

秋のけんこう

令和5年9月
第171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5年度第102回臨時組合会報告	3
• 令和4年度歳入歳出決算の状況	
• 各事業等の実績	
マイナンバーカードと被保険者証の一体化について	7
保険料の賦課と納入について	8
組合加入・脱退の手続きについて	8
産前産後休業期間中の保険料免除について	9
人間ドック補助について	9
自家調剤における調剤報酬算定の一部制限	10



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



な変革期を迎えていると思います。

当組合では、産前産後休業期間中の保険料免除を昨年4月から開始しましたが、国でも令和6年1月から実施するとしています。国の制度詳細を見極めながら、国庫補助金を受け入れられる制度への変更を考えてまいります。

過日、三師国保連合会で定率国庫補助金・高額医療費に対する国の積極的関与・勤労者皆保険の3項目について、羽生田厚生労働副大臣に要望書を提出しました。情勢的には非常に厳しいのですが、組合の存続にも関わる大きな問題であり、今後も三師国保連合会で協議していきます。

さて、令和6年度には医療・介護・障害福祉の同時改定が行われます。また医療DXではレセプト、特定健診、電子カルテなど自治体の健診を含めた情報が入ってくるようです。マイナ保険証についてはいろいろな問題を起こしていますが、政府の対応の詳細を見極めたいと思います。さらに、令和7年度には地域包括システムの施策が始まるなど、薬局や国保組合を取り巻く環境は大きく

第102回臨時組合会来賓挨拶(要旨)

東京都薬剤師会会長 高橋 正夫様



東京都薬剤師国保組合の皆さんには

新型コロナウイルスでは傷病手当金等を出していただき、インフルエンザ予防接種費用補助で我々が業務中に罹患する恐れがあるものから守っていただけるということで感謝しています。ただ、年々、会員数が減少してきており、都薬では年間100人くらい減少しています。これは何が原因かという点、小規模薬局に後継ぎがいなくて事業継承が上手くいかず、自分で築いてきた財産をどう扱うかというときに、売却もあるだろうし、年齢を感じて廃業してしまうという寂しい状況が続いています。

今、都薬で考えていることは、せっかく地元の中に溶け込んで築いてきた薬局、地元で理解されている薬局を何とか若い人に継いでいってもらえないだろうかと。

就職するのは仕方がないが、暫くたったら地元あるいは地域医療に興味がある方々に戻ってきていただき、その後を継いでもらう形にならないだろうかと考えています。

ただ、今、学生が一番しんどいのは何かというと、奨学金等の借金を背負って大学6年間を生活している。賃金の良い所で早く返したいとなると、皆さんが想像つくところに就職してしまう。本人たちもサラリーマン化することが好きで行っているわけではないので、その後、独立したいと考えている人に先にそんな話をしておいて、それが後から戻ってくる材料になれば良いかなと思っています。

そんなことが、我々まちの薬局の生き残りになるか、あるいはこのような薬剤師の組織、国保組合のようなところも同じような考えなのかなと思っています。都薬もそんなところで頑張ってみたいので、今後もご協力をいただければありがたいと思います。

令和5年度第102回臨時組合会報告

7月12日、臨時組合会を開催し、令和4年度歳入歳出決算、事業実績等を報告しました。当日は、組合会議員定数31名のところ、出席17名、書面表決12名で、提出議案をすべてご承認いただきました。

1 令和4年度歳入歳出決算の状況

歳入総額は24億6,221万9,661円、歳出総額18億8,893万6,253円で、歳入歳出差引残額は5億7,328万3,408円となりました。なお、歳入総額から繰越金を除いた単年度収支では、612万4,394円の黒字となりました。

(単位:円)

歳入

款	予算現額(A)	収入済額(B)	増(△)減(B-A)
国民健康保険料	1,485,470,000	1,468,530,600	△16,939,400
使用料及手数料	1,000	0	△1,000
国庫支出金	293,430,000	295,188,939	1,758,939
前期高齢者交付金	2,000	0	△2,000
都支出金	59,426,000	53,897,890	△5,528,110
共同事業交付金	75,349,000	71,137,000	△4,212,000
財産収入	37,000	18,954	△18,046
寄付金	1,000	0	△1,000
繰入金	1,000	0	△1,000
繰越金	454,939,000	567,159,014	112,220,014
諸収入	5,562,000	6,287,264	725,264
歳入合計	2,374,218,000	2,462,219,661	88,001,661

(単位:円)

