

# 三井物産健康保険組合

## 第135回 組合会会議録

### I. 開催の日時及び場所

令和7年2月19日（水） 11時00分より12時00分まで  
（招集通知の年月日：令和7年2月7日）

※三井物産健康保険組合同規約第18条第3項の規定によりWEB会議システムを利用した開催となった。

### II. 会議の目的である事項

#### 1. 報告事項

- 報告第1号 組合会議員交代の件
- 報告第2号 理事長専決事項報告の件
- 報告第3号 令和6年度事業計画遂行状況報告の件

#### 2. 審議事項

- 議案第1号 令和7年度事業計画並びに収入支出予算の件
- 議案第2号 令和7年度調整保険料率変更に伴う一般保険料率変更の件
- 議案第3号 令和7年度介護保険料率変更の件
- 議案第4号 組合規程 変更/制定/廃止の件

### III. WEB会議システムにより出席した議員の氏名、人数及び場所

#### 選定議員

- 1番 平林 義規（\*）
- 2番 埴 雄一郎（\*）
- 3番 植木 敬介
- 4番 多和田 清
- 6番 佐藤 香織
- 7番 根岸 佑介
- 8番 加賀林 雄二

以上7名

#### 互選議員

- 9番 成井 岳
- 10番 田畑 秀人
- 11番 南部 紀
- 12番 眞鍋 恵実
- 13番 渡邊 太佳生
- 14番 井上 潤也
- 15番 大嶽 徹
- 16番 山崎 史郎

以上8名

合計15名（定数16名）

※主催者2名（\*）は三井物産株式会社 来客用会議室より Teams 会議方式による参加。

※Teams 会議方式にて開催のため、各々の参加場所は特定していない。

#### IV. 議事の要領

議長である平林理事長の進行のもと、以下記載の通り経過した。

議長はWEB会議システムにより、出席者の音声と映像が即時に他の出席者に伝わり、適時的確な意見が互いに表明できる仕組みになっていることを確認した後、報告及び議案の審議に入った。

なお、本組合会における審議事項にかかる表決方法について、組合会会議規則第28条に基づき挙手によるもの（Microsoft Teamsの「手を挙げる」ボタンを使用）とされた。

又、議長一任となった本組合会会議録の署名議員2名について次の者が選任された。

選定議員4番 多和田 清      互選議員16番 山崎 史郎

#### 1. 報告事項

##### (1) 組合会議員交代の件（報告第1号）

【参照：報告第1号資料／スライドP4】

埴常務理事より、選定議員2名の交代について報告があった。尚、本報告についての質問等は無かった。

##### (2) 理事長専決事項報告の件（報告第2号）

【参照：報告第2号資料／スライド・P5】

埴常務理事より大要以下の通り報告があった。尚、本報告についての質問等は無く、承認され終了した。

「理事長専決」とは、健康保険法施行令第7条第4項の規定に基づくもの。本来組合会の議決を要する事項であっても時間的制約等により、組合会が成立しない場合に限り、理事長が理事長専決として処分することができるというものである。

また、理事長専決処分を行った場合は、次の組合会においてこれを報告し、その承認を求めることになっているため、前回令和6年7月開催の組合会以降、理事長専決処分を行った事項を本組合会にて報告する。

<理事長専決内容>

- ・ 規程変更：嘱託に関する規程（令和6年10月1日付）

第3条「休暇」及び第4条「休職」について、前回の規程変更の際、紐づく該当条文への変更を行っていなかったため、条文の修正を行った。また、第9条「非常勤嘱託に関する事項」については、疾病の早期発見、早期治療施策への解析体制強化に伴い、専門職を雇用するため、新たに条文を追加した。

### (3) 令和6年度事業計画遂行状況報告の件（報告第3号）

埴常務理事より大要以下の通り報告があった。尚、本報告についての質問等は無かった。

#### <1>今年度主要活動

【参照：スライドP6～9】

##### ① 特定健診実施状況

・R4実施率88.2%⇒R5実施率88.4%

⇒令和6年度も被扶養者への受診勧奨等を実施。

##### ② 特定保健指導実施状況

・R4実施率34.2%⇒R5実施率46.5%

⇒令和6年度も参加率向上施策として、「対象者宛の通知に診療所長からのコメントを掲載」「三井物産㈱に勤める対象者宛には、健康管理室と連名にて通知を发出」「海外赴任の対象者へ対応できるよう、特定保健指導実施業者を新たに1社追加」を実施。

