

全国健康保険協会山形支部

令和3年度第2回評議会

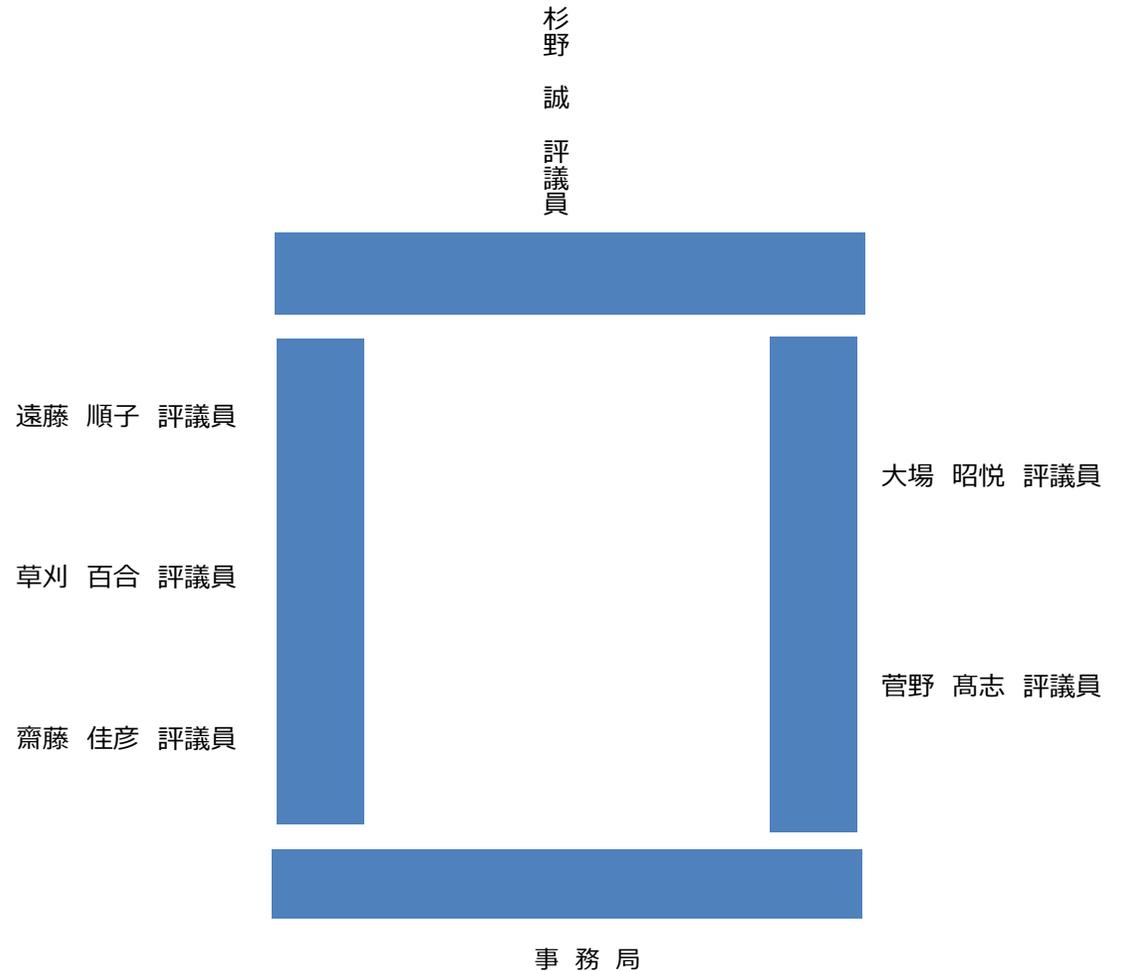
日時：令和 3年 9月15日(水) 14:00～

場所：山形国際ホテル

評議員名簿 (五十音順・敬称略)

- 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 管理本部 産業カウンセラー
(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
- 尾形 律子 (おがた りつこ)
株式会社小岩井ミルビ 取締役社長
- 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
- 草刈 百合 (くさかり ゆり)
日本労働組合総連合会 山形県連合会 財政部長
- 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
総務課課長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 杉野 誠 (すぎの まこと)
国立大学法人山形大学 人文社会科学部 准教授

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. 令和元年度山形支部医療費分析
 3. 令和元年度山形支部健診結果分析

- II. 令和4年度保険者機能強化予算(案)について

令和3年度第2回評議会でご意見いただきたい事項

- 令和4年度保険者機能強化予算(案)について
 - ・事業の提案に対するご意見 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

※全項目各年度末時点の数値

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%
令和元年度	19,199	101%	2,324,510	105%

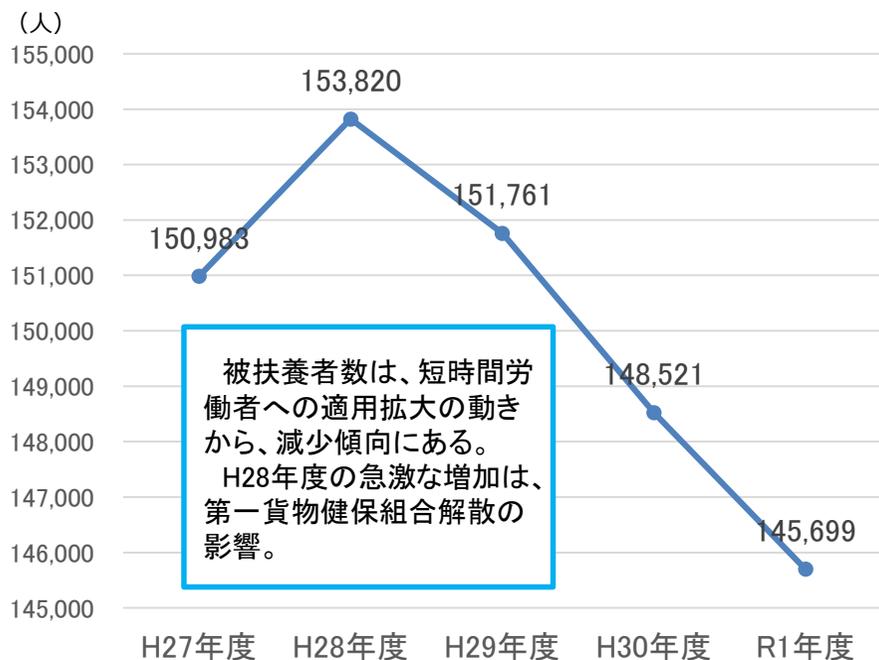
② 被保険者数の推移



(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%
令和元年度	251,028	101%	24,793,285	104%

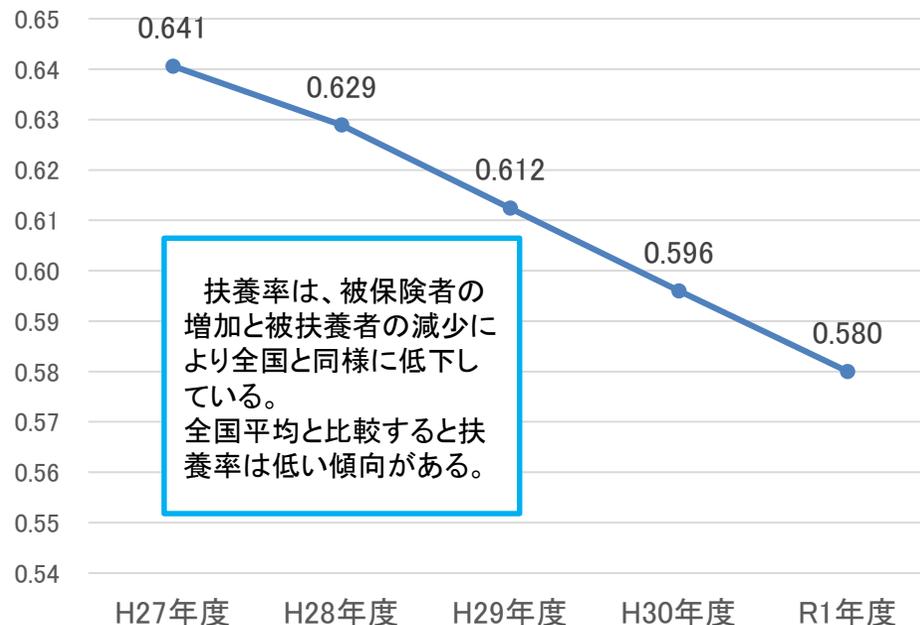
③ 被扶養者数の推移



(単位:人)

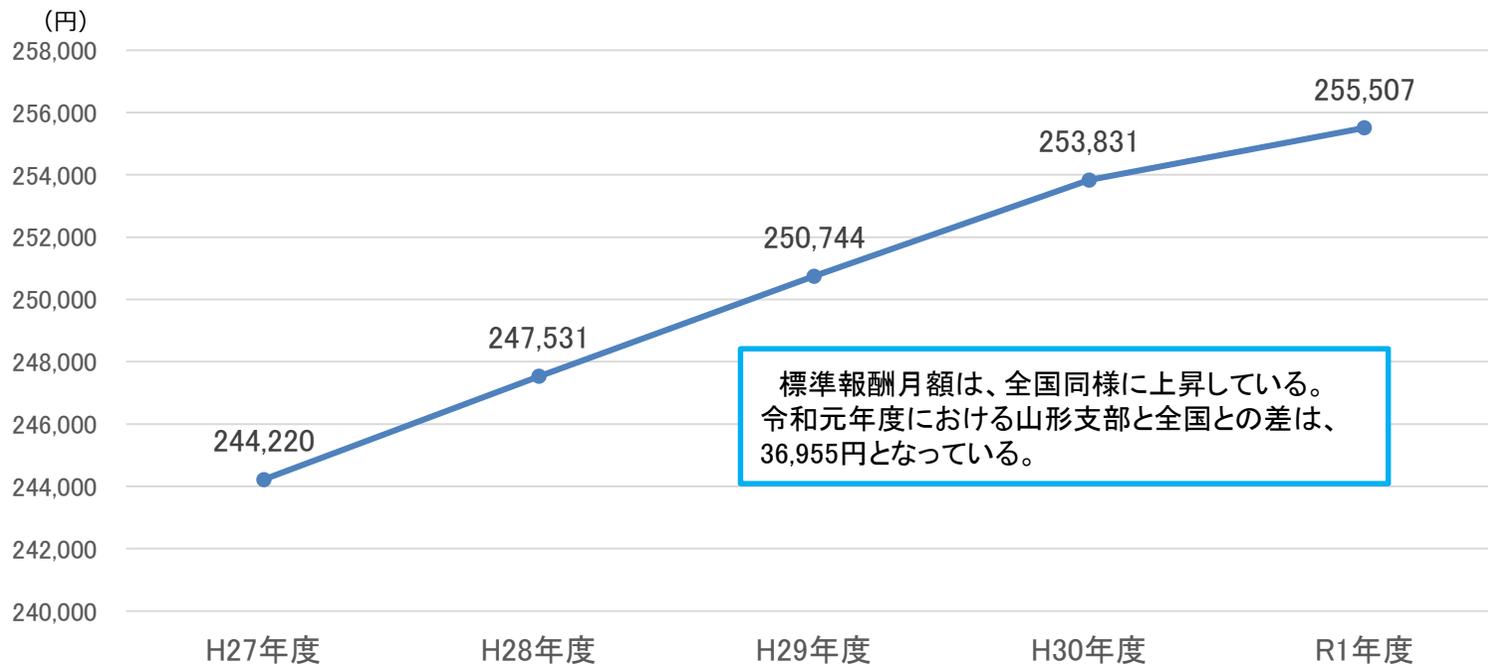
	山形支部		全国	
		前年比		前年比
平成27年度	150,983	99%	15,587,451	101%
平成28年度	153,820	102%	15,643,044	100%
平成29年度	151,761	99%	15,726,170	101%
平成30年度	148,521	98%	15,643,117	99%
令和元年度	145,699	98%	15,650,386	100%

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%
令和元年度	0.580	97%	0.631	96%

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%
令和元年度	255,507	101%	292,462	101%

(2) 協会けんぽ山形支部の加入者の状況

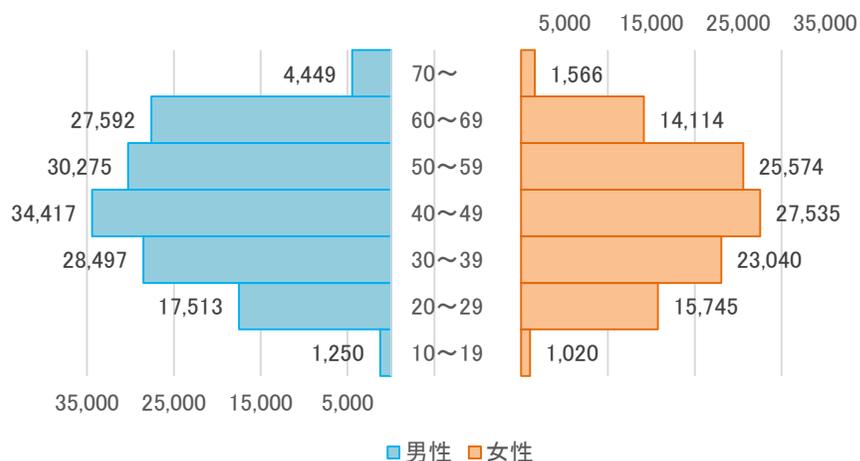
● 男女別、被保険者・被扶養者別平均加入者数

	男性		女性		合計	
	30年度比増減数 (増減率)	30年度比増減数 (増減率)	30年度比増減数 (増減率)	30年度比増減数 (増減率)	30年度比増減数 (増減率)	
被保険者数	143,993	+520 (0.36%)	108,593	+1,988 (1.86%)	252,586	+2,509 (1.0%)
被扶養者数	54,067	-955 (-1.74%)	91,899	-1,905 (-2.03%)	145,966	-2,860 (-1.92%)
加入者数	198,061	-433 (-0.22%)	200,491	+83 (0.04%)	398,552	-351 (-0.09%)

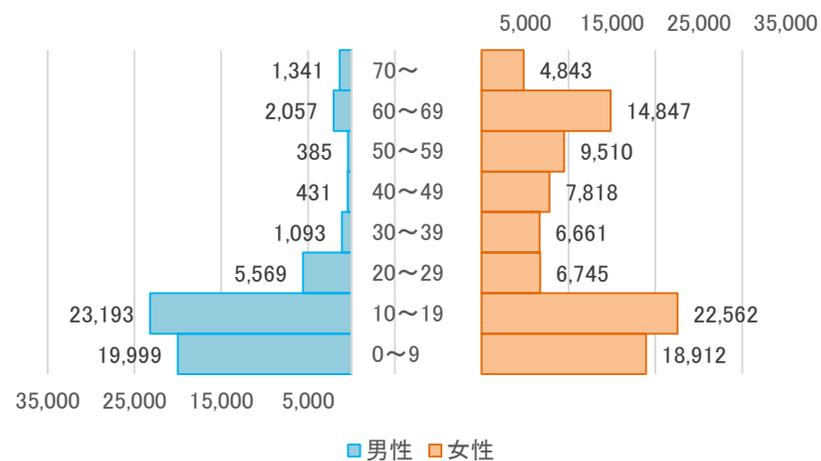
※端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

● 男女別、被保険者・被扶養者別年齢階級ごとの加入者数

【年齢階級別被保険者数(人)】



【年齢階級別被扶養者数(人)】



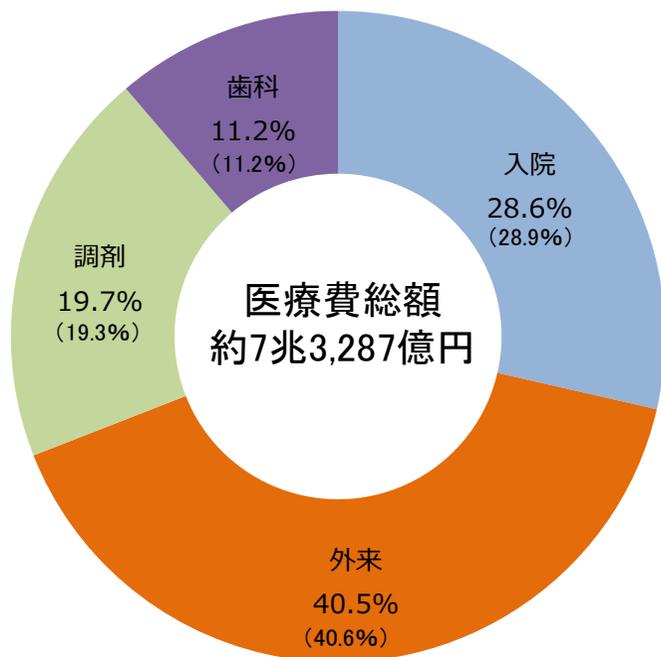
令和元年度の被保険者数は平成30年度よりも「増加」。特に女性被保険者の人数が大幅に増加。一方被扶養者数は「減少」傾向がみられ、それに伴い加入者数も「減少」した(-351人)。

