

全国健康保険協会 山形支部

令和6年度 第3回評議会

日時：令和7年1月14日（火）10時00分～

場所：JA山形市本店ビル 4階会議室

評議員名簿 (五十音順・敬称略)

<学識経験者代表>

- 伊藤 陽介 (いとう ようすけ)
浜田・伊藤法律事務所 弁護士
- 保科 敦子 (ほしな あつこ)
山形銀行健康保険組合 常務理事
- 吉原 元子 (よしわら もとこ)
国立大学法人山形大学人文社会科学部 准教授

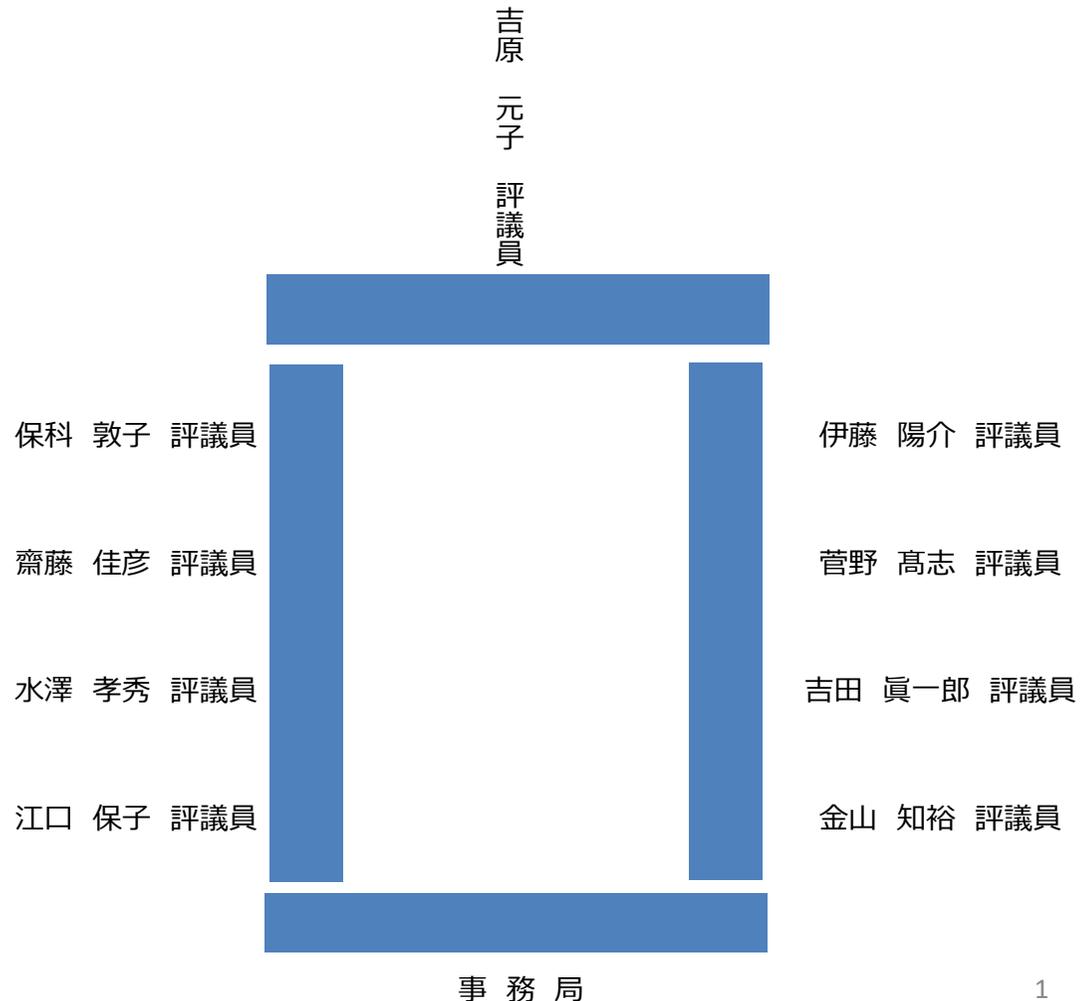
<事業主代表>

- 金山 知裕 (かねやま とみひろ)
ヤマリョー株式会社 代表取締役会長
- 菅野 高志 (かんの たかし)
株式会社杵屋本店 代表取締役社長
- 吉田 眞一郎 (よしだ しんいちろう)
株式会社吉田段ボール 代表取締役会長

<被保険者代表>

- 江口 保子 (えぐち やすこ)
山形市農業協同組合 総務部長
- 齋藤 佳彦 (さいとう よしひこ)
一般財団法人山形市都市振興公社 次長兼総務課長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 水澤 孝秀 (みずさわ たかひで)
日本労働組合総連合会 山形県連合会
地域対策部長 (新庄最上地域協議会事務局長)

配席表



議事次第

1. 令和7年度 山形支部健康保険料率
2. 令和7年度 山形支部事業計画（案）及び
令和7年度 山形支部保険者機能強化予算（案）

令和6年度第3回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

- 令和7年度山形支部健康保険料率についてご審議いただき、ご意見を賜りたい。
- 令和7年度山形支部事業計画（案）及び山形支部保険者機能強化予算（案）についてご審議いただき、ご意見を賜りたい。

1. 令和7年度山形支部健康保険料率

1. 平均保険料率

《現状・課題等》

I. 現状（令和5年度決算）

協会けんぽの令和5年度決算は、収入が11兆6,104億円、支出が11兆1,442億円、収支差は4,662億円となった。保険料収入の増加等による収入の増加（前年度比+3,011億円）が保険給付費や後期高齢者支援金の増加等による支出の増加（同+2,668億円）を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で増加（+343億円）したが、これは前年度の国庫補助の精算等が影響（その他の支出が前年度比▲683億円の減少など）したためである。

令和5年度の収支は、収入・支出ともに前年度より増加しているが、主たる収入である「保険料収入+国庫補助等」は2,995億円（2,577+418）の増加、主たる支出である「保険給付費+拠出金等」は3,351億円（1,993+1,358）の増加であり、支出の方が収入よりも伸びている。そのため、単年度収支差は、実質的には前年度より縮小している。

II. これまでの協会けんぽ（旧政府管掌健康保険）財政の経緯 ⇒ 参考資料3P1 [参考データ1]

（旧政府管掌健康保険時代）

- ・旧政府管掌健康保険では、1981（昭和56）年度以降、保険料収入が伸びたこと等により、財政収支が黒字基調に推移し、1991（平成3）年度末に積立金が1.4兆円となった。
- ・こうした中、この1.4兆円の積立金を活用した事業運営安定資金（積立金）が創設され、5年を通じて収支均衡を図りながら財政運営する方式（中期財政運営）に移行した（平成4年健保法改正）。
- ・この中期財政運営では、保険料率を下げる（8.4%→8.2%）とともに、国庫補助率を「当分の間13%」とすることとされた。
- ・その結果、当時の財政規模で5.1か月分相当あった準備金が、5年後の1997（平成9）年には枯渇する見通しとなり、患者負担2割導入の制度改正等により数年間は枯渇を回避したものの、2002（平成14）年度末には単年度収支差▲6,169億円となり、準備金が枯渇した。
- ・この財政危機に対して、診療報酬・薬価のマイナス改定や2003（平成15）年度の患者負担3割導入等により対応した。

令和7年度 平均保険料率に関する論点

(協会発足以降)

- 2009年度は単年度収支4,893億円の赤字、累積で3179億円の赤字となり、この累積赤字解消のため、協会設立時に8.20%でスタートした平均保険料率は2010（平成22）年度から3年連続で引上げ（2010（平成22）年度：9.34%、2011（平成23）年度：9.50%、2012（平成24）年度：10.00%）、2013（平成25）年度以降は10.00%で据え置きとしている。
- この協会の財政問題に対しては、国においても国庫補助率の引上げ（13%→16.4%）による財政健全化の特例措置が2010年度から2012年度までの間に講じられ、その後、さらに2年間延長された。
- 協会では、中長期的に安定した財政運営の実現のため、国による国庫補助率の引上げについて暫定措置でない恒久的な措置とすよう求めるとともに、関係方面への働きかけ等を行い、その結果、2015（平成27）年5月に成立した医療保険制度改革法において、法律に基づき期間の定めなく16.4%の国庫補助率が維持されることになった。

Ⅲ. 今後の財政収支見通し

- 協会けんぽ（医療分）の2023（令和5）年度決算を足元とした収支見通し（2024（令和6）年9月試算）においては、賃金及び医療費について、複数の伸び率を設定するなど、計16パターンを置いて機械的に試算した。

IV. 今後の財政を考える上での留意事項

協会けんぽの今後の財政を見通すに当たっては、協会けんぽ設立以来、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が続いてきたことに加え、以下のような要因があることを念頭に置く必要がある。

⇒ 財政の赤字構造に関するデータ 参考資料3 P18、19 [参考データ18、19]

(1) 保険給付費の増加が見込まれること

協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれている。

⇒参考資料3 P4 [参考データ4]

[保険給付費の今後の見込み] ※ 推計値 (2026年度以降の伸び率+3.2%)

2024年度：約73,200億円

2029年度：約81,000億円 2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約2.2兆円

2033年度：約89,100億円 2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約7.3兆円

⇒ 「協会けんぽ加入者の平均年齢上昇」に関するデータ 参考資料3 P5、6、7 [参考データ5、6、7]