##### ③ 高血糖・重症化予防プログラム策定

・令和5年度に本格的に開始したレセプト・健診データ解析を深めるため、専門家である医師を健保組合の非常勤職員として起用。当健保加入者の健康課題の一つである高血糖症に着目し、糖尿病の既往歴のある者、あるいは発症傾向が高い者のうち、治療を行っていない者を抽出し、受診勧奨メッセージの通知を行うプログラムを策定し、次年度に試験的に実施を行う予定。

##### ④ マイナンバーカード保険証対応

・令和7年12月よりマイナンバーカードの本格運用への移行に伴い、マイナンバーカード保険証への対応を継続的に推進中。令和6年12月より新規保険証交付の廃止により、新規加入者に対して保険証の発行は行っていない。現在手元にある保険証は令和7年12月1日をもって利用不可となる。

事業所が資格取得届や扶養増加届等の提出を行う際、マイナンバーの記載が義務化されたことにより、各事業所と協働して資格取得届のパスデータの改修を行うなど、マイナンバー取り付けのための取り組みを各種講じ、原則届と同時に提出されるようになって来ているところである。また、マイナンバー保険証を利用するためには、健保組合より国の資格確認システムへマイナンバーと保険証番号の紐づけ処理を行った後に各人がマイナンバー保険証の利用登録を行う作業が必要となる。当健保のマイナンバー保険証の登録率は54%に届かず、全国平均の68%を下回っている状況。

なお、本年12月以降にマイナンバーカード保険証を利用できない加入者へは、有効期間を設定した資格確認書が発行されるが、マイナンバーカード保険証の利用を前提とし、有効期間は短期とし、更新時には資格確認書発行申請書に理由を明記することを想定している。

##### ⑤ 人間ドック契約健診機関での受診キャンペーン実施

・三井物産㈱では令和6年度より主に関東圏に勤務する社員の人間ドックの受診期

限を当該年度の12月までと定めている。令和7年度からは原則、健保組合が契約している健診機関のみでの受診とするというルールも設定される予定。当健保としては、これらの施策の支援のため、各健診機関に協力を仰ぎ年度初めの閑散期間での受診を促すキャンペーンを提供する予定。

⑥ 有料版F i n cアプリの提供終了

・組合員のヘルスリテラシー向上を目的として、平成30年度よりF i n cアプリを有料にて導入、7年を経過しているが、利用者数が伸びず、機能としても、他の手段で実現可能なこと、有料版と無料版とで差がないことから、引き続き有料版を継続する理由が乏しいため、契約を本年度で終了することとした。

⑦ 柔道整復師関連疑義調査

・柔道整復師の不正利用については、例年通り保険適用される状態で加入者が接骨院及び整骨院に受診しているか疑義調査を行うとともに、正しい受診に関するリーフレットを提供している。また、長期及び頻回受診している加入者を対象に、柔道整復師に特化した医療費通知、正しい受診方法に関するリーフレットを送付等の対応を行った。医療費適正化のため、この事業は来期以降も引き続き行っていきたい。

⑧ サイバーセキュリティコンサルティングの実施

・三井物産セキュアディレクション(株)に、サイバーセキュリティコンサルティングを委託した。過去のCSB調査の結果により、同社によるヒアリング、実地調査等が行われ、基幹システムのセキュリティ状況についてベンダーとの定期ミーティングを実施することなど、何点か改善案を受けた。提示された課題と対策については、基幹ベンダーであるユニバーサル・ビジネス・ソリューションズ(株)の協力の下、来期中に順次対応を行う予定。

<2>令和6年度決算見込収支概況

【参照：報告第3号資料①②/スライドP10~P14】

令和6年度見込みは令和6年11月までの実績と、12月から年度末までの予想値で作成している。

<一般勘定>

・予算/決算見込対比

【参照：スライドP10】

収入は、基礎数値である被保険者数、平均標準報酬月額、賞与いずれも予算対比で増加。これにより、保険料収入は、5,477百万円と予算を147百万円上回る見込み。これに繰入金400百万円、その他収入347百万円を加えて年間の収入総額は6,224百万円で予算比△152百万円。

支出は、保健事業費に係る人間ドック等の健診費用が予算で見込んだ水準に及ばなかったほかはほぼ予算通りとなり、支出総額は6,157百万円。予算対比で64百万円減。医療費は、令和5年度に大幅に増加し、令和6年度も依然として高止まり状態であ

