

# 北薬玉保

北薬国保 第125号 令和2年12月



ウポポイ（民族共生象徴空間）「イメージです」

写真提供／公益財団法人アイヌ民族文化財団

## 目次

就任ご挨拶 理事長 宮井 裕之……………	2	歯科健診実施規程……………	24
令和元年度 第2回組合会……………	3～5	健康ポータル・健康ポイントサービス実施規程…	25
令和元年度 歳入歳出補正予算……………	5	令和元年度 事業報告……………	26～38
北海道薬剤師国民健康保険組合規約の一部改正…	6	令和元年度 歳入歳出決算書……………	39～40
令和元年度 中間監査報告……………	7	北海道薬剤師国民健康保険組合財産目録……………	41
職員給与規程の一部改正について……………	8	令和2年度 決算監査報告……………	42
令和2年度 法令遵守(コンプライアンス) のための実践計画…	9	任期満了に伴う役員改選について……………	43
北海道薬剤師国民健康保険組合規約の一部改正…	10～11	日高支部健康教室 栄養士による 生活改善食事指導研修会…	44～48
令和2年度 事業計画……………	12～15	令和2年度 医療分所得割料率について……………	48
令和2年度 歳入歳出予算……………	16	令和2年度 国民健康保険料算定表……………	49
組合会議員当選の公示……………	17	国保組合制度における制度的問題点と改善の要望…	50
令和2年度 第1回組合会……………	18～20	人間ドック・脳ドック・がん検診・特定健診 契約指定病院等一覧表…	51
北海道薬剤師国民健康保険組合規約の一部改正…	20～23		

## 北海道薬剤師国民健康保険組合

## 就任ご挨拶



北海道薬剤師国民健康保険組合

理事長 宮井裕之

平素より北海道薬剤師国民健康保険組合の運営に多大なるご協力を賜りこの場をお借りしてお礼いたします。

令和元年度の決算ですが、何とか続いてきた赤字決算に終止符を打ち300万円の黒字で終わることが出来ました。が中身を見る限り一概に喜ぶ気持ちになれません。

保険給付費の470万円が労災認定とされ、給付済みの医療費が戻って来ました。

この入金がなければ470万円－300万円＝△170万円の赤字だったということです。今年度は、組合員数の漸減と補助金の低下を想定する事業運営を心掛けて例年以上に引き締める運営をしようと厳しく算段しています。すでに事務局に指示を出して保健事業費や人件費、その他に切り込むことを念頭に経費削減を目論んでいます。

また、全国の薬剤師国民健康保険組合と統一運動として「制度的な問題点と要望」を各方面へ働きかけをすることが問題解決に繋がる一歩だと考えています。

前理事長の残任期間と1期目の3年間を合わせ、4年間理事長職を務めてきました。2期目を拝命するにあたっては1期目を仕上げる期間と位置付け、公人として直言居士の精神を失うことなく任に就く所存です。

具体的には①事業の健全化、②事業の継続、が挙げられます。

①事業の健全化は国の補助事業体質からの脱皮です。とは言っても補助金なしの運営はありえませんが、知恵を絞らなくても運営を続けられたぬるま湯体質からの脱皮をしなくてはなりません。今後は収入と支出を一層意識する運営を心掛けるとご理解頂きたいと思っています。そのため、我々役員も事務所においても会社経営の常識を運営の根幹に据えて進めて行きたいと考えています。中期目標を掲げて年度ごとに柔軟な経営をするということです。どの企業でもそうですが、財務内容に照らした経営が当たり前だとの認識を持たなくてはならないと考えています。

②事業の継続については組合員数と補助金が鍵と言えます。

我々組合が単独で踏ん張っても成果を上げることは難しいと言わざるを得ません。今まで提案して来たことを全薬連・全協を巻き込み国に対しての運動を続け成果に結びつけたいと考えています。これからも組合員お一人お一人の立場を念頭に精一杯関わっていきたいと考えています。

今何をなすべきか、この時代をどう生きるのか、役職員の皆様と共に情報の共有を図りつつ知恵を出し合って運営にあたる所存です。宜しく申し上げます。

## 北海道薬剤師国民健康保険組合 令和元年度 第 2 回組合会 — 書面表決にて開催 —

日時：令和 2 年 3 月 1 日(日)

午後 1 時～ 1 時 30 分

場所：ANA クラウンプラザホテル札幌  
3 階 祥雲

出席者：役員 9 名（2 名欠席）議長、副議長  
理事者、議長、副議長のみ参集し報告事項、  
審議事項、表決の確認。

### 国民健康保険法第二十七条

一. 規約の変更、二. 借入金の借入及びその方法並びに借入金の利率及び償還方法、三. 収入支出予算、四. 決算、五. 予算をもって定めるものを除くほか、組合の負担となるべき契約、六. 準備金その他重要な財産の処分、七. 訴訟の提起及び和解、八. 前各号に掲げる事項のほか、規約で組合会の議決を経なければならないものと定めた事項については組合会の議決を経て、一、二、六については北海道知事の認可が必要であり、その他については北海道知事へ届け出ることと定められております。

これに基づき令和元年度第 2 回組合会を書面表決にて開催し、審議事項が可決成立しましたので北海道知事に認可申請を行い認可を受け、所要の届出をいたしましたのでご報告いたします。

### 宮井裕之理事長より挨拶

皆様、今日は変則的な組合会となりましたけれども、司会の方から発表があったように議員 30 名中、28 名の表決ということで組合会が成立することにホッとしております。このように決断させて頂いたのは、25 日の政府の専門家会議の朝の発表を受け、この 1、2 週間が感染拡大になりそうだと理由から書面評決による組合会へと決断する

## 令和 2 年度予算等議決 総額 5 億 9,122.4 万円

### その他、令和 2 年度事業計画(案)、 令和元年度補正予算(案)成立

に至りました。その間、一昨日には、北海道から緊急事態宣言が出されました。このような形での組合会ですが、よろしくお願ひします。

コロナ感染拡大が続いております。感染ピークがいつ訪れるのか誰しも正確な予測がつか

ない中、感染拡大阻止を目的として 2 月 28 日北海道知事が発表した「緊急事態宣言」は皆様ご存じのことだと思います。本日開催の組合会は、連休明け 2 月 25 日政府専門家会議発表の内容を聞いた後、私の決断すべき考え方を理事・監事の皆様に説明申し上げ、ご意見を聞き、賛同を頂きました。そのことを踏まえて本日の変則的な形式による組合会にさせて頂いた次第です。組合会までの日程が迫っていたとは言え、各議員様に対しましては急なお願いによりご負担をお掛けすることになってしまいましたことをお詫び申し上げます。しかしながら皆様のご理解とご協力のお陰で大事な次年度予算を含む本日の組合会を成立させることが出来ました。この場を借りて改めて感謝申し上げます。

今年度末まで残すところ 1 ヶ月となりました。今年度は保険料を値上げさせて頂いた事業予算で執行されていますが、組合員数の漸減傾向に拘わらず高額医療を含む給付面が例年と同じレベルであること、また国から補助金減少も影響して 1 月末での対前年同月比結果では、事業運営面でほぼ同額のキャッシュフローで推移している状況です。



宮井裕之理事長

来年度の懸念材料は、国に対する拠出金、後期高齢者支援金及び介護納付金が今年度に比較して負担増になることです。このため組合員の皆様には負担増のお願いをせざるを得ない状況です。現在、他の組合や協会けんぽの保険料等と比較しつつ試算を行っていますが、できる限り値上がり幅を抑えることを目指しています。組合員様にとって負担感が重くならないように保険料の決定を行う予定です。同種同業で成り立つ薬剤師国民健康保険組合の事業継続は組合員様のためになると信じています。そのために全国の薬剤師国民健康保険組合の仲間そして上部団体の全国国民健康保険組合協会共々協力体制を強化しながら業務を継続して参ります。今後も引き続き皆様にはご協力のほどお願い致しましてご挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

宮井理事長挨拶の後、直江守議長の進行により審議事項の表決書の確認に入りました。



直江守議長 中谷正樹副議長



#### 【報告事項】

- ①報告第1号 令和元年度 歳入歳出補正予算について (理事の専決処分)
- ②報告第2号 規約の一部改正について (理事の専決処分)
- ③報告第3号 少額訴訟について (理事の専決処分)
- 報告第4号 令和元年度 中間事業報告について
- ④報告第5号 令和元年度 中間監査報告について
- ⑤報告第6号 規程改正について (服務規程、給与規程、旅費規程)

#### 国民健康保険法第二十五条

##### (理事の専決処分)

- 第二十五条 組合会が成立しないとき、又はその議決すべき事項を議決しないときは、理事は都道府県知事の指揮を受け、その議決すべき事項を処分することができる。
- 2 組合会において議決すべき事項に関し臨時急施を要する場合において、組合会が成立しないとき、又は組合会を招集する暇がないときは、理事は、その議決すべき事項を処分することができる。
  - 3 前二項の規定による処分については、理事は、その後最初に招集される組合会に報告しなければならない。

## 【審議事項】

- ⑥議案第1号 令和2年度 法令遵守(コンプライアンス)のための実践計画(案)について
- ⑦議案第2号 規約の一部改正について
- ⑧議案第3号 令和2年度 事業計画(案)について
- ⑨議案第4号 令和2年度 予算(案)・予算の各項の流用について

## 【その他】

支部及び支部交付金(支部活動費)のあり方について

すべての事項について、表決書の確認がされ原案通り可決・承認された。

① 北海道薬剤師国民健康保険組合  
令和元年度 歳入歳出補正予算

## 歳入の部

(単位：千円)

款	項	補正前の予算額	補正額	補正後の予算額
1. 国民健康保険料	1. 国民健康保険料	332,664		332,664
2. 使用料及び手数料	1. 手数料	5		5
3. 国庫支出金	1. 国庫負担金	2,501		2,501
	2. 国庫補助金	112,874		112,874
4. 前期高齢者交付金	1. 前期高齢者交付金	2		2
5. 道支出金	1. 道費補助金	1		1
6. 共同事業交付金	1. 共同事業交付金	11,000		11,000
7. 財産収入	1. 財産運用収入	168		168
	2. 財産売却収入	1		1
8. 繰入金	1. 基金繰入金	504		504
9. 繰越金	1. 繰越金	120,000	10,435	130,435
	1. 加算金延滞金及び過怠金	12		12
10. 諸収入	2. 預金利子	1		1
	3. 雑収入	3,130		3,130
	歳入合計	582,863	10,435	593,298

## 歳出の部

(単位：千円)

款	項	補正前の予算額	補正額	補正後の予算額
1. 組合会費	1. 組合会費	1,930		1,930
	2. 役員費	6,870		6,870
2. 総務費	1. 総務管理費	44,647		44,647
	2. 徴収費	600		600
	3. 趣旨普及費	3,030		3,030
	4. 選挙費	90		90
3. 保険給付費	1. 療養諸費	275,910		275,910
	2. 高額療養費	25,200		25,200
	3. 移送費	50		50
	4. 出産育児諸費	4,503	900	5,403
	5. 葬祭諸費	510		510
4. 後期高齢者支援金等	1. 後期高齢者支援金等	91,010		91,010
5. 前期高齢者納付金等	1. 前期高齢者納付金等	410		410
6. 介護納付金	1. 介護納付金	43,800		43,800
7. 共同事業拠出金等	1. 共同事業拠出金	12,615		12,615
	2. 共同事業負担金	1,301		1,301
8. 保健事業費	1. 特定健康診査等事業費	4,112		4,112
	2. 保健事業費	12,230		12,230
9. 基金積立金	1. 基金積立金	1,983		1,983
	1. 償還金及び還付加算金	3,060	8,700	11,760
10. 諸支出金	2. 延滞金	1		1
	3. 出資金	1		1
	1. 予備費	49,000	835	49,835
歳出合計		582,863	10,435	593,298

## ② 北海道薬剤師国民健康保険組合規約の一部改正

## 【改正理由】

平成29年8月よりホームページを開設したため。

改 正	現 行
第1章 総則 第1条～第4条 省略 (公告の方法) 第5条 組合の公告は、「北薬国保」及びホームページに掲載して行う。 第6条以降 省略	第1章 総則 第1条～第4条 省略 (公告の方法) 第5条 組合の公告は、「北薬国保」に掲載して行う。 第6条以降 省略
附 則 この改正規程は、令和元年9月1日から施行する。	

## 【改正理由】

職制及び分掌規程の一部改正について令和元年7月28日開催の組合会にて報告したが、規約改正を行っていないため。

改 正	現 行
第1条～第49条 省略 第7章 役員及び職員 (職員) 第50条 この組合に、次に掲げる職員を置く。 一 事務長 1人 二 事務次長 1人 三 課長 1人 四 前各号以外の職員 若干名 2 事務長、事務次長及び課長は、理事会に諮り、理事長が任免する。 3 事務長は、職員を統轄し、理事会の決定に従い、この組合の事務を誠実に行わなければならない。 <u>4 事務次長は、事務長を補佐し、事務長に事故あるときは、その職務を代行する。</u> <u>5 課長は、事務長及び事務次長指示の下に分掌事務に従事し、関係職員を指導する。</u> <u>6 職員は、事務長の事務を補佐する。</u> <u>7 職員は、理事長が任免する。</u> <u>8 職員の給与は、理事長が定める。</u> 第51条以降 省略	第1条～第49条 省略 第7章 役員及び職員 (職員) 第50条 この組合に、次に掲げる職員を置く。 一 事務長 1人 二 事務次長 1人 三 前各号以外の職員 若干名 2 事務長及び事務次長は、理事会の同意を得て理事長が任免する。 3 事務長は、職員を統轄し、理事会の決定に従い、この組合の事務を誠実に行わなければならない。 4 職員は、理事長が任免する。 5 職員は、事務長の事務を補佐する。 6 職員の給与は、理事長が定める。 第51条以降 省略
附 則 この改正規程は、令和元年9月1日から施行する。	

## ③ 国民健康保険料滞納者に対し、保険料等の支払い請求訴訟について

国民健康保険料滞納者の元組合員1名に滞納国民健康保険料、督促手数料、延滞金の支払を求める小額訴訟を提起することを理事の専決処分によって議決しました。

④

## 令和元年度 中間監査報告

北海道薬剤師国民健康保険組合  
理事長 宮井裕之 殿

北海道薬剤師国民健康保険組合事務監査規程第2条の規定に基づき、令和元年度組合の事務、執行及び諸帳簿並びに諸証拠書類を中間監査した結果、正確かつ適正であることを認めましたので報告いたします。

監査実施年月日 令和2年1月17日

監査実施範囲 自 平成31年4月1日  
至 令和元年12月31日

監事 藤田富士子 印

監事 永田経一 印

## ⑤ 北海道薬剤師国民健康保険組合 職員服務規程の一部改定について

## 【改正理由】

社会情勢に鑑みて、服務規程を見直したため。

改 正	現 行						
第1条～第6条 省略	第1条～第6条 省略						
第3章 <b>労働</b> 時間及び休暇等 (労働時間) 第7条 <b>労働</b> 時間は、原則として1日8時間、1週間について40時間とする。	第3章 勤務時間及び休暇等 (勤務時間) 第7条 勤務時間は、原則として1日8時間、1週間について40時間以内とする。						
(労働時間及び休憩時間) 第8条 1日の <b>労働</b> 時間並びに、休憩時間は次のとおりとする。	(勤務時間の割振及び休憩時間等) 第8条 1日の勤務時間並びに、休憩時間は次のとおりとする。 午前9時から午後5時までとし、午後零時から午後1時までを休憩時間とする。						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>始業・終業時刻</th> <th>休憩時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>始業 午前8時45分</td> <td>午後零時から</td> </tr> <tr> <td>終業 午後5時45分</td> <td>午後1時まで</td> </tr> </tbody> </table>	始業・終業時刻	休憩時間	始業 午前8時45分	午後零時から	終業 午後5時45分	午後1時まで	
始業・終業時刻	休憩時間						
始業 午前8時45分	午後零時から						
終業 午後5時45分	午後1時まで						
(出張等の場合の <b>労働</b> 時間及び旅費) 第9条 職員が命令を受けて出張し、又は組合の業務を帯びて事務所外で <b>労働</b> する場合において、 <b>労働</b> 時間を算定し難いときは、前条の通常 <b>労働</b> 時間勤務したものとみなす。ただし、理事長があらかじめ別段の指示をしたときは、この限りでない。 2 前項の出張に対しては、別に定めるところにより旅費を支給する。	(出張等の場合の勤務時間及び旅費) 第9条 職員が命令を受けて出張し、又は組合の業務を帯びて事務所外で勤務する場合において、勤務時間を算定し難いときは、前条の通常 <b>勤務</b> 時間勤務したものとみなす。ただし、理事長があらかじめ別段の指示をしたときは、この限りでない。 2 前項の出張に対しては、別に定めるところにより旅費を支給する。						
(時間外勤務) 第10条 業務上必要がある場合には、所定の時間を超えて勤務させることができる。 2 <u>時間外勤務及び休日勤務は、超過勤務実施命令簿及び勤務を要しない日の勤務命令簿により事務長が、命ずるものとする。</u>	(時間外勤務) 第10条 業務上必要がある場合には、所定の時間を超えて勤務させることができる。 2 満18歳未満の職員については、通算して1日実働8時間を超えて勤務させないものとする。						

改 正	現 行
<p><u>3 削除</u></p> <p>第11条以降 省略</p>	<p>3 満18歳以上の女子職員については、1日について2時間1週間について6時間、1年間について150時間を超える時間外勤務はさせないものとする。ただし、決算のために必要な計算、書類の作成等に從事させる場合は、2週間について12時間を超えない範囲で時間外に勤務させることができる。</p> <p>第11条 以降 省略</p>
<p>附 則</p> <p>この改正規約は、令和2年1月1日から施行する。</p>	

## 北海道薬剤師国民健康保険組合 職員給与規程の一部改正について

### 【改正理由】

服務規程の改正に伴い一部改正となるため。

改 正	現 行
<p>第1条～第8条 省略</p> <p>(時間外勤務手当)</p> <p>第9条 正規の勤務時間外に<u>担当外業務等</u>の勤務することを命ぜられた職員には、次の計算により時間外勤務手当を支給する。</p> <p>(1)午後<u>5時45分</u>より午後10時まで勤務した場合</p> $\frac{\text{本俸} \times 12 \text{ヶ月} \times 1.25}{1 \text{週間の勤務時間} 40 \text{時間} \times 52 \text{週間}} = 1 \text{時間当り単価}$ <p>第10条以降 省略</p>	<p>第1条～第8条 省略</p> <p>(時間外勤務手当)</p> <p>第9条 正規の勤務時間外に勤務することを命ぜられた職員には、次の計算により時間外勤務手当を支給する。</p> <p>(1)午後5時より午後10時まで勤務した場合</p> $\frac{\text{本俸} \times 12 \text{ヶ月} \times 1.25}{1 \text{週間の勤務時間} 40 \text{時間} \times 52 \text{週間}} = 1 \text{時間当り単価}$ <p>第10条以降 省略</p>
<p>附 則</p> <p>この改正規約は、令和2年1月1日から施行する。</p>	

