

秋のけんこう

令和4年9月  
第168号

# 都薬保 国保

理事長挨拶、東京都薬剤師会会長挨拶	2
令和3年度決算の概要	3
保健事業の見直しについて	4
自家調剤の場合の調剤報酬算定について	5
令和4年度特定健診・特定保健指導の実施について	6
事業者健診の結果データをご提供ください	7
インフルエンザ予防接種費用補助について	7
未就学児の保険料について	7
健康家庭・長寿のお祝いについて	8
社会保険適用除外の手続きについて	8
高齢受給者証の一部負担金割合の判定について	10
医療費が高額になりそうなときは	11
新型コロナに係る傷病手当金の対象期間延長	11



# 理事長挨拶



高橋 秀徳

先日開催した臨時組合会では、令和3年度事業実績や歳入歳出決算等についてご審議いただき、すべて議決していただきました。幸い、令和3年度決算は、単年度収支で5千3百万円余りの黒字になりました。まず、組合員の皆さんに御礼を申し上げます。

さて、法人薬局は新たに国保組合に加入できない、組合特定被保険者の国庫補助率は協会けんぽより低く抑えられるなどの制度的問題があり、薬剤師国保を取り巻く厳しい状況が続いています。加えて、この5月には、財政制度等審議会が「所得水準の高い国民健康保険組合に対する定率補助を廃止することも検討すべきである。」と提言しました。非常に困ったことで、実施されると被害は甚大です。このため、急遽、三師会の国保組合（全医連、全歯連、全薬連）が集まって、今後の対応について協議をしているところです。

また、ゾルゲンスマなど超高額医薬品が保険適用になり、それ自体は被保険者には朗報なのですが、7割分を負担する組合（保険者）は、突然に高額の治療費負担を求められることとなります。このため、全国の国保組合で組織している全協（全国国民健康保険組合協会）では、各組合が資金を拠出して1千万円を超える部分を皆で負担し合う共同事業を来年度から実施することになりました。組合（保険者）運営の主な財源は、皆さんからお預かりする保険料と国庫補助金です。国庫補助金は減少が続いていますので、歳出を抑制しなければなりません。歳出の半分以上を占める医療費負担は、被保険者1人当たり額が年々増加傾向にあります。誰も病気に罹りたいはずはないので、やはり病気に罹らないための工夫、予防にもっと知恵を絞るしかないのかもしれない。特定健診、特定保健指導、がん検診などを活用して、日頃からの健康づくりに努めましょう。

最後になりますが、当組合が昭和32年に設立認可を受けて運営を開始してから64年経過し、今回は第100回という節目の臨時組合会を迎えることができました。これまで組合を支え、ご指導くださった先輩諸氏、現役の組合員の皆さんに心よりお礼を申し上げます。

# 東京都薬剤師会 永田泰造会長の「挨拶（要旨）」



伺うところでは少しずつ組合員数が減少しているようで、薄氷を踏むような思いで運営されているのではないかと拝察します。制度的な足枷をはめられた中で、これから新たに薬局を開設される方々に国保組合を知っていただき、薬剤師国保に加入していただくような体制にするには様々な問題があり、それが我々の運営を妨げていることは事実だと思えますが、こんなことを嘆いていてもどうにもならない部分があるので、そこは我々も協力させていただき、新たに会員になれる方々で、まだ個人で薬局経営されている方があれば、薬剤師国保組合を紹介させていただく体制をとっていききたいと思います。

さて、国保の運営ということでは後発医薬品の問題があります。現段

階では出荷調整、限定出荷という形をとらざるを得ないとメーカー側は弁明していますが、そもその原因は、親方日の丸、ぬるま湯の中で仕事をしつかりしなかつたこと、また会社の幹部がそれを見過ごしてしまったことが大きな原因だろうと思っています。話を国保組合に戻すと、ということは、ここにいる幹部、議員の皆様が、諸課題についてその対応をしつかりと協議しながら、どういふふうに少しずつ変えていけば良いのかアイデアとして出していただき、それを実行に移していくことで薬剤師国保も少しずつ変わっていくのだらうと思っています。兎の進みよりも亀の進みの方が良いのだと。足枷がある以上仕方がないことなのかなと思います。

東京都薬剤師会も、何とか横から応援させていただきたくので、諦めないで頑張ってください。薬剤師会と薬剤師国保が車の両輪として、「薬剤師って素晴らしい組織を作っているのだ」と薬学生が薬剤師になったときに注目していただけるような体制を作っていききたいと思います。是非一緒に頑張りましょう。

# 令和3年度決算の概要

7月6日、第100回臨時組合会を開催し、令和3年度の事業報告や決算等について報告し、認定されましたのでお知らせします。

## 1 令和3年度事業報告

### ① 被保険者数

令和3年度の平均被保険者数は5,587人で、前年度より236人、4.05%減少しました。

### ② 保険給付

医科・歯科とも前年度より受診率が7.87%上昇し、被保険者1人当たり費用額も7.63%上昇しました。組合(被保険者)が支払う療養給付費は2.33%増、高額療養費も5.67%増となり、その他を含む保険給付費総額では10億6,700万9,929円で、令和2年度より2.50%増となりました。

