

全国健康保険協会山形支部

第55回評議会

日時：令和2年9月17日（木）

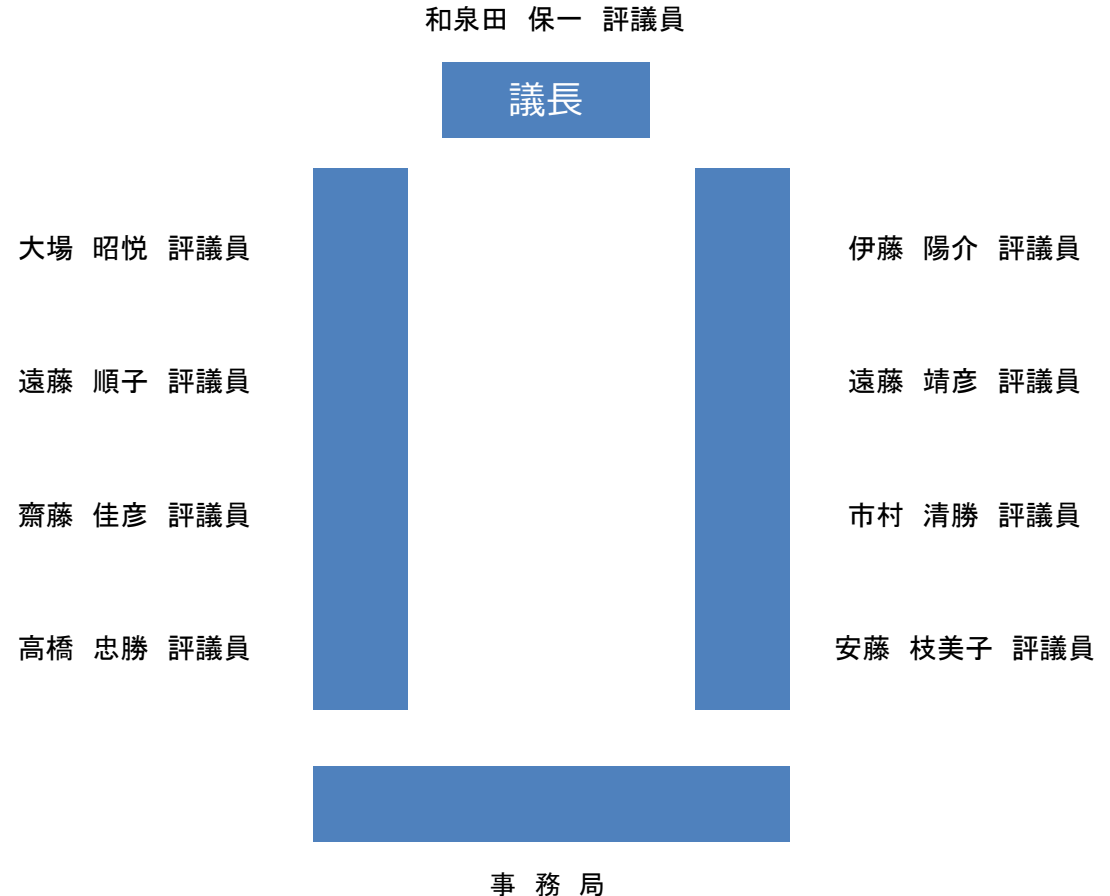
14:00 ～ 16:00

場所：山形国際ホテル

評議員名簿(五十音順・敬称略)

- 安藤 枝美子(あんどう えみこ)
株式会社リプライ 取締役
- 和泉田 保一(いずみだ やすいち)
国立大学法人山形大学 人文社会科学部 准教授
- 市村 清勝(いちむら きよかつ)
株式会社市村工務店 代表取締役社長
- 伊藤 陽介(いとう ようすけ)
浜田・伊藤法律事務所 弁護士
- 遠藤 順子(えんどう じゅんこ)
株式会社でん六 総務部人事課長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 遠藤 靖彦(えんどう やすひこ)
遠藤商事株式会社 代表取締役社長
- 大場 昭悦(おおば しょうえつ)
株式会社山形新聞社 取締役 総務局長
- 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
総務課課長補佐(兼)係長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 高橋 忠勝(たかはし ただかつ)
日本労働組合総連合会 山形県連合会
新庄最上地域協議会 事務局長

配席表



議事次第

I. データ分析結果の報告

1. 山形支部基礎データ
2. 平成30年度山形支部医療費分析
3. 平成30年度山形支部健診結果分析

II. 令和3年度保険者機能強化予算(案)について

第55回評議会でご意見いただきたい事項

●令和3年度保険者機能強化予算(案)について

- ・事業の必要性
- ・新しい事業提案(アイデア) 等

I . データ分析結果の報告について

1. 山形支部基礎データ

(1) 協会けんぽ山形支部適用関係の推移

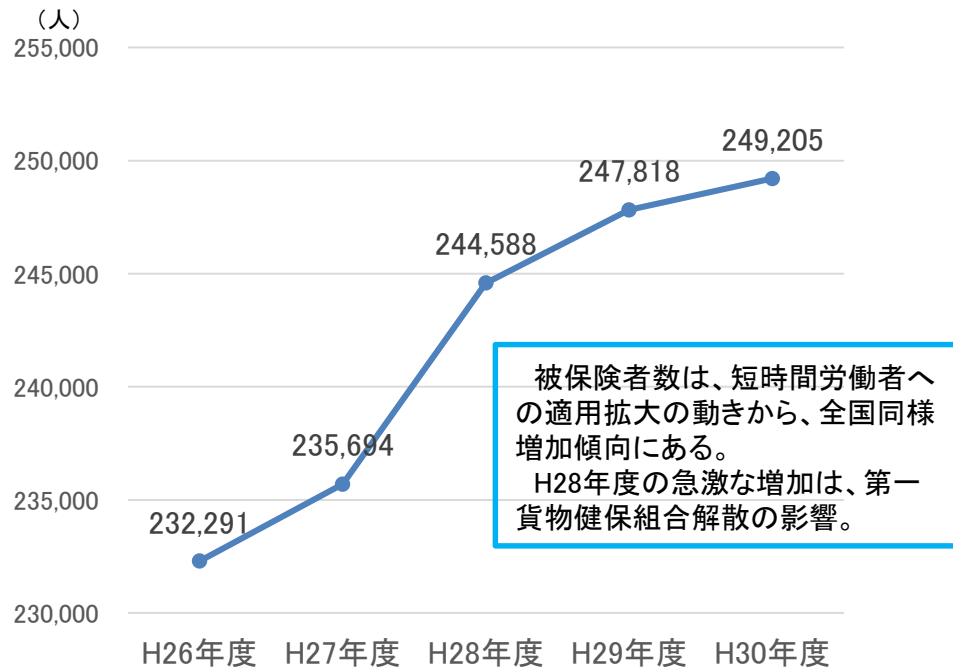
① 適用事業所数の推移



(単位: 社)

	山形支部		全国	
		前年比		前年比
平成26年度	16,714	102%	1,749,928	104%
平成27年度	17,375	104%	1,858,887	106%
平成28年度	17,949	103%	1,994,022	107%
平成29年度	18,537	103%	2,113,359	106%
平成30年度	18,958	102%	2,224,070	105%

② 被保険者数の推移



(単位: 人)

	山形支部		全国	
		前年比		前年比
平成26年度	232,291	102%	20,901,905	103%
平成27年度	235,694	101%	21,577,484	103%
平成28年度	244,588	104%	22,428,161	104%
平成29年度	247,818	101%	23,203,471	103%
平成30年度	249,205	101%	23,757,186	102%

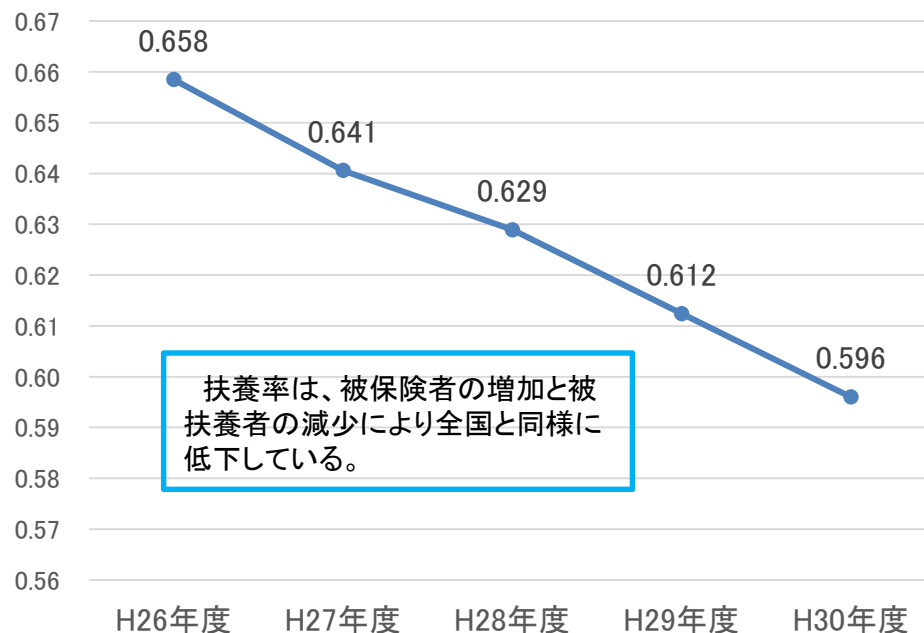
③ 被扶養者数の推移



(単位:人)

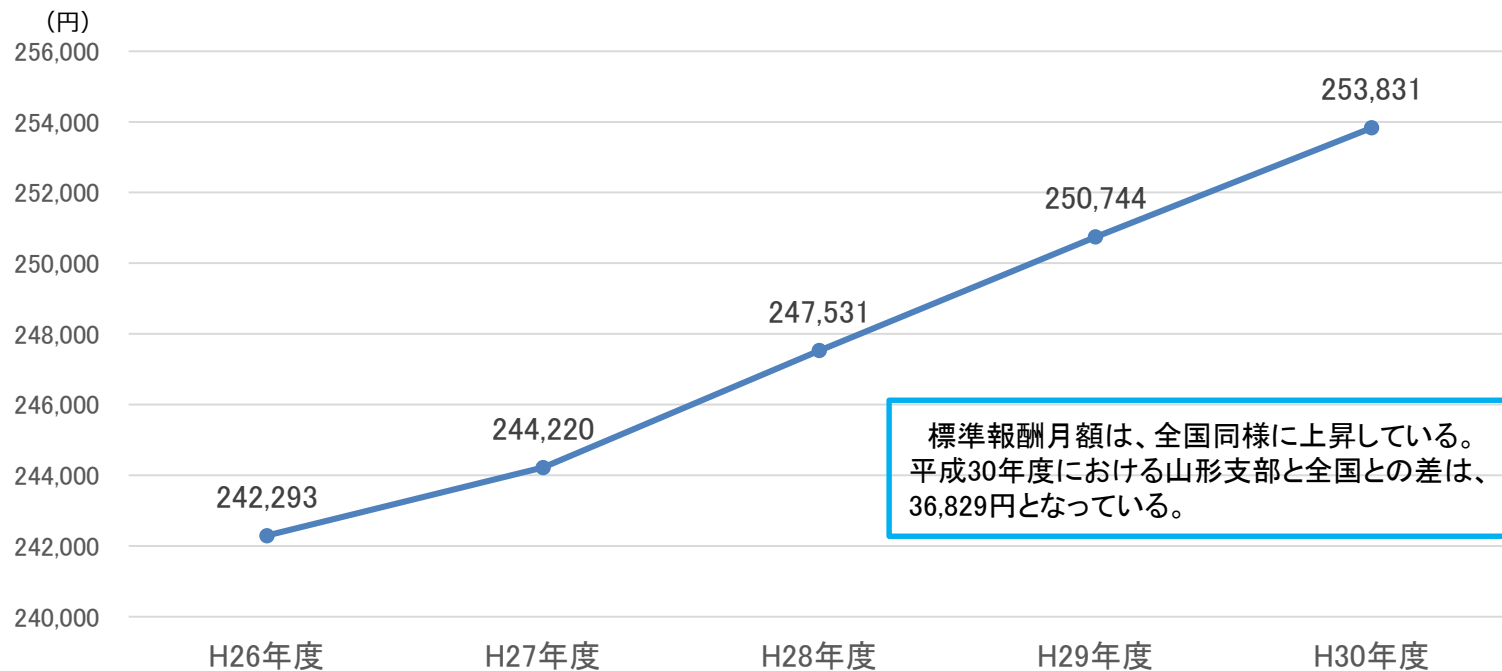
	山形支部		全国	
		前年比		前年比
平成26年度	152,957	99%	15,490,552	101%
平成27年度	150,983	99%	15,587,451	101%
平成28年度	153,820	102%	15,643,044	100%
平成29年度	151,761	99%	15,726,170	101%
平成30年度	148,521	98%	15,643,117	99%