## 北海道薬剤師国民健康保険組合 旅費規程の一部改正について

### 【改正理由】

社会情勢に鑑みて、旅費規程を見直したため。

改 正	現 行
<p>第1条～第3条 省略</p> <p><u>第4条 削除</u></p>	<p>第1条～第3条 省略</p> <p>(職員に支給する旅費の特例)</p> <p>第4条 職員が役員に随行した場合又は役員の代行出張した場合は、役員旅費を支給することができる。</p>

改 正	現 行
<p>(市内出張の旅費)</p> <p><b>第4条</b> 札幌市内に住所のある者について、札幌市内の出張において必要と認められる場合は、日当を支給することができる。</p> <p>(特別急行料金等)</p> <p><b>第5条</b> 特別急行料金及び指定席料金は特別急行運転区間である限り支給する。</p> <p>2 寝台料金、グリーン料金は支給しない。</p> <p>(航空機の利用)</p> <p><b>第6条</b> 航空機の利用については、必要に応じて航空旅費を支給する。</p> <p>(実施細目)</p> <p><b>第7条</b> この規程に定めるもののほか、旅費の支給に関し必要な事項は理事長が定める。</p>	<p>(市内出張の旅費)</p> <p><b>第5条</b> 札幌市内に住所のある者について、札幌市内の出張において必要と認められる場合は、日当を支給することができる。</p> <p>(特別急行料金等)</p> <p><b>第6条</b> 特別急行料金及び指定席料金は特別急行運転区間である限り支給する。</p> <p>2 寝台料金、グリーン料金は支給しない。</p> <p>(航空機の利用)</p> <p><b>第7条</b> 航空機の利用については、必要に応じて航空旅費を支給する。</p> <p>(実施細目)</p> <p><b>第8条</b> この規程に定めるもののほか、旅費の支給に関し必要な事項は理事長が定める。</p>
<p>附 則</p> <p>この改正規約は、令和元年10月1日から施行する。</p>	

## ⑥

## 北海道薬剤師国民健康保険組合

## 令和2年度法令遵守（コンプライアンス）のための実践計画

北海道薬剤師国民健康保険組合法令遵守体制の整備に関する基本方針の規定に基づき、令和2年度の実践計画を次のとおり策定する。

## 1. 法令遵守マニュアルの策定

法令遵守体制の整備に関する基本方針及び法令遵守のための実践計画を網羅した法令遵守マニュアルを策定し、全ての役職員が容易に閲覧できるようにする。

## 2. 法令遵守に関する研修

法令遵守を徹底するため、役職員を対象に国等が行う研修に参加すると共に、役職員を対象とした研修の実施に努める。

## 3. 法令遵守のための管理

不祥事件防止の観点から、組合の業務遂行に特段の支障を来たさない限り、特定の職員を長期間にわたり同一部署同一業務に従事させないように人事ローテーションを実施するとともに、組合会計事務規程に基づく業務は複数の職員により執行することとする。

## 4. 法令遵守関連情報の組織的な把握等

(1) 役職員は、法令遵守関連情報の把握に努め、適切に対応するものとする。

(2) 役職員が把握した組合員又は被保険者からの苦情、役職員の勤務状況、不祥事件に関する報告、保険給付に関する係争及び経理処理の状況等の法令遵守関連情報については、事務長を通し法令遵守担当理事に速やかに報告されるものとする。

(3) 法令遵守担当理事は、報告を受けた法令遵守関連情報のうち、組合の業務運営に重大な影響を与えるもの又は組合員若しくは被保険者の利益が著しく阻害されるものについては、理事会に報告するものとする。

(4) 理事会は、報告を受けた法令遵守関連情報についての対応を決定するものとする。

## 5. 不祥事件への対応体制

(1) 役職員が不祥事件又はその疑いのある行為を発見した場合は、事務長を通し法令遵守担当理事に速やかに報告されるものとする。

(2) 報告を受けた法令遵守担当理事は、規約、規程等に則り理事会に報告するものとする。

(3) 理事長は、法令等に従い監督官庁等に報告するとともに、必要な措置を講ずるものとする。

## 6. 雑 則

この実践計画で定めるもののほか、必要な事項は、理事会の承認を得て実施する。

## ⑦ 北海道薬剤師国民健康保険組合規約の一部改正

### 【改正理由】

市町村国保税の賦課（課税）限度額が3万円引き上がるため、組合の国民健康保険料の限度額も引き上げる。

改 正 (案)	現 行
<p>第5章 保険料 (保険料の賦課額)</p> <p>第18条 高齢者医療確保法の被保険者である組合員（以下この条において「後期高齢者の組合員」という。）を除く組合員（以下この条において「一般組合員」という。）の保険料の賦課額は、一般組合員及び一般組合員に属するその他の被保険者（以下この条において「その他の一般被保険者」という。）につき算定した組合員所得割額、被保険者均等割額、組合員平等割額、並びに一般組合員若しくは組合員に属するその他の被保険者のうち介護保険法第9条第2号に規定する被保険者（以下この章において「介護納付金賦課被保険者」という。）につき算定した一律定額の介護納付金分保険料、並びに一般組合員及び組合員に属するその他の被保険者について高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金及び病床転換支援金（以下この条において「後期高齢者支援金等」という。）の納付に要する費用に充てるために算定した定額の後期高齢者支援金等分保険料の合算額を保険料の年額とし、月割によって毎月組合に納入しなければならない。</p> <p>2 前項の組合員所得割額及び被保険者均等割額及び組合員平等割額は次の各号によるものとする。</p> <p>一 組合員所得割額は規約第6条第1項第1号に規定される一般組合員、第2号に規定される一般組合員（ただし、第3号に規定される者のうち組合員が事業主である法人事業所の常勤従業員及び第4号に規定される者のうち役員以外の常勤職員は除く。）、第3号に規定される者のうち組合員が事業主である個人事業所の家族従業員及び法人事業所の役員である一般組合員、並びに第4号に規定される者のうち役員である一般組合員については、賦課期日の属する前年の総所得金額（地方税法（昭和25年法律第226号）第313条に規定する総所得金額）を、その他の一般組合員は賦課期日の属する年の4月又は届出のあった日の属する月の給料月額を10倍にして算定した額を、別表に定める保険料等級表の各等級に対応する標準総所得金額に区分し、その額に別に定める料率を乗じて算定する。</p>	<p>第5章 保険料 (保険料の賦課額)</p> <p>第18条 高齢者医療確保法の被保険者である組合員（以下この条において「後期高齢者の組合員」という。）を除く組合員（以下この条において「一般組合員」という。）の保険料の賦課額は、一般組合員及び一般組合員に属するその他の被保険者（以下この条において「その他の一般被保険者」という。）につき算定した組合員所得割額、被保険者均等割額、組合員平等割額、並びに一般組合員若しくは組合員に属するその他の被保険者のうち介護保険法第9条第2号に規定する被保険者（以下この章において「介護納付金賦課被保険者」という。）につき算定した一律定額の介護納付金分保険料、並びに一般組合員及び組合員に属するその他の被保険者について高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金及び病床転換支援金（以下この条において「後期高齢者支援金等」という。）の納付に要する費用に充てるために算定した定額の後期高齢者支援金等分保険料の合算額を保険料の年額とし、月割によって毎月組合に納入しなければならない。</p> <p>2 前項の組合員所得割額及び被保険者均等割額及び組合員平等割額は次の各号によるものとする。</p> <p>一 組合員所得割額は規約第6条第1項第1号に規定される一般組合員、第2号に規定される者のうち組合員が事業主である法人事業所の常勤従業員及び第4号に規定される者のうち役員以外の常勤職員は除く。）、第3号に規定される者のうち組合員が事業主である個人事業所の家族従業員及び法人事業所の役員である一般組合員、並びに第4号に規定される者のうち役員である一般組合員については、賦課期日の属する前年の総所得金額（地方税法（昭和25年法律第226号）第313条に規定する総所得金額）を、その他の一般組合員は賦課期日の属する年の4月又は届出のあった日の属する月の給料月額を10倍にして算定した額を、別表に定める保険料等級表の各等級に対応する標準総所得金額に区分し、その額に別に定める料率を乗じて算定する。</p>

改 正 (案)	現 行
<p>二 前号の規定により算定した所得割額は、毎年10月に確定するものとする。</p> <p>三 被保険者均等割額は、一般組合員及びその他の一般被保険者1人につき、年額6,000円とする。</p> <p>四 組合員平等割額は、一般組合員1人につき、年額42,000円とする。</p> <p>3 後期高齢者の組合員は、次の各号の保険料賦課額の合算額を年額とし、月割によって毎月組合に納付しなければならない。</p> <p>一 後期高齢者の組合員1人につき年額18,000円とする。</p> <p>二 後期高齢者の組合員に属するその他の被保険者1人につき、年額54,000円とする。</p> <p>三 介護納付金賦課被保険者1人につき算定した一律定額の介護納付金分保険料。</p> <p>四 被保険者1人につき後期高齢者支援金等の納付に要する費用に充てるために算定した定額の後期高齢者支援金等分保険料。</p> <p>4 保険料の年間最高納入額は、組合員所得割額、被保険者均等割額、組合員平等割額、介護納付金分保険料及び後期高齢者支援金等分保険料を合わせて990,000円とする。</p> <p>5 理事長は、第2項第1号に規定する所得割料率並びに第1項及び第3項に規定する介護納付金分保険料及び後期高齢者支援金等分保険料を決定したときは、速やかに公告するものとする。</p> <p>6 保険料の確定金額に100円未満の端数金額を生じたときは、その端数金額は、切捨てるものとする。又納期限ごとの分割金額に50円未満の端数があるときは、その端数金額は、最初の納期限に係る分割金額に合算するものとする。</p> <p>7 組合員が正規の申告をせず、又は申告しても組合においてこれを不相当と認めたときは、組合は、保険料を査定してこれを賦課する。</p> <p>8 保険料の賦課洩れを発見したときは、その賦課すべきであった保険料の金額を一時に賦課する。</p>	<p>二 前号の規定により算定した所得割額は、毎年10月に確定するものとする。</p> <p>三 被保険者均等割額は、一般組合員及びその他の一般被保険者1人につき、年額6,000円とする。</p> <p>四 組合員平等割額は、一般組合員1人につき、年額42,000円とする。</p> <p>3 後期高齢者の組合員は、次の各号の保険料賦課額の合算額を年額とし、月割によって毎月組合に納付しなければならない。</p> <p>一 後期高齢者の組合員1人につき年額18,000円とする。</p> <p>二 後期高齢者の組合員に属するその他の被保険者1人につき、年額54,000円とする。</p> <p>三 介護納付金賦課被保険者1人につき算定した一律定額の介護納付金分保険料。</p> <p>四 被保険者1人につき後期高齢者支援金等の納付に要する費用に充てるために算定した定額の後期高齢者支援金等分保険料。</p> <p>4 保険料の年間最高納入額は、組合員所得割額、被保険者均等割額、組合員平等割額、介護納付金分保険料及び後期高齢者支援金等分保険料を合わせて960,000円とする。</p> <p>5 理事長は、第2項第1号に規定する所得割料率並びに第1項及び第3項に規定する介護納付金分保険料及び後期高齢者支援金等分保険料を決定したときは、速やかに公告するものとする。</p> <p>6 保険料の確定金額に100円未満の端数金額を生じたときは、その端数金額は、切捨てるものとする。又納期限ごとの分割金額に50円未満の端数があるときは、その端数金額は、最初の納期限に係る分割金額に合算するものとする。</p> <p>7 組合員が正規の申告をせず、又は申告しても組合においてこれを不相当と認めたときは、組合は、保険料を査定してこれを賦課する。</p> <p>8 保険料の賦課洩れを発見したときは、その賦課すべきであった保険料の金額を一時に賦課する。</p>
第18条の2以降 省略	第18条の2以降 省略
<p>附 則</p> <p>この改正規約第18条4項は、令和2年4月1日から施行する。</p>	

⑧

## 北海道薬剤師国民健康保険組合 令和2年度事業計画

平成28年度から5年かけて特定被保険者以外の国庫補助率が段階的に見直され令和2年度は最終年度となりました。平成30年度の所得調査結果がこの度確定し26年度の調査結果と同様のため、最終的に補助率は当初の32%から28.0%と令和2年度までの補助率が決定したところです。なお令和3年度以降の補助率はまだ示せておりませんので今後補助率がどうなるのか国の動向をよく注視して参りたいと思っております。また補助率13%の特定被保険者についても占める割合は毎年上昇し今年度では全体の58%となっておりますので国庫補助金の減収は必至と予想されます。そこでこの度、全国薬剤師国民健康保険組合連合会（全薬連）で検討委員会を設置し、特定被保険者の補助率の見直しや健康保険適用除外承認制度の運用の見直し等、統一の意見を取りまとめ要望書を作成し令和2年度から厚労省や国会議員へ陳情運動を計画しております。

組合では、安定的な事業運営を図るべく30年度には別途積立金1億500万円を取り崩し一般会計へ繰り入れて現在事業運営しております。

なお、単年度収支黒字を目標に29年度から保険料を改定させていただき令和元年度は医療分保険料の等級増、料率の改定もさせていただきました。12月末現在で単年度収支580万円程の黒字で推移しております。しかし昨年12月末時点でも630万円ほどの黒字で推移しておりましたが年度終了後、決算は単年度収支-9,736,873円との結果になりましたので今年度も赤字決算となる可能性も十分に考えられます。

ですので、組合の財政健全化を目指し協会けんぽや市町村国保を参考に保険料の改定をお願いさせていただくこととなり皆様には引き続き組合の運営状況を何卒ご理解いただきますようお願い申し上げます。

そして現在お持ちの健康保険証は3月31日で有効期限を迎えます。3月末に新しい健康保険証をお送りいたします。今回は令和3年3月から開始予定のオンライン資格確認に対応するため令和2年度1年間の有効期限といたします。10月からは2ケタ増やした被保険者番号を中間サーバーへ登録することになり、そちらへのシステムにも対応して参ります。今後はマイナンバーカードに健康保険の情報を所持することを想定しておりますのでマイナンバーカードが普及されれば健康保険証もいずれ発行しなくなるものと予想されます。

また令和2年1月には、法令遵守（コンプライアンス）の観点から定期的に組合員資格の確認調査を行いました。組合員の皆様には調査にご協力いただきましたこと誠に感謝申し上げます。今後も3年に一度、定期的に資格確認調査を行いますのでご協力のほど重ねてお願い申し上げます。

その他、平成30年度から国保組合でもすでに始まっております保険者インセンティブですが当初の国庫補助額3億円が今年度は5億円と少しずつですが予算規模も増額しております。今後も健康ポータル・健康ポイント事業、生活習慣病重症化予防事業を継続し、今年度途中からすでに北海道歯科医師会と契約しております歯科健診事業を令和2年度からは本格的に年齢層を絞って開始する予定です。歯周病は糖尿病の第6の合併症と言われ糖尿病と歯周病の相互関係についてもエビデンスが出ています。歯科健診を行うことで生活習慣病の早期発見に繋がる事業と考えております。

また北海道栄養士会の栄養指導などの保健指導事業も2年度中に進めて参りたいと思っております。

人生100年時代に向け被保険者皆様の健康寿命の延伸に繋がるような疾病予防事業を積極的に検討し実行して参りたいと思っております。

今後も安定的に組合の事業運営を継続するため、全国薬剤師国民健康保険組合連合会（全薬連）、全国国民健康保険組合協会（全協）を通じて制度改革の要望に積極的に取り組み、制度の習熟については北海道国民健康保険団体連合会等の研修会に参加し職員のスキルアップを図って参りたいと思っております。

今年度の事業運営につきましてもご理解とご協力のほど賜りますよう何卒お願い申し上げます。

## 1. 組合員及びその他の被保険者の管理等について

- (1)組合員資格の取り扱いについては、組合規約規程等に則り、一層の適正化に努めます。
- (2)事業の基本である資格関係の届出については、組合員への周知徹底を図り、一層の適正化に努めます。
- (3)コンプライアンスの観点より定期的に組合員の資格調査を行います。
- (4)組合員の加入促進については、関係団体と連携を図り行事等に積極的に参加します。  
ホームページの更新や道薬誌へのリーフレットの同封をお願いし、組合員の増加を目指します。
- (5)全薬連を通じて厚労省に地区拡大を認めてもらい薬剤師国保組合が空白地区である東北地方への広域化も推進して参ります。
- (6)予算関係の基礎となる各人数は、以下のとおりとする。

一般組合員	990名	後期高齢者組合員	75名
一般組合員に属する その他の被保険者	530名	後期高齢者組合員に 属するその他の被保険者	15名
合 計	1,520名	合 計	90名

- (7)社会保障・税番号（マイナンバー）制度を利用した健康保険のオンライン資格確認システムに対応する組合の基幹システムの改修を国から示されたスケジュールに沿って適切に対応し事務局も制度に沿った事務処理ができますよう習熟していきます。

## 2. 保険料について

- (1)保険料は以下の①～④の区分とし、毎月調定して告知する。
- (2)保険料の賦課額は、以下のとおりとする。

※組合規約に基づき10月に確定する医療分保険料所得割額の料率は、その確定時に決定する。

### ①医療分保険料

区 分	令和2年度		令和元年度	
所得割料率	10月確定時に決定		1,000分の62	
	(変更なし)			
平等割 (組合員1人当たり)	年額	42,000円	年額	42,000円
	月額	3,500円	月額	3,500円
均等割 (被保険者1人当たり)	年額	6,000円	年額	6,000円
	月額	500円	月額	500円
後期高齢者組合員に 属する被保険者 (被保険者1人当たり)	年額	54,000円	年額	54,000円
	月額	4,500円	月額	4,500円

### ②後期高齢者支援金分保険料

区 分	令和2年度		令和元年度	
組合員	年額	50,400円	年額	48,000円
	月額	4,200円	月額	4,000円
その他の被保険者	年額	30,000円	年額	30,000円
	月額	2,500円	月額	2,500円

## ③介護分保険料

区 分	令和2年度	令和元年度
第2号被保険者 1人当たり	年額 54,000円	年額 48,000円
	月額 4,500円	月額 4,000円
第2号その他の被保険者 1人当たり	年額 48,000円	年額 48,000円
	月額 4,000円	月額 4,000円

## ④後期高齢者組員分保険料

区 分	令和2年度(変更なし)	令和元年度
後期高齢者組員 1人当たり	年額 18,000円	年額 18,000円
	月額 1,500円	月額 1,500円

(3)保険料滞納者については、督促状の発行及び短期被保険者証の交付また文書及び電話による督促等をもって管理監督を徹底し、滞納額の縮減に努める。

## 3. 保険給付について

(1)一部負担割合は、以下のとおりとする。

年 齢	組員・その他の被保険者	一部負担割合
義務教育就学前	その他の被保険者	2割負担
義務教育就学後～69歳	組員・その他の被保険者	3割負担
70歳～74歳	組員・その他の被保険者	2割負担 (ただし、一定以上所得者は3割負担)

