

全国健康保険協会山形支部

令和7年度 第1回評議会

日時：令和7年7月22日（火）14時00分～

場所：全国健康保険協会山形支部 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

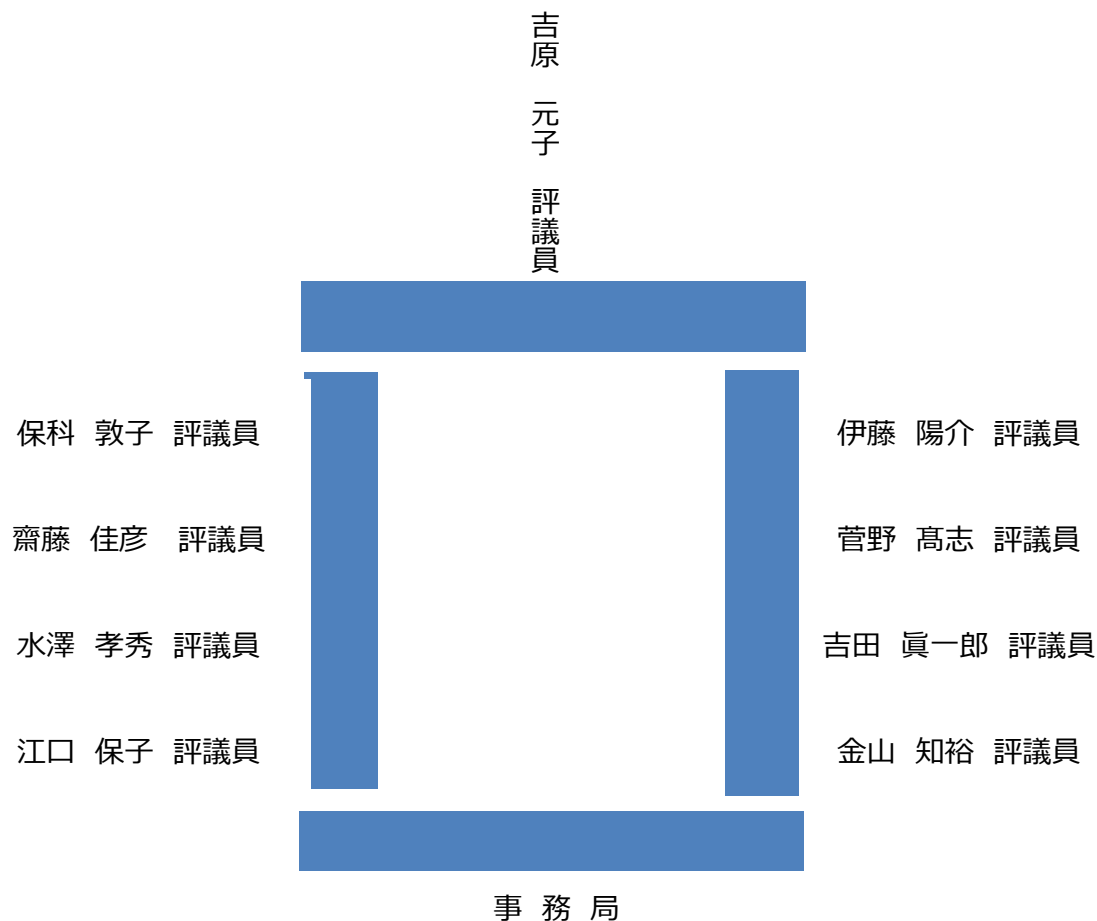
<事業主代表>

- 金山 知裕（かねやま とむひろ）
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 経済部長
- 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
- 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6年度全国健康保険協会決算報告
 - (1) 令和6年度決算について
 - (2) 令和6年度山形支部の収支について
2. 令和6年度山形支部事業実施結果報告
3. 資格確認書の一括発行について

令和7年度 第1回評議会でご意見いただきたい事項

- 令和6年度全国健康保険協会決算について
- 令和6年度山形支部事業実施結果（予算執行状況）について

I . 令和 6 年度全国健康保険協会決算報告

(1) 令和6年度決算(見込み)について (協会会計と国の特別会計との合算ベース)

協会けんぽ(医療分)の 2024年度決算見込み

(単位:億円)

		2023 (R5) 年度		2024 (R6) 年度	
		決算	(前年度比)	決算見込み	(前年度比)
収入	保険料収入 ＜伸び率＞	102,998	(+2,577) ＜2.6%＞	106,490	(+3,492) ＜3.4%＞
	国庫補助等	12,874	(+418)	11,690	(▲1,184)
	その他	233	(+16)	346	(+113)
	計 ＜伸び率＞	116,104	(+3,011) ＜2.7%＞	118,525	(+2,421) ＜2.1%＞
支出	保険給付費 ＜伸び率＞	71,512	(+1,993) ＜2.9%＞	72,552	(+1,040) ＜1.5%＞
	[医療給付費]	[64,542]	(+1,819)	[65,354]	(+812)
	[現金給付費]	[6,970]	(+174)	[7,198]	(+228)
	拠出金等 ＜伸び率＞	37,224	(+1,358) ＜3.8%＞	36,195	(▲1,030) ＜▲2.8%＞
	[前期高齢者納付金]	[15,321]	(+11)	[12,863]	(▲2,458)
	[後期高齢者支援金]	[21,903]	(+1,347)	[23,332]	(+1,429)
	[退職者給付拠出金]	[0]	(▲0)	[0]	(▲0)
	その他	2,705	(▲683)	3,193	(+487)
計 ＜伸び率＞		111,442	(+2,668) ＜2.5%＞	111,939	(+497) ＜0.4%＞
単年度収支差		4,662	(+343)	6,586	(+1,923)
準備金残高		52,076	(+4,662)	58,662	(+6,586)

	(万円)	
	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	30.4 (+2.0%)	30.9 (+1.6%)

	(万人)	
	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
被保険者数	2,515.3 (+0.0%)	2,558.5 (+1.7%)

注) 年度平均の数値

	(万円)	
	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	18.1 (+4.0%)	18.3 (+1.2%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[16.3] (+4.1%)	[16.5] (+1.0%)

	(万人)	
	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
加入者数	3,956.3 (▲1.1%)	3,964.9 (+0.2%)

扶養率	0.573	0.550
-----	-------	-------

注) 年度平均の数値

保険料率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)
------	--------	---------	--------	---------

※ 2024年度における法令で義務付けられた準備金(保険給付費等の1か月分相当)は8,856億円。2024年度末の準備金残高は保険給付費等に要する費用の6.6ヶ月分に相当。

※ 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

収入は 11兆 8,525億円

⇒ 前年度比2,421億円の増加（+2.1%）。主な要因は、被保険者数及び賃金（賞与含む。）の増加による保険料収入の増加。

○ 保険料収入:10兆6,490億円（前年度比 +3,492億円）＜詳細は9ページ、10ページを参照＞

被保険者数及び賃金（賞与含む。）の増加が主な要因
被保険者数が前年度比+1.7%、標準報酬月額が前年度比+1.6%

○ 国庫補助等:1兆1,690億円（前年度比 ▲1,184億円）

保険給付費等国庫補助金が約1,220億円減少。前期高齢者の医療給付費にかかる財政調整における報酬調整（導入の範囲は1/3）の導入により、協会に対して国から措置されていた国庫補助の一部が廃止されたことが主な要因

支出は 11兆1,939億円

⇒ 前年度比497億円の増加（+0.4%）。主な要因は、「医療費（加入者1人当たり医療給付費）」の増加による保険給付費の増加、後期高齢者支援金の増加による拠出金等の増加。

○ 保険給付費:7兆2,552億円（前年度比 +1,040億円）＜詳細は9ページ、10ページを参照＞

加入者1人当たりの医療給付費が増加（+1.0%）したことが主な要因

なお、人数（加入者：被保険者+被扶養者）の増減が保険給付費に与えた影響については、被保険者数の増加によるものが大きかった一方で、被扶養者数が減少したことから、トータルの影響額は微増であった。

○ 拠出金等:3兆6,195億円（前年度比 ▲1,030億円）＜詳細は11ページ、12ページを参照＞

前期高齢者の医療給付費にかかる財政調整における報酬調整（導入の範囲は1/3）の導入により前期高齢者納付金が減少したことが主な要因

○ その他支出:3,193億円（前年度比 +487億円）

協会システム基盤のリース満了やマイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応等により協会事務費の執行額が増加したことが主な要因

この結果、2024年度の収支差は、前年度比1,923億円増加し、6,586億円となった。

- 保険料収入等による収入の増加(前年度比+2,421億円)が保険給付費や後期高齢者支援金等による支出の増加(同+497億円)を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で1,923億円の増加。
- 保険料収入は、賃上げ等による標準報酬月額増加や被保険者数の増加により前年度比3,492億円の増加となった一方で、保険給付費は医療費の伸びが低めに推移した影響で前年度比1,040億円の増加となっている。医療費については、新型コロナの臨時的特例廃止(2024年3月末廃止)等の特殊要因で伸びが抑えられていることが一定程度影響しており、今後の動向を慎重に見極める必要がある。
- 協会けんぽの今後の財政については、当面、賃上げ等により標準報酬月額増加は見込まれるものの、現在の不安定な世界情勢が我が国の経済社会に及ぼす影響が不透明であり、これまでのような保険料収入の増加が中長期的に継続するか予測が難しいこと、協会けんぽ加入者の平均年齢の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こと、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中長期的に高い負担額のまま推移することが見込まれること等に留意が必要である。
また、「経済財政運営と改革の基本方針2025(2025年6月13日閣議決定)」において、診療報酬改定に関して、「2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。」とされており、今後の動向を注視する必要がある。
- 2024年度末の準備金残高は5兆8,662億円(保険給付費等に要する費用の6.6ヵ月分相当)

決算の推移

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >

(単位:億円)

		2008 (H20) 年度	2009 (H21) 年度	2010 (H22) 年度	2011 (H23) 年度	2012 (H24) 年度	2013 (H25) 年度	2014 (H26) 年度	2015 (H27) 年度	2016 (H28) 年度	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度 (見込み)
収 入	保険料収入 ＜伸び率＞	62,013 ＜▲1.1%＞	59,555 ＜▲4.0%＞	67,343 ＜13.1%＞	68,855 ＜2.2%＞	73,156 ＜6.2%＞	74,878 ＜2.4%＞	77,342 ＜3.3%＞	80,461 ＜4.0%＞	84,142 ＜4.6%＞	87,974 ＜4.6%＞	91,429 ＜3.9%＞	95,939 ＜4.9%＞	94,618 ＜▲1.4%＞	98,553 ＜4.2%＞	100,421 ＜1.9%＞	102,998 ＜2.6%＞	106,490 ＜3.4%＞
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113	12,739	12,463	12,456	12,874	11,690
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217	233	346
	計 ＜伸び率＞	71,357 ＜0.4%＞	69,735 ＜▲2.3%＞	78,172 ＜12.1%＞	80,580 ＜3.1%＞	85,127 ＜5.6%＞	87,291 ＜2.5%＞	91,035 ＜4.3%＞	92,418 ＜1.5%＞	96,220 ＜4.1%＞	99,485 ＜3.4%＞	103,461 ＜4.0%＞	108,697 ＜5.1%＞	107,650 ＜▲1.0%＞	111,280 ＜3.4%＞	113,093 ＜1.6%＞	116,104 ＜2.7%＞	118,525 ＜2.1%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	43,375 ＜1.6%＞	44,513 ＜2.6%＞	46,099 ＜3.6%＞	46,997 ＜1.9%＞	47,788 ＜1.7%＞	48,980 ＜2.5%＞	50,739 ＜3.6%＞	53,961 ＜6.3%＞	55,751 ＜3.3%＞	58,117 ＜4.2%＞	60,016 ＜3.3%＞	63,668 ＜6.1%＞	61,870 ＜▲2.8%＞	67,017 ＜8.3%＞	69,519 ＜3.7%＞	71,512 ＜2.9%＞	72,552 ＜1.5%＞
	〔医療給付費〕	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]	[55,740]	[60,598]	[62,723]	[64,542]	[65,354]
	〔現金給付費〕	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]	[6,130]	[6,419]	[6,796]	[6,970]	[7,198]
	拠出金等 ＜伸び率＞	29,016 ＜1.0%＞	28,773 ＜▲0.8%＞	28,283 ＜▲1.7%＞	29,752 ＜5.2%＞	32,780 ＜10.2%＞	34,886 ＜6.4%＞	34,854 ＜▲0.1%＞	34,172 ＜▲2.0%＞	33,678 ＜▲1.4%＞	34,913 ＜3.7%＞	34,992 ＜0.2%＞	36,246 ＜3.6%＞	36,622 ＜1.0%＞	37,138 ＜1.4%＞	35,867 ＜▲3.4%＞	37,224 ＜3.8%＞	36,195 ＜▲2.8%＞
	〔前期高齢者納付金〕	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]	[15,302]	[15,541]	[15,310]	[15,321]	[12,863]
	〔後期高齢者支援金〕	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]	[21,320]	[21,596]	[20,556]	[21,903]	[23,332]
	〔老人保健拠出金〕	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	〔退職者給付拠出金〕	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]
	〔病床転換支援金〕	[9]	[12]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383	2,974	4,134	3,388	2,705	3,193
	計 ＜伸び率＞	73,647 ＜1.7%＞	74,628 ＜1.3%＞	75,632 ＜1.3%＞	77,992 ＜3.1%＞	82,023 ＜5.2%＞	85,425 ＜4.1%＞	87,309 ＜2.2%＞	89,965 ＜3.0%＞	91,233 ＜1.4%＞	94,998 ＜4.1%＞	97,513 ＜2.6%＞	103,298 ＜5.9%＞	101,467 ＜▲1.8%＞	108,289 ＜6.7%＞	108,774 ＜0.4%＞	111,442 ＜2.5%＞	111,939 ＜0.4%＞
単年度収支差		▲2,290	▲4,893	2,540	2,589	3,104	1,866	3,726	2,453	4,987	4,486	5,948	5,399	6,183	2,991	4,319	4,662	6,586
準備金残高		1,539	▲3,179	▲638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	43,094	47,414	52,076	58,662
保 険 料 率		8.20%	8.20%	9.34%	9.50%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%

