

保険財政に関する重要指標の動向

令和7年3月21日

全国健康保険協会

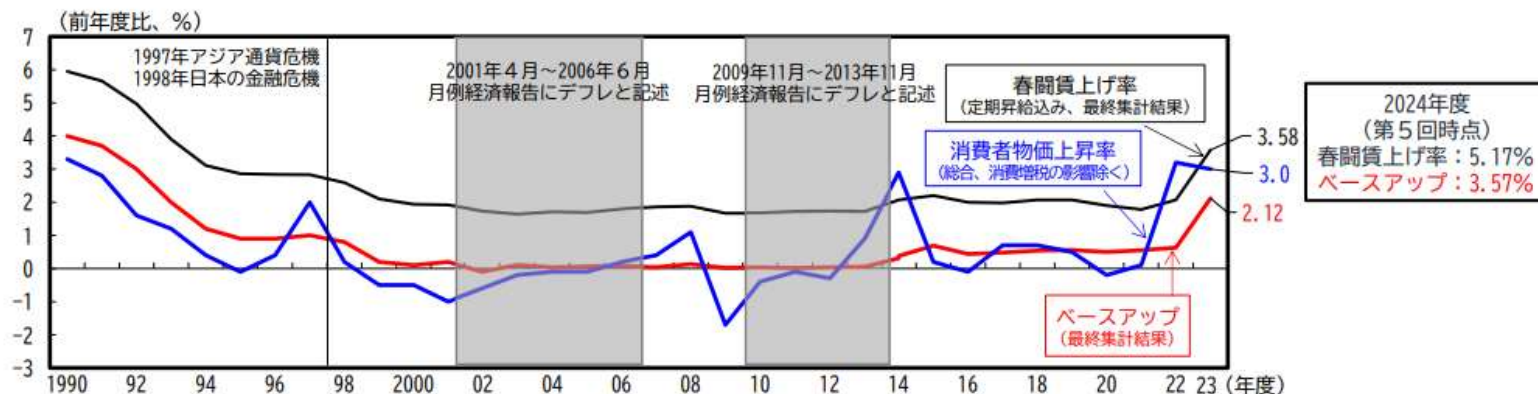
目次

・ 内閣府「月例経済報告等に関する関係閣僚会議資料」	・・・ 2
・ 賃上げの動向	・・・ 3
・ 関連する主な経済指標	・・・ 4～5
・ 協会けんぽにおける被保険者1人当たり標準報酬月額の実績と推計値	・・・ 6
・ 協会けんぽ標準報酬月額、健保組合標準報酬月額、毎月勤労統計における水準の比較	・・・ 7
・ 医療費の伸びの要因分解(厚生労働省資料)	・・・ 8
・ 協会けんぽの加入者1人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移	・・・ 9
・ ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)	・・・ 10～11
・ 協会けんぽの適用状況	・・・ 12
・ 協会けんぽの医療費の動向	・・・ 13

