

NSD健康保険組合

第52回組合会会議録

- 1 日 時 平成31年2月18日（月曜日）
午後2時00分から3時00分
- 2 場 所 東京都千代田区神田淡路町2丁目101番地
株式会社 NSD 本社 役員会議室
- 3 会議の目的である事項
 1. 報告事項
 - (1) 理事長専決事項について
 - (2) 規程に係る文言修正等について
 - (3) 平成30年度決算見込について
 2. 議案
 - 第1号議案 平成31年度の収入支出予算について
 - 第2号議案 規約変更（NB I 編入）の件について
 - 第3号議案 あはき療養費の支払方法について
 - 第4号議案 健康ポイント制度に係るCARENA利用料の請求方法について
 - 第5号議案 東日本大震災により被災した被保険者等の一部負担金免除措置延長の件
- 4 召集通知の年月日
平成31年2月8日
- 5 議員定数
14名
- 6 出席した議員の氏名及び数
 - (1) 選定議員
 - 前川 秀志 石川 恒雄 川内 達夫 畑 正人
 - 清田 聡 小泉 真司 以上6名

(欠席：黄川田 英隆 石川議員を代理人とする委任状提出済み)

(2) 互選議員

高橋 秀治	盛 清重	八木 清公	内山 一平
大上 敏行	前田 彩	森本 康弘	以上7名

7 議事の要領

理事長が「議長」となり、午後2時00分参集の議員が定足数を満たしたので、今回の組合会が有効に成立すると認め、開会を宣した。

「議長」は、今回の会議録の署名者について次の2名を選任したい旨諮ったところ、全員が承認した。

選定議員	小泉 真司
互選議員	大上 敏行

1) 報告事項

議長は報告事項について簡潔に行うよう「常務理事」に命じた。

理事長専決事項について「常務理事」より資料に基づき次のとおり説明がなされた。

(1) 理事長専決事項について

以下は緊急を要する事項のため、理事長の決裁で処理を進めた。

① 平成30年 9月 規程追加の件（禁煙治療費用補助金支給）

平成30年8月29日開催の健康管理事業推進委員会において、禁煙対策の一環として禁煙治療費に補助金を支給することとし、これに伴い、規程を追加した。

② 平成30年11月 規程変更の件（風疹予防接種補助金支給）

風疹患者の急増に対する予防対策強化のため、平成30年11月13日開催の健康管理事業推進委員会において、現行の補助金額上限撤廃、抗体検査の費用についても新たに補助の対象とすることとし、これに伴い規程を変更した。

「議長」は、以上の報告について質問意見を求めた。

質疑はなく、採決の結果、全員が賛成し承認された。

財産管理規程の変更について、「常務理事」より資料に基づき次のとおり説明がなされた。

(2) 財産管理規程の変更について

固定資産における備品の取扱いについて明確化を図るために規程を変更した。

なお、当該規程の変更は既存の文言の明確化を図ったものであることから、組合会の議決の必要はなく（報告で可）、厚生局への届出も不要となっている。

「議長」は、以上の報告について質問意見を求めた。

質疑はなく、平成30年度決算見込について「常務理事」より資料に基づき次のとおり説明がなされた。

(3) 平成30年度決算見込について

① 一般勘定

一般勘定の収入は1,954,532千円（予算比7,518千円増）、支出は1,795,241千円（同▲151,773千円）となり、残金見込額は159,291千円となる。

（収入増の理由）

保険料収入が1,664,782千円（同▲35,945千円）と減少した。これは平成30年度予算策定時より、標準報酬月額が減少したことによる。ただし、高齢者医療支援金等負担金助成などの国庫補助金収入が66,324千円（同36,022千円）あったことにより、合計で予算比7,518千円となった。

（支出減の理由）

保険給付費が同▲29,718千円と予算を大きく下回った。保健事業費は平成29年度より被扶養者（配偶者）に実施している人間ドック・婦人科検診の補助により、人間ドック受診者の実績が増加し、40歳以上のドック費用を含む特定健診診査事業費（同14,003千円）、40歳未満のドック費用を含む疾病予防費（同7,277千円）が予算を上回る実績となったが、予備費（121,943千円）がそのまま温存できたので、合計で予算比▲151,773千円となった。

(残金処分)

