

令和6年度第2回岡山支部評議会 資料

令和6年10月18日（金）



全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

議 題

1. 令和7年度平均保険料率について
2. 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に向けた意見聴取

議題 1 令和7年度平均保険料率について

令和7年度平均保険料率について

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。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ヵ月分に相当。（法定額は給付費等の1ヵ月分）
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 [参考資料P1]

（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。⇒ [参考資料P2]

[保険給付費の今後の見込み（2026以降の伸び率＋3.2%で推計）]

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

令和7年度平均保険料率について

(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 ⇒ [参考資料P3]

(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

令和 7 年度平均保険料率について

(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。

[参考] 健保連公表資料（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%）

令和 7 年度平均保険料率について

【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。

※【用語解説】支部保険者機能強化予算

各支部が地域性を踏まえた独自の取組を意欲的に行うことで、基盤的保険者機能や戦略的保険者機能を一層発揮できるよう、令和元年度から創設された予算。

議題2 令和7年度支部事業計画及び支部保険者機能強化予算[※]の策定に向けた意見聴取

今後の支部評議会のスケジュールについて（昨年度と同様）

今年度	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
支部評議会		平均保険料率			都道府県単位 保険料率		
					インセンティブ制度 R5年度実績の評 価方法		
		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）				

- ・ 支部の事業計画、予算等の策定にあたっては、本部・支部間の連携を強化し、戦略的保険者機能の一層の発揮を図る。
- ・ 本部から提供したデータ等を活用し、評議会での意見聴取も実施した上で、支部の現状評価・課題を踏まえた支部事業計画・予算を策定する。

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に向けた意見聴取

【課題①】

代謝のリスク保有率^{*}が全国平均を上回る

- 代謝のリスク保有率が、昨年に引き続き全国平均より高い。
- 令和5年度は令和4年度と比較してリスク保有率が0.6%減少しており、地域差指数-1（全国平均との差を表す指数）も減少しており、若干の改善傾向が見られるものの、依然としてリスク保有率は高い水準。
- 代謝のリスクが高いことは糖尿病の発症や、糖尿病の重症化につながることから、運動や食事による初期の改善対策が必要である。
- また、健診時の問診内容で運動習慣の改善が必要な方の割合も全国平均と比較して高く、あわせて改善が必要。

※【用語解説】代謝のリスク保有率
空腹時血糖110mg/dl以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり。
空腹時血糖の検査値がない場合は、HbA1c 6.0%以上、または糖尿病に対する薬剤治療あり。
分母は当該リスクの判定が可能なデータの総数。

【代謝リスク保有率】

	岡山支部	全国平均	地域差指数-1
令和3年度	17.7%	15.5%	0.143
令和4年度	18.0%	15.7%	0.147
令和5年度	17.4%	15.6%	0.115

【運動習慣改善要素保有者の割合】

	岡山支部	全国平均	地域差指数-1
令和3年度	72.1%	68.7%	0.049
令和4年度	71.3%	67.9%	0.049
令和5年度	70.4%	67.1%	0.049

