

令和3年度
決算

前年度に続いて単年度収支は赤字決算となる

当健康保険組合の令和3年度決算は、総標準賞与額、年間の平均標準報酬月額ともに予算を上回り、これを受けて主な財源となる保険料収入は予算から改善いたしました。また、支出面では保険給付費(法定給付・付加給付)は予算比▲36,556千円と減少しましたが、給付水準は昨年度(1,174,140千円)を上回る給付(1,313,882千円)となりました。これを受け、被保険者1人当たりの換算額では、前年から+27,320円となる265,968円と増加いたしました。

単年度ベースでは事業運営に支障が生じることから保有資産5億円弱を繰り入れる赤字決算となりました。

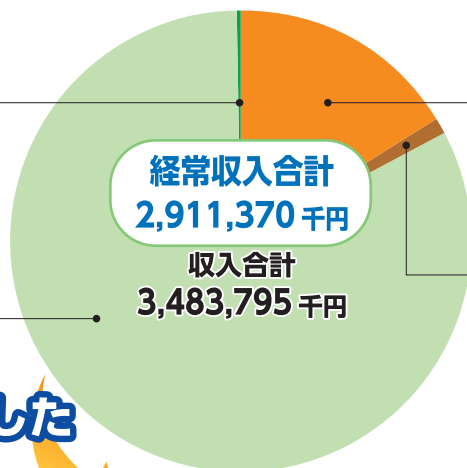
令和3年度 収入支出決算概要

一般勘定 (単位：千円)

他の経常収入 4,327千円

健康保険料収入 2,907,043千円

皆さまからいただいている健康保険料と国庫負担金(事務費補助)の合計です。健康保険料は本人負担分と会社負担分から成り立っています(任意継続被保険者は全額本人負担です)。



他の経常外収入 572,425千円
このうち保有資産の繰り入れは
・繰越金繰入 200,000千円
・別途積立金繰入 245,461千円

調整保険料収入 42,739千円

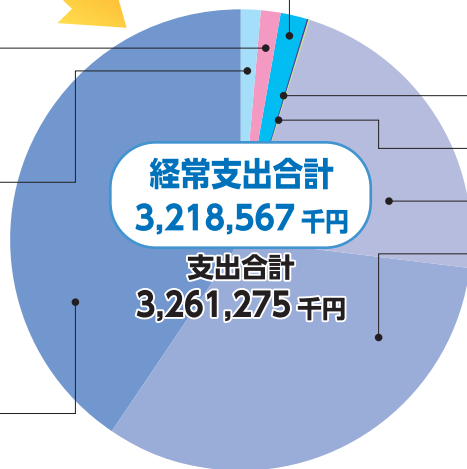
どのように支出しました

経常外支出 42,708千円
調整保険料の拠出(組合間共済の原資)
被保険者1人当たり 8千円

他の経常支出 53,187千円

事務運営費(人件費、賃料)、組合会費用、連合会費など

被保険者1人当たり 1万円



保健事業費 66,532千円

皆さまの病気の予防や、健康増進のための費用です。健診に対する補助金にもあてます。

被保険者1人当たり 1万3千円

病床転換支援金 2千円

退職者給付拠出金 22千円

後期高齢者支援金 721,965千円

前期高齢者納付金 1,062,977千円

保険給付費 1,313,882千円

皆さまが病気やけがなどをしたときの医療費を負担したり、その他給付金を支給するためにかかる費用です。

被保険者1人当たり 26万5千円

納付金 1,784,966千円

前期高齢者納付金(※)や後期高齢者支援金(※)といった、高齢者医療制度を支えるために国に納めるものです。

※前期高齢者：65～74歳
※後期高齢者：75歳以上

収入支出差引額 222,520千円	経常収支差引額 ▲307,197千円
--------------------------	---------------------------

被保険者1人当たり 36万1千円

介護勘定 令和3年度収入支出決算

収入(千円)		支出(千円)	
科目	決算額	科目	決算額
介護保険料収入	304,009	介護納付金	392,366
繰越金	0	介護保険料還付金	21
繰入金	99,006		
国庫補助金受入	0		
雑収入	32		
収入合計	403,047	支出合計	392,387

