

全国健康保険協会(協会けんぽ)鳥取支部

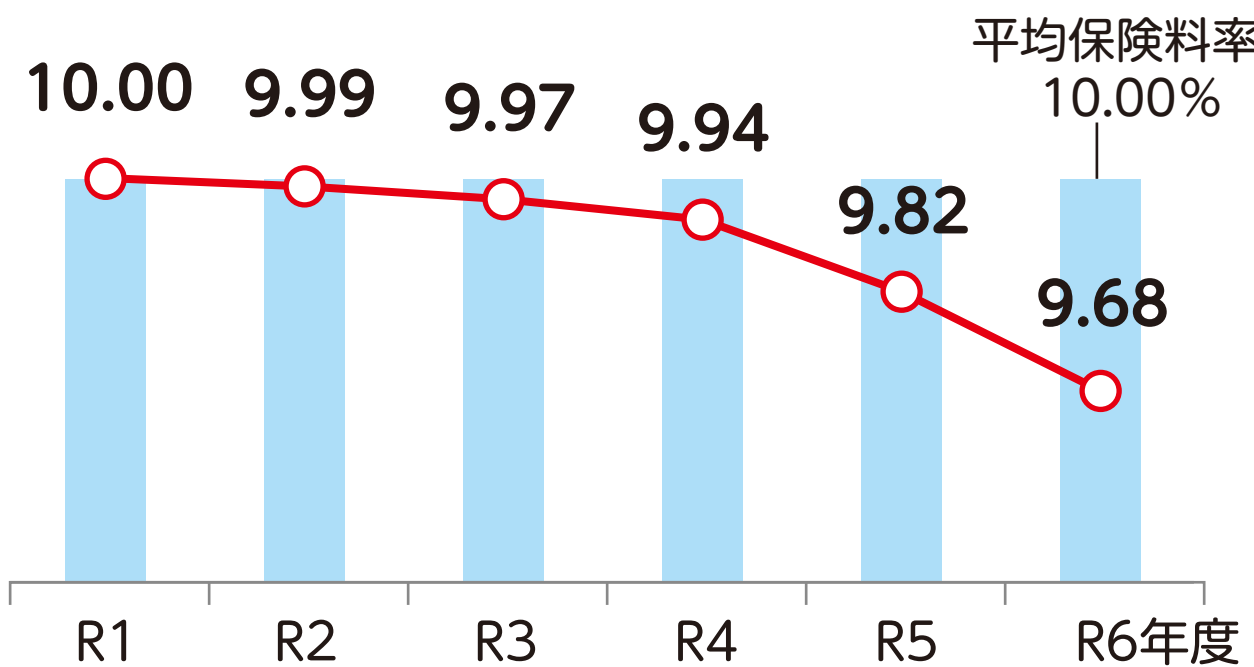
全国健康保険協会(協会けんぽ)とは主に中小企業を対象とした医療保険を運営し、「働くひとの医療保険の最後の受け皿」として、加入する従業員とその家族に安心を提供することを使命としています。また、本部および47都道府県ごとに支部があり、支部単位で地域の実情に応じた取り組みを実施しています。

協会けんぽ加入者数(2024年3月末データ)
全国:約266万事業所、約3,954万人
鳥取支部:1万780事業所、19万358人

保険料率について

協会けんぽの健康保険料率は都道府県ごとに異なっており、各都道府県支部の加入者の医療費に基づいています。医療費が高い都道府県支部ほど健康保険料率が高くなり、医療費が下がれば健康保険料率も下がる仕組みです。鳥取の医療費の現状を理解いただき、健康的な生活習慣を目指すことが重要となります。

鳥取支部の保険料率の変遷



2024年度 中四国の健康保険料率

県	保険料率
鳥取	9.68% (9.82%)
島根	9.92% (10.26%)
岡山	10.02% (10.07%)
広島	9.95% (9.92%)
山口	10.20% (9.96%)
徳島	10.19% (10.25%)
香川	10.33% (10.23%)
愛媛	10.03% (10.01%)
高知	9.89% (10.10%)