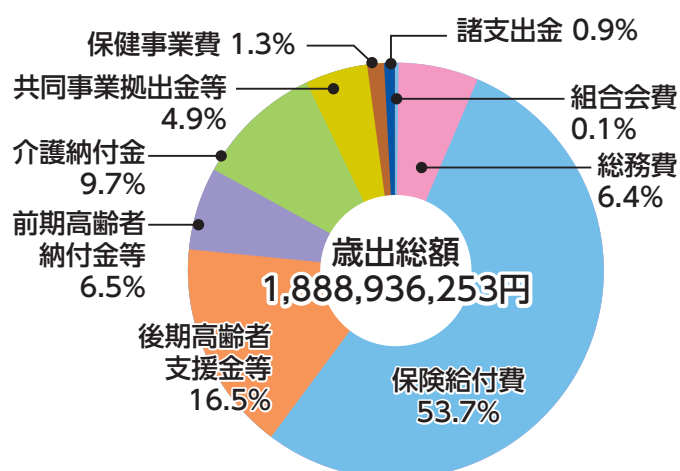
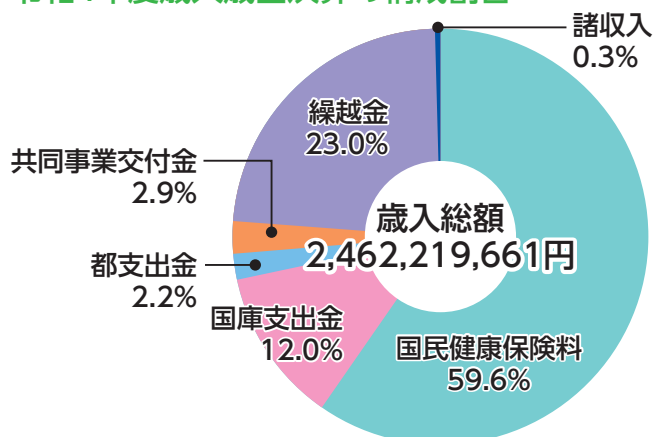
歳出

款	予算現額	支出済額	不用額	執行率(%)
組合会費	2,751,000	2,175,232	575,768	79.07%
総務費	127,460,000	120,765,878	6,694,122	94.75%
保険給付費	1,360,378,000	1,014,169,106	346,208,894	74.55%
後期高齢者支援金等	313,036,000	311,359,691	1,676,309	99.46%
前期高齢者納付金等	126,355,000	122,973,615	3,381,385	97.32%
介護納付金	183,452,000	183,451,047	953	100.00%
共同事業拠出金等	92,021,000	92,019,000	2,000	100.00%
保健事業費	37,722,000	24,484,462	13,237,538	64.91%
積立金	36,000	18,954	17,046	52.65%
諸支出金	30,051,000	17,519,268	12,531,732	58.30%
予備費	100,956,000	0	100,956,000	—
歳出合計	2,374,218,000	1,888,936,253	485,281,747	79.56%

歳入決算額 2,462,219,661円 歳出決算額 1,888,936,253円 歳入歳出差引残額 573,283,408円

(単年度収支)6,124,394円

令和4年度歳入歳出決算の構成割合



被保険者1人当たりの歳入歳出額(推移〈月額換算〉)

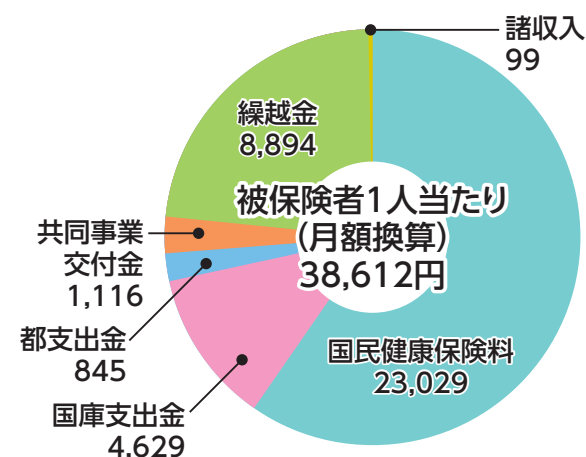
(単位:円)

		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)
歳入	被保険者1人当たり歳入	33,898	35,373	38,467	38,340	38,612
	保 険 料	22,805	22,828	22,867	22,980	23,029
	国 庫 支 出 金	5,266	5,646	6,011	5,463	4,629
	都 支 出 金	822	822	851	900	845
	共 同 事 業 交 付 金	756	1,019	1,170	1,201	1,116
	繰 越 金	4,160	4,951	7,460	7,661	8,894
	そ の 他	90	108	107	136	99
歳出	被保険者1人当たり歳出	26,642	28,358	28,970	29,880	29,622
	保 険 給 付 費	14,497	14,689	14,898	15,915	15,904
	後期高齢者支援金等	4,730	5,343	5,375	5,181	4,883
	前期高齢者納付金	2,201	2,721	2,689	2,607	1,928
	介 護 納 付 金	2,601	2,941	3,017	2,990	2,877
	共 同 事 業 拠 出 金 等	397	528	795	1,149	1,443
	保 健 事 業 費	253	270	380	418	384
	諸支出金(国庫返還金)	434	313	410	251	275
	そ の 他	1,927	2,082	2,202	2,518	3,371

*月額換算には、決算額を被保険者数で除して、さらに12月で除した。

*端数処理のため、合計が一致しない場合がある。(各項目で1円未満を四捨五入)

