

春のけんこう

令和7年5月  
第176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7年度保険料について	3
加入や脱退の手続きを忘れずに!	4
契約運動施設の利用について	4
マイナ保険証を基本とする仕組みになったことで、 特に注意して欲しいこと!	5
令和7年度事業計画と予算が決まりました	6
• 令和7年度事業計画	
• 令和7年度歳入歳出予算	
適正受診にご協力ください	11



## ハナショウブ

江戸時代、野生のノハナショウブを品種改良したことで誕生した花。その後も改良が重ねられ、現在の品種は2000以上にものぼる。開花は6月頃。(長崎県・大村公園のハナショウブ)

## 理事長挨拶

東京都薬剤師国民健康保険組合理事長 伊賀 光政

気温差が非常に大きい寒い日や暖かい日が交互にやってきて、組合員の皆さんのみならず患者さんも体調管理が大変になっていることと思います。これからの暑い夏を控え、運動・栄養・休養をバランスよく保持し、体力、免疫力を高め、元気で乗り切っていただきたいと切に願っています。

さて、去る3月12日に開催した組合会で令和7年度事業計画や予算を議決していただきました。今号で詳しくお知らせしています。

また、介護納付金分保険料を4月分から月額500円値上げいたしました。過去4年間にわたりマイナス決算が続き、不足分を医療費分保険料で補填している状況を是正するための措置です。介護保険第2号被保険者(満40歳以上65歳未満)には、ご理解を賜りたいと思います。

高額療養費の自己負担分の値上げについては先送りになりましたが、まだまだ予断を許しません。また、年金の裾野を拡大するという国の方針に沿って、従業員5人未満の事業所にも適用を拡大するという方針も旗を降ろしていただいているので、医師国保や歯科医師国保とともに、年金と医療保険とは制度的に異なるものであり、年金の方向に医療保

険も追随するというこれまでの悪弊を断ち切るために、全国の国保組合が結束して声を上げていくことが重要であり、求められていると感じています。

当組合では創設以来「定額制保険料」を採用してきましたが、今や法人事業所や従業員組合員が8割を超えています。逆に、個人事業所は2割を切り、しかもそのほとんどが従業員5人未満であることを考えると、事業主と従業員との利益が調和する保険料のあり方を検討せざるを得ないと思っています。また、令和8年度からは「子ども子育て支援金」を保険者(組合)が集めることが決まっています。これをどのように集めるかについても論議していかねばなりません。

この点について「保険料のあり方検討委員会」で検討を続けてまいります。従業員確保の面からも各事業主が何らかの形で保険料分を補填するなど創意工夫した対応をご検討いただきたいと思います。

国の矢継ぎ早な制度変更に対応しながら、国保組合としてきちんと声を上げていく努力を今後も継続してまいりますので、組合員の皆さんのご支援・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

## 第66回通常組合会来賓挨拶

東京都薬剤師会会長 高橋 正夫様

伊賀理事長からも話があったとおり、制度改革によって様々な変化がもたらされているが、それに輪をかけて政府与党が弱くなったということ。医療の部分についても、予算をおすための作戦に絡んでしまった状況が出てきている。

高額療養費の話が先送りになった。薬剤師会会員の立場からすると高額療養費は医療を受ける方々に対して必要な部分になろうという考え方をもって対応していかねければならない。国保組合の立場からは、高額療養費の負担を求められるという、逆にマイナスに働く二面性があると思っている。

選定療養費についても、医療保険の中で先発品をすべて見ていくという体制から、『これまでしか見ませんよ』ということを出しつつ、計算の仕方とか医薬品の選定の仕方とか、非常に分かりにくくて説明がつかない部分があるが、医療費の削減を考える中で出てきたものである。統計的に見ると、薬剤師会会員薬局の中で後発品の調剤体制加算によって上に上がったところがあるのは事実だが、それによって後発品に移っていつているので医療費の削減になっているのだろうが。

患者さんの中には理由もなく先発品を使っている方もいるので、それは論外だ

が、そうではなく、そちらの方が良いと本人は思っていて、お薬にはある面プラセボの面もあるので、こちらだと効いている、こちらだと効いていないという気がするということ。治療に差し障っている方の中にはいけないわけではないことを考える中、これも両面痛し痒しのところもあるなあと見ている。

そんな中で、今後医療費の削減で、薬価の引き下げがもうほとんど難しくなっている。後発医薬品の比率を高めましょうとやってきて80%を超えたら、この先100%はあり得ないので、そろそろ頭打ちになってくる。

では、財源をどこから出すかということに、下手をすると保険者の方から様々な制度上の色々なことが出てくる可能性はないとは言えないのかなと、心配するところでもある。

逆に言えば、医療費に対して保険料を払っている国民に負担を求めるところになつてくる。これについては、すべての団体が反対できる部分なのかなと思うが、今後しっかり見ながら対応していきたい。