⇒ 「医療の高度化」に関するデータ 参考資料3 P8、9、10 [参考データ8、9、10]

(2) 団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれること

2023年度：約21,900億円 → 2024年度：約23,300億円 → 2025年度：約25,700億円

2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約1.3兆円

2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約2.5兆円 ⇒参考資料3 P11 [参考データ11]

(3) 短時間労働者等への被用者保険適用拡大により財政負担が生じるおそれがあること

厚生労働省「働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会」において、短時間労働者や個人事業所について新たに被用者保険の適用対象とする方向が示されている。これらの方々が適用対象となる場合、大半が協会けんぽに加入することが見込まれるが、その場合における協会けんぽの財政に負担が生じるおそれがある。

[参考] (いずれも厚生労働省懇談会資料から引用)

- 週20～30時間労働者数 現対象外310万人
- 週20時間未満労働者数 560万人
- 本業がフリーランス 209万人

⇒参考資料3 P12、15 [参考データ12、15]

- 短時間被保険者の性別・平均年齢 (協会けんぽ・健保組合)

女性：62万人 49.7歳
男性：20万人 53.2歳

⇒参考資料3 P13 [参考データ13]

2024年3月末時点 平均年齢 (協会けんぽ)

- ・被保険者 46.4歳
- ・被扶養者 25.9歳
- ・加入者 39.0歳

- 短時間被保険者の標準報酬月額 (協会けんぽ・健保組合)

令和4年11月時点 ピークは11.8万円 ⇒参考資料3 P14
[参考データ14]

2023年度平均標準報酬月額 (協会けんぽ)
304,077円

(4) 保険料収入の将来の推移が予測し難いこと

足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、経済の先行きが不透明であること等によって、今後の保険料収入の推移を予測することは難しい。

(5) 赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であること

健康保険組合の令和5年度決算見込では、全体の5割を超える726組合（前年度決算に比べ168組合増加）が赤字となっている。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、財政状況の悪化した組合が解散を選択し、被用者保険の最後の受け皿である協会けんぽに移る事態が予想される。

⇒参考資料3 P16、17 [参考データ16、17]

[参考] 健保連公表資料（参考データ17：令和5年度健康保険組合決算見込）から引用

- 協会けんぽの平均保険料率（10%）以上の健康保険組合（令和6年3月末）
1,380組合のうち314組合（22.75%）

令和7年度 平均保険料率に関する論点

V. 現役世代からの健康づくり（保健事業の一層の推進）

- ・ 協会けんぽでは、保健事業の充実を図るため、2022（令和4）年10月からLDLコレステロール値に着目した受診勧奨を開始し、2023（令和5）年度からは生活習慣病予防健診の自己負担の軽減（38%（7,169円）→28%（5,282円））を実施しているほか、2024（令和6）年度は付加健診の対象年齢も拡大するなど、健診・保健指導、重症化予防対策の充実・強化を進めている。
- ・ さらに、現役世代への健康の保持増進のための取組を一層推進する観点から、2025（令和7）年度以降、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行うこととしている。

2025（令和7）年度：がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

2026（令和8）年度：人間ドックに対する補助の実施
若年層を対象とした健診の実施
生活習慣病予防健診の項目等の見直し

2027（令和9）年度：被扶養者に対する健診の拡充

VI. 保険者努力重点支援プロジェクト

- ・ 第118回運営委員会（2022（令和4）年9月14日開催）で報告した本プロジェクトは、都道府県単位保険料率が高い水準で推移している北海道、徳島、佐賀支部において、保険料率上昇の抑制が期待できる事業を実施するため、「医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差等の要因分析（課題の抽出）」や事業企画、事業評価について、医療、公衆衛生、健康づくり等に精通された外部有識者の助言を受けながら、本部と対象3支部が連携し検討・実施するもの。
- ・ 保険料率上昇の抑制が期待できる事業について、本年8月より順次実施中。対象3支部と同じ健康課題のある全支部への横展開を見据え、2025（令和7）年度に医療費や健診データを用いた定量的な効果検証を行うとともに、効果的な手法等の確立を目指す。

令和7年度平均保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

※ 令和5年12月4日 運営委員会 北川理事長発言要旨：「できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」

参考：支部評議会における意見（全体概要）

- | | | |
|------------------------|------------|---------------|
| ① 平均保険料10%を維持するべきという支部 | 36支部（40支部） | |
| ② ①と③の両方の意見のある支部 | 10支部（6支部） | |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 1支部（1支部） | ※（ ）内は昨年度の支部数 |

2. 保険料率の変更時期

≪現状・課題≫

- ✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（平成21年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。

【論点】

- 令和7年度保険料率の変更時期について、令和7年4月納付分（3月分）からでよいか。

参考：支部評議会における意見

保険料率の変更時期について、4月納付分（3月分）以外の意見はなし

第132回運営委員会（令和6年12月2日）における令和7年度保険料率に関する運営委員の主な意見①

- 中小企業は原材料、エネルギー価格の高騰に加え、人材確保の競争が激しくなる中、身を削った賃上げを強いられている。社会保険料の負担によって大変厳しい状況であり、事業者からは社会保険料の負担を減らしてほしいとの切実な声をよく聞いている。それに対し、協会の令和5年度決算における収入超過分は約4600億円となっており、準備金も5.2兆円を突破している状況を踏まえ、2点要望がある。国庫補助率の引き上げと国庫特例減額措置の撤廃を国に強く要望してほしい。もう1点は、保険料率の引き下げの検討を願う。
- 支部評議会の意見では、現在の法定準備金5.2兆円の妥当性、現在の保険料負担者が将来分の医療費も負担する不公平性についても指摘されており、国庫補助も含めた負担の在り方を見直す必要性を感じている。また、103万円の壁の見直し等で手取りを増やそうとしているが、賃金が上がっても社会保険料の負担で消えてしまうとの批判の声もある。医療保険者の負担についても厳しい目が注がれている。手取りを増やすことのテーマで議論するべきである。世の中の賃上げの流れにも関わらず、協会加入者の標準報酬月額が伸びていないと聞いた。なぜ伸びていないのか要因を調べてほしい。
- 人間ドックの補助事業は加入者の疾病を予防し、将来的な保険給付費の抑制につなげられる観点から素晴らしい事業であると感じている。多くの事業主、被保険者に活用いただくことで一種の保険料の還元策になると思うので周知広報の徹底をお願いしたい。
- 医療保険制度を安定的に運営していくことが加入者の安心につながると考えている。準備金の話もあったが、中長期的に財政を安定させるために使うのが有効であると考えため、保険料率は10%維持する方向で検討するのが望ましい。
- 支部評議会の意見でも「保険料率が下がるとうれしいが、上がるほうに抵抗感がある。」との意見があった。安定的な財政のもとに安定的な保険料率でやっていくのが被保険者としての考えであるため、できるだけ安定的な保険料率で運営することが重要であると感じた。

第132回運営委員会（令和6年12月2日）における令和7年度保険料率に関する運営委員の主な意見②

- 長期的な予想は難しく、コロナでの短期的な医療費の伸びが変化することは事前に予測できなかった。不確実性が高い中で、予備的に準備金を積み上げることは合理性があり、多くの支部が10%を維持することに賛成しているのは、安定的に準備金を積み上げることに理解を得られているからであると思う。
- 支部評議会の意見について、平均保険料率10%維持が多数であるが、両論併記の支部は昨年度より増えており、個別の意見では支部間の料率格差の意見や準備金に関する意見もある。それを踏まえて、3点意見する。

令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について議論するためには、準備金残高について、その性格を明確にする観点から、不測の事態に備えた短期的な給付の急増に備える準備金と中長期的な財政安定化のための準備金を区別して表現する必要があると考える。

2点目は、国庫補助について、協会けんぽの標準報酬月額が健保組合に比べ低い状態である。こうした財政基盤を支えるために国庫補助があるため、法定上限である20%引き上げに向けて取り組んでほしい。

3点目は、保険料率の支部間格差について、受診行動だけではなく、医療提供体制によって生じる部分もあると考えている。効率的な医療提供体制構築に向けて、保険者協議会等を通じ、地域医療への働きかけを強化いただきたい。また保険料率の支部間格差縮小に向けた研究や取り組みの検討をしてほしい。
- 結論としては、令和7年度保険料率について、医療の高度化や後期高齢者支援金の増加等の予断を許さない状況を踏まえ、可能な限り保険料率10%を維持していただくよう要望する。ただ、中小企業の経営者としては、最低賃金の引き上げや物価の高騰、エネルギーの問題等で経営環境を圧迫する要因がある。10%の水準でいくと事業主への負担も強いることとなるため、引き下げを検討いただきたいのが正直な思いである。

また、若年層の従業員の目線に立つと、急激な賃上げの流れに伴い、賃金が一時的に増加しても、さらなる物価の高騰や保険料の負担等の増加によって、実質賃金が追いつかない状況である。可処分所得を増やすことで若者が成長できる、未来に期待が持てるような社会構造をつくっていくことも必要であると感じる。例えば、35歳までは負担率を軽減する等の策もあっていいのではないかと。

安定した財政といえる数値的根拠が不明瞭で非常にわかりづらい。中長期的な視点で不安があるのは理解するが、何をもって安定したといえるかについても改めて検討いただきたい。

