

全国健康保険協会山形支部

令和6年度 第1回評議会

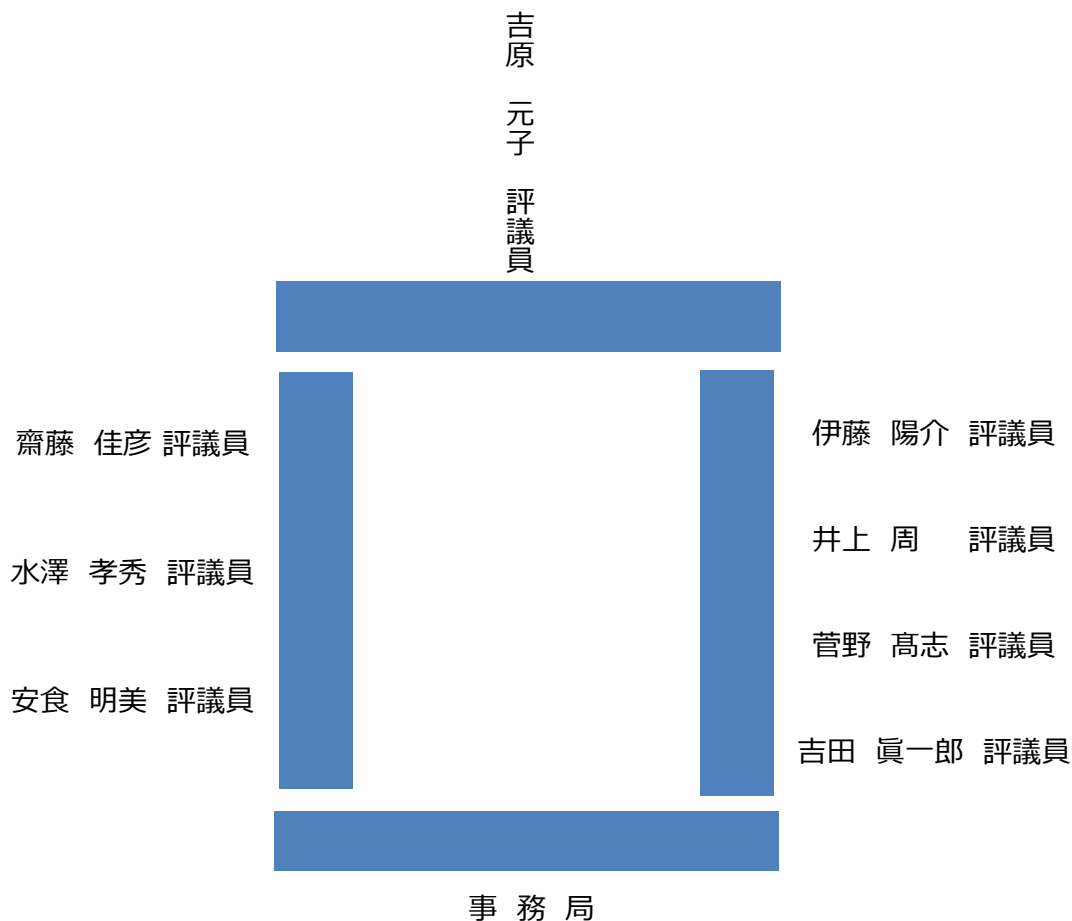
日時：令和6年7月16日（火）14時00分～

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)

- 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
- 井上 周 (いのうえ しゅう)
株式会社山形新聞社 執行役員総務局長
- 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
- 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)
- 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
- 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5年度全国健康保険協会決算報告
 - (1) 令和5年度決算について
 - (2) 令和5年度山形支部の収支について
2. 令和5年度山形支部事業実施結果報告
 - 令和5年度山形支部事業実施状況報告
3. 健康保険証とマイナンバーカードの一体化

令和6年度 第1回評議会でご意見いただきたい事項

- 令和5年度全国健康保険協会決算について
- 令和5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 5 年度全国健康保険協会決算報告

(1) 令和5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)

収入は 11兆6,104億円

⇒ 前年度比3,011億円の増加(+2.7%)。主な要因は、賃金の増加による保険料収入の増加。

○ 保険料収入:10兆2,998億円(前年度比 +2,577億円) <詳細は9ページ、10ページを参照>

賃金(賞与含む。)の増加が主な要因
標準報酬月額伸び+2.0%※1

※1 2022年10月に実施された以下の制度改正の影響により上振れしており、その影響を除いた実質的な伸びは2023年度+1.5%

① 短時間労働者を被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件について、500人超から100人超に引下げ。また、5人以上の個人事業所に係る適用業種に、弁護士、税理士等の資格を有する者が行う法律又は会計に係る業務を行う事業を追加(協会けんぽに短時間労働者等が新たに加入 +約24万人)

② 厚生年金・健康保険の適用対象である国・自治体等で勤務する短時間労働者にする公務員共済の短期給付の適用(協会けんぽに加入していた短時間労働者が公務員共済へ移行 ▲約94万人)

○ 国庫補助等:1兆2,874億円(前年度比 +418億円)

保険給付費等国庫補助金が約270億円増加。加えて、前年度に保険給付費等国庫補助金の交付不足が生じたことにより約120億円が追加交付。さらに、2023年度限りの出産育児一時金補助金約30億円が交付。

支出は 11兆1,442億円

⇒ 前年度比2,668億円の増加(+2.5%)。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:7兆1,512億円(前年度比 +1,993億円) <詳細は9ページ、10ページを参照>

加入者数は減少(▲1.1%)したものの、加入者1人当たりの医療給付費が増加(+4.1%)したことが主な要因

○ 拠出金等:3兆7,224億円(前年度比 +1,358億円) <詳細は11ページ、12ページを参照>

後期高齢者支援金の増加が主な要因

○ その他支出:2,705億円(前年度比 ▲683億円)

前年度に交付された国庫補助の精算等による国への返還が生じなかった※2ことが主な要因

※2 国庫補助の返還 2022年度:674億円 2023年度:0円

(1) 令和5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)

この結果、**2023年度の収支差**は、前年度比**343億円増加し、4,662億円**となった。

- 保険料収入等による収入の増加(前年度比+3,011億円)が保険給付費や後期高齢者支援金等による支出の増加(同+2,668億円)を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で増加(+343億円)しているが、これは前年度の国庫補助の精算等が影響(その他の支出が前年度比683億円の減など)

注) 国庫補助の精算額の増減により2023年度の収支差は前年度対比793億円プラス方向へ底上げ
(2022年度決算:674億円の支出(返還)、2023年度決算:119億円の収入(追加交付))

- 2023年度の収支は、収入・支出ともに前年度より増加しているが、主たる収入である「保険料収入+国庫補助等」は2,995億円(2,577+418)の増加、主たる支出である「保険給付費+拠出金等」は3,351億円(1,993+1,358)の増加であり、支出の方が収入よりも伸びている。そのため、単年度収支差は、実質的には前年度より縮小している。

- また、協会けんぽの今後の財政については、以下の理由により楽観を許さない状況。

・ 団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれること <詳細は19ページを参照>

(後期高齢者支援金の見通し) 第125回運営委員会(2023年9月20日開催)資料1の推計値を使用(75歳以上一人当たり医療給付費の伸び:+0.2%、賃金上昇率1.4%)

2023年度:2兆1,900億円 → 2024年度:2兆3,300億円 → 2025年度:2兆5,300億円

2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約1.2兆円

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:約2.3兆円

・ 協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること <詳細は17ページを参照>

(保険給付費の見通し) 第125回運営委員会(2023年9月20日開催)資料1の推計値を使用(75歳未満一人当たり医療給付費の伸び:+3.1%、賃金上昇率1.4%)

2024年度:約70,700億円

2029年度:約78,200億円

2033年度:約85,700億円

2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約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:約7.0兆円

- 2023年度末の準備金残高は5兆2,076億円(保険給付費等に要する費用の5.95ヵ月分相当)

これは、協会けんぽの年間の財政規模約11兆円(約9,000億円/月)の半年分に満たない額である。協会けんぽの今後の財政については、高齢化や医療の高度化等による保険給付費・拠出金の増加が見込まれるなど楽観を許さない状況であり、中長期的な財政見通しを踏まえると、現在の準備金残高は必ずしも十分な水準とは言えない。

協会けんぽ(医療分)の 2023年度決算見込み

(単位:億円)

		2022 (R4) 年度		2023 (R5) 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＞	100,421	(+1,868) ＜1.9%＞	102,998	(+2,577) ＜2.6%＞
	国庫補助等	12,456	(▲7)	12,874	(+418)
	その他	217	(▲47)	233	(+16)
	計 ＜伸び率＞	113,093	(+1,813) ＜1.6%＞	116,104	(+3,011) ＜2.7%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	69,519	(+2,502) ＜3.7%＞	71,512	(+1,993) ＜2.9%＞
	〔医療給付費〕	[62,723]	(+2,125)	[64,542]	(+1,819)
	〔現金給付費〕	[6,796]	(+377)	[6,970]	(+174)
	拠出金等 ＜伸び率＞	35,867	(▲1,271) ＜▲3.4%＞	37,224	(+1,358) ＜3.8%＞
	〔前期高齢者納付金〕	[15,310]	(▲231)	[15,321]	(+11)
	〔後期高齢者支援金〕	[20,556]	(▲1,039)	[21,903]	(+1,347)
	〔退職者給付拠出金〕	[1]	(▲0)	[0]	(▲0)
	その他	3,388	(▲746)	2,705	(▲683)
	計 ＜伸び率＞	108,774	(+486) ＜0.4%＞	111,442	(+2,668) ＜2.5%＞
	単年度収支差	4,319	(+1,328)	4,662	(+343)
準備金残高		47,414	(+4,319)	52,076	(+4,662)

保 険 料 率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)
---------	--------	---------	--------	---------

※ 2023年度末の準備金残高は保険給付費等に要する費用の5.95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。

賃金の動向

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	29.8 (+2.0%)	30.4 (+2.0%)

注) 年度平均の数値

医療費の動向

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	17.4 (+4.6%)	18.1 (+4.0%)
(再掲) 〔1人当たり医療給付費〕	[15.7] (+4.4%)	[16.3] (+4.1%)

加入者数等の動向

	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
加 入 者 数	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)
被 保 険 者 数	2,514.9 (+0.1%)	2,515.3 (+0.0%)
扶 養 率	0.591	0.573

注) 年度平均の数値

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 (見込み)
収 入	保険料収入	62,013	59,555	67,343	68,855	73,156	74,878	77,342	80,461	84,142	87,974	91,429	95,939	94,618	98,553	100,421	102,998
	<伸び率>	<▲1.1%>	<▲4.0%>	<13.1%>	<2.2%>	<6.2%>	<2.4%>	<3.3%>	<4.0%>	<4.6%>	<4.6%>	<3.9%>	<4.9%>	<▲1.4%>	<4.2%>	<1.9%>	<2.6%>
	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
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217	233
	計	71,357	69,735	78,172	80,580	85,127	87,291	91,035	92,418	96,220	99,485	103,461	108,697	107,650	111,280	113,093	116,104
	<伸び率>	<0.4%>	<▲2.3%>	<12.1%>	<3.1%>	<5.6%>	<2.5%>	<4.3%>	<1.5%>	<4.1%>	<3.4%>	<4.0%>	<5.1%>	<▲1.0%>	<3.4%>	<1.6%>	<2.7%>
支 出	保険給付費	43,375	44,513	46,099	46,997	47,788	48,980	50,739	53,961	55,751	58,117	60,016	63,668	61,870	67,017	69,519	71,512
	<伸び率>	<1.6%>	<2.6%>	<3.6%>	<1.9%>	<1.7%>	<2.5%>	<3.6%>	<6.3%>	<3.3%>	<4.2%>	<3.3%>	<6.1%>	<▲2.8%>	<8.3%>	<3.7%>	<2.9%>
	[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]
	[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]
	拠出金等	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172	33,678	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224
	<伸び率>	<1.0%>	<▲0.8%>	<▲1.7%>	<5.2%>	<10.2%>	<6.4%>	<▲0.1%>	<▲2.0%>	<▲1.4%>	<3.7%>	<0.2%>	<3.6%>	<1.0%>	<1.4%>	<▲3.4%>	<3.8%>
	[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]
	[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]
	[老人保健拠出金]	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[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]
	[病床転換支援金]	[9]	[12]	[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
	計	73,647	74,628	75,632	77,992	82,023	85,425	87,309	89,965	91,233	94,998	97,513	103,298	101,467	108,289	108,774	111,442
	<伸び率>	<1.7%>	<1.3%>	<1.3%>	<3.1%>	<5.2%>	<4.1%>	<2.2%>	<3.0%>	<1.4%>	<4.1%>	<2.6%>	<5.9%>	<▲1.8%>	<6.7%>	<0.4%>	<2.5%>
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
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