(被保険者数や加入者数の動向)

- 日本全体の75歳未満人口が右肩下がりとなっている中、協会けんぽの被保険者数や加入者数は、日本年金機構による適用強化の影響により、2015年度から2017年度かけて年度平均で2%を超える高い伸びとなっていたが、その後の伸びは落ち着いてきており、2021年度には被保険者数+1.0%、加入者数+0.1%となった。なお、2019年度の高い伸びは、大規模な健康保険組合の解散による一時的なもの。
- 2022年10月の制度改正(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行)の影響により、2022年度、2023年度は被保険者数、加入者数ともに低い伸び(被保険者数は0%台、加入者数はマイナス)で推移していたが、2024年度は被保険者数+1.7%、加入者数+0.2%となった(いずれも年度平均の伸び率)。

(賃金の動向)

- 保険料収入の基礎となる賃金(標準報酬月額)は、リーマンショック(2008年秋)による景気の落込みから2009～2011年度にかけて大きく落ち込んだが2012年度には底を打って、その後上昇に転じ、2018年度には標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準(28.5万円)を上回った。
- 2020年度は、新型コロナの影響による経済状況の悪化等によって微減(▲0.0%)となったが、2021年度は再びプラスに転じ、2022年度、2023年度はともに対前年度比+2.0%※、2024年度は+1.6%となった。

※ 2022年10月の制度改正(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行)の影響を含む。

(医療給付費の動向)

- 1人当たりの医療給付費(保険給付費の9割を占める)の伸び率は、2008～2010年度までは+2%後半～+3%半ばで推移したのち、2011年度以降は鈍化して、2014年度までの伸びは+1%後半～+2%前半にとどまっていた。
- しかしながら、2015年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたことから、2014年度までの傾向から一転して、+4.4%と高い伸びとなった。また、翌年度(2016年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や2015年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.1%と急激に鈍化した。
- 2020年度の1人当たりの医療給付費の対前年比の伸び率は、新型コロナの影響による加入者の受診動向等の変化の影響等により、▲3.5%となったが、翌2021年度、2022年度、2023年度は、その反動等によりそれぞれ+8.6%、+4.4%、+4.1%と高い伸び率となった。
- 2024年度は、新型コロナの臨時特例廃止等の影響もあり、対前年度比の伸び率は+1.0%と低い伸び率となった。

主要計数の推移

	2008 (H20) 年度	2009 (H21) 年度	2010 (H22) 年度	2011 (H23) 年度	2012 (H24) 年度	2013 (H25) 年度	2014 (H26) 年度	2015 (H27) 年度	2016 (H28) 年度
被 保 険 者 数 (万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)	2,212.3 (+3.5%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)	283,351 (+1.1%)
平均賞与支払月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.505 (▲4.0%)	1.366 (▲9.2%)	1.415 (+3.6%)	1.434 (+1.3%)	1.439 (+0.3%)	1.457 (+1.3%)	1.491 (+2.3%)	1.504 (+0.9%)	1.496 (▲0.5%)
加 入 者 数 (万人)	3,502.1 (+0.3%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)	3,764.2 (+2.3%)
扶 養 率	0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)	0.702 (▲0.021)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)	148,064 (+1.0%)
1人当たり 医療給付費 (円)	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)	133,857 (+1.1%)

	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
被 保 険 者 数 (万人)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%)	2,515.3 (+0.0%)	2,558.5 (+1.7%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)	298,111 (+2.0%)	304,077 (+2.0%)	309,015 (+1.6%)
平均賞与支払月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.494 (▲0.1%)	1.514 (+1.3%)	1.491 (▲1.5%)	1.430 (▲4.1%)	1.499 (+4.8%)	1.508 (+0.6%)	1.533 (+1.7%)	1.557 (+1.6%)
加 入 者 数 (万人)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)	3,964.9 (+0.2%)
扶 養 率	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)	0.573 (▲0.018)	0.550 (▲0.023)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)	166,068 (+8.2%)	173,733 (+4.6%)	180,736 (+4.0%)	182,970 (+1.2%)
1人当たり 医療給付費 (円)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)	150,162 (+8.6%)	156,750 (+4.4%)	163,121 (+4.1%)	164,818 (+1.0%)

被保険者数・平均標準報酬月額・加入者数・扶養率は、年度平均の数値である。

() 内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。2008年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

※1：2016年度の標準報酬月額の伸びは1.1%となっているが、これは制度改正(標準報酬月額の上限引上げ)の影響があり、その影響を除いた2016年度の伸びは+0.6%となる。

※2：2019年度は、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となったが、解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%となる。

※3：2022年度は、2022年10月の制度改正(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行)の影響によって、被保険者数+0.1%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.3%、+1.6%となる。

※4：2023年度についても、2022年10月の制度改正(国や自治体等に勤務する短時間労働者の共済組合への移行)の影響を受けており、被保険者数+0.0%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.6%、+1.5%となる。

(これまでの推移)

- 拠出金等の支出は、2011年度までは3兆円を下回っていたが、その後は大幅に増加して2013年度には3兆4,886億円に達した。その後、2014年度から2016年度の間は退職者医療制度の廃止、後期高齢者支援金の総報酬割の拡大※1といった制度改革や精算(概算納付分の戻り)の影響により、合計1,208億円減少した。

※1 後期高齢者支援金は、総報酬割が2015年度からの3年間で段階的に拡大。このため、2015～2017年度までの3年間については、総報酬割の拡大がなかった場合に比べて、実際の増加額は低減。〔2015年度：1/3→1/2 2016年度：1/2→2/3 2017年度：2/3→3/3(全面総報酬割)〕

- しかしながら、2017年度には、高齢者医療費の伸び等の影響で再び増加傾向となり、2018年度、2019年度は、特に後期高齢者支援金の増加が顕著であった。
 - 2020年度及び2021年度は、それぞれ小幅な増加にとどまっているが、これは、後期高齢者支援金について、人口の年齢構成の影響により、後期高齢者の人数の伸びが一時的に鈍化したため、後期高齢者医療費の伸びも鈍化したことが主な要因である。
 - 2022年度は、前年度から1,271億円減少した。これは、後期高齢者支援金について、精算(概算納付分の戻り)の影響が大きかった※2ことが主な要因である。
- ※2 新型コロナウイルス感染症拡大の影響により2020年度の高齢者医療費が見込みを大きく下回り、2022年度に約1,900億円の償還(戻り)が発生した。
- 2023年度は、前年度から1,358億円増加した。これは、後期高齢者支援金について、概算納付額が増加したこと及び精算額(戻り分)が減少したことが主な要因である※3。

※3 概算額：前年度比約670億円負担増

精算額：前年度比約680億円負担増 2022年度精算額：約1,900億円の償還(戻り) → 2023年度精算額：約1,220億円の償還(戻り)

(2024年度の動向)

- 2024年度は、前年度から1,030億円減少した。これは、前期高齢者納付金について、2024年度より前期高齢者の医療給付費にかかる財政調整における報酬調整(導入の範囲は1/3)が導入された影響で納付額が大幅に減少したことが主な要因である。なお、概算額について、後期高齢者支援金は、団塊の世代が後期高齢者になったことにより増加したが、前期高齢者納付金は、協会けんぽの前期高齢者加入率が日本全体の率に近づいたことにより、後期高齢者支援金の増加額と同程度の金額が減少※4したため、前述の制度改革の影響を除いた拠出金全体の概算額は前年度と比較してほぼ横ばいであった。

※4 前期高齢者納付金は、保険者全体平均の前期高齢者加入率(加入者に占める前期高齢者の割合)に対し、その保険者の前期高齢者加入率が低いほど、負担額が多くなる仕組みであり、前期高齢者加入率が伸びた場合、納付金額は抑制される。2024年度の概算額算出の基となった協会けんぽの前期高齢者加入率は、2023年度と比較してほぼ横ばいだったのに対し、保険者全体の前期高齢者加入率が減少したため、協会けんぽの前期高齢者加入率は相対的に増加した。

拠出金等の推移

	2008 (H20) 年度	2009 (H21) 年度	2010 (H22) 年度	2011 (H23) 年度	2012 (H24) 年度	2013 (H25) 年度	2014 (H26) 年度	2015 (H27) 年度	2016 (H28) 年度
拠 出 金 等 (億円)	29,016 -	28,773 (▲243)	28,283 (▲490)	29,752 (+1,469)	32,780 (+3,028)	34,886 (+2,106)	34,854 (▲32)	34,172 (▲682)	33,678 (▲494)
前期高齢者納付金	9,449 -	10,961 (+1,512)	12,100 (+1,139)	12,425 (+325)	13,604 (+1,179)	14,466 (+862)	14,342 (▲125)	14,793 (+451)	14,885 (+92)
後期高齢者支援金	13,131 -	15,057 (+1,926)	14,214 (▲843)	14,652 (+438)	16,021 (+1,370)	17,101 (+1,080)	17,552 (+451)	17,719 (+166)	17,699 (▲20)
老人保健拠出金	1,960 -	1 (▲1,959)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (+0)	0 (▲0)
退職者給付拠出金	4,467 -	2,742 (▲1,726)	1,968 (▲773)	2,675 (+706)	3,154 (+480)	3,317 (+163)	2,959 (▲358)	1,660 (▲1,299)	1,093 (▲567)
病床転換支援金	9 -	12 (+4)	- (▲12)	-	-	-	-	-	0 (+0)

()内は前年度対比の増減。

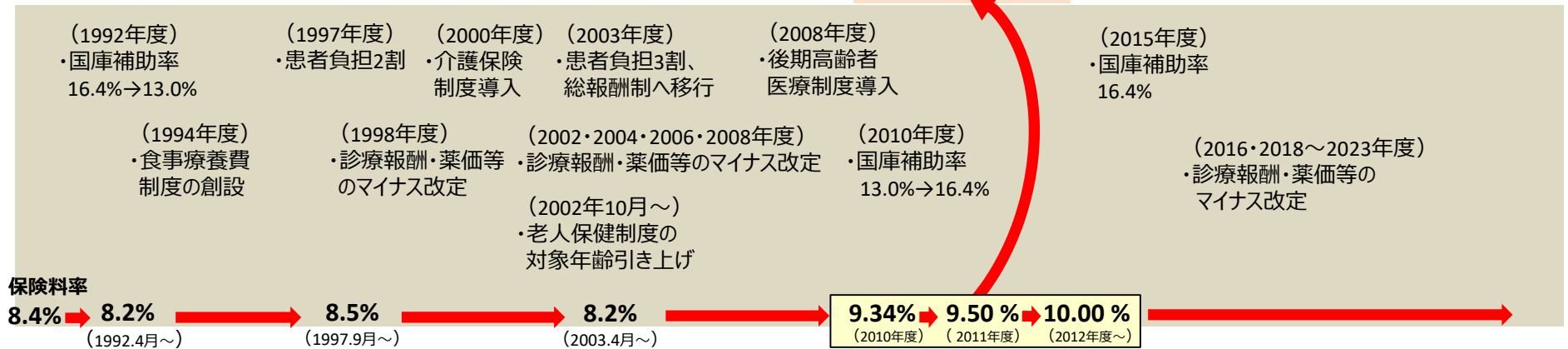
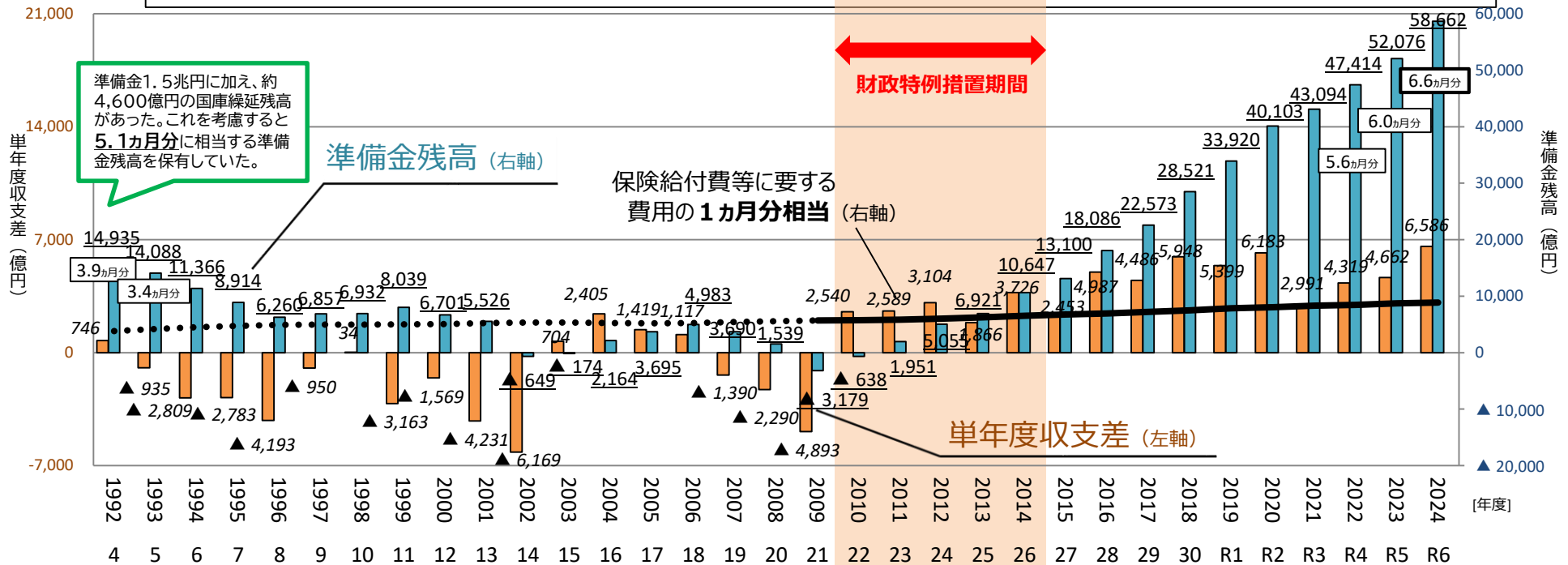
支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%	36.9%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	加入者割						1/2総報酬割		
(退職者医療制度)	1/3総報酬割 (注) 22年度は8ヵ月分のみ (4ヵ月分は加入者割)						1/2総報酬割		
	経過措置期間 (新規適用あり)						(新規適用なし)		

