



健年タイムズ

発行：髯 健康と年金出版社

住所：〒231-0015

神奈川県横浜市中区尾上町1-6-8F

TEL：045-664-4677

FAX：045-664-4680

https://www.ken-nen.co.jp/

協会けんぽ
神奈川支部

健康づくり推進協議会 全委員（7名）出席で開催

全国健康保険協会神奈川支部では2月5日、「健康づくり推進協議会」を同支部会議室にて開催しました。まず初めに、出席された7名の委員の中から議長が全会一致で選出され、その後本日（2月5日）の議題である（1）令和6年度の取組状況及び令和7年度の取組予定について（2）その他（健康保険証とマイナバーカードの一体化について）が事務局から説明されました。それをもとに委員から質問がなされ、活発な意見が交わされました。ここでは意見及び質問と、協会けんぽからの回答を掲載させていただきます。

*健康と年金出版社代表取締役 菊地均は健康づくり推進協議会発足以来、委員を委嘱されております。

菊地委員 支部主催の出張健診とは、健診機関に委託する形式となるのか。

事務局 支部で会場を決定し、開催できる健診機関を公募する形式を想定している。

菊地委員 人間ドックへの補助について、人間ドックには、半日、1日など様々な実施方法があるが、全て一律の補助となるのか。

事務局 その通りである。1日ドックでの実施を想定しているが、例えば2日に分けて実施したとしても補助額は変わらない。

菊地委員 生活習慣病予防健診の補助について、20歳から補助を行うとあるが、補助金額が膨大となるのではないのか。また、35歳以上の生活習慣病予防健診と同じ項目、同じ自己負担額で実施するのか。

事務局 若年層を対象とした健診へのコストとして、協会全体で40億弱を見込んでいます。

健診項目については、35歳以上の生活習慣病予防健診から胃がんや大腸がんを除いた項目を実施する。項目が少ない分、自己負担額についても生活習慣病

予防健診より少なくなると想定している。

D委員 電子カルテ情報共有サービスが活用されるようになれば、商工会主催の集団健診の際に個別に事業者へデータ提供の同意をとる必要はなくなるのか。

事務局 電子カルテ情報共有サービスを活用した健診結果の提供を実施するか否かの判断は健診機関の任意である。健診機関が実施していない場合は従来の方法でデータを取得することとなる。

議長 保健事業に関する令和5年度のKPI達成状況はいずれも厳しいものがあるが、令和6年度の施策を実施した結果、状況はよくなっているのか。

事務局 年度途中で正確な数字が現時点では出ていないため、感覚的な話にはなるが、大きく伸びてきているとは言えない。令和5年度に全国的に自己負担額の軽減を実施したが、その際の前年度比の伸び率も、全国的に例年と同程度であった。

議長 ホームページに掲載されている健康企業宣言実施事業所のリストを拝見したが、五十音

順で掲載されており、会社名がわかっていなければ検索できない。自治体が地域・職域連携事業等を実施するにあたり、健康に関心がある企業を把握することが一つのハードルとなっている。自治体による健康づくり事業の補助となるよう地図で載せていただくことは可能か。

事務局 掲載されている事業所への説明が必要など、課題を精査したうえで、改善に向けて検討していく。

議長 協会と自治体の連携により双方のやれることが増えていくはず。職域に関わりたいたいと考えている自治体の保健師もいるため、紹介することもできる。

A委員 協会が市営地下鉄へ出している「3つのもったいない」の動画を見た。特定保健指導は目標とする数値に届いておらず、我々健診機関側の問題でもある。健診機関の役割を再認識し、健診当日の初回面談の強化等を協会と連携しながら取り組んでいきたい。

事務局 去年から今年にかけて浸透してきているが、まだマイナ保険証が使えない医療機関もある。どこまでできるのかはわからないが、保険者としてアプローチを進めていきたい。

C委員 現行の保険証が使えなくなりマイナ保険証を頻繁に利用することになると、マイナバーカードの紛失等が増えるこ

とが予想される。対策は考えているか。

事務局 国が、様々な対策を実施している。例えば、マイナバーカードの再発行を早くすることや、マイナ保険証での受付ができない場合、医療機関の窓口で複数の情報を確認することで受診できるようにすることなどの対策を進めている。

菊地委員 医療機関でマイナバーカードを使えないといわれる場合がある。こうなると従来の保険証を利用することになる。保険者から医療機関へマイナ保険証導入を働き掛けていく必要があると思う。