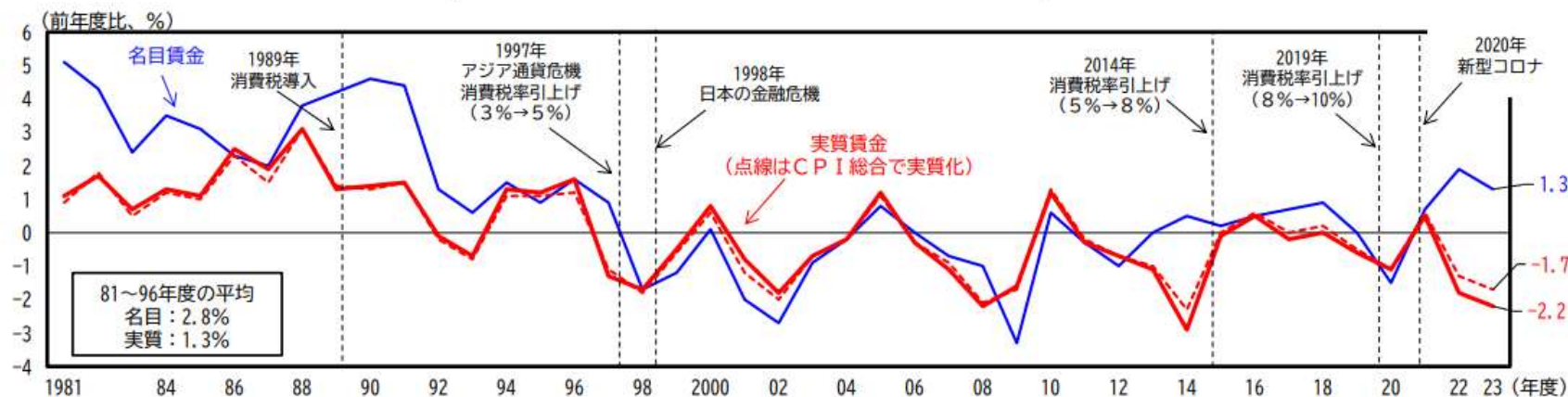
内閣府「月例経済報告等に関する関係閣僚会議資料」

参考 日本経済

春闘賃上げ率と物価上昇率



一人当たり賃金上昇率の長期推移



(備考) 1. 上図は、日本労働組合総連合会「春季生活闘争回答集計結果」、中央労働委員会「賃金事情等総合調査」、総務省「消費者物価指数」により作成。ベースアップ率の値は2013年までは賃金事情等総合調査、2014年以降は春季生活闘争回答最終集計結果による。消費者物価上昇率は、消費税率引上げの影響を除いた値。シャドー部分は、月例経済報告においてデフレと記述していた期間。

2. 下図は、厚生労働省「毎月勤労統計調査」により作成。就業形態計の現金給与総額であり、実質値(実線)は、名目値を消費者物価指数(持家の帰属家賃を除く総合)で実質化したもの。1981～1990年度は30人以上事業所、1991年度以降は5人以上事業所。平均は、伸び率の幾何平均として算出。

賃上げの動向

賃上げの主要な結果は定期昇給及びベースアップによる賃上げ額を調査したものであり残業代は含まれないこと、一方、被用者全体の報酬変化は非正規割合や退職・採用による影響を受けることに留意。

調査の名称	主要な結果 (対前年比)	調査事項	調査対象	サンプルサイズ
中小企業の賃金改定に関する調査 2024/6/5 (日本商工会議所)	正社員 全体 3.62% 20人以下 3.34% パート・アルバイト等 全体 3.43% 20人以下 3.88%	定期昇給およびベースアップ等	2023年4月と2024年4月の両期間に在籍、かつ雇用形態や労働時間の変更がない従業員	1,979社 うち 20人以下：996社
2024春季生活闘争第7回（最終）回答集計 2024/7/3 (連合)	300人以上 5.19% 299人以下 4.45% 99人以下 3.98% (2023) 300人以上 3.64% 299人以下 3.23% 99人以下 2.94% (2022) 300人以上 2.09% 299人以下 1.96% 99人以下 1.89%	定期昇相当込み賃上げ計 1.21% 0.73% 0.20%	組合員 平均賃金方式	5,284組合 293万人 うち 99人以下： 2,333組合 10万人

規模間の
差が拡大

関 連 す る 主 な 経 済 指 標

●毎月勤労統計調査（厚労省） 2025 年 1 月 24 日発表

2024 年 11 月分（確報）

○きまって支給する給与（基本給、時間外給与等）

常用雇用労働者数 5～29 人の事業所、一般労働者（2020（令和 2）年の平均＝100）

	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
2020(令和 2)	100.1	100.4	101.0	100.8	98.1	99.1	99.2	98.9	99.8	100.8	100.8	101.0
2021(令和 3)	99.2	99.9	100.5	101.4	99.5	100.4	100.8	99.7	100.3	101.1	101.1	101.3
2022(令和 4)	100.0	100.5	101.4	101.9	100.7	101.6	101.6	101.3	101.7	102.4	102.8	102.4
2023(令和 5)	101.1	101.7	102.7	103.8	102.6	103.2	103.3	102.4	103.2	104.0	104.0	103.8
2024(令和 6)	103.2	103.7	104.5	105.7	104.5	105.5	104.9	104.3	105.0	105.5	105.6	
	(+2.0)	(+1.9)	(+1.6)	(+1.7)	(+1.8)	(+2.0)	(+1.4)	(+1.7)	(+1.5)	(+1.2)	(+1.3)	

