

第83回評議会資料

令和7年7月23日(水)



全国健康保険協会 香川支部
協会けんぽ

目次

2025(令和7)年度 支部評議会開催スケジュール(予定) ……P.1

【報告事項】

1. 2024(令和6)年度全国健康保険協会決算報告について ……P.2

2. 2024(令和6)年度支部事業報告について ……P.31

【その他】

1. 協会けんぽ香川支部の概要 ……P.49

■ 2025(令和7)年度支部評議会開催スケジュール(予定)

開催月	想定される主な議事
7月	<p>【報告事項】</p> <ul style="list-style-type: none">①2024(令和6)年度決算報告②2024(令和6)年度支部事業報告
10月	<p>【協議事項】</p> <ul style="list-style-type: none">①2026(令和8)年度平均保険料率②2026(令和8)年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算の策定
1月	<p>【協議事項】</p> <ul style="list-style-type: none">①2026(令和8)年度都道府県単位保険料率 ※支部評議会のご意見を集約し、本部へ報告。②2026(令和8)年度支部事業計画(KPIを含む案)及び支部保険者機能強化予算(案)
3月	<p>【報告事項】</p> <ul style="list-style-type: none">①2026(令和8)年度支部事業計画(KPIを含む)及び支部保険者機能強化予算(確定版)

【報告事項】

1. 2024(令和6)年度全国健康保険協会 決算報告について

- ・2024年度決算(見込み)のポイント ……P.3
- ・決算及び主要計数等の推移(2008年度～2024年度) ……P.6
- ・参考資料 ……P.12
 - ・単年度収支差と準備金残高等の推移
 - ・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)
 - ・75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移
 - ・協会けんぽの被保険者数の動向(2024年度)
 - ・協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移
 - ・協会けんぽの平均標準報酬月額動向(2024年度)
 - ・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
 - ・協会けんぽの保険給付費の機械的試算
 - ・協会けんぽの医療費の動向(2024年度)
 - ・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機械的試算
 - ・健康保険組合を取り巻く状況
 - ・協会けんぽの2024年度決算報告書の概要
 - ・合算ベースの収支と協会決算との相違(2024年度医療分)
- ・香川支部の収支 ……P.29

2024年度 決算(見込み)のポイント

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >

収入は 11兆8,525億円

⇒ 前年度比2,421億円の増加(+2.1%)。主な要因は、被保険者数及び賃金(賞与含む。)の増加による保険料収入の増加。

- 保険料収入:10兆6,490億円(前年度比 +3,492億円) <詳細は8ページ、9ページを参照>
被保険者数及び賃金(賞与含む。)の増加が主な要因
被保険者数が前年度比+1.7%、標準報酬月額が前年度比+1.6%
- 国庫補助等:1兆1,690億円(前年度比 ▲1,184億円)
保険給付費等国庫補助金が約1,220億円減少。前期高齢者の医療給付費にかかる財政調整における報酬調整(導入の範囲は1/3)の導入により、協会に対して国から措置されていた国庫補助の一部が廃止されたことが主な要因

支出は 11兆1,939億円

⇒ 前年度比497億円の増加(+0.4%)。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:7兆2,552億円(前年度比 +1,040億円) <詳細は8ページ、9ページを参照>
加入者1人当たりの医療給付費が増加(+1.0%)したことが主な要因
なお、人数(加入者:被保険者+被扶養者)の増減が保険給付費に与えた影響については、被保険者数の増加によるものが大きかった一方で、被扶養者数が減少したことから、トータルの影響額は微増であった。
- 拠出金等:3兆6,195億円(前年度比 ▲1,030億円) <詳細は10ページ、11ページを参照>
前期高齢者の医療給付費にかかる財政調整における報酬調整(導入の範囲は1/3)の導入により前期高齢者納付金が減少したことが主な要因
- その他支出:3,193億円(前年度比 +487億円)
協会システム基盤のリース満了やマイナンバーカードと健康保険証の一体化に対する対応等により協会事務費の執行額が増加したことが主な要因

2024年度 決算(見込み)のポイント

< 協会会計と国の特別会計との合算ベース >

この結果、**2024年度の収支差**は、前年度比**1,923億円**増加し、**6,586億円**となった。

- 保険料収入等による収入の増加(前年度比+2,421億円)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+497億円)を上回ったことにより、単年度収支差は前年度比で1,923億円の増加。
- 保険料収入は、賃上げ等による標準報酬月額増加や被保険者数の増加により前年度比3,492億円の増加となった一方で、保険給付費は医療費の伸びが低めに推移した影響で前年度比1,040億円の増加となっている。医療費については、新型コロナの臨時的特例廃止(2024年3月末廃止)等の特殊要因で伸びが抑えられていることが一定程度影響しており、今後の動向を慎重に見極める必要がある。
- 協会けんぽの今後の財政については、当面、賃上げ等により標準報酬月額増加は見込まれるものの、現在の不安定な世界情勢が我が国の経済社会に及ぼす影響が不透明であり、これまでのような保険料収入の増加が中長期的に継続するか予測が難しいこと、協会けんぽ加入者の平均年齢の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、団塊の世代が後期高齢者になったことにより後期高齢者支援金が中長期的に高い負担額のまま推移することが見込まれること等に留意が必要である。
また、「経済財政運営と改革の基本方針2025(2025年6月13日閣議決定)」において、診療報酬改定に関して、「2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。」とされており、今後の動向を注視する必要がある。
- 2024年度末の準備金残高は5兆8,662億円(保険給付費等に要する費用の6.6ヵ月分相当)

協会けんぽ(医療分)の2024年度決算見込み

(単位:億円)

		2023 (R5) 年度		2024 (R6) 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＞	102,998	(+2,577) ＜2.6%＞	106,490	(+3,492) ＜3.4%＞
	国庫補助等	12,874	(+418)	11,690	(▲1,184)
	その他	233	(+16)	346	(+113)
	計 ＜伸び率＞	116,104	(+3,011) ＜2.7%＞	118,525	(+2,421) ＜2.1%＞
支 出	保険給付費 ＜伸び率＞	71,512	(+1,993) ＜2.9%＞	72,552	(+1,040) ＜1.5%＞
	[医療給付費]	[64,542]	(+1,819)	[65,354]	(+812)
	[現金給付費]	[6,970]	(+174)	[7,198]	(+228)
	拠出金等 ＜伸び率＞	37,224	(+1,358) ＜3.8%＞	36,195	(▲1,030) ＜▲2.8%＞
	[前期高齢者納付金]	[15,321]	(+11)	[12,863]	(▲2,458)
	[後期高齢者支援金]	[21,903]	(+1,347)	[23,332]	(+1,429)
	[退職者給付拠出金]	[0]	(▲0)	[0]	(▲0)
	その他	2,705	(▲683)	3,193	(+487)
計 ＜伸び率＞	111,442	(+2,668) ＜2.5%＞	111,939	(+497) ＜0.4%＞	
単年度収支差	4,662	(+343)	6,586	(+1,923)	
準備金残高	52,076	(+4,662)	58,662	(+6,586)	

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

	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	30.4 (+2.0%)	30.9 (+1.6%)

	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
被 保 険 者 数	2,515.3 (+0.0%)	2,558.5 (+1.7%)

注) 年度平均の数値

	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	18.1 (+4.0%)	18.3 (+1.2%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[16.3] (+4.1%)	[16.5] (+1.0%)

	2023 (R5) 年度	2024 (R6) 年度
加 入 者 数	3,956.3 (▲1.1%)	3,964.9 (+0.2%)

扶 養 率	0.573	0.550
-------	-------	-------

注) 年度平均の数値

※ 2024年度における法令で義務付けられた準備金(保険給付費等の1か月分相当)は8,856億円。2024年度末の準備金残高は保険給付費等に要する費用の6.6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。

決算 及び 主要計数等 の 推移
(2008年度～2024年度)

1. 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	2024 (R6)年度 (見込み)
収入	保険料収入 ＜伸び率＞	62,013 ＜▲1.1%＞	59,555 ＜▲4.0%＞	67,343 ＜13.1%＞	68,855 ＜2.2%＞	73,156 ＜6.2%＞	74,878 ＜2.4%＞	77,342 ＜3.3%＞	80,461 ＜4.0%＞	84,142 ＜4.6%＞	87,974 ＜4.6%＞	91,429 ＜3.9%＞	95,939 ＜4.9%＞	94,618 ＜▲1.4%＞	98,553 ＜4.2%＞	100,421 ＜1.9%＞	102,998 ＜2.6%＞	106,490 ＜3.4%＞
	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	11,690
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217	233	346
	計 ＜伸び率＞	71,357 ＜0.4%＞	69,735 ＜▲2.3%＞	78,172 ＜12.1%＞	80,580 ＜3.1%＞	85,127 ＜5.6%＞	87,291 ＜2.5%＞	91,035 ＜4.3%＞	92,418 ＜1.5%＞	96,220 ＜4.1%＞	99,485 ＜3.4%＞	103,461 ＜4.0%＞	108,697 ＜5.1%＞	107,650 ＜▲1.0%＞	111,280 ＜3.4%＞	113,093 ＜1.6%＞	116,104 ＜2.7%＞	118,525 ＜2.1%＞
支出	保険給付費 ＜伸び率＞	43,375 ＜1.6%＞	44,513 ＜2.6%＞	46,099 ＜3.6%＞	46,997 ＜1.9%＞	47,788 ＜1.7%＞	48,980 ＜2.5%＞	50,739 ＜3.6%＞	53,961 ＜6.3%＞	55,751 ＜3.3%＞	58,117 ＜4.2%＞	60,016 ＜3.3%＞	63,668 ＜6.1%＞	61,870 ＜▲2.8%＞	67,017 ＜8.3%＞	69,519 ＜3.7%＞	71,512 ＜2.9%＞	72,552 ＜1.5%＞
	〔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]	[65,354]
	〔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]	[7,198]
	拠出金等 ＜伸び率＞	29,016 ＜1.0%＞	28,773 ＜▲0.8%＞	28,283 ＜▲1.7%＞	29,752 ＜5.2%＞	32,780 ＜10.2%＞	34,886 ＜6.4%＞	34,854 ＜▲0.1%＞	34,172 ＜▲2.0%＞	33,678 ＜▲1.4%＞	34,913 ＜3.7%＞	34,992 ＜0.2%＞	36,246 ＜3.6%＞	36,622 ＜1.0%＞	37,138 ＜1.4%＞	35,867 ＜▲3.4%＞	37,224 ＜3.8%＞	36,195 ＜▲2.8%＞
	〔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]	[12,863]
	〔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]	[23,332]
	〔老人保健拠出金〕	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[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]	[0]
	〔病床転換支援金〕	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[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	3,193
計 ＜伸び率＞	73,647 ＜1.7%＞	74,628 ＜1.3%＞	75,632 ＜1.3%＞	77,992 ＜3.1%＞	82,023 ＜5.2%＞	85,425 ＜4.1%＞	87,309 ＜2.2%＞	89,965 ＜3.0%＞	91,233 ＜1.4%＞	94,998 ＜4.1%＞	97,513 ＜2.6%＞	103,298 ＜5.9%＞	101,467 ＜▲1.8%＞	108,289 ＜6.7%＞	108,774 ＜0.4%＞	111,442 ＜2.5%＞	111,939 ＜0.4%＞	
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	6,586	
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	58,662	
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%	

2. 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、2023年度は被保険者数、加入者数ともに低い伸び(被保険者数は0%台、加入者数はマイナス)で推移していたが、2024年度は被保険者数+1.7%、加入者数+0.2%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、2023年度はともに対前年度比+2.0%※、2024年度は+1.6%となった。

※ 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)の影響を含む。

(医療給付費の動向)

- 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、2023年度は、その反動等によりそれぞれ+8.6%、+4.4%、+4.1%と高い伸び率となった。
- 2024年度は、新型コロナの臨時特例廃止等の影響もあり、対前年度比の伸び率は+1.0%と低い伸び率となった。

2. 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	2016 (H28)年度
被 保 険 者 数 (万人)	1,981.0 (+0.0%)	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%)	2,212.3 (+3.5%)
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%)	283,351 (+1.1%) ※1
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%)	1.496 (▲0.5%)
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%)	3,764.2 (+2.3%)
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)	0.702 (▲0.021)
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%)	148,064 (+1.0%)
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%)	133,857 (+1.1%)

	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	2024 (R6)年度
被 保 険 者 数 (万人)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%) ※2	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%) ※3	2,515.3 (+0.0%) ※4	2,558.5 (+1.7%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,059 (+0.6%)	288,475 (+1.2%)	290,592 (+0.7%)	290,516 (▲0.0%)	292,220 (+0.6%)	298,111 (+2.0%) ※3	304,077 (+2.0%) ※4	309,015 (+1.6%)
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.494 (▲0.1%)	1.514 (+1.3%)	1.491 (▲1.5%)	1.430 (▲4.1%)	1.499 (+4.8%)	1.508 (+0.6%)	1.533 (+1.7%)	1.557 (+1.6%)
加 入 者 数 (万人)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%) ※2	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)	3,964.9 (+0.2%)
扶 養 率	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)	0.573 (▲0.018)	0.550 (▲0.023)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	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%)	182,970 (+1.2%)
1人当たり 医療給付費 (円)	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%)	164,818 (+1.0%)

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。

3. 拠出金等の推移

(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)

(2024年度の動向)

○ 2024年度は、前年度から1,030億円減少した。これは、前期高齢者納付金について、2024年度より前期高齢者の医療給付費にかかる財政調整における報酬調整(導入の範囲は1/3)が導入された影響で納付額が大幅に減少したことが主な要因である。なお、概算額について、後期高齢者支援金は、団塊の世代が後期高齢者になったことにより増加したが、前期高齢者納付金は、協会けんぽの前期高齢者加入率が日本全体の率に近づいたことにより、後期高齢者支援金の増加額と同程度の金額が減少^{※4}したため、前述の制度改正の影響を除いた拠出金全体の概算額は前年度と比較してほぼ横ばいであった。

※4 前期高齢者納付金は、保険者全体平均の前期高齢者加入率(加入者に占める前期高齢者の割合)に対し、その保険者の前期高齢者加入率が低いほど、負担額が多くなる仕組みであり、前期高齢者加入率が伸びた場合、納付金額は抑制される。2024年度の概算額算出の基となった協会けんぽの前期高齢者加入率は、2023年度と比較してほぼ横ばいだったのに対し、保険者全体の前期高齢者加入率が減少したため、協会けんぽの前期高齢者加入率は相対的に増加した。

3. 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	2016 (H28)年度
拠出金等 (億円)	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172	33,678
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
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
老人保健拠出金	1,960	1	1	1	1	1	1	1	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
病床転換支援金	9	12	-	-	-	-	-	-	0

