冬のけんこう

都薬国保

令和4年12月
第169号

理事長挨拶 …… 2
組合会議員選挙の実施と臨時組合会の開催について …… 3
令和5年1月から、未就学児の保険料が変わります …… 3
脱退の届出は必ず14日以内にお願いします …… 3
組合運営の状況 …… 4
保健事業アンケートに寄せられた
ご意見等にお答えします …… 5
当組合の医療費を分析しました …… 8
「マイナ保険証」で窓口負担が軽減されます …… 11
筋肉をほぐして動ける体に！ タオルストレッチ …… 12

東京都薬剤師国民健康保険組合　https://www.toyakukokuho.jp/

理事長挨拶

東京都薬剤師国民健康保険組合理事長　髙橋　秀徳

月日が経つのは早いもので、もうすぐ新しい年、令和5年を迎えます。

この3年余りは新型コロナ騒ぎで明け暮れてきましたが、そんな中でも『患者さんのために薬剤を提供し続けなければならない』という薬剤師としての使命感に支えられて街の医療が守られてきたのだと、つくづく気付かされました。お疲れ様です、ありがとうございます、と全ての組合員・家族の皆さんに申し上げます。

さて、現役員(理事・監事)は、令和2年1月に開催した第97回臨時組合会において選任されましたが、令和5年2月4日をもって3年間の任期を終えることになります。

この3年間の任期を振り返りますと、嬉しかったこと、残念だったこと、実に様々な出来事がありましたが、常に頭を悩ませるのは被保険者数の減少と医療費の増加でした。

誰しも健康で生き生きと暮らせることを望んでいるのは間違いないと思いますが、運悪く病に罹ってしまったら……。元気なときの保険料負担には不満ですが、万一、病に罹ったときに助けてもらえる健康保険であり、そんなときに薬剤師仲間が互いに助け合う国保組合(保険者)でありたいと願ってきました。

この3年間でできなかったことも多々あるのですが、皆さんのためになる、皆さんのご意見を聞きながら柔軟に運営される国保組合(保険者)へと一歩でも近付ければと思い、特に、組合員の6割を占める従業員組合員の満足度を高めることの大切さをひしひしと感じながら運営してまいりました。そのような中で、保健事業アンケートで皆さんから多数いただいたご意見等に対して、当組合としての考え方などをまとめ、今号に掲載しました。当組合についてご理解を深めていただくための一助になれば幸いです。

国では全世代型社会保障改革や勤労者皆保険の議論が進められていますが、全国の国保組合ではいずれも被保険者数が減少傾向にある中で1人当たりの医療費負担が増嵩しており、財政的にも厳しさを増してきています。当組合も同様の状況にありますが、病気の予防・健康づくりや早期発見・治療に力を入れ、医療費負担の軽減を図っていきたいと考えています。このような取組の効果がすぐに現れることはないと思いますが、毎年の健康家庭表彰数が増え続けるよう気長に取り組んでいきたいと思っています。

いずれにしても、国保組合は制度的にも非常に厳しい制約下にあり、今後も厳しい運営を求められることと思いますが、新しい役員の下で、都薬国保が薬剤師の連帯の証しとして存続できることを願っています。

この3年間に寄せられた皆さんの叱咤激励に感謝申し上げますとともに、新しい年に向け、組合員・家族の皆さんが健やかであられますようご祈念申し上げます。

組合会議員選挙の実施と臨時組合会の開催について（公告）

現在の第22期組合会議員の任期（3年間）は令和5年1月23日で満了となります。

このため、次の日程で第23期組合会議員選挙を実施し、臨時組合会を開催します。

●選挙期日 令和5年1月20日

- 選挙期日の公告　令和4年12月22日
- 立候補〆切　令和4年12月27日
- 選挙会（資格確認等）令和5年1月5日
- 候補者名簿の公告　令和5年1月6日

●当選議員の公告 令和5年1月23日

●臨時組合会の招集 令和5年1月23日

●臨時組合会 令和5年2月1日

（於：連合会館）

※臨時組合会で正・副議長の互選と役員（理事及び監事）の選任を行います。

※臨時組合会の招集（ご案内）は、当選議員あてに個別通知します。

●通常組合会 令和5年3月15日

（於：連合会館）

※今回の選挙で選ばれた議員により、令和5年度事業計画、予算等を審議します。

令和5年1月から、未就学児の保険料が変わります

子育て世帯の経済的負担軽減を図るため、未就学児の保険料（医療分）を、1月分から3千円減額し、6千円とします。（組合規約は3月の組合会で改正済）

保険料月額（令和5年1月分から）　（単位：円）

		合計額	内訳 医療分	内訳 後期高齢者支援分	介護保険料分	後期高齢者組合員
事業主組合員		29,500	26,000	3,500	4,800	
特例組合員		19,500	16,000	3,500	4,800	
従業員	薬剤師	25,000	21,500	3,500	4,800	
	その他	19,500	16,000	3,500	4,800	
その他の被保険者	未就学児	9,500	6,000	3,500		
	その他の者	12,500	9,000	3,500	4,800	
後期高齢者組合員		2,500				2,500