(3) 医療費構成割合の比較

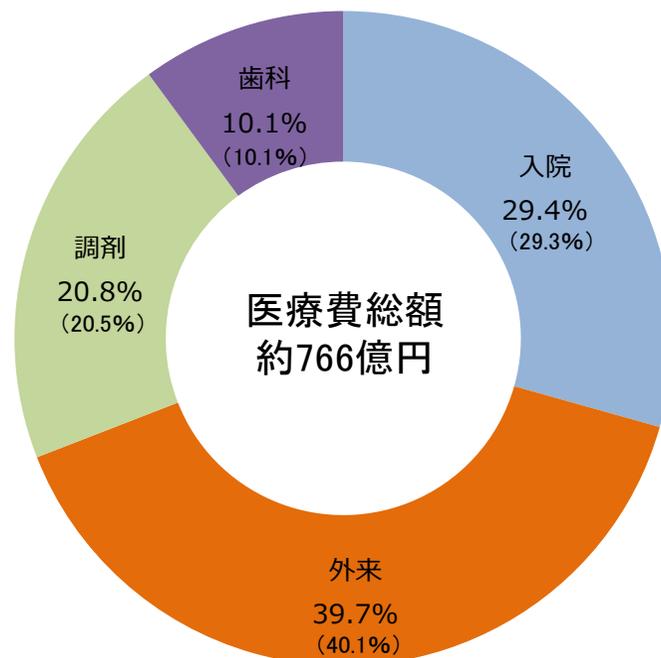
医療費(診療種別)の構成割合

()内は平成30年度の数値を表記。

全国



山形



- 山形支部の医療費構成割合を全国と比較すると、入院及び調剤の割合が高く、外来及び歯科の割合は低い。医療費総額において山形支部は全国の約1%。
- 山形支部の医療費構成割合において、対前年比で外来は-0.4%、調剤は+0.3%。

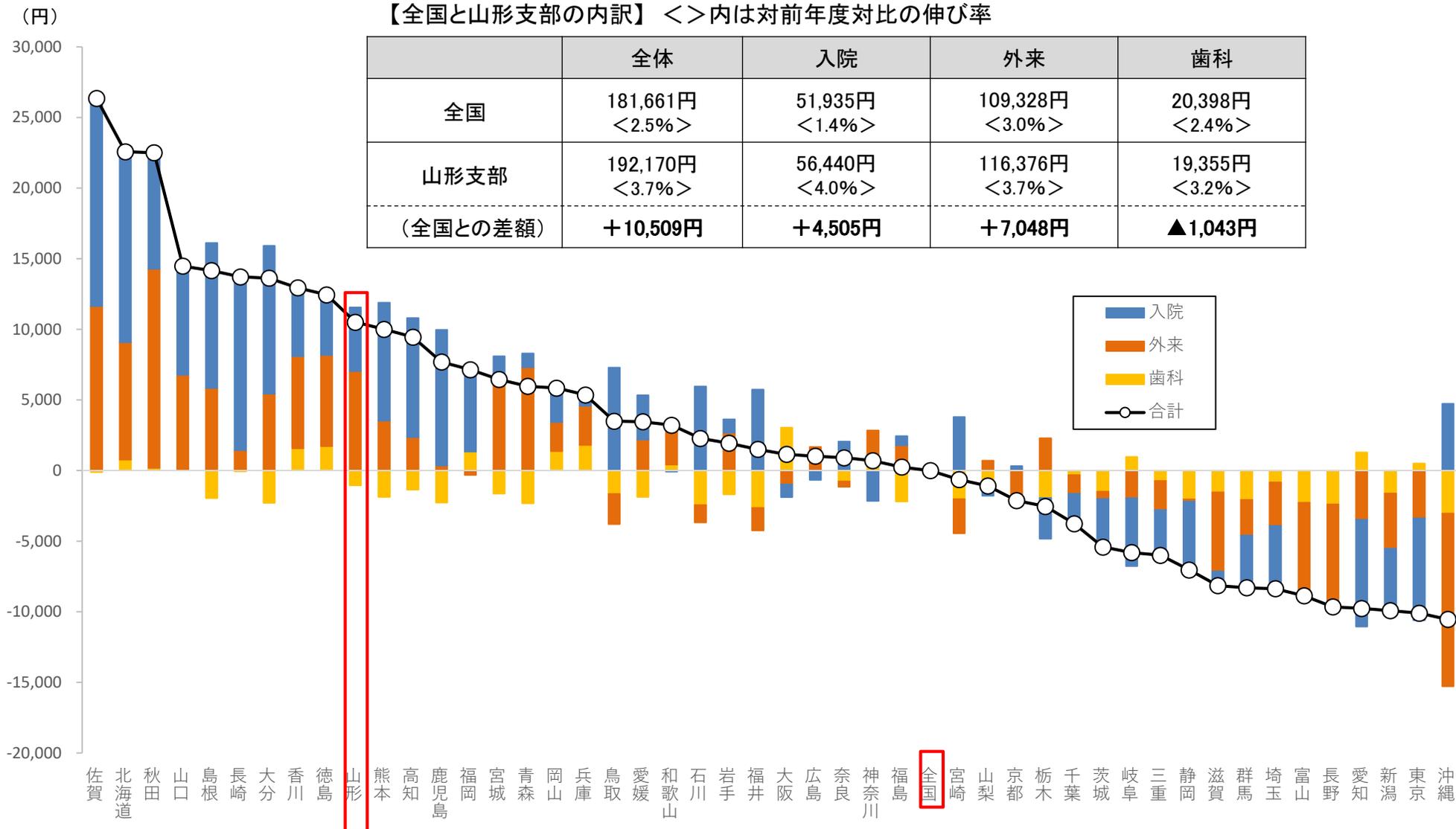
I . データ分析結果の報告について

2. 令和元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)の全国との差

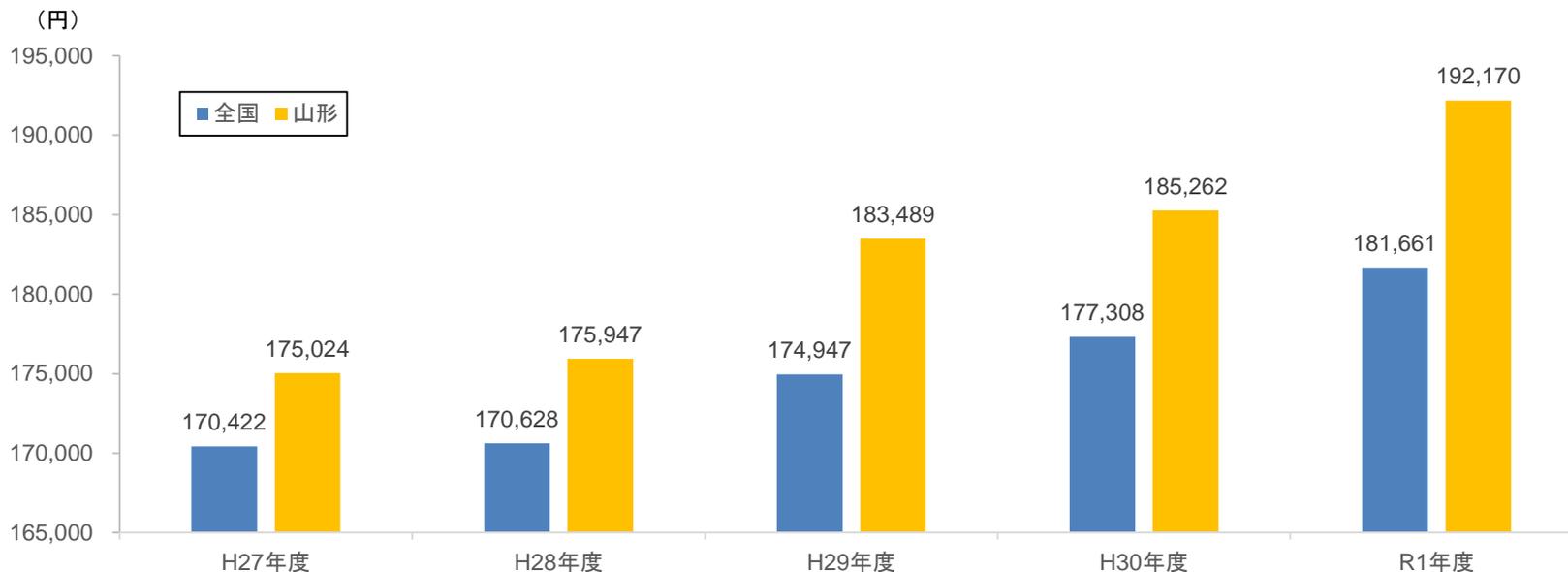
【全国と山形支部の内訳】 <>内は対前年度対比の伸び率

	全体	入院	外来	歯科
全国	181,661円 <2.5%>	51,935円 <1.4%>	109,328円 <3.0%>	20,398円 <2.4%>
山形支部	192,170円 <3.7%>	56,440円 <4.0%>	116,376円 <3.7%>	19,355円 <3.2%>
(全国との差額)	+10,509円	+4,505円	+7,048円	▲1,043円



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10番目(平成30年度は12番目)の高さとなった。また、医療費全体の伸びも全国平均を大きく上回った。

(2) 加入者一人当たり医療費の推移



参考: H26年度以前分

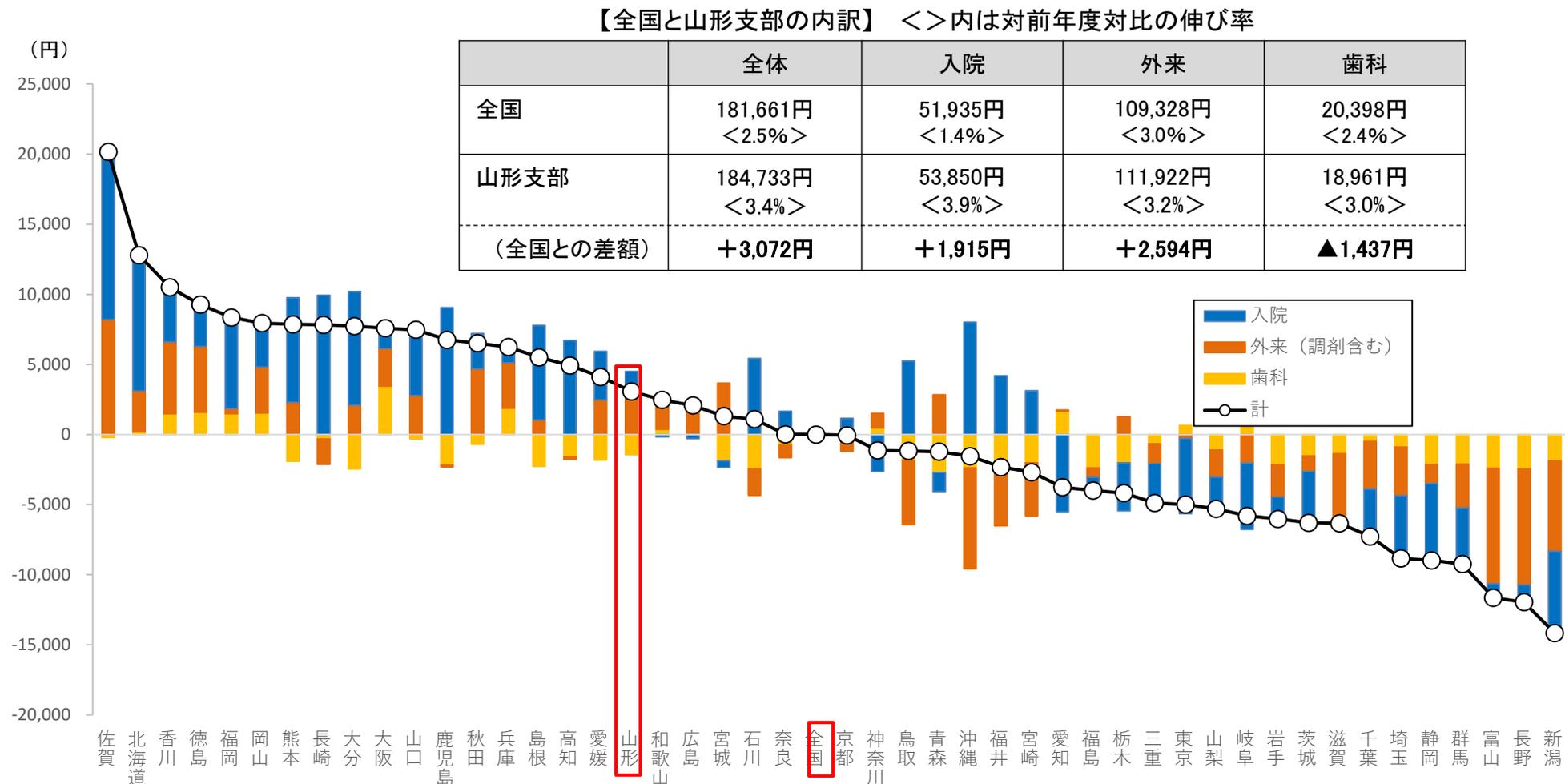
一人当たり医療費		
山形	平成24年度	157,586
	平成25年度	161,356
	平成26年度	165,899
全国	平成24年度	158,309
	平成25年度	160,678
	平成26年度	163,557

【一人当たり医療費の内訳】

	平成27年度			平成28年度			平成29年度			平成30年度			令和元年度		
	入院	外来	歯科												
全国	48,457	103,154	18,810	48,989	102,464	19,174	50,193	105,244	19,509	51,238	106,148	19,922	51,935	109,328	20,398
<伸び率>	2.3%	5.6%	1.7%	1.1%	▲0.7%	1.9%	2.5%	2.7%	1.7%	2.1%	0.9%	2.1%	1.4%	3.0%	2.4%
山形	50,981	106,206	17,837	51,981	105,778	18,188	54,887	110,223	18,378	54,253	112,260	18,748	56,440	116,376	19,355
<伸び率>	5.2%	6.2%	2.3%	2.0%	▲0.4%	2.0%	5.6%	4.2%	1.0%	▲1.2%	1.8%	2.0%	4.0%	3.7%	3.2%

- 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) 都道府県別加入者一人当たり医療費(年齢調整後)の全国との差



- 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も全国平均を上回った。(順位を2つ上げて18番目の高さ)
- 一人当たり医療費全体における全国との差額は、前年の+1,379円から+3,072円となり、差が広がった。
- 全国との差額が広がった要因は、山形支部の全ての診療種別で1人当たり医療費が増加しており、伸び率で見ると特に入院一人当たり医療費が前年から+3.9%と大きく伸びている(山形支部前年比2,017円の増加)。
- 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+2,304円から+2,594円と広がり、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(山形支部前年比3,470円の増加)。