社会保険審査会 裁決事例集 健康保険編



社会保険審査会による裁決について、令和5年2月現在、公開されているものをほぼ網羅した裁決事例集です。健康保険79事例、健康保険・厚生年金保険共通12事例を収録しました。裁決は読みやすいように概要としてまとめ、そのうち34事例は裁決文も収録。事例には適宜、簡単な解説や周辺情報、関連する法律や通知を付しました。

価格 **3,410円** (税込)
B5判／272頁
ISBN978-4-901354-93-6
発行：2023年3月

令和7年度 神奈川支部保険者機能強化予算計画一覧

③ 支部保健事業予算 健診及び保健指導に係る事務経費 （つづき）

項番	種別	事業計画	事業名	事業概要	主な経費等
5	継続	特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	生活習慣病予防健診の未受診者への受診勧奨（DM）※R6年度「項番5」とまとめて記載していたものを分割	神奈川支部加入の生活習慣病予防健診未受診者の自宅宛に、年度内にダイレクトメールを送付する。	○ダイレクトメール作成費
6	継続	特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	特定健診未受診被扶養者への無料集団健診（広報支援）	未受診被扶養者に対し選べるオプション検査を付加した本人負担無料の集団健診を案内することで、受診意欲を促進させ、受診率向上を図る。	○ダイレクトメール作成費
7	継続	・特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上 ・特定保健指導の実施率及び質の向上	健診・保健指導推進のためのリーフレット作成	事業所や加入者等に健診および保健指導について勧奨や周知に使用するリーフレットを作成する。	○リーフレット等作成費
8	継続	特定保健指導の実施率及び質の向上	巡回健診における特定保健指導の遠隔面談分割実施業務※R6年度途中に追加分	被保険者の特定保健指導実施のため、検診車による生活習慣病予防健診等の受診の際に、情報通信技術（ICT）を使用する特定保健指導の遠隔面談の初回面談分割実施を行う。 神奈川支部は健診機関に遠隔面談を実施するために必要な業務の外部委託を行う。	○委託費

令和7年度 神奈川支部保険者機能強化予算計画一覧

③ 支部保健事業予算 健診及び保健指導に係る事務経費 予算額：106,357千円（前年度：77,856千円）

項番	種別	事業計画	事業名	事業概要	主な経費等
1	継続	特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	事業者健診結果データ取得に係る業務委託	受診先確認から、事業所への提供依頼書勧奨、健診機関へのデータ取得勧奨、データ補正、紙媒体からのデータ化まで全て一括委託することでマンパワー不足を補い、取得率を向上させる。	○同意書取得費、データ取得費、パナチ費、勧奨費、管理簿作成費
2	継続	特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	推進経費を利用した事業者健診データの早期提供	データの早期提供に対し、1件当たり600円のインセンティブを設定することで、健診機関へ迅速な結果提供を促し、早期の特定保健指導等につなげる。	○健診推進経費
3	新規	特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	集団健診	令和7年度KPI達成のため、新たに協会主催で女性限定の健診を実施し、特定健診受診率向上を図る。	○委託費・賃借料
4	継続	特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上	生活習慣病予防健診の健診機関及び出張会場健診の検索Webサイトの作成※R6年度「項番5」とまとめて記載していたものを分割	生活習慣病予防健診の健診機関及び出張会場健診日程等が検索できるWebサイトを作成し、受診勧奨に活用することで加入者のサービス向上と受診者数向上を図る。（東京・千葉支部を追加）	○Webサイト作成費

