

栃木の国保

Vol. 62
2012.5

TOCHIGI NO KOKUHO

SPRING
SUMMER



栃木県国民健康保険団体連合会

■巻頭言	1
日光創新、 新たなブランドを創るまち	
日光市長 斎藤 文夫	

■メインテーマ1	2
平成24年度 国民健康保険事業運営に係る留意事項	
栃木県保健福祉部国保医療課	

■メインテーマ2	8
平成23年度 栃木県国民健康保険団体連合会 通常総会	

■国保連協会長プロフィール	18
健全な運営確保と予防事業の推進	
岩舟町 渡邊 仁一	

■私の趣味と健康法	19
健康の源は、愛妻弁当・趣味 そして思うこと	
下野市市民生活部市民課 課長 古川 誠	

■突撃ルポ 保険者みてある記	20
第97回 市貝町	
恵まれた自然を活かしたまちづくり	

■収納率あっぷルポ	23
那須町	

■特別寄稿①	25
第1回 ヘルスコミュニケーション思考のすすめ	
株式会社キャンサーズキャン 石川 善樹	

■特別寄稿②	28
超高齢時代の生活保障 ①人口減・超高齢化	
特別養護老人ホーム・よみうりランド花ハウス施設長 小畑 洋一	

■保健師活動報告	31
高血糖者個別支援事業の実施報告	
真岡市 星野 恭子	

■保険者だより	33
那須烏山市の取り組み	

■栃木県国保医療課だより	34
メンバー紹介	

■ただいまこくほ最前線	35
宇都宮市 保険年金課 国保給付グループ	
主 事 松澤 梓	
野木町 住民課 保健医療係	
主 任 平井 覚	

■リポート	36
平成23年度国民健康保険料(税)徴収事例研究会	
平成23年度国保セミナー	

■第三者行為損害賠償求償事務コーナー	38
--------------------	----

■歩こう、歩こう! あの道この道	39
杉並木の街を歩いて	

■国保連合会のうごき	40
------------	----

平成24年6月、7月、8月

■編集後記

表紙の写真
芝ざくら公園
(市貝町)

市貝町の最北部、北関東最大の農業用水池「芳那の水晶湖」に隣接して、本州最大級2.4ヘクタールの色鮮やかな「シバザクラ」の丘が広がります。

4色のシバザクラが織りなす緩やかな小貝川の流ればまさに絶景。

手打ちそばが人気の農村レストランと新鮮野菜等を取りそろえた農産物直売所をそなえ、シーズンの4月～5月には約30万人の観光客で賑わいます。

言頭卷



日光市長
齋藤 文夫

日光創新、 新たなブランドを 創るまち

平成18年3月20日に2市2町1村が合併し、日光市が誕生してから6年が過ぎました。

日光市では、これまで「早期の一体感の醸成」や「各地域の均衡ある振興・発展」という合併以来の命題に対し、教育、保健、福祉の充実、観光をはじめとする産業の振興、都市基盤や防災など生活環境の整備、環境行政の推進などに努めてまいりました。

しかしながら、東日本大震災以降、原発事故による風評被害、観光自粛などを要因として、観光産業をはじめとする経済活動に深刻な二次的経済被害を受けました。

これを受け、2度にわたり観光安全を宣言、国内外でPR活動を積極的に行うとともに、「がんばろう日光」推進プロジェクトを実施するなど、産業復興に取り組んでまいりました。

このような中、昨年9月、「地域ブランド調査2011」の調査結果が発表され、日光市が、魅力度ランキ

ングで全国16位、栃木県内で最上位にランクされ高い評価を得たことは、市民の皆様方と築き上げてきた協働のまちづくりの成果であり、大変光栄に感じております。

平成24年度からは、日光市の飛躍・発展の時期と考えており、今後50年、100年と「日光市」がその名前のとおり光り輝き続けるため、一体感の醸成を図るなかで、新しいものを創り出し、新しい魅力のある日光市を創造するという「日光創新」を基本戦略に位置付けました。

広い日光市の中には、個性、特性、資源が豊富にあります。これらを改めて見つめ直すことにより、日光ブランドに磨きをかけ、新たな日光ブランドをまた創っていく。その繰り返しによって、新たな産業や付加価値を生み出すことができると考えています。

そのための重点プロジェクトとして、「子ども・子育て支援プロジェクト」「観光躍進プロジェクト」「暮らし

し安心プロジェクト」「産業振興・経済活性化プロジェクト」「ひとづくりプロジェクト」の5施策を優先的、横断的に取り組み、選択と集中を図ってまいります。

平成24年度は、特に子ども医療対策、観光誘客宣伝、中心市街地整備、防災行政情報システム整備などに重点的に取り組んでまいります。

国民健康保険事業につきましては、財政基盤の安定のため税率の見直しを行いました。また、財政の健全化や被保険者への負担抑制のためには、予防医療の充実が欠かせないものと考えております。