()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%	36.9%
(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カ月分のみ (4カ月分は加入者割)				1/2総報酬割	2/3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)		

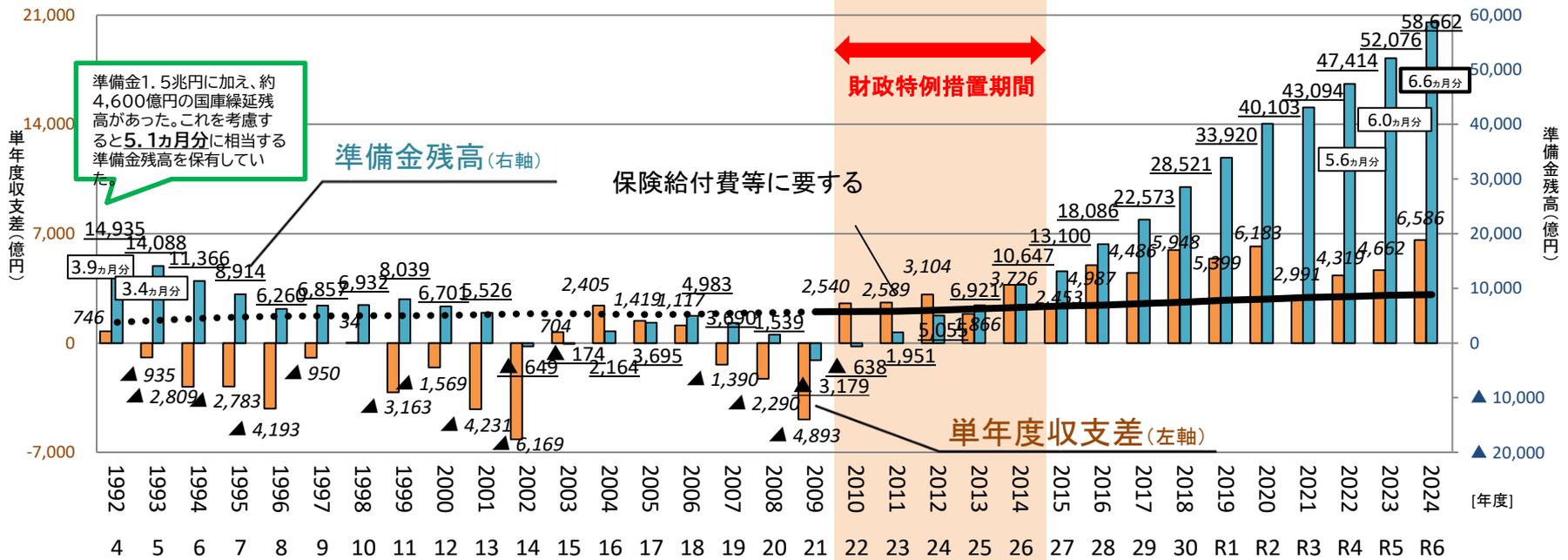
	2017 (H29)年度	2018 (H30)年度	2019 (R1)年度	2020 (R2)年度	2021 (R3)年度	2022 (R4)年度	2023 (R5)年度	2024 (R6)年度
拠出金等 (億円)	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224	36,195
前期高齢者納付金	15,495	15,268	15,246	15,302	15,541	15,310	15,321	12,863
後期高齢者支援金	18,352	19,516	20,999	21,320	21,596	20,556	21,903	23,332
老人保健拠出金	0	-	-	-	-	-	-	-
退職者給付拠出金	1,066	208	2	1	1	1	0	0
病床転換支援金	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	36.8%	35.9%	35.1%	36.1%	34.3%	33.0%	33.4%	32.3%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	全面総報酬割							
(退職者医療制度)	(新規適用なし)							

参考資料

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)



(1992年度)
・国庫補助率
16.4%→13.0%

(1997年度)
・患者負担2割
・介護保険
制度導入

(2000年度)
・介護保険
制度導入

(2003年度)
・患者負担3割、
総報酬制へ移行

(2008年度)
・後期高齢者
医療制度導入

(2015年度)
・国庫補助率
16.4%

(1994年度)
・食事療養費
制度の創設

(1998年度)
・診療報酬・薬価
等の
マイナス改定

(2002・2004・2006・2008年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2010年度)
・国庫補助率
13.0%→16.4%

(2016・2018～2023年度)
・診療報酬・薬価等の
マイナス改定

(2002年10月～)
・老人保健制度の
対象年齢引き上げ

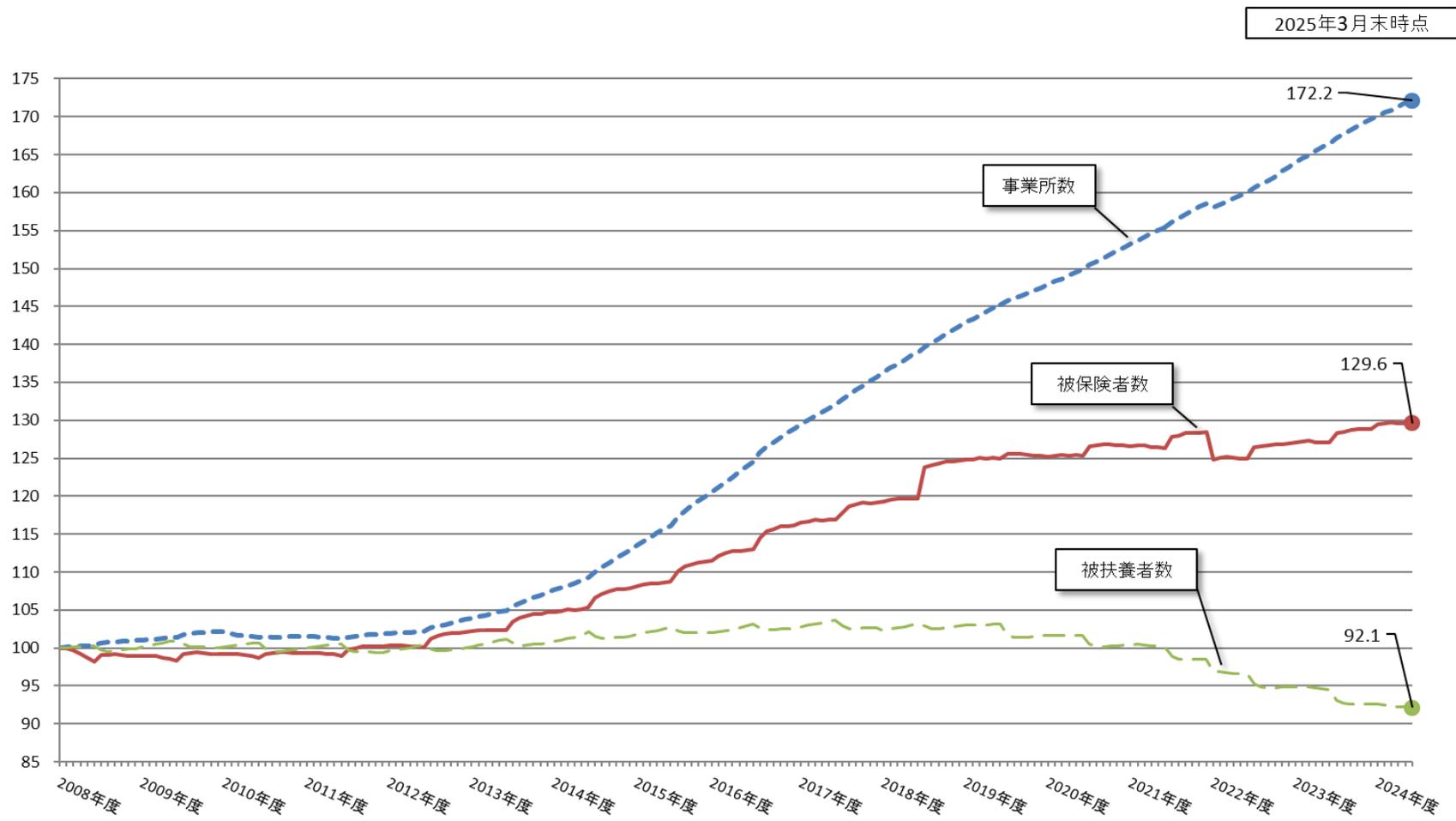
保険料率



- (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)

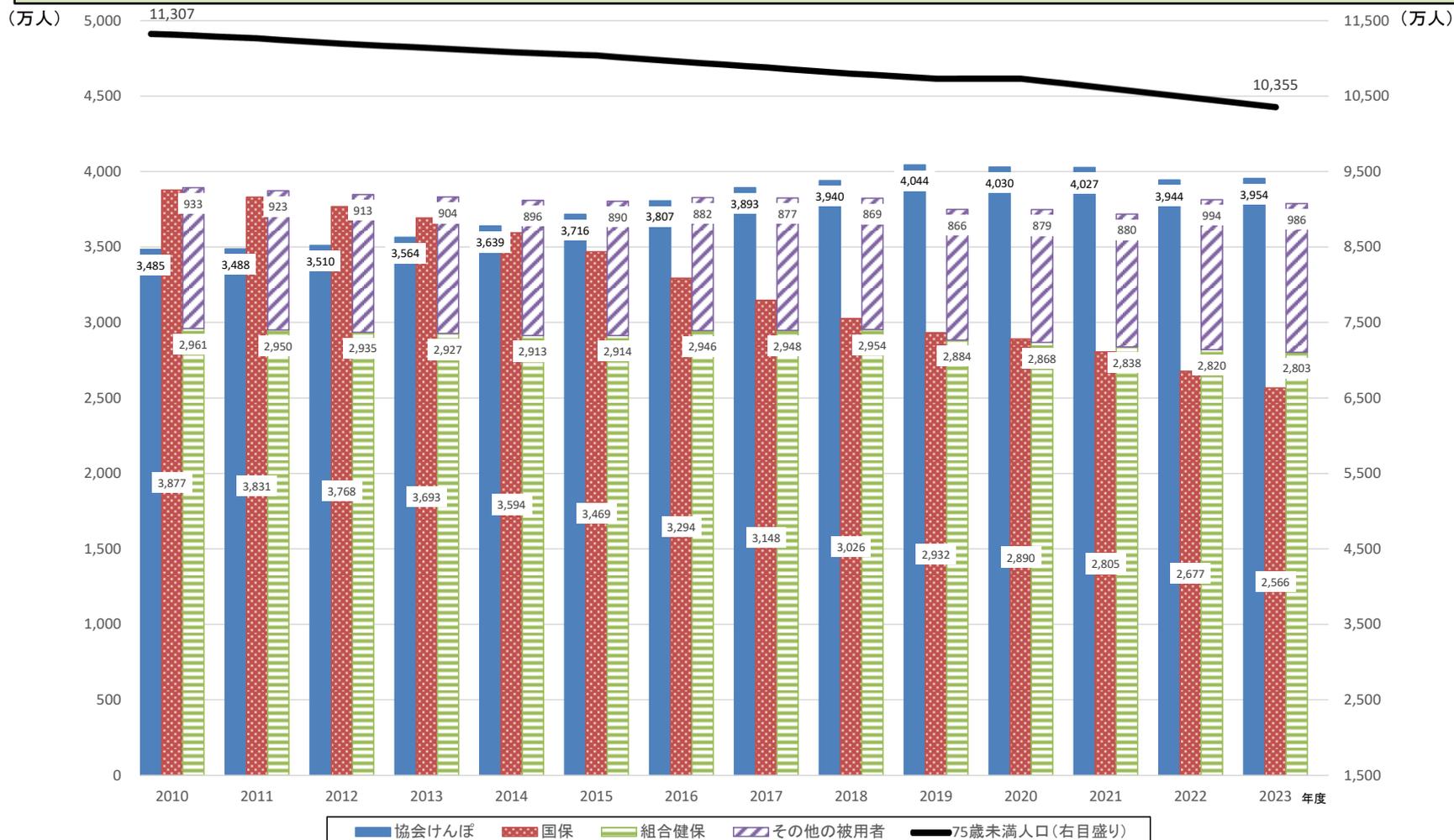
事業所数は年々増加しているが近年は小規模事業所が増加分の多くを占めており、被保険者数の伸びは2020年度以降鈍化している。2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより被保険者数は大きく減少したがその後は緩やかに増加している。被扶養者数は、2020年度以降減少している。



※ 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。

75歳未満の者の制度別加入者数及び75歳未満人口の推移

日本全体の75歳未満人口が右肩下がりとなっている中、協会けんぽの加入者数は2012～2019年度までは伸び続けていたが、直近では2021年度まで横ばいで推移し、2022年度は、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減少している。

