

平成29年10月18日	資料1
第30回保険者による 健診・保健指導等に関する検討会	

2015年度の特典健康診査・特定保健指導の実施状況
2016年度の後期高齢者支援金の加算・減算について

2017年10月
厚生労働省 保険局

特定健診・特定保健指導の実施状況

○ 特定健診・保健指導の実施率は、施行(2008年度)から9年経過し、着実に向上しているが、目標(特定健診70%以上 保健指導45%以上)とは依然かい離があり、更なる実施率の向上に向けた取組が必要である。

＜特定健診＞ 受診者数 2,019万人(2008年度) → 2,706万人(2015年度) **毎年100万人増**
 実施率 38.9%(2008年度) → **50.1%**(2015年度)

＜特定保健指導＞ 終了者数 30.8万人(2008年度) → 79.3万人(2015年度)
 実施率 7.7%(2008年度) → **17.5%**(2015年度)

○ 特定健診の受診者に占める特定保健指導の対象者の割合は、制度開始以降、着実に低下の傾向にある。

(※) 保険者全体の第3期計画期間(2018~23年度)の実施率の目標については、実施率の向上に向けて取組を引き続き進めていくため、第2期の目標値(特定健診70%以上、保健指導45%以上)を維持する。

	特定健診			特定保健指導の対象者		特定保健指導の終了者	
	対象者数	受診者数	実施率	対象者数	対象者割合	終了者数	実施率
2015年度	53,960,721	27,058,105	50.1%	4,530,158	16.7%	792,655	17.5% (注)
2014年度	53,847,427	26,163,456	48.6%	4,403,850	16.8%	783,118	17.8%
2013年度	53,267,875	25,374,874	47.6%	4,295,816	16.9%	759,982	17.7%
2012年度	52,806,123	24,396,035	46.2%	4,317,834	17.7%	707,558	16.4%
2011年度	52,534,157	23,465,995	44.7%	4,271,235	18.2%	642,819	15.0%
2010年度	52,192,070	22,546,778	43.2%	4,125,690	18.3%	540,942	13.1%
2009年度	52,211,735	21,588,883	41.3%	4,086,952	18.9%	503,712	12.3%
2008年度	51,919,920	20,192,502	38.9%	4,010,717	19.9%	308,222	7.7%

(注) 2015年度の特定保健指導の実施率の低下は、全国健康保険協会において、不審通信への対処のため、約1年間、協会けんぽのシステムについて、ネットワーク接続を遮断したこと等により、健診結果のデータをシステムに効率的に登録することができず、初回面接の件数が大きく落ち込んだことが影響している。

特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者種別）

※上段（）内は、2015年度保険者数

下段（）内は、2015年度特定健診対象者数

（１）特定健診の保険者種類別の実施率

	総数 (3,381保険者) (5,396万人)	市町村国保 (1,738保険者) (2,160万人)	国保組合 (164保険者) (146万人)	全国健康 保険協会 (1保険者) (1,533万人)	船員保険 (1保険者) (5万人)	健保組合 (1,392保険者) (1,196万人)	共済組合 (85保険者) (356万人)
2015年度	50.1%	36.3%	46.7%	45.6%	46.8%	73.9%	75.8%
2014年度	48.6%	35.3%	45.5%	43.4%	40.9%	72.5%	74.2%
2013年度	47.6%	34.2%	44.0%	42.6%	40.1%	71.8%	73.7%
2012年度	46.2%	33.7%	42.6%	39.9%	38.9%	70.1%	72.7%
2011年度	44.7%	32.7%	40.6%	36.9%	35.3%	69.2%	72.4%
2010年度	43.2%	32.0%	38.6%	34.5%	34.7%	67.3%	70.9%
2009年度	41.3%	31.4%	36.1%	31.3%	32.1%	65.0%	68.1%
2008年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

