

総 合 け ん ぽ



井の頭恩賜公園（東京都武蔵野市・三鷹市）

主張

出産育児一時金の改革

—全世代で支えていく仕組の構築を—

全総協第114回定例総会を開催……4

資料1：全総協令和3年度決算概要ほか……14

資料2：全総協アンケート調査結果（速報）……17

組合訪問：神奈川県電設健康保険組合……19

2022
10月号

第154号



健康を考える

白石薬品株式会社

① 家庭用常備薬等の販売

セルフメディケーションのお手伝いをいたします。
Webでの申込みも対応可能。

② 白石薬品 オンラインショップ

健康を考えた自社ブランドの製品を
いつでも購入していただけます。

<http://www.shiraishiyakuhin.com>



SHIRAISHI

Online Shop

白石薬品の 3大トータル 健康サポート サービス



特納品
をご存知
ですか?

2018年
4月から
開始

③ オフィすとつく

オフィスにそなえて安心!
オフィスが得する

オフィすとつく

健康を考える。

白石薬品は、家庭用常備薬等の斡旋事業のパイオニア企業です。

皆さまの健康とともに半世紀以上。

全国の職場からご家庭まで、幅広く健康管理をお手伝いします。

③ オフィすとつく

オフィス向けサービスです。

健全なオフィス作りを応援します。

<https://officetoku.com>

●事業内容

① 全国健康保険組合、共済組合等への斡旋事業及び記念品販売事業

取扱い商品

医薬品／医薬部外品及び化粧品／健康食品／計量器／医療機器／衛生材料／スポーツ用品等

② 白石薬品オンラインショップ

③ 事業所向けオンラインショップ(オフィすとつく)

白石薬品株式会社 [ホームページ http://shiraishiyakuhin.co.jp](http://shiraishiyakuhin.co.jp)

本社 〒567-0005 大阪府茨木市五日市1丁目10番33号 ☎ 072(622)8500

大阪営業部 〒578-0954 大阪府東大阪市横枕12番19号 ☎ 072(961)7471

東京営業部 〒110-0015 東京都台東区東上野3丁目1番13号 第7大銀ビル4階 ☎ 03(5827)4614

名古屋営業所 ☎ 052(757)5552 / 九州営業所 ☎ 092(741)8952 / 札幌営業所 ☎ 011(860)7123



株式会社ワイス

本社 〒567-0005

大阪府茨木市五日市1丁目10番33号



出産育児一時金の改革

―全世代で支えていく仕組の構築を―

健康保険法等に基づく、出産育児一時金は出産に要する費用や出産前後の健診費用などの出産に要すべき費用の経済的負担の軽減を図るために支給されている。

従来は「分娩費」及び「育児手当金」として支給されており、支給額は、「分娩費」は分娩介助料、「育児手当金」はミルク代相当額を算定の基礎としていたが、平成6年の改正でこれらを廃止し、新たに出産に伴い発生する費用を補填できるよう、出産育児一時金が創設された。支給額は、分娩介助料、出産前後の健診費用、育児に伴う初期費用等を総合的に勘案し30万円に設定され、その後、国立病院の平均出産費用等を踏まえ、平成18年10月から35万円に引き上げられた。

平成21年1月には、出産に係る医療事故により脳性麻痺となった新生児が速やかに補償を受けられる「産科医療補償制度」が開始されることに伴い、当該制度の掛け金相当額である3万円が医療保険者側に加算され総額38万円が支給されることとなった。さらに、平成21年10月1日以降は、公的病院、私的病院、診療所の平均出産費用等を踏まえ支給額は現在の42万円となった。

本年5月自民党の「出産費用等の負担軽減を進める議員連盟」は少子化の主要因の一つは「経済的負担」と指摘しており、出産育児一時金は「最低でも、基礎的な費用の上昇に見合う水準（40万円台半ば）まで引き上げる」べきとの提言を岸田首相へ申

し入れた。

また、同年6月に閣議決定された「骨太方針2022」では、少子化対策として出産育児一時金の増額（岸田首相肝入り案件）を明記しており、来年度から実施する方針が示された。

これを受けて関連の審議会等での議論が始まっている。8月19日の社保審・医療保険部会に示された資料によると、出産費用の実態としては、①出産費用は、年間平均1%程度で上昇している、②公的病院は、私的病院や診療所よりも平均出産費用が低い傾向にあり、私的病院は高額帯にばらつきが大きく平均を引き上げている、③地域の所得水準や物価、医療費水準、私的病院の割合、妊婦年齢等が出産費用の増加要因や地域差の要因と分析している。

また、民間団体が4月に実施したアンケート調査では、出産育児一時金42万円で出産費用が賄われたのは7%、出産費用が61万円以上だった人が47・3%、71万円以上だった人が25・7%を占めていたようである。

ただし、この金額には、「エス代」、「マッサージ代」などが出産費用にパッケージとして含まれ、高額化したケースもあったようである。

このような出産に直接関係しない費用を除いたとしても、医療機関によって金額にばらつきがあるのは、医療機関の判断で出産に関する価格を自由に決められることや豪華な食事など、過剰なサービスを提供し

ていることなどの要因があるのではないだろうか。

以前から出産育児一時金は実際の費用の変動に合わせるように度々引き上げられてきているが、実際の費用の中にはそれらの要因も織り込まれているのかのように増額されてきており、今回も同様に実際の費用も上昇は避けられないだろう。まさしく「私たちごと」である。

8月に調査研究結果が示されたが、現状の分娩費用が適正な金額かどうかの検証が行われていない。また、引上げの根拠となる詳細なデータや引上げによる少子化対策への効果などが示されておらず、一時金の増額が安心して出産できる状況となり少子化に歯止めがかけられるか些か疑問である。

今回の引上げ額が5万円とした場合、400億円の財源が必要と言われており、これを医療保険者が負担すべきなのか。出産育児一時金はあくまで自己負担額を軽減するための制度であり、少子化対策としての増額は健康保険制度の趣旨を逸脱しないだろうか。仮に、医療保険者の負担が必要な場合でも、現役世代が支払う保険料だけを財源とするのではなく、全世代で支えていく仕組が必要と考える。

今後、年末の予算編成に向けて議論が進められるようであるが、健康保険組合の来年度の予算編成にも影響することから、改正内容については早期に示されることを期待したい。

総会を開催

現役世代の負担軽減を視野に 高齢者医療の負担構造改革を



全国総合健康保険組合協議会は9月21日午後、東京都港区の明治記念館で第114回定例総会を開き、令和3年度事業報告、同収支決算等について審議し承認するとともに、同日の理事会で承認した役員及び委員会委員の補充選任等を報告した。

冒頭の挨拶で高井会長は、総合組合の財政状況について、会員242組合中、6割の145組合が赤字であり、前年度決算からは1200億円も財政悪化となったことを説明し、「高齢者医療関係の拠入金増大が見込まれる令和5年度、6年度には収入予算の確保に困窮する組合が続出し、解散をも視野に入れた議論が拡大することも危惧される」と危機感を示した。

来賓挨拶では、厚生労働省保険局の原田朋弘保険課長が「健保組合全体としてはここ数年黒字基調にあり、一見すると堅調に推移しているようにもみえるが、業種・業態に着目すると、財政的な問題を抱える組合もあり、決して楽観視できない」との認識を示し、「健保組合の財政状況に注視しながら、財務当局に対して引き続き必要な対応を求めている」とのべた。また、健保連の佐野雅宏副会長は、今後の高齢者医療の財政構造改革について、今年の後半が「勝負どころ」とのべ、全世代型社会保障構築会議などの検討の場や、与党の議員連盟等を通じた活動を展開していく考えを説明した。

なお、総会終了後には週刊社会保障の野原義明副主幹が「健保組合を取り巻く最近の諸情勢」について時局講演を行った。

第114回定例

会長挨拶

総合組合への財政支援の継続・拡充を

全国総合健康保険組合協議会会長 高井 昌史



今夏は全国各地で猛暑日の記録を更新し、また、局地的な豪雨による河川の氾濫被害が発生するなど不順な天候が続きました。また、新型コロナウイルス感染症は、ウイルスの変異株の猛威により、一時は一日二十数万人の新規感染者数という第7波に見舞われましたが、ここに来て小康状態を保っているようです。

ところで、我が国の経済は、長引くコロナ禍にあつて、緩やかな景気回復が続いているとされ、消費者物価もここ一年は上昇傾向が続いています。しかしながら、原油の高騰や極端な円安による輸入原材料費の上昇などの要因に外ならず、企業の懸命の賃上げにも関わらず、実質賃金はこの数か月マイナスが続いているようです。

さらに、長期化の様相を呈しているウクライナ情勢やアメリカ・ヨーロッパのインフレに伴う、更なる金融引き締めなどの動きなど、今後の我が国の社会経済への影響が大いに心

配されるところです。

一方、健康保険組合を取り巻く状況は、新型コロナウイルスの慌ただしい感染対応から落ち着きを取り戻し、被保険者数や給与水準は増加に転じてきました。しかしながら、令和3年度の全総協会員組合の決算は、242組合中、全体の6割の145組合が赤字となり、経常収支差引額では323億円の赤字で、前年度決算からは1200億円もの財政悪化となりました。

これは、保険料収入がコロナ前の水準に戻ったものの、医療費等の保険給付費は9・6%もの大きな伸びとなり、また、高齢者医療関係の拠出金が2・8%の増額となったことによるものです。

特に、令和2年度後半以降の診療報酬において、一日当たり請求点数が、これまでにない大きな伸びを示しており、医療費総額を大きく押し上げる要因になっています。令和4年度には22組合が、保険料率を引き上げ、全総協会員組合の平均保険料率は97・897%となり、協会けんぽの平均保険料率以上の組合は4割の95組合となっています。

今後、この医療費の異常とも思える増高傾向が続くとすれば、令和4年度の決算

はもちろんのこと、高齢者医療関係の拠出金増大が見込まれる令和5年度、令和6年度には収入予算の確保に困窮する組合が続出し、解散をも視野に入れた議論が拡大することも危惧され、その動向を注視していく必要があります。

この10月からは、後期高齢者医療制度の窓口負担に2割負担の区分が導入され、負担構造の見直しの第一弾が施行されますが、現役世代の負担軽減には程遠い状況です。

「負担能力に応じた負担のあり方の検討」など、これから関係審議会等において「骨太の方針2022」などに沿った改革議論が本格化し、短期的課題及び中長期的諸課題が整理され、改革の工程化が行われていきます。

全総協は、効率的な医療の実現、現役世代の負担軽減を視野に入れた高齢者医療制度の負担構造の見直し、そして、長い医療保険制度の歴史の中で、皆保険の発展に貢献してきた総合型の健康保険組合に対する財政支援の継続・拡充などを重点に置いて、健保連や各地区協議会など関連機関とも連携しつつ取組みを推し進めてまいります。