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%
------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

主要計数の推移

（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年度は被保険者数+0.1%、加入者数▲0.8%、2023年度は被保険者数+0.0%、加入者数▲1.1%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）による景気の落ち込みから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年度は、対前年度比+2.0%（制度改正の影響※を除くと+1.6%）、2023年度も+2.0%（同+1.5%）の伸びとなっている。

※ 2022年10月に実施された以下の制度改正により報酬水準の低い被保険者が減少した影響で、標準報酬月額（平均）が上振れしている。

- ① 短時間労働者を被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件について、500人超から100人超に引下げ。また、5人以上の個人事業所に係る適用業種に、弁護士、税理士等の資格を有する者が行う法律又は会計に係る業務を行う事業を追加（協会けんぽに短時間労働者等が新たに加入 +約24万人）
- ② 厚生年金・健康保険の適用対象である国・自治体等で勤務する短時間労働者にする公務員共済の短期給付の適用（協会けんぽに加入していた短時間労働者が公務員共済へ移行 ▲約94万人）

（医療費の動向）

- 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年度は、その反動等によりそれぞれ+8.6%、+4.4%と高い伸び率となった。
- 2023年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により減少していた呼吸器系疾患が増加したこと等が影響し、対前年比の伸び率は+4.1%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
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%)
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%)
平均賞与支払い月数 <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%)
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%)
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)
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%)
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%)

	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
被 保 険 者 数 (万人)	2,212.3 (+3.5%)	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%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	283,351 (+1.1%)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592※2 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)	298,111※3 (+2.0%)	304,077※4 (+2.0%)
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.496※1 (▲0.5%)	1.494 (▲0.1%)	1.514 (+1.3%)	1.491 (▲1.5%)	1.430 (▲4.1%)	1.499 (+4.8%)	1.508※3 (+0.6%)	1.533※4 (+1.7%)
加 入 者 数 (万人)	3,764.2 (+2.3%)	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%)
扶 養 率	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633※2 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)	0.573 (▲0.018)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	148,064 (+1.0%)	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%)
1人当たり 医療給付費 (円)	133,857 (+1.1%)	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%)

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月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響によって、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月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響を受けており、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といった制度改正や精算(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年度の動向)

○ 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)

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
拠 出 金 等 (億円)	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172
	-	(▲243)	(▲490)	(+1,469)	(+3,028)	(+2,106)	(▲32)	(▲682)
前期高齢者納付金	9,449	10,961	12,100	12,425	13,604	14,466	14,342	14,793
	-	(+1,512)	(+1,139)	(+325)	(+1,179)	(+862)	(▲125)	(+451)
後期高齢者支援金	13,131	15,057	14,214	14,652	16,021	17,101	17,552	17,719
	-	(+1,926)	(▲843)	(+438)	(+1,370)	(+1,080)	(+451)	(+166)
老人保健拠出金	1,960	1	1	1	1	1	1	1
	-	(▲1,959)	(▲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
	-	(▲1,726)	(▲773)	(+706)	(+480)	(+163)	(▲358)	(▲1,299)
病床転換支援金	9	12	-	-	-	-	-	-
	-	(+4)	(▲12)	-	-	-	-	-

()内は前年度対比の増減。

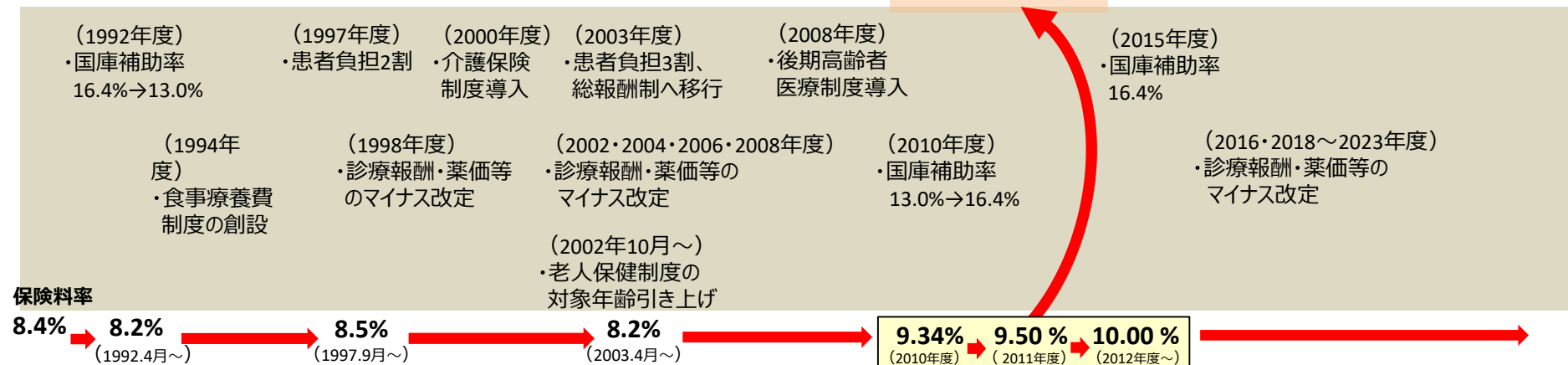
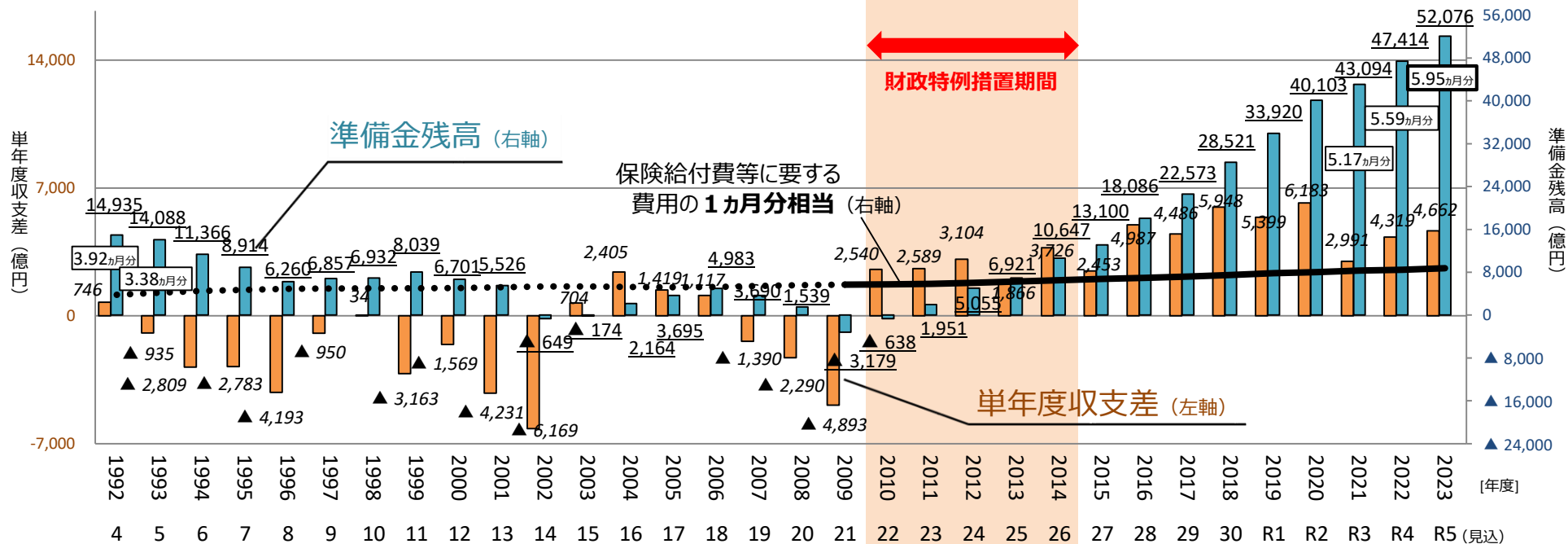
支出に占める割合	39.4%	38.6%	37.4%	38.1%	40.0%	40.8%	39.9%	38.0%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	加入者割		1/3総報酬割 (注) 22年度は8ヵ月分のみ (4ヵ月分は加入者割)					1/2総報酬割
(退職者医療制度)	経過措置期間 (新規適用あり)							(新規適用なし)

	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
拠 出 金 等 (億円)	33,678	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224
	(▲494)	(+1,235)	(+79)	(+1,254)	(+376)	(+515)	(▲1,271)	(+1,358)
前期高齢者納付金	14,885	15,495	15,268	15,246	15,302	15,541	15,310	15,321
	(+92)	(+610)	(▲227)	(▲22)	(+56)	(+239)	(▲231)	(+11)
後期高齢者支援金	17,699	18,352	19,516	20,999	21,320	21,596	20,556	21,903
	(▲20)	(+653)	(+1,164)	(+1,483)	(+321)	(+276)	(▲1,039)	(+1,347)
老人保健拠出金	0	0	-	-	-	-	-	-
	(▲0)	(▲0)	(▲0)	-	-	-	-	-
退職者給付拠出金	1,093	1,066	208	2	1	1	1	0
	(▲567)	(▲27)	(▲858)	(▲206)	(▲1)	(▲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	36.9%	36.8%	35.9%	35.1%	36.1%	34.3%	33.0%	33.4%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	2/3総報酬割	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。

