



ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

協会けんぽにおける予防・健康づくりの取組等

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

協会けんぽにおける予防・健康づくりの取組等

- 協会けんぽにおいては、平成20年10月の設立以来、予防・健康づくりへの積極的な取組がなされている。
- 今後、これらの取組を一層強化していく等の観点から、以下の取組を進めていくことを検討。

1. 予防・健康づくりの取組の一層の強化

- 主に中小企業で勤務する労働者及びその家族が加入している協会けんぽでは、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進を一層推進し、現役世代への取組をより強化する、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や重症化予防対策の充実に取り組んでいる。
- このような取組を一層推進する観点から、**協会けんぽが「加入者の年齢・性別・健康状態等の特性に応じたきめ細かい予防・健康づくり」を適切かつ有効に実施していくことを明確化すること**を検討。
- なお、保険者による予防・健康づくりは全ての保険者に求められる取組であり、保険者協議会等を通じて、地域の関係者が更に連携・協力して取り組むことを推進していく。

2. 毎年度の収支見通しの作成

- 協会けんぽにおいては、現在、2年ごとに、今後5年間の被保険者数・総報酬額の見通し、給付費・保険料額等の収支の見通しを作成し、公表するものとされているが、実際には、毎年、収支見通しを作成し、それを踏まえつつ保険料水準の設定等を行っていることを踏まえ、**現在、協会けんぽで実行上の措置として実施している毎年度の収支見通しの作成を明確化すること**を検討。

參考資料

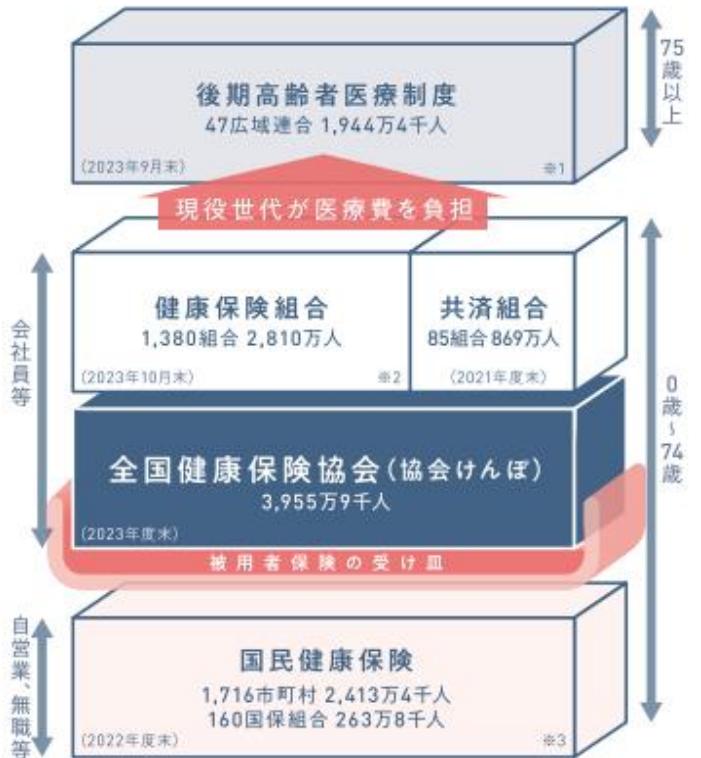
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

全国健康保険協会（協会けんぽ）について

- 平成18年の医療制度改革の際、政府管掌健康保険について、保険者機能の発揮、加入者・事業主の意見反映、都道府県単位の運営等、効率的な保険運営を図るため、民営化が決定。
- 平成20年10月、全国健康保険協会（協会けんぽ）が設立。政府管掌健康保険を国から引き継ぎ、運営。
- 健康保険法に基づき、自らは健康保険組合の設立が困難である中小・零細企業の労働者とその家族が加入できるよう設立された保険者であり、被用者保険のセーフティネットとしての役割を果たしている。



基本使命

全国健康保険協会は、保険者として健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆さまの健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆さまの利益の実現を図る。

