

第80回評議会資料

令和6年10月23日(水)



全国健康保険協会 香川支部
協会けんぽ

目次

2024（令和6）年度運営委員会・支部評議会開催スケジュール〈予定〉	・・・・・・・・P. 1
------------------------------------	--------------

【協議事項】

1、2025（令和7）年度 保険料率について	・・・・・・・・P. 2
2、2025（令和7）年度 香川支部の課題を踏まえた支部事業計画・ 支部保険者機能強化予算の検討について	・・・・・・・・P. 56

【報告事項】

1、2024（令和6）年度 支部事業報告（上半期）について	・・・・・・・・P. 64
2、保健事業の一層の推進について	・・・・・・・・P. 80

【その他】

1、協会けんぽ香川支部の概要	・・・・・・・・P.84
----------------	--------------

■ 2024(令和6)年度運営委員会・支部評議会スケジュール〈予定〉

	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
運営委員会	9/12			12/2	12/23	1/29	(2/19)	3/21	
				事業計画(R7年度)					
				予算(R7年度)					
				インセンティブ制度: R5年度実績の評価					
	平均保険料率					都道府県単位 保険料率			
	・論点 ・5年収支見通し			・評議会における 意見の報告	・平均保険料率 の決定	・都道府県単位 保険料率の決定 ・支部長意見		(保 険 料 率 の 広 報 等)	
支部評議会	● 評議会開催					都道府県単位 保険料率			
	平均保険料率					インセンティブ制度 R5年度実績の評価			
	支部事業計画・ 支部保険者機能強化予算の 事前意見聴取			支部の事業計画(R7年度)					
				支部の予算(R7年度)					
国・その他	社会保険 適用拡大の施行			健康保険証 発行終了					
	令和7年度薬価改定 分析・調査・検討				薬価改定の 骨子案 とりまとめ				

1

【協議事項1】

2025(令和7)年度保険料率について

- | | |
|---|---------|
| 1、2025(令和7)年度 保険料率に関する論点 | ・・・P.3 |
| ・参考資料 | ・・・P.8 |
| 2、協会けんぽ(医療分)の2023(令和5)年度決算を足元とした収支見通し
(2024(令和6)年9月試算) | ・・・P.21 |

1、2025(令和7)年度保険料率に関する論点

令和7年度 平均保険料率に関する論点

1. 平均保険料率

《現状・課題》

1. 協会けんぽの令和5年度決算は、収入が11兆6,104億円、支出が11兆1,442億円、収支差は4,662億円となった。
保険料収入の増加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の増加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）したが、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▲683億円の減少など）したためである。

令和5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。
2. 協会けんぽの今後の財政を見通すに当たっては、協会けんぽ設立以来、医療費の伸びが賃金の伸びを上回るという財政の赤字構造が続いてきたことに加え、以下のような要因があることを念頭に置く必要がある。

⇒ 財政の赤字構造に関するデータ P19、20 [参考データ11、12]

（1）保険給付費の増加が見込まれること

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ている。⇒ P8 [参考データ4]

[保険給付費の今後の見込み] ※ 資料2-2の推計値（2026年度以降の伸び率+3.2%）

2024年度：約73,200億円

2029年度：約81,000億円

2033年度：約89,100億円

（ 2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約2.2兆円
2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約7.3兆円 ）

⇒ 「協会けんぽ加入者の平均年齢上昇」に関するデータ P12、13、14 [参考データ4、5、6]

⇒ 「医療の高度化」に関するデータ P15 [参考データ7]

(2) 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

2023年度：約21,900億円 → 2024年度：約23,300億円 → 2025年度：約25,700億円

2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込み：約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：約2.5兆円

⇒ P16 [参考データ8]

(3) 短時間労働者等への被用者保険適用拡大により財政負担が生じるおそれがあること

現在、厚生労働省「働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用の在り方に関する懇談会」において、短時間労働者や個人事業所について新たに被用者保険の適用対象とする方向で議論が進められている。これらの方々が適用対象となる場合、大半が協会けんぽに加入することが見込まれるが、その場合における協会けんぽの財政に負担が生じるおそれがある。

[参考] (いずれも厚生労働省懇談会資料から引用)

- 週20～30時間労働者数 現対象外310万人
- 週20時間未満労働者数 560万人
- 本業がフリーランス 209万人

- 短時間被保険者の性別・平均年齢（協会けんぽ・健保組合）
 - 女性：62万人 49.7歳
 - 男性：20万人 53.2歳

2024年3月末時点 平均年齢（協会けんぽ）
・被保険者 46.4歳
・被扶養者 25.9歳
・加入者 39.0歳

- 短時間被保険者の標準報酬月額（協会けんぽ・健保組合）
令和4年11月時点 ピークは11.8万円

2023年度平均標準報酬月額（協会けんぽ）
304,077円

(4) 保険料収入の将来の推移が予測し難いこと

足元の賃上げによる賃金の上昇が当面は見込まれるものの、被保険者数の伸びが鈍化していることや、経済の先行きが不透明であること等によって、今後の保険料収入の推移を予測することは難しい。

(5) 赤字の健保組合の解散が協会けんぽ財政に与える影響が不透明であること

健康保険組合の令和5年度決算見込では、全体の5割を超える726組合（前年度決算に比べ168組合増加）が赤字となっている。今後、協会けんぽと同様に、団塊の世代の75歳到達により後期高齢者支援金が急増することが見込まれ、賃金引き上げによる保険料収入への効果も予想し難いことから、財政状況の悪化した組合が解散を選択し、被用者保険の最後の受け皿である協会けんぽに移る事態が予想される。

⇒ P17、18 [参考データ9、10]

[参考] 健保連公表資料（参考データ17：令和5年度健康保険組合決算見込）から引用

- 協会けんぽの平均保険料率（10%）以上の健康保険組合（令和6年3月末）
1,380組合のうち314組合（22.75%）

【論点】

- 協会の財政構造に大きな変化がない中で、今後の収支見通しのほか、人口構成の変化や医療費の動向、後期高齢者支援金の増加等を考慮した中長期的な視点を踏まえつつ、令和7年度及びそれ以降の保険料率のあるべき水準について、どのように考えるか。

※ 令和5年12月4日 運営委員会 北川理事長発言要旨：「できる限り長く、現在の平均保険料率10%を超えないようにしていきたいと考えており、協会けんぽの財政については、中長期で考えていくことを基本スタンスとして取り組んでまいりたい。」

2. 保険料率の変更時期

≪現状・課題≫

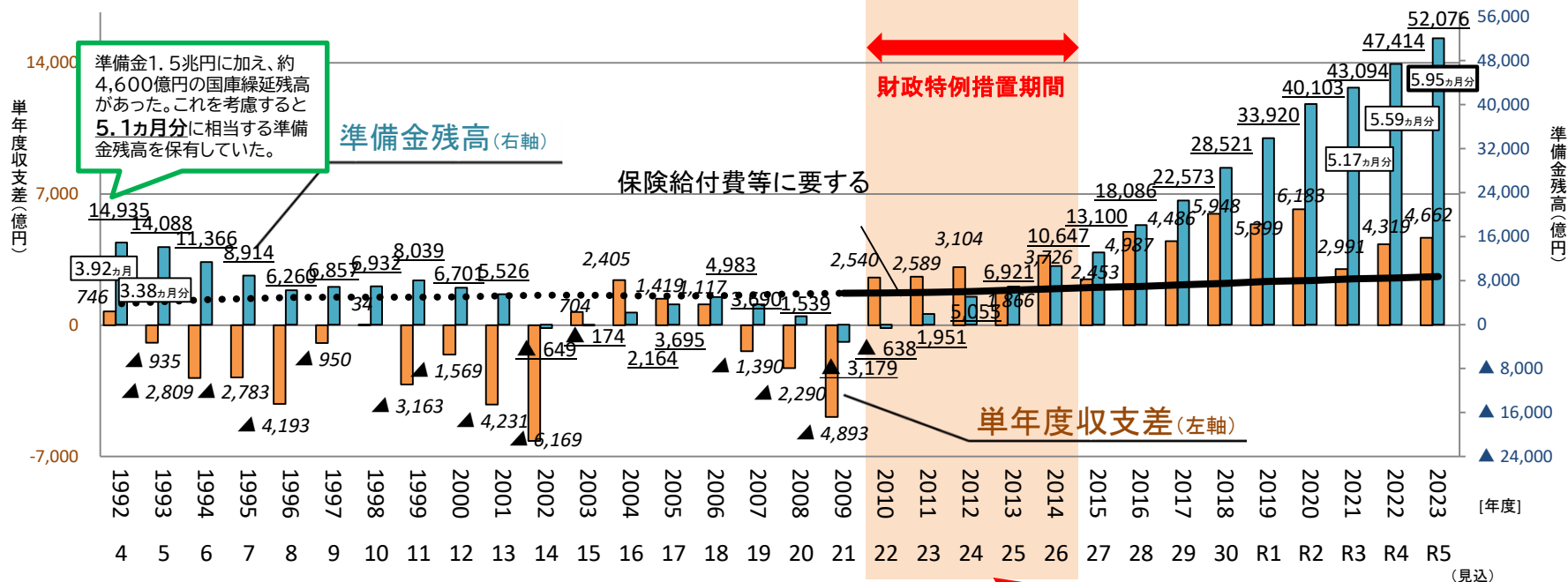
- ✓ これまでの保険料率の改定においては、都道府県単位保険料率へ移行した際（平成21年9月）及び政府予算案の閣議決定が越年した場合を除き、4月納付分（3月分）から変更している。

【論点】

- 令和7年度保険料率の変更時期について、令和7年4月納付分（3月分）からでよいか。

参考資料

【参考データ1】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

(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。

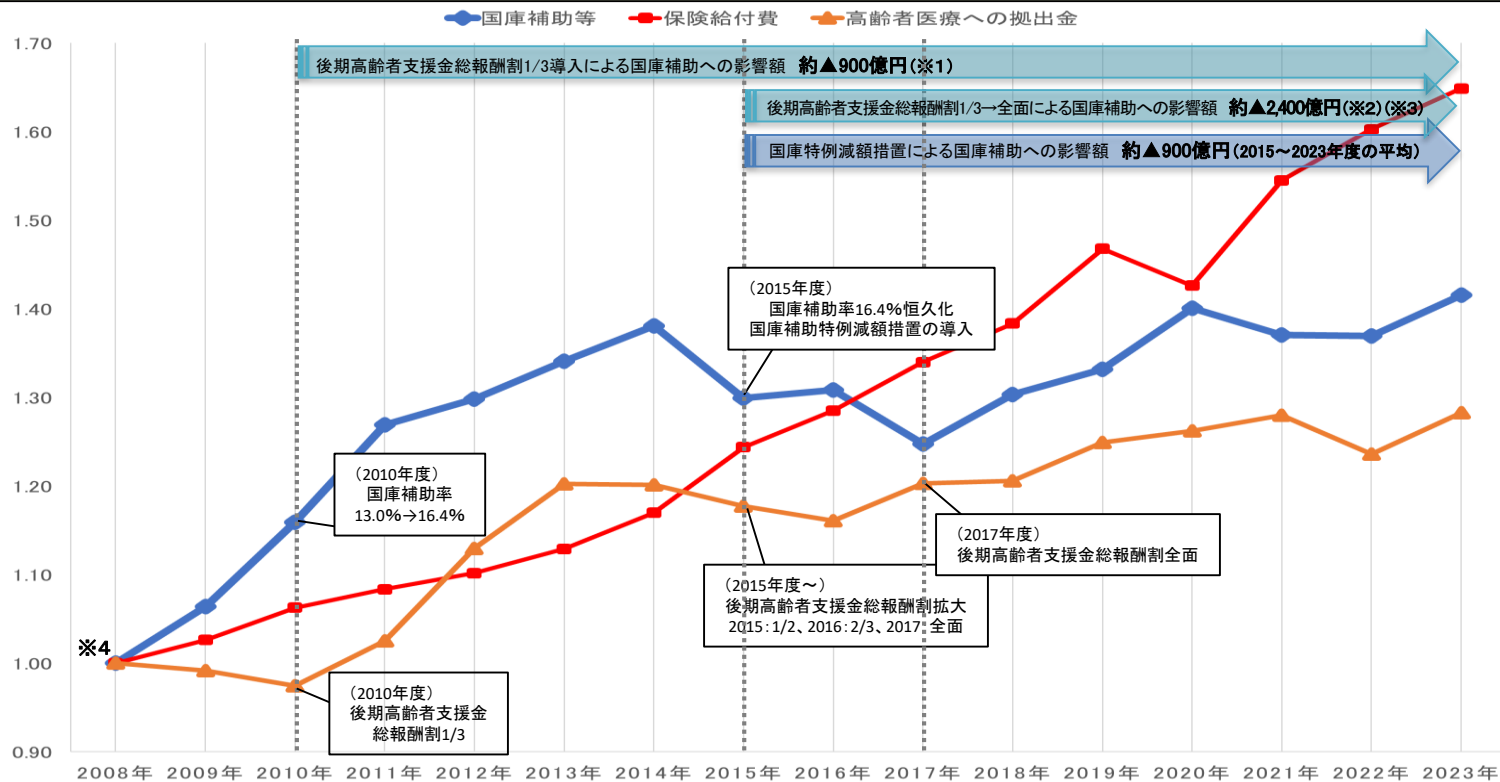
2.2009年度以前は国庫補助の清算金等があった場合には、これを単年度収支に計上せず準備金残高に計上している。

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。

【参考データ2】 主要計数の推移（協会けんぽ発足以降）

- ・ 高齢者医療への拠出金のうち、後期高齢者支援金については、負担能力に応じた費用負担を実現する観点から、それまでの加入者割から段階的に総報酬割（2010年度：1/3、2015年度：1/2、2016年度：2/3、2017年度：全面）が導入され、協会けんぽの負担額は抑制されている。
- ・ 後期高齢者支援金を負担するにあたり、相対的に財政力の弱い（平均標準報酬等が低い）協会けんぽに対しては国庫補助が措置されていたが、総報酬割の導入部分に係る国庫補助については、後期高齢者支援金に関する被用者保険間の財政力格差による不均衡は解消されるものと整理され、廃止されている。
- ・ 協会けんぽの国庫補助率の安定化と財政特例措置として、2015年度より、国庫補助率が当分の間16.4%と定められるとともに、国庫特例減額措置（詳細は次頁参照）が講じられている。



	2008年	2009年	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
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
保険給付費	43,375	44,513	46,099	46,997	47,788	48,980	50,739	53,961	55,751	58,117	60,016	63,668	61,870	67,017	69,519	71,512
高齢者医療への拠出金	29,016	28,773	28,283	29,752	32,780	34,886	34,854	34,172	33,678	34,913	34,992	36,246	36,622	37,138	35,867	37,224
国庫補助率	13.0%	13.0%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%	16.4%

（単位：億円）

※1 2009（平成21）年12月4日 第36回社会保障審議会医療保険部会 資料2から引用（約▲900億円はその時点の見込みの数字）

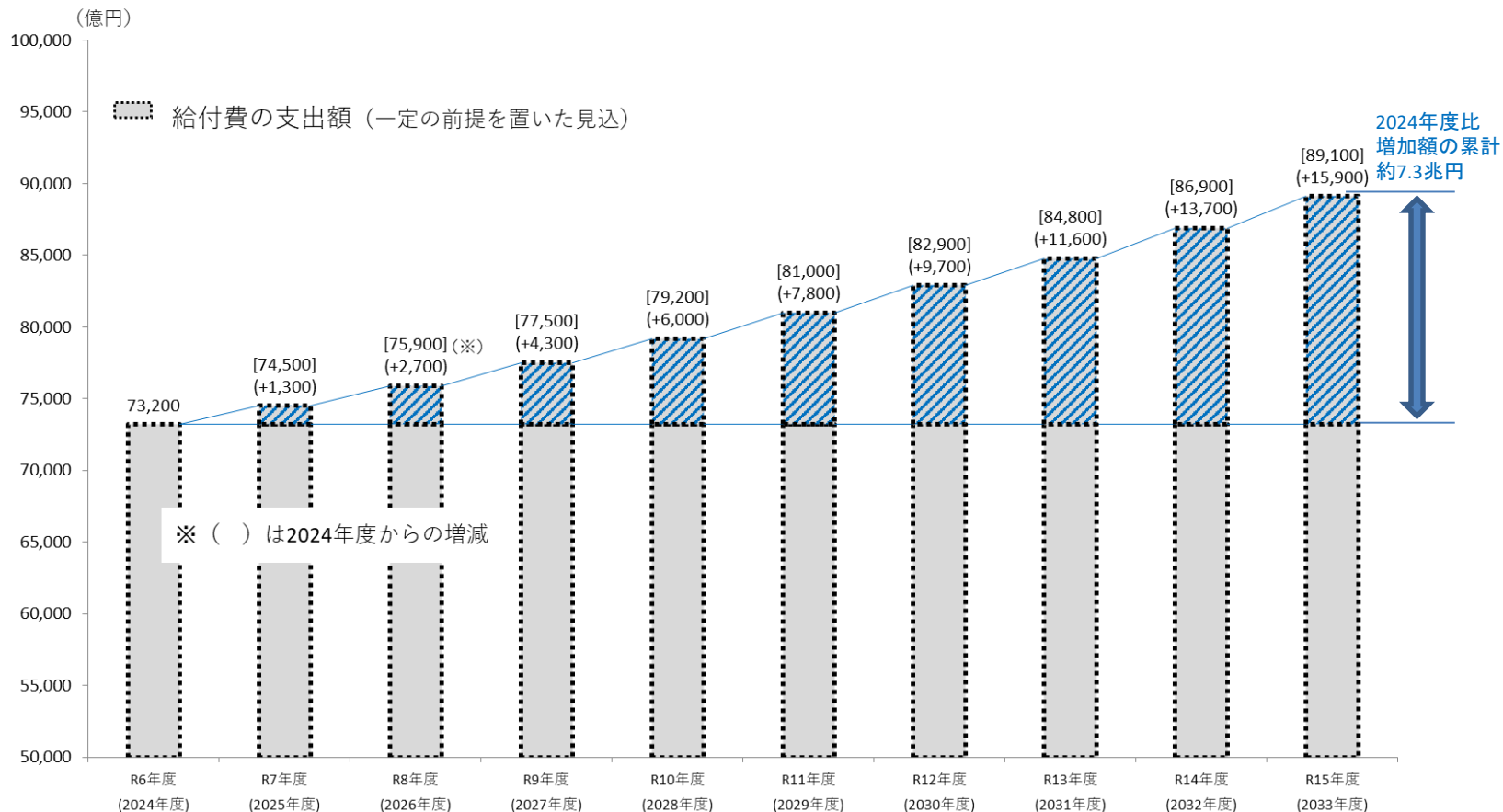
※2 2015（平成27）年1月9日 第85回社会保障審議会医療保険部会 資料1～2から引用（約▲2,400億円はその時点の見込みの数字）