◎介護保険第2号該当者（40～64歳）は、合計額に介護保険料分を加算した額となります。

脱退の届出は必ず14日以内にお願いします

健康保険証を使用できるのは、資格喪失日の前日までです。

脱退の手続きが遅れ、脱退の日から届出の日までの間に医療機関を受診して当組合の被保険者証（保険証）を使用した「無資格受診」の場合は、その分の医療費を返還していただくことになりますのでご注意ください。

◎お手持ちの保険証の登録内容が変更になった場合は、当組合に届出してください。

（次のような場合は届出が必要です）

- **都薬国保への加入、退職等による脱退をする場合**
- **結婚、出産、死亡、就職により保険を変更する場合**
- **事業主組合員の変更、廃業等の場合**
- **事業形態の変更（個人営業⇔法人営業）をする場合**
- **事業所名や事業所所在地の変更をする場合**
- **住所や氏名を変更する場合**
- **保険証の紛失、破損、汚損等があった場合**
- **マイナンバー（個人番号）の変更があった場合　など**

届出の用紙は当組合ホームページからダウンロードできます。

組合運営の状況

令和4年度の組合運営状況をお知らせします。

① 令和4年度 歳入歳出決算見込(令和4年10月末現在)

歳入　(単位:円)

款	令和4年度予算現額(A)	令和4年度決算見込額(B)	増(△)減 B-A	<参考>令和3年度決算額
国民健康保険料	1,485,470,000	1,469,663,800	△15,806,200	1,540,645,500
使用料及手数料	1,000	0	△ 1,000	0
国庫支出金	293,430,000	254,392,000	△39,038,000	366,268,043
前期高齢者交付金	2,000	0	△2,000	0
都支出金	59,426,000	61,562,000	2,136,000	60,319,694
共同事業交付金	75,349,000	57,281,000	△18,068,000	80,489,000
財産収入	37,000	18,894	△18,106	25,467
寄付金	1,000	0	△1,000	0
繰入金	1,000	0	△1,000	0
繰越金	454,939,000	567,159,014	112,220,014	513,614,502
諸収入	5,562,000	5,734,284	172,284	9,099,006
合計	2,374,218,000	2,415,810,992	41,592,992	2,570,461,212

歳出　(単位:円)

款	令和4年度予算現額(A)	令和4年度決算見込額(B)	増(△)減 A-B	<参考>令和3年度決算額
組合会費	2,751,000	2,189,234	561,766	1,157,967
総務費	116,440,000	124,034,502	△7,594,502	90,595,666
保険給付費	1,357,408,000	1,024,955,859	332,452,141	1,067,009,929
後期高齢者支援金等	313,036,000	311,359,691	1,676,309	347,386,360
前期高齢者納付金等	126,355,000	122,973,615	3,381,385	174,787,867
介護納付金	183,452,000	183,451,047	953	200,477,690
共同事業拠出金等	92,021,000	92,319,000	△298,000	77,021,000
保健事業費	37,722,000	29,994,879	7,727,121	27,997,608
積立金	36,000	19,188	16,812	25,467
諸支出金	30,051,000	13,927,668	16,123,332	16,842,644
予備費	114,946,000	0	114,946,000	0
合計	2,374,218,000	1,905,224,683	468,993,317	2,003,302,198

※年度末に予想される普通調整補助金の額を見込んでいない

決算見込繰越額　510,586,309円　　**単年度収支見込額　△56,572,705円**

② 保険給付の状況(平成28年度～令和3年度)