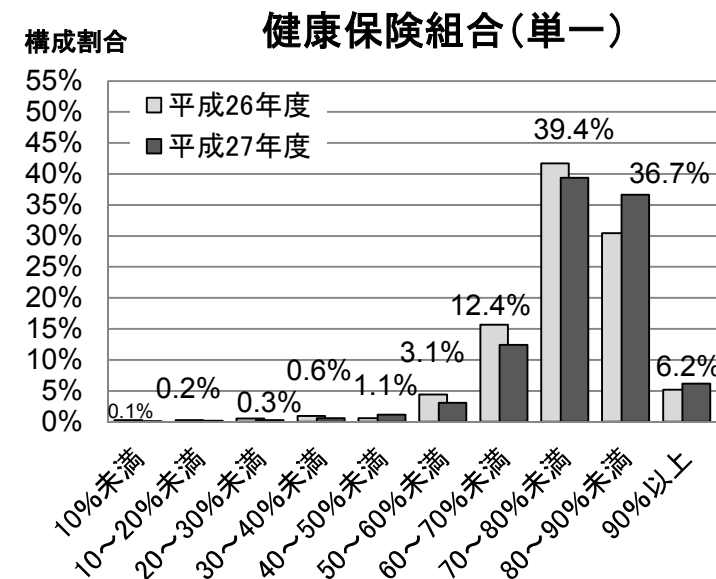
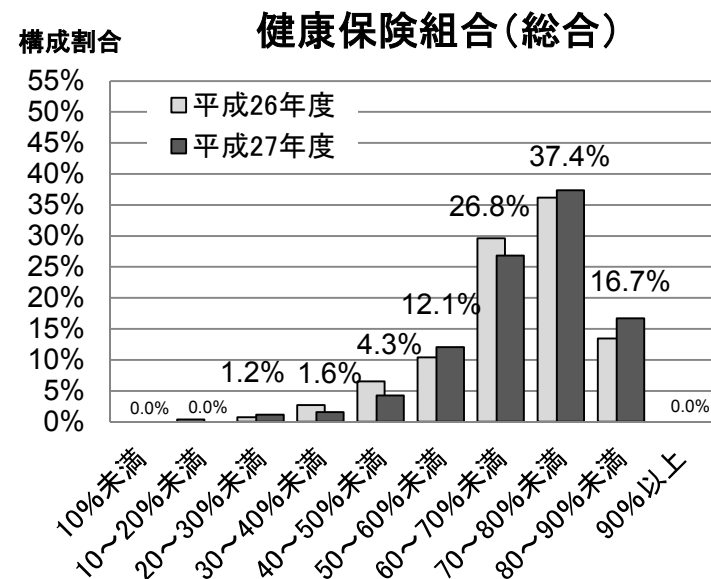
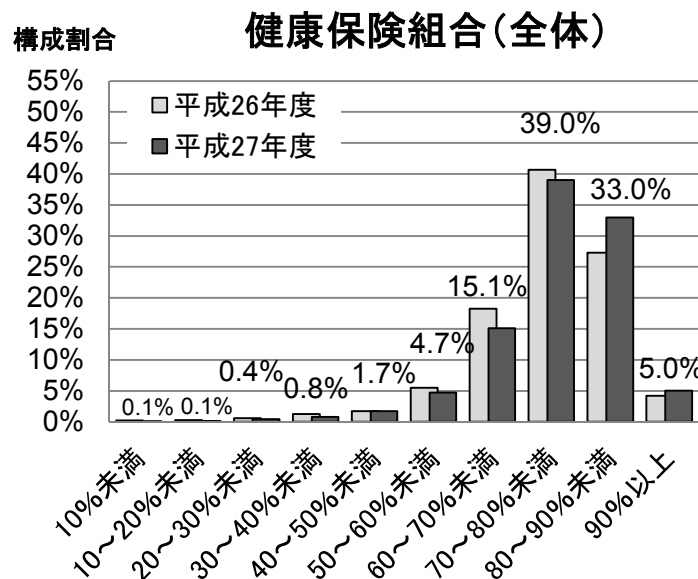
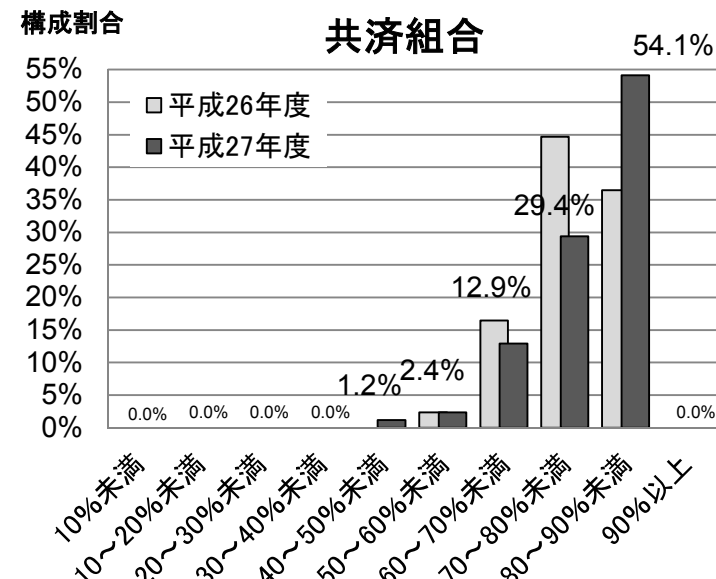
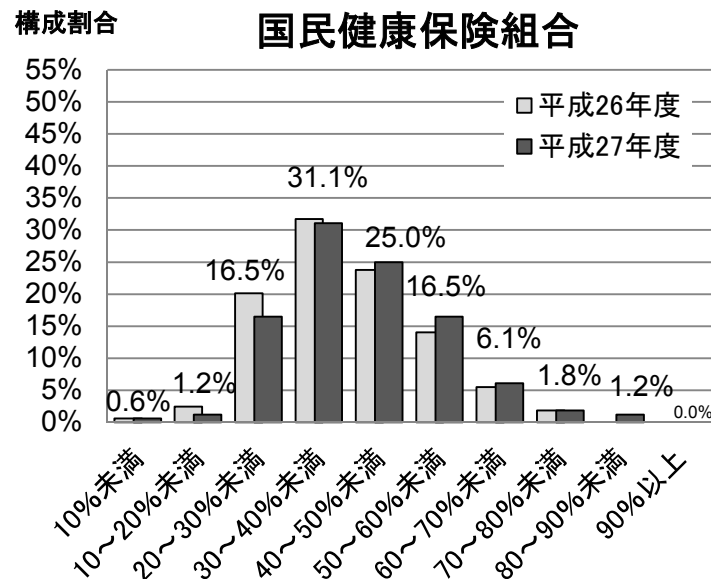
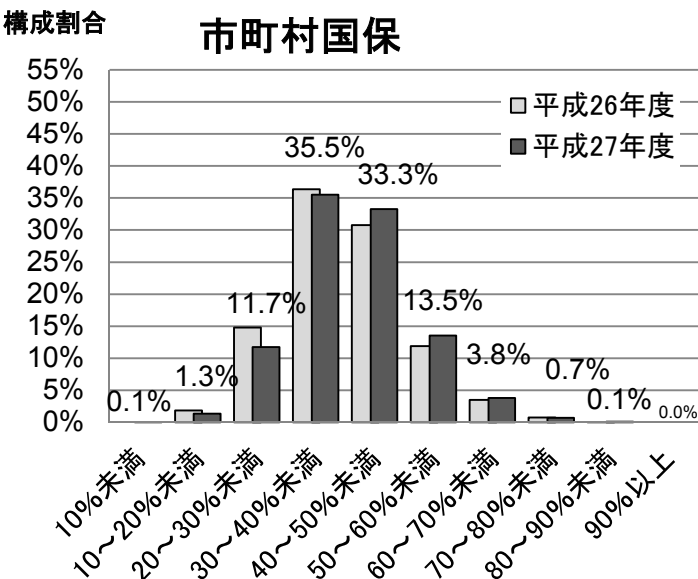
（２）特定保健指導の保険者種類別の実施率