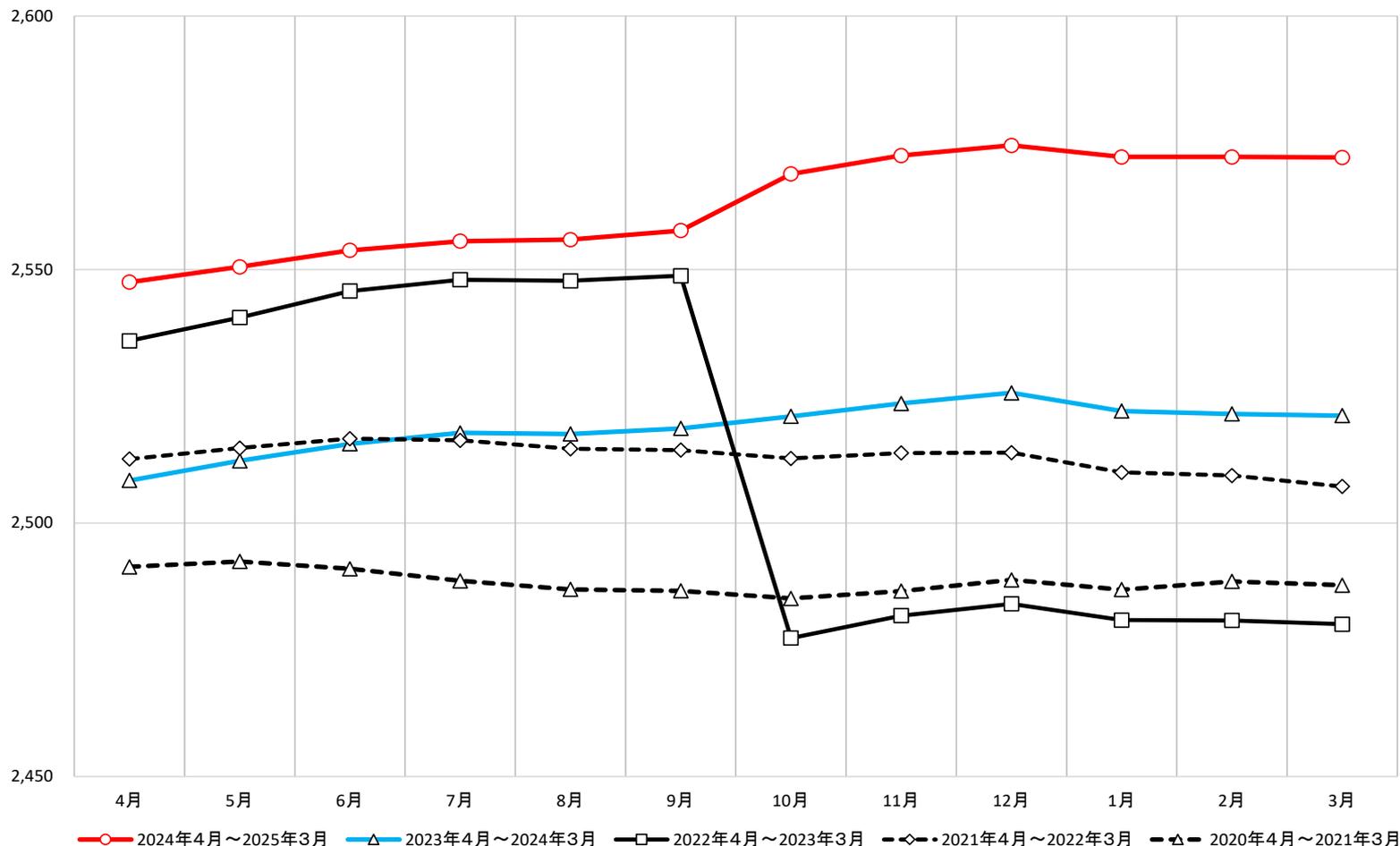


(注)1. 協会けんぽ(日雇特例被保険者及びその被扶養者は含まない)、国保、組合健保及びその他の被用者は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。
 2. その他の被用者は船員保険及び共済組合の合計である。ただし、2023年度の共済組合は厚生労働省「最近の医療費の動向」による推計値を計上している。

協会けんぽの被保険者数の動向(2024年度)

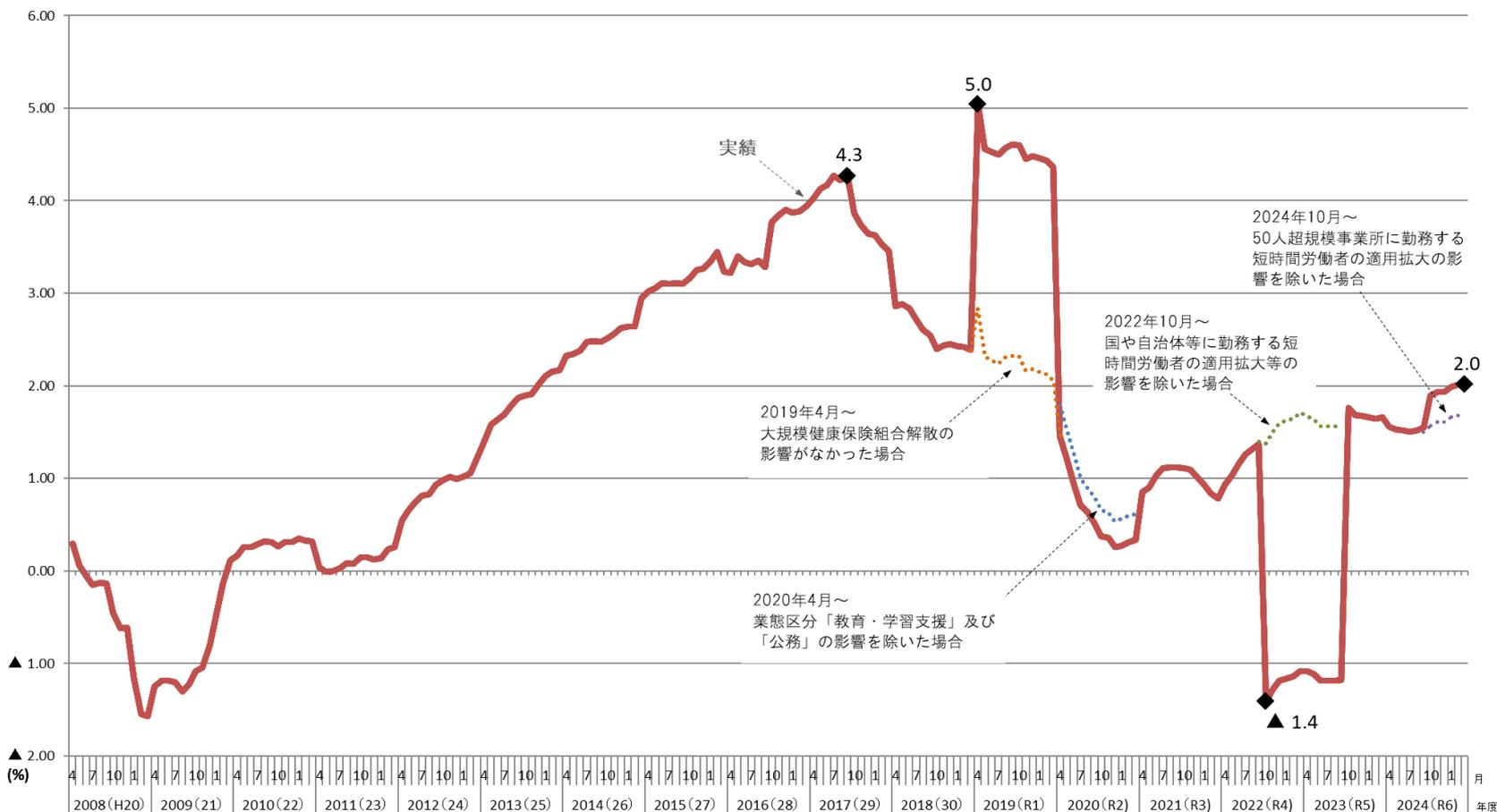
被保険者数は2022年10月の制度改正により大きく減少したが、その後の伸びは大きく、生産年齢人口が減少する中で2024年度の被保険者数は過去最大になった。なお、2024年10月は短時間労働者の加入要件が拡大(従業員50人超の事業所が対象)されたことの影響もあり、被保険者数はさらに増加した。

(万人)



協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

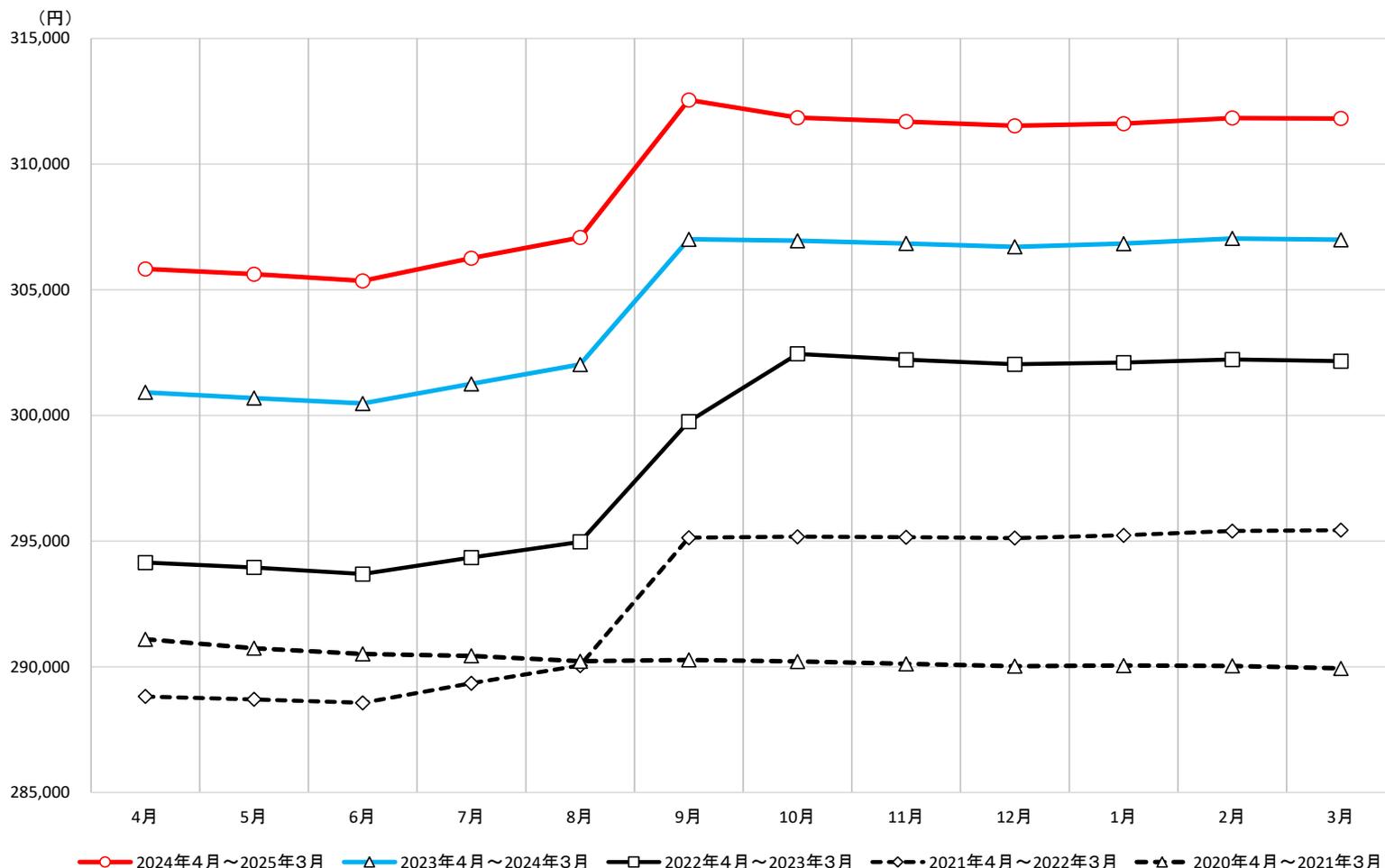
被保険者数の対前年同月比は、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いていたが、適用拡大の影響を除けば、2022年度以降は上昇傾向にある。



※ 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。

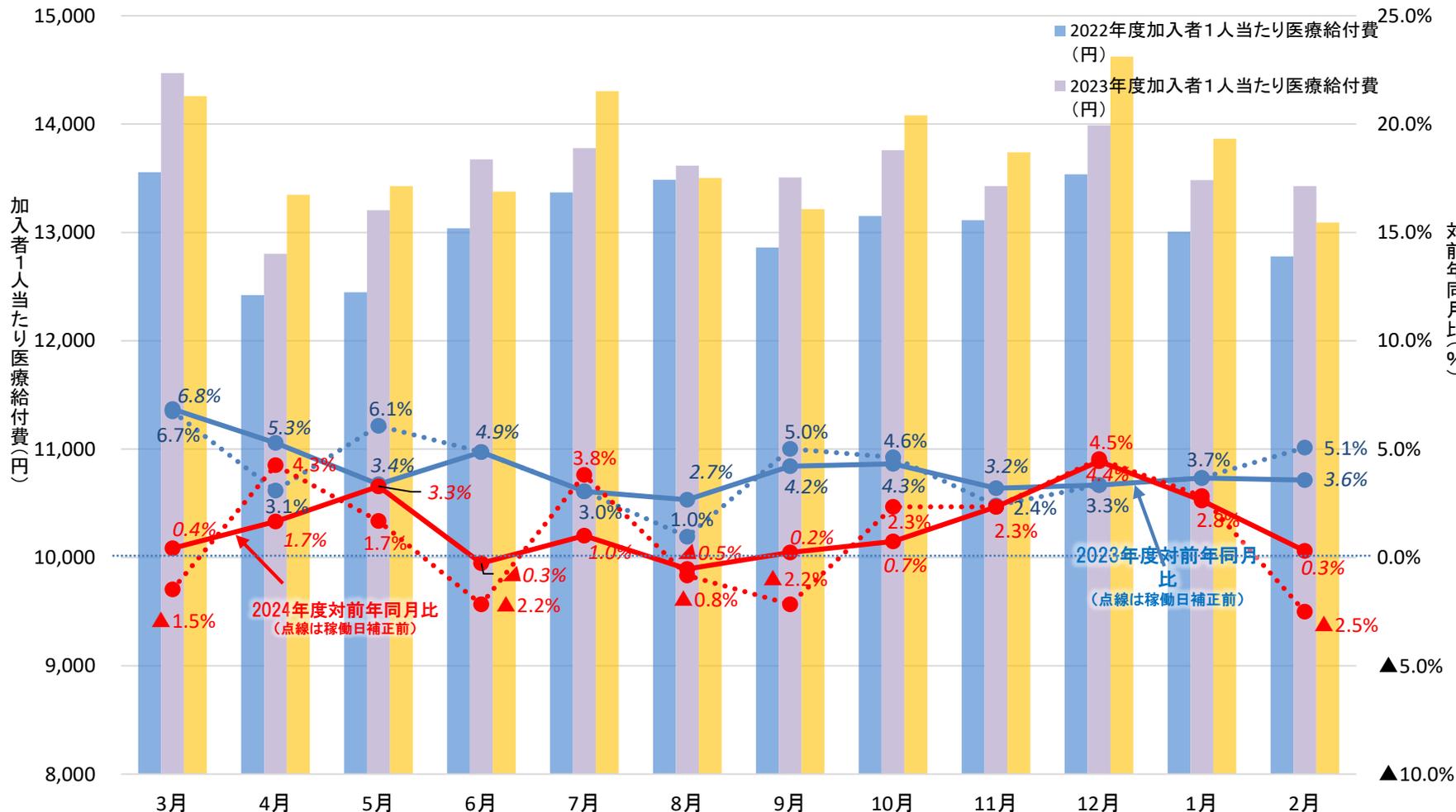
協会けんぽの平均標準報酬月額の変動(2024年度)

4月から6月の賃金を反映した定時決定の影響で例年9月に平均標準報酬月額が伸びており、2021年度以降の4年間は前月比2%程度の伸びが続いている。なお、2024年10月は短時間労働者の加入要件が拡大(従業員50人超の事業所が対象)されたことの影響もあり、平均標準報酬月額は減少した。