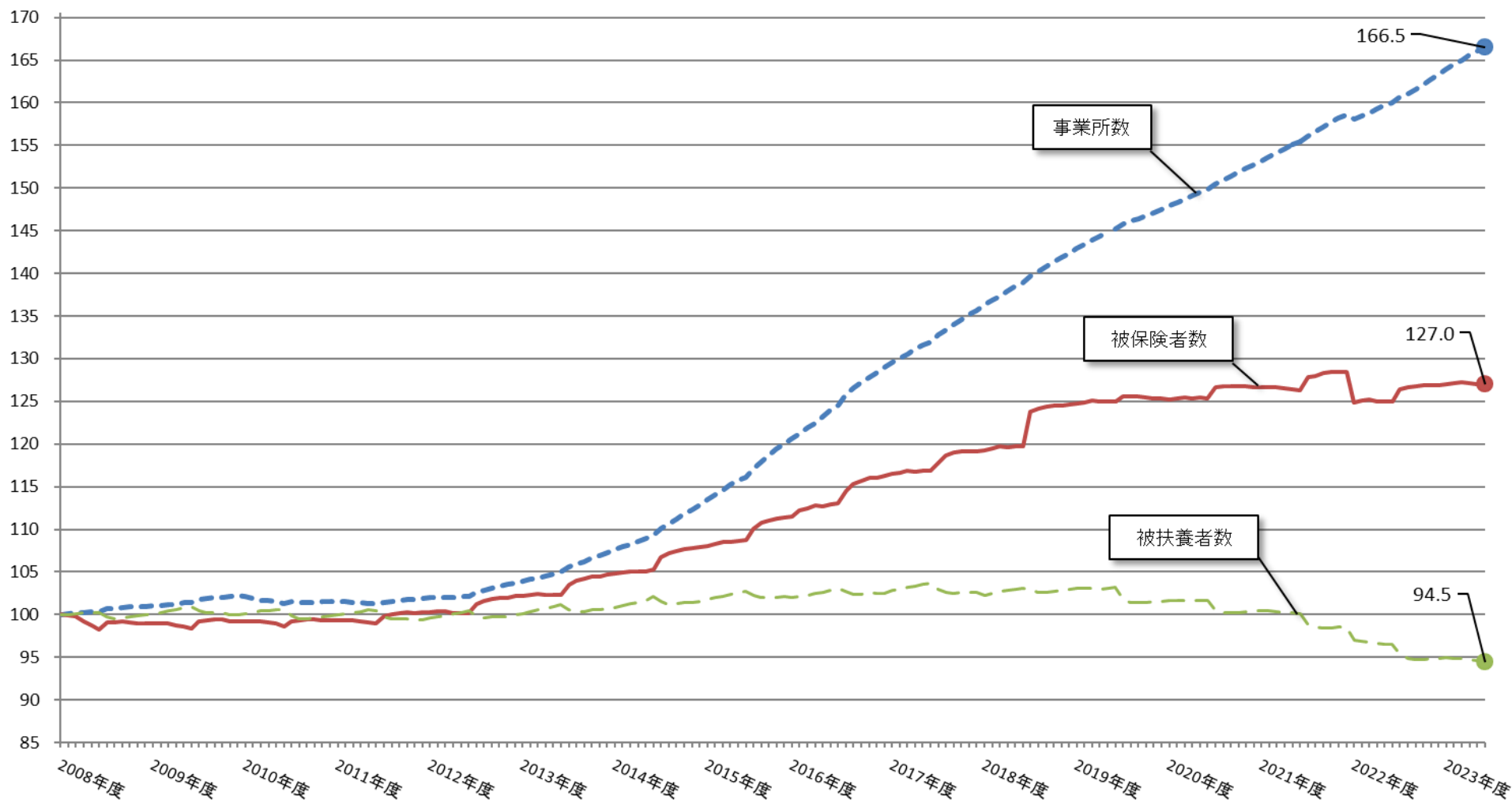
2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

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ていく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)

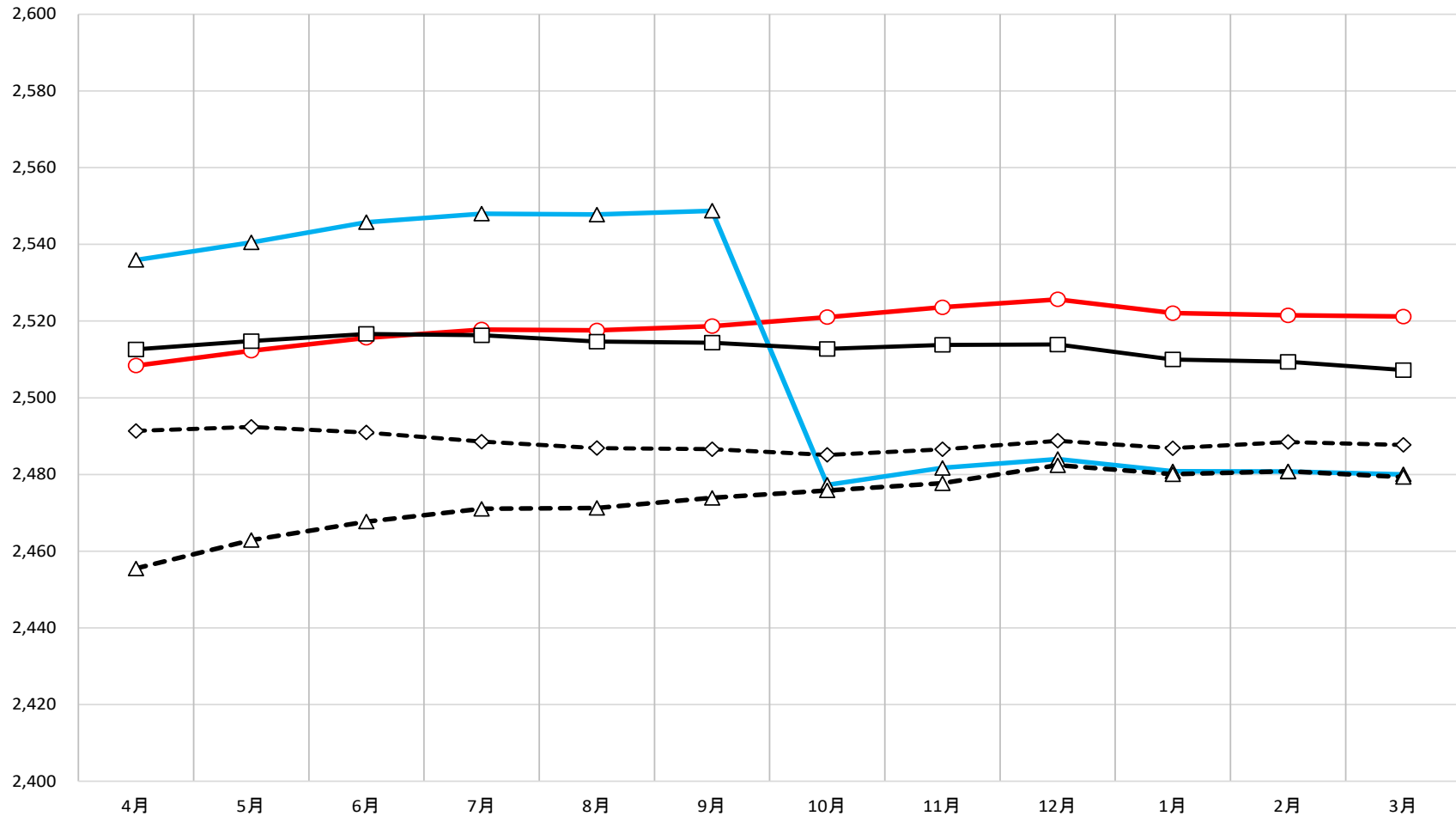
2024年3月末時点



※ 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(2023年度)

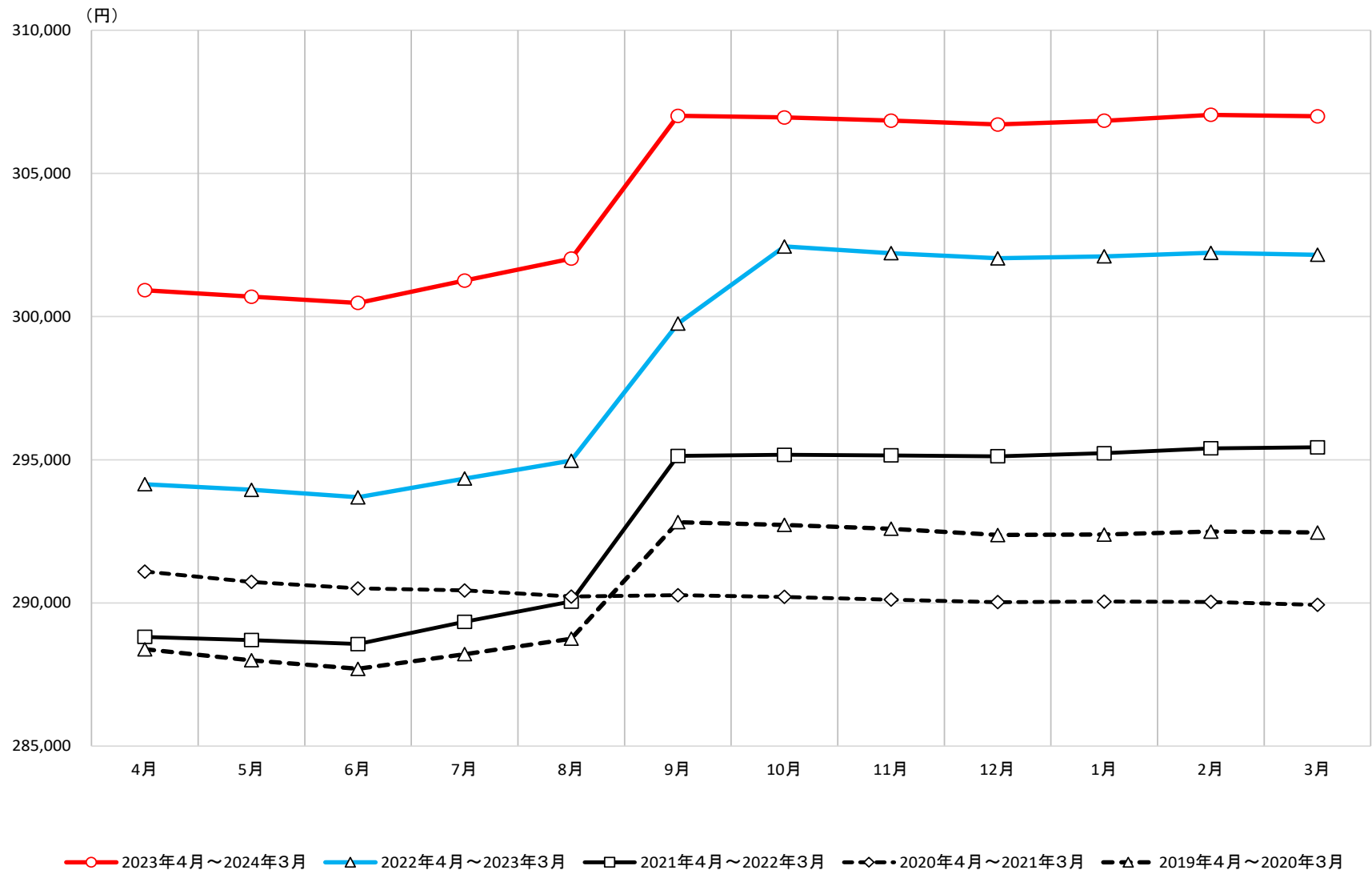
2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより被保険者数は大きく減少した。



—○— 2023年4月～2024年3月 —△— 2022年4月～2023年3月 —□— 2021年4月～2022年3月 -◇- 2020年4月～2021年3月 -△- 2019年4月～2020年3月