※（）内は、2015年度特定保健指導対象者数

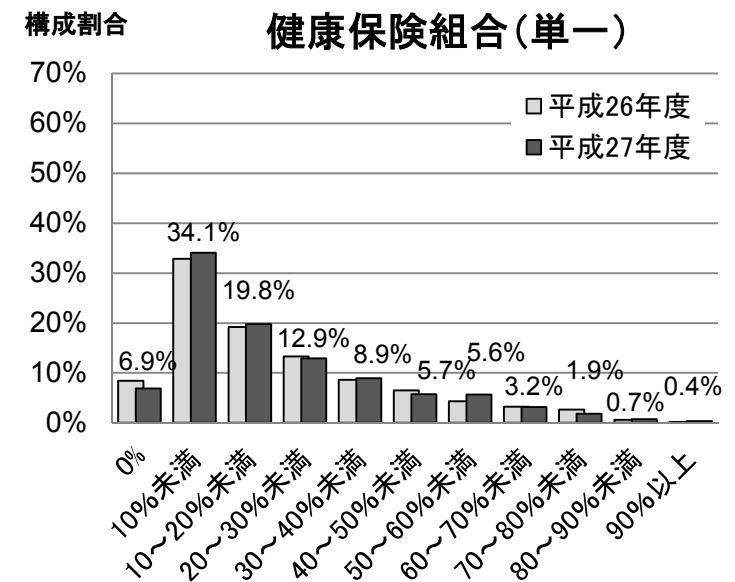
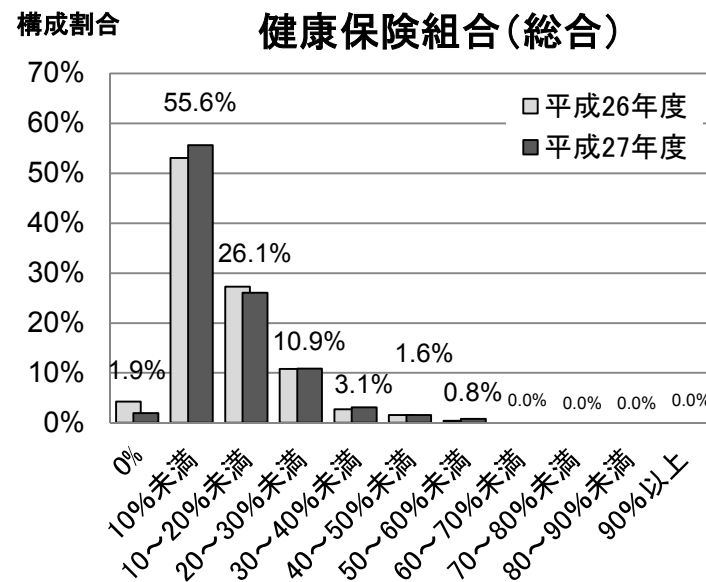
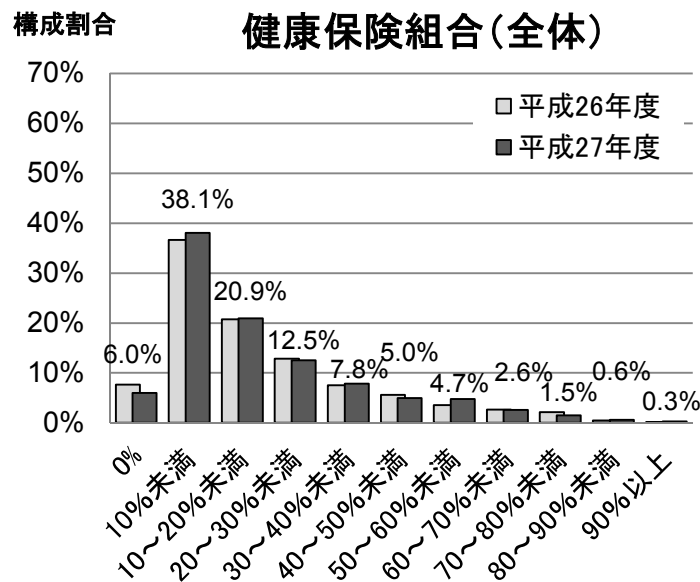
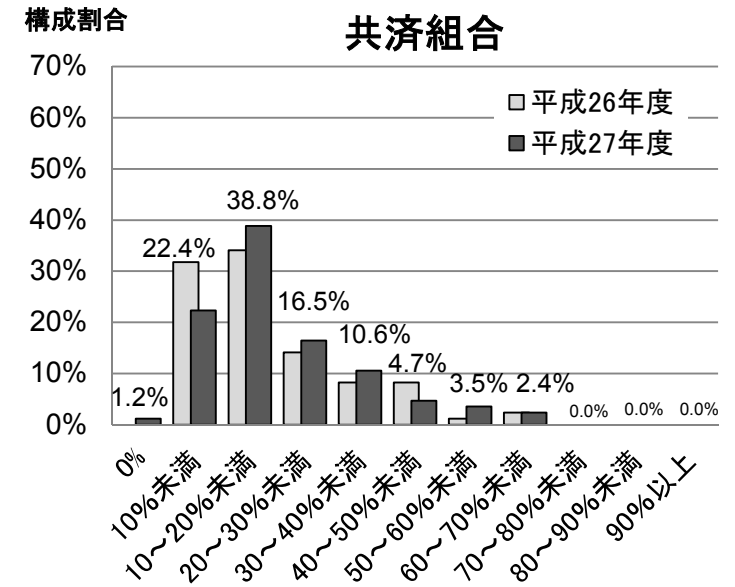
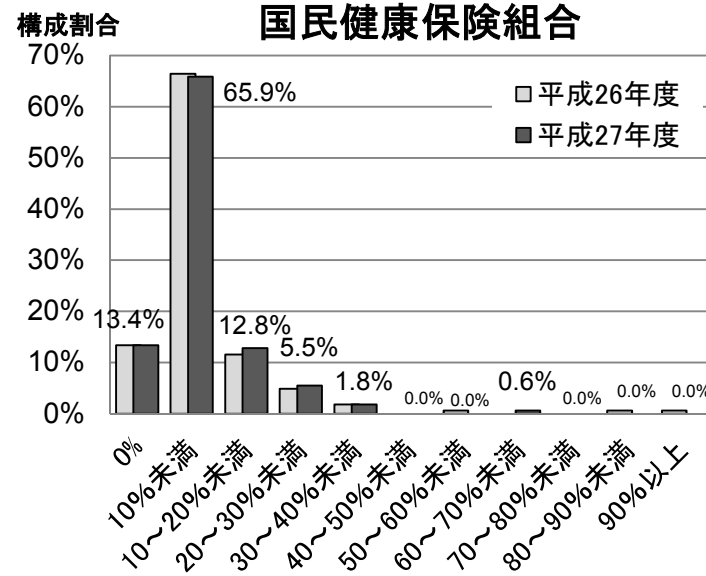
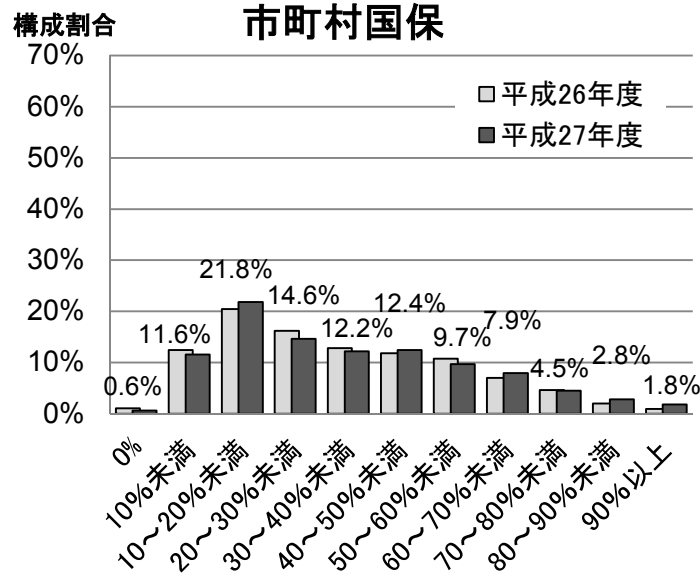
	総数 (453万人)	市町村国保 (92万人)	国保組合 (13万人)	全国健康 保険協会 (134万人)	船員保険 (0.8万人)	健保組合 (163万人)	共済組合 (50万人)
2015年度	17.5%	23.6%	8.9%	12.6%（注）	6.9%	18.2%	19.6%
2014年度	17.8%	23.0%	9.1%	14.8%	5.9%	17.7%	18.1%
2013年度	17.7%	22.5%	9.0%	15.3%	7.1%	18.0%	15.7%
2012年度	16.4%	19.9%	9.5%	12.8%	6.3%	18.1%	13.7%
2011年度	15.0%	19.4%	8.3%	11.5%	6.5%	16.7%	10.6%
2010年度	13.1%	19.3%	7.7%	7.4%	6.3%	14.5%	8.7%
2009年度	12.3%	19.5%	5.5%	7.3%	5.8%	12.2%	7.9%
2008年度	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%