③ 新型コロナウイルス感染症に係る傷病手当金の支給は5件、保険料の

減免は2件でした。

④ 特定健診受診率は32.83%、特定保健指導終了者は28.04%となりました(いずれも速報値)。なお、特定健診受診者とカウントした1,135人のうち378人は事業者健診結果データ提供によるものです。

⑤ 郵送による簡易がん検診は、大腸がん1,181人(23.1%)、子宮頸がん486人(14.1%)、前立腺がん185人(21.0%)が受診しました(カッコ内は対象者数に対する受診率)。なお、前立腺がん検診で1名のがん発見がありました。

⑥ インフルエンザ予防接種の費用補助は、令和3年度から65歳未満の全被保険者に対象を拡大し、1,922人分、287万8,560円、補助しました。

## 2 歳入歳出決算

### ● 歳入

(単位:円)

歳入科目(款)	予算現額	収入済額	増(△)減
国民健康保険料	1,524,142,000	1,540,645,500	16,503,500
使用料及手数料	1,000	0	△1,000
国庫支出金	263,309,000	366,268,043	102,959,043
前期高齢者交付金	2,000	0	△2,000
都支出金	57,866,000	60,319,694	2,453,694
共同事業交付金	76,982,000	80,489,000	3,507,000
財産収入	117,000	25,467	△91,533
寄付金	1,000	0	△1,000
繰入金	1,000	0	△1,000
繰越金	353,081,000	513,614,502	160,533,502
諸収入	6,892,000	9,099,006	2,207,006
<b>歳入合計</b>	<b>2,282,394,000</b>	<b>2,570,461,212</b>	<b>288,067,212</b>

### ● 歳出

(単位:円)

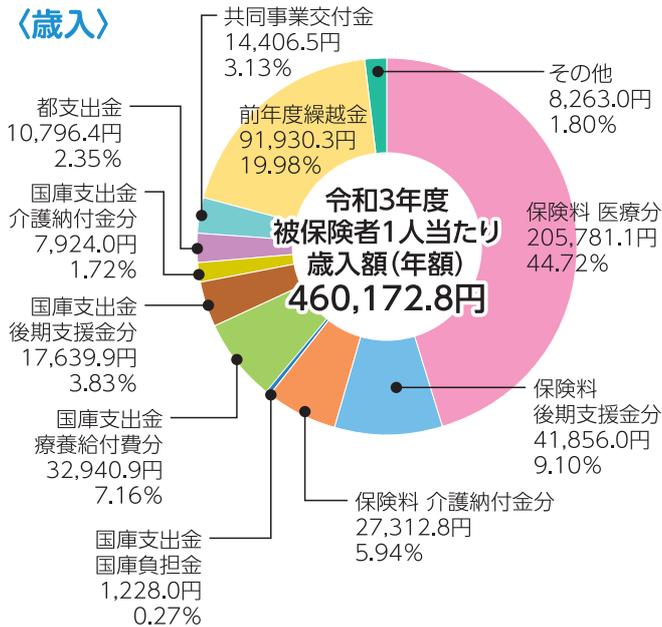
歳出科目(款)	予算現額	支出済額	不用額
組合会費	2,199,000	1,157,967	1,041,033
総務費	109,307,000	90,595,666	18,711,334
保険給付費	1,225,776,100	1,067,009,929	158,766,171
後期高齢者支援金等	347,978,000	347,386,360	591,640
前期高齢者納付金等	175,894,000	174,787,867	1,106,133
介護納付金	200,478,000	200,477,690	310
共同事業拠出金等	77,028,000	77,021,000	7,000
保健事業費	35,616,000	27,997,608	7,618,392
積立金	116,000	25,467	90,533
諸支出金	30,051,000	16,842,644	13,208,356
予備費	77,950,900	0	77,950,900
<b>歳出合計</b>	<b>2,282,394,000</b>	<b>2,003,302,198</b>	<b>279,091,802</b>

