

# 平成 23 年度事業報告書

---

(協会けんぽ 2011)

事業期間：平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年 3 月 31 日

全国健康保険協会

## 目次

加入者、事業主及び船舶所有者の皆様へ.....	5
第1章 全国健康保険協会の概要	
1. 理念.....	6
(1) 基本使命.....	6
(2) 基本コンセプト.....	6
2. 平成23年度の事業運営方針.....	6
3. その他.....	8
第2章 加入者数、事業所数、医療費の状況	
1. 健康保険事業.....	10
(1) 加入者、事業所の動向.....	10
(2) 医療費の動向.....	11
2. 船員保険事業.....	12
(1) 加入者、船舶所有者の動向.....	12
(2) 医療費等の動向.....	12
第3章 健康保険の財政の動向と健康保険料率の引上げ	
1. 平成24年度予算編成と保険料率引上げへの動き.....	14
(1) これまでの財政状況.....	14
(2) 24年度保険料率の引上げの背景.....	17
(3) 24年度都道府県単位保険料率の引上げについて.....	27
2. 平成23年度決算の状況.....	32
(1) 合算ベースによる23年度の収支の決算(見込み)について(医療分)...	32
(2) 協会の決算の状況.....	35
3. 今後の財政の見通し.....	36

第4章 事業の概況	
1. 保険運営の企画	38
(1) 保険者機能の発揮による総合的な取組みの推進	38
(2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策	39
(3) ジェネリック医薬品の更なる使用促進	39
(4) 関係方面への積極的な意見の発信	42
(5) 調査研究の推進等	44
(6) 加入者に響く広報の推進	46
(7) 保険料率引上げに係る周知広報	47
2. 健康保険給付等	49
(1) 現金給付の支給状況	49
(2) サービス向上のための取組み	54
(3) 窓口サービスの展開	56
(4) 適正な現金給付業務の推進	56
(5) 被扶養者資格の再確認	57
(6) 債権の発生防止及び早期回収	57
3. レセプト点検の効果的な推進	59
(1) 効果的なレセプト点検	59
(2) 多数回受診への対応	60
4. 保健事業	62
(1) 特定健康診査及び特定保健指導の推進	62
(2) 保健事業の総合的かつ効果的な推進	75
5. 船員保険事業	78
(1) 保険運営の企画・実施	78
(2) 船員保険給付等の円滑な実施	79
(3) 保健・福祉事業の着実な実施	83
6. 組織運営及び業務改革	86
(1) 組織や人事制度の適切な運営	86
(2) 人材育成の推進	87
(3) 業務改革の推進	88

(4) 経費の削減等の推進 .....	89
第5章 東日本大震災における影響と対応について	
(1) 被災者、事業主及び船舶所有者への対応 .....	91
(2) その他協会の被災者・事業主に対する支援 .....	93
(3) 国の財政支援について .....	93
第6章 平成23年度の総括と今後の運営	
(1) 健康保険における平成23年度の総括 .....	95
(2) 今後の健康保険の運営 .....	95
(3) 船員保険における平成23年度の総括 .....	97
全国健康保険協会の予算・決算書類について .....	99
平成23年度の財務諸表等 .....	101
合算ベースの収支状況 .....	140
都道府県支部別の収支状況 .....	143
各支部の事業の運営状況 .....	145
協会の運営に関する各種指標（数値） .....	170
参考資料	
・協会けんぽの医療費の特徴について .....	193
・協会けんぽ被保険者の健康診査に関する分析 .....	202
・協会けんぽ加入者の受診行動の分析 .....	242
・柔道整復療養費請求部位数、日数の状況 .....	263
・医療と健康保険制度等に関する調査（概要） .....	264
・お客様満足度調査の結果について .....	269

・ 保険者機能強化アクションプラン .....	274
・ 本部及び支部の所在地 .....	276

## 加入者、事業主及び船舶所有者の皆様へ

皆様には、平素より全国健康保険協会の事業運営に対する格別のご理解とご協力を賜わり、厚く御礼を申し上げます。

協会は保険者機能の十分な発揮、加入者・事業主の皆様の意見の反映、都道府県単位の運営など、新たな保険者を創るということで、20年10月に政府管掌健康保険を、さらに22年1月には船員保険を国から引き継ぎ、設立からこれまでの間、加入者や事業主及び船舶所有者の皆様に向けたサービスの向上、医療費適正化や業務効率化に積極的に取り組んでまいりました。

日本の経済が低成長・マイナス成長の時代に入り、社会保障制度を支える現役世代の収入の伸びが期待できなくなっている中、厳しい経営環境にある事業主及び船舶所有者、あるいは加入者の皆様に保険料のご負担をいただいております。特に健康保険の24年度の保険料率は全国平均では3年連続の引き上げで、10%のご負担をお願いすることになり大変心苦しく思っております。

私たちは、引き続き、加入者や事業主及び船舶所有者の皆様のご理解をいただきながら、業務の効率化・経費の削減に努め、貴重な保険料を活かしていかなければならないと考えております。同時に、世界に誇る日本の国民皆保険の一翼を担い、病気にかかったときにきちんと医療を受けられるよう、健康保険及び船員保険を安定的に運営するという公共的な使命も担っております。これらの使命を果たすため、協会本部に設置された運営委員会及び船員保険協議会、都道府県支部に設置された評議会において、業務運営について審議いただくなど、今後とも透明性の高い運営に努めていくとともに、役職員一丸となって改革を実践してまいりたいと考えております。

引き続き、加入者の皆様から、「協会けんぽになって本当に良かった」と喜んでいただけますよう、協会の総力を結集して進めてまいります。今後とも皆様からのご指導とご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

全国健康保険協会

理事長 小林 剛

# 第1章 全国健康保険協会の概要

## 1. 理念

### (1) 基本使命

全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、保険者として健康保険及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図ることを基本使命としています。

### (2) 基本コンセプト

基本使命を踏まえ、保険者の機能を十分に発揮し、次の事項を基本コンセプトとして取り組んでいます。

- ・加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- ・加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- ・加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- ・被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

## 2. 平成23年度の事業運営方針

### 【健康保険事業】

23年3月に策定した23年度の事業運営の方針は次のとおりです。

協会は、標準報酬の大幅な落ち込み等により、21年度末に準備金残高が大幅な赤字となるなど、極めて厳しい財政状況のもと、22年度は保険料率を大幅に引上げざるを得ませんでした。その後も、依然として財政状況は厳しく、また24年度までの財政再建期間において、準備金残高の赤字を着実に解消する必要があり、23年度の保険料率を引上げざるを得ません。24年度までに財政再建を図り、中小企業等で働く皆様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、中長期的視点に立って、本部と支部が一体になって全力で事業運営に取り組めます。

家計や経営環境が厳しい状況の中において、保険料率を引上げざるを得ないことについて、加入者・事業主の皆様の理解と納得が得られるよう、周知広報に万全を期します。

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します。また、国庫補助率の引上げを含めた抜本的な対策が講じられるよう国及び関係方面に引き続き働きかけていきます。なお、国による社会保障と税の一体改革の動向や社会保障・税番号制度の動向に留意します。

また、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の向上等のため、21年度からおおむね2～3年程度を集中的な保険者機能強化の取組期間に位置づけており、「保険者機能強化アクションプラン」に基づき、取組みを総合的に推進します。

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ます。

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、新たな組織文化・風土を形成していきます。

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、運営委員会及び支部評議会を基軸として、加入者及び事業主の皆様の意見に基づき、PDCAサイクルを適切に機能させていきます。

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ります。

#### 【船員保険事業】

23年3月に策定した23年度の事業運営の基本方針は、次のとおりです。

- (1) 協会が保険者として船員保険事業を運営するに当たっては、上記1の協会の理念(基本使命・基本コンセプト)に立脚した上で、「船員保険事業を通じ、わが国の海運と水産を支える船員と家族の皆様の健康と福祉の向上に全力で取り組む」という基本的な考え方にたって事業運営に取り組めます。
- (2) 23年度は、加入者の皆様に信頼される事業運営を目指し、「安定的かつ健全な事業運営基盤の確立」と「加入者一人ひとりの健康増進」を事業運営の基本に据え、以下の考え方のもとに着実な事業運営に努めます。

- ◆ 船員労働の特性に応じた事業ニーズを十分踏まえるとともに、利用者の視点に立ち、常にサービスの向上に努めます。
- ◆ 船員保険加入者の健康増進を図るため、加入者一人ひとりの生涯を通じた健康生活支援のための総合的な取組に23年度から着手します。
- ◆ 船員保険協議会における十分な議論などを通じ、船員関係者のご意見を適切に反映し、信頼に応えられる事業運営に努め、P D C A（計画、実行、評価、改善）サイクルの適切な機能等を通じ、事業運営の効率化を図ります。
- ◆ ホームページのほかラジオ等も活用し、広報の充実を図るとともに、事業運営に関する船員保険協議会などの場での議論を迅速に公表するなど、積極的な情報開示に努めます。
- ◆ 疾病給付費や保険料収入の動向の的確な把握を行い、予算執行管理の適正を期するとともに、中期的な財政見通しを踏まえ、保険者としての健全な財政運営に努めます。
- ◆ 制度の利用に当たって、加入者にご不便が生じないように、労働基準監督署や日本年金機構等の関係機関との連携を深め、円滑な事業実施を図ります。

### 3. その他

#### 1. 沿革

平成20年10月1日設立認可

#### 2. 設立根拠法

健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）

#### 3. 主務大臣（主務省所管課）

厚生労働大臣（厚生労働省保険局保険課）

#### 4. 組織

本部と47の支部から構成されています。

#### 5. 事務所の所在地

本部及び支部の事務所の所在地は、参考資料のとおりです。

#### 6. 資本金

健康保険勘定      6,594,277,976円

船員保険勘定 465,124,590 円

#### 7. 役員の状況

役員は理事長、理事及び監事です。理事長及び監事は厚生労働大臣が任命し、理事は理事長が任命し、厚生労働大臣に届出をしています。役員は、理事長1名、理事6名（うち非常勤1名）、監事2名（うち非常勤1名）であり、任期は3年となっています。

#### 8. 職員の状況

- ・ 24年3月末現在において、常勤職員は2,105人となっています。

## 第2章 加入者数、事業所数、医療費の状況

### 1. 健康保険事業

#### (1) 加入者、事業所の動向

被保険者数は、23年度末現在で1,964万3千人となっており、前年度末に比べ5万1千人(0.3%)増加しています。また、23年度中に新たに被保険者となった方の数は、421万8千人となっています(月別の新規加入者数は(図表2-2)のとおり)。

被保険者のうち、任意継続被保険者数は、23年度末現在で35万4千人となっており、前年度末に比べ5万2千人(12.8%)減少しています。

被扶養者数は、23年度末現在で1,525万2千人となっており、前年度末に比べ1万9千人(0.1%)減少しています。

加入者数では、23年度末現在で3,489万5千人となっており、前年度末に比べ3万2千人増加しています。

被保険者の平均標準報酬月額は、23年度末現在で275,151円であり、前年度末に比べ0.4%減少となっています。近年、この額の減少が続いており、保険料率引上げの一因となっています。

また、平均標準賞与月数は平均標準報酬月額の1.43月となっており、前年度に比べ0.02月増加しています。

適用事業所数は、23年度末現在で162万1千事業所となっており、前年度末に比べて2千事業所(0.1%)減少しています。

23年度中における異動状況をみると、6万事業所が休廃止等によって協会の適用事業所に該当しなくなりました。一方、5万8千事業所が新たに協会の適用事業所となりました。

健康保険組合等との異動に関しては、1,409事業所(被保険者数8万4千人、被扶養者6万2千人、平均標準報酬月額33万4千円)が健康保険組合等へ移りました(前年度比597事業所減)。

逆に886事業所(被保険者数1万1千人、被扶養者9千人、平均標準報酬月額28万3千円)が健康保険組合等から協会に移りました(前年度比198事業所増加)。

報酬水準の高い事業所を中心として健康保険組合に多く移っており、協会に入ってくる事業所数よりも多くなっています。

## 【(図表 2-1) 加入者、事業所等の動向(23年度速報値)】

(加入者:千人、平均標報:円、事業所数:カ所)

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
被保険者数	18,834 ( 1.7%)	18,835 ( 0%)	18,948 (0.6%)	19,172 (1.2%)	19,515 (1.8%)	19,818 (1.6%)	19,506 ( 1.6%)	19,529 (0.1%)	19,592 (0.3%)	19,643 (0.3%)
うち任意継続 被保険者数	619 ( 2.7%)	554 ( 10.5%)	499 ( 9.9%)	472 ( 5.3%)	453 ( 4.0%)	431 ( 5.0%)	462 (7.2%)	520 (12.7%)	406 ( 22.0%)	354 ( 12.8%)
被扶養者数	17,051 ( 0.8%)	16,718 ( 2.0%)	16,696 ( 0.1%)	16,503 ( 1.2%)	16,445 ( 0.3%)	16,494 (0.3%)	15,216 ( 7.8%)	15,317 (0.7%)	15,271 ( 0.3%)	15,252 ( 0.1%)
平均標準報酬月額	286,186 ( 1.1%)	284,274 ( 0.7%)	283,624 ( 0.2%)	283,466 ( 0.1%)	283,218 ( 0.1%)	285,468 (0.8%)	285,384 (0%)	276,892 ( 3.0%)	276,392 ( 0.2%)	275,151 ( 0.4%)
適用事業所数	1,496,270 ( 1.7%)	1,488,205 ( 0.5%)	1,498,226 (0.7%)	1,515,290 (1.1%)	1,548,534 (2.2%)	1,582,047 (2.2%)	1,607,489 (1.6%)	1,624,549 (1.1%)	1,622,704 ( 0.1%)	1,621,100 ( 0.1%)

括弧内は対前年度増減率

## 【(図表 2-2) 23年度の月別の新規被保険者数の推移】

(万人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
新規被保険者数	100.4	36.3	30.8	29.2	27.8	28.6	33.7	27.3	24.2	28.1	26.1	29.1	421.8

## (2) 医療費の動向

23年度の医療費総額(医療給付費と自己負担額の合計額)は、5兆5,614億円となり、前年度と比べて2.0%の増加となっています。

このうち、保険給付費(医療給付費と現金給付費の合計額)は4兆6,745億円となり、前年度に比べて2.0%の増加となっています。その内訳として、医療給付費は4兆1,645億円で、前年度に比べて2.4%の増加、現金給付費は5,101億円で、前年度に比べて1.4%減少となっています。

加入者1人当たりで見ると、医療費総額は159,465円で、前年度に比べて2.1%の増加となり、医療給付費は119,409円で、前年度に比べて2.4%の増加、現金給付費は14,625円で、前年度に比べて1.3%の減少となっています。

## 【(図表 2-3) 医療費の動向(23年度速報値)】

(単位:億円)

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
医療費総額	47,330 ( 3.2%)	46,289 ( 2.2%)	47,127 (1.8%)	48,450 (2.8%)	48,941 (1.0%)	50,661 (3.5%)	51,879 (2.4%)	52,838 (1.8%)	54,515 (3.2%)	55,614 (2.0%)
保険給付費	40,577 ( 3.3%)	37,918 ( 6.6%)	38,861 (2.5%)	40,032 (3.0%)	40,587 (1.4%)	42,373 (4.4%)	43,179 (1.9%)	44,204 (2.4%)	45,847 (3.7%)	46,745 (2.0%)
医療給付 費	35,925 ( 3.2%)	33,025 ( 8.1%)	33,674 (2.0%)	34,711 (2.1%)	35,071 (1.0%)	37,138 (5.9%)	38,326 (3.2%)	39,166 (2.2%)	40,675 (3.9%)	41,645 (2.4%)
現金給付 費	4,652 ( 4.4%)	4,894 (5.2%)	5,187 (6.0%)	5,321 (2.6%)	5,516 (3.7%)	5,235 ( 5.1%)	4,852 ( 7.3%)	5,037 (3.8%)	5,172 (2.7%)	5,101 ( 1.4%)

括弧内は対前年度増減率

## 2. 船員保険事業

### (1) 加入者、船舶所有者の動向

23年度末現在の被保険者数は58,722人であり、前年度末に比べて1,259人(2.1%)減少しています。被保険者のうち、疾病任意継続被保険者数は3,508人であり、前年度末に比べて248人(6.6%)減少しています。

被扶養者数は73,468人であり、前年度末に比べて2,876人(3.8%)減少しています。

加入者数では132,190人であり、前年度末に比べて4,135人(3.0%)減少しています。

23年度末現在の被保険者1人当たりの平均標準報酬月額額は38万7千円であり、前年度末に比べて0.3%減少しています。

平均標準賞与月数は平均標準報酬月額額の1.21月であり、前年度末に比べて0.01月増加しています。

23年度末現在の船舶所有者数は5,924人であり、前年度末に比べて77(1.3%)減少しています。

### 【(図表2-4) 加入者、船舶所有者等の動向】

(加入者:人、平均標準報酬月額:円)

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
被保険者数	73,438 (6.0%)	68,949 (6.1%)	66,081 (4.2%)	64,834 (1.9%)	63,499 (2.1%)	62,804 (1.1%)	61,868 (1.5%)	60,848 (1.6%)	59,981 (1.4%)	58,722 (2.1%)
うち疾病任意継続被保険者数	6,620 (3.2%)	5,661 (14.5%)	4,146 (26.8%)	4,003 (3.4%)	3,767 (5.9%)	3,522 (6.5%)	3,673 (4.3%)	4,150 (13.0%)	3,756 (9.5%)	3,508 (6.6%)
被扶養者数	124,341 (7.4%)	116,197 (6.5%)	107,503 (7.5%)	103,118 (4.1%)	97,846 (5.1%)	94,602 (3.3%)	82,266 (13.0%)	79,663 (3.2%)	76,344 (4.2%)	73,468 (3.8%)
平均標準報酬月額	365,140 (1.0%)	381,630 (4.5%)	380,463 (0.3%)	377,765 (0.7%)	380,146 (0.6%)	391,050 (2.9%)	394,179 (0.8%)	390,620 (0.9%)	388,287 (0.6%)	387,114 (0.3%)
船舶所有者数	6,611 (4.4%)	6,460 (2.3%)	6,347 (1.7%)	6,292 (0.9%)	6,237 (0.9%)	6,173 (1.0%)	6,155 (0.3%)	6,066 (1.4%)	6,001 (1.1%)	5,924 (1.3%)

(注) ( )内は、対前年度増減率である。

### (2) 医療費等の動向

23年度の医療費総額は246億円であり、前年度と比べて0.1%増加しています。また、保険給付費は226億円であり、前年度に比べて1.2%減少しています。その内訳として、医療給付費は192億円であり、前年度に比べて1.3%増加、現金給付費は35億円であり、前年度に比べて13.4%減少しています。

加入者1人当たりで見ると、医療費総額は183,803円であり、前年度と比べて3.3%増加、医療給付費は143,296円であり、前年度に比べて4.6%増加、現金給付費は25,933円であり、前年度に比べて10.6%減少しています。

23年度の年金給付費は43億円であり、前年度と比べて4.8%減少しています。受給権者数は2,309人であり、前年度に比べて0.1%減少しています。このうち、19年雇用保険法等の一部を改正する法律による改正後の船員保険法に基づく年金給付費は2,206万円で、受給権者数は4人となっています。

### 【(図表2-5) 医療費の動向】

(単位:億円)

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
医療費総額	296 (9.5%)	277 (6.3%)	264 (5.0%)	264 (0.1%)	256 (2.8%)	262 (2.2%)	263 (0.1%)	259 (1.2%)	245 (5.4%)	246 (0.1%)
保険給付費	287 (9.2%)	265 (7.4%)	254 (4.3%)	255 (0.6%)	249 (2.5%)	255 (2.3%)	253 (0.8%)	248 (1.8%)	229 (7.6%)	226 (1.2%)
医療給付費	232 (9.2%)	210 (9.6%)	200 (4.7%)	201 (0.7%)	194 (3.5%)	202 (4.1%)	203 (0.7%)	201 (0.9%)	189 (6.2%)	192 (1.3%)
現金給付費	55 (9.4%)	56 (1.7%)	54 (2.8%)	54 (0.5%)	55 (1.0%)	53 (4.1%)	49 (6.4%)	47 (5.5%)	40 (14.0%)	35 (13.4%)

(注1) ( )内は、対前年度増減率である。

(注2) 現金給付費については、制度改革により、22年1月以降においては、21年末まで船員保険から支給されていた保険給付(労災保険に相当する職務上疾病等給付)は労災保険から支給される(22年1月以降の災害に限る。)ようになったことに留意が必要。

### 【(図表2-6) 年金給付費の動向】

(年金給付費:億円、受給権者:人)

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
年金給付費	39 (2.8%)	39 (0.4%)	40 (2.0%)	41 (3.5%)	44 (6.9%)	44 (0.1%)	44 (0.1%)	45 (1.8%)	45 (0.2%)	43 (4.8%)
受給権者数	1,983 (2.4%)	2,027 (2.2%)	2,067 (2.0%)	2,127 (2.9%)	2,172 (2.1%)	2,212 (1.8%)	2,246 (1.5%)	2,289 (1.9%)	2,311 (1.0%)	2,309 (0.1%)

(注1) ( )内は、対前年度増減率である。

(注2) 年金給付費は、障害手当金、遺族一時金等の各種一時金を含む。

(注3) 受給権者数は、各年度末における障害年金及び遺族年金の受給権者数の合計である。

## 第3章 健康保険の財政の動向と健康保険料率の引上げ

### 1. 平成24年度予算編成と保険料率引上げへの動き

#### (1) これまでの財政状況

24年度の全国平均の保険料率については、22年度から3年連続で引上げ（全国平均：22年度8.2% 9.34%、23年度9.34% 9.50%、24年度9.50% 10.00%）を行わざるを得ませんでした。

以下ではこれを振り返り、保険料引上げの要因となっている構造的な問題など様々な要因が重なって財政状況が悪化してきた経緯を説明します。

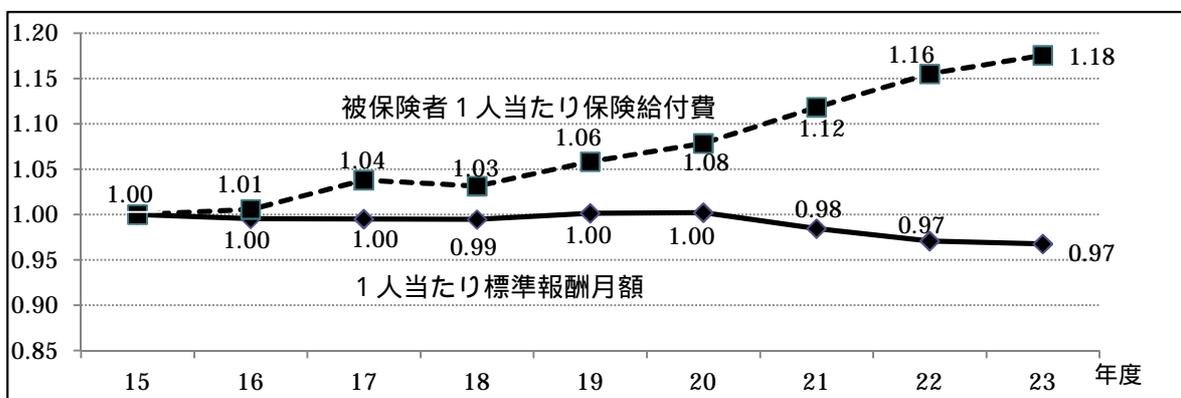
#### ） 財政の傾向

図表3-1は、概ね単年度収支が均衡していた15年度以降について、支出の主な要因である被保険者1人当たりの保険給付費の伸び（実質的には医療費の伸び）と、保険料収入の基礎となる1人当たりの標準報酬月額につき、それぞれ15年度を1とした場合の指数を表示したグラフです。

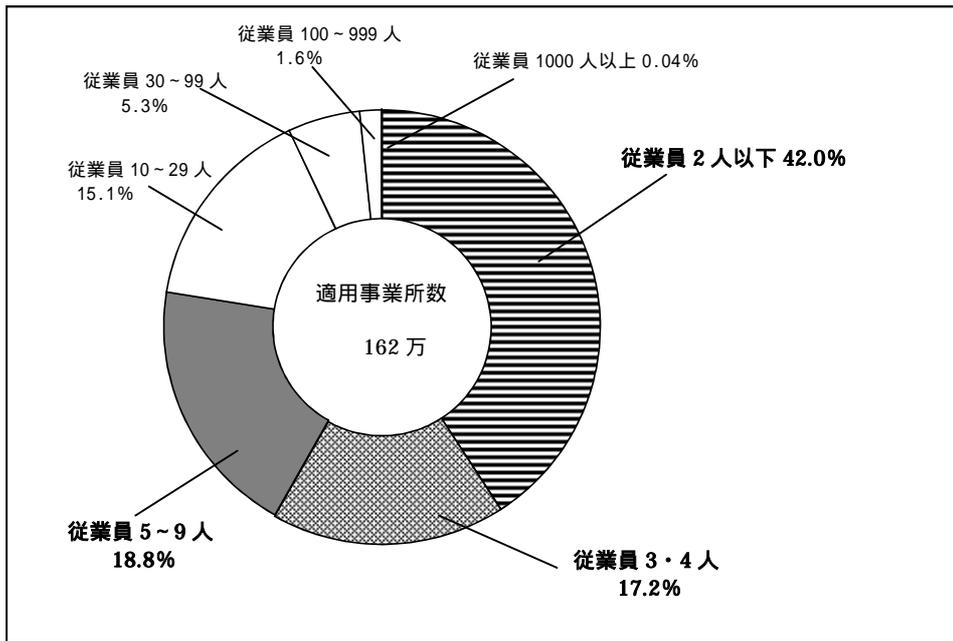
医療費の伸びは、18年度は診療報酬のマイナス改定の影響によりほぼ横ばいでしたが、19年度以降は年々増加傾向であることが分かります。一方で、標準報酬月額については20年度まではほぼ横ばいでしたが、21年度以降は下落傾向にあります。協会に加入している事業所の規模は、事業所の3/4が9人以下の事業所となっており（図表3-2参照）、中小企業が多く、加入者の給与は景気悪化の影響を受けやすいことも一因であると考えられます。

このように、近年、高齢化や医療技術の進歩により医療費が年々増える一方、保険料収入の基礎となる加入者の給与が伸びていないことから、保険料収入は横ばい又は下落傾向にあり、財政収支は悪化の方向をたどってきました。

【（図表3-1）15年度以降の医療費（保険給付費）と賃金（報酬）の伸びの推移】



【（図表 3 - 2）協会の事業所規模構成（24 年 3 月）】



）20 年度以前の単年度収支差と準備金残高の推移

図表 3-3 は単年度収支と準備金残高をグラフで示したものです。グラフの下部にはこれまで行われてきた制度改正事項と保険料率の推移を表示していますが、国が保険運営を行っていた 20 年 9 月以前は、財政状況が悪化した場合、保険料率の水準については、患者負担割合の引上げや総報酬制の導入（保険料算定基礎額を賞与を含めた年間総報酬額に移行）などの政策とセットで検討され対応されてきたことが見てとれます。以下、具体的に見ていきます。

まず、8 年度は単年度収支が約マイナス 4,000 億円となりましたが、翌年度（9 年度）には保険料率の引上げ（8.2% → 8.5%）と併せ患者負担割合を 2 割とする制度改正、10 年度には診療報酬のマイナス改定を行いました。これらの効果もあり 10 年度の収支はほぼ均衡することとなります。

さらに、14 年度は単年度収支が約マイナス 6,000 億円となりましたが、18 年度までの間は、老人保健制度の対象年齢の引上げによる拠出金の抑制、患者負担の 3 割導入や総報酬制の導入（導入に伴い保険料率は 8.2% に引下げ）、診療報酬のマイナス改定など様々な施策による対応が行われました。これらの措置の効果により 15 年度以降の収支は改善し、18 年度末には準備金の残高が約 5,000 億円となりました。

しかしながら図表 3-1 に見たように、基調として医療費を中心に支出が伸び、一方、支出を支える加入者の給与は伸びないという趨勢が続いているので、これらの施策の効果も長くは続かず、19 年度以降は、単年度収支は赤字に転じ、準備金の取崩しにより保険料率を 8.2% に据え置く運営を行ってきました。

### ）20年度以降の単年度収支差と準備金残高の推移

このように単年度収支が赤字に転じ、準備金を取崩しながら運営するといった厳しい状況の中で、協会は20年10月に設立されました。しかも、設立直後の20年秋以降は、リーマンショックによる景気の落ち込みにより標準報酬月額が下落し（図表3-8参照）保険料収入が減少する中、21年10月から22年1月までは新型インフルエンザが大流行するなど医療費支出も増大し、財政状況は一層厳しいものとなりました。

22年度政府予算案決定時（21年12月）の見込みでは、21年度末の準備金残高は4,460億円の赤字となり、22年度の平均保険料率は8.20%から9.9%と1.7%ポイントの大幅な引上げが必要な状況にありました。協会設立とともに、保険料率は、国会における法案審議手続きから、協会の内部手続きを厚生労働大臣が認可するという形に変わりました。何らかの制度改革がなければ、単年度での収支均衡を義務付けたルールの下では、政府管掌健康保険時代には考えられなかった極めて大幅な保険料率の引上げが国会での議論もなしに行われるということが起こり得る状況でした。

このような逼迫した財政状況に鑑み、保険料率の引上げ幅を抑えるため協会の財政健全化の特例措置（図表3-4）を講ずる制度改革が行われることとなりました（関連法案は、22年5月12日に成立）。この特例措置により、保険料率の引上げ幅は約0.6%ポイント抑えられることとなりましたが、それでも22年度の保険料率は全国平均で8.20%から9.34%と1.14%ポイントの大幅な引上げとなりました。

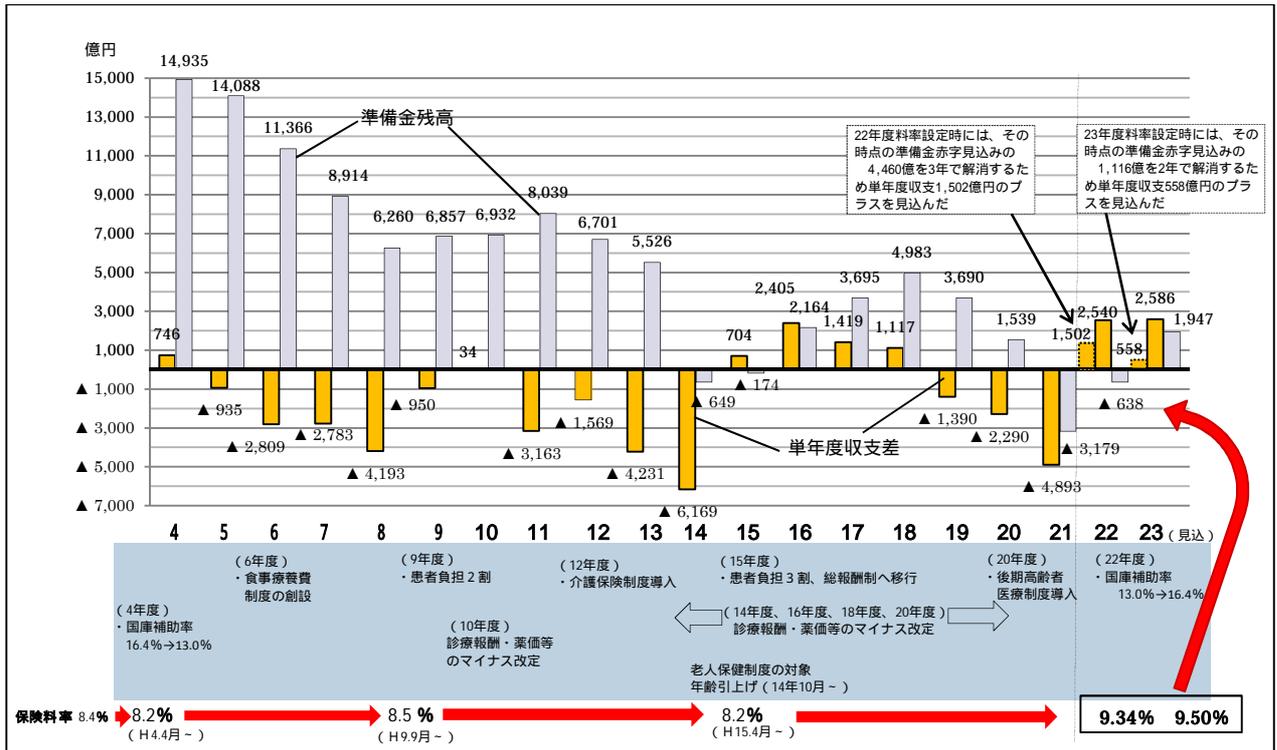
さらに翌年の23年度政府予算案決定時（22年12月）においても、医療費が増加する一方で、加入者の給与が伸びないといった財政構造に加え、財政健全化の特例措置に基づき準備金残高の赤字を減らす（23年度は558億円を解消する予定）ため、全国平均の保険料率は9.34%から9.50%（+0.16%）へと2年連続の引上げが必要な状況となりました。

この2年連続での大幅な保険料率引上げにより、22年度の決算は単年度収支差が+2,540億円、年度末の準備金残高赤字は638億円に、さらに23年度の決算（見込）では単年度収支差が+2,586億円、年度末の準備金残高は+1,947億円（見込）となりました。

これにより、21年度末の累積赤字額3,179億円については、22年度～24年度の3年間で解消することとされていましたが、23年度内に全てを解消することとなりました。結果としては、2年連続の黒字で累積赤字を1年早く解消したというものですが、これは、もともと22年度保険料率を設定した21年12月時点で21年度末に約マイナス4,460億円の準備金残高となり、これを解消するため22年度に単年度収支が黒字（予定では1,502億円）となるよう保険料率を設定したこと、23年度も同様に保険料率を設定したこと、財政健全化の特例措置の3年間は予定された黒字となるよう、支出の主な要因である医療費の増加幅や収入の主な要因である加入者の給与総額の減少幅については堅めに見積もったところ、結果としてはいずれも幅が小さかったことによるものです。

しかしながら、図表3-1に見るような基本的な財政構造が変わったわけではなく、高齢者医療への拠出金の大幅な増加が加わって、赤字の解消が終わったにもかかわらず、24年度の保険料率は23年度を大きく上回る引上げを3年連続で行うことになりました。

【(図表3-3)平成4年度以降の単年度収支と準備金残高の推移】



【(図表3-4)協会の財政健全化の特例措置(22年度~24年度)】

- ・ 協会の国庫補助率を暫定的に引下げられた率(13%)から健保法本則上の補助率(16.4%)へ戻す(22年7月~)
- ・ 後期高齢者医療制度への支援金の按分方法については、被用者保険間ではその3分の1について加入者割ではなく保険者の財政力に応じた負担(総報酬割)とする(22年7月~)
- ・ 21年度末の準備金赤字額を3年間(22年度~24年度)で解消する

## (2) 24年度保険料率の引上げの背景

次に、24年度の平均保険料率が決まるまでの動きについてご説明します。

### 1) 概算要求までの動き

23年5月30日の運営委員会において「協会けんぽの財政基盤の強化について(意見書)」が取りまとめられ、国庫補助率の引上げについて「24年度の概算要求に向けて、政務三役をはじめとして、政府・与党及び関係方面に強力かつ粘り強く働きかけていくこと」の要請が理事長宛になされました(意見書の内容等については24頁参照)。

また、同じ時期、「社会保障・税一体改革」の議論が政府・与党において進んでいました。政府・与党においては、この議論を集中的に検討するため「社会保障集中検討会議」が設置されていましたが、協会としても同会議の幹事委員に財政状況をはじめとした協会の現状についてご理解いただくため、幹事委員となっている民間有識者や与党の関係者に積極的

に説明を行いました。

23年5月19日に開催された「社会保障集中検討会議」では、厚生労働省より、「医療保険制度の機能強化策」が提示され、その中で「協会けんぽの財政基盤の安定強化」が医療保険の機能強化の課題の1つとして位置付けられました。しかしながら、6月30日に政府・与党社会保障改革検討本部が決定した「社会保障・税一体改革成案」の中では「協会けんぽの財政基盤の安定強化」に係る文言は盛り込まれませんでした。

協会としては、こうした運営委員会の要請や「社会保障・税一体改革」の動向も踏まえ、6月20日、6月30日に、厚生労働大臣への要請をはじめ、与党等関係方面への要請を行いました。

特に6月30日には細川厚生労働大臣(当時)に直接要請を行いました。要請に際しては、日本商工会議所、全国中小企業団体中央会、全国商工会連合会の3団体が同席し、ともに要請を行いました(以下の「国及び関係方面への要望の動向」参照)。

また、支部においても地元与党県連等へ要請を行い、これにより、民主党の政府への概算要求の要望(「平成24年度予算要求に向けて」2011年8月18日、民主党陳情要請対応本部)の中に「協会けんぽの財政対策」が盛り込まれました。

その後、新たに着任された小宮山厚生労働大臣に9月22日に再度の大臣要請を行いました。その際も、細川前大臣と同様、3団体が同席し、ともに要請を行っています。

#### 【概算要求前の国及び関係方面への要望の動向】

##### 国及び関係方面への要望の動向(5月以降のもの)

###### 本部の対応

###### < 政府への要望 >

6月20日 細川律夫厚生労働大臣  
(大臣は国会対応のため保険局長が代理) 理事長から要望

6月30日 細川律夫厚生労働大臣  
理事長、日本商工会議所、中小企業団体中央会、全国商工会連合会から要望

9月22日 小宮山洋子厚生労働大臣  
理事長、日本商工会議所、中小企業団体中央会、全国商工会連合会から要望

###### < 与党等関係方面への要望 >

6月14日 民主党陳情要請対応本部

社会保障と税の抜本調査会幹部等

衆・参厚生労働委員会委員幹部等

###### 各支部の対応

民主党都道府県総支部連合会及び地元選出国會議員に対して同様の要望

）概算要求から政府予算案決定までの動き

このような中、23年9月30日に厚生労働省から財務省に平成24年度予算の概算要求が提出されましたが、協会の要望は実現せず、国庫補助の要求は現行の国庫補助率16.4%のままで行われました。

協会では、この概算要求の数値をもとに24年度収支の推計を行いました。その結果は24年度の平均保険料率が22年度の9.50%から10.20%と、0.70%ポイントの引上げが必要となる大変厳しい見通しとなりました。このような大変厳しい状況を説明し、財政基盤強化を政府及び関係者に強く要請していくため、23年10月4日に記者会見を行いました。

推計においては、保険料率の引上げの最大の要因は、高齢者医療への拠出金の増額であり、図表3-5の「協会けんぽの収支イメージ」の備考欄のとおり、24年度の拠出金の額は、対前年度比で3,254億円もの増加となりました。料率で見ると、「引上げ要因の内訳」にあるとおり、必要となる引上げ幅0.7%のうち0.41%はこの拠出金増加によるものでした。また、その他の要因として、「標準報酬月額低下等による収入の減」が+0.15%、「保険給付費の増」が+0.17%となっていました。

協会としては、医療費の適正化のための対策のほか、経費の節減など保険者として自ら実行できる対策を最大限行った上で、保険者の努力だけで対応できない構造的な要因に対して、「国庫補助率20%への引上げ」、「高齢者医療制度については公費の拡充をはじめとした高齢者医療制度の見直し」が必要であると考えており、引き続き政府をはじめ関係方面への要請を強く行っていく旨の記者会見を行いました。

【(図表3-5) 23年10月4日記者会見資料より抜粋】

協会けんぽの収支イメージ		(単位：億円)				
	22年度 (決算)	23年度 (23年9月推計)	24年度 (概算要求を基に推計)	-	備考	
収入	保険料収入	67,343	67,852	71,115	3,263	1,331 } 3,254 } 高齢受給者の自己負担が1割に据置かれた場合の増加額
	国庫補助等	10,543	11,191	11,739	548	
	その他	286	173	157	16	
	計	78,172	79,216	83,010	3,795	
支出	保険給付費	46,099	47,373	48,540	1,167	
	拠出金	28,283	29,751	32,716	2,964	
	その他	1,249	1,546	1,662	116	
計	75,632	78,670	82,918	4,247		
単年度収支差		2,540	545	93	452	
準備金残高		638	93	0	93	

引上げ要因の内訳		
9.5% ⇒ 10.2% (0.7%引上げ)	・標準報酬月額低下等による収入の減	+ 0.15%
	・保険給付費の増	+ 0.17%
	・ <b>拠出金等の増</b>	<b>+ 0.41%</b>
	・22年度収支の改善	0.07%
	・その他	+ 0.03%

記者会見後も引き続き、民主党「社会保障と税の一体改革調査会」メンバーや辻厚生労働副大臣に粘り強く要請しました（副大臣への要請は10月20日。日本商工会議所、全国中小企業団体中央会、全国商工会連合会の3団体も同席）。

さらに、11月～12月前半にかけては、「国庫補助率20%への引上げ」、「高齢者医療制度については公費の拡充をはじめとした高齢者医療制度の見直し」といった財政基盤強化を求める内容の署名を、運営委員会委員や各支部評議員からいただきました。本部においては、この署名入りの要望書をもって、厚生労働大臣や与党の国会議員へ、支部においても与党地元組織や地元選出の国会議員に手交し、財政基盤強化に向けた要請をいたしました。

署名については、こうした本部の動きに先駆けて山形支部、福島支部、岐阜支部、鳥取支部及び宮崎支部の5支部においては支部独自の活動として加入者の皆様に署名への御協力をいただき、約1カ月という短い中での活動ではありましたが、合計約12.1万人の方に賛同いただきました。このような支部の動きが運営委員会委員や各支部評議会による署名をいただくという本部の動きにつながっていきました。

また、後述のとおり、社会保険審議会医療保険部会において、制度改正の必要性について繰返し意見を表明したほか、中央社会保険医療協議会等において診療報酬のマイナス改定を主張しました。

#### ）政府予算案決定時における24年度の収支と全国平均保険料率

このような要請活動等を積極的に行ったものの、最終的に国庫補助率は16.4%に据置くとした政府予算案が12月24日閣議決定されました。

（図表3-6）はこの政府予算案をもとに作成した収支見込みであり、24年度の保険料率はこの見込みをもとに算出することとなりました。この収支見込みでは、23年度末の準備金残高を+238億円と見込み、単年度収支の原則が特例措置によって外されていることから、保険料率を抑えるためにこの238億円を全て取崩す前提で保険料率を算定しました。

24年度の支出を見ると、23年度に比べ4,674億円の増加となり、このうち拠出金等（前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、退職者給付拠出金）の増加が最も大きく3,095億円の増加で、保険給付費が1,558億円の増加となっています。拠出金等の増加は、高齢化に伴う、前期高齢者（65歳から74歳まで）、後期高齢者（75歳以上）の医療費が増加していることが原因ですが、今後もさらに増加していくことが想定されます。保険給付費についてもこの収支見込みの前提となる1人当たり保険給付費（見込み）では、24年度は247,041円となり、23年度の239,723円と比べ3.1%の増加となっています。

一方で、保険料収入のもととなる標準報酬月額（見込み）は、24年度は平均272,495円となり、23年度の275,151円と比べ1.0%の減少となります（図表3-8）。

このように、保険料収入のベースとなる標準報酬月額が落ち込む中、拠出金や医療費の増加による支出増を賄うため、24年度の平均の保険料率は10.00%に引上げざるを得ないものとなりました。23年度の9.50%から0.50%ポイントの保険料率の引上げとなります。

この0.50%の要因内訳を見ても図表3-7のとおり、「高齢者医療に係る拠出金の増」が+0.38%と最も大きく、「保険給付費の増」が+0.18%の増、「標準報酬月額低下等によ

る収入の減」が+0.04%となっております。

また、この引上げにより、加入者及び事業主の皆様には、被保険者1人当たり年額で18,718円、月額で1,560円の負担増、1事業所(事業所当たりの被保険者数を12.07人として負担を算出)あたりで年額225,926円、月額18,829円の負担増をお願いせざるを得なくなりました(図表3-7参照)。

さらに40歳から64歳までの方(介護保険第2号被保険者)の介護保険料率についても、介護報酬の引上げを含む介護納付金の増額などにより、1.51%から1.55%へ引上げることになり、重ねての負担増をお願いせざるを得なくなりました。

なお、「社会保障・税一体改革」については、24年1月6日に素案が閣議決定され、2月17日に大綱が閣議決定されました。6月の成案段階では協会けんぽに関する記述はありませんでしたが、大綱では「高齢者医療制度の見直し」の関係で(注)として以下のような記述が入りました。協会としては引き続き関係方面への要請活動等を行っています。

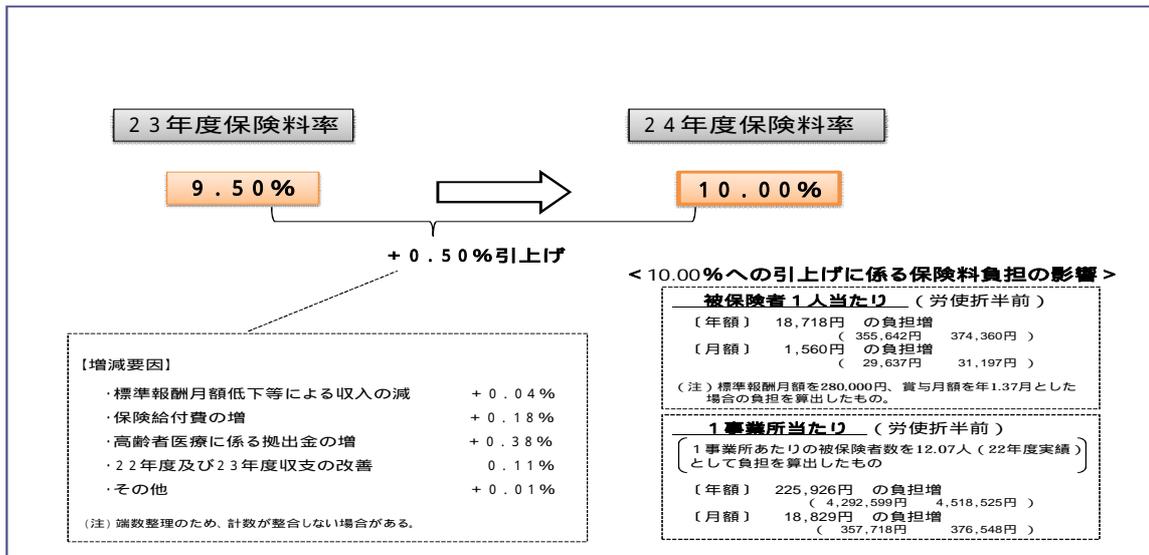
社会保障・税一体改革大綱		平成24年2月17日 閣議決定
第3章 具体的改革内容(改革項目と工程)		
3. 医療・介護等		
(4) 高齢者医療制度の見直し		
高齢者医療制度改革会議のとりまとめ等を踏まえ、高齢者医療制度の見直しを行う。高齢者医療の支援金を各被用者保険者の総報酬に応じた負担とする措置について検討する。		
(注) 現在は、平成24年度までの特例として、支援金の3分の1を総報酬に応じた負担とする措置が講じられるとともに、併せて、協会けんぽに対する国庫補助率を13%から16.4%とする措置が講じられている。		
具体的内容について、関係者の理解を得た上で、平成24年通常国会に後期高齢者医療制度廃止に向けた見直しのための法案を提出する。		

【(図表3-6)協会の収支見込み】

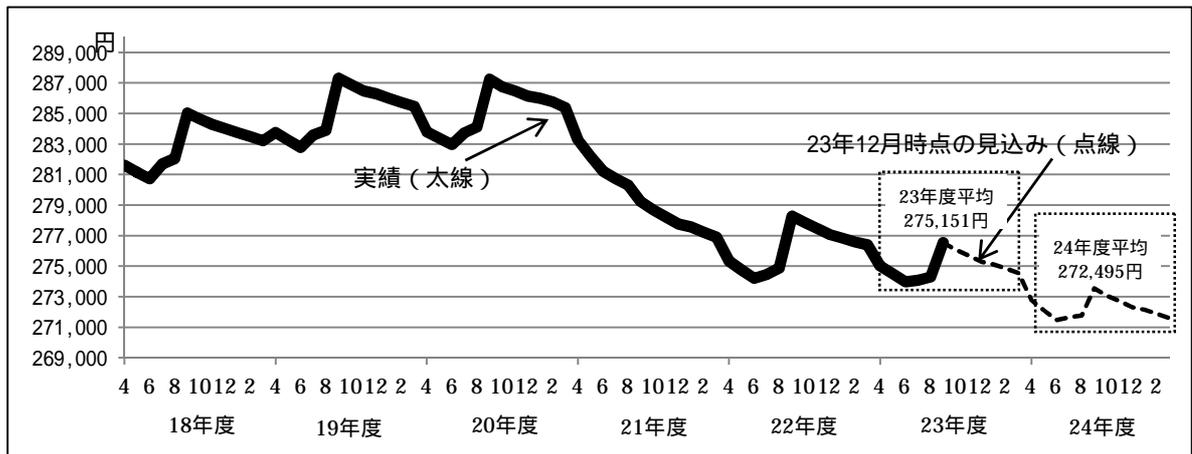
		(単位:億円)				
		22年度	23年度	24年度	備考	
		決算	直近での見直し (23年12月)	政府予算案に基づく見込み (23年12月)		
収 入	保険料収入	67,343	68,060	71,033	保険料率 10.00%	
	国庫補助等	10,543	11,191	11,789		
	その他	286	173	161		
	計	78,172	79,423	82,983		
支 出	保険給付費	46,099	47,231	48,789	} +3,095 (対23年度比)	
	老人保健拠出金	1	1	1		
	前期高齢者納付金	12,100	12,425	13,616		+1,191
	後期高齢者支援金	14,214	14,652	16,076		+1,424
	退職者給付拠出金	1,968	2,675	3,155		+480
	病床転換支援金	0	0	0		
	その他	1,249	1,564	1,583		
	計	75,632	78,547	83,221		
単年度収支差		2,540	876	238		
準備金残高		638	238	0		

(注) 1. 協会会計と国会計を合算して作成したもの。  
2. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

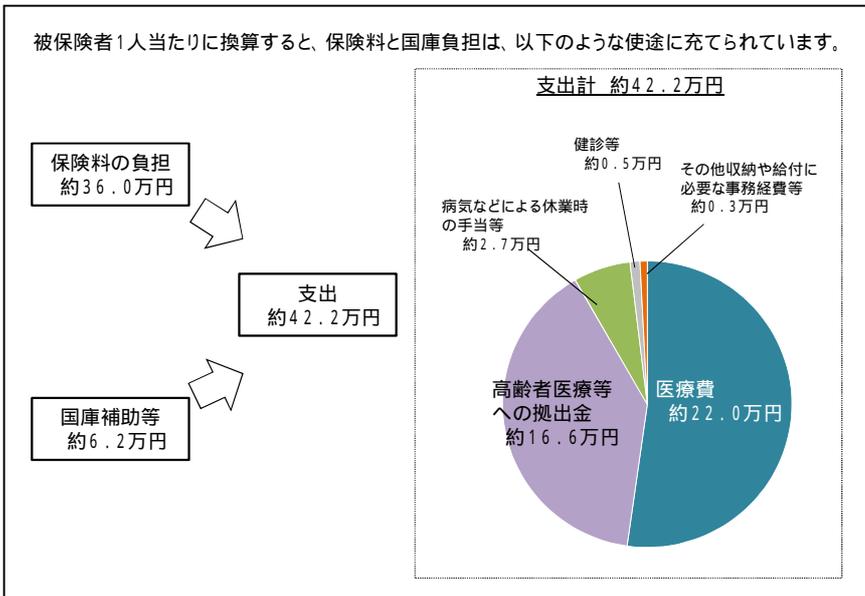
【(図表3-7) 保険料率増加の要因】



【(図表3-8) 被保険者1人当たり標準報酬月額の実績値と推計(24年度料率設定時)】



【(図表3-9) 被保険者1人当たりの負担と支出(24年度予算ベース)】

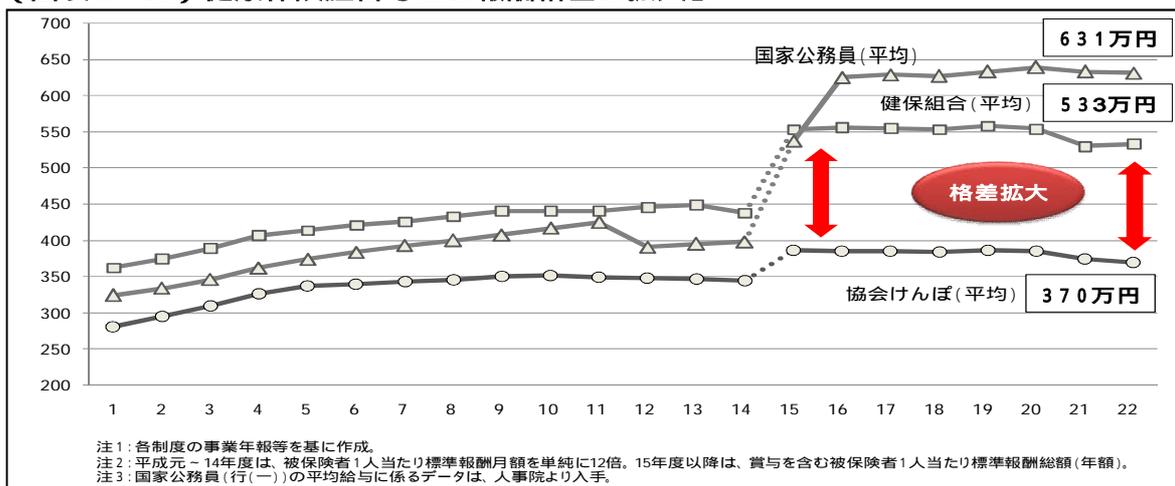


24年度の全国平均の保険料率は3年連続の引上げとなりましたが、同時に健康保険組合や共済組合の被用者保険との格差も拡大しています。特に14年の制度改正により、15年度以降については保険料の算定基礎となる報酬の範囲に賞与を含めることとしましたが、賞与額は健康保険組合に加入する大企業と協会に加入する中小企業の間で大きな開きがあることから、この標準報酬総額の格差は大きくなっています（図表3-10）。

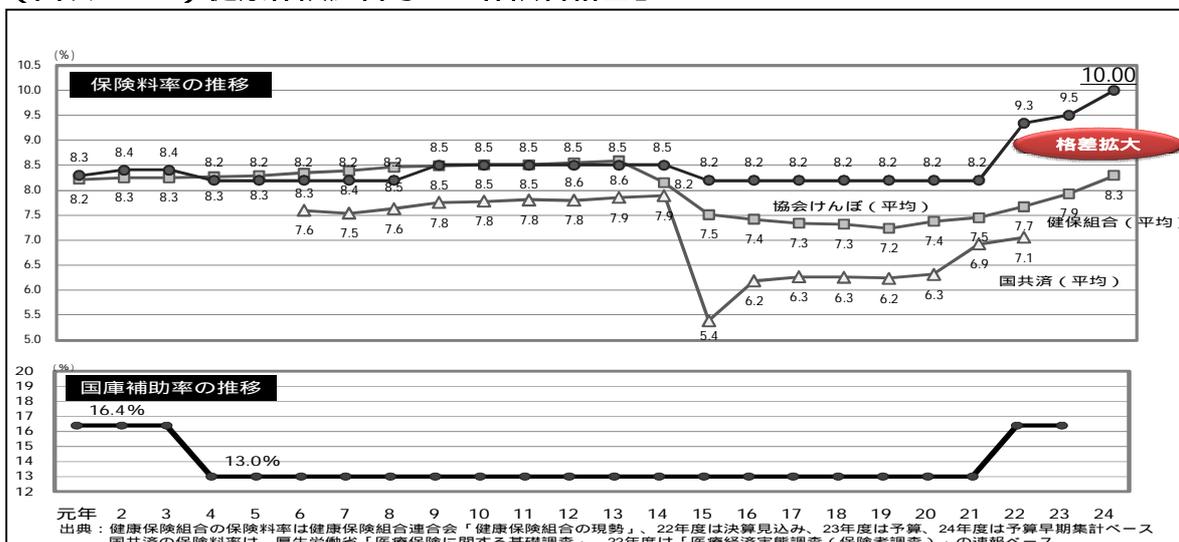
さらに、標準報酬総額の格差はそのまま保険料率の格差になっています（図表3-11）。かつては健康保険組合と協会（当時は政府管掌健康保険）との保険料率の格差は、国庫補助の投入によってかなりの部分が解消されていましたが、15年度以降は格差が拡大し、近年はさらに大きく拡大しています。

健康保険組合及び共済組合の平均保険料率が7～8%台であるとともに、健康保険組合及び共済組合では独自に給付する付加給付があり給付面でも比較的手厚い一方、協会の保険料率は10.00%であり、所得の低い者が逆に重い率で負担するという、社会保障とは到底思えないような状況になっていることを、今後国をはじめ各関係方面に訴えていく必要があると考えています。

【（図表3-10）健康保険組合等との報酬格差の拡大】



【（図表3-11）健康保険組合等との保険料格差】



## ）運営委員会と支部評議会における議論（23年5月～12月）

都道府県単位保険料率の決定に当たり、支部長は、支部評議会の意見を聴いた上で、理事長に意見の申出を行うこととされています。また、理事長は支部長の意見を聴いた上で、運営委員会の議を経なければならないこととされています。

23年度は、5月30日の運営委員会において、理事長宛に財政基盤の強化についての意見書が提出されました。5月の時期にこのような意見が提出されることは異例ですが、24年度の保険料率については、現行の国庫補助率のままでは、22年度、23年度に続き、全国平均で9.8～9.9%（23年3月時点での試算）に引き上がり、医療費の高い都道府県では10%を超える恐れがあること、25年度以降も保険料率の引上げが避けられない状況であること、大震災の影響に伴う財政悪化により、24年度において平均保険料率が10%を超える事態も危惧されることから、国庫補助率本則上限の20%に向けた財政支援を実現させるべく政府・与党及び関係者への働きかけを早めに行っていく必要があるとして、取りまとめられたものです。

その後、運営委員会では、保険料率の関係について10月12日から11月21日にかけて3回にわたり議論を行ってきました。

### 【運営委員会より協会に示された意見（23年5月30日）】

全国健康保険協会  
理事長小林剛殿

平成23年5月30日

全国健康保険協会  
運営委員会

#### 協会けんぽの財政基盤の強化について（意見書）

平成24年度保険料率については、現行の国庫補助率のままでは22年度（9.34%）及び23年度（9.50%）に引き続き、全国平均で9.8～9.9%に引き上がり、医療費の高い都道府県では10%を超えるおそれがあること、さらには平成25年度以降も保険料率引上げが避けられない、との試算が協会より示された。さらに、今般の大震災の影響に伴う財政悪化により、24年度において平均保険料率が10%を超える事態も危惧される。

これまでも多くの加入者・事業主からは「毎年引上げが繰り返されるようでは制度への信頼を損ねる」「中小零細企業には更なる引上げは耐えられない」「雇用にも悪影響が出る」「健保組合の負担に比べて不公平」等の声が強く出されてきた。

このような中で24年度保険料率が「3年連続の引上げ」、「10%を超える水準」とともに、健保組合の平均保険料率との更なる「格差の拡大」という事態になるならば、もはや協会けんぽの存立自体が問われる危機的な状況となり、到底、加入者・事業主の理解を得ることは困難である。

政府においては、社会保障と税の一体改革の中で、協会けんぽの財政基盤の強化を含めた医療保険制度改革が検討されているが、併せて足下の財政強化策も不可欠と言わざるを得ない。

このため、協会として自ら実行できる対策に最大限努めるとともに、国庫補助率本則上限の20%に向けた財政支援を是非とも実現させるべく、平成24年度概算要求に向けて、政務三役をはじめとして、政府・与党及び関係方面に強力かつ粘り強く働きかけていくことを要請する。

10月12日には概算要求を前提とした試算で、10.20%への引上げが必要といった収支見込み(図表3-5)を、11月21日には9月の標準報酬月額(定時決定)の実績を取り入れて試算し直し、10.04%となる収支見込みを示して議論を行いました。いずれも高齢者医療制度の拠出金が前年度より3,000億円を超える増加となり、保険料率が10%を超える収支見込みとなっております。

10%を超える保険料率については、「中小企業に対するインパクトというのは3年連続の引上げ、そして10%を超える負担を労使双方に求めていくことがいかに重いか強く主張していく必要がある」、「保険料の引上げが企業・雇用に及ぼす影響について国や色々な人たちに周知し、問題の大きさを認識してもらう必要がある」といった意見が、また、高齢者医療制度に係る拠出金の増額については、「高齢者医療制度の拠出金の負担が一方的に決まるなど、協会が決められない部分が主な要因で保険料率が決まってしまう」、「保険者機能の効かない部分が要因での引上げで、構造的な問題であり見直ししていかなければいけない」といった意見が委員から出されました。

いずれにせよ「協会けんぽの持つ構造的な問題、協会けんぽの自助努力の範囲を超えている財政の悪化」であり「政治の場にこの問題の重さを強く受止めてもらい、解決策を求めていかなければならない」、「国庫補助率の引き上げと高齢者医療制度改革を断行するということを必ずやらせてもらう必要がある」といった国、関係方面への粘り強い働きかけが必要であるといった意見が出ました。

なお、11月21日の運営委員会終了後には、

- 一、協会への医療費に対する国庫補助率につき、法律上の上限である20%(現行16.4%)へ引上げること
- 一、高齢者医療のための拠出金等は協会の財政悪化の大きな要因となっており、高齢者医療制度については公費の拡充をはじめとした見直しを行うこと

といった内容の厚生労働大臣と民主党宛ての要望書(全国健康保険協会(協会けんぽ)の財政基盤強化を求める要望書)に各運営委員から署名をいただきました。20頁で前述したとおり、この署名入りの要望書は、宛先である厚生労働大臣室、民主党幹事長室に提出したほか、関係する議員への面談の際にその写しを渡すなどし、要望を行ってまいりました。

一方、10~11月にかけて行われた各支部の評議会では、この10%を超える引上げが必要となる収支見込みについて、主に「保険料率と国庫補助率」、「激変緩和措置(都道府県支部間の保険料率の差を緩和する措置)」、「保険料率の変更時期」等をめぐり議論を行い、以下のような意見が出されました。

「保険料率と国庫補助率」については、3年連続で保険料率が引上げられることについては認められない、国庫補助については当然20%にすべきであるという意見が多数の支部から出されました。その中で、「これだけ景気の悪い時に保険料率が上がるということは中小企業にとって死活問題」、「経営努力をして社員の給与を上げても、それ以上保険料で取られ、手取りは減ってしまう」等、事業主代表の切実な状況を訴える意見が多く出ました。

保険料率の引上げの最大要因である高齢者医療への拠出金の増加に関しては「拠出金等の負担額について厚生労働省から示された金額が前提では議論の余地もなく納得できない」、  
「我々が支払った保険料の約半分が高齢者医療に拠出され、自分たちのために使われていない。高齢者医療が毎年増加する分は国庫補助でカバーすべき」、「高齢者医療制度に協会の収入の約4割の支援金を拠出する現在の制度の在り方そのものに問題がある」等の意見が出されています。

国庫補助率の関係については、「21年度まで暫定措置により13%に抑制されてきたのだから、20%以上になるよう、引続き要望すべきではないか」、「国庫補助引上げ要請についてはもっと強く訴えるべき。加入者が3500万人もいるのだから、皆が声を上げれば効果は大きい」等引き続き政府をはじめ関係方面へ強く要請すべきといった意見が出されました。

激変緩和措置については、「据置き又は必要最小限にとどめるべき」とする支部が多い中、「都道府県単位保険料を前提とした協会設立の趣旨から考えると、早く本来の形（激変緩和をなくす）にすべき」といった意見もありました。

保険料率の変更時期は、「4月納付分からとすることが望ましい」という意見が大半であるなか、「保険料率アップが一切認められないという意見のもと、そもそも変更時期は議論できない」といった意見もありました。

その他、特に「毎年議論をしても保険料率は上がり続けており、評議員として議論することに空しさを覚える」、「結論はだいたい国の決めた通りなので、毎年保険料率の議論をしたくない」といった、支部評議会で議論することの意味を問う意見が多く出ています。中には、「評議会自体がガス抜き、帳面消しの機関となっており非常に空しい」、「評議会の意見、提案が全くといってよいほど反映されない状況であれば全支部の評議員が一斉に辞表を提出してはどうか」といった非常に厳しい意見も出されました。

また、「毎年保険料が上がるが、直近にならないとどのくらい上がるのか分からない状態では制度の信頼を損なうので中長期的に保険料率を固定する方がよい」といった財政運営方式の見直しに係る意見も複数の支部でありました。

各支部評議員においても、運営委員からいただいた署名と同じ内容の要望書に、評議員から署名をいただきました。20頁にも記載したとおり、この署名入りの要望書は、与党地元組織や議員に手交し、要望を行ってまいりました。

12月7日の運営委員会においては、これまでの議論や前述した支部評議会の意見を踏まえ、

引き続き、国庫補助率については健康保険法本則上限の20%に向けた財政支援などの対策が講じられるよう国及び関係方面に粘り強く要請を続けていく

引上げ要因のうち最も大きな要因が、高齢者医療に係る拠出金の増加に起因するため、公費の拡充をはじめとした高齢者医療制度の見直しについて国及び関係方面に要請を続けていく

激変緩和措置については、保険料率の引き上げが大きい支部に対し変動幅の拡大を最小限にとどめる配慮が必要ではないか。

保険料率の変更時期は4月納付分からとする  
といった方針で国との調整を行うよう運営委員より要請がなされました。

### (3) 24年度都道府県単位保険料率の引上げについて

この運営委員会の方針に基づき、23年12月13日に厚生労働省保険局長への要望を行いました。

その後、20頁に前述したとおり、12月24日に閣議決定された政府予算案では、国庫補助率に関しては20%への引上げは叶わず16.4%の据置きとなり、この決定を踏まえた全国平均の保険料率は10.00%となりました。

一方で、都道府県単位保険料率における激変緩和措置については、全国平均の保険料率との乖離幅を、23年度の10分の2.0から24年度は10分の2.5に調整する取扱いが厚生労働省より24年1月6日に示されました（官報公告は24年1月26日付）。

これらを前提に各支部長は都道府県単位保険料率を算出し、24年1月には支部評議会を開催し、支部評議会の意見を聴いた上で、理事長に意見の申出を行いました。

明確に「反対」する趣旨の意見が記載されている支部が27支部、「極めて遺憾」「断腸の思い」「苦渋の決断」「他に選択肢はなく」などとした上で止むを得ないとする趣旨の意見が記載されている支部が15支部、明確な記載（上記以外）がない支部が5支部となっており、23年度保険料率に係る申出よりも厳しいものになりました。

以下は支部評議会からの主な意見をまとめたものであり、中小企業への影響を懸念する意見が多いものとなりました。

#### 【24年度保険料引上げに際した、支部評議会からの意見】

##### 中小企業への影響を懸念する意見

- これ以上の保険料率の引き上げは、事業者が破綻する状態にある。10%が限界に達していることを認識してほしい。
- 不況下で企業の利益率は下がっている中、これ以上の負担増は事業主が従業員の雇止めを始めることにつながる。
- 保険料率が0.5%引き上げになると、給与を0.5%引き下げて雇うか、非正規雇用にシフトすることになる。中小企業や加入者に係る負担が増えるばかりで、まさに中小企業いじめである。

##### 国や政府への対応についての意見

- 政府から何の対策や方向性も示されないまま、保険料率だけが10%に引き上げられるのは、納得のできるものではない。今の政府と一方的に自制を強いるような健康保険制度に対する不信感に繋がってきている。
- 政府が何もやらないツケを、協会けんぽや中小零細企業に押し付けている感じがする。
- どこまで保険料が上がっていくのか、先が見えないことが大きな不安である。保険料の水準は『足りないから上げる』という説明では、もう通らないレベルまで来ている。
- 国庫補助率20%への引き上げ、高齢者医療に係る拠出金の増加に対する公費投入を強く求めてきたが、いずれも要望が反映されないことは非常に遺憾である。高齢者医療制度の拠出金等に協会予算の約4割を拠出する現在の制度の在り方そのものに問題がある。

24年1月27日の運営委員会では、24年度の都道府県単位保険料率に関し提案のとおり了承されるとともに、非常に厳しく強い内容の要請文が理事長宛に示されました（29頁参照）。

この要請文を受け、理事長は厚生労働大臣に対して、国庫補助率の更なる引上げを含めた抜本的な対策の検討について要望を行いました（30頁参照）。

そして、運営委員会の了承を受け、協会では平成24年度都道府県単位保険料率（図表3-12参照）について24年1月27日付で厚生労働大臣に認可申請を行い、24年2月9日付で認可がされました。

## 【運営委員会より協会に示された意見（24年1月27日）】

平成24年1月27日

全国健康保険協会  
理事長 小林剛殿

全国健康保険協会  
運営委員会

### 平成24年度の都道府県単位保険料率の決定について

当委員会は、「協会けんぽの財政基盤の強化について（意見書）」（平成23年5月30日）において、「平成24年度保険料率が「3年連続の引上げ」、「10%を超える水準」とともに、健保組合の平均保険料率との更なる「格差の拡大」という事態になるならば、もはや協会けんぽの存立自体が問われる危機的な状況となり、到底、加入者・事業主の理解を得ることは困難である」と指摘し、「協会として自ら実行できる対策に最大限努めるとともに、国庫補助率本則上限の20%に向けた財政支援を是非とも実現させるべく、平成24年度概算要求に向けて、政務三役をはじめとして、政府・与党及び関係方面に強力かつ粘り強く働きかけていくこと」を要請した。

当委員会の要請を受け、協会は本部・各支部ともに、半年以上にわたって要請行動を行ったにもかかわらず、結果として、24年度概算要求に国庫補助率の引上げは盛り込まれず、24年度政府予算案においても国庫補助率の引上げは行われなかった。そして、当委員会の危惧は現実となり、24年度政府予算案を前提とした協会けんぽの24年度の平均保険料率は3年連続の引上げになることに加え、10%の大台に達することとなった。当委員会として、このような結果に対しては、まことに遺憾であると言わざるを得ない。

引上げ幅も0.50%と大幅なものとなっており、そのうち、高齢者医療に係る拠出金等の増分だけで0.38%を占めている。景気の低迷で標準報酬は下がり、医療給付費が伸びている中で、3,000億円を超える拠出金等の負担増がいわば天から降ってくるわけであるから、保険者の経営努力など遙かに及ばない制度的な問題により、加入者・事業主の負担が増大していくという構造になっている。また、組合健保や公務員等の共済組合に比べて、協会けんぽの保険料率が特に高いという格差の問題も大きい（ ）。高齢化の進展等によって一定の負担増にはやむを得ないところがあるとしても、特に賃金の低い者が逆に重い率で負担するという、社会保障とは到底思えないような制度では、納得を得ることは困難である。

高齢者医療に係る現役世代の負担の増大は協会けんぽのみならず日本の医療保険制度全体の持続可能性を危うくしており、抜本的な改革は避けて通れない。また、保険料率の先の見えない度重なる引上げが、加入者の制度への不信を一層拡大し、ひいては国民皆保険の根幹を揺るがしかねないという更に深刻な問題もある。

24年度の都道府県単位保険料率についての各支部や評議会の意見では、このような事態に対する怒り、苛立ち、あるいは無力感が表明されている。昨年は、2年連続の引上げもやむを得ないという意見が多かったが、ここに至っては、全47支部・支部評議会のうち27の支部・支部評議会からは明確に反対意見が表明され、明確に反対しなかった支部・支部評議会でも「極めて遺憾」、「断腸の思い」、「苦渋の決断」、「他に選択肢はなく」などの記載が見られ、あるいは「国庫補助率20%への引上げ」を条件とするなどとし、単純に賛成とする意見は皆無であった。

当委員会としても、支部評議会議長との意見交換も行いながら、24年度の保険料率について検討を重ね、検討の過程では、現行制度の枠組みでは限界があるということで協会に対して、関係方面への要請を更に続けるよう求めることもしたが、結果は既に述べたとおりである。このような結果に対する支部評議会ないしは支部長の意見は十分理解できるし、当委員会としても多くを共有する。しかしながら、健康保険法により協会は定められたルールに従い保険料率を設定する責務を負っており、また、24年度の協会財政については24年度の政府予算案を前提としなければならないことを併せ考えると、苦渋の選択と言わなければならないが、当委員会として、24年度都道府県単位保険料率を含む定款の変更案を了承することはやむを得ないとの結論に至ったものである。

平成24年度の保険料率について遺憾ながらこのような形で決着を図らざるを得ない以上、今最も強調すべきは25年度以降に向けた行動の重要性である。協会は、国庫補助率の健康保険法本則上限の20%への引上げや高齢者医療制度の見直しについて、更に強力かつ粘り強く要請を続け、かつ、広く国民の理解を求めていくべきである。同時に、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必要もある。

特に、24年度は財政再建期間の最終年であり、何らかの法的な手当がなされない限り、25年度からは補助率が20%どころか13%に下がってしまうという瀬戸際の年度である。協会として背水の陣であるという気構えを持って全力を尽くすよう当委員会として強く要請する。

【平成22年度（速報）】平均標準報酬月額平均保険料率  
協会けんぽ 27.6万円 9.34%  
組合健保 36.3万円 7.67%  
国家公務員共済組合 41.6万円 7.06%  
（出典）平成23年11月中央社会保険医療協議会資料

## 【厚生労働大臣への要望（24年1月27日）】

協発第 120127-04 号  
平成 24 年 1 月 27 日

厚生労働大臣  
小宮山 洋子 殿

全国健康保険協会  
理事長 小林 剛

### 全国健康保険協会の都道府県単位保険料率の決定について

平素より全国健康保険協会の運営につきましては、格段のご高配を賜り、厚く御礼を申し上げます。

さて、平成 24 年 1 月 27 日に開催された当協会の運営委員会において、都道府県単位保険料率の決定が了承されましたが、あわせて、別添 1 のとおり運営委員会の意見がとりまとめられました。なお、これに先立って、当協会支部長から、支部評議会に対する意見聴取手続きを経た上で別添 2 のとおり意見の申出を受けております。

運営委員会の意見においては、国庫補助率の引上げ等が行われなまま平均保険料率が 3 年連続の引上げとなり、10%の大台に達したことについては、まことに遺憾である、とされています。また、高齢者医療の拠出金等の負担増は保険者の経営努力など遙かに及ばないという制度的な問題に加え、特に同じ被用者保険として協会けんぽと健保組合や共済組合との保険料率の格差は大きい問題であり、賃金の低い協会けんぽの被保険者が逆に高い保険料率で負担しているような制度では、納得を得ることは困難である、とされています。そして、保険料率の先の見えない度重なる引上げが、加入者の制度への不信を拡大しているという深刻な問題の指摘もあります。最終的に保険料率の引上げは御了承していただきましたが、これは苦渋の選択と言うほかない、やむを得ない結論ということであり、当協会に対しては、平成 25 年度以降に向け、制度的対応を要請する行動の強化が求められております。

支部長の意見においては、47 支部のうち 27 の支部からは明確に反対意見が表明され、明確に反対しなかった支部でも「極めて遺憾」、「断腸の思い」、「苦渋の決断」、「他に選択肢はなく」などの記載が見られ、あるいは「国庫補助率 20%への引上げ」を条件とするなどとし、単純に賛成とする意見は皆無です。

平均保険料率の 3 年連続の引上げや 10%の大台への到達という結果だけでなく、繰り返し、中小企業の窮状を訴え、協会の財政基盤の強化を求める意見を提出しているにも関わらず、何ら政策に反映されることがないという事態に、怒りや無力感のもと、制度自体に対する不信感が拡大しつつあります。

今後、何らかの法的手当てが行われな限り、平成 25 年度以降の国庫補助率は 13%となり、協会けんぽは破たんの危機に瀕することになります。平成 25 年度における国庫補助率の健康保険法本則上限の 20%への引上げ及び高齢者医療制度の見直しを含めた抜本的な対策の実施をお願いするとともに、当協会の運営についてご支援を切にお願いします。

【（図表3-12）都道府県単位保険料率】

	23年3月～	24年3月～		23年3月～	24年3月～
北海道	9.60%	10.12%	滋賀県	9.48%	9.97%
青森県	9.51%	10.00%	京都府	9.50%	9.98%
岩手県	9.45%	9.93%	大阪府	9.56%	10.06%
宮城県	9.50%	10.01%	兵庫県	9.52%	10.00%
秋田県	9.54%	10.02%	奈良県	9.52%	10.02%
山形県	9.45%	9.96%	和歌山県	9.51%	10.02%
福島県	9.47%	9.96%	鳥取県	9.48%	9.98%
茨城県	9.44%	9.93%	島根県	9.51%	10.00%
栃木県	9.47%	9.95%	岡山県	9.55%	10.06%
群馬県	9.47%	9.95%	広島県	9.53%	10.03%
埼玉県	9.45%	9.94%	山口県	9.54%	10.03%
千葉県	9.44%	9.93%	徳島県	9.56%	10.08%
東京都	9.48%	9.97%	香川県	9.57%	10.09%
神奈川県	9.49%	9.98%	愛媛県	9.51%	10.03%
新潟県	9.43%	9.90%	高知県	9.55%	10.04%
富山県	9.44%	9.93%	福岡県	9.58%	10.12%
石川県	9.52%	10.03%	佐賀県	9.60%	10.16%
福井県	9.50%	10.02%	長崎県	9.53%	10.06%
山梨県	9.46%	9.94%	熊本県	9.55%	10.07%
長野県	9.39%	9.85%	大分県	9.57%	10.08%
岐阜県	9.50%	9.99%	宮崎県	9.50%	10.01%
静岡県	9.43%	9.92%	鹿児島県	9.51%	10.03%
愛知県	9.48%	9.97%	沖縄県	9.49%	10.03%
三重県	9.48%	9.94%	<b>全国平均</b>	<b>9.50%</b>	<b>10.00%</b>

## 2. 平成 23 年度決算の状況

### (1) 合算ベースによる 23 年度の収支の決算（見込み）について（医療分）

#### ）直近の 23 年度収支見込みとの比較

これまで説明してきました保険料率設定の前提となる協会の会計と国の特別会計を合算した（以下「合算ベース」）収支が決算（現時点では見通し）でどうなったのかを説明いたします。

図表 3-13 の 欄は 24 年度保険料率設定の前提となった 23 年度の収支見込みであり（21 頁、図表 3-6 参照）、 欄が 24 年 7 月時点での決算の見込みです。

まず、収入を見ますと 12 月時点と比べ収入が 1,154 億円ほど多くなっており、このうち「保険料収入」が 792 億円ほど多くなっています。これは、12 月時点では東日本大震災、円高の進行、タイ洪水による影響等、中小企業の厳しい経営環境を踏まえ、賞与の月数を 1.37 月と低めに見込んでいましたが、実績は月数が 1.43 月と見込みを上回ったことが主な要因です。また、「国庫補助等」のところで 348 億円ほど多くなっていますが、これは震災に係る補助金の受入によるものが主な理由です。東日本大震災に係る補助金は、患者の一部負担金、健診・保健事業の自己負担、保険料の免除や標準報酬月額の特例的な改定について協会の財政負担を補てんするため特別に措置されたものです。24 年度の保険料率を決める 12 月時点の見通しではこの措置による影響を除いて試算を行っており、補助金の受入額は収支には含めていません。なお、この受入額は実績を踏まえ精算を行うため、24 年度において残額について国へ返還を行う予定となっています。

一方で、支出を見ますと 12 月時点と比べ支出が 555 億円ほど少なくなっています。このうち「保険給付費」が 234 億円ほど、「その他の支出」が 322 億円ほど少なくなっています。

保険給付費については、12 月時点では 23 年 8 月までの実績をもとに 1 人当たりの医療給付費を 213,384 円と見込んでいましたが、最終的に 1 人当たりの医療給付費は 212,414 円となり、対前年度比 2.2% の増加となりました。近年、1 人当たりの医療給付費は対前年度比で 3% 以上の伸びで推移してありましたが、23 年度は例年より低い伸びとなりました。

また、「その他の支出」が予算額より 322 億円ほど少なかったのは、事務経費（業務経費、一般管理費）の支出、特に健診、保健指導の件数が予算で想定していたほどには伸びなかったことが主な要因です。

この結果、12 月時点の見込みと比べ、収支は 1,709 億円ほど改善し、最終的に準備金残高は 1,947 億円となりました。結果として、21 年度末の準備金赤字 3,179 億円は 2 年間で解消することとなりました。

【(図表3-13) 合算ベースにおける収支の見込み】

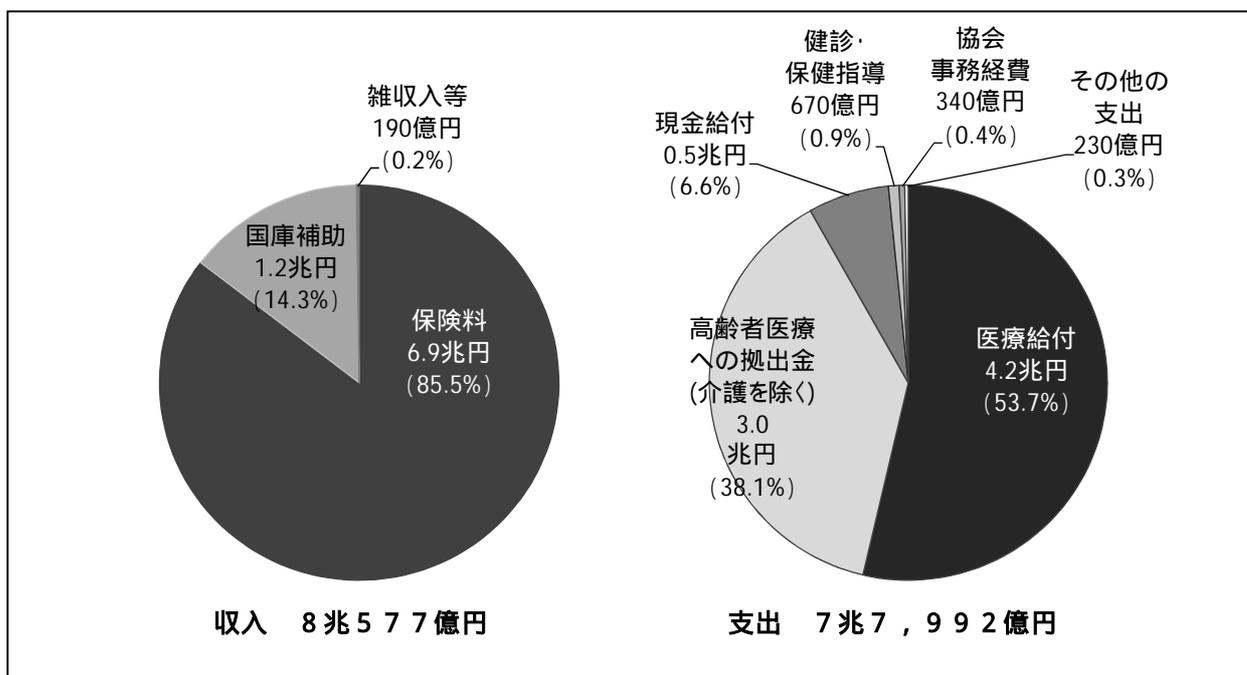
(億円)

	23年度医療分			差額 -
	23年度料率設定時 (22年12月時点)	23年度12月時点見通し	決算見込	
保険料	67,723	68,060	68,852	792
国庫補助等	11,196	11,191	11,539	348
その他	200	173	186	13
収入計	79,118	79,423	80,577	1,154
保険給付費(医療給付・現金給付)	47,261	47,231	46,997	234
拠出金等	29,724	29,753	29,753	0
その他(業務経費・一般管理費等)	1,575	1,564	1,243	322
支出計	78,560	78,547	77,992	555
収支差	558	876	2,586	1,709
準備金残高	558	238	1,947	1,709

(注)

1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。
2. 協会の決算に国から提供のあった数値を加え、協会で算出。今後の国の決算の状況により変りうる。
3. 欄は、20頁、図表3-6「23年度」と同じ。

【(図表3-14) 合算ベースによる23年度収入支出(見込み)の内訳】



）これまでの推移

図表3-15は14年度以降の協会(政府管掌健康保険)の単年度収支決算の推移を表した表です。

はじめに、収入のうち保険料収入について説明します。

保険料率は15年度～21年度の間、8.2%から変更していませんが、保険料収入自体は19年度まで増加していました。これは、この間被保険者数が増加し続けていたことによるものです（ただし、被保険者1人当たりの標準報酬月額が増加していないことは図表3-1のとおり）。

その後、保険料収入は20年度、21年度と2年連続で減少しています。これは、20年度は20年4月の後期高齢者医療制度の施行（75歳以上の加入者が後期高齢者医療制度への移行）に伴う被保険者の減少が原因であり、21年度は前述したとおり、20年秋のリーマンショック以降の景気の落ち込みにより標準報酬月額が下落したことが原因で、保険料収入が減少しました。特に21年度は対前年度比4%もの減額となっています。

22年度においては、8.2%の保険料率では単年度での収支均衡が維持できなくなったことに加え、21年度末に残った準備金残高の赤字を、22年度から3カ年で解消するため、保険料率を1.14%ポイント引上げ（8.2%→9.34%）しました。また、23年度は保険料率を0.16%ポイント引上げ（9.34%→9.50%）しました。

保険料収入は当然のことながら対前年度比で22年度は13.1%、23年度は2.2%増加しましたが、これは、保険料を賦課するベースである賃金が拡大した結果ではなく、準備金残高の赤字を解消するため、保険料率をやむを得ず大幅に引上げた結果もたらされたもので、財政運営に余裕が出てきたということではありません。

次に、支出について説明します。

保険給付費については、16年度以降増加していましたが、特にこのうちの医療給付費は、診療報酬のマイナス改定があった16年度、18年度は対前年度比0.4%の増加にとどまっていますが、その他の年度は21年度（被保険者数が対前年度比で1%減少）、23年度を除き3～6%の増加となっています。

拠出金等については、老人保健制度の対象年齢の段階的引上げ（14年10月から毎年1歳ずつ）により、15年度から18年度までの間は拠出金等の支出が対前年度比でマイナスとなるなど、この間、額は抑えられていましたが、対象年齢の段階的な引上げが終了した後の19年度は8.4%増えました。また、20年度以降は、後期高齢者医療制度の施行に伴い、老人保健拠出金の支出に代わり、前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金が新たな支出として生ずることとなりました（老人保健拠出金は、20年度は1カ月分の概算医療費拠出金と前々年度の精算による支出）。このうち、前期高齢者納付金の支出は対前年度比で、21年度は16.0%増、22年度は10.4%増、23年度で2.7%増と3年連続で増加しており、特に21、22年度は10%を超える増加となっています。一方、後期高齢者支援金は21年度では対前年度比14.7%の増加となりましたが、22年度は、支援金のうちの1/3について負担の按分方法を、加入者数割から総報酬割としたため、5.6%減少したものの、23年度は再び3.1%増加しました。

また、退職者拠出金については制度改正の影響により金額は20年度以降減少していましたが、23年度は団塊の世代が対象者となるなどの影響もあり、対前年度比で35.9%も増えました。

22年度は上記のように負担に係る按分方法の見直しにより拠出金等の支出は減少しましたが、23年度は再び増加しており、高齢者医療に係る拠出金の負担方法が現行のままであれば、高齢化により今後も拠出金等の支出が増加していくものと考えられます。

22、23年度の2カ年での累積赤字の解消は、もともと赤字解消のために保険料率を上げてきたこと、給与の減少幅や医療費の増加幅が予想より小さかったことによるもので、協会けんぽの財政事情が好転したものではありません。このことは16頁に記載したとおりです。

### 【(図表3-15) 合算ベース協会(政府管掌健康保険)の単年度収支決算(医療分)の推移】

区 分		平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (見込)
収 入	保 険 料 収 入	56,636 ( 2.7 %)	60,167 (6.2 %)	60,221 (0.1 %)	60,667 (0.7 %)	61,442 (1.3 %)	62,677 (2.0 %)	62,013 ( 1.1 %)	59,555 ( 4.0 %)	67,343 (13.1 %)	68,852 (2.2 %)
	国 庫 補 助	9,091 (0.4 %)	8,321 ( 8.5 %)	7,942 ( 4.6 %)	7,963 (0.3 %)	7,888 ( 0.9 %)	8,201 (4.0 %)	9,093 (10.9 %)	9,678 (6.4 %)	10,543 (8.9 %)	11,539 (9.5 %)
	そ の 他	181 (4.6 %)	206 (13.8 %)	163 ( 20.7 %)	133 ( 18.6 %)	157 (18.0 %)	174 (10.8 %)	251 (44.3 %)	501 (99.6 %)	286 ( 43.0 %)	186 ( 35.0 %)
	計	65,909 ( 2.3 %)	68,695 (4.2 %)	68,326 ( 0.5 %)	68,764 (0.6 %)	69,487 (1.1 %)	71,052 (2.3 %)	71,357 (0.4 %)	69,735 ( 2.3 %)	78,172 (12.1 %)	80,577 (3.1 %)
支 出	保 険 給 付 費	41,008 ( 3.6 %)	38,534 ( 6.0 %)	38,956 (1.1 %)	40,501 (4.0 %)	40,851 (0.9 %)	42,683 (4.5 %)	43,375 (1.6 %)	44,513 (2.6 %)	46,099 (3.6 %)	46,997 (1.9 %)
	医 療 給 付 費	36,331 ( 3.5 %)	33,625 ( 7.4 %)	33,754 (0.4 %)	35,173 (4.2 %)	35,326 (0.4 %)	37,431 (6.0 %)	38,572 (3.0 %)	39,415 (2.2 %)	40,912 (3.8 %)	41,859 (2.3 %)
	現 金 給 付 費	4,677 ( 4.4 %)	4,909 (5.0 %)	5,203 (6.0 %)	5,328 (2.4 %)	5,526 (3.7 %)	5,252 ( 5.0 %)	4,803 ( 8.5 %)	5,098 (6.1 %)	5,188 (1.8 %)	5,138 ( 1.0 %)
	拠 出 金 等	29,827 (7.9 %)	28,272 ( 5.2 %)	25,881 ( 8.5 %)	25,851 ( 0.1 %)	26,506 (2.5 %)	28,740 (8.4 %)	29,016 (1.0 %)	28,773 ( 0.8 %)	28,283 ( 1.7 %)	29,752 (5.2 %)
	前 期 高 齢 者 納 付 金	-	-	-	-	-	-	9,449 ( - )	10,961 (16.0 %)	12,100 (10.4 %)	12,425 (2.7 %)
	後 期 高 齢 者 支 援 金	-	-	-	-	-	-	13,131 ( - )	15,057 (14.7 %)	14,214 ( 5.6 %)	14,652 (3.1 %)
	老 人 保 健 拠 出 金	23,288 (6.6 %)	21,579 ( 7.3 %)	18,993 ( 12.0 %)	17,900 ( 5.8 %)	17,200 ( 3.9 %)	17,712 (3.0 %)	1,960 ( 88.9 %)	1 ( 99.9 %)	1 ( 19.3 %)	1 ( 9.4 %)
	退 職 者 給 付 拠 出 金	6,539 (12.4 %)	6,693 (2.4 %)	6,888 (2.9 %)	7,951 (15.4 %)	9,306 (17.0 %)	11,028 (18.5 %)	4,467 ( 59.5 %)	2,742 ( 38.6 %)	1,968 ( 28.2 %)	2,675 (35.9 %)
	病 床 転 換 支 援 金	-	-	-	-	-	-	9 ( - )	12 (33.3 %)	0 ( 100.0 %)	0 (0.0 %)
	そ の 他	1,242 ( 17.1 %)	1,185 ( 4.6 %)	1,084 ( 8.5 %)	993 ( 8.4 %)	1,013 (2.0 %)	1,020 (0.7 %)	1,257 (23.2 %)	1,342 (6.8 %)	1,249 ( 6.9 %)	1,243 ( 0.5 %)
	計	72,077 (0.6 %)	67,991 ( 5.7 %)	65,921 ( 3.0 %)	67,345 (2.2 %)	68,370 (1.5 %)	72,442 (6.0 %)	73,647 (1.7 %)	74,628 (1.3 %)	75,632 (1.3 %)	77,992 (3.1 %)
単 年 度 収 支 差	6,169	704	2,405	1,419	1,117	1,390	2,290	4,893	2,540	2,586	
準 備 金 残 高	649	174	2,164	3,695	4,983	3,690	1,539	3,179	638	1,947	
保 険 料 率	8.5%	8.2%	8.2%	8.2%	8.2%	8.2%	8.2%	8.2%	8.2%	9.34%	9.50%

(注1) 基礎計数は、一般被保険者分。

(注2) ( )内は、対前年度伸び率。

(注3) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

## (2) 協会の決算の状況

(1)では協会管掌健康保険全体の収支(合算ベースによる収支)について説明してきましたが、ここでは協会の決算報告書の状況について説明します(合算ベースによる収支と協会の決算報告書との関係については「全国健康保険協会の予算・決算書類について」を参照)。

