除く) | 前期高齢者 納付金等 (国庫補助を除く) | 業務経費 (国庫補助を除く) | 一般管理費 (国庫補助を除く) | その他支出 (協会) | その他支出 (国) | 平成23年度の 収支差の精算 | 特別計上分 (業務経費 の別掲) | 計 | 計 | 地域差分 | | | | | |
| | 一般分 | 計 | | | | 医療給付費 (国庫補助を除く) (A)-(B) | 年齢調整額 | | 所得調整額 | 激変緩和 | | | | | | | | | | | 全国平均 | 地域差分 | 医療給付費等 地域差分 | 要精算分 | | |
| | | | 医療給付費 (国庫補助を除く) (A) | 震災特例分 (国庫補助を除く) (B) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全国計 | 7,487,812 | 7,484,345 | 19,438 | 2,271 | 7,509,520 | 3,780,780 | 3,780,780 | 3,781,882 | 1,103 | 0 | 0 | 0 | 352,652 | 3,063,277 | 86,400 | 18,881 | 2,914 | 17,909 | 0 | 72 | 7,322,885 | 186,635 | 186,635 | 0 | 0 | 0 |
| 1 北海道 | 338,200 | 338,045 | 868 | 101 | 339,169 | 172,725 | 205,679 | 205,679 | 0 | 6,898 | 14,204 | 11,852 | 15,742 | 136,745 | 3,857 | 843 | 130 | 799 | 140 | 1 | 330,701 | 8,468 | 8,331 | 136 | 440 | 576 |
| 2 青森 | 75,046 | 75,011 | 195 | 23 | 75,263 | 37,896 | 45,261 | 45,261 | 0 | 246 | 7,129 | 10 | 3,535 | 30,707 | 866 | 189 | 29 | 180 | 125 | 0 | 73,277 | 1,986 | 1,871 | 115 | 134 | 249 |
| 3 岩手 | 75,566 | 75,531 | 198 | 23 | 75,787 | 38,130 | 43,675 | 43,675 | 0 | 1,025 | 5,423 | 903 | 3,585 | 31,138 | 878 | 192 | 30 | 182 | 119 | 2 | 74,017 | 1,769 | 1,897 | 128 | 236 | 108 |
| 4 宮城 | 134,946 | 134,883 | 350 | 41 | 135,336 | 68,079 | 72,279 | 72,279 | 0 | 481 | 3,727 | 9 | 6,350 | 55,162 | 1,556 | 340 | 52 | 323 | 347 | 0 | 131,516 | 3,820 | 3,361 | 460 | 739 | 279 |
| 5 秋田 | 60,060 | 60,033 | 156 | 18 | 60,234 | 30,529 | 38,986 | 38,986 | 0 | 2,143 | 5,539 | 774 | 2,824 | 24,527 | 692 | 151 | 23 | 143 | 113 | 6 | 58,782 | 1,452 | 1,494 | 42 | 312 | 269 |
| 6 山形 | 73,010 | 72,976 | 190 | 22 | 73,222 | 36,767 | 40,521 | 40,521 | 0 | 696 | 3,814 | 757 | 3,453 | 29,994 | 846 | 185 | 29 | 175 | 20 | 6 | 71,474 | 1,748 | 1,827 | 79 | 71 | 8 |
| 7 福島 | 124,425 | 124,367 | 324 | 38 | 124,787 | 62,530 | 64,395 | 65,498 | 1,103 | 188 | 3,732 | 1,679 | 5,885 | 51,117 | 1,442 | 315 | 49 | 299 | 302 | 0 | 121,334 | 3,453 | 3,114 | 339 | 476 | 138 |
| 8 茨城 | 132,139 | 132,077 | 346 | 40 | 132,525 | 66,376 | 60,724 | 60,724 | 0 | 938 | 2,231 | 2,483 | 6,268 | 54,450 | 1,536 | 336 | 52 | 318 | 124 | 0 | 129,211 | 3,313 | 3,317 | 4 | 211 | 207 |
| 9 栃木 | 103,319 | 103,271 | 270 | 31 | 103,620 | 52,012 | 50,163 | 50,163 | 0 | 245 | 3,191 | 1,285 | 4,891 | 42,488 | 1,198 | 262 | 40 | 248 | 85 | 0 | 101,056 | 2,565 | 2,589 | 24 | 161 | 185 |
| 10 群馬 | 117,823 | 117,768 | 307 | 36 | 118,166 | 59,067 | 58,277 | 58,277 | 0 | 370 | 1,045 | 2,205 | 5,578 | 48,453 | 1,367 | 299 | 46 | 283 | 55 | 2 | 115,149 | 3,017 | 2,952 | 65 | 148 | 83 |
| 11 埼玉 | 238,140 | 238,029 | 622 | 73 | 238,835 | 119,597 | 110,498 | 110,498 | 0 | 57 | 4,859 | 4,183 | 11,285 | 98,030 | 2,765 | 604 | 93 | 573 | 56 | 0 | 233,005 | 5,830 | 5,973 | 142 | 42 | 101 |
