

健保 だより

2019
秋号



30年度決算をお知らせします

●目 次

平成 30 年度決算のお知らせ	2
東洋電機健康保険組合 健康スコアリングレポート	4
マッサージは保険適用？自己負担？	6
第 2 期データヘルス計画について・インフルエンザ予防接種一部補助	7
入院・手術をするときは？	8

ご家庭に持ち帰ってみなさんでお読みください

東洋電機健康保険組合

保険料収入等で全ての支出を賄う 健全な黒字決算となりました

去る令和元年8月9日に開催された第141回組合会で、
平成30年度決算が可決・承認されましたので、その概要をご報告いたします。

平成30年度決算は、収入支出差引額で4億228万7千円の黒字となりました。前年度の繰越金4億890万3千円を除くと実質の単年度経常収入支出差引額は139万7千4千円となり、昨年に続き保険料収入等で支出を全て賄うという健全な状態を維持することができました。

収支の内容につきまして、収入は基準となる平均標準報酬月額が前年度より7004円上回ったものの、標準賞与支給総額が前年度より31万4千円減少しました。その結果、保険料収入は、前年度と比べて2734万1千円減少し、7億9482万9千円となりました。

一方、支出は保険給付費が前年度より2460万5千円増え、3億8400万円となりました。増加のおもな要因として、傷病手当金が約1260万円、高齢者療養給付費が約830万円増えていることがあげられます。また、納付金についても、前年と比べて8069万8千円増え、3億4612万7千円となりました。

保険料収入が減り、納付金負担が増えたため、黒字幅は前年より少なくなりました。今後、このような収支バランスの傾向となることが予想されるため、保健事業を充実させ、組合員の皆様の健康への関心を高めて、給付費を根本から減らしていく努力が必要と考えています。

保健事業は、前年度に引き続き「インフルエンザ予防接種費用の一部補助」「家庭常備薬の配付」を実施したほか、30歳以上の被保険者の人間ドックを、事業主（法定健診分の6500円〔税抜き〕）と健保組合（法定健診外部分負担）とで全額負担し

実施しました。

なお、次年度からは、事業主とのコラボヘルスとして、特定保健指導の対象となった方に対し、委託業者による初回面談を事業所内で実施することを決め、一定の強制力を持たせて受診を勧奨し、受診率のアップを目指します。

介護保険については、平成30年度収入支出差引額で6854万8千円の黒字となり、前年の繰越金の6161万円を除くと実質の単年度経常収入支出差引額は693万8千円となり、引き続き黒字を維持しました。介護保険も保険料収入が減り納付金負担が増えたため、黒字幅は前年より減少しました。

決算残金処分については、ここ数年の残金による繰越金が積み上がってきたため、一般保険は3億1000万円を別途積立金へ、また、介護保険は5000万円を法定準備金として、定期預金にて保有することとしました。

健康保険組合連合会は、「2022年危機」として、団塊世代の後期高齢者入りと現役世代の減少にともなう納付金負担の急増が見込まれるため、早急に対応する必要があると警告しています。

私ども健康保険組合といたしましては、来るべき危機的状況に備え、経費の削減、医療費の削減など最大限の努力をしてまいり所存です。皆様におかれましても、保健事業の積極的な参加など、ご自身の健康管理に前向きに取り組んで、健保財政の健全化にご協力をいただきますよう、ここにあらためてお願い申し上げます。