23年度の決算報告書(「平成23年度の財務諸表等」参照)では、協会の収入は8兆6,464億円となっており、その主な内訳は、保険料等交付金が7兆2,549億円、任意継続被保険者保険料が970億円、国庫補助金・負担金が1兆2,769億円等となっております。

このうち保険料等交付金は予算額と同じ金額となっておりますが、前述の合算ベースによる収支の決算を見ますと、保険料収入は、23年度料率設定時(22年12月時点:図表3-13)と

比べ多くなっており（67,723億円 68,852億円）、国に入った保険料収入（任意継続保険料収入を除いた保険料）は23年度予算作成時と比べ多くなっています。

しかしながら、協会への保険料等交付金は、国に入った保険料収入が当初の予算額より増加した場合であっても、国の予算制度のルールにより国が歳出予算額を超えた支出を行うことはできず、特別会計に留保されることから、23年度の保険料等交付金は予算額と同額の交付となっています。

なお、予算額を上回る保険料収入については翌24年度に保険料等交付金として交付されることとなります。

一方、支出は8兆5,231億円（準備金繰入を除く）となっており、その主な内訳は、保険給付費が4兆6,997億円、後期高齢者支援金等の拠出金等が2兆9,752億円、介護納付金が7,403億円、業務経費・一般管理費が1,013億円等となっています。

保険給付費を左右する被保険者1人当たり医療給付費を見ますと、22年度の207,827円から23年度は212,414円と2.2%の伸びを示しています。

### 3. 今後の財政の見通し

協会では、24年度～28年度の5年間の収支見通しについて、2ケースの試算を作成しました。その結果、保険料率は以下の見通しとなりました。なお、試算は、保険料率は単年度ごとに収支が均衡するように計算していますが、試算で示されたとおりに保険料率を上げていくという趣旨で作成したものではありません。むしろ現行制度を固定したままでは財政がさらに悪化していくことを示すことにより、国の関与を含め、財政基盤の維持・強化の必要性を訴えていく趣旨で作成しているものです。また、この見通しは23年11月時点に作成したものであるため、今回の決算結果は反映しておりません。

24年度の見通しは、21頁の「（図表3-6）協会の収支見込み」による保険料率であり、25年度以降の保険料率の見通しを試算するに当たっては、保険給付費については17～19年度の医療費の伸び率の平均（実績）等を、被保険者数については「日本の将来推計人口」（18年12月国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位（死亡中位）を用いており、賃金上昇率はケースごとに3つの数値を使用して推計を行っています。

【ケース1】25年度以降も、国庫補助率が16.4%で継続する場合（後期高齢者支援金は1/3は総報酬額按分、2/3は加入者数按分）

賃金上昇率 \ 年 度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
経済低位ケース×1/2	10.0%	10.2%	10.5%	10.6%	10.8%
25 年度以降 0%	10.0%	10.3%	10.6%	10.9%	11.1%
25 年度以降 0.6%	10.0%	10.3%	10.7%	11.1%	11.4%

の賃金上昇率は、25 年度 0.70%、26 年度 0.80%、27 年度 0.80%、28 年度 1.05%

【ケース2】25年度以降、国庫補助率が20%に引き上がる場合(後期高齢者支援金は1/3は総報酬額按分、2/3は加入者数按分)

賃金上昇率 \ 年 度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
経済低位ケース×1/2	10.0%	9.8%	10.1%	10.2%	10.4%
25 年度以降 0%	10.0%	9.9%	10.2%	10.5%	10.7%
25 年度以降 0.6%	10.0%	10.0%	10.4%	10.7%	11.0%

の賃金上昇率は、25 年度 0.70%、26 年度 0.80%、27 年度 0.80%、28 年度 1.05%

ケース 1 の見通しでは、制度は現状(国庫補助率16.4%)のまま推移した場合のものです。中小企業の賃金が上がらないといった現状を踏まえ、最近の傾向を反映し、蓋然性が高いと思われる の賃金上昇率のケースを見ると27年度の時点ではすでに11.1%への引上げが避けられない見込みとなります。

ケース 2 の見通しは、協会がこれまで国に対して一貫して要望を行ってきた国庫補助率の20%への引上げが行われた前提の試算です。 の賃金上昇率のケースを見ると25年度は何とか10.0%にとどまりますが、その後26年度には10.4%、27年度には10.7%、28年度には11.0%となります。

いずれにせよ現在のように中小企業の賃金がなかなか伸びないといった状況が続けば、5年のうちに11%以上への引上げが避けられないといった試算となっており、制度改正を含めた抜本的な措置が必要と考えています。

## 第4章 事業の概況

### 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

協会においては、21年度から概ね2～3年程度を集中的な保険者機能強化のための取組み期間と位置づけており、20年12月に策定し、その後22年5月に改定した「保険者機能強化アクションプラン」に沿った対応を進めています（参考資料参照）。

「保険者機能強化アクションプラン」を確実に実行し保険者機能を強化していくため、22年度に引き続き、地域の医療費や健診データを分析するとともに、地域の実情を踏まえ、加入者の疾病の予防や健康増進、医療の質の確保、医療費適正化のため、「医療に関する情報提供」、「関係方面への積極的な発信」、「保健事業の効果的な推進」、「ジェネリック医薬品の使用促進」、「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等健康保険給付の審査強化」等の取組みを総合的に進めてまいりました。

また、23年度には、10支部（8事業）において、医療費適正化をはじめとした各分野についてパイロット事業を実施しました（具体的な取組みについては図表4-1のとおり）。今後、優れた成果のあった取組みについては、全国展開していくこととしています。

#### 【（図表4-1）23年度に実施したパイロット事業】

	支部数	内 容
保健事業等	7支部	<u>行政と連携した地域密着型の保健事業</u> 特定健診・がん検診から特定保健指導まで一連の事業を市町村と一体となって推進し、特定健診と特定保健指導の実施率の向上を図る。
		<u>特定保健指導対象の被保険者への事前情報提供</u> 特定保健指導対象の被保険者の自宅宛てに「特定保健指導のご案内」を送付し、早期にご自身が対象者であることを認識いただき、6カ月間の特定保健指導の中断率低下、実施率向上を図る。
		<u>ITを活用した加入者の健康づくり支援と効率的な保健指導</u> 加入者各自の健診履歴や行動目標の実施状況をHPを通じて蓄積できるようにし、加入者の健康増進や生活習慣改善意欲を促進する。特定保健指導対象者と協会の保健師等とのコミュニケーションツールとしても利用し、保健指導の効率化を図る。
		<u>糖尿病重症化の予防</u> 加入者のQOL向上及び医療費適正化を目的として、健診データ・レセプトを活用し、糖尿病未治療者に対して早期治療・生活習慣改善を勧奨する。
		<u>事業所訪問を通じた保健事業等の促進</u> 加入者に対する健診結果の情報提供に加え、事業主に対して、各事業所単位のオーダーメイドの健診結果等を提供して、これにより、特定健診と特定保健指導の実施率向上、ジェネリック使用促進等を図る。

支部からの意見発信	1支部	地域の医療政策の現状と課題について、有識者の協力を得つつ、必要な知識と分析手法等を習得し、関係各方面と協力連携して都道府県等関係方面へ意見発信する。
療養費適正化	2支部	<u>鍼灸療養費の審査強化</u> 鍼灸療養費の給付の適正化のため、疑義のある保険請求について加入者や医療機関に照会するなどして審査を強化する。また、加入者や医療機関などへの制度周知のための効果的な方法をまとめる。
保険証回収	1支部	任意継続資格喪失者を対象に、自宅へ電話による自動音声案内を行い、保険証回収の督促を効率的に行い資格喪失後受診を防止する。

## (2) 地域の実情に応じた医療費適正化の総合的対策

協会けんぽの逼迫した財政状況に鑑み、保険料負担を少しでも軽減できるよう、自ら実行できる取組みとして、レセプト点検、ジェネリック医薬品の使用促進、現金給付の審査強化等の医療費適正化対策を進めています。23年度はこれらの取組みを進めつつ、支部の実情に応じた医療費適正化の総合的な対策を各支部で立案し、これを24年度の事業計画に盛り込むこととしました。

まず23年6月には、立案に先立ち協会内で先行事例の共有化を図るため、「地域の実情に応じた医療費適正化総合対策の立案・実施に向けた担当者会議」を開催し、22年度までに実施した支部独自の取組みや先行事例について、各事業の実施手法、成果、今後の課題、実施上の留意点等の情報共有を図りました。

これらも踏まえながら、年度後半には各支部で医療費適正化対策を立案し、支部評議会における議論を経て、24年度事業計画に具体的な取組みを盛り込みました。

具体的な医療費適正化対策の方向性としては、ジェネリック医薬品の使用促進を図る取組みや健診結果に基づく加入者への受診勧奨を通じた疾病の重症化予防など、保健事業に注視した取組みを多くの支部で盛り込みました。また、医療費適正化を効率的に推進するため、都道府県や他の保険者とも協働した取組みの他、新規の取組みを他の支部と共同で実施し、相乗効果を図るといったことも対策として盛り込みました。

## (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使用促進は、保険料負担を少しでも軽減する保険者自らが実施できる対策であるとともに、加入者の皆様の窓口負担の軽減にもつながります。重点的な使用促進策としては、ジェネリック医薬品に切替えることでどれくらい窓口負担が軽減されるのかお知らせする「ジェネリック医薬品軽減通知」のほか、加入者や事業主の皆様には「ジェネリック医薬品使用促進チラシ」を作成し、協会窓口や協会からの郵便物に同封して配布しました。そのほか、保険薬局、関係団体等には健康保険組合連合会と連名の「ジェネリック医薬品使用促進ポスター」を配布するなど周知広報に努めてまいりました。

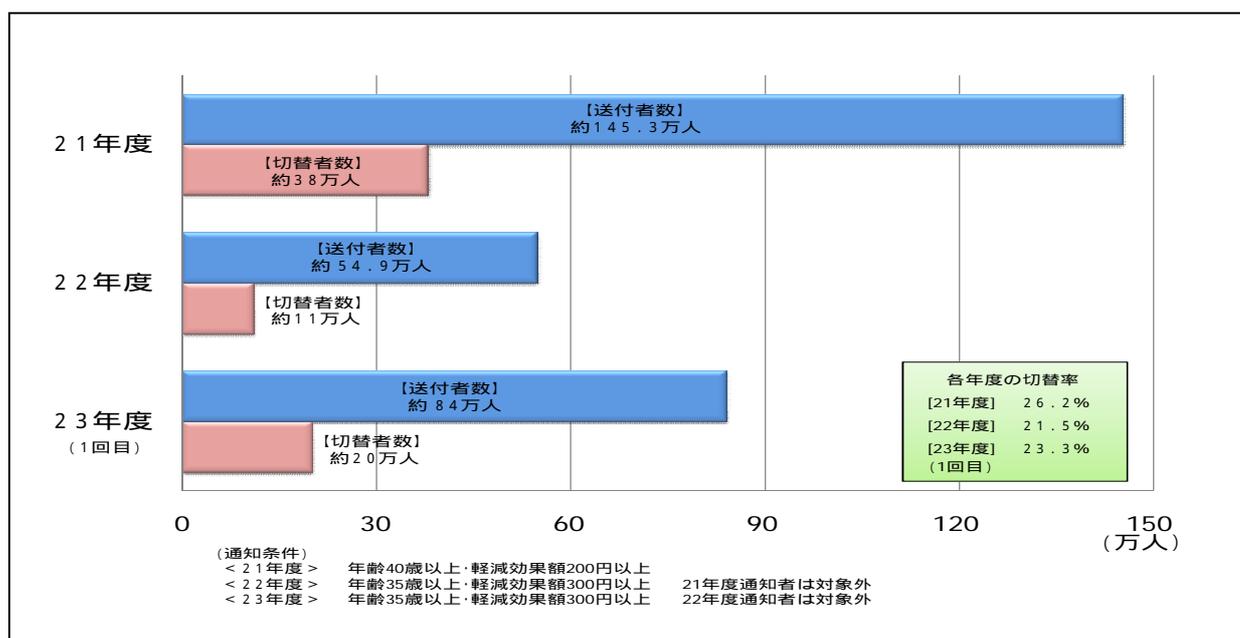
## ）ジェネリック医薬品軽減額通知

21年度より実施している自己負担の軽減額を通知する取組みについて23年度は、9月から11月にかけて35歳以上で、軽減可能額が月額300円以上となる加入者（前回通知した約55万人は除く）を対象に、約84万人に通知しました。さらに、今回は新たな取組みとして、一度通知した84万人のうちジェネリック医薬品に切り替えていただけなかった加入者に対して、2回目の通知を22支部において実施し、24年2月と3月にかけて約21万人に送付しました。

医療費の軽減額効果額については、1回目通知の84万人のうち23.3%にあたる約20万人の方にジェネリック医薬品に切り替えていただき、その財政効果は1カ月あたり約2億5,000万円（年間約30億円）となりました。

なお、23年度より送付先を「事業所宛」から「加入者宛」に変更しました。これにより確実に加入者へ通知が届くようになったことが、さらなる切替え効果上昇につながったと考えています。

【（図表4-2）ジェネリック医薬品軽減額通知サービス 送付者・切替者数】



## ）ジェネリック医薬品希望カード等

ジェネリック医薬品の希望を医師や薬剤師に伝えやすくするため、「ジェネリック医薬品希望カード」を21年度より作成してきました。また、22年度からは、保険証やお薬手帳等に貼り付けて使用できる「ジェネリック医薬品希望シール」を作成し、加入者の皆様に配布しました。

なお、中央社会保険医療協議会では診療報酬改定の結果検証を行うため、患者における後発医薬品に対する意識等の調査（平成22年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（平

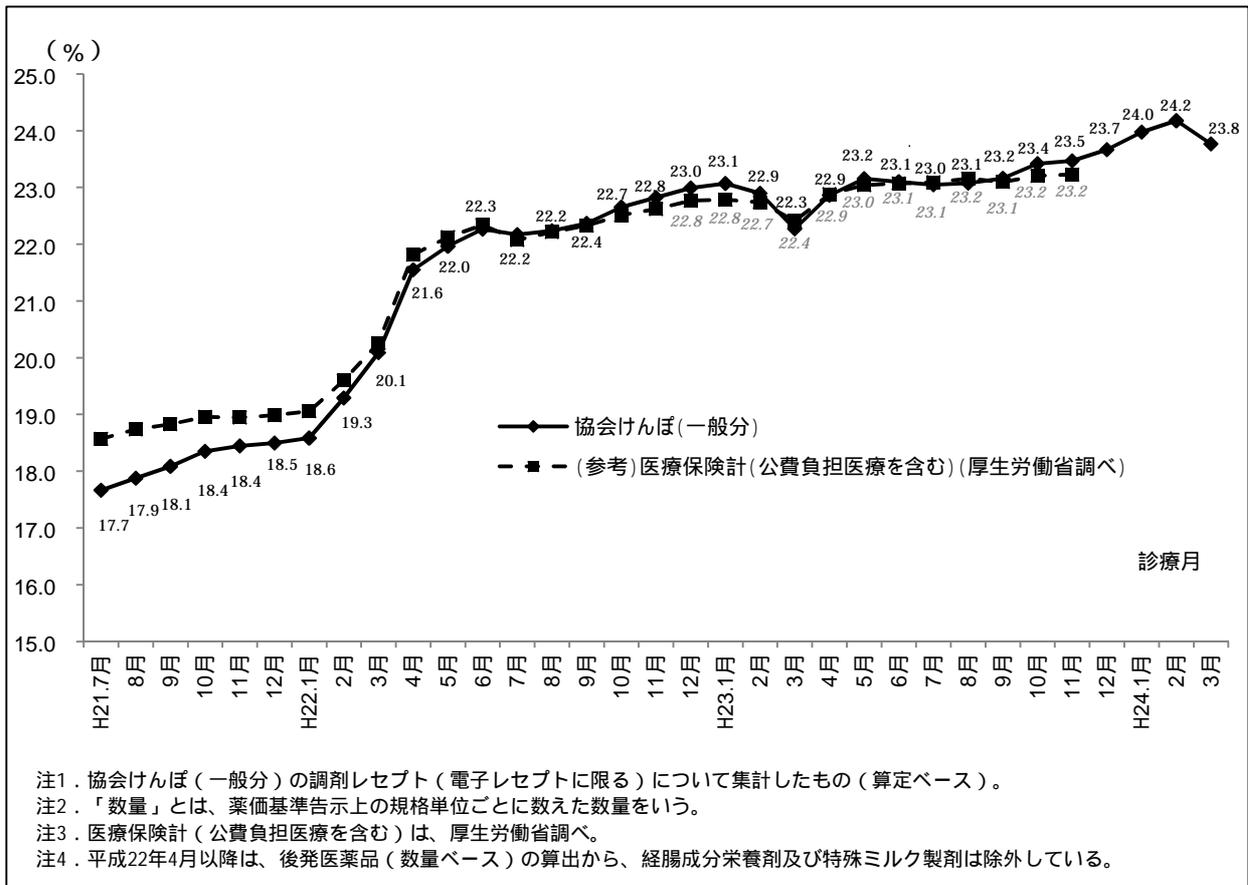
成23年度調査))を実施しましたが、この調査では、協会に加入している回答者のうち64.6%が「ジェネリック医薬品希望カードについて知っている」と回答し、22年度に続き、他の保険者と比較して最も高い認知度（協会64.6%、健保組合42.3%、共済28.6%、国保34.4%）となりました。

### ）その他の取組み

23年9月には健康保険組合連合会との共催により「ジェネリック医薬品の使用促進に関するセミナー」を開催し、各医療保険者や加入者に向けて、協会としての使用促進の取組みについての情報を発信しました。このほか、都道府県に設置されている後発医薬品使用促進協議会へ協会も参加するなど、使用促進のための環境づくりに努めています。

なお、協会のジェネリック医薬品の使用割合は、24年3月時点では、数量ベースで23.8%となっております。24年度は「24年度までに数量ベースで30%」という国の目標の最終年度であることも踏まえ、さらなる使用促進への取組みを図っていく必要があると考えています。特に24年4月以降は診療報酬改定により、調剤薬局で薬剤を渡す際にジェネリック医薬品に変更した場合の軽減額等を情報提供することとなり、協会としてもこの動きに合わせ、使用促進への有効な取組みを行ってまいります。

【（図表4-3）協会のジェネリック医薬品の使用割合】



#### (4) 関係方面への積極的な意見の発信

保険者間の連携のもと、医療費や健診データの分析結果を活かし、中央社会保険医療協議会をはじめ関係方面に対して、加入者・事業主の立場に立った保険者としての意見を積極的に発信していくこととしております。

本部においては、国の各種審議会等（中央社会保険医療協議会（中医協）、社会保障審議会医療保険部会、同介護給付費分科会等）に参画し、意見を発信しています。

23年度は診療報酬と介護報酬の同時改定にあたり、様々な場面で協会けんぽの立場から発言を行ってきました。

特に、診療報酬の改定率については、保険料率の「3年連続の引上げ」「10%台への引上げ」が避けられない状況の中、社会保障審議会医療保険部会（11月24日）、中央社会保険医療協議会総会（11月30日）では、「賃金低下に見合うよう現役世代の保険料負担や患者負担を少しでも軽減しなければならない。とりわけ厳しい財政状況におかれている協会けんぽとしては、診療報酬の改定は引下げが必要といわざるを得ない」と発言し、引下げの改定を主張してきました。また、他の支払側団体（健康保険組合連合会、日本経済団体連合会、日本労働組合総連合等）と連携し各方面への要請を行ってまいりました（以下参照）。

#### 【24年度診療報酬改定に関する要請等】

平成24年度診療報酬改定に関する要請(11月11日)  
中医協支払側6団体連名により、厚生労働大臣に要請

平成24年度診療報酬改定に関する1号側の基本的考え方(11月25日)  
1号側(支払側)委員の連名により、中央社会保険医療協議会森田会長に提出

平成24年度診療報酬改定等に関する緊急要請(12月16日)  
中医協支払側4団体連名により、民主党・社会保障と税の一体改革調査会細川律夫会長に要請

平成24年度診療報酬改定等に関する緊急要請(12月19日)  
中医協支払側4団体連名により、民主党・政策調査会前原誠司会長に要請

平成24年度診療報酬改定に関する1号側(支払側)の意見(12月21日)  
1号側(支払側)委員の連名により、中央社会保険医療協議会森田会長に提出

一方、介護報酬については、社会保障審議会介護給付費分科会において「介護報酬の改定率についても、現在の経済状況を勘案し、引き下げの方向でまとめ、その旨、報告書に明記してもらいたい」（11月24日）、これまで交付金で対応していた介護職員の処遇改善を介護報酬の中で対応するという案に対しては「交付金を単純に介護報酬に上積みすることは認められない」（12月5日）等、保険者の厳しい財政を反映した主張を行いました。

しかしながら、最終的には政府において、診療報酬は診療報酬本体と薬価改定等を併せた全体（ネット）の改定率は、+0.004%、介護報酬の改定率は+1.2%と、いずれもプラス改定となりました（12月22日）。これに対し、協会としては「協会けんぽの加入者の賃金

も一貫して下がり続けており、また、大変厳しい経済環境の中、経営している中小企業のことを考えると、今回の決定は納得できません。これまで、10%を超えないよう政府・与党にマイナス改定を要請してきた、中小企業を預かる協会としては、今回の決定は大変残念というより他ありません」との理事長コメントを報道機関等に対して発表しました。

診療報酬改定以外の関係では、11月24日の社会保障審議会医療保険部会で協会の厳しい財政状況について説明を行ったほか、その後の12月1日に開催された部会で「協会けんぽはこのままでは3年連続の保険料率の引上げ、かつ、わずか3年間で8.2%から10%を超える水準になる。早急に国庫補助率を法律本則に規定された上限の20%にすることが最低限不可欠である」、「協会けんぽの財政状況は緊急事態そのものであり、全面的な総報酬割だけでも早急に実施して頂きたい」との発言をし、国庫補助率の20%引上げ及び高齢者医療制度の見直しを求め、協会の財政基盤強化の必要性を訴えました。

また、同日の部会では、以前より協会が主張してきた保険者による調査権限の法律上の明確化、傷病手当金の見直し、柔道整復療養費の見直しについて意見を表明しました。12月5日の部会では産休期間中の保険料負担免除の案に対して、既に休業補償等の手当てを行っている医療保険制度において保険者の追加負担を求める提案は受け入れられない旨を表明しました。

23年9月より開催された、社会保障審議会・短時間労働者への社会保険適用等に関する特別部会では、適用拡大をするのであれば、医療保険者に対する何らかの財政支援措置とセットでなければ到底受け入れられず、大企業に比べて既に非常に重い保険料負担をお願いしている中小企業への十分な配慮は必須である旨発言しました。

健診、保健指導等の関係では、23年4月に厚生労働省に設置された「保険者による健診・保健指導等に関する検討会」において、特に後期高齢者支援金の加算・減算制度について、「仮に現制度の中でどうしていくかということ考えた場合には、せめてイコールフットィングと関係者が納得するグルーピングの中での競争であるべき。協会けんぽの場合、規模なりバックグラウンドが全く違う保険者であり、他の保険者と同等に競争できるレベルではなく、結果だけでもってペナルティを課していくことは極めておかしい」との意見を述べました。協会に係る加算・減算の取扱いは、24年3月22日同検討会開催時点では、「協会けんぽは強制加入である等のために必ずしも個々の事業主が主体的に加入しておらず、保険者と事業主の距離感が相対的に大きく、事業所内での保健指導においては、事業主の協力を得難い場合がある。また、小規模の事業所が全国に散在し、1事業所当たりの保健指導対象者が少なく効率的な保健指導の実施等について課題がある」との個別事情もあり、その取扱いについては検討中とされていました。その後、24年6月27日に検討会において、後期高齢者支援金の加算・減算制度については「第1期(平成20年度から平成24年度)の特定健診・保健指導の実績については、平成24年度の実施状況により平成25年度の後期高齢者支援金を加算・減算させることとされており、その場合の、加算対象保険者は、特定健診又は保健指導の実施率が実質的に0%の保険者とすること」、「第2期(平成25年度から平成29年度)については、それぞれの年度の実績に応じて翌年度の支援金を加算・減算することとなるが、その取扱いについても基本的に第1期と同様とすること」といった

内容の中間とりまとめがされ、協会けんぽにおいては、第1期、第2期を通じ、加算対象保険者には該当しないこととなりました。

一方、支部においても、保険者協議会や地域・職域連携推進協議会等に参画しているほか、都道府県における医療費適正化計画検討会、ジェネリック使用促進協議会にそれぞれ20支部が参画し、有識者の協力を得ながら地域の医療実態についての知見を深めつつ、積極的な意見発信をするよう努めています。今後も新たに参画する支部が増えるよう引き続き都道府県に働きかけていきます。

## (5) 調査研究の推進等

### 1) 保険者機能の強化のための調査研究

医療費の増加は高齢化とともに医療の高度化が主な要因とされています。医療の高度化に関しては、今後も新しい技術が開発され続けるものと見込まれますが、限られた財源の下で持続可能な医療保険の制度運営を図るため、新医療技術を適切に評価しつつ、医療費の効率化を図る必要があるものと考えられます。このような状況も踏まえ、23年度の調査研究事業では、薬剤費に焦点をあて、薬剤経済評価(医薬品の費用対効果による評価)の手法、

ジェネリック医薬品のこれまでの施策と今後の促進策、かつて政府において薬価基準制度に代わる仕組みとして検討された参照価格制度の3つのテーマに焦点を当て、わが国の薬価制度の問題解決につながる仕組みについて検討を行いました。具体的にはこの分野の有識者を招へいして検討会を開催し、また講師著作や検討会で紹介された資料、学術文献等から情報を収集し、論点整理を行いました。

なお、調査研究テーマの一つであった「薬剤経済評価」については、24年度以降の中央社会保険医療協議会において、「医療技術(薬剤、材料を含む。)における費用対効果の導入の検討」が新規検討項目に上がり、費用対効果の観点についても検討することとなっています。

### 2) 医療と健康保険制度等に関する調査

協会の加入者の医療や健康保険に対する意識や意見、要望等を把握し、協会の事業やサービスの向上、保険者機能の発揮のための企画立案に資するため、2年に1度、定点的な意識調査として実施している「医療と健康保険制度等に関する調査」を9月に実施しました。

主な調査結果ですが、「医療全般に対する満足度」に対しては、「満足」「まあ満足」を合わせて3割強(35.3%)が概ね満足と回答していますが、「やや不満」「不満」を合わせると4人に1人は何らかの不満を感じているという結果が出ています。

協会において、使用促進への有効な取組みを進めている「ジェネリック医薬品」に対しては、4割(39.8%)が「ジェネリック医薬品を使ったことがある」と回答しており、21年度に実施した前回調査(25.9%)と比べ使用経験者の割合は大きくなっており、「どういふものかを知っていたが、使ったことはない」(45.3%)を合わせると9割弱(85.1%)がジェネリック医薬品の内容を認知している結果が出ています。

「増え続ける医療費に対し、今後何らかの方法でまかなっていく必要があるが、国民の負担が増えたとした場合どのようにまかなっていくのが適切か」という質問（複数回答）に対しては、半数近く（46.4%）が「医療機関を受診した際の患者の負担割合を増やす」と回答しており、次いで、「税金をあげてまかなう」（26.9%）「私たちが払う健康保険の保険料を引き上げる」（21.1%）となっています。前回調査と比べると「医療機関を受診した際の患者の負担割合を増やす」の割合が高くなっています。

「医療サービスの水準と費用負担の関係について」は、4人に1人が「サービス水準が低下しても負担額は増やさない」（24.7%）と回答しており、前回調査より高い割合となっています。また、「サービス水準が向上するなら負担増はやむを得ない」が2割（23.0%）となり、前回調査と比べ低い割合となっています（調査の結果の概要については参考資料を参照）。

### ）医療費等に関するデータベースの拡充

医療費や健診・保健指導結果に関するデータベースについては22年度に引き続き拡充し、協会内での活用だけでなく、ホームページや運営委員会等を通じて一般に広く情報提供をしています。

統計情報では、年報、月報、医薬品使用状況を随時公表したほか、加入者、医療費、調剤医療費について、支部別、年齢階級別、傷病分類別、薬効分類別など分析用のデータを更新し、ホームページに掲載しています。

医療費分析においては、「都道府県医療費の状況」「都道府県別医療費に関するレーダーチャート等」の中の「全国平均との比較や乖離率」や「所要保険料率（激変緩和前の保険料率）の地域差」について、これまで入院、入院外（調剤を含む）、歯科についてのみの分析でしたが、23年度からは、柔道整復等の療養費についても分析を可能としました。また、二次医療圏別医療費マップを作成し、ホームページに掲載しました。

今後も医療の質の向上、効率化の観点から、さらに医療費等に関するデータベースを充実してまいります。

### ）支部における調査研究について

この他、23年度は、本部だけではなく支部においても調査研究の実施に着手しました。東京支部、大阪支部、山梨支部の3支部において実施しましたが、何れも有識者の協力を得て実施しています。

東京支部においては、東京都と連携し、生活習慣病予防健診の結果について、医療費データと突合し、重症化予防による医療費への効果を予測し、効果的な重症化予防策を検討する取組みを実施しています。

大阪支部においては、保健事業の効果などを見るため、次頁～の階層群の方々の医療費等（階層間の移動、医療費の変化、健診結果）の経年変化を調査研究していきます。



山梨支部においては、健診データと医療費データの関係を分析し、医療費適正化に向けた保健事業の在り方を探求し、県保険者協議会等での意見発信を行う取組みを行っています。3支部においては、今後も引き続きこれらの調査研究を実施していくこととしています。

## (6) 加入者に響く広報の推進

加入者・事業主の皆様への広報については、協会のホームページや各支部から配信するメールマガジンなどの各種広報ツールを活用し、タイムリーな情報提供とより丁寧な広報活動を行っております。協会のホームページでは、支部ごとのページで、支部評議会の情報や健診機関の情報、都道府県ごとに催される健康づくりイベントの案内や医療情報など、地域に密着した情報を提供しています。ホームページの利用状況は、平均アクセス件数が、平日は43,675件（前年比877件増）、休日が21,583件（前年比7,019件増）となり、いずれも22年度より増加しました。アクセスの内訳では「申請書のダウンロード」が6割を占めています。協会ホームページの役割として、加入者・事業主の方が必要な情報を必要な時に取り出せるよう、各種申請書をホームページ上で閲覧、ダウンロードしやすいようにしています。

加入者の皆様に役に立つ情報を直接お届けする、あるいは皆様からご意見を伺うこともできるメールマガジンは、全支部で導入していますが、対前年度12,701件増の53,085件の登録があり、23年度内には全支部延べで647回の配信を行いました。

その他、日本年金機構の協力のもと、事業所に送付する保険料の納入告知書に支部ごとに協会けんぽのお知らせを同封し、定期的な情報提供を行っています。

また、協会の事業やサービスの充実に役立てるほか、加入者の視点に立った広報を進めるため、加入者の中から公募した約140名の方に協会けんぽモニターとさせていただき、アンケート調査等にご協力いただいています。23年度は「医療費適正化に関するアンケート調査」を実施しました。モニターとしてご協力いただいている皆様は、協会の事業運営への関心も高く、貴重なご意見をいただいております。これらの結果を踏まえながら、今後の医療費適正化対策の立案を行っていきたいと考えています。

さらに、各支部では自治体や関係団体と連携し、健康保険の対話集会やセミナーを通じて加入者の皆様と直接対話する機会を設けました。社会保障・税一体改革の関係では5つの支部において、内閣府・厚生労働省から担当者を招き対話集会を開催しました。

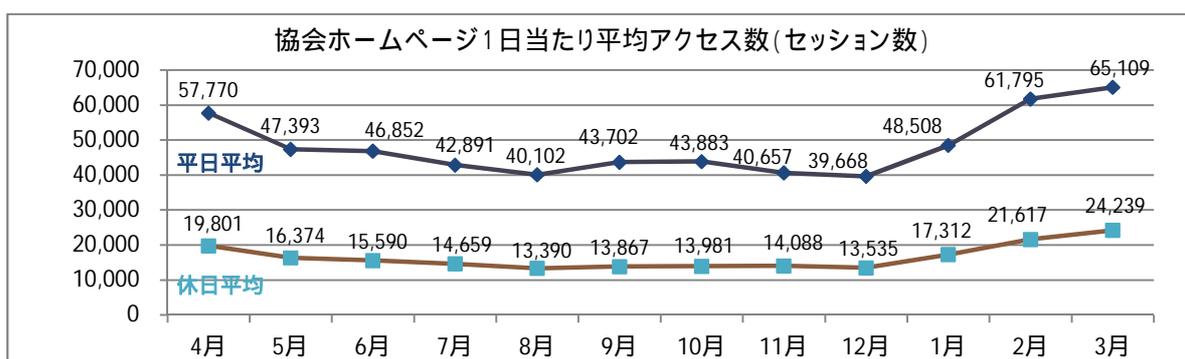
今後も、引き続き加入者や事業主の皆様から直接意見を聞く取組みを進めることにより、加入者の視点に立ったわかりやすい広報に活かしていくとともに、さまざまな広報機会を活用しながら情報発信力を強化してまいります。

【(図表4-4) 協会メールマガジンの実施状況(23年4月~24年3月)】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
実施支部数	37	38	39	39	40	41	42	42	41	45	46	47	
登録件数	41,797	43,271	44,454	45,560	47,028	47,672	48,813	49,497	50,271	51,119	52,469	53,085	
配信回数	46	50	48	48	49	52	51	52	52	59	81	59	647

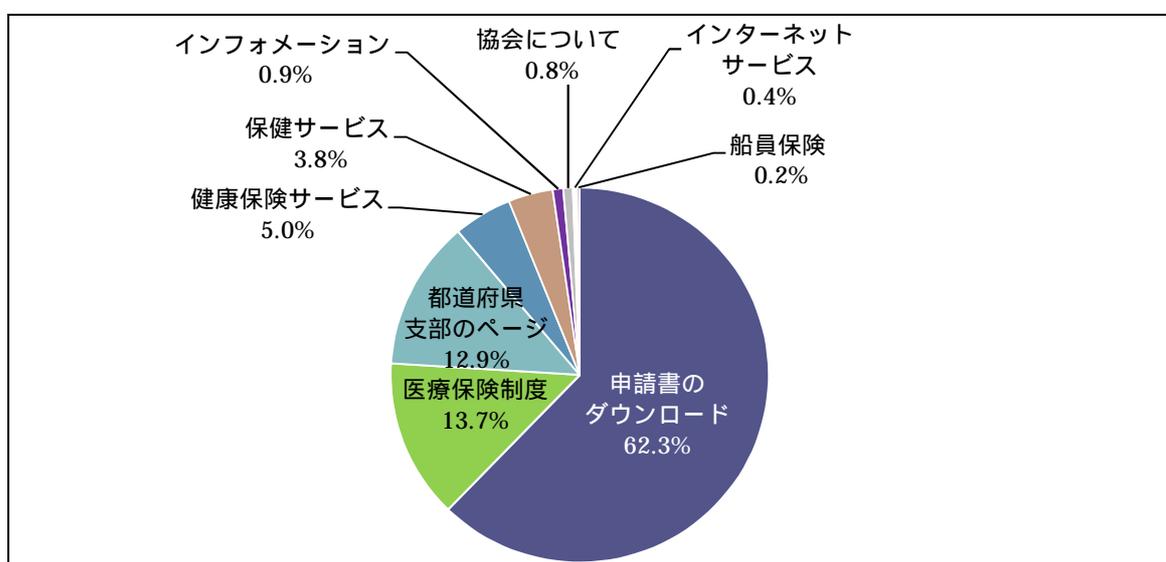
(注) 1. 各月の支部数及び件数は累計数。  
2. 登録件数は、1人が複数の支部に登録している場合であっても1件とカウント。

【(図表4-5) 協会ホームページの利用状況】



(注) セッション数：協会ホームページに訪れた人数を計上しており、同じ人がホームページ中の複数ページを見た場合でも1とカウント。

【(図表4-6) 協会ホームページの利用状況(アクセスの内訳)(23年4月~24年3月)】



## (7) 保険料率引上げに係る周知広報

24年度の全国平均の保険料率は、22年度から3年連続の引上げとなりました。中小企業の厳しい経営環境の中で、保険料率に関する加入者の皆様の理解を深め、さらに医療保険制



## 2. 健康保険給付等

### (1) 現金給付の支給状況

傷病手当金の支給件数は91万件となっており、前年度に比べ1万5千件(1.6%)の減少となっています。支給額は1,621億円となっており、前年度に比べ38億円(2.3%)の減少となっています。

出産手当金の支給件数は12万2千件となっており、前年度に比べ6千件(5.3%)の増加となっています。支給額は489億円となっており、前年度に比べ23億円(5.0%)の増加となっています。

出産育児一時金の支給件数は40万5千件となっており、前年度に比べ9千件(2.2%)の減少となっています。支給額は1,700億円となっており、前年度に比べ37億円(2.1%)の減少となっています。

高額療養費(償還払い)の支給件数は74万5千件となっており、前年度に比べ2万8千件(3.7%)の減少となっています。支給額は510億円となっており、前年度に比べ27億円(5.0%)の減少となっています。

高額療養費は、19年4月より、70歳未満の方の入院に係る高額療養費の現物給付化が図られています。また、24年4月より70歳未満の方の外来に係る高額療養費の現物給付化が図られています。(70歳以上の方については入院・外来ともに既に現物給付化がされていました。)

### 【(参考) 限度額適用認定証の発行件数 23年度(速報値)】

	新規交付数 (年度累計)	年度末現在 有効認定証数
限度額適用認定証	695,176	348,964
限度額適用・標準負担額減額認定証	22,785	14,418

なお、現物給付による高額療養費の支給件数は220万9千件、支給額は2,675億円となっており、高額療養費全体では295万4千件、3,185億円となっています。

療養費については、柔道整復療養費の支給件数は1,365万1千件となっており、前年度に比べ50万1千件(3.8%)の増加となっています。支給額は647億円となっています。人口当たりの柔道整復師数と柔道整復療養費の件数には相関関係が見られ、ここ10年間で柔道整復師数が急増していることを背景に療養費も大幅に伸びています。

なお、柔道整復療養費の請求1件当たり(1療養者1カ月分)の部位数、施術回数が多いものを支部別に見たものを参考資料として掲載しています。

その他の療養費の支給件数は80万8千件となっており、前年度に比べ3万1千件(4.0%)の増加となっています。支給額は113億円となっており、前年度に比べ5億円(4.4%)の増加となっています。

各支部における状況は図表4-8、4-9のとおりです。

【(図表4-7) 現金給付費等の推移】

(件数:件、金額:億円、1件当たり金額:円)

		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	
傷病手当金	件数	871,860 (1.6%)	879,932 (0.9%)	922,602 (4.8%)	924,770 (0.2%)	909,617 (-1.6%)	
	金額	1,560 (13.3%)	1,628 (4.4%)	1,699 (4.4%)	1,659 (-2.4%)	1,621 (-2.3%)	
	1件当たり金額	178,960 (11.6%)	185,060 (3.4%)	184,190 (-0.5%)	179,382 (-2.6%)	178,165 (-0.7%)	
出産手当金	件数	108,722 (18.3%)	103,650 (-4.7%)	109,111 (5.3%)	115,640 (6.0%)	121,746 (5.3%)	
	金額	428 (12.8%)	417 (-2.5%)	441 (5.8%)	466 (5.5%)	489 (5.0%)	
出産育児一時金	件数	431,227 (2.6%)	422,222 (-2.1%)	392,585 (-7.0%)	414,363 (5.5%)	405,416 (-2.2%)	
	金額	1,475 (10.2%)	1,487 (0.8%)	1,549 (4.2%)	1,737 (12.1%)	1,700 (-2.1%)	
高額療養費	現物給付分	件数	1,310,647 (75.0%)	1,822,219 (39.0%)	1,995,027 (9.5%)	2,142,189 (7.4%)	2,208,779 (3.1%)
		金額	1,668 (101.1%)	2,070 (24.1%)	2,282 (10.3%)	2,581 (13.1%)	2,675 (3.6%)
		1件当たり金額	127,252 (14.9%)	113,579 (-10.7%)	114,383 (0.7%)	120,502 (5.3%)	121,114 (0.5%)
	現金給付分 (償還払い)	件数	1,093,577 (21.2%)	749,794 (-31.4%)	797,131 (6.3%)	773,181 (-3.0%)	744,896 (-3.7%)
		金額	1,036 (33.1%)	593 (-42.8%)	585 (-1.2%)	537 (-8.3%)	510 (-5.0%)
		1件当たり金額	94,737 (15.0%)	79,050 (-16.6%)	73,434 (-7.1%)	69,417 (-5.5%)	68,469 (-1.4%)
	計	件数	2,404,224 (12.5%)	2,572,013 (7.0%)	2,792,158 (8.6%)	2,915,370 (4.4%)	2,953,675 (1.3%)
		金額	2,704 (13.7%)	2,662 (-1.5%)	2,867 (7.7%)	3,118 (8.7%)	3,185 (2.2%)
		1件当たり金額	112,462 (1.1%)	103,513 (-8.0%)	102,693 (-0.8%)	106,954 (4.1%)	107,837 (0.8%)
柔道整復療養費	件数	11,190,766 (9.1%)	11,672,149 (4.3%)	12,591,402 (7.9%)	13,150,264 (4.4%)	13,651,151 (3.8%)	
	金額	585 (7.9%)	604 (3.3%)	635 (5.2%)	643 (1.2%)	647 (0.6%)	
	1件当たり金額	5,224 (0.1%)	5,172 (-1.0%)	5,045 (-2.5%)	4,889 (-3.1%)	4,737 (-3.1%)	
その他の療養費	件数	665,983 (10.1%)	702,581 (5.5%)	775,904 (10.4%)	776,596 (0.1%)	807,815 (4.0%)	
	金額	91 (12.1%)	97 (6.0%)	106 (10.2%)	108 (1.4%)	113 (4.4%)	
	1件当たり金額	13,679 (1.8%)	13,739 (0.4%)	13,701 (-0.3%)	13,880 (1.3%)	13,927 (0.3%)	

括弧内は対前年度増減率

件数は、人数とは異なり、例えば1人2カ月間受給される場合は2件とカウントされている。

【 ( 図表 4 - 8 ) 現金給付の各支部における支給状況 】

	高額療養費 ( 現物給付分を除く )						傷病手当金						出産手当金				出産育児一時金			
	総数			加入者1人当たり			総数			被保険者1人当たり			総数		被保険者(女性)1人当たり		総数		加入者(女性)1人当たり	
	件数	金額	1件当たり金額	件数	金額	件数	金額	1件当たり金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
	件	百万円	円	件	円	件	百万円	円	件	円	件	百万円	円	件	百万円	円	件	百万円	件	円
北海道	47,178	3,042	64,474	0.027	1,768	39,947	6,054	151,549	0.042	6,292	3,709	1,355	0.010	3,827	16,762	7,029	0.019	7,989		
青森	10,865	515	47,425	0.026	1,226	9,550	1,450	151,828	0.040	6,046	1,829	606	0.018	5,885	4,412	1,850	0.020	8,389		
岩手	8,722	463	53,119	0.022	1,164	9,416	1,421	150,925	0.041	6,212	1,728	551	0.018	5,838	4,212	1,767	0.021	8,659		
宮城	11,024	687	62,354	0.017	1,078	15,895	2,425	152,549	0.044	6,702	2,483	910	0.018	6,652	7,099	2,977	0.022	9,286		
秋田	6,322	357	56,480	0.019	1,057	9,141	1,265	138,389	0.047	6,501	1,613	518	0.020	6,366	3,193	1,339	0.018	7,632		
山形	7,886	529	67,075	0.021	1,385	8,531	1,311	153,642	0.038	5,822	2,322	696	0.024	7,203	4,263	1,788	0.022	9,124		
福島	9,556	524	54,856	0.016	855	14,005	2,311	165,009	0.040	6,637	2,878	1,064	0.020	7,489	7,202	3,020	0.023	9,651		
茨城	9,864	712	72,186	0.017	1,201	15,539	2,867	184,520	0.045	8,382	2,227	939	0.016	6,934	7,033	2,947	0.023	9,767		
栃木	9,991	631	63,125	0.021	1,306	12,728	2,249	176,662	0.046	8,088	1,739	744	0.016	6,769	5,553	2,329	0.023	9,468		
群馬	13,389	790	58,982	0.024	1,408	15,189	2,616	172,257	0.049	8,439	1,725	742	0.015	6,528	6,174	2,590	0.022	9,217		
埼玉	25,195	1,565	62,109	0.024	1,500	23,134	4,729	204,422	0.039	8,067	2,825	1,252	0.013	5,959	11,391	4,776	0.022	9,220		
千葉	13,621	977	71,738	0.019	1,357	18,715	3,586	191,616	0.045	8,646	1,902	811	0.012	5,294	7,972	3,343	0.022	9,298		
東京	63,466	5,256	82,810	0.018	1,477	94,649	19,964	210,926	0.044	9,326	11,364	5,389	0.014	6,687	38,734	16,230	0.022	9,145		
神奈川	23,749	2,221	93,533	0.020	1,829	31,629	6,284	198,663	0.045	8,997	3,174	1,450	0.013	5,824	13,026	5,461	0.022	9,115		
新潟	11,931	766	64,244	0.015	953	22,106	3,685	166,684	0.048	8,030	3,704	1,370	0.021	7,652	8,662	3,629	0.021	8,991		
富山	9,280	587	63,247	0.023	1,470	9,042	1,599	176,865	0.038	6,761	1,676	650	0.018	6,893	4,187	1,756	0.021	8,766		
石川	9,844	550	55,859	0.023	1,297	9,311	1,707	183,342	0.038	6,903	1,957	731	0.020	7,362	4,913	2,061	0.023	9,672		
福井	8,006	422	52,666	0.027	1,438	8,329	1,352	162,276	0.048	7,849	1,665	587	0.022	7,897	3,468	1,454	0.023	9,623		
山梨	4,989	350	70,228	0.021	1,482	4,607	855	185,527	0.035	6,469	758	327	0.014	6,184	2,538	1,064	0.021	8,812		
長野	13,915	780	56,085	0.022	1,260	16,739	2,881	172,087	0.048	8,196	1,954	800	0.014	5,708	6,933	2,908	0.022	9,235		
岐阜	16,905	1,421	84,051	0.024	2,026	17,686	3,026	171,105	0.046	7,947	1,785	738	0.013	5,459	7,974	3,345	0.023	9,566		
静岡	27,829	1,604	57,647	0.030	1,705	27,286	4,666	170,994	0.050	8,532	3,177	1,292	0.015	5,923	10,768	4,515	0.022	9,419		
愛知	52,453	4,479	85,393	0.024	2,039	55,789	10,536	188,847	0.046	8,648	6,049	2,799	0.014	6,628	26,676	11,187	0.025	10,323		
三重	13,766	739	53,696	0.029	1,541	13,069	2,415	184,788	0.048	8,885	1,573	668	0.014	6,141	5,536	2,322	0.022	9,397		
滋賀	7,867	562	71,399	0.023	1,669	9,324	1,636	175,502	0.050	8,756	1,391	602	0.019	8,217	4,270	1,791	0.025	10,400		
京都	17,948	1,115	62,137	0.021	1,324	22,529	4,230	187,741	0.048	8,980	2,910	1,318	0.016	7,210	10,128	4,247	0.024	9,876		
大阪	50,873	3,847	75,623	0.017	1,279	75,782	14,743	194,549	0.047	9,054	8,415	3,949	0.015	6,911	35,980	15,081	0.024	10,024		
兵庫	23,768	1,816	76,394	0.017	1,311	34,932	6,481	185,534	0.046	8,505	4,249	1,878	0.014	6,359	16,312	6,836	0.023	9,576		
奈良	8,537	490	57,344	0.029	1,638	7,509	1,438	191,555	0.048	9,158	885	393	0.015	6,511	3,602	1,510	0.023	9,725		
和歌山	7,910	404	51,088	0.028	1,406	7,756	1,327	171,082	0.050	8,590	752	308	0.013	5,123	3,131	1,313	0.021	8,855		
鳥取	2,782	178	63,970	0.014	903	5,356	850	158,640	0.047	7,382	1,195	366	0.024	7,287	2,372	995	0.023	9,780		
島根	5,172	372	71,917	0.019	1,402	7,139	1,111	155,588	0.047	7,235	1,571	417	0.025	6,659	3,115	1,307	0.023	9,798		
岡山	15,285	989	64,691	0.022	1,405	19,069	3,366	176,511	0.048	8,429	2,734	1,091	0.017	6,781	8,760	3,674	0.024	10,210		
広島	22,166	1,475	66,545	0.022	1,465	27,827	5,018	180,314	0.050	8,926	3,308	1,329	0.016	6,270	12,282	5,151	0.024	10,175		
山口	11,148	776	69,626	0.026	1,845	10,600	1,759	165,899	0.044	7,286	1,215	462	0.012	4,719	4,683	1,964	0.021	9,013		
徳島	4,800	283	59,047	0.018	1,084	6,172	1,146	185,709	0.041	7,615	1,014	422	0.016	6,623	3,065	1,286	0.023	9,533		
香川	8,050	496	61,614	0.022	1,342	8,284	1,582	190,948	0.039	7,538	1,294	511	0.016	6,250	4,286	1,798	0.023	9,659		
愛媛	11,579	805	69,556	0.022	1,556	14,714	2,365	160,726	0.052	8,295	1,531	577	0.014	5,222	6,342	2,659	0.024	10,078		
高知	5,963	395	66,275	0.024	1,567	7,255	1,210	166,769	0.049	8,249	1,127	430	0.017	6,597	2,746	1,152	0.021	8,795		
福岡	40,746	3,147	77,242	0.023	1,800	56,847	9,203	161,888	0.059	9,489	6,954	2,541	0.018	6,568	22,677	9,509	0.025	10,538		
佐賀	7,516	425	56,482	0.026	1,465	8,407	1,263	150,189	0.052	7,810	1,521	531	0.021	7,491	3,773	1,582	0.025	10,382		
長崎	10,098	544	53,862	0.022	1,199	13,497	2,061	152,712	0.053	8,165	1,937	718	0.018	6,591	5,598	2,348	0.023	9,810		
熊本	12,805	766	59,826	0.022	1,322	15,009	2,432	162,033	0.046	7,410	2,811	1,032	0.019	7,046	7,786	3,265	0.025	10,632		
大分	10,060	493	48,974	0.025	1,207	9,174	1,519	165,561	0.040	6,638	1,422	539	0.015	5,779	4,848	2,033	0.023	9,602		
宮崎	8,527	552	64,694	0.022	1,441	11,194	1,607	143,550	0.052	7,467	2,175	666	0.023	6,999	5,184	2,174	0.026	10,748		
鹿児島	13,785	700	50,772	0.023	1,182	15,182	2,527	166,437	0.046	7,718	2,216	823	0.016	6,045	7,974	3,345	0.026	10,885		
沖縄	7,765	404	52,072	0.016	823	14,027	1,938	138,141	0.056	7,764	3,303	998	0.032	9,525	7,821	3,278	0.031	13,016		
総数	744,896	51,002	68,469	0.021	1,462	909,617	162,062	178,165	0.046	8,225	121,746	48,887	0.016	6,433	405,416	169,983	0.023	9,611		

出産育児一時金の件数は、産児数である。

出産育児一時金の件数には、直接払いの件数を含むが、内払い及び差額払いは含まない。

高額療養費の中には、世帯合算、高額介護合算を含む。

【 ( 図表 4 - 9 ) 現金給付の各支部における支給状況 】

	療養費 ( 柔道 整復 )						療養費 ( あんま マッサージ )						療養費 ( はり ・ きゅう )						療養費 ( そ の 他 )					
	総 数			加 入 者 1 人 当 たり			総 数			加 入 者 1 人 当 たり			総 数			加 入 者 1 人 当 たり			総 数			加 入 者 1 人 当 たり		
	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額	件 数	金 額	1 件 当 たり 金 額
北海道	417,642	1,844	4,416	0.243	1,072	5,433	38	6,983	0.003	22	39,382	237	6,023	0.023	138	20,609	426	20,673	0.012	248				
青 森	91,405	434	4,751	0.217	1,033	82	2	26,754	0.000	5	673	5	7,501	0.002	12	2,826	60	21,405	0.007	144				
岩 手	101,247	365	3,605	0.254	917	204	3	13,564	0.001	7	353	3	7,228	0.001	6	2,416	65	26,739	0.006	162				
宮 城	267,839	1,258	4,697	0.420	1,973	965	21	22,206	0.002	34	1,970	12	5,940	0.003	18	3,447	90	26,110	0.005	141				
秋 田	82,080	404	4,925	0.243	1,196	493	11	23,149	0.001	34	518	3	5,674	0.002	9	2,351	53	22,597	0.007	157				
山 形	98,597	381	3,859	0.258	996	592	10	16,843	0.002	26	919	5	5,243	0.002	13	2,560	55	21,356	0.007	143				
福 島	185,115	854	4,612	0.302	1,393	1,065	23	21,389	0.002	37	1,648	12	7,451	0.003	20	2,651	65	24,658	0.004	107				
茨 城	142,184	685	4,816	0.240	1,155	664	14	21,706	0.001	24	2,024	15	7,655	0.003	26	4,674	88	18,762	0.008	148				
栃 木	166,715	831	4,986	0.345	1,722	720	14	19,799	0.001	30	2,037	15	7,393	0.004	31	2,980	71	23,894	0.006	147				
群 馬	178,336	894	5,015	0.318	1,595	1,052	24	22,565	0.002	42	1,212	7	5,748	0.002	12	4,574	104	22,663	0.008	185				
埼 玉	417,537	2,167	5,189	0.400	2,076	2,770	60	21,488	0.003	57	4,050	31	7,698	0.004	30	7,137	190	26,602	0.007	182				
千 葉	249,119	1,237	4,964	0.346	1,717	1,326	26	19,590	0.002	36	4,900	34	6,983	0.007	48	5,576	124	22,318	0.008	173				
東 京	1,538,658	7,613	4,948	0.432	2,139	9,619	195	20,232	0.003	55	31,963	218	6,835	0.009	61	32,078	791	24,645	0.009	222				
神 奈 川	418,902	1,930	4,606	0.345	1,589	5,480	108	19,778	0.005	89	9,937	73	7,386	0.008	60	11,750	258	21,944	0.010	212				
新 潟	168,715	805	4,769	0.210	1,000	843	20	23,157	0.001	24	2,192	12	5,482	0.003	15	8,502	169	19,856	0.011	210				
富 山	174,336	872	5,000	0.437	2,184	236	5	19,171	0.001	11	11,549	68	5,848	0.029	169	3,219	78	24,149	0.008	195				
石 川	140,772	636	4,518	0.332	1,501	480	9	18,005	0.001	20	5,765	32	5,501	0.014	75	2,794	54	19,185	0.007	126				
福 井	93,939	415	4,413	0.320	1,414	256	5	18,054	0.001	16	5,529	22	4,038	0.019	76	2,417	47	19,382	0.008	160				
山 梨	76,501	378	4,943	0.324	1,600	972	20	20,473	0.004	84	2,190	14	6,241	0.009	58	1,946	49	25,305	0.008	208				
長 野	203,784	951	4,665	0.329	1,534	1,807	30	16,764	0.003	49	4,362	29	6,557	0.007	46	5,494	106	19,291	0.009	171				
岐 阜	306,458	1,393	4,544	0.437	1,986	1,365	35	25,493	0.002	50	8,311	57	6,866	0.012	81	8,057	167	20,684	0.011	238				
静 岡	288,206	1,224	4,247	0.306	1,301	2,397	48	19,990	0.003	51	3,886	27	6,878	0.004	28	7,332	165	22,503	0.008	175				
愛 知	843,628	3,611	4,281	0.384	1,644	5,518	112	20,351	0.003	51	43,533	265	6,085	0.020	121	25,630	614	23,951	0.012	279				
三 重	134,586	562	4,174	0.281	1,171	473	11	22,411	0.001	22	5,152	31	5,996	0.011	64	5,140	106	20,714	0.011	222				
滋 賀	107,308	426	3,971	0.319	1,266	585	14	23,569	0.002	41	1,730	13	7,408	0.005	38	3,774	74	19,666	0.011	221				
京 都	463,046	2,209	4,771	0.550	2,623	2,320	56	24,098	0.003	66	8,044	57	7,090	0.010	68	12,594	244	19,403	0.015	290				
大 阪	2,300,554	13,037	5,667	0.765	4,335	7,864	183	23,333	0.003	61	114,743	959	8,355	0.038	319	31,630	653	20,647	0.011	217				
兵 庫	613,488	2,731	4,452	0.443	1,971	1,836	33	18,081	0.001	24	14,736	107	7,252	0.011	77	14,525	294	20,254	0.010	212				
奈 良	156,665	700	4,470	0.524	2,343	302	6	20,107	0.001	20	3,256	18	5,676	0.011	62	3,704	74	19,946	0.012	247				
和 歌 山	189,649	914	4,822	0.600	3,181	576	13	22,215	0.002	45	5,713	44	7,657	0.020	152	2,743	80	29,184	0.010	278				
鳥 取	22,407	82	3,649	0.114	415	145	1	9,032	0.001	7	253	1	4,985	0.001	6	1,977	39	19,919	0.010	200				
島 根	39,529	147	3,709	0.149	553	49	1	25,834	0.000	5	399	2	5,708	0.002	9	2,530	56	22,014	0.010	210				
岡 山	230,088	925	4,020	0.327	1,314	491	10	19,769	0.001	14	3,434	23	6,692	0.005	33	5,813	118	20,234	0.008	167				
広 島	271,192	1,155	4,260	0.269	1,148	915	19	20,305	0.001	18	15,221	79	5,185	0.015	78	8,580	189	21,973	0.009	187				
山 口	105,931	478	4,509	0.252	1,135	432	9	21,954	0.001	23	2,878	14	4,693	0.007	32	3,643	72	19,661	0.009	170				
徳 島	138,305	624	4,513	0.529	2,387	354	3	8,503	0.001	12	2,930	12	4,085	0.011	46	2,857	56	19,512	0.011	213				
香 川	183,839	708	3,849	0.497	1,915	802	12	14,627	0.002	32	2,365	16	6,764	0.006	43	4,168	72	17,251	0.011	195				
愛 媛	147,072	542	3,683	0.284	1,047	956	27	27,827	0.002	51	1,240	6	4,953	0.002	12	4,392	87	19,784	0.008	168				
高 知	76,428	318	4,159	0.303	1,260	180	4	23,334	0.001	17	358	2	6,575	0.001	9	2,568	54	20,937	0.010	213				
福 岡	807,972	3,787	4,687	0.462	2,166	2,120	50	23,576	0.001	29	16,566	104	6,274	0.009	59	14,612	309	21,158	0.008	177				
佐 賀	100,248	454	4,527	0.346	1,566	151	4	25,486	0.001	13	960	6	6,648	0.003	22	2,696	57	21,030	0.009	196				
長 崎	176,113	732	4,154	0.388	1,613	391	4	9,900	0.001	9	5,596	33	5,880	0.012	73	4,064	72	17,745	0.009	159				
熊 本	143,288	577	4,030	0.247	996	536	11	19,807	0.001	18	4,829	17	3,540	0.008	29	6,354	125	19,732	0.011	216				
大 分	129,740	538	4,146	0.318	1,317	199	2	12,016	0.000	6	391	1	2,000	0.001	2	3,017	58	19,364	0.007	143				
宮 崎	117,546	483	4,107	0.307	1,261	466	7	16,065	0.001	20	4,285	24	5,691	0.011	64	3,241	67	20,589	0.008	174				
鹿 児 島	205,730	892	4,334	0.347	1,506	536	10	18,389	0.001	17	4,186	26	6,154	0.007	44	5,368	115	21,462	0.009	195				
沖 縄	138,712	469	3,383	0.282	956	890	12	13,554	0.002	25	4,171	23	5,616	0.008	48	6,558	144	21,963	0.013	293				
総 数	13,651,151	64,669	4,737	0.391	1,854	67,908	1,334	19,641	0.002	38	412,339	2,814	6,826	0.012	81	327,568	7,102	21,682	0.009	204				

## (2) サービス向上のための取組み

協会においては、毎年お客様満足度調査を行うとともに、加入者、事業主の皆様のご意見や苦情を受け止め、サービスの向上や改善に活かしています。

### 1) お客様満足度調査及びお客様の声

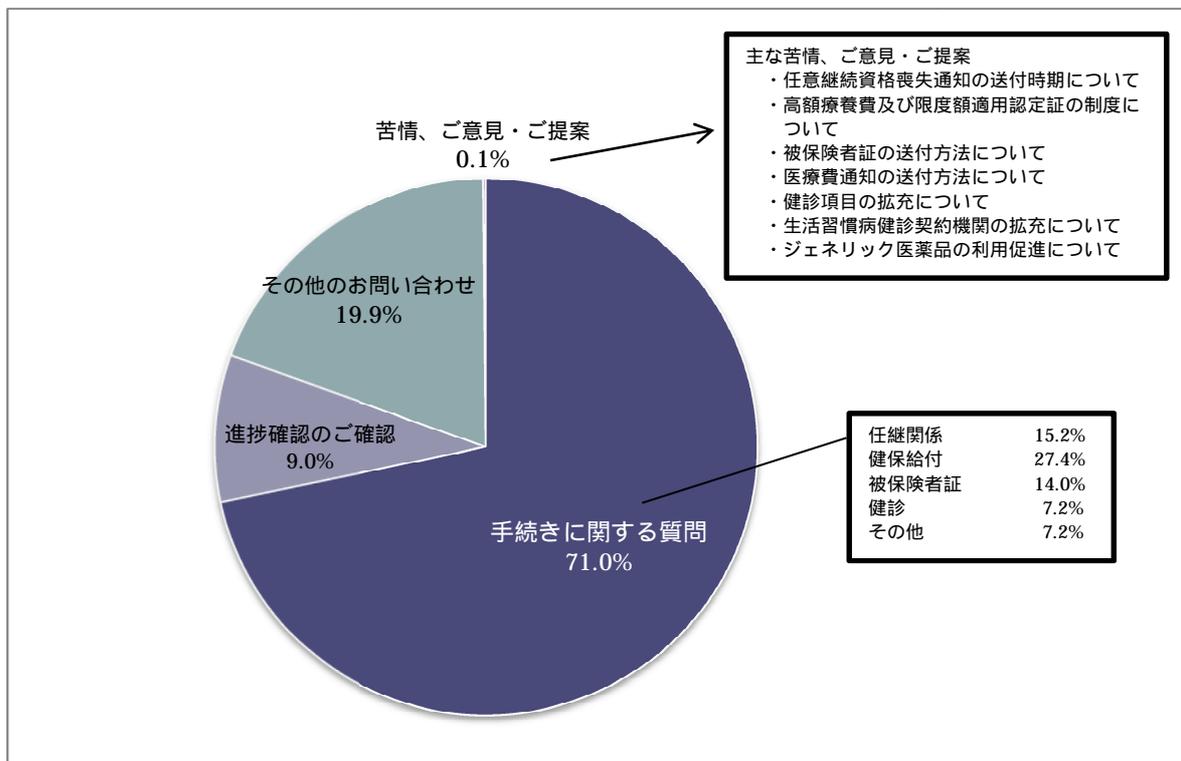
22年度に引き続き、23年度も24年1月30日～2月24日の間に、全支部の窓口に来訪されたお客様にアンケート用紙に記入していただく形での、お客様満足度窓口調査を実施しました。結果は、図表4-10のように、訪問目的の達成度（前年度と同率）を除いた指標は前年度と比べ向上しました。（お客様満足度調査の概要は参考資料を参照）

電話、メール、手紙等による「お客様の声」についても、22年度に引き続き全支部において毎月定点調査を行っています。（図表4-11を参照）

#### 【（図表4-10）お客様満足度窓口調査】

指標	22年度	23年度
窓口サービス全体としての満足度	94.8%	95.5%
職員の応接態度に対する満足度	94.9%	95.2%
訪問目的の達成度	95.5%	95.5%
窓口での待ち時間の満足度	91.6%	92.3%
施設の利用の満足度	82.1%	83.2%

#### 【（図表4-11）各支部に寄せられた「お客様の声」の概要】（23年度定点調査まとめ）



### ）サービススタンダード

協会においては、健康保険給付の申請の受付から振込までの期間についてサービススタンダード（所要日数の目標）を10営業日に設定し、サービスの向上を図っています。

サービススタンダードの達成状況については、毎月の実施状況を集計・分析しておりますが、24年1月に初めて全支部において達成率が100%となりました。23年度のサービススタンダードの達成率（10営業日以内に振込むことができた割合）は99.76%、平均所要日数は7.81日となっています。

今後も、「正確」かつ「丁寧」な事務処理を行うとともに、達成率が安定して100%となるよう、適正な審査、迅速な支払いを行うよう取り組んでまいります。

### ）サービス向上に向けた職員の教育研修

お客様本位のサービスの考え方の徹底や接客技術の一層の向上を図るため、CS（顧客満足）向上推進者研修を実施し、他支部のCS向上に係る取組についての情報の共有化を図るとともに、民間企業での取組み事例を紹介し、職員のCSへの意識向上を促進しました。

また、支部全体の電話対応を改善するため、電話応対手法の知識、技術の習得だけでなく、支部内で他の職員に対して指導していくためのポイント等を習得し、研修終了後には教材を各支部に配布しました。

### ）健康保険委員の委嘱

健康保険委員は、各事業所等において広報、相談等健康保険事業を推進していく上で大きな役割をお願いしており、23年度も22年度に引き続き委員の委嘱拡大を進めてまいりました。24年3月末には、委嘱者数67,261名（昨年同月比1,346人増）となっています。

また、協会の事業運営に対して理解、協力を頂くため、メールマガジン等による定期的な情報の提供や研修会を開催したほか、対話集会やセミナーへ参加いただき、事業運営に対する意見をお聴きするなどの取組みを行いました。

### ）申請書についての取組み

申請書等の様式や記載要領等については、ホームページへの申請書等及び記入例の掲載、パンフレットやリーフレットの作成等、加入者及び事業主の皆様にわかりやすい情報提供に努めています。

23年度は、加入者からの問合せが多かった任意継続、高額療養費、限度額適用認定証について、任意継続加入後の保険料納付方法等のご案内、限度額適用認定証と高額療養費のリーフレットを作成しました。特に限度額適用認定証については、医療機関に協力を依頼し、医療機関窓口で申請書一体型のリーフレットの配布を開始しました。また、高額療養費の請求の目安となるよう、簡易試算をホームページに掲載しました。

今後も定期的にお客様の声等を参考にし、加入者の立場に立ち、よりわかりやすい様式等の改善を進めてまいりたいと考えております。

また、健康保険給付等の申請、届出については、郵送を推進しています。ホームページや年金事務所等で申請書を入手して送付いただければ、協会の窓口にご来訪いただかなくても手続きが行えます。23年度の申請、届出を郵送により提出いただいている割合は約72.2%です。各種広報誌への掲載や、来訪者、健康保険委員研修会及び日本年金機構が実施する説明会で周知し、引き続き郵送化の促進に努めます。

### ）その他の取組み

インターネットによる医療費の情報提供サービスについては、多くの方々に利用していただけるよう日本年金機構が事業主の皆様にお送りする保険料納入告知書にご案内を同封した他、郵送でお送りしている医療費通知の封筒を活用して周知広報を行っており、23年度中には6,149の方が新たにIDを取得し利用しています。

任意継続被保険者の保険料納付方法については、毎月の納付の手間が省け、納め忘れによる資格喪失の防止にもなる口座振替の利用について、主に資格取得申請時にお知らせしながら促進しています。

高額療養費の未申請者に対するサービスとして、あらかじめ必要事項を記載した申請書（ターンアラウンド通知）を送付し、協会に返送していただくことにより、申請もれを防止しています。

また、医療機関から提出されたレセプトを審査した結果、医療費が減額査定された場合、一部負担金の減額が1万円以上になる加入者の方に対しては、減額査定された医療費をお知らせしており、23年度は8,088件のお知らせを行っています。

## **(3) 窓口サービスの展開**

各種申請等の受付や相談等の窓口サービスについては、支部窓口のほかに、年金事務所にも窓口を設置しています。

24年3月末現在、年金事務所（分室を含む）のうち248カ所において窓口を開設しています。23年度中に、支部と事務所間の距離や訪問人数を考慮した結果、33事務所の窓口を廃止し、3事務所において開設日を減じました。

今後も、窓口の受付状況、窓口サービスの質を考慮しつつ、皆様のご理解を得ながら、必要な見直しを行っていきます。

## **(4) 適正な現金給付業務の推進**

現在、協会としては、財政状況が厳しい中、傷病手当金等に係る不適切な申請事案に対しては厳格に対処し、不正受給は見逃さない方針で審査を行っています。

傷病手当金、出産手当金等については、不正請求の疑いがある申請等に対応するため、22年度に立ち上げた「保険給付適正化プロジェクトチーム」を活用し、審査・調査の厳格化に取り組みました。また、柔道整復施術療養費等についても、加入者への文書照会を実施し、

請求内容が疑わしいものについては、必要に応じ施術者に照会を行う等、審査業務の強化を図ってまいりました。

なお、傷病手当金、出産手当金の不正受給への対処及び給付の重点化の観点から、支給限度額の設定、手当受給のための加入期間の設定、事業主や保険医療機関等から協力を円滑に得るための保険者の質問・調査権の法律上の明記などについて厚生労働省に制度改正を要望していますが、これについて、23年11月9日の社会保障審議会医療保険部会において議題として取上げられ議論が行われました。こうした議論も踏まえ、引き続き国において検討されています。

一方、療養費のうち柔道整復師、鍼灸師、あんま・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費及び治療用装具は、近年、医療費の伸びを上回る勢いで増加し、また、不正請求や不正請求が疑われる事案も報告されています。これらも踏まえ、24年度の療養費改定に当たっては協会と健康保険組合連合会が共同して意見・改善要望を取りまとめ、厚生労働省に対し要請文書を提出いたしました（「平成24年度療養費改定に当たっての意見（要請）」24年3月13日）

#### **(5) 被扶養者資格の再確認**

健康保険の被扶養者が被扶養者でなくなった場合には届出を行い、資格を解除することになっていますが、その届出が提出されないままとなっているケースがあります。この届出が提出されないと、加入者でない者が加入者としてカウントされることとなり、高齢者医療制度への拠出金等の算出基準が被保険者・被扶養者総数に応じたものであるため、協会の負担が過大なものとなります。

このため、被扶養者資格の再確認により、資格の解除を進めています。

23年度は、東日本大震災の影響により、実施を見送ることとしました。24年度は、5月末から7月にかけて実施することとしています。

#### **(6) 債権の発生防止及び早期回収**

加入者の方が、加入者の資格を喪失したのちに被保険者証を返還せず、その後被保険者証を使用して給付を受けた場合には、加入者であった方に対する債権が発生します。

この債権発生を防止するため、被保険者証の回収の催告を行っていますが、1回目の催告（一次催告）を日本年金機構から行い、これにより回収できなかった方には協会から繰り返し催告を行っております。今後はさらに、事業所訪問や電話による催告を実施するなど、一層の回収強化に向け取り組んでまいります。そのほか、医療機関でのポスターの掲示、保険料納入告知書へのチラシの同封などにより資格喪失後受診の防止について周知を図る取り組みをあわせて行いました。

これらの取り組みにもかかわらず、発生した債権（前述の資格喪失後受診によるもの以外に、給付事由が第三者の行為によって生じる損害賠償債権を含む）については、支部毎に回収目標値を設定し、債権回収業務を実施しています。特に債務者の返還意識の高い新規発生債権や債権額が比較的高額で損害保険会社と関係する損害賠償債権などについては、重点的

に早期回収に努めるとともに、債権を発生原因、債権額、納付約束等に分類し、それらに応じた納付勧奨を実施しています。また、納付拒否者に対しては、法的手続きによる回収についても検討しており、23年度は11支部において法的手続きを実施しました。24年度は全支部で実施することとしています。

### 3. レセプト点検の効果的な推進

#### (1) 効果的なレセプト点検

医療機関が保険者に医療費を請求するためのレセプトは社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」)で審査されていますが、支払基金において審査されていない事項等については協会においても保険者として資格・外傷・内容点検を行い、医療費の適正化を進めています。

23年度は各支部において、内容点検効果額の具体的な数値目標を設定し、この目標に向けた行動計画を策定するとともに、各支部の実情に応じた点検体制(チームマネジメント体制)を構築して業務を行ってまいりました。本部においては各支部の行動計画の進捗管理を適宜実施するとともに、個別指導を行い、協会全体での取組みを進めてきました。

これに加え、点検効果向上のためのブロック会議やレセプト点検に係る知識、技術を習得するための研修を実施したほか、協会内のLANの掲示版を活用した事例検討(Q&A)を実施するなど、点検情報の共有化、点検技術の全国的な底上げを行ってきました。

また、効果的な内容点検を推進するため、疑義のあるレセプトを自動的に抽出し点検できるレセプトの範囲や項目をさらに拡充して、抽出精度を上げるなど、点検業務を効率化しました。また、24年1月からは、点検業務のレベルアップ、競争性の確保の観点から、内容点検の一部外注化を実施し点検業務を拡充しました。

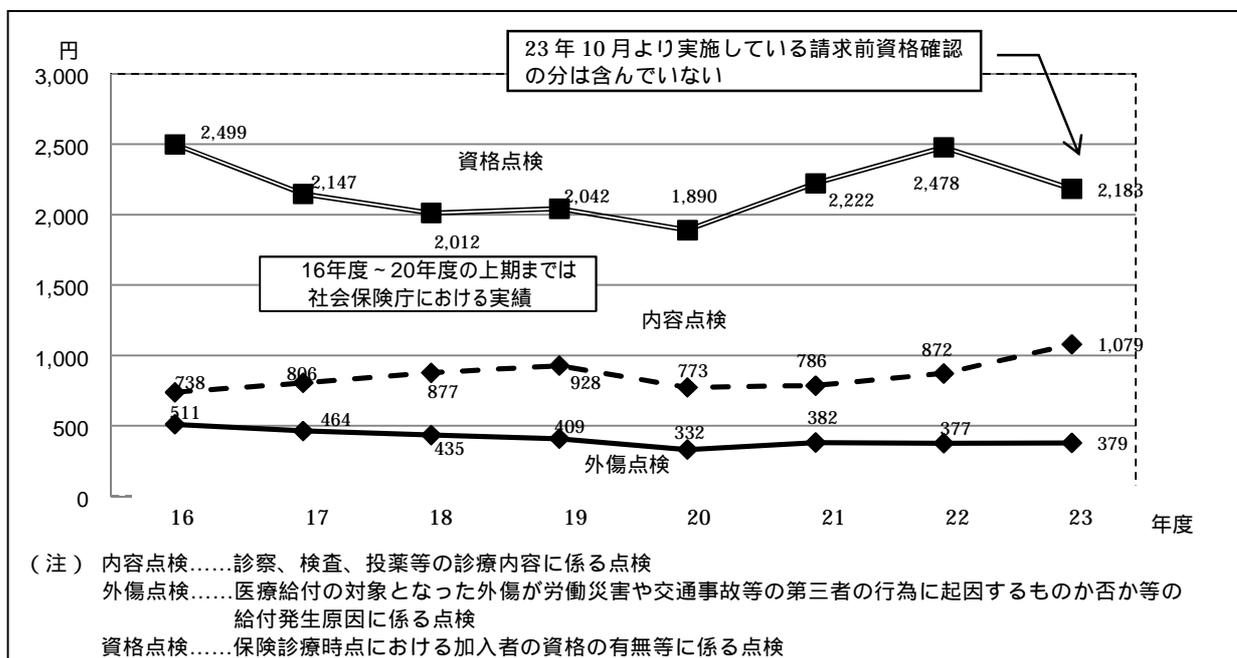
資格点検では、保険診療時における加入者の資格の有無を医療機関照会(23年度の照会件数は773,235件)等により確認する点検を実施しています。前述(「2-(6)債権の発生抑制及び早期回収」)の通り、加入者資格を喪失した方による受診を防止する取組みを進める一方で、この資格点検により無資格受診を把握し、資格喪失後に受診した医療費の回収を行っています。

また、23年10月からは、支払基金において「オンラインによる請求前資格確認」が実施され、レセプトを支払基金から受け取る前に、資格情報のみを支払基金から受け取り、協会のシステムで確認するという資格点検を実施し、協会における資格点検の軽減が図られました。

外傷点検では、医療給付の対象となった外傷が業務上又は通勤災害に該当しなかったか、交通事故等の第三者の行為に起因するものか否かを負傷原因照会(23年度の照会件数は244,730件)等により確認する点検を実施し、第三者の行為に起因する場合は損害保険会社等に求償しています。

これらの取組みにより、23年度の被保険者1人当たりのレセプト点検効果額は、内容点検、外傷点検とともに22年度を上回りました。特に内容点検については対前年度比で23.8%増と大きく上回りました。

【(図表4-12) 被保険者1人当たりレセプト点検効果額の推移】



## (2) 多数回受診への対応

協会設立以降、レセプトデータを活用することにより様々な分析に着手しています。その中で、同一人物が外来で、同一月内に異なる医療機関を多数受診する、あるいは、同一の薬を複数の調剤薬局において受け取るというような、多数回受診が把握可能となりました。

このような受診は、やむを得ない場合もありますが、必要以上に医療機関を受診している場合には医療費の増加の一因となるだけでなく、患者自身も重複する検査や投薬により、健康を害する可能性があります。

中には、同一人物が受診しているとは考えられない回数を受診や薬の処方がされているといった不正な受診が疑われるケースまで見受けられます。

これまでも、レセプト点検や医療費通知等でこのような事象が判明した場合には、各支部で「適正受診のご案内」をお知らせする等、個別の対応を実施しておりましたが、今後はさらに、レセプトデータから多数回受診の疑いがある対象者を抽出し、実態の把握を行い、適切な対応を行っていきます。(「多数回受診」に係るレセプトの分析については、参考資料「協会けんぽ加入者の受診行動の分析」参照)

【（図表 4 - 13）各支部における点検効果額（被保険者 1 人当たり効果額（円））】

	資格点検	外傷点検	内容点検
北海道	2,545	357	1,591
青森	2,253	300	2,405
岩手	2,345	369	920
宮城	2,294	186	1,454
秋田	1,705	251	1,742
山形	2,110	235	1,242
福島	1,972	323	502
茨城	2,074	286	1,882
栃木	1,537	335	1,397
群馬	2,267	380	708
埼玉	2,344	285	997
千葉	2,067	371	1,148
東京	1,824	270	697
神奈川	2,241	312	578
新潟	1,797	313	773
富山	2,073	350	1,752
石川	2,059	327	2,596
福井	2,205	391	2,492
山梨	2,163	686	771
長野	1,780	279	870
岐阜	1,968	364	1,049
静岡	1,970	381	925
愛知	1,578	455	1,080
三重	2,175	582	1,215
滋賀	2,347	341	636
京都	2,075	451	823
大阪	2,707	428	996
兵庫	1,739	448	966
奈良	2,459	493	832
和歌山	2,818	552	1,543
鳥取	2,301	231	1,146
島根	2,236	263	2,623
岡山	2,359	412	855
広島	3,010	426	903
山口	2,396	341	826
徳島	1,754	461	1,725
香川	2,477	421	1,133
愛媛	2,145	628	727
高知	2,429	531	1,070
福岡	2,415	482	986
佐賀	3,004	577	1,242
長崎	2,623	364	545
熊本	2,600	527	1,271
大分	2,453	450	1,721
宮崎	2,293	350	1,180
鹿児島	2,169	398	822
沖縄	2,020	270	1,238
計	2,183	379	1,079

## 4. 保健事業

保健事業は、加入者の皆様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、効果的かつ効率的な保健事業を展開することが、将来の医療費の抑制につながります。

健診及び保健指導を中核として、その他の保健事業を適切に組み合わせ、保健事業を総合的かつ効果的に推進をしていきます。

### (1) 特定健康診査及び特定保健指導の推進

20年4月から高齢者の医療の確保に関する法律により、40歳以上の加入者に対する特定健康診査（以下「特定健診」）及び健診後の特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられ、国から健診受診率等の達成目標（参酌標準）が示されています。具体的には、24年度は、特定健診実施率は70%、特定保健指導実施率は45%、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率是对20年度比10%となっています。

これらの目標の達成に向けて、20年4月、政府管掌健康保険において、5カ年計画（下表参照）が公表され、協会としても、これを踏まえ、特定健診等を推進しています。

#### 【（図表4-14）5カ年計画における実施率目標】

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度（参酌標準）
特定健康診査	54.4%	58.4%	62.3%	66.2%	70.0%
被保険者	60.0%	62.5%	65.0%	67.5%	70.0%
被扶養者	40.0%	47.5%	55.0%	62.5%	70.0%
特定保健指導	26.3%	31.1%	35.9%	40.5%	45.0%
被保険者	28.2%	32.7%	37.1%	41.2%	45.0%
被扶養者	20.0%	26.2%	32.4%	38.6%	45.0%

被保険者にかかる健診実施率については、事業者からの健診結果取得分20%を含む。

40歳以上の被保険者1,134万人、被扶養者407万人（23年度末時点）

しかし、現状としては、後述のとおり、目標を下回る実施率となっています。これは、協会の場合、他の保険者（健康保険組合や共済組合）と異なり、小規模の事業所が広い地域に点在し、1事業所あたりの特定保健指導対象者が少なく効果的な保健指導の実施が難しい、

協会へは強制加入であり、個々の事業所が自ら進んで加入しておらず、保険者と事業主との距離が大きく、健診や保健指導に対する理解を得られないことがあり、特に事業所内での保健指導においては、従業員の仕事の中断となるため、事業主の協力が得難い場合があるなどの事情が背景にあります。こうした事情を踏まえながら、22年9月に協会内の保健事業推進検討会でまとめた保健事業の基本方針（次頁参照）に沿って特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進し、今後も目標に向かってさらに努力していきたいと考えています。

## 【保健事業推進検討会報告書に基づく基本方針】

保健事業の中長期的な展望や方向性について明確化することを目的に「保健事業推進検討会」を22年5月に設置し、同年9月に報告書を取りまとめました。協会では、この報告書の基本方針に基づき、生活習慣病対策として、特定健診及び特定保健指導を最大限に推進しています。（報告書の概要は下記のとおり。）

### 協会けんぽにおける保健事業の今後の進め方について（概要）

平成22年9月  
全国健康保険協会

本年5月、協会に保健事業推進検討会を設置し、9月までの間、5回にわたって保健事業の今後の進め方を検討した。検討結果の概要は次の通り。

協会の保健事業の基本的方向性としては、特定健診及び特定保健指導とともに、それ以外の保健事業も着実に遂行していくことが重要。

しかしながら、特定健診及び特定保健指導の実施率は低い現状にあることから、当面の間、生活習慣病対策として、特定健診及び特定保健指導を最大限に推進することを目標。

#### < 特定健診の推進方策 >

- 加入者等から要望の多い検査項目の追加等の検討  
例. 胃内視鏡、ヘモグロビンA1c
- 健診実施機関数を増やすため、健診機関選定基準の見直しの検討  
例. 婦人健診や付加健診が実施できなくても一般健診が実施できれば契約できるように基準を緩和する
- 事業所の事務負担軽減のため、健診申込み方法の見直しの検討
- 事業者健診データ取得に係る制度的課題の調整を厚労省へ働きかけ

#### < 特定保健指導の推進方策 >

- 保健師一人当たりの特定保健指導実施件数（評価終了件数）の増大に努力  
例. 現在手作業で行っている事務作業のシステム化
- 管理栄養士、協会による保健指導を補完するための外部委託の活用  
例. 健診と保健指導をセットで行うことが合理的であることから健診実施機関への委託を進める

特定健診及び特定保健指導以外の保健事業として、レセプトデータ及び健診データを活用した重症化防止対策や健康相談事業等を実施。

## \_) 健診

### 【被保険者の健診】

被保険者の健診については、従来よりメタボリックシンドロームに着目した特定健診の項目を含む生活習慣病予防健診を実施（健診費用の一部を協会が負担）しております。

23年度の40歳以上の被保険者の健診受診率は42.7%（速報値）となっており、22年度の受診率40.9%と比較して1.8%ポイントの増、受診者数では27万2千件の増加となり、483万9千人の方が受診しました。23年度の目標（47.5%）には達していないものの、着実に向上したものと考えております。（各支部の状況は図表4-19のとおり）。

23 年度においては、加入者や事業主の皆様の利便性向上や協会と健診契約機関の事務負担軽減を目的に、様々な取組みを行ってきました。

健診実施機関の選定基準の見直し等により健診機関を前年より増やし、受診者の受入れの拡大と利便性向上を図るため、新たな健診実施機関との交渉を進めてきました。この結果、23 年度における健診機関は対前年度 91 増の 2,711 カ所となりました。また、健診受診者が希望した場合において胃内視鏡検査の実施を可能にするなど、23 年度の生活習慣病予防健診の実施要綱等の見直しを行いました。

事業主の皆様の受診手続きの軽減を図る取組みとしては、健診対象者データのダウンロードサービスを 23 年 4 月より開始しました。これまでの健診の申込みは、協会が年度当初に送付する、予め事業所の全健診対象者が印字された申込書に、事業所の担当者の方が必要事項を記載した上で行っていましたが、比較的大きな事業所では「営業所や部課単位で申込書を仕分けする必要がある事務負担が大きい」等のご意見が寄せられておりました。このダウンロードサービスの開始により、事業所において健診対象者の情報を適宜加工、編集することができるため、営業所や部課単位の作業、管理が軽減されることとなりました。なお、24 年度 4 月からはインターネットを利用した健診の申込みを可能とするサービスを開始しています。

一方、労働安全衛生法に基づき行われる事業者健診の結果データの取得については、22 年度において、CSV データ受入れのためのシステム改修やデータ作成単価の見直し等、取得のための環境整備を行ったところです。23 年度は、前年度健診が未受診であった事業所を重点的に、支部幹部職員が中心となり積極的に事業所を訪問し事業者健診データを提供していただくよう依頼したほか、データの取得実績が好調な支部とそうでない支部が二極化している実態を踏まえ、データ取得に成果を上げている支部の取組みや好事例について本部で集約し、他の支部に提供する等、協会全体の実施の底上げに努めてきました。

この結果、23 年度の取得件数 246,807 件、取得率は 2.2% となっており、22 年度と比較して 115,783 件増加、ポイントでは 1.0 ポイント増加しましたが、目標の 20% にはなお大幅な乖離があります。これは、事業主の方が協会に健診結果データを提供しても、個人情報保護に関する責任は問われないものの、事業主の一存で従業員の健康状況のデータを協会に提供することについては抵抗があること、健診データの提供を拒んだとしても特に不利益となることがないこと、データ提供により「保健指導を受診できる」、「医療費の抑制ができる」等の説明をしていますが、事業主の方にとって直接的なメリットがあるとは感じていただけないこと等から、データ提供についての理解が十分得られておらず、低調な状況にあると考えております。

このような事情から、本人の同意がなくても事業者健診の結果を保険者に提供できる仕組み及び健診結果を積極的に保険者に提供することについて、事業主へ周知いただくようこれまで国に要望しておりました。この要望を受け、24 年 5 月に事業者健診データの医療保険者への情報提供について再度周知を図る通知（厚生労働省労働基準局長、保険局長連名通知「基発 0509 第 6 号、保発 0509 第 4 号」24 年 5 月 9 日）が発出されました。その要旨は、

事業者団体及び関係団体に対し、高齢者医療確保法第 27 条第 3 項により、医療保険者から労働安全衛生法に基づく健康診断に関する記録の写しの提供を求められた事業者は、当該記録の写しを提供しなければならないこと、その場合、当該記録の写しを提供することは、法令に基づくものであるため、個人情報保護に関する法律第 23 条第 1 号により第三者である医療保険者への提供は制限されていないというものです。また、地方労働局長に対し、事業者から医療保険者への情報提供が円滑に進むよう、適切な対応をお願いする旨の通知（厚生労働省労働基準局長通知「基発 0509 第 7 号」24 年 5 月 9 日）もあわせて発出されました。今後はこの通知に沿って事業主への働きかけを強化し、事業者健診データの取得を促進していきます。

その他の健診として、一般健診を受診される被保険者の方のうち希望される方には付加健診、乳がん・子宮がん検診、肝炎ウイルス検査を実施しています。

付加健診は、40 歳及び 50 歳の方を対象に一般健診に加えてさらに検査項目を増やし、病気の早期発見や生活習慣改善などの健康管理に活かします。23 年度の付加健診実施件数は 168,200 件で、22 年度と比較すると 12,448 件の増加となりました。

乳がん・子宮がん検診は、偶数年齢の女性を対象に乳がん、子宮頸がんの早期発見を目的に行っています。23 年度の実施件数は、乳がん検診 400,385 件、子宮がん検診 588,865 件と、22 年度と比較するとそれぞれ 23,378 件、25,917 件の増加となっています。

肝炎ウイルス検査は、肝炎ウイルス（B 型及び C 型）への感染の有無を調べるための検査です。23 年度の肝炎ウイルス検査件数は 167,451 件で、22 年度件数 194,268 件と比較すると 26,817 件の減少となりました。これは、肝炎ウイルス検査は生涯に 1 回だけ受診していただくこととなっており、既に多くの方が受診されていることが原因ではないかと考えています。

【（図表 4 - 15）被保険者の生活習慣病予防健診の概要】

	主な検査内容	対象者	自己負担	手続
一般健診	問診、触診、身体計測、視力・聴力測定、血圧測定、尿検査、便潜血反応検査、血液一般検査、血糖検査、尿酸検査、血液脂質検査、肝機能検査、胸部・胃部レントゲン検査、心電図検査など	35歳～74歳の方	最高 6,843 円	受診希望の健診機関に予約後、お勤め先を通じて支部へ申込みます（任意継続被保険者の方は、支部へ直接申し込みます）
付加健診	尿沈渣顕微鏡検査、血液学的検査、生化学的検査、眼底検査、肺機能検査、腹部超音波検査	一般健診を受診される 40歳の方、50歳の方	最高 4,583 円	
乳がん・子宮がん検診	乳がん 問診、視診、触診、乳房エックス線検査 子宮がん 問診、細胞診	・一般健診を受診される 40歳～74歳の偶数年齢の方 ・36歳、38歳の一般健診を受診される方は子宮がん検診が追加できます ・20歳～38歳の偶数年齢の方は子宮がん検診単独で受診できます	50歳以上 最高 1,666 円 40歳～48歳 最高 2,240 円 （年齢により乳がん検査の撮影方法が異なるため負担額が異なります）  乳がん検診のみ 上記金額から最高 630 円を引いた金額  子宮がん検診のみ 最高 630 円	
肝炎検査	HCV 抗体検査、HBs 抗原検査	一般健診を受診される方（過去に C 型肝炎ウイルス検査を受けたことがある方を除きます）	最高 595 円	受診者ご本人が直接健診機関に申込みます

【（図表 4 - 16）健診の実績（23 年 4 月～24 年 3 月）（速報値）】

	21 年度	22 年度	23 年度	増減
健診実施率（40歳～74歳）	38.3%	40.9%	42.7%	1.8%
一般健診（40歳～74歳）	4,239,924	4,567,350	4,839,097	271,747
一般健診（35歳～39歳）	911,492	1,014,002	1,067,167	53,165
付加健診	142,326	155,752	168,200	12,448
乳がん検診	370,945	377,007	400,385	23,378
子宮がん検診	538,764	562,948	588,865	25,917
肝炎ウイルス検査	203,213	194,268	167,451	26,817
事業者健診取得件数	27,580	131,024	246,807	115,783
健診実施機関	2,465	2,620	2,711	91

## 【被扶養者の健診】

23年度の被扶養者の特定健診の受診率は13.8%となり、22年度と比べて0.7%ポイント増加しました。受診者数は22年度と比べて、24,199件の増加となり、560,864人の方が受診しました。23年度の目標（62.5%）を大きく下回っています（各支部の状況は図表4-19のとおり）。これは、本格的な取組みが始まったのが旧社会保険庁（政府管掌健康保険）から協会への移行後であり、受診手続きや制度が未だ十分に定着していないこと、被用者保険の被扶養者については、被保険者本人のように健診実施を事業所で行うことが難しいことなどが原因であると考えています。

被扶養者の特定健診については、受診を希望する方の利便性の向上のため、これまで、特定健診の受診券の交付手続きについて申請手続きを省略してあらかじめ発券する方式に切り替えた他、健診機関増加策として他の保険者と共同しての地域の健診機関等との契約（集合契約B）に加え、健診機関の全国組織6団体との契約（集合契約A）の締結や協会が実施する特定健診と市町村が実施するがん検診との同時実施を推進してきました。具体的には、都道府県がん対策主管課と連携を図り、加入者に対し同時受診が可能な健診機関等の情報提供を行ったり、市町村と連携し同時実施の体制づくりを努め、できる限り同じ日時、会場で受診できるような調整などを行ってきました。