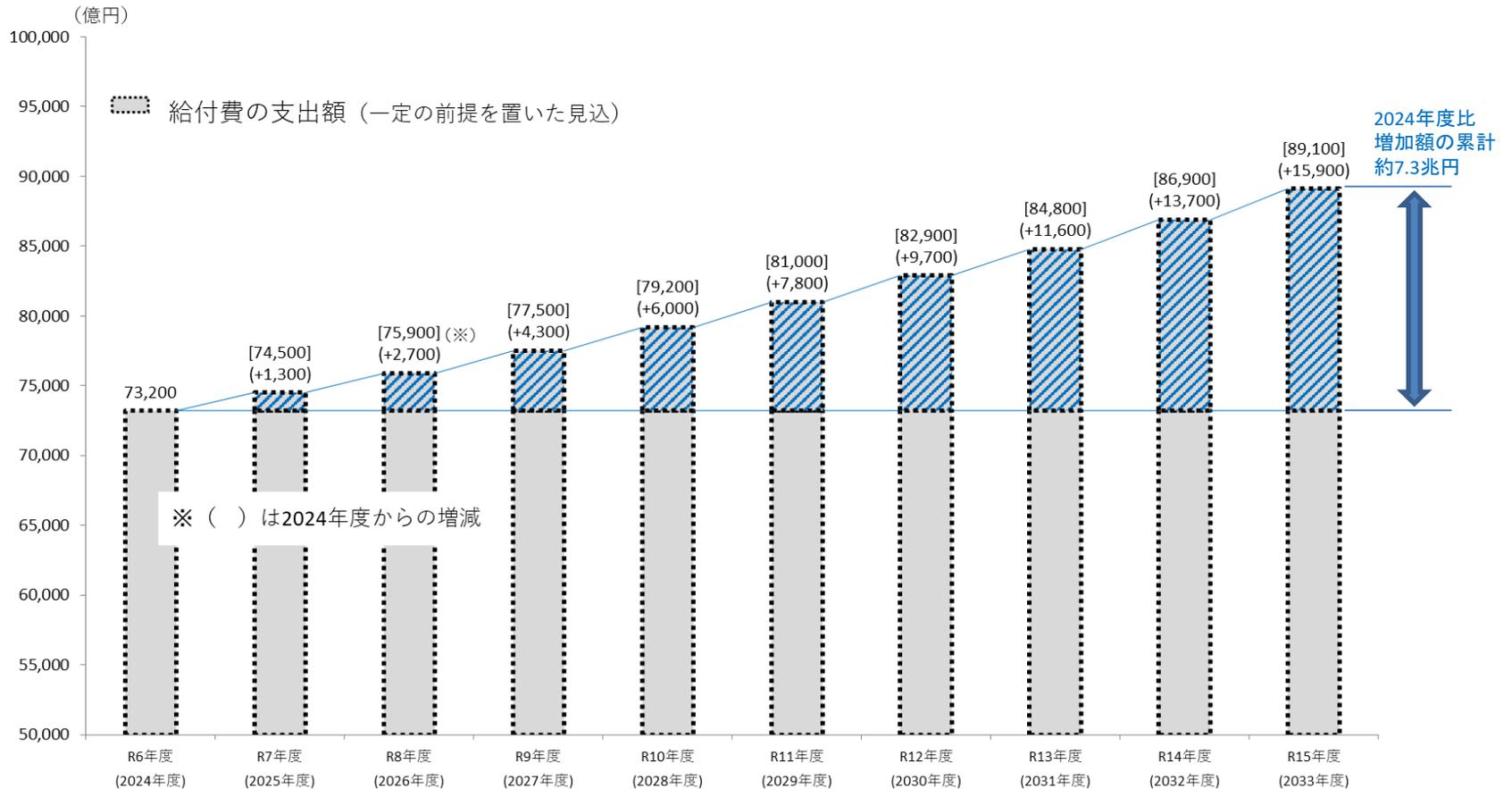
協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

2024年度の加入者一人当たり医療給付費(稼働日補正後)は、対前年度比+1.3%であり、2023年度(対前年度比+4.0%)より低い伸びとなっている。



協会けんぽの保険給付費の機械的試算

保険給付費の機械的試算をみると、2033年度は8兆9,100億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,900億円増加している。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7.3兆円となる。



(※) 2026年度以降の推計値は、資料1-2の試算 (75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.2%、賃金上昇率+1.6%)による推計値。百億円単位に四捨五入して記載している。

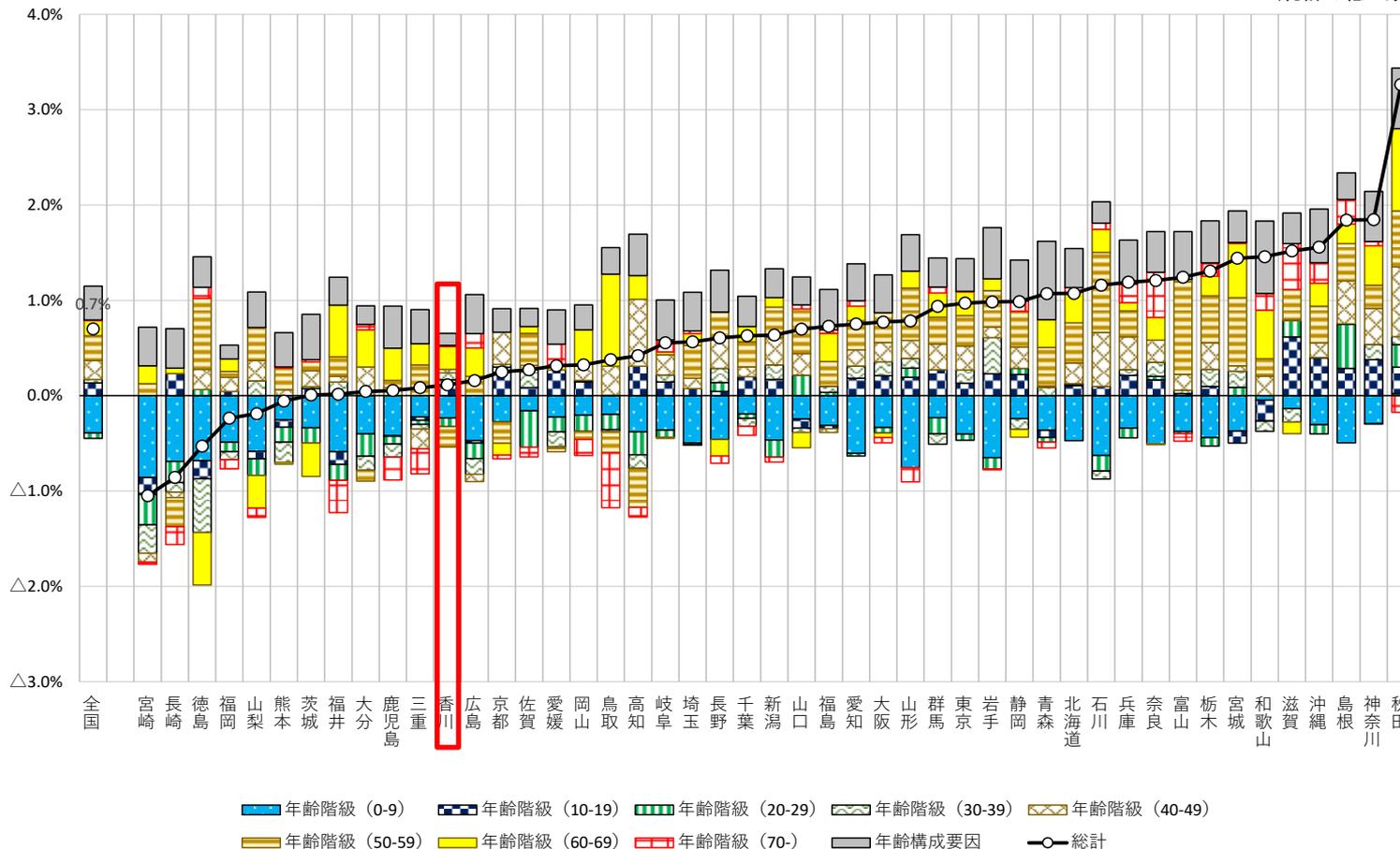
協会けんぽの医療費の動向(2024年度)

(2024年3月から2025年2月診療分まで)

年齢階級別にみると、ほとんどの都道府県で0歳から9歳の年齢階級がマイナスに寄与している。
また、年齢構成要因の寄与は全ての都道府県でプラスであったが、その大きさは都道府県でばらつきがあった。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2024年度)

(総計の低い順)



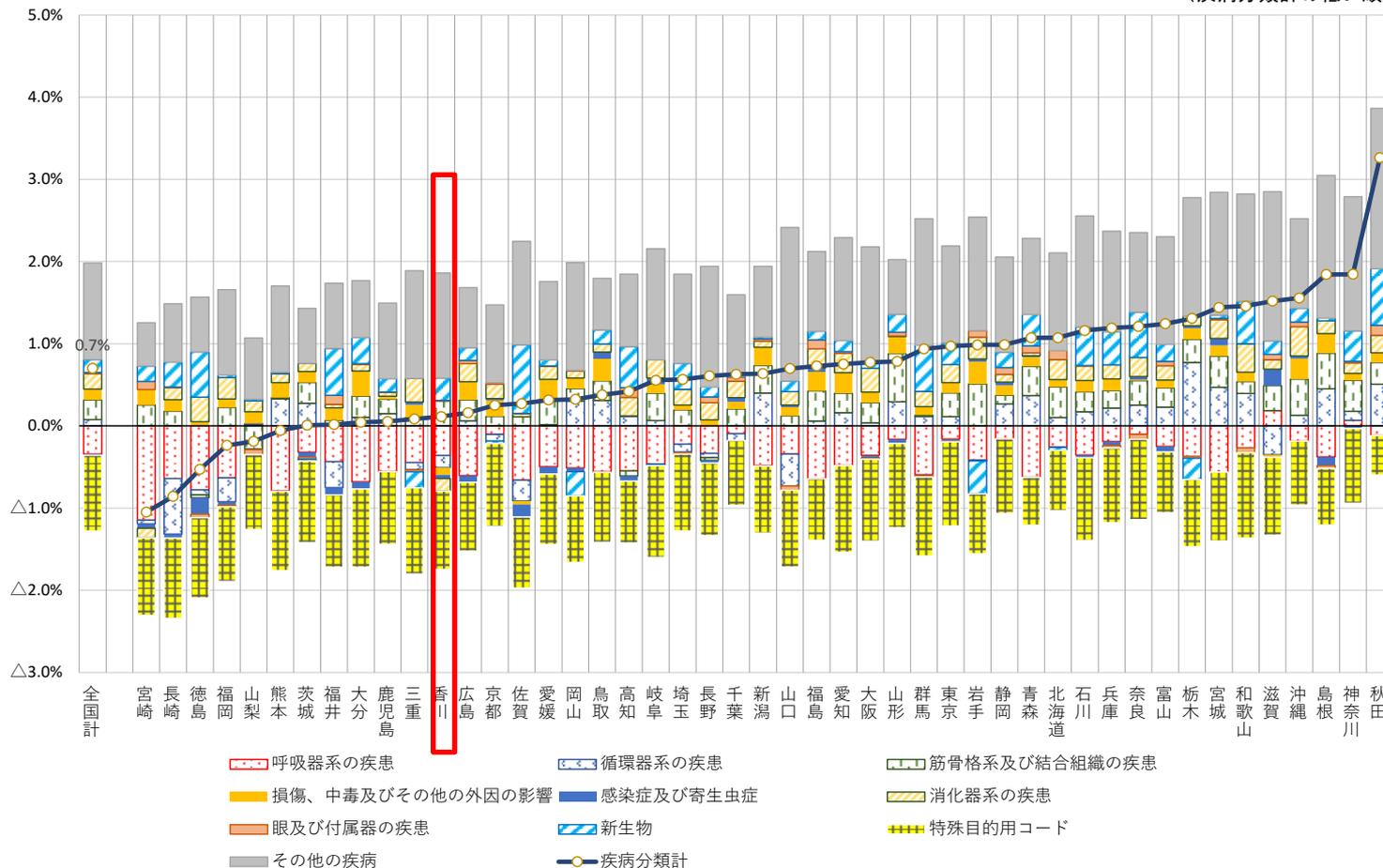
※ 健康保険法第3条第2項の日雇特別被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2023年5月から2025年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。
これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

※ 1人当たり医療費は、「年齢別1人当たり医療費」が変化しなくても、加入者の異動や高齢化等といった「年齢構成」が変化することでも影響を受けます。年齢構成要因とは、この年齢構成が変化したことによる影響を示したものです。

疾病分類別にみると、ほとんどの都道府県で「呼吸器系の疾患」及び「特殊目的用コード(※)」がマイナスに大きく寄与している。
 (※)主に新型コロナウイルス感染症に関する傷病を示す疾病分類である。

加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2024年度)