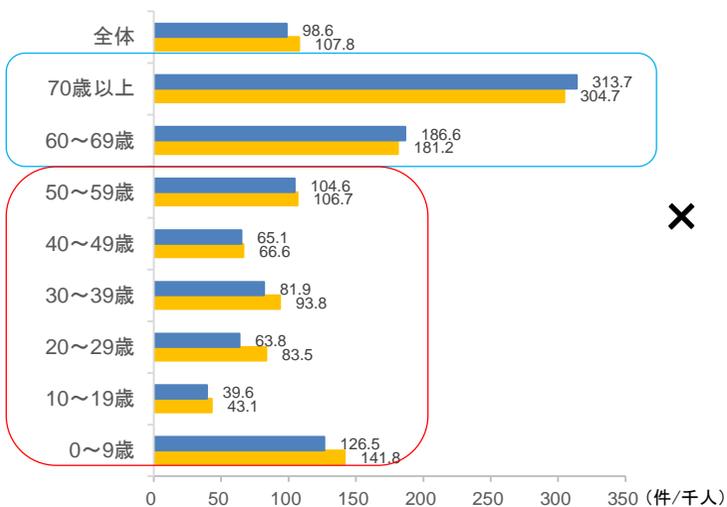
(4) 診療種別別医療費の3要素分解

※一人当たり医療費の分解についてはP.32を参照

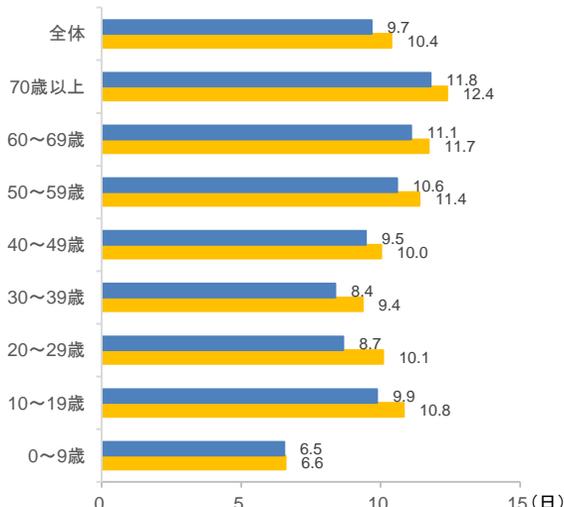
入院

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

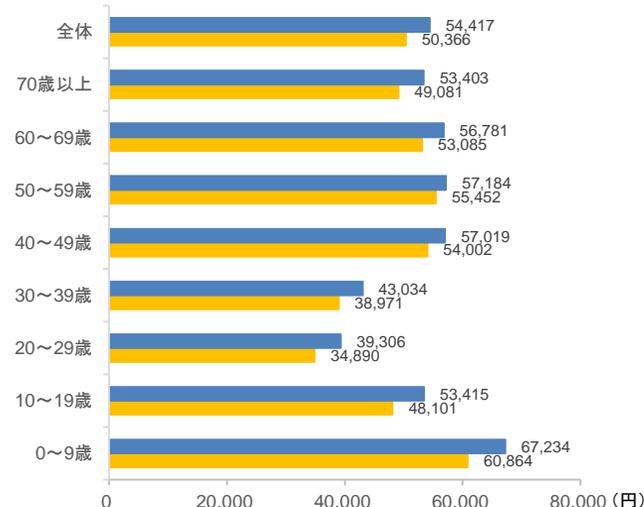
受診率



1件当たり日数

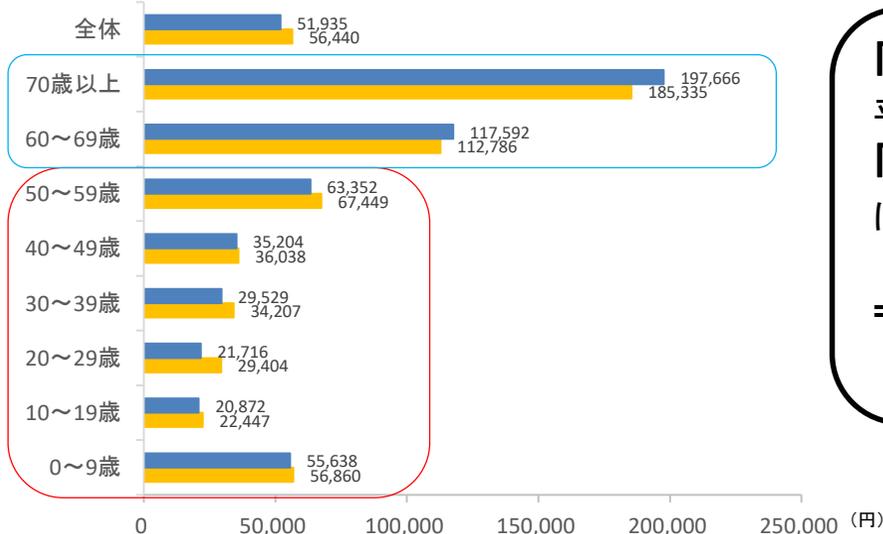


1日当たり医療費



加入者1人当たり医療費

全国	51,935円
山形	56,440円



「1日当たり医療費」は全国平均よりどの年齢層でも低いが、「受診率」、「1件当たり日数」は全国平均より高い

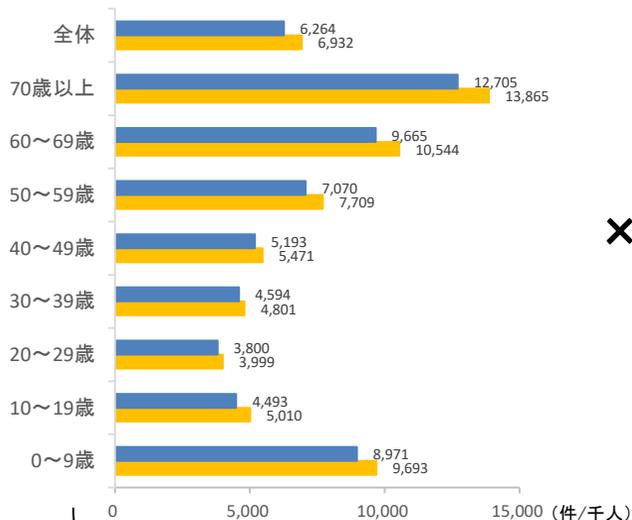
⇒入院の1人当たり医療費は全国平均より高い

外来

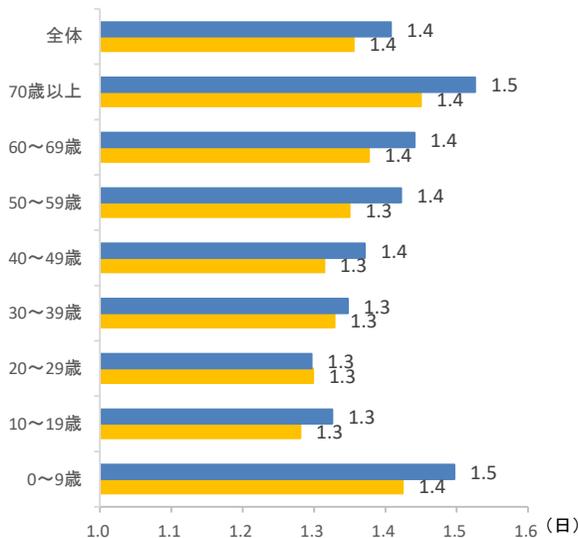
加入者1人当たり医療費＝受診率×1件当たり日数×1日当たり医療費

■ 全国
■ 山形

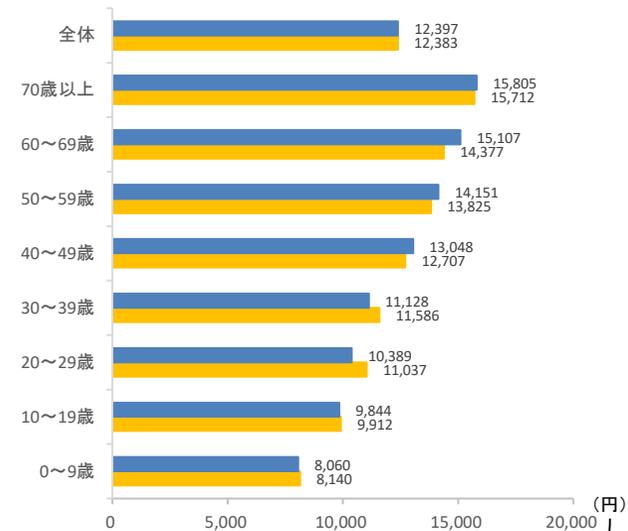
受診率



1件当たり日数



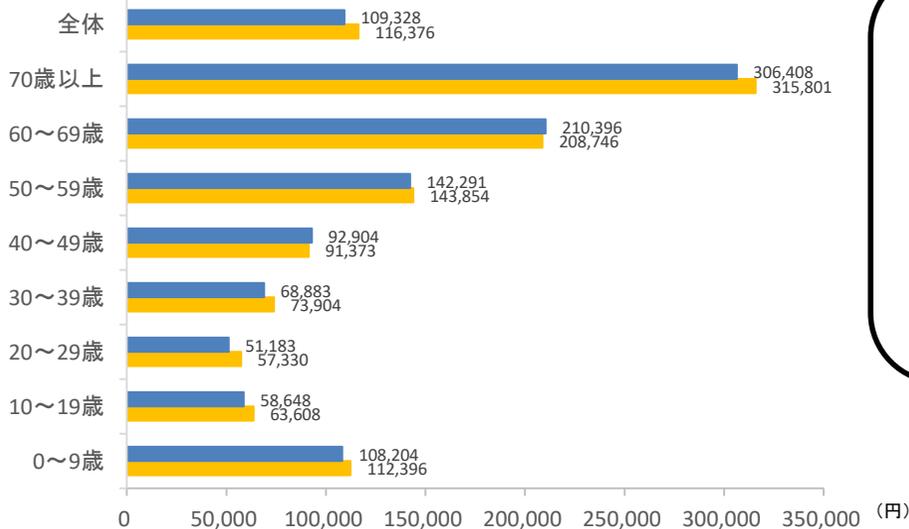
1日当たり医療費



加入者1人当たり医療費

全国 109,328円

山形 116,376円



「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

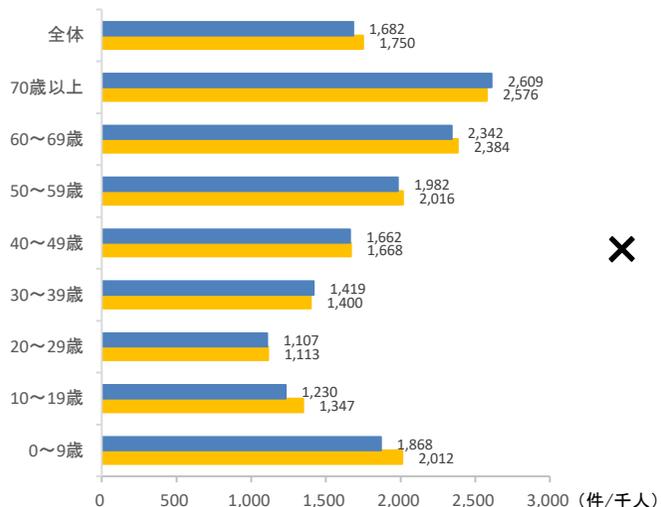
⇒外来の1人当たり医療費は全国平均より高い

歯科

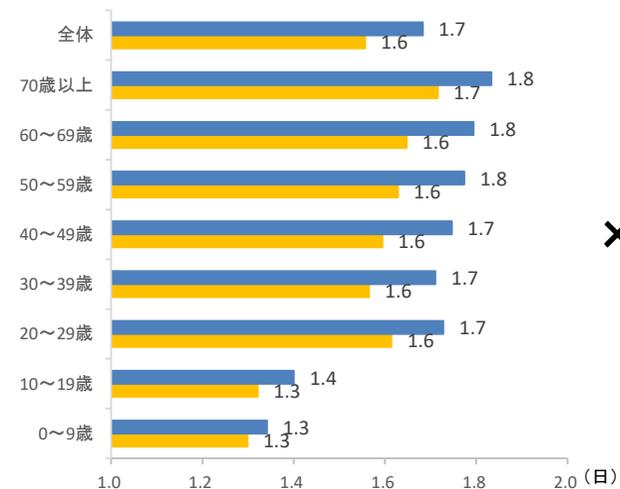
加入者1人あたり医療費＝受診率×1件当たり日数×1日当たり医療費

■ 全国
■ 山形

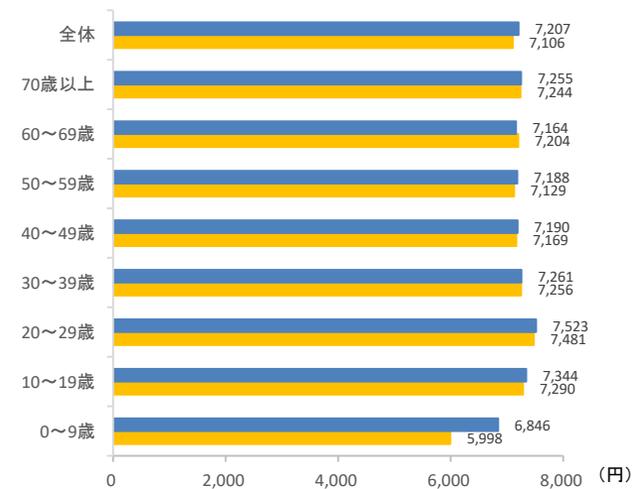
受診率



1件当たり日数

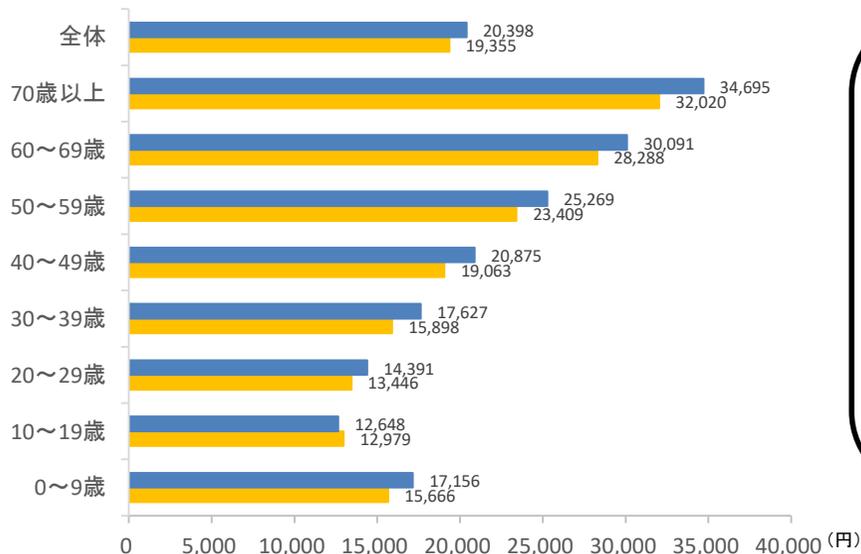


1日当たり医療費



加入者1人あたり医療費

全国	20,398円
山形	19,355円



「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

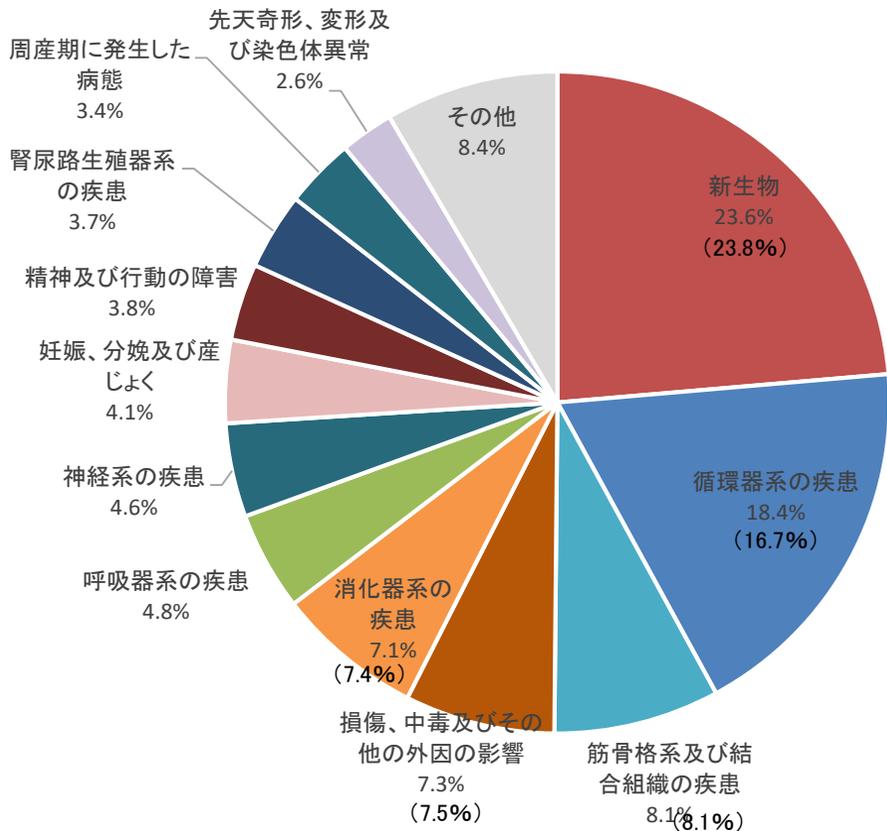
(5) 診療種別別医療費構成割合

① 入院

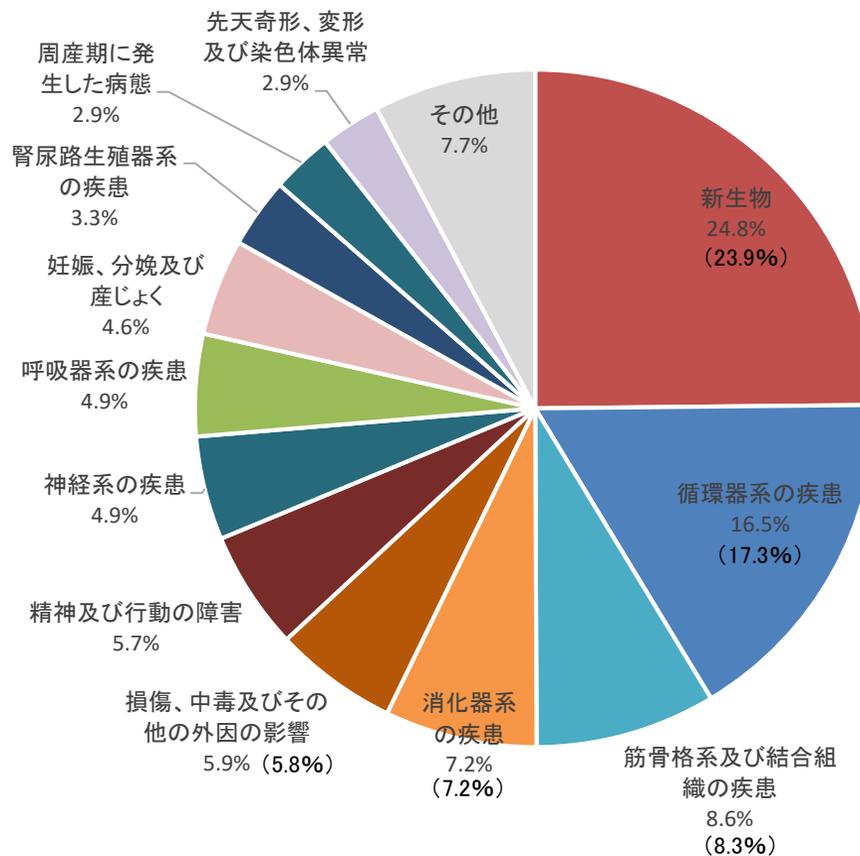
※疾病分類は社会保険表章分類に基づく。(P.33を参照)