今後とも一層のご理解・ご協力をお願いします。

来賓挨拶

健保組合の財政状況を注視し 財務当局に必要な対応を要請

厚生労働省保険局 原田朋弘 保険課長

本年は、大正11年、1922年に健康保険法が制定されてから、ちょうど100年となる記念すべき年である。

この間、健康保険組合を含む保険者と加入者の皆様、われわれ国とが多くの議論を重ねて、より良い制度となるよう幾多の改正の改正を経てきた。その結果として、今日では日本の公的医療保険制度は国民生活の基盤としてなくてはならないものとなっている。

一方で足元をみると、コロナ禍に加え、ロシアのウクライナ侵攻に伴う原油高、また、円安による物価の高騰など、先行きの見えない経済状況となっている。

健康保険組合においては、こうした状況においても着実な保険給付のほか、事業主との連携により加入者の状況に応じた予防健康づくりなどの保健事業に取り組んでいただいていることに感謝申し上げます。



その中であって、健康保険組合の近年の財政状況をみると、健康保険組合全体としてはここ数年黒字基調にあり、一見す

ると財政状況は堅調に推移しているようにもみえるが、業種・業態に着目すると、新型コロナウイルス感染症の影響を大きく受けるなど、財政的な問題を抱える健康保険組合もあり、決して楽観視できるものではない。

こうしたことを踏まえ、厚生労働省においても新型コロナウイルス感染症の影響を受けた健康保険組合に対する財政支援を行っているとあるが、健康保険組合の財政状況に注視しながら、財務当局に対して引き続き必要な対応を求めている。

昨今、誰もが長く元気に活躍できる社会の実現を目指して、健康寿命の延伸に向けた取り組みが大変重要なものとして、広く認知されてきている。健康保険組合の皆様においては、その実現に向けてデータヘルス計画の策定と計画に基づく保健事業の実施に取り組んでいただいている。2024年度からは第3期データヘルス計画がスタートするが、厚生労働省では今年度、現行の第2期データヘルス計画の実績を踏まえつつ、第3期計画の策定に向けた指針の見直しを行っている。

また、昨年度から開始した成果連動型民間委託契約方式、いわゆるPFSによる保健事

業については、今年度も多数の応募をいただいた。PFS事業とは、民間事業者が委託する保健事業のうち、その委託費などが事業の成果に連動するものであり、成果指標の改善事業に連動するリスクを民間事業者が負うことで、より事業の費用対効果が高まり、効果的・効率的な保健事業の実施につながることを期待されている。こうした事業のモデル構築を通じて、健康保険組合の予防・健康づくりの取り組み推進に寄与していきたい。

さらに厚生労働省では、健康保険組合と事業主が積極的に連携し、加入者の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行するコラボヘルスの取り組みを支援するため、健康スコアリングレポートを作成・配布しているが、本年3月からは、保険者単位に加えて、新たに事業主単位のレポートの作成を開始した。健康保険組合の皆様におかれては、事業主単位のレポートをぜひとも活用し、より一層コラボヘルスを推進していただきたい。

オンライン資格確認については、昨年10月から本格運用を開始した。本年6月に閣議決定した「骨太の方針2022」において、令和5年4月から保険医療機関等についてオンライン資格確認の導入を原則として義務化するとの方向性が盛り込まれた。

これを受けて、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会により、「オンライン資格確認推進協議会」が設置されるとともに、地方

厚生局、支払基金支部、国保連にて、「オンライン資格確認の普及促進に向けた連携会議」を設置し、保険医療機関等での導入を促進する取組みが進められている。

厚生労働省としては、今年度末までには概ね全ての医療機関・薬局へオンライン資格確認を導入するという目標に向けて、引き続き取り組んでいく。健康保険組合の皆様においても加入者に対して、7500円相当のポイントが付与されるマイナポイント事業の第2弾に触れていただきつつ、様々な手段を活用してマイナンバーカードの健康保険証利用申込の周知・広報等の積極的な推進に協力いただきたい。

医療機関と加入者のそれぞれが両輪となつて、マイナンバーカードによる保険証利用の普及拡大に努めていただくことで、データヘルスの基盤となるオンライン資格確認を通じて、国民一人ひとりに、「よりよい医療」を提供できると考えており、引き続きの協力をお願いしたい。

健康保険法の制定から100年を迎えた今回の100年に向けて成長と分配の好循環を実現するためには、給付と負担のバランスを確保しつつ、高齢者のみならず、子どもたち、子育て世代、現役世代などの全ての世代が安心できる「全世代型社会保障」を構築することが重要である。

その一環として、今年10月から後期高齢者の窓口負担が2割に引き上げられるほか、1

00人超の事業所に対する短時間労働者に対する適用拡大が施行される。

「全世代型社会保障」の構築に向けては、全世代型社会保障構築会議が再開され、医療・介護制度の改革も含め、年末に向けて、今後、本格的な議論が行われていくことになる。厚

生労働省としては、円滑な制度運営に努めるとともに、健康保険組合をはじめとした保険者の意見をいただきながら、公的医療保険制度を更によりよい制度にできるよう「全世代型社会保障」の実現に向けて着実に歩みを進めていきたい。

来賓挨拶 2024年の改革実現に向け 今年後半の「秋の陣」に対応

健康保険組合連合会 佐野雅宏 副会長

コロナ禍においては、ここ2年半ほど、健

こなかったことも事実である。

保連でも会議のリアル開催はできていなかったが、ようやくここに来て復活の兆しができつつあると思う。健保連においても、地域ごとの地域懇談会を、今年度に入って徐々に再開している。各地域の健保組合、都道府県連合会からは、コロナ前は2025年危機、2022年危機ということでも対外的に打ち出していたが、後期高齢者の一部に窓口負担2割の導入決定後、その動きが弱まっているのではないかという厳しい声をいただいている。

この間、健保組合においては、多少の凸凹はあるが、やはり全体としては非常に厳しい環境になっていることは間違いない。中堅・中小企業が中心の総合健保組合においてもこれまで以上に厳しい状況になっていると認識している。その意味で、決して2025年問題は解決していないし、時間との闘いが続いていると考えている。

当然ながら、まだまだ現役世代の負担軽減につながる施策は不十分であり、決して本部として一安心はしていない。やはり、ある部分で、昨年後半の岸田政権の誕生以来、衆院

そうした中で、政府に設置されている全世代型社会保障構築会議が秋以降、本格的に動き始める。健保連としても、これまで主張してきた高齢者医療の負担構造改革、現役世代の負担軽減の実現に向けて、より積極的に活動していきたい。

総選挙や参院選挙を控えた中で、高齢者の負担増につながるような施策はあまり表に出て

現時点でのスケジュール感については、ひとつのポイントは今年の年末になる。法改正



が行われるのは、2年先の2024年度とみている。そこに向けて逆算をしていくと、2024年度に法改正を施行しようとするれば、2023年の国会で法案審議をしなければならぬ。そのためには、各種審議会等で今年中に結論を得る必要がある。

2024年度は診療報酬・介護報酬の同時改定、医療適正化計画の見直しや第3期データヘルス計画のスタートなど、多くの案件が2024年度を予定している。これに向けて同時並行的に検討が進むので、まさに今年後半は勝負どころと考えている。「秋の陣」というのもよいと思う。

そうした中で検討内容については、全世代型社会保障構築会議の中間整理で、大きなテーマとして三点が指摘されている。①子ども・子育て支援の充実、②医療・介護制度改革、③働き方に中立的な社会保障構築である。このうち、少子化対策については、その重要性は言うまでもないが、われわれ健保組合からみて気になるのは、出産育児一時金の引上げであり、これは負担増につながる。また、今年4月にスタートした不妊治療の保険適用については、産婦人科系における医療費の大

幅増につながる見込みであるという情報がある。少子化対策はセンシティブなテーマであり、健保組合の負担増のみを

アピールするのは、世間の反発を招く危険性もあつて慎重な対応が必要であるが、少子化対策への対応については、現役世代だけで負担するのではなく、高齢者も含めて全世代で負担する方向で進めるべきという主張を行っている。

この部分については、制度的な対応も含めて、今年度に第2次補正予算があれば財政面での支援をお願いしたい。

医療・介護保険の制度改革に関しては、現時点において全世代型社会保障構築会議で上がっている項目は二つであるが、この中に多くの事項を詰め込んできた、という印象である。

その前段は「後期高齢者医療制度の保険料賦課限度額の引上げを含む保険料負担の在り方」である。ここはまさに、高齢者にも応分の負担を求めるといわれわれの主張に沿った部分であり、ぜひとも実行してほしい。後段は、「各種保険制度における負担能力に応じた負担の在り方、給付と負担のバランス等の総合的な検討」であり、これは、どう読むかによつて様相が異なる難解な表現である。

いずれにしても医療・介護制度の改革について、健保連では現在、政策委員会の下にかかりつけ医の制度整備に向けた検討小委員会を設置しており、こうしたものを含めて対外的な対応を行っていききたい。

今後は、全世代型社会保障構築会議の中で具体的な検討内容が明らかになると感

じており、厚生労働省保険局とも連携し、また、自民党の国民皆保険を守る議員連盟などの支援を受けながら対応していきたい。

2、3年前の全世代型社会保障検討会議との比較においては、社会環境の変化が起きている。ここ2年間のコロナ禍の影響もあるが、ロシアのウクライナ侵攻による安全保障環境の激変、つまりは防衛費の増額や、円安の進行による経済・物価高騰対策、さらにはGXによるグリーン対策など、わが国が直面する課題がここにきて噴出し始めている。

これらのテーマに共通しているのは、大型の財政支出が求められることである。その中で社会保障をどうしていくのか、ということになる。まさに、政府が全体の課題をどのようにとらえていくのかということになる。その中で、われわれの主張をどのように展開していくのか、この秋に取り組んでいかなければならない課題である。

健保組合をめぐる財政環境は厳しい状況が続いており、来年度以降も更に厳しくなることが見込まれる中、われわれとしては、健保組合、健保連として、我が国の将来を担う現役世代の負担軽減のために頑張っていくしかないと考えている。

医療保険制度以外にも、オンライン資格確認等のICT対応を含めて課題は山積している。今後とも健保連として、健保組合のために、少しでもお役に立つよう努力をしていきたいと考えている。

委員会報告

現場の切実な声を集約し 厚労省や支払基金に提出



医療制度等
対策委員会委員長
君塚 辰夫

関係機関への要請活動については、第1回委員会を令和3年6月7日に開催し、令和4年度の予算編成に関する要望事項について検討及び集約を行った。要望事項については、各地区協議会から提出をいただいた205項目を68項目に集約し、令和3年6月29日に厚生労働省保険局保険課、7月2日に健康保険組合連合会に要望書として提出した。

その後、令和3年11月22日に保険局保険課と事務打合せ会を開催し、要望事項に対する回答をいただいた。

担当官から補足説明を受けるなど意見交換を行い、健保財政の窮状を訴えたところである。なお、詳細については、機関誌「総合けんぽ」第151号に掲載しているの、後ほどご覧をいただきたい。

続いて、第2回の委員会を令和3年11月15日

に開催し、社会保険診療報酬支払基金本部に提出する令和3年度の要望事項について各地区協議会より提出をいただいた82項目を36項目に集約し、令和3年12月2日に支払基金本部及び健康保険組合連合会に要望書として提出した。