(2)出産育児一時金は、一児につき45万円を支給する。その他規約等の定めるところによる。

(3)葬祭費は、以下のとおりとする。その他規約等の定めるところによる。

死亡した人	支給額
組員	10万円
その他の被保険者	7万円

(4)療養費・高額療養費・高額介護合算療養費・移送費等、その他の法定給付は、法令等の定めるところにより支給する。

#### 4. 保健事業について

(1)加入者の方の健康保持増進並びに被保険者の医療費適正化のため、また組合業務の推進を目的として以下の事業を行う。

- (1)特定健診・特定保健指導の実施（費用は組合負担）
- (2)人間ドック及びがん検診受検費用の補助（組合員 5 万円まで 家族 4 万円まで）
- (3)人間ドックのオプション検診費用の補助（7 千円まで）
- (4)宿泊施設の利用に対する補助（ニセコ泉郷レンタルコテージ … 最大 1 割引 適用除外期間あり）
- (5)各種育児誌の配付（赤ちゃんとママ社へ委託。1 年間の月刊誌、1.2.3 歳までの季節号）
- (6)長寿祝金の贈呈（後期組合員対象 77 歳 3 万円 80 歳 3 万円 88 歳 5 万円 99 歳 5 万円）
- (7)健康家庭表彰（1 人当たり 12,000 円相当のギフト券贈呈）
- (8)死亡見舞金の支給（後期高齢者組合員対象 7 万円支給）
- (9)レセプト及び柔整療養費の点検（大正オーディット委託）
- (10)医療費適正化に関するリーフレット等の配付
- (11)医療費通知の送付（12 ヶ月分 年 4 回）
- (12)ジェネリック差額通知（4 月（1 月診療分）、8 月（5 月診療分）12 月（9 月診療分）年 3 回）
- (13)全薬連健康ポイント事業（ベネフィットワン・ヘルスケアへ委託。ウォーキングチャレンジ等）
- (14)生活習慣病重症化予防事業（組合補助の人間ドック・特定健診を受診した方対象）
- [\(15\)北海道歯科医師会の歯科健診](#)
- [\(16\)北海道栄養士会との糖尿病性腎症重症化予防事業](#)

#### 5. その他の事業について

- (1)組合報「北薬国保」の発行（年 1 回）
- (2)組合支部活動費の交付

#### 6. 組合格約・各会議等について

- (1)組合格約・規程等は、適時、改正及び新設する。
- (2)通常組合会は年 2 回、臨時組合会は必要に応じ、それぞれ開催する。
- (3)理事会は年 3 回以上、必要に応じて開催する。
- (4)委員会・研修会等を必要に応じて開催する。

#### 7. 関係団体との連絡提携について

- (1)北海道保健福祉部健康安全局、北海道国民健康保険団体連合会、全国国民健康保険組合協会、全国薬剤師国民健康保険組合連合会、各国民健康保険組合、並びに北海道薬剤師会等関係団体との連絡提携を図り事業の充実発展に努める。



⑨

北海道薬剤師国民健康保険組合  
令和2年度 歳入歳出予算

(単位：千円)

歳 入			歳 出		
款	項	金額	款	項	金額
1. 国民健康保険料	1. 国民健康保険料	336,676	1. 組 合 会 費	1. 組 合 会 費	2,230
2. 使用料及び手数料	1. 手 数 料	3		2. 役 員 費	6,730
3. 国 庫 支 出 金	1. 国 庫 負 担 金	2,301	2. 総 務 費	1. 総 務 管 理 費	45,338
	2. 国 庫 補 助 金	114,529		2. 徴 収 費	350
4. 前期高齢者交付金	1. 前期高齢者交付金	2		3. 趣 旨 普 及 費	3,080
5. 道 支 出 金	1. 道 費 補 助 金	1		4. 選 挙 費	400
6. 共 同 事 業 交 付 金	1. 共 同 事 業 交 付 金	11,000		3. 保 険 給 付 費	1. 療 養 諸 費
7. 財 産 収 入	1. 財 産 運 用 収 入	168	2. 高 額 療 養 費		26,100
	2. 財 産 売 払 収 入	1	3. 移 送 費		50
8. 繰 入 金	1. 基 金 繰 入 金	1,004	4. 出 産 育 児 諸 費		5,403
9. 繰 越 金	1. 繰 越 金	125,000	5. 葬 祭 諸 費		510
10. 諸 収 入	1. 加算金延滞金及び過怠金	12	4. 後期高齢者支援金等	1. 後期高齢者支援金等	97,010
	2. 預 金 利 子	3	5. 前期高齢者納付金等	1. 前期高齢者納付金等	150
	3. 雑 入	524	7. 介 護 納 付 金	1. 介 護 納 付 金	47,100
歳 入 合 計		591,224	8. 共 同 事 業 抛 出 金 等	1. 共 同 事 業 抛 出 金	12,112
				2. 共 同 事 業 負 担 金	851
			9. 保 健 事 業 費	1. 特 定 健 康 診 査 等 事 業 費	4,630
				2. 保 健 事 業 費	13,930
			10. 基 金 積 立 金	1. 基 金 積 立 金	2,283
			11. 諸 支 出 金	1. 償 還 金 及 び 還 付 加 算 金	3,100
				2. 延 滞 金	10
			12. 予 備 費	1. 予 備 費	46,500
			歳 出 合 計		591,224

■ 公示 第 366 号 ■ 令和2年度予算等の公示

令和元年度歳入歳出補正予算及び令和2年度歳入歳出予算について、書面表決開催の  
令和元年度第2回組合会において原案どおり承認されたので公示します。

令和2年3月31日

(5頁・16頁参照)

北海道薬剤師国民健康保険組合  
理事長 宮井裕之

## 組合会議員の当選の公示

## ■公示 第 367 号■

北海道薬剤師国民健康保険組合同規約第29条による選挙された組合会議員は次のとおりです。

任期 令和2年4月1日～令和5年3月31日

定数30名(16支部)

○印支部長

地区	議席	支部長	氏名	新・再	地区	議席	支部長	氏名	新・再
札幌	1		傳野肇子	再任	旭川	16		松田精治	再任
〃	2	○	中嶋哲	〃	〃	17		竹本功	新任
〃	3		伊藤雅章	〃	稚内	18	○	渡邊哲哉	再任
〃	4		今川直樹	〃	留萌	19	○	江戸雅夫	〃
〃	5		中村彰	〃	南空知	20	○	小菅弘和	〃
〃	6		山根豊隆	〃	北空知	21	○	北市勲	〃
〃	7		堀江伸男	〃	釧路	22	○	金安伸一	〃
〃	8		唐澤豪貴	〃	帯広	23	○	安岡英司	〃
〃	9		中井眞由美	新任	北見	24	○	森谷俊憲	〃
〃	10		河野裕樹	〃	北見	25		若林輝彦	〃
小樽	11	○	中谷正樹	再任	網走	26	○	北畠正光	〃
〃	12		直江守	〃	室蘭	27	○	樋口篤	〃
函館	13	○	出林秀男	〃	後志	28	○	松井麻由子	〃
〃	14		中村孝雄	〃	日高	29	○	網谷隆夫	新任
旭川	15	○	村本純一	〃	苫小牧	30	○	吉田嗣	再任

令和2年4月1日

北海道薬剤師国民健康保険組合

理事長 宮井裕之

## 北海道薬剤師国民健康保険組合 令和2年度 第1回組合会

書面表決にて開催

日時：令和2年8月2日(日)  
午後1時～1時15分  
場所：ホテルポールスター札幌  
3階 パストラル

出席者：役員8名（1名欠席）議長、副議長  
理事者、議長、副議長のみ参集し報告事項、  
審議事項、表決の確認。

### 令和元年度決算、事業報告、 規約改正等 可決・承認成立

#### 国民健康保険法第二十七条

一. 規約の変更、二. 借入金の借入及びその方法並びに借入金の利率及び償還方法、三. 収入支出予算、四. 決算、五. 予算をもって定めるものを除くほか、組合の負担となるべき契約、六. 準備金その他重要な財産の処分、七. 訴訟の提起及び和解、八. 前各号に掲げる事項のほか、規約で組合会の議決を経なければならないものと定めた事項については組合会の議決を経て、一、二、六については北海道知事の認可が必要であり、その他については北海道知事へ届け出ることと定められております。

これに基づき令和2年度第1回組合会を書面表決にて開催し、審議事項が可決、成立しましたので北海道知事に認可申請を行い認可受け、所要の届出をいたしましたのでご報告いたします。

#### 宮井裕之理事長より挨拶

一月に中国武漢で発生した新型コロナウイルスの報道からすでに7ヶ月が経過しました。

この間、2月末に政府専門家会議の発表を受ける形で3月1日開催予定の組合会を中止したことは記憶に新しいところです。

我々に関係する全国活動に目を転じて、今年6月に札幌で開催予定だった全国国民健康保険組合協会（全協）総会の中止、同時に開催予定の全国薬剤師国民健康保険組合連合会（全薬連）代表者会議が相次いで中止に追い



宮井裕之理事長

込まれました。早期にワクチン開発と治療薬及び治療法などが確立されることを願うばかりです。

それまでの間は臆病に振る舞い行動しなければならぬと思います。本来であれば、組合会議員が一堂に会し重要案件を審議頂きご承認頂くのが正常な組合会の姿です。しかし、6月時点において8月2日組合会開催時のコロナ状況を予測出来なかったこと、ソーシャルディスタンスに沿ったスペース確保が難しい現実を踏まえて検討した結果、前回同様に書面評決による組合会の開催とさせて頂いた次第です。組合会議員の皆様におかれましてはご理解のほど宜しくお願いします。

さて、組合会資料で昨年度の決算が示されましたが、数年続いてきた赤字決算に終止符を打ち、黒字で終わることが出来ました。しかし、今後の組合を組織する組合員数を想定しますと一概に安心する気持ちになれません。

密接な関係にある薬局・薬剤師関連を見渡すと、中医協の論点で、医薬分業の現状は多くの薬局において本来の機能を果たせておらず、医薬分業のメリットを患者も他の職種も実感できていない。院内調剤の評価を見直し、院内処方へ一定の回帰を考えるべきであるなどと指摘されてきました。

今年度に入りオンライン服薬指導の全国解禁による業務内容の変化。

次に医療機関と薬局の連携をさらに拡充するための改定として①地域連携薬局②専門医療機関連携薬局の在り方を施行する予定と発表されています。

これらの施策は、地域に根差す薬局として取り組むべき事柄だと理解しますが、この施策に対し、現実にどれほどの薬局が対応出来るのかを想定すると見通しは厳しいと言わざるを得ません。医薬分業の在り方における施策が実行される過程において薬局数の減少が現実のものになるのではと懸

念しています。

これら我々を取り巻く環境を想定しつつ、組合員数の減少下においても様々な善後策を講じながら組合運営を続ける所存です。

以前にもお伝えした通り、今まで提案してきたことを全国薬剤師国民健康保険組合連合会（全薬連）の統一運動として速やかに実行に移すことが問題解決につながる第一歩だと考えています。即ち、①自由意思で協会けんぽから同種同業で成り立つ薬剤師国保組合への移動を認めさせること。②特定被保険者に対する補助率を13%から協会けんぽ並みの16.4%にすること。大きくはこの2点を全薬連全体運動として、全国国民健康保険組合協会（全協）ルート及び政治家ルートを通じて国（厚労省）に一層の働きかけをしなければと強く思っています。

今年度は、将来の組合員数漸減と補助金低下を想定する事業運営費を念頭に置き、例年以上に経費面を切り詰める運営を目指し厳しく算段しています。新年度予算も都度見直ししながら経費削減を目論んでいます。

難しい時代の中に身を置いて運営を続けなければなりません。健全な組合運営を継続すべく役職員一丸となり保健事業も含めて全組合員の皆様のお役に立つ業務を遂行してまいります。今後とも皆様のご協力とご指導ご鞭撻のほど宜しくお願いします。

宮井理事長挨拶の後、直江守議長の進行により審議事項の表決書の確認に入りました。



### 【報告事項】

- ①報告第1号 規約の一部改正について  
（理事の専決処分）  
 （新型コロナウイルスに感染した被用者等に係る傷病手当金規約・規程について）
- ②（役員の定数について）
- ③報告第2号 歯科健診実施規程・健康ポータル・健康ポイントサービス実施規程について

### 国民健康保険法第二十五条

#### （理事の専決処分）

第二十五条 組合会が成立しないとき、又はその議決すべき事項を議決しないときは、理事は都道府県知事の指揮を受け、その議決すべき事項を処分することができる。

- 2 組合会において議決すべき事項に関し臨時急施を要する場合において、組合会が成立しないとき、又は組合会を招集する暇がないときは、理事は、その議決すべき事項を処分することができる。
- 3 前二項の規定による処分については、理事は、その後最初に招集される組合会に報告しなければならない。



直江守議長

中谷正樹副議長



田所厚義理事



改 正 (案)	現 行
<p>をいい、賞与（健康保険法（大正11年法律第70号）第3条6項に規定する賞与をいう。）を除く。以下同じ。）の支払いを受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）附則第1条の2に規定する新型コロナウイルス感染症に感染したとき又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われるときに限る。）はその労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定していた日について、傷病手当金を支給する。</p> <p>2 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除した金額（その額に、5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。）の3分の2に相当する金額（その金額に、50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。）とする。ただし、健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する金額の3分の2に相当する金額を超えるときは、その金額とする。</p> <p>3 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を超えないものとする。</p> <p>（新型コロナウイルス感染症に感染した組合員に係る傷病手当金と給与等の調整）</p> <p>第7条の2</p> <p>新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、前条第2項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。</p> <p>7条の3</p> <p>前条に規定する組合員（第6条に規定する医薬品販売業又は薬事に関する業務）に従事する者に限る。次項に</p>	<p>新 設</p>

改 正 (案)	現 行
<p>において同じ。)が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合において、その受けることができるはずであった給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかつたときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかつた場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同条ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。</p> <p>2 前項の規定によりこの組合が支給した金額は、当該組合員を使用する事業所の事業主から徴収する。</p> <p>(他の法令による給付との調整)</p> <p>7条の4</p> <p>この規程による傷病手当金の支給は、同一の新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり当該感染症の感染が疑われる場合について他の法令によりこれに相当する給付を受けすることができる場合には、行わない。</p> <p>(支給の申請)</p> <p>7条の5</p> <p>この規程に基づく傷病手当金を申請しようとする組合員は、「傷病手当金支給申請書」に次の各号に定める申請書及び関係書類を添付して、理事長に提出するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 申請書 (組合員記入用)</li> <li>2. 申請書 (事業主記入用)</li> <li>3. 申請書 (医療機関記入用)</li> </ol> <p>7条の6</p> <p>労務に服することができない期間は、令和2年1月1日から令和2年9月30日までの間の療養のために労務に服することができない期間 (ただし、入院が継続する場合は、傷病手当金の支給開始日から1年6か月を限度とする。)とし、当該組合員が帰国者・接触者外来等を受診した場合には、当該医療機関が申請書 (医療機関記入用) に必要事項を記載し、当該組合員が帰国者・接触者外来等を受診しないまま体調が改善した場合等には、組合員が支給申請書にその旨を記載するとともに当該申請書の記載内容 (休養期間等) を事業主が確認し、事業主で把握している労務不能の期間等の情報と照らして相違がないことを当該申請書中に事業主が証明するものとする。</p> <p>7条の7</p> <p>直近の継続した3か月間の給与等の把握については、事業主において、申請書 (事業主記入用) に給与等の支</p>	<p style="text-align: center;">新 設</p>

改 正 (案)	現 行
払額を記載するものとする。なお、直近3か月において複数の事業所に勤務していた組合員が、それぞれの事業主での就労ごとに手当を申請する場合には、各事業主において申請書を作成するものとする。  7条の8 その他、この規程に施行に必要な事項は、理事長が別に定める。	新 設
附 則 この規程は、決定の日から施行し、傷病手当金の支給を始める日が令和2年1月1日から別に理事長が定める日までの間に属する場合に適用する。	

## ② 北海道薬剤師国民健康保険組合規約の一部改正

### 【改正理由】

役員欠員を契機に、組合規模を考慮のうえ理事の定数を2名削減し、財政面のスリム化を図るもの。

改 正 (案)	現 行
第7章 役員及び職員  (役員の数) <b>第39条 理事の定数は、7名とする。</b> 2 監事の定数は、2名とする。  第40条～50条省略	第7章 役員及び職員  (役員の数) 第39条 理事の定数は、9名とする。 2 監事の定数は、2名とする。  第40条～50条省略
附 則 この改正規約は、令和2年8月1日から施行する。	

## 令和2年度 長寿のお祝い贈呈

当該年の9月1日を基準として、満77歳・80歳・88歳・99歳に達している組合員に、長寿のお祝いを贈呈いたします。

今年度は下記の方に贈呈しています。

**満77歳 3名 ・ 満80歳 8名 ・ 満88歳 1名 ・ 満99歳 0名 計12名**

これからもお体をお大切に末永くご健康でお過ごし  
くださいますようお願いいたします。



## ③ 北海道薬剤師国民健康保険組合 歯科健診実施規程

令和2年8月1日制定

## 改 正 (案)

## (目的)

第1条 この規程は、北海道薬剤師国民健康保険組規約16条第1項第4号に規定する疾病の予防に対する助成について定めることを目的とする。

## (利用者の範囲)

第2条 歯科健診の対象者は、被保険者とする。

## (利用できる歯科健診機関)

第3条 一般社団法人北海道歯科医師会（以下、「北海道歯科医師会」という。）が指定する、北海道歯科医師会会員の歯科健診機関。

## (歯科健診機関への歯科健診の申込み)

第4条 受診希望者は、第3条に規定する歯科健診機関の中から、任意の受診機関を自ら選択し歯科健診機関へ直接申し込むこととする。

## (歯科健診機関の受診)

第5条 受診希望者は、受診日に歯科健診機関に対し、資格確認のため被保険者証を提示し、事前に組合から送付された北海道歯科医師会が制定する「歯科健康診査票」を歯科健診機関に提出して受診する。

## (健診項目)

第6条 歯科健診における健診項目は、別紙「歯科健康診査票」のとおりとする。

## (助成の回数)

第7条 歯科健診に対する助成は、同一被保険者に対し、同一年度内に原則1回とする。

## (助成の額及び組合負担額)

第8条 北海道薬剤師国民健康保険組合は、北海道歯科医師会と締結した歯科健診委託契約書に基づき、歯科健診に要した費用を全額助成する。

## (助成金)

第9条 組合は、利用者の歯科健診受診後、北海道歯科医師会から利用者の「歯科健康診査票」の送付、及び、歯科健診料金の請求を受けたときは、北海道歯科医師会に対し、前条の規程に応じ、直接助成金を支払う。