一般

決算残金 処分内訳

種 別	金額(千円)
繰越金	112,836
別途積立金	310,000
財政調整事業繰越金	41
合 計	422,877

財産目録

種 別	金額(千円)
法定準備金	170,288
別途積立金	255,633
退職積立金	900
合 計	426,821

介護

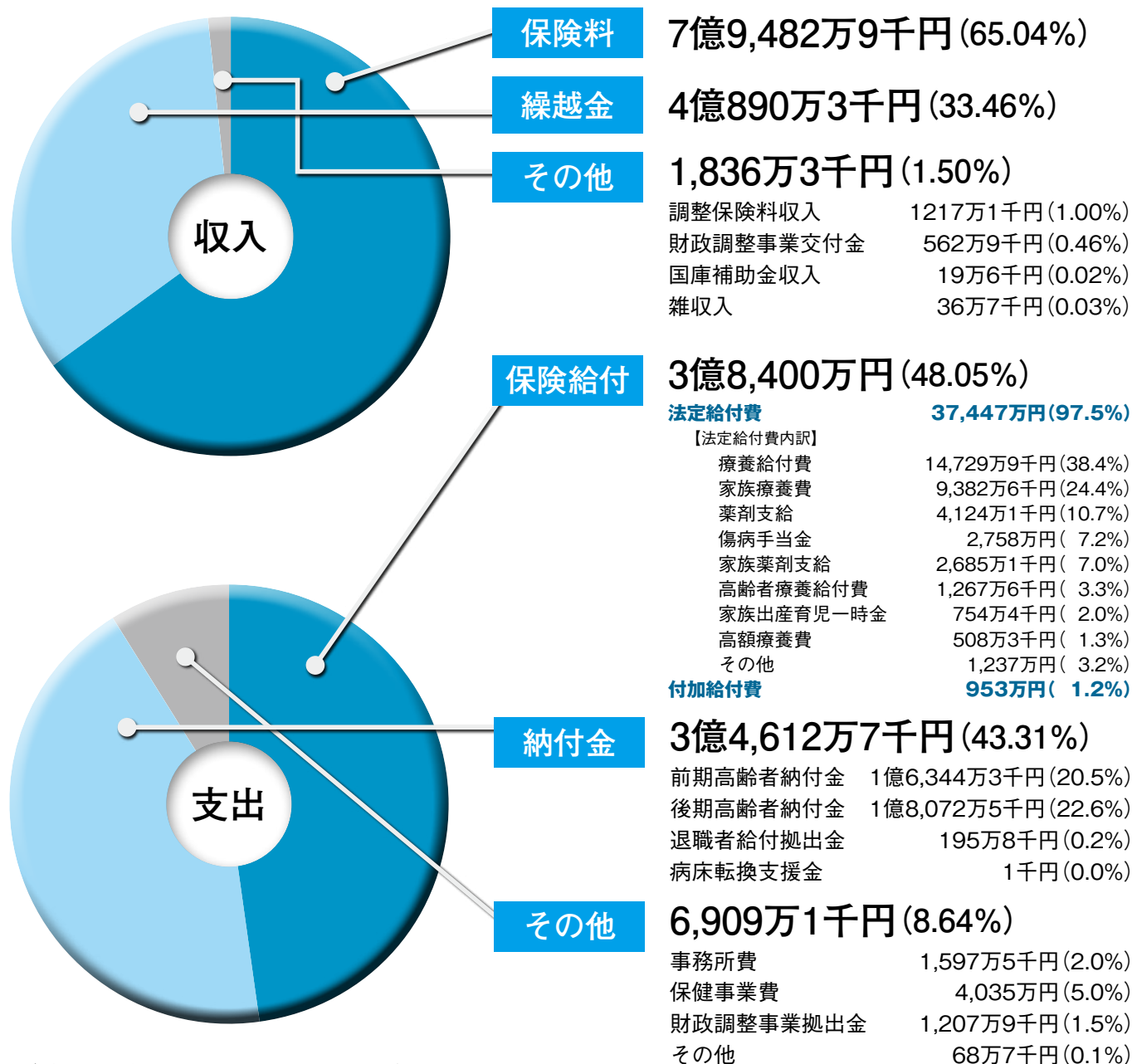
決算残金 処分内訳

種 別	金額(千円)
繰越金	18,548
準備金	50,000
合 計	68,548

財産目録

種 別	金額(千円)
準備金	8,432
合 計	8,432

健康保険の決算総額 収入 12億2,209万5千円 支出 7億9,921万8千円



※各科目は四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります。

介護保険の決算総額 収入 1億5,234万4千円 支出 8,379万6千円

【収入】

科 目	決算額 (千円)	被保険者等 1人あたり額 (円)
保 険 料	89,640	104,354
繰 越 金	61,610	71,723
繰 入 金	1	1
国庫補助金受入	1,093	1,272
雑 収 入	0	0
合 計	152,344	177,350

【支出】

科 目	決算額 (千円)	被保険者等 1人あたり額 (円)
介 護 納 付 金	83,796	97,551
合 計	83,796	97,551

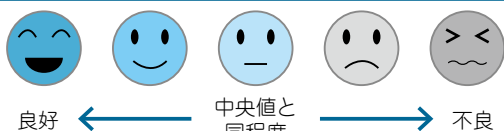
2019
年度版

東洋電機健康保険組合 健康スコアリングレポート

今年の春号でもご紹介した「健康スコアリングレポート」の最新版をご紹介します。

このレポートは、厚生労働省・経済産業省・日本健康会議が連携して作成したもので、各健保組合の健康づくりの取り組み状況や、加入者の方の健康状況を全国平均や業態平均と比較しています。

