

第79回評議会資料

令和6年7月16日(火)

目次

2024（令和6）年度支部評議会開催スケジュール〈予定〉 P. 1

【報告事項】

1、2023（令和5）年度全国健康保険協会決算報告について P. 2

2、2023（令和5）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.51

■ 2024(令和6)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	【報告事項】 ①2023(令和5)年度決算報告 ②2023(令和5)年度支部事業報告
10月	【協議事項】 ①2025(令和7)年度平均保険料率 ②2025(令和7)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	【協議事項】 ①2025(令和7)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。 ②2025(令和7)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	【報告事項】 ①2025(令和7)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. 2023(令和5)年度全国健康保険協会 決算報告について

- ・2023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～2023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(2023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(2023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推計
 - ・協会けんぽの医療費の動向(2023年度)
 - ・協会けんぽの保険財政の傾向
 - ・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見通し
 - ・健康保険組合を取り巻く状況
 - ・協会けんぽの2023年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要
 - ・合算ベースの収支と協会決算との相違
- ・香川支部の収支P.29

2023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 **11兆6,104億円**

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

○ 保険料収入:10兆2,998億円(前年度比 +2,577億円) <詳細は8ページ、9ページを参照>

賃金(賞与含む。)の増加が主な要因

標準報酬月額伸び+2.0% ※1

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

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

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

○ 国庫補助等:1兆2,874億円(前年度比 +418億円)

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

支出は **11兆1,442億円**

⇒ 前年度比2,668億円の増加(+2.5%)。主な要因は、「医療費(加入者1人当たり医療給付費)」の増加による保険給付費の増加、後期高齢者支援金の増加による拠出金等の増加。

○ 保険給付費:7兆1,512億円(前年度比 +1,993億円) <詳細は8ページ、9ページを参照>

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

○ 拠出金等:3兆7,224億円(前年度比 +1,358億円) <詳細は10ページ、11ページを参照>

後期高齢者支援金の増加が主な要因

○ その他支出:2,705億円(前年度比 ▲683億円)

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

※2 国庫補助の返還 2022年度:674億円 2023年度:0円

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

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

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

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

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

・ 団塊の世代が後期高齢者になることにより後期高齢者支援金の短期的な急増が見込まれ、その後も中長期的に高い負担額で推移することが見込まれること <詳細は24ページ、25ページを参照>

(後期高齢者支援金の見通し) 第125回運営委員会(2023年9月20日開催)資料1の推計値を使用(75歳以上一人当たり医療給付費の伸び:+0.2%、賃金上昇率1.4%)
2023年度:2兆1,900億円 → 2024年度:2兆3,300億円 → 2025年度:2兆5,300億円
2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約1.2兆円
2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約2.3兆円

・ 協会けんぽ加入者の平均年齢上昇や医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれること <詳細は20ページを参照>

(保険給付費の見通し) 第125回運営委員会(2023年9月20日開催)資料1の推計値を使用(75歳未満一人当たり医療給付費の伸び:+3.1%、賃金上昇率1.4%)
2024年度:約70,700億円
2029年度:約78,200億円 2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約2.2兆円
2033年度:約85,700億円 2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み:約7.0兆円

- 2023年度末の準備金残高は5兆2,076億円(保険給付費等に要する費用の5.95ヵ月分相当)
これは、協会けんぽの年間の財政規模約11兆円(約9,000億円/月)の半年分に満たない額である。協会けんぽの今後の財政については、高齢化や医療の高度化等による保険給付費・拠出金の増加が見込まれるなど楽観を許さない状況であり、中長期的な財政見通しを踏まえると、現在の準備金残高は必ずしも十分な水準とは言えない。

協会けんぽ(医療分)の 2023年度決算見込み

(単位:億円)

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

保険料率	10.00%	(±0.0%)	10.00%	(±0.0%)
------	--------	---------	--------	---------

※ 2023年度末の準備金残高は保険給付費等に要する費用の5.95ヶ月分に相当
※ 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。また、数値については今後の国の決算の状況により変動し得る。

賃金の動向

	(万円)	
	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
平均標準報酬月額 ＜被保険者1人当たり＞	29.8 (+2.0%)	30.4 (+2.0%)

注) 年度平均の数値

医療費の動向

	(万円)	
	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
1人当たり保険給付費 ＜加入者1人当たり＞	17.4 (+4.6%)	18.1 (+4.0%)
(再掲) [1人当たり医療給付費]	[15.7] (+4.4%)	[16.3] (+4.1%)

加入者数等の動向

	(万人)	
	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
加入者数	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)
被保険者数	2,514.9 (+0.1%)	2,515.3 (+0.0%)
扶養率	0.591	0.573

注) 年度平均の数値

決算 及び 主要計数等 の 推移 (2008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 (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%＞
	国庫補助等	9,093	9,678	10,543	11,539	11,808	12,194	12,559	11,815	11,897	11,343	11,850	12,113	12,739	12,463	12,456	12,874
	その他	251	501	286	186	163	219	1,134	142	181	167	182	645	293	264	217	233
	計 ＜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%＞
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%＞
	〔医療給付費〕	[38,572]	[39,415]	[40,912]	[41,859]	[42,801]	[44,038]	[45,693]	[48,761]	[50,401]	[52,652]	[54,433]	[57,693]	[55,740]	[60,598]	[62,723]	[64,542]
	〔現金給付費〕	[4,803]	[5,098]	[5,188]	[5,138]	[4,987]	[4,941]	[5,046]	[5,199]	[5,350]	[5,464]	[5,583]	[5,975]	[6,130]	[6,419]	[6,796]	[6,970]
	拠出金等 ＜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%＞
	〔前期高齢者納付金〕	[9,449]	[10,961]	[12,100]	[12,425]	[13,604]	[14,466]	[14,342]	[14,793]	[14,885]	[15,495]	[15,268]	[15,246]	[15,302]	[15,541]	[15,310]	[15,321]
	〔後期高齢者支援金〕	[13,131]	[15,057]	[14,214]	[14,652]	[16,021]	[17,101]	[17,552]	[17,719]	[17,699]	[18,352]	[19,516]	[20,999]	[21,320]	[21,596]	[20,556]	[21,903]
	〔老人保健拠出金〕	[1,960]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[1]	[0]	[0]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]
	〔退職者給付拠出金〕	[4,467]	[2,742]	[1,968]	[2,675]	[3,154]	[3,317]	[2,959]	[1,660]	[1,093]	[1,066]	[208]	[2]	[1]	[1]	[1]	[0]
	〔病床転換支援金〕	[9]	[12]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[-]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	その他	1,257	1,342	1,249	1,243	1,455	1,559	1,716	1,832	1,805	1,969	2,505	3,383	2,974	4,134	3,388	2,705
	計 ＜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%＞
	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
準備金残高		1,539	▲3,179	▲638	1,951	5,055	6,921	10,647	13,100	18,086	22,573	28,521	33,920	40,103	43,094	47,414	52,076
保 險 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%

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年度は被保険者数+0.1%、加入者数▲0.8%、2023年度は被保険者数+0.0%、加入者数▲1.1%となった(いずれも年度平均の伸び率)。

(賃金の動向)

- 保険料収入の基礎となる賃金(標準報酬月額)は、リーマンショック(2008年秋)による景気の落込みから2009～2011年度にかけて大きく落ち込んだが2012年度には底を打って、その後上昇に転じ、2018年度には標準報酬月額は28.8万円と、リーマンショック前の水準(28.5万円)を上回った。
- 2020年度は、新型コロナの影響による経済状況の悪化等によって微減(▲0.0%)となったが、2021年度は再びプラスに転じ、2022年度は、対前年度比+2.0%(制度改正の影響※を除くと+1.6%)、2023年度も+2.0%(同+1.5%)の伸びとなっている。

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

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

(医療費の動向)

- 1人当たりの医療給付費(保険給付費の9割を占める)の伸び率は、2008～2010年度までは+2%後半～+3%半ばで推移したのち、2011年度以降は鈍化して、2014年度までの伸びは+1%後半～+2%前半にとどまっていた。
- しかしながら、2015年度に高額な薬剤が新たに保険医薬品として収載されたことから、2014年度までの傾向から一転して、+4.4%と高い伸びとなった。また、翌年度(2016年度)には、診療報酬のマイナス改定(▲1.31%)や2015年度の高い伸びの反動等から、伸び率は+1.1%と急激に鈍化した。
- 2020年度の1人当たりの医療給付費の対前年比の伸び率は、新型コロナの影響による加入者の受診動向等の変化の影響等により、▲3.5%となったが、翌2021年度、2022年度は、その反動等によりそれぞれ+8.6%、+4.4%と高い伸び率となった。
- 2023年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により減少していた呼吸器系疾患が増加したこと等が影響し、対前年比の伸び率は+4.1%となった。

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
被 保 険 者 数 (万人)	1,981.0 (+0.9%)	1,962.4 (▲0.9%)	1,967.7 (+0.3%)	1,969.9 (+0.1%)	1,986.1 (+0.8%)	2,021.3 (+1.8%)	2,071.2 (+2.5%)	2,136.7 (+3.2%)
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	285,156 (+0.1%)	280,149 (▲1.8%)	276,217 (▲1.4%)	275,307 (▲0.3%)	275,295 (▲0.0%)	276,161 (+0.3%)	277,911 (+0.6%)	280,327 (+0.9%)
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.505 (▲4.0%)	1.366 (▲9.2%)	1.415 (+3.6%)	1.434 (+1.3%)	1.439 (+0.3%)	1.457 (+1.3%)	1.491 (+2.3%)	1.504 (+0.9%)
加 入 者 数 (万人)	3,502.1 (+0.3%)	3,480.7 (▲0.6%)	3,489.6 (+0.3%)	3,487.3 (▲0.1%)	3,499.3 (+0.3%)	3,540.8 (+1.2%)	3,601.5 (+1.7%)	3,680.9 (+2.2%)
扶 養 率	0.768 (▲0.010)	0.774 (+0.006)	0.773 (▲0.001)	0.770 (▲0.003)	0.762 (▲0.008)	0.752 (▲0.010)	0.739 (▲0.013)	0.723 (▲0.016)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	123,794 (+1.3%)	127,826 (+3.3%)	132,044 (+3.3%)	134,705 (+2.0%)	136,513 (+1.3%)	138,279 (+1.3%)	140,830 (+1.8%)	146,549 (+4.1%)
1人当たり 医療給付費 (円)	110,087 (+2.8%)	113,191 (+2.8%)	117,189 (+3.5%)	119,988 (+2.4%)	122,269 (+1.9%)	124,331 (+1.7%)	126,827 (+2.0%)	132,429 (+4.4%)

	2016 (H28) 年度	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
被 保 険 者 数 (万人)	2,212.3 (+3.5%)	2,299.7 (+3.9%)	2,361.0 (+2.7%)	2,464.6 (+4.4%)※2	2,487.7 (+0.9%)	2,511.4 (+1.0%)	2,514.9 (+0.1%)※3	2,515.3 (+0.0%)※4
平均標準報酬月額 <被保険者1人当たり> (円)	283,351 (+1.1%)※1	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
平均賞与支払い月数 <被保険者1人当たり> (か月)	1.496 (▲0.5%)	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%)
加 入 者 数 (万人)	3,764.2 (+2.3%)	3,859.7 (+2.5%)	3,919.7 (+1.6%)	4,025.6 (+2.7%)※2	4,030.5 (+0.1%)	4,035.1 (+0.1%)	4,001.1 (▲0.8%)	3,956.3 (▲1.1%)
扶 養 率	0.702 (▲0.021)	0.678 (▲0.024)	0.660 (▲0.018)	0.633 (▲0.027)	0.620 (▲0.013)	0.607 (▲0.013)	0.591 (▲0.016)	0.573 (▲0.018)
1人当たり保険給付費 <加入者1人当たり> (円)	148,064 (+1.0%)	150,544 (+1.7%)	153,091 (+1.7%)	158,136 (+3.3%)	153,487 (▲2.9%)	166,068 (+8.2%)	173,733 (+4.6%)	180,736 (+4.0%)
1人当たり 医療給付費 (円)	133,857 (+1.1%)	136,389 (+1.9%)	138,851 (+1.8%)	143,295 (+3.2%)	138,280 (▲3.5%)	150,162 (+8.6%)	156,750 (+4.4%)	163,121 (+4.1%)

被保険者数・平均標準報酬月額・加入者数・扶養率は、年度平均の数値である。
() 内は前年度対比の伸び率、扶養率は前年対比の増減。2008年度は老人保健法による医療の対象者について除いて算出している。

※1：2016年度の標準報酬月額の伸びは1.1%となっているが、これは制度改正(標準報酬月額の上限引上げ)の影響があり、その影響を除いた2016年度の伸びは+0.6%となる。
※2：2019年度は、大規模健康保険組合の解散による一時的な影響によって、被保険者数+4.4%、加入者数+2.7%となったが、解散の影響を除くと、それぞれ+2.3%、+1.1%となる。
※3：2022年度は、2022年10月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響によって、被保険者数+0.1%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.3%、+1.6%となる。
※4：2023年度についても、2022年10月の短時間労働者等の適用拡大による制度改正影響を受けており、被保険者数+0.0%、平均標準報酬月額+2.0%となったが、制度改正の影響を除くと、それぞれ+1.6%、+1.5%となる。

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年度の動向)

- 2023年度は、前年度から1,358億円増加した。これは、後期高齢者支援金について、概算納付額が増加したこと及び精算額(戻り分)が減少したことが主な要因である※3。

※3 概算額：前年度比約670億円負担増

精算額：前年度比約680億円負担増 2022年度精算額：約1,900億円の償還(戻り) → 2023年度精算額：約1,220億円の償還(戻り)

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
拠 出 金 等 (億円)	29,016 —	28,773 (▲243)	28,283 (▲490)	29,752 (+1,469)	32,780 (+3,028)	34,886 (+2,106)	34,854 (▲32)	34,172 (▲682)
前期高齢者納付金	9,449 —	10,961 (+1,512)	12,100 (+1,139)	12,425 (+325)	13,604 (+1,179)	14,466 (+862)	14,342 (▲125)	14,793 (+451)
後期高齢者支援金	13,131 —	15,057 (+1,926)	14,214 (▲843)	14,652 (+438)	16,021 (+1,370)	17,101 (+1,080)	17,552 (+451)	17,719 (+166)
老人保健拠出金	1,960 —	1 (▲1,959)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (▲0)	1 (+0)
退職者給付拠出金	4,467 —	2,742 (▲1,726)	1,968 (▲773)	2,675 (+706)	3,154 (+480)	3,317 (+163)	2,959 (▲358)	1,660 (▲1,299)
病床転換支援金	9 —	12 (+4)	— (▲12)	—	—	—	—	—