第3回委員会は令和4年3月7日に開催し、支払基金本部の倉吉経営企画部長以下6名と事務打合せ会を開催し、要望事項に対する回答をいただくとともに、支払基金改革の進捗状況について意見交換を行った。詳細については、機関誌「総合けんぽ」の第152号に掲載しているの、後ほどご覧をいただきたい。

以上が医療制度等対策委員会の活動報告であるが、われわれは、現場の声をいち早く届けることが全総協の役割であると認識している。会員の皆さまには、引き続き現場の切実な声を挙げていただきたくお願いを申し上げる。

機関誌はコミュニケーション ツールとして内容を充実



広報委員会委員長
森田 直樹

広報委員会は、機関誌「総合けんぽ」の編集を行っている。機関誌の発行に向けては、4月、

7月、10月、1月の年4回の委員会を開催している。

昨年度の機関誌の主な内容は、メインテーマである「主張」については、各地区協議会から選出された広報委員9名が持ち回りで執筆している。

第148号（令和3年4月発行）では「コロナ禍の今こそ健康無関心層への対策を」、第149号（同7月）では「後期高齢者の2割負担は負担構造改革の『はじめの一步』だ」、第150号（同10月）では「デジタル化推進のための更なる環境整備を」、第151号（令和4年1月発行）では「高齢者医療制度に対する拠出金の早期改革を」をテーマとしている。

また、組合訪問としては、令和3年度は埼玉県農協健康保険組合、東京都木材産業健康保険組合、愛知県トラック事業健康保険組合、千葉県建設業健康保険組合の4組合にご協力をいただき、組合の現況等について紹介をさせていただいた。

広報委員会としては、今後とも総合組合を取り巻く状況や諸課題等について情報提供を行い、各地区協議会あるいは会員組合間のコミュニケーションツールとして活用していただくために、さらに内容の充実に努めていきたいと考えている。組合訪問では、担当者が取材にお邪魔するが、引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

〔時局講演〕

健保組合を取り巻く最近の諸情勢

全総協は9月21日、第114回定例総会の終了後、株法研「週刊社会保障」の野原義明副主幹を招いて時局講演会を開催した。同副主幹は、令和5年度の健保組合関係予算案について、被用者保険の財政支援の動向を説明したほか、協会けんぽが行う来年度からの保健事業の充実、社保審・医療保険部会で検討中の医療機関の減収補償や出産育児一時金に関する動向を紹介した。また、全世代型社会保障構築会議の検討状況や今後の方向性にも言及した。

財政支援は「後期」に重点化を

時局講演ということで、①令和5年度の健保組合関係予算案（被用者保険の財政支援）、②協会けんぽ運営委員会（更なる保健事業の充実）、③社保審・医療保険部会の動向（医療機関の減収補償、出産育児一時金）、④全世代型社会保障構築会議（社会保障の担い手の確保）について、最近の情勢を報告する。

令和5年度の健保組合関係予算案については、既に8月末に概算要求が財務省に提出され、事務レベルの折衝が始まっている。保険局の予算の資料では、「被用者保険への財政支援」として831億円（4年度825億円）が計上されている。ここ数年は拠出金に対する支援として、高齢者医療特別負担調整交付金として100億円、高齢者医療運営円滑化等補助金として720・4億円（新規分600億円、既存分120・4億円）の計820億円を確保している。

4年度の825億円は、820プラス5億円ということで、短時間労働者の適用拡大への財政支援が追加されている。この5億円の補助には41組合が該当するというが、4年度は10月からの半年分であったので、5年度の予算要求では満年度化して単純に倍増の10億円を予定している。これにより830億円となり、残りの1億円は、保健師による共同事業に2千万円や、健保組合向けのPFS事業（成果連合型民間委託契約）の充実に6千万

円などを予定している。

被用者保険への財政支援については、拠出金負担の重い被用者保険への財政支援は平成29年から6年連続して820億円となっているが、医療保険部会の資料（令和3年9月22日）によると、平成28年度は370億円であった。つまり、29年度に向けて2倍以上の450億円を積み増しして820億円となっている。

29年度は、後期支援金に総報酬割が導入されて、健保組合の負担が増加した年であり、それへの補助という意味合いがある。加えてこの年は、団塊の世帯が70歳に到達して前期高齢者となっている。新たな高齢者医療制度は平成20年度から施行されているが、この時は、若年の負担は3割、前期高齢者は2割、後期高齢者が1割というように、きれいな数字の並びとなっただが、実は特例措置によって前期の2割負担は、当面は1割に据え置かれ、平成26年4月以降に70歳になる者から2割とされた。法律で2割となっても、実は6年も据え置かれた。

高齢者の自己負担を引き上げる難しさを感じられるが、6年遅れで2割負担となって、29年度に団塊の世代が前期高齢者となり、拠出金への財政支援も充実されたことになる。しかも29年度から始まった拠出金への支援措置は当然、前期高齢者の伸びに着目したものとなった。

今年10月からは、後期高齢者の一部負担が

2割となるが、団塊世代は、前期高齢者に到達したときから2割負担であり、後期になって1割になるはずが、該当者はそのまま2割が継続されることになる。令和4年度は団塊世代が後期高齢者となるので、これまでは前期高齢者の増加に対応した補助金であったものが、後期にシフトするのかもしれないが、今のところ、そのような気配はないようだ。

令和5年度予算案では、短時間労働者の適用拡大への財政支援も行われる。満年度化で10億円の要求であるが、この短時間労働者の適用拡大は、近年その意味が拡大されている。すなわち、企業の規模が500人（平成28年度）、100人（令和4年度）、50人（同6年度）と縮小されるが、全世代型社会保障構築会議の議論では、最終的には企業規模の要件を撤廃する方向にある。

これは「勤労者皆保険」という岸田政権で強調されているフレイズの中での、いわば政治判断であり、自民党内での議論では社会保障の事業主負担を期待していることもうかがえる。自民党の「新時代の社会保障改革ビジョン」には「事業主負担を維持する制度を導入する」と書いてある。これをまとめたのは岸田文雄政調会長（当時）であった。

全世代型社会保障構築会議の今年3月9日の資料では、被用者保険の適用拡大の柱は二つあり、一つは短時間労働者の適用拡大、もう一つは個人事業所の非適用業種の見直しである。今年10月には、健保法第3条の適用16

業種を70年ぶりに拡大して17業種として「土」業が追加される。弁護士や税理士などが適用業種とされるが、法律による適用業種の中には、いまだに「配給の事業」という文言もあって、時代に合っていない。

適用業種以外の業種が今後のターゲットとなるが、飲食サービスや、理・美容、宿泊業等が想定されている。古い法律なので、事実上は影響がないかも知れないが、総合型の健保組合としては、注目しておいてよいかも知れない。

協会けんぽも保健事業を充実

協会けんぽの運営委員会が9月14日に開かれて、総合健保にとっては、懸念されるべき内容が決定された。更なる保健事業の充実についてである。協会けんぽでは、第5期の保険者機能強化アクションプラン（令和3～5年度）として、生活習慣病予防健診の自己負担の軽減を令和6年度から実施できるように検討していたが、これを5年度に前倒しして、現行の38%の補助率を総合型の健保組合を目指して28%程度まで引き下げる決定をした。

付属資料には、「総合健保組合の水準（厚生労働省による集計結果）」も示されており、協会けんぽの料率100%の総合健保の平均補助率を参考にしたことが示されている。

加えて、付加健診（いわゆる節目健診）についても従来の40歳と50歳を拡充して、45、55、60、65、70歳も実施する。自己負担率も

現行の50%から28%に引き下げるといふ。協会けんぽとしては、保険者機能を強化して、被保険者へのサービスを充実する方向であるが、総合健保としても、ただ見ているわけにはいかず、更なる保健事業の充実が求められることになるのではないかと。

協会けんぽは、12年連続で黒字決算を続けており、準備金残高も4兆円を超える規模となっている。準備金は、政令によって保健事業に回すことはできないので、内部の努力で保健事業を充実しているようだが、これから年末にかけて毎年の保険料率決定に向けた一連の検討が始まる。

予定としては、次回11月24日に保険料率に関する支部評議会の意見を聞いて、12月16日には「苦渋の選択」の末に決定する。ここ数年は、莫大な準備金を背景とした中小企業事業主としての料率引下げの要望は弱まっているように感じている。賃金の伸びが医療費の伸びに追いつかないという「構造的な赤字」が定着しているのだろうか。

医療機関の減収補填を議論

ここ最近の社保審・医療保険部会では、出産育児一時金の引上げと、新たな課題としての「医療機関の減収補填」の議論が行われている。

医療機関の減収補償については、8月19日の医療保険部会で、8月1日に開催された厚生科学審議会の資料が示され、そこでは、次

の感染症の蔓延時に都道府県と医療機関が何らかの協定を結んで、なんとか「店」を開けてもらい、その報酬として、医療機関の経営の安定のために国と都道府県、医療保険者が当該医療機関の減収補償のために一定の負担をする旨の提案が行われている。

実際の運用は、感染拡大前と感染症への対応後の1か月間の診療報酬を比較して、減収分を補填する仕組みで、支払基金を通じて行うようだ。

19日の医療保険部会では、前々日に開かれた社保審・医療部会の「主なご意見」として、「公費、それから保険料を、減収補償に投入できるという仕組みを作るというのはどうか」と書かれている。この発言が本当かどうか調べてみると、「公費や保険料を一定程度プールしておき、そこに投入できるようにすること、ひとつの考え方ではないか」となっていた。始めから制度を作ることが前提になっているのではない。

さらに調べてみると、医療機関の減収補償の仕組みの創設は、内閣が既に決定しており、既に決まったこととして厚労省の審議会に議題として提案されている。このような手順は最近よく散見されるが、専門家、専門審議会の意見を聞かずに進めると、いびつな結果につながりやすい。そもそもコロナなどの感染症対応で収入が減った医療機関に、診療の有無を問わずに保険料から収入を補填するのは筋が違うのではない。このような議論は、

診療報酬の原則にも関わるので慎重に行われなければならない。

出産一時金の引上げの議論もこれに似ている。9月7日の全世代型社会保障構築会議の「総理発言」でも「大幅な増額を早急に図る」とされているが、そもそもこの話は、参院選挙前に自民党から提案され、当初は10万円、続いて5万円程度、40万円台半ば、というような表現を辿ってきた。

8月19日の医療保険部会では、出産育児一時金の実態に関する資料と、平成18年以降の額の引上げの経緯を示す資料が提出された。この議論を行った自民党の部会（8月4日）には、厚労省は医療保険部会の議論として、「まずは直接支払い制度の請求様式の見直し」との経緯を示す資料を示しており、出産育児一時金は、まずは実態把握を先行させて、そのための請求様式の見直しという手順まで決まっていたと考えられる。事実、令和2年12月2日の医療保険部会には、請求様式の現物まで示されていたが、この議論はその後どうなったのだろうか。

厚労省が8月末に財務省に提出した令和5年度予算案の概算要求では、「出産育児一時金の引上げその他の全世代型社会保障の構築に関する対応」は「予算編成過程で検討する」と書かれているが、総理発言で「大幅な増額」と言われてしまえば、当然ここに国費が投入されると予想できる。従来からの財務省のスタンスは、健保組合は自主自立の…、という