健保組合はこれらの情報を事業主（会社）と共有することにより、連携（コラボヘルス）して、皆さまの疾病予防、健康づくりの取り組みに活用していきます。



全健保組合平均を 100 とした際の各組合の相対値を高い順に 5 等分し、「良好😊」から「不良😞」の 5 段階で表記しています。

当健保組合の特定健診・特定保健指導の実施状況

単一組合順位	777 位 / 1,117 組合
全組合順位	941 位 / 1,372 組合



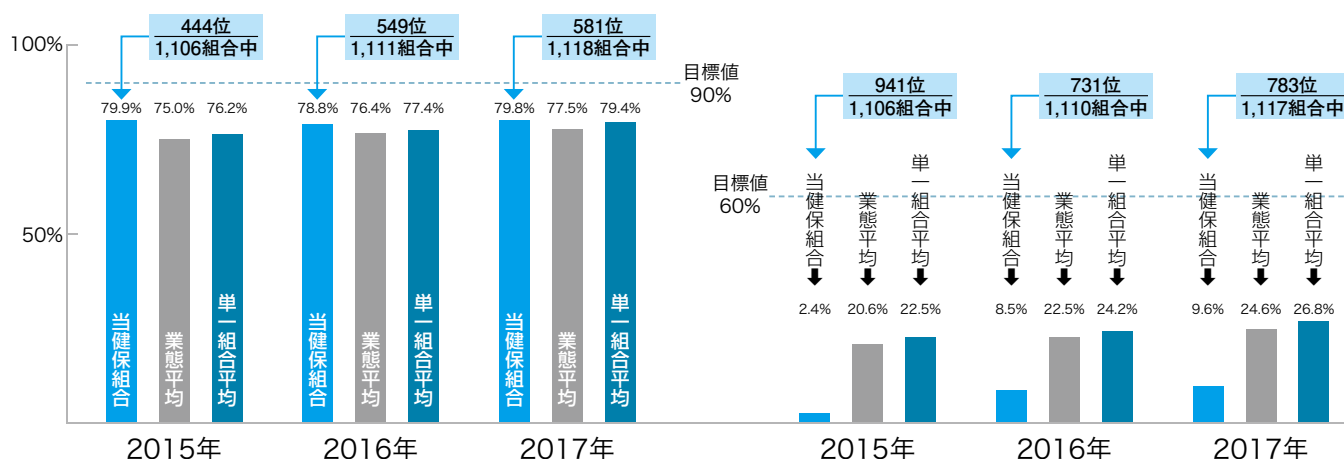
特定健診実施率

1 ランク UP まで 43 人



特定保健指導実施率

1 ランク UP まで 10 人



※実施率は2017年度実績。目標値は、第2期（2013～2017年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

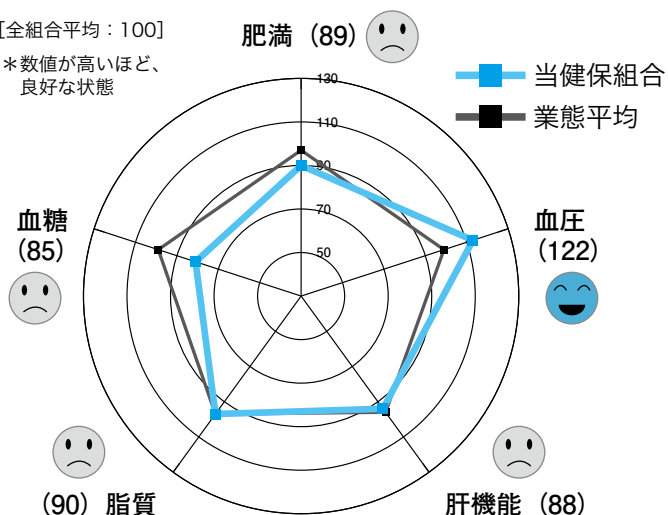
※順位は、保険者種別（単一・総合）目標の達成率の高い順にランキング。

生活習慣病リスク保有者の割合（健康状況）



[全組合平均：100]