さらに、今回、コンプライアンスについて組合会でも考えているところなので、この点を含めて更なる論議を続けていただければ有難い。

## 令和7年度保険料について

# 介護納付金分保険料を改定します

3月12日に開催した組合会において、令和7年度保険料を改定する組合規約の一部改正が議決されました。

すでに「保険料のお知らせ」を事業主・個人加入組合員あてに送付していますが、当組合の適正な運営にご協力をお願いいたします。

この度の保険料改正は、下表のように介護納付金が過去4年間にわたってマイナス収支であり、医療分保険料で補填(穴埋め)している現状を是正するものです。

**介護納付金**は、満40歳以上65歳未満の被保険者が納めるべき介護保険料を保険者(組合)が保険料として徴収し、まとめて納めています。

介護納付金は概算で納め、翌年度に確定すること、対象の被保険者数が予算と決算では異なるため、決算を確認してからは是正することになりますので、今後も決算収支を注視し、必要に応じて対応していきます。

### 介護納付金収支の推移(月額換算)

(単位:円)

区 分		平成30年度 決算額	平成31年度 決算額	令和2年度 決算額	令和3年度 決算額	令和4年度 決算額	令和5年度 決算額
被保険者数(年度平均)		3,024人	2,911人	2,750人	2,660人	2,606人	2,515人
歳入	保険料(介護保険分)	4,793.9	4,777.1	4,763.5	4,780.6	4,788.2	4,782.4
	国庫補助(介護分)	1,270.7	1,725.7	1,418.9	1,387.0	823.8	380.9
歳出	介護納付金	5,610.3	6,255.5	6,389.2	6,280.6	5,866.3	5,874.9
歳入歳出差引額		454.2	247.2	△206.9	△113.1	△254.3	△711.6

※保険料は、介護保険第2号被保険者から徴収した介護保険料分である。

※国庫補助金は、介護保険納付金分である。

※被保険者1人当たりの額は、決算額を被保険者数(年度平均)で除し、更に12月で除した月額である。

※歳入・歳出の区分ごとには少数点以下第二位で四捨五入しているため、歳入歳出差引額が一致しないことがある。

### 保険料の推移(月額)

(単位:円)

		平成 27年度 (2015)	平成 28年度 (2016)	平成 29年度 (2017)	平成 30年度 (2018)	平成 31年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)	令和 7年度 (2025)
医療分	事業主組合員	20,300	21,000	→	26,000							
	従業員	薬剤師	15,100	17,000	→	21,500						
		その他	15,100		→	16,000						
	特例組合員	15,100		→	16,000							
	その他の被保険者	その他	8,900		→	9,000						
未就学児									6,000 (R5.1.1~)			
後期高齢者 支援金分	その他	3,400		→	3,500							
	未就学児										0 (R6.10.1~)	
介護納付金分		4,000		→	4,800						5,000	5,500
後期高齢者組合員		1,500		→	2,500							

※特例組合員:平成24年7月19日、臨時組合会で規約改正(規約第5条第1項第2号)。平成24年8月1日施行。

### 〈参考〉

		7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度
被保険者数		7,081人	6,931人	6,844人	6,523人	6,192人	5,823人	5,587人	5,314人	5,047人	4,787人	4,662人
再掲 (介護保険第2号被保険者数)		3,177人	3,149人	3,141人	3,024人	2,911人	2,750人	2,660人	2,606人	2,515人	2,402人	2,362人

※被保険者数は、年度平均の人数である。

# 加入や脱退の手続きを忘れずに！

春は人(社員)の出入りが激しくなる季節です。マイナ保険証が基本の仕組みになりましたが、資格内容に変更があった場合は、これまでと同じく当組合へお届けいただく必要があります。

