

総 合 け ん ぽ



北海道ボールパークFビレッジ (©H.N.F.)

(北海道北広島市)

主張

医療 DX の推進と健保組合の保険者機能の発揮

全総協第118回定例総会を開催……4

資料 1 : 全総協令和 5 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 : 石油製品販売健康保険組合……19

2024
10月号

第162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

白石薬品株式会社

オフィスにそなえて安心!
オフィスが得する

オフィすとっく

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 オフィすとっく

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 全国の健康保険組合、共済組合等への斡旋事業及び記念品販売事業

取り扱い商品 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(オフィすとっく)

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



医療DXの推進と 健保組合の保険者機能の発揮

我々は、昨年の健保組合全国大会で、健保組合が国民の安心と健康の基盤である国民皆保険を支え、将来世代につないでいくために、これまで以上に優れた保険者機能を発揮し続けていくことを決議した。また、急速な少子高齢化により人口減少過程に入った我が国において、医療DXは限られた医療資源の適正化を推進するために重要なツールとなることを併せて確認してきた。

本年6月、「経済財政運営と改革の基本方針2024」（骨太方針2024）が閣議決定され、健保組合関連の事項では社会課題への対応として、①医療・介護DX、②マイナ保険証の利用促進、③全国医療情報プラットフォーム（以下「プラットフォーム」という）の構築・電子カルテの導入促進・電子処方箋の普及拡大、について示され、「骨太方針2022」からスタートした医療DXの取組みに関して、その基本的な考え方及び具体的な政策内容が示された。

そもそも医療DXとは何か。工程表では、保健・医療・介護の関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の疾病予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えていくことと定義され、その実現に当たっては、医療機関・薬局・介護事業所等、そこで働く医療・介護関係者、そして何よりも国民一人ひとりの自立的・

自発的な取組みが不可欠であり、取組みの価値・メリットを関係者（患者・保険者・診療側）が実感することができるよう留意しつつ取組みを推進していくとしている。

さて、「骨太方針2024」で示された医療DXの内容は健保組合にどのような変化をもたらすのか。

医療DXの推進には、マイナンバーカードと保険証の一体化の加速が前提となることは周知のとおりであるが、プラットフォームの構築により電子カルテ情報共有サービス（仮称）が整備されると、情報を提供するそれぞれの主体（医療保険者、医療機関・薬局、自治体、介護事業者等）で共有される情報を自身の事業に活用することが可能となる。

医療保険者においては、6情報（傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報、処方情報）が共有されることにより、医療費適正化（重複検査の防止）、健診結果の迅速な取得による速やかな保健指導や受診勧奨、情報の二次利用による分析等が可能になる。健保組合にとってもこのプラットフォームの活用は、組合員の医療費管理や健康管理を効率的に行うための基盤として機能させることができることから重要なツールとなる。

関係者に多くのメリットもたらすことは理解できるが、さて、その費用はだれが負担するかである。本年7月、中央社会保険医療協議会（中医協）は、10月から「医療DX推進体制整備加算」と「医療情報取得加算」を見直す（診療報酬の引上げ）答申を行った。またまた患者と保険者に負担を強いる内容であり、公平な負担という観点ではいささか疑問である。医療DX導入のメリットは関係者すべてが享受するものであり、その負担も同様であるべきではないだろうか。

しかしながら、医療DXは時代の要請として進めなければならず、それは健保組合の運営や組合員へのサービス提供の形態に大きな変化をもたらすものである。例えば、従来の紙ベースの手続きから電子申請へ、オンラインでの健康相談などが進むことで、組合員の利便性が飛躍的に向上する。また、AIやビッグデータ解析を活用することで、組合員の健康状態やリスクを予測し、個々のニーズに合った疾病予防や健康増進プログラムを提供することが可能となる。こうした取組みは、結果として組合員の健康を維持し、医療費の抑制に寄与するものと考えられる。医療DXの推進は、健保組合がこれまで以上に優れた保険者機能を発揮していくための手段として、これを大いに活用していくべきである。

総会を開催

令和5年度の収支決算は 565億円の赤字で1000億円悪化



全国総合健康保険組合協議会は9月26日午後、東京都港区の明治記念館で第118回定例総会を開き、令和5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5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全総協加入242組合の令和5年度決算について、経常収支は565億円の赤字となり、前年度から約1千億円悪化したことを説明し、「2025年以降の財政運営が更に厳しい環境におかれると危惧され、医療費の動向や医薬品に関する議論、医療提供体制の見直しの行方などを注視していく必要がある」と述べた。また、マイナ保険証を含む医療DXの推進について、「運用に要する費用負担などのコスト面についても同時並行的に議論を進め、関係各方面が十分納得するような配慮が図られながら進めていただきたい」と要請した。

来賓挨拶では、厚生労働省保険局の佐藤康弘保険課長がマイナ保険証の利用促進について、「加入者への働きかけ等、より一層の協力をお願いする」と述べたほか、保健事業については、「健保組合の予防・健康づくりには全力で支援したい」との考えを示した。健保連の宮永俊一会長は、全世代型社会保障制度改革について「支え手の現役世代の負担は急速に高まっており、更なる改革を進めなければならない」と述べた。

なお、総会終了後には特別講演会として、佐藤保険課長が「社会保障制度を巡る最近の動向」をテーマに講演した。

第118回定例

会長挨拶

医療DX推進は納得できる費用配分を

全国総合健康保険組合協議会会長 高井 昌史



我が国の経済は、米不足なども背景に生活必需品の値上げは続いており、GDPや消費者物価などの経済指標は大きな伸びで回復してきている。

また、中小企業をも巻き込んだ賃上げの流れは、三十数年ぶりとなる5%を超える大幅な引上げが見られ、6月、7月と2年数か月ぶりに、実質賃金の増減率がプラスに転じた。一方、為替や株式市場は激しい乱高下を繰り返して、輸出入産業を中心に不安定な環境に置かれているようだ。

このような環境の中、全総協会員組合の決算結果を見ると、平均標準報酬月額、多くの業種で賃上げや賞与の増額の動きが聞かれたところであるが、期待ほどは伸びず1・38%増にとどまって、比較が正しいか迷うところではあるが、「協会けんぽ」の2・0%増にも届いていない。

一方、高齢者医療制度への支援金・納付金は、被保険者一人当たり6・98%もの増となっており、「協会けんぽ」の3・8%増

を遥かにしのぐ抛出増となっている。

そのような状況により、242組合の令和5年度の経常収支は、565億円の赤字となり、前年度から約一千億円悪化した。

医療費の伸びは、相変わらず老若を問わず高止まりしており、今年度の決算はもちろんのこと、高齢者医療関係の抛出金の増大が見込まれる2025年以降の財政運営が、更に厳しい環境におかれると危惧され、その動向や医薬品に関する議論、医療提供体制の見直しの行方などを注視していく必要がある。

本年12月2日以降、長く親しんできた「健康保険被保険者証」の発行が終了することになっており、各方面で準備作業が粛々と進められている。

特にマイナ保険証利用の方以外への「資格確認書」の発行については、先日公布された健康保険法の施行規則に、保業者からは戸惑い気味の声が届いているが、皆保険の最大の意義である「フリーアクセス」に混乱を招くことだけは避けなければならず、慎重に最後の詰めを進めていく必要が求められている。

一方、先月30日、医療保険部会に「医療DXの更なる推進」に関する資料が提出された。昨年6月の「医療DX推進本部」の決定を受けて厚生労働省が発表した「近未

来健康活躍戦略」の内容の一部である。

この中では、医療DXの基本であるマイナ保険証の利用促進を図りつつ、工程表に基づき、オンライン資格確認等システムを拡充して行う「全国医療情報プラットフォームの構築」等を進めるとされている。

また、医療DXに関するシステムの開発・運用主体として支払基金を抜本的に改組し、これまでのシステム開発等の経験やノウハウを生かしていくこととされている。これらのことは、国民の健康・生命を守り、今後の医療等の進歩のための基盤としての構想であると認識している。

しかしながら、これまでの医療関連のいくつかのシステム構築では、完成間近になってから接続のための改修費用やそれぞれのシステムの利用経費等に議論が及び、最終的には無し崩しの、財政運営の厳しい状況が続く医療保険者に負担を求めることが続いてきた。

このプラットフォームの構築では、その効果的な活用のための設計に心血を注がなければならぬが、それぞれの分野ごとの開発や運用に要する費用分担などのコスト面についても同時並行的に議論を進め、どうか関係各方面が十分納得するような配慮が図られながら進めていただきたいと願っている。

来賓挨拶

マイナ保険証の利用促進に向け
健保組合の皆様の一層の協力を

厚生労働省保険局 佐藤 康弘 保険課長

高井会長をはじめ本日お集まりの総合健康保険組合の皆様には、平素から健康保険事業の円滑な推進、運営にご尽力をいただいておりますとともに、健康保険組合の強みである加入者の皆様の特性をとらえた予防・健康づくりなど、保険者機能を発揮していただき、様々な保健事業に取り組んでいただいておりますことを、心より御礼申し上げます。

あわせて、全総協の事務局におかれましても、日頃より総合組合の皆様が抱える現場での様々な課題、あるいはご意見につきまして、迅速に私どもに対してその声を届けていただく重要な役割を担っていただいておりますことを、この場をお借りして重ねて感謝申し上げます。

先般、協

会けんぽの

決算が公表

された。足

元では収支

差が改善し

ているもの

の、今後、

団塊世代が後期高齢者になること、また加入者の平均年齢の上昇、さらには医療の高度化等により依然として楽観を許さない財政状況が続くことが見込まれる。

また、急速な少子化、あるいは労働力人口の減少が続くなかで、限りある資源を有効に活用しながら質の高い医療を実現していくためには、医療DXを通じたサービスの効率化、あるいは質の向上が不可欠である。

