

全国健康保険協会 山形支部

令和5年度 第3回評議会

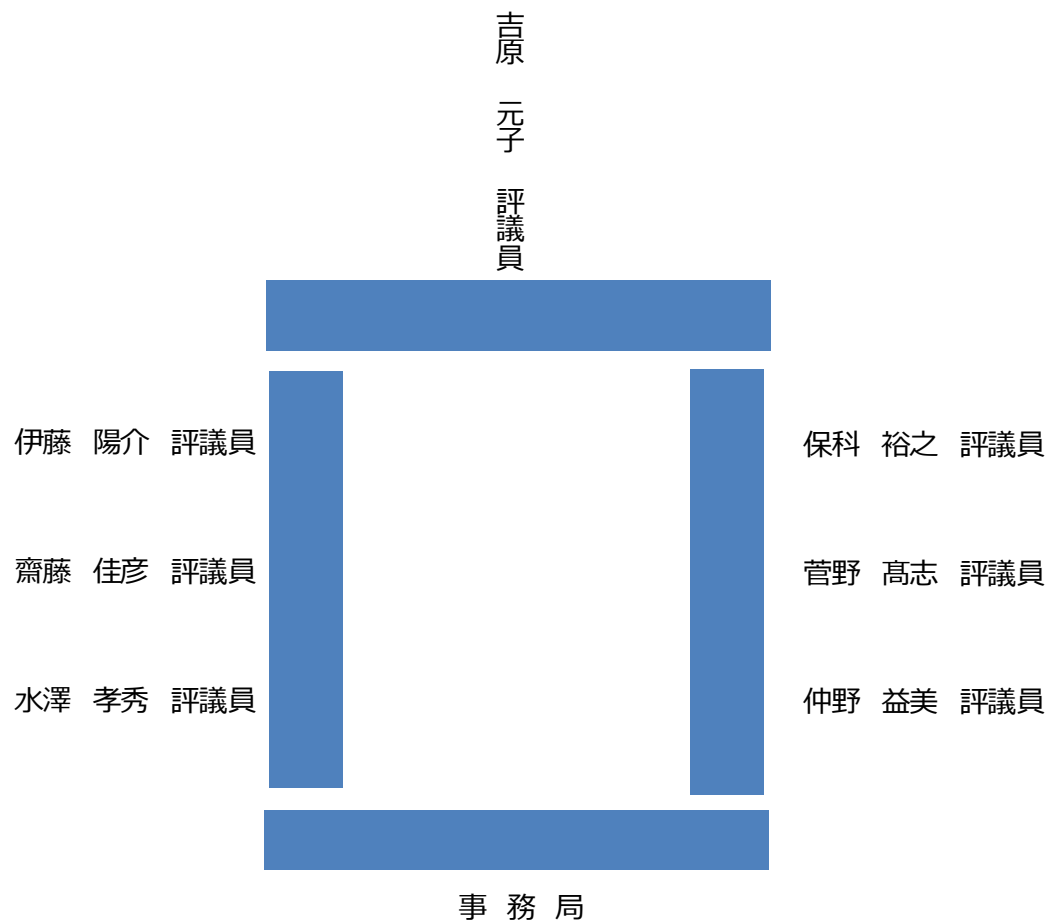
日時：令和6年1月16日（火）14時00分～

場所：JA山形市本店ビル 4階会議室

評議員名簿 (五十音順・敬称略)

- 安食 明美 (あじき あけみ)
第一貨物株式会社
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 五十嵐 博子 (いがらし ひろこ)
株式会社竹原屋本店 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
- 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
- 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 総務課長
(全国健康保険協会山形支部健康保険委員)
- 仲野 益美 (なかの ますみ)
出羽桜酒造株式会社 代表取締役社長
- 保科 裕之 (ほしな ひろゆき)
株式会社山形新聞社 総務局長兼社長室長
- 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)
- 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

配席表



議事次第

1. 令和6年度 山形支部健康保険料率
2. 令和6年度 山形支部事業計画（案）及び
令和6年度 山形支部保険者機能強化予算（案）

令和5年度第3回評議会でご審議・ご意見いただきたい事項

- 令和6年度山形支部健康保険料率についてご審議いただき、ご意見を賜りたい。
- 令和6年度山形支部事業計画（案）及び山形支部保険者機能強化予算（案）についてご審議いただき、ご意見を賜りたい。

1. 令和6年度山形支部健康保険料率

1. 平均保険料率

《現状・課題》

- ✓ 協会けんぽの令和4年度決算は、収入が11兆3,093億円、支出が10兆8,774億円、収支差は4,319億円となった。
- ✓ 収支差は前年度比で増加（+1,328億円）したが、この要因は、保険料収入の増加（+1,868億円）より保険給付費の増加（+2,502億円）が上回ったものの、後期高齢者支援金に多額の精算（戻り分1,901億円）が生じたこと等により支出の伸びが抑えられたことによるもので、一時的な特殊事情によるものである。
- ✓ 一方で、協会けんぽの今後の財政については、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が解消されていないことに加え、以下の要因により楽観を許さない状況である。
 - ・ 足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、不安定な海外情勢により経済の先行きが不透明であること等によって、これまでのような保険料収入の増加が今後も続くとは限らないこと。
 - ・ 医療給付費がコロナ禍前の水準を上回って推移した令和3年度をさらに上回り、高い伸びで推移していることや、今後も、後期高齢者支援金の増加が見込まれること。
 - ・ 健康保険組合の令和5年度予算早期集計では、約8割の組合が赤字を計上している。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、財政状況の悪化した組合が解散を選択し協会けんぽに移る事態が予想されること。
 - ・ 高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載及びそれらの収載後の効能・効果の追加による処方患者数の増加等、医療費の伸びに大きく影響する不確定要素が存在すること。
- ✓ こうした状況も踏まえながら、今後の財政状況を見通す観点から5年収支見通し等の財政状況に関するシミュレーションを行ったところ、平均保険料率10%を維持した場合であっても、数年後には準備金を取り崩さなければならない見通しとなっている。

令和6年度平均保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の5年収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和6年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。
 - ※ 平成29年12月19日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「今後の保険料率の議論のあり方については、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたい。」
 - ※ 令和4年9月14日 運営委員会 安藤理事長発言要旨：「協会けんぽの財政について、大きな変動がない限り、中長期的に考えていきたいという基本スタンスは変えていない。」
 - ※ 令和5年12月4日 運営委員会 北川理事長発言要旨：「前任の安藤理事長の方針を引き継いで、できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」

2. 保険料率の変更時期

≪現状・課題≫

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

【論点】

- 令和6年度保険料率の変更時期について、令和6年4月納付分（3月分）からでよいか。

【令和5年10月に開催した各支部の評議会での意見】

※（ ）は昨年の支部数

意見書の提出なし 0支部（0支部）

意見書の提出あり 47支部（47支部）

- | | |
|------------------------------------|------------|
| ① 平均保険料率10%を維持するべきという支部 | 40支部（39支部） |
| ② ①と③の両方の意見のある支部(<u>山形支部含めて</u>) | 6支部（7支部） |
| ③ 引き下げるべきという支部 | 1支部（1支部） |

※保険料率の変更時期については、4月納付分（3月分）以外の意見はなし。

第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見①

- 医療給付費が年々増加傾向にある。今後も事業主、被保険者の保険料負担を極力抑制しつつ、協会けんぽの運営基盤を健全な状態で持続させていくため、医療給付費の増加が成り行き任せにならないよう、引き続き適切な取組をお願いしたい。その1つとして、国民がヘルスリテラシーを向上させ、セルフメディケーションをはじめとする自助の取組を後押しすることが重要である。従業員が心身ともに病気にかかりにくい就労環境の中で、健康を維持し、長く活躍してもらえるよう、実効性の高い健康経営やコラボヘルスを推進してほしい。また、医療資源の効率的、効果的な活用が極めて重要と考えており、リフィル処方箋の推進や医療フォーミュラの策定等を全国的に進めていくべき。
- 評議会の議論においても、様々なテーマについて例年以上に積極的な提言がされているように感じている。本部としても、支部からの提言を蔑ろにすることなく、意見を取りまとめ、運営委員会の場合においても個々のテーマに突っ込んで議論していただきたい。それが、支部を通じた事業主や加入者の理解と、協会けんぽへの参画の意識を高めていくことにつながっていく。