収入支出差引額 10,660千円



【収支状況】

対前年度比では、平均標準報酬月額、総標準賞与額ともに増加し、保険料収入総額も304,009千円と予算から増収いたしましたが単年度収入では立ち行かず、介護準備金99,006千円(予算100,000千円)の繰り入れが伴う決算となりました。

1

収入

総額=3,483,795千円

年間保険料収入は保険料免除者を除き、予算額2,885,990千円に対し、決算額は2,949,782千円と予算比+63,792千円と増収、1人当たり換算額も予算から23,936円増加する597,122円を収入、また保険料率引き上げにより、前年度決算との比較では総額+218,498千円を増収するとともに、1人当たり収入額も+39,945円の増加となりました。

また、納付金支出への対応を視野に繰越金繰入額200,000千円、別途積立金繰入額245,461円を繰り入れるなど、保有資産の繰入額は478,720千円に上りました。

2

支出

総額=3,261,275千円

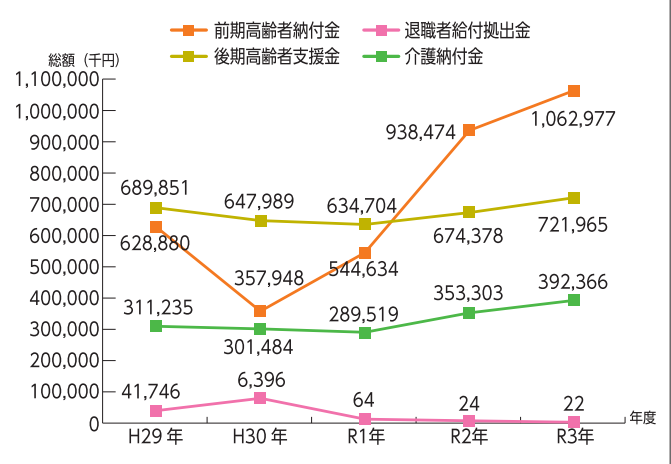
納付金

令和3年度は、令和元年度(前々年度)における前期高齢者(65歳以上75歳未満)の加入者数実績値に、当該年度見込み伸び率を乗じた概算納付金として予算値を算出しましたが、予算編成後に負担調整基準率上方修正による概算額の増加から予算をやや上回り、前年度比1.13倍(113.27%)の増加となりました。これは、前々年度納付金の清算加算額が影響したものです。対予算比では+1.01%と、ほぼ予算水準で支出しています。

後期高齢者支援金は令和3年度は全面総報酬移行5年を終えます。対前年度比は+7.06%(47,587千円)の増加となりましたが、対予算では、ほぼ予算通り推移しました。

退職者給付拠出金は事業整理に伴う事務費拠出に加え、前々年度清算額の相殺に伴う還付金(1,374千円)が生じました。収納は歳入科目の補助金等追加収入にて収納いたしました。

納付金支出額の推移と令和3年度の決算額



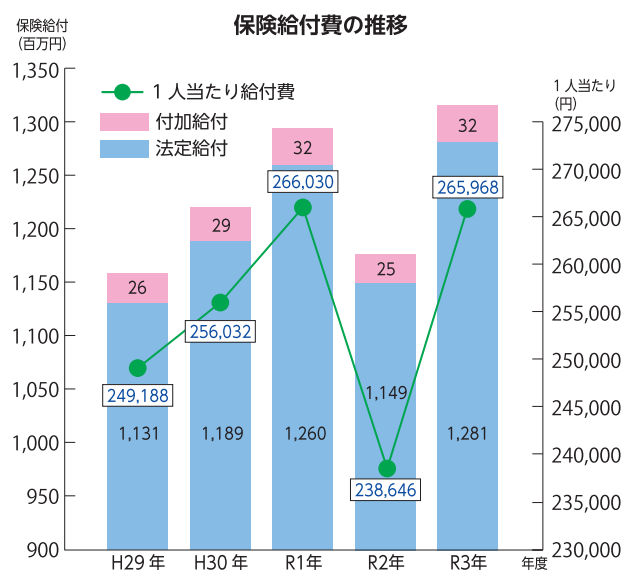
保険給付費

法定給付費と付加給付費を合わせた決算額は1,313,882千円と予算比▲36,556千円(▲2,242円/人)の減少となりましたが、コロナ禍による医療機関への受診控えが多かった前年度との比較では大きく増加(+139,742千円)しており、1人当たりの給付費額でも265,968円/人と+27,320円の大幅な増加になりました。