※2024（令和 6）の〇内は前年同月比

●日銀短観（2024 年 12 月分 業況判断 D I） 2024 年 12 月 13 日発表

<中小企業>（「良い」－「悪い」・％）

先行き

2023/9 月 → 2023/12 月 → 2024/3 月 → 2024/6 月 → 2024/9 月 → 2024/12 月 (2025/3 月まで予測)

製造業	-5	2	-1	-1	0	1	0
非製造業	12	14	13	12	14	16	8

<大企業>

製造業	9	13	11	13	13	14	13
非製造業	27	32	34	33	34	33	28

※企業経営者に、経営状態が「良い」「さほど良くない」「悪い」の選択肢から一つ選んでもらい、「良い」と答えた企業の割合から、「悪い」と答えた企業の割合を引く。この数字の変化で、経営者の景気判断の変化を把握する。

●月例経済報告（内閣府） 2025 年 1 月 23 日発表

総論

景気は、一部に足踏みが残るものの、緩やかに回復している。

雇用情勢

賃金をみると、定期給与及び現金給与総額は、増加している。

雇用情勢は、改善の動きがみられる。

先行きについては、改善していくことが期待される。

●景気動向指数（内閣府） 2025 年 1 月 27 日発表

2024 年 11 月分（改訂）

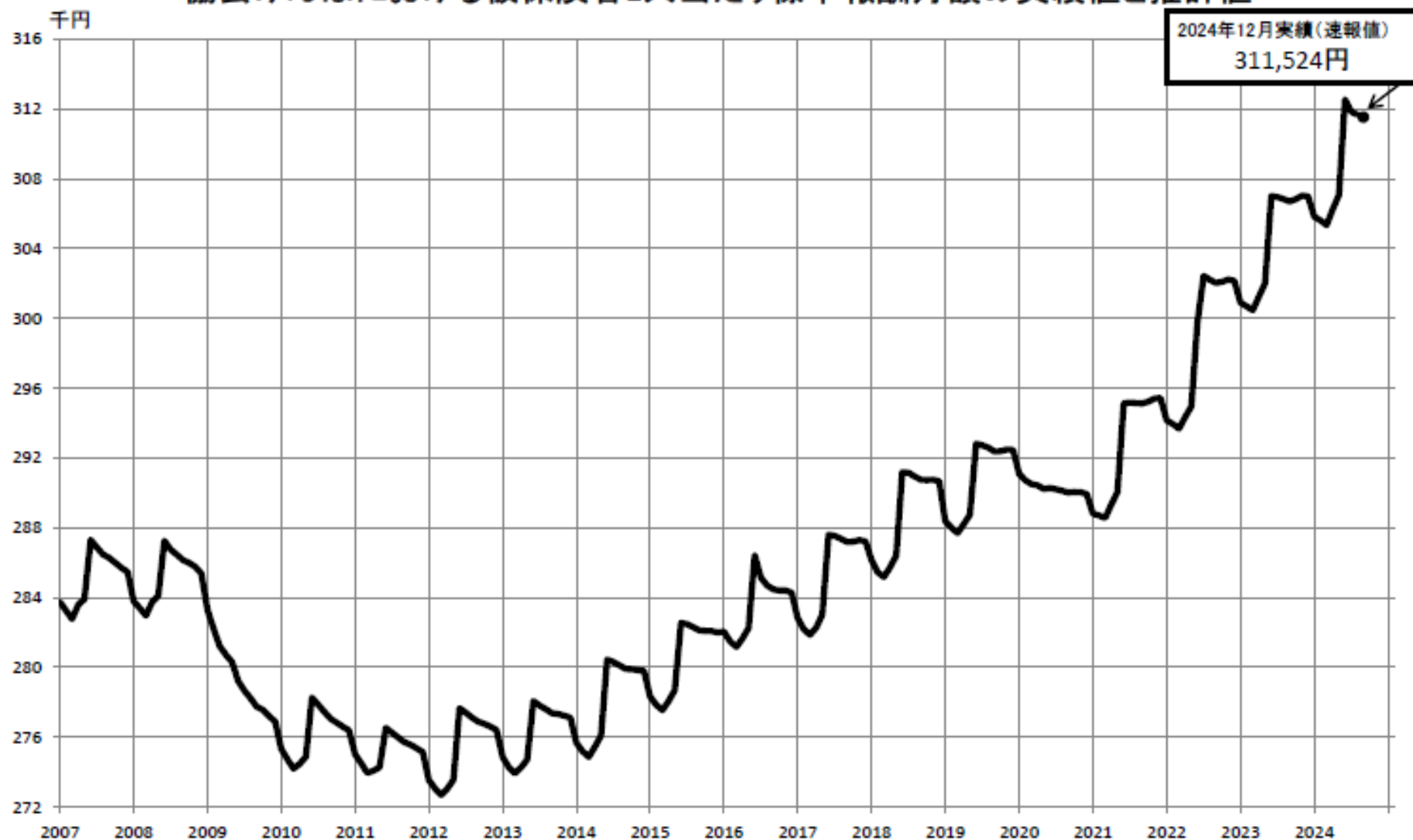
一致指数：前月比 1.4 ポイント下降し、3 か月ぶりの下降。基調判断は「下げ止まり」