支援金制度について、健康保険料率にも大きな影響を与えることが想定される。協会けんぽでは、将来の医療費の伸びに備え、2012年度から平均保険料率を10%に据え置き準備金を積んでいるわけだが、このことと政府の言っている国民負担の軽減効果についても非常に気になるところである。協会けんぽとしては、支援金制度と健康保険制度は別で考えたいということだと思うが、負担する事業主や被保険者は同じところからお金を拠出するため、このような大きな変革が予想されている中、今までのように中長期的な視点だけで10%を維持するという1点だけではもたなくなっている。5年後、10年後の協会けんぽのあり方をどのように考えていくかを運営委員会で早急に議論する必要がある。我が国の国民皆保険の持続可能性を考えると、医療費削減に取り組むほかない。そのためには、準備金に余裕のある今のうちに医療費削減の道筋を示していくことが重要である。
- 結論として、令和6年度の平均保険料率については、協会けんぽが中長期的な安定した運営のもとで、保険者機能が十分に発揮できるよう、現行の10%を維持することはやむを得ないと思っている。支部評議会の意見についても昨年同様10%を維持すべきという意見が大半であった。積極的な賛成より、料率維持もやむなしとの意見が多かったという認識である。そのことを踏まえ3点申し上げる。

1点目は、支部間の料率格差である。今年度の保険料率は新潟支部9.33%から佐賀支部の10.51%まで大きな格差が生じている。インセンティブの資料から保険料率が高い支部も頑張っていることがわかる。支部の保険者努力だけでは医療費適正化を即座に図ることは難しいため、格差の縮小を図る仕組みを検討いただきたい。

2点目は、インセンティブ制度についてである。エビデンスに基づき、評価指標の妥当性も含めて検討いただきたい。

3点目は、国庫補助についてである。今後も可能な限り平均保険率10%を超えることのないよう国庫補助率を現在の16.4%から20%に引き上げるよう国に求めている。

第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見②

- 支部評議会の意見を見ていると、中長期的観点により平均保険料率10%維持というコンセンサスは多くの評議会で持っているように感じる。平均保険料率10%維持というコンセンサスが取れている中で、努力をしていかなければいけない。デジタル化について、健保組合の中でデジタル化を進めた結果、財政状況がいいという健保組合がある。協会けんぽでもシステム改修等取り組んでいると思うが、世の中のスピードは速いため、どんどん先取りして、協会けんぽがリードするようにしてほしい。
- 支部評議会の意見について、平均保険料率10%を維持すべきとの意見がある中で、両方の意見がある支部もあり、どちらの意見も理解できるため難しい問題だと感じた。いくつかの支部で国庫補助率の引き上げを求める声があった。これは私としてもお願いしたい。また、インセンティブ制度について加入者にどれくらい認知されているかとの意見があった。私のところにもインセンティブ制度の案内が届いて従業員へ説明したが、なかなか理解されなかった。もう少し周知方法を検討すべきとの意見に賛成である。
- 令和6年度の平均保険料率の考え方に関して、財政の見通しの推計が保険料率を検討するうえで安定的な財政基盤を確保するための判断材料として、手堅い推計をしていただいていると認識している。いくつかのシミュレーションをしても10年後には単年度収支で赤字になることが推計として出ているが、コロナ等の不確定なこともあるため従来のやり方にとらわれず経済の状況を的確に反映した推計や説明をお願いしたい。平均保険料率が10%というのは、毎年変化する残高がどう積み上がっていくかを見ながら政策を打っていくべきである。
- 過剰診療への対策について、例えば抗菌剤や湿布剤は患者が要求し、出さなければ納得してもらえない。エビデンスのない診療に関しては被保険者の理解が重要である。そこがなければ診療側は言われれば出さなければいけなくなってしまふ。保険者として被保険者に正しい情報を提供していくことが重要である。ポリファーマシーの問題もあり、5剤以上飲んでいろいろなことが起こり、かえって毒になってしまうこともある。いわゆる効果だけではなく、毒性も含めてその薬の正しい使い方を被保険者に教えてほしい。
データ分析をしていて、今後骨折が増えてくる可能性がある。いくつか理由はあるが、1つは特にここ20年ぐらいで若い女性が痩せすぎていることである。美に対する意識で痩せていることとなり、痩せなければいけないとなってしまう。痩せている人は骨量という骨の中の柱が弱くなっている。加えて、色白であることを強要してくる社会になっているため、UVカットを基本とし、光に当たらなくなっている。そうすることでビタミンDが不足することになる。この国は骨折の予備軍を多く作ってしまっている。その多くは女性で、特に閉経後に骨折が増えてくる。骨折を予防する観点でも栄養指導が重要である。骨を強くするような健康教育に保険者として取り組まなければいけない。

第126回運営委員会（令和5年12月4日）における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見③

- 保険料率の問題について、支部評議会でおおむね平均保険料率10%を維持するべきとの支部が多く、単年度均衡主義を超えて中長期的に考えることが広まっていることは感銘を受けた。その中で医療費抑制をしなければいけない。まずはローバリューケアとして効果が乏しいことに関してまず廃止とすることから始めて、その次に同じ効果で費用が安くなるバイオシミラーや外来での手術の実施があり、その次に効果が高いけれど費用が高いものをどうするかという議論になる。臨床医は危機感を持っており、費用対効果を考えなければいけないと思っているが、どこまで支払うべきか、患者への適用を費用対効果で考えるべきか、議論が煮詰まっていないところもある。医療費適正化でローバリューケアと費用を削減するところから始めるのは合理的である。