るが、決算見込みでは2,478百万円と、ほぼ予算通り。納付金は予算策定時に国より指定された諸率が、実際の賦課に際して変動することがあり、令和6年度の納付額は、前期高齢者拠出金が789百万円で予算対比6百万円増、後期高齢者支援金は2,151百万円で11百万円減となり、納付金全体では予算対比で5百万円減とほぼ予算通りの着地。人間ドックなどの健診費用等が中心となる保健事業費は、主に健診等の受診数が予算時に見込んだ水準には達さず、445百万円と予算対比△64百万円となる見込み。その他の支出項目はほぼ予算通りの見込みであり、結果的に収入が予算対比152百万円減、支出は予備費を除くと予算対比で87百万円減の見込み。収支差引額は67百万円と予想される。

支出面での予算比減、保険料収入の予算比増により、予算時想定より繰入額は400百万円と半減、繰り入れがなければ3.3億円の赤字であるが、繰入額が半減したことと積立金は合計7,171百万円の残高となり、財政的には安定している。

#### ・予算/決算見込収支概況

【参照：スライドP11】

棒グラフは令和5年度実績、令和6年度予算及び見込みの推移を表している。

#### ・決算見込構成比

【参照：スライドP12】

円グラフは決算見込の構成を表したものである。収入は保険料収入90.7%、繰入金6.4%とでほぼ全体を占めている。支出は、高齢者向け納付金47.7%と医療費40.2%を合わせると支出全体の87.9%を占めている。令和4年度を除き、当組合の高齢者向けの納付金は、医療費より上回る傾向である。令和5年度は医療費が42.5%、納付金は44.8%であったが、令和6年度の円グラフを見ると、益々納付金の負担が大きくなってきていることが分かる。

### <介護勘定>

#### ・予算/決算見込対比

【参照：スライドP13】

令和6年度の介護保険料率は、前年度より1.2%<sub>o</sub>上げ、17.4%<sub>o</sub>とした。被保険者数、標準報酬月額及び標準賞与額とも若干予算を上回り、収入としては902百万円、予算対比で25百万円増、収支差引額は80百万円の予想。

#### ・決算見込収支概況

【参照：スライドP14】

棒グラフは介護勘定の推移を示したものである。

## 2. 審議事項

(1) 令和7年度事業計画並びに収入支出予算の件（議案第1号）

【参照：議案第1号資料①～③／スライドP16～P35】

埜常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、本議案についての質問等は無く、採決の結果全員より賛成を得られた。

#### <一般勘定>

##### ・健保を取り巻く環境変化

【参照：スライドP17】

##### 1) 医療費増加

- ・コロナ収束後の医療費支出が上昇。
- ・今後も診療報酬及び薬価の上昇が見込まれ、最近国会などで議論となっている高額療養費の負担上限引き上げも、薬価含め治療費が上がっていることへの対応と思われる。

##### 2) 納付金増加

- ・コロナ期の医療機関受診控えに伴う医療費減少による、前期高齢者納付金精算の戻り（還付）から追加納付に転じた。
- ・令和6年度から前期高齢者納付金の総報酬割制が導入され、令和8年度より初めて、概算納付額の精算が行われる。被保険者の報酬が高い当健保では、令和6年の精算が反映される令和8年は精算負担が増える可能性があると考えている。令和7年度概算額が令和6年度対比で1.4億円増加した要因として、当健保加入者である前期高齢者の医療費が増加したためと思われる。
- ・団塊世代の後期高齢化（2025年問題）。

##### 3) 納付金新設

- ・「流行初期医療確保拠出金」、「児童手当拡充」。

##### 4) 政府DX対応

- ・マイナンバーカード保険証の導入に伴い、コストが上昇すると見込まれる。

##### 5) 年収の壁支援強化

- ・議論が健保に拡大した場合は、扶養認定の管理負荷が高まることが見込まれる。

##### ・予算概況

【参照：スライドP18】

被保険者数の微増、平均標準報酬月額と総標準賞与額は若干の減少が見込まれる。保険料収入は、調整保険料率の引き下げに伴う一般保険料率の引き上げにより、令和6年度決算見込5,477百万円に対して、4百万円減と決算見込みとほぼ同水準となる見込み。これに繰入金910百万円と、その他の収入245百万円を加え、収入全体では6,628百万円の見込み。令和6年度決算見込対比で404百万円増となる。