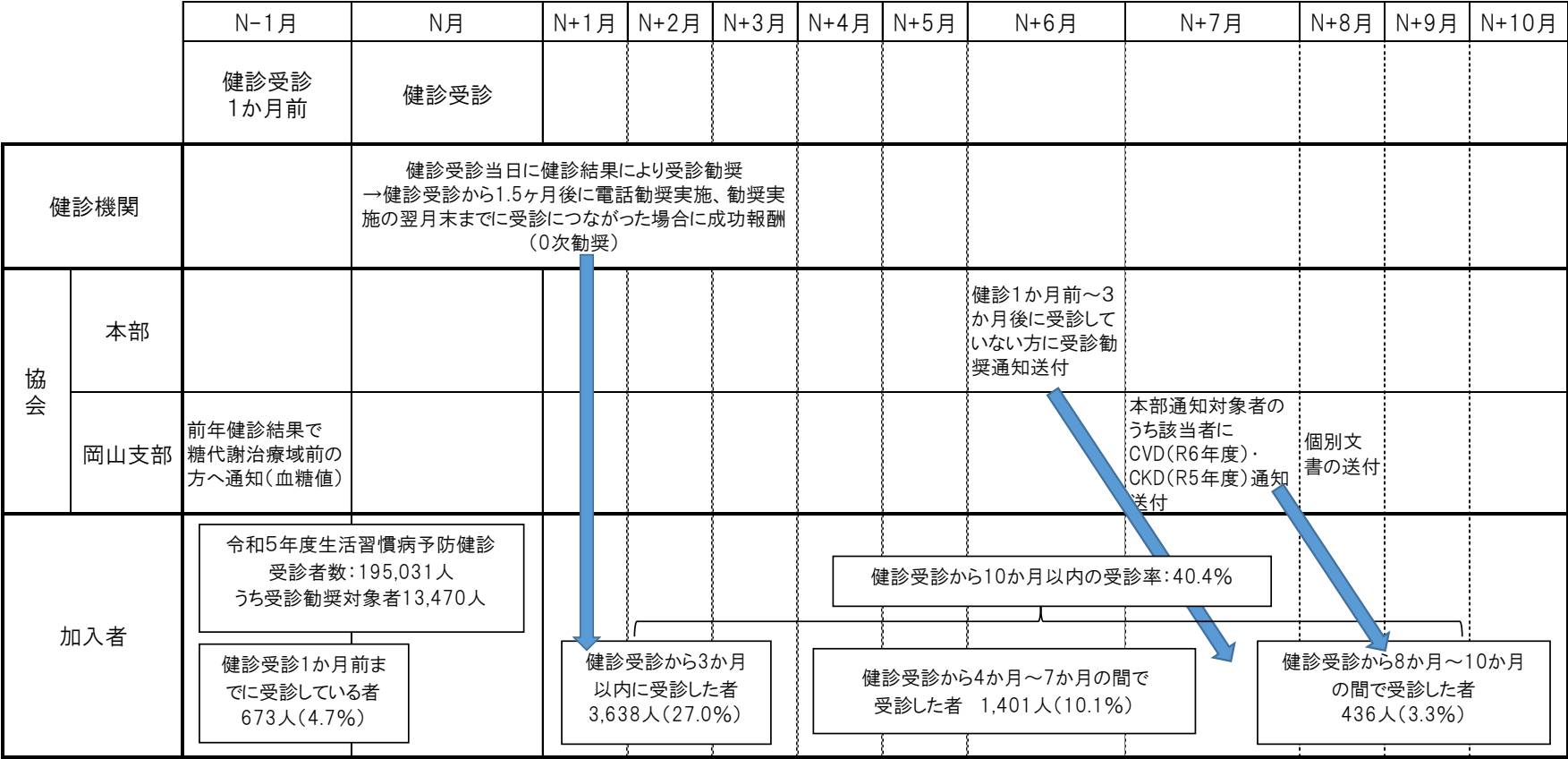
【現状の取り組み】

※【用語解説】CVDに着目した受診勧奨
脳血管障害（Cerebral Vascular Disorder）健診結果をもとに吹田CVDスコアを算出し10年以内に冠動脈疾患・脳卒中の発症率が10%以上と判定された方へ通知を送付

