

令和6年度第2回岡山支部評議会 その他報告事項 資料

令和6年10月18日（金）



全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

その他報告事項 目次

1. マイナ保険証について
2. 保健事業の一層の推進について
3. ホテル健診の実施結果について
4. 返納金債権について

1. マイナ保険証について

1-1. 資格確認書 - 全体方針

分 類	一般加入者		任意継続加入者
	新規加入者	既存加入者	
発行契機	①資格確認書交付申請書の提出 ②新規加入時に資格取得届（扶養異動届含む）の発行要否欄に☑チェックをした場合 ③マイナ保険証を保有していない者等への職権発行 ※資格確認書の発行済者で、券面情報が変更された者へ職権発行する。		
①による発行の流れ	1. 加入者が資格確認書交付申請書を事業所経由にて協会へ提出。 2. 協会にて資格確認書を発行、事業所宛に送付。 ※アウトソースにて紙面印刷・発送		1. 加入者が資格確認書交付申請書を協会へ提出 2. 協会にて資格確認書を発行、被保険者宛に送付 ※アウトソースにて紙面印刷・発送
②による発行の流れ	1. 加入者が資格取得届（扶養異動届含む）の発行要否欄に☑チェックして事業所経由にて年金機構へ提出。 2. 年金機構にて処理後、協会へ連携。 3. 協会にて資格確認書を発行、事業所に送付。 ※アウトソースにて紙面印刷・発送	※対象外	※対象外
③による発行の流れ	前月加入者の内、個人番号未収録者、中間SVに登録されない者、マイナ保険証未登録者、マイナンバーカード返納者、マイナンバーカード電子認証期限切れから3ヶ月経過しても更新のない方かつ抽出時点での過去に資格確認書の発行履歴が無く、現存の者を対象に発行。	個人番号未収録者、中間SVに登録されない者、マイナ保険証未登録者、マイナンバーカード返納者、マイナンバーカード電子認証期限切れから3ヶ月経過しても更新のない方かつ抽出時点での過去に資格確認書の発行履歴が無く、現存の者を対象に発行。 （R7.9～11にかけて発行予定）	新規加入者も既存加入者も同左。
形状・材質 印字項目	・ 形状はカード型、材質はプラスチックカード製、サイズは85.60mm x 53.98mm、厚さは0.76mm（プラスチックカードのJIS規格と同じ、現行の保険証同様）。 ・ フォーマット（印字項目）は後述ページ参照。		
有効期限	有効期間最大5年。1年単位の発行期間（毎年12月～翌年11月）を設定し、発行期間毎に同一の有効期限を設定する。75歳誕生日を5年以内に迎える方はその前日まで。		有効期間最大2年。その他、有効期限の設定方法や75歳を迎える方の方針は一般加入者と同様。

※本表上では、「新規加入者＝R6.12.2以降の加入者」「既存加入者＝R6.12.1以前の加入者」と定義する。

マイナ保険証について

1-2. 資格確認書 - 印字項目・デザイン

- 材質・サイズは健康保険証と同様とする。
- 資格確認書の色について、現行保険証との識別を簡便化する目的で色を変更する。
 - 健康保険側においては、印字要素の視認性を考慮し、ベースカラーは黄色に印字は黒で決定。

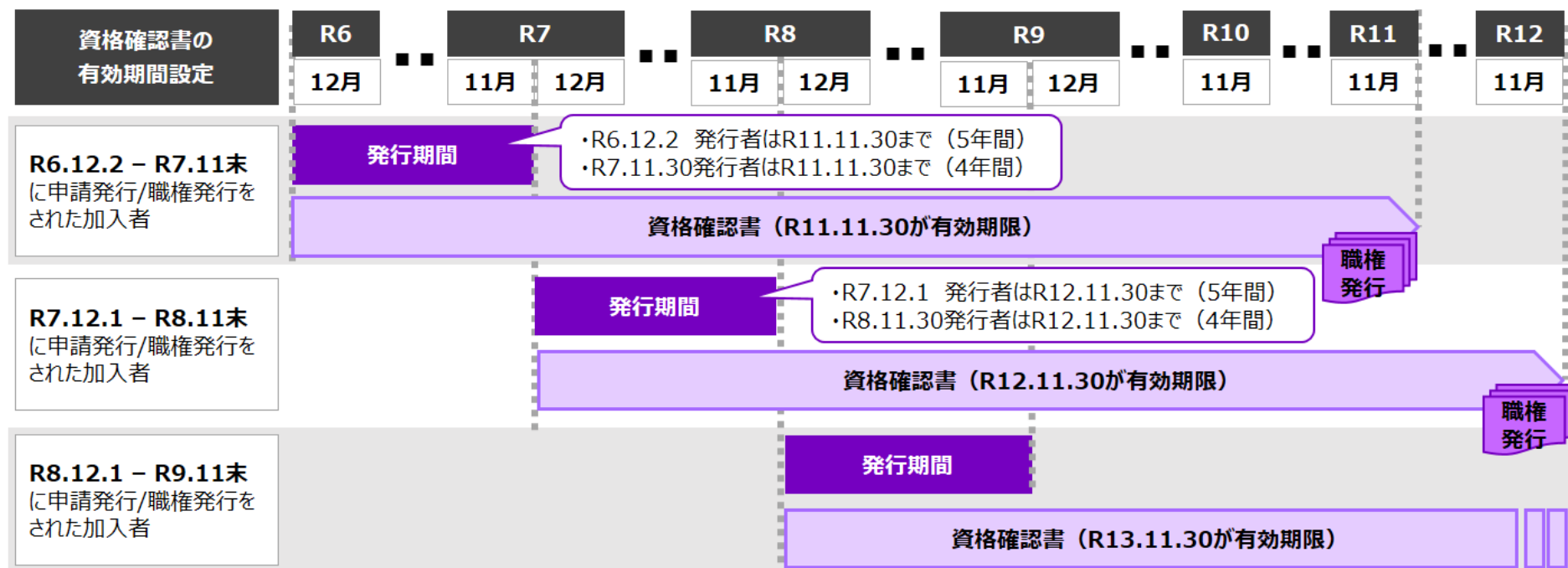
掲載面	印字要素
表面	- 記号・番号 - 枝番 - 氏名（漢字、フリガナ） - 被保険者氏名 - 生年月日 - 本人・家族区分 - 被保険者/被扶養者 - 性別 2次元コード - 資格取得年月日 - 交付年月日 - 有効期間の終期（有効期限） - 保険者番号 - 保険者名称・支部名 - 保険者所在地 - 公印 ※高齢受給者証等証明書の情報を現行同様、別証として発行するため資格確認書には負担割合等を記載しない ※性別対応（性別・通称名表記）、旧姓併記は加入者の申出に基づき対応する。
裏面	- 住所欄 - 備考欄（性別対応及び旧姓併記は備考欄に記載予定） - 注意事項欄 - 臓器提供意思表示欄