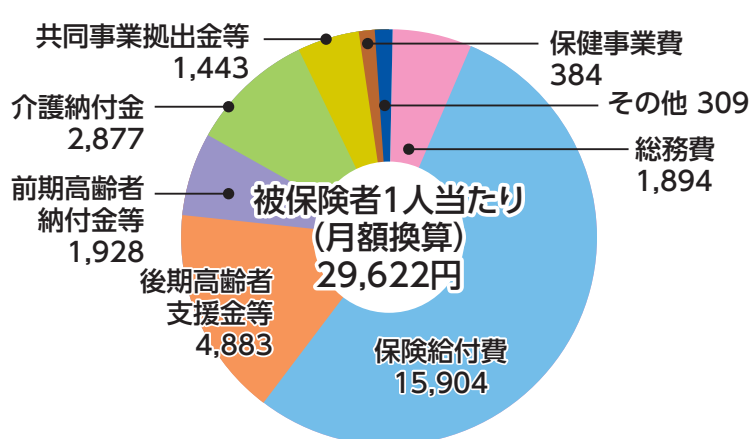
被保険者1人当たりの歳入額(月額換算)



(単位:円)

*端数処理の関係で、合計が100%にならない場合がある。

被保険者1人当たりの歳出額(月額換算)



2 各事業等の実績

①被保険者の状況

(単位:人)

被保険者数の推移 (各年3月末現在)

区 分	H29年3月 (2017)	H30年3月 (2018)	H31年3月 (2019)	R2年3月 (2020)	R3年3月 (2021)	R4年3月 (2022)	R5年3月 (2023)
事業主	786	752	702	659	632	592	540
特例組合員	42	53	52	49	56	65	74
従業員	薬剤師	2,395	2,388	2,295	2,204	2,075	1,904
	薬剤師以外	1,565	1,577	1,529	1,437	1,395	1,283
	小計	3,960	3,965	3,824	3,641	3,470	3,187
家族	2,071	1,973	1,812	1,675	1,564	1,466	1,379
合計	6,859	6,743	6,390	6,024	5,722	5,443	5,180

②保険給付の状況

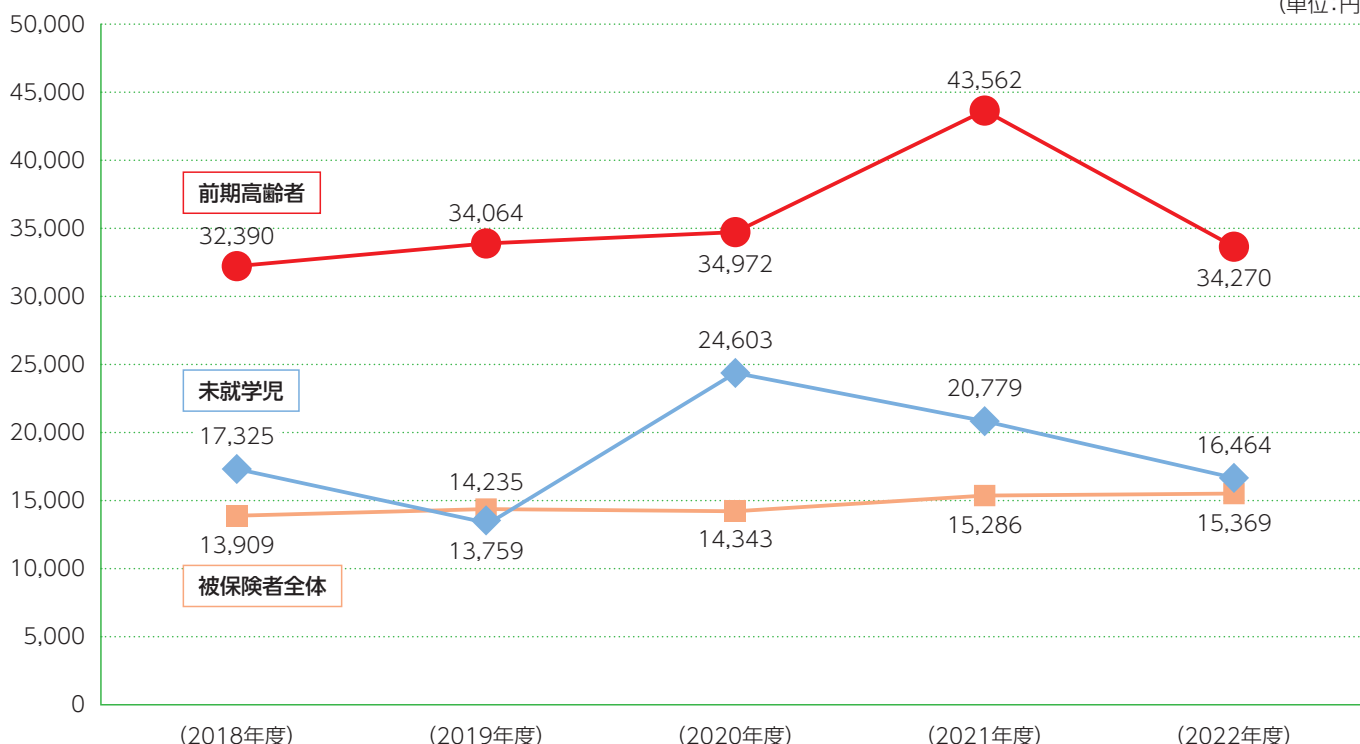
保険給付の状況(保険者負担額の推移)