そのため、組織の見直しを行い、国民健康保険事業の主管課に保健師を配置いたしました。これにより、健康部門との連携を強化するとともに、既存事業の評価、医療費や健診結果の分析により保健事業を効果的なものとし、「健やかでひとにやさしい社会」の実現を目指します。

私は、平成18年4月の就任以来、まちづくりの主役は市民（あなた）です。市民の皆様が仕える事が私の仕事ですという2つの基本理念のもと、一貫して市政経営を行ってまいりました。

日光市は、さまざまな可能性を秘めております。平成26年に冬季国体、平成27年には日光東照宮400年記念事業が予定されております。今後、市民の皆様のご意見を伺いながら、市民との協働によるまちづくりを推進し、「元氣な日光」「強い日光」を創ってまいります。

平成24年度 国民健康保険事業運営に係る 留意事項

平成24年4月
栃木県保健福祉部国保医療課

はじめに

我が国における少子高齢化の進行、就業構造の変化等により医療保険制度間の負担の不均衡が生じ、疾病構造の変化、医療技術の高度化などの要因とも相まって医療費の大幅な増大をもたらす、国保制度が抱える脆弱な財政基盤という構造問題は、一層厳しさを増している。

国民健康保険事業を健全に運営するためには、制度改正に適切に対応するとともに、適用の適正化、保険料（税）収入の確保、医療費適正化等、不断の取組みが必要である。

特に、本県の市町村保険者における国民健康保険税の収納率向上への取組は喫緊の課題である。平成22年度の収納率は、86・01%であり、平成21年度の収納率を1・24%上まわったものの、全国と比較しても本県の収納率は依然として低い状況である。

本書は、こうした状況を踏まえ、市町村保険者、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会における、平成24年度の国民健康保険事業運営上の留意事項について取りまとめたものである。

事業運営に当たっての

留意事項

保険者に関する事項

1 事業計画等

(1) 事業計画の策定

事業計画の策定については、国保事業の適正かつ安定的な運営を図るため、事業運営の実情を把握分析し、それらの検討結果を踏まえた重点事項の設定及び目標の設定をすることと、目標達成のための具体的な実施体制、実施方法及び関連事業との連携等を明確にすること。

(2) 予算の編成

予算の編成については、毎年度、厚生労働省保険局長及び国民健康保険課長から通知される予算編成方針等に基づき行うこと。

(3) 赤字保険者における財政の健全化

赤字保険者については、財政の健全化を図るため、具体的な赤字解消計画を策定し、事業運営に必要な保険料（税）の適切な設定、収納率向上対策及び医療費適正化対策等を積極的に取り組むこと。

2 適用の適正化

(1) 被保険者の適用

(ア) 被保険者の適用については、「国民健康保険の被保険者にかかる適用及び保険料（税）の賦課の適正化について（通知）」（平成5年11月15日保国発第123号）に基づき、「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について（通知）」（平成23年2月22日保国発0222第1号）及び「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について（通知）」（平成23年12月16日保国発1216第1号）により活用が可能となった

等、未適用者を早期かつ的確に把握し、早期適用を促進するとともに、遡及適用者については的確に遡及賦課を行うこと。

(イ) 退職被保険者等の適用については、「国民健康保険の退職被保険者等に係る適用について（通知）」（平成15年3月31日保国発第0331003号）、「国民健康保険の退職被保険者等に係る適用の適正化対策について（通知）」（平成17年9月16日保国発第0916001号）及び「国民健康保険の適用事

務における年金被保険者情報の活用についての一部改正について（通知）」（平成23年12月16日保国発1216第1号）に基づき、年金受給権者一覧表等の年金情報の活用等により早期に把握・適用し、適用の適正化を推進するとともに、被保険者資格の遡及に伴う療養給付費負担金及び療養給付費交付金の振替整理を適正に行うこと。

(ウ) 特に退職被保険者の被扶養者に係る適用については、「国民健康保険の退職被保険者の被扶養者に係る適用の適正化対策の徹底について（通知）」（平成19年9月18日保国発第0918001号）及び「国民健康保険の退職被保険者の被扶養者に係る適用について（通知）」（平成20年3月31日保国発第0331001号）に基づき、職権適用を実施する等適用の適正化を推進すること。

(エ) 外国人の適用については、「外国人に係る国民健康保険の適用促進について（通知）」（平成10年5月13日保国発第83号）、「外国人に対する国民健康保険の適用について（通知）」（平成16年6月8日保

国発第0608001号）及び「国民健康保険法施行規則第1条第1号の規定に基づき厚生労働大臣が定める者の一部改正について（通知）」（平成22年6月24日保発第0624第1号）に基づき、適正に行うこと。

なお、「国民健康保険法施行規則及び高齢者の医療の確保に関する

(2) 居所不明被保険者の確認

居所不明の被保険者に係る資格喪失の確認については、「国民健康保険の被保険者資格の喪失確認処理に係

法律施行規則の一部を改正する省令」（平成24年厚生労働省令第7号）及び「国民健康保険法施行規則第1条第1号の規定に基づき厚生労働大臣が別に定める者の一部を改正する件（平成24年厚生労働省告示第23号）」が平成24年7月9日から適用されることとなっているので、適正な取扱に努めること。