資格確認書のイメージ



1-3. 資格確認書の有効期間の設定方針

- 資格確認書の有効期間は最大5年間とする（ただし任継は最大2年、75歳誕生日を5年以内に迎える方はその前日まで）。
- 事務処理の負荷やコスト軽減のため、更新時期が同一になるよう**1年単位の発行期間を設定**（毎年12月1日～翌年11月30日 ※ただし初年度に限り、令和6年12月2日～令和7年11月30日とする）、**発行期間毎に同一の有効期限を設定する**（加入時期による有効期間の差は最大1年間まで許容する方針とする）。



（※）有効期間内における紛失、券面変更等による再発行が行われた際は、有効期間を更新した資格確認書を送付する。

1-4-1. 資格確認書 - 職権発行

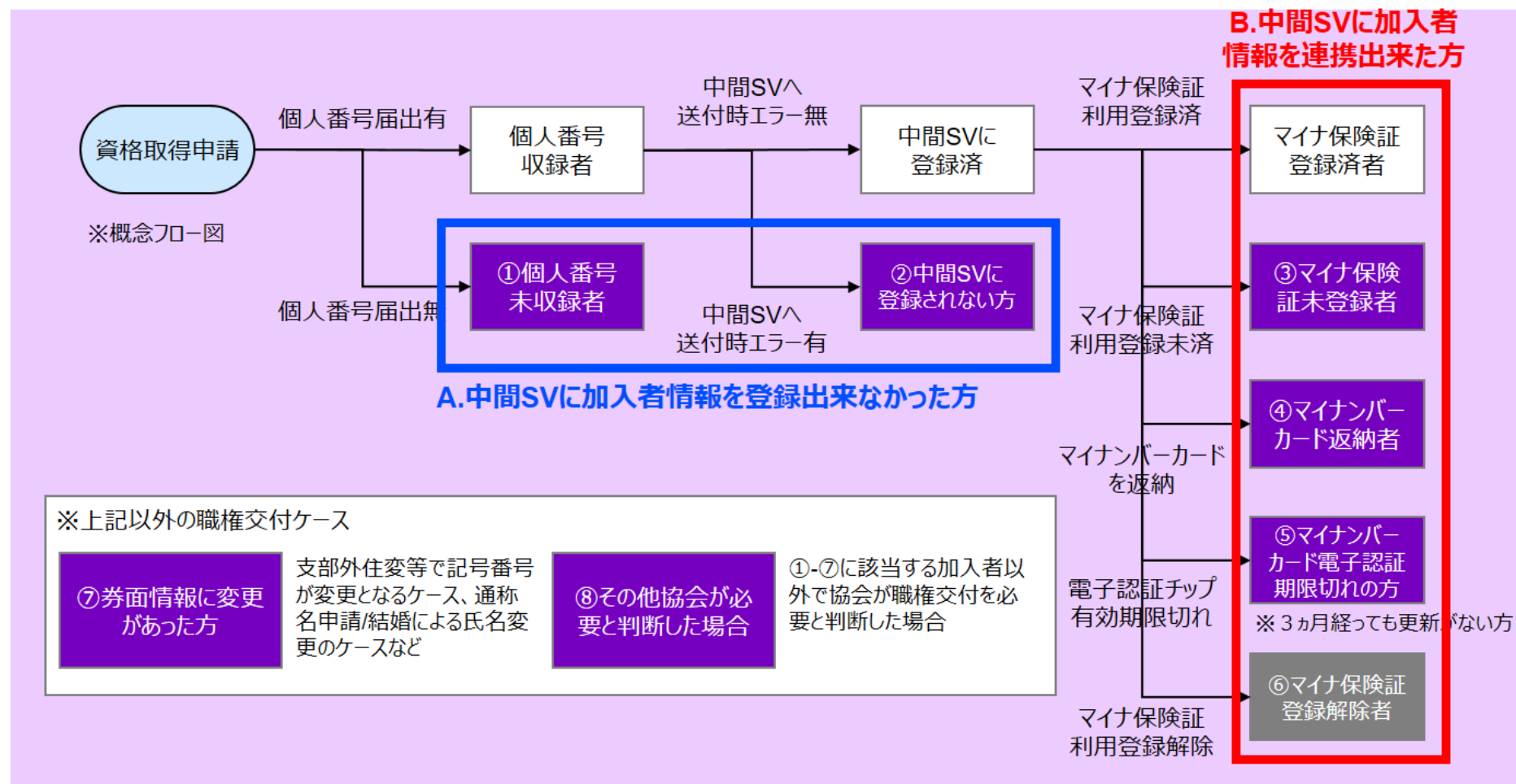
- 協会の方針として、マイナ保険証の使用できない加入者に向けて資格確認書の職権発行を行う。
- 資格確認書の職権発行の概要について下記に整理した。