	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
年度平均被保険者数	6,522人	6,192人	5,823人	5,587人	5,314人
療養の給付等	989,115,970円	956,587,506円	903,063,080円	921,726,777円	884,995,414円
療養費等	16,359,780円	13,994,715円	11,642,573円	10,540,331円	9,061,915円
計	1,005,475,750円	970,582,221円	914,705,653円	932,267,108円	894,057,329円
高額療養費	83,129,156円	87,156,697円	87,539,744円	92,536,998円	86,023,756円
合計	1,088,604,906円	1,057,738,918円	1,002,245,397円	1,024,804,106円	980,081,085円
被保険者1人当たり(月額)	13,909円	14,235円	14,343円	15,286円	15,369円

*「被保険者1人当たり(月額)」は保険給付の合計額を被保険者数で除し、さらに12月で除した数値(小数点以下四捨五入)

被保険者1人当たり保険給付の状況(月額換算)

(単位:円)



令和4年度受療動向

ア 診療費

区 分	入院	入院外	歯科	計
受診率	8.826%	760.651%	212.175%	981.652%
対前年比	96.50%	104.27%	105.44%	104.44%
1件当たり日数	8.15日	1.40日	1.51日	1.48日
対前年比	98.97%	99.22%	98.54%	98.74%
1件当たり費用額	598,516円	13,311円	11,456円	18,172円
対前年比	102.35%	100.03%	101.99%	98.63%
1日当たり費用額	73,406円	9,532円	7,587円	12,264円
対前年比	103.42%	100.82%	103.50%	99.89%
1人当たり費用額	52,823円	101,254円	24,308円	178,385円
対前年比	98.77%	104.30%	107.53%	103.01%

イ 調剤

件数	入院外+歯科件数 との割合	枚数	件当たり 枚数	費用額	件当たり 費用額	枚当たり 費用額
30,204件	58.43%	35,801枚	1.19枚	297,187,370円	9,839円	8,301円
対前年比 100.20%	98.78%	98.92%	98.73%	93.15%	92.97%	94.17%

ウ 高額療養費

(単位:件、円)

		合算分		単独分				他法併用分	合計
		多数該当分	その他	多数該当分	長期疾病分	入院分	その他		
総数	件数	97	129	80	200	115	74	151	846
	高額療養費	2,947,622	3,574,863	6,421,389	12,476,849	23,457,870	3,580,104	33,565,059	86,023,756
(再掲) 前期高齢者分	件数	41	108	28	55	23	41	38	334
	高額療養費	1,062,898	2,461,347	2,543,784	4,619,721	3,939,990	1,417,564	16,728,770	32,774,074
(再掲) 70歳以上一般分	件数	5	82	2	3	6	33	8	139
	高額療養費	209,024	531,667	26,400	212,760	1,251,104	799,282	963,220	3,993,457
(再掲) 70歳以上現役 並み所得者分	件数	25	19	14	32	5	7	12	114
	高額療養費	438,461	707,084	1,161,795	2,673,320	1,007,414	557,640	2,029,664	8,575,378
(再掲) 未就学児	件数	0	0	0	0	4	0	4	8
	高額療養費	0	0	0	0	258,240	0	462,186	720,426

*高額療養費支給金額は、86,023,756円、高額療養費を含めた組合負担割合(実質給付割合)は77.38%である

③保健事業(主な事業)

(単位:人、%)

特定健診・特定保健指導

40歳以上75歳未満の被保険者を対象に受診券を交付(送付)した。

◎対象者:4月1日現在の加入者(年度途中の加入者は対象外のため、受診券を交付していません。)

例年、前年度の特定健診の結果に基づいて特定保健指導を行っていたが、令和3年度より当年の特定健診の結果を随時判定し、特定保健指導を実施した。

実績		令和4年度(速報値)		令和3年度(確定値)	
		人数	率	人数	率
特定健診	対象者数	3,251	—	3,112	—
	特定健診受診	696	—	777	—
	事業者健診受診	433	—	388	—
	計	1,129	34.73	1,165	37.4
特定保健指導	対象者数	130	—	127	—
	動機付け支援	84(16)	19.0	82(23)	28.0
	積極的支援	46(3)	6.5	45(7)	15.6
	終了者数	19	14.62	30	23.6

*()内は、対象者のうち終了者数

(単位:人、%)

簡易がん検診

「大腸がん検診」、「子宮頸がん」及び「前立腺がん」について、郵送方式による簡易がん検診を実施した。

(対象者は、4月1日現在被保険者及び後期高齢者組合員。個別に通知し、期限までに申込があった者に委託健診機関から検査キットを送付して実施。要精検該当者には追跡調査を実施。)

4年度実績	対象者	対象者数	受診者数	受診率
大腸がん	20歳以上	4,847	1,071	22.1
子宮頸がん	20歳以上(女)	3,282	449	13.7
前立腺がん	50歳以上(男)	822	185	22.5

健康家庭表彰

過去1年間医療受診がなかった健康な家庭(世帯)を対象として表彰し、記念品を贈呈した。

(単位:世帯)

