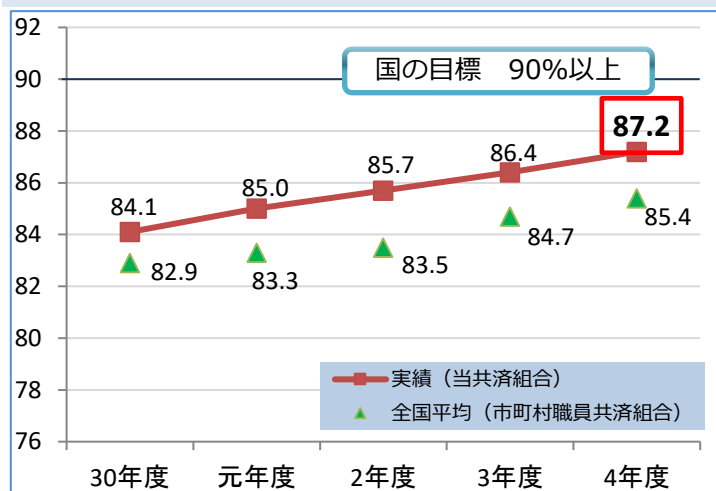


## 特定健康診査・特定保健指導の実施状況について

【グラフ1】 特定健康診査受診率の推移



平成30年度から令和4年度までの間の特定健康診査・特定保健指導の実施状況について御報告します。

特定健康診査については、皆様の御協力のもと、全国平均より高い受診率で推移していますが、国の目標値には届いていません。【グラフ1】



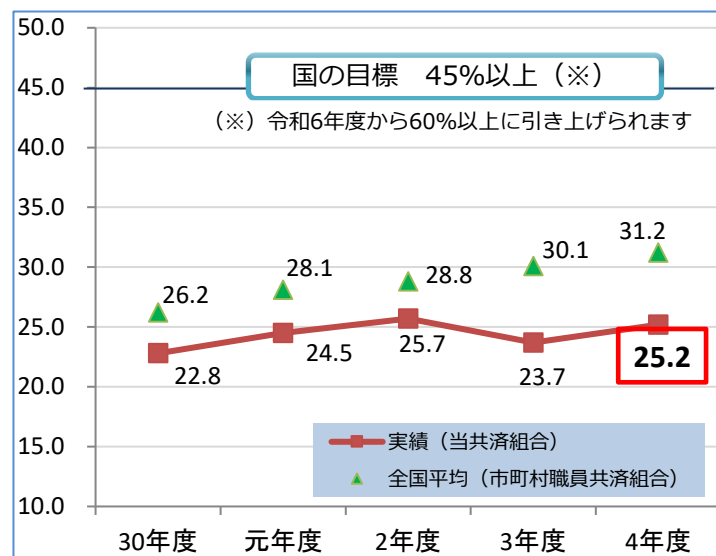
メタボリックシンドロームのリスクが高い人への対策、いわゆる「特定保健指導」の利用率（特定保健指導を終了した人の割合）について、令和4年度は前年度を上回る結果となりましたが、令和2年度の実績や全国平均を上回ることはできませんでした。

【グラフ2】

当共済組合は、引き続き、実績の数値を引き上げるための取組を進めていきます。

組合員、被扶養者の皆様には、「特定健診の受診」と「特定保健指導の積極的な利用」に御理解と御協力をお願いします。

【グラフ2】 特定保健指導利用率の推移



## 特定健康診査・特定保健指導に関する今後の課題

特定健康診査・特定保健指導の実施については、組合員及び被扶養者の健康の保持増進を図るため、共済組合（医療保険者）の義務とされているものです。

また、実施率の低い保険者に対しては、後期高齢者医療制度への支援金に対する加算率（ペナルティ）が課せられることとなっています。

当共済組合が加算（ペナルティ）の対象となった場合、右の例のように加算額が加わることで、短期給付（医療保険）の財政にも影響を及ぼすこととなります。

場合によっては、組合員の皆様からお預かりしている掛金や、所属所からの負担金が増額する恐れもあります。

このようなことにならないためにも、組合員・被扶養者の皆様には、「特定健診の受診」と「特定保健指導の利用」をお願いしています。

加算率（ペナルティ）が適用された場合・・・

令和5年度の特定保健指導実施率の実績が16.2%未満となった場合、令和7年度における後期高齢者支援金の加算率は**1.0%**になります。



仮に、令和6年度予算における後期高齢者支援金（約40億300万円）で算定した場合、加算額は約**4,003万円**になってしまいます！