過去に保険料率を引き下げた際に国庫補助も引き下げられ財政が悪化した経験があると伺った。私としては、保険料率を下げて国庫補助を上げるとすれば加入者の可処分所得も増えると思う。保険料率を下げると必ず国庫補助率が下がるのか慎重に検討するべきである。

準備金の役割（イメージ）

中長期にわたり財政を安定させるための準備金

- できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないように、中長期の視点で財政運営を図るためのもの

《協会けんぽの今後の財政の見通し（2033年度まで）》

- ① 協会加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれる

（2025年度から2033年度までの）2024年度比増加額の累計の見込み：約 **7.3** 兆円（※）

- ② 団塊の世代が後期高齢者になったことにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれる

（2025年度から2033年度までの）2024年度比増加額の累計の見込み：約 **2.5** 兆円

※）国庫補助額（16.4%）を含む累計額

注）2034年度以降も保険給付費等の増加分は継続的に発生

中長期の見通しを考える上で、大きな景気変動による保険料収入減少など、非常時・大規模リスクもあり得ることに留意が必要

例）・新型コロナウイルス感染症の影響による

保険料収入の減（2020年度保険料収入に係る予算額と決算額の差）：約**0.6**兆円

医療給付費の増（2020～2022年度の新型コロナウイルス感染症関連医療給付費）：約**0.4**兆円

・リーマンショック（2008年秋）の影響による保険料収入の減（2007年度と2009年度の比較）：約**0.3**兆円

法令で確保することが義務付けられた準備金

《医療給付費等の1か月分相当》

短期的な資金繰りに充てるための運転資金や、季節性インフルエンザ等の流行による一時的な医療給付費の増などのリスクに備えるためのもの

保険料収入の増加分など



2023年度末の準備金残高

約

5.2
兆円

約
4.2
兆円

約

1.0
兆円

※ 準備金の役割や規模感を概括的に把握できるように2024年12月時点での大枠を整理したものであり、金額等については確定的なものではない。

令和7年度健康保険料率算定の方針

1. 平均保険料率 ⇒10%を維持
2. 保険料率の変更時期
⇒令和7年4月納付（3月賦課）分から

インセンティブ反映前の山形支部の令和7年度健康保険料率見込み（精算反映後）

令和6年度		令和7年度
9.99%	⇒ ▲0.09%	9.90%

【健康保険料率が下がる要因】

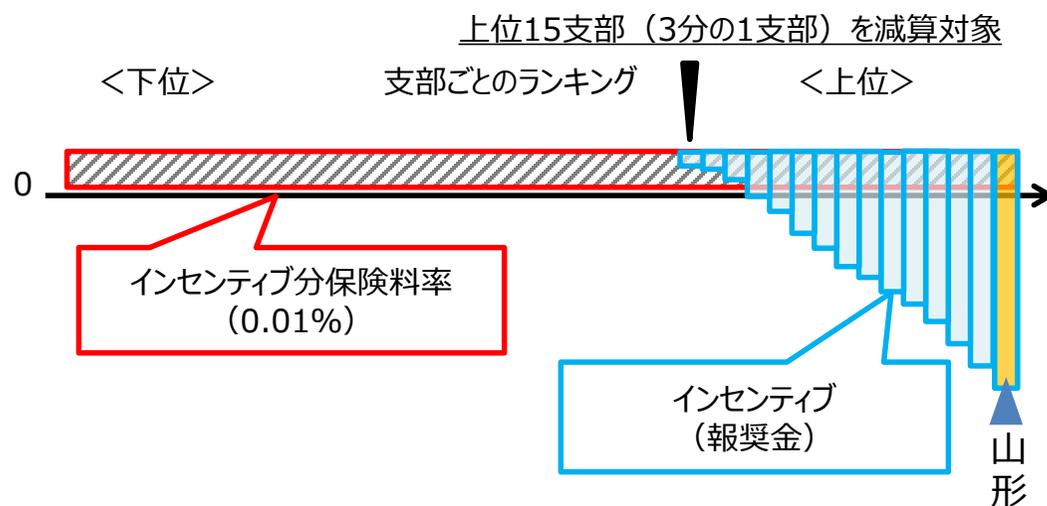
- 山形支部は、医療費の伸びが全国に比べ小さく、高齢化にともなう年齢調整は拡大する見込み（前年比全国▲0.05%、同山形支部▲0.10%）
- さらに、令和5年度の山形支部収支差がプラスだったことから、令和7年度保険料率で精算される（前年比▲0.04%）
- なお、拠出金等にかかる全国一律の料率は増加（前年比+0.05%）

令和5年度インセンティブ制度の山形支部の結果について

評価指標	順位（前年度順位）
【指標1】特定健診等の実施率	1位（2位）
【指標2】特定保健指導の実施率	6位（23位）
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	25位（19位）
【指標4】要治療者の医療機関受診率	15位（1位）
【指標5】後発医薬品使用割合	1位（1位）
総得点	1位（2位）

【支部ごとのインセンティブの効かせ方】

- 保険料率の算定にあたり、全支部の後期高齢者支援金に係る保険料率の中に、インセンティブ分保険料率として0.01%を盛り込んでいる。
- その上で、評価指標に基づき全支部をランキング付けし、上位15支部については、支部ごとの得点数に応じた報奨金によって段階的な保険料率の引下げを行う。



【インセンティブ制度における山形支部の加算額・減算額】

(百万円)		
加算額	減算額	加減算額
88	1,441	▲ 1,353

インセンティブ反映後の山形支部の令和7年度健康保険料率見込み

インセンティブ反映前	⇒	インセンティブ反映後
9.90%	▲0.148%	9.75%

令和7年度 山形支部健康保険料率

令和6年度	⇒	令和7年度
9.84%	▲0.09%	9.75%
※9.99%からインセンティブにより0.152%減算され 最終決定した料率は9.84%		※9.90%からインセンティブにより0.148%減算され 最終決定した料率は9.75%

○令和7年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり負担額、労使折半後）

〔年額〕 1,620 円 (177,120円 → 175,500円) の負担減
〔月額〕 135 円 (14,760円 → 14,625円) の負担減

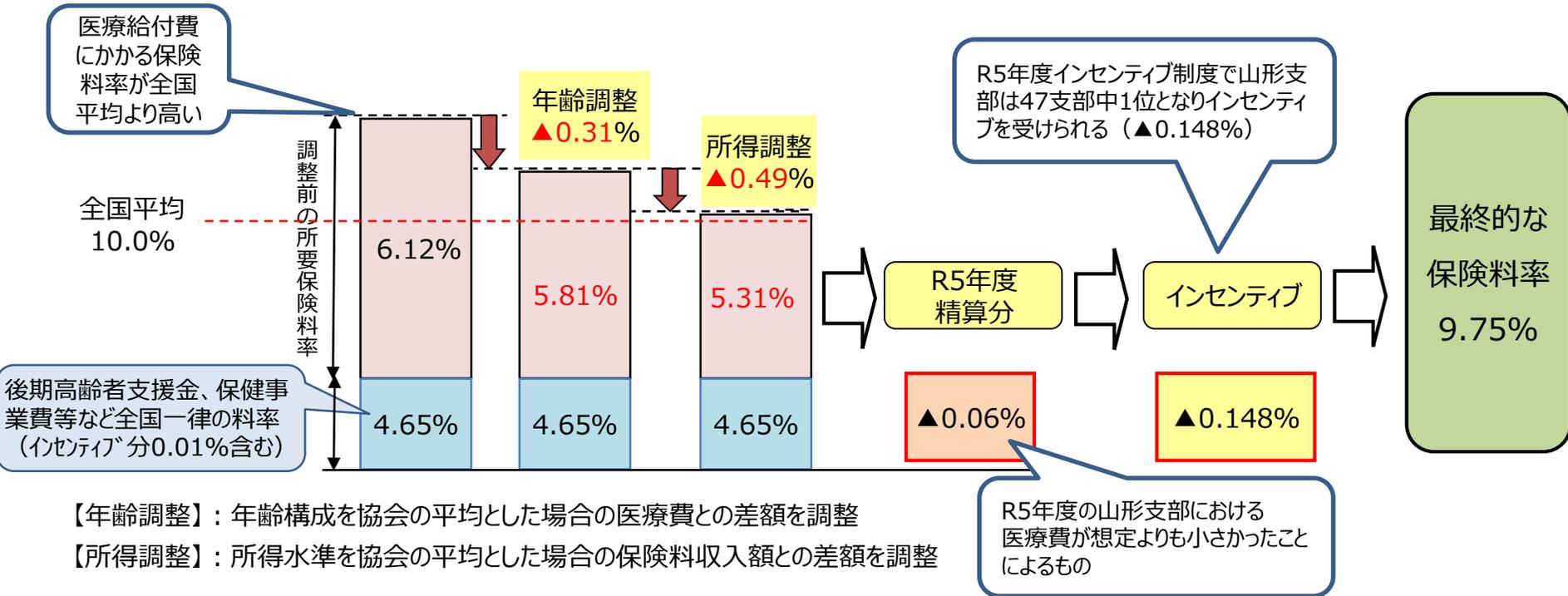
(注) 標準報酬月額を300,000円とした場合の負担を算出したもの

(参考) 健康保険料率の推移

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
全国平均健康保険料率	10.00													
山形支部健康保険料率	9.96	9.96	9.96	9.97	10.00	9.99	10.04	10.03	10.05	10.03	9.99	9.98	9.84	9.75

