

高額療養費専門委員会ヒアリング資料

目次

1. 計機健康保険組合の紹介
2. 健康保険組合の存在意義
 - 1) 加入者への保険給付
 - 2) 加入者への保健事業
 - 新型コロナワクチン職域接種事業（令和 3 年、4 年度実施）
 - ロコモ度測定会
3. 計機健保の財政状況
 - 経常収支推移 ●令和 6 年度決算 ●令和 7 年度予算
4. 国への要望

2025／8／28
計機健康保険組合

1. 計機健康保険組合の紹介

1. 名称 計機健康保険組合
2. 所在地 東京都千代田区麴町1丁目8番5号
3. 設立年月日 昭和42年(1967年)5月 1 日
昭和40年より、日本計量機器工業連合会、日本電気計測機器工業会、計量法・電気計測法の統一を機に、両業界において健康保険制度の、利点を鑑みて健康保険組合の設立検討、準備をへて現在に至る。
4. 設立事業所の範囲 日本全国の計測機器の製造・販売・保守・管理を業とする事業所。
5. 加入事業所数 4 6 2 事業所
6. 被保険者数 3 5, 3 4 2 人
7. 被扶養者数 2 5, 5 6 7 人
8. 平均年齢 4 5. 6 5 歳
9. 男女比 3 : 1
10. **保険料率** **9 7 %** (**設立時 7 0 %**) 前期高齢者加入率 3.896599%

1. 計機健康保険組合の紹介

11. 特徴 上場企業をはじめ、多くの中小企業及びその関連会社等、及びその工業会、関係団体が設立事業所として加入する総合型の健康保険組合である。設立当初の加入対象が首都圏内の事業所としていたことから、大半の事業所は首都圏に所在している。現在、加入対象事業所は全国としている。なお、拠点数を最大で99か所をかかえる事業所もあり、その拠点や被保険者の居住地は全国に点在している。
- また、事業所規模は令和6年2月現在、被保険者数50人以上の事業所は143事業所（31.1％）であり、大半が50人以下の小規模な事業所である（最大1,231人、最小1人、平均75.1人）。年齢構成においては、加入者全体で50～54歳をピークに40歳以上の特定健康診査対象年齢層が全加入者51.1％を占めている。被保険者における男女比率では、男性が75％を占め、男性の被保険者が全加入者の44％を占めている。

2. 健康保険組合の存在意義

〈健康保険組合の重要な役割〉

- 1) 加入者に対し、**保険給付**を行うこと
- 2) 加入者に対し、**保健事業**を行うことで、
加入者の健康の保持・増進を図ること

2. 健康保険組合の存在意義

〈保険給付とは〉

健康保険は、加入者の業務災害以外の疾病、負傷若しくは死亡又は出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。（健康保険法 第1条 目的より）

健康保険は、医療保険制度の基本をなすものであることにかんがみ、高齢化の進展、疾病構造の変化、社会経済情勢の変化等に対応し、その他の医療保険制度及び後期高齢者医療制度並びにこれらに密接に関連する制度と併せてその在り方に関して常に検討が加えられ、その結果に基づき、医療保険の運営の効率化、給付の内容及び費用の負担の適正化並びに国民が受ける医療の質の向上を総合的に図りつつ、実施されなければならない。（健康保険法 第2条 基本理念より）

2. 健康保険組合の存在意義

1) 加入者への保険給付

- **医療給付** 保険診療行為等にその保険給付を行い、加入者の医療費支出による経済的負担をサポートする。

(法定給付)

療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、問看護療養費及び移送費家族療養費、家族訪問看護療養費及び家族移送費

- **現金給付** 傷病や出産により働くことができず、それにより給与の支払が受けられないとき、その給与収入の補償としてサポートする。また、その保険事故による一時的な支出をサポートする。

(法定給付)