（注）全国健康保険協会の2015年度の特定保健指導の実施率の低下は、不審通信への対処のため、約1年間、協会けんぽのシステムについて、ネットワーク接続から遮断したこと等により、健診結果のデータをシステムに効率的に登録することができず、初回面接の件数が大きく落ち込んだことが影響している。

特定健診実施率の分布（保険者別、2015年度）



特定保健指導実施率の分布（保険者別、2015年度）



特定健診・特定保健指導の実施状況（被保険者・被扶養者別、2015年度）

○ 被用者保険では、被扶養者の特定健診・特定保健指導の実施率の向上が課題である。

（１）特定健診（被保険者・被扶養者別）の実施率

	全国健康保険協会			健保組合			共済組合		
	被保険者	被扶養者	加入者全体	被保険者	被扶養者	加入者全体	被保険者	被扶養者	加入者全体
2015年度	53.8%	21.4%	45.6%	85.2%	47.3%	73.9%	89.1%	40.5%	75.8%
2014年度	51.6%	19.7%	43.4%	84.6%	45.0%	72.5%	87.8%	39.0%	74.2%

（２）特定保健指導（被保険者・被扶養者別）の実施率

	全国健康保険協会			健保組合			共済組合		
	被保険者	被扶養者	加入者全体	被保険者	被扶養者	加入者全体	被保険者	被扶養者	加入者全体
2015年度	13.2%	2.2%	12.6%	19.0%	8.8%	18.2%	20.5%	7.0%	19.6%
2014年度	15.6%	2.2%	14.8%	18.5%	8.4%	17.7%	18.9%	7.3%	18.1%

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の推移

○ 特定健診受診者に占めるメタボリックシンドローム該当者等の割合の推移を見ると、2013年度以降、横ばいから微増傾向である。保険者種別で見ると市町村国保は微増しているが、健保組合・共済組合は低下傾向である。

(1) 特定健診受診者数に占めるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の人数・割合

	人数	割合	割合 (年齢調整後)	男性			女性		
				人数	割合	割合(年齢調整後)	人数	割合	割合(年齢調整後)
2015年度	7,078,630	26.2%	25.4%	5,680,980	38.6%	39.7%	1,397,650	11.3%	11.5%
2014年度	6,842,913	26.2%	25.3%	5,493,426	38.5%	39.5%	1,349,487	11.4%	11.5%
2013年度	6,630,080	26.1%	25.2%	5,332,729	38.3%	39.4%	1,297,351	11.3%	11.4%
2012年度	6,442,172	26.4%	25.4%	5,175,119	38.6%	39.5%	1,267,053	11.5%	11.6%
2011年度	6,285,217	26.8%	25.6%	5,048,049	39.0%	39.9%	1,237,168	11.8%	11.8%
2010年度	5,959,723	26.4%	25.3%	4,762,729	38.2%	39.1%	1,196,994	11.9%	11.9%
2009年度	5,757,451	26.7%	25.4%	4,567,535	38.2%	39.0%	1,189,916	12.3%	12.3%
2008年度	5,418,272	26.8%	25.7%	4,202,897	38.1%	38.7%	1,215,375	13.3%	13.1%

(注) 年齢調整は、2008年の住民基本台帳人口(性・年齢階層別)を基準人口として算出した。

(2) 特定健診受診者数に占めるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の保険者種類別の人数・割合

	総数		市町村国保		国保組合		全国健康 保険協会		船員保険		健保組合		共済組合	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
2015年	7,078,630	26.2%	2,146,313	27.4%	193,749	28.4%	1,856,508	26.6%	10,385	45.4%	2,200,384	24.9%	671,291	24.9%
2014年	6,842,913	26.2%	2,123,737	27.1%	190,189	28.4%	1,701,931	26.6%	8,932	44.2%	2,145,762	25.1%	672,362	25.1%
2013年	6,630,080	26.1%	2,079,279	27.0%	183,901	28.2%	1,570,214	26.4%	8,908	44.2%	2,112,227	25.2%	675,551	25.2%
2012年	6,442,172	26.4%	2,049,845	27.0%	181,016	28.4%	1,456,440	27.0%	9,118	45.7%	2,058,447	25.5%	687,306	25.7%
2011年	6,285,217	26.8%	1,999,574	27.2%	179,979	29.0%	1,342,685	27.2%	8,429	45.7%	2,046,671	26.0%	707,879	26.6%
2010年	5,959,723	26.8%	1,942,108	27.1%	174,303	28.4%	1,207,945	26.5%	8,192	44.2%	1,934,422	25.7%	692,753	26.2%
2009年	5,757,451	26.7%	1,942,096	27.5%	173,491	29.1%	1,079,904	26.3%	7,361	41.4%	1,888,634	26.0%	665,965	26.3%
2008年	5,418,272	26.8%	1,979,658	28.4%	157,822	29.7%	955,656	24.6%	7,027	41.3%	1,738,445	26.3%	579,664	26.4%

