

資料4

令和8年10月20日
令和8年度第2回愛知支部評議会

2026(令和8)年度 愛知支部の取り組みにかかる中間報告



協会けんぽ

全国健康保険協会愛知支部

令和9年度 事業計画・予算の策定について

- データ(エビデンス)に基づく事業実施を行うべく、令和7年度に引き続き医療費情報や健診情報の分析を行い、令和9年度に向けた事業計画及び予算策定の準備を進めています。
- 本日は、令和8年度の主な取組み及び令和9年度の事業の方向性についてご報告いたします。
- 今後協会けんぽ本部から示される予算額(予算枠)を踏まえ、愛知支部の令和9年度保険者機能強化に向けた事業計画及び予算案を策定し、あらためて令和9年1月の評議会においてご審議いただく予定としています。

支部事業計画・予算策定のスケジュール

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
評議会 主な審議事項	令和9年度 事業の方向性に 関するご意見			令和9年度 支部事業計画・ 予算(案)に ついて		令和9年度 支部事業計画・ 予算について
支部	意見聴取 ↑		提示 ↑	意見 ↓		報告 ↑
本部		令和9年度 支部事業計画・ 予算(案)の検討、策定	提出 ↓	意見に基づき修正 ↓	承認 ↑	
				報告 ↓		
				令和9年度 支部事業計画・予算(案)の確認		

健診受診率
の向上

特定保健指導
の推進

コラボヘルス
の推進

ヘルスリテラシー
の向上

重症化予防
の推進



健康課題を踏まえた検査値の改善等の目標(6年後に達成する目標)

【優先的に取り組む目標】

■腹囲リスク該当者割合を男性45.0%以下、女性14.0%以下にする。

【優先的に取り組む目標の参考値】

- ・代謝リスク該当者割合男性を17.1%以下、女性7.5%以下にする。
- ・血圧リスク該当者割合を男性50.0%以下、女性33.0%以下にする。
- ・脂質リスク該当者割合を男性34.5%以下、女性18.0%以下にする。



対策を進めるべき重大な疾患(10年以上経過後に達するゴール)

メタボリックシンドロームに起因する疾患を予防する。
(メタボリック予備群の該当者割合を全国平均以下にする。)
※令和7年度の全国平均12.9%(愛知支部13.4%)

医療費適正化に向けた主な取り組み

主なターゲット: 外国人、事業所担当者

③ 外国人向け 上手な医療のかかり方広報(令和8年8月)

・愛知県は、外国人労働者が全国2番目に多く、今後、労働生産人口の減少や育成就労制度の施行(2027年4月)により、外国人労働者の雇用が拡大していくことが想定される。外国人労働者やその家族の方に健康保険制度を正しく理解していただく必要があるため、外国人向けのリーフレット(8か国語)を作成し、健康保険制度(制度の仕組み、給付金の案内等)の周知を図る。

※8か国語(英語、ベトナム語、ポルトガル語、タガログ語、中国語、ネパール語、インドネシア語、スペイン語)

PTA名古屋 掲載

できることから始めよう 上手な医療のかかり方

厚生労働省が公表している令和6年度の国民医療費は概算で約48.0兆円と年々増加傾向にあり、過去最高を記録しています。一人ひとりが「上手な医療のかかり方」を実践することで、医療費の節約にとどまらず、医療保険財政や医療関係者の負担を軽減することにつながります。

上手な医療のかかり方を実践しましょう!

1. かかりつけ医をもつ

診療科等からの紹介状なしに大病院を受診すると、診療料に加えて7,000円以上の特別増徴が加算される場合があります。まずは、かかりつけ医を受診しましょう。

- かかりつけ医は通院(ポイント)
- 診察や検査に比べて安い
- 診察のしこりを得ても問題である
- 話しやすく、相談しやすいです

2. 平日の診療時間内に受診する

夜間や休日の受診には、診療料金が加算されます。必要に応じて、平日の診療時間内に受診しましょう。

3. 「こども医療でんわ番号000」を利用する

子どもの休日・夜間・短期の受診に当たっては、こども医療でんわ番号000(※)を利用し、1円8000円をプラスすると、小児科医師・看護士に電話で相談できます。

(※)愛知県の利用開始は、19年4月から開始です。

全国健康保険協会 愛知支部
〒450-6363 名古屋市中村区名駅1-1-1 JPタワー名古屋23階
TEL.052-856-1490(代表)

協会けんぽ愛知支部ホームページ
「南まふ先生の上手な医療のかかり方」
(C)東まふ「Episword Ltd」
でもご紹介しています!

ジェネリック医薬品(後発医薬品)の新たな仕組みについて

令和6年10月からのジェネリック医薬品がある一部の処方箋商品について、患者様が先発品とジェネリック医薬品のどちらかを選択できるようになりました。この制度により、患者様の負担軽減とジェネリック医薬品の普及が図られます。

ジェネリック医薬品	後発品	先発品	後発品
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品	先発品	後発品
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品	先発品	後発品
ジェネリック医薬品	ジェネリック医薬品	先発品	後発品

患者負担の軽減

健康保険組合連合会愛知連合会
けんぽれんあいち

「OTC医薬品」を活用してみませんか?

「OTC医薬品」とは、薬局やドラッグストア等で医師の処方箋がなくても購入できる医薬品のことで、自分自身で健康管理を行い、軽い病気の症状緩和などに活用することができます。

こんなときに役立つOTC医薬品

※OTC医薬品は、処方箋がなくても購入できる医薬品です。

※OTC医薬品は、処方箋がなくても購入できる医薬品です。

※OTC医薬品は、処方箋がなくても購入できる医薬品です。

セルフメディケーションのしくみについて

対象のOTC医薬品を購入した場合は、処方箋の一枚を返していただく(所得控除が受けられる)制度です。

ポイント

- OTC医薬品は、処方箋がなくても購入できる医薬品です。
- OTC医薬品は、処方箋がなくても購入できる医薬品です。
- OTC医薬品は、処方箋がなくても購入できる医薬品です。

全国健康保険協会 愛知支部
〒450-6363 名古屋市中村区名駅1-1-1 JPタワー名古屋23階
TEL.052-856-1490(代表)

外国人向け健康保険ガイドブック(ベトナム語)

協会けんぽ

SỔ TAY HƯỚNG DẪN BẢO HIỂM SỨC KHỎE

Phiên bản tiếng Việt

Chế độ bảo hiểm y tế của Nhật Bản

Bây là "Chế độ bảo hiểm y tế" trong đó tất cả mọi người sinh sống tại Nhật Bản đều tham gia và mọi người cùng hỗ trợ lẫn nhau chi phí y tế.

Người sống ở Nhật Bản, bất kể mang quốc tịch gì, đều phải tham gia bảo hiểm y tế nhà nước.

Khi đến khám bệnh tại bệnh viện do mức bệnh hay bị thương tích, với việc thanh toán phần tự chi trả (30% hay 20% của chi phí y tế, bạn sẽ có thể được cung cấp dịch vụ y tế).

Cơ chế của bảo hiểm y tế

Người tham gia → Thanh toán phí bảo hiểm y tế → Thanh toán chi phí y tế (70%) → Thanh toán chi phí y tế (30%)

Thủ tục tham gia bảo hiểm sức khỏe

Trang bị đầy đủ thông tin cần thiết để tham gia bảo hiểm sức khỏe. Bạn cần điền đơn đăng ký, thanh toán phí bảo hiểm y tế và nhận thẻ bảo hiểm sức khỏe.

Thanh toán bảo hiểm sức khỏe

Phí bảo hiểm được vượt đơn đến theo đơn đăng ký. Bảo hiểm sức khỏe được thanh toán 50%.

Không thể sử dụng (bảo hiểm sức khỏe)

Trong trường hợp đi làm, bạn không thể sử dụng bảo hiểm sức khỏe để thanh toán chi phí y tế. Trong trường hợp đi làm, bạn không thể sử dụng bảo hiểm sức khỏe để thanh toán chi phí y tế.

主なターゲット: 名古屋市内の加入者(主に被扶養者)

④ 「PTA名古屋」を活用した広報(令和8年12月、令和9年2月)

・名古屋市内の小中学生がいる家庭に配付され、子育てをする家庭向けに身近な話題を掲載している広報媒体。直接広報を行う機会が少ない被扶養者への広報媒体として情報提供を行う。けんぽれんあいちと連名で広報を行う予定。

医療費適正化に向けた主な取り組み

■ バイオシミラー使用促進等に係る関係団体・医療機関向けアプローチ事業

・都道府県・医療機関別にバイオシミラーの使用割合を見える化できるアプローチツールを作成し、各医療機関への訪問・使用促進を行う。

令和8年度は昨年に引き続き愛知県、愛知県薬剤師会・愛知県病院薬剤師会への訪問に加え、県内主要医療機関7機関への訪問を予定。

【今後の予定】

～ 令和9年3月 関係機関(愛知県病院薬剤師会)
県内医療機関訪問 7機関訪問

令和8年3月時点：愛知支部内の8割達成割合 35.3%(使用成分数17成分中6成分)

※バイオシミラーとは

バイオ医薬品の特許が切れた後に他の製薬会社から発売される薬であり、バイオ医薬品は、細胞や微生物などの生物の力を利用してつくられる、タンパク質を有効成分とする新しい薬。

国の新たな目標では、令和11年度末までにバイオ後続品に80%以上置き換わった成分数を成分数の60%以上とするとされている。

■ 地域フォーミュラリの推進事業

・地域フォーミュラリの導入・運用に向けて、協会のもつレセプトデータを活用した分析データをもとに、愛知県、愛知県薬剤師会、地域薬剤師会などの医療関係者との意見交換を行い、地域フォーミュラリの推進に寄与する。

【訪問 関係団体】

愛知県医薬安全課、愛知県薬剤師会、地域薬剤師会、愛知県医師会

【会議での意見発信】

愛知県保険者協議会

愛知県後発医薬品適正使用会議

地域で協働して作成する推奨薬リスト(地域フォーミュラリ)とは



「地域で協働して作成する推奨薬リスト(地域フォーミュラリ)」は・・・

① 自費医薬品等の提供を目的とし、地域における医療関係者の合意の下で作成・運用。
② 有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて総合的な観点から医薬品を選定。

※ あくまで推奨薬であり、医師の処方を選択するものではない。
※ 原則は有効成分単位で選定し、合理的な理由がある場合に特定の銘柄を選定。
※ 1薬品群に対する推奨薬は1品に限定する必要がある。複数を選定したり、一定条件を付けたオプションとして選定したりすることも可能。



薬力の標準化により
処方連携が円滑に。



在庫管理を効率的に。



災害時を含む、
供給不安に強い
提供体制に。



市民の
自己負担軽減に。

※フォーミュラリとは

地域の医師、薬剤師などの医療従事者とその関係団体の協働により、有効性、安全性に加えて、経済性なども含めて総合的な観点から最適であると判断された医薬品が収載されている地域における医薬品集及びその使用方針

令和9年度の事業の方向性

■「上手な医療のかかり方(かかりつけ医を持つこと、いきなり大病院へ受診することや時間外・はしご受診の問題点)」や「ジェネリック医薬品の使用推進」について、協会けんぽの広報媒体の他、様々な媒体(※)を活用して継続的に広報を行う。

※広報媒体は選択肢が多く(新聞・Web・SNS・交通広告・デジタルサイネージ、広報誌、会報誌 等)これまでの実績や広報したいターゲットを意識し有効な手段を選択。

■「バイオシミラー使用促進・地域フォーミュラリ導入働きかけ」

バイオシミラー使用促進に係る関係団体・医療機関向けアプローチ事業」の継続実施、地域フォーミュラリの推進に向けた分析及び関係団体への働きかけを行う。

保健事業に対する主な取組み

1. 健診・特定保健指導実施率の向上に向けた取組み

■令和8年度の生活習慣病予防健診にかかる取組み

- ・生活習慣病予防健診の対象年齢(20・25・30歳)拡大や人間ドック健診の補助開始等を踏まえた受診勧奨の実施

■令和8年度の事業者健診データ取得にかかる取組み

- ・外部委託業者のスケジュール管理及び月毎の目標設定に対する進捗管理の徹底
- ・関係団体(労働局・愛知県)、業界団体(トラック協会)との連携による健診データ取得促進

■令和8年度の特定健診にかかる取組み

- ・集団健診における自治体とのがん検診の同時実施の推進
- ・集団健診会場における無料オプション健診(骨粗しょう症・眼底検査)の実施

■令和8年度の特定保健指導にかかる取組み

- ・生活習慣病予防健診及び人間ドック健診において、健診当日の初回面談実施の推進
- ・遠隔面談等(ICT)の活用、休日・時間外、ドラッグストア店舗での特定保健指導を実施し利用しやすい環境づくりを推進



令和9年度の事業の方向性

■生活習慣病予防健診実施率向上に向けた取組み

- ・未受診事業所(未受診者)に向けた効果的・効率的な勧奨による受診率向上に向けた取組みの実施

■事業者健診データ取得率向上に向けた取組み

- ・令和8年度勧奨結果のデータを活用した効果的・効率的な勧奨による取得率向上に向けた取組みの実施
- ・関係団体(労働局・愛知県)、業界団体との連携による健診データ取得促進

■特定健診の実施率向上に向けた取組み

- ・被扶養者に生活習慣病予防健診や人間ドック健診が拡大されることについて、自治体と情報共有を図りがん検診と特定健診の同時実施を推進



2. 健診結果の改善に向けた取組み

■特定保健指導の質の向上に向けた取組み

- ・主要達成目標を「腹囲2cm・体重2kg減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲1cm・体重1kg減」をその他目標として設定する成果を重視した特定保健指導を推進するとともに、特定保健指導の成果の見える化を図る。

令和9年度の事業の方向性

- ・引き続き成果を重視した特定保健指導を推進し、質の向上に取り組んでいく。

保健事業に対する主な取組み

3. コラボヘルス・健康づくりに関する情報提供の取組み

健康宣言事業の普及促進及び健康宣言事業所のフォローアップ(通年)

- ① 自治体、関係団体、協定企業と連携(健康経営セミナーの開催等)や地元経済新聞を活用した広報により健康宣言事業の普及を図る。(通年)
- ② 自治体との共同事業(Wチャレンジ)を通じて、健康宣言事業所の取組み状況を共有し地域・職域における健康づくりの推進を図る。(通年)

協会けんぽ主催による健康宣言事業所向け「従業員のための健康づくりセミナー」の開催。(令和8年11月開催予定)



ヘルスアップ通信簿や好事例集を活用して、健康宣言事業所における健康づくりの質の向上をサポートする。
(令和9年1月に一括送付予定)



健康講座(対面・オンライン)やメンタルヘルスセミナー(出前講座)の開設(通年)



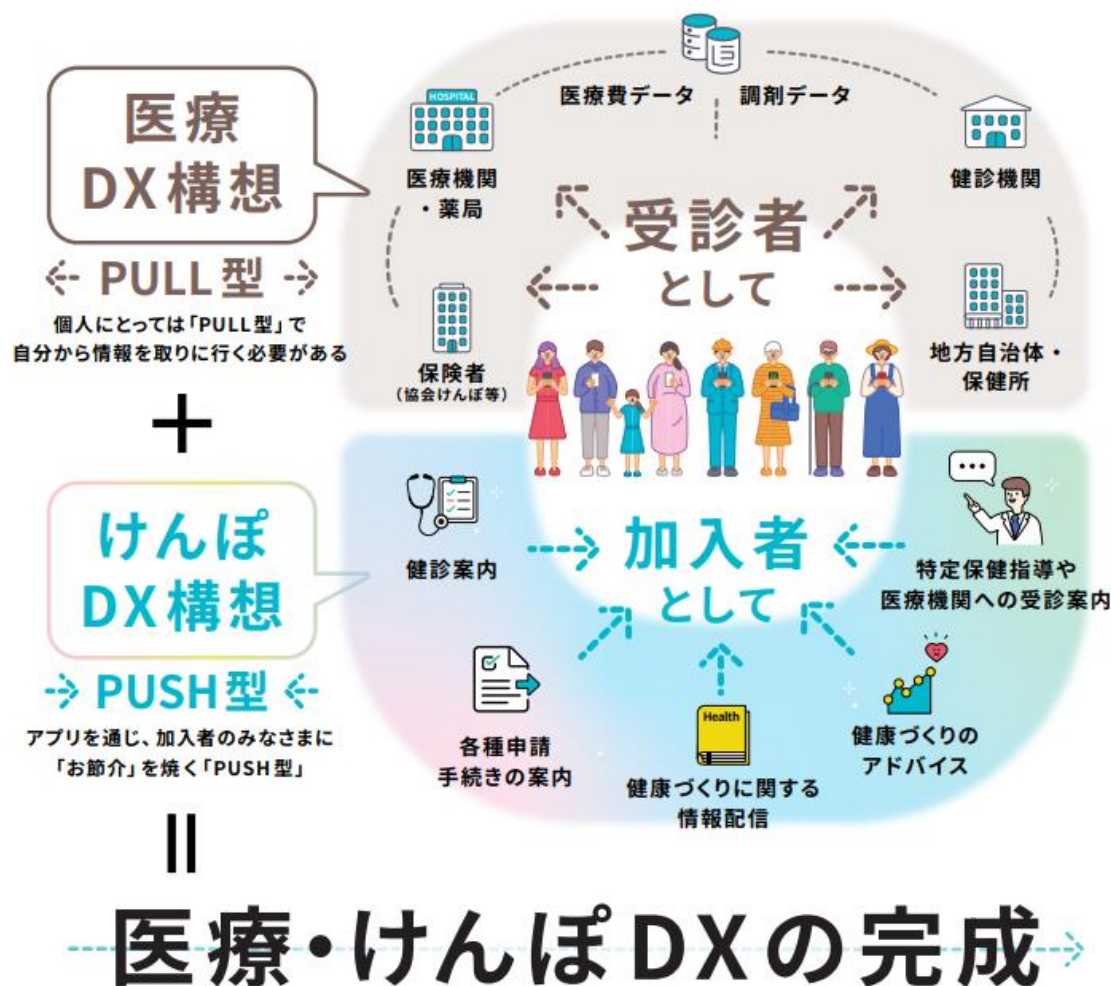
健康づくりに関する情報提供

- ① メルマガ、健保委員だよりを活用した「あいち健診クエスト」、運動などをテーマとしたマンガ・コラムでの情報提供(通年)
- ② ホームページのリニューアル、マンガ・コラムの冊子化などを通じた、健康づくり情報の継続活用(通年)



令和9年度の事業の方向性

- 自治体、関係団体、協定企業との連携強化や協会けんぽのサポートツール(ヘルスアップ通信簿、好事例集、健康宣言サポートBOOK、健康づくり動画等)を活用して、健康宣言事業の普及促進及び健康宣言事業所のフォローアップに繋げる。
- 業種・業態ごとの健康課題を分析により見える化したツールを作成する。また、業界団体(トラック協会など)と協力して健康づくりの取り組みへの働きかけを行う。(会報誌、HP等への保健事業の広報協力依頼、セミナーの開催等)



協会けんぽから働きかける「PUSH 型」の支援へ

けんぽDXが目指すのは、病気の予防や、より健康に生きるための支援です。
一人ひとりの状況に寄り添った、より個人に合わせたサービスを協会けんぽから届け、行動変容を促す。
その積み重ねが、加入者のみなさまの健康を守り、社会全体の健康増進を支えています。

協会けんぽDXにおける主な取組み

■電子申請の導入

加入者の利便性の向上や負担軽減及び業務効率化のため、政府の「デジタル・ガバメント実行計画」及び「デジタル社会の実現に向けた重点計画」に基づく電子申請サービスがスタートしています。

利用促進に向けた働きかけ

- ・義肢装具会社……………オンライン説明会の開催(5/27開催20社参加)、電子申請チラシの配布
- ・義肢協会中部支部……………会報誌への記事掲載(12月発行予定)
- ・社会保険労務士会……………各支部研修会への参加(電子申請説明)
- ・年金事務所、商工会議所……………電子申請に係る広報の実施
- ・大規模事業所……………電話による電子申請利用勧奨

協会けんぽ 電子申請スタート



わかりやすい申請書選択

ピクトグラムを利用したわかりやすい申請書選択



ライフイベントやシーン、条件などから申請書を選択できます！
ピクトグラムも利用して、申請書の選択が簡単！

申請可能な資格も選択

マイナンバーカードを利用して申請可能な資格を表示します



表示された申請可能な資格から選択できます！
申請可能な資格が表示されるので、誤った申請を防ぐことができます。過去の資格でも申請が可能です。

わかりやすい申請情報入力

よくある質問や入力方法の説明、制度の内容を見ながら簡単入力



用語や入力方法がわかりにくい箇所にはヘルプや説明ページへのリンクから確認が可能で簡単にスピーディに入力できます！
チャットボットからも確認することができます。

電子申請サービスは
便利な機能がたくさん！

記載漏れや記載誤りも軽減

入力チェックにより記載漏れや記載誤りが軽減



入力チェックにより記載漏れや記載誤りが軽減でき、安心して申請ができます！
住所や振込口座などは入力補助機能があって入力の負担も軽減できます！

添付書類も簡単アップロード

添付書類も電子ファイルで簡単アップロード



添付書類も電子ファイルで簡単にアップロードできます！電子申請手続き中にスマートフォンで撮影して、画像ファイルを添付することもできて、便利です！

審査状況も簡単確認

申請後の審査状況も簡単に確認できて便利です！

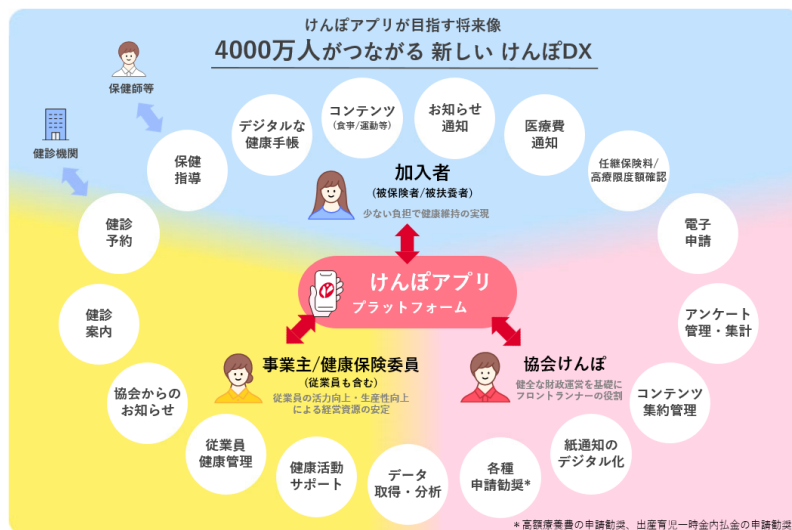


申請後の審査状況も確認ができます！
電子申請に不備があって、返戻となった場合も返戻文書、申請内容、添付書類のデータをダウンロードすることができます。

協会けんぽDXにおける主な取り組み

■けんぽアプリ

- 加入者4,000万人と直接つながるけんぽDXを実現し、加入者一人ひとりの健康を身近に支える第一歩として、協会けんぽ初のスマートフォン用アプリケーション「けんぽアプリ」を2026年1月26日にリリース。
- 各種広報において新たなツールとしても活用を開始。加入者4,000万人一人ひとりに直接情報を届ける手段として、引き続きけんぽアプリを活用する。



協会が現在、提供しているサービス(保険給付や健診、特定保健指導、広報等)を「紙」から「デジタル」に(段階的に)移行し、また、ベストなタイミングで受けられるよう、けんぽアプリに実装。加えて、これまで協会で実施していなかった「健診予約」や「デジタルな健康手帳」等、加入者の利便性向上に資する機能も実装。更には、他保険者を含む外部機関と連携する等サービスを拡充し、加入保険者に関わらず利用できるアプリへ。