()内は前年度対比の増減。

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

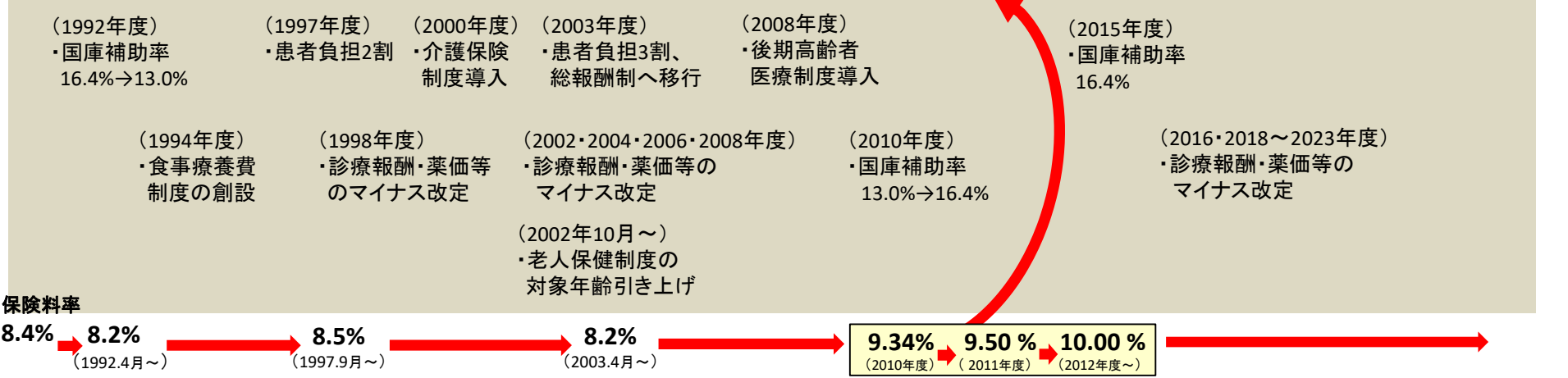
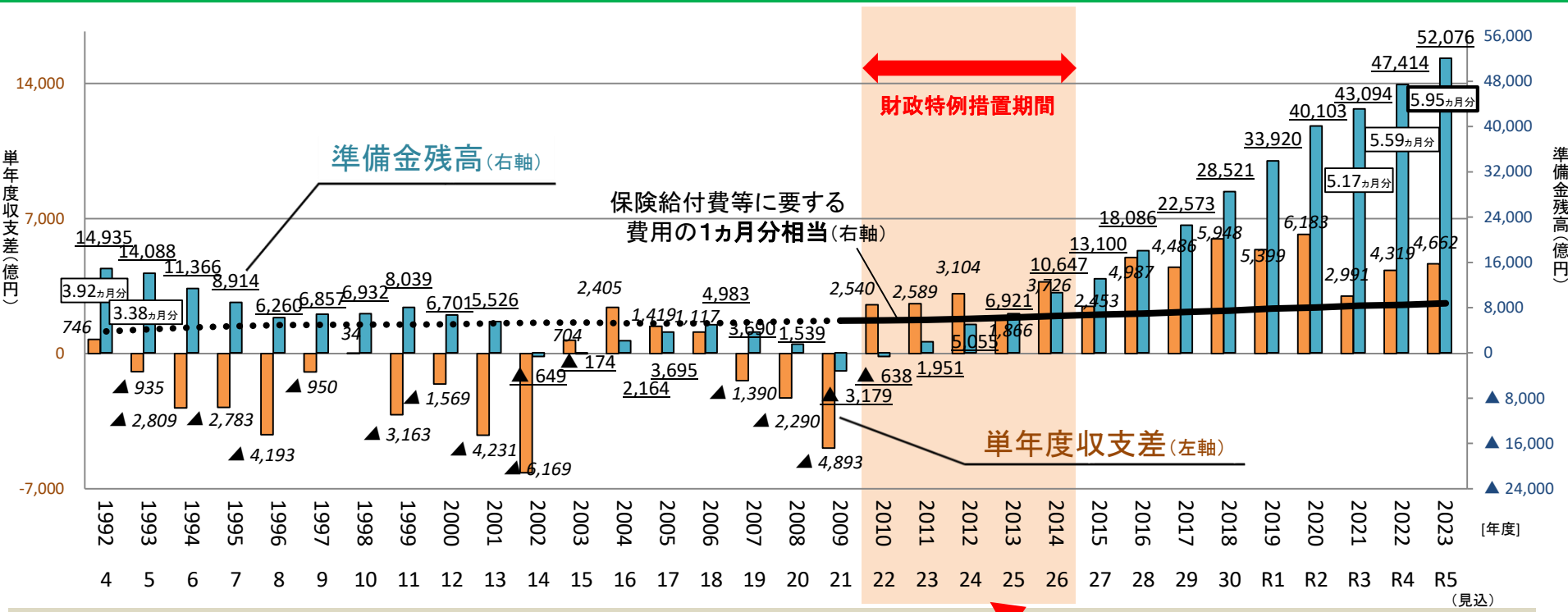
	2016 (H28) 年度	2017 (H29) 年度	2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度
拠 出 金 等 (億円)	33,678 (▲494)	34,913 (+1,235)	34,992 (+79)	36,246 (+1,254)	36,622 (+376)	37,138 (+515)	35,867 (▲1,271)	37,224 (+1,358)
前期高齢者納付金	14,885 (+92)	15,495 (+610)	15,268 (▲227)	15,246 (▲22)	15,302 (+56)	15,541 (+239)	15,310 (▲231)	15,321 (+11)
後期高齢者支援金	17,699 (▲20)	18,352 (+653)	19,516 (+1,164)	20,999 (+1,483)	21,320 (+321)	21,596 (+276)	20,556 (▲1,039)	21,903 (+1,347)
老人保健拠出金	0 (▲0)	0 (▲0)	— (▲0)	—	—	—	—	—
退職者給付拠出金	1,093 (▲567)	1,066 (▲27)	208 (▲858)	2 (▲206)	1 (▲1)	1 (▲0)	1 (▲0)	0 (▲0)
病床転換支援金	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (+0)	0 (▲0)	0 (▲0)	0 (▲0)

()内は前年度対比の増減。

支出に占める割合	36.9%	36.8%	35.9%	35.1%	36.1%	34.3%	33.0%	33.4%
(高齢者医療への被用者保険間負担割合)	2/3総報酬割	全面総報酬割						
(退職者医療制度)	(新規適用なし)							

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)

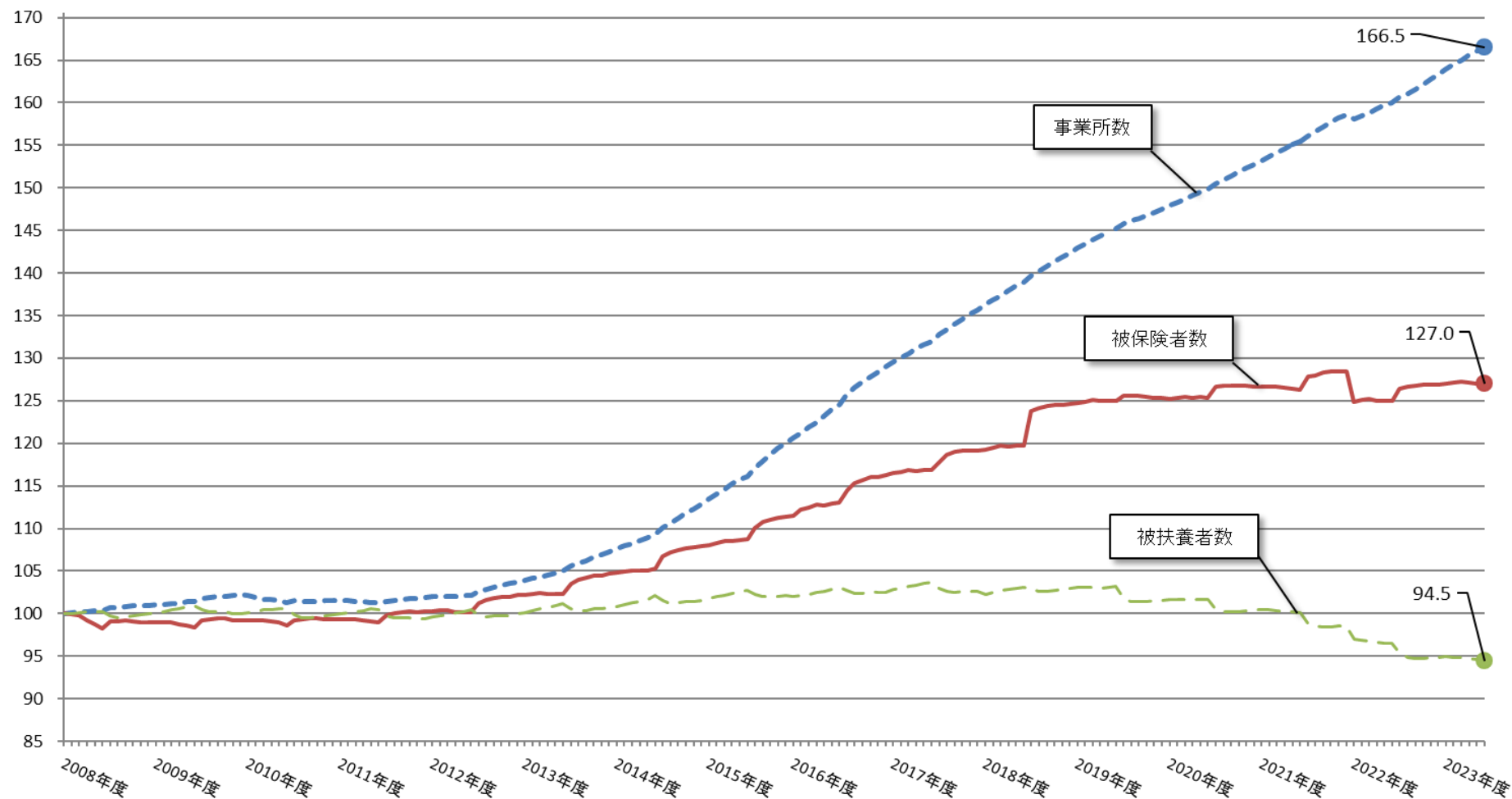


(注) 1.1996年度、1997年度、1999年度、2001年度は国の一般会計より過去の国庫補助繰延分の返済があり、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。
3.協会けんぽは、各年度末において保険給付費や高齢者拠出金等の支払いに必要な額の1ヵ月分を準備金(法定準備金)として積み立てなければならないとされている(健康保険法160条の2)。
4.2015年度の健康保険法改正で国庫補助率が16.4%とされ、併せて準備金残高が法定準備金を超えて積み上がっていく場合に新たな超過分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

協会けんぽの事業所数・被保険者数・被扶養者数の推移(指数)