ことだが、年末までの検討が注目される。

勤労者皆保険で事業主負担を

最後に全世代型社会保障構築会議の議論についてである。安倍総理（当時）の時代に作られた「全世代型社会保障検討会議」は、菅総理を経て後期高齢者の2割負担を実現するなどの成果を上げてきた。

「検討」会議から「構築」会議への進展の中で注目されるのは、「勤労者皆保険」という言葉である。国民皆保険ではなく、勤労者皆保険である。5月17日の構築会議の「議論の中間整理」は、「目指すべき方向」として「成長と分配の好循環の実現のためには、全ての世代で安心できる全世代型社会保障の構築が必要」とあって、社会保障の担い手の確保とともに、「社会経済の変化に即応した社会保障制度の構築が重要」とある。

この中では、勤労者皆保険を実現するためには被用者保険の適用拡大を実施し、さらには企業規模要件の撤廃にも言及している。これまでに500人、100人、そして2年後には50人という適用拡大の企業規模要件をなくす、とは、法人事業所ならわかるが、個人事業所はどうするのか。

「勤労者皆保険」は、岸田政権のキャッチフレーズのように使われている。政権についた昨年10月の所信表明演説でも「勤労者皆保険の実現に向けて取り組みます」と明言している。「勤労者皆保険」は、安倍政権で自民党幹

事長だった岸田氏が取りまとめたことは前述したが、具体的には「新時代の社会保障改革ビジョン」の中での書きぶりは、「事業主負担を維持する制度を導入すること」、「産業界にも、現役世代に対する人的投資の重要性を理解いただく必要がある」となっていて、勤労者皆保険とは、はじめから事業主負担を期待していることがわかる。

しかし、それ以前の「骨太2018」にも勤労者皆保険についての言及があり、さらに辿れば2016年10月に自民党の若手議員がまとめた「人生100年時代の社会保障へ」で、「勤労者皆社会保険」がある。

これまで国保が担っていた役割を被用者保険に担わせようとしているという気もあるが、既に国保の加入者の5割が無職者、3割が被用者という実態があるとすれば、当然の方向という気もある。これに合わせるように非適用業種の見直しも行われるが、そもそも健保法は、100年前の創設当初から適用16業種の強制保険という性格があり、それを拡大して適用を広げようとするのではなく、根本的な組み立てを見直す時期に来ているのではないかと。



「構築会議」は、9月7日に「主な検討項目」を提示しており、①子ども・子育て支援の充実関

係、②医療・介護制度改革関係、③働き方に中立的な社会保障制度構築関係の3つの分野に分けて検討を進めるといふ。年末までに、それぞれの方向性が示されるが、それまでの間の議論が非公開で行われてしまうと、「週刊社会保障」でも紹介しづらくなるので、ぜひとも公開の場で議論していただきたい。

健保法100年に適う改正に

今後の議論の方向性としては、実は4月13日の経済財政諮問会議に厚労大臣が提出した資料「社会保障をめぐる環境変化」があつて、そこには、「これからの主な課題」が列記されている。すなわち、働き手の確保、予防・健康づくり、一人暮らしの生活支援、孤独・孤立対策、少子化対策・子育て支援等を挙げている。

合わせて、2019年から2040年に向けた今後の人口変動については、高齢者数は3589万人から3921万人へと332万人増加する。一方の就業者数は、6724万人から5245万6024万人へと最大で1479万人も減少することを示している。

全世代型社会保障について、「これまで高齢者への給付が多かったが、これを子育て世帯など現役世代への給付を増やしていく」と説明されることがあるが、このような高齢世代の増加と現役世代の急減が見込まれるとき、従来のように現役世代が高齢世代を支えるという構図は成り立たず、高齢者も現役も負担

能力があれば負担をし、世代によらず必要な給付が行われるというのが「全世代型」の意味である。高齢者というだけで多くの給付が受けられる時代は終わろうとしている。

今年は健保法施行100年という記念すべき年である。この年に高齢者の2割負担が実現したことは象徴的である。昭和48（1973）年に社会福祉法による老人医療費の無料化が行われ、老人保健法の導入による定率1割負担が平成13（2001）年で約30年、今回の2割負担が令和4（2022）年でさらに20年、ということ、2割まで50年かかっている。

加えて今年は、傷病手当金や任意継続被保険者制度の見直しが行われた。純粋な医療保険としては不要な制度といえるが、100年前には労働保険もなく、その役割を健保法が負わされていたという歴史的な経緯もあるようだ。当時は軍国主義が台頭していく時代で、銃後を守る職場挺身者には、病気で仕事を休んでも（傷手）失業しても（任継）、とにかく給付を重点化して働いてもらわなければならなかった。

今の時代に重ねると、生産年齢人口が減少していく中においても、高齢社会を支えるために、短時間労働者を含めて、とにかく働いてもらわなければならない。その意味でも、「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健保法等改正」は象徴的だったといえるのではないかと。

令和3年度決算(令和4年度予算)＞

28年度 (2016決算)	29年度 (2017決算)	30年度 (2018決算)	令和元年度 (2019決算)	令和2年度 (2020決算)	令和3年度 (2021決算)	R3決算と R2決算の差	R3決算と R19決算の差	令和4年度予算 (2022予算)	
247	246	244	243	242	242	0	△ 28	242	組合数
6,488,534	6,679,314	6,270,843	6,394,443	6,461,482	6,489,634	28,152	346,477	6,521,495	被保険者数(人)
4,455,213	4,396,788	4,221,490	4,168,993	4,096,673	4,025,279	△ 71,394	822,724	4,030,271	被扶養者数(人)
0.68	0.66	0.68	0.65	0.64	0.63	△ 0.01	△ 0.15	0.62	扶養率(人)
342,439	341,951	352,318	354,855	353,744	355,348	1,604	15,603	355,546	平均標準報酬月額(円)
764,425	775,149	838,292	838,144	798,102	848,503	50,401	62,092	785,225	平均標準賞与額(円)
4,873,693	4,878,561	5,066,108	5,096,404	5,043,030	5,112,679	69,649	249,328	5,051,777	1人当たり年報酬総額(円)
97.032%	97.531%	97.674%	97.713%	97.751%	97.777%	0.026%	17.578%	97.897%	平均保険料率
									1人当たり経常収入(円)
442,371	447,609	463,456	466,148	460,327	467,478	7,151	111,921	462,672	健康保険収入
442,175	447,416	463,266	465,953	460,133	467,284	7,151	112,116	462,470	保 険 料
196	193	190	195	194	194	0	△ 193	202	国庫負担金
1	1	0	0	0	0	0	△ 2	0	そ の 他
366	262	359	330	324	365	41	△ 213	597	退職積立金繰入
0	0	1	2	0	1	1	—	3	保証金積立金繰入
94	97	101	92	86	96	10	—	117	特定健診・保健指導補助金
242	233	259	268	251	279	28	—	280	特定健診等事業収入
104	98	95	88	73	71	△ 2	△ 658	75	病院診療所収入
2,223	2,024	2,213	2,216	1,655	1,824	169	△ 1,666	1,856	雑収入等
445,401	450,324	466,484	469,143	462,716	470,114	7,398	109,761	465,601	経常収入計
									1人当たり経常支出(円)
6,121	5,943	6,357	6,335	6,170	6,175	5	△ 1,525	7,419	事務費
221,648	221,408	228,522	232,196	220,473	240,422	19,949	54,300	255,503	保険給付費
219,013	218,843	225,714	229,360	217,712	237,549	19,837	54,614	252,290	法 定 給 付 費
2,635	2,564	2,808	2,837	2,761	2,873	112	△ 314	3,213	付 加 給 付 費
189,084	196,699	195,576	196,533	200,881	205,571	4,690	64,458	194,277	納付金
89,807	92,973	91,384	88,628	91,337	96,119	4,782	—	85,955	前期高齢者納付金
93,097	98,037	103,054	107,853	109,529	109,407	△ 122	—	108,287	後期高齢者支援金
1	1	1	1	1	0	△ 1	—	0	病床転換支援金
0	0	24	32	8	40	32	17	32	日 雇 抛 出 金
6,177	5,687	1,113	20	6	4	△ 2	△ 68,397	3	退職者給付抛 outcomes
2	1	—	—	—	—	—	—	—	老人保健抛 outcomes
19,250	19,119	20,561	21,312	20,232	21,526	1,294	2,848	25,239	保健事業費
1,343	1,393	1,479	1,407	1,341	1,408	67	△ 1,029	1,555	その他
437,447	444,561	452,494	457,784	449,097	475,103	26,006	119,053	483,993	経常支出計
7,954	5,763	13,990	11,359	13,619	△ 4,989	△ 18,608	△ 9,292	△ 18,392	経常収支差引額
									決算(経常収支)
141	144	177	153	156	97	△ 59	△ 47	49	黒字組合数
87,351,908	65,848,182	100,225,012	91,894,656	110,378,386	41,462,742	△ 68,915,644	△ 25,776,654	14,426,870	黒字額合計(千円)
106	102	67	90	86	145	59	19	193	赤字組合数
△ 35,740,131	△ 27,358,392	△ 12,500,226	△ 19,254,916	△ 22,381,781	△ 73,840,760	△ 51,458,979	△ 33,038,138	△ 134,370,365	赤字額合計(千円)
51,611,777	38,489,790	87,724,786	72,639,740	87,996,605	△ 32,378,018	△ 120,374,623	△ 58,814,792	△ 119,943,495	経常差引額合計(千円)
97.032%	97.531%	97.674%	97.713%	97.751%	97.777%	0.026%	17.578%	97.897%	平均保険料率(単純)
112.550%	111.140%	110.950%	111.160%	111.180%	111.050%	△ 0.130%	14.850%	110.960%	最高料率
74.000%	74.000%	78.000%	80.000%	80.000%	76.000%	△ 4.000%	20.000%	76.000%	最低料率
35	35	27	19	12	18	6	16	22	保険料率引上げ組合数
3.796%	4.819%	3.454%	2.287%	1.917%	2.045%	0.128%	△ 2.555%	2.207%	平均引上げ料率
12	19	24	18	17	12	△ 5	△ 13	11	保険料率引下げ組合数
△ 1.368%	△ 1.609%	△ 2.077%	△ 1.287%	△ 0.786%	△ 1.634%	△ 0.848%	1.518%	△ 1.805%	平均引下げ料率
97	97	95	93	94	94	0	△ 31	95	協会けんぽ料率以上の組合数
100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%	18.00%	100.00%	(協会けんぽ料率)
94.89%	95.24%	93.67%	94.79%	94.56%	98.51%	3.95%	19.07%	101.96%	実質保険料率
109	85	94	113	112	132	20	132	187	協会収支均等料率以上の組合数
95.2%	97.2%	95.0%	94.6%	94.5%	97.0%	2.50%	—	95.4%	(協会けんぽ収支均等料率)
									〈介護保険〉
4,180,911	4,314,232	4,115,857	4,201,093	4,253,736	4,292,829	39,093	818,232	4,286,820	2号被保険者数(人)
3,174,814	3,319,943	3,151,155	3,241,802	3,304,629	3,357,521	52,892	885,271	3,401,386	2号被保険者たる被保険者数(人)
393,342	391,320	404,286	406,167	404,481	404,901	420	△ 4,287	404,549	平均標準報酬月額(円)
916,173	925,861	1,001,643	999,439	949,705	1,001,579	51,794	3,914	891,610	平均標準賞与額(円)
15.701%	16.020%	16.297%	16.547%	16.999%	17.609%	0.610%	5.305%	17.656%	平均保険料率
119	92	167	50	51	114	63	△ 5	227	協会けんぽ料率以上の組合数
15.80%	16.50%	15.70%	17.30%	17.90%	18.00%	0.10%	5.70%	16.40%	(協会けんぽ料率)