**歳入歳出差引残額 567,159,014円**

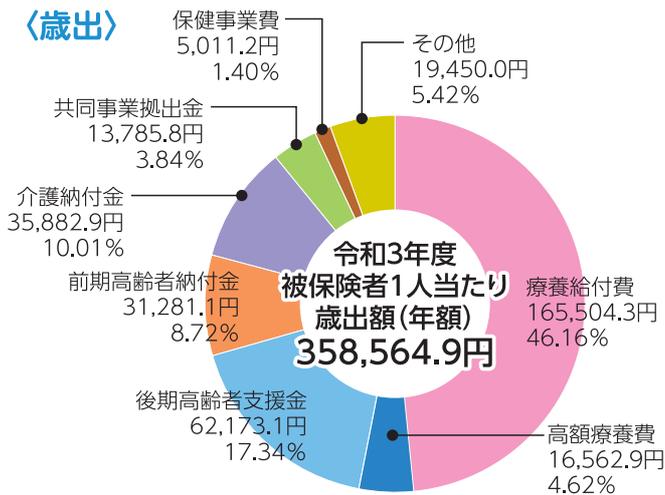
**単年度収支 53,544,512円**

## ● 被保険者1人当たり歳入・歳出(年額)

### 〈歳入〉

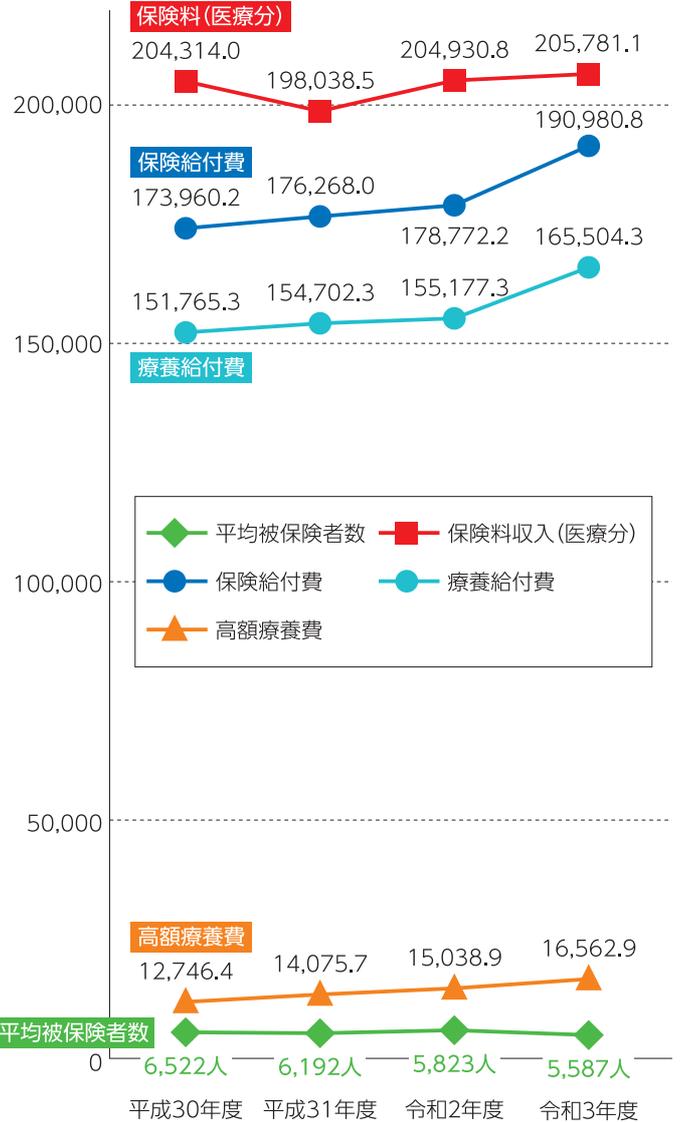


### 〈歳出〉



## ● 被保険者1人当たり保険料(医療分)負担と医療費支出の推移(年額)

(単位:円)



経費節減を求める多くのご意見や具体的なご提案もありましたが、中には組合保険者)が法的に実施義務を負うなどの制度的な面をご理解いただけていないようなど意見もありました。寄せられたご意見からは、要するに保険料に見合った保健事業にならなければならない、或いは保険料が高いという背景があつたことと推察いたします。

このようなことも踏まえながら見直しの検討を進め、結論を得たものから順次実施していきます。

1 令和4年度の健康ウォーキングは中止します。

2 健康家庭表彰、長寿のお祝いは、現状通り継続します。

保健事業アンケート調査で皆さんからいただいたご意見等をもとに、理事会で保健事業の見直しを進めています。準備の都合もありますので、次の2点を先行して決定しました。

保健事業の見直し

# 自家調剤の場合の調剤報酬算定について

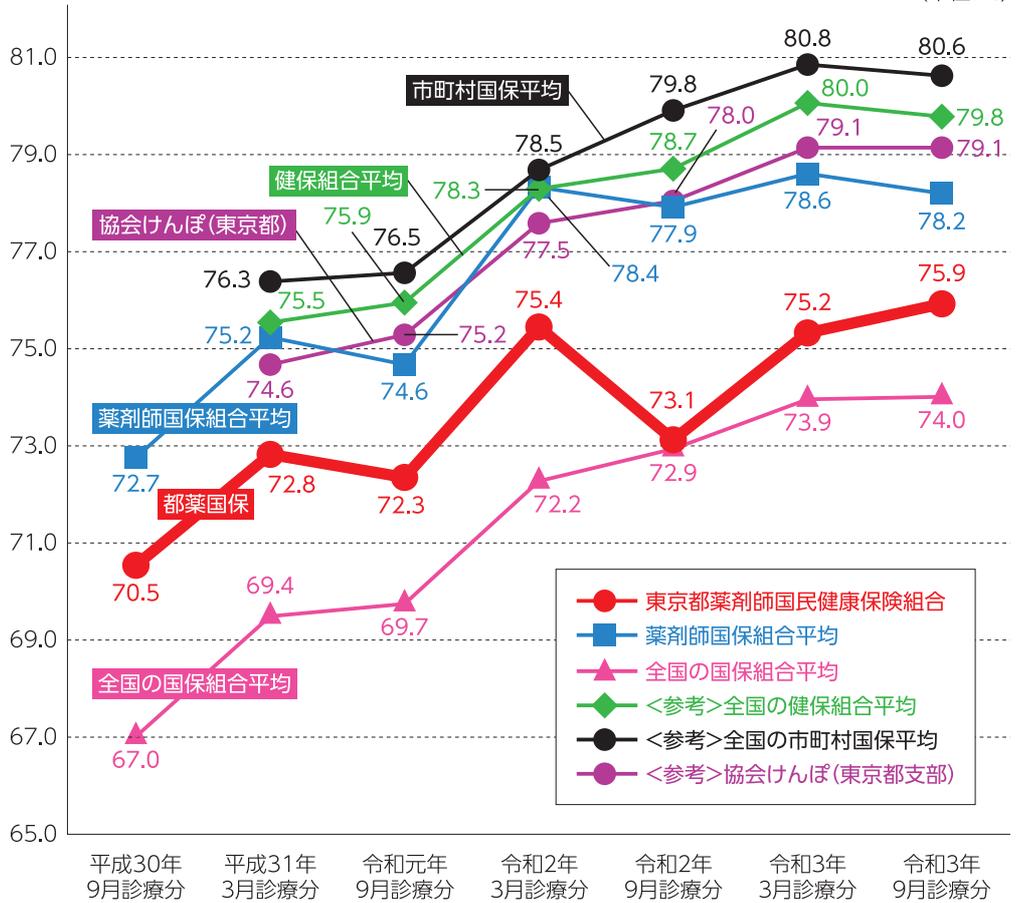
自家調剤(自分・身内・同僚の調剤)の場合の調剤報酬算定では、組合(保険者)の医療費支出の削減を図るとともに、国民医療費の抑制という社会貢献として、一部の項目について算定自粛をお願いしています。

