

# 2023(令和5)年度運営委員会・支部評議会スケジュール<予定>

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
	9/20		12/4	12/20	1/29	(2/29)	3/21
運営委員会	第6期アクションプラン						
				事業計画(R6年度)			
					予算(R6年度)		
	平均保険料率				インセンティブ制度: R4年度実績の評価		都道府県単位 保険料率
・論点 ・5年収支見通し				・評議会意見		・平均保険料率の決定	
					・都道府県単位保険料率の決定		広(保 報 険 料 率 等 の
					・支部長意見		)
支部評議会	● 評議会開催				● 評議会開催 (予定)		● 評議会開催 (予定)
	平均保険料率				都道府県単位 保険料率		
	支部事業計画・ 支部保険者機能 強化予算の 事前意見聴取				インセンティブ制度 R4年度実績の評価 方法		
					支部の事業計画(R6年度)		
				支部の予算(R6年度)			
国・その他					政府予算案 閣議決定		事業計画、 予算の認可等
					保険料率の 認可等		
	診療報酬改定 調査・検討・議論				診療報酬改定案 諮問・答申		
	介護報酬改定 議論・ヒアリング・とりまとめ				介護報酬改定案 諮問・答申		
							関係 告示等

# 【報告事項1】

## 2023(令和5)年度支部事業報告(上半期)について

### 1. 基盤的保険者機能関係

① サービススタンダードの達成率	3
② 現金給付等の申請に係る郵送化率	4
③ 柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	5
④ 被扶養者資格の再確認の徹底	6
⑤ 効果的なレセプト点検の推進	7
(1) 内容点検	
(2) 資格点検・外傷点検	
⑥ 保険証回収の推進	9
⑦ 債権回収の推進	10

### 2. 戦略的保険者機能関係

⑧ 生活習慣病予防健診(被保険者)受診率の向上	11
⑨ 事業者健診データの取得率の向上	12
⑩ 特定健診(被扶養者)受診率の向上	13
⑪ 特定保健指導実施率の向上	14
⑫ 重症化予防対策の推進	15
⑬ コラボヘルスの推進	16
⑭ ジェネリック医薬品の使用促進	17
⑮ 広報活動	18
⑯ 地域関係団体等への意見発信	19

### 3. 組織・運営体制関係

⑰ コスト削減等	20
----------	----

## 1. 基盤的保険者機能関係 ①サービススタンダードの達成率

### 事業内容

- 現金給付のうち加入者の生計維持に強くかかわる傷病手当金等は、受付から支払までの期間について10営業日以内をサービススタンダードとして設定し、迅速な支給決定を遵守する。

### 取組

- 受付から支払までの進捗状況を管理する。
- 職員の多能化に取組み、生産性の向上を図る。

### 実施結果

- 令和5年度7月までのサービススタンダード達成率100% ※令和元年度以降100%を継続  
・平均所要日数は5.68日で、協会全体6.51日より0.83日短縮して支給決定している。

### 今後の対応

- 引き続きサービススタンダードを遵守できるよう進捗状況の管理を図るとともに、職員の多能化等の取組や令和5年1月に導入された新業務システムによる事務処理の見直しにより、より一層の効率化を図る。

K P I	サービススタンダード（10日間）の達成状況を100%とする		
実績	令和5年度7月実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	100% (±0.00ポイント)	100%	100%

※「協会全体」は令和5年7月末時点

## 1. 基盤的保険者機能関係 ②現金給付等の申請に係る郵送化率

### 事業内容

- 現金給付等の申請に関して郵送による手続きを原則としている。このため、申請書配置等にご協力いただける関係先の確保に努めるとともに、全ての手続きは郵送で可能であることを各種広報媒体により周知する。

### 取組

- 市町・商工団体等関係団体に対し、協会の申請書の設置と配付を依頼する。
- 納入告知書同封チラシやメールマガジン等による広報を実施する。

### 実施結果

- 令和5年度8月末までの郵送化率は91.4%であり前年度同期比と同水準にとどまっている。全国平均より4.0ポイント下回り、低い状態が続いている。

### 今後の対応

- 従来の取組を継続し、加入者の方へ積極的に広報を実施していく。
- 窓口来訪者に対して、健康保険に関する各種申請書はすべて郵送でご提出いただける旨のチラシを配付し、郵送化促進を図る。

K P I	現金給付等の申請に係る郵送化率を96.0%以上とする		
実績	令和5年度8月実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	91.4% (±0ポイント)	91.6%	95.4%

※実績について

- ・赤字： KPI未達。
- ・黒字： KPI達成、年度途中でのご報告のため率が出ておらず実数で表記しているもの。

※「協会全体」は令和5年8月末時点

## 1. 基盤的保険者機能関係 ③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化

### 事業内容

- 柔道整復施術療養費において健康保険給付としての取り扱いに疑義がある申請に対しては、患者や柔道整復師あての文書照会などをおし、施術を適正に受けていただくよう啓発する。

### 取組

- 疑義がある申請に対し、患者照会を実施する。
  - ・適正な受療についてご理解いただくよう啓発文書を同封した文書を送付する。
- 施術を行った柔道整復師に対し文書照会等を行い、施術内容を確認する。
  - ・患者照会の結果、業務上での負傷等、健康保険が適用されないとの疑いが生じたものについて照会する。

### 実施結果

- 令和5年度7月までの負傷箇所3部位かつ月受診15日以上の比率は、0.19%であり、前年度と同水準を維持しており、全国2位の実績で順調に推移している。

### 今後の対応

- 引き続き必要に応じて患者や柔道整復師あてに文書照会を実施するほか、各種広報にて適正受診についての啓発を図っていく。

K P I	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 施術の申請の割合について対前年度（0.18%）以下とする		
	令和5年度7月実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
実績	0.19% (+0.04ポイント)	0.18%	0.86%

※「協会全体」は令和5年6月末時点

## 1. 基盤的保険者機能関係 ④被扶養者資格の再確認の徹底

### 事業内容

- 被扶養者が就職等で資格を喪失した場合、被扶養者の解除の届出と保険証の返還が必要となる。  
この届出が提出されないまま本来使用できないはずの保険証によって受診されることによる返納金の発生を抑制するため、毎年被扶養者資格の再確認を行う。

### 取組

- 香川県社会保険労務士会、日本年金機構へ協力依頼を実施する。
- 納入告知書同封チラシ・メールマガジン等による周知広報を実施する。

K P I	被扶養者資格の確認対象事業所からの確認書の提出率を94.0%以上とする		
実績	令和5年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 令和4年度協会全体
	※被扶養者状況リスト送付予定 令和5年10月25日～	91.15% (全国38位)	92.27%

# 1. 基盤的保険者機能関係 ⑤- (1) 効果的なレセプト点検の推進（内容点検）

## 事業内容

- 診療報酬等明細書（以下「レセプト」）は全件、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」）による診療内容の一次審査の後、協会においても内容点検として再度診療内容や投薬状況などを点検する。

## 取組

- 点検員のスキルアップに向けた研修・勉強会を実施し、点検の高度化を図る。
- 点数効果の高いレセプトを重点的に点検する。また、再審査結果の状況や傾向を分析し情報提供する。  
（再審査請求件数8,736件 ※令和5年9月末時点）

## 実施結果

- 令和5年度上半期は、2,434,119件のレセプト請求があった。
- 令和5年度上半期査定件数は4,042件、査定金額は5,057万円と前年同期と比べて好調に推移した。  
対前年同期比：査定件数は697件増加、査定金額は2,011万円増加、1件当たりの査定金額は2,058円増加

## 今後の対応

- 本部から提供される再審査結果データや他支部査定事例データ等を活用し、効果的・効率的な点検を図っていく。
- 前年度の課題を踏まえ、外部講師を活用したレセプト点検スキルアップ研修を実施する。
- 疑義のあるレセプトについては、支払基金と積極的に協議を行い、審査基準の支部間差異解消を図る。

K P I 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について対前年度（0.321%）以上とする			
実績①	令和5年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	0.339% (全国34位) (+0.030ポイント)	0.321%	0.405%

※令和5年6月末時点

K P I ②			
再審査1件当たりの査定額を対前年度（9,431円）以上とする			
実績②	令和5年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	11,489円 (全国4位) (+2,058円)	9,431円	7,331円

※令和5年6月末時点

## 1. 基盤的保険者機能関係 ⑤- (2) 効果的なレセプト点検の推進（資格点検・外傷点検）

### 事業内容

- 資格喪失後の受診などで健康保険の資格がない期間の診療報酬が請求されていないかを「資格点検」として点検する。
- 請求されたレセプトの中に外傷性の傷病がある場合、交通事故や業務上の傷病など保険が適用されない第三者の行為等によって被った傷病の有無を「外傷点検」として点検する。

### 取組

- 資格点検については、社会保険診療報酬支払基金の振替・分割サービスを活用し、効果的な点検を行う。また、資格に疑義のあるレセプトについて医療機関へ照会のうえでレセプトを返戻または受診者本人への返還請求を実施する。
- 外傷点検については、受診者本人への負傷原因照会を行い、第三者行為による傷病が判明した場合は第三者行為届の提出を勧奨し、加害者に対する損害賠償請求を実施する。

### 実施結果

- 資格点検においては、5年度第1四半期効果額（資格期間外の医療費）が加入者1人当たり440円となった。  
（参考：4年度効果額1,796円）
- 外傷点検においては、5年度第1四半期効果額（保険適用とはならない医療費）が加入者1人当たり146円となった。  
（参考：4年度効果額299円）

### 今後の対応

- 引き続き資格点検については、効率的にシステムを活用し必要に応じて医療機関へのレセプト返戻、受診者本人への返還請求を確実に実施していく。
- 引き続き外傷点検については、新業務システムを活用し、受診者本人への負傷原因照会や第三者行為届の提出勧奨などを効果的に実施する。



# 1. 基盤的保険者機能関係 ⑥保険証回収の推進

## 事業内容

- 退職など資格を喪失し、日本年金機構へ資格喪失届を提出する際には保険証を添付することになっている。その際、添付ができなかったものについて、喪失後受診による返納金債権発生防止のため、保険証返却・回収の徹底を図る。

## 取組

- 文書・電話による返納催告を毎月実施し、資格喪失した保険証を確実に回収する。
- 加入者の退職時等に保険証を返納するよう周知広報を行うとともに、未返納者の多い事業所に対して啓発文書を送付する。
- 健康保険委員研修会等を通じて、保険証回収の重要性を説明。

## 実施結果

- 本人向け通知の実施（文書催告7,846件、電話催告145件 ※令和5年8月末時点）
- 保険証の未回収者の多い事業所への周知文書を送付（令和5年9月 33件、内4件は事業所訪問、2件は電話連絡にて依頼）  
訪問対象事業所については、本部提供データ及び返納金発生件数、業態区分より選定。

## 今後の対応

- 引き続き資格喪失後10営業日以内に速やかな催告の実施。
- 証回収不能届等に基づき、対象者全員に電話催告を実施。
- 適用関係で大規模な異動情報があった際には、年金機構および事業主と連携し早期回収につなげる。
- 退職者が多い年度末に向けて保険証早期回収の広報を実施。

K P I	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（87.38%）以上とする		
実績	令和5年度上半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	87.75% (全国32位) (-1.71ポイント)	87.38%	84.27%

※「令和5年度上半期実績」、「協会全体」は令和5年8月末時点

# 1. 基盤的保険者機能関係 ⑦債権回収の推進

## 事業内容

- 資格喪失日後や被扶養者削除後の受診にかかる無資格受診による返納金の速やかな回収に取り組む。

## 取組

- 納付期限を1か月以上経過しても納付や連絡がない債務者あてに催告状を送付する。それでも、納付がなければ弁護士を活用した返納催告及び法的手続きの実施により、返納金債権の確実な回収を図る。
- 資格喪失後に国民健康保険に加入した債務者については、保険者間調整を積極的に実施する。

## 実施結果

- 債務者告知の実施（調定件数 548件、調定金額 873万円、回収金額 811万円 ※令和5年7月末時点）  
※50万以上の高額な返納金債権（R5.4~8）：5件 5,456,510円
- 返納金・療養費の保険者間調整の実施（調整金額 270万円 ※令和5年7月末時点）
- 法的手続きを実施（令和5年9月 支払督促件数 1件、支払督促金額 100,000円）

## 今後の対応

- 新業務システムの活用、業務フローに則した納付催告等を毎月着実に実施する。
- 自主的な債権回収が困難な場合は、弁護士催告・法的措置を行うなど債権回収の取組を強化する。
- 特に高額な返納金債権について、回収が困難な場合は債務者へ対して保険者間調整の案内を積極的に進める。

K P I	返納金債権（資格喪失後受診に係るものに限る）の回収率を対前年度（64.85%）以上とする		
実績	令和5年度上半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	28.32% (全国29位) (-1.09ポイント)	64.85%	28.07%

※「令和5年度上半期実績」、「協会全体」は令和5年8月末時点

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑧生活習慣病予防健診（被保険者）受診率の向上

### 事業内容

- 35歳以上の被保険者を対象に、メタリックシンドロームに着目した特定健診項目に加え、がん検査を含む生活習慣病予防健診を行う。

### 取組

- 生活習慣病予防健診の費用補助の拡大を積極的に広報し、受診拡大を図る。
- 事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えを促進する。
- 県外住所者への勧奨を実施する。

### 実施結果

- 生活習慣病予防健診受診者数
  - ・19,665人（令和5年4月～6月）
- 生活習慣病予防健診実施機関
  - ・42機関 対前年度比増減なし
- 受診機会の拡大
  - ・「更なる保健事業の充実」周知用チラシの配付等による費用補助の拡大の広報を実施した。  
配付先：生活習慣病予防健診実施機関、算定基礎説明会参加事業所等
- 事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替えを促進した。
  - ・生活習慣病予防健診実施機関からの勧奨
  - ・外部委託業者による勧奨

### 今後の対応

- 下期は、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替え勧奨に加え、外部委託業者による新規適用事業所への受診勧奨により生活習慣病予防健診の受診率の向上を図る。

K P I	生活習慣病予防健診受診率を57.9%以上とする		
実績 (※参考)	令和5年度第1四半実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	19,665人【12.8%】 (+307人)	52.8%	13.2%

※「協会全体」は令和5年6月末時点

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑨事業者健診データの取得率の向上

### 事業内容

- 事業所において労働安全衛生法に基づき行われた事業者健診データの取得に向けた取組を行う。

### 取組

- 労働局等と連携した事業者健診データ取得を推進する。
- 同意書および紙媒体による事業者健診データを取得する。

### 実施結果

- 事業者健診データ取得数  
・2,752人（令和5年4月～6月）
- 事業者健診データの取得のため、データ取得勧奨、取得データの媒体化等の外部委託契約を締結した。

### 今後の対応

- 下期は、外部委託による同意書および事業者健診データ取得勧奨を強化し、データ取得者数の増加を図る。

K P I	事業者健診データ取得率を20.1%以上とする		
実績 (※参考)	令和5年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	2,752人【1.8%】 (-1,766人)	9.8%	1.2%

※「協会全体」は令和5年6月末時点

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑩特定健診（被扶養者）受診率の向上

### 事業内容

- 40歳以上の被扶養者を対象とするメタボリックシンドロームに着目した特定健診を行う。

### 取組

- 自治体のがん検診と合同で特定健診の集団健診を実施する。
- 簡易歯周病検査やオプション測定等の付加により、実施項目を充実させ、健診への受診行動を促す。
- 交通至便の良い施設等、受診しやすい環境での健診を実施する。

### 実施結果

- 被扶養者の特定健診受診者数  
・1,288人（令和5年4月～6月）
- 秋の集団健診（11～12月）の実施に向け、市町や歯科医師会等関係団体と調整を行った。

### 今後の対応

- 秋の集団健診（11～12月）に続き、冬の集団健診の実施に向けて市町等の関係団体と調整を行う。

K P I	被扶養者の特定健診受診率を32.3%以上とする		
実績 (※参考)	令和5年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	1,288人【3.5%】 (-24人)	28.4%	4.5%

※「協会全体」は令和5年6月末時点

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑪特定保健指導実施率の向上

### 事業内容

- 健診受診者が自身の健康状態を自覚し生活習慣改善につながるように、保健師等による効果的な特定保健指導を実施する。

### 取組

- 協会けんぽ保健師等を活用し、保健指導の質の向上を図るとともに新たな手法を活かした実施数の増加を図る。
- 事業者健診に基づく特定保健指導の実施件数の増加を図る。
- 外部委託による健診当日の初回面接（被扶養者の集団健診の分割実施を含む）等の更なる推進を図る。
- 特定保健指導対象者個人へ直接情報提供し、認知度及び実施率の向上を図る。
- ICTを活用した遠隔保健指導等の推進を図る。

### 実施結果

- 保健指導の実施者数 1,661人（令和5年4月～6月）  
〔内訳〕
  - ・協会けんぽ保健師、管理栄養士による保健指導の実施者数  
999人（本人：999人、家族：0人）
  - ・健診機関等による保健指導の実施者数  
662人（本人：611人、家族：51人）

### 今後の対応

- 下期は、新たな手法を定着させ、実施数の増加に繋げる。
- 外部委託機関によるICTを活用した保健指導の強化を図る。

K P I	①被保険者の特定保健指導の実施率を41.3%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を29.9%以上とする		
実績 (※参考)	令和5年度第1 四半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
		1,661人【41.6%】 (-155人)	34.2%

※「協会全体」は令和5年6月末時点

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑫重症化予防対策の推進

### 事業内容

- 生活習慣病予防健診結果より、要治療域と認められながら医療機関を受診していない血圧、血糖、脂質リスク保有者に対し、生活習慣病の重症化予防のため、医療機関への受診勧奨や情報提供を行う。

### 取組

- ①血圧、血糖、LDLコレステロールに関する検査値が要治療域と判定されながら、健診受診前月・健診受診後3か月以内に医療機関への受診がない方（以下「未治療者」という）に対し、医療機関受診勧奨文書を送付（一次勧奨）する。  
未治療者のうち、より重症域にある方に対し、並行して協会けんぽ保健師や健診機関の医師、保健師等により電話や文書、面談による受診勧奨（二次勧奨）を実施する。
- ②糖尿病性腎症等重症化のおそれのある方に、受診勧奨通知を送り、かかりつけ医へ持参するよう案内を行う（「香川県糖尿病性腎症等重症化予防プログラム」活用）。
- ③40歳未満の血糖リスク者へ健診当日に保健指導を行う。
- ④未治療者のうち一次勧奨対象者に、一次勧奨の1か月後に該当リスクに係るパンフレットを送り、情報提供を行う。

### 実施結果

- ①・一次勧奨結果  
令和4年4～7月健診受診分より一次勧奨を953人（A）に実施、うち勧奨後3か月以内に73人（B）が医療機関を受診。  
受診率7.66%（B/A）
- ・二次勧奨結果  
協会けんぽと健診機関で継続的に実施。協会けんぽ保健師による受診勧奨の手法は、月に一度、集合型による勉強会を兼ねて受診勧奨を実施し、情報共有と相互のスキルアップを図った。
- ②受診勧奨通知を26件送付した。
- ③継続的に実施した。
- ④日常生活で活用できる該当リスクに係るパンフレットを送付した。（8月末開始1,877人）

### 今後の対応

- 下期は、引き続き、勉強会等を通じて協会けんぽ保健師の受診勧奨スキルを上げ、受診率の向上を図る。また、健診機関による受診勧奨も引き続き行う。

K P I	一次受診勧奨後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		
実績	令和5年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	7.66% (-1.26%)	8.89%	10.11%

※「協会全体」は令和5年6月末時点

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑬コラボヘルスの推進

### 事業内容

- 事業主と協会けんぽが協働し、事業所で働く従業員の健康の維持増進を図るため、コラボヘルス推進に向けた取組を行う。

### 取組

- 新規適用事業所に対し、「事業所まるごと健康宣言」のパンフレットを送付する。
- 健康宣言事業所への健康情報誌等による情報提供を実施する。
- 健康経営の普及推進に向けて、訪問勧奨等の健康経営普及推進協力事業者（以下、「協力事業者」という）を公募する。