(3) 適用の適正化調査

適用の適正化調査については、「国民健康保険の被保険者の適用の適正化及び第三者行為に係る求償権の行使について（通知）」（昭和50年7月

る取扱いについて（通知）」（平成4年3月31日保国発第40号）に基づき、取扱要領を作成し、的確に行うこと。

1日保国発第63号）に基づき「適用の適正化月間」を設定し、適用の適正化を推進すること。

3 適正な賦課

(1) 保険料（税）の算定の基礎となる所得については、的確に把握すること。

また、申告のない世帯及び保険料（税）の軽減対象世帯等については、関係機関と連携を密にし、積極的に実地調査を行う等の確に所得を把握すること。

なお、共有名義の固定資産に係る資産割額の算定については、「共有名義の固定資産に係る国民健康保険料（税）の資産割額の算定について（通知）」（平成20年1月18日保国発第0118001号）に基づき、持ち分に応じて適正に按分賦課を行うこと。

(2) 保険料（税）の賦課割合及び賦課限度額については、被保険者間における負担の不均衡の是正、中間所

4 保険料（税）収入の確保

(1) 徴収計画の策定

市町村保険者の徴収計画については、都道府県が広域化等支援方針の中で定めた保険者規模別収納率目標を踏まえ、滞納者の実態（滞納原因別、所得階層別、職業別、地区別等）

(2) 納期内納入の促進等

保険料（税）の納入については、納期内納入の促進を図るために口座振替を推進するほか、多様な納付方法を採用する等、納付しやすい環境

(3) 滞納者対策

(ア) 保険料（税）の確保を図るため、早期に滞納者の実態把握及び適切な対応を行うこと。

(イ) 特別の事情がないにもかかわらず保険料（税）を滞納しているいわゆる悪質滞納者に対する被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時支払差止め等の措置については、「国民健康保険の保険料（税）を滞納している世帯主等に対する

得者層の過重な負担の軽減を図る観点から、適切な設定を行うこと。

に基づき目標収納率を設定するとともに、地域の実情に応じて、目標を達成するための実施体制、実施方法等具体的な計画を策定すること。

整備を推進するとともに被保険者に対する効果的な啓発活動を積極的に行うこと。

措置の取扱いについて（通知）」（平成12年3月28日保険発第41号）に基づき、適正に行うこと。

ただし、出産育児一時金については、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第10条により一時差止を行わない措置が平成23年4月以降も継続されることとなったので留意すること。

なお、短期被保険者証の交付に

については、交付事務を通じてできるだけ滞納者と接触する機会を確保し、保険料（税）を納めることができない特別な事情の適切な把握に努め、機械的な対応になることのないよう、きめ細かな納付相談を行うこと。

また、滞納者の状況に応じ、通常に比べ更新または検認の期間が短い被保険者証を交付するなど、被保険者証の交付方法を工夫して納付相談の機会の確保を図り、滞納者を解消すること。

(4) 徴収体制の充実

滞納保険料（税）の徴収については、全庁体制の確立や嘱託徴収員の採用など、徴収体制の整備を図り、積極的な徴収活動（例えば休日、夜間等の戸別徴収等）及び啓発活動を行うこと。

(5) その他の収納対策

上記(1)から(4)のほか、保険料（税）収納率の確保・向上等の対策として、「収納対策緊急プランの策定等について（通知）」（平成17年2月15日保国

(ウ) 被保険者が、再三の督促、催告にもかかわらず納入、催告に応じない場合には、負担の公平の観点から差押予告通知書を送付し、積極的に差押えを行うこと。

(エ) 納付義務者が保険料（税）を納期限までに完納しない場合は、必ず延滞金を調定し、徴収すること。

(オ) 保険料（税）の不納欠損処分については、資産の状況等の調査結果に基づきやむを得ないものに限

また、嘱託徴収員等を活用している保険者については、嘱託徴収員等のみに任せることなく役割分担を定め、職員との連携による戸別徴収を積極的かつ効率的に取り組むこと。

発第0215001号）等を参考に、効果的な収納対策に積極的に取り組むこと。

5 医療費の適正化

(1) 医療費等の分析

医療費等の分析については、診療諸率の経年的な傾向把握、他の保険者との医療費実態の比較、疾病構造、長期入院者及び重複・頻回受診者の動向の把握・分析等により、医療費等の現状と問題点を的確に把握し、医療費の適正化に必要な施策に反映すること。

また、将来に向けて医療費適正化対策を効果的に実施するため、連合会等と連携し、調査・研究を行うこと。

なお、連合会から提供される疾病統計、長期入院者、重複・頻回受診者の資料を十分活用し、医療費適正化対策の内容を充実すること。

(2) 診療報酬明細書の点検調査

診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の点検調査については、「国民健康保険の診療報酬明細書点検調査事務処理要領について（通知）」（昭和55年5月10日保険発第42号）に基づき実施しているところであるが、被保険者資格の点検、調剤報酬明細書との突合、縦覧点検などについては、強化された連合会のレセプト審査機能を活用する等、より効率的な