また、受診券については、事業所を経由し配布しておりますが、事業所の事務負担が過大になっている可能性や事業所から被保険者を通じて被扶養者に届けられていない可能性があるため、23年度は自宅（被保険者宅）に直接送付する取組みをモデルとして4支部で実施しました。今後、全国実施についての検討を行っていきたいと考えています。

## 【（図表4-17）被扶養者の特定健康診査（特定健診）の概要】

検査内容	対象者	費用負担	手続
（基本健診） 問診、身体計測、血圧測定、尿検査、 肝機能検査、血液脂質検査、血糖検査 （医師の判断により貧血検査、眼底検査、 心電図検査を実施）	40歳から74歳	健診費用総額のうち 5,400円を超える額が ご家族の負担となります。	受診希望の健診機関に 直接申し込みます。

## 【（図表4-18）特定健診の実績（23年4月～24年3月）（速報値）】

	21年度	22年度	23年度	増減
実施率	12.2%	13.1%	13.8%	0.7%
受診数	501,543	536,665	560,864	24,199
受診券発行件数	1,176,296	4,141,297	4,164,332	23,035

【（図表4-19）各支部における健診等の実施状況（速報値）】

	被保険者				被扶養者		合計	
	生活習慣病予防健診 (一般健診:40～74歳)		事業者健診結果取得		特定健診			
	件数	実施率	件数	取得率	件数	実施率	件数	実施率
北海道	224,519	38.9%	7,370	1.3%	24,994	10.5%	256,883	31.5%
青森	66,304	47.0%	2,972	2.1%	7,505	14.5%	76,781	39.9%
岩手	48,326	35.0%	14,459	10.5%	7,635	16.1%	70,420	38.0%
宮城	106,038	51.3%	5,902	2.9%	16,818	21.7%	128,758	45.3%
秋田	48,649	41.0%	4,909	4.1%	6,490	14.2%	60,048	36.5%
山形	79,534	59.9%	9,263	7.0%	12,251	29.4%	101,048	57.9%
福島	99,855	49.7%	4,438	2.2%	12,764	18.7%	117,057	43.5%
茨城	79,436	40.9%	3,414	1.8%	10,083	15.4%	92,933	35.8%
栃木	72,131	46.1%	4,694	3.0%	7,917	14.7%	84,742	40.3%
群馬	87,005	47.8%	571	0.3%	10,565	15.6%	98,141	39.3%
埼玉	116,670	33.8%	5,470	1.6%	14,775	12.0%	136,915	29.2%
千葉	103,315	42.0%	3,323	1.4%	10,456	12.4%	117,094	35.5%
東京	403,116	33.8%	9,934	0.8%	59,791	14.5%	472,841	29.4%
神奈川	183,641	44.2%	3,785	0.9%	17,628	12.5%	205,054	36.9%
新潟	154,260	56.4%	508	0.2%	21,534	23.1%	176,302	48.1%
富山	77,433	55.8%	2,117	1.5%	7,052	17.5%	86,602	48.4%
石川	65,148	46.4%	4,498	3.2%	8,153	19.2%	77,799	42.6%
福井	48,480	47.8%	3,115	3.1%	3,955	13.7%	55,550	42.7%
山梨	48,139	60.5%	295	0.4%	7,097	26.1%	55,531	52.1%
長野	92,470	43.8%	11,957	5.7%	11,229	17.0%	115,656	41.8%
岐阜	107,131	47.4%	12,265	5.4%	11,184	13.4%	130,580	42.2%
静岡	152,077	47.0%	8,375	2.6%	14,314	14.3%	174,766	41.2%
愛知	251,705	37.3%	18,847	2.8%	29,869	11.7%	300,421	32.3%
三重	84,945	53.9%	1,494	0.9%	6,287	11.5%	92,726	43.7%
滋賀	53,792	51.2%	2,892	2.8%	4,471	11.5%	61,155	42.5%
京都	131,080	50.1%	1,948	0.7%	10,920	10.9%	143,948	39.8%
大阪	253,844	28.0%	14,572	1.6%	42,596	11.2%	311,012	24.2%
兵庫	186,557	42.7%	5,485	1.3%	22,474	13.2%	214,516	35.3%
奈良	32,821	36.3%	2,687	3.0%	3,868	9.6%	39,376	30.1%
和歌山	41,606	45.1%	1,455	1.6%	3,011	8.3%	46,072	35.9%
鳥取	27,802	41.2%	1,372	2.0%	2,363	11.5%	31,537	35.8%
島根	51,461	57.8%	866	1.0%	4,305	15.6%	56,632	48.5%
岡山	99,384	44.4%	9,196	4.1%	11,199	15.1%	119,779	40.2%
広島	139,729	42.7%	13,064	4.0%	14,987	13.4%	167,780	38.2%
山口	61,906	42.4%	4,340	3.0%	5,647	11.6%	71,893	36.9%
徳島	33,135	38.4%	987	1.1%	3,711	12.6%	37,833	32.7%
香川	50,902	41.6%	3,469	2.8%	6,320	15.5%	60,691	37.2%
愛媛	80,923	49.8%	1,986	1.2%	9,653	16.2%	92,562	41.7%
高知	46,508	53.7%	1,700	2.0%	3,343	12.9%	51,551	45.8%
福岡	252,406	46.5%	10,042	1.9%	20,133	9.7%	282,581	37.7%
佐賀	43,837	46.8%	2,239	2.4%	4,043	12.3%	50,119	39.6%
長崎	62,829	41.9%	3,140	2.1%	5,451	10.3%	71,420	35.2%
熊本	99,280	52.4%	1,296	0.7%	8,069	13.1%	108,645	43.3%
大分	74,375	55.2%	2,285	1.7%	9,008	18.6%	85,668	46.8%
宮崎	61,839	49.2%	4,870	3.9%	5,978	14.9%	72,687	43.8%
鹿児島	76,831	39.8%	11,422	5.9%	8,684	13.6%	96,937	37.7%
沖縄	75,923	56.8%	1,519	1.1%	10,284	19.6%	87,726	47.1%
合計	4,839,097	42.7%	246,807	2.2%	560,864	13.8%	5,646,768	36.6%

## ）保健指導

### 【被保険者の保健指導】

生活習慣病予防健診（特定健診）や事業者健診の結果に基づき、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて、生活習慣の改善が必要な方には特定保健指導を行っています。また、あわせて特定保健指導に該当しない方で保健指導を希望される方にも保健指導（以下「その他の保健指導」）を実施しています。

被保険者に対する23年度における保健指導の実績は、特定保健指導が訪問事業所数79,043事業所、初回面接199,769人、6カ月後評価92,564人、その他の保健指導212,254人となっています。22年度に比べると、訪問事業所8,287事業所、初回面接59,877人、6カ月後評価実施31,121人増加し、特定保健指導に集中したことによりその他の保健指導は104,728人の減少となりました。実施率については、8.6%と22年度からは2.4%ポイントの伸びとなったものの、国の示す目標（41.2%）からは大きく下回りました（図表4-20）（各支部の状況は図表4-22のとおり）。

協会の加入事業所は中小企業が多く、訪問事業所における特定保健指導対象者が非常に少ないこと、また支部の拠点が都道府県で1カ所であるのに対し、事業所は山間部や島しょ部を含め、都道府県内にくまなく所在していることから、地理的、構造的に効率的な保健指導が難しいこと、生活習慣病予防健診受診者が増えたことに伴い保健指導対象者が増える中で、保健指導者数が極端に不足していることなどが目標を下回っている主な原因と考えています（23年度の実績では、保健師1人当たり1日に概ね1.7事業所を訪問して、平均5.7人保健指導を行っており、このうちの特定保健指導は3.1人となっています）。

また、他の保険者のように同一会社や同業種単位でないことで協会と事業所、加入者との関わり方が希薄であり保健指導の受け入れについての理解が得られないことや、就業中の保健指導の実施に対して事業主のバックアップが受けられず6カ月間の保健指導の継続が難しいことなども実施率の低い原因のひとつにあげられます。

23年度は、22年度にまとめた保健事業推進検討会報告書の「生活習慣病対策として、特定健診及び特定保健指導を最大限に推進する」という基本方針に基づき、実施率の向上に向けて22年度より実施してきた取組の手法を工夫して、保健指導対象者へのアプローチ機会の拡大策を進めてまいりました。

協会と事業所の距離をできるだけ縮め、健康づくりや医療費に対する認識を深めていただくため、支部の幹部が率先して事業所訪問を行い、訪問先事業所の医療費データや健診結果データを使って特定保健指導の受入れのお願いを行っています。また、支部における人員強化のため、地域のナースセンターや市町村との連携などを通じて保健師の採用を進め90名の保健師を雇用しましたが、年度末には退職者数が上回り前年比13名減となりました。一方で、管理栄養士の採用を進め、全国で93名の管理栄養士が保健師と連携して特定保健指導に取り組み、特に栄養面からの具体的な改善指導を行っています（図表4-21）。

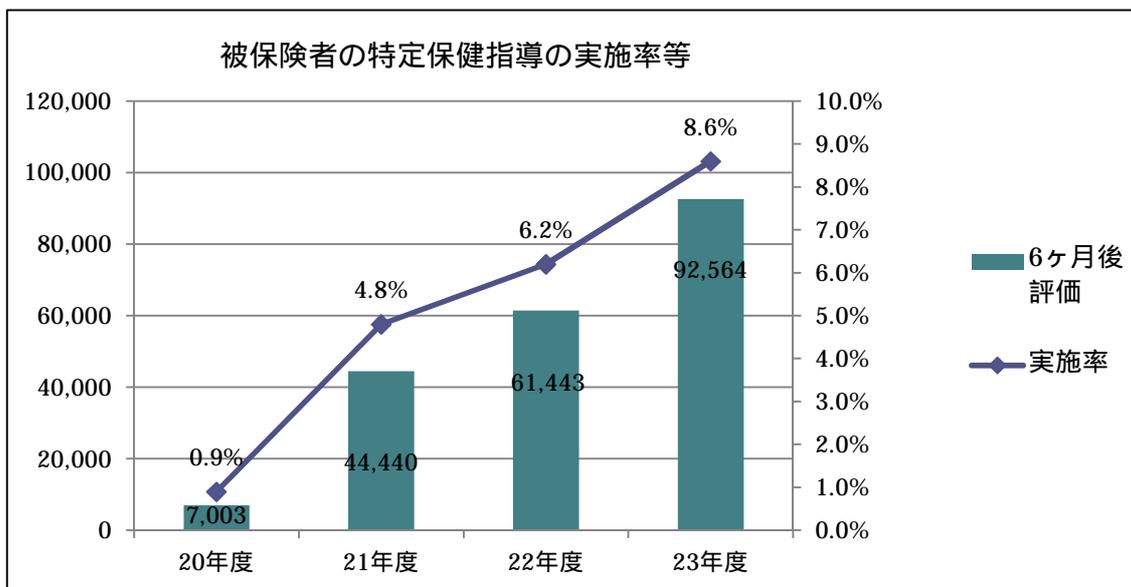
保健指導機関等への外部委託については、電子媒体による報告や請求などシステム面での対応を整備し、委託機関数は43支部において577となり22年度から委託機関数は倍増し

ました。特に初回面接を健診当日に実施する機関において実施件数が高く、また、外部委託分については中断率が低く、実施率の向上につながっています。24年度は、初回面接を健診当日に実施する機関及び後日に事業所訪問等により実施する機関にインセンティブを付与し委託料単価の上限額を引き上げることににより積極的に進めています。また、保健指導対象者が増加する中で対象者のニーズに合わせた対応と情報提供などのサービス充実のためにITツールの活用を進め、14支部において導入し対象者に適した指導を行っています。

さらに、休日や夜間の保健指導や公民館等の公的施設を利用して保健指導を行った支部では、今まで保健指導を受ける機会のなかった加入者の利用機会を広げることに繋がっています。24年度においても、このような取組みを積極的に進めていきます。

これら保健指導の拡大策のほか、加入者の要望に応えて、保健指導の推進には欠かせない事業所全体の健康づくりやポピュレーションアプローチなど、特定保健指導と特定保健指導対象者以外の方向けの一般の保健指導（その他保健指導）を実施しました。

【（図表4-20）被保険者の保健指導の実績（23年度速報値）】



		20年度	21年度	22年度	23年度	前年比増減	
特定保健指導	実施率	0.9%	4.8%	6.2%	8.6%	2.4%	
	初回面接	協会実施	75,924	127,092	136,452	178,372	41,920
		外部委託	-	-	3,440	21,397	17,957
		計	75,924	127,092	139,892	199,769	59,877
	6ヶ月後評価	協会実施	7,003	44,440	61,145	84,551	23,406
		外部委託	-	-	298	8,013	7,715
計		7,003	44,440	61,443	92,564	31,121	
その他保健指導		540,069	341,603	316,982	212,254	104,728	
保健指導人員体制	保健師	607	628	606	593	13	
	管理栄養士	0	0	22	93	71	
	計	607	628	628	686	58	

【（図表4-21）保健指導保健師の配置状況（24年3月末時点）】

	定数	配置数			欠員
		保健師	管理栄養士	合計	
北海道	30	24	2	26	4
青森	14	14	0	14	0
岩手	17	11	2	13	4
宮城	16	11	3	14	2
秋田	15	12	0	12	3
山形	12	7	5	12	0
福島	23	21	1	22	1
茨城	17	10	3	13	4
栃木	15	7	6	13	2
群馬	14	13	0	13	1
埼玉	17	10	1	11	6
千葉	17	13	0	13	4
東京	19	12	8	20	-1
神奈川	21	17	0	17	4
新潟	20	15	2	17	3
富山	14	13	1	14	0
石川	13	12	1	13	0
福井	12	11	0	11	1
山梨	10	9	0	9	1
長野	22	19	0	19	3
岐阜	13	12	0	12	1
静岡	15	9	3	12	3
愛知	16	8	4	12	4
三重	14	14	0	14	0
滋賀	17	10	2	12	5
京都	20	17	0	17	3
大阪	21	10	9	19	2
兵庫	23	15	4	19	4
奈良	12	10	1	11	1
和歌山	8	7	1	8	0
鳥取	12	10	2	12	0
島根	14	14	0	14	0
岡山	15	10	1	11	4
広島	30	17	8	25	5
山口	16	14	1	15	1
徳島	9	7	2	9	0
香川	12	10	1	11	1
愛媛	11	6	4	10	1
高知	9	8	1	9	0
福岡	26	25	1	26	0
佐賀	12	9	2	11	1
長崎	20	15	3	18	2
熊本	18	17	1	18	0
大分	16	13	3	16	0
宮崎	20	18	0	18	2
鹿児島	17	15	0	15	2
沖縄	16	12	4	16	0
合計	770	593	93	686	84

【（図表4-22）各支部における被保険者の保健指導実績（速報値）】

	初回面談			6ヶ月後評価			契約 機関数	健診当日 実施可能 機関数
	実施人数	対前年比	実施率	実施人数	対前年比	実施率		
01 北海道	7,341 (61)	-2.5%	14.0%	1,749 (12)	-8.7%	3.3%	2	0
02 青森	3,986 (143)	66.7%	27.3%	1,379 (4)	17.5%	9.5%	2	0
03 岩手	3,695 (0)	45.5%	24.7%	1,884 (0)	79.9%	12.6%	0	0
04 宮城	4,191 (764)	27.2%	16.9%	1,020 (143)	3.4%	4.1%	14	8
05 秋田	1,899 (13)	-8.1%	16.3%	959 (9)	46.0%	8.2%	2	0
06 山形	4,158 (483)	115.6%	25.0%	1,217 (202)	27.2%	7.3%	18	1
07 福島	4,459 (15)	-31.7%	20.1%	2,353 (0)	-18.0%	10.6%	5	0
08 茨城	4,684 (424)	125.4%	25.1%	2,121 (151)	23.7%	11.3%	12	6
09 栃木	4,185 (436)	29.7%	25.7%	1,882 (202)	25.6%	11.6%	17	0
10 群馬	2,583 (0)	70.6%	13.7%	803 (0)	19.7%	4.3%	0	0
11 埼玉	3,162 (184)	52.3%	11.7%	1,440 (73)	35.7%	5.3%	17	2
12 千葉	4,513 (179)	41.4%	19.0%	2,743 (1)	48.2%	11.6%	8	0
13 東京	8,000 (1,947)	73.7%	8.3%	4,678 (709)	162.4%	4.9%	49	12
14 神奈川	3,420 (94)	64.0%	8.2%	575 (25)	-38.6%	1.4%	33	0
15 新潟	4,747 (996)	38.2%	17.8%	2,364 (367)	153.6%	8.9%	16	9
16 富山	4,212 (338)	104.7%	26.1%	2,052 (85)	232.6%	12.7%	10	3
17 石川	4,002 (795)	70.8%	29.1%	1,900 (123)	73.4%	13.8%	15	8
18 福井	2,536 (170)	52.3%	24.9%	1,178 (0)	32.2%	11.6%	7	0
19 山梨	1,248 (0)	6.8%	13.0%	371 (0)	-26.7%	3.9%	0	0
20 長野	7,252 (885)	31.7%	37.6%	3,186 (655)	13.8%	16.5%	17	9
21 岐阜	3,680 (1,023)	32.6%	16.7%	2,834 (654)	78.2%	12.9%	23	8
22 静岡	4,446 (921)	55.2%	14.8%	2,306 (555)	221.6%	7.7%	15	7
23 愛知	4,419 (892)	50.7%	7.6%	2,588 (445)	60.6%	4.4%	57	4
24 三重	2,932 (255)	46.4%	17.3%	1,087 (89)	104.7%	6.4%	18	6
25 滋賀	1,746 (8)	32.9%	16.9%	748 (1)	50.5%	7.2%	8	1
26 京都	3,853 (395)	66.7%	14.4%	1,043 (116)	27.8%	3.9%	18	2
27 大阪	4,551 (728)	41.3%	7.7%	2,664 (100)	150.4%	4.5%	26	23
28 兵庫	5,704 (51)	72.5%	13.7%	2,284 (0)	110.1%	5.5%	17	0
29 奈良	1,526 (1)	1.3%	18.6%	827 (0)	63.4%	10.1%	1	0
30 和歌山	1,110 (0)	72.9%	11.8%	295 (0)	-24.9%	3.1%	0	0
31 鳥取	2,190 (57)	21.1%	37.7%	815 (0)	1.7%	14.0%	2	1
32 島根	5,399 (3)	106.2%	55.3%	1,554 (0)	80.3%	15.9%	1	0
33 岡山	3,989 (27)	23.4%	18.3%	2,334 (1)	30.5%	10.7%	9	6
34 広島	9,099 (154)	38.5%	27.9%	5,086 (0)	77.5%	15.6%	8	0
35 山口	3,462 (261)	51.4%	24.9%	1,719 (27)	59.5%	12.4%	8	4
36 徳島	2,057 (100)	104.3%	27.8%	481 (46)	2.3%	6.5%	1	1
37 香川	6,031 (1,093)	54.4%	52.6%	3,697 (389)	48.1%	32.2%	8	8
38 愛媛	4,591 (346)	135.4%	24.8%	2,366 (129)	58.4%	12.8%	13	0
39 高知	3,078 (371)	90.6%	29.9%	1,247 (168)	21.0%	12.1%	7	7
40 福岡	4,297 (415)	80.9%	7.3%	2,210 (0)	21.4%	3.8%	22	0
41 佐賀	3,959 (702)	116.9%	43.1%	2,415 (391)	189.2%	26.3%	12	4
42 長崎	3,261 (259)	35.4%	24.6%	1,536 (86)	56.1%	11.6%	4	0
43 熊本	6,190 (1,404)	13.1%	28.9%	3,809 (679)	53.7%	17.8%	12	11
44 大分	5,938 (990)	106.6%	37.4%	1,849 (279)	70.9%	11.6%	6	3
45 宮崎	6,687 (346)	6.7%	48.2%	3,983 (119)	0.9%	28.7%	8	3
46 鹿児島	6,167 (1,418)	87.7%	30.4%	2,579 (469)	104.8%	12.7%	18	9
47 沖縄	5,134 (1,250)	81.3%	26.2%	2,354 (509)	119.4%	12.0%	11	11
全 国	199,769 (21,397)	46.4%	18.5%	92,564 (8,013)	51.4%	8.6%	577	177

（注）「初回面談」及び「6ヵ月後評価」の件数の括弧内の数字が外部委託による実施人数である。また、「契約機関数」は外部委託契約を行った機関数であり、そのうち健診当日に保健指導を実施することが可能な実施機関の数を「健診当日実施可能機関数」に計上している。

### 【被扶養者の保健指導】

被扶養者に対する 23 年度における保健指導の実績については、特定保健指導が初回面接 1,348 人、6 カ月後評価 1,018 人となっています。22 年度に比べると初回面接 219 人、6 カ月後評価 208 人の増加、実施率は 2.0%と 0.4%ポイント伸びたものの、大きく目標(38.6%)を下回っています(図表 4-23)。

被扶養者の保健指導は依然として低い状況ですが、その要因として、健診受診後、保健指導の利用券が送付されるまで 1 カ月半から 2 カ月ほどかかることで生活習慣改善への意欲が薄れてしまうことや、利用にあたって積極的支援でおよそ 5,000 円、動機づけ支援でおよそ 3,000 円の自己負担が生じること、また身近な市町村等で保健指導を受けることができないことなどがあげられます。

被扶養者の保健指導については、地域の医療機関等との集合契約により実施しておりますが、23 年度は新たな試みとして、協会の保健師等自らが、より身近な公民館等で特定保健指導を実施してまいりました。また、パイロット事業として「行政と連携した地域密着型の保健事業」に取り組み、特定健診・がん検診から特定保健指導まで一連の事業を市と一体となって推進しております。

### 【(図表 4-23) 被扶養者の特定保健指導の実績(23 年度速報値)】

	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度	増減
実施率	0%	0.4%	1.6%	2.0%	0.4%
初回面接	112	812	1,129	1,348	219
6 カ月後評価	0	224	810	1,018	208

【(図表4-24) 各支部における被扶養者の特定保健指導実績(速報値)】

		初回面接		6ヶ月後評価	
		実施人数 (前年同期比)	実施率(%)	実施人数 (前年同期比)	実施率(%)
01	北海道	59 ( 22.9%)	2.6	39 ( -20.4%)	1.7
02	青森	10 ( -41.2%)	1.4	10 ( -41.2%)	1.4
03	岩手	4 ( -50.0%)	0.4	5 ( 150.0%)	0.5
04	宮城	36 ( -18.2%)	2.0	29 ( 20.8%)	1.6
05	秋田	28 ( 40.0%)	4.1	20 ( 25.0%)	2.9
06	山形	36 ( 16.1%)	3.3	17 ( -61.4%)	1.5
07	福島	33 ( -5.7%)	2.5	25 ( -26.5%)	1.9
08	茨城	17 ( -26.1%)	1.5	17 ( 21.4%)	1.5
09	栃木	16 ( -23.8%)	2.1	20 ( 100.0%)	2.6
10	群馬	28 ( -20.0%)	3.3	29 ( 61.1%)	3.4
11	埼玉	47 ( 38.2%)	3.5	33 ( 50.0%)	2.4
12	千葉	25 ( 108.3%)	2.6	14 ( -6.7%)	1.4
13	東京	107 ( 25.9%)	1.9	103 ( 1187.5%)	1.8
14	神奈川	42 ( -6.7%)	2.8	34 ( 47.8%)	2.3
15	新潟	54 ( 22.7%)	2.8	41 ( -12.8%)	2.1
16	富山	19 ( 0.0%)	2.7	17 ( 183.3%)	2.4
17	石川	25 ( 13.6%)	3.6	22 ( 214.3%)	3.2
18	福井	5 ( 66.7%)	1.5	1 ( -75.0%)	0.3
19	山梨	41 ( 412.5%)	7.5	5 ( -28.6%)	0.9
20	長野	13 ( -35.0%)	1.4	16 ( -40.7%)	1.8
21	岐阜	31 ( -41.5%)	3.3	36 ( -14.3%)	3.8
22	静岡	52 ( 92.6%)	4.8	28 ( -15.2%)	2.6
23	愛知	70 ( 27.3%)	2.9	57 ( 46.2%)	2.3
24	三重	6 ( 50.0%)	1.1	7 ( 600.0%)	1.3
25	滋賀	13 ( 44.4%)	3.6	7 ( 16.7%)	1.9
26	京都	14 ( -48.1%)	1.7	14 ( 27.3%)	1.7
27	大阪	53 ( 26.2%)	1.4	39 ( 129.4%)	1.1
28	兵庫	69 ( 200.0%)	3.5	40 ( 135.3%)	2.0
29	奈良	10 ( 25.0%)	2.7	5 ( -37.5%)	1.3
30	和歌山	8 ( -20.0%)	3.0	8 ( 60.0%)	3.0
31	鳥取	2 ( -33.3%)	0.9	4 ( 100.0%)	1.8
32	島根	8 ( -11.1%)	2.3	7 ( 0.0%)	2.0
33	岡山	47 ( -16.1%)	4.4	43 ( 4.9%)	4.0
34	広島	47 ( 147.4%)	3.2	25 ( 4.2%)	1.7
35	山口	14 ( 27.3%)	2.8	9 ( 28.6%)	1.8
36	徳島	13 ( -35.0%)	3.5	19 ( 90.0%)	5.2
37	香川	19 ( 35.7%)	2.6	12 ( -20.0%)	1.6
38	愛媛	24 ( -14.3%)	3.0	25 ( 78.6%)	3.2
39	高知	9 ( 50.0%)	2.1	5 ( -28.6%)	1.2
40	福岡	31 ( 82.4%)	1.5	20 ( 566.7%)	1.0
41	佐賀	12 ( 100.0%)	3.2	8 ( 33.3%)	2.1
42	長崎	12 ( 500.0%)	2.4	5 ( 25.0%)	1.0
43	熊本	42 ( -14.3%)	5.1	36 ( -12.2%)	4.4
44	大分	27 ( 68.8%)	2.8	21 ( 31.3%)	2.2
45	宮崎	21 ( 133.3%)	3.3	5 ( -58.3%)	0.8
46	鹿児島	12 ( 0.0%)	1.3	9 ( -10.0%)	1.0
47	沖縄	37 ( 85.0%)	2.9	27 ( 50.0%)	2.1
合計		1,348 ( 19.4%)	2.6	1,018 ( 25.7%)	2.0

## (2) 保健事業の総合的かつ効果的な推進

前述のとおり、22年9月に協会内でとりまとめた基本方針(63頁参照)に沿い、当面の間は特定健康診査及び特定保健指導を最大限に推進していくこととしておりますが、その一方で、協会では支部ごとの「健康づくり推進協議会」などで、保健事業に関する全体像などを描くこととしているほか、保健事業の効果的な推進を図るため、本部と支部が協働でパイロット事業を実施し、その成果を広めていくこととしています。

### 1) 健康づくり推進協議会

各支部において保健事業を円滑かつ効果的に推進するため、加入者・事業主・学識経験者に加え、保健医療関係者や行政機関関係者等を交えた「健康づくり推進協議会」を設置しています(23年度末時点で35支部が設置)。この協議会では、地域の実情を踏まえた保健事業の全体像や、中長期的な展望を検討していくこととしております。

また、保健事業の円滑な推進を図るため、この健康づくり推進協議会等を活用し、健診データとレセプトデータの突合により医療費抑制を狙った重症化予防対策、ウォーキング等の運動促進、禁煙促進運動、糖尿病等の健康づくりセミナーの開催、職場における健康促進活動等、地域の特性を生かした効果的な保健事業について取り組むこととしています。

### 2) パイロット事業

保健事業の効果的な推進や医療費適正化を目的として、本部と支部が共同で実施するパイロット事業に取り組むとともに、その成果を踏まえ効果的な事業については各支部において展開することとしています。

22年度のパイロット事業は3支部で4事業を実施しましたが、特に、「ITを活用した特定保健指導」については、保健指導の効率化、加入者ニーズへの対応、保健指導の効果といった面において一定の成果が得られたため、前述(70頁)のとおり、23年度においては14支部で導入し、さらに24年度は9支部で導入を計画しています。

また、その他の保健事業や23年度に各支部において策定した、「地域の実情に応じた医療費適正化総合対策」において、疾病の重症化予防を目的とした保健事業として盛り込む等、パイロット事業のノウハウを活用した保健事業を展開することとしています。

23年度のパイロット事業は、3支部で3事業を実施しました。24年3月に最終報告会を開催し、実施結果を取りまとめ、全国支部長会議や協会内のLAN掲示版により全支部でのパイロット事業の共有化を図りました。各支部では24年度以降に地域の実情を踏まえ、ノウハウを活用した保健事業を展開してまいります。

【（図表 4 - 25）保健事業に係るパイロット事業】

実施年度	支部数	内 容
22 年度	3 支部	<p><u>ITを活用した保健指導の効率的な実施</u>            特定保健指導についてITシステムを使用して、以下の項目に関して実施・検証を行い、特定保健指導の実施率の向上と保健師の対人支援業務の充実を図る</p> <p><u>レセプト・健診データを活用した通知や訪問指導による受診勧奨等</u>            レセプトデータ・健診データを活用して通知や訪問指導による受診勧奨等を実施し、これらの効果を測定する。</p> <p><u>糖尿病患者への医療機関との連携による生活習慣改善プログラムの提供</u>            地域医師会や医療機関との連携に基づき紹介等のあった糖尿病患者を対象に、専門家により、薬だけに頼らずに血糖コントロールができるように支援するとともに、患者自身に係る生涯医療費の低減に繋げていく</p> <p><u>医療費データ等の分析により、地域の実情を踏まえた保健事業等を推進</u>            前年度のパイロット事業の分析状況を踏まえながら、レセプトデータ等の分析を継続するとともに、健診データ等も含めた総合的な分析を推進して、健康や医療費に対する関心を高める。</p>
23 年度	3 支部	<p><u>行政と連携した地域密着型の保健事業</u>            特定健診・がん検診から特定保健指導まで一連の事業を市町村と一体となって推進し、特定健診と特定保健指導の実施率の向上を図る。</p> <p><u>特定保健指導対象の被保険者への事前情報提供</u>            特定保健指導対象の被保険者の自宅宛てに「特定保健指導のご案内」を送付し、早期にご自身が対象者であることを認識いただき、6 カ月間の特定保健指導の中断率低下、実施率向上を図る。</p> <p><u>ITを活用した加入者の健康づくり支援と効率的な保健指導</u>            加入者各自の健診履歴や行動目標の実施状況をHPを通じて蓄積できるようにし、加入者の健康増進や生活習慣改善意欲を促進する。特定保健指導対象者と協会の保健師等とのコミュニケーションツールとしても利用し、保健指導の効率化を図る。</p>

### ）各種事業の展開

健診や保健指導のほか、生活習慣病予防などの健康づくりや肝炎・エイズ等に関する知識の普及や啓発に取り組んでいます。23年度は、肝炎検査に関する啓発リーフレットを作成し、各健診機関に配布しました。

また、厚生労働省補助事業「平成23年度肝炎検査受検状況実態把握事業」に協会が保有する5カ年分のデータ（平成18年度～平成22年度）を提供するなど協力を行いました。

各支部においては、健康づくり推進協議会における提言や地域の実情などを踏まえ、糖尿病予防のための健康づくりセミナーの開催や職場における健康促進事業、ウォーキング促進活動、禁煙促進運動などの事業を支部独自の取り組みとして実施したほか、健診や保健指導の結果を分析し効果的なアプローチができるよう検証を行う等の各種事業を実施し、総合的な保健事業を推進しました。

また、保険者協議会及び地域・職域連携推進協議会などの場を通じて、自治体や他の保険者との連携の強化を図っています。特に、特定健診とがん検診の同時受診の促進については積極的に取り組むこととしており、自治体との連携では、がん検診を実施する市町村と日程について情報共有して加入者への案内用チラシを作成・送付したり、がん検診の情報を積極的にホームページに掲載しています。さらに、健康保険組合連合会等と連携して、

健診機関の契約情報と市町村が実施するがん検診の情報を相互共有しホームページなどで情報提供しています。

## 5. 船員保険事業

### (1) 保険運営の企画・実施

#### ① 保険者としての総合的な取組の推進

加入者の疾病の予防や健康増進、医療費の質の確保、医療費の適正化のため、加入者や船舶所有者に対する積極的な情報提供、保健・福祉事業の効果的な推進、各種給付の適正かつ迅速な支払い等の取り組みを総合的に推進しました。

#### ② 情報提供・広報の充実

加入者・船舶所有者の方々への情報提供・広報については、申請手続きや健康づくりに関する情報などを掲載した「船員保険マンスリー」を毎月発行するなど、ホームページを活用し、加入者や船舶所有者の皆様役に役立つ情報を提供しています。

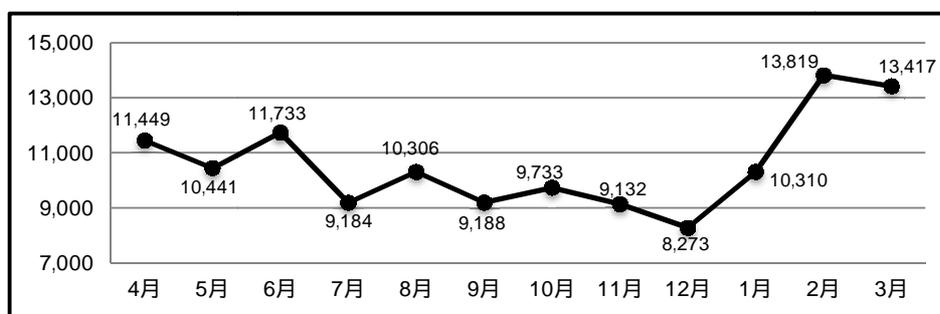
また、インターネットを利用いただけない加入者や船舶所有者の方々を含めた幅広い広報をするため、次のような取り組みを行いました。

- ◆ 船員保険の事業内容を簡潔に紹介したパンフレット「船員保険業務のご案内」を作成し、労働基準監督署や船員保険事務を取扱う年金事務所などの関係機関に配布しました。
- ◆ 船員保険の運営状況等について掲載したリーフレット「船員保険通信」を作成し、全被保険者（疾病任意継続被保険者を含む。）に23年11月に配布しました。
- ◆ 短波無線によるFAX放送を利用し、遠洋航海船舶に従事する被保険者を対象に保険給付の内容や健康づくり等に係る広報を実施しました。
- ◆ 船舶所有者の方には日本年金機構の協力のもと保険料納入告知書の送付の際に保険料率変更リーフレットを同封し、また、疾病任意継続被保険者の方には保険料納付書の送付の際に保険料率変更リーフレットや健診案内リーフレット等を同封し、配布しました。

また、関係団体の機関誌等に健診案内などの情報を掲載いただきました。

今後とも、加入者の視点に立ったわかりやすい広報を心がけるとともに、様々な広報媒体を活用しながら情報発信力を強化していきます。

【(図表4-26) 船員保険部ホームページアクセス件数(23年4月~24年3月)】



(注) 船員保険部トップページのアクセス件数

### ）健全かつ安定的な財政運営の確保

23年度の船員保険の収入は480億円であり、その主な内訳は、保険料等交付金が344億円、疾病任意継続被保険者保険料が14億円、国庫補助金・負担金が36億円、職務上年金給付費等交付金が80億円となっています。

一方、支出は446億円であり、その主な内訳は、保険給付費が270億円、後期高齢者支援金等の拠出金等が108億円、介護納付金が33億円、業務経費・一般管理費が33億円となっています。

23年度においては、船員保険の中期的収支見通しを作成し、船員保険協議会で検討いたしました。平成19年の制度改革の効果もあり、船員保険の直近の財政状況は安定しています。しかしながら、被保険者数、標準報酬の低下傾向や医療費の増加傾向は継続しており、今後とも、各種指標の動向等を見極めながら、安定的な財政運営に努めていく必要があります。

### ）準備金の安全確保かつ有利な管理・運用

船員保険の準備金は、今後の保険給付費等の支払いに備えるほか、被保険者の皆様の保険料率の軽減に充てるため等の財源として保有しています。この準備金は、22年6月から金銭信託（運用対象は満期保有を原則とした日本国債）により運用しており、23年度の運用益は約8,000万円となっています。

## （2）船員保険給付等の円滑な実施

### ）現金給付の支給状況（23年4月～24年3月）

職務外給付の23年度の支給額は、傷病手当金17億1,341万円（支給件数6,308件）、出産手当金809万円（同17件）、出産育児一時金4億8,801万円（同1,163件）、高額療養費（償還払い）1億8,672万円（同2,377件）、柔道整復施術療養費1億9,885万円（同42,730件）、その他の療養費4,631万円（同2,840件）となっています。

また、職務上上乘せ給付の23年度の支給額は、休業手当金1億3,804万円（同962件）、障害年金・遺族年金208万円（23年度末の受給権者数4人）、障害手当金・遺族一時金797万円（支給件数17件）となっています。

また、職務上経過的給付は、傷病手当金4億317万円（同1,025件）、障害年金・遺族年金41億6,079万円（23年度末の受給権者数2,305人）、障害手当金7,667万円（支給件数17件）となっています。

### 【（図表4-27）過去5年間の現金給付等の推移】

（単位：件、千円、1件当たり金額：円、受給権者：人）

			19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
職務外給付	傷病手当金	件数	7,761 (0.2%)	7,796 (0.5%)	7,173 (8.0%)	6,735 (6.1%)	6,308 (6.3%)
		金額	1,866,142 (8.0%)	1,970,451 (5.6%)	1,815,664 (7.9%)	1,883,816 (3.8%)	1,713,409 (9.0%)
		1件当たり金額	240,451 (8.3%)	252,752 (5.1%)	253,125 (0.1%)	279,705 (10.5%)	271,625 (2.9%)

出産手当金	件数	6 ( 68.4%)	6 (0.0%)	4 ( 33.3%)	17 (325.0%)	17 (0.0%)	
	金額	4,995 ( 51.0%)	5,270 (5.5%)	3,909 ( 25.8%)	10,057 (157.3%)	8,095 ( 19.5%)	
出産育児一時金	件数	1,063 ( 3.5%)	1,106 (4.0%)	976 ( 11.8%)	1,154 (18.2%)	1,163 (0.8%)	
	金額	371,950 (4.9%)	392,560 (5.5%)	371,653 ( 5.3%)	483,630 (30.1%)	488,010 (0.9%)	
高額療養費	件数	10,593 (3.7%)	11,954 (12.8%)	11,857 ( 0.8%)	12,052 (1.6%)	11,726 ( 2.7%)	
	金額	1,239,332 (16.9%)	1,228,322 ( 0.9%)	1,212,346 ( 1.3%)	1,249,267 (3.0%)	1,263,589 (1.1%)	
	1件当たり金額	116,995 (12.7%)	102,754 ( 12.2%)	102,247 ( 0.5%)	103,656 (1.4%)	107,760 (4.0%)	
現物給付分	件数	6,322 (74.5%)	8,965 (41.8%)	9,648 (7.6%)	9,380 ( 2.8%)	9,349 ( 0.3%)	
	金額	782,308 (116.4%)	992,666 (26.9%)	1,052,274 (6.0%)	1,038,565 ( 1.3%)	1,076,869 (3.7%)	
	1件当たり金額	123,744 (24.0%)	110,727 ( 10.5%)	109,067 ( 1.5%)	110,721 (1.5%)	115,185 (4.0%)	
現金給付分 (償還払い)	件数	4,271 ( 35.2%)	2,989 ( 30.0%)	2,209 ( 26.1%)	2,672 (21.0%)	2,377 ( 11.0%)	
	金額	457,024 ( 34.5%)	235,656 ( 48.4%)	160,072 ( 32.1%)	210,702 (31.6%)	186,720 ( 11.4%)	
	1件当たり金額	107,006 (1.0%)	78,841 ( 26.3%)	72,464 ( 8.1%)	78,855 (8.8%)	78,553 ( 0.4%)	
療養費	件数	-	-	-	35,613 (-)	45,570 (28.0%)	
	金額	-	-	-	200,997 (-)	245,163 (22.0%)	
	1件当たり金額	-	-	-	5,644 (-)	5,380 ( 4.7%)	
柔道整復 施術療養費	件数	-	-	-	32,953 (-)	42,730 (29.7%)	
	金額	-	-	-	153,311 (-)	198,850 (29.7%)	
	1件当たり金額	-	-	-	4,652 (-)	4,654 (0.0%)	
その他の 療養費	件数	-	-	-	2,660 (-)	2,840 (6.8%)	
	金額	-	-	-	47,686 (-)	46,313 ( 2.9%)	
	1件当たり金額	-	-	-	17,927 (-)	16,307 ( 9.0%)	
職務上上乘せ給付	休業手当金	件数	-	-	0	693 (-)	962 (38.8%)
		金額	-	-	0	92,002 (-)	138,035 (50.0%)
		1件当たり金額	-	-	0	132,759 (-)	143,488 (8.1%)
障害年金	受給権者	-	-	0	0 (-)	1 (-)	
	金額	-	-	0	0 (-)	1,449 (-)	
遺族年金	受給権者	-	-	0	0 (-)	3 (-)	
	金額	-	-	0	0 (-)	629 (-)	
障害手当金	件数	-	-	0	4 (-)	11 (175.0%)	
	金額	-	-	0	638 (-)	4,842 (659.0%)	
遺族一時金	件数	-	-	0	1 (-)	6 (500.0%)	
	金額	-	-	0	1,026 (-)	3,132 (205.3%)	

職務上経過的給付	傷病手当金	件数	5,114 ( 3.6%)	5,131 (0.3%)	4,799 ( 6.5%)	2,209 ( 54.0%)	1,025 ( 53.6%)
		金額	1,738,512 ( 3.0%)	1,762,177 (1.4%)	1,825,932 (3.6%)	888,696 ( 51.3%)	403,174 ( 54.6%)
		1件当たり金額	339,952 (0.6%)	343,437 (1.0%)	380,482 (10.8%)	402,307 (5.7%)	393,340 ( 2.2%)
	障害年金	受給権者	530 ( 0.6%)	527 ( 0.6%)	528 (0.2%)	533 (0.9%)	532 ( 0.2%)
		金額	1,145,401 ( 0.1%)	1,138,328 ( 0.6%)	956,202 ( - )	980,901 (2.6%)	947,878 ( 3.4%)
	遺族年金	受給権者	1,682 (2.6%)	1,719 (2.2%)	1,762 (2.5%)	1,778 (0.9%)	1,773 ( 0.3%)
		金額	3,473,737 (3.2%)	3,574,576 (2.9%)	3,227,706 ( - )	3,275,894 (1.5%)	3,212,915 ( 1.9%)
	障害手当金	件数	70 ( 12.5%)	65 ( 7.1%)	59 ( 9.2%)	64 (8.5%)	17 ( 73.4%)
		金額	224,355 ( 23.0%)	178,643 ( 20.4%)	194,990 (9.2%)	199,964 (2.6%)	76,671 ( 61.7%)
	遺族一時金	件数	6 ( 14.3%)	9 (50.0%)	16 (77.8%)	3 ( 81.3%)	0 ( 100.0%)
		金額	81,500 (27.0%)	99,043 (21.5%)	124,164 (25.4%)	22,182 ( 82.1%)	0 ( 100.0%)

(注1) ( )内は、対前年度増減率である。

(注2) 21年度の件数及び金額は、社会保険庁において支給したものと協会では支給したものととの合計である。

(注3) 療養費には下船後の療養補償に係るものを含めていない。

(注4) 19年度及び20年度の障害年金及び遺族年金の金額は、各年度末における年金額の総額である。

### ）サービス向上のための取組

#### お客様満足度調査

加入者の意見を適切に把握しサービスの改善や向上に努めるため、疾病任意継続被保険者の保険証並びに傷病手当金及び高額療養費の支給決定通知書を送付する際にアンケートはがきを同封し、お客様満足度調査を初めて実施しました。(23年12月～24年1月)

#### 【(図表4-28)お客様満足度調査】

指標	保険証を送付した 疾病任意継続被保 険者の方	傷病手当金・高額療 養費の支給決定通 知書を送付した方
申請手続き期間に対する満足度	37%	41%
申請書の内容等に対する満足度	36%	31%
職員の応接態度に対する満足度	63%	56%
申請手続き全体に対する満足度	36%	41%

#### サービススタンダード

船員保険給付の申請の受付から振込までの標準的な期間であるサービススタンダードについては、23年度においては、10営業日以内と定め、サービスの向上を目指してまいりました。

サービススタンダードの達成率(10営業日以内に振込むことができた割合)は、23年度全体では99.0%ですが、23年9月以降は毎月100%を達成しています。また、平均所要日数は7.17日でした。

保険証の発行に要する日数についても、23年度の平均は2.04日（疾病任意継続被保険者分は2.28日）であり、目標指標である3営業日以内を達成しています。

#### 各種申請書等の受付体制等の整備

船員保険業務については、事務処理の効率化を図るため本部一括処理としており、受付については船員保険部への郵送をお願いしているところですが、加入者の方等の利便性を考慮し、各支部においても各種申請書の受付を行えるようにし、また、船員保険部内にコールセンターを設置して加入者等からの問い合わせ等に迅速に対応しています。

### ）被扶養者資格の再確認

被扶養者資格の再確認については、23年度当初の実施を予定しておりましたが、東日本大震災の影響により見送ることにしました。

なお、24年度実施に向け、24年3月に船舶所有者あてに実施の事前案内を送付しました。

### ）医療費のお知らせの実施

医療費のお知らせ（医療費通知）については、加入者の方々に健康及び医療保険制度に対する意識を深めていただくとともに、医療費の不正請求の抑止を図るため、協会移管後初めて24年3月に送付しました。

### ）レセプト点検の効果的な推進

レセプト点検については、健康保険事業に係る点検職員のリソースを活用し、事務処理を円滑に行うため、東京支部において業務を行っています。

23年度においては、レセプト点検に係る知識・技術を習得するための実務研修会を実施したほか、審査医師を含めた打合せにおいて査定事例に関する情報の共有化を行いました。また、レセプトシステムの抽出機能を強化し、レセプト点検の効果的な推進に努めました。

なお、被保険者1人当たりの効果額は、次のとおりとなっており、協会移管前後に発生した滞留分の影響がなくなったこと等により、23年度の効果額は22年度と比べ減少しています。

【（図表4-29）レセプト点検効果額】

	被保険者1人当たり効果額
資格点検	1,638円（2,357円）
内容点検	1,244円（1,967円）
外傷点検	606円（619円）

⑨ 資格点検及び内容点検は、4月から3月までの間に社会保険診療報酬支払基金から再審査の結果が通知されたレセプトに係る効果額。

外傷点検は、4月から3月までの間に返納金の決定を行ったレセプトに係る効果額。

（注）（ ）内は、22年度の数値である。

### ）無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収

無資格受診等の事由による債権を発生させないよう、被保険者の資格を喪失または被扶養者の要件に該当しなくなった後においても保険証の返却がされていない方へ文書を送付するなど、無効となった保険証の早期かつ確実な回収に努めました。

また、発生した債権については、文書による催告を行うなど早期回収に努めました。

## (3) 保健・福祉事業の着実な実施

### ）特定健康診査及び特定保健指導の推進

20年4月から40歳以上の加入者に対する特定健康診査（以下「特定健診」）及び特定健診後の特定保健指導の実施が医療保険者に義務づけられ、国から特定健診実施率等の達成目標（参酌標準）が示されています。24年度の達成目標は、特定健診実施率70%、特定保健指導実施率45%、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率は対20年度比10%とされており、その達成状況に応じて、各保険者が負担する後期高齢者医療制度への支援金が加算減算される仕組みになっています。

これらの目標の達成に向けて、20年4月に船員保険における5カ年計画（下表参照）が策定されており、協会としても、これを踏まえ、特定健診等を推進しています。

【（図表 4 - 30）5カ年計画における実施率目標】

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度（参酌標準）
<b>特定健康診査</b>	<b>48.6%</b>	<b>55.1%</b>	<b>60.1%</b>	<b>65.1%</b>	<b>70.0%</b>
被保険者	60.0%	62.5%	65.0%	67.5%	70.0%
被扶養者	35.0%	43.8%	52.6%	61.4%	70.0%
<b>特定保健指導</b>	<b>20.0%</b>	<b>26.2%</b>	<b>32.4%</b>	<b>38.6%</b>	<b>45.0%</b>
被保険者	20.0%	26.2%	32.4%	38.6%	45.0%
被扶養者	20.0%	26.2%	32.4%	38.6%	45.0%

（注）被保険者に係る健診実施率については、船舶所有者からの船員手帳健康証明取得率20%を含む。

しかしながら、特定健診及び特定保健指導の実施率はともに目標を下回る結果となっています。これは、他の保険者（健康保険組合や共済組合）に比べて規模の小さい事業所が多く、かつ広い地域に点在していることや乗船中の被保険者との接触がとりにくいことなどから、効率的な健診の受診勧奨や特定保健指導の実施が難しいという事情が背景にあります。

23年度は、健診実施機関の拡大など、受診しやすい環境の整備を進めましたが、東日本大震災の影響もあり、健診や特定保健指導の実施率（速報値）は、ほぼ前年度と同程度の水準にとどまりました。

24年度は、加入者に対する広報や個別の働きかけの強化、受診手続きの更なる簡素化など、実施率の向上に向けた取り組みを行っていきます。

【(図表3-31) 健診の実績(速報値)】

	21年度		22年度		23年度		22年度比較増減		
	(対象者) 受診者	実施率	(対象者) 受診者	実施率	(対象者) 受診者	実施率	受診者数	実施率	
生活習慣病予防健診 (被保険者の特定健診) 40～74歳	43,385人 14,320人	33.0%	41,771人 14,060人	33.7%	40,665人 13,748人	33.8%	312人	0.1%	
生活習慣病予防健診 (被保険者) 35～39歳	4,691人 1,749人	37.3%	4,657人 1,874人	40.2%	4,707人 1,886人	40.1%	12人	0.1%	
特定健康診査 (被扶養者) 40～74歳	29,850人 2,558人	8.6%	28,596人 2,419人	8.5%	27,435人 2,408人	8.8%	11人	0.3%	
特定保健指導 (被保険者)	初回面談	4,547人 1,074人	23.6%	4,484人 1,037人	23.1%	4,177人 974人	23.3%	63人	0.2%
	6か月後評価	280人	6.2%	286人	6.4%	229人	5.5%	57人	0.9%
特定保健指導 (被扶養者)	初回面談	269人 17人	6.3%	232人 13人	5.6%	270人 5人	1.9%	8人	3.7%
	6か月後評価	2人	0.7%	6人	2.6%	1人	0.4%	5人	2.2%

(注1) 健診については、当該年度末時点の年齢要件に該当する加入者(独立行政法人等職員被保険者を除く。)を「(対象者)」とし、当該年度中の受診者を「(受診者)」としている。

(注2) 船舶所有者からの船員保険手帳健康証明取得分を含めていない。

特定健診・特定保健指導に係る23年度の主な取り組みは、以下のとおりです。

ア. 健診実施機関の拡大

生活習慣病予防健診	21年度末現在	117 機関
	22年度末現在	123 機関
	23年度末現在	126 機関
特定健康診査	21年度末現在	1,241 機関
	22年度末現在	1,420 機関
	23年9月末現在	49,514 機関 (健康保険と同様の集合契約を導入) 集合契約Aと集合契約Bの合計であり、重複して契約している機関を含む。

イ. 被扶養者の受診手続きの簡素化

被扶養者への受診券の事前交付申請手続きを廃止し、あらかじめ特定健診対象者となる者全員に受診券を交付することとし、受診手続きの簡素化を行いました。

ウ. パンフレットの送付による健診案内

健診の案内について、被保険者用の生活習慣病予防健診パンフレットを船舶所有者6,023へ送付しました。

特定健診対象被扶養者26,696人に対して被扶養者用の特定健診パンフレットを配布し、船舶所有者経由により案内を実施しました。

## エ．広報活動

「船員保険業務のご案内」パンフレットに生活習慣病予防健診等について記載し、協会支部、年金事務所などの窓口を設置しました。

また、健診業務の委託先である財団法人船員保険会のホームページを活用し、生活習慣病予防健診については健診実施機関の一覧を掲載し、被扶養者の特定健診については協会各支部のホームページにリンクを張り、特定健診実施機関を閲覧することができるよう改善しました。

さらに「船員ほけん」、「船員しんぶん」等に健診案内の掲載を行うなど、積極的な受診勧奨を実施しました。

## オ．健診未受診者への勧奨

23年11月に健診未受診者のいる船舶所有者あてに未受診者名簿を送付し、健診の受診勧奨を行いました。（未受診勧奨船舶所有者3,633）

## ）加入者に対する生涯にわたる健康生活支援のための総合的な取組の着手

加入者一人ひとりの健康増進を図ることを目的として、23年度より「船員保険生涯健康生活支援事業」を新たに実施しました。具体的な事業は次のとおりです。

- ◆ 生活習慣病予防健診を受診しても自らの健診結果を見ていなかったり、覚えていない受診者が多い現状を踏まえ、意識・行動の変化につなげる有効な情報を提供するため、個々の健康状況に応じたオーダーメイドの情報提供冊子を作成し、23年4月から12月までに生活習慣病予防健診を受診した11,521名の方に配布しました。
- ◆ 加入者の健康増進を図るため、「糖尿病の予防と治療」及び「薬の上手な使い方・保管方法」の2テーマについてパンフレットを作成し、全被保険者に配布しました。
- ◆ 加入者の健康増進に対する意識啓発につなげるため、船員労使団体が開催する研修会に保健師を講師として派遣しました。
- ◆ 今後の健康づくりの取組み等の検討に資するため、レセプトデータを活用し、加入者の疾病動向に係る調査分析を行いました。

## ）福祉事業の着実な実施

船員労働の特殊性を踏まえ、無線医療事業、洋上救急医療の援護事業、保養事業等について、蓄積されたノウハウを有する財団法人船員保険会、公益社団法人日本水難救済会に業務を委託し実施することにより、円滑な事業運営、加入者の生命の安全の確保及び福利厚生の上昇に努めました。

また、船員保険の保健・福祉事業をより一層効果的・効率的に実施していくため、加入者や船舶所有者の皆様のニーズ等についてアンケート調査を実施しました。

## 6. 組織運営及び業務改革

### (1) 組織や人事制度の適切な運営

#### ① 組織運営体制の強化

本部と支部の適切な支援、協力関係の構築として、23年4月、9月、12月及び24年3月に支部長会議を開催しました。また、役職員が全国6ブロックのブロック会議に参加し、支部幹部と意見交換を行う等、トップの意思を徹底し、事業運営や計画等に関して意思の統一を図りました。

これらの取組みを通じて、内部統制が適切に機能し、諸課題に対して本部と支部が建設的な議論を通じて共に考えて解決策を模索していくことを基本とする体制の構築に努めています。

組織体制については、支部内の部門間連携の強化に向けて、3支部でそれまで2ヶ所に離れていた支部の事務所を統合しました。また、保健事業推進検討会における検討を踏まえ、保健グループの企画力を強化し事業の推進を図るため、22年10月から、保健グループを原則として業務部から企画総務部へ移管する見直しを行いました。

また、業務及びシステムの刷新の検討を行うため、平成23年4月1日より本部に業務・システム刷新準備室を設置しました。

#### ② 実績や能力本位の人事の推進

個々の職員の役割や目標を明確化するため、全職員が半期ごとに目標達成シートを作成し、目標管理で設定した目標に対する達成度を含め、その期間の取組内容や成果を人事評価に反映しました。また、24年度に向けた制度の見直しとして、幅広く労務管理を行う必要がある管理職員については、評価内容及び着眼点を具体的に記述し、より実態に即した評価項目とする等、人事評価要領の改正を行いました。

#### ③ 新たな組織風土・文化の定着

部長、グループ長、リーダー、スタッフの各階層を対象として、協会のミッションや目標、職員へ期待すること等、各階層に求められる役割について研修を行い、協会の理念のもと新たな組織風土・文化の定着に取り組みました。

年度の節目となる4月、10月及び1月に理事長から全職員に対してメッセージを発信し、協会のミッションや目標についての徹底を図りました。

23年11月には人事制度検討会を設置し、人事制度改定の検討を開始しました。協会独自の人事制度を構築し、協会の事業展開、取組みを支え、発展させることができる新たな組織風土の定着と職員の意識改革をさらに促すため、今後、人事コンサルタントの支援を得ながら、業務・システム刷新の運用が開始される26年ごろを目途に実施できるように検討しています。

## ）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、職員に行動規範小冊子を配布し、常時携行させ、コンプライアンス基本方針、行動規範、通報制度に対する意識の醸成を図っています。23年度には本部コンプライアンス委員会を6月と3月に開催し、通報事案についての措置の決定等を行うとともに、通報及び支部からの報告への対応手順及びコンプライアンス通信第3号の発行を決定しています。特に、ハラスメントの防止に重点を置き、階層別研修や業務別研修の研修項目にハラスメント研修を追加するとともに、セクシャルハラスメントの防止と相談員の周知を目的としたセクシャルハラスメント防止ポスターを本部及び支部へ配布しました。

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徹底するため、個人情報の管理状況の点検を随時実施しました。また、情報の格付け及び取扱制限に関する遵守事項の体系的整理等について検討を行っています。

また、企画総務担当者説明会をブロック別に実施し、ハラスメント、個人情報保護、情報セキュリティ等に関する留意事項を説明し、周知徹底を図りました。また、説明会に参加した職員が各支部において伝達研修を行うなど、コンプライアンス、個人情報管理、情報セキュリティ対策の徹底を図りました。

## ）リスク管理

リスク管理については、23年6月に第3回リスク管理委員会を開催し、被災時であっても必要な業務を継続できるような対応について議論を行いました。また、被災時における事業部門ごとの業務の優先度について検討を行いました。

## （2）人材育成の推進

各階層に求められる役割についての理解と必要な能力の修得を目的とした階層別研修、各業務に必要な知識の習得、スキルのアップを目的とした業務別研修、支部の実情に応じた支部別研修を実施し、人材の育成・開発を推進しました。

階層別研修として、新任支部長研修、部長研修、グループ長研修、リーダー研修、スタッフ研修、既卒者採用時研修、新卒採用者研修、キャリア開発研修等、11講座で計22回開催し、特に役員が協会のミッションや目標、それぞれの階層に期待すること等を直接研修生に講話する機会を設けるとともに、組織マネジメント、リーダーシップ、コミュニケーション、キャリアビジョン等について研修を行いました。研修テーマは昨年と同様としましたが、より高い研修効果が得られるように研修期間を延長しました。

23年度より新卒採用者の入社が始まったことを受けて、将来の協会を担う人材の育成を推進するために新入職員育成プログラムを策定しました。このプログラムに従い、協会業務を総合的に理解することを目的として、新入職員研修（4月）の後、配属支部において約6カ月間にわたり計画的に支部業務全般を理解するためのOJT研修を実施し、新入職員フォローアップ研修（9月）により6カ月にわたる研修の習熟度の確認などを行いました。

また、e - ラーニングを活用して、新たな役職に必要な基本的な知識の習得と役職に求められる役割に対する理解を深めることを目的として、新任グループ長研修、新任リーダー研修を新たに実施し、階層別研修について一層の充実を図りました。

業務別研修については、業務基礎研修、統計分析研修、CS 向上研修、レセプトスキルアップ研修、保健師研修等 10 講座で計 36 回開催し、各業務の特性に応じた内容及び形態で研修を行いました。特に保健師を対象とした研修においては、担当業務の役割や実務経験によりクラス分けを行うことで、受講者の理解度がより向上するように工夫を行いました。レセプトスキルアップ研修については、医科は全国を 13 ブロック、歯科については 2 ブロックに分けて計 15 回開催し、より多くの職員が受講できるようにしました。

支部別研修は、各支部の実情に応じて年間計画を作成し実施しています。また、職員の能力開発の機会を増やすため、自己啓発のための通信教育講座の斡旋を行い、23 年度から本部で受講推奨講座を選定し、当該講座を所定の期間で修了した職員に対して受講経費の一部を補助する制度を設けました。この結果、前年の 4 倍の職員が受講しました。

### **(3) 業務改革の推進**

#### **1) 業務プロセスなどの見直し**

健康保険業務において、各支部で行っている効果的な業務方法や各支部内で行える業務改革・改善の検討・提案を行う場として、業務改革会議を 10 ブロックで開催しました。

23 年度前半は、窓口対応の標準化を目指し、「窓口マニュアル」の作成をテーマとして検討を行い、お客様の訪問目的の制度に対する該当可否や見込み等をご案内する「訪問目的別フローチャート」、また後日申請書を作成されるお客様に対し記入漏れ等の不備をお客様ご自身でチェックいただく「注意事項記載チェックリスト」、申請書受付時における書類等の確認漏れや記載誤り等の防止を目的とした「申請書受付時のチェックリスト」の 3 種類の窓口マニュアルを作成し、全支部で活用しています。

23 年度後半は、支部主体の会議進行・運営を行いました。各ブロックにおいてテーマを独自に企画・検討することとし、それぞれの検討結果については、各ブロック支部において取組みを行うとともに本部関係部署へ情報提供を行いました。

#### **2) アウトソーシング（外部委託）の推進**

保険証、支給決定通知書等の封入封緘及び発送業務、柔道整復施術療養費支給申請書に係る通番の打番業務について支部でアウトソーシングを実施しています。また、24 年 1 月からはレセプト内容点検の一部アウトソーシング化を 3 支部で先行的に実施しています。アウトソーシングの実施により、職員を中核の業務にシフトし、保険者機能の強化のため中核を担う企画業務や現金給付の適正化に向けた審査業務の強化を図りました。

## ）業務・システムの刷新について

現行のシステムについては、サーバー等の機器の経年劣化に伴うトラブルの回避、更新について検討が必要になっているほか、大量データ処理に効率的に対応しきれていない等の課題があります。また、業務プロセスについても大量の紙を使用する処理となっているなど、早期に解決すべき課題があることから、業務の効率化、合理化に向けて見直していく必要があります。

業務・システム刷新では、5年程度となっている機器更改の時期を10年程度とするシステム設備の耐用年数の長期化、データを一元管理する統合データベースの構築、データ分析・活用ツールを利用した情報収集・分析・発信機能の強化、事務処理のペーパーレス化・自動化、定型的事務の集約化によるスケールメリットを活かした効率化等を実施していきます。これらの施策により、加入者サービスの向上や事務処理品質、提供スピード等の改善を図り、業務プロセス・システムの改革、業務の改革及び意識の改革を推進していきます。

23年度においては、4月に「業務・システム刷新準備室」及び「業務・システム刷新会議」を設置して内部体制を整え、22年度に実施した業務・システム刷新調査の結果に基づき、刷新の基本方針、スケジュール、調達計画及び具体的施策等を策定しました。

そして、具体的施策を実現するための新しい業務プロセス及びこれを支えるシステムの機能等を決定する「要件定義」を実施するとともに、システム構築を円滑に実施するため工程管理支援事業者等の事業者の調達手続を進めました。

24年度以降も、引き続き各種調達を実施し、段階的に新システムの設計及び構築を進めていきます。

## (4) 経費の節減等の推進

協会の逼迫した財政状況を鑑み、22年度から24年度までの3年間に於いて財政再建のための特例措置が講じられているところであり、協会としても自ら財政再建策の一つとして、22年8月に事務経費削減目標を定めた全国健康保険協会事務経費削減計画を策定し、目標を達成するよう努めています。

### 【削減目標】

業務経費（法令上保険者に義務付けられている健診・保健指導に係る経費、医療費適正化に係る経費等を除く。）については、費用対効果を十分に踏まえた効率的な執行に努め、24年度までに22年度予算を基準として4%以上に相当する額を削減する。

一般管理費（人件費にかかる経費を除く。）については、効率的な執行に努め、24年度までに22年度予算を基準として8%以上に相当する額を削減する。

(注) 1. 上記に掲げる経費の他、「制度改正等国の施策の変更に伴う経費」を除外するほか、業務経費については「支部が評議会の了承を得て計上する特別計上経費」、一般管理費については、「業務・システム刷新に係る経費」を除外する。

2.人件費については、「平成 22 年度以降の定員管理について」（平成 21 年 7 月 1 日閣議決定）を踏まえ検討を行う。

この削減目標の達成に向けた取組みの一環として、支部から経費削減方策等の提案を求め、それら各提案について、支部等の判断で実施するもの、本部で実施方法を検討するものなどに3分類し、支部へフィードバックすることで、他支部の取組事例を参考にしながら協会全体で経費削減に努めてまいりました。これらの取組みにより、サービス水準の確保に留意しつつ年金事務所窓口職員の効率的な配置を行い、経費の削減を行ったほか、各支部で調達している消耗品について、Webを使った発注システムの導入により、各支部での発注手続きの簡素化、スケールメリットによるコストの削減、随時発注による在庫量の削減ができました。

また、調達に当たっては、契約の透明性を高め、調達コストの削減を図るため、100万円を超える調達は、一般競争入札を原則とし、随意契約が必要なものについては、本部及び支部とも調達審査委員会において個別に妥当性の審査を行っています。これら調達実績については、ホームページ上で公表を行っています。23年度における100万円を超える調達件数全体では、事業の見直し等により、22年度と比べ127件の減少(対前年比20%減少)うち競争性のない随意契約の件数は71件の減少(対前年比24.2%減少)となりました。

そのほか、支部別の財政状況を適時、的確に把握できるようにするため、本部で支払いを行っている支部に帰属すべき経費も含めた、支部別の経費の内訳を毎月各支部に提供し、各支部での経費削減等に活用しています。

#### 【(図表 4 - 32) 契約状況】

区分	21年度調達実績	22年度調達実績	23年度調達実績
一般競争入札	413件 (52.1%)	301件 (47.5%)	233件 (46.0%)
企画競争	26件 (3.3%)	40件 (6.3%)	52件 (10.2%)
随意契約	354件 (44.6%)	293件 (46.2%)	222件 (43.8%)
計	793件	634件	507件

- (注) ・ 契約価格が100万円を超えるものを計上。  
 ・ 随意契約は、企画競争を除く競争性のない随意契約の件数を計上。また、件数には、生活習慣病予防健診実施機関との契約件数及び特定保健指導の委託件数は含んでいない。  
 ・ 随意契約の内訳は、事務所賃貸関係が89件、システム関係が52件、一般競争入札業者決定までの経過的な契約が9件、窓口業務の社会保険労務士会へ委託が24件、新聞等の広報関係が13件、一般競争入札不落によるものが4件、その他随意契約によることがやむを得ないものが31件。

## 第5章 東日本大震災における影響と対応について

### (1) 被災者、事業主及び船舶所有者への対応

東日本大震災発生以降、被災した加入者や事業主及び船舶所有者の皆様に対して「東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律」（特別法）及び国の方針に基づいて費用負担や保険給付に関し、主に以下のような対応を行ってまいりました。

#### ）保険証なしでの受診

医療機関等を受診する場合は、医療機関等の窓口で「氏名」、「生年月日」及び「事業所名又は船舶所有者名」を申し出ることにより、保険証を提示することなく受診することを可能としました（23年6月末日まで）。

23年7月1日以降につきましては、保険証の提示が必要となりました。

#### ）任意継続被保険者の保険料納付猶予

震災の影響により任意継続被保険者の方が保険料を納付期日までに納付することが困難な場合には、申出を行えば、23年5月末日まで納付を猶予することとしました。

#### ）社会保険料の納付期限延長、免除

日本年金機構において、被災地域に住所がある事業所や船舶所有者の社会保険料については納付期限を延長する措置がとられました。

さらに、特別法の成立により、被災による被害で従業員への報酬の支払いに著しい支障が生じている場合には、最長で24年2月納付分（24年1月分保険料）までの保険料の免除を受けられることとなりました。

#### ）標準報酬月額の変動の特例、傷病手当金等に関する特例

特別法の成立により、事業所又は船舶所有者が被災し、そのため従業員への報酬に著しい変動が生じた場合には、その月からの標準報酬月額の変動が可能となりました。この措置は、24年2月までに受けた報酬が対象です。

この改定を行った場合において、傷病手当金及び出産手当金については、改定前の標準報酬月額に基づく給付が受けられることとされています。

#### ）医療機関における一部負担金等の猶予、免除

震災後、被災された加入者の方が医療機関等で受診した場合には、医療機関等の窓口で一部負担金等を支払わず（支払の猶予）受診することを可能としていました。

特別法の成立後は、被災された方は一部負担金等を免除することとし、23年7月1日以降一部負担金等の免除を受けるためには、協会など保険者が発行する免除証明書の提示が必要となりました。

一部負担金等の免除を受けることができる期間は、当初、国からの財政措置がある24年2月末日までとしていましたが、「原発事故に伴う警戒区域等の被災者」については、24年度政府予算において、24年3月以降も引き続き財政措置がされたため、25年2月末日までとしました。また、財政措置がされない「その他の被災者（住居の全半壊等）」についても、保険者としての協会の判断で24年9月末日まで免除を継続することとしました。

### （参考）協会における一部負担金等の免除証明書の発行状況（累計）

#### 〔健康保険〕

	発行枚数		（うち被災3県）		
	全国計		岩手	宮城	福島
24年3月31日現在	261,916	230,041	20,478	125,910	83,653
24年6月30日現在	286,200	252,615	22,840	137,181	92,594

#### 〔船員保険〕

	発行枚数
24年3月31日現在	7,683
24年6月30日現在	8,288

### ）特定健診及び特定保健指導に係る自己負担分の還付

震災後、被災された加入者の方が、生活習慣病予防健診、特定健診及び特定保健指導を受けた場合には、自己負担分を還付しました。

還付の対象期間は、24年3月末日までとしていましたが、24年度も自己負担分の還付を継続することとしました。

### （参考）特定健診及び特定保健指導に係る自己負担分の還付の状況

#### 〔健康保険〕

	自己負担還付件数	
	23年度受診者分	24年度受診者分
生活習慣病予防健診	9,612	580
特定健診	1,915	73
特定保健指導	6	0

24年6月末日現在の件数を計上したものの

## 〔 船員保険 〕

	自己負担還付件数	
	23 年度受診者分	24 年度受診者分
生活習慣病予防健診	112	6
特定健診	65	7
特定保健指導	0	0

24 年 6 月末現在の件数を計上したものの。

### (2) その他協会の被災者・事業主（船舶所有者）に対する支援

協会では、以上の特別法や国からの通達による対応のほか、被災地での出張相談を年金事務所と連携して実施したり、避難所で生活されている方への自治体の健康支援活動に協会の保健師等が参加し、協力するなどの対応を行ってまいりました。

福島支部では、23 年 3 月 28 日から 5 月 31 日まで福島県の要請により、避難所で被災された方々に対する健康相談を行いました。延べ 276 人の保健師が 704 か所の避難所を巡回して、7,039 人の方に健康相談を行いました。

宮城支部では、23 年 5 月 9 日から 5 月 31 日まで仙台市の要請により、市内の避難所で延べ 25 人の保健師が 238 人の方に健康相談を行いました。また、石巻市の避難所では 5 月から 6 月末まで 27 日間にわたり健康相談を行いました。

また、津波の被害のあった地域は船員保険加入者が比較的多い地域ですが、船員保険では、加入者、船舶所有者の皆様を対象に「船員保険被災者専用フリーコール」を設置（23 年 4 月 25 日から 24 年 3 月 31 日まで設置）し、相談体制を整備しました。

### (3) 国の財政支援について

震災への対応として、一部負担金等や保険料の猶予・免除や標準報酬月額の特例的な改定が講じられることとなりましたが、これらへの対応には財政負担が生じることとなります。協会としては厳しい財政状況の中、これらの負担に対する財政支援措置の要望を健康保険組合連合会と共同で厚生労働大臣に対し行いました（「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震対策に関する緊急要望書」23 年 4 月 5 日厚生労働大臣宛）。

この結果、平成 23 年度第一次補正予算（23 年 5 月 2 日成立）において、一部負担金等免除に伴う補助、保険料免除に伴う補助、標準報酬の改定の特例に伴う補助として、296 億円（健保 295 億、船保 1 億）が予算措置されました。

また、24 年度については、「原発事故に伴う警戒区域等の被災者」に係る一部負担金等免除に伴う補助が 16 億円、特定健診及び特定保健指導に係る自己負担分の還付に伴う補助が 0.1 億円予算措置されました。

## 東日本大震災への対応について

被災者・事業主（船舶所有者）に対する費用負担や給付に関する主な特例措置

事項	内容	23/3/11	7/1	24/2/29	3/1	3/31	9/30	25/2/28	3/31	備考
		6/30								
医療機関における一部負担金等の猶予、免除	医療機関の窓口での一部負担金等の支払いを猶予し、保険者で徴収を更に猶予立法後は免除  対象者は、住居の全半壊、原発事故に伴う警戒区域等の住民など	猶予		免除(医療費等)			原発事故関係			健康保険法等の規定により、保険者判断で実施可能
						住居の全半壊等				特例法による措置 平成24年2月末で終了
健診・保健指導の費用の還付	特定健診、特定保健指導等の自己負担分の還付									国からの協力依頼により実施
社会保険料の納期限延長、免除 [日本年金機構の措置]	被災した事業所の社会保険料の納期限を延長し、更に一定条件で免除									
標準報酬月額の変定の特例 [日本年金機構の措置]	被災した事業所の被保険者の標準報酬月額の特例的な改定を実施									特例法による措置 平成24年2月末で終了
傷病手当金等に関する特例	被災者に対する傷病手当金等について改定前の標準報酬月額に基づき給付									

## 第6章 平成23年度の総括と今後の運営

### (1) 健康保険における平成23年度の総括

23年度も財政問題が中心となった1年でした。医療費が増加する一方で、加入者の報酬が伸びないといった構造的な要因に加え、高齢者医療への拠出金等がわずか1年で3千億円強も増加するといった、保険者の努力ではどうすることもできない厳しい状況を背景に、協会けんぽの財政基盤強化の重要性について、本部・支部一体となり、政府等関係者へ訴えてまいりました。結果は残念ながら、24年度の全国平均の保険料率は3年連続、10%への引上げとなりました。

一方、業務運営については、ジェネリック医薬品の使用促進やレセプト点検等の医療費適正化、業務の改革とサービスの向上、特定健診・保健指導などの保健事業の効果的な推進など積極的に取り組んでまいりました。

医療費適正化では、ジェネリック医薬品の推進については、前年度に続き軽減額を通知する取組みを行い一定の効果を上げました。レセプト点検については特に内容点検で前年度を大きく上回る効果を上げました。

保健事業では、被保険者の特定健診は、目標には至らなかったものの実績は着実に向上しましたが、被扶養者に係る特定健診、保健指導については、なお目標との乖離が大きく、課題を残す結果となりました。

業務改革を通じたサービスの向上については、サービススタンダードについて更なる短縮を図ることができました。また、業務の効率化、合理化に向けては業務・システムの刷新に着手いたしました。

このように、業務運営については、保健事業で一部課題を残しつつも概ね順調な運営であったと考えております。

### (2) 今後の健康保険の運営

前述のとおり、財政基盤強化の重要性について、政府等関係者へ訴えてまいりましたが、24年度の全国平均の保険料率は3年連続の引上げ、過去に例のない10%という非常事態となっています。24年度は協会に対する財政的な特例措置の最終年度となっておりますが、25年度以降の協会に対する措置は何も決まっていません。25年度以降の姿を政府において早急に検討いただき、24年度中に新たな法案を提出していただく必要があります。

このようなことから、24年度は大変重要な節目の年で、協会としても財政基盤の安定化、強化に向けて最大限の努力をしなければならないと考えています。そのため、24年度は「新しい価値の創造に向けた実践」の年と位置づけ、特に三つの点に取り組んでいきます。

第一は、中小企業の保険料負担軽減に向けた関係者への働きかけ、いわゆる「訴求力」の強化です。繰り返しとなりますが、24年度は協会けんぽに対する財政的な特例措置の最終年度になり、25年度以降の協会に対する措置は何も決まっていません。これに対し、政府をはじめとした関係者に中小企業の保険料負担の軽減の重要性を理解していただき、政策に結びつけていただかなければなりません。国庫補助率の20%への引上げと、公費負担の拡充をはじめとした高齢者医療制度の見直しに向け、加入事業所、加入者の皆様と一体となって取り組むべく、この2点を訴えるための署名活動を24年5月より開始しました。また、6月には中小企業の医療制度を考えるための意見広告を新聞紙面に掲載し、さらに、11月には各支部の評議員を中心とした全国大会を開催し、協会の抱える課題を大きく訴えてまいります。

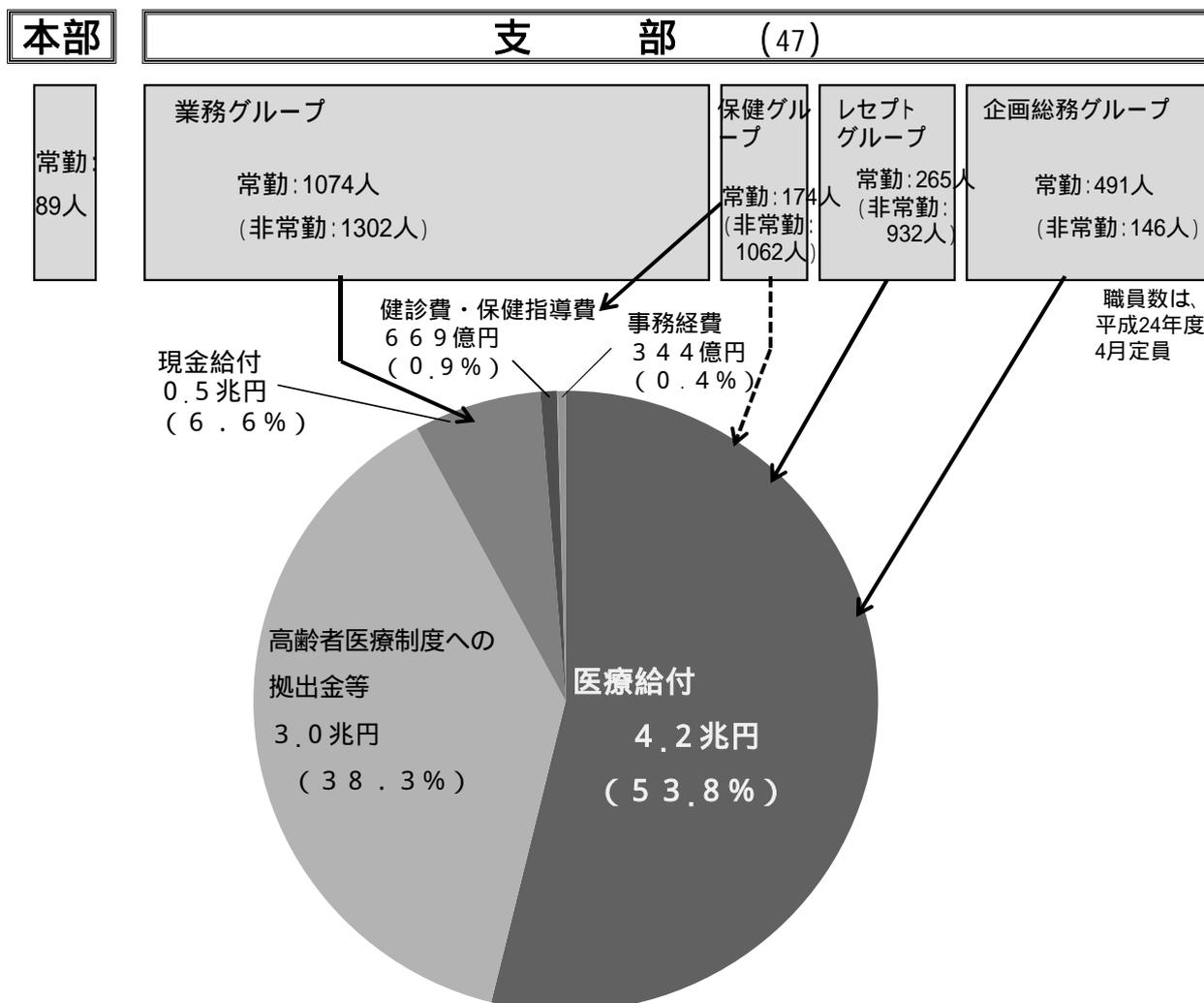
第二は、協会の加入者である中小企業との一体感の醸成です。加入者が母体企業の社員である健康保険組合と異なり、協会の加入者は協会けんぽに加入している意識が残念ながら薄い状況にあります。このため、典型的に保健事業に現れていますが、協会の働きかけに対し加入者の皆様になかなか反応していただけない状況となっています。この状況を変えていくため、広報活動、保健活動という協会のいわゆる「営業力」を強化し、中小企業の皆様が、協会けんぽを自分たちの医療保険者であると認識してもらえよう努力を行ってまいります。

第三は、私たちが保有する医療情報の調査・分析機能を最大限に活かした「発信力」の強化です。協会は国民の3.6人に一人、3,500万人が加入する日本で最大の医療保険者であり、保有するレセプトデータや健診情報を活かし、加入者の健康づくりや適切な受診行動を支援することができます。協会けんぽが保有する医療情報を通じて質の高い医療が地域で提供されるよう支えていきたいと考えております。

また、協会は設立から23年度までの3年半の間、保険者機能を十分に発揮できる新たな保険者を創る、すなわち「創建」することを目標に取り組んでまいりました。そしてこれからは、この「創建」の仕上げに向かって、さらに前進しなければならないと考えております。業務・システム刷新はまさに協会の組織を改革する基盤となる取組みで、例えば、協会けんぽの支出約8兆円のうち、現金給付の支出は約5千億円で全体の約7%程度ですが、この業務に全職員の約半数が当たっています（次図参照）。このような業務を効率化し、保健事業・調査分析などに人的資源を振り向け保険者機能をより強化していく必要があります。システムについても現システムは、複数のパッケージを組み合わせた形でシステムごとに別々でデータを保有しております。このようなシステムも統合し、統合データベースをつくり、加入者の皆様のためにさらに保険者機能が発揮できるようにしたいと考えています。

このように、「創建」の仕上げの一環として業務・システムの刷新を推進し、その効果として、創造的な活動を拡大し、さらに保険者機能の強化を図り、加入者及び事業主の皆様の利益を実現することを目指してまいります。

なお、従来の「保険者機能強化アクションプラン」を発展させた、第2期「保険者機能強化アクションプラン」を新たに24年度に策定し、業務・システム刷新の節目となる26年度を目途に創造的な活動を拡大するため、必要な取組みに着手することとしています。



23年度決算報告書ベース(介護納付金・借入金の償還等を除いたもの)

### (3) 船員保険における平成23年度の総括

船員保険事業が国から協会に移管されて2年3カ月が経過しました。23年度は、「安定的かつ健全な事業運営基盤の確立」と「加入者一人ひとりの健康増進」を目指して事業運営を行ってきました。

その結果、各種現金給付の支払いや保険証の交付などの基礎的な平常業務については、所要日数が短縮されるなど業務運営が軌道に乗りました。また、医療費通知、お客様満足度調査、船員保険生涯健康生活支援事業などの新しい取り組みにも着手しました。

一方で、東日本大震災の影響もあり、特定健診や特定保健指導の実施率は伸び悩みました。また、被扶養者資格の再確認を見送るなど、計画どおりとならなかった事業も生じました。

こうした状況を踏まえ、24年度においては、加入者の健康生活を支援するための各種事業や医療費適正化対策に関する取り組みを一層強化し、保険者機能を十分に発揮できるよう努力してまいります。また、中長期的な財政見通しを踏まえながら、引き続き健全な財政運営に努めてまいります。

## 全国健康保険協会の予算・決算書類について

協会の予算、決算関係の書類は、制度上、A．予算、決算報告書、B．貸借対照表、損益計算書等の財務諸表、C．支部別収支があり、さらに、制度上の位置づけはありませんが、D．協会管掌健康保険全体の収支の予算（協会会計と国特別会計を合算した収支で事業報告書の本文では「合算ベースの収支」としてしています。また、保険料率の議論を行う際の運営委員会への提出資料では「協会けんぽの収支イメージ」としてしています）、決算があります。

A、Bは、全国健康保険協会の法人としての収支、財務状態に関する会計書類であり、Aの収支予算・決算は、国と同様の現金収支の基準（現金主義）による表示がなされていますが、Bの財務諸表は、企業会計原則（発生主義）に則り、企業会計基準で表示されます。この2つは、決算においては、期間の取り方が若干異なる、貸倒引当金や退職給付引当金などのように現金の動きはないが債務認識すべき事項を考慮するか否か、などの違いがあります。また、そもそもAは、いわゆる「フロー」と「ストック」とを区別せずに、すべて収支に計上することになっておりますので、Aでは借入金や借入金償還金などが、収入、支出として扱われています。

いずれにしても、A、Bともに、全国健康保険協会そのものの収支、財務に関するものです。

しかしながら、全国健康保険協会管掌健康保険の財政は、協会だけで完結しているわけではありません。任意継続を除く保険料の収納は厚生労働大臣（の委託を受けた日本年金機構）が行い、このため保険料収入はいったん国の年金特別会計に入り、政府での経費、日本年金機構の徴収関係の事務費支払を差し引いて、その残額が国から協会に保険料等交付金として入ってきます。A、Bは、この保険料等交付金が協会に入ってくる段階以降の収支などを表示するもので、国の特別会計での費用は入っていません。国、日本年金機構での関係経費も健康保険料による負担となりますので、保険料率を算定する上では、国の特別会計での支払いをもカバーしなければならず、保険料率設定のための検討を運営委員会等で行うためには、Dの資料が必要となります。これが合算ベースによる収支です。

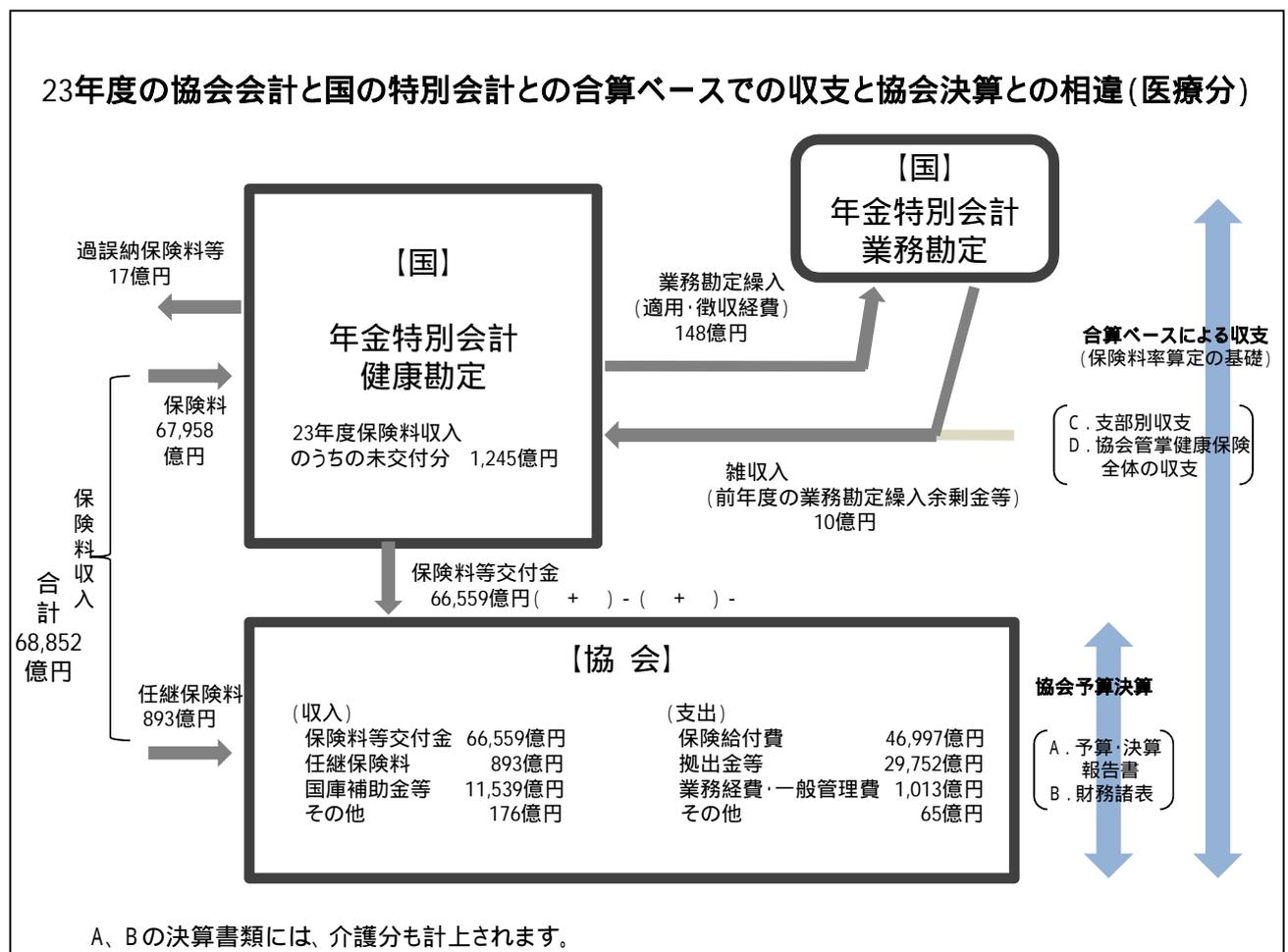
なお、Dの書類は法律上の作成義務はありません。法律上は、協会は協会の予算、決算、財務諸表、国は年金特別会計の予算、決算の関係書類を作成する義務があるだけであり、国の特別会計、協会をまたがる協会管掌健康保険の全体に関する財務関係書類は制度上の作成義務はありません。

Cの支部別収支は、予算時の支部別収支見込み、決算時の支部別収支として作成しますが、その目的は、各支部の保険料率を適切に設定することと、各支部の収支差の実績を明らかにし翌々事業年度の都道府県単位保険料率における精算（翌々事業年度の支部別収支見込みにおい

て、収支差がプラスであれば当該額を収入に加算し、マイナスであれば当該額の絶対値の額を支出に加算)に反映することです。

このため、Cの支部別収支は、Dの合算ベースの収支に基づいて作成しています。具体的には、医療給付費は、支部の実績(予算では見込み)を年齢及び所得調整、激変緩和を行った上で計上し、保険料収入(一般分)は、各支部の総報酬額に保険料率を乗じた額に基づいて全体の額を按分して計上しています。また、特別計上分は、支部の実績を計上しています。それ以外の収入、支出は、全体の額を総報酬額シェア按分により支部別に割り振った額を計上しています。したがって、基本的には、Dの合算ベースの収支を支部別に割り振ったものとなっています。ただし、「医療給付費」、「現金給付費等」、「前期高齢者納付金等」、「業務経費」、「一般管理費」については、国庫補助を除いています。

なお、支部別収支では、「保険料収入」は保険料収入(下図 + 下図)を計上し、国の特別会計での収支項目は雑収入(下図)を「その他収入(国)」として収入に、業務勘定繰入(下図)と過誤納保険料(下図)を「その他支出(国)」として支出に計上しています。



## 平成 23 年度の財務諸表等

平成23年度  
決算報告書

第4期

自 平成23年 4月 1日

至 平成24年 3月31日

全国健康保険協会

# 健康保險勘定

## 決算報告書

(健康保険勘定)

(単位:百万円)

		収		入	
科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	備 考	
保険料等交付金	7,254,923	7,254,923	-		
任意継続被保険者保険料	109,786	96,976	12,810	被保険者数の減少による減	
国庫補助金	1,230,836	1,266,831	35,995	平成22年度の確定に伴う追加交付及び震災補助金 注1	
国庫負担金	10,098	10,098	-		
貸付返済金収入	2,668	2,167	501	出産費用貸付金件数の減	
短期借入金	334,000	-	334,000	注2	
寄付金	-	0	0	寄付金1万円	
雑収入	16,629	15,386	1,242	返納金収入の減	
計	8,958,940	8,646,381	312,558		
		支		出	
科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	備 考	
保険給付費	4,726,102	4,699,683	26,419	一人当たり医療費の伸びが見込みを下回ったことによる減 注1	
拠出金等	2,972,345	2,975,216	2,871		
前期高齢者納付金	1,239,835	1,242,509	2,675		
後期高齢者支援金	1,473,207	1,465,180	8,027	加入者の減少、及び総報酬の減小による減	
老人保健拠出金	77	73	4		
退職者給付拠出金	259,228	267,454	8,227	前々年度精算額の増	
介護納付金	740,238	740,290	53		
業務経費	106,587	77,837	28,750		
保険給付等業務経費	8,774	5,893	2,881	震災による被扶養者資格再確認の未実施等及び郵送経費の節減による減	
レセプト業務経費	4,287	3,411	875	入札の契約単価の減	
企画・サービス向上関係経費	2,183	1,625	558	入札の契約単価の減及び郵送経費の節減等による減	
保健事業経費	91,339	66,906	24,433	健診実施率等が見込を下回ったことによる減 注1	
福祉事業経費	4	2	2		
一般管理費	26,822	23,451	3,371		
人件費	15,614	14,392	1,223	欠員、育児休業等による減	
福利厚生費	82	45	37		
一般事務経費	11,126	9,014	2,112	システム開発費・保守費用、契約更新・統合による支部賃借料の減等	
貸付金	2,668	2,186	481	出産費用貸付金件数の減	
借入金償還金	334,041	11	334,030	注2	
雑支出	2,980	4,415	1,434	平成22年度の確定に伴う国庫補助金返還金	
準備金繰入	47,157	123,291	76,134		
計	8,958,940	8,646,381	312,558		