実績	令和4年度	令和3年度	令和2年度
表彰家庭数	219	289	222

医療費通知、ジェネリック医薬品差額通知

ジェネリック医薬品差額通知は、切り替えた場合の自己負担差額が300円以上になるものを対象とした。

送付数	送付の時期	令和4年度	令和3年度
医療費通知	秋(11月:11~6月診療分)	3,836世帯	3,966世帯
	冬(2月:7~10月診療分)	3,384世帯	3,491世帯
ジェネリック 差額通知	秋(10月発送:7月診療分)	162件	231件
	冬(2月発送:11月診療分)	177件	225件

インフルエンザ予防接種費用補助

(単位:人、円)

令和4年10月から令和5年2月末日までの間にインフルエンザ予防接種を受けた満65歳未満の被保険者を対象として、その接種費用の一部(年1回、1,500円上限)を補助した。

令和4年度			令和3年度		
対象者	申請者数	支給金額	対象者	申請者数	支給金額
被保険者	1,724	2,584,400	組合員	1,922	2,878,560

マイナンバーカードと被保険者証の 一体化について

2024年の秋には健康保険証を廃止してマイナ保険証に一体化することになっていますが、あと1年という今に至っても種々の問題が発生していることは既にご承知のことと思います。

来年秋からの本格運用に不安が残りますが、患者がマイナ保険証の登録済みであることと医療機関や薬局窓口で顔認証付きカードリーダーを整備してあることが大前提になります。詳しくは厚生労働省やデジタル庁のホームページでご確認ください。

なお、マイナンバーカードは任意に取得しているため、今後もマイナンバーカードを持たないという患者さんもおられると思います。そのような場合は、「資格確認書」を保険者に申請していただき、それを保険証代わりに使うことで保険診療が受けられる見込みです。

当組合としては、政府の決定に従った準備を粛々と進めていかざるを得ませんが、2024年4月からの保険証一斉更新時までに対応をお知らせする予定です。



厚生労働省ホームページより一部抜粋

Q5 患者はマイナンバーカードを持っていればすぐに健康保険証として利用できるのでしょうか？

A5 マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、あらかじめ患者がマイナポータルで保険証利用の申込をすることが必要です。なお、保険証利用の申込をしていない患者が受診した場合には、医療機関・薬局の窓口において、顔認証付きカードリーダーで簡単に保険証の利用登録ができます。

Q6 薬局において、患者本人、家族以外の訪問介護員や知人などが薬を受け取りにきた場合はどうすればよいでしょうか。

A6 処方箋を用いてオンライン資格確認を行うことが基本となります。マイナンバーカードの暗証番号については、みだりに他人に教えないようお願いをしておりますので、その範囲内での対応をお願いできればと思います。

Q9 患者がマイナンバーカードを忘れたらどのようにしたらよいですか？

A9 現行の健康保険証を忘れた場合の取り扱いと同様になります。もし、患者が健康保険証を持参していれば、健康保険証によるオンライン資格確認を実施してください。

デジタル庁ホームページより一部抜粋

Q4 マイナンバーカードと健康保険証を一体化し、紙の健康保険証を2024年秋をめどに廃止すると聞きました。マイナンバーカードを健康保険証として使える医療機関も少なく、従来の健康保険証よりも診療報酬が高くなると聞きましたが本当ですか。

A4 現在、保険証利用に必要な顔認証付きカードリーダー等（オンライン資格確認等システム）の設置が進んでおり、2023年9月からは、全ての医療機関・薬局において、マイナンバーカード保険証を利用して受診ができるようになります。

なお、マイナンバーカード保険証を利用した際の自己負担額は、2022年10月より改定されています。2023年4月から12月までの期間は、医療機関で、マイナンバーカードを保険証利用した場合は初診料6円、従来の保険証で受診した場合等は初診料18円の負担となり、マイナンバーカード保険証を利用した方の費用負担が余計にかかるということはありませんでした。（2023年6月5日更新）

保険料の賦課と納入について

●保険料の賦課

保険料は、毎月1日現在、当組合に在籍している組合員(家族を含む)に賦課しています。(月単位で賦課)

・月の途中で資格を取得した場合

資格取得した月から納めていただきます。

※資格取得の届出が遅れた場合、資格取得の月に遡って納めていただきます。

・月の途中で資格を喪失した場合

喪失した月の前月分までを納めていただきます。

※資格喪失の届出が遅れた場合、保険料を一旦納めていただき、届出を確認後に保険料を還付します。

●保険料の納入

当組合の保険料は、毎月初旬に各事業主あてに従業員組合員分も含めた当該月の保険料額を通知し、原則としてその月の27日に事業主指定の口座から引き落とししています。したがって、従業員組合員の保険料は、事業主が預かって納付する形になっています。