保健事業費

保健事業費の決算額は66,532千円(執行率:72.69%)で、予算比▲24,998千円となりました。事業別では疾病予防事業費が51,788千円(80.14%)を支出するなかで、データヘルス計画推進の周辺事業展開に努めるとともに、事業別では特定健診費4,696千円(88.58%)、特定保健指導費957千円(20.28%)、保健指導宣伝費8,895千円(76.33%)、体育奨励費195千円(3.73%)の支出となりました。また貸付事業等でも貸付申請がなく対予算▲536千円(0%)と推移しました。

保険給付費の推移



決算残金処分

【一般勘定】	収支決算残金 222,520,386円を次のように処分します 別途積立金 172,338,559円 翌年度繰越金 50,000,000円 財政調整事業繰越金 181,827円	【介護勘定】	収支決算残金 10,660,076円を次のように処分します 準備金 10,660,076円
--------	--	--------	--

3

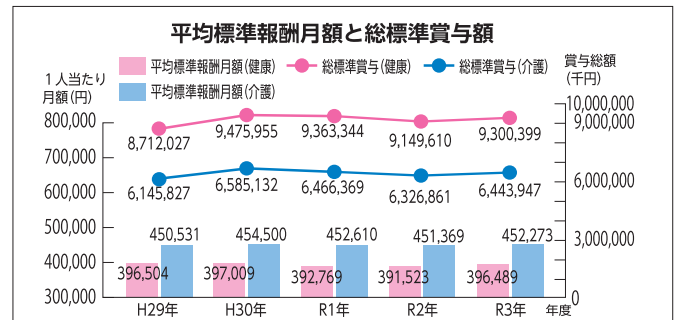
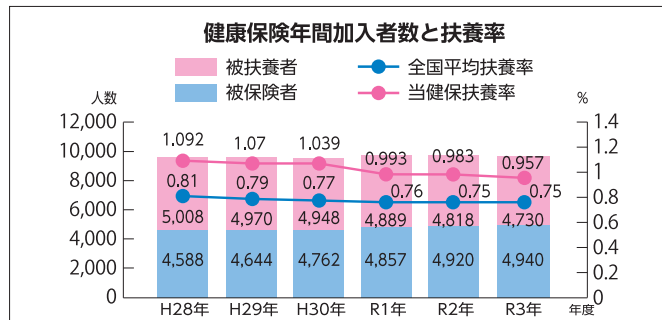
保健事業

データヘルス関連事業では3年目となるオンライン禁煙外来について、使用薬剤の変更等による混乱により募集開始が遅れ、実質令和4年度への先送りとなりました。また、重症化予防やBMI値改善支援など、特定保健指導以外にも生活習慣改善の取り組みを進めましたが、参加率低迷は否めず、今後、母体の健康管理チームやコンサル事業者と協働して進め方を検討いたします。