12月2日からは、マイナ保険証を基本とする仕組みが稼働しますが、本日お集まりの皆様には、これまでマイナンバーと健康保険の資格情報の紐づけにはじまり、マイナ保険証の利用促進に向けた周知広報、また、資格情報のお知らせの送付等、マイナ保険証を基本とする仕組みに向けて総力を挙げて取り組んでいただいておりますことを、この場をお借りして感謝申し上げます。

引き続き、より多くの国民の皆様には、ご自身の薬剤情報や健診情報を活用した、より良い医療を受けていただけるよう、政府一丸となって、様々な周知広報や働きかけを行い、マイナ保険証の利用促進に向けた取組みを進めてまいります。

いと考えているので、皆様方におかれても加入者の方々への積極的な働きかけ、またマイナ保険証の利用促進に向けたより一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

また、足元では現役世代の健康づくりや予防に対する取組み、またデータヘルス等への関心が急速に高まっている。これまで健康保険組合の皆様には、特定健診・保健指導をはじめとした様々な取組みを通じて、加入者の健康の保持・増進にご尽力をいただいている。とりわけ、近年はコロナヘルスに対する関心も高いものがあり、本日お集まりの皆様方のなかにも、コロナヘルスに先進的に取り組む組合も多数あるものと承知している。

今年度より第3期データヘルス計画が開始されているが、私どもが発行している「データヘルス計画作成の手引き」においても、先駆的な組合による取組事例を数多く掲載している。

厚生労働省としても、健康保険組合の予防・健康づくりの取組みを全力で支援してまいりたいと考えているので、各組合の先駆的な取組み、また様々なアイデア等がありましたら、ぜひともお寄せいただくよう、この場をお借りしてお願い申し上げます。

最後に、今後とも健康保険事業の中核を担う健康保険組合の皆様方のご協力をお願いするとともに、全国総合健康保険組合協議会の今後の益々のご発展、また本日お集まりの皆様方のご健勝をお祈り申し上げて、私のあいさつとさせていただきます。



全世代型社会保障制度の構築に向け さらなる改革を推進し持続性の確保を

健康保険組合連合会 宮永俊一 会長

社会・経済をみると、33年ぶりの高水準となった春闘を契機に、賃上げの機運が、より多くの企業に広がりつつあり、景気にも明るい兆しが見えてきた。

おかげで、2年以上連続で低下していた実質賃金も、少しずつではあるが、ようやく上昇基調に転じ、厚生労働省の調査では6月にプラスとなった。

加えて、政府の定額減税の効果もあって、個人消費も上向きつつあるようである。とはいえ、今後の金利上昇や変動幅の大きくなった為替等の懸念要素はあるものの、個人消費や設備投資が拡大していくことにより、成長と分配の好循環を実現し、日本経済を再び成長軌道に乗せる



ことができ
るのではな
いか。また、
そうしてい

かなければ
ならないと
考えている。

一方、政

治の動きをみると、野党の立憲民主党では昨日、野田佳彦氏が代表に就任された。すでに公明党では石井啓一氏が代表に決まり、今週27日には次の自民党総裁も決まる予定となっている。その後、与野党ともに新たな執行部体制の下で国会が召集され、首班指名、新内閣の発足を経て、新首相の所信表明と論戦が交わされていくと思われる。11月にはアメリカの大統領選挙が控えており、混沌とする世界情勢のなかで、日米のトップが交代することになる。

衆議院の解散総選挙の動向も注目されているが、日本の未来を占うという意味で、非常に重要な時期が近づいている。そのような状況下ではあるが、各国の首脳とわたり合える国際感覚と、日本が抱える様々な課題への深い洞察力と決断力を有するリーダーの下、必要な政策を着実に前に進めていただきたいと心から願う次第である。

さて、現在、健保連では健保組合の2023年度決算見込を集計しているところではあるが、大変厳しい財政状況が続いている。本日の資料にもあるように、全総協に加盟している健保組

合の2023年度決算を拝見すると、経常収支差はおよそ565億円の赤字で、赤字組合は全体の6割強にあたる158組合にのぼっているという。さらに、協会けんぽの平均保険料率である10%を超える組合は、100組合となり、全体の4割を占めている状況にある。特に高齢者医療への拠出金は支出のおよそ半分を占め、財政を圧迫する大きな要因となっている。団塊の世代の全てが後期高齢者となる2025年は来年に迫っており、こうした傾向はさらに強まるものと思われる。

政府はこれまでも一定以上の所得のある高齢者の2割負担や、後期高齢者医療制度による出産育児一時金の負担など、全ての世代が負担能力に応じて支え合う「全世代型社会保障制度」の構築に向けた改革を進めてきている。しかしながら、急速な高齢化と生産年齢人口の減少により、支え手である現役世代の負担は急速に高まっており、制度の持続性を高めるためには、さらなる改革を進めなければならない。

こうした私たちの主張を形にするため、来月の健保組合全国大会のテーマは「現役世代を守るための改革断行を！—2025年を乗り越え、未来につながる皆保険制度に—」とした。国民の安心の礎である皆保険制度は、世界に類を見ない素晴らしい制度であり、将来世代に確実に引き継いでいかなければならない。そのためにも制度の支え手である現役世代の負担を軽

減し、全世代が納得して負担し合える持続可能な制度に向けた改革の断行を訴えたいとの思いを込めている。

医療そのものの効率化につながる医療DXの推進や、かかりつけ医制度の構築など、患者の目線に立った安心・安全な医療提供体制改革も訴えていくこととしている。

また、12月2日に迫っている保険証の廃止に伴うマイナ保険証についても、現場の状況を踏まえた主張・要望を展開してまいりたいと思っている。残念ながら国民の不安感が完全に払拭されたとは言えず、ここに至るまで利用率は伸び悩んでいる状況である。

しかしながら、現行の保険証では実現できなかった質の高い医療の提供や医療の効率化、さらには患者の利便性向上や個人の健康管理の増進にも大きく貢献する重要な基盤であることには間違いはない。

健保組合の現場の皆様におかれては、資格情報のお知らせや資格確認書の管理など様々な実務上の課題が生じており、業務多忙のなか大変なご苦勞をおかけしていると思うが、健保連としても現場の皆様の取組みをしっかりとサポートしてまいりますので、引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

健保組合の歴史は古く、最初に設立されてか

らまもなく100年を迎える。皆保険制度よりもずっと以前から負担と給付の関係に基づく保険原理を働かせ、事業主とともに加入者の特性に応じた、きめ細やかな保健事業を効果的・効率的に展開し、健康寿命の延伸にも貢献してきた。

なかでも、同種同業の中小規模の企業からなる総合健保組合は、加入事業所や加入者相互の連帯と共助の精神に基づき、様々な給付や保健事業に取り組んでこられた。社会情勢が大きく変化し、国民の生活スタイルや働き方が多様化するなかで、私たち健保組合もその役割を強化し、加入者一人ひとりに寄り添った予防・健康づくりを推進していかなければならない。

私は健保組合が皆保険制度に欠くことのできない重要な存在であると信じている。

次の時代を担う若者たちにバトンをつないでいけるよう、今の厳しい状況であればこそ、保険者機能を最も効果的かつ効率的に発揮できる健保組合の意義を再確認し、その価値を積極的に高めてまいりたいと思っている。

私も微力ながら先頭に立って取組んでまいるので、皆様の引き続きのご支援・ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、健保組合の益々の発展と、お集まりの皆様のご健勝を祈念し、あいさつに代えさせていただきます。

委員会報告

厚生労働省や支払基金、健保連に要望書を提出



医療制度等
対策委員会委員長
君塚 辰夫

令和5年度の活動状況については、関係機関への要請活動、打合せ会等について説明する。第1回の委員会は令和5年6月12日に開催し、厚生労働省保険局保険課に提出する令和6年度健保組合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、各地区協議会等から提出していただいた188項目を62項目に集約して、令和5年6月30日に保険局保険課及び健保連に要望書として提出した。

その後、令和5年12月13日に保険局保険課と事務打合せ会を開催し、回答が示されるとともに、担当官から補足説明を受けるなど意見交換

を行って、健保財政の窮状を訴えた。なお、詳細については、機関誌「総合けんぽ」第159号に掲載しているもので、後ほどご覧をいただきたい。

次に、第2回委員会を令和5年11月20日に開催し、支払基金本部に提出する令和5年度の社会保険診療報酬の審査支払等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、各地区協議会等より提出していただいた82項目を27項目に集約し令和5年12月26日に支払基金本部及び健保連に要望書として提出した。

第3回委員会は令和6年3月11日に開催した。

組合間の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
笹川 武男

広報委員会では、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、令和5年4月、7月、10月、令和6年1月の年4回

併せて支払基金本部の芝経営企画部長以下、9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等について意見交換を行った。

こちらについても詳細は、機関誌「総合けんぽ」第160号に掲載しているもので、後ほどご覧をいただきたい。

医療制度等対策委員会は、会員及び地区協議会の声をいち早く関係機関に届けるのが役割である。冒頭の保険課長のご挨拶でも、私どもの活動に評価をいただいている。引き続き会員の皆様に切実な声を上げていただくようお願い申し上げます。委員会の報告にかえさせていただきます。

委員会を開催した。

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をいただいた9名の委員が持ち回りで執筆をしている。

令和5年度の「主張」の内容としては、4月号が「全世代型社会保障制度構築に向け現役世代の過重な負担の解決を」、7月号では、「第4期特定健診等・第3期データヘルス計画作成に向けて―『攻めの施策』で健保組合の存在価値を示すとき―」、10月号は、「更なる疾病予防・健康づくりの取組みが重要に」、令和6年1月号は「制度改正の年！―安心できる制度を将

来世代に引き継いでいくために!!」とのテーマで掲載をしている。

皆保険の維持・継続といった内容や、総合健保組合が抱える課題、意見等、令和5年度についても「主張」として掲載してきた。

また、「組合訪問」としては、令和5年度は、岐阜県プラスチック事業健康保険組合、大阪自動車販売店健康保険組合、関東百貨店健康保険組合、秋田県自動車販売健康保険組合の4組合にご協力をいただき、組合の現況等についてご紹介をさせていただいた。紹介をさせていただいた健保組合の皆様には、大変お世話になり、お礼を申し上げます。