先行指数：前月比 1.6 ポイント下降し、3 か月ぶりの下降。

遅行指数：前月比 0.4 ポイント上昇し、2 か月連続の上昇。

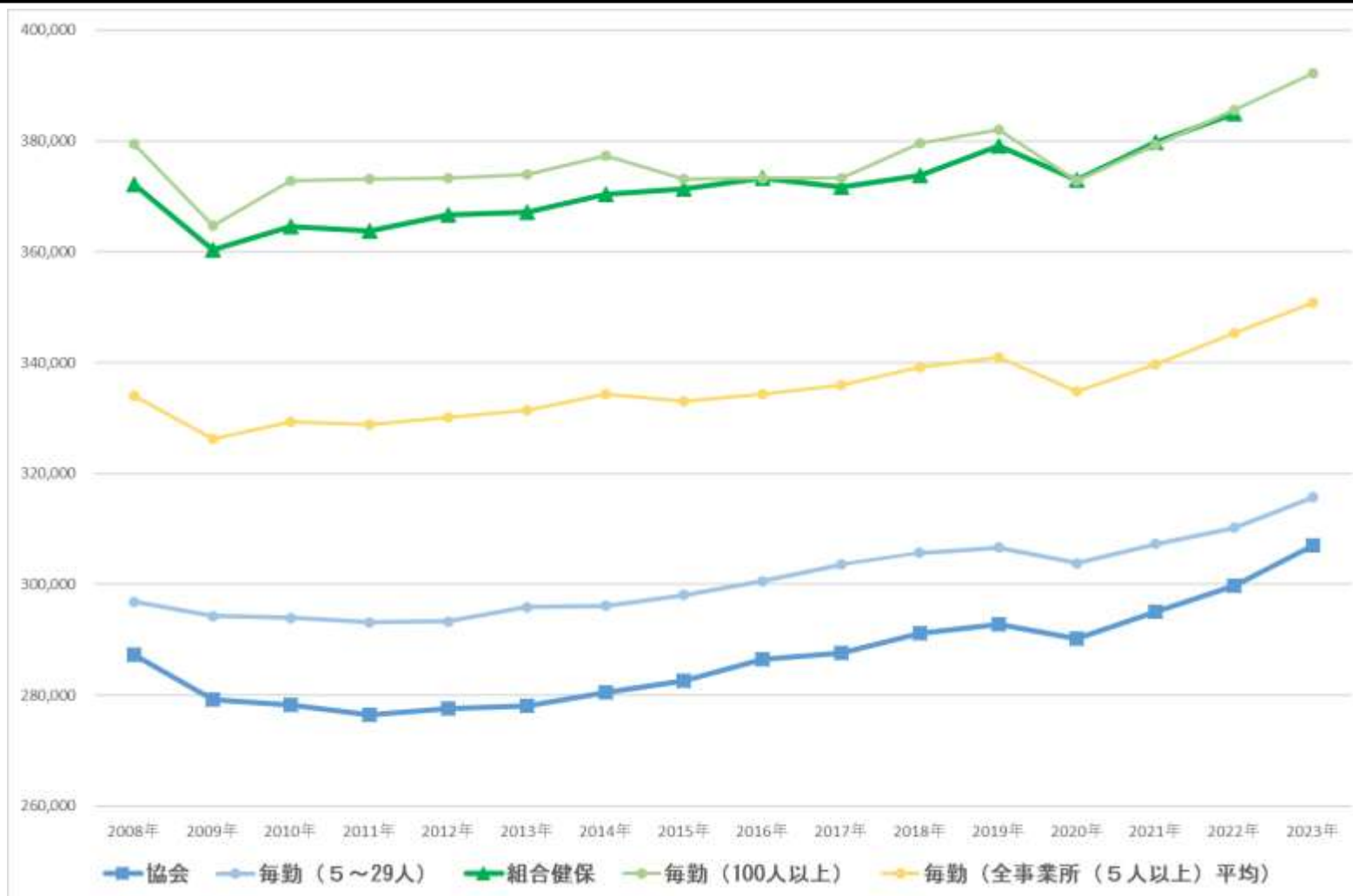
※景気の現状把握及び将来予測に資するため、景気に敏感に反応する各種の経済指標を統合して作成。