調査を実施すること。

特に、連合会の共同事業の活用による的確な第三者行為求償事務などを実施し、レセプト点検調査等を充実・強化すること。

また、レセプト点検調査を計画的に実施するための点検体制の整備については、医療事務経験者等を嘱託員に採用するなどして充実すること。

(3) 後発医薬品及び適正受診に対する周知・啓発

後発医薬品については、後発医薬品希望カードの配布及び後発医薬品

を使用した場合の医療費の額の通知（差額通知）等、後発医薬品の積極的

な活用を促進すること。

また、柔道整復師等の施術における保険給付の範囲等について、広報

等により柔道整復療養費等に対する被保険者の関心を高め、適正化を進めること。

(4) 在宅医療等の推進

在宅医療等の推進については、いわゆる社会的入院の解消が課題となっていることを踏まえ、長期入院者の把握とともに、在宅医療等が可能な者については、保健師の訪問活動

など保健・医療・福祉関係者の協力を得て、家庭復帰や特別養護老人ホーム、老人保健施設への入所等を推進すること。

(5) 重複・頻回受診者対策の推進

重複・頻回受診者に対する保健師の訪問活動については、「重複・頻回受診者に係る医療費適正化対策の推

進について（通知）」（平成10年8月5日保険発第126号）に基づき、積極的に推進すること。

6 保健事業

(1) 保健事業の推進

保健事業の推進については、特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上を図るとともに、医療費等の分析結果に基づき保健・福祉部門等関

係部局、関係機関との連携を図りつつ健康診査、保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導等効果的かつ効率的な施策を講ずること。

(2) 直営診療施設

保険者が設置する直営診療施設については、国保の被保険者を始めと

した地域住民に対して、保健・医療・福祉の各般にわたる総合的な処

遇を行ううえで極めて重要な役割を果たすことが期待されているので、地域住民に対する医療・健康に関する相談部門を設置するなど、総合的な機能が発揮できるよう充実すること。

7 事務処理の適正化

(1) 補助金申請事務等の適正化

補助金の申請等に係る事務処理については、会計実地検査等において多数の不適正な事務処理が判明していることから、自主点検による適正化を実施したところであるが、今後は、「国民健康保険関係国庫補助金等

にかかる事務処理の適正化について（通知）」（平成9年9月29日保険発第124号）等関係通知を参考にして、適正な事務処理のために必要な体制の整備を図ること。

(2) 不正及び事故の防止

不正及び事故の防止については、不正及び事故の発生を未然に防止するため、事務処理方式の見直し、相互牽制体制等の管理体制の充実及び自主的監査の実施等不正及び事故の防止に万全を期すること。

また、不正及び事故が発生した場合は、速やかに都道府県に報告すること。

8 その他

(1) 国民健康保険運営協議会の充実

国民健康保険運営協議会については、国保事業の適正かつ安定的な運営を図るために重要な審議機関であるので、事業運営の課題・問題点を十分に審議する等積極的に開催すること。

(2) 保険者協議会における各保険者との連携・協力

保険者協議会については、保健事業等の効率的で円滑な事業運営を図るため、各保険者との連携・協力に努めること。

(3) 情報開示

レセプト開示については、「診療報酬明細書等の被保険者への開示について（通知）」（平成17年3月31日保発第0331007号）に基づき行うこと。

(4) 国民健康保険組合に関する重点事項

①被保険者の適用については、組合規約に定める組合員の業種、住所、勤務先の業態及び健康保険の適用除外承認手続きの確認を徹底すること。

また、定期的に被保険者資格の確認を行うなど、適正な取扱を徹底すること。

②「国民健康保険組合における法令遵守（コンプライアンス）体制の整備について（通知）」（平成22年9月10日保国発0910第1号）に基づき、法例遵守体制の整備に取り組むこと。

国民健康保険団体連合会に関する事項

1 審査の充実強化

レセプトの審査支払事務については、審査専門部会の審査対象の拡大、事務点検期間及び審査委員会における審査期間の延長などにより事務共助の充実及び審査体制を拡充し、審査を充実・強化すること。
また、レセプトの電子化に伴い審査支払事務の効率化に努めること。

2 保険者支援

(1) 保険者事務共同電算処理事業等の充実・強化

保険者事務共同電算処理事業及び第三者行為求償事務共同事業については、保険者の事務処理の効率化等を図るため充実・強化すること。

(2) 医療費分析等の充実・活用

医療費分析等については、保険者において医療費等の分析結果に基づく効果的な保健事業の実施を図るため、疾病統計及び重複・頻回受診者リスト等の充実を図るとともにその活用方法の教示等を行うこと。

なお、疾病統計等については、保険者にとって有効かつ必要なものとなっているか活用状況を把握し、的確な情報を提供するとともに電算事務の効率化を推進すること。

(3) レセプト点検調査の支援

レセプト点検調査の支援については、保険者におけるレセプト点検調査の内容点検の充実を図るため、保険者の実態に応じたレセプト点検調査に係る研修及び内容点検を的確に行うための情報提供等積極的な支援を行うこと。