しかし、指定の口座から引き落としができないケースが発生しており、その場合は当組合への振り込みをお願いしています。

組合運営は、多くの部分をお預かりした保険料で賄っており、保険料の滞納は組合運営の根幹を揺るがしかねない問題でもあります。

現実には指定の口座への資金移動やその他の問題もあるとは思いますが、滞納を繰り返すことで滞納額が膨らむと、保険料の納入が一層困難になることは否めません。特別な理由(災害など)がないのに納期限までに保険料を納入しない場合は、督促手数料や延滞金を組合の規約に基づいて加算して徴収することがあります。さらに、その後一定期間を過ぎても納入しない場合は、組合規約に基づき組合員の資格を失うことがあります。

また、保険料が未納になると、従業員組合員にも迷惑が及ぶこともあります。従業員組合員分保険料は事業主の預かり金です。口座引落期日前に口座残額を確認するなど、適正な保険料の納付にご協力くださいますようお願いいたします。

保険料に関するFAQ

Q 月の途中で会社に勤めたり、退職したときは保険料はどのようになりますか？

A 月の途中から勤めた場合：入社日にて資格を取得したことになります。保険料は日割計算ではなく、月単位で計算しますので、1日に入社した場合でも、月末に入社した場合でも同額です。

月の途中で退職した場合：その月の保険料はかかりません(手続きの遅れにより保険料が引き落とされてしまった場合には後日保険料を還付します)。当該月末までに脱退届の提出をお願いします。

Q 賞与が支給されたとき、賞与にかかる特別保険料は納めますか？

A 特別保険料の徴収はありません。薬剤師国保の保険料は毎月1回で年12回です。

組合加入・脱退の手続きについて

当組合への加入や脱退に関してよくある質問です。

詳しくは組合ホームページでご確認ください。

Q 家族の加入条件を教えてください
A 収入に関係なく、同一世帯の方(住民票単位)の加入が可能です。ただし、社会保険加入者等を除きます。

Q 家族が別世帯になったのですが、どうしたらよいですか？

A 薬剤師国保の資格は喪失となります。資格喪失届のご提出をお願いします。学生の方が住民票から抜ける場合に限り、組合の被保険者証をそのまま使用できます。学生証の写しを組合に提出してください。(国民健康保険法第116条)

Q 法人化した場合、組合に残ることはできますか？

A 法人事業所は、法律により、全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ)への加入が原則です。ただし、既に加入の個人事業所が法人になったときは、健康保険適用除外承認を受けて薬剤師国保に残れます。

産前産後休業期間中の保険料免除について

当組合では、産前産後休業期間中の組合員の保険料を令和4年4月分保険料から免除しています。

制度的には、協会けんぽと同じような考え方で免除していますが、国は令和6年1月から国民年金保険と同じような考え方の制度で産前産後の保険料免除を開始する予定としています。このため、当組合の制度も国の制度に倣った改正が必要になっています。

今後、国の制度の詳細が明らかになり次第、当組合の規約及び規程を改正して、国庫補助金の対象となるような制度に改める予定です。

人間ドック補助について

令和5年度から開始する人間ドック補助については、令和5年5月、対象となる方に個別通知しました。

対象となる方は、令和5年4月1日現在、当組合の被保険者であり、かつ、令和5年度(令和5年4月1日から令和6年3月31日)中の年齢が40歳以上75歳未満の5歳刻みに該当する方です。

特定健診の必須項目を受けることができる人間ドックで、是非受診してください。

特定健診の必須項目	がん検診の種類と検査方法	
① 既往歴(服薬歴、喫煙習慣を含む) ② 自覚症状(理学的所見) ③ 身長・体重・腹囲・BMI ④ 血圧 ⑤ 肝機能(AST (GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP)) ⑥ 脂質(トリグリセライド、HDLコレステロール、LDLコレステロール又はNon HDLコレステロール) ⑦ 血糖(空腹時血糖又はHbA1c) ⑧ 尿糖・尿たんぱく	40歳	昭和58年4月1日～昭和59年3月31日生まれ
	45歳	昭和53年4月1日～昭和54年3月31日生まれ
	50歳	昭和48年4月1日～昭和49年3月31日生まれ
	55歳	昭和43年4月1日～昭和44年3月31日生まれ
	60歳	昭和38年4月1日～昭和39年3月31日生まれ
	65歳	昭和33年4月1日～昭和34年3月31日生まれ
	70歳	昭和28年4月1日～昭和29年3月31日生まれ
	胃がん1	胃内視鏡検査
	胃がん2	胃部エックス線検査
	子宮頸がん	視診、子宮頸部の細胞診及び内診
	肺がん1	胸部エックス線検査
	肺がん2	胸部エックス線検査及び喀痰細胞診
	乳がん	「乳房エックス線検査」もしくは「視触診及び乳房エックス線検査」
	大腸がん	便潜血検査

●補助金の申請には、①人間ドック補助金申請書、②質問票(がん検診のみの補助に該当する方は不要)、③人間ドックの結果(全て)の写し、④領収証(原本)、⑤料金の明細書(健診・検査内容とその内訳金額が分かるもの)が必要になります。

少々複雑で分かりにくい制度になっていますが、国庫補助を受けることができる仕組みとして、とりあえず令和5年度から開始し、その実施状況を見ながら制度を再検討したいと考えています。



