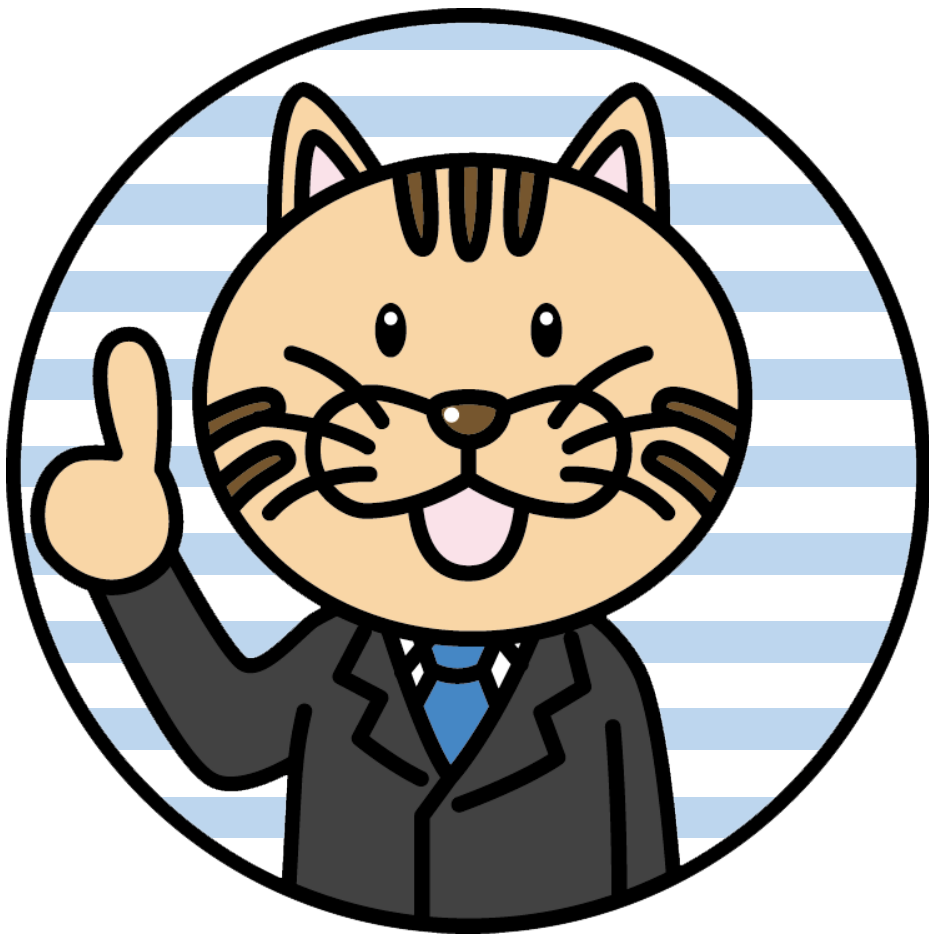


健康保険組合の現況 (2025 年度)



東京西南私鉄連合健康保険組合

この健康保険組合の現況は、「当組合の沿革」から始まり、「財政状況」、加入者数などの「適用状況」、医療費や傷病手当金などの「保険給付状況」、「特定健診・特定保健指導状況」を掲載しております。

加入者の皆さまには、この「健康保険組合の現況」をご一読いただき、医療費削減等の組合運営健全化にご協力いただければ幸いです。

今後も、加入者の皆さまに安心してご利用いただけるよう、職員一同、2017年2月9日に制定いたしました『理念』に基づき、組合運営に努めてまいりますので、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

東京西南私鉄連合健康保険組合

理 念 健やかで 幸せな よりよい明日へ

I. 事業目的

私たちは、次の事業を通して、生活の安定と福祉の向上に貢献し、よりよい明日を目指します。

1. ご本人とそこご家族の健康づくりを推進します。
2. 健康保険事業を安定的かつ継続的に運営します。
3. 事業所の健康経営を支援します。

II. 行動指針

1. 法令遵守

私たちは、国の健康保険事業を代行する公法人としての責任感のもと、健康保険法等諸法令を厳正に遵守し、事業運営に努めます。

2. 安定的かつ継続的な組合運営

私たちは、各グループ事業所の持ち味を生かし、皆さまのために医療費の適正化に対する適切な措置かつ安心と信頼を得られる組合運営に努めます。

3. サービス向上

私たちは、ご本人とそこご家族および事業所の皆さまをお客様として常に意識し、皆さまの立場に立った事業運営に努めます。

4. コスト意識

私たちは、ご本人ならびに事業所からの保険料によって運営されていることから、適正なコスト意識を持ち、厳正かつ安定した財政運営に努めます。

5. 個人情報保護

私たちは、皆さまの大切な個人情報をお預かりしていることを常に認識し、個人情報保護管理規程を遵守し、個人情報保護の徹底に努めます。

6. 職場環境改善

私たちは、事業目的達成に向けて、より業務に精励できるよう、お互いに職場環境の改善に努めます。

7. 自己研鑽

私たちは、事業目的達成のため、一人ひとりが、短期的・中長期的な視点で自身のキャリアについて考え、保険者としての志と専門性を兼ね備えられるよう研鑽に努めます。

以 上

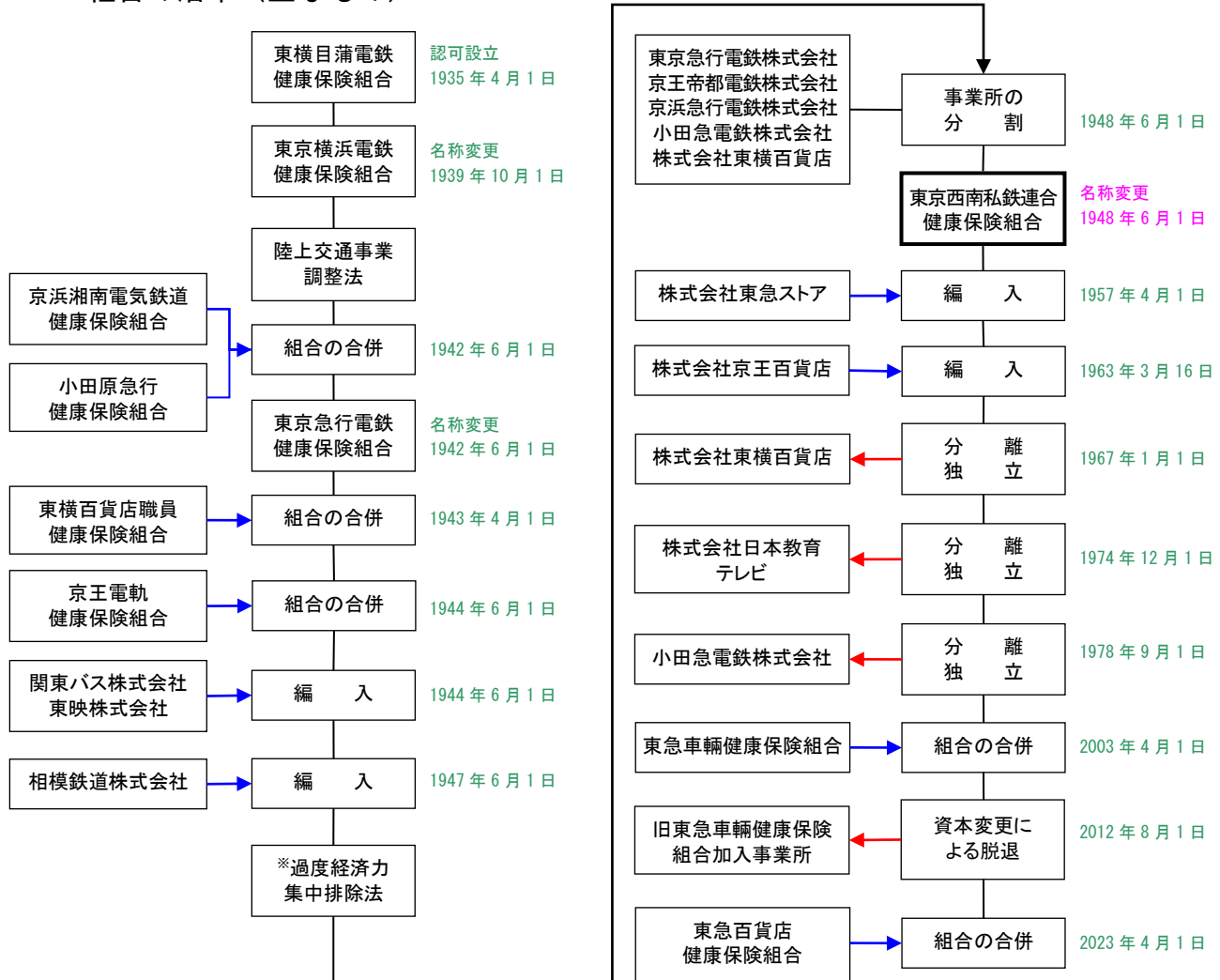
2017年2月9日制定

～目 次～

I	わたしたちの健康保険組合	
1.	組合の沿革	1～ 2
	・ 法律改正と西南健保の歩み	3～ 6
2.	事業所一覧表	7
3.	東京西南私鉄連合健康保険組合組織図	8
II	財政状況	
1.	収支状況の推移	
	(1) 健康保険の収支状況	9
	(2) 健康保険の収支内訳	10
	(3) 他健保組合との被保険者 1 人当り収支比較	11
2.	保険料率ならびに財産保有状況	
	(1) 保険料率の推移	12
	(2) 財産保有状況	13～14
3.	保険料収入に対する保険給付費と納付金等の割合の推移	15
III	適用状況	
1.	適用事業所数と加入者数	
	(1) 適用事業所数・加入者数の推移	16
	(2) 事業所業態別被保険者数	16
	(3) 年齢階級別・男女別加入者数	17
	(4) 都道府県別適用状況	18
	(5) 系列別被保険者数	18
2.	平均標準報酬	
	(1) 平均標準報酬の推移	19
	(2) 2024 年度 年齢階級別報酬状況	20
	(3) 標準報酬等級別人員	21
IV	保険給付状況	
1.	保険給付の体系的分類	22
2.	診療報酬改定の推移	23
3.	保険給付状況	
	(1) 医療給付費の推移	23
	(2) 系列別医療費の経年推移	24
	(3) 医療費の三要素	25
	(4) 疾病状況	26
	(5) 高額レセプト	27～29
4.	現金給付状況	
	(1) 現金給付費の推移	30
	(2) 年齢階級別メンタル系疾患の割合	30
	(3) 傷病手当金の推移	31
V	特定健診・特定保健指導状況	
1.	特定健康診査	32
2.	特定保健指導	32
<参考>		
VI	わが国における医療保険の現状	
1.	わが国の医療費の推移	33
2.	医療保険制度の体系	34
3.	生涯医療費	34

I わたしたちの健康保険組合

1. 組合の沿革（主なもの）



※日本の財閥解体の一環として、大企業の経済力の集中を排除し分散させるために、1947年に制定された法律
GHQ占領政策の転換で徹底せず、1955年に廃止

設立から“東京西南私鉄連合健康保険組合”になるまで

当組合は東横目蒲電鉄健康保険組合として、被保険者数およそ1,300人で1935年4月1日に設立されました。

その後、1942年6月に小田原急行健康保険組合および京浜湘南電鉄健康保険組合と合併し、それを機会に東京急行電鉄健康保険組合と名称変更を行い、更に1943年4月に東横百貨店職員健康保険組合と、1944年6月には京王電軌健康保険組合と合併しました。この時の被保険者数は14,000人余りでした。

戦後の混乱が続く1948年6月、会社は東京急行電鉄、京王帝都電鉄、京浜急行電鉄、小田急電鉄、東横百貨店の5社に分離しましたが、健康保険組合は「東京西南私鉄連合健康保険組合」と名称変更して存続されました。

現在までの主な沿革

1967年1月に東横百貨店が東急百貨店健康保険組合を設立し、更に1978年9月に小田急電鉄が小田急グループ健康保険組合を設立して分離しました。

また、2023年4月には1967年に当組合より分離独立した東急百貨店健康保険組合と合併しました。

特退制度スタート

1984年10月に健康保険法が改正され退職者医療制度が発足しましたが、組保管掌の健康保険組合においても1985年4月1日から厚生大臣の認可を得て、独自に特例退職被保険者制度（以下「特退制度」という）を実施することができるようになったため、当組合では直ちに本制度に関する調査、研究を開始しました。そして導入後の組合財政面および事務管理面への影響等についても十分検討を重ねた結果、本制度が退職組合員の生活の安定等に大きく寄与し、かつ、当組合として導入が十分可能であるとの結論に達したため、認可申請を行い、1986年4月1日より特退制度をスタートしました。



景気低迷による保険料率のうごき（1990 年代）

その後、バブル崩壊による景気低迷により、収入源である保険料収入の伸び率が鈍化、さらに老人保健拠出金の増加の影響により毎年度赤字を計上し、別途積立金を取り崩して対応せざるを得ない状況でした。

1995年度には別途積立金も底をつく状況になり、1996年度にはそれまでの保険料率83.00%から91.00%へ引き上げを行い、財政建て直しを図りました。しかし相変わらず続く景気低迷と、老人保健拠出金の増加の影響により財政は再び悪化し、それを建て直すため、1998年度には付加給付制度の全面廃止、また、保養所事業の撤退・売却、事業縮小による事務局組織の見直し等を行いました。

景気低迷による保険料率のうごき（2000 年代）

さらに2003年度の法改正では、医療費の本人負担2割から3割への引上げや総報酬制が導入されましたが、各事業所から「今までの保険料収入が維持できればよいのではないか」との強い要望があり、保険料率を75.00%に大幅に引き下げざるを得なくなりました。

その結果、当組合の運営状況は益々厳しくなり、また、長期にわたるデフレ経済が続くなか、当組合では健康保険事業の縮小を行い、何とか小康状態を保っていましたが、高齢者医療制度が創設された2008年度には、拠出金が2007年度より一気に25億円も増加し再び財政が悪化しました。そのため、2009年度には各事業所の理解を得て、保険料率を85.00%へ引き上げました。

特退制度廃止に至るまで

2009 年度には、保険料率を 85.00%に引き上げましたが、各事業所の賞与の落ち込みや、増加を続ける再雇用高齢者の影響による平均標準報酬月額の減少で保険料収入が大きく落ち込み、約1千万円の赤字となりました。さらに、2010 年度も約12 億円の赤字となり、それを補填した後の別途積立金残額は26 億円（全加入者1 人当たり約14,000 円）と非常に厳しい状況となったため、理事会において保険料率引き上げの検討を行い、各事業所の理解を得て、2011 年度以降の保険料率を95.00%へ引き上げました。

また、このような厳しい状況を打開するため、20 年以上にわたって維持運営してきた特退制度を2011 年3 月31 日付で廃止しました。



法律改正と西南健保の歩み

青字＝法律改正等国の主な動き

1983. 2	老人保健法の施行	これにより莫大な老人保健拠出金を支払うことになり、健保財政悪化のきっかけとなった												
1984. 10	被保険者の一部負担実施	老人保健拠出金の負担を軽減するためと、政府管掌健康保険（現全国協会健康保険組合）に対する国庫負担を減らすため、従来、本人負担はゼロであったが1割を負担することになった												
	退職者医療給付制度発足	国民健康保険の財政が圧迫されていたため退職者の医療費を各人の保険料と、それによる不足分を被用者保険の保険者の退職者拠出金で肩代わりすることとし、これにより国家財政の負担はなくなった												
	日雇健康保険制度の改革	毎年赤字であった日雇健康保険制度を健康保険法に取り込んだ 保険者が日雇拠出金を拠出することにより、日雇者の医療費を賄うものである												
1985. 4	厚生省が「特例退職被保険者制度」の設立を認める	「自分たちの健保組合に在籍していたOBの面倒は自分たちでみたい」という健保組合に対し、特定健保組合を認可する制度（特例退職被保険者制度）を発足												
1986. 4	「特例退職被保険者制度」実施													
1987. 1	老人保健法の改正	①老人保健拠出金の増額 これにより、国民健康保険以外は、大きな打撃をうけている ②一部負担金の改定 ③中間施設の設置												
1991. 10	老人保健法の改正	①一部負担金の改定 ②入院医療費の一部を国が5割負担 ③訪問看護制度の創設												
1992. 4	健康保険法の改正	①分娩費の増額 ②産前の出産手当金支給期間の延長												
1993. 4	中期財政運営計画の策定	監督官庁の指導のもとに、組合が中期的に安定した財政運営を行なうことを目的として、1993年より導入 現行の保険料率を維持し、一定の資産を保有することを前提に医療費の急増、老人拠出金の変動等に対応できる財政運営計画である 1993年度を初年度として、1997年度までの5年間の見通しである												
1993. 5	健康保険法の改正	高額療養費負担限度額の引き上げ												
1994. 10	健康保険法の改正	①入院時食事代の一部負担の導入 ②付添看護・介護の改革 ③出産育児一時金の創設 ④訪問看護療養費の創設 ⑤傷病手当金・出産手当金の減額措置の撤廃												
1995. 4	健康保険法の改正	育児休業中の保険料免除												
1996. 3	健康保険料率の変更	<table><tr><td></td><td>事業主負担</td><td>被保険者負担</td><td>計</td></tr><tr><td>変更前</td><td>51/1000</td><td>32/1000</td><td>83/1000</td></tr><tr><td>変更後</td><td>55/1000</td><td>36/1000</td><td>91/1000</td></tr></table>		事業主負担	被保険者負担	計	変更前	51/1000	32/1000	83/1000	変更後	55/1000	36/1000	91/1000
	事業主負担	被保険者負担	計											
変更前	51/1000	32/1000	83/1000											
変更後	55/1000	36/1000	91/1000											
	医療費に係る付加金の控除限度額の変更	一部負担還元金・家族療養付加金・合算高額療養付加金・訪問看護療養付加金・家族訪問看護療養付加金の5項目を1996年3月診療分（6月支払分）より引き上げ												
1996. 4	健康保険法の改正	付添看護の解消												
1996. 5	健康保険法の改正	高額療養費負担限度額の引き上げ												
1997. 4	付加給付の見直し	延長傷病手当金の支給率引き下げ												
	健康保険法の改正	①被保険者の一部負担1割が2割に、薬剤費一部負担徴収 ②老人保健者 外来負担・入院負担額変更												
1997. 10	健康保険法の改正	特別保険料徴収実施												