※カッコ内は2023年度
※40～64歳は介護保険料として1.60%(全国一律)が加わる

鳥取は引き下げ

保険料率の全国平均は、10.00%を保っている。鳥取支部の2024年度の健康保険料率は9.68%で、23年度よりも0.14%の引き下げとなり、中四国

医療費抑制が必須

の中では一番低い保険料率を維持。全国の最高料率は佐賀支部の10.42%、最低料率は新潟支部の9.35%で、その差は1.07%となっている。

保険料率は現在、基本的に保険給付費(医療費)と保険料収入が等しくなるよう設定している。少子高齢化が進む中、中長期的に安定した医療保険の運営をするために、平均保険料率は10%を維持している。

しかし、加入事業所の約8割が従業員9人以下の中小企業で占める協会けんぽの財政は景気変動の影響を受けやすく、平均保険料率が維持できるとは限らない。また、団塊の世代が75歳以上となることで、支出部分の約4割弱を占めている高齢者医療への拠出金などの増加が今後見込まれ、全国共通の「特定保険料率」を引き上げる要因になりかねない。

そこで、保険料率の伸びを抑えるには、医療費の増大を抑えることが重要になってくる。加入者一人一人が健康になる取り組みを行い、賢い医療のかかり方を心がけることで医療費が下がり、保険料率の伸びを抑えることにつながる。

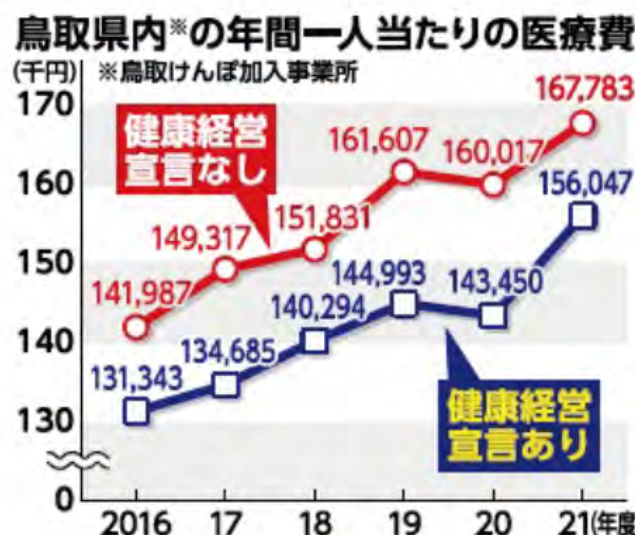
「健康保険料率の仕組みを解説！加入者の「行動」で保険料引き下げに」、日本海新聞、2024年3月27日掲載

保険料率の上昇を抑えるための取り組みについて

医療費と健康保険料率の上昇を抑えるために、協会けんぽ鳥取支部では加入者の健康づくりを応援する取り組みを行っています。

その一環として鳥取県と協働で「健康経営」を推進しています。企業にとって、労働力の維持・確保とともに生産性向上等のために社員の健康づくりを進めることが重要な経営課題です。

※「健康経営」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。



鳥取県と全国健康保険協会(協会けんぽ)鳥取支部が協働で実施する「健康経営マイレージ事業」が、2023年度で10年目となった。23年9月末で2329の事業所が「社員の健康づくり宣言」事業所として取り組んでおり、支部別の参加率は25.0%と全国トップクラスを誇る。健康経営は生産性と企業イメージの向上、医療費の負担軽減等につながり、業績や組織としての価値の向上が期待される。官民さまざまな団体で後押しの動きがあり、これからの企業経営にますます重要視されている。