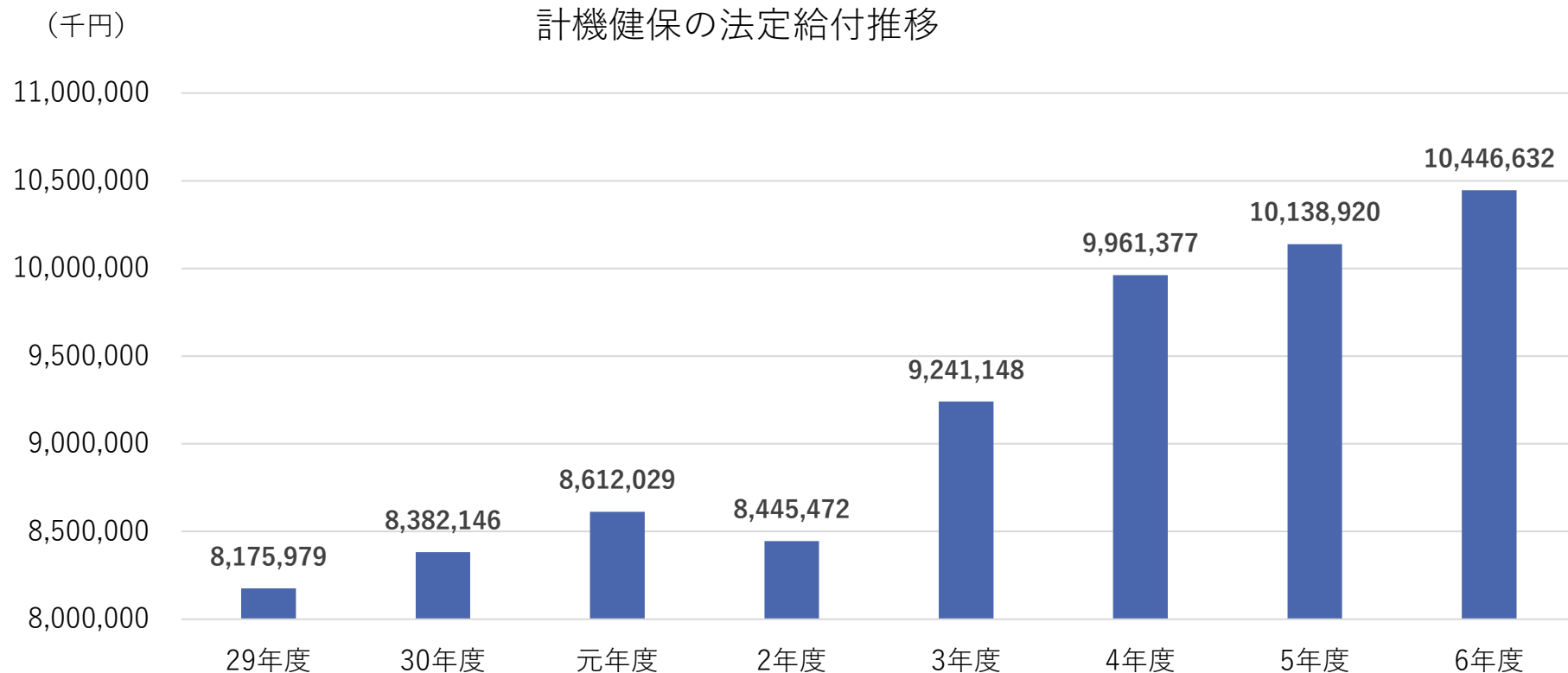
傷病手当金、出産手当金、出産育児一時金、埋葬料、家族埋葬料
高額療養費及び高額介護合算療養費

- **その他** (付加給付) 規約により、付加給付を行うことができる。

2. 健康保険組合の存在意義

〈法定給付費の推移〉

- 支出は年々増加傾向……加入者年齢の高齢化、医療の高度化や相次ぐ高額薬剤の適用
- 2040年問題……生産年齢人口の急激な減少と高齢者の割合がピークが重なるためその増高を緩やかなものにしていかなければならない