1998. 4	事業所診療所一部負担導入 付加給付の全廃 延長傷病手当金の廃止	
1998. 6	直営保養所の営業ならびに契約 保養所補助金支給の廃止	直営保養所の売却（～2001年5月）
2000. 4	介護保険法施行	5.2／1000
2000. 10	介護保険料率変更	5.2／1000 → 13／1000
2001. 1	健康保険法の改正	①高額療養費に上位所得者の区分を新設 ②保険料率が介護保険と別建てで徴収
2001. 3	介護保険料率変更	13／1000 → 14／1000
2001. 4	特別保険料徴収開始	
2002. 3	介護保険料率変更	14／1000 → 11／1000
2002. 10	健康保険法の改正	①老人医療制度の改正 <改正前>

2008. 7	渋谷ＴＳＫビルへ移転													
2009. 1	健康保険法の改正	産科医療保障制度加入医療機関での出産の場合 →出産育児一時金＋3万円支給												
2009. 3	健康保険料率の変更	<table><tr><td></td><td>事業主負担</td><td>被保険者負担</td><td>計</td></tr><tr><td>変更前</td><td>45/1000</td><td>30/1000</td><td>75/1000</td></tr><tr><td>変更後</td><td>51/1000</td><td>34/1000</td><td>85/1000</td></tr></table>		事業主負担	被保険者負担	計	変更前	45/1000	30/1000	75/1000	変更後	51/1000	34/1000	85/1000
	事業主負担	被保険者負担	計											
変更前	45/1000	30/1000	75/1000											
変更後	51/1000	34/1000	85/1000											
2009. 8	健康保険法の改正	高額介護合算療養費制度の開始												
2009. 10	健康保険法の改正	①出産育児一時金直接支払制度の導入 ②出産育児一時金支給金額の引き上げ（2011年3月までの暫定措置）												
2010. 7	前期高齢者納付金等の額の算定の率および額の変更	国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令の一部改正に伴い、 2012年度までの経過措置として総報酬割導入												
2011. 3	「特例退職被保険者制度」取消	財政状況悪化により、健康保険組合本体の存続も危ぶまれる状況に置かれるため、20年以上にわたって運営していた特例退職被保険者制度を廃止												
	健康保険料率の変更	<table><tr><td></td><td>事業主負担</td><td>被保険者負担</td><td>計</td></tr><tr><td>変更前</td><td>51/1000</td><td>34/1000</td><td>85/1000</td></tr><tr><td>変更後</td><td>57/1000</td><td>38/1000</td><td>95/1000</td></tr></table>		事業主負担	被保険者負担	計	変更前	51/1000	34/1000	85/1000	変更後	57/1000	38/1000	95/1000
	事業主負担	被保険者負担	計											
変更前	51/1000	34/1000	85/1000											
変更後	57/1000	38/1000	95/1000											
	介護保険料率変更	12／1000 → 15／1000												
2011. 4	健康保険法の改正	①出産育児一時金受取代理制度の導入 ②出産育児一時金支給金額の引き上げ（暫定措置廃止）												
2012. 4	健康保険法の改正	高額療養費外来現物給付化の導入												
2014. 4	健康保険法の改正	①産前産後休業期間中の保険料免除 ②70～74歳の医療費負担割合の引き上げ（暫定措置廃止）												
2015. 1	健康保険法の改正	①高額療養費区分の細分化（3区分→5区分） ②出産育児一時金支給金額の引き上げ（39万円→40. 4万円）												
2016. 1	マイナンバー法施行													
2016. 4	健康保険法の改正	①標準報酬月額等の等級区分改定（最高等級 47等級121万円→50等級139万円） ②標準賞与額の上限額改定（540万円→573万円） ③傷病手当金・出産手当金の標準報酬月額計算方法変更 ＜改正前＞ ＜改正後＞ 支給開始時点の月額 － 支給開始日の属する月以前、直近の継続12カ月間の月額の平均 ④入院時食事負担額の引き上げ												
2016. 10	健康保険法の改正	①短時間労働者に対する社会保険適用拡大（企業規模500人超） ②兄弟の被扶養認定における同居要件撤廃												
2017. 1	健康保険法の改正	各種届出にマイナンバー記入欄追加												
2017. 8	健康保険法の改正	70歳以上の高額療養費自己負担額が段階的に引き上げ												
2017. 10	健康保険法の改正	療養病床に入院した時の居住費引き上げ												
2018. 3	介護保険料率変更	15／1000 → 17／1000												
2018. 4	健康保険法の改正	①70歳以上の高額療養費自己負担額引き上げ ②入院時の食事療養標準負担額、居住費の引き上げ （食事：360円→460円、居住費：一律370円）												
2018. 10	健康保険法の改正	随時改定に保険者算定（非固定的賃金の年間平均）が追加												
2020. 4	健康保険法の改正	被扶養者に関する国内居住要件の追加												
2020. 10	健康保険法の改正	オンライン資格確認の導入 ※被保険者番号の個人単位化による健康保険証等の様式変更（枝番追加） 被保険者番号の個人単位化に伴い、健康保険証を紙式からカード式へ変更												
2022. 1	健康保険法の改正	①任意継続被保険者の資格喪失要件に「任意継続被保険者からの申出」が追加 ②傷病手当金の支給期間が通算して1年6ヵ月に変更 ③（家族）出産育児一時金の支給額見直し <table><tr><td></td><td>（家族）出産育児一時金</td><td>産科医療補償制度掛金</td></tr><tr><td>変更前</td><td>404, 000円</td><td>16, 000円</td></tr><tr><td>変更後</td><td>408, 000円</td><td>12, 000円</td></tr></table>		（家族）出産育児一時金	産科医療補償制度掛金	変更前	404, 000円	16, 000円	変更後	408, 000円	12, 000円			
	（家族）出産育児一時金	産科医療補償制度掛金												
変更前	404, 000円	16, 000円												
変更後	408, 000円	12, 000円												

2022. 10	健康保険法の改正	①短時間労働者に対する社会保険適用拡大（企業規模100人超） ②育児休業期間中の保険料免除要件の見直し ・月内に14日以上取得した場合も免除、賞与は1ヵ月を超える場合に限り免除
2023. 4	健康保険法の改正	（家族）出産育児一時金の支給額が42万円から50万円に引き上げ
2023. 6	マイナンバー法の改正	健康保険証の新規発行を2024年12月2日に終了するとともに、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を受けることができない状況にある人が必要な保険診療を受けられるよう、本人からの求めに応じて「資格確認書」を提供すること等が決定した。
2024. 10	健康保険法の改正	短時間労働者に対する社会保険適用拡大（企業規模50人超）
2024. 12	保険証新規発行終了	

2. 事業所一覧表

(287 事業所)

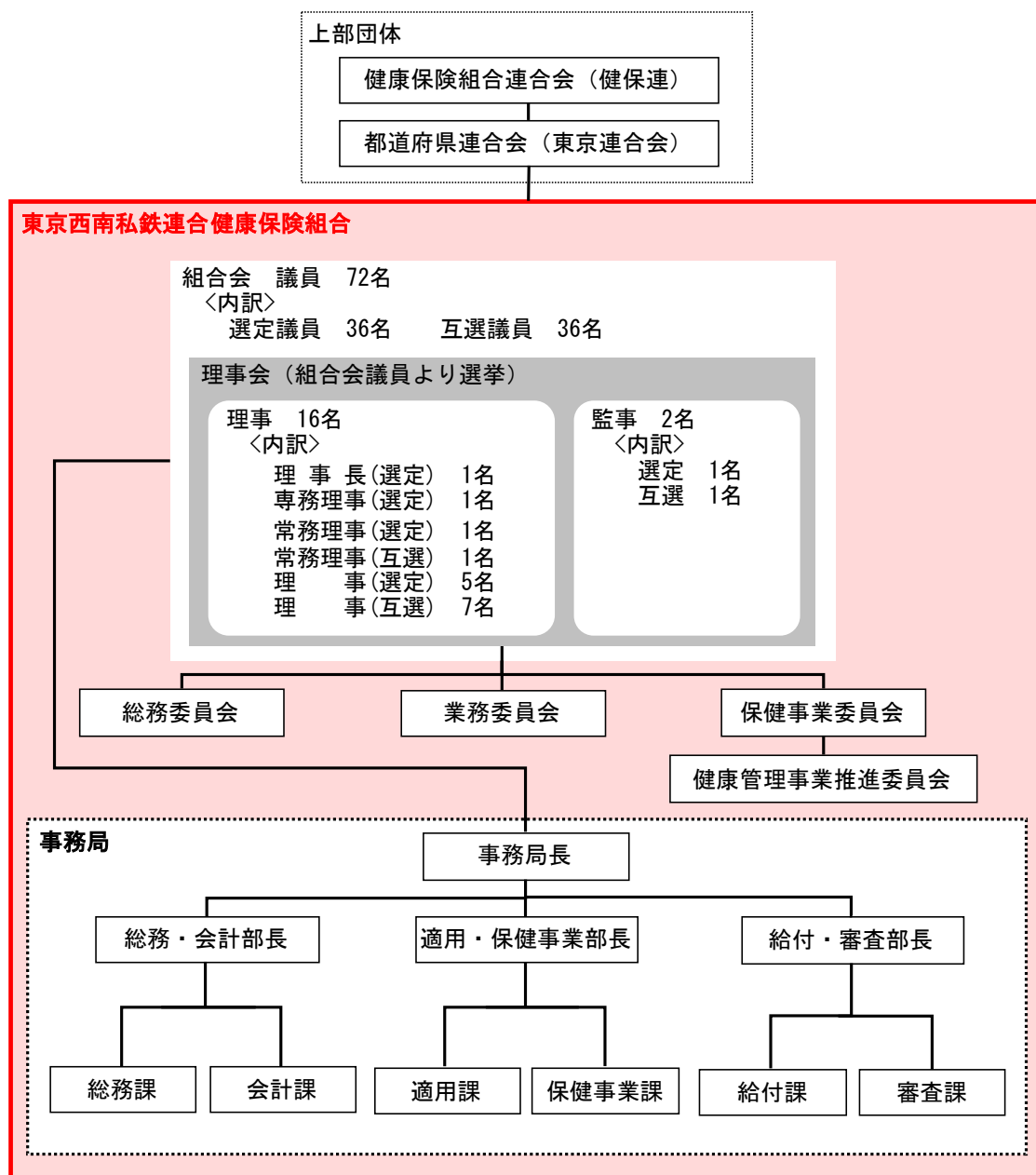
2025 年 3 月 31 日現在※

東急系（149事業所）	
東急 東急不動産 東急テクノシステム 伊豆急行 東急エージェンシー スリーハンドレッドクラブ 東急リネン・サプライ 東急プロパティマネジメント 東急レクリエーション 渋谷地下街 東急グルメフロント 五島美術館 下田ロープウェイ 東急コミュニティー 上田交通 東急グリーンシステム 東急リパブル 伊豆急ハウジング 東急設計コンサルタント 石勝エクステリア 東急レクリエーションホテルズ 東急ジオックス 東急メディア・コミュニケーションズ 東急リゾート 東急ライフィア 東急リゾート&ステイ ファイブハンドレッドクラブ 東急ビルメンテナンス イメージスタジオ・イチマルキュウ ティー・アール・サービス イツ・コミュニケーションズ 東急テックソリューションズ 伊豆急ケーブルネットワーク 東急総合研究所 東急エージェンシープロミックス 宮古観光開発 東急セブンハンドレッドクラブ 日本住情報交流センター TCフォーラム 湘南コミュニティー グランドオークゴルフクラブ 東急バス 伊豆急コミュニティー 石勝グリーンメンテナンス 東急スポーツシステム オスト 東急ファイナンスアンドアカウンティング 東急リパブルスタッフ イーウェル 東急エージェンシービジネスサービス 日本デジタル配信 東急イーライフデザイン 東急モルズデベロップメント 東急ウィル 東急保険コンサルティング 上田電鉄 東急キッズベースキャンプ 東急リアルエステートインベストメントマネジメント 東急不動産SCマネジメント 東急REIホテル・ウエスト 東急ウェルネス 東急セキュリティ 伊豆急ホールディングス 東急不動産ホールディングス ケーブルテレビ品川 東急住宅リース インフィールド ライフ&ワークデザイン 東急パワーサプライ 学生情報センター 東急不動産リート・マネジメント SHIBUYA109エンタテイメント 東急Re・デザイン 瀬良垣ホテルマネジメント 仙台国際空港	東急少額短期保険 渋谷マークシティ 東急電鉄 渋谷スクランブルスクエア アラテ TFHD digital TSTエンタテイメント リエネ 東急ホテルズ&リゾート 羽田エアポートライン イーウェルヘルスケアサービス 桜丘SAMaマネジメント リープロ 羽田エクセルホテル東急 下田東急ホテル 京都東急ホテル 金沢東急ホテル 名古屋東急ホテル 白馬東急ホテル セルリアンタワー東急ホテル 横浜ベイホテル東急 横浜ベイホテル東急東急REIホテル 京都東急ホテル 京都東急ホテル 東山 伊豆今井浜東急ホテル 富山エクセルホテル東急 関西東急ホテルズ大阪東急REIホテル 関東東急ホテルズ渋谷東急REIホテル 札幌東急ホテルズ 高松東急REIホテル 関東東急ホテルズ吉祥寺東急REIホテル 松江エクセルホテル東急 関西東急ホテルズ新大阪江坂東急REIホテル 宮古島東急ホテル&リゾート 関西東急ホテルズ神戸三宮東急REIホテル 松山東急REIホテル 博多エクセルホテル東急 株）関東東急ホテルズニ子玉川エクセルホテル東急 上田東急REIホテル 関東東急ホテルズキングスカイフロント東急REIホテル 関東東急ホテルズ渋谷ストリームホテル 東急ホテルパートナーズ 関西東急ホテルズ大阪エクセルホテル東急 富士山三島東急ホテル 関東東急ホテルズ吉祥寺エクセルホテル東急 新宿東急ホテルズ 東急百貨店 ながの東急百貨店 東急タイム セントラルフーズ 東急ビジネスサポート 東急カード 東急文化村 北長野ショッピングセンター ザ・キャピトルホテル東急 東急建設 世紀東急工業 東建産業 新世紀工業 東急軌道工業 中外エンジニアリング 東急リニューアル エス・ティ・サービス やまびこ工業 みちのく工業 クマレキ工業 孝松工務店 舗道工業 舗栄建設工業 日東道路 東急ストア 東光食品 東急技術センター 東光サービス 東光フローラ
京王系（45事業所）	
京王電鉄 京王自動車 京王重機整備 京王エージェンシー 西東京バス 京王観光 京王ストア 京王レクリエーション 京王百貨店 京王設備サービス 新東京エリート 京王建設 京王不動産 京王運輸 京王地下駐車場 エリート 京王食品 レストラン京王 御岳登山鉄道 京王プラザホテル札幌 京王アートマン 京王書籍販売 東京特殊車体	京王バスポートクラブ 京王プラザホテル 京王アカウンティング 京王ビジネスサポート 京王ブレスイン 京王バス 京王電鉄バス 京王ITSソリューションズ 京王シンシアスタッフ 京王友の会 京王グリーンサービス 京王子育てサポート 京王ウェルシステージ 京王フェアウェルサポート 京王自動車バスサービス 京王ブレリアホテル京都 感性A1 京王ブレリアホテル札幌 高尾登山電鉄 西東京モビリティサービス 京王建設横浜 京王SCクリエイション
京急系（44事業所）	
京浜急行電鉄 京急横浜自動車 京急ストア 京急交通 京急不動産 京急開発 京急ファインテック 京急電機 京急建設 三崎観光 京急三崎タクシー 京急サービス 京急ロイヤルフーズ 京急自動車学校 川崎鶴見臨港バス 臨港バス交通労働組合 京急伊豆開発 京急文庫タクシー 京急ベイワークス 市原京急カントリークラブ 東洋観光 鴨居自動車学校	京急葉山交通 ルミネウィング 横浜新都市センター 臨港コミュニティ 京急アドエンタープライズ 京急百貨店 京急ビジネス 京急ファインサービス 京急メモリアル 京急ビルマネジメント 京急ビルテック 葉山マリナー 京急中央交通 京急ウィズ 京浜急行バス 京急保険サービス 京急アド交通メディアワーク 京急イーエックスイン 京急リブコ 横浜新都市サービス Rバンク エフ・クライミング
東映系（17事業所）	
東映 東映アニメーション 東映ラボ・テック 東映エージェンシー 東映テレビプロダクション 東映建工 東映シーエム タバック 東映ビデオ	東映京都スタジオ 東映デジタルラボ ティ・ジョイ テス・サービス 三映印刷 東映アニメーション音楽出版 東映ホテルチェーン 東映音楽出版
相鉄系（27事業所）	
相鉄ホールディングス 相鉄企業 相鉄ローゼン 相鉄アーバンクリエイツ 相鉄ホテル 葉山ボンジュール 横浜熱供給 相鉄ステーションリテール 相鉄ビルマネジメント 相鉄リフォーム 相鉄不動産販売 相鉄バス 相鉄ビジネスサービス 相鉄ウィッシュ	相鉄イン 第一相美 相模鉄道 相鉄リビングサポート 相鉄不動産 相鉄ホテル開発 相鉄保険サービス 相鉄ビュアウォーター サンルート 相鉄リナプス 相鉄ホテルマネジメント 相鉄ネクストステージ 相鉄クリーンエナジー
関東バス系（4事業所）	
関東バス ベルタクシー 関東バスコモンエステート 関東観光	東京西南私鉄連合健康保険組合