令和3年度決算概要

< 全総協データ 平成19年度～

	平成19年度 (2007決算)	20年度 (2008決算)	21年度 (2009決算)	22年度 (2010決算)	23年度 (2011決算)	24年度 (2012決算)	25年度 (2013決算)	26年度 (2014決算)	27年度 (2015決算)
組合数	270	266	263	261	254	252	247	247	244
被保険者数(人)	6,143,157	6,299,551	6,156,737	6,092,332	5,948,093	6,024,589	6,059,537	6,179,668	6,224,002
被扶養者数(人)	4,848,003	4,686,750	4,631,858	4,638,485	4,538,211	4,546,550	4,523,724	4,473,603	4,428,140
扶養率(人)	0.78	0.76	0.76	0.77	0.77	0.76	0.75	0.73	0.71
平均標準報酬月額(円)	339,745	340,563	336,449	334,504	336,146	336,844	338,599	340,351	341,998
平均標準賞与額(円)	786,411	760,491	659,307	690,832	707,141	711,539	722,774	746,801	760,974
1人当たり年報酬総額(円)	4,863,351	4,847,247	4,696,695	4,704,880	4,740,893	4,753,667	4,785,962	4,831,013	4,864,950
平均保険料率	80.199%	80.819%	81.140%	84.204%	87.795%	91.932%	94.494%	95.733%	96.580%
1人当たり経常収入(円)									
健康保険収入	355,557	358,587	350,308	368,338	394,822	415,717	429,026	435,600	440,151
保 険 料	355,168	358,198	349,976	368,019	394,522	415,426	428,758	435,340	439,926
国庫負担金	387	388	332	318	299	290	267	260	225
そ の 他	2	1	0	0	1	2	1	1	1
退職積立金繰入	578	565	406	537	400	429	373	459	299
保証金積立金繰入	—	—	—	—	—	—	0	0	0
特定健診・保健指導補助金	—	64	102	128	125	128	130	127	100
特定健診等事業収入	—	166	207	203	216	219	222	227	226
病院診療所収入	729	684	680	223	157	153	154	150	116
雑収入等	3,490	4,111	6,645	3,219	2,823	2,579	2,419	2,360	2,285
経常収入計	360,353	364,177	358,347	372,665	398,562	419,225	432,325	438,923	443,178
1人当たり経常支出(円)									
事務費	7,700	7,247	6,958	6,833	6,722	6,548	6,409	6,402	6,156
保険給付費	186,122	189,977	197,563	205,992	211,648	214,513	215,693	217,958	223,255
法 定 給 付 費	182,935	186,754	194,313	202,825	208,539	211,516	212,817	215,126	220,512
付 加 給 付 費	3,187	3,223	3,250	3,166	3,109	2,997	2,877	2,832	2,743
納付金	141,113	159,473	162,486	163,279	175,039	189,450	199,820	197,069	194,001
前期高齢者納付金	—	57,859	67,364	72,089	76,164	82,115	87,598	86,773	89,612
後期高齢者支援金	—	63,136	74,051	77,399	81,516	87,187	91,615	92,546	94,430
病床転換支援金	—	41	60	0	0	0	0	0	0
日 雇 抛 出 金	23	48	0	0	0	10	0	0	0
退職者給付抛出自金	68,401	28,749	17,843	12,850	17,300	20,129	20,604	17,748	9,956
老人保健抛出自金	72,689	9,640	3,169	941	59	10	3	2	2
保健事業費	18,678	19,209	19,603	18,496	18,303	18,015	18,330	18,866	19,162
その他	2,437	2,273	2,407	2,086	1,805	1,797	1,546	1,456	1,471
経常支出計	356,050	378,178	389,018	396,685	413,516	430,322	441,798	441,751	444,045
経常収支差引額	4,303	△ 14,001	△ 30,671	△ 24,020	△ 14,954	△ 11,097	△ 9,473	△ 2,828	△ 867
決算(経常収支)									
黒字組合数	144	65	32	47	41	56	55	90	108
黒字額合計(千円)	67,239,396	23,397,155	10,604,890	15,517,938	32,652,935	38,090,932	28,642,631	45,495,626	47,582,565
赤字組合数	126	201	231	214	213	196	192	157	136
赤字額合計(千円)	△ 40,802,622	△ 111,597,998	△ 199,433,634	△ 161,861,014	△ 121,600,652	△ 104,949,238	△ 86,043,088	△ 62,975,807	△ 52,982,889
経常差引額合計(千円)	26,436,774	△ 88,200,843	△ 188,828,744	△ 146,343,076	△ 88,947,717	△ 66,858,306	△ 57,400,457	△ 17,480,181	△ 5,400,324
平均保険料率(単純)	80.199%	80.819%	81.140%	84.204%	87.795%	91.932%	94.494%	95.733%	96.580%
最高料率	96.200%	96.200%	96.200%	100.000%	102.000%	107.400%	111.210%	112.660%	112.540%
最低料率	56.000%	56.000%	62.000%	62.000%	63.000%	68.000%	68.000%	68.000%	74.000%
保険料率引上げ組合数	2	32	31	93	122	163	128	66	48
平均引上げ料率	4.600%	6.015%	4.203%	8.672%	7.296%	6.295%	5.143%	4.660%	4.950%
保険料率引下げ組合数	25	9	7	1	1	1	1	5	8
平均引下げ料率	△ 3.152%	△ 2.667%	△ 3.016%	△ 4.000%	△ 1.000%	△ 0.090%	△ 0.090%	△ 0.260%	△ 1.435%
協会けんぽ料率以上の組合数	125	129	133	25	34	20	70	88	91
(協会けんぽ料率)	82.00%	82.00%	82.00%	93.40%	95.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
実質保険料率	79.44%	84.09%	88.33%	89.90%	92.41%	96.50%	98.61%	97.71%	96.62%
協会収支均衡料率以上の組合数							96	84	102
(協会けんぽ収支均衡料率)							100.7%	100.8%	97.4%
(介護保険)									
2号被保険者数(人)	3,474,597	3,596,128	3,599,255	3,631,230	3,630,956	3,733,953	3,813,603	3,935,292	3,994,762
2号被保険者たる被保険者数(人)	2,472,250	2,574,379	2,581,710	2,619,238	2,628,225	2,724,532	2,804,492	2,920,067	2,994,087
平均標準報酬月額(円)	409,188	407,552	399,789	394,284	394,592	393,189	392,879	392,985	393,773
平均標準賞与額(円)	997,665	953,535	810,600	842,087	857,621	862,472	876,480	908,126	914,767
平均保険料率	12.304%	11.849%	11.843%	13.115%	13.950%	14.600%	14.902%	15.561%	15.633%
協会けんぽ料率以上の組合数	119	158	133	58	60	78	87	45	110
(協会けんぽ料率)	12.30%	11.30%	11.90%	15.00%	15.10%	15.50%	15.50%	17.20%	15.80%

全総協令和3年度決算概要

項 目		令和 3 年度	令和 2 年度	増 減	増 減 率 (%)
組 合 数		242	242	0	
経 常 収 支	経 常 収 入 総 額	3,050,866,169 千円	2,989,831,121 千円	61,035,048 千円	2.04%
	経 常 支 出 総 額	3,083,244,187 千円	2,901,834,516 千円	181,409,671 千円	6.25%
	経 常 収 支 差 引 額	△ 32,378,018 千円	87,996,605 千円	△ 120,374,623 千円	△ 136.79%
	黒 字 組 合	97	156	△ 59	△ 37.82%
	赤 字 組 合	145	86	59	68.60%
適 用 状 況	被 保 険 者 数	6,489,634 人	6,461,482 人	28,152 人	0.44%
	平均標準報酬月額 (1 人 当 た り)	355,348 円	353,744 円	1,604 円	0.45%
	平均標準賞与額 (1 人 当 た り)	848,503 円	798,102 円	50,401 円	6.32%
保 険 料 率	平 均 保 険 料 率	97.777 ‰	97.751 ‰	0.026 ‰	0.03%
	引 上 げ 組 合	18	12	6	50.00%
主 収 支 状 況	保 険 料 収 入	3,032,504,321 千円	2,973,141,269 千円	59,363,052 千円	2.00%
	(1人当たり金額)	467,284 円	460,133 円	7,151 円	1.55%
	法 定 給 付 費	1,541,607,285 千円	1,406,739,641 千円	134,867,644 千円	9.59%
	(1人当たり金額)	237,549 円	217,712 円	19,837 円	9.11%
	納 付 金	1,334,079,661 千円	1,297,991,014 千円	36,088,647 千円	2.78%
	(1人当たり金額)	205,571 円	200,881 円	4,690 円	2.33%
	う ち 前 期	623,780,368 千円	590,172,238 千円	33,608,130 千円	5.69%
	(1人当たり金額)	96,119 円	91,337 円	4,782 円	5.24%
	う ち 後 期	710,009,938 千円	707,720,599 千円	2,289,339 千円	0.32%
	(1人当たり金額)	109,407 円	109,529 円	△ 122 円	△ 0.11%
所 要 財 源 率	う ち 退 職	24,747 千円	41,239 千円	△ 16,492 千円	△ 39.99%
	(1人当たり金額)	4 円	6 円	△ 2 円	△ 33.33%
	法 定 給 付 費	47.01 ‰	43.68 ‰	3.33 ‰	7.62%
	納 付 金	40.68 ‰	40.31 ‰	0.37 ‰	0.92%
	う ち 前 期	19.02 ‰	18.33 ‰	0.69 ‰	3.76%
法 定 給 付 費 率	う ち 後 期	21.65 ‰	21.98 ‰	△ 0.33 ‰	△ 1.50%
	う ち 退 職	0.00 ‰	0.01 ‰	△ 0.01 ‰	△ 100.00%
	加 重 平 均	87.71 ‰	84.00 ‰	3.71 ‰	4.42%
実 質 保 険 料 率	単 純 平 均	92.75 ‰	88.87 ‰	3.88 ‰	4.37%
	加 重 平 均	93.45 ‰	89.58 ‰	3.87 ‰	4.32%
義 務 的 経 費 に 占 め る 拠 出 金 負 担 割 合	単 純 平 均	98.51 ‰	94.56 ‰	3.95 ‰	4.18%
	加 重 平 均	46.39 ‰	47.99 ‰	△ 1.60 ‰	△ 3.33%
介 保 険 料 護 率	平 均 保 険 料 率	17.609 ‰	16.999 ‰	0.610 ‰	3.59%
	引 上 げ 組 合	106	81	25	30.86%

