



JVCケンウッド 健康保険組合の事業計画と予算が

健保からの
お知らせ



決まりました

令和8年度(2026年度)の事業計画及び予算を含む6議案が、令和8年2月26日に開催された第212回組合会において可決承認されました。組合会では、主な審議事項として、令和8年度の予算、第3期データヘルス計画に基づいた保健事業の内容、また、令和8年度より導入されます、子ども・子育て支援金制度等についての議案承認がなされました。

以降、組合会にて承認された事業のポイントについてお知らせします。

事業計画のポイント① 健康&介護保険料率維持、子ども・子育て支援金が新たに導入

健康保険料率については、令和7年度の収支は赤字となる見込みですが、令和8年度は改定せず **84%**を維持します。介護保険料率については、単年度の保険料収入で給付金をまかなっている状況にあり、準備金保有率も余裕があることから 介護保険料率についても改定せず 18%を維持します。

令和8年度より導入されます「子ども・子育て支援金制度」に関して、**令和8年度の支援金率は2.3%**(被保険者と事業主で折半)となります。

事業計画のポイント② 優先事業への継続取組 ※【別紙】もご覧ください

令和8年度も「第3期データヘルス計画」を基に疾病予防事業を中心に加入者の健康維持・増進、医療費の適正化に取り組んでまいります。

(1) **優先すべき課題** 保健事業(疾病予防)の中でも以下3点の優先課題を継続課題と捉えて実施します。

1) 優先課題1：特定保健指導実施率UP

健保組合に実施が義務付けられています生活習慣病リスク者への生活改善プログラム(特定保健指導)の実施につきまして、当健保の実施率は他の健保組合と比較し低い(令和6年度実績:単一健保平均47.3%に対し当健保の実施率は31.4%)ことから、**最優先課題**として、事業主との連携強化に取組みます。

- ①職制を通しての案内について事業主への継続依頼
- ②選択肢の拡大:睡眠データを用いたプログラムの導入

2) 優先課題2：重症化予防～受診勧奨後の受診率UP～

健康診断の結果、(血圧/血糖/脂質)の項目で要受診レベルの方への受診勧奨通知について、通知後の受診率が低い(令和6年度:13.5%)ことから、判定値の見直しや通知方法の変更等を検討し、受診率UPに取組みます。また、生活習慣病治療中の方に対する重症化予防プログラムも令和8年度継続します。

3) 優先課題3：被扶養者(40歳以上)の健診受診率UP

家族向け健診「けんぼ共同健診」の無料化、未受診者への受診勧奨はがきの送付、パート等勤務先での健診結果の提供依頼などを継続実施。また、長期未受診者(特に通院中の方)への施策として令和7年度実施しました「みなし健診」を令和8年度も実施します。

(2) その他の事業

人間ドック等の健診事業、がん検診補助、インフルエンザワクチン接種補助、歯科検診、禁煙サポートなど既存の疾病予防事業を継続します。

- ・禁煙サポート:令和7年度実施しました「みんなチャレ禁煙」を令和8年度も実施予定(9月)
 - ・ウォーキング:これまで個人参加のみで行っていましたが、団体参加(チーム対)での実施を検討します。
- ※各種がん検診、インフルエンザ等の補助額について、令和7年度からの変更はありません。

(3) 医療費の適正化

- ①柔道整復受診者へ照会状を送付し、正しい受診ルールの啓発を継続します。
- ②後発医薬品(ジェネリック医薬品)の利用促進通知を配布し、調剤医療費適正化を促進します。
また、新たに適正服薬についても取組みます。(ポリファーマシー対策)
※ポリファーマシー:多剤服薬により、有害な影響が生じる状態
- ③被扶養者資格確認調査(検認)を実施し、適正な加入者へ適正な保険給付を行うことに繋げ、保健財政の健全化をはかります。

事業計画のポイント③ 事業主とのコラボヘルスを更に推進

健康課題について事業主と共有し、従業員の健康維持・増進に向けた活動を一層強化します。

令和8年度 収入支出予算の概要

■ 一般勘定

健康保険料率は84%を維持します。保険料収入が前年度予算差で106百万円増加し、経常収入は4,063百万円となりました。一方、経常支出は保険給付費（医療費）が58百万円の減少、前期高齢者納付金が490百万円増加、後期高齢者支援金が23百万円増加し、合計は5,372百万円となりました。結果、経常収支は1,309百万円の赤字となり厳しい予算立てとなりました。最終収支は、別途積立金より1,831百万円を経常外収入に計上しバランスさせています。今後、財政状況は一層厳しくなることが予測されるため、保険料率改定について慎重に検討を進めていくこととします。