カッコ内は前年の数値。
上位5疾病まで。

全国



山形



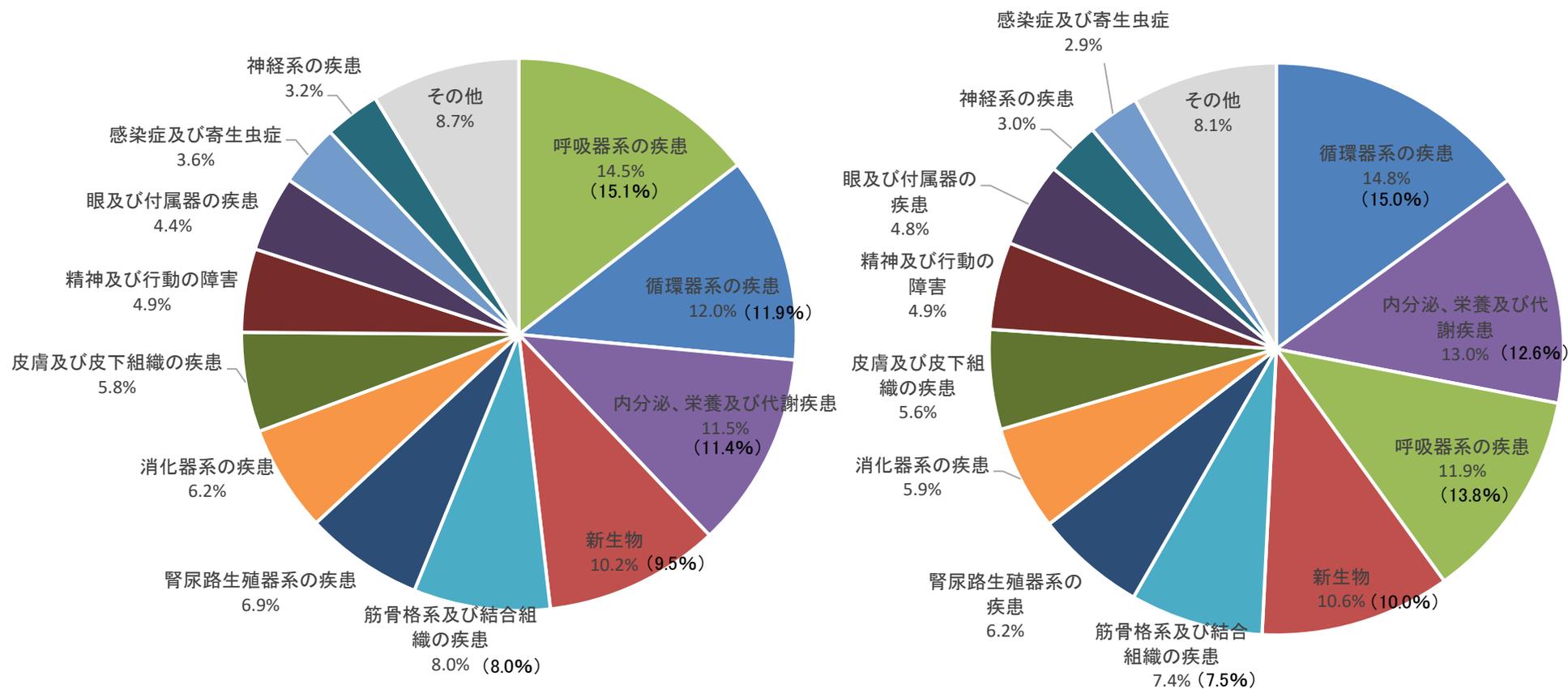
全国と山形でいずれも「新生物」・「循環器系の疾患」で約4割を占めている。
全国・山形における割合をみると、山形の「精神及び行動の障害」に占める割合が高い。

② 外来

カッコ内は前年の数値。
上位5疾病まで。

全国

山形

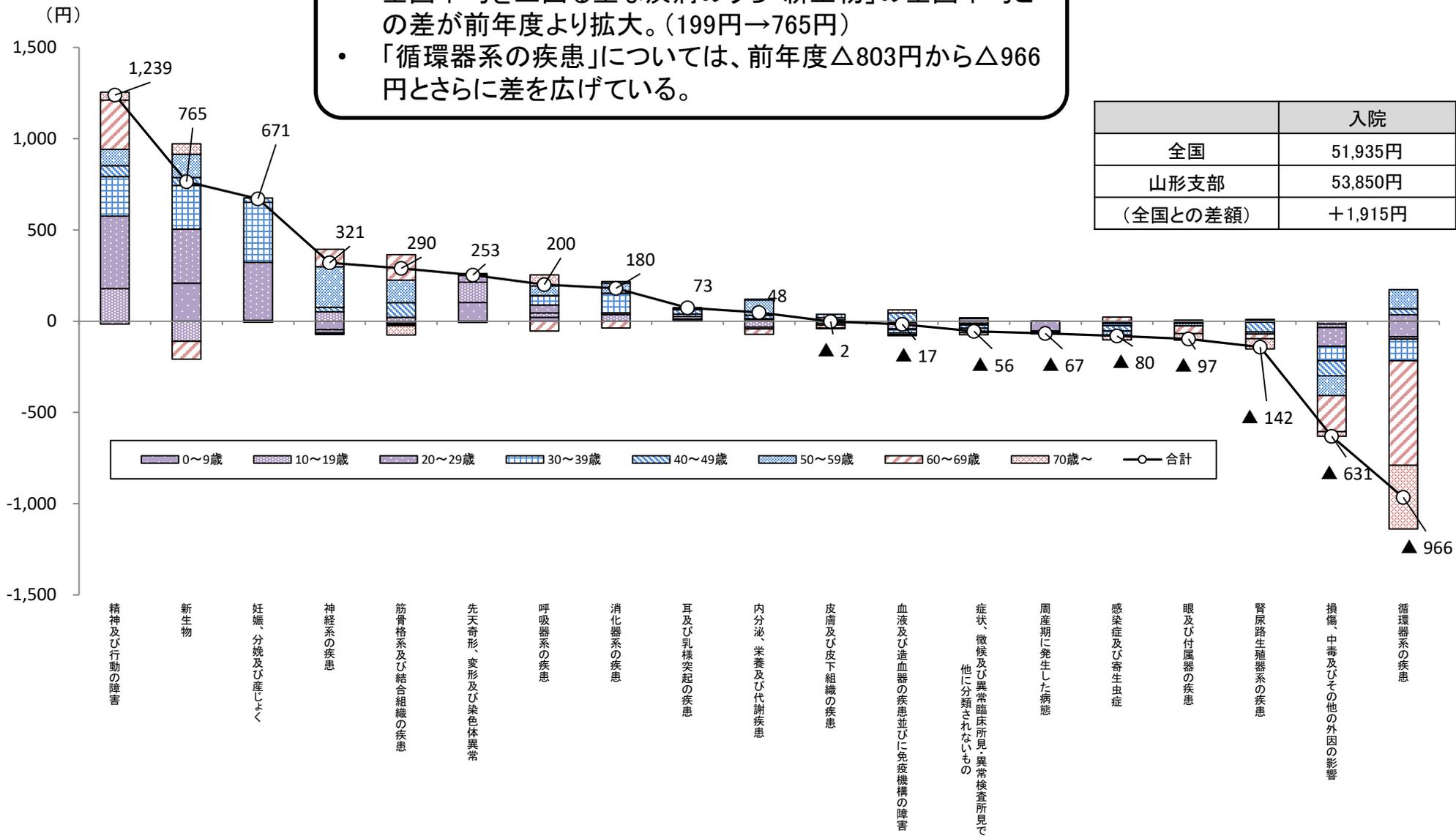


全国と山形でいずれも「循環器系の疾患」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「呼吸器系の疾患」、「新生物」で全体の約5割を占める。山形は昨年同様「循環器系の疾患」がトップとなった。

(6) 疾病分類別加入者一人当たり医療費(年齢調整後)の全国との差

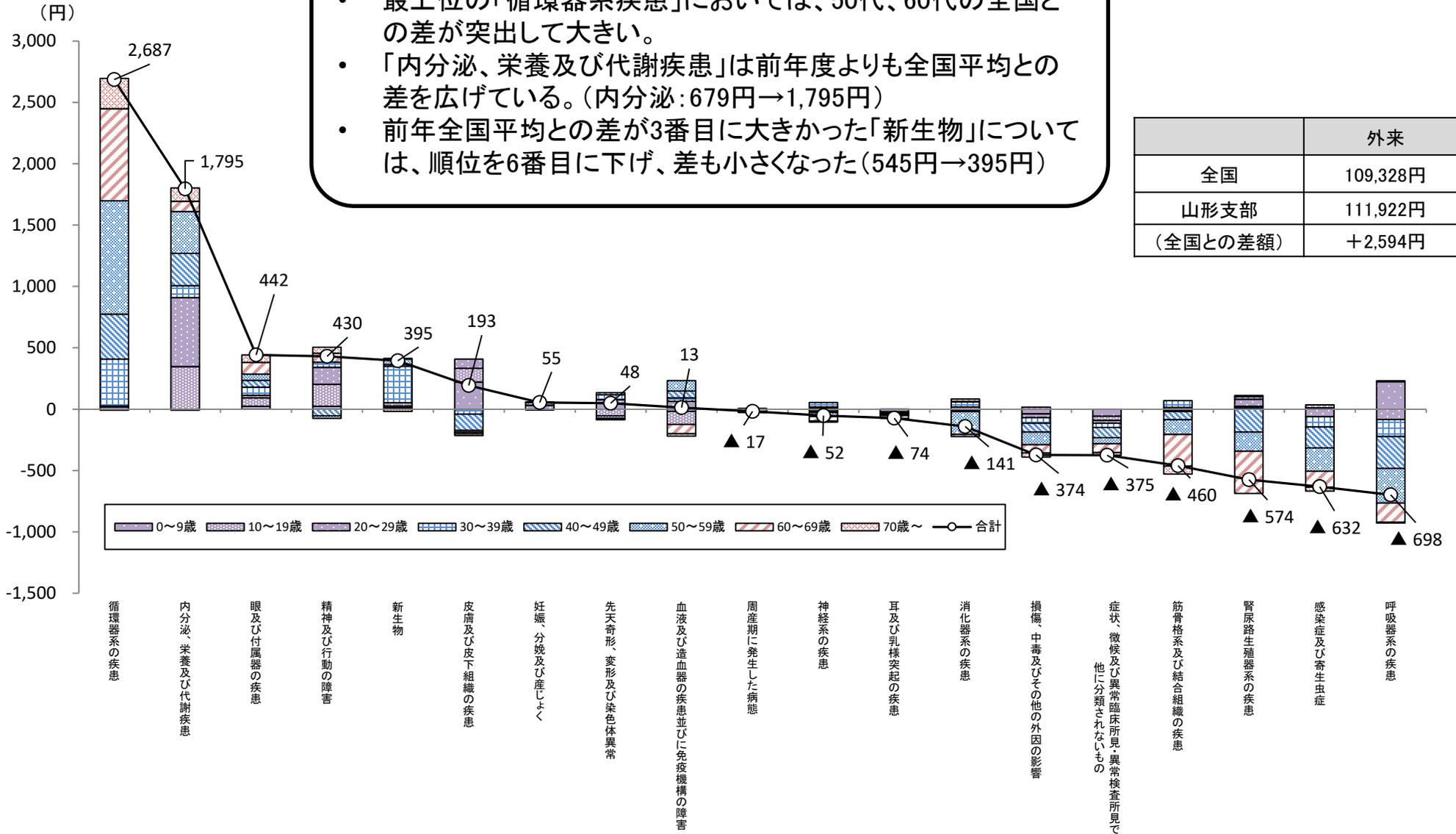
① 入院

- 全国平均を上回る主な疾病のうち「新生物」の全国平均との差が前年度より拡大。(199円→765円)
- 「循環器系の疾患」については、前年度△803円から△966円とさらに差を広げている。



② 外来

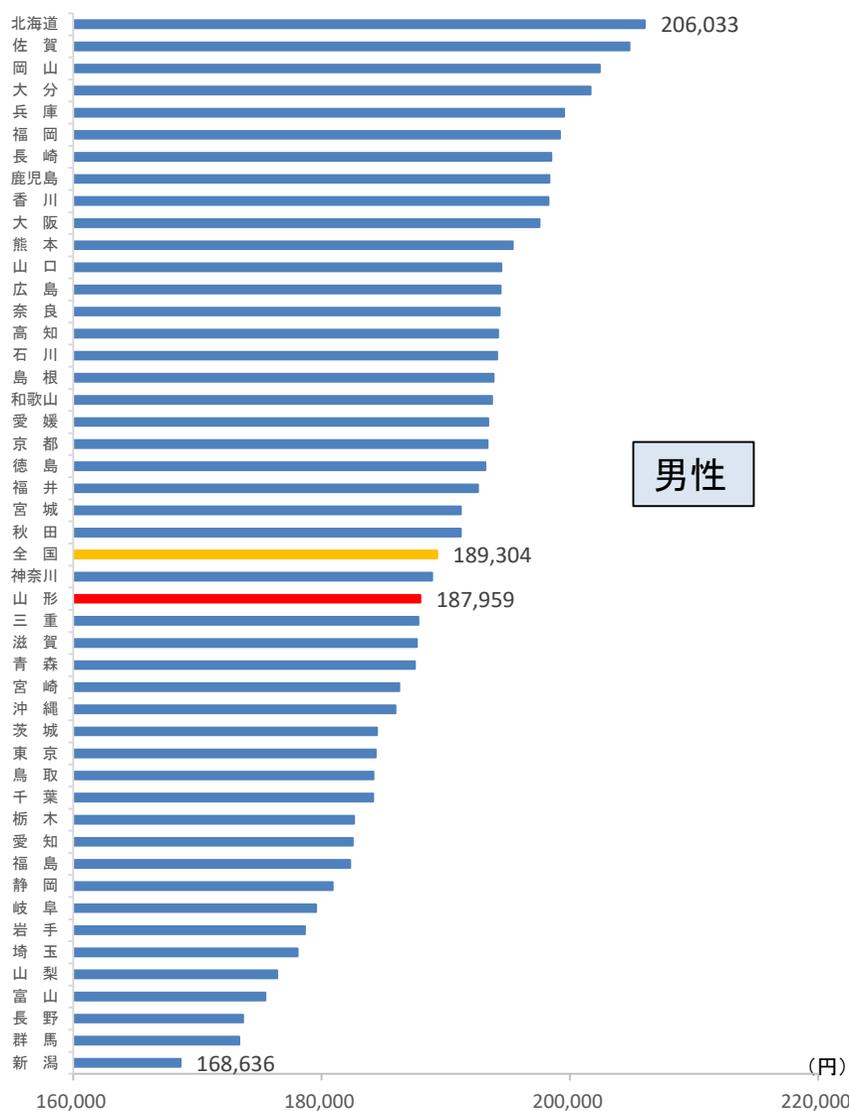
- 最上位の「循環器系疾患」においては、50代、60代の全国との差が突出して大きい。
- 「内分泌、栄養及び代謝疾患」は前年度よりも全国平均との差を広げている。(内分泌:679円→1,795円)
- 前年全国平均との差が3番目に大きかった「新生物」については、順位を6番目に下げ、差も小さくなった(545円→395円)



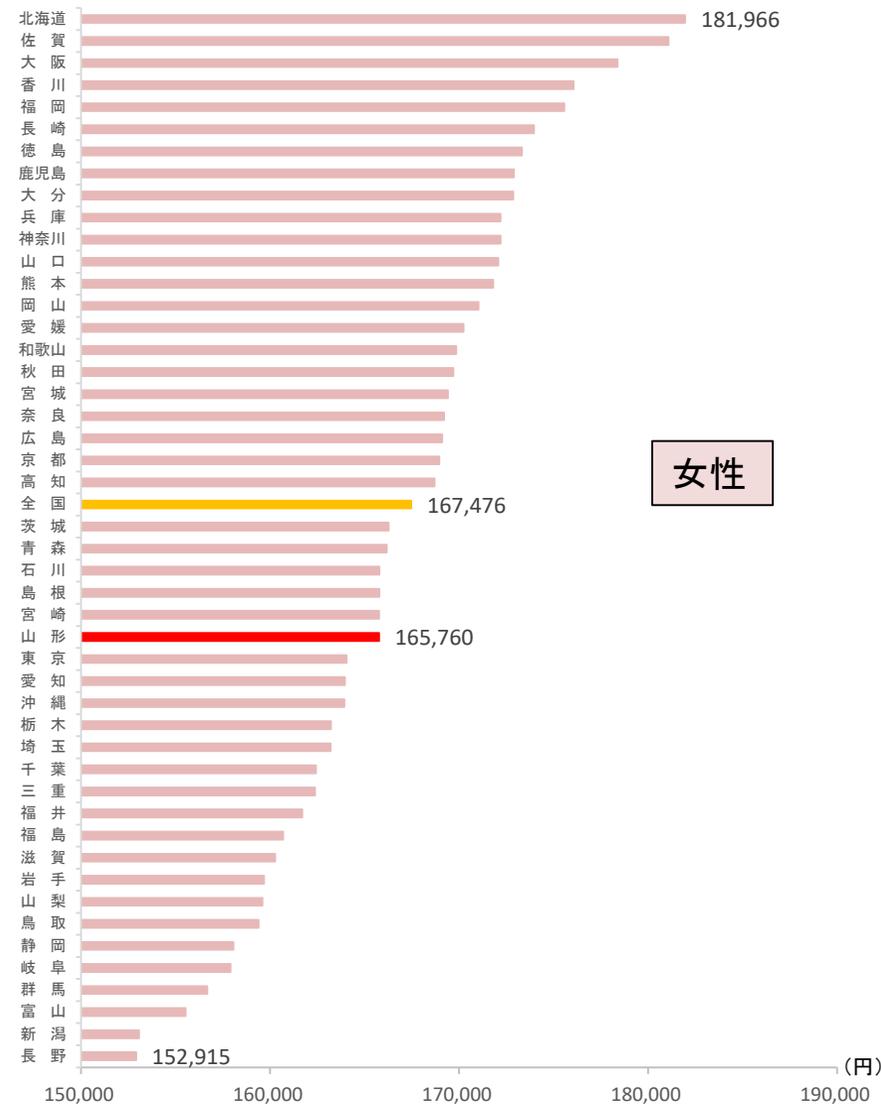
	外来
全国	109,328円
山形支部	111,922円
(全国との差額)	+2,594円

(7) 被保険者被扶養者別・男女別 加入者一人当たり医療費(年齢調整後)