特定保健指導の対象者、メタボリックシンドローム該当者及び予備群等の推移

- メタボリックシンドローム該当者及び予備群については、2015年度時点では2008年度時点と比較して約2.7%減少している。ただし、この中には血圧、血糖、脂質についての服薬をしている者も含まれているため、特定保健指導の効果を見るためには、服薬者を除いた数字で見ることが必要がある。このため、服薬者を除いて2008年度時点と比較した推移を見ると、**12.7%減少**（減少率が12.7%）していた。
- 保険者が行う特定健診・保健指導の実施の成果を見るため、特定保健指導の対象者数の推移を見ると、2008年度時点と比較すると、**16.5%減少**（減少率が16.5%）であった。

	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の推移	非服薬者のうちのメタボリックシ ンドローム該当者及び予備群の推移	特定保健指導対象者の推移
2015年度時点 (対2008年度比)	▲2.74%	▲12.72%	▲16.5%

(※1) 推移の表記は、▲(マイナス)を含めて値を表記している。▲をとると、減少率になる。

(※2) 減少率の算出は、実数で算出した場合、年度ごとの特定健診実施率の高低の影響を受けるため、それぞれの出現割合に各年度の住民基本台帳人口を乗じた推定数により算出した。なお、年齢構成の変化の影響を少なくするため、性・年齢階級(5歳階級)別に推定数を算出し、その合計により、減少率を算出している。

(※3) 非服薬者のうちのメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率は、性・年齢階級ごとに算出したメタボリックシンドローム該当者及び予備群の出現割合に、性・年齢階級ごとの住民基本台帳人口を乗じることで得られるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の推定数により算出しているが、非服薬者の人口構成は反映されていない。

特定健診受診者、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の服薬状況

- 特定保健指導の対象者数の減少率がメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率の数値と乖離している理由として、特定保健指導では血圧、血糖、脂質についての服薬をしている者が保健指導の対象から除かれるが、メタボリックシンドロームでは血圧、血糖、脂質の値に加えて、服薬していることが対象となる基準の1つとなっていることがあげられる。
- 特定健診の受診者のうち、服薬している者の割合を見ると、2008年度から増加傾向にあったが、2013年度以降は横ばいで推移している。
- メタボリックシンドローム該当者及び予備群のうち、約半数程度が血圧、血糖、脂質についての服薬をしている。

○特定健診受診者のうち薬剤を服用している者の割合

	1種類以上の薬剤を服用している者の割合			
		1種類の薬剤を服用	2種類の薬剤を服用	3種類の薬剤を服用
2015年度	28.1%	18.9%	7.8%	1.4%
2014年度	28.1%	19.0%	7.7%	1.3%
2013年度	28.0%	19.1%	7.6%	1.3%
2012年度	27.7%	19.1%	7.4%	1.2%
2011年度	27.1%	19.0%	7.1%	1.1%
2010年度	26.8%	18.9%	6.8%	1.0%
2009年度	26.2%	18.8%	6.4%	1.0%
2008年度	25.9%	18.8%	6.2%	0.9%

○メタボリックシンドローム該当者及び予備群のうち薬剤を服用している者の割合

	1種類以上の薬剤を服用している者の割合			
		1種類の薬剤を服用	2種類の薬剤を服用	3種類の薬剤を服用
2015年度	49.5%	30.4%	15.5%	3.6%
2014年度	49.2%	30.4%	15.3%	3.4%
2013年度	48.8%	30.5%	14.9%	3.3%
2012年度	47.6%	30.2%	14.4%	3.0%
2011年度	46.0%	29.8%	13.5%	2.7%
2010年度	45.0%	29.6%	12.9%	2.5%
2009年度	43.7%	29.4%	12.0%	2.3%
2008年度	41.9%	28.9%	11.0%	2.0%

(参考) 特定保健指導とメタボリックシンドロームの基準について

<特定保健指導の基準>

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

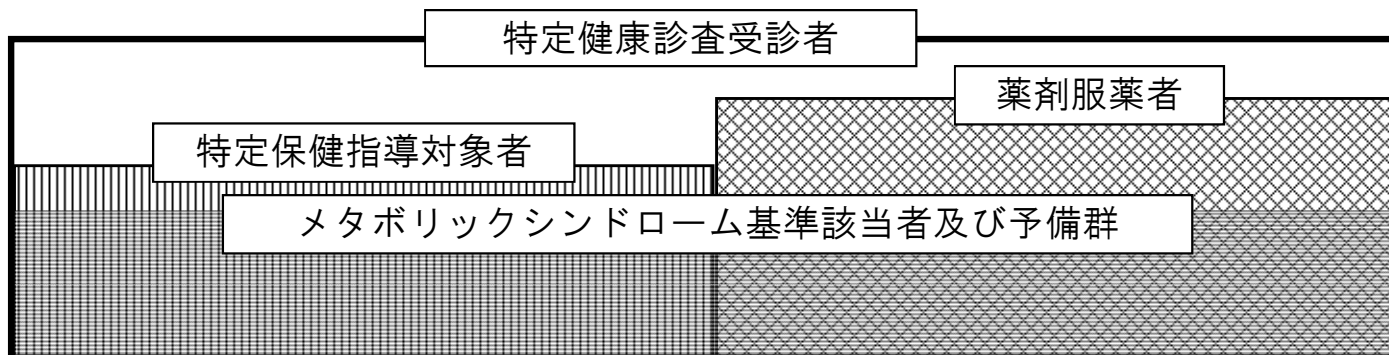
- * ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1c（JDS値・2012年度まで）5.2%以上（NGSP値・2013年度から）5.6%以上、
 ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

<メタボリックシンドロームの判定基準>

腹囲	追加リスク	
	①血糖 ②脂質 ③血圧	
≥85cm (男性)	2つ以上該当	メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当	メタボリックシンドローム予備群該当者

- * ①血糖：空腹時血糖110mg/dl以上、②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、
 ③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
 * 高TG血症、低HDL-C血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める。

<メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群と特定保健指導対象者の関係>



*メタボリックシンドロームには、
 薬剤服薬者が含まれるほか、血糖
 値の基準が若干異なる。

2016年度の後期高齢者支援金の加算・減算
(2015年度の特定健診・保健指導の実績分)

後期高齢者支援金（2016年度）の加算・減算の方法

<加算の計算方法>

- 後期高齢者支援金の加算は、**特定健診又は特定保健指導の実施率が0.1%未満**（高齢者の医療の確保に関する法律による保険者の前期高齢者交付金等の額の算定等に関する省令（以下「省令」という）で基準を規定）の保険者を対象とし、**加算率は0.23%**と設定（前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令で加算率を規定）されているので、年度ごとに加算の総額が先に決まる。
- 2016年度の後期高齢者支援金における加算の総額は、各保険者の2015年度実績の特定健診・特定保健指導の実施率により算定され、5800万円（95保険者が対象）である。