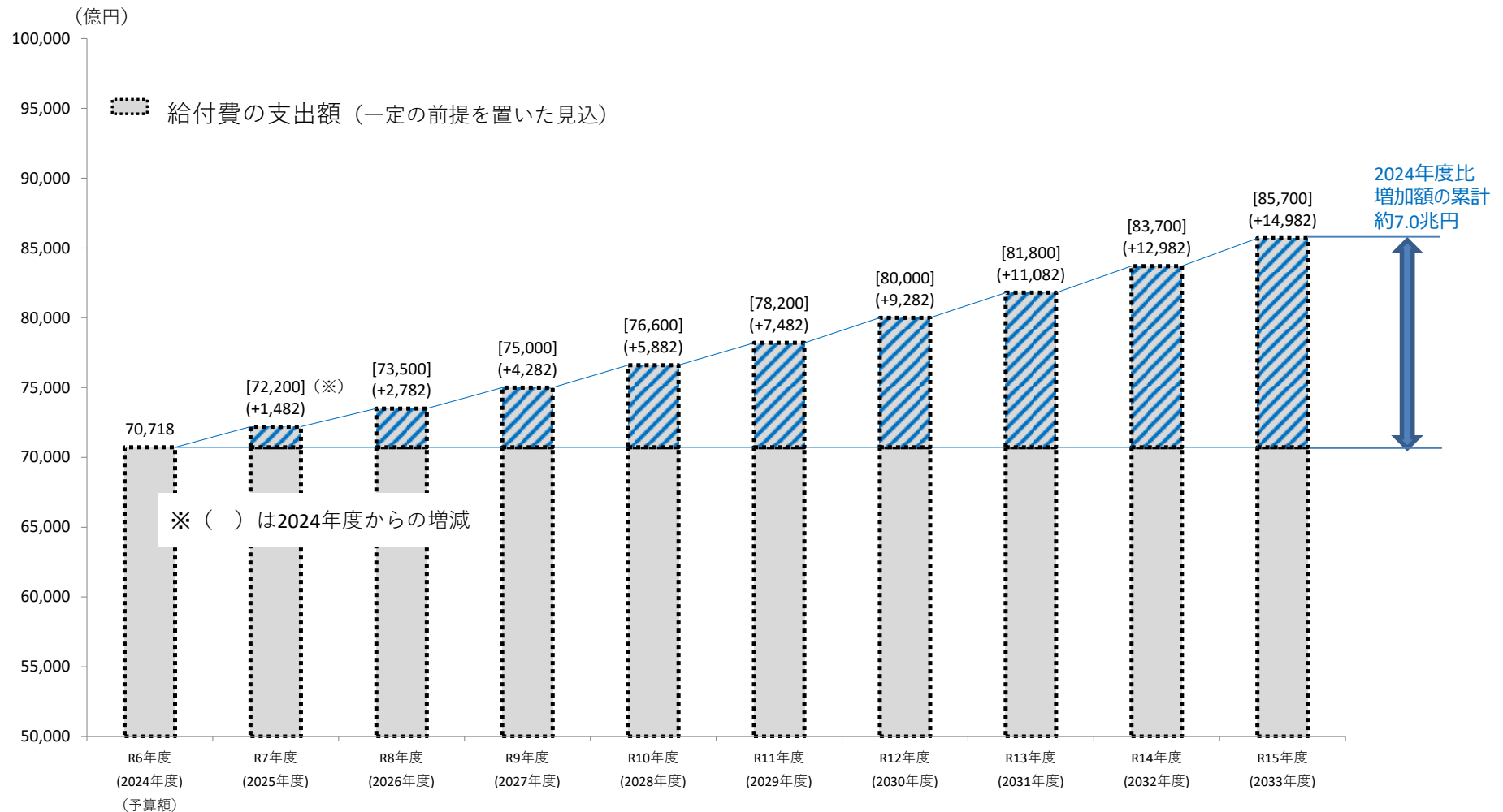
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向(2023年度)

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、2022年10月の平均標準報酬月額は大きく増加した。



協会けんぽの保険給付費の推計

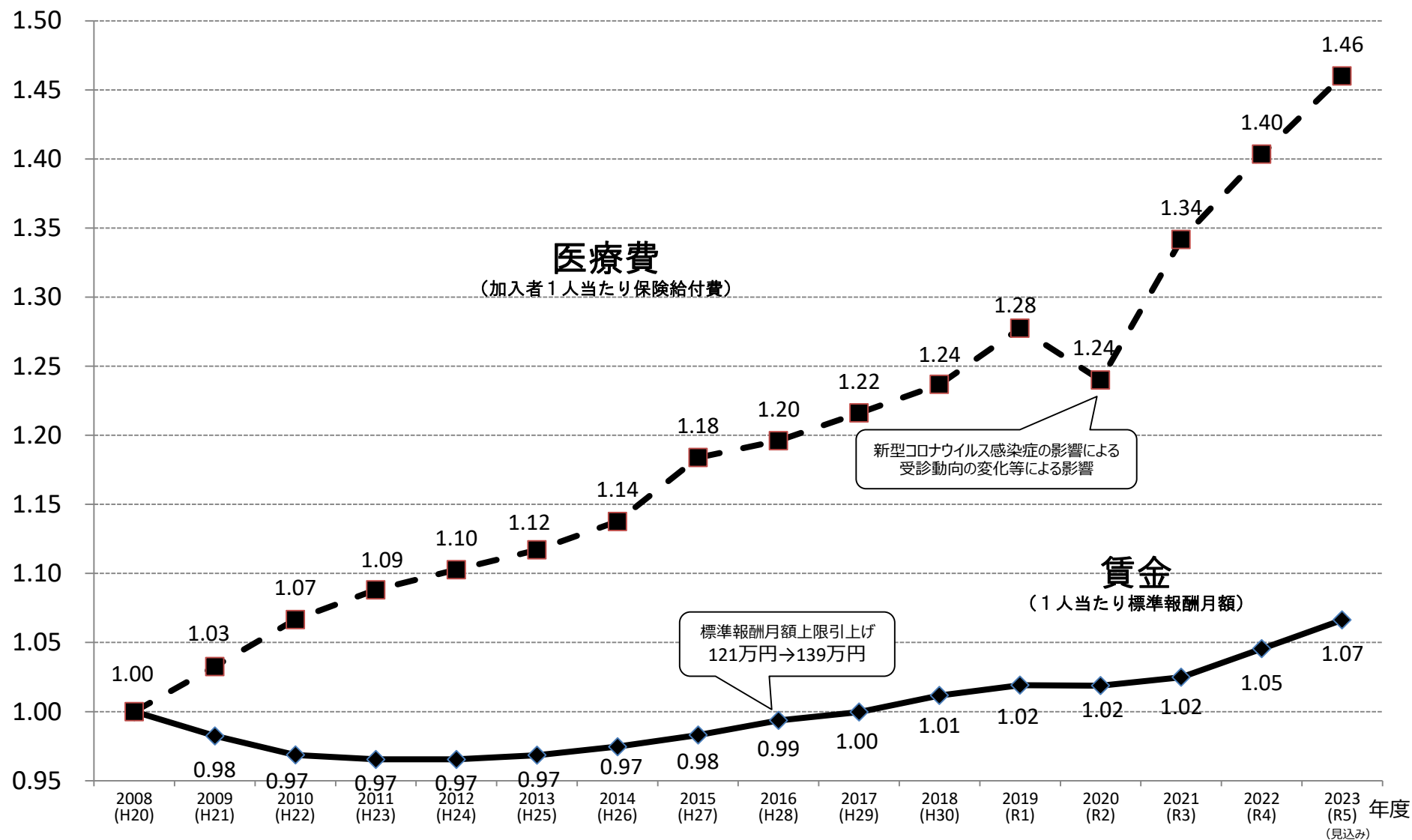
保険給付費の推計をみると、2033年度は8兆5,700億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,000億円増加している。また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.2兆円、2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約7.0兆円となる。



（※）2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.1%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。百億円まるめで記載している。

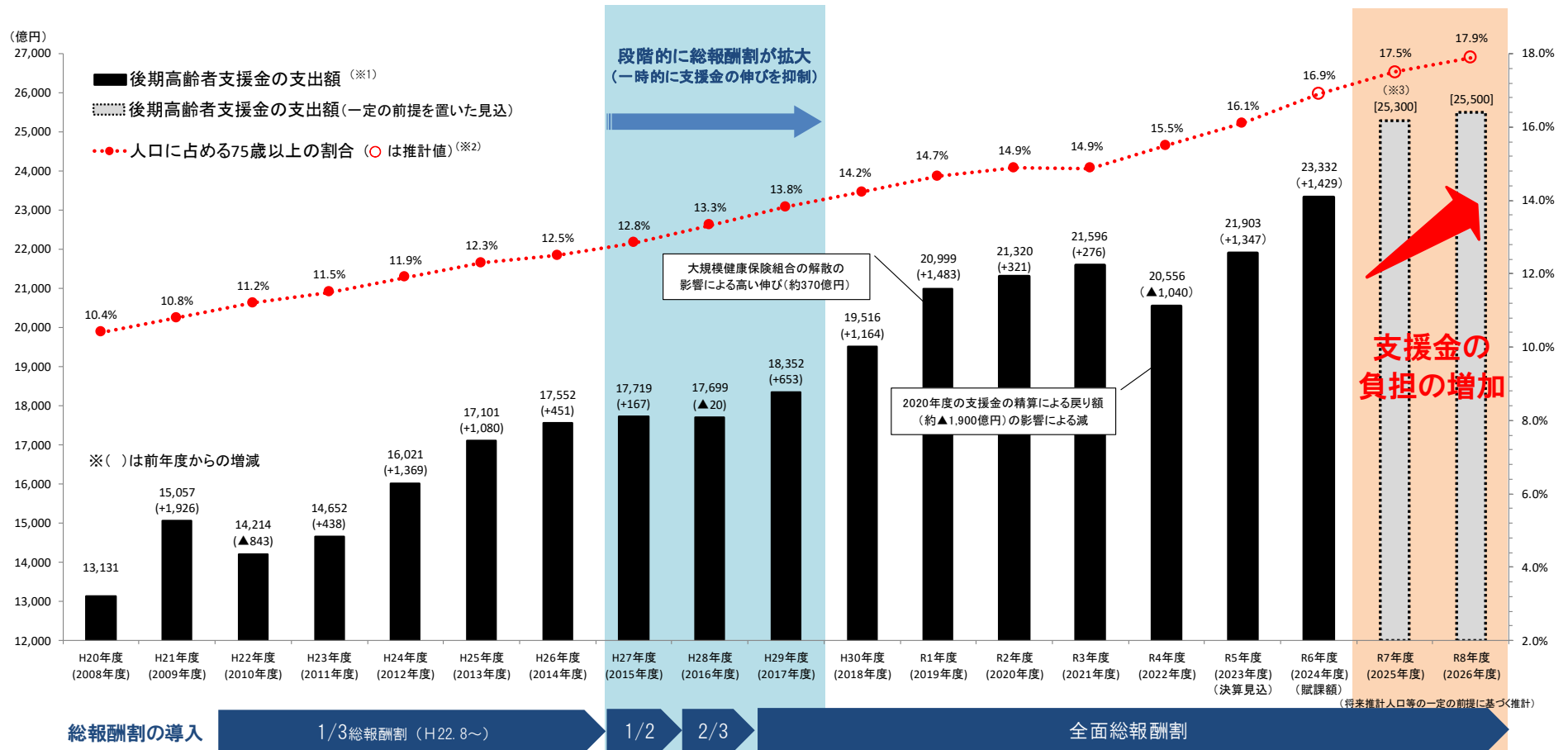
協会けんぽの保険財政の傾向

協会発足以来、医療費（加入者 1 人当たり保険給付費）の伸びは賃金（1 人当たり標準報酬月額）の伸びを上回って推移している。



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ていることから、2025年度にかけて急増する見込みとなっている。



(※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年度以降の推計値は「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。