(注1) 東日本大震災関係の特例等は以下のとおり。

国庫補助金には災害臨時特例補助金(29,085百万円)、震災に係る特定健康診査・保健指導補助金(30百万円)を含めて計上している。

保険給付費には一部負担金等免除に伴う費用(10,655百万円)、傷病手当金等に関する特例に伴う費用(19百万円)を含めて計上している。

保健事業経費には健診及び保健指導の自己負担金の免除に係る費用(51百万円)を含めて計上している。

(注2) 期首及び期末に短期借入金残高はないが、期中の借入金に係る利息額(11百万円)を借入金償還金に計上している。

(注3) 健康保険勘定の財政収支については、準備金繰入を除くと123,291百万円の収支差である。

(注4) 計数は、四捨五入のため一致しない場合がある。

# 船員保險勘定

## 決算報告書

(船員保険勘定)

(単位:百万円)

収		入		
科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	備 考
保険料等交付金	34,414	34,414	-	
疾病任意継続被保険者保険料	1,492	1,404	88	被保険者数の減等
国庫補助金	2,801	3,337	536	災害臨時特例補助金の増等 注1
国庫負担金	238	238	-	
職務上年金給付費等交付金	8,245	7,959	286	職務上年金給付費等の減
貸付返済金収入	3	7	4	
運用収入	58	76	19	
雑収入	65	137	72	
準備金戻入	455	457	1	
計	47,771	48,029	258	
支		出		
科 目	予 算 額	決 算 額	差 額	備 考
保険給付費	28,113	27,033	1,080	療養の給付の減等 注1
拠出金等	11,149	10,840	309	
前期高齢者納付金	4,169	4,008	161	
後期高齢者支援金	5,777	5,637	140	
老人保健拠出金	0	0	0	
退職者給付拠出金	1,203	1,194	9	
介護納付金	3,268	3,266	2	
業務経費	2,926	2,522	404	
保険給付等業務経費	159	113	46	
レセプト業務経費	25	18	7	
保健事業経費	473	352	121	健診実施率が予算の見込みを下回ったことによる減等 注1
福祉事業経費	2,245	2,027	218	特別支給金(経過措置分)の減等
その他業務経費	25	12	13	
一般管理費	948	729	218	
人件費	383	378	5	
福利厚生費	1	0	1	
一般事務経費	564	351	212	システム開発費の減等
貸付金	3	6	3	高額医療費貸付の増
雑支出	79	222	143	職務上年金給付費等交付金返還金の増等
予備費	300	-	300	予備費を使用しなかったことによる減
準備金繰入	987	3,412	2,426	支出の減等による増
計	47,771	48,029	258	

(注1) 東日本大震災関係の特例等は以下のとおり。

国庫補助金には災害臨時特例補助金(532百万円)、震災に係る特定健康診査・保健指導補助金(0.4百万円)を含めて計上している。

保険給付費には一部負担金等免除に伴う費用(347百万円)、傷病手当金等に関する特例に伴う費用(3百万円)を含めて計上している。

保健事業経費には健診及び保健指導の自己負担金の免除に係る費用(1百万円)を含めて計上している。

(注2) 福祉事業経費には特別支給金(予算額:1,817百万円、決算額:1,651百万円)など、職務上の事由による保険給付を受給している者に対し付加的に支給する現金給付の費用が含まれている。

(注3) 船員保険勘定の財政収支については、準備金繰入を除くと3,412百万円の収支差である。

(注4) 計数は、四捨五入のため一致しない場合がある。

平成23年度  
財 務 諸 表

第 4 期

自 平成23年 4月 1日

至 平成24年 3月 31日

全国健康保険協会

# 健康保險勘定

## 貸借対照表

平成24年3月31日現在

(単位:円)

科 目	金 額	
資産の部		
I 流動資産		
現金及び預金	302,331,274,638	
未収入金	291,835,527,362	
前払費用	119,308,770	
被保険者貸付金	456,147,537	
その他	695,984	
貸倒引当金	△ 4,656,816,630	
流動資産合計		590,086,137,661
II 固定資産		
1 有形固定資産		
建物	80,548,061	
車両	3	
工具備品	61,055,549	
リース資産	724,118,322	
有形固定資産合計	865,721,935	
2 無形固定資産		
ソフトウェア	3,833,323,699	
ソフトウェア仮勘定	6,858,600	
リース資産	35,122,260	
無形固定資産合計	3,875,304,559	
3 投資その他の資産		
敷金	342,000	
投資その他の資産合計	342,000	
固定資産合計		4,741,368,494
資産合計		594,827,506,155

(単位:円)

科 目	金 額	
負債の部		
I 流動負債		
未払金	520,577,593,940	
未払費用	717,383,455	
預り補助金	15,050,132,667	
預り金	50,102,839	
前受収益	10,872,892,554	
短期リース債務	801,313,041	
資産除去債務	53,991,549	
仮受金	2,207,657	
賞与引当金	968,995,295	
役員賞与引当金	7,801,984	
流動負債合計		549,102,414,981
II 固定負債		
長期未払金	61,250,000	
長期リース債務	36,690,919	
資産除去債務	22,804,199	
退職給付引当金	14,796,722,273	
役員退職手当引当金	23,994,781	
固定負債合計		14,941,462,172
負債合計		564,043,877,153
純資産の部		
I 資本金		
政府出資金	6,594,277,976	
資本金合計		6,594,277,976
II 利益剰余金		
当期末処分利益	24,189,351,026	
(うち当期純利益)	(127,955,688,840)	
利益剰余金合計		24,189,351,026
純資産合計		30,783,629,002
負債・純資産合計		594,827,506,155

## 損益計算書

自 平成23年4月1日

至 平成24年3月31日

(単位:円)

科 目	金 額		
経常費用			
事業費用			
保険給付費			4,678,713,596,562
拠出金等			
前期高齢者納付金	1,242,316,759,180		
後期高齢者支援金	1,465,179,578,264		
退職者給付拠出金	267,454,189,057		2,974,950,526,501
介護納付金			740,290,499,119
業務経費			
保険給付等業務経費			
人件費	9,136,294,185		
福利厚生費	16,201,473		
委託費	663,158,050		
郵送費	2,296,743,500		
減価償却費	2,151,955,753		
その他	790,048,845	15,054,401,806	
レセプト業務経費			
人件費	4,093,906,659		
福利厚生費	9,046,742		
委託費	918,800,373		
郵送費	226,639,801		
減価償却費	44,176,526		
その他	55,775,084	5,348,345,185	
保健事業経費			
人件費	3,600,093,364		
福利厚生費	8,659,665		
健診費用	62,770,688,682		
委託費	518,218,836		
郵送費	717,346,039		
減価償却費	453,626,884		
その他	621,783,122	68,690,416,592	
福祉事業経費		2,222,580	
その他業務経費		1,626,138,549	90,721,524,712
一般管理費			
人件費		4,178,955,115	
福利厚生費		10,292,268	
一般事務経費			
委託費	2,278,559,940		
地代家賃	2,270,976,240		
その他	3,076,859,853	7,626,396,033	
減価償却費		177,738,006	
貸倒引当金繰入額		445,425,491	
その他		139,438,018	12,578,244,931
事業費用合計			8,497,254,391,825

(単位:円)

科 目	金 額		
事業外費用			
財務費用			
支払利息	39,339,254	39,339,254	
雑損		500,000	
事業外費用合計			39,839,254
経常費用合計			8,497,294,231,079
経常収益			
事業収益			
保険料等交付金収益		7,254,923,321,000	
任意継続被保険者保険料収益		94,869,702,472	
国庫補助金収益		1,250,031,681,971	
国庫負担金収益		10,097,702,000	
保険給付返還金収入		16,375,713	
診療報酬返還金収入		217,754,701	
返納金収入		3,784,155,429	
損害賠償金収入		6,136,305,644	
拋出金等返還金収入		420,489,968	
解散健康保険組合承継金		4,700,616,045	
その他		7,337,991	
事業収益合計			8,625,205,442,934
事業外収益			
寄付金収益		10,000	
雑益		49,996,182	
事業外収益合計			50,006,182
経常収益合計			8,625,255,449,116
経常利益			127,961,218,037
特別損失			
固定資産除却損		719,776	
災害による損失		4,740,121	5,459,897
税引前当期純利益			127,955,758,140
法人税、住民税及び事業税			69,300
当期純利益			127,955,688,840

## キャッシュ・フロー計算書

自 平成23年4月1日

至 平成24年3月31日

(単位:円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
保険給付費支出	△ 4,675,824,451,576
拠出金等支出	△ 2,960,473,617,921
介護納付金支出	△ 736,514,432,119
国庫補助金返還金支出	△ 1,871,579,820
被保険者貸付金支出	△ 2,186,449,530
人件費支出	△ 21,225,653,343
その他の業務支出	△ 80,695,198,152
保険料等交付金収入	7,359,339,332,000
任意継続被保険者保険料収入	96,905,682,329
国庫補助金収入	1,271,367,382,722
国庫負担金収入	10,097,702,000
拠出金等返還金収入	551,768,224
被保険者貸付返済収入	2,166,575,401
その他の業務収入	14,842,567,595
小計	276,479,627,810
利息の支払額	△ 40,540,150
法人税等の支払額	△ 3,508,700
業務活動によるキャッシュ・フロー	276,435,578,960
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
有形固定資産の取得による支出	△ 46,983,762
無形固定資産の取得による支出	△ 693,906,910
その他の投資活動による収入	158,000
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 740,732,672
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
リース債務の返済による支出	△ 783,872,057
割賦債務の返済による支出	△ 105,000,000
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 888,872,057
IV 資金の増加額	274,805,974,231
V 資金期首残高	27,525,300,407
VI 資金期末残高	302,331,274,638

## 【健康保険勘定】

## 利益の処分に関する書類

(単位:円)

科 目	金 額
I 当期末処分利益	24,189,351,026
当期純利益	127,955,688,840
前期繰越欠損金	103,766,337,814
II 利益処分類	24,189,351,026
健康保険法第160条の2の準備金繰入額	24,189,351,026
III 次期繰越利益	—

上記の利益処分を行った場合、純資産の部の健康保険法第160条の2の準備金残高は 24,189,351,026円となります。

## 注 記 事 項

### I 財務諸表作成の根拠法令

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（平成 20 年 9 月 26 日厚生労働省令第 144 号）に定める基準により作成しております。

### II 重要な会計方針

#### 1. 固定資産の減価償却の方法

##### (1) 有形固定資産（リース資産を除く）

定額法によっております。なお、主な耐用年数は以下の通りであります。

建物	10～18 年
車両	3 年
工具備品	2～20 年

##### (2) 無形固定資産（リース資産を除く）

定額法によっております。なお、協会内利用ソフトウェアについては、協会内における利用可能期間（主に 5 年）に基づいております。

##### (3) リース資産

所有権移転外ファイナンス・リース取引に係るリース資産

リース期間を耐用年数とし、残存価額を零とする定額法によっております。

#### 2. 引当金の計上基準

##### (1) 貸倒引当金

債権の貸倒れによる損失に備えるため、一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

##### (2) 賞与引当金

職員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

##### (3) 役員賞与引当金

役員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

##### (4) 退職給付引当金

職員の退職給付に備えるため、当事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上しております。

なお、健康保険法等の一部を改正する法律（平成 18 年 6 月 21 日法律第 83 号）附則第 15 条第 3 項の規定により協会の職員として採用された社会保険庁の職員について、同法附則第 16 条第 2 項の規定に基づき、国家公務員退職手当法（昭和 28 年 8 月 8 日法律第 182 号）第 2 条第 1 項に規定する職員（同条第 2 項の規定により職員とみなされる者を含む。）としての引き続いた在職期間を協会の職員としての在職期間とみなすことにより計上される額に相当する額についても、併せて計上しております。

数理計算上の差異は、各事業年度の発生時における職員の平均残存勤務期間以内の一定の年数（10 年）による定額法により按分した額をそれぞれ発生の翌事業年度から処理することとしております。

#### (5) 役員退職手当引当金

役員に対して支給する退職手当に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

#### 3. 健康保険法第 160 条の 2 の準備金の計上基準

健康保険事業に要する費用の支出に備えるため、健康保険法施行令（大正 15 年 6 月 30 日勅令第 243 号）第 46 条に定める基準により、計上しております。

#### 4. キャッシュ・フロー計算書における資金の範囲

キャッシュ・フロー計算書における資金（現金及び現金同等物）は、手許現金、随時引き出し可能な預金及び容易に換金可能であり、かつ、価値の変動について僅少なりスクしか負わない取得日から 3 ヶ月以内に償還期日の到来する短期投資としております。

#### 5. 消費税等の会計処理

税込方式によっております。

### III 追加情報

（会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準等の適用）

当事業年度の期首以後に行われる会計上の変更及び過去の誤謬の訂正より、「会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準」（企業会計基準第 24 号 平成 21 年 12 月 4 日）及び「会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準の適用指針」（企業会計基準適用指針第 24 号 平成 21 年 12 月 4 日）を適用しております。

### IV 貸借対照表関係

有形固定資産の減価償却累計額 2,726,394,284 円

### V 損益計算書関係

該当事項は、ありません。

### VI キャッシュ・フロー計算書関係

資金の期末残高と貸借対照表に掲記されている科目の金額との関係

現金及び預金	302,331,274,638 円
資金期末残高	302,331,274,638 円

### VII 金融商品関係

#### 1. 金融商品の状況に関する事項

当協会は、資金運用については、健康保険法施行令（大正 15 年 6 月 30 日勅令第 243 号）第 1 条に定める金融商品に限定し、資金調達については、銀行からの借入により行っております。

未収債権等については、当協会の定める債権管理方法に従って、財務状況の悪化等による回収懸念の早期把握や軽減を図っております。

借入金の使途は短期運転資金であり、厚生労働大臣により認可された資金計画に従って、資金調達を行っております。また、リース取引は、設備投資等に係るものです。

## 2. 金融商品の時価等に関する事項

期末日における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。

(単位：円)

	貸借対照表計上額	時価	差額
(1) 現金及び預金	302,331,274,638	302,331,274,638	—
(2) 未収入金	291,835,527,362		
貸倒引当金	△ 4,656,816,630		
	287,178,710,732	287,178,710,732	—
(3) 被保険者貸付金	456,147,537	456,147,537	—
資産計	589,966,132,907	589,966,132,907	—
(1) 未払金(*1)	520,472,593,940	520,472,593,940	—
(2) 長期未払金(*1)	166,250,000	174,185,426	7,935,426
(3) リース債務	838,003,960	842,908,583	4,904,623
負債計	521,476,847,900	521,489,687,949	12,840,049

(\*1) 貸借対照表上の未払金に含まれている割賦元金 105,000,000 円は、(2) 長期未払金に含めて記載しております。

### (注) 1. 金融商品の時価の算定方法に関する事項

#### 資 産

##### (1) 現金及び預金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

##### (2) 未収入金

回収見込額等に基づいて貸倒見積高を算定しており、時価は決算日における貸借対照表価額から現在の貸倒見積高を控除した金額に近似しているため、当該価額をもって時価としております。

##### (3) 被保険者貸付金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

#### 負 債

##### (1) 未払金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

##### (2) 長期未払金、(3) リース債務

元利金の合計額を、新規に同様の割賦又はリース取引を行った場合に想定される利率で割り引いた現在価値により算定しております。

## VIII 資産除去債務関係

資産除去債務のうち貸借対照表に計上しているもの

### (1) 当該資産除去債務の概要

所有権移転外ファイナンス・リース取引に係るリース資産のリース期間終了に伴う撤去費用等  
に関し資産除去債務を計上しております。

### (2) 当該資産除去債務の金額の算定方法

使用見込期間を当該リース資産のリース期間（3～5年）と見積り、割引率は当該リース期間  
に見合う国債の流通利回り（0.150～0.408%）を使用して資産除去債務の金額を算定しておりま  
す。

### (3) 当事業年度における当該資産除去債務の総額の増減

期首残高	76,485,016 円
時の経過による調整額	310,732 円
期末残高	76,795,748 円

## IX 重要な債務負担行為

翌事業年度以降に履行となる重要な債務負担行為の額は以下のとおりであります。

件名	翌事業年度以降の支払予定額
本部事務所賃料等（市ヶ谷東急ビル）	213,465,362 円
全国健康保険協会システム・基盤ハードウェア関連機器 維持管理費	499,359,630 円
全国健康保険協会システムネットワークシステム回線・機器 維持管理費	252,137,776 円
合計	964,962,768 円

## X 重要な後発事象

該当事項は、ありません。

## XI その他の注記

東日本大震災に係る補助金について

東日本大震災の被災者に対して実施した平成 23 年度全国健康保険協会災害臨時特例補助金交付要綱  
（平成 23 年 5 月 31 日厚生労働省発保 0531 第 1 号厚生労働事務次官通知）の 3 及び全国健康保険協会  
特定健康診査・保健指導国庫補助金交付要綱（平成 24 年 1 月 20 日厚生労働省発保 0120 第 4 号厚生労  
働事務次官通知）の 3 に定める特例措置等の事業に係る国庫補助金交付額並びにその使用状況は以下  
のとおりであります。

(単位：円)

対象事業	交付額	使用状況(*1)		残高(*2)
		減収相当額	費用	
医療保険事業	27,474,812,000	3,133,412,000	10,655,108,000	13,686,292,000
介護保険事業	1,610,598,000	273,038,000	—	1,337,560,000
特定健診事業	30,278,280	—	3,997,613	26,280,667
合計	29,115,688,280	3,406,450,000	10,659,105,613	15,050,132,667

(\*1) 使用状況のうち、減収相当額とは健康保険の標準報酬月額の変動の特例措置及び保険料の免除の特例措置によるものであります。また、費用とは健康保険における一部負担金等の免除、特定健康診査に係る自己負担金の免除等によるものであり、保険給付費及び健診費用として計上しております。なお、金額については、開示時点における概算額によっております。

(\*2) 国庫補助金の未使用額は、翌期以降に返還が見込まれるため、預り補助金として負債に計上しております。

# 附属明細書

## (健康保険勘定)

1. 有形固定資産及び無形固定資産の明細
2. 引当金の明細
3. 資本金、準備金、積立金及び剰余金の明細
4. 国等からの財源措置等の明細
5. 役員及び職員の給与等の明細

【健康保険勘定】

附 属 明 細 書

1. 有形固定資産及び無形固定資産の明細

(単位:円)

資産の種類	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	減価償却累計額		差引期末 帳簿価額	摘 要	
						当期償却額			
有形固定資産	建物	30,224,885	56,074,558	-	86,299,443	5,751,382	3,380,827	80,548,061	
	車両	2,221,282	-	-	2,221,282	2,221,279	366,503	3	
	工具備品	134,540,499	4,889,220	1,996,855	137,432,864	76,377,315	25,537,923	61,055,549	
	リース資産	3,370,018,949	-	3,856,319	3,366,162,630	2,642,044,308	764,585,999	724,118,322	
	計	3,537,005,615	60,963,778	5,853,174	3,592,116,219	2,726,394,284	793,871,252	865,721,935	
無形固定資産	ソフトウェア	9,478,314,386	501,557,774	1,389,745	9,978,482,415	6,145,158,716	2,009,024,526	3,833,323,699	
	ソフトウェア仮勘定	95,044,950	6,858,600	95,044,950	6,858,600	-	-	6,858,600	
	リース資産	117,074,200	-	-	117,074,200	81,951,940	23,414,840	35,122,260	
	計	9,690,433,536	508,416,374	96,434,695	10,102,415,215	6,227,110,656	2,032,439,366	3,875,304,559	

2. 引当金の明細

(単位:円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘 要
			目的使用	その他		
貸倒引当金	5,003,808,002	4,548,864,806	792,416,863	4,103,439,315	4,656,816,630	注1, 注2
賞与引当金	972,938,757	968,995,295	972,938,757	-	968,995,295	
役員賞与引当金	7,797,054	7,801,984	7,797,054	-	7,801,984	
退職給付引当金	14,812,080,219	850,423,842	865,781,788	-	14,796,722,273	
役員退職手当引当金	19,497,180	7,727,241	3,202,346	27,294	23,994,781	注3
計	20,816,121,212	6,383,813,168	2,642,136,808	4,103,466,609	20,454,330,963	

(注1) 一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

(注2) 当期減少額のうち、洗替法による戻入額を計上しております。

(注3) 当期減少額のうち、退職者分取崩に伴う戻入額を計上しております。

### 3. 資本金、準備金、積立金及び剰余金の明細

(単位:円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘 要
資本金					
政府出資金	6,594,277,976	-	-	6,594,277,976	
健康保険法第160条の2の準備金	-	-	-	-	
利益剰余金					
当期末処分利益	△ 103,766,337,814	127,955,688,840	-	24,189,351,026	

### 4. 国等からの財源措置等の明細

(単位:円)

区 分	当期交付額	左の会計処理内訳		摘 要
		預り補助金計上	収益計上	
保険給付費等補助金	929,890,470,000	-	929,890,470,000	
老人保健医療費拠出金補助金	650,916	-	650,916	
後期高齢者医療費支援金補助金	180,180,994,983	-	180,180,994,983	
特定健康診査・保健指導国庫補助金	271,835,000	-	271,835,000	
特定健康診査・保健指導国庫補助金(東日本大震災分)	30,278,280	26,280,667	3,997,613	注1
介護納付金補助金	121,370,094,459	-	121,370,094,459	
出産育児一時金給付助成事業費補助金	4,252,081,000	-	4,252,081,000	
災害臨時特例補助金(医療保険)	27,474,812,000	13,686,292,000	13,788,520,000	注1
災害臨時特例補助金(介護保険)	1,610,598,000	1,337,560,000	273,038,000	注1
事務費負担金	10,097,702,000	-	10,097,702,000	
計	1,275,179,516,638	15,050,132,667	1,260,129,383,971	

(注1) 東日本大震災に係る補助金のうち、翌期以降の返還見込額を預り補助金として負債に計上しております。

5. 役員及び職員の給与費の明細

(単位:円、人)

区 分	報酬又は給与		退職手当	
	支給額	支給人員	支給額	支給人員
役 員	( 4,850,631 ) 96,425,978	( 2 ) 6	( - ) 3,202,346	( - ) 1
職 員	( 6,058,201,885 ) 11,708,103,485	( 3,151 ) 2,058	( - ) 865,781,788	( - ) 64
計	( 6,063,052,516 ) 11,804,529,463	( 3,153 ) 2,064	( - ) 868,984,134	( - ) 65

(注1) 役員に対する報酬等の支給基準は、全国健康保険協会役員報酬規程及び全国健康保険協会役員退職手当規程によっております。

(注2) 職員に対する給与及び退職手当の支給基準は、全国健康保険協会職員給与規程及び全国健康保険協会職員退職手当規程、全国健康保険協会契約職員給与規程、全国健康保険協会臨時職員給与規程によっております。

(注3) 支給人員数は、年間平均支給人員数を記載しております。

なお、健康保険勘定、船員保険勘定を兼務する役員及び職員の報酬又は給与については、各勘定に共通する経費として按分計上しておりますが、支給人員数は全て健康保険勘定に含めて記載しております。

(注4) 非常勤の役員及び職員は、外数として( )で記載しております。

# 船員保險勘定

## 貸借対照表

平成24年3月31日現在

(単位:円)

科 目	金 額	
資産の部		
I 流動資産		
現金及び預金	9,424,709,190	
未収入金	1,096,024,403	
前払費用	2,286,117	
未収収益	23,092,980	
被保険者貸付金	226,800	
貸倒引当金	△ 460,377,665	
流動資産合計		10,085,961,825
II 固定資産		
1 有形固定資産		
建物	21,681,825	
工具備品	32,795,979	
リース資産	1,933,488	
有形固定資産合計	56,411,292	
2 無形固定資産		
ソフトウェア	311,797,901	
無形固定資産合計	311,797,901	
3 投資その他の資産		
金銭の信託	30,080,691,175	
投資その他の資産合計	30,080,691,175	
固定資産合計		30,448,900,368
資産合計		40,534,862,193

(単位:円)

科 目		金 額	
負債の部			
I	流動負債		
	未払金	2,515,350,327	
	未払費用	6,349,859	
	預り補助金	103,599,748	
	前受収益	133,374,378	
	短期リース債務	1,247,518	
	賞与引当金	21,021,953	
	役員賞与引当金	1,352,804	
	流動負債合計		2,782,296,587
II	固定負債		
	長期リース債務	741,068	
	資産除去債務	292,210	
	退職給付引当金	354,469,395	
	役員退職手当引当金	190,219	
	固定負債合計		355,692,892
	負債合計		3,137,989,479
純資産の部			
I	資本金		
	政府出資金	465,124,590	
	資本金合計		465,124,590
II	船員保険法第124条の準備金		
	準備金	34,018,888,389	
	準備金合計		34,018,888,389
III	利益剰余金		
	当期未処分利益	2,912,859,735	
	(うち当期純利益)	(2,912,859,735)	
	利益剰余金合計		2,912,859,735
	純資産合計		37,396,872,714
	負債・純資産合計		40,534,862,193

## 損益計算書

自 平成23年4月1日

至 平成24年3月31日

(単位:円)

科 目	金 額		
経常費用			
事業費用			
保険給付費			26,901,697,316
拠出金等			
前期高齢者納付金	4,008,415,841		
後期高齢者支援金	5,636,994,553		
退職者給付拠出金	1,193,918,522		10,839,328,916
介護納付金			3,265,970,385
業務経費			
保険給付等業務経費			
人件費	241,733,439		
福利厚生費	342,617		
委託費	25,789,689		
郵送費	26,898,510		
減価償却費	117,048,686		
その他	42,221,437	454,034,378	
レセプト業務経費			
人件費	25,923,873		
福利厚生費	44,452		
委託費	7,379,480		
郵送費	767,869		
その他	486,602	34,602,276	
保健事業経費			
健診費用	236,962,547		
委託費	109,680,287		
その他	1,010,699	347,653,533	
福祉事業経費			
福祉事業給付金	1,684,408,361		
委託費	319,773,625		
郵送費	428,500	2,004,610,486	
その他業務経費		11,858,852	2,852,759,525
一般管理費			
人件費		108,855,980	
福利厚生費		95,331	
一般事務経費			
委託費	164,939,535		
地代家賃	114,268,108		
その他	55,629,580	334,837,223	
減価償却費		4,022,544	
貸倒引当金繰入額		8,927,778	
その他		17,162,497	473,901,353
事業費用合計			44,333,657,495

(単位:円)

科 目	金 額		
事業外費用			
財務費用			
支払利息	59,830	59,830	
事業外費用合計			59,830
経常費用合計			44,333,717,325
経常収益			
事業収益			
保険料等交付金収益		34,414,350,000	
疾病任意継続被保険者保険料収益		1,328,133,596	
職務上年金給付費等交付金		7,829,663,282	
国庫補助金収益		3,216,416,972	
国庫負担金収益		238,186,000	
診療報酬返還金収入		22,397	
返納金収入		102,097,673	
損害賠償金収入		39,122,630	
抛出金等返還金収入		1,199,205	
その他		5,700	
事業収益合計			47,169,197,455
事業外収益			
財務収益			
受取利息	1,082,982		
金銭の信託運用益	76,135,828	77,218,810	
雑益		161,495	
事業外収益合計			77,380,305
経常収益合計			47,246,577,760
経常利益			2,912,860,435
税引前当期純利益			2,912,860,435
法人税、住民税及び事業税			700
当期純利益			2,912,859,735

## 【船員保険勘定】

## キャッシュ・フロー計算書

自 平成23年4月1日

至 平成24年3月31日

(単位:円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
保険給付費支出	△ 26,940,348,789
拠出金等支出	△ 10,865,796,240
介護納付金支出	△ 3,262,905,385
国庫補助金返還金支出	△ 158,162,606
被保険者貸付金支出	△ 5,599,100
人件費支出	△ 410,753,417
その他の業務支出	△ 2,796,010,212
保険料等交付金収入	34,289,580,000
疾病任意継続被保険者保険料収入	1,402,914,603
国庫補助金収入	11,307,124,608
国庫負担金収入	238,186,000
拠出金等返還金収入	1,518,529
被保険者貸付返済金収入	6,643,400
その他の業務収入	141,413,011
小計	2,947,804,402
利息の支払額	△ 60,979
利息の受取額	1,082,982
法人税等の支払額	△ 2,400
業務活動によるキャッシュ・フロー	2,948,824,005
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
有形固定資産の取得による支出	△ 10,185,000
無形固定資産の取得による支出	△ 16,857,750
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 27,042,750
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
リース債務の返済による支出	△ 1,219,181
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 1,219,181
IV 資金の増加額	2,920,562,074
V 資金期首残高	6,504,147,116
VI 資金期末残高	9,424,709,190

## 【船員保険勘定】

## 利益の処分に関する書類

(単位:円)

科 目	金 額	
I 当期末処分利益 当期純利益	2,912,859,735	2,912,859,735
II 利益処分類 船員保険法第124条の準備金繰入額	2,912,859,735	2,912,859,735
III 次期繰越利益		—

上記の利益処分を行った場合、純資産の部の船員保険法第124条の準備金残高は36,931,748,124円となります。

## 注 記 事 項

### I 財務諸表作成の根拠法令

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（平成 20 年 9 月 26 日厚生労働省令第 144 号）に定める基準により作成しております。

### II 重要な会計方針

#### 1. 金銭の信託の評価基準及び評価方法

償却原価法（定額法）によっております。

#### 2. 固定資産の減価償却の方法

##### (1) 有形固定資産（リース資産を除く）

定額法によっております。なお、主な耐用年数は以下の通りであります。

建物	10～15 年
工具備品	5～15 年

##### (2) 無形固定資産（リース資産を除く）

定額法によっております。なお、協会内利用ソフトウェアについては、協会内における利用可能期間（主に 5 年）に基づいております。

##### (3) リース資産

所有権移転外ファイナンス・リース取引に係るリース資産

リース期間を耐用年数とし、残存価額を零とする定額法によっております。

#### 3. 引当金の計上基準

##### (1) 貸倒引当金

債権の貸倒れによる損失に備えるため、一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

##### (2) 賞与引当金

職員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

##### (3) 役員賞与引当金

役員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

##### (4) 退職給付引当金

職員の退職給付に備えるため、当事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上しております。

なお、雇用保険法等の一部を改正する法律（平成 19 年 4 月 23 日法律第 30 号）附則第 26 条第 3 項の規定により協会の職員として採用された社会保険庁の職員について、同法附則第 27 条第 2 項の規定に基づき、国家公務員退職手当法（昭和 28 年 8 月 8 日法律第 182 号）第 2 条第 1 項に規定する職員（同条第 2 項の規定により職員とみなされる者を含む。）としての引き続いた在職期間を協会の職員としての在職期間とみなすことにより計上される額に相当する額についても、併せて計上しております。

数理計算上の差異は、各事業年度の発生時における職員の平均残存勤務期間以内の一定の年数

(10年)による定額法により按分した額をそれぞれ発生の翌事業年度から処理することとしております。

#### (5) 役員退職手当引当金

役員に対して支給する退職手当に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

### 3. 船員保険法第124条の準備金の計上基準

船員保険事業に要する費用の支出に備えるため、船員保険法施行令(昭和28年8月31日政令第240号)第28条に定める基準により、計上しております。

### 4. キャッシュ・フロー計算書における資金の範囲

キャッシュ・フロー計算書における資金(現金及び現金同等物)は、手許現金、随時引き出し可能な預金及び容易に換金可能であり、かつ、価値の変動について僅少なりスクしか負わない取得日から3ヶ月以内に償還期日の到来する短期投資としております。

### 5. 消費税等の会計処理

税込方式によっております。

## III 追加情報

(会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準等の適用)

当事業年度の期首以後に行われる会計上の変更及び過去の誤謬の訂正より、「会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準」(企業会計基準第24号平成21年12月4日)及び「会計上の変更及び誤謬の訂正に関する会計基準の適用指針」(企業会計基準適用指針第24号平成21年12月4日)を適用しております。

## IV 貸借対照表関係

有形固定資産の減価償却累計額 29,005,309円

## V 損益計算書関係

該当事項は、ありません。

## VI キャッシュ・フロー計算書関係

資金の期末残高と貸借対照表に掲記されている科目の金額との関係

現金及び預金	9,424,709,190円
資金期末残高	9,424,709,190円

## VII 金融商品関係

### 1. 金融商品の状況に関する事項

当協会は、資金運用については、健康保険法施行令(大正15年6月30日勅令第243号)第1条に定める金融商品に限定し、資金調達については、銀行からの借入により行っております。

未収債権等については、当協会の定める債権管理方法に従って、財務状況の悪化等による回収懸念の早期把握や軽減を図っております。

借入金の使途は短期運転資金であり、厚生労働大臣により認可された資金計画に従って、資金調達を行っております。また、リース取引は、設備投資等に係るものです。なお、船員保険勘定においては、当期は借入金による資金調達は行っておりません。

## 2. 金融商品の時価等に関する事項

期末日における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。

(単位：円)

	貸借対照表計上額	時価	差額
(1) 現金及び預金	9,424,709,190	9,424,709,190	—
(2) 未収入金 貸倒引当金	1,096,024,403 △ 460,377,665		
	635,646,738	635,646,738	—
(3) 被保険者貸付金	226,800	226,800	—
(4) 金銭の信託	30,080,691,175	30,178,322,236	97,631,061
資産計	40,141,273,903	40,238,904,964	97,631,061
(1) 未払金	2,515,350,327	2,515,350,327	—
(2) リース債務	1,988,586	2,004,296	15,710
負債計	2,517,338,913	2,517,354,623	15,710

(注) 1. 金融商品の時価の算定方法に関する事項

### 資 産

#### (1) 現金及び預金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

#### (2) 未収入金

回収見込額等に基づいて貸倒見積高を算定しており、時価は決算日における貸借対照表価額から現在の貸倒見積高を控除した金額に近似しているため、当該価額をもって時価としております。

#### (3) 被保険者貸付金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

#### (4) 金銭の信託

取引金融機関から提示された価格によっております。

### 負 債

#### (1) 未払金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

#### (2) リース債務

元利金の合計額を、新規に同様のリース取引を行った場合に想定される利率で割り引いた

現在価値により算定しております。

## VIII 資産除去債務関係

資産除去債務のうち貸借対照表に計上しているもの

### (1) 当該資産除去債務の概要

所有権移転外ファイナンス・リース取引に係るリース資産のリース期間終了に伴う撤去費用等に関し資産除去債務を計上しております。

### (2) 当該資産除去債務の金額の算定方法

使用見込期間を当該リース資産のリース期間（4～5年）と見積り、割引率は当該リース期間に見合う国債の流通利回り（0.408%）を使用して資産除去債務の金額を算定しております。

### (3) 当事業年度における当該資産除去債務の総額の増減

期首残高	291,023 円
時の経過による調整額	1,187 円
期末残高	292,210 円

## IX 重要な債務負担行為

該当事項は、ありません。

## X 重要な後発事象

該当事項は、ありません。

## XI その他の注記

東日本大震災に係る補助金について

東日本大震災の被災者に対して実施した平成23年度全国健康保険協会災害臨時特例補助金交付要綱（平成23年5月31日厚生労働省発保0531第1号厚生労働事務次官通知）の3及び全国健康保険協会特定健康診査・保健指導国庫補助金交付要綱（平成24年1月20日厚生労働省発保0120第4号厚生労働事務次官通知）の3に定める特例措置等の事業に係る国庫補助金交付額並びにその使用状況は以下のとおりであります。

（単位：円）

対象事業	交付額	使用状況(*1)		残高(*2)
		減収相当額	費用	
医療保険事業	517,601,000	73,451,000	347,490,000	96,660,000
介護保険事業	14,110,000	7,433,000	—	6,677,000
特定健診事業	389,720	—	126,972	262,748
合計	532,100,720	80,884,000	347,616,972	103,599,748

(\*1) 使用状況のうち、減収相当額とは船員保険の標準報酬月額額の改定の特例措置及び保険料の免除の特例措置によるものであります。また、費用とは船員保険における一部負担金等の免除、特定健康診査に係る自己負担金の免除等によるものであり、保険給付費及び健診費用として計上しております。なお、金額については、開示時点における概算額によっております。

(\*2) 国庫補助金の未使用額は、翌期以降に返還が見込まれるため、預り補助金として負債に計上しております。

# 附属明細書

## (船員保険勘定)

1. 有形固定資産及び無形固定資産の明細
2. 引当金の明細
3. 資本金、準備金、積立金及び剰余金の明細
4. 国等からの財源措置等の明細
5. 役員及び職員の給与等の明細

【船員保険勘定】

附 属 明 細 書

1. 有形固定資産及び無形固定資産の明細

(単位:円)

資産の種類	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	減価償却累計額		差引期末 帳簿価額	摘 要	
						当期償却額			
有形固定資産	建物	25,629,373	-	-	25,629,373	3,947,548	1,844,904	21,681,825	
	工具備品	54,462,677	-	-	54,462,677	21,666,698	10,490,356	32,795,979	
	リース資産	5,324,551	-	-	5,324,551	3,391,063	1,288,992	1,933,488	
	計	85,416,601	-	-	85,416,601	29,005,309	13,624,252	56,411,292	
無形固定資産	ソフトウェア	536,333,417	8,906,625	-	545,240,042	233,442,141	107,446,978	311,797,901	
	計	536,333,417	8,906,625	-	545,240,042	233,442,141	107,446,978	311,797,901	

2. 引当金の明細

(単位:円)

区分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘 要
			目的使用	その他		
貸倒引当金	901,632,616	460,377,665	450,182,729	451,449,887	460,377,665	注1, 注2
賞与引当金	23,325,967	21,021,953	23,325,967	-	21,021,953	
役員賞与引当金	1,377,431	1,352,804	1,377,431	-	1,352,804	
退職給付引当金	375,945,795	22,555,985	44,032,385	-	354,469,395	
役員退職手当引当金	132,969	95,310	38,060	-	190,219	
計	1,302,414,778	505,403,717	518,956,572	451,449,887	837,412,036	

(注1) 一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

(注2) 当期減少額のその他は、洗替法による戻入額を計上しております。

### 3. 資本金、準備金、積立金及び剰余金の明細

(単位:円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘 要
資本金					
政府出資金	465,124,590	-	-	465,124,590	
船員保険法第124条の準備金	31,156,325,192	2,862,563,197	-	34,018,888,389	注1
利益剰余金					
当期末処分利益	2,862,563,197	2,912,859,735	2,862,563,197	2,912,859,735	

(注1) 当期増加額は、前期利益処分による繰入額であります。

### 4. 国等からの財源措置等の明細

(単位:円)

区 分	当期交付額	左の会計処理内訳		摘 要
		預り補助金計上	収益計上	
保険給付費等補助金	2,776,986,000	-	2,776,986,000	
特定健康診査・保健指導国庫補助金(東日本大震災分)	389,720	262,748	126,972	注1
出産育児一時金給付助成事業費補助金	10,930,000	-	10,930,000	
災害臨時特例補助金(医療保険)	517,601,000	96,660,000	420,941,000	注1
災害臨時特例補助金(介護保険)	14,110,000	6,677,000	7,433,000	注1
事務費負担金	238,186,000	-	238,186,000	
計	3,558,202,720	103,599,748	3,454,602,972	

(注1) 東日本大震災に係る補助金のうち、翌期以降の返還見込額を預り補助金として負債に計上しております。

5. 役員及び職員の給与費の明細

(単位:円、人)

区 分	報酬又は給与		退職手当	
	支給額	支給人員	支給額	支給人員
役 員	( 57,339 ) 17,073,992	( 0 ) 1	( - ) 65,354	( - ) 0
職 員	( 27,238,193 ) 270,000,086	( 13 ) 45	( - ) 44,032,385	( - ) 2
計	( 27,295,532 ) 287,074,078	( 13 ) 46	( - ) 44,097,739	( - ) 2

(注1) 役員に対する報酬等の支給基準は、全国健康保険協会役員報酬規程及び全国健康保険協会役員退職手当規程によっております。

(注2) 職員に対する給与及び退職手当の支給基準は、全国健康保険協会職員給与規程及び全国健康保険協会職員退職手当規程、全国健康保険協会契約職員給与規程、全国健康保険協会臨時職員給与規程によっております。

(注3) 支給人員数は、年間平均支給人員数を記載しております。

なお、健康保険勘定、船員保険勘定を兼務する役員及び職員の報酬又は給与については、各勘定に共通する経費として按分計上しておりますが、支給人員数は全て健康保険勘定に含めて記載しております。

(注4) 非常勤の役員及び職員は、外数として( )で記載しております。

## 合算ベースの収支状況

## 23年度 合算ベースの収支状況(医療分)

暫定版

(単位:億円)

		平成23年度 (23年12月時点見直し)	23年度決算見込	-
収 入	保険料収入	68,060	68,852	792
	国庫補助等	11,191	11,539	348
	その他	173	186	13
	計	79,423	80,577	1,154
支 出	保険給付費	47,231	46,997	234
	老人保健拠出金	1	1	0
	前期高齢者納付金	12,425	12,425	0
	後期高齢者支援金	14,652	14,652	0
	退職者給付拠出金	2,675	2,675	0
	病床転換支援金	0	0	0
	その他	1,564	1,243	322
計	78,547	77,992	555	
単年度収支差		876	2,586	1,709
準備金残高		238	1,947	1,709

(注) 1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

2. 上記の数値については、協会の決算数値に国から提供のあった数値を加え、協会で算出したものである。数値は今後の国の決算の状況により変わらうものである。

## 23年度 合算ベースの収支状況(介護分)

**暫定版**

(単位:億円)

		平成23年度 (23年12月時点見直し)	23年度決算見込	-
収入	保険料収入	6,132	6,222	90
	国庫補助等	1,214	1,230	16
	その他	0	0	0
	計	7,346	7,452	106
支出	介護納付金	7,403	7,403	0
	その他	0	1	1
	計	7,403	7,404	1
単年度収支差		57	48	105
準備金残高		97	202	105

- (注) 1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。  
 2. 上記の数値については、協会の決算数値に国から提供のあった数値を加え、協会で算出したものである。数値は今後の国の決算の状況により変わりうるものである。

## 都道府県支部別の収支状況

## 平成23年度の都道府県支部ごとの収支決算（暫定版）

（ 数値は、国から提供のあった暫定値に基づいて算出したものであり、今後の国の決算の状況次第で変わります。 ）

(百万円)

No.	都道府県	収 入									支 出														収支差			
		保険料収入		特例国庫補助 (注3)	（一部負担金免除）	（保険料免除）	（機動的改定）	（特定健診・保健指導）	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4）				現金給付費等（国庫補助等を除く）	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）	借入金償還（準備金繰入）	平成21年度の収支差の精算	特別計上分（業務経費の別掲）	計	全国平均	地域差分	
		一般分										医療給付費	年齢調整額	所得調整額	激変緩和													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
全国計		6,885,188	6,882,450	27,505	10,655	1,634	1,486	4	21,119	1,025	6,934,837	3,600,617	3,600,617	0	0	0	350,764	2,612,938	77,470	13,176	4,741	16,477	63,841	0	95	6,740,118	194,719	0
1	北海道	314,894	314,770	1,142	415	75	31	0	956	46	317,039	166,053	198,649	5,804	14,732	12,060	15,883	118,315	3,508	597	215	746	2,891	125	0	308,082	8,817	140
2	青森	68,702	68,675	259	87	16	20	0	211	10	69,182	35,820	42,940	21	7,489	349	3,498	26,058	773	131	47	164	637	13	0	67,115	1,942	125
3	岩手	65,796	65,770	406	164	16	95	0	203	10	66,415	34,267	40,191	796	6,488	1,359	3,371	25,114	745	127	46	158	614	17	1	64,425	1,872	119
4	宮城	114,649	114,603	1,426	860	27	311	0	352	17	116,444	60,525	69,174	551	5,936	2,163	5,844	43,530	1,291	220	79	274	1,064	28	0	112,854	3,244	347
5	秋田	55,869	55,847	203	73	13	5	0	171	8	56,520	29,165	37,122	1,950	5,781	226	2,836	21,124	626	107	38	133	616	15	4	54,563	1,574	113
6	山形	66,938	66,911	254	97	16	7	0	207	10	67,408	34,822	37,991	483	4,225	1,540	3,430	25,550	758	129	46	161	624	4	0	65,224	1,904	20
7	福島	107,785	107,742	1,073	460	26	372	0	332	16	109,206	56,569	62,964	426	6,833	12	5,511	41,054	1,217	207	74	259	1,003	52	2	105,845	3,059	301
8	茨城	119,410	119,362	505	197	28	39	0	369	18	120,301	62,004	55,885	896	1,750	3,473	6,125	45,626	1,353	230	83	288	1,115	46	0	116,777	3,400	124
9	栃木	95,759	95,720	367	130	23	22	0	295	14	96,434	49,809	47,211	368	427	1,803	4,896	36,473	1,081	184	66	230	891	0	0	93,631	2,718	85
10	群馬	108,031	107,988	403	150	26	11	0	333	16	108,783	56,294	56,226	391	1,169	1,629	5,524	41,148	1,220	207	75	259	1,005	37	2	105,771	3,066	55
11	埼玉	214,194	214,108	808	306	51	21	0	661	32	215,695	111,393	101,714	323	4,935	5,066	10,975	81,756	2,424	412	148	516	1,998	37	0	209,659	6,093	56
12	千葉	147,931	147,871	574	227	35	15	0	457	22	148,984	77,044	71,389	1,324	3,597	3,382	7,588	56,524	1,676	285	103	356	1,381	3	0	144,953	4,212	182
13	東京	841,817	841,481	3,236	1,268	200	85	0	2,589	126	847,767	438,715	354,347	480	74,231	10,617	42,997	320,298	9,496	1,615	581	2,020	7,826	102	25	823,675	23,869	223
14	神奈川	271,126	271,018	1,028	392	64	29	0	833	40	273,027	141,462	124,215	1,598	16,679	2,165	13,834	103,050	3,055	520	187	650	2,518	26	0	265,301	7,679	46
15	新潟	147,586	147,527	549	202	35	15	0	456	22	148,613	76,554	78,141	1,273	5,261	4,947	7,578	56,452	1,674	285	102	356	1,379	72	5	144,313	4,207	94
16	富山	81,704	81,672	303	112	19	8	0	252	12	82,272	42,521	39,283	512	1,753	1,996	4,191	31,219	926	157	57	197	763	76	0	79,954	2,326	8
17	石川	84,567	84,533	313	116	20	8	0	259	13	85,151	44,342	44,672	117	309	756	4,301	32,041	950	162	58	202	783	14	1	82,825	2,388	62
18	福井	57,933	57,910	213	78	14	6	0	178	9	58,333	30,279	30,373	258	38	127	2,953	21,996	652	111	40	139	537	9	2	56,718	1,639	24
19	山梨	45,520	45,502	168	62	11	4	0	140	7	45,835	23,725	23,726	292	477	768	2,330	17,356	515	88	31	109	424	6	1	44,585	1,293	43
20	長野	117,598	117,550	438	161	28	12	0	365	18	118,418	61,023	58,601	746	1,733	4,900	6,064	45,173	1,339	228	82	285	1,104	22	5	115,280	3,366	228
21	岐阜	136,832	136,777	507	188	32	13	0	420	20	137,779	71,573	72,111	186	796	72	6,974	51,953	1,540	262	94	328	1,269	32	1	134,026	3,872	119
22	静岡	193,435	193,358	721	268	46	19	0	598	29	194,784	100,650	91,501	876	4,798	5,227	9,932	73,989	2,194	373	134	467	1,808	21	0	189,526	5,514	256
23	愛知	464,466	464,281	1,736	650	110	47	0	1,428	69	467,699	242,530	216,520	5,345	16,696	3,969	23,723	176,722	5,240	891	321	1,114	4,318	11	11	454,878	13,170	348
24	三重	95,901	95,863	355	131	23	9	0	295	14	96,566	49,917	47,341	314	803	1,458	4,898	36,489	1,082	184	66	230	892	0	3	93,762	2,719	85
25	滋賀	66,511	66,485	246	91	16	7	0	205	10	66,972	34,667	33,496	211	137	822	3,397	25,306	750	128	46	160	618	14	0	65,086	1,886	0
26	京都	171,448	171,380	636	236	41	17	0	526	26	172,636	89,572	86,198	100	2,751	522	8,739	65,096	1,930	328	118	410	1,590	52	5	167,841	4,851	56
27	大阪	620,696	620,450	2,297	859	147	61	0	1,893	92	624,978	325,491	322,024	2,402	12,181	11,116	31,438	234,190	6,943	1,181	425	1,477	5,722	271	0	607,137	17,452	389
28	兵庫	278,313	278,203	1,028	381	66	27	0	852	41	280,235	145,580	143,553	799	2,316	1,087	14,156	105,449	3,126	532	191	665	2,576	27	0	272,302	7,858	74
29	奈良	55,126	55,104	202	74	13	5	0	169	8	55,504	28,839	31,587	451	2,069	229	2,804	20,886	619	105	38	132	510	9	4	53,928	1,556	20
30	和歌山	52,079	52,059	191	70	12	5	0	160	8	52,438	27,302	29,619	440	2,428	330	2,652	19,753	586	100	36	125	483	20	0	51,015	1,472	49
31	鳥取	34,352	34,338	125	45	8	3	0	106	5	34,588	17,932	19,993	38	2,340	316	1,755	13,070	388	66	24	82	319	16	0	33,619	974	5
32	島根	48,077	48,058	175	63	11	5	0	147	7	48,407	25,173	28,060	393	2,312	182	2,448	18,235	541	92	33	115	446	14	0	47,068	1,359	20
33	岡山	135,659	135,605	498	183	32	13	0	414	20	136,591	71,296	75,521	683	2,144	2,763	6,878	51,238	1,519	258	93	323	1,252	48	0	132,905	3,818	133
34	広島	196,306	196,228	723	266	47	19	0	601	29	197,658	102,973	106,217	653	1,541	2,355	9,974	74,299	2,203	375	135	469	1,815	79	2	192,165	5,537	44
35	山口	81,439	81,407	297	108	19	8	0	249	12	81,997	42,682	45,933	1,233	1,013	1,005	4,133	30,792	913	155	56	194	752	3	2	79,676	2,295	27
36	徳島	48,067	48,048	175	63	11	5	0	147	7	48,395	25,284	28,759	303	1,999	1,173	2,435	18,136	538	91	33	114	443	29	0	47,045	1,351	2
37	香川	70,346	70,318	257	94	17	7	0	214	10	70,828	37,061	40,970	182	1,625	2,101	3,559	26,514	786	134	48	167	648	0	0	68,917	1,976	66
38	愛媛	94,244	94,206	345	126	22	9	0	289	14	94,892	49,362	52,910	1,068	4,194	422	4,798	35,745	1,060	180	65	225	873	41	1	92,351	2,664	123
39	高知	46,450	46,432	169	61	11	5	0	142	7	46,																	

## 各支部の事業の運営状況

- 1 各数値は平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値を計上したもの。ただし、加入者数、事業所数及び職員数は平成24年3月31日時点の数値。口座振替件数は平成24年3月における数値。
- 2 加入者数には、日雇特例被保険者を含む。
- 3 限度額適用認定証の数値は、限度額適用認定証と限度額適用・標準負担額減額認定証の合計数(速報値)。
- 4 生活習慣病予防健診の件数は、40歳から74歳までの被保険者に係る一般健診の受診件数。

## 各支部の事業の運営状況

		北 海 道				青 森							
概 況  ( )内は前年度の値	加入者数			事業所数				事業所数					
	被保険者数	946,102 人 ( 951,063 人 )		76,130 ヶ所 ( 75,593 ヶ所 )		238,451 人 ( 237,731 人 )		14,610 ヶ所 ( 14,611 ヶ所 )					
	うち任意継続被保険者数	41,794 人 ( 46,229 人 )		標準報酬総額		5,388 人 ( 6,037 人 )		標準報酬総額					
	被扶養者数	755,480 人 ( 763,009 人 )		3,297,071 百万円 ( 3,358,147 百万円 )		180,795 人 ( 181,900 人 )		726,133 百万円 ( 725,823 百万円 )					
	加入者計 ( + )	1,701,582 人 ( 1,714,072 人 )		250,906 百万円 ( 248,258 百万円 )		419,246 人 ( 419,631 人 )		55,352 百万円 ( 54,073 百万円 )					
	常勤職員	91 人		契約職員 157 人		29 人		契約職員 50 人					
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)				
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付				
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)				
	貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数					
		2,250 件		16 件		364 件		1 件					
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者					
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)					
		224,519 件 ( 38.9% )		29,407 件		24,994 件 ( 10.5% )		66,304 件 ( 47.0% )		11,574 件		7,505 件 ( 14.5% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)					
	初回面談 7,341 件 ( 14.0% )		6ヶ月後評価 1,749 件 ( 3.3% )		2,531 件		初回面談 3,986 件 ( 27.3% )		6ヶ月後評価 1,379 件 ( 9.5% )		3,558 件		
	その他保健事業	保健指導パンフレット(レシピ集)の作成 事業者健診データ提供勸奨及び事業者健診結果のデータ作成委託 健康づくりシンポジウム(対話集会)の開催				小学校における健康教室 定期健診のデータ提供依頼の広報を商工団体に協力依頼(HP掲載や広報誌へのチラシ同封) 「事業所健康度診断ツール」を作成し、支部長が事業所を訪問 各市町村へ、がん健診との同時実施についての記事掲載依頼							
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検		資格点検	内容点検		外傷点検				
	2,545 円	1,591 円		357 円		2,253 円	2,405 円		300 円				
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	事業周知並びに協力要請等を目的とした支部長による事業所訪問の実施(年間71事業所) ジェネリックステッカーの作成(道内後発医薬品調剤体制加算薬局:1,314機関へ貼付依頼) 協力可能な製薬メーカー(日本ジェネリック製薬協会会員企業16社)へ依頼し、MRよりジェネリックシールを保険薬局へ配置することにより、患者への配布を行った。 対話集会の開催(健康保険委員研修会後の活用等)2地区2回開催 健康保険委員のモニター制度を活用したアンケートの実施(年2回実施) 柔整療養費(多部位・施術日数の多いもの)に係る負傷原因等の患者調査の実施 健保連・支払基金・三師会と連名による喪失後受診防止用ポスターの作成・医療機関への配付(9100枚) 若見沢・砂川地区の特定健診受診券を事業所を通さず個別に送付するモデル事業の実施 健保委員を通じたウォーキングコンテスト及びラジオ体操普及拡大・促進事業の継続実施					健康保険委員を対象に保健事業に関するアンケートを実施し、アンケート結果をもとに対話集会を開催。健康づくり推進協議会の提言も踏まえて保健事業に反映(上記健康教室等)。 資格喪失後受診の防止を目的として、ポスターを作成し、県内の医療機関に掲示依頼(ジェネリック医薬品使用促進ポスターも併せて依頼)するとともに、年金事務所には保険証の回収についてのポスターを掲示依頼。 日本年金機構の協力を得て、新規適用事業所に対して協会けんぽの事業案内を送付するとともに、健康保険委員の推薦を依頼し、健康保険委員の拡大を図った。							

		岩 手				宮 城			
概 況 ( )内は前年度の値		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		被保険者数 230,956 人 ( 230,254 人 )		15,691 ヶ所 ( 15,651 ヶ所 )		被保険者数 365,625 人 ( 370,215 人 )		27,974 ヶ所 ( 27,633 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 4,107 人 ( 4,968 人 )		標準報酬総額 700,286 百万円 ( 709,420 百万円 )		うち任意継続被保険者数 8,051 人 ( 9,295 人 )		標準報酬総額 1,213,436 百万円 ( 1,248,011 百万円 )	
		被扶養者数 170,506 人 ( 172,096 人 )		保険給付費		被扶養者数 279,415 人 ( 283,146 人 )		保険給付費	
		加入者計 ( + ) 401,462 人 ( 402,350 人 )		52,252 百万円 ( 50,888 百万円 )		加入者計 ( + ) 645,040 人 ( 653,361 人 )		90,426 百万円 ( 84,495 百万円 )	
		常勤職員	29 人		契約職員	50 人		常勤職員	40 人
健康 保 険 給 付 等	各 種 証 発 行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
		107,011 件		8,821 件 (3,932)		176,667 件		12,503 件 (5,636)	
	現 金 給 付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		8,722 件	9,416 件	4,212 件	106,758 件	11,024 件	15,895 件	7,099 件	278,106 件
	各 種 サ ー ビ ス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	92 件	2,638 件	183,447 (39)	910 件	94 件	5,848 件	261,376 (155)	2,223 件	
貸 付 事 業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	595 件		0 件		542 件		24 件		
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		48,326 件 ( 35.0% )	9,954 件	7,635 件 ( 16.1% )		106,038 件 ( 51.3% )	22,382 件	16,818 件 ( 21.7% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	
	初回面談 3,695 件 ( 24.7% )	6ヶ月後評価 1,884 件 ( 12.6% )	517 件		初回面談 4,191 件 ( 16.9% )	6ヶ月後評価 1,020 件 ( 4.1% )	4,225 件		
そ の 他 保 健 事 業	被扶養者の特定健康診査の受診勧奨の推進				検診車による生活習慣病予防健診(集団)健診事業 特定健診実施機関一覧表作成 心の健康づくり事業(メンタルヘルスカウンセリング委託)				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,345 円	920 円		369 円	2,294 円	1,454 円		186 円	
支部独自の創意工夫を 活かした主な取組み	<p>高額療養費の申請勧奨について、申請書用紙を被保険者の記入が分かりやすいよう改善し、CSVデータを活用して、1枚の用紙に医療機関3か所分までを印字して送付</p> <p>被保険者証の早期回収を図るため、年金事務所で送付するはがきを引き取り、被保険者に強力にアピールする文書・チラシ等を送付し、1次勧奨を実施。また、このデータを活用して管理し、2次勧奨も実施</p> <p>0歳児を持った加入者への育児情報誌の発行</p> <p>三師会、支払基金、協会けんぽ連名により「資格喪失後受診防止ポスター」を作成し、医療機関及び薬局に送付(約2500枚)</p> <p>震災対応のため、一部負担金免除・還付・健診費用還付について、県内全事業所、関係団体、マスメディアへ周知</p>				<p>軽減額通知の取り組みについて独自資料を作成し、保険者協議会・国保運営協議会へ情報提供</p> <p>軽減額通知発送に合わせ、県内の全調剤薬局宛、ジェネリックポスターの掲示を依頼(9月末)限度額適用認定証広報のため、昨年度に引き続き県内の全有床病院へ周知チラシ兼申請書を送付。</p> <p>(3月末)4月より限度額外来適用のため、県内の全ての医科、歯科、調剤の医療機関へ周知チラシ兼申請書を送付。</p> <p>生活習慣病予防健診契約機関空白地域での検診車による集合健診事業実施</p> <p>震災対応のため、一部負担金免除・還付・健診費用還付について、県内全事業所、関係団体、マスメディアへ周知</p>				

		秋 田				山 形			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		193,887 人 ( 191,895 人 )		13,794 ヶ所 ( 13,955 ヶ所 )		224,490 人 ( 223,069 人 )		15,971 ヶ所 ( 15,941 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 4,761 人 ( 5,473 人 )		標準報酬総額 589,184 百万円 ( 591,778 百万円 )		うち任意継続被保険者数 2,568 人 ( 2,908 人 )		標準報酬総額 712,562 百万円 ( 709,777 百万円 )	
		被扶養者数 143,484 人 ( 144,848 人 )		保険給付費		被扶養者数 157,342 人 ( 158,269 人 )		保険給付費	
		加入者計 ( + ) 337,371 人 ( 336,743 人 )		47,649 百万円 ( 46,821 百万円 )		加入者計 ( + ) 381,832 人 ( 381,338 人 )		49,454 百万円 ( 48,335 百万円 )	
		常勤職員	28 人	契約職員	47 人	常勤職員	29 人	契約職員	46 人
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)
		80,095 件		8,109 件 (3,845)		81,770 件		8,880 件 (3,977)	
現金給付		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		6,322 件	9,141 件	3,193 件	87,714 件	7,886 件	8,531 件	4,263 件	105,490 件
各種サービス		高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	16 件	3,149 件	166,507 (42)	1,171 件	58 件	2,448 件	194,469 (25)	791 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	420 件		2 件		248 件		0 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		48,649 件 ( 41.0% )	12,611 件	6,490 件 ( 14.2% )		79,534 件 ( 59.9% )	23,022 件	12,251 件 ( 29.4% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 1,899 件 ( 16.3% )	6ヶ月後評価 959 件 ( 8.2% )	9,432 件		初回面談 4,158 件 ( 25.0% )	6ヶ月後評価 1,217 件 ( 7.3% )	281 件		
その他保健事業	受診勧奨 被扶養者を対象としたコールリコール協会けんぽ版(受診状況の確認と勧奨)事業主健診データ取得のため各種会合や広報の強化 秋田県・秋田県栄養士会とタイアップし、糖尿病予防啓発事業の実施(出前講座共同開催・リーフレット・レシビカードの配布等) 秋田県・秋田県医師会・秋田・たばこ問題を考える会とタイアップした受動喫煙防止フォーラムの開催				一次予防を中心とした健康づくり事業 健康出前セミナーの実施「心の健康をはじめ6テーマで計24回実施」 イベントへの参加 事業者健診結果データ取得、被扶養者の健診及び保健指導の勧奨 健診の結果リスクが高く、医療機関未受診者に対する文書での受診勧奨				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	1,705 円	1,742 円		251 円	2,110 円	1,242 円		235 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	サービススタンダード5.5日以内の支払いを目指すSS55運動を展開 健康保険委員広報誌を年4回発行し、アンケートを同時実施 ロータリー・ライオンズクラブ等での講演 薬局を対象にジェネリックに関するアンケートを実施 事業所への新規保険証送付時、及び任継保険証送付時にジェネリック希望シールを同封 御社の健康カルテ、地域の健康カルテを作成・配布 パイロット事業として、行政と連携した地域密着型保健事業を実施 職員ごとに研修カルテを作成 半期ごとに、リスクを洗い出し、発生頻度・影響度により評価し、防止対策を立案実施。 節電委員会を立ち上げ、職員に対し節電対策を募集				被保険者に対する特定保健指導の外部委託(県内16医療機関と締結) 現金給付適正化チームの設置 (不正請求等が疑われるものについて、プロジェクトチームにおいて検討し、効果的な審査や調査方法を取り入れた) 柔道整復師施術療養費の適正化(加入者照会の実施/照会件数:1,280件) 「健康保険のしおり」の作成(新規加入者に対し、被保険者証を送付する際に同封し健康保険制度の周知を図った)				

		福 島				茨 城			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		27,330 ヶ所 ( 27,125 ヶ所 )		24,247 ヶ所 ( 23,922 ヶ所 )		被保険者数		標準報酬総額	
		347,563 人 ( 355,819 人 )		標準報酬総額		うち任意継続被保険者数		標準報酬総額	
		4,830 人 ( 5,978 人 )		1,142,859 百万円 ( 1,184,889 百万円 )		4,507 人 ( 4,838 人 )		1,274,203 百万円 ( 1,259,294 百万円 )	
		被扶養者数		保険給付費		被扶養者数		保険給付費	
		264,404 人 ( 272,297 人 )		82,491 百万円 ( 79,025 百万円 )		253,408 人 ( 249,749 人 )		74,063 百万円 ( 71,471 百万円 )	
		加入者計 ( + )				加入者計 ( + )			
	611,967 人 ( 628,116 人 )				596,645 人 ( 585,523 人 )				
	常勤職員	37 人	契約職員	75 人	常勤職員	32 人	契約職員	58 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
		146,952 件		12,038 件 (7,774)		146,332 件		9,124 件 (4,845)	
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		9,556 件	14,005 件	7,202 件	194,547 件	9,864 件	15,539 件	7,033 件	152,559 件
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	78 件	4,249 件	263,964 (85)	1,289 件	108 件	3,846 件	285,420 (93)	1,100 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	323 件		3 件		257 件		3 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		99,855 件 (49.7%)	22,895 件	12,764 件 (18.7%)		79,436 件 (40.9%)	17,022 件	10,083 件 (15.4%)	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 4,459 件 (20.1%)	6ヶ月後評価 2,353 件 (10.6%)	12,019 件		初回面談 4,684 件 (25.1%)	6ヶ月後評価 2,121 件 (11.3%)	1,393 件		
その他保健事業	休日健診による受診機会提供 レッドカード・イエローカード 医療受診勧奨通知 『今だから見直そう!7つの健康習慣』の啓発				健康づくり事業(禁煙・ウオーキング促進) 禁煙キャンペーンにおいて茨城県歯科医師会と連携。(喫煙による歯と口への影響等)についての出前健康教室 特定健診受診勧奨事業 事業者健診データ取得事業(労働局との連携による周知)				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	1,972 円	502 円		323 円	2,074 円	1,882 円		286 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	東日本大震災による被害を受けられた加入者などの被災者に対して、保健師が避難所を訪問し、健康支援活動を県の要請を受け実施。 東日本大震災に伴う健康保険一部負担金等免除、還付について、加入者への周知を図るため広報ポスターを作成し県内の医療機関、薬局に配付し院内掲示等の協力要請を実施。また、避難所において説明会を開催し特例制度の内容周知とともに健康保険一部負担金等免除申請書の受付を実施。 協会けんぽ財政基盤強化に向けた署名活動を取り組み、健康保険委員選任事業所(約1,200件)の協力により約48,000筆の署名を集約し民主党福島県連に対し国庫補助率引き上げの要請を実施。 健診受診率向上を図るために事業者健診の実態把握を目的に職員が延28日間で133事業所を訪問、1,164事業所へテレマーケティング、社労士委託による221事業所調査を実施。				サービスタンダード達成率100%の維持管理(26ヵ月連続達成) 「独自の処理日数管理表」「基幹システムの活用」等により、処理漏れや処理日数の超過を徹底管理。正確性と迅速化を実現した。 レセプト点検の強化(H23年度内容点検効果額 前年度比153%) 支払基金との会議の定例化、点検員全員による再審査結果の確認会により、レセプト点検方法や疑義案件を協議し情報共有を徹底 年金機構と合同で、セミナー形式のメンタルヘルス等講演会、実務研修会(11ヵ所)を開催 任継喪失予定者へ、資格喪失後の手続きについて、事前に案内チラシを送付 新規発行保険証に、ジェネリック希望シールとメルマガ会員募集のチラシを同封 コンプライアンス遵守のため、全職員にチェックシートを実施 服務規律の徹底を図るため、「茨城支部の服務心得」を策定し、全職員に配布				

		栃 木				群 馬						
		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数				
概 況 ( )内は前年度の値	被保険者数	277,852 人 ( 276,171 人 )		20,726 ヶ所 ( 20,708 ヶ所 )		309,509 人 ( 307,332 人 )		24,423 ヶ所 ( 24,274 ヶ所 )				
	うち任意継続被保険者数	3,150 人 ( 3,888 人 )		標準報酬総額		4,402 人 ( 5,117 人 )		標準報酬総額				
	被扶養者数	206,425 人 ( 205,990 人 )		1,016,181 百万円 ( 1,014,166 百万円 )		251,914 人 ( 251,875 人 )		1,146,987 百万円 ( 1,144,992 百万円 )				
	加入者計 ( + )	484,277 人 ( 482,161 人 )		61,903 百万円 ( 60,473 百万円 )		561,423 人 ( 559,207 人 )		72,991 百万円 ( 71,459 百万円 )				
	常勤職員	29 人		契約職員 54 人		31 人		契約職員 49 人				
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)				
	現金給付	114,565 件		9,474 件 (4,272)		126,378 件		11,622 件 (5,274)				
	各種サービス	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付			
	貸付事業	高額療養費貸付件数	222 件	出産費用貸付件数		0 件	高額療養費貸付件数	203 件	出産費用貸付件数			
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者				
	保 健 指 導	生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)				
	その他保健事業	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)				
	レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	1,537 円	内容点検	1,397 円	外傷点検	335 円	資格点検	2,267 円	内容点検	708 円	外傷点検
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	年金機構・労働局主催研修会にて協会けんぽの業務内容の研修を実施(11会場2982名)県と連携して健康保険委員に対し、健康セミナーを実施(12会場394名参加)町と連携した健康保険セミナー兼対話集会を開催、アンケートも実施(12町183名参加)宇都宮市との共催による「地域と職域共同セミナー」を開催(222名参加)日本年金機構と年金委員健康保険委員合同研修会を実施(12会場648名)各種研修会にてジェネリック希望シールを配布(5000枚)テレビ電話による相談サービスを足利商工会議所にて継続して実施新規加入者に対しジェネリック使用促進のシールを事業所へ送付東日本大震災に係る医療費免除等について、各説明会及び研修会で周知を図った「お客様満足度向上推進プロジェクトチーム」を設置し、顧客対応の改善を図った地元テレビに定期的な協会インフォメーションコーナーを設けタイムリーな広報を実施					被保険者証を送付する際に、小冊子を配布して健康保険制度等協会けんぽの事業を周知債権回収強化月間を設け、支部全体で電話納付督促を実施(年2回)携帯電話やパソコンによるセルフチェックのコンテンツを無償提供(通信料は利用者負担)(メタボチェック、活動量チェック、引き算ダイエット、アルコールチェック、こころの体温計、赤ちゃんママチェック等)窓口相談職員用に「月刊けんぽサービス」を発行し、相談職員のレベルアップを図っている(スタッフが輪番による資料作成)柔道整復療養申請で、3部位請求割合の高い施術所から順番に、受診者照会後に施術者に対して文書指導を実施資格喪失後受診による医療機関照会の多い事業所に対し、保険証の早期回収を依頼(年3回)						

		埼 玉				千 葉			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		586,233 人 ( 586,355 人 )		53,849 ヶ所 ( 52,992 ヶ所 )		416,428 人 ( 412,781 人 )		40,604 ヶ所 ( 40,068 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 9,664 人 ( 11,469 人 )		標準報酬総額 2,277,179 百万円 ( 2,292,494 百万円 )		うち任意継続被保険者数 7,698 人 ( 8,856 人 )		標準報酬総額 1,576,006 百万円 ( 1,576,611 百万円 )	
		被扶養者数 461,688 人 ( 459,798 人 )		保険給付費		被扶養者数 308,378 人 ( 305,953 人 )		保険給付費	
		加入者計 ( + ) 1,047,921 人 ( 1,046,153 人 )		132,261 百万円 ( 130,359 百万円 )		加入者計 ( + ) 724,806 人 ( 718,734 人 )		93,101 百万円 ( 90,415 百万円 )	
		常勤職員	49 人	契約職員	74 人	常勤職員	39 人	契約職員	60 人
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)
		263,935 件		17,133 件 (7,419)		185,552 件		13,697 件 (6,131)	
現金給付		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		25,195 件	23,134 件	11,391 件	435,716 件	13,621 件	18,715 件	7,972 件	263,823 件
各種サービス		高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	156 件	8,972 件	488,307 (172)	2,609 件	135 件	3,890 件	338,853 (126)	1,929 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	373 件		40 件		265 件		15 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		116,670 件 ( 33.8% )	23,980 件	14,775 件 ( 12.0% )		103,315 件 ( 42.0% )	18,653 件	10,456 件 ( 12.4% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 3,162 件 ( 11.7% )	6ヶ月後評価 1,440 件 ( 5.3% )	4,641 件		初回面談 4,513 件 ( 19.0% )	6ヶ月後評価 2,743 件 ( 11.6% )	4,290 件		
その他保健事業	新規適用事業所への健診受診勧奨 FM放送(Nack'5)による健診受診勧奨 無料タウン情報誌へ掲載による健診受診勧奨 県・市町村と連携し保険者を越えた健康増進事業・健診受診勧奨として共同イベント開催 事業者健診データ提供及び健診受診勧奨業務委託の実施				いちかわ産フェスタ・千葉市健康まつりにイベントブース出展(禁煙推進事業) 厚生労働省主催のスマートライフプロジェクト(柏市で実施)にイベントブース出展(禁煙推進事業) 商工会議所等で小規模セミナー(禁煙推進事業) 健康保険委員委嘱事業所への電話支援(禁煙推進事業) メタボチェックな若者へ!ちょっと変身してみませんか?作戦				
レセプト点検実績 (被保険者1人当たり効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,344 円	997 円		285 円	2,067 円	1,148 円		371 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	保険証送付時にチラシの同封による無資格受診防止、限度額適用認定証の活用促進等を実施 三師会・支払基金・健保組合連合会との協賛にて「保険証提示の啓発ポスター」を作成し、医科・歯科保険医療機関にポスター掲示依頼を行い無資格受診防止の啓蒙 医療機関からの資格関係誤りの請求防止目的にて、「支払基金ニュース」へ記事掲載 顧問弁護士を活用した不正請求(受給)及び悪質債務者(返納金債権)への法的手段の取組み 事業者健診データ提供への取組み ・50人以上の事業所を対象とした要請(年間120事業所) ・県内63市町村、社会福祉協議会、教育委員会等の自治体への要請 ・草加市と共同で、商工会議所での定期健診終了時に受診者へデータ提供の勧奨を実施				禁煙推進事業 商工会等主催のイベントにブースを出展し、呼気一酸化炭素濃度測定等を実施。 事業主向けに商工会等で小規模セミナーを開催し、喫煙対策や健康づくりについて啓発。 健康保険委員に対して、事業所の喫煙率や喫煙対策について電話で聞き取りを行い、対策について指導。 被保険者と被扶養者が同時に健診を実施できる「ハッピー家族健診」の推進 被保険者の保健指導の外部委託を実施(8医療機関) 保険料率変更について市町村広報誌に掲載(46市町村)				

		東 京				神 奈 川				
概 況 ( )内は前年度の値		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数		
		被保険者数 2,147,137 人 ( 2,121,699 人 )		231,322 ヶ所 ( 232,066 ヶ所 )		被保険者数 698,037 人 ( 694,694 人 )		69,524 ヶ所 ( 69,007 ヶ所 )		
		うち任意継続被保険者数 10,832 人 ( 12,041 人 )		標準報酬総額 8,929,016 百万円 ( 8,980,421 百万円 )		うち任意継続被保険者数 10,575 人 ( 12,027 人 )		標準報酬総額 2,872,002 百万円 ( 2,884,803 百万円 )		
		被扶養者数 1,432,465 人 ( 1,419,040 人 )		保険給付費		被扶養者数 520,181 人 ( 517,036 人 )		保険給付費		
		加入者計 ( + ) 3,579,602 人 ( 3,540,739 人 )		464,813 百万円 ( 453,936 百万円 )		加入者計 ( + ) 1,218,218 人 ( 1,211,730 人 )		161,430 百万円 ( 159,379 百万円 )		
		常勤職員	134 人		契約職員	199 人		常勤職員	58 人	
								契約職員	108 人	
健康 保 険 給 付 等	各種証発行	健康保険証 1,036,024 件		限度額適用認定証 (年度末現在有効数) 57,740 件 (26,965)		健康保険証 300,060 件		限度額適用認定証 (年度末現在有効数) 19,218 件 (7,659)		
	現金給付	高額療養費 63,466 件	傷病手当金 94,649 件	出産育児一時金 38,734 件	その他の現金給付 1,627,719 件	高額療養費 23,749 件	傷病手当金 31,629 件	出産育児一時金 13,026 件	その他の現金給付 450,633 件	
	各種サービス	高額査定通知 872 件	ターンアラウンド通知 13,921 件	医療費通知(インターネット) 1,729,258 (1,658)	口座振替(任継) 2,673 件	高額査定通知 335 件	ターンアラウンド通知 3,111 件	医療費通知(インターネット) 587,329 (355)	口座振替(任継) 2,784 件	
	貸付事業	高額医療費貸付件数 857 件		出産費用貸付件数 122 件		高額医療費貸付件数 238 件		出産費用貸付件数 30 件		
保 健 事 業	健 診	被保険者 生活習慣病予防健診(受診率) 403,116 件 (33.8%)		被扶養者 特定健診(受診率) 59,791 件 (14.5%)		被保険者 生活習慣病予防健診(受診率) 183,641 件 (44.2%)		被扶養者 特定健診(受診率) 17,628 件 (12.5%)		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率) 初回面談 8,000 件 (8.3%)		被扶養者(その他の保健指導) 6ヶ月後評価 4,678 件 (4.9%)		被保険者(特定保健指導)(実施率) 初回面談 3,420 件 (8.2%)		被扶養者(その他の保健指導) 6ヶ月後評価 575 件 (1.4%)		
	そ の 他 保 健 事 業	健診受診者に対する特定保健指導・健康相談案内リーフレットの送付 生活習慣病予防健診・特定健診の受診勧奨ラジオスポットCMの放送 特定健診の受診勧奨ポスターの作成				特定保健指導3カ月経過者に対する「ステップアップ健診」の実施 県市町村他医療機関との連携による健診やがん予防キャンペーンの実施。 「女性の為のハッピーライフセミナー」の開催による乳がん子宮頸がん予防キャンペーンの実施。 FMラジオ受信促進PRの実施。				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検 1,824 円	内容点検 697 円	外傷点検 270 円	資格点検 2,241 円	内容点検 578 円	外傷点検 312 円				
支部独自の創意工夫を 活かした主な取組み	加入者に最新の健康情報を届けるためのTBSラジオ健康情報番組「協会けんぽキラキラ健康サポート」の放送と、同名のウェブサイトの運営(特別計上事業) 年金事務所内協会けんぽ窓口間で情報共有する為の定期連絡文書の作成。利用頻度の低い窓口開設の隔日化。 健診受診率向上の為の新規適用事業所に対する健診案内の送付。被保険者向け特定保健指導の一部外部委託 厚生労働省主催の健康イベント「Smart Life Project フェア」へのブース出展				不用品文房具の回収を定期的に行い、必要な部署に再配備することにより、費用削減を図った。又5S運動を通して「見える化」を推進し、風通しのよい職場づくりを心掛けた。 健康保険委員に対し定期的に情報誌「協会けんぽKANAGAWA」を送付し、支部の保健事業についてご理解を頂くようにした。 支部内に提案箱を設置し、業務改革だけでなく、事務処理誤りのヒヤリハット、又職員の悩みや苦情等にも対応できるよう、風通しのよい組織風土づくりを行った。 館内6か所に判りやすい事務所への案内板を設置し、来所される方々へのサービス向上を図った。 健診機関に対する事業所への受診勧奨委託及び業者に対する小規模事業所への電話による受診勧奨委託を行った。					

		新 潟				富 山			
		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数	
概 況 ( )内は前年度の値	被保険者数	456,547 人 ( 455,732 人 )		33,563 ヶ所 ( 33,485 ヶ所 )		232,462 人 ( 235,091 人 )		16,466 ヶ所 ( 16,510 ヶ所 )	
	うち任意継続被保険者数	5,908 人 ( 6,944 人 )		標準報酬総額		4,067 人 ( 4,884 人 )		標準報酬総額	
	被扶養者数	346,114 人 ( 348,410 人 )		1,573,905 百万円 ( 1,574,067 百万円 )		161,633 人 ( 164,707 人 )		869,643 百万円 ( 863,304 百万円 )	
	加入者計 ( + )	802,661 人 ( 804,142 人 )		101,838 百万円 ( 101,006 百万円 )		394,095 人 ( 399,798 人 )		50,761 百万円 ( 50,331 百万円 )	
	常勤職員	42 人		契約職員 80 人		30 人		契約職員 40 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
		163,392 件		17,971 件 (6,513)		90,493 件		9,167 件 (2,832)	
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		11,931 件	22,106 件	8,662 件	185,046 件	9,280 件	9,042 件	4,187 件	191,553 件
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	186 件	4,509 件	391,959 (67)	2,012 件	66 件	3,647 件	203,998 (42)	1,525 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	148 件		0 件		283 件		0 件		
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		154,260 件 ( 56.4% )	31,281 件	21,534 件 ( 23.1% )		77,433 件 ( 55.8% )	19,052 件	7,052 件 ( 17.5% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 4,747 件 ( 17.8% )	6ヶ月後評価 2,364 件 ( 8.9% )	1,212 件		初回面談 4,212 件 ( 26.1% )	6ヶ月後評価 2,052 件 ( 12.7% )	919 件		
その他保健事業	小中学校における健康づくり教育事業 事業所の喫煙対策支援事業(事業所の喫煙対策推進シンポジウム開催 県内3会場) 休日の集団会場での特定保健指導 関係機関との協働事業(新潟市や社会保険協会主催のウォーキングやマラソン大会、健康福祉まつりなどの健康づくりイベントを協働実施) 特定健診案内の県内全戸配布事業(30中、チラシ配布18市町村、広報紙掲載12市町村)				生活習慣病予防健診等受診勧奨の外部委託。 事業者健診データ提供の促進勧奨にかかる外部委託。 特定健診(被扶養者)受診勧奨案内文の送付。 保健指導(被扶養者)希望者に対する電話勧奨。 IT利用の保健指導実施(100人)。				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	1,797 円	773 円		313 円	2,073 円	1,752 円		350 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	新潟市教育委員会の協力により、市内全小中学校へ案内し、8校617名の生徒を対象に生活習慣病予防に関する講演会を開催。生徒・教諭によるアンケート結果から生活習慣病予防に関する知識・意識度がかなり向上し、好評であった。 加入者の受動喫煙防止・快適職場づくり等の目的で、個人ではなく、事業所を対象として、各分野の専門家や先駆的な取組事業所へ講師依頼し、県・自治体・労働局等の後援を得て、シンポジウムを開催。151名参加。アンケート結果では「内容は役に立った」90%以上、「今後喫煙対策に取組たい」と46%回答。 平日、保健指導を受けられない職種や小規模事業所を対象に、休日の集団会場での特定保健指導会を開催。案内に対する申込率20%あり、参加者アンケートも好評であった。				無資格受診防止及び返納金債権発生防止を目的として、「受診時保険証提示」ポスターを作成し、富山県内医療機関・富山県柔整師会加入の柔整師・富山県鍼灸マッサージ師会加入の鍼灸師等に掲示を依頼した。 ジェネリック医薬品の使用促進の啓蒙のため、15秒TVスポットを11月に58本放送した。 高額療養費申請者の支給決定通知書に、限度額認定証の案内チラシを同封した。 北陸3支部(富山、石川、福井)のレセプト閲覧による査定情報等の共有化により、点検効果額の引き上げを図った。 富山県内健康保険組合とレセプト点検に関する打合せを行い、査定情報の共有化を図り、県全体の医療費適正化に努めた。 広報委員会に加え、新たな支部内委員会(CS向上・経費削減・業務改善)を立ち上げ、全員参加の支部作りを進めた。				

		石 川				福 井			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		17,751 ヶ所 ( 17,938 ヶ所 )		17,751 ヶ所 ( 17,938 ヶ所 )		170,548 人 ( 170,589 人 )		13,948 ヶ所 ( 14,028 ヶ所 )	
		標準報酬総額		標準報酬総額		うち任意継続被保険者数		標準報酬総額	
		892,009 百万円 ( 888,451 百万円 )		892,009 百万円 ( 888,451 百万円 )		1,977 人 ( 2,200 人 )		613,110 百万円 ( 611,683 百万円 )	
		被扶養者数		被扶養者数		被扶養者数		被扶養者数	
		174,520 人 ( 179,481 人 )		174,520 人 ( 179,481 人 )		121,090 人 ( 121,694 人 )		121,090 人 ( 121,694 人 )	
		加入者計 ( + )		加入者計 ( + )		加入者計 ( + )		加入者計 ( + )	
	417,153 人 ( 426,880 人 )		57,570 百万円 ( 57,052 百万円 )		291,638 人 ( 292,283 人 )		39,513 百万円 ( 39,459 百万円 )		
	常勤職員	32 人		契約職員	38 人		常勤職員	24 人	
							契約職員	35 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
		92,078 件		10,272 件 (4,552)		61,379 件		7,085 件 (3,521)	
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		9,844 件	9,311 件	4,913 件	152,301 件	8,006 件	8,329 件	3,468 件	104,190 件
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	107 件	4,847 件	211,575 (43)	1,662 件	77 件	5,330 件	148,689 (29)	610 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	386 件		0 件		160 件		1 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		65,148 件 (46.4%)	13,830 件	8,153 件 (19.2%)		48,480 件 (47.8%)	12,632 件	3,955 件 (13.7%)	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 4,002 件 (29.1%)	6ヶ月後評価 1,900 件 (13.8%)	909 件		初回面談 2,536 件 (24.9%)	6ヶ月後評価 1,178 件 (11.6%)	2,569 件		
その他保健事業	特定保健指導中断率引き下げ対策:モデル事業所を選定し実施数100人に対して中断率10%未満とする支援プログラムを確立した。				ウォーキング支援事業 禁煙サポート事業 メンタルヘルス事業				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,059 円	2,596 円		327 円	2,205 円	2,492 円		391 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	生活習慣病予防健診実施率向上、事業者健診結果データ取得の向上のため、11医療機関と勸奨委託契約を締結した。 扶養者特定健診受診率向上のため2市町事業所加入者対象に自宅直送と個別的な勸奨を実施し検証した。 窓口の効率化及び経費の削減を図るため年金事務所における全ての出張相談窓口を閉鎖した。 保険証カバーを作成。カバーに「適正受診について」印刷を入れ、保険証発送の際に同封し周知を図った。 「健康保険のしおり」作成。健康保険委員に配布した。 新規参入の大手の薬局に対しジェネリック希望カードの店内設置を依頼。県内4店舗への設置の了解を取り付け、ジェネリック医薬品の使用促進を図った。				3師会・支払基金との連名による適正受診啓発ポスターの全医療機関への配付、退職時の保険証回収についてポスターの全事業所への配付及び事業所訪問指導を実施 レセプト点検効果の向上を図るために、支払基金福井支部の傾向を分析し、過去の査定事例の共有化を実施 容認効果向上のための点検件数を大幅に引き上げ、再審査請求件数の増加を図るため、本部配布ツール・汎用任意抽出・自動点検等の様々な手法の共有化を実施 誕生月に合わせた特定健診(被扶養者)受診勸奨の実施 保健師意識改革と支部目標を踏まえた保健指導の実施を重点とした保健師研修会の実施 保健事業について、県と労働局との連携強化を図り24年度の事業に反映 健康保険委員向け広報誌「健康保険委員だより」の創刊、健康保険委員に対して広報についてのアンケートを実施し、結果のフィードバック及び意見を広報に反映				

		山 梨				長 野			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		131,630 人 ( 130,984 人 )		12,197 ヶ所 ( 12,203 ヶ所 )		348,494 人 ( 347,587 人 )		29,782 ヶ所 ( 29,962 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 1,486 人 ( 1,499 人 )		標準報酬総額 483,758 百万円 ( 481,691 百万円 )		うち任意継続被保険者数 4,470 人 ( 5,237 人 )		標準報酬総額 1,258,631 百万円 ( 1,257,073 百万円 )	
		被扶養者数 104,783 人 ( 104,380 人 )		保険給付費		被扶養者数 268,619 人 ( 270,262 人 )		保険給付費	
		加入者計 ( + ) 236,413 人 ( 235,364 人 )		30,588 百万円 ( 29,784 百万円 )		加入者計 ( + ) 617,113 人 ( 617,849 人 )		76,217 百万円 ( 74,437 百万円 )	
		常勤職員	26 人	契約職員	32 人	常勤職員	35 人	契約職員	58 人
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)
		56,715 件		3,173 件 (1,073)		134,176 件		12,182 件 (6,355)	
現金給付		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		4,989 件	4,607 件	2,538 件	82,655 件	13,915 件	16,739 件	6,933 件	218,114 件
各種サービス		高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	37 件	3,103 件	113,593 (28)	436 件	105 件	4,760 件	298,134 (85)	1,540 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	62 件		0 件		431 件		0 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		48,139 件 (60.5%)	8,246 件	7,097 件 (26.1%)		92,470 件 (43.8%)	22,245 件	11,229 件 (17.0%)	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 1,248 件 (13.0%)	6ヶ月後評価 371 件 (3.9%)	5,143 件		初回面談 7,252 件 (37.6%)	6ヶ月後評価 3,186 件 (16.5%)	10,600 件		
その他保健事業	健康づくり事業(社会保険委員会との共同開催によるウォーキング・グラウンドゴルフ大会・軽スポーツ大会・体力測定等)の実施 健診・保健指導の効果の分析及び検証 調査研究事業として進めた「健診・医療費データ分析」から「糖尿病予防のためのリーフレット」を作成し、事業所への配布及び健康保険委員研修会での説明を実施				ITを活用した加入者の健康づくり支援ツール「健康マイページ」の活用 (各自の健診データや行動の記録をWEB上の専用ページに蓄積することにより加入者の健康増進や生活習慣改善意欲を促進することを目的に実施し、特定保健指導の継続を図るためWEBを活用した保健指導の実施。) 健診受診勧奨ポスターを健診機関、地公体、スーパーマーケットに掲示し住民にアプローチ				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,163 円	771 円		686 円	1,780 円	870 円		279 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	商工会健診を活用した健診の実施 自治体の会場を使った被扶養者の特定保健指導の実施(3市、5日間) 自治体、企業団体のイベント・健康づくり事業への参加(健診の広報、健康チェックの開設等) 適正受診促進のため、啓発リーフレットの作成・配布、出産した加入者に対し育児と医療の小冊子を配付 傷手受給者で、障害年金に該当すると推察できる者には、支給決定通知書送付時に障害年金のフォロー及び年金相談を促す文書を送付し、相談結果回答書を添付するよう依頼 受診日数の少ない傷手請求者には、病状に応じた日常療養状況照会票を作成して支給決定通知書送付時に同封し、次回請求時には添付を依頼 高療の受付時に受理通知を送付し、支給までに時間を要する理由等の説明を実施 装具製作者に装具装着時等に療養費支給申請書の配布を依頼				お客様満足度、電話対応の満足度向上にかかる取り組みとして「ひと声プラス運動」の実践ヘルスアップ検査 保健師等の初回面接を受けて3か月以上の生活改善実施者に対し改善努力の効果を測定。また、検査のアプローチ、および検査をすることで中断率の削減を図ることを目的とし実施。 インターバル速歩トライアル事業 信州大学の能勢教授主宰のNPO法人熟年体育大学が推進している運動療法「インターバル速歩」を加入企業と連携して実施。健康づくり事業の実施の可能性と実施効果を測定することを目的とし実施。 新規適用事業所説明会を県下年金事務所所在地7か所で行う。 任継取得届受付受理通知の送付。 任継口振者、任継前納者に対し法定期間満了予定通知を送付。				

		岐 阜				静 岡				
概 況 ( )内は前年度の値		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数		
		被保険者数 380,277 人 ( 378,011 人 )		26,437 ヶ所 ( 26,265 ヶ所 )		被保険者数 545,890 人 ( 547,625 人 )		48,111 ヶ所 ( 48,308 ヶ所 )		
		うち任意継続被保険者数 5,918 人 ( 6,722 人 )		標準報酬総額 1,449,353 百万円 ( 1,441,973 百万円 )		うち任意継続被保険者数 6,219 人 ( 7,114 人 )		標準報酬総額 2,060,888 百万円 ( 2,089,192 百万円 )		
		被扶養者数 322,644 人 ( 323,366 人 )		保険給付費		被扶養者数 396,024 人 ( 398,740 人 )		保険給付費		
		加入者計 ( + ) 702,921 人 ( 701,377 人 )		92,317 百万円 ( 91,069 百万円 )		加入者計 ( + ) 941,914 人 ( 946,365 人 )		119,272 百万円 ( 118,552 百万円 )		
		常勤職員	35 人		契約職員	59 人		常勤職員	50 人	
								契約職員	75 人	
健康 保 険 給 付 等	各 種 証 発 行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		
		142,058 件		10,735 件 (5,174)		268,761 件		16,586 件 (7,497)		
	現 金 給 付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	
		16,905 件	17,686 件	7,974 件	326,854 件	27,829 件	27,286 件	10,768 件	306,178 件	
	各 種 サ ー ビ ス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インター・ネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インター・ネット)	口座振替(任継)	
	185 件	2,255 件	328,491 (69)	2,187 件	75 件	12,592 件	461,742 (128)	2,164 件		
貸 付 事 業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数			
	228 件		2 件		298 件		0 件			
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		
		107,131 件 (47.4%)	17,761 件	11,184 件 (13.4%)		152,077 件 (47.0%)	30,114 件	14,314 件 (14.3%)		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)			
	初回面談 3,680 件 (16.7%)	6ヶ月後評価 2,834 件 (12.9%)	4,749 件		初回面談 4,446 件 (14.8%)	6ヶ月後評価 2,306 件 (7.7%)	1,853 件			
そ の 他 保 健 事 業	事業者健診データの取得強化 特定健診と市町村のがん検診同時実施受診の促進 特定保健指導の外部委託の促進 健康づくり事業及びメンタルヘルス対策 特定保健指導の中断率低下を防ぐ対策 健診、特定保健指導のデータ分析及び効果検証				特定保健指導実施にあたり、対象者が居住する地域の施設・公民館等を利用して実施することを個別案内することにより、保健指導を受ける機会を拡大するとともに実施者数の増加を図った。案内書発送数に対する実施率 被保険者 5.5%、被扶養者 10.4%					
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検		
	1,968 円	1,049 円		364 円	1,970 円	925 円		381 円		
支部独自の創意工夫を 活かした主な取組み	生活習慣病予防健診実施率及び事業者健診結果データ取得向上のため、15健診委託機関と勸奨委託契約を実施。 市町村、医師会、健診機関と連携し、集団健診受診の同時実施。また、受診券を自宅発送する。 「事業所健康度診断」を事業所に提示し、保健指導促進ツールとして活用。 県内85の商工会議所及び商工会に協力を依頼。77ヶ所(前年は22ヶ所)に申請書の配備をすることにより給付申請書入手の利便性を図った。 柔道整復師施術療養費の全件審査を、事前審査と審査会における審査の計2回実施し、返戻及び照会を年間で4,000件実施。給付の適正化を推進した。 保険給付適正化会議を6回開催し、給付金請求内容に疑義が生じた案件について対応等を協議した。				窓口の効率化及び経費の節減を図るため平成23年8月末をもって年金事務所における出張相談を全て終了し、窓口相談員については支部窓口対応及び電話相談員としてお客様サービスに特化した。 ジェネリック医薬品への移行促進と保険証の保護及び大切さ認識を目的に、ジェネリック希望意思を表記した保険証カードケースを作成し、希望する事業所及び個人に配付した。 ジェネリック医薬品及び花粉症に関する正しい知識の普及とジェネリック医薬品移行促進を図るため、医師及び薬剤師によるセミナーを開催した。 傷病手当金の審査・決定事務において、疑義案件については本人、医師、年金機構等へ調査依頼を行うとともに、疑義照会案件一覧表を作成し適正化に努めている。 療養費(はり・きゅうマッサージ)について、適正化要領を作成し、本人、施術者、医療機関照会を行い適正化に努めている。					