### 実施結果

- 協力事業者等による訪問勧奨や各種広報紙等による募集により、健康宣言事業所数の拡大を図った。  
対前年度同期比、122事業所増加となったが、目標の770事業所まで、あと57事業所必要。
- 健康宣言事業所に対し、四半期ごとに健康情報誌等を送付して情報提供を行い、フォローアップを行った。

### 今後の対応

- 四国経済産業局や香川県、経済団体等と連携し、健康経営の普及と健康宣言事業所数の拡大を図る。
- 協力事業者10社と情報連携を強化しながら健康宣言事業の活性化を図り、健康宣言事業所の拡充・支援を行う。
- 健康宣言のプロセス（事業所カルテの必須化）及びコンテンツ（健診・保健指導実施率の目標値必須化）の標準化を基にしコラボヘルスを推進する。
- 健康宣言事業所を対象とした研修会を開催し、事業所における健康づくり事業の充実・深化を図る。
- 香川産業保健総合支援センターと連携したメンタルヘルス予防対策を推進する。  
香川労働局、香川産業保健総合支援センターが主催する香川健康づくり推進セミナーにおいて、四国経済産業局、香川県と連携し、「事業所まるごと健康宣言」事業所数の拡大を図る。

K P I	健康宣言事業所数を770事業所以上とする	
実績	令和5年度上半期実績 (対前年度同期比)	令和4年度実績
	713事業所 (+122事業所)	627事業所



## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑭ジェネリック医薬品の使用促進

### 事業内容

- 加入者の医療費負担の軽減及び協会けんぽの財政負担の軽減につながることから、ジェネリック医薬品の使用促進に向けた取組を行う。

### 取組

- 加入者や事業主に対し、メールマガジンや納入告知書同封チラシ等による広報を行う。
- 薬局向けジェネリック医薬品使用促進ツールを送付する。
- 県薬剤師会・17市町連名の「若年層向けジェネリック医薬品使用促進チラシ」（後援：厚生労働省四国厚生支局、香川県）を活用し、周知啓発を行う。
- ジェネリック医薬品実績リストをホームページで公開する。

### 実施結果

- ジェネリック医薬品の使用割合が低い医療機関を支部長がトップセールスにより訪問し、協力を要請した。
- ジェネリック医薬品以外の薬が処方されている加入者に対し、今回から対象年齢を7～17歳まで引下げて、ジェネリック医薬品軽減額通知を令和5年8月に送付した。
  - ・送付件数：30,566件
- 直近の令和5年4月診療分の使用割合は、80.0%となり、目標を達成。

### 今後の対応

- ジェネリック医薬品以外の薬が処方されている加入者に対し、ジェネリック医薬品軽減額通知を令和6年2月に送付予定。
- ジェネリック医薬品の供給状況を注視しつつ、各種広報や医療機関・調剤薬局へ協力依頼等の働きかけを行い、ジェネリック医薬品使用割合の更なる向上を図る。

K P I	香川支部のジェネリック医薬品使用割合（※1）を年度末時点で80.0%以上とする		
実績	令和5年度上半期実績 ※R5.4月診療分 (対前年度同期比)	令和4年度実績 ※R5.3月診療分	(参考) 協会全体（※2）
	80.0%（全国41位） (+0.3ポイント)	77.7%	82.5%

内訳：医科入院84.2%、医科入院外67.2%、歯科39.1%、調剤83.3%

※1 医科、DPC、歯科、調剤における使用割合

※2 「協会全体」は令和5年4月末時点

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑮広報活動

### 事業内容

- 協会けんぽの活動内容を正しく理解いただくため、各種の広報媒体を活用した広報活動を行う。

### 取組

- 事業所あてに毎月送付される広報チラシのほか、ホームページやメールマガジンなどを活用したタイムリーな情報提供を実施する。
- 加入者及び事業主と協会けんぽとの橋渡しの役割を担っている健康保険委員の委嘱拡大に向けた文書勧奨等を実施する。
- 健康保険委員へ定期的な情報提供を行う。

### 実施結果

- 各種広報により、インセンティブ制度の仕組み等協会けんぽの事業活動への理解度向上を図った。
- 健康保険委員への情報誌「架け橋」を送付した。
  - ・四半期ごとの送付

### 今後の対応

- 健康保険委員としての永年の活動や功績等に対する健康保険委員功労者表彰式を11月に実施予定。
  - ・支部長表彰：12名
- 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引続き、健康保険委員の委嘱拡大を図る。

K P I	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63.3%以上とする		
実績	令和5年度上半期実績 ※R5.8月末時点速報値 (対前年度同期比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	62.51% (-0.25ポイント)	62.79%	未確定

## 2. 戦略的保険者機能関係 ⑯地域関係団体等への意見発信

### 事業内容

- 加入者が適切な医療を受けられるよう、香川県内の各種公会議等に参加し、意見発信を行う。

### 取組

- 本部から提供される資料及び協会が保有するレセプトデータを用いて医療費等の分析を行うとともに、各種公会議等において適切に意見発信を行う。
- 香川県ジェネリック医薬品安心使用促進協議会において、ジェネリック医薬品の使用促進が進むよう意見発信を行う。

### 実施結果

- 香川県地域医療構想調整会議（書面会議）へ意見書を提出した。（8月）
  - ・意見内容：二次医療圏ごとに外来医師が偏在しているため、医療圏を超えた連携や巡回診療の体制整備、遠隔医療の活用等により、地域住民が必要な時に必要な医療を受けられる体制を県主導により構築することを要望する。

### 今後の対応

- 引続き、医療費等の分析を行うとともに、各種公会議等において積極的な意見発信を行う。
- 第4期医療費適正化計画等について、香川県における策定作業に積極的に参画するとともに、意見発信を行う。

K P I	効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けて、地域医療構想調整会議や医療審議会等の場において、医療データ等を活用した効果的な意見発信を実施する		
実績	令和5年度上半期実績	令和4年度実績	(参考) 全国平均
	実施	実施	未確定

### 3. 組織・運営体制関係 ⑰コスト削減等

#### 事業内容

- 調達における競争性を高めるため、調達見込み額が100万円を超える調達は一般競争入札を原則とし、随意契約が適当なものについては調達審査委員会において調達内容、調達方法、調達に要する費用の妥当性の審査を行う。

#### 取組

- 一般競争入札の推進及び調達審査委員会の適宜開催による調達案件審査を実施する。
- 十分な公告期間や履行期間を設定することにより、多くの業者が参加しやすい環境を整備する。
- 参加が予想される業者への入札参加に向けた声掛けの実施と一者応札となった場合の原因の検証を行う。

#### 実施結果

- 一般競争入札を3件実施し、内1件が一者応札であり、割合は33.3%となっている。  
一者応札となってしまった案件は、当該商品を取扱う事業者が限られており、かつ委託業務実施の際に交通費や運搬費等のコストがかかること等から、参加を見込んでいた県外事業者からの応札がなかったため。

#### 今後の対応

- 一者応札となった原因を改善するため、業者への更に幅広い声掛けや、十分な公告期間の確保に努める等、契約事務の透明化を徹底する。

KPI	入札件数が5件以上の場合、一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、20%以下とする。 年間4件以下の場合は1件以下とする。		
実績	令和5年度上半期実績	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	33.3%	18.2%	未確定

# 【協議事項1】

## 2024(令和6)年度保険料率について

- |   |         |
|---|---------|
| 1、2024(令和6)年度 保険料率に関する論点                                  | ・・・P.22 |
| ・参考資料   | ・・・P.26 |
| 2、協会けんぽ(医療分)の2022(令和4)年度決算を足元とした収支見通し<br>(2023(令和5)年9月試算) | ・・・P.43 |

# 1、2024(令和6)年度 保険料率に関する論点

## 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期待し難いこと。
  - ・ 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。

### 【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。」

## 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。



## 前回（7/21）の運営委員会における令和6年度保険料率に関する運営委員の主な意見

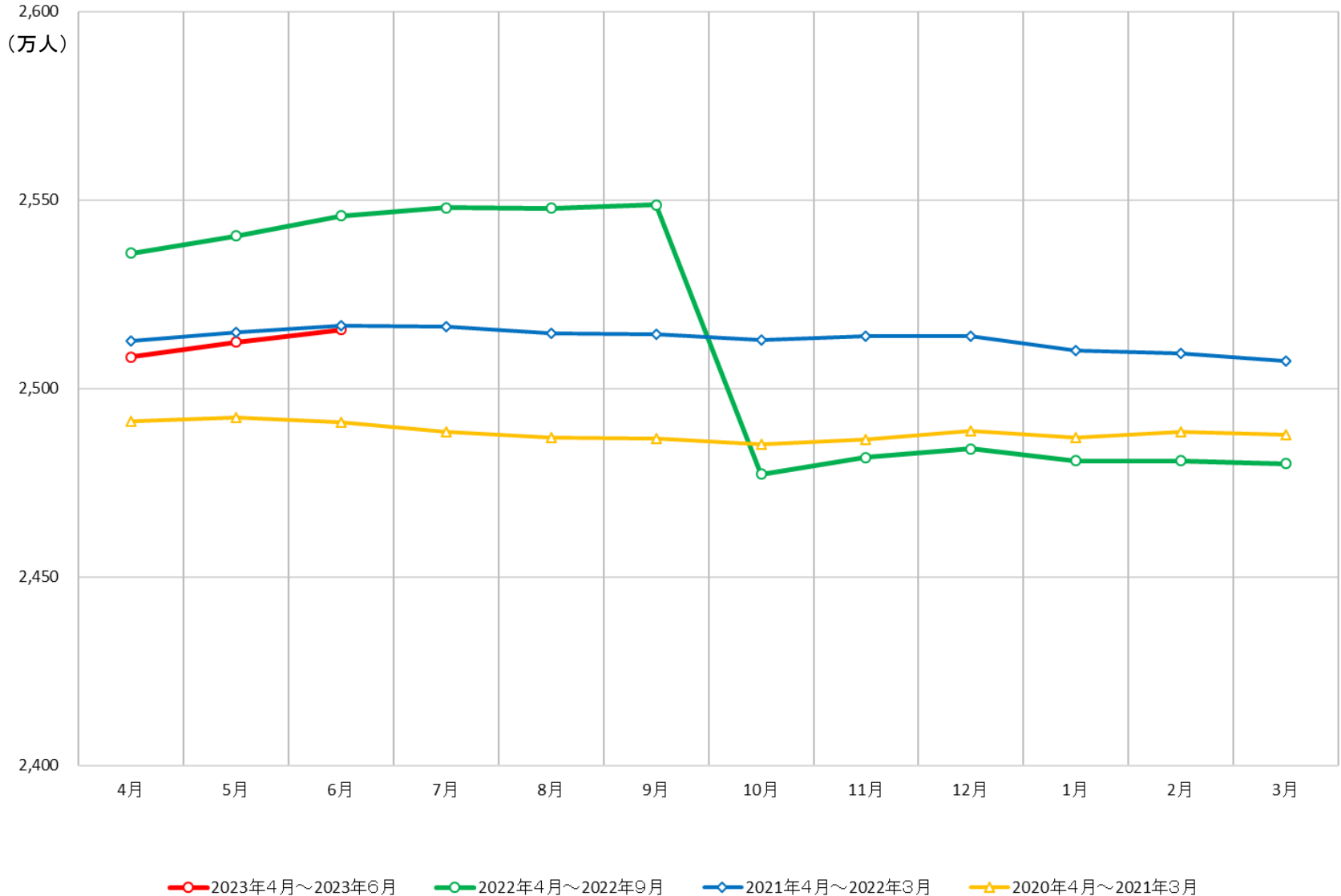
- 準備金残高は、平成23年度以降、一貫して増加を続けている。安定的な財務運営が重要であることは当然であり、健全性が保たれていることを評価している。他方、極めて大きな額となっている準備金については、ただ、将来に備えるというだけでなく、加入者や事業主が協会けんぽに入っているメリットを感じ、かつ協会の事業、財政基盤の持続性を確保できるような取組を考えていただきたい。
- 物価上昇や人手不足等に伴い、いわゆる防衛的な賃上げをせざるを得ず、大変厳しい状況である。厳しい経営状況の中で、協会けんぽの保険料をはじめとする社会保障費の負担というのは、非常に重荷になっている。そういった中で、協会けんぽの保険料収入が、約1,800億円増加し、準備金残高においても4兆7,000億円となっていることから、少しでも保険料率を引き下げよとの声が強く上がっている。次回から、令和6年度の保険料率の議論が始まるが、本年度の決算を踏まえた上で、最近のトレンドを押さえた試算やデータを用いた納得感のある議論をお願いしたい。また、保険料率の議論において、令和4年度の決算では標準報酬月額が実質1.6%伸びており、最新の賃金改定状況でも2.1%の賃金上昇率となっている。加えて、今年度春闘の結果などを見ると、昨年以上の賃上げが見込まれる。賃上げのトレンドをシミュレーションに加味した現実的な値で算出し、保険料率の妥当性についても議論していきたい。
- 準備金残高が4兆7,000億円ということだが、この残高が増えていくことが、国民の安心安全という部分からするといいと思う。今年1月から6月までの倒産件数は、また5年ぶりに増えて4,000件を上回るとの報道もあり、中小企業は資金面で非常に苦しんでいることは事実である。とにかく納得感のいく運営ができていることを、被保険者及び事業主に示せるかが重要だと思っている。被保険者も 業主も、保険料率が10%だろうと15%だろうと、納得感があるものに対しては、理解できると思う。長期の見通しを分析するのは非常に難しいことであるが、何パターンかのシナリオや仮定を示すことで10%であっても納得するのではないか。
- 今年度決算では収支差4,319億円のプラスとなっており、準備金残高が昨年よりもさらに積み上がっている。被保険者からすると、楽観を許さない状況なのか、やや疑問に思うのではないか。今後の保険料率の議論にも資するように、議論の素材となるデータ、シミュレーションなどを積極的に示し、これまで以上に分かりやすく丁寧に説明をしていただくようお願いしたい。
- 国保で医療費が高い県は、協会けんぽの医療費も高い。その原因の1つは、医療費が高い都道府県と低い都道府県で受療率に大きな差があることである。その受療率の差が何なのかを深掘りして研究してはどうか。協会けんぽの加入者は、自分たちの受療行動が保険料率にどのような影響を及ぼしているのか理解できていないのではないか。適正受診をするということは、保険料率が上がることを防ぐということを広報してほしい。

# 參考資料

# 協会けんぽの被保険者数の動向

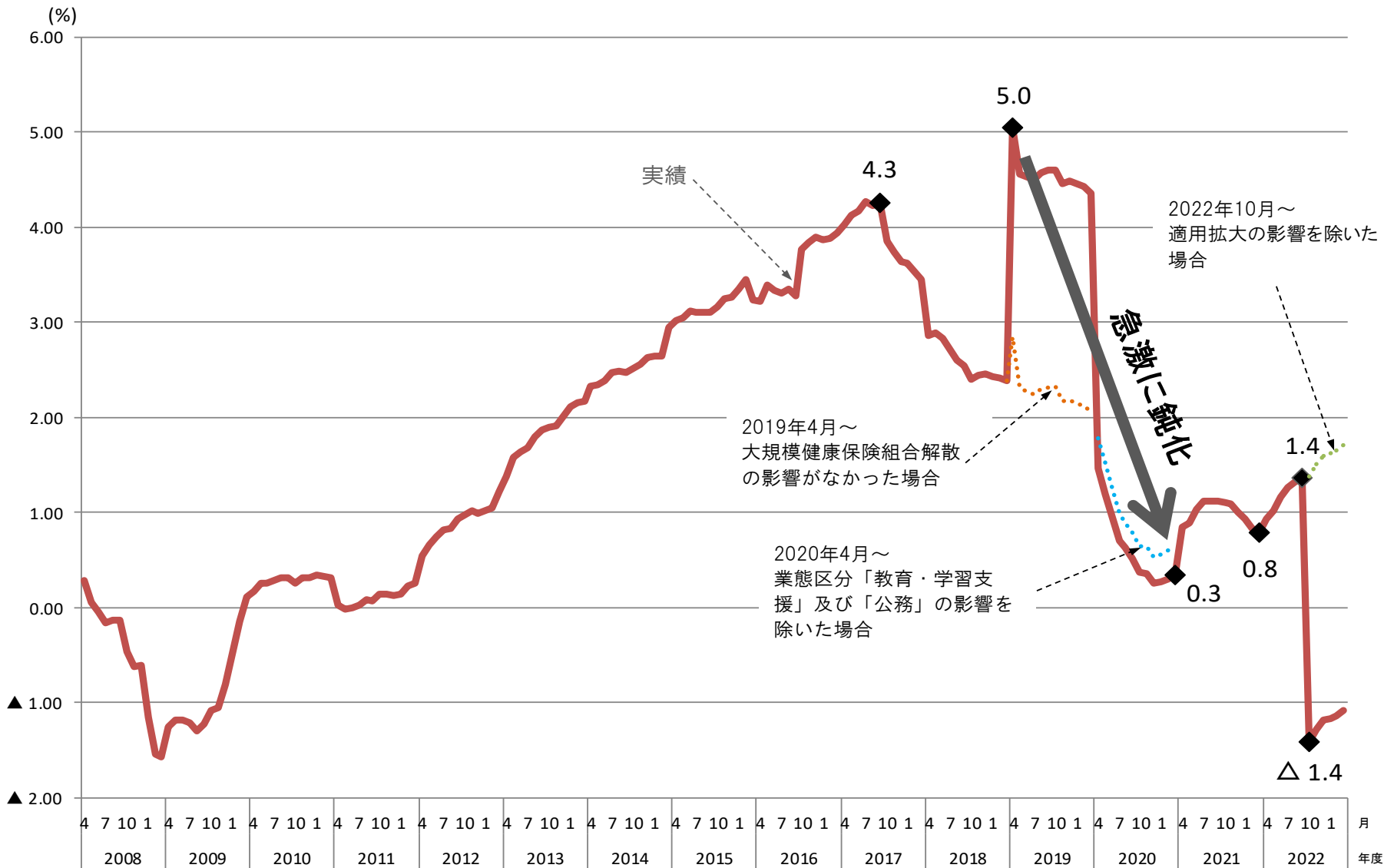
2022年は、共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、10月に大きく減少した直近の動向をみると、対前月比で3か月連続増加している。