※事業所は事業所記号順に記載
※事業所名称は2025年4月1日現在

※事業所は事業所記号順に記載
※事業所名称は2025年4月1日現在

3. 東京西南私鉄連合健康保険組合組織図

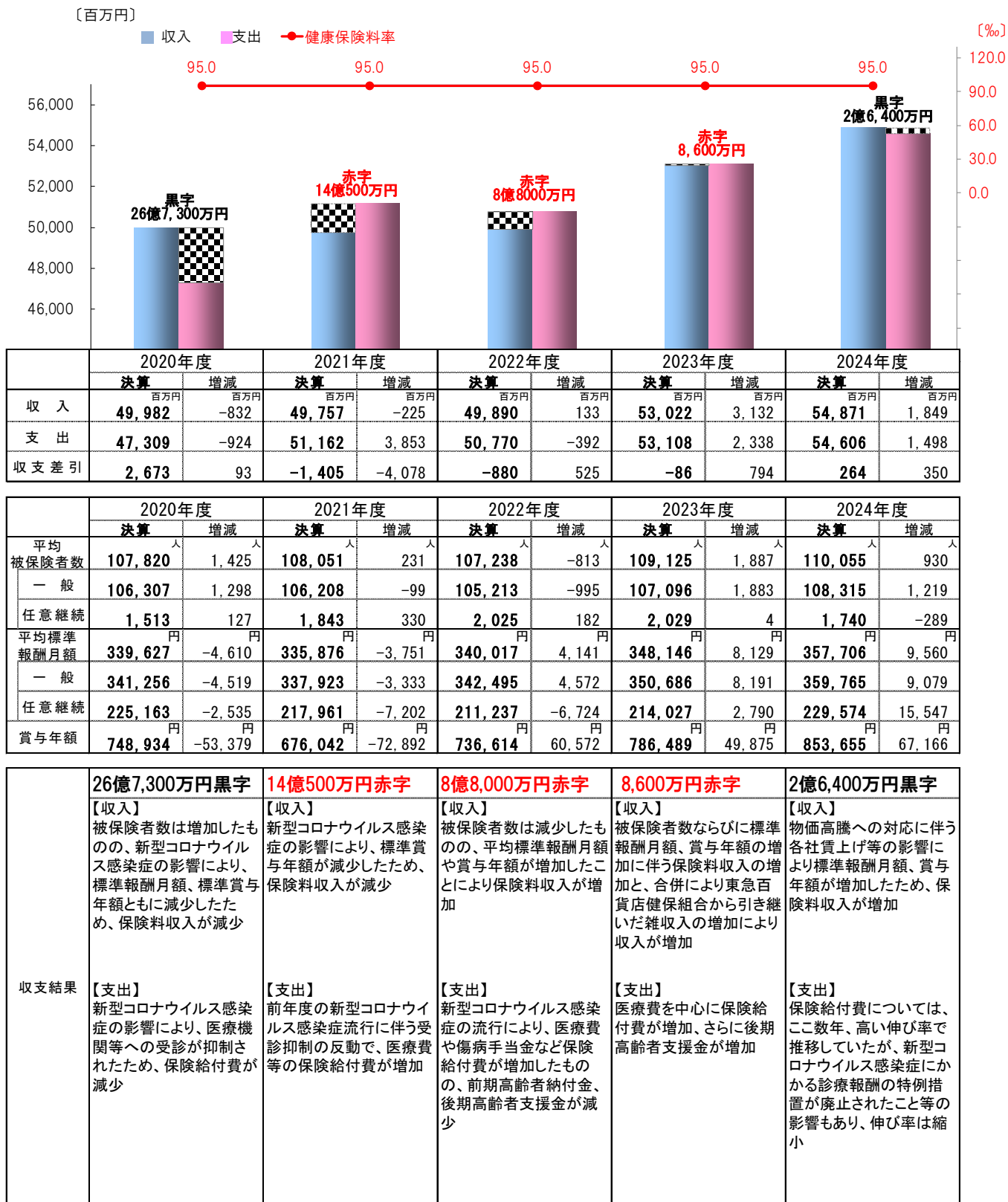


組 合 会	組合の規約、事業計画、予算、決算（財産の処分）等、重要な事項を決める議決機関です。組合会は事業主が選んだ選定議員と被保険者の選挙によって選ばれた互選議員で構成され、その数はそれぞれ同数です。
理 事 会	組合会で決めたことを実行する執行機関です。理事は組合の役員であり、その半数は選定議員の中から、他の半数を互選議員の中からそれぞれ選挙で選びます。
理 事 長	選定議員から出た理事の中から選挙で選びます。理事長は、組合運営の最高責任者で、組合を代表します。
専務理事	選定理事の中から1名、理事長の指名により選ばれ、理事長を補佐し、常務の統括処理にあたります。
常務理事	選定理事、互選理事の中から1名ずつ、理事長の指名により選ばれ、専務理事を補佐し、常務の処理にあたります。
監 事	選定議員、互選議員の中から、それぞれ1名、計2名の監事が選ばれ、健保組合の業務が正しく運営されているかどうかを監査する機関です。
各委員会	理事会の下部機関として各種の委員会が設置され、よりきめ細かい組合運営にあたります。

Ⅱ 財 政 状 況

1. 収支状況の推移

(1) 健康保険の収支状況



(2) 健康保険の収支内訳

(単位：百万円)

収 入	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	決算	増減	決算	増減	決算	増減	決算	増減	決算	増減
健康保険収入	48,032	-870	47,653	-379	48,053	400	50,480	2,427	52,677	2,197
月次保険料	40,466	-437	40,808	342	40,652	-156	42,437	1,785	43,869	1,432
賞与保険料	7,566	-432	6,845	-721	7,402	557	8,044	642	8,809	765
国庫負担金収入	15	1	15	-	15	-	15	-	15	-
調整保険料収入	666	-12	661	-5	667	6	689	22	696	7
調整保険料	666	-12	661	-5	667	6	689	22	696	7
財政調整事業繰越金	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
退職積立金繰入	-	-3	5	5	24	19	-	-24	38	38
国庫補助金収入	19	-	19	-	10	-9	23	13	214	191
出産育児交付金									20	20
財政調整事業交付金	996	72	1,153	157	879	-274	953	74	983	30
雑収入	252	-19	252	-	242	-10	862	620	227	-635
利子収入	166	-8	170	4	176	6	176	-	199	23
返納金	5	-5	3	-2	19	16	8	-11	5	-3
雑入	80	-7	80	-	48	-32	678	630	23	-655
収入合計	49,982	-832	49,757	-225	49,890	133	53,022	3,132	54,871	1,849

(単位：百万円)

支 出	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	決算	増減	決算	増減	決算	増減	決算	増減	決算	増減
事務所費	445	-1	445	-	462	17	460	-2	542	82
組合会費	-	-	-	-	1	1	2	1	2	-
保険給付費	27,246	-1,139	30,542	3,296	32,109	1,567	33,875	1,766	34,468	593
診療報酬	24,000	-1,263	27,158	3,158	28,574	1,416	30,263	1,689	30,584	321
高額療養費	238	-13	269	31	242	-27	228	-14	207	-21
傷病手当金	1,797	142	1,939	142	2,159	220	2,171	12	2,405	234
その他	1,210	-5	1,176	-34	1,134	-42	1,212	78	1,272	60
納付金	17,546	483	17,971	425	16,020	-1,951	16,604	584	17,341	737
前期高齢者納付金	6,205	404	6,942	737	5,630	-1,312	5,047	-583	4,708	-339
後期高齢者支援金	11,341	80	11,028	-313	10,390	-638	11,557	1,167	12,633	1,076
病床転換支援金	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
日雇抛 outcomes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
退職者給付搬出金	-	-1	-	-	-	-	-	-	-	-
流行初期医療確保搬出金										
保健事業費	1,343	-265	1,504	161	1,451	-53	1,426	-25	1,510	84
特定健康診査事業費	38	-8	49	11	51	2	54	3	60	6
特定保健指導事業費	58	-39	75	17	77	2	69	-8	80	11
保健指導宣伝費	24	2	22	-2	21	-1	32	11	34	2
疾病予防費	1,222	-220	1,357	135	1,302	-55	1,271	-31	1,336	65
還付金	2	-	2	-	2	-	2	-	3	1
営繕費	13	7	3	-10	6	3	9	3	3	-6
財政調整事業搬出金	670	-8	657	-13	667	10	688	21	696	8
連合会費	18	-	19	1	19	-	19	-	19	-
退職積立金繰入	21	2	18	-3	23	5	21	-2	18	-3
雑支出	1	-2	1	-	11	10	2	-9	4	2
予備費	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
支出合計	47,309	-924	51,162	3,853	50,770	-392	53,108	2,338	54,606	1,498

(単位：百万円)

収支差引	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	決算	増減	決算	増減	決算	増減	決算	増減	決算	増減
	2,673	93	-1,405	-4,078	-880	525	-86	794	264	350

※財政調整事業とは…健保連が各組合から費用を集め、運営の厳しい組合や高額医療費が多かった組合へ補助金を交付する事業

(3) 他健保組合との被保険者1人当り収支比較(2024年度決算)

		西南	西武	小田急グループ	東京地下鉄	京成電鉄	東武鉄道	健康保険組合全体(※②)	協会けんぽ
収入	保険料収入(※①)	485,099円	522,339円	552,972円	670,966円	540,636円	636,894円	540,155円	416,220円
	国庫補助金等	1,940円	2,028円	2,726円	2,956円	696円	912円	159円	45,691円
	別途積立金繰入	0円	0円	4,440円	0円	0円	0円	19,729円	
	その他	11,531円	6,127円	8,922円	9,133円	4,366円	67,110円	46,842円	1,352円
	計	498,570円	530,494円	569,060円	683,055円	545,698円	704,916円	606,885円	463,263円
支出	保険給付費	313,186円	290,288円	348,547円	314,895円	303,496円	353,534円	283,090円	283,572円
	前期高齢者納付金	42,774円	62,332円	64,244円	116,996円	73,525円	109,704円	94,480円	50,276円
	後期高齢者支援金	114,790円	119,614円	118,416円	166,903円	123,657円	137,675円	133,453円	91,194円
	退職者給付拠出金	1円	1円	1円	1円	1円	0円	0円	0円
	病床転換支援金	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円	0円
	その他	25,418円	27,888円	30,024円	42,252円	34,309円	64,971円	44,165円	12,476円
	計	496,169円	500,123円	561,232円	641,047円	534,988円	665,884円	555,188円	437,518円
収支差引		2,401円	30,371円	7,828円	42,008円	10,710円	39,032円	51,697円	25,745円
適用状況	被保険者数	110,056人	24,366人	22,523人	13,083人	8,243人	6,039人	16,929,571人	25,585,000人
	1人当り被扶養者数	0.55人	0.63人	0.66人	0.91人	0.69人	0.84人	0.65人	0.55人
	平均年齢	46.64才	45.74才	48.68才	41.89才	47.26才	45.84才		
	平均標準報酬月額(※③)	358,179円	356,518円	369,164円	483,688円	399,323円	425,597円	398,362円	309,000円
	健康保険料率	95.00%	99.00%	103.00%	85.00%	93.00%	97.00%	93.10%	99.10%

※ 私鉄系の健保組合(緑色の部分)は、被保険者数の多い順に記載しています

① 保険料収入の額は、健康保険収入と調整保険料収入を合算した額です

② 健康保険組合全体は、2024年度決算見込集計の数値です

③ このページの表の平均標準報酬月額は、保険料免除者を除いた額です

④ 協会けんぽの保険料率は、東京都の保険料率です

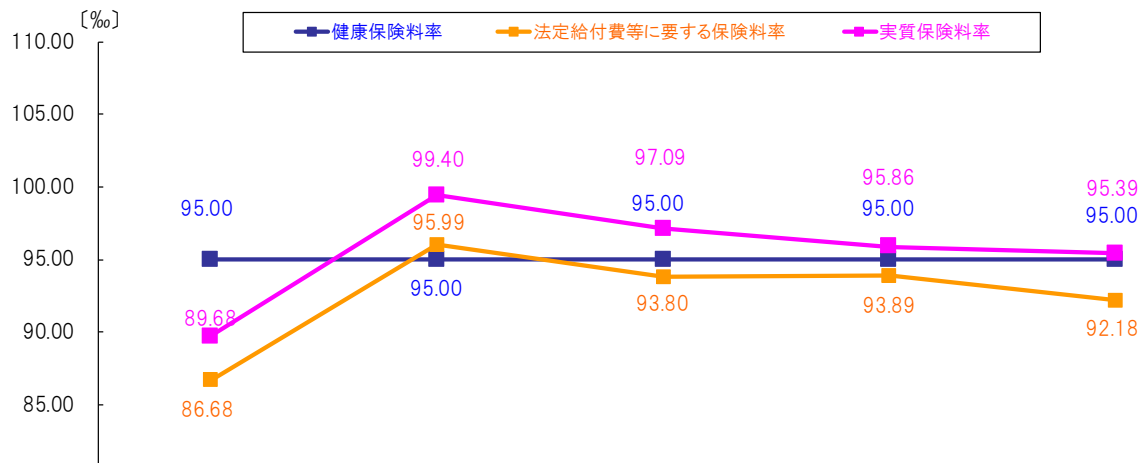
上の表は、私鉄系の健保組合(5組合)と、健保組合全体、協会けんぽとの被保険者1人当りの収支を比較したものです。

当組合の2024年度決算は、1人当りにすると2,401円(全体で約2億6千4百万円)の黒字決算となりました。そのため、黒字額を健保組合の“貯金”にあたる別途積立金に積み立てることができました

他健保組合の収支状況を見ますと、私鉄系の健保組合は、当組合と同じく黒字決算となった組合が多いですが、別途積立金を繰り入れて赤字等の補填をしている健保組合もあり、依然厳しい状況が続いていると言えます。

2. 保険料率ならびに財産保有状況

(1) 保険料率の推移



(単位: ‰)	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度	
	決算	対前年増減	決算	対前年増減	決算	対前年増減	決算	対前年増減	決算	対前年増減
健康保険料率	95.00	-	95.00	-	95.00	-	95.00	-	95.00	-
一般保険料率	93.70	-	93.70	-	93.70	-	93.72	0.02	93.76	0.04
調整保険料率	1.30	-	1.30	-	1.30	-	1.28	-0.02	1.24	-0.04
法定給付費等に要する保険料率	86.68	-0.39	95.99	9.31	93.80	-2.19	93.89	0.09	92.18	-1.71
実質保険料率	89.68	-0.84	99.40	9.72	97.09	-2.31	95.86	-1.23	95.39	-0.47
介護保険料率	17.00	-	17.00	-	17.00	-	17.00	-	17.00	-

・法定給付費等に要する保険料率とは

法定給付費と拠出金・納付金を賄うために要する保険料率をいいます。

・実質保険料率とは

収支均衡を保つために要する保険料率をいいます。

・保険料率の単位

‰ (パーミル) = 1,000分の1です。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の流行による医療機関等への受診抑制により、保険給付費等が減少したため実質保険料率が対前年で減少しました。

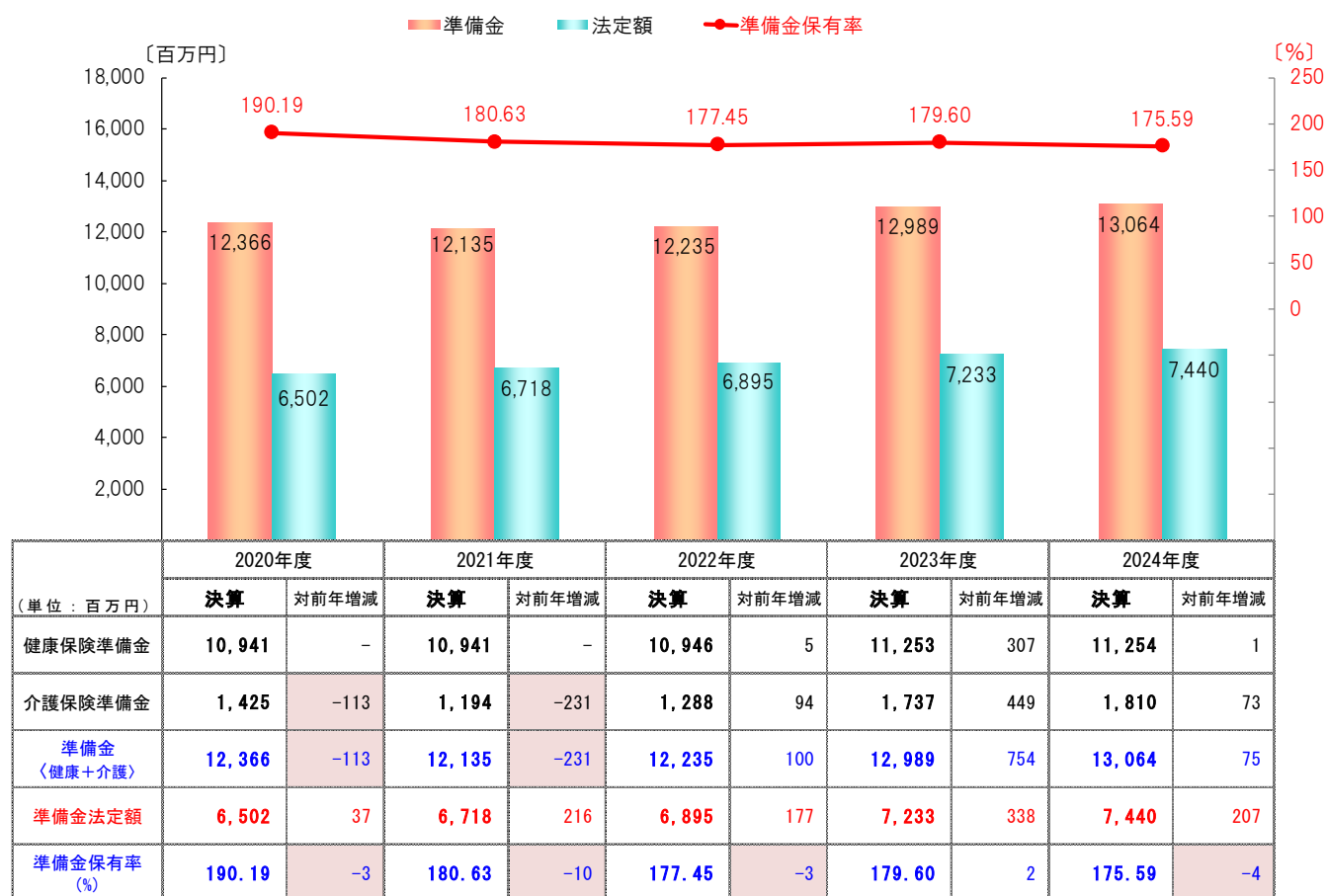
2021年度は、前年の受診抑制の反動で医療費など保険給付費が増加するとともに、新型コロナウイルス感染症による経済状況の悪化などにより総標準賞与額が減少したため、実質保険料率が対前年で増加しました。

2022年度は、総標準賞与額の増加に伴う保険料収入の増加や2年前の精算戻りによる高齢者医療への拠出金減少により、実質保険料率が対前年で減少しました。

2023年度・2024年度は、被保険者数の増加や各社賃上げ等による標準報酬月額、総標準賞与額の増加に伴う保険料収入の増加により実質保険料率が対前年で減少しています。