組合訪問では、担当者が取材をさせていただくが、引き続きのご協力をいただけるようお願いする。

機関誌『総合けんぽ』については、全総協ホームページにも掲載しているので、いつでも誰でもご覧をいただけるので、参考にしていただきたい。

今後も広報委員会としては、総合健保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をいただきたために、更に内容の充実に努めていきたいと考えている。

〔特別講演会〕

社会保障制度を巡る最近の動向

全総協は9月24日、第118回定例総会の終了後に特別講演会を開き、厚生労働省保険局の佐藤康弘保険課長が「社会保障制度を巡る最近の動向」をテーマに講演した。佐藤課長は、今後の人口の推移や労働力人口の急減について説明した後、全世代型社会保障制度の構築に向けた基本理念や課題について説明した。また、個別の課題として、出産の保険適用に向けた検討や、子ども・子育て支援金の動向、被用者保険の適用拡大、医療DXの推進に健保組合の理解を求めた。

全世代型社会保障制度を構築

政府の全世代型社会保障構築会議は令和4年12月に報告書をまとめている。その内容を紹介すると、全世代型の社会保障制度ということでは、目指すべき社会の将来方向をみると、昔のように高齢者は少なく、現役世代が沢山いた時代からは大きく様変わりをしているので、能力に応じた負担をお願いするという一方で、支えることができる方には、年齢に関わらず支える側に回っていただくことを徹底していくことが必要ではないか。このような基本理念に基づいて、どういう社会保障制度を作っていくべきか、ということをもとめたものが報告書である。

目指すべき社会の将来方向としては、3本の大きな柱がある。第一は「少子化・人口減少の流れを変える」である。閣議決定した「子ども未来戦略」では、少子化対策にしっかりと舵を切って行こうということを出している。第二は「これからも続く超高齢社会に備える」ということで、働き方に中立的な社会保障制度を構築していく。女性、高齢者を含めて、いわゆる「年収の壁」等の問題はあるが、これらにしっかりと手を打っていく。第三は「地域の支え合いを強める」ということで、今後の社会では、単身の高齢者が増えていくので、孤独・孤立の問題、地域の支え合いをどう考えていくのか、という部分に手を打っていく。

これらの3本の柱を問題意識としよう。

全世代型社会保障制度を作っていくこととしており、そのための基本理念としては、次の5つに整理している。

その第一は、将来世代の安心を保障することということで、将来を考えて負担を先送りすることは止めようということである。第二は、能力に応じて全世代が支え合うということで、今はこれに向けて制度改正が進んでいるが、支える・支えられるという関係を年齢で画一的にみるのではなく、負担能力のある方には負担をしていただくことを徹底していく。

第三は、個人の幸福とともに、社会全体を幸福にするということで、健康寿命を延ばしていくための取組みを進めていく。第四は、制度を支える人材、サービスの提供体制である。制度があってもサービスがなければ絵に画いた餅になってしまうので、支え手の側、人材にもしっかりと着目していく。

そして第五は社会保障のDXに積極的に取り組むことである。これらを進めていかなければ人口、労働力が減る中では省力化をしていかなければサービス自体も成り立っていない。しかも効率化をしていけば費用自体も下がっていくだろうということで、これらを積極的に進めていく。

それぞれの論点について説明すると、①子ども・子育て支援の充実、②働き方に中立的な社会保障等の構築、③医療・介護制度の改革、④「地域共生社会の実現」という項目になる。①「子ども・子育て支援の充実」では、すべての妊産婦、あるいは子育て世帯に対する

支援を強化していく。また、仕事と子育ての両立支援、仕事か子育てかの二者択一ではなく、これを両立できるような仕組みを作っていくことを謳っている。

②「働き方に中立的な社会保障等の構築」については、今に始まった話ではなく、勤労者皆保険制度の実現に向けた取組み、例えば適用拡大や、労働市場や雇用の在り方の見直し、同一労働・同一賃金、正規社員か非正規社員かによって同じ仕事をしていても処遇が違う、給料が違うということ解消していかなければならない。

③「医療・介護制度の改革」については、負担能力に応じた負担を徹底していくために、どのような制度改革があり得るだろうか。医療保険制度、医療提供体制、介護、医療・介護分野におけるDXの推進ということで、このあたりは健保組合の皆様もご案内のとおり、保険料負担の在り方の見直しや被用者保険者間の格差の是正に向けた取組み等に取り組んでいく。

④「地域共生社会の実現」では、寄り添い型の支援や住まい対策、いまは住宅も高騰しており、とくに単身高齢者の場合は、家を借りようとしても借りられないというケースも問題として顕在化している。このあたりをどう考えていくのが大きな課題としてある。

このような中で、「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)」が昨年末に閣議決定された。全世代型の社会保障制度を作っていくために何をしていくのか、という

ことで、2024年度に実施する取組、2028年度までに検討する取組、ということでも検討課題を羅列している。

これに書いてあることを全て2028年にやる、ということではないが、このような課題がある、ということに対して、一つひとつ検討していったら、何時のタイミングに何をしていくのか、ということ議論して道筋を立てていくということでも出来上がっている。今後は、これらの課題について検討していくのが我々の大きなミッションの一つであることは間違いない。

子ども・子育て支援金に理解を

個々の課題の動きとしては、「出産育児一時金」については、いま子どもが生まれると、保険者から50万円が給付されるが、日本の出生数は年間約75万人であるので、全体で3575億円程度の支出になっている。今は、出産育児一時金として、妊産婦への経済的支援が行われているが、50万円のなかに出産費用が収まるかというと、全国平均では50万円であるが、都道府県別にみれば差があって、東京都では60万円程度、他方、熊本県では36万円となっている。

このような地域差があるなかで、妊婦からすると、どこの医療機関でどのような出産のためのメニューがあり、医師や看護師の体制などの他、無痛分娩の有無、費用などがわかりにくい現状があった。そこで厚労省では、5月末に「出産ナビ」という検索サイト、情

報提供サイトを立ち上げた。このような情報提供の基盤をつくって、妊婦に選んでいただく仕組みを作っている。

今後の展開としては、「妊娠・出産・産後における妊産婦等の支援策等に関する検討会」を設置した。これは「子ども未来戦略」のなかで、2026年度を目途に出産費用の正常分娩の保険適用の導入を含めて、出産に関する支援の更なる強化の検討を進めることが閣議決定されていることを踏まえて、出産に保険を適用するかどうかを含めたトータルでの支援策の検討を始めている。

今は、当事者の皆様からのヒアリングをして、いろいろな意見を聴いているところであるが、来年の3月までには、検討会としての結論をまとめたうえで、2026年度を目途に、最終的に保険適用も含めて支援策を検討していくことが我々の今後のスケジュールになっている。

先の通常国会で成立した「子ども・子育て支援法の一部改正」では、健保組合の皆様と関係のある部分としては、「共働き・子育ての推進」がある。いま育児休業を取得した場合は、雇用保険の財源であるが、もともとの給与の3分の2を雇用保険から支出する仕組みになっている。これを雇用保険から5分の4を給付しようということで、給付率を引き上げる改正を行っている。

また、「出生後休業支援給付」を創設している。夫婦で育児休業を取得した場合には、最初の28日間の給付率を上げて、8割とすると、

社会保険料は免除になるので実質的には10割給付となって、手取りが変わらない状態となる。28日間は給付される仕組みとなることで、今は女性中心の育児休業の取得を、男性も女性を含めて二人で子育てに参画していただくための経済的支援をする取組みを行って、来年から施行することとしている。

このほか、「育児時短就業給付」の創設がある。これは2歳未満のお子さんを養育する方で時短勤務をすると給与が下がるので、その分を一部補填する仕組みである。これによって、短時間労働の方も給料の減り幅を減らしていくことができる。それによって、職場復帰をしたい方の後押しにもなる。

さらには、国民年金制度としては、第1号被保険者については、現在は産前産後の期間の保険料は免除になっているが、育児期間の1年間についても保険料を免除する仕組みを作ることとしている。これによって、厚生年金の方と土俵が揃うこととなる。こういう形とすることで社会全体で子育てを応援していくこととしている。

「子ども・子育て支援金」の関係では、保険者の皆様にもご協力をお願いすることになるが、2026年度から、子ども・子育ての支援金を導入することとしている。具体的な制度設計については、これから子ども家庭庁で議論、検討を進めることとなる。

そこに厚労省も参画して現場、実務がしっかりと回るかといった観点から検討を進めていきたいと考えている。これから2年後には、

このような仕組みも始まっていくので、これらに関する情報については、できる限り健保組合の皆様には、早め早めに情報提供をしなければならぬと思っており、ぜひともご協力をお願いしたい。

適用拡大は来年の国会に提出

被用者保険の適用拡大についてである。2016年10月からは、従業員500人超の企業で短時間労働者の適用拡大が始まり、2022年からは従業員100人超、今年10月からは従業員50人超の企業で社会保険（厚生年金・健康保険）の適用拡大が施行される。

しかし、そうはいつでも今も適用拡大のメリットを受けられない方もいる。例えば法人であれば、今の企業規模要件として50人未満の企業に勤めていれば適用拡大の対象になっていないが、今後は適用拡大を進めていくこととなる。

政府においては、さらにもう一歩進めた適用拡大をすることを検討してきた。「働き方の多様化を踏まえた被用者保険の適用拡大の在り方に関する懇談会」を設置して検討を進め、今年の7月には論点整理（議論の取りまとめ）を提出している。

論点整理によると、残された論点としては、企業規模要件については、50人未満の企業にも適用するかどうかが論点の一つとなっている。これについては、他の要件に優先して撤廃の方向で検討を進めるべきとしている。