	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
拠 出 金 等 (億円)	34,913 (+1,235)	34,992 (+79)	36,246 (+1,254)	36,622 (+376)	37,138 (+515)	35,867 (▲1,271)	37,224 (+1,358)	36,195 (▲1,030)
前期高齢者納付金	15,495 (+610)	15,268 (▲227)	15,246 (▲22)	15,302 (+56)	15,541 (+239)	15,310 (▲231)	15,321 (+11)	12,863 (▲2,458)
後期高齢者支援金	18,352 (+653)	19,516 (+1,164)	20,999 (+1,483)	21,320 (+321)	21,596 (+276)	20,556 (▲1,039)	21,903 (+1,347)	23,332 (+1,429)
老人保健拠出金	0 (▲0)	- (▲0)	-	-	-	-	-	-
退職者給付拠出金	1,066 (▲27)	208 (▲858)	2 (▲206)	1 (▲1)	1 (▲0)	1 (▲0)	0 (▲0)	0 (▲0)
病床転換支援金	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (▲0)	0 (▲0)	0 (▲0)	0 (▲0)

()内は前年度対比の増減。

支出に占める割合	36.8%	35.9%	35.1%	36.1%	34.3%	33.0%	33.4%	32.3%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	全面総報酬割							
(退職者医療制度)	(新規適用なし)							

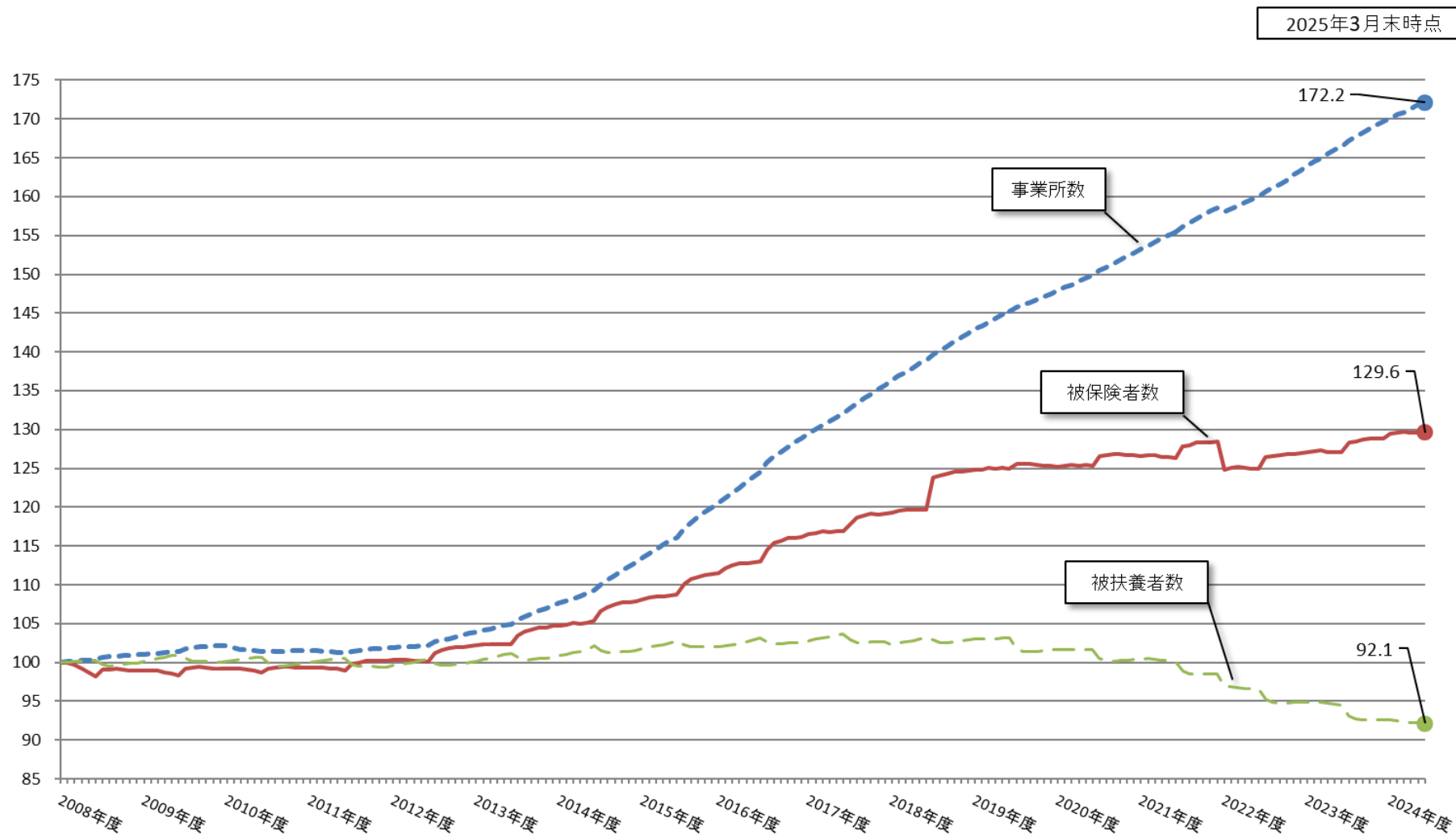
単年度収支差と準備金残高等の推移(協会会計と国の特別会計と合算ベース)



(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
 3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。
 4.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がった場合に新たな超過分の国庫補助相当額を翌年度減額する国庫特例減額措置が設けられた。

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)

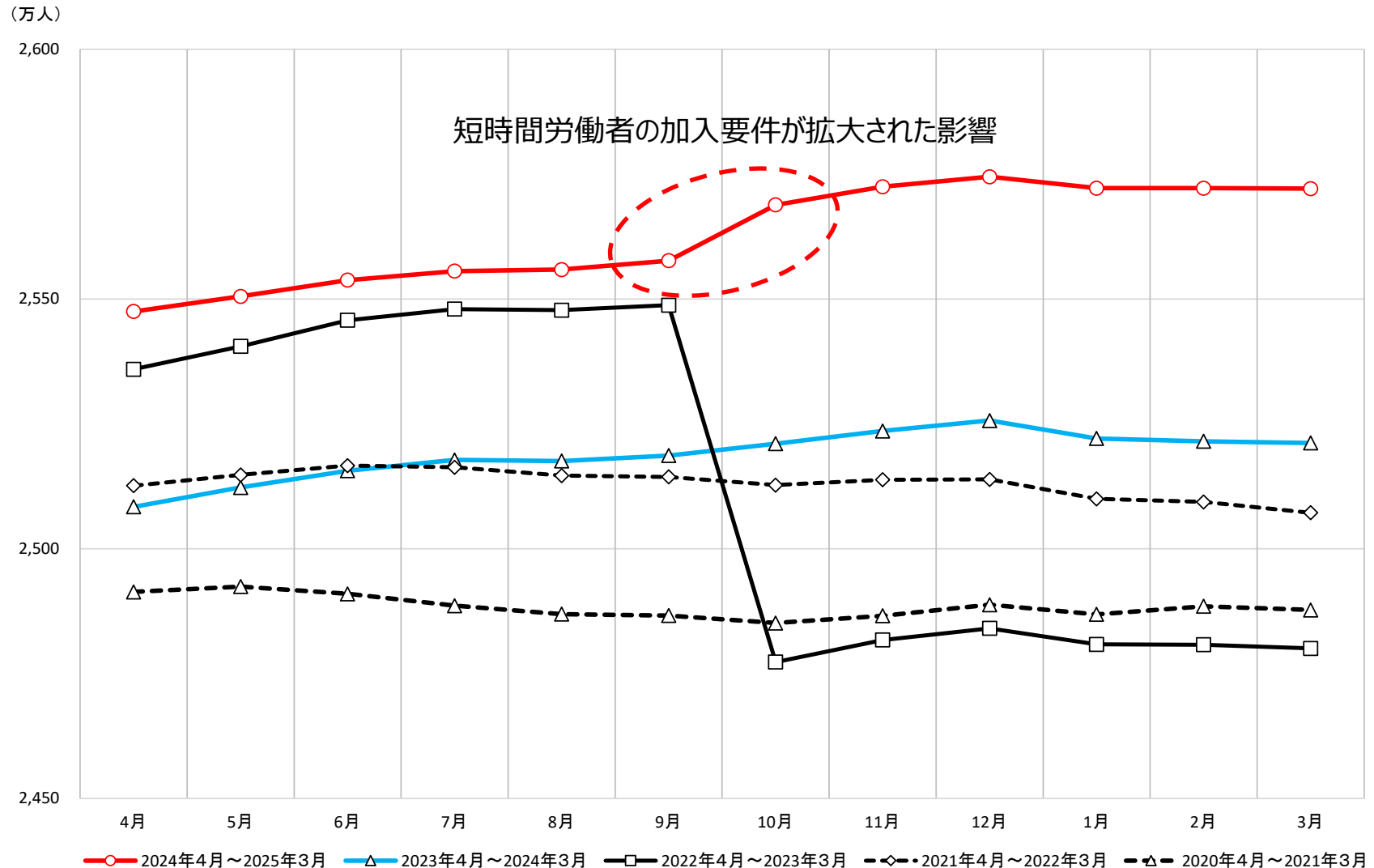
事業所数は年々増加しているが近年は小規模事業所が増加分の多くを占めており、被保険者数の伸びは2020年度以降鈍化している。2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより被保険者数は大きく減少したがその後は緩やかに増加している。被扶養者数は、2020年度以降減少している。



※ 2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示しています。

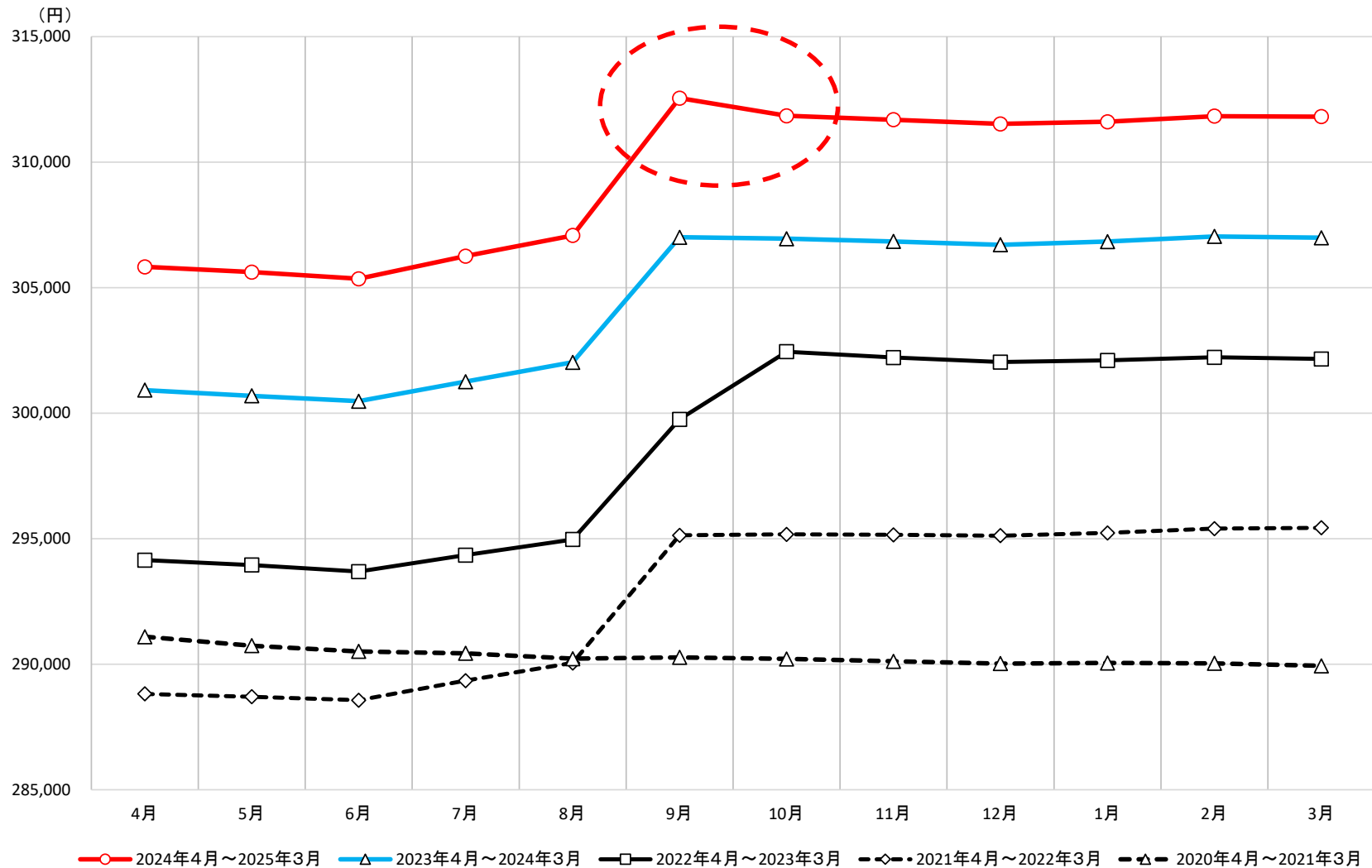
協会けんぽの被保険者数の動向(2024年度)