取り組み継続 ステップアップ方式 導入

事業所数	健診受診率	有所見率	特定保健指導 該当率	特定保健指導 初回面談率	血圧リスク	代謝リスク	脂質リスク	喫煙率	運動習慣	食習慣	お酒	睡眠	一人当たり 入院医療費	入院の頻度	一人当たり 外来医療費	外来の頻度	
													一人当たり 入院医療費	入院の頻度	一人当たり 外来医療費	外来の頻度	
評価の ポイント	－	値が高いほうが 望ましい	値が低いほうが望ましい	値が高いほうが 望ましい	値が低いほうが望ましい				値が高いほうが 望ましい	値が低いほうが望ましい	値が高いほうが 望ましい	値が低いほうが望ましい					
2016年度	1,071	70.2%	63.4%	16.3%	33.9%	40.3%	12.7%	26.1%	29.7%	17.7%	21.2%	41.9%	57.1%	43,797円	0.090件	87,546円	5.56件
2019年度	2,152	68.1%	62.1%	17.5%	29.4%	44.9%	13.4%	26.8%	28.4%	18.3%	20.9%	36.3%	56.8%	46,109円	0.093件	98,884円	5.94件
2020年度	2,333	68.8%	63.0%	18.3%	33.6%	47.6%	14.0%	27.5%	28.1%	18.3%	20.8%	35.5%	59.6%	46,896円	0.088件	96,554円	5.60件
2021年度	2,343	72.8%	61.2%	17.7%	30.9%	47.2%	14.2%	27.2%	27.3%	19.2%	21.7%	34.5%	59.4%	53,329円	0.094件	102,718円	5.78件
2016年度と 21年度比較	－	2.6ポイント増	2.2ポイント減	1.4ポイント増	3.0ポイント減	6.9ポイント増	1.5ポイント増	1.1ポイント増	2.4ポイント減	1.5ポイント増	0.5ポイント増	7.4ポイント減	2.3ポイント増	21.8%増	4.4%増	17.3%増	4.0%増
2019年度と 21年度比較	－	○やや改善	○やや改善	▲やや悪化	▲やや悪化	×悪化	▲やや悪化	▲やや悪化	○やや改善	○やや改善	▲やや悪化	◎改善	○やや改善	×悪化	▲やや悪化	×悪化	▲やや悪化
	－	4.7ポイント増	0.9ポイント減	0.2ポイント増	1.5ポイント増	2.3ポイント増	0.8ポイント増	0.4ポイント増	1.1ポイント減	0.9ポイント増	0.8ポイント増	1.8ポイント減	2.6ポイント増	15.7%増	1.1%増	3.9%増	2.7%減
－	－	○やや改善	○やや改善	19年度並み	○やや改善	▲やや悪化	▲やや悪化	19年度並み	○やや改善	○やや改善	▲やや悪化	○やや改善	○やや改善	×悪化	▲やや悪化	▲やや悪化	○やや改善

2016年度	7,608	46.2%	62.0%	16.9%	27.7%	42.4%	13.7%	26.2%	29.4%	16.9%	20.8%	38.9%	57.4%	47,745円	0.094件	94,242円	5.60件
	2019年度	6,861	48.0%	62.2%	17.0%	24.6%	45.3%	13.6%	26.8%	27.1%	18.4%	35.2%	57.1%	57,335円	0.103件	104,272円	6.02件
2020年度	6,798	46.3%	63.7%	17.3%	27.2%	48.0%	14.3%	26.6%	26.9%	18.5%	19.2%	34.0%	59.9%	55,784円	0.099件	104,233円	5.73件
2021年度	6,958	48.3%	59.6%	17.0%	25.6%	47.6%	14.3%	26.9%	26.5%	19.7%	20.1%	33.8%	60.1%	58,226円	0.100件	109,557円	5.94件
2016年度と 21年度比較	－	2.1ポイント増	2.4ポイント減	0.1ポイント増	2.1ポイント減	5.2ポイント増	0.6ポイント増	0.7ポイント増	2.9ポイント減	2.8ポイント増	0.7ポイント減	5.1ポイント減	2.7ポイント増	22.0%増	6.4%増	16.3%増	6.1%増
2019年度と 21年度比較	－	○やや改善	○やや改善	16年度並み	▲やや悪化	×悪化	▲やや悪化	▲やや悪化	○やや改善	○やや改善	○やや改善	◎改善	○やや改善	×悪化	×悪化	×悪化	×悪化
	－	0.3ポイント増	2.6ポイント減	±0.0ポイント	1.0ポイント増	2.3ポイント増	0.7ポイント増	0.1ポイント増	0.6ポイント減	1.3ポイント増	0.3ポイント増	1.4ポイント減	3.0ポイント増	1.6%増	2.9%減	5.1%増	1.3%減
2019年度と 21年度比較	－	19年度並み	○やや改善	19年度並み	○やや改善	▲やや悪化	▲やや悪化	19年度並み	○やや改善	○やや改善	19年度並み	○やや改善	○やや改善	▲やや悪化	○やや改善	×悪化	○やや改善