令和4年4月から調剤報酬の名称が一部変更になりましたので、改めてお知らせし、皆様のご協力をお願いいたします。

併せて、現在は入手困難など様々な理由で推進が難しくなっていることは承知していますが、ジェネリック医薬品の使用促進にも、是非ご協力をお願いいたします。

ジェネリック医薬品の使用割合(厚生労働省公表数値)

(単位:%)



## 自家調剤の場合の調剤報酬算定ルール

### 1 「自家調剤」に該当するケース(定義)

自分(本人)		誰の処方箋?	調剤する人は?	調剤する場所は?
組合員	保険薬剤師	自分(本人) 又は 自分の家族	自分(保険薬剤師) 又は 勤務する薬局の保険薬剤師	勤務する薬局
	保険薬剤師でない者			

- 勤務する薬局には、当該薬局の開設者である場合を含みます。
- 調剤する場所には、勤務する薬局の本店と支店間若しくは支店相互間で依頼する場合を含みます。
- 当組合の被保険者でない家族は含みません。

### 2 「自家調剤」に該当する場合に請求できる調剤報酬

1 調剤技術料	①調剤基本料: <b>分割調剤を除き算定可能</b>	○
	②薬剤調製料: <b>すべて算定不可</b>	×
2 薬学管理料	<b>すべて算定不可</b>	×
3 薬剤料	すべて算定可能	◎
4 特定保険医療材料料	すべて算定可能	◎

### 3 「自家調剤」の場合の使用薬剤

処方薬に後発医薬品がある場合は、**後発医薬品を優先使用**する。

# 令和4年度特定健診・特定保健指導の実施について

特定健診対象者の方には、7月に受診券をお送りしました。例年通りの内容ですが、お受けになる前に医療機関に確認をしてからお出かけください。

■対象者 4月1日現在の被保険者で、年齢が満40歳から74歳までの方

- ・4月2日以降に組合加入した方は、対象外です
- ・今年度中に40歳になる方は、誕生日前でも受診できます。
- ・今年度中に75歳になる方は、誕生日前までに受診してください。

■費用 無料(自己負担はありません。)