被保険者



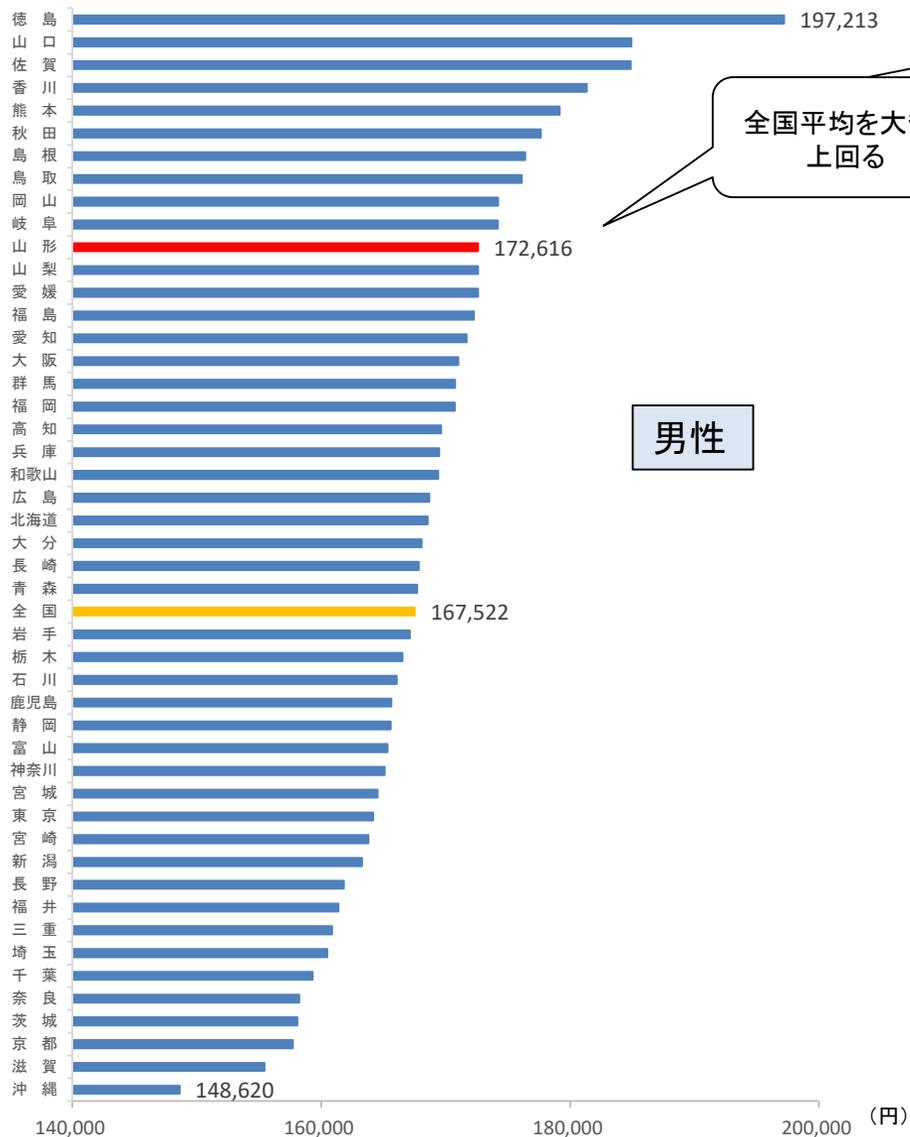
男性



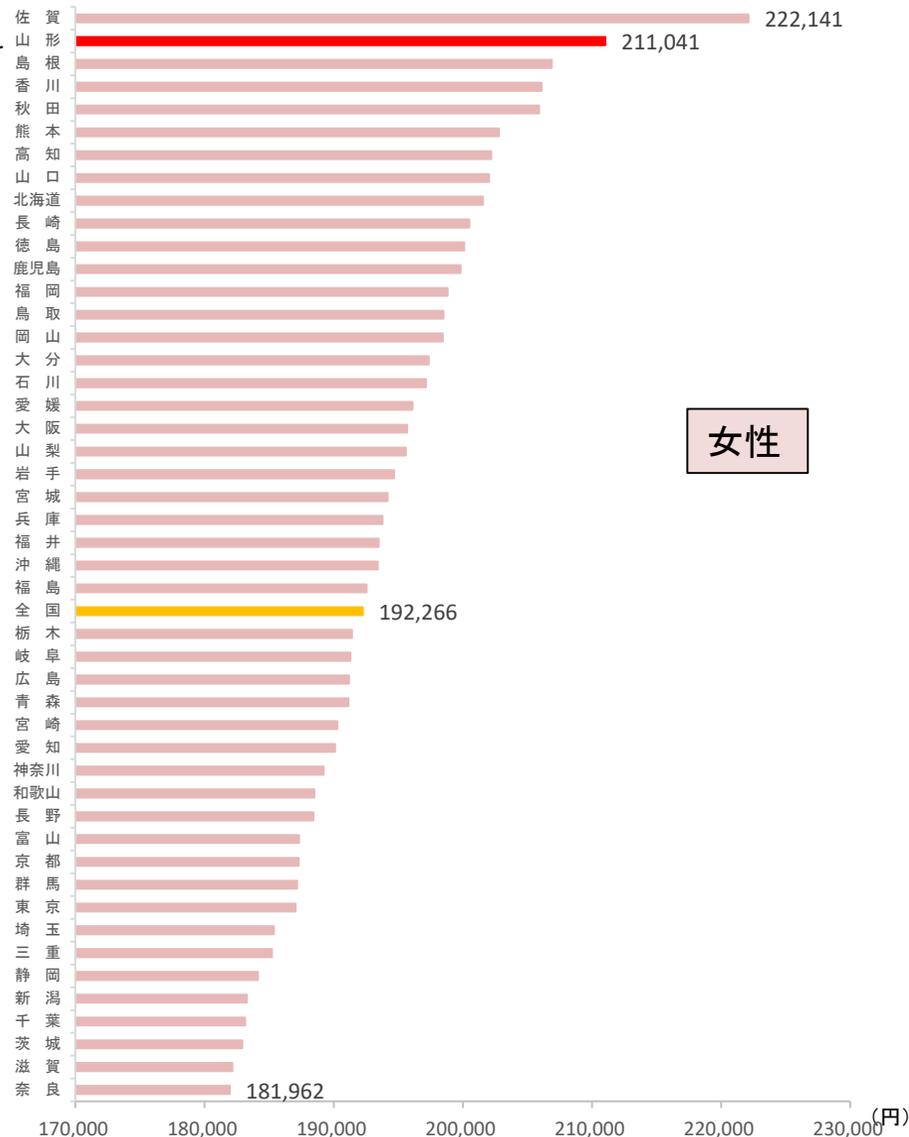
女性

男性被保険者一人当たり医療費は187,959円で全国平均よりも1,345円低く、全国25位。
 女性被保険者一人当たり医療費は165,760円で全国平均よりも1,718円低く、全国27位。

被扶養者



男性



女性

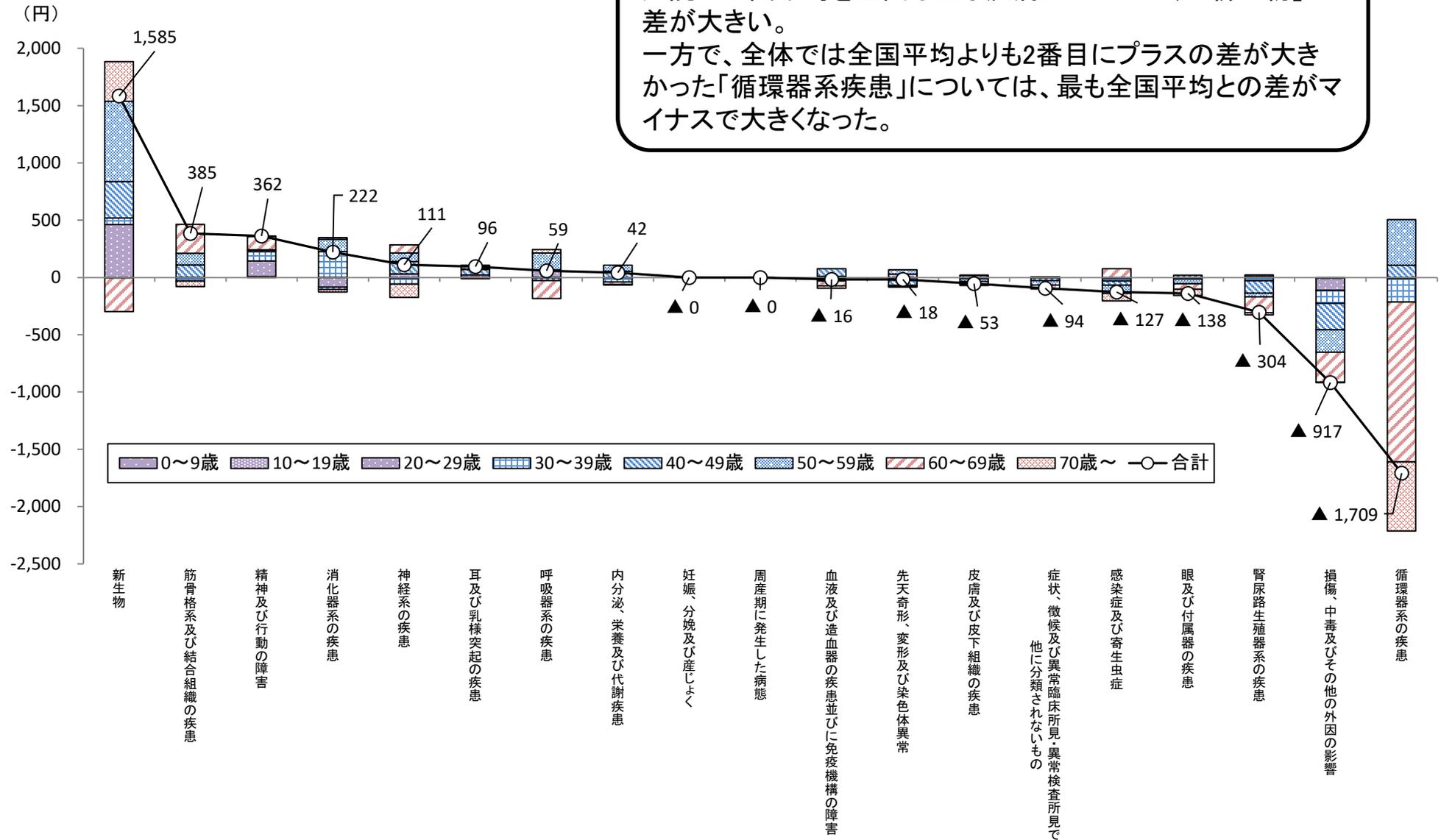
男性被扶養者一人当たり医療費は172,616円で全国平均よりも5,094円高く、全国11位。
 女性被扶養者一人当たり医療費は211,041円で全国平均よりも18,775円高く、全国2位。

(7) 診療種別、疾病分類、年齢階級別被保険者男性一人当たり医療費(年齢調整後)の全国との差

被保険者

男性 ① 入院

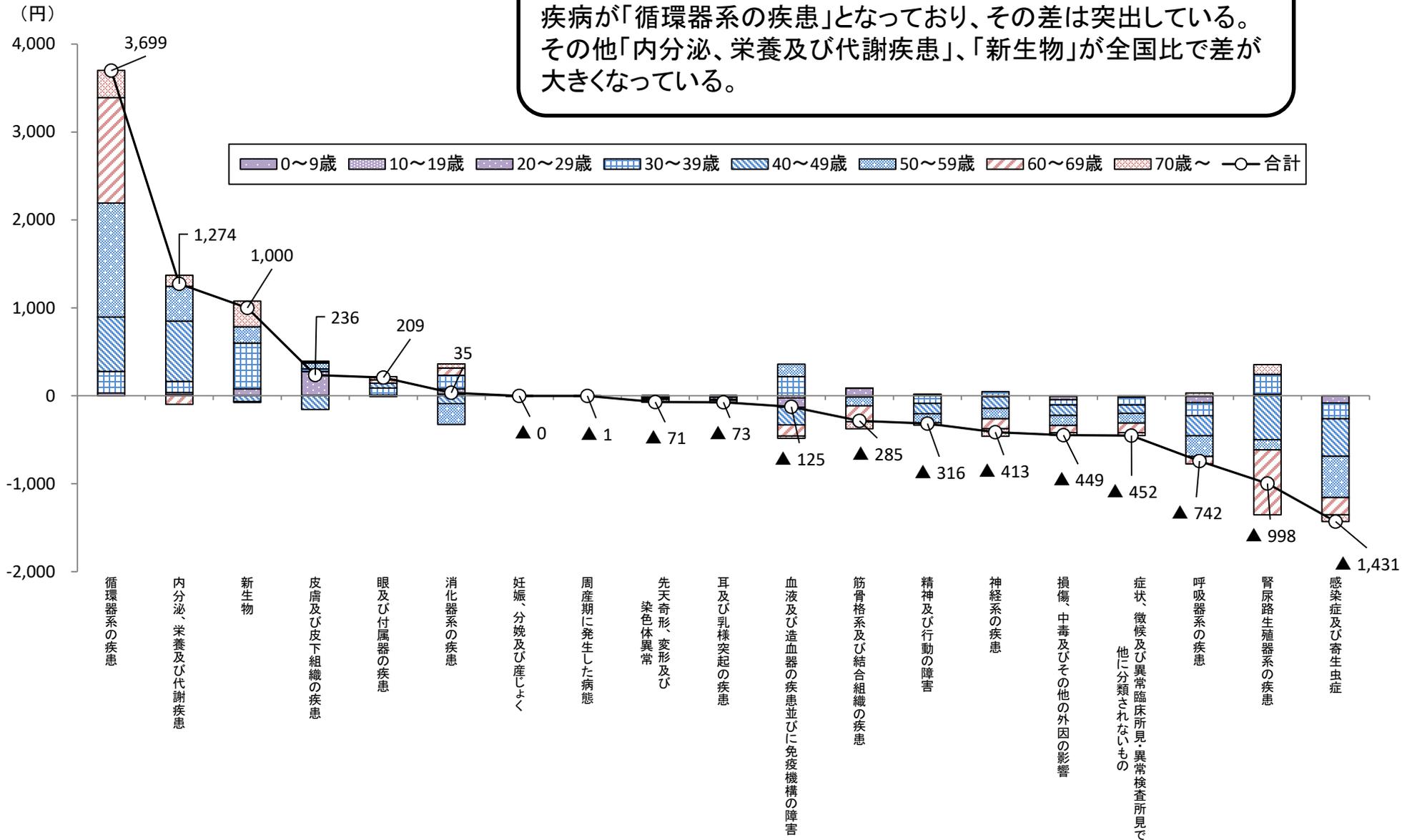
入院で全国平均を上回る主な疾病については、「新生物」の差が大きい。
 一方で、全体では全国平均よりも2番目にプラスの差が大きかった「循環器系疾患」については、最も全国平均との差がマイナスで大きくなった。



男性

② 外来

入院とは逆で、外来において最も全国平均とのプラス差が大きい疾病が「循環器系の疾患」となっており、その差は突出している。その他「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「新生物」が全国比で差が大きくなっている。