④ 扶養率の推移 (扶養率:被保険者数に対する被扶養者の比率)



	山形支部		全国	
		前年比		前年比
平成26年度	0.658	98%	0.741	98%
平成27年度	0.641	97%	0.722	97%
平成28年度	0.629	98%	0.697	97%
平成29年度	0.612	97%	0.678	97%
平成30年度	0.596	97%	0.658	97%

⑤ 標準報酬月額推移



(単位:円)

	山形支部		全国	
		前年比		前年比
平成26年度	242,293	101%	279,789	101%
平成27年度	244,220	101%	282,001	101%
平成28年度	247,531	101%	284,285	101%
平成29年度	250,744	101%	287,218	101%
平成30年度	253,831	101%	290,660	101%

(2) 協会けんぽ山形支部の加入者の状況

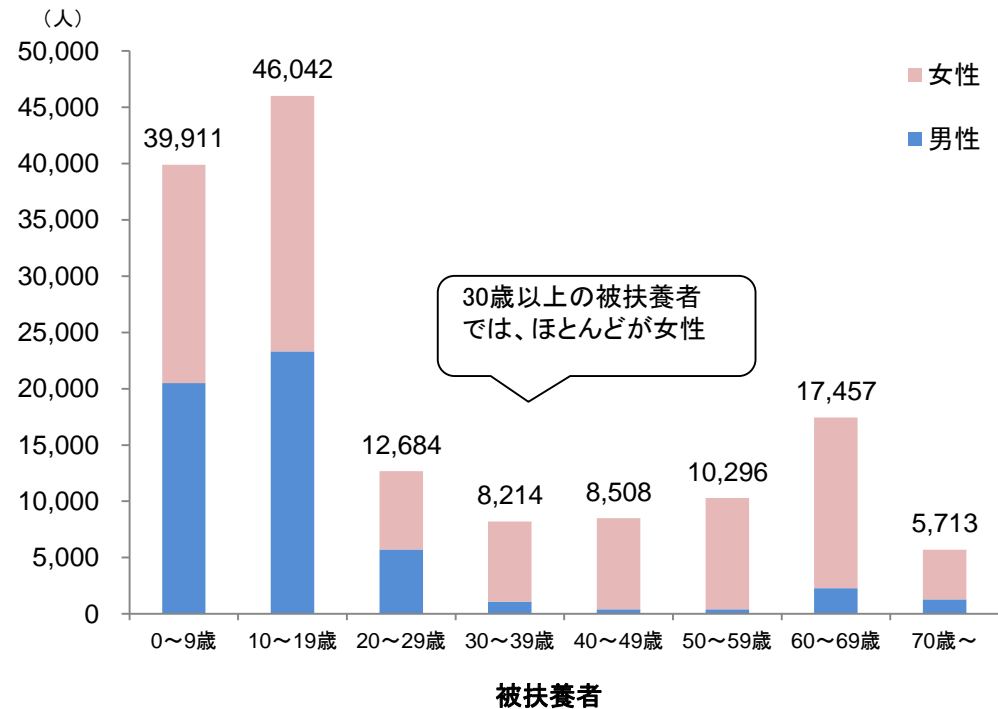
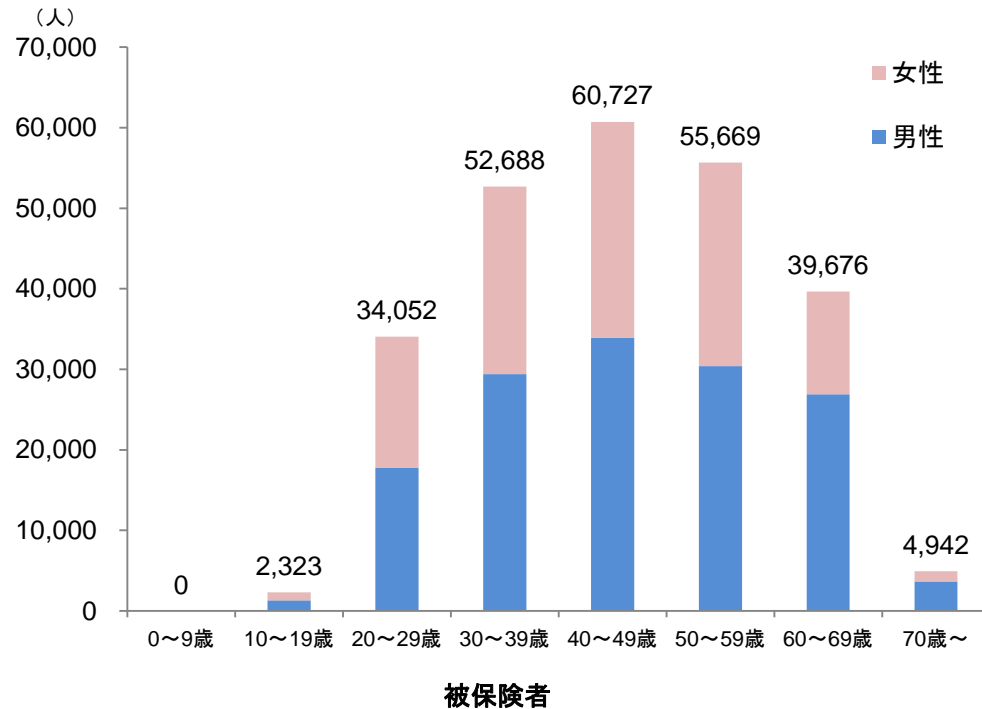
※カッコ内は対前年比

● 男女別、被保険者・被扶養者別加入者数

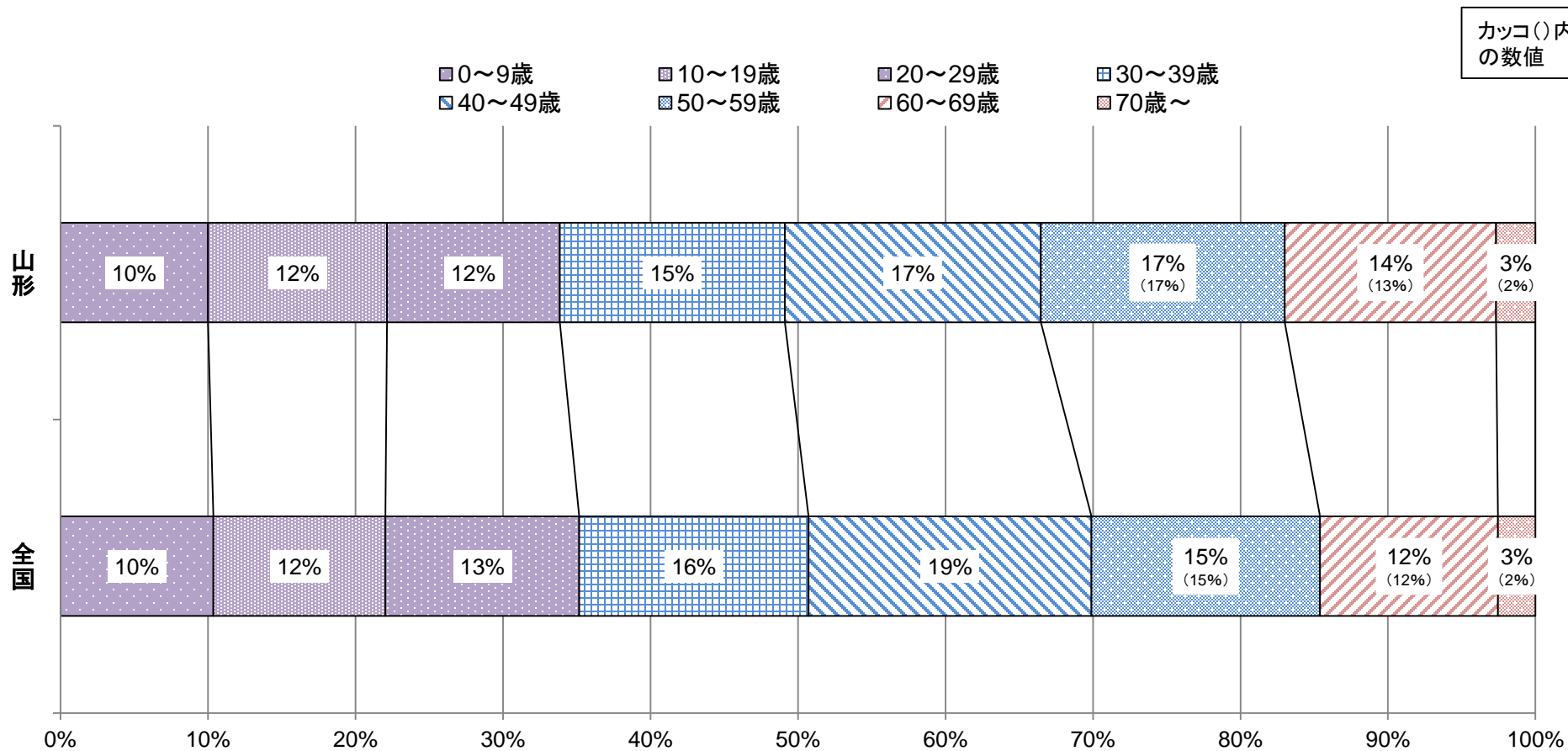
平成30年度 年間平均加入者数 398,903人(-463)

男性	女性	被保険者		被扶養者	
		250,077人(+1,878)	148,826人(-2,341)	男性	女性
198,494人 (-59)	200,408人 (-406)	男性 143,473人 (+714)	女性 106,605人 (+1,165)	男性 55,022人 (-771)	女性 93,804人 (-1,570)