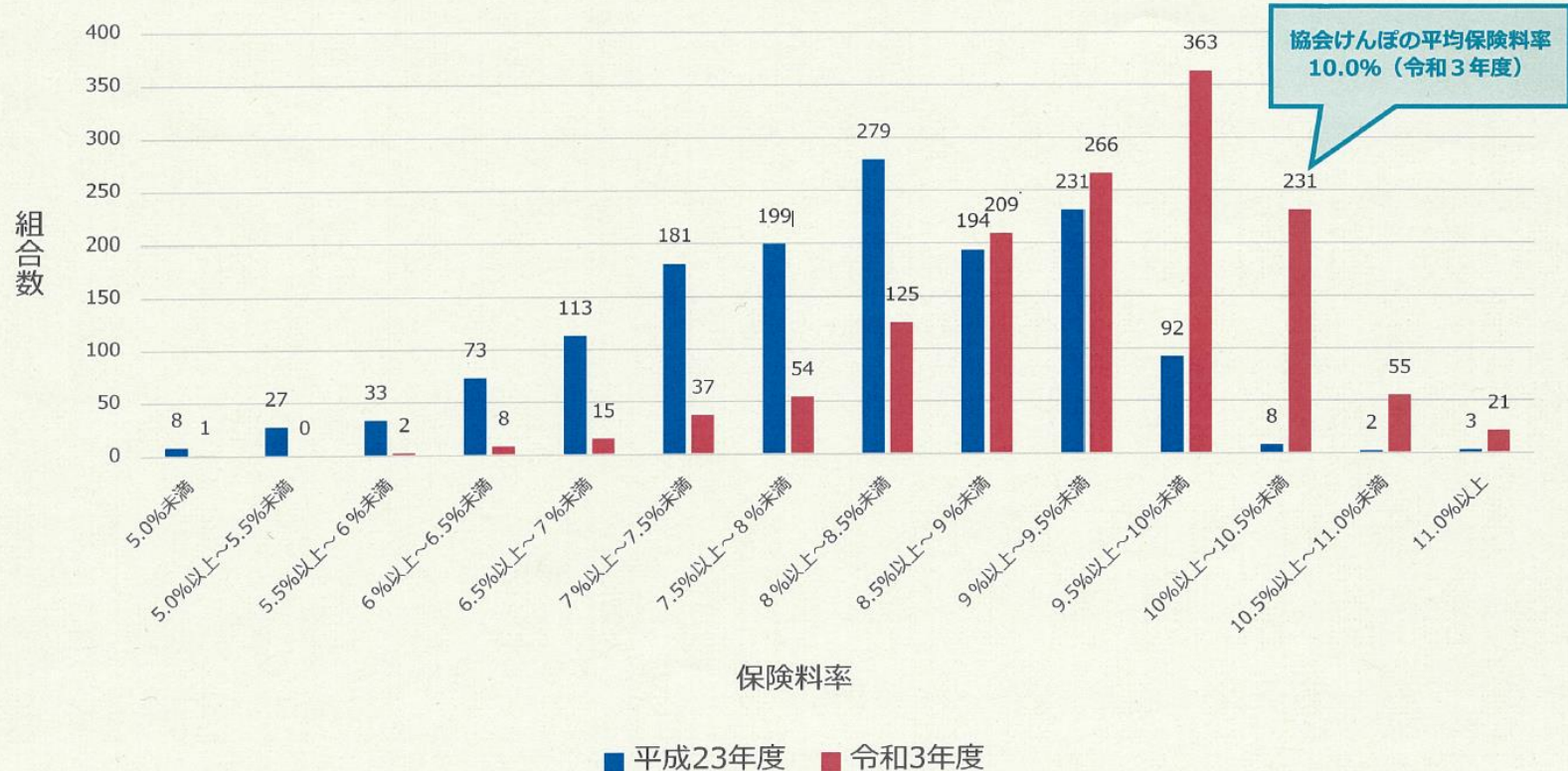
(※3) 2025年度以降の推計値は、百億円未満で記載している。

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、2011（平成23）年度の105組合（7％）に対し、2021（令和3）年度は307組合（22％）となっており、今後、財政状況が悪化した健康保険組合が解散を選択し、協会けんぽに移る事態も予想される。

健康保険組合の保険料率の分布

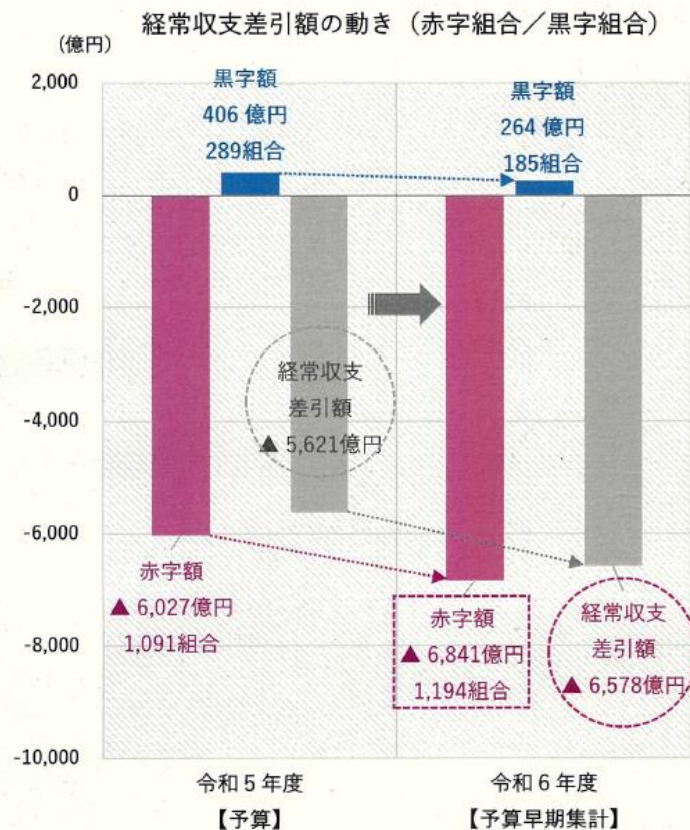
- 健保組合の平均保険料率は、平成23年度は8.0%、令和3年度は9.2%となっており（+1.2ポイント）、全体的に上昇している。
- 協会けんぽの平均保険料率以上（平成23年度は9.50%以上、令和3年度は10.00%以上）の健保組合は、平成23年度は105組合（7％）、令和3年度は307組合（22％）となっている。



健康保険組合を取り巻く状況

2. 令和6年度【予算】：赤字1,194組合／黒字185組合の経常収支差引額

● 赤字組合は、前年度予算に比べ103組合増加して1,194組合（構成比：86.6%）となり、赤字総額は▲814億円増の▲6,841億円となる見通し。一方、黒字組合は、104組合減少して185組合（同13.4%）となり、黒字総額は142億円減の264億円。



	令和6年度予算 (早期集計)	令和5年度予算	対前年度差
経常収入 (①)	9兆0,053億円	8兆6,162億円	3,891億円
経常支出 (②)	9兆6,631億円	9兆1,783億円	4,848億円
経常収支差 (①-②)	▲6,578億円	▲5,621億円	▲956億円

経常収支差【赤字】

赤字総額	▲6,841億円	▲6,027億円	▲814億円
赤字組合数	1,194組合	1,091組合	+103組合
赤字組合の割合	86.6%	79.1%	+7.5ポイント

経常収支差【黒字】

黒字総額	264億円	406億円	▲142億円
黒字組合数	185組合	289組合	▲104組合
黒字組合の割合	13.4%	20.9%	▲7.5ポイント

- 1) 令和6年度予算早期集計の赤字・黒字組合数及び赤字・黒字額は、1,379組合ベース（推計）の値である。
- 2) 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

(2) 令和5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	87,086 (86,855)	146 (115)	87,232 (86,970)
全国	10,299,805 (10,042,109)	21,341 (17,876)	10,321,146 (10,059,985)

※ () 内は令和4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3年度の 地域差分の 精算	令和3年度のイン センティブ	計
	年齢 調整額	所得 調整額									
山形	46,811 (47,437)	▲2,797 (▲2,597)	▲4,345 (▲4,287)	4,392 (4,508)	29,772 (29,253)	1,463 (1,282)	353 (668)	408 (331)	▲89 (▲36)	▲377 (▲384)	82,733 (83,058)
全国	5,561,458 (5,464,385)	0	0	518,185 (520,795)	3,512,832 (3,379,490)	172,608 (148,051)	41,627 (77,123)	48,193 (38,198)	0	0	9,854,904 (9,628,043)

収支差 (百万円)			
	計		
		全国平均分	地域差分
山形	4,499 (3,913)	3,952 (3,739)	547 (174)
全国	466,243 (431,942)	466,243 (431,942)	0

※端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

令和7年度保険料率算定時に精算



令和7年度料率の算定時に
精算した場合の目安

547

令和7年度の総報酬額見込み

= 0.000△... ≒ 0.0△%

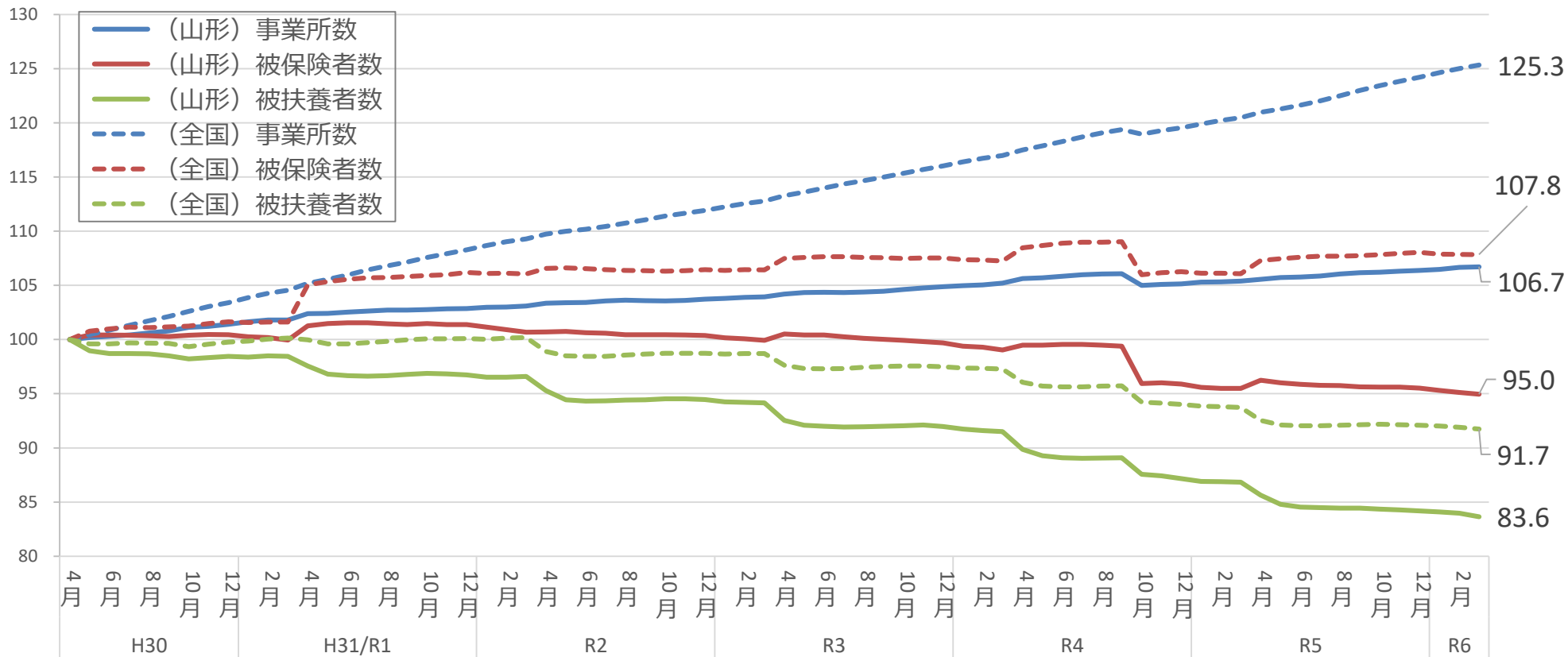
<参考> 令和5年度の総報酬額の実績で除した場合

$\frac{547}{872,492} = 0.0006... \div 0.06\%$

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)

(%)