利用促進に向けた愛知支部での広報

- ・愛知県内の商工会議所(20か所)が発行する会報誌にチラシを同封
- ・愛知県内の年金事務所(16か所)にチラシを設置
- ・健康保険委員向け広報誌に掲載

けんぽアプリの主な対象

加入者
(被保険者・被扶養者)
約4,000万人

生活習慣病予防健診受診対象者数
約1,900万人/年

認定申請件数
約560万件/年

特定健康診査受診対象者数
約380万人/年

保健指導対象人数
約210万人/年

初回面談実施 (直営)
約22万人/年

事業主/事業所
事業所数: 270万事業所

健康保険委員: 33万人

協会けんぽ公式「けんぽアプリ」誕生

電子申請や健康に役立つ情報をお届けする公式アプリ！
スマートフォンでいつでも閲覧・活用できる新しいデジタルサービスです。

けんぽアプリについて詳しくはこちら

機能のご紹介

電子申請サービスの利用

ホーム画面にある電子申請ボタンをタップするとブラウザにて「電子申請ページ」に遷移することができます。

コンテンツの配信

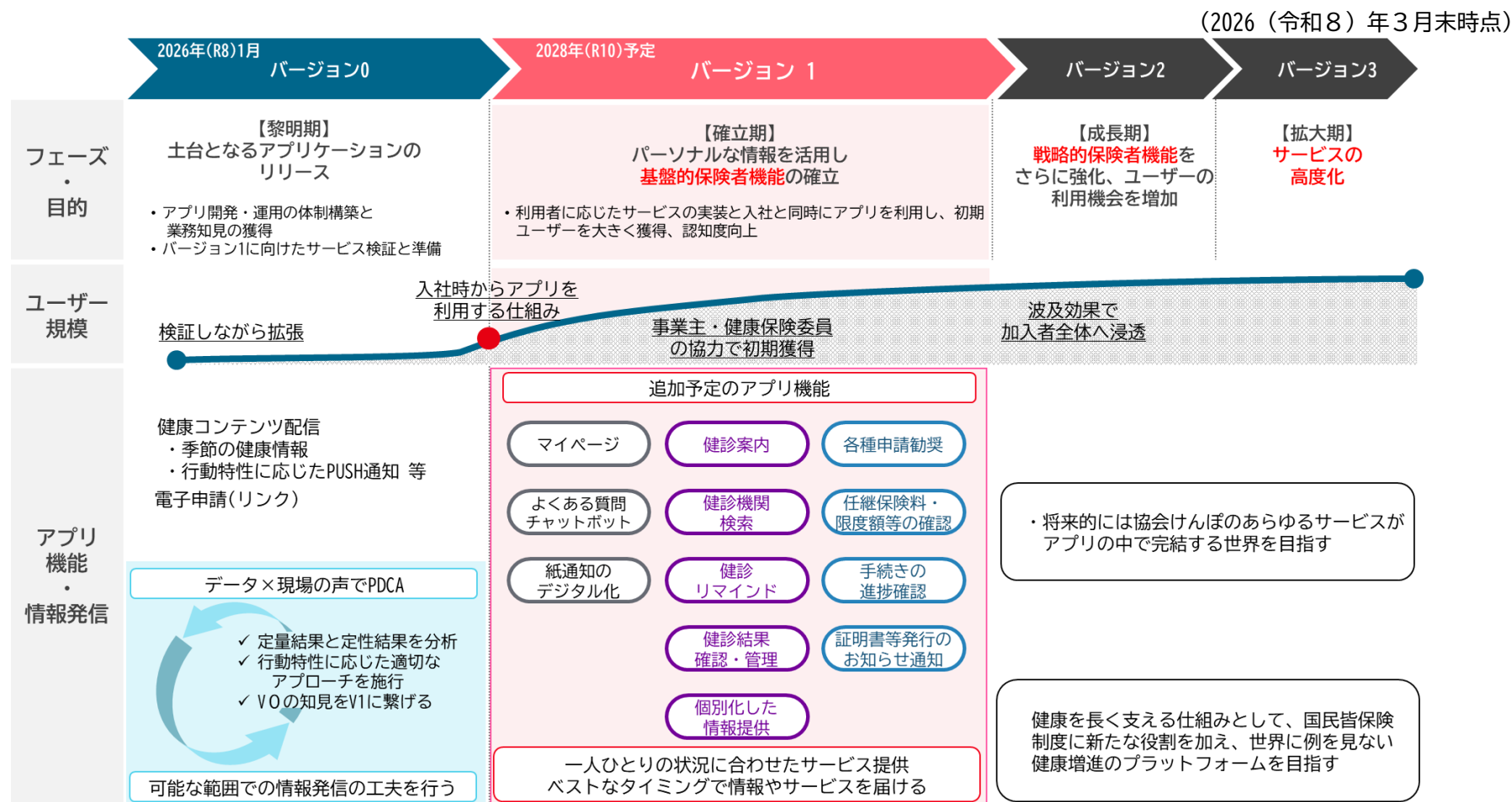
運動、食事、たばこ、睡眠・メンタルヘルスに関することなど興味に合わせて情報をチェックできます。

見守りパートナー

簡単な質問に答えることで、あなたにあったパートナーが見つかり、その時の気分や状態に合わせて、メッセージで声をかけてくれます。

けんぽアプリの将来像

- 協会が現在、提供しているサービス（保険給付や健診、特定保健指導、広報等）を「紙」から「デジタル」に移行し、また、ベストなタイミングで受けられるよう、けんぽアプリに実装。
- 加えて、これまで協会で実施していなかった「健診予約」や「デジタルな健康手帳」等、加入者の利便性向上に資する機能も実装。
- 更には、他保険者を含む外部機関と連携する等サービスを拡充し、加入保険者に関わらず利用できるアプリへ。



愛知支部の分析データ集（参考）

1. 医療費の状況

◎年齢構成が若く1人当たり医療費が低い、15歳以下の1人当たり医療費が高い。

◎一人当たり医療費の伸びが全国平均の伸びより高い。

◎時間外受診の加入者1人あたり算定回数が全国の中で高い。

令和7年度

■1人当たり医療費(年齢調整前): 10位 201,067円(214,769円)

■1人当たり医療費(年齢調整後): 27位 215,131円(214,769円)

■1人当たり医療費(0歳~14歳): **45位 198,515円**(179,459円)

■時間外受診: 初診全国5番目・再診全国2位

※()は全国平均

※出典: Tableau支部基本情報

Tableau適用情報と医療費等を結び付けた指標の集計

2. 健診・特定保健指導の実施状況

◎生活習慣病予防健診実施率が低く、事業者健診データ取得率が高い。

◎特定健診実施率が低い。

◎特定保健指導実施率が全国平均を下回る。

令和7年度

■生活習慣病予防健診実施率: **39位 55.1%**(59.7%)

■事業者健診データ取得率: 5位 13.6% (7.8%)

■特定健診実施率: **被保険者 31位 68.7%** (67.6%) **被扶養者 26位 29.7%**(29.4%)

■保健指導実施率: **被保険者 31位 20.6%** (21.7%) **被扶養者 36位 14.2%**(19.9%)

※()は全国平均

※出典: スコアリングレポート

3. 健診・問診結果の状況

◎メタボリスク予備群該当者の割合が全国平均より高い。

◎健診受診者(男性)の約5割が腹囲リスク保有者。

◎健診受診者(男性)の5割以上が血圧リスク保有者。

◎運動習慣の改善が推奨される加入者が約7割。

◎食事習慣の改善が推奨される加入者が約3割。

◎睡眠休養の改善が推奨される加入者が約4割。

◎生活習慣の改善意識が低い。

令和7年度

■腹囲リスク該当者割合: **男性 21位 51.6%**(52.2%) 女性 23位 16.9%(17.3%)

■代謝リスク該当者割合: **男性 13位 20.1%**(20.9%) 女性 15位 9.4% (9.5%)

■血圧リスク該当者割合: **男性 9位 53.9%** (55.3%) 女性 8位 36.3% (37.2%)

■脂質リスク該当者割合: **男性 5位 34.1%**(35.6%) 女性 10位 18.5%(19.2%)

■メタボリックリスク該当者割合: **男性 10位 23.3%**(24.4%) 女性 18位 6.6%(6.7%)

■**メタボリック予備群該当者割合: 全国32位 13.2%**(12.9%) **メタボリックリスク該当者割合: 全国20位 16.0%**(16.1%)

■運動習慣要改善者の割合: **男性 28位 64.4%**(62.4%) **女性 17位 70.9%**(70.2%)

■30分以上の運動習慣が週2日以上ない者の割合: **男性 27位 71.7%**(70.6%) 女性 14位 79.8%(80.2%)

■食事習慣要改善者の割合: **男性 32位 34.9%** (35.5%) **女性 25位 28.2%**(29.0%)

■睡眠休養状況: **男性 38位 38.7%**(36.8%) **女性 29位 41.2%**(41.2%)

■間食頻度「毎日」の者の割合: **男性 38位 15.5%**(14.4%) 女性 34位 33.5%(31.5%)

■**生活習慣「1:改善意志なし」者の割合: 男性 40位 34.6%**(31.3%) **女性 39位 25.2%**(22.2%)

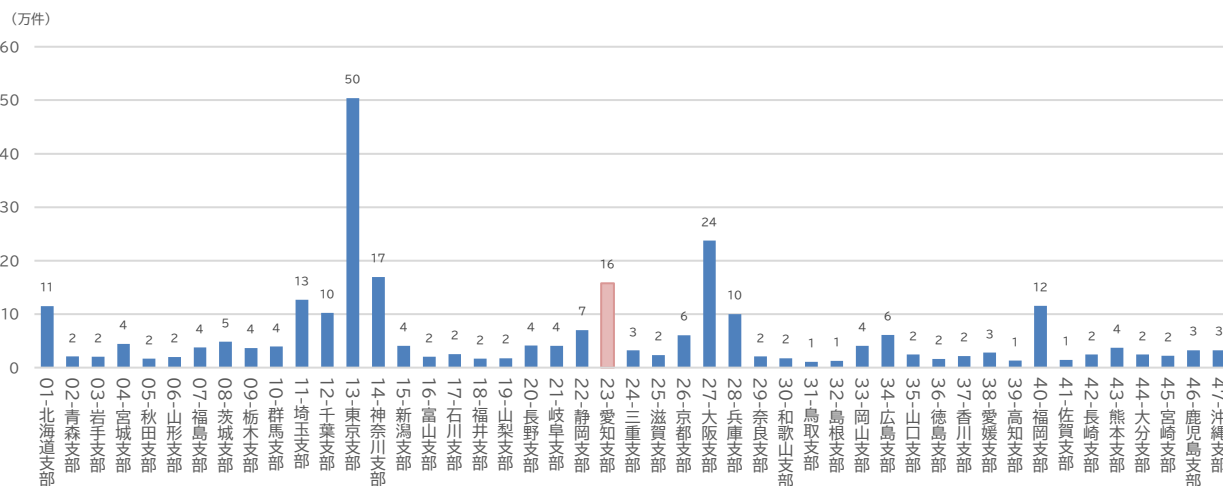
※()は全国平均

※出典: Tableau健診実施結果状況

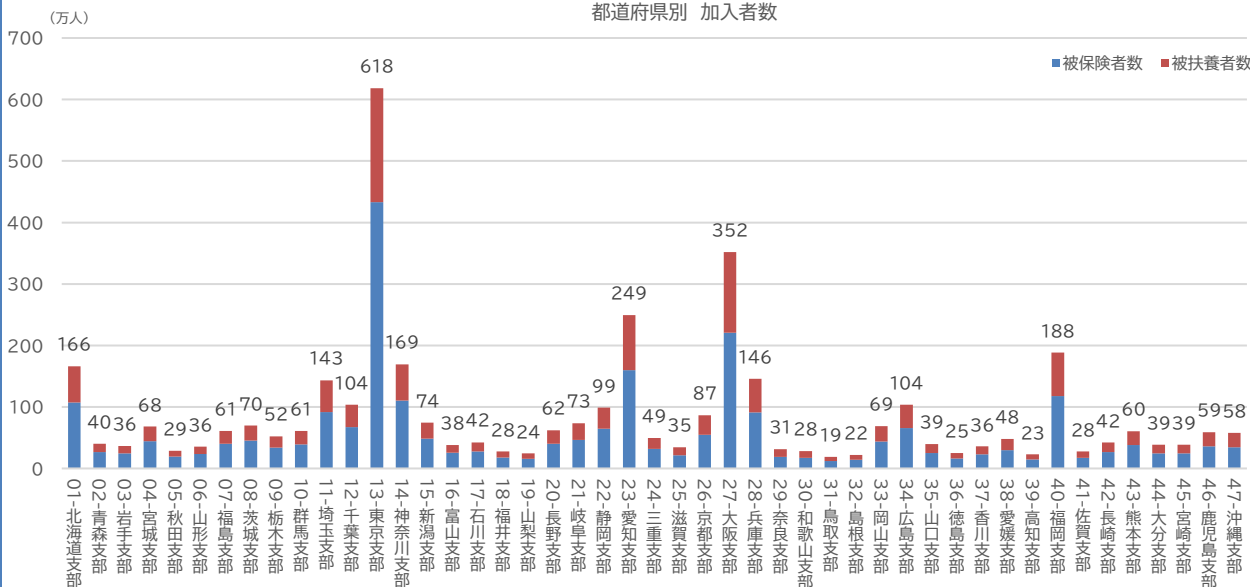
スコアリングレポート: 運動習慣要改善者の割合、食事習慣要改善者の割合

事業所・加入者(全国)

事業所数



都道府県別 加入者数



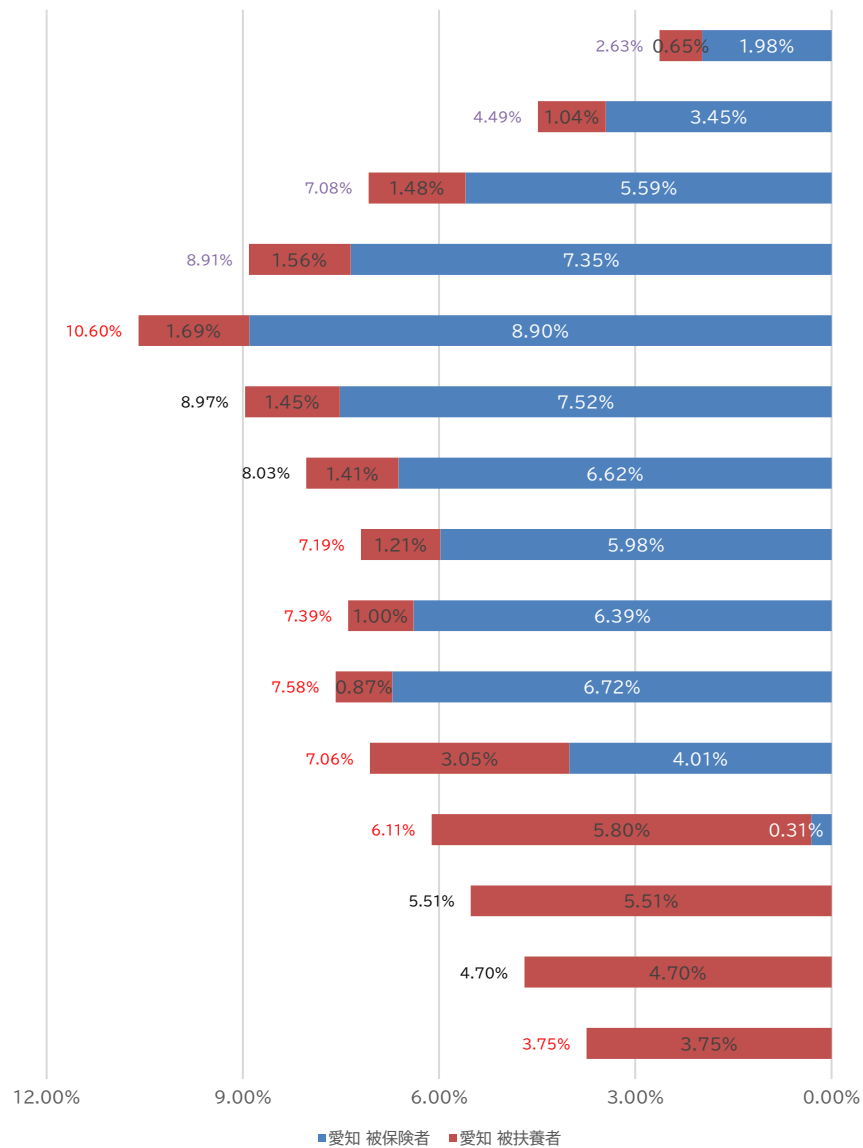
令和8年3月時点

支部	事業所数	加入者数	被保険者数	被扶養者数
01-北海道支部	114,669	1,663,131	1,070,517	592,614
02-青森支部	20,712	403,563	267,186	136,377
03-岩手支部	20,211	364,292	243,000	121,292
04-宮城支部	44,566	682,788	444,289	238,499
05-秋田支部	16,588	286,888	190,961	95,927
06-山形支部	19,998	355,121	234,926	120,195
07-福島支部	37,733	609,822	398,994	210,828
08-茨城支部	48,785	699,526	452,756	246,770
09-栃木支部	36,363	522,101	340,078	182,023
10-群馬支部	39,350	609,152	389,252	219,900
11-埼玉支部	126,796	1,433,539	918,749	514,790
12-千葉支部	102,197	1,038,234	674,106	364,128
13-東京支部	503,570	6,184,164	4,330,443	1,853,721
14-神奈川支部	169,637	1,694,004	1,103,153	590,851
15-新潟支部	40,590	744,200	483,201	260,999
16-富山支部	20,552	382,044	254,180	127,864
17-石川支部	24,999	424,646	278,598	146,048
18-福井支部	17,026	275,042	179,351	95,691
19-山梨支部	17,403	243,770	156,024	87,746
20-長野支部	41,085	619,733	399,093	220,640
21-岐阜支部	40,757	733,540	462,327	271,213
22-静岡支部	69,939	991,435	646,921	344,514
23-愛知支部	157,688	2,494,791	1,597,217	897,574
24-三重支部	32,087	493,188	319,644	173,544
25-滋賀支部	23,334	345,012	214,416	130,596
26-京都支部	60,458	865,195	546,077	319,118
27-大阪支部	237,798	3,516,983	2,208,810	1,308,173
28-兵庫支部	100,133	1,458,819	910,913	547,906
29-奈良支部	20,915	311,706	187,740	123,966
30-和歌山支部	17,510	282,323	175,077	107,246
31-鳥取支部	10,927	188,230	121,624	66,606
32-島根支部	12,894	217,167	141,035	76,132
33-岡山支部	40,928	688,855	440,013	248,842
34-広島支部	60,905	1,036,082	657,596	378,486
35-山口支部	24,440	394,900	253,093	141,807
36-徳島支部	15,904	249,322	160,466	88,856
37-香川支部	21,874	358,536	228,171	130,365
38-愛媛支部	28,405	478,137	298,479	179,658
39-高知支部	13,407	227,498	148,114	79,384
40-福岡支部	115,520	1,882,118	1,178,479	703,639
41-佐賀支部	14,588	275,908	172,862	103,046
42-長崎支部	24,595	423,411	265,696	157,715
43-熊本支部	37,241	603,690	382,577	221,113
44-大分支部	24,431	387,344	245,507	141,837
45-宮崎支部	22,300	388,095	244,441	143,654
46-鹿児島支部	32,303	590,429	362,103	228,326
47-沖縄支部	32,618	577,659	342,815	234,844
全国	2,756,729	39,696,133	25,721,070	13,975,063