● 被保険者・被扶養者別年齢階級毎の加入者数



● 年齢階級別加入者数の割合

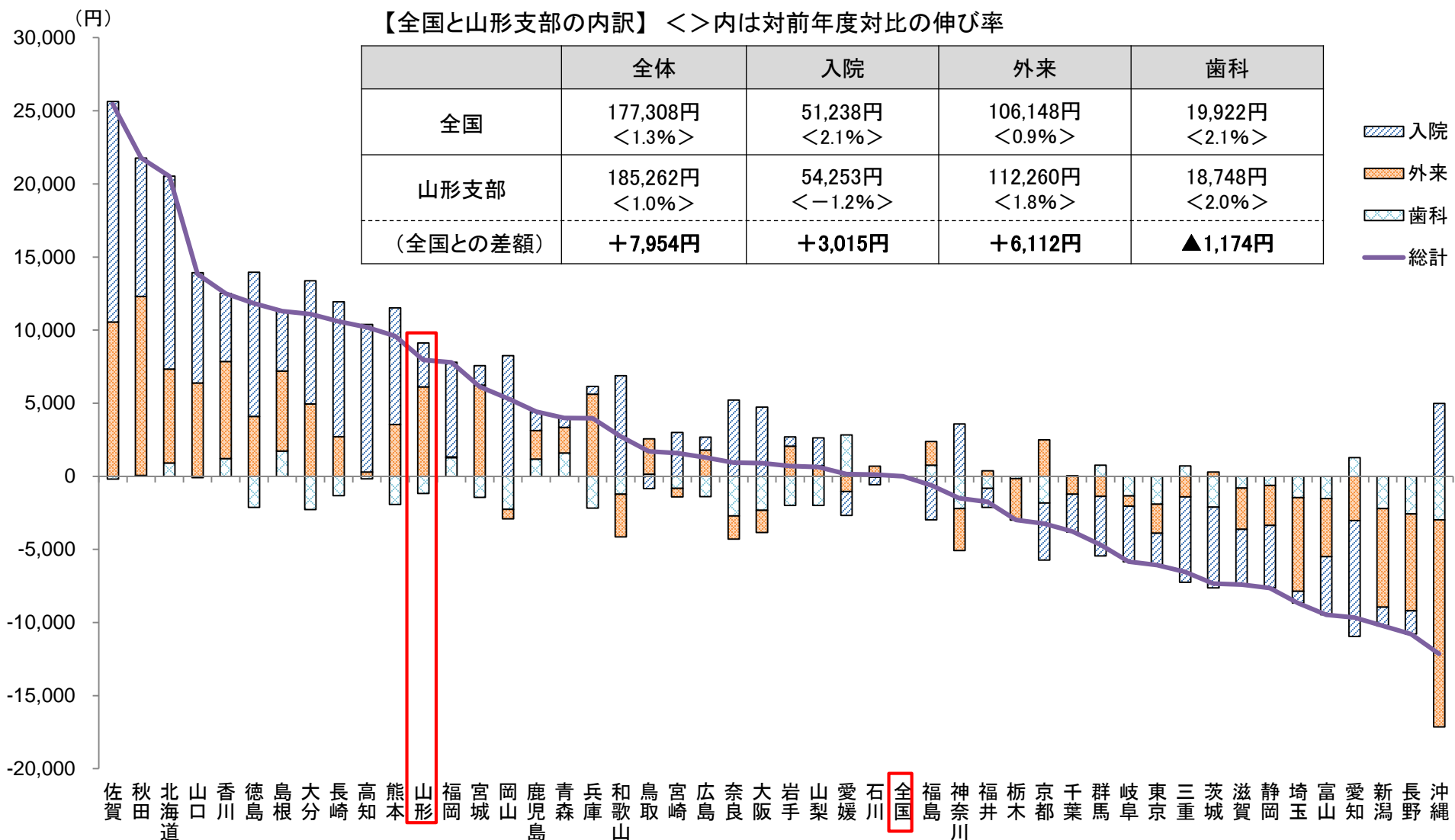


山形支部は全国平均と比べ、20歳～49歳の年齢階級が低く、50歳以上の年齢階級割合が高い。

I . データ分析結果の報告について

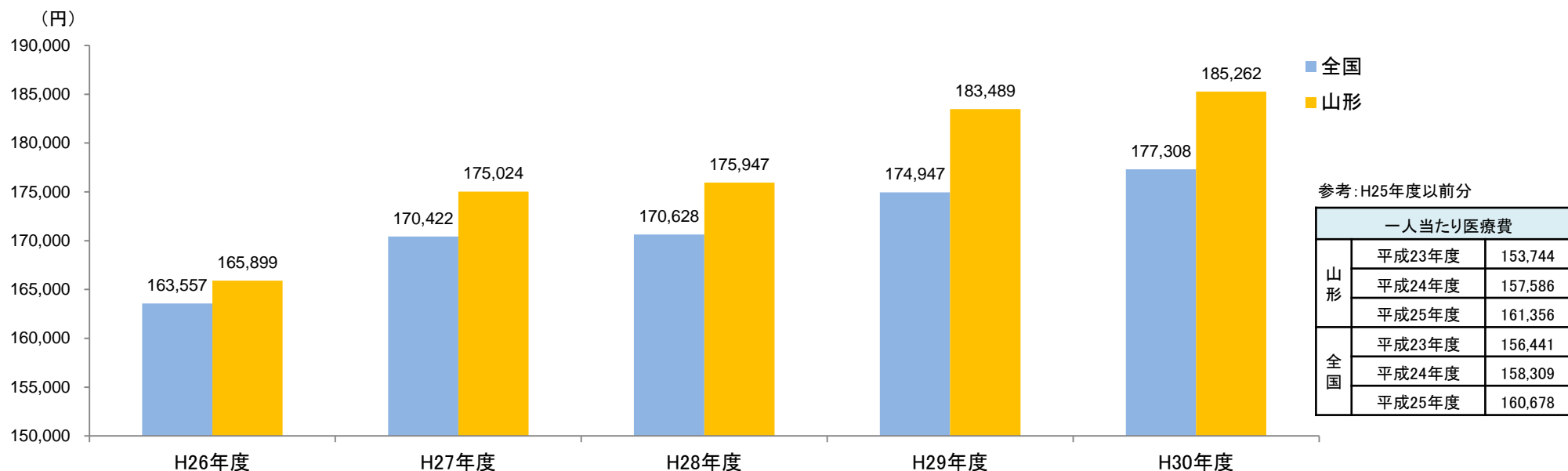
2. 平成30年度山形支部医療費分析

(1) 都道府県別加入者一人当たり医療費(年齢調整なし)



山形支部の加入者一人当たり医療費は全国平均を上回り、全国で12番目(平成29年度も同順位)。

(2) 加入者一人当たり医療費の推移



【一人当たり医療費の内訳】

	平成26年度			平成27年度			平成28年度			平成29年度			平成30年度		
	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科	入院	外来	歯科
全国	47,365	97,688	18,504	48,457	103,154	18,810	48,989	102,464	19,174	50,193	105,244	19,509	51,238	106,148	19,922
<伸び率>	1.1%	1.8%	3.2%	2.3%	5.6%	1.7%	1.1%	▲0.7%	1.9%	2.5%	2.7%	1.7%	2.1%	0.9%	2.1%
山形	48,481	99,979	17,439	50,981	106,206	17,837	51,981	105,778	18,188	54,887	110,223	18,378	54,253	112,260	18,748
<伸び率>	2.6%	3.0%	2.2%	5.2%	6.2%	2.3%	2.0%	▲0.4%	2.0%	5.6%	4.2%	1.0%	▲1.2%	1.8%	2.0%

- 山形支部の加入者一人当たり医療費は平成25年度以降、全国平均を上回り続けている。
- 山形支部は「入院」・「外来」の一人当たり医療費が全国より高い傾向が続いている。

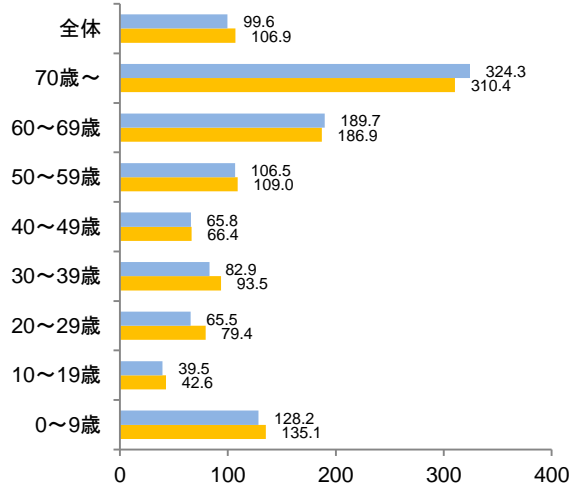
(3) 医療費3要素の分解

※一人当たり医療費の分解についてはP20参考資料1を参照

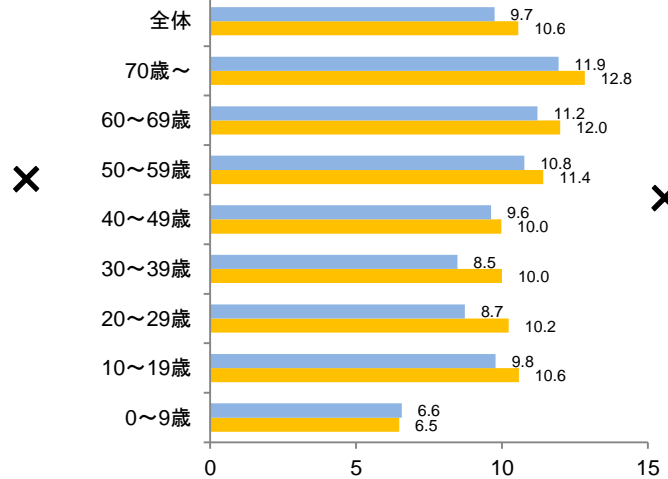
入院

$$\text{加入者1人当たり医療費} = \text{受診率} \times \text{1件当たり日数} \times \text{1日当たり医療費}$$

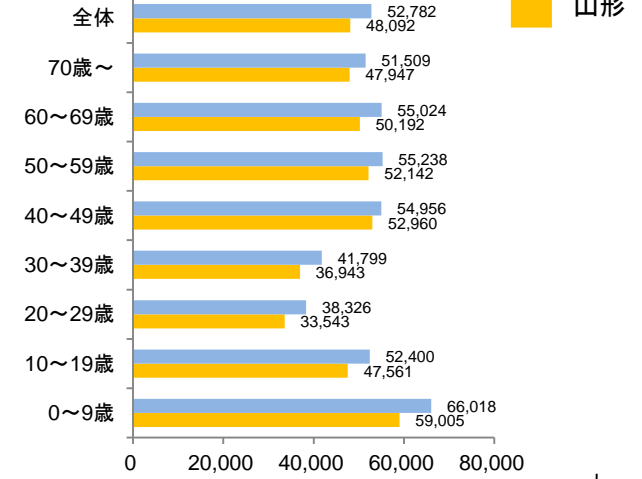
受診率(件/千人)



1件当たり日数

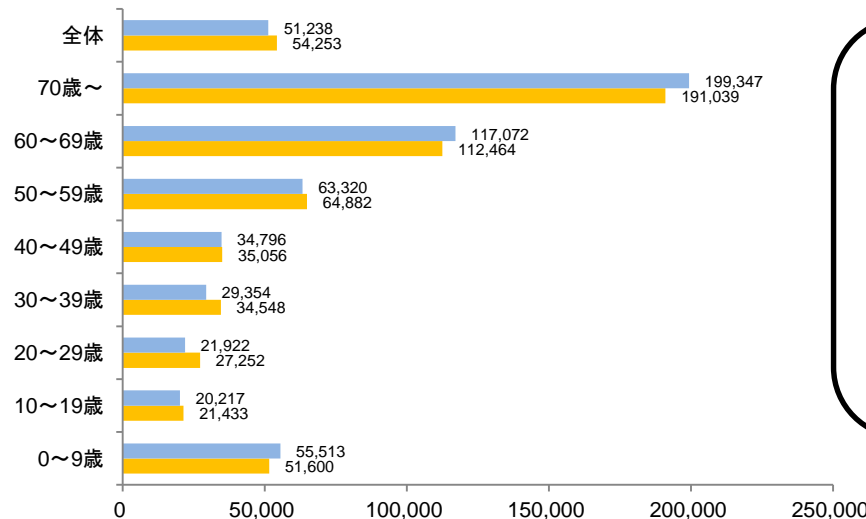


1日当たり医療費



加入者1人当たり医療費

全国	51,238
山形	54,253



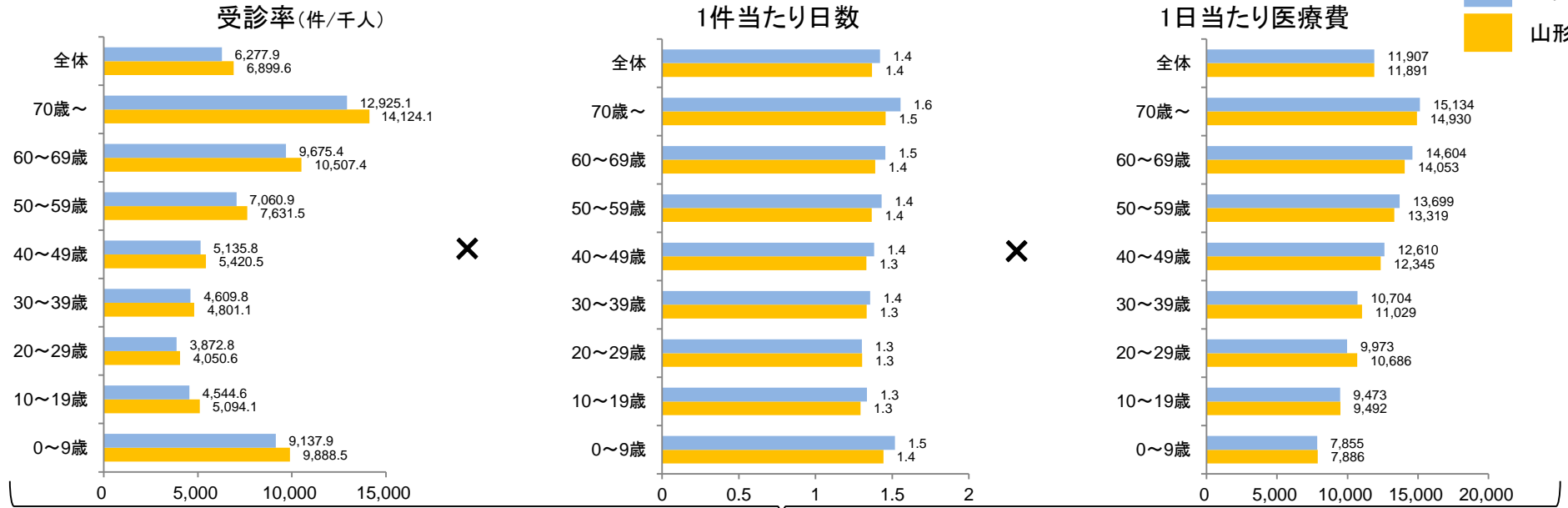
「1日当たり医療費」は全国平均より低い
が、「受診率」、「1件当たり日数」は全国平均より高い