(4) 保健事業の支援

保健事業の支援については、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実

施を図るとともに、保険者における保健事業の推進を図るため、健診結果データ等を活用して各保険者の実態に応じた効果的な保健事業の企画、評価、調査・研究など、各種の施策の支援を行うとともに保健師活動を充実すること。
また、保険者が行う保健・福祉事業との連携に配慮した保健事業の展開に対する支援等にも配慮すること。

(5) 在宅医療等の推進支援

在宅医療等の推進支援については、長期入院者のうち、必ずしも入院治療を必要としないと思われる者の在宅医療等の推進を図るため、必要な各種情報の提供など、保険者の支援を行うこと。

(6) 保険料（税）収納率向上対策の支援

連合会の保険料（税）収納率向上アドバイザーを活用して、保険者に対して長期滞納・収納困難事案への対応方法の相談及び職員研修による職員の資質向上等収納率向上のための保険者支援を行うこと。

3 その他

(1) 審査支払事務の受託環境の整備

審査コストの見える化のために複式簿記の導入を検討するなど、連合会の非会員である保険者が連合会に審査支払の委託を行うことができる環境整備を図ること。

(2) 個人情報保護の徹底

連合会が扱う個人情報については、個人情報保護法及び「国民健康保険団体連合会における個人情報保護の適切な取扱いのためのガイドライン

(3) 事務の改善等

連合会における不正及び事故の防止については、第1の7の(2)に準じて実施すること。



平成24年度事業計画・予算等23議案を可決

平成23年度

栃木県国民健康保険団体連合会通常総会

平成24年2月24日（金）に、栃木県本町合同ビル9階国保連合会大会議室において、平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会通常総会が開催された。

本通常総会では、報告事項2件及び平成24年度に係る本会事業計画並びに一般・特別両会計の歳入歳出予算をはじめ、平成23年度に係る予算補正及び役員の欠員補充を含む議決事項23件が上程され、慎重な審議の上、すべて原案どおり可決成立した。

冒頭、佐藤栄一理事長（宇都宮市長）は、最近の国保を取り巻く情勢として、「政府は、2月17日に社会保障改革の実施と財源確保へ消費税を段階的に10%に引き上げることなどを盛り込んだ「社会保障と税の一体改革大綱」を閣議決定したところである。この大綱の中で、国保制度改革としては、「財政基盤強化策」と「財政運営の都道府県単位化」の2つが盛り込まれている。今後、「社会保障と税の一体改革大綱」に沿って、

様々な改革が実施されていくと思われるが、国保の運営や財政への影響があるのか、具体的な制度設計の動きなど中央情勢について注視して参りたい。」と述べた。

続いて、栃木県保健福祉部国保医療課 永井茂明課長より、来賓挨拶をいただいた。

さらに、議長選出が行われ、塩谷町の手塚功一町長を議長として議事に入った。本通常総会で提出された議案については、慎重審議の上、いずれも原案どおり可決成立した。

閉会にあたり、佐藤栄一理事長は、議長へのお礼を述べ、「これから医療保険制度の大きな変革期が訪れることとなる。このような中、平成23年9月に稼働した、国保総合システムの安定稼働はもとより、診療報酬等の支払早期化対応、そして、六年に一度の診療報酬と介護報酬の同時改訂をはじめ、国保法等の一部改正に適正に対応し、保険者の皆様の期待に添った事業を展開して参りたい。」と結んだ。

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会事業計画

(1) 基本方針

国民健康保険は、我が国の医療保険制度の中核的役割を担い、地域住民の医療の確保と健康の保持増進に大きく貢献してきた。

しかしながら、医療保険制度をめぐる情勢は、急速な人口の高齢化、医療技術の高度化等により医療費は増高し、加えて経済基調の変化に伴い、医療費の伸びと経済成長との不均衡が拡大するなど医療保険財政、とりわけ国保財政はその構造的要因により他制度に比較して大変深刻な状況に陥っている。

こうしたことから政府・与党は、社会保障改革の実施と財源確保へ消費税率を段階的に引き上げることなどが盛り込まれた、社会保障と税の一体改革素案を今年1月決定した。医療保険制度に関する事項では、国保の財政基盤強化策として低所得者の保険料軽減の拡充や保険者支援制度の拡充、財政運営の都道府県単位化及び高額療養費の見直しなどが関連法案に盛り込まれ、今年の通常国会へ提出される予定となっている。

一方、厚生労働省はレセプトのIT化を推進するため、電子レセプトで請求する保険医療機関等については、平成24年3月請求分より診療報酬等の支払の早期化を実施することとした。

本会としては、こうした動きに対応するために、平成23年度に導入された「国保総合システム」の円滑な運用や、システムを活用した効率的な業務処理を推進している。

こうした状況の中、昨年12月に開催された国保制度改善強化全国大会の決議に基づき、医療保険制度の一本化を早期に実現することや、国保制度及び高齢者医療制度の見直しにあたっては、地方自治体の意見を十分に尊重し万全の措置を講じることなど、国に要望した。