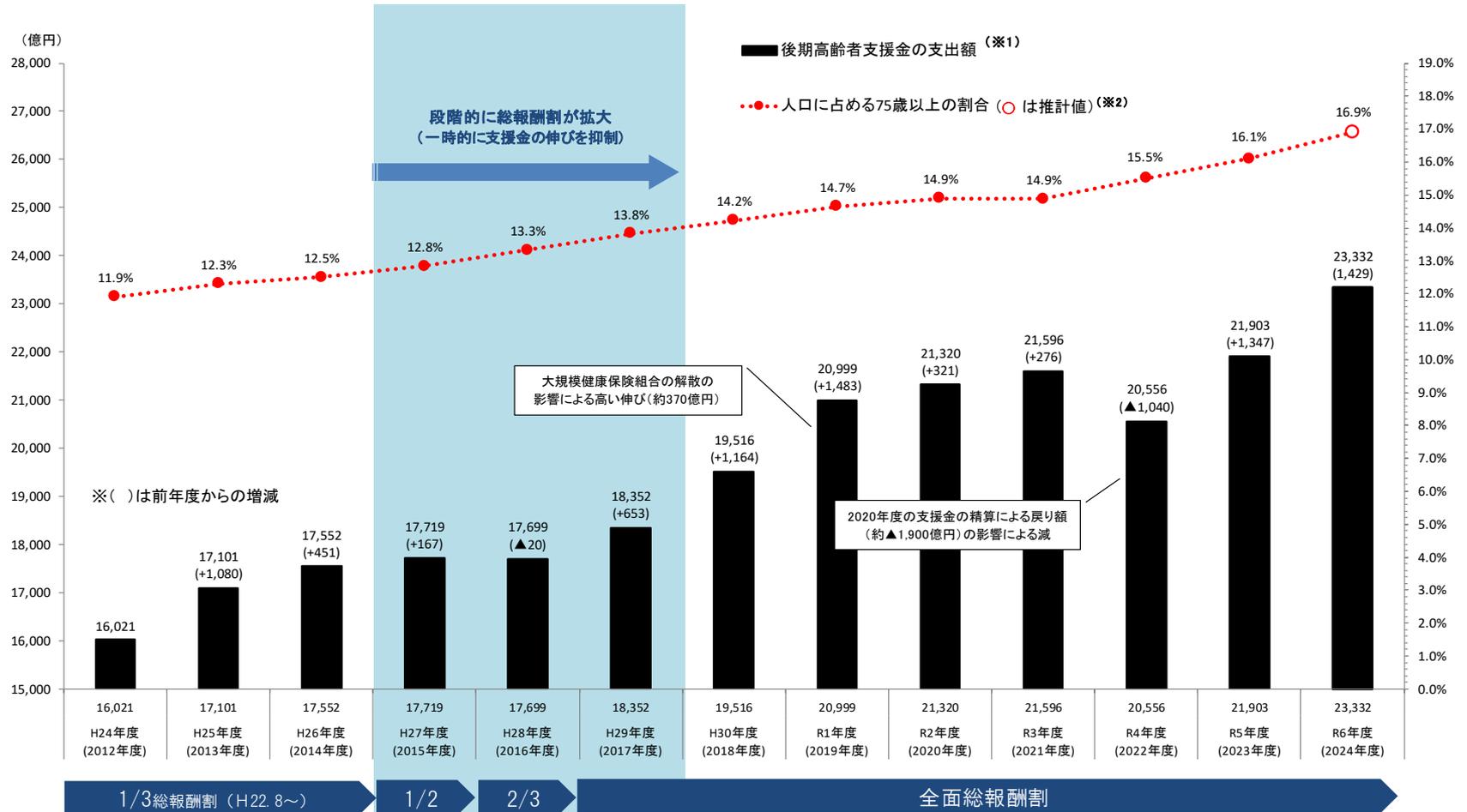
(疾病分類計の低い順)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特別被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2023年5月から2025年4月に受け付けたレセプトについて集計したものです。
 これは、社会保険診療報酬支払基金の一次審査分のみを計上しており、再審査分は含まれていません。

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たことにより負担額が急増している。

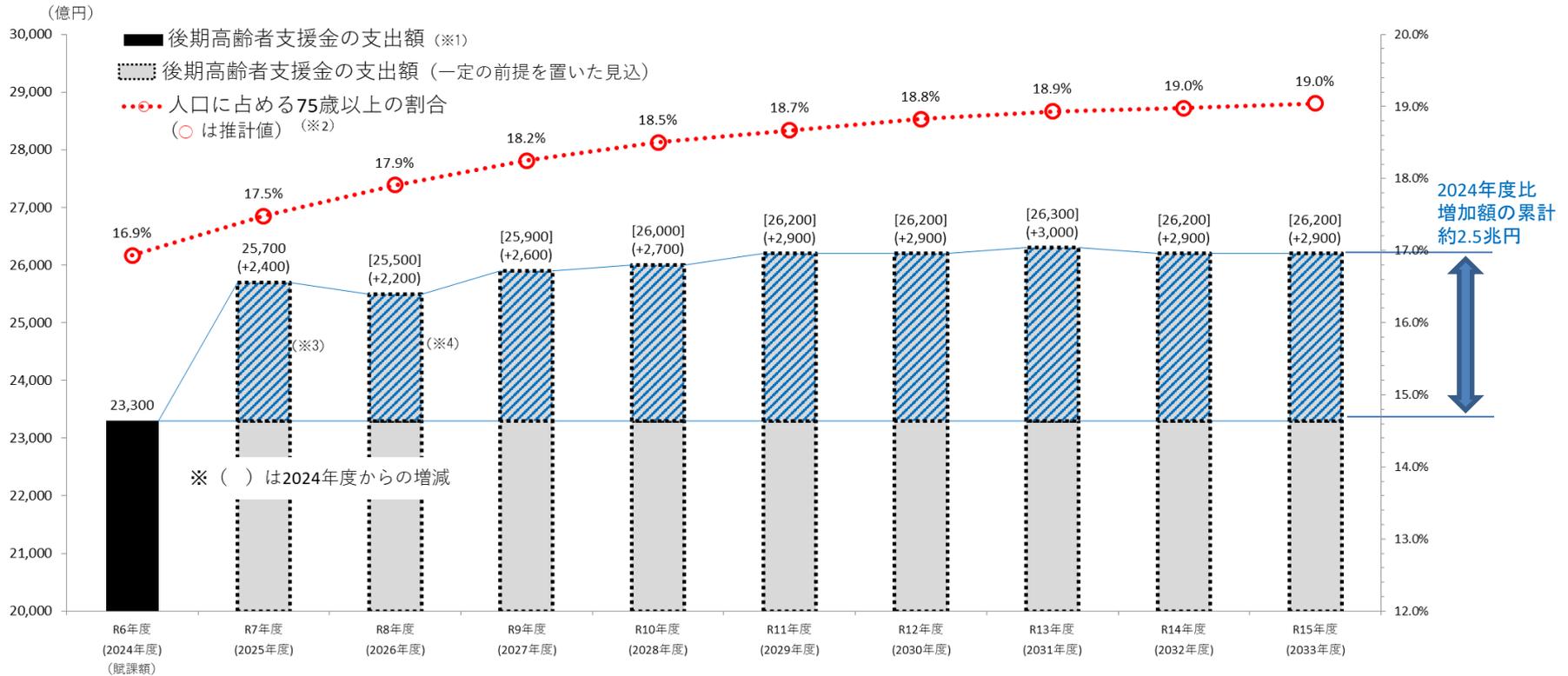


(※1) 後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。

(※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。

協会けんぽの後期高齢者支援金の機械的試算

後期高齢者支援金の機械的試算をみると、2033年度は2兆6,200億円の見込みであり、2024年度と比較すると約2,900億円増加している。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1.3兆円、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2.5兆円となる。



- (※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、「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年度の後期高齢者支援金額は当年度の概算額（見込額）に前々年度の精算額（見込額）を加味している。
- (※4) 2026年度以降の推計値は、資料1-2の試算（75歳以上一人当たり医療給付費の伸びは+0.3%、賃金上昇率+1.6%）による金額であり、当年度の概算額のみで推計している。金額は百億円単位に四捨五入して記載している。

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、2025(令和7)年度予算で335組合(約25%)となっている。

表4 保険料率別組合数

	単一組合		総合組合		全組合			
	7年度	6年度	7年度	6年度	7年度	構成割合(%)	6年度	構成割合(%)
	6.0%未満	2	2	0	0	2	0.15	2
6.0%~6.5%未満	10	15	0	0	10	0.73	15	1.09
6.5%~7.0%未満	12	12	0	0	12	0.88	12	0.87
7.0%~7.5%未満	21	21	0	0	21	1.54	21	1.52
7.5%~8.0%未満	46	51	1	1	47	3.44	52	3.77
8.0%~8.5%未満	98	107	3	3	101	7.38	110	7.98
8.5%~9.0%未満	172	178	6	7	178	13.01	185	13.42
9.0%~9.5%未満	252	246	28	28	280	20.47	274	19.87
9.5%~10.0%未満	276	269	106	104	382	27.92	373	27.05
10.0%~10.5%未満	158	158	80	81	238	17.40	239	17.33
10.5%~11.0%未満	41	41	23	22	64	4.68	63	4.57
11.0%以上	25	25	8	8	33	2.41	33	2.39
計	1,113	1,125	255	254	1,368	100.00	1,379	100.00
平均	9.21	9.18	9.88	9.87	9.34	—	9.31	—
協会けんぽ料率(10.0%)の組合数(再掲)	93	97	42	46	135	9.87	143	10.37
協会けんぽ料率(10.0%)超の組合数(再掲)	131	127	69	65	200	14.62	192	13.92
協会けんぽ料率(10.0%)以上の組合数(再掲)	224	224	111	111	335	24.49	335	24.29

1. 7年度欄については、予算データ報告があった組合(1,368組合)ベースの数値である。
2. 保険料率には調整保険料率が含まれる。
3. 構成割合は、小数点第3位以下を四捨五入しているため、内訳の合計が計に合わない場合もある。

健康保険組合を取り巻く状況

3. 令和7年度【予算】（早期集計）：赤字1,043組合／黒字329組合の経常収支差引額

● 赤字組合は、前年度予算に比べ147組合減少して1,043組合（構成比：76.0%）となり、赤字総額は2,291億円減の▲4,560億円となる見通し。一方、黒字組合は、140組合増加して329組合（同24.0%）となり、黒字総額は510億円増の778億円。



	令和7年度予算 （早期集計）	令和6年度予算	対前年度差
経常収入（①）	9兆3,936億円	9兆0,057億円	3,878億円
経常支出（②）	9兆7,717億円	9兆6,640億円	1,078億円
経常収支差（①-②）	▲3,782億円	▲6,582億円	2,800億円

経常収支差【赤字】

赤字総額	▲4,560億円	▲6,850億円	2,291億円
赤字組合数	1,043組合	1,190組合	▲147組合
赤字組合の割合	76.0%	86.3%	▲10.3ポイント

経常収支差【黒字】

黒字総額	778億円	268億円	510億円
黒字組合数	329組合	189組合	140組合
黒字組合の割合	24.0%	13.7%	10.3ポイント

1. 令和7年度予算早期集計の赤字・黒字組合数及び赤字・黒字額は、1,372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。

協会けんぽの2024年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要

(億円)

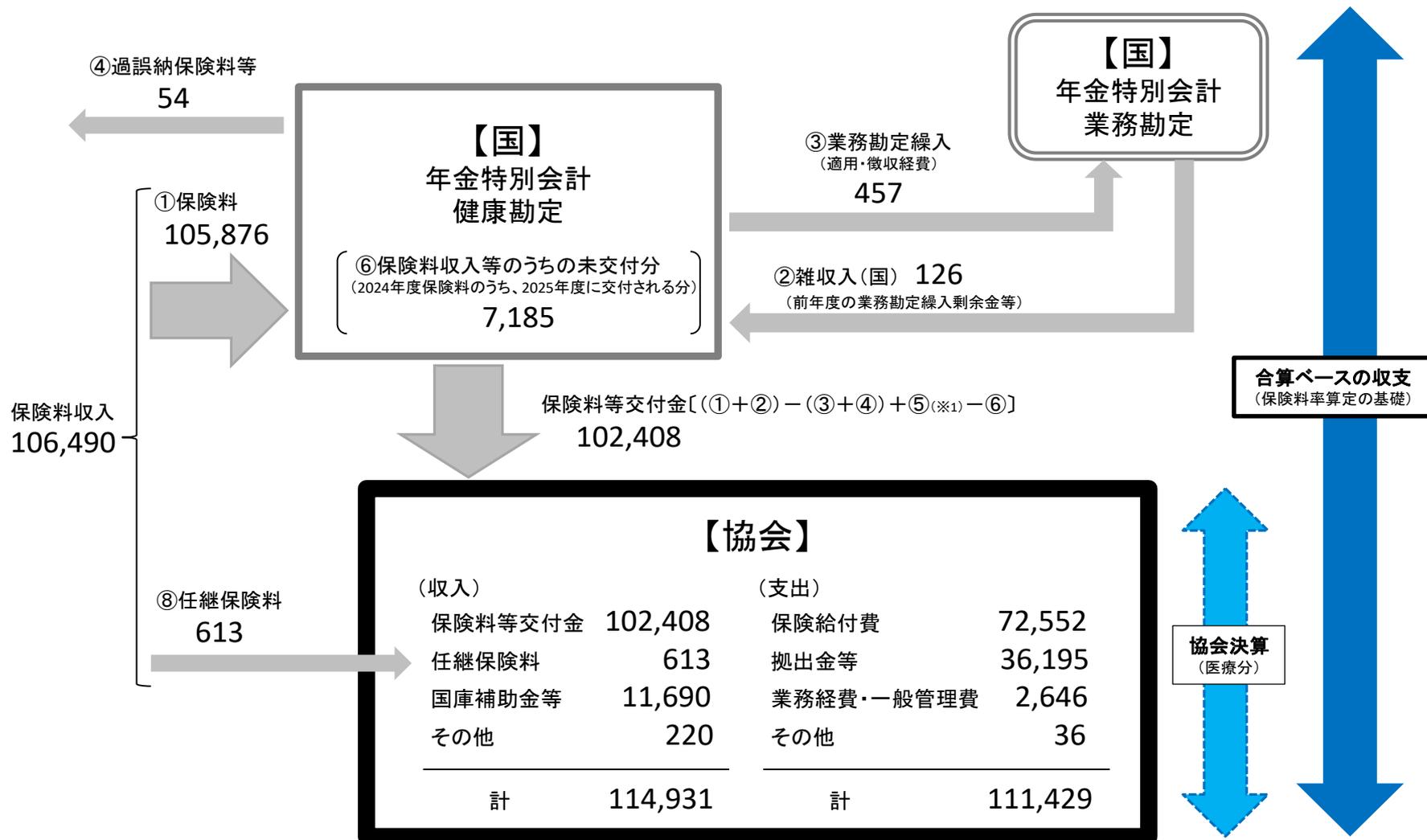
		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	112,646	102,408	10,238
	任意継続被保険者保険料	651	613	38
	国庫補助金等	11,690	11,690	1
	その他	220	220	-
	計	125,207	114,931	10,276
支出	保険給付費	72,552	72,552	-
	拠出金等	36,195	36,195	-
	介護納付金	10,835	-	10,835
	業務経費・一般管理費	2,646	2,646	-
	その他	36	36	0
	計	122,264	111,429	10,835
収 支 差		2,943	(※) 3,502	▲ 559

注)1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差(※)3,502億円と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(4ページ)における収支差(6,586億円)との差異(3,084億円)は、国に留保されている未交付分保険料によるものである。具体的には、2023年度末時点で未交付となっていた4,102億円が2024年度に交付された一方で、2024年度末時点で未交付となった7,185億円が2025年度の交付となることによるもの。
 なお、これらの未交付分は保険料率の算定には影響しない。(3,084億円 = 7,185億円 - 4,102億円)

2. 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。
3. 上記の相関関係を示したものが、28ページの図表になる。

合算ベースの収支（協会会計と国の特別会計との合算）と協会決算との相違（2024年度医療分）

（単位：億円）



(※1) ⑤は2023年度保険料等のうち、2024年度に協会に交付された交付金(4,102)

(※2) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

香川支部の収支

令和6年度香川支部の収支

(百万円)