被保険者数の推移



# 協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

被保険者数の対前年同月比の伸びは、2017(平成29)年9月をピークに鈍化傾向にある。

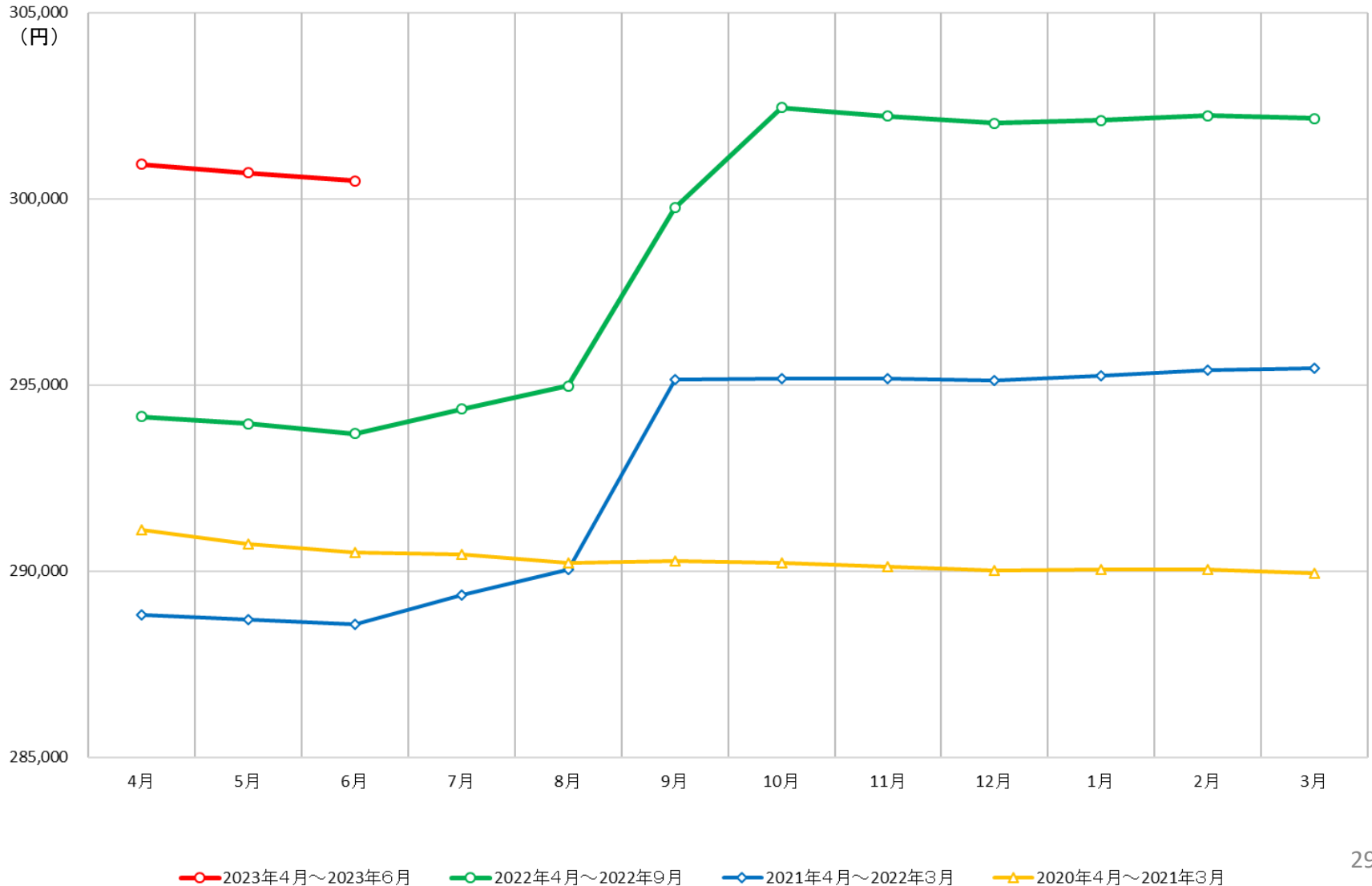


※ 2020年4月の地方公務員法等の改正により、教育機関や行政機関等で勤務する臨時的任用職員等が地方公務員共済組合へ移行した。

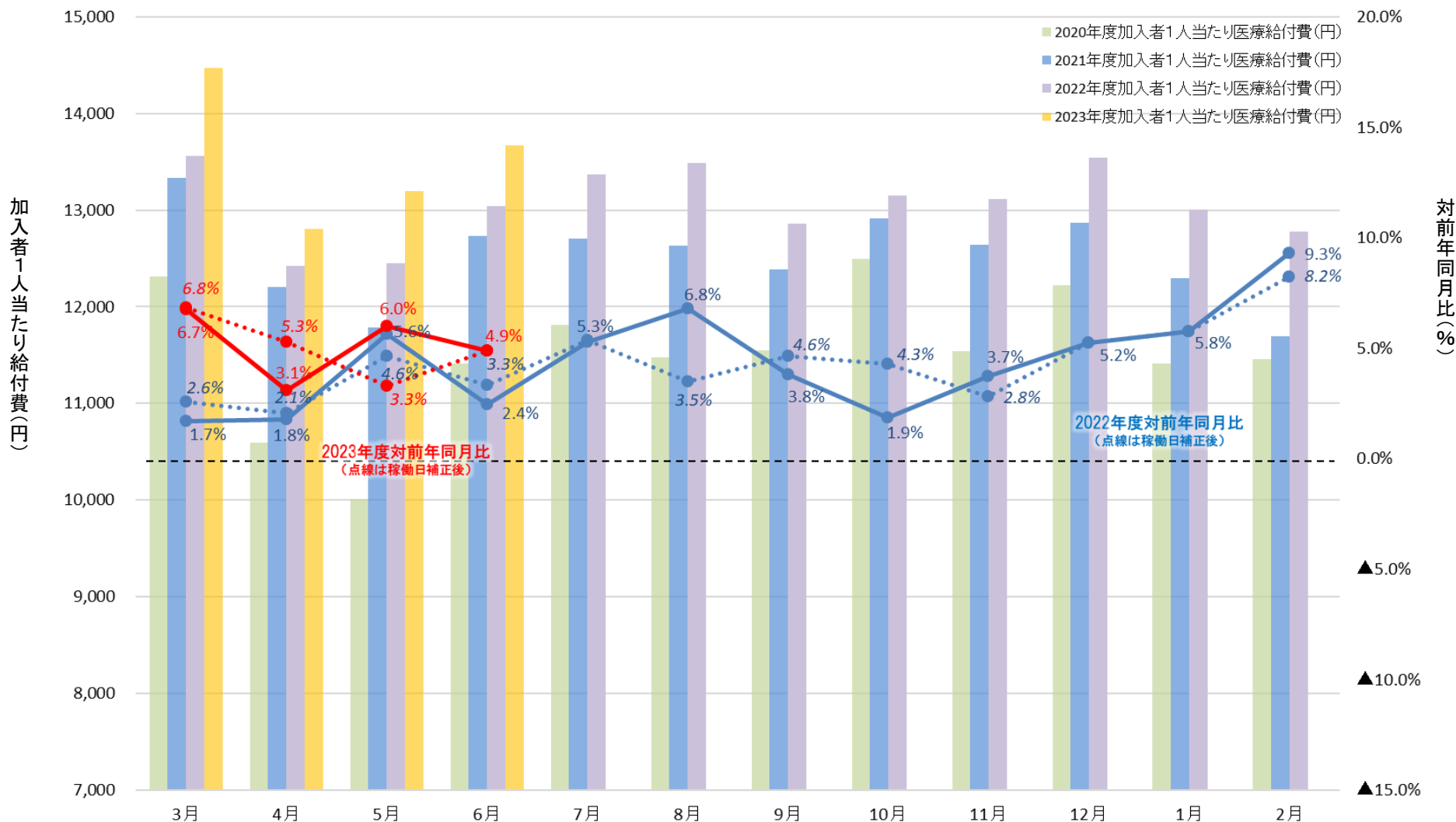
# 協会けんぽの平均標準報酬月額の動向

共済組合員資格の適用要件の拡大に伴い、業態が公務である非常勤職員等が共済組合員となった影響で、2022年10月に大きく上昇した。直近の動向をみると、対前月比で4か月連続減少している。

平均標準報酬月額の推移

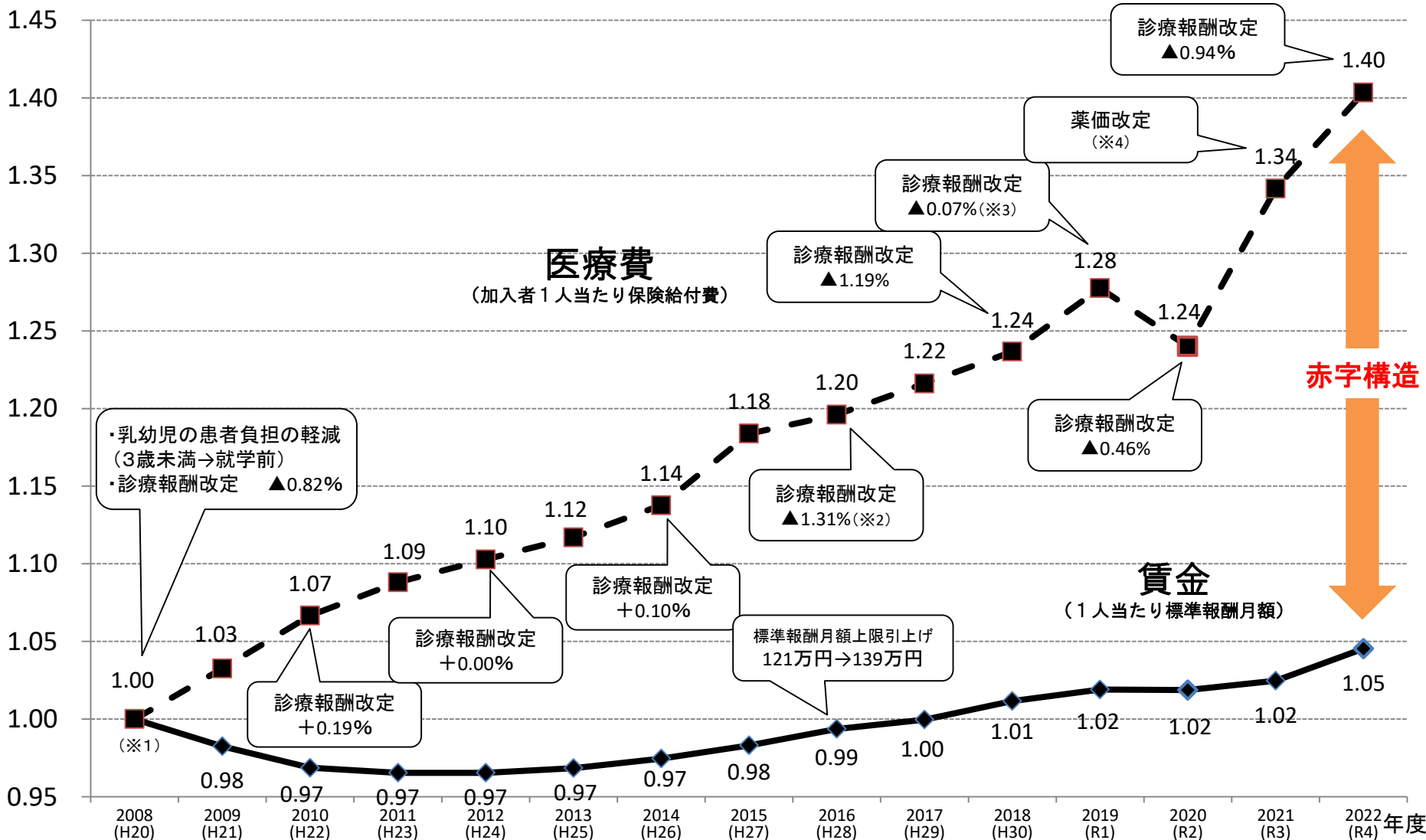


# 協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移



# 協会けんぽの保険財政の傾向

近年、医療費(1人当たり保険給付費)の伸びが賃金(1人当たり標準報酬)の伸びを上回り、協会けんぽの保険財政は赤字構造



(※1) 数値は2008年度を1とした場合の指数で表示したものを。

(※2) ▲1.31%は、2016年度の改定率▲0.84%に薬価の市場拡大再算定の特例の実施等も含めた実質的な改定率である。

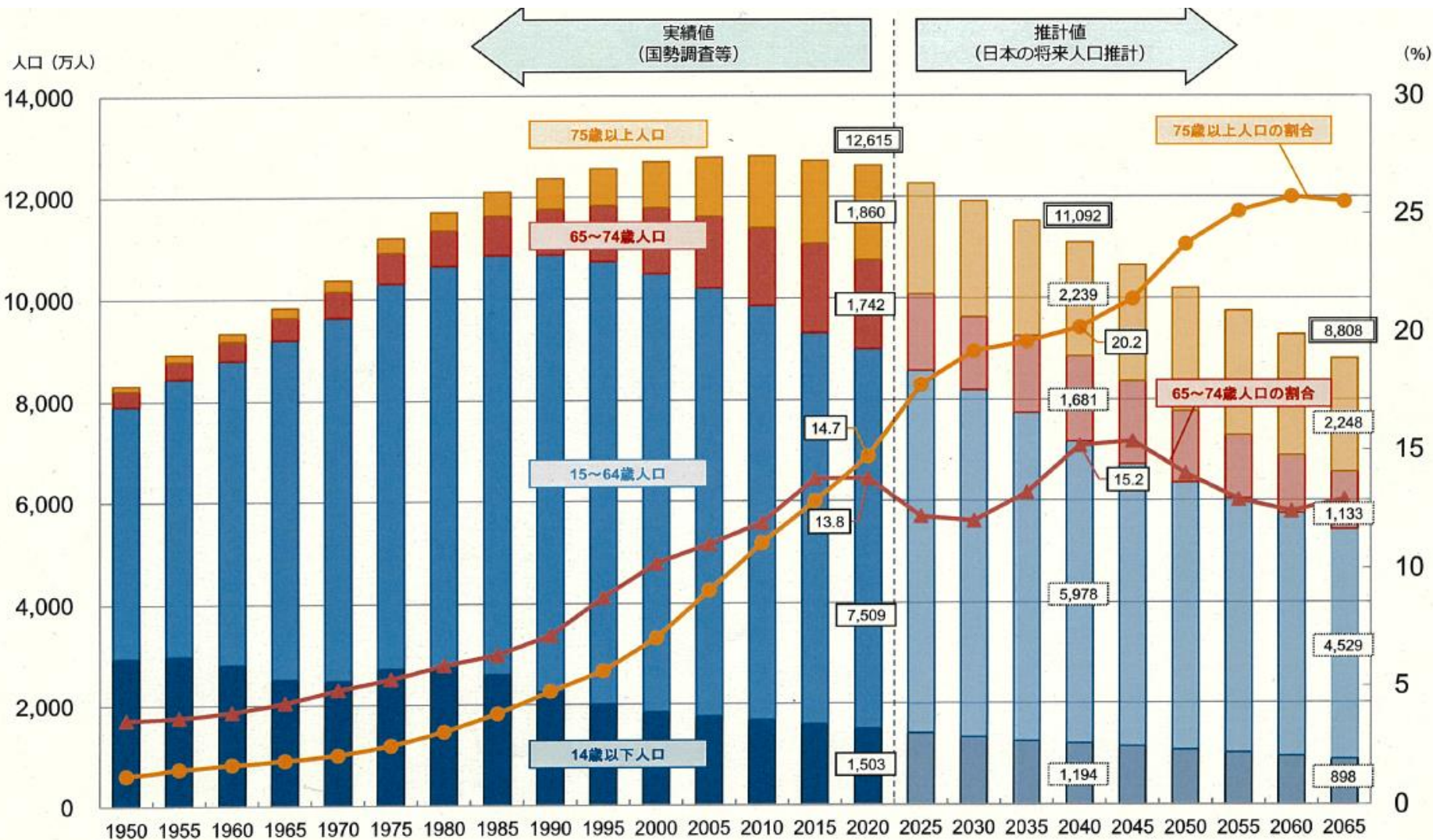
(※3) 消費税率10%への引き上げに伴い2019年10月より改定。

(※4) R3年度より毎年薬価改定を実施。なお、R3年度の改定率は非公表(医療費▲4,300億円程度(国費▲1,000億円程度)の抑制との削減額のみ公表されている)。

# 総人口の推移

2023年7月10日  
第107回社会保障審議会介護保険部会  
参考資料1-2(抜粋)

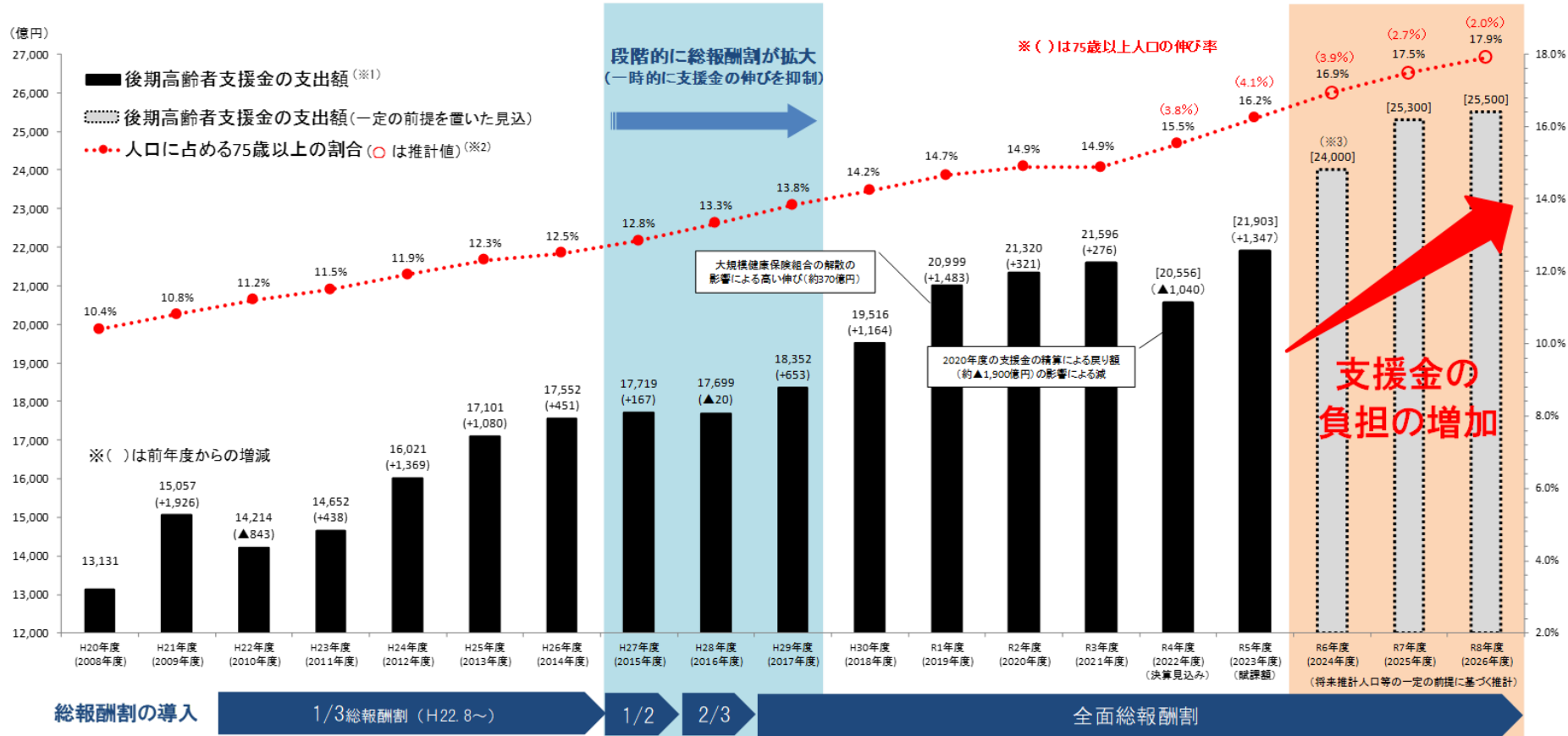
今後、日本の総人口が減少に転じていくなか、高齢者(特に75歳以上の高齢者)の占める割合は増加していくことが想定される。





# 協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

近年、後期高齢者支援金は、総報酬割の拡大等により一時的に伸びが抑制されていたが、団塊の世代が75歳以上になり始めているため、今後、増加が見込まれている。

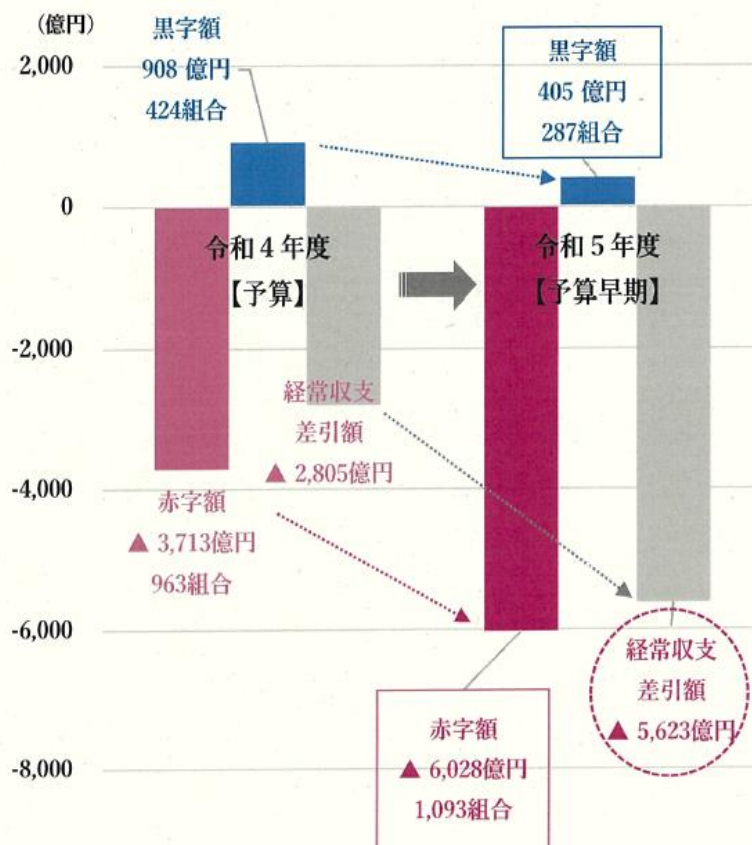


(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。  
 (※2) 人口に占める75歳以上の割合については、2021年度以前の実績は「高齢社会白書」（内閣府）、2022年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023年推計）による。  
 (※3) 2024年度以降の推計値は、百億円まるめで記載している。