⇒入院の1人当たり医療費は全国平均より**高い**

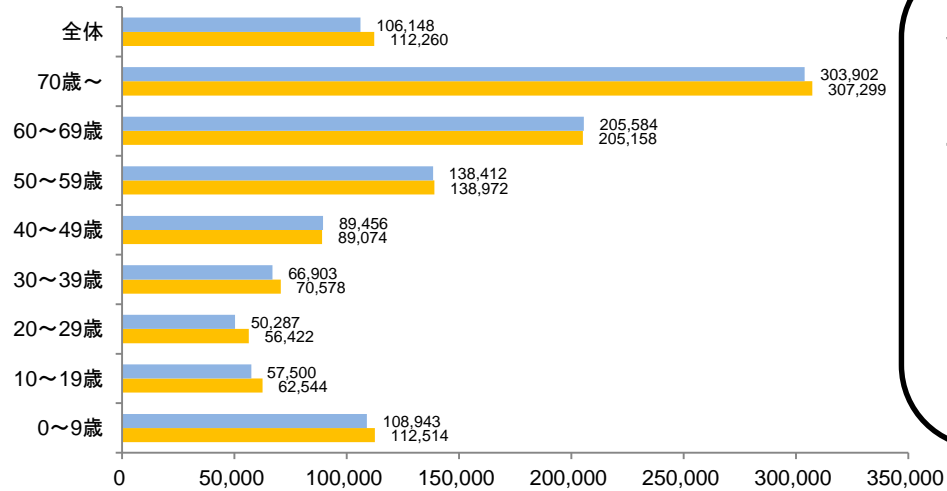
外来

加入者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

全国
山形



加入者1人当たり医療費	
全国	106,148
山形	112,260

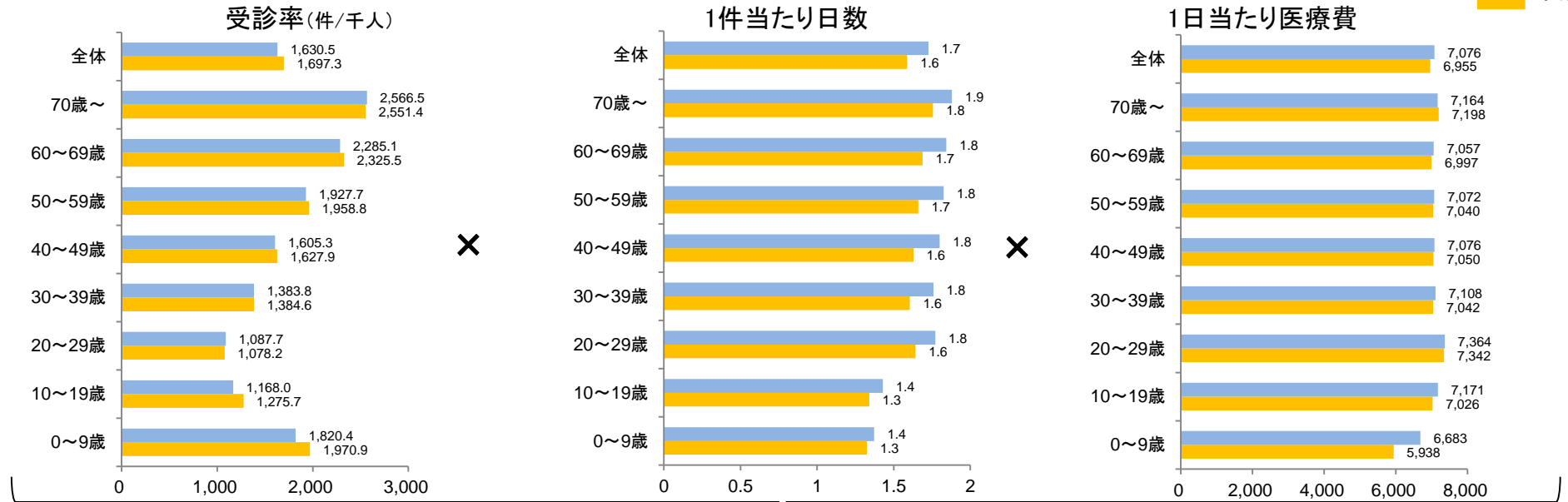


「1件当たり日数」、「1日当たり医療費」は全国平均より低いが、「受診率」が全国平均より高い
 ※どの年齢階級においても受診率は全国平均よりも高い
 ⇒外来の1人当たり医療費は全国平均より高い

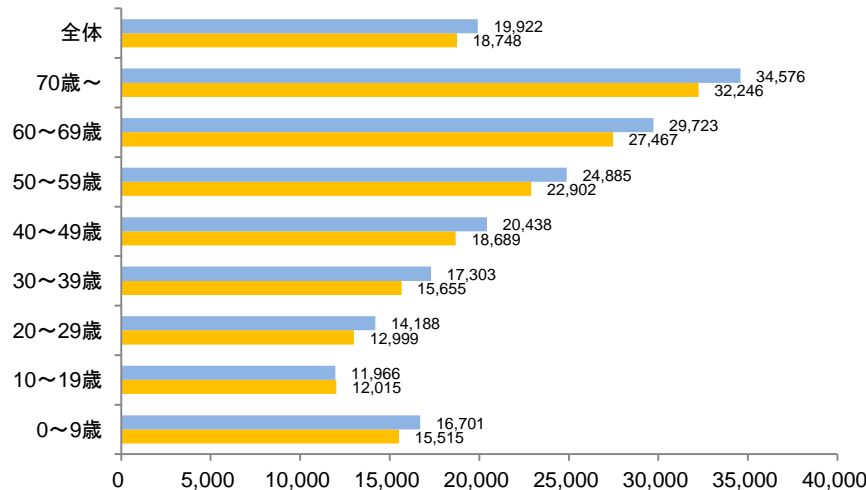
歯科

加入者1人あたり医療費 = 受診率 × 1件当たり日数 × 1日当たり医療費

全国
山形



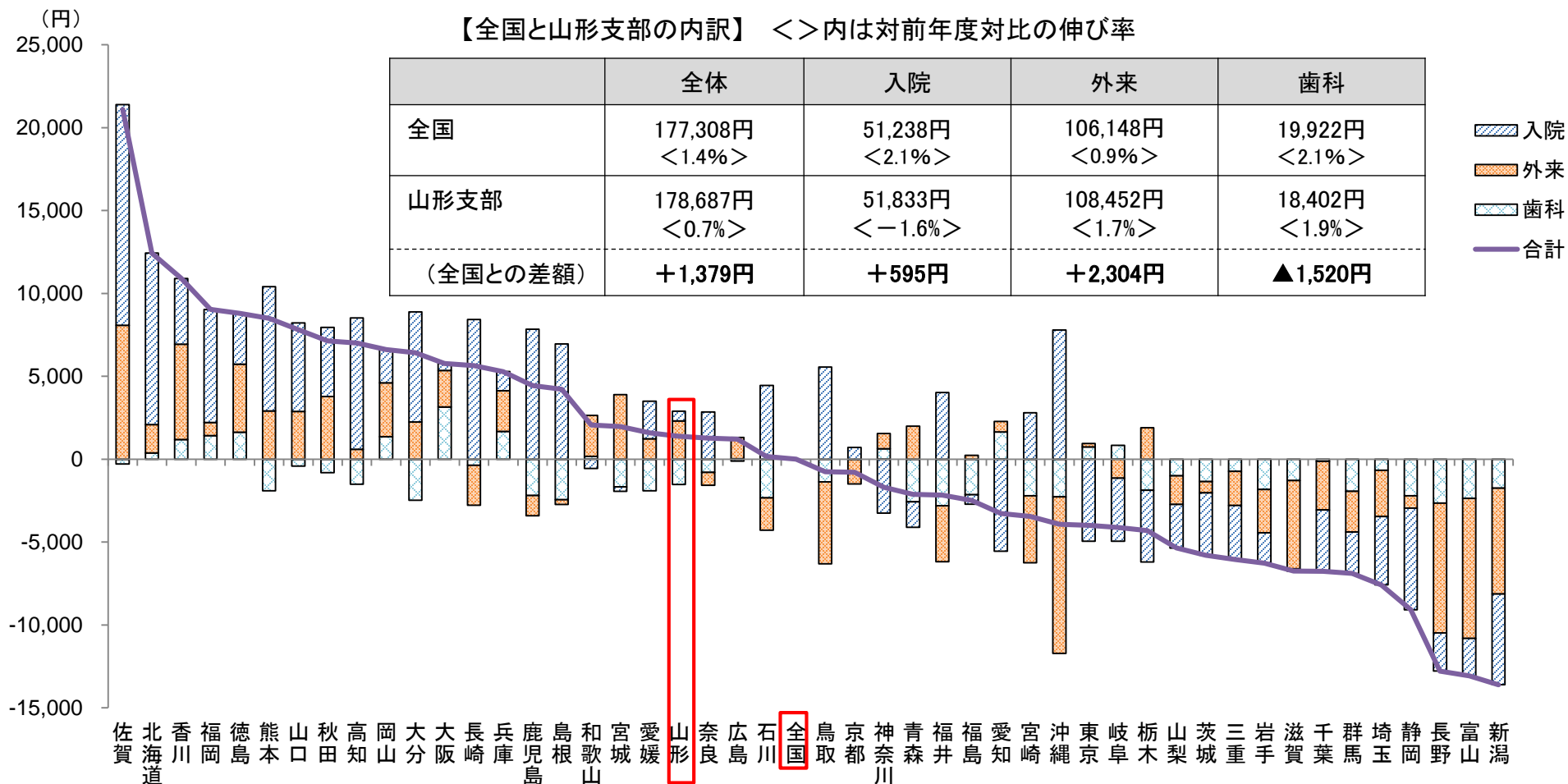
全国	19,922
山形	18,748



「受診率」は全国平均より高いが、「1件当たり日数」、「1日当たり医療費」が全国平均より低い

⇒歯科の1人あたり医療費は全国平均より低い

(4) 都道府県別一人当たり医療費(年齢調整あり)

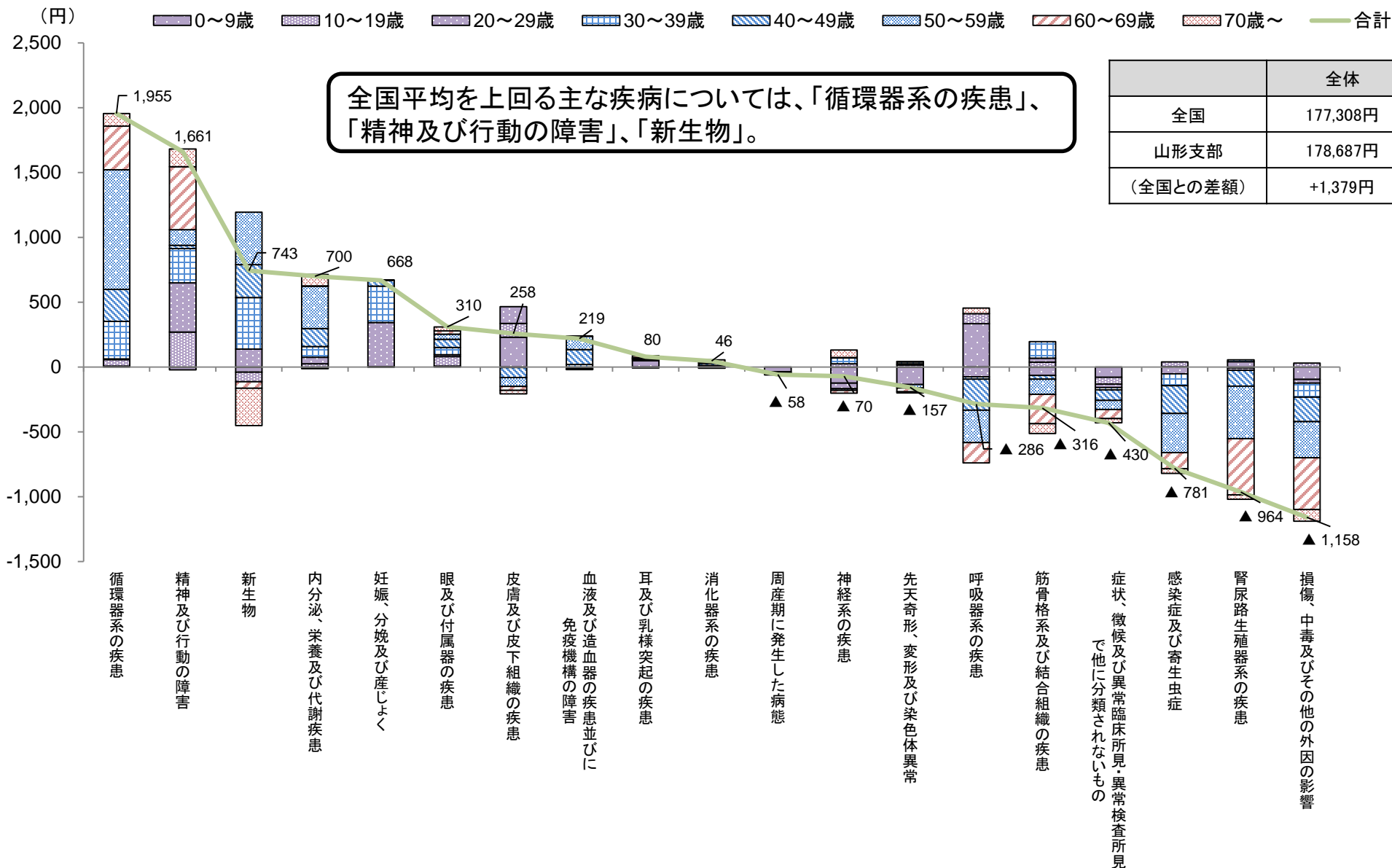


- 前年度と同様、年齢調整後の山形支部の加入者一人当たり医療費は全国平均を上回った。
- 一人当たり医療費全体における全国との差額は、前年の+2,462円から+1,379円となり、差が縮まった。
- 全国との差額が縮まった要因は、山形支部の入院一人当たり医療費が前年を下回ったことが挙げられる(前年度52,688円)。
- 一方で外来は全国平均を上回り続け、全国平均との差額は、前年の+1,418円から+2,304円と広がり、**外来の一人当たり医療費が全国平均(全体)を上回る大きな要因**となっている。