（2）戦略的保険者機能

【主な重点施策】

- データ分析に基づく事業実施
 - ・医療費適正化等の施策の検討を進めるための外部有識者を活用した調査研究の実施
 - ・調査研究や分析成果を活用した取組の推進及び発信（調査研究フォーラムの開催等）
 - ・マニュアル及び分析事例の共有、研修開催形式の多様化等による職員の分析能力の更なる向上
 - ・外部有識者からの助言を踏まえた「保険者努力重点支援プロジェクト」の事業の実施
 - ・（拡充）保険者努力重点支援プロジェクトの全支部への効果的な手法等の展開の準備
- 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上
 - ・健診・保健指導カルテ等を活用（重点的かつ優先的な事業所の選定など）した効果的・効率的な受診勧奨
 - ・生活習慣病予防健診の自己負担の軽減や付加健診の対象年齢の拡大等も踏まえ「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進
 - ・被扶養者の特定健診において「骨粗鬆症検診」「歯科検診」「眼底検査」を集団健診時のオプション健診として実施
 - ・（新規）2025年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データ取得の推進
 - ・（新規）2026年度以降に実施する人間ドック健診に対する費用補助や若年層（20、25、30歳）を対象とした健診等に向けた準備
- 特定保健指導の実施率及び質の向上
 - ・健診・保健指導カルテ等を活用した効率的・効果的な利用勧奨
 - ・外部委託の更なる推進、健診当日の初回面談の実施及び特定保健指導の早期実施に向けた健診当日の働きかけの拡充
 - ・主要達成目標である「腹囲 2 センチかつ体重 2 キロ減」をはじめとした成果を重視した特定保健指導の推進
 - ・特定保健指導の成果の見える化とICTを組み合わせた特定保健指導の推進
- 重症化予防対策の推進
 - ・血圧、血糖、脂質等に着目した未治療者への受診勧奨の実施
 - ・（新規）胸部エックス線検査において要精密検査・要治療と判定されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を新たに実施
 - ・糖尿病性腎症重症化予防事業について、かかりつけ医等と連携した取組の効果的な実施

令和7年度全国健康保険協会事業計画（案）の概要

令和7年度事業計画の位置づけ

- 2024年度からスタートした第6期保険者機能強化アクションプランでは、3年間で達成すべき主な取組に加え、達成状況を評価するためのKPIを定めている。
- 本事業計画は、第6期保険者機能強化アクションプランの目標を達成できるよう、令和7年度に実施すべき取組と進捗状況を評価するためのKPIを定めるものである。

（1）基盤的保険者機能

【主な重点施策】

- 健全な財政運営
 - ・中長期的な視点での健全な財政運営
 - ・国や都道府県等の会議等における積極的な意見発信
- 業務処理体制の強化と意識改革の徹底
 - ・業務の標準化・効率化・簡素化の徹底及び職員の意識改革促進
 - ・すべての職員の多能化を促進し、事務処理体制を強化することによる生産性の向上
- サービス水準の向上、現金給付等の適正化の推進
 - ・受電体制の強化及び研修の実施による相談業務の標準化や質の向上の推進
 - ・傷病手当金と障害年金等との併給調整の適正な実施
 - ・コールセンターの対応や記入の手引きの多言語化などの国際化対応の推進
 - ・（拡充）全支部へのコールセンター導入に向けた準備
- 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化
 - ・「債権管理・回収計画」に基づいた早期回収に向けた取組の着実かつ確実な実施
 - ・弁護士と連携した効果的な催告及び法的手続きの厳格な実施
 - ・オンライン資格確認やレポート振替サービスに関する加入者や事業主への効果的な周知広報
- DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進
 - ・オンライン資格確認等システムの周知徹底
 - ・マイナンバーカードと健康保険証一体化への対応
 - ・（新規）2026年1月の電子申請等の導入

（3）組織・運営体制の強化

【主な重点施策】

- 人事制度の適正な運用、新たな業務のあり方を踏まえた戦略的な人員配置
 - ・実績や能力に基づく人事評価結果の適正な処遇反映、実績や能力本位かつ適材適所の人事の推進
 - ・本・支部の人員を見直し、人事異動等の機会をとらえた戦略的な人員配置
- 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成
 - ・役職に応じた階層別研修及び業務遂行上必要となる専門的なスキル等の習得に向けた業務別研修の実施
 - ・研修の体系や内容等の見直しによる更なる保険者機能の発揮に必要な能力を兼ね揃えた人材の育成
 - ・各支部の課題に応じた研修やオンライン研修・eラーニングによる多様な研修機会の確保
- 働き方改革の推進
 - ・（拡充）健康経営の推進、次世代育成支援及び女性活躍の推進、福利厚生の実施を柱とした協会の働き方改革の推進
 - ・病気の治療、子育て・介護等と仕事の両立支援、ハラスメント防止やメンタルヘルス対策等の推進
- 内部統制の強化・災害への対応
 - ・リスクの発生を未然に防止するための取組の拡充
 - ・eラーニング等を活用した内部統制やリスク管理に係る意識啓発
 - ・災害発生に備えた業務継続計画書（BCP）等の見直し
- システム整備
 - ・日々の運行監視やシステムメンテナンス業務の確実な実施を通じた協会システムの安定運用の実現
 - ・法律改正、制度改正及び外部機関からの要請等に対する適切なシステム対応の実施
 - ・業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上
 - ・（新規）電子申請システムの導入及び保健事業の充実（人間ドック健診等）に係るシステム対応
 - ・（新規）協会のDXの推進に向け、先進的なデジタル技術を活用した協会システムの導入