(%)

山形支部保険料率算定イメージ図



【年齢調整】：年齢構成を協会の平均とした場合の医療費との差額を調整
 【所得調整】：所得水準を協会の平均とした場合の保険料収入額との差額を調整

	医療給付費についての調整前の所要保険料率	調整		医療給付費についての調整後の保険料率	全国一律の料率 (後期高齢者支援金など)	精算分	インセンティブ付与	保険料率 (精算・インセンティブ反映後)
		年齢調整	所得調整					
	(a)	(b)		(a+b)		(c)	α	
全 国	5.35 (5.40)	-	-	5.35 (5.40)	4.65 (4.60)	-	-	10.00 (10.00)
山 形	6.12 (6.20)	▲0.31 (▲0.29)	▲0.49 (▲0.49)	5.31 (5.41)		▲0.06 (▲0.02)	▲0.148 (▲0.152)	9.75 (9.84)

※ () は令和6年度の数値

令和7年度都道府県単位保険料率における
 保険料率別の支部数
 (暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.78	1
10.47	1
10.41	1
10.36	1
10.31	3
10.25	1
10.24	1
10.21	1
10.19	1
10.18	1
10.17	1
10.16	1
10.13	1
10.12	1
10.11	1
10.09	1
10.03	2
10.02	1
10.01	1

22

保険料率 (%)	支部数
9.99	1
9.97	2
9.94	2
9.93	2
9.92	1
9.91	1
9.89	1
9.88	1
9.85	1
9.82	1
9.80	1
9.79	1
9.77	1
9.76	1
9.75	1
9.69	1
9.67	1
9.65	1
9.62	2
9.55	1
9.44	1

25

令和7年度都道府県単位保険料率の
令和6年度からの変化
(暫定版)

令和6年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.36	+ 540	2
+0.28	+ 420	1
+0.25	+ 375	1
+0.24	+ 360	3
+0.20	+ 300	1
+0.19	+ 285	1
+0.18	+ 270	1
+0.16	+ 240	2
+0.15	+ 225	2
+0.14	+ 210	1
+0.10	+ 150	2
+0.08	+ 120	1
+0.05	+ 75	1
+0.03	+ 45	3
+0.02	+ 30	4
+0.01	+ 15	2
0.00	0	1

28

令和6年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
▲0.01	▲ 15	1
▲0.02	▲ 30	2
▲0.04	▲ 60	2
▲0.05	▲ 75	2
▲0.06	▲ 90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	3
▲0.12	▲180	1
▲0.13	▲195	1
▲0.18	▲270	1
▲0.20	▲300	1

18

注1. 「+」は令和7年度保険料率が令和6年度よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

2. 金額は、標準報酬月額30万円の者に係る保険料負担（月額、労使折半後）の増減である。

協会けんぽの収支見込（医療分）

（単位：億円）

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

※ 法令で確保することが義務付けられた準備金（医療給付費等の1か月分相当）

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

政府予算案を踏まえた収支見込（令和7年度）の概要

政府予算案を踏まえた2025（令和7）年度の収支見込は、平均保険料率を10%で維持する前提のもとで、収入（総額）が12.0兆円、支出（総額）が11.5兆円と見込まれ、単年度収支差は4,601億円の見込み。

1. 収入の状況

収入（総額）は、2024（令和6）年度（直近見込）から1,770億円の増加となる見込み。

➤ 「保険料収入」について、主に標準報酬月額増加により1,402億円増加する。

2. 支出の状況

支出（総額）は、2024年度（直近見込）から2,658億円の増加となる見込みで、主な要因は以下のとおり。

➤ 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加すること等により991億円増加する。

➤ 「高齢者医療への拠出金等」について、団塊の世代が後期高齢者になったことによる影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加すること等により1,499億円増加する。

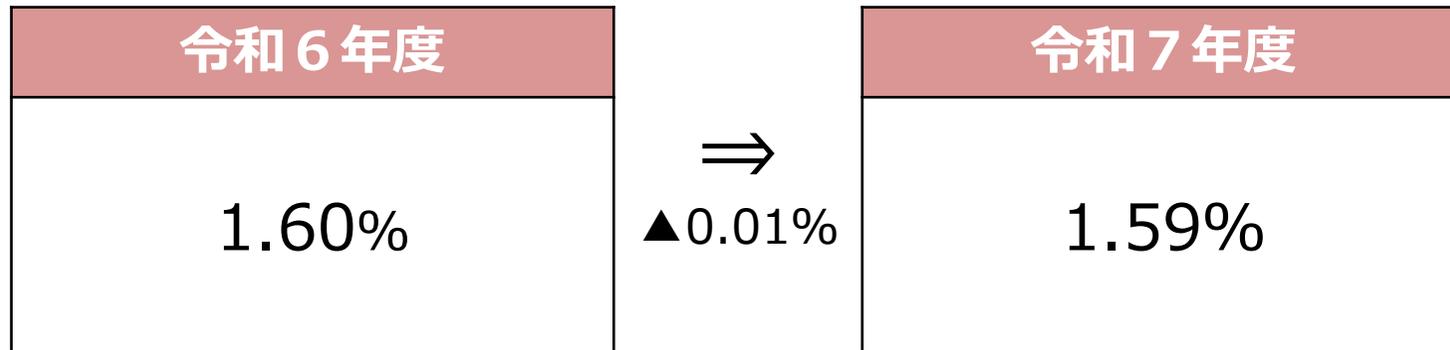
3. 収支差と準備金残高

2025年度の「収支差」は、2024年度（直近見込）より、888億円減少して4,601億円になる見込み。

（収支均衡料率は、9.57%の見込み。）

2025年度末時点の準備金残高は6.2兆円の見込み。

令和7年度 介護保険料率



○令和7年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり負担額、労使折半後）

〔年額〕	180円 (28,800円 → 28,620円) の負担減
〔月額〕	15円 (2,400円 → 2,385円) の負担減

(注) 標準報酬月額を300,000円とした場合の負担を算出したもの

○介護保険料率については、単年度で収支が均衡するよう、介護納付金の額を総報酬額の見込額で除したものを基準として保険者が定めると健康保険法第160条第16項で法定されている。

各年度の介護保険料率は、次の算式により得た率を基準として、保険者が定めることとなっている。

$$\text{介護保険料率} = \frac{\text{介護納付金の額}}{\text{介護保険第2号被保険者（40歳～64歳）の総報酬額総額の見込}}$$

<健康保険法第160条第16項>

介護保険料率は、各年度において保険者が納付すべき介護納付金（日雇特例被保険者に係るものを除く。）の額を当該年度における当該保険者が管掌する介護保険第2号被保険者である被保険者の総報酬額の総額の見込額で除して得た率を基準として、保険者が定める。

協会けんぽの収支見込（介護分）

（単位：億円）

		2023（R5）年度	2024（R6）年度	2025（R7）年度	備考
		決算	直近見込 （2024年12月）	政府予算案を踏まえた見込 （2024年12月）	
収入	保険料収入	11,579	10,557	10,747	R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79% R3年度保険料率： 1.80% R4年度保険料率： 1.64% R5年度保険料率： 1.82% R6年度保険料率： 1.60% R7年度保険料率： 1.59%
	国庫補助等	0	1	1	
	その他	-	-	-	
	計	11,580	10,557	10,747	
支出	介護納付金	10,793	10,835	10,961	
	その他	0	0	-	
	計	10,793	10,835	10,961	
単年度収支差		786	▲ 278	▲ 214	
準備金残高		542	264	50	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和7年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算の決定に向けたスケジュール（現時点での見込み）