被保険者1人当たりの療養の給付等(医科、歯科、調剤：年額)　(単位:人、円、件、日、枚)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度
平均被保険者数	6,931	6,844	6,522	6,192	5,823	5,587
入院費用額	**44,072.1**	**48,074.0**	**45,980.7**	**45,732.4**	**51,133.1**	**53,483.9**
件数	0.092	0.094	0.085	0.082	0.083	0.091
日数	0.869	0.998	0.672	0.622	0.770	0.754
入院外費用額	**80,126.9**	**85,832.5**	**85,211.9**	**89,304.7**	**87,865.5**	**97,079.2**
件数	7.361	7.467	7.510	7.484	6.756	7.295
日数	10.891	10.777	10.652	10.508	9.547	10.268
歯科費用額	**21,238.9**	**21,379.4**	**22,325.6**	**22,855.0**	**21,899.2**	**22,605.4**
件数	1.939	1.981	2.043	2.138	1.874	2.012
日数	3.291	3.285	3.357	3.405	2.994	3.084
調剤費用額	**60,782.9**	**59,574.6**	**58,557.8**	**58,460.9**	**55,922.3**	**57,104.3**
件数	5.420	5.583	5.663	5.570	5.090	5.396
枚数	6.905	7.020	7.023	6.792	6.146	6.478
計	**206,220.7**	**214,860.5**	**212,076.1**	**216,353.0**	**216,820.1**	**230,272.9**
(件数)	14.8	15.1	15.3	15.3	13.8	14.8
(日数)	22.0	22.1	21.7	21.3	19.5	20.6

※数値には、食事療養・生活療養と訪問看護を含んでいない

※被保険者1人当たりは、年度の数値を平均被保険者数で除した1年度当たりの数値

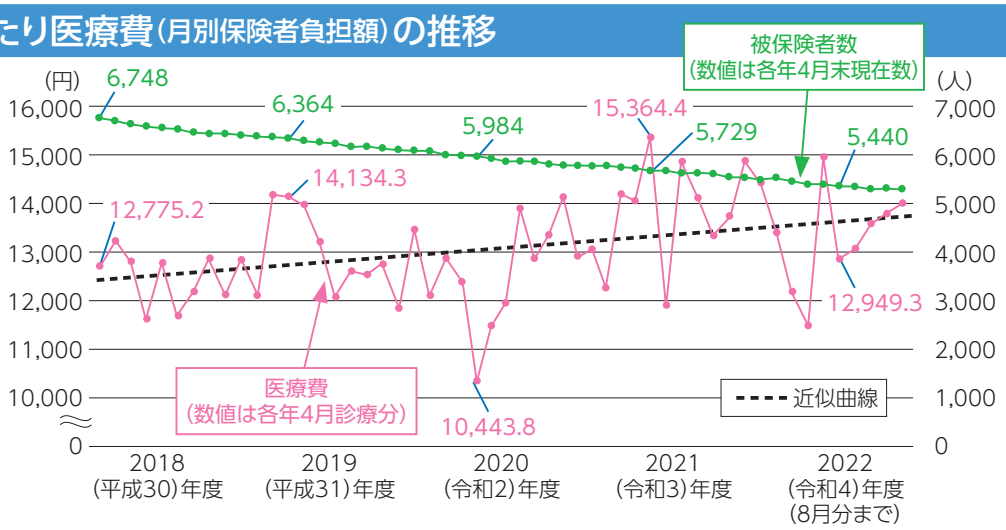
※端数処理のため、合計が一致しない場合がある

③ 被保険者1人当たり医療費(月別保険者負担額)の推移

①保険者負担分には、食事療養・生活療養を含む

②被保険者数は、当該月末現在の人数

③被保険者1人当たり額は、保険者負担分÷被保険者数で算出



保健事業アンケートに寄せられたご意見等にお答えします

昨年実施した保健事業に関するアンケートには多くのご意見等が寄せられました。

その中には、耳が痛いものや組合（保険者）の運営に関わる制度的な面をご理解いただけていないと思われるものなど種々ありました。

組合の運営を任されている我々としては反省させられると同時に、組合員の皆さんがどのような気持ちでいるのかをうかがい知る良い機会になったと考えています。

このたび、寄せられたご意見等に対して、組合の考えをお伝えしたいものについてまとめましたのでご報告します。

1 現在実施している保健事業について

	保健事業の名称	今後の対応
1	特定健診	従来通り実施します
2	がん検診	従来通り実施します
3	人間ドック補助	40歳以上を対象とする節目健診として内容の変更を検討します
4	事業者健診結果データ提供	従来通り実施します
5	特定保健指導	従来通り実施します
6	契約保養所宿泊費補助	従来通り実施します
7	健康家庭表彰	従来通り実施します
8	長寿のお祝い	従来通り実施します
9	健康ウォーキング	令和4年度は中止します
10	インフルエンザ予防接種費用補助	従来通り実施します
11	糖尿病性腎症重症化予防事業	従来通り実施します
12	組合報	内容を見直して継続します
13	赤ちゃんと！	従来通り実施します