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。被扶養者数は、2020年度以降減少している。

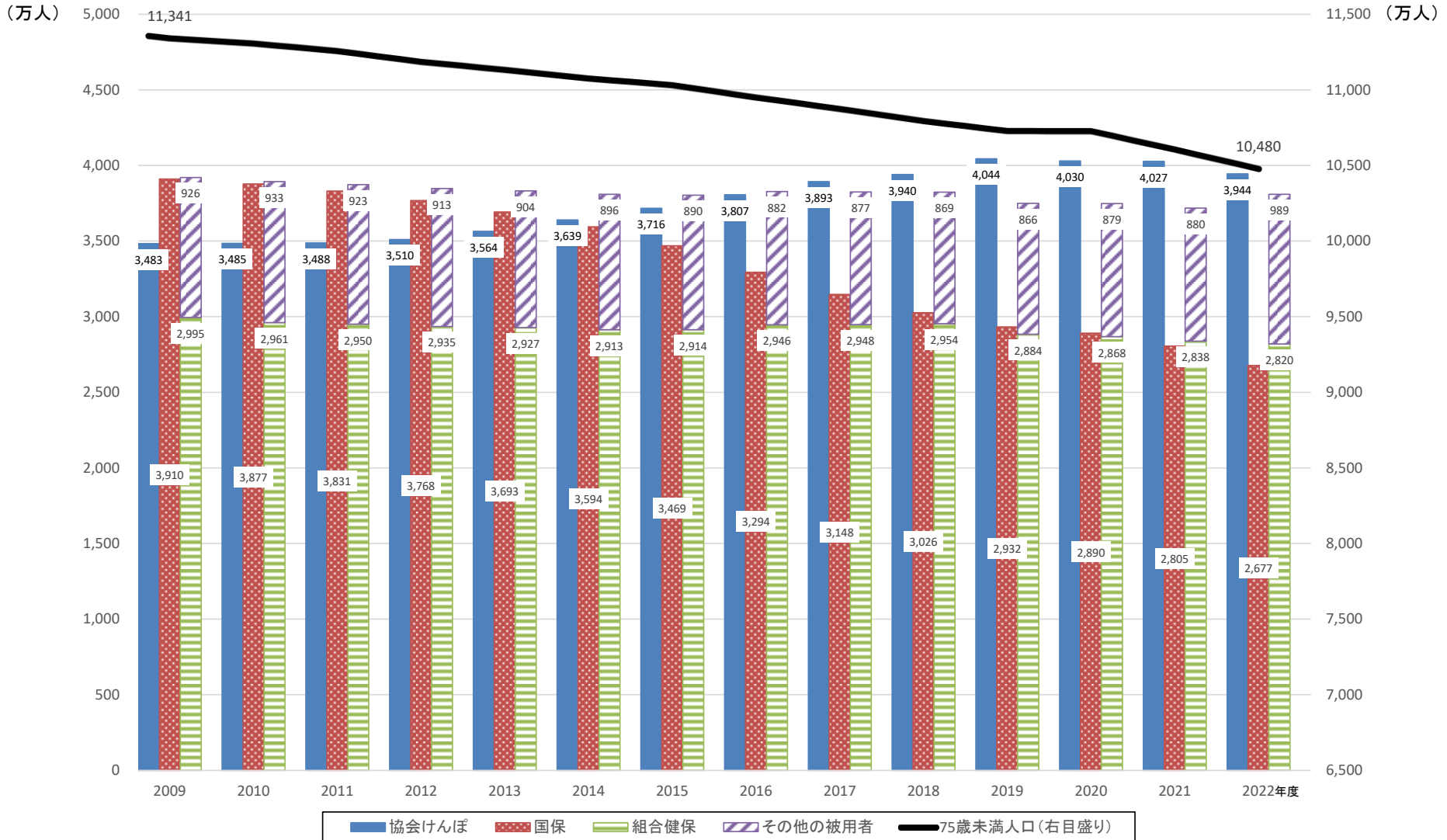
2024年3月末時点



※ 2008年10月末における事業所数、被保険者数、被扶養者数をそれぞれ100とし、その後の数値を指数で示しています。

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。

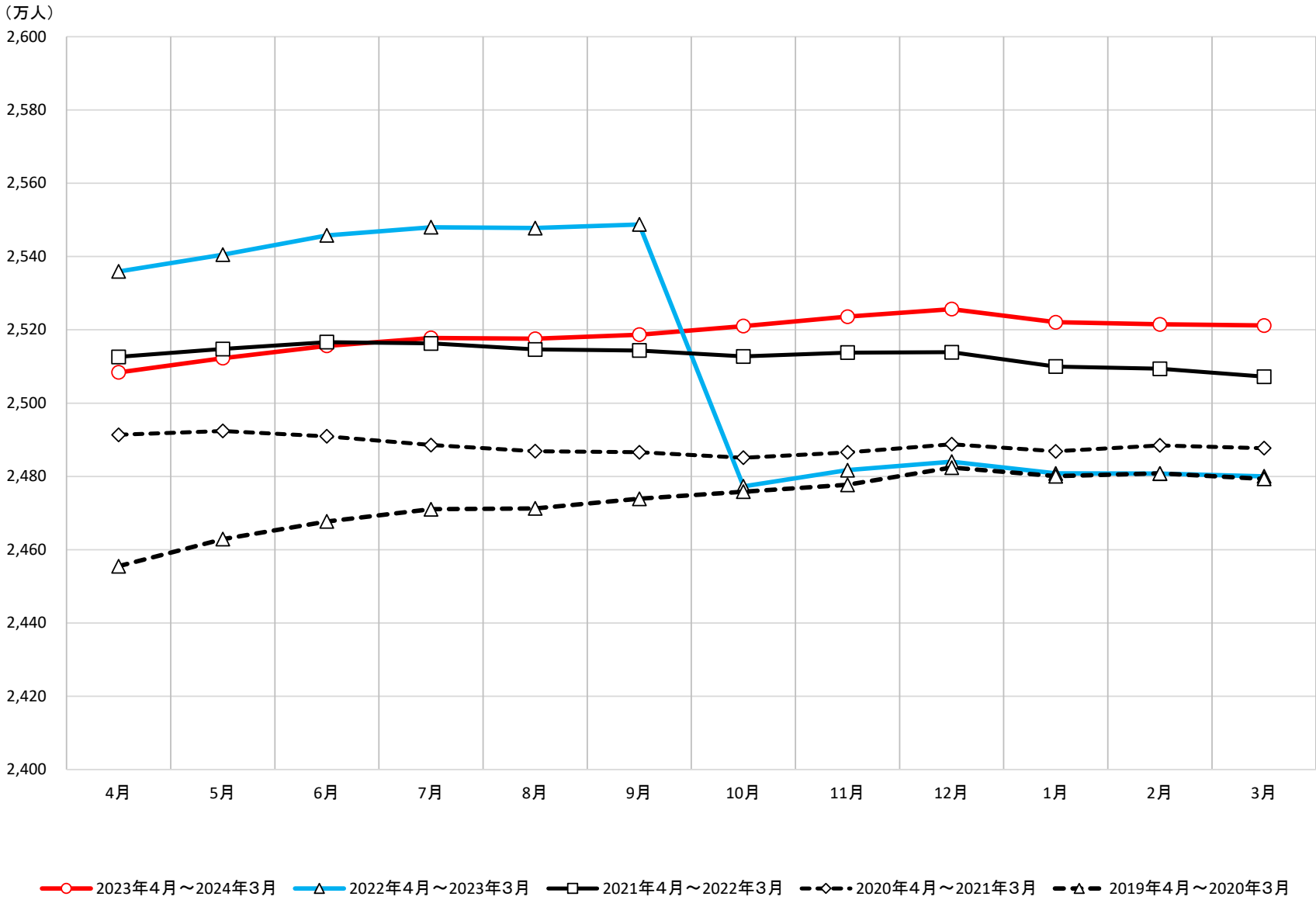


(注) 1. 協会けんぽ(日雇特例被保険者及びその被扶養者は含まない)、国保、組合健保及びその他の被用者は年度末現在の加入者数、75歳未満人口は翌年度4月1日現在の人口(総務省統計局「人口推計」の総人口)を表す。

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、2022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。

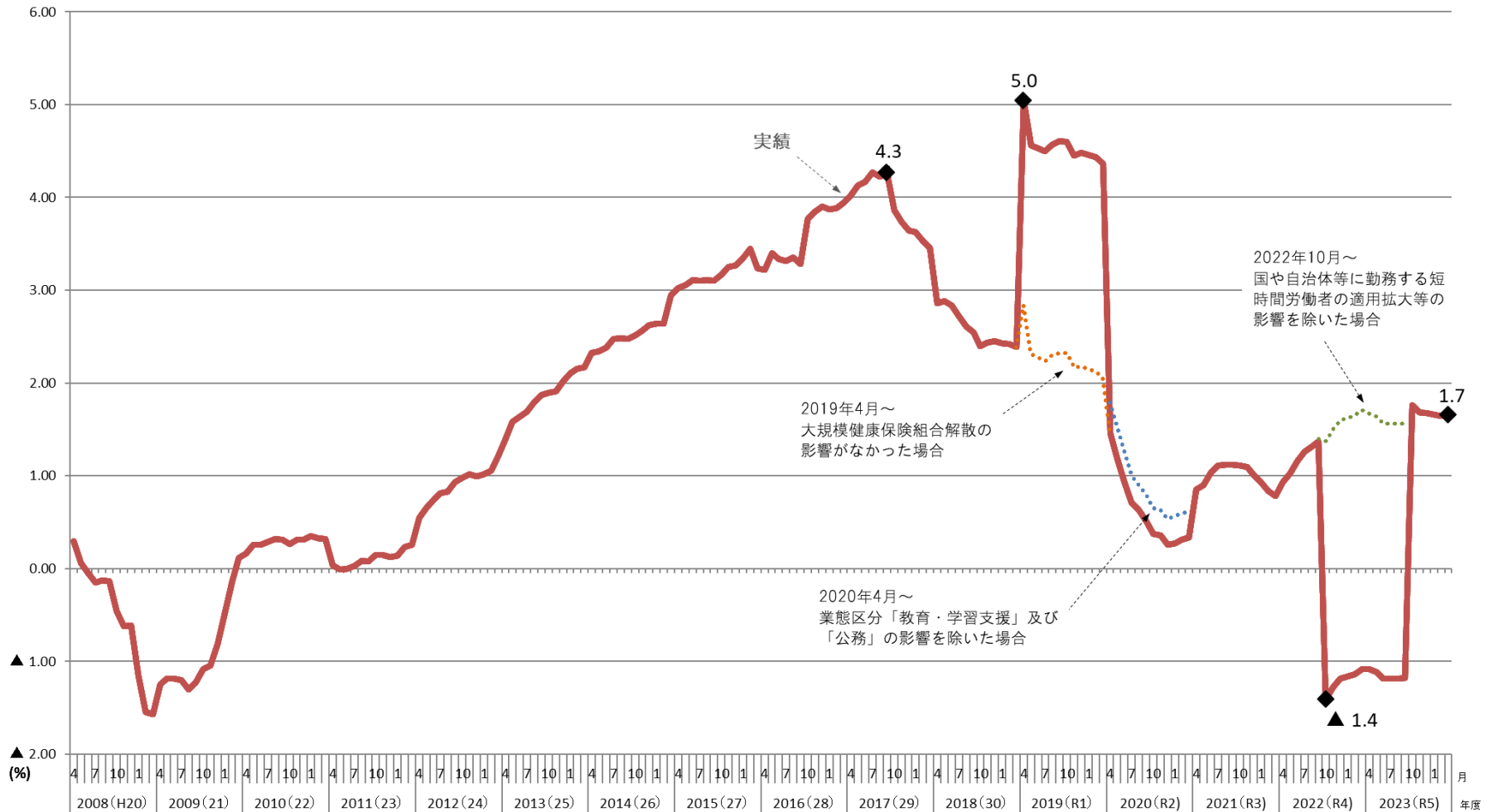
協会けんぽの被保険者数の動向(2023年度)

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



協会けんぽの被保険者数の対前年同月比伸び率の推移

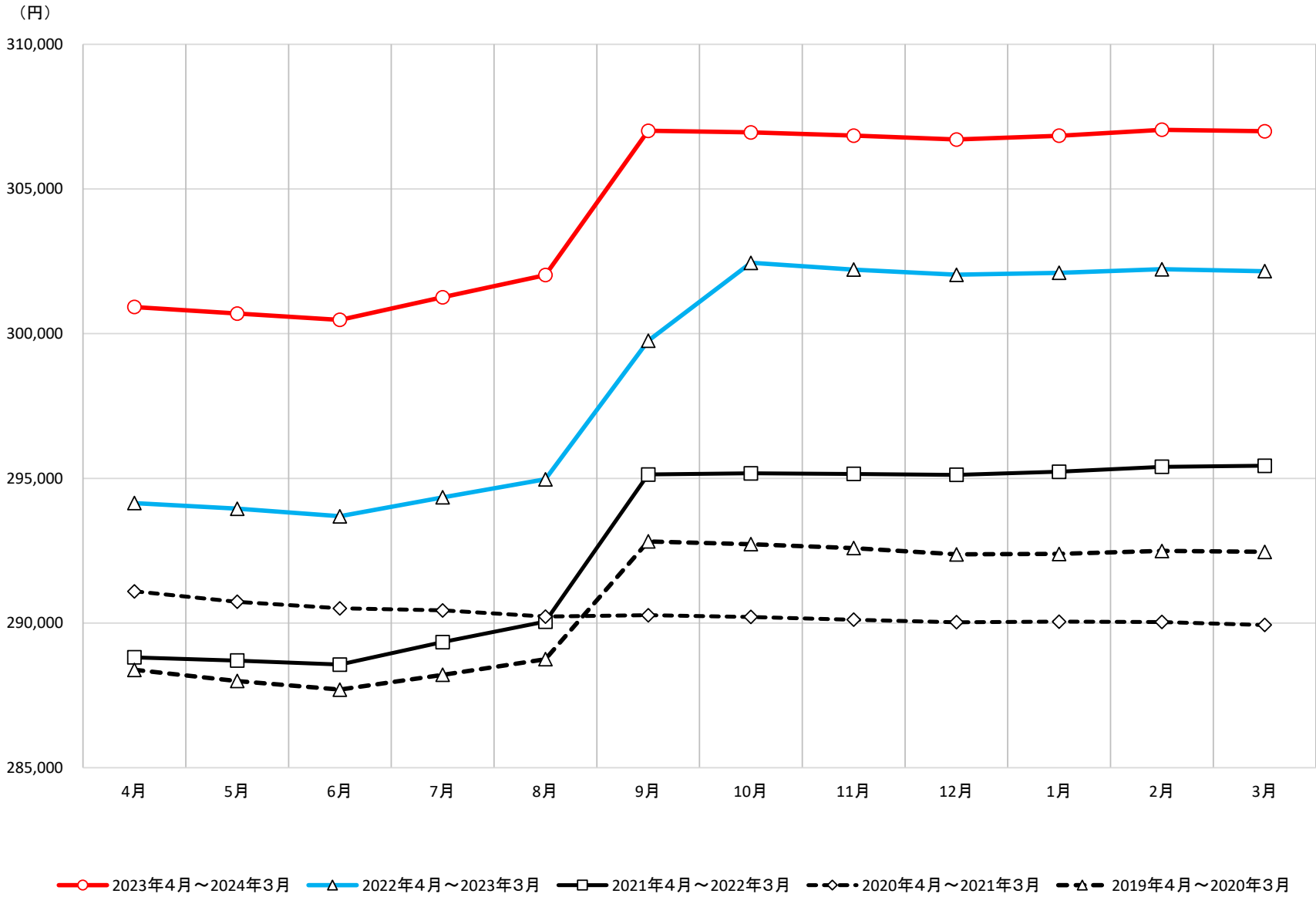
被保険者数の対前年同月比は、2017年9月をピークに鈍化傾向が続いていたが、適用拡大の影響を除けば、2022年度以降は上昇傾向にある。



※ 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。

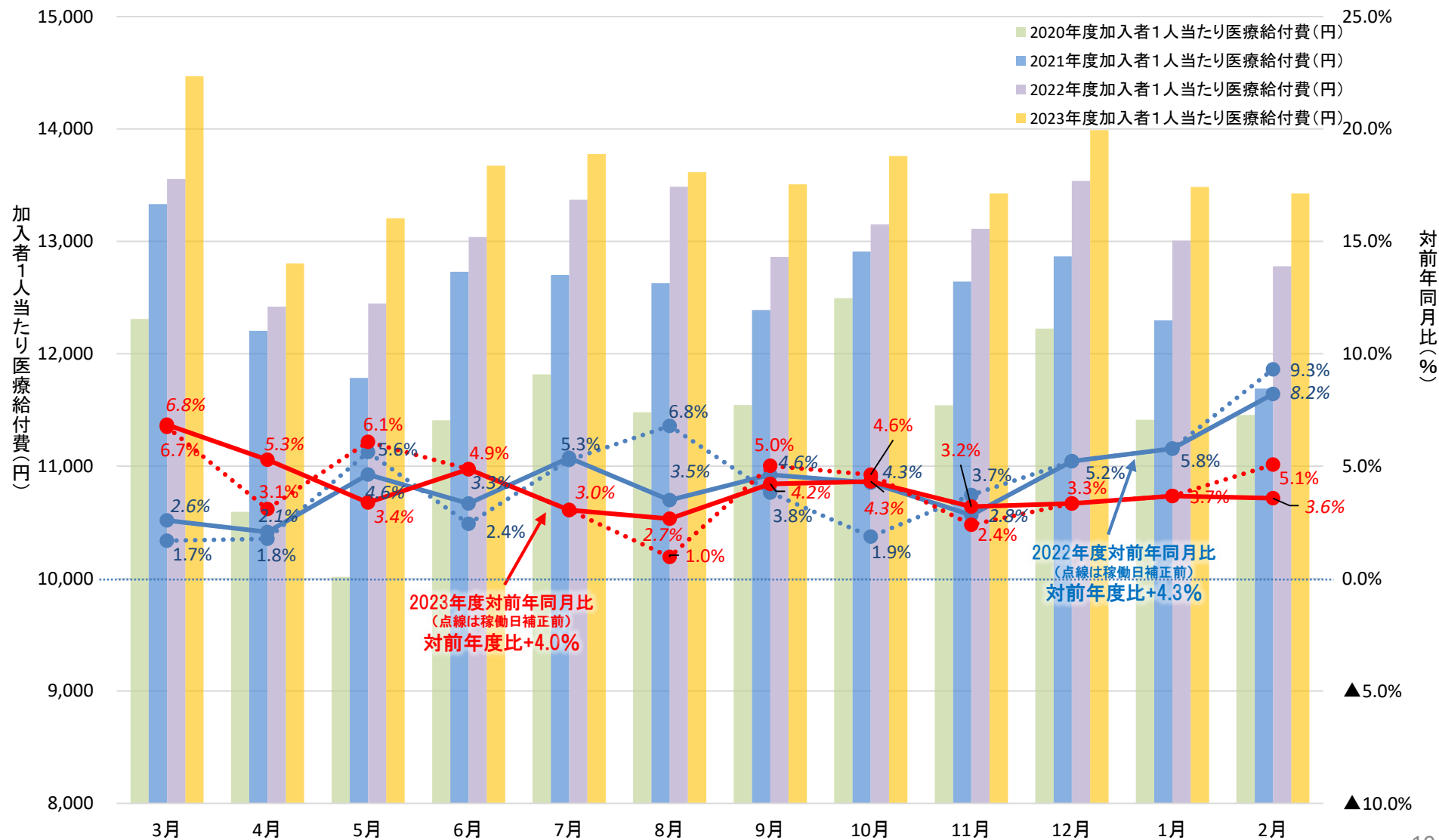
協会けんぽの平均標準報酬月額の動向(2023年度)