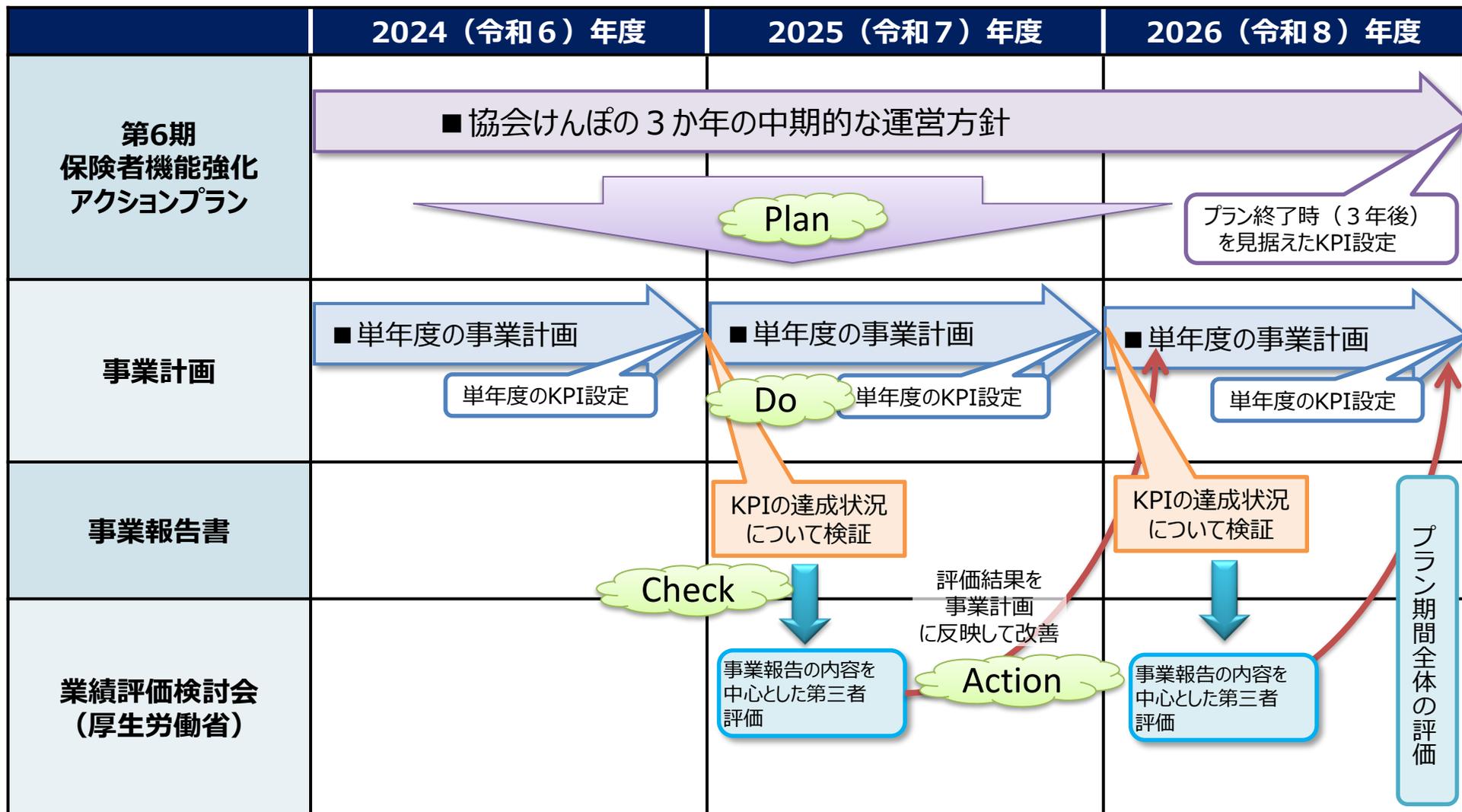
	9月	10月	11月	12月	(第131回運営委員会資料2-1 再掲)			
	9/12			12/2	12/23	1/29	(2/19)	3/21
運営委員会					事業計画（R7年度）			
					予算（R7年度）			
					インセンティブ制度：R5年度実績の評価			
	平均保険料率				都道府県単位保険料率			
	・論点 ・5年収支見通し		・評議会における意見の報告		・平均保険料率の決定		・都道府県単位保険料率の決定 ・支部長意見	
支部評議会	平均保険料率						都道府県単位保険料率	
	支部事業計画・支部保険者機能強化予算の事前意見聴取						インセンティブ制度 R5年度実績の評価	
					支部の事業計画（R7年度）			
					支部の予算（R7年度）			
国・その他	社会保険適用拡大の施行							
					健康保険証発行終了			
	令和7年度薬価改定 分析・調査・検討				薬価改定の骨子案とりまとめ			

（保険料率の広報等）

2. 令和7年度山形支部事業計画（案）

参考：保険者機能強化アクションプランに係るPDCAサイクル

- 第6期保険者機能強化アクションプランにKPIを設定するとともに、各年度の事業計画において、単年度ごとのKPIを設定し、毎年度KPIの達成状況を踏まえた改善を行う。



1. 基盤的保険者機能関係

(1) サービス水準の向上 ※参考資料2 分野1 - (2) -②

■ R7年度KPI				
指標	R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (R6.9月時点)	
			全国(参考)	
① サービススタンダードの達成状況	100%	100%	100%[全国同率1位]	
② サービススタンダードの平均所要日数	7日以内	【新設】	【新設】	
③ 現金給付等の申請書類に係る窓口での受付率	対前年度以下	【新設】	【新設】	

R7年度 事業計画	R6年度 実施状況
<ul style="list-style-type: none"> ● 現金給付の申請受付から支給までの標準期間（サービススタンダード：10日間）を遵守する。 ● 相談体制の標準化に基づく受電体制を定着させ質の向上を推進し、加入者や事業主からの相談や照会についての的確に対応する。 ● 窓口に通わずとも手続きが可能となるような質の高い広報を行い、郵送による申請を促進する。 ● 「お客様満足度調査」や「お客様の声」に基づく意見等から課題を見出し、更なる加入者サービスの向上に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 日々の業務量に対応できる効率的な処理体制を構築し、能力の向上や多能化のためのOJTの実施 ● 申請書の受付日からの経過日数について、遅滞なく支払いを実施するため、進捗管理の徹底と確実な事務処理の実施 ● 各種広報誌や研修会等において、申請書の書き方や注意点および郵送による申請案内を実施 ● マイナ保険証等についての相談や照会に対し的確な対応ができるよう、勉強会の実施

(2) レセプト点検の精度向上 ※参考資料2 分野1-(2)-④

■ R7年度KPI					
指標		R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (9月時点)	全国(参考)
①	協会のレセプト点検の査定率	対前年度以上	0.148%	0.157%[全国13位]	0.136%
②	協会の再審査レセプト1件当たりの査定額	対前年度以上	7,887円	11,016円[全国14位]	9,897円

(※) 査定率 = 協会のレセプト点検により減額した額 / 協会けんぽの医療費総額

R7年度 事業計画	R6年度 実施状況
<ul style="list-style-type: none"> ● 行動計画の実行を徹底し、システムを活用した効果的かつ効率的な点検を推進するとともに、レセプト点検員による内容点検効果の高いレセプト（高点数レセプト等）を優先的かつ重点的に審査するなど、内容点検の質的向上を図る。 ● 定期的な研修等を実施するほか、事例の収集と活用や点検観点の共有を行い、点検員のスキルアップを図る。 ● 支払基金山形審査委員会等における審査結果に関し、協議の上、審査基準の差異にかかる議論を積極的に行い、その解消を図る。 ● システム改善により自動化された資格点検、外傷点検を着実かつ確実に実施する。 	<p>《レセプト点検の査定率向上に向けて》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● システムを最大限活用した効率的、効果的な点検を実施 ● レセプト点検員を対象とした勉強会の実施、及び査定事例の収集と活用による点検の質的向上 ● 支払基金山形審査委員会の審査結果等に関し、協議の場において、審査差異の解消に向けた積極的な議論の実施 <p>《再審査レセプト1件当たりの査定額向上に向けて》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 入院等の高額なレセプトを優先した点検を実施 ● 査定結果を分析し効果的な点検ポイントの勉強会実施や外部講師による、高額査定となる手術等の知識向上を目的とした研修会の実施

(3) 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 ※参考資料2 分野1-(2)-⑤

■ R7年度KPI				
指標	R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (10月時点)	
				全国(参考)
① 返納金債権(診療報酬返還金(不当請求)を除く。)の回収率	対前年度以上	87.86%	77.89%[全国2位]	49.35%

R7年度 事業計画	R6年度 実施状況
<ul style="list-style-type: none"> ● 発生した債権(返納金、損害賠償金等)については、全件調定及び迅速な納付書の送付を行うとともに、債権管理・回収計画に基づき、電話や訪問による催告のほか、弁護士名による文書催告や内容証明郵便等による催告を速やかに行う。また、法的手続きによる回収を積極的に実施し、債権の早期回収を図る。 ● 債務者の資格情報を早期に確認し、保険者間調整を積極的に活用し確実な債権の回収に努める。 	<p>《債権管理回収業務の推進》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 債務者に対する文書や電話による催告業務の早期対応を徹底 ● 必要に応じた弁護士名催告や法的手続きの活用 ● 医療機関に対するレセプト請求替えの協力依頼 ● 保険者間調整の推進

2. 戦略的保険者機能関係

医療情報、健診結果等から見える山形支部の課題

	課題（状況）	解決策
1	血圧リスク、外来の循環器系疾患にかかる医療費が全国平均を上回っている。	<ul style="list-style-type: none">医療機関受診が必要な方に対し、早期受診を促す文書を送付する。減塩レシピや運動に関してSNSを活用した広報を実施する。
2	入院では精神及び行動の障害、外来では内分泌、栄養及び代謝疾患にかかる医療費が全国平均を上回っている。	<ul style="list-style-type: none">山形産業保健総合支援センターと連携し、メンタルヘルス対策を進める。重症化する前に早期受診していることで、医療費が高まっている可能性がある。時間外受診やはしご受診抑止に向けた啓発を進める。
3	運動習慣改善が必要な方の割合が高い。	<ul style="list-style-type: none">事業所訪問型健康づくりセミナーの開催する。運動啓発動画の周知、広報を実施する。

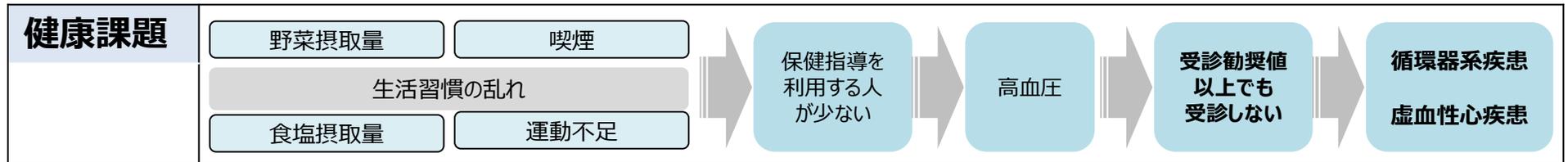
2. 戦略的保険者機能関係

(1) 保健事業の一層の推進 ※参考資料2 分野2-(2)-①

令和7年度の主な施策

【第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組】

- 「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱として策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各取組を着実に実施する。