2 寄せられたご意見等について

No	主なご意見等	組合の考え・対応等
1	知らない事業内容が多々あったので、組合員にもっとわかるようにしてほしい。	保健事業の対象者や時期など、基本的な内容をまとめたハンドブック（2～3年ごとに更新）を作成することを検討します。
2	医療の担い手の一人である薬剤師の組合であるので、他の保険者と同じ保健事業を行う必要はないと思う。むしろ、現場で相対する患者へ健康維持・増進、健康回復へのお手伝いができる事業を望む。	医師国保や歯科医師国保も同様ですが、当組合でも**法令等で実施を義務付けられている保健事業を被保険者のために実施しています。**患者さんのための事業としては実施していないことをご理解ください。 当組合は都内の国保組合の中でも「被保険者一人当たり調剤報酬」が高止まりし、後発医薬品の使用割合も高くはないのが現状ですので、この点を改善したいと考えています。
3	高額な保険料であるので、保健事業は不公平感のないものにしてほしい。	ご意見の通りであり、十分に心して保健事業に取り組んでいきます。

<table>
<tr><th>No</th><th>主なご意見等</th><th>組合の考え・対応等</th></tr>
<tr><td>4</td><td>若い方に利用される事業をご検討ください。</td><td rowspan="2">ご指摘の通りであり、その重要性を認識していますが、なかなか十分な対応ができず、申し訳なく思っています。
ディズニーのプログラム導入については、理事会で検討したことがありますが、現時点では導入に至っておりません。</td></tr>
<tr><td>5</td><td>ディズニーコーポレートプログラムの導入を希望します。コロナが落ち着いてきたら健康ヘルシー料理教室なども楽しそうだと思います。</td></tr>
<tr><td>6</td><td>これ以上の保険料負担は本当につらいです。組合運営が赤字ならコストカットしませんか?</td><td rowspan="2">ご指摘の通りであり、保険料の値上げを避けるための方策を色々考えていますが、国庫補助金が減少する中で高齢者関係拠出金や特定健診などの法的義務を果たしていくには、組合の医療費負担の増嵩を抑えることが最も重要と考えています。
保健事業に投入している財源は、歳出総額の1.4%程度(被保険者1人当たり年額5,011.2円)になりますが、組合員の声を聴きながら、今後も見直しを続けていきます。
なお、保険料の納付通知は、特に従業員の採用と退職が年間約1千人にも上るため、引落予定額を予め通知して、確実に引落できるようにするためのものです。従事者の異動がない場合は、確かに無駄な事務に映るかも知れませんが、事務的負担も考え実施していますのでご理解ください。</td></tr>
<tr><td>7</td><td>保険料が上がらないよう不要なことを廃止。毎月、保険料の引落の連絡通知が届くが、必要ないと感じる。皆が平等に利用できる事業は充実・拡大しても良いが、特定の人(少人数)の人しか利用しないニーズの低いものは廃止・縮小してもよいと感じる。</td></tr>
<tr><td>8</td><td>加入年数によって割引制度をつけてほしい。</td><td>割引制度は考えられませんが、組合員の保険料負担のあり方について、今後、理事会で検討します。</td></tr>
<tr><td>9</td><td>定期健康診断の補助があるとよいと思います。協会けんぽのように。</td><td>①常時使用する従業員の健康診断は事業主の義務ですが、40歳以上の被保険者に対する「特定健康診査(特定健診)」は保険者の法的義務となっており、当組合でも実施しています。
なお、特定健診は被保険者の健康診断として実施しているものではなく、被保険者の生活習慣病予防のために、特定保健指導の対象者を判定するために実施しているものです。
②協会けんぽの生活習慣病予防健診のような健診事業については、今後の検討課題の一つと考えています。</td></tr>
<tr><td>10</td><td>保健指導、疾病予防などは、薬剤師として習得しているものなので必要ないと思います。
仕事に追われて健診を年1回受けるのがせいぜいなので、健診項目を充実させてもらえればありがたいです。</td><td>特定健診と特定保健指導は、法的義務により実施しているものですが、事業主が実施する事業者健診(定期健康診断)とほぼ同じ内容の検査項目になっています。
特定健診の健診項目の充実(増加)については、現行契約上、医師が必要と認めた場合に心電図や眼底検査など詳細項目の検査が追加されるようになっています。
なお、今後、40歳以上の被保険者の節目健診として、人間ドック補助(特定健診+がん検診)の実施を検討したいと考えています。</td></tr>
<tr><td>11</td><td>あまり機能していない保健事業にお金を使うのではなく、育児休業中は保険料を免除する大きな改革をしてもらいたい。
なぜ社会保険にはあって、女性の多い薬剤師国保にはないのか疑問である。</td><td rowspan="2">①令和4年度から、産前産後休業期間中の保険料免除を開始しました。
②育児休業期間中の保険料免除については、組合の医療費負担の状況等を勘案しながら、今後の検討課題の一つと考えています。
なお、協会けんぽには国保組合よりも高率の国庫補助がなされているなど、制度的にも状況が異なっているので単純比較はできませんが、組合員のためにできることから順次改善していきたいと思います。
いずれにせよ、ご負担いただく保険料とも密接に関わりますので、慎重に検討していきます。</td></tr>
<tr><td>12</td><td>一般企業の社保(健康保険)に比べ、被保険者のメリットが薄く感じてしまいます。(健康診断は40歳以上しか受けられない。出産手当金が支給されない等。)</td></tr>
</table>