令和6年度健康保険料率算定の方針

1. 平均保険料率 ⇒10%を維持
2. 保険料率の変更時期
⇒令和6年4月納付（3月賦課）分から

インセンティブ反映前の山形支部の令和6年度健康保険料率見込み（精算反映後）

令和5年度	⇒	令和6年度
10.02%	▲0.03%	9.99%

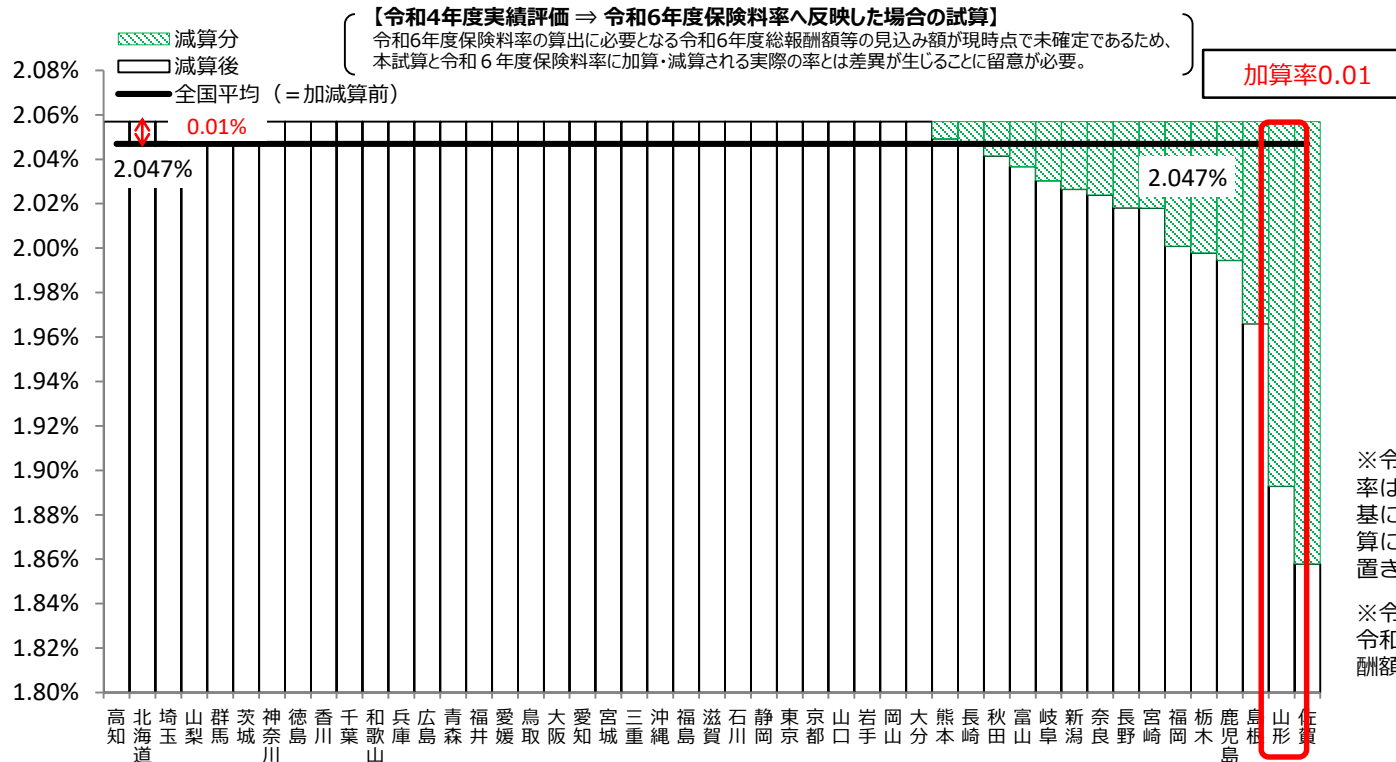
【健康保険料率が下がった要因】

- 山形支部は、高齢化や大規模支部に比べ標準報酬月額が低いことから、年齢調整・所得調整による調整が大きく、調整後の医療給付費にかかる保険料率の伸びは全国に比べ小さい見込み（前年比全国+0.04%、山形支部+0.02%）
- また、拠出金等の減少により、全国一律の料率が減少（前年比▲0.04%）
- さらに、令和4年度の山形支部収支差がプラスだったことから、令和6年度保険料率で精算される（▲0.02%、前年比▲0.01%）

令和4年度インセンティブ制度の山形支部の結果について

評価指標	順位（前年度順位）
【指標1】特定健診等の実施率	2位（1位）
【指標2】特定保健指導の実施率	23位（11位）
【指標3】特定保健指導対象者の減少率	19位（25位）
【指標4】要治療者の医療機関受診率	1位（25位）
【指標5】後発医薬品使用割合	1位（5位）
総得点	2位（5位）

令和4年度実績（4月～3月確定値）のデータを用いた試算



【インセンティブ制度における山形支部の加算額・減算額】

(百万円)

加算額	減算額	加減算額
88	1,437	▲1,349

※令和6年度保険料率における後期高齢者支援金相当の保険料率は、令和6年度の後期高齢者支援金及び総報酬額の見込みを基に算出するが、現時点では未確定であるため、令和4年度決算における後期高齢者支援金相当の保険料率（2.047%）で仮置きしている。

※令和6年度保険料率に加算されるインセンティブ保険料率は、令和4年度の総報酬額に0.01%を乗じた額を令和6年度の総報酬額の見込み額で除することにより算出する。

インセンティブ反映後の山形支部の令和6年度健康保険料率見込み

インセンティブ反映前	⇒	インセンティブ反映後
9.99%	▲0.152%	9.84%

令和6年度 山形支部健康保険料率

令和5年度	⇒	令和6年度
9.98%	▲0.14%	9.84%
※10.02%からインセンティブにより0.043%減算され 最終決定した料率は9.98%		※9.99%からインセンティブにより0.152%減算され 最終決定した料率は9.84%

○令和6年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり負担額、労使折半後）

〔年額〕 2,520 円 (179,640円 → 177,120円) の負担減
〔月額〕 210 円 (14,970円 → 14,760円) の負担減

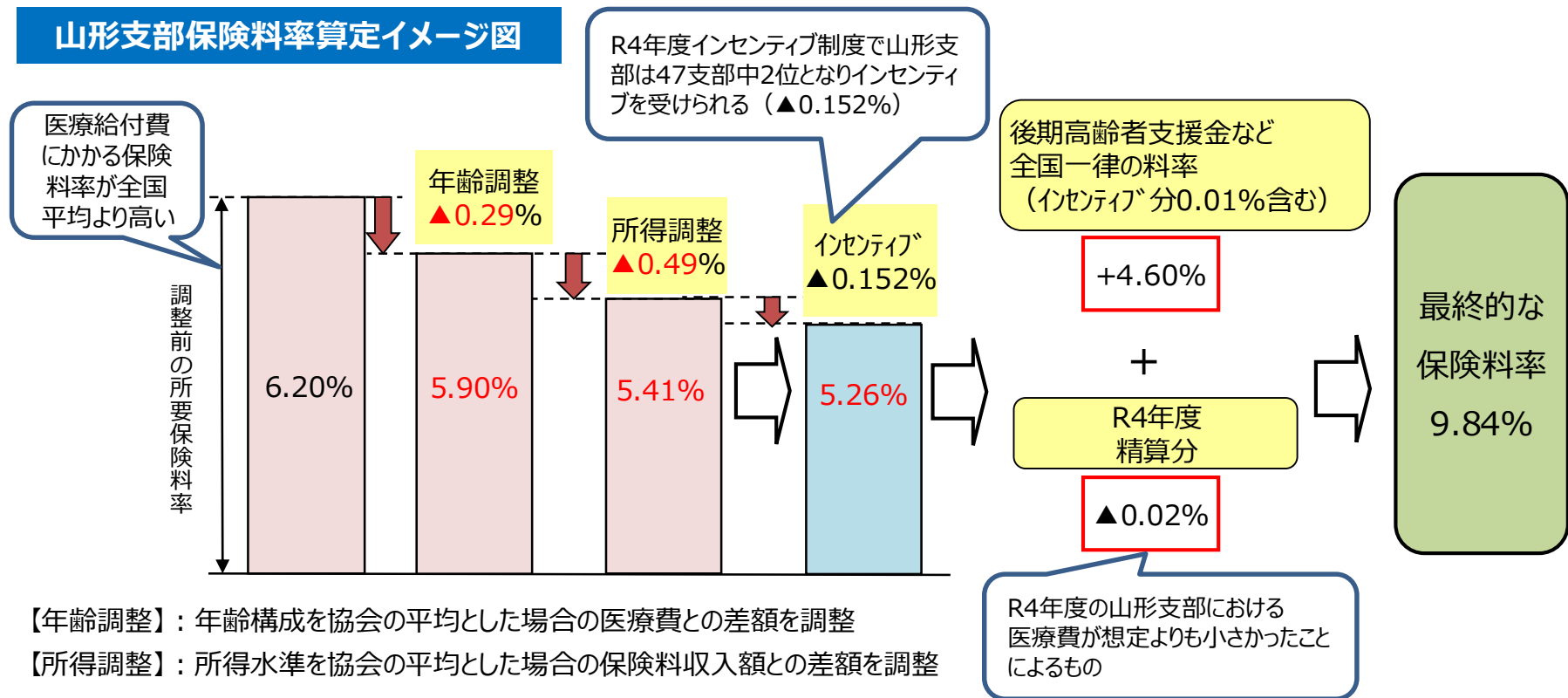
(注) 標準報酬月額を300,000円とした場合の負担を算出したもの

(参考) 健康保険料率の推移

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

(%)

山形支部保険料率算定イメージ図



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

	医療給付費についての調整前の所要保険料率	調整		医療給付費についての調整後の保険料率	インセンティブ付与後	全国一律の料率 (後期高齢者支援金など)	精算分	保険料率 (精算・インセンティブ反映後)
		年齢調整	所得調整					
		(a)	(b)					
全 国	5.40 (5.36)	—	—	5.40 (5.36)	5.40 (5.36)	4.60 (4.64)	—	10.00 (10.00)
山 形	6.20 (6.15)	▲ 0.29 (▲0.28)	▲ 0.49 (▲0.48)	5.41 (5.39)	5.26 (5.35)		▲ 0.02 (▲0.01)	9.84 (9.98)

※ () は令和5年度の数値

令和6年度都道府県単位保険料率における
 保険料率別の支部数
 (暫定版)

保険料率 (%)	支部数
10.42	1
10.35	1
10.34	1
10.33	1
10.30	1
10.25	1
10.22	1
10.21	1
10.20	1
10.19	1
10.18	1
10.17	1
10.13	2
10.07	1
10.03	1
10.02	3
10.01	1
10.00	1

20

保険料率 (%)	支部数
9.98	1
9.95	1
9.94	3
9.92	1
9.91	1
9.89	2
9.85	3
9.84	1
9.81	1
9.79	1
9.78	1
9.77	1
9.68	1
9.66	1
9.63	1
9.62	1
9.59	1
9.55	1
9.52	1
9.49	1
9.35	1

26

令和6年度都道府県単位保険料率の
令和5年度からの変化
(暫定版)