※3 2015～2017年度は総報酬割が段階的に導入されている（2015年度：1/3→1/2、2016年度：1/2→2/3、2017年度：2/3→全面）

※4 グラフは2008年度を1とした場合の指数で表示したもの

【参考データ3】 保険給付費の推計

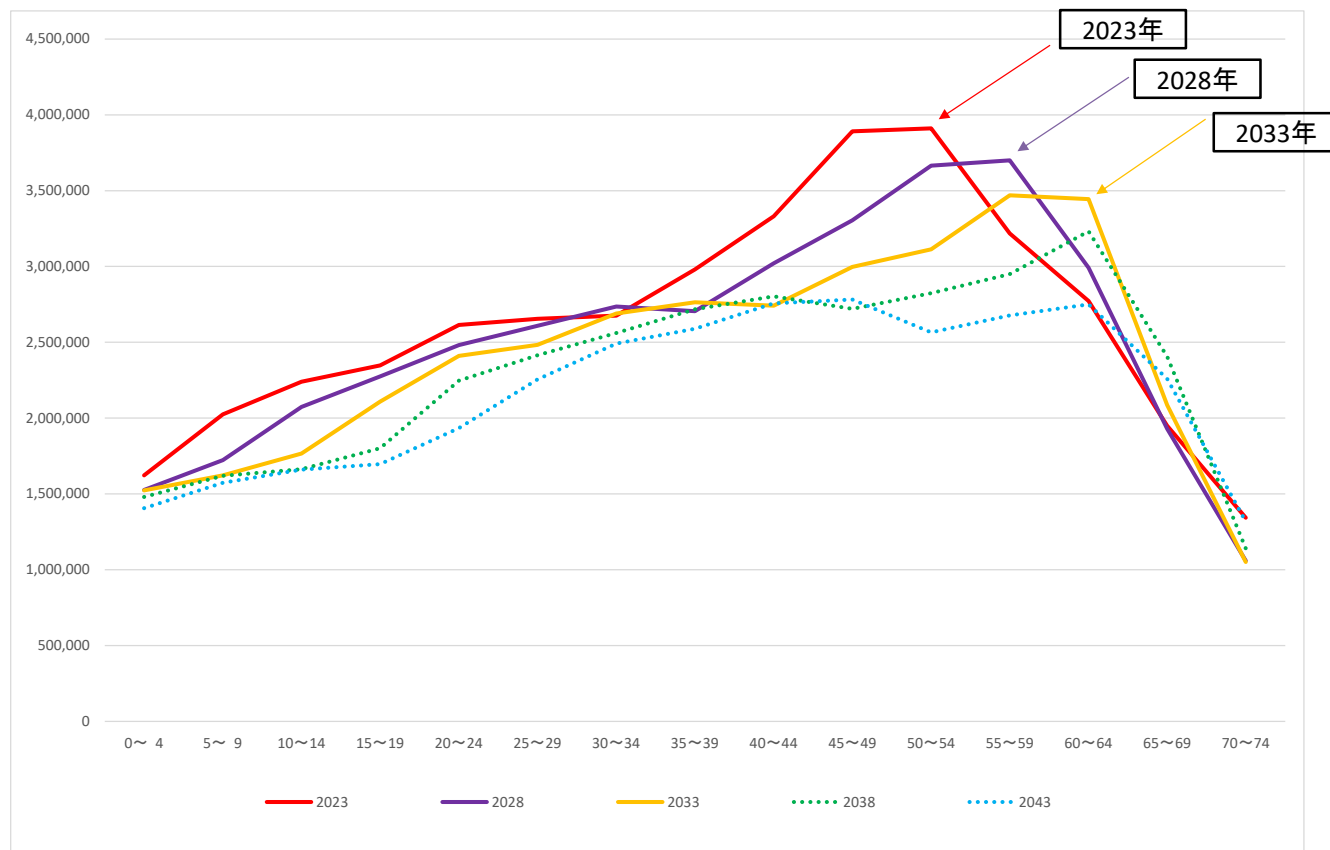
保険給付費の推計をみると、2033年度は8兆9,100億円の見込みであり、2024年度と比較すると約1兆5,900億円増加している。また、2024年度を基準としたときの2025年度から2029年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約2.2兆円、2025年度から2033年度までの2024年度比増加額の累計の見込みは約7.3兆円となる。



(※) 2026年度以降の推計値は、資料2-2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。

【参考データ4】 年齢階級別加入者数の推移（5歳階級）

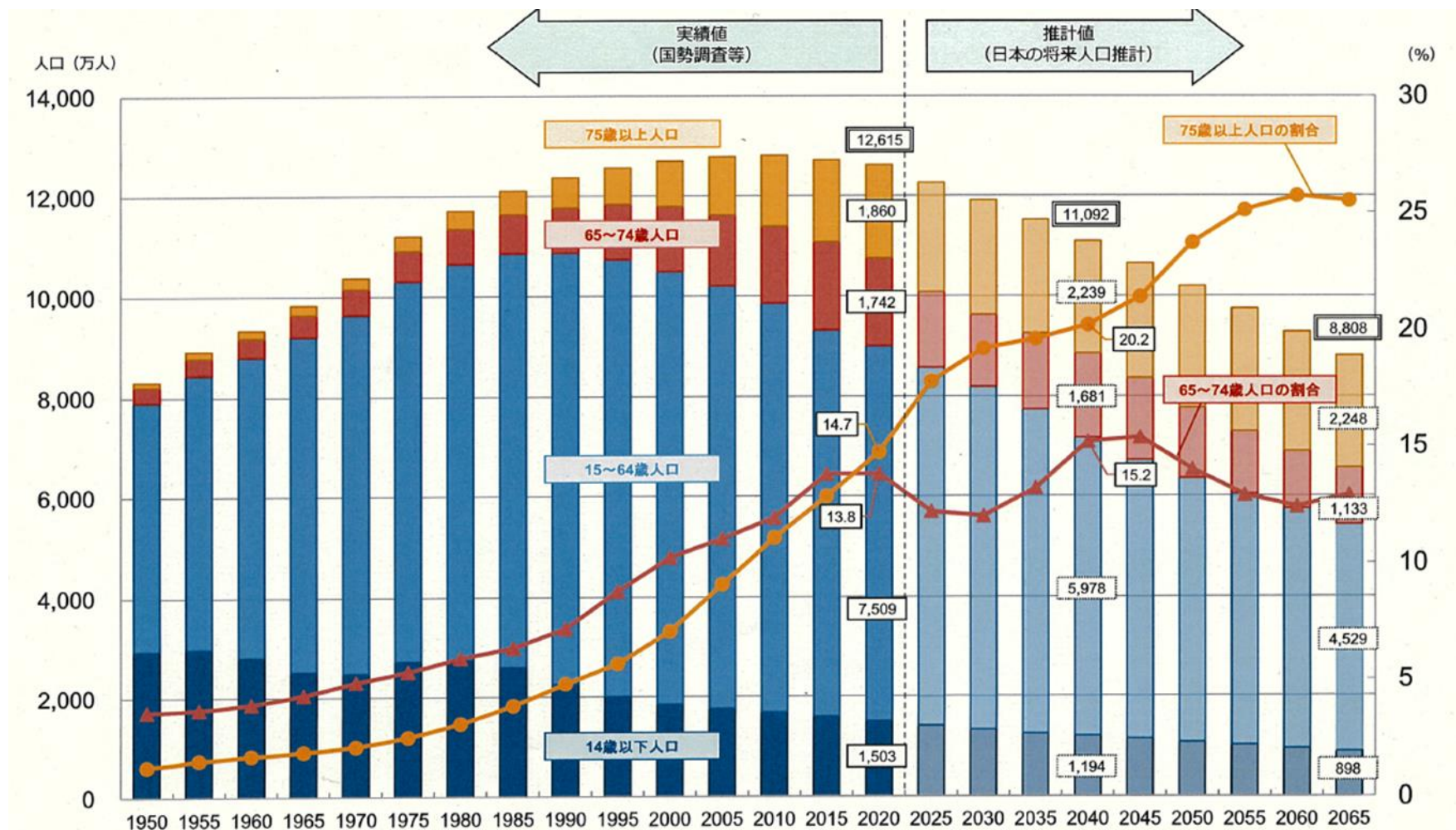
- 年齢階級別加入者数をみると、2023年度は団塊ジュニア世代を含む45～54歳の階級が最も多くなっている。
- 2023年度時点の年齢階級別協会けんぽ加入率を基に推計（注1）した加入者数をみると、2028年度及び2033年度も団塊ジュニア世代の加入者数が最も多くなる見込み。
- 一方、65歳以上は退職等の影響（注2）で協会けんぽ加入率が低く、2038年度及び2043年度には団塊ジュニア世代の加入者数が減少する見込み。



注1 2024年以降の加入者数は、将来推計人口（令和5年推計）の年齢階級別人口に、2023年の年齢階級別協会けんぽ加入率を乗じて算出している。

注2 今後、高齢者雇用の進展により、60歳代以上の加入者数が上振れする可能性がある。

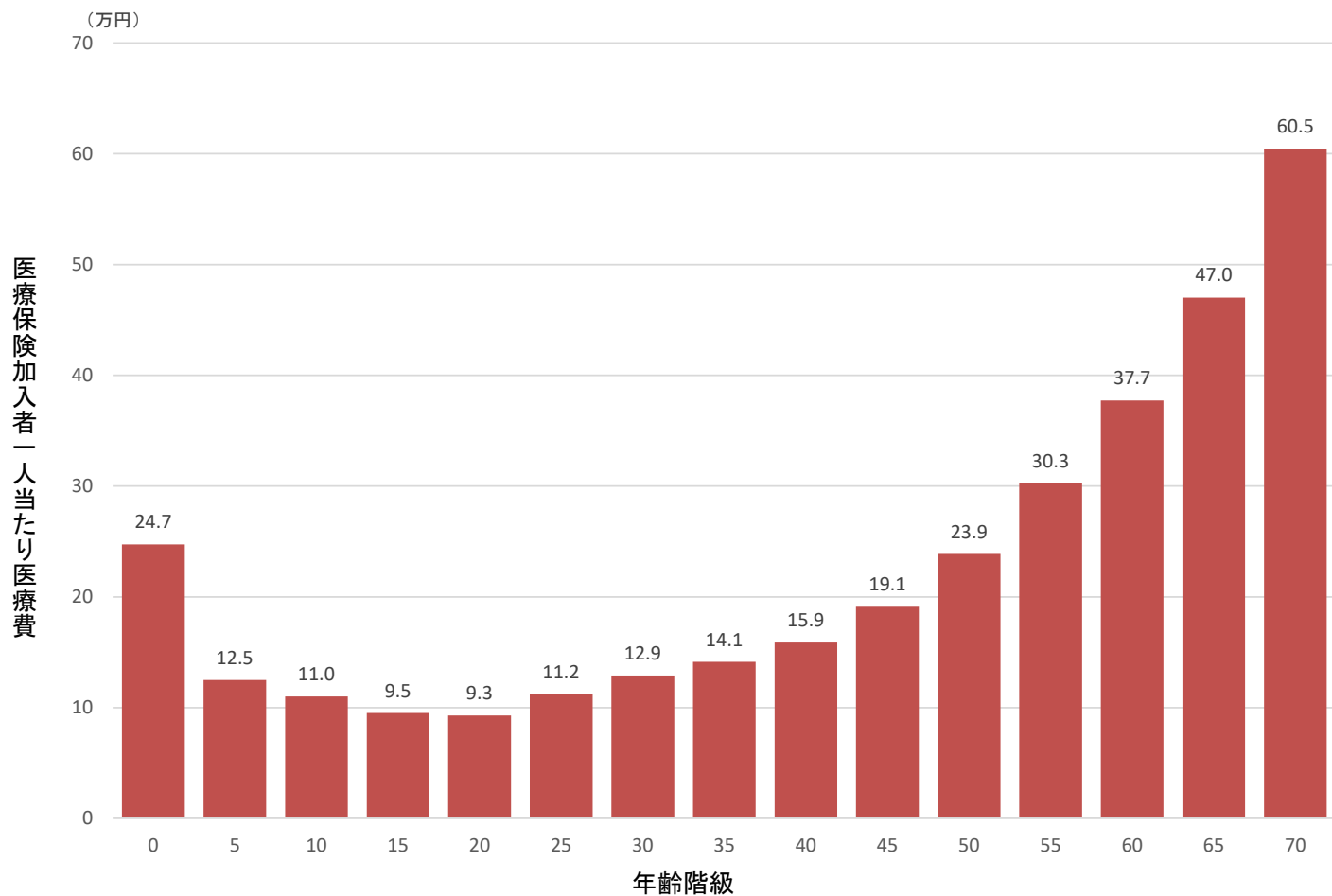
[参考データ5] 年齢階層別人口の推移



資料：2020年度までは総務省「人口推計」(各年10月1日現在)等、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

【参考データ6】 5歳階級別医療費（基礎資料）

医療保険加入者一人当たり医療費を5歳階級別にみると、20歳以上では年齢上昇とともに高くなっており、50歳以上の階級で、一人当たり医療費が20万円を超えている。



厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」
※ 令和3年度実績、医療保険制度計

[参考データ7] 医療費の伸びの要因分解

医療費の伸び率の要因分解

	H22年度 (2010)	H23年度 (2011)	H24年度 (2012)	H25年度 (2013)	H26年度 (2014)	H27年度 (2015)	H28年度 (2016)	H29年度 (2017)	H30年度 (2018)	R元年度 (2019)	R2年度 (2020)	R3年度 (2021)	R4年度 (2022)
医療費の伸び率 ①	3.9%	3.1%	1.6%	2.2%	1.9%	3.8%	-0.5%	2.2%	0.8%	2.3%	-3.2%	4.8%	4.0% (注1)
人口増の影響 ②	0.0%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.1%	-0.1%	-0.2%	-0.2%	-0.2%	-0.3%	-0.5%	-0.4%
高齢化の影響 ③	1.6%	1.2%	1.4%	1.3%	1.2%	1.0%	1.0%	1.2%	1.1%	1.0%	1.0%	1.1%	0.9% (注2)
診療報酬改定等 ④	0.19%		0.004%		0.1% -1.26% 消費税対応 1.36% (注3)		-1.33% (注4)		-1.19% (注5)	-0.07% (注6)	-0.46% (注7)	-0.9% (注8)	-0.94%
その他 (①-②-③-④) ・医療の高度化 ・患者負担の見直し等	2.1%	2.1%	0.4%	1.1%	0.7%	2.9%	-0.1%	1.2%	1.1%	1.6%	-3.5%	5.1%	4.5%
制度改正					H26.4 70-74歳 2割負担 (注9)								

注1: 医療費の伸び率は、令和3年度までは国民医療費の伸び率、令和4年度は概算医療費(審査支払機関で審査した医療費)の伸び率(上表の斜体字、速報値)であり、医療保険と公費負担医療の合計である。

注2: 令和4年度の高齢化の影響は、令和3年度の年齢別1人当たり医療費と令和3年度、4年度の年齢別人口からの推計値である。

注3: 平成26年度の「消費税対応」とは、消費税率引上げに伴う医療機関等の課税仕入れにかかるコスト増への対応を指す。平成26年度における診療報酬改定の改定率は、合計0.10%であった。

注4: 平成28年度の改定分-1.33%のうち市場拡大再算定の特例分等は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-1.03%。

なお、「市場拡大再算定の特例分等」とは年間販売額が極めて大きい品目に対する市場拡大再算定の特例の実施等を指す。

注5: 平成30年度の改定分-1.19%のうち薬価制度改革分は-0.29%、実勢価等改定分で計算すると-0.9%。

注6: 令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定(診療報酬+0.41%、薬価改定-0.48%)のうち影響を受ける期間を考慮した値。

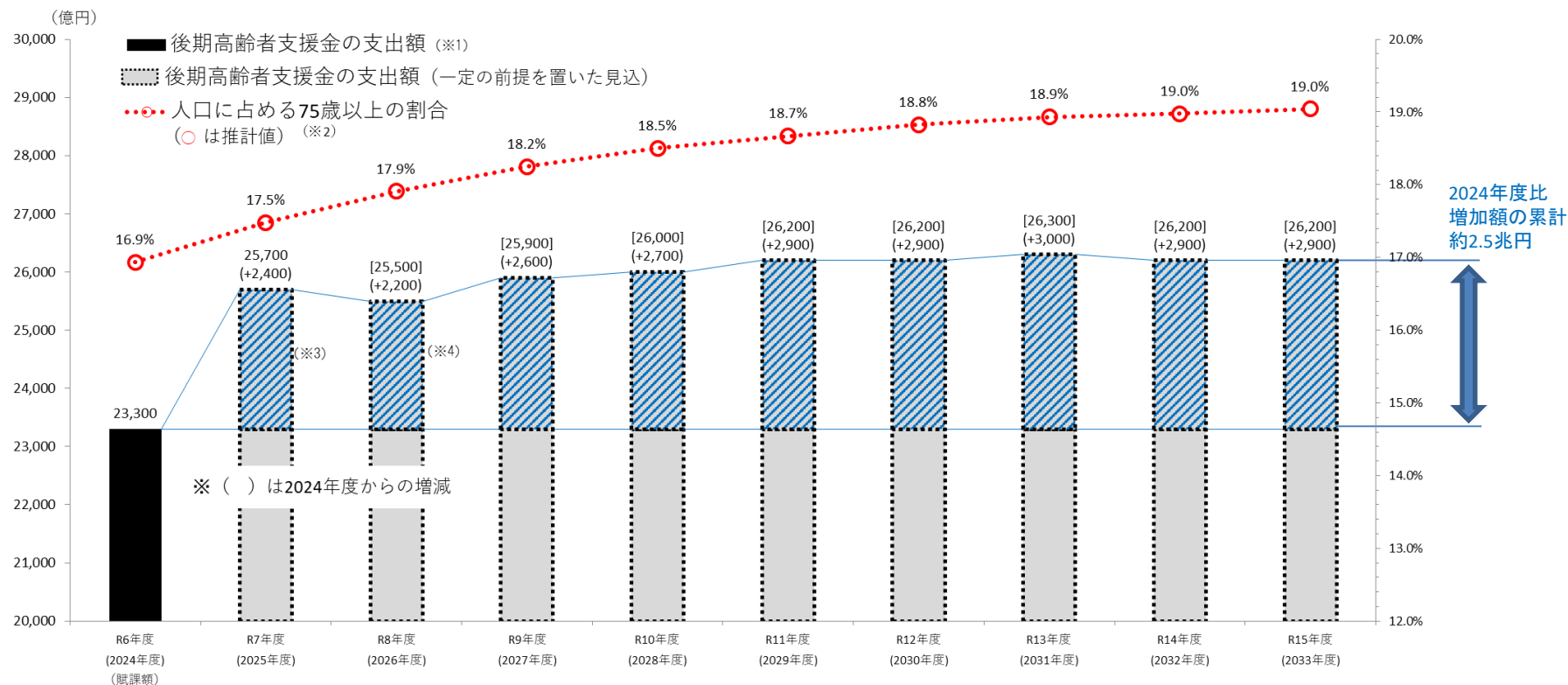
注7: 令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定に係る平年度効果分を含む。