No	主なご意見等	組合の考え・対応等
13	健診が他の社会保険等に比べて不充分に感じられます。保険料に見合った内容にしていただきたい。	協会けんぽでは、特定健診とは別に生活習慣病予防健診も実施し、費用の一部助成を行っていることは承知しています。 協会けんぽは、国保組合よりも高い補助率の国庫補助を受けていますので実施可能なのでしょうが、当組合では組合員にご負担いただく保険料収入との兼ね合いも考えながら、特定健診を実施しています。なお、当組合の特定健診では、医師が必要と認めた場合に心電図や眼底検査など詳細項目の検査が追加されるようになっています。(追加項目も含めて自己負担はありません。) **特定健診は、被保険者の健康診断として実施しているものではなく、被保険者の生活習慣病予防を目指して、特定保健指導の対象者を判定するために実施しているものです。** 今後、医療費の増嵩を抑制するために、40歳以上の被保険者の節目健診として、人間ドック補助(特定健診+がん検診)の実施を検討したいと考えています。
14	傷病手当(コロナ以外)と出産手当金を給付対象にしてもらいたいです。	健康保険法により、健保組合や協会けんぽなどの保険者は、法定給付として傷病手当金と出産手当金の給付義務(本人に対してのみ)がありますが、**国民健康保険法では法定給付ではありません。** 当組合(保険者)でも実施するか否かについては保険料とのバランスもありますので、慎重に検討する必要があると考えています。 **当組合では、今年度から産前産後休業期間中の保険料免除を開始しましたが、育児休業中の保険料免除や出産手当金の支給、傷病手当金の拡充は今後の検討課題の一つと考えています。**
15	産休育休中の保険料の免除。	
16	産前産後休業中の手当金を取り入れるべき。 傷病手当も拡充して、被保険者に求められる保険事業を進めなければ加入者の減少に歯止めはかからない。	
17	高齢者関連事業は全く不要。後期高齢者支援拠出金を廃止してほしい。	後期高齢者(75歳以上)である組合員対象の事業は、被保険者ではないが当組合に継続加入して保険料(保健事業相当分)を毎月納付していただいていることに鑑み、それに相応しい事業として実施しているものです。 また、**後期高齢者支援拠出金は、法に基づき全ての保険者が納付を義務付けられており、廃止は不可能です。** 当組合では、保険料として納付していただく金額の内訳(使い道)として明示していますことをご理解ください。
18	2年おきの保険証の更新は無駄。	**2年ごとの保険証更新は法に基づくもの**であり、毎年更新の保険者もあります。ご理解ください。
19	組合報の送付は希望者のみ、若しくはネットで見ることができるようにすべき。	組合報は、当組合からのお知らせやお願いなどを周知する重要な手段であり、廃止は考えていませんが、紙質を落とすなどして経費の削減に努めます。 なお、**当組合のホームページは職員の手作り**で運営しており、現在掲載している**組合報のPDF版は、印刷業者の好意**により提供を受けているものです。 組合報は読まないという方がいらっしゃいますが、重要なことはほとんど掲載していますので、是非ご活用ください。