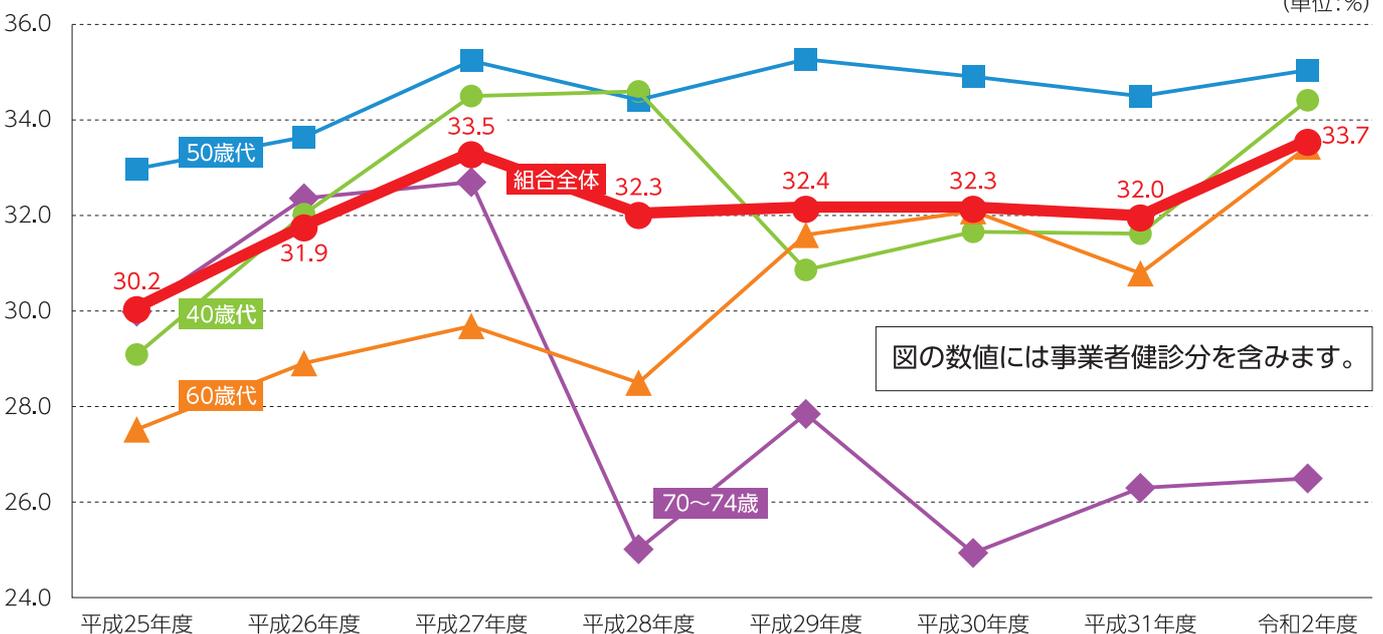
■特定健診の結果データから特定保健指導(動機付け支援、積極的支援)の対象と判定された方には、個別に特定保健指導のご案内を送付します。

※特定健診は、メタボリックシンドロームに着目し、糖尿病などの生活習慣病予防のために保健指導が必要な人を抽出するための健診であり、労働安全衛生法に基づいて事業者が実施する従業員の健康診断である「事業者健診(職場の定期健康診断)」とは異なります。

## ……………(ご注意ください)……………

- ①受診券は令和5年3月31日まで有効ですが、医療機関によっては実施期間が決まっている、対象者が限定されている、予約が必要など、受診のための要件に違いがあります。
- ②都内の医療機関で特定健診を受ける場合は、あらかじめ東京都保険者協議会ホームページ(<https://www.tokyo-hokensyakyougikai.jp>)の特定健診・特定保健指導集合契約(B)実施機関一覧でご確認ください。
- ③埼玉県、千葉県、神奈川県での医療機関で特定健診を受ける場合は、受診可能な医療機関をお調べしますので、当組合までお問い合わせください。

年代別の特定健診受診率(推移)



図の数値には事業者健診分を含みます。

年代別の特定健診受診率を見ると、70~74歳の受診率が低いことがわかります。おそらくは、慢性疾患などで継続的に医療を受けている、服薬しているなどの理由で受診しない方が多いのではないかと思います。一方、前期高齢者の1人当たり医療費は、その他の被保険者の医療費と比べると約3倍を要しています。誰しも病気になりたいとは思わないでしょうが、元気なころから健康を意識して生活し、自ら健康づくりに取り組む日々の積み重ねが、高齢期の健康を左右するのではないのでしょうか？

特定健診は、生活習慣病に着目した健康診査を行い、保健指導が必要な方を抽出するために実施しています。この機会に是非とも受診して、自分の健康状態をご確認ください。

注意: 稀に事業者健診と特定健診の両方を受診される方がいらっしゃいます。事業者健診を受診された方は、特定健診を受けず、事業者健診の結果データを当組合にご提供ください。

## 事業者健診の結果データを ご提供ください



事業者健診は、事業主が従業員に対して行う定期の健康診断であり、特定健診とは別の目的で実施するものですが、健診項目がほとんど一致しています。

特定健診は、医療費の増大を防止するとともに国民の生活習慣病予防を目指して、受診率70%が国の目標として設定され、国保組合や健保組合などすべての保険者はその達成のための努力を求められています。ちなみに、当組合の実施率は概ね32%程度で推移しており、目標値には程遠いのが現状です。

特定健診実施率の算出に当たっては、事業者健診の結果データであっても特定健診の健診項目を満たすものを組合(保険者)がその内容を確認した場合は、算出の基礎に加えることができるとされています。このため、当組合では、事業者健診の結果データを「提供いただき、少しでも実施率を向上させるべく、取り組んでいるところです」。

令和4年度の事業者健診結果データの提供にご協力くださいますようお願い申し上げます。

## インフルエンザ 予防接種費用補助 について



令和4年度インフルエンザ予防接種費用の補助を、次のとおり実施します。

詳しくは組合ホームページでご確認ください。

### ①対象者

接種日現在、当組合の被保険者である方  
ただし、満65歳以上の方を除きます。

### ②対象期間

令和4年10月1日から令和5年2月28日  
までの間に接種したもの

### ③申請期間

令和4年10月1日から令和5年3月31日  
まで

### ④補助金額

1件につき1,500円(年1回のみ)