- A** 退職した従業員の喪失証明が欲しいのですが…?
- Q** 脱退届や資格喪失届を提出していただく際に、『喪失証明必要』の旨を記入してください。手続きが完了したのち、自宅に喪失証明を郵送します。手続きが完了するまでは「喪失証明」は発行できませんので、お急ぎの方はスムーズな手続きをお願いします。
- A** 薬剤師の資格をもっています。薬剤師国保に加入できますか？
- Q** 薬剤師の資格を生かした仕事に従事されている方で、かつ東京都薬剤師会の会員であれば組合に加入できます。雇用証明と東京都薬剤師会の会員証の写しを加入申込書に添付して組合にお送りください。
- A** 法人事業所の当組合への新規加入は認められておりません。個人事業所を開局されていて東京都薬剤師会会員である薬剤師の方のみ新規の加入が認められます。
- Q** 薬局・一般販売業です。薬剤師国保に加入できますか？

自家調剤における調剤報酬算定の一部制限

当組合では、自家調剤である場合においては、自主的に調剤報酬の一部を算定しないことを組合員の皆様をお願いしています。

このことに関して種々のご意見があることも承知していますが、医療費の抑制と結果(効果)として保険料の上昇を抑制するという目標と、調剤報酬は調剤を医療として提供することで患者さんから受け取るものであって、自分で自分の処方箋調剤をするのに報酬を得るのは倫理的におかしいという考えのもとに、ご協力をお願いしています。

当組合では、被保険者1人当たりの調剤費は逡減傾向にあります。医療機関へのアクセスが良いことや高額な医薬品の存在等もあり、17薬剤師国保組合の中でも高額になっており、1人当たり医療費を押し上げる要因になっています。

自家調剤の場合は、レセコンのチェックを再度ご確認ください、調剤報酬の一部を算定しないことにご協力をお願いします。

「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。

「自家調剤」に該当する場合の調剤報酬算定

1 調剤技術料	①調剤基本料:分割調剤を除き算定可能	△
	②薬剤調製料: すべて算定不可	×
2 薬学管理料	すべて算定不可	×
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	◎

薬剤師国保組合の医療費(調剤)

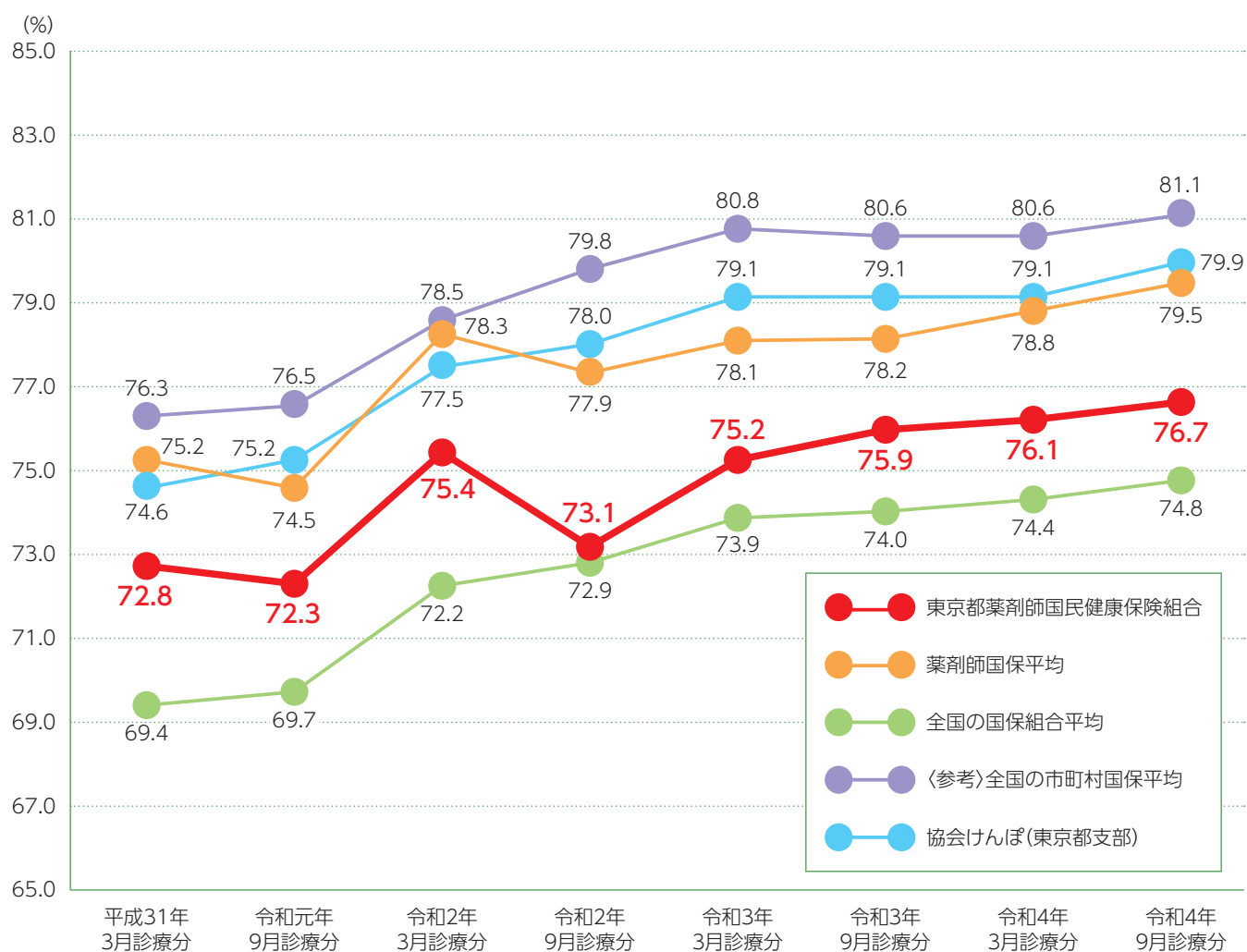
令和3年度	調 剤			
	受診率	1件当たり枚数	1枚当たり費用額	1人当たり費用額
	%	枚	円	円
〈全薬連17組合の平均〉	478.035	1.179	9,491.4	53,303.1
北海道薬剤師国保組合	437.782	1.14	11,923	59,671
埼玉県薬剤師国保組合	529.974	1.19	7,598	47,805
千葉県薬剤師国保組合	469.126	1.15	9,807	53,074
東京都薬剤師国保組合	539.556	1.20	8,815	57,104
神奈川県薬剤師国保組合	561.467	1.17	8,346	54,648
新潟県薬剤師国保組合	474.727	1.14	9,156	49,620
福井県薬剤師国保組合	363.278	1.14	8,397	34,651
静岡県薬剤師国保組合	471.105	1.13	9,204	48,999
愛知県薬剤師国保組合	478.265	1.19	8,953	50,872
三岐薬剤師国保組合	445.158	1.16	8,235	42,405
京都府薬剤師国保組合	411.095	1.16	13,991	66,893
大阪府薬剤師国保組合	484.038	1.24	10,359	62,368
兵庫県薬剤師国保組合	540.451	1.23	9,564	63,641
紀和薬剤師国保組合	487.796	1.25	10,476	63,728
中四国薬剤師国保組合	447.632	1.14	9,181	47,048
福岡県薬剤師国保組合	509.034	1.22	9,052	56,138
長崎県薬剤師国保組合	476.105	1.20	8,297	47,487