※使用したデータは被保険者のみで、2020年度は新型コロナウイルス感染症の受診控えなどが大きく影響するため、2016年度・2019年度と2021年度との比較を掲載する。
5%以上改善「○改善」、4.9%～0.5%改善「○やや改善」、0.4%改善～0.4%悪化「19年度並み」「16年度並み」、0.5%～4.9%悪化「▲やや悪化」、5%以上悪化「×悪化」と表示。
なお、2016年度当時は宣言ありで約1,000事業所・対象被保険者約4万人の状況だったが、2021年度には約1,300事業所・約2万7千人増えている。

経年データ比較

宣言の有無と
医療費・健康度

同支部は16年度以降、医療費と健康診断データを健康づくり宣言事業所とそうでない事業所で経年比較した分析を行っている。21年度までのデータを比べると、健康づくり宣言事業所とそうでない事業所では、健康診断の受診率に約20%以上の差がある。同支部は「宣言事業所は健康診断の受診を勧奨しているところが多く、その差が表れていると考えられる」と話す。健康診断の受診は、がんや生活習慣病の発見に大きく影響する。同支部は「健康経営がより浸透していく中で、これは徐々に改善されていくと考えている。まずは健診受診率を上げていくことが重要だ」と話す。

人当たり医療費も同様に増加した。それにも関わらず、21年度も宣言事業所の年間1人当たり医療費は低い傾向にあり、その差は約1万2千円となっている。一方、鳥取県民は血圧リスクの高さや運動習慣不足など健康面で課題が挙げられているが、健康リスクや生活習慣では宣言の有無で大きな違いは見られていない。同支部は「健康経営がより浸透していく中で、これは徐々に改善されていくと考えている。まずは健診受診率を上げていくことが重要だ」と話す。

2023年4月より「生活習慣病予防健診の自己負担額軽減」

●一般健診(被保険者本人)の自己負担額
軽減前・最大 **7,169円** 軽減 **5,282円**

●付加健診(被保険者本人)の自己負担額
軽減前・最大 **4,802円** 軽減 **2,689円**

※付加健診とは、肝臓、胆のう、腎臓といった腹部臓器の様子を調べるための腹部超音波検査や、高血圧・動脈硬化などを見つける手がかりとなる眼底検査といった、より詳細な健診です。

2024年4月より「付加健診の対象年齢拡大」

現行/40歳・50歳

拡大

40歳・45歳・50歳・55歳
60歳・65歳・70歳



社員の健康づくりステップアップガイド

これまで以上に健康経営、健康づくりを継続して取り組んでもらうため、同支部は「ステップアップ方式」を導入した。背景には、健康増進のための基礎となる生活習慣において効果を上げていくことが、将来的な医療費の増加につながる可能性がある。現在は全国平均10.00%に対して、鳥取県は9.68%と低い水準となっている健康保険料率の引き上げにもつながっていることが考えられる。

宣言事業所には、送付している企業健康度カルテやすでに気付いている生活習慣などから自社の健康課題を把握し、その改善を目標に取り組みでもらう。ただし、協会けんぽへの報告作業は簡単に「社員の健康づくりステップアップシート」の各項目にチェックするからだ。

ステップアップ方式

社員の健康づくり

「健康経営マイレージ事業」、日本海新聞、2024年1月1日掲載