主な保健事業概況

項目	実施期間	事業内容等の概要	実施状況									
特定健康診査事業	6月～	40歳以上の被扶養者と任意継続被保険者とその扶養者を対象に受診案内・健診機関リスト・受診券等の作成送付	送付対象者：1,320人 受診者：529人									
特定保健指導事業	10月～	特定健診結果に基づく保健指導の実施（スマホ等による遠隔保健指導受講者を含む）	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>対象者</td> <td>中間面接&継続支援受講者</td> </tr> <tr> <td>動機付支援</td> <td>277人</td> <td>32人</td> </tr> <tr> <td>積極的支援</td> <td>395人</td> <td>37人</td> </tr> </table>		対象者	中間面接&継続支援受講者	動機付支援	277人	32人	積極的支援	395人	37人
	対象者	中間面接&継続支援受講者										
動機付支援	277人	32人										
積極的支援	395人	37人										
疾病予防事業	人間ドック	年間	人間ドックを受診した被保険者・被扶養者に3万円を限度に補助を実施 受診者：279人（本人=230人、家族=49人）									
	定期健康診断	年間	事業所が実施する健康診断について、39歳以下の被保険者を対象に補助を実施 心電図：1,938人 血液生化学・一般検査：1,969人									
	生活習慣病検診	年間	生活習慣病の各種検診受診者に費用補助を行う（約9割の補助を実施） 眼底：1,643人 乳がん：345人 超音波：1,641人 前立腺がん：1,445人 骨密度：997人 肝炎：189人 胃 部：491人 他がん検診：656人									
	住民検診	年間	任意継続被保険者や家族を対象に各市区町村が実施する住民検診自己負担額に対して、5,000円を限度に検診費用補助を実施 受診者：136人									
	がんリスク健診（血液検査）	11月	希望する被保険者及び被扶養者に血液自己採取法による郵送検診を自己負担額1,000円で実施 申込者：669人 男性：340人／大腸、食道、前立腺 女性：329人／大腸、食道、乳がん									
	大腸がん検診	11月	希望する被保険者及び被扶養者に自己採取法による郵送KIT検診を実施 申込者：725人 受診者：708人									
	子宮頸がん検診	11月	希望する被保険者及び被扶養者に自己採取法による郵送KIT検診を実施 申込者：270人 受診者：252人									
	インフルエンザ予防接種補助	年間	インフルエンザ予防接種を受けた被保険者・被扶養者に2,000円を限度に接種費用補助を実施 受診者：2,321人（本人=1,417人、家族=904人）									
	禁煙対策	年間	喫煙による健康被害防止と受動喫煙防止に向けたオンラインによる禁煙治療に治療費全額補助を実施 前年からの継続支援者：2人 経口禁煙補助薬出荷保留につき年度内の事業展開に至らなかったため									
	糖尿病重症化予防	11月	血糖・血清クレアチニン検査値の境界域対象者向けに生活習慣改善支援を行い人工透析を必要とする重症化を防止 対象者：289人 参加者：11人 （内記） eGFR値基準外 = 17人 HbA1c値基準外 = 270人 2件とも基準外 = 2人									

4 適用状況



5 財産目録

令和4年3月31日現在

一般勘定	種別	金額又は価格(円)	備考
	法定準備金	銀行預金	361,760,892
支払委託金		14,190,000	社会保険診療報酬支払基金
計		375,950,892	
別途積立金	銀行預金	1,154,930,261	三井住友信託銀行、近畿労働金庫
	令和3年度決算残金処分	172,338,559	三井住友信託銀行、近畿労働金庫
	計	1,327,268,820	
その他の財産	機械及び器具	692,922	金庫、机、キャビネット、パーテーション、ノートパソコン、統合専用端末、電話回線増設
	その他	135,954	電話加入権
	計	828,876	
合計		1,704,048,588	

介護勘定	種別	金額又は価格(円)	備考
	介護準備金	銀行預金	40,000,000
令和3年度決算残金処分		10,660,076	近畿労働金庫
合計		50,660,076	

公告

◆議員の就退任について

選定議員の5月31日付退任に伴い、後任には右記の方が選定され6月1日付で理事選挙を経て理事に就任されました。その後、理事長の指名を受け常務理事に就任されました。

○次の方が退任されました

田井 照章 常務理事 選定議員 ナブテスコグループ健康保険組合

○次の方が就任されました

豊嶋 純一 常務理事 選定議員 ナブテスコグループ健康保険組合

第57回 健康強調月間の行事

第18回 スマイルウォーク開催のご案内

今年も疾病予防事業の一環として、スマイルウォークを開催いたします。ウォーキングは誰でも手軽にできる有酸素運動のひとつです。歩くことは健康の第一歩!心肺機能や筋力が鍛えられ、体力がアップするだけでなく、生活習慣病の予防・改善やストレス解消にもなります。帰宅時に1駅手前で降りて歩くなど、ほんの少しのやる気と工夫でできるものです。みなさま、気軽にご参加ください。



実施期間 2022年11月1日～2023年1月末日(3カ月間)

対象者 ナブテスコグループ健康保険組合の被保険者およびその扶養家族

申込方法 参加申込書に記入後、郵送もしくはFAX・メールにて2022年10月31日(月)までに健康保険組合へお申し込みください。なお、参加申込書は健康保険組合または各事業所健保担当部署にご用意しております。また、健康保険組合のホームページ (<http://www.nabtesco-kenpo.or.jp>)にも掲載しておりますのでご利用ください。

実施手順 1 申込後、スコアカードに各自歩いた歩数を自分で記録。
2 期間終了後、スコアカードを健康保険組合まで返送し、結果報告をしてください。

賞典 完歩賞 92日全てに8,000歩以上歩いた方 QUOカード2,000円
達成賞 70日以上8,000歩以上歩いた方 QUOカード1,000円
参加賞 3カ月分のスコアカードを提出した方 QUOカード500円