注8: 令和3年度の国民医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算した値。

注9: 70-74歳の者の一部負担割合の予算凍結措置解除(1割→2割)。平成26年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

[参考データ8] 後期高齢者支援金の推計

後期高齢者支援金の推計をみると、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。

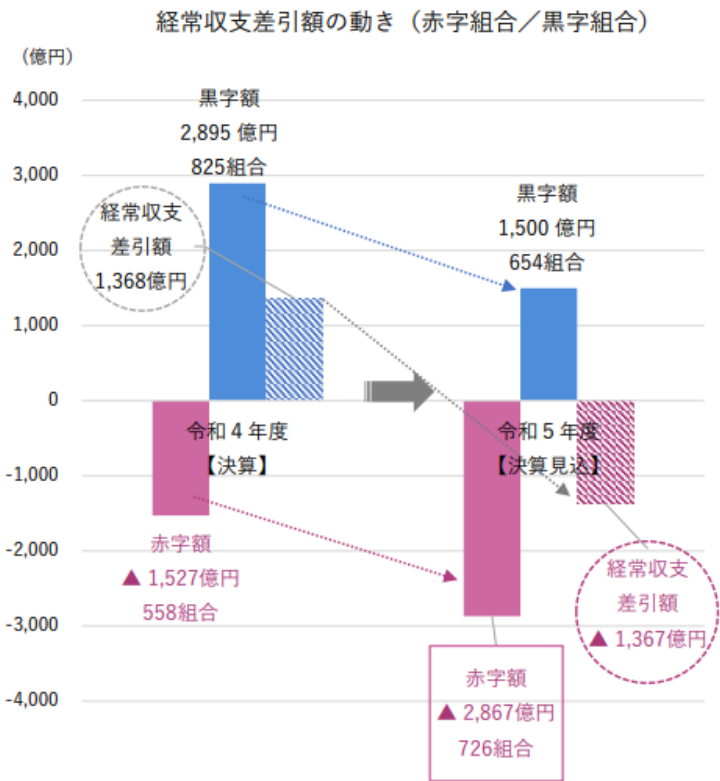
(※3) 2025年度の後期高齢者支援金額は当年度の概算額（見込額）に前々年度の精算額（見込額）を加味している。

(※4) 2026年度以降の推計値は、資料2-2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。

[参考データ9] 令和5年度健康保険組合決算見込

2. 令和5年度【決算見込】：赤字726組合／黒字654組合の経常収支差引額

● 赤字組合は、前年度決算に比べ168組合増加して726組合（構成比：52.6%）となり、赤字総額は▲1,340億円増の▲2,867億円となった。一方、黒字組合は、171組合減少して654組合（同47.4%）となり、黒字総額は1,394億円減の1,500億円。



	令和5年度 決算見込	令和4年度 決算	対前年度差
経常収入 ①	8兆8,313億円	8兆6,059億円	2,255億円
経常支出 ②	8兆9,680億円	8兆4,691億円	4,989億円
経常収支差 ①-②	▲1,367億円	1,368億円	▲2,734億円
経常収支差【赤字】			
赤字総額	▲2,867億円	▲1,527億円	▲1,340億円
赤字組合数	726組合	558組合	+168組合
赤字組合の割合	52.6%	40.3%	+12.3ポイント
経常収支差【黒字】			
黒字総額	1,500億円	2,895億円	▲1,394億円
黒字組合数	654組合	825組合	▲171組合
黒字組合の割合	47.4%	59.7%	▲12.3ポイント

※ 端数処理の関係上、合計が一致しない場合がある。

資料：2024年10月3日健保連公表資料「令和5年度健康保険組合決算見込（概要）について」より抜粋

【参考データ10】 令和5年度健康保険組合決算見込 保険料率別組合数

令和5年度決算見込 保険料率別組合数

	単一組合	総合組合	全組合	構成割合 (%)
5.5%未満	2	-	2	0.1
5.5%～6.0%未満	1	-	1	0.1
6.0%～6.5%未満	13	-	13	0.9
6.5%～7.0%未満	14	-	14	1.0
7.0%～7.5%未満	24	-	24	1.7
7.5%～8.0%未満	51	2	53	3.8
8.0%～8.5%未満	116	2	118	8.6
8.5%～9.0%未満	187	8	195	14.1
9.0%～9.5%未満	235	33	268	19.4
9.5%～10.0%未満	277	101	378	27.4
10.0%	89	49	138	10.0
10.0%超～10.5%未満	61	34	95	6.9
10.5%～11.0%未満	32	18	50	3.6
11.0%～11.5%未満	19	7	26	1.9
11.5%～12.0%未満	3	-	3	0.2
12.0%以上	2	-	2	0.1
計	1,126	254	1,380	100.0

1. 保険料率には調整保険料率が含まれる。なお、全組合平均は 9.27%である。
2. 保険料率10.0%（協会けんぽ料率）以上を設定している組合は、314組合（単一：206組合、総合：108組合）で全組合の22.75%を占める。
3. 「構成割合 (%)」欄の数値については端数整理のため、計数が整合しないことがある。

資料：2024年10月3日健保連公表資料「令和5年度健康保険組合決算見込（概要）について」より抜粋

【参考データ11】 協会けんぽにおける加入者一人当たり医療費と平均標準報酬月額伸び率の推移

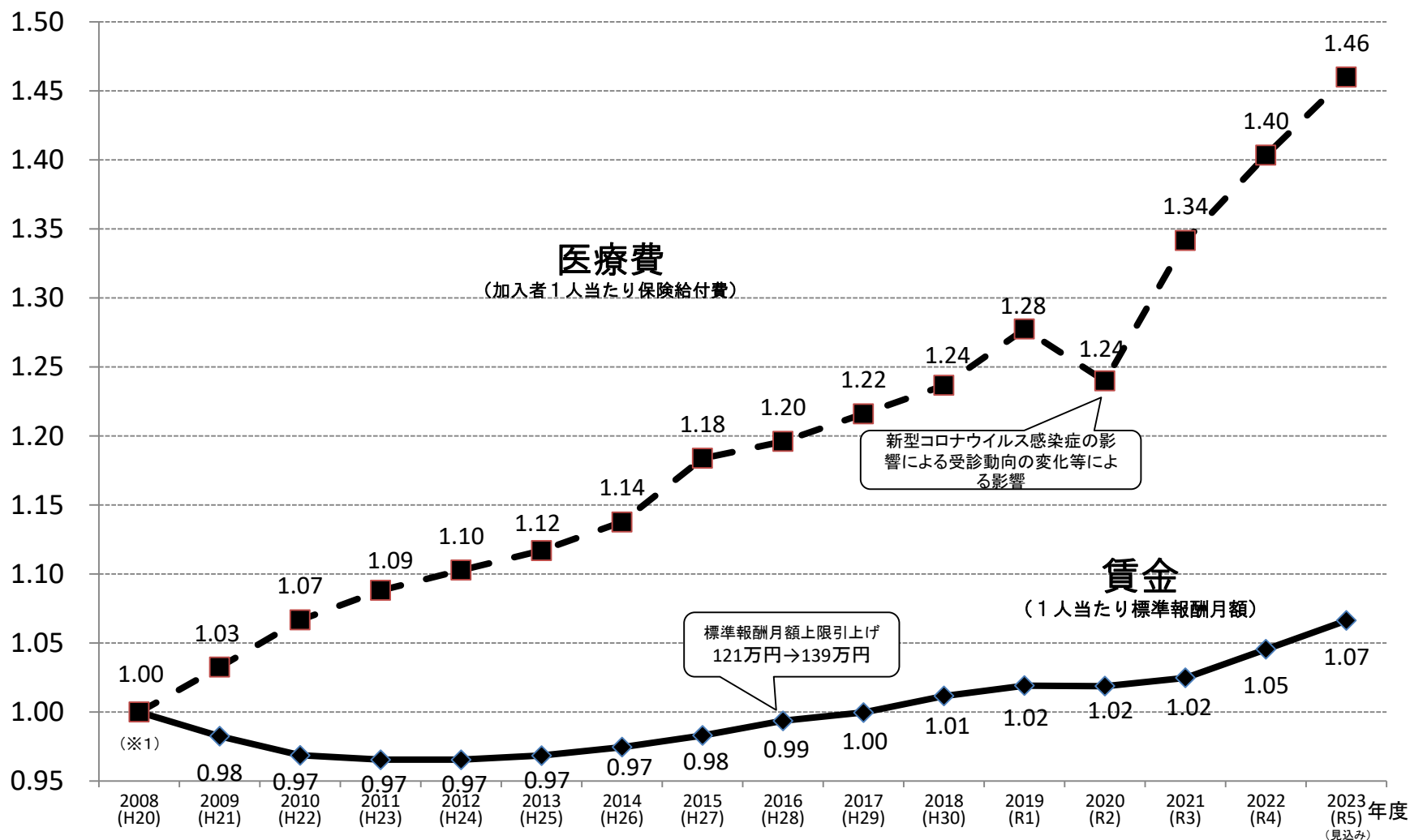
年度	全国健康保険協会 加入者1人当たり医療費 (円)	伸び率 (%)	全国健康保険協会 平均標準報酬月額 (円)	伸び率 (%)	制度改正 調整後 伸び率
2013	160,855	+1.6	276,224	+0.3	+0.3
2014	163,930	+1.9	278,143	+0.7	+0.7
2015	170,938	+4.3	280,521	+0.9	+0.9
2016	171,049	+0.1	283,550	+1.1	+0.6
2017	175,332	+2.5	285,315	+0.6	+0.6
2018	178,123	+1.6	288,770	+1.2	+1.2
2019	182,639	+2.5	290,748	+0.7	+0.7
2020	177,470	▲2.8	290,305	▲0.2	▲0.2
2021	191,551	+7.9	292,677	+0.8	+0.8
2022	201,318	+5.1	298,627	+2.0	+1.6
2023	207,444	+3.0	304,484	+2.0	+1.5

※ 2016年度の「制度改正調整後伸び率」は、標準報酬月額の上限改定の影響(+0.5%)を除いた場合のもの。

※ 2022年度及び2023年度の「制度改正調整後伸び率」は、適用拡大の影響(それぞれ+0.4%、+0.5%)を除いた場合のもの。

【参考データ12】 協会けんぽ発足以降の医療費と賃金の伸びの推移

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。



(※1) 数値は2008年度を1とした場合の指数で表示したもの。

2、協会けんぽ(医療分)の2023(令和5)年度決算を 足元とした収支見通し(2024(令和6)年9月試算)

○ 試算の趣旨

- 健康保険法の規定に基づき、協会けんぽ(医療分)の2023(令和5)年度決算(注)を足元として、一定の前提のもとに機械的に試算した2025(令和7)年度から2029(令和11)年度までの5年間の収支見通しを、今後の協会けんぽの財政運営の議論のための基礎資料としてお示しします。

(注)2024(令和6)年7月5日公表

1. 2023年度の協会けんぽの決算について
 (2024年7月5日公表 7月25日第130回運営委員会資料1－1より抜粋)

協会けんぽの2023年度の収支【医療分】

(億円)

収 入	保険料収入	102,998
	国庫補助等	12,874
	その他	233
	計	116,104
支 出	保険給付費	71,512
	前期高齢者納付金	15,321
	後期高齢者支援金	21,903
	退職者給付拠出金	0
	その他	2,705
	計	111,442
単年度収支差		4,662
準備金残高		52,076
保険料率		10.0%

(注) 協会会計と国の特別会計との合算ベースである。

2. 収支見通しの前提

- (1) 2024（令和6）年度及び2025（令和7）年度の見込みについては、直近の協会けんぽの実績を踏まえ、2024年度に実施予定の被用者保険の適用拡大の影響^{注1)}等を含め、国における2025年度予算の概算要求で用いられた協会けんぽに係る見込みの計数と整合性がとれるよう設定^{注2)}した。

注1) 短時間労働者が適用の対象となる事業所について、2024年10月に「100人超規模」から「50人超規模」に拡大されることとなっている。

注2) 賃金上昇率：2024年度1.5%、2025年度1.0%

加入者一人当たり医療給付費の伸び率：2024年度1.1%、2025年度1.4%

被保険者数の伸び率：2024年度1.3%、2025年度0.4%

- (2) 2026（令和8）年度以降については、協会けんぽにおける実績、近年の経済動向及びこれまでの運営委員会における議論を踏まえ、
- 賃金の伸び率については、協会けんぽにおける過去の標準報酬月額の伸び率実績をベースに幅を持たせて設定するとともに、近年の物価上昇局面の中で、賃上げが持続するという構造変化が生じている可能性を勘案した高い伸び率を設定した。
 - 医療費の伸び率については、協会けんぽにおける過去の実績をベースとした上で、「賃金の伸び率が高く（低く）なれば医療費の伸び率も上振れ（下振れ）する可能性が高い」という所得弾力性の考え方を踏まえ、医療費の幅を勘案した複数の伸び率を設定した。

2. 収支見通しの前提 （続き）

(3) 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）^{注)}による影響を試算に織り込んだ。

注) 主な改正の概要

- ・ 出産育児一時金支援金について、支給費用の一部を後期高齢者も支援する仕組みとする。
- ・ 後期高齢者の医療給付費を公平に支えあうため、後期高齢者負担率を見直す。
- ・ 前期高齢者の財政調整において、被用者保険において1/3総報酬割を導入する。

以上の前提に基づき、機械的に試算した。

3. 2026年度以降の伸び率の前提

(1) 総報酬額及び保険給付費の伸び率

① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提

2026年度以降の賃金上昇率については、実績に基づき以下の3通りをおく。医療給付費の伸び率については、今後10年にわたる試算の前提として適切な伸び率とする観点から、過去2回分の診療報酬改定の影響を含む直近2020～2023年度までの4年間の一人当たり医療費の伸び率の平均（実績）を使用する。

表1. 賃金上昇率・一人当たり医療給付費の伸び率の前提①（2026年度以降）

	賃金上昇率	一人当たり医療給付費の伸び率	
		75歳未満	75歳以上
ケースⅠ	1.6% ¹⁾	3.2%	0.3%
ケースⅡ	0.8% ²⁾	3.2%	0.3%
ケースⅢ	0.0%	3.2%	0.3%

注1) ケースⅡの0.8%が中間となるように1.6%と設定。

注2) 平均標準報酬月額増減率の2014（平成26）年度～2023（令和5）年度の10年平均（2016年4月の標準報酬月額上限改定及び2022年10月の適用拡大の影響を除く）。

なお、75歳以上の一人当たり医療費の伸び率の平均（実績）は後期高齢者支援金の試算において使用する。

(参考) 平均標準報酬月額推移

年度	平均標準 報酬月額	対前年度	制度改正影響 を除いたもの
2014	278,143円	0.7%	0.7%
2015	280,521円	0.9%	0.9%
2016	283,550円	1.1%	0.6% ³⁾
2017	285,315円	0.6%	0.6%
2018	288,770円	1.2%	1.2%
2019	290,748円	0.7%	0.7%
2020	290,305円	▲0.2%	▲0.2%
2021	292,677円	0.8%	0.8%
2022	298,627円	2.0%	1.6% ⁴⁾
2023	304,484円	2.0%	1.5% ⁴⁾

直近10年平均
0.8%
(上限改定・適用拡大の影響除く)

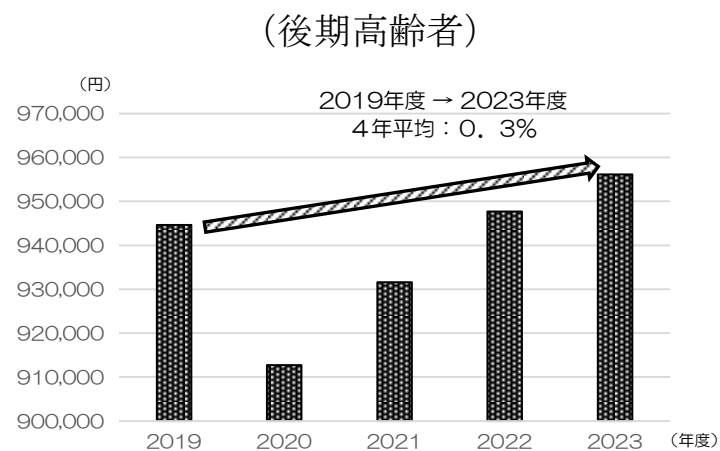
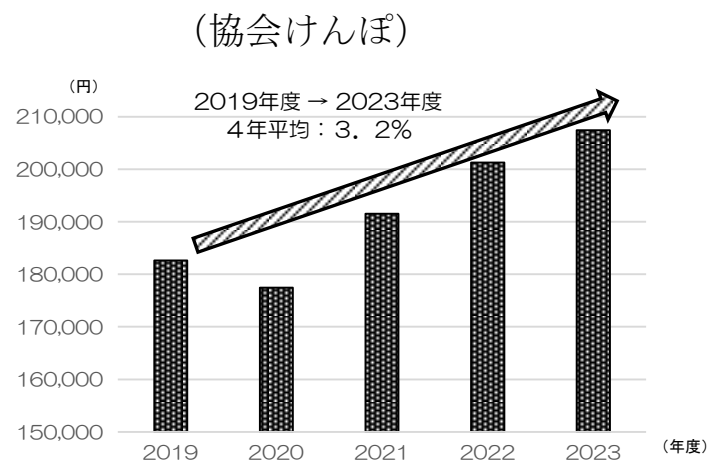
直近3年平均
1.3%
(適用拡大の影響除く)