令和5年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
+0.28	+420	1
+0.27	+405	1
+0.24	+360	1
+0.16	+240	2
+0.13	+195	1
+0.11	+165	1
+0.10	+150	2
+0.09	+135	1
+0.08	+120	1
+0.06	+90	3
+0.05	+75	4
+0.04	+60	1
+0.03	+45	1
+0.02	+30	2
+0.01	+15	2
0.00	0	1

24

令和5年度保険料率 からの変化分		支部数
料率 (%)	金額 (円)	
▲0.01	▲15	2
▲0.02	▲30	2
▲0.04	▲60	3
▲0.05	▲75	1
▲0.06	▲90	1
▲0.07	▲105	1
▲0.08	▲120	1
▲0.09	▲135	1
▲0.10	▲150	1
▲0.13	▲195	1
▲0.14	▲210	3
▲0.17	▲255	1
▲0.21	▲315	1
▲0.30	▲450	1
▲0.34	▲510	1
▲0.37	▲555	1

22

注1. 「+」は令和6年度保険料率が令和5年度よりも上がったことを、「▲」は下がったことを示している。

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

協会けんぽの収支見込(医療分)

(単位：億円)

		R4(2022)年度	R5(2023)年度		R6(2024)年度		備考
		決算 (a)	直近見込 (R5年12月) (b)	R5-R4 (b-a)	政府予算案を 踏まえた見込 (R5年12月) (c)	R6-R5 (c-b)	
収入	保険料収入	100,421	102,406	1,985	102,523	117	H24-R5年度保険料率： 10.00% R6年度保険料率： 10.00%
	国庫補助等	12,456	12,874	418	11,432	▲ 1,442	
	その他	217	205	▲ 12	172	▲ 34	
	計	113,094	115,486	2,392	114,127	▲ 1,359	
支出	保険給付費	69,519	70,828	1,309	70,718	▲ 110	○ R6年度の単年度収支 を均衡させた場合の 保険料率： 9.70%
	前期高齢者納付金	15,310	15,321	11	12,899	▲ 2,422	
	後期高齢者支援金	20,556	21,903	1,347	23,462	1,559	
	退職者給付拠出金	1	0	▲ 0	0	▲ 0	
	病床転換支援金	0	0	▲ 0	0	0	
	その他	3,388	3,507	118	3,964	458	
	計	108,774	111,560	2,785	111,044	▲ 516	
単年度収支差		4,319	3,926	▲ 393	3,083	▲ 843	
準備金残高		47,414	51,340	3,926	54,422	3,083	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

政府予算案を踏まえた収支見込（令和6年度）の概要

政府予算案を踏まえた令和6年度の収支見込は、平均保険料率を10%で維持する前提のもとで、収入（総額）が11.4兆円、支出（総額）が11.1兆円と見込まれ、単年度収支差は3,083億円の見込み。

① 収入の状況

収入（総額）は、令和5年度（直近見込）から1,359億円の減少となる見込み。

- 「国庫補助等」について、前期財政調整の1/3総報酬割導入に伴う国庫補助の廃止による影響等で1,442億円減少する。

② 支出の状況

支出（総額）は、令和5年度（直近見込）から516億円の減少となる見込み。主な要因は以下のとおり。

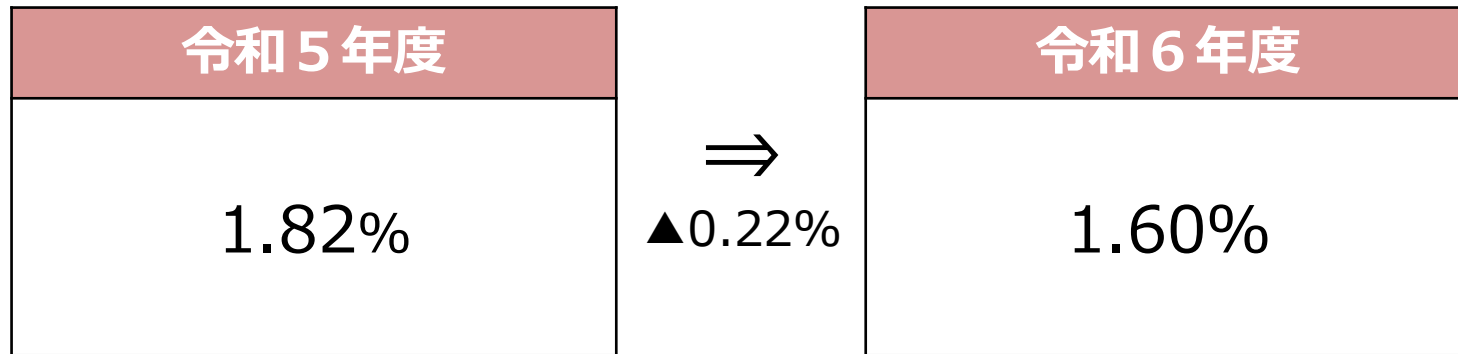
- 「保険給付費」について、加入者1人当たり医療給付費が増加するものの、加入者数の減少や診療報酬改定の影響等により110億円減少する。
- 「高齢者医療への拠出金等」について、団塊の世代が後期高齢者に移行している影響等で、後期高齢者支援金の概算額が増加するものの、前期財政調整の1/3総報酬割導入による前期高齢者納付金の減少が影響し、863億円減少する。
- 「その他」について、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応や、令和7年12月末のリース期間満了に伴う各種サーバー機器の交換等による協会事務費の増加等により、458億円増加する。

③ 収支差と準備金残高

令和6年度の「収支差」は、令和5年度（直近見込）より、843億円減少して3,083億円になる見込み。（収支均衡料率は、9.70%の見込み。）

令和6年度末時点の準備金残高は5.4兆円の見込み。

令和6年度 介護保険料率



○令和6年度の保険料負担の影響（被保険者1人当たり負担額、労使折半後）

〔年額〕	3,960円 (32,760円 → 28,800円) の負担減
〔月額〕	330円 (2,730円 → 2,400円) の負担減

(注) 標準報酬月額を300,000円とした場合の負担を算出したもの

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

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

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

<健康保険法第160条第16項>

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

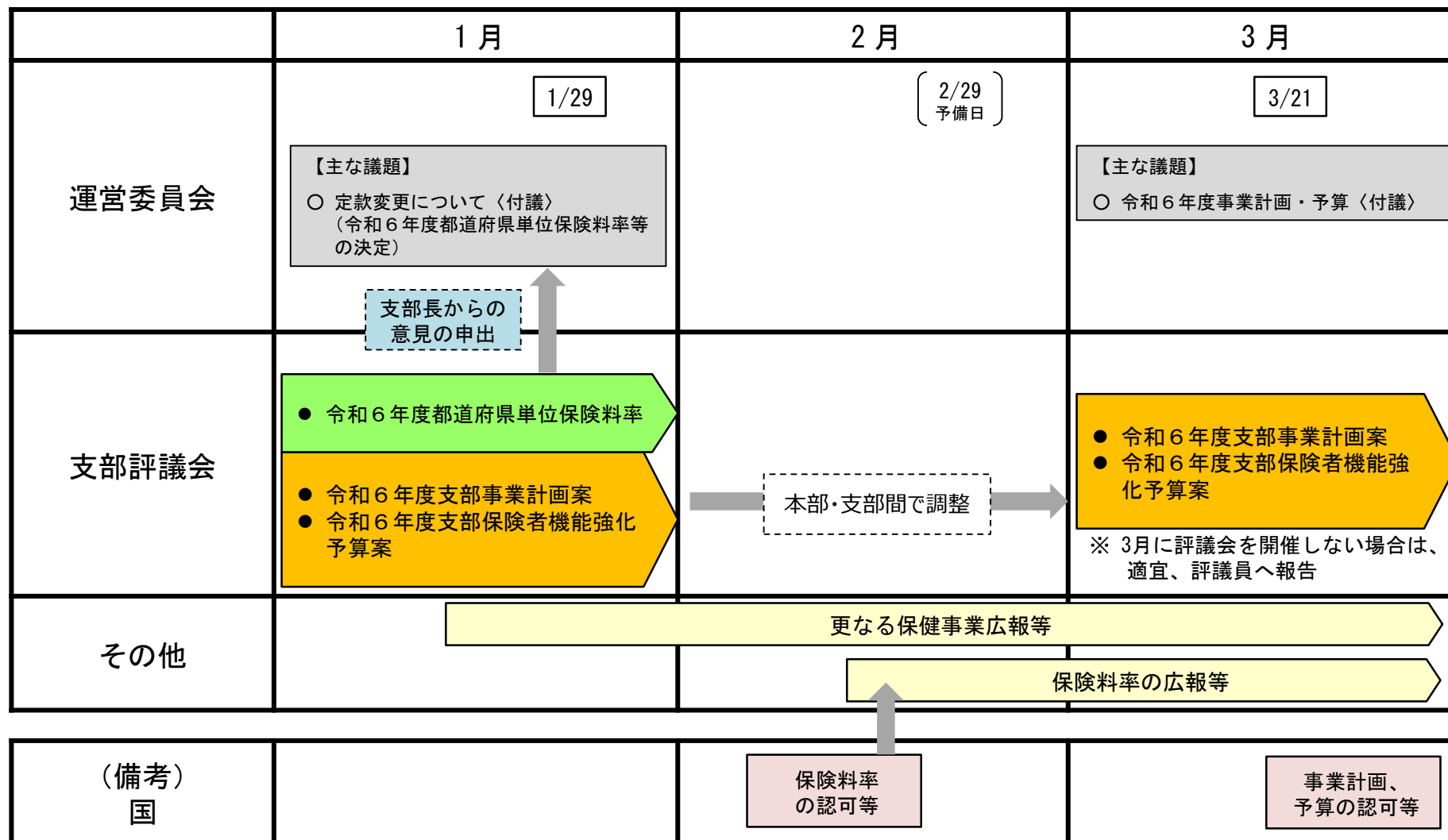
協会けんぽの収支見込(介護分)