## (利用者による助成金の請求)

第10条 前条による助成金の支払いの結果、歯科健診受診者が組合に対して助成金を請求することはできない。

## (歯科健診結果に対する記録の保存)

第11条 組合は、保健事業の推進を図るため、「歯科健診審査票」を記録し、保存しなければならない。

## (守秘義務)

第12条 組合は、歯科健診の実施により知り得た受診者に対する一切の機密情報を機密に保持し、第三者に開示、提供又は漏洩しない。

## 附 則

この規程は、令和2年8月1日から施行する。

## ニセコひらふ泉郷レンタルコテージ

国内外から注目されるリゾート地ニセコにある1棟貸切コテージ型宿泊施設

## 組合員向け優待割引のご案内

泉郷公式ホームページ掲載の正規宿泊料金のうち、シーズンカレンダー記載の

**A 期間 (GA/WA) は 10% 割引、B 期間 (GB/WB) は 5% 割引**

※S 期間は割引除外です。

※ご予約の際、上記割引を使用する旨をお伝えください。

またチェックインの際は組合員証または健康保険証をご提示下さい。

公式ホームページ：<http://www.izumikyo.co.jp>

TEL:0136-23-3301 E-mail:rental@nisekoizumikyo.com

NISEKO  
IZUMIKYO  
泉郷レンタルコテージ



## 北海道薬剤師国民健康保険組合 健康ポータル・健康ポイントサービス実施規程

令和2年8月1日制定

### 改 正（案）

#### （目的）

第1条 この規程は、北海道薬剤師国民健康保険組約16条第1項第5号に規定する健康づくり運動に対するサービスの提供について定めることを目的とする。

#### （利用者の範囲）

第2条 本保健事業の利用者は、組合員及び被保険者とする。利用者は、第三者に対し、本サービスを利用させてはならない。

#### （事業内容）

第3条 組合は、以下の健康ポータル及び健康ポイントサービスの提供を、株式会社ベネフィットワン・ヘルスケアに委託して実施する。

- (1) 専用サイト内での健康行動記録ページの提供
- (2) 健康ポイントの付与、利用及び確認、また商品交換専用ページの提供
- (3) 専用サイト内での健康情報等の提供
- (4) 専用サイト内において、経年で検診結果を管理及び閲覧等を行えるサービスの提供  
(ただし検診結果の提供は組合又は利用者の任意により提供されるものとする)
- (5) その他、健康増進にかかるサービスの提供

#### （利用方法）

第4条 利用希望者は、専用WEBサイトから登録を行うことで、サービスの提供を受けることができ、WEBサイトトップ画面のマニュアルに応じてサービスを利用する。

#### （健康ポイント付与メニュー）

第5条 第3条第1項第2号に規定する健康ポイントは以下のとおりとする

- (1) 日々の歩数に対するポイント  
1日に1万歩以上 3ポイント  
1日に5千歩以上 1ポイント
- (2) 生活習慣チャレンジ取り組みポイント目標に対する「できた」の数 1～2ポイント
- (3) 体重の記録入力のポイント 1日1回の記録 1ポイント
- (4) 初回ログインのポイント 500ポイント
- (5) 特定健康診査受診のポイント（受診を確認後半年以内に付与） 500ポイント
- (6) 特定保健指導利用のポイント（受診を確認後半年以内に付与） 1,000ポイント

#### （個人情報）

第6条 組合は、本サービス実施に必要な範囲で、利用者の秘密情報又は個人情報を株式会社ベネフィット・ワンヘルスケアに開示することができる。なお、組合は株式会社ベネフィット・ワンヘルスケアとの間で秘密保持契約を締結し、個人情報取扱注意事項及び個人情報の保護に関する法律等関係法令に基づき、厳密に取り扱わせることとする。

#### （保健事業の変更）

第7条 組合は、利用者の承諾を得ることなく、本規程に基づく保健事業の内容を変更することができるものとする。なお、変更内容は組合の提供する手段により、利用者へ通知するものとする。

#### （保健事業の廃止）

第8条 組合は、利用者の承諾を得ることなく、本規程に基づく保健事業の全部を廃止することができるものとする。なお、本保健事業の全部を廃止する場合、利用者に対し当該廃止の日より30日以上前に組合が提供する手段によりその旨を通知するように努めるものとする。

### 附 則

この規程は、令和2年8月1日から施行する。

④

## 北海道薬剤師国民健康保険組合 令和元年度 事業報告

(令和2年8月2日組合会)

令和元年度は、平成31年3月3日に開催されました組合会においてご承認いただきました事業計画に基づき執行しております。令和2年3月末(会計については令和2年5月末)で令和元年度事業が終了いたしましたのでご報告いたします。

### 歳入状況について

#### 1 国民健康保険料

令和元年度は、医療分保険料の上限を2等級上げ、医療分所得割料率を1000分の62→65へ変更させていただきました。被保険者数は減少しておりますが、令和元年度の保険料収入は、前年度の滞納分と合わせて340,673,750円で前年度より3,477,110円増収しており、対前年比101.03%となっております。歳入の中で保険料の占める割合は54.14%と歳入の半分近くを占めております。

#### 3 国庫支出金

141,181,562円となっております30年度とほぼ同額ですが、30年度はマイナンバーのシステム整備費、所得調査システム改修費で650万円ほどの経費がかかりましたが国庫補助金によって賄われております。そして令和元年度はこれから始まるオンライン資格確認システムのシステム改修のため287万円ほど改修費がかかっていますが国庫補助金として収入しております。30年度から始まった保険者インセンティブは、国保組合への予算額も増えたのと獲得ポイントも増え245,000円から416,000円と増額しております。保険者インセンティブは現在160国保組合で5億円程度とそれほど大きくはない規模の補助事業ですが、市町村国保ではすでに1000億円規模の事業となっており、令和2年度はさらにプラス500億円を確保し国保保険者による予防・健康づくりを強力に後押しすることに

しています。少子高齢化に伴って年々増嵩している医療費の削減を目的に医療保険者の努力によって補助される事業となっております。事業をするには経費がかかりますが、特別調整補助金で補助される事業もありますので確認しながら進めて参りたいと思っております。

こちらの国庫補助金の歳入に占める割合は22.43%を占めております。保険料収入に続く収入となっております。

#### 4 前期高齢者交付金

65歳～74歳の前期高齢者の偏在による保険者間の負担の不均衡を是正するため、保険者が加入者数に応じて負担するよう費用負担の調整を行います。前期高齢者加入率が全国平均より低い保険者は全国平均の差を納付し、高い保険者はその差分の交付を受けます。歳入である交付金と歳出である納付金とがありますが、組合は前期高齢者の加入率が全国平均より高いため、納付より交付の方を多く受けておりました。しかし令和元年度の交付金は0円で、更に概算交付分を2年後に精算する仕組みのため29年度の交付金を精算し超過分2,404,561円を返還しております。そして納付分362,211円を納付しております。

#### 6 共同事業交付金

1ヶ月の費用額100万円以上の高額な医療費を全国の国保組合で支え合う共同事業となっており、令和元年度の交付額は12,017,000円と前年度より1,186,000円増収して、対前年比110.95%となっております。こちらは30年度までは10月と3月の2回の交付でしたが交付回数を増やし7月、11月、3月の3回の交付となりました。交付に対し拠出額は7月と11月の2回に分けて支払いをし、合計で12,225,000円を支払っております。令和元年度は交付額より拠出額の方が208,000円ほど上回っております。ですが、この拠出金に対して10%程度ですが国からの国庫補助金が出ておりますので国保組合の共同事業として継続していければ良いと思っております。

#### 7 財産収入

利子収入として、166,007円の収入となっております。前年同様に国債、北海道債、定期預金の利息が入っております。

## 8 繰入金

平成30年3月4日開催の組合会においてご承認を頂き30年度に別途積立金より105,000,000円ほど取り崩し一般会計へ繰り入れてからの繰入金はありません。

## 9 繰越金

30年度決算として130,434,784円の決算剰余金が出ましたので令和元年7月28日の組合会にてご承認を頂き31年度へ繰越いたしました。29年度は66,186,621円、30年度は35,801,907円、を繰越ししてきましたが30年度に繰入金105,000,000円を繰入いたしましたので安定的に事業運営を行うことができます。

## 10 諸収入

4,798,946円で交通事故による第三者納付金7,126円と診療報酬の返還分4,725,189円、職員の労働保険料自己負担分65,629円、一般会計にある預金の利息1,002円となっており、診療報酬の返還分のうち労災認定された医療費4,702,957円が国から返還されました。

歳入合計は629,273,369円と前年度より13,460,746円ほど減収しており対前年比97.91%となっています。

## 歳出状況について

### 1 組合会費

7,196,679円と前年度より546,512円削減され、対前年比96.50%の支出となっています。

### 2 総務費

40,166,372円と前年度より8,645,808円削減し、対前年比82.29%の支出となっています。

30年度は職員の退職にともなう退職手当が210万円とマイナンバーのシステム整備費としてベンダーへ590万円ほどの支出をしておりました。退職手当は退職積立金から繰入れ、システム改修分については国から助成されており、令和元年度についてもオンライン資格確認システムのシステム改修費として242万円ほど支出していますが、全額、国から財政支援を受けております。

### 3 保険給付費

274,509,545円で、30年度286,727,818円より

12,218,273円減額しております。出産育児一時金と葬祭費を除く療養給付費、療養費、高額療養費、審査支払手数料等が前年度を下回っており対前年比95.74%となっています。

### 4 後期高齢者支援金等

90,571,812円で前年度より2,804,627円増額しており、対前年比103.20%となっています。

後期高齢者の医療費は若年者（74歳以下）が支払う後期高齢者支援金が約4割、後期高齢者の保険料が約1割、公費（国・都道府県・市町村）が約5割と患者負担で支えています。

後期高齢者医療は年々増嵩しており団塊の世代がすべて75歳に入る2025年度が後期高齢者の医療費のピークとなりそれまでは後期高齢者支援金は増嵩していくものと思われます。

### 5 前期高齢者納付金等

362,211円で対前年比98.76%です。組合は前期高齢者の加入率が全国平均より高いため納付金の金額は健保組合や共済組合など若年者の多い保険者と比べると負担は軽いです。この前期高齢者納付金を年間何千万円も負担し財政を圧迫している医療保険者もあります。

### 6 介護納付金

43,650,229円と前年度より521,782円増額しており、対前年比101.21%となっています。

介護給付費はこの介護納付金（第2号被保険者保険料）27%、第1号被保険者保険料23%、公費、患者負担で支えております。

超高齢化とともに介護給付費も年々増嵩しておりますので、被保険者数が減少傾向でも納付金の方の支払いは減少はしないと思われます。

### 7 共同事業拠出金等

費用額100万円以上の高額な医療費を全国の国保組合で支えあう共同事業拠出金に事務費をプラスした共同事業拠出金は13,476,272円で前年度の9,267,000円より2,969,000円増額しております。

そのほか全国国保組合協会が開発したマイナンバーシステム（MNS）負担金として1,182,000円、中間サーバー運営負担金58,272円を支払いしております。MNS負担金の一部732,000円はマイナ

ンバーシステム整備費として国より助成されております。

## 8 保健事業費

13,896,933円で前年度は9,150,005円で452,969円増額しております。30年度より始めました健康ポータル・健康ポイントですが事業費負担金として(株)ベネフィットワンヘルスケアへ207,558円を支払いしております。30年度から始まった国保組合の保険者インセンティブとしてポイントが加点されています。支払った経費も国庫補助金で助成してもらっておりますのでウォーキングなどで健康ポイントが付きますので健康づくりに役立てていただければと思っております。

## 10 諸支出金

前期高齢者交付金の返還金2,404,561円、出産育児一時金補助金の返還金315,000円と合計2,719,561円返還しております。そして30年度に交付された療養給付費等補助金の返還金8,280,083円ほど返還しております。実績報告をすると毎年返還金は生じております。

歳出合計は497,175,971円で前年度より15,123,360円ほど減額しており対前年比97.05%となっております。

令和元年度の歳入・歳出の差引残高は132,097,398円となり、歳入の前年度繰越金130,434,784円、歳出の基金積立金1,980,000円を除く令和元年度単年度収支としては、3,642,614円のプラスとなり平成25年度から平成30年度まで続いている単年度赤字から6年ぶりに黒字となりました。しかし6年間の累積赤字は合計で-169,352,407円となっており、令和元年度は労災認定の医療費が470万円ほど戻りましたので黒字となりました。

29年度より毎年段階的に保険料を改定しておりますが、財政健全化を目指し歳入だけではなく歳出の方の見直しも検討して参りたいと思っております。

## 1. 被保険者等について

令和元年度は1度道冬の道葉誌にリーフレットを同封させて頂きました。しかし自然減の被保険者の減少が止まらず30年度末の1,592名から29名

ほど減って1,563名となりました。

28年度△97名、29年度△7名、30年度△46名と4年間で179名減少しております。

そして国庫補助率が13%と低い特定被保険者数は30年度末より21名増え910名となっております。被保険者に対する特定被保険者の割合は、58%と全体の半数以上を占めていて毎年数パーセントずつ上昇しており、法人事業所数の多いすべての薬剤師国保組合の大きな懸念材料となっております。

そして今年度は、3年に一度の組合員資格調査を行いました。厚労省より同種同業で形成されている全国保組合に加入後も定期的に組合員の資格の確認調査を行うこと。と指導され調査を行っております。無事に全組合員様の資格確認調査が終了しましたのでご報告いたします。

## 2. 保険料の収納状況について

令和元年度は調定額340,144,900円のところ340,081,100円収納されて収納率99.98%の未収納63,800円となっております。この未収納はすでに8月に除名となった方の保険料で、平成30年度分31,730円と合わせて95,530円とプラス延滞金の支払を求める少額訴訟を提起しております。

## 3. 保険給付費について

29年度から過去3年間で療養給付費、療養費、高額療養費は最も低くその他の給付費を合計しても29年度の309,676,252円から35,166,707円減額し274,509,545円となり、被保険者数も29年度1,638名から75人減の令和元年度1,563名となっております。月ごとの医療費を見ますと最も高いのは心臓疾患で500万円台、続いて循環器の300万円台、100万円台が5件、100万円以下が5件となっております。一人当たりの保険者負担額を見ていきますと、療養給付費が155,336円、療養費1,082円、高額療養費が14,075円と過去3年で一人当たりの負担額も下がりました。

年間の医療費ですが、年間を通して高いのは慢性腎不全(公費助成対象者)、癌、心臓疾患、統合失調症、潰瘍性大腸炎(公費助成対象者)の医療費が年間の多額となっております。

やはり生活習慣病の重症化が心臓疾患、慢性腎不全に繋がりますので健診や健康づくり等病気予防のための保健事業についても取り組んで参りた

いと思います。

#### 4. 保健事業について

##### ○人間ドック脳ドック利用状況について

30年度支払件数234名の補助額は、7,573,281円で令和元年度は235名の補助額7,905,628円となり、332,347円増額しております。被保険者数は減少しているのですが、ドックの受検者数は減少しておりませんので令和元年度の受検者数割合は14.4%と30年度より0.4%ほど増えています。男女別の割合ですが、組合は被保険者の6割が女性ですのでドック受検者も235名中147名が女性となっております。年代別に見ますと受検者235名中40～50代が115名で49%と半数近くを占めています。ドックの費用も年々増額しております。健診はなるべく被保険者皆様に受けていただきたいので今後は人間ドックより軽めの健診のご提供も検討しております。

##### ○特定健診・特定保健指導実施状況について

特定健診について平成30年度は対象者数888名に対し、実施者数352名で受診率39.6%でした。令和元年度は対象者数865名に対し、実施者数299名の受診率34.6%と、ここ数年間で一番低い受診率となっております。北海道は2月末から新型コロナウイルス感染が出てきたため健診の受診控えもあり受診率が低下したものと思われます。新年度4月以降も健康診断を控えている医療機関もありますのでコロナの状況を見ながら進めて参りたいと思っております。

令和元年度は引き続き組合員様から事業主健診の結果を提出して頂いたり、受診勧奨の際一緒に結果表のひな型をお送りして医療機関へ受診していれば検査結果を記入して返送して頂くようにも工夫してみました。

特定保健指導についても、昨年同様に人間ドックを契約している医療機関と個別に特定保健指導の継続契約をしており、人間ドック受診後に保健指導に該当していれば同じ医療機関で引き続き保健指導もできるような体制を作っておりドック受診後に特定保健指導を行っていただけるようになり、利用者数も増えました。

この特定健診・特定保健指導の受診率は保険者インセンティブのポイント対象事業にもなっておりますので引き続き特定健診、特定保健指導の受診率の向上を目指して取り組んで参ります。

##### ○重症化予防受診勧奨について

第二期データヘルス計画の新たな保健事業として重症化予防受診勧奨を30年度から始めまして2年目となっております。特定健診及び人間ドックの健診データの中で生活習慣病ハイリスク者への医療機関への受診勧奨を行っております。令和元年度は調査対象者442名中、65名の方に受診勧奨通知をお送りしております。健診受診者の15%弱の方が受診勧奨対象者となっております、その中の40～50代が最も高く61.5%が受診勧奨対象者となっております。20代～30代の方も6%ほど受診勧奨対象者がおりました。引き続き若年層へもアプローチしていきたいと思っております。

##### ○ジェネリック差額通知について

令和元年度はジェネリック差額通知を合計3回送付いたしました。直近の利用率は75.1%まで上昇しております。ジェネリック使用率は年々上昇しております。

ジェネリック差額通知をお送りした後の保険者負担額の効果額も227,431円と効果も出ております。差額通知印刷代、郵送料も医療費適正化事業ということで費用額の補助金も出ておりますし、保険者インセンティブ対象事業となっておりますのでこちらも引き続き差額通知の送付やリーフレットの送付を行い使用率の向上に努めて参ります。

##### ○医療費通知について

かかった医療費を被保険者の方に把握していただくということで医療費適正化事業として行っております。年4回ほどお送りしております。医療費通知印刷代、郵送料も補助の対象となっております。この医療費通知は確定申告にも使用できるようになりましたのでできれば確定申告に間合うようにお送りできればと思っております。

##### ○赤ちゃんとママ社の育児誌の配布として

組合の被保険者の方が出産した場合、赤ちゃんとママ社の育児誌を配布しています。

月刊誌「赤ちゃんとママ」を1年間、季刊誌「1.2.3歳」を春・夏・秋・冬と3歳になるまで配布しております。令和元年度の配布数は、月刊誌11件、季刊誌19件となっております。

組合は女性の組合員様の割合が6割と多く近年

は産休、育休を利用し組合に加入したまま出産される方が増えております。令和2年度からは、第一子と第二子と配布する本の種類を変えて働く女性の組合員様に喜ばれるような事業を展開できればと考えております。

#### ○健康ポータル・健康ポイントについて

30年度より始めました保健事業ですが2年経過いたしました。HPでの定期的なお知らせや、

「北薬国保」と一緒にお知らせのリーフレットを同封させていただき広報活動もいたしました。少しずつですが、ログイン数も増え、累計で38件ログインして頂いております。こちらも保険者インセンティブ対象事業となっております。今後も付与するポイント等を検討し少しでも多くの方にログインしていただき、ポイント事業を活用して健康づくりに役立てて頂けるようお知らせしていきます。

## 令和2年度 健康家庭の表彰

北海道薬剤師国民健康保険組合に加入の被保険者世帯が健康保持に努め、前年4月1日から当該年3月31日までの1年間、医療機関にかからなかった世帯で、特定健診対象者にあつては、特定健診を受診している世帯について、世帯員1人につき、12,000円相当額の記念品をお送りしています。

今年度は下記の世帯に記念品を贈呈しています。

一人世帯 19世帯

計19世帯



## 受賞おめでとうございます

北海道薬剤師国民健康保険組合組合員のなかで次の方が多年の功績により受賞されました。心からお祝い申し上げます。

令和2年度 厚生労働大臣表彰(国保功労者)

**宮井裕之様**

北海道薬剤師国民健康保険組合 現理事長



## 事業者健診データご提供のお願い



組合員の皆様に健康サポート及び特定健診受診率向上のために、**特定健診受診券を使わず**に事業所様独自が行っている事業者健診のデータのご提供のご協力をお願いいたします。