	収入					支出													収支差							
	保険料収入		その他収入			医療給付費(国庫補助を除く)(調整後)							現金給付費等 (国庫補助等を除く)	前期高齢者 納付金等 (国庫補助を除く)	業務経費 (国庫補助を除く)	一般管理費 (国庫補助を除く)	その他支出	令和4年度の 収支差の精算	令和4年度のインセンティブ		全国平均	地域差分				
	一般分		債権回収 以外	債権回収		医療給付費(国庫補助を除く)			年齢調整額	所得調整額	加算額	減算額														
						(A)-(B)	(A)	災害特例分(B)																		
全国計	10,648,967	10,647,587	33,879	19,171	14,708	10,682,846	5,679,966	5,679,966	5,682,023	348	1,709	-	-	543,002	3,497,060	187,056	63,275	53,909	-	-	10,126	▲10,126	10,024,267	658,579	658,579	-
37 香川	93,644	93,633	336	163	173	93,980	50,342	53,747	53,747			▲268	▲3,137	4,623	29,775	1,593	539	459	▲133	88	88	0	87,285	6,696	5,607	1,088

(注) 1. 「債権回収」は、資格喪失後受診に係る返納金、業務上傷病による受診に係る返納金、診療報酬返還金、損害賠償金に係る債権の回収額の実績を表す。

2. 「年齢調整額」、「所得調整額」のマイナスは調整額を受け取る支部、プラスは調整額を負担する支部。

3. 医療給付費は、東日本大震災及び令和6年能登半島地震による窓口負担減免措置に伴う令和6年度の協会負担分に係る窓口負担減免額を含む。

4. (B1)は、健康保険法施行規則第135条の2の2第2項第1号に基づき、東日本大震災に伴う令和4年度における協会負担分の窓口負担減免額のうち、総報酬額の0.01%を超える部分として、(A)から控除するものである。

また、(B2)は、東日本大震災及び令和6年能登半島地震に伴う窓口負担減免措置によって医療費が増加した分のうちの医療給付費(国庫補助を除く。波及増分)を表す。

5. 「令和4年度の収支差の精算」は、令和4年度の都道府県支部ごとの収支における収支差の精算(健康保険法施行規則第135条の7に基づき行うもの)を表す。

6. 「インセンティブ」は、令和4年度の都道府県支部ごとの取組実績に対する加減算額(健康保険法施行令第45条の2第1号口及びニ並びに健康保険法施行規則第135条の5の2に基づき行うもの)を表す。

7. 国の年金特別会計に係る分並びに東日本大震災及び令和6年能登半島地震による窓口負担減免措置に伴う波及増分(B2)が暫定値であるため、数値は今後変わります。

令和6年度香川支部収支差(地域差分)の保険料率換算

(※ 保険料率換算は、令和6年度の総報酬額の実績に基づく参考値である。)

	支部別収支差 (地域差分) (a)	総報酬額(6年度実績) (b)	保険料率換算 (a)/(b)*100	(順位)
				(百万円)
37 香川	1,088	906,415	0.12	(1)

・令和8年度都道府県単位保険料率の算定においては、令和6年度の都道府県支部ごとの収支における収支差(地域差分)について精算する必要がある。当該収支差は、プラスの場合は収入に加算し、マイナスの場合は絶対値の額を支出に加算する。

・令和8年度都道府県単位保険料率算定の際の精算に係る保険料率は、令和6年度の支部の収支差(地域差分)を令和8年度の総報酬額の見込額で除したものになるため、表中の保険料率換算(収支差(地域差分)を令和6年度の総報酬額の実績で除したもの)とは異なる。

【報告事項】

2. 2024(令和6)年度支部事業報告について

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	・・・P.32	⑧特定健診(被扶養者)受診率の向上	・・・P.40
②現金給付等の申請に係る郵送化率	・・・P.33	⑨特定保健指導実施率の向上	・・・P.41
③効果的なレセプト点検の推進		⑩重症化予防対策の推進	・・・P.42
(1)内容点検	・・・P.34	⑪コラボヘルスの推進	・・・P.43
(2)資格点検・外傷点検	・・・P.35	⑫ジェネリック医薬品の使用促進	・・・P.44
④保険証回収の推進	・・・P.36	⑬広報活動	・・・P.46
⑤債権回収の推進	・・・P.37		

2. 戦略的保険者機能関係

⑥生活習慣病予防健診(被保険者)受診率の向上	・・・P.38
⑦事業者健診データの取得率の向上	・・・P.39

3. 組織・運営体制関係

⑭コスト削減等	・・・P.47
---------	---------

【参考】

令和6年度保険者機能強化予算の執行状況	・・・P.48
---------------------	---------

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6年度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4.80日で、協会全体5.63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管理の徹底を図るとともに、職員の多能化等の取組を推進し、より一層の生産性の向上を図る。

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6年度実績 (対前年度比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	100% (±0.00ポイント)	100%	100%

※以下令和6年度実績値は、未達成について赤字で表記

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

- 加入者・事業主の利便性の向上や負担軽減の観点から、郵送による申請を促進するため、全ての手続きは郵送で可能であることを各種広報媒体や研修会等により周知する。

取組

- 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。
- 加入者・事業所担当者より電話や相談窓口にて各種申請に関する問い合わせがあった際、郵送での提出を案内する。
- 令和7年3月に大規模事業所等（351事業所）に対して、任意継続資格取得申出書の郵送での申請依頼を行った。

実施結果

- 令和6年度の郵送化率は90.9%であり、全国平均より4.9ポイント下回る低い状態が続いている。

今後の対応

- 従来を取組を継続し、加入者の方へ積極的に広報を実施していく。

その他

- 令和7年度KPIについては、令和8年1月から電子申請による受付も開始することから、来訪によらず手続きを行った者のトータルの指標として、窓口受付の率をKPIとして設定し、対前年度以下とすることを目標とする。

KPI	現金給付等の申請に係る郵送化率を対前年度（91.3%）以上とする		
実績	令和6年度実績 (対前年度比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	90.9% (全国44位) (▲0.4ポイント)	91.3%	95.8%

1. 基盤的保険者機能関係 ③- (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している。

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。

実施結果

- 令和6年度 レセプト請求：4,929,742件（対前年度比 +約1万件）
（内容点検）再審査請求件数：14,521件 査定件数：5,230件
査定金額：4,881万円（対前年度比 ▲約4,217万円）
- 支払基金との協議結果 56事例に対して、査定・再審査につながったケースが15事例。

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、審査医師の意見を踏まえながら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	協会のレセプト点検の査定率について0.143%（前年度）以上とする		
実績①	令和6年度実績 （対前年度比）	令和5年度実績	（参考）協会全体
	0.078%（全国43位） （▲0.065ポイント）	0.143%	0.131%
K P I ②	再審査1件当たりの査定額を円（前年度）11,983円以上とする		
実績②	令和6年度実績 （対前年度比）	令和5年度実績	（参考）協会全体
	9,352円（全国30位） （▲2,631円）	11,983円	9,908円

1. 基盤的保険者機能関係 ③- (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」として点検している。
- 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」として点検している。

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。
- 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、令和6年度効果額（資格期間外の医療費）が加入者1人当たり438円（対前年度比 +10円）。
効果額の内訳：調定金額 63,569,610円 レセプト返戻 93,569,610円 合計 157,376,447円
- 外傷点検において、令和6年度効果額（保険適用とはならない医療費）が加入者1人当たり326円（対前年度比 ▲72円）。
効果額の内訳：調定金額 111,145,092円 レセプト返戻 5,878,840円 合計 117,023,932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、事業主照会などを効果的に実施する。

1. 基盤的保険者機能関係 ④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保険証については、喪失後受診による返納金債権発生を防止するため、早期に保険証回収を行っている。

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

- 令和6年度実績（令和6年4月～11月）は、対前年度を1.92ポイント下回りKPI達成には至らなかった。
 - ・本人向け通知の実施（文書催告 15,098件、電話催告 54件）
 - ・納入告知書同封チラシなど各種広報媒体を活用した保険証回収案内を実施。
 - ・日本年金機構との連絡調整会議を定期的で開催し、情報共有を積極的に行うとともに連携強化を図る。

今後の対応

- 令和6年12月2日より、保険証の発行が無くなったため、保険証返納催告の事業廃止。（マイナ保険証へ移行）

KPI	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86.21%（前年度）以上 ※集計対象は、令和6年4月～令和6年11月の資格喪失者		
実績	令和6年度実績 （対前年度比）	令和5年度実績	（参考）協会全体
	84.29%（全国32位） （▲1.92ポイント）	86.21%	81.36%

1. 基盤的保険者機能関係 ⑤債権回収の推進

事業内容

- 資格喪失後受診や業務上及び年金調整等による返納金については、協会における返納金債権の大きな発生原因となっており、協会けんぽでは発生した返納金債権の速やかな回収に取り組んでいる。

取組

- 発生した債権については、全件調定及び納付書を速やかに送付する。
- 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

- 令和6年度回収金額 6,435万円（対前年度比 ▲1,830万円）
- 債務者告知の実施 調定件数 2,364件、調定金額 1億1,967万円（対前年度比 ▲13件、+1,581万円）
- 返納金・療養費の保険者間調整の実施 調整金額 1,795万円（対前年度比 ▲14万円）
- 遡及喪失に係る返納金周知用チラシを県内年金事務所に各100部配付し、遡及喪失時に活用するよう依頼。
- 所在地不明者144名について、7月に県内年金事務所へ所在地調査実施。8月に所在地判明者98名に対し、3回に分けて文書催告を実施。

今後の対応

- 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。
- 特に高額な返納金債権については、早期に電話催告を実施し、確実な回収につながる保険者間調整を積極的に活用する。
- 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。

K P I	返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く。）の回収率を75.73%（前年度）以上とする		
実績	令和6年度実績 （対前年度比）	令和5年度実績	（参考）協会全体
	71.68%（全国25位） （▲4.05ポイント）	75.73%	66.20%

2. 戦略的保険者機能関係 ⑥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ボ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、受診機会の拡大を図る。
- 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
82,105人（対前年度比 +2,912人）
- 生活習慣病予防健診実施機関
43機関（令和7年3月末時点）
- 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及び付加健診対象年齢の拡大広報を実施。
配付先：生活習慣病予防健診実施機関、算定基礎説明会、各種会議等
- 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
 - ・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
- 個人宛て受診勧奨により、県外住所者への勧奨や東讃・西讃（健診機関が少ない）地域での集団健診を実施。

今後の対応

- トップセールス等による事業所訪問を行い、がん検診を含む生活習慣病予防健診の利用を推進する。
- 一般健診、付加健診受診可能初年度である35歳、40歳の被保険者個人に対して、意識づけとなる受診勧奨を行う。
- 来年度から開始する人間ドック健診の実施機関を確保し、受診機会の拡大を図る。

K P I	生活習慣病予防健診受診率を57.4%以上とする		
実績 (※参考)	令和6年度実績 (※) (対前年度比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体 (※)
		53.1% (全国40位) (+0.8ポイント)	52.3%

※令和7年6月30日時点における速報値

2. 戦略的保険者機能関係 ⑦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
17,241人（対前年度比 +4,496人）
- 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を実施。

今後の対応

- 提供依頼書（旧「同意書」）が未提出の事業所に対し、定期健診の受診先を昨年度アンケート調査を行った結果により、提供依頼書の提出勧奨とデータ取得を行いながら、データにより提供できない事業所については紙媒体の健診結果の取得を促進する。
- トップセールス等による事業所訪問を行い、事業者健診データの活用方法等を説明し、提供依頼書の提出勧奨を行う。

K P I	事業者健診データ取得率を10.8%以上とする		
実績 (※参考)	令和6年度実績(※) (対前年度比)	令和5年度実績	(参考)協会全体(※)
	11.2% (全国13位) (+2.8ポイント)	8.4%	7.2%

※令和7年6月30日時点における速報値

2. 戦略的保険者機能関係 ⑧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。
- 交通の便が良い施設等、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
9,886人（対前年度比 ▲558人）
（再掲）
集団健診の実施（市町のがん検診の合同実施、簡易歯周病検査、眼底検査実施）
 - ・秋期（11～12月）：3,054人（対前年度比 +381人）
 - ・冬期（1～3月）：610人（対前年度比 ▲159人）

今後の対応

- 被扶養者全体の受診者数の約3分の1を占める集団健診について、引き続き、市町や県歯科医師会等の関係団体と調整を行い、自己負担無料のオプション健診を充実させることで、受診行動につながる実施体制や環境づくりを行い、受診率の向上を図る。

K P I	被扶養者の特定健診受診率を30.4%以上とする		
実績 （※参考）	令和6年度実績（※） （対前年度比）	令和5年度実績	（参考）協会全体（※）
	29.7%（全国24位） （▲0.2ポイント）	29.9%	29.3%

※令和7年6月30日時点における速報値

2. 戦略的保険者機能関係 ⑨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の提供を行う。

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 ※自営…協会けんぽ保健師、管理栄養士による保健指導。外部委託…健診機関・専門機関等による保健指導
 - ・本人 6,796人（対前年度比 ▲119人）〔内訳〕自 営：3,383人（対前年度比 ▲680人）
外部委託：3,413人（対前年度比 +561人）
 - ・家族 257人（対前年度比 ▲41人）

今後の対応

- 自営、外部委託ともに研修、意見交換会等を通じて、引き続き質の向上を図る。
- 外部委託健診機関による健診当日の初回面接等の更なる推進を図る。
- 外部委託専門機関により保健指導を実施した対象者にアンケート調査を実施し、特定保健指導の質及び継続率の向上を図る。
- トップセールス、協会けんぽ保健師等による岩盤層（特定保健指導の経年未利用事業所）へ事業所訪問を中心としたアプローチを行い、利用事業所の拡大を図る。（協会けんぽ保健師等の継続支援を外部委託することで捻出された時間を活用）

K P I	①被保険者の特定保健指導の実施率を40.1%以上とする ②被扶養者の特定保健指導の実施率を38.9%以上とする		
実績 (※参考)	令和6年度実績 (※) (対前年度比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体 (※)
		①被保険者35.8% (全国3位、▲2.0ポイント) ②被扶養者27.2% (全国7位、▲2.0ポイント)	①37.8% ②29.2%

2. 戦略的保険者機能関係 ⑩重症化予防対策の推進

事業内容

- 健診受診の結果、要治療と認められながら医療機関を受診していない hypertension、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

- 健診の結果、「要治療」または「要精密検査」と判定された方で、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、重症域にある方に対し、協会けんぽ保健師や健診機関より電話や文書、面談での受診勧奨（二次勧奨）を実施する。
- 健診結果から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」を活用）。
- 40歳未満の血糖リスク者へ健診当日に保健指導を行う。
- 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