(2) 財産保有状況

① 準備金の推移



上のグラフは準備金の保有状況の推移を表したものです。

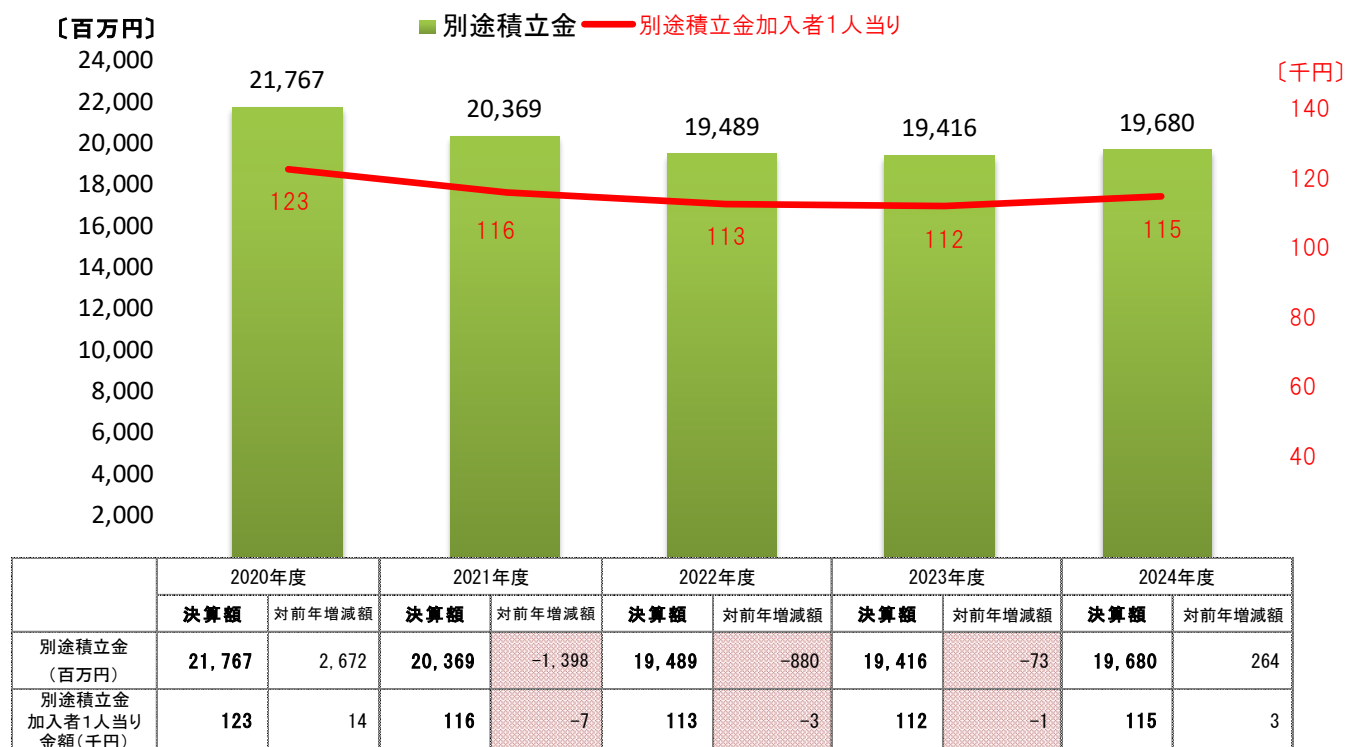
これは伝染病の発生など、突発的な医療費対策のため積み立てを義務付けられているもので、厚生労働省の認可なしでは使用することができません。また、2000年度からは、介護保険制度が始まり、両方を併せて100%以上保有することが義務づけられました。

2014年度からは健康保険の準備金を保険給付費の過去3か年平均の2か月分を100%、各種納付金の過去3か年平均の1か月分を100%として併せて算出(=準備金法定額)し、100%以上保有することが義務づけられています。

2020年度・2021年度は、介護保険準備金を取り崩して補填したため、準備金保有率は前年比で減となりました。2022年度は、債券購入時の差益組み入れや介護勘定の決算残金積み増しなどにより準備金が増加しましたが、保険給付費の増加により準備金法定額が増加したため、準備金保有率は前年比で減となりました。2023年度は、東急百貨店健保組合との合併に伴う健康保険準備金および介護保険準備金の引継ぎなどにより準備金が増加しました。

2024年度は、2022年度と同様に、債券購入時の差益組み入れや介護勘定の決算残金積み増しなどにより準備金が増加しましたが、保険給付費の増加により準備金法定額が増加したため、準備金保有率は前年比で減となりました。

②別途積立金の推移



上のグラフは、別途積立金の推移を表したものです。

別途積立金は任意積立金であり、赤字等の場合に補填するなど、健保組合で独自に使用することのできる、いわば健保組合の貯金にあたるものです。

ただし、黒字決算であっても、準備金保有率が100%を下回っている場合には、優先的に準備金に充てなければならないという決まりがあります。

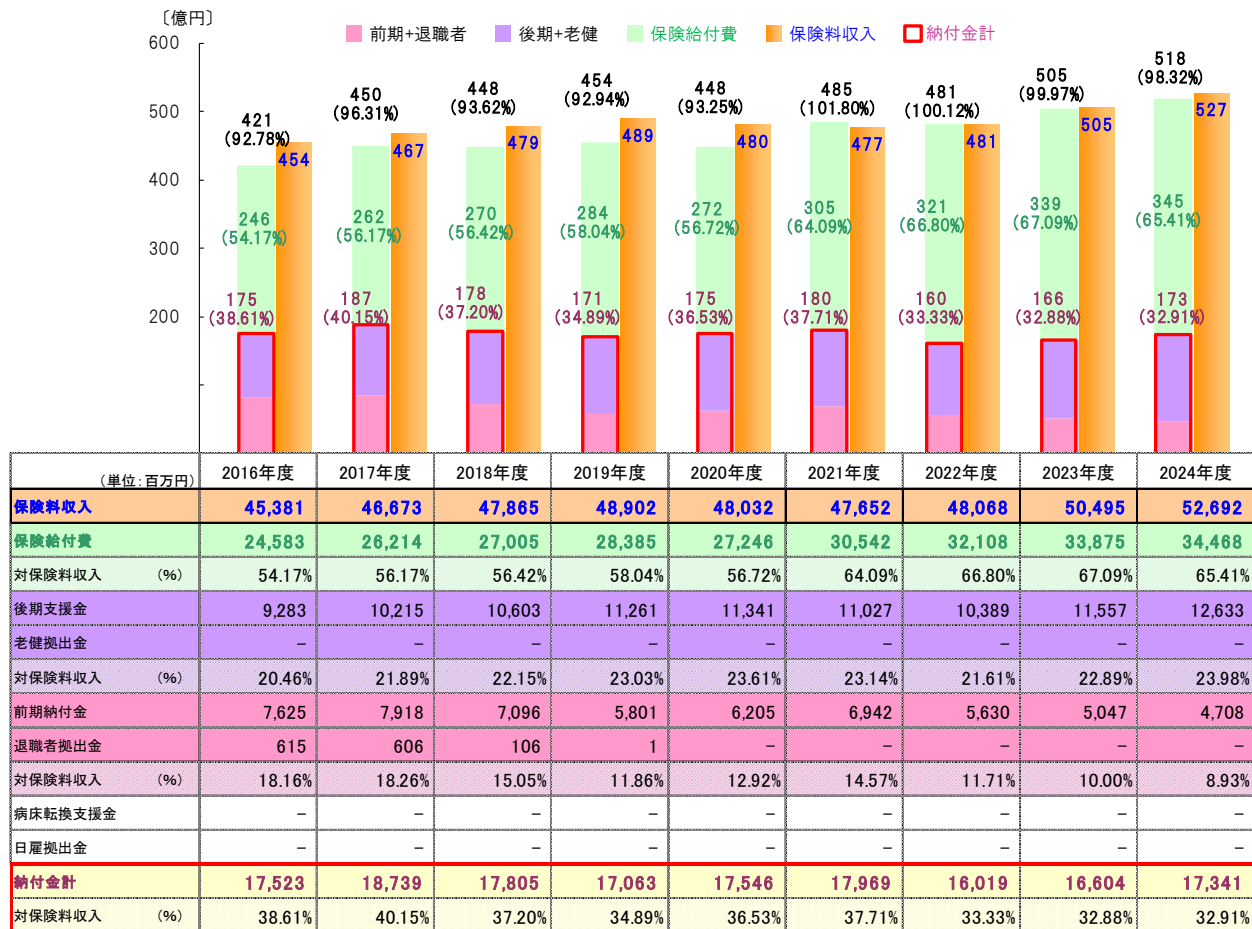
2020年度は、医療費または納付金の伸びが抑えられたことにより黒字決算となったため、対前年増加を計上することができました。

2021年度～2023年度は医療費の増大などにより赤字決算となったため、別途積立金を取り崩すことになりました。

2024年度は医療費が増加したものの、標準報酬月額、賞与ともに各社賃上げの影響等により保険料収入が増加したため4年ぶりの黒字決算となり、2024年度の別途積立金残高は196億8,000万円となりました。

なお、加入者1人当りでは2024年度115,000円となっておりますが、急激な少子化が進むなか、高齢者医療費の増加に加え、支え手である現役世代の減少によって高齢者医療への納付金はさらに重くなっていくことが見込まれるため、引き続き収支の状況を注視してまいります。

3. 保険料収入に対する保険給付費と納付金等の割合の推移



健保組合の財政を圧迫してきた老人保健制度に変わり、2008年度から、原則75歳以上の方を対象とする後期高齢者医療制度と、65歳から74歳までの前期高齢者の医療費を被用者保険（健康保険組合等）と国民健康保険間で財政調整をする前期高齢者医療制度が創設されました。

この2つの制度のスタートにより老人保健拠出金はなくなり、後期高齢者への支援金と、前期高齢者医療費の財政調整のための納付金が求められることになりました。これらの制度は、高齢者にもある程度の負担をしてもらいながら、世代間の負担の公平化を図ることを目的に創設されました。

上のグラフは保険料収入に対する保険給付費と納付金等の割合の推移を表したものです。

保険料収入に対する保険給付費と納付金等の割合は、2016年以降は2021年・2022年を除き100%を下回っており、2024年は98.32%となりました。

また、納付金・拠出金のみの割合だけで2024年度は32.91%となり、保険料収入の約33%が高齢者医療を支えるために拠出されています。

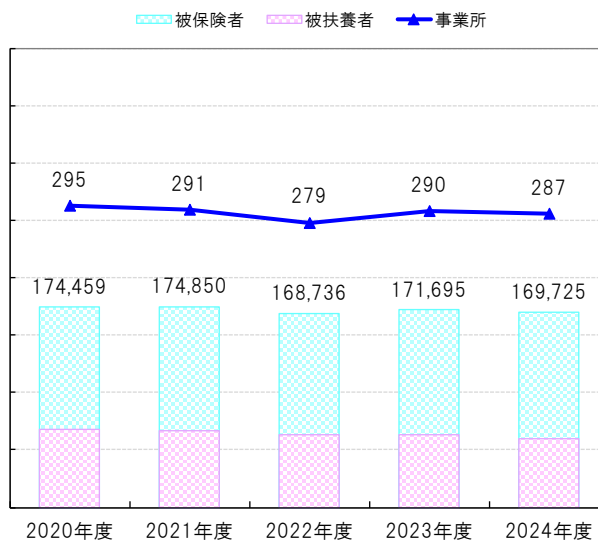
Ⅲ 適 用 状 況

1. 適用事業所数と加入者数

(1) 適用事業所数・加入者数の推移

適用事業所は、2023年度は東急百貨店健保との合併に伴い増加しましたが、減少傾向にあります。

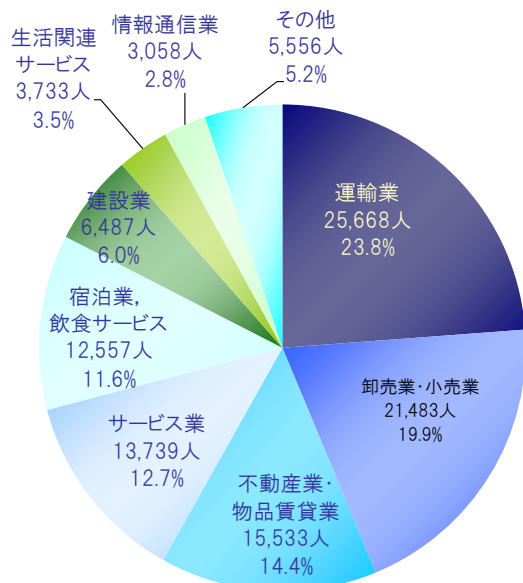
2024年度加入者数は、短時間労働者に対する社会保険適用拡大の改正等の影響により、被保険者数が前年比増、被扶養者数が前年比減となりました。



(2025年3月31日時点)

年度	事業所		加入者		被保険者		被扶養者		一人当り 扶養者数
	計	前年比	計	前年比	計	前年比	計	前年比	
2020年度	295	-2.0%	174,459	-0.3%	106,793	0.4%	67,666	-1.4%	0.63人
2021年度	291	-1.4%	174,850	0.2%	108,016	1.1%	66,834	-1.2%	0.62人
2022年度	279	-4.1%	168,736	-3.5%	105,082	-2.7%	63,654	-4.8%	0.61人
2023年度	290	3.9%	171,695	1.8%	108,887	3.6%	62,808	-1.3%	0.58人
2024年度	287	-1.0%	169,725	-1.1%	109,481	0.5%	60,244	-4.1%	0.55人

(2) 事業所業態別被保険者数※



※任意継続被保険者は除く

最大業種である運輸業には、鉄道・バス・タクシー業などが分類され、被保険者全体の23.8%を占めています。

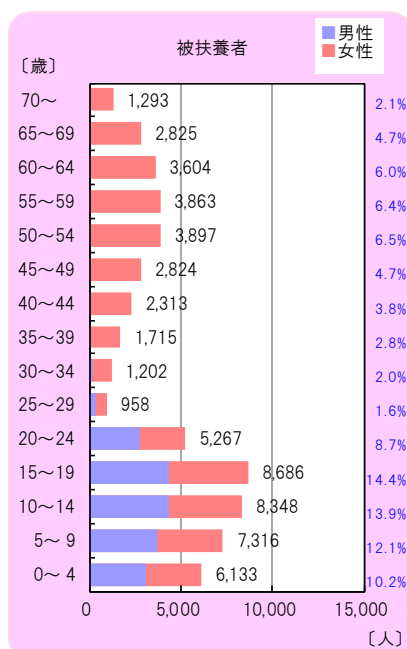
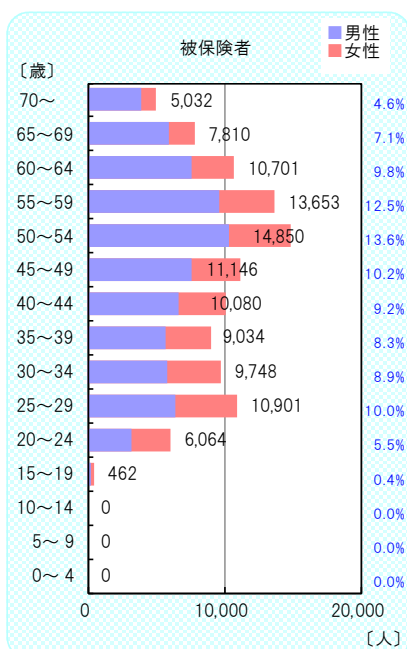
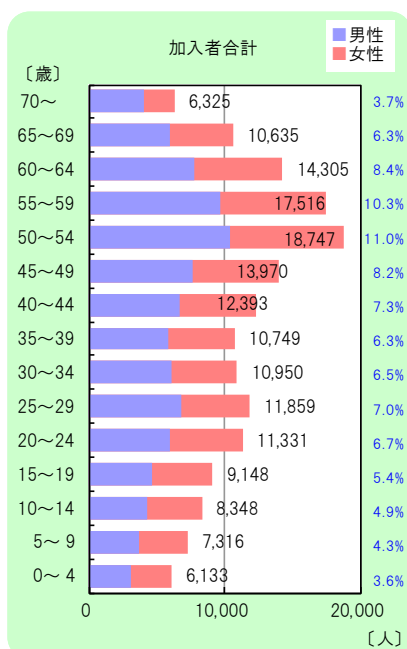
続いて、百貨店やスーパーなどが分類されている卸売業・小売業が19.9%、不動産業・物品賃貸業が14.4%となっています。

なお、サービス業にはビルメンテナンス業などが含まれ、その他には広告業や高齢者施設運営業などが含まれています。

(3) 年齢階級別・男女別加入者数

(2025年3月31日時点)

年齢階級	加入者合計			被保険者			被扶養者		
	男性	女性	計	男性	女性	計	男性	女性	計
70～	4,017	2,308	6,325	3,978	1,054	5,032	39	1,254	1,293
65～69	6,016	4,619	10,635	5,966	1,844	7,810	50	2,775	2,825
60～64	7,741	6,564	14,305	7,649	3,052	10,701	92	3,512	3,604
55～59	9,674	7,842	17,516	9,627	4,026	13,653	47	3,816	3,863
50～54	10,429	8,318	18,747	10,391	4,459	14,850	38	3,859	3,897
45～49	7,606	6,364	13,970	7,567	3,579	11,146	39	2,785	2,824
40～44	6,726	5,667	12,393	6,641	3,439	10,080	85	2,228	2,313
35～39	5,875	4,874	10,749	5,752	3,282	9,034	123	1,592	1,715
30～34	6,063	4,887	10,950	5,868	3,880	9,748	195	1,007	1,202
25～29	6,787	5,072	11,859	6,427	4,474	10,901	360	598	958
20～24	6,016	5,315	11,331	3,227	2,837	6,064	2,789	2,478	5,267
15～19	4,638	4,510	9,148	276	186	462	4,362	4,324	8,686
10～14	4,311	4,037	8,348	0	0	0	4,311	4,037	8,348
5～9	3,761	3,555	7,316	0	0	0	3,761	3,555	7,316
0～4	3,131	3,002	6,133	0	0	0	3,131	3,002	6,133
合計	92,791	76,934	169,725	73,369	36,112	109,481	19,422	40,822	60,244



※グラフ内のパーセント表示は、グラフ全体の人数に占める年齢階級別の比率です

当組合に加入する事業所の被保険者の平均年齢は46.64歳で、男性73,369人に対し、女性36,112人と7対3の割合になっています。一方、被扶養者の平均年齢は28.39歳で、男性19,422人に対し、女性40,822人と3対7の割合になっています。

また、2016年度から短時間労働者への社会保険適用拡大の影響などにより60歳以上の新規加入者が増加しています。

(4) 都道府県別適用状況

(2025年3月31日時点)