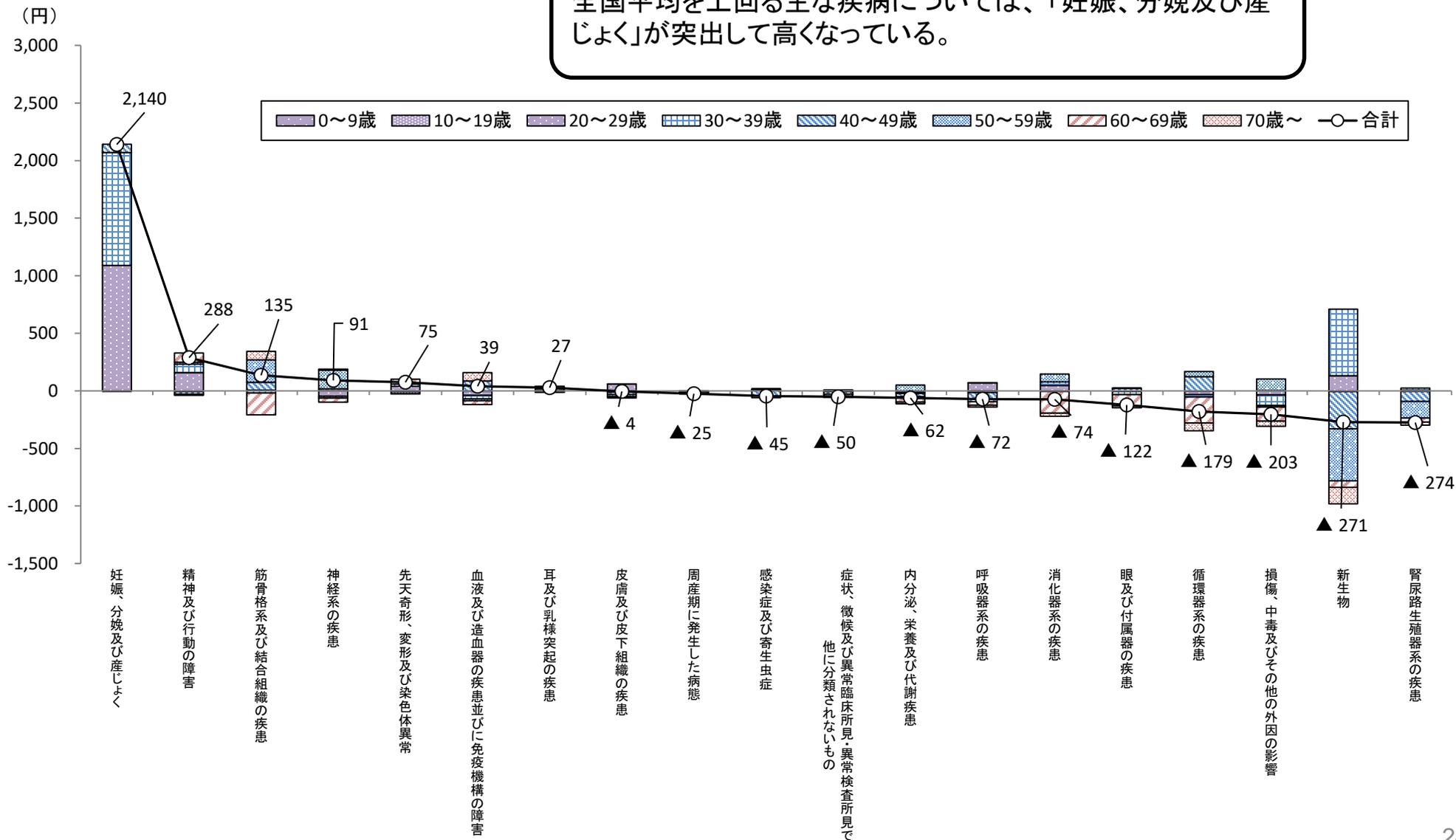


(8) 診療種別、疾病分類、年齢階級別被保険者女性一人当たり医療費(年齢調整後)の全国との差

被保険者

女性 ① 入院

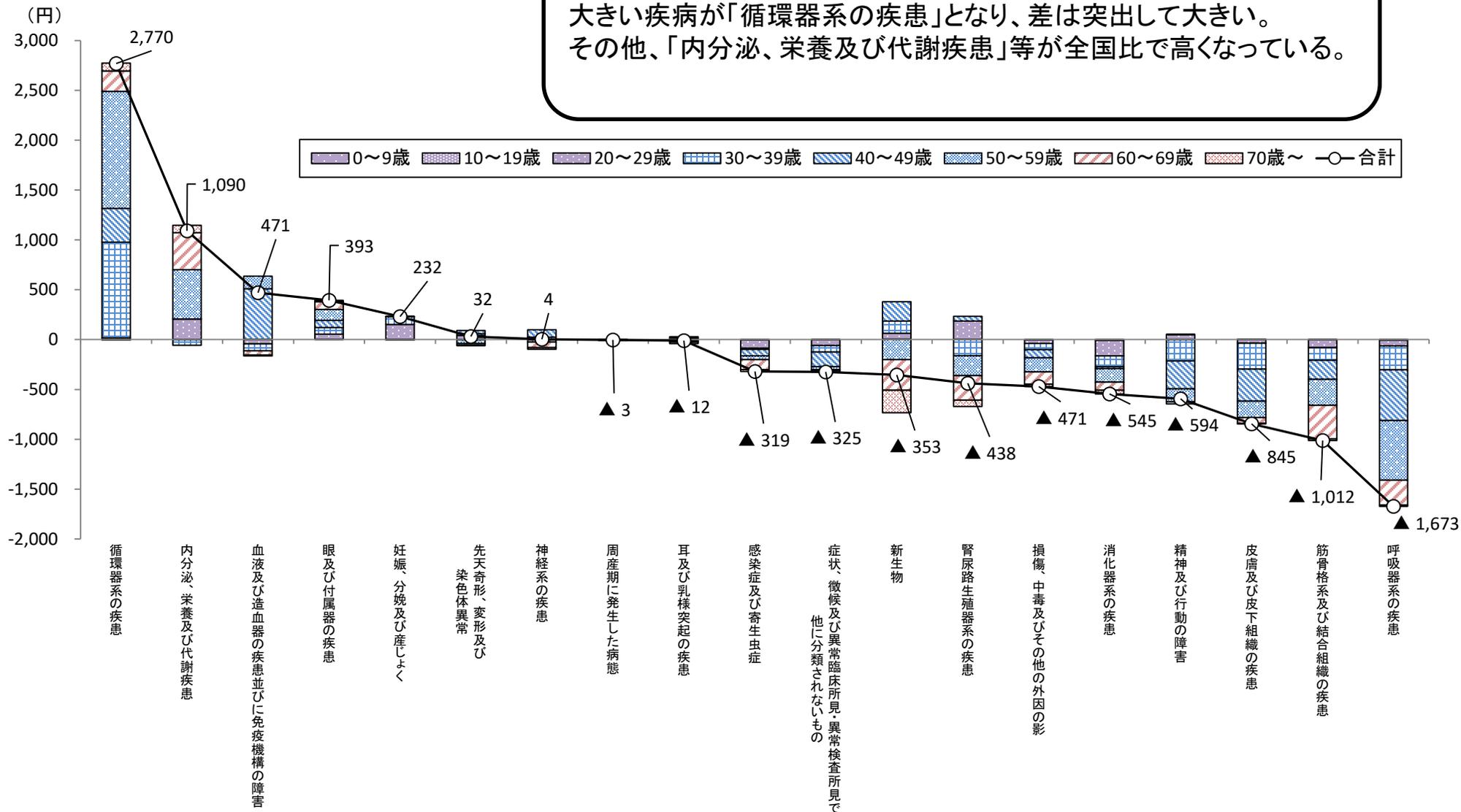
全国平均を上回る主な疾病については、「妊娠、分娩及び産じょく」が突出して高くなっている。



女性

② 外来

外来においては、男性被保険者同様、最も全国平均とのプラス差が大きい疾病が「循環器系の疾患」となり、差は突出して大きい。その他、「内分泌、栄養及び代謝疾患」等が全国比で高くなっている。



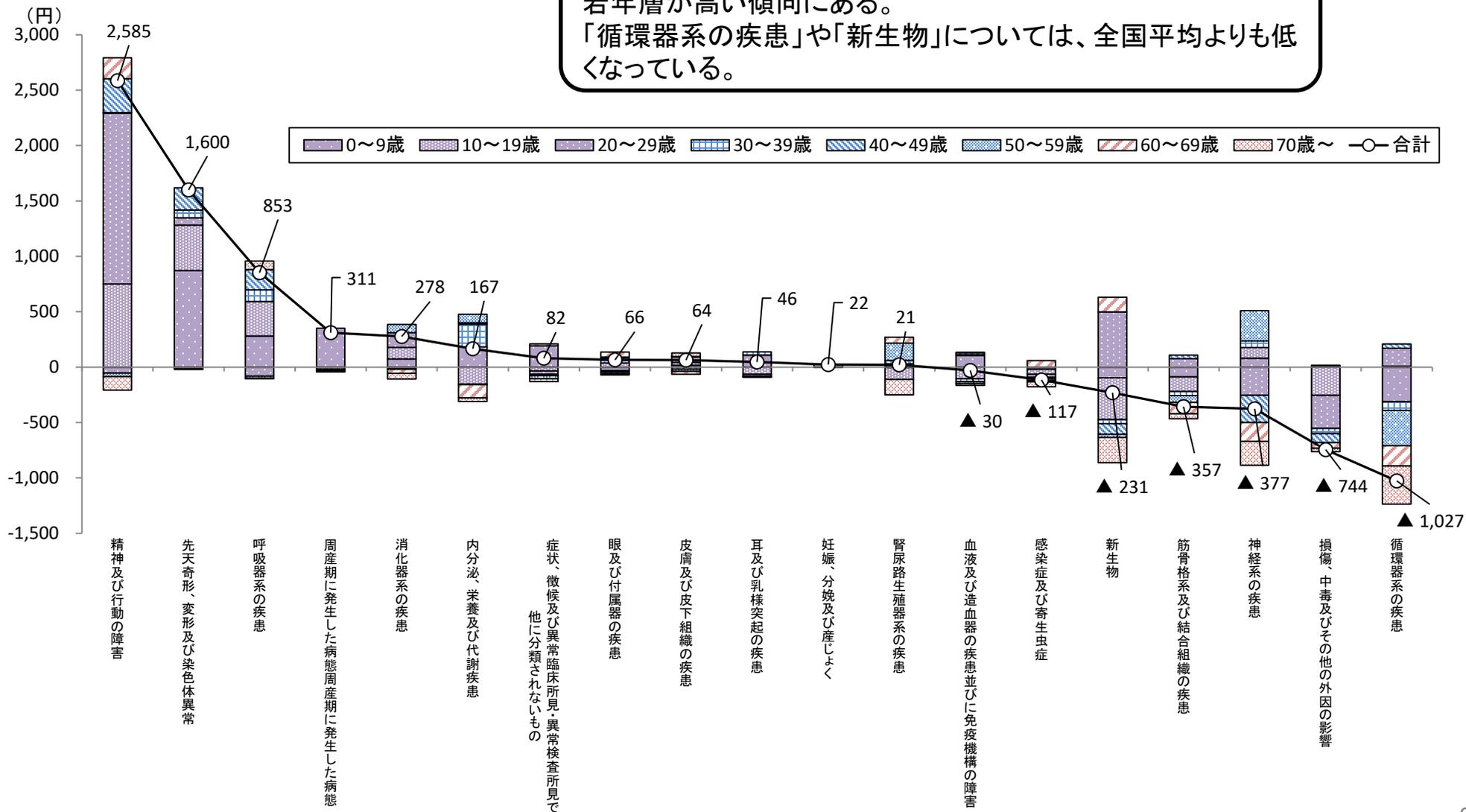
(9) 診療種別、疾病分類、年齢階級別被扶養者男性一人当たり医療費(年齢調整後)の全国との差

被扶養者

男性

① 入院

入院においても「精神及び行動の障害」が突出して高く、特に若年層が高い傾向にある。
「循環器系の疾患」や「新生物」については、全国平均よりも低くなっている。

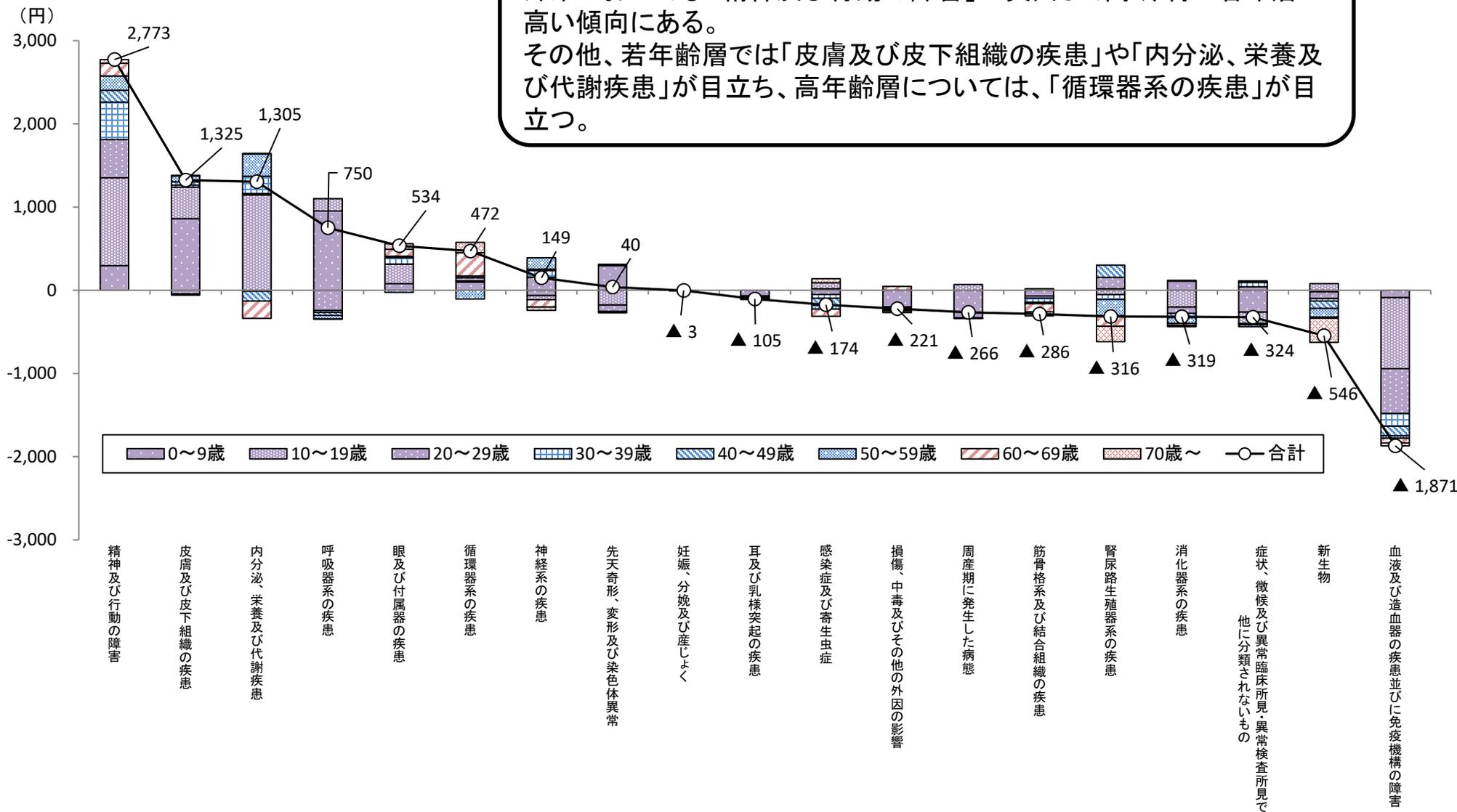


被扶養者

男性

② 外来

外来においても「精神及び行動の障害」が突出して高く、特に若年層が高い傾向にある。
 その他、若年齢層では「皮膚及び皮下組織の疾患」や「内分泌、栄養及び代謝疾患」が目立ち、高年齢層については、「循環器系の疾患」が目立つ。



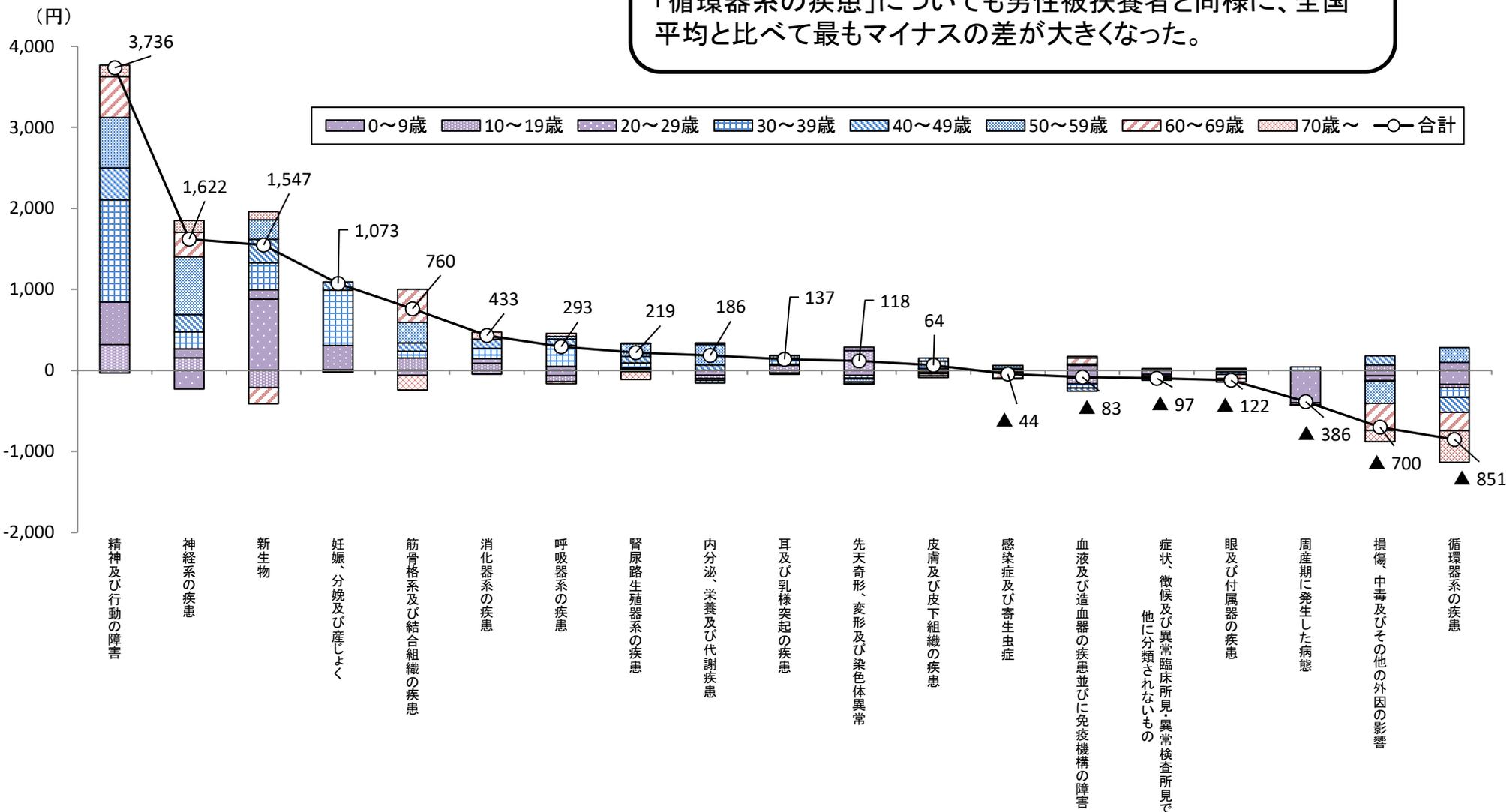
(10) 診療種別、疾病分類、年齢階級別被扶養者女性一人当たり医療費(年齢調整後)の全国との差

被扶養者

女性

① 入院

女性も、男性被扶養者同様、入院においても「精神及び行動の障害」が突出して高く、特に若年層が高い傾向にある。「循環器系の疾患」についても男性被扶養者と同様に、全国平均と比べて最もマイナスの差が大きくなった。