- 一次勧奨を9,704人に実施し、健診受診月から10か月以内に3,213人が医療機関を受診した。（受診率33.1%）
- 協会保健師または健診機関の医師・保健師等による二次勧奨を実施した。
- 健診結果から糖尿病性腎症等重症化のおそれのある方へ受診勧奨通知を48件送付し、かかりつけ医より受診状況の回答が2件あった。
- 一次勧奨の1か月後に、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。

今後の対応

- 引き続き、協会保健師や健診機関による受診勧奨を行いながら、香川支部の傾向や課題を分析し、効果的な受診勧奨を実施する。
- 外部有識者に意見を求め、ナッジ理論の活用等により対象者が受診行動に繋がるよう、勧奨方法や案内文書を工夫する。

K P I	健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合を34.3%（対前年度）以上とする		
実績	令和6年度実績 (対前年度比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	33.1% (全国30位) (▲1.2ポイント)	34.3%	33.8%

2. 戦略的保険者機能関係 ⑪ 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

- R7.3.7に香川県と共同で優良取組事業所の表彰式を実施（知事賞3社、支部長賞5社）。R7.3.18 四国新聞記事掲載。
- 丸亀商工会議所と連携した健康経営の推進を図った。
R6.12.9 経営指導員向けに研修会を実施。令和7年1月号の会報誌に健康宣言のリーフレット等1,900部同封。
- R7.1.14に香川産業保健総合支援センターと連携協定締結し、メンタルヘルス予防対策を強化した。
- 協力事業者12社によるキックオフ会議を開催し、健康経営普及促進の活性化のために情報共有と意見交換を行った。
- 健康経営の普及啓発に活用するため、健康経営優良取組事例集を6,000部作成した。

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。
- 健康宣言事業所を対象とした健康情報に関する研修会や出前講座等を実施し、フォローアップの強化する。
- 医療費・健診データの分析に基づいた健康課題（禁煙）に着目したポピュレーションアプローチを実施し、健康宣言事業を推進する。

K P I	健康宣言事業所数を960事業所以上とする	
実績	令和6年度実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績
	841事業所 (+80事業所)	761事業所

2. 戦略的保険者機能関係 ⑫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。

（注1）バイオシミラー：バイオ医薬品（細胞や生物が持つたんぱく質を作る力を利用して製造される医薬品）と同等/同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品
 （例）・インスリン（糖尿病の治療薬）
 ・抗体医薬（がんや自己免疫疾患の治療に使われる） など

実施結果

- 若年者向けジェネリック医薬品使用促進チラシを作成し、県内市町及び県内調剤薬局に設置して啓発を行った。
- 新生児の保護者に対する医療費適正受診啓発冊子を年3回に分けて送付し、ジェネリック医薬品の使用促進を図った。
- 加入者や事業主に対して、各種広報媒体（ホームページ、メールマガジンや納入告知書同封チラシ等）を活用し、周知啓発を行った。

今後の対応

- 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。
- 医療機関や関係者に対し、バイオシミラー（バイオ後続品）（注1）の使用促進に向け、協力依頼等の働きかけを実施する。

K P I	香川支部のジェネリック医薬品使用割合（※1）を年度末時点で対前年度末(81.3%)以上とする		
実績	令和6年度実績 ※R7.1月診療分 (対前年度同期比)	令和5年度実績 ※R6.3月診療分	(参考) 協会全体 (※2)
	87.2% (全国42位) (+5.6ポイント)	81.3%	89.0%

内訳：内科入院87.7%、内科入院外75.8%、歯科51.6%、調剤89.7%

※1 内科、DPC、歯科、調剤における使用割合

※2 「協会全体」は令和7年1月末時点

2. 戦略的保険者機能関係 ⑫ジェネリック医薬品の使用促進

事業内容

- 乳幼児医療に特徴的な問題（夜間・救急外来の増加、はしご受診、健康診断や予防接種の未受診による重症化等）及びジェネリック医薬品の使用促進について加入者に認知していただくことにより、医療費適正化を図るもの。
また乳幼児の医療に関する有益な情報を提供することにより、加入者サービス向上を図る。 ※死産の方へは配布なし

対象者

- 2,551名
（香川支部加入者で0歳の新生児を扶養していて、冊子を提供されることがない被保険者）

実施時期

- 令和6年9月上旬、11月末、令和7年1月末（計3回送付）

送付物



実施結果

- アンケート回収枚数 合計 133枚
- 男性からの回答が約4割あり、夫婦ともに読まれていることが分かった。
- 約6割の読者が「病院へは行かずに家で様子を見たり、実際に病院へ行かずに済んだ」と回答しており、医療費適正化に効果があった。

今後の対応

- 今年度は計4回送付（令和7年7月末、9月末、11月末、令和8年1月末）

2. 戦略的保険者機能関係 ⑬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。
- マイナンバーと健康保険証の一体化に係る広告を四国新聞等に保険者協議会連名で掲載した。
- R6.11.7に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日本年金機構と合同実施した。
大臣表彰：1名、理事長表彰：1名、支部長表彰：14名
- 健康保険委員向け研修会（オンラインセミナー）を開催した。【配信期間】R7.2.17～4.30【再生回数】約150回

今後の対応

- 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、引き続き、健康保険委員についても委嘱拡大を図る。
- 加入者へ直接届けられることができる広報媒体であるSNS（LINE）やメールマガジンの活用に積極的に取り組む。
- 優良取組事業所表彰式などプレスリリースを実施してマスメディアや自治体等に積極的に発信する。

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 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度(2,856事業所)以上とする		
実績	令和6年度実績 ※R7.3月末時点速報値 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	62.54% (全国15位) (▲0.25ポイント) 2,860事業所 (+4事業所)	62.79% 2,856事業所	54.18%

3. 組織・運営体制関係 ⑭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

- 少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札又は見積競争公告を実施する。
- 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8件実施し、一者応札は内1件で、割合は12.5%と目標を達成することができた。

今後の対応

- 引続き一者応札となった場合は原因を検証し、十分な公告期間の確保に努めるなど契約事務の透明化を図る。
- 入札に参加しなかった業者に対するヒアリング等を実施し、次回の調達改善につなげる。

KPI	一般競争入札に占める一者応札案件の割合について、15%以下とする 年間6件以下の場合は1件以下とする。		
実績	令和6年度実績 (対前年度比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	12.5% (±0.0ポイント)	12.5%	未確定

【参考】令和6年度保険者機能強化予算の執行状況

分野		区分		事業		予算額	執行額	執行率		
(予算枠：10,822,000円)										
支 部 医 療 費 適 正 化 等 予 算	医療費適正化対策経費 (企総6)	企画部門関係	関係機関と連携した本年層へのジェネリック医薬品使用促進チラシの作成・配付	511,500	308,000	60.2%				
			出産一時金受給者へのジェネリック医薬品使用促進冊子の配付	1,672,000	889,405	53.2%				
		紙媒体による広報	事業所あてのチラシ作成（納入告知書同封チラシ）	1,894,000	1,532,520	81.3%				
支 部 保 険 者 機 能 強 化 予 算	広報・意見発信経費 (企総6)	その他の広報	関係団体等と連携した地元新聞紙を活用した複合的な広報	3,784,000	3,814,800	100.8%				
			各経済誌・生活情報誌等によるターゲットに合わせた広報	1,034,000	660,000	63.8%				
			外部委託業者による新規適用事業所等への健康保険制度の普及	1,936,000	0	0.0%				
			分野小計 ①		10,822,000	7,204,725	66.6%			
			(予算枠：38,131,000円)							
			健 診 経 費 (保 健 G)	健診経費 (保健G)	治療中の者の検査結果情報提供料		0	0	-	
						健診予定者名簿送料	-	0	-	
						健診実施機関実地指導旅費		0	0	-
							健診実施機関による委任状取得の委託費	440,000	63,800	14.5%
						事業者健診の結果データの取得	事業主等によるデータ作成に要する費用	49,000	0	0.0%
被保険者の健診受診率向上業務	7,161,000	5,571,734					77.8%			
集団健診	事業者健診結果提供依頼チラシ作成	63,250					-			
	集団方式による生活習慣病予防健診	858,000				581,583	67.8%			
健診推進経費	集団方式による特定健診	4,235,000				3,279,107	77.4%			
	生活習慣病予防健診の推進	2,241,800				199,520	8.9%			
健診受診勧奨等経費	事業者健診のデータ取得等	1,324,400				1,335,280	100.8%			
	年度当初における健診受診勧奨	1,314,500				1,218,072	92.7%			
中 間 評 価 時 の 血 液 検 査 費	健診受診勧奨等経費	被保険者個人への生活習慣病予防健診受診勧奨				990,000	704,112	71.1%		
						4,620,000	4,263,600	92.3%		
						20,000	0	0.0%		
		医師謝金				-	0	-		
		保健指導用データ等送料				-	0	-		
		保健指導用パンフレット作成等経費				500,000	290,180	58.0%		
		保健指導用事務用品費(測定用機器類等)				146,000	168,231	115.2%		
		保健指導等図書購入費				55,000	38,500	66.4%		
		公民館等における特定保健指導	40,000	0	0.0%					
		保健師募集広告経費(支部)	50,000	0	0.0%					
保 健 指 導 経 費 (保 健 G)	保健指導経費 (保健G)	特定保健指導等委託機関の報奨金	1,002,000	961,620	96.0%					
		保健指導利用勧奨経費	0	0	-					
		一次勧奨対象者への勧奨	1,512,500	719,316	47.6%					
		二次勧奨対象者への勧奨	1,100,000	624,800	56.8%					
		糖尿病性腎症患者の重症化予防対策	357,000	12,375	3.5%					
		40歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導	5,021,060	4,007,982	79.8%					
		新規健康宣言事業所の拡充・支援事業	642,840	1,057,864	164.6%					
		健康経営優良法人認定に向けたサポート事業	872,960	938,197	107.5%					
		健康宣言事業所対象研修会の開催	291,900	0	0.0%					
		健康経営普及推進協定締結事業者との情報交換会の実施	165,000	0	0.0%					
コ ロ ナ ハ ル ス 事 業 経 費 (企 総 6)	コロナヘルス事業 (企総6)	情報提供ツール(事業所カルテ等)	207,680	331,320	159.5%					
		イベントにおける健康情報等の提供(産業保健センターとの連携)	137,500	107,525	78.2%					
		簡易週病検査	2,468,400	1,309,770	53.1%					
そ の 他 の 保 健 事 業 (企 総 G、保 健 G)	その他の保健事業	イベントにおける健康情報等の提供(産業保健センターとの連携)	224,600	49,500	22.0%					
		保健事業計画アドバイザー経費	79,000	23,700	30.0%					
分野小計 ②			38,131,000	27,918,938	73.2%					
合計 ①+②			48,953,000	35,123,663	71.7%					

【その他】

協会けんぽ香川支部の概要

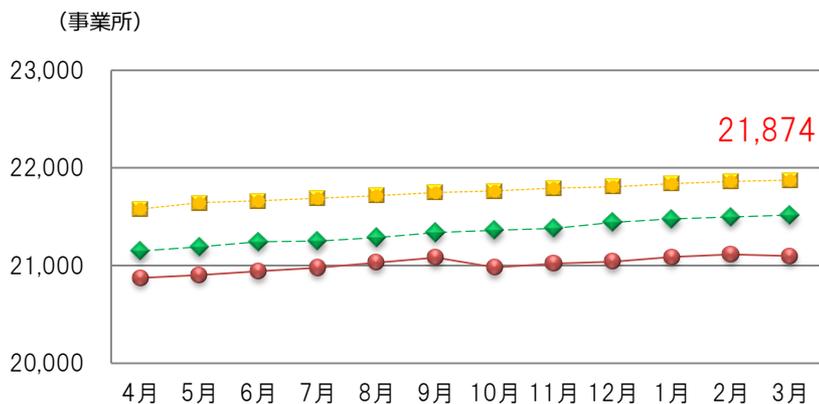
- ・事業所数・加入者数・被保険者数・被扶養者数・任意継続被保険者数 ……P.50
- ・平均標準報酬月額 ……P.51
- ・加入者一人当たり医療費 ……P.52

■ 事業所数・被保険者数・被扶養者数・加入者数・任意継続被保険者数

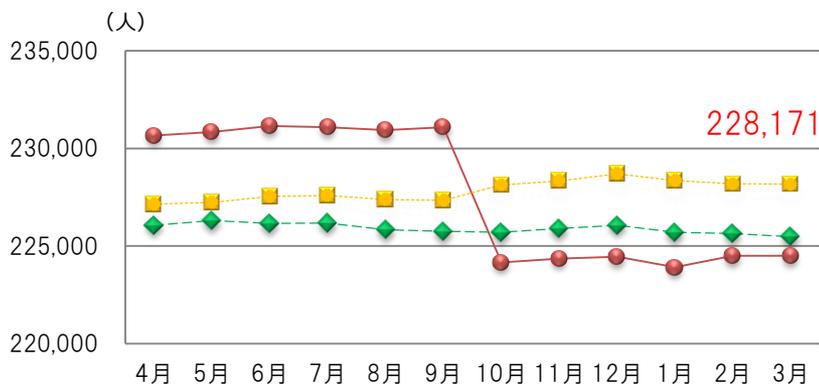
・令和7年3月の適用事業所数は前年同月と比べ+358事業所、1.7%増。
 ・加入者数は前年同月と比べ▲2,174人、0.6%減。被保険者数は+2,694人、1.2%増。被扶養者数は▲4,868人、3.6%減。