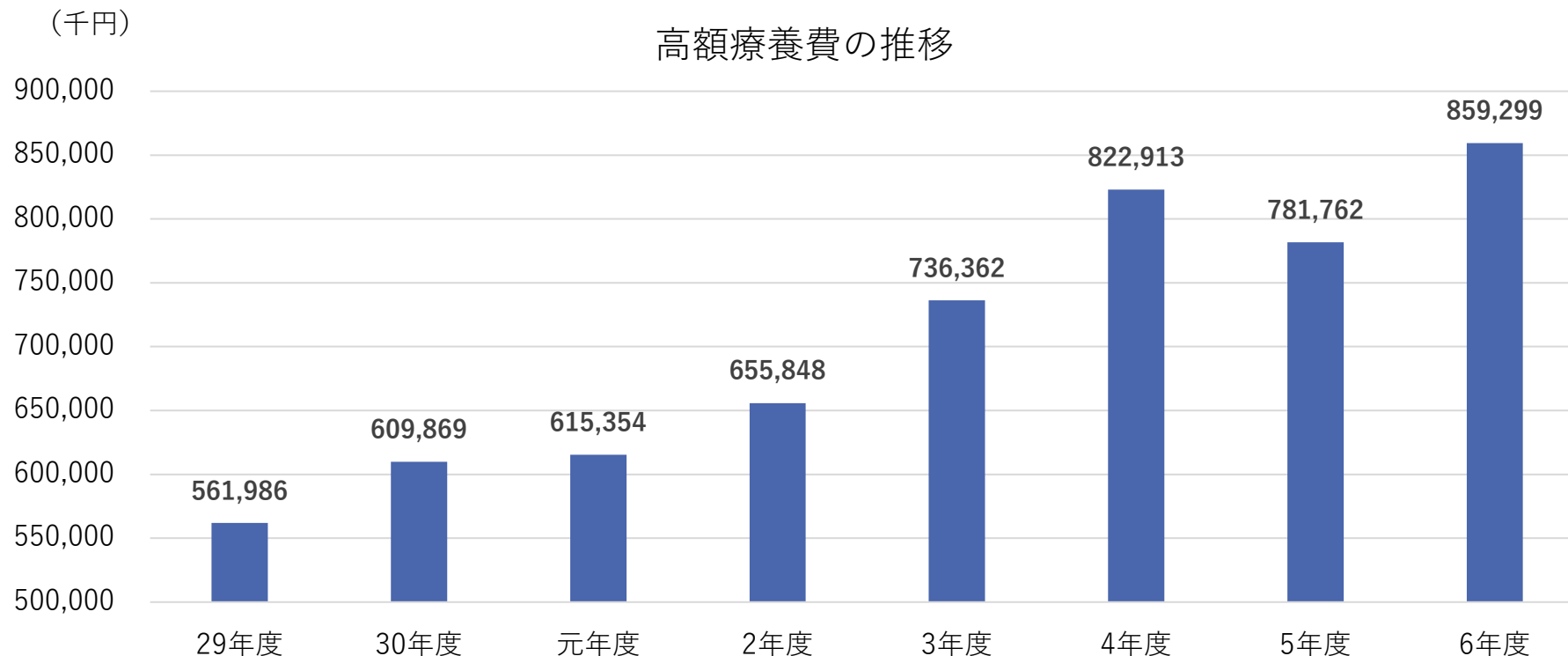


2. 健康保険組合の存在意義

〈高額療養費の推移〉

- ・ 高額療養費は医療保険制度の根幹
- ・ 2040年問題は、その増高を緩やかなものにしていかなければならない
- ・ 健康保険料負担と健康保険料給付のバランス
- ・ 医療費財源のバランス

受給者による自己負担、支え手である健保加入者全員による保険料、公費（税）



2. 健康保険組合の存在意義

2) 加入者への保健事業

保険者は、特定健康診査及特定保健指導を行うものとするほか、特定健康診査等以外の事業であって、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者及びその被扶養者（以下この条において「被保険者等」という。）の自助努力についての支援その他の被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。（健康保険法 第150条 保健事業及び福祉事業より）