労働時間の要件については、今は20時間が

社会保険の適用要件になっているが、例えば10時間とする等、さらに縮めていくかどうかについては、社会保険の場合は事業主が社会保険料として負担していくのかどうか等の大きな課題がある。このあたりは慎重に検討したほうがよいのではないかと、ということ懇談会の結論をいただいている。

賃金要件については、今は月収で8・8万円以上という要件があるが、これをどう考えるのか。最低賃金が段階的に上がっており、全国平均では10555円になっている。東京都と地方では違いはあるものの、この賃金で週20時間働くと、毎週約2・1万円か2・2万円、4週間では8・8万円になるので、賃金要件を満たしてくる。論点整理では、賃金要件は最低賃金の引上げと合わせて考えていくべきではないかとしている。なお、学生の除外については従来どおりで、見直す必要はないとしている。

医療保険者と一番かわりがあるのは、個人事業所の適用範囲をどうするかである。個人事業所の適用については、常時5人以上を使用するか、5人未満かで区切ることとしている。5人以上については、法定17業種で適用しているが、それ以外の業種をどうするかについては、5人未満の個人事業所に適用すべきかどうか、の結論を出すに先立って、法定17業種以外の非適用業種についても結論を得るべきではないか、検討を進めるべきではないか、との議論をいただいている。

このような議論を踏まえて、年金について

は、社会保障審議会の年金部会、医療については医療保険部会で議論をさせていただいてその結果を踏まえて来年の通常国会に法律を出していくというのが今後の流れになっていくと考えている。

マイナ保険証の利用促進を

オンライン資格確認やマイナ保険証についてである。マイナンバーカードの安全性については、マイナンバーカードには顔写真のほかに個人番号が印字してあるが、このマイナンバーだけで何かがわかるわけではない。ICチップがあっても、マイナンバーカードを落としてもICチップで何か情報が洩れるかというと、ICチップ自体には情報が入っていない。その意味ではマイナンバーカード自体に情報が入っているわけではないので、まずは、そのあたりを理解していただくことが大事であると思っている。



その中で、オンライン資格確認あるいはマイナ保険証については今年の12月2日からはマイナ保険証を基本とする仕組みに変えていくということ、いろいろ

な取組みを進めており、皆様にも大変な協力をいただいている。

現段階の利用状況をみると、7月では11%程度であったが、実際にマイナンバーカードを持っていてマイナ保険証の登録をしている方のなかでは28・9%、3割弱の方がマイナ保険証を使っているのではないかと。

その意味では、皆様のご尽力によって徐々に浸透しつつあると思っているが、まだまだしっかりと皆様の不安を解消していくために取組みを進めていかなければならないと考えている。マイナ保険証については、都道府県別の差や保険証の利用促進の取組みも進めてきたが、12月2日の施行に向けて、この8月30日に整備省令を公布した。これに合わせてQ&A等も出している。

これから施行に向けて、健保組合の皆様にも、いろいろな形で協力をお願いするなかで、このあたりはもっと詰めたほうがよい、ここはどう考えればよいのか、などの疑問もいただいている。それらの疑問については、Q&Aや事務連絡で、追ってお示ししていくことになるので、実務を進めるうえでの課題や疑問があれば、意見を寄せていただきたい。

医療DXの推進についてである。これを何故進めていくのか、については、これ自体は医療の効率的な提供や質の高い医療の提供もある。さらには、もともとコロナの時の対応として、今の時代でも情報伝達にファクスが使われていたことなど難しい面がある。

医療DXを進めていくことで、医療の世界

だけではなく、給付金の世界でもそうだが、DXを進めて、より迅速にサービスを提供する、給付を届けることが必要である。医療に限らずDX化は政府の重要な課題となっており、デジタル庁を中心に進めている。

医療の分野についてもDX化をしっかりと進めていきたいので、いろいろな課題があれば、ぜひご意見をいただきながら着実に進めていきたい。

最後に、厚生労働省の令和7年度の予算概算要求についてである。全体としては34兆円を要求している。厚生省の予算の3分の1は医療費の国庫負担であり、10兆円を超えているが、やはりこれだけ規模が大きくなると、厚労省予算のなかでのシェアもそうだが、国家財政のなかでのシェアも医療は大きな割合を占めている。

ここを持続可能なものとするために、どうしていくのか。もちろん制度改正もやってくるが、一人ひとりが健康で暮らしていただき、医療にかからないような仕組みを作っていくことが大きな課題である。

その意味では、健保組合の皆様の力に頼っていくところが大きく、そのような観点においても、健康づくり・予防事業への活動に、引き続き尽力をいただきたい。

課題は山積しているが、皆様のご協力をいただきながら、一步一步、医療保険制度の持続性確保に向けた取組みを進めて参りたいと思っておりますので、引き続き、ご協力をいただけるようお願い申し上げます。

令和5年度決算(令和6年度予算) >

平成29年度決算 (2017決算)	平成30年度決算 (2018決算)	令和元年度決算 (2019決算)	令和2年度決算 (2020決算)	令和3年度決算 (2021決算)	令和4年度決算 (2022決算)	令和5年度決算 (2023決算)	令和5決算と 令和4決算の差	令和6年度予算 (2024予算)	
246	244	243	242	242	242	242	0	242	組合数
6,679,314	6,270,843	6,394,443	6,461,482	6,489,634	6,572,814	6,694,514	121,700	6,757,976	被保険者数(人)
4,396,788	4,221,490	4,168,993	4,096,673	4,025,279	3,945,441	3,862,138	△ 83,303	3,858,508	被扶養者数(人)
0.66	0.68	0.65	0.64	0.63	0.60	0.58	△ 0.02	0.57	扶養率(人)
341,951	352,318	354,855	353,744	355,348	360,710	365,671	4,961	367,229	平均標準報酬月額(円)
775,149	838,292	838,144	798,102	848,503	884,870	902,371	17,501	859,066	平均標準賞与額(円)
4,878,561	5,066,108	5,096,404	5,043,030	5,112,679	5,213,390	5,290,423	77,033	5,265,814	1人当たり年報酬総額(円)
97.531%	97.674%	97.713%	97.751%	97.777%	97.897%	98.151%	0.254%	98.556%	平均保険料率
									1人当たり経常収入(円)
447,609	463,456	466,148	460,327	467,478	476,599	485,410	8,811	491,697	健康保険収入
447,416	463,266	465,953	460,133	467,284	476,406	485,219	8,813	491,495	保険料
193	190	195	194	194	193	191	△ 2	202	国庫負担金
1	0	0	0	0	0	0	0	0	その他
262	359	330	324	365	358	348	△ 10	653	退職積立金繰入
0	1	2	0	1	2	0	△ 2	2	保証金積立金繰入
97	101	92	86	96	90	88	△ 2	113	特定健診・保健指導補助金
233	259	268	251	279	273	275	2	307	特定健診等事業収入
98	95	88	73	71	70	73	3	71	病院診療所収入
—	—	—	—	—	—	—	—	245	出産育児交付金
2,024	2,213	2,216	1,655	1,824	1,957	2,022	65	2,012	雑収入
450,324	466,484	469,143	462,716	470,114	479,349	488,216	8,867	495,101	経常収入計
									1人当たり経常支出(円)
5,943	6,357	6,335	6,170	6,175	6,285	6,292	7	7,796	事務費
221,408	228,522	232,196	220,473	240,422	252,849	262,877	10,028	280,384	保険給付費
218,843	225,714	229,360	217,712	237,549	249,789	259,612	9,823	276,791	法定給付費
2,564	2,808	2,837	2,761	2,873	3,061	3,265	204	3,593	付加給付費
196,699	195,576	196,533	200,881	205,571	191,086	204,429	13,343	212,570	納付金
92,973	91,384	88,628	91,337	96,119	84,990	87,696	2,706	90,273	前期高齢者納付金
98,037	103,054	107,853	109,529	109,407	106,070	116,723	10,653	122,269	後期高齢者支援金
1	1	1	1	0	0	0	0	0	病床転換支援金
0	24	32	8	40	23	9	△ 14	25	日雇拋出金
5,687	1,113	20	6	4	3	1	△ 2	1	退職者給付拋出金
—	—	—	—	—	—	—	—	2	流行初期医療確保拋出金
—	—	—	—	—	—	—	—	1	出産育児関係事務費拋出金
1	—	—	—	—	—	—	—	—	老人保健拋出金
19,119	20,561	21,312	20,232	21,526	21,493	21,805	312	25,738	保健事業費
1,393	1,479	1,407	1,341	1,408	1,250	1,258	8	1,491	その他
444,561	452,494	457,784	449,097	475,103	472,963	496,662	23,699	527,979	経常支出計
5,763	13,990	11,359	13,619	△ 4,989	6,386	△ 8,446	△ 14,832	△ 32,878	経常収支差引額
									決算(経常収支)
144	177	153	156	97	137	84	△ 53	12	黒字組合数
65,848,182	100,225,012	91,894,656	110,378,386	41,462,742	84,513,243	29,675,961	△ 54,837,282	1,190,114	黒字額合計(千円)
102	67	90	86	145	105	158	53	230	赤字組合数
△ 27,358,392	△ 12,500,226	△ 19,254,916	△ 22,381,781	△ 73,840,760	△ 42,537,288	△ 86,219,867	△ 43,682,579	△ 223,382,725	赤字額合計(千円)
38,489,790	87,724,786	72,639,740	87,996,605	△ 32,378,018	41,975,955	△ 56,543,906	△ 98,519,861	△ 222,192,611	経常差引額合計(千円)
97.531%	97.674%	97.713%	97.751%	97.777%	97.897%	98.151%	0.254%	98.556%	平均保険料率(単純)
111.140%	110.950%	111.160%	111.180%	111.050%	110.960%	113.000%	2.040%	113.000%	最高料率
74.000%	78.000%	80.000%	80.000%	76.000%	76.000%	76.000%	0.000%	80.000%	最低料率
35	27	19	12	18	22	23	1	26	保険料率引上げ組合数
4.819%	3.454%	2.287%	1.917%	2.045%	2.208%	3.266%	1.058%	3.855%	平均引上げ料率
19	24	18	17	12	11	10	△ 1	8	保険料率引下げ組合数
△ 1.609%	△ 2.077%	△ 1.287%	△ 0.786%	△ 1.634%	△ 1.805%	△ 1.360%	0.445%	△ 0.285%	平均引下げ料率
97	95	93	94	94	95	100	5	103	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%	100.00%	0.00%	100.00%	(協会けんぽ料率)
89.83%	88.21%	89.14%	88.87%	92.75%	90.49%	93.54%	3.05%	98.57%	法定給付費等に要する保険料率(単純平均)
95.24%	93.67%	94.79%	94.56%	98.51%	96.13%	99.24%	3.11%	105.64%	実質保険料率(単純平均)
									(介護保険)
4,314,232	4,115,857	4,201,093	4,253,736	4,292,829	4,357,826	4,410,471	52,645	4,431,671	2号被保険者数(人)
3,319,943	3,151,155	3,241,802	3,304,629	3,357,521	3,439,476	3,519,484	80,008	3,558,458	2号被保険者たる被保険者数(人)
391,320	404,286	406,167	404,481	404,901	408,979	413,236	4,257	413,745	平均標準報酬月額(円)
925,861	1,001,643	999,439	949,785	1,001,579	1,042,887	1,061,085	18,198	949,864	平均標準賞与額(円)
16.020%	16.297%	16.547%	16.999%	17.609%	17.656%	17.691%	0.035%	17.545%	平均保険料率
92	167	50	51	114	227	40	△ 187	239	協会けんぽ料率以上の組合数
16.50%	15.70%	17.30%	17.90%	18.00%	16.40%	18.20%	1.80%	16.00%	(協会けんぽ料率)