被保険者数は2022年10月の制度改革により大きく減少したが、その後の伸びは大きく、生産年齢人口が減少する中で2024年度の被保険者数は過去最大になった。なお、2024年10月は短時間労働者の加入要件が拡大（従業員50人超の事業所が対象）されたことの影響もあり、被保険者数はさらに増加した。



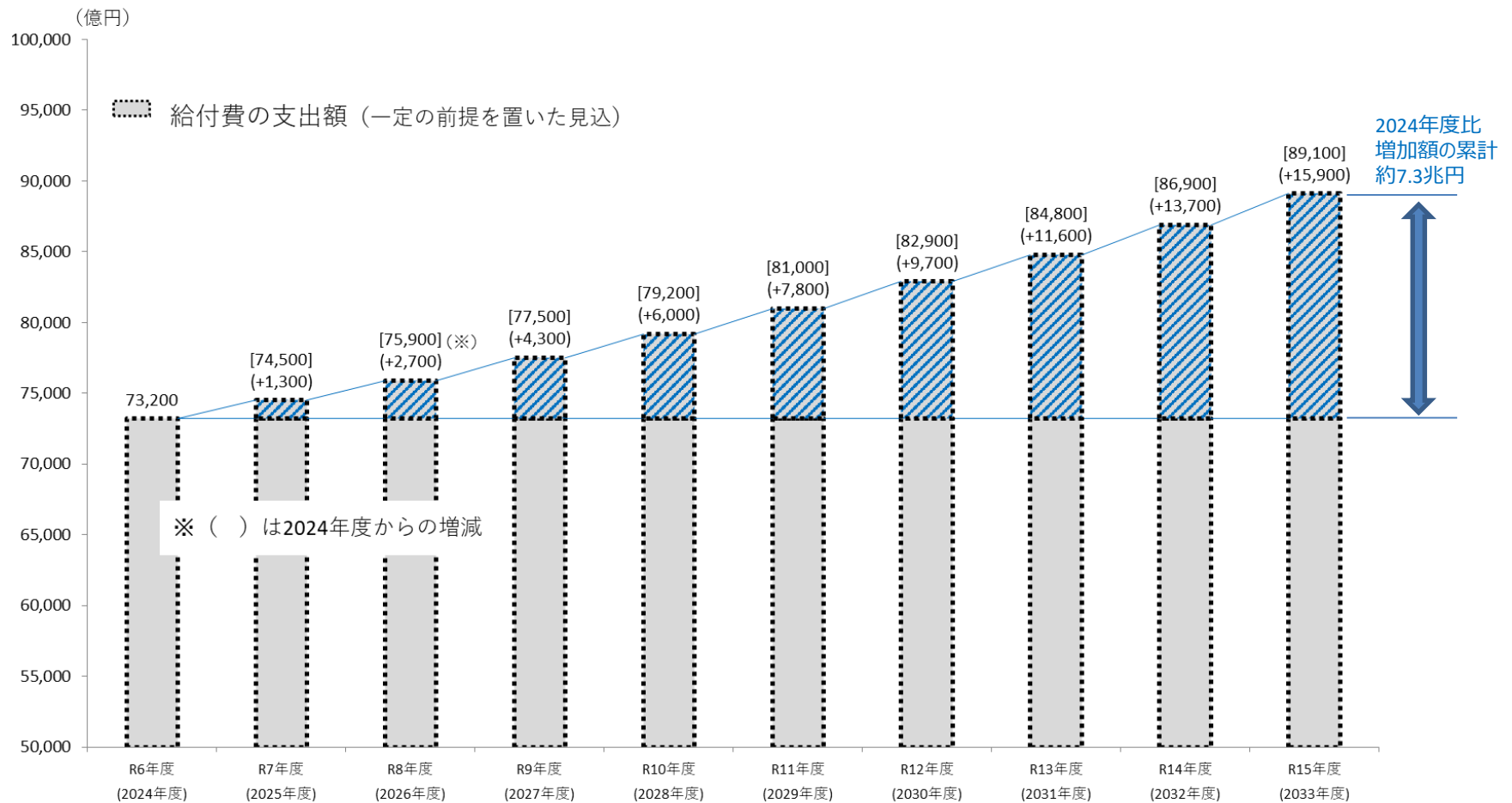
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向(2024年度)

4月から6月の賃金を反映した定時決定の影響で例年9月に平均標準報酬月額が伸びており、2021年度以降の4年間は前月比2%程度の伸びが続いている。なお、2024年10月は短時間労働者の加入要件が拡大（従業員50人超の事業所が対象）されたことの影響もあり、平均標準報酬月額は減少した。



協会けんぽの保険給付費の機械的試算

保険給付費の機械的試算をみると、2033年度は8兆9,100億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,900億円増加している。また、2024年度を基準としたときの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は約2.2兆円、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は約7.3兆円となる。



(※) 2026年度以降の推計値は、資料1-2の試算（75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.2%、賃金上昇率+1.6%）による推計値。

百億円単位に四捨五入して記載している。

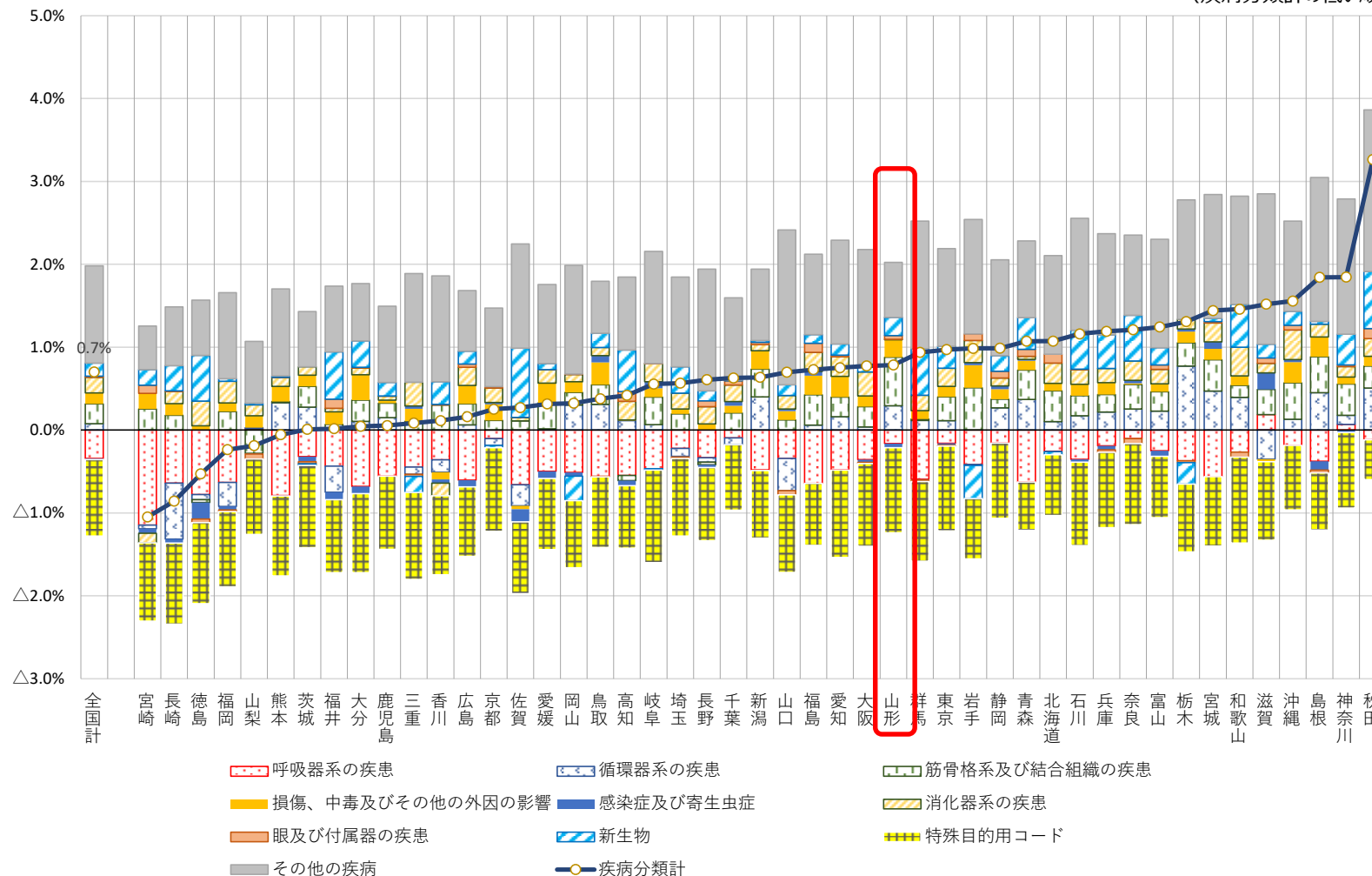
資料：2024年12月23日運営委員会資料1-3より抜粋（一部改変）

協会けんぽの医療費の動向（2024年度）

疾病分類別にみると、ほとんどの都道府県で「呼吸器系の疾患」及び「特殊目的用コード（※）」がマイナスに大きく寄与している。
（※）主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比（2024年度）

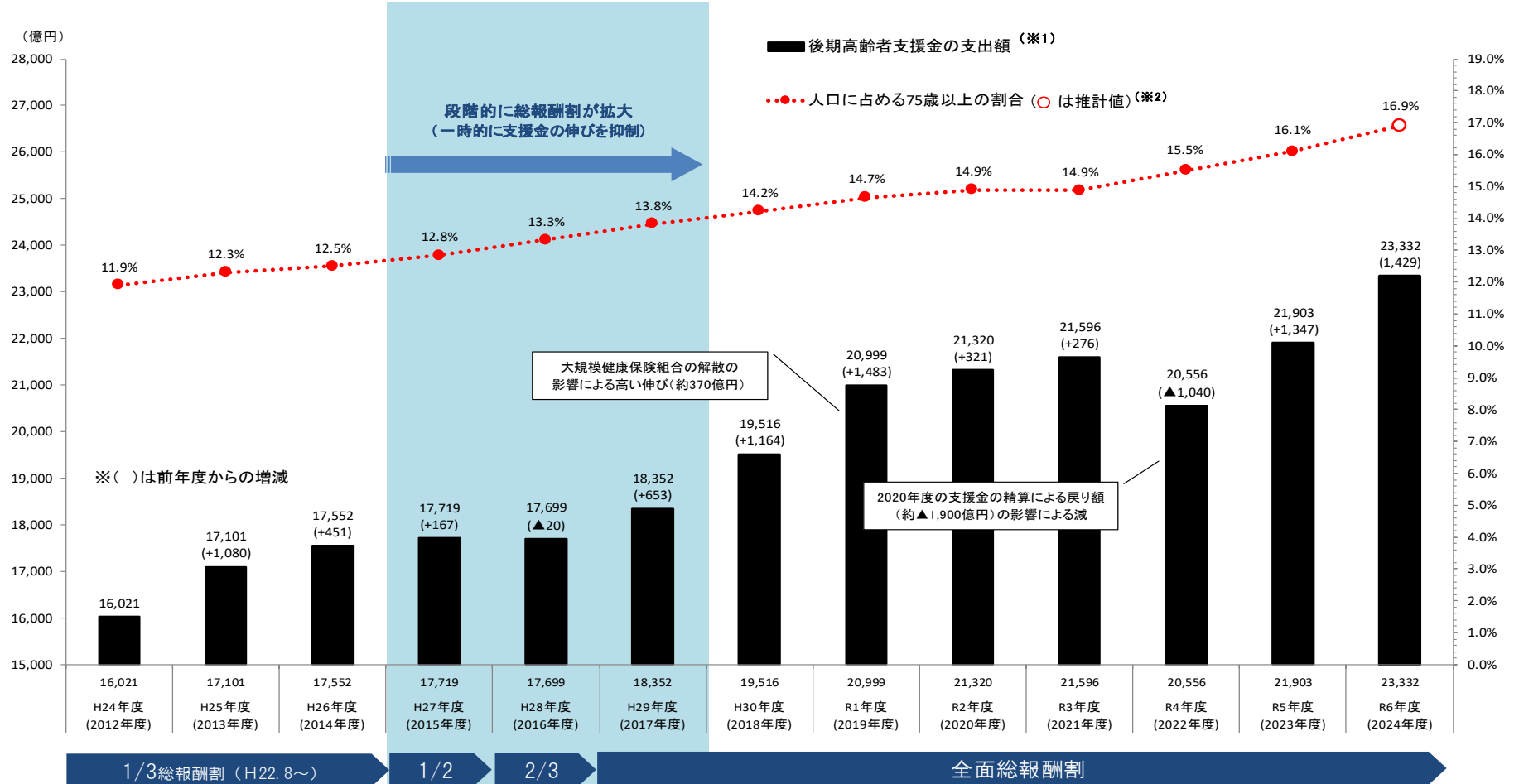
（疾病分類計の低い順）



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2023年5月から2025年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。
これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