本会としてもこのような現状を踏まえ、将来にわたり保険者の共同目的達成機関としての役割と使命を果たすことを念頭に、国民健康保険及び後期高齢者医療、介護給付費等の審査支払業務の充実・強化をはじめ、共同事業の効率的推進、保健事業の支援強化など、国民健康保険事業の安定運営の確保に向けて組織体制の整備を図るとともに、保険者並びに関係機関との連携を密にして、より一層の適正な事業運営と更なる保険者へのサービスの向上に努めるものとする。

このため、平成24年度の事業計画は、保険者に満足してもらええる国保連合会を目指していくために、「本会中期事業計画」に基づき、次のとおり重点目標及びその取り組み方針を定め、その企画・運営・実施に当たっては、常に保険者の満足度を高める工夫、価値ある情報の提供などに留意しながら保険者の期待に添った成果をあげ、負託に応えるものとする。

(2) 重点目標

①国民健康保険事業の安定的運営

保険者の意を体し、安定した国民健康保険事業運営に向けた事業・運動の展開

②国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬審査支払事業の効率化等

効率的なレセプト審査体制の強化・審査精度の向上及び審査支払業務・事務代行業務の効率的推進

③共同事業の効率的推進

保険者事務共同電算処理事業の拡充及び各種共同事業の効率的推進

④実効性のある保健事業の支援強化と特定健診等データ管理業務の適正執行

総合的保健事業支援の充実、医療データの情報提供及び関係団体との連携強化及び特定健診等データ管理業務の適正執行

⑤介護保険事業関係業務の適正執行

介護給付費審査の強化、介護サービスの質の向上

⑥新規事業への対応

保険者のニーズに応える事業への弾力的対応

⑦成果を生み出す組織体制・事務運営等の整備

総合的・効果的に事業を展開するための組織体制の整備、職員の資質の向上、事務運営等の改善

(3) 重点目標の取り組み方針

①国民健康保険事業の安定的運営

国民健康保険事業の安定的運営に向けて保険者と連携を密にし、事務の効率化、調査研究、価値ある情報の提供に努める。

また、医療保険制度を将来にわたって持続可能で安定的な制度にするため、引き続き国保関係者が一丸となり、国民健康保険事業の安定的運営に向けた運動を展開する。

②国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬審査支払事業の効率化等

審査事務共助の充実強化、審査委員会への情報の提供などによる効率的なレセプト審査体制の強化を図ることはもとより、審査事務共助支援システム（外付システム）を活用することによる審査の更なる精度向上に努めるとともに、平成24年度以降、国保総合システムの機能である「突合審査機能」を活用し一次審査の充実・強化を図る。

また、後期高齢者医療事務代行業務の適正化かつ効率化を図る。

③共同事業の効率的推進

保険者事務共同電算処理事業の更なる事業の拡充を図るため、国保総合システム機能を活用し、保険者事務の効率化を図る。

また、保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業の効率化、更には求償金の滞留防止や事務処理システムの更新等により第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の効率化を図る。

④実効性のある保健事業の支援強化と特定健診等データ管理業務の適正執行

生涯元気で活力ある地域づくりを支援するための人材育成および本会が提供する医療データの活用を推進する。また、栃木県保険者協議会を通じ、地域・職域保険の連携強化等により保健事業の実効性を高めるなど、市町保健事業支援を行う。

特に、生活習慣病対策のために医療保険者に位置づけられた特定健診等の目標達成のための支援を強化する。併せて、特定健診等のデータ管理業務の適正執行に努める。

⑤介護保険事業関係業務の適正執行

介護給付適正化事業の積極的推進による保険者の支援、介護給付費審査支払業務、障害者自立支援給付費支払事業の充実・強化及び苦情処理担当者の連携強化、苦情・相談への対応の充実等により介護サービスの質的向上を図る。

⑥新規事業への対応

本会中期事業計画に基づき、保険者のニーズに対応した事業を実施するとともに、診療報酬等の早期支払については適正執行に努める。

⑦成果を生み出す組織体制・事務運営等の整備

保険者に満足してもらえる成果を生み出す事業を効果的に進めるため、平成24年度本会事業計画の重点目標の取り組み方針に沿って事務局体制の整備、職員の資質の向上、事務運営の改善に努める。

【議 事】

I 報告事項

報告第1号 理事長専決事項報告について

- 1 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 2 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算補正について
- 3 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出予算補正について
- 4 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 5 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出予算補正について
- 6 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療関係業務特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 7 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出予算補正について

報告第2号 規則の一部改正について

- 1 栃木県国民健康保険団体連合会職員服務規則の一部改正について
- 2 栃木県国民健康保険団体連合会職員育児休業等に関する規則の一部改正について
- 3 栃木県国民健康保険団体連合会職員介護休業等に関する規則の一部改正について
- 4 栃木県国民健康保険団体連合会支部設置規則の一部改正について
- 5 栃木県国民健康保険団体連合会職員育児休業等に関する規則の一部改正について
- 6 栃木県国民健康保険団体連合会職員介護休業等に関する規則の一部改正について
- 7 栃木県国民健康保険団体連合会負担金及び手数料の賦課徴収規則の一部改正について
- 8 栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払規則の一部改正について
- 9 栃木県国民健康保険団体連合会介護保険者事務共同処理規則の一部改正について
- 10 栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療診療報酬審査支払規則の一部改正について