10年後 循環器系疾患の発症を抑制する（県全体の循環器系疾患にかかる年齢調整後の入院受診率を下げる）

6年後 被保険者の血圧リスク保有率を2022年度実績（男性58.9%・女性40.5%）未満とする

2023年度実績：男性59.2%、女性41.3%

健診	・血圧リスク保有率が高い「建設業」における被保険者の健診受診率向上に向けた取り組み
特定保健指導	・製造業の特定保健指導の推進(初回面談実施率の向上) ・製造業の喫煙率低下
重症化予防	・循環器リスクに着目した事業所全体への保健指導の推進
コラボヘルス	・宣言事業所への運動習慣改善のための取組促進

令和7年度の主な施策

【保健事業の充実・強化に向けた基盤整備】

- 地域の実情に応じて、地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGsの視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。

(案)



令和7年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度			備考
			予算額	予算額	執行額 (見込)	執行率 (見込)	
循環器リスクに着目した事業所における集団指導の実施	事業所全体に集団指導を実施することで血圧リスク及び循環器系疾患への理解を深める。	野菜摂取量測定器を活用して、事業所の被保険者全員に対して集団指導を実施する。	526 千円	-	-	-	【新規】 測定器のレンタル料
こども健康教室	小学校高学年を対象に健康教室を実施し、小児からの健康意識の向上と、親世代への波及を図る。	支部職員が実施できるように資材を作成。 PTAや教育委員会を通して、介入を目指す。	935 千円	-	-	-	【新規】 資材作成料

2. 戦略的保険者機能関係

(1) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上 ※参考資料2 分野2-(2)-②

■ R7年度KPI				
指標	R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (9月時点)	
				全国(参考)
① 生活習慣病予防健診(被保険者の健診)受診率	83.5%	82.5%	46.9%[全国1位]	28.3%
② 事業者健診データ取得率	7.3%	7.3%	3.6%[全国12位]	2.4%
③ 特定健康診査(被扶養者の健診)受診率	44.9%	42.7%	18.3%[全国2位]	11.7%

R7年度 事業計画	R6年度 実施状況
<p>【被保険者(本人)にかかる受診勧奨対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけを行う。 ● 外部委託機関を活用した受診勧奨のほか、労働局と連携し事業所に対するデータ提供依頼を行う。 ● 小規模事業所の被保険者に対して個別に受診勧奨を行う。 ● 支部の外勤保健指導者が新規適用事業所を訪問し、健診・指導・重症化予防・健康づくり全般に関する意識向上を図る。 <p>【被扶養者(家族)にかかる受診勧奨対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 地方自治体と連携し、がん検診との同時実施を行う。 ● オプション健診を付加した形で冬季健診の日程を拡大(秋冬健診)し、未受診者に対する効果的な受診勧奨を行う。 	<p>≪生活習慣病予防健診(被保険者の健診)≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 県内全事業所に対する受診勧奨(年次案内) ● 委託業者が実施する電話による受診勧奨 <p>≪事業者健診データ取得≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 山形労働局との連名による事業者健診データの提供依頼 ● 健診機関に対するデータ早期提供の依頼(インセンティブ) <p>≪特定健康診査(被扶養者の健診)≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がん検診とセットによる『冬季健診』の実施(市町村との連携) ● 集客力の高い商業施設を利用した集団健診の実施

令和7年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度			備考
			予算額	予算額	執行額 (見込)	執行率 (見込)	
秋冬健診の実施	被扶養者 健診受診率の向上	市町村の集団健診を受けていない被扶養者に対し、無料の集団健診の機会を作り勧奨する	2,541 千円	1,540 千円	599 千円	38.9 %	令和6年度から拡大
商業施設等での当日特定保健指導付き集団健診	被扶養者 健診受診率の向上 特定保健指導実施率の向上	協会主催による会場型での集団健診を実施する	3,036 千円	3,689 千円	691 千円	18.7 %	

(2) 特定保健指導実施率及び質の向上 ※参考資料2 分野2 - (2) -③

■ R7年度KPI				
指標	R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (10月時点)	
				全国(参考)
① 被保険者の特定保健指導実施率	31.5%	30.3%	13.2%	—
② 被扶養者の特定保健指導実施率	15.2%	9.1%	5.3%	—

R7年度 事業計画	R6年度 実施状況
<p>【被保険者（本人）実施率向上に向けた施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健診機関との連携を強化し、健診当日の初回面談実施数拡大を図る。 ● 巡回健診当日における特定保健指導を実施するなど、専門機関による特定保健指導の実施者数について、より一層の拡大を図る。 ● 健診機関の協力のもと、専門機関による健診当日の遠隔面談を施設内で実施することにより対象者の利便性を図る。 ● やまがた健康企業宣言の勧奨も含め、事業所の健康経営に対する意識向上を図り、保健指導の受け入れ強化を目指す。 <p>【被扶養者（家族）実施率向上に向けた施策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 冬季健診の拡大実施（秋冬健診）により、健診機関の施設内における健診と初回面談をセットで実施する機会を増加させる。 	<p>《被保険者の特定保健指導実施率向上に向けて》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健診機関や事業所に対する訪問等によるトップセールス ● 健康宣言事業所に対する支部職員による訪問利用勧奨 ● バス健診時の専門機関による当日特定保健指導（ICT面談） ● 保健指導担当者（専門職）に対する合同研修会の開催 <p>《被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けて》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 健診機関による健診当日の特定保健指導の拡大 ● 商業施設を利用した集団健診時における特定保健指導の実施

令和7年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度			備考
			予算額	予算額	執行額 (見込)	執行率 (見込)	
特定保健指導遠隔面談 分割実施（施設内）	被保険者 特定保健指導実施率の 向上	特定保健指導の実施が困難な 健診機関にて、健診当日の特定 保健指導を遠隔面談にて実施 する	810 千円	-	-	-	【新規】
検診車における特定保 健指導遠隔面談分割実 施	被保険者 特定保健指導実施率の 向上	検診車で健診を実施する際に、 健診機関のマンパワー不足を補 うため、初回面談を遠隔面談専 門機関に実施させる	935 千円	1,210 千円	693 千円	57.3 %	

(3) 重症化予防対策の推進 ※参考資料2 分野1-(2)-④

■ R7年度KPI				
指標	R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (9月時点)	
				全国(参考)
① 血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合	対前年度以上	【6年度から設定】	38.7%[全国8位]	34.0%

R7年度 事業計画	R6年度 実施状況
<p>【未治療者に対する重症化予防事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 血圧・血糖・脂質等に着眼した未治療者に対する医療機関への受診勧奨を行う。 ● やまがた健康企業宣言事業所を中心として、事業所における受診勧奨の働きかけに役立つ資材の提供、アンケート方式による振り返りを行っていただくなど、事業所全体での健康意識の向上を図ることで未治療者の発生を防止する。 ● 胸部エックス線検査において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を新たに実施 <p>【糖尿病性腎症に係る重症化予防事業】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 山形県版「糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラム」に則り、かかりつけ医との連携等による糖尿病重症化予防に取り組む。 	<p>《未治療者への受診勧奨》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 未治療者に対する受診勧奨（一次勧奨、二次勧奨） ● 要治療、要精密検査対象者への面談による受診勧奨 ● 事業所に対する労働局との連名による健診後の事後措置の徹底依頼 <p>《糖尿病性腎症患者の重症化予防》</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 腎機能の低下が見受けられる専門医未受診者に対する受診勧奨 ● 山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラムに基づく、かかりつけ医と連携した保健指導

令和7年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度		備考	
			予算額	予算額	執行額 (見込)		執行率 (見込)
未治療者に対する 受診勧奨業務委託事業	被保険者・被扶養者 医療機関受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・本部より受診勧奨後に、支部においても勧奨文書を発送する ・やまがた健康企業宣言登録事業所に啓発ポスター等を配布する 	4,268 千円	4,200 千円	4,000 千円	95.2 %	

■ R7年度KPI				
指標	R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (11月時点)	
				全国(参考)
① やまがた健康企業宣言事業所数	1,820事業所	1,720事業所	1,735事業所	—