協会けんぽの後期高齢者支援金の支出額は、総報酬割の拡大や新型コロナの影響等により一時的に伸びが抑制された時期もあるものの、後期高齢者人口割合の拡大に応じて増加が続いている。特にここ数年においては、団塊の世代が後期高齢者に移行したことにより負担額が急増している。

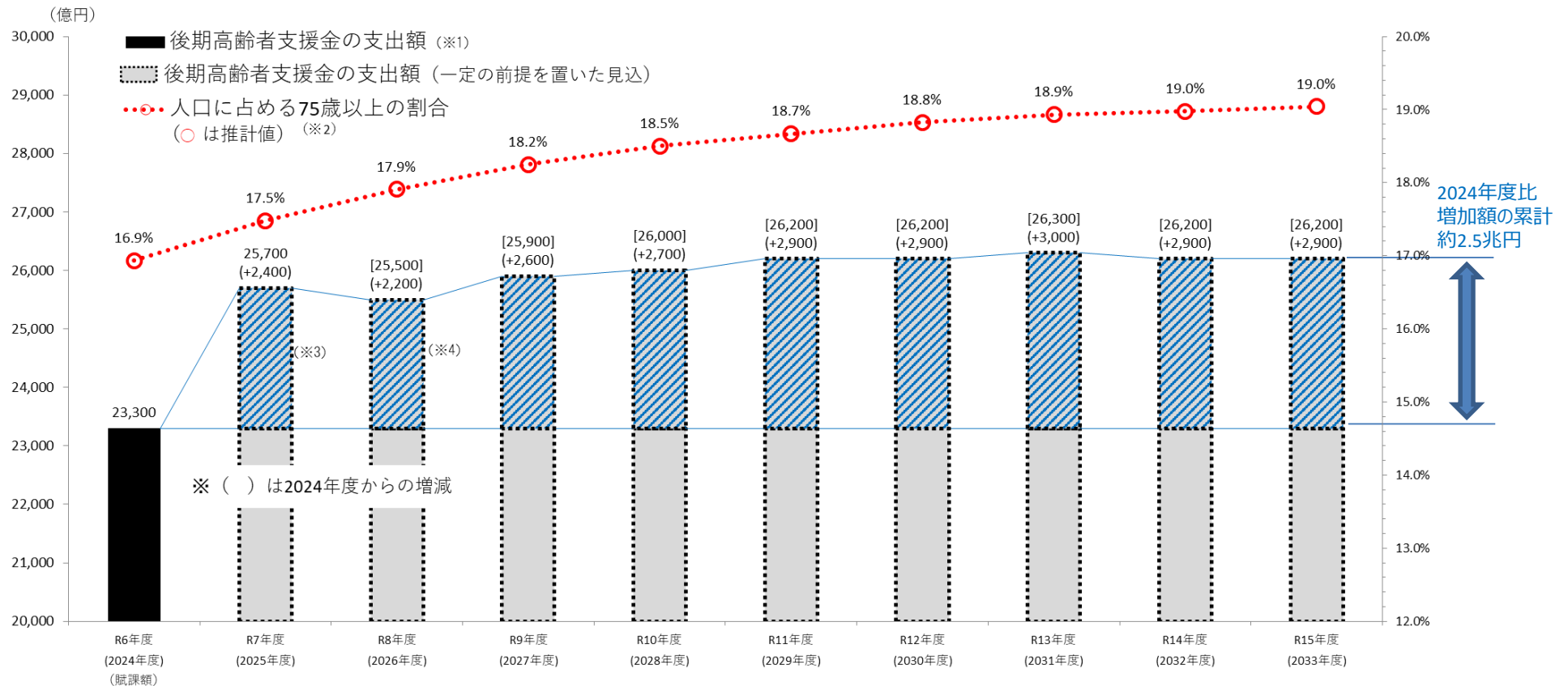


（※1）後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

（※2）人口に占める75歳以上の割合については、2023年度以前の実績は「人口推計」（総務省）、2024年度は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。

協会けんぽの後期高齢者支援金の機械的試算

後期高齢者支援金の機械的試算をみると、2033年度は2兆6,200億円の見込みであり、2024年度と比較すると約2,900億円増加している。
また、2024年度を基準としたときの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は約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は約2.5兆円となる。



(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

(※2) 人口に占める75歳以上の割合については、「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。

(※3) 2025年度の後期高齢者支援金額は当年度の概算額（見込額）に前々年度の精算額（見込額）を加味している。

(※4) 2026年度以降の推計値は、資料1-2の試算（75歳以上一人当たり医療給付費の伸びは+0.3%、賃金上昇率+1.6%）による金額であり、当年度の概算額のみで推計している。
金額は百億円単位に四捨五入して記載している。

資料：2024年12月23日運営委員会資料1-3より抜粋（一部改変）

健康保険組合を取り巻く状況

協会けんぽの平均保険料率以上の健康保険組合は、2025（令和7）年度予算で335組合（約25%）となっている。

表4 保険料率別組合数

	全組合							
	単一組合		総合組合					
	7年度	6年度	7年度	6年度	7年度	構成割合（%）	6年度	構成割合（%）
6.0%未満	2	2	0	0	2	0.15	2	0.15
6.0%～6.5%未満	10	15	0	0	10	0.73	15	1.09
6.5%～7.0%未満	12	12	0	0	12	0.88	12	0.87
7.0%～7.5%未満	21	21	0	0	21	1.54	21	1.52
7.5%～8.0%未満	46	51	1	1	47	3.44	52	3.77
8.0%～8.5%未満	98	107	3	3	101	7.38	110	7.98
8.5%～9.0%未満	172	178	6	7	178	13.01	185	13.42
9.0%～9.5%未満	252	246	28	28	280	20.47	274	19.87
9.5%～10.0%未満	276	269	106	104	382	27.92	373	27.05
10.0%～10.5%未満	158	158	80	81	238	17.40	239	17.33
10.5%～11.0%未満	41	41	23	22	64	4.68	63	4.57
11.0%以上	25	25	8	8	33	2.41	33	2.39
計	1,113	1,125	255	254	1,368	100.00	1,379	100.00
平均	9.21	9.18	9.88	9.87	9.34	—	9.31	—
協会けんぽ料率（10.0%）の組合数（再掲）	93	97	42	46	135	9.87	143	10.37
協会けんぽ料率（10.0%）超の組合数（再掲）	131	127	69	65	200	14.62	192	13.92
協会けんぽ料率（10.0%）以上の組合数（再掲）	224	224	111	111	335	24.49	335	24.29

1. 7年度欄については、予算データ報告があった組合（1,368組合）ベースの数値である。
2. 保険料率には調整保険料率が含まれる。
3. 構成割合は、小数点第3位以下を四捨五入しているため、内訳の合計が計に合わない場合もある。

資料：2025年4月23日健保連公表資料 令和7年度健康保険組合予算編成状況より抜粋

健康保険組合を取り巻く状況

3. 令和7年度【予算】（早期集計）：赤字1,043組合／黒字329組合の経常収支差引額

● 赤字組合は、前年度予算に比べ147組合減少して1,043組合（構成比：76.0%）となり、赤字総額は2,291億円減の▲4,560億円となる見通し。一方、黒字組合は、140組合増加して329組合（同24.0%）となり、黒字総額は510億円増の778億円。



	令和7年度予算 (早期集計)	令和6年度予算	対前年度差
経常収入 (①)	9兆3,936億円	9兆0,057億円	3,878億円
経常支出 (②)	9兆7,717億円	9兆6,640億円	1,078億円
経常収支差 (①-②)	▲3,782億円	▲6,582億円	2,800億円

経常収支差【赤字】

赤字総額	▲4,560億円	▲6,850億円	2,291億円
赤字組合数	1,043組合	1,190組合	▲147組合
赤字組合の割合	76.0%	86.3%	▲10.3ポイント

経常収支差【黒字】

黒字総額	778億円	268億円	510億円
黒字組合数	329組合	189組合	140組合
黒字組合の割合	24.0%	13.7%	10.3ポイント

- 令和7年度予算早期集計の赤字・黒字組合数及び赤字・黒字額は、1,372組合ベース（推計）の値である。
- 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

(2) 令和6年度山形支部の収支について

収入 (百万円)			
	保険料収入	その他収入 (協会)	計
山形	86,746 (87,086)	260 (146)	87,006 (87,232)
全国	10,648,967 (10,299,805)	33,879 (21,341)	10,682,846 (10,321,146)

※ () 内は令和5年度

支出											(百万円)
	医療給付費（調整後）			現金 給付費等	前期高齢 者納付金 等	業務経費	一般 管理費	その他 支出	令和4年度の 地域差分の 精算	令和4年度の インセンティブ	計
	年齢 調整額	所得 調整額									
山形	46,759 (46,811)	▲2,889 (▲2,797)	▲4,439 (▲4,345)	4,496 (4,392)	28,955 (29,772)	1,549 (1,463)	524 (353)	446 (408)	▲174 (▲89)	▲1,349 (▲377)	81,206 (82,733)
全国	5,679,966 (5,561,458)	0	0	543,002 (518,185)	3,497,060 (3,512,832)	187,056 (172,608)	63,275 (41,627)	53,909 (48,193)	0	0	10,024,267 (9,854,904)

収支差 (百万円)			
	計		
		全国平均分	地域差分
山形	5,800 (4,499)	5,453 (3,952)	347 (547)
全国	658,579 (466,243)	658,579 (466,243)	0

※端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和8年度保険料率算定時に精算

令和8年度料率の算定時に
精算した場合の目安

347

令和8年度の総報酬額見込み

= 0.0△%

<参考> 令和6年度の総報酬額の実績で除した場合

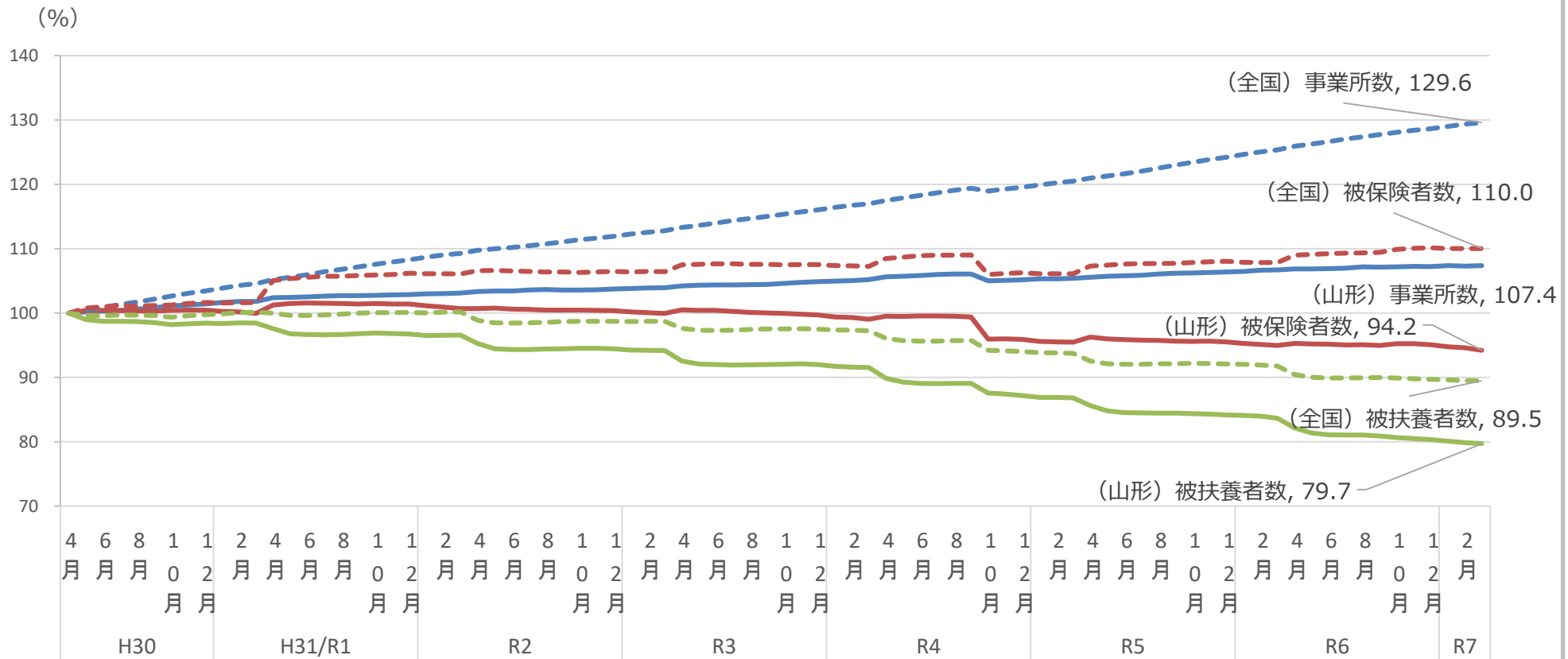
347

= 0.04%

881,446

精算分：料率引下げに作用

山形支部の事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)