一方、支出については以下の要因により増加を見込んでいる。

#### ①医療費

医療費全体では2,605百万円。引き続き増大する医療費支出を踏まえ、令和6年度見込みより127百万円増と見込んだ。

#### ②納付金

納付金全体の合計は3,004百万円と、令和6年度決算見込対比で64百万円増の予算としている。前期高齢者納付金は、納付額全体は876百万円で令和6年度決算見込対比87百万円増。後期高齢者支援金は納付額は2,128百万円で令和6年度決算見込対比22百万円減。

### ③保健事業費

健診費用の単価増加及び令和6年度からの人間ドック補助項目の充実化により、受診者が増加すること等を見込み、前年度対比60百万円増加の505百万円を見込んでいる。

以上の要因により支出総額は6,425百万円、令和6年度見込6157百万円と比較し268百万円の増加を見込んでいる。支出の増大に対応するため、別途積立金から9億円を繰入金として計上。これにより、収入合計6,628百万円、支出合計6,425百万、予備費204百万円とした。

報告第3号の説明のとおり、積立金合計額は7,171百万円を超えている。仮に高額医療費等の発生により予備費以上の支出があり、予算で計上されている繰入金9億円繰り入れを行った場合でも、期末積立金残高合計は6,261百万円となり、令和7年度年間支出総額6,425百万円とほぼ同額、かつ年間医療費2,605百万円の2倍を上回る積立額となることから、令和7年度の保険料率を60%に据え置いても安定的な財政状況を維持できると判断した。

#### 【参照：スライドP19】

棒グラフは令和5年度決算、令和6年度決算見込み、及び令和7年度年予算との比較を表したもの。納付金と医療費が令和5年度、令和6年度に引き続き令和7年度も伸びていることが分かる。

#### 【参照：スライドP20】

円グラフは予算構成比を表したもの。支出の円グラフは予備費を含めず算出したものであり、支出項目の実際の比率を表している。前述のとおり、令和6年度決算見込み、令和7年度予算では納付金の比率が医療費を超えている。

#### 【参照：スライドP21】

棒グラフは保険給付費の総額、折れ線グラフは一人当たりの保険給付費の推移表である。尚、一人当たりの額は被保険者と被扶養者を含めている。また、棒グラフは実際に掛かった医療費ではなく、健保組合が給付を行う7割分の金額である。令和2年度はコロナによる受診控えがあり、給付費は低い値を示しているが、令和3年度以降、着実に増加してきていることが分かる。

#### 【参照：スライドP22～P23】

棒グラフは、納付金全体の金額及び一人当たりの金額を表したものになる。前期高齢者納付金は増減があるが、後期高齢者支援金はほぼ一貫して増加してきていることがわ

かる。

#### <介護勘定>

##### ・予算概況

【参照：スライドP24】

介護保険料率の算定方法は前述のとおり、厚生労働省より示された支出見込額を被保険者数、平均標準報酬月額及び総標準賞与額の基礎数値からなる総報酬額で割って算出しており、当組合として何らかの裁量自由度があるわけではない。

令和7年度の納付金見込額815百万円に予備費51百万円を置き、支出合計は867百万円となった。介護納付金額が前年度見込みに対し6百万円減少したことに加え、繰越金が例年に比べて少し多目の80百万円の見込みとなったことから、令和7年度は介護保険料率を、現行の17.4%から16%へ引き下げることが可能。

【参照：スライドP25～P26】

棒グラフは令和5年度決算からの推移である。

【参照：スライドP27】

棒グラフは介護納付金推移である。棒グラフが一人当たりの納付金額、折れ線グラフが介護保険料率を示す。

##### ・高血糖 重症化予防トライアルプログラム

【参照：スライドP28～P35】

報告第3号「令和6年度事業計画事業遂行状況報告の件」の際にも触れたとおり、令和5年度より本格化したデータ解析事業に基づき、母体事業所である三井物産㈱の被保険者の健康課題である『高血糖状態』の改善を目指すプログラムを策定した。従来、データ解析を行っても、その結果を活かす施策を行うのが健保組合には難しい状況があった。要因の一つとして、レセプトを確実に読み取ることができる医師資格を持った職員がいないことから、精度の高い受診勧奨を行うことが困難であった。今回、高血糖症状を持つ三井物産㈱の被保険者に対し、『データの読み取り精度を上げ、確実な受診勧奨メッセージの発信』『治療に目を向けて貰うと共に、生活習慣の変化を少しでも促すこと』を目標としている。