II 議決事項

- 議案第1号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会事業計画について
- 議案第2号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算について
- 議案第3号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算について
- 議案第4号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療関係業務特別会計歳入歳出予算について
- 議案第5号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出予算について
- 議案第6号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計歳入歳出予算について
- 議案第7号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算について
- 議案第8号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会障害者自立支援事業関係業務特別会計歳入歳出予算について
- 議案第9号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会特定健診保健指導費用決済業務特別会計歳入歳出予算について
- 議案第10号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出予算について
- 議案第11号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会職員厚生資金貸付金特別会計歳入歳出予算について
- 議案第12号 平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会運営資金の一時借入について
- 議案第13号 理事長専決事項委任について
- 議案第14号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合一般会計歳入歳出予算補正について
- 議案第15号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出予算補正について
- 議案第16号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（国民健康保険診療報酬支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 議案第17号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 議案第18号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療関係業務特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 議案第19号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計歳入歳出予算補正について
- 議案第20号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出予算補正について
- 議案第21号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計（公費負担医療等に関する報酬等支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 議案第22号 平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出予算補正について
- 議案第23号 栃木県国民健康保険団体連合会役員の欠員補充について

III その他

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会予算総括

会計別

区 分			平成23年度 (千円)	平成24年度		
				予算 (千円)	対前年度比較増減額 (千円)	前年度対比 (%)
一 般 会 計			(239,961) 262,281	(243,848) 243,855	(3,887) △18,426	(101.61) 92.97
診療報酬審査支払特別会計	業 務 勘 定		(1,118,855) 1,118,855	(1,056,926) 1,056,926	(△61,929) △61,929	(94.46) 94.46
		国民健康保険診療報酬支払勘定	142,587,922	148,144,706	5,556,784	103.89
	診療報酬支払勘定	老人保健診療報酬支払勘定	3,161	5,604	2,443	177.28
		公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	2,715,096	2,887,439	172,343	106.34
		出産育児一時金等に関する支払勘定	5,211,787	4,675,447	△536,340	89.70
		小 計	150,517,966	155,713,196	5,195,230	103.45
	業務特別会計	業 務 勘 定	(699,730) 699,730	(610,538) 610,538	(△89,192) △89,192	(87.25) 87.25
診療報酬支払勘定		後期高齢者医療診療報酬支払勘定	170,123,259	175,083,307	4,960,048	102.91
		公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	416,483	433,601	17,118	104.11
		小 計	170,539,742	175,516,908	4,977,166	102.91
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計			(10,669) 23,523,063	(9,025) 24,133,107	(△1,644) 610,044	(84.59) 102.59
第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計			(16,084) 412,371	(15,627) 502,718	(△457) 90,347	(97.15) 121.90
介護保険事業関係業務特別会計	業 務 勘 定		(183,709) 2,656,201	(166,373) 872,841	(△17,336) △1,783,360	(90.56) 32.86
		支払勘定	介護給付費支払勘定	101,351,945	108,723,691	7,371,746
	公費負担医療等に関する報酬等支払勘定		887,677	1,033,003	145,326	116.37
	小 計		102,239,622	109,756,694	7,517,072	107.35
障害者自立支援事業関係業務特別会計	業 務 勘 定	(33,285) 33,285	(35,577) 35,577	(2,292) 2,292	(106.88) 106.88	
	支払勘定	障害介護給付費支払勘定	22,853,054	22,969,639	116,585	100.51
		障害児施設給付費支払勘定	1,690,698	1,573,543	△117,155	93.07
		小 計	24,543,752	24,543,182	△570	99.99
特定健診保健指導費用決済業務特別会計			(66,232) 2,071,708	(65,901) 1,926,571	(△331) △145,137	(99.50) 92.99
国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計			(55,941) 2,374,652	(45,921) 2,433,660	(△10,020) 59,008	(82.08) 102.48
職員厚生資金貸付金特別会計			7,827	7,659	△168	97.85
合 計			(2,424,466) 481,001,055	(2,249,736) 497,353,432	(△174,730) 16,352,377	(92.79) 103.39

〔備考〕 上記表中、（ ）内の数字は、各会計支払勘定、保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業拠出金、第三者行為損害賠償求償金、介護保険事業関係業務特別会計の主治医意見書料及び介護職員処遇改善交付金、特定健診費用決済業務、円滑導入関係諸費（事業費、特定資産支出、借入金償還金、諸支出金、特別会計（国民健康保険診療報酬支払勘定）繰出金）を除いた数字（事務運営に要する経費）である。