(単位：億円)

		R4 (2022) 年度	R5 (2023) 年度	R6 (2024) 年度	備考
		決算	直近見込 (R5年12月)	政府予算案を踏まえた見込 (R5年12月)	
収入	保険料収入	10,174	11,546	10,242	R1年度保険料率： 1.73% R2年度保険料率： 1.79% R3年度保険料率： 1.80% R4年度保険料率： 1.64% R5年度保険料率： 1.82% R6年度保険料率： 1.60% 納付金対前年度比 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin-top: 10px;">⇒ ▲98</div>
	国庫補助等	1	0	1	
	その他	-	-	-	
	計	10,175	11,546	10,243	
支出	介護納付金	10,494	10,793	10,695	
	その他	43	0	0	
	計	10,537	10,793	10,695	
単年度収支差		▲ 362	753	▲ 452	
準備金残高		▲ 245	508	56	

注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和6年度都道府県単位保険料率及び事業計画・予算の決定に向けたスケジュール（現時点での見込み）

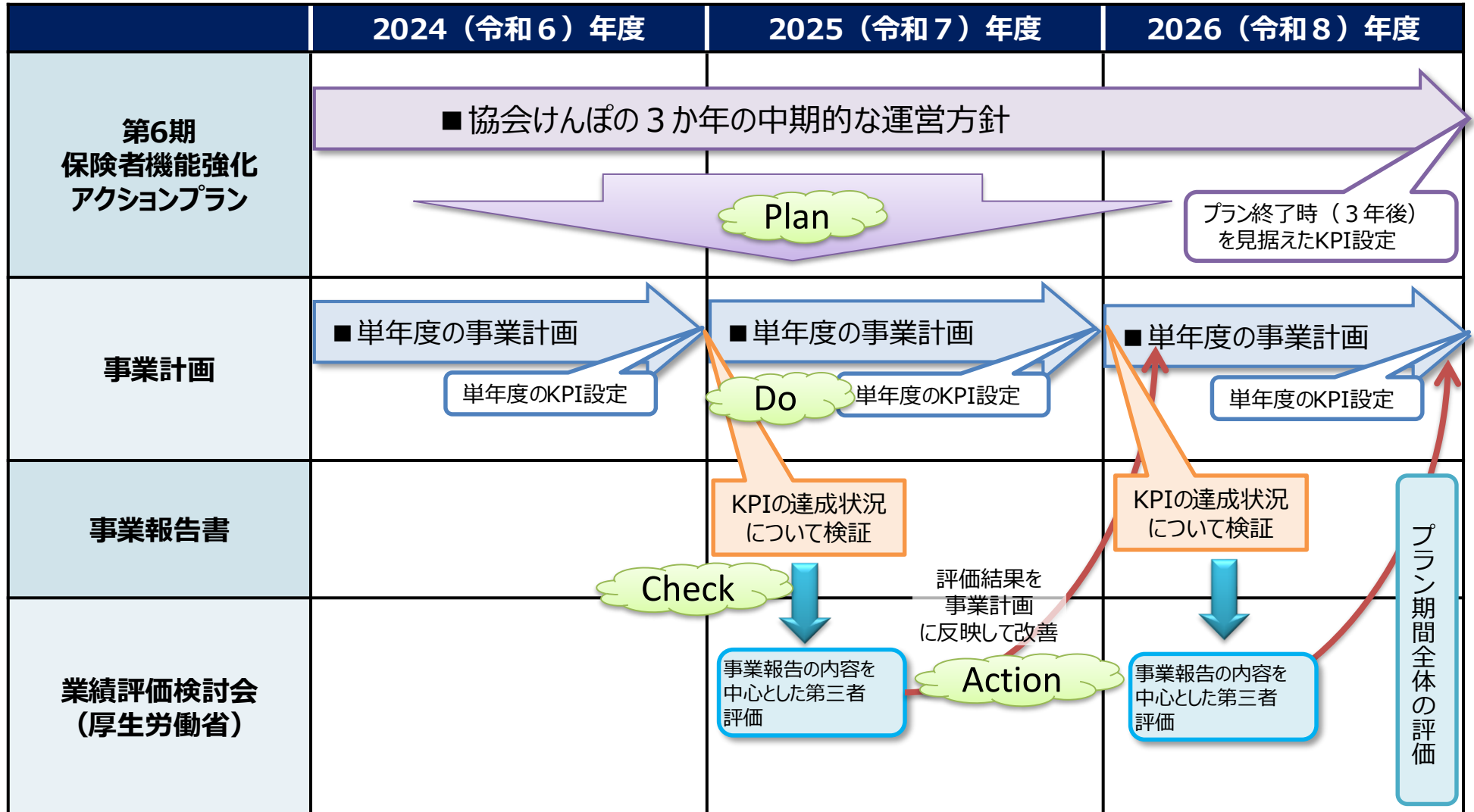


※ 令和5年12月末時点で想定されるものであり、変更があり得る。

2. 令和6年度山形支部事業計画（案）

参考：保険者機能強化アクションプランに係るPDCAサイクル

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



第6期保険者機能強化アクションプランのコンセプト

第6期保険者機能強化アクションプランの位置づけ

- 第6期保険者機能強化アクションプラン（2024年度～2026年度）については、加入者の健康度の向上及び医療費の適正化を目指して、第5期に引き続き本部機能や本部・支部間の連携の強化を図りつつ、
- ①基盤的保険者機能の盤石化：業務品質の向上、業務改革の実践及びICT化の推進による一層の業務効率化
 - ②戦略的保険者機能の一層の発揮：データ分析を通じて得られたエビデンスに基づき、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した連携・協力による事業展開の充実・強化
 - ③保険者機能強化を支える組織・運営体制等の整備：新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置、内部統制・リスク管理の強化及びシステムの安定運用、統一的・戦略的な本部・支部広報の実施
- を通じて、協会の財政状況を念頭に置きつつ、協会に期待されている保険者としての役割の最大限の発揮に向けて、将来にわたる礎を築くことを目指す。

第6期の事業運営の3つの柱

基盤的保険者機能の盤石化

- 協会は、保険者として健全な財政運営を行うとともに、協会や医療保険制度に対する信頼の維持・向上を図るといった基本的な役割を果たす必要がある。
- 基盤的保険者機能の盤石化に向け、業務改革の実践（標準化・効率化・簡素化の徹底、生産性の向上、職員の意識改革の促進）による、加入者サービスの向上や医療費の適正化の促進、ICT化の推進による加入者の利便性向上を図る。

戦略的保険者機能の一層の発揮

- 加入者の健康度の向上、医療の質や効率性の向上及び医療費等の適正化を推進するためには、戦略的保険者機能を一層発揮することが必要である。
- このため、①データ分析に基づく課題抽出、課題解決に向けた事業企画・実施・検証を行うこと、②分析成果を最大限活かすため、支部幹部職員が関係団体と定期的な意見交換等を行うことにより「顔の見える地域ネットワーク」を重層的に構築し、当該ネットワークを活用しながら地域・職域における健康づくり等の取組や医療保険制度に係る広報・意見発信に取り組む。