■ 介護勘定

介護保険料率は単年度の保険料収入で納付金をまかなえることができてきている状況にあり、準備金保有率も余裕があることから、介護保険料率は18%を維持します。

■ 子ども子育て勘定

令和8年度から新たに始まる子ども子育て支援金制度については、国からの指示どおりの支援金率である2.3%にて予算を策定しています。今後、支援金率は令和10年度まで段階的にあがっていく予定です。

一 般 勘 定					
基礎数値	・保険料率： 84.00 %		（事業主： 49.80 %		被保険者： 34.20 %）
・被保険者数：	6,542 人	・平均年齢：	48.30 歳	・標準報酬月額：	482,918 円
・被扶養者数：	4,688 人			・総標準賞与額：	11,198 百万円

収 入			支 出		
科 目	予算額 (千円)	被保険者一人あたり (円)	科 目	予算額 (千円)	被保険者一人あたり (円)
健康保険料	4,045,720	618,423	事務費	114,442	17,493
調整保険料	64,677	9,886	保険給付費	2,464,273	376,685
別途積立金繰入	1,831,471	279,956	収 納 金		
国庫補助金	1,505	230	前期高齢者	1,451,480	221,871
財政調整事業交付金等	14,000	2,140	後期高齢者	1,129,660	172,678
雑収入・その他	16,048	2,453	その他	2	0
			小計	2,581,142	394,549
			保健事業費	206,901	31,627
収 入 合 計	5,975,428	913,395	還付金	2,400	367
経常収入合計	4,063,273	621,106	財政調整事業拠出金	64,677	9,886
			その他	2,882	441
			予備費	536,000	81,932
			支 出 合 計	5,975,428	913,395
			経常支出合計	5,372,040	821,162
			経常収支 差引額	-1,308,767	-200,056

※黄色：経常収入

介 護 勘 定					
基礎数値	・保険料率： 18.00 %		（事業主： 9.00 %		被保険者： 9.00 %）
・第2号被保険者数：	6,544 人	・特定被保険者数：	88 人	・標準報酬月額：	504,135 円
・第2号たる被保険者数：	4,839 人			・総標準賞与額：	9,361 百万円

収 入			支 出		
科 目	予算額 (千円)	被保険者一人あたり (円)	科 目	予算額 (千円)	被保険者一人あたり (円)
介護保険料	704,457	142,979	介護納付金	613,464	124,511
繰越金/繰入金	56,356	11,438	還付金	960	195
その他	591	120	積立金	146,980	29,832
収 入 合 計	761,404	154,537	支 出 合 計	761,404	154,537

子 ども ・ 子 育 て 勘 定					
基礎数値	・支援金率： 2.30 %		（事業主： 1.15 %		被保険者： 1.15 %）
・被保険者数：	6,542 人	・平均年齢：	48.30 歳	・標準報酬月額：	482,918 円
・被扶養者数：	4,688 人			・総標準賞与額：	11,198 百万円

収 入			支 出		
科 目	予算額 (千円)	被保険者一人あたり (円)	科 目	予算額 (千円)	被保険者一人あたり (円)
子ども・子育て支援金	105,256	16,089	子ども・子育て支援納付金	99,580	15,222
繰越金/繰入金	0	0	還付金	120	18
一般勘定受入	2,000	306	予備費	7,556	1,155
収 入 合 計	107,256	16,395	支 出 合 計	107,256	16,395