残金見込額159,291千円については全額を繰越金とする予定。

続いて、保健事業の状況について常務理事」より説明がなされた。

② 保健事業の状況

ア 特定保健指導

- ・平成30年度も、当健保のデータヘルス計画の重点項目として、参加者を増加させることを目標に実施した。セイコーエプソンの活動量計を利用したプログラムに加え、平成30年7月よりCARENAを利用したプログラムも導入し平成31年1月末現在（平成29年度健診分）は完了55名、指導中29名、合計84名（前年度70名）の実施となっている。また、平成30年度より一部の健診機関で健診日当日の保健指導を開始したが、平成31年1月末現在で、40名の参加があり、効果が表れているので。引続き推進していきたいと思う。

イ 保健指導宣伝

- ・AG（オーソライズド・ジェネリック）という、先発薬と成分や製法まで同じジェネリック医薬品について、AGが供給される前の先発薬を利用する方に、AGへの切替え案内を送付し、AGへの切替えを促進させる施策を試みている。平成30年度は血圧降下剤や高脂血症用剤の服薬者ほか、今までに発売されているAG薬への切替え対象者201名に案内を送付し、送付後数カ月間のレセプトにて切替え状況の確認をしている。実施結果については、次回、決算組合会にて報告する。
- ・平成31年1月23日よりWEB（PC、スマートフォン等）にて経年（過去5年間）の健診結果を、一覧表やグラフで表示・確認することが可能となる「WEB健診結果表示サービス」の提供を開始し、平成31年1月末までに406名のアクセスがあった。

ウ 疾病予防

- ・人間ドック（35歳以上）の受診者が1月末時点で1,710名（被扶養者228名を含む／前年同期1,413名）となっている。最終的には前年度実績1,933名（被扶養者246名を含む）を上回る2,000名程度を見込んでいる。

- ・平成30年11月末より対応を開始している風疹予防接種について、1月末時点で風疹抗体検査51名（被扶養者1名を含む）、風疹予防接種69名（被扶養者7名を含む）より補助金申請があった。
- ・重症化予防として、生活習慣病受診サポートサービスを実施した。こちらも当健保のデータヘルス計画の重点項目として開始した。健診結果とレセプトを突合させて対象者をセレクトするという健康保険組合でしかできない事業。昨年度より継続して健診の結果、高血糖値の方に加え、高血圧の方にもプログラムに参加してもらい、血糖値（HbA1c）の数値が6.5以上で治療履歴が無い方3名（前年度1名）、血圧の数値が160以上で治療履歴が無い方3名（前年度5名）に当該サービスに参加してもらい、外部委託の保健師・看護師の電話による受診勧奨（専門医療機関の紹介など）サービスを実施した。実施結果については、次回、決算組合会にて報告する。
- ・電話健康相談についても従来同様、電話によるホットラインとWebによるカウンセリングプログラムを継続したが、12月末時点で問い合わせ件数79件（前年同期31件）、カウンセリング件数11件（同2件）の実績となった。

③介護勘定

介護勘定の収入は187,560千円（予算比5,559千円増）、支出は139,775千円となり、残金見込額は47,785千円となり、全額を繰越金とする予定。

「議長」は、以上の報告について質問意見を求めた。

清田議員： 国庫補助金が予算比大幅に増加しているが、予算作成時では分からないものか。

常務理事： 国の予算の範囲内で支払われるので、凡その見当はつくが、実際いくらになるか正確には分からない。

これ以上の質疑はなく、報告事項については終了した。

2) 議案

議長は第1号議案について「常務理事」に説明するよう命じた。

平成31年度の収入支出予算について「常務理事」より資料に基づき次のとおり説明がなされた。

(1) 第1号議案 平成31年度の収入支出予算について

【一般勘定・収入】

収入は保険料1,720,123千円(前年度比55,341千円増)、前年度繰越金159,291千円などで1,965,004千円となる。保険料は以下の基礎数値を使用し算出している。

① 被保険者数、標準報酬月額

被保険者数は、過年度からの推移、予定新入社員数などから、前年度比11名減の3,301名とした。

平均標準報酬月額は過年度の推移から396,824円(同3,837円増)、総標準賞与額は前年度の実績から5,266,021千円(同132,190千円増)とした。

② 一般保険料率

一般保険料率は、平成29年度より経常収支(単年度収支)がマイナスとなっているため、平成31年度は料率を1%引上げ、83/1,000に変更する。また、健康保険組合連合会より示される調整保険料率は1.31/1,000(前年度1.32/1,000)となっている。

【一般勘定・支出】

当年度の支出については、事務所費が前年度比3,959千円増となり、納付金が同392,372千円減、保健事業費が同36,662千円増となった。内訳は次のようになった。