保険者機能の強化を支える組織・運営体制等の整備

- 保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会業務の適正さを確保する。
- システムについて、安定稼働を行いつつ、制度改正等に係る適切な対応や、中長期の業務を見据えた対応の実現を図る。
- 「広報基本方針」及び「広報計画」の策定を通じて、統一的・計画的な協会広報を実施する。

第6期保険者機能強化アクションプラン（案）における主な取組

（１）基盤的保険者機能の盤石化

- 中長期的な視点による健全な財政運営
- 業務改革の実践と業務品質の向上
- マイナンバーカードの健康保険証利用の推進、制度に係る広報の実施及び資格確認書の円滑な発行【新規】
- 2025年度中に電子申請を導入し、事務処理の効率化を推進【新規】

（２）戦略的保険者機能の一層の発揮

<データ分析に基づく事業実施、好事例の横展開>

- 医療費・健診データ等を活用した地域差等の分析
- 国への政策提言、パイロット事業等の実施など、外部有識者の知見を活用した調査研究成果の活用【拡充】
- 「保険者努力重点支援プロジェクト」の実施及び実施を通じ蓄積した分析や事業企画等の手法の横展開【新規】

<特定健診・特定保健指導の推進等>

- 2023年度に実施した健診等の自己負担の軽減に加え、2024年度から付加健診の対象年齢を拡大【拡充】
- 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【拡充】
- 健診当日や健診結果提供時における効果的な利用案内についてのパイロット事業等の成果を踏まえた全国展開【新規】
- 成果を重視した特定保健指導の推進【拡充】

<重症化予防対策の推進>

- 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への受診勧奨拡大【新規】
- 外部有識者の研究成果を踏まえた糖尿病性腎症に対する受診勧奨の実施【新規】

<コラボヘルスの推進>

- 健康宣言のプロセス及びコンテンツの標準化
- データ分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチの実施【拡充】
- 産業保健における取組と連携したメンタルヘルス対策の推進【拡充】

<医療資源の適正使用、意見発信>

- 医療機関等への働きかけを中心としたバイオシミラーの使用促進【新規】
- 効果が乏しいというエビデンスがあることが指摘されている医療及び医療資源の投入量に地域差がある医療に係る医療関係者等への周知・啓発【新規】
- 協会のデータを活用したエビデンスに基づく効果的な意見発信の実施

（３）保険者機能の強化を支える組織・運営体制の整備

- 新たな業務のあり方を踏まえた適正な人員配置【新規】
- 仕事と生活の両立支援をはじめとした働き方改革の推進【新規】
- 広報基本方針・広報計画の策定【新規】
- 具体的なICT活用の実現や新たな環境の変化への対応等、中長期を見据えたシステム対応の実現【拡充】

1. 基盤的保険者機能の盤石化

(1) サービス水準の向上 ※参考資料2 分野1-(2)-②

令和6年度の主な施策

- 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。

令和6年度KPI

- サービススタンダードの達成状況を**100%**とする
- 現金給付等の申請にかかる郵送化率を**対前年度以上**とする

今年度の取組み状況

【サービススタンダード達成に向けて】

- 担当者のスキルレベルに応じて育成計画を策定し、日々の業務量に対応できる能力向上のためのOJTや効率的な審査を実施
- 遅滞なく現金給付の支払いを実施するため、申請書の進捗管理の徹底と確実な事務処理の実施

【申請書類の郵送化率目標達成に向けて】

- ホームページや各種広報において、現金給付申請書の間違が多い箇所等をわかりやすい記入例などで説明
- 研修会等の意見発信の場や電話対応時において、郵送での案内を実施

現金給付等の申請にかかる郵送化率			
	令和4年度	令和5年度 (11月末まで)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部	97.7% (4位)	96.4% (7位)	97.7%
協会全体	95.7%	95.6%	95.7%

(2) レセプト点検の精度向上 ※参考資料2 分野1-(2)-④

令和6年度の主な施策

- 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。

令和6年度KPI

- 協会のレセプト点検の査定率(※)について**対前年度以上**とする
(※) 査定率 = 協会のレセプト点検により査定（減額）した額 ÷ 協会けんぽの医療費総額
- 協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を**対前年度以上**とする

今年度の取組み状況

【レセプト点検の査定率向上に向けて】

- 高点数レセプト等を優先的かつ重点的に審査し、定期的なシステムのメンテナンスや他支部事例の活用による効果的な点検の実施
- レセプト点検員を対象とした勉強会の実施、及び査定事例の収集と活用による点検の質的向上
- 支払基金山形審査委員会の審査結果等に関し、協議の場において積極的な議論の実施による審査差異の解消

レセプト点検の査定率

		令和4年度	令和5年度 (10月末まで)	令和5年度KPI(合算) (参考)
山形支部	合算	0.266% (42位)	0.315% (41位)	対前年度 (0.266%) 以上
	単独	0.113%	0.152% (29位)	
協会全体	合算	0.337%	0.418%	対前年度 (0.337%) 以上
	単独	0.106%	0.159%	

協会けんぽの再審査レセプト1件当たりの査定額

		令和4年度	令和5年度 (9月末まで)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部		6,565円 (26位)	7,136円 (25位)	対前年度 (6,565円) 以上
協会全体		7,125円	7,776円	対前年度 (7,125円) 以上

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

令和6年度の主な施策

- 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。

令和6年度KPI

- 返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を**対前年度以上**とする
- 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を**対前年度以上**とする
※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

今年度の取組み状況

【返納金債権回収率の向上に向けて】

- 文書催告（弁護士名催告含む）や電話催告による早期対応の実施
- 医療機関に対するレセプト請求替えの協力を依頼
- 保険者間調整の積極的活用、費用対効果を考慮した法的手続きの実施

【保険証回収率の向上に向けて】

- 保険証未返納者に対する早期の催告文書の送付
- 回収不能届を活用した電話催告の実施
- 退職者にかかる保険証の早期返納のためのリーフレットを作成し、事業所への周知広報を実施

① 返納金債権（資格喪失後受診に係るもの）の回収率（参考）

	令和4年度	令和5年度(10月末まで)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部	78.74% (7位)	33.55% (37位)	前年度 (78.74%) 以上
協会全体	54.35%	35.15%	前年度 (54.35%) 以上

② 資格喪失後1か月以内の保険証回収率

	令和4年度	令和5年度(10月末まで)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部	95.38% (2位)	93.07% (3位)	95.38%以上
協会全体	86.27%	83.55%	86.27%以上

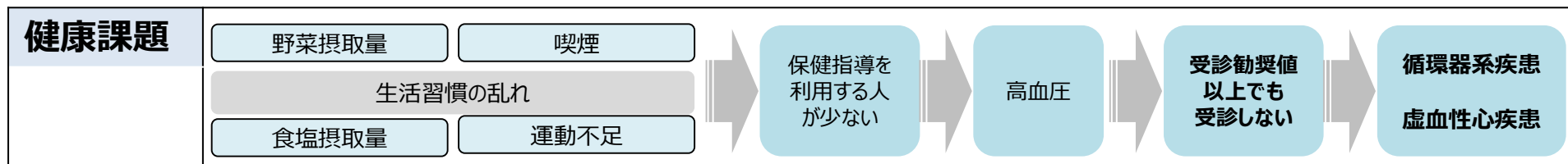
2. 戦略的保険者機能関係の一層の強化

(1) 保健事業の一層の推進 ※参考資料2 分野2-(2)-①

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	・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

(2) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

※参考資料2 分野2-(2)-②

令和6年度の主な施策

【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。

令和6年度KPI

40歳以上の健診受診対象 被保険者見込者数 163,539人

被扶養者見込者数 36,999人

- <被保険者> 生活習慣病予防健診 実施率**82.5%以上**とする（実施見込者数：134,920人）
- <被保険者> 事業者健診データ 取得率**7.3%以上**とする（実施見込者数：11,940人）
- <被扶養者> 特定健康診査 実施率**42.7%以上**とする（実施見込者数：15,800人）

令和6年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	予算額	備考
当日特定保健指導付き集団健診	被扶養者 健診受診率の向上	協会主催による会場型での集団健診を実施する。	3,690千円	(継続) R5年度 2,931千円

今年度の取組み状況

【被保険者にかかる受診率向上に向けて】

- 委託業者を活用した電話による生活習慣病予防健診の利用案内
- データ未提出事業所に対する山形労働局との連名によるデータ提供依頼
- 対象者10人未満の小規模事業所に対する受診勧奨の実施