注3) 2016年度の「制度改正影響を除いたもの」は、標準報酬月額の上限改定の影響を除いた場合のもの。

注4) 2022年度、2023年度の「制度改正影響を除いたもの」は、2022年10月の適用拡大の影響を除いた場合のもの。

(参考) 2020～2023年度の1人当たり医療費の伸び率(協会けんぽ、後期高齢者)

年度	2020	2021	2022	2023	2019年度に対する 2023年度の伸び (1年あたり平均)
協会けんぽ	▲2.8%	7.9%	5.1%	3.0%	3.2%
後期高齢者	▲3.4%	2.1%	1.7%	0.9%	0.3%



3. 2026年度以降の伸び率の前提

(1) 総報酬額及び保険給付費の伸び率（続き）

② 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提

直近3年の高い賃金上昇率を踏まえて、実績伸び率の10年平均の2倍を前提としたケースⅠよりも高い賃金上昇率が継続する場合として、直近10年の伸び率実績平均（0.8％）と直近3年の実績平均（1.3％）の差の+0.5％を「構造変化相当分」としてケースⅠの伸び率に加えた2.1％を設定する。

※ 実績を基準としたケースⅡに「構造変化相当分」を上乗せしたケース（1.3％）は基本ケースの範囲内であることから、改めて設定はしない。

医療給付費の伸び率については、「賃金の伸び率が高くなれば医療費の伸び率も上振れする可能性が高い」という所得弾力性の考え方を踏まえて、前記①「協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提」で設定した「賃金上昇率」と「75歳未満の1人当たり医療給付費の伸び率」の差と同程度となるように3ケース設定する。加えて、賃金上昇率のみが高くなるケースも設定する。表2. 賃金上昇率・一人当たり医療給付費の伸び率の前提②（2026年度以降）

	賃金上昇率	一人当たり医療給付費の伸び率（75歳未満）
ケースA	2.1％	3.2％
ケースB	2.1％	3.7％
ケースC	2.1％	4.5％
ケースD	2.1％	5.3％

(参考) 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提における伸び率の組合せ

表 3. 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提における伸び率の組合せ

	賃金上昇率 (a)	加入者一人当 たり医療給付 費の伸び率 (75歳未満) (b)	賃金上昇率 との差 (c)=b-a
—	—	—	—
ケースⅠ	1.6%	3.2%	1.6%
ケースⅡ	0.8%		2.4%
ケースⅢ	0.0%		3.2%

表 4. 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提における伸び率の組合せ

	賃金上昇率 との差 (c)	賃金上昇率 (d)	加入者一人当 たり医療給付 費の伸び率 (75歳未満) (e)=c+d
ケース A	—	2.1%	3.2%
ケース B	1.6%		3.7%
ケース C	2.4%		4.5%
ケース D	3.2%		5.3%

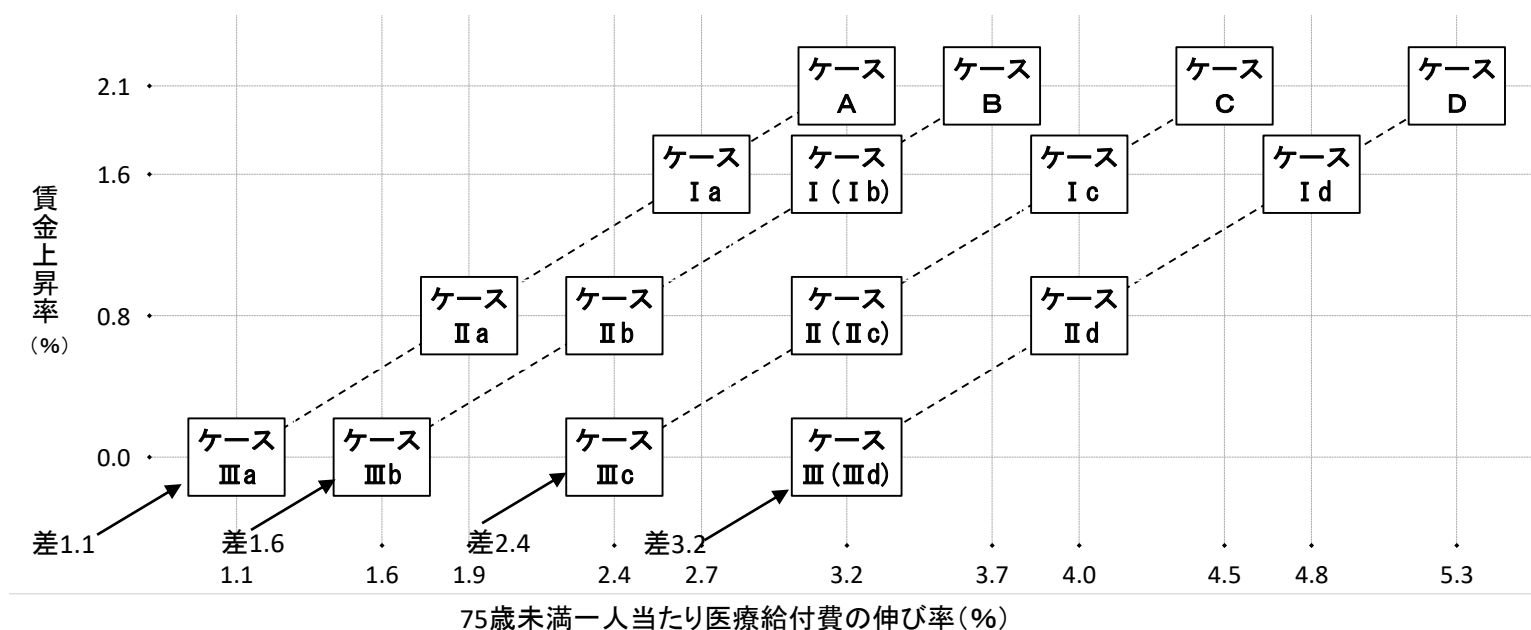
3. 2026年度以降の伸び率の前提

(1) 総報酬額及び保険給付費の伸び率（続き）

③ 前記①の賃金上昇率に前記②の医療費の幅を勘案した試算の前提

更に幅広い機械的な前提として、前記①「協会けんぽにおける実績を踏まえた試算の前提」における賃金上昇率のケースについても、賃金上昇率と75歳未満の1人当たり医療給付費の伸び率の差を前記②「賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算の前提」と同程度とした複数の伸び率のケースを設定した。

表5. 賃金上昇率・一人当たり医療給付費の伸び率の前提③（2026年度以降）



3. 2026年度以降の伸び率の前提

(2) 被保険者数等の伸び率

近年における合計特殊出生率の実績が「日本の将来推計人口（令和5年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）の出生中位に近いことを踏まえて以下の前提により試算する。

2026年度以降の被保険者数等については、将来推計人口の出生中位（死亡中位）を基礎として、年齢階級毎の人口に占める協会けんぽ被保険者数等の割合を一定とする。

(参考) 合計特殊出生率

	実績	
	2022年	2023年
合計特殊出生率	1.26	1.20

将来推計人口の仮定値（2023年）注)		
出生高位	出生中位	出生低位
1.3721	1.2251	1.0891

注) 将来推計人口の仮定値表における2023年の合計特殊出生率。長期の合計特殊出生率はそれぞれ出生高位1.64、出生中位1.36、出生低位1.13となっている。

現金給付は、給付の性格に応じ、被保険者数及び総報酬額の見通しを使用する。

3. 2026年度以降の伸び率の前提

(参考) 被保険者数及び総報酬額の試算結果

各ケースに共通する被保険者数及び総報酬額の試算結果は以下の通り。

		2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
被保険者数(千人)		25,500	25,600	25,400	25,200	25,100	24,900
総報酬額 (億円)	賃金上昇率2.1%	1,060,300	1,074,700	1,089,900	1,105,300	1,121,000	1,136,800
	賃金上昇率1.6%	1,060,300	1,074,700	1,084,500	1,094,500	1,104,600	1,114,700
	賃金上昇率0.8%	1,060,300	1,074,700	1,076,000	1,077,300	1,078,700	1,080,000
	賃金上昇率0.0%	1,060,300	1,074,700	1,067,500	1,060,300	1,053,200	1,046,100

以降の

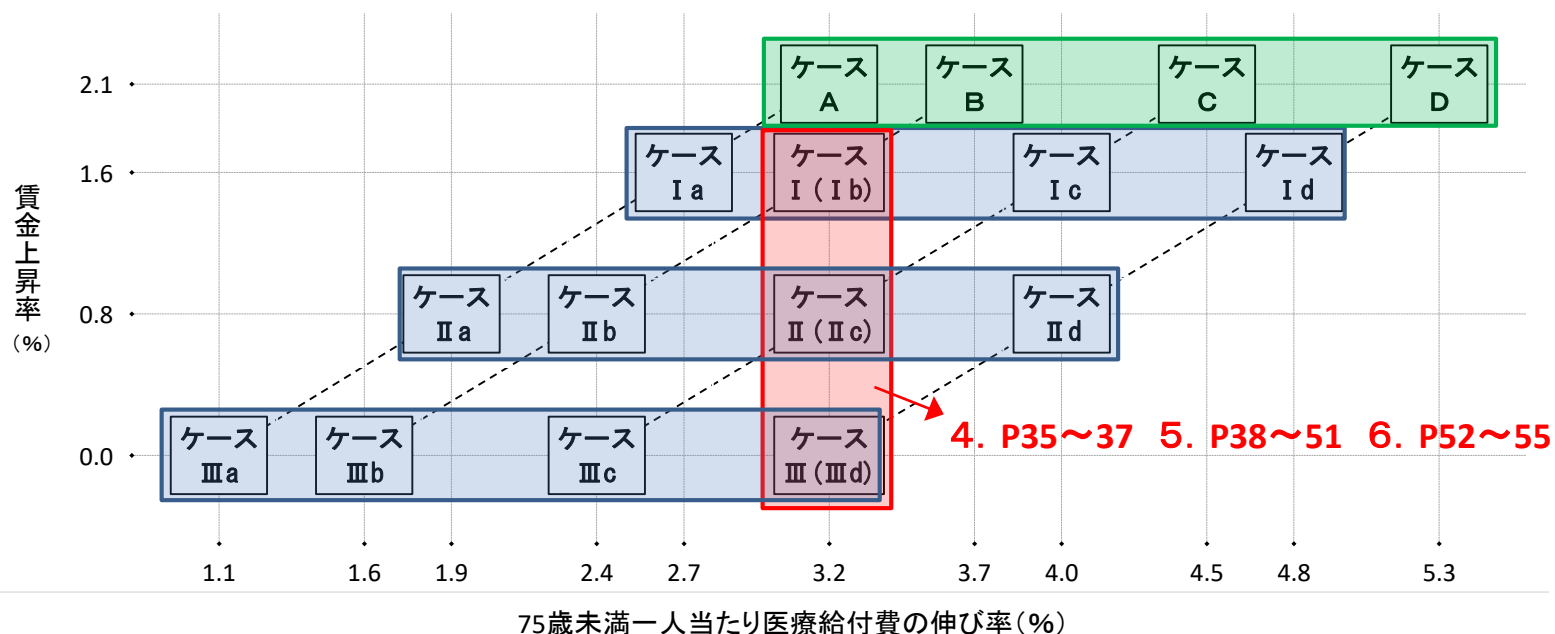
4. 試算結果の概要 (P35~37)

5. 試算結果 (P38~51)

6. 今後10年間のごく粗い試算 (P52~55)

における各ケースの試算結果の掲載ページは以下のとおり。

- ・ 赤 (ケースⅠ~Ⅲ) : ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算
- ・ 緑 (ケースA~D) : ② 賃金の伸び率における構造変化を踏まえた試算
- ・ 青 (ケースⅠa~Ⅲd) : ③ ①の賃金上昇率に②の医療費の幅を勘案した試算



4. 試算結果の概要

① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

ケースⅠ：賃金上昇率 1.6%
 ケースⅡ：賃金上昇率 0.8%
 ケースⅢ：賃金上昇率 0.0%

○現在の保険料率（10%）を据え置いた場合

（単位：億円）

ケース		2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
ケースⅠ	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,600	2,600	2,800	2,000	1,600	700
	準備金	56,700	59,300	62,100	64,200	65,700	66,500
ケースⅡ	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,600	2,600	2,000	500	▲ 600	▲2,300
	準備金	56,700	59,300	61,300	61,800	61,200	58,900
ケースⅢ	保険料率	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%
	収支差	4,600	2,600	1,200	▲1,000	▲2,900	▲5,500
	準備金	56,700	59,300	60,500	59,500	56,600	51,000

○均衡保険料率（単年度収支が均衡する保険料率）

ケース	2025年度 (令和7年度)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
ケースⅠ	9.8%	9.7%	9.8%	9.9%	9.9%
ケースⅡ	9.8%	9.8%	10.0%	10.1%	10.2%
ケースⅢ	9.8%	9.9%	10.1%	10.3%	10.5%

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

4. 試算結果の概要 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

○保険料率を変更した場合

①2025年度以降 9.9%

(単位：億円)

		2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
ケースⅠ	収支差	4,600	1,600	1,700	900	500	▲400
	準備金	56,700	58,200	60,000	60,900	61,400	61,000
ケースⅡ	収支差	4,600	1,600	900	▲600	▲1,700	▲3,400
	準備金	56,700	58,200	59,200	58,600	56,900	53,500
ケースⅢ	収支差	4,600	1,600	100	▲2,000	▲4,000	▲6,600
	準備金	56,700	58,200	58,300	56,300	52,300	45,700

②2025年度以降 9.8%

(単位：億円)

ケースⅠ	収支差	4,600	500	600	▲200	▲600	▲1,500
	準備金	56,700	57,200	57,800	57,600	57,000	55,500
ケースⅡ	収支差	4,600	500	▲200	▲1,600	▲2,800	▲4,400
	準備金	56,700	57,200	57,000	55,400	52,600	48,100
ケースⅢ	収支差	4,600	500	▲1,000	▲3,100	▲5,000	▲7,600
	準備金	56,700	57,200	56,200	53,100	48,100	40,400

③2025年度以降 9.7%

(単位：億円)

ケースⅠ	収支差	4,600	▲600	▲400	▲1,300	▲1,700	▲2,600
	準備金	56,700	56,100	55,600	54,400	52,700	50,000
ケースⅡ	収支差	4,600	▲600	▲1,200	▲2,700	▲3,900	▲5,500
	準備金	56,700	56,100	54,900	52,100	48,300	42,700
ケースⅢ	収支差	4,600	▲600	▲2,000	▲4,200	▲6,100	▲8,700
	準備金	56,700	56,100	54,100	49,900	43,800	35,100

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

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

4. 試算結果の概要 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

○保険料率を変更した場合

④2025年度以降 9. 6%

(単位：億円)

賃金上昇率		2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
ケースⅠ	収支差	4,600	▲1,700	▲1,500	▲2,300	▲2,800	▲3,700
	準備金	56,700	55,000	53,500	51,100	48,300	44,600
ケースⅡ	収支差	4,600	▲1,700	▲2,300	▲3,800	▲4,900	▲6,600
	準備金	56,700	55,000	52,700	48,900	44,000	37,400
ケースⅢ	収支差	4,600	▲1,700	▲3,100	▲5,200	▲7,100	▲9,700
	準備金	56,700	55,000	51,900	46,700	39,500	29,800

⑤2025年度以降 9. 5%

(単位：億円)

ケースⅠ	収支差	4,600	▲2,700	▲2,600	▲3,400	▲3,900	▲4,900
	準備金	56,700	53,900	51,300	47,900	43,900	39,100
ケースⅡ	収支差	4,600	▲2,700	▲3,400	▲4,900	▲6,000	▲7,700
	準備金	56,700	53,900	50,500	45,700	39,700	32,000
ケースⅢ	収支差	4,600	▲2,700	▲4,200	▲6,300	▲8,200	▲10,800
	準備金	56,700	53,900	49,800	43,500	35,300	24,500

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

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

10.0%

ケースⅠ ○2026年度以降 賃金の伸び：1.6%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入（医療分）	105,900	107,300	108,300	109,300	110,300	111,300
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,600	13,000	13,400
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	119,900	120,800	122,100	123,500	124,900
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,500	79,200	81,000
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
収支差		4,600	2,600	2,800	2,000	1,600	700
年度末準備金残高		56,700	59,300	62,100	64,200	65,700	66,500
保険料率		10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%

ケースⅡ ○2026年度以降 賃金の伸び：0.8%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

収 入	保険料収入（医療分）	105,900	107,300	107,400	107,600	107,700	107,800
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,700	13,200	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	119,900	119,900	120,500	121,100	121,700
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,400	79,100	80,800
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
収支差		4,600	2,600	2,000	500	▲ 600	▲ 2,300
年度末準備金残高		56,700	59,300	61,300	61,800	61,200	58,900
保険料率		10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

ケースⅢ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.0%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入（医療分）	105,900	107,300	106,600	105,900	105,200	104,500
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,800	13,400	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	119,900	119,100	118,900	118,700	118,300
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,800	77,300	78,900	80,700
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
収支差		4,600	2,600	1,200	▲ 1,000	▲ 2,900	▲ 5,500
年度末準備金残高		56,700	59,300	60,500	59,500	56,600	51,000
保険料率		10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%	10.0%

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

均衡

ケースⅠ

○2026年度以降 賃金の伸び：1.6%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収入	保険料収入（医療分）	105,900	104,700	105,500	107,300	108,700	110,600
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,600	13,000	13,400
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,500	79,200	81,000
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
収支差		4,600	0	0	0	0	0
年度末準備金残高		56,700	56,700	56,700	56,700	56,700	56,700
保険料率		10.0%	9.8%	9.7%	9.8%	9.9%	9.9%

ケースⅡ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.8%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

収入	保険料収入（医療分）	105,900	104,700	105,500	107,100	108,400	110,100
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,700	13,200	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,400	79,100	80,800
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
収支差		4,600	0	0	0	0	0
年度末準備金残高		56,700	56,700	56,700	56,700	56,700	56,700
保険料率		10.0%	9.8%	9.8%	10.0%	10.1%	10.2%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

ケースⅢ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.0%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収入	保険料収入(医療分)	105,900	104,700	105,400	106,900	108,100	110,000
	国庫補助等(医療分)	11,600	12,400	12,300	12,800	13,400	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,800	77,300	78,900	80,700
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
収支差		4,600	0	0	0	0	0
年度末準備金残高		56,700	56,700	56,700	56,700	56,700	56,700
保険料率		10.0%	9.8%	9.9%	10.1%	10.3%	10.5%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