＜全総協データ 平成20年度～

	平成20年度決算 (2008決算)	平成21年度決算 (2009決算)	平成22年度決算 (2010決算)	平成23年度決算 (2011決算)	平成24年度決算 (2012決算)	平成25年度決算 (2013決算)	平成26年度決算 (2014決算)	平成27年度決算 (2015決算)	平成28年度決算 (2016決算)
組合数	266	263	261	254	252	247	247	244	247
被保険者数(人)	6,299,551	6,156,737	6,092,332	5,948,093	6,024,589	6,059,537	6,179,668	6,224,002	6,488,534
被扶養者数(人)	4,686,750	4,631,858	4,638,485	4,538,211	4,546,550	4,523,724	4,473,603	4,428,140	4,455,213
扶養率(人)	0.76	0.76	0.77	0.77	0.76	0.75	0.73	0.71	0.68
平均標準報酬月額(円)	340,563	336,449	334,504	336,146	336,844	338,599	340,351	341,998	342,439
平均標準賞与額(円)	760,491	659,307	690,832	707,141	711,539	722,774	746,801	760,974	764,425
1人当たり年報酬総額(円)	4,847,247	4,696,695	4,704,880	4,740,893	4,753,667	4,785,962	4,831,013	4,864,950	4,873,693
平均保険料率	80.819%	81.140%	84.204%	87.795%	91.932%	94.494%	95.733%	96.580%	97.032%
1人当たり経常収入(円)									
健康保険収入	358,587	350,308	368,338	394,822	415,717	429,026	435,600	440,151	442,371
保険料	358,198	349,976	368,019	394,522	415,426	428,758	435,340	439,926	442,175
国庫負担金	388	332	318	299	290	267	260	225	196
その他	1	0	0	1	2	1	1	1	1
退職積立金繰入	565	406	537	400	429	373	459	299	366
保証金積立金繰入	—	—	—	—	—	0	0	0	0
特定健診・保健指導補助金	64	102	128	125	128	130	127	100	94
特定健診等事業収入	166	207	203	216	219	222	227	226	242
病院診療所収入	684	680	223	157	153	154	150	116	104
出産育児交付金	—	—	—	—	—	—	—	—	—
雑収入	4,111	6,645	3,219	2,823	2,579	2,419	2,360	2,285	2,223
経常収入計	364,177	358,347	372,665	398,562	419,225	432,325	438,923	443,178	445,401
1人当たり経常支出(円)									
事務費	7,247	6,958	6,833	6,722	6,548	6,409	6,402	6,156	6,121
保険給付費	189,977	197,563	205,992	211,648	214,513	215,693	217,958	223,255	221,648
法定給付費	186,754	194,313	202,825	208,539	211,516	212,817	215,126	220,512	219,013
付加給付費	3,223	3,250	3,166	3,109	2,997	2,877	2,832	2,743	2,635
納付金	159,473	162,486	163,279	175,039	189,450	199,820	197,069	194,001	189,084
前期高齢者納付金	57,859	67,364	72,089	76,164	82,115	87,598	86,773	89,612	89,807
後期高齢者支援金	63,136	74,051	77,399	81,516	87,187	91,615	92,546	94,430	93,097
病床転換支援金	41	60	0	0	0	0	0	0	1
日雇抛出品	48	0	0	0	10	0	0	0	0
退職者給付抛出品	28,749	17,843	12,850	17,300	20,129	20,604	17,748	9,956	6,177
流行初期医療確保抛出品	—	—	—	—	—	—	—	—	—
出産育児関係事務費抛出品	—	—	—	—	—	—	—	—	—
老人保健抛出品	9,640	3,169	941	59	10	3	2	2	2
保健事業費	19,209	19,603	18,496	18,303	18,015	18,330	18,866	19,162	19,250
その他	2,273	2,407	2,086	1,805	1,797	1,546	1,456	1,471	1,343
経常支出計	378,178	389,018	396,685	413,516	430,322	441,798	441,751	444,045	437,447
経常収支差引額	△ 14,001	△ 30,671	△ 24,020	△ 14,954	△ 11,097	△ 9,473	△ 2,828	△ 867	7,954
決算(経常収支)									
黒字組合数	65	32	47	41	56	55	90	108	141
黒字額合計(千円)	23,397,155	10,604,890	15,517,938	32,652,935	38,090,932	28,642,631	45,495,626	47,582,565	87,351,908
赤字組合数	201	231	214	213	196	192	157	136	106
赤字額合計(千円)	△ 111,597,998	△ 199,433,634	△ 161,861,014	△ 121,600,652	△ 104,949,238	△ 86,043,088	△ 62,975,807	△ 52,982,889	△ 35,740,131
経常差引額合計(千円)	△ 88,200,843	△ 188,828,744	△ 146,343,076	△ 88,947,717	△ 66,858,306	△ 57,400,457	△ 17,480,181	△ 5,400,324	51,611,777
平均保険料率(単純)	80.819%	81.140%	84.204%	87.795%	91.932%	94.494%	95.733%	96.580%	97.032%
最高料率	96.200%	96.200%	100.000%	102.000%	107.400%	111.210%	112.660%	112.540%	112.550%
最低料率	56.000%	62.000%	62.000%	63.000%	68.000%	68.000%	68.000%	74.000%	74.000%
保険料率引上げ組合数	32	31	93	122	163	128	66	48	35
平均引上げ料率	6.015%	4.203%	8.672%	7.296%	6.295%	5.143%	4.660%	4.950%	3.796%
保険料率引下げ組合数	9	7	1	1	1	1	5	8	12
平均引下げ料率	△ 2.667%	△ 3.016%	△ 4.000%	△ 1.000%	△ 0.090%	△ 0.090%	△ 0.260%	△ 1.435%	△ 1.368%
協会けんぽ料率以上の組合数	129	133	25	34	20	70	88	91	97
(協会けんぽ料率)	82.00%	82.00%	93.40%	95.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
法定給付費等に要する保険料率(単純平均)	—	—	—	—	90.85%	93.21%	92.29%	91.19%	89.44%
実質保険料率(単純平均)	—	—	—	—	96.50%	98.61%	97.71%	96.62%	94.89%
〈介護保険〉									
2号被保険者数(人)	3,596,128	3,599,255	3,631,230	3,630,956	3,733,953	3,813,603	3,935,292	3,994,762	4,180,911
2号被保険者たる被保険者数(人)	2,574,379	2,581,710	2,619,238	2,628,225	2,724,532	2,804,492	2,920,067	2,994,087	3,174,814
平均標準報酬月額(円)	407,552	399,789	394,284	394,592	393,189	392,879	392,985	393,773	393,342
平均標準賞与額(円)	953,535	810,600	842,087	857,621	862,472	876,480	908,126	914,767	916,173
平均保険料率	11.849%	11.843%	13.115%	13.950%	14.600%	14.902%	15.561%	15.633%	15.701%
協会けんぽ料率以上の組合数	158	133	58	60	78	87	45	110	119
(協会けんぽ料率)	11.30%	11.90%	15.00%	15.10%	15.50%	15.50%	17.20%	15.80%	15.80%