協会けんぽにおける被保険者1人当たり標準報酬月額の実績値と推計値



協会けんぽ標準報酬月額、健保組合標準報酬月額、毎月勤労統計(賃金)における水準の比較(2008年から2023年)

協会の標準報酬月額は、毎月勤労統計の比較的小規模の事業所(5～29人)に近い水準で推移している。一方、健保組合の標準報酬月額は、毎月勤労統計の比較的大規模の事業所(100人以上)に近い水準で推移している。



※ 協会・組合健保は各年9月の数値。毎勤(毎月勤労統計)は、産業計・一般労働者のきまって支給する給与の4～6月の平均。

医療費の伸びの要因分解

厚生労働省資料

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分を指す。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%、実勢値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%、実勢値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。

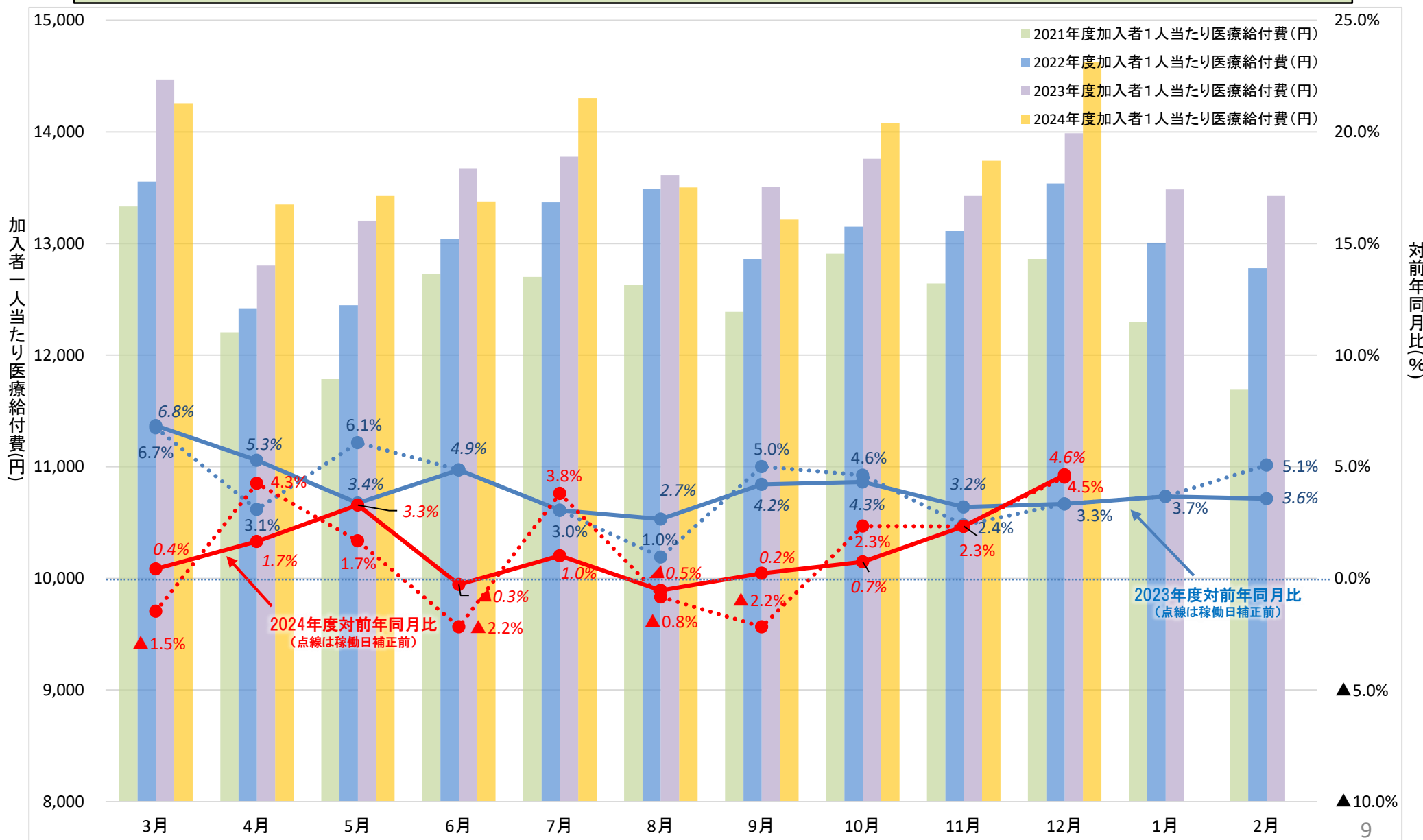
注7: 令和元年10月消費税引上げに伴う診療報酬改定に係る平年度効果分を含む。

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歳の者の一部負担金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。

協会けんぽの加入者一人当たり医療給付費と対前年同月比伸び率の推移

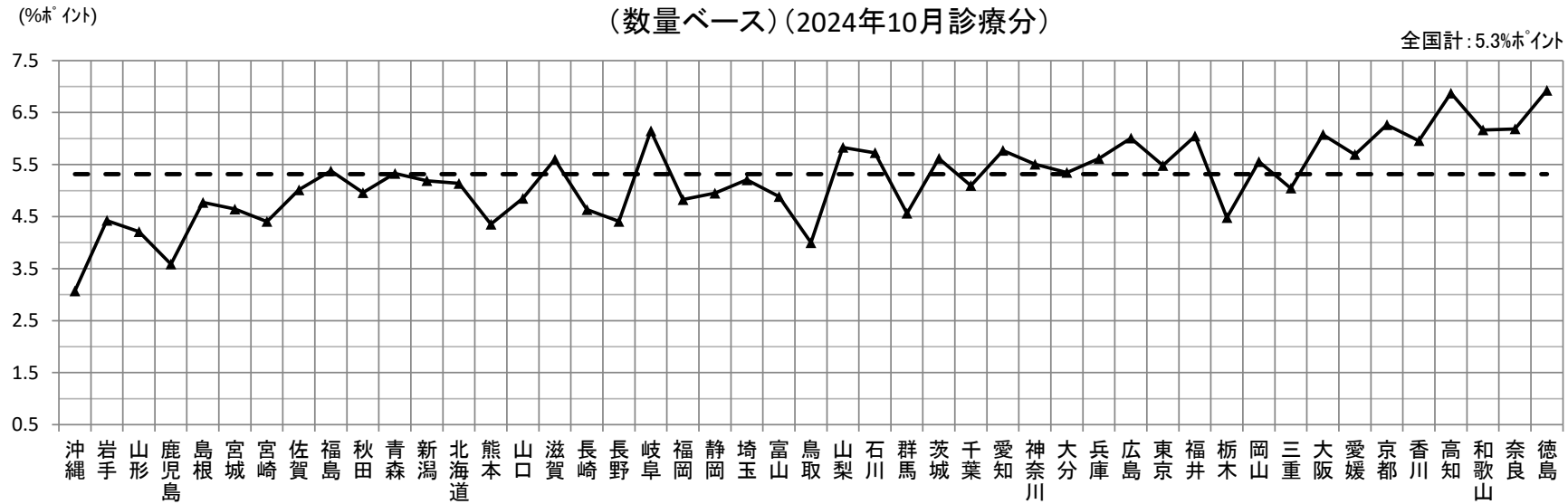
2024年3月から2024年12月の加入者1人当たり医療給付費は、対前年同期比+1.3%(稼働日補正後)となっている。