キーコンセプト

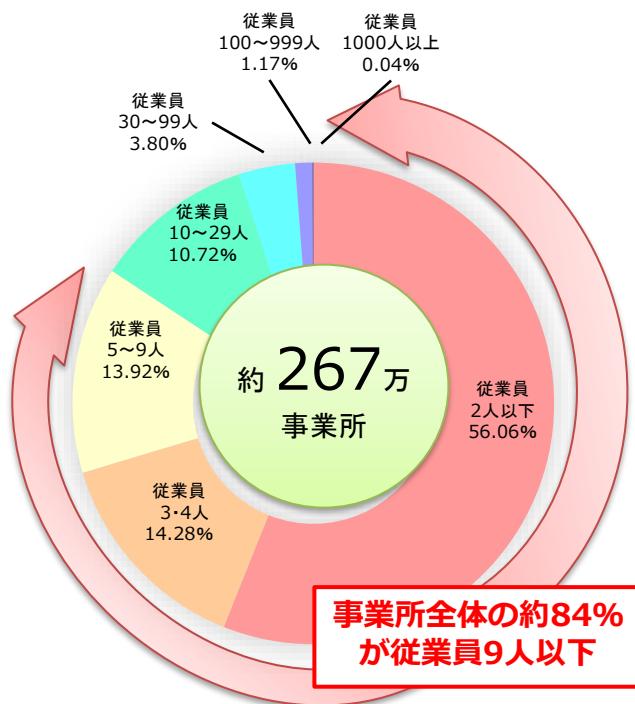
- 加入者及び事業主の皆さまの意見に基づく自主自律の運営
- 加入者及び事業主の皆さまの信頼が得られる公正で効率的な運営
- 加入者及び事業主の皆さまへの質の高いサービスの提供
- 被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

※1 出典:後期高齢者医療制度被保険者実態調査(令和5年度) ※2 出典:健保連政策部調査分析グループ「年齢階級別加入者数調査(令和5年度10月末現在)の結果(概要)について」
※3 出典:国民健康保険事業年報(令和4年度)

加入事業所・加入者の状況

- 約267万事業所、3,954万人（令和5年度末時点）が加入する日本最大の保険者。
- 加入事業所は、中・小規模企業が多く、事業所全体の約84%が従業員9人以下の事業所。
- 加入者の報酬水準が被用者保険の中で相対的に低い一方、加入者一人当たりの医療費が相対的に高いことなどにより、財政基盤が比較的弱くなっている。

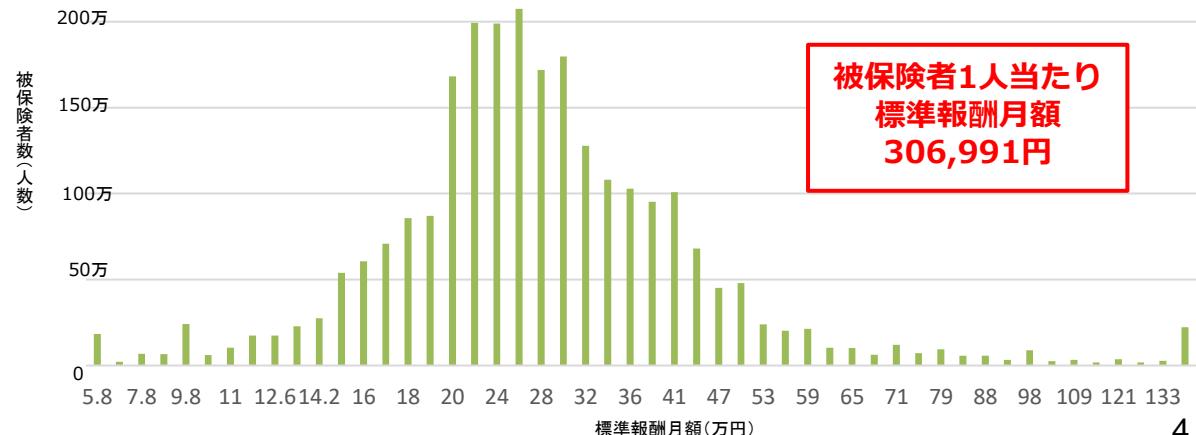
協会けんぽの規模別加入事業所割合
(令和5年度末時点)



協会けんぽの加入者
(令和5年度末時点)

- 加入者数 3,954万人
(被保険者 2,521万人、被扶養者 1,433万人)
- 加入者平均年齢 38.7歳
- 加入者1人当たり医療費（年額） 21.0万円