全総協令和5年度決算概要

項 目		令和5年度	令和4年度	増 減	増減率(%)
組 合 数		242	242	0	—
経 常 収 支	経常収入総額	3,268,369,644 千円	3,150,674,195 千円	117,695,449 千円	3.74%
	経常支出総額	3,324,913,550 千円	3,108,698,240 千円	216,215,310 千円	6.96%
	経常収支差引額	△ 56,543,906 千円	41,975,955 千円	△ 98,519,861 千円	△ 234.71%
	黒字組合	84	137	△ 53	△ 38.69%
	赤字組合	158	105	53	50.48%
適 用 状 況	被保険者数	6,694,514 人	6,572,814 人	121,700 人	1.85%
	平均標準報酬月額	365,671 円	360,710 円	4,961 円	1.38%
	平均標準賞与額	902,371 円	884,870 円	17,501 円	1.98%
保 険 料 率	平均保険料率	98.151 ‰	97.897 ‰	0.254 ‰	0.26%
	引上げ組合	23	22	1	4.55%
主 収 支 状 況	保険料収入	3,248,306,226 千円	3,131,327,871 千円	116,978,355 千円	3.74%
	(1人当たり金額)	485,219 円	476,406 円	8,813 円	1.85%
	法定給付費	1,737,978,348 千円	1,641,814,637 千円	96,163,711 千円	5.86%
	(1人当たり金額)	259,612 円	249,789 円	9,823 円	3.93%
	納付金	1,368,554,383 千円	1,255,970,869 千円	112,583,514 千円	8.96%
	(1人当たり金額)	204,429 円	191,086 円	13,343 円	6.98%
	うち前期	587,081,921 千円	558,620,733 千円	28,461,188 千円	5.09%
	(1人当たり金額)	87,696 円	84,990 円	2,706 円	3.18%
	うち後期	781,405,214 千円	697,177,939 千円	84,227,275 千円	12.08%
	(1人当たり金額)	116,723 円	106,070 円	10,653 円	10.04%
うち退職	8,763 千円	17,768 千円	△ 9,005 千円	△ 50.68%	
(1人当たり金額)	1 円	3 円	△ 2 円	△ 66.67%	
所 要 財 源 率	法定給付費	49.70 ‰	48.48 ‰	1.22 ‰	2.52%
	納付金	39.14 ‰	37.09 ‰	2.05 ‰	5.53%
	うち前期	16.79 ‰	16.50 ‰	0.29 ‰	1.76%
	うち後期	22.35 ‰	20.59 ‰	1.76 ‰	8.55%
	うち退職	0.00 ‰	0.00 ‰	0.00 ‰	—
法 定 給 付 費 加 重 平 均 に 給 付 費 率 単 純 平 均	加重平均	88.85 ‰	85.59 ‰	3.26 ‰	3.81%
	単純平均	93.54 ‰	90.49 ‰	3.05 ‰	3.37%
実 保 険 料 質 率	加重平均	94.50 ‰	91.22 ‰	3.28 ‰	3.60%
	単純平均	99.24 ‰	96.13 ‰	3.11 ‰	3.24%
義務的経費に占める拠出金負担割合		44.05 ‰	43.34 ‰	0.71 ‰	1.64%
介 保 険 料 護 率	平均保険料率	17.691 ‰	17.656 ‰	0.035 ‰	0.20%
	引上げ組合	26	42	△ 16	△ 38.10%

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6年9月3日～9月25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5年度の事業状況について

1. 短時間労働者について、貴組合の令和5年度末（令和6年3月末）時点における適用状況についてお伺いします。

ア. 短時間労働者の被保険者数とその占める割合（令和6年3月末現在数）

男	女	計
38,665人	122,366人	161,031人
(占める割合 0.9%)	(占める割合 4.8%)	(占める割合 2.4%)

イ. 短時間労働者の平均標準報酬月額（令和6年3月末現在額）

男	女	計
172,439円	157,331円	161,092円

ウ. 短時間労働者の平均年齢（令和6年3月末現在）

男	女	計
48.6歳	47.2歳	47.6歳

2. 本年10月からは50人超規模の事業所に適用範囲が拡大され、また、企業規模要件の撤廃の必要性が医療保険部会等に報告されておりますが、現時点で新たに適用対象となる短時間労働者の被保険者の見込み数がお分かりでしたらお聞かせください。

- 令和6年度中に新たに適用対象となる見込み数 43組合 約 2,729人
- 企業規模要件が撤廃されたと仮定した場合に、現時点で想定される新たに適用対象となる見込み数 21組合 約 1,650人
- 不明 199組合

II. 令和6年度の財政見通しと各種対策、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。 140組合(58%)
- 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。 102組合(42%)
- キ. 標準報酬月額の上・下限の更なる引上げ。 115組合(48%)
- ク. 標準賞与額の上限の更なる引上げ。 112組合(46%)
- ケ. 賞与、月額改定による保険料逃れ防止策の策定。 73組合(30%)

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。 | 138組合(57%) |
| イ. レセプト点検の強化（例えば、外傷性レセプトの照会等）。 | 172組合(71%) |
| オ. 花粉症対策やインフルエンザの予防接種等、費用対効果を見ながら保健事業を進める。 | 110組合(46%) |
| 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。 | 167組合(69%) |
| ケ. 健診の受診率を高め、早期発見・早期治療を徹底する。 | 197組合(81%) |
| 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。 | 176組合(73%) |
| ス. 資格喪失後受診の債権回収を強化する。 | 111組合(46%) |
| ソ. 傷病手当金の適正支給を強化する。 | 136組合(56%) |
| タ. 被扶養者資格の再確認（検認）の厳格化。 | 164組合(68%) |
| チ. 糖尿病等重症化予防事業の推進。 | 113組合(47%) |
| ツ. 第三者行為求償債権の確実な回収。 | 145組合(60%) |

5. 現時点での令和7年度予算編成に向けて、保険料率の見込み等についてお伺いします。

(複数回答可)

- | | |
|------------------------------------|------------|
| ア. 保険料率を引き上げる方向で検討している。
(27組合中) | 27組合(11%) |
| (a) 引き上げるとしても100%を超えない。 | 16組合(59%) |
| (b) 引き上げると新たに100%を超えることになる。 | 5組合(19%) |
| (c) 既に100%を超えていて、更に引き上げることになる。 | 6組合(22%) |
| イ. 保険料率を維持する方向で検討している。 | 177組合(73%) |
| ウ. 保険料率を引き下げる方向で検討している。 | 2組合(1%) |
| エ. 準備金・別途積立金の繰入を検討している。 | 97組合(40%) |
| オ. 未定である。 | 27組合(11%) |

6. 「マイナンバーカードの健康保険証」対応に苦慮している事項についてお伺いします。

(複数回答可)

- | | |
|------------------------|------------|
| ア. 事業主からの速やかな（5日以内）届出。 | 144組合(60%) |
| イ. 事業主からの届出書に個人番号の記載。 | 93組合(38%) |
| ウ. 被扶養者異動届の適正な届出。 | 81組合(34%) |
| エ. 届出受理後の5日以内のデータ登録。 | 26組合(11%) |
| オ. データ登録完了後の資格情報のお知らせ。 | 101組合(42%) |
| カ. 資格確認書の交付事務。 | 143組合(59%) |
| キ. マイナ保険証の利用促進。 | 187組合(77%) |

石油製品販売健康保険組合

〈健保組合の概況〉

〒102-0075 東京都千代田区三番町1-5 石油健保ビル
TEL 03-3265-3237 FAX 03-3264-2714

理事長 = 荒木 敬一 氏 (株式会社 荒木 代表取締役社長)
常務理事 = 浜名 一 氏
設立年月日 = 昭和37年5月1日
主たる業態 = 石油製品販売業 (その他小売業)
事業所数 = 770事業所
被保険者数 = 19,457人 (男14,802人、女4,655人)
被扶養者数 = 13,504人 (男4,569人、女8,935人) 扶養率 = 0.69
平均標準報酬月額 = 368,995円 (男396,545円、女281,393円)
平均年齢 = 46.33歳 (男46.94歳、女44.39歳) ※被保険者の年齢
保険料率 = 105.00% (一般103.76%、調整1.24%)
介護保険料率 = 18.00%

(令和6年8月末現在)

保険料率にふさわしい 充実したサービスを展開

平成26年度から105%という保険料率を設定している石油製品販売健康保険組合では、「料率にふさわしい充実した事業展開」を目指している。料率の引上げにより9年連続で経常黒字を確保するなど、保健事業も含めて、事業主、加入者からも理解と評価を得ている。特に保健事業は、実施率が向上している特定健診・保健指導はもとより、加入者が参加できるイベントが充実しており、「家族の年中行事」となっている。

平成26年度に大きな決断

街のガソリンスタンド(以下、SS)を主な事業主とする石油製品販売健康保険組合(理事長 荒木敬一氏)の設立は昭和37年5月で、60余年の歴史がある。健保会館を構える東京都千代田区三番町は、オフィス街から少し奥まった閑静なマンション・住宅街の中にある。

設立から現在までは、高度経済成長期のモータリゼーションにより、日本経済の発展とともにSSの数も増加し、ピーク時には全国で約6万件に達した(平成6年度)。

その後は、平成の初め頃からの規制改革や制度改正により、長期にわたって減少傾向が続き、現在では約2万8千件(令和4年度)

にまで減少している。これに伴って加入事業所数もピーク時の約1200から現在の770事業所に、被保険者数もほぼ半数まで減少してきた。

このような歴史的な社会経済情勢を背景として、健保組合は、平成26年度に大きな決断をする。保険料率を100%から一気に105%まで引き上げたのである。この時に、保養施設やグラウンド、診療所等のリストラを行った。診療所だった建物は、現在では東京都総合組合保健施設振興協会(東振協)の多摩健康管理センターとなっている。

当時は保険料率が100%を超える組合は少なかったが、引上げ以降は、現在まで保険料率を維持して、9年連続で経常黒字を確保するなど安定的な運営を継続している。

令和5年度決算は、経常収入105・4億



閑静な住宅街に建つ石油健保ビル



事務所の様子

円に対して、経常支出は103・3億円となり、約2億円の黒字となった。賃上げ等によって収入は0・8%増加したが、保険給付費は3%を超える増加となっている。

浜名一常務理事は、「医療費は、コロナ前に戻りつつあるものの、過去最高額を毎年更新している。ただ、高額な医薬品等を使用する医療の増加を見込んでいた予算に対しては、予算内に収めることができた。約2千人いる前期高齢者の医療費については対前年度比で減少するなど、加入事業所をはじめ、被保険者・被扶養者のご協力によるものと感謝している」と述べる。

令和6年度の予算・事業計画をみると、予

算では、収入は8億円の繰入金を含めて112億円とした。

支出は、保険給付費が62・2億円、納付金等が38・7億円を見込んでおり、浜名常務理事は、「繰入金を活用して、なんとか対応できたが、事業計画による医療費の分析を進めるとともに、効果的な保健事業を積極的に展開して医療費の適正化に努めたい」との考えを示し、10年連続の経常黒字を目指している。