データを頂けましたら、心ばかりの**お礼として1,000円程度のギフト券**を該当組合員様へお送りいたします。

詳細はお手数ですが、組合までご連絡くださいますようお願いいたします。

**TEL.011-812-1161**



## ④ 被保険者数状況

## 被保険者数等推移

(単位：人)

	組合員		家族		計	介護保険	後期高齢者 組合員	特定被保険者(再掲)		
	被保険者数	増減	被保険者数	増減				本人	家族	計
前年度末	1,021		571		1,592	656	83	610	279	889
4月	1,018	▲ 3	566	▲ 5	1,584	657	85	616	275	891
5月	1,025	7	567	1	1,592	659	85	623	279	902
6月	1,028	3	566	▲ 1	1,594	661	81	625	279	904
7月	1,021	▲ 7	564	▲ 2	1,585	656	81	619	279	898
8月	1,009	▲ 12	558	▲ 6	1,567	652	80	608	276	884
9月	1,004	▲ 5	561	3	1,565	649	80	607	278	885
10月	1,005	1	563	2	1,568	651	79	611	279	890
11月	1,008	3	569	6	1,577	655	80	617	286	903
12月	1,004	▲ 4	567	▲ 2	1,571	654	80	614	290	904
1月	1,005	1	569	2	1,574	656	79	617	292	909
2月	1,006	1	569	0	1,575	655	74	620	294	914
3月	999	▲ 7	564	▲ 5	1,563	650	71	618	292	910
合計	12,132	▲ 22	6,783	▲ 7	18,915	7,855	955	7,395	3,399	10,794
年間平均	1,011		565		1,576	655	80	616	283	900

## 年齢階層別加入者数

(単位：人)

年齢範囲	年度	平成29年度			平成30年度			令和元年度		
		組合員	家族	計	組合員	家族	計	組合員	家族	計
0歳～6歳 (未就学児)		—	79	79 (5%)	—	77	77 (4%)	—	71	71 (4%)
7歳～64歳 (一般)		826	428	1,254 (73%)	821	412	1,233 (74%)	806	412	1,218 (75%)
再掲 40歳～64歳 介護保険 〔第2号被保険者〕		(521)	(148)	(669) (39%)	(520)	(136)	(656) (39%)	(514)	(136)	(650) (40%)
65歳～74歳 (前期高齢被保険者)		211	94	305 (18%)	200	82	282 (17%)	193	81	274 (17%)
75歳以上 (後期高齢組合員)		76	—	76 (4%)	83	—	83 (5%)	71	—	71 (4%)
合計		1,113	601	1,714 (100%)	1,104	571	1,675 (100%)	1,070	564	1,634 (100%)

## 年度別特定被保険者

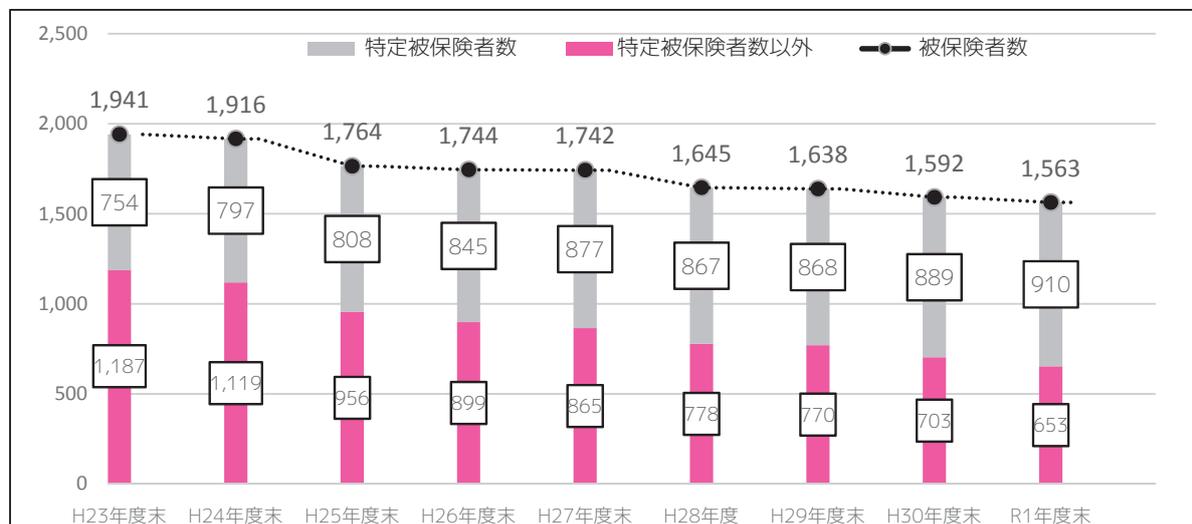
(単位：人)

	被保険者数 (A)	特定被保険者数 (B)	比率 (B/A)	介護保険		
				被保険者数(C)	特定被保険者数(D)	比率 (D/C)
H23年度末	1,941	754	39%	802	273	34%
H24年度末	1,916	797	42%	786	299	38%
H25年度末	1,764	808	46%	720	297	41%
H26年度末	1,744	845	48%	706	313	44%
H27年度末	1,742	877	50%	718	342	48%
H28年度末	1,645	867	53%	669	329	49%
H29年度末	1,638	868	53%	669	343	51%
H30年度末	1,592	889	56%	656	353	54%
R1年度末	1,563	910	58%	650	374	58%

○特定被保険者・・・平成9年9月1日以降に健康保険の適用除外承認を受けて新規に組合に加入した被保険者  
国庫補助療養給付費補助金定率分は医療給付費の13%（後期高齢者支援金・介護納付金は15.9% ※1）

※1 27年度→16.4%、28年度→16.3%、29年度→16.1%、30年度→16.0%、元年度→15.9%、2年度→15.7%  
28年度より段階的に減少していきます。

## 年度別被保険者数推移



(単位：人)

	H23年度末	H24年度末	H25年度末	H26年度末	H27年度末	H28年度	H29年度末	H30年度末	R1年度末
被保険者数	1,941	1,916	1,764	1,744	1,742	1,645	1,638	1,592	1,563
特定被保険者数	754	797	808	845	877	867	868	889	910
特定被保険者数以外	1,187	1,119	956	899	865	778	770	703	653

○特定被保険者以外の被保険者

国庫補助療養給付費補助金定率分は医療給付費の28.8%（後期高齢者支援金・介護納付金も28.8% ※2）

※2 27年度→32%、28年度→31.2%、29年度→30.4%、30年度→29.6%、元年度→28.8%、2年度→28.0%  
28年度より段階的に減少していきます。

## 保険料状況

### 保険料収納状況（現年分）

令和2年6月1日現在（単位：円）

月別	調定額	前月末未納額	収納額	不納欠損額	未収額	加入者数(月末)	
H31.4	28,007,400	—	19,059,850	0	8,947,550	1,669	
R1.5	28,030,750	8,947,550	28,630,050	0	8,348,250	1,677	
6	28,394,200	8,348,250	27,700,200	0	9,042,250	1,675	
7	27,684,800	9,042,250	28,035,100	0	8,691,950	1,666	
8	27,795,450	8,691,950	27,835,100	0	8,652,300	1,647	
9	27,656,100	8,652,300	27,879,600	0	8,428,800	1,645	
10	31,643,250	8,428,800	31,940,700	0	8,131,350	1,647	
11	28,155,550	8,131,350	29,082,150	0	7,204,750	1,657	
12	28,560,050	7,204,750	28,194,900	0	7,569,900	1,651	
R2.1	28,059,800	7,569,900	28,055,700	0	7,574,000	1,653	
2	28,253,150	7,574,000	27,965,550	0	7,861,600	1,649	
3	28,067,700	7,861,600	27,847,650	0	8,081,650	1,634	
4	△ 140,000	8,081,650	7,844,650	0	97,000	1,639	
5	△ 23,300	97,000	9,900	0	63,800	1,626	
計 (収納率)	H30	337,766,900	—	337,034,920 (99.78%)	0	731,980	平均 1,690
	R1	340,144,900	—	340,081,100 (99.98%)	0	63,800	平均 1,653

### (令和元年度滞納繰越分)

(単位：円)

月別	調定額	前月末未納額	収納額	不納欠損額	未収額
6	731,980	—	381,350	—	350,630
7	—	350,630	2,000	—	348,630
8	—	348,630	2,000	—	346,630
9	—	346,630	1,880	—	344,750
10	—	344,750	188,540	—	156,210
11	—	156,210	3,000	—	153,210
12	—	153,210	0	—	153,210
1	—	153,210	3,000	—	150,210
2	—	150,210	3,000	—	147,210
3	—	147,210	3,000	—	144,210
4	—	144,210	4,880	—	139,330
5	—	139,330	0	—	139,330
合計	731,980	—	592,650	—	139,330

収納額  
(現年分+滞納繰越分)

**340,673,750**

### 未納保険料

#### ①令和元年度現年分

令和2年6月1日現在

(単位：円)

支部	人数	未納金額	未納期間	備考
小樽	1	63,800	31年4月～1年7月	(R1.8.1 喪失)
合計	1名	63,800		

#### ②平成30年度現年分

令和2年6月1日現在

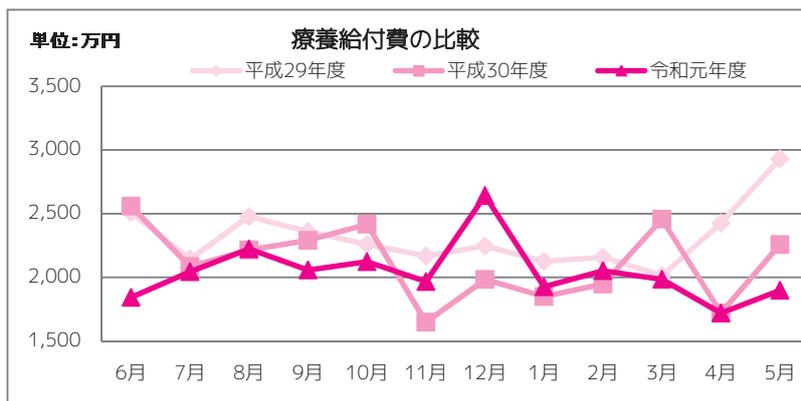
(単位：円)

支部	人数	未納金額	未納期間	備考
札幌	1	107,600	30年9月～31年3月	(H31.4.1 喪失)
小樽	1	31,730	31年1月～31年3月	(R1.8.1 喪失)
合計	2名	139,330		

## 保険給付状況

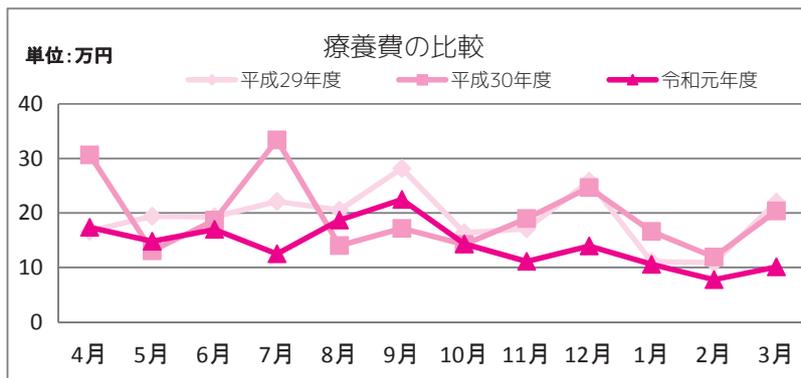
### 保険給付費の支出状況

上段 H29年度											
中段 H30年度											
下段 R1年度		令和2年5月31日現在 (単位: 円)									
支払月	療養給付費	療養費	審査支払手数料	高額療養費	高額支払内容	高額介護合算療養費	移送費	出産育児一時金	出産育児一時金手数料	葬祭費	合計
4		166,605	74,908	2,132,533		0	0	194,040	0	0	2,568,086
		306,548	84,877	2,215,248		0	0	840,000	420	0	3,447,093
		173,533	80,726	1,042,979		0	0	30,000	0	170,000	1,497,238
5		193,884	83,354	1,429,014		0	0	675,960	420	0	2,382,632
		130,416	94,704	2,945,012		0	0	450,000	0	0	3,620,132
		147,927	85,256	1,695,349		0	0	420,000	210	0	2,348,742
6	25,084,577	192,811	77,768	3,194,948	卵管癌 (50代) 札幌医科大学付属病院 869,140	0	0	30,000	0	0	28,580,104
	25,599,152	186,792	89,164	2,541,836		0	0	0	0	100,000	28,516,944
	18,426,626	169,627	85,310	1,216,739		0	0	450,000	210	0	20,348,512
7	21,435,322	221,067	80,712	2,277,458	もやもや病 (40代) 中村記念病院 1,869,650	0	0	450,000	210	0	24,464,769
	20,851,432	333,965	86,807	1,568,818		0	0	0	0	0	22,841,022
	20,443,245	124,800	85,022	2,042,426		0	0	30,000	0	0	22,725,493
8	24,778,099	205,201	83,718	3,399,846	急性大動脈解離 (50代) 札幌中央病院 3,277,310	0	0	480,000	210	200,000	29,147,074
	22,150,433	140,090	87,917	2,443,295		0	0	0	0	0	24,821,735
	22,237,554	186,770	82,168	2,743,739		0	0	450,000	0	0	25,700,231
9	23,600,686	281,685	84,200	2,519,943	統合失調症 (20代) 市立札幌病院 891,120	0	0	0	0	0	26,486,514
	22,907,454	171,638	85,456	2,211,339		0	0	60,000	0	0	25,435,887
	20,578,233	224,583	87,949	1,373,722		0	0	450,000	210	0	22,714,697
10	22,587,230	163,463	80,320	2,214,073	子宮癌 (70代) KKR札幌医療センター 1,361,710	0	0	0	0	100,000	25,145,086
	24,167,791	142,041	88,778	2,048,278		0	0	420,000	210	0	26,867,098
	21,233,744	143,100	80,152	1,736,508		0	0	450,000	210	0	23,643,714
11	21,678,277	170,952	81,928	1,696,628	もやもや病 (40代) 中村記念病院 1,822,140	0	0	450,000	210	0	24,077,995
	16,485,474	189,761	77,934	1,154,111		0	0	420,000	210	0	18,327,490
	19,671,711	110,987	82,848	1,750,527		0	0	420,000	210	0	22,036,283
12	22,464,711	258,181	84,254	2,020,100	虚血性心筋梗塞 (50代) KKR札幌医療センター 5,026,710	0	0	450,000	210	0	25,277,456
	19,833,686	246,517	87,713	844,996		0	0	182,426	0	0	21,195,338
	26,414,391	139,240	86,801	3,893,743		0	0	450,000	0	0	30,984,175
1	21,261,936	110,617	82,510	1,160,649	子宮不全脱 (50代) 時計台記念病院 1,040,660	0	0	0	0	0	22,615,712
	18,497,966	165,939	87,233	1,092,783		0	0	1,290,000	630	100,000	21,234,551
	19,257,625	105,536	87,135	1,528,896		0	0	0	0	0	20,979,192
2	21,583,930	108,723	86,663	928,806	統合失調症 (20代) 市立札幌病院 887,120	0	0	480,000	210	0	23,188,332
	19,477,795	119,051	89,065	1,759,018		0	0	327,574	210	0	21,772,713
	20,521,011	77,454	90,467	1,305,866		0	0	118,674	0	0	22,113,472
3	20,132,409	219,917	78,487	1,642,370	脳梗塞 (60代) 旭川医科大学病院 852,520	0	0	30,000	0	70,000	22,173,183
	24,568,656	203,616	79,958	3,563,392		0	0	450,000	210	0	28,865,832
	19,847,759	100,883	77,748	1,851,589		0	0	1,261,326	630	100,000	23,239,935
4	24,265,583				脳梗塞 (60代) 森山病院 959,110						24,265,583
	17,205,026										17,205,026
	17,196,258										17,196,258
5	29,303,726				慢性腎不全 (60代) 釧路孝仁会記念病院 1,414,850						29,303,726
	22,576,957										22,576,957
	18,981,603										18,981,603
計	278,176,486	2,293,106	978,822	24,616,368	—	0	0	3,240,000	1,470	370,000	309,676,252
	254,321,822	2,336,374	1,039,606	24,388,126	—	0	0	4,440,000	1,890	200,000	286,727,818
	244,809,760	1,704,440	1,011,582	22,182,083	—	0	0	4,530,000	1,680	270,000	274,509,545
R1年度 予算	272,370,000	2,400,000	1,140,000	25,000,000	—	200,000	50,000	5,400,000	3,000	510,000	307,073,000



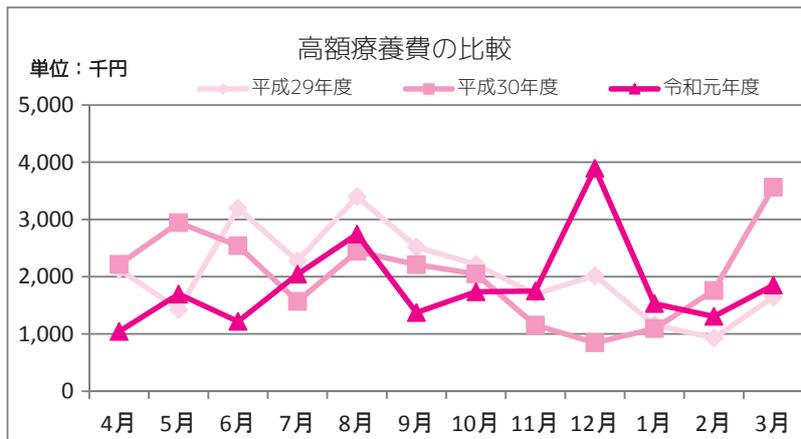
1人当たりの保険者負担分  
療養給付費

平成29年度 170,139円  
平成30年度 157,280円  
平成元年度 155,336円



1人当たりの保険者負担分  
療養費

平成29年度 1,403円  
平成30年度 1,445円  
平成元年度 1,082円



1人当たりの保険者負担分  
高額療養費

平成29年度 15,056円  
平成30年度 15,082円  
平成元年度 14,075円

令和元年度 医療費多額被保険者一覧 (年間)

	年齢	性別	主傷病名	費用額
1	50代	男	虚血性心筋症	7,664,880
2	60代	男	慢性腎不全【公費助成対象者】	6,927,190
3	30代	男	統合失調症	6,405,370
4	50代	女	卵管癌	5,514,380
5	70代	男	慢性腎不全【公費助成対象者】	5,246,670
6	40代	女	乳癌	5,215,990
7	60代	男	慢性腎不全【公費助成対象者】	4,752,840
8	40代	男	もやもや病【公費助成対象者】	4,185,730
9	60代	男	慢性腎不全【公費助成対象者】	3,866,510
10	40代	女	潰瘍性大腸炎【公費助成対象者】	3,813,680