- 特定健診・特定保健指導実施率の向上による生活習慣等の改善
 - 特定健診実施者数：211,589人（令和5年度） 前年度208,517人 1.5%増
 - 特定保健指導実施者数：15,461人（令和5年度） 前年度14,618人 5.8%増
- 重症化予防対策（健診結果に基づき要精密検査・要治療と判定された方への受診勧奨）
 - 前年度の健診結果で血糖値が治療域の手前となっている方に対し、健診受診月の1か月前に案内を送付
 - 健診機関での健診受診当日に結果により受診勧奨を実施し、健診受診後1か月半で電話による受診確認・勧奨を実施。勧奨翌月末までに受診につながった場合に健診機関への成功報酬発生（0次勧奨）
 - 健診3か月後までに受診のない方へ本部から受診勧奨通知発送（1次勧奨）※健診受診から6か月後に送付
 - 岡山支部独自に「CVD^{*}」に着目した受診勧奨通知を送付 ※健診受診から7か月後に送付
 - 通知送付後も受診の確認できない方へ面談・電話・文書による受診勧奨を実施（2次勧奨）※健診受診から8か月後

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に向けた意見聴取

【（参考）岡山支部における重症化予防事業（未治療者への受診勧奨）の概要】



- 健診の結果要精密検査もしくは要治療と判定された方のうち、健診受診から10か月以内に医療機関等で受診されている方は約4割。（全国で2番目に高い数値）
- 受診者の3分の2ほどは健診受診から3か月以内に受診しており、健診当日を含めた早期の受診勧奨が有効であると思われる。（時間が経ってから勧奨を行っても効果が低い）