出典:国民健康保険組合事業の現況(令和3年度事業実績 全国国民健康保険組合協会)

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: %)

保険者名	平成31年 3月診療分	令和元年 9月診療分	令和2年 3月診療分	令和2年 9月診療分	令和3年 3月診療分	令和3年 9月診療分	令和4年 3月診療分	令和4年 9月診療分
東京都薬剤師国民健康保険組合	72.8	72.3	75.4	73.1	75.2	75.9	76.1	76.7
薬剤師国保平均	75.2	74.5	78.3	77.9	78.1	78.2	78.8	79.5
全国の国保組合平均	69.4	69.7	72.2	72.9	73.9	74.0	74.4	74.8
協会けんぽ(東京都支部)	74.6	75.2	77.5	78.0	79.1	79.1	79.1	79.9
〈参考〉全国の健保組合平均	75.5	75.9	78.3	78.7	80.0	79.8	80.0	80.8
〈参考〉全国の市町村国保平均	76.3	76.5	78.5	79.8	80.8	80.6	80.6	81.1



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yling=宮澤由香

フライパン一つで
できるから早い!
後片付けもカンタン

エネルギー
1人分 **438** kcal
食塩相当量 **1.5** g

にんにく、アンチョビーの香りがクセになる味 さんまのトマト煮



材料(2人分)

玉ねぎ	1/2 個	水	1/2 カップ(100ml)
じゃがいも	1/2 個	コンソメスープの素(固形)	1/2 個
さんま	2 尾	トマト水煮缶(カット)	1/2 缶(200g)
「にんにく(みじん切り)…」	小さじ 1/2	タイム(乾)	小さじ 1/4
しょうが(みじん切り)…」	小さじ 1/2	塩・こしょう	各少々
アンチョビー(フィレ)	1 枚	パセリ(みじん切り)	少々
オリーブ油	大さじ 1		



作り方

- ① 玉ねぎ、じゃがいもは1cmの角切りにする。
- ② さんまは頭と内臓を取り除き、よく洗って筒切りにする。水気をしっかり拭き取る。
- ③ フライパンにAを入れて弱火にかけ、香りが出てきたら②を入れる。両面をこんがり焼いていったん取り出す。
- ④ ③のフライパンに①を入れて全体に油がなじんだら、水とコンソメスープの素を加える。ひと煮立ちしたらトマト缶も加えて、10分ほど煮込む。
- ⑤ さんまを④に戻し入れ、水気がなくなるまで煮込む。タイムを加えて塩、こしょうで味を調える。
- ⑥ 器に盛り付けてパセリを散らす。

太りにくい
ワケ

さんまに含まれるEPAとDHAには、余分な中性脂肪を減らす働きがあります。EPAには血糖値の上昇を抑えたり、血栓を作りにくくして血流をよくしたりする作用も認められています。



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: 柘出版社) など著書多数。