概要	• 改正法の施行後は、マイナンバーカードによるオンライン資格確認を基本としつつ、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある者については、氏名・生年月日、被保険者等記号・番号、保険者情報等が記載された資格確認書により被保険者等資格を確認する。 • マイナ保険証を保有していない者その他保険者が必要と認めた者については、本人の申請によらず保険者が交付する運用とする。本人の申請によらない交付（職権交付）の対象者とする。
対象者	1. 個人番号未収録者 2. 中間SVに登録されない方 3. マイナ保険証未登録者 4. マイナンバーカード返納者 5. マイナンバーカード電子認証切れの方 6. 券面情報に変更があった方 7. その他協会が必要と判断した場合 ※詳細はP.7参照

マイナ保険証について

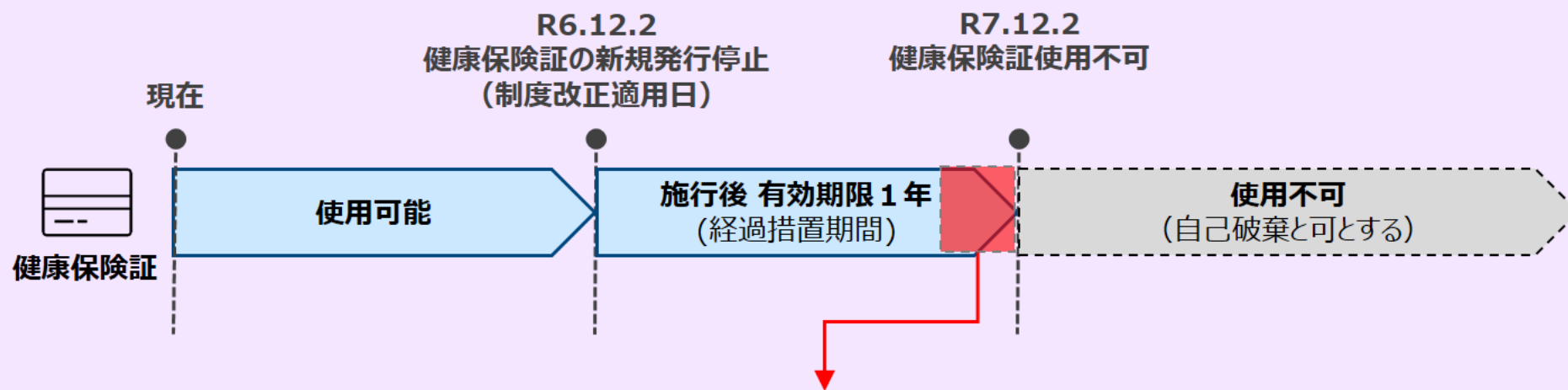
1-4-2. 資格確認書 - 職権発行対象者の分類

- 資格確認書の職権発行対象者を、**紫枠**の通り整理した。
- 赤枠**は、中間SVに加入者情報を連携出来た加入者の属性となるが、⑥のマイナ保険証登録解除者については協会で解除申請を受けると同時に資格確認書の発行申請を行う方針としたため職権発行の対象としない。
- 青枠**は、中間SVに加入者情報を登録出来なかった加入者の属性。



1-6. 既存加入者向け職権発行の実施タイミング

- 資格確認書の切れ目のない交付方針に準拠し、協会として健康保険証使用不可となるR7.12.2までに、協会既加入者のうち、資格確認書が必要な方（マイナ保険証未登録者等）に対して資格確認書の職権交付を完了させる方針である。
- 協会加入者4,000万人のうち、約40%がマイナ保険証未登録者（2024/8/31断面）であることから、約1,600万人への職権交付が必要となる見込み。電子認証切れ等を含めるとさらに増える可能性があり、1ヵ月間では発行しきれないため、3ヵ月程度に分散し、順次発行を行う方針である。
- 具体的にはR7.9-11にかけて発行を行う方針。対象者として、既存加入者のうち中間サーバーから連携される交付対象者・協会システム上に個人番号未収録の方・中間サーバーに連携されなかった方を抽出し、“現存”、“過去の発行履歴がない”かつ“R6.12.1以前の加入者”に対して発行を行う。



R7.9～11の3ヵ月間に、既存加入者のうち資格確認書が必要な方に対し、順次職権発行を行い、R7.12.2の健康保険証利用不可となる前日までにお届けまで行う想定。
(中間サーバーからR7.9時点で連携されたデータを使用し、対象者抽出を行う予定)

1-7-2. 新規資格取得時における資格取得届の様式変更(参考)

- 年金機構における新規資格取得時においても、資格取得届の表面にチェックボックスが新設される。
- 裏面には資格取得届のチェックボックスによる資格確認書発行要否の説明が記載されている。