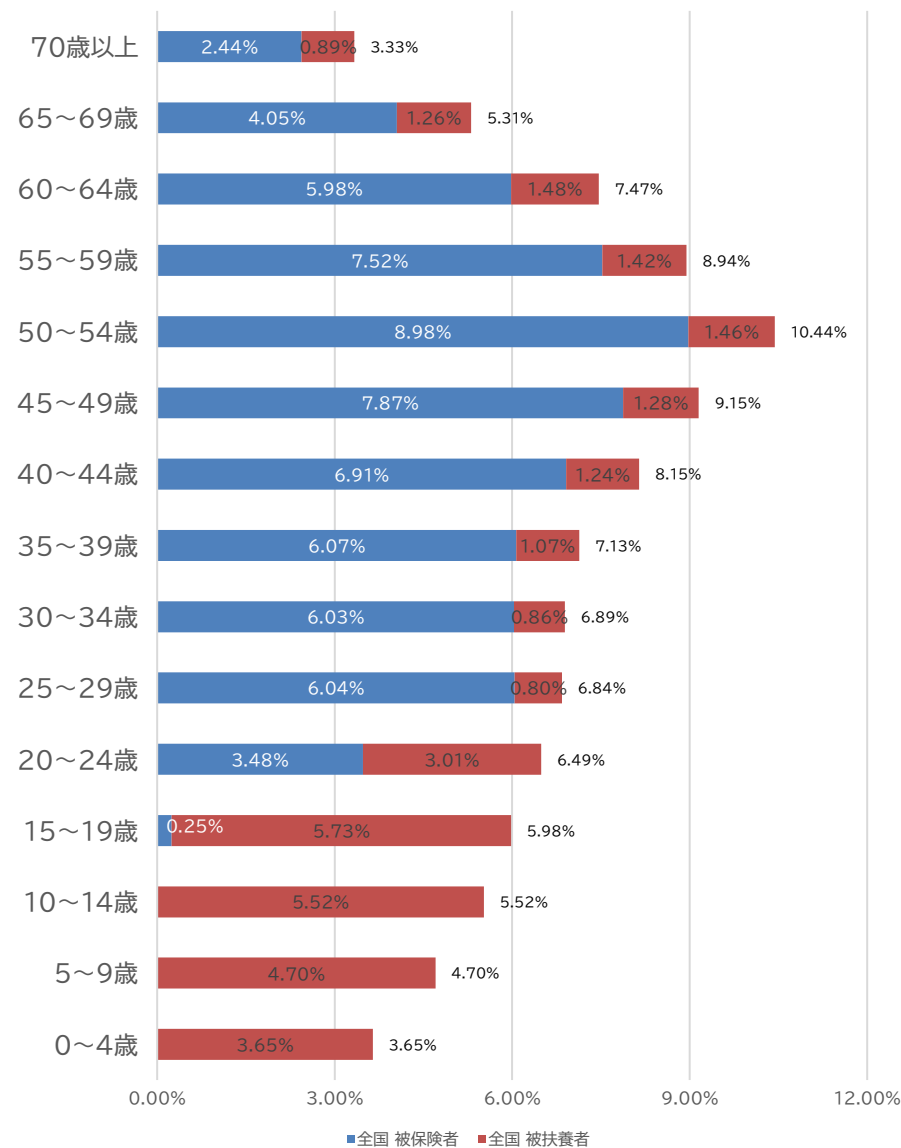
協会けんぽ月報

加入者区分・年齢階級別 構成割合

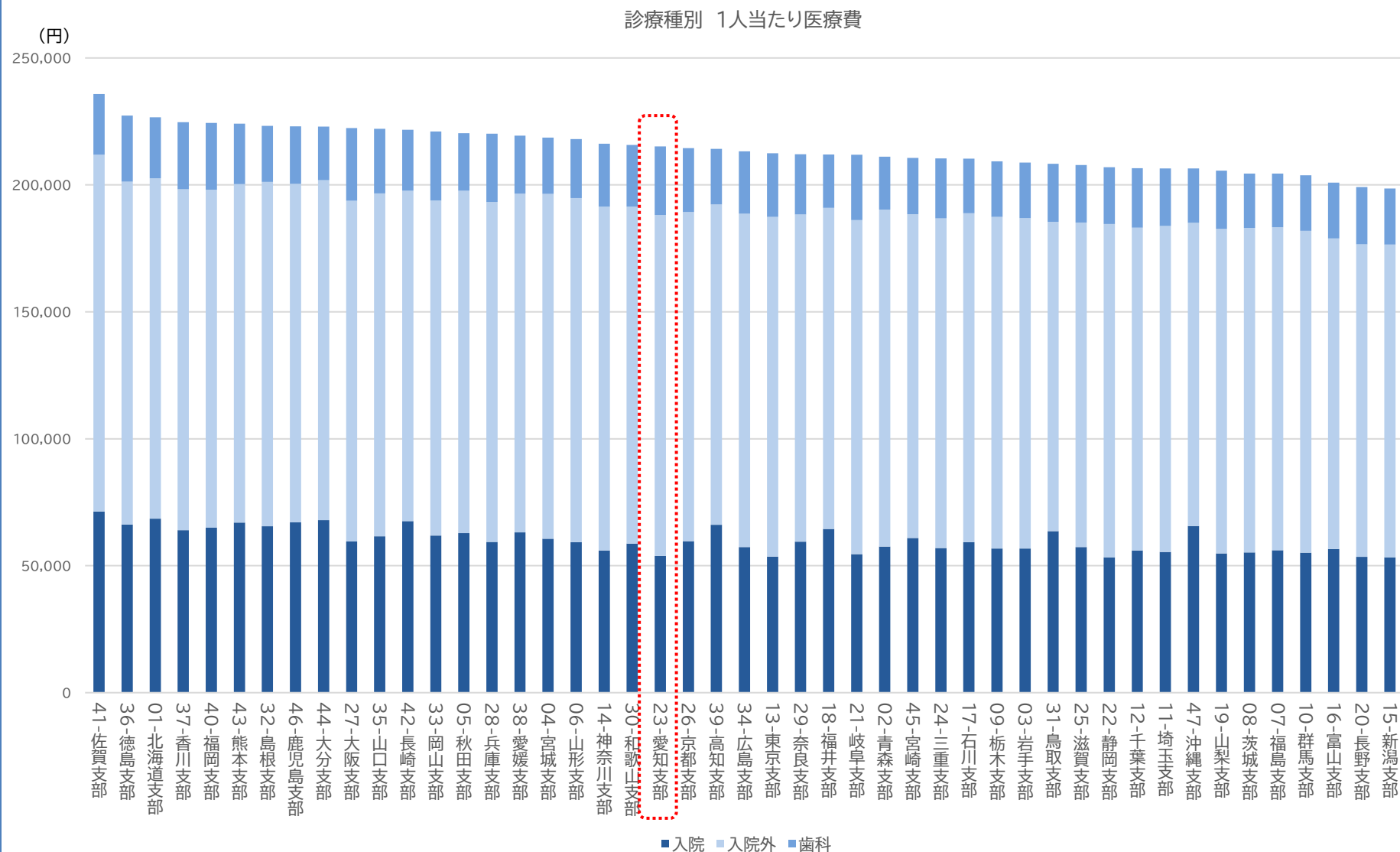
愛知支部



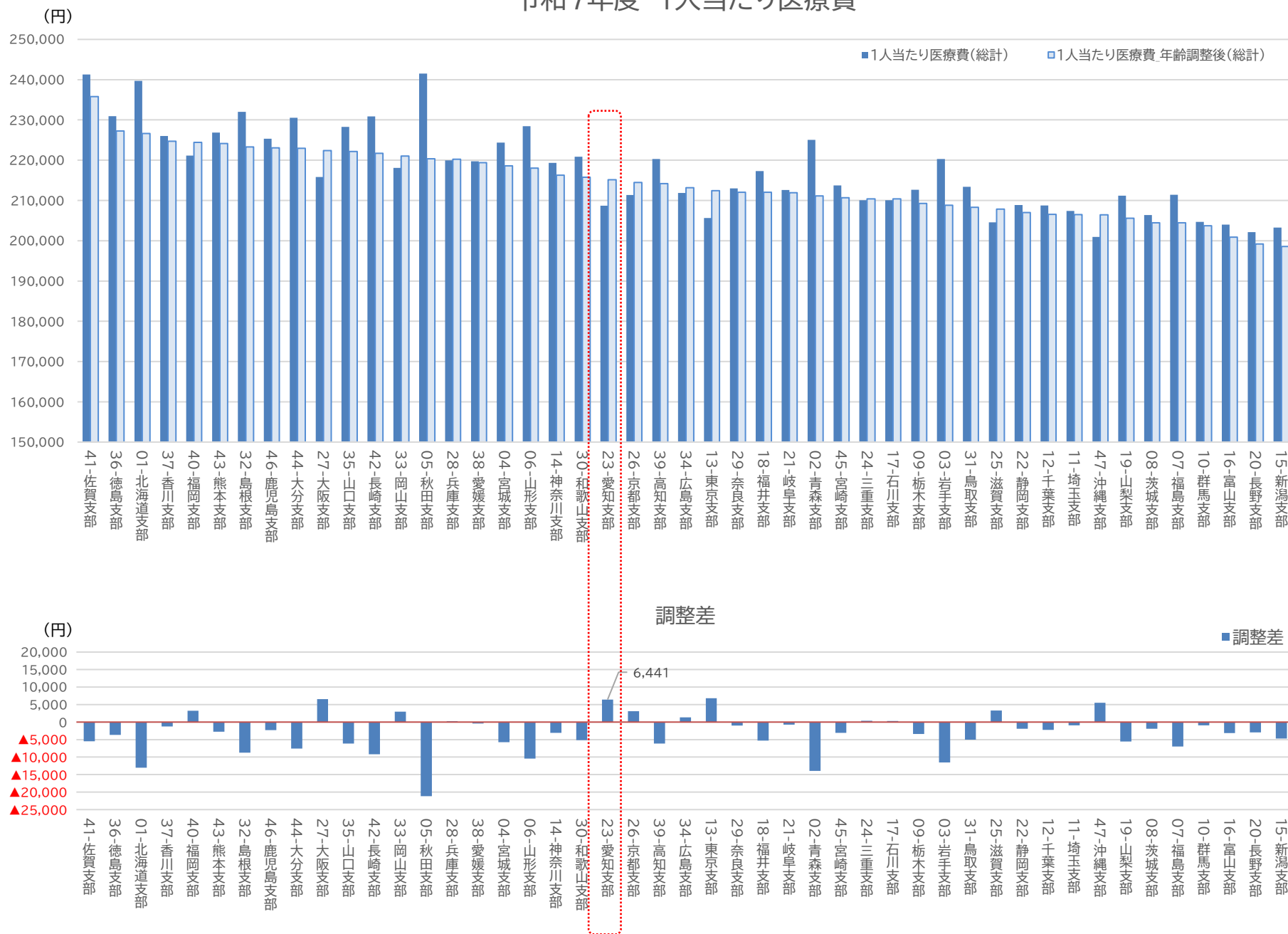
全国平均



令和7年度 1人当たり医療費

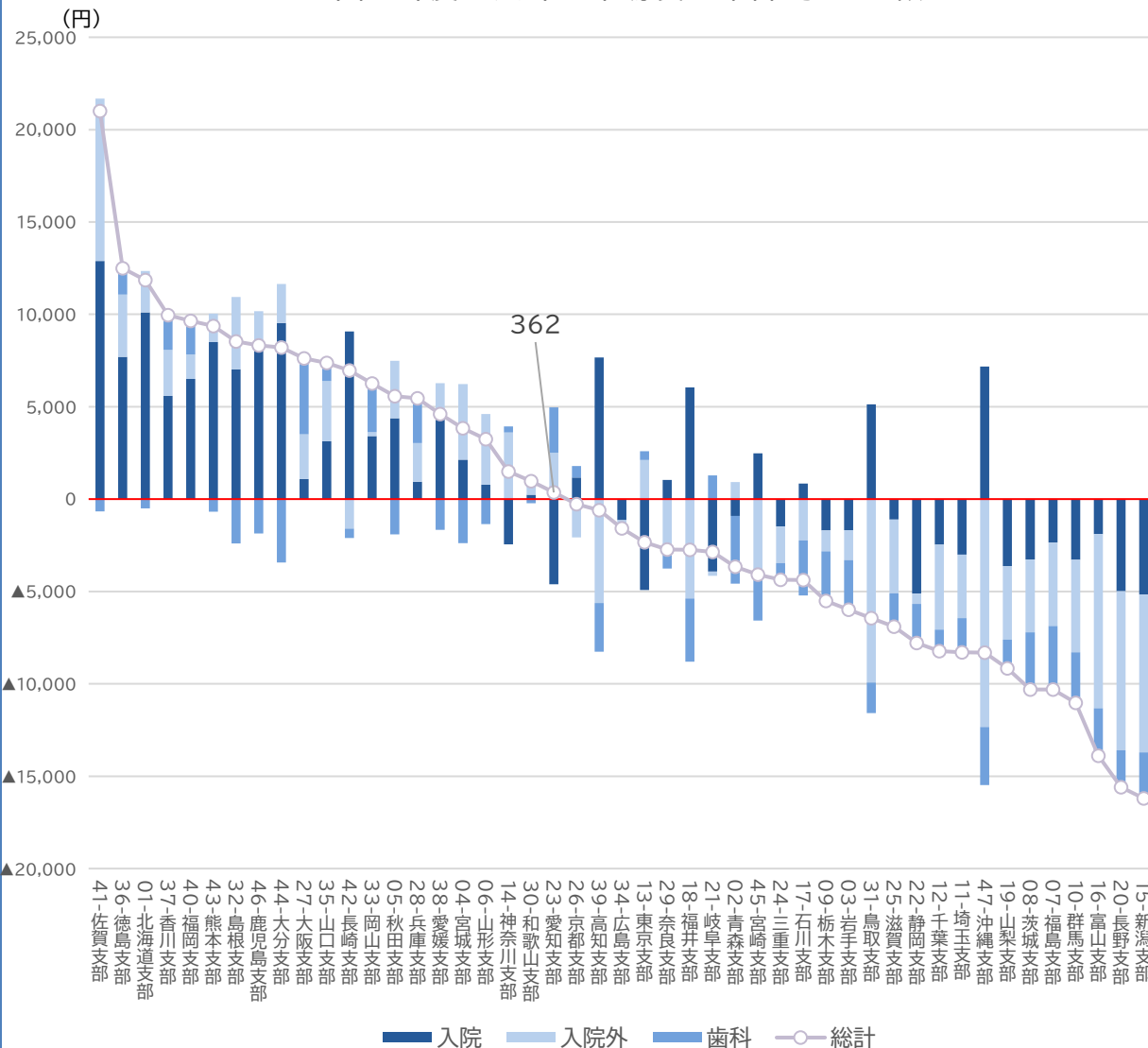


令和7年度 1人当たり医療費



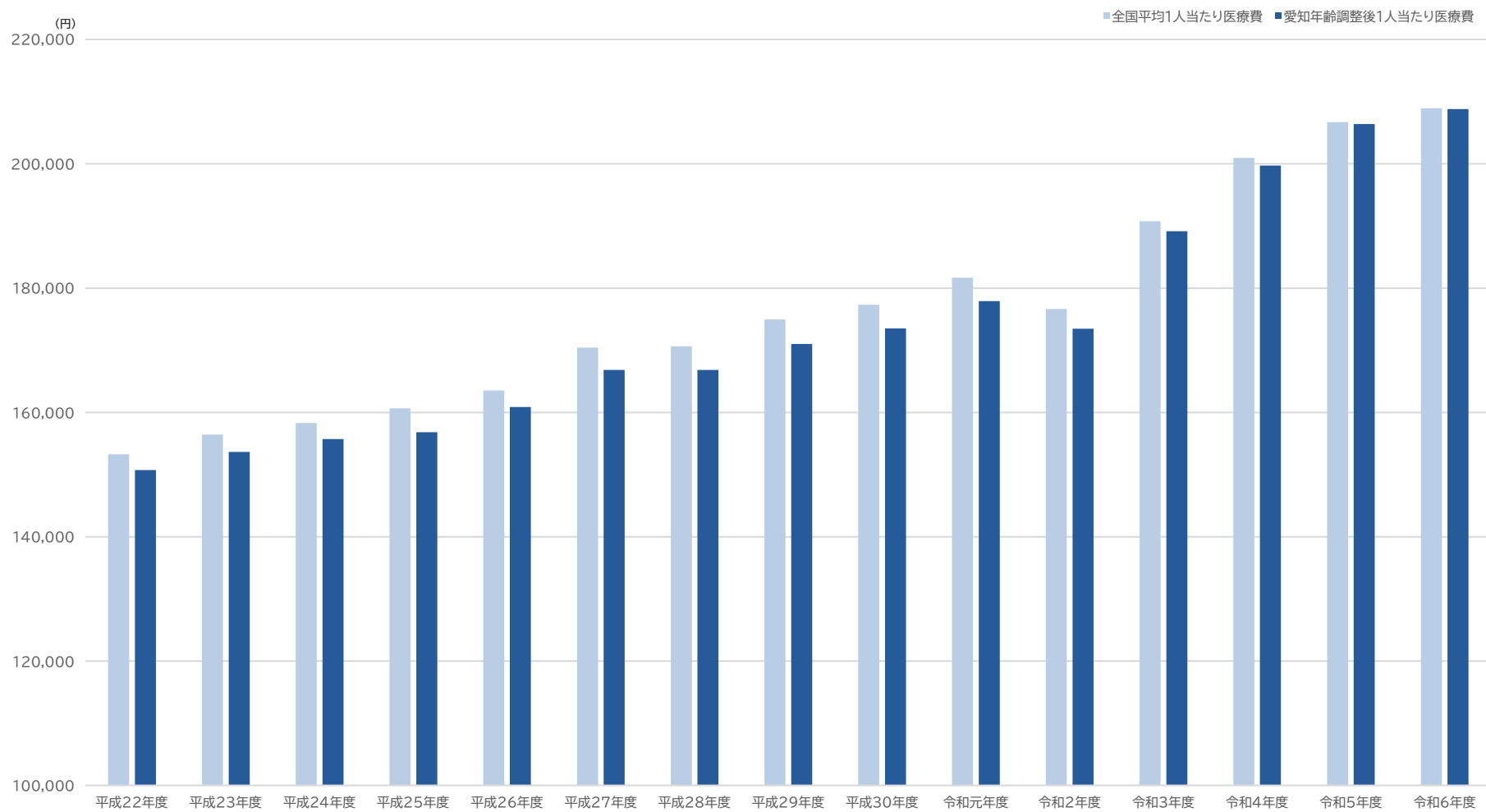
令和7年度 1人当たり医療費 全国平均との差額

令和7年度 1人当たり医療費 全国平均との差額



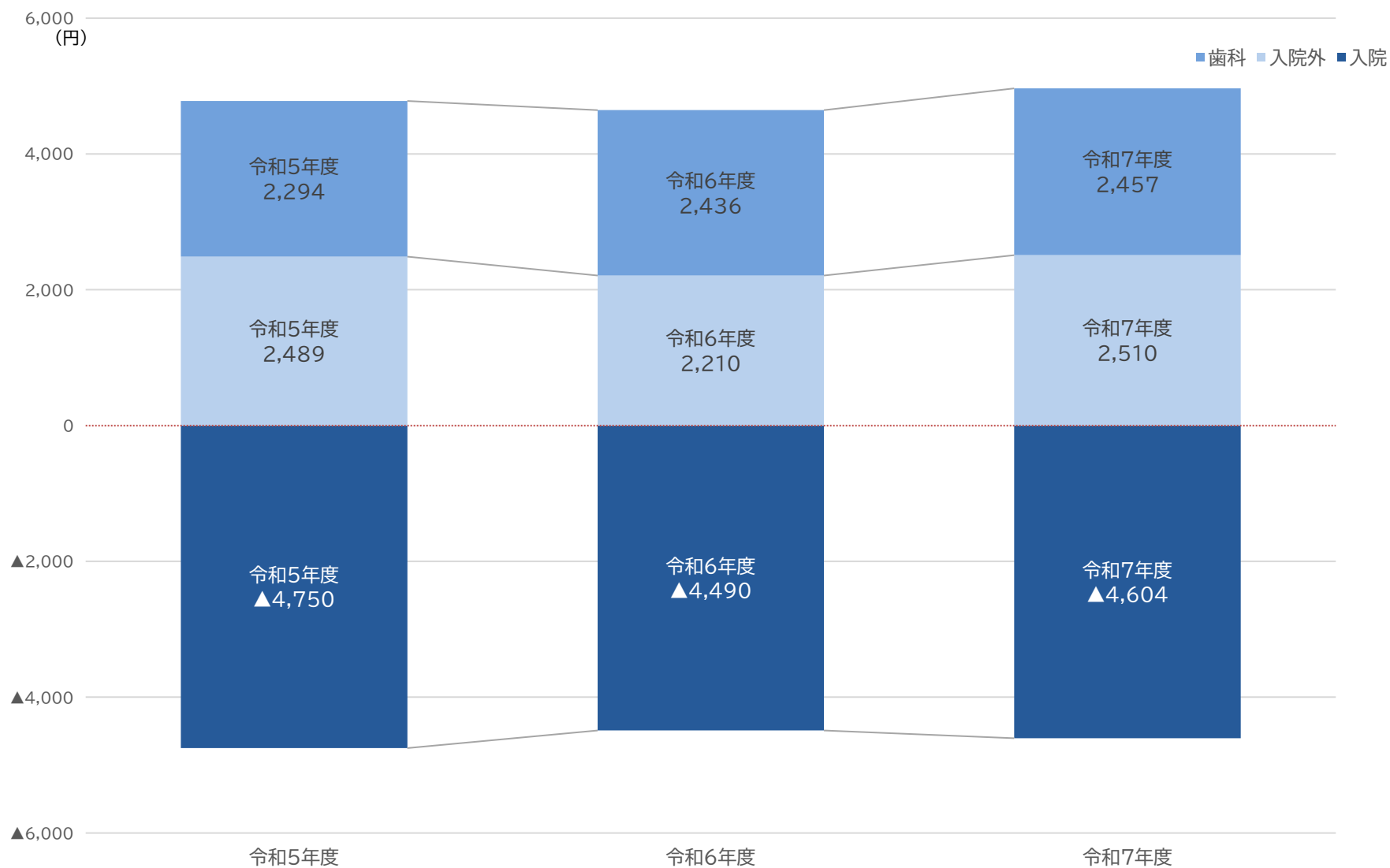
令和7年度	1	41-佐賀支部	241,259	235,773	21,003
	2	36-徳島支部	230,938	227,264	12,495
	3	01-北海道支部	239,686	226,625	11,856
	4	37-香川支部	225,994	224,720	9,951
	5	40-福岡支部	221,172	224,412	9,643
	6	43-熊本支部	226,860	224,131	9,361
	7	32-島根支部	232,028	223,299	8,530
	8	46-鹿児島支部	225,355	223,084	8,315
	9	44-大分支部	230,523	222,971	8,202
	10	27-大阪支部	215,806	222,390	7,621
	11	35-山口支部	228,270	222,147	7,378
	12	42-長崎支部	230,893	221,724	6,955
	13	33-岡山支部	218,071	221,022	6,252
	14	05-秋田支部	241,516	220,341	5,572
	15	28-兵庫支部	219,982	220,221	5,452
	16	38-愛媛支部	219,757	219,373	4,604
	17	04-宮城支部	224,371	218,612	3,842
	18	06-山形支部	228,425	218,011	3,242
	19	14-神奈川支部	219,349	216,266	1,497
	20	30-和歌山支部	220,891	215,748	979
	21	23-愛知支部	208,690	215,131	362
	22	26-京都支部	211,366	214,496	▲273
	23	39-高知支部	220,284	214,166	▲603
	24	34-広島支部	211,858	213,190	▲1,579
	25	13-東京支部	205,629	212,433	▲2,336
	26	29-奈良支部	213,005	212,044	▲2,725
	27	18-福井支部	217,313	212,021	▲2,748
	28	21-岐阜支部	212,622	211,910	▲2,860
	29	02-青森支部	225,039	211,110	▲3,659
	30	45-宮崎支部	213,727	210,678	▲4,091
	31	24-三重支部	210,065	210,407	▲4,362
	32	17-石川支部	210,073	210,386	▲4,383
	33	09-栃木支部	212,646	209,259	▲5,511
	34	03-岩手支部	220,323	208,789	▲5,980
	35	31-鳥取支部	213,369	208,324	▲6,445
	36	25-滋賀支部	204,593	207,873	▲6,896
	37	22-静岡支部	208,885	206,990	▲7,780
	38	12-千葉支部	208,778	206,535	▲8,234
	39	11-埼玉支部	207,382	206,474	▲8,296
	40	47-沖縄支部	200,946	206,463	▲8,306
	41	19-山梨支部	211,182	205,612	▲9,157
	42	08-茨城支部	206,377	204,470	▲10,299
	43	07-福島支部	211,413	204,458	▲10,311
	44	10-群馬支部	204,701	203,746	▲11,024
	45	16-富山支部	203,986	200,876	▲13,893
	46	20-長野支部	202,124	199,180	▲15,590
	47	15-新潟支部	203,268	198,572	▲16,197
	99-全国		214,769	214,769	

愛知支部 年齢調整後 1人当たり医療費(経年)

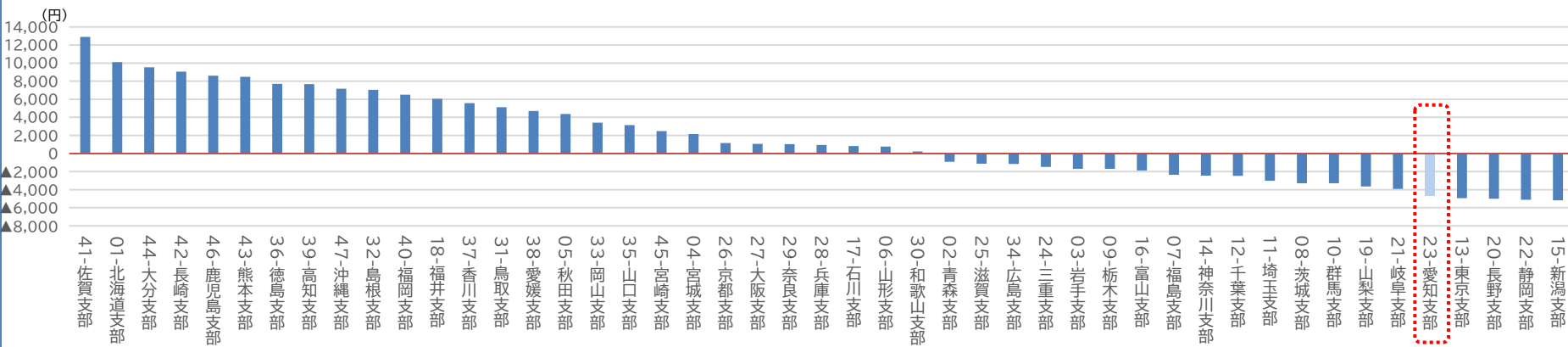


年度	歯科	入院外	入院	合計
令和5年度	24,815	130,787	50,113	205,715
令和6年度	25,914	130,012	52,180	208,106
令和7年度	26,976	134,282	53,873	215,131

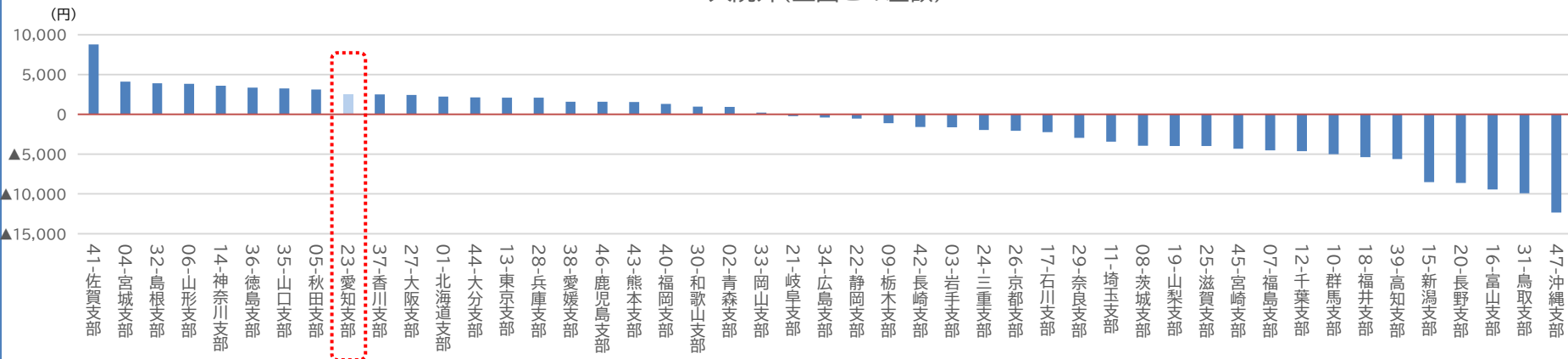
愛知支部 1人当たり医療費の全国平均との差額 推移



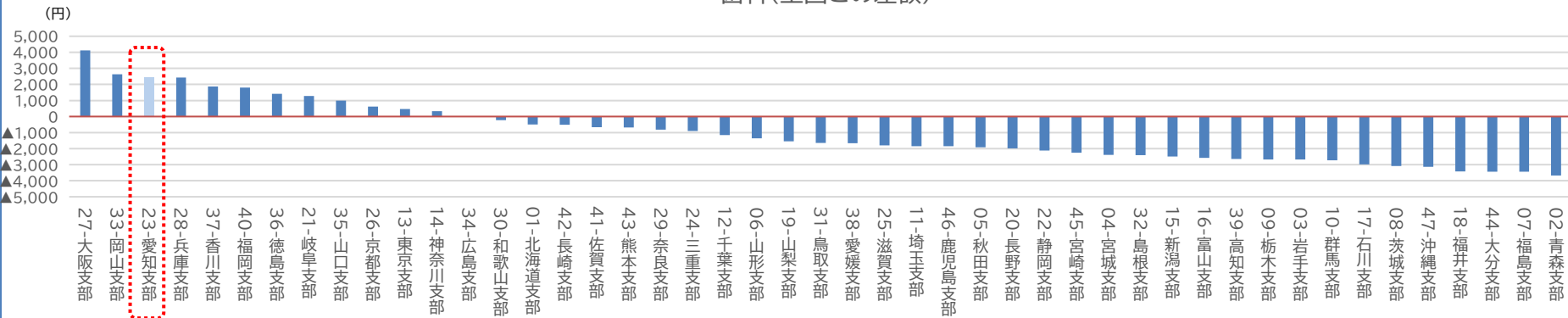
入院(全国との差額)



入院外(全国との差額)