都道府県	系列別事業所数							系列別加入者数(被保険者・被扶養者)							
	東急系	京王系	京急系	東映系	相鉄系	関東バス他	合計	東急系	京王系	京急系	東映系	相鉄系	関東バス他	任意継続	合計
北海道	3	2					5	2,256	598	39	6	18		96	3,013
青森県							0	57	2				1	1	61
岩手県	1						1	138	2	2				5	147
宮城県	2						2	947	7		2	13		40	1,009
秋田県							0	61	1					2	64
山形県							0	42						1	43
福島県							0	116	4		1	1			122
茨城県							0	783	44	22	5	24	1	14	893
栃木県							0	615	12	8	1	1		8	645
群馬県							0	219	3	2		2		8	234
埼玉県							0	7,132	1,495	179	427	184	289	186	9,892
千葉県	1		1				2	5,693	455	332	245	191	25	118	7,059
東京都	92	41	5	15		4	157	30,674	20,382	2,211	2,012	901	1,300	730	58,210
神奈川県	14	1	37		27		79	35,999	3,714	16,703	312	10,225	43	1,051	68,047
新潟県							0	283	3		147	25		20	478
富山県	1						1	98	1					1	100
石川県	1						1	270			5		1	13	289
福井県							0	214						1	215
山梨県							0	67	98	3	1			6	175
長野県	6						6	1,463	30	4	4	30	1	17	1,549
岐阜県							0	170	6		1	1		2	180
静岡県	10		1			1	12	2,577	7	21		7	47	32	2,691
愛知県	1						1	1,421	3	3	16	26		19	1,488
三重県							0	104			1	1	1	3	110
滋賀県							0	186	2		10	2		3	203
京都府	3	1		1			5	1,201	19		203	46		23	1,492
大阪府	3						3	3,617	38	1	112	119		131	4,018
兵庫県	2						2	2,053	5	2	24	31	2	83	2,200
奈良県	1						1	404	1		2	2		31	440
和歌山県							0	126				1			127
鳥取県							0	296	1						297
島根県	1						1	490			11	1			502
岡山県							0	138					3	7	148
広島県							0	280	1	3	33	26		25	368
山口県							0	18				1		4	23
徳島県							0	16				1		3	20
香川県	1						1	121				5		4	130
愛媛県	1						1	76							76
高知県							0	10	1			1		1	13
福岡県	1			1			2	1,375	19	3	127	2		42	1,568
佐賀県							0	50	4			1		3	58
長崎県							0	75						7	82
熊本県	1						1	161	1		6	17		4	189
大分県							0	24	2		18			2	46
宮崎県							0	19	3		8			10	40
鹿児島県							0	123	4		3	7		11	148
沖縄県	3						3	817	1					5	823
合計	149	45	44	17	27	5	287	103,075	26,969	19,538	3,743	11,913	1,714	2,773	169,725
加入割合	51.92%	15.68%	15.33%	5.92%	9.41%	1.74%		60.73%	15.89%	11.51%	2.21%	7.02%	1.01%	1.63%	

(5) 系列別被保険者数

(2025年3月31日時点)

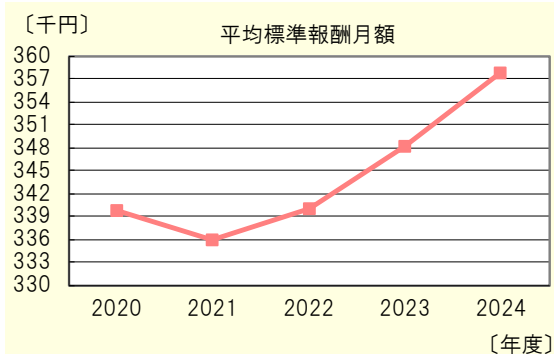
東急系	京王系	京急系	東映系	相鉄系	関東バス他	任意継続	合計
66,913	17,159	12,373	2,561	7,785	1,023	1,667	109,481

2. 平均標準報酬

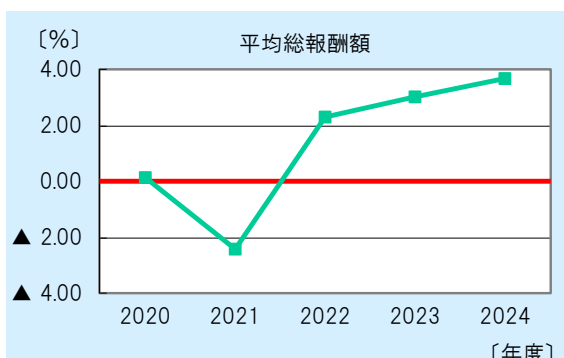
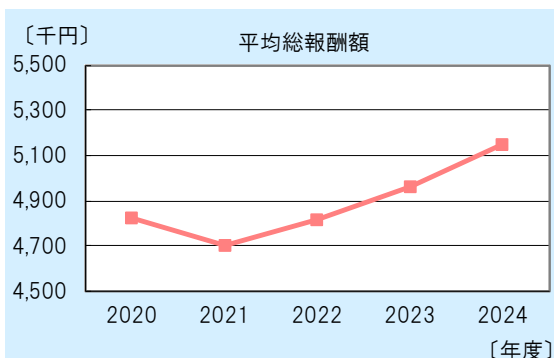
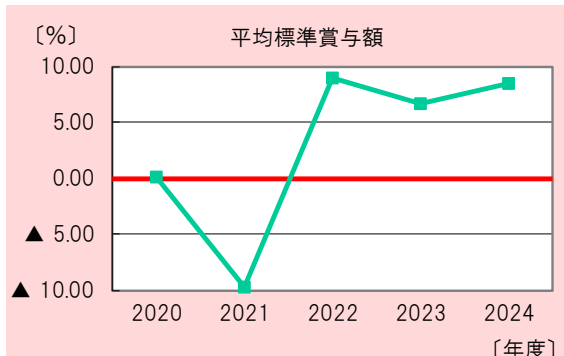
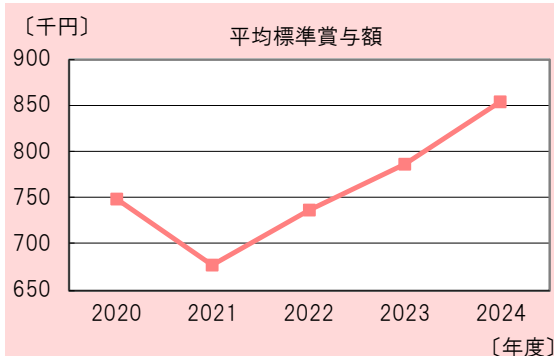
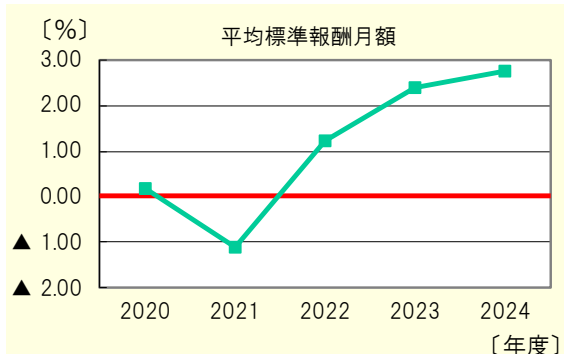
(1) 平均標準報酬の推移

	平均標準報酬月額		平均標準賞与額		平均総報酬額	
	金額(円)	前年比(%)	金額(円)	前年比(%)	金額(円)	前年比(%)
2020年度	339,627	0.17	748,934	0.09	4,824,458	0.16
2021年度	335,876	▲ 1.10	676,042	▲ 9.73	4,706,554	▲ 2.44
2022年度	340,017	1.23	736,614	8.96	4,816,818	2.34
2023年度	348,146	2.39	786,489	6.77	4,964,241	3.06
2024年度	357,706	2.75	853,649	8.54	5,146,121	3.66

★金額



★増減率



上のグラフは、2020年度から5年間の平均標準報酬を示したものです。

平均標準報酬月額および平均総報酬額は、2020年度・2021年度、新型コロナウイルス感染症流行に伴う経営環境の悪化などにより減少しました。2022年度は新型コロナウイルス感染症の影響も落ち着き増加に転じ、2023年度・2024年度は、各事業所の賃上げが高水準だったこともあり、増加しました。

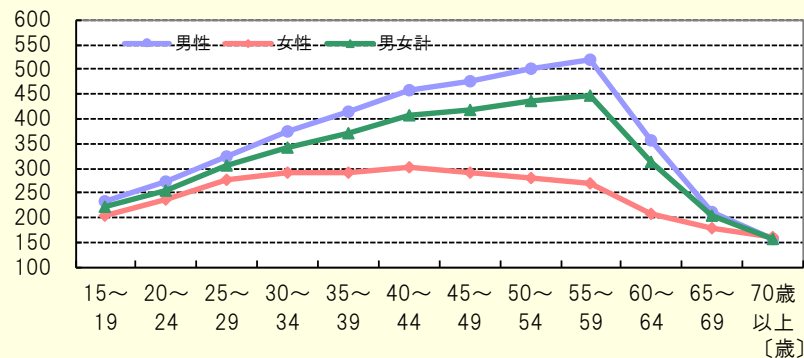
平均標準賞与額も上記平均標準報酬月額および平均総報酬額同様の状況となりました。

(2) 2024 年度 年齢階級別報酬状況

被保険者の 年齢階級	標準報酬								
	平均標準 報酬月額(千円)			平均標準 賞与額(千円)			平均 総報酬額(千円)		
	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計	男性	女性	男女計
15～19歳	232	205	222	417	250	356	3,207	2,712	3,026
20～24歳	272	239	257	624	508	570	3,884	3,379	3,650
25～29歳	325	277	305	984	744	885	4,885	4,070	4,550
30～34歳	374	290	341	1,165	735	993	5,656	4,219	5,083
35～39歳	415	293	371	1,226	748	1,052	6,206	4,265	5,502
40～44歳	459	303	407	1,290	734	1,102	6,803	4,369	5,980
45～49歳	478	292	419	1,303	643	1,094	7,038	4,146	6,123
50～54歳	503	282	437	1,357	558	1,120	7,388	3,947	6,370
55～59歳	520	269	447	1,362	438	1,093	7,598	3,665	6,453
60～64歳	355	210	314	675	189	536	4,936	2,715	4,300
65～69歳	212	180	204	171	50	143	2,713	2,207	2,596
70歳以上	156	161	157	58	23	51	1,927	1,953	1,933
一般・任継計	397	266	354	1,016	553	854	5,779	3,749	5,146

〔千円〕

平均標準報酬月額



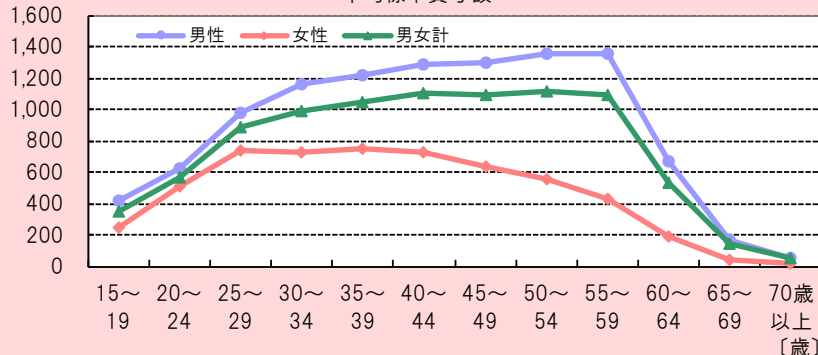
男性は、年齢階級別にみると山型をなしており、ピークは55～59歳で520千円です。これを20歳未満の額と比較すると、約2.2倍になります。

59歳頃までは年齢とともに増加しますが、その後は減少していきます。

女性は40～44歳がピークで、男性と比べるとなだらかな形となっており、年齢階級による格差がありません。

〔千円〕

平均標準賞与額



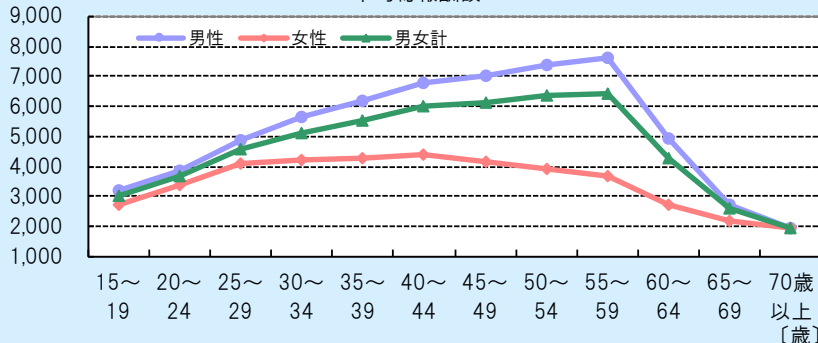
平均標準賞与額は、年間の標準賞与額の合計を被保険者数で除したものであり、賞与支給対象者の平均額ではありません。

男性は55～59歳がピークで1,362千円となっており、これを20歳未満の額と比較すると、約3.3倍になります。

女性は35～39歳がピークで、平均標準報酬月額と同様になだらかな形になっています。

〔千円〕

平均総報酬額



平均総報酬は、標準報酬月額と標準賞与額の年間合計金額を被保険者数で除したものです。

ピークは、男性が7,598千円(55～59歳)、女性が4,369千円(40～44歳)、男女計が6,453千円(55～59歳)となっています。

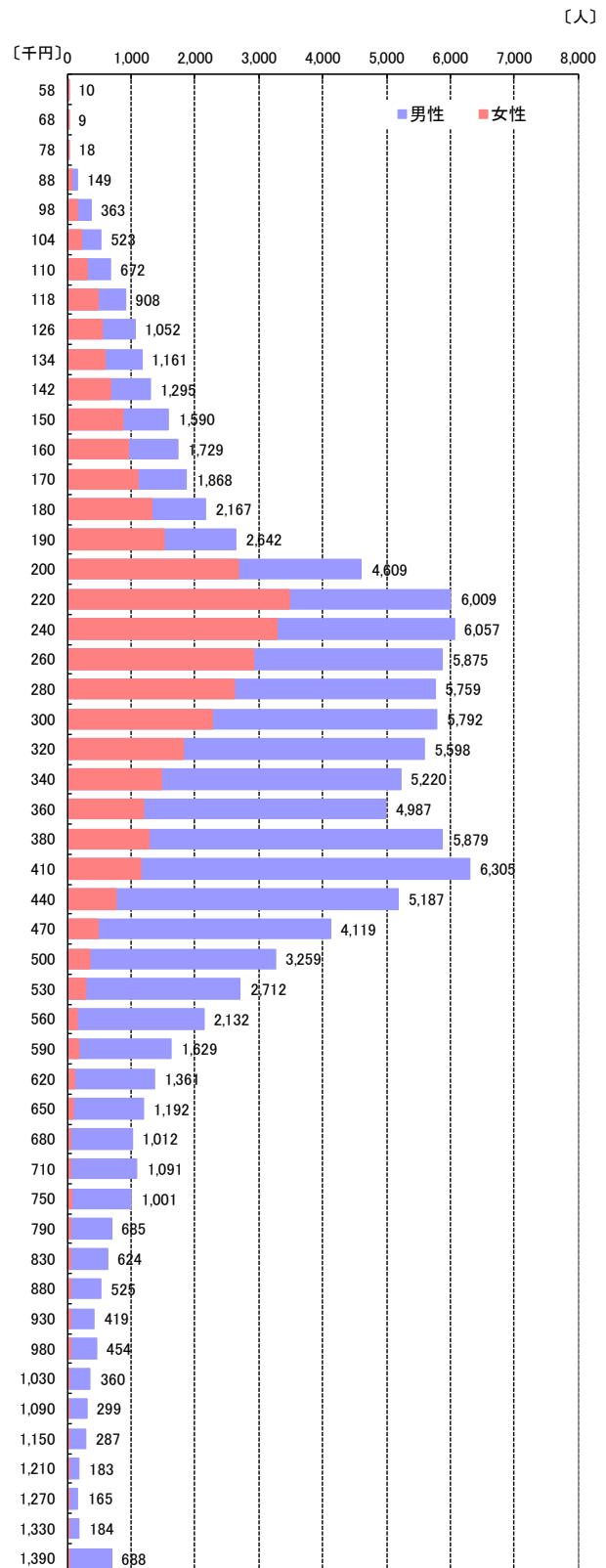
グラフをみると、男女ともに山型が平均標準報酬月額と似た形状であることがわかります。

(3) 標準報酬等級別人員

(2025年3月31日時点)

標準報酬 等級	計 (人)	構成比 (%)	男性 (人)	構成比 (%)	女性 (人)	構成比 (%)
58,000	10	0.01	3	0.00	7	0.02
68,000	9	0.01	3	0.00	6	0.02
78,000	18	0.02	8	0.01	10	0.03
88,000	149	0.14	77	0.11	72	0.20
98,000	363	0.34	210	0.29	153	0.43
104,000	523	0.49	292	0.41	231	0.64
110,000	672	0.62	359	0.50	313	0.87
118,000	908	0.84	430	0.60	478	1.33
126,000	1,052	0.98	511	0.71	541	1.50
134,000	1,161	1.08	572	0.80	589	1.64
142,000	1,295	1.20	624	0.87	671	1.87
150,000	1,590	1.47	721	1.00	869	2.42
160,000	1,729	1.60	779	1.08	950	2.64
170,000	1,868	1.73	765	1.06	1,103	3.07
180,000	2,167	2.01	854	1.19	1,313	3.65
190,000	2,642	2.45	1,132	1.58	1,510	4.20
200,000	4,609	4.27	1,921	2.67	2,688	7.48
220,000	6,009	5.57	2,521	3.51	3,488	9.70
240,000	6,057	5.62	2,782	3.87	3,275	9.11
260,000	5,875	5.45	2,951	4.11	2,924	8.13
280,000	5,759	5.34	3,144	4.38	2,615	7.27
300,000	5,792	5.37	3,520	4.90	2,272	6.32
320,000	5,598	5.19	3,771	5.25	1,827	5.08
340,000	5,220	4.84	3,756	5.23	1,464	4.07
360,000	4,987	4.63	3,794	5.28	1,193	3.32
380,000	5,879	5.45	4,601	6.40	1,278	3.55
410,000	6,305	5.85	5,158	7.18	1,147	3.19
440,000	5,187	4.81	4,432	6.17	755	2.10
470,000	4,119	3.82	3,638	5.06	481	1.34
500,000	3,259	3.02	2,902	4.04	357	0.99
530,000	2,712	2.52	2,435	3.39	277	0.77
560,000	2,132	1.98	1,983	2.76	149	0.41
590,000	1,629	1.51	1,457	2.03	172	0.48
620,000	1,361	1.26	1,254	1.75	107	0.30
650,000	1,192	1.11	1,092	1.52	100	0.28
680,000	1,012	0.94	956	1.33	56	0.16
710,000	1,091	1.01	1,035	1.44	56	0.16
750,000	1,001	0.93	938	1.31	63	0.18
790,000	685	0.64	630	0.88	55	0.15
830,000	624	0.58	568	0.79	56	0.16
880,000	525	0.49	469	0.65	56	0.16
930,000	419	0.39	375	0.52	44	0.12
980,000	454	0.42	416	0.58	38	0.11
1,030,000	360	0.33	330	0.46	30	0.08
1,090,000	299	0.28	277	0.39	22	0.06
1,150,000	287	0.27	267	0.37	20	0.06
1,210,000	183	0.17	169	0.24	14	0.04
1,270,000	165	0.15	156	0.22	9	0.03
1,330,000	184	0.17	172	0.24	12	0.03
1,390,000	688	0.64	651	0.91	37	0.10
合計	107,814		71,861		35,953	