### 3. 令和5年度【予算】：赤字1,093組合／黒字287組合の経常収支差引額

- 赤字組合は、前年度予算に比べ130組合増加して1,093組合（構成比：79.2%）となり、赤字総額は▲2,315億円増の▲6,028億円となる見通し。一方、黒字組合は、137組合減少して287組合（同20.8%）となり、黒字総額は503億円減の405億円。

経常収支差引額の動き（赤字組合／黒字組合）



	令和5年度予算 (早期集計)	令和4年度予算	対前年度差
経常収入 (①)	8兆6,161億円	8兆3,865億円	2.7%
経常支出 (②)	9兆1,784億円	8兆6,670億円	5.9%
経常収支差 (①-②)	▲5,623億円	▲2,805億円	▲2,818億円

#### 経常収支差【赤字】

赤字総額	▲6,028億円	▲3,713億円	▲2,315億円
赤字組合数	1,093組合	963組合	+130組合
赤字組合の割合	79.2%	69.4%	+9.8ポイント

#### 経常収支差【黒字】

黒字総額	405億円	908億円	▲503億円
黒字組合数	287組合	424組合	▲137組合
黒字組合の割合	20.8%	30.6%	▲9.8ポイント

注) 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

## 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。



# 医療技術の高度化に伴う高額な医薬品や再生医療等製品の薬価収載

- 近年、医療技術の高度化に伴い、高額な医薬品や再生医療等製品が薬価収載されている。(下表参照)
- これらの多くは、対象疾患が希少がんや難病など患者数が限定的であるが、オプジーボのように、効能・効果の追加により対象疾患が拡大し、医療費(薬剤費)に与えるインパクトが非常に大きくなる場合がある。

## 近年薬価収載された高額な医薬品や再生医療等製品の例

(以下 表は 映 社会保険医 癩 議会資料 等 基づき作成)

医薬品名	保険収載年月	効能・効果	費用 (薬価収載時)	ピーク時 予測患者数 (薬価収載時)	ピーク時 予測販売金額 (薬価収載時) (※)
オプジーボ点滴静注	2014 年 9 月	非小細胞肺癌等 (収載後、対象疾患が拡大)	約 500 万円 ※) (体重 60kg で 年間の場合)	470 人 (2022 年度新規処方患者数 (推計) : 約 6,000 人 (※))	31 億円 (2022 年度販売金額 : 1,423 億円 (※))
キムリア点滴静注	2019 年 5 月	B 細胞性急性リンパ芽 球性白血病等	33,493,407 円 (1 患者当たり)	216 人	72 億円
ゾルゲンスマ点滴静注	2020 年 5 月	脊髄性筋萎縮症	167,077,222 円	25 人	42 億円
ウィフガート点滴静注	2022 年 4 月	全身型重症筋無力症	421,455 円	25,000 人	377 億円
パキロビッドバック300 (1 シート) パキロビッドバック600 (1 シート)	2023 年 3 月	SARS-CoV-2 による 感染症	12,538.60 円 19,805.50 円	292,000 人	281 億円
ゾコーバ錠 25mg (1 25mg 1 錠)	2023 年 3 月	SARS-CoV-2 による 感染症	7,407.40 円	370,000 人	192 億円
オンポー皮下注 100mg オートインジェ クター (100mg1mL1 キット) オンポー皮下注 100mg シリンジ (100mg1mL1 筒)	2023 年 5 月	中等症から重症の潰瘍 性大腸炎の維持療法	126,798 円	12,000 人	291 億円

(※) 累次の薬価改定により、薬価収載時と比べ、価格が約 78.7% 引き下げられた。(100mg10mL 1 瓶の価格 : 薬価収載時 = 729,849 円、2022 年 4 月時点 = 155,072 円)

(※2) 小野薬品工業株式会社の 2023 年 3 月期決算資料に基づき作成。

(※3) 薬価収載時の算定薬価に基づく予測である。

令和2年5月13日

## 「高額医薬品の保険取裁」にあたり

健康保険組合連合会  
全国健康保険協会

本日の中央社会保険医療協議会において、希少疾患・難病治療薬である「ソルゲンス」の保険適用が承認された。

この「ソルゲンス」は、国内で価格が1億円を超えた初の超高額医薬品として注目を集めているが、1回の投与で高い効果が期待されているため患者にとっては保険適用を待ち望んでいた新薬であり、このような新薬については、費用対効果も考慮しながら適正な価格での速やかな保険適用を通じて、患者への適切な医療を確保することが何よりも重要である。

個人で負担しきれないリスクを確実にカバーしていくことは共助の仕組みである公的医療保険制度の責務である。現在、国難とも言うべき新型コロナウイルス感染症の治療に向けて、新薬の研究開発や既存治療薬の活用に向けた臨床試験が進んでいるが、国民の生命を守るためには、こうした医薬品についても有効性・安全性を確認した上で、速やかに公的医療保険でカバーすべきである。

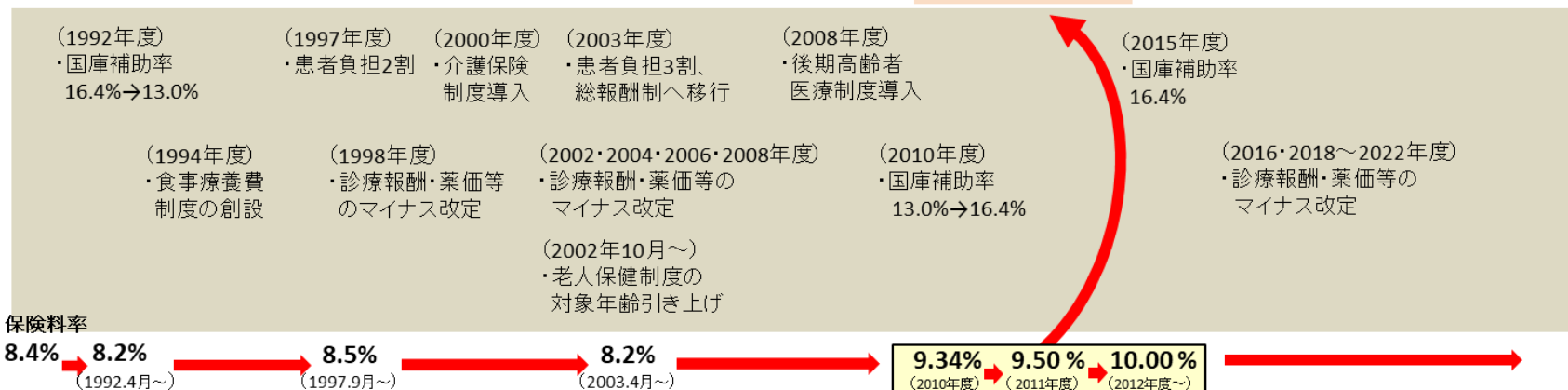
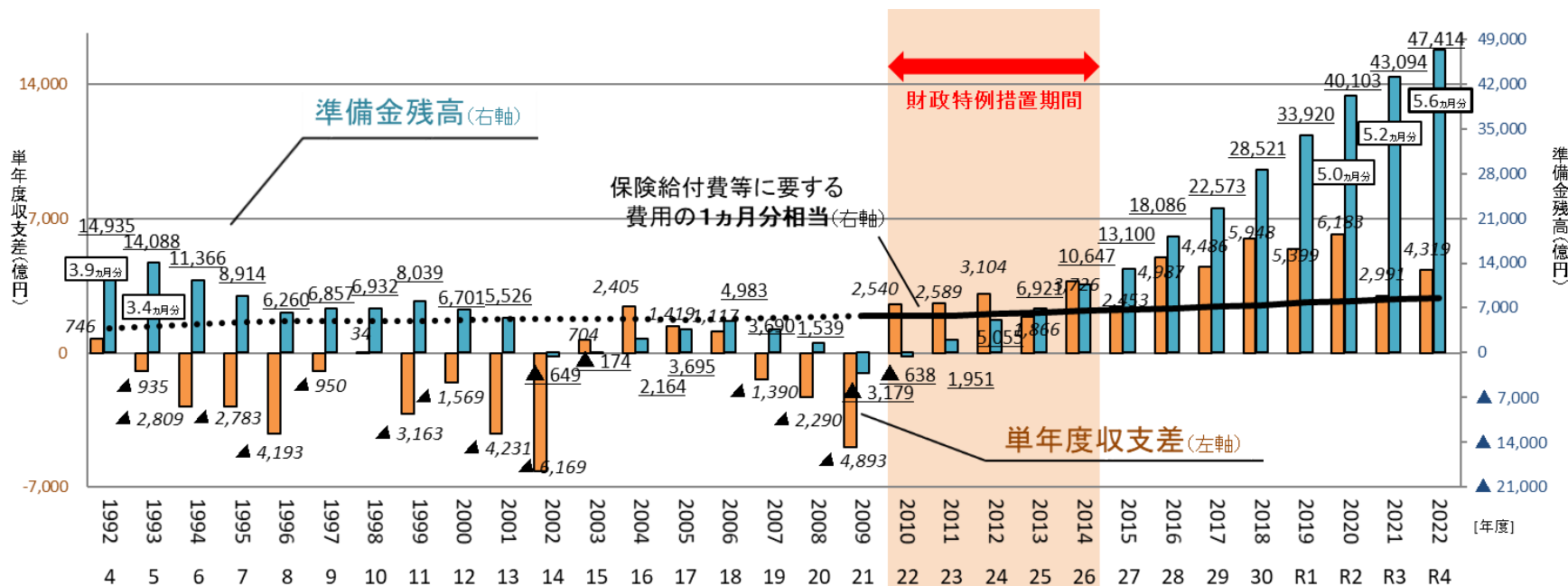
国民皆保険制度の存在は、今回のような不測の事態においても医療を支え、国民の生命を守ってきた。しかし、2022年以降、人口減少・高齢化等により医療保険財政がより危機的な状況に直面し、さらに革新的で高額な新薬の保険適用が今後も見込まれている。

医療の質向上につながる新薬を保険適用しながら国民皆保険制度を維持していくためには、既存医薬品に係る公的医療保険の給付範囲について、除外も含めて改めて見直しを検討することが喫緊の課題であり、まずは関係審議会において諸外国の事例も参考にしながら、保険診療下で相対的に必要度が低下した市販品類似薬の除外・償還率変更に向けた検討を早急に着手すべきである。

薬剤自己負担の引き上げなどの医療保険制度改革については、骨太の方針2019や全世界代型社会保障検討会議中間報告等を踏まえ、社会保障審議会医療保険部会において検討を行い、今夏に議論のとりまとめが行われる予定である。新型コロナウイルス感染症は未だ収束に至っておらず、その対応は最優先されるべきだが、「2022年危機」に向けて、医療資源の有効利用促進の観点から薬剤自己負担の引き上げを含めた保険給付範囲のあり方について、着実に議論を前進させるべきである。

以上

# 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の合算ベース)

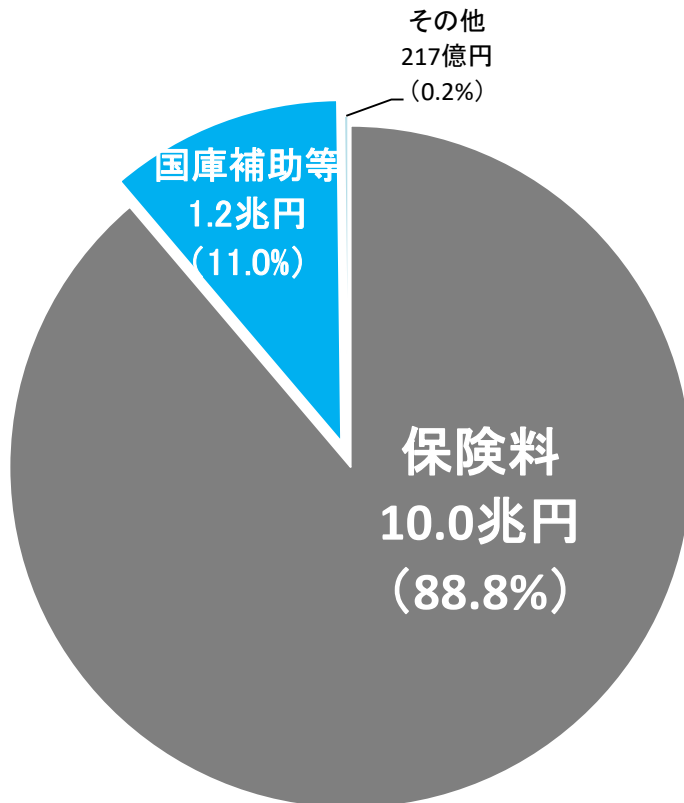


(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。  
 2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。  
 3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1カ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならぬとされている(健康保険法160条の2)。  
 4.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場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

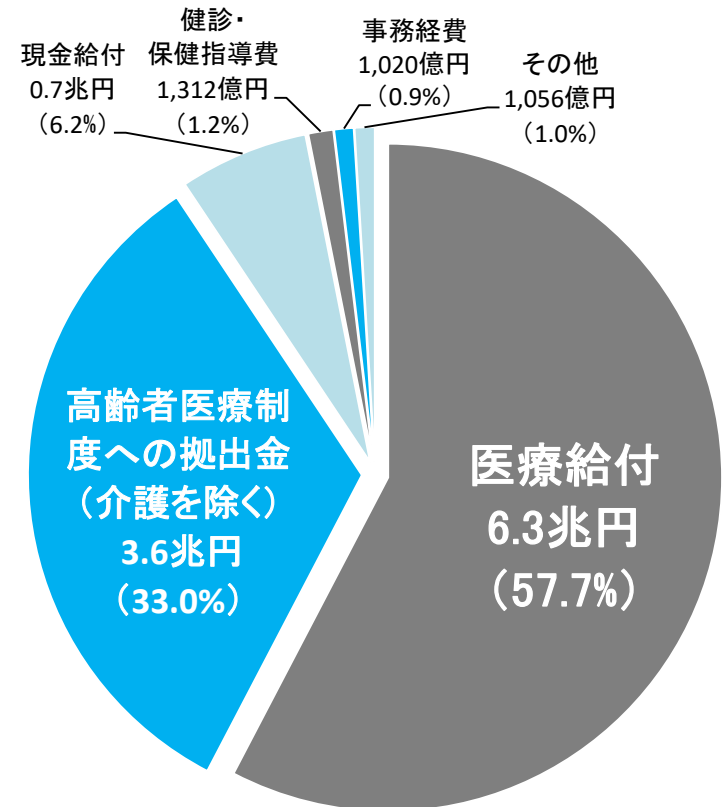
# 協会けんぽの財政構造(2022年度決算)

- 協会けんぽ全体の支出は約10.9兆円だが、その約3分の1、約3.6兆円が高齢者医療への拠出金に充てられている。

## 収入 11兆3,093億円



## 支出 10兆8,774億円



## 第 89 回全国健康保険協会運営委員会（29 年 12 月 19 日）

### 発言要旨

(理事長)

- 平成 30 年度保険料率については、本委員会において 9 月以降 4 回にわたり精力的にご議論をいただき、委員長をはじめとする各委員の皆様には、厚く感謝申し上げます。
- 今回の議論に当たり、先ほどの資料 1 にも記載のとおり、協会の保険料率の設定には裁量の幅があり、財政状況の期間をどのように考えるかは選択の問題ではあるが、より中長期の財政見通しも踏まえながらご議論いただくため、委員の皆様からのご提案に基づき、今回は今後の保険料率のシミュレーションを新たに提示させていただいた。
- これを見ると、平均保険料率の 10%を維持した場合であっても、中長期的には 10%を上回るという大変厳しい結果となっている。このシミュレーションでは、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政の赤字構造が続いていくことや、団塊の世代が全て後期高齢者となっている 2025 年度以降も高齢者医療への拠出金が増大していくことが前提となっているが、医療費適正化等の保険者努力を尽くしてもなお、こうした前提は現実として直視せざるを得ない状況にあると考えている。
- 今回、運営委員や各支部の評議員の皆様からの意見では、平均保険料率 10%維持と引下げの両方のご意見をいただいた。従来から平均保険料率 10%が負担の限界であると訴えてきており、やはり中長期で見て、できる限りのこの負担の限界水準を超えないようにすることを基本として考えていく必要がある。
- また、協会けんぽは被用者保険のセーフティネットとしての役割が求められ、それを支えるために、厳しい国家財政の中でも多額の国庫補助が投入されていることも踏まえれば、加入者や事業主の皆様はもちろんのこと、広く国民にとって十分にご理解いただける保険料率とする必要があると考える。
- 以上を踏まえ、協会としては、平成 30 年度の保険料率については 10%を維



持したいと考える。

○ なお、激変緩和率については、平成 31 年度末とされた現行の解消期限を踏まえて計画的に解消していく観点から、平成 30 年度は 10 分の 7.2 として 10 分の 1.4 の引き上げを厚生労働省に要望し、保険料率の変更時期については、平成 30 年 4 月納付分からしたいと考えている。

○ 最後に、来年度以降の保険料率についての議論のあり方について、一言申し上げたい。これまで 3 年間、財政的に余裕があるという恵まれた、しかし同時に議論が難しい状況において、翌年度の保険料率の議論を行ってきたが、先ほど申し上げたとおり、医療費の伸びが保険料のベースとなる賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造や更なる人口高齢化に伴う拠出金の増大は、容易に変わるとは考えられず、このため収支見通しが大幅に変わるとも考えにくい。

保険料率をどれほどのタイムスパン、時間の幅で考えるかは保険者としての裁量の問題、選択の問題であるが、私どもとしては、やはり中期、5 年ないし 2025 年問題と言われている以上、その辺りまで十分に視野に入れなければならぬと考えている。3 回目の議論を終えるに当たり、中長期で考えるという立ち位置を明確にしたいと考えている。

## 第 118 回全国健康保険協会運営委員会（令和 4 年 9 月 14 日）

### 理事長発言要旨

- 本日、運営委員の皆様より、私が平成 29 年 12 月の運営委員会において、「平均保険料率について、中長期で考えろ」と申し上げたことについての現状認識に関する質問をいただいたので、私の認識を申し上げます。まず、当時平均保険料率について中長期で考えろと申し上げたことについては、間違っていたかと思っ
- 今回提示させていただいた今後の財政収支見通しの試算では、平均保険料率 10%を維持した場合であっても、数年後には単年度収支が赤字に転落する。2025 年には、団塊の世代がすべて 75 歳以上の後期高齢者になり、後期高齢者支援金の一層の増加が見込まれ、また、2040 年には 65 歳以上の高齢者人口が最も多くなり、今後我々の負担する医療費は確実に増えていく。
- 一方で、現在の平均保険料率 10%は、保険料をお支払いいただいている事業主及び被保険者の皆様の負担の限界水準であると認識しており、できる限りこの負担の限界水準を超えないように努力することが必要であると考えている。
- また、保有する準備金の水準については、現在猛威を振っている新型コロナウイルス感染症と同様、もしくはそれ以上の影響がある感染症が今後発生しないとは言えず、現在保有している約 4兆 3,000 億円の準備金が本当に十分な水準であるかどうかは一概には言えないと考えている。大きな金額ではあるが、仮に 4,000 万人の加入者に一人当たり 10 万円分の医療費がかかったとしたら、すぐに吹き飛んでしまう金額でもある。
- 私としては、制度の持続可能性の確保を図り、効率的かつ質の高い医療を実現するよう国に対して働きかけていくこと、事業主及び加入者の皆様と協力しながら、保健事業に一層力を入れていくことによって、加入者の皆様が健康的な生活を送ることができるようにしていきたい。その結果、一人当たり医療費が増えないようになれば、できる限り長く、平均保険料率 10%を超えないようにすることができる。65 歳以上の高齢者人口が最も多くなる 2040 年に向けて、医療費適正化や健康寿命の延伸に最大限保険者の役割を果たしながら、できる限り長く平均保険料率 10%を超えないよう努力していきたい。これが私の「中長期で考えろ」に関する現状認識である。