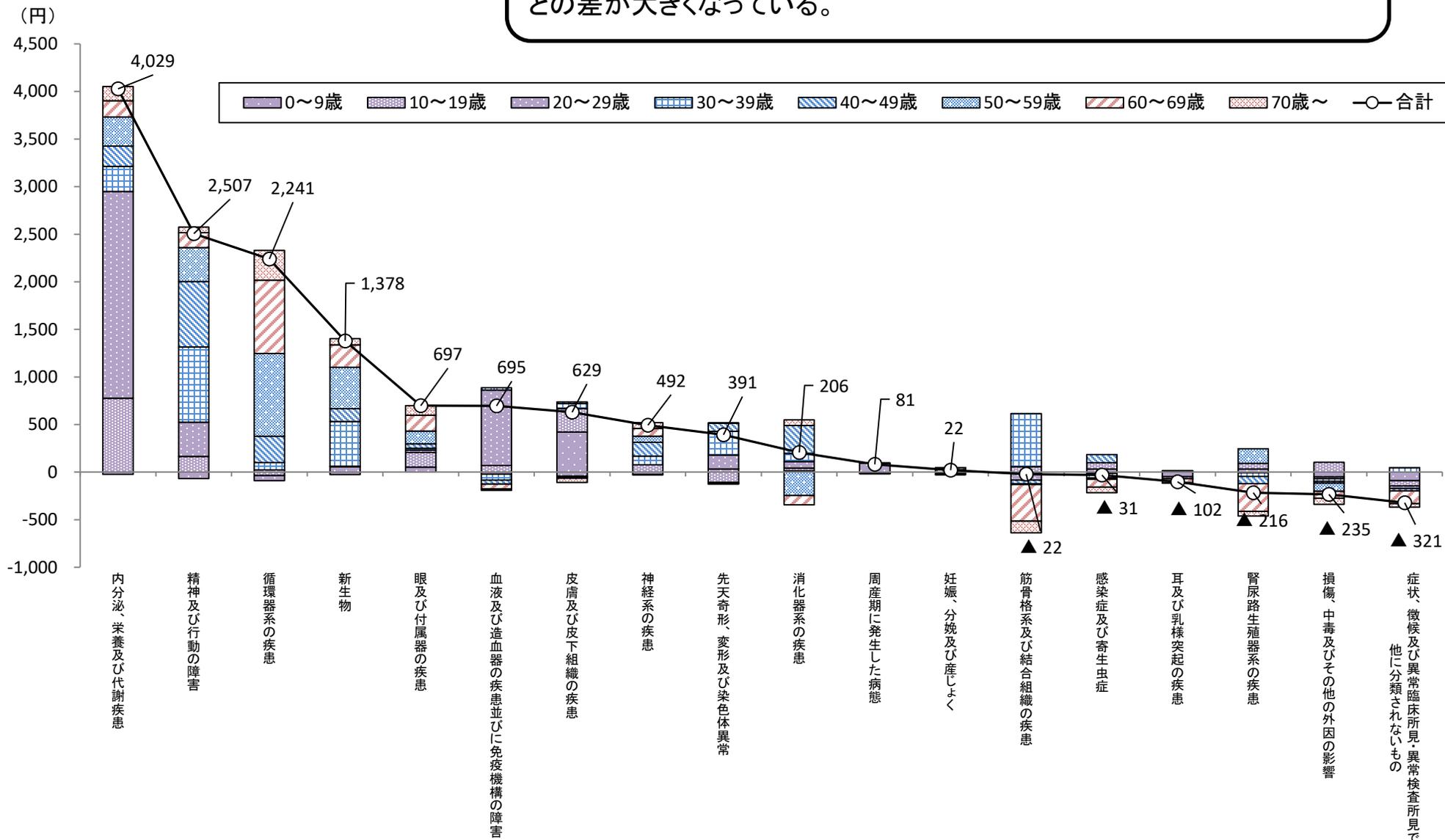


被扶養者

女性

② 外来

外来においては「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「精神及び行動の障害」、「循環器系の疾患」が高く、これらはほぼ全ての年齢層において全国平均との差が大きくなっている。



令和元年度医療費分析のまとめ

- 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、令和元年度においても全国との差は拡大している。
- 山形支部の加入者一人当たり医療費が全国平均より高いのは、入院・外来の加入者一人当たり医療費が全国より高いことが一因となっている。特に令和元年度においては入院・外来ともに対前年度伸び率が全国よりも大きく、差は拡大している。歯科については前年度比で伸びてはいるが全国と比較すると伸びは緩やかである。
- 入院・外来ともに、受診率が全国平均よりも高いことが一人当たり医療費の引き上げ要因となっている。
- 被保険者の医療費は全国と比較すると平均よりも高くなっているが、高年齢層の年齢構成割合が高いことが要因であり、年齢調整後には全国平均よりも低くなる。疾病別にみると、男女ともに「循環器系の疾患」が高くなっている。しかし、「循環器系の疾患」については、外来医療費は高くなっているものの、入院医療費は低くなっており、重症化を防止できていることが推測される。
- 被扶養者の医療費は全国平均を大きく上回っており、年齢調整後も全国で上位の医療費の高さとなっている。疾病別にみると、男女ともに「精神及び行動の障害」が高い傾向がみられる。

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	

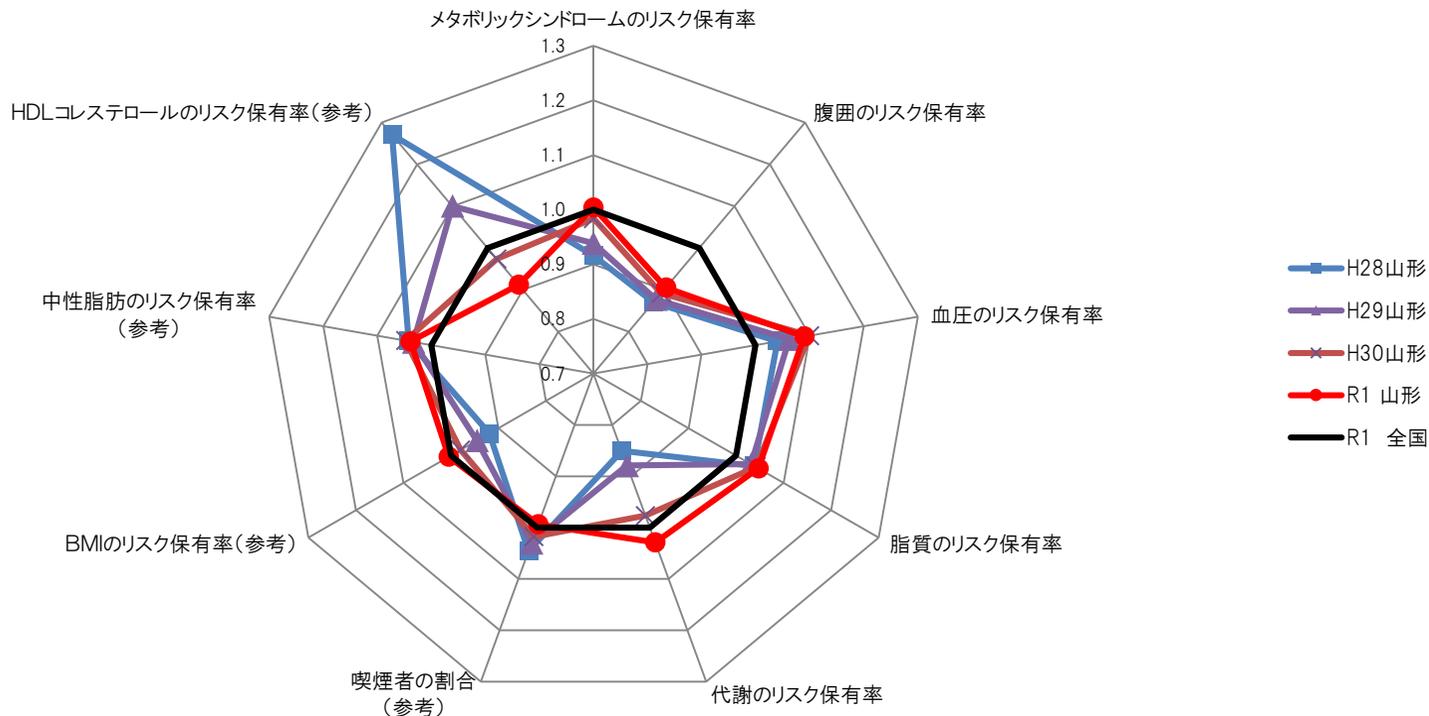
I . データ分析結果の報告について

3. 令和元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

※R1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(令和元年度)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)
H28山形	14.1%	31.8%	44.1%	28.9%	13.1%	33.4%	28.7%	20.8%	6.2%
H29山形	14.4%	32.1%	45.0%	28.7%	13.5%	32.9%	29.5%	20.7%	5.3%
H30山形	15.1%	32.6%	46.6%	29.0%	15.0%	32.5%	30.6%	21.0%	4.7%
R1山形	15.4%	33.1%	46.2%	29.2%	15.8%	31.8%	31.4%	20.8%	4.4%
R1全国	15.4%	36.5%	42.4%	27.9%	15.3%	32.0%	31.2%	20.0%	4.8%

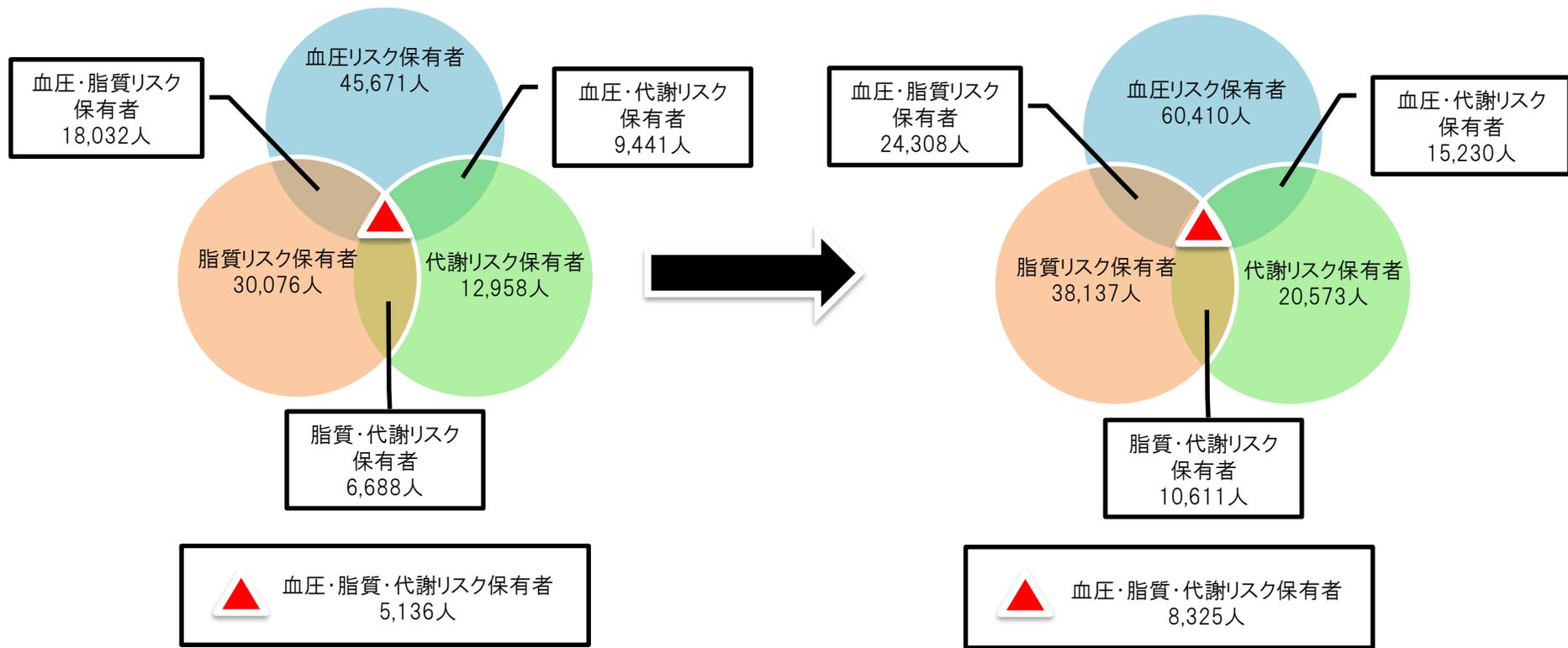
メタボリックシンドロームのリスク保有率		腹囲のリスク保有率		血圧のリスク保有率		脂質のリスク保有率		代謝のリスク保有率		喫煙者の割合 (参考)		BMIのリスク保有率 (参考)		中性脂肪のリスク保有率 (参考)		HDLコレステロールの リスク保有率(参考)		
1	秋田	19.3%	沖縄	42.9%	秋田	51.1%	秋田	33.1%	高知	19.1%	北海道	39.6%	沖縄	40.3%	沖縄	23.3%	宮崎	5.9%
2	宮城	18.2%	千葉	39.6%	宮城	49.8%	北海道	31.5%	秋田	19.0%	青森	37.5%	北海道	35.5%	秋田	23.0%	茨城	5.6%
3	沖縄	17.8%	北海道	39.4%	青森	49.6%	沖縄	31.0%	鹿児島	18.5%	宮城	36.1%	千葉	34.3%	北海道	22.0%	北海道	5.5%
4	北海道	17.7%	宮城	39.1%	福島	47.5%	宮城	30.4%	熊本	18.5%	千葉	34.9%	栃木	34.2%	茨城	21.9%	山梨	5.5%
5	茨城	17.5%	栃木	38.9%	長崎	47.4%	茨城	30.3%	青森	18.5%	岩手	34.8%	宮城	34.1%	岩手	21.8%	沖縄	5.4%
6	鹿児島	17.3%	鹿児島	38.7%	岩手	47.1%	福島	30.0%	島根	18.0%	埼玉	34.6%	鹿児島	34.1%	栃木	21.6%	鹿児島	5.3%
7	熊本	17.3%	秋田	38.7%	山梨	47.1%	熊本	29.9%	岩手	17.9%	栃木	34.5%	青森	34.1%	宮城	21.6%	愛知	5.3%
8	福島	17.1%	熊本	38.6%	和歌山	47.0%	鹿児島	29.9%	岡山	17.5%	福島	34.4%	岩手	34.1%	鹿児島	21.4%	愛媛	5.3%
9	千葉	17.0%	大阪	38.4%	茨城	46.7%	栃木	29.8%	茨城	17.4%	福岡	34.4%	茨城	33.9%	群馬	21.3%	熊本	5.3%
10	青森	16.7%	埼玉	38.4%	鹿児島	46.6%	青森	29.7%	山口	17.3%	秋田	34.2%	福島	33.8%	熊本	21.1%	香川	5.2%
11	栃木	16.4%	茨城	38.4%	愛媛	46.5%	愛媛	29.3%	福島	17.2%	佐賀	34.1%	秋田	33.7%	千葉	21.0%	宮城	5.2%
12	群馬	16.3%	神奈川	37.9%	山形	46.2%	山形	29.2%	北海道	17.0%	神奈川	33.9%	大分	33.4%	愛媛	20.9%	栃木	5.2%
13	岩手	16.2%	群馬	37.7%	群馬	46.2%	千葉	28.9%	宮城	17.0%	群馬	33.7%	愛媛	33.1%	山形	20.8%	埼玉	5.1%
14	和歌山	16.1%	和歌山	37.7%	山口	46.2%	大分	28.9%	大分	16.8%	山梨	33.7%	熊本	33.0%	和歌山	20.7%	千葉	5.1%
15	神奈川	16.0%	奈良	37.6%	栃木	46.0%	群馬	28.8%	佐賀	16.8%	茨城	33.6%	宮崎	32.6%	青森	20.6%	福島	5.1%
16	愛媛	16.0%	愛知	37.3%	島根	45.9%	山梨	28.6%	香川	16.6%	高知	32.9%	埼玉	32.5%	神奈川	20.5%	群馬	5.1%
17	長崎	15.9%	福岡	37.2%	北海道	45.8%	福井	28.5%	和歌山	16.6%	和歌山	32.7%	群馬	32.3%	兵庫	20.4%	大阪	5.1%
18	山崎	15.9%	佐賀	37.0%	埼玉	44.5%	富崎	28.4%	群馬	16.6%	富崎	32.6%	神奈川	32.2%	富山	20.4%	三重	5.0%
19	高知	15.8%	福島	37.0%	鳥取	44.4%	三重	28.3%	富山	16.5%	新潟	32.5%	徳島	32.2%	福島	20.3%	和歌山	4.9%
20	埼玉	15.8%	宮崎	36.9%	千葉	44.4%	神奈川	28.2%	宮崎	16.3%	大分	32.5%	長崎	32.0%	福岡	20.3%	兵庫	4.9%
21	山口	15.8%	兵庫	36.6%	大分	44.0%	山口	28.2%	福岡	16.2%	大阪	32.4%	高崎	31.7%	高崎	20.2%	神奈川	4.9%
22	大分	15.7%	全国	36.5%	岐阜	43.7%	岩手	28.2%	三重	16.1%	鹿児島	32.3%	香川	31.5%	埼玉	20.2%	大分	4.9%
23	宮崎	15.6%	徳島	36.3%	富崎	43.2%	和歌山	28.1%	千葉	16.0%	熊本	32.2%	山形	31.4%	福井	20.1%	高知	4.8%
24	富山	15.5%	長崎	36.2%	熊本	42.8%	兵庫	27.9%	沖縄	15.9%	長崎	32.0%	全国	31.2%	山口	20.1%	全国	4.8%
25	福岡	15.5%	広島	36.1%	兵庫	42.8%	全国	27.9%	愛知	15.8%	愛知	32.0%	奈良	31.0%	全国	20.0%	岡山	4.8%
26	山形	15.4%	大分	36.1%	高知	42.8%	新潟	27.8%	山形	15.8%	全国	32.0%	三重	30.9%	大阪	19.9%	東京	4.7%
27	岡山	15.4%	三重	36.0%	富山	42.7%	埼玉	27.8%	石川	15.6%	山形	31.8%	大阪	30.9%	愛知	19.9%	静岡	4.7%
28	兵庫	15.4%	愛媛	36.0%	福井	42.6%	岡山	27.8%	徳島	15.6%	静岡	31.6%	福岡	30.8%	山梨	19.9%	富山	4.6%
29	全国	15.4%	富山	35.8%	石川	42.6%	愛知	27.7%	愛媛	15.4%	三重	31.3%	和歌山	30.8%	三重	19.9%	徳島	4.6%
30	福井	15.2%	山梨	35.7%	神奈川	42.6%	香川	27.6%	全国	15.3%	奈良	31.1%	愛知	30.7%	奈良	19.9%	石川	4.6%
31	広島	15.1%	香川	35.6%	沖縄	42.4%	富山	27.6%	山梨	15.3%	兵庫	30.6%	広島	30.4%	大分	19.6%	長崎	4.5%
32	島根	15.1%	高知	35.6%	長野	42.4%	静岡	27.5%	長野	15.3%	山口	30.6%	兵庫	30.1%	広島	19.6%	京都	4.5%
33	香川	15.1%	岩手	35.6%	全国	42.4%	長崎	27.5%	埼玉	15.2%	富山	30.4%	山梨	30.0%	岐阜	19.5%	岐阜	4.5%
34	三重	15.0%	福井	35.3%	広島	42.0%	佐賀	27.3%	栃木	15.2%	石川	30.3%	岡山	30.0%	香川	19.4%	広島	4.4%
35	大阪	15.0%	東京	35.2%	福岡	42.0%	広島	27.3%	静岡	15.2%	岐阜	30.2%	佐賀	29.8%	新潟	19.3%	山形	4.4%
36	佐賀	14.9%	青森	35.2%	滋賀	41.6%	福岡	27.2%	神奈川	15.0%	愛媛	30.2%	東京	29.7%	長崎	19.2%	長野	4.4%
37	石川	14.9%	滋賀	35.1%	岡山	41.3%	大阪	27.1%	和歌山	14.9%	広島	29.8%	静岡	29.7%	石川	19.1%	鳥取	4.4%
38	愛知	14.9%	岡山	35.1%	奈良	41.0%	滋賀	27.1%	福井	14.9%	長野	29.4%	山口	29.4%	佐賀	19.0%	福井	4.4%
39	奈良	14.7%	山口	35.0%	三重	40.9%	長野	26.8%	愛知	14.6%	滋賀	29.1%	滋賀	29.2%	岐阜	19.0%	新潟	4.3%
40	徳島	14.5%	石川	34.8%	佐賀	40.5%	高知	26.8%	兵庫	14.6%	東京	29.1%	石川	29.0%	京都	19.0%	山口	4.2%
41	滋賀	14.3%	静岡	34.3%	徳島	40.5%	島根	26.7%	新潟	14.0%	香川	28.9%	福井	28.9%	徳島	18.9%	佐賀	4.2%
42	鳥取	14.1%	鳥取	34.0%	香川	40.3%	奈良	26.7%	奈良	13.9%	京都	28.9%	富山	28.8%	静岡	18.8%	岩手	4.2%
43	長野	14.0%	京都	33.9%	大阪	40.3%	石川	26.6%	大阪	13.7%	鳥根	28.6%	岐阜	28.6%	東京	18.7%	福岡	4.2%
44	静岡	13.9%	京都	33.2%	京都	39.9%	徳島	26.5%	鳥取	13.7%	福井	28.4%	長野	27.9%	滋賀	18.5%	滋賀	4.2%
45	東京	13.8%	山形	33.1%	愛知	39.8%	京都	26.4%	東京	13.4%	鳥取	28.3%	新潟	27.9%	鳥取	18.4%	青森	4.0%
46	新潟	13.7%	長野	32.5%	新潟	39.8%	鳥取	26.0%	滋賀	12.9%	岡山	28.0%	京都	27.7%	岡山	18.3%	奈良	4.0%
47	京都	13.6%	岐阜	32.5%	静岡	38.5%	岐阜	25.8%	京都	12.8%	徳島	27.9%	鳥取	27.6%	長野	18.2%	秋田	4.0%
48	岐阜	12.9%	新潟	32.1%	東京	37.1%	東京	25.4%	岐阜	12.5%	沖縄	26.8%	島根	27.3%	島根	17.9%	島根	3.9%