*数値が高いほど、
良好な状態



健康状況の経年変化		2015年	2016年	2017年
肥 満	当健保組合	90	91	89
	業 態 平 均	97	97	96
血 圧	当健保組合	113	112	122
	業 態 平 均	99	99	99
肝機能	当健保組合	94	95	88
	業 態 平 均	97	96	96
脂 質	当健保組合	97	96	90
	業 態 平 均	97	97	96
血 糖	当健保組合	81	82	85
	業 態 平 均	99	99	98

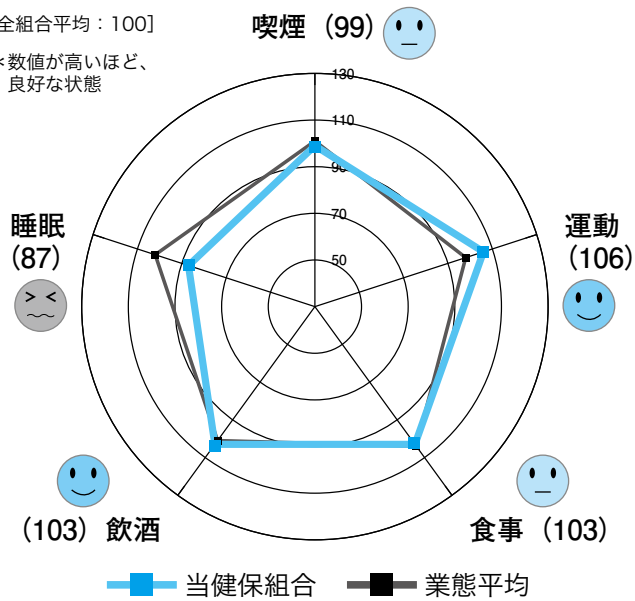
※2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

適正な生活習慣を有する者の割合（生活習慣）



[全組合平均：100]

*数値が高いほど、
良好な状態

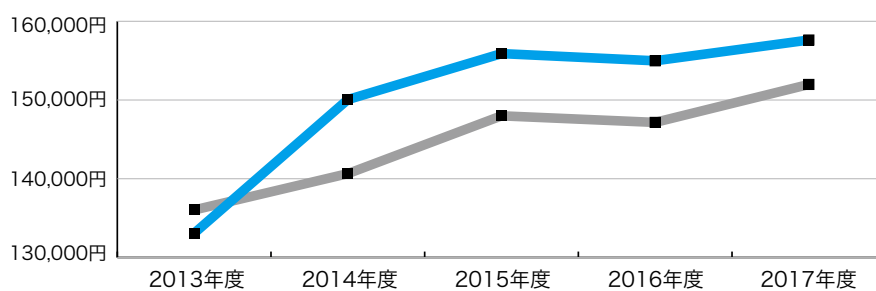


健康状況の経年変化		2015年	2016年	2017年
喫煙	当健保組合	100	100	99
	業態平均	101	101	101
運動	当健保組合	98	105	106
	業態平均	98	98	98
食事	当健保組合	108	107	103
	業態平均	104	104	104
飲酒	当健保組合	101	104	103
	業態平均	101	101	101
睡眠	当健保組合	93	94	87
	業態平均	101	101	102

※生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。

※2017年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。

【医療費の状況】 1人あたり医療費と性・年齢補正後標準医療費の推移



性・年齢補正をしていない当組合の総医療費を当組合の加入者数で除した医療費

全組合平均の性・年齢階級別1人あたり医療費を、当組合の性・年齢階級別加入者数に当てはめて算出した1人あたり医療費

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
1人あたり医療費	133,075円	150,055円	155,894円	154,979円	157,620円
性・年齢補正後標準医療費	136,033円	140,648円	147,991円	147,156円	151,977円

● 1人あたり医療費（2017年度）

参考：医療費総額（2017年度）

当組合	性・年齢補正後標準医療費	性・年齢補正後組合差指数
157,620円	151,977円	1.04

当組合
407百万円

参考：男女別・年代別 1人あたり医療費（2017年度）

	男性	女性	20代	30代	40代	50代	60代～
当組合	157,469円	157,860円	86,093円	101,318円	149,327円	240,834円	303,744円
業態平均	145,661円	155,695円	77,547円	105,321円	133,574円	208,236円	328,835円
全組合平均	146,872円	152,563円	78,339円	107,910円	135,682円	211,620円	326,489円