### ⑤補助申請手続

締切日以降の申請は受けませんのでご注意ください。事業所までまとめて、或いは世帯分をまとめて申請できます。

## 未就学児の 保険料に ついて

未就学児については令和5年1月分保険料から、医療分を3千円減額し、6千円とします。令和5年1月分保険料の納入通知から減額を反映してお送りします。



# 健康家庭・長寿のお祝い について

## ●健康家庭の表彰

令和3年度の1年間、健やかに過ごされ、医療機関の受診がなかった組合員のご家庭に敬意を表し、毎年10月10日に記念品を贈呈しています。

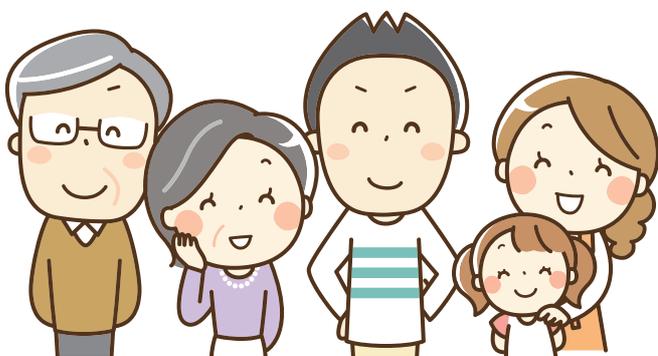
健康な「医者」に「らず」は、当組合(保険者)が負担すべき医療費の7割分の出費を抑えていただけただけであって、みんなで支え合う医療保険財政に大きく貢献された非常にありがたい存在であり、みんなが健康になれば保険料を抑制することができます。

これからも健やかで明るいご家庭であられますようご祈念申し上げます。

## ●長寿のお祝い

今年度に傘寿、卒寿、白寿を迎えられた方々に対し、長寿のお祝いとして記念品を贈呈します。既に後期高齢者医療に移行されているにもかかわらず、当組合に継続加入していただき、誠にありがとうございます。

令和4年度は、17人が対象で、9月19日の「敬老の日」を機に記念品をお届け(配送)します。これからもますますお元気で「活躍」されますことをご祈念申し上げます。



## 社会保険適用 除外の 手続きについて

我が国の国民皆保険制度においては、生活保護受給者等を除き、誰もが公的医療保険に加入しなければならないことになっています。

### 〈公的医療保険〉

- (1) 国民健康保険(自営業者、年金受給者等)
- (2) 全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ)、組合管掌健康保険(会社員等)
- (3) 国民健康保険組合(医師、歯科医師、薬剤師、建設関係等)
- (4) 各種共済組合等(公務員、私立学校教職員)
- (5) 船員保険
- (6) 後期高齢者医療制度

国民健康保険組合は、基本的には自営業者で組織する保険者という位置づけですが、多くの法人事業所が加入しています。これは、法人事業所(人数に関わりなく)や個人事業所(常時5人以上の従業員)は社会保険(厚生年金保険と健康保険)に強制的に加入しなければならないことになっていますが、**適用除外の申請**をして認められた場合は組合に残ることができるといった例外的取扱いの制度設計になっているからです。

※薬局を新規開設するときに、法人薬局として設立すると  
 国保組合に加入できない制度なので、事業主が国保組合  
 加入後に法人事業所を設立する必要があります。

適用除外の申請は、**14日以内(厚生年金は5日以内)**に管  
 轄の年金事務所に行く必要があります。この期間を過ぎて  
 しまうと認められない場合がありますのでご注意ください。  
 い。

厚生年金の手続きと健康保険の手続きは別物です。厚生  
 年金の資格取得届は申請期限が短いため、先に年金事務所  
 へ届け出ることが可能です。その際には、届出用紙の上部余  
 白に「健康保険被保険者適用除外承認申請書は別途提出予  
 定」と記載してください。

**ご注意ください！(二)以上事業所勤務となった場合)**

1 適用除外を認められて国保組合に加入中の方が、協会  
 けんぽ加入中の事業所にも勤務することになった場合

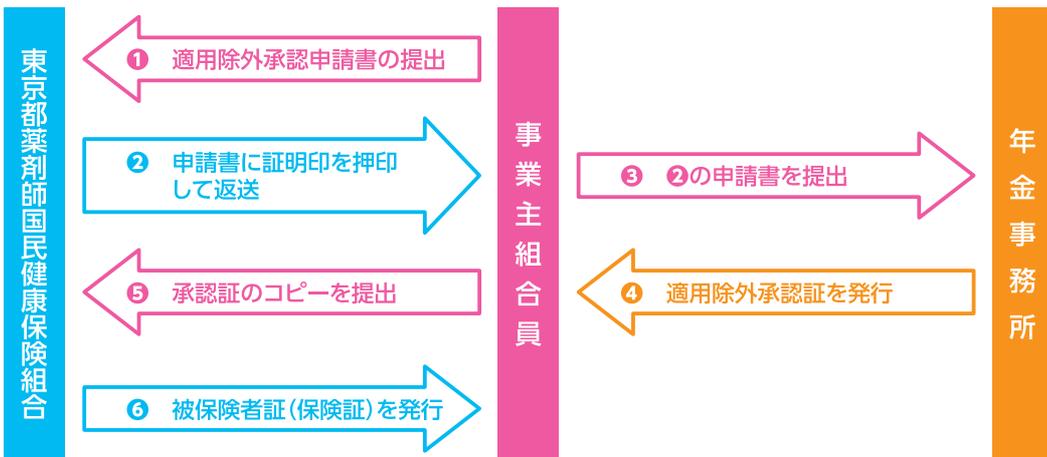
↓国保と健保のどちらかを選択するのではなく、国保組  
 合員資格を喪失し、二以上事業所勤務として健保に  
 加入することになります。ただし、新たに勤務するこ  
 ととなった適用事業所が、現に被保険者となっている  
 国保組合の業種と同一業種の場合で、引き続き国保組  
 合員の資格を有する場合には、新たな適用事業所に  
 おいても健保の適用除外の承認を受けることが可能  
 です。