## 2、協会けんぽ(医療分)の2022(令和4)年度決算を 足元とした収支見通し(2023(令和5)年9月試算)

## ○ 試算の趣旨

- 協会けんぽ（医療分）の2022（令和4）年度決算<sup>（注）</sup>を足元として、一定の前提のもとに機械的に試算した2024（令和6）年度から2028（令和10）年度までの5年間の収支見通しを、今後の協会けんぽの財政運営の議論のための基礎資料としてお示しします。

（注）2023（令和5）年7月7日公表

1. 2022年度の協会けんぽの決算について  
(2023年7月7日公表)

協会けんぽの2022年度の収支【医療分】

(単位：億円)

収入	保険料収入 国庫補助等 その他	100,421 12,456 217
	計	113,093
支出	保険給付費	69,519
	前期高齢者納付金	15,310
	後期高齢者支援金	20,556
	退職者給付拠出金	1
	その他	3,388
	計	108,774
	単年度収支差	4,319
	準備金残高	47,414
	保険料率	10.0%

(注) 協会会計と国の特別会計との合算ベースである。

## 2. 5年収支見通し（2024～2028年度）について

- 2022年度の協会けんぽ（医療分）の決算を足元とし、一定の前提において、5年間の収支見通し（機械的試算）を行った。
- 2024年度に実施予定の被用者保険の適用拡大<sup>1)</sup>の影響を試算に織り込んだ。  
注：1) 短時間労働者について、2024年10月に50人超規模の企業まで被用者保険を適用することとされている。
- 健康保険法等の改正<sup>2)</sup>による後期高齢者支援金の減少等を試算に織り込んだ。  
注：2) 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律
- 今後の被保険者数等については、次の通りとした。
  - ① 2023、2024年度の被保険者数の伸び率については、直近の協会けんぽの実績、適用拡大の影響、国による見込み等を踏まえて、2023年度▲0.6%、2024年度▲0.3%とした。
  - ② 2025年度以降については、「日本の将来推計人口」（2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位（死亡中位）を基礎として推計を行った。
- 今後の賃金上昇率については、次の通りとした。
  - ① 2023、2024年度の賃金上昇率については、直近の協会けんぽの実績、国による見込み等を踏まえて、2023年度1.6%、2024年度0.5%とした。
  - ② 2025年度以降の賃金上昇率については、以下の前提をおいた。

表 1. 賃金上昇率の前提（2025年度以降）

ケースⅠ	1.4% <sup>3)</sup>
ケースⅡ	0.7% <sup>4)</sup>
ケースⅢ	0.0%

注：3) ケースⅡの0.7%が中間となるように1.4%と設定。

4) 平均標準報酬月額を増減率の2013（平成25）年度～2022（令和4）年度の10年平均（2016年4月の標準報酬月額の上限改定及び2022年10月の適用拡大の影響を除く）。

## (参考) 平均標準報酬月額額の推移

	2013 年度	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
平均標準報酬 月額 (円)	276,224	278,143	280,521	283,550	285,315	288,770	290,748	290,305	292,677	298,627
対前年度比	0.3%	0.7%	0.9%	1.1% (0.6%)	0.6%	1.2%	0.7%	▲0.2%	0.8%	2.0% (1.6%)

※ 2016年度のカット内の数値は、標準報酬月額の上限定の影響(＋0.5%)を除いた場合のもの。

※ 2022年度のカット内の数値は、適用拡大の影響(＋0.4%)を除いた場合のもの。

平均0.7% (上限定の影響除く)

- 今後の医療給付費については、次の通りとした。
- ① 2023、2024年度の加入者一人当たり伸び率については、直近の協会けんぽの実績、国による見込み等を踏まえて、2023年度0.9%、2024年度1.4%とした。
  - ② 2025年度以降の加入者一人当たり伸び率については、2019～2022年度(4年平均)の協会けんぽなどの医療費の伸びの平均(実績)を使用し、以下の前提をおいた。

表2. 加入者一人当たり医療給付費の伸び率の前提(2025年度以降)

75歳未満	3.1%
75歳以上(後期高齢者支援金の推計に使用)	0.2%

(参考) 2019～2022年度の協会けんぽ加入者一人当たり医療費の伸び率

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
伸び率	2.5%	▲2.8%	7.9%	5.1%

平均3.1%

- 現金給付は、給付の性格に応じ、被保険者数及び給付額の見通しを使用した。

### 3. 試算結果の概要

○現在の保険料率（10%）を据え置いた場合

（単位：億円）

賃金上昇率		2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)
I 1.4%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差 準備金	3,700 51,100	2,200 53,300	700 54,000	600 54,500	▲300 54,300	▲800 53,400
II 0.7%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差 準備金	3,700 51,100	2,200 53,300	0 53,300	▲700 52,600	▲2,200 50,400	▲3,600 46,800
III 0.0%で一定	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差 準備金	3,700 51,100	2,200 53,300	▲700 52,600	▲2,000 50,700	▲4,200 46,400	▲6,300 40,100

○均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

賃金上昇率		2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)
I 1.4%で一定	賃金上昇率	9.8%	9.9%	9.9%	10.0%	10.1%
	賃金上昇率	9.8%	9.8%	10.1%	10.2%	10.4%
II 0.7%で一定	賃金上昇率	9.8%	10.0%	10.1%	10.2%	10.4%
	賃金上昇率	9.8%	10.1%	10.2%	10.4%	10.6%
III 0.0%で一定	賃金上昇率	9.8%	10.1%	10.2%	10.4%	10.6%
	賃金上昇率	9.8%	10.1%	10.2%	10.4%	10.6%



# ○保険料率を変更した場合

①2024年度以降 9.9%

(単位：億円)

賃金上昇率	2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	
I 1.4%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.9% 1,200 52,300	9.9% ▲400 51,900	9.9% ▲500 51,500	9.9% ▲1,300 50,200	9.9% ▲1,900 48,300
II 0.7%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.9% 1,200 52,300	9.9% ▲1,000 51,300	9.9% ▲1,700 49,600	9.9% ▲3,200 46,300	9.9% ▲4,600 41,700
III 0.0%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.9% 1,200 52,300	9.9% ▲1,700 50,600	9.9% ▲3,000 47,600	9.9% ▲5,200 42,400	9.9% ▲7,300 35,100

②2024年度以降 9.8%

(単位：億円)

I 1.4%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.8% 200 51,300	9.8% ▲1,400 49,900	9.8% ▲1,500 48,400	9.8% ▲2,400 46,000	9.8% ▲2,900 43,100
II 0.7%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.8% 200 51,300	9.8% ▲2,000 49,200	9.8% ▲2,700 46,500	9.8% ▲4,300 42,200	9.8% ▲5,600 36,600
III 0.0%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.8% 200 51,300	9.8% ▲2,700 48,600	9.8% ▲4,000 44,600	9.8% ▲6,200 38,400	9.8% ▲8,300 30,100

③2024年度以降 9.7%

(単位：億円)

I 1.4%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.7% ▲800 50,300	9.7% ▲2,400 47,900	9.7% ▲2,500 45,300	9.7% ▲3,400 41,900	9.7% ▲4,000 37,900
II 0.7%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.7% ▲800 50,300	9.7% ▲3,100 47,200	9.7% ▲3,800 43,400	9.7% ▲5,300 38,200	9.7% ▲6,700 31,500
III 0.0%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.7% ▲800 50,300	9.7% ▲3,700 46,500	9.7% ▲5,000 41,600	9.7% ▲7,200 34,300	9.7% ▲9,300 25,100

④2024年度以降 9.6%

(単位：億円)

I 1.4%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.6% ▲1,800 49,200	9.6% ▲3,400 45,800	9.6% ▲3,600 42,200	9.6% ▲4,400 37,800	9.6% ▲5,000 32,800
II 0.7%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.6% ▲1,800 49,200	9.6% ▲4,100 45,200	9.6% ▲4,800 40,400	9.6% ▲6,300 34,100	9.6% ▲7,700 26,400
III 0.0%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.6% ▲1,800 49,200	9.6% ▲4,700 44,500	9.6% ▲6,000 38,500	9.6% ▲8,200 30,300	9.6% ▲10,300 20,000

⑤2024年度以降 9.5%

(単位：億円)

I 1.4%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.5% ▲2,800 48,200	9.5% ▲4,500 43,800	9.5% ▲4,600 39,200	9.5% ▲5,500 33,700	9.5% ▲6,100 27,600
II 0.7%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.5% ▲2,800 48,200	9.5% ▲5,100 43,100	9.5% ▲5,800 37,300	9.5% ▲7,300 30,000	9.5% ▲8,700 21,300
III 0.0%で一定	保険料率 収支差 準備金	10.0% 3,700 51,100	9.5% ▲2,800 48,200	9.5% ▲5,700 42,500	9.5% ▲7,000 35,500	9.5% ▲9,200 26,300	9.5% ▲11,200 15,000

注. 上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。



○保険料率 ; 均衡保険料率

○資金の伸び：2025年度以降1.4%

(単位：億円)

区分	2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)
収入						
保険料収入(医療分)	101,500	99,400	101,800	102,700	104,300	105,600
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,300	12,600	13,000
その他	200	200	200	300	300	300
計	114,500	111,000	113,800	115,300	117,200	118,900
支出						
保険給付費	70,100	70,800	72,200	73,500	75,000	76,600
前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300
計	110,800	111,000	113,800	115,300	117,200	118,900
収支差	3,700	0	0	0	0	0
年度末準備金残高	51,100	51,100	51,100	51,100	51,100	51,100
保険料率	10.0%	9.8%	9.9%	9.9%	10.0%	10.1%

○資金の伸び：2025年度以降0.7%

(単位：億円)

収入						
保険料収入(医療分)	101,500	99,400	101,700	102,500	104,100	105,500
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,400	12,700	13,000
その他	200	200	200	300	300	300
計	114,500	111,000	113,800	115,200	117,100	118,800
支出						
保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,500	74,900	76,400
前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300
計	110,800	111,000	113,800	115,200	117,100	118,800
収支差	3,700	0	0	0	0	0
年度末準備金残高	51,100	51,100	51,100	51,100	51,100	51,100
保険料率	10.0%	9.8%	10.0%	10.1%	10.2%	10.4%

○資金の伸び：2025年度以降0.0%

(単位：億円)

収入						
保険料収入(医療分)	101,500	99,400	101,700	102,300	104,000	105,400
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,500	12,700	13,000
その他	200	200	200	300	300	300
計	114,500	111,000	113,700	115,100	117,000	118,700
支出						
保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,400	74,800	76,300
前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300
計	110,800	111,000	113,700	115,100	117,000	118,700
収支差	3,700	0	0	0	0	0
年度末準備金残高	51,100	51,100	51,100	51,100	51,100	51,100
保険料率	10.0%	9.8%	10.1%	10.2%	10.4%	10.6%

注. 上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。

○保険料率：2024年度以降9.9%

区分	○賞金の伸び：2025年度以降1.4%		2023年度		2024		2025		2026		2027		2028	
	(令和5年度)		(R6)		(R7)		(R8)		(R9)		(R10)			
収入	保険料収入(医療分)	101,500	100,600	101,400	102,200	102,900	103,700							
	国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,300	12,600	13,000							
その他	200	200	200	300	300	300	300							
計	114,500	112,300	113,400	114,800	115,900	117,000								
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,200	73,500	75,000	76,600							
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100							
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000								
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0								
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300								
計	110,800	111,000	113,800	115,300	117,200	118,900								
収支差	3,700	1,200	▲400	▲500	▲1,300	▲1,900								
年度末準備金残高	51,100	52,300	51,900	51,500	50,200	48,300								
保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%								

(単位：億円)

○賞金の伸び：2025年度以降0.7%

収入	保険料収入(医療分)	101,500	100,600	100,700	100,800	100,800	100,900
	国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,400	12,700	13,000
その他	200	200	200	300	300	300	
計	114,500	112,300	112,700	113,500	113,900	114,200	
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,500	74,900	76,400
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000	
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0	
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300	
計	110,800	111,000	113,800	115,200	117,100	118,800	
収支差	3,700	1,200	▲1,000	▲1,700	▲3,200	▲4,600	
年度末準備金残高	51,100	52,300	51,300	49,600	46,300	41,700	
保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	

(単位：億円)

○賞金の伸び：2025年度以降0.0%

収入	○賞金の伸び：2025年度以降0.0%		2023年度		2024		2025		2026		2027		2028	
	(令和5年度)		(R6)		(R7)		(R8)		(R9)		(R10)			
収入	保険料収入(医療分)	101,500	100,600	100,000	99,400	98,700	98,100							
	国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,500	12,700	13,000							
その他	200	200	200	300	300	300								
計	114,500	112,300	112,000	112,200	111,800	111,400								
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,400	74,800	76,300							
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100							
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000								
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0								
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300								
計	110,800	111,000	113,700	115,100	117,000	118,700								
収支差	3,700	1,200	▲1,700	▲3,000	▲5,200	▲7,300								
年度末準備金残高	51,100	52,300	50,600	47,600	42,400	35,100								
保険料率	10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%								

(単位：億円)

注、上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。

○保険料率：2024年度以降9.8%

区分	2023年度 (令和5年度)		2024 (R6)		2025 (R7)		2026 (R8)		2027 (R9)		2028 (R10)	
	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率
収入												
保険料収入(医療分)	101,500		99,600		100,400		101,100		101,900		102,700	
国庫補助等(医療分)	12,700		11,400		11,800		12,300		12,600		13,000	
その他	200		200		200		300		300		300	
計	114,500		111,200		112,400		113,800		114,800		116,000	
支出												
保険給付費	70,100		70,800		72,200		73,500		75,000		76,600	
前期高齢者納付金	15,300		12,700		13,000		13,000		13,000		13,100	
後期高齢者支援金	21,900		24,000		25,300		25,500		25,900		26,000	
退職者給付拠出金	0		0		0		0		0		0	
その他	3,500		3,500		3,300		3,300		3,300		3,300	
計	110,800		111,000		113,800		115,300		117,200		118,900	
収支差	3,700		200		▲1,400		▲1,500		▲2,400		▲2,900	
年度末準備金残高	51,100		51,300		49,900		48,400		46,000		43,100	
保険料率	10.0%		9.8%		9.8%		9.8%		9.8%		9.8%	

(単位：億円)

○賞金の伸び：2025年度以降0.7%

区分	2023年度		2024		2025		2026		2027		2028	
	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率
収入												
保険料収入(医療分)	101,500		99,600		99,700		99,800		99,800		99,900	
国庫補助等(医療分)	12,700		11,400		11,800		12,400		12,700		13,000	
その他	200		200		200		300		300		300	
計	114,500		111,200		111,700		112,500		112,800		113,200	
支出												
保険給付費	70,100		70,800		72,100		73,500		74,900		76,400	
前期高齢者納付金	15,300		12,700		13,000		13,000		13,000		13,100	
後期高齢者支援金	21,900		24,000		25,300		25,500		25,900		26,000	
退職者給付拠出金	0		0		0		0		0		0	
その他	3,500		3,500		3,300		3,300		3,300		3,300	
計	110,800		111,000		113,800		115,200		117,100		118,800	
収支差	3,700		200		▲2,000		▲2,700		▲4,300		▲5,600	
年度末準備金残高	51,100		51,300		49,200		46,500		42,200		36,600	
保険料率	10.0%		9.8%		9.8%		9.8%		9.8%		9.8%	

(単位：億円)

○賞金の伸び：2025年度以降0.0%

区分	2023年度		2024		2025		2026		2027		2028	
	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率	金額	保険料率
収入												
保険料収入(医療分)	101,500		99,600		99,000		98,400		97,700		97,100	
国庫補助等(医療分)	12,700		11,400		11,800		12,500		12,700		13,000	
その他	200		200		200		300		300		300	
計	114,500		111,200		111,000		111,200		110,800		110,400	
支出												
保険給付費	70,100		70,800		72,100		73,400		74,800		76,300	
前期高齢者納付金	15,300		12,700		13,000		13,000		13,000		13,100	
後期高齢者支援金	21,900		24,000		25,300		25,500		25,900		26,000	
退職者給付拠出金	0		0		0		0		0		0	
その他	3,500		3,500		3,300		3,300		3,300		3,300	
計	110,800		111,000		113,700		115,100		117,000		118,700	
収支差	3,700		200		▲2,700		▲4,000		▲6,200		▲8,300	
年度末準備金残高	51,100		51,300		48,600		44,600		38,400		30,100	
保険料率	10.0%		9.8%		9.8%		9.8%		9.8%		9.8%	

(単位：億円)

注：上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。

○保険料率 ； 2024年度以降9.7%

○賞金の伸び：2025年度以降1.4%

区分	2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	(単位：億円)
収入							
保険料収入(医療分)	101,500	98,600	99,400	100,100	100,900	101,600	
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,300	12,600	13,000	
その他	200	200	200	300	300	300	
計	114,500	110,200	111,400	112,700	113,800	114,900	
支出							
保険給付費	70,100	70,800	72,200	73,500	75,000	76,600	
前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100	
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000	
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0	
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300	
計	110,800	111,000	113,800	115,300	117,200	118,900	
収支差	3,700	▲800	▲2,400	▲2,500	▲3,400	▲4,000	
年度末準備金残高	51,100	50,300	47,900	45,300	41,900	37,900	
保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	

○賞金の伸び：2025年度以降0.7%

区分	2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	(単位：億円)
収入							
保険料収入(医療分)	101,500	98,600	98,700	98,700	98,800	98,800	
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,400	12,700	13,000	
その他	200	200	200	300	300	300	
計	114,500	110,200	110,700	111,500	111,800	112,100	
支出							
保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,500	74,900	76,400	
前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100	
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000	
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0	
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300	
計	110,800	111,000	113,800	115,200	117,100	118,800	
収支差	3,700	▲800	▲3,100	▲3,800	▲5,300	▲6,700	
年度末準備金残高	51,100	50,300	47,200	43,400	38,200	31,500	
保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	

○賞金の伸び：2025年度以降0.0%

区分	2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	(単位：億円)
収入							
保険料収入(医療分)	101,500	98,600	98,000	97,400	96,700	96,100	
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,500	12,700	13,000	
その他	200	200	200	300	300	300	
計	114,500	110,200	110,000	110,200	109,800	109,400	
支出							
保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,400	74,800	76,300	
前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100	
後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000	
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0	
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300	
計	110,800	111,000	113,700	115,100	117,000	118,700	
収支差	3,700	▲800	▲3,700	▲5,000	▲7,200	▲9,300	
年度末準備金残高	51,100	50,300	46,500	41,600	34,300	25,100	
保険料率	10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	

注、上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。

○保険料率 ; 2024年度以降 9.6%

○賞金の伸び：2025年度以降 1.4%

区分	2023年度	2024	2025	2026	2027	2028	
	(令和5年度)	(R6)	(R7)	(R8)	(R9)	(R10)	
収入	保険料収入(医療分)	101,500	97,600	98,300	99,100	99,800	100,600
	国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,300	12,600	13,000
	その他	200	200	200	300	300	300
計	114,500	109,200	110,400	111,700	112,800	113,900	
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,200	73,500	75,000	76,600
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
	後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0	
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300	
計	110,800	111,000	113,800	115,300	117,200	118,900	
収支差	3,700	▲1,800	▲3,400	▲3,600	▲4,400	▲5,000	
年度末準備金残高	51,100	49,200	45,800	42,200	37,800	32,800	
保険料率	10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	