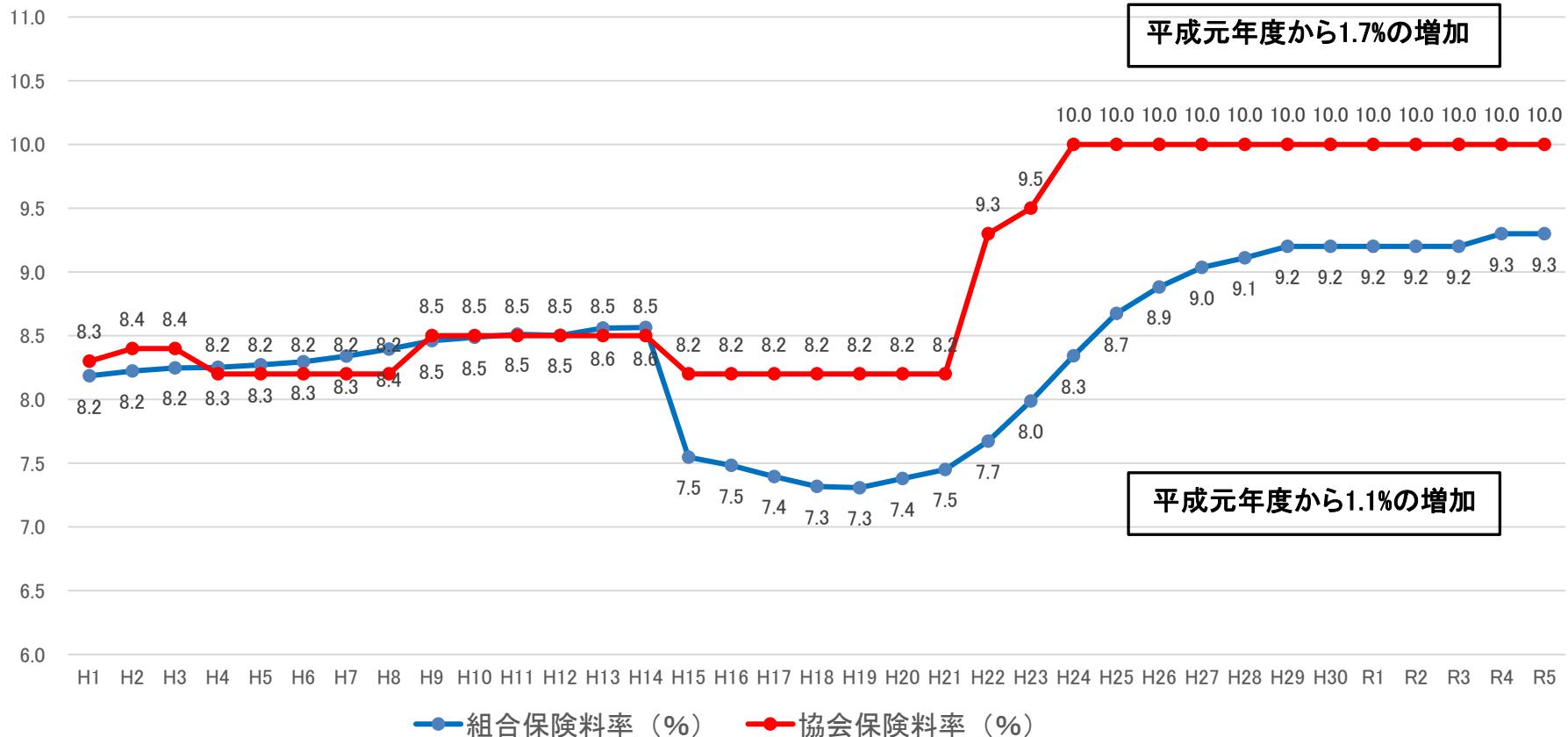
協会けんぽの標準報酬月額別被保険者数
(令和5年度末時点)



協会けんぽ・健保組合の保険料率の推移

- 協会けんぽの令和5年度における平均保険料率は10.0%。平成21年度まではほぼ横ばいで推移しているものの、平成22年度においては1.1%上昇している。
- 健保組合の令和5年度決算見込における平均保険料率は9.3%。平成15年度に1.0パーセント減少し、平成19年度以降は毎年上昇しているが、近年はほぼ横ばいとなっている。