		愛 知				三 重				
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数		事業所数		加入者数		事業所数			
	被保険者数 1,212,692 人 ( 1,210,372 人 )		93,742 ヶ所 ( 94,055 ヶ所 )		被保険者数 271,449 人 ( 268,594 人 )		22,131 ヶ所 ( 22,431 ヶ所 )			
	うち任意継続被保険者数 16,987 人 ( 20,354 人 )		標準報酬総額 4,926,758 百万円 ( 4,918,671 百万円 )		うち任意継続被保険者数 5,192 人 ( 6,048 人 )		標準報酬総額 1,017,864 百万円 ( 1,007,153 百万円 )			
	被扶養者数 984,709 人 ( 984,395 人 )		保険給付費		被扶養者数 209,602 人 ( 208,023 人 )		保険給付費			
	加入者計 ( + ) 2,197,401 人 ( 2,194,767 人 )		281,979 百万円 ( 278,170 百万円 )		加入者計 ( + ) 481,051 人 ( 476,617 人 )		61,685 百万円 ( 61,066 百万円 )			
	常勤職員	97 人	契約職員	150 人	常勤職員	32 人	契約職員	50 人		
	健康保険給付等	各種証発行		健康保険証		健康保険証		健康保険証		
		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)				限度額適用認定証 (年度末現在有効数)				
		487,731 件		33,843 件 (14,669)		117,035 件				
現金給付		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	
各種サービス		高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	
貸付事業		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
		692 件		4 件		257 件		1 件		
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		
	251,705 件 ( 37.3% )		51,403 件	29,869 件 ( 11.7% )	84,945 件 ( 53.9% )		14,697 件	6,287 件 ( 11.5% )		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)			
初回面談 4,419 件 ( 7.6% )		6ヶ月後評価 2,588 件 ( 4.4% )	4,938 件	初回面談 2,932 件 ( 17.3% )		6ヶ月後評価 1,087 件 ( 6.4% )	5,169 件			
その他保健事業		ウォーキング大会の実施(4回) セミナーの開催(「歯科」(愛知県歯科医師会共催)、「メタボとがん予防」(健保連共催)) 「県民健康の日」イベント参加(愛知県、国保連との共催) 愛知県「特定健康・特定保健指導普及啓発強化月間」に合わせ、県、健保連及び国保連と共催によるイベント、ラジオ放送実施 他団体のイベント実施時にブースを健保連等と共催し、出展(3回、7日間)				被保険者に対する特定保健指導の勧奨(各自階層化チャート・不同意申出書含む) ホームページに、ブログ形式で特定保健指導の紹介 医療機関が希少な地域への検診車配車 路線バス車体への健診受診勧奨広告 三重・愛知・岐阜三支部合同でのラジオ放送 ウォーキング大会で健診受診勧奨				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)		資格点検	内容点検	外傷点検	資格点検	内容点検	外傷点検			
		1,578 円	1,080 円	455 円	2,175 円	1,215 円	582 円			
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み		医師会や鍼灸師会の協力の上「はり灸あんまマッサージのかり方」を医療機関等へ配付 愛知県内の全職業安定所の来訪者に保険証返還のためのチラシを配付した。(100,000部) ジェネリック医薬品使用促進セミナー(中日新聞社主催 於国際会議場に講師派遣 限度額認定証等申請書の設置依頼のため、医療機関に職員訪問(200機関) 業務改善・サービス向上委員会を設置し、テーマ設定し、支部長以下全職員で取り組んだ。 外国語対応の説明冊子、申請書の作成(英語、中国語、ポルトガル語) 検診車による集団検診推進のため、委託機関の拡大及び実施場所の充実、広報の実施、 受診率向上と、事業者健診データ取得強化のため、生活習慣病予防健診委託医療機関との無償による業務委託 債権回収強化のため、債権班を設置し、個別徴収の強化、強制徴収の実施。 レセプト点検において、職員を内容点検に特化し、指導できる人材育成を実施している。				三重支部事務所の場所が分かりづらいとの顧客からの苦情への対応と、分断した事務所を統合し効率化を図るため、23年12月に事務所を津駅近くに移転した。 年金事務所から、新規適用事業所の情報を得て、健診申込書と特定健診受診券を送付した。 新規の任意継続者に健診申込書を送付した。 医療費が年平均以上で従業員が5~29名の健診未実施事業所へ、受診勧奨文書を送付した。 特定健診受診券未発行者に受診券を送付した。 保健指導の実施事業所における「階層化」や「健診結果」の変化に、担当保健師の所感を添えて保健指導への理解に努めた。				

		滋 賀				京 都			
		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数	
概 況 ( )内は前年度の値	被保険者数	186,197 人 ( 185,381 人 )		15,650 ヶ所 ( 15,621 ヶ所 )		467,587 人 ( 466,884 人 )		38,981 ヶ所 ( 39,173 ヶ所 )	
	うち任意継続被保険者数	4,542 人 ( 5,083 人 )		標準報酬総額		10,461 人 ( 11,645 人 )		標準報酬総額	
	被扶養者数	150,671 人 ( 150,607 人 )		705,620 百万円 ( 698,824 百万円 )		373,219 人 ( 371,914 人 )		1,813,702 百万円 ( 1,796,862 百万円 )	
	加入者計 ( + )	336,868 人 ( 335,988 人 )		43,946 百万円 ( 43,093 百万円 )		840,806 人 ( 838,798 人 )		112,356 百万円 ( 108,371 百万円 )	
	常勤職員	27 人		契約職員 38 人		45 人		契約職員 67 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
		91,882 件		6,897 件 (2,702)		194,145 件		17,259 件 (6,657)	
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		7,867 件	9,324 件	4,270 件	115,190 件	17,948 件	22,529 件	10,128 件	490,111 件
各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	
	253 件	2,439 件	160,082 (40)	1,392 件	139 件	8,596 件	400,219 (153)	3,048 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	112 件		1 件		828 件		8 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		53,792 件 (51.2%)	9,927 件	4,471 件 (11.5%)	131,080 件 (50.1%)	20,095 件	10,920 件 (10.9%)		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	
初回面談 1,746 件 (16.9%)		6ヶ月後評価 748 件 (7.2%)	6,094 件		初回面談 3,853 件 (14.4%)	6ヶ月後評価 1,043 件 (3.9%)	7,994 件		
その他保健事業	健康づくり講座(被扶養者)の開催 商業施設における受診勧奨活動 事業所における集団学習の開催 生活習慣病予防健診予約状況照会サービス				職場における健康教育(健康講座) 職場のメンタルヘルス対策(メンタルヘルス講座) 地域と密着した健康づくりの普及促進(行政との連携等) 医療・健診情報等を活用した保健指導勧奨(事業所訪問等)				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,347 円	636 円		341 円	2,075 円	823 円		451 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	レセプト重複請求医療機関等に対し訪問による確認を実施し、請求にあたっての再点検などの聞き取り確認と注意喚起を行った。(45医療機関等) 債権回収では、「支払督促」に応じないケースについては、「強制執行」による法的回収を行った。 「事業所健康度診断」を特定保健指導勧奨資料として活用し、上半期80社、下半期127社を直接訪問し勧奨促進を実施した。 精神系疾患による傷病手当金申請の調査・分析を行うために、新潟支部と共同で半年間のデータを採取し、客観的な視点での分析資料を整理した。 事業所(従業員)へ制度や仕組みを周知するため、各種チラシの申込みをFAXにて受け付け、必要枚数を送付した。 加入者目線で見やすく、見つけやすいホームページにするため、高い頻度で改修した。				出産育児一時金の対象となる被保険者に乳幼児育児医療に係る冊子等を提供 健康保険委員に対し、年金委員との合同研修会の開催(年2回)のほか、学識経験者、医療保険者、行政関係者と連携したセミナーの開催、各種事業へのアンケート調査の実施、事務手続冊子の配付 京都府内の保険医療機関に対して限度額適用認定申請セットの設置促進や、市町村・職安等に任意継続申請セットの設置促進 医師会等の関係団体と連携した適正受診啓発ポスターを京都府内の保険医療機関に配付や、保険証発行時に適正受診啓発カードを同封 ジェネリック医薬品使用割合が高い保険薬局(16所)に訪問し取り組み方法の調査分析のほか、薬剤師会と連携した使用促進チラシ・ポスター等を京都府内の保険薬局に配付のほか、市町村等の各被保険者に軽減額通知の使用促進				

		大 阪				兵 庫			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数		事業所数		加入者数		事業所数		
	被保険者数 1,621,964 人 ( 1,623,367 人 )		135,875 ヶ所 ( 137,222 ヶ所 )		被保険者数 761,122 人 ( 755,943 人 )		60,550 ヶ所 ( 60,578 ヶ所 )		
	うち任意継続被保険者数 30,225 人 ( 36,475 人 )		標準報酬総額 6,529,254 百万円 ( 6,516,476 百万円 )		うち任意継続被保険者数 16,226 人 ( 18,838 人 )		標準報酬総額 2,941,495 百万円 ( 2,931,670 百万円 )		
	被扶養者数 1,384,236 人 ( 1,386,952 人 )		保険給付費		被扶養者数 628,324 人 ( 626,460 人 )		保険給付費		
	加入者計 ( + ) 3,006,200 人 ( 3,010,319 人 )		417,031 百万円 ( 409,538 百万円 )		加入者計 ( + ) 1,389,446 人 ( 1,382,403 人 )		186,064 百万円 ( 182,461 百万円 )		
	常勤職員	127 人	契約職員	182 人	常勤職員	65 人	契約職員	94 人	
	健康 保 険 給 付 等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)
現金給付		730,083 件		59,771 件 (24,153)		348,400 件		25,374 件 (11,750)	
各種サービス		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
貸付事業		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数	
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	保 健 指 導	生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
	その他保健事業	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検	外傷点検	資格点検	内容点検	外傷点検		
支部独自の創意工夫を 活かした主な取組み	<p>喪失後受診防止啓発ポスター配布 (受診時の保険証提示や資格喪失後は保険証が使用できない旨のポスターを作成し、支払基金を通して医療機関に配布して掲示を依頼) 保険証使用に関する啓発チラシ配布 (保険証の使用に関するミニチラシを作成し、保険証交付時に使用する保険証カードケースに挿入して配布) 任意継続申込専用バックの配布 (主として、企業の社会保険事務担当者が、退職する従業員へ任意継続に関する手続き周知の便宜を図ることを主目的とし、任継取得申出書、記入例、返信用封筒をバックにしたものを作成して、希望者に配布)</p>				<p>健康保険委員(約1000人)に、窓口の対応・広報誌「協会けんぽ兵庫」についてアンケートを実施。結果を広報誌に掲載し、頂いた意見を窓口サービスの向上や広報誌に反映。 資格喪失後受診を防止するため、医師会、歯科医師会、健保連、支払基金との連名でポスターを作成し、県下の保険医療機関、保険薬局あてに配付。 限度額適用認定証の普及を図るため、申請書一体型のリーフレットを県下の保険医療機関(病院)あてに配付。 郵送化促進のために、任意継続の申請セットを希望事業所のほか、県、市、町、ハローワーク等へ配布。 繁忙期、特定業務等により対応が集中する際には、全職員で対応をするために事前に研修(任継・健診・限度額認定証・保険料率等)を実施。</p>				

		奈 良				和 歌 山			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		156,756 人 ( 156,244 人 )		13,638 ヶ所 ( 13,725 ヶ所 )		155,327 人 ( 152,255 人 )		13,414 ヶ所 ( 13,266 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 5,178 人 ( 5,878 人 )		標準報酬総額 582,462 百万円 ( 579,211 百万円 )		うち任意継続被保険者数 3,527 人 ( 3,942 人 )		標準報酬総額 551,696 百万円 ( 544,241 百万円 )	
		被扶養者数 142,984 人 ( 142,233 人 )		保険給付費		被扶養者数 134,266 人 ( 133,659 人 )		保険給付費	
		加入者計 ( + ) 299,740 人 ( 298,477 人 )		40,818 百万円 ( 40,055 百万円 )		加入者計 ( + ) 289,593 人 ( 285,914 人 )		38,298 百万円 ( 37,278 百万円 )	
		常勤職員	26 人	契約職員	43 人	常勤職員	26 人	契約職員	37 人
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)
		72,715 件		6,675 件 (2,945)		66,690 件		5,613 件 (2,166)	
現金給付		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		8,537 件	7,509 件	3,602 件	165,239 件	7,910 件	7,756 件	3,131 件	199,848 件
各種サービス		高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	124 件	4,246 件	136,620 (32)	1,260 件	56 件	4,089 件	135,253 (18)	790 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	207 件		1 件		164 件		0 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		32,821 件 ( 36.3% )	6,343 件	3,868 件 ( 9.6% )		41,606 件 ( 45.1% )	5,108 件	3,011 件 ( 8.3% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 1,526 件 ( 18.6% )	6ヶ月後評価 827 件 ( 10.1% )	6,423 件		初回面談 1,110 件 ( 11.8% )	6ヶ月後評価 295 件 ( 3.1% )	4,889 件		
その他保健事業	24時間電話健康相談「協会けんぽ奈良支部あんしんダイヤル」継続実施				今後の受診勧奨のためのデータ収集・分析及び受診促進勧奨のための業務委託特定健診およびがん検診の受診促進チラシの配布				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,459 円	832 円		493 円	2,818 円	1,543 円		552 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	奈良県との「健康づくりの推進に向けた覚書」に基づき、健康づくりの推進、健康診査やがん検診の受診の促進、慢性腎臓病の生活習慣病患者の早期治療、講演会開催といった事業を、奈良県及び市町村と連携・協力し実施。 事業所に密着した双方向型保健事業及び医療費適正化を推進するための事業(パイロット事業)として、モデル事業所を選定し訪問の上、事業主や担当者と面談を行い、健診及び保健指導の勧奨、各種情報提供や事業所ニーズの聴取等の取組みを実施。 柔整不正案件への民事訴訟を開始。はりきゅう・あん摩マッサージ不正案件については、警察と連携し、書類送検へと進展。また、現金給付については、審査強化と日本年金機構との合同調査を実施。 レセプト内容点検の充実を図るため、効率的な点検方法の確立と点検員のスキルアップを目指した行動計画の策定と実行により、容認効果額実績が前年比約5割アップと大きく伸長。				療養費の審査強化として、共通事案に対し和歌山県の他の保険者と情報提供を行い、調査等協力の実施 柔整分析システムの分析内容等により調査対象柔道整復師を選定し、毎月100件程度の患者照会の実施。 債権の早期回収のため、電話勧奨については18:00以降の勧奨も実施する。また、重要案件については顧問弁護士による催告状の送付の実施。 都道府県への意見発信として、和歌山県保険者協議会企画調査部会において、和歌山支部の医療費データと和歌山県国民健康保険の医療費データを比較し、医療費分析の実施。 人工透析患者の増加を抑えることを目的に、糖尿病の疑いがあり中等度高度高血圧の人で、受診後2ヶ月以内に糖尿病・高血圧の治療を受けていない人を抽出し、受診を勧める情報提供のチラシを送付し、重症化予防対策の取組みを行った。				

		鳥 取				島 根			
概 況 ( )内は前年度の値		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		被保険者数 114,786 人 ( 114,034 人 )		8,483 ヶ所 ( 8,571 ヶ所 )		被保険者数 149,715 人 ( 152,423 人 )		11,464 ヶ所 ( 11,752 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 2,056 人 ( 2,201 人 )		標準報酬総額 364,447 百万円 ( 363,903 百万円 )		うち任意継続被保険者数 2,194 人 ( 2,379 人 )		標準報酬総額 507,575 百万円 ( 504,575 百万円 )	
		被扶養者数 82,402 人 ( 83,019 人 )		保険給付費		被扶養者数 109,414 人 ( 112,840 人 )		保険給付費	
		加入者計 ( + ) 197,188 人 ( 197,053 人 )		25,973 百万円 ( 25,709 百万円 )		加入者計 ( + ) 259,129 人 ( 265,263 人 )		36,033 百万円 ( 35,350 百万円 )	
		常勤職員	24 人	契約職員	32 人	常勤職員	27 人	契約職員	38 人
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)
		43,795 件		4,854 件 (2,552)		55,681 件		6,916 件 (3,198)	
現金給付		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		2,782 件	5,356 件	2,372 件	26,259 件	5,172 件	7,139 件	3,115 件	44,388 件
各種サービス		高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	84 件	589 件	98,407 (11)	878 件	61 件	2,067 件	132,518 (21)	858 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	500 件		1 件		286 件		0 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		27,802 件 (41.2%)	5,209 件	2,363 件 (11.5%)		51,461 件 (57.8%)	9,057 件	4,305 件 (15.6%)	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 2,190 件 (37.7%)	6ヶ月後評価 815 件 (14.0%)	3,988 件		初回面談 5,399 件 (55.3%)	6ヶ月後評価 1,554 件 (15.9%)	3,349 件		
その他保健事業	「協会けんぽ健康シンポジウム～働き盛り世代の健診結果より～」の開催。(平成23年9月4日)					健康づくり支援事業(健康レシピ、運動継続の支援及び健康情報で構成した健康増進支援サイト「へるし～まね」)の継続実施及び内容の充実。			
	ウォーキングイベントにおける後援(健康相談等) 重症化予防事業(健診結果とレシピによる受診勧奨) ITを活用した保健指導「はらすまダイエット」の導入 健診・保健指導に関する事務処理効率化のため「事業所健康サポートシステム」の導入								
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,301 円	1,146 円		231 円	2,236 円	2,623 円		263 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	協会けんぽへの関心度向上のため、被保険者証発送時に「けんぽカード」を封入 鳥取県三師会、医療機関(約460)、鳥取県社会保険労務士会に対し、郵送化促進のため「申請郵送セット」を配付、「資格喪失後受診防止啓発ポスター」を配付 健康保険委員に対し、情報紙を発信(年6回)、「広報に関するアンケート」を実施(12月) 負傷原因照会、第三者行為届提出促進で回答、届出がない加入者の方へ電話による督促を実施。 被保険者証未返納者(減失届提出済者)に対する返納督促文書を送付。 喪失後受診の多い事業所へ証回収の依頼通知発送(10月、122件) ジェネリック医薬品使用促進のため、啓発ポスターを薬剤師会を通じて県内の会員保険薬局に掲示依頼。					医療費領収証書を活用した意識啓発活動 ・領収証書の見方を通して、医療費に関心を持ってもらい医療費適正化につなげる。 薬剤師会との連携により、慢性疾患にかかわらず、ジェネリック医薬品と新薬の価格差を情報提供 加入者の参画・協力による事業推進のため健康保険委員へのアプローチ ・情報提供紙「だんだん健康」を年6回発行・健康保険委員アンケートを実施 傷病手当金支給マニュアルを作成し、症状改善が見込まれる傷病等に関しては、定期的(半年及び一年経過時)に医師・受給者へ照会を行う。 特定健診未受診者への自宅直送による受診勧奨 特定保健指導実施率向上のため、保健指導の手法について情報交換を目的とした、保健師ミーティングを開催			

		岡 山				広 島			
		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数	
概 況 ( )内は前年度の値	被保険者数	395,732 人 ( 398,651 人 )		30,745 ヶ所 ( 31,111 ヶ所 )		559,779 人 ( 558,848 人 )		43,323 ヶ所 ( 43,655 ヶ所 )	
	うち任意継続被保険者数	8,673 人 ( 10,605 人 )		標準報酬総額		10,826 人 ( 11,928 人 )		標準報酬総額	
	被扶養者数	304,262 人 ( 308,553 人 )		1,427,636 百万円 ( 1,428,026 百万円 )		446,687 人 ( 447,952 人 )		2,071,266 百万円 ( 2,071,112 百万円 )	
	加入者計 ( + )	699,994 人 ( 707,204 人 )		97,921 百万円 ( 96,624 百万円 )		1,006,466 人 ( 1,006,800 人 )		137,818 百万円 ( 136,156 百万円 )	
	常勤職員	39 人		契約職員 59 人		54 人		契約職員 95 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
		157,610 件		13,379 件 (7,767)		221,728 件		20,680 件 (10,456)	
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		15,285 件	19,069 件	8,760 件	243,343 件	22,166 件	27,827 件	12,282 件	300,467 件
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	118 件	5,864 件	341,875 (111)	2,160 件	207 件	8,573 件	479,781 (143)	3,085 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	266 件		0 件		1,060 件		0 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		99,384 件 ( 44.4% )	28,329 件	11,199 件 ( 15.1% )		139,729 件 ( 42.7% )	32,977 件	14,987 件 ( 13.4% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 3,989 件 ( 18.3% )	6ヶ月後評価 2,334 件 ( 10.7% )	396 件		初回面談 9,099 件 ( 27.9% )	6ヶ月後評価 5,086 件 ( 15.6% )	1,583 件		
その他保健事業	職場における運動を中心とした健康づくり事業 特定健診の受診勧奨に関する健康イベント及びパネル展の開催				健診異常値放置者への受診勧奨 血圧、血糖、脂質を組み合わせ、リスクの高いと思われる方に受診勧奨通知を実施。行動変容率は前年度のパイロット事業時の9.7%を上回り、10%となる。 保健指導者の支援・報告までのシステムの整備 支部独自で構築した保健指導をサポートするシステムを改修し、指導案内から報告までのペーパーレス化や地域コードの細分化によるきめ細やかな対応等を実施。				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検	外傷点検		資格点検	内容点検	外傷点検		
	2,359 円	855 円	412 円		3,010 円	903 円	426 円		
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	<p>特定保健指導の効果的な推進及び事業所の事業協力体制の向上を目的に、メタボ予防だけでなく労災予防効果を図ることできる「けんば体操(スマトレ)」(支部オリジナル)を2年かけて製作し、委員研修等の場や特定保健指導の運動指導を通じて活用し、円滑な事業推進及び運動習慣の定着に努めている。</p> <p>ジェネリック使用促進事業として、岡山市内の薬局に対し薬局別ジェネリック医薬品割割合通知を送付し同時にアンケートを実施した。</p> <p>大規模事業所へDM送付し、退職者後の健康保険の加入について周知し、郵送化率の向上と電話照会の減少を図った。</p> <p>限度額適用認定証利用促進のため、大規模医療機関を訪問。20床以上の医療機関へは文書で協力依頼を送付。申請書一体型リーフレット、返信用封筒を渡し、追加の依頼はFAX依頼可能とし、FAX依頼用紙も配布し利便性を図った。</p>				<p>糖尿病の重症化予防を実施 パイロット事業(健診結果から抽出)と調査研究事業(レセプトから抽出)を実施。116名が参加希望。レセプトからの抽出で多様な対象者が抽出されている。</p> <p>効率的な債権回収・管理の実施 弁護士名での催告状を送付し、多くの反応を得た(154件/655件)。法的手続きにも着手。証回収には、オートコールによる低コストでの督促を実施。</p> <p>保健指導のIT化 H22年度パイロット事業のはらすまダイエットを活用し、初回面談はH22年度6,572件から8,945件(36%増)に。はらすまはH22年度951件からH23年度1544件となり62%増。</p> <p>治療中の方の健診データ取得 県医師会と協定を結び、治療中の方の健診データの入手を可能にした。</p>				

		山 口				徳 島			
		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数	
概 況 ( )内は前年度の値	被保険者数	240,268 人 ( 240,134 人 )		18,813 ヶ所 ( 18,898 ヶ所 )		150,159 人 ( 149,372 人 )		12,990 ヶ所 ( 13,292 ヶ所 )	
	うち任意継続被保険者数	7,189 人 ( 7,770 人 )		標準報酬総額		3,443 人 ( 3,753 人 )		標準報酬総額	
	被扶養者数	180,450 人 ( 181,095 人 )		858,541 百万円 ( 857,078 百万円 )		111,716 人 ( 111,663 人 )		505,789 百万円 ( 499,810 百万円 )	
	加入者計 ( + )	420,718 人 ( 421,229 人 )		58,905 百万円 ( 57,857 百万円 )		261,875 人 ( 261,035 人 )		37,190 百万円 ( 36,309 百万円 )	
	常勤職員	31 人		契約職員 52 人		26 人		契約職員 37 人	
健康 保 険 給 付 等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
	現金給付	96,296 件		9,362 件 (4,657)		62,270 件		6,081 件 (3,997)	
	各種サービス	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
	貸付事業	95 件	3,281 件	209,281 (44)	2,185 件	46 件	1,207 件	130,956 (39)	756 件
		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数	
		328 件		1 件		226 件		2 件	
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	保 健 指 導	生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
	その他保健事業	61,906 件 (42.4%)	13,147 件	5,647 件 (11.6%)		33,135 件 (38.4%)	8,429 件	3,711 件 (12.6%)	
		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
		初回面談 3,462 件 (24.9%)	6ヶ月後評価 1,719 件 (12.4%)	4,057 件		初回面談 2,057 件 (27.8%)	6ヶ月後評価 481 件 (6.5%)	8,768 件	
		事業所に対して、加入者を通じて特定健康診査を受診するよう呼びかけていただくため、依頼文書及び対象者向けチラシを送付。 任意継続被保険者に対して、生活習慣病予防健診及び特定健診の受診勧奨。				県社会保険協会主催「健康ウォーク」の共催 事業所の健康づくり推進事業(レッツエンジョイエクササイズ)の実施 重症化予防の受診勧奨通知			
レセプト点検実績 (被保険者1人当たり効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検		資格点検	内容点検		外傷点検
	2,396 円	826 円		341 円		1,754 円	1,725 円		461 円
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	不用品文房具の回収を行い、再利用することにより、費用の節減。 懸垂幕による制度周知 適正受診のための注意喚起シールの作成 郵送化促進のための「らくらく申請セット」の作成 労働局(労働基準監督署)及び地域産業保健センターと連携した保健指導の推進 ITを活用した保健指導の推進 市町へのアンケート実施による特定健診の推進				ジェネリック医薬品使用促進ポスターの作成 (県後発医薬品適正使用協議会、県薬剤師会等との連名により作成、医師会等を通じ、会員医療機関や薬局へ約2500枚配付) 健診受診促進ポスターの作成 (健診未受診事業所に対しポスターを作成し、配布) 保険証サイズリーフレットの作成 (健康保険証の発行時、保険証と同サイズのジェネリックカード等の付いた三つ折りのリーフレットを同封し、協会けんぽの事業や照会先、ジェネリック等の周知を行った。)				

		香 川				愛 媛			
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数	
		209,288 人 ( 208,948 人 )		15,932 ヶ所 ( 15,929 ヶ所 )		283,654 人 ( 283,826 人 )		21,411 ヶ所 ( 21,477 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 3,231 人 ( 3,876 人 )		標準報酬総額 739,310 百万円 ( 741,241 百万円 )		うち任意継続被保険者数 5,899 人 ( 6,498 人 )		標準報酬総額 996,794 百万円 ( 995,187 百万円 )	
		被扶養者数 160,537 人 ( 161,022 人 )		保険給付費		被扶養者数 233,835 人 ( 234,309 人 )		保険給付費	
		加入者計 ( + ) 369,825 人 ( 369,970 人 )		52,691 百万円 ( 52,007 百万円 )		加入者計 ( + ) 517,489 人 ( 518,135 人 )		68,569 百万円 ( 67,323 百万円 )	
		常勤職員	30 人	契約職員	42 人	常勤職員	33 人	契約職員	53 人
	健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)
		80,596 件		8,965 件 (4,083)		105,860 件		11,280 件 (5,219)	
現金給付		高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		8,050 件	8,284 件	4,286 件	192,920 件	11,579 件	14,714 件	6,342 件	155,866 件
各種サービス		高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	48 件	2,479 件	181,530 (37)	768 件	164 件	3,343 件	246,008 (51)	1,501 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	117 件		0 件		394 件		4 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		50,902 件 (41.6%)	14,218 件	6,320 件 (15.5%)		80,923 件 (49.8%)	13,624 件	9,653 件 (16.2%)	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 6,031 件 (52.6%)	6ヶ月後評価 3,697 件 (32.2%)	1,794 件		初回面談 4,591 件 (24.8%)	6ヶ月後評価 2,366 件 (12.8%)	736 件		
その他保健事業	事業者(主)健診データの登録の推進 被扶養者の特定健康診査の再受診勧奨とアンケート調査(個別)ことでん(私鉄)車内のポスター中吊り広告による受診勧奨 被保険者の特定保健指導の外部委託 健康づくり事業として、健康ウォーク、バレーボール大会、山登り、ボーリング大会を開催				生活習慣病予防健診受診勧奨 任意継続被保険者に対する生活習慣病予防健診及び特定健康診査の受診勧奨 被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けた取組み 休日を利用した特定保健指導 インターネットを活用した特定保健指導 糖尿病CMセミナー				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,477 円	1,133 円		421 円	2,145 円	727 円		628 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	「健康保険の事務手続き」を3000部作成し、健康保険委員全員に配布した。あわせて新規適用事業所への健診案内とともに送付するとともに事務講習会での資料として活用した。社会保険委員への情報提供に合わせて、協会の事業全般について健康保険委員を対象にアンケートを実施した。送付件数2,457枚でそのうち回収件数1,038件、回収率は42%であった。アンケートの締め切りが23年度末であったため分析はできなかったが、24年度において分析及び公表、事業計画への展開検討等の予定である。 医療機関等での受診時における保険証の提示を啓蒙するために「受診のときは保険証を必ず提示しましょう」という保険証確認ポスターを作成し県内全医療機関等に配布・掲示依頼を行った。 第三者行為に関するリーフレットを作成、県内全医療機関(医科)及び損害保険会社等に送付し、医師会等に好評であった。				健診機関と自己負担無料となる個別契約を行い集団特定健診を実施(1機関/県内9ヵ所)受診時の保険証提示啓発ポスターの配布(県内医療機関及び大規模事業所他)30床以上の医療機関に限度額適用認定証交付申請書と周知ポスターの設置依頼を実施ウォーキング応援サイト「てくてく四国へんろ道」の広報活動及びコンテンツの充実を実施有識者の健康に関する提言を「識者の声」としてメルマガやホームページに掲載レセプト点検員の自主的な運営による勉強会をつくり個々の能力向上に努めた健康保険委員に対し過去のポスターやパンフレット等を配布し協会事業の周知を行った職員全員(常勤、非常勤)に対し外部講師を招聘し、CS研修を実施支部職員とその家族が利用できるメンタルヘルス相談窓口を設置健康保険委員研修会においてジェネリック医薬品に関し外部講師による講演を実施				

		高 知				福 岡				
概 況 ( )内は前年度の値	加入者数	被保険者数		事業所数		加入者数		事業所数		
		146,371 人 ( 146,009 人 )		11,051 ヶ所 ( 11,145 ヶ所 )		964,063 人 ( 964,679 人 )		72,938 ヶ所 ( 73,572 ヶ所 )		
		うち任意継続被保険者数 3,390 人 ( 3,876 人 )		標準報酬総額 488,953 百万円 ( 488,541 百万円 )		うち任意継続被保険者数 22,155 人 ( 25,917 人 )		標準報酬総額 3,460,198 百万円 ( 3,451,245 百万円 )		
		被扶養者数 106,233 人 ( 106,603 人 )		保険給付費		被扶養者数 782,781 人 ( 782,510 人 )		保険給付費		
		加入者計 ( + ) 252,604 人 ( 252,612 人 )		34,860 百万円 ( 34,318 百万円 )		加入者計 ( + ) 1,746,844 人 ( 1,747,189 人 )		251,210 百万円 ( 247,074 百万円 )		
		常勤職員	27 人		契約職員	42 人		常勤職員	85 人	
								契約職員	125 人	
健康 保 険 給 付 等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		
		61,649 件		6,062 件 (2,601)		452,162 件		44,599 件 (25,209)		
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	
		5,963 件	7,255 件	2,746 件	81,024 件	40,746 件	56,847 件	22,677 件	850,557 件	
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	
	118 件	1,426 件	125,082 (20)	815 件	785 件	9,492 件	831,139 (294)	4,890 件		
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数			
	376 件		1 件		1,469 件		11 件			
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		
		46,508 件 ( 53.7% )	14,400 件	3,343 件 ( 12.9% )		252,406 件 ( 46.5% )	44,829 件	20,133 件 ( 9.7% )		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 3,078 件 ( 29.9% )	6ヶ月後評価 1,247 件 ( 12.1% )	2,139 件		初回面談 4,297 件 ( 7.3% )	6ヶ月後評価 2,210 件 ( 3.8% )	20,405 件			
その他保健事業	職場における運動を習慣化し、生活習慣病などを予防することを目的に、健康運動指導士による「職場でできる運動指導」を実施(10事業所・168名参加)。				糖尿病未治療者の抽出と早期受診促進への取り組み 無法松ツアー・マーチ・福岡シティウォーク・厚労省主催スマートライフプロジェクトでのブースの開設(血圧・体脂肪・スモーカーライザー測定、栄養相談) 若年層を対象とした保健指導の評価の実施(第84回日本産業衛生学会にて発表)					
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検		
	2,429 円	1,070 円		531 円	2,415 円	986 円		482 円		
支部独自の創意工夫を 活かした主な取組み	リーダー等委員会を月2回開催。各グループのリーダーを中心に、広報や業務改善等についてグループの垣根を越えて検討し、併せてグループ間の融和と連携強化を図った。担当業務外の知識向上のため、各グループのリーダーを講師とする勉強会を月1回開催。ジェネリックの使用促進を図るため、保険証発送時に希望シールと案内文書を同封。県内の主な整形外科と装具製作所に、療養費(治療用装具)支給申請書のセットを配布し、加入者の手続きの利便性を図った。平成22年度を受診券発行者のうち、特定健診未受診者8,000人に対して、動向調査及び受診勧奨を実施。県内の損害保険会社に対して、第三者行為(交通事故)に係る届出励行の協力依頼の文書を発送。				新規適用事業所等を対象に、健康保険の制度や手続き等を掲載した冊子を作成し、配布。市町村との「がん検診」と「特定健診」同時実施の推進(23年度中に14市町村と連携実施)協会けんぽ被扶養者対象の集団健診(レディース健診)の実施(案内等の作成・印刷・郵送5129件で、うち特定健診受診者数353名)。限度額適用認定証周知用のポスターと限度額適用認定証申請書を県内の病院窓口に配布(219機関)。各種申請書類の商工会・商工会議所への配置を実施(平成23年度新規に11ヶ所の商工会と2ヶ所の商工会議所に設置。既設置と併せ、県内18ヶ所の商工会と14ヶ所の商工会議所に設置)。健康保険委員制度の充実のため、健康保険委員研修(健康保険サポーターゼミナール)の実施。初級講座・中級講座・上級講座にわけた研修会を開催。					

		佐 賀				長 崎				
概 況 ( )内は前年度の値		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数		
		被保険者数 160,653 人 ( 160,258 人 )		10,954 ヶ所 ( 11,039 ヶ所 )		被保険者数 252,055 人 ( 249,667 人 )		19,622 ヶ所 ( 19,567 ヶ所 )		
		うち任意継続被保険者数 3,950 人 ( 4,412 人 )		標準報酬総額 526,017 百万円 ( 524,815 百万円 )		うち任意継続被保険者数 3,874 人 ( 4,346 人 )		標準報酬総額 828,473 百万円 ( 824,900 百万円 )		
		被扶養者数 128,848 人 ( 128,947 人 )		保険給付費		被扶養者数 202,450 人 ( 202,591 人 )		保険給付費		
		加入者計 ( + ) 289,501 人 ( 289,205 人 )		42,826 百万円 ( 41,622 百万円 )		加入者計 ( + ) 454,505 人 ( 452,258 人 )		61,888 百万円 ( 61,223 百万円 )		
		常勤職員	26 人		契約職員	40 人		常勤職員	31 人	
								契約職員	63 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		
		72,085 件		8,024 件 (4,575)		111,352 件		11,858 件 (6,008)		
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	
		7,516 件	8,407 件	3,773 件	106,036 件	10,098 件	13,497 件	5,598 件	188,687 件	
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	
	105 件	3,117 件	140,735 (24)	1,155 件	67 件	5,772 件	438,567 (49)	976 件		
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数			
	399 件		8 件		366 件		0 件			
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		
		43,837 件 ( 46.8% )	8,262 件	4,043 件 ( 12.3% )		62,829 件 ( 41.9% )	16,175 件	5,451 件 ( 10.3% )		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 3,959 件 ( 43.1% )	6ヶ月後評価 2,415 件 ( 26.3% )	726 件		初回面談 3,261 件 ( 24.6% )	6ヶ月後評価 1,536 件 ( 11.6% )	9,274 件			
その他保健事業	市町が行うがん検診との連携を図り、特定健康診査とがん検診の相乗効果による健診受診率の向上を目指す。				全国健康保険協会管掌健康保険における歯科保健指導事業					
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検		
	3,004 円	1,242 円		577 円	2,623 円	545 円		364 円		
支部独自の創意工夫を活かした主な取組み	佐賀市在住の特定健康診査未受診者6,860人へ自宅にダイレクトに健診の案内を行う。平成23年度12月発送。 平成22年度健診未申し込み、健診対象者数50人以上の60事業所へ訪問し、データ提供の依頼を行う。平成23年4月実施。 労働基準監督署へデータ提供に関する広報のお願いを実施。平成23年4月実施。 杵藤保健福祉事務所主催の研修会時にデータ提供依頼の案内チラシを配布。平成23年8月実施。 生活習慣病予防健診を実施していない官公庁へデータ提供の依頼を行う。平成23年9月、11市町訪問。 生活習慣病予防健診等受診勧奨業務委託時に事業者健診データ提供の依頼もお願いする。平成23年9月から16健診実施機関と契約を締結する。				新規適用事業所を対象に、支部作成の「健康保険の事務手続き」を毎月送付し、健康保険制度の説明や各種申請書等の手続きについて周知を図っている。 「受診のときは必ず保険証を提示しましょう」という内容を記載したポスターを作成し、県内の保険医療機関に対し掲示の依頼を行った。 地元紙日曜版(別冊)の婦人科のがん検診の記事の下に、がん検診と併せて特定健診の受診を勧奨する広報を実施した。 平成24年度に市町が実施する集団健診で協会けんぽ被扶養者の特定健診個人負担額を、健診機関との価格交渉により、0円とした(21市町のうち17市町)。 健康保険や船員保険制度の業務実務研修を実施し、知識の習得に努め、お客様の立場に立った対応を心がけることを徹底した(契約職員研修:上期18回、下期20回、窓口職員研修2回、職員研修 2回)。					

		熊 本				大 分			
		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数	
概 況 ( )内は前年度の値	被保険者数	328,088 人 ( 324,681 人 )		22,621 ヶ所 ( 22,523 ヶ所 )		227,903 人 ( 227,976 人 )		17,200 ヶ所 ( 17,151 ヶ所 )	
	うち任意継続被保険者数	7,025 人 ( 7,785 人 )		標準報酬総額		6,417 人 ( 7,449 人 )		標準報酬総額	
	被扶養者数	253,021 人 ( 252,562 人 )		1,068,927 百万円 ( 1,057,076 百万円 )		180,383 人 ( 181,177 人 )		756,192 百万円 ( 755,590 百万円 )	
	加入者計 ( + )	581,109 人 ( 577,243 人 )		80,191 百万円 ( 78,034 百万円 )		408,286 人 ( 409,153 人 )		56,974 百万円 ( 56,711 百万円 )	
	常勤職員	37 人		契約職員 65 人		30 人		契約職員 52 人	
健康保険給付等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
	現金給付	146,012 件		13,767 件 (6,330)		101,842 件		11,199 件 (10,416)	
	各種サービス	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
	貸付事業	12,805 件	15,009 件	7,786 件	158,543 件	10,060 件	9,174 件	4,848 件	135,281 件
	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	
	175 件	4,433 件	283,386 (64)	1,656 件	58 件	2,959 件	197,523 (40)	1,658 件	
	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	262 件		0 件		327 件		1 件		
保健事業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者	
	保健指導	生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
	その他保健事業	99,280 件 (52.4%)	28,428 件	8,069 件 (13.1%)		74,375 件 (55.2%)	21,901 件	9,008 件 (18.6%)	
		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)	
	初回面談 6,190 件 (28.9%)	6ヶ月後評価 3,809 件 (17.8%)	1,861 件		初回面談 5,938 件 (37.4%)	6ヶ月後評価 1,849 件 (11.6%)	3,878 件		
	適用事業所において「健康づくりセミナー」を実施 産業保健推進センターと共催により「職場におけるメンタルヘルス対策セミナー」を実施 熊本市と共催で「生活習慣病予防対策スキルアップ講座」を開催 地域職域連携事業の一環として水俣保健所及び菊池保健所とそれぞれ共催により、事業主、衛生管理者等を対象とした「糖尿病対策セミナー」を実施 ITを活用した保健指導「はらすまダイエット」の実施				職場における健康づくり事業実施(130社参加) 糖尿病重症化予防プログラムの取組みに着手した 保健事業推進のためIT導入(「はらすまダイエット」を導入し、平成23年度70人実施開始) 大分県と連携: 健康アップセミナーの実施 各保健所主催の地域・職域連携推進会議にて情報共有 保険者協議会と連携して特定健診受診勧奨案内の県内全戸配布の実施				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,600 円	1,271 円		527 円	2,453 円	1,721 円		450 円	
支部独自の創意工夫を活かした主な取り組み	無資格診療防止のため、医師会・歯科医師会・薬剤師会・熊本県診療報酬支払基金との連名で医療機関保険薬局掲示用ポスターを作成配布 適正受診を促し健康保険制度の周知を図るため、「加入者のしおり」を作成して保険証交付時に同封 新規適用事業所に健康保険制度・健診制度の周知を図るため、「健康保険のしおり」を作成配布 業務グループにおいてミニマムスタンダード100を作成し、レベルの確認・学習機会を増やして職員のスキルアップを図った 乳幼児の医療費削減のため、「こどものケガ・急病について」を作成し、お医者さんの上手なかかり方や、小児救急電話相談の周知を図った				大分県健康保険委員会の設立及び健康保険委員の活用 「けんぼ委員だより」の発行 保健師訪問時の情報提供 県と連携したがんの研修実施 全職員による大分支部の中期計画策定 柔整師に対する調査の強化 柔整療養費請求書と柔道整復師施術録との突合を実施し、厳正な審査を行った。 協会支部主催で社会保険事務説明会の開催(2,400事業所参加) 大分支部内に「なんでんかんでんいって委員会」を設置し、職場内の問題討議の機会を創出した。 健診未受診事業所で慢性疾患の罹患履歴の多い事業所を抽出し、健診勧奨を行った。 大分県医療計画策定協議会への参画 戸別訪問、夜間も含む電話啓発を実施し債権管理体制の整備・強化を行った。				

		宮 崎				鹿 児 島				
概 況 ( )内は前年度の値		加入者数		事業所数		加入者数		事業所数		
		被保険者数 215,178 人 ( 213,725 人 )		14,972 ヶ所 ( 15,067 ヶ所 )		被保険者数 327,274 人 ( 325,352 人 )		23,895 ヶ所 ( 23,822 ヶ所 )		
		うち任意継続被保険者数 4,474 人 ( 4,672 人 )		標準報酬総額 683,368 百万円 ( 679,265 百万円 )		うち任意継続被保険者数 6,310 人 ( 7,197 人 )		標準報酬総額 1,064,800 百万円 ( 1,062,321 百万円 )		
		被扶養者数 169,019 人 ( 168,699 人 )		保険給付費		被扶養者数 266,819 人 ( 266,473 人 )		保険給付費		
		加入者計 ( + ) 384,197 人 ( 382,424 人 )		50,653 百万円 ( 49,786 百万円 )		加入者計 ( + ) 594,093 人 ( 591,825 人 )		79,197 百万円 ( 77,175 百万円 )		
		常勤職員	27 人		契約職員	55 人		常勤職員	34 人	
								契約職員	59 人	
健康 保 険 給 付 等	各 種 証 発 行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)		
		97,816 件		9,484 件 (8,643)		146,519 件		15,336 件 (14,628)		
	現 金 給 付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付	
		8,527 件	11,194 件	5,184 件	128,181 件	13,785 件	15,182 件	7,974 件	218,898 件	
	各 種 サ ー ビ ス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)	
	140 件	4,380 件	186,234 (25)	1,164 件	216 件	5,987 件	284,775 (58)	1,700 件		
貸 付 事 業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数			
	523 件		4 件		560 件		1 件			
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者		被保険者		被扶養者		
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)		
		61,839 件 (49.2%)	15,411 件	5,978 件 (14.9%)		76,831 件 (39.8%)	11,258 件	8,684 件 (13.6%)		
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		被保険者(特定保健指導)(実施率)		被保険者(その他の保健指導)		
	初回面談 6,687 件 (48.2%)	6ヶ月後評価 3,983 件 (28.7%)	1,822 件		初回面談 6,167 件 (30.4%)	6ヶ月後評価 2,579 件 (12.7%)	5,966 件			
そ の 他 保 健 事 業	事業者健診データ授受促進のための事業所向けDVD制作・配布及びトップセールスの実施 特定健診の集団健診の実施及び案内チラシ印刷 事業者健診データ授受のための大・中規模事業所に対するアンケート調査を実施 特定健診実施機関からの受診勧奨事業 40歳未満メタボ該当者へのアプローチ 重症化予防対策チーム設置				健康づくり 3ヶ月・3kg・3cmチャレンジ教室 被扶養者の特定健診受診促進の実施(受診勧奨案内の直接送付) 健診申込者からの予約状況照会サービス事業					
レセプト点検実績 (被保険者1人当たり効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	資格点検	内容点検		外傷点検		
	2,293 円	1,180 円		350 円	2,169 円	822 円		398 円		
支部独自の創意工夫を 活かした主な取組み	評議員と健康保険委員との意見交換会を実施(生活習慣病予防健診と被扶養者特定健診の受診率の向上について) 限度額認定証利用促進で申請書の窓口設置依頼のため病床数20床以上の病院に訪問 現金給付不正請求適正化要領策定及び適正化チームの設置 資格喪失後受診防止ポスターを制作し、県医師会、歯科医師会、薬剤師会、県柔道整復師会へ配布 社会保険委員研修会におけるメンタルヘルス講演の実施 ジェネリック医薬品使用促進のためのTVCM制作・放送 財政基盤強化のための署名活動の実施及び民主党県連への陳情				返納金債権対策として、債権回収チームによる戸別訪問を実施 郵送化推進に向けた取組み (医療機関窓口における限度額認定申請書の配布、商工会議所等での各種申請書の配置) 新規適用事業所に対し、「加入者のでびき」(制度案内リーフレット)を配布 県との協働による「脳卒中プロジェクト」への参加 社会保険協会・年金事務所との三者による合同研修会の実施(8ヶ所、参加者655名) 被扶養者の特定健診未受診者に対する、健診実施機関との協同による地域・日程限定の健診受診勧奨の実施					

		沖 縄			
概 況 ( )内は前年度の値		加入者数		事業所数	
		被保険者数 250,815 人 ( 246,317 人 )		16,255 ヶ所 ( 15,817 ヶ所 )	
		うち任意継続被保険者数 3,308 人 ( 3,618 人 )		標準報酬総額	
		被扶養者数 243,689 人 ( 241,034 人 )		748,433 百万円 ( 737,296 百万円 )	
		加入者計 ( + ) 494,504 人 ( 487,351 人 )		保険給付費 62,287 百万円 ( 60,265 百万円 )	
		常勤職員	31 人	契約職員	64 人
健康 保 険 給 付 等	各種証発行	健康保険証		限度額適用認定証 (年度末現在有効数)	
		142,219 件		14,501 件 (9,964)	
	現金給付	高額療養費	傷病手当金	出産育児一時金	その他の現金給付
		7,765 件	14,027 件	7,821 件	154,339 件
	各種サービス	高額査定通知	ターンアラウンド通知	医療費通知(インターネット)	口座振替(任継)
	53 件	3,673 件	213,035 (57)	671 件	
貸付事業	高額医療費貸付件数		出産費用貸付件数		
	950 件		1 件		
保 健 事 業	健 診	被保険者		被扶養者	
		生活習慣病予防健診(受診率)	乳がん・子宮がん検診	特定健診(受診率)	
		75,923 件 ( 56.8% )	23,437 件	10,284 件 ( 19.6% )	
	保 健 指 導	被保険者(特定保健指導)(実施率)			被保険者(その他の保健指導)
	初回面談 5,134 件 ( 26.2% )	6ヶ月後評価 2,354 件 ( 12.0% )	3,583 件		
その他保健事業	事業所単位の健康づくり事業「福寿うちな～運動」 糖尿病と高血圧の重症化予防事業 特定健診受診勧奨事業				
レセプト点検実績 (被保険者1人当り効果額)	資格点検	内容点検		外傷点検	
	2,020 円	1,238 円		270 円	
支部独自の創意工夫を 活かした主な取組み	<p>保険者協議会との共催及び支部独自開催による、被扶養者に対する集団健診を実施(県内4カ所の大型スーパー内)</p> <p>特定健診実施率の向上を図る為、保険者協議会を通じて、自治体や他保険者と連携し、広報(ラジオ・チラシ)を協同で実施</p> <p>未就学児童の医療費適正化対策として、出産育児一時金支給者に対し育児教本を送付</p> <p>健康保険委員研修で、適切な申請ができるよう「申請書チェックフローマニュアル」を配布</p> <p>はり・灸等委任払い分と出産育児一時金(差額なし)において、ご本人が受取る給付金があるものと誤解を招かないように、支給決定通知書発送時に加入者様へは支払いがない旨の案内文を同封。</p> <p>離島地区の産科に出産育児一時金の申請書(支部電話番号添付)を置いてもらい、離島地区の加入者様の利便性の向上を図った。</p>				

## 協会の運営に関する各種指標

## 協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

### 【目標指標】

サービス関係指標		目 標	実 績
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%	99.76% ( 95.56% )
	健康保険給付の受付から振込までの日数	10営業日以内	7.81日 ( 8.20日 )
健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) 資格情報を取得した日を当日(1日目)とする	2営業日以内	当日 26支部 ( 23支部 ) 翌日 21支部 ( 24支部 )
お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	平成22年度の状況より改善	95.5% ( 94.8% )
	職員の応接態度に対する満足度	平成22年度の状況より改善	95.2% ( 94.9% )
	訪問目的の達成度	平成22年度の状況より改善	95.5% ( 95.5% )
	窓口での待ち時間の満足度	平成22年度の状況より改善	92.3% ( 91.6% )
	施設の利用の満足度	平成22年度の状況より改善	83.2% ( 82.1% )

保健事業関係指標			目 標	実 績
健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者	被保険者 47.5%	42.7% ( 40.9% )
		被扶養者	被扶養者 62.5%	13.8% ( 13.1% )
事業者健診の実施	事業者健診のデータの取込率		20%	2.2% ( 1.2% )
保健指導の実施	特定保健指導実施率 (6ヶ月後評価まで完了した者)	被保険者	被保険者 41.2%	8.6% ( 6.2% )
		被扶養者	被扶養者 38.6%	2.0% ( 1.6% )
保健指導の効果	メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率		22年度の状況より改善	(注3) 1
	メタボリックシンドローム診断基準項目別該当者率		22年度の状況より改善	(注3) 2
	生活習慣の改善状況		22年度の状況より改善	(注3) 3

医療費適正化等関係指標		目 標	実 績
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	22年度を上回る	(注4) 2,183円 ( 2,478円 )
	被保険者1人当たり内容点検効果額	22年度を上回る	1,079円 ( 872円 )
	被保険者1人当たり外傷点検効果額	22年度を上回る	379円 ( 377円 )
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) (平成23年4月～平成24年3月)	26% (24年度までに30%以上)	23.4% ( 22.4% )
加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数 (平成24年3月)	22年度を10%以上上回る	53,085件 ( 40,384件 ) 47 支部 ( 38 支部 )
都道府県との連携	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 (平成24年3月)	22年度を上回る	20支部 ( 19支部 ) 設置数[ 31 ] ( [ 30 ] )
	都道府県ジェネリック使用促進協議会への参加支部 数 (平成24年3月)	22年度を上回る	20支部 ( 20支部 ) 設置数[ 34 ] ( [ 44 ] )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値。

(注3) 保健指導の効果については、代替として以下の数値を把握している (H22年度の確定値)。

- 1 「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率(対21年度)」 増減なし(±0.0ポイント)
- 2 「検査項目別リスク保有割合(対21年度)」

腹囲	0.1ポイント減
血圧	0.2ポイント増
脂質	0.03ポイント減
血糖	0.2ポイント増
- 3 「生活習慣に関する問診に「はい」と答えた者の割合(対21年度)」

喫煙している者	1.7ポイント減
1日1時間以上の歩行または同等の身体活動をしている者	0.4ポイント増
食べる速度が速い者	増減なし(±0.0ポイント)
毎日飲酒する者	増減なし(±0.0ポイント)
1日当たりの飲酒量が2合以上の者	0.1ポイント減

(注4) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の実施により低くなっている。

協会の運営に関する各種指標(数値)【全国計】

【検証指標】

		実績	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	6,149件 ( 7,710件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	27.1% ( 27.3% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	427件 ( 357件 )	
	任意継続関係	20件 ( 24件 )	
	健 保 給 付 種 別	療養費	33件 ( 24件 )
		高額療養費	42件 ( 42件 )
		傷病手当金	58件 ( 31件 )
		出産手当金	5件 ( 4件 )
		出産育児一時金	12件 ( 15件 )
		埋葬費/埋葬料	1件 ( 0件 )
		移送費	0件 ( 4件 )
		貸付金(高額医療費・出産費)	9件 ( 36件 )
	医療費のお知らせ	0件 ( 3件 )	
	健診関係	21件 ( 6件 )	
	誤送付	131件 ( 107件 )	
	紛失	21件 ( 9件 )	
その他	74件 ( 52件 )		
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容	苦情	1,760件 ( 2,883件 )
		ご意見ご提案	825件 ( 1,301件 )
		お礼・お褒めの言葉	558件 ( 560件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数 (平日における1日当たり平均アクセス数)	43,675件 ( 42,798件 )	
申請・届出の郵送化	申請・届出の郵送化率	72.2% ( 68.3% )	
業務の効率化・経費の削減	健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数	3,003件 ( 2,619件 )	
	契約件数及び割合(100万円を超える契約)	507件 [ 100.0% ]	
	一般競争入札による契約	233件 [ 46.0% ]	
	企画競争による契約	52件 [ 10.3% ]	
	随意契約	222件 [ 43.8% ]	
	随意契約の内訳(100万円を超える契約)	222件 [ 100.0% ]	
	事務所賃貸(工事、清掃等)関係	89件 [ 40.1% ]	
	システム(改修、保守、賃借)関係	52件 [ 23.4% ]	
	窓口相談業務の社会保険労務士会への委託	24件 [ 10.8% ]	
	広報(新聞等)関係	13件 [ 5.9% ]	
	一般競争入札業者決定までの経過的な契約	9件 [ 4.1% ]	
	一般競争入札不落による契約	4件 [ 1.8% ]	
	その他	31件 [ 14.0% ]	
	コピー用紙等の消耗品の使用状況	コピー用紙(A4)	40,760箱 ( 40,803箱 )
プリンタートナー(黒)		3,028個 ( 2,978個 )	
プリンタートナー(カラー)		2,238個 ( 2,144個 )	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値、[ ]内の数値は構成比を示す

(注3) 健康保険給付担当職員の1人当たり給付業務処理件数は、高額療養費、傷病手当金、出産育児一時金(直接支払分を除く)、出産手当金、療養費(柔道整復施術療養費を除く)、移送費、埋葬料に係る支給決定件数を、健康保険給付担当職員の数で除したものと

協会の運営に関する各種指標(数値) 【支部別】

【目標指標】

			北 海 道	青 森	岩 手	宮 城	秋 田	山 形	
サービス関係	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	99.91% ( 96.68%)	100.00% ( 99.85%)	100.00% ( 99.74%)	99.92% ( 99.95%)	99.95% ( 99.97%)	100.00% ( 100.00%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	8.41日 ( 9.20日)	7.07日 ( 7.58日)	6.79日 ( 6.98日)	8.26日 ( 7.92日)	5.17日 ( 5.16日)	6.11日 ( 6.56日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	94.0% ( 95.2%)	98.6% ( 92.6%)	95.3% ( 96.0%)	96.6% ( 96.8%)	96.7% ( 96.0%)	94.9% ( 92.0%)	
		職員の応接態度に対する満足度	96.4% ( 95.7%)	97.0% ( 92.3%)	91.0% ( 97.0%)	95.0% ( 96.4%)	96.3% ( 95.3%)	93.9% ( 94.3%)	
		訪問目的の達成度	95.6% ( 95.4%)	98.6% ( 90.6%)	95.9% ( 96.7%)	95.9% ( 98.0%)	96.7% ( 96.4%)	92.8% ( 95.9%)	
		窓口での待ち時間の満足度	96.7% ( 94.6%)	97.3% ( 85.6%)	93.1% ( 96.0%)	89.7% ( 88.8%)	94.8% ( 96.0%)	93.8% ( 86.7%)	
		施設の利用の満足度	85.3% ( 84.8%)	85.4% ( 77.9%)	84.8% ( 88.1%)	81.3% ( 82.5%)	85.8% ( 83.5%)	80.1% ( 85.2%)	
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	38.9% ( 37.6%)	47.0% ( 44.5%)	35.0% ( 34.5%)	51.3% ( 51.5%)	41.0% ( 39.2%)	59.9% ( 56.5%)
			被扶養者	10.5% ( 10.6%)	14.5% ( 13.4%)	16.1% ( 13.3%)	21.7% ( 21.9%)	14.2% ( 13.5%)	29.4% ( 27.8%)
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	1.3% ( 0.1%)	2.1% ( 1.4%)	10.5% ( 0.0%)	2.9% ( 0.9%)	4.1% ( 0.6%)	7.0% ( 7.2%)	
保健指導の実施		被保険者	3.3% ( 3.9%)	9.5% ( 9.1%)	12.6% ( 10.1%)	4.1% ( 4.1%)	8.2% ( 6.6%)	7.3% ( 6.1%)	
		被扶養者	1.7% ( 2.2%)	1.4% ( 2.4%)	0.5% ( 0.2%)	1.6% ( 1.3%)	2.9% ( 2.3%)	1.5% ( 3.9%)	
医療費適正化関係		レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	2,545円 ( 2,580円)	2,253円 ( 1,988円)	2,345円 ( 2,486円)	2,294円 ( 2,250円)	1,705円 ( 2,251円)	2,110円 ( 2,306円)
	被保険者1人当たり内容点検効果額		1,591円 ( 1,670円)	2,405円 ( 1,194円)	920円 ( 570円)	1,454円 ( 2,074円)	1,742円 ( 897円)	1,242円 ( 1,217円)	
	被保険者1人当たり外傷点検効果額		357円 ( 304円)	300円 ( 341円)	369円 ( 361円)	186円 ( 356円)	251円 ( 275円)	235円 ( 382円)	
	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)	25.5% ( 24.4%)	26.5% ( 25.8%)	26.6% ( 25.7%)	24.8% ( 24.5%)	19.6% ( 18.5%)	26.0% ( 24.8%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月(平成24年3月)	1,902件 / H22.10開始	1,027件 / H21.10開始	598件 / H21.12開始	959件 / H22.3開始	1,167件 / H21.9開始	1,033件 / H22.8開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

【目標指標】

			福 島	茨 城	栃 木	群 馬	埼 玉	千 葉	
サービス関係	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	100.00% ( 99.99%)	100.00% ( 100.00%)	100.00% ( 99.92%)	100.00% ( 99.93%)	99.87% ( 97.55%)	99.89% ( 99.34%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	7.15日 ( 7.46日)	7.70日 ( 7.69日)	7.19日 ( 6.24日)	5.69日 ( 6.05日)	8.58日 ( 8.76日)	9.13日 ( 8.53日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	1日 ( 2日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	2日 ( 2日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	98.0% ( 98.6%)	99.3% ( 99.2%)	99.3% ( 94.5%)	98.7% ( 92.9%)	96.8% ( 93.1%)	93.2% ( 94.7%)	
		職員の応接態度に対する満足度	97.0% ( 99.6%)	99.9% ( 99.1%)	99.4% ( 95.4%)	97.7% ( 97.1%)	96.4% ( 93.2%)	94.6% ( 95.4%)	
		訪問目的の達成度	97.9% ( 99.4%)	98.0% ( 99.2%)	100.0% ( 95.7%)	97.9% ( 95.0%)	96.8% ( 94.7%)	91.2% ( 97.2%)	
		窓口での待ち時間の満足度	91.2% ( 97.3%)	98.0% ( 96.1%)	98.7% ( 95.3%)	94.6% ( 98.5%)	94.0% ( 93.9%)	89.8% ( 91.1%)	
		施設の利用の満足度	84.8% ( 90.6%)	91.9% ( 94.4%)	86.1% ( 84.9%)	86.3% ( 87.7%)	84.6% ( 84.3%)	78.0% ( 74.2%)	
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	49.7% ( 50.4%)	40.9% ( 39.3%)	46.1% ( 43.0%)	47.8% ( 45.2%)	33.8% ( 31.8%)	42.0% ( 37.2%)
			被扶養者	18.7% ( 19.4%)	15.4% ( 15.6%)	14.7% ( 14.3%)	15.6% ( 15.8%)	12.0% ( 12.8%)	12.4% ( 12.8%)
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	2.2% ( 1.6%)	1.8% ( 0.0%)	3.0% ( 0.7%)	0.3% ( 0.4%)	1.6% ( 0.4%)	1.4% ( 1.4%)	
保健指導の実施		被保険者	10.6% ( 12.8%)	11.3% ( 10.4%)	11.6% ( 10.2%)	4.3% ( 3.8%)	5.3% ( 4.5%)	11.6% ( 8.8%)	
		被扶養者	1.9% ( 2.4%)	1.5% ( 1.2%)	2.6% ( 1.4%)	3.4% ( 1.9%)	2.4% ( 1.6%)	1.4% ( 1.4%)	
医療費適正化関係		レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	1,972円 ( 2,016円)	2,074円 ( 2,156円)	1,537円 ( 2,174円)	2,267円 ( 2,327円)	2,344円 ( 2,511円)	2,067円 ( 2,707円)
	被保険者1人当たり内容点検効果額		502円 ( 346円)	1,882円 ( 1,231円)	1,397円 ( 419円)	708円 ( 597円)	997円 ( 1,161円)	1,148円 ( 660円)	
	被保険者1人当たり外傷点検効果額		323円 ( 303円)	286円 ( 336円)	335円 ( 325円)	380円 ( 353円)	285円 ( 317円)	371円 ( 444円)	
	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)	24.2% ( 23.1%)	22.5% ( 21.4%)	23.5% ( 22.6%)	23.9% ( 22.6%)	23.7% ( 22.5%)	23.1% ( 22.0%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月(平成24年3月)	459件 / H22.8開始	529件 / H22.8開始	576件 / H22.4開始	379件 / H23.6開始	988件 / H22.9開始	1,171件 / H23.1開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

【目標指標】

			東 京	神 奈 川	新 潟	富 山	石 川	福 井	
サービス関係	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	98.40% ( 77.86%)	99.83% ( 98.88%)	100.00% ( 99.82%)	99.99% ( 99.98%)	100.00% ( 99.90%)	100.00% ( 99.99%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	7.98日 ( 9.71日)	9.12日 ( 9.14日)	7.83日 ( 8.24日)	5.62日 ( 5.40日)	7.53日 ( 8.44日)	7.32日 ( 6.70日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度		95.0% ( 90.4%)	94.9% ( 90.4%)	98.5% ( 96.9%)	96.7% ( 94.7%)	95.9% ( 91.3%)	97.0% ( 97.3%)
		職員の応接態度に対する満足度		93.3% ( 86.2%)	95.2% ( 91.1%)	98.7% ( 97.9%)	96.2% ( 93.6%)	92.7% ( 90.7%)	99.3% ( 94.6%)
		訪問目的の達成度		94.7% ( 92.3%)	94.7% ( 89.2%)	98.0% ( 95.4%)	97.3% ( 96.6%)	98.6% ( 89.7%)	98.0% ( 93.7%)
		窓口での待ち時間の満足度		87.8% ( 87.5%)	94.4% ( 90.3%)	96.5% ( 97.0%)	94.7% ( 93.3%)	88.4% ( 85.9%)	95.0% ( 86.9%)
		施設の利用の満足度		80.7% ( 75.9%)	74.9% ( 73.5%)	86.3% ( 89.2%)	87.7% ( 70.5%)	79.1% ( 73.6%)	82.3% ( 73.5%)
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	33.8% ( 32.6%)	44.2% ( 41.2%)	56.4% ( 54.9%)	55.8% ( 52.6%)	46.4% ( 43.4%)	47.8% ( 44.4%)
			被扶養者	14.5% ( 14.6%)	12.5% ( 12.3%)	23.1% ( 23.2%)	17.5% ( 18.3%)	19.2% ( 18.4%)	13.7% ( 12.9%)
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	0.8% ( 0.3%)	0.9% ( 2.2%)	0.2% ( 0.2%)	1.5% ( 0.3%)	3.2% ( 2.1%)	3.1% ( 1.8%)	
保健指導の実施		被保険者	4.9% ( 2.0%)	1.4% ( 2.5%)	8.9% ( 3.6%)	12.7% ( 4.3%)	13.8% ( 8.9%)	11.6% ( 9.8%)	
		被扶養者	1.8% ( 0.2%)	2.3% ( 1.5%)	2.1% ( 2.4%)	2.4% ( 0.8%)	3.2% ( 1.1%)	0.3% ( 1.1%)	
医療費適正化関係	レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	1,824円 ( 1,964円)	2,241円 ( 2,472円)	1,797円 ( 1,858円)	2,073円 ( 2,226円)	2,059円 ( 2,362円)	2,205円 ( 2,456円)	
		被保険者1人当たり内容点検効果額	697円 ( 568円)	578円 ( 473円)	773円 ( 910円)	1,752円 ( 1,784円)	2,596円 ( 1,660円)	2,492円 ( 771円)	
		被保険者1人当たり外傷点検効果額	270円 ( 230円)	312円 ( 387円)	313円 ( 242円)	350円 ( 388円)	327円 ( 276円)	391円 ( 456円)	
	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)	21.6% ( 20.5%)	22.1% ( 21.0%)	25.2% ( 24.2%)	25.5% ( 24.2%)	23.8% ( 22.9%)	23.8% ( 22.6%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月(平成24年3月)	3,212件 / H23.1開始	1,061件 / H23.1開始	1,067件 / H23.3開始	1,866件 / H21.11開始	963件 / H22.1開始	1,140件 / H22.9開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

【目標指標】

			山 梨	長 野	岐 阜	静 岡	愛 知	三 重	
サービス関係	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	99.95% ( 99.93%)	99.96% ( 100.00%)	99.98% ( 97.96%)	99.97% ( 99.80%)	99.99% ( 99.43%)	100.00% ( 99.64%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	7.26日 ( 6.97日)	5.87日 ( 5.81日)	6.39日 ( 7.13日)	8.62日 ( 8.43日)	7.88日 ( 8.40日)	7.88日 ( 8.29日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	2日 ( 2日)	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	97.4% ( 99.1%)	97.3% ( 94.1%)	97.3% ( 94.6%)	93.7% ( 94.8%)	98.0% ( 98.3%)	97.3% ( 97.3%)	
		職員の応接態度に対する満足度	97.8% ( 100.0%)	93.7% ( 93.2%)	95.5% ( 96.4%)	95.6% ( 96.9%)	98.8% ( 98.2%)	97.9% ( 99.7%)	
		訪問目的の達成度	100.0% ( 96.1%)	95.3% ( 96.0%)	98.6% ( 94.1%)	91.6% ( 96.5%)	98.3% ( 98.7%)	96.6% ( 99.3%)	
		窓口での待ち時間の満足度	98.3% ( 97.1%)	94.0% ( 92.9%)	93.9% ( 92.7%)	94.2% ( 97.4%)	97.4% ( 93.4%)	96.0% ( 96.6%)	
		施設の利用の満足度	94.8% ( 93.6%)	83.4% ( 76.6%)	82.2% ( 83.1%)	83.9% ( 84.7%)	90.8% ( 93.4%)	85.5% ( 84.3%)	
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	60.5% ( 59.1%)	43.8% ( 41.6%)	47.4% ( 44.9%)	47.0% ( 44.7%)	37.3% ( 35.6%)	53.9% ( 52.3%)
			被扶養者	26.1% ( 24.9%)	17.0% ( 15.8%)	13.4% ( 13.5%)	14.3% ( 13.1%)	11.7% ( 11.7%)	11.5% ( 10.8%)
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	0.4% ( 0.0%)	5.7% ( 4.3%)	5.4% ( 10.1%)	2.6% ( 1.1%)	2.8% ( 1.9%)	0.9% ( 0.1%)	
保健指導の実施		被保険者	3.9% ( 5.6%)	16.5% ( 15.8%)	12.9% ( 8.8%)	7.7% ( 2.6%)	4.4% ( 2.9%)	6.4% ( 3.5%)	
		被扶養者	0.9% ( 1.5%)	1.8% ( 3.7%)	3.8% ( 4.6%)	2.6% ( 3.4%)	2.3% ( 1.5%)	1.3% ( 0.2%)	
医療費適正化関係		レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	2,163円 ( 1,964円)	1,780円 ( 2,407円)	1,968円 ( 2,946円)	1,970円 ( 2,152円)	1,578円 ( 2,050円)	2,175円 ( 2,135円)
	被保険者1人当たり内容点検効果額		771円 ( 921円)	870円 ( 814円)	1,049円 ( 1,066円)	925円 ( 812円)	1,080円 ( 661円)	1,215円 ( 612円)	
	被保険者1人当たり外傷点検効果額		686円 ( 477円)	279円 ( 341円)	364円 ( 356円)	381円 ( 277円)	455円 ( 397円)	582円 ( 452円)	
	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)	19.8% ( 19.4%)	22.7% ( 21.6%)	22.5% ( 21.6%)	23.4% ( 22.4%)	22.7% ( 21.7%)	23.2% ( 22.4%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月(平成24年3月)	302件 / H22.10開始	354件 / H23.10開始	845件 / H22.9開始	3,091件 / H21.11開始	2,799件 / H21.8開始	1,179件 / H21.8開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

【目標指標】

			滋 賀	京 都	大 阪	兵 庫	奈 良	和 歌 山	
サービス関係	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	100.00% ( 99.93%)	99.99% ( 99.99%)	99.32% ( 80.50%)	99.98% ( 99.66%)	99.97% ( 99.43%)	100.00% ( 99.93%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	6.44日 ( 5.98日)	9.47日 ( 9.36日)	7.99日 ( 9.25日)	8.69日 ( 8.80日)	7.80日 ( 8.38日)	5.65日 ( 6.19日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	2日 ( 2日)	2日 ( 2日)	2日 ( 2日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	94.1% ( 95.4%)	93.2% ( 96.0%)	92.1% ( 95.3%)	95.2% ( 90.6%)	96.8% ( 94.6%)	94.8% ( 88.7%)	
		職員の応接態度に対する満足度	94.1% ( 95.7%)	93.3% ( 96.5%)	88.3% ( 95.8%)	94.8% ( 88.9%)	97.2% ( 95.4%)	95.8% ( 93.0%)	
		訪問目的の達成度	93.9% ( 94.4%)	94.5% ( 96.7%)	90.2% ( 95.8%)	97.6% ( 92.2%)	96.6% ( 95.9%)	93.9% ( 91.5%)	
		窓口での待ち時間の満足度	95.0% ( 92.5%)	96.2% ( 96.8%)	87.7% ( 93.6%)	93.1% ( 84.9%)	94.9% ( 94.7%)	87.9% ( 92.7%)	
		施設の利用の満足度	68.8% ( 84.7%)	82.4% ( 89.9%)	84.1% ( 85.3%)	79.4% ( 77.2%)	84.5% ( 85.3%)	77.2% ( 70.9%)	
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	51.2% ( 48.7%)	50.1% ( 48.2%)	28.0% ( 26.1%)	42.7% ( 41.1%)	36.3% ( 35.1%)	45.1% ( 43.7%)
			被扶養者	11.5% ( 10.8%)	10.9% ( 10.6%)	11.2% ( 10.9%)	13.2% ( 11.2%)	9.6% ( 9.0%)	8.3% ( 7.8%)
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	2.8% ( 2.6%)	0.7% ( 0.1%)	1.6% ( 0.3%)	1.3% ( 1.2%)	3.0% ( 3.4%)	1.6% ( 1.6%)	
保健指導の実施		被保険者	7.2% ( 5.2%)	3.9% ( 3.3%)	4.5% ( 2.0%)	5.5% ( 2.9%)	10.1% ( 6.7%)	3.1% ( 4.6%)	
		被扶養者	1.9% ( 1.7%)	1.7% ( 1.3%)	1.1% ( 0.5%)	2.0% ( 0.8%)	1.3% ( 2.4%)	3.0% ( 2.0%)	
医療費適正化関係		レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	2,347円 ( 2,582円)	2,075円 ( 2,187円)	2,707円 ( 3,234円)	1,739円 ( 2,433円)	2,459円 ( 3,938円)	2,818円 ( 2,711円)
	被保険者1人当たり内容点検効果額		636円 ( 849円)	823円 ( 760円)	996円 ( 805円)	966円 ( 714円)	832円 ( 688円)	1,543円 ( 1,196円)	
	被保険者1人当たり外傷点検効果額		341円 ( 470円)	451円 ( 474円)	428円 ( 444円)	448円 ( 415円)	493円 ( 450円)	552円 ( 565円)	
	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)	21.9% ( 20.4%)	22.1% ( 21.6%)	22.5% ( 21.7%)	23.4% ( 22.4%)	24.5% ( 23.2%)	20.9% ( 20.3%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月(平成24年3月)	684件 / H23.1開始	1,302件 / H21.10開始	8,164件 / H21.9開始	1,522件 / H22.8開始	1,110件 / H21.10開始	695件 / H21.10開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

【目標指標】

			鳥 取	島 根	岡 山	広 島	山 口	徳 島	
サービス関係	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	100.00% ( 100.00%)	100.00% ( 99.95%)	100.00% ( 99.99%)	99.99% ( 94.46%)	100.00% ( 99.88%)	99.73% ( 99.96%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	7.17日 ( 6.56日)	7.87日 ( 8.35日)	7.70日 ( 7.70日)	8.26日 ( 8.05日)	5.77日 ( 7.02日)	6.24日 ( 6.19日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	1日 ( 2日)	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度		96.0% ( 99.0%)	92.1% ( 94.0%)	94.1% ( 94.6%)	88.9% ( 97.0%)	99.3% ( 95.9%)	95.9% ( 91.3%)
		職員の応接態度に対する満足度		94.5% ( 98.0%)	93.8% ( 94.1%)	95.0% ( 96.6%)	89.0% ( 95.4%)	98.8% ( 95.5%)	92.8% ( 91.1%)
		訪問目的の達成度		96.9% ( 98.0%)	96.6% ( 95.1%)	94.1% ( 97.3%)	94.1% ( 96.9%)	99.3% ( 97.2%)	92.5% ( 92.4%)
		窓口での待ち時間の満足度		91.8% ( 91.0%)	91.3% ( 89.4%)	93.4% ( 92.4%)	77.5% ( 93.9%)	98.0% ( 96.6%)	91.3% ( 85.1%)
		施設の利用の満足度		83.0% ( 82.7%)	66.4% ( 70.4%)	83.0% ( 85.6%)	78.1% ( 79.5%)	96.0% ( 88.9%)	70.8% ( 77.1%)
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	41.2% ( 39.9%)	57.8% ( 56.0%)	44.4% ( 42.3%)	42.7% ( 41.1%)	42.4% ( 40.6%)	38.4% ( 37.3%)
			被扶養者	11.5% ( 11.7%)	15.6% ( 14.8%)	15.1% ( 14.7%)	13.4% ( 9.6%)	11.6% ( 10.5%)	12.6% ( 12.7%)
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	2.0% ( 1.1%)	1.0% ( 1.1%)	4.1% ( 0.7%)	4.0% ( 1.0%)	3.0% ( 0.1%)	1.1% ( 0.6%)	
保健指導の実施		被保険者	14.0% ( 14.3%)	15.9% ( 8.9%)	10.7% ( 8.7%)	15.6% ( 9.7%)	12.4% ( 9.1%)	6.5% ( 6.6%)	
		被扶養者	1.8% ( 0.6%)	2.0% ( 2.0%)	4.0% ( 3.8%)	1.7% ( 2.0%)	1.8% ( 1.5%)	5.2% ( 2.4%)	
医療費適正化関係		レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	2,301円 ( 2,907円)	2,236円 ( 2,348円)	2,359円 ( 3,016円)	3,010円 ( 3,418円)	2,396円 ( 2,605円)	1,754円 ( 2,293円)
	被保険者1人当たり内容点検効果額		1,146円 ( 933円)	2,623円 ( 1,553円)	855円 ( 612円)	903円 ( 735円)	826円 ( 574円)	1,725円 ( 2,289円)	
	被保険者1人当たり外傷点検効果額		231円 ( 339円)	263円 ( 144円)	412円 ( 444円)	426円 ( 361円)	341円 ( 228円)	461円 ( 538円)	
	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)	21.5% ( 20.4%)	22.6% ( 20.8%)	23.8% ( 23.3%)	22.0% ( 21.4%)	24.2% ( 23.2%)	18.7% ( 17.6%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月(平成24年3月)	91件 / H24.1開始	309件 / H24.1開始	1,493件 / H22.2開始	2,046件 / H21.9開始	845件 / H21.9開始	263件 / H23.8開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

【目標指標】

			香 川	愛 媛	高 知	福 岡	佐 賀	長 崎	
サービス関係	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	99.92% ( 100.00%)	99.98% ( 99.94%)	99.95% ( 99.29%)	99.99% ( 99.94%)	100.00% ( 99.99%)	99.99% ( 98.29%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	6.51日 ( 5.92日)	7.69日 ( 7.69日)	8.42日 ( 8.24日)	9.46日 ( 9.47日)	7.00日 ( 6.74日)	8.06日 ( 8.75日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	2日 ( 2日)	1日 ( 2日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	1日 ( 1日)	2日 ( 2日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度	97.0% ( 98.0%)	94.0% ( 97.3%)	98.0% ( 97.2%)	93.2% ( 95.7%)	92.6% ( 95.0%)	97.3% ( 97.4%)	
		職員の応接態度に対する満足度	97.5% ( 97.8%)	96.4% ( 95.2%)	97.6% ( 96.9%)	91.9% ( 94.3%)	94.9% ( 95.2%)	96.5% ( 97.2%)	
		訪問目的の達成度	96.8% ( 98.0%)	92.6% ( 97.2%)	97.3% ( 96.5%)	92.8% ( 96.0%)	92.5% ( 93.1%)	96.6% ( 98.0%)	
		窓口での待ち時間の満足度	93.7% ( 91.9%)	92.5% ( 93.2%)	96.5% ( 97.1%)	84.0% ( 82.2%)	84.6% ( 88.0%)	89.9% ( 93.9%)	
		施設の利用の満足度	80.0% ( 87.1%)	80.3% ( 84.1%)	86.1% ( 83.5%)	83.7% ( 84.5%)	85.1% ( 79.4%)	86.0% ( 87.5%)	
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	41.6% ( 40.3%)	49.8% ( 47.2%)	53.7% ( 52.8%)	46.5% ( 44.8%)	46.8% ( 44.3%)	41.9% ( 41.1%)
			被扶養者	15.5% ( 14.3%)	16.2% ( 9.8%)	12.9% ( 12.6%)	9.7% ( 9.5%)	12.3% ( 11.1%)	10.3% ( 10.2%)
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	2.8% ( 1.6%)	1.2% ( 0.2%)	2.0% ( 0.4%)	1.9% ( 0.7%)	2.4% ( 1.7%)	2.1% ( 0.0%)	
保健指導の実施		被保険者	32.2% ( 23.4%)	12.8% ( 8.5%)	12.1% ( 10.6%)	3.8% ( 3.3%)	26.3% ( 9.8%)	11.6% ( 8.1%)	
		被扶養者	1.6% ( 2.4%)	3.2% ( 1.9%)	1.2% ( 1.8%)	1.0% ( 0.1%)	2.1% ( 1.8%)	1.0% ( 0.8%)	
医療費適正化関係	レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	2,477円 ( 2,629円)	2,145円 ( 2,083円)	2,429円 ( 2,592円)	2,415円 ( 2,877円)	3,004円 ( 2,885円)	2,623円 ( 2,922円)	
		被保険者1人当たり内容点検効果額	1,133円 ( 738円)	727円 ( 583円)	1,070円 ( 846円)	986円 ( 982円)	1,242円 ( 1,052円)	545円 ( 444円)	
		被保険者1人当たり外傷点検効果額	421円 ( 551円)	628円 ( 456円)	531円 ( 648円)	482円 ( 588円)	577円 ( 639円)	364円 ( 381円)	
	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)	21.7% ( 20.6%)	22.0% ( 21.1%)	20.9% ( 19.8%)	23.8% ( 23.1%)	22.8% ( 21.5%)	23.4% ( 22.4%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月(平成24年3月)	414件 / H23.9開始	314件 / H22.4開始	123件 / H24.3開始	1,585件 / H22.3開始	304件 / H22.6開始	163件 / H24.1開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

【目標指標】

			熊 本	大 分	宮 崎	鹿 児 島	沖 縄	
サービス関係	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	99.99% ( 99.98%)	100.00% ( 99.89%)	99.99% ( 99.89%)	99.95% ( 99.69%)	99.99% ( 98.70%)	
		健康保険給付の受付から振込までの日数	5.54日 ( 5.67日)	6.12日 ( 6.33日)	8.63日 ( 8.15日)	7.91日 ( 7.67日)	6.88日 ( 7.22日)	
	健康保険証の交付	資格情報の取得から健康保険証送付までの平均日数(繁忙期を除く) ※資格情報取得の当日を1日目とした場合の日数	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	1日 ( 1日)	
	お客様満足度	窓口サービス全体としての満足度		95.3% ( 92.0%)	87.8% ( 94.7%)	96.7% ( 93.2%)	95.6% ( 94.0%)	96.0% ( 98.7%)
		職員の応接態度に対する満足度		94.0% ( 92.8%)	89.9% ( 92.9%)	98.0% ( 96.8%)	95.6% ( 92.9%)	94.1% ( 97.0%)
		訪問目的の達成度		93.3% ( 90.5%)	91.0% ( 95.1%)	97.4% ( 97.2%)	95.1% ( 95.0%)	96.5% ( 98.0%)
		窓口での待ち時間の満足度		80.7% ( 85.7%)	95.2% ( 91.2%)	94.1% ( 93.2%)	92.4% ( 80.6%)	82.0% ( 87.3%)
		施設の利用の満足度		77.2% ( 71.9%)	80.8% ( 82.5%)	91.7% ( 90.0%)	85.4% ( 76.2%)	85.4% ( 56.2%)
	保健事業関係	健診の実施	被保険者	52.4% ( 51.3%)	55.2% ( 54.0%)	49.2% ( 47.8%)	39.8% ( 36.8%)	56.8% ( 55.1%)
被扶養者			13.1% ( 12.2%)	18.6% ( 18.6%)	14.9% ( 10.6%)	13.6% ( 9.5%)	19.6% ( 16.8%)	
事業者健診の実施		事業者健診のデータの取込率	0.7% ( 0.5%)	1.7% ( 0.3%)	3.9% ( 0.5%)	5.9% ( 4.0%)	1.1% ( 0.4%)	
保健指導の実施		特定保健指導実施率 (6ヶ月後評価まで完了した者)	被保険者	17.8% ( 11.9%)	11.6% ( 6.7%)	28.7% ( 32.7%)	12.7% ( 7.2%)	12.0% ( 6.1%)
			被扶養者	4.4% ( 5.7%)	2.2% ( 1.9%)	0.8% ( 2.9%)	1.0% ( 1.6%)	2.1% ( 1.5%)
医療費適正化関係	レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額		2,600円 ( 2,829円)	2,453円 ( 3,175円)	2,293円 ( 2,209円)	2,169円 ( 2,408円)	2,020円 ( 1,832円)
		被保険者1人当たり内容点検効果額		1,271円 ( 879円)	1,721円 ( 1,468円)	1,180円 ( 1,106円)	822円 ( 687円)	1,238円 ( 230円)
		被保険者1人当たり外傷点検効果額		527円 ( 501円)	450円 ( 414円)	350円 ( 411円)	398円 ( 361円)	270円 ( 248円)
	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)	25.5% ( 24.5%)	23.2% ( 22.1%)	24.5% ( 23.6%)	27.9% ( 26.8%)	36.7% ( 36.0%)	
	加入者・事業主への広報	メールマガジンの登録件数/配信開始年月 (平成24年3月)	1,218件 / H21.10開始	1,312件 / H22.6開始	569件 / H22.11開始	204件 / H24.2開始	694件 / H21.9開始	

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値(お客様満足度は、H24年2月における調査結果)

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

(注3) 平成23年度のレセプト点検効果額のうち被保険者1人当たり資格点検効果額は、平成23年10月からの支払基金における請求前資格確認の効果は含まれていない

協会の運営に関する各種指標(数値) 【支部別】

【検証指標】

		北 海 道	青 森	岩 手	宮 城	秋 田	山 形	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	221件 ( 317件 )	53件 ( 52件 )	39件 ( 60件 )	155件 ( 133件 )	42件 ( 57件 )	25件 ( 56件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	16.9% ( 17.2% )	18.7% ( 17.9% )	23.5% ( 21.2% )	28.5% ( 29.0% )	25.7% ( 27.0% )	32.6% ( 37.0% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	10件 ( 10件 )	0件 ( 7件 )	3件 ( 4件 )	3件 ( 1件 )	2件 ( 1件 )	5件 ( 1件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	20件 ( 31件 )	3件 ( 3件 )	3件 ( 4件 )	0件 ( 0件 )	0件 ( 8件 )	4件 ( 7件 )
		ご意見ご提案	10件 ( 15件 )	0件 ( 0件 )	7件 ( 7件 )	1件 ( 1件 )	1件 ( 11件 )	11件 ( 17件 )
		お礼・お褒めの言葉	4件 ( 4件 )	0件 ( 1件 )	0件 ( 27件 )	2件 ( 1件 )	5件 ( 7件 )	2件 ( 6件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	569,344件 ( 582,362件 )	160,786件 ( 164,500件 )	149,683件 ( 122,310件 )	573,174件 ( 318,348件 )	215,047件 ( 185,618件 )	165,993件 ( 171,456件 )	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	2,442箱 ( 2,523箱 )	468箱 ( 494箱 )	515箱 ( 467箱 )	886箱 ( 796箱 )	511箱 ( 553箱 )	535箱 ( 530箱 )
		プリンタートナー (黒)	194個 ( 172個 )	35個 ( 35個 )	41個 ( 36個 )	80個 ( 82個 )	46個 ( 42個 )	41個 ( 46個 )
		プリンタートナー (カラー)	161個 ( 119個 )	11個 ( 18個 )	31個 ( 39個 )	67個 ( 53個 )	53個 ( 46個 )	35個 ( 40個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

【検証指標】

		福 島	茨 城	栃 木	群 馬	埼 玉	千 葉	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	85件 ( 76件 )	93件 ( 94件 )	80件 ( 82件 )	69件 ( 74件 )	172件 ( 204件 )	126件 ( 132件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	27.7% ( 28.0% )	27.0% ( 27.1% )	29.4% ( 31.4% )	32.0% ( 34.5% )	29.1% ( 30.6% )	26.7% ( 27.6% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	3件 ( 8件 )	1件 ( 2件 )	8件 ( 8件 )	14件 ( 9件 )	7件 ( 4件 )	9件 ( 5件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	5件 ( 93件 )	17件 ( 26件 )	11件 ( 16件 )	10件 ( 3件 )	6件 ( 20件 )	11件 ( 29件 )
		ご意見ご提案	6件 ( 69件 )	3件 ( 15件 )	3件 ( 14件 )	52件 ( 73件 )	3件 ( 8件 )	1件 ( 11件 )
		お礼・お褒めの言葉	0件 ( 62件 )	2件 ( 5件 )	0件 ( 2件 )	1件 ( 0件 )	7件 ( 8件 )	1件 ( 1件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	372,950件 ( 223,837件 )	368,719件 ( 252,741件 )	180,480件 ( 187,676件 )	230,099件 ( 170,518件 )	780,571件 ( 682,353件 )	697,502件 ( 643,299件 )	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	992箱 ( 715箱 )	627箱 ( 577箱 )	545箱 ( 581箱 )	674箱 ( 617箱 )	887箱 ( 862箱 )	905箱 ( 892箱 )
		プリンタートナー (黒)	50個 ( 43個 )	49個 ( 44個 )	37個 ( 34個 )	54個 ( 52個 )	73個 ( 76個 )	70個 ( 79個 )
		プリンタートナー (カラー)	28個 ( 22個 )	25個 ( 16個 )	33個 ( 30個 )	30個 ( 36個 )	47個 ( 41個 )	71個 ( 69個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

【検証指標】

		東 京	神 奈 川	新 潟	富 山	石 川	福 井	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	1,658件 ( 2,079件 )	355件 ( 353件 )	67件 ( 125件 )	42件 ( 49件 )	43件 ( 87件 )	29件 ( 46件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	26.0% ( 28.7% )	28.2% ( 29.2% )	35.1% ( 37.4% )	38.3% ( 40.3% )	35.6% ( 35.0% )	32.8% ( 34.1% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	69件 ( 51件 )	7件 ( 2件 )	12件 ( 9件 )	2件 ( 3件 )	6件 ( 4件 )	5件 ( 4件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	1,099件 ( 1,605件 )	36件 ( 41件 )	36件 ( 43件 )	3件 ( 11件 )	2件 ( 10件 )	13件 ( 20件 )
		ご意見ご提案	246件 ( 331件 )	18件 ( 34件 )	40件 ( 48件 )	5件 ( 5件 )	4件 ( 20件 )	11件 ( 9件 )
		お礼・お褒めの言葉	390件 ( 143件 )	3件 ( 4件 )	5件 ( 8件 )	1件 ( 1件 )	2件 ( 1件 )	1件 ( 1件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	2,830,121件 ( 2,614,988件 )	964,204件 ( 808,177件 )	315,223件 ( 284,234件 )	272,214件 ( 216,436件 )	212,781件 ( 213,864件 )	319,417件 ( 187,112件 )	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	3,314箱 ( 3,532箱 )	1,253箱 ( 1,329箱 )	928箱 ( 1,003箱 )	513箱 ( 529箱 )	513箱 ( 547箱 )	425箱 ( 373箱 )
		プリンタートナー (黒)	222個 ( 253個 )	95個 ( 96個 )	73個 ( 73個 )	39個 ( 41個 )	32個 ( 31個 )	27個 ( 22個 )
		プリンタートナー (カラー)	170個 ( 190個 )	55個 ( 80個 )	27個 ( 25個 )	17個 ( 22個 )	7個 ( 15個 )	21個 ( 24個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