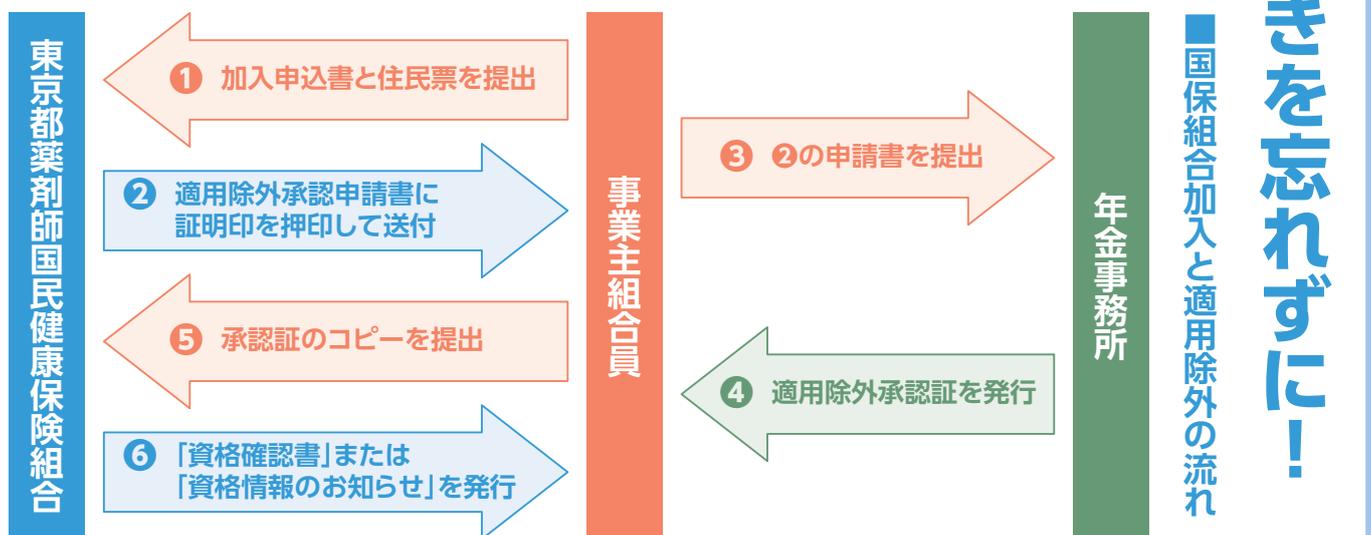
特に、転居した場合、マイナポータル上では新しい住所に変わっていても、その変更情報が自動的に当組合へ連携されることはありません。

そのため、ご本人から当組合にお届けいただくなければ、当組合からの郵送物等が旧住所へ配送されるなど、ご本人の不利益・不都合が生じる場合があります。

また、当組合への加入や脱退の手続きを速やかに行わないと、その方の保険料を正しく算定できないため、還付や追加徴収が発生し、ご迷惑をお掛けすることもあります。

**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で行う必要があります。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。また、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。

適正な情報管理のため、速やかな手続きにご協力をお願いいたします。



## 契約運動施設の利用について

令和7年1月より法人契約を締結した野村不動産ライフ&スポーツ(株)のメガロスの店舗の都度利用会員の利用料が次のとおり変更になりました。

(2025年3月31日迄)  
価格: 都度利用料金  
2,200円(税込) / 回

新(2025年4月1日~)  
価格: 都度利用料金  
1,650円(税込) / 回



また、すでに野村不動産ライフ&スポーツ(株)のメガロスの会員となっている方は、現在会員となっている店舗にてお手続きされることで定価月会費から1,100円(税込)の割引を受けられます。

手続きに必要なもの

次のうちいずれか1つ

- ①有効期間内の被保険者証(健康保険証)、②資格確認書、③資格情報のお知らせ、④マイナポータル内の健康保険証情報、⑤従業員証明書

※東京都薬剤師国民健康保険組合の会員番号: 9000240009619000も併せてお伝えください。

# マイナ保険証を基本とする仕組みになったことで、 特に注意して欲しいこと!

令和6年12月2日以降、保険者(組合)は被保険者証を発行できなくなりました。

この日以降に当組合に加入された場合、①マイナンバーカードと被保険者証を連携している方には「資格情報のお知らせ」を、②マイナンバーカードと被保険者証を連携していない方には「資格確認書」を交付しています。

令和6年12月1日以前に加入された方に交付した**被保険者証の有効期限は令和7年11月30日です。**  
(12月1日以降は、被保険者証が使いません!)

## 住所や氏名が変わった場合

市・区役所等でマイナンバーカードの住所や氏名を変更しても、当組合に登録された住所や氏名は変更されていません!

当組合にも住所や氏名の変更手続きを速やかに行ってください。

併せて、お手元の被保険者証や資格確認書を組合に返還してください。

※資格情報のお知らせは返還不要です。

## 被保険者証や資格確認書を紛失した場合

被保険者証や資格確認書を紛失したり盗難に遭った場合でも、当組合ではそれらの利用停止措置を執ることができません。取り扱いには十分ご注意ください!

万が一、被保険者証や資格確認書を紛失したり盗難に遭った場合は、速やかに警察に届け出てください。被保険者証は再交付できませんので、資格確認書の再交付を当組合に申請してください。

## 退職した場合

被保険者証や資格確認書は、退職した日の翌日以降は使用できません!