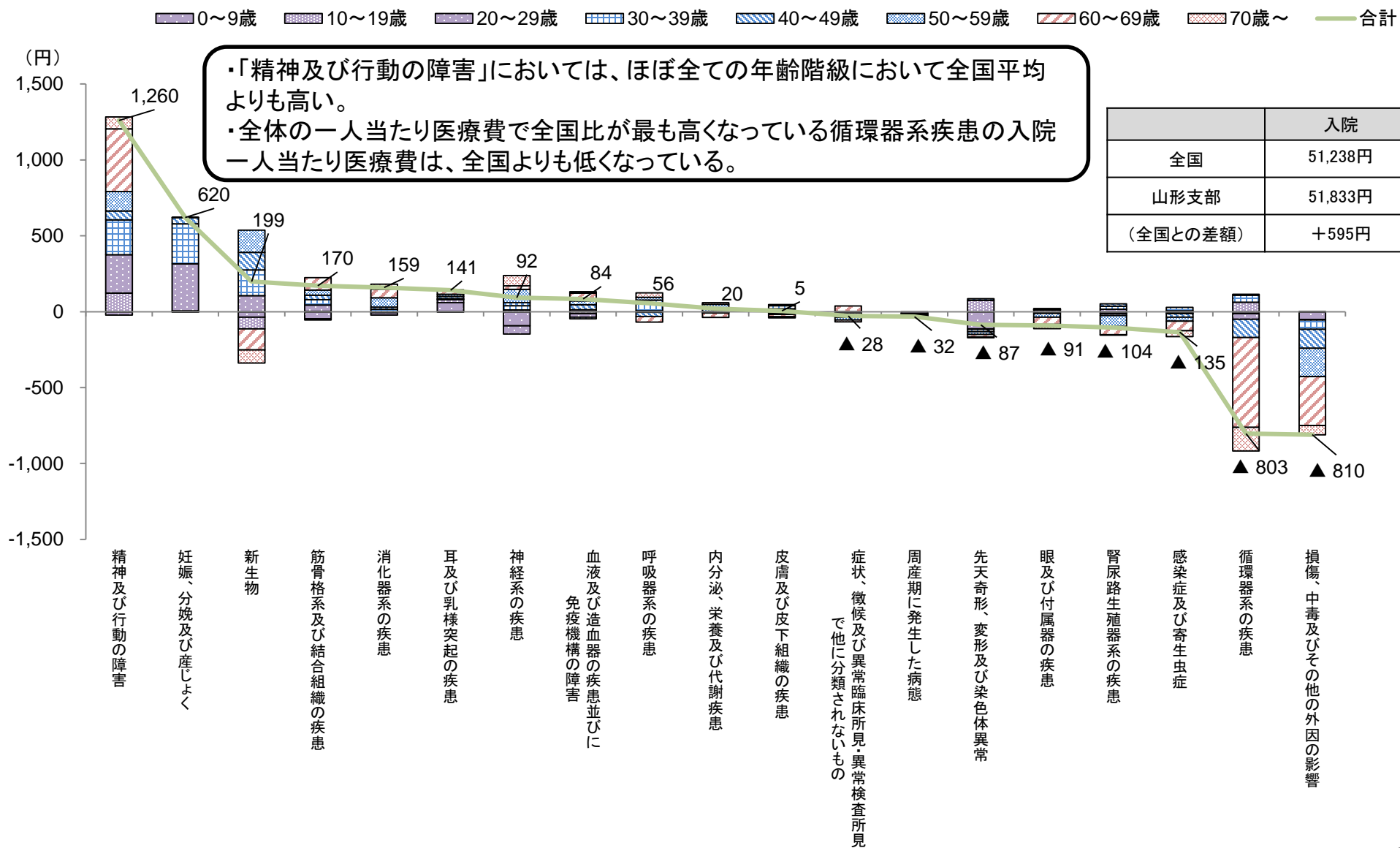
(5) 疾病分類別一人当たり医療費の全国との差額

※疾病分類についてはP21参考資料2を参照

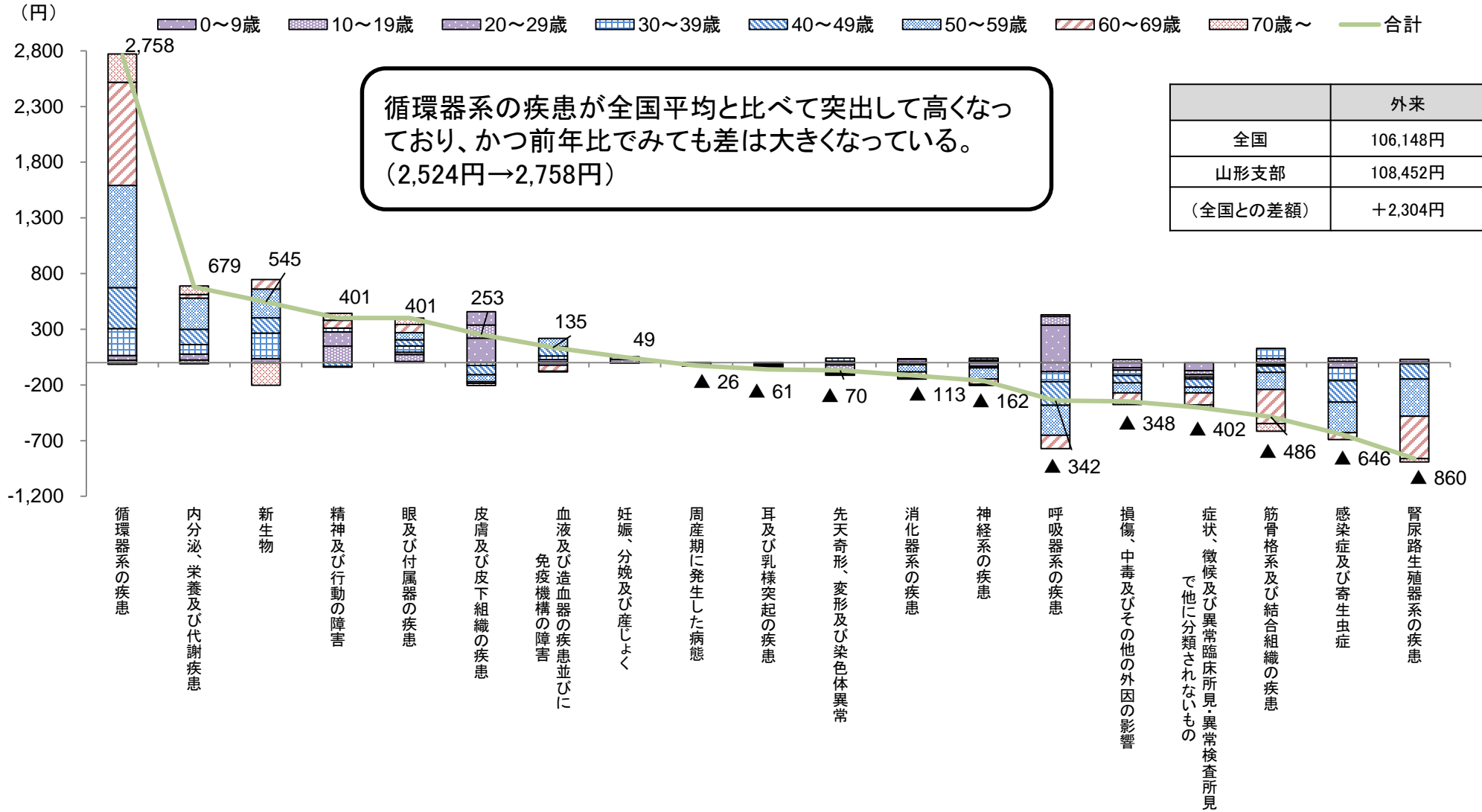
① 医療費全体



② 入院



③ 外来



● 平成30年度医療費分析のまとめ

一人当たり医療費(年齢調整なし)の全国平均との差について

- ◆ 山形支部の加入者一人当たり医療費は、平成25年度以降、全国平均を上回り続けている。
- ◆ 山形支部の加入者一人当たり医療費が全国平均よりも高いのは、入院・外来の一人当たり医療費が全国よりも高いことが原因となっている。
- ◆ 加入者一人当たり医療費を年齢階級別にみると、ほとんどの年齢階級で全国を上回っている。要因としては、どの年齢階級においても外来受診率が全国より高くなっていることが影響していると推測される。

一人当たり医療費(年齢調整あり)の全国平均との差について

- ◆ 年齢調整後の一人当たり医療費についても、前年度に引き続き全国平均を上回った。
- ◆ 入院と外来ともに、加入者一人当たり医療費は全国平均を上回っている。
- ◆ 疾病別にみると、「循環器系疾患」、「精神及び行動の障害」、「新生物」が高くなっている。
- ◆ 「循環器系疾患」においては、外来における一人当たり医療費の影響が大きく、30歳代以降が全国よりも高い傾向がある。しかし一方で入院における一人当たり医療費は全国よりも低くなっている。
- ◆ 「精神及び行動の障害」については、入院における一人当たり医療費の影響が大きく、10歳代以降どの年齢層においても全国よりも高い。

参考資料1：1人当たり医療費の分解

1人当たり医療費は、以下の計算式に分解できます。

$$\text{1人当たり医療費} = \text{受診率} \times \text{1件当たり日数} \times \text{1日当たり医療費}$$

受診率	健康度を表す指標。(率の多寡により健康を害しているかの判断を行う目安)
1件当たり日数	症状の程度を表す指標。(日数の多寡により重症であるかの判断を行う目安)
1日当たり医療費	症状の程度を表す指標。(金額の多寡により重症であるかの判断を行う目安)

$$\frac{\text{医療費総額}}{\text{加入者数}} = \frac{\text{受診率}}{\text{加入者数}} \times \frac{\text{1件当たり日数}}{\text{レセプト件数}} \times \frac{\text{1日当たり医療費}}{\text{診療実日数}}$$