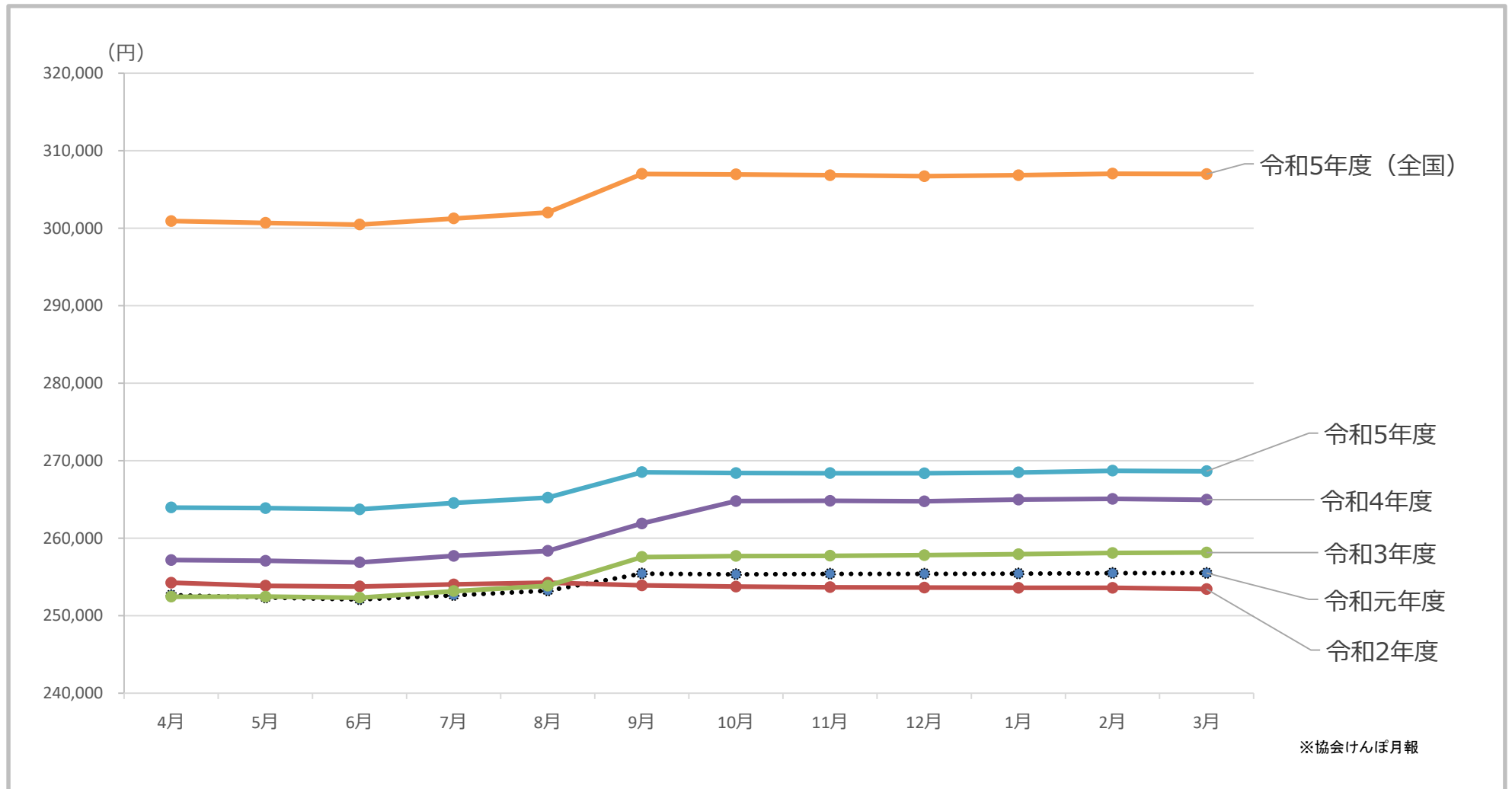


※平成30年4月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示している。

※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6年3月末時点で18,973社となった。
- ◆ 一方で、被保険者数、被扶養者数は、減少傾向が続き、それぞれ236,767人、126,172人となった。

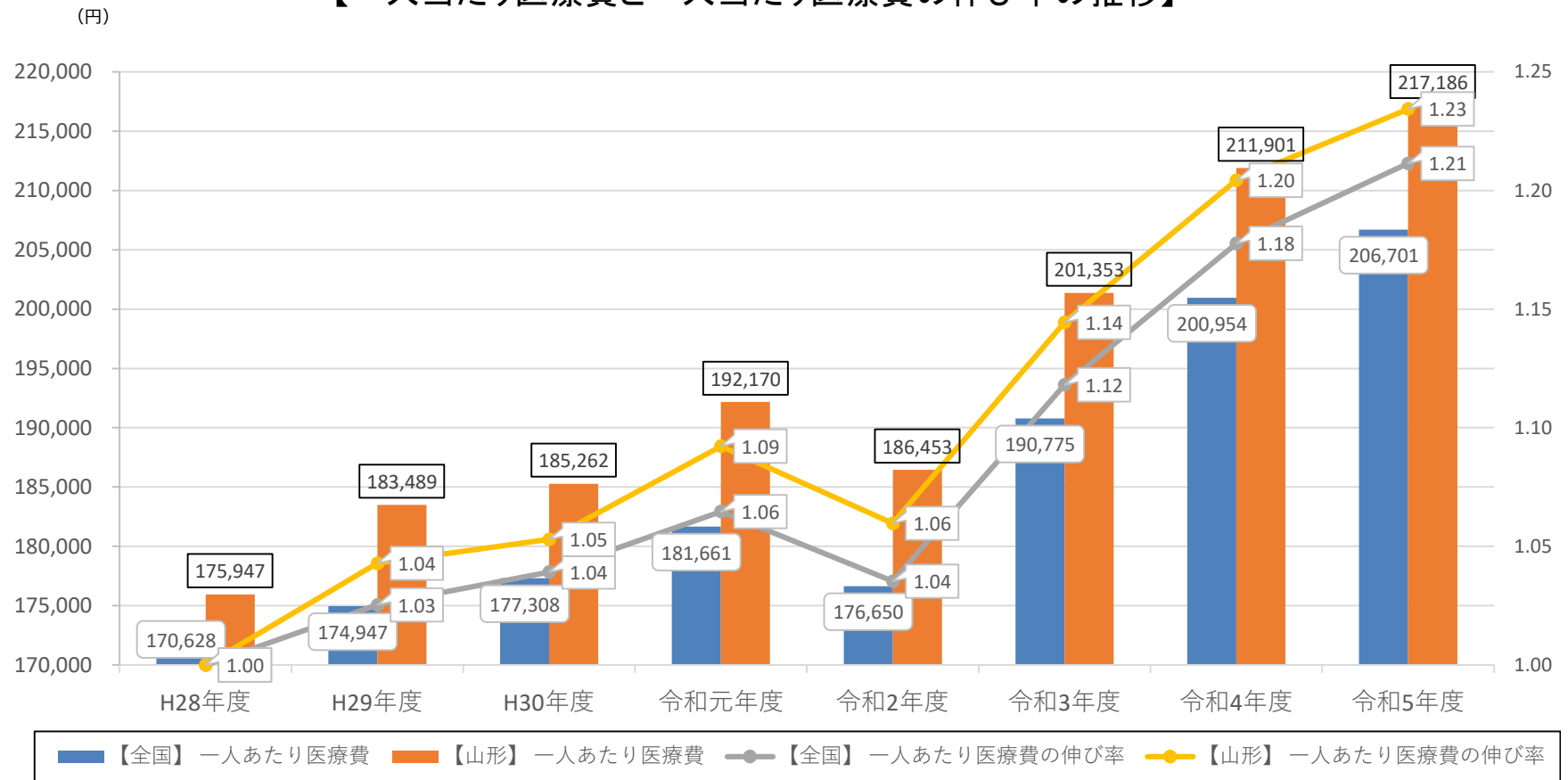
山形支部の平均標準報酬月額推移



- ◆ 山形支部の平均標準報酬月額は、例年9月に増加する傾向にある（定時決定時）。
- ◆ 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5年度も引き続き高い伸びを示している。

Ⅱ． 令和 5 年度 山形支部事業実施結果報告

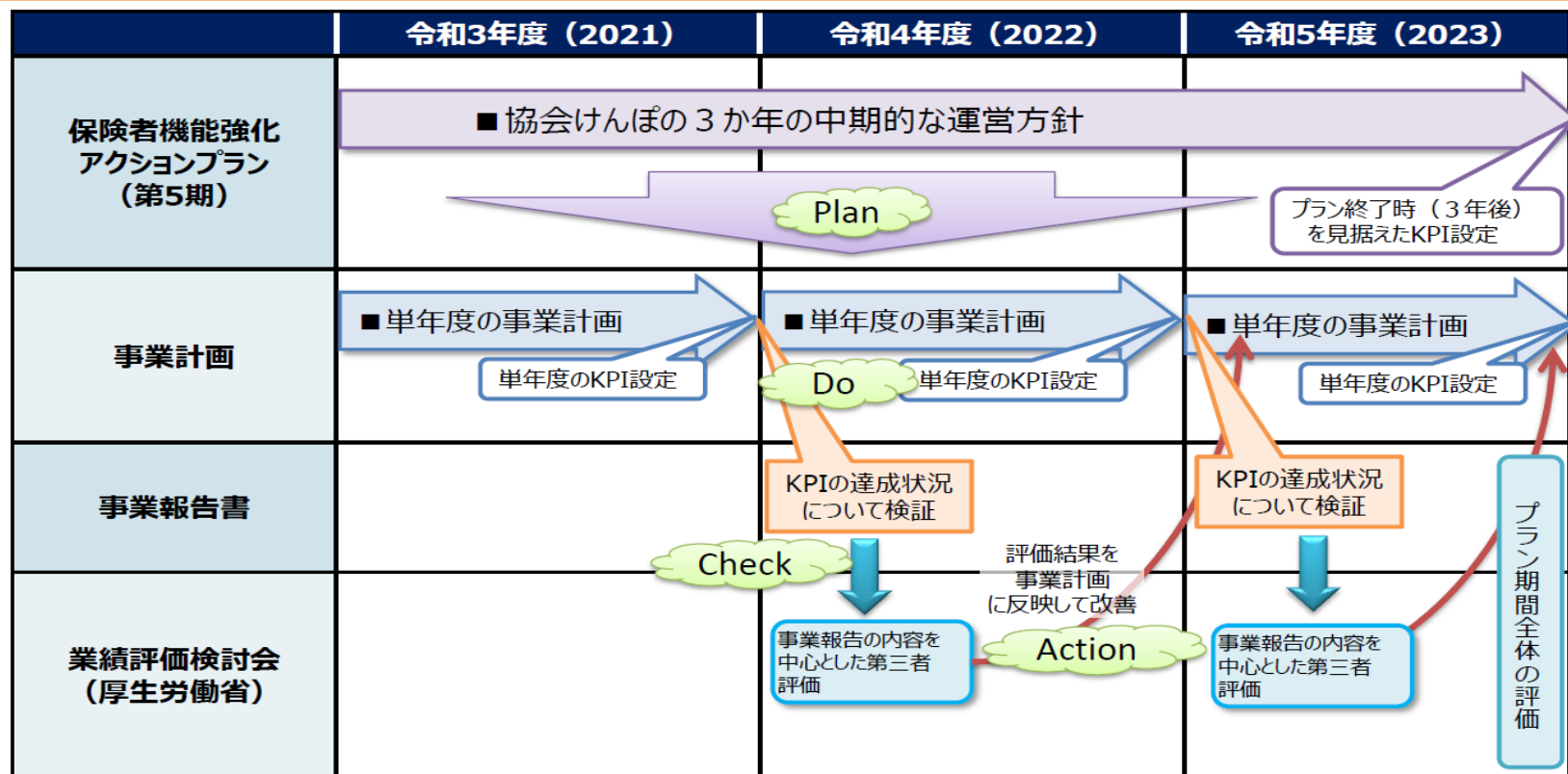
KPI（重要業績評価指標）とは？

協会けんぽでは、設立当初から保険者機能強化アクションプランや事業計画に基づく事業運営を行い、その評価を次のアクションプランや事業計画に反映させてきたが、必ずしもそうした関係性が明らかになっていなかった。