速やかに当組合に返還してください。

※資格情報のお知らせは返還不要です。

マイナンバーカードに保険情報を連携させているか否かで、「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」のいずれかを交付(令和7年11月下旬送付予定)することになりますが、マイナ保険証で確認できるのはレセプトに基づく投薬情報等ですので、直近(当月)の情報は反映されません。お薬手帳との併用をお勧めします。

マイナ保険証を基本とする仕組みになったことにより、当組合の規程等を一部改正しました。

従来の規程では、届出等をする際に「(国民健康保険)被保険者証の記号・番号」と定めていたものについて、令和6年12月2日以降は、「被保険者の記号・番号」と改めました。

なお、すでに交付した被保険者証は令和7年11月30日まで使用できますので、これを用いる場合は、この限りではありません。

**改正した規程** …… 関係する申請書や届出様式も改正しました。

- 組合会議員選挙規程
- 保険料徴収猶予及び減免に関する規程
- 公印規程
- 診療報酬明細書等の開示に係る取扱要領



# 令和7年度事業計画と予算が決まりました

令和7年度事業計画並びに歳入歳出予算案は、3月12日に開催した組合会で下記のとおり議決されましたので、その概要をお知らせします。

## 令和7年度事業計画

### 1 被保険者数

年度平均被保険者数を4,662人としました。

#### 被保険者数(年度平均)

(単位:人)

区 分	令和7年度予算	令和6年度予算	増(△)減	令和5年度実績	令和6年12月末現在	
事業主組合員	461	482	△21	517	487	
特例組合員	80	75	5	72	75	
従業員 組合員	薬剤師	1,728	1,764	△36	1,861	1,788
	その他	1,165	1,215	△50	1,266	1,206
	従業員計	2,893	2,979	△86	3,127	2,994
家 族	未就学児	155	169	△14	182	174
	その他の家族	1,073	1,082	△9	1,149	1,112
	家族計	1,228	1,251	△23	1,331	1,286
<b>被保険者合計</b>	<b>4,662</b>	<b>4,787</b>	<b>△125</b>	<b>5,047</b>	<b>4,842</b>	
(再掲)都内在住被保険者	3,700	3,771	△71	4,000	3,858	
後期高齢者組合員	178	185	△7	182	173	
(再掲)特定被保険者	3,678	3,743	△65	3,896	3,789	
(再掲)介護保険該当者	2,362	2,402	△40	2,515	2,430	
(再掲)前期高齢者	540	556	△16	575	559	

### 2 保険料

令和7年度の保険料(月額)は、下表のとおりとします。

#### 賦課額

(単位:円)

区 分	保険料合計	内 訳		介護納付金分
		医 療 分	後期高齢者支援金分	
事業主組合員	29,500	26,000	3,500	5,500
特例組合員	19,500	16,000	3,500	5,500
従業員 組合員	薬剤師	25,000	3,500	5,500
	その他	19,500	3,500	5,500
家 族	未就学児	6,000	0	
	その他の家族	12,500	3,500	5,500
後期高齢者組合員		2,500 (保健事業分)		

※介護保険第2号被保険者(満40～64歳)は、合計額に介護納付金分を加算した額。

- 後期高齢者支援金分は、令和6年10月から未就学児は0円としています。
- 後期高齢者組合員は被保険者ではないが、保健事業に充てるための費用を賦課しています。
- 産前産後被保険者は、上記にかかわらず単胎児の場合は4か月間、多胎児の場合は6か月間、保険料を免除します。
- 介護納付金分保険料は、該当者1人当たり5,500円/月とします。

### 3 主な計画内容は、下記のとおりです。

- ①令和7年度の保険料については、1人当たり介護納付金分保険料の収支が4年連続でマイナスとなっていることを踏まえて、現行月額5,000円を5,500円に改定する。**(令和7年4月分保険料から)**
- ②国が令和8年度から導入するとしている「子ども・子育て支援金制度」における当組合の拠出額については、その負担や保険料設定のあり方等を「保険料のあり方検討委員会」で検討する。
- ③当組合の所得調査を国の指示に沿って令和7年度中に実施する。
- ④各種ハラスメントの防止対策を推進するため、相談窓口を設置する。
- ⑤令和8年2月までに組合会議員選挙を実施し、新たな議員・役員を選出する。
- ⑥重複受診や重複投薬などについて、チェックシステムで抽出された被保険者に対し、個別に注意喚起の文書を送付する。
- ⑦医療費負担の削減に向け、**データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画**に基づき保健事業を推進する。
  - ・被保険者の運動習慣の定着を目指し、被保険者が利用しやすい運動施設との法人契約の拡充を図る。
  - ・自事業所内で特定保健指導の実施が可能な体制を有する事業者と個別に委託契約を締結する。
- ⑧年金改革の動向等を見守りながら、必要に応じて当組合の対応を検討する。

#### (1) 保険給付 (従来どおりに実施します)

本年8月から高額療養費制度の改正が予定されていましたが、見送りとなりました。

病気やケガをしたとき、病院・診療所・薬局の窓口で被保険者証を提示すれば、一部負担金を支払うだけで次のような治療や薬剤の支給等が受けられます(これを現物給付といいます)。残りは、当組合が医療機関に支払います。