2 国保組合加入者が協会けんぽ加入事業所の役員になっ  
 た場合

↓役員の健保適用の有無については、一般的に労務の対

償として報酬を受けている代表者又は役員は健康保  
 険と厚生年金保険の被保険者となりますが、個別の  
 事案については年金事務所にご相談ください。  
 ↓健保適用となる場合には国保組合員資格は喪失する  
 こととなります。国保組合員資格を継続するため  
 は、適用除外承認申請が必要となります。

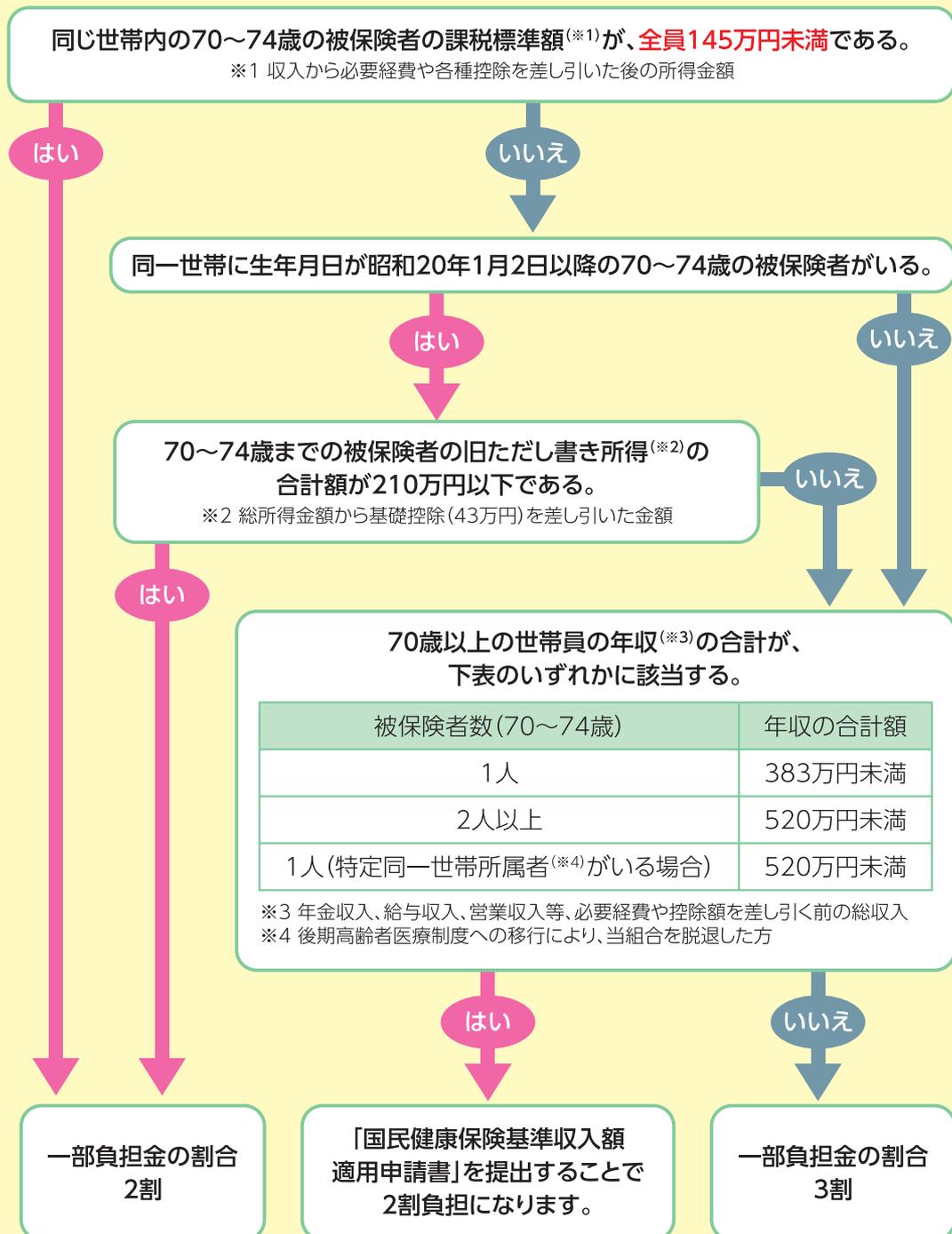
国保組合加入と適用除外の流れ



# 高齢受給者証の 一部負担金割合の判定について

8月から高齢受給者証が一斉更新されています。有効期限が切れた証は破棄して下さるようお願いいたします。なお、一部負担金割合の判定は、令和4年度住民税課税標準額をもとに、世帯ごとに次のように判定しています。