表面

様式コード
2200

健康保険
厚生年金保険
厚生年金保険

被保険者資格取得届
70歳以上被用者該当届

令和 年 月 日提出

提出者記入欄

事業所
整理記号

事業所
番号

事業所
所在地

事業所
名称

事業主
氏名

電話番号

被保険者1

被保険者
整理番号

氏名

生 年 月 日

種 別

取 得 区 分

取 得 年 月 日

備 考

住 所

社会保険労務士記載欄

氏 名 等

資格確認書発行要否

発行が必要

裏面

⑪住所

⑫資格確認書発行要否

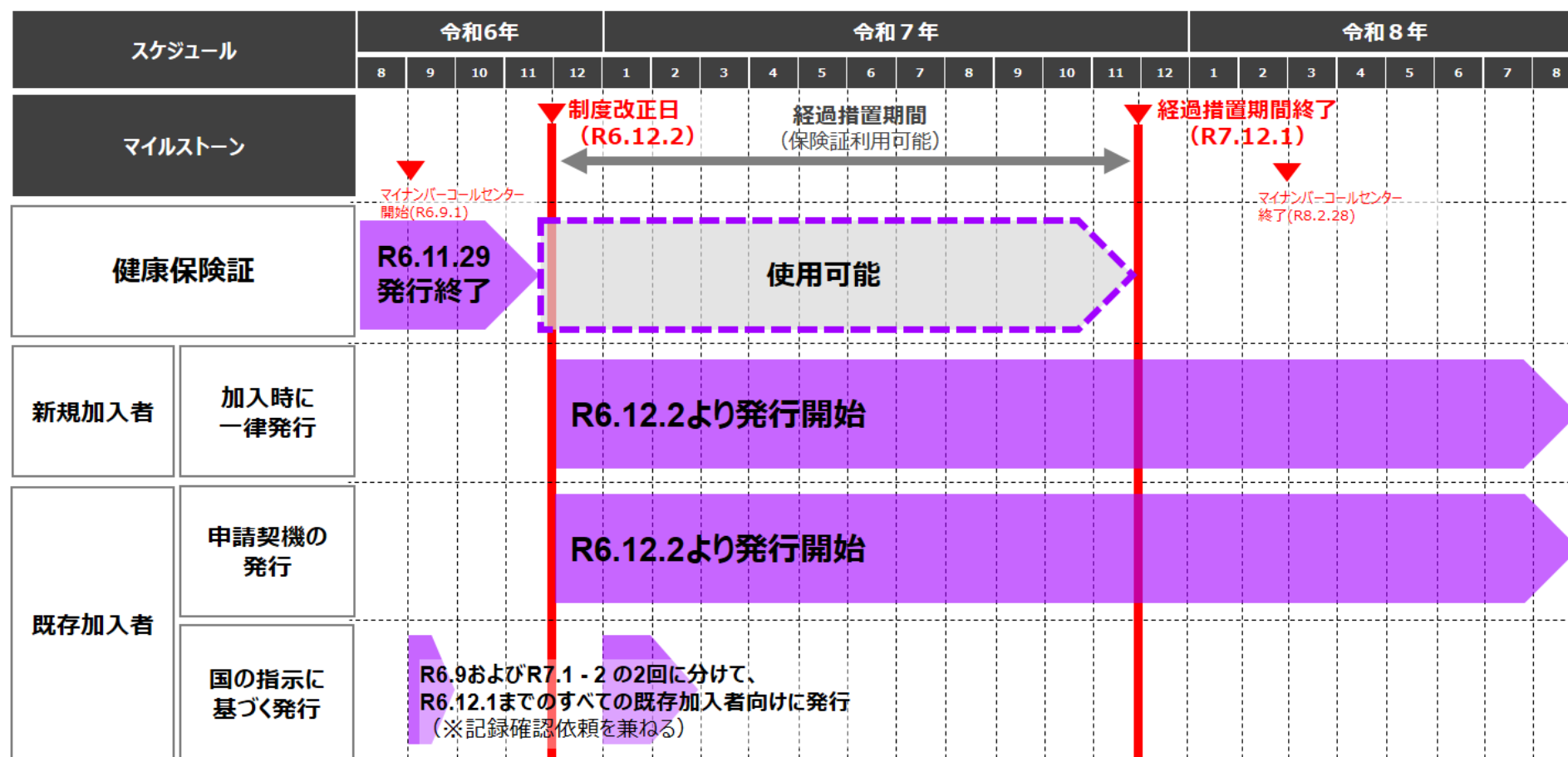
⑬住所

9

2-1. 資格情報のお知らせ - 全体方針

分 類	一般加入者		任意継続加入者
	新規加入者	既存加入者	
発行対象者	全被保険者（被保険者、被扶養者含む）に対して発行する。		
発行手数料	新規発行/再発行ともに、手数料は徴収しない。		
申請～発行 の流れ	1. 新規加入した被保険者には自動交付（協会から事業所へ送付）。 ※アウトソースにて紙面印刷・発送	1. 加入者が資格情報のお知らせの交付届を協会へ提出。 2. 協会にて資格情報のお知らせを発行し、記載住所へ送付。 ※アウトソースにて紙面印刷・発送	1. 加入者が資格情報のお知らせの交付届を協会へ提出。 2. 協会にて資格情報のお知らせを発行し、記載住所へ送付。 ※アウトソースにて紙面印刷・発送
形状・材質	・資格情報のお知らせの形状・材質は後述ページ参照。 ・カードケースは表面がビニルフィルム、裏面が紙素材。		
印字項目	・後述ページ参照。		
想定発行部数	・全加入者に発行する。		
有効期限	有効期限は設けない。		
職権発行 （更新時以外）	新規資格取得時に自動発行する。	・記号・番号変更時に発行する。 ※記号・番号変更時は新規資格取得と扱うため ※R6.9にMN総点検の観点から全員に発行済	新規加入者も既存加入者も同左。
職権発行 （更新時）	更新は行わないため、職権発行は発生しない（記号・番号以外の券面情報変更時も発行は行わない）。		