- ・ 診療
- ・ 薬剤又は治療材料の支給
- ・ 処置及び手術、その他の治療
- ・ 居室における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- ・ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴うその他の看護(訪問看護療養費を含む。)



**※次のような場合は、保険診療を受けられない又は制限されることがあります。**

- 保険診療外のもの
  - ・ 保険のきかない診療、差額ベッド代など
  - ・ 健康診断
  - ・ 予防注射
  - ・ 美容を目的とする整形手術、歯列矯正
  - ・ 正常な妊娠、出産、経済的理由による妊娠中絶
  - ・ 歯科診療で、特殊材料を使用したときの「差額診療」や「自由診療」
- 制限されるもの
  - ・ 犯罪を犯したときや故意による病気やケガ
  - ・ けんかや泥酔などによる病気やケガ
- その他
  - ・ 業務上の病気やケガは、労災保険が適用されるか、労働基準法にしたがって雇い主の負担となります。
  - ・ 交通事故等第三者により受けた傷病の治療の場合は、必ず当組合にも届け出てください。

#### 医療費の自己負担割合

区分		負担割合
組合員		3割
家族		3割
義務教育就学前まで*		2割
70歳以上の者	一般及び低所得者	2割
	現役並み所得者	3割

\*「義務教育就学前まで」とは、6歳に達する日以後、最初の3月31日までとなります。

**※詳しくは、組合ホームページをご覧ください。**

## (2) 主な保健事業

### ① 人間ドック補助 (5月初旬、対象者へご案内発送予定)

人間ドック利用の場合に、その健診費用の一部(または全部)を補助します。

**対象者:** 4月1日現在、当組合に加入している被保険者で、令和7年度の年齢が満40歳から5歳刻みの年齢に該当している方

**受診期間:** 令和7年4月～令和8年3月末

**補助金額:** 特定健診の内容を満たしている場合  
20,000円(上限)  
特定健診の内容を満たしていない場合  
10,000円(上限)

※補助条件等は、[組合ホームページ](#)でご確認ください。

#### 令和7年度対象者

40歳	昭和60年4月1日～昭和61年3月31日生まれ
45歳	昭和55年4月1日～昭和56年3月31日生まれ
50歳	昭和50年4月1日～昭和51年3月31日生まれ
55歳	昭和45年4月1日～昭和46年3月31日生まれ
60歳	昭和40年4月1日～昭和41年3月31日生まれ
65歳	昭和35年4月1日～昭和36年3月31日生まれ
70歳	昭和30年4月1日～昭和31年3月31日生まれ

### ② 簡易がん検診 (6月初旬、対象者へご案内発送予定)

がんの早期発見・治療を目的として郵送検診(ご自分で便や血液などを採取して、送るだけで簡単に受けられます。)を実施します。

種別	対象年齢等	受診頻度
大腸がん	20歳以上	毎年度
子宮頸がん(HPV)	20歳以上(女性)	前年度受けていない方
前立腺がん	50歳以上(男性)	毎年度

※検診費用は全額当組合が負担します。

※要精検と判定された場合は、医療機関で精密検査を受けて安心・早期発見を!

※要精検と判定された方には、追跡調査を行っていますので、ご協力ください。

◎令和7年度から、申込方法をFAXまたはWebによることとしましたので、ご注意ください。

### ③ 特定健診 (7月下旬、対象者へ受診券発送予定)

メタボリックシンドロームに着目した健康診断を実施します。ご自身の健康状態を確認して、早めの予防・治療に役立てましょう。

**対象者:** 4月1日現在、当組合に加入している被保険者で満年齢40歳から74歳までの方

**受診期間:** 令和7年7月～令和8年3月末

**健診費用:** 全額当組合が負担します

※健診結果データは、国保連を経由して当組合に提供されます。

### 事業者健診結果データの提供のお願い

各事業者(薬局)が実施している従業員の定期健康診断(事業者健診)の結果データをご提供いただくと、特定健診の必須項目を満たしているものについては当組合の特定健診を受けたものと見做せることとされています。ご面倒でも、データをご提供いただけますよう、ご協力をお願いいたします。

**対象者:** 4月1日現在、当組合に加入している被保険者(組合員、家族)で、満40歳以上74歳までの方(但し、受診券を利用して特定健診を受診した方、及び人間ドックを受診された方を除きます。)

**受診期間:** 令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間

**補助額:** 被保険者1人につき2,000円

データの提供(健診結果の写、謝礼申請書)に必要な情報は、次のとおりです。

①受診者名 ②受診日 ③生年月日 ④身長 ⑤体重 ⑥血圧 ⑦BMI ⑧腹囲 ⑨尿(尿糖・尿蛋白) ⑩脂質(空腹時中性脂肪または随時中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール) ⑪空腹時血糖または随時血糖またはHbA1c ⑫肝機能(GOT・GPT・γ-GTP) ⑬問診(服薬及び喫煙に関する質問)または質問票