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に向けた意見聴取

【（参考）岡山支部から対象者へ送付している通知】

生活習慣病予防健診

あなたの健診結果から分かる
将来の健康リスク

やや危険 かなり危険 あなたは今この状態です 大変危険

後悔する前に
行動しましょう！

最適な生活習慣病予防法はあなたに
まずは**2つ**のことから！

- ✓ 1 病院で現状を知る。
- ✓ 2 適切な治療を受ける。

あなたが**10年以内**に
冠動脈疾患・脳卒中
を発症する確率は
15%

※健診結果を基にした「吹田CVDスコア」を参考に判定

時間が経つほどリスクは高まります。
早めに医師の診察を受けましょう。

本状と行き違いですすでに医療機関に
ご相談、受診されてしまったら失礼のほど何卒ご了承ください。

便利なWebサイトをご利用ください

①「吹田CVDスコア」とは？
②最寄りの医療機関を知りたい

二葉
バーコード

生活習慣病予防健診

あなたの健診結果から分かる
将来の健康リスク

やや危険 かなり危険 あなたは今この状態です 大変危険

あなたのことが
心配です。

最適な生活習慣病予防法はあなたに
まずは**2つ**のことから！

- ✓ 1 病院で現状を知る。
- ✓ 2 適切な治療を受ける。

あなたが**10年以内**に
冠動脈疾患・脳卒中
を発症する確率は
26%

※健診結果を基にした「吹田CVDスコア」を参考に判定

時間が経つほどリスクは高まります。
早めに医師の診察を受けましょう。

本状と行き違いですすでに医療機関に
ご相談、受診されてしまったら失礼のほど何卒ご了承ください。

便利なWebサイトをご利用ください

①「吹田CVDスコア」とは？
②最寄りの医療機関を知りたい

二葉
バーコード

吹田CVDスコアを使用し、10年以内に冠動脈疾患・脳卒中を発症する確率が10%以上と判定された方へ通知送付

※ 吹田CVDスコアとは、国立循環器センターの研究チームが開発した冠動脈疾患・脳卒中発症のリスクスコア算出方法であり、年齢・性別・健診結果で算出します。

あなたは「糖尿病予備群」の状態です

あなたは今、糖尿病の入口に立っています。

あなたの健康状態は今**分岐点**

どんな未来を目指しますか？

リスクを放置した未来 健康改善に取り組んだ未来

どちらに進むかはあなた次第！

今からできる**3つ**のこと

- 1 生活習慣を見直す。
- 2 健診を受ける。
- 3 健診結果をもとに医師・指導を受ける。

自分にあった生活習慣の見直しを
保健師や医師に相談してみましょう。

本状と行き違いですすでに医療機関に
ご相談、受診されてしまったら失礼のほど何卒ご了承ください。

便利なWebサイトをご利用ください

①糖尿病予防のために
生活習慣の見直しについての動画
②最寄りの医療機関を知りたい

二葉
バーコード

POST CARD

料金後納郵便

親展

協会けんぽから
大事なお知らせ

全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

全国健康保険協会（協会けんぽ）岡山支部 保険グループ
岡山市北区本町6-36 第一センタービル11号館8階 電話 086-803-5784

重要

必ずご本人様が
中身をご確認ください

全国健康保険協会 岡山支部
協会けんぽ

35～49歳の健診受診者のうち、前年度の健診結果で

空腹時血糖：100～125 mg/dl
HbA1c：5.6～6.4%

に該当する方に、**情報提供**として送付

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に向けた意見聴取

【課題①】

代謝のリスク保有率が全国平均を上回る

【今後の対策（令和7年度に実施する事業等の案）】

- 第4期特定健診等実施計画等に基づき特定健診・特定保健指導実施率の向上を図る。【継続】
→特に、健活企業宣言事業所等への個別アプローチを強化し特定保健指導実施者数の拡大を目指す。
- ヘルスリテラシーの向上（健診受診後の適切な行動にかかる周知広報等の強化）【継続】
→啓発動画の健診機関での配信
→健活企業等への周知広報
- 未治療者への受診勧奨【継続】
→健診受診から時間が経過するほど受診率が低下しており、早期勧奨に力点を置く観点から、令和7年度についてはCVDに着目した通知は実施せず、健診受診1か月前の通知は継続する
- Δ eGFR% に着目した生活習慣改善の通知【新規】
→健診結果では問題なしと判定されているものの、経年の数値悪化が顕著な方に対し早期生活習慣の改善を促す文書等による通知（年間1,500人ほどを想定）

※【用語解説】 Δ eGFR%

eGFR（推算糸球体濾過量）は、腎機能の値がどれくらいにあるのかを示す値であり、90以上が正常値、60未満で受診緩衝域となります。 Δ eGFR%は、2～3年間でeGFRの数値がどの程度減少したかを表す指標であり、 Δ eGFR%に着目することで、単年度の健診結果では受診勧奨対象とならない方でも、生活習慣等の改善など適切な対応を行わなければ近い将来受診勧奨域となったり透析につながったりする方を抽出することができると考えられます。

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に向けた意見聴取

【課題②】

岡山支部の傷病手当金におけるメンタル不調者の割合が高い（全国も同様）

- 傷病手当金の傷病別割合でメンタル不調者が30%以上を占めている

件数 **1位：精神および行動の障害 34%（全国35%）**、2位：新生物（がん）12%（14%）
金額 **1位：精神および行動の障害 40%（全国42%）**、2位：新生物（がん）16%（16%）

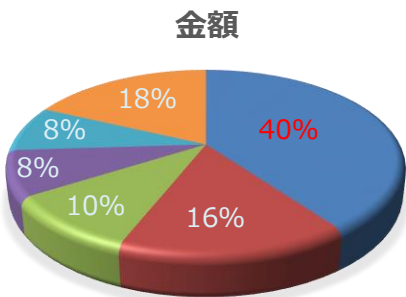
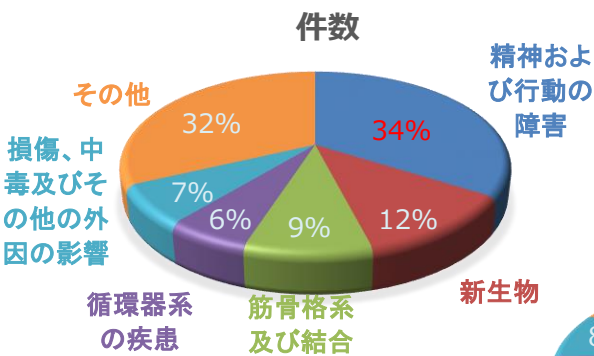
- メンタル不調者が占める割合は増加傾向である