(単位: %)

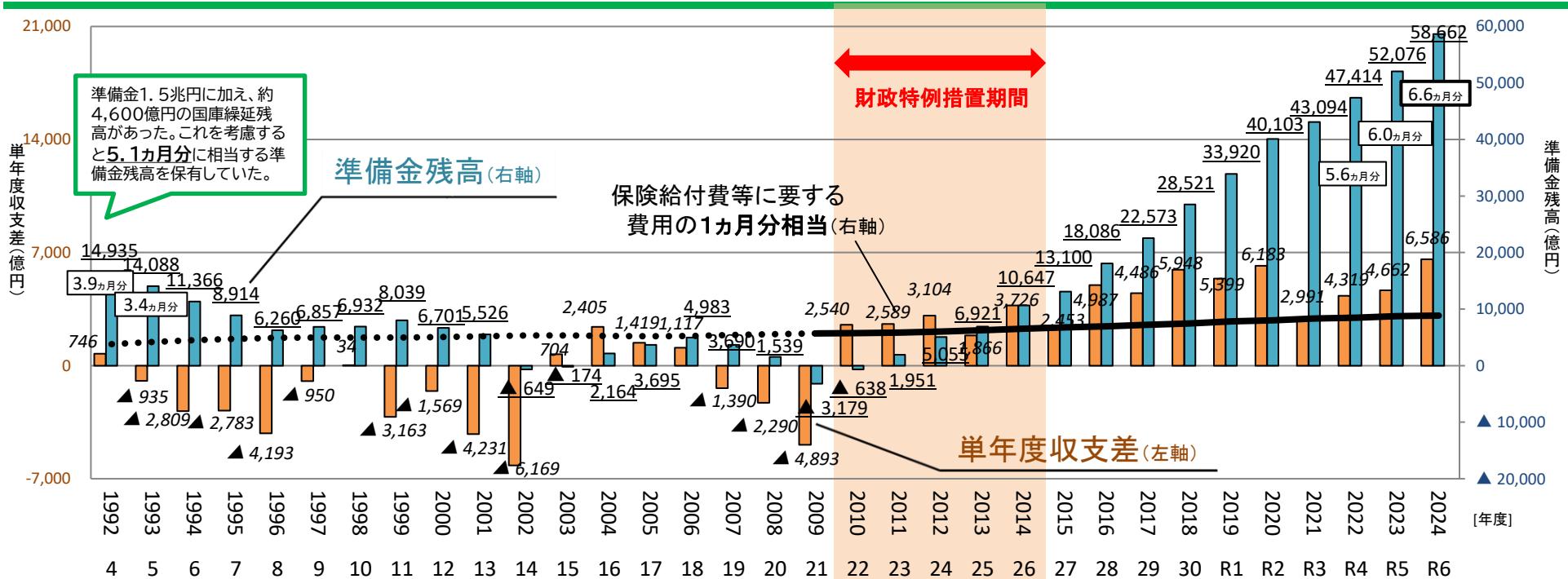


※健保組合については、平成元年度から令和4年度までは決算、令和5年度は決算見込の数値を使用している。

※平成15年度に保険料率が下がっているのは、総報酬制（賞与にも月収と同じ保険料率を賦課）の導入によるもの（政管健保では、実質的に0.7%の保険料率の引上げ）。

※協会けんぽについては、平成19年度までは政府管掌健康保険の数値を使用している。

単年度収支差と準備金残高等の推移 (協会会計と国の特別会計との合算ベース)



(1992年度)
・国庫補助率
16.4%→13.0%

(1997年度)
・患者負担2割
・介護保険制度導入

(2000年度)
・患者負担3割、
総報酬制へ移行

(2003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

保険料率

8.4% → 8.2% (1992.4月～)

8.5% (1997.9月～)

8.2% (2003.4月～)

9.34% (2010年度)

9.50% (2011年度)

10.00% (2012年度～)

(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。
- これらのことと踏まえ、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

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。

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、全日本病院協会、日本総合健診医学会、日本医師会、日本間接ドック・予防医療学会／日本病院会等が実施する第三者認証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。

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。