【被扶養者にかかる受診率向上に向けて】

- がん検診の同時実施に向けた市町村との連携強化

生活習慣病予防健診等 実施率				
		令和4年度	令和5年度 (10月末まで)	(参考) 令和5年度KPI
生活習慣病予防健診	山形支部	82.5% (1位)	56.4%	80.1%
	協会全体	56.4%	— %	63.9%
事業者健診 データ取得	山形支部	8.4% (31位)	4.6%	10.3%
	協会全体	8.8%	— %	9.6%
被扶養者 特定健診	山形支部	42.1% (1位)	21.1%	41.5%
	協会全体	27.7%	— %	35.0%

(3) 特定保健指導実施率及びの質の向上 ※参考資料2 分野2-(2)-③

令和6年度の主な施策

- 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。

令和6年度KPI

40歳以上の特定保健指導対象 被保険者見込者数 29,225人

被扶養者見込者数 1,358人

■ 被保険者の特定保健指導の実施率を**30.3%以上**とする（実施見込者数：8,860人）

■ 被扶養者の特定保健指導の実施率を**9.1%以上**とする（実施見込者数：124人）

令和6年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	予算額	備考
検診車における特定保健指導の遠隔面談の実施	特定保健指導の効果的・効率的な実施	面談前の準備作業にかかる人件費用	1,210	(継続) R5年度 550千円 対象者、協力実施機関の増加を見込む

今年度の取組み状況

- 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
- 職員の大規模事業所訪問による特定保健指導の利用勧奨
- 健診当日の特定保健指導の拡大に向けた健診実施機関との意見交換
- バス検診車における専門業者と連携した情報通信技術を活用した当日特定保健指導の実施
- 健診機関等の専門職と合同で行う情報交換会の実施（好事例の横展開など）
- 情報通信技術を活用した特定保健指導対象者の利便性向上

特定保健指導 実施率				
		令和4年度	令和5年度 (10月末まで)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部		25.3% (12位)	10.9%	—
協会全体		18.1%	—	—
被保険者 (本人)	山形支部	26.1% (12位)	12.0%	38.0%以上
	協会全体	18.2%	—	36.4%以上
被扶養者 (家族)	山形支部	7.9% (38位)	5.4%	10.9%以上
	協会全体	15.5%	—	10.0%以上

(4) 重症化予防対策の推進 ※参考資料2 分野2-(2)-④

令和6年度の主な施策

【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。

令和6年度KPI

- 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を**対前年度以上**とする

令和6年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	予算額	備考
未治療者に対する受診勧奨業務委託	二次勧奨（本部が実施する一次勧奨の後に実施するオーダーメイド型の文書勧奨）	勧奨文書作成、封入封緘、納入費	4,200千円	①尿蛋白の追加 ②勧奨対象者の拡大（被扶養者・事業者健診）

今年度の取組み状況

【未治療者の医療機関受診率の向上に向けて】

- 生活習慣病予防健診の結果、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方に対する受診勧奨
- 事業所に対する山形労働局との連名による健診後の事後措置の徹底依頼

【糖尿病性腎症患者への重症化予防に向けて】

- 腎機能低下が見受けられる医療機関を受診していない方に対する受診勧奨
- 山形県糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）重症化予防プログラムに基づく、かかりつけ医と連携した保健指導

受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合（参考）

	令和4年度	令和5年度 (10月末まで)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部	10.9%	10.8%	13.1%以上
協会全体	9.9%	8.5%	13.1%以上

令和6年度の主な施策

【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（事業所加活活用の必須化）及びコンテンツ（健診受診率及び特定保健指導実施率の目標設定等の必須化）の標準化を踏まえた新モデルへの移行を促す。

【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。

令和6年度KPI

- やまがた健康企業宣言事業所数を**1,720事業所以上**とする

令和6年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	予算額	備考
健康経営に取り組む事業所の拡大及び宣言事業所に対するサポート	「やまがた健康企業宣言」事業の普及促進 (健康経営への取組み促進)	事業所向けの健康づくりセミナー、パンフレットの作成等	6,830千円	(継続) R5年度 6,396千円

今年度の取組状況

【宣言事業所数の拡大に向けて】

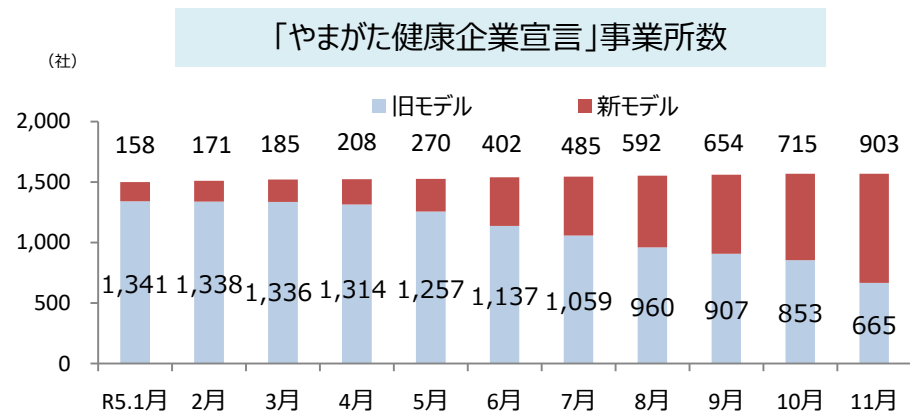
- 新聞紙面を活用した宣言事業所の取組事例紹介
- 保健師・管理栄養士による特定保健指導と連動した宣言勧奨
- 健康保険委員在籍事業所に対する登録勧奨

【取組支援の強化に向けて】

- 旧モデル宣言事業所に対する、新モデルへの移行勧奨（※）
- 事業所の健康づくりサポートのための事業所訪問型セミナーの実施
- ビデオオンデマンド型健康づくりセミナーの実施

健康宣言事業所数			
	令和4年度	令和5年度 (11月末)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部	総数：1,521社	総数：1,568社	1,480社以上
協会全体	—	—	64,000社以上

※各支部ごとに健康宣言事業をおこなっていたものを、更なる普及及び協会全体としての底上げを図るため、健康宣言の標準化（＝新モデル）が図られ、山形支部では令和4年度より、新モデルで宣言をしていただいています。従来、宣言をしていただいている事業所（＝旧モデル）には、令和8年度末までに、新モデルへ移行していただきます。



(6) 医療費適正化 ※参考資料2 分野2-(3)-①

令和6年度の主な施策

【ジェネリック医薬品の使用促進】

- 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。

令和6年度KPI

- 協会けんぽ山形支部のジェネリック医薬品使用割合 (※)を**対前年度以上**とする
※ 医科、DPC、調剤、歯科における使用割合

令和6年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	予算額	備考
小児に対するジェネリック医薬品使用促進	小児におけるジェネリック医薬品使用割合の更なる向上	自治体と共同で「こども医療制度」の周知及びジェネリック医薬品についてのチラシを作成し、こども医療証更新時に同封してもらう	1,141千円	(継続) R5年度904千円 協力自治体の増加のため

今年度の取組み状況

【ジェネリック医薬品使用割合の向上に向けて】

- 小児層のジェネリック医薬品への切替を促進するため、ジェネリック医薬品や子ども医療制度の仕組みを説明したチラシの配付を市と連携して実施（山形市、酒田市、米沢市、鶴岡市、寒河江市）
- 医療機関及び薬局へジェネリック医薬品使用状況などの分析資料を配付（8月）

ジェネリック医薬品使用割合

	令和4年度 (R5年3月診療分)	令和5年度 (8月診療分)	(参考) 令和5年度KPI
山形支部	85.9% (4位)	86.7% (4位)	85.9%以上
協会全体	81.7%	82.9%	全支部80%以上 に向け支部毎に設定

ジェネリック医薬品使用割合



令和6年度の主な施策

【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。

令和6年度KPI

- 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を**63.2%以上**とする
- 健康保険委員の委嘱事業所数を**前年度以上**とする

令和6年度保険者機能強化予算（主な取組）

事業名	目的	用途	予算額	備考
循環器系疾患（高血圧対策）の発症予防に向けた各種広報実施	山形支部加入者の血圧リスク保有者の低減を図る	食事（減塩）・運動について、事業所や加入者が実施しやすいWEB広報を実施する	839千円	（継続） R5年度926千円 既存の特設サイトに「運動」項目を追加
健康保険委員の委嘱拡大（小規模事業所）	小規模事業所（被保険者数10人未満）での健康保険委員委嘱拡大	勧奨資材の送付による勧奨	305千円	（新規） 健康保険委員の委嘱割合の低い、小規模事業所に対して登録勧奨を実施