2-2. 資格情報のお知らせ - 発行スケジュール



※本表上では、「新規加入者 = R6.12.2以降の加入者」「既存加入者 = R6.12.1以前の加入者」と定義する。

※資格確認書が交付された者については、資格情報のお知らせを発行しないことも可能だが、実務の煩雑をさけるため、一律に発行する方針。

2-3. 資格情報のお知らせ - 印字項目

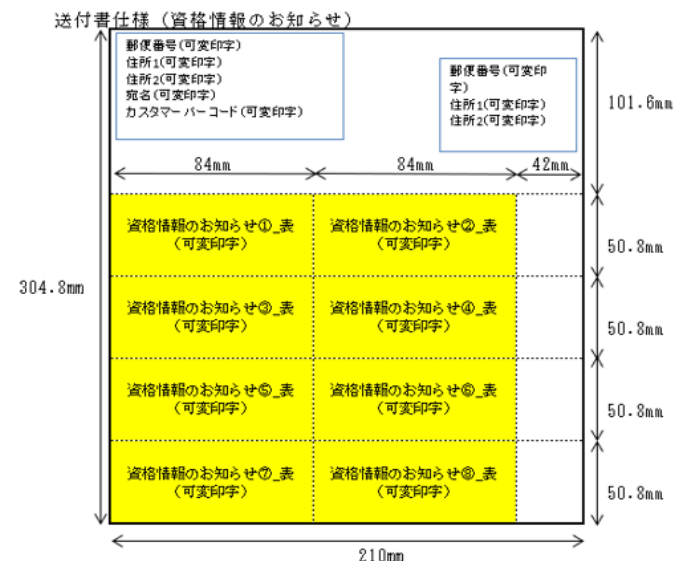
- 資格情報のお知らせの印字項目・レイアウト案を下記に示す。

掲載面	印字要素（協会案）	「資格情報のお知らせ」のレイアウト案
表面	- 記号・番号・枝番 - 被保険者/被扶養者氏名/フリガナ - 生年月日 - 資格取得日 - 保険者名称、支部名 - 保険者番号 ※性別は載せない、通称名・旧姓対応は行わない方針	表面 資格情報のお知らせ 記号 12345678 番号 1234567 枝番 12 氏名 協会 太郎 生年月日 平成元年1月1日 資格取得年月日 令和2年1月1日 保険者番号 12345678 保険者名称 全国健康保険協会 ○○支部 裏面 資格情報のお知らせの取扱いにあたって ・資格情報のお知らせのみで医療機関等を受診することはできません。 ・スマートフォンをお持ちの方は、二次元コードからマイナポータルにログインすることで、ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。 ・医療機関等を受診する際にマイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、マイナポータルの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等で提示していただくか、この資格情報のお知らせをマイナ保険証とともに医療機関等で提示することで受診いただけます。 ・記号・番号は健康保険の各種給付金等の申請や健診の受診において必要になりますので、ご利用ください。 ・資格情報のお知らせは、マイナ保険証と併せて大切に保管してください。 ・乗損・紛失したときは、「資格情報のお知らせ交付申請書」を加入の全国健康保険協会支部にご提出ください。  紛失時の文言については視認性の観点からカードケースの裏面に記載検討中
裏面	- 注意文言欄 - 二次元コード	

2-4-1. 資格情報のお知らせ - 様式（外部委託）

- 資格情報のお知らせの印刷を外部委託する際の様式は下記を想定している。

	項目	詳細	備考
1	サイズ	送付書部分 ：縦304.8mm、横210mm 資格情報のお知らせ ：縦50.8mm、横84mm	-
2	用紙種別	上質紙124.5kg	-
3	白色度	99%以上	-
4	両面・片面の指定	両面	文言の内容（仕様方法、注意事項）は契約決定後、別途提示する。
5	解像度	300dpi	-
6	印刷の色数および用いる色	表面、裏面：1色	可変印字は表面のみ。 色は別途提示する。
7	特殊対応（引き抜き等）	左下部を資格情報のお知らせとし、切り離して利用するためのミシン目が必要。	-



外部印刷（事業所送付分）
の際には上記のように印刷物の
左下部を資格情報のお知らせ
（8枚）とし、ミシン目から切り
取り使用する。

2-4-2. 資格情報のお知らせ - 様式（支部印刷）

- 資格情報のお知らせの印刷を支部で行う際の様式は下記を想定している。

	項目	詳細	備考
1	サイズ	全体 ：縦91mm、横127mm 資格情報のお知らせ ：縦50.8mm、横84mm	-
2	用紙種別	上質紙124.5kg	-
3	白色度	99%以上	-
4	両面・片面の指定	両面	文言の内容（仕様方法、注意事項）は契約決定後、別途提示する。
5	解像度	300dpi	-
6	印刷の色数および用いる色	表面、裏面：1色	可変印字は表面のみ。 色は別途提示する。
7	特殊対応（引き抜き等）	右下隅を資格情報のお知らせとし、切り離して利用するためのミシン目が必要。	-