① 事務所費

元号改正による印刷書類等の入替え、および10月からの消費税増税を想定して事務所費を58,018千円とし、前年度比3,959千円増とした。

② 納付金等

前期高齢者納付金が同400,419千円減となり、後期高齢者支援金が12,020千円増加したが、納付金全体で同392,372千円の減となった。前期高齢者納付金については、2年前（平成31年度分は平成29年度）の65歳から74歳までの者の医療費を基に算出されるが、平成29年度は前年度比42%となったため、当年度は大幅減額となった。

③保健事業費

保健事業費は181,001千円（同36,622千円増）とした。10月からの消費税増税、人間ドックの受診者増、風疹予防接種費用補助増および前年度より事業主側で開始されたCARENAを利用した健康ポイント制度に対する費用補助増などが主な増加要因。

【介護勘定】

①収入

平成29年度からの介護納付金の段階的な総報酬割導入に合わせ、平成31年度の介護保険料率については1%引上げ、16/1,000に変更する。これにより保険料収入は166,017千円（前年度比14,086千円増）と見込んでいる。

②支出

介護納付金が157,245千円（同17,492千円増）と増加している。平成29年8月に1/2総報酬割が導入されて以降、段階的に増加していることが要因。平成30年度は1/2を維持、平成31年度は3/4、平成32年は全面総報酬割と移行している。

「議長」は、以上の報告について質問意見を求めた。

川内議員： 前期高齢者納付金は2億とかにしておくわけにはいかないのか。来年以降も上がるのか。

常務理事： 厚生局に提出するので、予定する額はきちんと記入しておく必要がある。平成32年度は、平成30年度の前期高齢者の医療費から決まるが、当該金額も少額なので、おそらく納付金は平成31年度と同程度となる見込み。

川内議員： 保険料収入足りないから保険料を上げるのか。

常務理事： 平成29、30年度と保険料収入だけで、支出が賸えないので、保険料を上げる。たまたま平成31年度は前期高齢者納付金が減ったので保険料を上げなくても足りる状況だが、前期高齢者納付金は変動幅が大きいので、上げられる時に上げておいた方が、一編に上げるより、被保険者、事業主への影響が少ない。

大上議員： 平成31年度の前期高齢者納付金は平成29年度の精算分によるマイナスがなかったら、4億円程度になっていたのか。

常務理事： 平成31年度の前期高齢者納付金の額は、精算分をマイナスする前は1億7千万くらいなので、そのくらいの値になっていたと思う。

理事： 今回はイレギュラーだと思ってもらえればよい。

内山議員： 来年度の保険料率引き上げには3月の賞与も含むか。

常務理事： 3月から適用になるので賞与も含まれる。給与は4月引落とし分(3月分保険料)からとなる。

内山議員： 前期高齢者は何歳からか。

常務理事： 65歳から74歳。

八木議員： 今年度予算で予備費5億は多いのでは。

常務理事： 貸借を合わせた。実際余った額は、別途積立金などに入金する。

川内議員： 1000分のいくつになったら健保解散になるのか。

常務理事： 100/1000になったら協会健保と同じ料率になるので、その辺りが目安だが、同じ100/1000ならNSD健保のままの方が良い。ドック、体育奨励金などの保険事業が協会健保だとなくなる。