(※任継除く)



IV 保険給付状況

1. 保険給付の体系的分類

下図の「保険給付の構成」は、健康保険組合の支出のメインである、保険給付の項目を体系的に整理したものです。

保険給付費 は、健康保険法で定められている給付である「法定給付」と、それに各保険者が上乗せする給付の「付加給付」がありますが、当組合では、1998（平成 10）年に付加給付は廃止となりました。また、この **保険給付費** は医療に対する給付である **医療給付費** と、それ以外の給付の **その他の現金給付** に分かれます。さらに医療給付は、マイナ保険証等を使って診療等を受ける **現物給付** と、健保組合から直接現金を受給する **現金給付** に分かれます。

次ページ以降の各種医療統計は、これらの分類に基づき計算されています。

（図）保険給付の構成

保険給付費	医療給付費	療養の給付	(1)診療費	入院	現物給付
				入院外	
				歯科	
		(2)薬剤支給			
		(3)(4)入院時食事・生活療養費(標準負担額差額支給※1を除く)			
		(5)高額療養費(限度額適用認定証※2提示)			
		(6)訪問看護療養費			
		(7)療養費			
		(8)移送費			
	その他の現金給付	(3)(4)入院時食事・生活療養費(標準負担額差額支給※1)		現金給付	
		(5)高額療養費(限度額適用認定証※2提示を除く)			
		(9)高額介護合算療養費			
		傷病手当金			
埋葬諸費					
	出産育児一時金等				
	出産手当金				

※1「標準負担額差額支給」とは、標準負担額の減額措置を受ける資格を満たす低所得者が申請を行わなかったため減額措置を受けられなかった場合に、事後的に療養費支給申請書を提出して受けた減額分の払い戻し分をいう

※2「限度額適用認定証」とは、病院や薬局に提示すると、入院や外来診療、調剤薬局等の窓口での支払上限額が、法定自己負担限度額となるもの

(1)診療費	診療報酬明細書（レセプト）による給付のこと
(2)薬剤支給	調剤報酬明細書（レセプト）による給付のこと
(3)入院時食事療養費	入院中の食事の費用のうち、健康保険から給付するもの 入院中の食事の費用は、入院時食事療養費と患者が支払う標準負担額により賄われています。
(4)入院時生活療養費	療養病床に入院する 65 歳以上の生活療養に要した費用のうち、健康保険から給付するもの 入院中の生活療養（食事療養並びに温度、照明及び給水に関するもの）の費用は、入院時生活療養費と患者が支払う標準負担額により賄われています。
(5)高額療養費	医療費の自己負担額が、1 人、1 ヶ月、1 病院・診療所（レセプト 1 件）につき、一定の限度額を超えた場合に支給されるもの
(6)訪問看護療養費	在宅で継続して療養を受ける状態にある人が、指定訪問看護事業者のサービスを受けたときに支給されるもの
(7)療養費	立替払いをした後で、健保組合が承認した場合に一定基準額が支給されるもの
(8)移送費	治療や入転院の際に移動が著しく困難で、移送に費用がかかり、健保組合が認めた場合に限り支給されるもの
(9)高額介護合算療養費	同一世帯で医療と介護の両方の費用を負担し、自己負担の合計が一定の限度額を超えた場合に支給されるもの

2. 診療報酬改定の推移

診療報酬は2年ごとに改定される診療を受けた場合の全国一律の公定価格であり、患者は医療機関の窓口や薬局で原則3割を負担し、残りは患者が加入する医療保険が病院などに支払いを行います。

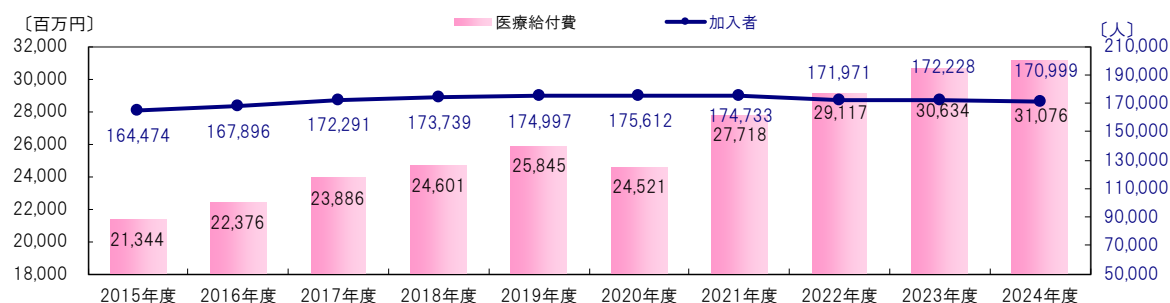
この診療報酬改定と健康保険法の改正および加入者の増減・年齢構成により、各健康保険組合の保険給付費は大きな影響を受けることになります。

[単位：％]

	診療報酬改定率		
	診療報酬本体	薬価・材料	実質
2012年度	1.38	▲1.38	0.00
2014年度	0.73	▲0.63	0.1
2016年度	0.49	▲1.33	▲0.84
2018年度	0.55	▲1.74	▲1.19
2020年度	0.55	▲1.01	▲0.46
2022年度	0.43	▲1.37	▲0.94
2024年度	0.88	▲1.00	▲0.12

3. 保険給付状況

(1) 医療給付費の推移



	医療給付費		加入者		診療報酬改定率	1人当り医療給付費	
	金額 (百万円)	対前年比 (%)	加入者数 (人)	対前年比 (%)		金額 (円)	対前年比 (%)
2015年度	21,344	3.09	164,474	▲1.00		129,771	4.13
2016年度	22,376	4.84	167,896	2.08	▲0.84	133,275	2.70
2017年度	23,886	6.75	172,291	2.62		138,639	4.02
2018年度	24,601	2.99	173,739	0.84	▲1.19	141,597	2.13
2019年度	25,845	5.06	174,997	0.72		147,689	4.30
2020年度	24,521	▲5.12	175,612	0.35	▲0.46	139,632	▲5.46
2021年度	27,718	13.04	174,733	▲0.50		158,631	13.61
2022年度	29,117	5.05	171,971	▲1.58	▲0.94	169,313	6.73
2023年度	30,634	5.21	172,228	0.15		177,871	5.05
2024年度	31,076	1.44	170,999	▲0.71	▲0.12	181,732	2.17

上の表は、過去10年間の医療給付費、加入者数ならびにその間に行われた診療報酬改定の改定率を表したものです。また、グラフは医療給付費と、加入者数の推移を表したものです。

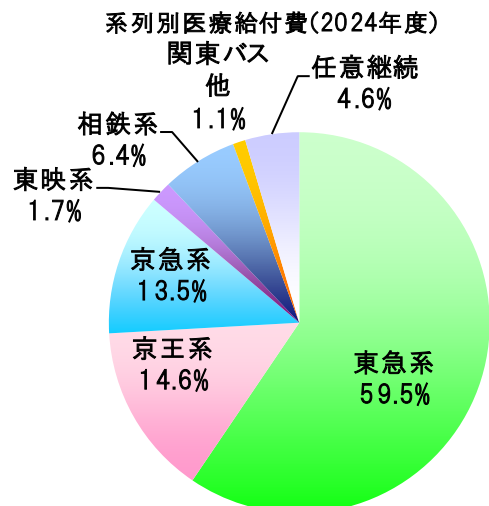
2015年は前年の診療報酬のプラス改定が影響し、医療給付費は前年に続き増加しました。2016年は社会保険の適用拡大により、医療給付費が相対的に高い高齢者が加入したため、診療報酬のマイナス改定が行われたにもかかわらず増加し、一人当り医療給付費が13万円を超えました。2017年は、引き続き医療給付費、加入者数ともに増加しました。2018年は、診療報酬のマイナス改定が行われたにもかかわらず増加し、一人当り医療給付費が14万円を超えました。2020年は、新型コロナウイルス感染症の流行により医療機関等への受診控えが発生したため、一人当り医療給付費が減少しました。2021年は、前年受診控えの反動もあり、一人当り医療給付費が再び増加しました。2022年・2023年はさらに増加し、2024年は診療報酬のマイナス改定が行われたものの、医療給付費は増加の一途を辿り、一人当たり18万円を超えました。

(2) 系列別医療費の経年推移

2024年度における医療給付費を系列別に集計したものが右のグラフです。加入者の多い東急系が過半数を占めています。

1人当り医療給付では、任意継続が488,143円と系列別では一番高額になっています。これは、任意継続被保険者の平均年齢が64歳であり、他の各系列の被保険者平均年齢40歳～50歳と比べて高いことが影響しているものと考えられます。

また、下記グラフは、各系列別における1人当り医療給付費の年度推移です。2020年度以降、加入者の高齢化や医療の高度化などにより年々増加しています。

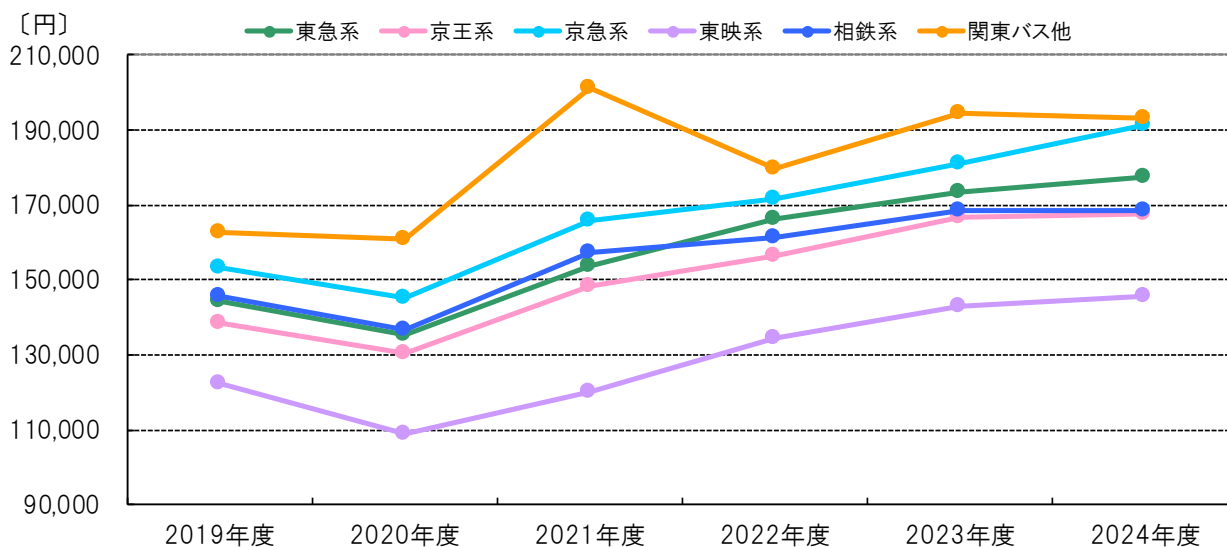


①系列別医療給付費総額

[単位:万円]

	東急系	京王系	京急系	東映系	相鉄系	関東バス他	任意継続
2020年度	1,406,093	381,704	316,530	39,109	171,773	31,854	105,012
2021年度	1,597,069	423,101	353,770	43,509	192,434	38,352	123,538
2022年度	1,714,952	430,518	351,170	48,292	194,634	32,736	139,386
2023年度	1,812,065	453,108	360,069	52,257	200,899	33,916	151,130
2024年度	1,848,322	454,660	374,953	54,349	199,713	33,110	142,489

②系列別加入者1人当り医療給付費推移(年間)



[単位:円]

	東急系	京王系	京急系	東映系	相鉄系	関東バス他	任意継続
2019年度	144,344	138,656	153,317	122,148	145,713	162,675	376,292
2020年度	135,450	130,368	145,021	108,878	136,751	161,041	386,927
2021年度	153,743	148,233	166,027	119,926	157,102	201,323	383,897
2022年度	166,363	156,586	171,595	134,481	161,428	179,474	403,783
2023年度	173,508	166,884	181,067	143,091	168,525	194,696	439,843
2024年度	177,592	167,672	191,469	145,864	168,364	193,174	488,143

(3) 医療費の三要素

医療費の三要素とは、「1日当り診療費」「1件当り日数」「1人当り件数（受診率）」を指します。

【1日当り診療費】

患者が医療機関で治療を受けたときにかかった1日当りの総費用であり、保険給付額、公費負担制度による給付額、患者が窓口で支払う額が含まれます。

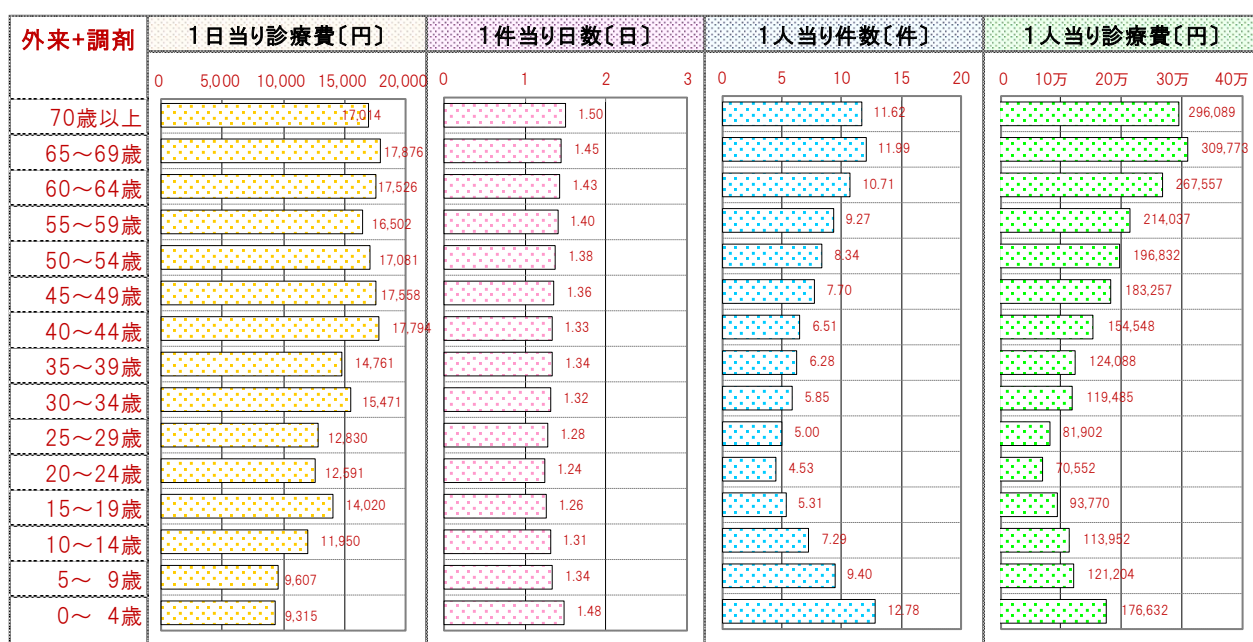
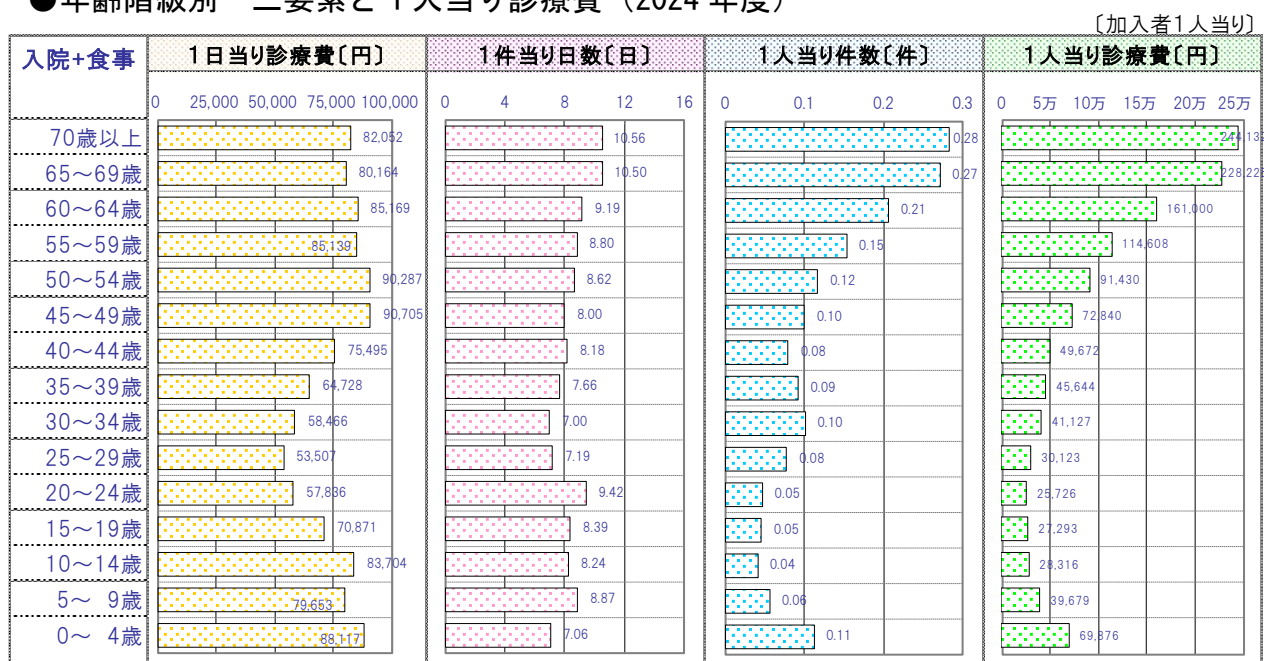
【1件当り日数】

1ヶ月に患者が医療機関を訪問する平均通院回数（入院では平均入院日数）を示しています。

【1人当り件数（受診率）】

1人当りの診療報酬明細書の数であり、1ヶ月に2つの医療機関で受診している人は2、全く受診していない人は0となり、医療機関にかかる度合いを示しています。

●年齢階級別 三要素と1人当り診療費（2024年度）



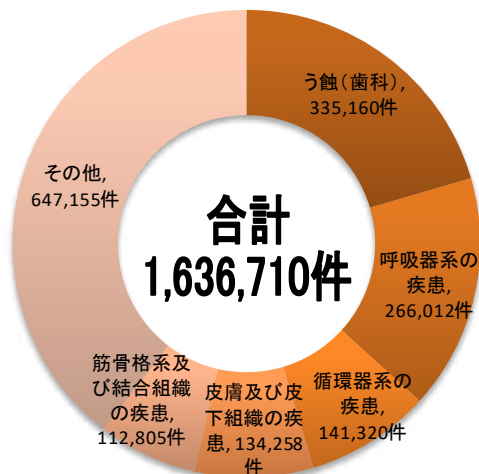
※1日当り診療費＝年間総診療費／年間総日数 1件当り日数＝年間総日数／年間総件数 1人当り件数＝年間総件数／年間平均加入者数
1人当り診療費＝年間総診療費／年間平均加入者数