医療費総額 = 加入者数 × 受診率 × レセプト件数 × 1件当たり日数 × レセプト件数 × 1日当たり医療費 × 診療実日数

参考資料2: 疾病分類について

本資料では、社会保険表章分類に基づき、20種類の疾病に分類している。

I : 感染症及び寄生虫症	VI : 神経系の疾患	X : 呼吸器系の疾患	XIV : 腎尿路生殖器系の疾患
0101 腸管感染症	0601 パーキンソン病	1001 急性鼻咽頭炎[かぜ]	1401 糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患
0102 結核	0602 アルツハイマー病	1002 急性咽頭及び急性扁桃炎	1402 腎不全
0103 主として性的伝播様式をとる感染症	0603 てんかん	1003 他の急性上気道感染症	1403 尿路結石症
0104 皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス疾患	0604 脳性麻痺及び他の麻痺性症候群	1004 肺炎	1404 他の尿路系の疾患
0105 ウイルス肝炎	0605 自律神経系の障害	1005 急性気管支及び急性細気管支炎	1405 前立腺肥大(症)
0106 他のウイルス疾患	0606 他の神経系の疾患	1006 アレルギー性鼻炎	1406 他の男性生殖器の疾患
0107 真菌症	VII : 眼及び付属器の疾患	1007 慢性副鼻腔炎	1407 月経障害及び閉経周辺期障害
0108 感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	0701 結膜炎	1008 急性又は慢性と明示されない気管支炎	1408 乳房及び他の女性生殖器の疾患
0109 他の感染症及び寄生虫症	0702 白内障	1009 慢性閉塞性肺疾患	XV : 妊娠、分娩及び産じょく
II : 新生物	0703 屈折及び調節の障害	1010 喘息	1501 流産
0201 胃の悪性新生物	0704 他の眼及び付属器の疾患	1011 他の呼吸器系の疾患	1502 妊娠高血圧症候群
0202 結腸の悪性新生物	VIII : 耳及び乳様突起の疾患	XI : 消化器系の疾患	1503 単胎自然分娩
0203 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	0801 外耳炎	1101 う蝕	1504 他の妊娠、分娩及び産じょく
0204 肝及び肝内胆管の悪性新生物	0802 他の外耳疾患	1102 歯肉炎及び歯周疾患	XVI : 周産期に発生した病態
0205 気管、気管支及び肺の悪性新生物	0803 中耳炎	1103 他の歯及び歯の支持組織の障害	1601 妊娠及び胎児発育に関連する障害
0206 乳房の悪性新生物	0804 他の中耳及び乳様突起の疾患	1104 胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1602 他の周産期に発生した病態
0207 子宮の悪性新生物	0805 メエール病	1105 胃炎及び十二指腸炎	XVII : 先天奇形、変形及び染色体異常
0208 悪性リンパ腫	0806 他の内耳疾患	1106 痔核	1701 心臓の先天奇形
0209 白血病	0807 他の耳疾患	1107 アルコール性肝疾患	1702 他の先天奇形、変形及び染色体異常
0210 他の悪性新生物	IX : 循環器系の疾患	1108 慢性肝炎(アルコール性除く)	XVIII : 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
0211 良性新生物及びその他の新生物	0901 高血圧性疾患	1109 肝硬変(アルコール性除く)	1800 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
III : 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0902 虚血性心疾患	1110 その他の肝疾患	XIX : 損傷、中毒及びその他の外因の影響
0301 貧血	0903 他の心疾患	1111 胆石症及び胆のう炎	1901 骨折
0302 他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0904 くも膜下出血	1112 脾疾患	1902 頭蓋内損傷及び内臓の損傷
IV : 内分泌、栄養及び代謝疾患	0905 脳内出血	1113 その他の消化器系の疾患	1903 熱傷及び腐食
0401 甲状腺障害	0906 脳梗塞	XII : 皮膚及び皮下組織の疾患	1904 中毒
0402 糖尿病	0907 脳動脈硬化(症)	1201 皮膚及び皮下組織の感染症	1905 他の損傷及び他の外因の影響
0403 脂質異常症	0908 他の脳血管疾患	1202 皮膚炎及び湿疹	XXII : 特殊目的用コード
0404 他の内分泌、栄養及び代謝疾患	0909 動脈硬化(症)	1203 他の皮膚及び皮下組織の疾患	2210 重症急性呼吸器症候群
V : 精神及び行動の障害	0910 動脈硬化(症)	XIII : 筋骨格系及び結合組織の疾患	2220 その他の特殊目的用コード
0501 血管性及び詳細不明の認知症	0911 低血圧(症)	1301 炎症性多発性関節障害	
0502 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	0912 他の循環器系の疾患	1302 関節症	
0503 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害		1303 脊椎障害(脊椎症を含む)	
0504 気分(感情)障害(躁うつ病を含む)		1304 椎間板障害	
0505 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害		1305 頸腕症候群	
0506 知的障害<精神遅滞>		1306 腰痛症及び坐骨神経痛	
0507 他の精神及び行動の障害		1307 他の脊柱障害	
		1308 肩の傷害<損傷>	
		1309 骨の密度及び構造の障害	
		1310 他の筋骨格系及び結合組織の疾患	

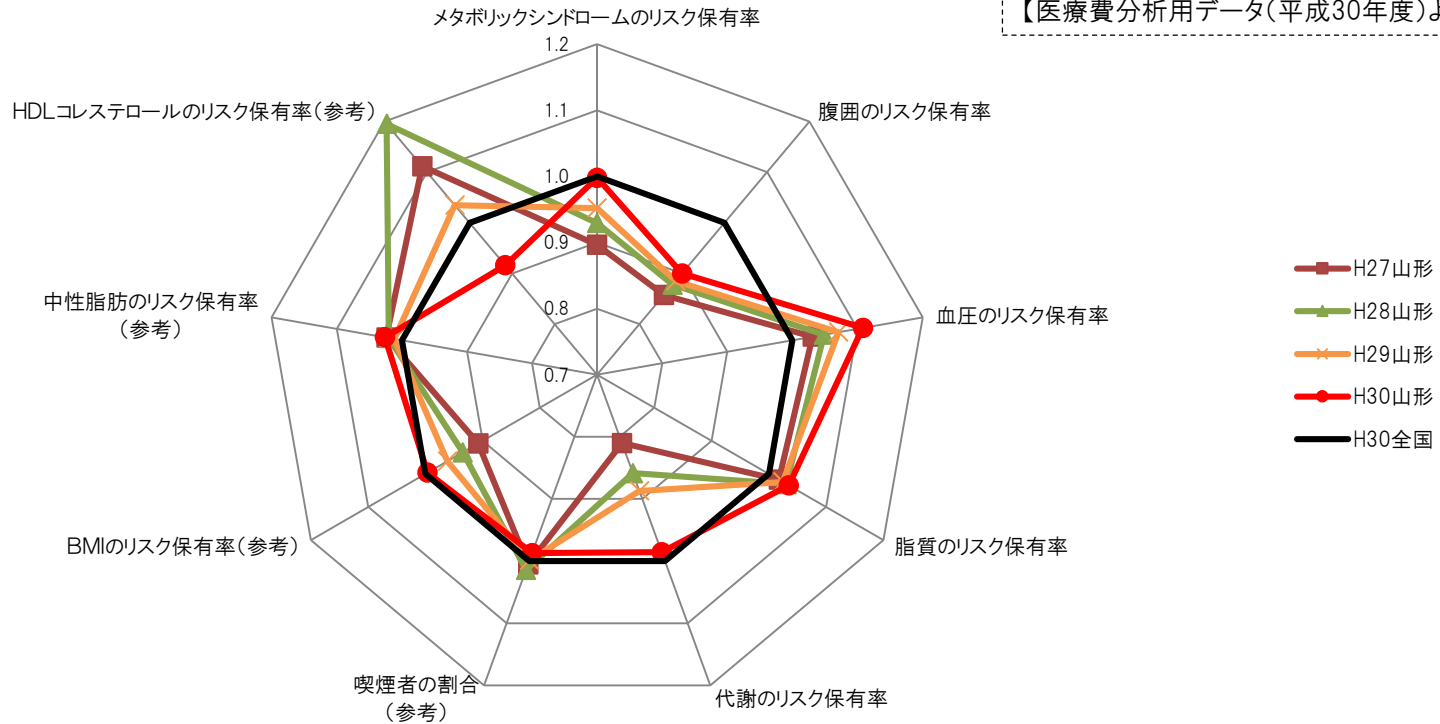
I . データ分析結果の報告について

3. 平成30年度山形支部健診結果分析

1. 山形支部 生活習慣病予防健診 リスク保有割合

総計

※H30全国平均を1としたときのリスク保有割合
【医療費分析用データ(平成30年度)より集計】



男女計	メタボリック シンドロームの リスク保有率	腹囲のリスク 保有率	血圧のリスク 保有率	脂質のリスク 保有率	代謝のリスク 保有率	喫煙者の 割合(参考)	BMIの リスク保有率 (参考)	中性脂肪の リスク保有率 (参考)	HDLコレステ ロールの リスク保有率 (参考)
H 2 7 山 形	13.6%	31.0%	43.4%	28.6%	12.3%	33.1%	27.9%	20.9%	5.7%
H 2 8 山 形	14.1%	31.8%	44.1%	28.9%	13.1%	33.4%	28.7%	20.8%	6.2%
H 2 9 山 形	14.4%	32.1%	45.0%	28.7%	13.5%	32.9%	29.5%	20.7%	5.3%
H 3 0 山 形	15.1%	32.6%	46.6%	29.0%	15.0%	32.5%	30.6%	21.0%	4.7%
H 3 0 全 国	15.2%	36.2%	42.0%	28.1%	15.2%	33.0%	30.7%	20.4%	5.2%

メタボリックシンドロームのリスク保有率	
1	秋田 18.6%
2	宮城 18.1%
3	沖繩 17.5%
4	北海道 17.3%
5	茨城 16.9%
6	熊本 16.9%
7	福島 16.9%
8	鹿児島 16.8%
9	栃木 16.3%
10	青森 16.2%
11	千葉 16.2%
12	群馬 16.2%
13	愛媛 15.9%
14	和歌山 15.8%
15	岩手 15.7%
16	山口 15.5%
17	神奈川 15.5%
18	埼玉 15.5%
19	高知 15.4%
20	長崎 15.3%
21	山梨 15.2%
22	宮崎 15.2%
23	全国 15.2%
24	岡山 15.1%
25	山形 15.1%
26	大分 15.1%
27	福岡 15.0%
28	兵庫 14.9%
29	広島 14.9%
30	島根 14.8%
31	富山 14.8%
32	香川 14.8%
33	三重 14.7%
34	福井 14.7%
35	大阪 14.7%
36	東京 14.6%
37	愛知 14.5%
38	佐賀 14.5%
39	奈良 14.3%
40	鳥取 14.2%
41	徳島 14.1%
42	石川 14.1%
43	滋賀 13.8%
44	長野 13.6%
45	京都 13.4%
46	静岡 13.4%
47	新潟 13.3%
48	岐阜 12.8%

腹囲のリスク保有率	
沖繩	42.4%
宮城	39.0%
千葉	38.7%
北海道	38.7%
栃木	38.3%
大阪	37.9%
熊本	37.9%
鹿児島	37.8%
埼玉	37.7%
秋田	37.6%
茨城	37.6%
奈良	37.5%
神奈川	37.3%
群馬	37.2%
和歌山	37.1%
東京	36.8%
福島	36.9%
愛知	36.6%
福岡	36.5%
宮崎	36.5%
全国	36.2%
佐賀	36.2%
兵庫	36.2%
高知	35.9%
大分	35.6%
広島	35.5%
愛媛	35.4%
三重	35.4%
富山	35.3%
香川	35.2%
徳島	35.2%
岩手	35.1%
山梨	35.0%
長崎	34.7%
福井	34.6%
滋賀	34.6%
青森	34.5%
岡山	34.5%
山口	34.3%
京都	33.6%
鳥取	33.6%
静岡	33.5%
石川	33.4%
島根	32.9%
山形	32.6%
岐阜	32.1%
長野	31.9%
新潟	31.7%

血圧のリスク保有率	
秋田	50.1%
宮城	49.2%
青森	48.9%
福島	46.9%
和歌山	46.6%
山形	46.6%
長崎	46.6%
鹿児島	46.4%
岩手	46.2%
愛媛	46.2%
山梨	45.8%
茨城	45.7%
群馬	45.6%
山口	45.5%
栃木	45.4%
北海道	45.0%
島根	44.9%
埼玉	44.1%
鳥取	43.6%
千葉	43.2%
宮崎	43.0%
岐阜	43.0%
大分	42.8%
熊本	42.7%
兵庫	42.1%
全国	42.0%
石川	41.9%
神奈川	41.9%
富山	41.7%
福岡	41.5%
広島	41.4%
福井	41.3%
沖繩	41.2%
滋賀	40.8%
富山	40.7%
岡山	40.6%
奈良	40.4%
三重	40.2%
香川	40.1%
高知	40.1%
新潟	39.8%
大阪	39.7%
佐賀	39.6%
徳島	39.5%
京都	39.5%
愛知	39.3%
東京	38.4%
静岡	37.7%

脂質のリスク保有率	
秋田	32.6%
北海道	31.4%
沖繩	30.9%
茨城	30.8%
宮城	30.1%
福島	29.9%
栃木	29.8%
愛媛	29.8%
熊本	29.7%
鹿児島	29.5%
青森	29.2%
群馬	29.2%
山形	29.0%
千葉	29.0%
山梨	28.5%
富崎	28.3%
神奈川	28.3%
岩手	28.2%
大分	28.2%
山口	28.2%
和歌山	28.1%
全国	28.1%
兵庫	28.0%
三重	27.9%
福岡	27.9%
栃木	27.9%
福井	27.9%
岡山	27.9%
愛知	27.9%
香川	27.6%
広島	27.4%
佐賀	27.4%
埼玉	27.3%
新潟	27.3%
富山	27.3%
静岡	27.3%
長崎	27.2%
福岡	27.2%
滋賀	27.1%
奈良	26.9%
東京	26.9%
長野	26.7%
島根	26.7%
高知	26.6%
岐阜	26.5%
徳島	26.5%
京都	26.3%
石川	26.1%
鳥取	26.0%

代謝のリスク保有率	
秋田	18.9%
高知	18.5%
青森	18.3%
鹿児島	18.2%
熊本	18.1%
島根	17.6%
岩手	17.5%
茨城	17.2%
岡山	17.1%
山口	17.0%
北海道	17.0%
福島	16.9%
宮城	16.7%
佐賀	16.7%
群馬	16.4%
長崎	16.4%
大分	16.2%
宮崎	16.2%
香川	16.2%
沖繩	16.2%
広島	16.1%
富山	16.0%
三重	15.9%
福岡	15.7%
栃木	15.4%
千葉	15.3%
全国	15.2%
長野	15.2%
愛媛	15.1%
徳島	15.1%
埼玉	15.0%
山形	15.0%
石川	14.9%
和歌山	14.8%
静岡	14.8%
山梨	14.7%
福岡	14.6%
神奈川	14.6%
愛知	14.4%
東京	14.1%
鳥取	14.0%
兵庫	13.8%
新潟	13.7%
島根	13.7%
奈良	13.5%
大阪	13.5%
京都	12.8%
滋賀	12.6%
岐阜	12.1%