### 特定保健指導

特定健診の結果、メタボリックシンドローム(内臓脂肪型肥満により、糖尿病、高血圧症、高脂血症などの生活習慣病を引き起こす病態)及びその予備群と判定された方に対して、専門知識を有する保健指導実施機関に委託して生活改善に必要な指導を実施します。

**保健指導費用:** 全額当組合が負担します

※特定健診の結果、要保健指導と判定された方には、随時、個別にお知らせするとともに、委託先から訪問等のための連絡が入ります。ご自分が受けやすい保健指導の方法を選択してください。

### ④インフルエンザ予防接種費用補助(9月中旬、事業主へご案内発送予定)

感染予防や重症化防止のため、インフルエンザ予防接種費用の一部を補助します。

**対象者:** 接種日現在、当組合に加入している被保険者(組合員、家族。次の方を除きます)

①65歳以上の方 ②他の制度で補助を受けている方 (自治体により乳幼児に対する補助がある場合があります。)

**接種期間:** 令和7年10月～令和8年2月末

**補助金額:** 被保険者一人につき1,500円

### ⑤宿泊施設利用費補助

被保険者の健康の維持・増進を図るため、宿泊施設利用費を補助します。

**対象者:** 利用(宿泊)日現在、当組合に加入の被保険者(組合員、家族)

**補助期間:** 令和7年4月～令和8年3月末

**補助金額:** 被保険者一人につき一泊4,000円(年2泊まで)

※お申し込みはJTB店舗窓口のみの取り扱いになります。



### ⑥その他の保健事業

初産の方への育児雑誌の贈呈、健康家庭表彰、高齢長寿者表彰などの保健事業は、従来どおり実施します。

## 令和7年度歳入歳出予算

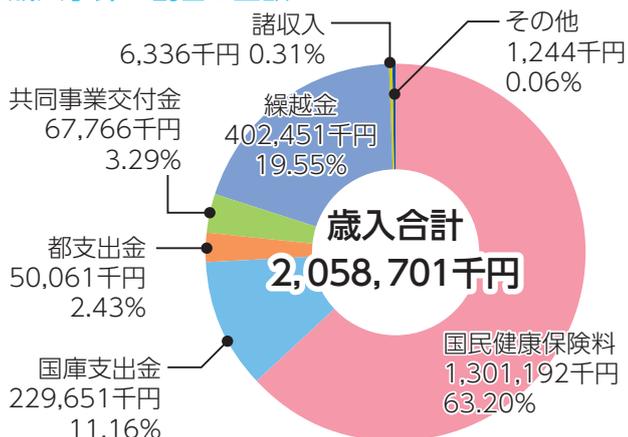
歳入では、保険料収入1,301,192千円、国庫支出金229,651千円、都支出金50,061千円、共同事業交付金67,766千円(合計約80.1%)等を見込み、歳入合計2,058,701千円と見込みました。

保険料収入は介護納付金分保険料の改定により月118万1千円、年14,172千円の増収になりますが、被保険者数の減少により前年度比22,869千円のマイナスを見込んでいます。

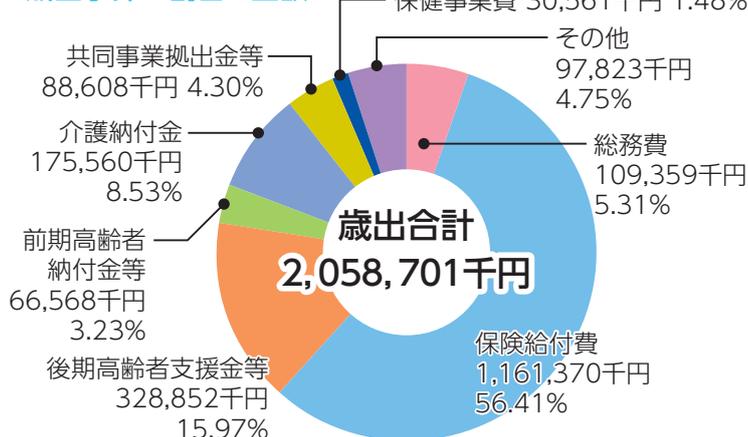
歳出では、保険給付に1,161,370千円、前期及び後期の高齢者関係拠出に395,420千円、介護納付金に175,560千円、高額医療費共同事業に88,608千円、保健事業に30,561千円等を見込み、歳出合計2,058,701千円と見込みました。

医療費関係支出(療養諸費、高額療養費、高額医療費共同事業の予算額合計)は歳出全体の59.3%を占めています。また、前期及び後期高齢者関係拠出金は19.2%、介護納付金は8.5%を占めています。