受診率・実施率は上昇傾向

健保組合（石油健保）の770にも及ぶ加入事業所の従業員規模は、20人未満が6割を占めている。700人規模の「大手」が3社ある一方で、地方にある家族経営のSSもある。

今の健保組合の名称は平成19年からで、それ以前は「東京都石油業健康保険組合」として、主に東京都内の事業所が加入していた。特定健診・特定保健指導が制度化されたのと同じ時期であり（平成20年施行）、保健事業は全国展開を迫られることとなる。現在では、北海道から沖縄まで全国各地に事業所（支店を含む）がある。

規模が小さな事業所に対しては、「従業員が健診に行く人がいなくなつて、その日はスタンドを閉めなければならぬような事業所も多い。保健指導についても、こちらから出向いて行って、ICTを活用できる委託業者と契約して、共同で説明に行き、加入者が事業所から出なくても完結できるような保健

指導をやってもらつている」（浜名常務理事）等の工夫をしている。

健診の受診勧奨は、未受診者の多い事業所をピックアップして、やはり担当の職員が直接訪問して説明しているほか、未受診者本人には、事業所の了解を得て、事業主の社長と健保組合の理事長の連名で、受診勧奨通知とメッセージを直接郵送することにより、受診率の上昇に効果を発揮している。このほか、被扶養配偶者には、パート先や自治体の健診結果を提出してもらえよう、インセンティブとしてクオカードの進呈も行っている。

このような努力を積み重ねた結果、特定健診・特定保健指導の最近の実績（令和3↓4↓5年度）としては、特定健診の被保険者は、81・7%↓83・4%↓84・2%、被扶養者でも36・5%↓37・6%↓38・7%と着実に上昇してきた。

特定保健指導についても、積極的支援の終了者の割合は、被保険者で7・7%↓8・6%↓15・7%、被扶養者で10・2%↓8・2%↓12・2%と年々上昇している。

令和6年度の目標として、特定健診受診率を被保険者は85%、被扶養者は46%で設定している。未受診者への「社長メッセージ」は、引き続き強力に実施するとともに、保健指導については、ICTを活用して対象者への利便性の向上を図りつつ、着実に実施していくという。

このほか、健保組合で独自の表彰制度を実施している（平成29年度から）。事業所の健診



子ども・子育て支援金は医療保険料とは別もの

石油製品販売健康保険組合

常務理事 ^{はまな} ^{はじめ} 浜名 一 氏

浜名常務理事を先頭に、君島忠則事務長を含めて、総務部（総務課、保健事業課）、業務部（適用課、給付課）の総勢27人でガソリンスタンドの従業員

の健康を守っている。

仕事の進め方については、「常務室に事務長と部長、課長に集まってもらって伝達するくらい」と、職員への信頼感を示す。また、「年末の納会に理事長にも出席をいただいている」と説明し、「職員にも親しく話しかけていただいている」と、やはり信頼関係を大切にしている様子が見えがえる。

最近の制度改正については、子ども・子育て支援金に関する事務をあげ、「今でも保険料率が高いのに、事業主の皆さんには、更に負担をいただく形となるので、保険料が上がると思われている。医療保険料とは別で、健保組合とも別であることを理解していただきたいし、国はしっかりと説明してほしい」と切実な思いを語る。また、財政状況については、昨年前期高齢者の納付金1/3総報酬割の導入で落ち着いてきた感じがしている。小さな健保組合が安定的に運営できるような制度改正をしていただきたいという。

健康法については、「晩酌は毎晩で、ウォーキングは検討中…」と笑い、「特には何もやっていません」と。「肝臓は大丈夫です…」と付け加える。ご夫婦で出かける温泉めぐりが楽しみで、最近では、群馬県の草津温泉を中心に源泉を求めて、その周辺の県まで足を延ばすこともあるという。

受診率や対前年度伸び率を選定の指標としており、「健康推進優良事業所」として、金・銀・銅の各賞を贈呈している。経済産業省が行う健康経営優良法人の認定制度とは別に、健保組合独自の制度を設けることで、「まずは、事業主に健康経営に馴染んでいただくことにより、組合の表彰を受け、さらに関心が高まり、経産省の表彰にもチャレンジした事業所もある」（浜名常務理事）という。

イベントで組合の一体感を

「石油健保」の保健事業の、もうひとつの特徴は豊富なイベントの開催である。年度初めの広報紙の「保健事業カレンダー」をみると、ウォーキング大会が年に3回、それ以外に「いちご狩り」（1月）、「潮干狩り」（4月）、「北海道さくらんぼ狩り」、「関東さくらんぼ狩り」（7月）、「シャインマスカット狩り」（9月）、

「大阪みかん狩り」、「関東みかん狩り」（10月）など、家族で楽しめるイベントを揃えている。それぞれで参加募集定員は、ほぼ満たされて好評を得ている。このほかにも「せきゆけん寄席」や「フットサル大会」などもある。浜名常務理事は、「保険料率を高く設定していることもあり、参加費を無料にしている。豊富なイベントは、加入者の各家庭の年中行事となつている」と自負している。

今年12月に現行の保険証が「廃止」されれば、マイナンバーカードの券面に健保組合の名称は印字されない。保険料は給与から天引きされ、医療機関の受診時にマイナンバーカードリーダーに読ませるだけとなれば、加入者は所属する健保組合を認識する機会が希薄になることも懸念される。

多くのイベントを開催することが加入者と健保組合を結びつける有効な手段となり、加入者との一体感を醸成できれば、「私たちの健保組合」として医療費を節約しようとする意識も芽生える。現在の保険証がなくなる時代になれば、多彩なイベントの開催は保険者機能のひとつとして、新たな効果を期待できる。

浜名常務理事は、「他の健保組合よりも高い保険料率をいただいて、安定的な運営ができています。保険料率に見合った事業やサービスを提供、展開していくことで、事業主や加入者の皆さまにご満足をいただいております。石油健保に入っていてよかった、と思っただけのよう、引き続き努力していきたい」と今後の方針を語る。

全総協だより

○厚生労働省との 事務打合せ会

令和6年7月31日、東京都千代田区の薬業健保会館で、厚生労働省保険局保険課との事務打合せ会を開催し、医療制度等対策委員会委員5名、全総協事務局2名、保険課幹部4名が出席した。

全総協が6月28日に提出した「令和7年度健康保険組合予算編成に関する要望事項」の要望理由や実務面での具体的要望内容等について、両者間で活発な意見交換を行った。

○会計監査

令和6年8月1日、東京都新宿区の全総協事務局で、令和5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及び近畿電子産業健保組合吉原専務理事により、全総協及び福祉共済会の令和5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6年9月5日、東京都千代田区の薬業健保会館で、令和6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6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6年9月24日、東京都港区の明治記念館で、令和6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118回定例総会及び福祉共済会第17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6年9月5日、東京都千代田区の薬業健保会館で、令和6年度第1回理事会を開催し、理事31名が出席した。

議案の①役員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5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5年度決算概要状況報告書（速報）、②令和7年度予算編成に関する要望事項、③令和6年度理事会・総会等の開催について了承した。

○福祉共済会理事会

令和6年9月5日、東京都千代田区の薬業健保会館で、令和6年度第1回理事会を開催し、理事31名が出席した。

議案の①役員任期期間中の補充選任、②令和5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6年度理事会・総会等の開催について了承した。

○全総協定例総会

令和6年9月24日、東京都港区

予告 全総協第119回定例総会及び福祉共済会第18回定例総会を次のとおり開催します

日時 令和7年3月24日（月）
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（東京実業健保組合）
東京都中央区東日本橋3-10-4

議題 ○令和7年度事業計画（案）
○令和7年度収入支出予算（案）
○その他

の明治記念館で、第118回定例総会を開催した。

議案の①令和5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119回定例総会の開催、

⑤令和5年度決算概要状況報告書
 について了承した。(4～9頁参
 照)

○福祉共済会定例総会

令和6年9月24日、東京都港区
 の明治記念館で、第17回定例総会
 を開催した。

議案の①役員任期期間中の補
 充選任、②令和5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。

新規加入のお知らせ

令和6年8月1日加入組合

【VCスタートアップ】

所在地〒100-0004

東京都千代田区大手町1-6-1

大手町ビル2階250号室

TEL 050-5532-1028

設 立 令和6年6月1日

理事 長 吉澤 美弥子

常務理事 金谷 義久

被保険者数 7018名

「令和6年度全総協アンケート」
 及び「令和5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。

また、報告の①第18回定例総会
 の開催について了承した。

○広報委員会

令和6年10月10日、静岡県熱海

市の東京電子機械工業健保組合
 「伊豆山温泉保養所」で、令和6年
 度第3回広報委員会を開催し、委
 員9名が出席した。

協議事項の①「総合けんぽ」第
 162号(令和6年10月号)の校
 正等、②同第163号(令和7年
 1月号)の編集方針等について検
 討した。



広報委員会

地協だより



○定例会議

令和6年8月22日、札幌市中央
 区のホテルポールスター札幌で、
 令和6年度第1回定例会議を開催
 し、5組合10名が出席した。

来賓として、健康保険組合連合
 会北海道連合会の道端和則常務理
 事にご出席いただき、情勢報告等
 を含めご挨拶をいただいた。

開催に当たり西島会長が挨拶し
 た後、議題の①令和5年度収入支
 出決算案、②令和5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。

○事務担当者勉強会

令和6年10月2日、札幌市中央
 区の北農健保会館で、事務担当者

を対象に①オンライン資格確認、
 ②各健保組合の被扶養者検認の現
 状、③マイナンバーカードと保険
 証の一体化をテーマに勉強会を開
 催し、5組合11名が参加した。