協会けんぽにおける都道府県別ジェネリック医薬品使用割合の対前年同月差

(数量ベース)(2024年10月診療分)

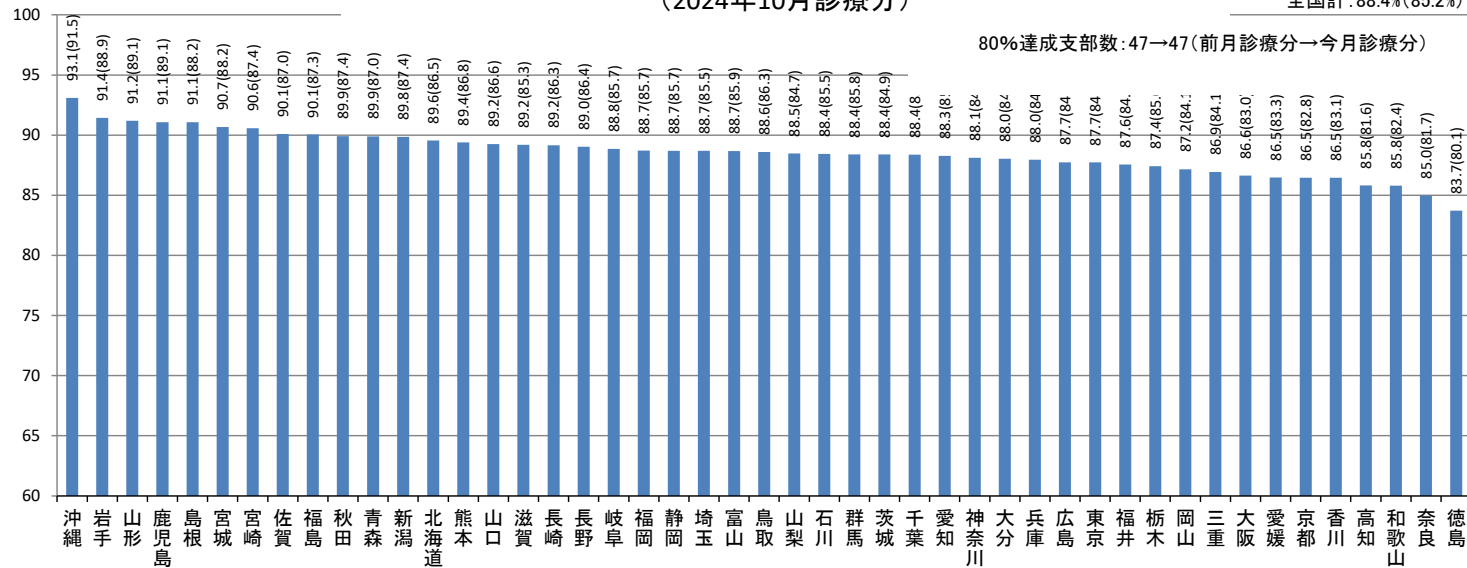
全国計:5.3ポイント



協会けんぽにおける都道府県別ジェネリック医薬品使用割合(数量ベース)

(2024年10月診療分)

全国計:88.4%(85.2%)



注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。)