(単位：億円)

○賞金の伸び：2025年度以降 0.7%

区分	2023年度	2024	2025	2026	2027	2028	
	収入	101,500	97,600	97,700	97,700	97,800	97,800
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,400	12,700	13,000	
その他	200	200	200	300	300	300	
計	114,500	109,200	109,700	110,400	110,800	111,100	
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,500	74,900	76,400
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
	後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0	
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300	
計	110,800	111,000	113,800	115,200	117,100	118,800	
収支差	3,700	▲1,800	▲4,100	▲4,800	▲6,300	▲7,700	
年度末準備金残高	51,100	49,200	45,200	40,400	34,100	26,400	
保険料率	10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	

(単位：億円)

○賞金の伸び：2025年度以降 0.0%

区分	2023年度	2024	2025	2026	2027	2028	
	収入	101,500	97,600	97,000	96,400	95,700	95,100
国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,500	12,700	13,000	
その他	200	200	200	300	300	300	
計	114,500	109,200	109,000	109,200	108,800	108,400	
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,400	74,800	76,300
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
	後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0	
その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300	
計	110,800	111,000	113,700	115,100	117,000	118,700	
収支差	3,700	▲1,800	▲4,700	▲6,000	▲8,200	▲10,300	
年度末準備金残高	51,100	49,200	44,500	38,500	30,300	20,000	
保険料率	10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	

(単位：億円)

注. 上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。

○保険料率 ; 2024年度以降9.5%

○賞金の伸び：2025年度以降1.4%

(単位：億円)

区分	2023年度 (令和5年度)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	
収入	保険料収入(医療分)	101,500	96,500	97,300	98,000	98,800	99,500
	国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,300	12,600	13,000
	その他	200	200	200	300	300	300
計	114,500	108,200	109,300	110,700	111,700	112,800	
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,200	73,500	75,000	76,600
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
	後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
	退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0
	その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300
計	110,800	111,000	113,800	115,300	117,200	118,900	
収支差	3,700	▲2,800	▲4,500	▲4,600	▲5,500	▲6,100	
年度末準備金残高	51,100	48,200	43,800	39,200	33,700	27,600	
保険料率	10.0%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	

○賞金の伸び：2025年度以降0.7%

(単位：億円)

収入	保険料収入(医療分)	101,500	96,500	96,600	96,700	96,800	96,800
	国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,400	12,700	13,000
	その他	200	200	200	300	300	300
計	114,500	108,200	108,700	109,400	109,800	110,100	
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,500	74,900	76,400
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
	後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
	退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0
	その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300
計	110,800	111,000	113,800	115,200	117,100	118,800	
収支差	3,700	▲2,800	▲5,100	▲5,800	▲7,300	▲8,700	
年度末準備金残高	51,100	48,200	43,100	37,300	30,000	21,300	
保険料率	10.0%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	

○賞金の伸び：2025年度以降0.0%

(単位：億円)

収入	保険料収入(医療分)	101,500	96,500	96,000	95,400	94,700	94,100
	国庫補助等(医療分)	12,700	11,400	11,800	12,500	12,700	13,000
	その他	200	200	200	300	300	300
計	114,500	108,200	108,000	108,100	107,800	107,400	
支出	保険給付費	70,100	70,800	72,100	73,400	74,800	76,300
	前期高齢者納付金	15,300	12,700	13,000	13,000	13,000	13,100
	後期高齢者支援金	21,900	24,000	25,300	25,500	25,900	26,000
	退職者給付拠出金	0	0	0	0	0	0
	その他	3,500	3,500	3,300	3,300	3,300	3,300
計	110,800	111,000	113,700	115,100	117,000	118,700	
収支差	3,700	▲2,800	▲5,700	▲7,000	▲9,200	▲11,200	
年度末準備金残高	51,100	48,200	42,500	35,500	26,300	15,000	
保険料率	10.0%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	

注. 上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。



(参考)

- 被保険者数と総報酬額  
被保険者数と総報酬額の粗い見通しは以下の通り。

被保険者数		(単位：千人)					
	2023年度 (令和5年度)	2024 (R 6)	2025 (R 7)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)	
被保険者数	25,000	24,900	24,800	24,700	24,500	24,400	

総報酬額		(単位：億円)					
	2023年度 (令和5年度)	2024 (R 6)	2025 (R 7)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)	
I 1. 4%で一定	1,015,400	1,017,200	1,025,400	1,033,100	1,040,900	1,048,700	
II 0. 7%で一定	1,015,400	1,017,200	1,018,400	1,018,900	1,019,500	1,020,000	
III 0. 0%で一定	1,015,400	1,017,200	1,011,300	1,004,800	998,400	991,900	

- 法定準備金  
協会けんぽは保険給付費や高齢者拠出金等（国庫補助の額を除く）の1か月分の準備金（法定準備金）を積み立てなければならぬ（健康保険法施行令第46条第1項）。  
法定準備金として保有すべき額の粗い見通しは以下の通り。

	2023年度 (令和5年度)	2024 (R 6)	2025 (R 7)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)
I 1. 4%で一定	8,700	8,800	9,000	9,100	9,300	9,400
II 0. 7%で一定	8,700	8,800	9,000	9,100	9,200	9,400
III 0. 0%で一定	8,700	8,800	9,000	9,100	9,200	9,300

(単位：億円)

## 5. 前回運営委員会（令和5年7月20日）における委員のご指摘を踏まえた試算について

- 5年間の収支見通し（機械的試算）においては、過去の実績等を踏まえた複数ケースの賃金上昇率等、将来の動向について一定の前提を置いて推計している。
- 一方、賃金や一人当たり医療費等について足下の動向は高い伸びとなっていることを踏まえると、賃金等の動向が将来にわたって今回の見通しで用いた前提から乖離する可能性も考えられる。
- また、今後の賃金の見通しについては、2023年7月の第123回運営委員会において、高い伸びが継続するものと仮定して機械的に推計した結果を示すべきとご意見があったことも踏まえた前提による試算を行った。
- 2025年度以降の賃金上昇率については、2.0%と仮定した。  
一方、加入者一人当たり医療給付費の伸び率については、高い賃金上昇率に伴い加入者一人当たり医療給付費の伸び率が高くなると考えられることを踏まえて、試算ケースⅠからケースⅢにおける賃金上昇率と加入者一人当たり医療給付費の伸び率の差と同程度のケースを前提とした。

賃金上昇率（2.0%）を前提とした医療給付費の伸び率のケース  
（2025年度以降）

	賃金上昇率 との差 (a)	賃金上昇率 (b)	加入者一人当たり医療給付費の 伸び率（75歳未満） (a+b)
ケースA	1.7%		3.7%
ケースB	2.4%	2.0%	4.4%
ケースC	3.1%		5.1%

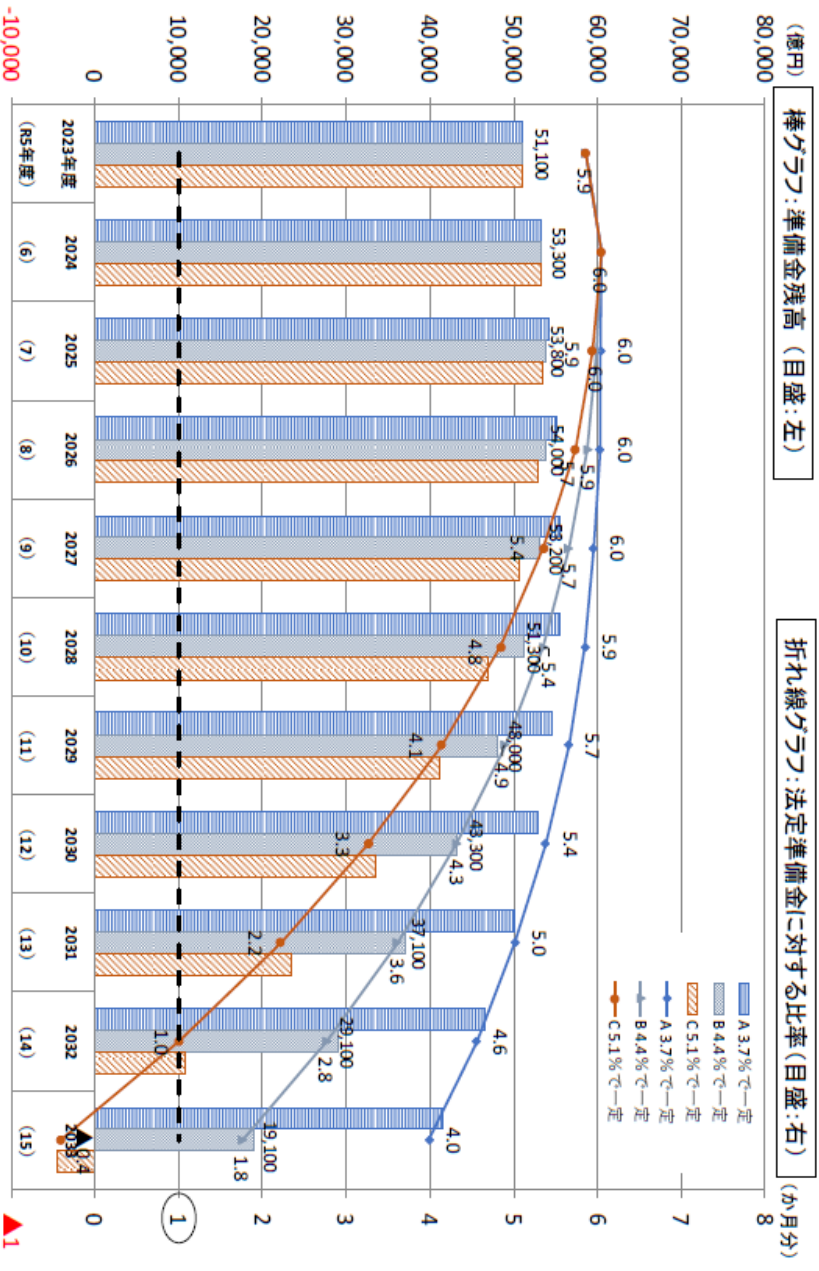
（再掲） 試算ケースⅠからケースⅢにおける賃金上昇率と  
加入者一人当たり医療給付費の伸び率の前提

	賃金上昇率 との差 (a)	賃金上昇率 (b)	加入者一人当たり医療給付費の 伸び率（75歳未満） (a+b)
ケースⅠ	1.7%	1.4%	3.1%
ケースⅡ	2.4%	0.7%	
ケースⅢ	3.1%	0.0%	

(委員のご指摘を踏まえた試算の結果)

## 賃金上昇率 (2.0%) を前提とした医療給付費の伸び率のケースごとの 今後 10 年間の準備金残高と収支見通し

- ケースA：一人当たりの医療給付費の伸び率 3.7% (賃金上昇率との差 1.7%)
- ケースB：一人当たりの医療給付費の伸び率 4.4% (賃金上昇率との差 2.4%)
- ケースC：一人当たりの医療給付費の伸び率 5.1% (賃金上昇率との差 3.1%)



単年度収支 (単位: 億円)

一人当たりの医療給付費の伸び率 (75歳未満)	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)	2033 (R15)
A 3.7%で一定	2,200	900	1,000	300	▲100	▲900	▲1,700	▲2,600	▲3,700	▲5,000
B 4.4%で一定	2,200	500	200	▲900	▲1,800	▲3,300	▲4,700	▲6,200	▲8,000	▲10,000
C 5.1%で一定	2,200	100	▲600	▲2,200	▲3,700	▲5,800	▲7,800	▲10,000	▲12,500	▲15,300

注. 「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)の出生中位(死亡中位)を基礎とし、2025年以降の賃金上昇率は2.0%としている。

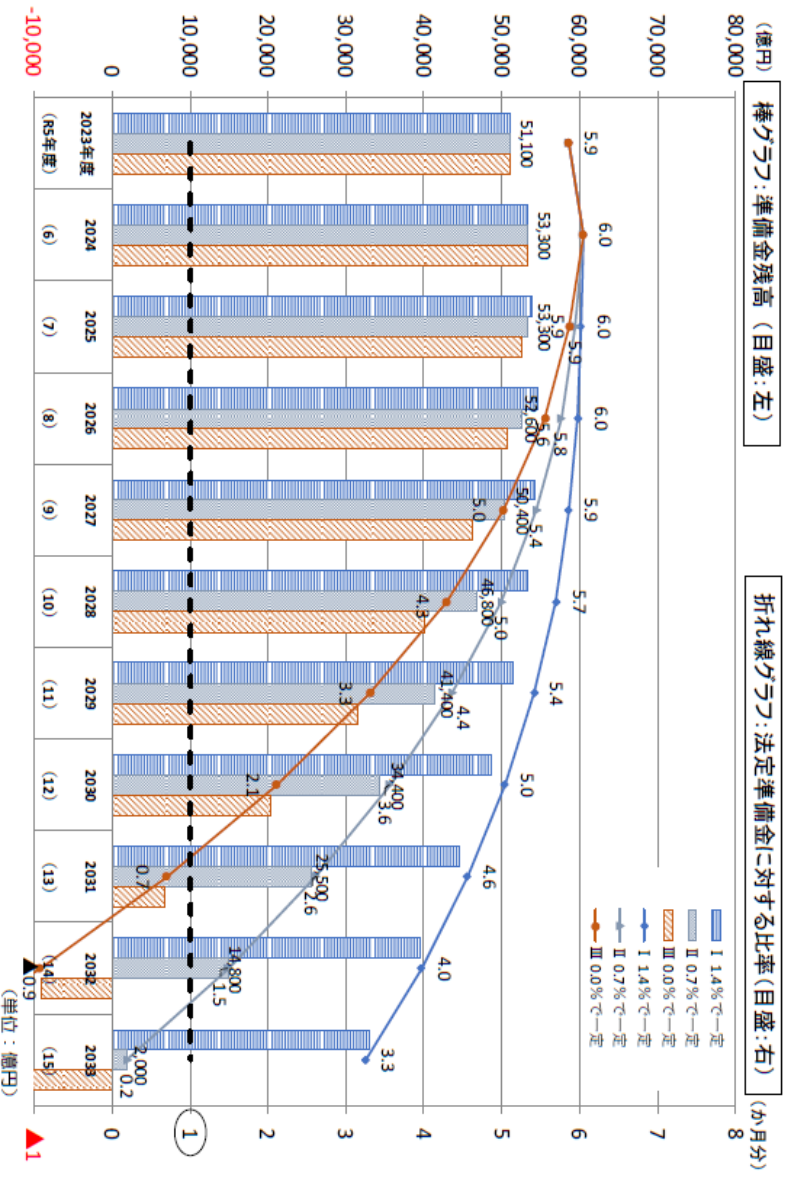
(参考)

## 来年度以降の10年間（2033年度まで）の準備金残高と 法定準備金に対する残高の状況（ごく粗い試算）

- 5年収支見通しと同様の前提において、平均保険料率を10.0%で維持した場合について、今後10年間（2033年度まで）の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

賃金上昇率のケースごとの今後10年間の準備金残高と収支見通し

- ケースⅠ：賃金上昇率1.4%
- ケースⅡ：賃金上昇率0.7%
- ケースⅢ：賃金上昇率0.0%



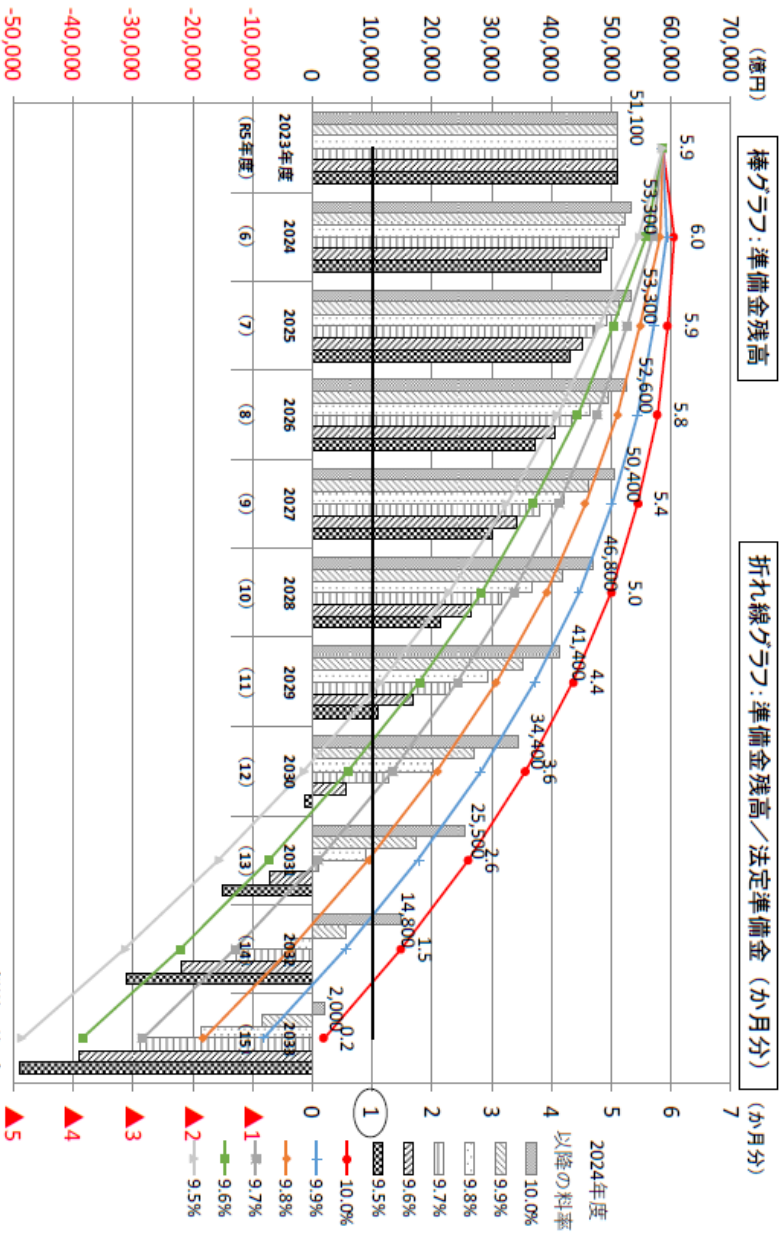
単年度収支	2024年度 (令和6年度)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
I 1.4%で一定	2,200	700	600	▲300	▲800	▲1,900	▲2,900	▲3,900	▲5,100	▲6,500
II 0.7%で一定	2,200	▲0	▲700	▲2,200	▲3,600	▲5,400	▲7,100	▲8,800	▲10,700	▲12,800
III 0.0%で一定	2,200	▲700	▲2,000	▲4,200	▲6,300	▲8,700	▲11,100	▲13,500	▲16,000	▲18,800

注. 「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)の出生中位(死亡中位)を基礎とし、2025年以降の75歳未満の加入者一人当たりの医療給付費の伸び率は3.1%としている。

- 5年収支見通しと同様の前提において、ケースⅡ（賃金上昇率0.7%）に

おける2024年度以降の平均保険料率を10.0%～9.5%でそれぞれ維持した場合について、今後10年間（2033年度まで）の各年度末における協会けんぽの準備金残高と法定準備金に対する残高の状況に係るごく粗い試算を行った。

### 保険料率のケースごとの今後10年間の準備金残高と収支見通し



単年度収支	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)	2033 (R15)
ケースⅡ 10%超過き	2,200	0	▲700	▲2,200	▲3,600	▲5,400	▲7,100	▲8,800	▲10,700	▲12,800
① 9.9%	1,200	▲1,000	▲1,700	▲3,200	▲4,600	▲6,400	▲8,100	▲9,800	▲11,700	▲13,900
② 9.8%	200	▲2,000	▲2,700	▲4,300	▲5,600	▲7,400	▲9,100	▲10,900	▲12,800	▲14,900
③ 9.7%	▲800	▲3,100	▲3,800	▲5,300	▲6,700	▲8,400	▲10,100	▲11,900	▲13,800	▲15,900
④ 9.6%	▲1,800	▲4,100	▲4,800	▲6,300	▲7,700	▲9,400	▲11,200	▲12,900	▲14,800	▲16,900
⑤ 9.5%	▲2,800	▲5,100	▲5,800	▲7,300	▲8,700	▲10,500	▲12,200	▲13,900	▲15,800	▲17,900