平成30年度以降は下図のように、保険者機能強化アクションプランを中期計画と明確に位置付けてKPIを設定するとともに、それを踏まえた事業計画の策定や評価を通じた改善を行うことにより、PDCAサイクルを強化させることとした。

【KPI】 目標を設定するにあたり、できる限り定量的な目標設定にするとともに、どのような取組を実施したか（アウトプット）のみで評価するのではなく、その取組によって何がどの程度変わったのかという成果（アウトカム）を見据えた設定としている。



1. 基盤的保険者機能関係

(1) サービス水準の向上

■ R5年度KPI

指標		目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4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)	99.9%	100% (同率 1位)
②	現金給付等の申請に係る郵送化率	97.7%	96.4% (全国10位)	95.6%	97.7% (全国 4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整備し、窓口に足を運ばずとも手続きが可能となるような、質の高い広報や電話対応を行う。	● 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の向上のためのOJTの実施や効率的な集中審査を実施 ● 申請書の受付日からの経過日数について、遅滞なく支払いを実施するため、進捗管理の徹底と確実な事務処理の実施 ● 各種広報誌や研修会等において、郵送での案内を実施 ● 広報誌において、申請書の書き方や注意点を記入例などで説明

(2) 柔道整復施術療養費の照会業務の強化

■ R 5 年度 K P I

指標	目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
柔道整復施術療養費の申請に占める、施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 of 施術の申請の割合	0.32%以下	0.30% (全国 7位)	0.83%	0.32% (全国 5位)

事業計画	実施状況
● 多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月15日以上）及び部位ころがし（負傷部位を意図的に変更することによる過剰受診）の申請について文書照会を強化	● 多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月15日以上）の申請について、加入者に対する文書照会の実施 ● 協会本部から提供された、「部位転がし」の疑いがあるデータを基に受療者に対する文書照会の実施 ● 柔整審査委員会において指摘があった施術所に対する留意文書の送付

(3) 被扶養者資格の再確認の徹底

■ R5年度KPI

指標	目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率	96.5%	95.3% (全国 5位)	89.1%	96.4% (全国 2位)

事業計画	実施状況
● 事業所からの被扶養者資格確認リストを確実に回収するため、未提出事業所への勧奨を行う。 ● 未送達事業所については所在地調査により送達の徹底を行う。	● 未提出事業所に対する電話及び文書による提出勧奨の実施 ● 未送達事業所の所在地調査による再送達の徹底

(4) 効果的なレセプト点検の推進

■ R5年度KPI

指標		目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
①	社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率 (※)	0.266%	0.323% (全国41位)	0.423%	0.266% (全国42位)
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	6,565円	7,887円 (全国26位)	8,472円	6,565円 (全国26位)

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

事業計画	実施状況
● 行動計画に基づき、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、効果的かつ効率的なレセプト点検を推進するとともに、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 ● 支払基金支部と審査結果等の協議による連携強化 内訳 KPI①社会保険診療報酬支払基金と合算したレセプト点検の査定率 令和5年度 基金：0.175%(40位) 協会：0.148%(25位) 令和4年度 基金：0.153%(41位) 協会：0.113%(23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

(5) 返納金債権の発生防止のための保険証回収強化、債権管理回収業務の推進

■ R5年度KPI

指標		目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
①	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	95.38%	92.15% (全国 2位)	82.10%	95.38% (全国 2位)
②	返納金債権(資格喪失後受診にかかるものに限る。)の回収率	78.74%	83.88% (全国 5位)	53.29%	78.74% (全国 7位)

事業計画	実施状況
● 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返納者に対する返納催告を行うことを徹底する。 ● 被保険者証回収不能届を活用した電話催告等を強化する。 ● 資格喪失届への保険証の添付率が低い事業所等に対し、退職時における保険証の早期回収を図るため、保険証の正しい使用に関する周知、広報を実施する。 ● 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	《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 ● 保険証の未回収が多い事業所を対象とした退職後早期に保険証を返却いただくよう制度案内チラシを作成し協力依頼を実施 《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

(1) 特定健診受診率・事業者健診データ取得率の向上

■ R5年度KPI

指標		目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
①	生活習慣病予防健診（被保険者の健診）受診率	80.1%	82.6%（全国 1位）	57.7%	82.5%（全国 1位）
②	事業者健診データ取得率	10.3%	7.2%（全国 28位）	7.1%	8.4%（全国32位）
③	特定健康診査（被扶養者の健診）受診率	41.5%	43.4%（全国 1位）	28.3%	42.1%（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。 ● 労働局と連携し事業所に対するデータ提供依頼を行う。 ● 外部委託機関を活用した受診勧奨のほか、データ提供勧奨を行う。 【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。 ● 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住民健診の日程を周知（年次案内）

令和5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	6年度 実施
集団健診	支部独自勧奨「冬季集団健診」の実施	1,980	727	36.7	受診者 588名（受診率3.86%）	○
	当日特定保健指導付き集団健診（特定健診）	2,931	743	25.3	受診者 249名（内、10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	2,544	632	24.8	同意書取得 20件 データ取得 235件	○
健診推進経費	事業者健診	6,346	4,475	70.5	14機関中 5機関が目標を達成。	○
	特定健診	2,994	408	13.6	16機関中 4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	1,390	517	37.2	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。	○
	健診受診率の低い小規模事業所に対する受診勧奨	528	230	43.4	健診費用軽減の周知と合わせ、小規模事 業所に対する勧奨。	×
	未受診被扶養者への受診勧奨	1,155	482	41.7	不定期受診者に対して、毎年継続して受 診することの重要性を啓発する。 勧奨人数 2,677名	×
	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	81	69	84.1	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	2,805	1,477	52.6	新規加入者に対して速やかに勧奨。	○

(2) 特定保健指導の実施率及び質の向上

■ R5年度KPI

指標		目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
①	被保険者の特定保健指導実施率	38.0%	28.8% (全国 9位)	19.8%	26.1% (全国12位)
②	被扶養者の特定保健指導実施率	10.9%	9.1% (全国 39位)	15.6%	7.9% (全国39位)

事業計画	実施状況
● 健診当日の特定保健指導の実施者数拡大に向けて、健診機関との連携強化を図る。 ● 巡回健診当日における特定保健指導を実施するなど、専門事業者による特定保健指導の実施者数のより一層の拡大を図る。 ● 実施率への影響が大きい事業所を選定し、重点的かつ優先的に利用勧奨を行う。 ● 情報通信技術を活用すること等により、引き続き特定保健指導対象者の利便性の向上を図る。 ● ヘルスリテラシーの向上に向けて、ターゲットを絞った加入者に対するアプローチを行う。 ● 保健師の確保に向けて、採用活動の強化を図る。	≪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 ≪被扶養者の特定保健指導実施率向上に向けて≫ ● 健診機関による健診当日の特定保健指導の拡大 ● 商業施設を利用した集団健診時における特定保健指導の実施

(2) 特定保健指導の実施率及び質の向上

令和5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	6年度 実施
保健指導推進経費	1,499	1,031	68.7	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。報奨金の対象となる実施件数が対前年で約2倍弱。	○
当日特定保健指導周知チラシの作成	176	85	48.0	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。	○
検診車における特定保健指導遠隔面談分割実施	550	154	28.0	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解消。計61名の初回面談の実施に至った。	○
40歳到達者への特定保健指導利用案内と特定健診受診勧奨	509	453	89.0	40歳到達時にリーフレットを送付しヘルスリテラシー向上、特定保健指導の認知を目的。他の案内で代替のため当年度で終了へ	×

(3) 重症化予防対策の推進

■ R5年度KPI

指標	目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合を13.1%以上とする	13.1%	10.7% (全国12位)	9.2%	10.9% (全国14位)

事業計画	実施状況
【未治療者に対する重症化予防事業】 ● 血圧・血糖・LDLコレステロール値に着目した未治療者に対する医療機関への受診勧奨を行う。 【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く、かかりつけ医と連携した保健指導

(3) 重症化予防対策の推進

令和5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	6年度 実施
血圧・血糖における未治療者の重症化予防対策	3,872	3,206	82.8	山形県との連名によるリーフレットを同封のうえ 文書勧奨（1,704件）を実施。	○

(4) 第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度までの6カ年計画）

上位目標：循環器系疾患の発症を抑制する 【10年以上経過後に達する目標】

- 県全体の循環器系疾患による入院受診率を下げる。（H28年度 県全体12.4件／1,000人）

（千人あたり入院件数）

	H28年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	評価
実績	12.4	12.0	11.6	11.6	10.9	11.3	◎

中位目標：県内全域建設業事業所における特定保健指導対象者の割合を20%まで減らす

- （参考）平成28年度 23.2%（特定保健指導対象者数 約4,700人 → 約4,000人）

（%）

	H28年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	評価
実績	23.2	22.6	22.4	22.1	22.2	21.8	△

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	建設業の生活習慣病予防健診受診率	78.5%以上	81.1% (+2.6%)	○
2.特定保健指導	②	建設業の特定保健指導 初回面談実施率	34.0%以上	39.1% (+5.1%)	◎
	③	建設業特定保健指導対象者の喫煙率	42.4%以下	43.0% (+0.6%)	△
3.重症化予防事業	④	建設業の未治療者受診勧奨業務対象者の 勧奨後3カ月以内の受診率	12.4%以上	11.0% (▲1.4%)	×
	⑤	建設業の未治療者受診勧奨業務の該当率	3.6%以下	4.2% (+0.6%)	×
4.地域・職域連携事業	⑥	建設業のやまがた健康企業宣言登録数	450社以上	523社 (+73社)	○
	⑦	健康づくりサポート事業所数	100社以上	130社 (+30社)	○

※1.～5.は令和5年度 6.7.は令和6年3月末時点

令和5年度の実施状況

- 建設業事業所に対する健診受診勧奨および特定保健指導利用勧奨
- 特定保健指導非該当者のうち、血圧値・血糖値の判定が「要治療・要精密検査」の方への面談による医療機関受診勧奨
- 保健指導担当者を対象とした研修会の実施や各種セミナーの受講によるスキルアップ
- 建設業事業所の健康課題に合わせたセミナーの実施（講師の派遣）
- 関係団体と連携した加入者の健康意識の醸成を目的とした広報の展開

第3期データヘルス計画

6年後に 達成する目標

被保険者の血圧リスク保有率を
2022実績未達とする
(男性58.9%・女性40.5%)

項目

健診

特定保健指導

重症化予防

コラボヘルス

取り組み

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

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

未治療者への受診勧奨による医療機関受診率

血圧リスク保有者への保健指導の推進

宣言事業所への運動習慣改善のための取組促進

(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）

■ R5年度KPI

指標	目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
健康宣言事業所数	1,480社	1,651社	—	1,521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。
- 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】