2022年10月の制度改正により、国・自治体等で勤務する短時間労働者が公務員共済へ移行したことにより、2022年10月の平均標準報酬月額は大きく増加した。



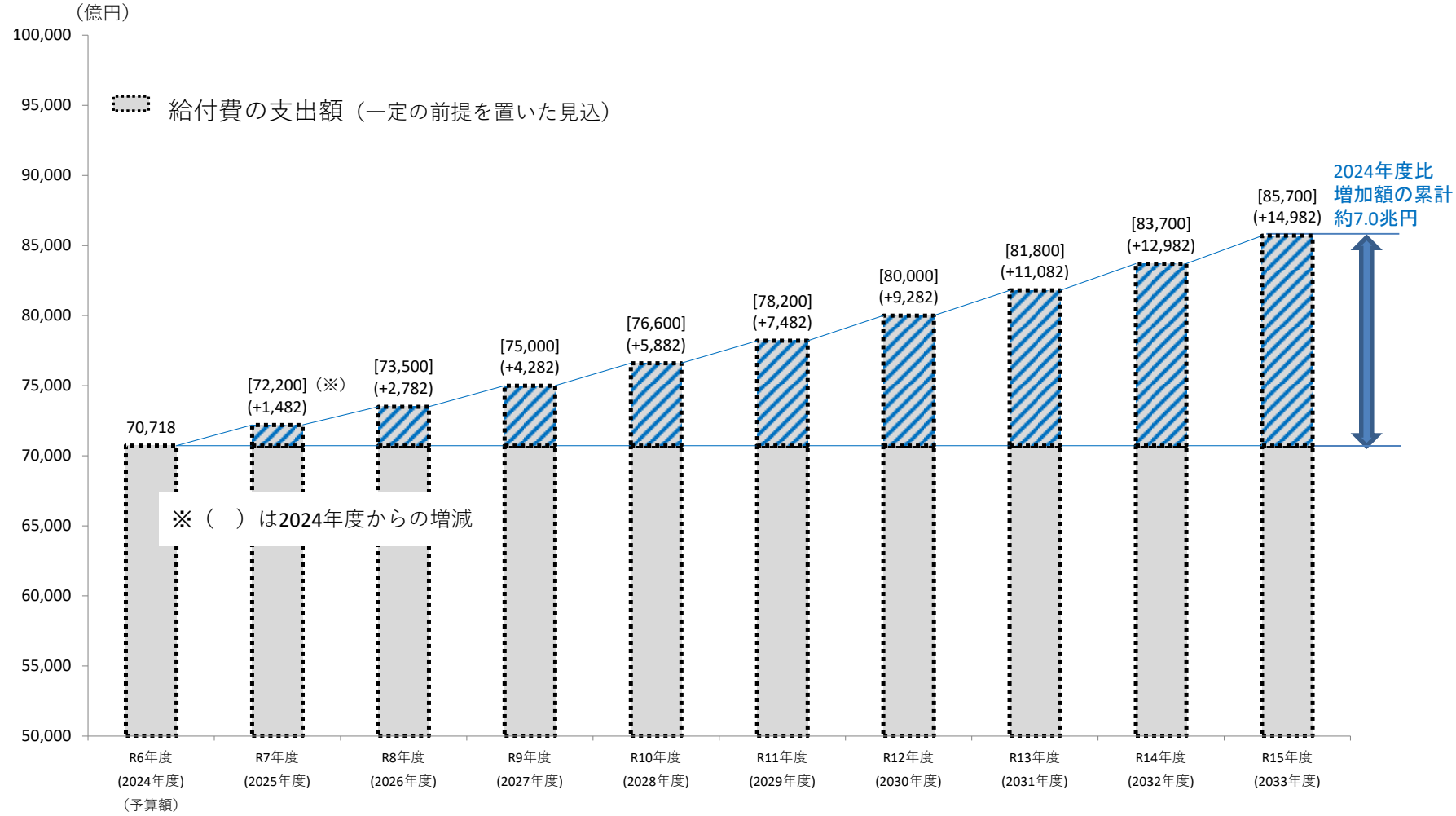
協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

2023年度の加入者一人当たり医療給付費は、コロナ禍前の水準を上回って推移した2022年度(対前年度比+4.3%)に引き続き高い伸びとなり、対前年度比+4.0%となった。



協会けんぽの保険給付費の推計

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



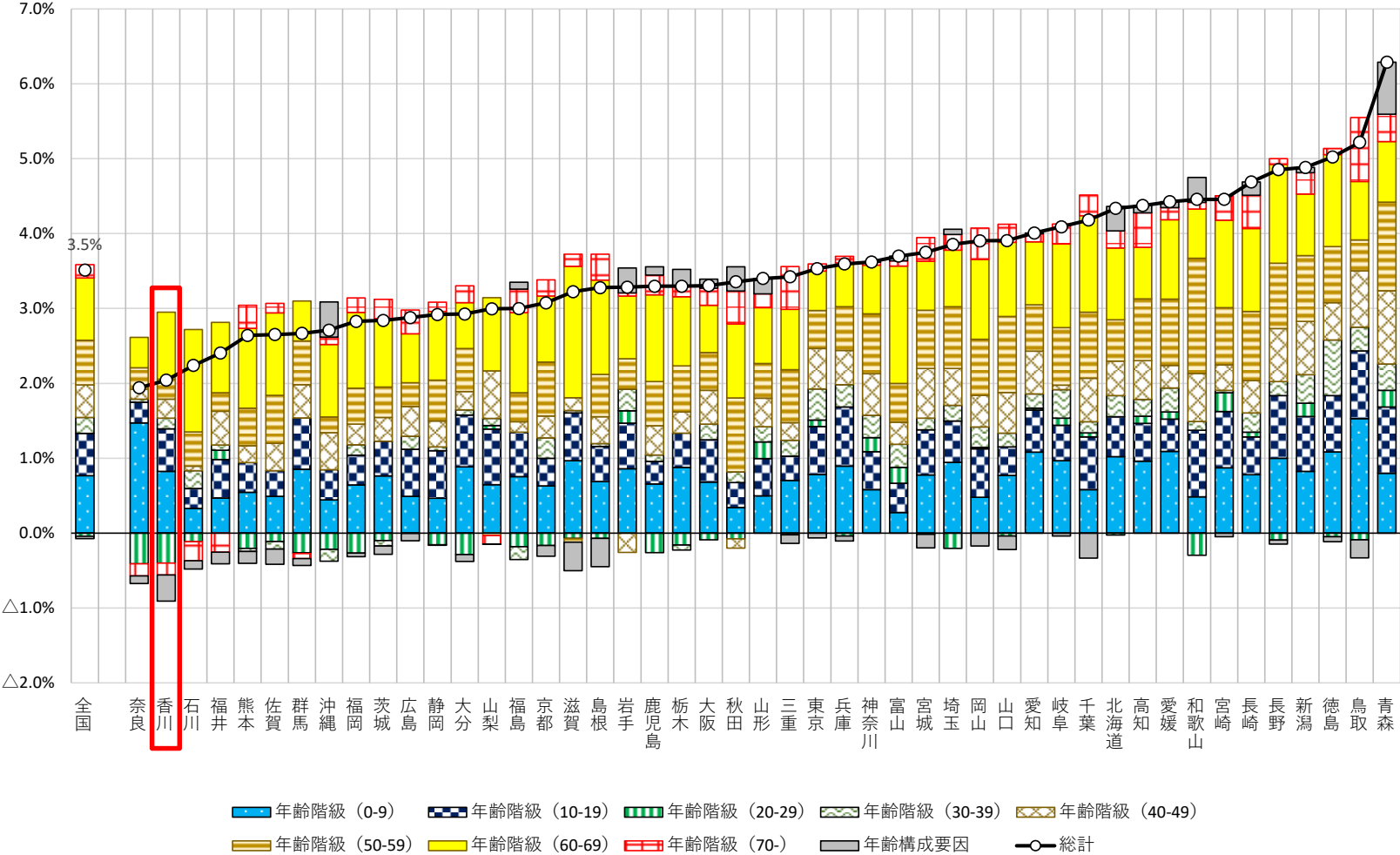
(※) 2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳未満一人当たり医療給付費の伸びは+3.1%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。百億円まるめて記載している。

協会けんぽの医療費の動向(2023年度)

(2023年3月から2024年2月診療分まで)

50歳代、60歳代の一人当たり医療費の伸びが、プラスに寄与している。
年齢構成要因の寄与は、全国計で見ると小さいが、都道府県別で見るとばらつきが大きい。

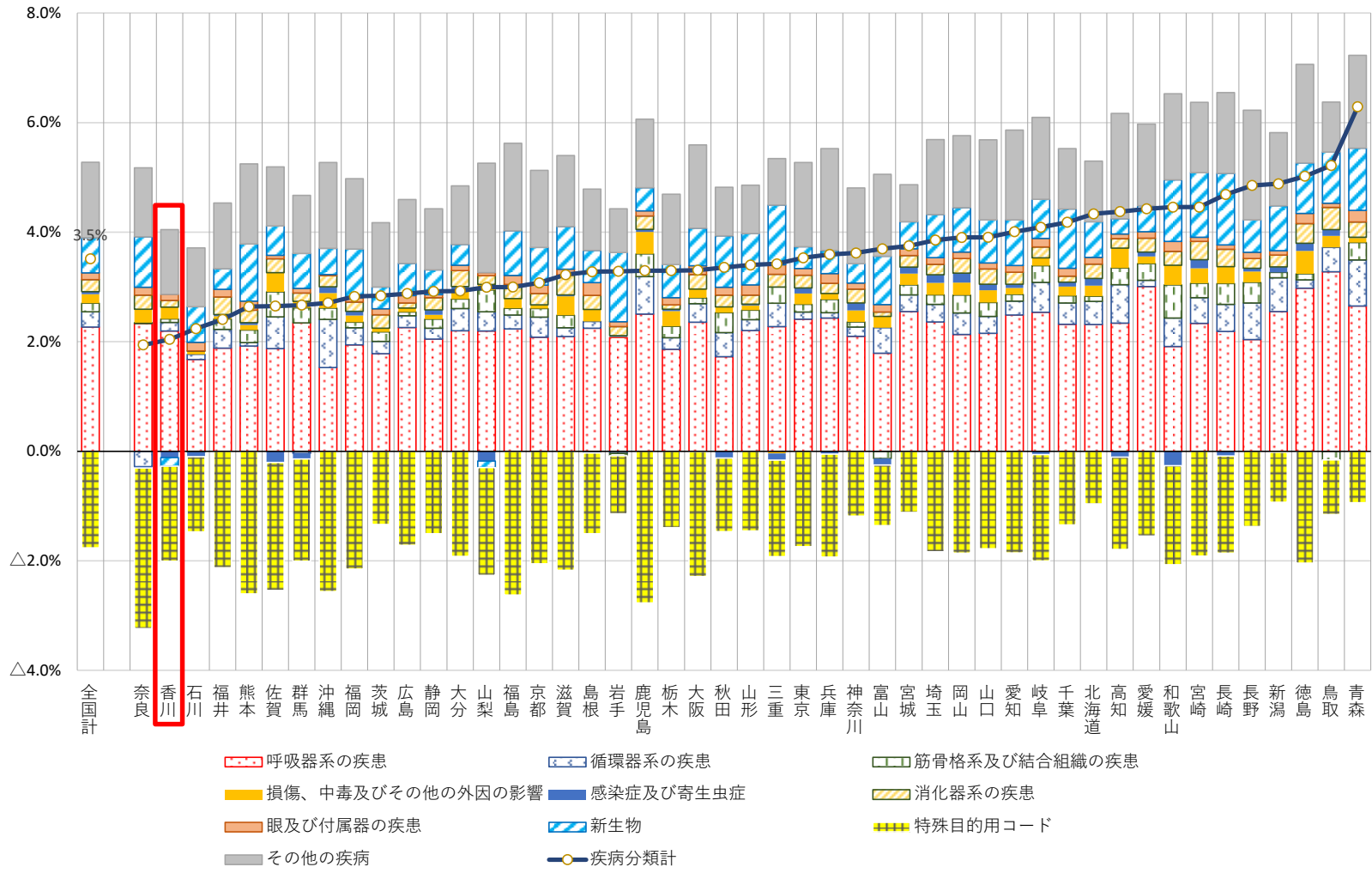
加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2023年度)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2022年5月から2024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、「呼吸器系の疾患」がプラスに大きく寄与しており、「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。