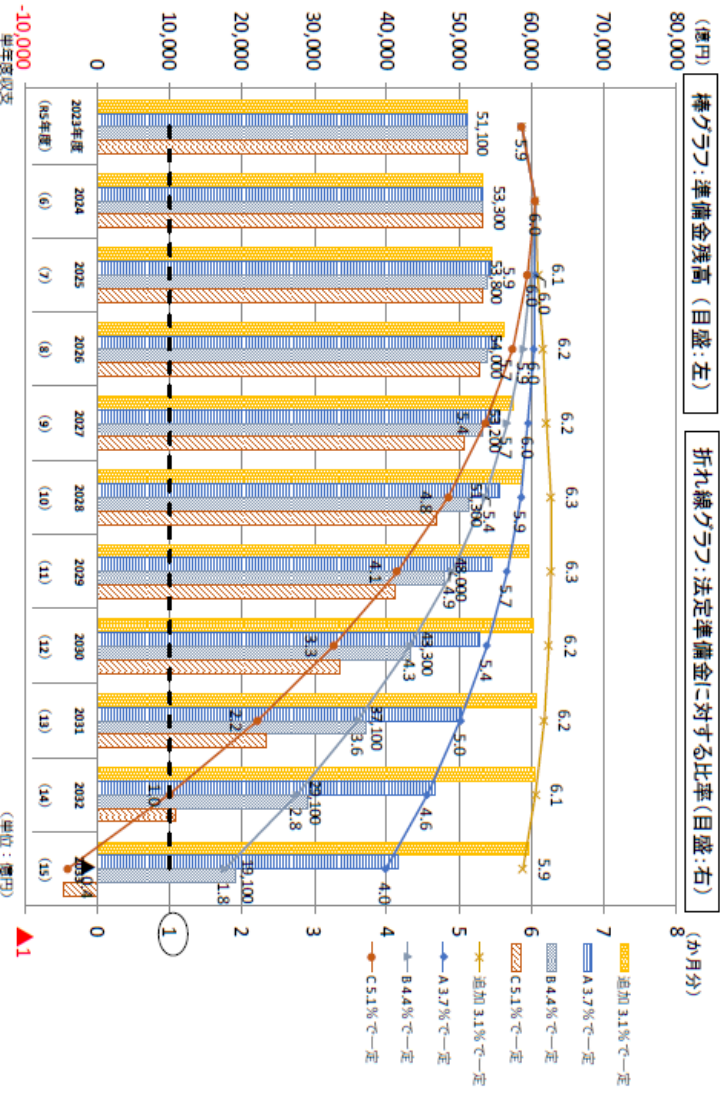
注. 上記の試算結果は、保険料率の変更に伴う加入者数等の変動は考慮していない。  
 「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)の出生中位(死亡中位)を基礎とし、2025年以降の賃金上昇率は0.7%、75歳未満の加入者一人当たりの医療給付費の伸び率は3.1%としている。

### 第125回運営委員会（令和5年9月20日）における委員のご指摘を踏まえた試算の結果

- 2025年度以降の賃金上昇率については、以下の前提をおいた。

被保険者数の伸び	賃金上昇率	一人当たり医療給付費の伸び率	
		75歳未満	75歳以上
「日本の将来推計人口」 (2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所) 出生中位(死亡中位)	2.0%	追加試算：3.1% ケースA：3.7% ケースB：4.4% ケースC：5.1%	0.2%

賃金上昇率（2.0%）を前提とした医療給付費の伸び率のケースごとの今後10年間の準備金残高と収支見通し



一人当たり医療給付費の伸び率 (75歳未満)	2024年度 (R7)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
追加 3.1% <sup>ア</sup> -一定	2,200	1,300	1,600	1,300	1,300	900	600	300	▲200	▲900
A 3.7% <sup>イ</sup> -一定	2,200	900	1,000	300	▲100	▲900	▲1,700	▲2,600	▲3,700	▲5,000
B 4.4% <sup>ロ</sup> -一定	2,200	500	200	▲900	▲1,900	▲3,300	▲4,700	▲6,200	▲8,000	▲10,000
C 5.1% <sup>ハ</sup> -一定	2,200	100	▲600	▲2,200	▲3,700	▲5,800	▲7,800	▲10,000	▲12,500	▲15,300

一人当たり医療給付費の伸び率 (75歳以上)	2024年度 (R7)	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033
追加 3.1% <sup>ア</sup> -一定	2,200	1,300	1,600	1,300	1,300	900	600	300	▲200	▲900
A 3.7% <sup>イ</sup> -一定	2,200	900	1,000	300	▲100	▲900	▲1,700	▲2,600	▲3,700	▲5,000
B 4.4% <sup>ロ</sup> -一定	2,200	500	200	▲900	▲1,900	▲3,300	▲4,700	▲6,200	▲8,000	▲10,000
C 5.1% <sup>ハ</sup> -一定	2,200	100	▲600	▲2,200	▲3,700	▲5,800	▲7,800	▲10,000	▲12,500	▲15,300

## 【協議事項2】

# 香川支部の課題を踏まえた 2024(令和6)年度 支部事業計画・支部保険者機能強化予算の検討 について

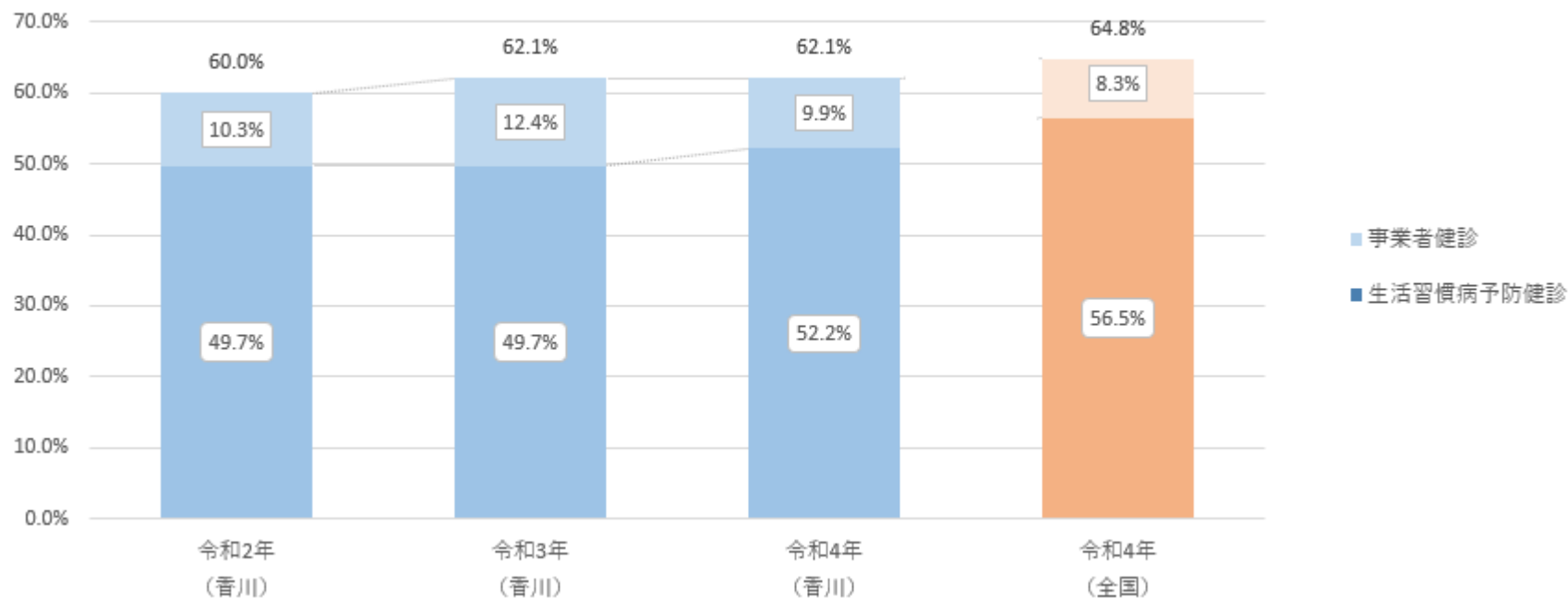
### 1、医療費・健診データから見える香川支部の課題

- |                            |         |
|----------------------------|---------|
| I 被保険者の健診受診率               | ・・・P.64 |
| II 代謝(血糖)リスク               | ・・・P.66 |
| III 脂質(中性脂肪・HDLコレステロール)リスク | ・・・P.68 |

# 1、医療費・健診データから見える香川支部の課題 I 被保険者の健診受診率

1 課題	参考データ																				
被保険者の健診受診率の伸びが鈍化している。	過去3年度の受診率																				
①生活習慣病予防健診について、受診率は伸びているが全国平均よりも低い。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #d9e1f2;">年度</th> <th style="background-color: #d9e1f2;">令和2年 (香川)</th> <th style="background-color: #d9e1f2;">令和3年 (香川)</th> <th style="background-color: #d9e1f2;">令和4年 (香川)</th> <th style="background-color: #d9e1f2;">令和4年 (全国)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">生活習慣病予防健診</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">49.7%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">49.7%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">52.2%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">56.5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">事業者健診</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">10.3%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">12.4%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">9.9%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">8.3%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #d9e1f2;">被保険者合計</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">60.0%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">62.1%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">62.1%</td> <td style="background-color: #d9e1f2;">64.8%</td> </tr> </tbody> </table>	年度	令和2年 (香川)	令和3年 (香川)	令和4年 (香川)	令和4年 (全国)	生活習慣病予防健診	49.7%	49.7%	52.2%	56.5%	事業者健診	10.3%	12.4%	9.9%	8.3%	被保険者合計	60.0%	62.1%	62.1%	64.8%
年度	令和2年 (香川)	令和3年 (香川)	令和4年 (香川)	令和4年 (全国)																	
生活習慣病予防健診	49.7%	49.7%	52.2%	56.5%																	
事業者健診	10.3%	12.4%	9.9%	8.3%																	
被保険者合計	60.0%	62.1%	62.1%	64.8%																	
②事業者健診結果データの取得率が低下している。	*協会システム (tableau) より出力																				

被保険者健診受診率の年次推移





## 2 これまでの取組と評価

### 健診機関が少なく受診機会が乏しい地域での集団健診

手法	健診機関が少なく受診機会が乏しい香川県東讃地域等において集団健診による生活習慣病予防健診を実施した。
結果	案内件数15,311件に対して、受診者数は157人（5日程）であった。案内件数に対する受診率は1%と低調であった。
評価	受診率は低かったが、過去の実績（R2：145人、R3：91人）から見ると令和2年度水準まで回復傾向にある。受診者も定着しているので次年度においても継続して実施することとしたい。

### 被保険者個人宛勧奨

手法	健診受診率の低い事業所および経年未受診の被保険者個人に対して文書により生活習慣病予防健診の受診勧奨を実施した。 （案内対象者数：48,995人：案内事業所数：1,651件）
結果	本事業による受診者数の把握はできない。
評価	受診勧奨による成果は評価できないが、未受診者へ受診啓発・制度周知を目的とした広報の側面もあるため、次年度においても継続して実施することとしたい。

## 3 今後の重点施策とその検証方法

### 事業者健診から生活習慣病予防健診への切替促進

手法	事業者健診結果データ作成契約をしている契約健診機関による、事業主への生活習慣病予防健診切替え勧奨を実施する。 事業者健診データ提出事業所に対する生活習慣病予防健診への切替及び新規適用事業所への受診勧奨を実施する。
ねらい	自己負担軽減、令和6年度からの付加健診受診可能年齢の拡大について積極的に周知する。
検証方法	令和5年度の事業者健診からの生活習慣病予防健診への切替人数及び新規受診人数により検証する。

### 受診先確認に基づく事業者健診結果取得促進

手法	同意書を提出していない事業所から受診先確認書を取得し、続いて同意書又は紙による健診結果の提供を再度勧奨する。
ねらい	あらかじめ受診先を把握することにより、効果的な勧奨ができる。再勧奨時には生活習慣病予防健診を併せて勧奨する。
検証方法	受診先確認書依頼事業所（同意書未提出事業所）における令和6年度受診者増加数により検証する。

# 1、医療費・健診データから見える香川支部の課題 II 代謝（血糖）リスク

1 課題		参考データ			
全国平均を上回る項目 (医療費情報)	・腎尿路生殖器系の疾患による1人当たり医療費（入院）	年度	令和2年	令和3年	令和4年
		地域差指数-1の寄与度	0.011	0.009	0.010
全国平均を上回る項目 (健診情報)	・代謝（血糖）リスク保有率 15.7%（R4:全国）	年度	令和2年	令和3年	令和4年
		リスク保有率	16.4%	16.5%	16.6%
		年度	令和2年	令和3年	令和4年
		地域差指数-1	0.064	0.068	0.058
参考	・業種別リスク保有率（代謝）では「卸売業」、「不動産業」が高い。	令和4年度	卸売業	不動産業	
		地域差指数-1の寄与度	0.020	0.021	

※ ○地域差指数とは支部間差を表す指標として、支部別統計値（1人当たり医療費・リスク保有率）について、人口の年齢構成の格差を補正し、全支部平均を1として指数化したものである。

- ・地域差指数が1より大きい：自支部の値は全国平均と比較し、高い。
- ・地域差指数が1より小さい：自支部の値は全国平均と比較し、低い。

○寄与度とは各要因がそれぞれ全体をどれだけ変化させたかを表す指標である。なお、各要因の寄与度を合計すると全体の地域差指数に一致する。

## 2 これまでの取組と評価

### 4 0歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導

手法	35～39歳の生活習慣病予防健診受診者 ①空腹時血糖又は随時血糖が100mg/dl（又はHbA1c5.6%）以上の者への面談 ②HbA1c5.6%以上の者に3か月後の血液検査を実施
結果	①の対象者440名：保健指導253名実施、途中中断20名 ②の対象者146名：3ヶ月後の血液検査68名実施 ②の結果（健診時のHbA1cと3か月後のHbA1cとの比較）：数値の低下28名・変化なし24名・数値の上昇16名
評価	3か月後の血液検査の結果より、数値の低下の割合が多いことから成果はみられた。次年度も継続して取り組む。

## 3 今後の重点施策とその検証方法

### 代謝（血糖）リスク者を対象とした各種事業への取り組み

手法	・40歳未満の代謝（血糖）リスク者を対象とした保健指導を行う。（継続実施） ・健診結果から代謝（血糖）リスク保有者への情報提供事業を行う。
検証方法	<40歳未満の代謝（血糖）リスク者を対象とした保健指導> ・3か月後の血液検査の結果から数値の低下者の人数や割合等により検証する。 <代謝（血糖）リスク保有者への情報提供> ・次年度の健診結果から代謝（血糖）リスク保有者割合により検証する。

# 1、医療費・健診データから見える香川支部の課題 III 脂質（中性脂肪・HDLコレステロール）リスク

1 課題		参考データ				
全国平均を上回る項目 (医療費情報)	・筋骨格系及び結合組織の疾患による1人当たり医療費（入院）	年度	令和2年	令和3年	令和4年	
		地域差指数-1の寄与度	0.011	0.010	0.014	
全国平均を上回る項目 (健診・問診情報)	①HDLコレステロールのリスク保有率 4.1% (R4:全国)	年度	令和2年	令和3年	令和4年	
		リスク保有率	4.7%	4.7%	4.4%	
		年度	令和2年	令和3年	令和4年	
			地域差指数-1	0.080	0.115	0.080
	②中性脂肪のリスク保有率 19.1% (R4:全国)	年度	令和2年	令和3年	令和4年	
		リスク保有率	20.9%	19.9%	19.8%	
		年度	令和2年	令和3年	令和4年	
			地域差指数-1	0.033	0.026	0.039
	③運動習慣改善要素保有者の割合 67.9% (R4:全国)	年度	令和2年	令和3年	令和4年	
改善要素保有者の割合		71.2%	70.6%	69.6%		
年度		令和2年	令和3年	令和4年		
		地域差指数-1	0.025	0.027	0.025	

※ 運動習慣改善要素保有者とは標準的な質問票の下記質問項目において、①～③の回答が「していない」「いいえ」に1つでもあてはまる場合に該当する。

- ① 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上1年以上実施している
- ② 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している
- ③ ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い

## 2 これまでの取組と評価

※過去年度において実施なし。（令和5年度から対象者のリスクに応じたリーフレット送付による情報提供を実施している。）

## 3 今後の重点施策とその検証方法

### 脂質リスク者を対象とした各種事業への取り組み

手法	脂質リスクの低下を目的とし、運動習慣改善に向けた内容を取り込んで、下記事業を実施する。 ・協会保健師・管理栄養士、委託機関の保健師・管理栄養士等による特定保健指導を行う。（継続実施） ・健診結果から脂質リスク保有者への情報提供事業を行う。 ・地域開催されている運動事業等の周知や広報を行う。
検証方法	・次年度の健診結果から脂質リスク保有者割合により検証する。 ・次年度の間診結果から運動習慣改善要素保有者の割合により検証する。



## 【その他】

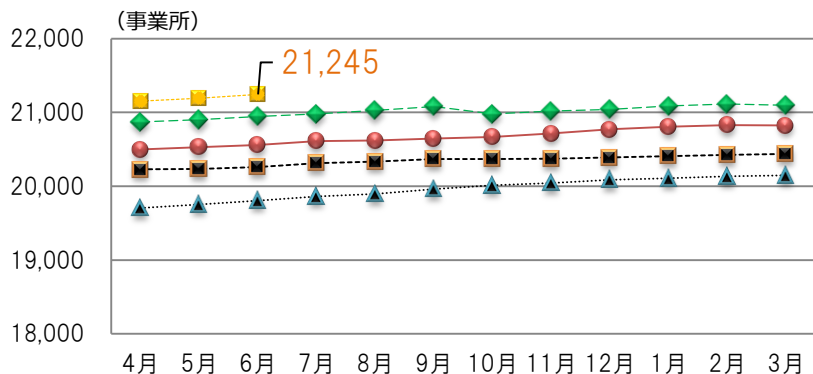
### 協会けんぽ香川支部の概要

- ・事業所数・加入者数・被保険者数・被扶養者数・任意継続被保険者数 ……P.72
- ・平均標準報酬月額 ……P.73
- ・保険料率 ……P.74
- ・加入者一人当たり医療費 ……P.75
- ・加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移 ……P.77

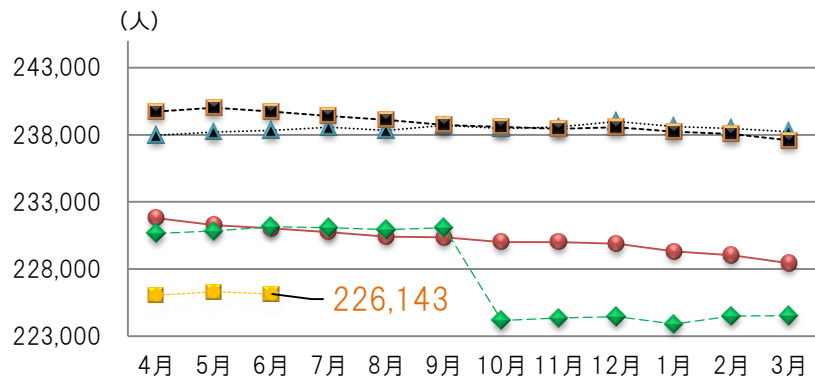
## ■ 事業所数・加入者数・被保険者数・被扶養者数・任意継続被保険者数

- ・令和5年6月の適用事業所数は前年同月と比べ+302事業所、1.4%増。
- ・加入者数は前年同月と比べ-11,408人、3.0%減。被保険者数は-5,006人、2.1%減。被扶養者数は-6,432人、4.4%減。