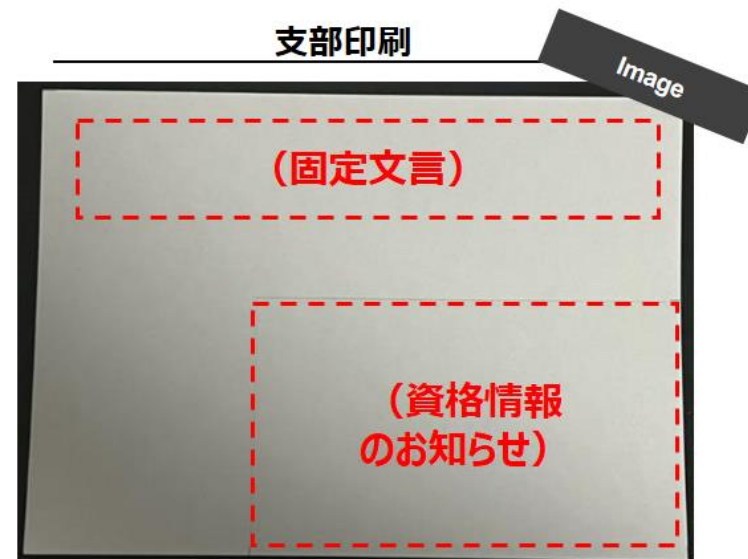
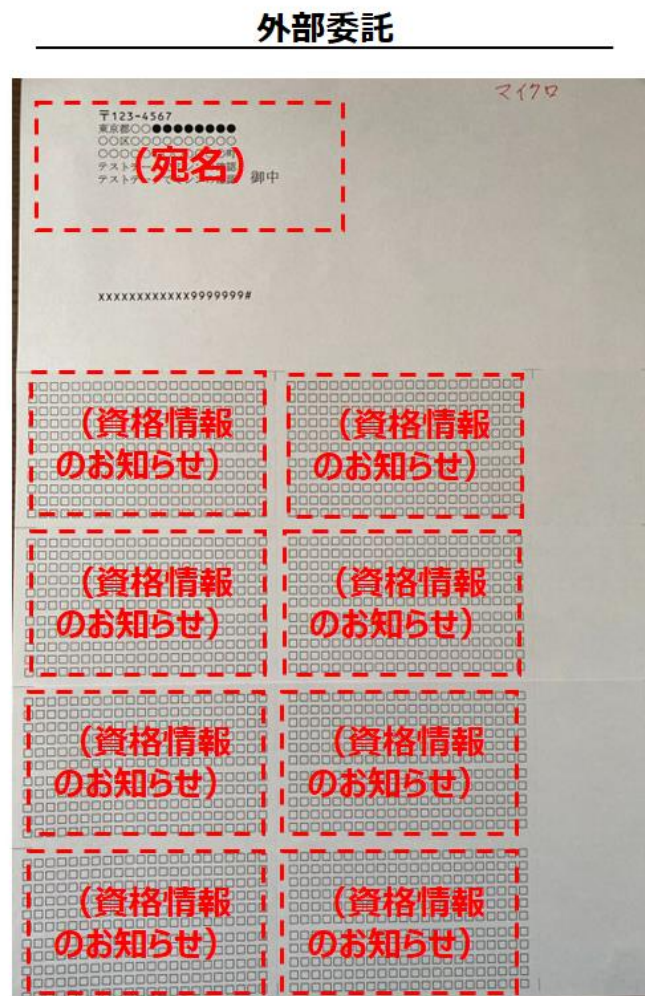
資格情報のお知らせ仕様（表面）



支部印刷の際には上記のように印刷物の右下隅を資格情報のお知らせ（1枚）とし、ミシン目から切り取り使用する。

2-4-3. 資格情報のお知らせ - 印刷物サンプル（外部委託・支部印刷）

- 資格情報のお知らせを外部委託・支部にて印刷したもののサンプルは下記。外部委託においては下部分に資格情報のお知らせを8枚綴りで印刷し、支部印刷では1枚ずつ印刷する。