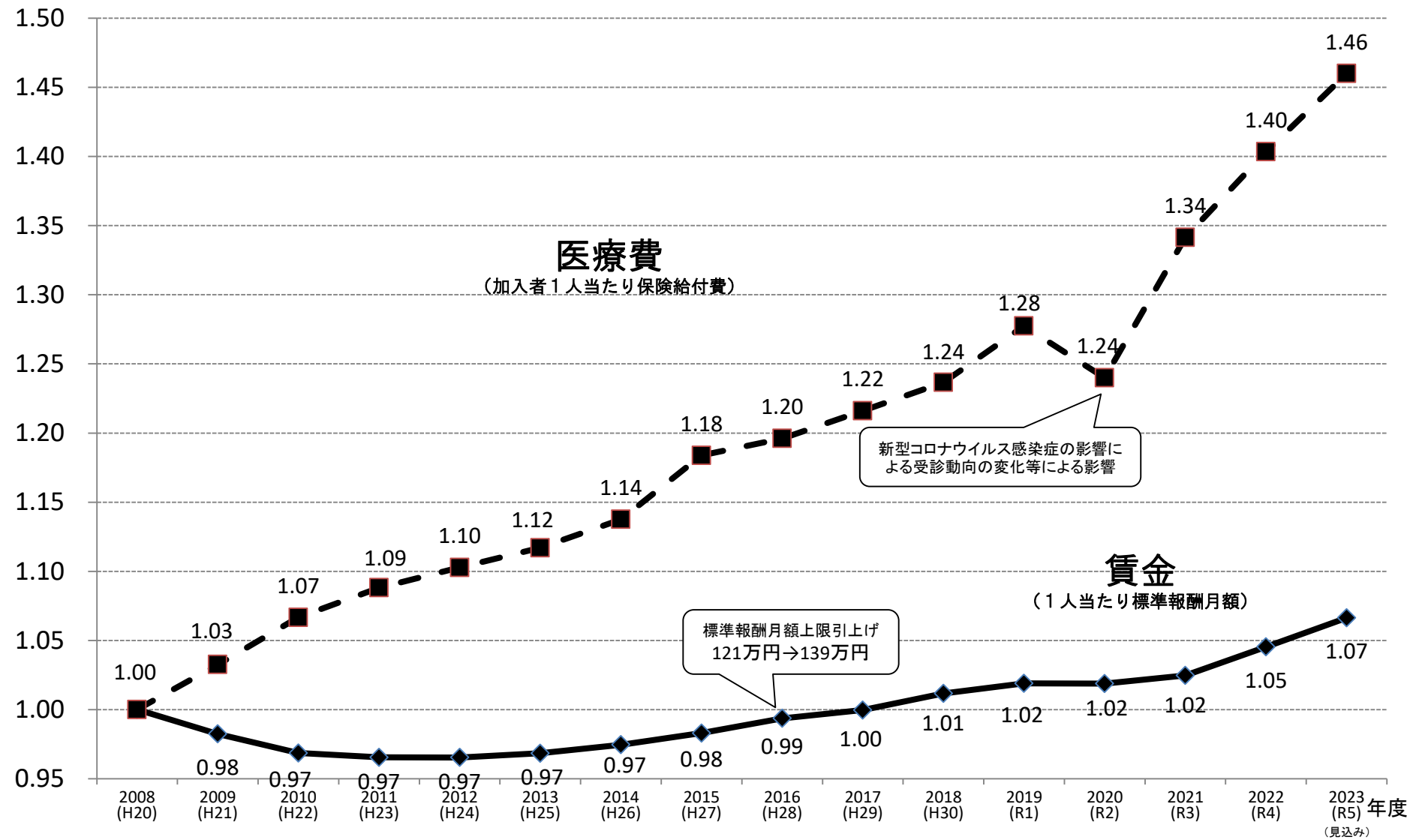
加入者1人当たり医療費の対前年同期比(2023年度)



※ 健康保険法第3条第2項の日雇特例被保険者及びその被扶養者を除く協会けんぽの2022年5月から2024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。

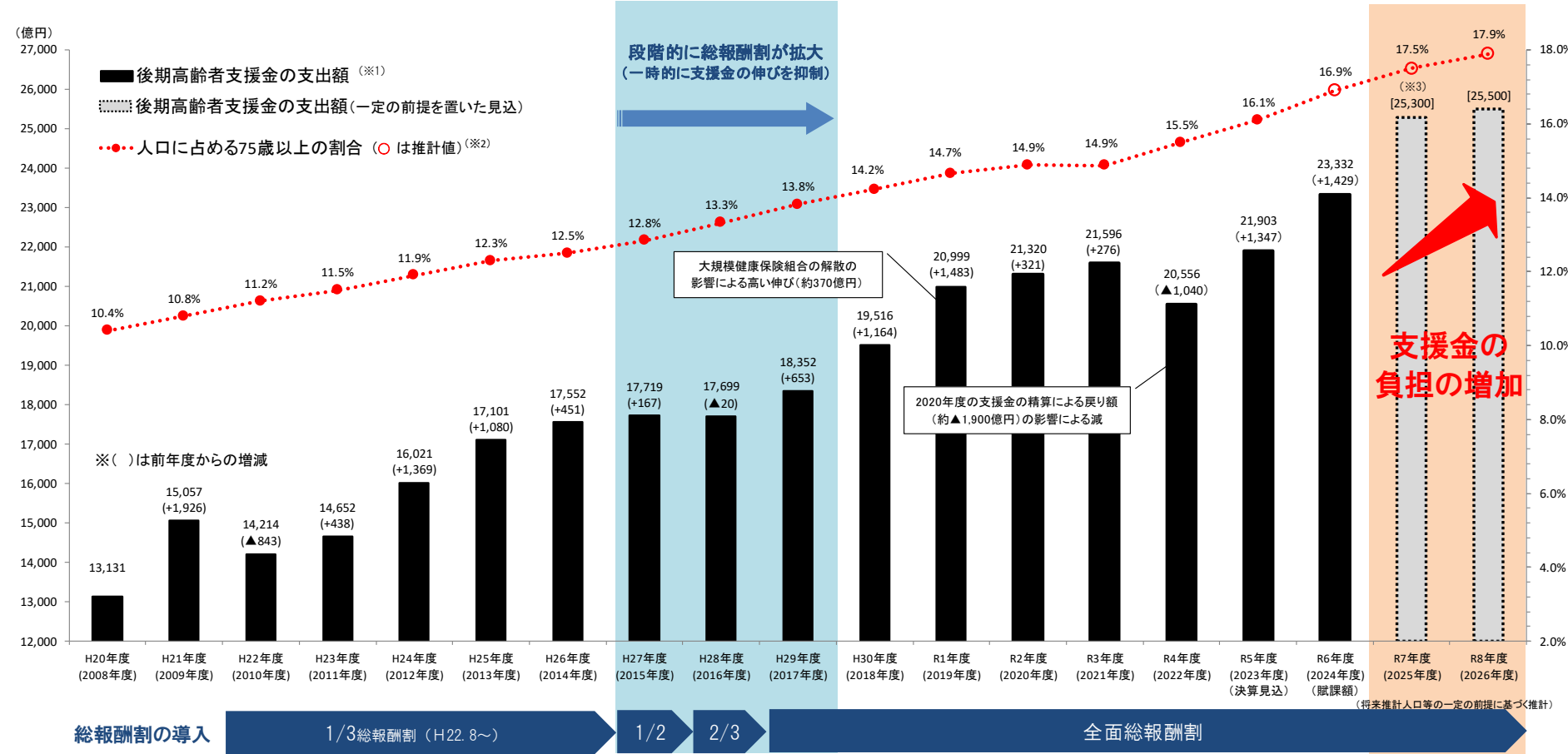
協会けんぽの保険財政の傾向

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



協会けんぽの後期高齢者支援金の推移

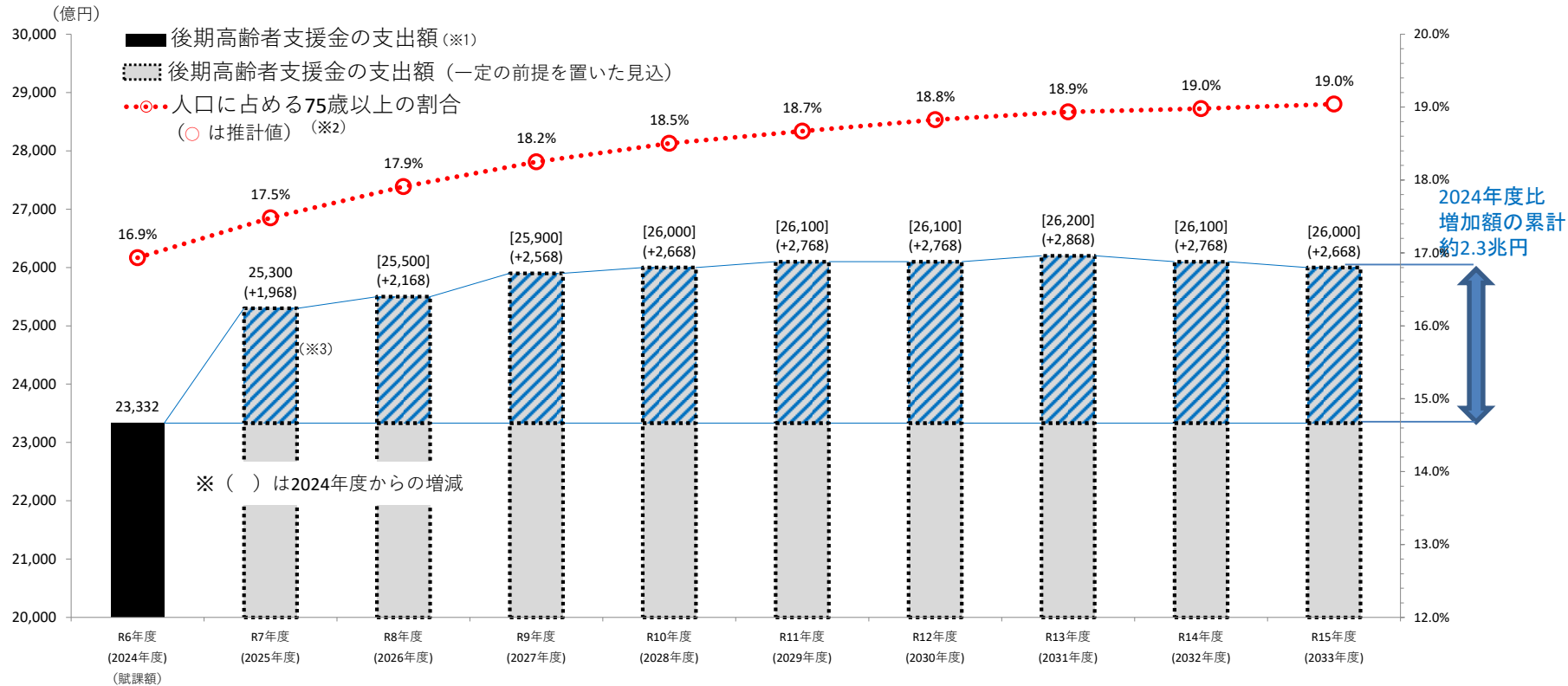
協会けんぽの後期高齢者支援金の支出額は、総報酬割の拡大や新型コロナの影響等により一時的に伸びが抑制された時期もあるものの、後期高齢者人口割合の拡大に応じて増加が続いている。特にここ数年においては、団塊の世代が後期高齢者に移行していることから、2025年度にかけて急増する見込みとなっている。



（※1）後期高齢者支援金については、当該年度の支出額（当該年度の概算分と2年度前の精算分、事務費の合計額）である。
（※2）人口に占める75歳以上の割合については、2023年度以前の実績は「人口推計」（総務省）、2024年度以降の推計値は「日本の将来推計人口」（国立社会保障・人口問題研究所、2023推計）による。
（※3）2025年度以降の推計値は、百億円未満で記載している。

協会けんぽの後期高齢者支援金の見通し

後期高齢者支援金の推計をみると、2033年度は2兆6,000億円の見込みであり、2024年度と比較すると約2,700億円増加している。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1.2兆円、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2.3兆円となる。



(※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。

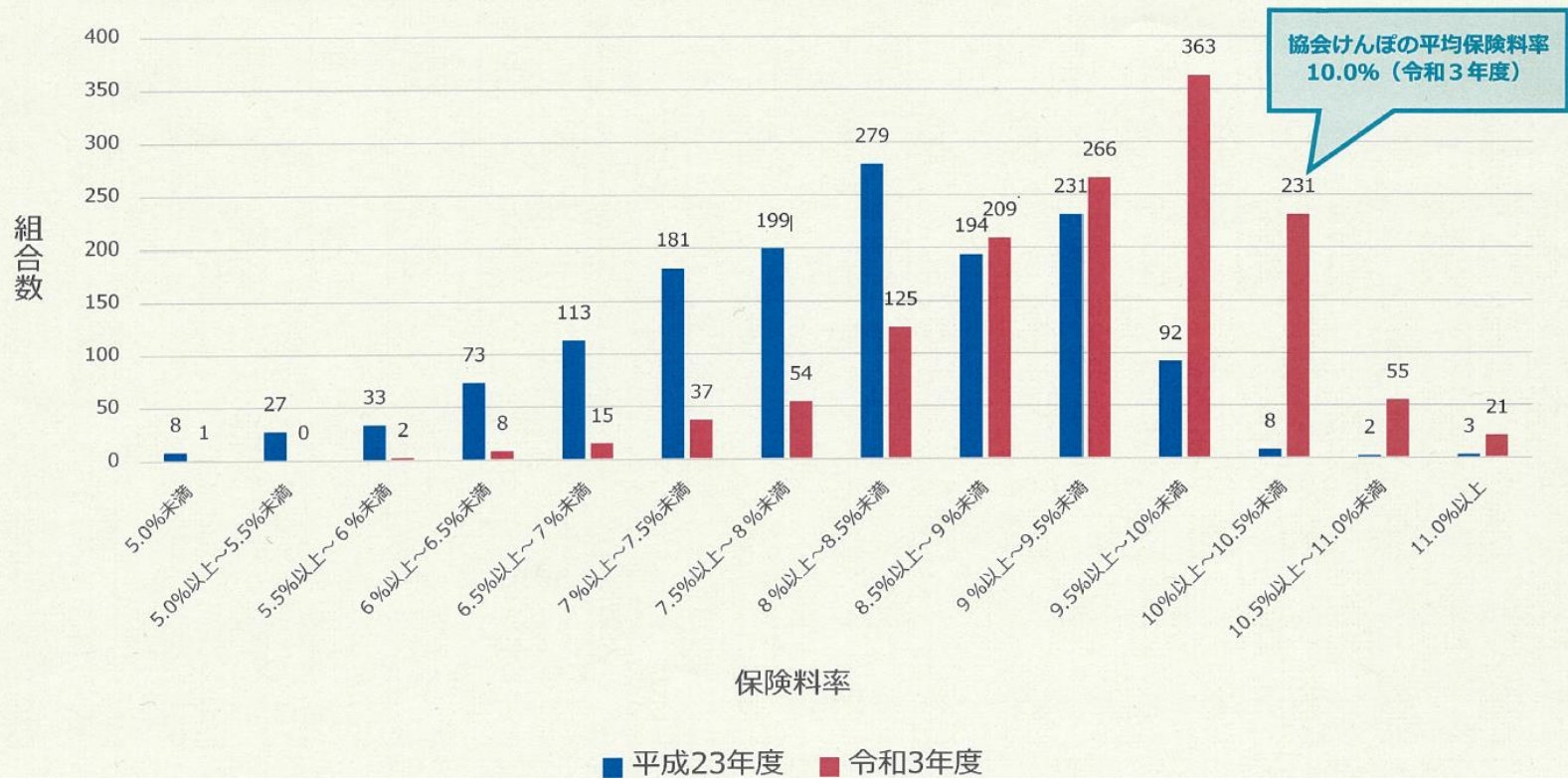
(※3) 2025年度以降の推計値は、第125回運営委員会（2023/9/20）資料1の試算ケースⅠ（75歳以上一人当たり医療給付費の伸びは+0.2%、賃金上昇率+1.4%）による推計値。百億円まるめで記載している。