当組合の医療費を分析しました

当組合の医療費について分析をした概要をお知らせします。
詳しくは、当組合ホームページでご覧ください。

1 被保険者の平均年齢

令和2年で43・4歳。平成30年からの3年間で1歳ずつ増加している。年齢階層区分の被保険者数では30歳～50歳の区分で全体の約半数を占める。

年齢階層区分の増減は、各年齢階層が軒並み減少している中で、令和2年と5年前の平成28年の比較で、唯一増加したのが70歳～74歳の区分で12・5％の増、減少が著しかったのは65歳～69歳の年齢階層で31・7％の減少となっている。

2 医療給付

①療養給付費

新型コロナウイルス感染症の拡大による医療機関への受診控えが著しかった。5年前の平成28年度と比較すると令和2年度は約1億1，800万円(11・6％)と大幅な減となった。令和1年度対比でも約5，400万円(5・6％)の減となっている。

②高額療養費

平成28年度対比で1，300万円(34・6％)、対令和1年度40万円(0・4％)といずれの年度比較でも増加している。

③療養費

対平成28年度で約600万円(34・6％)、対令和1年度で200万円(16・8％)と大幅な減となっている。

④年齢階層別の医療費

療養給付費、高額療養費とも令和2年度を平成28年度及び令和1年度と比較すると、被保険者数は少ないが、0歳～6歳の年齢階層区分が著しい増加傾向を示している。

⑤令和2年度の療養給付費は、65歳～69歳の年齢階層区分で対平成28年度1，900万円(11・9％)の減少だったが、令和1年度との比較では3，500万円(37・9％)の増加を示している。

⑥被保険者一人当たりの保険給付費の推移をみると、被保険者数が減少傾向にある中で、保険給付費は増加しており、療養給付費及び高額療養費ともに平成28年度から令和2年度の5年間で平成30年度を除き増加傾向にある。難病患者等の高額な医療費を負担する方の加入などにより、一人当たりの額を押し上げる結果となっている。

3 固定的医療費と変動的医療費

恒常的に医療を受け続けなければ生命を維持することが困難な難病等の患者の医療費を『固定的医療費』、それ以外の患者の医療費を『変動的医療費』と定義して区分し、令和2年度の1件3万点以上の高額レセプトを抽出して分析した。

令和2年度(令和2年4月診療分～令和3年3月診療分)の医科・調剤レセプトのうち、1件3万点以上の高額レセプトは月平均40件程度であり、レセプト全体の1・2％だが、医療費は月間平均3，401万円となり医療費全体の37・5％を占めている。

①年齢階層別統計

令和2年度では、0歳～4歳と55歳～74歳の年齢階層区分の合計で高額レセプト件数の65・7％、金額で71・5％を占める。

②疾病傾向

最も医療費がかかっている疾病を主な疾病と定義し、対象者の全医療費を集計した。患者一人当たり医療費が高額な疾病は、常時医療を必要とする難病(夜間ヘモグロビン尿症)及び透析患者(慢性腎不全)であり、1人当たりの医療費はそれぞれ52，183，650円、5，519，300円であった。

③疾病大分類別医療費の経年変化

平成28年度から令和2年度までの疾病大分類別の医療費の割合が多い上位3位の疾病は、「呼吸器の疾患」、「新生物〈腫瘍〉」、「循環器系の疾患」であった。

令和2年度について、平成28年度及び令和1年度と比較して見てみると、新型コロナウイルス感染症予防による受診控えが顕著であったことがうかがえる。

- 令和2年度と平成28年度との比較で医療費の減少幅が大きかった疾病の上位3位は「呼吸器系の疾患」、「新生物〈腫瘍〉」、「感染症及び寄生虫症」であった。
- 令和2年度と平成28年度との比較で増加した医療費の上位3位は「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」、「妊娠、分娩及び産じょく」、「症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの」であった。

増加疾病のうち対平成28年度比で451・2%と顕著な増加を示した疾病は「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」に疾病分類される難病患者の加入が平成29年度にあったためと思われる。

- 令和1年度対比での疾病分類医療費の上位3位は「妊娠、分娩及び産じょく」、「尿路性器性系の疾患」、「精神及び行動の障害」で、新型コロナウイルス感染症拡大前とは異なった傾向になっている。

④年齢階層区分別の疾病大分類別医療費

・未就学児（0歳～6歳）

減少の第1位は「感染症及び寄生虫症」、増加の第1位は「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」で、令和2年度1人当たり療養給付費は269，595円であった。

・若年者（7歳～64歳）

減少の第1位は、対平成28年度比で「呼吸器系の疾患」、対令和1年度比で「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」であり、増加の第1位は対平成28年度比で「精神及び行動の障害」、対令和1年度比で「妊娠、分娩及び産じょく」で、令和2年度1人当たりの療養給付費は121，763円であった。