件数 令和3年度 31% → 令和5年度 34%
金額 令和3年度 34% → 令和5年度 40%

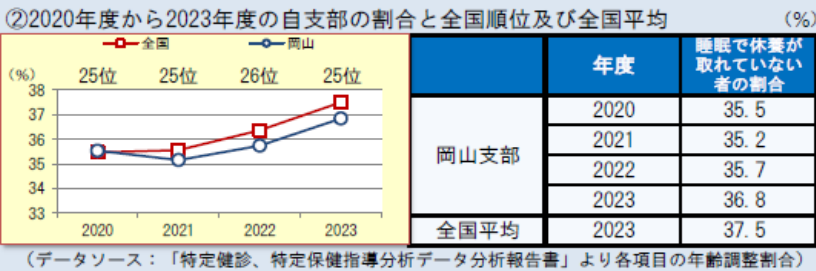
- 睡眠で休養が取れていない者の割合は、増加傾向にある

睡眠で休養が取れていない者の割合

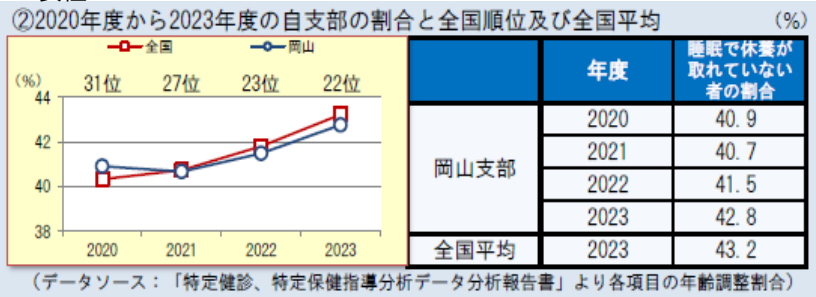
傷病手当金支給状況



男性



女性



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に向けた意見聴取

【課題②】

岡山支部の傷病手当金におけるメンタル不調者の割合が高い（全国も同様）

【現状の取組】

- 健活企業に対しメンタルヘルスセミナーの出前講座を実施
 - 岡山産業保健総合支援センターと連携
 - 岡山産業保健総合支援センターが実施する講座以外を、協会けんぽのセミナー講座として健活企業に案内
双方のセミナーのチラシを同封して案内し、双方のセミナーから希望する講座に申し込みのうえ受講
（協会けんぽのセミナーは、岡山産業保健支援センターより手厚いテーマの講座を用意）
（令和6年9月より実施 申込件数9件）
- 協会けんぽや自治体のメンタルヘルスについて広報
 - LINE、メールマガジン、広報物送付により周知及び案内
 - ◆協会けんぽからのメンタルヘルスについての記事掲載、チラシ配布
 - ◆岡山産業保健総合支援センター開催のセミナー
 - ◆岡山市ゲートキーパー養成研修案内
- 経済団体と連携して広く募集

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に向けた意見聴取

【（参考）メンタルヘルスセミナーの案内チラシ】

協会けんぽ岡山支部のセミナー

研修テーマ一覧 ※研修時間：1時間、（★）は1時間30分

メンタルヘルス（M）

（研修コード）

- M-1 セルフトーク : ストレス場面への対処の仕方～認知に着目して～
- M-2 レジリエンス : 折れない心の作り方
- M-3 マインドフルネス : “今ここ”に集中する
- M-4 ワークエンゲイジメント（★） : いまいきと働けるための工夫
- M-5 セルフコンパッション（★） : 自分を大切にする心のもち方

コミュニケーション（C）

（研修コード）

- C-1 コミュニケーション力向上のコツ : コミュニケーションの基本を学ぶ
- C-2 アサーション : 相手にきちんと伝える方法
- C-3 アンガーマネジメント（★） : 怒りの感情をコントロールする
- C-4 自分のタイプを知ってコミュニケーションに生かそう