#### 歳入予算の割合と金額



#### 歳出予算の割合と金額



## 歳入

(単位:千円)

款・項	本年度 予算額	前年度 予算額	比較 増減(△)額
国民健康保険料	1,301,192	1,324,061	△22,869
国民健康保険料	1,301,192	1,324,061	△22,869
使用料及手数料	1	1	0
手数料	1	1	0
国庫支出金	229,651	217,195	12,456
国庫負担金	5,054	5,130	△76
国庫補助金	224,597	212,065	12,532
前期高齢者交付金	2	2	0
前期高齢者交付金	2	2	0
出産育児交付金	588	5,601	△5,013
出産育児交付金	588	5,601	△5,013
都支出金	50,061	53,553	△3,492
都補助金	50,061	53,553	△3,492
共同事業交付金	67,766	67,658	108
共同事業交付金	67,766	67,658	108
財産収入	651	53	598
財産運用収入	650	52	598
財産売却収入	1	1	0
寄付金	1	1	0
寄付金	1	1	0
繰入金	1	1	0
繰入金	1	1	0
繰越金	402,451	494,259	△91,808
繰越金	402,451	494,259	△91,808
諸収入	6,336	5,874	462
加算金、延滞金 及過怠金	3	3	0
預金利子	5	1	4
雑収入	6,328	5,870	458
<b>歳入合計</b>	<b>2,058,701</b>	<b>2,168,259</b>	<b>△109,558</b>

## 歳出

(単位:千円)

款・項	本年度 予算額	前年度 予算額	比較 増減(△)額
組合会費	2,787	2,513	274
組合会費	2,787	2,513	274
総務費	109,359	102,035	7,324
総務管理費	108,287	100,963	7,324
徴収費	981	981	0
選挙費	91	91	0
保険給付費	1,161,370	1,146,161	15,209
療養諸費	1,052,593	1,024,623	27,970
高額療養費	80,322	90,532	△10,210
移送費	100	150	△50
出産育児諸費	27,513	30,014	△2,501
葬祭諸費	840	840	0
結核・精神医療給付金	1	1	0
傷病手当金	1	1	0
後期高齢者支援金等	328,852	337,393	△8,541
後期高齢者支援金等	328,852	337,393	△8,541
前期高齢者納付金等	66,568	125,152	△58,584
前期高齢者納付金等	66,568	125,152	△58,584
介護納付金	175,560	185,051	△9,491
介護納付金	175,560	185,051	△9,491
流行初期医療確保拠出金等	2	2	0
流行初期医療確保拠出金等	2	2	0
共同事業拠出金等	88,608	98,556	△9,948
共同事業拠出金	88,606	98,554	△9,948
国保組合共同事業負担金	2	2	0
保健事業費	30,561	31,448	△887
特定健康診査等事業費	12,769	12,716	53
保健事業費	17,792	18,732	△940
積立金	650	52	598
積立金	650	52	598
諸支出金	30,051	30,051	0
償還金及還付金	30,000	30,000	0
延滞金	1	1	0
諸支出金	50	50	0
予備費	64,333	109,845	△45,512
<b>歳出合計</b>	<b>2,058,701</b>	<b>2,168,259</b>	<b>△109,558</b>



# 適正受診にご協力ください

## ■重複投薬等の場合は個別通知しています！

当組合における医療費適正化の取り組みの一環として、レセプト調査の結果を踏まえ、システムの抽出基準により抽出されたレセプトの被保険者に対し、健康の保持・増進の観点から「適正受診」を呼びかける文書を個別に送付しています。

当面、重複投薬について抽出して文書をお送りしていますが、頻回加算や重複受診、多剤投与などについても文書の送付を予定しています。

送付に当たっては薬剤師である組合役員がレセプト内容を確認し、文書の送付が適当と判断した場合に送付しています。

重複投薬等のご自身の健康の保持・増進だけでなく、当組合の医療費支出の抑制と保険料負担の軽減にも繋がります。

このような趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

### 項目別の抽出結果

(単位:件)

区分	2024年 10月 審査分	2024年 11月 審査分	2024年 12月 審査分
頻回受診	0	0	0
頻回加算	5	4	3
重複受診	34	32	32
重複投薬	52	24	47
重複検査	28	24	28
併用禁忌	0	0	1
多剤投与	74	133	111

## ■保険適用で柔道整復等を利用するには制限があります！

### ■柔道整復師の施術を受けられる方へ

#### 保険が使えるのはどんなとき

- ・整骨院や接骨院で骨折、脱臼、打撲及び捻挫(いわゆる肉ばなれを含む。)の施術を受けた場合に保険の対象になります。
- ・なお、骨折及び脱臼については、緊急の場合を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です。