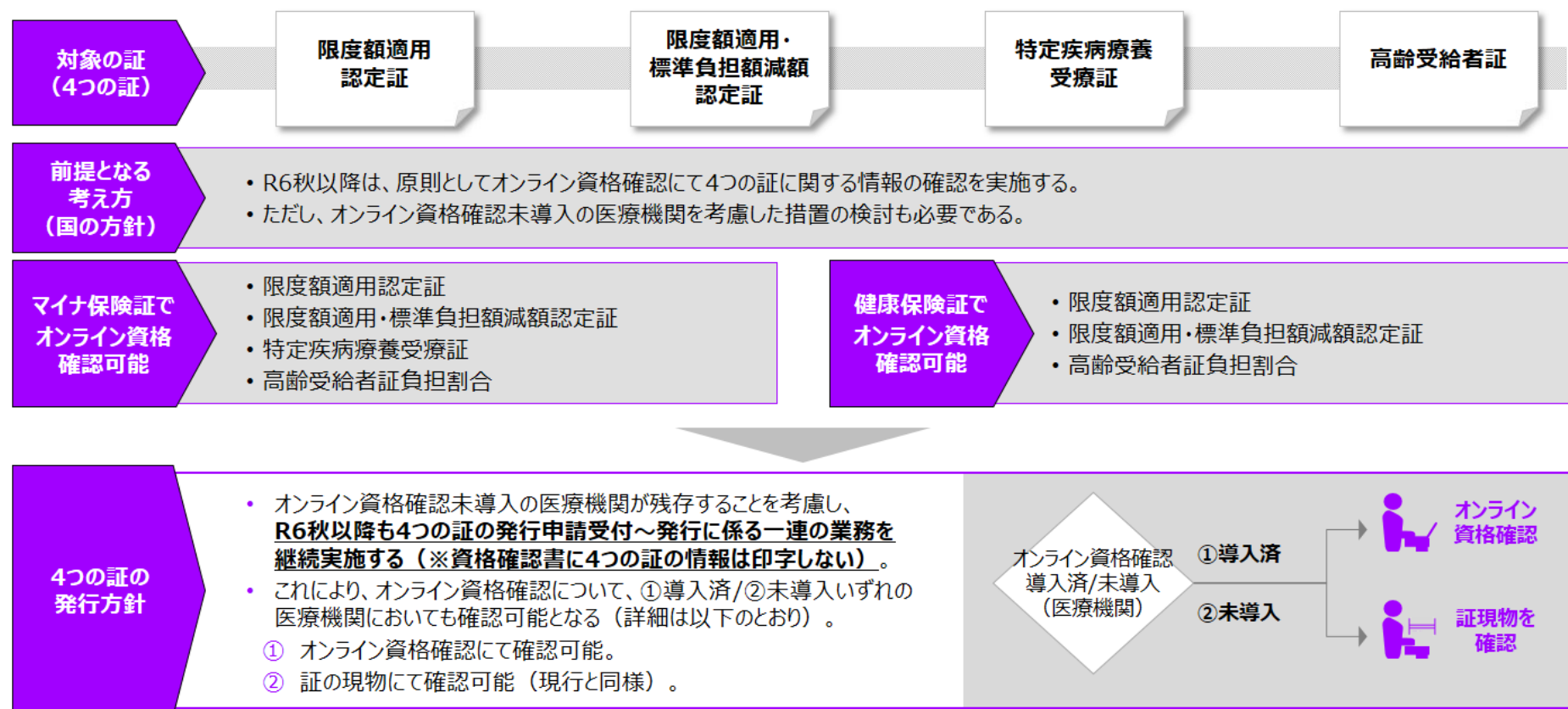


※支部印刷分は、限度額適用認定証・高齢受給者証と同サイズの台紙から右下のカードをミシン目で切り取る形式

3. 検討結果/検討状況の詳細（その他（被保険者証以外の証の取り扱い））

- 被保険者証以外の4つの証について、原則として証の確認は不要となる見込みだが、オンライン資格確認未導入の医療機関等を考慮した措置が必要な状況であるため、加入者の申請に基づく4つの証の発行業務をR6.12以降も継続実施する。
- 患者はこれまで限度額適用認定証が必要となった場合、申請を行う必要があったがオンライン資格確認導入後は患者からの申請なしに保険者が限度額情報を取得することができる。
- 限度額適用・標準負担額減額認定証、特定疾病療養受療証に関しては申請が必要。

4つの証の発行方針



4-1. マイナンバー欄を追加する申請書（令和6年12月）

- ・ 既存帳票のうちマイナンバー欄が追加される帳票は下記。

No.	帳票名
1	任意継続被保険者 氏名・生年月日・性別・住所・電話番号変更（訂正）届
2	任意継続被扶養者 変更（訂正）届
3	健康保険法第118条第1項 該当・非該当届
4	健康保険被保険者出産育児一時金にかかる資格喪失等証明書交付申請書
5	負傷原因届
6	第三者行為届
7	特定健康診査受診券(セット券)申請書
8	特定保健指導利用券申請書（個人）
9	医療費のお知らせ依頼書

5-1. データ登録未完了のお知らせ、完了のお知らせの概要

資格取得届等にマイナンバーの記載がなく、資格取得からマイナ保険証が使用できるまでに通常以上の時間を要する方を対象に、中間サーバーへのマイナンバーの登録状況を通知する「データ登録未完了のお知らせ・データ登録完了のお知らせ」を送付する。

対象者	①データ登録未完了のお知らせ 健康保険証廃止後に新規に加入した者のうち、資格取得届等にマイナンバーが記載されていない加入者 ②データ登録完了のお知らせ ①の対象者のうち、マイナンバーを収録したことで中間サーバーへ資格情報を登録できた加入者		
通知方法	事業主を通じて被保険者宛に通知（特定記録郵便で発送）		
通知内容	<table><tr><td data-bbox="399 825 1166 1061">（事業主宛送付書） ・対象者の記号・番号・枝番 ・被保険者の氏名 ・対象者の氏名 </td><td data-bbox="1176 825 1941 1061">（被保険者宛通知） ・対象者の記号・番号・枝番 ・被保険者の氏名 ・対象者の氏名・生年月日・資格取得日 </td></tr></table>	（事業主宛送付書） ・対象者の記号・番号・枝番 ・被保険者の氏名 ・対象者の氏名	（被保険者宛通知） ・対象者の記号・番号・枝番 ・被保険者の氏名 ・対象者の氏名・生年月日・資格取得日
（事業主宛送付書） ・対象者の記号・番号・枝番 ・被保険者の氏名 ・対象者の氏名	（被保険者宛通知） ・対象者の記号・番号・枝番 ・被保険者の氏名 ・対象者の氏名・生年月日・資格取得日		
通知時期	①データ登録未完了のお知らせ 日本年金機構において資格取得情報を登録してから約4営業日後に委託事業者から発送（資格情報のお知らせ、資格確認書とは別送） ②データ登録完了のお知らせ 中間サーバーに加入者情報を登録してから約2営業日後に委託事業者から発送		

2.保健事業の一層の推進について

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）



保健事業の一層の推進について（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日本人間ドック・予防医療学会等が実施する第三者認証（健診施設機能評価等）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

保健事業の一層の推進について（制度変更後の健診体系図）

- 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ついて（これまでの取組）

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行っている集団健診（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.ホテル健診の実施結果について