健康保険組合を取り巻く状況

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

健康保険組合の保険料率の分布

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



協会けんぽの2023年度決算報告書(介護保険分を含む)の概要

(億円)

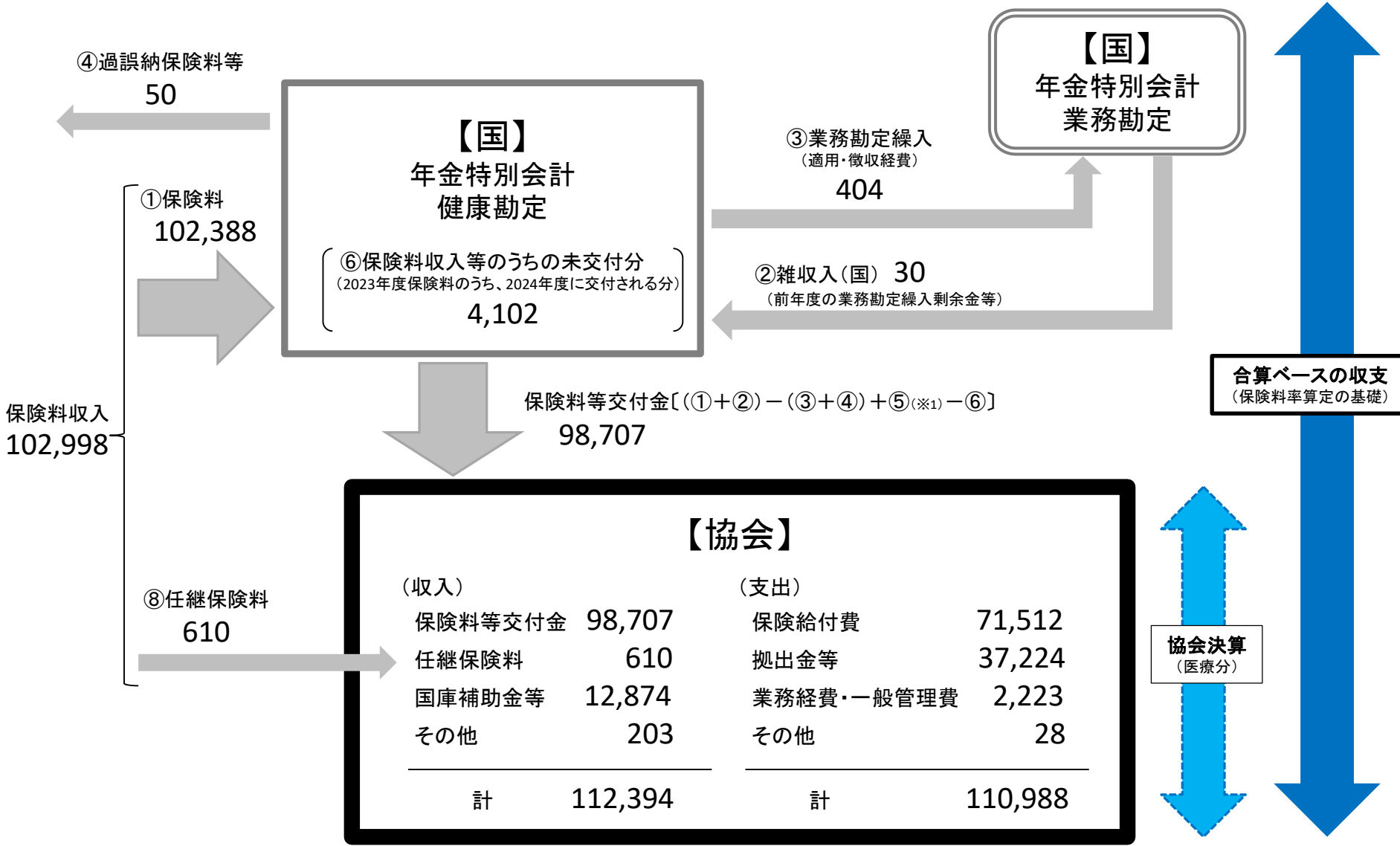
		(a) + (b)	医療分(a)	介護分(b)
収入	保険料等交付金	109,851	98,707	11,145
	任意継続被保険者保険料	652	610	41
	国庫補助金等	12,874	12,874	0
	その他	203	203	-
	計	123,580	112,394	11,186
支出	保険給付費	71,512	71,512	-
	拠出金等	37,224	37,224	-
	介護納付金	10,793	-	10,793
	業務経費・一般管理費	2,223	2,223	-
	その他	28	28	0
計		121,781	110,988	10,793
収 支 差		1,799	(※) 1,406	393

注) 1. 「協会決算」における医療分(a)の収支差((※)1,406億円)と、「協会会計と国の特別会計との合算ベース」(2ページ)における収支差(4,662億円)との差異(3,256億円)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、2022年度末時点で未交付となっていた845億円が2023年度に交付された一方で、2023年度末時点で未交付となった4,102億円が2024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。(3,256億円 = 4,102億円 - 845億円)

- 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（2023年度医療分）

（単位：億円）



(※1) ⑤は2022年度保険料等のうち、2023年度に協会に交付された交付金(845)

(※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5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 (国庫負担を除く)	その他支出	令和3年度の 収支差の精算	令和3年度のインセンティブ		全国平均分	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)	医療給付費 (A)				災害特例分(B)		令和3年度の 協会手当分 (B1)	波及増分 (B2)																	
全国計	10,299,805	10,298,438	21,341	7,846	13,495	10,321,146	5,561,458	5,561,458	5,563,303	363	※ 1,482	-	-	518,185	3,512,832	172,608	41,627	48,193	-	-	9,907	▲9,907	9,854,904	466,243	466,243	-
37 香川	90,488	90,476	233	67	166	90,722	49,949	53,506	53,506			▲381	▲3,176	4,452	30,179	1,483	358	414	▲346	▲182	87	▲270	86,307	4,415	4,006	409

- (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、東日本大震災等による窓口負担減免措置に伴う令和5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3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分(国庫補助を除く。波及増分)を表す。
5. 「令和3年度の収支差の精算」は、令和3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3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号ロ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、数値は今後変わらう。

令和5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5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)	総報酬額(5年度実績)	保険料率換算	
	(a)	(b)	(a)/(b)*100	(順位)
	(百万円)	(百万円)	(%)	
37 香 川	409	884,422	0.05	(7)

- 令和7年度都道府県単位保険料率の算定においては、令和5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7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5年度の支部の収支差(地域差分)を令和7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5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. 2023(令和5)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	⑩特定健診(被扶養者)受診率の向上	・・・P.42
②現金給付等の申請に係る郵送化率	・・・P.33	⑪特定保健指導実施率の向上	・・・P.43
③柔道整復施術療養費等の照会業務の強化	・・・P.34	⑫重症化予防対策の推進	・・・P.44
④被扶養者資格の再確認の徹底	・・・P.35	⑬コラボヘルスの推進	・・・P.45
⑤効果的なレセプト点検の推進		⑭ジェネリック医薬品の使用促進	・・・P.46
(1)内容点検	・・・P.36	⑮広報活動	・・・P.47
(2)資格点検・外傷点検	・・・P.37	⑯地域関係団体等への意見発信	・・・P.48
⑥保険証回収の推進	・・・P.38		
⑦債権回収の推進	・・・P.39		

3.組織・運営体制関係

⑰コスト削減等	・・・P.49
---------	---------

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	・・・P.40
⑨事業者健診データの取得率の向上	・・・P.41

【参考】

令和5年度保険者機能強化予算の執行状況	・・・P.50
---------------------	---------

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%を継続している。
 - ・平均所要日数は5.48日で、協会全体6.19日より0.71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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	100% (±0.00ポイント)	100%	99.99%

※以下令和5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

- 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年度の郵送化率は91.3%であり、全国平均より4.3%下回る低い状態が続いている。
- 令和6年3月に大規模事業所等（333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。
- 令和5年11月から窓口来訪者に対して、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、郵送化促進を図った。

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。

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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	91.3% (全国44位) (-0.3ポイント)	91.6%	95.6%

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とoshi、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發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、KPIは未達であるが、前年度と同水準を維持しており、全国1位の実績となっている。

今後の対応

- 引き続き、毎月開催している柔整審査会での意見も参考にし、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日以上の施術の申請の割合について対前年度（0.18%）以下とする		
実績	令和5年度実績 （対前年度比）	令和4年度実績	（参考）協会全体
	0.19%（全国1位） （+0.01ポイント）	0.18%	0.85%

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。
- 提出期限を過ぎた未提出事業所へ届出様式を再送付する。
- 未提出事業所の分析を行い、効果的な再提出勧奨を実施する。

実施結果

- 関係団体（香川県社会保険労務士会、日本年金機構）への訪問・文書による協力依頼（7月実施）および納入告知書同封チラシ（9月号）、メールマガジン（11・12月配信分）、健保委員向け広報誌（7月号）等による周知広報を行った。
- 1月の本部実施の文書勧奨（2,203件）の後、支部より文書勧奨（190件）、電話勧奨（14件）を実施した。
- 実施結果〔詳細〕

受付事業所数	10,090件/11,388件（88.60%）	〔全国〕89.12%
受付被扶養者件数	55,225件/58,103件（95.05%）	〔全国〕91.12%
異動届解除人数	654人	〔全国〕71,350人
前期高齢者納付金の負担軽減額		〔全国〕約10 億円（推計）

今後の対応

- 効果的な広報および提出勧奨を検討し提出率の向上を図る。
- 令和5年度未提出であった事業所に対して、被扶養者状況リストの発送時期にあわせて文書勧奨を実施する。

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) 協会全体
	88.60% (全国33位) (-2.55ポイント)	91.15%	89.12%

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5年度 レセプト請求：4,952,982件（対前年度比 + 約22万件）
（内容点検）再審査請求件数：16,163件 査定件数：7,765件
査定金額：9,098万円（対前年度比 + 約2,845万円）
- 勉強会で査定事例を情報共有したり、本部からの提供データを活用することで点検員のスキルアップ向上を図った。

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	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0.321%（前年度）以上とする		
実績①	令和5年度実績 （対前年度比）	令和4年度実績	（参考）協会全体
	0.368%（全国28位） （+0.047ポイント）	0.321%	0.423%
K P I ②	再審査1件当たりの査定額を9,431円（前年度）以上とする		
実績②	令和5年度実績 （対前年度比）	令和4年度実績	（参考）協会全体
	11,983円（全国5位） （+2,552円）	9,431円	8,472円

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5年度効果額（資格期間外の医療費）が加入者1人当たり1,982円（対前年度比 - 818円）。
- 外傷点検において、令和5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465円（対前年度比 +164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 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5年度実績は、対前年度を1.17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 17,205件、電話催告 218件）
 - ・保険証返却に係る事業主向け啓発文書の送付（R5.9月 33件、R6.3月 30件）及び事業所訪問を実施。
 - ・令和6年3月に香川県社会保険労務士会を訪問し、協力依頼を行うとともに、会報誌に同封するかたちで会員（約300名）への啓発文書の送付を実施した。

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、対象者には全件電話催告を実施し、早期回収を図る。
- 適用関係で大規模な異動情報があった際には、日本年金機構および事業主と連携し早期回収につなげる。
- 日本年金機構との連絡調整会議を定期的開催し、情報共有を積極的に行うとともに連携強化を図る。

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87.38%（前年度）以上		
実績	令和5年度実績 （対前年度比）	令和4年度実績	（参考）協会全体
	86.21%（全国30位） （－1.17ポイント）	87.38%	82.10%

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は、協会けんぽにおける返納金債権の大きな発生原因となっているため早期の債権回収に取り組んでいる。

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

- 令和5年度回収金額 2,187万円（対前年度比 -1,198万円）
- 債務者告知の実施 調定件数 1,861件、調定金額 3,475万円（対前年度比 +23件、-2,023万円）
- 返納金・療養費の保険者間調整の実施 調整金額 1,809万円（対前年度比 +206万円）
- 遡及喪失による高額債権が多いため、令和6年3月に年金事務所を訪問し周知用チラシ配布の協力依頼を行った。
（令和6年4月に対象年金事務所に100部ずつ納品済み）
- 法的手続きを実施 支払督促件数 2件、支払督促金額 272,732円（前年度 1件、50,000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。
- 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。
- 年金調整や業務上による返納金回収率向上に向けて、支部内や関係機関との情報共有や連携強化を図る。

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64.85%（前年度）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）協会全体
	60.09%（全国31位） （-4.76ポイント）	64.85%	53.29%

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
・79,193人 (対前年度比 - 196人)
- 生活習慣病予防健診実施機関
・43機関 (令和6年3月末時点) (対前年度比 + 1機関)
- 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、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
- 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した。（いずれも個人あての案内）

今後の対応

- 付加健診の対象年齢が拡大されたことから、引き続き、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替え勧奨、外部委託業者による新規適用事業所への受診勧奨を行い、生活習慣病予防健診の受診率の向上を図る。
- 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。

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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	52.3% (全国42位) (-0.5ポイント)	52.8%	57.7%

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
・12,745人（対前年度比 -2,021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アンケート調査する。アンケート結果において、事業者健診データ作成業務を委託している健診機関が受診先である事業所に対し、優先的に提供依頼書の提出勧奨を行う。
- 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20.1%以上とする		
実績 (※参考)	令和5年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	8.4% (全国22位) (-1.4ポイント)	9.8%	7.1%

2. 戦略的保険者機能関係 ⑩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ナル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
 - ・10,444人（対前年度比 +61人）
（再掲）
集団健診の実施（市町のがん検診の合同実施、簡易歯周病検査実施）
秋期（11～12月）：2,673人（対前年度比 -239人）
冬期（1～3月）：769人（対前年度比 +325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、市町や歯科医師会等の関係団体と調整を行い、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32.3%以上とする		
実績 (※参考)	令和5年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	29.9% (全国19位) (+1.5ポイント)	28.4%	28.3%

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 6,915人（対前年度比 +483人）〔内訳〕自営 : 4,063人（対前年度比 -96人）
外部委託 : 2,852人（対前年度比 +579人）

家族 298人（対前年度比 -46人）〔内訳〕自営 : 0人（対前年度比 ± 0人）
外部委託 : 298人（対前年度比 -46人）

今後の対応

- アウトカム評価の導入等、保健指導の質がさらに重視される。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。
- 外部委託機関によるICTを活用した保健指導の強化を図る。
- 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）への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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	①被保険者37.8% (全国2位、+3.5ポイント) ②被扶養者29.2% (全国5位、-3.6ポイント)	①34.3% ②32.8%	①19.8% ②15.6%

※年間実績（実施率）は例年7月に確定

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

- 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

- 生活習慣病予防健診受診の結果、「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（略称：未治療者）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」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3,043人に実施し、うち勧奨後 3 か月以内に256人が医療機関を受診した。 受診率8.41%
- 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。
受診勧奨の手法は、月に一度、集合型による勉強会を兼ねた受診勧奨とし、情報共有と相互のスキルアップを図った。
- 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26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った。