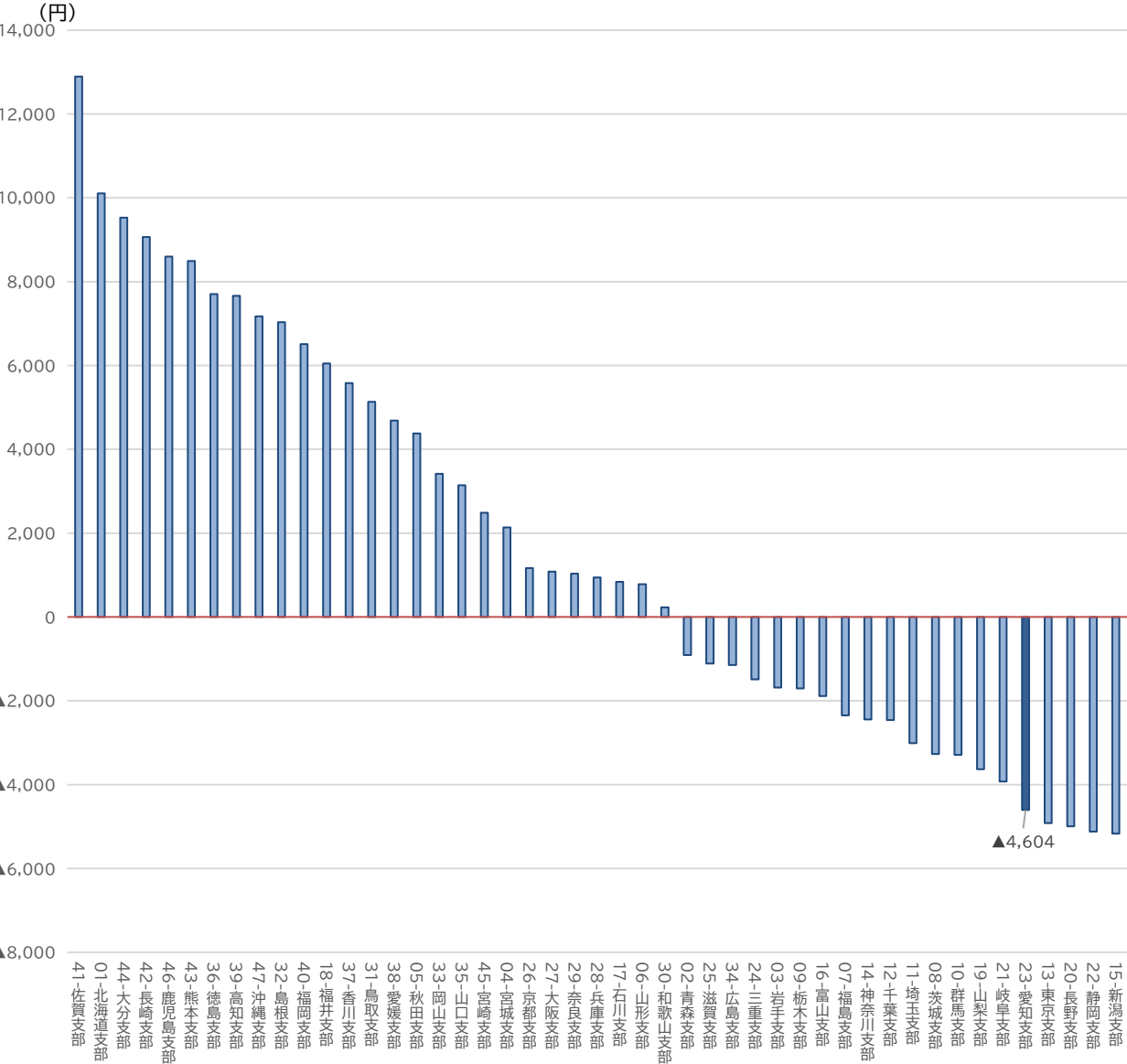


歯科(全国との差額)



令和7年度 入院1人当たり医療費(全国平均との差額)

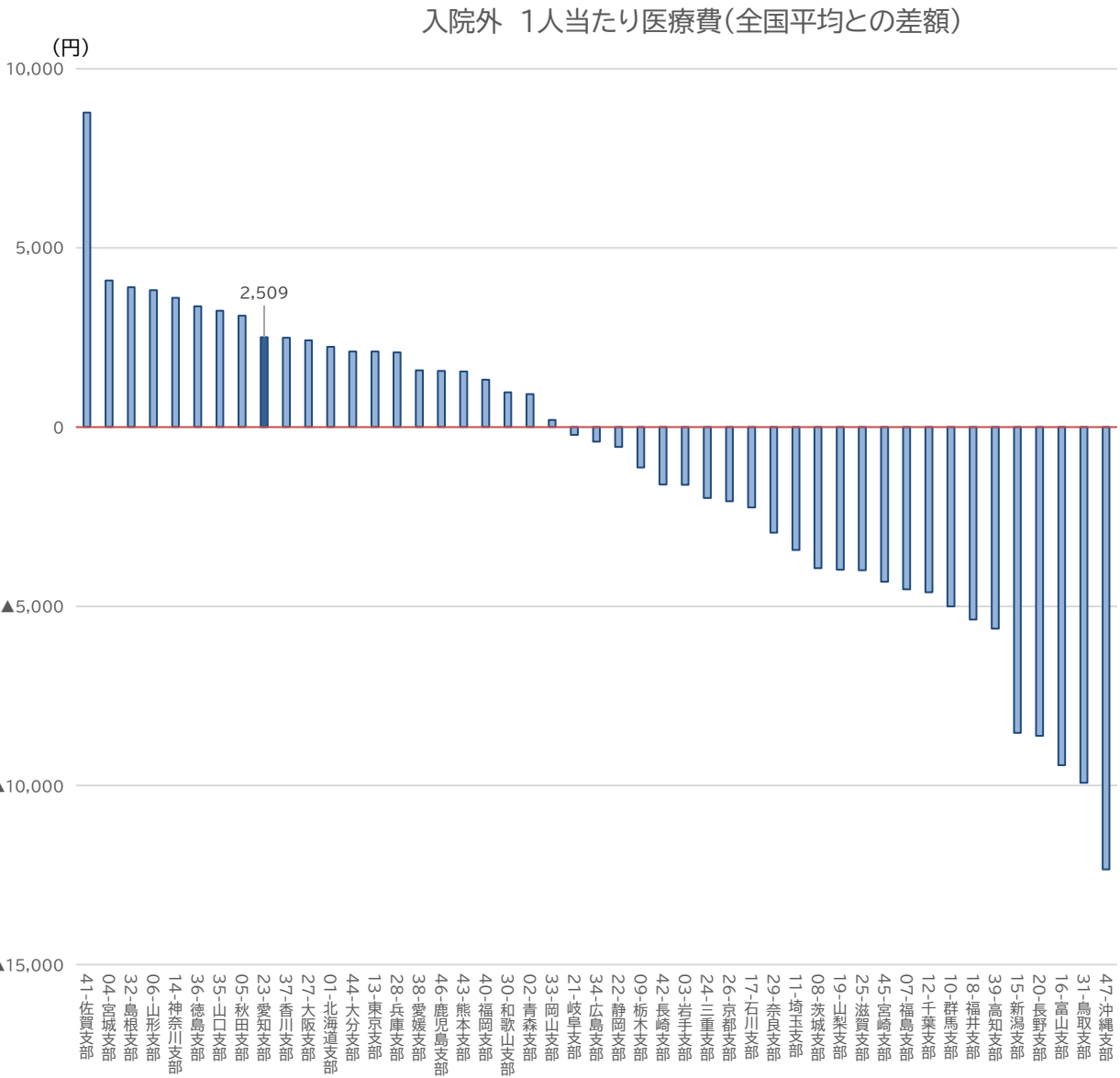
入院1人当たり医療費(全国平均との差額)



令和7年度

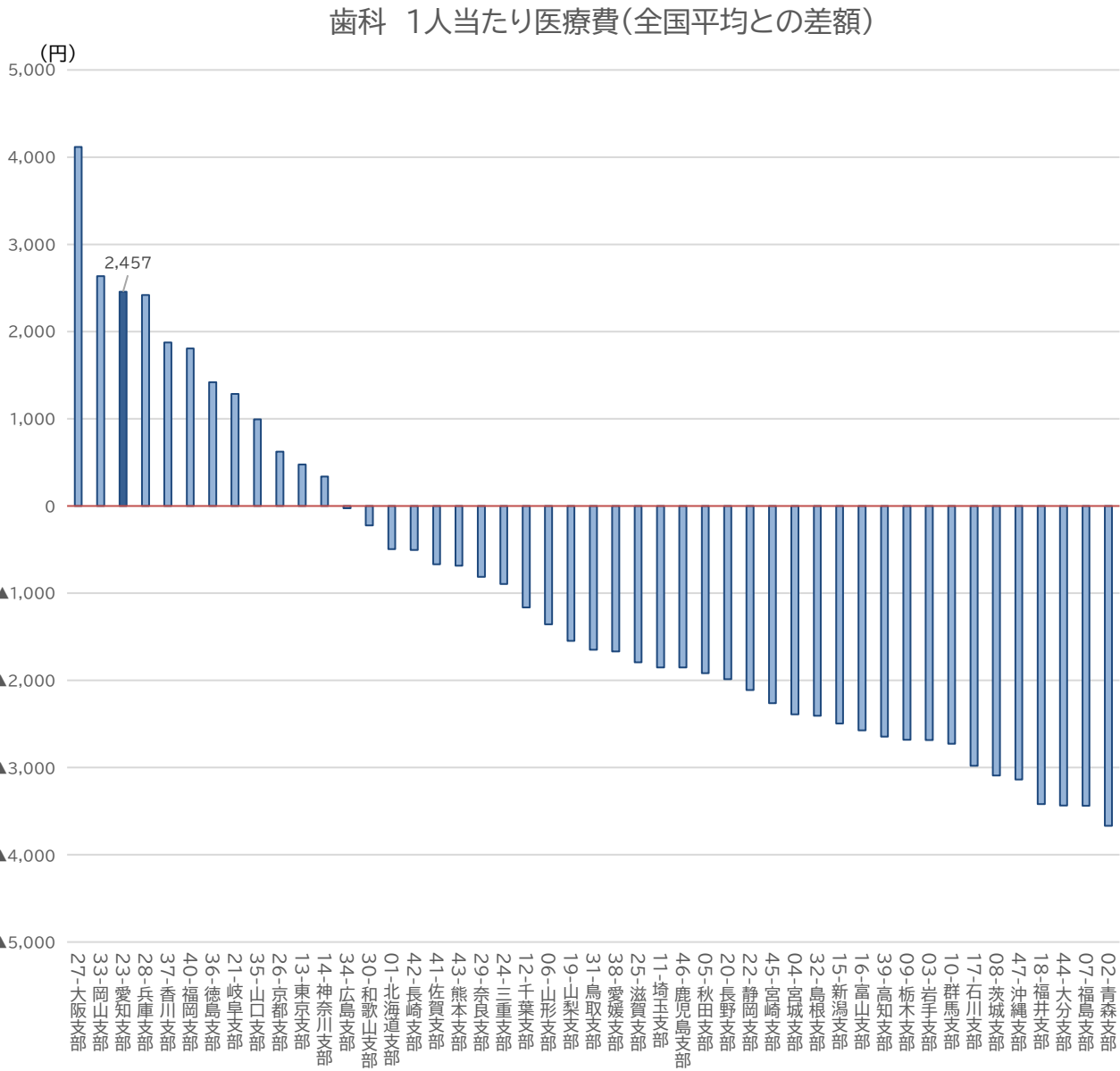
統計年度		支部	1人当たり医療費 (総計)	1人当たり医療費 年齢調整後 (総計)	全国平均 との差額
令和7年度	1	41-佐賀支部	73,856	71,368	12,891
	2	01-北海道支部	74,106	68,584	10,106
	3	44-大分支部	71,261	68,003	9,526
	4	42-長崎支部	71,344	67,543	9,066
	5	46-鹿児島支部	68,197	67,078	8,600
	6	43-熊本支部	68,279	66,972	8,495
	7	36-徳島支部	67,630	66,182	7,704
	8	39-高知支部	68,491	66,141	7,664
	9	47-沖縄支部	64,133	65,649	7,171
	10	32-島根支部	69,126	65,508	7,031
	11	40-福岡支部	63,800	64,988	6,511
	12	18-福井支部	67,019	64,524	6,047
	13	37-香川支部	64,488	64,059	5,582
	14	31-鳥取支部	65,831	63,610	5,132
	15	38-愛媛支部	63,125	63,167	4,689
	16	05-秋田支部	70,821	62,857	4,379
	17	33-岡山支部	60,656	61,889	3,412
	18	35-山口支部	63,825	61,618	3,140
	19	45-宮崎支部	62,122	60,962	2,485
	20	04-宮城支部	62,819	60,614	2,137
	21	26-京都支部	58,374	59,646	1,169
	22	27-大阪支部	57,134	59,561	1,084
	23	29-奈良支部	59,809	59,513	1,035
	24	28-兵庫支部	59,263	59,421	944
	25	17-石川支部	59,187	59,315	838
	26	06-山形支部	62,984	59,259	782
	27	30-和歌山支部	60,517	58,708	231
	28	02-青森支部	62,639	57,567	▲911
	29	25-滋賀支部	56,178	57,367	▲1,110
	30	34-広島支部	56,706	57,329	▲1,148
	31	24-三重支部	56,821	56,987	▲1,490
	32	03-岩手支部	60,765	56,792	▲1,685
	33	09-栃木支部	57,850	56,774	▲1,703
	34	16-富山支部	57,564	56,590	▲1,887
	35	07-福島支部	58,737	56,132	▲2,345
	36	14-神奈川支部	56,938	56,032	▲2,445
	37	12-千葉支部	56,865	56,019	▲2,458
	38	11-埼玉支部	55,565	55,463	▲3,014
	39	08-茨城支部	55,786	55,208	▲3,270
	40	10-群馬支部	55,489	55,185	▲3,292
	41	19-山梨支部	57,018	54,848	▲3,630
	42	21-岐阜支部	54,594	54,550	▲3,928
	43	23-愛知支部	51,519	53,873	▲4,604
	44	13-東京支部	51,019	53,556	▲4,921
	45	20-長野支部	54,435	53,486	▲4,991
	46	22-静岡支部	53,874	53,359	▲5,118
	47	15-新潟支部	54,925	53,307	▲5,170
		99-全国	58,477	58,477	

令和7年度 入院外 1人当たり医療費(全国平均との差額)



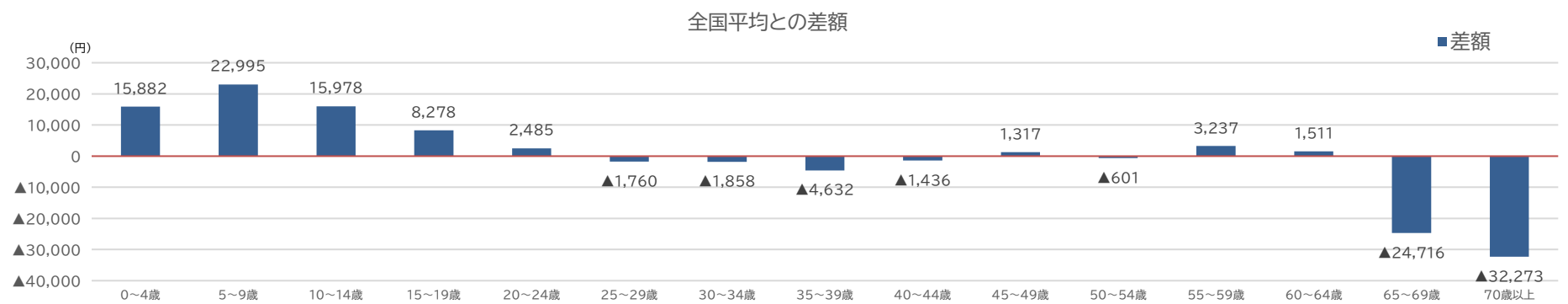
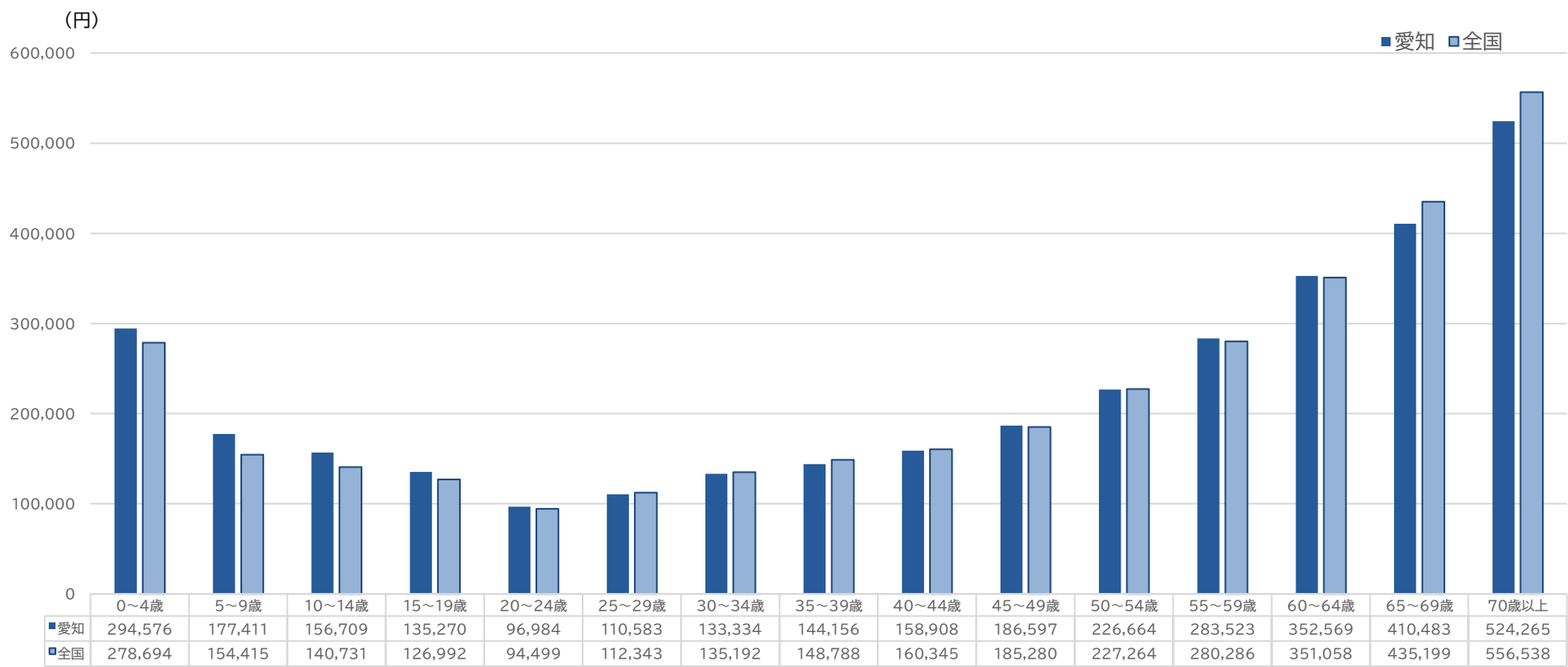
統計年度		支部	1人当たり医療費 (総計)	1人当たり医療費 年齢調整後(総計)	全国平均 との差額
令和7年度	1	41-佐賀支部	143,511	140,552	8,780
	2	04-宮城支部	139,126	135,866	4,093
	3	32-島根支部	140,519	135,678	3,906
	4	06-山形支部	141,721	135,590	3,818
	5	14-神奈川支部	137,307	135,378	3,605
	6	36-徳島支部	137,156	135,144	3,371
	7	35-山口支部	138,573	135,016	3,244
	8	05-秋田支部	146,799	134,882	3,109
	9	23-愛知支部	130,605	134,282	2,509
	10	37-香川支部	135,013	134,268	2,496
	11	27-大阪支部	130,504	134,193	2,421
	12	01-北海道支部	140,865	134,016	2,244
	13	44-大分支部	137,926	133,883	2,110
	14	13-東京支部	129,886	133,882	2,110
	15	28-兵庫支部	133,798	133,860	2,087
	16	38-愛媛支部	133,733	133,356	1,584
	17	46-鹿児島支部	134,648	133,340	1,568
	18	43-熊本支部	134,738	133,325	1,553
	19	40-福岡支部	131,320	133,097	1,325
	20	30-和歌山支部	135,798	132,743	971
	21	02-青森支部	140,830	132,693	921
	22	33-岡山支部	130,412	131,976	204
	23	21-岐阜支部	132,131	131,555	▲218
	24	34-広島支部	130,754	131,368	▲404
	25	22-静岡支部	132,476	131,222	▲550
	26	09-栃木支部	132,736	130,644	▲1,128
	27	42-長崎支部	135,156	130,167	▲1,605
	28	03-岩手支部	137,026	130,163	▲1,610
	29	24-三重支部	129,638	129,796	▲1,977
	30	26-京都支部	128,040	129,707	▲2,066
	31	17-石川支部	129,395	129,532	▲2,240
	32	29-奈良支部	129,465	128,824	▲2,948
	33	11-埼玉支部	129,020	128,342	▲3,430
	34	08-茨城支部	129,042	127,832	▲3,940
	35	19-山梨支部	130,949	127,793	▲3,980
	36	25-滋賀支部	125,919	127,778	▲3,994
	37	45-宮崎支部	129,292	127,458	▲4,314
	38	07-福島支部	131,222	127,245	▲4,527
	39	12-千葉支部	128,427	127,160	▲4,613
	40	10-群馬支部	127,364	126,767	▲5,006
	41	18-福井支部	129,049	126,398	▲5,375
	42	39-高知支部	129,560	126,149	▲5,623
	43	15-新潟支部	126,001	123,238	▲8,534
	44	20-長野支部	124,993	123,160	▲8,612
	45	16-富山支部	124,265	122,338	▲9,434
	46	31-鳥取支部	124,530	121,845	▲9,928
	47	47-沖縄支部	115,916	119,432	▲12,340
		99-全国	131,772	131,772	

令和7年度 歯科 1人当たり医療費(全国平均との差額)



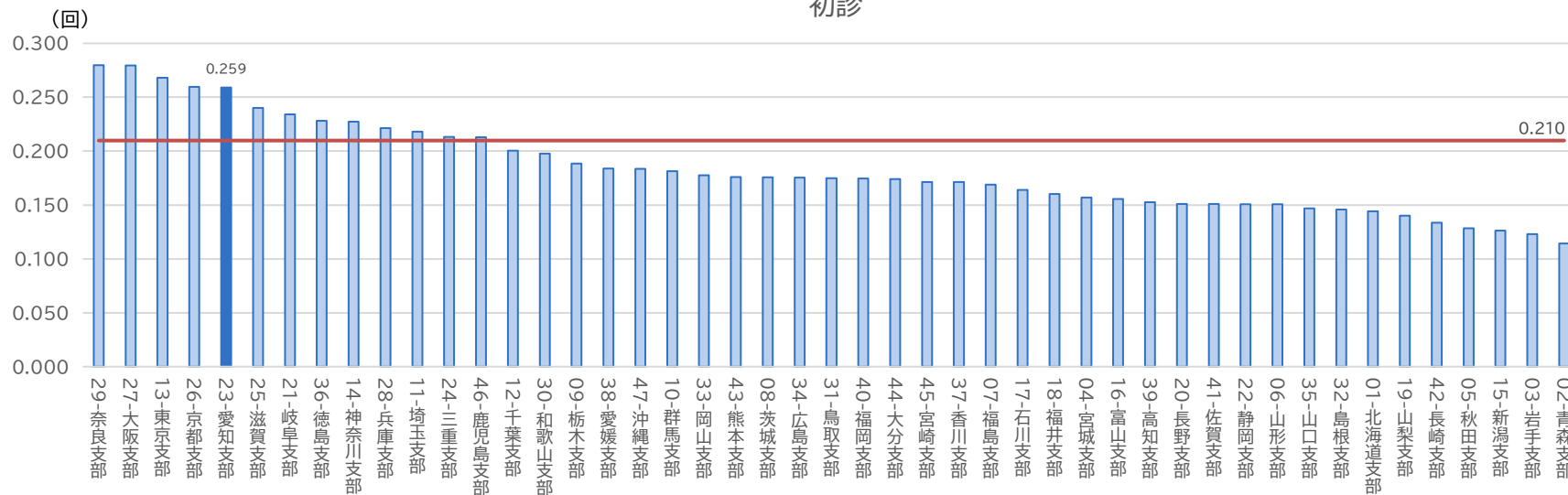
統計年度		支部	1人当たり医療費 (総計)	1人当たり医療費 年齢調整後(総 計)	全国平均 との差額
令和7年度	1	27-大阪支部	28,168	28,636	4,116
	2	33-岡山支部	27,003	27,156	2,636
	3	23-愛知支部	26,566	26,976	2,457
	4	28-兵庫支部	26,922	26,940	2,421
	5	37-香川支部	26,493	26,393	1,874
	6	40-福岡支部	26,053	26,327	1,807
	7	36-徳島支部	26,152	25,939	1,419
	8	21-岐阜支部	25,897	25,805	1,286
	9	35-山口支部	25,872	25,513	993
	10	26-京都支部	24,952	25,143	623
	11	13-東京支部	24,723	24,995	475
	12	14-神奈川支部	25,105	24,856	337
	13	34-広島支部	24,398	24,493	▲27
	14	30-和歌山支部	24,576	24,296	▲223
	15	01-北海道支部	24,715	24,026	▲494
	16	42-長崎支部	24,393	24,014	▲506
	17	41-佐賀支部	23,892	23,852	▲667
	18	43-熊本支部	23,843	23,833	▲686
	19	29-奈良支部	23,731	23,707	▲812
	20	24-三重支部	23,605	23,624	▲895
	21	12-千葉支部	23,486	23,356	▲1,163
	22	06-山形支部	23,720	23,162	▲1,358
	23	19-山梨支部	23,214	22,971	▲1,548
	24	31-鳥取支部	23,009	22,870	▲1,650
	25	38-愛媛支部	22,899	22,850	▲1,669
	26	25-滋賀支部	22,497	22,728	▲1,792
	27	11-埼玉支部	22,797	22,668	▲1,851
	28	46-鹿児島支部	22,510	22,667	▲1,853
	29	05-秋田支部	23,897	22,603	▲1,917
	30	20-長野支部	22,697	22,534	▲1,986
	31	22-静岡支部	22,535	22,408	▲2,111
	32	45-宮崎支部	22,313	22,257	▲2,262
	33	04-宮城支部	22,425	22,132	▲2,388
	34	32-島根支部	22,383	22,112	▲2,407
	35	15-新潟支部	22,342	22,027	▲2,493
	36	16-富山支部	22,156	21,948	▲2,572
	37	39-高知支部	22,233	21,875	▲2,644
	38	09-栃木支部	22,060	21,840	▲2,680
	39	03-岩手支部	22,532	21,834	▲2,686
	40	10-群馬支部	21,848	21,794	▲2,725
	41	17-石川支部	21,492	21,539	▲2,981
	42	08-茨城支部	21,549	21,430	▲3,089
	43	47-沖縄支部	20,896	21,382	▲3,137
	44	18-福井支部	21,244	21,100	▲3,420
	45	44-大分支部	21,336	21,086	▲3,434
	46	07-福島支部	21,454	21,080	▲3,439
	47	02-青森支部	21,569	20,851	▲3,669
		99-全国	24,520	24,520	0