※2016年度確定後期高齢者支援金見込額の速報値での試算のため、今後、加算額・減算額・減算率に変更が生じうる。

（参考）第2期の加算率（0.23%）の算出根拠

特定健診・保健指導の実施率がゼロの保険者は、特定健診・保健指導に投じる事業費がかかっていないので、保険者が平均的に投じている事業費をベースに、制度導入時の激変緩和の調整も講じて、第2期の加算率を設定している。

$$\text{①} \div \text{②} \times 1/2 (\text{※}2) = 0.23\%$$

① 2010年度の特定健診・保健指導の総事業費（国庫補助相当分）：約225億円（※1）

② 2010年度確定後期高齢者支援金（全保険者分）：約4兆9713億円

（※1）国庫補助分は、基準単価から自己負担分を除いた3分の1。広報等の事務費、受診者の自己負担、事業主健診の費用は含まない。

（※2）制度導入時の激変緩和の調整として1/2を乗じている。

<減算（インセンティブ）の対象範囲・減算率の計算方法>

- 加算額を原資にして減算を行うので（＝加算の総額と減算の総額は同じ）、減算対象の保険者の範囲（調整済実施係数：省令で規定）を定めることで、対象保険者の後期高齢者支援金の総額が得られ、これに対する減算率が決まる。

（参考）2015年度の高齢者支援金の減算：減算総額7400万円 調整済実施係数0.69以上 減算率0.048% 161保険者が対象

- 2015年度の後期高齢者支援金における減算率（0.048%）と同程度の水準を勘案すると、2016年度の後期高齢者支援金の減算対象保険者の設定に当たっては、以下の2とおりが考えられるが、

イ：調整済実施係数 0.73以上（160保険者が対象） → 減算率 約0.047%

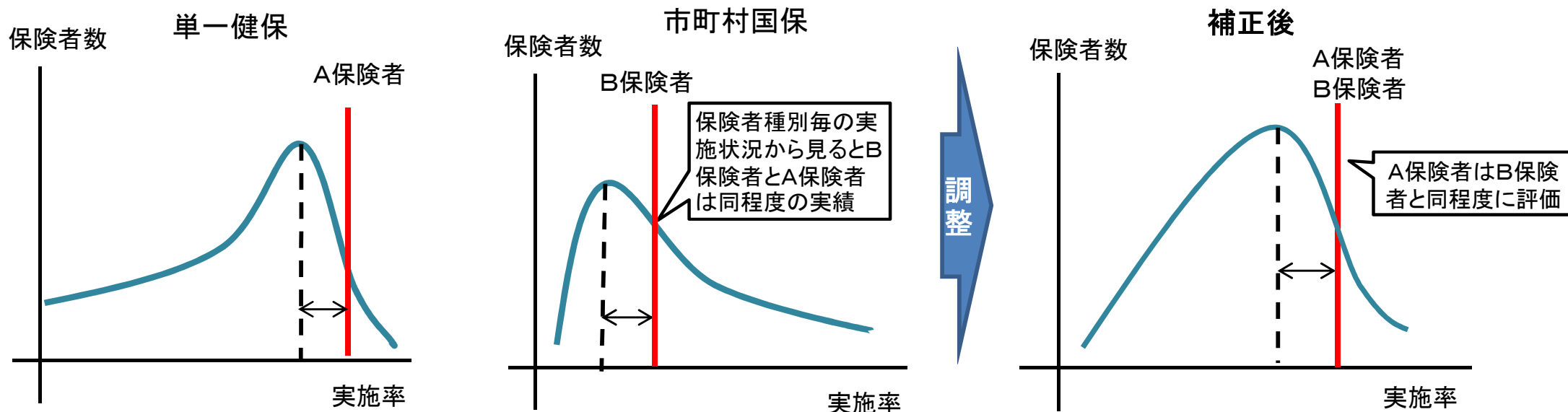
ロ：調整済実施係数 0.74以上（147保険者が対象） → 減算率 約0.050%

調整済実施係数をイ案の0.73以上と設定すると、対象保険者数は2015年度と同程度となるが、減算率が2015年度よりも下がることになる。加算減算制度については、評価にメリハリをつけることが求められており、対象保険者数を増やすよりも、1保険者あたりの減算率を上げる方が、実施率向上に取り組んだ保険者の評価（インセンティブ）になり、他の保険者の取組を促す効果も期待されることから、ロ案により設定することとする。

→ 147保険者が対象 減算率0.050% 減算総額 5800万円

後期高齢者支援金の減算対象保険者の選定の計算方法（現行）

○ 後期高齢者支援金の加算・減算は、保険者種別毎に事業主との連携等で状況が異なるので、保険者種別毎に同程度に努力している保険者が同程度の評価となるよう、保険者種別毎の実施状況を一定の分布に補正した上で、調整後の特定健診と保健指導の実施率をかけて得られる値をもって評価している。



①特定健診・保健指導の実施率を補正するため、以下のグループごとに分類

特定健診：①小規模市町村、②中規模市町村、③大規模市町村、協会けんぽ及び船員保険、④国保組合、⑤単一健保、⑥総合健保及び私学共済、⑦共済
 特定保健指導：①小規模市町村、②中規模市町村、③大規模市町村、④国保組合、⑤単一健保、⑥総合健保、協会けんぽ、船員保険及び私学共済、⑦共済

②特定健診と保健指導の実施率を保険者グループごとに補正

(調整例)市町村国保の実施率の分布状況を単一健保に合致するよう補正する方法

・市町村国保の保険者の実施率を単一健保の実施率の標準偏差と合うように変換

$$\text{市町村国保の保険者sの実施率}(T_s) \times \left(\frac{\text{単一健保の実施率の標準偏差}(S_k)}{\text{市町村国保の実施率の標準偏差}(S_s)} \right) = \text{変換後の市町村国保sの実施率}(S_{sk})$$

・変換後の実施率の平均をとり、その平均値と単一健保の実施率の平均値との差を個々の保険者の変換後の実施率に足す(=調整後の市町村国保の標準偏差と平均が、単一健保の標準偏差と平均に一致する)

$$\text{変換後の市町村国保sの実施率}(S_{sk}) + \{ \text{単一健保の実施率の平均値}(A_k) - \text{変換後の市町村国保の実施率の平均値}(A_{sk}) \} = \text{市町村国保sの補正後の実施率}$$