令和 8 年度 保健事業の主な内容

	<p>会社の健康診断、人間ドックには特定健診項目が含まれていますので、被保険者の方はどちらかを受診することにより特定健診を受けたと見なされます。</p> <p>被扶養者の方は人間ドックの他、年度末まで受信可能な被扶養者向け健診(けんぽ共同健診)や最寄りのクリニックで自治体が行う特定健診に参加できる「健保連集合契約」のいずれかをご利用願います。</p>	
特定健康診査 対象:40 歳以上		
特定保健指導	<p>特定健診の結果、生活習慣病リスク保有者へ生活習慣改善プログラムをご案内しますので対象者は参加願います。(参加費無料)</p> <p>(被保険者) 健保と契約している人間ドック・外部専門業者・あるいは会社の定期健康診断委託先によるプログラムに参加願います。</p> <p>(被扶養者) 健保と契約している人間ドックのほか、けんぽ共同健診協議会の特定保健指導サービスに参加願います(対象の方へけんぽ共同健診協議会と契約している特定保健指導専門会社より連絡が入ります)</p>	
保健指導宣伝	ホームページによる情報発信	被保険者と被扶養者へタイムリーな各種情報を発信します。スマホ・PCからログインIDやパスワードなしで閲覧できます。
	健康情報サイト「KENPOS」の活用	人間ドック等の受診券発行申請や、自身の健診結果の閲覧のほか健康情報の配信等を行っていますので、ご自身のヘルスリテラシー向上ツールとしてご活用ください。※初めて利用する方は初回登録が必要
	後発医薬品利用促進事業 (NEW) ポリファーマシー対策	後発医薬品利用促進 PR (差額通知の送付) を継続実施、また、新たにポリファーマシー (多剤服薬による副作用等健康被害のリスクが高まる状態) 対策として、該当者への通知を行います。
	医療費通知	ご自身の医療費を WEB でお知らせいたします。(診療月の 3 か月後)
	柔道整復療養費の適正化 (接骨院・整骨院)	利用される加入者の柔道整復の施術内容を調査し、療養費の適正化を推進します。
疾病予防	人間ドック/生活習慣病健診	昨年から制度内容の変更点はありませぬ。※詳細は健保ホームページに掲載中
	けんぽ共同健診 (被扶養者・任意継続者向け健診)	全コース自己負担無し(無料)を継続。40 歳以上の方で生活習慣病リスクがあると判定された方へはけんぽ共同健診事務局より特定保健指導の案内がありますので、必ず参加願います (自己負担無し) ※令和 8 年度の案内は 4 月中旬頃を予定。
	がん検診補助	各種がん検診 (乳がん・子宮がん・胃がん・大腸がん・肺がん・前立腺がん) について、補助を実施します。補助限度額等、制度内容に変更はありません。
	インフルエンザ予防接種補助	事業所での集団接種(被保険者のみ)、個人接種による補助(全加入者)を実施します。(実施内容・方法は令和 7 年度と同様)
	歯科検診	事業所での集団検診(被保険者のみ)、加入者全員を対象とした(株)歯科健診センターによる『無料歯科検診』を令和 8 年度も実施します。集団検診にて要治療と判定された方で検診後未治療の方へは受診勧奨通知を行います。
	健康セミナー等補助	事業主が行うメンタルヘルス講習会をはじめ、健康づくりや疾病予防に関するセミナーや動画配信について費用補助や講師派遣手配等をサポートします。
	重症化予防事業	生活習慣病未治療者で、健診の結果、血圧/血糖/脂質のいずれかが要医療判定にもかかわらず、未治療の方へ受診勧奨通知書をお送りします。生活習慣病治療中の方で重症化リスクがある方に対する重症化予防プログラムを案内します (プログラム費用自己負担無し)
	禁煙サポート	オンライン禁煙プログラム、禁煙補助剤費用に対する補助に加え、健保連神奈川連合会の共同事業(みんチャレ禁煙プログラム)に参加をいたします。
	ウォーキングイベント	(株)JVC ケンウッドの健康月間(10-11 月)に合わせて、ウォーキングイベントを実施します。令和 8 年度は個人参加+団体参加 (チーム対抗) を検討中。
	健康年齢通知書の配布	健診結果から導き出された「健康年齢」をお知らせする通知を配布します。ご自身の健康状況の把握、改善に取り組むためのツールとしてご活用ください。
契約施設	ラフォーレ倶楽部	健保・基金・JVCケンウッド労組共済会で契約している余暇施設です。更なる利用促進のための PR を実施していきます。
	スポーツクラブ	「スポーツクラブルネサンス」「メガロス」「RIZAP」の法人会員を継続するとともにキャンペーン等の情報発信により加入者の健康維持・増進をサポートします。

ご協力ください

● 特定保健指導の対象になられた方は必ずプログラムに参加願います。(別紙 参照)

当健保は他健保と比較し、生活習慣病の治療中の方の割合が高い傾向にあります。

また、患者予備群の割合も高く、このゾーンの中に特定保健指導の方が含まれます。今現在は自覚症状が無くとも将来生活習慣病発症リスクがあることから、早期の予防により、ご自身の健康維持にもつながりますし、将来の医療費抑制にもつながります。管理栄養士のアドバイスをもらいながらご自身のペースで続けられることを見つけていただき、即効性(改善)が無いからとあきらめず、現状維持することも悪化を防ぐという効果に値しますので、是非ご自身やご家族のためにも積極的にご参加ください。

● ご家族の健診にご協力願います。

人間ドック/生活習慣病健診コース以外は自己負担無しで受診できる環境にあります。また、パート先にて健康診断を受けている方にはその結果データを提供いただければ Quo カード Pay500 円分を進呈する、未受診の方へメールやはがきによる受診勧奨を行っています。更に未受診の理由として“かかりつけ医で定期的に検査を行っているから健診は受けない”という方に対して、かかりつけ医での検査の数値を健診の数値とみなし、不足項目のみをかかりつけ医で受診することにより特定健診を受けたとみなす「みなし健診」を令和7年度から実施しています。