令和7年度 年齢階級別 1人当たり医療費

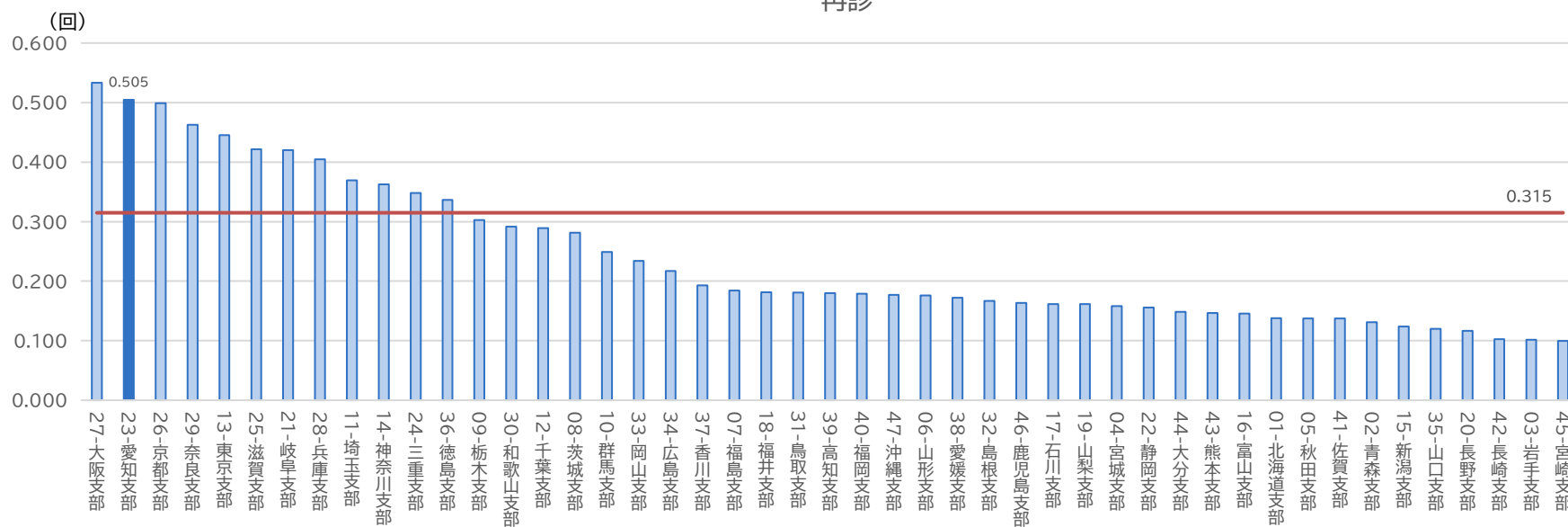


令和7年度 時間外受診

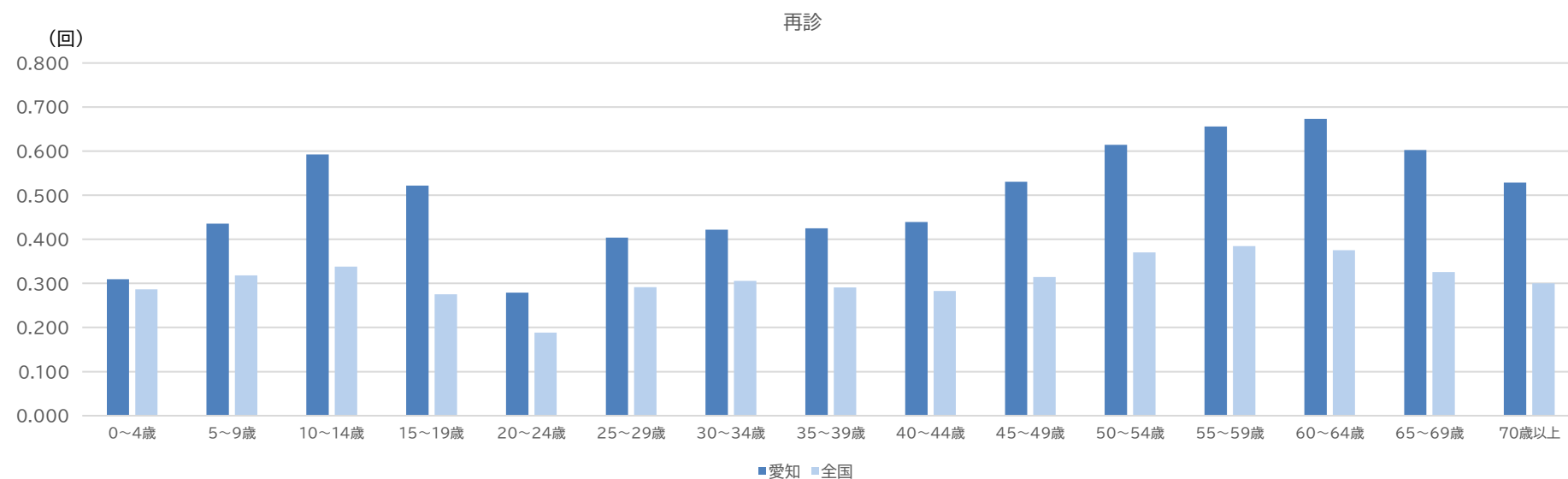
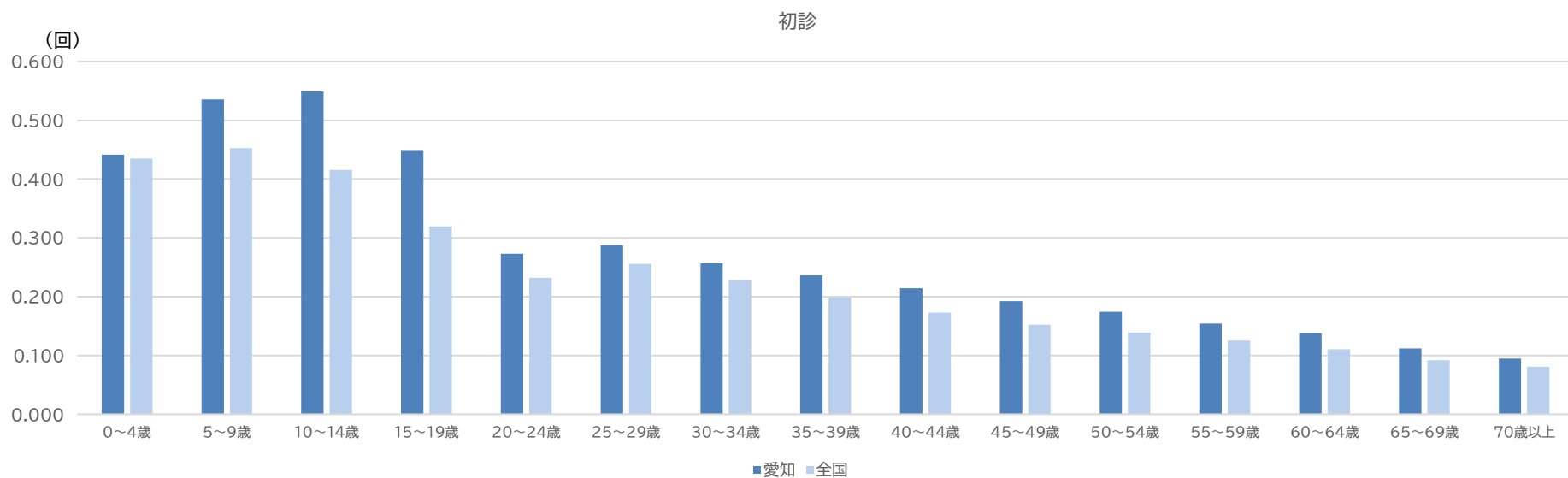
初診



再診

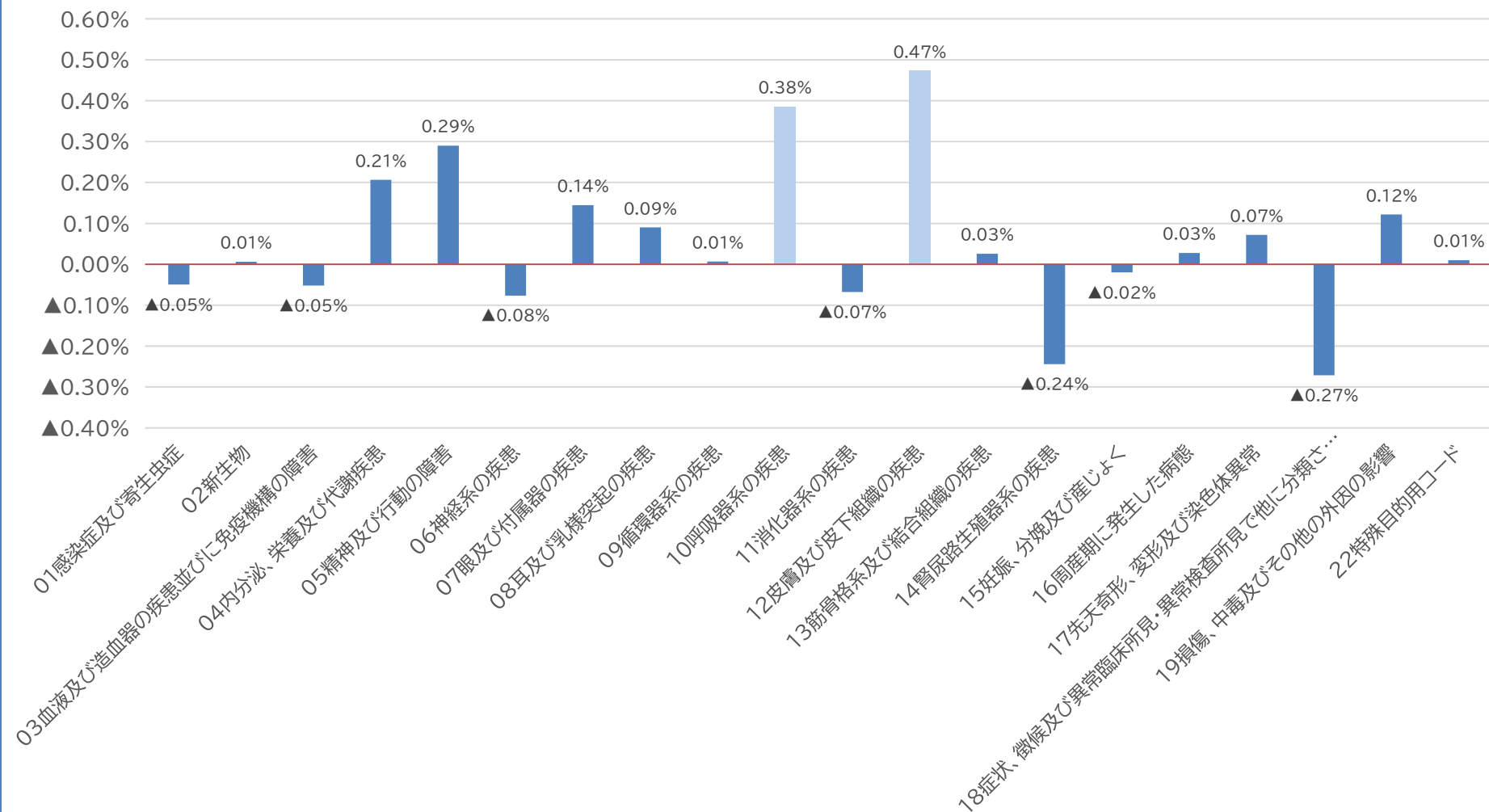


令和7年度 時間外受診（年齢階級別）



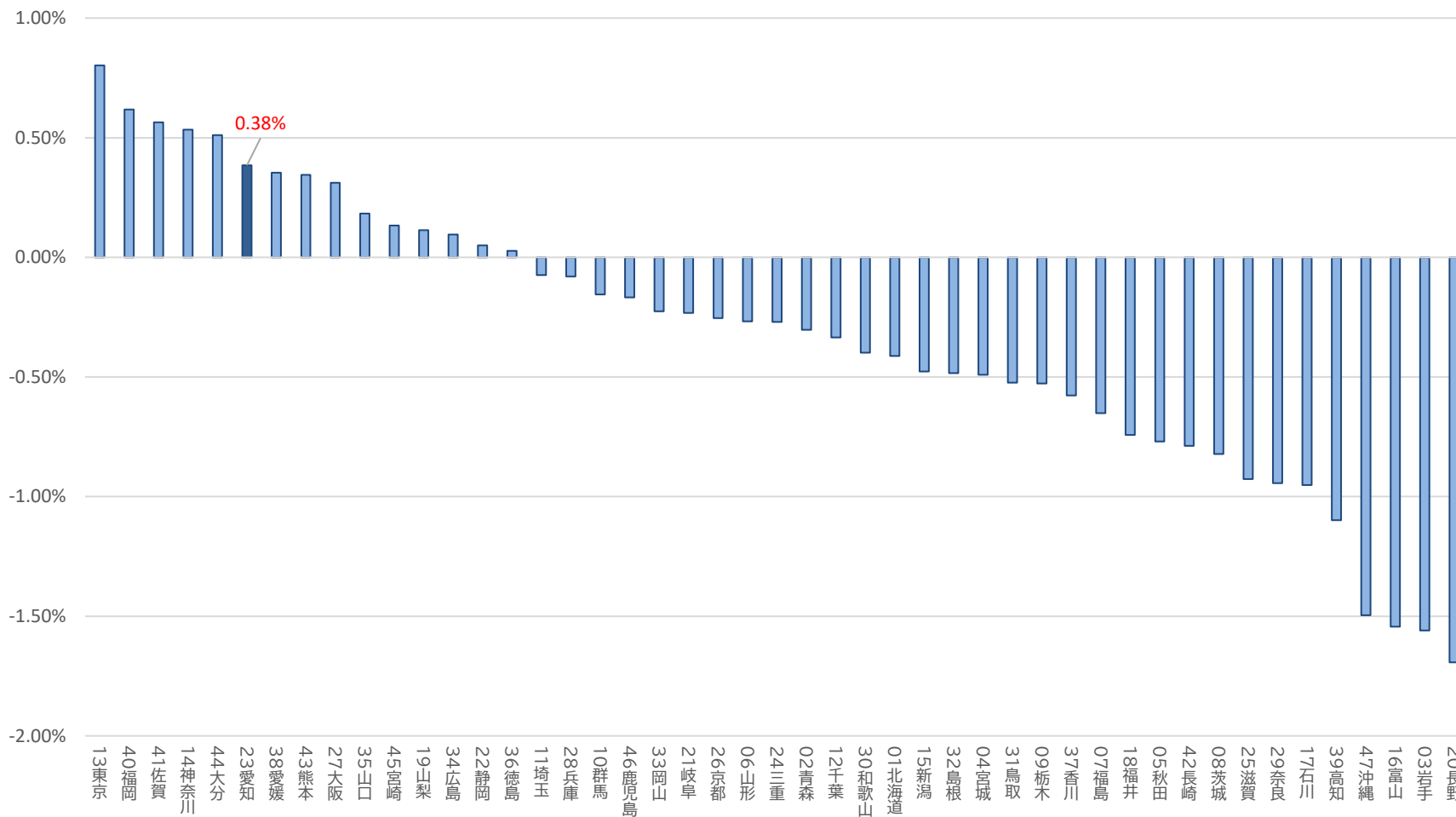
疾病大分類 年齢調整後1人当たり医療費 全国平均からの乖離率寄与度(入院外)

疾病大分類 年齢調整後1人当たり医療費 全国平均からの乖離率寄与度



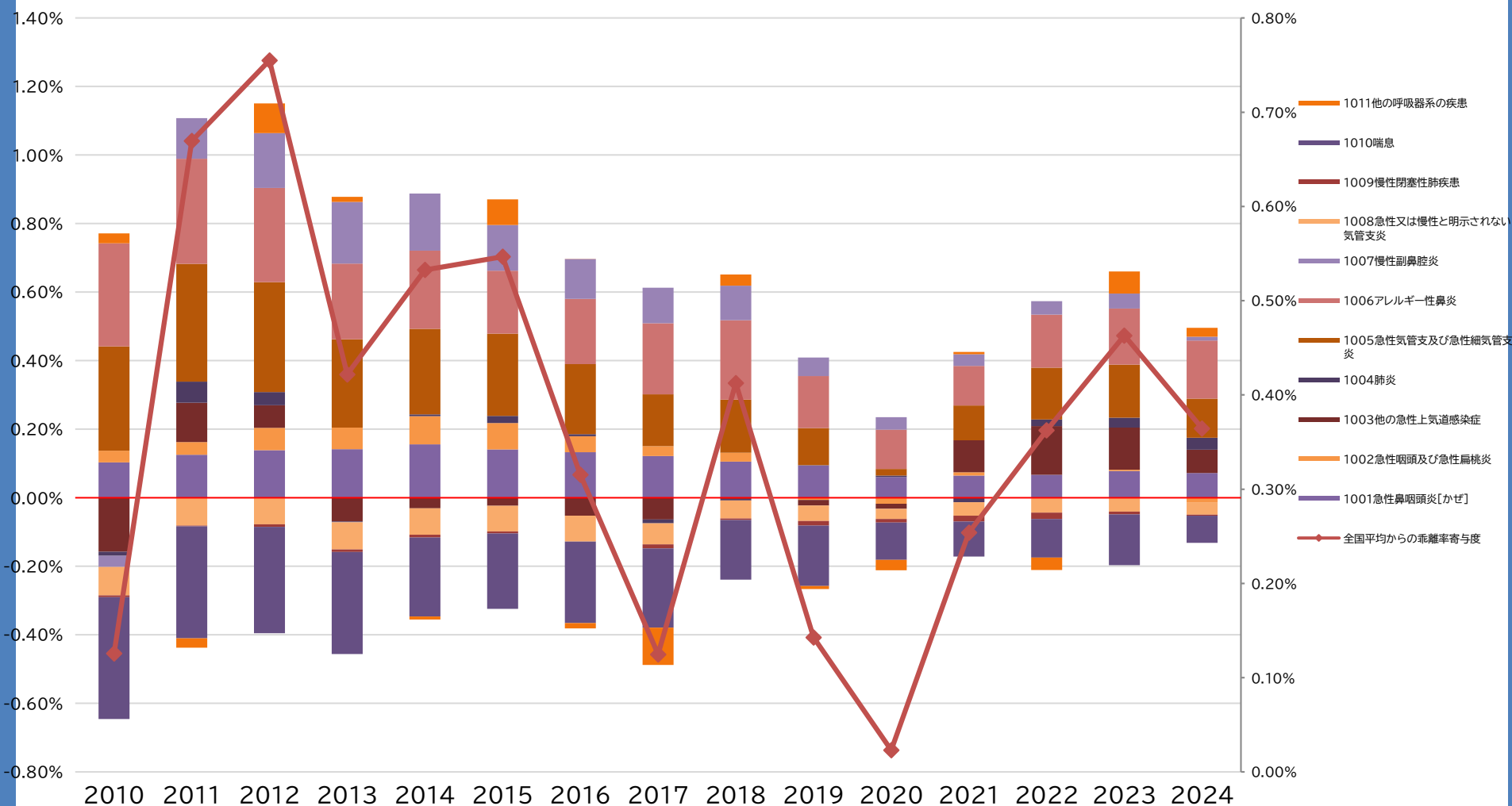
入院外呼吸器系の疾患(全国)

2024呼吸器系の疾患(入院外)寄与度



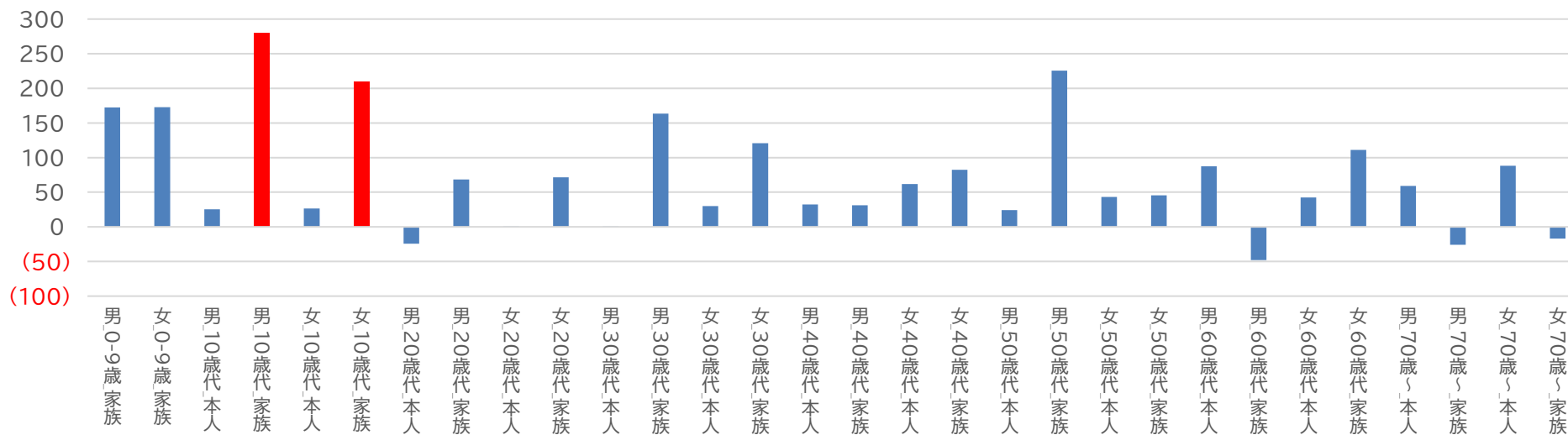
呼吸器系の疾患(推移)