| 12 千葉 | 164,674 | 164,597 | 431 | 50 | 165,155 | 82,910 | 78,070 | 78,070 | 0 | 1,243 | 3,563 | 2,520 | 7,812 | 67,856 | 1,914 | 418 | 65 | 397 | 182 | 0 | 161,552 | 3,602 | 4,134 | 532 | 48 | 484 |
| 13 東京 | 931,508 | 931,076 | 2,426 | 283 | 934,218 | 469,339 | 386,138 | 386,138 | 0 | 1,125 | 74,552 | 7,523 | 44,011 | 382,301 | 10,783 | 2,356 | 364 | 2,235 | 222 | 25 | 911,192 | 23,026 | 23,292 | 266 | 466 | 200 |
| 14 神奈川 | 300,789 | 300,649 | 783 | 91 | 301,663 | 151,696 | 134,418 | 134,418 | 0 | 921 | 16,661 | 1,539 | 14,197 | 123,323 | 3,478 | 760 | 117 | 721 | 46 | 0 | 294,248 | 7,415 | 7,514 | 99 | 158 | 59 |
| 15 新潟 | 158,378 | 158,304 | 415 | 49 | 158,842 | 79,120 | 80,615 | 80,615 | 0 | 1,478 | 5,031 | 5,015 | 7,536 | 65,459 | 1,846 | 403 | 62 | 383 | 94 | 1 | 154,718 | 4,124 | 3,988 | 136 | 21 | 157 |
| 16 富山 | 85,562 | 85,522 | 224 | 26 | 85,812 | 42,895 | 39,986 | 39,986 | 0 | 660 | 1,707 | 1,861 | 4,059 | 35,257 | 994 | 217 | 34 | 206 | 8 | 0 | 83,670 | 2,142 | 2,148 | 6 | 98 | 105 |
| 17 石川 | 89,119 | 89,078 | 231 | 27 | 89,376 | 44,924 | 45,014 | 45,014 | 0 | 102 | 165 | 154 | 4,185 | 36,357 | 1,025 | 224 | 35 | 213 | 62 | 0 | 87,024 | 2,352 | 2,215 | 137 | 270 | 133 |
| 18 福井 | 60,875 | 60,847 | 158 | 18 | 61,051 | 30,537 | 30,656 | 30,656 | 0 | 362 | 193 | 435 | 2,862 | 24,859 | 701 | 153 | 24 | 145 | 24 | 0 | 59,305 | 1,746 | 1,515 | 231 | 146 | 85 |
| 19 山梨 | 48,471 | 48,448 | 127 | 15 | 48,612 | 24,392 | 24,688 | 24,688 | 0 | 347 | 654 | 704 | 2,297 | 19,953 | 563 | 123 | 19 | 117 | 43 | 1 | 47,507 | 1,105 | 1,216 | 111 | 62 | 173 |
| 20 長野 | 124,794 | 124,735 | 329 | 38 | 125,162 | 62,505 | 60,760 | 60,760 | 0 | 647 | 2,043 | 4,435 | 5,968 | 51,841 | 1,462 | 320 | 49 | 303 | 228 | 0 | 122,676 | 2,486 | 3,158 | 673 | 194 | 479 |
| 21 岐阜 | 147,971 | 147,903 | 385 | 45 | 148,401 | 74,556 | 74,112 | 74,112 | 0 | 325 | 624 | 743 | 6,977 | 60,608 | 1,709 | 374 | 58 | 354 | 119 | 0 | 144,754 | 3,647 | 3,693 | 46 | 98 | 144 |
| 22 静岡 | 208,110 | 208,013 | 545 | 64 | 208,718 | 104,339 | 95,962 | 95,962 | 0 | 1,153 | 4,706 | 4,824 | 9,882 | 85,841 | 2,421 | 529 | 82 | 502 | 256 | 0 | 203,852 | 4,867 | 5,230 | 363 | 286 | 650 |
| 23 愛知 | 508,535 | 508,298 | 1,324 | 155 | 510,014 | 255,931 | 225,933 | 225,933 | 0 | 6,812 | 18,197 | 4,988 | 24,027 | 208,708 | 5,887 | 1,286 | 199 | 1,220 | 349 | 12 | 497,618 | 12,396 | 12,716 | 320 | 718 | 1,038 |
| 24 三重 | 103,064 | 103,016 | 269 | 31 | 103,365 | 51,834 | 48,996 | 48,996 | 0 | 306 | 944 | 1,589 | 4,884 | 42,426 | 1,197 | 262 | 40 | 248 | 85 | 0 | 100,806 | 2,559 | 2,585 | 26 | 17 | 44 |
| 25 滋賀 | 70,754 | 70,721 | 184 | 22 | 70,960 | 35,559 | 34,795 | 34,795 | 0 | 280 | 357 | 841 | 3,343 | 29,038 | 819 | 179 | 28 | 170 | 0 | 0 | 69,136 | 1,824 | 1,769 | 55 | 147 | 201 |