管理職向け研修（L）

（研修コード）

- L-1 コーチング（★） : 主体性を引き出すスキル・コミュニケーション
- L-2 ハラスメント研修（管理職向け） : 管理職としてハラスメント対応を考える
- L-3 管理職のメンタルヘルス : 自分の変化に気づき、楽しく働こう！
- L-4 肯定的ストローク（★） : 部下を認めるフィードバック
- L-5 Z世代との付き合い方（★）

SDGs（S）

（研修コード）

- S-1 誰もが働きやすい職場を目指して～発達障害について～（★）
- S-2 誰もが働きやすい職場を目指して～LGBT+Qについて～（★）

その他（E）

（研修コード）

- E-1 ハラスメント研修（一般社員向け） : ハラスメントと気を付けるポイント

・上記全ての研修で、グループワークを含みます。
・研修内容の詳細につきましては、岡山EAPカウンセリングルームまでお問い合わせください。

岡山産業保健支援センターより
手厚いテーマの講座を用意

出張 セミナー

費用
無料

「これからの職場へお問いをして
アサーション、ハラスメントなど
様々ないきいきと働ける職場
を目指します」

研修テーマ一覧は別途

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

※詳細は裏面をご覧ください

双方の案内を同封し、
それぞれのメンタルヘルスセミナーから希望する講座を申し込みへ

岡山産業保健総合支援センターのセミナー

費用
無料

「これから始める」 「何をすればいいかわからない」

そんな健活企業様は
まずはこちらから！

メンタルヘルス対策のための個別訪問支援

岡山産業保健総合支援センターでは、メンタルヘルス対策の普及促進のため、個別訪問支援を無料で実施しています。

メンタルヘルス教育の実施

- 管理監督者向け教育（ラインケア） : まずは管理者の意識改革から
- 若年者向け教育（セルフケア） : 新入社員教育にも

心の健康づくり計画

計画的、継続的にメンタルヘルス対策に取り組むために
「心の健康づくり計画」を策定することをお勧めしています。

ストレスチェック

ストレスチェックの実施方法や注意点、その後の職場環境改善等について
アドバイスします。

職場復帰支援プログラム

心の健康問題による休業からの復職を円滑に進めるために、きちんと手順
を作っておきましょう。 ※詳細は裏面をご覧ください。

その他

職場のメンタルヘルス対策について、
「事業場内の体制を整えたい」「何から始めればいいのかかわからない」等
いろいろなお困りごとについても、気軽にご相談ください。



お申し込みはこちらから！

岡山産業保健総合支援センターのホームページへ



岡山産業保健総合支援センター



全国健康保険協会 岡山支部



健活企業



「こんな健康企業様は
まずはこちらから！」

「これから始める」
「何をすればいいかわからない」

メンタルヘルス対策のための個別訪問支援

メンタルヘルス教育の実施

心の健康づくり計画

ストレスチェック

職場復帰支援プログラム

その他

お申し込みはこちらから！

岡山産業保健総合支援センターのホームページへ

岡山産業保健総合支援センター

全国健康保険協会 岡山支部

健活企業

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に向けた意見聴取

【課題②】

岡山支部の傷病手当金におけるメンタル不調者の割合が高い（全国も同様）

【今後の対策（令和7年度に実施する事業等の案）】

【継続事業】

- 岡山産業保健総合支援センターとの連携の更なる強化
- 健康経営に取り組む健活企業のより魅力ある特典になるよう、令和6年度実施時のアンケートを元に令和7年度実施予定のメンタルヘルスセミナーの講座内容を検討
- メンタルヘルスセミナーは健活宣言事業所が受講対象となることから、健活宣言事業所数の増加を図るための勧奨を引き続き実施
- 経済団体等と連携して広く募集を行い、参加事業所の拡大を図る
更なるヘルスリテラシーの向上と事業所の健康経営につなげる
- メンタルヘルス関係の広報の実施
LINE、メールマガジン、広報物送付