呼吸器系の疾患 年齢調整後1人当たり医療費の全国平均からの乖離率寄与度

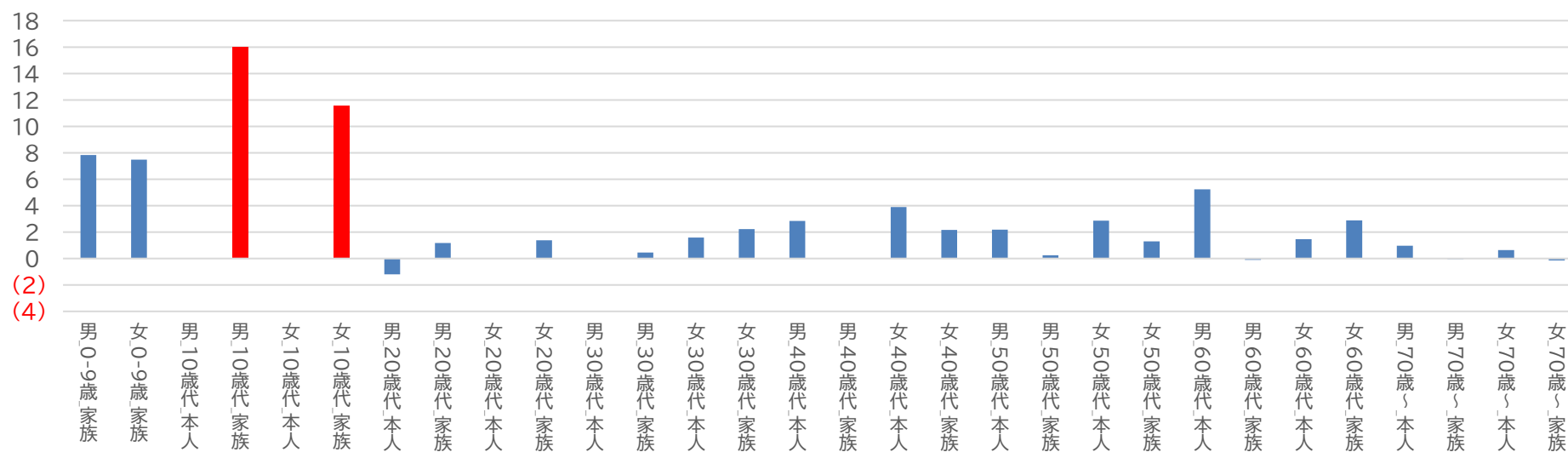


呼吸器系の疾患(年齢階層別)

呼吸器系の疾患1人当たり医療費(全国との差額)

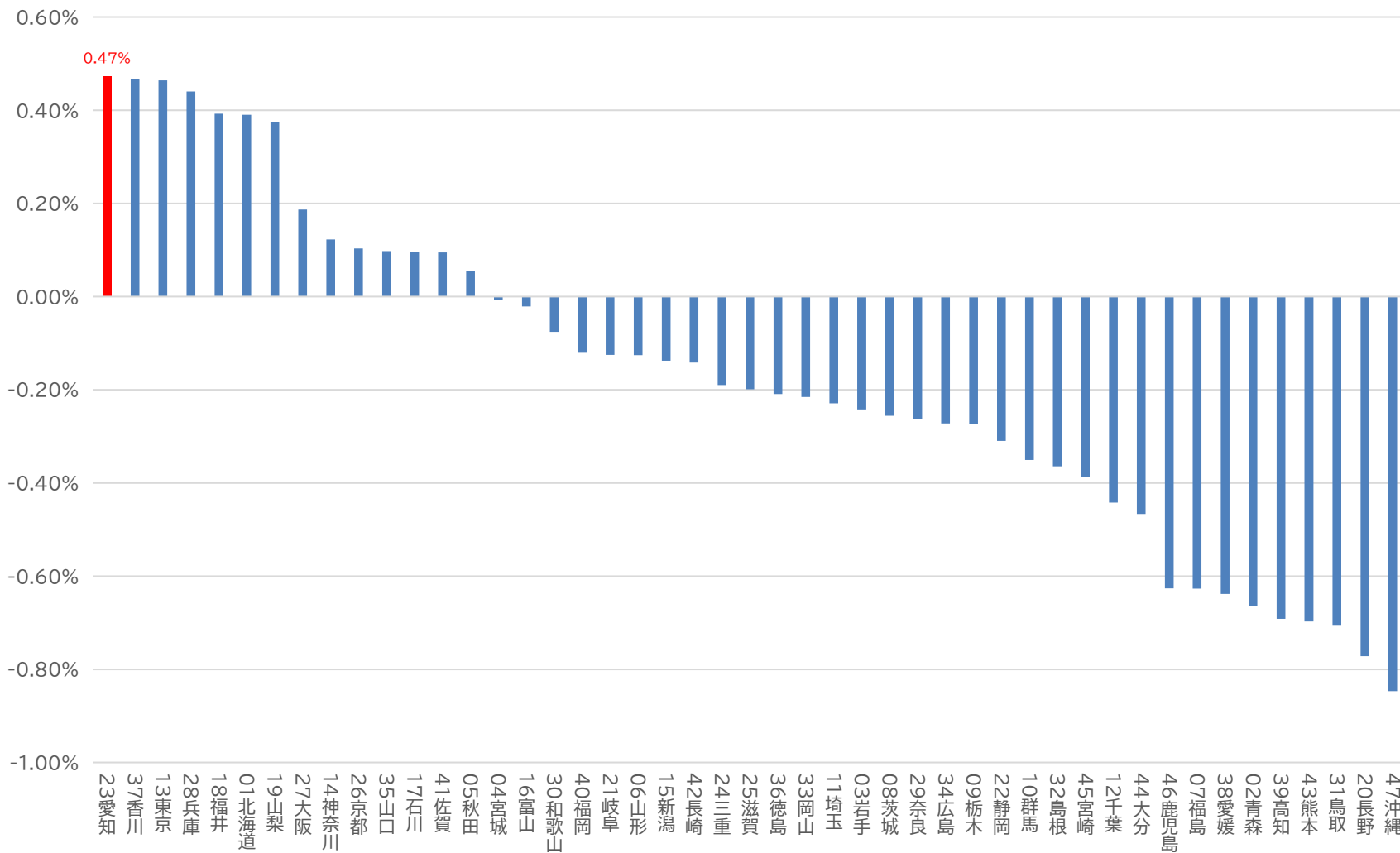


呼吸器系の疾患(寄与度)



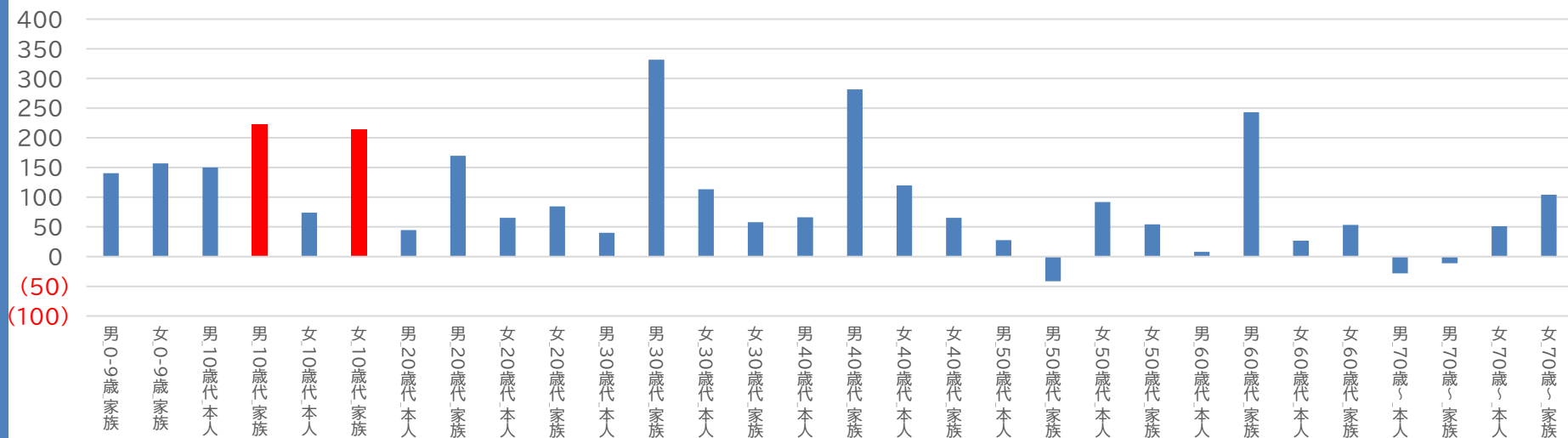
入院外 皮膚及び皮下組織の疾患(全国)

2024 入院外_皮膚および皮下組織の疾患 寄与度

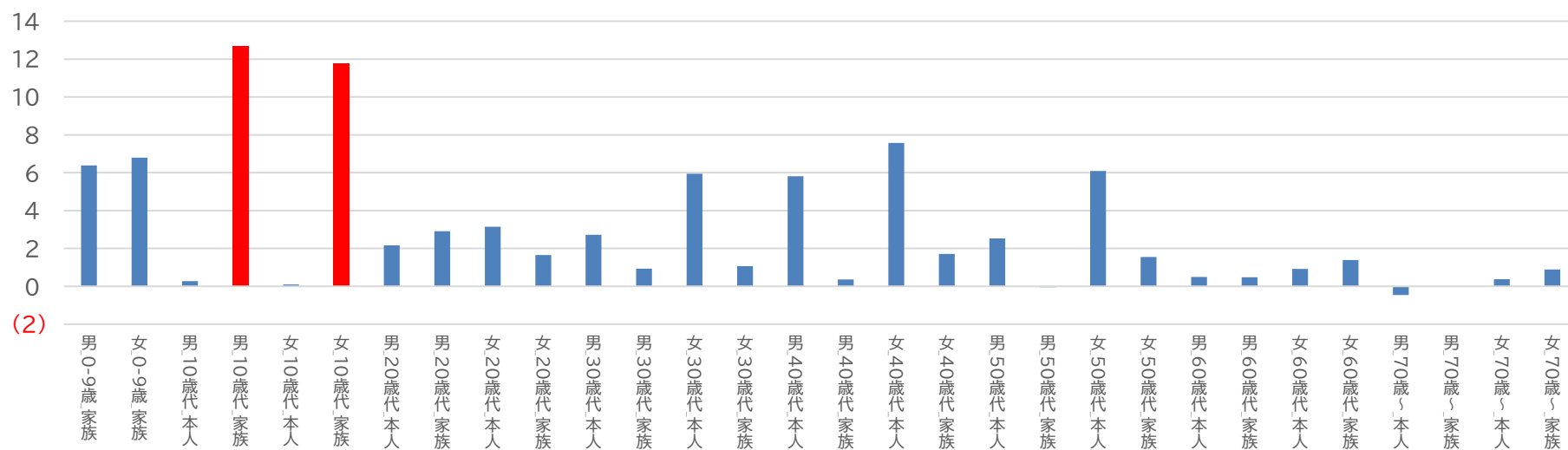


皮膚及び皮下組織の疾患(年齢階級別)

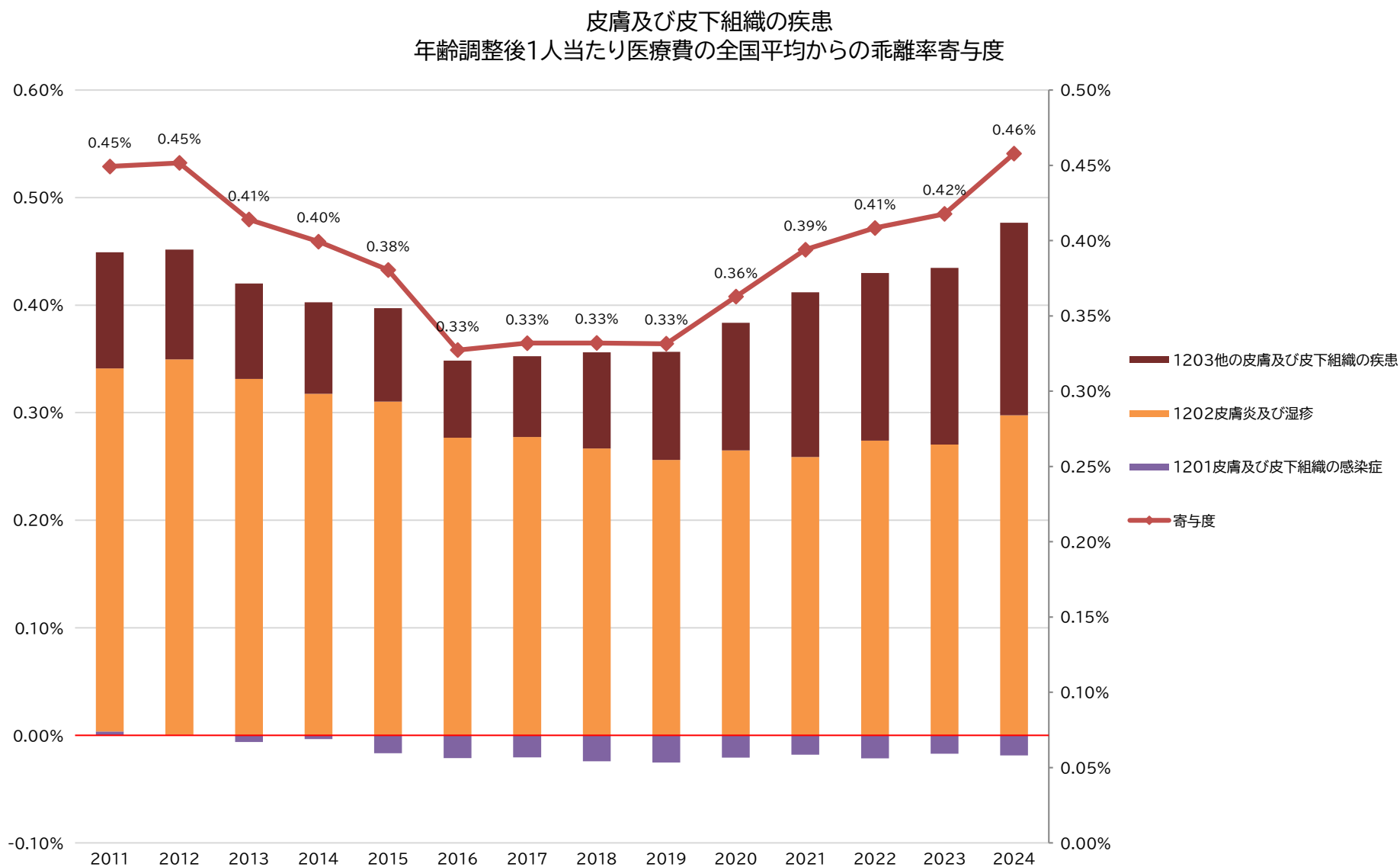
皮膚・皮下組織の疾患1人当たり医療費(全国との差額)



皮膚・皮下組織の疾患(寄与度)

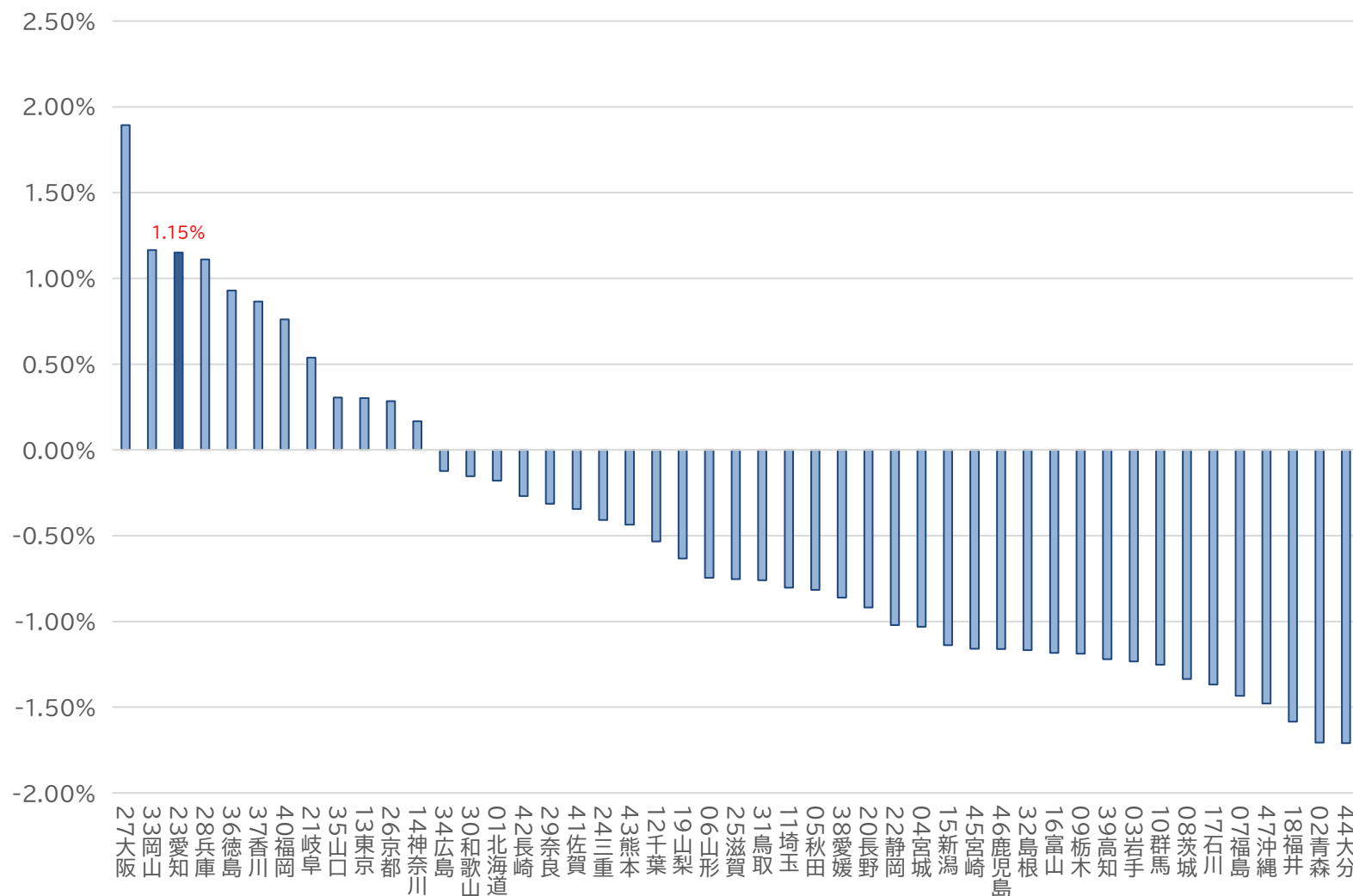


皮膚及び皮下組織の疾患(推移)

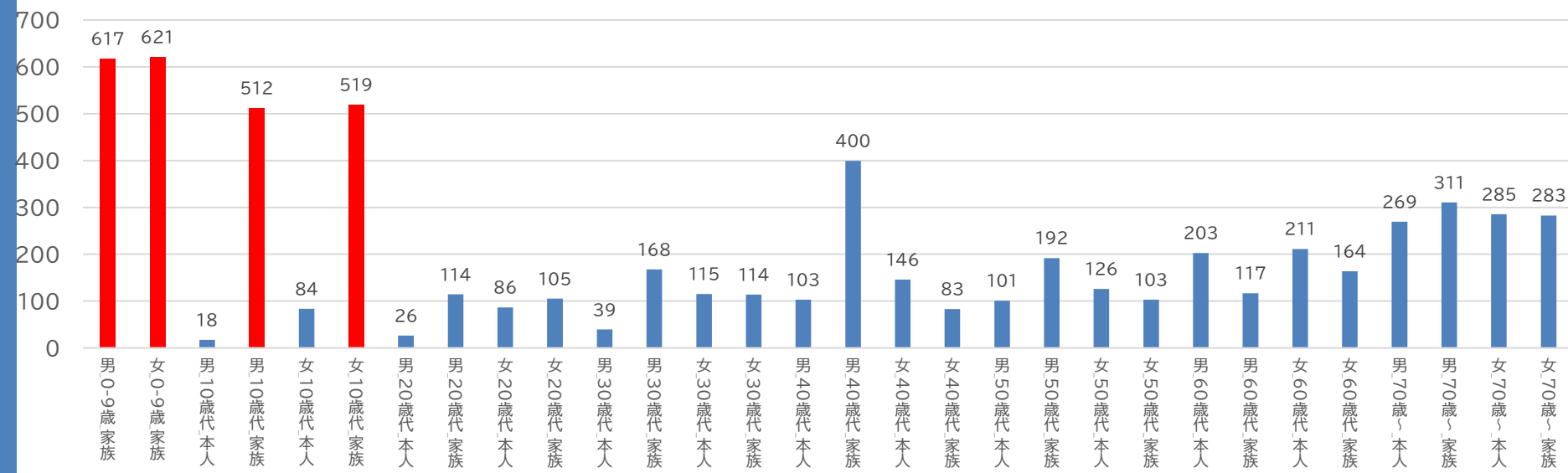


歯科(全国)

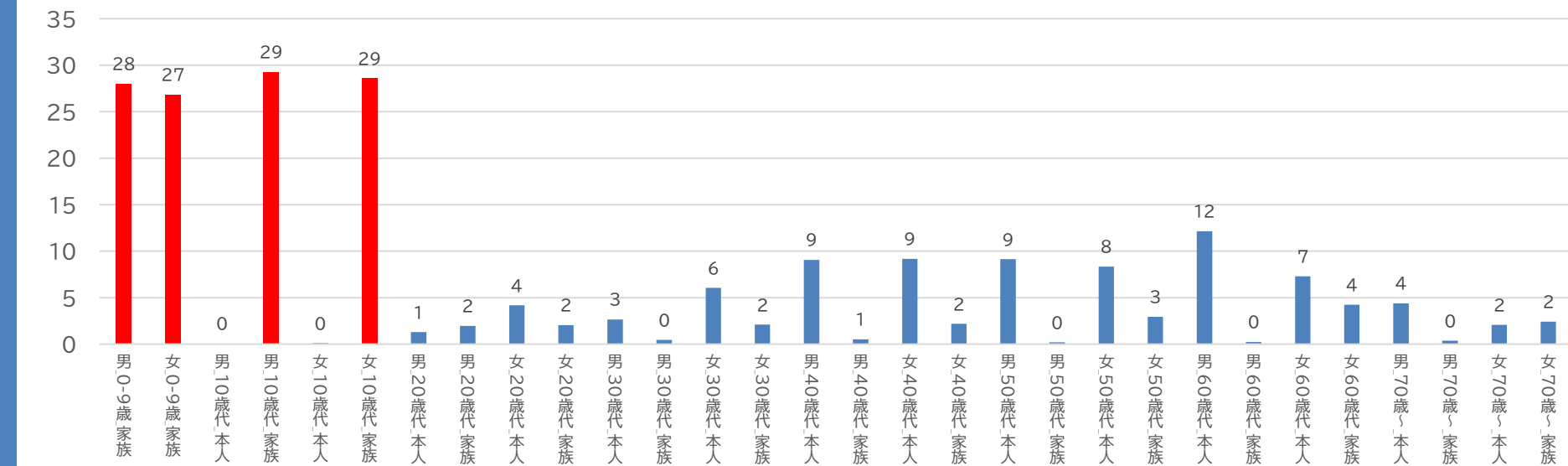
歯科 年齢調整後1人当たり医療費の全国平均からの乖離率寄与度



歯科 1人当たり医療費(全国との差額)



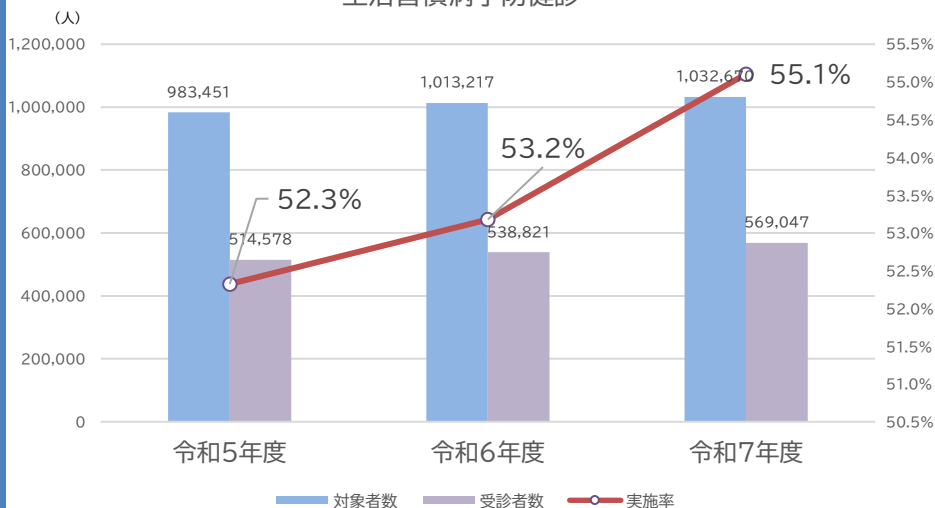
歯科(寄与度)