【検証指標】

		山 梨	長 野	岐 阜	静 岡	愛 知	三 重	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	28件 ( 29件 )	85件 ( 126件 )	69件 ( 105件 )	128件 ( 172件 )	277件 ( 406件 )	57件 ( 79件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	31.2% ( 34.2% )	36.5% ( 38.5% )	36.4% ( 37.4% )	36.0% ( 37.3% )	32.7% ( 33.8% )	34.5% ( 34.8% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	4件 ( 1件 )	4件 ( 7件 )	15件 ( 10件 )	12件 ( 6件 )	11件 ( 13件 )	1件 ( 2件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	1件 ( 8件 )	14件 ( 17件 )	26件 ( 29件 )	1件 ( 3件 )	30件 ( 154件 )	3件 ( 4件 )
		ご意見ご提案	1件 ( 2件 )	15件 ( 16件 )	7件 ( 11件 )	6件 ( 4件 )	103件 ( 106件 )	7件 ( 26件 )
		お礼・お褒めの言葉	1件 ( 2件 )	1件 ( 0件 )	3件 ( 9件 )	61件 ( 120件 )	18件 ( 18件 )	0件 ( 0件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	291,598件 ( 238,346件 )	302,545件 ( 267,459件 )	490,992件 ( 324,999件 )	562,090件 ( 493,537件 )	1,080,261件 ( 961,063件 )	379,044件 ( 336,425件 )	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	416箱 ( 400箱 )	515箱 ( 532箱 )	744箱 ( 751箱 )	989箱 ( 983箱 )	2,197箱 ( 2,247箱 )	564箱 ( 608箱 )
		プリンタートナー (黒)	31個 ( 33個 )	30個 ( 30個 )	62個 ( 67個 )	61個 ( 57個 )	157個 ( 161個 )	41個 ( 35個 )
		プリンタートナー (カラー)	39個 ( 42個 )	18個 ( 16個 )	42個 ( 48個 )	41個 ( 35個 )	110個 ( 99個 )	32個 ( 21個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

【検証指標】

		滋 賀	京 都	大 阪	兵 庫	奈 良	和 歌 山	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	40件 ( 56件 )	153件 ( 248件 )	521件 ( 673件 )	299件 ( 312件 )	32件 ( 47件 )	18件 ( 51件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	32.3% ( 33.7% )	29.8% ( 27.1% )	25.2% ( 22.9% )	31.0% ( 28.8% )	26.1% ( 26.6% )	23.1% ( 23.0% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	7件 ( 9件 )	4件 ( 11件 )	28件 ( 19件 )	5件 ( 15件 )	3件 ( 3件 )	19件 ( 9件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	26件 ( 34件 )	14件 ( 12件 )	35件 ( 70件 )	58件 ( 96件 )	11件 ( 3件 )	4件 ( 8件 )
		ご意見ご提案	23件 ( 23件 )	3件 ( 12件 )	15件 ( 56件 )	21件 ( 31件 )	10件 ( 45件 )	0件 ( 0件 )
		お礼・お褒めの言葉	2件 ( 6件 )	0件 ( 0件 )	3件 ( 11件 )	5件 ( 14件 )	4件 ( 22件 )	3件 ( 2件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	445,202件 ( 259,428件 )	525,604件 ( 538,159件 )	1,557,238件 ( 1,549,514件 )	535,441件 ( 498,982件 )	628,557件 ( 330,444件 )	172,092件 ( 116,443件 )	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	566箱 ( 559箱 )	869箱 ( 812箱 )	2,704箱 ( 3,171箱 )	1,036箱 ( 1,142箱 )	423箱 ( 477箱 )	436箱 ( 444箱 )
		プリンタートナー (黒)	43個 ( 47個 )	58個 ( 56個 )	213個 ( 226個 )	77個 ( 81個 )	37個 ( 39個 )	36個 ( 44個 )
		プリンタートナー (カラー)	27個 ( 25個 )	23個 ( 25個 )	257個 ( 225個 )	65個 ( 51個 )	32個 ( 35個 )	27個 ( 41個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

【検証指標】

		鳥 取	島 根	岡 山	広 島	山 口	徳 島	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	11件 ( 34件 )	21件 ( 40件 )	111件 ( 117件 )	143件 ( 128件 )	44件 ( 60件 )	39件 ( 28件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	44.4% ( 41.8% )	40.8% ( 40.8% )	25.7% ( 26.8% )	28.8% ( 26.6% )	31.8% ( 30.8% )	23.3% ( 23.1% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	5件 ( 2件 )	8件 ( 4件 )	5件 ( 6件 )	36件 ( 27件 )	6件 ( 9件 )	2件 ( 0件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	10件 ( 7件 )	1件 ( 0件 )	7件 ( 40件 )	19件 ( 29件 )	28件 ( 102件 )	0件 ( 1件 )
		ご意見ご提案	14件 ( 39件 )	19件 ( 22件 )	9件 ( 4件 )	17件 ( 18件 )	7件 ( 6件 )	1件 ( 0件 )
		お礼・お褒めの言葉	3件 ( 15件 )	2件 ( 3件 )	5件 ( 9件 )	1件 ( 3件 )	2件 ( 6件 )	0件 ( 0件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	123,841件 ( 103,652件 )	127,525件 ( 101,077件 )	215,159件 ( 175,326件 )	356,767件 ( 319,221件 )	187,554件 ( 144,935件 )	114,848件 ( 97,813件 )	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	387箱 ( 344箱 )	435箱 ( 381箱 )	768箱 ( 776箱 )	1,055箱 ( 1,145箱 )	672箱 ( 639箱 )	327箱 ( 328箱 )
		プリンタートナー (黒)	36個 ( 36個 )	27個 ( 22個 )	50個 ( 49個 )	78個 ( 78個 )	51個 ( 43個 )	30個 ( 31個 )
		プリンタートナー (カラー)	27個 ( 28個 )	15個 ( 11個 )	33個 ( 40個 )	11個 ( 42個 )	40個 ( 27個 )	31個 ( 20個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

【検証指標】

		香 川	愛 媛	高 知	福 岡	佐 賀	長 崎	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	37件 ( 57件 )	51件 ( 90件 )	20件 ( 31件 )	294件 ( 319件 )	24件 ( 37件 )	49件 ( 58件 )	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	25.4% ( 27.2% )	26.9% ( 25.7% )	24.8% ( 25.8% )	22.7% ( 23.9% )	29.8% ( 30.0% )	26.4% ( 28.2% )	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	2件 ( 1件 )	23件 ( 3件 )	5件 ( 5件 )	11件 ( 14件 )	1件 ( 2件 )	0件 ( 1件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	3件 ( 7件 )	5件 ( 1件 )	4件 ( 4件 )	26件 ( 52件 )	6件 ( 11件 )	13件 ( 7件 )
		ご意見ご提案	1件 ( 2件 )	5件 ( 2件 )	36件 ( 61件 )	7件 ( 50件 )	2件 ( 5件 )	5件 ( 2件 )
		お礼・お褒めの言葉	1件 ( 1件 )	0件 ( 0件 )	1件 ( 0件 )	2件 ( 8件 )	1件 ( 4件 )	0件 ( 0件 )
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	138,863件 ( 101,212件 )	344,302件 ( 255,354件 )	103,108件 ( 75,333件 )	547,240件 ( 519,770件 )	158,587件 ( 152,312件 )	143,822件 ( 132,408件 )	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	556箱 ( 572箱 )	674箱 ( 674箱 )	452箱 ( 483箱 )	1,662箱 ( 1,608箱 )	452箱 ( 508箱 )	609箱 ( 651箱 )
		プリンタートナー (黒)	43個 ( 47個 )	46個 ( 39個 )	28個 ( 41個 )	129個 ( 106個 )	31個 ( 37個 )	46個 ( 46個 )
		プリンタートナー (カラー)	28個 ( 30個 )	31個 ( 17個 )	20個 ( 52個 )	99個 ( 74個 )	23個 ( 33個 )	26個 ( 35個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

【検証指標】

		熊 本	大 分	宮 崎	鹿 児 島	沖 縄	本 部	
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 (医療費情報の照会が可能なID・パスワードの払出件数)	64件 ( 81件 )	40件 ( 88件 )	25件 ( 32件 )	58件 ( 70件 )	57件 ( 60件 )	—	
	任意継続被保険者の口座振替利用率 (平成24年3月)	24.2% ( 23.6% )	27.1% ( 27.3% )	27.4% ( 27.1% )	27.9% ( 28.8% )	20.8% ( 19.8% )	—	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数	16件 ( 13件 )	9件 ( 11件 )	2件 ( 2件 )	14件 ( 16件 )	3件 ( 2件 )	0件 ( 1件 )	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数と その内容	苦情	28件 ( 64件 )	85件 ( 116件 )	18件 ( 14件 )	4件 ( 13件 )	1件 ( 7件 )	—
		ご意見ご提案	36件 ( 34件 )	18件 ( 20件 )	9件 ( 4件 )	4件 ( 9件 )	2件 ( 3件 )	—
		お礼・お褒めの言葉	6件 ( 17件 )	3件 ( 5件 )	3件 ( 0件 )	1件 ( 2件 )	0件 ( 1件 )	—
ホームページの利用	ホームページへのアクセス件数(総件数)	246,592件 ( 200,269件 )	168,874件 ( 149,318件 )	214,074件 ( 137,390件 )	178,946件 ( 142,485件 )	212,464件 ( 190,748件 )	—	
業務の効率化・経費の削減	コピー用紙等の消耗品の 使用状況	コピー用紙 (A4)	713箱 ( 703箱 )	570箱 ( 594箱 )	481箱 ( 458箱 )	557箱 ( 547箱 )	659箱 ( 598箱 )	885箱 ( 748箱 )
		プリンタートナー (黒)	55個 ( 54個 )	40個 ( 37個 )	37個 ( 33個 )	49個 ( 41個 )	38個 ( 40個 )	58個 ( 65個 )
		プリンタートナー (カラー)	16個 ( 17個 )	29個 ( 27個 )	20個 ( 18個 )	40個 ( 33個 )	25個 ( 35個 )	65個 ( 57個 )

(注1) 各数値は、特に注記がないものについては平成23年4月1日から平成24年3月31日までの実績値

(注2) ( )内の数値は、前年度同期における数値

協会の運営に関する各種指標（船員保険関係数値）

【目標指標】

		目標	実績	
サービススタンダードの遵守	船員保険職務外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%	99.0%	
	船員保険職務外給付の受付から振込までの日数	10営業日以内	平均 7.17日	
保険証の交付	資格情報の取得（年金事務所からの回送）から保険証送付までの平均日数	3営業日以内	平均 2.04日	
疾病任意継続被保険者の保険証の交付	資格取得申請の受付または勤務していた船舶所有者における資格喪失情報の取得（年金事務所からの回付）のいずれか遅い方から保険証送付までの平均日数	3営業日以内	平均 2.28日	
お客様満足度	申請・手続き方法に対する満足度	23年度中に調査を実施	23年12月～24年1月に実施	
	職員の応接態度に対する満足度			
	電話連絡・電話照会目的の達成度			
	サービス全体としての満足度			
特定健診の実施	特定健康診査実施率	被保険者	47.5%	33.8%
		被扶養者	61.4%	8.8%
船舶所有者健診の実施	船舶所有者健診のデータ取込率	20%	※1	
特定保健指導の実施	特定保健指導実施率	被保険者	38.6%	5.5%
		被扶養者	38.6%	0.4%
レセプト点検効果額	被保険者1人当たり資格点検効果額	22年度を上回る	1,638円（2,357円）	
	被保険者1人当たり内容点検効果額	22年度を上回る	1,244円（1,967円）	
	被保険者1人当たり外傷点検効果額	22年度を上回る	606円（619円）	

※1 23年度の船舶所有者健診データについては、現在、実績データ取込中である。

※2 内容点検効果額には、下船後の療養補償に係るレセプト点検の効果額を含む。

※3 （ ）内は、22年度の数値である。

【検証指標】

			実績	
事務処理誤りの防止	「事務処理誤り」発生件数		12件	(53件)
	疾病任意継続関係		1件	(1件)
	船員保険給付種別	療養費	1件	(10件)
		高額療養費	4件	(6件)
		傷病手当金	3件	(27件)
		出産手当金	0件	(0件)
		出産育児一時金	1件	(1件)
		葬祭料	0件	(1件)
		移送費	0件	(0件)
	健診関係		0件	(0件)
	保険証関係		0件	(2件)
その他		2件	(5件)	
お客様の苦情・意見	苦情・意見の受付件数とその内容	苦情	1件	(5件)
		ご意見ご提案	0件	(1件)
		お礼・お褒めの言葉	0件	(0件)
業務の効率化・経費の削減	船員保険給付担当職員1人当たりの給付業務処理件数※		1,289件	(1,284件)
	コピー用紙等の消耗品の使用状況	コピー用紙	454箱	(454箱)
		プリンタートナー(黒)	52個	(51個)
		プリンタートナー(カラー)	57個	(80個)

※1 船員保険給付担当職員1人当たりの給付業務処理件数については、長期給付（障害年金等）の処理に係るものを除く。

※2 ( )内は、22年度の数値である。

## 参 考 资 料

# 協会けんぽの医療費の特徴について

協会けんぽの医療費について、年齢別、診療種別、疾病別のそれぞれの観点から、組合健保と比較し、また都道府県別の特徴を北海道、長野県を中心に分析しました。(出典は、記載がないものはすべて協会けんぽ調べ)

## 1. 年齢別の医療費について

### (1) 組合健保と比べた特徴

平成 22 年度の医療給付実態調査(厚生労働省)によると、協会けんぽの医療費は、乳幼児期、中高年齢期で高くなる傾向は組合健保と同様ですが、年齢が高くなるに従い組合健保より若干高い医療費となっています(図 1)。平成 22 年度の加入者 1 人当たり医療費は、協会けんぽ 155,388 円、組合健保 134,006 円で、協会けんぽの方が組合健保より 16.0%高くなっていますが、協会けんぽの加入者の年齢構成は組合健保より高いため(図 2)、両者の年齢構成を両制度の平均の年齢構成に揃えて評価すると、加入者 1 人当たり医療費(年齢調整後)の差は 5.2%(協会けんぽ 149,441 円、組合健保 142,103 円)となります。

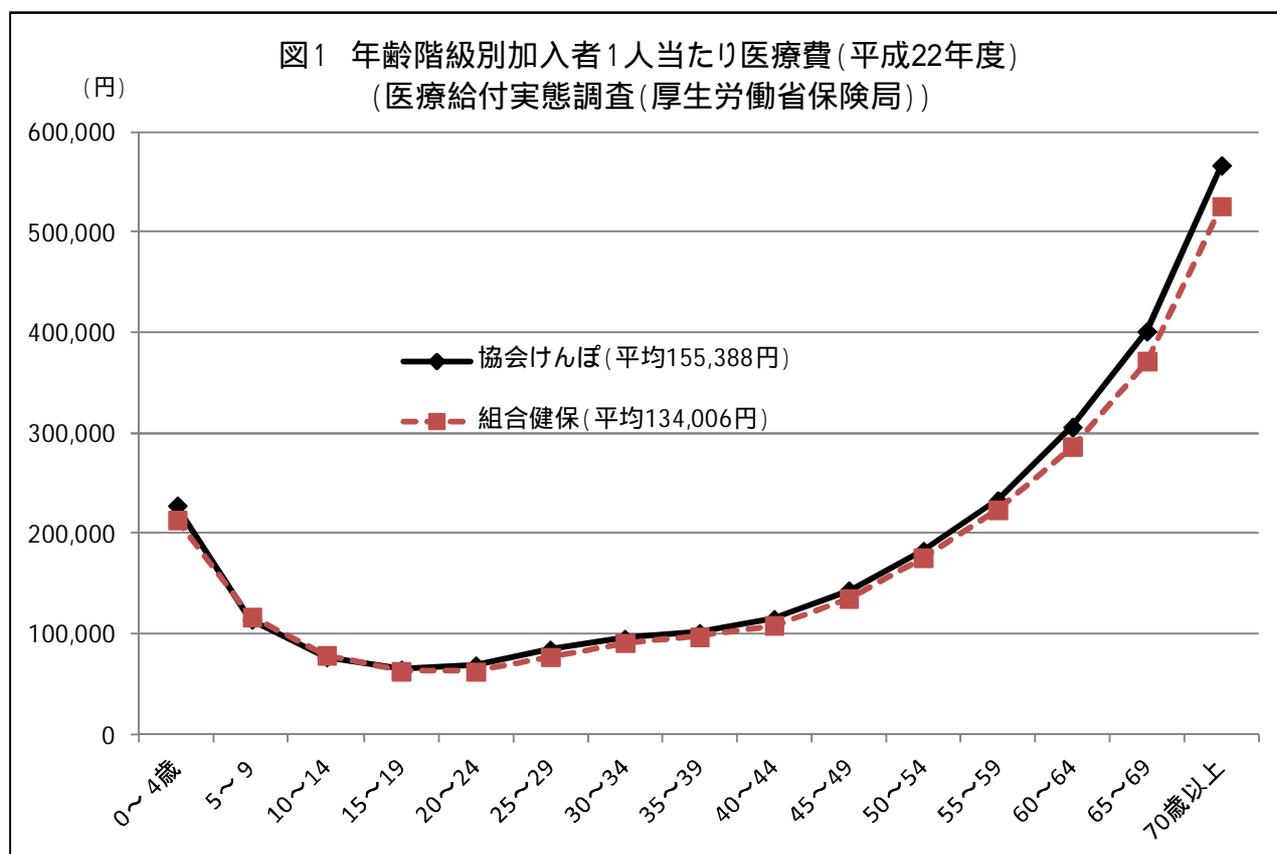
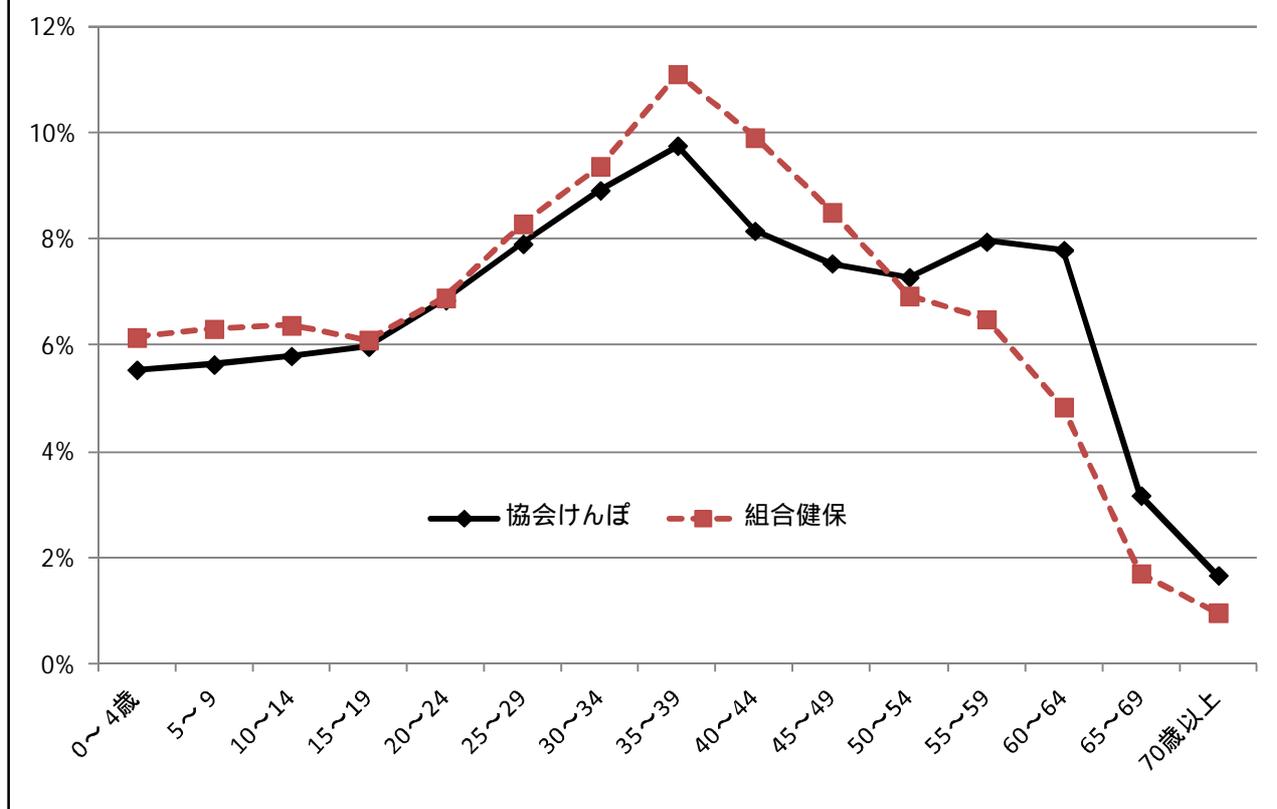


図2 加入者の年齢構成割合(平成22年度)  
(医療給付実態調査(厚生労働省保険局))



協会けんぽと組合健保の年齢階級別の医療費の差を表している加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差の年次推移をみると、平成20年度は9.3%、21年度は6.2%、22年度は5.2%と毎年度縮小しています(表1)。

平成22年度の加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差5.2%を年齢階級別に寄与度分解すると、60~64歳(0.9%ポイント)、0~4歳(0.6%ポイント)の寄与が大きくなっており、5~9歳(0.1%ポイント)、10~14歳(0.1%ポイント)はマイナスの寄与となっています(表2)。

表1 協会けんぽと組合健保の加入者1人当たり医療費の年次推移

	加入者1人当たり医療費			加入者1人当たり医療費(年齢調整後)		
	協会けんぽ	組合健保	÷	協会けんぽ	組合健保	÷
	円	円		円	円	
平成20年度	145,081	120,280	20.6%	139,173	127,296	9.3%
平成21年度	150,847	128,686	17.2%	144,784	136,395	6.2%
平成22年度	155,388	134,006	16.0%	149,441	142,103	5.2%

注: 加入者1人当たり医療費は医療給付実態調査(厚生労働省保険局)の数値であり、加入者1人当たり医療費(年齢調整後)は同調査に基づき協会けんぽが計算したものである。

表2 協会けんぽと組合健保の加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差の寄与度分解  
(平成22年度)

	計	入院	入院外 (調剤を含む)	歯科	食事
計	5.2%	4.1%	0.7%	0.2%	0.2%
0 - 4	0.6%	0.4%	0.2%	0.0%	0.0%
5 - 9	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%
10 - 14	0.1%	0.1%	0.2%	0.0%	0.0%
15 - 19	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
20 - 24	0.3%	0.2%	0.1%	0.0%	0.0%
25 - 29	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%
30 - 34	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
35 - 39	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
40 - 44	0.4%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
45 - 49	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.0%
50 - 54	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%
55 - 59	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%
60 - 64	0.9%	0.6%	0.3%	0.0%	0.0%
65 - 69	0.5%	0.3%	0.2%	0.0%	0.0%
70歳以上	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%

注: 医療給付実態調査(厚生労働省保険局)に基づき協会けんぽが計算したものである。

## (2) 都道府県別にみた特徴

平成22年度の加入者1人当たり医療費が最も高いのは北海道の172,559円で、全国平均の156,212円と比べて16,347円(10.5%)高く、最も低いのは長野県の141,514円で、全国平均より14,698円(9.4%)低くなっています。

表3は都道府県別に各年齢階級の加入者1人当たり医療費の全国平均との乖離をみたものです。北海道は、15~64歳の各層で全国平均の医療費から9%程度プラスに乖離していますが、5~14歳(1.5%)は全国平均より低く、65歳以上(1.5%)はプラスの乖離が小さくなっており、一方、長野県は、0~4歳において19.7%と最も大きくマイナスに乖離し、その他の各層においても10.8~7.8%とマイナスに大きく乖離し低い医療費となっています。

表3 協会けんぽの都道府県別年齢階級別医療費の状況(平成22年度)

	加入者1人当たり 医療費(円)	加入者1人当たり医療費の全国平均からの乖離率(%)					
		0~4歳	5~14歳	15~44歳	45~54歳	55~64歳	65歳以上
1 北海道	172,559	7.0	1.5	9.0	8.8	9.2	1.5
2 青森	154,015	0.8	8.6	0.6	1.8	0.9	3.5
3 岩手	150,718	10.1	10.2	1.0	5.9	7.5	5.8
4 宮城	154,086	4.8	5.4	4.0	0.9	0.7	0.6
5 秋田	165,910	9.9	1.7	1.4	1.7	0.9	2.5
6 山形	151,263	2.8	3.3	4.5	4.4	5.8	3.1
7 福島	148,531	2.0	1.2	6.1	6.2	5.0	4.3
8 茨城	144,396	12.1	13.3	5.9	1.4	5.0	8.1
9 栃木	149,344	2.5	2.7	4.0	3.7	3.4	6.3
10 群馬	151,121	2.4	10.0	4.0	6.8	5.9	7.0
11 埼玉	148,516	7.2	2.0	4.2	5.1	5.8	6.1
12 千葉	150,596	7.1	2.2	3.8	4.6	5.8	8.2
13 東京	152,572	0.2	10.4	0.5	1.2	5.0	7.7
14 神奈川	156,566	0.2	2.2	3.3	0.3	4.2	4.1
15 新潟	147,882	2.1	1.2	8.5	8.8	8.1	3.9
16 富山	149,693	4.6	3.0	2.7	7.2	5.0	12.0
17 石川	158,486	13.2	13.7	0.9	4.5	8.1	3.9
18 福井	157,425	11.1	12.7	1.4	1.6	1.6	8.6
19 山梨	151,855	4.5	8.0	3.9	6.8	7.3	3.8
20 長野	141,514	19.7	10.8	9.1	10.6	10.3	7.8
21 岐阜	155,597	0.5	18.2	1.8	3.6	2.7	1.5
22 静岡	147,809	6.1	1.8	5.4	7.0	7.3	6.9
23 愛知	150,588	0.6	20.1	3.2	2.6	1.7	7.8
24 三重	151,349	16.6	5.6	3.7	0.9	0.2	0.8
25 滋賀	150,992	5.2	9.5	6.1	2.7	0.2	3.3
26 京都	153,629	10.1	8.9	2.8	0.3	1.3	4.3
27 大阪	162,901	0.2	0.7	4.7	6.7	6.3	9.2
28 兵庫	157,450	2.9	2.9	0.3	1.3	2.7	4.3
29 奈良	160,275	13.2	5.0	0.1	3.0	6.0	4.1
30 和歌山	156,210	3.6	6.1	1.1	1.3	2.6	8.9
31 鳥取	152,798	19.5	7.9	6.2	6.5	4.4	3.4
32 島根	158,154	14.0	4.3	1.1	5.2	3.4	2.7
33 岡山	161,649	5.4	9.0	1.5	3.1	4.9	5.8
34 広島	160,632	0.2	1.1	2.5	3.5	5.1	6.4
35 山口	164,917	8.7	3.4	4.8	2.2	1.1	2.2
36 徳島	165,937	9.2	11.1	6.7	3.4	5.3	0.2
37 香川	166,884	14.6	6.4	5.1	4.3	3.8	12.2
38 愛媛	153,804	14.3	5.3	1.9	1.9	1.0	5.0
39 高知	160,559	7.7	6.7	1.9	0.6	3.2	8.1
40 福岡	166,878	15.2	0.7	5.9	8.8	8.6	4.9
41 佐賀	170,117	13.2	6.1	6.9	7.5	8.5	15.0
42 長崎	159,708	10.5	13.0	4.4	1.8	4.3	17.0
43 熊本	159,734	10.0	5.2	3.1	0.9	2.3	8.0
44 大分	165,696	5.2	6.2	3.7	3.6	3.9	9.8
45 宮崎	153,245	3.5	6.7	0.6	4.9	0.6	3.4
46 鹿児島	153,728	2.3	14.9	1.1	3.0	0.5	4.3
47 沖縄	142,728	0.5	20.6	2.8	2.2	0.8	9.0
全国(円)	156,212	225,570	96,049	91,680	164,721	269,378	459,641

注：医療費は入院、入院外、歯科、薬剤支給、訪問看護、食事、療養費、移送費

## 2. 入院・入院外等の診療種類別の医療費について

### (1) 組合健保と比べた特徴

1.(1)のとおり、協会けんぽと組合健保の加入者の年齢構成を両制度の平均の年齢構成に揃えた、平成22年度の加入者1人当たり医療費(年齢調整後)の差は5.2%ですが、診療種別に寄与度分解すると、入院が4.1%、入院外(調剤を含む)が0.7%、歯科が0.2%などとなり、特に入院の寄与が大きく、協会けんぽは入院医療費が組合健保と比べて高くなっています。更に、入院、入



### 3. 疾病別の医療費

#### (1) 組合健保と比べた特徴

表4は協会けんぽと組合健保の疾病分類別医療費割合をみたものです。入院については、協会けんぽ、組合健保ともに「新生物」が最も高く、協会けんぽ24.4、組合健保23.4%、次いで、「循環器系の疾患」で協会けんぽ16.4%、組合健保14.8%、「消化器系の疾患」で協会けんぽ7.6%、組合健保7.3%となっています。新生物の再掲の「悪性新生物」、「循環器系の疾患」で協会けんぽの方が組合健保より若干高く、「妊娠、分娩及び産じょく」、「周産期に発生した病態」で組合健保の方が比較的高くなっています。

入院外については、協会けんぽ、組合健保ともに「呼吸器系の疾患」が最も高く、協会けんぽ16.3%、組合健保17.5%、次いで、「循環器系の疾患」で協会けんぽ13.1%、組合健保9.9%、「内分泌、栄養及び代謝疾患」で協会けんぽ10.7%、組合健保9.2%となっています。「高血圧性疾患」、「糖尿病」で協会けんぽの方が高く、「急性上気道感染症（かぜ）」で組合健保の方が高くなっています。

表4 協会けんぽと組合健保の疾病分類別医療費割合(平成22年度)

(単位:%)

	入院		入院外	
	協会けんぽ	組合健保	協会けんぽ	組合健保
総数	100.0	100.0	100.0	100.0
感染症及び寄生虫症(0101 - 0109)	2.2	2.4	4.4	4.6
新生物(0201 - 0211)	24.4	23.4	8.6	8.8
(0201-0210)悪性新生物	20.3	18.6	6.6	6.4
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(0301 - 0302)	0.9	1.4	1.0	1.0
内分泌、栄養及び代謝疾患(0401 - 0403)	2.5	2.2	10.7	9.2
(0402)糖尿病	1.6	1.3	5.5	4.1
精神及び行動の障害(0501 - 0507)	4.7	3.9	3.7	4.6
神経系の疾患(0601 - 0606)	4.3	4.1	2.4	2.4
眼及び付属器の疾患(0701 - 0704)	2.1	1.7	5.0	5.6
(0702)白内障	0.6	0.5	0.5	0.4
耳及び乳様突起の疾患(0801 - 0807)	0.7	0.7	1.6	1.7
循環器系の疾患(0901 - 0912)	16.4	14.8	13.1	9.9
(0901)高血圧性疾患	0.4	0.3	9.5	6.9
(0902)虚血性心疾患	3.9	3.6	1.0	0.8
(0904 - 0908)脳血管疾患	7.0	5.6	1.1	0.8
呼吸器系の疾患(1001 - 1011)	6.0	6.1	16.3	17.5
(1001 - 1003)急性上気道感染症	0.4	0.4	5.3	5.9
(1010)喘息	0.7	0.6	3.6	3.8
消化器系の疾患(1101 - 1112)	7.6	7.3	6.6	6.3
皮膚及び皮下組織の疾患(1201 - 1203)	0.7	0.8	4.2	5.4
筋骨格系及び結合組織の疾患(1301 - 1310)	6.9	6.1	7.7	7.0
腎尿路生殖器系の疾患(1401 - 1408)	3.7	3.6	8.3	8.4
(1401 - 1402)糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全	1.9	1.7	5.4	4.9
妊娠、分娩及び産じょく(1501 - 1504)	4.4	5.8	0.4	0.5
周産期に発生した病態(1601 - 1602)	3.0	5.1	0.4	0.5
先天奇形、変形及び染色体異常(1701 - 1702)	2.1	3.4	0.6	0.8
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(1800)	0.9	0.9	1.9	2.0
損傷、中毒及びその他の外因の影響(1901 - 1905)	6.6	6.4	3.1	3.7
特殊目的用コード(2210 - 2220)	0.0	0.0	0.0	0.0

出典:平成22年度医療給付実態調査(厚生労働省保険局)

## (2) 都道府県別にみた特徴

表5は都道府県別に疾病分類別医療費割合をみたものです。入院については、北海道は「新生物」、  
「筋骨格系及び結合組織の疾患」の割合が全国の割合と比べて高く、「呼吸器系の疾患」、「妊娠、  
分娩及び産じょく、周産期に発生した病態」の割合が低くなっており、長野県は「循環器系の疾患」  
の割合が高く、「新生物」の割合が低くなっています。

入院外については、北海道は「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」の割合が高く、「呼吸器系  
の疾患」の割合が低くなっており、長野県は「筋骨格系及び結合組織の疾患」の割合が高く、かぜ  
などが含まれる「呼吸器系の疾患」の割合がかなり低くなっています。

表5 協会けんぽの都道府県の疾病分類別入院医療費割合(平成22年度)

	新生物	内分泌、栄 養及び代謝	循環器	呼吸器	消化器	筋骨格、結 合組織	腎尿路生殖 器	妊娠、分 娩、産じょ く、周産期	その他
1 北海道	26.8	2.3	16.8	5.4	7.5	7.7	3.5	6.9	23.2
2 青森	28.6	2.9	16.2	5.5	7.5	6.7	3.7	7.0	21.9
3 岩手	23.7	2.6	16.5	6.1	7.5	5.2	3.4	8.6	26.5
4 宮城	25.6	2.5	16.8	6.1	7.9	6.1	4.2	7.3	23.6
5 秋田	25.5	2.2	15.5	6.8	7.8	7.8	3.8	6.6	24.1
6 山形	25.9	2.0	15.4	5.8	7.3	7.0	3.2	8.4	24.9
7 福島	26.3	2.3	15.7	7.2	7.3	6.7	3.5	6.9	24.1
8 茨城	23.5	2.5	17.1	6.2	7.7	7.1	4.0	7.1	24.8
9 栃木	23.8	2.5	15.2	6.4	7.4	6.6	3.4	9.6	25.1
10 群馬	22.5	2.2	18.0	5.9	6.9	6.2	4.0	7.7	26.6
11 埼玉	23.7	2.2	17.8	5.4	8.1	6.6	4.2	7.7	24.4
12 千葉	24.3	2.7	18.8	5.6	8.0	6.4	4.0	6.7	23.6
13 東京	26.0	2.3	16.3	5.8	8.1	6.2	3.8	7.7	23.9
14 神奈川	24.8	2.1	18.4	6.1	7.8	6.3	3.7	7.6	23.2
15 新潟	25.8	2.5	14.4	6.7	6.1	8.3	3.4	7.0	25.8
16 富山	23.7	2.8	14.5	6.1	7.6	7.6	3.7	5.7	28.4
17 石川	24.2	3.1	14.8	5.1	7.8	8.2	3.5	5.5	27.7
18 福井	24.5	2.5	15.8	6.2	6.9	8.6	3.6	6.0	25.9
19 山梨	21.9	2.0	15.3	5.9	7.0	7.1	3.5	9.5	27.8
20 長野	23.7	2.4	16.9	5.6	7.1	7.2	3.4	7.9	25.8
21 岐阜	24.7	2.5	17.5	6.3	7.0	6.0	3.7	7.2	25.1
22 静岡	24.7	2.0	17.0	5.6	7.4	6.2	3.9	8.5	24.7
23 愛知	24.7	2.3	17.0	6.5	7.6	6.2	3.4	7.5	24.8
24 三重	24.6	2.4	19.0	4.8	7.6	6.7	3.7	7.2	24.0
25 滋賀	23.3	2.6	16.3	6.3	7.4	6.8	3.7	7.8	25.9
26 京都	25.7	2.6	16.1	6.1	7.5	7.6	3.7	7.5	23.4
27 大阪	24.4	2.6	17.2	6.3	7.7	6.5	3.7	7.3	24.2
28 兵庫	24.2	2.6	16.8	5.8	7.8	6.8	3.4	7.7	24.9
29 奈良	24.1	2.1	18.0	5.9	7.7	7.6	3.8	6.9	24.0
30 和歌山	24.5	2.4	16.1	5.4	8.0	7.4	4.3	7.4	24.6
31 鳥取	25.1	2.3	16.7	6.2	6.4	6.5	3.6	7.9	25.4
32 島根	21.3	3.0	15.3	6.5	6.5	6.4	3.3	9.3	28.3
33 岡山	22.1	2.9	16.4	6.4	7.9	7.0	3.9	7.5	26.0
34 広島	25.0	2.3	16.0	5.8	7.3	6.3	3.6	7.5	26.2
35 山口	24.1	2.7	15.0	6.6	7.5	6.6	3.8	7.0	26.7
36 徳島	22.2	2.3	17.6	5.8	6.5	7.3	4.4	7.6	26.2
37 香川	21.8	2.8	15.2	6.3	7.1	7.4	4.4	6.9	28.2
38 愛媛	23.4	3.1	15.5	5.3	7.4	6.8	3.9	8.0	26.6
39 高知	22.1	2.2	15.2	5.3	6.2	7.4	4.3	8.0	29.2
40 福岡	23.2	2.8	15.5	6.7	7.5	7.2	3.3	6.7	27.2
41 佐賀	22.2	2.6	14.2	6.4	7.6	8.1	3.5	4.8	30.6
42 長崎	23.9	2.4	14.9	5.6	7.6	8.3	3.8	5.6	27.8
43 熊本	21.5	2.5	14.8	5.9	7.4	8.1	3.5	7.4	29.0
44 大分	23.0	3.1	15.5	6.0	9.0	8.4	3.7	5.4	25.9
45 宮崎	22.9	2.6	15.5	5.8	7.6	6.9	3.6	9.6	25.6
46 鹿児島	24.4	2.1	15.7	5.6	7.2	7.6	3.4	9.8	24.1
47 沖縄	17.5	2.1	14.2	9.3	7.8	5.6	3.8	11.4	28.5
全国	24.4	2.5	16.4	6.0	7.6	6.9	3.7	7.4	25.2

表5(つづき) 協会けんぽの都道府県の疾病分類別入院外医療費割合(平成22年度)

(単位:%)

	新生物	内分泌、栄 養及び代謝	循環器	呼吸器	消化器	筋骨格、結 合組織	腎尿路生殖 器	妊娠、分 娩、産じょ く、周産期	その他
1 北海道	7.9	11.8	16.3	16.1	7.2	7.9	7.0	0.5	25.3
2 青森	8.1	11.4	17.2	17.8	5.6	8.1	7.3	0.6	23.9
3 岩手	7.9	11.5	17.7	15.7	6.1	7.4	7.4	0.5	25.8
4 宮城	7.3	12.4	17.9	16.6	6.1	6.9	6.8	0.5	25.5
5 秋田	8.3	11.5	17.0	14.9	7.5	8.0	6.2	0.5	26.2
6 山形	8.0	12.2	17.4	16.2	6.3	7.2	5.8	0.7	26.2
7 福島	6.9	11.8	18.0	18.1	5.5	7.0	6.8	0.6	25.3
8 茨城	7.0	11.7	16.2	16.9	6.7	7.5	6.6	0.5	27.0
9 栃木	7.0	11.2	15.6	18.4	7.2	7.6	6.4	0.6	25.9
10 群馬	7.0	11.2	15.4	19.3	5.9	7.2	7.0	0.6	26.5
11 埼玉	7.2	10.9	15.9	18.0	6.7	7.3	6.8	0.5	26.8
12 千葉	7.4	11.6	15.4	17.0	6.2	7.9	7.5	0.5	26.4
13 東京	7.4	10.7	13.9	18.6	6.7	7.1	6.4	0.5	28.8
14 神奈川	7.4	10.8	14.1	18.4	6.3	7.2	7.4	0.5	27.9
15 新潟	8.1	11.6	15.4	18.2	5.8	7.6	6.0	0.5	26.8
16 富山	8.6	12.3	14.9	16.9	5.6	7.8	6.3	0.4	27.1
17 石川	7.9	13.1	14.5	15.7	5.8	7.6	7.0	0.6	27.8
18 福井	7.9	12.2	15.5	15.4	5.6	8.3	6.4	0.6	28.0
19 山梨	6.7	11.5	15.2	17.7	5.8	8.1	6.8	0.5	27.7
20 長野	8.0	11.4	14.9	15.4	5.9	8.5	6.9	0.4	28.6
21 岐阜	7.6	11.7	14.8	19.3	6.1	7.1	6.7	0.6	26.1
22 静岡	7.4	11.5	15.1	17.8	6.3	7.3	7.1	0.6	27.0
23 愛知	7.1	11.7	14.6	19.2	6.2	7.1	6.1	0.5	27.5
24 三重	7.6	12.6	14.6	17.2	6.3	7.9	6.8	0.5	26.6
25 滋賀	8.2	11.7	15.2	15.8	6.1	7.6	7.0	0.6	27.8
26 京都	8.2	11.1	13.4	16.3	7.0	8.0	6.3	0.7	28.9
27 大阪	7.6	11.3	13.8	17.2	6.8	7.1	6.8	0.7	28.7
28 兵庫	7.7	11.7	14.1	16.1	6.7	7.5	6.6	0.6	29.1
29 奈良	8.6	12.0	14.2	15.8	6.7	7.7	6.9	0.5	27.6
30 和歌山	8.0	10.7	14.6	16.0	8.4	7.4	7.8	0.5	26.5
31 鳥取	8.5	10.6	12.6	17.7	6.3	7.1	7.2	0.6	29.4
32 島根	7.2	11.2	14.4	18.5	6.0	7.0	7.0	0.4	28.3
33 岡山	6.7	12.2	13.9	17.6	6.8	6.8	6.7	0.5	28.7
34 広島	8.3	11.6	13.4	18.1	6.4	6.7	6.2	0.7	28.6
35 山口	7.4	11.2	14.6	17.4	7.1	7.5	6.6	0.6	27.5
36 徳島	7.2	11.2	15.0	16.7	6.5	7.2	7.7	0.6	27.9
37 香川	7.2	11.6	14.1	16.2	6.2	8.6	7.0	0.5	28.5
38 愛媛	6.8	11.1	13.8	17.8	6.3	8.1	6.9	0.7	28.4
39 高知	7.4	11.0	15.6	16.2	5.8	8.9	6.4	0.8	27.9
40 福岡	6.9	10.4	14.4	19.3	6.4	7.3	6.4	0.5	28.4
41 佐賀	7.0	10.3	14.7	18.6	6.0	7.2	6.5	0.4	29.4
42 長崎	7.4	9.9	16.3	17.3	6.3	8.0	7.4	0.5	26.9
43 熊本	5.9	10.3	14.5	19.6	6.5	7.0	8.0	0.7	27.6
44 大分	6.6	11.5	15.5	18.4	6.6	7.3	7.8	0.4	26.0
45 宮崎	6.6	9.2	15.7	19.1	5.8	7.3	8.0	0.7	27.6
46 鹿児島	6.8	10.2	16.2	18.3	5.2	7.8	8.4	0.8	26.1
47 沖縄	5.9	10.4	15.2	19.7	4.5	6.9	8.3	1.0	28.3
全国	7.4	11.3	14.9	17.7	6.4	7.4	6.8	0.6	27.6

#### 4. 医療費に係る給付率について

##### (1) 組合健保と比べた特徴

協会けんぽと組合健保の平成21年度の医療費に係る実効給付率を比べると、入院は協会けんぽ86.8%、組合健保87.1%、入院外は協会けんぽ73.9%、組合健保75.3%となっており、健保組合の方が入院は0.3%ポイント、入院外は1.4%ポイント高くなっています。全体では協会けんぽ76.6%、

組合健保 77.4%となっており、組合健保の方が 0.8%ポイントほど高くなっています（表 6）。付加給付分を除き、法定給付に限った給付率をみると、組合健保は 75.8%となり、逆に 76.6%である協会けんぽの方が 0.8%ポイントほど高くなっています。

2.(1) でみたとおり、高額療養費により結びつくと考えられる入院の医療費（組合健保との年齢調整後）は協会けんぽの方が組合健保よりも高く、年齢構成も協会けんぽの方が高いことから、法定給付分の実効給付率は協会けんぽの方が高くなっていると考えられます。

表 6 平成 21 年度医療保険制度別診療種別の実効給付率（単位：％）

	計	入院 (再)	入院外 (再)	歯科 (再)	調剤 (再)
協会（一般）	76.6	86.8	73.9	71.3	72.4
被保険者 70 歳未満	75.3	86.4	72.4	70.6	70.9
被扶養者就学～69 歳	75.7	85.7	73.1	70.6	71.3
被扶養者未就学児	82.5	87.7	80.4	80.4	80.4
70 歳以上一般	85.7	93.0	82.7	81.4	81.3
70 歳以上現役並み所得	77.3	88.2	72.4	70.6	70.9
組合健保（付加給付を含む）	77.4	87.1	75.3	73.1	74.0
被保険者 70 歳未満	76.7	87.3	74.5	72.6	72.8
被扶養者就学～69 歳	76.1	85.6	74.0	72.4	73.0
被扶養者未就学児	82.6	87.9	80.6	80.7	80.6
70 歳以上一般	85.8	93.2	83.2	81.5	81.4
70 歳以上現役並み所得	77.8	88.9	73.5	71.6	71.5

出典：医療保険に関する基礎資料（平成 23 年 11 月）（厚生労働省保険局）

# 協会けんぽ被保険者の健康診査 に関する分析（平成22年度）

- 1 健診受診率の分析
  - ・ 健診受診率の伸びの要因分解
  - ・ 事業所規模・業態別の状況
  - ・ 事業者健診取得の状況
  - ・ 事業所規模別受診率階級別事業所の状況
  
- 2 過去3年間の健診受診回数別の分析
  - ・ リスク保有の状況
  - ・ 医療費の状況
  
- 3 健診受診前後の医療機関受診の分析
  - ・ 健診前医療機関受診有無別の健診後医療機関受診の状況
  - ・ 検査値コントロールの状況
  
- 4 参考表

## [分析の目的]

この分析は、協会けんぽ被保険者における健康診査（以下、「健診」という。）の受診状況、健診受診の回数・履歴別のリスク保有・医療費の状況、健診受診前後の医療機関受診状況などの実態を把握し、健診、保健指導等の保健事業の運営に活用することにより、加入者の健康維持・増進に資することを目的としたものである。

## [留意点]

### 1 健診受診率の分析

- ・ 健診対象者は、年度末に35～75歳に達した1年間継続して協会けんぽに加入した被保険者とした。
- ・ 任意継続被保険者、日雇特例被保険者は含まれていない。（以下、2、3において同じ。）
- ・ 健診受診者は、健診対象者のうち、生活習慣病予防健診（一般健診、付加健診）を受けた者、事業者健診データの提供があった者としている。（以下、2、3において同じ。）

### 2 過去3年間の健診受診回数別の分析

- ・ 2の分析は、事業者健診を含めた健診受診の回数・履歴別の分析をテーマとしている。よって、協会けんぽに健診データがないことから健診受診なしと判定したが、実は事業者健診を受診していた、といったケースを極力排除する必要がある。取得した事業者健診を含めた健診受診率の高い事業所の被保険者であれば前述のようなケースは低減するものと考えられ、「第6回保険者による健診・保健指導に関する検討会（平成23年12月15日）」において厚生労働省より公表された保険者に対する「特定保健指導に関するアンケート調査結果」にある健保組合と国共済の被保険者の健診受診率（平成21年度でそれぞれ82.1%、84.3%）を考慮して、平成20～22年度の3年間の健診受診率がいずれも85%以上であった事業所の被保険者のうち3年間継続して協会けんぽに加入した者（各年度末において35～75歳）を集計対象とした。
- ・ リスク判定に使用する健診データは、特定保健指導レベルが判定不能でないもの（35～39歳の特定保健指導レベルは40歳以上の階層化の方法に準じて判定）とし、リスク保有者割合等の分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数としている。各リスク保有は以下に従う。

① メタボリックリスク保有率は、②かつ③～⑤のうち2項目以上に該当する者の割合（分母は集計対象データ総数）

② 腹囲のリスク保有率は、内臓脂肪面積が100cm<sup>2</sup>以上の者（ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上の者）の割合

③ 血圧のリスク保有率は、収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療ありの者の割合

④ 脂質のリスク保有率は、中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者の割合

⑤ 代謝のリスク保有率は、空腹時血糖110mg/dl以上（ただし空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 5.5%以上）、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合

- ・ 入院外の医療費は入院外レセプトに対応する調剤レセプトの医療費を含んでいる。（以下、3において同じ。）
- ・ 年齢調整後のリスク保有割合、医療費は以下の計算式により算出している。

年齢調整後リスク保有割合（医療費）＝  $\sum$  グループ別年齢階級別リスク保有割合（1人当たり医療費）  
× グループ計の年齢構成割合

### 3 健診受診前後の医療機関受診の分析

- ・ 平成20年9月～平成22年11月まで継続して協会けんぽに加入した被保険者のうち平成21年9～11月の健診受診者（平成21年度末において35～75歳）を集計対象とした。
- ・ 糖尿病、高血圧症、脂質異常症に係る医療機関受診の有無は傷病欄に当該傷病の記載のある入院、入院外レセプトの有無により判定している。
- ・ 糖尿病、高血圧症、脂質異常症に係る医療費は傷病欄に当該傷病の記載のある入院外レセプト（対応する調剤レセプトの医療費を含む）の医療費を合計したものである。

### 4 参考表

- ・ 参考表は、主にグラフの元データを収載している。

## 1 健診受診率の分析

### ・ 健診受診率の伸びの要因分解

- ・ 協会けんぽの35歳以上の被保険者の平成22年度の健診受診率は43.3%であり、対前年度伸び率で8.2%増（パーセントポイントでは3.3%ポイント増）となっている。（表1-1）
- ・ 健診対象者をA（前年度健診受診者）、B（前年度健診未受診者）、C（当該年度に健診対象となった者）に分けて、健診受診の状況をみると、Aは90%強、Bは10%強、Cは40%弱と大きな差があり、また、A～Cの構成割合が年度ごとに変化していることがわかる。（表1-2）（P6参考参照）

表1-1 健診受診の状況

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)				健診受診率		
		計 ①	生活習慣病 予防健診	事業者健診 ②	②÷①	計	生活習慣病 予防健診	事業者健診
平成21年度	11,746,062	4,700,847	4,655,431	45,416	1.0%	40.0%	39.6%	0.4%
平成22年度	11,983,498	5,191,334	5,062,588	128,746	2.5%	43.3%	42.2%	1.1%
伸び率						8.2%	6.6%	177.9%

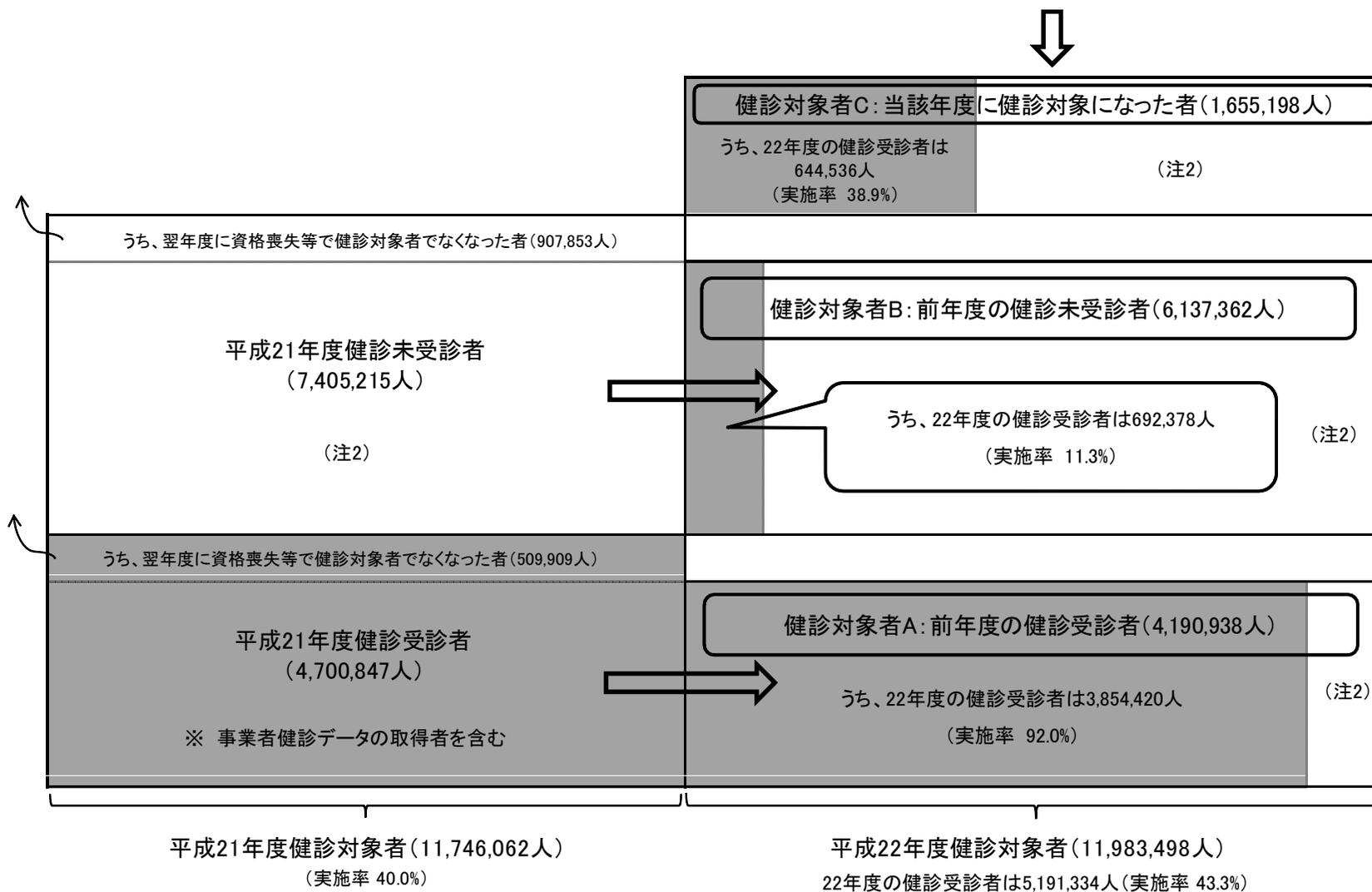
表1-2 健診対象者の種類別の健診受診の状況

	健診対象者数(人)		健診受診者数(人)				健診受診率		
		構成割合	計 ①	生活習慣病 予防健診	事業者健診 ②	②÷①	計	生活習慣病 予防健診	事業者健診
A前年度の健診受診者									
平成21年度	3,714,026	31.6%	3,403,772	3,402,750	1,022	0.0%	91.6%	91.6%	0.0%
平成22年度	4,190,938	35.0%	3,854,420	3,830,315	24,105	0.6%	92.0%	91.4%	0.6%
B前年度の健診未受診者									
平成21年度	6,302,868	53.7%	673,344	643,909	29,435	4.4%	10.7%	10.2%	0.5%
平成22年度	6,137,362	51.2%	692,378	607,791	84,587	12.2%	11.3%	9.9%	1.4%
C当該年度に健診対象になった者									
平成21年度	1,729,168	14.7%	623,731	608,772	14,959	2.4%	36.1%	35.2%	0.9%
平成22年度	1,655,198	13.8%	644,536	624,482	20,054	3.1%	38.9%	37.7%	1.2%

※Aは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診した者

Bは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診していない者

(参考) 平成22年度の健診対象者、健診受診者の構成



注1 健診対象者は、年度末に35～75歳に達した1年間継続して協会けんぽに加入した被保険者とし、任意継続被保険者、日雇特例被保険者は含まれていない。

注2 健診未受診者(協会けんぽに健診データがない者)の事業者健診受診の有無は不明

- ・平成22年度の健診受診率の伸び（8.2%）を要因分解すると、「A～Cの割合変化要因」が6.2%、「それ以外」が2.0%となっている。
- ・「それ以外」を更に分解すると、「Aの要因」が0.3%、「Bの要因」が0.8%、「Cの要因」が1.0%となっている。また、別の切り口による分解では、「生活習慣病予防健診」が0.3%、「事業者健診取得」が1.8%となっている。
- ・今後、健診受診率を上げていくためには、低いレベルにとどまっているBの受診率を高め、健診対象者のBからAへの移行を毎年、確実に行っていくことが必要であり、そのためには事業者健診データ取得の拡大が重要であると考えられる。

表1-3 平成22年度の健診受診率の伸びの要因分解

	計	A～Cの割合変化要因	生活習慣病予防健診	事業者健診取得
A～Cの割合変化要因	6.2%	6.2%	-	-
Aの要因	0.3%	-	-0.2%	0.5%
Bの要因	0.8%	-	-0.4%	1.2%
Cの要因	1.0%	-	0.9%	0.1%
計	8.2%	6.2%	0.3%	1.8%

※Aは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診した者

Bは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診していない者

Cは、当該年度に健診対象になった者

※「A～Cの割合変化」とは、A～Cの健診対象者の構成割合の変化のことである。

- ・平成22年度の健診受診率の伸びを都道府県別にみると、山形（18.4%）、長野（13.8%）、奈良（13.6%）、鹿児島（13.0%）などが高くなっている。
- ・これらの支部は、「事業者健診取得」が山形（9.5%）、奈良（9.3%）、鹿児島（6.3%）、長野（5.5%）と高くなっていることがわかる。
- ・岐阜は前年度の健診受診率の伸びが高かったため、「A～Cの割合変化要因」が11.5%と高くなっている。

表1-4 平成22年度の都道府県別健診受診率の伸びの要因分解

	計	A～Cの割合変化要因	Aの要因			Bの要因			Cの要因		
			計	生活習慣病 予防健診	事業者 健診	計	生活習慣病 予防健診	事業者 健診	計	生活習慣病 予防健診	事業者 健診
北海道	8.6%	4.9%	0.2%	0.2%	0.1%	2.1%	0.4%	1.6%	1.4%	1.3%	0.2%
青森	6.4%	4.5%	0.6%	0.5%	0.1%	1.0%	-1.4%	2.3%	0.4%	0.1%	0.3%
岩手	11.1%	6.9%	-0.1%	-0.1%	0.0%	3.9%	3.9%	0.0%	0.3%	0.3%	0.0%
宮城	6.1%	4.0%	0.4%	0.3%	0.1%	1.5%	-0.2%	1.7%	0.2%	0.0%	0.2%
秋田	2.6%	1.8%	-0.5%	-0.6%	0.0%	0.3%	-0.4%	0.8%	1.0%	0.8%	0.3%
山形	18.4%	8.1%	0.6%	-1.2%	1.8%	8.0%	1.1%	7.0%	1.6%	0.9%	0.7%
福島	7.2%	7.6%	-0.1%	-0.2%	0.0%	-0.6%	-3.2%	2.6%	0.4%	0.1%	0.3%
茨城	7.8%	8.2%	1.1%	1.1%	0.0%	-2.8%	-3.0%	0.2%	1.4%	1.4%	0.0%
栃木	11.7%	6.5%	1.3%	1.3%	0.0%	3.0%	-0.7%	3.6%	0.9%	0.4%	0.5%
群馬	9.9%	5.4%	0.3%	-0.1%	0.3%	2.6%	2.9%	-0.3%	1.7%	1.7%	0.0%
埼玉	9.3%	6.2%	1.1%	0.8%	0.3%	-0.6%	-0.9%	0.3%	2.7%	2.6%	0.1%
千葉	11.1%	9.0%	-0.3%	-2.2%	2.0%	0.8%	0.3%	0.5%	1.7%	1.5%	0.2%
東京	6.4%	8.8%	0.0%	-0.5%	0.5%	-2.9%	-2.7%	-0.2%	0.4%	0.6%	-0.2%
神奈川	9.4%	7.1%	0.1%	0.0%	0.1%	-2.1%	-2.6%	0.5%	4.4%	2.1%	2.3%
新潟	2.5%	3.3%	-0.2%	-0.2%	0.0%	-0.5%	-0.7%	0.2%	-0.1%	-0.1%	0.0%
富山	5.6%	4.3%	0.2%	0.2%	0.0%	0.5%	0.1%	0.5%	0.5%	0.5%	0.1%
石川	9.9%	5.9%	0.3%	-0.4%	0.7%	3.2%	-0.3%	3.5%	0.5%	0.1%	0.4%
福井	10.3%	6.1%	0.1%	-0.2%	0.3%	2.1%	0.4%	1.7%	2.1%	1.6%	0.5%
山梨	6.6%	4.0%	0.5%	0.5%	0.0%	1.7%	1.7%	0.0%	0.5%	0.5%	0.0%
長野	13.8%	6.3%	0.3%	-1.9%	2.2%	5.4%	2.6%	2.8%	1.8%	1.2%	0.6%

表1-4(つづき) 平成22年度の都道府県別健診受診率の伸びの要因分解

	計	A～Cの 割合変化 要因	Aの要因			Bの要因			Cの要因		
			計	生活習慣病 予防健診	事業者 健診	計	生活習慣病 予防健診	事業者 健診	計	生活習慣病 予防健診	事業者 健診
岐阜	12.6%	11.5%	-0.7%	-6.4%	5.7%	2.1%	2.5%	-0.4%	-0.3%	5.1%	-5.4%
静岡	9.4%	8.3%	0.3%	-0.3%	0.7%	0.7%	-0.3%	1.0%	0.0%	-0.2%	0.3%
愛知	12.7%	4.9%	0.3%	0.1%	0.3%	5.2%	1.9%	3.3%	2.3%	1.7%	0.6%
三重	5.0%	6.1%	0.3%	0.3%	0.0%	-1.6%	-1.9%	0.3%	0.2%	0.2%	0.0%
滋賀	5.4%	7.5%	-2.0%	-2.2%	0.2%	-0.5%	-1.5%	1.0%	0.4%	0.8%	-0.4%
京都	7.1%	5.1%	0.7%	0.9%	-0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	1.1%	1.0%	0.1%
大阪	9.9%	7.7%	1.0%	1.0%	0.1%	0.5%	0.3%	0.2%	0.6%	0.5%	0.1%
兵庫	8.7%	10.0%	0.5%	0.4%	0.1%	-2.2%	-3.2%	1.1%	0.3%	-0.7%	1.0%
奈良	13.6%	4.7%	0.7%	-2.2%	2.9%	6.4%	1.2%	5.2%	1.9%	0.6%	1.2%
和歌山	8.1%	5.2%	0.5%	-1.3%	1.7%	1.3%	3.9%	-2.6%	1.2%	1.5%	-0.3%
鳥取	8.0%	6.4%	-0.1%	-0.1%	0.1%	1.8%	-1.7%	3.5%	-0.1%	-0.5%	0.4%
島根	6.3%	5.2%	0.7%	0.7%	0.0%	-0.3%	-1.3%	1.0%	0.6%	0.5%	0.1%
岡山	9.4%	5.1%	-0.2%	-0.3%	0.1%	3.6%	-0.4%	4.0%	0.9%	0.6%	0.3%
広島	8.9%	4.2%	0.4%	-0.2%	0.6%	2.0%	0.7%	1.3%	2.4%	2.0%	0.4%
山口	6.6%	4.2%	0.3%	0.3%	0.0%	1.6%	0.7%	0.9%	0.6%	0.5%	0.1%
徳島	5.8%	3.5%	0.5%	0.5%	0.0%	0.7%	-0.4%	1.2%	1.0%	0.8%	0.2%
香川	4.3%	3.7%	1.0%	0.0%	1.0%	-0.6%	-1.3%	0.6%	0.1%	-0.2%	0.4%
愛媛	10.0%	5.7%	0.9%	0.9%	0.0%	2.1%	1.6%	0.4%	1.3%	1.2%	0.0%
高知	2.2%	2.6%	-0.1%	-0.1%	0.0%	-0.2%	-0.5%	0.4%	-0.1%	-0.1%	0.0%
福岡	7.1%	4.6%	0.2%	0.1%	0.1%	0.9%	-0.5%	1.3%	1.5%	0.7%	0.8%
佐賀	10.6%	2.6%	1.4%	1.4%	0.0%	5.2%	2.4%	2.8%	1.4%	0.7%	0.7%
長崎	4.6%	4.0%	0.2%	0.2%	0.0%	-0.4%	-0.4%	0.1%	0.9%	0.9%	0.0%
熊本	2.2%	2.5%	-0.4%	-0.4%	0.0%	0.2%	-0.5%	0.8%	-0.1%	-0.2%	0.1%
大分	5.3%	4.8%	0.7%	0.6%	0.1%	0.3%	-1.0%	1.3%	-0.5%	-0.8%	0.3%
宮崎	8.9%	5.4%	0.7%	0.6%	0.1%	2.5%	-0.7%	3.1%	0.3%	0.1%	0.2%
鹿児島	13.0%	8.7%	0.8%	-2.8%	3.6%	2.6%	0.2%	2.3%	0.9%	0.6%	0.4%
沖縄	4.7%	3.3%	0.7%	0.7%	0.0%	0.4%	-0.2%	0.7%	0.3%	0.2%	0.1%
全国	8.2%	6.2%	0.3%	-0.2%	0.5%	0.8%	-0.4%	1.2%	1.0%	0.9%	0.1%

※Aは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診した者  
 Bは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診していない者  
 Cは、当該年度に健診対象になった者  
 ※「A～Cの割合変化」とは、A～Cの健診対象者の構成割合の変化のことである。

・ 事業所規模・業態別の状況

- ・ 生活習慣病予防健診受診率を事業所規模別にみると、20人以上で40%を超えているが、事業者健診の取得は計で1.1%と低く、事業者健診を含めた「真の」受診率の傾向はわからない状況である。
- ・ 事業者健診の事業所規模別構成割合をみると、50人以上の事業所で高くなっており、ある程度の規模の事業所から事業者健診データを取得していることがわかる。

表1-5 事業所規模別健診受診の状況(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)		健診受診率		健診受診者構成割合	
		生活習慣病 予防健診	事業者健診	生活習慣病 予防健診	事業者健診	生活習慣病 予防健診	事業者健診
2人以下	576,677	119,316	169	20.7%	0.0%	2.4%	0.1%
3~4人	700,914	185,385	367	26.4%	0.1%	3.7%	0.3%
5~9人	1,381,545	459,970	1,562	33.3%	0.1%	9.1%	1.2%
10~19人	1,590,071	634,629	5,396	39.9%	0.3%	12.5%	4.2%
20~29人	951,336	423,861	5,195	44.6%	0.5%	8.4%	4.0%
30~49人	1,140,335	540,229	7,925	47.4%	0.7%	10.7%	6.2%
50~99人	1,523,976	740,090	18,818	48.6%	1.2%	14.6%	14.6%
100~299人	2,009,531	962,120	35,621	47.9%	1.8%	19.0%	27.7%
300~499人	694,101	329,676	16,474	47.5%	2.4%	6.5%	12.8%
500~999人	658,455	330,386	15,886	50.2%	2.4%	6.5%	12.3%
1000人以上	756,557	336,926	21,333	44.5%	2.8%	6.7%	16.6%
計	11,983,498	5,062,588	128,746	42.2%	1.1%	100.0%	100.0%

- ・生活習慣病予防健診受診率を業態別にみると、複合サービス業（61.5%）、政治・経済・文化団体（54.5%）、金融業・保険業（53.7%）などが高くなっているが、事業所規模別の比較と同様に、事業者健診を含めた「真の」受診率の傾向はわからない状況である。
- ・事業者健診の業態別構成割合をみると、公務、機械器具製造業、その他の運輸業、医療業・保健衛生、道路貨物運送業などが高くなっている。

表1-6 業態別健診受診状況(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)		健診受診率		健診受診者構成割合	
		生活習慣病 予防健診	事業者健診	生活習慣病 予防健診	事業者健診	生活習慣病 予防健診	事業者健診
農林水産業	103,894	48,535	2,804	46.7%	2.7%	1.0%	2.2%
鉱業、採石業、砂利採取業	31,596	13,949	317	44.1%	1.0%	0.3%	0.2%
総合工事業	624,130	276,215	3,883	44.3%	0.6%	5.5%	3.0%
職別工事業	264,694	85,933	828	32.5%	0.3%	1.7%	0.6%
設備工事業	362,056	155,828	1,349	43.0%	0.4%	3.1%	1.0%
食料品・たばこ製造業	491,753	225,932	5,506	45.9%	1.1%	4.5%	4.3%
繊維製品製造業	146,007	65,703	1,446	45.0%	1.0%	1.3%	1.1%
木製品・家具等製造業	103,829	44,761	911	43.1%	0.9%	0.9%	0.7%
紙製品製造業	68,460	31,941	590	46.7%	0.9%	0.6%	0.5%
印刷・同関連業	130,944	56,392	420	43.1%	0.3%	1.1%	0.3%
化学工業・同類似業	263,506	127,602	2,389	48.4%	0.9%	2.5%	1.9%
金属工業	321,552	133,569	2,146	41.5%	0.7%	2.6%	1.7%
機械器具製造業	805,229	397,534	11,769	49.4%	1.5%	7.9%	9.1%
その他の製造業	218,314	105,154	2,288	48.2%	1.0%	2.1%	1.8%
電気・ガス・熱供給・水道業	90,124	45,062	368	50.0%	0.4%	0.9%	0.3%
情報通信業	185,368	98,748	439	53.3%	0.2%	2.0%	0.3%
道路貨物運送業	575,664	178,621	8,119	31.0%	1.4%	3.5%	6.3%
その他の運輸業	522,530	203,533	11,695	39.0%	2.2%	4.0%	9.1%

表1-6(つづき) 業態別健診受診状況(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)		健診受診率		健診受診者構成割合	
		生活習慣病 予防健診	事業者健診	生活習慣病 予防健診	事業者健診	生活習慣病 予防健診	事業者健診
卸売業	807,868	411,667	2,860	51.0%	0.4%	8.1%	2.2%
飲食料品以外の小売業	721,549	300,322	6,089	41.6%	0.8%	5.9%	4.7%
飲食料品小売業	243,516	90,575	4,989	37.2%	2.0%	1.8%	3.9%
無店舗小売業	39,379	17,113	5	43.5%	0.0%	0.3%	0.0%
金融業、保険業	91,460	49,152	261	53.7%	0.3%	1.0%	0.2%
不動産業	214,580	80,328	1,433	37.4%	0.7%	1.6%	1.1%
物品賃貸業	63,544	32,091	401	50.5%	0.6%	0.6%	0.3%
学術研究機関	37,528	13,890	861	37.0%	2.3%	0.3%	0.7%
専門・技術サービス業	372,440	188,332	1,323	50.6%	0.4%	3.7%	1.0%
飲食店	201,243	58,709	952	29.2%	0.5%	1.2%	0.7%
宿泊業	127,281	54,011	1,094	42.4%	0.9%	1.1%	0.8%
対個人サービス業	160,477	62,872	1,022	39.2%	0.6%	1.2%	0.8%
娯楽業	148,890	71,887	977	48.3%	0.7%	1.4%	0.8%
教育、学習支援業	138,756	51,230	1,889	36.9%	1.4%	1.0%	1.5%
医療業・保健衛生	913,645	249,038	10,803	27.3%	1.2%	4.9%	8.4%
社会保険・社会福祉・介護事業	781,561	376,409	6,179	48.2%	0.8%	7.4%	4.8%
複合サービス業	147,353	90,691	1,292	61.5%	0.9%	1.8%	1.0%
職業紹介・労働者派遣業	115,662	32,380	487	28.0%	0.4%	0.6%	0.4%
その他の対事業所サービス業	428,362	170,538	2,268	39.8%	0.5%	3.4%	1.8%
修理業	166,030	62,438	305	37.6%	0.2%	1.2%	0.2%
廃棄物処理業	129,002	54,200	916	42.0%	0.7%	1.1%	0.7%
政治・経済・文化団体	136,153	74,244	1,311	54.5%	1.0%	1.5%	1.0%
その他のサービス業	218,016	104,564	1,046	48.0%	0.5%	2.1%	0.8%
公務	269,553	70,895	22,716	26.3%	8.4%	1.4%	17.6%
計	11,983,498	5,062,588	128,746	42.2%	1.1%	100.0%	100.0%

・事業者健診取得の状況

- ・事業者健診データを協会けんぽに提供している事業所（平成22年度は4225事業所）の健診受診率を事業所規模別にみると、事業者健診の取得率は事業所規模が大きくなるほど低くなっている。この原因として、事業所の規模が大きくなると事業者健診の実施が複数回に分かれていたり、実施が1回であっても健診機関が複数箇所に分かれていることがあるため、1回のデータ取得のみでは、本来取得可能なデータの一部しか取得できないといったことが考えられる。
- ・当該事業所の生活習慣病予防健診を含めた健診受診率は72.7%に達し、また、事業者健診データには35～39歳分が含まれないことや、上記のように更なるデータ取得の可能性があることから、事業者健診を含めた協会けんぽ全体の健診受診率は被用者制度の平均とされる80%台と大きく乖離したものではないと推察される。

表1-7 事業者健診データを協会けんぽに提供している事業所の事業所規模別健診状況(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)			健診受診率		
		計	生活習慣病 予防健診	事業者健診	計	生活習慣病 予防健診	事業者健診
2人以下	187	171	2	169	91.4%	1.1%	90.4%
3～4人	483	386	19	367	79.9%	3.9%	76.0%
5～9人	2,099	1,671	109	1,562	79.6%	5.2%	74.4%
10～19人	7,003	5,769	373	5,396	82.4%	5.3%	77.1%
20～29人	7,038	5,691	496	5,195	80.9%	7.0%	73.8%
30～49人	11,028	8,669	744	7,925	78.6%	6.7%	71.9%
50～99人	27,545	21,505	2,687	18,818	78.1%	9.8%	68.3%
100～299人	58,702	44,203	8,582	35,621	75.3%	14.6%	60.7%
300～499人	30,656	22,231	5,757	16,474	72.5%	18.8%	53.7%
500～999人	34,540	23,718	7,832	15,886	68.7%	22.7%	46.0%
1000人以上	86,919	59,443	38,110	21,333	68.4%	43.8%	24.5%
計	266,200	193,457	64,711	128,746	72.7%	24.3%	48.4%

・ 事業所規模別受診率階級別事業所の状況

- ・ 事業所規模別健診受診率階級別の事業所数等を見ると、受診率0%の事業所の割合が61.5%を占めており、特に全事業所数の3/4を占める9人以下の事業所の割合が高いことがわかる。
- ・ 事業所規模300人以上、健診受診率80%未満の事業所（3663事業所）から、生活習慣病予防健診を含めた受診率が80%に達する程度の事業者健診データを取得した場合、協会けんぽ全体の健診受診率は6%ポイント程度増加するものと推計される。

表1-8 事業所規模別健診受診率階級別事業所数と構成割合（平成22年度）

	事業所の健診受診率階級							計
	～20%未満		20～40%	40～60%	60～80%	80%～		
		0%(再)					100%(再)	
2人以下	334,299	334,299	0	14,058	0	78,854	78,854	427,211
3～4人	175,391	175,391	10,977	9,840	15,531	47,728	47,728	259,467
5～9人	173,790	169,658	13,365	13,755	21,787	71,404	54,052	294,101
10～19人	91,957	84,007	7,690	8,292	15,455	54,170	29,726	177,564
20～29人	28,911	24,539	2,800	2,974	5,623	22,356	9,024	62,664
30～49人	20,791	16,405	2,285	2,286	4,202	18,779	5,695	48,343
50～99人	14,740	10,222	1,956	1,845	3,297	14,478	2,933	36,316
100～299人	8,404	4,680	1,362	1,236	1,996	8,039	746	21,037
300～499人	1,218	448	223	206	374	1,133	30	3,154
500～999人	591	159	158	138	185	648	4	1,720
1000人以上	269	25	64	57	80	218	0	688
計	850,361	819,833	40,880	54,687	68,530	317,807	228,792	1,332,265
2人以下	78.3%	78.3%	0.0%	3.3%	0.0%	18.5%	18.5%	100.0%
3～4人	67.6%	67.6%	4.2%	3.8%	6.0%	18.4%	18.4%	100.0%
5～9人	59.1%	57.7%	4.5%	4.7%	7.4%	24.3%	18.4%	100.0%
10～19人	51.8%	47.3%	4.3%	4.7%	8.7%	30.5%	16.7%	100.0%
20～29人	46.1%	39.2%	4.5%	4.7%	9.0%	35.7%	14.4%	100.0%
30～49人	43.0%	33.9%	4.7%	4.7%	8.7%	38.8%	11.8%	100.0%
50～99人	40.6%	28.1%	5.4%	5.1%	9.1%	39.9%	8.1%	100.0%
100～299人	39.9%	22.2%	6.5%	5.9%	9.5%	38.2%	3.5%	100.0%
300～499人	38.6%	14.2%	7.1%	6.5%	11.9%	35.9%	1.0%	100.0%
500～999人	34.4%	9.2%	9.2%	8.0%	10.8%	37.7%	0.2%	100.0%
1000人以上	39.1%	3.6%	9.3%	8.3%	11.6%	31.7%	0.0%	100.0%
計	63.8%	61.5%	3.1%	4.1%	5.1%	23.9%	17.2%	100.0%

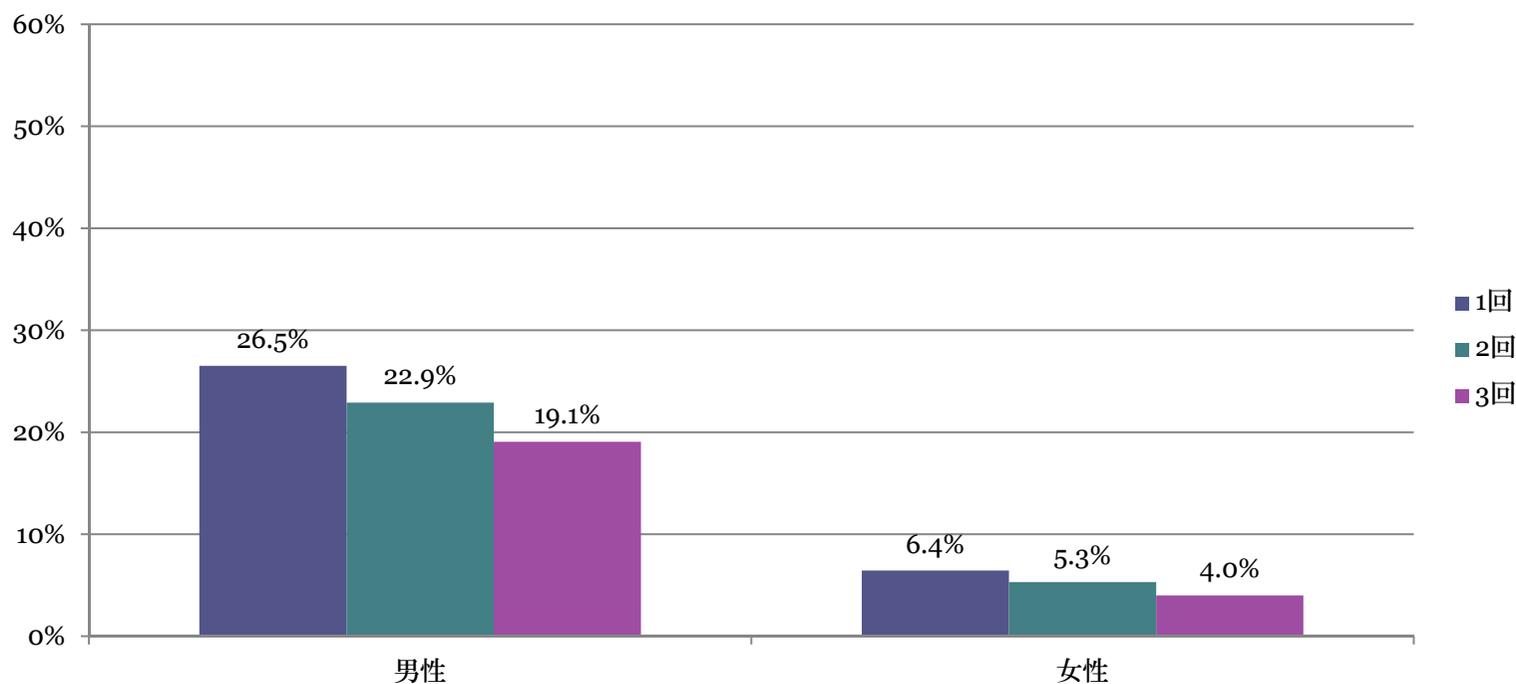
## 2 過去3年間の健診受診回数別の分析（平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の35歳以上の被保険者を集計対象としている）

### ・リスク保有の状況

- ・平成22年度の健診受診者の22年度を含めた過去3年間の健診受診回数別に22年度のリスク保有の状況をみると、女性の脂質を除いて、男女ともに健診回数が多いほどリスク保有割合が低くなっている。

※各リスク別（5パターン）×性別（2パターン）の10パターンごとに、健診受診回数別のリスク保有割合についてのカイ2乗検定を行い、差がない確率はすべて1%未満であり、有意差があることを確認している。

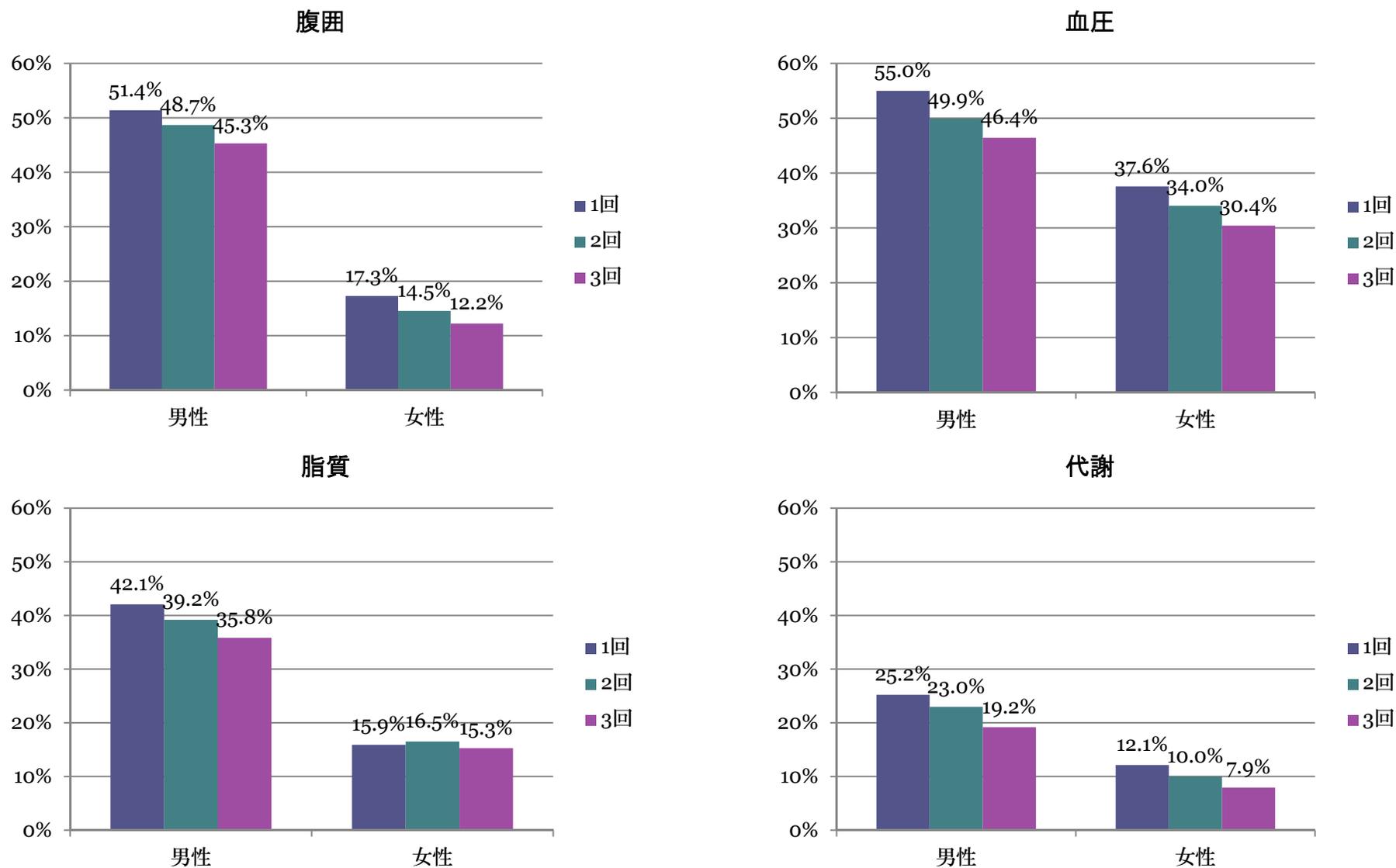
図2-1 平成22年度の健診受診者の過去3年間の健診受診回数別リスク保有状況  
（平成22年度、年齢調整後）  
メタボリックリスク



※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

※当該リスクの判定に必要な健診結果が不明である者を除いている。

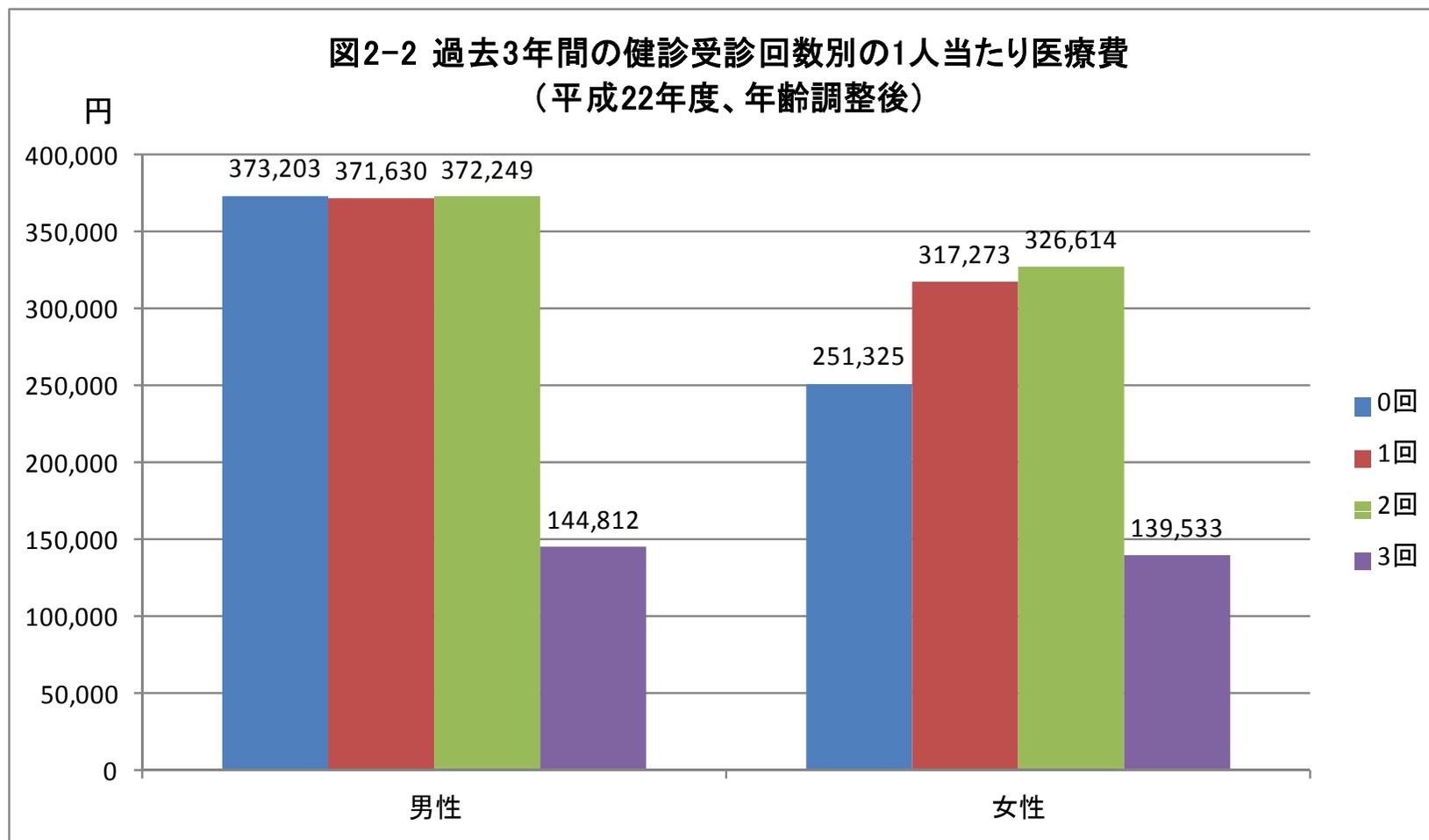
図2-1（つづき）平成22年度の健診受診者の過去3年間の健診受診回数別リスク保有状況（平成22年度、年齢調整後）



※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。  
 ※当該リスクの判定に必要な健診結果が不明である者を除いている。

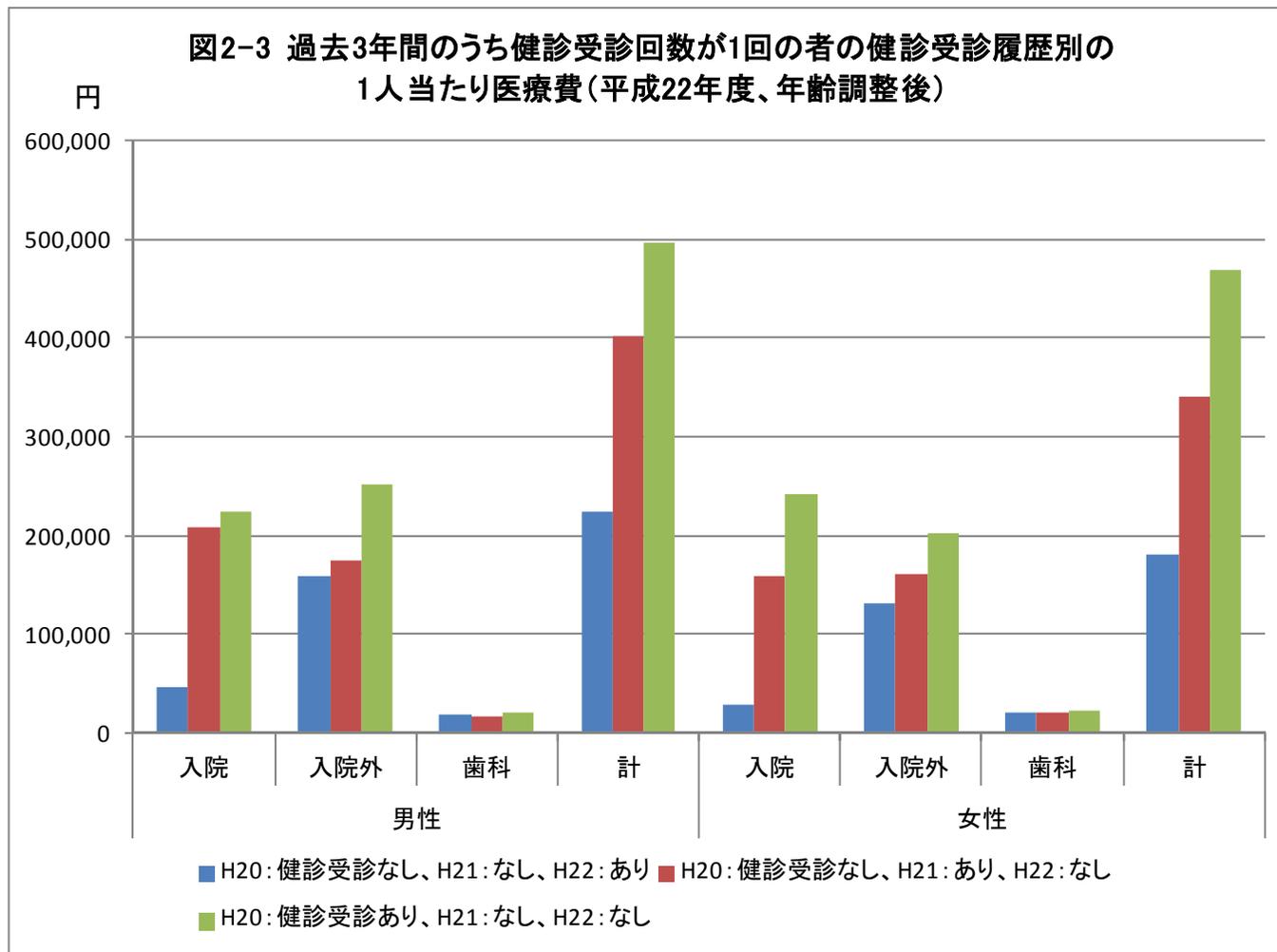
・医療費の状況

- ・過去3年間の健診受診回数別の医療費（調剤分を含む）をみると、男女ともに3回の者の医療費が低く、1回と2回の者の医療費は同程度となっている。
- ・0回の者の医療費は、男性は1～2回の者と同程度であるが、女性は1～2回の者より低く、男女の差が大きくなっている。（P20表2-1参照）