今年度の取組状況

【加入者の事業内容の理解に向けて】

- 加入事業所向け広報紙「協会けんぽやまがた支部からのお知らせ」に、県医師会・歯科医師会・薬剤師会から寄稿文を掲載
- 天童市と健康づくりの推進に向けた包括的連携に向けた協定を締結
- 循環器系疾患予防に向けたWEB広報（減塩レシピの掲載を予定）

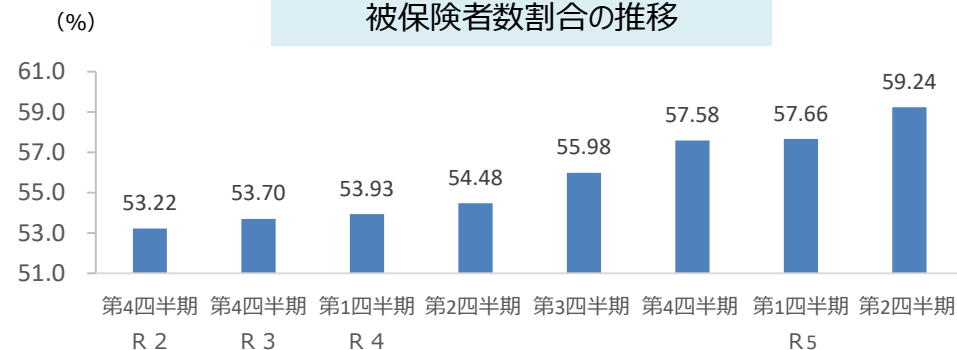
【健保委員委嘱事業所被保険者数割合の向上に向けて】

- 被保険者数100人以上、及び被保険者数10~29人の事業所への登録勧奨
- やまがた健康企業宣言との同時勧奨の実施
- 健康保険委員向け研修会の開催

健保委員委嘱事業所の被保険者数割合

	令和4年度	令和5年度 第2四半期末	(参考) 令和5年度KPI
山形支部	57.58% (21位)	59.24% (18位)	56.0%以上
協会全体	50.82%	52.01%	50.0%以上

健康保険委員委嘱事業所の被保険者数割合の推移



3. 令和6年度山形支部保険者機能強化予算（案）

1. 支部医療費適正化等予算

(千円)

事業名	目的	用途	予算額	備考
小児に対するジェネリック医薬品使用促進	小児におけるジェネリック医薬品使用割合の更なる向上	自治体と共同で「子ども医療制度」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、子ども医療証更新時に同封してもらう	1,141	(継続) R5年度904千円 協力自治体の増加のため
健康保険委員の委嘱拡大（小規模事業所）	小規模事業所（被保険者数10人未満）での健康保険委員委嘱拡大	健康保険委員の委嘱割合の低い、小規模事業所に対して、文書による登録勸奨を実施	305	(新規)
医療費適正化対策経費 合計			1,140	R5年度1,459千円
紙媒体による広報（広報誌等）	協会けんぽの事業の周知	<ul style="list-style-type: none"> 納入告知書同封チラシ（毎月全事業所へ発送）の作成、健康づくりパンフレット、周知用ポスター等の作成 事業所担当者向け「資格喪失届早期提出」周知用リーフレット作成 	3,272	(継続) R5年度3,205千円
新聞を活用した事業周知に関する広報	健康保険制度やインセンティブ制度、健康増進に関する周知	県内地方紙への健康保険制度やインセンティブ制度、健康増進に関する記事の掲載	5,464	(継続) R5年度5,007千円
循環器系疾患（高血圧対策）の発症予防に向けた各種広報実施	山形支部加入者の血圧リスク保有者の低減を図る	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、事業所や加入者が実施しやすいWEB広報を実施する	839	(継続) R5年度926千円 既存の特設サイトに「運動」項目を追加
広報・意見発信経費 合計			9,575	R5年度9,138千円
支部医療費適正化等予算 合計			11,020	R5年度10,596千円

2. 支部保健事業予算

(千円)

事業名	目的	用途	予算額	備考
健診年次案内関係の印刷業務	被保険者・被扶養者 健診受診率向上	年度初めに送付する年次健診案内のため のパンフレット等の作成	1,413	(継続) R5年度 1,390千円 受診券送付時の送付書追加
健診機関へのインセンティブを付与した 勧奨業務委託	被保険者・被扶養者 健診受診率向上	健診機関ごとに目標値を定め、目標を超 えた部分に対しインセンティブを付与す ることによって件数増を図る	9,247	(継続) R5年度 9,339千円
外部委託業者を活用した生活習慣病 予防健診受診勧奨	被保険者 健診受診率向上	自己負担額の減額の周知を含めた受診 勧奨を実施する	2,640	(継続) R5年度 2,805千円
健診機関による事業者健診 結果データの取得勧奨	事業者健診結果データ取得率向上	健診機関に対し、事業主に周知するチラ シを作成し、事業者健診結果データ取 得を委託する	264	(継続) R5年度 369千円
外部委託による事業者健診 結果データの取得勧奨	事業者健診結果データ取得率向上	事業者健診結果データ取得勧奨(ほか 取得したデータの電子化を委託する。	1,890	(継続) R5年度 2,544千円 勧奨対象、新規業新から 既に同意している健診結果未 取得事業所に変更
冬季集団健診の実施	被扶養者 健診受診率の向上	市町村の集団健診を受けていない被扶 養者に対し、無料の集団健診の機会を 作り勧奨する	1,540	(継続) R5年度 1,980千円
当日特定保健指導付き集団健診	被扶養者 健診受診率の向上	協会主催による会場型での集団健診を 実施する	3,690	(継続) R5年度 2,931千円
自治体と連携した 特定健康診査受診勧奨ガイドブックの作 成	被扶養者 健診受診率の向上	連携協定を締結した自治体と連携し、 健診ガイドブックを作成し、受診勧奨を 実施する	117	(継続) R5年度 81千円
健診実施機関実地指導	実地指導及び打合せ	実施要綱及び事務処理要領に基づく実 地指導及び打合せ等のための旅費	296	(継続) R5年度 236千円
健診経費 合計			21,096	R5年度 23,358千円

(千円)

事業名	目的	用途	予算額	備考
健診機関による特定保健指導の強化	被保険者・被扶養者 特定保健指導実施率の向上	健診機関に対し、特定保健指導終了件数の前年度超過分に応じたインセンティブを付与し、実施を強化させる	1,491	(継続) R5年度 1,499千円
被保険者特定保健指導の推進	被保険者 特定保健指導実施率の向上	健診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	176	(継続) R5年度 176千円
検診車における特定保健指導遠隔面談分割実施	被保険者 特定保健指導実施率の向上	検診車で健診を実施する際に、健診機関のマンパワー不足を補うため、初回面談を遠隔面談業者に実施させる	1,210	(継続) R5年度 550千円
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	被保険者 特定保健指導実施率の向上	健診日当日に特定保健指導を利用していない事業所に対する、勧奨業務及び特定保健指導の希望情報の取得を委託する	1,881	(新規)
保健指導のその他の経費		中間評価時の血液検査、パンフレット購入費、消耗品購入費等	3,357	(継続) R5年度 3,291千円
保健指導経費 合計			8,115	R5年度 5,516千円
生活習慣病の重症化予防	生活習慣病の重症化を予防する	健診結果から受診が必要な方を対象に、本部からの一次勧奨の他、支部から電話及び文書による二次勧奨を実施する	4,200	(継続) R5年度 3,872千円
重症化予防経費 合計			4,200	R5年度 4,200千円
健康経営に取り組む事業所の拡大及び宣言事業所に対するサポート	「やまがた健康企業宣言」事業の普及促進 (健康経営への取組み促進)	事業所向けの健康づくりセミナー、パンフレットの作成等	6,830	(継続) R5年度 6,396千円
事業所カルテの作成	事業所への健康度の提供による健康経営への取組み促進	事業所毎に健診結果、医療費等を集計した「事業所カルテ」を作成、配布する	992	(継続) R5年度 973千円
コラボヘルス事業経費 合計			7,822	R5年度 7,369千円
支部保健事業経費 合計			41,233	R5年度 40,624千円