R7年度 事業計画	R6年度 実施状況
<p>【健康宣言事業所数の拡大および新モデルへの移行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 山形県や市町村の健康増進計画等も踏まえ、地方自治体や経済団体等の関係機関と連携した広報活動等を行うことにより、健康宣言事業所数の更なる拡大を図る。 ● あらゆる機会を通じて事業所訪問を行い、健康宣言事業への理解向上を図る。 ● 既宣言事業所に対し、プロセス（事業所加活活用の必須化）及びコンテンツ（健診受診率及び特定保健指導実施率の目標設定等の必須化）の標準化を踏まえた新モデルへの移行を促す。 <p>【健康宣言事業所における取組支援の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「事業所カルテ」による事業所単位での健康・医療データの情報を提供し、健康宣言事業所における健康課題の把握に向けたサポートを行う。 ● 産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組に対する支援を強化する。 	<p>≪健康宣言事業所数の拡大および新モデルへの移行≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 各種広報にて、健康企業宣言の勧奨を実施 ● 令和4年3月以前に登録した事業所に、基本モデルへの登録切替勧奨を実施、12月時点で423社が基本モデルへの切替未完了 ● 保健指導担当者による事業所訪問時の登録勧奨 ● 生命保険・損害保険会社と連携した登録勧奨の実施 <p>≪健康宣言事業所における取組支援の強化≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事業所訪問型、ビデオオンデマンド型セミナーの実施 事業所訪問型101件、ビデオオンデマンド型44件（前年比+27件） ● 関係団体と連携した健康経営（未病）セミナーの開催 令和6年11月19日 パレスグランデール 会場88人、オンライン134人参加 ● 山形新聞での健康経営優良法人認定事業所7社の取組紹介

令和7年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度			備考
			予算額	予算額	執行額 (見込)	執行率 (見込)	
健康経営に取り組む事業所の拡大及び宣言事業所に対するサポート	「やまがた健康企業宣言」事業の普及促進 (健康経営への取組み促進)	事業所向けの健康づくりセミナー、パンフレットの作成等	11,131 千円	6,830 千円	6,830 千円	100 %	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所向け健康づくりセミナー予算を120回分から200回分に増加予定 ・メンタルヘルスと健康経営について各1回オンラインセミナー実施予定

(7) 医療資源の適正使用 ※参考資料2 分野2-(3)

■ R7年度KPI

指標	R7年度 目標	R6年度 目標	実績 (8月時点)	
			全国(参考)	
① ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)	対前年度以上	87.8%	88.8%[全国3位]	85.0%
② バイオシミラー使用促進事業	医療機関や関係者への働きかけを実施	【新設】	【新設】	【新設】

R7年度 事業計画

- ジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局等に対し働きかけを実施する。
- 県や自治体等と連携し、医療費自己負担のない小児層の保護者に対して適正受診、ジェネリック医薬品使用等の周知広報を実施する。
- バイオシミラーについてパイロット事業等を通じて得られる取組方法や効果検証結果を活用し、支部独自に使用促進へ向けた取組を検討する。
- かかりつけ医・かかりつけ薬局を持つことの意義、時間外受診・はしご受診の問題点、セルフメディケーションの推進やリフィル処方箋の仕組みについて、周知・啓発を図る。

R6年度 実施状況

- 山形市、酒田市、鶴岡市、米沢市、寒河江市、天童市の協力のもと、ジェネリック医薬品の使用割合の低い小児層の保護者へリーフレットを配布。令和7年度配布分より新庄市にも拡大
- 各医療機関・調剤薬局にジェネリック医薬品使用割合等を示したお知らせを送付し、引き続きジェネリック医薬品使用への協力を依頼



令和7年度保険者機能強化予算(主な取組)

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度			備考
			予算額	予算額	執行額	執行率	
バイオシミラーの使用促進に向けた関係者向けセミナー	医療関係者に対するバイオシミラーの使用割合の向上、医療費の適正化	医療関係者向けセミナーを開催し、直近の動向や好事例の紹介を実施する	599千円	-	-	-	【新規】 41

■ R7年度KPI					
指標		R7年度 目標	R6年度 目標	実績	全国(参考)
①	SNS(LINE公式アカウント)の運用	毎月情報発信	【新設】	【新設】	【新設】
②	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合	66.5%	63.2%	65.32%[全国11位] (R6.9月時点)	53.34%
③	健康保険委員の委嘱事業所数	対前年度以上	2,981事業所	3,526事業所 (R6.11月時点)	-

R7年度 事業計画

- ホームページやメールマガジン、SNS(LINE)、本部より提供される広報資材(動画、パンフレット等)を積極的に活用したタイムリーな情報提供、納入告知書同封チラシや広報誌を活用した定期的な広報等により、わかりやすく丁寧な情報発信を行う。
- テレビ・新聞などメディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施し、幅広く情報を発信する。
- 本部の広報基本方針に基づき、特に最重要広報テーマの「令和8年度保険料率改定」「健診体系の見直し」(現役世代への健診事業の拡充)について広報を実施する。
- 健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、アプローチが不十分な層への個別勧奨および、健康宣言の登録と併せた勧奨を中心に実施する。
- 健康保険委員向けの広報誌の定期的な発行や研修会を実施し、委員活動に必要な情報提供を行う。

R6年度 実施状況

≪広報の推進について≫

- 広報誌の定期発行(4半期毎)及び関係団体発行の広報誌への協会けんぽ事業に関する記事提供(隔月)
- 事業内容の周知及び、協会けんぽの認知度向上を図るため、報道してもらえるようプレスリリースを定期的実施(45ページ)
- 健康づくりの推進に向けた包括的事業連携協定を締結(11月新庄市、12月山形労働局)

≪健康保険委員の委嘱活動強化と委嘱者数拡大について≫

- 健康保険委員の委嘱が進んでいない小規模事業所(被保険者数5~9人)3,216社に対し、勧奨を実施
- 健康づくりの推進に貢献のあった健康保険委員24名を表彰(45ページ)
- 健康保険委員向け研修会を実施予定(3月)

● 令和7年度支部広報計画

協会の象徴的存在である健康保険証が令和6年12月より発行されないことから、協会の認知度向上に今まで以上に取り組む。

○最重点広報テーマ

令和8年度より実施する「健診体系の見直し」の周知・広報、令和8年度健康保険料率の周知・広報

○重点広報テーマ

当支部の抱える「循環器系疾患における外来医療費の高さ」「健診受診後の事後措置徹底」という課題解決にむけた以下の項目

「医療費適正化（上手な医療のかかり方）」「健診」「特定保健指導」「重症化予防」「コラボヘルス（事業所との協働による健康づくりの重要性）」

○最重点広報	目的	メインターゲット	実施内容	実施時期
・令和8年度健診体系の見直し ・令和8年度健康保険料率	・令和8年度に実施する被保険者の健診体系の周知広報 ・令和8年度の健康保険料率の周知広報	加入者・事業主	(本部) ・Web広告・全事業所へのチラシ配布 (支部) ・新聞等への広告掲載 ・健康保険委員への周知	令和8年 1月～3月

○重点広報	目的	メインターゲット	実施内容	実施時期
医療費適正化（ジェネリック医薬品・バイオシミラー使用促進）	バイオシミラーに対する認知度を高め、病院における採用を検討してもらう	医療関係者	医療関係者向けのバイオシミラーに関するセミナー	令和7年12月
医療費適正化（上手な医療のかかり方）	子ども医療費助成制度により窓口負担がない層に対して、適正受診を訴求する	小児がいる世帯	協力自治体と連携した啓発パンフレットの配布	令和7年度通年
健診	健診実施率の向上	事業主・加入者	小規模事業所被保険者に対する個別勧奨、被扶養者に対するLINEを活用した周知	令和7年度通年
特定保健指導	特定保健指導実施率の向上	事業主・加入者	被扶養者に対するLINEを活用した周知	令和7年度通年
重症化予防	宣言事業所における未治療者に対する受診勧奨の強化	事業主・加入者	やまがた健康企業宣言登録事業所に対するポスター、チラシ等の配布	令和7年6月、 令和8年2月
コラボヘルス	「健康経営」への取組の重要性とメリットについて周知し、取組事業所数の拡大を図る。	事業主・加入者	チラシ、広報誌、メルマガ、LINE等による広報	令和7年度通年

● **メディア向けのプレスリリースの実施について**

プレスリリース実施月	内容	掲載日等
令和6年7月	山形支部の健診受診率、全国第1位	山形新聞（7月29日）
〃 8月	各自治体における健康経営に対するインセンティブ制度等の取組	山形新聞（11月3日）
〃 11月	新庄市と市民の健康づくりの推進に向けた事業連携に関する協定を締結	山形新聞（11月14日）
〃 11月	健康経営（未病）セミナーを開催します	未掲載
〃 11月	健康保険委員表彰式の開催について	未掲載
〃 12月	山形労働局と働く世代の健康づくりの推進に向けた事業連携に関する協定を締結	山形新聞（11月14日）

● **健康保険委員への表彰** 協会けんぽの健康づくりの推進に功績のあった健康保険委員の方々に対し全国健康保険協会理事長表彰等の表彰式を開催

厚生労働大臣表彰 （五十音順）		
齋藤 佳彦 様（一般財団法人山形市都市振興公社）	西村 修 様（仮設機材工業株式会社）	
全国健康保険協会理事長表彰		
阿部 敦子 様（藤井 株式会社）	加藤 なる美 様（株式会社 佐藤組）	加藤 美千代 様（置賜建設 株式会社）
今野 亨 様（株式会社 片桐製作所）	中沼 栄美 様（有限会社 カイセイカンパニー）	藤巻 百合子 様（株式会社 小嶋総本店）
三浦 克之 様（庄内赤川土地改良区）		
全国健康保険協会支部長表彰		
安部 愛 様（志田建設 株式会社）	阿部 通子 様（新庄商工会議所）	石山 正樹 様（飯鉢工業 株式会社）
伊藤 淳 様（ヤマヨウ 株式会社）	大井 昌子 様（IYIシステムソフト 株式会社）	大類 南 様（株式会社 ヤマザワ薬品）
相模 輝子 様（株式会社 マツキ）	清水 奈美 様（株式会社 日情システムソリューションズ）	情野 明美 様（日本刃物 株式会社）
長岡 香奈子 様（青山建設 株式会社）	本間 久美 様（株式会社 いそのボデー）	前田 早智 様（十和建设 株式会社）
村山 知美 様（株式会社 山形富士）	山口 恵 様（宮内建運 株式会社）	健康保険委員 様（株式会社 協同電子工業）