加入者の健康の保持増進はもとより、医療費の適正化に最重要である。

2. 健康保険組合の存在意義

〈計機健保の保健事業〉

計機健保の保健事業	
疾病予防事業等	・各種健診の実施(特定健康診査 特定保健指導を含む)・各種健診受検勧奨・二次検査・精密検査の勧奨・重症化予防(生活習慣病 がん検診フォロー 歯科検診) ・加入者への意識づけ・インフルエンザ予防接種・メンタルヘルス相談・女性のための健康相談窓口(小児科を含む)・コロナワクチン職域接種(R3,R4)・組合直営診療所、巡回検診車(令和4年閉鎖及び売却)
保健指導宣伝事業	・委員会の開催(各事業所の健保及び健康管理事業担当者)との情報交換・健康すこやかレポートの配布(各事業所)・医療費適正化事業・ジェネリック医薬品促進・OTC医薬品(セルフメディケーション)の促進・医療費通知書の配布・健診・医療費報告と健康情報の提供・健康企業宣言(コラボヘルス)の推進・健康教育・過去事例(糖尿病/高血圧教室・乳がん教育・健康長寿教育・VR認知症体験・フレイル測定会・健康測定会等)・ロコモ度測定会・あすけんアプリ・職域がん検診精度評価・アイフレイル(視野狭窄チェック)・女性の健康を知るセミナー(月経随伴症、更年期症状、女性特有のがん)・がん検診レコメンドアプリ・組合HP・機関誌の発行・WEB情報発信(各事業所、被被験者)・line情報発信(加入者)・他各種紙媒体(各対象)
体育奨励事業	・事業所対抗野球大会・事業所対抗ボウリング大会・テニス講習会・潮干狩り・みかん狩り・宿泊助成等・組合直営保養所(平成15年閉鎖及び売却)

2. 健康保険組合の存在意義

● 新型コロナワクチン職域接種事業（令和3年7月より実施）

「職員の皆様へ 令和2年12月仕事納めに(原文まま)」

大変な一年間、皆様方におかれましては、本当にお疲れ様でした。

今年1月16日に、日本でも発生しました、新型コロナウイルス感染症。1月30日にWHOが国際的に懸念される緊急事態であると宣言しました。

世界中が、環境変化に適応し、変化できるかが試された1年となりました。新型コロナウイルスは猛威を振るい、ソーシャルディスタンスの下に人と人との接触が禁止されるという、前代未聞の状況が私たちの日常を襲いました。「非接触」による新たな日常生活への変化は、これまでの日常生活の常識を、自らを変革できるか、試された1年だったと思います。

今回のコロナウィルスの影響は、「私たち健康保険組合は、何のために存在するのか」という存在意義を私たちに問いかけています。もし健保の事業が無くなっても、加入者に、社会に、それほど影響がないのであれば、残念ながら解散を余儀なくされるでしょう。逆に、それでは困るという加入者が多く、その影響が大きければ、選ばれる健保となるでしょう。コロナは、この選別を早めているのではないのでしょうか？今一度、当健保の存在意義は何かを明確にし、提供すべきサービスとは何か、を見つめ直すことが求められているのだと思います。

そのような中で、加入者に選ばれる健康保険組合と成るべく、当組合も努力してまいります。これからも皆様のお力添えをいただきたくお願い申し上げます。

末筆ながら、皆様のご健康とご多幸をお祈り申し上げます。よいお年をお迎えください。

「とある事業主からのお手紙 令和4年7月8日(原文まま)」

計機健康保険組合 常務理事 日原順二様

謹啓

いつも大変お世話になっております。

コロナ禍の中で、御組合様が、大変お忙しい中、職域接種が出来るように動いて頂き、大変感謝しております。

私どもの会社(株)〇〇〇では、7月5日から接種が開始され、在京の社員や家族の方のワクチン接種が可能になって、本当に良かったと思っています。

また地方の社員も希望者には、ワクチン接種が可能となっております。

この接種によって、社員やご家族の方から「良い会社に勤めたね。」などの声を聞くと本当にうれしくなります。

日頃から健康診断や福利厚生など私ども中小企業にとって安心できる存在ですが、今回の職域接種など行って頂き、一段とその思いを深くしました。

健康保険組合の皆様も何卒、ご健勝でご活躍されることを祈念しております。

本当にありがとうございました。

(株)〇〇〇 社長 〇〇〇〇 拝

2. 健康保険組合の存在意義

- 新型コロナワクチン職域接種事業（令和3年7月より実施）

計機健保の職員P Tによる職域接種の実施

- ・ 職域接種の実施により、地域接種の負担軽減と接種の加速化を図るために実施
- ・ 加入事業所を中心にそのステークホルダー、当組合関係団体、近隣住民、近隣事業所・商店勤務者等、様々な方々にお声がけをして実施