以上のように様々な取組やサービスを行っていますが受診率は 55%前後となかなか上がらないのが実情です。ご家族の健診につきまして 被保険者の方からも受診勧奨や、電話予約・受診券の代理発行などのサポートをお願いいたします。

● マイナ保険証利用促進にご協力ください

マイナンバーカードをまだ取得されていない方は取得へのご協力と、取得後の健康保険証利用登録(マイナ保険証)にご協力ください。

マイナ保険証利用によるメリットについては当健保ホームページ(トップページ)にバナーを掲載していますのでご覧ください。→<https://www.jvckwdkenpo.or.jp>

尚、マイナンバーカードをお持ちでない方、マイナンバーカードに健康保険証利用登録をされていない方、また、マイナ保険証の有効期限が切れている方については、マイナ保険証に代わる「資格確認書」を健保組合より発行いたします。

注) 資格確認書発行後にマイナンバーカードに健康保険証利用登録をされた方は、資格確認書を返却願います(両方持つことはできません)

● 「被扶養者資格確認調査」にご協力ください(9月頃を予定)

健康保険法に基づき年1回の被扶養者資格確認調査を令和8年度も実施します(WEB)。

被扶養者の加入人数で決まる納付金等もあるため、被扶養者に該当しなくなった人が被扶養者として加入していると、たとえマイナ保険証等を使わず医療費には影響がなくても、納付金等では本来支払う必要のない支払いが発生してしまいます。皆さんからお預かりした大切な保険料を無駄にしないためにも、被扶養者の資格確認調査にご協力ください。

● マイナンバーの提出(新規加入者)にご協力ください

マイナンバーの早期登録により、医療機関での保険の資格確認が迅速に行えるようになり、被保険者証等の誤使用(資格喪失後に保険証を使ってしまうケース)が減り、健保の医療費適正化に資することとなります。マイナンバーカードの保険証利用に対応した医療機関も増加してきていますので、これまで以上に迅速な手続きが重要となっています。当健保に新しく加入する方(被保険者及び被扶養者)は、会社を経由してのマイナンバーの迅速なご提出にご協力ください。

● 「医療費助成制度該当届」をご提出ください(対象:公費による医療費の助成を受けている方)

自治体(都道府県や市区町村)の医療費助成制度(乳幼児医療、小児医療、特定疾患医療、心身障害者医療、ひとり親家庭等医療、など)を受けている方は「医療費助成制度該当届」(健保ホームページの申請書一覧より「C-19号用紙」)を提出願います。