9.9%

ケースⅠ

○2026年度以降 賃金の伸び：1.6%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入（医療分）	105,900	106,200	107,200	108,200	109,200	110,200
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,600	13,000	13,400
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	118,900	119,700	121,000	122,400	123,800
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,500	79,200	81,000
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
収支差		4,600	1,600	1,700	900	500	▲ 400
年度末準備金残高		56,700	58,200	60,000	60,900	61,400	61,000
保険料率		10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%

ケースⅡ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.8%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

収 入	保険料収入（医療分）	105,900	106,200	106,400	106,500	106,600	106,800
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,700	13,200	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	118,900	118,900	119,400	120,100	120,600
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,400	79,100	80,800
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
収支差		4,600	1,600	900	▲ 600	▲ 1,700	▲ 3,400
年度末準備金残高		56,700	58,200	59,200	58,600	56,900	53,500
保険料率		10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

9.9%

ケースⅢ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.0%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入（医療分）	105,900	106,200	105,500	104,800	104,100	103,400
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,800	13,400	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	118,900	118,000	117,800	117,700	117,300
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,800	77,300	78,900	80,700
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
収支差		4,600	1,600	100	▲ 2,000	▲ 4,000	▲ 6,600
年度末準備金残高		56,700	58,200	58,300	56,300	52,300	45,700
保険料率		10.0%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%	9.9%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

9.8%

ケースⅠ ○2026年度以降 賃金の伸び：1.6%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収入	保険料収入（医療分）	105,900	105,200	106,100	107,100	108,100	109,100
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,600	13,000	13,400
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	117,800	118,600	119,900	121,300	122,600
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,500	79,200	81,000
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
収支差		4,600	500	600	▲ 200	▲ 600	▲ 1,500
年度末準備金残高		56,700	57,200	57,800	57,600	57,000	55,500
保険料率		10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%

ケースⅡ ○2026年度以降 賃金の伸び：0.8%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

収入	保険料収入（医療分）	105,900	105,200	105,300	105,400	105,600	105,700
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,700	13,200	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	117,800	117,800	118,300	119,000	119,600
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,400	79,100	80,800
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
収支差		4,600	500	▲ 200	▲ 1,600	▲ 2,800	▲ 4,400
年度末準備金残高		56,700	57,200	57,000	55,400	52,600	48,100
保険料率		10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

ケースⅢ

○2026年度以降

賃金の伸び：0.0%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入（医療分）	105,900	105,200	104,500	103,800	103,100	102,400
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,800	13,400	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	117,800	116,900	116,800	116,600	116,200
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,800	77,300	78,900	80,700
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
収支差		4,600	500	▲ 1,000	▲ 3,100	▲ 5,000	▲ 7,600
年度末準備金残高		56,700	57,200	56,200	53,100	48,100	40,400
保険料率		10.0%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%	9.8%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

9.7%

ケースⅠ ○2026年度以降 賃金の伸び：1.6%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収入	保険料収入（医療分）	105,900	104,100	105,000	106,000	107,000	108,000
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,600	13,000	13,400
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	116,700	117,500	118,800	120,200	121,500
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,500	79,200	81,000
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
収支差		4,600	▲ 600	▲ 400	▲ 1,300	▲ 1,700	▲ 2,600
年度末準備金残高		56,700	56,100	55,600	54,400	52,700	50,000
保険料率		10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%

ケースⅡ ○2026年度以降 賃金の伸び：0.8%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

収入	保険料収入（医療分）	105,900	104,100	104,200	104,400	104,500	104,600
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,700	13,200	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	116,700	116,700	117,200	117,900	118,500
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,400	79,100	80,800
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
収支差		4,600	▲ 600	▲ 1,200	▲ 2,700	▲ 3,900	▲ 5,500
年度末準備金残高		56,700	56,100	54,900	52,100	48,300	42,700
保険料率		10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

ケースⅢ

○2026年度以降

賃金の伸び：0.0%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入（医療分）	105,900	104,100	103,400	102,700	102,000	101,300
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,800	13,400	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	116,700	115,900	115,700	115,600	115,200
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,800	77,300	78,900	80,700
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
収支差		4,600	▲ 600	▲ 2,000	▲ 4,200	▲ 6,100	▲ 8,700
年度末準備金残高		56,700	56,100	54,100	49,900	43,800	35,100
保険料率		10.0%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%	9.7%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

9.6%

ケースⅠ ○2026年度以降 賃金の伸び：1.6%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収入	保険料収入（医療分）	105,900	103,000	104,000	104,900	105,900	106,900
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,600	13,000	13,400
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	115,600	116,500	117,700	119,000	120,400
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,500	79,200	81,000
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
収支差		4,600	▲ 1,700	▲ 1,500	▲ 2,300	▲ 2,800	▲ 3,700
年度末準備金残高		56,700	55,000	53,500	51,100	48,300	44,600
保険料率		10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%

ケースⅡ ○2026年度以降 賃金の伸び：0.8%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

収入	保険料収入（医療分）	105,900	103,000	103,100	103,300	103,400	103,500
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,700	13,200	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	115,600	115,600	116,100	116,800	117,400
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,400	79,100	80,800
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
収支差		4,600	▲ 1,700	▲ 2,300	▲ 3,800	▲ 4,900	▲ 6,600
年度末準備金残高		56,700	55,000	52,700	48,900	44,000	37,400
保険料率		10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

ケースⅢ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.0%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入（医療分）	105,900	103,000	102,300	101,600	101,000	100,300
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,800	13,400	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	115,600	114,800	114,600	114,500	114,100
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,800	77,300	78,900	80,700
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
収支差		4,600	▲ 1,700	▲ 3,100	▲ 5,200	▲ 7,100	▲ 9,700
年度末準備金残高		56,700	55,000	51,900	46,700	39,500	29,800
保険料率		10.0%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%	9.6%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

9.5%

ケースⅠ

○2026年度以降 賃金の伸び：1.6%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収入	保険料収入（医療分）	105,900	101,900	102,900	103,800	104,800	105,700
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,600	13,000	13,400
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	114,600	115,400	116,600	117,900	119,300
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,500	79,200	81,000
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	118,000	120,000	121,900	124,200
収支差		4,600	▲ 2,700	▲ 2,600	▲ 3,400	▲ 3,900	▲ 4,900
年度末準備金残高		56,700	53,900	51,300	47,900	43,900	39,100
保険料率		10.0%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%

ケースⅡ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.8%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

(単位：億円)

収入	保険料収入（医療分）	105,900	101,900	102,100	102,200	102,300	102,400
	国庫補助等（医療分）	11,600	12,400	12,300	12,700	13,200	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	114,600	114,600	115,100	115,700	116,300
支出	保険給付費	73,200	74,500	75,900	77,400	79,100	80,800
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,800	124,000
収支差		4,600	▲ 2,700	▲ 3,400	▲ 4,900	▲ 6,000	▲ 7,700
年度末準備金残高		56,700	53,900	50,500	45,700	39,700	32,000
保険料率		10.0%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%

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

5. 試算結果 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

ケースⅢ

○2026年度以降 賃金の伸び：0.0%、75歳未満医療費の伸び：3.2%

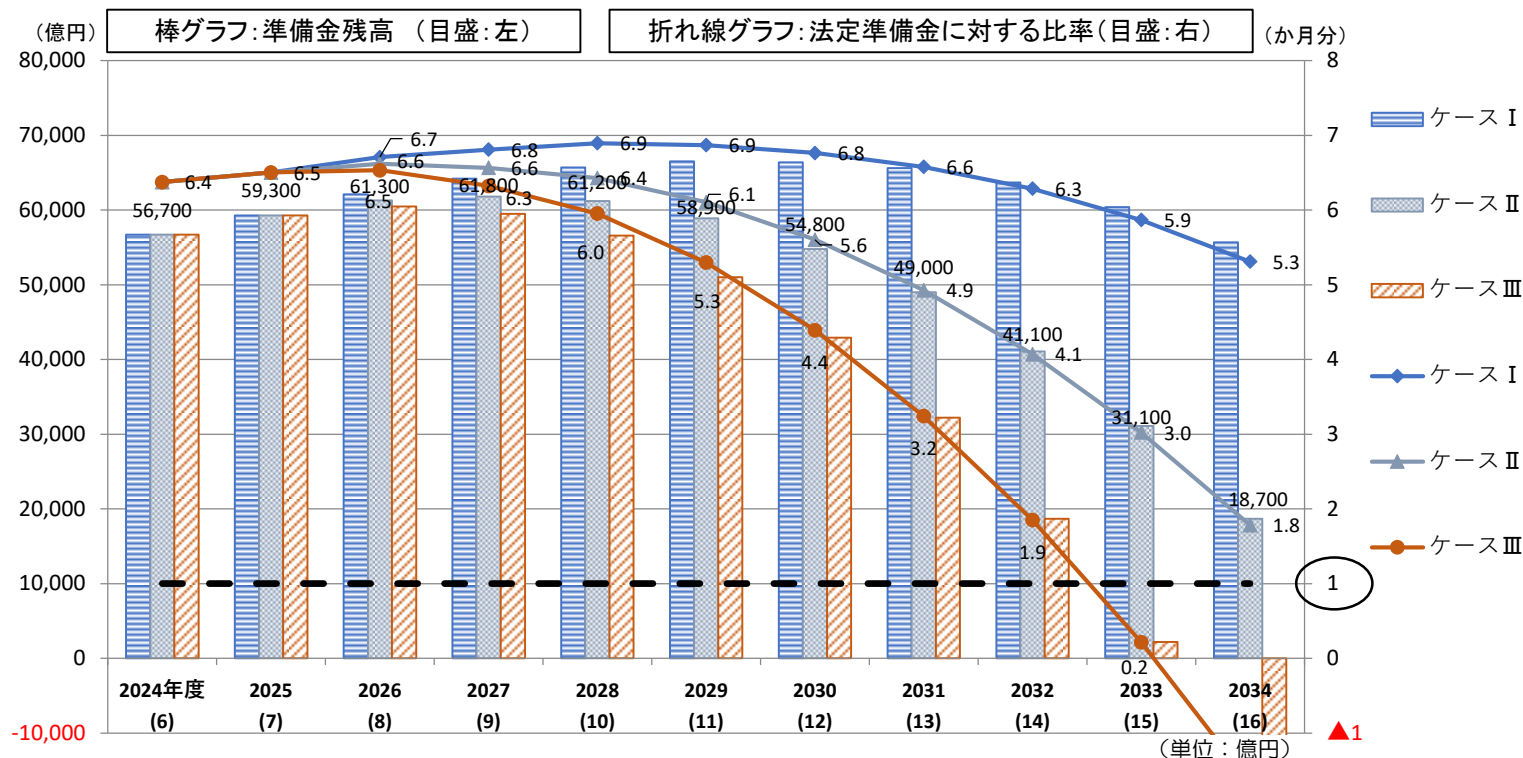
(単位：億円)

	区 分	2024年度 (令和6年度)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
収 入	保険料収入(医療分)	105,900	101,900	101,300	100,600	99,900	99,200
	国庫補助等(医療分)	11,600	12,400	12,300	12,800	13,400	13,700
	その他	200	200	200	200	200	200
	計	117,800	114,600	113,700	113,600	113,500	113,100
支 出	保険給付費	73,200	74,500	75,800	77,300	78,900	80,700
	前期高齢者納付金	12,900	13,400	12,900	12,900	13,000	13,300
	後期高齢者支援金	23,300	25,700	25,500	25,900	26,000	26,200
	その他	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700	3,700
	計	113,200	117,300	117,900	119,900	121,600	123,800
収支差		4,600	▲ 2,700	▲ 4,200	▲ 6,300	▲ 8,200	▲ 10,800
年度末準備金残高		56,700	53,900	49,800	43,500	35,300	24,500
保険料率		10.0%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%	9.5%

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

6. 今後10年間のごく粗い試算 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

賃金上昇率のケースごとの今後10年間の準備金残高と収支見通し



単年度収支	2025年度 (令和7年度)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)	2029 (R 11)	2030 (R 12)	2031 (R 13)	2032 (R 14)	2033 (R 15)	2034 (R 16)
ケース I	2,600	2,800	2,000	1,600	700	▲ 100	▲ 800	▲1,900	▲3,200	▲4,700
ケース II	2,600	2,000	500	▲ 600	▲2,300	▲4,100	▲5,900	▲7,800	▲10,000	▲12,400
ケース III	2,600	1,200	▲1,000	▲2,900	▲5,500	▲8,100	▲10,700	▲13,500	▲16,500	▲19,600

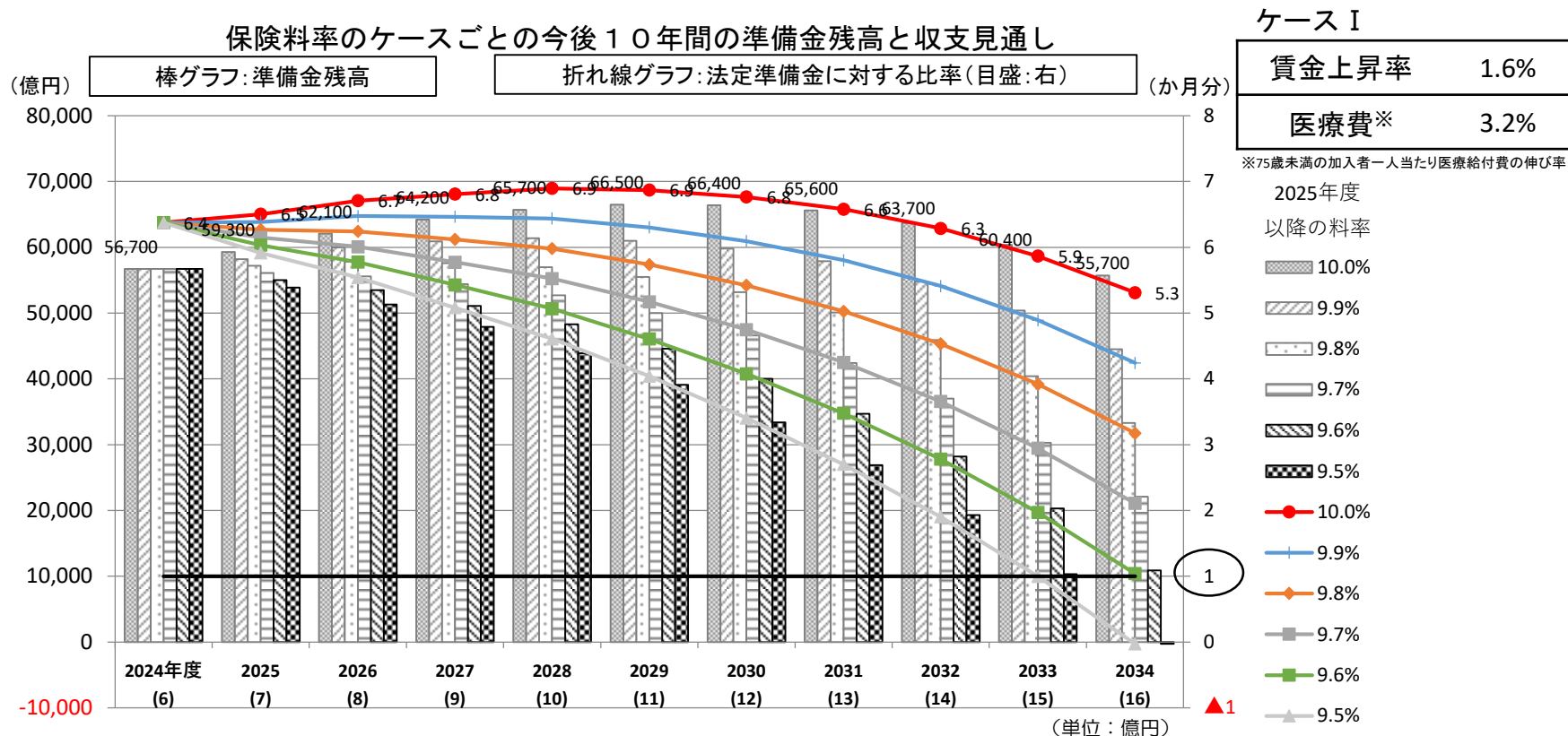
ケース I : 賃金上昇率 1.6%
 ケース II : 賃金上昇率 0.8%
 ケース III : 賃金上昇率 0.0%

医療費※ 3.2%

※75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

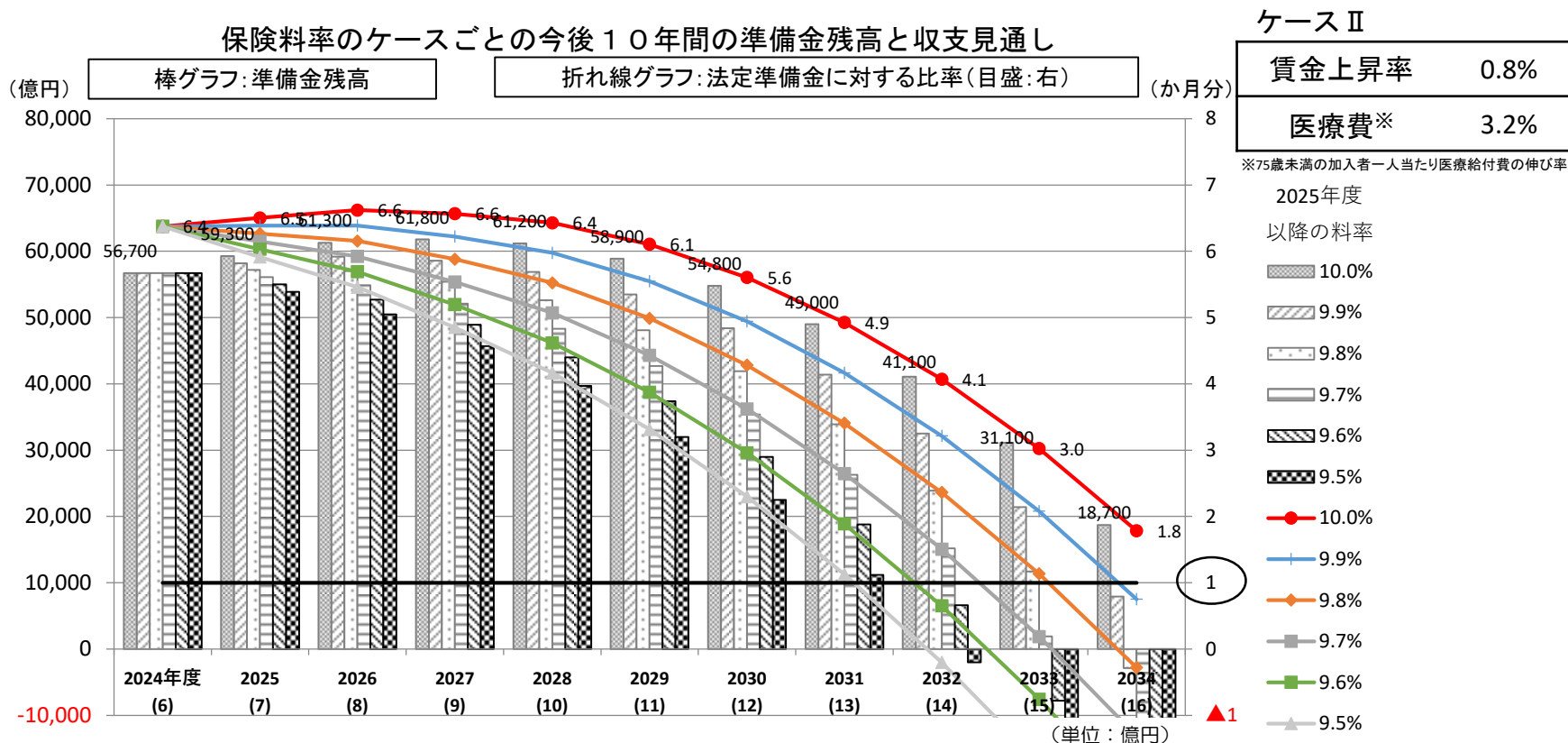
6. 今後10年間のごく粗い試算 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算