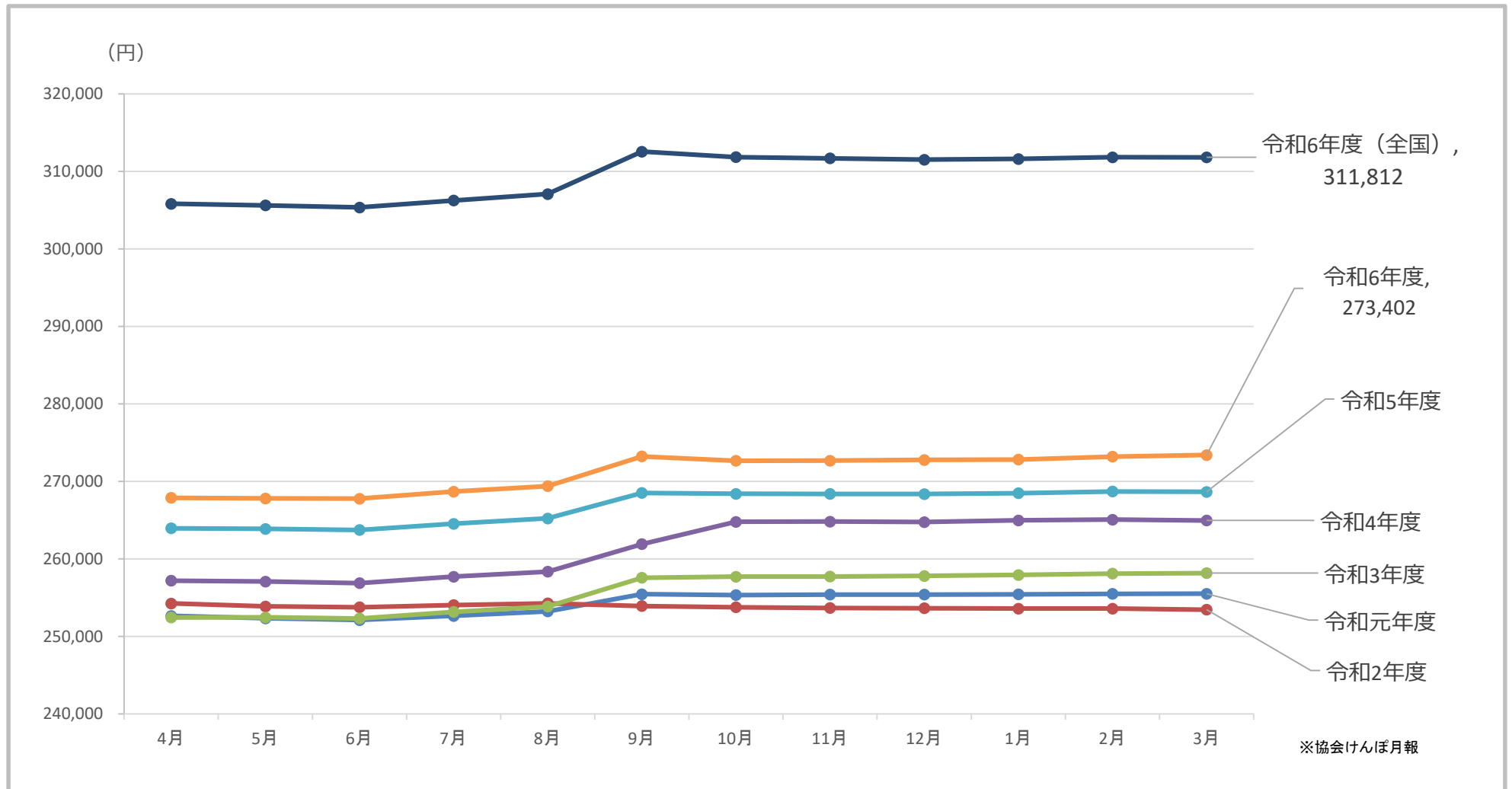


※平成30年4月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

※協会けんぽ月報

- ◆ 令和4年10月に国や自治体の短時間労働者が共済組合へ移行した影響で、事業所数、加入者数とも大きく減少するも、その後の新規適用により事業所数は増加し、令和7年3月末時点で19,998社となった。
- ◆ 被保険者数は全国では増加している一方、山形では減少している(令和7年3月末時点で234,926人)。また、被扶養者数は全国を上回る減少傾向が続いている(同120,195人)。

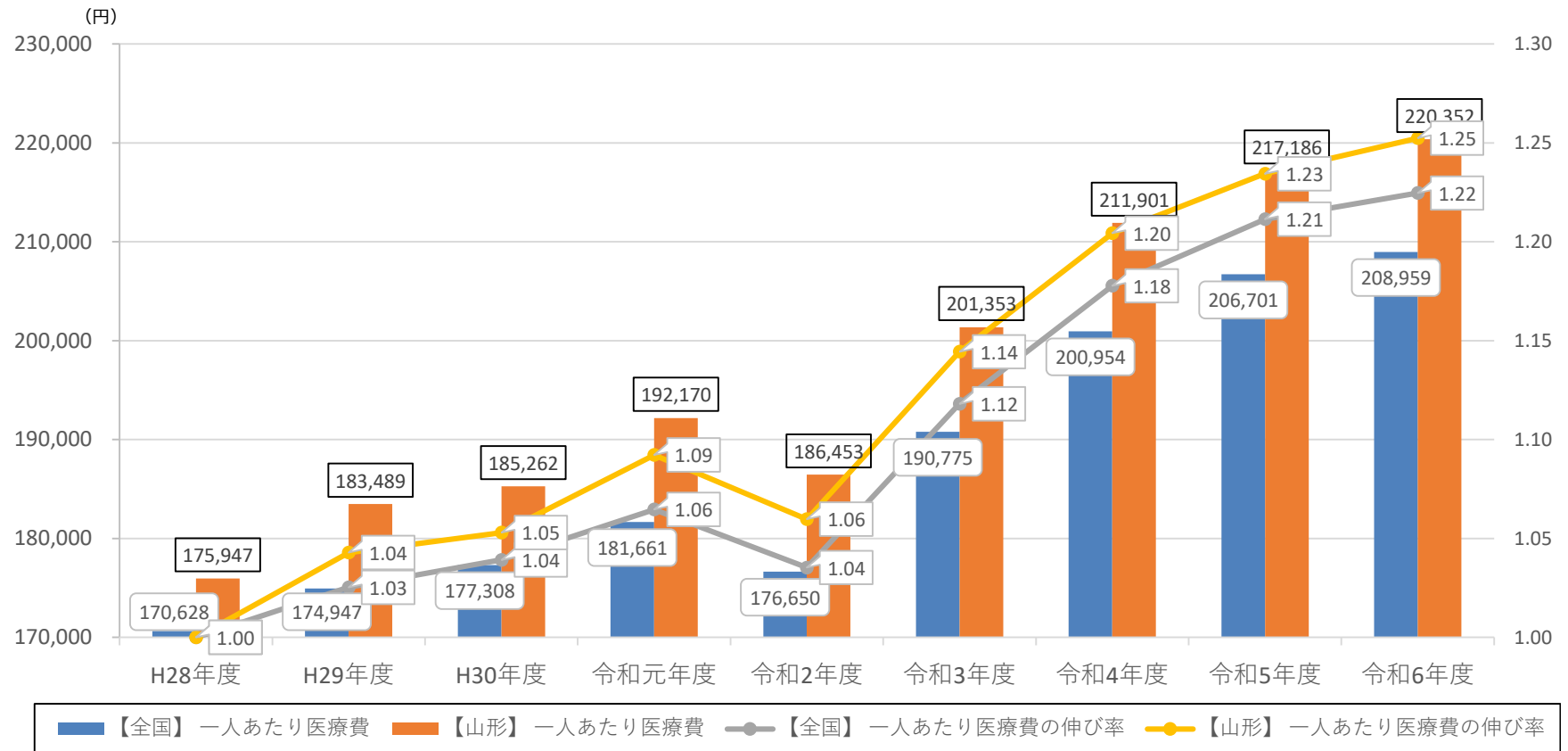
山形支部の平均標準報酬月額推移



- ◆ 山形支部の平均標準報酬月額は、全国に比べ約38,000円低い。
- ◆ 新柄コロナウイルスの影響が強い令和2年度を除いて、一貫して平均標準報酬月額は増加している。

山形支部の一人当たり医療費の推移

【一人当たり医療費と一人当たり医療費の伸び率の推移】



(注) 伸び率は全国及び山形支部それぞれの平成28年度の一人当たり医療費を1とした際の指数

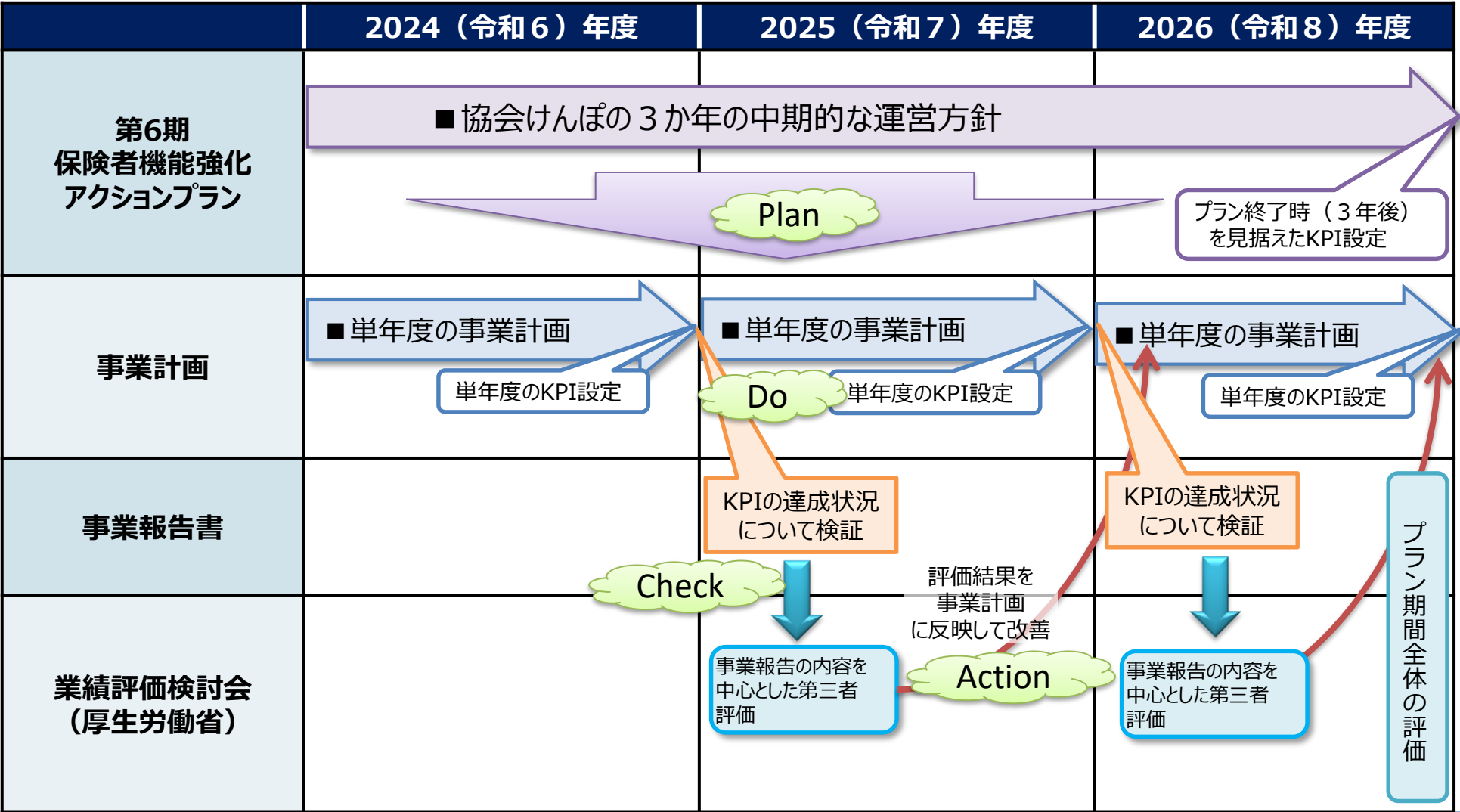
※協会けんぽ 加入者基本情報・医療費基本情報

- ◆ 山形支部の一人当たり医療費は年々増加していたが、令和2年度は新型コロナ感染拡大の影響により、全国同様に対前年度比で低くなった。令和3年度はその反動増等によって感染拡大前の水準を上回り、一人当たり医療費、伸びとも全国よりも大きくなった。令和6年度も引き続き高い伸びを示している。