	接種期間	接種人数
1回目接種	令和3年7月5日～17日	9,581名
2回目接種	令和3年8月2日～14日	9,561名
3回目接種	令和4年3月14日～26日	6,557名
4回目接種	令和4年10月31日～11月12日	3,031名
(予備日を含め) 延べ56日間 合計		28,730名 (3,000以上の企業及び団体)



2. 健康保険組合の存在意義

● ロコモ度測定会

フレイル測定からロコモティブシンドローム対策へ
(令和2年3月より実施、令和7年6月より内製化)

〈疾病予防〉

健康長寿を目指した健康づくり、健康教育、その実践と広報啓蒙。その一環として、原則18歳以上を対象とし、ロコモ度測定を実施。健保会館を中心に、大阪府等都市部、各地方事業所訪問し実施

〈測定項目〉

項目	何がわかる？
①体組成測定	筋肉の量と質、体脂肪率、推定骨量
②運動機能分析	筋力、素早さ、安定性
③2ステップテスト	下肢の筋力とバランス能力、柔軟性などを含めた歩行能力
④握力測定	上半身の筋力となるが、握力は全身の総合的な筋力と関連
⑤骨の健康度チェック	骨のセルフチェック(手首に音波を伝え、骨波形指標を算出)

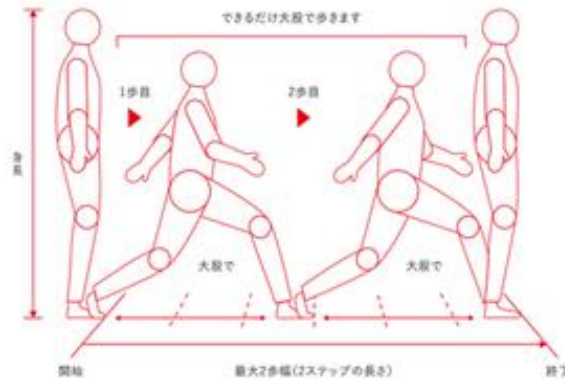
適宜な運動と食事が大切！
運動についてはロコモ度運動などをご紹介します。食事については食事管理アプリ
あすけんをご紹介します。