※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

・ 過去3年間の健診受診回数が1回の者の医療費を詳しくみると、男女ともに22年度に受診した者の医療費は低く、逆に、22年度に受診していない者の医療費は高くなっており、特に入院で高くなっている。（P20表2-2参照）

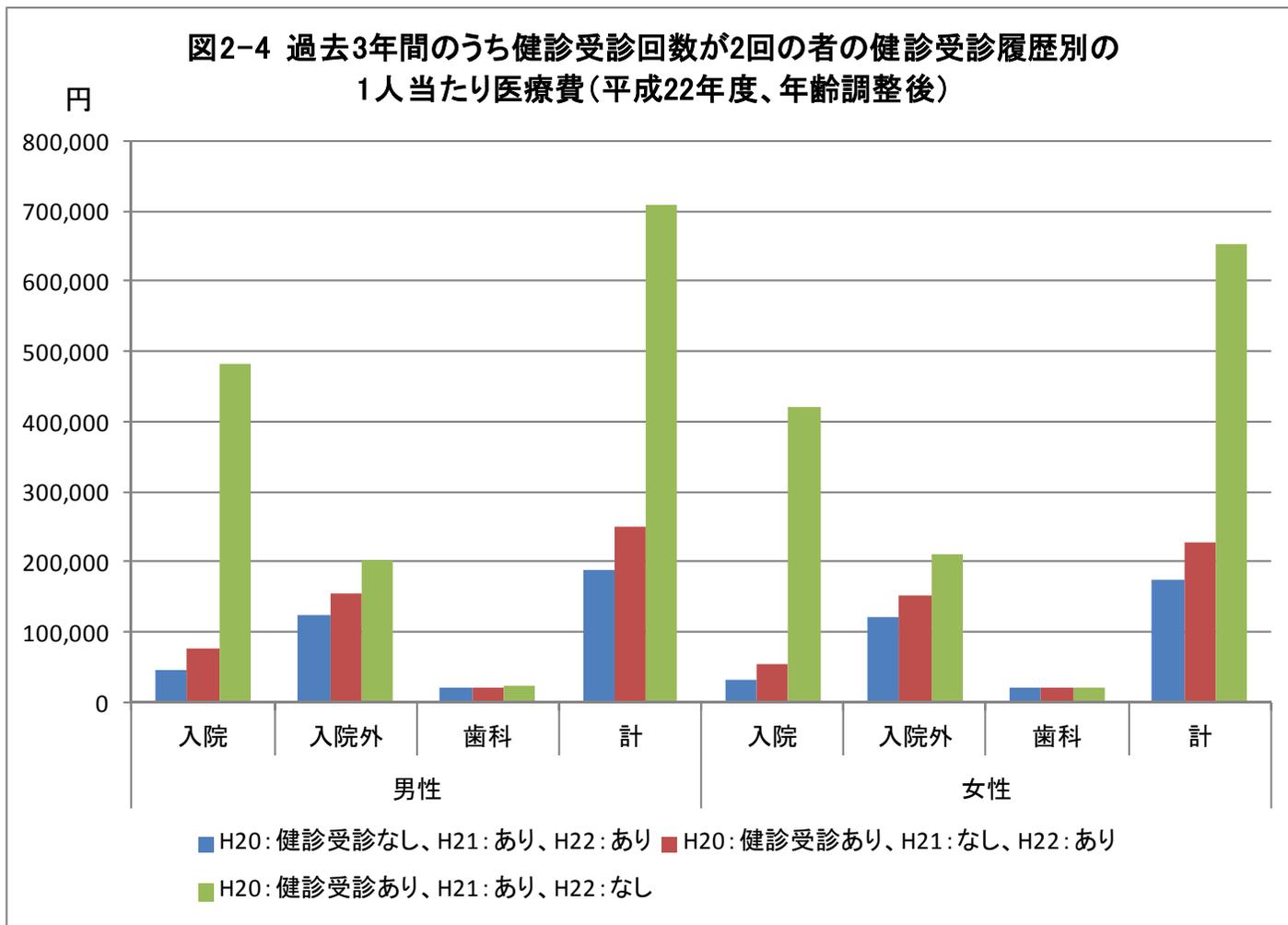


※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

※入院外医療費は調剤分を含んでいる。

・過去3年間の健診受診回数が2回の者の医療費を詳しくみると、男女ともに22年度に受診した人の医療費は低く、逆に、22年度に受診していない者の医療費は高くなっており、特に入院はかなり高くなっている。（P20表2-2参照）

図2-4 過去3年間のうち健診受診回数が2回の者の健診受診履歴別の1人当たり医療費(平成22年度、年齢調整後)



※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。  
 ※入院外医療費は調剤分を含んでいる。

- ・ P17の図2-2における健診受診回数0回の者の医療費の男女差に対して、男性の入院受診率の高さと入院、入院外の1日当たり医療費の高さが大きく寄与していることがわかる。（表2-1）
- ・ P5の表1-2から前年度健診受診者の90%以上は当年度も受診することがわかっており、20、21年度に健診受診した者は22年度についても受診する可能性がかなり高いと考えられるが、受診しなかった者のうち男性で24.4%、女性で32.5%が入院していることから、22年度に受診しなかった原因の多くは入院によるものと考えられる。（表2-2）

表2-1 過去3年間に1回も健診を受けていない者の医療費3要素分解(平成22年度)

	入院				入院外				歯科			
	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費	1人当たり医療費	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費	1人当たり医療費	受診率	1件当たり日数	1日当たり医療費	1人当たり医療費
		日	円	円		日	円	円		日	円	円
男性	0.224	11.08	49,457	122,965	8.942	1.84	18,132	298,827	1.868	2.14	6,449	25,759
女性	0.146	12.35	40,898	73,554	8.901	1.71	13,275	202,536	1.882	2.09	6,014	23,633

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

※入院外医療費は調剤分を含んでいる。

表2-2 健診受診履歴別の入院した者の割合(平成22年度)

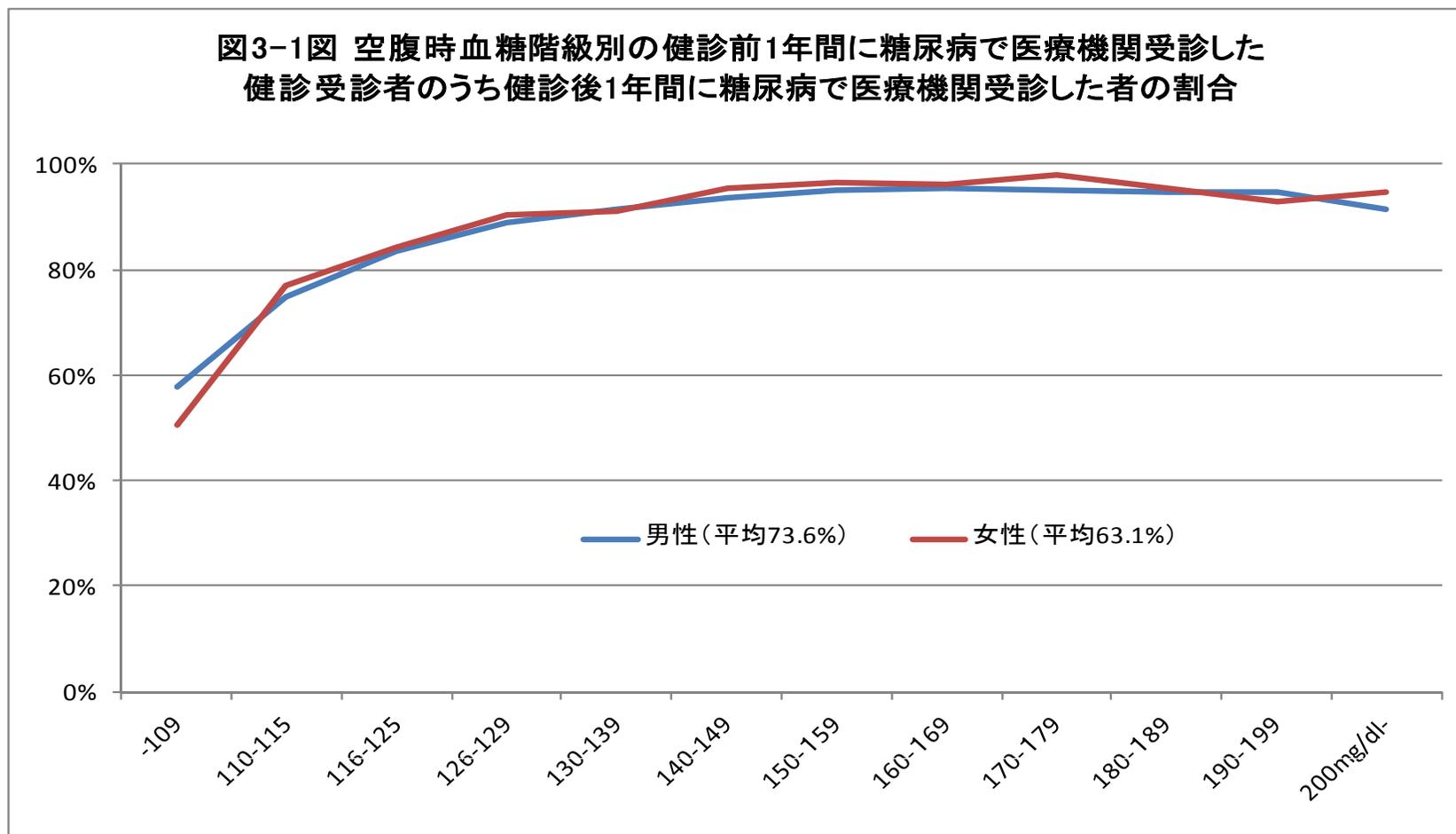
	男性			女性		
	集計対象者数	うち入院した者	入院割合	集計対象者数	うち入院した者	入院割合
H20: 健診受診なし、H21: なし、H22: なし	19,364	2,130	11.0%	8,217	577	7.0%
H20: 健診受診なし、H21: なし、H22: あり	4,603	283	6.1%	2,402	118	4.9%
H20: 健診受診なし、H21: あり、H22: なし	2,473	331	13.4%	1,184	226	19.1%
H20: 健診受診あり、H21: なし、H22: なし	4,603	675	14.7%	1,878	323	17.2%
H20: 健診受診なし、H21: あり、H22: あり	21,285	1,342	6.3%	12,514	614	4.9%
H20: 健診受診あり、H21: なし、H22: あり	11,634	1,075	9.2%	6,405	512	8.0%
H20: 健診受診あり、H21: あり、H22: なし	14,774	3,606	24.4%	7,314	2,379	32.5%
H20: 健診受診あり、H21: あり、H22: あり	1,158,001	56,851	4.9%	579,977	22,254	3.8%

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

### 3 健診受診前後の医療機関受診の分析

#### ・健診前医療機関受診有無別の健診後医療機関受診の状況

・空腹時血糖階級別に健診前1年間に糖尿病で医療機関受診した健診受診者のうち健診後1年間に糖尿病で医療機関受診した者の割合をみると、男女で大きな差はなく、空腹時血糖がコントロールされていると考えられる109mg/dl以下の階級で50~60%程度と最も低く、階級が高くなるに従い増加し、140以上の階級で90%台半ばとなっている。



※平成21年9~11月の健診受診者を集計対象としている。

※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

- ・ P21と同様に高血圧症についてみると、男女で大きな差はなく、多くの収縮期血圧階級において90%程度となっている。
- ・ 同様に脂質異常症についてみると、男女ともに中性脂肪階級別の変動は少なく、150mg/dl以上の階級で女性の方が男性よりも若干高くなっている。

図3-1(つづき) 収縮期血圧階級別の健診前1年間に高血圧症で医療機関受診した健診受診者のうち健診後1年間に高血圧症で医療機関受診した者の割合

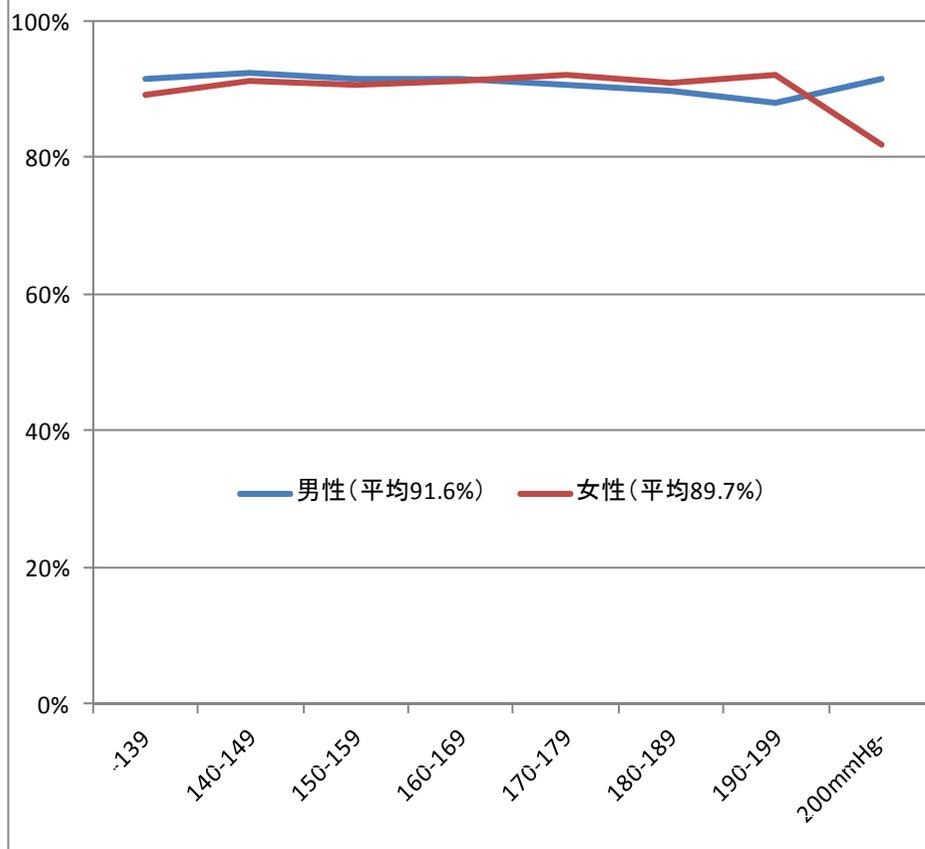
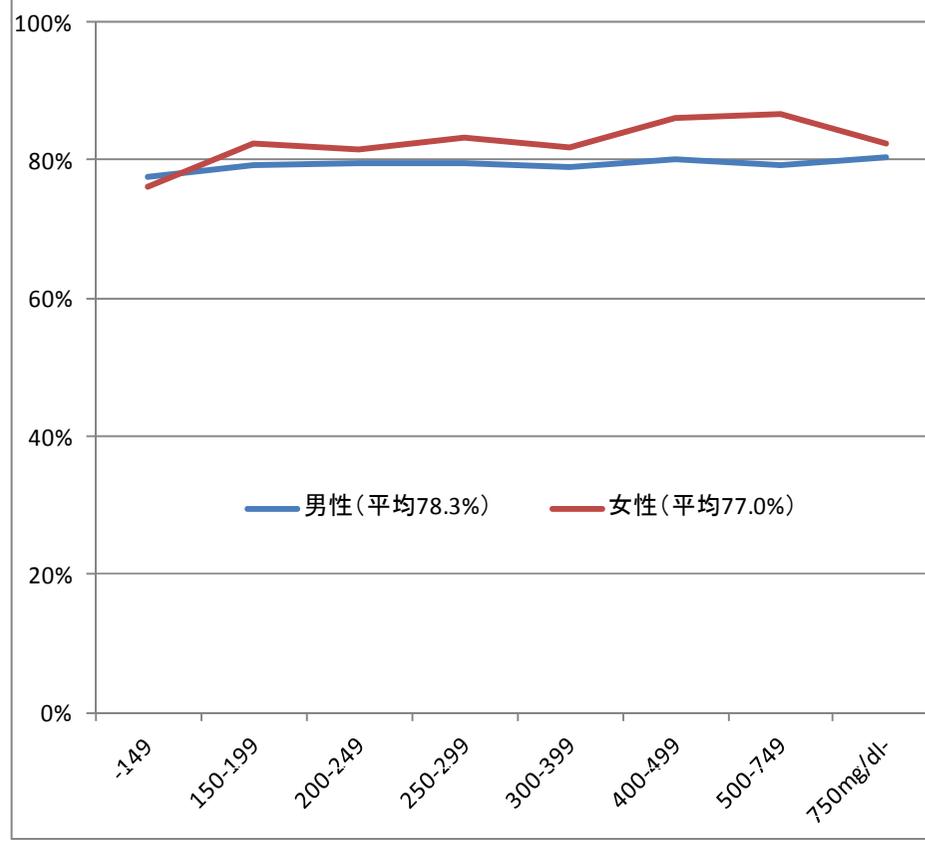


図3-1図(つづき) 中性脂肪階級別の健診前1年間に脂質異常症で医療機関受診した健診受診者のうち健診後1年間に脂質異常症で医療機関受診した者の割合



※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。  
 ※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

- ・ 空腹時血糖階級別に健診前1年間に糖尿病での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に糖尿病で医療機関受診した者の割合をみると、男女ともに空腹時血糖階級が高くなるに従い増加しているが、女性の方が男性よりも傾きが急であり、140-159mg/dl、180-199の階級で40%に達しており、男性は200以上で40%程度となっている。(図3-2)
- ・ 年齢階級別に健診前1年間に糖尿病での医療機関受診がない空腹時血糖150mg/dl以上の健診受診者のうち健診後1年間に糖尿病で医療機関受診した者の割合をみると、計で37.0%であり、年齢階級が高くなるに従い増加している。(表3-1)

図3-2 空腹時血糖階級別の健診前1年間に糖尿病での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に糖尿病で医療機関受診した者の割合

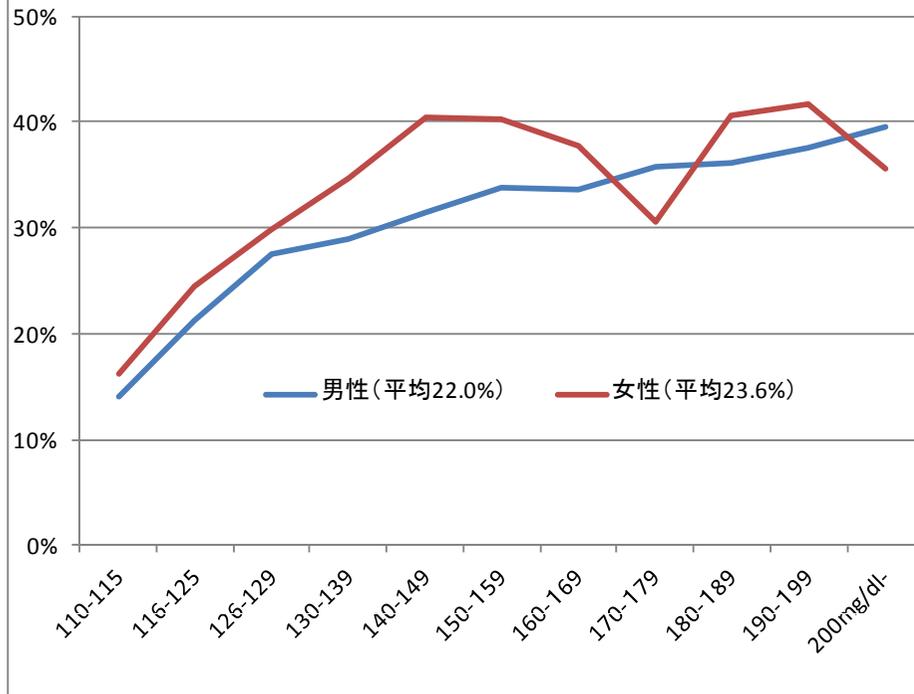


表3-1 年齢階級別の健診前1年間に糖尿病での医療機関受診がない空腹時血糖150mg/dl以上の健診受診者のうち健診後1年間に糖尿病で医療機関受診した者の割合

	男女計		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①
	人	人	
35-39	1,249	379	30.3%
40-44	1,675	526	31.4%
45-49	2,112	763	36.1%
50-54	2,620	1,002	38.2%
55-59	2,818	1,064	37.8%
60-64	1,744	733	42.0%
65-69	492	221	44.9%
70-	97	49	50.5%
計	12,807	4,737	37.0%
平均年齢(歳)	52.1	52.9	-

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。  
 ※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

- ・収縮期血圧階級別に健診前1年間に高血圧症での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に高血圧症で医療機関受診した者の割合をみると、男女で大きな差はなく、収縮期血圧階級が高くなるに従い増加し、200mmHg以上で男女ともに50%弱となっている。（図3-2）
- ・年齢階級別に健診前1年間に高血圧症での医療機関受診がない収縮期血圧180mmHg以上の健診受診者のうち健診後1年間に高血圧症で医療機関受診した者の割合をみると、計で43.4%であり、年齢階級が高くなるに従い緩やかに増加している。（表3-1）

図3-2(つづき) 収縮期血圧階級別の健診前1年間に高血圧症での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に高血圧症で医療機関受診した者の割合

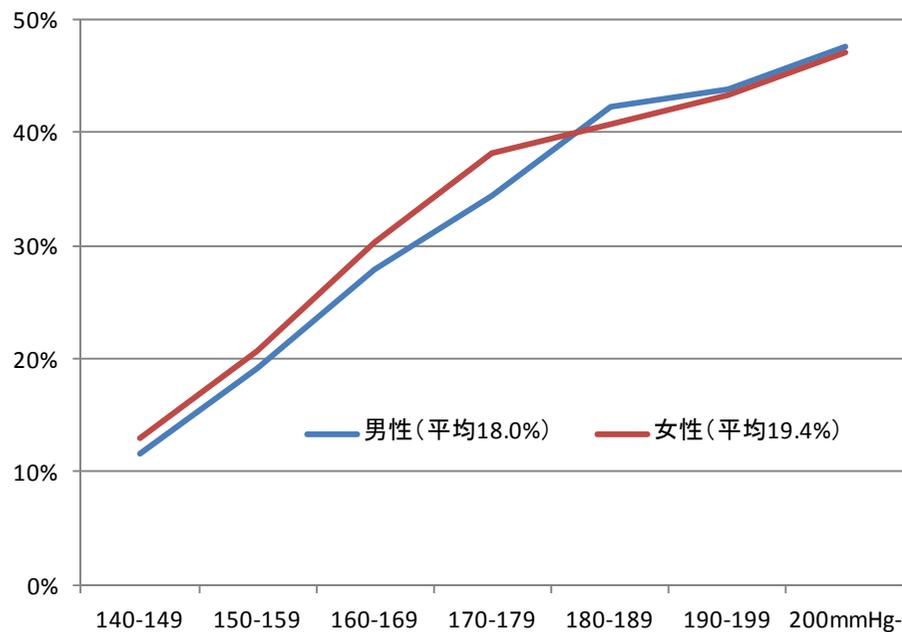


表3-1(つづき) 年齢階級別の健診前1年間に高血圧症での医療機関受診がない収縮期血圧180mmHg以上の健診受診者のうち健診後1年間に高血圧症で医療機関受診した者の割合

	男女計		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①
	人	人	
35-39	343	128	37.3%
40-44	534	224	41.9%
45-49	751	326	43.4%
50-54	1,028	435	42.3%
55-59	1,214	522	43.0%
60-64	938	442	47.1%
65-69	294	144	49.0%
70-	71	25	35.2%
計	5,173	2,246	43.4%
平均年齢(歳)	53.8	54.2	-

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。  
 ※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

- ・中性脂肪階級別に健診前1年間に脂質異常症での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に脂質異常症で医療機関受診した者の割合をみると、女性の方が男性よりも高く、男女ともに中性脂肪階級が高くなるに従い20%台半ばに向けて緩やかに増加している。（図3-2）
- ・年齢階級別に健診前1年間に脂質異常症での医療機関受診がない中性脂肪300mg/dl以上の健診受診者のうち健診後1年間に脂質異常症で医療機関受診した者の割合をみると、計で17.2%であり、年齢階級が高くなるに従い増加している。（表3-1）

図3-2(つづき) 中性脂肪階級別の健診前1年間に脂質異常症での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に脂質異常症で医療機関受診した者の割合

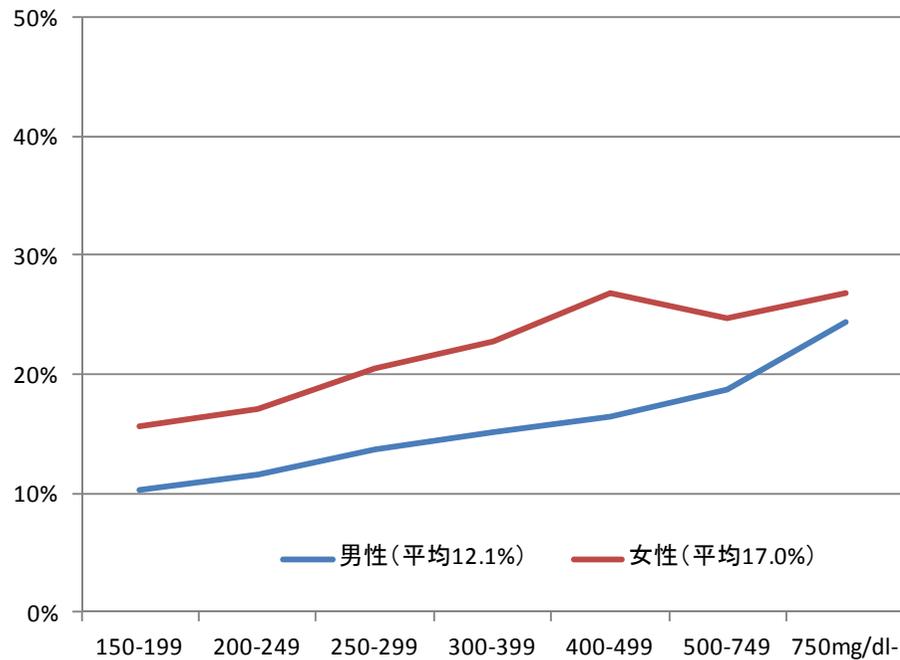


表3-1(つづき) 年齢階級別の健診前1年間に脂質異常症での医療機関受診がない中性脂肪300mg/dl以上の健診受診者のうち健診後1年間に脂質異常症で医療機関受診した者の割合

	男女計		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①
	人	人	
35-39	6,244	793	12.7%
40-44	6,972	1,031	14.8%
45-49	7,003	1,194	17.0%
50-54	6,149	1,128	18.3%
55-59	4,835	989	20.5%
60-64	2,363	577	24.4%
65-69	587	158	26.9%
70-	90	32	35.6%
計	34,243	5,902	17.2%
平均年齢(歳)	48.3	50.0	-

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。  
 ※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

## ・検査値コントロールの状況

- ・健診の1月前に糖尿病で医療機関受診した健診受診者の空腹時血糖階級別の状況をみると、空腹時血糖がコントロールされていると考えられる109mg/dl以下の割合は男性で33.0%、女性で46.8%と女性の方が高く、健診前1年間の糖尿病（入院外）に係る平均レセプト枚数は男性が7.3枚、女性が6.5枚、平均医療費（調剤分を含む）は男性が18万5千円、女性が14万8千円となっている。（表3-2）
- ・年齢階級別にコントロールの状況をみると、男女ともに35～44歳でコントロールのよい者の割合が比較的高くなっている。（表3-3）

表3-2 健診の1月前に糖尿病で医療機関受診した健診受診者の空腹時血糖階級別の状況

mg/dl	男性					女性				
	健診受診者数		医療機関 受診率	1件当たり 医療費	1人当たり 医療費	健診受診者数		医療機関 受診率	1件当たり 医療費	1人当たり 医療費
	人	割合				人	割合			
-109	14,472	33.0%	7.268	25,395	184,559	5,464	46.8%	6.547	22,619	148,083
110-115	3,571	8.1%	8.554	22,520	192,637	863	7.4%	8.867	20,013	177,446
116-125	5,540	12.6%	9.278	21,356	198,134	1,240	10.6%	9.123	19,633	179,119
126-129	1,974	4.5%	9.732	21,240	206,706	449	3.8%	9.604	19,641	188,626
130-139	4,357	9.9%	9.961	21,788	217,034	888	7.6%	10.060	20,252	203,729
140-149	3,500	8.0%	10.100	21,523	217,385	702	6.0%	10.194	20,582	209,809
150-	10,438	23.8%	10.508	23,471	246,636	2,064	17.7%	10.839	23,002	249,316
計	43,852	100.0%	9.002	23,167	208,551	11,670	100.0%	8.356	21,658	180,964

※医療機関受診率、1件当たり医療費、1人当たり医療費は健診前1年間の糖尿病（入院外）に係るものであり、医療費は調剤分を含んでいる。

表3-3 健診の1月前に糖尿病で医療機関受診した健診受診者の年齢階級別コントロールの状況

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	コントロール のよい者②	②÷①	健診受診者数 ③	コントロール のよい者④	④÷③
35-39	1,646	826	50.2%	444	286	64.4%
40-44	2,897	1,226	42.3%	721	432	59.9%
45-49	4,770	1,754	36.8%	1,272	618	48.6%
50-54	7,364	2,392	32.5%	2,113	997	47.2%
55-59	10,801	3,225	29.9%	3,335	1,455	43.6%
60-64	10,401	3,049	29.3%	2,567	1,098	42.8%
65-69	4,421	1,477	33.4%	900	416	46.2%
70-	1,552	523	33.7%	318	162	50.9%
計	43,852	14,472	33.0%	11,670	5,464	46.8%
平均年齢(歳)	56.6	55.7	-	56.1	55.4	-

※コントロールのよい者とは、空腹時血糖が109mg/dl以下の者としている。

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。

※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

- ・健診の1月前に高血圧症で医療機関受診した健診受診者の収縮期血圧階級別の状況をみると、収縮期血圧がコントロールされていると考えられる139mmHg以下の割合は男性で61.1%、女性で64.2%と同程度となっており、健診前1年間の高血圧症（入院外）に係る平均レセプト枚数は男性が9.5枚、女性が9.6枚、平均医療費（調剤分を含む）は男性が18万2千円、女性が15万6千円となっている。（表3-2）
- ・年齢階級別にコントロールの状況をみると、男女ともに年齢が高くなるに従いコントロールのよい者の割合が緩やかに減少している。（表3-3）

表3-2(つづき) 健診の1月前に高血圧症で医療機関受診した健診受診者の収縮期血圧糖階級別の状況

mmHg	男性					女性				
	健診受診者数		医療機関 受診率	1件当たり 医療費	1人当たり 医療費	健診受診者数		医療機関 受診率	1件当たり 医療費	1人当たり 医療費
	人	割合				人	割合			
-139	54,584	61.1%	9.511	19,168	182,299	22,109	64.2%	9.563	16,315	156,022
140-149	16,916	18.9%	9.708	17,911	173,874	5,913	17.2%	9.789	15,776	154,435
150-159	10,024	11.2%	9.711	18,243	177,162	3,561	10.3%	9.807	15,908	156,008
160-169	4,842	5.4%	9.697	19,002	184,268	1,637	4.8%	9.746	15,594	151,989
170-179	1,835	2.1%	9.734	20,998	204,381	744	2.2%	9.974	15,177	151,384
180-	1,069	1.2%	9.581	21,322	204,284	469	1.4%	9.725	18,325	178,209
計	89,270	100.0%	9.586	18,876	180,950	34,433	100.0%	9.647	16,146	155,758

※医療機関受診率、1件当たり医療費、1人当たり医療費は健診前1年間の高血圧症（入院外）に係るものであり、医療費は調剤分を含んでいる。

表3-3(つづき) 健診の1月前に高血圧症で医療機関受診した健診受診者の年齢階級別コントロールの状況

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	コントロール のよい者②	②÷①	健診受診者数 ③	コントロール のよい者④	④÷③
	人	人		人	人	
35-39	2,349	1,517	64.6%	521	366	70.2%
40-44	5,142	3,402	66.2%	1,382	942	68.2%
45-49	9,722	6,421	66.0%	3,567	2,362	66.2%
50-54	15,951	10,019	62.8%	7,161	4,688	65.5%
55-59	22,224	13,439	60.5%	10,515	6,776	64.4%
60-64	21,634	12,720	58.8%	7,739	4,836	62.5%
65-69	9,186	5,312	57.8%	2,598	1,568	60.4%
70-	3,062	1,754	57.3%	950	571	60.1%
計	89,270	54,584	61.1%	34,433	22,109	64.2%
平均年齢(歳)	56.9	56.5	-	56.8	56.6	-

※コントロールのよい者とは、収縮期血圧が139mmHg以下の者としている。

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。

※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

- ・健診の1月前に脂質異常症で医療機関受診した健診受診者の中性脂肪階級別の状況をみると、中性脂肪がコントロールされていると考えられる149mg/dl以下の割合は男性で60.1%、女性で82.9%と女性の方が高く、健診前1年間の脂質異常症（入院外）に係る平均レセプト枚数は男女ともに8.7枚、平均医療費（調剤分を含む）は男性が17万4千円、女性が14万8千円となっている。（表3-2）
- ・年齢階級別にコントロールの状況をみると、男性は年齢が高いほどコントロールのよい者の割合が高い傾向が見受けられるが、女性は年齢階級別に大きな差は見受けられない。（表3-3）

表3-2(つづき) 健診の1月前に脂質異常症で医療機関受診した健診受診者の中性脂肪階級別の状況

	男性				女性					
	健診受診者数	割合	医療機関受診率	1件当たり医療費	1人当たり医療費	健診受診者数	割合	医療機関受診率	1件当たり医療費	1人当たり医療費
mg/dl	人			円	円	人			円	円
-149	37,837	60.1%	8.700	19,950	173,570	25,407	82.9%	8.669	17,028	147,618
150-199	11,333	18.0%	8.784	19,490	171,201	3,179	10.4%	9.017	17,530	158,070
200-249	5,836	9.3%	8.822	19,576	172,698	1,155	3.8%	9.107	17,660	160,835
250-299	3,104	4.9%	8.735	19,661	171,732	449	1.5%	9.024	18,736	169,086
300-399	2,621	4.2%	8.760	18,896	165,530	300	1.0%	9.107	20,654	188,087
400-	2,214	3.5%	8.897	19,168	170,550	161	0.5%	9.410	20,047	188,639
計	62,945	100.0%	8.738	19,745	172,531	30,651	100.0%	8.735	17,187	150,126

※医療機関受診率、1件当たり医療費、1人当たり医療費は健診前1年間の脂質異常症（入院外）に係るものであり、医療費は調剤分を含んでいる。

表3-3(つづき) 健診の1月前に脂質異常症で医療機関受診した健診受診者の年齢階級別コントロールの状況

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	コントロールのよい者②	②÷①	健診受診者数 ③	コントロールのよい者④	④÷③
	人	人		人	人	
35-39	2,638	1,413	53.6%	615	528	85.9%
40-44	4,891	2,505	51.2%	1,195	997	83.4%
45-49	8,102	4,369	53.9%	2,674	2,202	82.3%
50-54	11,645	6,535	56.1%	5,845	4,820	82.5%
55-59	14,960	9,112	60.9%	9,876	8,139	82.4%
60-64	13,344	8,703	65.2%	7,165	5,964	83.2%
65-69	5,544	3,853	69.5%	2,427	2,047	84.3%
70-	1,821	1,347	74.0%	854	710	83.1%
計	62,945	37,837	60.1%	30,651	25,407	82.9%
平均年齢(歳)	55.7	56.4	-	57.1	57.1	-

※コントロールのよい者とは、中性脂肪が149mg/dl以下の者としている。

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。

※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

# 4 参考表

参考表1-1 都道府県別健診受診の状況(健診対象者計)(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)				健診受診率		
		計 ①	生活習慣病 予防健診	事業者健診 ②	②÷①	計	生活習慣病 予防健診	事業者健診
北海道	580,720	226,016	221,928	4,088	1.8%	38.9%	38.2%	0.7%
青森	148,142	64,827	63,054	1,773	2.7%	43.8%	42.6%	1.2%
岩手	143,608	48,628	48,628	0	0.0%	33.9%	33.9%	0.0%
宮城	217,090	116,856	114,411	2,445	2.1%	53.8%	52.7%	1.1%
秋田	122,838	47,407	46,913	494	1.0%	38.6%	38.2%	0.4%
山形	142,467	87,960	79,159	8,801	10.0%	61.7%	55.6%	6.2%
福島	216,038	109,011	106,021	2,990	2.7%	50.5%	49.1%	1.4%
茨城	203,567	71,200	71,066	134	0.2%	35.0%	34.9%	0.1%
栃木	167,863	68,973	66,420	2,553	3.7%	41.1%	39.6%	1.5%
群馬	193,475	81,903	81,343	560	0.7%	42.3%	42.0%	0.3%
埼玉	362,671	113,680	112,527	1,153	1.0%	31.3%	31.0%	0.3%
千葉	253,990	92,466	87,654	4,812	5.2%	36.4%	34.5%	1.9%
東京	1,259,037	531,021	527,347	3,674	0.7%	42.2%	41.9%	0.3%
神奈川	434,846	174,889	170,120	4,769	2.7%	40.2%	39.1%	1.1%
新潟	294,931	158,085	157,651	434	0.3%	53.6%	53.5%	0.1%
富山	151,904	79,845	79,425	420	0.5%	52.6%	52.3%	0.3%
石川	153,731	73,447	69,661	3,786	5.2%	47.8%	45.3%	2.5%
福井	110,129	48,321	46,813	1,508	3.1%	43.9%	42.5%	1.4%
山梨	84,336	47,095	47,095	0	0.0%	55.8%	55.8%	0.0%
長野	224,963	99,949	91,392	8,557	8.6%	44.4%	40.6%	3.8%
岐阜	242,064	125,713	113,987	11,726	9.3%	51.9%	47.1%	4.8%
静岡	345,559	157,608	153,422	4,186	2.7%	45.6%	44.4%	1.2%
愛知	730,573	289,891	276,592	13,299	4.6%	39.7%	37.9%	1.8%
三重	163,605	83,617	83,378	239	0.3%	51.1%	51.0%	0.1%
滋賀	109,431	51,107	49,410	1,697	3.3%	46.7%	45.2%	1.6%
京都	279,033	145,141	144,783	358	0.2%	52.0%	51.9%	0.1%
大阪	958,076	301,525	300,061	1,464	0.5%	31.5%	31.3%	0.2%
兵庫	459,595	200,884	196,642	4,242	2.1%	43.7%	42.8%	0.9%
奈良	93,554	36,411	32,238	4,173	11.5%	38.9%	34.5%	4.5%
和歌山	95,782	42,364	41,060	1,304	3.1%	44.2%	42.9%	1.4%
鳥取	72,030	27,131	26,150	981	3.6%	37.7%	36.3%	1.4%
島根	97,852	56,679	55,840	839	1.5%	57.9%	57.1%	0.9%
岡山	240,866	103,186	98,677	4,509	4.4%	42.8%	41.0%	1.9%
広島	351,309	160,739	156,319	4,420	2.7%	45.8%	44.5%	1.3%
山口	151,757	60,956	60,367	589	1.0%	40.2%	39.8%	0.4%
徳島	91,378	34,892	34,439	453	1.3%	38.2%	37.7%	0.5%
香川	132,419	56,636	54,898	1,738	3.1%	42.8%	41.5%	1.3%
愛媛	174,837	87,099	86,728	371	0.4%	49.8%	49.6%	0.2%
高知	91,235	49,764	49,424	340	0.7%	54.5%	54.2%	0.4%
福岡	570,890	263,994	258,531	5,463	2.1%	46.2%	45.3%	1.0%
佐賀	97,864	44,823	43,402	1,421	3.2%	45.8%	44.3%	1.5%
長崎	157,985	67,401	67,345	56	0.1%	42.7%	42.6%	0.0%
熊本	196,026	101,991	101,134	857	0.8%	52.0%	51.6%	0.4%
大分	139,924	75,767	74,571	1,196	1.6%	54.1%	53.3%	0.9%
宮崎	131,325	64,333	62,319	2,014	3.1%	49.0%	47.5%	1.5%
鹿児島	199,927	79,426	72,128	7,298	9.2%	39.7%	36.1%	3.7%
沖縄	142,256	80,677	80,115	562	0.7%	56.7%	56.3%	0.4%
全国	11,983,498	5,191,334	5,062,588	128,746	2.5%	43.3%	42.2%	1.1%

参考表1-1(つづき) 都道府県別健診受診の状況(健診対象者A)(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)				健診受診率		
		計 ①	生活習慣病 予防健診	事業者健診 ②	②÷①	計	生活習慣病 予防健診	事業者健診
北海道	184,131	170,641	170,489	152	0.1%	92.7%	92.6%	0.1%
青森	53,586	50,687	50,645	42	0.1%	94.6%	94.5%	0.1%
岩手	39,527	36,575	36,575	0	0.0%	92.5%	92.5%	0.0%
宮城	97,185	92,195	91,951	244	0.3%	94.9%	94.6%	0.3%
秋田	39,947	37,181	37,158	23	0.1%	93.1%	93.0%	0.1%
山形	66,967	63,685	62,333	1,352	2.1%	95.1%	93.1%	2.0%
福島	90,865	84,719	84,686	33	0.0%	93.2%	93.2%	0.0%
茨城	57,933	52,625	52,625	2	0.0%	90.8%	90.8%	0.0%
栃木	54,129	50,049	50,036	13	0.0%	92.5%	92.4%	0.0%
群馬	65,516	60,152	59,884	268	0.4%	91.8%	91.4%	0.4%
埼玉	90,545	81,603	81,277	326	0.4%	90.1%	89.8%	0.4%
千葉	71,310	64,240	62,538	1,702	2.6%	90.1%	87.7%	2.4%
東京	420,081	381,552	379,287	2,265	0.6%	90.8%	90.3%	0.5%
神奈川	131,814	120,175	120,047	128	0.1%	91.2%	91.1%	0.1%
新潟	136,332	128,744	128,702	42	0.0%	94.4%	94.4%	0.0%
富山	67,062	62,817	62,812	5	0.0%	93.7%	93.7%	0.0%
石川	59,921	55,705	55,205	500	0.9%	93.0%	92.1%	0.8%
福井	39,226	34,962	34,837	125	0.4%	89.1%	88.8%	0.3%
山梨	38,727	35,219	35,219	0	0.0%	90.9%	90.9%	0.0%
長野	77,817	70,907	68,790	2,117	3.0%	91.1%	88.4%	2.7%
岐阜	99,806	92,654	86,297	6,357	6.9%	92.8%	86.5%	6.4%
静岡	127,604	117,720	116,759	961	0.8%	92.3%	91.5%	0.8%
愛知	225,153	204,964	204,258	706	0.3%	91.0%	90.7%	0.3%
三重	70,027	64,899	64,896	3	0.0%	92.7%	92.7%	0.0%
滋賀	42,099	37,980	37,834	146	0.4%	90.2%	89.9%	0.3%
京都	118,188	109,142	109,142	0	0.0%	92.3%	92.3%	0.0%
大阪	237,038	211,220	211,048	172	0.1%	89.1%	89.0%	0.1%
兵庫	160,606	148,676	148,431	245	0.2%	92.6%	92.4%	0.2%
奈良	28,017	25,399	24,480	919	3.6%	90.7%	87.4%	3.3%
和歌山	34,532	32,084	31,398	686	2.1%	92.9%	90.9%	2.0%
鳥取	22,107	19,982	19,963	19	0.1%	90.4%	90.3%	0.1%
島根	47,753	44,384	44,352	32	0.1%	92.9%	92.9%	0.1%
岡山	83,523	77,282	77,124	158	0.2%	92.5%	92.3%	0.2%
広島	129,133	119,048	118,186	862	0.7%	92.2%	91.5%	0.7%
山口	50,945	46,821	46,819	2	0.0%	91.9%	91.9%	0.0%
徳島	29,600	26,562	26,559	3	0.0%	89.7%	89.7%	0.0%
香川	47,933	44,543	43,950	593	1.3%	92.9%	91.7%	1.2%
愛媛	70,623	65,277	65,269	8	0.0%	92.4%	92.4%	0.0%
高知	43,132	40,215	40,196	19	0.0%	93.2%	93.2%	0.0%
福岡	213,883	197,476	197,343	133	0.1%	92.3%	92.3%	0.1%
佐賀	35,967	33,672	33,653	19	0.1%	93.6%	93.6%	0.1%
長崎	57,357	53,132	53,132	0	0.0%	92.6%	92.6%	0.0%
熊本	87,912	81,477	81,461	16	0.0%	92.7%	92.7%	0.0%
大分	63,246	58,947	58,907	40	0.1%	93.2%	93.1%	0.1%
宮崎	51,904	48,127	48,079	48	0.1%	92.7%	92.6%	0.1%
鹿児島	62,646	56,928	54,320	2,608	4.6%	90.9%	86.7%	4.2%
沖縄	67,543	61,374	61,363	11	0.0%	90.9%	90.9%	0.0%
全国	4,190,938	3,854,420	3,830,315	24,105	0.6%	92.0%	91.4%	0.6%

※Aは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診した者

参考表1-1(つづき) 都道府県別健診受診の状況(健診対象者B)(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)				健診受診率		
		計 ①	生活習慣病 予防健診	事業者健診 ②	②÷①	計	生活習慣病 予防健診	事業者健診
北海道	318,830	28,689	25,115	3,574	12.5%	9.0%	7.9%	1.1%
青森	76,285	7,137	5,574	1,563	21.9%	9.4%	7.3%	2.0%
岩手	86,916	6,534	6,534	0	0.0%	7.5%	7.5%	0.0%
宮城	90,993	11,213	9,268	1,945	17.3%	12.3%	10.2%	2.1%
秋田	68,343	5,370	5,016	354	6.6%	7.9%	7.3%	0.5%
山形	59,388	15,818	9,007	6,811	43.1%	26.6%	15.2%	11.5%
福島	98,709	12,401	9,707	2,694	21.7%	12.6%	9.8%	2.7%
茨城	117,579	9,866	9,738	128	1.3%	8.4%	8.3%	0.1%
栃木	91,195	10,505	8,267	2,238	21.3%	11.5%	9.1%	2.5%
群馬	102,203	12,182	11,941	241	2.0%	11.9%	11.7%	0.2%
埼玉	218,175	17,012	16,315	697	4.1%	7.8%	7.5%	0.3%
千葉	143,534	16,129	13,580	2,549	15.8%	11.2%	9.5%	1.8%
東京	626,778	66,197	65,191	1,006	1.5%	10.6%	10.4%	0.2%
神奈川	224,298	21,278	20,306	972	4.6%	9.5%	9.1%	0.4%
新潟	123,114	13,076	12,747	329	2.5%	10.6%	10.4%	0.3%
富山	66,564	8,328	7,959	369	4.4%	12.5%	12.0%	0.6%
石川	76,069	10,399	7,544	2,855	27.5%	13.7%	9.9%	3.8%
福井	58,186	8,184	7,039	1,145	14.0%	14.1%	12.1%	2.0%
山梨	34,623	6,257	6,257	0	0.0%	18.1%	18.1%	0.0%
長野	119,481	17,797	12,177	5,620	31.6%	14.9%	10.2%	4.7%
岐阜	112,856	18,868	14,341	4,527	24.0%	16.7%	12.7%	4.0%
静岡	174,524	21,846	19,274	2,572	11.8%	12.5%	11.0%	1.5%
愛知	406,286	48,520	37,881	10,639	21.9%	11.9%	9.3%	2.6%
三重	70,815	9,070	8,846	224	2.5%	12.8%	12.5%	0.3%
滋賀	51,459	6,808	5,478	1,330	19.5%	13.2%	10.6%	2.6%
京都	122,424	16,765	16,617	148	0.9%	13.7%	13.6%	0.1%
大阪	581,912	50,857	49,895	962	1.9%	8.7%	8.6%	0.2%
兵庫	233,361	26,944	24,806	2,138	7.9%	11.5%	10.6%	0.9%
奈良	52,904	6,909	4,131	2,778	40.2%	13.1%	7.8%	5.3%
和歌山	49,712	5,527	5,100	427	7.7%	11.1%	10.3%	0.9%
鳥取	41,020	4,422	3,551	871	19.7%	10.8%	8.7%	2.1%
島根	39,073	6,450	5,731	719	11.1%	16.5%	14.7%	1.8%
岡山	127,984	14,911	10,861	4,050	27.2%	11.7%	8.5%	3.2%
広島	174,921	20,672	17,794	2,878	13.9%	11.8%	10.2%	1.6%
山口	81,988	7,541	7,002	539	7.1%	9.2%	8.5%	0.7%
徳島	50,756	4,409	4,024	385	8.7%	8.7%	7.9%	0.8%
香川	68,160	6,008	5,154	854	14.2%	16.3%	8.8%	7.6%
愛媛	83,022	12,351	12,012	339	2.7%	14.9%	14.5%	0.4%
高知	36,718	4,052	3,761	291	7.2%	11.0%	10.2%	0.8%
福岡	276,366	30,879	27,469	3,410	11.0%	11.2%	9.9%	1.2%
佐賀	49,866	6,260	5,130	1,130	18.1%	12.6%	10.3%	2.3%
長崎	81,163	7,172	7,118	54	0.8%	8.8%	8.8%	0.1%
熊本	82,822	9,489	8,733	756	8.0%	11.5%	10.5%	0.9%
大分	57,905	7,892	6,936	956	12.1%	13.6%	12.0%	1.7%
宮崎	61,594	9,263	7,399	1,864	20.1%	15.0%	12.0%	3.0%
鹿児島	112,288	14,261	10,110	4,151	29.1%	12.7%	9.0%	3.7%
沖縄	54,200	9,860	9,355	505	5.1%	18.2%	17.3%	0.9%
全国	6,137,362	692,378	607,791	84,587	12.2%	11.3%	9.9%	1.4%

※Bは、前年度から継続した健診対象者のうち前年度に健診を受診していない者

参考表1-1(つづき) 都道府県別健診受診の状況(健診対象者C)(平成22年度)

	健診対象者数 (人)	健診受診者数(人)				健診受診率		
		計 ①	生活習慣病 予防健診	事業者健診 ②	②÷①	計	生活習慣病 予防健診	事業者健診
北海道	77,759	26,686	26,324	362	1.4%	34.3%	33.9%	0.5%
青森	18,271	7,003	6,835	168	2.4%	38.3%	37.4%	0.9%
岩手	17,165	5,519	5,519	0	0.0%	32.2%	32.2%	0.0%
宮城	28,912	13,448	13,192	256	1.9%	46.5%	45.6%	0.9%
秋田	14,548	4,856	4,739	117	2.4%	33.4%	32.6%	0.8%
山形	16,112	8,457	7,819	638	7.5%	52.5%	48.5%	4.0%
福島	26,464	11,891	11,628	263	2.2%	44.9%	43.9%	1.0%
茨城	28,015	8,707	8,703	4	0.0%	31.1%	31.1%	0.0%
栃木	22,539	8,419	8,117	302	3.6%	37.4%	36.0%	1.3%
群馬	25,756	9,569	9,518	51	0.5%	37.2%	37.0%	0.2%
埼玉	53,951	15,065	14,935	130	0.9%	27.9%	27.7%	0.2%
千葉	39,146	12,097	11,536	561	4.6%	30.9%	29.5%	1.4%
東京	212,178	83,272	82,869	403	0.5%	39.2%	39.1%	0.2%
神奈川	78,734	33,436	29,767	3,669	11.0%	42.5%	37.8%	4.7%
新潟	35,485	16,265	16,202	63	0.4%	45.8%	45.7%	0.2%
富山	18,278	8,700	8,654	46	0.5%	47.6%	47.3%	0.3%
石川	17,741	7,343	6,912	431	5.9%	41.4%	39.0%	2.4%
福井	12,717	5,175	4,937	238	4.6%	40.7%	38.8%	1.9%
山梨	10,986	5,619	5,619	0	0.0%	51.1%	51.1%	0.0%
長野	27,665	11,245	10,425	820	7.3%	40.6%	37.7%	3.0%
岐阜	29,402	14,191	13,349	842	5.9%	48.3%	45.4%	2.9%
静岡	43,431	18,042	17,389	653	3.6%	41.5%	40.0%	1.5%
愛知	99,134	36,407	34,453	1,954	5.4%	36.7%	34.8%	2.0%
三重	22,763	9,648	9,636	12	0.1%	42.4%	42.3%	0.1%
滋賀	15,873	6,319	6,098	221	3.5%	39.8%	38.4%	1.4%
京都	38,421	13,718	13,617	101	1.1%	50.1%	49.5%	0.5%
大阪	139,126	39,448	39,118	330	0.8%	28.4%	28.1%	0.2%
兵庫	65,628	25,264	23,405	1,859	7.4%	38.5%	35.7%	2.8%
奈良	12,633	4,103	3,627	476	11.6%	32.5%	28.7%	3.8%
和歌山	11,538	4,753	4,562	191	4.0%	41.2%	39.5%	1.7%
鳥取	8,903	2,727	2,636	91	3.3%	30.6%	29.6%	1.0%
島根	11,026	5,845	5,757	88	1.5%	53.0%	52.2%	0.8%
岡山	29,359	10,993	10,692	301	2.7%	37.4%	36.4%	1.0%
広島	47,255	21,019	20,339	680	3.2%	44.5%	43.0%	1.4%
山口	18,824	6,594	6,546	48	0.7%	35.0%	34.8%	0.3%
徳島	11,022	3,921	3,856	65	1.7%	35.6%	35.0%	0.6%
香川	16,326	6,085	5,794	291	4.8%	37.3%	35.5%	1.8%
愛媛	21,192	9,471	9,447	24	0.3%	44.7%	44.6%	0.1%
高知	11,385	5,497	5,467	30	0.5%	48.3%	48.0%	0.3%
福岡	80,641	35,639	33,719	1,920	5.4%	44.2%	41.8%	2.4%
佐賀	12,031	4,891	4,619	272	5.6%	40.7%	38.4%	2.3%
長崎	19,465	7,097	7,095	2	0.0%	36.5%	36.5%	0.0%
熊本	25,292	11,025	10,940	85	0.8%	43.6%	43.3%	0.3%
大分	18,773	8,928	8,728	200	2.2%	47.6%	46.5%	1.1%
宮崎	17,827	6,943	6,841	102	1.5%	38.9%	38.4%	0.6%
鹿児島	24,993	8,237	7,698	539	6.5%	33.0%	30.8%	2.2%
沖縄	20,513	9,443	9,397	46	0.5%	46.0%	45.8%	0.2%
全国	1,655,198	644,536	624,482	20,054	3.1%	38.9%	37.7%	1.2%

※Cは、当該年度に健診対象になった者

参考表2-1 平成22年度の健診受診者の過去3年間の健診受診回数別の年齢階級別リスク保有状況(平成22年度)

○メタボリックリスク

(単位:人)

男性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	738	110	14.9%	5,451	669	12.3%	146,000	14,260	9.8%
40-44	932	196	21.0%	5,863	959	16.4%	214,856	28,281	13.2%
45-49	614	145	23.6%	4,732	1,025	21.7%	197,655	34,576	17.5%
50-54	631	188	29.8%	4,861	1,273	26.2%	196,183	41,984	21.4%
55-59	673	227	33.7%	5,017	1,413	28.2%	197,803	47,025	23.8%
60-64	579	200	34.5%	4,535	1,299	28.6%	136,397	35,545	26.1%
65-69	256	71	27.7%	1,557	501	32.2%	47,369	12,521	26.4%
70-	126	37	29.4%	653	226	34.6%	15,576	4,436	28.5%
計	4,549	1,174	25.8%	32,669	7,365	22.5%	1,151,839	218,628	19.0%
計(年齢調整後)	-	-	26.5%	-	-	22.9%	-	-	19.1%

(単位:人)

女性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	658	5	0.8%	4,465	64	1.4%	54,327	872	1.6%
40-44	551	16	2.9%	3,809	96	2.5%	96,905	1,910	2.0%
45-49	266	21	7.9%	2,669	97	3.6%	112,921	2,858	2.5%
50-54	273	12	4.4%	2,638	152	5.8%	118,279	4,676	4.0%
55-59	255	18	7.1%	2,541	186	7.3%	111,895	6,279	5.6%
60-64	240	35	14.6%	1,824	166	9.1%	63,059	4,540	7.2%
65-69	69	10	14.5%	502	60	12.0%	14,775	1,290	8.7%
70-	54	7	13.0%	224	39	17.4%	4,792	528	11.0%
計	2,366	124	5.2%	18,672	860	4.6%	576,953	22,953	4.0%
計(年齢調整後)	-	-	6.4%	-	-	5.3%	-	-	4.0%

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

※当該リスクの判定に必要な健診結果が不明である者を除いている。

参考表2-1(つづき)

○腹囲

(単位:人)

男性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	738	321	43.5%	5,452	2,209	40.5%	146,005	55,024	37.7%
40-44	932	456	48.9%	5,864	2,728	46.5%	214,871	90,708	42.2%
45-49	614	311	50.7%	4,734	2,396	50.6%	197,678	89,903	45.5%
50-54	631	342	54.2%	4,863	2,436	50.1%	196,219	92,433	47.1%
55-59	675	362	53.6%	5,017	2,511	50.0%	197,846	94,695	47.9%
60-64	579	324	56.0%	4,540	2,290	50.4%	136,451	66,852	49.0%
65-69	257	136	52.9%	1,558	851	54.6%	47,394	23,107	48.8%
70-	127	67	52.8%	656	375	57.2%	15,592	8,255	52.9%
計	4,553	2,319	50.9%	32,684	15,796	48.3%	1,152,056	520,977	45.2%
計(年齢調整後)	-	-	51.4%	-	-	48.7%	-	-	45.3%

(単位:人)

女性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	658	63	9.6%	4,465	368	8.2%	54,329	4,875	9.0%
40-44	551	76	13.8%	3,809	452	11.9%	96,905	9,453	9.8%
45-49	266	48	18.0%	2,671	384	14.4%	112,926	11,830	10.5%
50-54	273	38	13.9%	2,638	394	14.9%	118,285	14,364	12.1%
55-59	255	59	23.1%	2,541	424	16.7%	111,904	15,914	14.2%
60-64	240	52	21.7%	1,825	322	17.6%	63,070	10,162	16.1%
65-69	69	21	30.4%	502	113	22.5%	14,777	2,719	18.4%
70-	54	9	16.7%	224	61	27.2%	4,792	1,071	22.3%
計	2,366	366	15.5%	18,675	2,518	13.5%	576,988	70,388	12.2%
計(年齢調整後)	-	-	17.3%	-	-	14.5%	-	-	12.2%

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。  
 ※当該リスクの判定に必要な健診結果が不明である者を除いている。

参考表2-1(つづき)

○血圧

(単位:人)

男性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	737	249	33.8%	5,453	1,577	28.9%	146,035	38,207	26.2%
40-44	932	371	39.8%	5,864	2,064	35.2%	214,873	68,572	31.9%
45-49	614	313	51.0%	4,734	2,136	45.1%	197,687	81,312	41.1%
50-54	631	393	62.3%	4,865	2,634	54.1%	196,227	98,894	50.4%
55-59	675	457	67.7%	5,018	3,091	61.6%	197,853	114,207	57.7%
60-64	580	393	67.8%	4,543	3,074	67.7%	136,451	88,493	64.9%
65-69	257	189	73.5%	1,560	1,134	72.7%	47,398	32,505	68.6%
70-	130	98	75.4%	656	486	74.1%	15,591	11,204	71.9%
計	4,556	2,463	54.1%	32,693	16,196	49.5%	1,152,115	533,394	46.3%
計(年齢調整後)	-	-	55.0%	-	-	49.9%	-	-	46.4%

(単位:人)

女性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	663	62	9.4%	4,477	464	10.4%	54,451	6,350	11.7%
40-44	551	100	18.1%	3,811	600	15.7%	96,925	15,132	15.6%
45-49	266	93	35.0%	2,672	714	26.7%	112,937	26,114	23.1%
50-54	273	115	42.1%	2,639	1,018	38.6%	118,296	38,999	33.0%
55-59	255	128	50.2%	2,543	1,216	47.8%	111,918	46,454	41.5%
60-64	240	144	60.0%	1,825	1,035	56.7%	63,072	32,037	50.8%
65-69	69	50	72.5%	502	322	64.1%	14,778	8,575	58.0%
70-	54	38	70.4%	224	158	70.5%	4,792	3,097	64.6%
計	2,371	730	30.8%	18,693	5,527	29.6%	577,169	176,758	30.6%
計(年齢調整後)	-	-	37.6%	-	-	34.0%	-	-	30.4%

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。  
 ※当該リスクの判定に必要な健診結果が不明である者を除いている。

参考表2-1(つづき)

○脂質

(単位:人)

男性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	737	223	30.3%	5,450	1,704	31.3%	145,984	43,057	29.5%
40-44	930	363	39.0%	5,857	2,158	36.8%	214,822	72,189	33.6%
45-49	612	272	44.4%	4,728	1,974	41.8%	197,637	73,351	37.1%
50-54	627	295	47.0%	4,859	2,067	42.5%	196,170	75,193	38.3%
55-59	672	314	46.7%	5,010	2,091	41.7%	197,768	74,547	37.7%
60-64	578	243	42.0%	4,531	1,748	38.6%	136,379	50,598	37.1%
65-69	256	93	36.3%	1,558	571	36.6%	47,365	16,937	35.8%
70-	128	54	42.2%	652	264	40.5%	15,578	5,603	36.0%
計	4,540	1,857	40.9%	32,645	12,577	38.5%	1,151,703	411,475	35.7%
計(年齢調整後)	-	-	42.1%	-	-	39.2%	-	-	35.8%

(単位:人)

女性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	662	30	4.5%	4,475	237	5.3%	54,436	3,151	5.8%
40-44	550	38	6.9%	3,808	289	7.6%	96,901	6,599	6.8%
45-49	266	40	15.0%	2,664	292	11.0%	112,915	10,332	9.2%
50-54	273	46	16.8%	2,635	461	17.5%	118,274	17,938	15.2%
55-59	254	48	18.9%	2,540	597	23.5%	111,880	25,373	22.7%
60-64	240	77	32.1%	1,821	549	30.1%	63,047	18,146	28.8%
65-69	69	17	24.6%	502	175	34.9%	14,770	4,807	32.5%
70-	54	19	35.2%	223	88	39.5%	4,790	1,798	37.5%
計	2,368	315	13.3%	18,668	2,688	14.4%	577,013	88,144	15.3%
計(年齢調整後)	-	-	15.9%	-	-	16.5%	-	-	15.3%

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。  
 ※当該リスクの判定に必要な健診結果が不明である者を除いている。

参考表2-1(つづき)

○代謝

(単位:人)

男性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	736	76	10.3%	5,430	474	8.7%	145,503	9,636	6.6%
40-44	925	126	13.6%	5,826	725	12.4%	214,182	21,377	10.0%
45-49	609	136	22.3%	4,707	897	19.1%	197,072	30,273	15.4%
50-54	627	174	27.8%	4,829	1,270	26.3%	195,660	41,885	21.4%
55-59	669	235	35.1%	4,990	1,591	31.9%	197,134	53,221	27.0%
60-64	576	218	37.8%	4,503	1,535	34.1%	135,869	42,325	31.2%
65-69	255	100	39.2%	1,550	610	39.4%	47,185	15,551	33.0%
70-	125	51	40.8%	649	276	42.5%	15,529	5,189	33.4%
計	4,522	1,116	24.7%	32,484	7,378	22.7%	1,148,134	219,457	19.1%
計(年齢調整後)	-	-	25.2%	-	-	23.0%	-	-	19.2%

(単位:人)

女性	1回			2回			3回		
	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合	健診受診者数	うちリスク保有者数	割合
35-39	658	18	2.7%	4,446	112	2.5%	54,260	1,291	2.4%
40-44	550	21	3.8%	3,790	183	4.8%	96,620	3,380	3.5%
45-49	265	28	10.6%	2,650	147	5.5%	112,631	5,422	4.8%
50-54	273	31	11.4%	2,621	297	11.3%	117,918	9,209	7.8%
55-59	253	47	18.6%	2,517	363	14.4%	111,473	13,095	11.7%
60-64	237	59	24.9%	1,805	328	18.2%	62,787	9,665	15.4%
65-69	69	14	20.3%	499	115	23.0%	14,727	2,622	17.8%
70-	54	12	22.2%	221	54	24.4%	4,778	888	18.6%
計	2,359	230	9.7%	18,549	1,599	8.6%	575,194	45,572	7.9%
計(年齢調整後)	-	-	12.1%	-	-	10.0%	-	-	7.9%

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。  
 ※当該リスクの判定に必要な健診結果が不明である者を除いている。

参考表2-2 過去3年間の健診受診回数別年齢階級別1人当たり医療費(平成22年度)

(単位:円)

男性	0回				1回				2回				3回			
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
35-39	15,049	99,606	15,315	129,969	50,568	57,634	14,330	122,532	64,684	63,727	14,834	143,246	13,051	45,779	14,718	73,548
40-44	49,133	201,290	16,161	266,584	66,129	129,210	14,537	209,876	108,320	88,358	15,852	212,530	16,648	55,526	15,795	87,970
45-49	83,321	278,285	17,656	379,262	114,010	178,033	16,514	308,557	141,850	129,872	18,122	289,845	21,557	71,414	17,826	110,796
50-54	106,484	305,934	20,917	433,335	178,356	202,732	18,693	399,780	214,795	166,150	22,505	403,450	31,541	92,377	20,422	144,340
55-59	106,929	309,056	23,855	439,840	244,207	289,364	21,912	555,483	298,925	218,764	24,025	541,714	43,600	116,339	23,089	183,028
60-64	124,854	320,732	29,367	474,953	212,317	275,717	27,864	515,899	285,669	219,010	29,047	533,727	55,536	146,302	26,969	228,807
65-69	209,657	341,592	34,158	585,406	242,977	322,175	30,762	595,914	325,968	294,364	35,334	655,666	67,460	183,949	31,541	282,951
70-	266,686	435,075	42,933	744,694	443,897	422,478	40,221	906,596	383,550	364,001	38,087	785,639	91,769	242,987	37,843	372,599
計	122,965	298,827	25,759	447,551	161,579	206,246	20,506	388,331	196,129	158,996	21,742	376,867	31,856	92,169	20,301	144,325
計(年齢調整後)	89,334	262,751	21,118	373,203	153,163	199,041	19,425	371,630	194,443	156,464	21,342	372,249	31,990	92,483	20,339	144,812

(単位:円)

女性	0回				1回				2回				3回			
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
35-39	22,830	87,596	15,469	125,896	54,218	70,623	16,203	141,044	76,250	77,336	15,979	169,565	17,306	62,390	16,897	96,592
40-44	37,909	96,656	16,819	151,383	120,899	98,240	19,863	239,002	92,995	97,768	17,085	207,847	17,733	66,968	17,767	102,468
45-49	54,888	177,361	18,852	251,100	81,464	147,220	18,696	247,380	148,381	150,074	20,580	319,036	19,758	77,782	19,820	117,360
50-54	54,572	201,670	23,811	280,053	160,570	160,850	24,651	346,070	194,154	178,425	21,878	394,457	22,923	93,649	22,181	138,754
55-59	68,262	201,788	23,358	293,407	193,107	235,695	20,685	449,487	188,603	191,750	22,945	403,299	25,269	110,322	24,091	159,681
60-64	74,516	234,480	26,756	335,752	147,466	224,465	26,197	398,128	169,714	194,201	24,672	388,587	28,080	135,113	27,223	190,416
65-69	112,727	269,761	29,637	412,125	209,977	250,405	32,946	493,328	186,490	249,046	33,767	469,303	40,412	170,355	30,760	241,527
70-	203,500	353,469	34,397	591,366	151,830	356,243	26,927	535,000	217,156	315,205	33,163	565,524	57,522	233,549	35,449	326,519
計	73,554	202,536	23,633	299,724	118,969	146,740	20,792	286,501	137,087	142,403	20,316	299,805	22,639	93,906	21,715	138,260
計(年齢調整後)	56,743	173,278	21,304	251,325	132,667	163,063	21,543	317,273	149,936	155,486	21,193	326,614	22,897	94,869	21,766	139,533

※平成20~22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

※入院外医療費は調剤分を含んでいる。

参考表2-3 過去3年間の健診受診回数が1回の者の受診履歴別の年齢階級別1人当たり医療費(平成22年度)

(単位:円)

男性	H20:健診受診なし、H21:なし、H22:あり				H20:健診受診なし、H21:あり、H22:なし				H20:健診受診あり、H21:なし、H22:なし			
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
35-39	21,111	52,059	13,837	87,007	68,038	62,007	12,351	142,396	77,393	62,192	15,882	155,468
40-44	22,143	108,248	14,705	145,096	67,386	118,263	14,656	200,305	130,678	167,031	14,216	311,926
45-49	59,700	139,633	18,544	217,877	93,943	120,480	14,074	228,497	182,516	252,798	15,891	451,205
50-54	60,132	168,757	18,392	247,282	253,433	186,589	16,627	456,650	246,980	244,442	20,182	511,604
55-59	54,993	223,852	21,722	300,567	355,656	232,795	17,924	606,375	355,237	379,114	24,234	758,585
60-64	50,508	200,571	27,088	278,167	360,006	290,170	28,004	678,180	266,460	325,886	28,387	620,733
65-69	38,890	276,227	31,811	346,929	367,245	290,773	30,771	688,789	331,054	372,289	29,980	733,322
70-	82,676	350,953	34,053	467,681	563,897	391,165	33,874	988,935	623,505	482,068	46,952	1,152,525
計	43,345	156,640	19,698	219,683	229,457	188,073	18,899	436,429	243,345	265,615	22,178	531,138
計(年齢調整後)	46,014	158,673	19,532	224,219	208,755	174,647	17,632	401,033	224,022	251,457	20,247	495,725

(単位:円)

女性	H20:健診受診なし、H21:なし、H22:あり				H20:健診受診なし、H21:あり、H22:なし				H20:健診受診あり、H21:なし、H22:なし			
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
35-39	22,146	71,695	15,541	109,382	89,225	68,936	14,494	172,655	77,857	70,118	18,032	166,007
40-44	16,812	76,106	18,525	111,443	164,669	125,254	19,866	309,789	268,150	118,090	22,117	408,357
45-49	24,988	110,661	15,356	151,005	96,757	150,944	21,450	269,151	141,094	189,957	20,984	352,035
50-54	34,163	130,486	24,179	188,828	181,873	141,244	22,264	345,381	291,208	208,712	26,783	526,702
55-59	19,692	187,654	19,075	226,422	210,729	196,870	20,501	428,100	368,906	315,085	22,561	706,553
60-64	57,119	188,966	28,117	274,203	151,189	229,611	24,068	404,869	255,758	264,705	25,182	545,644
65-69	38,251	172,295	37,178	247,724	284,568	264,123	25,651	574,341	295,801	300,837	33,908	630,546
70-	86,485	340,819	25,003	452,306	309,914	418,452	33,048	761,414	93,457	323,349	24,082	440,888
計	27,754	116,770	19,674	164,198	156,362	154,764	20,361	331,488	212,059	180,015	22,492	414,566
計(年齢調整後)	28,965	131,549	20,624	181,138	159,686	159,877	20,920	340,483	242,016	202,897	23,163	468,076

※平成20~22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

※入院外医療費は調剤分を含んでいる。

参考表2-4 過去3年間の健診受診回数が2回の者の受診履歴別の年齢階級別1人当たり医療費(平成22年度)

(単位:円)

男性	H20:健診受診なし、H21:あり、H22:あり				H20:健診受診あり、H21:なし、H22:あり				H20:健診受診あり、H21:あり、H22:なし			
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
35-39	13,994	52,861	14,592	81,447	27,963	63,305	14,439	105,707	224,358	91,166	15,799	331,323
40-44	25,793	69,528	15,031	110,351	47,227	83,330	14,988	145,546	295,636	123,684	17,928	437,247
45-49	28,385	99,630	18,119	146,134	60,290	136,507	17,304	214,100	355,202	162,593	18,822	536,617
50-54	50,821	130,858	20,723	202,401	86,510	161,664	21,887	270,061	525,031	213,964	25,240	764,235
55-59	63,275	170,409	21,934	255,618	113,164	221,238	22,865	357,267	710,452	272,363	27,304	1,010,118
60-64	81,886	177,733	26,514	286,133	99,272	214,345	27,905	341,521	704,525	280,687	33,431	1,018,643
65-69	63,276	222,840	31,828	317,943	107,570	244,342	34,292	386,204	734,037	399,642	39,625	1,173,304
70-	125,767	293,081	38,545	457,393	206,540	374,894	35,520	616,954	738,908	429,733	39,004	1,207,645
計	44,459	120,286	20,024	184,769	77,695	157,055	20,846	255,597	507,903	216,292	24,923	749,118
計(年齢調整後)	45,262	123,100	20,054	188,416	76,412	154,042	20,473	250,927	482,448	201,971	23,711	708,131

(単位:円)

女性	H20:健診受診なし、H21:あり、H22:あり				H20:健診受診あり、H21:なし、H22:あり				H20:健診受診あり、H21:あり、H22:なし			
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	計
35-39	17,534	69,634	16,236	103,404	28,636	73,722	16,363	118,721	239,701	96,106	15,084	350,891
40-44	19,319	82,679	17,623	119,620	45,129	92,425	16,575	154,130	296,402	135,091	16,433	447,926
45-49	25,145	105,985	21,592	152,723	51,684	168,749	20,123	240,556	444,999	208,240	19,272	672,511
50-54	39,835	129,879	22,249	191,962	81,637	177,275	22,783	281,695	546,873	259,761	20,482	827,116
55-59	35,321	144,958	23,490	203,770	53,784	175,886	22,403	252,073	502,231	267,998	22,617	792,846
60-64	39,573	156,787	26,547	222,907	40,315	189,303	24,754	254,372	454,176	252,324	21,878	728,377
65-69	62,766	221,985	37,046	321,797	65,933	194,925	30,939	291,797	412,889	315,603	31,465	759,957
70-	60,145	290,606	33,869	384,621	174,878	326,892	32,020	533,790	411,455	334,133	33,126	778,714
計	28,243	110,761	20,824	159,828	50,201	137,915	20,115	208,230	399,402	200,470	19,622	619,495
計(年齢調整後)	31,185	121,381	22,014	174,580	54,292	151,909	21,022	227,223	421,424	212,303	20,016	653,743

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

※入院外医療費は調剤分を含んでいる。

参考表2-5 過去3年間の健診受診回数・履歴別年齢階級別集計対象者数(平成22年度)

男性	0回	1回			2回			3回
		H20:健診受診なし、 H21:なし、H22:あり	H20:健診受診なし、 H21:あり、H22:なし	H20:健診受診あり、 H21:なし、H22:なし	H20:健診受診なし、 H21:あり、H22:あり	H20:健診受診あり、 H21:なし、H22:あり	H20:健診受診あり、 H21:あり、H22:なし	
35-39	1,428	760	308	634	4,083	1,495	1,640	149,808
40-44	1,548	940	387	633	3,921	1,973	2,371	215,315
45-49	1,825	615	360	593	2,843	1,907	2,241	198,095
50-54	2,263	636	390	669	2,949	1,933	2,358	196,660
55-59	3,983	681	406	753	3,030	2,007	2,641	198,263
60-64	4,384	581	355	768	3,048	1,508	2,154	136,746
65-69	2,308	259	178	349	981	582	943	47,492
70-	1,625	131	89	204	430	229	426	15,622
計	19,364	4,603	2,473	4,603	21,285	11,634	14,774	1,158,001

女性	0回	1回			2回			3回
		H20:健診受診なし、 H21:なし、H22:あり	H20:健診受診なし、 H21:あり、H22:なし	H20:健診受診あり、 H21:なし、H22:なし	H20:健診受診なし、 H21:あり、H22:あり	H20:健診受診あり、 H21:なし、H22:あり	H20:健診受診あり、 H21:あり、H22:なし	
35-39	814	687	283	513	3,057	1,582	1,559	56,222
40-44	764	555	213	329	2,630	1,200	1,235	97,228
45-49	939	266	144	215	1,755	929	1,032	113,127
50-54	1,130	275	160	240	1,741	910	1,052	118,500
55-59	1,562	255	165	235	1,635	921	1,195	112,128
60-64	1,572	240	123	196	1,220	613	837	63,174
65-69	797	70	53	94	335	167	272	14,798
70-	639	54	43	56	141	83	132	4,800
計	8,217	2,402	1,184	1,878	12,514	6,405	7,314	579,977

※平成20～22年度の健診受診率が85%以上の事業所の被保険者を集計対象としている。

参考表3-1 空腹時血糖階級別の健診前1年間に糖尿病で医療機関受診した健診受診者のうち健診後1年間に糖尿病で医療機関受診した者の割合

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①	健診受診者数 ③	医療機関 受診者数④	④÷③
mg/dl	人	人		人	人	
-109	44,185	25,580	57.9%	20,081	10,149	50.5%
110-115	7,717	5,761	74.7%	1,826	1,404	76.9%
116-125	10,139	8,461	83.5%	2,228	1,875	84.2%
126-129	3,246	2,884	88.8%	703	635	90.3%
130-139	6,701	6,135	91.6%	1,334	1,217	91.2%
140-149	5,080	4,760	93.7%	972	926	95.3%
150-159	3,569	3,392	95.0%	684	661	96.6%
160-169	2,647	2,525	95.4%	493	474	96.1%
170-179	1,942	1,843	94.9%	367	359	97.8%
180-189	1,427	1,352	94.7%	285	272	95.4%
190-199	1,139	1,079	94.7%	183	170	92.9%
200-	4,441	4,067	91.6%	842	797	94.7%
計	92,233	67,839	73.6%	29,998	18,939	63.1%

参考表3-1(つづき) 収縮期血圧階級別の健診前1年間に高血圧症で医療機関受診した健診受診者のうち健診後1年間に高血圧症で医療機関受診した者の割合

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①	健診受診者数 ③	医療機関 受診者数④	④÷③
mmHg	人	人		人	人	
-139	77,534	70,983	91.6%	31,464	28,014	89.0%
140-149	24,205	22,324	92.2%	8,350	7,603	91.1%
150-159	14,689	13,455	91.6%	5,175	4,693	90.7%
160-169	7,251	6,636	91.5%	2,486	2,267	91.2%
170-179	2,927	2,655	90.7%	1,120	1,032	92.1%
180-189	1,173	1,054	89.9%	428	389	90.9%
190-199	434	382	88.0%	192	177	92.2%
200-	281	257	91.5%	127	104	81.9%
計	128,494	117,746	91.6%	49,342	44,279	89.7%

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。

※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

参考表3-1(つづき) 中性脂肪階級別の健診前1年間に脂質異常症で医療機関受診した健診受診者のうち健診後1年間に脂質異常症で医療機関受診した者の割合

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①	健診受診者数 ③	医療機関 受診者数④	④÷③
mg/dl	人	人		人	人	
-149	70,726	54,840	77.5%	49,811	37,869	76.0%
150-199	20,851	16,512	79.2%	5,759	4,739	82.3%
200-249	10,929	8,689	79.5%	2,080	1,698	81.6%
250-299	5,764	4,591	79.6%	820	683	83.3%
300-399	5,024	3,974	79.1%	542	443	81.7%
400-499	1,913	1,530	80.0%	151	130	86.1%
500-749	1,676	1,328	79.2%	119	103	86.6%
750-	901	723	80.2%	34	28	82.4%
計	117,784	92,187	78.3%	59,316	45,693	77.0%

参考表3-2 空腹時血糖階級別の健診前1年間に糖尿病での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に糖尿病で医療機関受診した者の割合

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①	健診受診者数 ③	医療機関 受診者数④	④÷③
mg/dl	人	人		人	人	
110-115	30,809	4,301	14.0%	7,399	1,200	16.2%
116-125	21,007	4,444	21.2%	4,638	1,138	24.5%
126-129	4,124	1,134	27.5%	809	241	29.8%
130-139	6,064	1,759	29.0%	1,158	401	34.6%
140-149	3,376	1,065	31.5%	534	216	40.4%
150-159	2,009	678	33.7%	325	131	40.3%
160-169	1,375	463	33.7%	252	95	37.7%
170-179	1,097	393	35.8%	141	43	30.5%
180-189	859	310	36.1%	138	56	40.6%
190-199	752	282	37.5%	103	43	41.7%
200-	5,006	1,976	39.5%	750	267	35.6%
計	76,478	16,805	22.0%	16,247	3,831	23.6%

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。

※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

参考表3-2(つづき) 収縮期血圧階級別の健診前1年間に高血圧症での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に高血圧症で医療機関受診した者の割合

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①	健診受診者数 ③	医療機関 受診者数④	④÷③
mmHg	人	人		人	人	
140-149	51,799	5,987	11.6%	17,166	2,225	13.0%
150-159	26,140	5,005	19.1%	8,385	1,731	20.6%
160-169	11,994	3,350	27.9%	3,821	1,155	30.2%
170-179	5,004	1,721	34.4%	1,531	585	38.2%
180-189	2,167	914	42.2%	678	276	40.7%
190-199	980	429	43.8%	294	127	43.2%
200-	763	363	47.6%	291	137	47.1%
計	98,847	17,769	18.0%	32,166	6,236	19.4%

参考表3-2(つづき) 中性脂肪階級別の健診前1年間に脂質異常症での医療機関受診がない健診受診者のうち健診後1年間に脂質異常症で医療機関受診した者の割合

	男性			女性		
	健診受診者数 ①	医療機関 受診者数②	②÷①	健診受診者数 ③	医療機関 受診者数④	④÷③
mg/dl	人	人		人	人	
150-199	85,946	8,840	10.3%	15,867	2,468	15.6%
200-249	41,117	4,745	11.5%	5,181	889	17.2%
250-299	20,889	2,863	13.7%	1,970	403	20.5%
300-399	17,305	2,621	15.1%	1,354	309	22.8%
400-499	6,665	1,095	16.4%	383	103	26.9%
500-749	5,508	1,031	18.7%	280	69	24.6%
750-	2,636	644	24.4%	112	30	26.8%
計	180,066	21,839	12.1%	25,147	4,271	17.0%

※平成21年9～11月の健診受診者を集計対象としている。

※医療機関受診は入院、入院外を対象としている。

# 協会けんぽ加入者の受診行動の分析 (平成23年12月)

- 
- 1 重複受診の状況
  - 2 重複投薬の状況
  - 3 診療時間帯別の受診状況

## [分析の目的]

この分析は、重複受診、重複投薬、時間外受診といった協会けんぽの加入者の受診行動を明らかにし、医療や医療費の適正化に取り組む上での基礎資料を得ることを目的としたものである。

## [留意点]

### 1 重複受診の状況

- ・ 平成23年12月診療分の入院外レセプトを集計対象とした。
- ・ ある個人の複数の入院外レセプトに同一の傷病分類コード（121分類）の傷病が記載されている状態を重複受診とした。
- ・ 傷病は入院外レセプトに記載されているすべての傷病を使用した。
- ・ 用語の意味は、次のとおりである。

① **患者数** ある個人のすべての入院外レセプトに出現するすべての傷病を傷病分類コード別に分類（以下「傷病分類」という。）したときの分類の数。例えば、ある個人が傷病分類で「糖尿病」と「中耳炎」となる傷病で医療機関に受診した場合は、患者数は糖尿病で1人、中耳炎で1人とカウントする。

② **1人当たり件数** ある個人のある傷病分類について元となる傷病分類コードの傷病が出現した入院外レセプトの件数。重複受診の場合は2以上となる。例えば、ある個人が糖尿病と中耳炎の患者であるとき、傷病分類コードが「糖尿病」の傷病の記載があるレセプトが1件、「中耳炎」の傷病の記載のあるレセプトが2件あった場合、この者は1人当たり件数1で1人、1人当たり件数2で1人とカウントする。

### 2 重複投薬の状況

- ・ 平成23年12月診療分の調剤レセプトを集計対象とした。
- ・ ある個人が複数の医療機関に同一の医薬品を処方された状態を重複投薬とした。

- ・ 医薬品は調剤レセプトに記載されているすべての医薬品を使用した。
- ・ 用語の意味は、次のとおりである。
  - ① **患者数** ある個人のすべての調剤レセプトに出現するすべての医薬品を医薬品コード別に分類（以下「医薬品分類」という。）したときの分類の数。例えば、ある個人が「医薬品A」と「医薬品B」が処方された場合は、患者数は医薬品Aで1人、医薬品Bで1人とカウントする。
  - ② **1人当たり件数** ある個人のある医薬品分類について元となる医薬品コードの医薬品が出現した処方箋発行医療機関の異なる調剤レセプトの件数。重複投薬の場合は2以上となる。例えば、ある個人に医薬品Aと医薬品Bが処方されたとき、「医薬品A」の記載のあるレセプトが1件、「医薬品B」の記載のある処方箋発行医療機関の異なるレセプトが2件あった場合、この者は1人当たり件数1で1人、1人当たり件数2で1人とカウントする。

### 3 診療時間帯別の受診状況

- ・ 平成23年12月診療分の入院外レセプトのうち初診料が算定されている診療を集計対象とした。
- ・ 傷病は主傷病を使用した。
- ・ 診療時間帯の定義は以下のとおりとする。
  - ① 「時間外」は時間外加算または時間外加算の特例が算定されている診療
  - ② 「休日」は休日加算が算定されている診療
  - ③ 「深夜」は深夜加算が算定されている診療
  - ④ 「時間内」は①～③のいずれも算定されていない診療

## 1 重複受診の状況

・平成23年12月の入院外の患者数は16,919,312人であり、重複受診患者（レセプト件数が2以上）は329,571人で全体の1.95%を占める。重複受診患者の多くはレセプト件数が2の患者である。（表1-1）

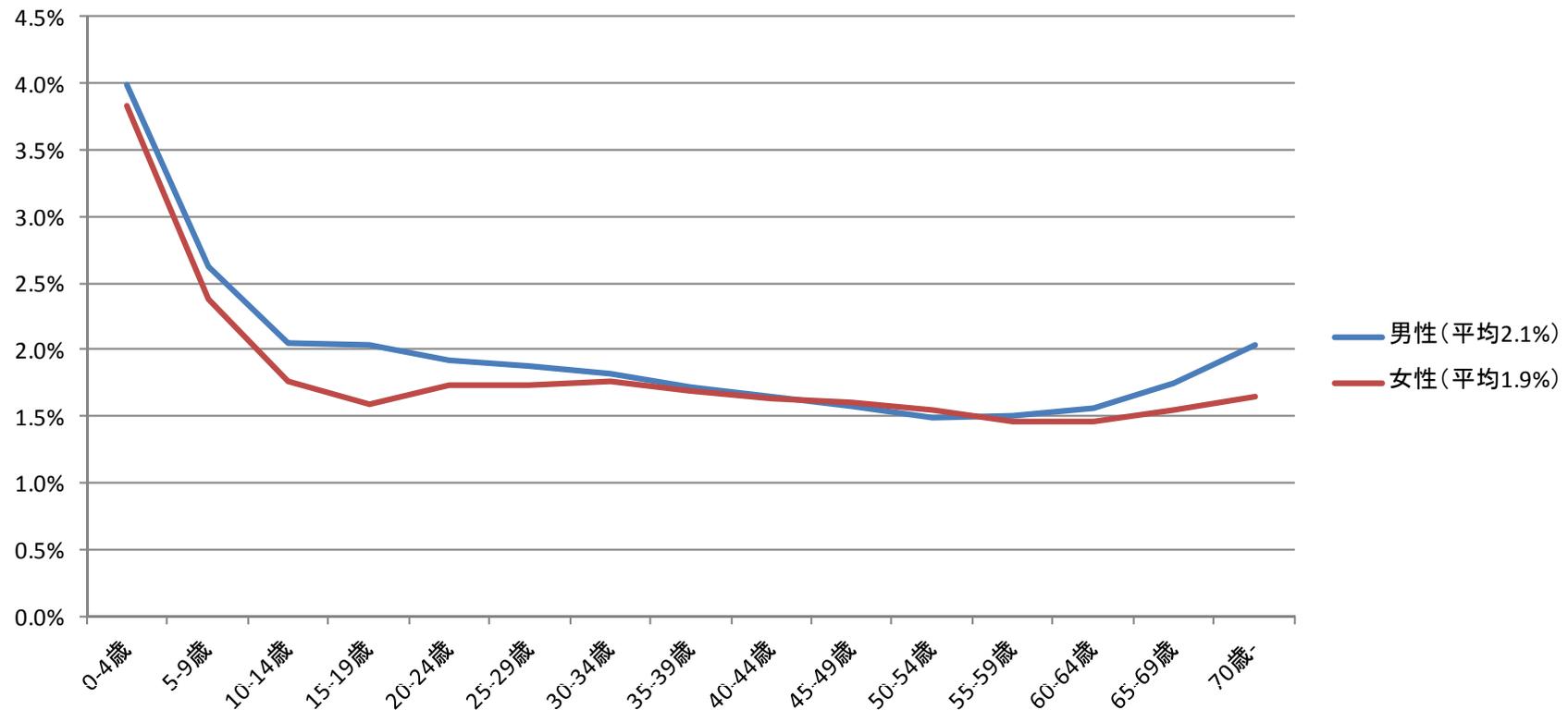
表1-1 重複受診の状況(平成23年12月)

1人当たり件数(件)	患者数(人)	構成割合(%)
1	16,589,741	98.05
2	316,307	1.87
3	11,657	0.07
4	1,110	0.01
5	219	0.00
6	96	0.00
7	43	0.00
8	31	0.00
9	15	0.00
10	20	0.00

1人当たり件数(件)	患者数(人)	構成割合(%)
11	12	0.00
12	13	0.00
13	11	0.00
14	5	0.00
15	4	0.00
16	4	0.00
17	3	0.00
18	6	0.00
19	2	0.00
20以上	13	0.00
(再掲)2以上	329,571	1.95
合計	16,919,312	100.00

・年齢階級別に重複受診患者の割合をみると、男女で大きな差はなく、0-4歳で最も高く4%程度となっており、19歳まで減少し、以降、同水準で推移している。（図1-2）

図1-2 年齢別・性別の重複受診患者割合(平成23年12月)



・ 重複受診患者割合を傷病分類別にみると、脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群（11.6%）、妊娠及び胎児発育に関する障害（7.2%）、熱傷及び腐食（6.7%）、腎不全（6.5%）などが高くなっている。（表1-3）

表1-3 傷病別の重複受診状況(平成23年12月)

傷病コード・名称	患者数	重複受診患者数	重複受診患者割合
I 感染症及び寄生虫症	843,750	22,805	2.7%
0105 ウイルス肝炎	62,399	3,020	4.8%
II 新生物	500,980	17,746	3.5%
0205 気管, 気管支及び肺の悪性新生物	21,244	1,188	5.6%
0206 乳房の悪性新生物	58,942	3,378	5.7%
0208 悪性リンパ腫	8,982	481	5.4%
0210 その他の悪性新生物	73,869	3,247	4.4%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	100,232	1,226	1.2%
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	1,325,279	32,759	2.5%
0402 糖尿病	534,913	26,076	4.9%
V 精神及び行動の障害	663,731	12,835	1.9%
VI 神経系の疾患	375,230	11,067	2.9%
0601 パーキンソン病	7,479	427	5.7%
0604 脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	11,685	1,351	11.6%
VII 眼及び付属器の疾患	1,394,395	11,569	0.8%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	323,866	6,883	2.1%
IX 循環器系の疾患	2,102,034	19,222	0.9%
X 呼吸器系の疾患	4,101,375	89,887	2.2%
X I 消化器系の疾患	958,254	12,008	1.3%
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	1,473,963	26,193	1.8%
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,224,808	21,260	1.7%
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	560,971	9,895	1.8%
1402 腎不全	30,539	1,996	6.5%
1403 尿路結石症	27,397	1,440	5.3%
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	75,853	2,151	2.8%
X VI 周産期に発生した病態	21,812	1,470	6.7%
1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害	13,953	1,000	7.2%
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	57,068	2,773	4.9%
1702 その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	46,162	2,298	5.0%
X VIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	296,581	6,584	2.2%
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	519,130	21,238	4.1%
1903 熱傷及び腐食	18,640	1,249	6.7%

・重複受診患者（1人当たり件数が2以上）の傷病分類別の構成割合をみると、10歳から24歳で他の損傷及び他の外因の影響が高くなっている。45歳以降では糖尿病が高くなっている。（表1-4-1）