| 26 京都 | 181,391 | 181,307 | 472 | 55 | 181,918 | 91,705 | 89,591 | 89,591 | 0 | 165 | 1,694 | 2,555 | 8,562 | 74,370 | 2,098 | 458 | 71 | 435 | 56 | 4 | 177,758 | 4,160 | 4,531 | 371 | 292 | 79 |
| 27 大阪 | 667,721 | 667,414 | 1,723 | 201 | 669,646 | 338,204 | 332,401 | 332,401 | 0 | 3,890 | 10,916 | 9,002 | 31,266 | 271,590 | 7,660 | 1,674 | 258 | 1,588 | 389 | 0 | 651,851 | 17,795 | 16,547 | 1,248 | 131 | 1,117 |
| 28 兵庫 | 298,929 | 298,791 | 776 | 91 | 299,796 | 151,476 | 150,616 | 150,616 | 0 | 960 | 1,430 | 1,530 | 14,081 | 122,316 | 3,450 | 754 | 116 | 715 | 74 | 0 | 292,834 | 6,962 | 7,452 | 490 | 440 | 51 |
| 29 奈良 | 59,508 | 59,481 | 154 | 18 | 59,681 | 30,002 | 32,755 | 32,755 | 0 | 382 | 2,341 | 28 | 2,798 | 24,301 | 685 | 150 | 23 | 142 | 20 | 0 | 58,082 | 1,599 | 1,481 | 118 | 37 | 156 |
| 30 和歌山 | 56,418 | 56,392 | 146 | 17 | 56,581 | 28,383 | 30,339 | 30,339 | 0 | 416 | 2,532 | 159 | 2,652 | 23,039 | 650 | 142 | 22 | 135 | 49 | 2 | 55,074 | 1,508 | 1,404 | 104 | 185 | 81 |
| 31 鳥取 | 37,038 | 37,021 | 96 | 11 | 37,145 | 18,644 | 20,978 | 20,978 | 0 | 149 | 2,481 | 295 | 1,748 | 15,186 | 428 | 94 | 14 | 89 | 5 | 1 | 36,209 | 936 | 925 | 11 | 17 | 5 |
| 32 島根 | 49,691 | 49,668 | 129 | 15 | 49,835 | 25,204 | 28,692 | 28,692 | 0 | 632 | 2,528 | 327 | 2,341 | 20,333 | 573 | 125 | 19 | 119 | 20 | 0 | 48,735 | 1,100 | 1,239 | 138 | 88 | 50 |
| 33 岡山 | 144,269 | 144,203 | 372 | 43 | 144,685 | 73,325 | 77,290 | 77,290 | 0 | 875 | 2,140 | 2,701 | 6,755 | 58,680 | 1,655 | 362 | 56 | 343 | 133 | 0 | 141,309 | 3,376 | 3,575 | 199 | 174 | 373 |
| 34 広島 | 210,338 | 210,241 | 544 | 64 | 210,946 | 106,407 | 109,515 | 109,515 | 0 | 537 | 2,147 | 1,498 | 9,879 | 85,809 | 2,420 | 529 | 82 | 502 | 44 | 2 | 205,673 | 5,273 | 5,228 | 45 | 99 | 145 |
| 35 山口 | 86,849 | 86,809 | 225 | 26 | 87,101 | 44,235 | 48,417 | 48,417 | 0 | 1,338 | 1,328 | 1,516 | 4,079 | 35,431 | 999 | 218 | 34 | 207 | 27 | 1 | 85,177 | 1,923 | 2,159 | 236 | 49 | 187 |
| 36 徳島 | 51,749 | 51,725 | 133 | 16 | 51,898 | 26,343 | 30,023 | 30,023 | 0 | 424 | 2,010 | 1,247 | 2,418 | 21,007 | 592 | 129 | 20 | 123 | 2 | 0 | 50,634 | 1,264 | 1,280 | 16 | 3 | 19 |
| 37 香川 | 75,375 | 75,341 | 194 | 23 | 75,592 | 38,356 | 42,325 | 42,325 | 0 | 275 | 1,806 | 1,888 | 3,519 | 30,567 | 862 | 188 | 29 | 179 | 66 | 0 | 73,766 | 1,826 | 1,862 | 37 | 99 | 62 |
| 38 愛媛 | 98,950 | 98,905 | 256 | 30 | 99,236 | 50,007 | 54,541 | 54,541 | 0 | 728 | 4,707 | 555 | 4,647 | 40,367 | 1,139 | 249 | 38 | 236 | 123 | 1 | 96,808 | 2,428 | 2,459 | 31 | 82 | 50 |
| 39 高知 | 49,560 | 49,537 | 128 | 15 | 49,703 | 25,142 | 27,997 | 27,997 | 0 | 216 | 1,998 | 640 | 2,325 | 20,198 | 570 | 124 | 19 | 118 | 40 | 0 | 48,457 | 1,246 | 1,231 | 15 | 8 | 8 |
| 40 福岡 | 359,368 | 359,203 | 922 | 108 | 360,398 | 182,537 | 201,501 | 201,501 | 0 | 955 | 10,319 | 9,599 | 16,728 | 145,303 | 4,098 | 896 | 138 | 850 | 272 | 0 | 350,822 | 9,576 | 8,853 | 723 | 142 | 581 |