・65歳～69歳

減少の第1位は、対平成28年度比で「感染症及び寄生虫症」、対令和1年度比で「内分泌、栄養及び代謝障害」であり、増加の第1位は対両年度比でも「血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害」であり、令和2年度1人当たり療養給付費は377，152円であった。

・70歳～74歳

減少の第1位は、対平成28年度比で「呼吸器系の疾患」、対令和1年度比で「筋骨格系及び結合組織の疾患」であり、増加の第1位は対平成28年度比で「循環器系の疾患」、対令和1年度比で「新生物〈腫瘍〉」であり、令和2年度1人当たり療養給付費は357，303円であった。

4 固定的医療費に係る対象患者の推移

①人工透析患者の医療費

人工透析患者の医療費は、年間2，400万円から多い年で5，500万円程度かかっている。対象患者が5人から9人程度と非常に少ないが、一人当たり医療費が高額であり、全体の医療費が嵩む要因となっている。

②難病患者の医療費

対象患者数は、年度によってばらつきがあるが、5人～11人と極めて少ないにもかかわらず、その医療費は令和2年度で6，600万円となっており、一人当たり医療費を押し上げる要因となっている。

患者数（透析患者＋難病患者）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和２年度
7歳～64歳	11人	14人	13人	10人	7人
65歳～69歳	4人	5人	1人	2人	3人
70歳～74歳	1人	1人	4人	3人	1人
合計	16人	20人	18人	15人	11人

人口透析＋難病の医療費（費用額）　（単位：円）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
7歳～64歳	47,446,310	92,814,980	82,875,730	29,852,270	34,247,060
65歳～69歳	23,803,520	38,765,130	3,069,990	55,056,160	59,734,140
70歳～74歳	4,690,740	6,895,620	14,731,400	14,203,250	5,434,991
合計	75,940,570	138,475,730	100,677,120	99,111,680	99,416,191

出典：国保連合会KDB及び国保総合システム　※費用額は保険の請求点数を集計し、金額にするため10倍にて表示した。

③人工透析患者と難病患者を合わせた対象者数は平成29年度の20人を最多に令和2年度の11人を最少対象者として推移している。

費用額は平成28年度の7，500万円を最小として、平成29年度の1億3，800万円を最大として推移している。令和1年度から2年度にかけては9，900万円程度で推移している。

④医療費全体に占める人工透析と難病患者の医療費の割合は、被保険者数では1％にも満たないが、医療費全体の5年間平均で8・5％を占めている。（固定的医療費の中では84・6％）

5 変動的医療費

医療費全体から固定的医療費（37・5％）を差し引いた62・5％の医療費が変動的医療費となるが、これを疾病大分類別に傾向を見てみると、費用額が多い順に「内分泌、栄養及び代謝障害」、「呼吸器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」などとなっており、風邪やケガ、インフルエンザの流行など日常の生活で起こり得る疾病である。

6 今後の取組の課題

固定的医療費は対象となる被保険者数によるため変動が少ないが、生活習慣病関係の疾病が多い変動的医療費の抑制という点では、費用対効果の面から保険者としてでき得る方策は多くはない。

しかし、医療費の抑制を図るためには、がんの早期発見や早期治療のために「がん検診」受診の働きかけや、生活習慣病予防の観点から「特定健診」の受診率向上と早期からの特定保健指導を行うなど、根気強い働きかけが必要である。

人工透析、難病患者の医療費が一人当たり医療費単価にあたえる影響について

（単位：円）

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和1年度	令和2年度
A	被保険者数（年度平均）	6,931人	6,844人	6,522人	6,192人	5,823人
B	人工透析、難病患者数	16人	20人	18人	15人	11人
B/A	被保険者全体に占める人工透析、難病患者の割合	0.23%	0.29%	0.28%	0.24%	0.19%
C1	医療費全体（円）	1,255,228,640	1,293,598,980	1,202,267,700	1,170,221,280	1,088,432,860
C2	一人当たりの医療費（C1/A）	181,104	189,012	184,340	188,989	186,920
D1	人工透析、難病患者の医療費（円）	75,940,570	138,475,730	100,677,120	99,111,680	99,416,911
D2	一人当たりの医療費（D1/B）	4,746,286	6,923,787	5,593,173	6,607,445	9,037,901
E1	その他の医療費（円）	1,179,288,070	1,155,123,250	1,101,590,580	1,071,109,600	989,015,949
E2	一人当たりの医療費（E1/(A-B)）	170,541	169,274	169,371	173,403	170,168
D1/C1	医療費全体に占める人工透析・難病患者の医療費の割合	6.05%	10.70%	8.37%	8.47%	9.13%