※性・年齢補正後組合差指数とは、医療費の組合差を表す指標として、1人あたり医療費について、加入者の性・年齢構成の相違分を補正し、全組合平均を1として指数化したもの。指数が1より高いほど、全組合平均と比較して性・年齢補正後の医療費が高い傾向であることを示す。



マッサージは保険適用？自己負担？

整骨院、接骨院、ほねつぎ、カイロプラクティック、整体、マッサージ、リラクゼーション、エステ等と様々な名称の店舗で行われているマッサージですが、もし、あなたが外傷性ではない日常生活からくる疲れや、スポーツによる筋肉疲労を取るため、柔道整復師のマッサージを受けに行き、「健康保険が利用できます」と言われたら、どうしますか？

断らなければ、知らないうちに不正請求に加担することになってしまうかもしれません。また施術が気持ちよくて、毎月のように行くことになり、なかなか抜け出せなくなるかもしれません。

●柔道整復師による不正請求

柔道整復師による施術で健康保険が使えるのは、骨折、脱臼、ねんざ、打撲、挫傷(肉離れ等)の急性の外傷だけです。しかし、ねんざ、打撲、挫傷(肉離れ等)は医師の同意が不要なため、実際は肩こりや腰痛などの症状にも関わらず、言葉巧みに誘導して、ねんざや打撲として療養費支給申請書に署名させたり、さらには白紙の申請書に署名させるなど、療養費を不正請求する例が後を絶ちません。

厚生労働省によると、2008年からの10年間で計171人の柔道整復師が不正請求などによる免許取り消しや業務停止処分となり、うち69人は逮捕、書類送検などで刑事処分を受けています。暴力団関係者らと共謀して交通保険金をだまし取る事件も発生しました。

●健保組合での対応

全国の健康保険組合は柔道整復師による疑わしい請求のため、点検に費用と時間を割いており、以前から非常に問題となっています。健康保険組合連合会からも国に対して問題提起をしていますが、厚生労働省は未だ有効な解決策を打ち出せていないようです。

当健保でも常態的に繰り返し施術を受けている人が数十名おり、ほとんどの人が一定期間ごとに急性の外傷(ねんざや打撲のケガ)を繰り返しています。継続性や傷害部位の数を基準に、施術内容確認のための調査を行い、回答書を提出してもらっていますが、書面上では問題を見つけられません。

当健保としては、法改正が行われない限り、このような疑わしい請求はなくなると考えますが、それでも発生させないためには、『組合員一人ひとりがルールをよく

理解し、常識的で適切な行動をとる』ことが重要と考えています。

●健康保険が使えるマッサージ

疾病により医療上マッサージが必要となる「麻痺、筋萎縮、関節拘縮など」で利用できますが、あんまマッサージ指圧師による施術となります。これらは全て医師の同意書が必要です。

●健康保険が使えないマッサージ

日常生活からくる疲れ、肩こり、腰痛、加齢からの痛み、またスポーツなどによる肉体疲労・筋肉痛改善のためのマッサージは全て健康保険の適用外となります。

つまり、体に機能障害があり、医師の判断によって、その『病気を治療するため』に行うマッサージは健康保険が使える、『疲労を取るため・気持ちいいから』のマッサージは病気の治療ではないため、全額自己負担になると考えれば理解しやすいと思います。

今後、施術所に対しては請求内容の審査、利用者には不可解な内容の確認について、さらに厳しく対処していきますので、ご理解ご協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。



柔道整復師とは

柔道整復師は接骨やほねつぎなどの名称で骨折や脱臼、ねんざなど外傷の手当てをする国家資格です。起源は戦国時代の武術で、攻撃する「殺法」は柔道に発展し、ケガを治す「活法」は体系化され柔道整復術となりました。明治維新後には一度規制され、大正9年(1920年)に国家資格として整備されました。

柔道整復は、あん摩・はり・きゅうといった医業類似行為であり、「骨折、脱臼、ねんざ、打撲、挫傷(肉離れ等)」の急性の症状に対する施術を業務としています。医療行為ではないためレントゲンによる診断はできません。また、骨折、脱臼については、医師の同意が必要となっています。