お申し込み・お問い合わせは 各事業所の健保担当者または健康保険組合：藤本・園村まで

ウォーキングを続けるコツ



歩いて15分くらいの距離は常に歩く習慣にする

1日のうち1回はいつもより“ちょっと速い”ペースで歩く

ごほうびスイーツを買うときなどは、あえて少し遠回りする

まとめ買いせず、毎日ちょこちょこ買い物に行く

3階までは、エスカレーターやエレベーターを使わない

お昼ご飯はちょっと遠くのお店まで歩いて食べに行く

インフルエンザ予防接種補助金支給制度

対象者 予防接種時に当健康保険組合の資格を有する被保険者・被扶養者

申請手続 事業所または健康保険組合ホームページにある「インフルエンザ予防接種補助金支給申請書」に記入。領収書を添付して申請書に記載の送付先へ提出してください。

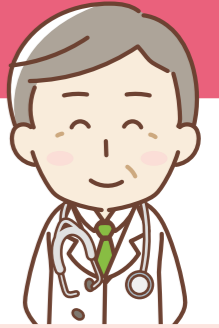
補助金額 1人あたり2,000円まで(年度1回)
※市区町村の補助がある場合を含め自己負担額以上の補助は行いません。
また、補助金の上限に満たない場合は実額補助とします。

※添付する領収書原本は、次の項目の記載があるものに限りです。

- ①インフルエンザ予防接種代であることが明記されていること。
- ②医療機関名
- ③予防接種を受けた被保険者・被扶養者の氏名(フルネーム)
- ④接種年月日

ナブテスコグループ健康保険組合は加入者のみなさまの健康づくりを応援しています! 今回の健保日より「すまいる」に同封した《在宅郵送検診(がんリスク)》《家庭用医薬品等の斡旋》に加えて、下記の通り《大腸がん・子宮頸がん検診》《インフルエンザ予防接種補助金》ならびに《第18回スマイルウォーク》をご案内しますので、積極的にご参加ください。

毎年受けよう!がん検診



がんは一度体内で育ってしまうと、本人が生活習慣の改善をしてもなくすことができません。ですから、機会のあるごとにきちんとがん検診を受け、早いうちに見つけることが重要。また、がんの特徴を知り、普段から生活習慣に気をつけることも大切です。ご自宅で検体の採取が可能な大腸がん・子宮頸がん検診を利用して、早期発見・早期治療にお役立てください!

大腸がん 日本で最もかかる人の多いがん

大腸がんは、日本で最もかかる人が多く、死亡数も2番目に多いがんです。40代から増え始め、年齢が高くなるほどかかる確率(罹患率)も死亡率も高くなります。比較的治りやすいがんですので、早期に見つければ9割以上、少し大きくなってからでも8割以上治りますが、がんが他の臓器に転移してしまうと治る確率が2割程度となってしまいます。

また、以下のような症状のある場合は、次のがん検診を待たずに、検査を受けてください。

- 便に血が混ざる／●下痢と便秘を繰り返す／●肛門から血が出る／●便が細くなった／●便が残った感じがする／●腹部の張りや腹痛がある／●貧血／●体重減少 など

子宮頸がん 若年女性に多いがん

子宮がんには子宮頸がんと子宮体がんの2種類がありますが、全く別のがんです。子宮頸がんは30代から急激に増え、ピークは40代。早期発見できれば95%程度は治りますが、転移後の治療率はわずか2割程度です。最も多い原因は、HPV(ヒトパピローマウイルス)の感染で、性行為で感染します。初期には症状がほとんどないので、がん検診が重要です。

一方、子宮体がんは子宮頸がんよりかかる人が多く、肥満がリスク要因となります。以下のような症状のある場合は子宮体がんの高リスクですので、検査を受けてください。

- 出血／●おりものに血が混ざる／●生理不順／●性交時の痛み／●3親等以内にかかった人がいる など

大腸がん・子宮頸がん検診実施要項

申込先

各事業所の健保担当者(任意継続者の方は健康保険組合まで)

申込締切日

2022年10月31日(月)

検診対象者

希望する被保険者・被扶養者

器具返送締切日

2023年1月31日(火)