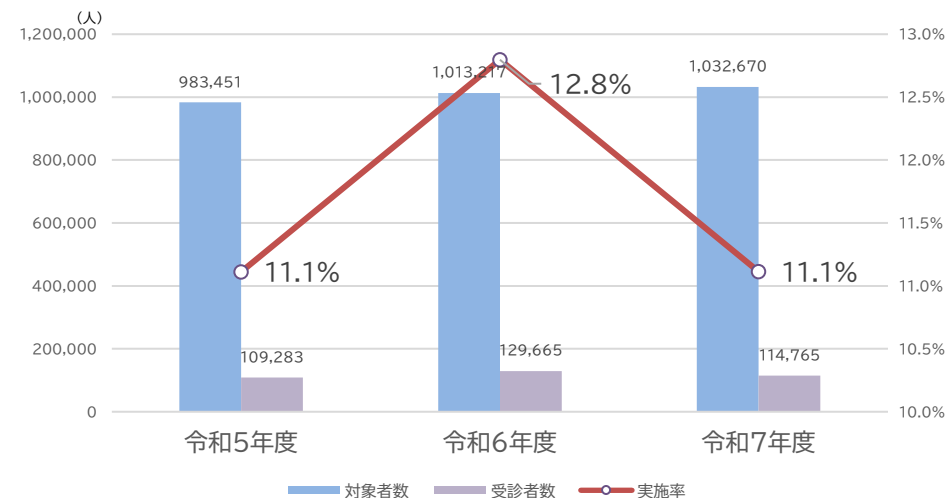
健診

生活習慣病予防健診・事業者健診（推移）

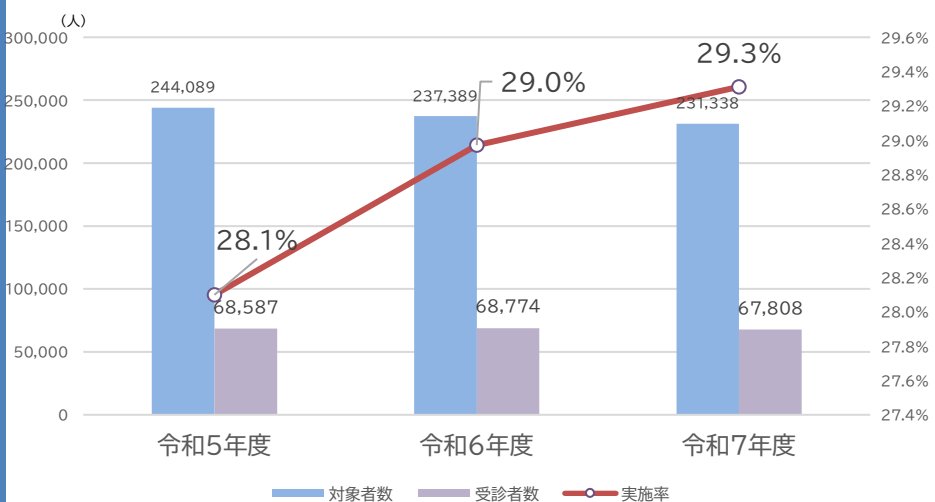
生活習慣病予防健診



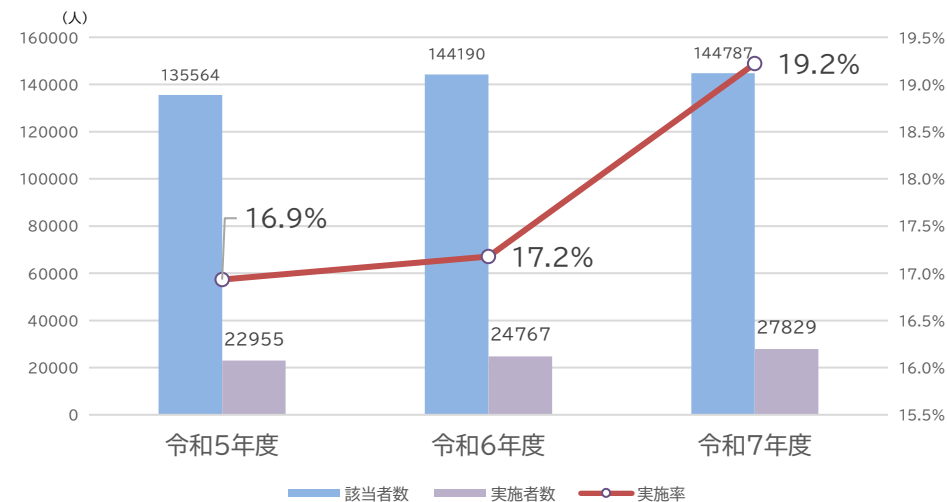
事業者健診



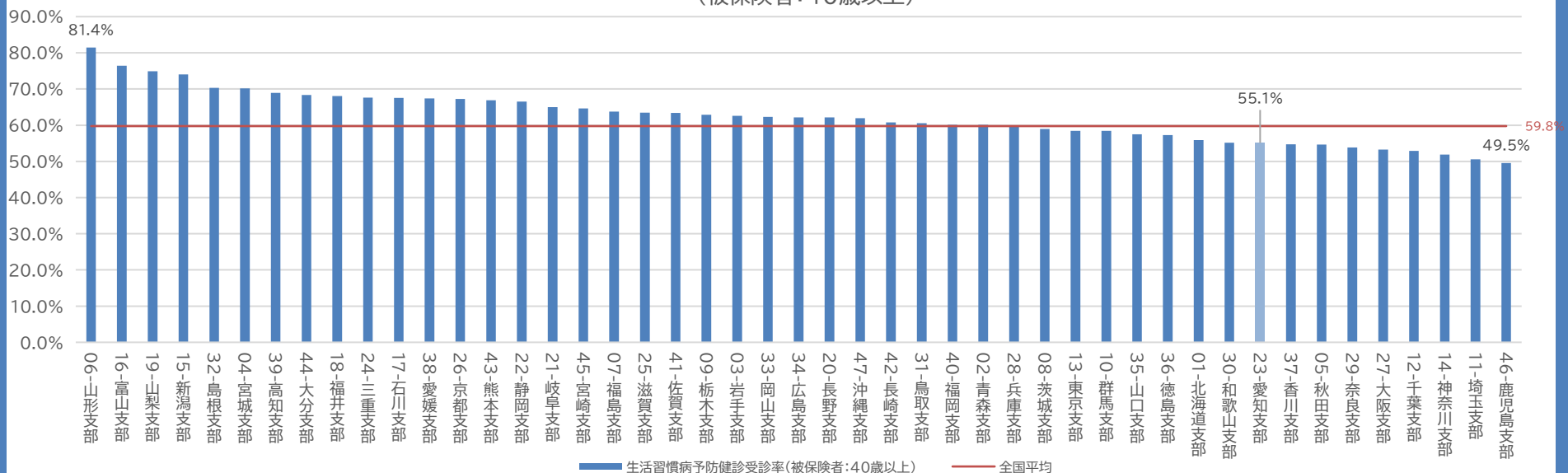
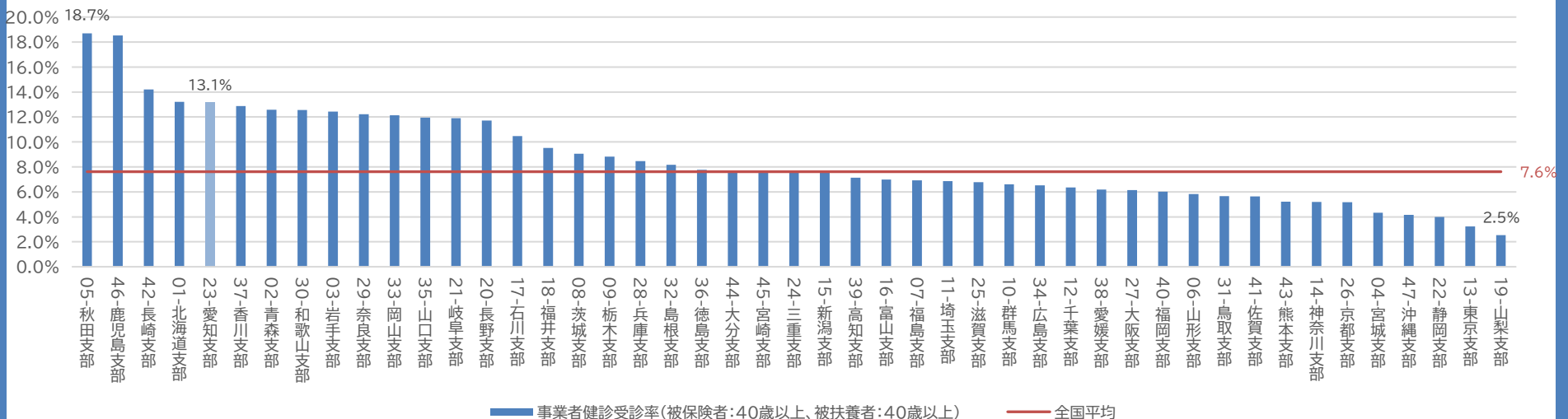
特定健診



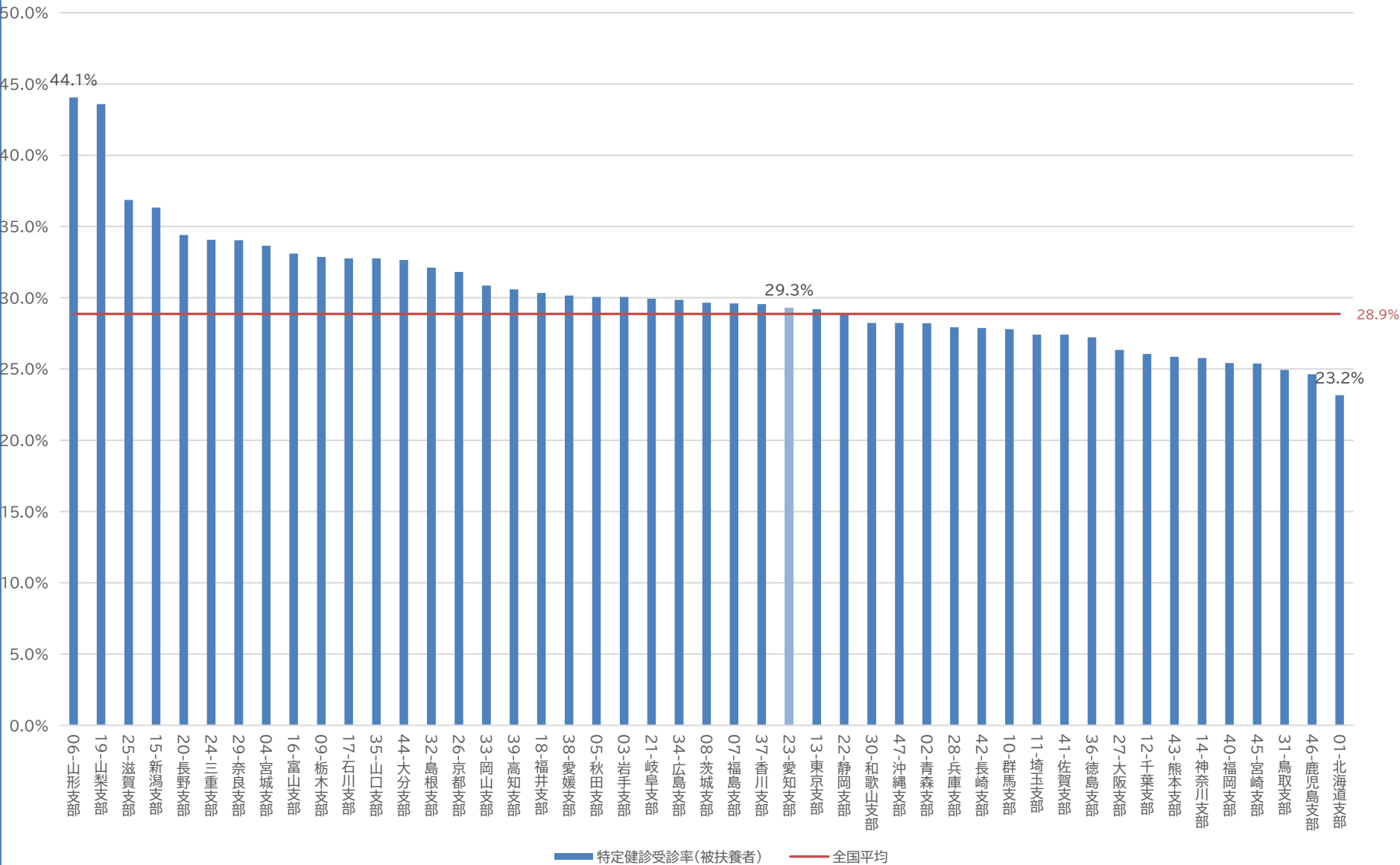
特定保健指導



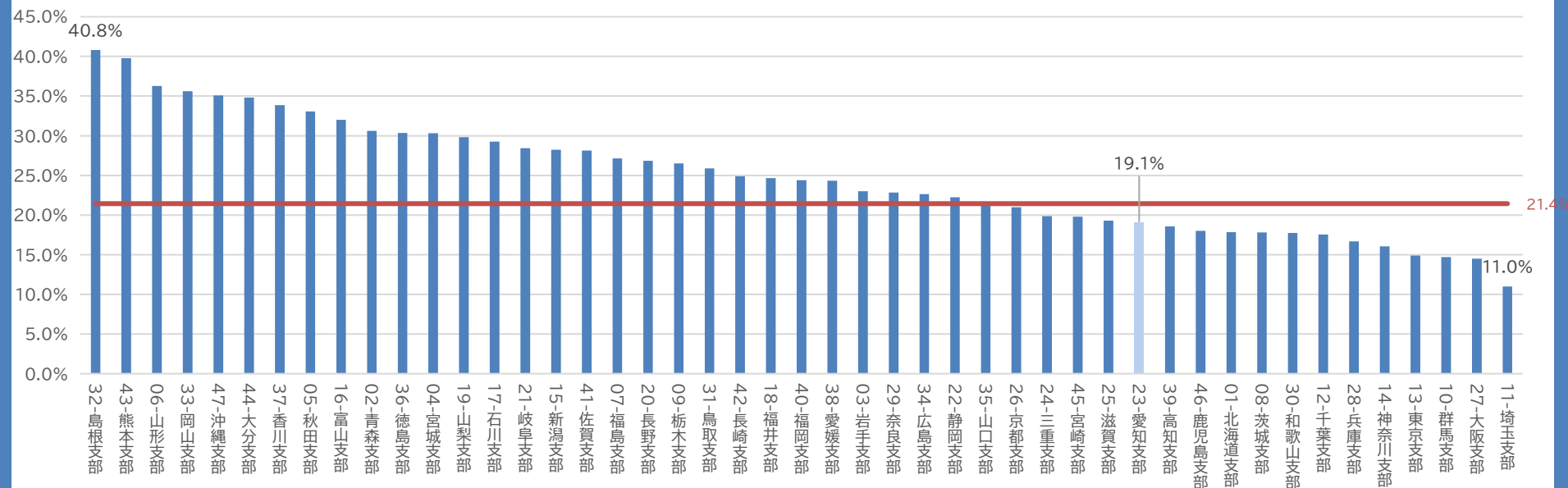
出典：健診実績・保健指導実績

令和7年度 生活習慣病予防健診受診率
(被保険者:40歳以上)令和7年度 事業者健診受診率
(被保険者:40歳以上、被扶養者:40歳以上)

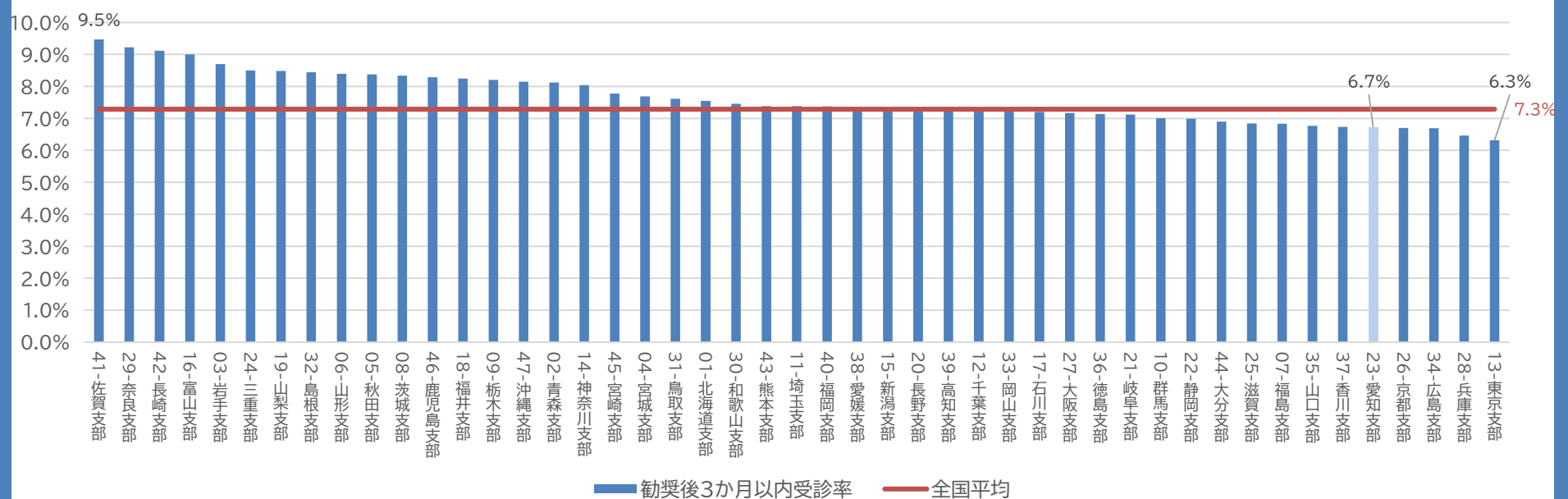
令和7年度 特定健診受診率(被扶養者)



特定保健指導実施率

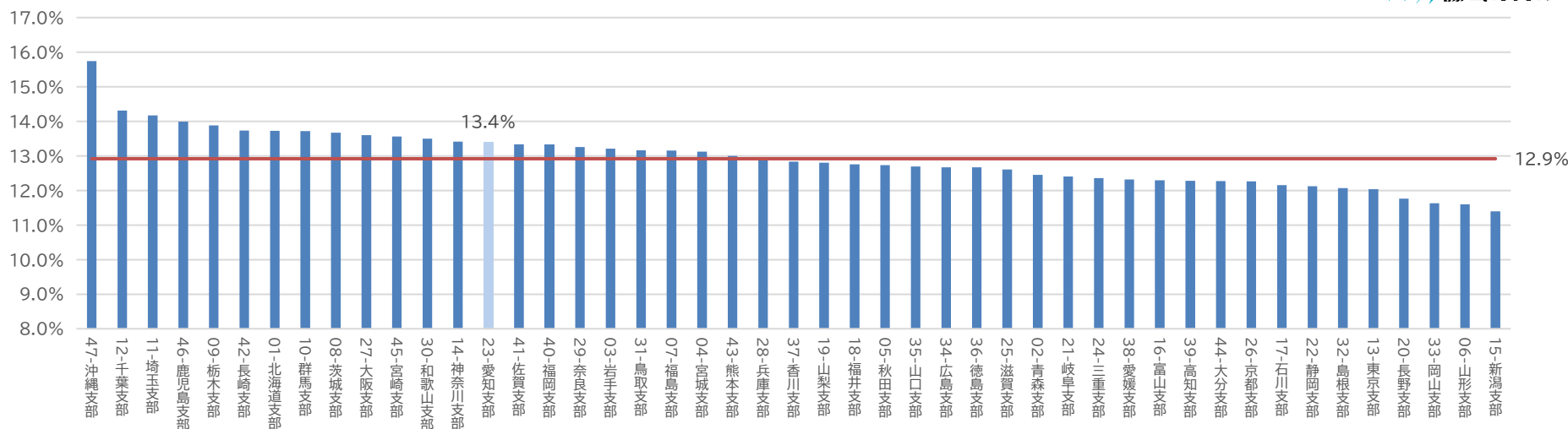


勧奨後3か月以内受診率

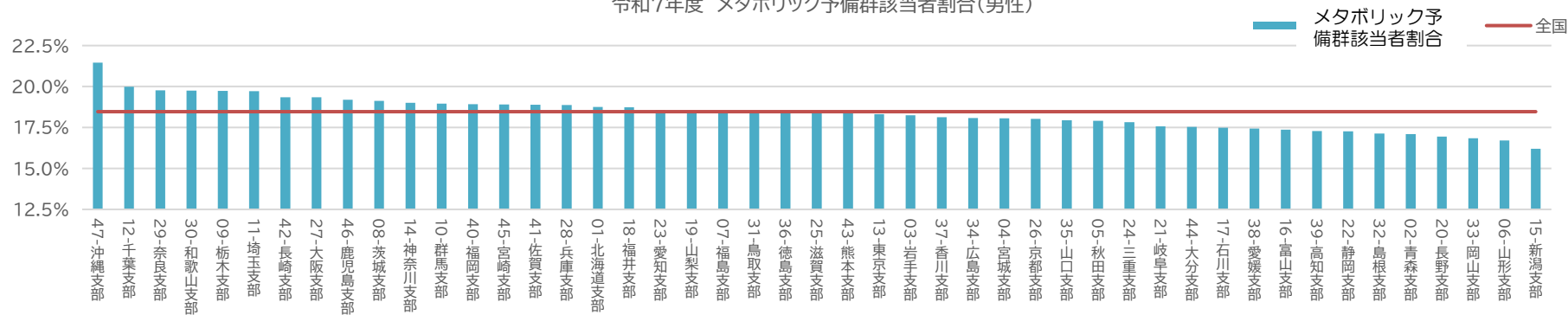


■ 勧奨後3か月以内受診率 ■ 全国平均

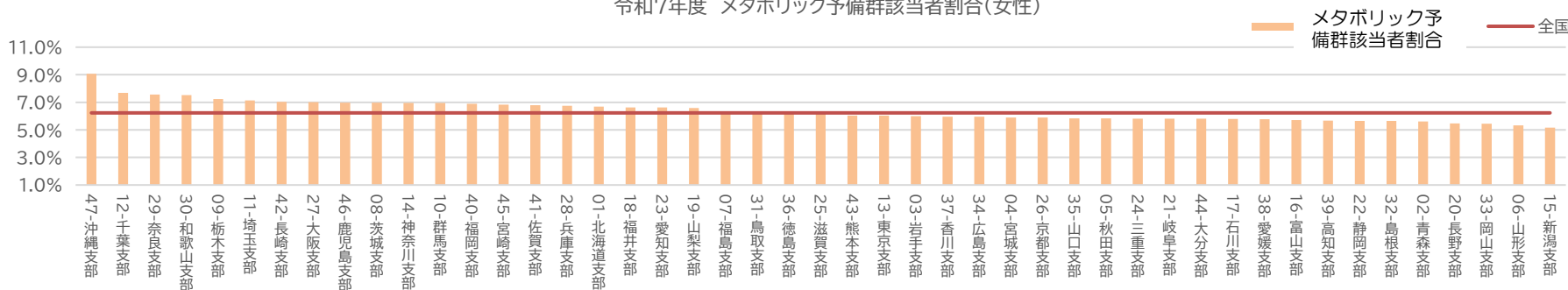
令和7年度 メタボリック予備群該当者割合



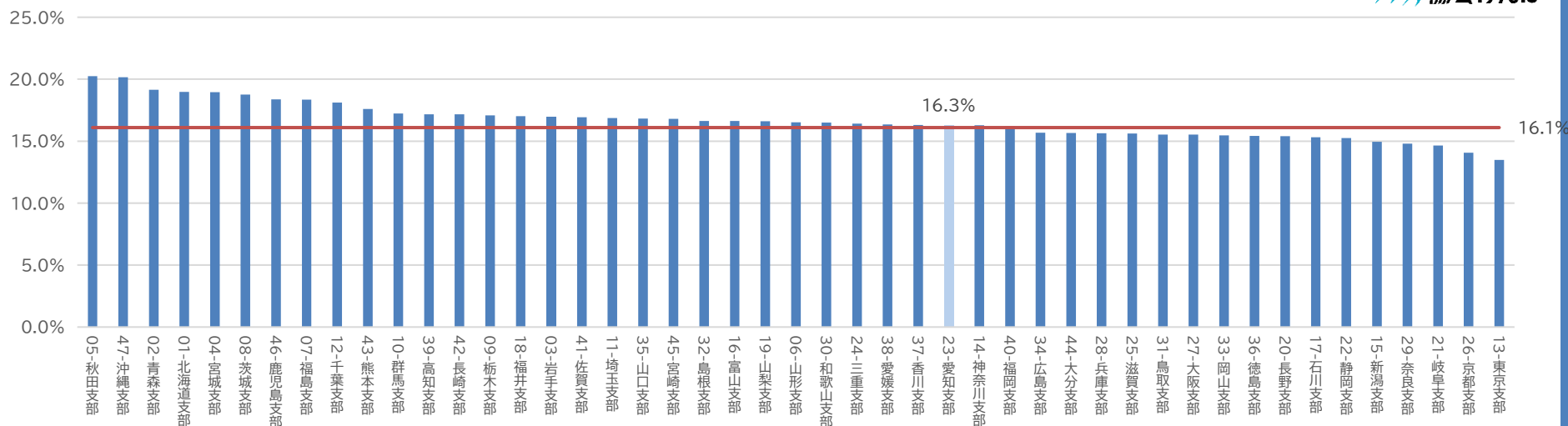
令和7年度 メタボリック予備群該当者割合(男性)