③各保険者の「補正後の特定健診実施率」×「補正後の特定保健指導実施率」＝「調整済実施係数」の結果で得られる値により、上位の保険者を選定

2016年度後期高齢者支援金の加算・減算【予定】（2015年度実績ベース）

※最終確定の段階で変わりうる

（減算率 0.050%）

保険者	加算対象保険者数	加算額	減算対象保険者数	減算額
市町村国保	7	100万円	72	2,000万円
国保組合	18	1,100万円	7	100万円
単一健保	66	4,000万円	53	2,300万円
総合健保	3	400万円	11	1,000万円
共済	1	200万円	4	400万円
合計	95	5,800万円	147	5,800万円

※減算の調整済実施係数0.74以上

（参考）2015年度後期高齢者支援金の加算・減算（2014年度実績ベース）（減算率 0.048%）

保険者	加算対象保険者数	加算額	減算対象保険者数	減算額
市町村国保	11	100万円	73	2,300万円
国保組合	22	1,200万円	4	20万円
単一健保	89	4,800万円	71	2,300万円
総合健保	10	1,300万円	9	1,800万円
共済	対象なし	-	4	1,000万円
合計	132	7,400万円	161	7,400万円

※減算の調整済実施係数0.69以上

特定健診・保健指導の2015年度の実施率が高い保険者 【2016年度後期高齢者支援金の減算対象保険者（予定）①】

2015年度の特定健診・保健指導の実績率が以下の範囲に該当しており、健診・保健指導の実績が優れた保険者である。

市町村国保（大）：健診 47.0%以上	保健指導 33.0%以上	市町村国保（中）：健診 37.0%以上	保健指導 60.8%以上
市町村国保（小）：健診 42.1%以上	保健指導 75.4%以上	国保組合	：健診 39.1%以上 保健指導 20.8%以上

市町村国保（保険者数：72）

能美市(石川県)	野々市市(石川県)	宝達志水町(石川県)	葦崎市(山梨県)	南アルプス市(山梨県)	中央市(山梨県)	伊那市(長野県)	駒ヶ根市(長野県)	千曲市(長野県)	中川村(長野県)	宮田村(長野県)	木曾町(長野県)	木祖村(長野県)	麻績村(長野県)	池田町(長野県)	松川村(長野県)	平谷村(長野県)	売木村(長野県)	喬木村(長野県)	高山村(長野県)	高山市(岐阜県)	恵那市(岐阜県)	本巣市(岐阜県)
由仁町(北海道)	愛別町(北海道)	中富良野町(北海道)	剣淵町(北海道)	中川町(北海道)	遠軽町(北海道)	更別村(北海道)	田子町(青森県)	会津若松市(福島県)	檜枝岐村(福島県)	只見町(福島県)	柳津町(福島県)	三島町(福島県)	鮫川村(福島県)	南牧村(群馬県)	江戸川区(東京都)	上越市(新潟県)	妙高市(新潟県)	南砺市(富山県)	七尾市(石川県)	加賀市(石川県)	白山市(石川県)	

飛騨市(岐阜県)	下呂市(岐阜県)	島田市(静岡県)	湖西市(静岡県)	下北山村(奈良県)	小松島市(徳島県)	上勝町(徳島県)	吉野川市(徳島県)	東みよし町(徳島県)	海陽町(徳島県)	飯塚市(福岡県)	うきは市(福岡県)	島原市(長崎県)	西海市(長崎県)	山鹿市(熊本県)	阿蘇市(熊本県)	錦町(熊本県)	和水町(熊本県)	佐伯市(大分県)	臼杵市(大分県)	竹田市(大分県)	日南市(宮崎県)	読谷村(沖縄県)
----------	----------	----------	----------	-----------	-----------	----------	-----------	------------	----------	----------	-----------	----------	----------	----------	----------	---------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

南風原町(沖縄県)	南大東村(沖縄県)	伊平屋村(沖縄県)	南城市(沖縄県)
-----------	-----------	-----------	----------

国保組合（保険者数：7）

山形県建設国保組合	京都料理飲食業国保組合	京都市中央卸売市場国保組合	京都府建設業職別連合国保組合	大阪中央市場青果国保組合	大阪木津卸売市場国保組合	大阪衣料品小売国保組合
-----------	-------------	---------------	----------------	--------------	--------------	-------------

市町村国保 都道府県別 減算対象保険者数

北海道(7)、青森(1)、福島(6)、群馬(1)、東京(1)、新潟(2)、富山(1)、石川(6)、山梨(3)、長野(14)、岐阜(5)、静岡(2)、奈良(1)、徳島(5)、福岡(2)、長崎(2)、熊本(4)、大分(3)、宮崎(1)、沖縄(5)

特定健診・保健指導の2015年度の実施率が高い保険者 【2016年度後期高齢者支援金の減算対象保険者（予定）②】

2015年度の特定健診・保健指導の実績率が以下の範囲に該当しており、健診・保健指導の実績が優れた保険者である。

健保組合（単一）：健診 76.7%以上 保健指導 52.2%以上 健保組合（総合）：健診 68.7%以上 保健指導 34.7%以上
共済：健診 79.2%以上 保健指導 52.8%以上

総合型健保組合（保険者数：11）

全国労働金庫健保組合
経済団体健保組合
長野県農業協同組合健保組合
長野県機械金属健保組合
静岡県自動車販売健保組合
愛知県信用金庫健保組合
トヨタ関連部品健保組合
愛鉄連健保組合
京都府農協健保組合
福岡県農協健保組合
鹿児島県信用金庫健保組合

ジェイティービー健保組合
ヤマトグループ健保組合
エーザイ健保組合
吉野工業所健保組合
鷺宮健保組合
日本ケミコン健保組合
ヤクルト健保組合
ナイガイ健保組合
日本テキサスインスツルメンツ健保組合
船場健保組合
アコム健保組合
スターバックスコーヒージャパン健保組合

豊島健保組合
岡谷鋼機健保組合
富士機械製造健保組合
日新電機健保組合
京セラ健保組合
森下仁丹健保組合
野村健保組合
大日本住友製薬健保組合
倉紡健保組合
品川リフラクトリーズ健保組合
東洋鋼鈑健保組合
西京銀行健保組合
阿波銀行健保組合
徳島銀行健保組合
住友共同電力健保組合
帝人グループ健保組合
ワイジェイカード健保組合
雪の聖母会健保組合

単一型健保組合（保険者数：53）

青森銀行健保組合
みちのく銀行健保組合
日本原燃健保組合
新興健保組合
河北新報健保組合
山形銀行健保組合
東京鐵鋼健保組合
曙ブレーキ工業健保組合
三井精機工業健保組合
第一生命健保組合
T&Dフィナンシャル生命健保組合