①体組成測定



②運動機能分析



③2ステップテスト



④握力測定



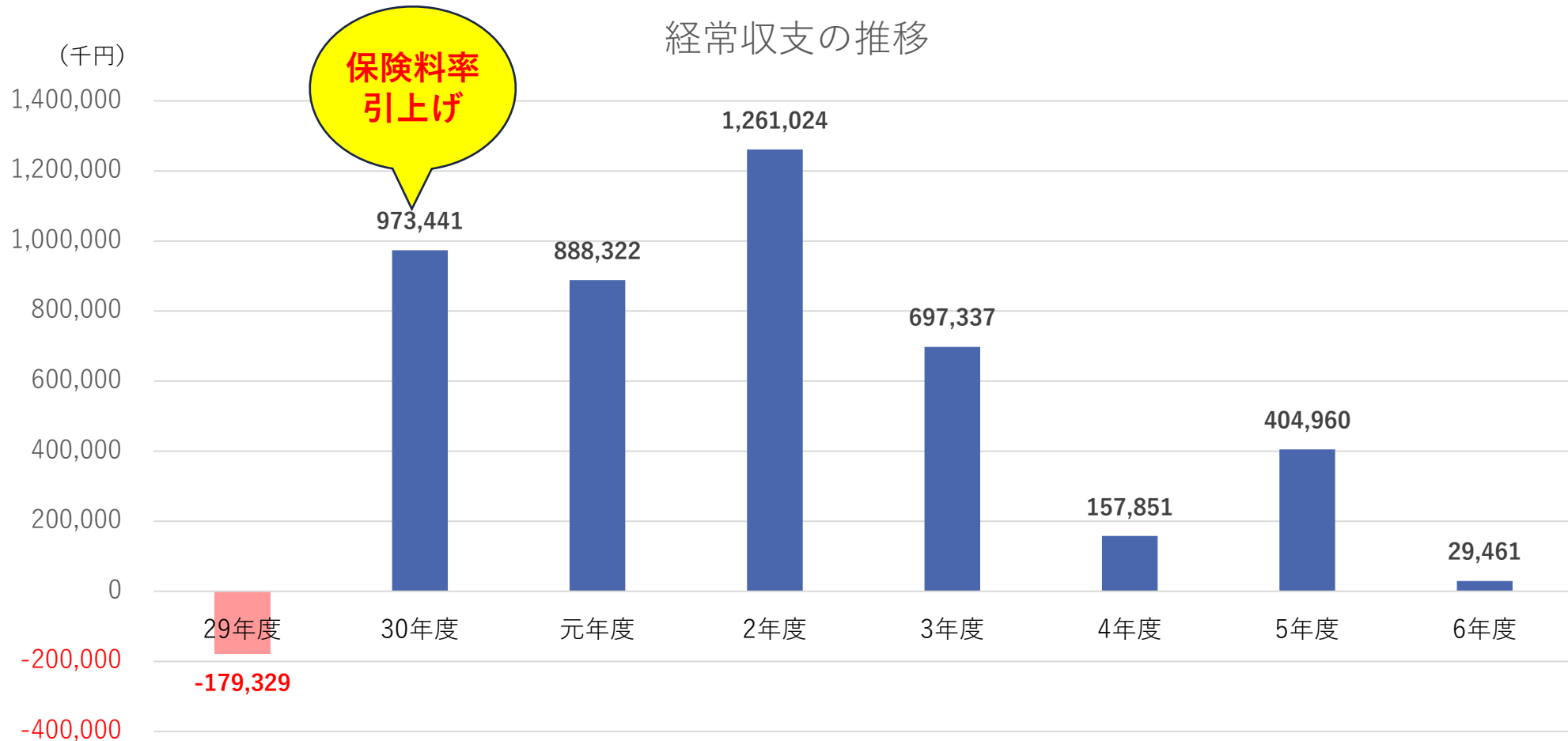
⑤骨の健康度チェック



3. 計機健保の財政状況

● 経常収支の推移

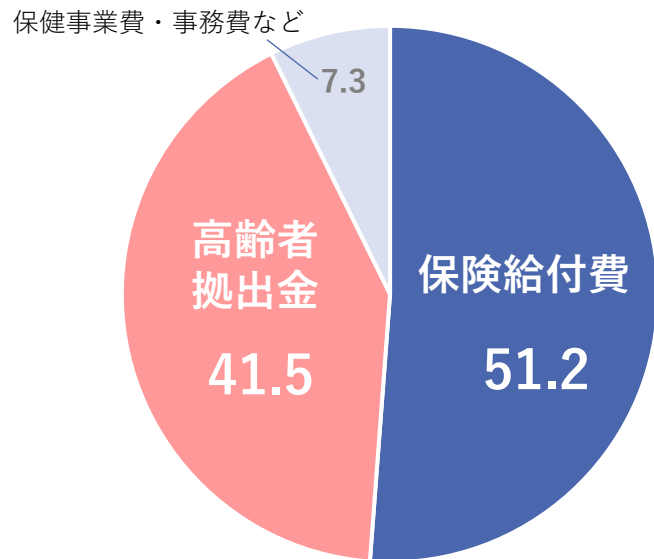
- 平成29年度に経常赤字約1億8千万円の経常赤字となったことから、翌年度平成30年度から、保険料率を95%から、2%引上げ、97%とした。



3. 計機健保の財政状況

● 令和6年度決算概要

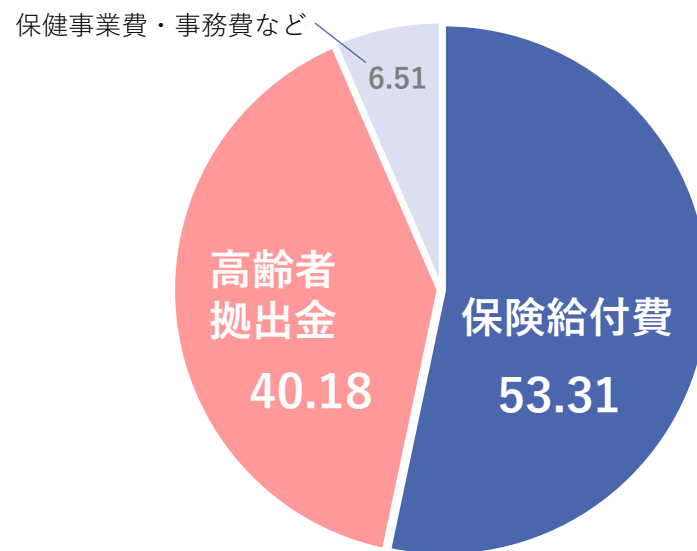
- ・ 保険給付費は、保険料の収入の **51.2%**
- ・ 拠出金は、保険料収入の **41.5%**
- ・ 合計、**92.7%**を占める。