#### 治療を受けるときの注意

- ・単なる肩こり、筋肉疲労などに対する施術は保険の対象になりません。このような症状で施術を受けた場合は、全額自己負担になります。
- ・療養費は、本来患者が費用の全額を支払った後、自ら保険者へ請求をおこない支給を受ける「償還払い」が原則ですが、柔道整復については、例外的な取扱いとして、患者が自己負担分を柔道整復師に支払い、柔道整復師が患者に代わって残りの費用を保険者に請求する「受領委任」という方法が認められています。このため、多くの整骨院・接骨院等の窓口では、病院・診療所にかかったときと同じように自己負担分のみ支払うことにより、施術を受けることができます。
- ・柔道整復師が患者の方に代わって保険請求を行うため、施術を受けるときには、必要書類に患者の方のサインをいただくことが必要となります。
- ・保険医療機関(病院、診療所など)で同じ負傷等の治療中は、施術を受けても保険等の対象になりません。
- ・患者が施術所の窓口において一部負担金を支払う場合の金額については、10円未満四捨五入の取扱いとなります。



### ■はり・きゅうの施術を受けられる方へ

#### 保険が使えるのはどんなとき

- ・主として神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症及び頸椎捻挫後遺症等の慢性的な疼痛を主症とする疾患の治療を受けたときに保険の対象となります。

#### 治療を受けるときの注意

- ・治療を受けるにあたって、保険が使えるのは、あらかじめ医師の発行した同意書又は診断書が必要です。詳しくは、はり・きゅう施術所などにお尋ねください。
- ・保険医療機関(病院、診療所など)で同じ対象疾患の治療を受けている間は、はり・きゅう施術を受けても保険の対象にはなりませんので、ご注意ください。

### ■マッサージの施術を受けられる方へ

#### 保険が使えるのはどんなとき

- ・筋麻痺や関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とする症例について施術を受けたときに保険の対象となります。

#### 治療を受けるときの注意

- ・マッサージの施術を受けるにあたって、保険が使えるのは、あらかじめ医師の発行した同意書又は診断書が必要です。詳しくはマッサージ施術所などにお尋ねください。
- ・単に疲労回復や慰安を目的としたものや、疾病予防のためのマッサージなどは保険の対象となりませんので、ご注意ください。

〈厚生労働省ホームページより抜粋〉

当組合では、専門業者に委託して柔道整復等を利用した保険診療(療養費)のレセプト点検を行っています。確認のために通知等をする場合がありますので、ご協力をお願いいたします。

健診の数値が  
気になりだしたら

# 生活習慣病 改善サポートレシピ

毎日の食事も、少しの工夫で生活習慣病の予防・改善に役立つ健康メニューに。

ポイントを押さえて、おいしく、健康的な食生活を送りましょう。

監修 新谷友里江 (料理家・管理栄養士) 撮影 武井メグミ スタイリング 宮沢ゆか



肥満の  
予防に

かむたびに広がるごぼうの香りと食感が  
ふんわりつくねと相性よく“お腹も大満足”

1人分 エネルギー 305kcal 食塩相当量 2.1g

## 豆腐つくね

### 材料(2人分)

鶏ひき肉	150g
木綿豆腐	1/2丁(150g)
ごぼう	60g
長ねぎ	10cm分(20g)
サラダ油	大さじ1/2
A	
片栗粉	大さじ1
おろししょうが	小さじ1
塩	小さじ1/4
こしょう	少々
しょうゆ	大さじ1
B	
酒	大さじ1
みりん	大さじ1
砂糖	小さじ1
グリーンカール	適量

### 作り方

- 木綿豆腐はキッチンペーパーに包んでレンジで1分半加熱し、水切りする。ごぼうはさがきにして水にさらす。長ねぎはみじん切りにする。
- ボウルにひき肉、ごぼう、長ねぎ、木綿豆腐、Aを入れてよく練り混ぜ、6等分にして丸く成形する。
- フライパンにサラダ油を中火で熱し、②を焼く。焼き目がついたら裏返し、蓋をして弱火で4~5分蒸し焼きにする。火がとおったら、混ぜ合わせておいたBを加えてサツとからめ、器に盛りつけ、グリーンカールを添える。

### 肥満 予防につながる けんこうPOINT

良質なたんぱく質が豊富に含まれる鶏肉と豆腐は、どちらも低エネルギー。かみ応えのあるごぼうを合わせてつくねにすることで、物足りなさを感じることなく、食べ過ぎや早食いを防止します。



### Profile 新谷友里江 にいやゆりえ

料理家・フードコーディネーター・管理栄養士。手軽でおいしい家庭料理やアレンジレシピに定評がある。料理雑誌や女性誌のレシピ開発などで活躍中。著書に『忙しい日のできたてごはんがレンジだけでできちゃった100』(主婦の友社)など多数。