## 保健事業状況

## ドック利用状況

契約機関名	平成30年度		令和元年度		
	件数	組合補助額(円)	件数	組合補助額(円)	
JCHO札幌北辰病院	13	385,494	12	356,538	
札幌健診センター	25	789,440	22	738,100	
溪仁会円山クリニック	78	2,581,360	76	2,545,700	
さっぽろ北口クリニック(脳ドック)	6	196,080	14	454,200	
北海道循環器病院	34	1,228,920	43	1,620,240	
船員保険北海道健康管理センター	18	652,160	16	569,410	
禎心会病院(脳ドック)	2	67,920	3	98,040	
札幌がん検診センター	7	102,810	6	111,700	
小樽病院	0	0	0	0	
函館市医師会病院(人間・脳ドック)	1	46,440	2	93,740	
函館五稜郭病院	5	161,400	5	170,260	
函館赤十字病院	1	29,660	0	0	
市立旭川病院	15	405,520	7	170,940	
旭川赤十字病院(人間・脳ドック)	18	540,960	15	508,910	
はらだ病院	0	0	2	73,440	
旭川がん検診センター	1	32,400	1	32,400	
J A北海道厚生連帯広厚生病院	2	80,000	0	0	
岩見沢市立総合病院	0	0	1	30,120	
釧路赤十字病院	3	119,880	2	80,660	
釧路労災病院	1	30,120	0	0	
釧路がん検診センター	2	50,760	7	207,230	
J A北海道厚生連網走厚生病院	1	31,957	0	0	
北見赤十字病院	1	40,000	1	44,000	
合 計	組合員	187	6,127,205	198	6,761,983
	その他	47	1,446,076	37	1,143,645
	合 計	<b>234</b>	<b>7,573,281</b>	<b>235</b>	<b>7,905,628</b>

## 男女別・年代別

	～19歳	20～39歳	40～59歳	60～69歳	70～74歳	75歳～	小 計	男女別割合
男	0	13	35	14	18	8	88	37.4%
女	0	23	80	28	14	2	147	62.6%
小計	0	36	115	42	32	10	<b>235</b>	100%

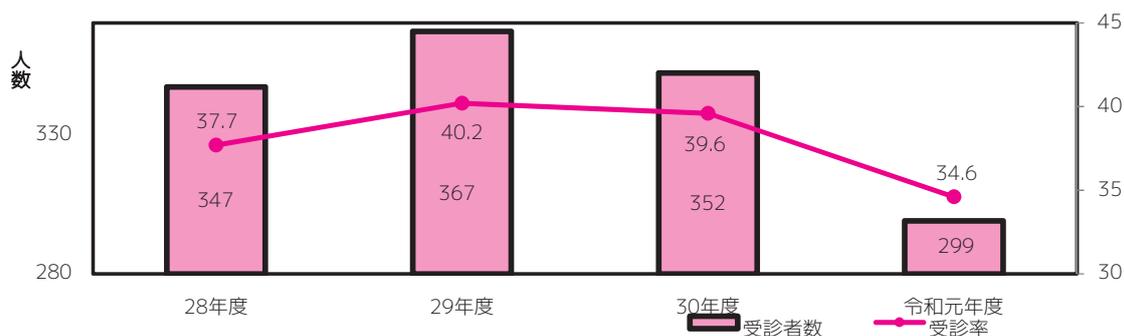
## 受診率

区 分	平成30年度		令和元年度	
	人数(人)	割合(%)	人数(人)	割合(%)
組 合 員	1,104	16.9	1,070	18.5
そ の 他	571	8.2	564	6.6
合 計	1,675	<b>14.0</b>	1,634	<b>14.4</b>

### 特定健診実施状況

※令和元年度はR2年5月末時点

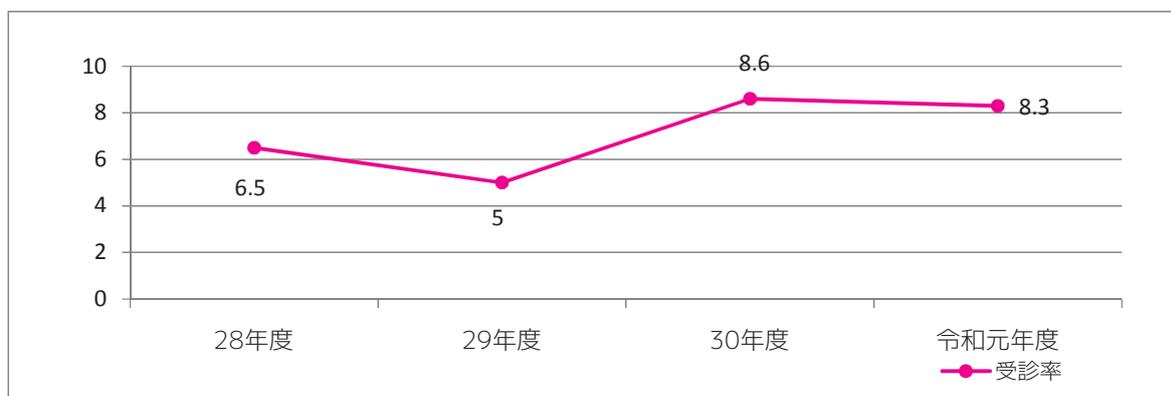
	H28年度	H29年度	H30年度	令和元年度※
対象者数	921	913	888	865
目標率	60%	70%	70%	70%
目標実施者数	553	639	622	606
受診者数	347	367	352	299
受診率 (%)	37.7	40.2	39.6	34.6



### 特定保健指導実施状況

※令和元年度はR1年5月末時点

	H28年度	H29年度	H30年度	令和元年度
対象者数	46	40	35	36
目標率	20%	30%	30%	30%
目標実施者数	9	12	11	11
終了者数	3	2	3	3
受診率	6.5	5.0	8.6	8.3



### 重症化予防受診勧奨該当者（令和元年度分）

条件・・・特定健診及び人間ドック受診者の中で、腹囲・年齢にかかわらず、血圧・脂質・血糖値・GOT/GPT/γ-GTPが受診勧奨判定値以上の場合。

#### 【調査対象者】

年齢	男	女	小計
20～39歳	11	32	43
40～59歳	73	159	232
60～69歳	37	60	97
70～74歳	33	33	66
75歳～	3	1	4
小計	157	285	442

#### 【該当者】

年齢	男	女	小計	該当率
20～39歳	3	1	4	9.3%
40～59歳	14	26	40	17.2%
60～69歳	1	12	13	13.4%
70～74歳	2	6	8	12.1%
75歳～	0	0	0	0%
小計	20	45	65	14.7%

### 長寿祝金 ※9月1日時点の満年齢 お祝い金・・・77歳、80歳 30,000円 88歳、99歳 50,000円

	77歳		80歳		88歳		99歳		合 計	
H30年度	5件	150,000円	7件	210,000円	3件	150,000円	0件	0円	15件	510,000円
R1年度	10件	300,000円	5件	150,000円	5件	250,000円	1件	50,000円	21件	750,000円

### 健康家庭表彰 記念品・・・JCBギフト券(一人当たり12,000円相当額)

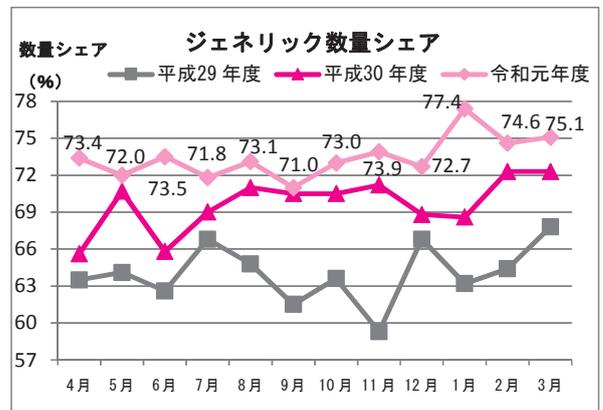
	1人世帯		2人世帯		3人世帯		合 計	
H30年度	26件	312,000円	1件	24,000円	2件	72,000円	29件	408,000円
R1年度	24件	288,000円	0件	0円	0件	0円	24件	288,000円

※前年4月1日から3月31日までの1年間、医療機関にかからなかった世帯で、特定健診対象者にあつては、特定健診を受診している世帯。

### ジェネリック差額通知の発送

	通知日	通知対象診療月	通知数	保険者負担相当額	効果額
第1回	平成31年4月5日	平成31年1月分	127通	479,784円	137,636円
第2回	令和元年8月21日	令和元年5月分	118通	498,186円	37,688円
第3回	令和元年12月18日	令和元年9月分	113通	447,469円	52,107円
		総 計	358通	1,425,439円	227,431円

※効果額の計算方法：差額通知の通知月からの診療分を調査。  
～R2.3月診療分までのレセプトを集計。



### 医療費通知の発送

	通知日	通知対象診療月	通知数
第1回	令和元年6月13日	平成31年1月～3月分	854通
第2回	令和元年9月10日	平成31年4月～6月分	858通
第3回	令和元年12月18日	令和元年7月～9月分	851通
第4回	令和2年2月28日	令和元年10月～12月分	842通
		1～4回分合計	3,405通

### 死亡見舞金 1件 70,000円

	件数	金額
H30年度	2件	140,000円
R1年度	3件	210,000円

### 育児誌(赤ちゃん和妈妈社)

	月刊誌	季刊誌	合 計	
			件数	金額
H30年度	7件	20件	27件	63,767円
R1年度	11件	19件	30件	93,284円

### 健康ポータル・健康ポイント

	初回ログイン数(累計)	全薬連健康ポイント事業費※
H30年度	20件	213,804円
R1年度	38件	207,558円

※ログイン数に関係なく、加入者数に応じて負担。

⑤

北海道薬剤師国民健康保険組合  
令和元年度 歳入歳出決算書

## 歳入の部

(単位：円)

款	項	予算現額	調定済額	収入済額	不納損額	収未済額	予算現額対収入
1 国民健康保険料	1 国民健康保険料	332,664,000	340,876,880	340,673,750	0	203,130	102.41%
2 使用料及び手数料	1 手数料	5,000	2,640	1,320	0	1,320	26.40
3 国庫支出金	1 国庫負担金	115,375,000	141,181,562	141,181,562	0	0	122.37
	2 国庫補助金	2,501,000	2,387,236	2,387,236	0	0	95.45
		112,874,000	138,794,326	138,794,326	0	0	122.96
4 前期高齢者交付金	1 前期高齢者交付金	2,000	0	0	0	0	0.00
5 道支出金	1 道費補助金	1,000	0	0	0	0	0.00
6 共同事業交付金	1 共同事業交付金	11,000,000	12,017,000	12,017,000	0	0	109.25
7 財産収入	1 財産運用収入	169,000	166,007	166,007	0	0	98.23
	2 財産売却収入	168,000	166,007	166,007	0	0	98.81
		1,000	0	0	0	0	0.00
8 繰入金	1 基金繰入金	504,000	0	0	0	0	0.00
9 繰越金	1 繰越金	130,435,000	130,434,784	130,434,784	0	0	100.00
10 諸収入		3,143,000	4,798,946	4,798,946	0	0	152.69
	1 加算金延滞金及び過怠金	12,000	0	0	0	0	0.00
	2 預金利子	1,000	1,002	1,002	0	0	100.20
	3 雑収入	3,130,000	4,797,944	4,797,944	0	0	153.29
歳入合計		593,298,000	629,477,819	629,273,369	0	204,450	106.06

## 歳出の部

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用品額	予算現額対支出
1 組合会費		8,800,000	7,196,679	1,603,321	81.78%
	1 組合会費	1,930,000	1,533,279	396,721	79.44
	2 役員費	6,870,000	5,663,400	1,206,600	82.44
2 総務費		48,367,000	40,166,372	8,200,628	83.04
	1 総務管理費	44,647,000	38,741,798	5,905,202	86.77
	2 徴収費	600,000	146,026	453,974	24.34
	3 趣旨普及費	3,030,000	1,278,548	1,751,452	42.20
	4 選挙費	90,000	0	90,000	0.00
3 保険給付費		307,073,000	274,509,545	32,563,455	89.40
	1 療養諸費	275,910,000	247,525,782	28,384,218	89.71
	2 高額療養費	25,200,000	22,182,083	3,017,917	88.02
	3 移送費	50,000	0	50,000	0.00
	4 出産育児諸費	5,403,000	4,531,680	871,320	83.87
	5 葬祭諸費	510,000	270,000	240,000	52.94
4 後期高齢者支援金等	1 後期高齢者支援金等	91,010,000	90,571,812	438,188	99.52
5 前期高齢者納付金等	1 前期高齢者納付金等	410,000	362,211	47,789	88.34
6 介護納付金	1 介護納付金	43,800,000	43,650,229	149,771	99.66
7 共同事業拠出金等		13,916,000	13,476,272	439,728	96.84
	1 共同事業拠出金	12,615,000	12,236,000	379,000	97.00
	2 共同事業負担金	1,301,000	1,240,272	60,728	95.33
8 保健事業費		16,342,000	13,896,933	2,445,067	85.04
	1 特定健康診査等事業費	4,112,000	2,904,034	1,207,966	70.62
	2 保健事業費	12,230,000	10,992,899	1,237,101	89.88
9 基金積立金	1 基金積立金	1,983,000	1,980,000	3,000	99.85
10 諸支出金		11,762,000	11,365,918	396,082	96.63
	1 償還金及び還付加算金	11,760,000	11,365,918	394,082	96.65
	2 延滞金	1,000	0	1,000	0.00
	3 出資金	1,000	0	1,000	0.00
11 予備費	1 予備費	49,835,000	0	49,835,000	0.00
歳出合計		593,298,000	497,175,971	96,122,029	83.80

歳入合計 629,273,369円

歳出合計 497,175,971円

歳入・歳出差引残額 132,097,398円

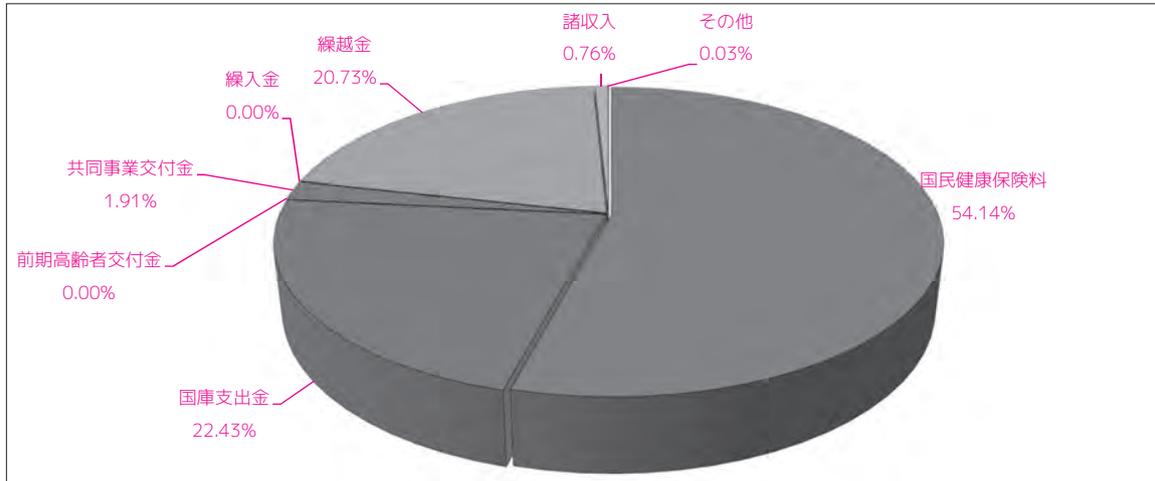
翌年度繰越金 132,097,398円

## 令和元年度歳入歳出

## 歳 入

単位：千円

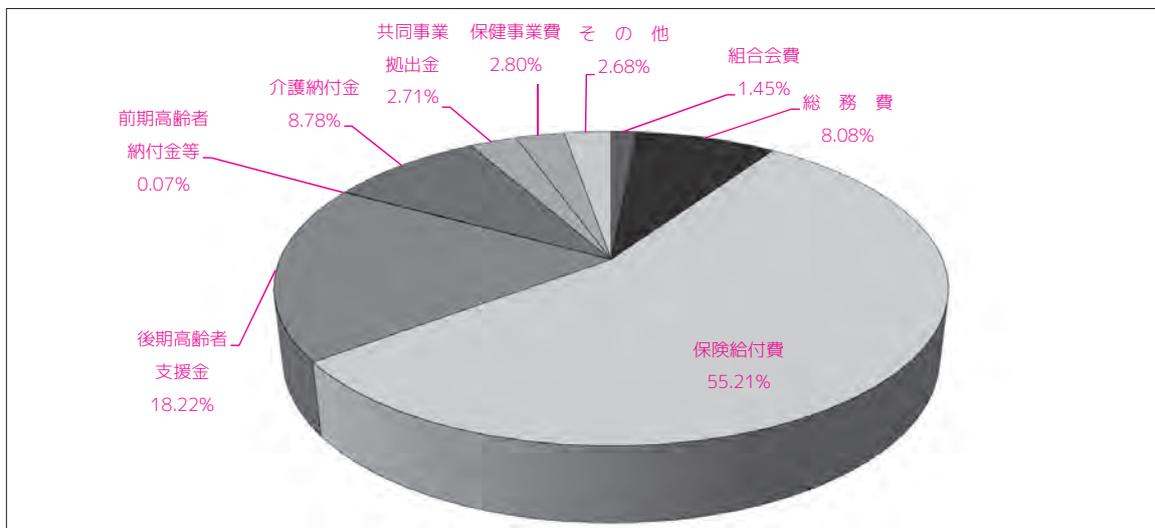
歳 入	国民健康保険料	国庫支出金	前期高齢者	共同事業交付金	繰入金	繰越金	諸収入	その他	合計
	340,674	141,181	0	12,017	0	130,435	4,799	167	629,273
比 率	54.14%	22.43%	0.00%	1.91%	0.00%	20.73%	0.76%	0.03%	100%



## 歳 出

単位：千円

歳 出	組合会費	総務費	保険給付費	後期高齢者支援金	前期高齢者納付金等	介護納付金	共同事業拠出金	保健事業費	その他	合計
	7,197	40,166	274,510	90,572	362	43,650	13,476	13,897	13,346	497,176
比 率	1.45%	8.08%	55.21%	18.22%	0.07%	8.78%	2.71%	2.80%	2.68%	100%



■ 公示 第 368 号 ■ 令和元年度歳入歳出決算について

令和元年度歳入歳出決算について、書面表決開催の令和2年度第1回組合会において原案どおり承認されたので公示します。

令和2年8月3日

(39～40頁参照)

北海道薬剤師国民健康保険組合

理事長 宮井 裕之

## 北海道薬剤師国民健康保険組合財産目録

令和2年3月31日現在

(単位：円)

## 積立金

種 別	平成30年度末現在	平成30年度剰余金処分	令和元年度積立金	令和元年度利子・配当金	令和元年度組合会計へ	令和元年度使用額	令和元年度振替額	合計
特別積立金	46,963,661	0	0	157,000	-157,000	0	0	46,963,661
支払準備積立金	50,000,000	0	0	4,001	-4,001	0	0	50,000,000
役員議員慰労金積立金	5,820,903	0	780,000	0	0	0	0	6,600,903
職員退職積立金	14,251,560	0	1,200,000	0	0	0	0	15,451,560
別途積立金	178,578,051	0	0	5,006	-5,006	0	0	178,578,051
合 計	295,614,175	0	1,980,000	166,007	-166,007	0	0	297,594,175

## 特別積立金(債券)

(単位：円)

債券の種類	額 面	利 率	償 還 日
北海道(10年)平成28年度第6回公募公債	10,000,000円	0.07%	令和8年8月31日
第158回利付国債(20年)	30,000,000円	0.50%	令和18年9月20日