#### ●問題意識

- ・糖尿病や耐糖能異常で見られる慢性的な高血糖状態は、全身の血管や多臓器の障害を引き起こし、脳梗塞、心筋梗塞、腎不全、失明といった重篤な疾患の原因となりうる。
- ・三井物産㈱の被保険者には糖尿病リスクが高い者が多く、5商社比較で劣後している。
- ・三井物産㈱の被保険者一人当たり年間医療費で比べると、糖尿病疾患保有者の平均医療費は未疾患患者と比べ約2倍となっている。
- ・高血糖は重症化するまで自覚症状に乏しく、健康診断での指摘や医療機関への受診



勸奨にも関わらず、受診行動につながりにくい。

・高血糖は肥満が原因となる例が多いが、非肥満者の痩せ型でも高血糖が指摘された例が一定数存在。非肥満者では、健保組合の保健指導対象とならないため、意識付けはさらに難しい。

上述の問題意識を得て、以下の事項を実行及び予定している。

<1>令和6年10月より、糖尿・代謝専門医である医師を非常勤職員として健保組合に採用。

<2>医師との共同でレセプト・健診データの解析及び、高血糖で重症化予防が必要でありながら医療機関へ未受診の受診勧奨対象者を可視化。

<3>対象者に、有効な治療と経過追跡を実施できるよう、受診勧奨と合わせて『高血糖・重症化予防プログラム』として、三井物産㈱本店診療所で治療を受けた場合、2週間の血糖値モニタリングセンサーによる保健指導プログラムを無償提供。

<4>対象者はA.すでに糖尿病の診断基準値に該当している者、B.肥満症と診断され、かつ高血糖である者、C.肥満症ではないが、高血糖である者、に分けて強い受診勧奨メッセージを用いる。A.の者へは精査の上、血糖治療へ、B.の者へは肥満症治療へ、C.はすい臓がんや他の疾病の可能性も考慮し、膵島関連自己抗体スクリーニング検査を健保組合の補助で提供し、必要な治療へ促す。

<5>持続的な治療を促すために、三井物産㈱本店診療所で継続的に治療をする者は、受診勧奨と合わせた「高血糖・重症化予防プログラム」として、希望者に対して自身の血糖値を即時確認できるセンサーを使用した保健指導プログラムを無償提供。このセンサーによる血糖モニタリングはCGMという名称であり、スマホと連動し自身の血糖値を即時確認できるものである。実際に装着してみると、どのようなものを食べたときに食後血糖が上がりやすいかなどが手に取るように分かり、自身の身体を知るよいきっかけを提供してくれる装置である。

<6>診療の経過観察や血糖管理への意識管理を維持してもらえるよう、診療所での受診を継続する希望者には、翌年度のCGMによる保健指導プログラムを再度無償提供する。

尚、CGM無償提供は全対象者であるが「C.肥満症ではないが、高血糖である者」に対しては、CGM提供に加え、膵島関連自己抗体スクリーニング検査を保健事業として無償提供。痩せているのに高血糖である者は、一般的に肥満による高血糖とは異なり、インスリン分泌不全が原因として予見され、特に膵臓関連の精密検査を要する可能性が高いためである。診療所受診時の血液検査の一つとして提供し、原因検査の判断材料として供する。当該費用については、健保組合と検査会社と契約締結の上で負担する方法をとる。また、C.の対象者は膵臓癌の影響の可能性もあり、受診の結果、疑いがある場合は、医師によりMRI胆管膵管撮影を勧めることも視野にいれている。

また、今回は血糖値やHbA1cの値が医師の視点で見て、いずれかの疾患水準に既に達していると判断される対象者に受診勧奨を行うことから、勧奨文言は従来よりも強い内容で発信する予定。高血糖を放置することにより深刻な健康問題を招く可能性を指摘する一方、CGM等の技術により自分の状態をリアルタイムで把握できる方法があり、

様々な生活習慣上の工夫を凝らせること等をアピール、少しでも受療行動に繋げていきたいと考えている。

受診勧奨に応じた件数、治療実施の件数や効果について、健保組合のレセプトや健診データの変化や血糖センサーの経年変化等を通じてモニタリングし、効果検証を行う。効果が認められる場合、正式なプログラムとして、対象範囲を広げた展開を考えている。

なお、当該事業の令和7年度予算については、今回のトライアル対象者人数が少ないことから、年間コストは300万円以下に収まる見込みである。ただし、効果が早急にあった場合は、対象拡大の可能性を踏まえ予算は600万円で計上している。今後、保健指導先や検査機関との契約等も進めていく所存。本件は、健保組合内のデータの有効活用であるとともに、三井物産(株)の健康管理室、診療所と健保組合のコラボ会議を通じた、協働事業であり、来年度以降の保健事業のあり方の一つになると考えている。