現在は整骨院、接骨院だけでなく、整形外科での機能回復(リハビリ)やマッサージ、スポーツトレーナー、介護現場での機能訓練指導員など幅広い分野で活躍しています。

【柔道整復師と他の業態の違い】

	医師	柔道整復師	あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師(通称あはき師)	その他の民間療法
健康保険の利用	可	一部可	一部可	不可
資格・根拠法	国家資格 (医師法)	国家資格 (柔道整復師法)	国家資格 (通称あはき法)	民間資格等 (根拠法なし、人の健康に害を及ぼすおそれのない範囲で可)
施設名の例	病院、診療所、クリニック等	接骨院、整骨院、ほねつぎ等	鍼灸院、治療院、マッサージ院	カイロプラクティック、リラクゼーションサロン、整体院、アロマテラピー、リフレクソロジー等

第2期データヘルス計画について

データヘルス計画とは、レセプトデータと健診データを活用してPDCAを回し、効果的・効率的に『保健事業』を進めるための取り組みです。現在、第2期となる平成30年度からの5ヵ年計画が始まっています。

第2期では特定健診・特定保健指導の実施率に対して、後期高齢者支援金の加算（ペナルティ）・減算制度の対象とするなど、国が定める基準を達成できないと支援金が増額されるしくみが実行されます。

当健保では『保健事業』全体の目標として、健康情報を分析して「健康白書」を作成することを目標としました。改善を進めるために必要となる、健康課題の周知、情報の共有化を図っていきます。また、加入者への意識づけについては、「健康情報の発信」と「受診勧奨を行うこと」を目標としました。

なお、すでに実施している人間ドックや予防接種などの『保健事業』については、内容の充実を図っていきます。また、歯科健診などの未実施の事業を行うことを検討します。

●特定保健指導の実施状況

春号でお伝えしたとおり、特定保健指導の受診率を改善するため、業者に委託し、初回面談を事業所内にて就業時間中に実施、特定保健指導プログラム「はらすまダイエット」を使用したメールでの指導を進めてきました。

4月15日より、横浜製作所から各事業所拠点へと順次面談を開始し、会社とのコラボヘルスにより非常に高い実施率とすることができました。なお、現在指導は最終の評価段階に入っていますが、最終的な受診率は70%程度を確保できる予定で、10%未満であった前年度に比較すると大幅な改善が見込まれます。

初回面談実施結果	面談拠点		日程		受診対象者	参加状況			辞退	受診率
			期間	日数		参加	未成立	不参加		
	横浜製作所	TDK(TSJ)	4/15～24	8日間	67	53	3	11	2	79.1%
	泰平電機	-	5/20～29	3日間	14	14	0	0	3	100.0%
	本社	TDK(TSJ)	5/21～28	2日間	10	10	0	0	1	100.0%
	東洋産業	-	5/22～30	3日間	15	15	0	0	2	100.0%
	滋賀竜王	TDK(TDD)	6/3～10	5日間	22	22	0	0	1	100.0%
	大阪	TDK・TSK	7/1～7/2	2日間	11	8	0	3	0	72.7%
	東洋工機	-	7/10～11	2日間	10	10	0	0	0	100.0%
	名古屋	TDK・TSK	7/12	1日間	5	5	0	0	0	100.0%
	計				154	137	3	14	9	89.0%

インフルエンザ予防接種一部補助

健保では保健事業として、被保険者および被扶養者を対象にインフルエンザ予防接種費用の一部を補助しています。1月末までの接種が対象となっており、今回、被保険者の補助額を500円アップしましたので、ぜひ、ご利用ください。

対象期間 令和元年10月1日～令和2年1月末日までに接種した被保険者、被扶養者

補助額と回数 接種者1人あたり被保険者1回2,000円、被扶養者1,500円。ただし、2回接種法による場合は2回で1回とみなします。接種費用が補助額以下の場合は、接種費用相当額を補助します。

支給申請方法 「インフルエンザ予防接種補助金申請書」を各事業所の厚生担当部門に提出してください。領収書は接種者一人一人のものが必須となりますのでご注意ください。

※横浜製作所、滋賀竜王製作所では、産業医による予防接種も実施しています。

●気になるワクチンの効果、有効性について

体の中に入ったインフルエンザウイルスが増えると、数日(1～2日間程度)の潜伏期間を経て発熱やのどの痛み等の症状が表れます。この状態を「発病」といいます。インフルエンザワクチンには、この「発病」を抑える効果が一定程度認められています。