八木議員： 保険料が増えるのは1/1000保険料率上げるからか。

常務理事： それと、標準報酬月額が多少アップする。

八木議員： 標準報酬月額は前年比、マイナスになっているのに、プラスになるのは何故か。

常務理事： 時間外の減少で標準報酬月額が下がったのは、前々年、前年で終了しているの、今年度はプラスの延びを見込んだ。

これ以上の質疑はなく、採決の結果、全員が賛成し可決された。

議長は続いて第2号議案について「常務理事」に説明するよう命じた。

第2号議案 規約変更（NB I 編入）の件について「常務理事」より資料に基づき次のとおり説明がなされた。

(2) 第2号議案 規約変更（NB I 編入）の件について

平成31年4月1日付で株式会社NSDより、株式会社NSDビジネスイノベーションに転籍する加入員がいるため、同社を規約4条の設立事業所に加えるもの。

「議長」は、以上の提案について質問意見を求めた。

質疑はなく、採決の結果、全員が賛成し可決された。

議長は続いて第3号議案について「常務理事」に説明するよう命じた。

あはき療養費の支払方法について「常務理事」より資料に基づき次のとおり説明がなされた。

(3) 第3号議案 あはき療養費の支払方法について

あんまマッサージ指圧・はり・きゅうは医師の同意の下に施術が行われた場合のみ、療養費払いの対象となる。

療養費とは被保険者が保健医療機関以外の病院、診療所、薬局その他の者から診療、薬剤の支給もしくは手当を受けた場合に保健者（健保）がやむを得な

いと認めるとき、療養の給付（現物給付）に代えて、健保から被保険者に給付されるもの（通常は現金）。

これまで、あはき療養費については被保険者が一旦施術費の全額を立て替え、その後、健保に7割を請求する方法（償還払い）を採っていたが、平成31年1月より保健医療機関などと同様に施術時に被保険者は3割の負担で済み、残り7割は施術者が健保に直接請求する方法（受領委任）が可能となった。

どちらの方法を採るかはそれぞれの健保で決め、健保連へ通知する必要がある。

後者は患者にとって利便性は高まるが、反面、給付費が増大する、或いは施術者からの水増し請求などが考えられるため、当健保としては現状どおり、前者の償還払いを採用することにしたいと考えている。健保の手間は多少かかるが、現状でも6件／月程度であり、それほど煩雑な処理とはなっていない。

「議長」は、以上の提案について質問意見を求めた。

質疑はなく、採決の結果、全員が賛成し可決された。

議長は続いて第4号議案について「常務理事」に説明するよう命じた。

健康ポイント制度に係るCARENA利用料の請求方法について「常務理事」より資料に基づき次のとおり説明がなされた。

（4）第4号議案 健康ポイント制度に係るCARENA利用料の請求方法について

昨年度から実施しているCARENAを使用した健康ポイント制度では、被保険者が歩いた歩数をポイントに換算し、そのポイントに応じた健康関連商品と交換することとしているが、その商品代については健保がビジネス開発部に支払っている。一方、CARENAの使用料については事業主（株式会社NSD）がビジネス開発部に支払うという形を取っている。

来年度から株式会社NSD以外のグループ会社にも同制度を展開することになるが、このCARENA利用料については各グループ会社でも負担する必要がある、ビジネス開発部への支払いが発生する。しかしながら、ビジネス開発部のCARENA及び健康ポイント制度の仕組みを外販する場合などを考慮すると、両者を一体のものとして健保に納品し、健保から使用料、商品代を徴収していくのが本来のやり方となるので以下のような商流とする。

まず、ビジネス開発部は商品代、CARENA利用料共に健保に一括して請求し、健保が支払い、次に各グループ会社のCARENA利用料はグループ会社の被保険者数に応じて分割し、健保から請求することとする。

「議長」は、以上の提案について質問意見を求めた。

質疑はなく、採決の結果、全員が賛成し可決された。

議長は続いて第5号議案について「常務理事」に説明するよう命じた。

東日本大震災により被災した被保険者等の一部負担金免除措置延長の件について「常務理事」より次のとおり説明がなされた。

(5) 第5号議案 東日本大震災により被災した被保険者等の一部負担金免除措置延長の件について

東日本大震災により被災した被保険者等についての一部負担金免除措置については、厚生労働省からの指導もあり、毎年有効期限を延長してきたが、本年度も引き続き東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う国による避難指示等の対象になっている方の負担を緩和するため、一部負担金免除措置を延長したいと考えている。ただし、前年度と同様、国の方針に従い、入院時の食費、柔道整復師、はり師、きゅう師などによる施術は除く。

なお、現在東京電力福島第一原子力発電所事故に伴う国による避難指示等の対象被保険者は4名、被扶養者は2名で、平成30年度と同程度の一部負担金免除額110千円を見込んでいる。

「議長」は、以上の報告について質問意見を求めた。

質疑はなく、採決の結果、全員が賛成し可決された。

これ以上の質疑はなく、採決の結果、全員が賛成し可決された。

これを以て、会議の目的である議題はすべて完了したので、議長は午後3時00分閉会を宣した。

平成31年度の収入支出予算について（第1号議案）

賛成 14名 反対 0名

平規約変更（NBI編入）の件について（第2号議案）

賛成 14名 反対 0名

あはき療養費の支払方法について（第3号議案）

賛成 14名 反対 0名

健康ポイント制度に係るCAReNA利用料の

請求方法について第2期データヘルス計画について（第4号議案）

賛成 14名 反対 0名

東日本大震災により被災した被保険者等の

一部負担金免除措置延長の件（第5号議案）

賛成 14名 反対 0名

平成31年2月18日

（議長） 前川 秀志 

（署名議員） 大上 敏行 

（署名議員） 小泉 真司 