## 高齢受給者証の一部負担金割合の判定について



〔対象となる方には、当組合から  
申請書をお送りしています〕

## 医療費が高額になりそうなときは

ひと月に医療機関に支払った医療費の額が高額になったときは、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す「高額療養費制度」があります。上限額は個人や世帯の所得に応じて決まっており、「限度額適用認定証」を医療機関等の窓口で提示することで自己負担限度額までの支払いで済みます。

平成30年8月から、上限額は下表のとおりとなっており、「限度額適用認定証」を申請できるのは、自己負担割合が3割の方で、所得区分が「現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当する方と、自己負担割合が2割の方で、所得区分が「低所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当する方です。

### <自己負担上限額>

所得区分	自己負担限度額(月額) 外来(個人単位)	自己負担限度額(月額) 外来+入院(世帯単位)
現役並み所得者Ⅲ 課税所得690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (4回目以降140,100円)	
現役並み所得者Ⅱ 課税所得380万円以上	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (4回目以降93,000円)	
現役並み所得者Ⅰ 課税所得145万円以上	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (4回目以降44,400円)	
一般 課税所得145万円未満	18,000円	57,600円 (4回目以降44,400円)
低所得者Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ 住民税非課税世帯(所得が一定以下)	8,000円	15,000円

※食事代や保険適用とならない費用(差額ベッド代など)は別途お支払いが必要です。

※交付をご希望の方は、当組合に申請してください。

## 新型コロナに係る傷病手当金の対象期間は延長されています

新型コロナに係る傷病手当金の対象期間が12月31日まで延長になっています。

詳しくは、[組合ホームページ](#)でご確認ください。

### 制度の概要

**[対象者]** 組合員(事業主を除く)

**[対象となる期間]** 令和2年1月1日から令和4年12月31日までの間に、新型コロナウイルス感染症に罹患し、その療養のために労務に服することができなかった期間

注1 対象期間には「待期期間(3日間)」が含まれます。

注2 入院が継続する場合は、1年6か月を限度とします。

**[給付の条件]** 給与等の支払いを受けている被保険者が、新型コロナウイルス感染症の症状があり、当該感染症の感染が疑われ、その療養のために労務に服することができないとき

**[給付額]** 1日につき、傷病手当金の支給を開始する月以前の直近3か月間の給与等の1就労日当たりの額の3分の2相当額(30,887円を上限)を支給します。

注1 事業主から休業手当などの補償を受けることができる場合は、その額を控除します。

**[申請用紙]** 「申請書」に次の①、②の申請書と関係書類を添付してください。

①申請書(被保険者記入用) ②申請書(事業主記入用)

※申請書(医療機関記入用)は、当面の間、臨時的措置として添付不要になりました。

カンタン! おいしい!

よる

おそ

# 太りにくい夜遅ごはん

仕事などで夕食をとる時間が遅くなくても太りにくい“夜遅ごはん”をご紹介します。エネルギー控えめ、おいしくて満足感も得られる欲張りレシピです。

料理制作 監修 **新生暁子** (管理栄養士・スポーツ健康科学博士)  
撮影=泉 健太 スタイリング=宮澤由香

炊飯器に  
米と鶏肉を入れたら、  
スイッチオン!

エネルギー  
1人分 **604** kcal  
食塩相当量 **1.6** g

鶏もも肉はもちろん、ご飯の一粒一粒までおいしい

## 海南チキンライス

### 材料 (3人分)

米	2合	トマト	1/4個
鶏もも肉	1枚	きゅうり	1/4本
塩	小さじ1/2	パセリ	適量
こしょう	少々	しょうが(すりおろし)	適量
しょうが(薄切り)	1かけ分	しょうゆ	適量
ねぎ(青い部分)	2本分	豆板醤	適量

### 作り方

- ①米をといで炊飯器に入れ、2合の目盛りまで水を加える。
- ②鶏肉はよく洗い、水気を拭いて、塩、こしょうを振る。
- ③①の炊飯器に、②、しょうが、ねぎをのせて、普段通りに炊く。
- ④トマトときゅうりは食べやすい大きさに切る。
- ⑤③が炊き上がったたら鶏肉を切り分け、器にご飯、④、パセリと共に盛り付ける。お好みで、おろししょうが、しょうゆ、豆板醤を添えていただく。

太りにくい  
ワケ

鶏肉と米と一緒に炊き、油を使わないことでエネルギーを抑えています。また、良質のたんぱく質がとれるので、筋肉をつけて基礎代謝を上げ、太りにくい体をつくるのに役立ちます。



### Profile 新生暁子 しんじょうときこ

管理栄養士・スポーツ健康科学博士。1971年神戸生まれ。高橋尚子率いる「チームQ」の栄養・調理担当等を経てフリーの管理栄養士に。アスリートへの栄養面・食事面のサポートや、スポーツ栄養の啓発に力を入れるかたわら、子供・子育て世代などの幅広い年代に、食と健康に関する情報を発信している。2018年順天堂大学大学院スポーツ健康科学研究科博士課程修了。『病気を予防し、若さを保つ最強のみそ汁』(料理監修、榎出版社)など著書多数。