富士ソフト健保組合
北越銀行健保組合
ビー・エス・エヌ健保組合
直江津電子健保組合
サカイ健保組合
エプソン健保組合
岐阜信用金庫健保組合
スクロール健保組合
三保造船健保組合
矢崎化工健保組合
トヨタ車体健保組合
アイシン健保組合

共済組合（保険者数：3）

岩手県市町村職員共済組合
三重県市町村職員共済組合
岡山県市町村職員共済組合

(参考) 特定健診・保健指導の2014年度の実施率が高い保険者 【2015年度後期高齢者支援金の減算対象保険者①】

2014年度の特定健診・保健指導の実績率が以下の範囲に該当しており、健診・保健指導の実績が優れた保険者である。

市町村国保（大）：健診 45.6%以上 保健指導 34.6%以上	市町村国保（中）：健診 33.7%以上 保健指導 58.5%以上	
市町村国保（小）：健診 40.4%以上 保健指導 70.8%以上	国保組合：健診 36.1%以上 保健指導 30.1%以上	

市町村国保（保険者数：73）

上川町（北海道） 上富良野町（北海道） 中富良野町（北海道） 南富良野町（北海道） 剣淵町（北海道） 下川町（北海道） 加美町（宮城県） 会津若松市（福島県） 檜枝岐村（福島県） 柳津町（福島県） 三島町（福島県） 鮫川村（福島県） 益子町（栃木県） 神流町（群馬県） 富津市（千葉県） 江戸川区（東京都） 上越市（新潟県） 妙高市（新潟県） 南砺市（富山県） 小松市（石川県） 七尾市（石川県） 加賀市（石川県）	白山市（石川県） 能美市（石川県） 野々市市（石川県） 宝達志水町（石川県） 葦崎市（山梨県） 南アルプス市（山梨県） 飯田市（長野県） 伊那市（長野県） 千曲市（長野県） 木曾町（長野県） 麻績村（長野県） 池田町（長野県） 松川町（長野県） 喬木村（長野県） 信濃町（長野県） 高山市（岐阜県） 中津川市（岐阜県） 恵那市（岐阜県） 本巢市（岐阜県） 飛騨市（岐阜県） 下呂市（岐阜県） 島田市（静岡県） 湖西市（静岡県）
--	---

下北山村（奈良県） 小松島市（徳島県） 吉野川市（徳島県） 美馬市（徳島県） 東みよし町（徳島県） 海陽町（徳島県） 飯塚市（福岡県） うきは市（福岡県） 島原市（長崎県） 西海市（長崎県） 雲仙市（長崎県） 南島原市（長崎県） 山鹿市（熊本県） 阿蘇市（熊本県） 球磨村（熊本県） 佐伯市（大分県） 臼杵市（大分県） 竹田市（大分県） 日南市（宮崎県） 椎葉村（宮崎県） 石垣市（沖縄県） 国頭村（沖縄県） 今帰仁村（沖縄県）	読谷村（沖縄県） 南風原町（沖縄県） 座間味村（沖縄県） 伊平屋村（沖縄県） 南城市（沖縄県）
--	---

国保組合（保険者数：4）

京都市中央卸売市場国保組合
 大阪木津卸売市場国保組合
 神戸中央卸売市場国保組合
 鹿児島県歯科医師国保組合

市町村国保 都道府県別 減算対象保険者数 北海道(6)、宮城(1)、福島(5)、 栃木(1)、群馬(1)、千葉(1)、 東京(1)、新潟(2)、富山(1)、 石川(7)、山梨(2)、長野(9)、 岐阜(6)、静岡(2)、奈良(1)、 徳島(5)、福岡(2)、長崎(4)、 熊本(3)、大分(3)、宮崎(2)、 沖縄(8)

(参考) 特定健診・保健指導の2014年度の実施率が高い保険者

【2015年度後期高齢者支援金の減算対象保険者②】

2014年度の特定健診・保健指導の実績率が以下の範囲に該当しており、健診・保健指導の実績が優れた保険者である。

健保組合（単一）：健診 70.0%以上 保健指導 52.6%以上 健保組合（総合）：健診 70.3%以上 保健指導 31.3%以上
共済 ：健診 77.9%以上 保健指導 45.6%以上

総合型健保組合（保険者数：10）

東京都鉄二健保組合
東京都情報サービス産業健保組合
長野県機械金属健保組合
愛知県信用金庫健保組合
トヨタ関連部品健保組合
愛鉄連健保組合
京都府農協健保組合
近畿しんきん健保組合
福岡県農協健保組合
鹿児島県信用金庫健保組合

資生堂健保組合

T & Dフィナンシャル生命健保組合
日本中央競馬会健保組合
協和エクシオ健保組合
フランスベッドグループ健保組合
あおぞら銀行健保組合
鷺宮健保組合
日本ケミコン健保組合
高見澤電機健保組合
ヤクルト健保組合
カシオ健保組合

エプソン健保組合

大垣共立銀行健保組合
岐阜信用金庫健保組合
スクロール健保組合
三保造船健保組合
矢崎化工健保組合
ホトニクス・グループ健保組合
トヨタ車体健保組合
アイシン健保組合
中部電力健保組合
トヨタ販売連合健保組合

倉紡健保組合

品川リフラクトリーズ健保組合
もみじ銀行健保組合
イズミグループ健保組合
東洋鋼鈑健保組合
西京銀行健保組合
阿波銀行健保組合
徳島銀行健保組合
神島化学健保組合
住友共同電力健保組合
帝人グループ健保組合

単一型健保組合（保険者数：71）

青森銀行健保組合
みちのく銀行健保組合
日本原燃健保組合
秋田銀行健保組合
山形銀行健保組合
東京鐵鋼健保組合
日本ピストンリング健保組合
曙ブレーキ工業健保組合
三井精機工業健保組合
ヒゲタ健保組合
第一生命健保組合

ナイガイ健保組合

日本旅行健保組合
船場健保組合
アドバンテスト健保組合
アコム健保組合
ヨドバシカメラ健保組合
エルナー健保組合
ビー・エス・エヌ健保組合
直江津電子健保組合
中越パルプ工業健保組合
セーレン健保組合
サカイ健保組合

A Tグループ健保組合

岡谷鋼機健保組合
富士機械製造健保組合
シロキ工業健保組合
日新電機健保組合
京セラ健保組合
森下仁丹健保組合
野村健保組合
塩野義健保組合
大日本住友製薬健保組合
シバタ工業健保組合
鳥取銀行健保組合

共済組合（保険者数：4）

岩手県市町村職員共済組合
東京都職員共済組合
三重県市町村職員共済組合
岡山県市町村職員共済組合