全総協アンケート調査結果（速報）

全総協は、今後の財政対策と組合の方向性等に関して、傘下242組合に対してアンケート調査を実施しました（令和4年8月25日～9月16日 回答率100%）。
調査結果に表れた会員組合の状況は以下のとおりです（抜粋）。

I. 令和3年度の事業状況について

1. 令和3年度決算では、会員組合の約6割が経常収支で赤字となっています。新型コロナの影響が大きかった令和2年度との比較は難しい状況ですが、単純にみると前年度からの収支構造は1200億円も悪化しています。そこで貴組合の令和3年度の財政状況についてお伺いします。

(1) 被保険者数の動向についてお伺いします。

- ア. 令和元年度（コロナ前）より減少。 122組合(50%)
- イ. 令和元年度（コロナ前）とほぼ同水準。 35組合(15%)
- ウ. 令和元年度（コロナ前）よりも増加。 82組合(34%)

(2) 被扶養者数の動向についてお伺いします。

続 柄	減少している	ほぼ同水準である	増加している	回答なし（不明）
配偶者	195組合(81%)	32組合(13%)	10組合(4%)	5組合(2%)
子	170組合(70%)	49組合(20%)	19組合(8%)	4組合(2%)
親、兄弟、その他	142組合(59%)	88組合(36%)	7組合(3%)	5組合(2%)

(3) 平均標準報酬月額（以下「月額」という。）、平均標準賞与額（以下「賞与」という。）の状況についてお伺いします。

- ア. 令和元年度（コロナ前）に比べ月額も賞与も減少。 91組合(37%)
- イ. 月額は令和元年度（コロナ前）の水準以上であるが、賞与は減少。 31組合(13%)
- ウ. 賞与は令和元年度（コロナ前）の水準以上であるが、月額は減少。 51組合(21%)
- エ. 月額も賞与も令和元年度（コロナ前）の水準以上。 65組合(27%)

2. 短時間労働者の適用状況等についてお伺いします。

(1) 令和3年度末（令和4年3月末）時点における適用状況

- ア. 短時間労働者の被保険者数 96,911 人（全被保険者に占める割合 1.5 %）
- イ. 短時間労働者の平均標準報酬月額 157,855 円（男 177,794 円 女 145,873 円）
- ウ. 短時間労働者の平均年齢 53.1 歳（男 57.5 歳 女 49.6 歳）

- (2) 本年10月からは100人超規模の事業所に適用範囲が拡大され、また、雇用期間は2か月以上の就労見込みとなりますが、現時点での見込みをお聞かせください。

令和4年度中に新たに適用対象となる見込み数 約 19,825 人 (87組合)

未回答又は不明(155組合)

Ⅱ. 財政対策と今後の方向性について

2. 保険料収入の確保を図るため、保険料率の引上げのほかに貴組合が講じている対策又は講じてほしい制度の見直しについてお伺いします。(複数回答可。)(回答の多いものを抜粋)

- ア. 事業主、被保険者に対する広報を積極的に行い、厳しい財政状況の周知を図る。
146組合(60%)
- ウ. 定時決定時などの審査を強化し、報酬漏れ等を洗い出す。
100組合(41%)
- キ. 標準報酬月額の上・下限の更なる引上げ。
100組合(41%)
- ク. 標準賞与額の上限の更なる引上げ。
104組合(43%)
- ケ. 賞与、月額改定による保険料逃れ防止策の策定。
84組合(35%)

3. 組合財政の健全化を図るため、貴組合が講じている対策についてお伺いします。(複数回答可。)(回答の多いものを抜粋)

- ア. 医療費の無駄遣い（頻回受診、はしご受診等）の防止に向けた広報・指導の実施。
144組合(60%)
- イ. レセプト点検に力を傾注する（例えば、外傷性レセプトの照会等）。
139組合(57%)
- カ. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進のため、先発医薬品と後発医薬品との差額通知を含め、これまで以上に広報活動を行う。
188組合(78%)
- ケ. 健診の受診率を高め、早期発見・早期治療を徹底する。
193組合(80%)
- コ. 保健指導を積極的に取り組み、効率的・効果的なデータヘルス事業を推進する。
172組合(71%)
- シ. 資格喪失後受診をなくすため、各種媒体を活用し、被保険者証の回収を徹底する。
102組合(42%)
- ソ. 傷病手当金の適正支給を強化する。
119組合(49%)
- タ. 被扶養者認定の検認の厳格化。
160組合(66%)
- チ. 糖尿病等重症化予防事業の推進。
112組合(46%)
- ツ. 第三者行為求償の確認。
148組合(61%)

Ⅳ. その他について

1. 柔道整復療養費の「患者ごとの償還払いへの変更」について、現在の状況をお伺いします。

- ア. 組合会において決定され、ホームページ等で周知広報した。
16組合(7%)
- イ. 導入について理事会・組合会等で検討したが、結論がでなかった。
0組合(0%)
- ウ. 他健保の動向を見て判断する。
87組合(36%)
- エ. 今のところ導入する予定はない。
116組合(48%)
- オ. その他
23組合(9%)

神奈川県電設健康保険組合

〈健保組合の概況〉

〒231-0033 横浜市中区長者町4-11-11 長者町デュオビル5階
TEL 045-315-5141 FAX 045-315-5287

理事長＝山口 宏氏（株式会社共栄社 代表取締役社長）

常務理事＝安藤 正人氏

設立年月日＝昭和43年4月1日

主たる業態＝電気設備工事、電気設備工用機器・材料販売並びに修理を業とする事業所

事業所数＝194事業所

被保険者数＝7,594人（男6,220人、女1,374人）

平均標準報酬月額＝410,140円（男435,853円、女293,741円）

平均年齢＝43.93歳（男44.52歳、女41.24歳）

被扶養者数＝6,557人 扶養率＝0.86人

保険料率＝95%（一般93.7%、調整1.3%）

介護保険料率＝18%

（令和4年7月31日現在）

「2025年」を見据えて 4年度に保険料率を引上げ

県下の電気設備事業者が加入する神奈川県電設健康保険組合は昨年11月、新しい事務所に移転して心機一転、コロナ禍で影響を受けた財政運営や保健事業の立て直しに取り組んでいる。後期高齢者拠出金等が増加する2025年を見据えた保険料率引上げも今年度を実施した。財政は今後一層厳しくなることを、2～3年前から事業主に訴え続けるなどの準備をして組合会の了承を得た。今後の安定運営の基盤となる。

準備期間に2～3年は必要

神奈川県電設健康保険組合（理事長＝山口宏氏）の事務所は、観光地としても知られる横浜港や中華街、プロ野球横浜DeNAベイスターズの本拠地・横浜スタジアムも徒歩圏内という繁華街にある。昭和43（1968）年の設立当初から母体の電業会館内に事務所を置いていたが、建物の老朽化により昨年11月に約100mの「引越し」をして現在地に移転した。京浜東北線の関内駅から徒歩5分、最寄りの市営地下鉄・伊勢佐木長者町駅の出口からは徒歩16歩という好立地にある。

設立時は加入事業所87社・被保険者3千人でスタートしたが、電設業界の隆盛とともに、現在では194社・7千6百人という規模に

まで発展した。2～3人という家族経営の小規模事業所も多い一方、1千人を超える事業所もある中で、ここ数年は安定した適用状況を確認している。

とはいえ財政状況の厳しさはどこも同じで、令和3年度決算は、収入45億5千万円に対し支出は43億4千万円となったが、別途積立金繰入（2億5千万円）によるもので、実質的には43億0万円の赤字となっている。実質赤字の要因は、保険給付費が対前年度比で1億円増、拠出金等も同1億5500万円増となったことによるものである。令和2年度はコロナ禍による受診控えにより、医療費は約8000万円の減となっていたが、3年度は



事務所は中央のビルの5階。手前は横浜市営地下鉄の入口



事務所の様子

元に戻って実質的な赤字となった。

安藤正人常務理事は、「医療費、拠出金等は、ここ数年の右肩上がりの中で2年度、医療費だけが減少した形になっている。3年度は元のトレンドに戻っており、4年度も始まっているが、今のところ従来どおりの増加傾向を示している」という。

医療費の動向については、「一人当たり、一件当たりで増えており、被保険者・被扶養者入院・外来、薬価などさまざまな角度から見ているが、コロナの影響もあって、実態をつかむのは困難になっている。また、高額薬剤の使用による医療費増に引っぱられることもあって、これだ、という要因を導き出すこと

はできない」と医療費分析の難しさを語る。

収入面については、「標準報酬の41万円は健保組合の平均に比べ高いほうだが、やはり2年度は緊急事態宣言などによるテレワークや残業の減少もあって減収となり、3年度も戻っていない。最近では、賞与は戻りつつあるが、やはりベースとなる標準報酬が戻らないと安定的な運営は難しい」という。

支出面については、前期納付金の伸びを懸念している。2年度の医療費全体としては減少したものの、前期高齢者の医療費は2年度を含めて増加しており、「この伸びが恐ろしい。毎月の数字は押さえていても2年後に前期高齢者納付金がどれだけ増えてしまうのか」（安藤常務理事）と警戒感を示す。

このような厳しい財政状況は、医療費分析の結果も含めて、理事会や組合会で詳細に説明している。これまでに前期納付金は、7・68億円から11・67億円へと一気に4億円も増加したこともあり（平成29年度）、理事会・組合会での関心は高い。

安藤常務理事は、「対策としては、医療費の適正化しか手の打ちようがないことも説明しているが、団塊の世代が全て後期高齢者となり、医療費と拠出金等は、更なる上昇により厳しい局面を迎えることが見込まれている。このことを説明して、4年度は保険料率を引き上げさせていただいた」という。

神奈川県電設健保組合では、平成23（20

11）年度に保険料率を82%から92%（一般90・70%、調整1・30%）に引き上げて以来、11年ぶりの料率引上げに踏み切った。令和4年度は95%（一般93・70%、調整1・30%）で了承を得た。

「コロナ禍による厳しい財政運営の中で、ここ2年間を凌いだだが、さすがに2025年の危機を見据えて料率を上げておかないと、後では厳しい。2025年は健保組合の危機ということを、以前から言い続けてきたので、理事会、組合会でも理解をいただいた。十分なコミュニケーションは当然としても、料率引上げには、2・3年の準備期間は必要ではないか」（安藤常務理事）。

後期支援金は総報酬制の導入によって段階的に増加してきたが、前期納付金は前期高齢者の医療費が大きく影響し、加入率によっても、増減幅が極端に大きくなる。神奈川県電設健保組合は、3年度決算で積立金を使って収支を整える等、安定した運営を続ける中で、「準備期間」を経て料率引上げに漕ぎつけた。

保健事業にオンラインを導入

医療費適正化の要となる保健事業の展開については、特定健診・特定保健指導の充実に力を入れている。令和3年度の健診受診率は被保険者80%、被扶養者41%、全体では70%を確保した。ともに検診車を活用した事業所健診・会場健診で効果を上げている。