## 法定積立金算出基礎

区 分	積立金基準額	現在保有額	差 引 額	保 有 率
特別積立金	39,907,962円	46,963,661円	7,055,699円	117.7%
支払準備積立金	18,095,588円	50,000,000円	31,904,412円	276.3%

## 算出方法

## 特別積立金(国保法施行令第19条)

$$\left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{保険給付費用} \\ \hline 278,126,337 \\ \hline \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{保険給付費} \\ \text{(補助金)} \\ \hline 82,105,055 \\ \hline \end{array} \right\} \times 2/12 + \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{前期高齢者納付金} \\ \hline 362,211 \\ \hline \end{array} \right\} + \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{後期高齢者支援金} \\ \hline 90,571,812 \\ \hline \end{array} \right\} + \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{介護納付金} \\ \hline 43,650,229 \\ \hline \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{前期高齢者納付金} \\ \text{(補助金)} \\ \hline 0 \\ \hline \end{array} \right\} + \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{後期高齢者支援金} \\ \text{(補助金)} \\ \hline 33,123,991 \\ \hline \end{array} \right\} + \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{元年度} \\ \text{介護納付金} \\ \text{(補助金)} \\ \hline 14,607,280 \\ \hline \end{array} \right\} \times 1/12 = \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{積立基準額} \\ \hline 39,907,962 \\ \hline \end{array} \right\}$$

## 支払準備積立金(国保法施行令第20条)

$$\left\{ \left\{ \begin{array}{|c|} \hline 29.30.元年度 \\ \text{保険給付費用} \\ \hline 870,913,615 \\ \hline \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{|c|} \hline 29.30.元年度 \\ \text{保険給付費} \\ \text{(補助金)} \\ \hline 219,472,463 \\ \hline \end{array} \right\} \right\} \times 1/3 \times 1/12 = \left\{ \begin{array}{|c|} \hline \text{積立基準額} \\ \hline 18,095,588 \\ \hline \end{array} \right\}$$

## 一般会計(現金預金高)

令和2年3月31日

種 別	平成30年度末現在高(円)	令和元年度増減(円)	令和元年度現在高(円)	摘 要
現 金	115,821円	-34,550円	81,271円	—————
普通預金	165,785,828円	-39,364,099円	126,421,729円	各銀行普通預金(無利息型預金)
定期預金	0円	30,000,000円	30,000,000円	みずほ信託銀行定期預金
合 計	165,901,649円	-9,398,649円	156,503,000円	—————

## 令和2年度 決算監査報告

北海道薬剤師国民健康保険組合  
理事長 宮井裕之 殿

国民健康保険法施行令第23条第1項の規定に基づき、平成30年度組合の事務、執行及び諸帳簿並びに諸証拠書類を監査した結果、正確かつ適正であることを認めましたので報告いたします。

令和2年6月17日

監事 藤田富士子 印

監事 永田経一 印

⑥

## 令和元年度 決算剰余金処分について

令和元年度歳計剰余金を組合会の議決により下記のとおり処分いたしました。

記

令和元年度 歳入合計	629,273,369円
令和元年度 歳出合計	497,175,971円
差引剰余金	132,097,398円

差引剰余金を次のとおり処分する。

翌年度繰越金	132,097,398円
--------	--------------

以上

北海道薬剤師国民健康保険組合  
理事長 宮井裕之

## 人間・脳ドックについて

来年度から人間・脳ドックの契約内容の変更を行う予定です。

詳細は追ってご連絡させていただきます。

大変申し訳ございませんが、

来年度のご予約は詳細通知後にお願いいたします。



⑦

■ 公示 第 369 号 ■ 任期満了に伴う役員改選について

書面開催の令和2年度第1回組合会及び令和2年8月2日開催の令和2年度第3回理事会において、次のとおり理事並びに監事が選任されましたので、理事の業務分担と併せて公示致します。

任期 自 令和2年8月1日 至 令和5年7月31日

理事長 宮井裕之 (再任)

常務理事 永田経一

理事 柳瀬義博 (再任) 業務担当

法令遵守  
担当理事 網谷健一

〃 野田敏宏 (再任) 会計担当

理事 田所厚義 庶務担当

監事 伊藤雅實

〃 伊藤俊吾 (再任) 庶務担当

〃 藤田富士子 (再任)



宮井裕之理事長



永田経一常務理事



網谷健一法令遵守担当理事

令和2年8月3日

北海道薬剤師国民健康保険組合

理事長 宮井裕之

## 医療費通知に関するお知らせ

現在、年4回医療費通知を送付しておりますが、令和3年度から年2回に変更致します。  
送付予定月は下記の通りとなりますので、よろしくお願いいたします。

診療月	発送月 (予定)
1～6月診療分	9月
7～12月診療分	2月



※世帯に受診された方がいない場合は送付されません。  
※状況により記載されていない診療もあります。



## 日高支部健康教室

### 栄養士による 生活改善食事指導研修会

日時：令和2年8月22日(土) 16時～18時  
場所：浦河町総合文化会館 2F 第3研修室

#### 「食は健やかな生活を支える ～糖尿病性腎症重症化予防 (生活習慣病予防について)～」

公益社団法人北海道栄養士会 副会長  
栄養ケア・ステーション ナナカマド代表  
管理栄養士・糖尿病療養指導士・在宅訪問管理栄養士

川 畑 盟 子 先生

令和2年8月22日(土) 16:00～ 日高支部の網谷支部長様のお取り計らいで日高支部健康教室を開催いたしました。

講師として北海道栄養士会様の川畑盟子先生に生活習慣病予防についての食事のとり方など1時間に渡り資料とスクリーンを使ってご講演いただきました。

#### 網谷支部長様より開催のご挨拶

皆さんお疲れ様です。土曜日の午後4時と言いますと調剤の方もひと段落してそろそろゆっくりされている頃だと思いますが、今日は北海道薬剤師国民健康保険組合の栄養指導研修会に出席して頂きまして本当にありがとうございました。本来ですと薬剤師会にも声をかけてもう少し大人数で研修会をやりたいのですが、ご存じの通り新型コロナウイルスの影響で大勢のそして密になる会議はどうしてもやらせてもらえません。それでこういう形で換気をして、消毒をして、席も互い違いに座って密接の状態を回避するように考えました。座るイスとテーブルはすでに消毒は完了しております。その一環でチェックシートも用意させて頂きご協力頂きましてありがとうございます。また日頃よりお世話になっております薬剤師国保組合の平塚事務長にも札幌からお越し頂きましてどうもありがとうございました。講師の方も、北



海道栄養士会の副会長で管理栄養士の川畑先生にお越し頂き、今回の研修会の運びとなりましたので大変ありがとうございました。

薬剤師国保組合ですが、町の薬局さんが入る健康保険組合なのですが昔はもっと組合員がいたのですが、だんだんと町の薬局自体が少なくなって組合員数が少なくなってきていますし、人数が減ると、保険ですから給付があれば必ず誰かが負担することで成り立っていますからこのバランスが乱れてくると当然我々の納めている保険料が上がってきます。たださえ浦河町でも人口も減って処方箋枚数も減ってくる現状の中で我々国保組合も繰入金も多く入れるその波がやって来ているこの少子高齢化で。要は、保険料をたくさん支払ってあまり給付を受ける立場にならないというのが国保組合にとって一番望む組合員の姿ではないかと。今回の勉強会もまさにその一環です。しかし歳を取ると若い頃に無かった病気がやっぱり出てきます。私もどこも異常がないのに歯が腫れてモノが噛めなくなったことがありました。レントゲンを撮っても何も異常がない。たぶんこれは歳を取ってきて歯茎が痩せてきてそこから細菌感染したのではというのを味わいました。病気は仕様がないですから。高齢になってくると病気は出てくるものだと、でもそれを必要最小限に留めて行かなければならないということでもどこまで努力しているのですか。という話なのです。特定健診受けていますか。ぜひ皆さん(40歳以上の方)、受けて頂いて受診率を上げて頂いて。そうすると国からの助成金のパーセンテージが高くなるのです。そうすると財政が豊かになれば、我々の払う保険料が軽減されるのです。

財政健全化を合わせて行っていただければと思います。今日は糖尿病を中心として重症化しないように早期発見、早期治療、合併症にならないようにする為にはどうしたら良いかということで今

日、川畑先生の方からお話があると思いますがぜひそのところは聞いて頂いて明日からの参考にしていただければなど。皆さん、そういうお仕事をしていて釈迦に説法だと思いますが栄養士さんの立場から、我々薬剤師とは違う観点から色々な話を聞けるといいますのでぜひ聞いて参考にして頂ければと思います。やっぱり毎日の食事と適度な運動が一番の基本だと思います。保険財政を少しでも豊かにするということが我々の保険料を安くすることに繋がりますので我々ができることはやって自分達の国保組合を少しでも健全財政にしていただけのような一環として今日の研修会をやりました。今後は健診なんかも入れてだんだんと質を高めたいと考えております。被保険者の健康保持のために、薬剤師国保組合の存続のために活動を続けて参りたいと思っておりますのでぜひともご協力お願いしたいということで支部長挨拶と支部長の講話とさせていただきます。

#### 管理栄養士 川畑盟子様より講演（一部抽出）

私は今、栄養ケアステーション ナナカマドの代表をしております。まだ始めて2年目となりますが、その前は市立室蘭総合病院で主に急性期病棟の栄養士をしておりました。その病院は精神科や認知症の患者さんもいますので慢性期も兼ねながら、本当は市の栄養士なのですが何も異動もなく40年間、市立病院にいてしまいました。主な医療の変革を過ごさせて頂きました。その中で医療機関の立場から地域に向けてお願いしたいことがあったのですが中々、現実的に難しいことがありましたのでそれでは自分でやろうということ、地域の栄養ケアに携わりたいということで退職後、栄養ケアステーションを立ち上げました。

ステーションの名称ですが、室蘭の木でもあります「ナナカマド」、花言葉は「私はあなたを見守る」です。疾病の治療というのは大きく様変わりしてしまし、40年も前の私が勤務した当時は入院された方は元気になってから退院されていたのですが、徐々に急性期病態の治療を終わった段階で疾患の治療や機能の訓練に関しては後方病院へ転院すると。急性期医療に携わる管理栄養士の使命を植え付けたかったため急性期病態が特化していくと緊急事態で入った方をいかにして元気にしてあげるか。早い期間に命を脅かすような状況を作りたくないと思います。

そこで医療に関わる栄養士もどんどん変わってきて、献立を作成するのが栄養士だったのですが今はクリニカル管理に特化し、ICUにも栄養士がいますし、人工呼吸器を使うときも栄養士が呼ばれます。結腸栄養剤を投与するときも薬剤師の先生と一緒にスケジュールを組み栄養士が必要な栄養分を計算、どんな形でどんな種類のをその方に合ったものを処方するにはどうしたらいいという提案書を作っていきます。こういう事をやっている急性期医療に関わる栄養士の使命というのは命を救って活かすための必要なスキルを持って全員迅速に栄養管理を実施すると。その中で治療が終わると栄養状態が良い、悪いに拘わらず転院、転所となる。結局栄養介入、私たちとしてはもう少し病院で教育して習得して頂きたいと思っけても中断されて行かなくてはいけない。元気な状態じゃなくても転院、転所しなければいけない。

栄養情報をきちんと伝えていたつもりでも伝わらず重篤な状態で再入院する方もいました。

市の病院なので色々な研究が出来たのですが、中々上手くいかない現実を知ります。

そこで気づきました。今日の人口減少の中で高齢化の心配が指摘される中で栄養ケアを取り巻く環境は変化して単一の施設では栄養改善は完結できないと。医療、福祉、在宅相互の栄養情報の連携がますます必要だと。急性期医療の問題ではなく、医療体制の変革に我々栄養士が生かすためのサポートと生きるためのサポートの連携を取って行動していく必要があると。

医療機関の栄養ケアと地域での栄養ケアをやらなければ気づいたときには後悔と懺悔の気持ちと何でもっと早くこれに気づけなかったかと。目先状態だけしっかりやってもダメなんじゃないかということで医療機関の栄養士と地域の中の栄養



北海道栄養士会副会長 川畑盟子様

士が連携をとって栄養ケアを行う、自分らしく生き抜くための穏やかな生活というのは、やはり食事からのサポートが大切。地域での栄養ケアを行う栄養ケアステーションが必要だと。これからの地域づくりでは包括の支援センターがあり、病院があって、必要な時は福祉施設、訪問ステーション側に在宅の薬局があり訪問の診療があって食事の面でサポート。そして栄養ケアステーションで全体を見ると。地域包括ケアシステムにおける栄養食事の支援体制ですが日本栄養士会では平成30年度にこの栄養ケアステーションを推進しようという動きになりました。ちょうど私が退職した年と重なりましたのでこの栄養ケアステーションを立ち上げようと思いました。ここでは管理栄養士を紹介します。クリニックでは栄養士はほとんどいません。そうすると今回のテーマであります病気を重症化させないという早期に食事療法を開始させなければならないのにその環境が整っていない。だとしたら、栄養ケアステーションが管理栄養士を紹介して医療機関の中で栄養指導が出来るシステムを作ると。もう一つは介護施設ですが、通所のデイサービスだけでは栄養というのはどこ

にも入って来れないのです。法人の中の管理栄養士では法人内のことだけで精一杯ですので通所のデイサービスについての栄養改善加算については栄養ケアステーションがやりなさい。と厚生労働省から言われたのですが、これが北海道では中々進められないで今年6月からやっと登別で始めてみました。非常に有効だと実感しております。私自身この外来栄養指導をクリニック3件、居宅に関しては1件ですが居宅は全然進んでいません。実は自院で雇用している管理栄養士が栄養指導をした時に初めて栄養相談の加算が取れるのですが、私のように病院を退職した栄養士と非常勤契約を結んで自院の雇用とすることで栄養加算を取れるのですがこれも中々ハードルが高い。ですが、2020年の診療報酬の中でこの障壁が緩和され、他の医療機関及び都道府県の栄養ケアステーションの管理栄養士でも栄養指導ができるようになりました。診療所での栄養指導が容易となります。ここで生活習慣病の予防や療養の継続には非常に有効であると。ただまだ1件も契約は来ておりませんが。前置きが長くなってしまい申し訳ありません。



## 新保健事業について (重複受診者・重複処方者への対応)



保険者機能の強化として、レセプトの医療情報を活用し重複受診、重複処方該当者の名簿を作成する業務を令和2年度よりレセプト点検会社に委託することに致しました。リストアップされた方の中で健康に悪影響を及ぼす可能性があるかと判断した方には、受診状況をお伺いする文書送付等の取り組みを行って参ります。被保険者の健康管理や医療費適正化に繋がる大切な事業になりますので、ご協力をお願いします。

以下～1時間に渡り資料やスクリーンを見ながら糖尿病性腎症重症化予防、生活習慣病予防についての講演をして頂きました。

**受講者の方  
講演後の感想について**

昔から医食同源という言葉がありますが、今日お話を聞いてそれが少しはっきり見えてきた感じがしました。私たち薬剤師は実際に薬の処方だとかはしますが食事のことについては、食事を気を付けるんだよ。という一言だけで終わってしまっている薬剤師が多いと思う実際は。だからこういう表を具体的にを見せてプリントしてあげて食事を自分でやるならばせめてこのぐらいのことを気を付けてやるんだよと指導できるのではないかと聞いていました。これからの活用させて頂ければなど。今日はどうもありがとうございました。

最後に北海道薬剤師国民健康保険組合事務長より挨拶があり、無事に終了いたしました。

**糖尿病性腎症重症化予防 事業実施の手引き**

**自治体の保健事業において取り扱う糖尿病性腎症の定義**

**糖尿病であること**

- ①～③のどれかを満たすこと
- ①空腹時血糖126mg/dL (随時血糖200mg/dL) 以上、またはHbA1c6.5%以上
- ②現在、糖尿病に対して医療機関を受診している
- ③過去に糖尿病 (経口血糖降下薬・インスリン・GLP-1受容体作動薬) 使用歴または糖尿病にて医療機関を受診歴がある (ただし、直近の健診データ等により糖尿病の診断基準に該当しない対象者を除く)

**腎機能が低下していること**

- ①～④のどれかを満たすこと
- ①検査日より腎症4期: eGFR30 (mL/分/1.73m<sup>2</sup>) 未満
- ②検査日より腎症3期: 尿蛋白(+)以上
- ③レセプトより糖尿病性腎症、もしくは腎機能低下を示す病名が記載されている
- ④腎症2期以下の場合には、次の情報を参考とされたい
  - eGFR45 (mL/分/1.73m<sup>2</sup>) 未満
  - eGFR60 (mL/分/1.73m<sup>2</sup>) 未満のうち、年間5 (mL/分/1.73m<sup>2</sup>) 以上低下
  - 糖尿病併存症の存在
  - 微量アルブミン尿の確度、あるいは尿蛋白(±)
  - 高血圧のコントロールが不良(目安:140/90mmHg、後期高齢者は150/90mmHg以上)

\*糖尿病に加えて尿蛋白(+)以上であれば腎症3期と考える。また尿蛋白(±)は微量アルブミン尿の可能性が高いため、医療機関で積極的に尿アルブミンの測定を行うことが推奨される。  
\*eGFR値の検査数値の見方・考え方は各ページ参照

渡下一代ほか、平成30年度 厚生労働科学研究費補助金「糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証と重症化予防のさらなる展開を目指した研究」

### 重症化予防事業の目標設定の考え方

**<糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少 2022年 15,000人\*>**  
\*2013年 16,035人

**腎機能低下の防止：腎症病期、eGFR低下率、尿蛋白**      **QOL向上、生活機能低下防止**

**<危険因子の低減>**

- 高血圧 140/90mmHg 以上の人の減少
- 糖尿病コントロール不良者の減少
- 高LDLコレステロール血症 (高Non-HDLコレステロール血症) の減少
- 腎障害性薬剤！腎保護治療

**<生活習慣等の改善>**

- 栄養・食生活・減塩・肥満者における減量
- 喫煙者における禁煙
- 糖尿病、高血圧、高コレステロール血症の治療継続者の増加
- 飲酒・過量飲酒の減少
- 身体活動・運動・適度な身体活動