(4) 疾病状況

① レセプト件数 (2024 年度)

順位	疾病分類	主な疾病名	レセプト件数	発生率※
1	う蝕（歯科）	虫歯・歯肉炎・歯周病	335,160件	196.0%
2	呼吸器系の疾患	肺炎・呼吸不全等	266,012件	155.5%
3	循環器系の疾患	心不全・心筋梗塞・脳出血等	141,320件	82.6%
4	皮膚及び皮下組織の疾患	皮膚炎・アトピー	134,258件	78.5%
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	関節病・腰痛症・ヘルニア	112,805件	66.0%
	その他		647,155件	378.4%
	合 計		1,636,710件	957.0%

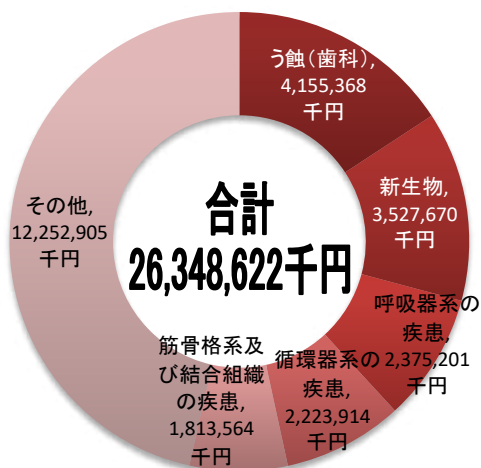
※発生率（1人が一定期間にかかった疾病の発生件数）
 = レセプト件数 ÷ 年間平均加入者数（171,034人）



発生率は合計で 957.0% となっており、これは年間で 1 人当たり約 9 件のレセプト請求があったことを示しています。

② 医療費総額 (2024 年度)

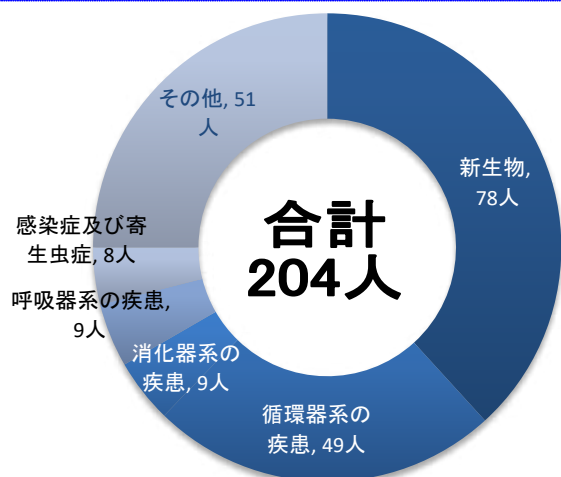
順位	疾病分類	主な疾病名	医療費総額
1	う蝕（歯科）	虫歯・歯肉炎・歯周病	4,155,368千円
2	新生物	ガン・白血病等	3,527,670千円
3	呼吸器系の疾患	肺炎・呼吸不全等	2,375,201千円
4	循環器系の疾患	心不全・心筋梗塞・脳出血等	2,223,914千円
5	筋骨格系及び結合組織の疾患	関節病・腰痛症・ヘルニア	1,813,564千円
	その他		12,252,905千円
	合 計		26,348,622千円



医療費総額はレセプト件数の多い虫歯が高く、次いでガンや白血病など平均医療費が高く、治療に日数を要する新生物が上位にあがっています。

③ 死亡原因・該当者数 (2024 年度)

順位	疾病分類	主な疾病名	該当者数
1	新生物	ガン・白血病等	78人
2	循環器系の疾患	心不全・心筋梗塞・脳出血等	49人
3	消化器系の疾患	肺炎・呼吸不全等	9人
4	呼吸器系の疾患	肝硬変・肝不全等	9人
5	感染症及び寄生虫症	コロナウイルス肺炎等	8人
	その他		51人
	合 計		204人



死亡原因・該当者数は、ガンや白血病などの新生物による原因が最も多く、続いて心不全や心筋梗塞などの循環器系の疾患が上位にあがっています。

※24 ページ『(2) 系列別医療費の経年推移』と、上記『(4) 疾病状況』との金額の差は、以下の理由によるものです

- ・『(2) 系列別状況の経年推移』の金額は、調剤を含む医療給付費（健保負担である 7 割～9 割分）です
- ・『(4) 疾病状況』の金額は、調剤を除いた医療費（10 割分）です

(5) 高額レセプト

① 高額レセプト 医療費金額別年齢階級別分布 (2024 年度)

[件、円]

		0歳代	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	合計
1000万円以上	件数	—	1	—	2	18	1	—	1	23
	合計額	—	12,609,460	—	25,229,940	225,723,130	18,236,200	—	14,017,040	295,815,770
800万円以上 1000万円未満	件数	4	—	—	—	2	1	6	—	13
	合計額	32,505,200	—	—	—	17,153,430	9,507,030	51,136,370	—	110,302,030
700万円以上 800万円未満	件数	4	—	—	1	21	17	21	9	73
	合計額	29,472,140	—	—	7,009,910	156,385,740	127,595,720	153,718,760	68,584,950	542,767,220
600万円以上 700万円未満	件数	—	—	—	7	7	11	9	—	34
	合計額	—	—	—	44,871,710	46,016,780	72,218,570	58,957,720	—	222,064,780
500万円以上 600万円未満	件数	1	1	1	3	5	10	—	1	22
	合計額	5,170,690	5,408,200	5,512,400	16,790,240	26,851,740	53,395,980	—	5,222,060	118,351,310
400万円以上 500万円未満	件数	6	4	—	28	3	4	16	5	66
	合計額	8,732,000	21,433,060	—	9,067,640	—	21,696,410	31,955,030	18,143,310	111,027,450
300万円以上 400万円未満	件数	6	4	—	28	3	4	16	5	66
	合計額	21,224,680	14,657,280	—	88,770,750	9,919,880	13,835,250	53,160,700	16,303,210	217,871,750
200万円以上 300万円未満	件数	25	6	3	5	25	54	62	37	217
	合計額	57,041,540	15,586,820	7,131,880	12,252,960	60,432,000	133,133,310	150,454,850	87,574,350	523,607,710
100万円以上 200万円未満	件数	55	48	26	48	161	314	484	166	1,302
	合計額	79,008,920	76,056,830	34,424,280	61,522,460	209,782,140	421,646,890	657,214,490	222,428,100	1,762,084,110
40万円以上 100万円未満	件数	61	68	192	378	607	1,288	1,600	615	4,809
	合計額	42,668,560	46,165,610	125,101,200	206,674,030	378,968,180	759,434,790	985,281,800	388,304,150	2,932,598,320
10万円以上 40万円未満	件数	14	39	151	389	527	1,305	1,575	1,209	5,209
	合計額	4,270,490	12,543,660	45,329,110	116,134,790	160,725,680	408,702,130	479,380,680	261,279,210	1,488,365,750
10万円未満	件数	—	1	1	—	19	19	26	912	978
	合計額	—	87,260	87,260	—	1,244,570	1,341,920	2,146,160	59,567,890	64,475,060
合計	件数	172	173	374	863	1,395	3,029	3,806	2,959	12,771
	合計額	280,094,220	204,548,180	217,586,130	588,324,430	1,293,203,270	2,040,744,200	2,623,406,560	1,141,424,270	8,389,331,280
1件当たり平均金額		1,628,455	1,182,359	581,781	681,720	927,027	673,735	689,282	385,747	656,905

この表は、2024年度の高額療養費に該当した高額レセプトの医療費金額を年齢階級別に集計したものです。

件数・金額ともに60歳代が多く、3,806件・26億2,340万円となっていますが、1件当たり平均金額では0歳代が162万8,455円と最も高額になっています。

合計件数は12,771件、医療費総額は83億8,933万円、1件当たり平均金額は65万6,905円となりました。

② 1 ヶ月（1 レセプト） 当り 800 万円以上の高額レセプト一覧表

No	年齢 階級	本家 区分	性別	医療費総額 階級	医療費総額	健保負担額	高額現物分 (再掲)	公費負担額	自己負担額	診療 区分	分類
1	50歳代	本人	男性	1,000万円以上	18,236,200円	18,226,200円	5,460,860円	10,000円	0円	医科 入院	先天奇形、変形及び染色体異常
2	40歳代	本人	男性		16,153,430円	16,143,430円	4,836,029円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
3	40歳代	本人	男性		16,145,420円	16,135,420円	4,833,626円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
4	40歳代	本人	男性		16,123,960円	16,113,960円	4,827,188円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
5	70歳代	本人	男性		14,017,040円	13,999,040円	2,785,408円	0円	18,000円	医科 外来	内分泌、栄養及び代謝疾患
6	40歳代	本人	男性		13,438,910円	13,428,910円	4,021,673円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
7	30歳代	家族	女性		12,614,970円	12,407,203円	3,576,724円	193,435円	14,332円	医科 外来	貧血
8	10歳代	家族	男性		12,609,460円	12,405,935円	3,579,313円	194,281円	9,244円	医科 入院	白血病
9	40歳代	本人	男性		10,896,570円	10,886,570円	3,258,971円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
10	40歳代	本人	男性		10,859,970円	10,849,970円	3,247,991円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
11	40歳代	本人	男性		10,858,970円	10,848,970円	3,247,691円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
12	40歳代	本人	男性		10,858,480円	10,848,480円	3,247,544円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
13	40歳代	本人	男性		10,762,590円	10,752,590円	3,218,777円	10,000円	0円	医科 外来	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
14	40歳代	本人	女性		10,753,310円	10,717,910円	3,190,593円	32,900円	2,500円	医科 入院	神経系の疾患
15	40歳代	本人	女性		10,749,670円	10,556,359円	3,031,590円	174,638円	18,673円	医科 外来	神経系の疾患
16	40歳代	本人	女性		10,749,560円	10,714,160円	3,189,468円	35,400円	0円	医科 外来	神経系の疾患
17	40歳代	本人	女性		10,435,970円	10,254,180円	2,949,001円	178,790円	3,000円	医科 入院	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されない
18	50歳代	本人	男性	800万円以上 1,000万円未満	9,507,030円	9,449,430円	2,794,509円	0円	57,600円	医科 入院	くも膜下出血
19	60歳代	本人	男性		9,483,160円	9,425,560円	2,787,348円	0円	57,600円	医科 入院	くも膜下出血
20	40歳代	本人	男性		8,710,480円	8,652,880円	2,555,544円	0円	57,600円	医科 入院	白血病
21	60歳代	本人	女性		8,605,950円	8,548,350円	2,524,185円	0円	57,600円	医科 入院	循環器系の疾患
22	40歳代	本人	女性		8,442,950円	8,407,550円	2,497,485円	35,400円	0円	医科 入院	神経系の疾患
23	60歳代	家族	女性		8,205,420円	8,161,020円	2,417,226円	0円	44,400円	医科 外来	悪性リンパ腫
24	0歳代	家族	男性		8,165,270円	8,072,270円	2,356,581円	93,000円	0円	医科 入院	良性新生物及び新生物
25	0歳代	家族	男性		8,111,760円	8,018,760円	2,340,528円	93,000円	0円	医科 入院	良性新生物及び新生物
26	0歳代	家族	男性		8,062,900円	7,969,900円	2,325,870円	93,000円	0円	医科 入院	良性新生物及び新生物
27	60歳代	本人	男性		8,030,470円	7,965,928円	2,344,599円	47,600円	16,942円	医科 入院	神経系の疾患

上の表はレセプト1件当り800万円以上の高額レセプトの内容を一覧にしたものです。

レセプト1件当りの1ヵ月の医療費が800万円以上の高額レセプトは27件で、1,000万円超は17件、最高額は1,822万円でした。

また、表では省略しておりますが、700万円以上は81件（対前年27件の増加）となり、高額レセプトの件数が増加傾向であることが伺えます。

③高額レセプト 年齢階級別疾病発生状況

被保険者（本人）

男性							
	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
1位		骨の密度及び構造の障害	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類され	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	先天奇形、変形及び染色体異常	くも膜下出血	内分泌、栄養及び代謝疾患
2位		心疾患	心疾患	白血病	くも膜下出血	神経系の疾患	白血病
3位		呼吸器系の疾患	神経系の疾患	くも膜下出血	貧血	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないも	気管、気管支及び肺の悪性新生物
4位		骨折	慢性副鼻腔炎	悪性新生物	白血病	貧血	悪性新生物
5位		悪性新生物	呼吸器系の疾患	心疾患	脊椎障害（脊椎症を含む）	内分泌、栄養及び代謝疾患	脳血管疾患
女性							
	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
1位	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	悪性新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	神経系の疾患	神経系の疾患	循環器系の疾患	関節症
2位	糖尿病	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	炎症性多発性関節障害	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類され	貧血	貧血	脊椎障害（脊椎症を含む）
3位		アレルギー性鼻炎	腎不全	心臓の先天奇形	くも膜下出血	先天奇形、変形及び染色体異常	高血圧性疾患
4位		眼及び付属器の疾患	妊娠中毒症	くも膜下出血	椎間板障害	脊椎障害（脊椎症を含む）	胃炎及び十二指腸炎
5位		損傷及び外因の影響	悪性新生物	損傷及び外因の影響	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類され	悪性新生物	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患

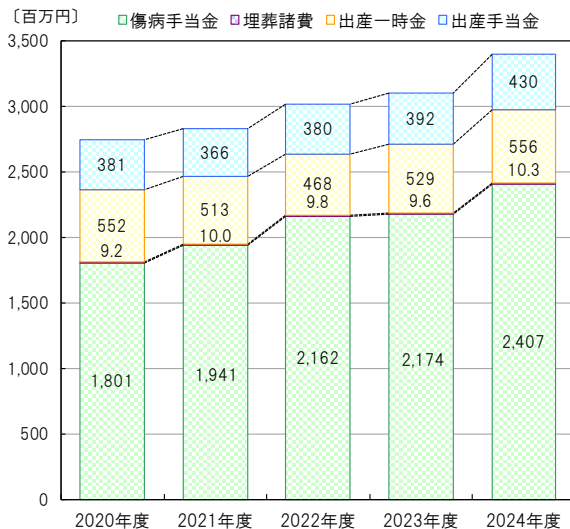
被扶養者（家族）	男性								
		0歳代	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
	1位	良性新生物及び新生物	白血病	喘息	白血病	脳性麻痺及び麻痺性症候群	脳内出血	ウイルス肝炎	虚血性心疾患
	2位	肝及び肝内胆管の悪性新生物	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類され	気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	てんかん	腎不全	脳梗塞	慢性閉塞性肺疾患
	3位	心疾患	精神及び行動の障害	妊娠、分娩及び産じょく	肺炎	糖尿病	糖尿病	骨折	内分泌、栄養及び代謝疾患
	4位	先天奇形、変形及び染色体異常	損傷及び外因の影響	脊柱障害	精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	精神遅滞	神経系の疾患	損傷及び外因の影響	脳梗塞
	5位	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	先天奇形、変形及び染色体異常	アレルギー性鼻炎			良性新生物及び新生物	結核	神経系の疾患
	女性								
		0歳代	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代
	1位	心臓の先天奇形	先天奇形、変形及び染色体異常	白血病	貧血	良性新生物及び新生物	くも膜下出血	悪性リンパ腫	骨折
	2位	妊娠及び胎児発育に関連する障害	神経系の疾患	神経系の疾患	妊娠、分娩及び産じょく	貧血	悪性新生物	くも膜下出血	脳梗塞
	3位	先天奇形、変形及び染色体異常	損傷及び外因の影響	損傷及び外因の影響	良性新生物及び新生物	白血病	腰痛症及び座骨神経痛	糖尿病	神経系の疾患
	4位	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類され	白血病	呼吸器系の疾患	糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	神経系の疾患	損傷及び外因の影響	関節症	関節症
	5位	神経系の疾患	脳性麻痺及び麻痺性症候群	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	悪性新生物	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	循環器系の疾患	糖尿病

この表は、年齢階級別疾病発生状況を本人・家族別、男女別で集計したものです。被保険者の特徴として、男性はくも膜下出血が多くの年齢階級で上位となっておりますが、女性は突出した疾病が見受けられません。

4. 現金給付状況

(1) 現金給付費の推移

		現金給付											
		傷病手当金			埋葬諸費			出産育児一時金			出産手当金		
		件数	金額 (円)	前年比 (%)	件数	金額 (円)	前年比 (%)	件数	金額 (円)	前年比 (%)	件数	金額 (円)	前年比 (%)
2020年度	2,743,012,212	8,739	1,801,443,745	8.48	185	9,240,000	20.78	1,323	551,612,818	1.28	713	380,715,649	3.50
2021年度	2,829,515,359	10,101	1,940,765,715	7.73	200	9,959,000	7.78	1,226	512,558,797	▲7.08	698	366,231,847	▲3.80
2022年度	3,019,108,807	12,095	2,161,930,348	11.40	196	9,800,000	▲1.60	1,120	467,552,495	▲8.78	688	379,825,964	3.71
2023年度	3,104,174,927	10,933	2,174,147,958	0.57	192	9,600,000	▲2.04	1,098	528,642,808	13.07	696	391,784,161	3.15
2024年度	3,402,293,725	11,692	2,406,613,455	10.69	206	10,300,000		1,128	555,725,411	5.12	730	429,654,859	9.67



上の表および左のグラフは、現金給付の過去5年間の推移を表したものです。

現金給付全体のうち、傷病手当金が70%以上を占めています。

傷病手当金は、特にメンタル系疾患が55%以上を占めています。

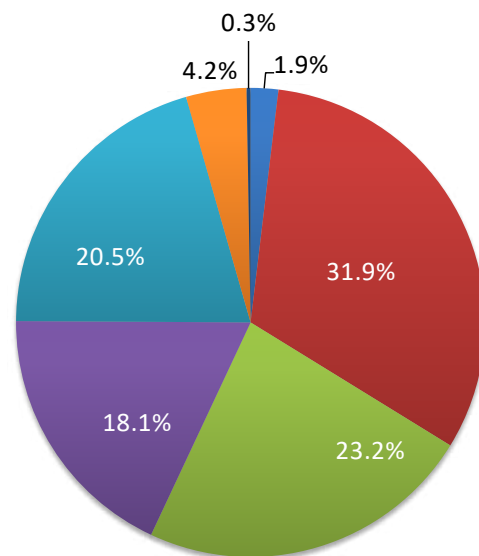
(2) 年齢階級別メンタル系疾患の割合

この項および次の項では、現金給付の中でも件数・金額ともに多くを占めている『傷病手当金』に焦点をあてています。

傷病手当金は、特に受給者数・件数・日数・金額の全てにおいて、精神・行動障害などのメンタル系疾患の数値の高さが目立ちます（次ページの表およびグラフでは赤で表示しています）。