情報共有を大切にして 仕事「解る」職員に

神奈川県電設健康保険組合

常務理事 ^{あんどう まさと} 安藤 正人氏（談）

組合を牽引するに当たって、「私を含めて8人という規模の小さな健保組合で仕事を円滑に進めるためには、情報の共有が大切です。今後、適用や給付業務から、保健

事業へとシフトするため、なんでも「解る」ようにしておかないといけない。一人ひとりの個性を尊重しながら、オールマイティな職員をつくることを心掛けています」という。

全総協副会長、神総協会長を務めた経験から、総合組合間の交流の重要性を認識、必要性を強調する。職員の研修会を計画して、再開したところ。

健保組合を取り巻く制度に対しては、「やはり前期納付金の算定でしょう。この算定方法が続けば財政を維持できない組合も出てくる。例えば、健保組合の交付金交付事業のような保険のシステムも考えてもよいのではないか。いきなり4億円も増えるというのでは安定した運営はできない」。介護保険の保険料徴収についても「なくしてほしい。せめて料率は協会けんぽのように全国共通の料率としていただきたい。介護保険の保険料によって健保組合が立ち行かなくなるというのは、やはりおかしい」と。

趣味は、若い頃からよく観ていたという映画鑑賞のほか、健康法としてウォーキングを実践している。春には職場近くの桜の名所である大岡川に沿って、歩いて帰ることもある。また、休日には、歌川広重の「武州金沢八景」でも知られる自宅近くの海岸線を散策している。

特に被扶養者の健診では、令和4年度からオンラインによる申込みを開始した。ここ数年で事業主経由の健診案内を改めて、被扶養者名での個別郵送に切り替えた。申込み方法も改善したことで、受診率は上昇傾向にあり、既に被扶養者の健診申込みの8割がオンライン経由という。その他、女性専用の受診会場やオプシオン健診の充実を図り、受診率の向上に努めている。

受診率、実施率の向上に向けて安藤常務理事の「できることは何でも取り組んでみる」という方針の下、ここ数年で様々な工夫を重ねてきたが、健診・保健指導ともにコロナ禍

による落ち込みの立て直しを迫られている。特に保健指導では、「一定規模のある事業所で重点的に実施してきた経緯もあるが、とにかく受けやすい体制をつくることで、事業所全体の底上げを図りたい」という。

保健事業の充実に向けては、現状では理事会や組合会で議論していたが、広く意見を募ることを目的に委員会等を拡充していくことを検討している。コロナ禍による影響を挽回するとともに、コラボヘルスの芽を育て、事業所・事業主の協力を一層強化する体制整備が始まっている。

ビルの5階に入居する事務所は、常務理事、事務長を含めて8人体制で、業務課長と業務の3人、経理・保健事業の各1人が幅広く事務をこなしている。昨年は、毎年開催していた保健事業の説明会がコロナ禍で中止を余儀なくされたことから、職員が手作りの動画を作成して各事業所に配信した。大枠は専門業者に依頼したが、ナレーションについては職員が担当した。

職場では、5年前から横浜市の「よこはまウォーキングポイント」の歩数計アプリを活用したウォーキングに取り組んでおり、歩くことは日常化している。市内の事業所ごと、個人ごとの順位までわかり、抽選による景品もあるようで、健保組合ではこれをヒントに、独自のウォーキングイベントも検討するなど、一体感のある職場として、被保険者・被扶養者の健康を守っている。

全総協だより

○会計監査

令和4年8月30日、東京都新宿区的全総協事務局で令和3年度の会計監査を実施した。

監事の東京電子機械工業健保組合藤田専務理事により、全総協及び福祉共済会の令和3年度収入支出決算内容について、証拠書類及び関係帳簿との照合が行われ、適正に処理されている旨の講評を受けた。

○正副会長会

・令和4年9月9日、東京都千代田区の出版健保会館で令和4年度第1回全総協及び福祉共済会正副会長会を開催し、令和4年度第1回全総協理事会及び福祉共済会理事会への提出議案及び報告事項等について審議した。

・令和4年9月21日、東京都港区の明治記念館で令和4年度第2回全総協及び福祉共済会正副会長会

を開催し、全総協第114回定例総会及び福祉共済会第13回定例総会への提出議案及び報告事項等について審議した。

○全総協理事会

令和4年9月9日、東京都千代田区の出版健保会館で令和4年度第1回理事会を開催し、理事28名が出席した。

議案の①役員の任期期間中の補充選任、②委員会委員の任期期間中の補充選任、③令和3年度事業報告案、④同収入支出決算案、⑤同収入支出決算残金処分案について審議し、原案どおり可決した。

また、報告の①令和3年度決算概要状況報告書（速報）、②令和5年度予算編成に関する要望事項、③令和4年度理事会・総会等の開催について承認した。

○福祉共済会理事会

令和4年9月9日、東京都千代

田区の出版健保会館で令和4年度第1回理事会を開催し、理事28名が出席した。

議案の①役員の任期期間中の補充選任、②令和3年度事業報告案、③同収入支出決算案について審議し、原案どおり可決した。

また、報告の①令和4年度理事会・総会等の開催について承認した。

○全総協定例総会

令和4年9月21日、東京都港区の明治記念館で第114回定例総会を開催した。

議案の①令和3年度事業報告案、②同収入支出決算案、③同収入支出決算残金処分案について審議し、原案どおり可決した。

また、報告の①委員会報告、②役員の任期期間中の補充選任、③委員会委員の任期期間中の補充選任、④第115回定例総会の開催、⑤令和3年度決算概要状況報告書について承認した。（4～9頁参照）

○福祉共済会定例総会

令和4年9月21日、東京都港区

の明治記念館で第13回定例総会を開催した。

議案の①役員の任期期間中の補充選任、②令和3年度事業報告案、③同収入支出決算案について審議し、原案どおり可決した。

また、報告の①第14回定例総会の開催について承認した。

○広報委員会

令和4年10月13日、神奈川県箱根町の電設工業健保組合保養所「みやぎの」で、令和4年度第3回広報委員会を開催し、①「総合けんぽ」第154号（令和4年10月号）の校正等、②同第155号（令和5年1月号）の編集方針等について検討した。



広報委員会

「令和4年度決算関係アンケート」及び「令和3年度収入支出決算概要表」の提出にご協力いただき誠にありがとうございました。

予告 全総協第115回定例総会及び福祉共済会 第14回定例総会を次のとおり開催します

日時 令和5年3月28日（火）
13時00分～16時00分
（※ 15時00分～16時00分は説明会を予定）

場所 東実健保会館
東京都中央区東日本橋3-10-4

議題 ○令和5年度事業計画（案）
○令和5年度収入支出予算（案）
○その他

地協だより

（北海道総合健康保険組合協議会）

北海道

○定例会議

令和4年8月25日、札幌市中央区のホテルポールスター札幌で令和4年度第1回定例会議を開催し、5組合9名が出席した。

来賓に、健保連北海道連合会の道端和則常務理事、寺岡和彦事務局長が出席し、情勢報告等を含めて挨拶した。

開催に当たり小林会長の挨拶の後、議題の①令和3年度収入支出決算案、②令和3年度収入支出決算残金処分案について審議し、原案どおり可決承認した。

（東北地区総合健康保険組合協議会）

東北

○決算総会

決算総会については、新型コロナウイルスの感染予防の観点から、文書による審議とした。

文書審議の結果、①令和3年度事業報告案、②令和3年度収入支出決算案、③令和3年度収入支出決算残金処分案について、原案どおり可決承認された旨を文書で報告した。

また、各組合間で令和3年度収入支出決算概要表を送付し、収入支出決算状況等についての共有を図った。

千葉

（千葉県総合健康保険組合協議会）

○事務長・中間管理者会議

令和4年9月6日に予定していた事務長・中間管理者会議は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、各組合の質疑・提案事項を書面にて行った。

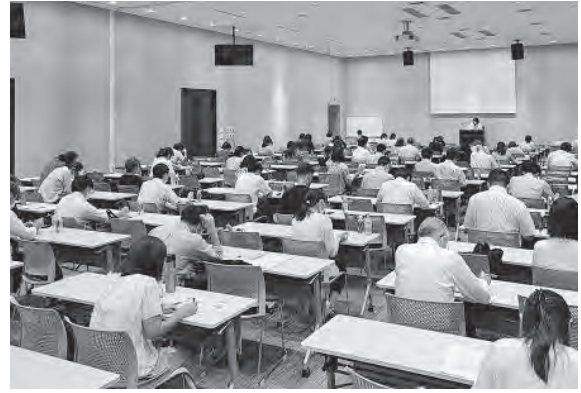
東京

（東京都総合健康保険組合協議会）

○診療報酬改定説明会

令和4年9月14日、千代田区の東京トラック事業健保会館で、診療報酬改定説明会を開催し、75組合136名が参加した。

令和4年度診療報酬改定を中心に健康保険組合連合会の直井紀美子氏、健保連東京連合会の今井孝子氏、東京広告業健保組合の菊地優子氏が講義を行った。



診療報酬改定説明会

「医療保険を取り巻く情勢を知るための基礎知識」と題する講義を行った。

○専務理事・常務理事 セミナー

令和4年10月11日、千代田区のアルカディア市ヶ谷で、専務理事・常務理事セミナーを開催し、70組合80名が出席した。

講師として明治大学政治経済学部教授の飯田泰之氏が「これからの日本経済」と題する講演を行った。

○中堅職員研修会

令和4年10月4日、千代田区の東京薬業健保会館で、中堅職員研修会（組合業務経験3年から主任前程度の職員を対象）を開催し、53組合78名が参加した。

合同会社ALEONの石井美江氏が「ヒューマンスキル」をテーマに顧客意識と顧客満足について、「ビジネススキル」をテーマに効率化、改善意識などについて説明し、グループディスカッションを行った。

また、(株)法研の野原義明氏が、

○特別研修会

令和4年9月8日、横浜市西区のホテルプラムにおいて、特別研修会を開催し、会員12組合24名に加え、会員外4組合7名が参加した。

Webによる同時配信も行い68名が視聴した。当日は、厚生労働省保険局保険課の西野智樹健康保



険組合指導調整係長を講師に迎え、「健康保険組合を取り巻く状況について」と題し、電子決裁・電子帳簿・電子監査等について講義を行った。



○臨時理事会

臨時理事会を文書で開催し、議案の中総協副会長の選任については、静岡県東部機械工業健保組合（原田幸男常務理事）が選任された。

○財政対策委員会

令和4年9月16日 静岡市葵区の中島屋グランドホテルで、財政対策委員会を開催し、委員8名、正副会長3名の11名が出席した。

議題の①副委員長の選出については、静岡県西部機械工業健保組合（宮野のり子常務理事）を選出した。また、②社会保険診療報酬支払基金本部に対する要望事項については、会員組合から提出され