表1-4-1 重複受診患者数（1人当たり件数が2以上）上位5疾病と割合（平成23年12月）

順位	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳
1	他の急性上気道感染症 21.5%	喘息 17.7%	他の損傷及び他の外因の影響 15.0%	他の損傷及び他の外因の影響 20.4%	他の損傷及び他の外因の影響 8.5%	他の急性上気道感染症 9.6%	他の急性上気道感染症 10.7%	他の急性上気道感染症 9.6%
2	喘息 13.5%	他の急性上気道感染症 17.0%	他の急性上気道感染症 10.8%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 6.2%	他の急性上気道感染症 8.2%	他の損傷及び他の外因の影響 6.1%	皮膚炎及び湿疹 5.4%	他の損傷及び他の外因の影響 5.5%
3	急性気管支及び細気管支炎 10.4%	急性気管支及び細気管支炎 8.3%	喘息 8.7%	他の急性上気道感染症 5.9%	腸管感染症 7.4%	皮膚炎及び湿疹 6.1%	他の損傷及び他の外因の影響 5.1%	皮膚炎及び湿疹 4.6%
4	皮膚炎及び湿疹 10.1%	腸管感染症 5.7%	急性気管支及び細気管支炎 5.8%	皮膚炎及び湿疹 5.6%	皮膚炎及び湿疹 6.8%	腸管感染症 6.0%	腸管感染症 4.7%	良性新生物 4.2%
5	腸管感染症 8.9%	皮膚炎及び湿疹 5.2%	アレルギー性鼻炎 5.0%	屈折及び調節の障害 4.9%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 6.5%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 5.0%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 3.9%	喘息 3.9%
順位	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70歳-	
1	他の急性上気道感染症 6.7%	糖尿病 9.8%	糖尿病 13.5%	糖尿病 18.8%	糖尿病 23.4%	糖尿病 26.3%	糖尿病 25.4%	
2	糖尿病 6.6%	良性新生物 5.3%	高血圧性疾患 6.8%	高血圧性疾患 7.9%	高血圧性疾患 9.3%	高血圧性疾患 11.0%	高血圧性疾患 13.4%	
3	他の損傷及び他の外因の影響 5.4%	他の神経系の疾患 4.8%	他の神経系の疾患 4.1%	他の神経系の疾患 3.4%	脊椎障害(脊椎症を含む) 3.0%	脊椎障害(脊椎症を含む) 3.6%	脊椎障害(脊椎症を含む) 5.2%	
4	良性新生物 5.1%	他の損傷及び他の外因の影響 4.7%	他の損傷及び他の外因の影響 4.1%	他の損傷及び他の外因の影響 3.3%	他の神経系の疾患 2.8%	他の悪性新生物 3.5%	関節症 4.0%	
5	他の神経系の疾患 4.6%	高血圧性疾患 4.4%	良性新生物 3.4%	他の眼及び付属器の疾患 2.7%	他の悪性新生物 2.8%	関節症 2.5%	他の悪性新生物 3.4%	

・重複受診患者（1人当たり件数が4以上）の傷病分類別の構成割合をみると、5歳から19歳で他の精神及び行動の障害が高くなっている。20歳以降では、他の神経系の疾患（不眠症など）が高くなっている。（表1-4-2）

表1-4-2 重複受診患者数(1人当たり件数が4以上)上位5疾病と割合(平成23年12月)

順位	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳
1	他の急性上気道感染症 18.5%	喘息 20.9%	他の精神及び行動の障害 15.2%	他の精神及び行動の障害 15.9%	他の神経系の疾患 23.5%	他の神経系の疾患 31.4%	他の神経系の疾患 33.9%	他の神経系の疾患 36.4%
2	喘息 18.0%	他の精神及び行動の障害 14.9%	他の筋骨格系及び結合組織の疾患 15.2%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 11.4%	神経症性障害, ストレス関連障害 14.7%	統合失調症及び妄想性障害 15.3%	神経症性障害, ストレス関連障害 16.4%	神経症性障害, ストレス関連障害 9.8%
3	腸管感染症 11.6%	他の急性上気道感染症 11.9%	他の損傷及び他の外因の影響 12.1%	骨折 9.1%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 11.8%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 9.3%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 12.7%	統合失調症及び妄想性障害 9.2%
4	皮膚炎及び湿疹 8.2%	他の先天奇形, 変形及び染色体異常 10.4%	脳性麻痺及び他の麻痺性症候群 9.1%	神経症性障害, ストレス関連障害 6.8%	良性新生物 4.4%	神経症性障害, ストレス関連障害 7.6%	統合失調症及び妄想性障害 6.7%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 9.2%
5	妊娠及び胎児発育に関連する障害 7.3%	てんかん 9.0%	良性新生物 6.1%	他の神経系の疾患 6.8%	統合失調症及び妄想性障害 4.4%	喘息 4.2%	他の消化器系の疾患 4.8%	良性新生物 2.7%
順位	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70歳-	
1	他の神経系の疾患 40.7%	他の神経系の疾患 44.3%	他の神経系の疾患 46.2%	他の神経系の疾患 33.3%	他の神経系の疾患 29.7%	他の神経系の疾患 17.1%	糖尿病 31.0%	
2	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 14.5%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 10.7%	神経症性障害, ストレス関連障害 6.6%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 8.3%	高血圧性疾患 7.9%	他の悪性新生物 12.2%	高血圧性疾患 14.3%	
3	神経症性障害, ストレス関連障害 6.9%	神経症性障害, ストレス関連障害 7.1%	高血圧性疾患 5.7%	他の悪性新生物 5.0%	他の損傷及び他の外因の影響 7.9%	乳房の悪性新生物 7.3%	他の神経系の疾患 9.5%	
4	統合失調症及び妄想性障害 4.1%	良性新生物 3.6%	気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 4.7%	統合失調症及び妄想性障害 4.2%	糖尿病 5.9%	脊椎障害(脊椎症を含む) 7.3%	脊椎障害(脊椎症を含む) 7.1%	
5	乳房の悪性新生物 3.4%	喘息 3.6%	乳房の悪性新生物 3.8%	神経症性障害, ストレス関連障害 4.2%	乳房の悪性新生物 3.0%	皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患 4.9%	他の悪性新生物 4.8%	

・重複受診患者の割合を都道府県別にみると、沖縄（2.23%）、和歌山（2.17%）鹿児島（2.17%）、徳島（2.16%）などが高くなっている。（表1-5）

表1-5 都道府県別重複受診状況（平成23年12月）

	患者数	重複受診患者数	重複受診患者割合		患者数	重複受診患者数	重複受診患者割合
北海道	783,957	12,859	1.64%	滋賀	155,002	3,086	1.99%
青森	209,044	3,542	1.69%	京都	386,862	7,811	2.02%
岩手	193,175	2,974	1.54%	大阪	1,446,072	30,506	2.11%
宮城	342,880	6,988	2.04%	兵庫	680,464	13,947	2.05%
秋田	172,328	2,602	1.51%	奈良	142,577	2,723	1.91%
山形	198,946	3,281	1.65%	和歌山	146,205	3,168	2.17%
福島	308,291	6,388	2.07%	鳥取	92,709	1,630	1.76%
茨城	279,359	5,049	1.81%	島根	131,289	2,413	1.84%
栃木	241,468	4,357	1.80%	岡山	357,957	7,354	2.05%
群馬	284,332	5,615	1.97%	広島	491,423	9,905	2.02%
埼玉	482,368	9,179	1.90%	山口	215,329	3,726	1.73%
千葉	331,456	6,599	1.99%	徳島	139,425	3,013	2.16%
東京	1,722,948	35,236	2.05%	香川	186,504	3,640	1.95%
神奈川	587,745	11,824	2.01%	愛媛	251,488	4,913	1.95%
新潟	375,459	5,641	1.50%	高知	120,028	2,414	2.01%
富山	188,205	3,204	1.70%	福岡	860,189	17,986	2.09%
石川	193,989	3,025	1.56%	佐賀	145,294	2,723	1.87%
福井	137,766	2,354	1.71%	長崎	221,172	3,874	1.75%
山梨	116,405	2,507	2.15%	熊本	300,741	6,267	2.08%
長野	281,210	4,875	1.73%	大分	198,896	4,017	2.02%
岐阜	347,083	6,697	1.93%	宮崎	183,983	3,677	2.00%
静岡	448,162	8,290	1.85%	鹿児島	287,509	6,243	2.17%
愛知	1,097,210	22,119	2.02%	沖縄	211,109	4,710	2.23%
三重	243,299	4,620	1.90%	合計	16,919,312	329,571	1.95%

## 2 重複投薬の状況

・平成23年12月の調剤の患者数は36,594,035人で、重複投薬患者（レセプト件数が2以上）は230,390人で全体の0.63%となっている。（表2-1）

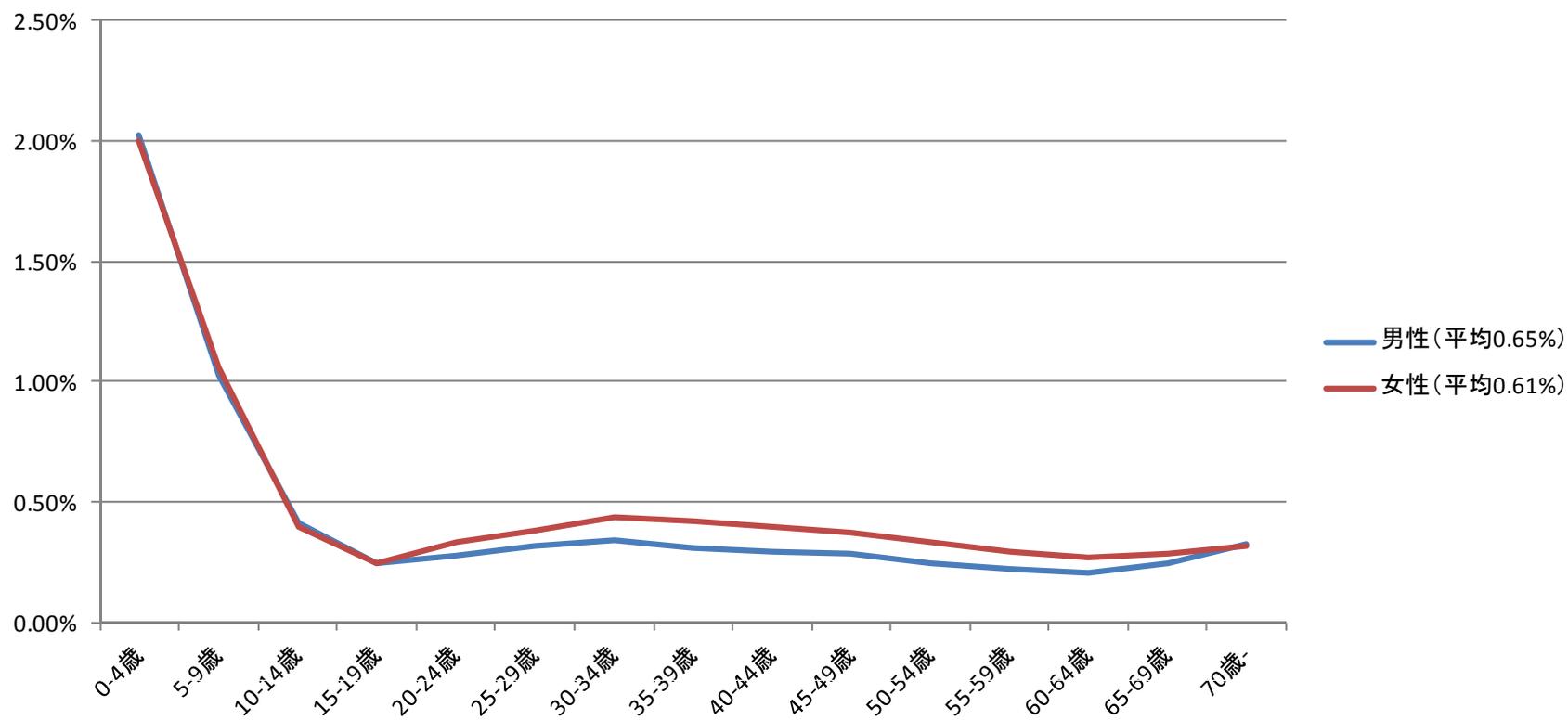
表2-1 重複投薬の状況(平成23年12月)

1人当たり件数(件)	患者数(人)	構成割合(%)
1	36,363,645	99.37
2	225,085	0.62
3	4,571	0.01
4	365	0.00
5	138	0.00
6	63	0.00
7	55	0.00
8	27	0.00
9	14	0.00
10	14	0.00

1人当たり件数(件)	患者数(人)	構成割合(%)
11	18	0.00
12	14	0.00
13	5	0.00
14	2	0.00
15	1	0.00
16	3	0.00
17	4	0.00
18	0	0.00
19	3	0.00
20以上	8	0.00
(再掲)2以上 合計	230,390 36,594,035	0.63 100.000

・年齢階級別に重複投薬患者の割合をみると、男女で大きな差はなく0-4歳で最も高く2%程度となっており、19歳まで減少し、以降同水準で推移している。（図2-2）

図2-2 年齢別・性別の重複投薬患者割合(平成23年12月)



・重複投薬患者の割合を薬効分類別にみると、鎮咳去たん剤（2.73%）、去たん剤（2.09%）、抗ヒスタミン剤（1.45%）などが高くなっている。（表2-3）

表2-3 薬効分類別の重複投薬状況（平成23年12月）

薬効分類コード・名称	患者数	重複投薬患者数	重複投薬患者割合
11 中枢神経用薬	4,793,026	32,347	0.67%
112 催眠鎮静剤、抗不安薬	962,808	8,244	0.86%
114 解熱鎮痛消炎剤	2,126,959	16,407	0.77%
12 末梢神経系用剤	310,935	904	0.29%
13 感覚器官用薬	1,483,770	3,521	0.24%
21 循環器官用剤	4,105,382	4,323	0.11%
216 血管収縮剤	42,761	457	1.07%
22 呼吸器官用薬	5,825,423	96,585	1.66%
223 去たん剤	2,430,842	50,820	2.09%
224 鎮咳去たん剤	1,000,609	27,314	2.73%
225 気管支拡張剤	1,108,415	13,783	1.24%
23 消化器官用薬	4,586,725	24,160	0.53%
231 止しゃ剤、整腸剤	1,163,516	13,384	1.15%
24 ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	687,604	1,439	0.21%
26 外皮用薬	2,985,370	8,486	0.28%
31 ビタミン剤	647,357	1,671	0.26%
33 血液・体液用薬	1,464,848	6,192	0.42%
39 その他の代謝性医薬品	1,857,964	2,561	0.14%
44 アレルギー用薬	3,032,896	26,992	0.89%
441 抗ヒスタミン剤	973,655	14,158	1.45%
52 漢方製剤	721,690	1,379	0.19%
61 抗生物質製剤	2,469,543	14,910	0.60%
613 主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの	1,304,757	9,440	0.72%
62 化学療法剤	693,973	2,693	0.39%
71 調剤用薬	325,729	1,170	0.36%

・重複投薬患者（1人当たり件数が2以上）の薬効分類別の構成割合をみると、0歳から14歳は去たん剤が高くなっている。15歳から59歳は解熱鎮痛消炎剤が、60歳以降は鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤が高くなっている。（表2-4-1）

表2-4-1 重複投薬患者数(1人当たり件数が2以上)上位5薬効分類と割合(平成23年12月)

順位	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳
1	去たん剤 31.6%	去たん剤 30.6%	去たん剤 23.5%	解熱鎮痛消炎剤 17.6%	解熱鎮痛消炎剤 16.9%	解熱鎮痛消炎剤 15.7%	解熱鎮痛消炎剤 16.2%	解熱鎮痛消炎剤 15.3%
2	鎮咳去たん剤 18.8%	鎮咳去たん剤 17.1%	解熱鎮痛消炎剤 14.2%	その他のアレルギー用剤 9.7%	催眠鎮静剤、抗不安薬 6.8%	催眠鎮静剤、抗不安薬 8.7%	催眠鎮静剤、抗不安薬 9.0%	催眠鎮静剤、抗不安薬 9.2%
3	抗ヒスタミン剤 10.4%	気管支拡張剤 8.5%	その他のアレルギー用剤 10.6%	去たん剤 8.7%	去たん剤 6.3%	去たん剤 6.9%	去たん剤 8.9%	去たん剤 8.2%
4	止しゃ剤、整腸剤 8.7%	その他のアレルギー用剤 8.0%	鎮咳剤 7.0%	主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの 5.9%	消化性潰瘍用剤 6.2%	精神神経用剤 6.3%	消化性潰瘍用剤 5.9%	消化性潰瘍用剤 5.9%
5	気管支拡張剤 8.7%	抗ヒスタミン剤 7.1%	気管支拡張剤 6.1%	消化性潰瘍用剤 5.1%	その他のアレルギー用剤 6.1%	消化性潰瘍用剤 5.8%	精神神経用剤 5.3%	その他のアレルギー用剤 5.6%
順位	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70歳-	
1	解熱鎮痛消炎剤 14.7%	解熱鎮痛消炎剤 14.7%	解熱鎮痛消炎剤 13.4%	解熱鎮痛消炎剤 11.5%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤 10.8%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤 13.1%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤 21.0%	
2	催眠鎮静剤、抗不安薬 10.6%	催眠鎮静剤、抗不安薬 12.9%	催眠鎮静剤、抗不安薬 11.2%	催眠鎮静剤、抗不安薬 9.8%	解熱鎮痛消炎剤 10.3%	催眠鎮静剤、抗不安薬 11.2%	催眠鎮静剤、抗不安薬 9.8%	
3	去たん剤 6.7%	消化性潰瘍用剤 7.2%	消化性潰瘍用剤 7.6%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤 9.2%	催眠鎮静剤、抗不安薬 10.2%	解熱鎮痛消炎剤 9.3%	解熱鎮痛消炎剤 8.3%	
4	消化性潰瘍用剤 6.3%	精神神経用剤 6.5%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤 6.9%	消化性潰瘍用剤 8.3%	消化性潰瘍用剤 8.1%	消化性潰瘍用剤 8.0%	消化性潰瘍用剤 7.7%	
5	精神神経用剤 6.2%	去たん剤 5.1%	精神神経用剤 5.9%	精神神経用剤 5.0%	精神神経用剤 4.6%	精神神経用剤 3.7%	眼科用剤 3.6%	

・重複投薬患者（1人当たり件数が3以上）の薬効分類別の構成割合をみると、0歳から14歳までは去たん剤が高くなっている。15歳以降では催眠鎮静剤、抗不安薬が高くなっている。（表2-4-2）

表2-4-2 重複投薬患者数(1人当たり件数が3以上)上位5薬効分類と割合(平成23年12月)

順位	0-4歳		5-9歳		10-14歳		15-19歳		20-24歳		25-29歳		30-34歳		35-39歳	
1	去たん剤	41.1%	去たん剤	37.7%	去たん剤	51.9%	催眠鎮静剤、抗不安薬	20.0%	催眠鎮静剤、抗不安薬	54.8%	催眠鎮静剤、抗不安薬	53.8%	催眠鎮静剤、抗不安薬	55.2%	催眠鎮静剤、抗不安薬	43.9%
2	鎮咳去たん剤	25.3%	鎮咳去たん剤	24.0%	解熱鎮痛消炎剤	11.5%	解熱鎮痛消炎剤	20.0%	解熱鎮痛消炎剤	9.7%	精神神経用剤	18.4%	精神神経用剤	11.8%	精神神経用剤	17.6%
3	止しゃ剤、整腸剤	8.9%	気管支拡張剤	7.2%	気管支拡張剤	7.7%	去たん剤	13.3%	精神神経用剤	6.5%	解熱鎮痛消炎剤	7.6%	解熱鎮痛消炎剤	6.3%	解熱鎮痛消炎剤	10.3%
4	抗ヒスタミン剤	8.3%	止しゃ剤、整腸剤	7.0%	その他のアレルギー用剤	7.7%	血液凝固阻止剤	13.3%	その他のアレルギー用剤	4.8%	利尿剤	1.9%	消化性潰瘍用剤	2.8%	去たん剤	2.2%
5	気管支拡張剤	6.5%	その他のアレルギー用剤	6.0%	鎮咳剤	5.8%	消化性潰瘍用剤	6.7%	去たん剤	3.2%	鎮けい剤	1.3%	去たん剤	2.1%	消化性潰瘍用剤	2.2%
順位	40-44歳		45-49歳		50-54歳		55-59歳		60-64歳		65-69歳		70歳-			
1	催眠鎮静剤、抗不安薬	54.5%	催眠鎮静剤、抗不安薬	44.1%	催眠鎮静剤、抗不安薬	42.5%	催眠鎮静剤、抗不安薬	42.7%	催眠鎮静剤、抗不安薬	38.4%	催眠鎮静剤、抗不安薬	39.2%	催眠鎮静剤、抗不安薬	32.1%		
2	精神神経用剤	17.0%	精神神経用剤	13.7%	解熱鎮痛消炎剤	16.1%	解熱鎮痛消炎剤	14.1%	精神神経用剤	14.8%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	11.4%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	28.4%		
3	解熱鎮痛消炎剤	12.3%	解熱鎮痛消炎剤	12.1%	精神神経用剤	11.4%	精神神経用剤	10.4%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	9.4%	精神神経用剤	10.1%	精神神経用剤	11.1%		
4	去たん剤	2.2%	消化性潰瘍用剤	3.8%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	3.9%	鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	7.3%	解熱鎮痛消炎剤	8.4%	解熱鎮痛消炎剤	6.3%	解熱鎮痛消炎剤	7.4%		
5	総合感冒剤	1.4%	総合感冒剤	3.5%	総合感冒剤	2.8%	総合感冒剤	4.2%	消化性潰瘍用剤	3.9%	総合感冒剤	5.1%	下剤、浣腸剤	6.2%		

・重複投薬患者の割合を都道府県別にみると、山梨（0.85%）、島根（0.85%）などが高くなっている。（表2-5）

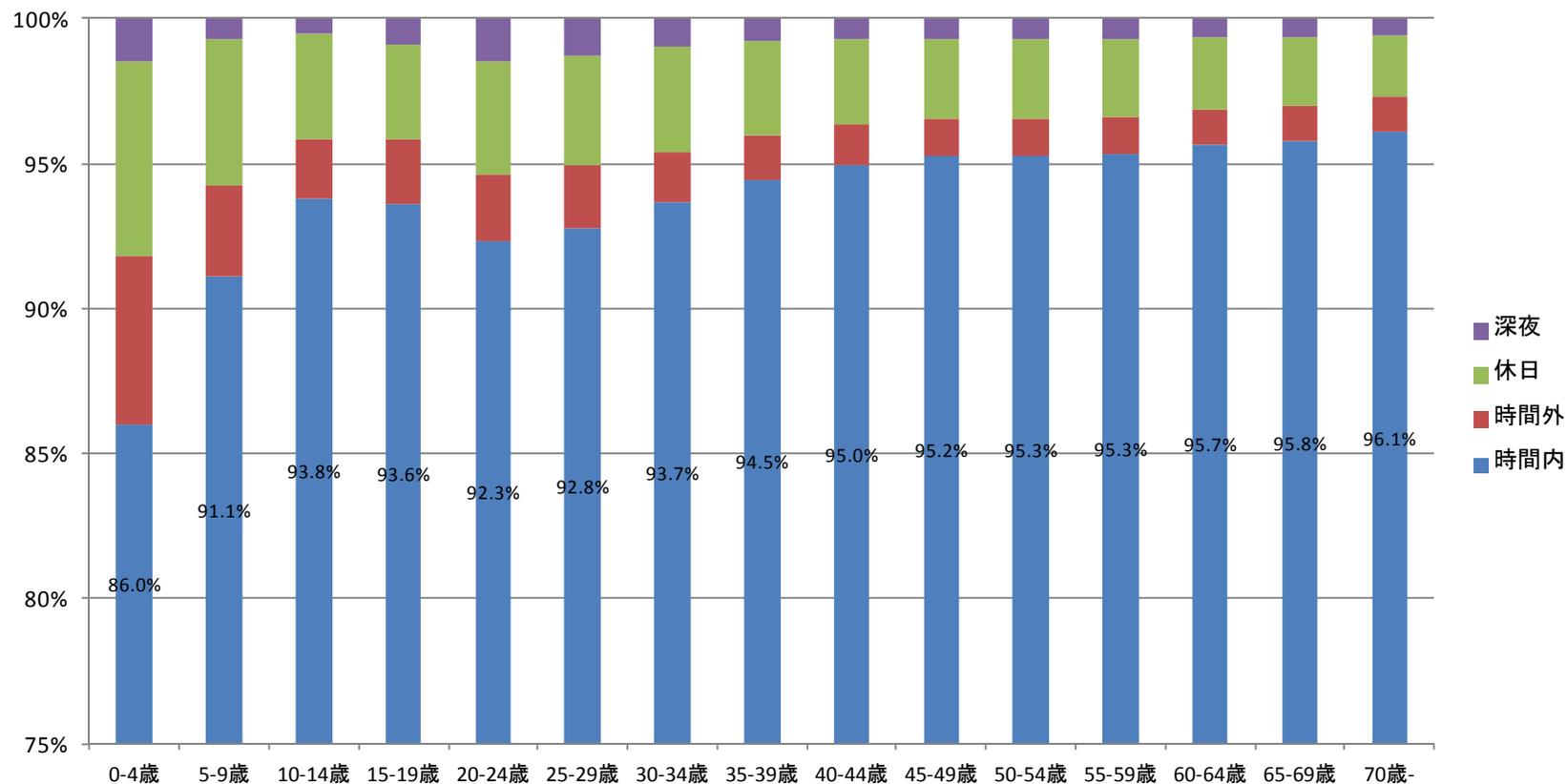
表2-5 都道府県別重複投薬状況（平成23年12月）

	患者数	重複投薬患者数	重複投薬患者割合		患者数	重複投薬患者数	重複投薬患者割合
北海道	2,023,301	11,757	0.58%	滋賀	305,984	1,729	0.57%
青森	524,627	3,329	0.63%	京都	635,890	3,180	0.50%
岩手	463,454	2,524	0.54%	大阪	2,776,788	17,115	0.62%
宮城	836,281	5,132	0.61%	兵庫	1,440,735	8,090	0.56%
秋田	442,585	3,406	0.77%	奈良	238,553	1,236	0.52%
山形	401,205	2,458	0.61%	和歌山	196,121	1,140	0.58%
福島	706,819	4,788	0.68%	鳥取	181,396	1,208	0.67%
茨城	614,405	3,769	0.61%	島根	281,025	2,387	0.85%
栃木	463,958	2,497	0.54%	岡山	663,204	3,984	0.60%
群馬	486,391	2,602	0.53%	広島	1,142,501	8,099	0.71%
埼玉	1,123,150	6,601	0.59%	山口	485,984	2,920	0.60%
千葉	770,946	4,815	0.62%	徳島	228,980	1,812	0.79%
東京	4,149,289	30,499	0.74%	香川	366,890	2,701	0.74%
神奈川	1,481,213	10,347	0.70%	愛媛	421,780	3,318	0.79%
新潟	876,329	4,358	0.50%	高知	233,506	1,829	0.78%
富山	294,828	1,226	0.42%	福岡	2,163,106	12,834	0.59%
石川	311,783	1,285	0.41%	佐賀	367,203	1,993	0.54%
福井	172,395	538	0.31%	長崎	491,481	2,145	0.44%
山梨	268,163	2,270	0.85%	熊本	675,567	4,503	0.67%
長野	519,167	2,187	0.42%	大分	459,120	3,439	0.75%
岐阜	722,927	4,884	0.68%	宮崎	447,322	2,659	0.59%
静岡	978,624	5,347	0.55%	鹿児島	633,648	3,940	0.62%
愛知	2,185,062	15,916	0.73%	沖縄	494,308	2,990	0.60%
三重	446,041	2,604	0.58%	合計	36,594,035	230,390	0.63%

### 3 診療時間帯別の受診状況

・平成23年12月の時間内診療の割合を年齢階級別にみると、0-9歳で最も低く86.0%となっている。20-24歳以降は階級が高くなるに従い緩やかに上昇している。（図3-1）

図3-1 年齢階級別診療時間帯の状況(平成23年12月)



・ 時間内診療の割合を傷病別にみると、頭蓋内損傷及び内臓の損傷（65.8%）、脳内出血（69.0%）、精神作用物質使用による精神及び行動の障害（78.1%）などが低くなっている。（表3-2）

表3-2 傷病分類別診療時間帯の状況（平成23年12月）

傷病コード・名称	合計	診療回数				構成割合			
		時間内	時間外	休日	深夜	時間内	時間外	休日	深夜
I 感染症及び寄生虫症	517,106	439,529	21,785	43,725	12,067	85.0%	4.2%	8.5%	2.3%
0101 腸管感染症	311,355	247,725	17,297	35,155	11,178	79.6%	5.6%	11.3%	3.6%
0106 その他のウイルス疾患	18,192	15,938	684	1,359	211	87.6%	3.8%	7.5%	1.2%
II 新生物	123,761	122,734	365	466	196	99.2%	0.3%	0.4%	0.2%
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	17,292	16,596	265	260	171	96.0%	1.5%	1.5%	1.0%
0302 その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3,980	3,567	157	137	119	89.6%	3.9%	3.4%	3.0%
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	98,113	94,724	1,132	1,517	740	96.5%	1.2%	1.5%	0.8%
V 精神及び行動の障害	53,927	50,171	1,082	848	1,826	93.0%	2.0%	1.6%	3.4%
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	7,519	5,870	290	196	1,163	78.1%	3.9%	2.6%	15.5%
VI 神経系の疾患	51,558	48,724	1,030	1,241	563	94.5%	2.0%	2.4%	1.1%
VII 眼及び付属器の疾患	425,931	419,620	1,491	4,371	449	98.5%	0.4%	1.0%	0.1%
VIII 耳及び乳様突起の疾患	176,470	167,512	2,351	5,070	1,537	94.9%	1.3%	2.9%	0.9%
0806 その他の内耳疾患	5,069	4,349	255	331	134	85.8%	5.0%	6.5%	2.6%
IX 循環器系の疾患	116,780	110,157	2,480	2,662	1,481	94.3%	2.1%	2.3%	1.3%
0905 脳内出血	2,526	1,743	324	264	195	69.0%	12.8%	10.5%	7.7%
X 呼吸器系の疾患	2,545,304	2,353,121	65,286	112,979	13,918	92.4%	2.6%	4.4%	0.5%
1004 肺炎	25,879	22,747	1,203	1,545	384	87.9%	4.6%	6.0%	1.5%
1011 その他の呼吸器系の疾患	125,202	101,383	5,262	16,886	1,671	81.0%	4.2%	13.5%	1.3%
XI 消化器系の疾患	266,837	248,056	5,818	9,175	3,788	93.0%	2.2%	3.4%	1.4%
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	648,539	631,026	6,440	8,856	2,217	97.3%	1.0%	1.4%	0.3%
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	359,588	347,639	3,565	7,080	1,304	96.7%	1.0%	2.0%	0.4%
XIV 泌尿生殖器系の疾患	172,059	163,951	2,466	3,928	1,714	95.3%	1.4%	2.3%	1.0%
1403 尿路結石症	11,123	8,713	738	790	882	78.3%	6.6%	7.1%	7.9%
XV 妊娠、分娩及び産じょく	17,561	16,832	210	385	134	95.8%	1.2%	2.2%	0.8%
XVI 周産期に発生した病態	1,339	1,264	34	25	16	94.4%	2.5%	1.9%	1.2%
XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	10,195	10,075	46	65	9	98.8%	0.5%	0.6%	0.1%
XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	153,972	129,200	8,439	10,408	5,925	83.9%	5.5%	6.8%	3.8%
XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	325,827	270,426	22,292	24,917	8,192	83.0%	6.8%	7.6%	2.5%
1901 骨折	31,101	25,682	1,913	2,733	773	82.6%	6.2%	8.8%	2.5%
1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷	2,028	1,334	302	226	166	65.8%	14.9%	11.1%	8.2%
1903 熱傷及び腐食	14,207	11,437	1,048	1,288	434	80.5%	7.4%	9.1%	3.1%
1904 中毒	5,841	5,065	319	299	158	86.7%	5.5%	5.1%	2.7%
1905 その他の損傷及びその他の外因の影響	272,650	226,908	18,710	20,371	6,661	83.2%	6.9%	7.5%	2.4%

・ 時間内診療の割合（年齢補正後）を都道府県別にみると、熊本（90.6%）、愛媛（90.7%）、岐阜（90.8%）などが低くなっている。（表3-3）

表3-3 都道府県別診療時間帯の状況（平成23年12月）

都道府県	診療回数					構成割合				構成割合（年齢補正後）			
	合計	時間内	時間外	休日	深夜	時間内	時間外	休日	深夜	時間内	時間外	休日	深夜
北海道	254,550	237,448	5,608	9,305	2,189	93.3%	2.2%	3.7%	0.9%	93.2%	2.2%	3.7%	0.9%
青森	70,105	65,505	1,823	2,226	551	93.4%	2.6%	3.2%	0.8%	93.4%	2.6%	3.2%	0.8%
岩手	62,644	57,873	1,436	2,803	532	92.4%	2.3%	4.5%	0.8%	92.3%	2.3%	4.5%	0.9%
宮城	124,674	114,579	2,938	6,047	1,110	91.9%	2.4%	4.9%	0.9%	91.9%	2.4%	4.9%	0.9%
秋田	48,054	44,912	1,127	1,607	408	93.5%	2.3%	3.3%	0.8%	93.1%	2.4%	3.6%	0.9%
山形	69,290	64,700	1,509	2,540	541	93.4%	2.2%	3.7%	0.8%	93.4%	2.1%	3.6%	0.8%
福島	112,170	103,454	3,099	4,619	998	92.2%	2.8%	4.1%	0.9%	92.3%	2.8%	4.1%	0.9%
茨城	102,883	96,178	2,274	3,602	829	93.5%	2.2%	3.5%	0.8%	93.5%	2.2%	3.5%	0.8%
栃木	83,874	78,606	1,743	2,890	635	93.7%	2.1%	3.4%	0.8%	93.7%	2.1%	3.4%	0.8%
群馬	105,099	97,916	1,718	4,803	662	93.2%	1.6%	4.6%	0.6%	93.1%	1.7%	4.6%	0.6%
埼玉	179,173	168,491	3,484	5,822	1,376	94.0%	1.9%	3.2%	0.8%	94.0%	2.0%	3.3%	0.8%
千葉	118,444	110,463	2,377	4,416	1,188	93.3%	2.0%	3.7%	1.0%	93.3%	2.0%	3.7%	1.0%
東京	632,038	592,527	12,504	21,248	5,759	93.7%	2.0%	3.4%	0.9%	93.6%	2.1%	3.4%	0.9%
神奈川	210,266	195,895	4,624	7,502	2,245	93.2%	2.2%	3.6%	1.1%	93.1%	2.2%	3.6%	1.1%
新潟	125,965	120,227	1,938	3,272	528	95.4%	1.5%	2.6%	0.4%	95.5%	1.5%	2.6%	0.4%
富山	67,851	63,076	1,647	2,529	599	93.0%	2.4%	3.7%	0.9%	92.9%	2.5%	3.8%	0.9%
石川	68,867	64,068	1,461	2,863	475	93.0%	2.1%	4.2%	0.7%	93.0%	2.1%	4.2%	0.7%
福井	48,128	44,817	1,255	1,689	367	93.1%	2.6%	3.5%	0.8%	93.0%	2.7%	3.6%	0.8%
山梨	42,160	39,371	801	1,649	339	93.4%	1.9%	3.9%	0.8%	93.4%	1.9%	3.9%	0.8%
長野	97,169	89,478	2,275	4,650	766	92.1%	2.3%	4.8%	0.8%	91.9%	2.4%	4.9%	0.8%
岐阜	132,424	120,217	3,230	7,933	1,044	90.8%	2.4%	6.0%	0.8%	90.8%	2.4%	6.0%	0.8%
静岡	160,432	148,279	3,370	7,097	1,686	92.4%	2.1%	4.4%	1.1%	92.4%	2.1%	4.4%	1.1%
愛知	418,773	387,541	11,762	15,822	3,648	92.5%	2.8%	3.8%	0.9%	92.6%	2.8%	3.7%	0.9%

表3-3 都道府県別診療時間帯の状況(続き)(平成23年12月)

都道府県	合計	診療回数				構成割合				構成割合(年齢補正後)			
		時間内	時間外	休日	深夜	時間内	時間外	休日	深夜	時間内	時間外	休日	深夜
三重	89,476	82,336	2,035	4,522	583	92.0%	2.3%	5.1%	0.7%	91.8%	2.4%	5.1%	0.7%
滋賀	55,389	50,590	1,849	2,362	588	91.3%	3.3%	4.3%	1.1%	91.7%	3.2%	4.1%	1.0%
京都	130,632	119,689	4,639	4,808	1,496	91.6%	3.6%	3.7%	1.1%	91.6%	3.6%	3.7%	1.1%
大阪	509,793	472,805	14,824	16,525	5,639	92.7%	2.9%	3.2%	1.1%	92.9%	2.8%	3.2%	1.1%
兵庫	249,960	233,354	5,897	8,265	2,444	93.4%	2.4%	3.3%	1.0%	93.3%	2.4%	3.3%	1.0%
奈良	47,978	44,123	1,550	1,750	555	92.0%	3.2%	3.6%	1.2%	92.1%	3.1%	3.6%	1.1%
和歌山	49,975	46,095	1,383	1,988	509	92.2%	2.8%	4.0%	1.0%	92.2%	2.8%	4.0%	1.0%
鳥取	33,647	31,258	931	1,188	270	92.9%	2.8%	3.5%	0.8%	93.2%	2.6%	3.4%	0.8%
島根	46,075	43,470	1,020	1,247	338	94.3%	2.2%	2.7%	0.7%	94.5%	2.2%	2.7%	0.7%
岡山	134,037	123,854	3,483	5,686	1,014	92.4%	2.6%	4.2%	0.8%	92.6%	2.5%	4.2%	0.8%
広島	181,491	167,592	4,257	8,077	1,565	92.3%	2.3%	4.5%	0.9%	92.4%	2.3%	4.4%	0.9%
山口	72,384	67,305	1,639	2,895	545	93.0%	2.3%	4.0%	0.8%	92.8%	2.3%	4.1%	0.8%
徳島	52,578	49,190	1,327	1,633	428	93.6%	2.5%	3.1%	0.8%	93.4%	2.6%	3.2%	0.8%
香川	69,706	64,836	1,456	2,930	484	93.0%	2.1%	4.2%	0.7%	93.1%	2.1%	4.2%	0.7%
愛媛	91,757	83,138	2,180	5,321	1,118	90.6%	2.4%	5.8%	1.2%	90.7%	2.3%	5.8%	1.2%
高知	41,240	37,765	1,058	1,986	431	91.6%	2.6%	4.8%	1.0%	91.5%	2.6%	4.9%	1.1%
福岡	320,887	297,449	8,100	11,402	3,936	92.7%	2.5%	3.6%	1.2%	92.8%	2.5%	3.5%	1.2%
佐賀	52,009	48,574	1,154	1,888	393	93.4%	2.2%	3.6%	0.8%	93.4%	2.2%	3.6%	0.7%
長崎	78,267	72,796	1,872	2,913	686	93.0%	2.4%	3.7%	0.9%	92.9%	2.4%	3.8%	0.9%
熊本	106,181	96,124	2,387	6,695	975	90.5%	2.2%	6.3%	0.9%	90.6%	2.2%	6.3%	0.9%
大分	76,357	69,805	2,361	3,477	714	91.4%	3.1%	4.6%	0.9%	91.4%	3.1%	4.6%	0.9%
宮崎	71,394	65,227	1,540	4,032	595	91.4%	2.2%	5.6%	0.8%	91.4%	2.1%	5.6%	0.8%
鹿児島	110,247	100,968	3,013	5,207	1,059	91.6%	2.7%	4.7%	1.0%	91.7%	2.7%	4.7%	0.9%
沖縄	97,628	88,368	2,982	4,746	1,532	90.5%	3.1%	4.9%	1.6%	91.0%	2.8%	4.7%	1.6%
合計	6,104,121	5,662,332	146,940	238,477	56,372	92.8%	2.4%	3.9%	0.9%	92.8%	2.4%	3.9%	0.9%

・深夜診療の受診者の傷病別の構成割合をみると、いずれの性別、年齢階級においても、腸管感染症、症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見、他の損傷及び他の外因の影響が上位を占めている。男性は35歳以降で尿路結石症の割合が比較的高くなっている。（表3-4）

表3-4 深夜の受診者数上位5疾病と割合（平成23年12月）

男性															
順位	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70歳-
1	腸管感染症 21.9%	腸管感染症 23.7%	腸管感染症 21.5%	他の損傷及び他の外因の影響 22.3%	他の損傷及び他の外因の影響 18.2%	腸管感染症 20.9%	腸管感染症 18.3%	他の損傷及び他の外因の影響 16.3%	腸管感染症 18.9%	他の損傷及び他の外因の影響 19.2%	他の損傷及び他の外因の影響 21.0%	他の損傷及び他の外因の影響 18.2%	他の損傷及び他の外因の影響 20.4%	他の損傷及び他の外因の影響 23.4%	他の損傷及び他の外因の影響 22.0%
2	他の急性上気道感染症 15.4%	他の急性上気道感染症 10.5%	他の損傷及び他の外因の影響 12.5%	腸管感染症 17.4%	腸管感染症 16.4%	他の損傷及び他の外因の影響 14.6%	腸管感染症 16.7%	腸管感染症 12.4%	腸管感染症 11.8%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 11.2%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.8%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 13.7%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 14.3%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 20.3%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 14.8%
3	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.8%	喘息 8.4%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 9.7%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 9.1%	精神作用物質使用による精神障害 10.6%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 8.2%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 8.6%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 8.3%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 9.4%	腸管感染症 9.6%	尿路結石症 7.5%	尿路結石症 8.0%	腸管感染症 6.8%	腸管感染症 5.0%	腸管感染症 5.8%
4	他の損傷及び他の外因の影響 7.3%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 8.4%	他の急性上気道感染症 9.1%	他の急性上気道感染症 6.1%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 8.1%	他の急性上気道感染症 7.0%	他の急性上気道感染症 6.4%	他の急性上気道感染症 6.3%	尿路結石症 7.5%	尿路結石症 6.7%	腸管感染症 7.0%	腸管感染症 6.5%	他の心疾患 4.2%	他の消化器系の疾患 4.8%	他の消化器系の疾患 5.4%
5	急性気管支及び細気管支炎 6.1%	中耳炎 8.2%	喘息 7.4%	他の呼吸器系の疾患 4.5%	他の急性上気道感染症 6.2%	精神作用物質使用による精神障害 6.8%	精神作用物質使用による精神障害 4.5%	尿路結石症 6.0%	他の急性上気道感染症 4.7%	他の急性上気道感染症 4.3%	他の消化器系の疾患 3.8%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 3.9%	尿路結石症 4.0%	虚血性心疾患 3.1%	虚血性心疾患 3.6%
女性															
順位	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70歳-
1	腸管感染症 22.8%	腸管感染症 27.3%	腸管感染症 25.4%	腸管感染症 22.0%	腸管感染症 26.4%	腸管感染症 29.4%	腸管感染症 29.2%	腸管感染症 22.9%	腸管感染症 17.8%	他の損傷及び他の外因の影響 14.4%	他の損傷及び他の外因の影響 14.8%	他の損傷及び他の外因の影響 15.9%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 14.9%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 15.4%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 15.7%
2	他の急性上気道感染症 16.9%	他の急性上気道感染症 10.9%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.0%	他の損傷及び他の外因の影響 14.4%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 9.8%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.3%	他の損傷及び他の外因の影響 10.2%	他の損傷及び他の外因の影響 11.7%	他の損傷及び他の外因の影響 13.4%	腸管感染症 13.7%	腸管感染症 14.7%	他の損傷及び他の外因の影響 15.2%	他の損傷及び他の外因の影響 13.0%	他の損傷及び他の外因の影響 15.4%	他の損傷及び他の外因の影響 11.9%
3	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.8%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 9.6%	他の損傷及び他の外因の影響 9.8%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.2%	他の損傷及び他の外因の影響 9.1%	他の損傷及び他の外因の影響 8.0%	他の損傷及び他の外因の影響 7.1%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.5%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 10.8%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 9.6%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 13.0%	腸管感染症 12.7%	腸管感染症 12.3%	腸管感染症 10.5%	腸管感染症 6.8%
4	他の損傷及び他の外因の影響 6.4%	中耳炎 7.7%	他の急性上気道感染症 7.4%	他の急性上気道感染症 5.7%	他の急性上気道感染症 6.2%	他の急性上気道感染症 7.1%	他の急性上気道感染症 6.0%	他の急性上気道感染症 5.4%	他の急性上気道感染症 6.4%	他の急性上気道感染症 7.4%	他の急性上気道感染症 7.4%	他の急性上気道感染症 5.7%	他の急性上気道感染症 6.2%	他の急性上気道感染症 7.1%	他の急性上気道感染症 6.0%
5	急性気管支及び細気管支炎 5.9%	他の消化器系の疾患 5.4%	他の呼吸器系の疾患 6.6%	急性咽頭及び扁桃炎 4.8%	急性咽頭及び扁桃炎 4.1%	胃及び十二指腸炎 3.7%	胃及び十二指腸炎 3.8%	胃及び十二指腸炎 3.7%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 4.9%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 4.1%	骨折 3.8%	骨折 4.0%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 3.7%	高血圧性疾患 3.9%	他の消化器系の疾患 5.5%
1	腸管感染症 17.8%	他の損傷及び他の外因の影響 14.4%	他の損傷及び他の外因の影響 14.8%	他の損傷及び他の外因の影響 15.9%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 14.9%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 15.4%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 15.7%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.5%	腸管感染症 12.7%	腸管感染症 12.3%	腸管感染症 10.5%	腸管感染症 6.8%
2	他の損傷及び他の外因の影響 13.4%	腸管感染症 13.7%	腸管感染症 14.7%	他の損傷及び他の外因の影響 15.2%	他の損傷及び他の外因の影響 13.0%	他の損傷及び他の外因の影響 15.4%	他の損傷及び他の外因の影響 11.9%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.5%	腸管感染症 12.7%	腸管感染症 12.3%	腸管感染症 10.5%	腸管感染症 6.8%
3	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 13.0%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 13.0%	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見 13.5%	腸管感染症 12.7%	腸管感染症 12.3%	腸管感染症 10.5%	腸管感染症 6.8%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.0%	腸管感染症 13.5%	腸管感染症 12.7%	腸管感染症 12.3%	腸管感染症 10.5%	腸管感染症 6.8%
4	他の急性上気道感染症 4.9%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 4.1%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 3.8%	骨折 4.0%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 3.7%	高血圧性疾患 3.9%	他の消化器系の疾患 5.5%	他の急性上気道感染症 4.9%							
5	胃及び十二指腸炎 2.9%	胃及び十二指腸炎 3.5%	他の消化器系の疾患 3.3%	他の皮膚及び皮下組織の疾患 3.3%	骨折 3.6%	他の消化器系の疾患 3.4%	他の心疾患 4.7%	胃及び十二指腸炎 2.9%							

## 柔道整復療養費請求部位数、日数の状況（23年4月～24年3月）

	請求総件数	3部位以上			15日以上			3部位以上+15日以上		
		件数	割合	金額	件数	割合	金額	件数	割合	金額
01 北海道	421,523	73,441	17.4%	539,692,422	21,328	5.1%	346,728,218	6,434	1.5%	137,087,199
02 青森	92,297	10,983	11.9%	96,856,177	6,124	6.6%	100,670,063	1,647	1.8%	35,051,272
03 岩手	103,346	13,822	13.4%	90,564,601	2,407	2.3%	39,042,929	740	0.7%	15,739,730
04 宮城	274,005	122,504	44.7%	1,058,306,181	9,518	3.5%	249,519,131	6,232	2.3%	182,458,600
05 秋田	83,513	21,916	26.2%	183,657,996	4,295	5.1%	81,474,085	2,484	3.0%	54,571,661
06 山形	100,828	9,682	9.6%	69,382,473	4,036	4.0%	59,081,656	754	0.7%	15,938,816
07 福島	188,212	0	0.0%	0	0	0.0%	0	0	0.0%	0
08 茨城	145,445	25,866	17.8%	269,438,938	11,068	7.6%	232,887,724	3,438	2.4%	101,047,223
09 栃木	169,539	54,280	32.0%	375,786,151	11,155	6.6%	199,152,402	5,098	3.0%	113,156,558
10 群馬	182,739	56,385	30.9%	425,605,655	16,896	9.2%	279,663,636	5,678	3.1%	142,089,727
11 埼玉	424,224	121,847	28.7%	1,377,427,677	29,731	7.0%	769,588,126	13,767	3.2%	442,099,682
12 千葉	257,626	15,334	6.0%	122,405,187	3,682	1.4%	68,098,484	1,602	0.6%	38,063,515
13 東京	1,591,954	479,129	30.1%	3,713,139,745	86,147	5.4%	1,628,447,833	46,528	2.9%	1,041,302,657
14 神奈川	429,213	115,719	27.0%	841,654,793	19,108	4.5%	347,001,417	9,342	2.2%	207,058,212
15 新潟	170,975	49,972	29.2%	433,846,843	9,004	5.3%	193,249,328	4,552	2.7%	119,782,137
16 富山	176,491	23,441	13.3%	208,075,253	12,058	6.8%	181,643,157	3,512	2.0%	72,415,520
17 石川	142,672	24,769	17.4%	196,472,678	6,255	4.4%	111,671,226	2,472	1.7%	55,810,985
18 福井	95,018	18,508	19.5%	197,297,676	3,510	3.7%	85,149,960	1,585	1.7%	46,098,796
19 山梨	78,033	18,804	24.1%	158,375,005	4,542	5.8%	91,779,921	2,182	2.8%	55,623,799
20 長野	206,440	40,706	19.7%	353,952,888	11,716	5.7%	218,751,294	4,239	2.1%	105,116,797
21 岐阜	312,265	90,119	28.9%	639,885,661	11,537	3.7%	213,855,433	6,267	2.0%	135,620,798
22 静岡	293,244	43,629	14.9%	329,612,569	11,422	3.9%	188,896,620	3,461	1.2%	75,919,580
23 愛知	870,382	243,381	28.0%	1,596,907,499	31,246	3.6%	526,025,794	13,525	1.6%	278,967,910
24 三重	137,394	41,054	29.9%	266,133,886	4,218	3.1%	72,865,568	2,101	1.5%	42,822,248
25 滋賀	108,686	20,144	18.5%	133,173,805	3,252	3.0%	50,710,495	1,153	1.1%	23,216,540
26 京都	472,173	175,153	37.1%	1,270,986,511	18,779	4.0%	361,011,594	12,838	2.7%	272,135,058
27 大阪	2,346,469	1,301,984	55.5%	9,736,957,451	149,437	6.4%	3,048,341,613	123,199	5.3%	2,656,725,419
28 兵庫	630,690	264,260	41.9%	1,642,423,536	15,661	2.5%	287,270,859	10,155	1.6%	207,729,582
29 奈良	165,383	76,372	46.2%	657,224,893	4,766	2.9%	121,401,755	3,360	2.0%	94,218,823
30 和歌山	193,195	67,345	34.9%	468,328,815	8,152	4.2%	161,370,091	4,443	2.3%	91,208,168
31 鳥取	22,849	4,219	18.5%	27,604,190	457	2.0%	8,096,523	239	1.0%	4,957,803
32 島根	40,331	11,801	29.3%	70,720,138	630	1.6%	12,658,181	263	0.7%	6,368,395
33 岡山	233,056	59,911	25.7%	395,452,889	6,089	2.6%	108,502,585	3,356	1.4%	69,740,843
34 広島	277,963	50,945	18.3%	378,372,131	10,693	3.8%	179,064,378	4,078	1.5%	85,150,054
35 山口	107,591	35,973	33.4%	259,956,570	4,173	3.9%	84,708,194	3,088	2.9%	68,327,433
36 徳島	139,413	82,951	59.5%	458,994,780	4,119	3.0%	86,353,743	3,299	2.4%	73,797,708
37 香川	186,365	40,716	21.8%	257,715,084	4,460	2.4%	76,738,746	1,754	0.9%	34,139,393
38 愛媛	149,415	21,891	14.7%	160,236,007	3,656	2.4%	65,393,199	1,783	1.2%	38,842,573
39 高知	77,578	12,679	16.3%	100,810,357	3,620	4.7%	61,823,769	1,527	2.0%	32,259,464
40 福岡	822,948	394,691	48.0%	2,515,681,926	31,469	3.8%	634,766,996	23,363	2.8%	512,689,565
41 佐賀	101,238	25,040	24.7%	165,165,051	3,207	3.2%	59,331,058	1,630	1.6%	35,490,330
42 長崎	179,175	54,442	30.4%	359,950,651	4,638	2.6%	89,229,697	2,846	1.6%	62,672,841
43 熊本	146,278	50,433	34.5%	331,683,143	3,531	2.4%	71,792,164	2,080	1.4%	48,712,769
44 大分	132,064	41,999	31.8%	275,555,705	3,435	2.6%	62,346,588	1,971	1.5%	41,131,054
45 宮崎	118,963	26,752	22.5%	196,263,274	3,883	3.3%	69,598,688	1,876	1.6%	40,806,611
46 鹿児島	203,060	56,939	28.0%	390,159,468	7,667	3.8%	141,674,932	3,546	1.7%	80,461,324
47 沖縄	142,441	31,050	21.8%	246,491,606	1,695	1.2%	43,342,141	1,003	0.7%	29,487,832
計	13,944,702	4,622,981	33.2%	34,044,385,935	628,472	4.5%	12,170,771,994	360,490	2.6%	8,124,113,004

（注）

- 1．4月～6月については報告を任意としていたため、この間カウントがされていない支部もある。
- 2．福島支部については集計システムが稼働していないため未集計となっている。

# 医療と健康保険制度等に関する調査（概要）

## 1 実施方法

### (1) 調査手法・調査設計

インターネット調査

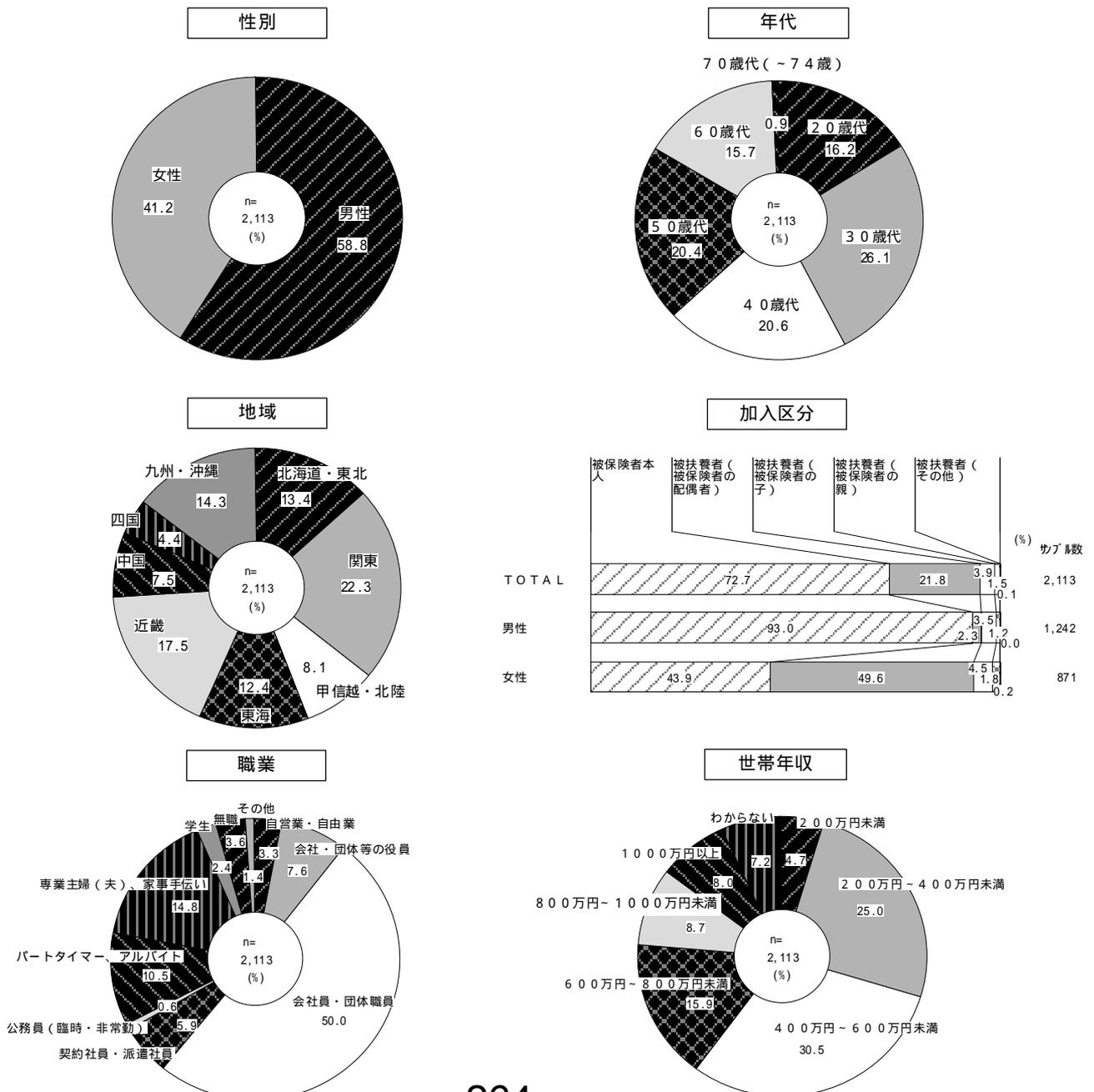
対象者条件：20歳から74歳男女。年代、性別、地域、被保険者・被扶養者の分布に偏りがないう、加入者の構成比に準じてサンプル設計。

対象者数：有効回収数 2,113 サンプル

調査依頼数 3,006 サンプル（有効回収率 70.3%）

### (2) 調査実施時期 平成23年9月8日～12日（事前調査実施9月2日～9月6日）

### (3) 基本属性

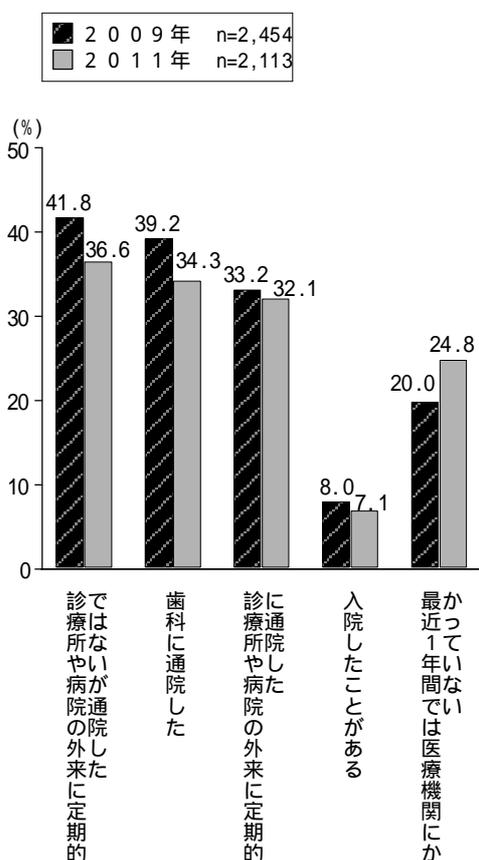


## 2 調査結果のまとめ

### 最近1年間の医療機関受診状況

定期的に外来受診しているのは3割(32.1%)、不定期だが外来を受診した経験があるのは4割弱(36.6%)である。また、全体の1割弱(7.1%)に入院経験がある。

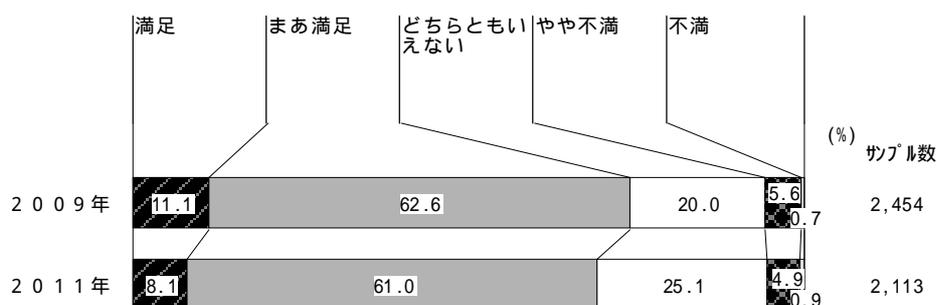
2009年と比較すると医療機関未利用者の割合が高く、4人に1人は利用していない。



### 直近に受診した医療機関に対する総合満足度

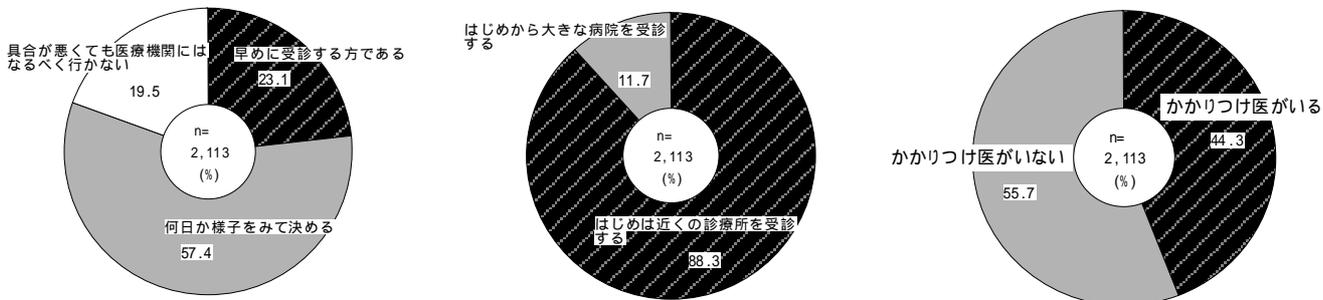
「満足」が1割弱(8.1%)、「まあ満足」が6割(61.0%)と、直近に受診した医療機関には7割の人がおおむね満足している。

2009年と比較すると、「満足」の割合が低下し、「どちらとも言えない」が高くなっている。

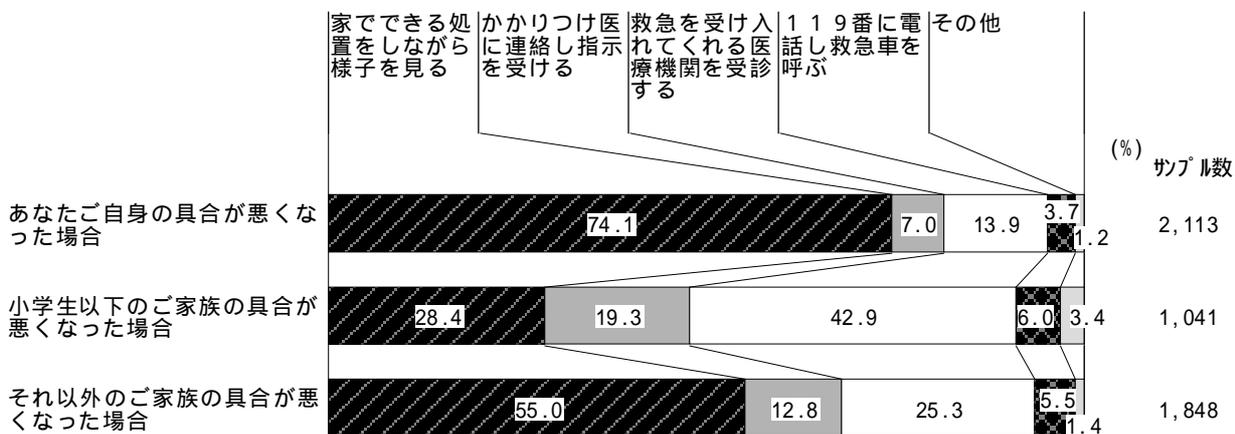


### 受診意向とかかりつけ医の有無

具合が悪いときの受診意向は、「何日か様子を見て決める」が6割(57.4%)と最も高く、「早めに受診する方である」、「具合が悪くても医療機関にはなるべく行かない」がそれぞれ2割となっている。また、医療機関の選び方としては「はじめは近くの診療所を受診する」人が9割(88.3%)、かかりつけ医がいるのは4割(44.3%)である。



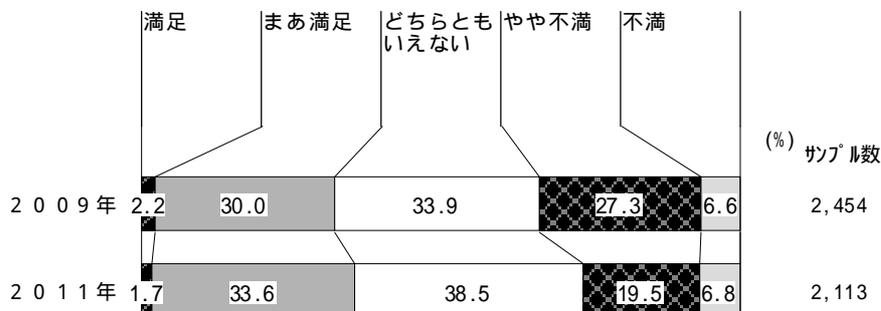
夜間救急時の対応は自分自身の場合と子どもの場合では異なっており、自分自身の具合が悪くなった場合は、「家でできる処置をしながら様子を見る」が7割(74.1%)を占め、「救急を受け入れてくれる医療機関を受診する」は1割(13.9%)の一方、小学生以下の家族の具合が悪くなった場合は、「救急を受け入れてくれる医療機関を受診する」が4割(42.9%)と、高い割合となっている。



### 医療全般に対する満足度

日本の医療全般に対しては、3割強（35.3%）がおおむね満足と回答している一方、「やや不満」「不満」を合わせると4人に1人は何らかの不満を感じている。

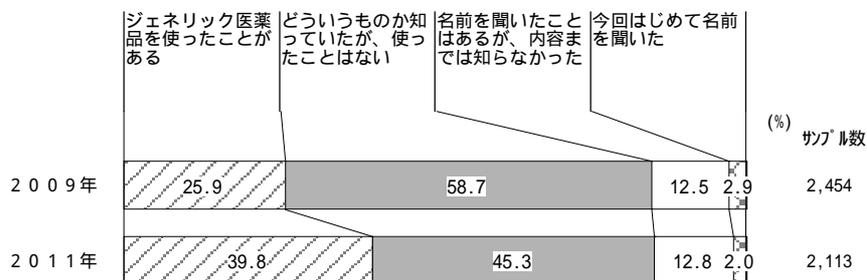
2009年と比較すると、「やや不満」の割合が低く、「どちらとも言えない」が高い。



### ジェネリック医薬品の認知と使用経験

4割（39.8%）に使用経験があり、「どういうものか知っていたが、使ったことはない」（45.3%）と合わせると9割弱（85.1%）がジェネリック医薬品の内容まで認知している。

2009年と比較すると、使用経験者の割合が高くなっている。

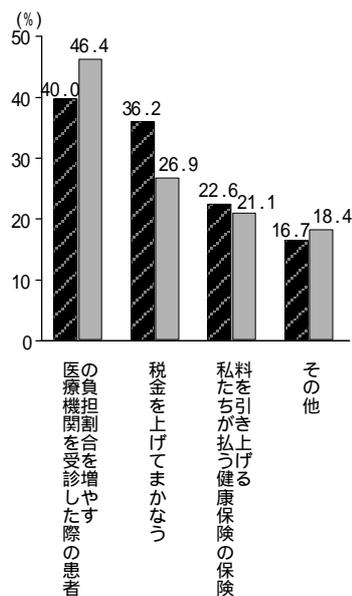


### 医療費負担増の選択

半数近く（46.4%）が「医療機関を受診した際の患者の負担割合を増やす」と回答、次いで「税金を上げてまかなう」（26.9%）、「私たちが払う健康保険の保険料を引き上げる」（21.1%）となっている。

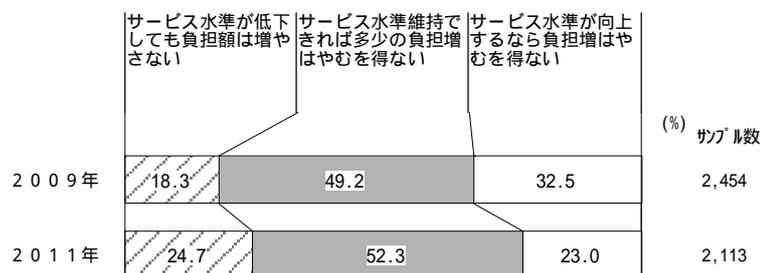
2009年と比較すると、「医療機関を受診した際の患者の負担割合を増やす」の割合が高く、「税金を上げてまかなう」の割合は低い。

2009年 n=2,454  
2011年 n=2,113



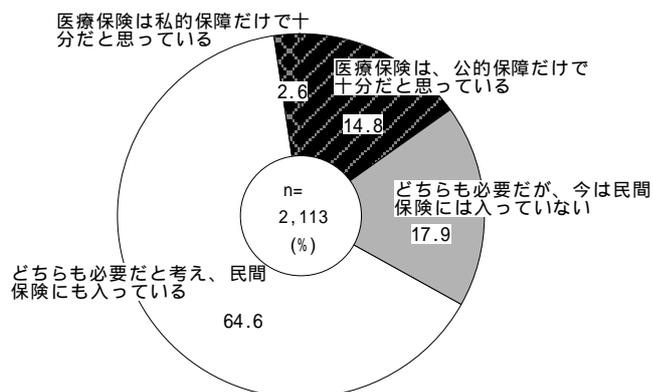
### サービス水準の維持と負担増

4人に1人が「サービス水準が低下しても負担額は増やさない」（24.7%）と回答しており、2009年よりも割合が高い。また、「サービス水準が向上するなら負担増はやむを得ない」が2割（23.0%）で、2009年に比べ低くなっている。



### 公的保障と私的保障

6割強（64.6%）が、公的保障と私的保障の両方に入っている。「どちらも必要だが、今は民間保険には入っていない」は2割（17.9%）、「医療保険は、公的保障だけで十分だと思っている」は1割強（14.8%）である。



# 平成 23 年度お客様満足度調査結果（健康保険）について

## 1. 調査概要

### (1) 調査目的

協会支部に来訪されたお客様の満足度やご意見・ご要望を継続的に把握・分析すること及び平成 22 年度に実施した調査結果と時系列で比較することで、平成 23 年度の支部の窓口対応等の評価を得る。

### (2) 調査方法及び調査実施期間

#### 調査方法

- ・アンケート用紙による自記入式
- ・アンケートは、全体としての満足度、待ち時間、職員の応接態度（6 項目）施設（4 項目）訪問の目的達成の計 13 項目に関して、5 段階評価を記入

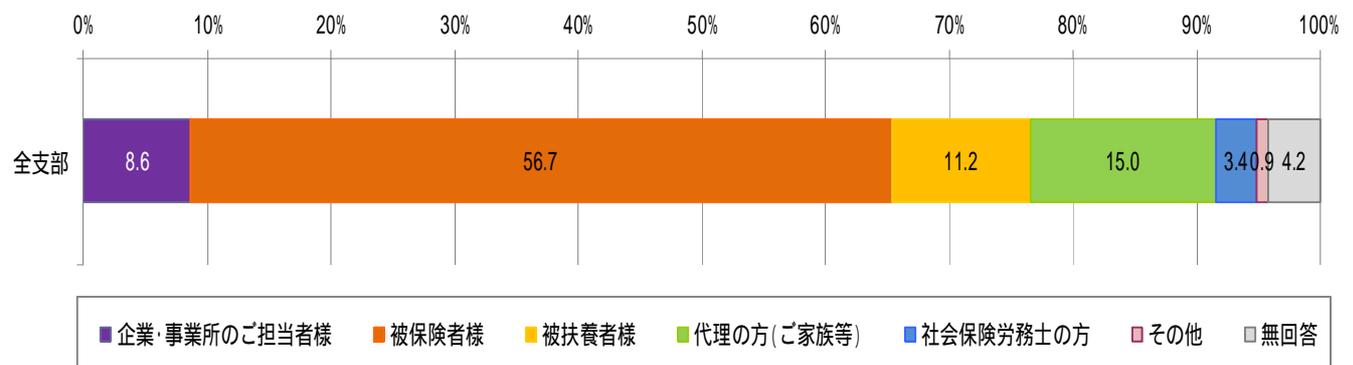
平成 23 年度回答票：8,297 票

#### 調査実施期間

平成 24 年 1 月 30 日～2 月 24 日

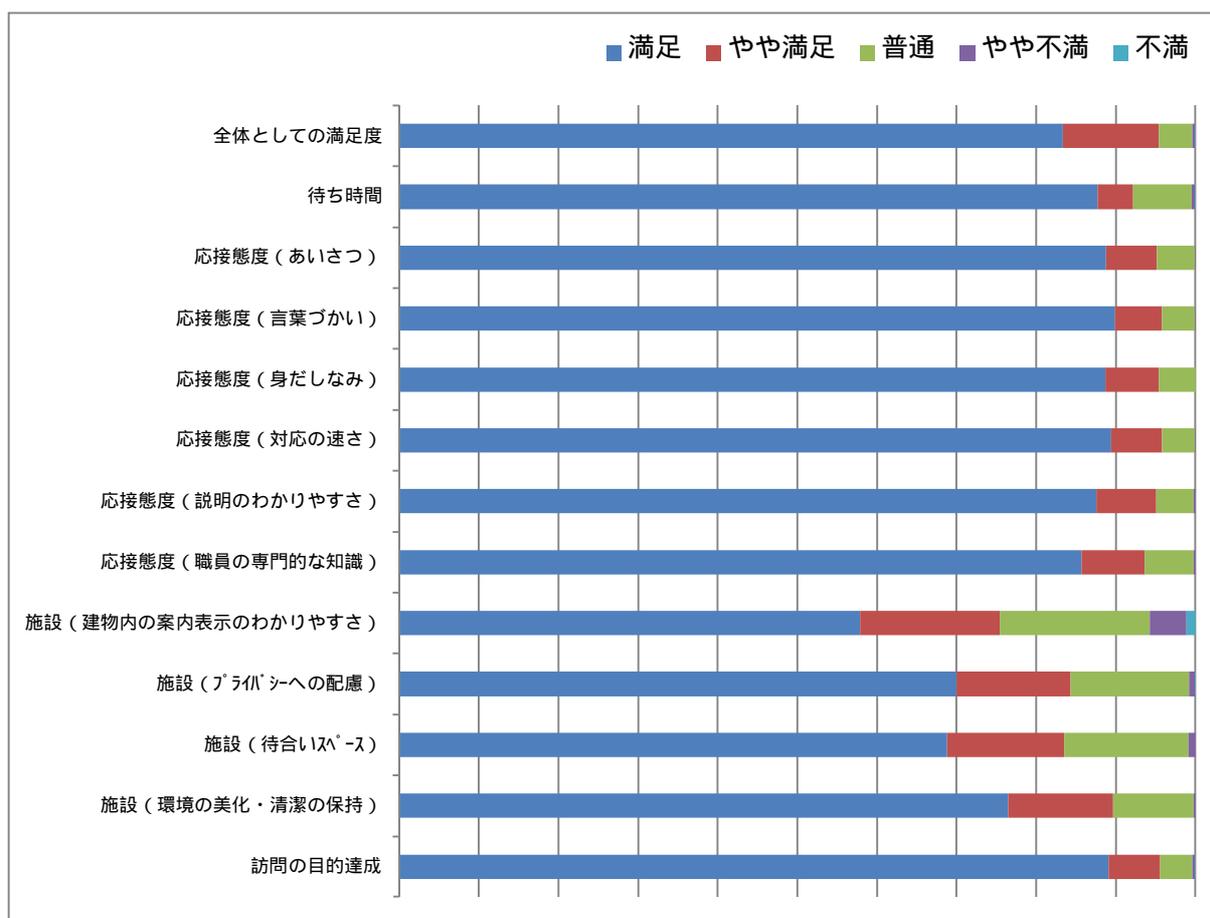
## 2. 調査結果

### (1) お客様の内訳（属性）



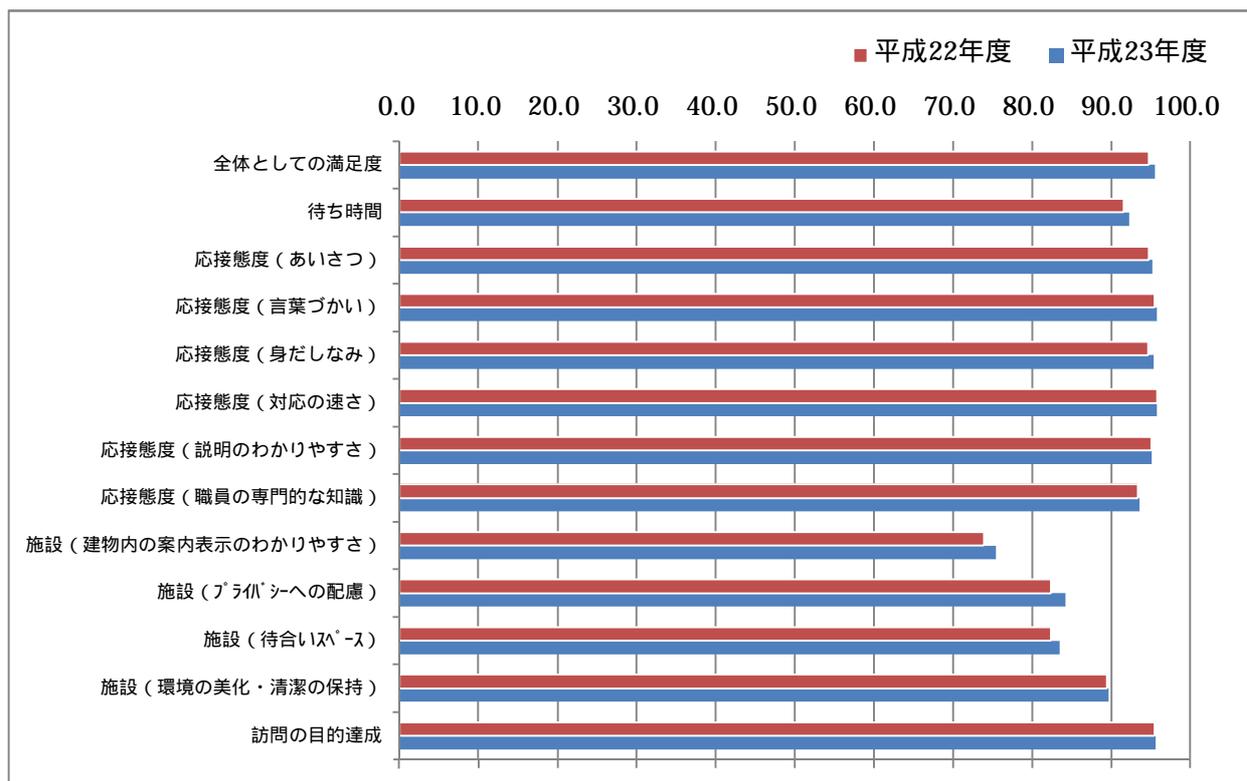
内訳（属性）	企業・事業所 のご担当	被保険者	被扶養者	代理の方 (ご家族等)	社会保険 労務士	その他	無回答
構成比	8.6%	56.7%	11.2%	15.0%	3.4%	0.9%	4.2%

## (2) お客様の満足度



	満足	やや満足	普通	やや不満	不満
全体としての満足度	82.8%	12.0%	4.8%	0.2%	0.1%
待ち時間	87.6%	4.0%	8.1%	0.3%	0.1%
応接態度(挨拶)	89.2%	5.6%	5.1%	0.0%	0.0%
応接態度(言葉づかい)	90.0%	5.5%	4.5%	0.0%	0.0%
応接態度(身だしなみ)	88.8%	5.9%	5.2%	0.0%	0.0%
応接態度(対応の速さ)	89.7%	6.1%	4.1%	0.1%	0.0%
応接態度(説明のわかりやすさ)	87.6%	7.5%	4.7%	0.2%	0.0%
応接態度(職員の専門的な知識)	85.7%	7.7%	6.5%	0.1%	0.0%
施設(建物内の案内表示のわかりやすさ)	57.0%	16.9%	19.5%	5.3%	1.3%
施設(プライバシーへの配慮)	69.2%	13.2%	16.4%	1.0%	0.2%
施設(待合スペース)	68.1%	14.3%	16.6%	1.0%	0.1%
施設(環境の美化・清潔の保持)	76.6%	12.9%	10.3%	0.2%	0.0%
訪問目的の達成	88.8%	6.7%	4.1%	0.3%	0.2%

(3) お客様満足度(「満足」+「やや満足」の計)の対前年度比較



	平成 22 年度	平成 23 年度	増減
全体としての満足度	94.8%	95.5%	0.7%
待ち時間	91.6%	92.3%	0.7%
応接態度(あいさつ)	94.8%	95.2%	0.4%
応接態度(言葉づかい)	95.5%	95.8%	0.3%
応接態度(身だしなみ)	94.7%	95.4%	0.7%
応接態度(対応の速さ)	95.8%	95.8%	0.0%
応接態度(説明のわかりやすさ)	95.1%	95.1%	0.0%
応接態度(職員の専門的な知識)	93.4%	93.6%	0.2%
施設(建物内の案内表示のわかりやすさ)	73.9%	75.4%	1.5%
施設(プラハシーへの配慮)	82.4%	84.2%	1.8%
施設(待合スペース)	82.4%	83.5%	1.1%
施設(環境の美化・清潔の保持)	89.5%	89.7%	0.2%
訪問の目的達成	95.5%	95.6%	0.1%

# 平成 23 年度お客様満足度調査結果（船員保険）について

## 1 調査概要

加入者の意見を適切に把握しサービスの改善や向上に努めるため、平成 23 年 12 月から約 2 カ月間、以下のとおりお客様満足度調査を実施しました。

### (1) 調査対象者

疾病任意継続被保険者の資格を取得した方（2,000 名）

傷病手当金及び高額療養費を受けられた方（1,000 名）

### (2) 調査方法

(1)の調査対象者ごとにアンケートはがきを疾病任意継続被保険者の資格を取得した方（以下「疾病任継対象者」という。）には被保険者証を送付する際に、傷病手当金及び高額療養費を受けられた方（以下「保険給付対象者」という。）に、支給決定通知書を送付する際に同封しました。

### (3) アンケート回収数

疾病任継対象者：140 / 2,000 名（7.0%）

保険給付対象者：184 / 1,000 名（18.4%）

## 2 アンケート調査結果

### (1) 疾病任継対象者

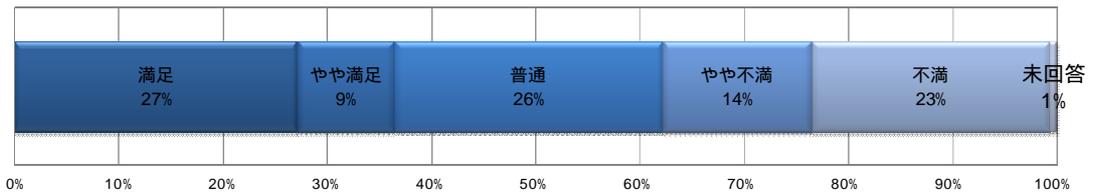
申請してから保険証がお手元に届くまでの期間について



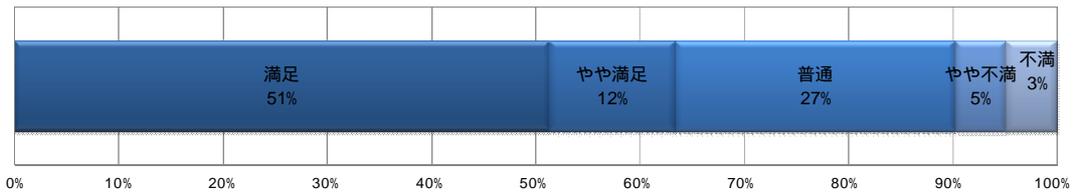
申請書の分かりやすさ、見やすさについて



保険証がお手元に届くまでの全体的な満足度について

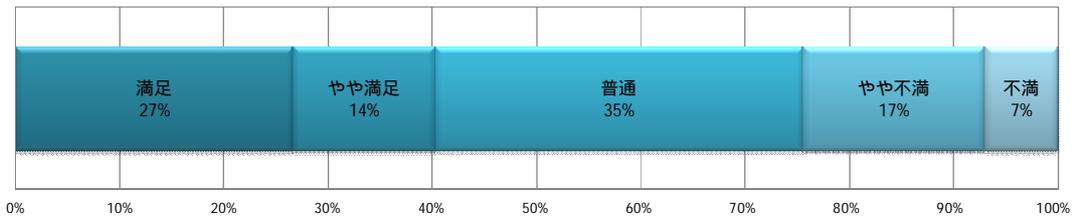


電話によるお問い合わせに対する説明内容や言葉使いなどについて

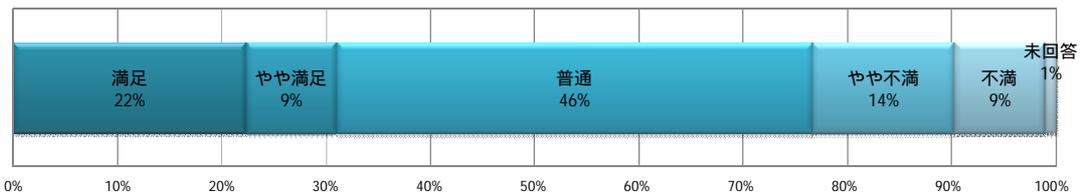


(2) 保険給付対象者

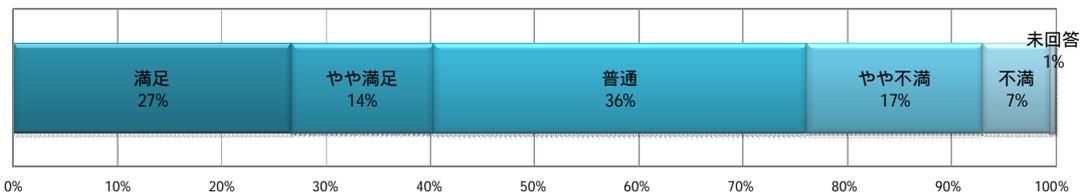
申請してから給付金が振り込まれるまでの期間について



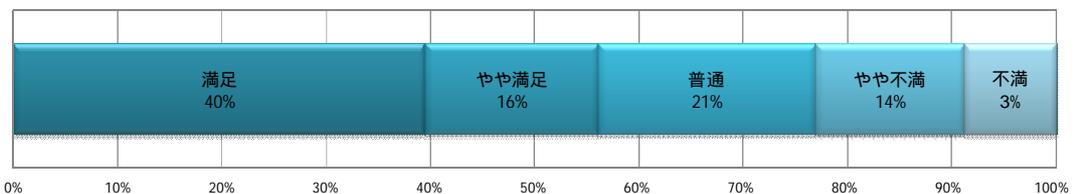
申請書の分かりやすさ、見やすさについて



申請から給付金が振り込まれるまでの全体的な満足度について



電話によるお問い合わせに対する説明内容や言葉使いなどについて



# 保険者機能強化アクションプラン

〔 制定：平成20年12月 〕

〔 改定：平成22年 5 月 〕

協会は、保険者として健康保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者等の利益の実現を図ることを基本使命としている。

協会がこのような保険者としての機能を強化し、その機能を十分に発揮していくため、次のような取組みを実施する。また、今後、これらの実施状況等も踏まえ、必要な取組みの拡充・追加を行い、さらに保険者機能の強化を図る。

## 1．地域の医療費等分析の推進

各都道府県の医療費、健診及び保健指導の結果の状況を集計・分析し、都道府県ごとにレーダーチャート等を作成し、加入者等に情報提供を行い、支部における活用を進める。

医療の質やコスト等に関するデータの収集やデータベースの充実を図るとともに、さらに詳細な情報が提供できるよう、情報収集・分析の手法に関して検討を進める。

## 2．ジェネリック医薬品の使用促進

22 年度診療報酬改定によるジェネリック医薬品の選択をより容易にする仕組みの導入を踏まえつつ、加入者の視点から、ジェネリック医薬品の使用を促進するための各般の方策を進める。

特に、生活習慣病に重点を置き、ジェネリック医薬品に切替えた場合の自己負担額の削減効果等を通知するサービスの全国展開の定着を図るとともに、その効果を踏まえつつ、より効率的な通知のあり方について検討していく。

## 3．保健指導の効果的な推進

特定保健指導について、生活習慣病のリスクに応じた行動変容の状況や予防の効果を評価、検証し、効果的な保健指導を実施する。

レセプトデータと健診データ、保健指導データの分析結果を活用し、保健指導をはじめとした生活習慣病予防対策の効果的な実施に取り組む。

#### 4．関係方面への積極的な発信

保険者間の連携のもと、医療費や健診データ等の分析結果も活かし、中央社会保険医療協議会をはじめ関係方面に対して、加入者・事業主の立場に立った保険者としての意見を積極的に発信していく。

支部から都道府県医療政策部局などの関係方面に対して、意見を積極的に発信していく。

#### 5．調査研究の推進

医療や保健事業に対する様々な加入者のニーズ等の収集・分析を進める。

22年度においては、保険者機能の強化のための基盤の整備を図るため、有識者に参画を求め、次期の医療・介護の報酬改定に向けた調査研究を行うとともに、医療費適正化や医療の質の確保及び医療費データ等の分析などにおける保険者の役割や推進方策等に関して引き続き調査研究を実施する。

これらの成果を踏まえ、具体的な取組みに活かしていく。

#### 6．医療の利用に関する情報の提供

希望者に対するインターネットを通じた医療費通知サービスについて、個人情報保護等に留意して実施する。

加入者に対し、医療サービスや医療機関を適切に利用するための情報提供や啓発に努める。

#### 7．加入者や事業主への広報

リーフレットなど紙媒体による広報を継続しつつ、ホームページ、メールマガジンなどのITを活用するとともに、地元メディアにおける発信力を強化して、より効率的に加入者や事業主に対する広報を進める。

モニターや加入者アンケート、対話集会の開催等を通じて加入者や事業主の声を直接聞く取組みを進める。

## 本部及び支部の所在地

	所在地		所在地
本 部	東京都千代田区九段北4-2-1 市ヶ谷東急ビル	三 重	津市栄町4-255 津栄町三交ビル
北海道	札幌市北区北7条西4-3-1 新北海道ビル	滋 賀	大津市梅林1-3-10 滋賀ビル
青 森	青森市長島2-25-3 ニッセイ青森センタービル	京 都	京都市中京区烏丸通六角下ル七観音町634 カラスマブラザ21
岩 手	盛岡市中央通1-7-25 朝日生命盛岡中央通ビル	大 阪	大阪市西区靱本町1-11-7 信濃橋三井ビル
宮 城	仙台市青葉区国分町3-6-1 仙台パークビル	兵 庫	神戸市中央区御幸通6-1-12 三宮ビル東館
秋 田	秋田市川元山下町5-21	奈 良	奈良市大宮町7-1-33 奈良センタービル
山 形	山形市幸町18-20 JA山形市本店ビル	和歌山	和歌山市六番丁5 和歌山第一生命ビル
福 島	福島市栄町6-6 NBFユニックスビル	鳥 取	鳥取市扇町58 ナカヤビル
茨 城	水戸市南町3-4-57 水戸セントラルビル	島 根	松江市学園南1-2-1 くびきメッセ
栃 木	宇都宮市大通り1-4-22 住友生命宇都宮第2ビル	岡 山	岡山市北区本町6-36 第一セントラルビル
群 馬	前橋市本町2-2-12 前橋本町スクエアビル	広 島	広島市東区光町1-10-19 日本生命広島光町ビル
埼 玉	さいたま市大宮区土手町1-49-8 G・M大宮ビル	山 口	山口市小郡下郷312-2 山本ビル第3
千 葉	千葉市中央区富士見2-20-1 日本生命千葉ビル	徳 島	徳島市沖浜東3-46 Jビル西館
東 京	品川区大崎5-1-5 高德ビル 24年8月20日より 中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス7階	香 川	高松市鍛冶屋町3 香川三友ビル
神奈川	横浜市保土ヶ谷区神戸町134 横浜ビジネスパークイーストタワー	愛 媛	松山市三番町7-1-21 ジブラルタ生命松山ビル
新 潟	新潟市中央区弁天3-2-3 ニッセイ新潟駅前ビル	高 知	高知市本町4-2-40 ニッセイ高知ビル
富 山	富山市奥田新町8-1 ボルファートとやま	福 岡	福岡市博多区上呉服町10-1 博多三井ビルディング
石 川	金沢市南町4-55 住友生命金沢ビル	佐 賀	佐賀市駅南本町6-4 佐賀中央第一生命ビル
福 井	福井市大手3-4-1 福井放送会館	長 崎	長崎市大黒町9-22 大久保大黒町ビル本館
山 梨	甲府市丸の内3-32-12 甲府ニッセイスカイビル	熊 本	熊本市中央区水前寺1-20-22 水前寺センタービル
長 野	長野市南長野西後町1597-1 長野朝日八十二ビル	大 分	大分市東春日町1-1 NS大分ビル
岐 阜	岐阜市橋本町2-8 濃飛ニッセイビル	宮 崎	宮崎市橋通東1-7-4 第一宮銀ビル
静 岡	静岡市葵区呉服町1-1-2 静岡呉服町スクエア	鹿 児 島	鹿児島市加治屋町18-8 三井生命鹿児島ビル
愛 知	名古屋市東区葵1-13-8 アーバンネット布池ビル	沖 縄	那覇市旭町114-4 おきでん那覇ビル