今後の対応

- K P I の指標が変更となる。
旧：受診勧奨後3か月以内に医療機関を受診した者の割合➡新：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
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、新指標による受診率か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。

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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	8.41% (-0.48ポイント)	8.89%	9.15%

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

- 健康宣言事業所数が134増加して761事業所となったものの、KPIはわずかに未達成であった。
- 協力事業者10社を一堂に会した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作成した。
- 日本健康会議において、日本商工会議所と協会けんぽが連携して健康経営を推進することとなった。
全国7か所のモデルとして、香川支部と丸亀商工会議所が選定され、打合せを行った結果、①定期的な広報、②経営指導員向けの勉強会、③役員会等における啓発等について、次年度に協力実施することとした。

今後の対応

- 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。
- 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参加し、メンタルヘルス予防対策の連携及び香川県との協働による「事業所まると健康宣言」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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績
	761事業所 (+134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。また、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。
- 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。

実施結果

- 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月に送付した。
・送付件数：19,906件
- 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。
- 薬局向けジェネリック医薬品使用促進ツールの送付、ジェネリック医薬品実績リストの更新は、データが整わず、未実施となった。
- 未切替者へのアンケート、使用促進ポスター作成、リーフレット増刷については、
 - ①一部のジェネリック医薬品について供給不足・欠品が生じており、切替が困難な場合があり、混乱を招く恐れがあること
 - ②使用割合が低い医療機関に訪問したり、香川県病院薬剤師会に協力を要請した後の経過を確認する必要があること
 - ③すべての支部において使用割合が80%を超えることが目標であったところ、香川支部においても80%を達成できていることから、1月の評議会において報告のうえ、中止とした。

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。

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年度実績 ※R6.1月診療分 (対前年度比)	令和4年度実績 ※R5.3月診療分	(参考) 協会全体（※2）
	81.6%（全国40位） （+3.9ポイント）	77.7%	83.8%

※内訳：医科入院85.7%、医科入院外70.1%、歯科39.3%、調剤84.4%

※1 医科、DPC、歯科、調剤における使用割合
※2 「協会全体」は、令和6年1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月に実施した。
 - ・支部長表彰：12名
- 日本年金機構と合同で、年金委員・健康保険委員研修会を開催した。
- 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
- 香川支部の特徴・傾向・課題・事業等を可視化した広報誌「かがわ号」「島めぐり」の紙媒体による作成と配布は中止し、統計データをホームページ上で更新することで広報を行うように変更し、実施した。

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。
- マイナンバーと健康保険証の一体化により、12月2日からマイナ保険証を基本とする仕組みに移行するため、周知啓発を行う。

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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	62.36% (全国15位) (-0.65ポイント)	63.01%	52.64%

※2,952人 (対前年度41人減)

2. 戦略的保険者機能関係

⑩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が促進される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適切に意見発信を行う。
- 香川県等における会議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

- 引き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。

K P I	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年度実績 (対前年度比)	令和4年度実績	(参考) 協会全体
	12.5% (－5.7ポイント)	18.2%	未確定

【参考】令和5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
(予算枠：10,842,390円)					
支部医療費適正化等予算	医療費適正化対策経費	企画部門関係	関係機関と連携した若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 調剤薬局に對する「ジェネリック医薬品使用割合等の見える化ツール」の配付 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 ジェネリック医薬品経銷促進団（本部実施）で取り替えた入札者に対する啓発・アンケート調査	644,490 66,000 1,672,000 2,288,000	231,000 0 705,925 0
	広報・意見発信経費	紙媒体による広報	調剤薬局向け啓発ポスターの作成 事業所あてのチラシ作成（納入告知書同封チラシ） 任意継続申請セツト	132,000 1,331,000 46,000	0 1,317,316 24,750
		その他の広報	支部の事業結果等にかかる広報媒体の作成・配布及び事業所に対するアンケート調査 支部の認知度アップのための広報	2,475,000 2,187,900	0 0
	分野小計 ①			10,842,390	2,278,991
	(予算枠：38,701,410円)				
支部保険者機能強化予算	健診経費 (保健6)	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	0
		健診実施機関実地指導旅費	-	0	0
		事業者健診の結果データの取得	健診実施機関による委任状取得の委託費 事業主等によるデータ作成に要する費用 同意書および紙媒体による事業者健診結果取得業務	440,000 48,900 5,181,000	55,000 38,500 1,296,955
		集団健診	集団方式による生活習慣病予防健診 集団方式による特定健診	858,000 3,685,000	723,620 3,380,282
		健診推進経費	生活習慣病予防健診の推進 事業者健診のデータ取得等	2,241,800 1,324,400	207,385 13,000
		健診受診勧奨等経費	年度当初における健診受診勧奨 被保険者個人への生活習慣病予防健診受診勧奨 事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替え勧奨	1,876,050 1,188,000 1,375,000	441,815 1,078,275 1,050,940
		中間評価時の血液検査費	-	4,620,000	3,748,800
		医師謝金	-	20,000	0
		保健指導用データ等送料	-	0	0
		保健指導用パンフレット作成等経費	-	825,000	0
		保健指導用事務用品費（測定用機器類等）	-	146,000	156,787
		保健指導等図書購入費	-	55,000	39,920
		公民館等における特定保健指導	-	40,000	1,300
		保健師募集広告経費（支部）	-	50,000	0
	保健指導経費 (保健6)	保健指導推進経費	特定保健指導等委託機関の報奨金	1,015,000	825,000
		保健指導利用勧奨経費	特定保健指導の利用勧奨	1,100,000	79,200
		未治療者受診勧奨	二次勧奨対象者への勧奨委託	1,452,000	508,200
		重症化予防事業経費 (保健6)	糖尿病性腎症患者の重症化予防対策	357,000	0
			40歳未満の血糖リスク者を対象とした保健指導	4,151,840	3,242,646
			代わりスリ該当者（女性）への情報提供	1,512,500	621,500
			新規健康宣言事業所の拡充・支援事業	792,000	119,110
		コロナヘルス事業経費 (企総6)	健康経営優良法人認定に向けたサポーター事業	997,920	605,617
健康宣言事業所対象研修会の開催	341,900		558,800		
健康経営普及推進協定締結事業者との情報交換会議の実施	297,000		115,500		
情報提供ツール（事業所カルテ等）	199,100		392,205		
簡易歯周病検査	2,248,400		1,198,511		
その他の経費 (企総6、保健6)	丸亀市と共催の健康ウォーク	182,600	107,525		
	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）	80,000	100,130		
分野小計 ②			38,701,410	20,706,523	
合計 ①+②			49,543,800	22,985,514	

【その他】

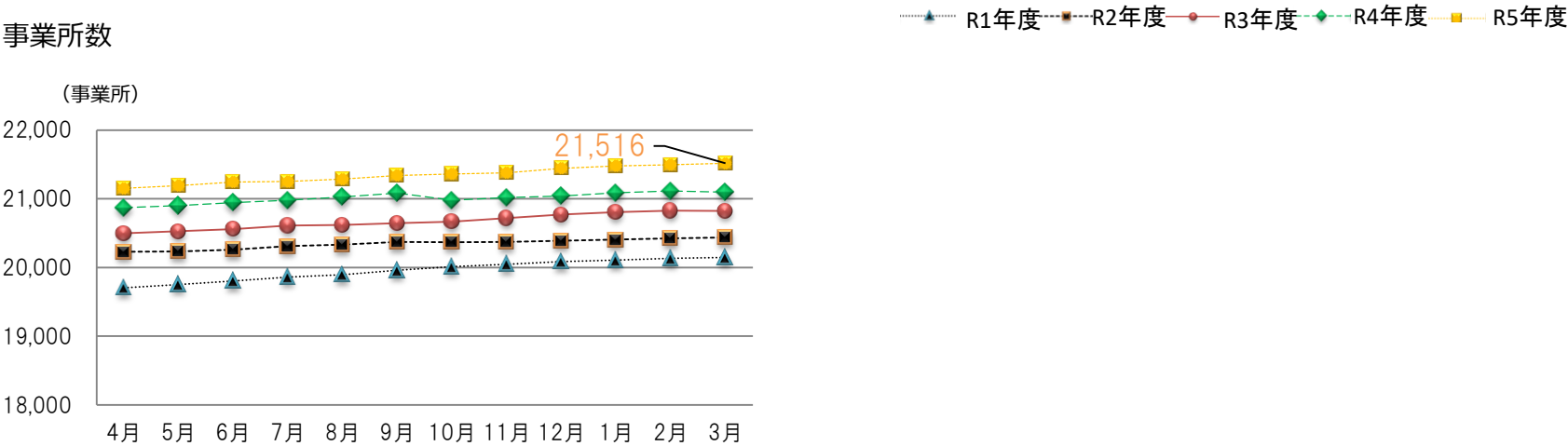
協会けんぽ香川支部の概要

- ・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.52
- ・平均標準報酬月額 ……P.53
- ・保険料率 ……P.54
- ・加入者一人当たり医療費 ……P.55

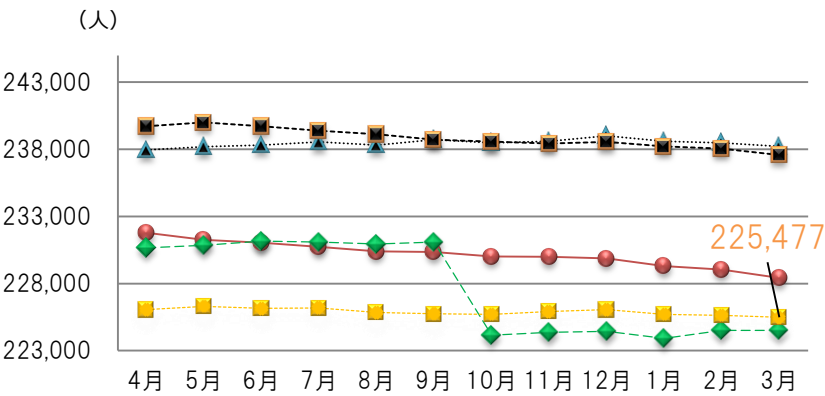
■ 事業所数・加入者数・被保険者数・被扶養者数・任意継続被保険者数

・令和6年3月の適用事業所数は前年同月と比べ+418事業所、2.0%増。
・加入者数は前年同月と比べ-3,851人、1.1%減。被保険者数は+972人、0.4%増。被扶養者数は-4,823人、3.4%減。