| 41 佐賀 | 54,336 | 54,311 | 139 | 16 | 54,491 | 27,843 | 34,844 | 34,844 | 0 | 428 | 4,0 | | | | | | | | | | | | | | | |

平成27年度保険料等の市町村広報協力状況一覧(ポスター掲示、冊子備付、広報紙掲載等)

| 市町村名 | ポスター・冊子 | 広報紙掲載 | | |
|--------------|---------|-------|--------|--|
| | | 27年度 | (26年度) | 掲載号および掲載内容(予定) |
| 千葉市 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 銚子市 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 川口市 | | | - | 調整中 調整中 |
| 船橋市 | | - | - | 保険料率ポスターの市役所庁舎内掲示、窓口に協会けんぽ広報冊子2種類備え付け等可能な限り協力。 |
| 館山市 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 木更津市 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 松戸市 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 野田市 | | | | 4月号 保険料 |
| 茂原市 | | | | 5月号 保険料 |
| 成田市 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 佐倉市 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| 東金市 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 旭市 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 習志野市 | | | | 5月号 保険料 |
| 柏市 | | | | 5月号 保険料 |
| 勝浦市 | | | | 4月号 保険料 |
| 流山市 | | | - | 6月号までに掲載 調整中 |
| 八千代市 | | | - | 6月号までに掲載 保険料 |
| 我孫子市 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 鴨川市 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 鎌谷市 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 君津市 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 富津市 | | | | 6月号までに掲載 調整中 |
| 浦安市 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 四街道市 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 袖ヶ浦市 | | | | 4月号 保険料 |
| 八街市 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| 印西市 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 白井市 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 富里市 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 南房総市 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| 匝瑳市 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| 香取市 | | | | 6月号 保険料・健診 |
| 山武市 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| いすみ市 | | | | 4月号 保険料 |
| 大網白里市 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| 酒々井町 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| 栄町 | | | | 5月号 保険料 |
| 神崎町 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 多古町 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 東庄町 | | | | 6月号までに掲載 保険料 |
| 九十九里町 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 芝山町 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 横芝光町 | | | | 4月号 保険料・健診 |
| 一宮町 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 睦沢町 | | | | 5月号か6月号 保険料・健診 |
| 長生村 | | | | 6月号までに掲載 保険料・健診 |
| 白子町 | | | - | 6月号までに掲載 調整中 |
| 長柄町 | | | | 4月号 保険料・健診 |
| 長南町 | | | | 5月号 調整中 |
| 大多喜町 | | | | 4月号 保険料・健診 |
| 御宿町 | | | | 6月号までに掲載 調整中 |
| 鋸南町 | | | | 5月号か6月号 保険料 |
| 千葉県商工会議所連合会 | | | | 5月号 保険料・健診 |
| 千葉県商工会連合会 | | | | 4月号 保険料・健診 |
| 千葉県中小企業団体中央会 | | | | 4月号 保険料・健診 |