ホテル健診の実施結果について

令和6年7月10日実施ホテル健診受診者

	人数	割合
総受診者数	487 人	100.0%
うち前年度特定健診未受診	333 人	68.4%
うち過去4年間健診未受診者	267 人	54.8%

受診者の7割ほどが前年度特定健診未受診者、かつ全体の半数以上は直近4年間で1度も特定健診を受診しておらず、ホテル健診を行うことで300人ほどの新規健診受診につながったといえる。

ホテル健診の実施にあたって要した会場費用は1日約80万円で、イオン健診の会場費用の1日約20万円（6日間で117万円）に対して比較的高額であるが、イオン健診は令和4年度に3日間実施で受診者数640人（1日当たり213人）、令和5年度に6日間実施で受診者数730人（1日当たり122人）と、1日当たりの受診者数という面では効率よく新規受診につながっており、高い効果があったと考える。

受診者住所						
市区町村	人数	割合	前年度 未受診者	割合	過去4年 未受診者	割合
岡山市	366 人	75.15%	249 人	68.03%	201 人	54.92%
赤磐市	11 人	2.26%	7 人	63.64%	6 人	54.55%
玉野市	23 人	4.72%	20 人	86.96%	14 人	60.87%
総社市	17 人	3.49%	14 人	82.35%	13 人	76.47%
倉敷市	24 人	4.93%	15 人	62.50%	12 人	50.00%
瀬戸内市	14 人	2.87%	8 人	57.14%	7 人	50.00%
都窪郡 早島町	3 人	0.62%	3 人	100.00%	1 人	33.33%
和気郡 和気町	6 人	1.23%	4 人	66.67%	2 人	33.33%
備前市	9 人	1.85%	5 人	55.56%	4 人	44.44%
高梁市	3 人	0.62%	2 人	66.67%	1 人	33.33%
浅口市	3 人	0.62%	2 人	66.67%	2 人	66.67%
笠岡市	1 人	0.21%	1 人	100.00%	1 人	100.00%
井原市	6 人	1.23%	3 人	50.00%	3 人	50.00%
浅口郡 里庄町	1 人	0.21%	0 人	0.00%	0 人	0.00%
合計	487 人	100.00%	333 人	68.38%	267 人	54.83%

ホテル健診の実施結果について（参考数値）

【受診状況】

事前申込数	前日までの キャンセル者数	当日までの 予約者数	受診者数	受診率
551	36	515	487	94.6%

健診実施当日は雨だったが、キャンセルも少なく多くの方が受診された。
無料オプション検査についても、特定健診受診者のほとんどが利用された。

【無料オプション検査】（Aオプション）

血管年齢	肌年齢測定	合計
407	78	485

【無料オプション検査】（Bオプション）

骨粗鬆症検査	眼底検査	合計
288	195	483

【特定保健指導実施状況】

保健指導 該当者数	保健指導 実施者数	実施率	階層化			実施者		
			積極的	動機付け	非該当	積極的	動機付け	非該当
68	67	98.5%	22	30	16	22	29	16

当日健診結果（腹囲・血圧）により特定保健指導該当の可能性のある方に対し、お1人を除き初回面談を実施。
後日血液検査結果をもとに階層化を実施し特定保健指導対象者は52人（うち初回面談実施51人）となった。

4.返納金債権について

返納金債権について

KPI※：返納金債権（無資格受診）の状況（令和3年度～令和5年度）

全国		調定額 (前年比)	回収額 (前年比)	回収率	岡山		調定額 (前年比)	回収額 (前年比)	回収率
	令和3年度	4,942,497,705円 (—)	2,741,862,531円 (—)	55.48%		令和3年度	56,164,993円 (—)	40,493,084円 (—)	72.1%
	令和4年度	5,424,751,803円 (109.7%)	2,948,368,648円 (107.6%)	54.35%		令和4年度	56,340,735円 (100.3%)	34,514,619円 (85.2%)	61.26%
	令和5年度	7,083,004,771円 (130.6%)	3,774,670,317円 (128.0%)	53.29%		令和5年度	91,375,664円 (162.2%)	52,490,039円 (152.1%)	57.44%

【令和5年度返納金債権が増加した要因】

- ・医療機関に照会を行い正しい保険者へ請求替えを依頼していたが、オンライン資格確認の導入により、保険者が確認するケースが大幅に増加
- ・共済組合への移行(令和4年10月)
- ・医療費の増加(新型コロナウイルス感染症による受診控えの解消) など

※協会けんぽのKPIは、令和5年度まで「返納金債権（無資格受診）の現年度回収率」と定め、前年回収率以上をKPI値として設定しています。（令和5年度のKPIは令和4年度回収率61.26%以上）
※令和6年度からは「返納金債権（診療報酬返還金・不当を除く）」をKPI値として設定しています。

返納金債権について

岡山支部返納金債権（全体）の状況（令和3年度～令和5年度）

	返納金債権総額		回収・その他※			期末残高
令和3年度	223,814,839		125,602,767			98,212,072
令和4年度	234,814,671		118,780,001			116,034,670
令和5年度	295,549,764		157,586,898			137,962,866
内訳						
	期首残高	現年度調定額	過年度回収額	現年度回収額	その他※	期末残高
令和3年度	89,058,202	134,756,637	14,812,070	94,491,970	16,298,727	98,212,072
令和4年度	98,212,072	136,602,599	13,788,421	82,195,172	22,796,408	116,034,670
令和5年度	116,034,670	179,515,094	29,625,566	103,816,539	24,144,793	137,962,866

※その他とは、調定取消・訂正、消滅（破産、時効等）となり、債権総額から減額されます。 29