ワクチンの有効性は、2015/16シーズンの研究で、6歳未満の小児を対象とした発病を防止するワクチンの有効率は60%と報告されています。ワクチンを接種せずに発病した方のうち60%はワクチンを接種していれば発病を防ぐことができたということになります。(厚労省HPより)ただし、流行ウイルスとの型が一致しているかどうかという問題もあり、有効性についてはさまざまな報告があります。

なお、基礎疾患のある方や高齢者では、重症化する可能性が高いので、これを予防することがインフルエンザワクチンの最も大きな効果とも考えられます。



入院・手術をするときは？

限度額適用認定証をご利用ください

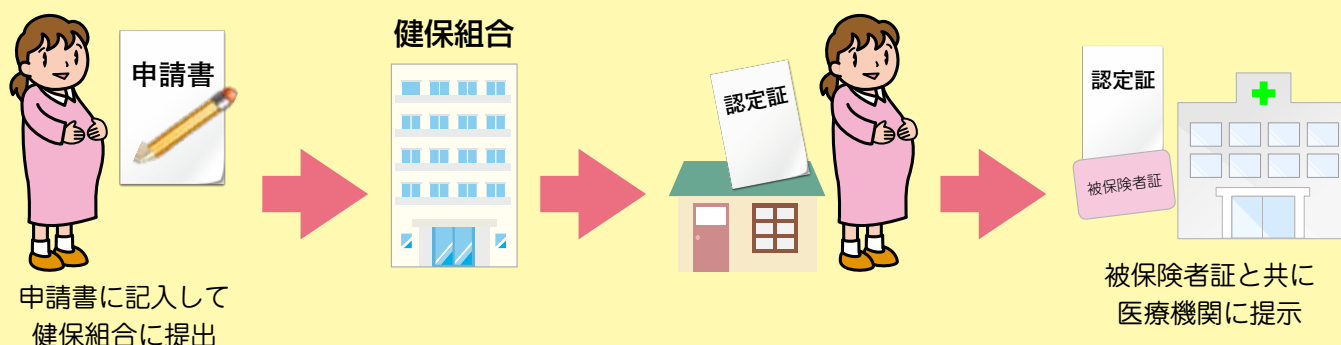
「出産を控えていて、急な帝王切開などで健康保険が適用になるかもしれない」「大きな手術を控えている」「外来通院で抗がん剤治療を受けることになり、薬代が高くなりそう」……こんなときは、健康保険の「**限度額適用認定証**」をご利用ください。医療機関等での窓口負担が高額療養費の自己負担限度額（下記参照）まで軽減されます。入院だけでなく、外来診療にも利用できます。

「限度額適用認定証」を利用しなくても、高額な療養費がかかった場合は、後日、「高額療養費支給申請書」を提出することで払い戻しが受けられます。ただし、医療機関等の窓口では、自己負担分を全額支払わなければなりません。

「限度額適用認定証」の取得には事前の手続きが必要です。「限度額適用認定申請書」を健保組合までお送りください。なお、急な入院の場合は健保組合に電話にてご連絡ください。申請書は後日提出していただきます。また、認定日が月半ばでも月初からの認定となります。認定期間が月単位となっていますので、月末近くの入院の場合はなるべく早めにご連絡をお願いします。

使わなくなった「限度額適用認定証」は必ず健保へ返却してください。

「限度額適用認定証」発行の流れ



健康保険では、医療機関の窓口で支払った自己負担額（入院中の食事代や差額室料・差額ベッド代、自費扱いの手術検査等保険外の部分は除く）が一定の限度額（自己負担限度額）を超えると、超えた分が「高額療養費」として支給されます。

被保険者または被扶養者が同一月に同一の病院、診療所、薬局等で支払った自己負担額が、所得に応じた区分により定められたそれぞれの自己負担限度額を超えた場合に、その超える額が支給されます。

●高額療養費の自己負担限度額（1ヶ月あたり・70歳未満）

所得区分		限度額適用 認定証の区分	高額療養費の自己負担限度額	多数該当※
標準報酬月額	83万円以上	ア	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	140,100円
	53万～79万円	イ	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%	93,000円
	28万～50万円	ウ	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	44,400円
	26万円以下	エ	57,600円	44,400円
低所得者（住民税非課税）		オ	35,400円	24,600円

※多数該当……高額療養費として払い戻しを受けた月数が直近12ヶ月間で3回以上あったとき、4回目から自己負担限度額が引き下げられます。