※当健保の高額療養費・付加金と重複給付となってしまう場合があるため。

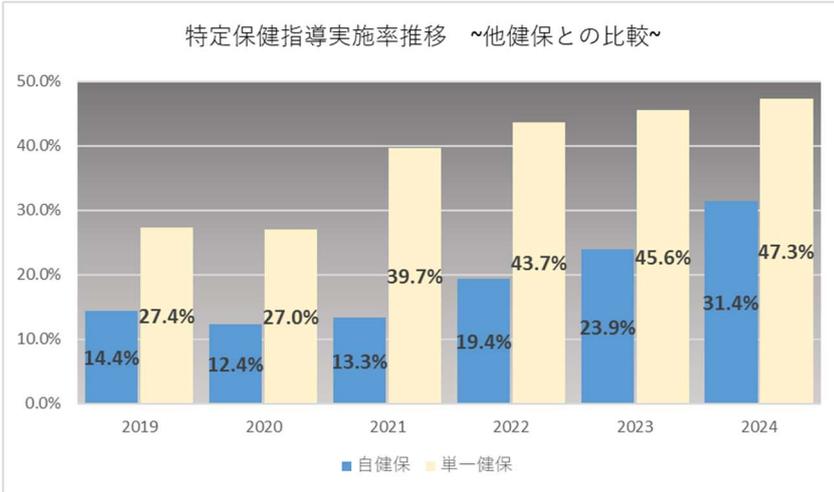
公告 第221号

令和7年9月30日における当健保の全被保険者の標準報酬月額平均は 487,197 円(500,000 円)です。

令和8年3月18日
JVCケンウッド健康保険組合
理事長 林 和喜

【別紙】

1. 特定保健指導実施率推移



年々実施率は上がっているが、他健保組合との差はまだ大きい。

単一健保組合の実施率目標値「60%」に対し、まだ半分程度。

2. 健康課題マップ

【未治療区分】では「患者予備群」

【治療区分】では「生活習慣病群」「重症化群」

の割合が他健保より高い

正常群	生活習慣病では未通院 (未治療)				生活習慣病通院 (治療) 歴あり		
	正常値レベル	不健康群 保健指導が必要なレベル	患者予備群 病院で診察を受けたほうが良いレベル	治療放置群 治療する必要があるレベル	重症化予防対象範囲	重症化群 合併症に進行しています	生活機能低下群 重篤な状態になっています
血糖：100未満 HbA1c：5.6%未満 血圧：130/85未満 中性脂肪：150未満 LDL：120未満 HDL：39超過	血糖：100以上 HbA1c：5.6%以上 血圧：130/85以上 中性脂肪：150以上 LDL：120以上 HDL：mg/dl以下	血糖：110以上 HbA1c：6.0%以上 血圧：140/90以上 空腹時中性脂肪：300mg/dl以上 LDL：140mg/dl以上 HDL：39mg/dl以下	血糖：126以上 HbA1c：6.5%以上 血圧：160/100以上 空腹時中性脂肪：500mg/dl以上 LDL：180mg/dl以上 HDL：29mg/dl以下	生活習慣病群 合併症はない	重症化群 合併症に進行しています	生活機能低下群 重篤な状態になっています	

【参考データ (4月~11月データより)】

該当者数割合	2025年度 (参考)	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
	16.5%	23.0%	22.1%	5.3%	23.0%	9.9%	0.4%

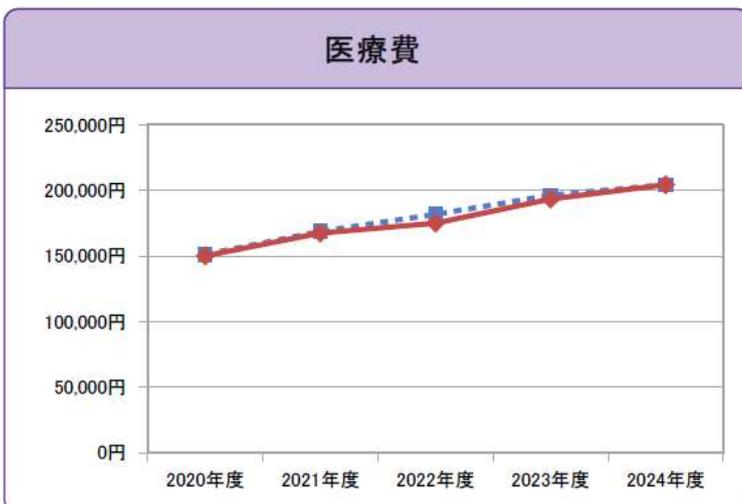
【実績データ】

該当者数割合 (他健保割合)	年度	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群	
		2024年度	902名 (16.0%) (23.2%)	1300名 (23.1%) (23.4%)	1337名 (23.8%) (21.6%)	252名 (4.5%) (4.6%)	1275名 (22.7%) (19.7%)	536名 (9.5%) (7.2%)	26名 (0.5%) (0.4%)
		2023年度	838名 (14.9%) (22.4%)	1279名 (22.7%) (23.6%)	1334名 (23.7%) (21.8%)	261名 (4.6%) (4.8%)	1355名 (24.1%) (20.1%)	537名 (9.5%) (7.0%)	27名 (0.5%) (0.4%)
2022年度	909名 (15.9%) (22.3%)	1284名 (22.5%) (23.7%)	1374名 (24.1%) (22.1%)	215名 (3.8%) (4.9%)	1381名 (24.2%) (20.0%)	526名 (9.2%) (6.7%)	23名 (0.4%) (0.4%)		

1人あたり医療費	年度	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
	2024年度	116,847	124,105	105,826	92,336	283,093	418,397	4,240,062
	2023年度	124,951	126,522	119,154	71,420	273,467	441,728	4,643,155
	2022年度	119,514	103,073	106,031	71,896	252,728	428,648	4,410,787

3. 加入者一人当たりの医療費推移 (健康スコアリングレポートより)

1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



参考：医療費総額 (2024年度)
医療費総額は10割負担分を表示しています。

貴組合
2,379百万円

参考：3疾患 (高血圧症・脂質異常症・糖尿病) の医療費総額 (2024年度)

貴組合
494百万円

2020年と比較し、2024年は一人当たり約5万円UP!

医療費全体の約2割が生活習慣病関係

1人あたり医療費
性・年齢補正をしていない貴組合の総医療費を貴組合の加入者数で除した医療費。

性・年齢補正後標準医療費
全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、貴組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費。