血圧・脂質・代謝リスクのうちいずれかのリスクを有する者のうち、複合リスクを有する者の状況

※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】

【令和元年度】

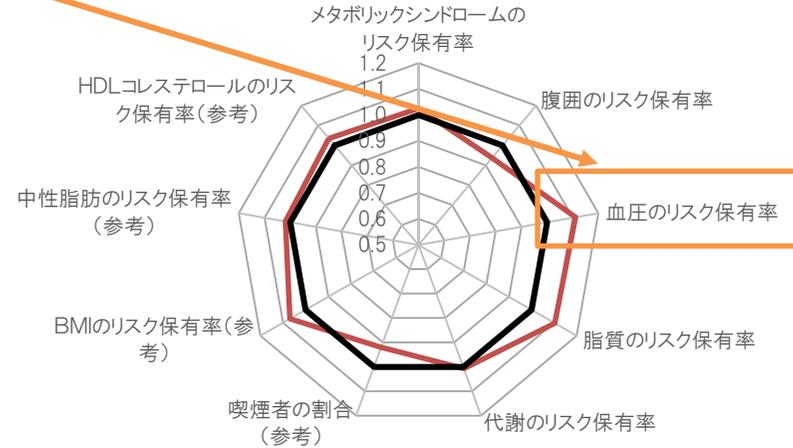
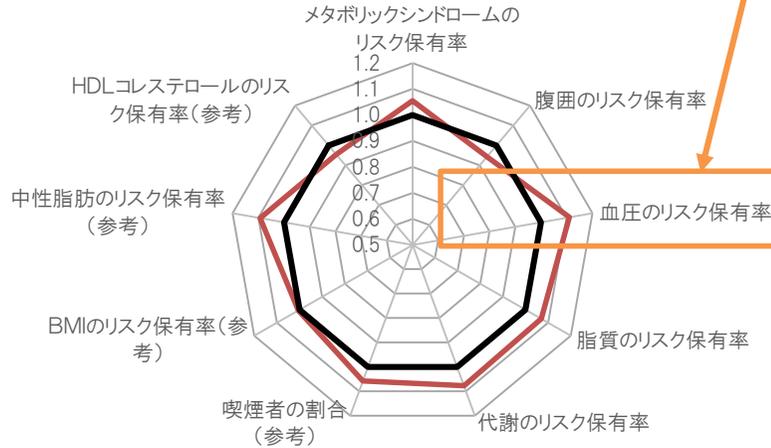


○血圧・代謝・脂質リスク保有者のうち、複数リスクを保有する者の割合が増加している
(H27:40.0% → H28:40.7% → H29:41.2% → H30:42.8%→R1:43.3%)

男性

男女とも血圧リスク保有割合が、全国に比べ高く、
リスク保有者も多い

女性



※R1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(令和元年度)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	22.7%	46.6%	54.7%	37.4%	21.1%	43.9%	36.9%	29.3%	6.8%
全国	21.5%	49.4%	49.3%	35.0%	19.6%	41.5%	36.7%	26.8%	7.1%
女性									
山形	5.2%	14.0%	34.2%	17.5%	8.3%	14.7%	23.6%	8.8%	1.1%
全国	5.1%	14.9%	30.8%	15.9%	8.3%	16.0%	22.1%	8.6%	1.0%

● 令和元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」保有割合が約50%と突出して高く、全国ではワースト12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」も高くなっている。
- ◆ 経年比で見ると、「腹囲リスク」、「脂質のリスク」、「代謝のリスク」、「メタボリスク保有率」が上がっており、「血圧のリスク」、「喫煙率」は若干減少した。
- ◆ 個々のリスク保有割合も依然として高い状況だが、複数リスクを保有する者の割合が年々高くなっている。

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。

各リスクの定義

※分母は検査値のあるデータの総数

①腹囲リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪面積が100cm² ・内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で85cm以上、女性で90cm以上 ・分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数
②血圧リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧130mmHg以上、または拡張期血圧85mmHg以上、または高血圧に対する薬剤治療あり
③代謝リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・空腹時血糖110mg/d以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり ・空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 6.0%以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり
④脂質リスク	<ul style="list-style-type: none"> ・中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、または脂質異常症に対する薬剤治療あり
⑤メタボリック予備群	<ul style="list-style-type: none"> ・①かつ②～④のうち1項目に該当 ・非該当にはメタボリックリスク該当が含まれている
⑥メタボリックリスク	<ul style="list-style-type: none"> ・①かつ②～④のうち2項目以上に該当
⑦喫煙者の割合(参考)	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙あり
⑧BMIリスク	<ul style="list-style-type: none"> ・BMI25以上
⑨中性脂肪リスク(参考)	<ul style="list-style-type: none"> ・中性脂肪150mg/dl以上
⑩HDLコレステロールリスク(参考)	<ul style="list-style-type: none"> ・HDLコレステロール40mg/dl未満

留意点

- ・集計対象の健診データは、集計対象年度末に35歳以上75歳以下に達し、1年間継続して協会けんぽに加入した健診データのうち、特定保健指導レベルが判定不能ではないもの(35歳～39歳の特定保健指導レベルは40歳以上の階層化の方法に準じて判定)となっている。
- ・使用するレセプトデータは、算定ベースのレセプトデータである。

Ⅱ. 令和4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5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5期:令和3年度～令和5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5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)基盤的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">健全な財政運営現金給付の適正化の推進、効果的なレセプト内容点検の推進返納金債権発生防止のための保険証回収強化及び債権回収業務の推進業務改革の推進
(2)戦略的保険者機能	<ul style="list-style-type: none">加入者の健康度を高めること医療等の質や効率性の向上医療費等の適正化事業主や関係団体等と連携した保健事業の充実・強化、及び加入者・事業主のヘルスリテラシーの向上

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」が創設されています。

「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3年度支部保険者機能強化予算事業の取組状況と令和4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	R3年度 予算額	令和4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。	2,640	継続 【過去作成部数】 H29～R2年度 77,000部 R3年度 25,000部 R4年度 25,000部作成予定
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	廃止 予算化はしていたが、令和2年度の効果検証の結果実施 が見送られた。
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。	182	継続 令和3年度の新規事業であるため、効果検証等につ いては今後実施予定。
【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。	1,155	拡大 R2年度 山形市、酒田市と連携実施 R3年度 鶴岡市、米沢市も加え計4市と連携実施 R4年度 上記4市の他市にも打診し、拡大して 実施予定

広報・意見発信経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R3年度 予算額	令和4年度事業(案)
事業の 加入者理解の向上	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) メンタルヘルス対策ポスター作成 保険証の正しい使用方法周知チラシ作成 等	2,214	継続 「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】 R3年度に引き続き、保険証の正しい使い方に関するチラシを作成し事業所を通して周知を図る。併せてマイナンバーカード利用について追加する予定。
	インセンティブ制度に関する広報	料率広報と合わせた新聞を活用したインセンティブ制度の広報の実施 加入事業所及び関係団体への制度周知広報の実施	2,298	継続 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。
	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 ※適正受診の促進をテーマとして実施予定	1,344	廃止 メインターゲットとしていた被扶養者に対する広報についても、事業所経由で周知を図ることに転換する。

新規事業

目的	事業名	事業概要
【課題1～5対策】 事業の 加入者理解の向上	事業所を通した加入者へ周知したい内容チラシのデータ作成	適正受診や健康情報など、加入者への情報提供を常時行えるよう、協会ホームページにPDFデータを掲載。事業所には広報媒体を通して使用例や内容を周知する。

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	R3年度 予算額	令和4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	健診機関への事業者健診結果データ提供に係 る同意書取得勧奨業務の委託 等	297	<p>拡大</p> <p>健診機関を通じた事業者健診結果データ提供の 新たな運用スキーム(※注)の周知・広報等を新たに追 加予定。</p>
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 分を報奨金の対象とするインセンティブを付与。	10,570	<p>継続</p> <p>R2年度の支払対象件数は、生活習慣病予防健診 1,113件、事業者健診9,629件、特定健診2,200件。 R4年度においても目標値・単価を精査したうえで引 き続き実施予定。</p>
被保険者 健診受診率向上	未受診者(個人)への 受診勧奨	生活習慣病予防健診を利用していない事業所 の従業員(個人)に対して受診勧奨を実施。	732	<p>継続</p> <p>R元年度は147名受診/7,802名勧奨≒受診率1.9% (R2年度はコロナの影響を受けて中止) R3年度はコロナ禍でも健診を受けることの重要性を 盛り込んだ内容で実施予定。R4年度においても実施 結果を分析したうえで検討を行い実施予定。</p>
	任意継続被保険者への定期 的な受診勧奨	新規に加入した任意継続被保険者に対して受 診勧奨を実施。	56	<p>継続</p> <p>R4年度においても引き続き実施予定。</p>

※注：健診機関を通じた事業者健診結果データ提供の新たな運用スキーム…これまで事業者から保険者又は健診機関へ提出していた同意書(委任状)が、事業者健診実施に係る事業者と健診機関との契約書に組み込まれ、健診機関を通じて保険者に結果が提供される新たな仕組み。

健診経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R3年度 予算額	令和4年度事業(案)
被扶養者 健診受診率の向上	冬季集団健診の実施	市町村の集団健診を受けていない被扶養者に対して支部主催の無料の集団健診を実施。	1,788	<p>継続</p> <p>R2年度は826名受診/23,838名勧奨≒受診率3.5%。 R3年度はさらに市町村との連携を強化し、がん検診との同時実施の拡大を図ったうえでの実施を予定。 R4年度においても実施結果を分析したうえでターゲットングを行い実施予定。</p>
	被扶養者への定期的な受診勧奨	新規に加入した被扶養者に対して受診勧奨を実施。	440	<p>継続</p> <p>R4年度においても引き続き実施予定。</p>
	未受診者に対する受診勧奨	不定期に特定健診を受診している被扶養者に対して受診勧奨を実施。	1,232	<p>継続</p> <p>R2年度はかかりつけ医を持つ未受診者に対する勧奨を実施。(143名受診/2,977名勧奨≒受診率4.8%) R3年度は不定期の受診者を対象に、無料で受診できることを強調する形で実施予定。R4年度においても実施結果を分析したうえでターゲットングを行い実施予定。</p>
	自治体と連携した特定健診の受診勧奨ガイドブックの作成	連携協定を締結した自治体と協働で健診ガイドブックを作成し受診勧奨を実施。	132	<p>継続</p> <p>R2年度は32,000部作成(米沢市内全戸配布等) R4年度においても米沢市と連携し実施予定。</p>

保健指導経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R3年度 予算額	令和4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	健診機関に対して、特定保健指導終了件数の前年度超過分を報奨金の対象とするインセンティブを付与。	957	継続 R2年度の支払対象件数は866件。 R3年度の実績に基づきR4年度においても実施予定。
【課題4対策】 被保険者 特定保健指導実施率 の向上	被保険者の特定保健指導の推進	事業所に対して健診当日に実施する特定保健指導の周知とあわせて利用勧奨を実施。	378	継続 R2年度の健診当日の特定保健指導(初回面談)は3,557件。 R4年度においても健診当日の特定保健指導の利用拡大に向けた周知広報等を実施予定。

重症化予防経費

【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R3年度 予算額	令和4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	健診の結果、治療が必要と判断されながら医療機関を受診していない者に対して受診勧奨を実施。	145	継続 R2年度の勧奨後3ヵ月以内の受診は、受診694名/対象者5,560名≒受診率12.5%。 受診した者等を除き、全対象者に対して引き続き勧奨を実施。

コラボヘルス事業経費

その他の経費

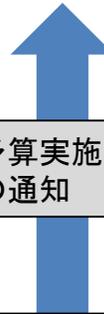
【単位：千円】

目的	事業名	事業概要	R3年度 予算額	令和4年度事業(案)
【課題2対策】 【課題3対策】 【課題4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とサポートの充実	事業所訪問型の健康づくりセミナー、新聞・テレビ番組放送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	11,384	拡大 健康づくりセミナーの内容(運動・食事・メンタルヘルス・タバコ)は継続予定 新規のメンタルヘルス対策事業として、事業主を対象としたメンタルヘルスセミナーを開催予定 宣言新基準に基づいたパンフレットの作成
【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て、健診受診や重症化予防について広報を実施。	519	変更 R2年度は全建設業事業所(約3,000社)に対し広報紙を2回発送したが、R3年度は年1回に変更。 R4年度は既存の広報媒体(納入告知書チラシ、支部ホームページ等)を活用して実施予定。
【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	前年度の特定保健指導の対象者に対して、今年度の健診までに生活習慣の改善を促す文書を送付。	342	継続 R3年度はR2年度で改善割合の高かった広報媒体により実施。効果検証を行ったうえで、R4年度の実施についてあらためて検討を予定。
【課題2対策】 医療費の抑制	減塩の推進	県内全域の事業所に対して、減塩を啓発するポスターを配付。	2,013	変更 R3年度 第4四半期に実施予定。 R4年度はWEB広報を通して重点的に実施する他、既存の広報媒体(納入告知書チラシ、支部ホームページ等)を活用して実施予定。

新規事業

目的	事業名	事業概要
【課題2対策】 医療費の抑制	循環器系疾患(高血圧対策)の発症予防のためのWEB広報	高血圧リスク保有割合や循環器系疾患受診率を引き下げするため、食事(減塩)・運動の両面から情報を周知し、加入者の行動変容を促すための仕組みを構築する

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	9/15 (本日)	中旬～下旬			中旬※予定	
主な議題	令和4年度保険者機能強化予算(案)について 	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和4年度平均保険料率 ● 令和2年度インセンティブ制度実績の評価方法について ● インセンティブ制度の見直し(案)について ● 令和4年度山形支部保険者機能強化予算要求案について ● 令和3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4年度支部保険料率 ● 令和4年度支部事業計画 ● 令和4年度支部保険者機能強化予算最終案について ● インセンティブ制度の見直しについて 	
支部						
本部			予算要求  要求案の確認・整理 令和4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