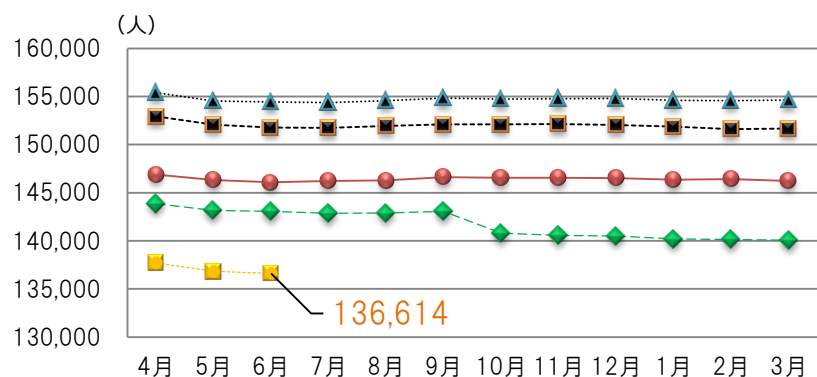
### ● 事業所数



### ● 被保険者 ①

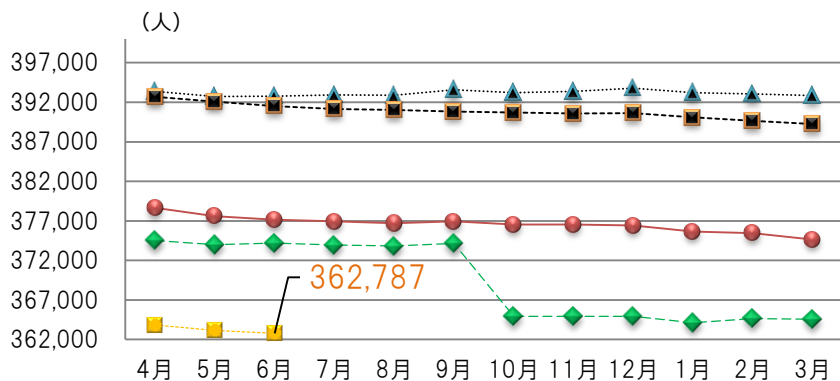


### ● 被扶養者数 ②

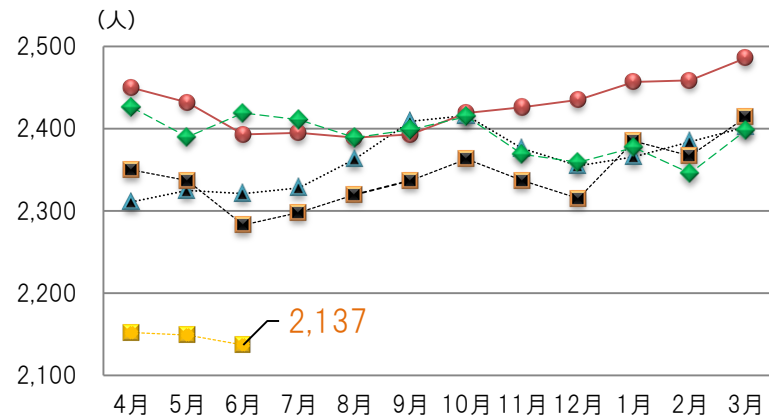




● 加入者数 ①+②



● 任意継続被保険者数 (再掲)



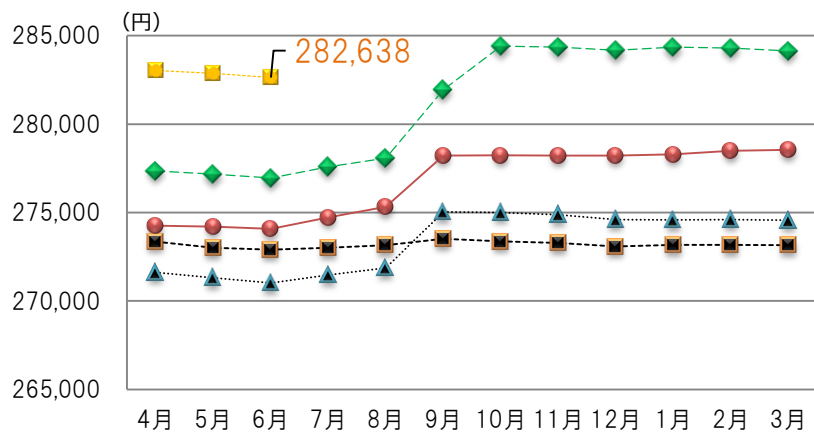
※橙字数字：香川支部実績値（令和5年6月）

※青字数字：全国平均値（令和5年6月）

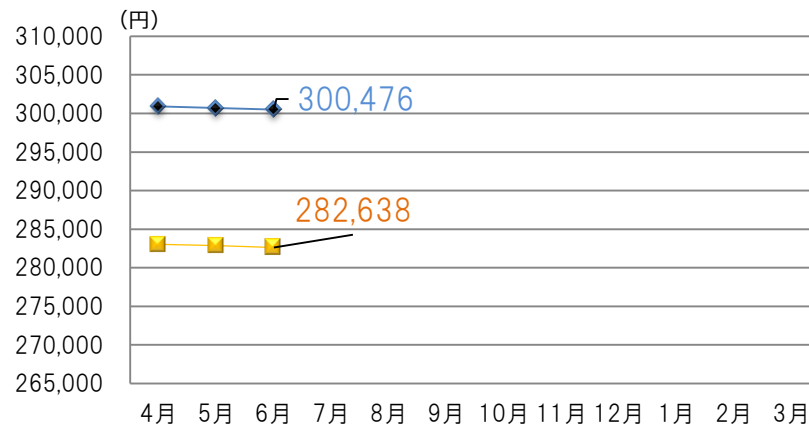
## ■ 平均標準報酬月額

・令和5年6月の平均標準報酬月額 は前年同月と比べ +5,690円、2.0%増。

● 香川支部



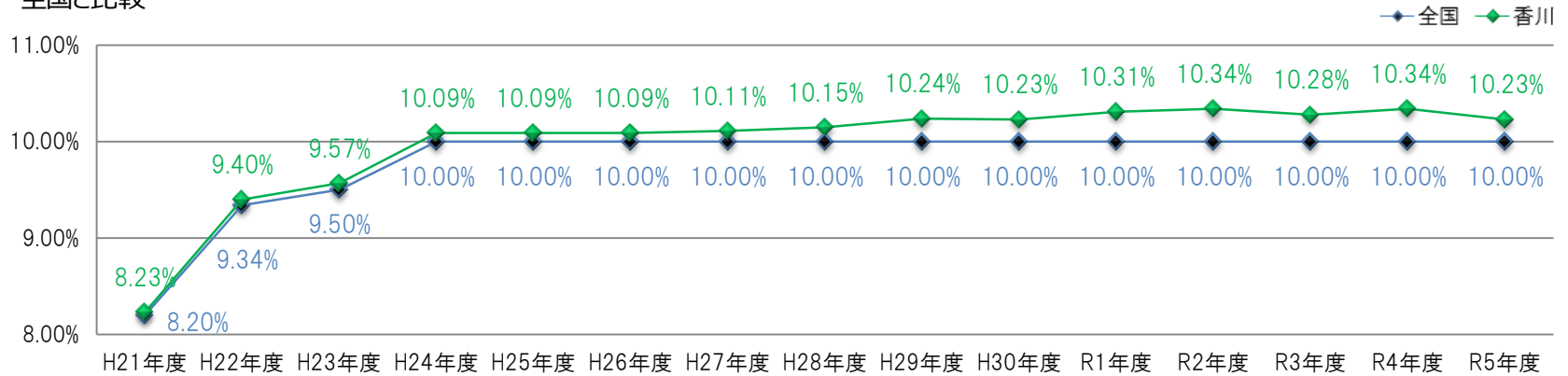
● 全国と比較 ※R5年度



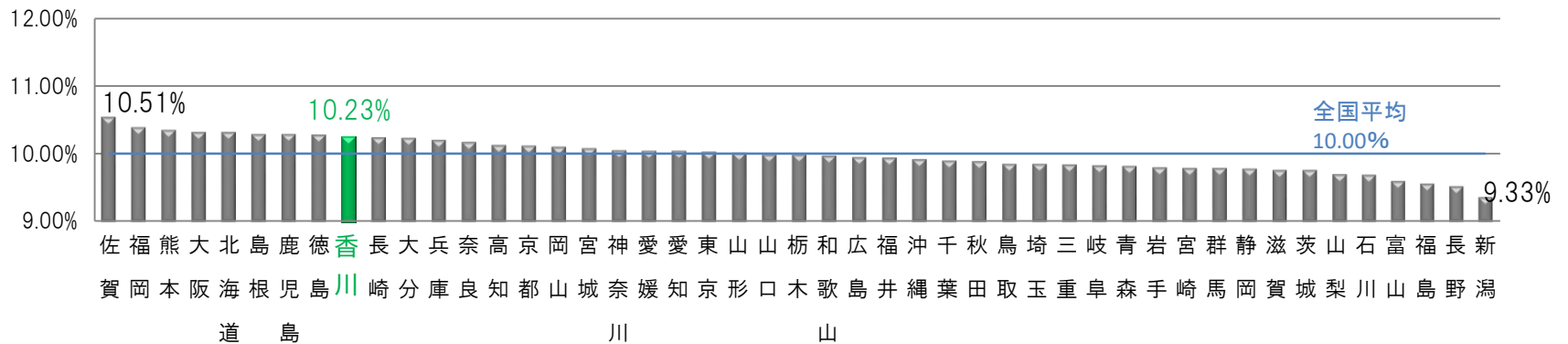
# ■ 保険料率

・香川支部の令和5年度健康保険料率は、全国で9番目の高さです。一番高い支部と低い支部では、1.18ポイントの差があります。

## ● 全国と比較



## ● 47都道府県と比較 ※R5年度

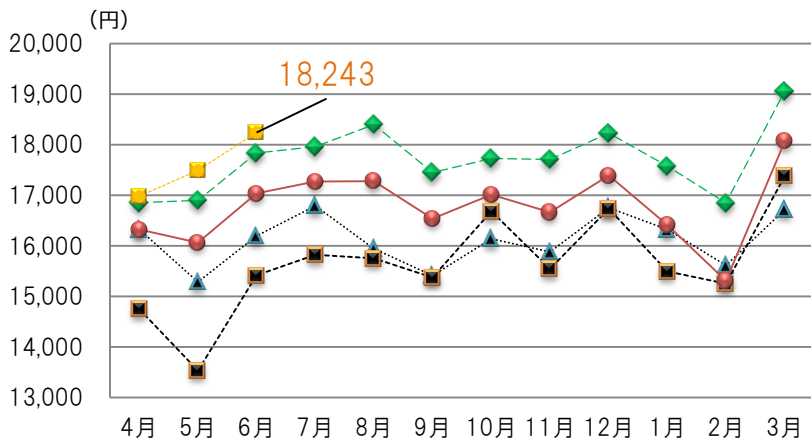


## ■ 加入者一人当たり医療費

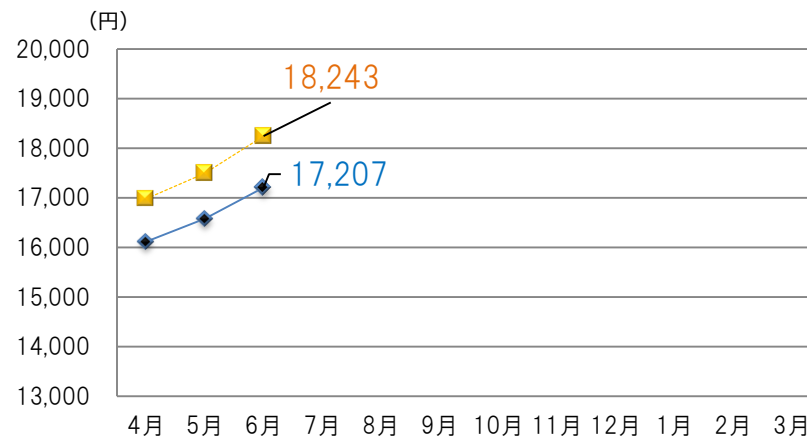
- ・令和5年6月の加入者1人当たり医療費（入院・外来・歯科の合計）は前年同月と比べ+403円、2.2%増。
- ・入院は-163円、3.1%減。 外来は+504円、4.7%増。 歯科は+61円、2.9%増。

※**橙字数字**：香川支部実績値（令和5年6月） ※**青字数字**：全国平均値（令和5年6月）  
 ..... R1年度 ..... R2年度 ..... R3年度 ..... R4年度 ..... R5年度

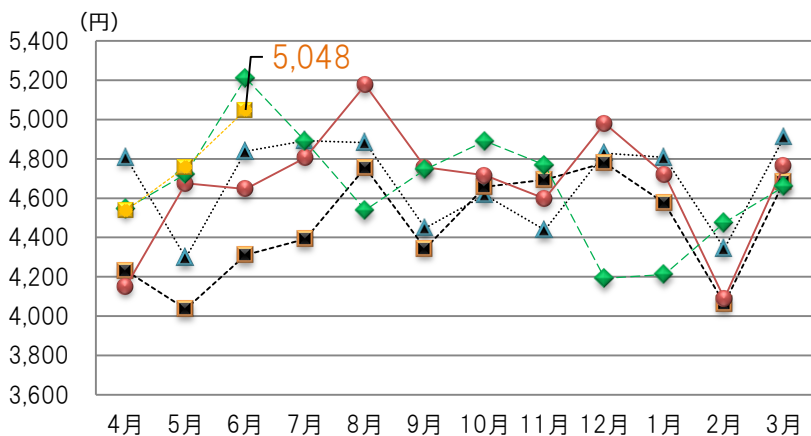
### ● 香川支部（①入院+②外来+③歯科）



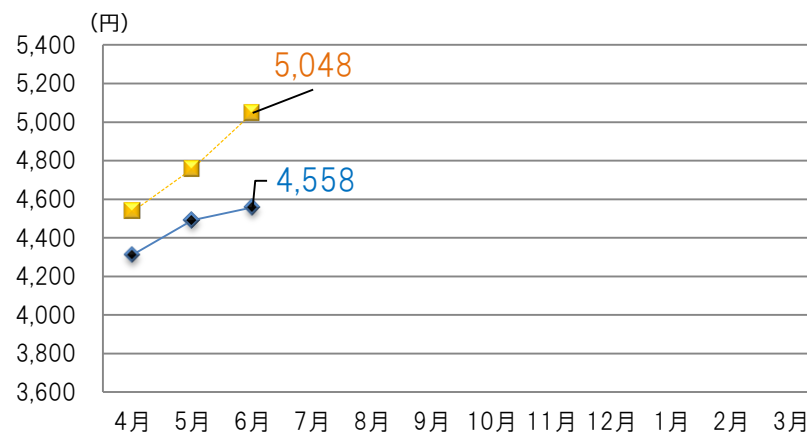
### ● 全国と比較（①入院+②外来+③歯科） ※R5年度



### ● 香川支部（①入院）

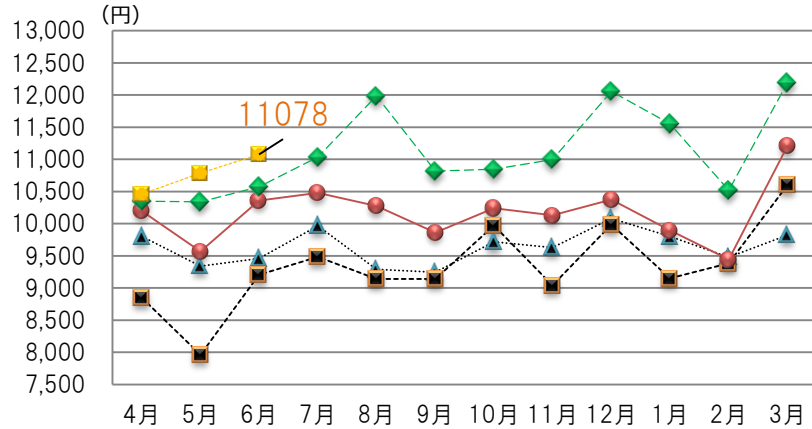


### ● 全国と比較（①入院） ※R5年度

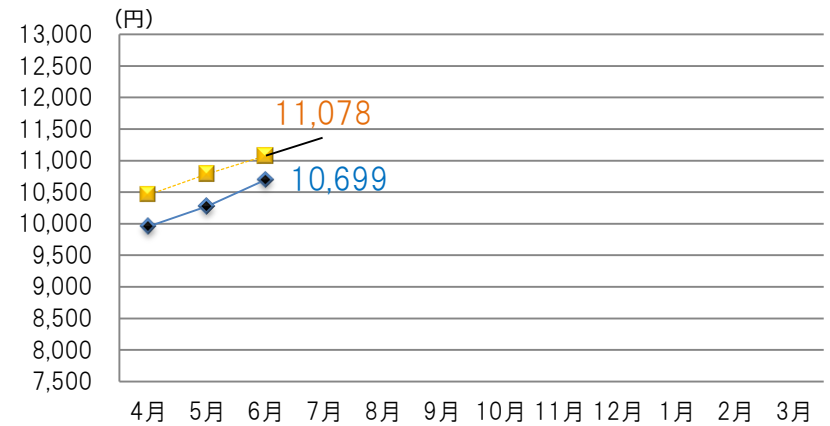


▲ R1年度    ■ R2年度    ● R3年度    ◆ R4年度    ◆ R5年度  
 ※ 橙字数字：香川支部実績値（令和5年6月）  
 ※ 青字数字：全国平均値（令和5年6月）

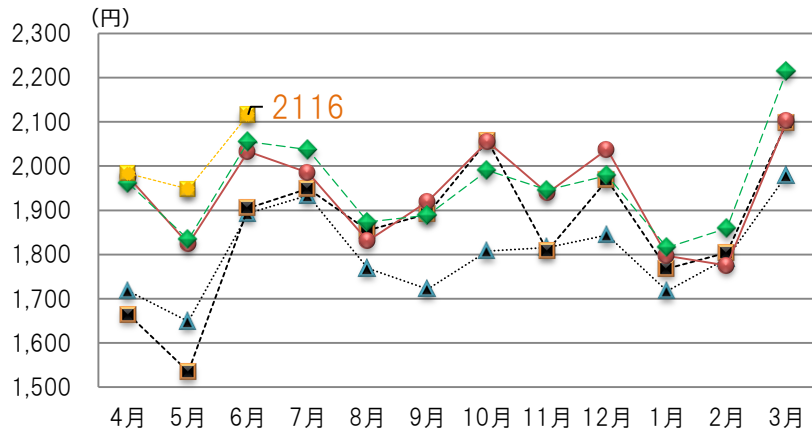
● 香川支部 (②外来)



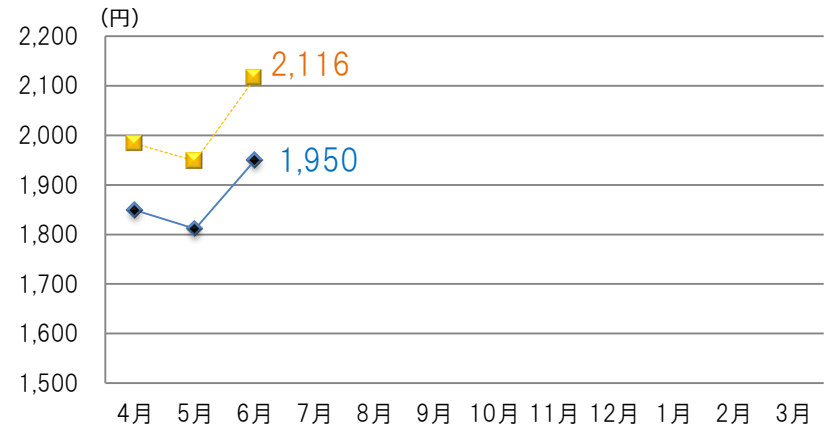
● 全国と比較 (②外来) ※R5年度



● 香川支部 (③歯科)



● 全国と比較 (③歯科) ※R5年度



## ■ 加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

※ここでいう医療給付費とは、診療費（入院、外来、歯科）+ 薬剤支給 を指します。

・3月～5月のR5年度対R4年同月比伸び率（稼働日数補正後）は低下傾向にありましたが、6月から上昇傾向に変化しています。