関係資料に基づき、各健保組合
 の対応や取組みについて意見交換
 を行った。



○決算総会

令和6年7月29日、盛岡市のホ
 テル紫苑で、決算総会を開催し、
 6組合11名が出席した。

議案の①令和5年度事業報告案、
 ②同収入支出決算書案、③同決算
 残金処分案について審議し、原案
 どおり可決承認した。

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6年9月2日に予定していた事務長・中間管理者会議の開催中止に伴い、各組合からの質疑・提案事項の回答については、取りまとめた資料を各組合宛に送付し、今後における事業展開の参考にしていただくこととした。

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6年9月10日、中央区の実健保会館で、診療報酬改定説明会を開催し、70組合105名が参加した。

健康保険組合連合会政策部医療・診療報酬グループの直井紀美子指導員による「令和6年度診療報酬改定について」と題する講義が行われた。

○中堅職員研修会

令和6年10月3日、千代田区の薬業健保会館で、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、50組合76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」をテーマに相手を意識した応対(スキルアップ)などについて、「ビジネススキル」をテーマに業務の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、株式会社法研の野原義明氏により、「医療保険をめぐる諸情勢を知るための基礎知識」と題する講義が行われた。

○専務理事・常務理事セミナー

令和6年10月16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、76組合91名が出席した。

講師として、医学博士、心療内科医、心療内科 本郷赤門前クリニック院長の吉田たかよし氏により、「ストレスに負けない脳のマナー」も予防」と題する講演が行われた。

神奈川

(神奈川県総合健康保険組合協議会)

○特別研修会

令和6年9月5日、横浜市中区のロイヤルホールヨコハマで、特別研修会を開催し、会員16組合41名に加え、会員外4組合4名が参加した。また、Webによる同時配信も行い、28名が視聴した。

健康保険組合連合会組合サポート部組合サポートグループの小松正宗マネージャーを講師に迎え、「医療保険制度をめぐる状況等」、「保険証廃止に係る現状と課題」と題する講演が行われた。

中部

(中部地区総合健康保険組合協議会)

○財政対策委員会

令和6年9月13日、名古屋市村区の名鉄グランドホテルで、財政対策委員会を開催し、委員6名と井水会長、手島副会長が出席した。

委員会では、副委員長の選出及び

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審議した。

○職員研修会

令和6年10月10～11日、長野県松本市のアルピコプラザホテルで、職員研修会を開催し、34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部組合サポートグループの小松正宗マネージャーを講師に迎え、「マイナ保険証と健保組合実務等について」と題する講義が行われた。

2日目は、健康保険組合連合会組合政策部審査対策グループ兼ICT対策グループの鈴木俊明担当部長を講師に迎え、「保険証廃止に係る現状と課題」と題する講義が行われた。

近畿

(近畿総合健康保険組合協議会)

○広報委員会

令和6年8月9日、大阪市中央

区の大織健保会館で、広報委員会を開催し、15組合18名が出席した。古河委員長の開催挨拶の後、広報誌「きずな」143号の校正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。

○管理職員研修会

令和6年8月20日、大阪市西区の山文ビル会議室で、管理職員研修会を開催し、46組合58名が参加した。

青島会長の開催挨拶の後、近総協学識経験顧問の山川孝司氏により、「健康保険組合における事業運営について」と題する講演が行われた。

その後、グループワーク形式で意見交換を行った。

○福利厚生委員会

職員研修会

令和6年9月18日、大阪府吹田市のパナソニックリゾート大阪で、職員研修会を開催し、33組合52名が参加した。

植田委員長の開催挨拶の後、一

ノ谷副会長が情勢報告をした。

研修会は、森永製菓株式会社チヤネル開発担当リーダーの海原巖平氏、副参事の藤田孝氏により、「意外と知られていないお菓子の能力」と題する講演が行われた。

○医療制度対策委員会

令和6年9月27日、大阪府吹田市のパナソニックリゾート大阪で、医療制度対策委員会を開催し、14組合15名が出席した。

青島会長が情勢報告を兼ねた開催挨拶の後、山上委員長が「令和6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後、全総協へ提出する要望事項を取りまとめた。

○理事・監事会

令和6年10月11日、京都市東山区の花楽で、理事・監事会を開催し、22名が出席した。

青島会長が情勢報告を兼ねた開催挨拶の後、各種委員会委員長から今年度の活動状況、今後の活動内容の報告を受けた。

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。

加入者の健康づくりをご提案

スポーツクラブ ルネサンス 法人会員契約のご案内



全総協の会員健保であれば、【初期費用無料】でご契約頂けます

全国総合健康保険組合協議会は、株式会社ルネサンスと法人会員契約しており、契約時に必要な初期費用が無料で契約可能です。法人契約なら、加入者が個人で申込み・利用するよりお得な金額で施設利用が可能！加入者の健康づくりにご活用下さい。

株式会社ルネサンスからの依頼

健保加入者様へ年4回ルネサンスが実施する「お得な入会キャンペーン」情報を広報頂くことで

法人会員契約初期費用：法人入会金・法人年会費を免除【無料】

新登場★
法人ジム・サウナ
おためし会員
5か月間ず——→っと！

5,500

全国のルネサンスが使えます！
円/月(税込)

1か月目	2か月目	3か月目	4か月目	5か月目	6か月目以降 ご希望の 会員種別
5,500円	5,500円	5,500円	5,500円	5,500円	5,500円

お得に始める
チャンネルズ！



【詳しい問合せ・資料請求は】
法人会員契約の詳細ならびに、問合せ・資料請求は、右記QRを読み取りご確認下さい。
既にルネサンスと法人契約している組合と同様のサービスを受けることが出来ます。



健康管理センター

全国で巡回健診を実施しています



北海道健康管理センター

札幌市中央区北2条西1-1 マルイト札幌ビル5階

外来健診 TEL : 011-200-4811

巡回健診 TEL : 011-218-1655

<https://www.sempos.or.jp/kk/hokkaido/>



品川シーズンテラス健診クリニック

東京都港区港南1-2-70 品川シーズンテラス5階

外来健診 TEL : 03-3452-3382

巡回健診 TEL : 03-3452-3381

<https://www.sempos.or.jp/kk/shinagawa/>



大阪健康管理センター

大阪市港区築港1-8-22

外来健診 TEL : 06-6576-1011

巡回健診 TEL : 06-6576-1012

<https://www.sempos.or.jp/kk/osaka/>



横浜リーフみなとみらい健診クリニック

横浜市西区みなとみらい4-6-5 リーフみなとみらい11階

外来健診 TEL : 045-651-1572

巡回健診 TEL : 045-651-1573

<https://www.sempos.or.jp/kk/yokohama/>



福岡健康管理センター

福岡市東区原田3-4-10

外来健診 TEL : 092-611-6311

巡回健診 TEL : 092-611-6312

<https://www.sempos.or.jp/kk/fukuoka/>



センポスの宿 美味しい料理と温泉をご堪能ください

しっとり、あったか、やすらぎの湯

鳴子やすらぎ荘

宮城県大崎市鳴子温泉宇屋沼18-2

ご予約 TEL : 0229-87-2121

<https://www.sempos.or.jp/naruko/>



姫に優しいしっとりの湯

箱根嶺南荘

神奈川県足柄下郡箱根町大平台442-1

ご予約 TEL : 0460-82-2898

<https://www.sempos.or.jp/hakone/>



焼津温泉の宿

やいづマリンパレス

静岡県焼津市本町1丁目6-3

ご予約 TEL : 054-629-1011

<https://www.sempos.or.jp/yalzu/>



皆様のご利用を心より
お待ちしております!!

問い合わせ ☎ 03-3457-1162
資料請求 ✉ honbu_eigyou@sempos.or.jp

一般財団法人 船員保険会 事業推進部
〒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



北海道ボールパーク Fビレッジ (北海道北広島市)

北海道ボールパークFビレッジ(以下、Fビレッジ)は、約32haという広大な敷地面積の中で、自然と共存する次世代ライブエンターテインメントや心身を育むウェルネスソリューション、文化交流が活発な街づくりを目指す、まったく新しいクリエイティブなコミュニティスペースとして、2023年



©H.N.F.

3月に誕生しました。

Fビレッジの中には、プロ野球・北海道日本ハムファイターズの新球場も含まれています。

北海道の玄関口・新千歳空港から電車で札幌市に向かう途中、進行方向左の車窓からは、北海道日本ハムファイターズの本拠地・エスコンフィールドHOKKAIDOの大屋根が忽然と姿を現し、しばらくの間圧倒されます。

新球場プロジェクト立ち上げ時から
の名称「北海道ボールパーク」に、複数の意味を持つ頭文字「F」、北海道を象徴する「七光星」、街づくりを表す「Village (コレッジ)」を加え、北海道の新たなデザインেশョンにしたいという想いを表現しています。

アルファベット「F」は「Fighters」の頭文字である「F」の他、「Fan」「Future」「Forest」「Fun」「Fusion」など様々な意味が込められています。

エスコンフィールド HOKKAIDO

エスコンフィールドHOKKAIDO(写真上)は、敷地面積5ha、収容人数は3万5千人で、掘り込み式フィールドから地上4階まで観客エリアが広



©H.N.F.

がっています。また、周辺環境との調和を第一に考えて、建物中層部にテラス(写真右)を複数造るなど、地域に溶け込むようなデザインとなっています。

細部にまでこだわった球場は、日本初の開閉式屋根付き天然芝球場で、南側一面のガラス壁は芝の育成を促すためのものです。

現在のアクセスは、JR北広島駅からバスに継ぎますが、2028年夏ころには、球場まで300m(徒歩4分)ほどの場所にJRの新駅が完成予定です、より便利になります。

Leaflet & Book

新刊

今シーズンを乗りきる！
冬の感染症予防&ケア



体裁：A4判 総16頁
定価：本体250円+税

新刊

マイナ保険証が
基本になります



体裁：A4判 総4頁
定価：本体60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
定価：本体60円+税

新刊

女性の健康ガイド
(理解度チェックつき)



体裁：A4判 総4頁
定価：本体100円+税

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。
使いやすさ・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162号 2024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