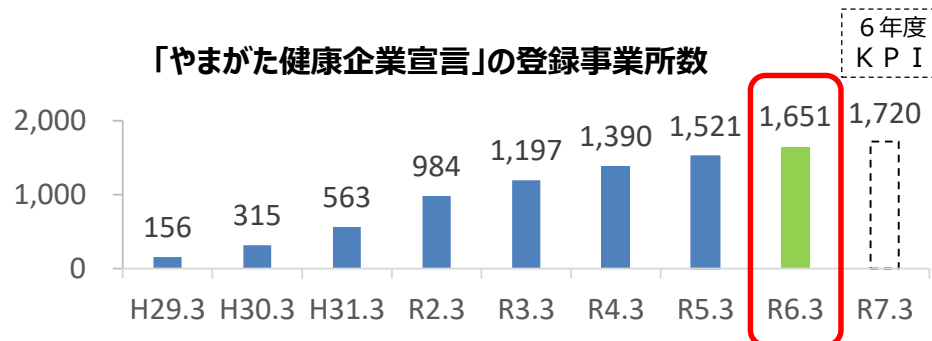
- 「事業所カルテ」による事業所単位での健康・医療データの情報を提供し、健康宣言事業所における健康課題の把握に向けたサポートを行う。
- 産業保健総合支援センター等と連携したメンタルヘルス予防対策や、外部事業者等を活用した事業所訪問型の健康づくりセミナーの提供等により、健康宣言事業所における健康づくりの取組に対する支援を強化する。
- 健康宣言事業所等の健康づくりに積極的に取組む事業所に対して担当の保健師を配置し、健康づくりのサポートを行う。

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
- 県主催健康経営コンソーシアムへの参画
- 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。

「やまがた健康企業宣言」の登録事業所数



(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	53
	食事	県栄養士会・協会けんぽ	13
	禁煙	協会けんぽ	6
	メンタルヘルス	山形産業保健総合支援センター	7
	ビデオオンデマンド型	野村不動産ライフ&スポーツ	56
合 計（前年比）			135件（+66件）

○健康づくりDVD貸出の実施

DVD貸出件数	65件（前年比▲8件）
---------	-------------

○メンタルヘルスセミナーの開催

開催日	会場	参加者数	
		会場	オンライン
10月25日	ヒルズサンピア山形（山形市）	81	165
10月30日	パレスグランデール（山形市）	78	128
合 計		159	293

- 宣言事業所の健康づくりへのサポートとして訪問型セミナーに加え、新たにビデオオンデマンド型セミナーを採用
- 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、5社分）
- 山形産業保健総合支援センターとの共催により、精神科専門医による「ラインケア」を中心とした講演を実施（2会場、オンライン同時配信実施）
- 明治安田生命主催健康経営セミナーでの講演

令和5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	6年度 実施
事業所健康づくりセミナー委託費	5,000	4,398	87.8	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。	○
やまがた健康企業宣言パンフレットの作成	1,396	148	10.6	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	973	984	101.2	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。	○
事業主・労務管理者向けメンタルヘルスセミナー	2,255	1,680	74.8	事業主・労務管理者を対象に、山形市内2会場でメンタルヘルスセミナーを実施。オンライン配信を同時実施し、452名にご参加いただいた（前年度比+133名）。	×

(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

■ R5年度KPI

指標	目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
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）	56.0%	63.2%（全国13位）	52.6%	57.6%（全国21位）

事業計画	実施状況
● 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、わかりやすく丁寧な情報発信を行う。 ● テレビ・新聞などメディアへの発信力を強化するとともに、県や市町村、関係団体と連携した広報を実施し、幅広く情報を発信する。 ● デジタル広告等を活用した効果的な広報の実施方法を検討する。 ● 健康保険委員委嘱者数の拡大に向け、健康宣言の登録と併せた勧奨を中心に実施する。 ● 健康保険委員向けの広報誌の定期的な発行や研修会を実施し、委員活動に必要な情報提供を行う。	《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 《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100名以上の事業所に対する登録勧奨（対象59事業所、委嘱者数12人） ● 被保険者数10～29人の事業所に対する登録勧奨（対象2,052事業所、委嘱者数477人） ● 年金事務所、労働局と共同の研修会を実施（3月） 健康保険委員 協会けんぽの健康保険事業について、事業主・加入者のご協力による事業の推進を図るため、広報・相談・健康保険事業の推進・モニター等にご協力いただく被保険者を、健康保険委員として委嘱するもの。

● 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5年6月	やまがた健康企業宣言登録 1,500事業所達成	6/24 山形新聞
〃 8月	健診受診率全国1位	9/17 山形新聞
〃 11月	天童市との健康づくり推進に向けた協定締結	11/22 山形新聞
令和6年1月	令和6年度保険料率見込みについて	1/16 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全国健康保険協会理事長表彰等の表彰式を開催

全国健康保険協会理事長表彰 (五十音順)		
池田 みや子 様 (株式会社みなと)		
全国健康保険協会支部長表彰		
安部 順子 様 (安部建設株式会社)	石山 淳 様 (日米商事株式会社)	伊藤 由香子 様 (山建工業株式会社)
伊藤 義樹 様 (山新建装株式会社)	佐藤 知美 様 (株式会社新池田)	嶋貫 ひろみ 様 (有限会社相田仏光堂)
鈴木 さつき 様 (東舗工業株式会社)	関 美紀子 様 (株式会社丸の内運送)	日塔 敏幸 様 (株式会社高木)
真木 瑞生 様 (東海林建設株式会社)	山科 香代子 様 (株式会社丸万コンクリート)	渡邊 美恵 様 (東北環境開発株式会社)

令和5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	6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	1,605	1,194	74.4	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	737	111	15.0	運動啓発、高血圧防止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。	○
	保険証の正しい使用方法の周知広報	198	61	30.4	資格喪失後受診の防止に向けて、事業所向けに 送付し、広く周知することができた。	○
	健康情報誌の作成	281	455	162.1	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。	○
	協会けんぽGUIDEBOOKの作成	385	293	76.0	申請書の書き方に関するパンフレットを作成し、健 康保険委員に配布した。	○
その他広報	新聞を活用した事業周知に関する広報	5,007	4,921	98.3	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、事業主・就活生を対象 にした事業周知などの新聞広告を実施した。	○
	循環器系疾患（高血圧対策）の 発症予防のためのWEB広報の実施	926	446	48.1	4年度作成した特設サイトを継続公開するとともに、 充実化を図るため、減塩レシピを作成した。	○

(7) ジェネリック医薬品の更なる使用促進

■ R5年度KPI

指標	目標	実績	(参考) 全国平均	(参考) R4年度支部実績
ジェネリック医薬品使用割合	85.9% ※令和6年3月診療分	88.0% (全国2位) ※令和6年2月診療分	83.7%	85.9% (全国4位)

事業計画	実施状況
● 本部において実施する、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果をお知らせする「軽減額通知」と連動した、効果的な広報を実施する。 ● ジェネリック医薬品使用割合等のデータを活用し、医療機関及び薬局等に対し働きかけを実施する。 ● 県や自治体等と連携し、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。	● 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5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	6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り組み	904	517	57.1	山形市、酒田市、米沢市、鶴岡市、寒河江市で小児層のいる世帯に配付。	○

(8) インセンティブ制度の周知広報の強化

実施状況

【令和4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	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）

【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）
- 新聞広告に掲載（令和6年度料率広報と同時）

【新聞掲載 広報記事】

協会けんぽ山形支部にご加入の皆さまへ

健康づくりへの取組で 健康保険料率が引き下げられました

令和6年2月分（3月納付分）まで
総与・賞与の **9.98%**

0.14%
引き下げ

令和6年3月分（4月納付分）から
総与・賞与の **9.84%**

協会けんぽ47支部では、5つの取組の結果が上位15位の支部加入者が健康保険料率のインセンティブ（税減金）を受け取れる仕組みを導入しています。健康づくりに関する5つの評価指標で支部毎に評価し、上位15支部に該当すれば得点数に応じてインセンティブ（税減金）を付与し、翌々年度の保険料率を引き下げる制度です。



皆さん一人ひとりの5つの取組で健康保険料の上昇を抑えることができます！

令和4年度実績 全国第2位 / 令和6年度の保険料負担を13億円抑制できました

特定健診等の実施率	特定保健指導の実施率	特定保健指導対象者の減少率	要治療者の医療機関受診率	後発医薬品の使用割合
全国 2 位	全国 23 位	全国 19 位	全国 1 位	全国 1 位

健康診断は受けていただく必要はありません。メタボリックシンドローム該当と判定された方は協会けんぽによる特定保健指導のご利用を、医療機関への受診が必要と判定された方は早期の受診をお願いします。

全国健康保険協会 山形支部
協会けんぽ

TEL 023-629-7226（受付時間）
〒990-8587 山形市東町18-20 山形市本店2F 5階
平日8:30～17:15

協会けんぽ
https://www.kyokaiho.jp/

(9) 地域医療体制への働きかけや意見発信、医療費適正化に向けた取り組み

■ R 5 年度 K P I

指標	目標	実績
地域医療構想調整会議や医療審議会の場において、医療データ等を活用した意見発信を行う	意見発信を行う	・山形県保健医療推進協議会医療費適正化部会（12月） ・山形県保健医療推進協議会本会（1月）にて意見発信

実施状況

＜外部への意見発信や情報提供＞

- 県の医療計画等に関する会議において、幹部職員より、厚生労働省や県の公開資料、協会けんぽの分析資料をもとに、適切な医療提供体制の構築に向けた意見を発信

＜医療費適正化について＞

- 時間外受診が多い3町（最上町、朝日町、三川町）の40歳代被保険者（1,058人）へ、適正受診啓発資材を発送

令和 5 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	6年度 実施
40歳代に対する医療費適正化啓発に向けた取り組み	555	58	10.4	時間外受診の変化の有無を測定できるのが未到来のため、現時点での効果は不明。	×

令和5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5年度 目標値	令和5年度実績			(参考) R4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	97.7%以上	96.4%	(3月末)	99%	97.7%
2	柔道整復施術療養費等の 照会業務の強化	柔道整復施術療養費の申請に占める、 施術箇所3部位以上、かつ月15日以上 の施術の申請の割合	0.32%以下 (前年度以下)	0.30%	(3月末)	107%	0.32%
3	被扶養者資格の再確認の徹底	被扶養者資格の確認対象事業所からの 確認書の提出率	96.5%以上 (前年度以上)	95.3%	(3月末)	99%	96.4%
4	効果的なレセプト点検の推進	①診療報酬支払基金と合算した レセプトの査定率	0.266%以上 (前年度以上)	0.323%	(3月末)	121%	0.266%
		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	6,565円以上 (前年度以上)	7,887円	(3月末)	120%	6,565円
5	返納金債権の発生防止のための保険証 回収強化、債権管理回収業務の推進	①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	95.38%以上 (前年度以上)	92.15%	(3月末)	97%	95.38%
		②返納金債権（資格喪失後受診に係る ものに限る）の回収率	78.74%以上 (前年度以上)	83.88%	(3月末)	107%	78.74%

2. 戦略的保険者機能関係

項番	施策項目	KPI項目	令和5年度 目標値	令和5年度実績			(参考) R4年度実績
						目標対比	
1	特定健診受診率 事業者健診データ取得率の向上	①生活習慣病予防健診受診率	80.1%以上	82.6%	(3月末)	103%	82.5%
		②事業者健診データ取得率	10.3%以上	7.2%	(3月末)	70%	8.4%
		③被扶養者の特定健診受診率	41.5%以上	43.4%	(3月末)	105%	42.1%
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	38.0%以上	28.8%	(3月末)	76%	26.1%
		②被扶養者にかかる特定保健指導実施率	10.9%以上	9.1%	(3月末)	83%	7.9%
3	重症化予防対策の推進	受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合	13.1%以上	10.7%	(3月末)	82%	10.9%
4	コラボヘルスの推進	やまがた健康企業宣言事業所数	1,480社以上	1,651社	(3月末)	112%	1,521社
5	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	56.0%以上	63.2%	(3月末)	113%	57.6%
6	ジェネリック医薬品の更なる使用促進	協会けんぽのジェネリック医薬品使用割合	85.9%以上	88.0%	(2月診療分)	102%	85.9%
7	地域医療体制への働きかけや意見発信、医療費適正化に向けた取組み	地域医療構想調整会議や医療審議会の場における、医療データ等を活用した意見発信の有無	有	有	(3月末)	—	有