単年度収支	2025年度 (令和7年度)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)	2029 (R 11)	2030 (R 12)	2031 (R 13)	2032 (R 14)	2033 (R 15)	2034 (R 16)
10.0%	2,600	2,800	2,000	1,600	700	▲ 100	▲ 800	▲1,900	▲3,200	▲4,700
9.9%	1,600	1,700	900	500	▲ 400	▲1,200	▲2,000	▲3,100	▲4,400	▲5,900
9.8%	500	600	▲ 200	▲ 600	▲1,500	▲2,300	▲3,100	▲4,200	▲5,500	▲7,100
9.7%	▲ 600	▲ 400	▲1,300	▲1,700	▲2,600	▲3,400	▲4,200	▲5,400	▲6,700	▲8,200
9.6%	▲1,700	▲1,500	▲2,300	▲2,800	▲3,700	▲4,500	▲5,400	▲6,500	▲7,900	▲9,400
9.5%	▲2,700	▲2,600	▲3,400	▲3,900	▲4,900	▲5,700	▲6,500	▲7,600	▲9,000	▲10,600

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

6. 今後10年間のごく粗い試算 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

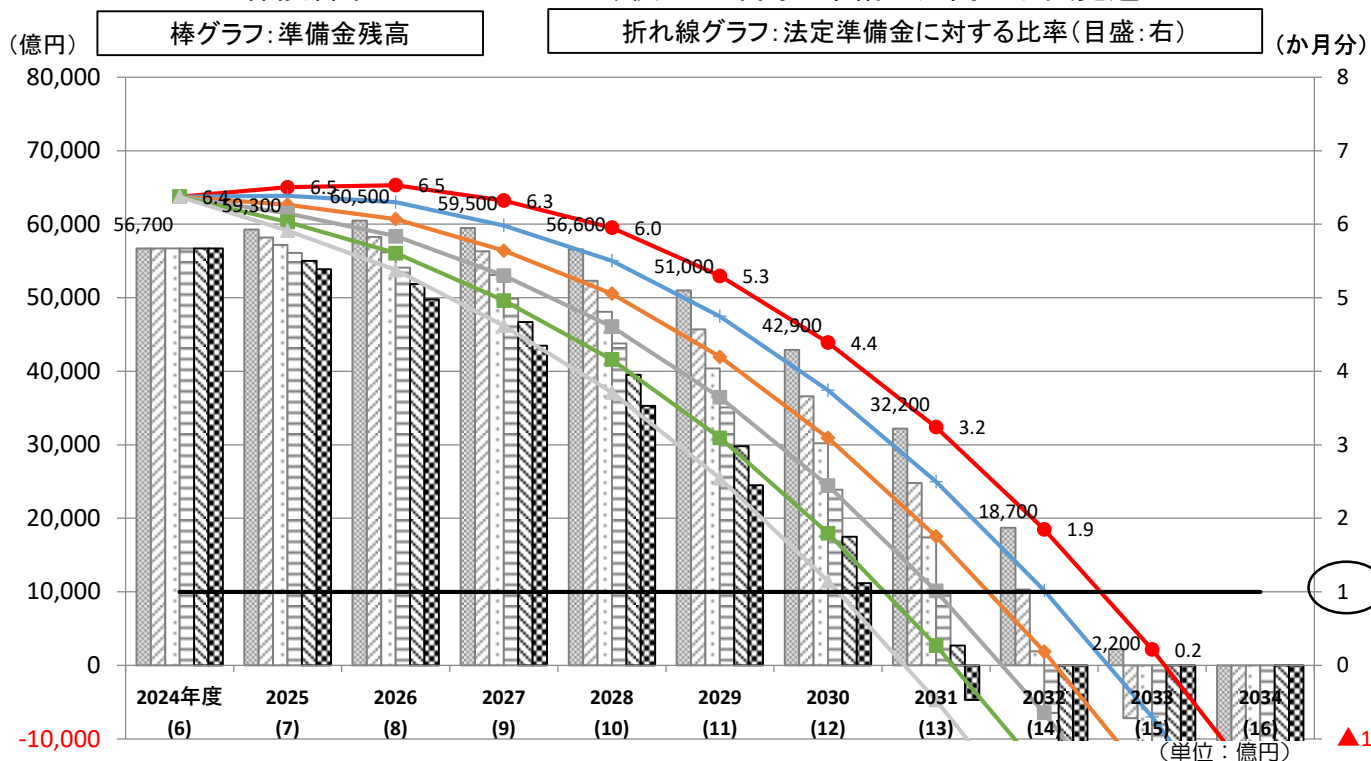


単年度収支	2025年度 (令和7年度)	2026 (R 8)	2027 (R 9)	2028 (R 10)	2029 (R 11)	2030 (R 12)	2031 (R 13)	2032 (R 14)	2033 (R 15)	2034 (R 16)
10.0%	2,600	2,000	500	▲ 600	▲2,300	▲4,100	▲5,900	▲7,800	▲10,000	▲12,400
9.9%	1,600	900	▲ 600	▲1,700	▲3,400	▲5,100	▲6,900	▲8,900	▲11,100	▲13,500
9.8%	500	▲ 200	▲1,600	▲2,800	▲4,400	▲6,200	▲8,000	▲10,000	▲12,200	▲14,600
9.7%	▲ 600	▲1,200	▲2,700	▲3,900	▲5,500	▲7,300	▲9,100	▲11,100	▲13,300	▲15,700
9.6%	▲1,700	▲2,300	▲3,800	▲4,900	▲6,600	▲8,400	▲10,200	▲12,200	▲14,400	▲16,800
9.5%	▲2,700	▲3,400	▲4,900	▲6,000	▲7,700	▲9,500	▲11,300	▲13,300	▲15,500	▲17,800

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

6. 今後10年間のごく粗い試算 ① 協会けんぽにおける実績を踏まえた試算

保険料率のケースごとの今後10年間の準備金残高と収支見通し



ケースⅢ

賃金上昇率 0.0%

医療費※ 3.2%

※75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率

2025年度

以降の料率

10.0%

9.9%

9.8%

9.7%

9.6%

9.5%

10.0%

9.9%

9.8%

9.7%

9.6%

9.5%

単年度収支	2025年度 (令和7年度)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	2030 (R12)	2031 (R13)	2032 (R14)	2033 (R15)	2034 (R16)
10.0%	2,600	1,200	▲1,000	▲2,900	▲5,500	▲8,100	▲10,700	▲13,500	▲16,500	▲19,600
9.9%	1,600	100	▲2,000	▲4,000	▲6,600	▲9,200	▲11,800	▲14,500	▲17,500	▲20,600
9.8%	500	▲1,000	▲3,100	▲5,000	▲7,600	▲10,200	▲12,800	▲15,500	▲18,500	▲21,700
9.7%	▲600	▲2,000	▲4,200	▲6,100	▲8,700	▲11,200	▲13,800	▲16,600	▲19,500	▲22,700
9.6%	▲1,700	▲3,100	▲5,200	▲7,100	▲9,700	▲12,300	▲14,900	▲17,600	▲20,500	▲23,700
9.5%	▲2,700	▲4,200	▲6,300	▲8,200	▲10,800	▲13,300	▲15,900	▲18,600	▲21,600	▲24,700

注. 2026年以降の賃金上昇率は各ケースごとに設定、2026年以降の75歳未満の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は3.2%、2026年以降の75歳以上の加入者一人当たり医療給付費の伸び率は0.3%、「日本の将来推計人口」(2023年4月 国立社会保障・人口問題研究所)出生中位(死亡中位)を前提とした試算。

【協議事項2】

香川支部の課題を踏まえた

2025(令和7)年度支部事業計画・

支部保険者機能強化予算の検討について

I 被保険者の健診受診率	・・・P.57
II 代謝(血糖)リスク	・・・P.59
III 脂質(中性脂肪・HDLコレステロール)リスク	・・・P.62

I 被保険者の健診受診率

1 課題

被保険者の健診受診率が減少している

生活習慣病予防健診について、受診率は伸びているが全国平均よりも低い

事業者健診結果データの取得率が低下している

参考データ

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度 (全国)
生活習慣病予防健診	49.7%	52.2%	53.0%	57.7%
事業者健診	12.4%	9.9%	8.5%	7.1%
被保険者合計	62.1%	62.1%	61.5%	64.8%

2 これまでの取組と評価

健診機関が少なく受診機会が乏しい地域での集団健診の実施

結果

案内件数13,413件に対して、受診者数は188人(5日間)であった。案内件数に対する受診率は1.4%と低調であった。

評価

受診率は低かったが、過去の実績(R3:91人、R4:159人、日程はいずれも5日間)から見ると令和3年度以降受診者数が増加傾向にある。受診者も定着しているので次年度においても継続して実施することとしたい。

事業者健診から生活習慣病予防健診への切替え促進

結果

事業者健診データ提供事業所(1,009事業所)に対して切替え勧奨を実施し、令和4年度事業者健診受診者からの切替え人数は375人であった。

評価

切替え勧奨の開始が12月頃であったため、年度内の受診に繋がらなかったと考えられる。令和6年度の切替え者数を踏まえる必要があるため、次年度も継続して実施することとしたい。

3 今後の重点施策とその検証方法

生活習慣病予防健診の受診率向上

手法	35歳及び40歳に到達する被保険者に対し受診勧奨DMを送付する。
検証方法	前年度35歳及び40歳の生活習慣病予防健診の受診率を比較する。

ターゲットを選定した効果的な事業者健診データ提供勧奨

手法	事業者健診データ未提供事業所へ紙による健診結果の提供及び提供依頼書の提出を勧奨する。 過去に十分な勧奨ができなかった事業所をターゲットとすることにより、効果的な勧奨が期待できる。 また、勧奨時には生活習慣病予防健診への切替えを併せて勧奨する。
検証方法	事業者健診データ未提供事業所における令和7年度受診者増加数により検証する。

4 これまでの取組の評価を踏まえ改善(強化)する点

健診機関が少なく受診機会が乏しい地域での集団健診の実施

改善点	・DMを付加健診対象者とそれ以外の対象者に分けて作成する。 ・県境自治体住所の対象者に他県の実施機関についても案内する。
-----	--

Ⅱ 代謝（血糖）リスク

1 課題

代謝（血糖）リスク保有率が高い

参考データ

	令和5年度 （香川）	令和5年度 （全国）
リスク保有率	16.4%	15.6%

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域差指数-1	0.068	0.058	0.049

内分泌、栄養及び代謝疾患による1人当たり医療費（入院外）が高い

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域差指数-1の寄与度	0.007	0.007	0.008

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

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

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

2 これまでの取組と評価

40歳未満の代謝(血糖)リスク保有者を対象とした保健指導の実施

手法	35～39歳の生活習慣病予防健診受診者 ①空腹時血糖又は随時血糖が100mg/dl(又はHbA1c5.6%)以上の者への面談実施 ②HbA1c5.6%以上で希望する者に3ヶ月後血液検査を実施
結果	①の対象者496名:保健指導280名実施、途中中断36名 ②の対象者69名:数値の改善33名(47.8%)、変化なし19名(27.6%)、数値の悪化17名(24.6%)
評価	3か月後の血液検査の結果より、数値改善者の割合が多いことから成果があったと評価するが、次年度以降の健診結果を経年的に確認する必要がある。

35歳～74歳の代謝(血糖)リスク者へリーフレット送付による情報提供の実施

結果	代謝のリスク保有率(R4:16.6% R5:16.4%) 一次勧奨受診率(R4:8.89% R5:8.41%)
評価	リスク保有率は改善傾向であるが、医療受診率は低下している。送付する案内文書及びリーフレットの内容を検討し、継続実施とする。

3 今後の重点施策とその検証方法

代謝(血糖)リスク保有者を対象とした各種事業への取組

手法	・40歳未満の代謝(血糖)リスク保有者を対象とした保健指導の実施。 ・35歳～74歳の代謝(血糖)リスク保有者へリーフレット送付による情報提供の実施。 ・保健師が経年未受診者がいる事業所を訪問し、事業主等に対して健診結果で「要治療」等の判定を受けた際の医療機関への受診の必要性について説明を行う。(事業所のヘルスリテラシー向上) ・保健師が事業所訪問にて未受診者に面談を行い、受診勧奨を行う。
検証方法	・次年度の健診結果から代謝(血糖)リスク保有者割合により検証する。 ・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により検証する。

4 これまでの取組の評価を踏まえ改善(強化)する点

35歳～74歳の代謝(血糖)リスク者へリーフレット送付による情報提供の実施

改善点	・ナッジを活用した案内文書に変更する。 ・リーフレットの内容を検討する。
-----	--

Ⅲ 脂質（中性脂肪・HDLコレステロール）リスク

1 課題

参考データ

HDLコレステロールのリスク保有率が高い

	令和5年度 （香川）	令和5年度 （全国）
リスク保有率	4.4%	4.1%

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域差指数-1	0.116	0.080	0.066

中性脂肪のリスク保有率が高い

	令和5年度 （香川）	令和5年度 （全国）
リスク保有率	19.8%	19.0%

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域差指数-1	0.027	0.039	0.043

運動習慣改善要素保有者(※)の割合が高い

	令和5年度 （香川）	令和5年度 （全国）
改善要素保有者の割合	68.7%	67.1%

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
地域差指数-1	0.027	0.025	0.025

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

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

2 これまでの取組と評価

35歳～74歳の脂質リスク保有者へリーフレット送付による情報提供の実施

結果	脂質のリスク保有率(R4:29.0% R5:29.3%)、HDLコレステロールのリスク保有率(R4:4.4% R5:4.4%) 一次勧奨受診率(R4:8.89% R5:8.41%)
評価	著しい悪化傾向ではないため、継続実施とする。

3 今後の重点施策とその検証方法

脂質リスク保有者を対象とした各種事業への取組

手法	・35歳～74歳の脂質リスク保有者へリーフレット送付による情報提供の実施。 ・自治体が実施する運動に関する事業への参加について広報等を実施する。 ・保健師が経年未受診者がいる事業所を訪問し、事業主等に対して健診結果で「要治療」等の判定を受けた際の医療機関への受診の必要性について説明を行う。(事業所のヘルスリテラシー向上) ・保健師が事業所訪問にて未受診者に面談を行い、受診勧奨を行う。
検証方法	・次年度の健診結果から、脂質リスク保有者割合により検証する。 ・次年度の問診結果から、運動習慣改善要素保有者の割合により検証する。 ・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により検証する。

4 これまでの取組の評価を踏まえ改善(強化)する点

35歳～74歳の脂質リスク者へリーフレット送付による情報提供の実施

改善点	・ナッジを活用した案内文書に変更する。 ・リーフレットの内容を検討する。
-----	--

【報告事項1】

2024(令和6)年度支部事業報告(上半期)について

1.基盤的保険者機能関係

①サービススタンダードの達成率	・・・P.65
②現金給付等の申請に係る郵送化率	・・・P.66
③効果的なレセプト点検の推進	
(1)内容点検	・・・P.67
(2)資格点検・外傷点検	・・・P.68
④保険証回収の推進	・・・P.69
⑤債権回収の推進	・・・P.70

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.71
⑦事業者健診データの取得率の向上	・・・P.72
⑧特定健診(被扶養者)受診率の向上	・・・P.73
⑨特定保健指導実施率の向上	・・・P.74
⑩重症化予防対策の推進	・・・P.75
⑪コラボヘルスの推進	・・・P.76
⑫ジェネリック医薬品の使用促進	・・・P.77
⑬広報活動	・・・P.78

3.組織・運営体制関係

⑭コスト削減等	・・・P.79
---------	---------

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。
- 職員の多能化に取り組み、生産性の向上を図る。

実施結果

- 令和6年度7月までのサービススタンダード達成率100% ※令和元年度以降100%を継続
・平均所要日数は4.78日で、協会全体5.71日より0.93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7月実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	100% (±0.00ポイント)	100%	100%

※以下実績について 次のとおり表記しています。

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

※「協会全体」は令和6年7月末時点

1. 基盤的保険者機能関係 ②現金給付等の申請に係る郵送化率

事業内容

- 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。

実施結果

- 令和6年度8月末までの郵送化率は91.0%であり、全国平均より4.7ポイント下回る低い状態が続いている。

今後の対応

- 従来 of 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対前年度（91.3%）以上とする		
実績	令和6年度8月実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	91.0% (-0.4ポイント)	91.3%	95.7%

※「協会全体」は令和6年8月末時点

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。
（再審査請求件数5,301件 ※令和6年8月末時点）
- 支払基金との協議結果（令和6年8月末時点） 30事例に対して、査定・再審査につながったケースが7事例。

実施結果

- 令和6年度上半期は、2,464,334件のレセプト請求があった。
- 令和6年8月末時点の査定件数は2,097件、査定金額は1,855万円と前年同期と比べて大幅に減少した。
対前年同期比：査定件数は1,127件減少、査定金額は879万円減少、1件当たりの査定金額は2,006円減少。