出典：KDBシステム及び国保総合システム
対象データ：医科（入院、外来）、調剤レセプト。（歯科、訪問看護、食事療養費を除く。）
対象診療年月：各年度4月～3月診療分。
※人当たり医療費の算出に当たっては、医療費全体から歯科、訪問看護、食事療養費を除いた費用額（10割）から算出
※医療費全体…歯科、訪問看護、食事療養費を除く上記対象データ範囲内における全体での医療費算出
※人工透析患者の医療費…決定点数が3万点以上の国保連合会KDBデータ「厚生労働省様式2-2」人工透析患者一覧表より抽出
※難病患者の医療費…決定点数が3万点以上の指定難病の公費負担者番号54のレセプトについて抽出
※その他レセプトの医療費…医療費全体から3万点以上の人工透析、難病患者の医療費を差し引き算出
※医療費はレセプトの費用額（10割）である。

「マイナ保険証」で窓口負担が軽減されます

令和4年10月から、マイナンバーカードを保険証として利用する(「マイナ保険証」)場合は、受診時の窓口負担が軽減されます。

窓口負担額(加算)の差異

	マイナ保険証を使った場合の額	従来の保険証を使った場合の額
初診	6円(2点)	12円(4点)
再診	加算なし	加算なし
調剤	3円(1点)	9円(3点)

※金額は患者負担が3割の場合の額です。
※システムを導入していない医療機関・薬局の場合は、従来の保険証を利用しても追加負担は発生しません。

お申し込みに関しては、次のサイトをご覧の上、各自でお手続きください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html

なお、マイナ保険証利用に対応できる医療機関・薬局など、詳しくは、厚生労働省のホームページにてご確認いただけます。
https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16743.html

マイナポータル上で特定健診や事業者健診等の結果の閲覧や診療・薬剤情報・医療費が見られます。
https://myna.go.jp/

ご注意ください

ーマイナンバーカードに保険証登録された方へー
システムを導入していない医療機関・薬局では引き続き「被保険者証」の提示が必要です。
当組合が交付した「被保険者証」は、破棄せず保管しておいてください。

筋肉をほぐして動ける体に!

タオルストレッチ

運動不足や生活習慣による悪い姿勢などで筋肉が緊張して硬くなると、関節の可動域が狭くなり、体にさまざまな不調が生じます。「タオルストレッチ」は、筋肉の緊張による疲れや痛みを解消するのに効果的です。気持ちよく筋肉をほぐして、スムーズに動ける元気な体をつくりましょう！

歩き方や体全体のバランスにも影響する

猫背には バランス脚伸ばし

背筋を伸ばすと、猫背の改善になり姿勢が整います。膝の曲げ伸ばしもスムーズになり、姿勢よく歩くことができ、体全体のバランスも整います。

1

バスタオル2枚を重ねて丸めた上に両膝をのせ、四つんばいになる。

ココに注意して!

1 動きはゆっくりと大きく、反動はつけない
2 呼吸はゆっくり、動作中に呼吸を止めない
3 無理をせず、痛みを感じたらやめる

用意するもの
バスタオル 2枚

3つ折りにして2枚重ね、クルクル丸めて太い円柱状にする

2

ゆっくり息を吐きながら左脚を伸ばし、10秒キープ後、ゆっくりと足を戻す。

! 背中から足先まで、一直線になるようにして背筋を伸ばしましょう。

1〜2を左右 10回ずつ 繰り返す。

✦STEP UP✦

伸ばした脚と反対の腕を伸ばすことで、バランス力がアップ。肩、背中、お尻まで筋肉が伸びる。

NG

腰を反って脚を高く上げると、背筋を伸ばすことができません。腰にも負担がかかるのでやめましょう。

監修 NSCA認定パーソナルトレーナー
野口克彦 のぐち かつひこ

筑波大学大学院体育研究科で修士課程修了。アスリートから市民ランナーまで幅広くスポーツコンディショニング指導を行う傍ら、肩こり、腰痛などの予防・改善を目的とする運動指導を行うパーソナルトレーナーとして活躍中。

モデル=村川敦子　撮影=園田賢史　ヘアメイク=橋本京子

発行 令和4年12月　東京都薬剤師国民健康保険組合　〒110-0013 東京都台東区入谷1-6-6-207　電話 (代)03-3874-7411　FAX 03-3874-9014