#### (2) 令和7年度調整保険料率変更に伴う一般保険料率変更の件 (議案第2号)

埴常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、本議案についての質問等は無く、採決の結果全員より賛成を得られた。

##### 【参照：スライドP36】

令和4年度より一般勘定の保険料率は60%に変更されたが、当組合の保険料率の設定は原則3年間維持するという方針である。本来であれば、令和7年度は料率見直しの年度であるが、令和6年度決算見込みで別途積立金から4億円と、令和6年度予算策定時の800百万円を要しない想定となったこと、令和7年度に910百万円を繰り入れてもなお、令和7年度予算の支出総額とほぼ同額の6,261百万円と十分な積立金を有する見込みが立つことなどから、全体の料率変更は行わず、60%を維持することにしたい。

一方、令和7年度は全健保組合が共同で行う交付金交付事業の財源となる調整保険料率が0.07%下がるため、全体の保険料率は60%を維持しつつ、一般保険料率を同率上げる形としたい。尚、支出額が今後も増加する場合、令和8年度には保険料率の変更を行う可能性もある。

#### (3) 令和7年度介護保険料率変更の件 (議案第3号)

埴常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、本議案についての質問等は無く、採決の結果全員より賛成を得られた。

##### 【参照：スライドP37】

議案第1号で述べた通り、介護保険料率は保険料で賄うべき金額を総報酬額で算出した結果、令和7年度は前年度より1.4%引き下げて16.0%としたい。

#### (4) 組合規程 変更/制定/廃止の件 (議案第4号)

##### 【参照：議案第4号資料①～⑦/スライドP38】

埴常務理事より大要以下の通り説明があった。尚、本議案についての質問等は無く、

採決の結果全員より賛成を得られた。

#### ◆健保事業関係

##### 【変更】

##### ①システム等運用管理規程

令和5年3月31日付「健康保険組合における電子化文書の取扱い」が発出され、電子化文書の取扱いが新たに示された。これに伴い、健康保険組合連合会より文書保存規程及びシステム等運用管理規程の規程例の改訂が行われたため、当該規程における電子化文書への対応及び保存についての規定が盛り込まれ、全体的な見直しが行われた。当組合の規程についても、健康保険組合連合会の規程例を参考に変更を行った。

##### ②一部負担還元金支給手続規程

第4条「支給方法」について、条文では「一部負担還元金の支給は、銀行振込又は現金払出によるもの」と規定されているが、現状は「銀行振込のみ」であるため、現状に合わせた文言修正を行った。

##### ③付加給付支給手続規程

近年、少子高齢化対策の一環として、自治体による医療費助成の範囲が拡大してきている。小児に対する医療費助成は、東京都を含め多くの自治体が高校生まで無料化を進めていることから、当組合でも付加給付を申請払いとしていた範囲を6歳未満から高校生までとしたい。併せて、先述の一部負担還元金支給手続規程と同様に、支給方法について現状に合わせた文言修正を行った。

##### ④インフルエンザ予防接種補給金支給規程

第2条「対象者」について、条文では「補給金の対象者は、医療機関などにおいて国が定めるインフルエンザ予防接種を受けた者」と規定されているが、補給金の支給要件は国内に限らないことを踏まえ、文言修正を行った。

##### 【廃止】

##### ⑤生活習慣改善プログラム利用規程

当該規程に関連する株式会社Finc Technologiesとの契約を、今年度をもって解除するため、規程の廃止としたい。

#### ◆健保内部（職員）規程関連

##### 【変更】

##### ⑥職員給与規程（別表変更）

2023年度及び2024年度の消費者物価指数の伸びを考慮し、基本給を5%上げた賃金としたい。

##### ⑦人間ドックオプション等追加補助に関する内規

健康保険組合の職員自身の健康管理の一環として、当組合の健康保険事業としての人間ドックオプションの補助額である6,400円と同額を、福利厚生費として補助することとしたい。

最後に議長が各議員に対して、その他組合運営等について意見がないか確かめたところ発言はなく、且つ、組合会開始からシステム障害等の異常がなかったことが確認でき

たため、閉会する旨宣した。

V. 議決事項及び賛否の数

	承認	
報告第2号	15名	
	賛成	反対
議案第1号	15名	0名
議案第2号	15名	0名
議案第3号	15名	0名
議案第4号	15名	0名

令和7年2月19日

議長

尾林 義規

選定議員

多和田 清

互選議員

山崎 史郎