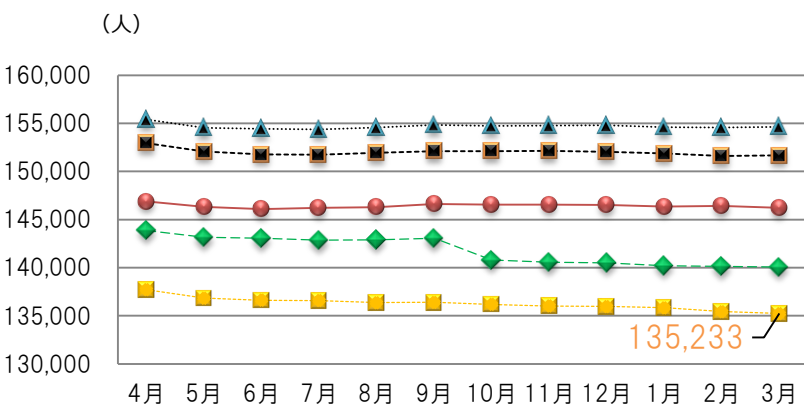
● 事業所数



● 被保険者 ①

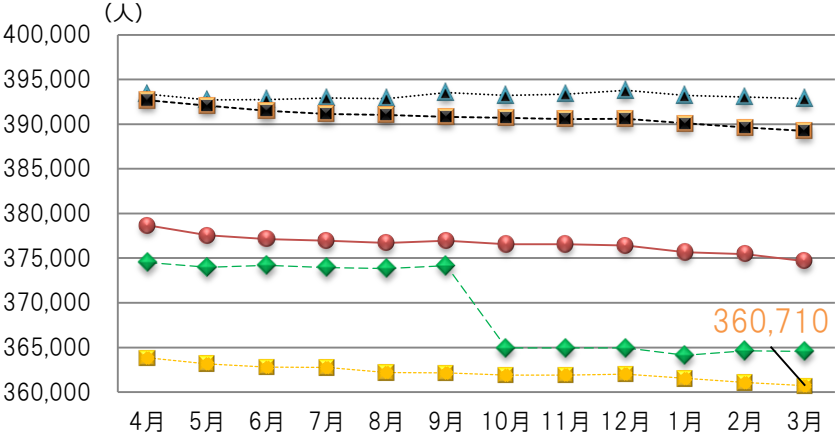


● 被扶養者数 ②

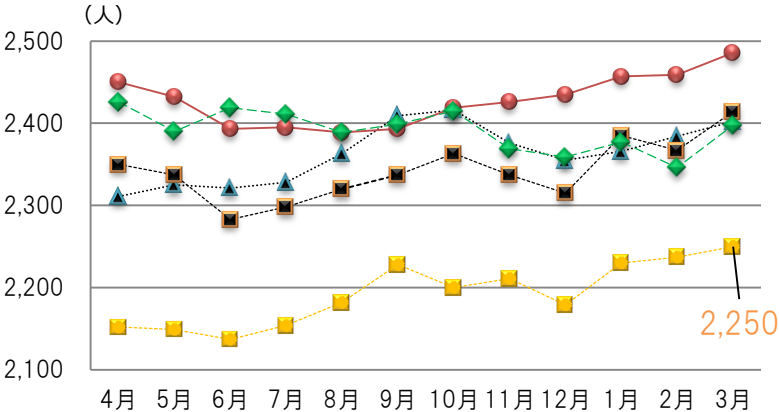


R1年度 R2年度 R3年度 R4年度 R5年度

● 加入者数 ①+②



● 任意継続被保険者数（再掲）

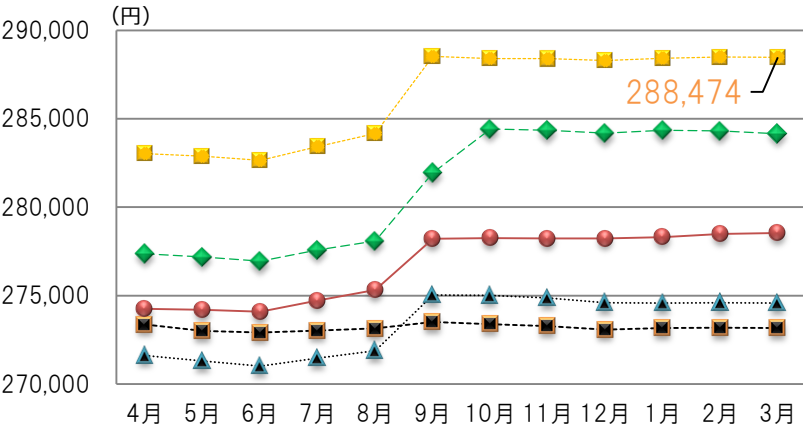


平均標準報酬月額

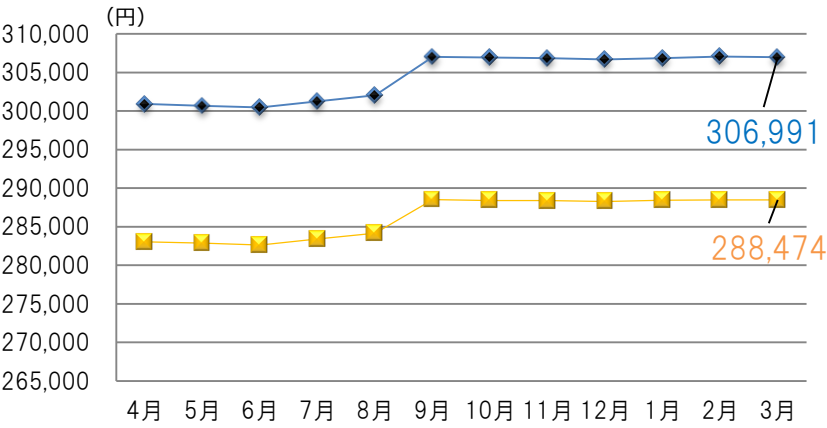
・令和6年3月の平均標準報酬月額は前年同月と比べ+4,332円、1.5%増。

※橙字数字：香川支部実績値 ※青字数字：全国平均値

● 香川支部



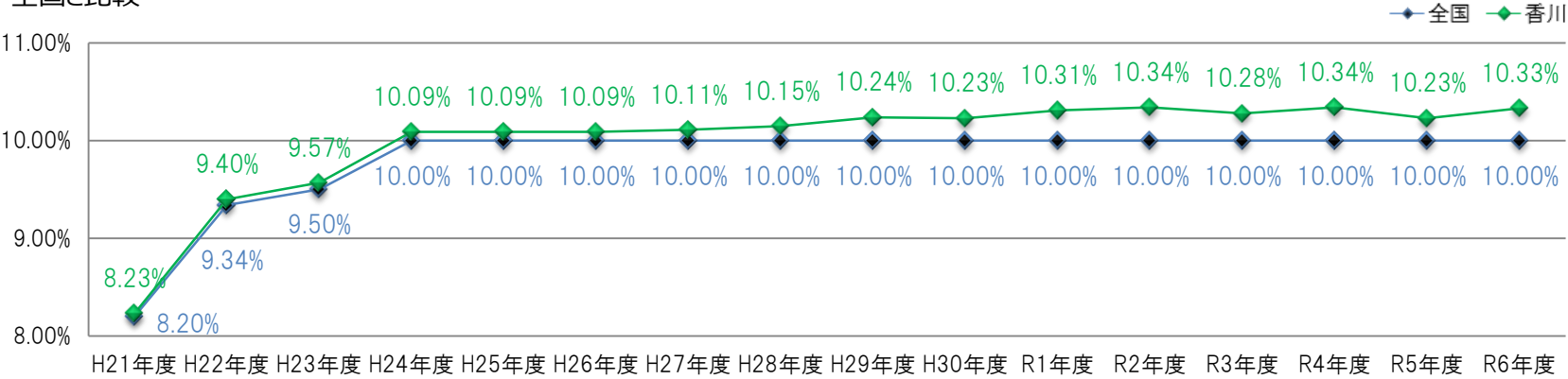
● 全国と比較 ※R5年度



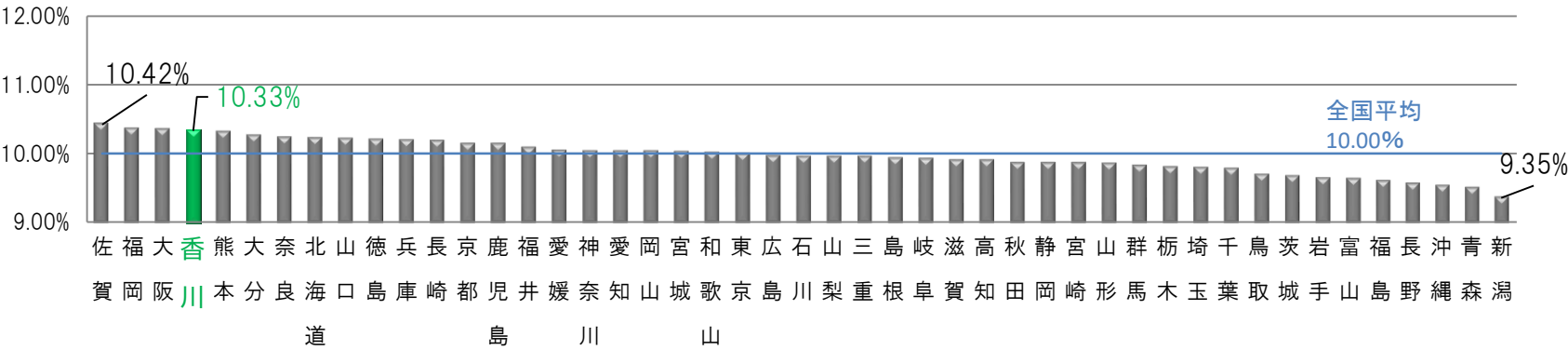
■ 保険料率

・香川支部の令和6年度健康保険料率は、全国で4番目の高さです。一番高い支部と低い支部では、1.07ポイントの差があります。

● 全国と比較



● 47都道府県と比較 ※R6年度



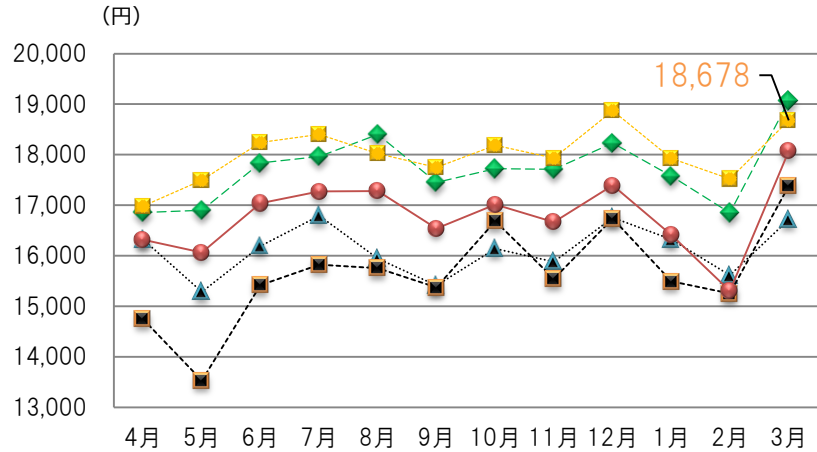
■ 加入者一人当たり医療費

・令和6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-387円、2.0%減。
・入院は+5円、0.1%増。 外来は-392円、3.22%減。 歯科は-1円、0.1%減。

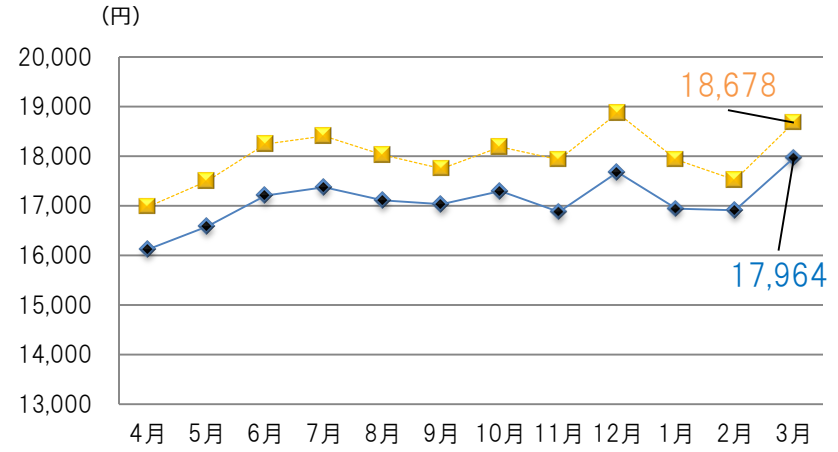
..... R1年度 R2年度 R3年度 R4年度 R5年度

※橙字数字：香川支部実績値 ※青字数字：全国平均値

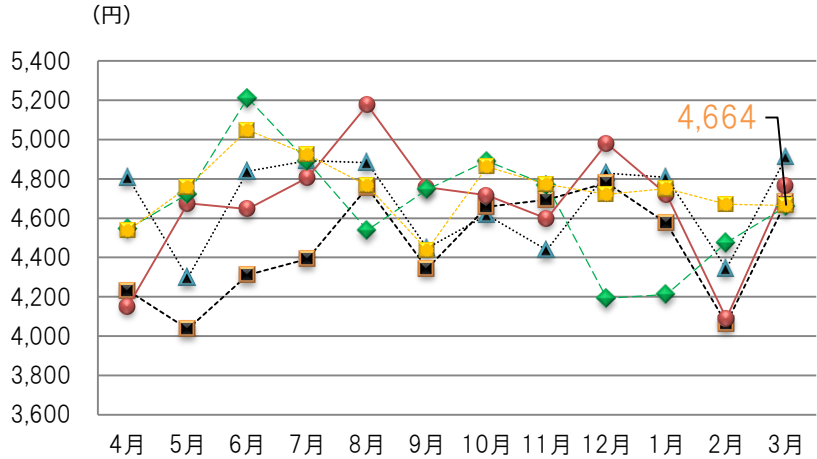
● 香川支部（①入院+②外来+③歯科）



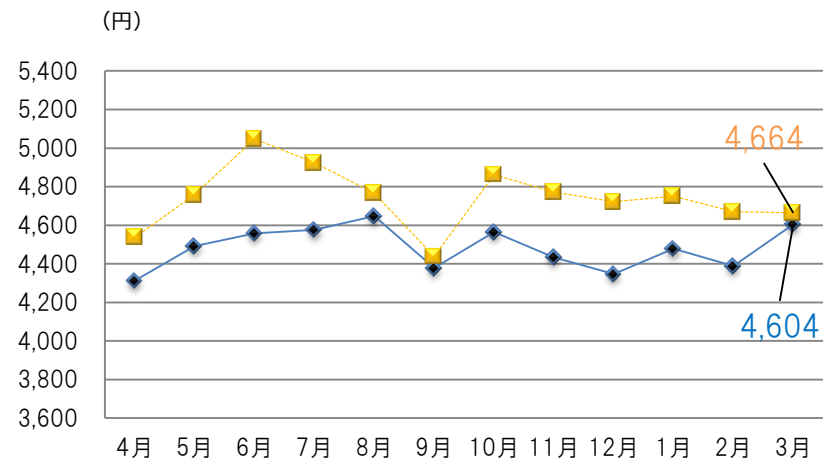
● 全国と比較（①入院+②外来+③歯科） ※R5年度



● 香川支部（①入院）



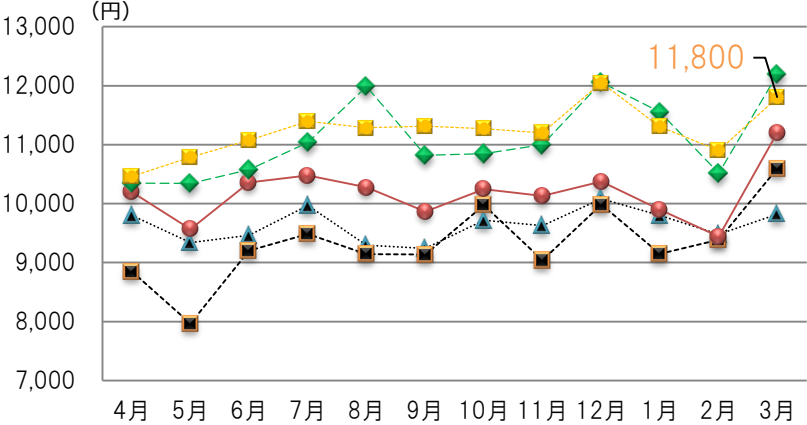
● 全国と比較（①入院） ※R5年度



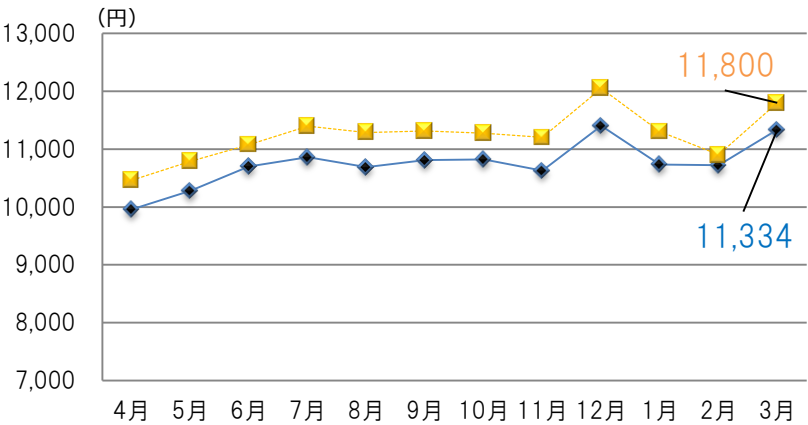
R1年度 R2年度 R3年度 R4年度 R5年度

※橙字数字：香川支部実績値 ※青字数字：全国平均値

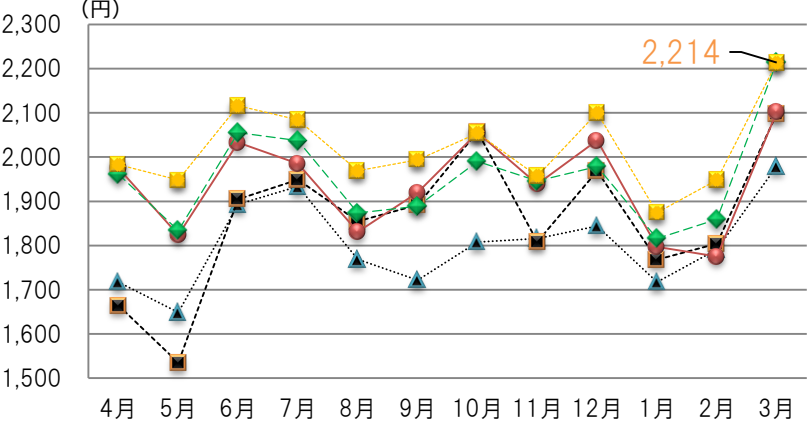
● 香川支部（②外来）



● 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