健康保険組合の自主自律と加入者への保険者機能の発揮を大きく脅かしている。

● 令和7年度 予算概要

- ・ 保険給付費は、保険料の収入の **53.31%**
- ・ 拠出金は、保険料収入の **40.18%**
- ・ 合計、**93.49%**を占める。



加入者の賃金の伸びによる保険料収入の伸びはあるものの、令和8年度からの子ども・子育て支援金の導入とこれからの医療費の増高から、健康保険組合の自主自律と加入者への保険者機能の発揮を大きく脅かすことが引き続き懸念される。

4. 国への要望

〈医療保険制度の特徴〉

1. 強制加入(一定の資格要件該当者)加入者の所得による応能負担
リスクに応じた保険料負担にはなっていない
2. 各人の所属する保険集団が予め決定されている(逆選択不可)
3. 保険給付の定型化 社会政策的な要求、平均的標準的給付を行う
4. 医療保険の運営は公的機関(行政、認可法人)によって行われる
5. 一部負担金があること 被保険者間(受給者、非受給者)における
公平性の観点から、一部負担金が設けられている
6. 所得移転的な性格 高齢者医療のウェイトが高まり多くを現役世代の保険料で賄う、高齢者への所得移転的色彩が強くなっている

4. 国への要望

健康保険制度は、我が国の医療保険制度の根幹である。

被用者保険、職域健康保険の中で、とりわけ総合健康保険組合は中小企業を中心として、業種ごとに各企業とその被用者が自主自立で運営をしているところである。

業種ごとに経済背景の違いがあるため、財政にばらつきがあるものの、各保険者は、加入者の生活の安定と福祉の向上を目指し、医療保険の効率化を図り、医療の質の向上と、給付内容と費用負担の適正化に努めている。

4. 国への要望

そのためには、保険給付はもちろんのこと、保健事業の実施は各保険者の保険者機能の発揮の最重要事項である。

現状の過度な支援金を含め、各制度の見直しの先送りは、保健事業を圧迫し、医療保険制度の持続可能性を損なうものと考ええる。

保険給付を行うにあたって、その負担と給付の在り方は、財源に限界があることから各保険者の収支だけではなく、公費を含めた検討が必要であると考ええる。

また、すべての財源に限りがあることから、医療保険全体の給付の見直しも視野に入れて検討して頂きたい。

4. 国への要望

高額療養費については保険給付の中でも、**最重要なセーフティネット**である。**特に長期にわたり継続して治療**している方々の負担が過重なものにならないようにすべきと考える。

一方で、医療の高度化、高額薬剤の保険適用は、医療保険財政を圧迫している。近未来の人口構造の変化を踏まえ、**更なる医療費の高額化が懸念**される。

高齢者の支援金の増大、子ども・子育て支援金の抛出等、被用者、とりわけ**現役世代の保険料負担は限界**にきている。

4. 国への要望

骨太の方針「2025」で示されているように、能力に応じ全世代で支え合う「全世代型社会保障の構築」に向けて、「現役世代に負担が偏りがちな構造の見直しによる応能負担の徹底」、「給付と負担の見直し」を図る等、高額療養費だけでなく「現役世代の負担軽減」、「保険料負担の上昇抑制」を図るための制度改革は喫緊の課題であると考えます。

医療費を支える財源は、現状、「自己負担」、「保険料」、「公費」の3つしかない。

高額療養制度をはじめとする医療保険制度を維持していくためには、「給付を受ける側」と「負担する側」のバランスをどうとるかに重点を置いて、丁寧に検討していただきたいと考えます。