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

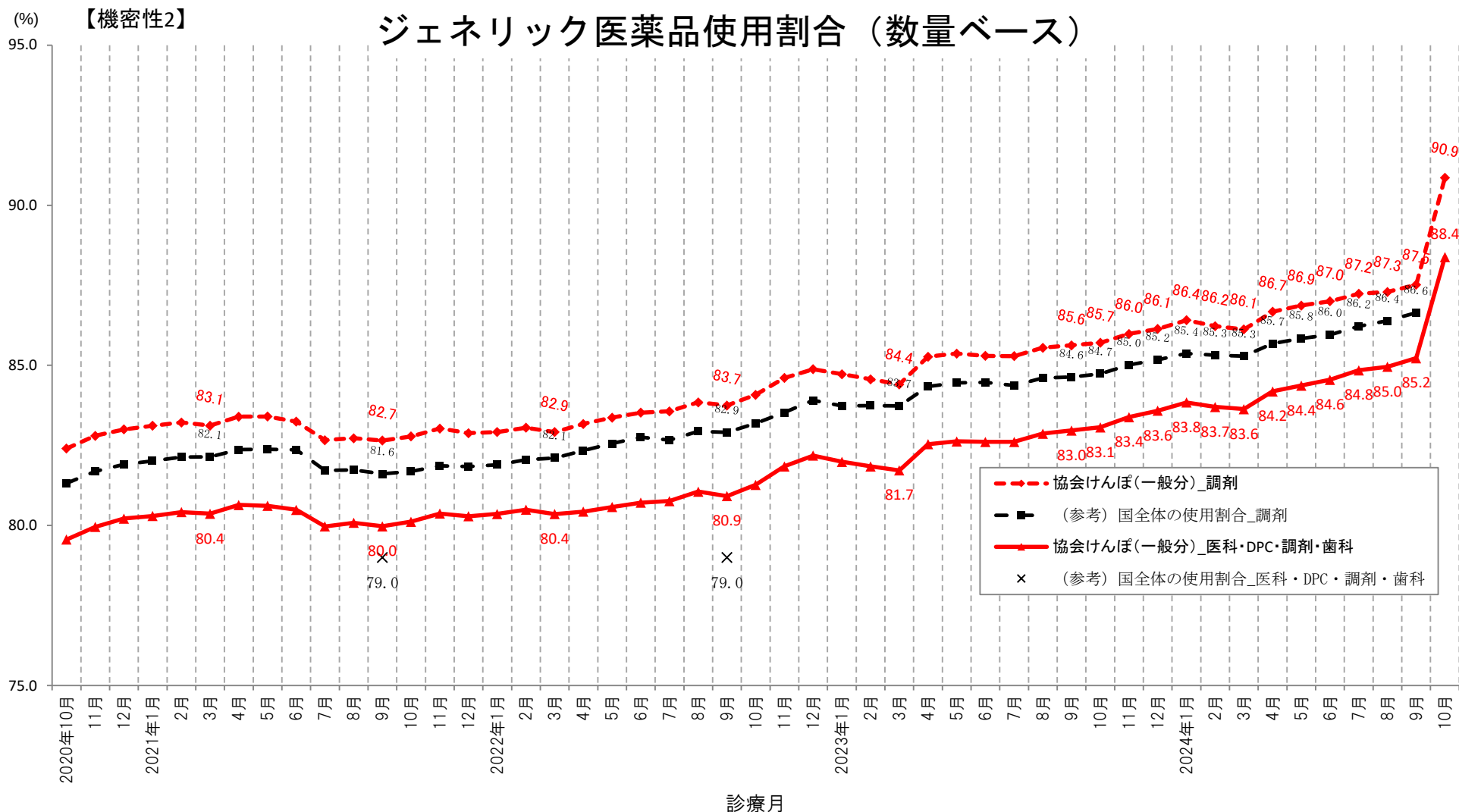
注3. 都道府県は、加入者が適用されている事業所所在地別に集計したものである。

注4. [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注5. 使用割合は小数第2位を四捨五入している。

注6. 括弧内の数値は、前月の使用割合である。

注7. 棒グラフが青色の都道府県は使用割合が80%以上であり、赤色の都道府県は使用割合が80%未満であることを示す。



注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。)

なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2. 「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3. 「数量」は、 $\frac{\text{後発医薬品の数量}}{[(\text{後発医薬品のある先発医薬品の数量}) + (\text{後発医薬品の数量})]}$ で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

注4. 「国全体の使用割合_調剤」は「調剤医療費(電算処理分)の動向」(厚生労働省)、「国全体の使用割合_医科・DPC・調剤・歯科」は「医薬品価格調査」(厚生労働省)による。

注5. 後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、後発医薬品割合が低くなることもある。

斜体部分は速報値

(単位:%)

注1: 医療費総額及び医療給付費総額は社会保険診療報酬支払基金審査分(入院、入院外、歯科、調剤、食事療養、訪問看護に係るもの)である。
注2: 数値には健康保険法第3条2項被保険者に係る分は含まれていない。
注3: 入院外の医療費には、調剤分を含む。