●コラボヘルスの推進

- ・健康宣言のプロセス及びコンテンツの標準化を基本としたコラボヘルスの推進
- ・商工会議所等との協定締結や連携した取組の推進による健康づくりの取組の充実
- ・健康課題に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチの推進
- ・（拡充）メンタルヘルス対策として全国で出前講座等を実施できる体制の構築

●医療資源の適正使用

- ・データ分析に基づき地域の実情に応じたジェネリック医薬品の一層の使用促進
- ・（拡充）2024年度パイロット事業を横展開したバイオシミラー（バイオ後続品）使用促進
- ・ポリファーマシー（多剤服用の有害事象）、抗菌薬の適正使用、上手な医療のかかり方等の加入者への周知・啓発

●地域の医療提供体制等へのデータを活用した意見発信

- ・医療計画及び医療費適正化計画に係る他の保険者等と連携した積極的な意見発信
- ・医療提供体制等に係る地域医療構想調整会議等におけるデータ等を活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信
- ・医療保険部会や中央社会保険医療協議会等における医療保険制度の持続可能性の確保等に向けた意見発信

●広報活動や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進

- ・「広報基本方針」に基づく「広報計画」の策定・実施
- ・（拡充）最重点広報テーマの「令和8年度保険料率改定」、「健診体系の見直し」（現役世代への健診事業の拡充）について、本部・支部で一体的・積極的な広報の実施
- ・全支部共通の広報資料等を活用した全国一律の広報の実施
- ・地域・職域特性を踏まえたきめ細かい広報及び地元メディアへの積極的な発信
- ・更なる利便性やわかりやすさの向上のための協会ホームページの全面リニューアルに向けた作業の実施
- ・SNS（LINE）による情報発信
- ・（新規）「協会けんぽ」の認知度向上やSDGsに資する活動を含めた協会の社会的役割の理解促進
- ・健康保険委員の活動の活性化に向けた研修会や広報誌等を通じた情報提供

参考：令和7年度神奈川支部の健康保険料率と介護保険料率

現行（令和6年度）		令和7年4月納付分から	
健康保険料率	10.02%	9.92%	
介護保険料率	1.60%	1.59%	
合計	11.62%	11.51%	

- 介護保険料は、40歳から64歳までの方（介護保険第2号被保険者）が対象で、全国一律の保険料率です。
- 健康保険料と介護保険料は、労使折半です。

1. 政府予算案を踏まえた収支見込（令和7年度）の概要について

協会けんぽの収支見込（医療分）

		2023（R5）年度		2024（R6）年度		2025（R7）年度		備考
		決算	直近見込 （2024年12月）	2024-2023	政府予算案を 踏まえた見込 （2024年12月）	2025-2024		
		(a)	(b)	(b-a)	(c)	(c-b)		
収入	保険料収入	102,998	106,372	3,374	107,774	1,402	2012-2024年度保険料率： 10.00% 2025年度保険料率： 10.00%	
	国庫補助等	12,874	11,619	▲ 1,255	11,919	300		
	その他	233	202	▲ 31	269	67		
	計	116,104	118,193	2,089	119,963	1,770		
支出	保険給付費	71,512	72,767	1,255	73,757	991		
	前期高齢者納付金	15,321	12,863	▲ 2,458	12,859	▲ 4		
	後期高齢者支援金	21,903	23,332	1,429	24,831	1,499		
	退職者給付拠出金	0	0	▲ 0	-	▲ 0		
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	0		
	その他	2,705	3,742	1,037	3,914	172		
	計	111,442	112,704	1,262	115,362	2,658		
単年度収支差		4,662	5,489	827	4,601	▲ 888	○ 2025年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率： 9.57%	
準備金残高		52,076	57,565	5,489	62,166	4,601		
※（内数）		8,745	8,867	122	9,044	177		

※ 法令で確保することが義務付けられた準備金（医療給付費等の1か月分相当）

注）上記収支見込は国の特別会計を含む合算ベースである。端数整理のため計数が整合しない場合がある。