3. 令和7年度山形支部保険者機能強化予算（案）

● 支部保険者機能強化予算について

【支部保険者機能強化予算とは】

○ 支部の創意工夫を可能な限り活かしながら、協会の将来的な医療費の節減につなげていくことを目的として設けられている。

【令和7年度支部保険者機能強化予算額】

支部医療費適正化等予算

- 支部の「医療費適正化対策」及び「広報・意見発信」に対し措置する予算。支部ごとに要求できる予算の上限が設けられ、加入者数を踏まえて設定される。

予算枠 … 11,026千円（令和6年度比±0円）

要求額 … **10,758千円（令和6年度比▲263千円）**

支部保健事業予算

- 保健事業における重点的な取組等に対し措置する予算。支部ごとに要求できる予算の上限が設けられ、特定健診の対象となる40歳以上の加入者数を踏まえて設定される。

予算枠 … 41,384千円（令和6年度比±0円）

要求額 … **34,177千円（令和6年度比▲6,902千円）**

1. 支部医療費適正化等予算

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度	増減 (千円)	備考
			予算額 (千円)	予算額 (千円)		
小児に対する医療費適正化に向けた取組	小児層の適正受診、ジェネリック医薬品使用割合の更なる向上	自治体と共同で「こども医療制度」の周知及びジェネリック医薬品についてのチラシを作成し、配布を依頼する	1,145	1,141	+4	協力自治体に令和7年度より新庄市が加わり7市で実施予定
バイオシミラーの使用推進に向けた関係者向けセミナー	バイオシミラーの使用割合向上	医療関係者を対象とした、直近の動向や好事例の紹介に関するセミナーを実施	599	-	+599	【新規】
健康保険委員の委嘱拡大（小規模事業所）	小規模事業所（被保険者数1～4人）での健康保険委員委嘱拡大	健康保険委員の委嘱割合の低い、小規模事業所に対して、文書による登録勧奨を実施	279	305	▲26	令和6年度は被保険者数5～9人の事業所対象に実施
医療費適正化対策経費 合計			2,022	1,445	+576	
紙媒体による広報（広報誌等）	協会けんぽの事業の周知	・納入告知書同封チラシ（毎月全事業所へ発送）の作成、健康づくりパンフレット、周知用ポスター等の作成	3,357	3,272	+84	
メディアを活用した事業周知に関する広報	健康保険制度やインセンティブ制度、健康増進に関する周知	県内地方紙への健康保険制度やインセンティブ制度、健康増進に関する記事の掲載	5,379	5,464	▲85	
循環器系疾患予防に向けたWEB広報の実施			0	839	▲839	【廃止】 支部ホームページに統合のため
広報・意見発信経費 合計			8,735	9,575	▲840	
支部医療費適正化等予算 合計			10,757	11,020	▲263	

2. 支部保健事業予算

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度	増減 (千円)	備考
			予算額 (千円)	予算額 (千円)		
健診年次案内関係の印刷業務	被保険者・被扶養者 健診受診率向上	年度初めに送付する年次健診案内 のためのパンフレット等の作成	1,640	1,413	+227	
健診機関へのインセンティブを付与した勧奨業務委託	被保険者・被扶養者 健診受診率向上	健診機関ごとに定めた目標を超えた 部分に対しインセンティブを付与する ことで件数増を図る	0	9,247	▲9,247	別枠へ移動
生活習慣病予防健診未 受診者への受診勧奨	被保険者 健診受診率向上	小規模事業所（被保険者数4人未 満）の被保険者に対する個別案内を 実施する	476	0	+476	【新規】
外部委託業者を活用した 生活習慣病予防健診受 診勧奨	被保険者 健診受診率向上	自己負担額の減額の周知を含めた受 診勧奨を実施する	0	2,640	▲2,640	事業者健診データ取 得事業と統合
外部委託による生活習慣 病予防健診の受診勧奨・ 事業者健診結果データの 取得勧奨	健診受診率向上 事業者健診結果データ取 得率向上	外部業者により生活習慣病予防健 診の受診勧奨・事業者健診結果デ ータ取得勧奨のほか、取得したデー タの電子化を委託する	2,403	1,736	+667	統合先
健診機関による事業者健 診結果データの取得勧奨	事業者健診結果データ取 得率向上	健診機関に対し、事業主に周知する チラシを作成し、事業者健診結果 データ取得を委託する	281	264	+17	
秋冬健診の実施	被扶養者 健診受診率の向上	市町村の集団健診を受けていない被 扶養者に対し、無料の集団健診の機 会を提供し勧奨する	2,541	1,540	+770	
商業施設等での当日特 定保健指導付き集団健 診	被扶養者 健診受診率及び特定保 健指導実施率の向上	協会主催による会場型での集団健診 を実施する	3,036	3,690	▲654	
自治体と連携した特定健 康診査受診勧奨ガイド ブックの作成	被扶養者 健診受診率の向上	連携協定を締結した自治体と連携の 上、健診ガイドブックを作成し、受診 勧奨を実施する	117	117	±0	
健診実施機関実地指導	実地指導及び打合せ	実施要綱及び事務処理要領に基づ く実地指導及び打合せ等のための旅費	297	296	+1	
健診経費 合計			10,791	20,942	▲10,383	

2. 支部保健事業予算

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度	増減 (千円)	備考
			予算額 (千円)	予算額 (千円)		
健診機関による特定保健指導の強化	被保険者・被扶養者 特定保健指導実施率の向上	健診機関に対し、特定保健指導終了件数の前年度超過分に応じたインセンティブ（報奨金）を付与する	0	1,491	▲1,491	別枠に移動
被保険者特定保健指導の推進	被保険者 特定保健指導実施率の向上	健診当日に実施する特定保健指導を拡大するため、事業所に対し周知広報を実施する	176	176	±0	
検診車における特定保健指導遠隔面談分割実施	被保険者 特定保健指導実施率の向上	検診車で健診を実施する際に、健診機関のマンパワー不足を補うため、初回面談を遠隔面談業者に実施させる	935	1,210	▲275	
特定保健指導希望事業所情報の取得業務	被保険者 特定保健指導実施率の向上	健診日当日に特定保健指導を利用していない事業所に対する、勧奨業務及び特定保健指導の希望情報の取得を委託する	0	1,881	▲1,881	【廃止】 費用対効果により次年度は廃止
特定保健指導遠隔面談分割実施（施設内）	被保険者 特定保健指導実施率の向上	特定保健指導の実施が困難な健診機関にて、健診当日の特定保健指導を遠隔面談業者が実施する	810	0	+810	【新規】
保健指導のその他の経費		中間評価時の血液検査、パンフレット購入費、消耗品購入費等	3,492	3,357	+135	
保健指導経費 合計			5,414	8,115	▲2,701	
未治療者に対する受診勧奨	生活習慣病の重症化を予防する	健診結果から受診が必要な方を対象に、本部からの一次勧奨の他、支部から電話及び文書による二次勧奨を実施する	4,268	4,200	+68	
重症化予防経費 合計			4,268	4,200	+68	

2. 支部保健事業予算

事業名	目的	用途	令和7年度	令和6年度	増減 (千円)	備考
			予算額 (千円)	予算額 (千円)		
健康経営に取り組む事業所の拡大及び宣言事業所に対するサポート	「やまがた健康企業宣言」事業の普及促進 (健康経営への取組み促進)	事業所向けの健康づくりセミナー、パンフレットの作成等	11,131	6,830	+4,301	・事業所向け健康づくりセミナーを120回分から200回分に増加予定 ・メンタルヘルスと健康経営について各1回参集型セミナー実施予定
事業所カルテの作成	事業所への健康度の提供による健康経営への取組み促進	事業所毎に健診結果、医療費等を集計した「事業所カルテ」を作成、配付する	990	992	▲2	
コラボヘルス経費 合計			12,121	7,822	+4,299	
循環器リスクに着目した事業所における集団指導の実施	事業所全体に集団指導を実施する	野菜摂取量測定器を活用した、事業所の被保険者全員に対する集団指導を実施	526	0	+526	【新規】
こども健康教室	小児世代の健康意識の定着	小学校高学年を対象とした健康教室を開催するための、資料を作成	935	0	+935	【新規】
健康測定器を活用した健康意識の向上	県民・加入者の健康に対する関心の向上	健康フェアや事業所訪問時に健康度を測定するための機器をリースする	646	0	+646	【新規】
その他の経費 合計			1,581	0	+1,581	
支部保健事業経費 合計			34,177	41,079	▲6,902	

別枠	事業名	目的	予算 (千円)
	健診推進経費	閑散期内の実施数の向上（生活）	5,709
		集団健診の強化（被扶養者）	785

事業名	目的	予算 (千円)
指導推進経費	保健指導推進経費	2,979
オプション経費	協会主催の集団健診に対するオプション補助（眼底検査・骨粗鬆症検診）	2,973