平成30年度「糖尿病性腎症重症化予防プログラムの効果検証と重症化予防のさらなる展開を目指した研究」

**選ぶ食品のバランスに気を付けましょう**

**1 主食**  
ご飯、パン、麺、芋、かぼちゃ

**2 主菜**  
肉、魚、卵、大豆製品

**3 副菜**  
野菜、海藻、きのこ

**理想的な1日の食事とは**

**朝食**      **昼食**      **夕食**

- ① ごはん・油脂  
体を動かすエネルギー
- ② 肉 魚 大豆製品 牛乳 卵  
体をつくるもの
- ③ 野菜、海藻、きのこ  
体の調子を整えるもの

**くだもの**

**食事療法**

インスリンが足りない → 足りる

インスリンが効かない → 効く

合併症回避

食事療法とは、総エネルギー摂取量の適正化によって肥満を解消し、インスリン分泌不全を補完し、インスリン抵抗性を改善

インスリン作用から見た需要と供給のバランスをとることによって、高血糖のみならず、糖尿病の種々の病態を是正

**食事療法のメリット**

- 血糖コントロールの維持
- 合併症予防
- 薬物療法や運動療法の効果の向上
- 糖尿病でない人でも健康食として利用できる

**糖尿病食事療法の基本**

**主食** 少

ごはん・パン・めん

**多**

肉・魚・卵  
大豆製品・野菜  
海藻・牛乳・果物

**少**

おかず

**糖尿病** 適正エネルギー・適正タンパク・適正脂肪

**糖尿病性腎症** 適正エネルギー・低タンパク・低K・低塩分

豚肉の生姜焼き

とんかつ 1/2



**令和2年度医療分所得割料率について**

■ 公示 第 370 号 ■

北海道薬剤師国民健康保険組規約第18条第2項第一号に規定する令和2年度医療分保険料所得割料率は次のとおり定める。

**所得割料率 千分の66**

北海道薬剤師国民健康保険組合  
理事長 宮井 裕之

令和2年9月1日

- 一般組合員の保険料は、前年の総所得金額に応じて所得割料率を決定し、毎年10月に確定します。10月に確定した保険料と暫定保険料(4月～9月分)との差額は、10月以降の保険料で調整します。
- 総所得金額には、給与、事業所得のほか、配当、不動産、雑(年金等)所得等も含まれます。総所得金額の上限は909万円です。
- 組合員に雇用される一般従業員の保険料は、「月額基本給×10」を総所得金額とみなして算定します。
- 後期高齢者組合員世帯の保険料に所得割はありません。家族数に応じた一定額となります。

## 保 険 料 算 定 表

(所得割率66/1000)

令和2年10月～

単位:円

等級	標準総所得金額	総 所 得 金 額 年 額	所得割年額 調整額	組合員を含む加入者数		1 人	2 人	3 人	4 人	5 人	6 人
				平 均	後 期 高 齢 者 支 援 金	平 均	平 均	平 均	平 均	平 均	平 均
				年 額	月 額	年 額	月 額	年 額	月 額	年 額	月 額
				42,000	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000	42,000
				6,000	12,000	18,000	24,000	30,000	36,000	36,000	36,000
				50,400	80,400	110,400	140,400	170,400	200,400	200,400	200,400
1	770,000	1,000,000未満	50,800	149,200	185,200	221,200	257,200	293,200	329,200	365,200	401,200
			400	12,400	15,400	18,400	21,400	24,400	27,400	30,400	33,400
2	1,030,000	1,000,000～1,060,000未満	67,900	166,300	202,300	238,300	274,300	310,300	346,300	382,300	418,300
			100	13,850	16,850	19,850	22,850	25,850	28,850	31,850	34,850
3	1,090,000	1,060,000～1,120,000未満	71,900	170,300	206,300	242,300	278,300	314,300	350,300	386,300	422,300
			500	14,150	17,150	20,150	23,150	26,150	29,150	32,150	35,150
4	1,150,000	1,120,000～1,180,000未満	75,900	174,300	210,300	246,300	282,300	318,300	354,300	390,300	426,300
			300	14,500	17,500	20,500	23,500	26,500	29,500	32,500	35,500
5	1,210,000	1,180,000～1,240,000未満	79,800	178,200	214,200	250,200	286,200	322,200	358,200	394,200	430,200
			0	14,850	17,850	20,850	23,850	26,850	29,850	32,850	35,850
6	1,270,000	1,240,000～1,300,000未満	83,800	182,200	218,200	254,200	290,200	326,200	362,200	398,200	434,200
			400	15,150	18,150	21,150	24,150	27,150	30,150	33,150	36,150
7	1,335,000	1,300,000～1,370,000未満	88,100	186,500	222,500	258,500	294,500	330,500	366,500	402,500	438,500
			500	15,500	18,500	21,500	24,500	27,500	30,500	33,500	36,500
8	1,405,000	1,370,000～1,440,000未満	92,700	191,100	227,100	263,100	299,100	335,100	371,100	407,100	443,100
			300	15,900	18,900	21,900	24,900	27,900	30,900	33,900	36,900
9	1,475,000	1,440,000～1,510,000未満	97,300	195,700	231,700	267,700	303,700	339,700	375,700	411,700	447,700
			100	16,300	19,300	22,300	25,300	28,300	31,300	34,300	37,300
10	1,545,000	1,510,000～1,580,000未満	101,900	200,300	236,300	272,300	308,300	344,300	380,300	416,300	452,300
			500	16,650	19,650	22,650	25,650	28,650	31,650	34,650	37,650
11	1,615,000	1,580,000～1,650,000未満	106,500	204,900	240,900	276,900	312,900	348,900	384,900	420,900	456,900
			300	17,050	20,050	23,050	26,050	29,050	32,050	35,050	38,050
12	1,685,000	1,650,000～1,720,000未満	111,200	209,600	245,600	281,600	317,600	353,600	389,600	425,600	461,600
			200	17,450	20,450	23,450	26,450	29,450	32,450	35,450	38,450
13	1,755,000	1,720,000～1,790,000未満	115,800	214,200	250,200	286,200	322,200	358,200	394,200	430,200	466,200
			0	17,850	20,850	23,850	26,850	29,850	32,850	35,850	38,850
14	1,825,000	1,790,000～1,860,000未満	120,400	218,800	254,800	290,800	326,800	362,800	398,800	434,800	470,800
			400	18,200	21,200	24,200	27,200	30,200	33,200	36,200	39,200
15	1,900,000	1,860,000～1,940,000未満	125,400	223,800	259,800	295,800	331,800	367,800	403,800	439,800	475,800
			0	18,650	21,650	24,650	27,650	30,650	33,650	36,650	39,650
16	1,985,000	1,940,000～2,030,000未満	131,000	229,400	265,400	301,400	337,400	373,400	409,400	445,400	481,400
			200	19,100	22,100	25,100	28,100	31,100	34,100	37,100	40,100
17	2,075,000	2,030,000～2,120,000未満	136,900	235,300	271,300	307,300	343,300	379,300	415,300	451,300	487,300
			100	19,600	22,600	25,600	28,600	31,600	34,600	37,600	40,600
18	2,165,000	2,120,000～2,210,000未満	142,800	241,200	277,200	313,200	349,200	385,200	421,200	457,200	493,200
			0	20,100	23,100	26,100	29,100	32,100	35,100	38,100	41,100
19	2,255,000	2,210,000～2,300,000未満	148,800	247,200	283,200	319,200	355,200	391,200	427,200	463,200	499,200
			0	20,600	23,600	26,600	29,600	32,600	35,600	38,600	41,600
20	2,345,000	2,300,000～2,390,000未満	154,700	253,100	289,100	325,100	361,100	397,100	433,100	469,100	505,100
			500	21,050	24,050	27,050	30,050	33,050	36,050	39,050	42,050
21	2,440,000	2,390,000～2,490,000未満	161,000	259,400	295,400	331,400	367,400	403,400	439,400	475,400	511,400
			200	21,600	24,600	27,600	30,600	33,600	36,600	39,600	42,600
22	2,540,000	2,490,000～2,590,000未満	167,600	266,000	302,000	338,000	374,000	410,000	446,000	482,000	518,000
			200	22,150	25,150	28,150	31,150	34,150	37,150	40,150	43,150
23	2,640,000	2,590,000～2,690,000未満	174,200	272,600	308,600	344,600	380,600	416,600	452,600	488,600	524,600
			200	22,700	25,700	28,700	31,700	34,700	37,700	40,700	43,700
24	2,750,000	2,690,000～2,810,000未満	181,500	279,900	315,900	351,900	387,900	423,900	459,900	495,900	531,900
			300	23,300	26,300	29,300	32,300	35,300	38,300	41,300	44,300
25	2,885,000	2,810,000～2,960,000未満	190,400	288,800	324,800	360,800	396,800	432,800	468,800	504,800	540,800
			200	24,050	27,050	30,050	33,050	36,050	39,050	42,050	45,050
26	3,045,000	2,960,000～3,130,000未満	200,900	299,300	335,300	371,300	407,300	443,300	479,300	515,300	551,300
			500	24,900	27,900	30,900	33,900	36,900	39,900	42,900	45,900
27	3,230,000	3,130,000～3,330,000未満	213,100	311,500	347,500	383,500	419,500	455,500	491,500	527,500	563,500
			100	25,950	28,950	31,950	34,950	37,950	40,950	43,950	46,950
28	3,430,000	3,330,000～3,530,000未満	226,300	324,700	360,700	396,700	432,700	468,700	504,700	540,700	576,700
			100	27,050	30,050	33,050	36,050	39,050	42,050	45,050	48,050
29	3,640,000	3,530,000～3,750,000未満	240,200	338,600	374,600	410,600	446,600	482,600	518,600	554,600	590,600
			200	28,200	31,200	34,200	37,200	40,200	43,200	46,200	49,200
30	3,900,000	3,750,000～4,050,000未満	257,400	355,800	391,800	427,800	463,800	499,800	535,800	571,800	607,800
			0	29,650	32,650	35,650	38,650	41,650	44,650	47,650	50,650
31	4,200,000	4,050,000～4,350,000未満	277,200	375,600	411,600	447,600	483,600	519,600	555,600	591,600	627,600
			0	31,300	34,300	37,300	40,300	43,300	46,300	49,300	52,300
32	4,510,000	4,350,000～4,670,000未満	297,600	396,000	432,000	468,000	504,000	540,000	576,000	612,000	648,000
			0	33,000	36,000	39,000	42,000	45,000	48,000	51,000	54,000
33	4,845,000	4,670,000～5,020,000未満	319,700	418,100	454,100	490,100	526,100	562,100	598,100	634,100	670,100
			500	34,800	37,800	40,800	43,800	46,800	49,800	52,800	55,800
34	5,195,000	5,020,000～5,370,000未満	342,800	441,200	477,200	513,200	549,200	585,200	621,200	657,200	693,200
			200	36,750	39,750	42,750	45,750	48,750	51,750	54,750	57,750
35	5,550,000	5,370,000～5,730,000未満	366,300	464,700	500,700	536,700	572,700	608,700	644,700	680,700	716,700
			300	38,700	41,700	44,700	47,700	50,700	53,700	56,700	59,700
36	5,915,000	5,730,000～6,100,000未満	390,300	488,700	524,700	560,700	596,700	632,700	668,700	704,700	740,700
			300	40,700	43,700	46,700	49,700	52,700	55,700	58,700	61,700
37	6,290,000	6,100,000～6,480,000未満	415,100	513,500	549,500	585,500	621,500	657,500	693,500	729,500	765,500
			500	42,750	45,750	48,750	51,750	54,750	57,750	60,750	63,750
38	6,670,000	6,480,000～6,860,000未満	440,200	538,600	574,600	610,600	646,600	682,600	718,600	754,600	790,600
			400	44,850	47,850	50,850	53,850	56,850	59,850	62,850	65,850
39	7,055,000	6,860,000～7,250,000未満									

## 国保組合制度における 制度的問題点と改善の要望をまとめました

国民健康保険組合は、わが国で国民皆保険制度が成立する昭和36年以前から同業者の相扶共済の組織として設立運営されてきました。当組合は、昭和33年9月30日、北海道知事の認可を受け、約1,700名の被保険者数を擁する「特別国民健康保険組合」として発足しました。その後の社会保障制度や健康保険制度の変遷を経て、現在では、法人事業所や常時5人以上の従業員を使用する個人事業所は、厚生年金保険と健康保険が強制適用となり、従来から存在している国保組合については適用除外が認められた場合には国保組合に残ることができるという例外的扱いになっています。

また、制度の運用では新たな国保組合の設立を認めないなど、様々な制約が課せられています。

薬剤師国保組合の連合組織である全国薬剤師国民健康保険組合連合会では、このような様々な制約の不合理な面について、その問題点と改善要望を取りまとめました。

### 薬剤師国民健康保険組合の運営に関わる制度的問題点と要望

薬剤師国民健康保険組合では、①組合員数の減少、②国庫補助率の段階的削減、③高齢者関係拠出金負担の増加等によって組合財政が悪化し続けている。

このため、各組合では、運営財源を確保するために保険料(組合員の負担)を引き上げて対応せざるを得ない状況が続いており、今日では、全国の国保組合の中で最も保険料が高い組合となり、これによって組合員の減少にさらに拍車が掛かるといふ悪循環を招き、組合の存続が危惧される状況にある。

国保組合は、国民健康保険法に位置付けられた法人であるが、その運営の基盤となる組合員については適用除外制度による厳しい加入制限、また被保険者については一般被保険者と組合特定被保険者に区分され、組合特定被保険者に対する国庫補助率は低く設定されているなど、組合運営の基盤に関わる多くの制約がある。

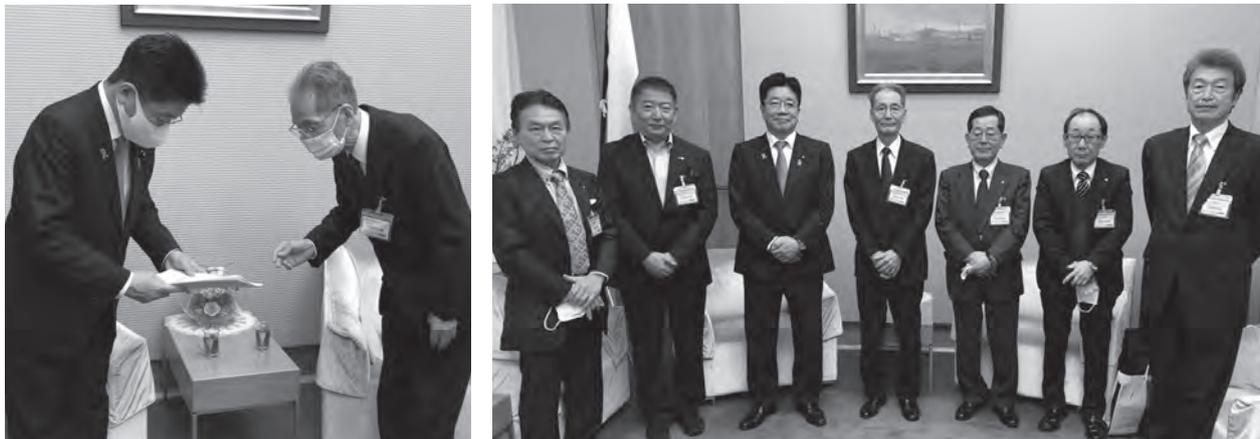
このようなことから、今後も同種同業者で構成する薬剤師国保組合が存続し、安定的な運営を続けることができるよう、現在の国保組合制度の問題点について改善策の要望を取りまとめた。

- 1 適用除外承認制度の運用を見直し、組合加入の制限を緩和すること
- 2 国保組合の地区拡張や設立認可等の条件を見直し、規制を緩和すること
- 3 組合特定被保険者に対する国庫補助金の補助率を協会けんぽの被保険者に対する補助率と同じ16.4%とすること

令和2年3月13日

全国薬剤師国民健康保険組合連合会  
会長 高橋 秀徳

令和2年11月12日に制度的問題点と改善の要望書を加藤勝信官房長官へ提出いたしました。



首相官邸内の官房長官室にて

## 令和 3 年 3 月末日迄有効

## 人間ドック・脳ドック・がん検診・特定健診契約指定病院等一覧表

- ・組合補助対象者……組合に加入して1年を経過した人
- ・組合補助額………組合員5万円まで 家族4万円まで(オプション検査は別途7千円まで)
- ・組合補助利用………ドック又はがん検診受検の際、組合が発行する受検票が必要となりますので、事前に組合までご連絡ください。(利用は年1回です)

指定病院等名	人間ドック	脳ドック	がん検診	特定健診	住 所	電話番号
JCHO(ジェイコー)札幌北辰病院	○			○	札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2-1	011-893-5881
明日佳札幌健診センター	○			○	札幌市中央区南10条西1丁目ホテルライフォート札幌5階	011-531-2226
北海道循環器病院予防医学センター	○			○	札幌市中央区南27条西13丁目	011-552-3375
溪仁会円山クリニック	○			○	札幌市中央区大通西26丁目3-16	011-611-7766
船員保険北海道健康管理センター	○			○	札幌市中央区北2条西1丁目1番地マルチ札幌ビル5階	011-218-1655
禎心会病院		○		○	札幌市東区北33条東1丁目3-1	011-712-1131
禎心会さっぽろ北口クリニック		○		○	札幌市北区北7条西2丁目8-1札幌北ビル2階	011-709-1131
北海道対がん協会 札幌がん検診センター	○		○	○	札幌市東区北26条東14丁目1番15号	011-748-5511
北海道済生会小樽病院	○			○	小樽市築港10番1	0134-25-4321
市立旭川病院	○			○	旭川市金星町1丁目1-65	0166-24-3181
旭川赤十字病院	○	○		○	旭川市曙1条1丁目	0166-22-8111
はらだ病院健康管理センター	○			○	旭川市1条通16丁目右7号	0166-23-2780
丸谷病院	○			○	旭川市4条通5丁目右1号	0166-25-1111
北海道対がん協会 旭川がん検診センター	○		○	○	旭川市末広東2条6丁目6番10号	0166-53-7111
岩見沢市立総合病院市民健康センター	○			○	岩見沢市8条西7丁目	0126-32-0888
深川市立病院	○			○	深川市6条6番1号	0164-22-1101
滝川市立病院	○			○	滝川市大町2丁目2-34	0125-22-4311
函館五稜郭病院健康管理センター	○			○	函館市五稜郭町38番3号	0138-51-2295
函館赤十字病院	○				函館市堀川町6番21号	0138-51-8877
函館市医師会病院	○	○		○	函館市富岡町2丁目10番10号	0138-43-6000
浦河赤十字病院	○			○	浦河郡浦河町東町ちのみ1丁目2-1	0146-22-5111
JA北海道厚生連帯広厚生病院	○				帯広市西14条南10丁目	0155-65-0101
JA北海道厚生連網走厚生病院	○			○	網走市北6条西1丁目	0152-43-3157
北見赤十字病院	○			○	北見市北6条東2丁目	0157-24-3115
扶恵会釧路中央病院	○			○	釧路市幸町9丁目3番地	0154-31-2112
釧路赤十字病院	○			○	釧路市新栄町21番14号	0154-22-7171
釧路労災病院	○	○		○	釧路市中園町13番23号	0154-22-7191
釧路脳神経外科病院		○			釧路市芦野1丁目27-1	0154-37-5512
北海道対がん協会 釧路がん検診センター	○		○	○	釧路市愛国東2丁目3番1号	0154-37-3370
日鋼記念病院健診センター	○	○		○	室蘭市新富町1丁目5番13号	0143-25-1333
室蘭・登別総合健診センター	○			○	室蘭市東町4丁目20番6号	0143-45-5759
苫小牧保健センター	○				苫小牧市旭町2丁目9-7	0144-35-0081

注) 特定健診対象者が、特定健診に○印のある指定病院等で人間ドック又はがん検診を受検する場合、健診に特定健診が含まれていますので、併せて特定健診を受診することになります。この場合、改めて特定健診を受診する必要はありません。脳ドックについては、禎心会病院と禎心会さっぽろ北口クリニックの脳ドックが特定健診を含む扱いとなります。



博物館外観



体験交流ホール外観



博物館パノラミックロビー



舞踊公演（鶴の舞）



伝統芸能上演（ムックリ演奏）