Ⅱ． 令和 6 年度 山形支部事業実施結果報告

KPI（重要業績評価指標）とは？

- 第6期保険者機能強化アクションプランにK P I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K P Iを設定し、毎年度K P I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の盤石化

(1) サービス水準の向上

■ R6年度KPI						
指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
①	サービススタンダードの達成状況	100%	100% (同率1位)	○	100%	100% (同率 1位)
②	現金給付等の申請に係る郵送化率	対前年度以上 96.4%	96.3% (全国8位)	○	95.8%	96.4% (全国10位)

事業計画	実施状況
● 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、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。 ● 窓口で足を運ば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。	● スキルレベルに応じて育成計画を策定し、職員の多能化と生産性向上のためのOJTを実施 ● 現金給付申請受付からの進捗管理の徹底と確実な事務処理により、遅滞なく支払いを実施 ● 役割を明確化した受電体制を図り、相談や照会が多い内容を共有し、的確な対応を実施 ● 広報誌や研修会等において、申請書の書き方や注意点を記入例などで説明のうえ、すべての申請が郵送で可能であることの案内を実施

(2) レセプト点検の精度向上

■ R6年度KPI

指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
①	協会のレセプト点検の査定率 (※)	対前年度以上 0.148%	0.165% (全国9位)	◎	0.131%	0.148% (全国25位)
②	協会の再審査の再審査レセプト1件当たりの査定額	対前年度以上 7,887円	10,546円 (全国15位)	○	9,908円	7,887円 (全国26位)

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

事業計画	実施状況
● 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、協議のうえ、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。	《レセプト点検の査定率向上に向けて》 ● 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学習会の実施、及び査定事例の収集と活用による点検の質的向上 ● 支払基金山形支部と審査結果等の協議による連携強化 ＜参考査定率＞ ①支払基金単独 ②支払基金と協会合算 令和6年度 ① 0.216%(41位) ② 0.381%(33位) 令和5年度 ① 0.175%(40位) ② 0.323%(41位) 《再審査レセプト1件当たりの査定額向上に向けて》 ● 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

■ R6年度KPI

指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
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%	87.36%（全国 2位）	◎	66.20%	—
②	日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率（※）	対前年度以上 92.15%	90.79%（全国 5位）	○	81.36%	—

※マイナンバーカードと健康保険証の一体化（健康保険証の廃止）が行われるまで取組を行う

事業計画	実施状況
● 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とともに、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。 ● 日本年金機構の資格喪失処理後、早期に協会けんぽから保険証未回収者に対する返納催告を行う。併せて、オンライン資格確認の効果を向上させ返納金債権の発生防止を図るため、事業所から早期かつ適正な届出が行われるよう周知広報を実施する。	《返納金債権発生防止のための保険証回収強化》 ● 保険証未返納者に対する催告文書の送付（日本年金機構における資格喪失処理後10営業日以内）及び事業所事務担当者あて電話催告を実施 ● 「被保険者証回収不能届」を活用した電話催告の実施 《債権管理回収業務の推進》 ● 文書や電話による催告業務の早期対応を徹底 ● 医療機関に対するレセプト請求替えの協力依頼 ● 弁護士名催告や法的手続きの活用 ● 保険者間調整の推進

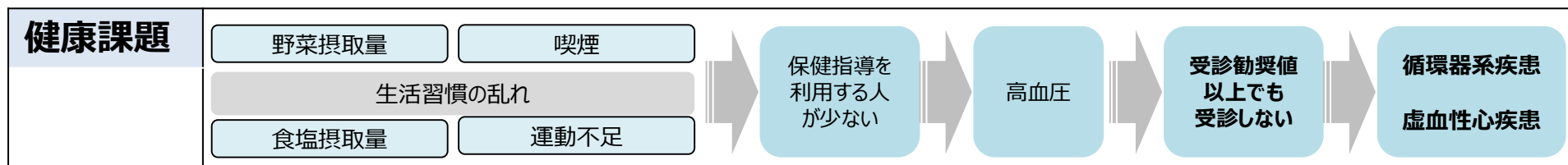
2. 戦略的保険者機能関係の一層の強化

(1) 保健事業の一層の推進_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

令和6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	
	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	・加入者が多い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	・血圧リスク保有者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

下位目標

	評価指標		目標	実績 (目標との対比)	評価
1.特定健診	①	建設業の被保険者 健診受診率	81.6%以上	81.7% (+0.1%)	○
2.特定保健指導	②	製造業の特定保健指導 初回面談実施率	37.9%以上	42.0% (+4.1%)	◎
	③	製造業の特定保健指導対象者 喫煙率	30.7%以下	30.3% (+0.4%)	○
3.重症化予防事業	④	未治療者受診勧奨対象者 健診受診月から10ヵ月以内の受診率	37.5%以上	36.1% (▲1.4%)	×
	⑤	血圧リスク保有者 保健指導の実施	1,200件以上	542件 (▲658件)	×
4.地域・職域連携事業	⑥	やまがた健康企業宣言 登録事業所数	1,720社以上	1,811社 (+91社)	◎
	⑦	⑥の内、運動習慣改善に取り組む 事業所数 (※)	500社以上	721社	○

※①～⑤は令和6年度 ⑥～⑦は令和7年3月末時点

※令和7年2月実施アンケートにおいて、「ストレッチや体操などの時間を勤務中に取り入れていますか。」「階段の活用、社内ウォーキング大会の開催など、歩数を増やす取り組みを何か行っていますか。」のいずれかに「できた」と回答した事業所

令和6年度の実践状況

- 健診受診率70%未満となっている宣言事業所に対し、文書等による受診勧奨及び新モデル（宣言）への移行勧奨
- 健診当日の特定保健指導未実施の製造業従業員に対し、支部保健師や専門事業者による後日訪問型の特定保健指導を案内
- 禁煙支援等に関する健康づくりセミナーの実施（講師派遣）
- 製造業従事者の対象者へ本部勧奨から1ヶ月以内に、支部から2回目の文書による未治療者受診勧奨を実施
- 手軽に室内で行える運動の動画を作成し支部ホームページ等で周知、休憩時間等での実践を推奨

(2) 特定健診実施率・事業者健診データ取得率の向上

■ R6年度KPI

指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
①	生活習慣病予防健診（被保険者の健診）実施率	82.5%	80.5%（全国 1位）	○	58.4%	82.6%（全国 1位）
②	事業者健診データ取得率	7.3%	6.4%（全国33位）	△	7.2%	7.2%（全国28位）
③	特定健康診査（被扶養者の健診）実施率	42.7%	44.6%（全国 1位）	○	29.4%	43.4%（全国 1位）

事業計画	実施状況
【被保険者（本人）にかかる受診勧奨対策】 ● 実施率への影響が大きい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。 ● 2023年度の自己負担軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢拡大を契機とした受診勧奨の強化。 ● 外部委託機関を活用した受診勧奨を行う。また、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。 【被扶養者（家族）にかかる受診勧奨対策】 ● 地方自治体との連携し、がん検診との同時実施を行う。 ● 支部独自の集団健診を実施するなど、未受診者に対する効果的な受診勧奨を行う。	《生活習慣病予防健診（被保険者の健診）》 ● 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 《事業者健診データ取得》 ● 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） 《特定健康診査（被扶養者の健診）》 ● 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 ● 県内全市町村における集団(住民)健診日程の確認方法等を案内

令和6年度保険者機能強化予算執行状況

内 容		予算額 (千円)	執行額 (千円)	執行率 (%)	効果等	7年度 実施
集団健診	支部独自勧奨「冬季集団健診」の実施	1,540	598	38.8	受診者 709名（受診率5.00%）	○
	当日特定保健指導付き集団健診（商業施設）	3,689	690	18.7	受診者 558名（内、41名 保健指導）	○
事業者健診の結果 データの取得	健診機関による事業者健診データの取得勧奨	39	0	0	在庫を使用したためリーフレット作成の予算 執行なし。	○
	外部委託による事業者健診データの取得勧奨	1,735	966	55.7	提供依頼書取得 84件（同意書） データ取得 416件	○
健診推進経費	健診機関へのインセンティブを付与した勧奨業務委託 ①事業者健診の取得 ②特定健診の受診	9,246	2,043	22.1	①14機関中 5機関が目標を達成 ②16機関中 3機関が目標を達成	× ○
健診受診勧奨等 経費	健診年次案内関係の印刷業務	1,413	678	48.0	支部独自のパンフレットを作成し、地域の 情報の周知とあわせて勧奨	○
	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	116	69	59.2	米沢市との連携事業の一環として協働	○
	外部委託業者を活用した生活習慣病予防健診 受診勧奨	2,640	1,626	61.6	新規加入事業所に対する速やかな勧奨	○
	支部独自勧奨「冬季集団健診」の実施	1,540	598	38.8	受診者 709名（受診率5.00%）	○

(3) 特定保健指導の実施率及び質の向上

■ R6年度KPI

指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
①	被保険者の特定保健指導実施率	30.3%	30.5% (全国 8位)	○	20.3%	28.8% (全国9位)
②	被扶養者の特定保健指導実施率	9.1%	9.3% (全国41位)	○	17.1%	9.1% (全国39位)

事業計画	実施状況
● 2022年度策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。 ● 実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効率的・効果的な利用勧奨を行う。 ● 質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。 ● 集団健診やバス健診の機会を活用した特定保健指導の実施拡大を図る。 ● 情報通信技術を活用すること等により、引き続き、対象者の利便性に配慮しつつ、実施拡大を図る。	《被保険者の特定保健指導実施率向上に向けて》 ● 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 ● 健康宣言事業所等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 ● 某大規模事業所と支部及び委託事業者3者によるWeb会議 《被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けて》 ● 集団健診（冬季健診）時における健診当日の利用勧奨 ● 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

(3) 特定保健指導の実施率及び質の向上

令和6年度保険者機能強化予算執行状況

内容	予算額 (千円)	執行額 (千円)	執行率 (%)	効果等	7年度 実施
健診機関による特定保健指導の強化 (インセンティブ)	1,491	1,007	67.5	特定保健指導の実績を伸ばした実施機関には報奨金を支払う	○
被保険者特定保健指導の推進	176	0	0	健診当日の特定保健指導について健診機関より事業所等に対してリーフレットを配布のうえ利用勧奨（既存のリーフレットに対する需要が高かったため）	○
検診車における特定保健指導 遠隔面談分割実施	1,210	715	59.1	専門業者によるICT面談により、健診機関のマンパワー不足を補う。計220名の初回面談の実施に至った	○
特定保健指導の利用勧奨業務及び 特定保健指導実施希望事業所情報 等の取得業務委託	1,881	30	1.6	指導者のマンパワー不足により健診当日の特定保健指導が実施できない場合に、支部による後日実施の利用勧奨を当該健診実施機関が担う。同意を得た事業所の情報は支部へ連携	×

(4) 重症化予防対策の推進

■ R6年度KPI

指標	目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
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 37.5%	36.1% (全国14位)	×	33.9%	—

事業計画	実施状況
【未治療者に対する重症化予防事業】 ● 従来のメタボリックシンドローム対策としての未治療者への受診勧奨を着実に実施するとともに、特定健診を受診した被扶養者や事業者健診データを取得した者等に対する受診勧奨を新たに実施する。また、労働局と連携し事業所に対する健診後の事後措置の徹底に取り組む。 【糖尿病性腎症に係る重症化予防事業】 ● 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。	《未治療者への受診勧奨》 ● 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 《糖尿病性腎症患者の重症化予防》 ● 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き、かかりつけ医と連携した保健指導

(4) 重症化予防対策の推進

令和6年度保険者機能強化予算執行状況

内容	予算額(千円)	執行額(千円)	執行率(%)	効果等	7年度 実施
生活習慣病の重症化予防	4,200	2,852	68.0	二次勧奨対象者（重症領域）への文書勧奨（1,832件）を実施 なお、令和7年度は一次勧奨対象者（軽症領域）にも範囲を拡大して文書勧奨を実施（県医師会と連盟による啓発リーフ同封）	○

(5) コラボヘルスの推進（「やまがた健康企業宣言」事業を通じた加入者の健康維持・増進）

■ R6年度KPI

指標	目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
やまがた健康企業宣言事業所数	1,720社	1,798社	◎	－	1,651社

事業計画

【健康宣言事業所数の拡大および新モデルへの移行】

- 山形県や市町村、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。
- 保健指導実施時をはじめ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（事業所加へ活用の必須化）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。

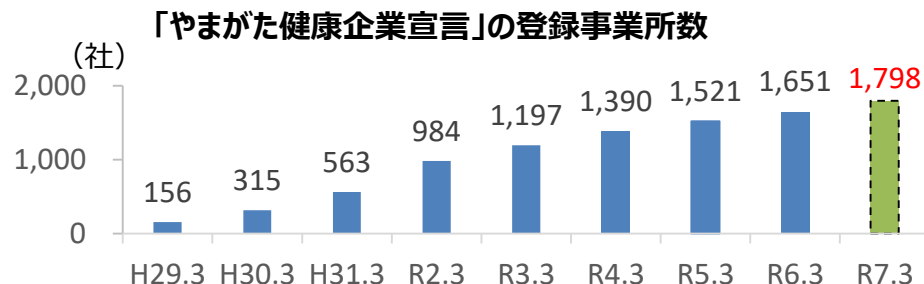
【健康宣言事業所における取組支援の強化】

- 「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。
- これらの取組の推進には、商工会議所との協定締結も視野に「顔の見える地域ネットワーク」を最大限に活用する。