た要望事項について協議し、井水委員長がとりまとめを行った。

○中堅職員研修会

令和4年10月13日、14日、浜松市西区の浜名湖リゾート&スパ THE OCEANで中堅職員研修会（静岡県ブロックが主催）を開催し、32組合45名が参加した。

1日目は、健康保険組合連合会組合サポートグループの鎌滝政弘氏が「傷病手当金について」事例研究」と題して講義を行った。

2日目は、医療法人社団松愛会松田病院の感染管理認定看護師山西美奈子氏が「日常での感染対策」と題して講義を行った。



○広報委員会

令和4年8月19日、大阪市中央区のシテイプラザ大阪で、広報委員会を開催し、13組合15名が出席した。古河委員長の開催挨拶の後、広報誌「きずな」137号の校正



医療制度等対策委員会

と次号の編集企画及び原稿の分担等について検討した。

その後、青島会長が情勢報告を兼ねて挨拶した。

○医療制度対策委員会

令和4年9月28日、大阪市中央区の大阪キャッスルホテルで、医療制度対策委員会を開催し、15組合16名が出席した。

青島会長の開催挨拶の後、山上委員長が「令和4年度支払基金本部に対する意見・要望」の事前集約について説明した。委員会にて検討を行ったのち、全総協へ提出する要望事項を取りまとめた。



理事・監事会

○理事・監事会

令和4年10月4日、大阪市港区のアートホテル大阪ベイタワーで、理事・監事会を開催し、理事監事21名が出席した。

青島会長の開催挨拶の後、議題の「理事の補充について」が承認された。報告事項の「令和4年度支払基金本部に対する意見・要望」については、山上医療制度対策委員長が説明した。

その後、当面の諸課題について意見交換を行った。

福祉共済会は、共同事業の進捗状況を報告した。

「新しい生活様式」に向けたルネサンスの健康づくり

従業員の健康づくり始めませんか？

個人の健康課題	肩凝り	メタボ	メンタル不調	飲酒	企業の悩み	コミュニケーションがとりづらい	集合研修ができない
	腰痛	睡眠障害	喫煙	歩数減少		生活習慣が見えない	健康がどうか心配...

■運動や良い生活習慣のきっかけづくりに最適！

お客様のニーズに合わせた豊富なプログラム！

全 15 種類
レッスン 10種類
セミナー 5 種類

「プログラム概要」

- プログラム … ヨガ、機能改善ストレッチ、VDT対策 他
- 時 間 … プログラム実施45分/60分
(オリエンテーション5分/実施後の質疑応答10分)
- 配信仕様… Zoomを使用し、参加者はご自宅でデバイスを問わず参加いただけます。
- 人 数 … 定員95名
- 価 格 … 66,000円(税込)～



オンラインライブ版
職場の健康づくりプログラム
～Web配信型 法人向け健康プログラムのご案内～

■運動の継続や仕事の合間のリフレッシュに最適！

簡単！ 短時間！ 自宅や 閲覧レポート
初心者向け 好きな時間に デスクで！ ご提供！



オンデマンド版
職場の健康づくりプログラム

従業員の人数に合わせて一人10円からできる健康づくり

利用人数	月額料金	月額料金
10名以下	30,000円	300,000円
11名～20名	35,000円	350,000円
21名～30名	40,000円	400,000円
31名～40名	45,000円	450,000円
41名～50名	50,000円	500,000円
51名～60名	55,000円	550,000円
61名～70名	60,000円	600,000円
71名～80名	65,000円	650,000円
81名～90名	70,000円	700,000円
91名～100名	75,000円	750,000円

オンラインでの健康づくりはこちら



特定保健指導の活用はこちら



個人で登録自宅がスタジオ！オンラインレッスン



法人会員職場の健康づくりの問合せはこちら



Re RENAISSANCE

店舗の詳細は [ルネサンス 店舗一覧](#) [検索](#)
お問合せ <https://hcbiz.s-re.jp/hc/entry/>



プログラムの内容、お見積もりはいつでもご相談ください！



食べて満足!! 豪華夕食付 「センプオスの宿 秋冬キャンペーン」

2022年11月21日月▶12月20日火

仙台牛しゃぶしゃぶプラン

天然温泉 鳴子やすらぎ荘

～しっとり、あったか、やすらぎの湯～

〒989-6832 宮城県大崎市鳴子温泉字星沼18-2

TEL 0229 (87) 2121



一泊二食付11,000円を

10,000円(税込) でご提供

本会及び各団体の割引制度をご利用いただけます。

箱根山麓牛のステーキプラン

天然温泉 箱根嶺南荘

～姫に優しいしっとりの湯～

〒250-0405 神奈川県足柄下郡箱根町大平台442-1

TEL 0460 (82) 2898



一泊二食付11,000円を

10,000円(税込) でご提供

本会及び各団体の割引制度をご利用いただけます。

みさきマグロ満喫プラン

サンポートみさき

～三崎朝市隣接の宿～

〒238-0243 神奈川県三浦市三崎5-3806

TEL 046 (882) 2900



一泊二食付10,000円を

9,000円(税込) でご提供

本会及び各団体の割引制度をご利用いただけます。

焼津港まぐろ・秋鮭めぐりプラン

天然温泉 やいづマリンパレス

～焼津温泉の宿～

〒425-0022 静岡県焼津市本町1-6-3

TEL 054 (629) 1011



一泊二食付10,000円を

9,000円(税込) でご提供

本会及び各団体の割引制度をご利用いただけます。

新型コロナウイルス感染予防と拡大防止のため、館内の衛生強化に努めております。



皆様のご利用を心より
お待ちしております!!

お問い合わせ
資料請求



03-3457-1162
honbu eigyou@sempo.or.jp

一般財団法人 船員保険会 営業統括部
〒105-0023 東京都港区芝浦 1-11-4
船員保険芝浦健康管理センター別館4階



井の頭恩賜公園

(東京都武蔵野市・三鷹市)

井の頭恩賜公園(以下、「井の頭公園」という)は、東京都武蔵野市と三鷹市にまたがる都立公園です。

恩賜とは天皇から賜るという意味で、戦前に皇室の所有地だった場所が整備された公園を恩賜公園といい、都内ではこのほかに、上野恩賜公園、猿江恩賜公園、有栖川宮記念公園の4か所のみです。

井の頭公園は、歌川広重の「名所江戸百景」にも描かれていたほど江戸時代から有名な景勝地でもありました。

明治時代に帝室御料林となりますが、東京市が「井の頭公園設置計画書」を策定し、大正2(1913)年に下賜



ジブリ美術館入口

されました。そして、大正6(1917)年5月1日に日本で最初の恩賜公園、最初の郊外公園として開園し、平成29(2017)年には、開園100周年を迎えました。

周辺は住みたい街として人気のあるエリアとなっており、最寄りの吉祥寺駅からは徒歩5分で、住宅地に隣接する貴重な緑の空間となっています。園内は、井の頭池周辺、将軍徳川家光が鷹狩りのときに休憩舎を建てたことに由来する御殿山、運動施設や「三鷹の森ジブリ美術館」(写真)のある西園、第二公園と4区域に分かれています。

春は桜、秋は紅葉の名所

井の頭池周辺は低地、御殿山周辺は高台になっており、変化に富んだ景観を楽しむことができます。

春は、井の頭池を縁取る桜(ソメイヨシノ約200本)の季節となります。池の中央を渡る七井橋から眺めると、満開の桜は、池に向かって水面を覆わんとするほどに折り重なって咲く様、そして散り際の桜は、花吹雪が水面に散り敷く様、どちらも見事で、日本さくら名所100選にも選定されています。



春の井の頭公園

七井橋は、春は桜、秋には紅葉、そして冬には渡り鳥が眺められる絶好の眺望スポットです。

11月下旬から12月上旬の晩秋には、井の頭公園は多種多様な木々の紅葉に彩られ、都会の中とは思えないほど素晴らしい景観となります。

また、井の頭池のほとりには、金運・縁結び・芸能の神様として知られる井の頭弁財天もあり、パワースポットとしても人気です。

お近くにお出かけの際には、ぜひ一度散策を楽しんでみてはいかがでしょうかでしょう。

法研の事業・サービスのご案内

Leaflet & Book

新刊

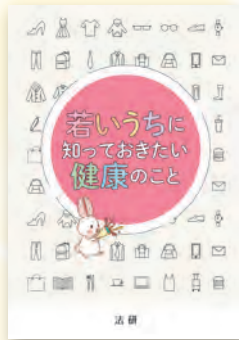
この冬の感染症に備える
対策ガイドブック



体裁：A4判 総16頁
定価：本体180円＋税

新刊

若いうちに知って
おきたい健康のこと



体裁：A4判 総16頁
定価：本体300円＋税

新刊

フレイル予防で
いきいきライフ



体裁：A4判 総16頁
定価：本体300円＋税

新刊

リフィル処方箋



体裁：A4判 総4頁

新刊

整骨院・接骨院の
かかり方



体裁：A4判 総4頁

新刊

ジェネリック医薬品
お願いシール



体裁：封筒型

広報誌、健康図書、家庭医学書、市販図書、実務図書の発行 出版事業

スマートフォンに標準対応。
使いやすい・機能も大幅に向上
ホームページ・スタンダードプラン V3 バージョン

「データヘルス計画」に基づいたプログラム
法研のデータヘルスプログラム

個人向け情報提供をサポートします
マイヘルスウェブ

健診受診者ひとりひとりに合わせた、オンリーワンの健康情報誌
マイヘルスレポート

健康づくりキャンペーンの実施をお手伝い
マイヘルスアップキャンペーン

健診・保健指導義務化への対応に
法研 特定保健指導プログラム

特定保健指導対象外の高リスク者にも確実にアプローチ
重症化予防事業

長年培ってきたノウハウで医療費低減化をサポート
前期高齢者向け電話保健指導『すこやかエイジ』

禁煙成功へのパートナー
禁煙支援事業

いつでも相談相手がいる「安心感」を提供します
ファミリー健康相談／
ベストドクターズ®・サービス

こころの悩みや不安に臨床心理士がお応えします
メンタルヘルスカウンセリング

安衛法の改正に対応したストレス対策をご提供
マイストレスチェック

保健事業の推進と業務の効率化に
保健事業支援システム

ジェネリック医薬品の使用を促進します
ジェネリック医薬品差額通知 (GE-Report)

保険給付適正化をサポート
被扶養者資格調査事業

入庫から保管までレセプトに関する業務を代行します
レセプト管理・分析システム

正確かつ高品質のデータ作成が可能に
健診結果データ化サービス

ご注文・お問い合わせは

株式会社 法研

<https://www.sociohealth.co.jp/>

東京本社 〒104-8104 東京都中央区銀座1-10-1 ☎03-3562-3611
九州事務所 〒810-0021 福岡県福岡市中央区今泉1-12-8 ☎092-712-8305
法研関西 〒530-0045 大阪府大阪市北区天神西町8-19 ☎06-6364-1884
法研中部 〒460-0002 愛知県名古屋市中区丸の内3-7-19 ☎052-962-5821

総合けんぽ 第154号 2022年10月発行 編集・発行 全国総合健康保険組合協議会
〒160-0004 東京都新宿区四谷1-23 東貨健保会館5階 ☎03(3359)0066 制作／(株)法研