喫煙者の割合 (参考)	
北海道	40.3%
青森	38.6%
宮城	37.0%
千葉	35.9%
岩手	35.5%
埼玉	35.5%
福島	35.4%
栃木	35.1%
福岡	35.0%
秋田	34.9%
神奈川	34.7%
群馬	34.5%
佐賀	34.5%
山梨	34.2%
茨城	34.1%
高知	33.5%
宮崎	33.4%
新潟	33.3%
大分	33.3%
大阪	33.1%
長崎	33.1%
和歌山	33.0%
全国	33.0%
鹿児島	32.9%
熊本	32.7%
愛知	32.7%
山形	32.5%
静岡	32.1%
奈良	31.8%
三重	31.8%
東京	31.6%
兵庫	31.3%
富山	31.3%
山口	31.2%
石川	31.1%
岐阜	31.0%
愛媛	30.9%
広島	30.5%
長野	30.1%
京都	29.9%
香川	29.8%
滋賀	29.5%
島根	29.4%
鳥取	29.2%
福井	29.0%
岡山	28.5%
徳島	28.2%
沖繩	27.1%

BMIのリスク保有率 (参考)	
沖繩	40.0%
北海道	34.7%
宮城	33.7%
千葉	33.5%
鹿児島	33.4%
青森	33.4%
栃木	33.3%
茨城	33.2%
福島	33.2%
岩手	33.1%
秋田	32.8%
大分	32.6%
愛媛	32.5%
熊本	32.4%
宮崎	32.1%
埼玉	31.9%
徳島	31.6%
神奈川	31.6%
群馬	31.4%
高知	31.3%
香川	31.0%
長崎	31.0%
全国	30.7%
山形	30.6%
奈良	30.4%
和歌山	30.3%
大阪	30.2%
福岡	30.2%
東京	30.1%
三重	30.1%
愛知	30.0%
広島	29.8%
兵庫	29.5%
岡山	29.5%
佐賀	29.1%
山梨	29.0%
静岡	28.9%
山口	28.7%
滋賀	28.4%
富山	28.3%
岐阜	28.0%
石川	27.9%
福井	27.9%
長野	27.3%
京都	27.3%
新潟	27.2%
鳥取	27.1%
島根	26.7%

中性脂肪のリスク保有率 (参考)	
沖繩	23.7%
秋田	22.8%
北海道	22.3%
茨城	22.1%
宮城	22.1%
岩手	22.0%
栃木	21.9%
群馬	21.8%
鹿児島	21.8%
愛媛	21.7%
熊本	21.3%
千葉	21.3%
和歌山	21.1%
山形	21.0%
兵庫	20.8%
神奈川	20.8%
福島	20.7%
埼玉	20.7%
福岡	20.6%
宮崎	20.6%
大阪	20.4%
全国	20.4%
青森	20.4%
富山	20.3%
愛知	20.3%
奈良	20.2%
山口	20.2%
山梨	20.0%
東京	20.0%
広島	19.9%
福井	19.8%
香川	19.7%
大分	19.6%
三重	19.6%
徳島	19.4%
佐賀	19.3%
高知	19.3%
長崎	19.3%
京都	19.3%
岐阜	19.2%
新潟	19.1%
石川	18.9%
岡山	18.9%
鳥取	18.8%
静岡	18.8%
滋賀	18.6%
長野	18.5%
島根	18.3%

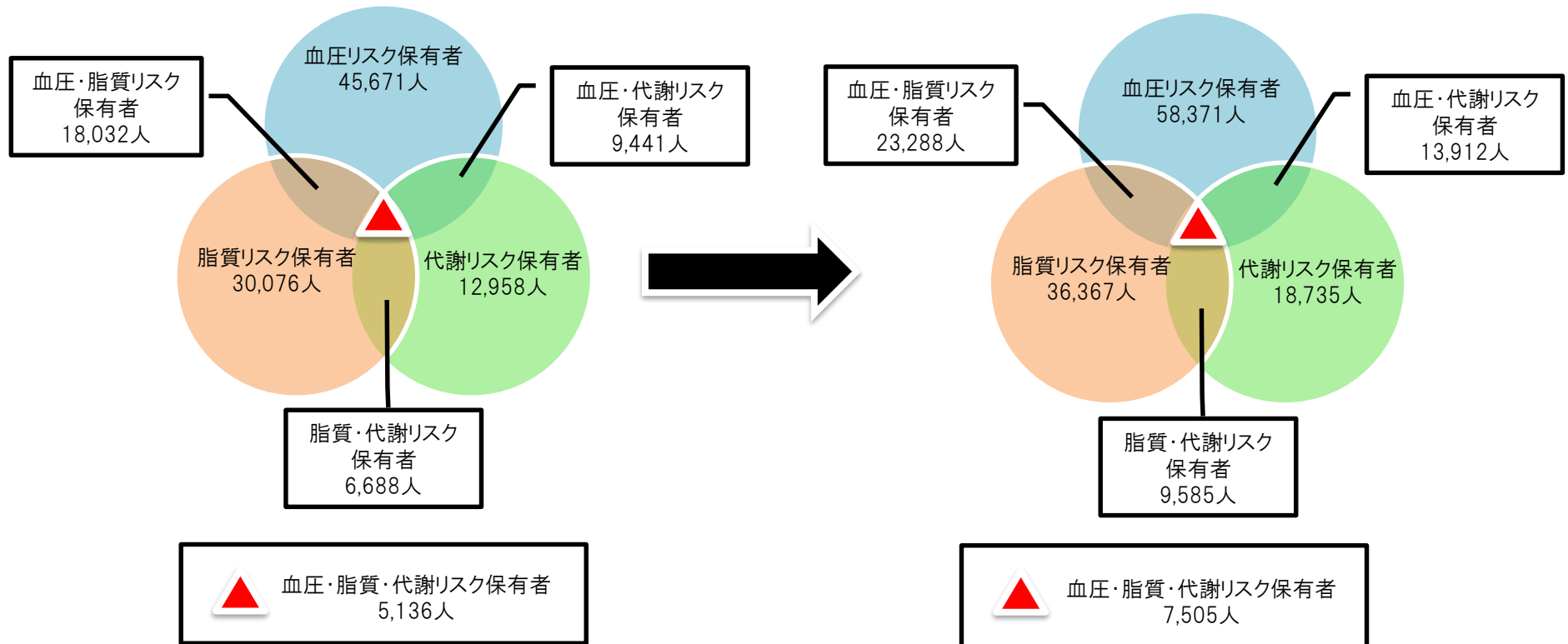
HDLコレステロールのリスク保有率 (参考)	
茨城	6.0%
愛知	5.9%
宮崎	5.8%
鳥取	5.8%
山梨	5.7%
宮城	5.7%
北海道	5.7%
愛媛	5.6%
三重	5.6%
千葉	5.6%
熊本	5.5%
埼玉	5.5%
栃木	5.5%
福島	5.4%
群馬	5.4%
東京	5.4%
鹿児島	5.4%
香川	5.3%
大阪	5.3%
沖繩	5.2%
神奈川	5.2%
全国	5.2%
高知	5.1%
兵庫	5.1%
静岡	5.1%
和歌山	5.0%
広島	5.0%
岡山	4.9%
岐阜	4.9%
長崎	4.8%
大分	4.8%
徳島	4.7%
富山	4.7%
山形	4.7%
石川	4.7%
長野	4.6%
岩手	4.6%
福井	4.6%
山口	4.5%
奈良	4.5%
滋賀	4.4%
京都	4.4%
福岡	4.4%
佐賀	4.4%
秋田	4.3%
青森	4.3%
新潟	4.3%
島根	4.1%

複合的リスク保有者の状況

※各リスク保有者の人数は複合リスク保有者の人数を含む

【平成27年度】

【平成30年度】



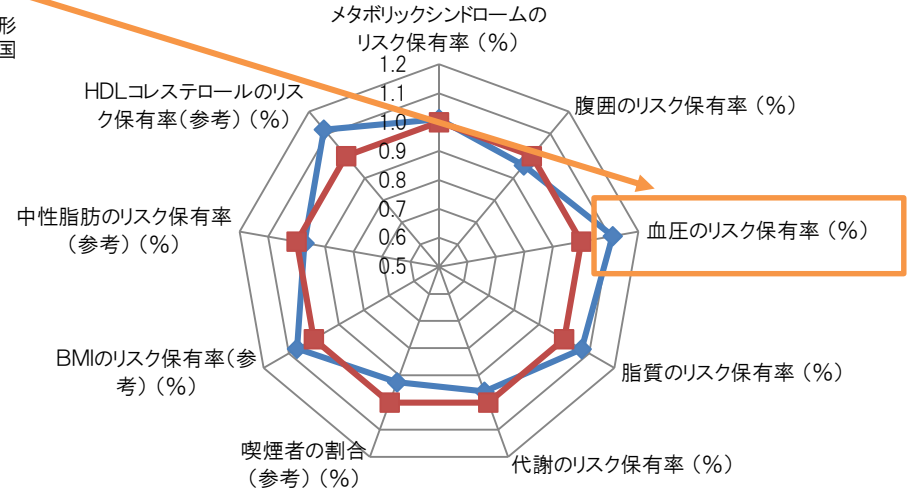
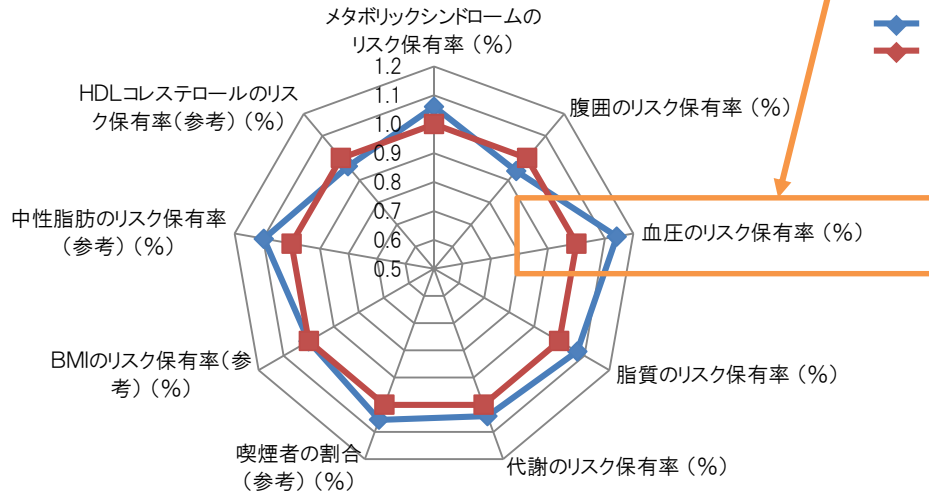
○血圧・代謝・脂質のいずれかのリスクを保有するもののうち、複数リスクを保有する者の割合が増加している
(H27: 40.0% → H28: 40.7% → H29: 41.2% → H30: 42.8%)

2. 山形支部 生活習慣病予防健診 男女別リスク保有割合

男性

男女とも血圧リスク保有割合が、他の健康リスク保有割合との比較において最も高くなっており、全国平均と比較しても高い。

女性



※H30全国平均を1としたときのリスク保有割合
【医療費分析用データ(平成30年度)より集計】

性別	メタボリック シンドロームの リスク保有率	腹囲のリスク 保有率	血圧のリスク 保有率	脂質のリスク 保有率	代謝のリスク 保有率	喫煙者の割合 (参考)	BMIのリスク 保有率(参考)	中性脂肪の リスク保有率 (参考)	HDLコレステ ロールのリスク 保有率(参考)
男性									
山形	22.1%	45.5%	55.3%	37.5%	19.9%	44.6%	35.9%	29.6%	7.2%
全国	20.9%	48.4%	48.5%	35.0%	19.1%	42.2%	35.8%	27.0%	7.4%
女性									
山形	5.0%	13.8%	33.9%	16.8%	7.8%	15.2%	23.0%	8.4%	1.2%
全国	4.9%	14.5%	30.6%	15.7%	8.2%	16.4%	21.6%	8.7%	1.1%

● 平成30年度健診結果分析のまとめ

健診結果リスク分析概要について

- ◆ 山形支部は、「血圧リスク」が全国平均と比較して突出して高く、全国ワースト6位となっている。
- ◆ 血圧リスクの他、全国平均と比較して「脂質のリスク」、「中性脂肪のリスク」が高くなっている。
- ◆ 全国平均よりも低かったリスクも含め、ほぼ全てのリスクにおいて年々保有割合は高くなっている。
- ◆ 個々のリスク保有割合も経年的に高くなっているが、複数リスクを保有する者の割合も高くなっている。

健診結果リスク 男女別分析について

- ◆ リスク保有割合を男女別で比較した場合、全ての項目において男性のほうがリスク保有割合が高い。
- ◆ 男性においては、腹囲のリスクとHDLコレステロールのリスクを除く全てのリスクにおいて全国平均よりも高くなっている。
- ◆ 男女ともに、血圧リスク保有割合が他の健康リスク保有割合との比較において最も高くなっており、特に男性における血圧リスク保有割合は全国平均と比較して突出して高い値となっている。