今後の対応

- 本部から提供される診療項目ごとの再審査結果データや他支部査定事例データ等を活用し、効果的・効率的な点検を図っていく。
- 前年度の課題を踏まえ、外部講師を活用したレセプト点検スキルアップ研修を実施する。
- 疑義のあるレセプトについては、審査医師の判断を仰ぎ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前年度以上（0.143%）とする		
実績①	令和6年度上半期実績 （対前年度同期比）	令和5年度実績	（参考）協会全体	
	0.072%（全国45位） （-0.070ポイント）	0.143%	0.139%	
※令和6年7月末時点				
K P I ②		協会の再審査レセプト1件当たりの査定額を対前年度（11,983円）以上とする		
実績②	令和6年度上半期実績 （対前年度同期比）	令和5年度実績	（参考）協会全体	
	8,874円（全国22位） （-3,207円）	11,983円	9,852円	
※令和6年7月末時点				

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する。
- 外傷点検については、受診者本人への負傷原因照会を行い、第三者行為による傷病が判明した場合は第三者行為届の提出を勧奨し、加害者に対する損害賠償請求を実施する。

第三者行為届出件数：162件（令和6年8月末時点）

実施結果

- 資格点検においては、令和6年度第1四半期効果額（資格期間外の医療費）が加入者1人当たり496円となった。
対前年度同期：514円
- 外傷点検においては、令和6年度第1四半期効果額（保険適用とはならない医療費）が加入者1人当たり64円となった。
対前年度同期：146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、加入者及び事業主への照会や第三者行為届の提出勧奨など新業務システムを有効に活用しながら効率的に実施する。

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ものについて、喪失後受診による返納金債権発生防止のため、保険証返却・回収の徹底を図っている。
- ※マイナ保険証への移行に伴い、令和6年12月2日より健康保険証の新規発行廃止。

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。

実施結果

- 本人向け通知の実施（文書催告9,649件、電話催告36件 ※令和6年8月末時点）
- 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。

今後の対応

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

K P I	日本年金機構回収分も含めた資格喪失後1か月以内の健康保険証回収率を前年度以上（86.21%）とする		
実績	令和6年度上半期実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	85.25% (全国32位) (-2.50ポイント)	86.21%	82.08%

※「協会全体」は令和6年8月末時点

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

- 債務者告知の実施（調定件数：692件、調定金額：2,699万円 ※令和6年7月末時点）。
- 返納金・療養費の保険者間調整の実施（調整金額：196万円 ※令和6年7月末時点）。
保険者間調整手続きによる収納見込み件数及び金額：80件 8,061,133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

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

K P I	返納金債権（診療報酬返還金（不当請求）を除く）の回収率を前年度以上（75.73%）とする		
実績	令和6年度上半期実績 （対前年度同期比）	令和5年度実績	（参考）協会全体
	37.26%（全国42位） （+0.71ポイント）	75.73%	43.28%

※「協会全体」は令和6年8月末時点

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実施する。

取組

- 生活習慣病予防健診の費用補助の拡大に加え、付加健診の対象年齢の拡大を積極的に広報し、受診機会の拡大を図る。
- 外部委託業者による、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替え勧奨や、新規適用事業所への受診勧奨を行う。
- 県外住所者への個人宛勧奨を実施する。
- 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。

実施結果

- 生活習慣病予防健診受診者数 : 20,154人（令和6年4月～6月）
- 生活習慣病予防健診実施機関 : 43機関
- 受診機会の拡大
 - ・費用補助の拡大に加え、付加健診の対象年齢の拡大の広報を実施した。
 - ・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した。（40事業所、3団体）
- 外部委託業者による、事業者健診から生活習慣病予防健診への切り替え勧奨や、新規適用事業所への受診勧奨を行った。

今後の対応

- 外部委託業者による受診勧奨のほか、受診機会が乏しい地域における集団健診や、個人宛勧奨の実施により受診率の向上を図る。

K P I	生活習慣病予防健診受診率を57.4%以上とする		
実績	令和6年度第1四半実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	20,154人【13.0%】 (+443人)	52.3%	13.4%

※「協会全体」は令和6年6月末時点

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。
- 提供依頼書および紙媒体による事業者健診データを取得する。
- 提供依頼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った事業所に対し、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、提供依頼書の提出勧奨を行う。

実施結果

- 事業者健診データ取得数：6,029人（令和6年4月～6月）
- 外部委託による定期健診受診先アンケートを実施した。（1,609件送付、817件回収。回収率50.8%）
- 健診機関等に対し、迅速な（受診月を考慮した）事業者健診データの取得を行った。
- トップセールス等による事業所訪問を行い、提供依頼書の提出勧奨を行った。（40事業所、3団体）

今後の対応

- アンケート調査より、香川支部の事業者健診データ作成業務委託健診機関で受診している事業所を優先して、提供依頼書提出勧奨を行う。

K P I	事業者健診データ取得率を10.8%以上とする		
実績	令和6年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	6,029人【3.9%】 (+3,277人)	8.4%	1.3%

※「協会全体」は令和6年6月末時点

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に、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同時受診が可能な、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、検査項目を充実させ、受診促進を図る。
- 交通至便の良い施設等、受診しやすい環境における集団健診を実施する。

実施結果

- 被扶養者の特定健診受診者数：1,133人（令和6年4月～6月）
- 秋の集団健診（11～12月）の実施に向け、自治体や歯科医師会等関係団体と調整を行った。

今後の対応

- 秋の集団健診（11～12月）に続き、冬の集団健診の実施に向けて、がん検診の実施主体である自治体等関係団体と調整を行う。

K P I	被扶養者の特定健診受診率を30.4%以上とする		
実績 (※参考)	令和6年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	1,133人【3.2%】 (－154人)	29.9%	4.2%

※「協会全体」は令和6年6月末時点

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を行う。

取組

- 協会けんぽ保健師等による、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。
- 事業者健診結果に基づく、特定保健指導の実施件数の増加を図る。
- 外部委託機関による、健診当日の初回面接（集団健診における初回面接分割実施を含む）等の更なる推進を図る。
- 特定保健指導対象者個人へ直接情報提供し、認知度及び実施率の向上を図る。
- ICTを活用した遠隔保健指導等の推進を図る。

実施結果

- 保健指導の実施者数：1,498人（令和6年4月～6月）
〔内訳〕
 - ・協会けんぽ保健師等による保健指導実施者数：928人（本人：928人、家族：0人）
 - ・健診機関等による保健指導実施者数：570人（本人：550人、家族：20人）
- 岩盤層（特保対象者が一定数いながら経年未利用事業所）への事業所訪問 17事業所

今後の対応

- 協会けんぽ保健師等、外部委託機関ともに、研修会や意見交換会等を通じて、引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実施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、岩盤層への事業所訪問を中心としたアプローチを行い、受入れ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	令和6年度第1四半期実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績	(参考) 協会全体
	①1,478人（－132人） ②20人（－31人）	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

- 健診結果（血圧、血糖、脂質）で要治療・要精密検査と判定され、健診受診月の前月から4か月以内に医療機関を受診していない者（以下、「未治療者」という）や、糖尿病性腎症の疑いがある者に対して、重症化予防を図るため医療機関への受診勧奨や情報提供を行う。

取組

- 未治療者に対し、医療機関への受診勧奨文書を本部から送付（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、協会けんぽ保健師や健診機関の医師、保健師等により電話や文書、面談による受診勧奨（二次勧奨）を実施する。
- 一次勧奨を実施して1か月後、該当リスクに関するパンフレットを送付し、情報提供を行う。
- 健診結果から糖尿病性腎症の疑いがある方に対し、かかりつけ医へ持参するよう受診勧奨を行う。
（「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に対し、健診当日に保健指導を行う。

実施結果

- 一次勧奨の1か月後、日常生活で予防・改善のために活用していただけるよう、該当リスクに関するパンフレットを送付し情報提供を行った。
- 協会けんぽ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。
協会けんぽ保健師は、月に一度、集合型による勉強会を行ったうえで受診勧奨を実施することで、情報共有とスキルアップを図った。
- 糖尿病性腎症の疑いがある方に対し、受診勧奨通知を59件送付した。

今後の対応

- 勉強会等を通じて協会けんぽ保健師の受診勧奨スキルを上げ、受診率の向上を図る。また、健診機関による受診勧奨も継続実施する。
- 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。

※令和6年度より、K P I 指標変更

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

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%以上とする		
実績	令和6年度9月末実績	令和5年度実績	（参考）協会全体
	33.0%	34.3%	33.9%

※「協会全体」は令和5年4～8月健診受診分

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

- 協力事業者等による訪問勧奨や各種広報紙等による募集により、健康宣言事業所数の拡大を図った。
経済の繋がりを活用し、大企業の下請け事業所が集まる安全衛生委員会において健康宣言の取組を要請したうえで、32事業所を訪問し、新規宣言を3件受理。
対前年度同期比99事業所増加となったが、目標の960事業所まで、あと148事業所必要。
- 健康宣言事業所に対し、四半期ごとに健康情報誌等を送付して情報提供を行い、フォローアップを行った。

今後の対応

- 四国経済産業局や香川県、経済団体等と連携し、健康経営の普及と健康宣言事業所数の拡大を図る。
- 協力事業者12社と情報連携を強化しながら健康宣言事業の活性化を図り、健康宣言事業所の拡充・支援を行う。
- 健康宣言のプロセス（事業所カルテの必須化）及びコンテンツ（健診・保健指導実施率の目標値必須化）の標準化を基にしコラボヘルスを推進する。
- 四国経済産業局と連携し、健康宣言事業所を対象とした研修会を開催し、事業所における健康づくり事業の充実・深化を図る。
- 香川産業保健総合支援センターと連携し香川健康づくり推進セミナーにブース出展するなど、メンタルヘルス予防対策を推進する。

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年度上半期実績 (対前年度同期比)	令和5年度実績
	812事業所 (+99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。

実施結果

- 「若年層向けジェネリック医薬品使用促進チラシ」を市町村及び調剤薬局に追加配布し、住民及び患者への啓発に活用いただいた。
- 直近の令和6年4月診療分の使用割合は、81.9%となり、目標を達成。

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）を年度末時点で対前年度末(81.3%)以上とする		
実績	令和6年度上半期実績 ※R6.4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）
	81.9%（全国41位） （+1.9ポイント）	81.3%	84.2%

内訳：医科入院85.2%、医科入院外70.1%、歯科46.8%、調剤84.7%

※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4月末時点

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。
- 健康保険委員への情報誌「架け橋」を送付した。
 - ・四半期ごとの送付

今後の対応

- 健康保険委員としての永年の活動や功績等に対する健康保険委員功労者表彰式を11月に実施予定。
 - ・大臣表彰：1名、理事長表彰：1名、支部長表彰：14名
- 健康保険委員活動の活性化を図るため、研修会や広報誌等を通じた情報提供を実施するとともに、引続き、健康保険委員の委嘱拡大を図る。

K P I	全被保険者数に占める健康保険委員が委嘱されている事業所の被保険者数の割合を63.3%以上とする 健康保険委員の委嘱事業所数を前年度(2952事業所)以上とする		
実績	令和6年度上半期実績 ※R6.8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
	62.31% (-0.2ポイント) 2961事業所 (+16事業所)	62.79% 2952事業所	未確定

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

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

実施結果

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

今後の対応

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

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、15%以下とする。 入札件数の見込み件数が年間6件以下の場合は、1件以下とする。		
	令和6年度上半期実績	令和5年度実績	(参考) 協会全体
実績	33.3%	12.5%	未確定

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要である。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビックデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がある。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行う。

具体的な見直し（案）

被保険者

人間ドックに対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドックに対する補助を実施

若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 「骨粗鬆症検診」を実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

被扶養者

被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

重症化予防

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施

実施内容について

令和
7
年度

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和
8
年度

人間ドックに対する補助の実施

- 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
- 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は日本人間ドック・予防医療学会等が実施する第三者認証（健診施設機能評価等）を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

若年層を対象とした健診の実施

- 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和
9
年度

被扶養者に対する健診の拡充

- 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

- 令和8年度から、35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施するほか、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とする（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）。
- 従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設する。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 令和9年度から、被扶養者を対象とした健診について被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、制度変更後の健診体系では被保険者と被扶養者の健診内容等は同一となるが、現行の被扶養者に対する特定健診については引き続き実施する。

健診の種類		受診対象者の年齢			
		～19歳	20～34歳	35～39歳	40～74歳
人間ドック				35歳以上（毎年受診可）	
生活習慣病予防健診等	節目健診				40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
	一般健診			35歳以上（毎年受診可）	
	一般健診（若年）		20歳、25歳、30歳の方		
	子宮頸がん検診		20歳以上の偶数年齢の女性		
	乳がん検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	骨粗鬆症検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	肝炎ウイルス検査		一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）		
特定健診					40歳以上の被扶養者

令和4年度

LDLコレステロール値に着目した受診勧奨の実施

- 現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。

令和5年度

生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減

- 健診実施率の向上のため、38%（7,169円）の一般健診の自己負担について、総合健保組合の水準を参考に28%（5,282円）に軽減。
- ※ 自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。

付加健診の自己負担の軽減

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、50%（4,802円）の付加健診の自己負担について、28%（2,689円）に軽減。

付加健診の対象年齢拡大

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、対象年齢を「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とした。

被扶養者の集団健診時におけるオプション健診の拡充

- 被扶養者の特定健診実施率の向上のためにしている集団健診（協会主催）時のオプション健診について、健康日本21（第三次）の目標等を踏まえ、内容の見直し及び項目の拡充を図った。
- ※ 「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を支部の実情に応じて選択可能。

重症化予防対策の充実

- 高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨について、被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者に拡大。

支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施

- 医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ等の実施。

令和6年度

【その他】

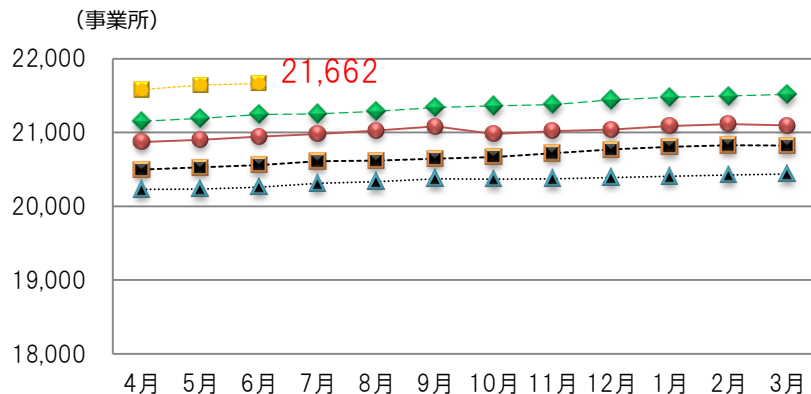
協会けんぽ香川支部の概要

- ・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.85
- ・平均標準報酬月額 ……P.86
- ・保険料率 ……P.87
- ・加入者一人当たり医療費 ……P.88

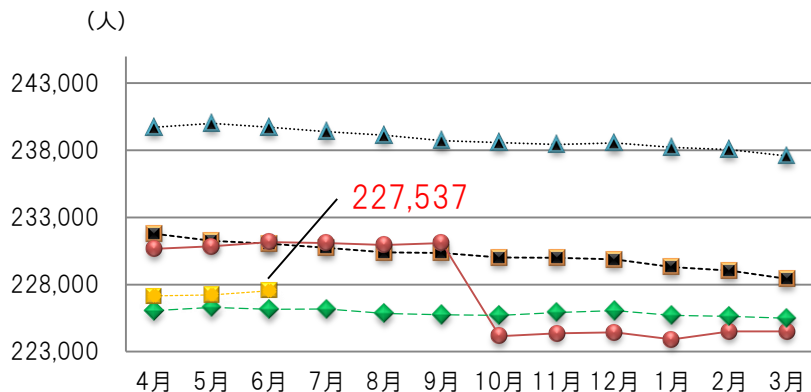
■ 事業所数・加入者数・被保険者数・被扶養者数・任意継続被保険者数

- ・令和6年6月の適用事業所数は前年同月と比べ+417事業所、2.0%増。
- ・加入者数は前年同月と比べ-3,177人、0.9%減。被保険者数は+1,378人、0.6%増。被扶養者数は-4,555人、3.3%減。