検診機関

医療法人社団 神鋼会 神鋼記念病院健診センター

検査機関

(株)メスプ・コーポレーション メスプ細胞検査研究所

受診の流れ

12月初旬をめどにご自宅に送付される採取用器具等を使い、検体を採取し、検診委託先にお送りください。

自己負担額 200円

〈参考〉

	大腸がん	子宮頸がん
健保負担額	1,648円	2,000円

※検体未提出の場合、後日健保負担額をお支払いいただきます。

2021年度郵送がん検診の結果

健康保険組合が実施する郵送がん検診の2021年度の結果では、大腸がん検診の有所見率は受診者の8.2%、子宮頸がんは6.7%でした。がんは早期治療できるほど治りやすいので、毎年受けて、早期発見・早期治療につなげましょう。

検診を受けて自分の健康を守りましょう



(2022年4月調査)

検診種別	受診者数(人)	有所見者数(人) (陽性(疑陽性含む))	有所見率(%)	申込後の未受診者数(人)
大腸がん検診	708	58	8.2	17
子宮頸がん検診	252	17	6.7	18

※検体未提出の方(申込後の未受診者)には健保負担額をお支払いいただきました。

生活習慣病に関わる

重症化予防プログラム
BMI減少プログラム

健保組合から
届きます

「MYPACE」
のご案内

糖尿病などの生活習慣病は、放置するといつの間にか重症化します。特に糖尿病は血管を傷つけて心臓や脳・腎臓などにも大きな影響を与え、自覚症状のないまま重症化します。

当健保組合では健診結果により血糖の指標が高かった方、腎機能の指標が低かった方、体重が基準を超えている方に、「MYPACE」のご案内をお送りいたします。案内を受け取られた方はぜひ、プログラムに参加して、今のうちに健康的な生活習慣を身につけましょう。

① 重症化予防プログラム

尿アルブミン検査で腎臓の状態を調べてから、実施コースを選別します。

塩分コントロールコース

【腎機能の低下がみられる場合】

塩分をコントロールする方法を身につけ、腎機能低下を予防し、透析の導入を回避します。
約2か月後、尿アルブミンの検査をします。

血糖の指標は高いが腎機能低下はみられない方

糖質コントロールコース

【糖代謝の低下がありBMI 21.9以下の場合】

炭水化物に含まれる糖質をコントロールする方法を身につけ、食後の高血糖を抑え、糖尿病を予防します。
約2か月後、HbA1cと体重・腹囲の測定をします。

血糖コントロールコース

【糖代謝の低下がありBMI 22以上の場合】

血糖値の急上昇を抑える食事や運動の習慣を身につけて、糖尿病の合併症を予防します。
約2か月後、HbA1cの測定をします。

② BMI減少プログラム

目標体重を設定し、管理栄養士のアドバイスを受けたり、食事内容の栄養計算をしてもらいながら、体重減少を目指します。

【BMI 25以上の場合】

プログラム終了後のリバウンドを防ぐため、急激な体重減少は目指さず、健康的な食習慣を身につけていただきます。

なぜこのようなプログラムを実施するの？

糖尿病や腎機能異常は、生活習慣病の中でも重症化すると失明したり、四肢切断が必要になったり、人工透析の導入が必要になったりしやすいことが知られています。

仕事を続けていく上でも、将来の生活をできるだけ快適に過ごす上でも、生活習慣病の予防は重要です。そのため健保組合だけでなく、事業主ともコラボして、被保険者の方々の健康を守るプログラムを実施いたします。



腎機能が低下するとどうなる？

eGFRは、腎機能の指標となり60未満になると、腎臓の機能が60%未満に低下しているということになります。このまま腎臓の働きが低下し、eGFRが30未満になると、人工透析が検討されるようになります。血糖値が高い方も、腎機能の低下を招くおそれがあります。

ステージ1
(eGFR ≥ 90)



腎機能はほぼ正常です。生涯この範囲なら問題ありません。

ステージ2
(90 > eGFR ≥ 60)



ステージ3
(60 > eGFR ≥ 30)



腎機能低下が心配です。生活習慣を改善し現状維持を。

ステージ4
(30 > eGFR ≥ 15)



腎機能はかなり低下。人工透析に備える必要が出てきます。

末期腎不全
(15 > eGFR)



腎機能はかなり不安定です。人工透析に向け医師と相談を。