● 事業所数

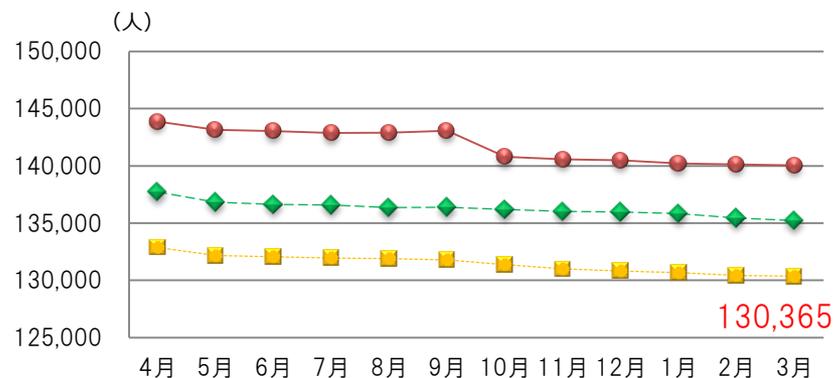
● R4年度 ● R5年度 ● R6年度

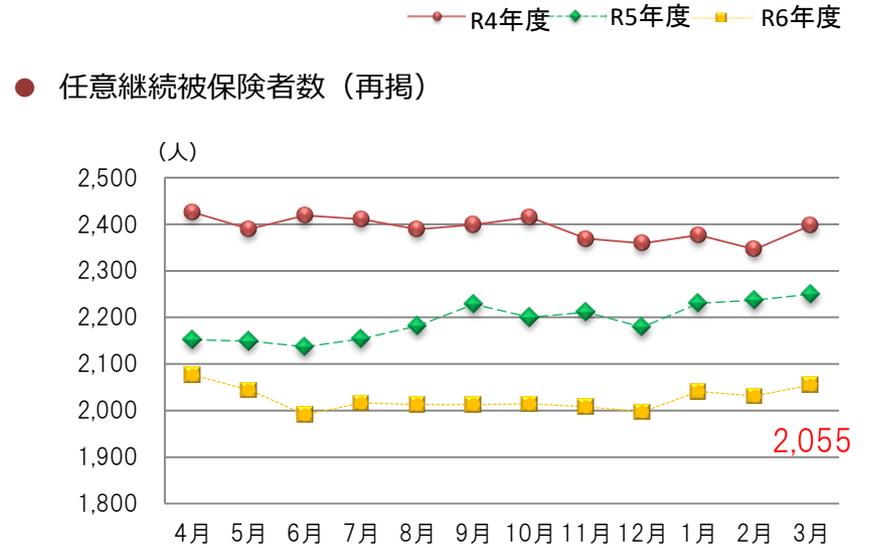
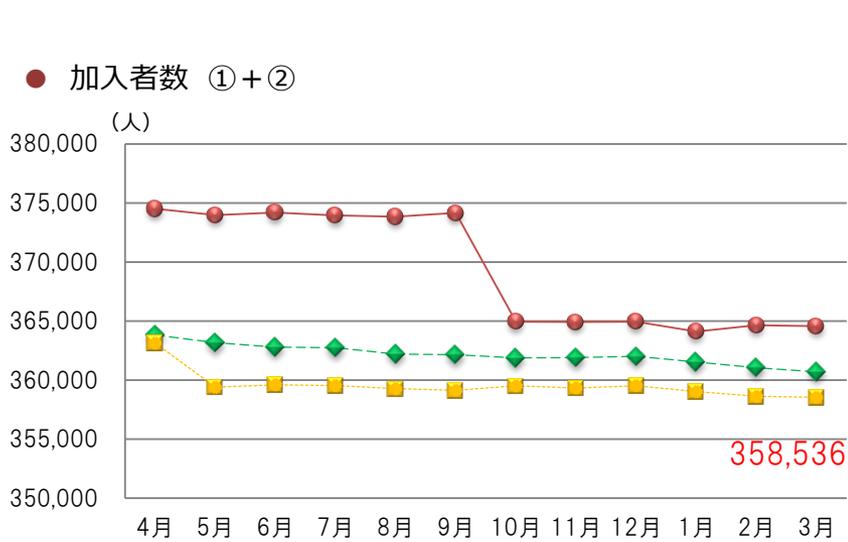


● 被保険者数 ①



● 被扶養者数 ②

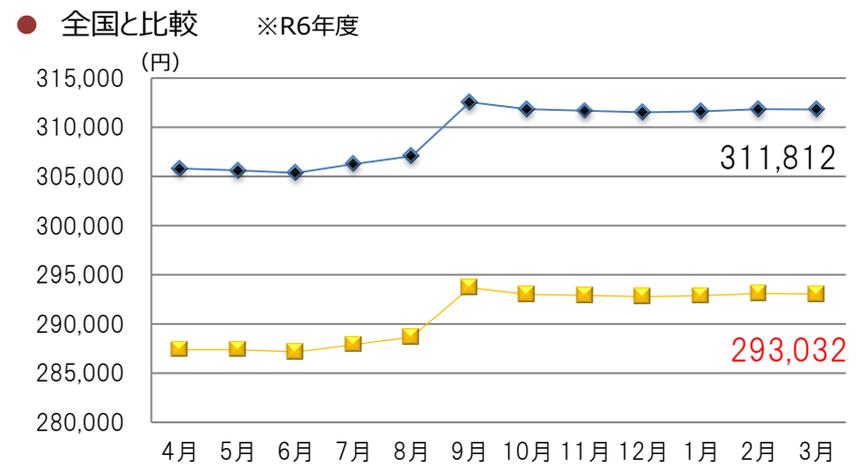
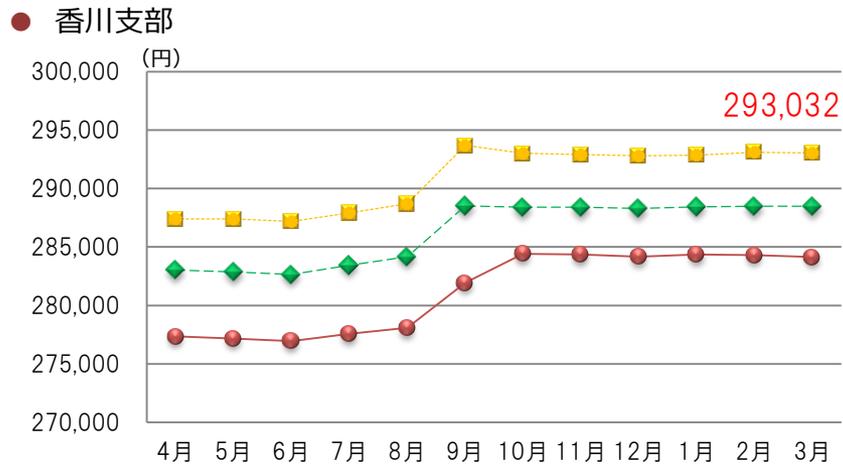




平均標準報酬月額

・令和7年3月の平均標準報酬月額は前年同月と比べ+4,557円、1.6%増。

※赤字数字：香川支部実績値 ※黒字数字：全国平均値



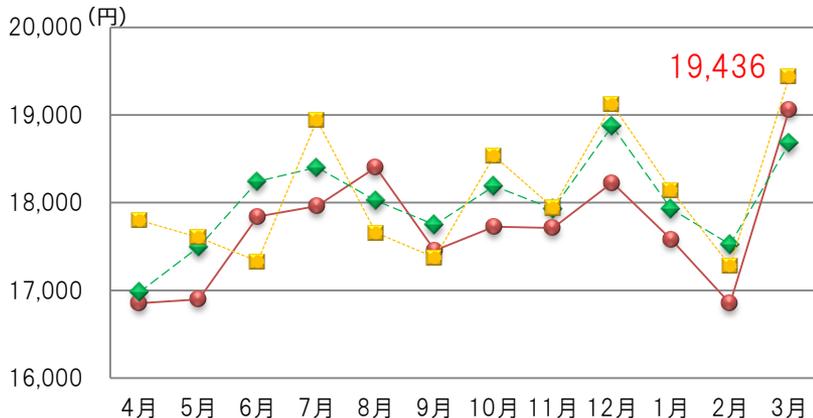
■ 加入者1人当たり医療費

- ・令和7年3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+759円、4.1%増。
- ・入院は+518円、11.1%増。 外来は+125円、1.1%増。 歯科は+115円、5.2%増。

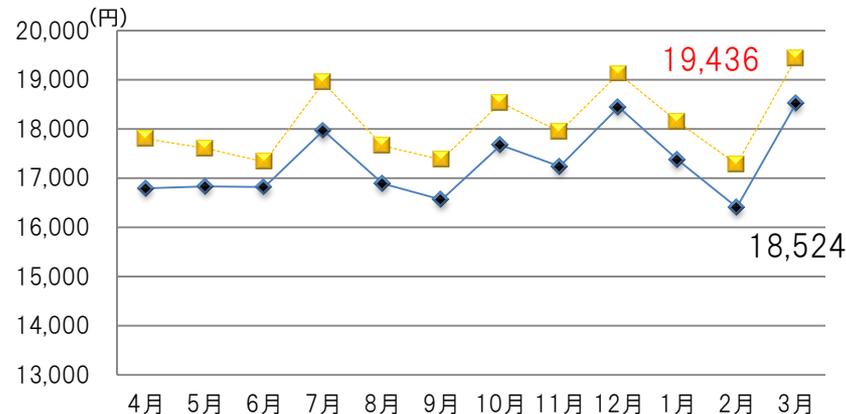
● R4年度 ● R5年度 ● R6年度

※赤字数字：香川支部実績値 ※黒字数字：全国平均値

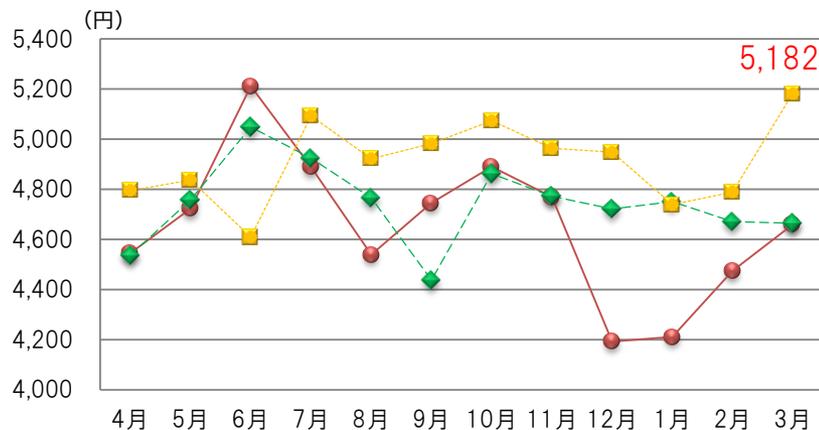
● 香川支部（①入院+②外来+③歯科）



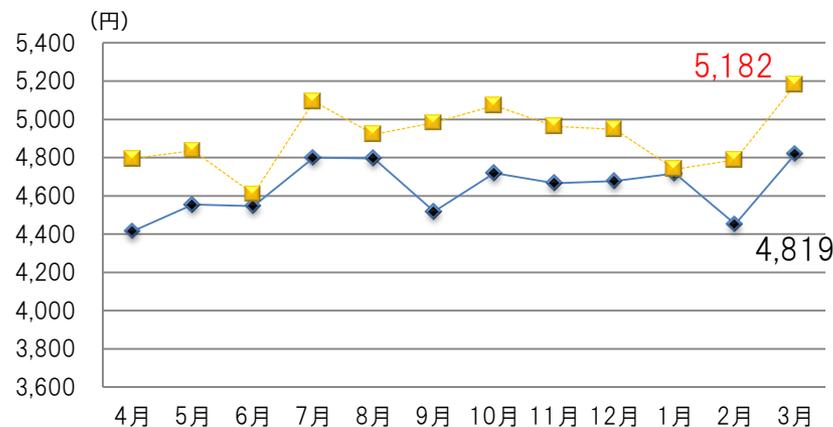
● 全国と比較（①入院+②外来+③歯科） ※R6年度



● 香川支部（①入院）



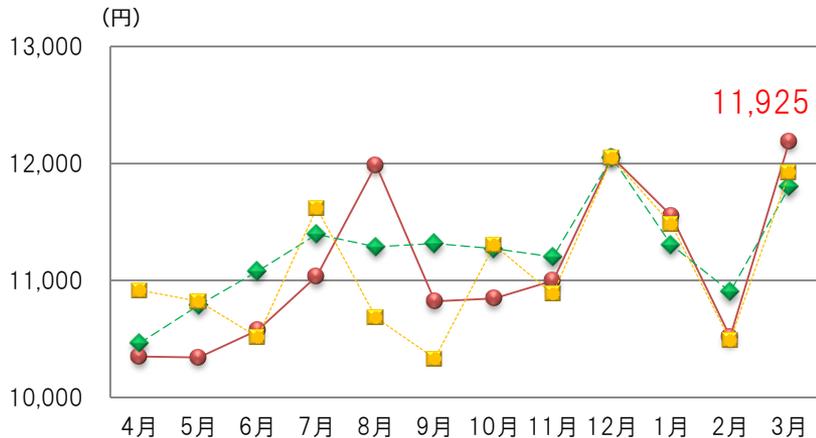
● 全国と比較（①入院） ※R6年度



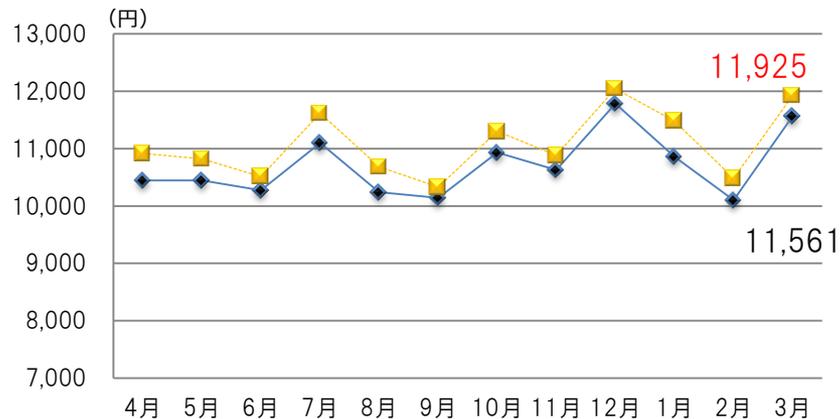
● R4年度 ● R5年度 ■ R6年度

※赤字数字：香川支部実績値 ※黒字数字：全国平均値

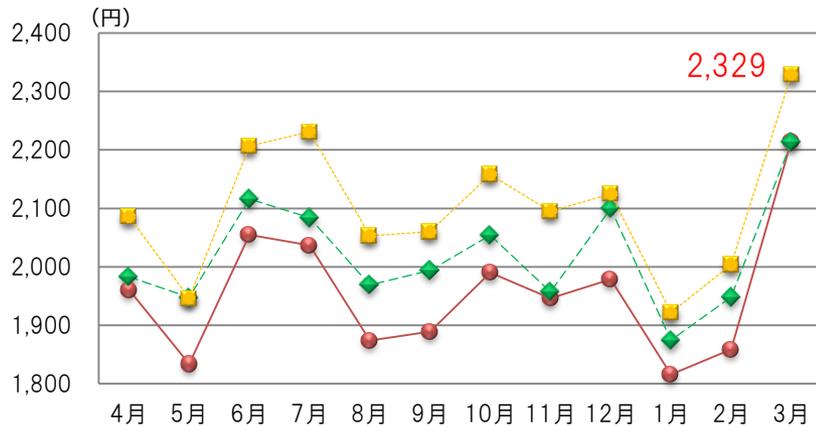
● 香川支部 (②外来)



● 全国と比較 (②外来) ※R6年度



● 香川支部 (③歯科)



● 全国と比較 (③歯科) ※R6年度