Ⅱ. 令和3年度保険者機能強化予算(案)について

1. 保険者機能強化アクションプラン(第4期)に定める協会けんぽ運営の基本方針

協会けんぽでは、行動計画としての位置づけとして、中期計画である保険者機能強化アクションプラン(第4期:平成30年度～令和2年度の3カ年計画)を定めており、協会けんぽの基本理念を実現していくことを目指しています。

第4期保険者機能強化アクションプランにおいては、保険者機能について、主に以下の二つの類型に大別し、目標・目的を整理しています。

保険者機能	目標・目的
(1)戦略的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">医療等の質や効率性の向上加入者の健康度を高めること医療費等の適正化 <p>もって、加入者・事業主の利益の実現を図る</p>
(2)基盤的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">加入者への良質なサービスの提供不正受給対策・債権の削減などによる医療費の適正化

2. 協会けんぽの予算体系

各支部が、地域性を踏まえた独自の取り組みを意欲的に行うことで、基盤的保険者機能や戦略的保険者機能を一層発揮できるよう、令和元年度から、「支部保険者機能強化予算」が創設されました。

「戦略的保険者機能」に関する事業は主にこの予算

支部保険者機能強化予算	
支部医療費適正化等予算	支部保健事業予算
①医療費適正化対策経費	①健診経費
	②保健指導経費
②広報・意見発信経費	③重症化予防事業経費
	④コラボヘルス事業経費
	⑤その他の経費
①+②で上限額の設定あり	①+②+③+④+⑤で上限額の設定あり

基盤的業務 関係予算

支部の基本的な業務に必要な予算（支部の独自性に関わらず発生する経費）

（例：支部事務室賃借料、消耗品費、旅費など）

3. 山形支部における課題

- ◆ 一人当たり医療費及び一人当たり医療費の伸び率が全国平均よりも高い傾向が続いている
医療費分析より
 - 山形支部における大きな特徴は「外来受診率の高さ」・・・【課題1】
⇒ 広く“適正受診”についての啓発
 - 「循環器系疾患」における外来1人当たり医療費の高さ・・・【課題2】
⇒ 血圧リスク保有割合を下げる対策
 - 「精神及び行動における障害」における入院1人当たり医療費の高さ・・・【課題3】
⇒ メンタルヘルス対策
- ◆ 健診受診率は高いが、特定保健指導や重症化予防など健診受診後の対策・・・【課題4】
- ◆ 小児層のジェネリック医薬品使用割合の低迷・・・【課題5】

4. 本部主導で実施している全支部同一の事業

- ◆ 健診受診率を上げる対策
 - ⇒ 被保険者向け・・・3月中に次年度健診受診のための「健診対象者一覧」や、健診機関等の案内を全事業所宛てに発送
 - ⇒ 被扶養者向け・・・3月中に次年度健診受診のための受診券及び市の集団健診日程表等を被保険者住所宛てに発送
- ◆ 重症化予防対策
 - ⇒ 健診の結果、血圧・血糖において数値が悪い要治療者で、かつ健診受診後3か月間受診歴がない方に対し、受診勧奨の文書を発送
- ◆ ジェネリック医薬品使用促進対策
 - ⇒ ジェネリック医薬品に切替えた場合に軽減される金額を記載した軽減額通知を送付(15歳以上)

5. 山形支部 令和2年度支部保険者機能強化予算事業の取組状況と令和3年度事業(案)

支部医療費適正化等予算

医療費適正化対策経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R2年度 予算額	令和3年度事業(案)
医療費の抑制 (お薬手帳一冊化 の促進)	お薬手帳を1冊化できるカ バーの作成・配付	お薬手帳カバーを作成し、ジェネリック医薬品Q&Aを 挟み込んで希望者に配付する。 お薬手帳の一冊化を推進することで、重複投薬や禁 忌服薬を防止する。	1,980	継続 【過去作成部数】 29～R1年度 57,000部 R2年度 20,000部 (対象拡大) R3年度 30,000部作成予定
【課題1対策】 医療費の抑制 (セルフメディケー ションの促進)	市販薬への切り替えの促進 (スイッチOTC医薬品使用促 進事業)	軽症でかつ長期通院をしている、湿布等を処方 されている加入者に対し、セルフメディケーショ ンの概念及び税制について周知する。	759	変更 所得税還付制度が終了(R3.12月末) →セルフメディケーションに関する広報は継続実施
ジェネリック医薬品 使用割合の向上	ジェネリック医薬品未切替者 に対する切替勧奨	通院している病院及び薬局のジェネリック医薬 品使用割合が高い加入者に対し、ジェネリック 医薬品への切り替えの勧奨を実施する。	429	継続 約2,000～3,000名配付予定 今年度最も効果の高かった方法を用いて実施予定。
【課題5対策】 ジェネリック医薬品 使用割合の向上	小児に対するジェネリック医薬 品使用促進に向けた取り組み	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、 こども医療証更新時に同封してもらう。	660	拡大 R2年度 山形市、酒田市と連携実施中 R3年度 他2市へも打診し、計4市と連携を予定

新規：パイロット事業応募事業

目的	事業名	事業概要
ジェネリック医薬品 使用割合の向上	ジェネリック医薬品未切替者 に対する医師等への切替意 思の伝達代行	ジェネリック医薬品の利用に反対はしていないがきっかけ がない加入者のジェネリック医薬品使用割合を伸ばす。 本人に代わって医師に対し切り替えの意思をお知らせする。

広報・意見発信経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R2年度 予算額	令和3年度事業(案)
広報理解率向上	納入告知書同封チラシ(毎月全事業所へ発送)やパンフレット、ポスター等の作成	全事業所に配付する唯一の媒体:納入告知書同封チラシをフルカラー印刷でわかりやすく作成する。 毎月発行(納入告知書同封チラシ) 睡眠・飲酒習慣改善ポスター作成 等	1,684	<p>継続</p> <p>同左</p> <p>※「上手な医療のかかり方」等適正受診を重点的に取り扱う【課題1対策】</p>
	新聞を活用したインセンティブ制度に関する広報	料率広報と合わせたインセンティブ制度の広報の実施	1,580	<p>見直し</p> <p>購読者数の多い紙面の1面を使った広報記事を掲載し、効果的な広報を実施する。</p>
	フリーペーパーを活用した事業周知広報	新聞を購読していない家庭に対してのフォローとして、新聞以外の広報媒体(フリーペーパー)の活用 ※被扶養者の健診受診勧奨をテーマとする	1,172	<p>継続</p> <p>同左</p> <p>※適正受診の啓発に向けた内容で実施する【課題1対策】</p>

新規事業

目的	事業名	事業概要
返納金債権発生の抑制	保険証の正しい使用方法の周知広報	事業主が退職者に手続き案内を行う際のチラシを作成のうえ、その活用を促す。

支部保健事業予算

健診経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R2年度 予算額	令和3年度事業(案)
事業者健診結果 データ取得率向上	健診機関による事業者健診 結果データの取得勧奨	健診機関への健診結果データ提供への同意書 取得勧奨業務の委託	292	継続 同左
被保険者・被扶養者 健診受診率向上	健診機関へのインセンティブ を付与した勧奨業務委託	健診機関ごとに目標値を定め、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	13,511	継続 同左
被保険者 健診受診率向上	健診未受診者に対する 個人勧奨	生活習慣病予防健診の利用がない事業所の従 業員に直接利用勧奨を実施する	732	継続 同左
	やまがた健康企業宣言事業 所・健康保険委員在籍事業 所への受診勧奨	生活習慣病予防健診受診率が低いやまがた健 康企業宣言等の事業所に対する受診勧奨の実 施。	338	変更 健診機関へのインセンティブ付与による勧奨委託に おいて併せて実施することとし、単独事業としては実 施しない。
	新規加入任意継続被保険者 への受診勧奨	新規に任意継続保険に加入した被保険者を毎 月抽出し、健診案内を送付する	176	継続 同左

健診経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R2年度 予算額	令和3年度事業(案)
被扶養者 健診受診率の向上	冬期集団健診の実施	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	1,788	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #90EE90; padding: 2px 10px; display: inline-block;">継続</div> 同左
	特定健診受診券(セット券)の 随時発送	新規に加入した被扶養者を毎月抽出し、健診受診券を送付する	468	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #90EE90; padding: 2px 10px; display: inline-block;">継続</div> 同左
	未受診被扶養者への 受診勧奨	毎年を受診していない被扶養者に対し、毎年の受診への動機づけを行う文書の発送	2,552	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #90EE90; padding: 2px 10px; display: inline-block;">継続</div> 同左
	米沢市と連携した 特定健康診査受診勧奨 ガイドブックの作成	健診受診率の低い米沢市と連携し、健診ガイドブックを作成し、受診勧奨を実施する	132	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #90EE90; padding: 2px 10px; display: inline-block;">継続</div> 同左
	定期診察が理由の未受診 被扶養者への受診勧奨	定期的な通院を理由とした健診未受診者へ、かかりつけ医での健診受診勧奨を実施。契約している健診実施可能な病院に掲示してもらうポスターの作成と、対象者への健診の重要性を記したチラシの作成・配付。	629	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; background-color: #FFDAB9; padding: 2px 10px; display: inline-block;">見直し</div> 病院へのポスター作成は新たには行わず、新規契約病院への送付を実施。 対象者への健診受診の重要性を記したパンフレットは継続して送付する。

保健指導経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R2年度 予算額	令和3年度事業(案)
【課題4対策】 被保険者・被扶養者 特定保健指導実施率 の向上	健診機関による特定保健指導の強化	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を付与し、実施を強化させる。	660	継続 同左
【課題4対策】 被保険者 特定保健指導実施率 の向上	被保険者特定保健指導の推進	健診日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。	378	継続 同左
【課題4対策】 被扶養者 特定保健指導実施率 の向上	特定保健指導対象者への返信用ハガキを活用した利用促進	利用希望調査をハガキにて行い、本人の希望に沿った勧奨業務を実施する	231	変更 来年度は利用希望調査ハガキの同封はしないため、通常業務へ戻す

重症化予防経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R2年度 予算額	令和3年度事業(案)
【課題4対策】 生活習慣病の 重症化予防	生活習慣病の重症化予防	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。 令和2年度からは、ナッジ理論を用いた内容に変更し、受診へ繋げる工夫を施している。	118	<div style="text-align: center;"> 継続 同左 </div>
【課題4対策】 糖尿病性腎症の 重症化予防	糖尿病性腎症患者の重症化予防	本人の希望及び主治医の了解が得られた方に対し、専門機関による保健指導を実施。	1,186	<div style="text-align: center;"> 変更 実施に至る件数が少ないため、支部保健師による保健指導と併せて実施し、単独事業としては実施しない。 </div>

コラボヘルス事業経費

その他の経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R2年度 予算額	令和3年度事業(案)
【課題2対策】 【課題3対策】 健康経営の推進 (疾病予防)	やまがた健康企業宣言の普及促進	事業所訪問型の健康づくりセミナー、新聞・テレビCM等を活用した企業宣言勧奨のための広報、勧奨用パンフレット等の作成	8,505	拡大 ・健康づくりセミナーはR3年度100社→150社へ拡大 ※R3年度はメンタルヘルス対策も加える予定 ・貸出用DVDを購入(コロナ対策) ・健康企業宣言事業所のサポートを充実させることに重きを置き、健康経営手引書を作成し配付する。
【課題2対策】 医療費の抑制 (データヘルス計画)	県内全域の建設業事業所に対する広報の実施	県内全域の建設業事業所に対し発送する、健診受診や重症化予防についてのチラシの印刷作成	1,255	継続 同左
【課題4対策】 医療費の抑制 (データヘルス計画)	メタボリックシンドローム再流入者の抑制	前年度の健診結果で「特定保健指導」に該当した方に、次の健診までに生活習慣について注意喚起を促すためのチラシの印刷作成	1,273	継続 同左
協会の認知度向上及び事業周知広報	健康イベントへの参画	イベントへ参画し、無料健康測定を実施するほか、協会事業について周知広報を実施する	209	廃止 コロナ禍において、集客イベントへの参画は予測が難しいため。

6. 予算認可までのスケジュール

	9月	10月	11月	12月	1月	2月～3月	
評議会	9/17 (本日)	下旬～上旬※予定				中旬※予定	
主な議題	令和3年度保険者機能強化予算(案)について	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度平均保険料率 ・令和3年度山形支部 保険者機能強化予算要求案について ・令和2年度山形支部 上期事業実施状況の報告 				<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年度支部保険料率 ・令和3年度支部事業計画 ・令和3年度支部保険者機能強化予算最終案について 	
支部	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 令和3年度 支部事業計画、支部保険者機能強化予算の検討・策定 </div>						
本部			予算要求 ↓ 要求案の確認・整理 令和3年度協会けんぽ事業計画概要(案)	整理結果の連絡 ↑	最終案の修正有無報告 ↓	予算実施計画の通知 ↑ 予算の大臣認可	