実施状況

- 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
- 保健指導担当者による事業所訪問時の登録勧奨の実施
- 各種研修会での登録勧奨の実施
- 生命保険会社と連携した登録勧奨の実施

※各支部それぞれ行っていた健康宣言事業について、宣言項目や実施内容の標準化を図ったもの。



(5) コラボヘルスの推進（「やまがた健康企業宣言」事業を通じた加入者の健康維持・増進）

実施状況

○事業所健康づくりセミナーの実施

	メニュー	講師	実施件数
訪問型	運動	ドリームゲート、モーシェ、セルヴァンスポーツ、ルネサンス	79
	食事	県栄養士会・協会けんぽ	13
	禁煙	協会けんぽ	3
	メンタルヘルス	山形産業保健総合支援センター	9
ビデオオンデマンド型 運動、食事、メンタルヘルス、女性の健康、タバコ等		野村不動産ライフ&スポーツ、ルネサンス	57
合 計（前年比）			161件（+26件）

○健康づくりDVD貸出の実施

DVD貸出件数 **75件（前年比+10件）**

- やまがた健康企業宣言事業所の健康づくりへのサポート委託業者に、新たな業者を追加して実施
- 健康づくりDVDの無償貸与を継続実施
- 山形新聞を活用した健康経営優良企業の取組み事例紹介（6月、7社分）
- 山形産業保健総合支援センター主催の産業医研修会での講演
- 明治安田生命主催の健康経営セミナーでの講演

令和6年度保険者機能強化予算執行状況

内 容	予算額 (千円)	執行額 (千円)	執行率 (%)	効果等	7年度 実施
事業所健康づくりセミナー（訪問型・オンデマンド型）の委託	4,740	5,409	114.1	135件（前年度比+66件）実施し、いずれのセミナーも事後アンケートで高評価を得られ、事業所の健康づくりに寄与した。	○
健康経営セミナー開催	1,100	1,607	146.1	11月に未病をテーマに、会場（パレスグランデール）とオンラインのハイブリッドで健康経営セミナーを開催。200名を超える方にご参加いただいた。	○
やまがた健康企業宣言パンフレットの作成	990	213	21.4	やまがた健康企業宣言の基本モデルへ移行のため、登録要件を満たしていない事業所に対応したパンフレットを作成。6年度より配布。	○
事業所健康度カルテの作成	992	751	75.7	従業員の健診結果、問診結果を集計した事業所健康度カルテを作成し、やまがた健康企業宣言登録事業所に配布。経年推移を掲載して健康経営の振り返りを促した。	○

(6) 医療費適正化

■ R6年度KPI

指標	目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R6年度支部実績
協会けんぽ山形支部のジェネリック医薬品使用割合	対前年度以上 87.8%	91.6% (全国4位) ※令和7年3月診療分	○	89.1%	87.8% (全国3位)

事業計画	実施状況
【医療資源の適正使用】 ● 加入者にジェネリック医薬品について正確に理解いただけるよう、広報等に取り組むとともに、医療機関や地域ごとに策定する医薬品の使用指針であるフォーミュラリーについて、その導入状況等を踏まえた取組を行う。 ● 県や自治体等と連携し、ジェネリック医薬品使用割合の低い乳幼児・小児層の保護者に対する周知広報を実施する。 【インセンティブ制度の実施及び検証】 ● 加入者や事業主から制度の仕組みや意義に対する理解を得るため、広報誌、メールマガジン、ホームページや各種研修会、関係団体と連携した広報のほか、マスメディア等も活用した積極的かつ丁寧な周知広報を実施し、行動変容を促す。	● 山形市、酒田市、鶴岡市、米沢市、寒河江市の協力のもと、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付。令和6年度配付分より天童市にも拡大 ● 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6年度保険者機能強化予算執行状況

内容	予算額 (千円)	執行額 (千円)	執行率 (%)	効果等	7年度 実施
小児に対するジェネリック医薬品使用促進に向けた取組み	1,141	579	50.7	山形市、酒田市、米沢市、鶴岡市、寒河江市、天童市で小児層のいる世帯に配付。	○

実施状況

【令和5年度インセンティブ実績】

評価指標	順位（前年）
【指標1】特定健診等受診率	1位（1位）
【指標2】特定保健指導実施率	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）

【インセンティブ制度に関する広報について】

広報誌等を使用して制度周知のための広報を実施

- 広報誌に掲載（3月号納告チラシ、3月号けんぽ委員だより）
- 新聞広告、企業・団体ガイドに掲載（令和7年2月）

【企業・団体ガイド掲載】

協会けんぽ山形支部にご加入の皆さまへ

皆さまの健康づくりへの取組で
健康保険料率が引き下げに

協会けんぽでは、5つの取組の達成度合いに応じて47支部をランキング付けし、上位15支部にインセンティブ（報奨金）を与える仕組みを導入しています。

山形支部の取組ランキング（令和5年度実績）



令和7年度の山形支部の健康保険料率

令和7年2月分（3月納付分）まで
9.84% $\rightarrow$ 9.75% $\Delta 0.09\%$
令和7年3月分（4月納付分）から

この結果、
令和7年度の
健康保険料負担が
13.5億円程度
抑制されます

総合1位を獲得したものの、
健診を受けた後の取組が課題となっています。



全国健康保険協会 山形支部
協会けんぽ

〒990-8587 山形市幸町18-20 JA山形市本店ビル5階
☎023-629-7226 職場でできる運動動画を公開中！



(7) 広報活用や「顔の見える地域ネットワーク」を通じた加入者等の理解促進

■ R6年度KPI

指標		目標	実績	評価	(参考) 全国平均	(参考) R5年度支部実績
①	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（被保険者カバー率）	63.2%	66.1%（全国11位）	○	54.2%	63.2%（全国13位）
②	健康保険委員の委嘱事業所数	対前年度以上 2,981社	3,701社	◎	－	2,981社

事業計画	実施状況
【広報活動の推進】 ● ホームページやメールマガジン、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紙を活用した定期的な広報等により、加入者・事業主目線でわかりやすく、アクセスしやすい丁寧な情報発信を行う。 ● テレビ・新聞等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することにより、幅広い層への情報発信を行う。 ● 本部主導のもと、SNS等を活用した効果的な広報を実施する。 【健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大】 ● 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実施する。 ● 健康保険制度に関する相談対応や従業員の健康づくりを担っていただけるよう、定期的な広報誌の発行や研修会の開催等を通じて健康保険委員活動に必要な情報提供を行う。	《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、“ニュース”として報道してもらえるようプレスリリースを定期的実施 ● 山形支部LINE公式アカウントを開設し、10月より毎月2回健康情報等を配信 ● マイナ保険証の使用促進に向けた、県医師会長・県歯科医師会長・県薬剤師会長との紙面対談 《健康保険委員の委嘱活動強化と委嘱者数拡大について》 ● 被保険者数5～9人の事業所に対する登録勧奨（対象3,200事業所、委嘱者数686人） ● オンラインにて研修会を実施（3月）

● 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	健診受診率全国 1 位	7/29 山形新聞
〃 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状況	11/3 山形新聞
〃 11月	新庄市との連携協定締結	11/14 山形新聞
〃 12月	山形労働局との連携協定締結	12/14 山形新聞、12/17 TUY
令和7年1月	令和7年度の保険料率見込みについて	1/15 山形新聞
〃 2月	令和5年度インセンティブ制度全国1位	3/2 山形新聞

● 健康保険委員への表彰

健康保険委員として協会けんぽの健康づくりの推進に功績のあった方々に対し厚生労働大臣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 (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 (ヤマリョー 株式会社)		大井 昌子 様 (IYIシステムポート 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 (十和建設 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)	

令和6年度保険者機能強化予算執行状況

内 容		予算額 (千円)	執行額 (千円)	執行率 (%)	効果等	7年度 実施
紙媒体による 広報	毎月発行「納入告知書同封チラシ」 の作成	1,754	1,018	58.1	毎月全事業所へ配付されている広報媒体であり、 タイムリーに情報を提供している。	○
	健康増進啓発ポスターの作成	221	190	85.7	高血糖防止、マイナ保険証利用促進にかかる啓 発ポスターを作成し、事業所内での意識啓発に寄 与した。	○
	協会けんぽガイドブックの作成	539	0	0.0	令和7年4月に刷新が予定されることから、6年度 は実施しないこととした。	○
	健康情報誌の作成	561	277	49.3	やまがた健康企業宣言登録事業所向けに健康情 報誌を配布し、健康意識啓発を図った。	○
	資格喪失届早期提出にかかる 周知リーフレットの作成	198	0	0.0	令和6年12月より保険証回収の督促を行わないこ ととなったため、リーフレット周知のみでは大きな効果 が見込めないため実施しないこととした。	×
その他広報	新聞を活用した事業周知に関する広報	5,464	5,126	93.8	健康経営優良法人認定事業所の取組事例紹介、 インセンティブ制度の周知、マイナ保険証の利用促 進に向けた県医師会・歯科医師会・薬剤師会長と のトップ対談記事など、新聞広告を実施した。	○
	循環器系疾患予防に向けた各種広報 の実施	839	1,537	183.2	循環器系疾患予防に向けた特設サイトの運営、 減塩レシピの掲載、すき間時間にできる運動動画 の作成などを実施した。	×

令和6年度事業計画（KPI）の主な結果（一覧）

1. 基盤的保険者機能関係

項番	施策項目	KPI項目	令和6年度 目標値	令和6年度実績			(参考) R5年度実績
					目標対比		
1	サービス水準の向上	①サービススタンダードの達成状況	100%	100%	(3月末)	100%	100%
		②現金給付等の申請に係る郵送化率	96.4%以上	96.3%	(3月末)	100%	96.4%
2	効果的なレセプト点検の推進	①協会のレセプト点検の査定率	0.148%以上 (前年度以上)	0.165%	(3月末)	111%	0.148%
		②協会けんぽの再審査の再審査レセプト1 件当たりの査定額	7,887円以上 (前年度以上)	10,546円	(3月末)	134%	7,887円
3	債権管理・回収と返納金債権発生防止 の強化	①返納金債権（診療報酬返還金（不 当請求）を除く。）の回収率	87.86%以上 (前年度以上)	87.36%	(3月末)	99%	—
		②日本年金機構回収分も含めた資格喪 失後1か月以内の保険証回収率	92.15%以上 (前年度以上)	90.79%	(3月末)	99%	—

2. 戦略的保険者機能関係

項番	施策項目	KPI項目	令和6年度 目標値	令和6年度実績			(参考) R5年度実績
						目標対比	
1	特定健診実施率 事業者健診データ取得率の向上	①生活習慣病予防健診実施率	82.5%以上	80.5%	(3月末)	98%	82.6%
		②事業者健診データ取得率	7.3%以上	6.4%	(3月末)	88%	7.2%
		③被扶養者の特定健診実施率	42.7%以上	44.6%	(3月末)	104%	43.4%
2	特定保健指導の実施率の向上	①被保険者にかかる特定保健指導実施率	30.3%以上	30.5%	(3月末)	101%	28.8%
		②被扶養者にかかる特定保健指導実施率	9.1%以上	9.3%	(3月末)	102%	9.1%
3	重症化予防対策の推進	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	37.5%以上	36.1%	(3月末)	96%	－
4	コラボヘルスの推進	やまがた健康企業宣言事業所数	1,720社以上	1,798社	(3月末)	105%	1,651社
5	ジェネリック医薬品の更なる使用促進	協会けんぽ山形支部のジェネリック医薬品使用割合	87.8%以上	91.6%	(3月診療分)	104%	87.8%
6	広報活動や健康保険委員を通じた加入者等の理解促進	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	63.2%以上	66.1%	(3月末)	105%	63.2%
		健康保険委員の委嘱事業所数	2,981社以上	3,701社	(3月末)	124%	－

令和 6 年度保険者機能強化予算執行状況 一覧

医療費 適正化 対策経費	取組名	予算額（千円）	執行額（千円）	執行率（％）
	小児に対するジェネリック医薬品使用促進に向けた取組	1,140	579	50.7%
	小規模事業所に対する健康保険委員の委嘱勧奨	305	247	80.9%
小 計		1,446	825	57.1%
広 報 ・ 意 見 発 信 経 費	取組名	予算額（千円）	執行額（千円）	執行率（％）
	紙媒体による広報	3,273	1,484	45.3%
	新聞を活用した事業周知に関する広報	5,464	5,126	93.8%
	循環器系疾患予防に向けた各種広報の実施	839	1,537	183.2%
小 計		9,576	8,147	85.1%
医療費適正化等予算 合計		11,022	8,972	81.4%

	取組名	予算額（千円）	執行額（千円）	執行率（％）
健診経費	集団健診	5,230	1,288	24.6%
	事業者健診の結果データの取得	2,000	966	48.3%
	健診推進経費	9,247	2,044	22.1%
	健診受診勧奨等経費	4,169	2,487	59.7%
	その他	296	157	53.1%
保健指導経費	保健指導推進経費	1,491	1,007	67.5%
	保健指導利用勧奨経費	3,267	745	22.8%
	中間評価時の血液検査費	2,607	1,587	60.9%
	その他	749	364	48.6%
重症化予防事業経費	未治療者受診勧奨	4,200	3,378	80.4%
コラボヘルス事業経費	コラボヘルス事業	7,822	8,102	103.6%
保健事業予算 合計		41,078	22,126	53.9%
支部保険者機能強化予算 総計		52,100	31,098	59.7%