また、右のグラフは年齢階級別メンタル系疾患の割合を表したものです。メンタル系疾患の原因は、職場環境に起因することが多く、年代としては20歳代が最も多く、次いで30歳代・50歳代となっています。

■ 10歳代 ■ 20歳代 ■ 30歳代 ■ 40歳代
■ 50歳代 ■ 60歳代 ■ 70歳代

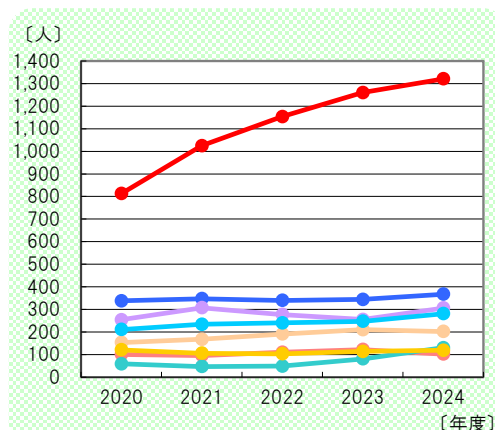


(3) 傷病手当金の推移

① 傷病手当金受給者数

〔単位：人〕

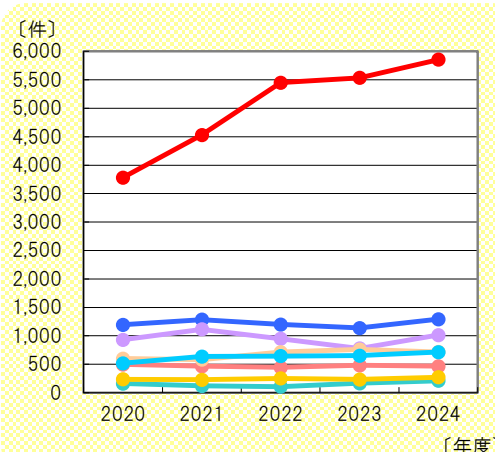
疾病分類	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
■ 精神・行動障害	813	1,025	1,154	1,260	1,321
■ 神経系	101	96	110	122	102
■ 新生物	338	347	340	344	367
■ 筋骨格系	254	307	277	255	306
■ 循環器系	153	168	191	210	202
■ 呼吸器系	59	47	49	81	130
■ 消化器系	121	106	103	114	119
■ 損傷・中毒	211	234	240	247	281
その他	342	573	1,699	589	482



② 傷病手当金受給件数

〔単位：件〕

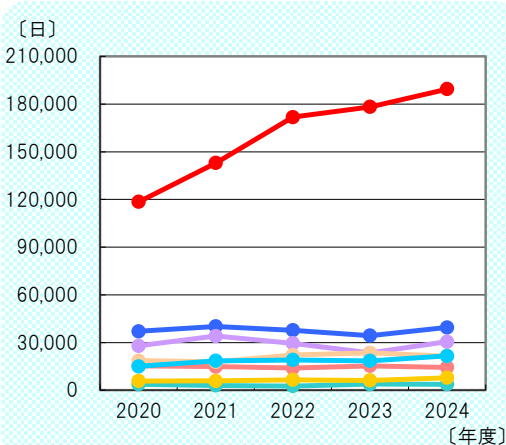
疾病分類	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
■ 精神・行動障害	3,782	4,532	5,452	5,537	5,855
■ 神経系	497	467	446	482	466
■ 新生物	1,194	1,286	1,201	1,137	1,294
■ 筋骨格系	932	1,114	948	780	1,014
■ 循環器系	600	582	713	762	718
■ 呼吸器系	161	120	107	167	210
■ 消化器系	237	230	252	235	273
■ 損傷・中毒	519	636	645	651	713
その他	817	1,133	2,331	1,182	1,132



③ 傷病手当金支給日数

〔単位：日〕

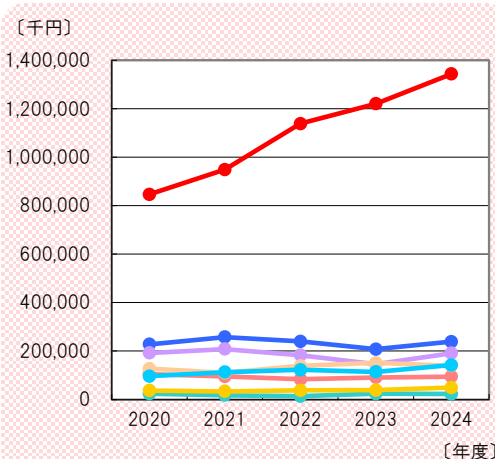
疾病分類	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
■ 精神・行動障害	118,541	143,000	171,855	178,245	189,476
■ 神経系	15,334	14,804	13,952	15,291	14,418
■ 新生物	37,021	40,110	37,690	34,361	39,520
■ 筋骨格系	27,879	34,025	29,482	23,422	30,565
■ 循環器系	18,557	17,789	22,137	23,428	21,511
■ 呼吸器系	3,752	3,030	2,594	3,846	3,776
■ 消化器系	5,742	5,884	6,544	6,172	7,802
■ 損傷・中毒	15,068	18,504	19,050	18,501	21,529
その他	21,837	26,550	34,981	29,908	29,130



④ 傷病手当金支給金額

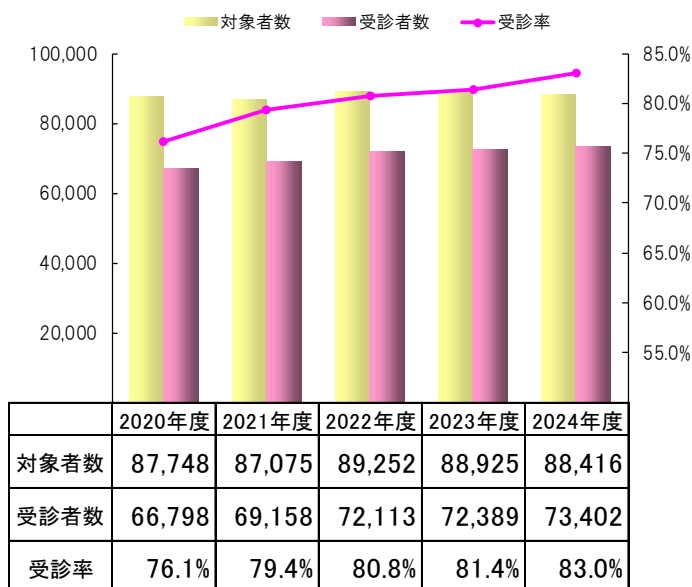
〔単位：千円〕

疾病分類	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
■ 精神・行動障害	846,573	948,795	1,137,868	1,220,276	1,343,099
■ 神経系	104,758	94,851	83,357	90,936	94,259
■ 新生物	227,544	257,465	240,068	207,348	238,793
■ 筋骨格系	192,265	208,031	183,212	146,208	190,830
■ 循環器系	127,204	109,862	138,877	151,392	139,028
■ 呼吸器系	24,013	17,649	13,645	23,698	22,905
■ 消化器系	37,324	33,768	37,777	38,862	49,012
■ 損傷・中毒	96,169	112,673	122,737	113,892	142,094
その他	145,595	157,536	204,391	181,535	182,199

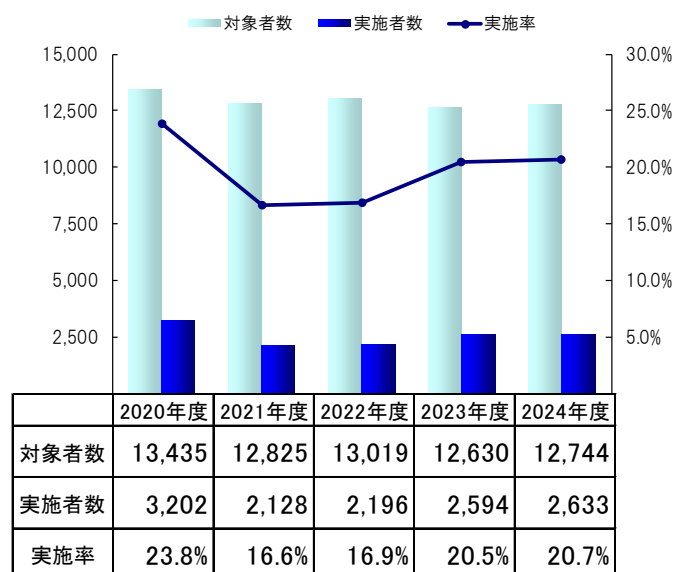


V 特定健診・特定保健指導状況

1. 特定健康診査



2. 特定保健指導



2008年度から医療保険者（被用者保険・国保）に対し、40歳～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象とする、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健康診査（特定健康診査）および保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられました。

上のグラフは、特定健康診査と特定保健指導の対象者数、受診者数および受診率の経年推移を表しています（特定保健指導2024年度は暫定値となります）。

特定健康診査について、被保険者は定期健康診断として実施しているため受診率が高いものの、被扶養者では受診率は低く、加入者全体では80%前後で推移しています。

そのため、2024年度は夏と冬の2回受診勧奨を実施し、被扶養者の特定健康診査受診率の向上に努めました。

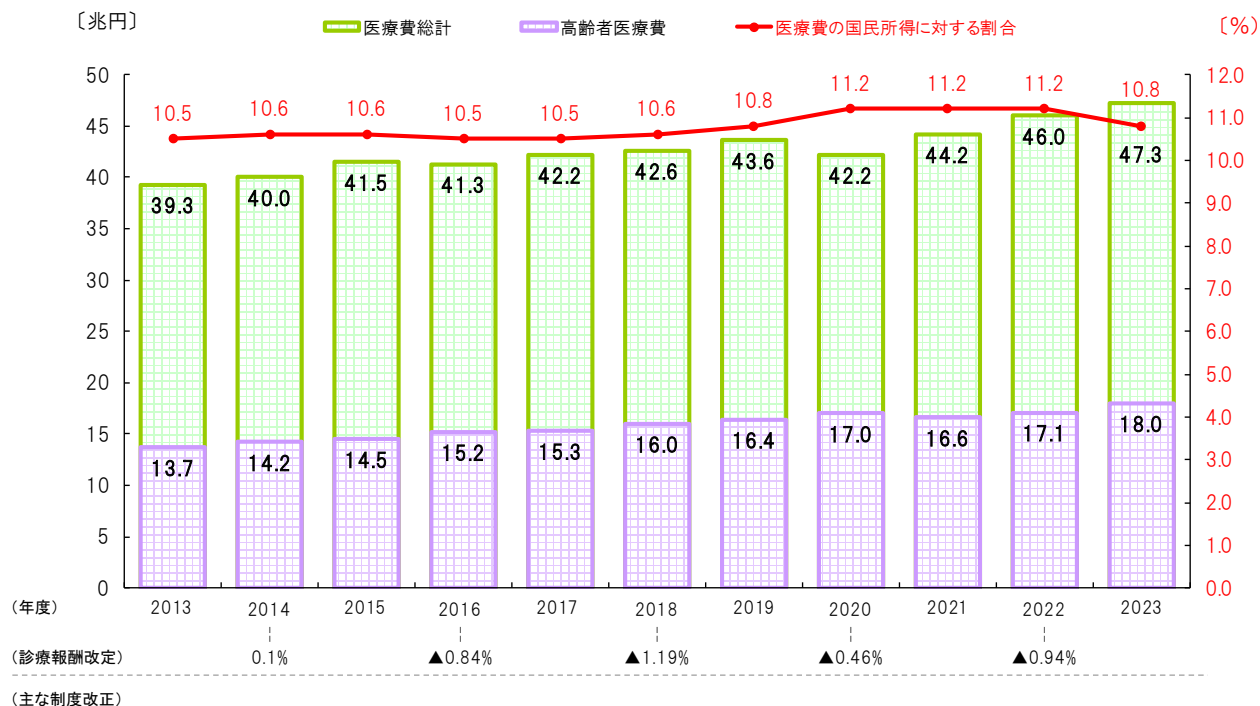
特定保健指導については、2022年度より被保険者・被扶養者ともに実施しています。

2023年度の健康保険組合（単一組合）平均は、45.5%であり、今後も事業所と連携しながら、実施率向上に努めてまいります。

<参考>

VI わが国における医療保険の現状

1. わが国の医療費の推移



参考：厚生労働省保険局「医療費の動向」、内閣府「国民経済計算」

上のグラフは、医療機関からの診療報酬の請求に基づいて、医療保険および公費負担医療で支払の対象となる、患者負担分を含めた年間の医療費について集計し、年度ごとに推移を表したものです。

ただし、この医療費には現物給付（22ページ、IV-1参照）ではない分（はり・きゅう、保険証忘れなどの全額自費による支払分等）等は含まれていません。

わが国の医療費の伸びの要因として、『人口の増減・高齢化等の影響』『制度改正・診療報酬改定の影響』『自然増（医療の高度化等）の影響』の3つがあげられます。

わが国の医療費は年々増加の一途をたどっていましたが、2023年度は対前年で1.3兆円、2.8%の増加となりました。また、高齢者医療費は医療費総額に対して3割以上を占めており、その割合は年々増えています。

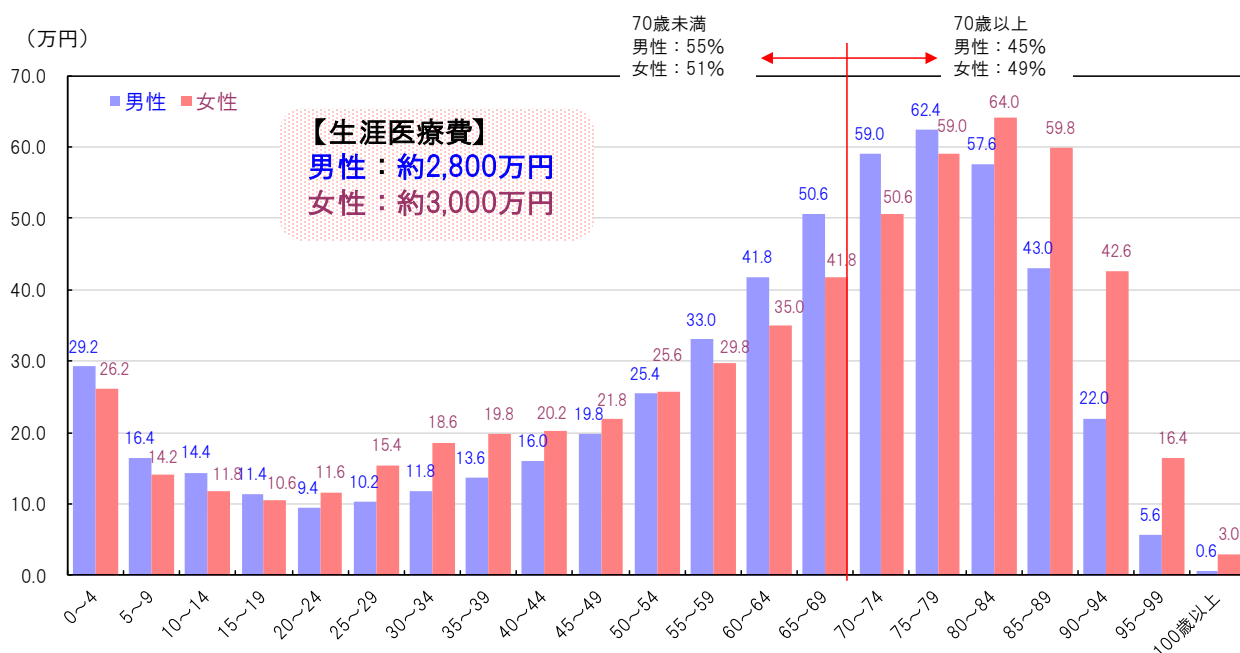
2. 医療保険制度の体系

医療保険 約1億2,278万人	被用者保険 約7,734万人	組合管掌健康保険 ・主な加入者・・・大企業のサラリーマン ・加入者数・・・約2,803万人
		全国健康保険協会（協会けんぽ） ・主な加入者・・・中小企業のサラリーマン ・加入者数・・・約3,953万人
		共済組合 ・主な加入者・・・公務員 ・加入者数・・・約978万人
	国民健康保険	市町村国民健康保険・国民健康保険組合 ・主な加入者・・・自営業者、年金生活者、非正規雇用者等 ・加入者数・・・約2,566万人
	高齢者医療	後期高齢者医療制度 ・主な加入者・・・75歳以上（一定の障害がある65歳以上）の方 ・加入者数・・・約1,978万人

西南健保はこの制度です

参考：厚生労働省白書

3. 生涯医療費



参考：厚生労働省保険局「生涯医療費（2022年度推計）」

上のグラフは、1人当たり年間医療費の平均額を、男女別、年齢階級別に表したものです。これによると、人ひとりの生涯医療費は、男性が約2,800万円、女性が約3,000万円になることがわかります。

各年齢階級の医療費は、男女ともに乳幼児期を除き高齢になるほど高くなっていますが、80歳以上になると1人当たり医療費の上昇の影響よりも生存率低下の影響の方が強く現れるようになっていきます。

また、生涯医療費のうち約半分は70歳以上の方に使われていることが分かります。

さらに、男女間で比較すると、20歳未満および50歳後半～70歳代までは男性の方が高い一方で、20歳～50歳代前半および80歳代以降は女性の方が高くなっています。

こうした傾向の違いについては、一般に同じ年齢階級では女性より男性の方が、1人当たり医療費が高い傾向にあるものの、女性は周産期において医療を受けやすいことや、80歳代以降において男性よりも生存率が高いことが考えられます。

当組合では、広報活動の一環として、加入者の皆さまに親しみを感じていただくため、キャラクターを制定いたしました。

プロフィール

名 前：セイニャン

職 業：駅長

趣 味：ウォーキング・スキー・旅行

ひとこと：家族と楽しく時間を過ごすために、健康に気をつけているにゃん！

★スポーツを定期的にしてるにゃん

★毎日ミルクを飲んだり食生活に気をつけてるにゃん

★旅行に出かけてストレス解消しているにゃん



西南健保キャラクター セイニャン