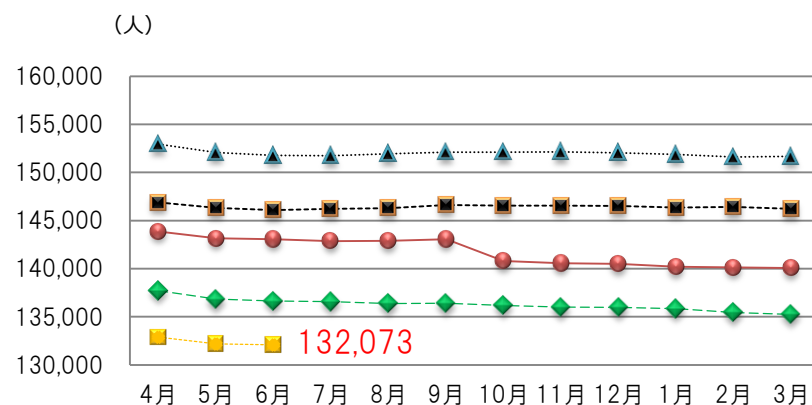
● 事業所数



● 被保険者 ①

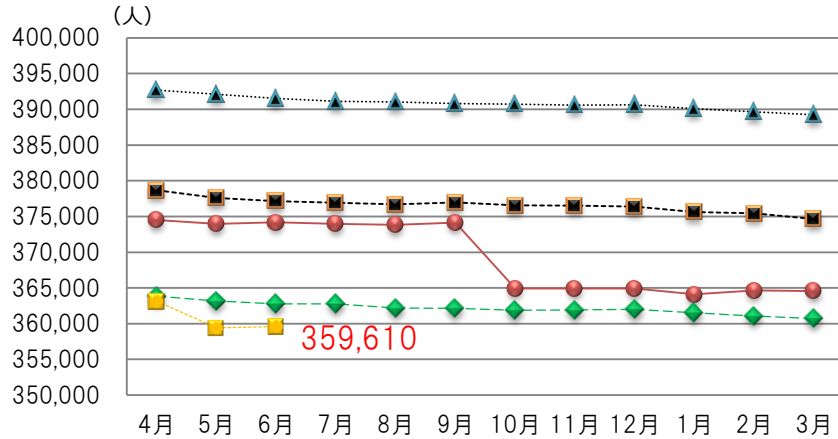


● 被扶養者数 ②

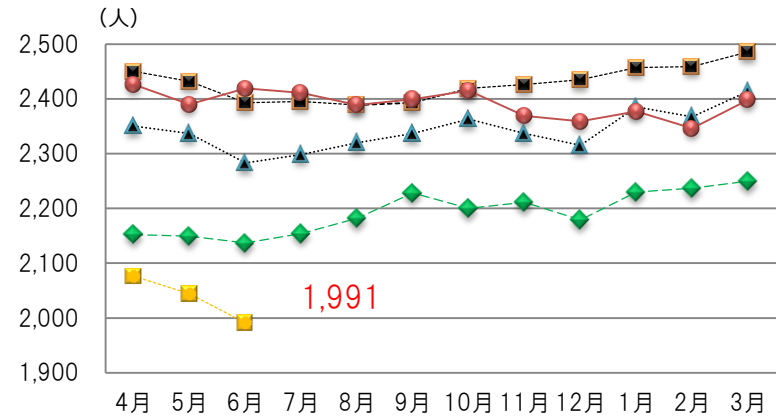


● R2年度 ● R3年度 ● R4年度 ● R5年度 ● R6年度

● 加入者数 ①+②



● 任意継続被保険者数（再掲）



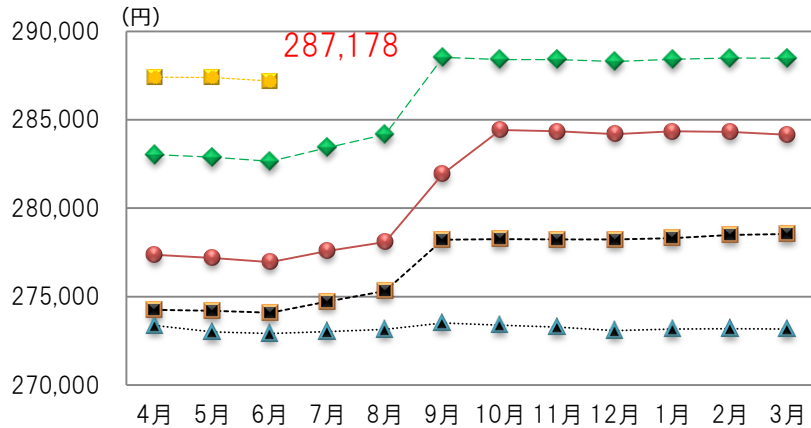
平均標準報酬月額

・令和6年6月の平均標準報酬月額は前年同月と比べ+4,540円、1.6%増。

※赤字数字：香川支部実績値

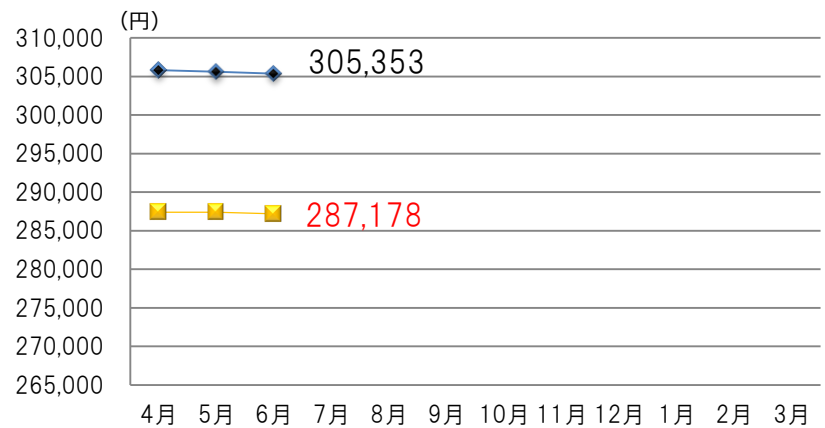
※黒字数字：全国平均値

● 香川支部



● 全国と比較

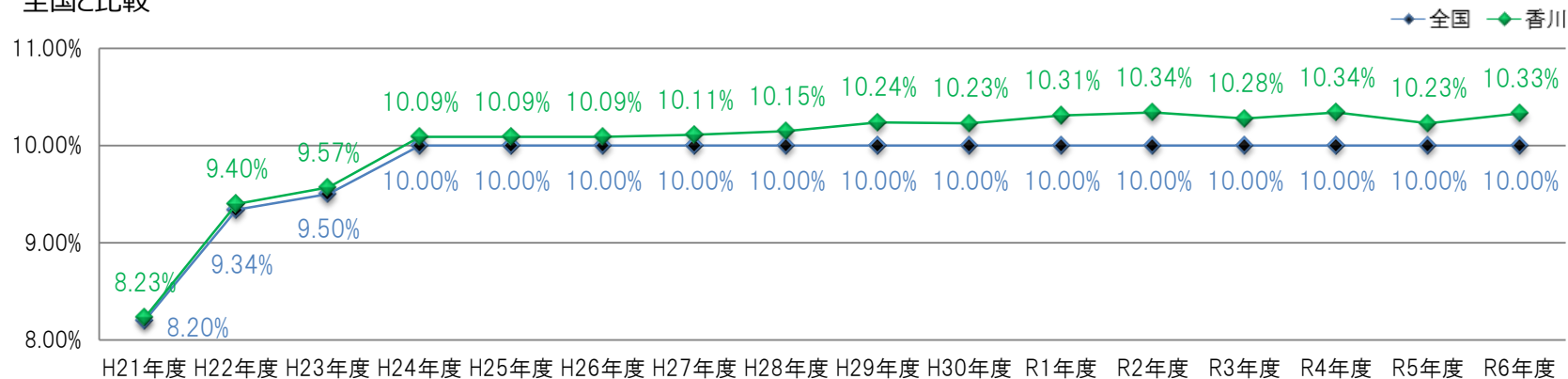
※R6年度



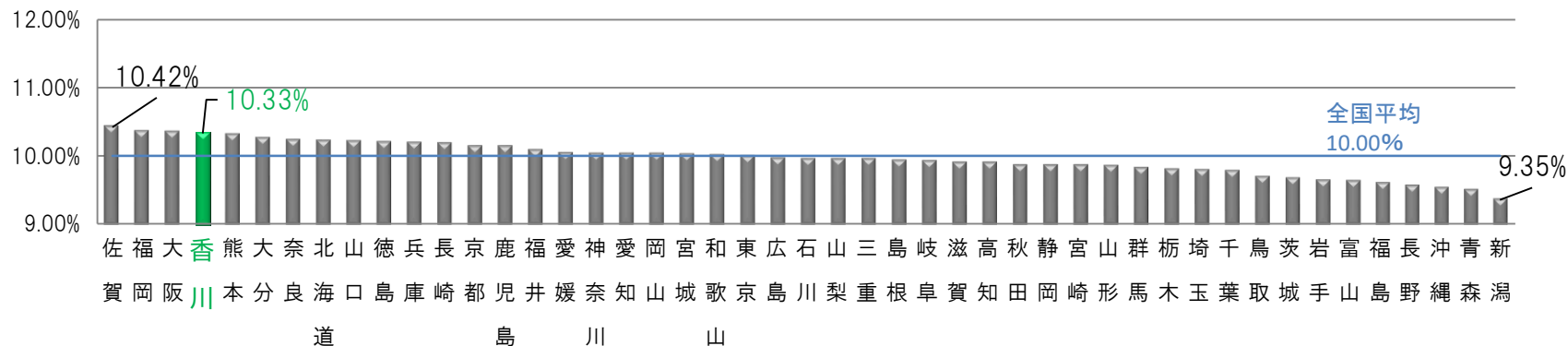
■ 保険料率

・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



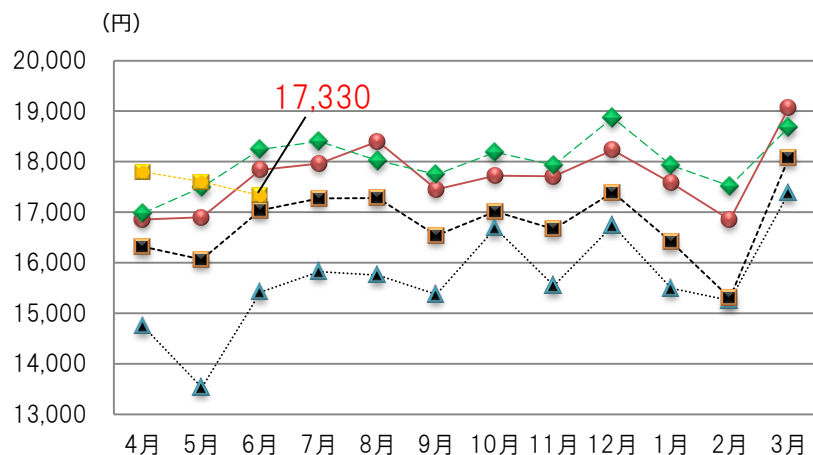
■ 加入者一人当たり医療費（年齢調整前・月別）

- ・令和6年6月の加入者1人当たり医療費（入院・外来・歯科の合計）は前年同月と比べ-913円、5.0%減。
- ・入院は-439円、8.7%減。 外来は-564円、5.1%減。 歯科は+91円、4.3%増。

● R2年度 ● R3年度 ● R4年度 ● R5年度 ● R6年度

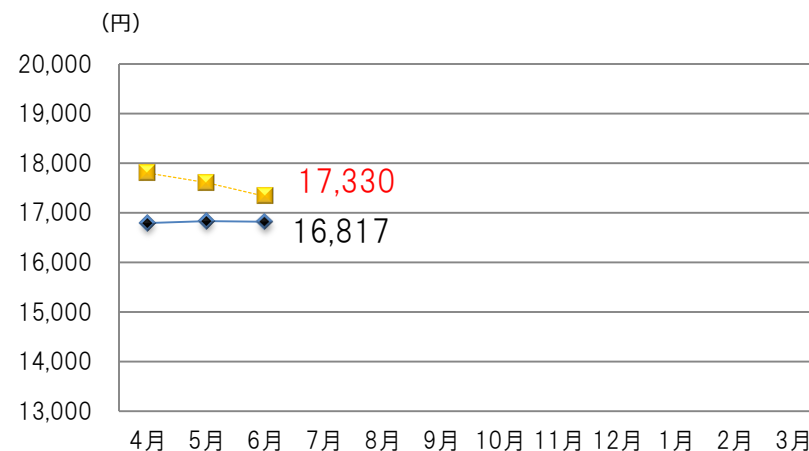
※赤字数字：香川支部実績値 ※黒字数字：全国平均値

● 香川支部（①入院＋②外来＋③歯科）

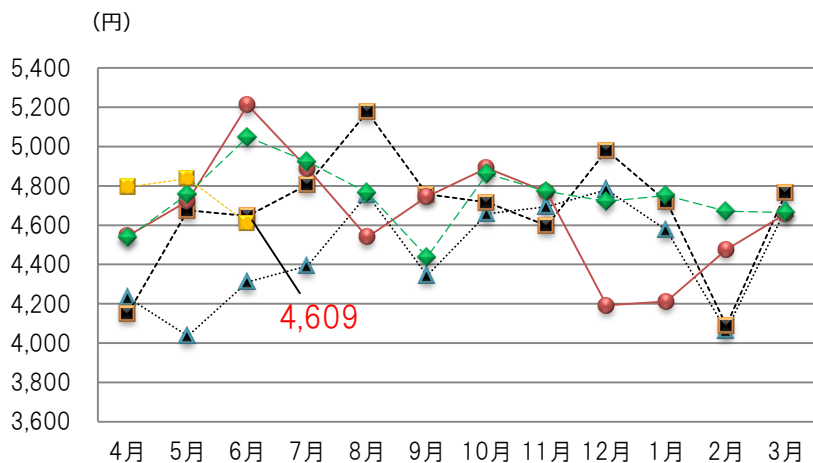


● 全国と比較（①入院＋②外来＋③歯科）

※R6年度

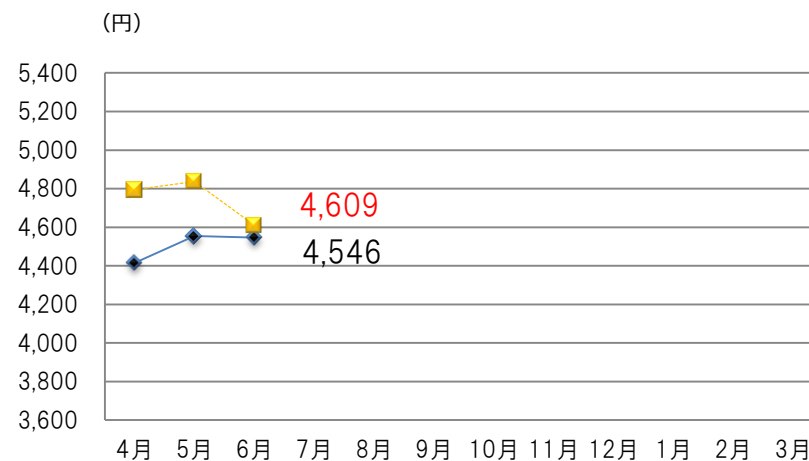


● 香川支部（①入院）



● 全国と比較（①入院）

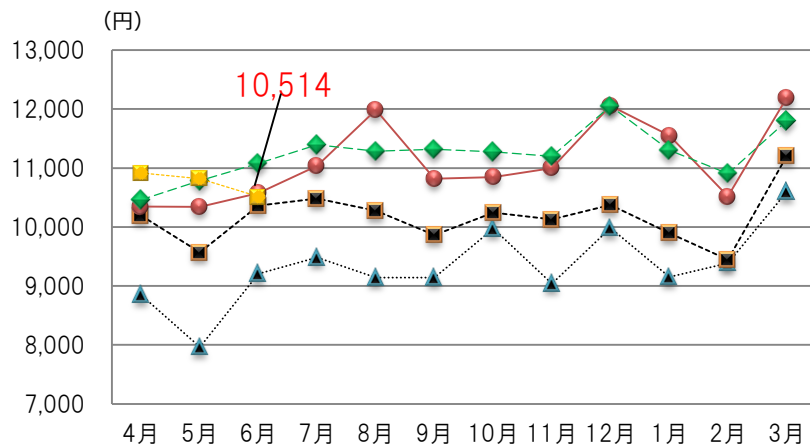
※R6年度



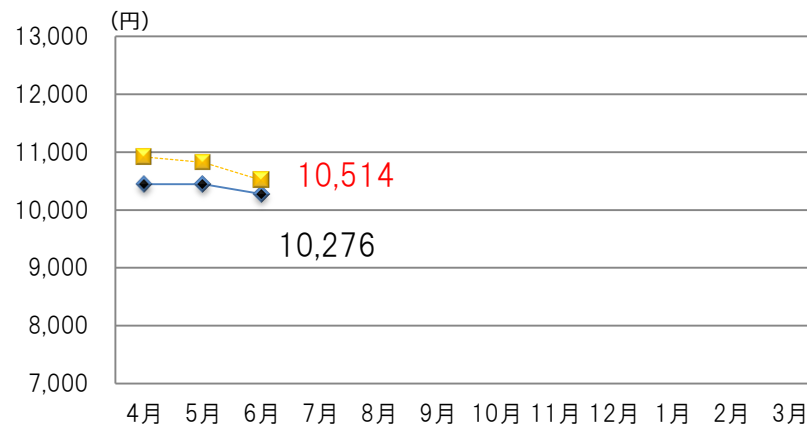
● R2年度 ● R3年度 ● R4年度 ● R5年度 ● R6年度

※赤字数字：香川支部実績値 ※黒字数字：全国平均値

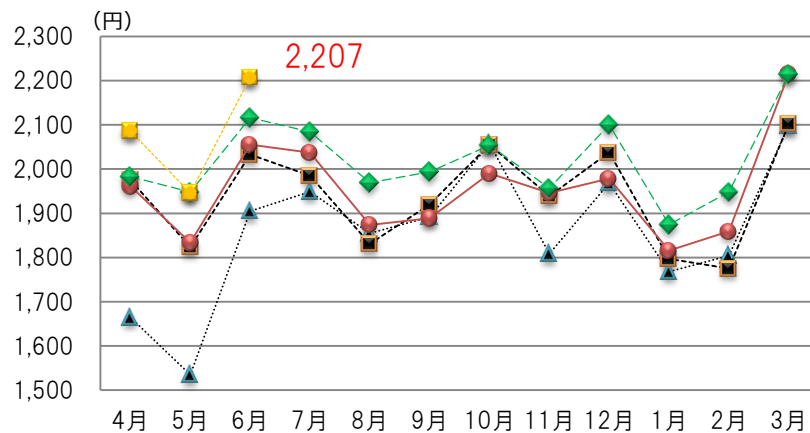
● 香川支部 (②外来)



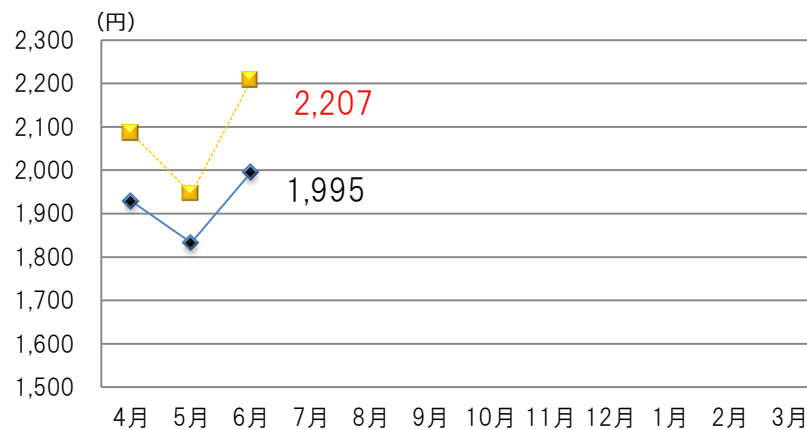
● 全国と比較 (②外来) ※R6年度



● 香川支部 (③歯科)



● 全国と比較 (③歯科) ※R6年度



■ 加入者一人当たり医療費（年齢調整後・年度別）

・令和5年度の加入者1人当たり医療費（入院・外来・歯科の合計）は前年度と比べ+3,459円、1.6%増。
全国平均との乖離は前年度と比べ-2,288円。乖離率は0.9ポイント減。

● 香川支部・全国平均（①入院+②外来+③歯科）

※橙線：香川支部実績値

※青線：全国平均値