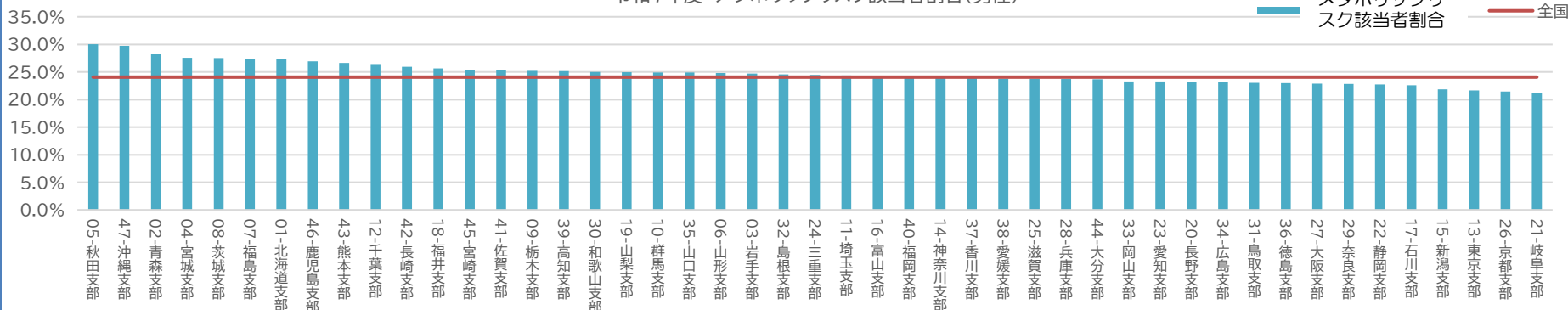
令和7年度 メタボリック予備群該当者割合(女性)



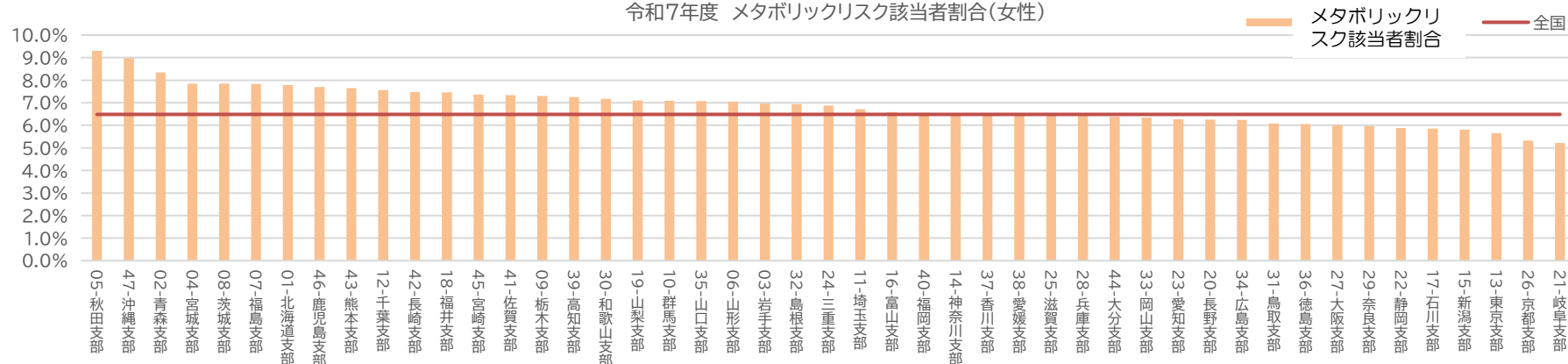
令和7年度 メタボリックリスク該当者割合



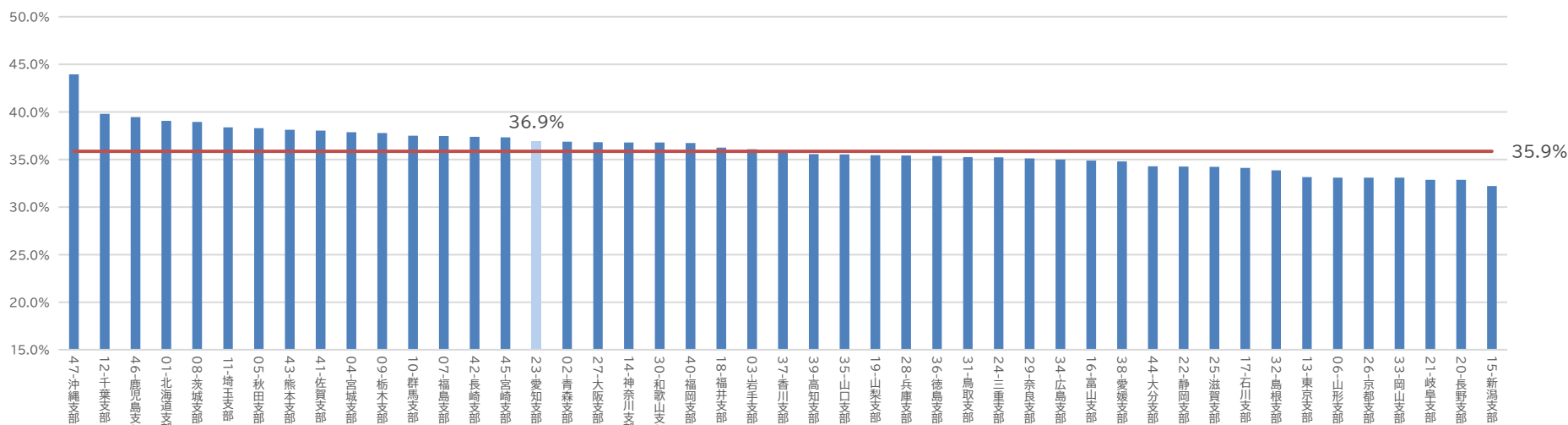
令和7年度 メタボリックリスク該当者割合(男性)



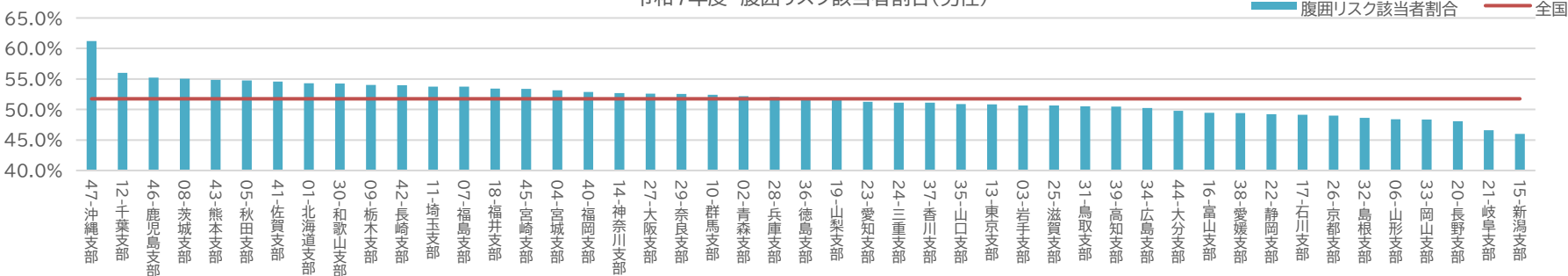
令和7年度 メタボリックリスク該当者割合(女性)



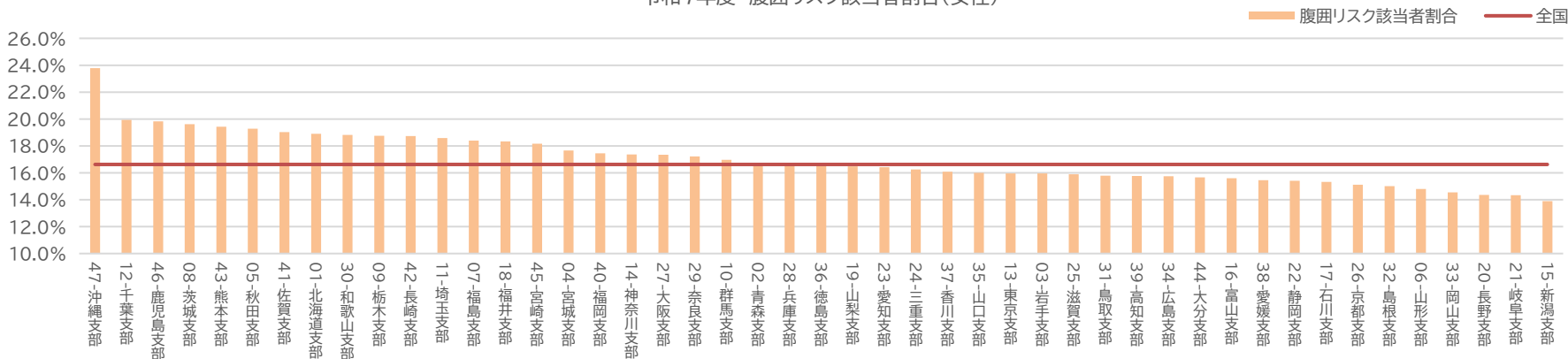
令和7年度 腹囲リスク該当者割合



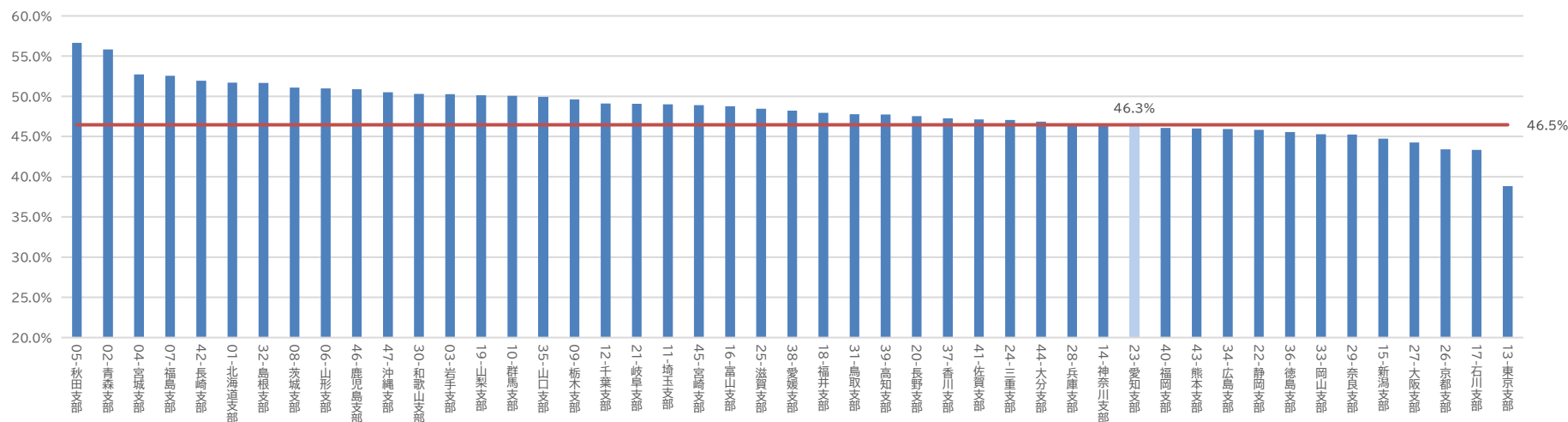
令和7年度 腹囲リスク該当者割合(男性)



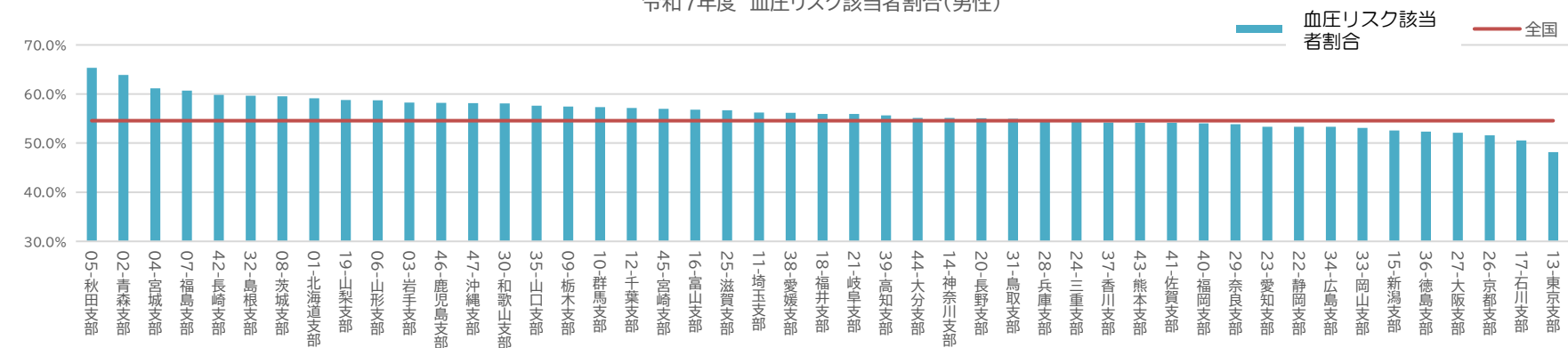
令和7年度 腹囲リスク該当者割合(女性)



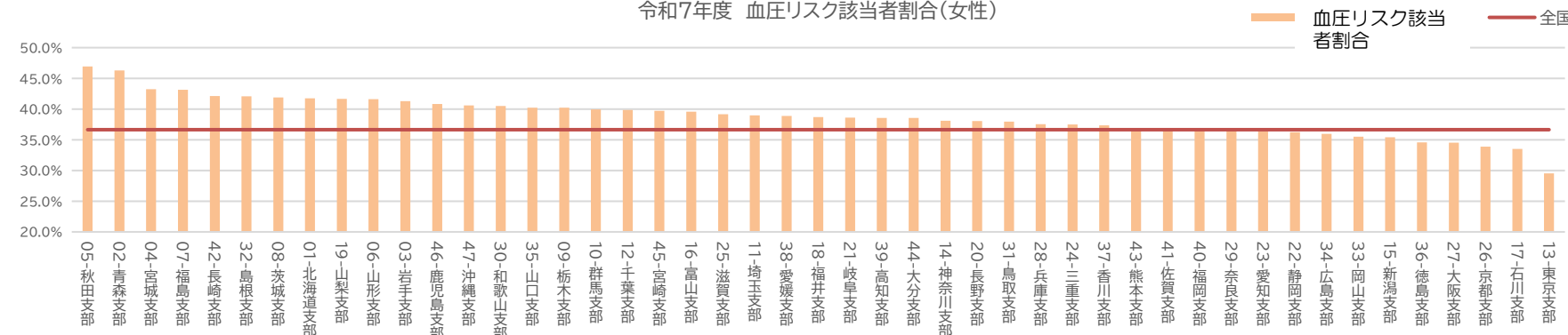
令和7年度 血圧リスク該当者割合



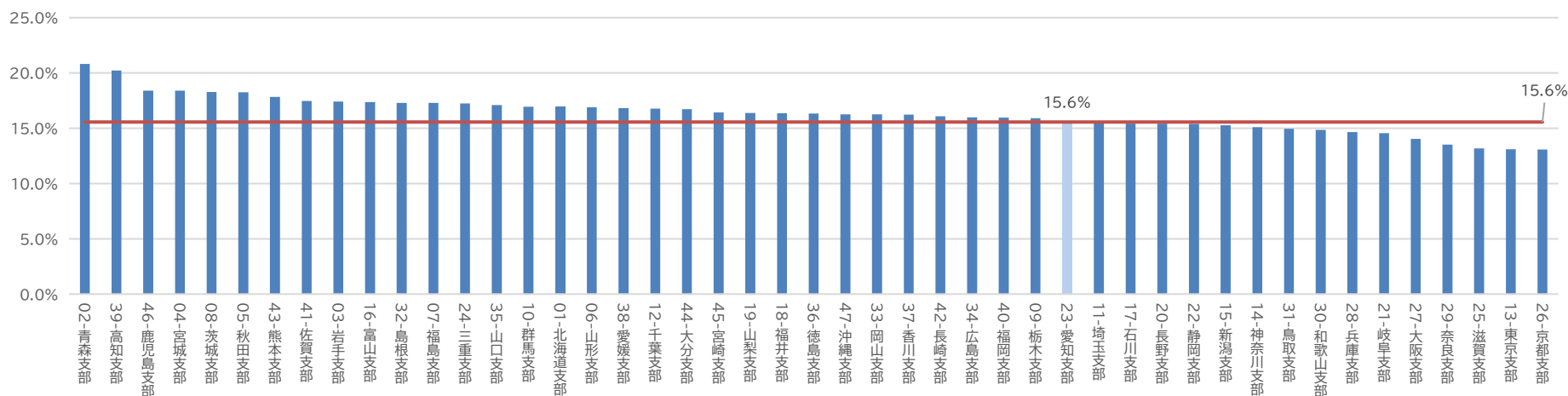
令和7年度 血圧リスク該当者割合(男性)



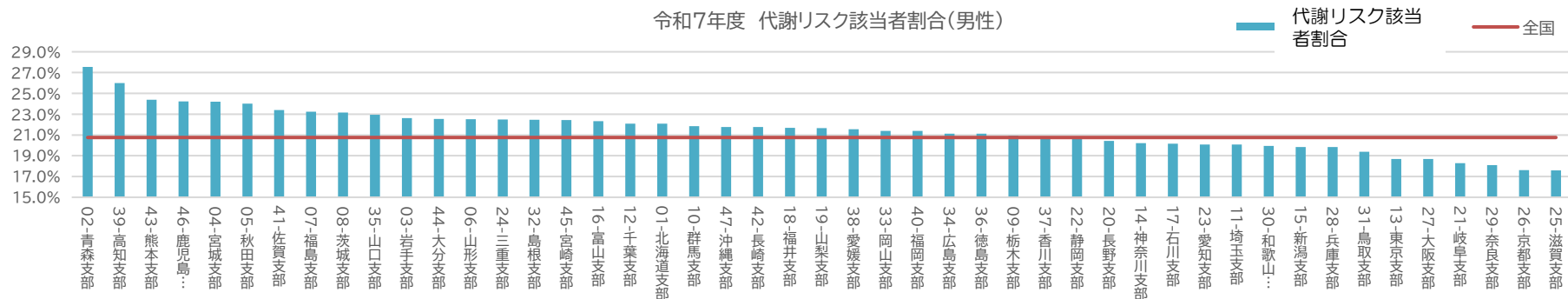
令和7年度 血圧リスク該当者割合(女性)



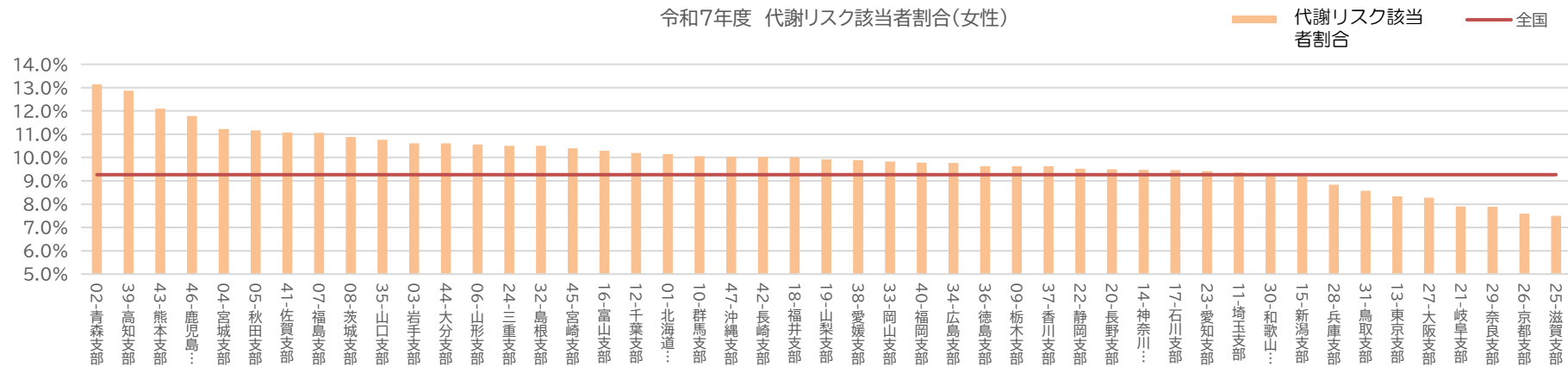
令和7年度 代謝リスク該当者割合



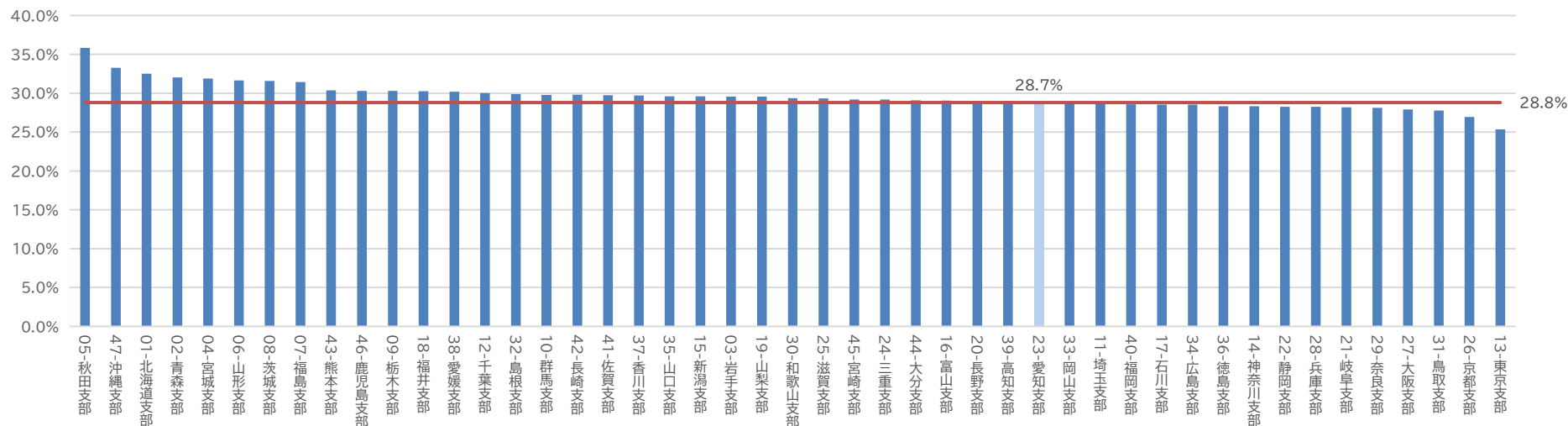
令和7年度 代謝リスク該当者割合(男性)



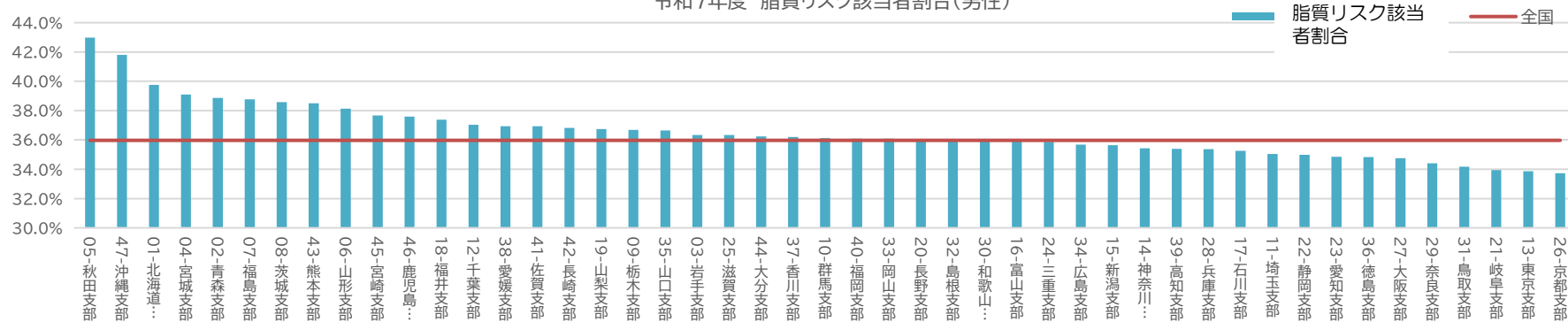
令和7年度 代謝リスク該当者割合(女性)



令和7年度 脂質リスク該当者割合



令和7年度 脂質リスク該当者割合(男性)



令和7年度 脂質リスク該当者割合(女性)