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 負 担 金		74,404
	1 負 担 金	74,404
2 国庫支出金		3
	1 国庫補助金	2
3 県支出金		1
	2 国庫交付金	1
4 中央会支出金		1
	1 県補助金	1
5 財産収入		2
	1 中央会支出金	2
6 特定資産収入		331
	1 財産運用収入	330
7 特定資産運用収入		1
	2 財産売却収入	1
8 繰入金		1
	1 基金取崩収入	1
9 繰越金		168,487
	1 他会計繰入金	127,438
10 諸収入		41,049
	2 積立金繰入金	1
歳入合計		624
	1 繰越金	624
歳入合計		243,855

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 会議費		396
	1 会議費	396
2 総務費		202,583
	1 総務管理費	202,583
3 事業費		20,218
	1 事業費	20,214
4 特定資産支出		4
	2 国保介護従事者 処遇改善基金事業費	1
5 積立金		1
	1 基金繰入支出	1
6 借入金償還金		7,505
	1 積立金	7,505
7 諸支出金		304
	1 借入金償還金	304
8 予備費		10,515
	1 諸支出金	10,514
歳出合計		1
	2 償還金及び還付加算金	1
歳出合計		2,333
	1 予備費	2,333
歳出合計		243,855

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 手数料		572,060
	1 手数料	570,059
2 保険者事務等共同電算処理事業手数料及び負担金並びに委託料		2,001
	2 事務費	2,001
3 国庫支出金		420,501
	1 手数料	400,113
4 県支出金		1
	2 負担金	1
5 財産収入		20,387
	3 業務委託料	2
6 繰入金		2
	1 国庫補助金	2
7 繰越金		631
	1 県補助金	1
8 諸収入		1
	2 委託金	630
歳入合計		2
	1 財産運用収入	1
歳入合計		1
	2 財産売却収入	1
歳入合計		2,097
	1 他会計繰入金	2,093
歳入合計		4
	2 積立金繰入金	60,000
歳入合計		60,000
	1 繰越金	60,000
歳入合計		1,633
	1 繰越金	1,633
歳入合計		1,056,926

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 総務費		446,993
	1 審査支払管理費	446,993
2 審査委員会費		55,157
	1 審査委員会費	55,157
3 保険者事務等共同電算処理事業費		344,086
	1 業務管理費	344,086
4 特別審査負担金		2,953
	1 特別審査負担金	2,953
5 レセプト電算処理システム特別分担金		49,489
	1 レセプト電算処理システム特別分担金	49,489
6 積立金		86,972
	1 積立金	86,972
7 レセプト電算処理システム費		1
	1 レセプト電算処理システム費	1
8 予備費		71,275
	1 予備費	71,275
歳出合計		1,056,926

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（国民健康保険診療報酬支払勘定）歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 国民健康保険診療報酬受入金		145,794,070
	1 国民健康保険診療報酬受入金	145,794,070
2 繰入金		2,329,861
	1 他会計繰入金	2,329,861
3 繰越金		20,771
	1 繰越金	20,771
4 諸収入		3
	1 繰越金	3
5 借入金		1
	1 諸収入	1
歳入合計		1
歳入合計		148,144,706

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 国民健康保険診療報酬支出金		148,123,929
	1 国民健康保険診療報酬支出金	148,123,929
2 借入金償還金		2
	1 借入金償還金	2
3 繰出金		2
	1 繰出金	2
4 予備費		20,773
	1 繰出金	20,773
歳出合計		148,144,706

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（老人保健診療報酬支払勘定）歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)
款	項	金額
1 老人保健診療報酬受入金	1 老人保健診療報酬受入金	0
		0
2 繰越金	1 繰越金	5,604
		5,604
3 諸収入	1 諸収入	0
		0
歳入合計		5,604

(歳出)		(単位：千円)
款	項	金額
1 老人保健診療報酬支出金	1 老人保健診療報酬支出金	0
		0
2 借入金償還金	1 借入金償還金	0
		0
3 繰出金	1 繰出金	5,604
		5,604
4 予備費	1 予備費	0
		0
歳出合計		5,604

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)
款	項	金額
1 公費負担医療受入金	1 公費負担医療受入金	2,886,155
		2,886,155
2 繰越金	1 繰越金	1,282
		1,282
3 諸収入	1 諸収入	2
		2
歳入合計		2,887,439

(歳出)		(単位：千円)
款	項	金額
1 公費負担医療支出金	1 公費負担医療支出金	2,886,138
		2,886,138
2 借入金償還金	1 借入金償還金	1
		1
3 繰出金	1 繰出金	1
		1
4 予備費	1 予備費	1,299
		1,299
歳出合計		2,887,439

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（出産育児一時金等に関する支払勘定）歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)
款	項	金額
1 出産育児一時金等受入金	1 出産育児一時金等受入金	4,675,441
		4,675,441
2 県支出金	1 県補助金	1
		1
3 繰越金	1 繰越金	1
		1
4 諸収入	1 諸収入	3
		3
5 借入金	1 借入金	1
		1
歳入合計		4,675,447

(歳出)		(単位：千円)
款	項	金額
1 出産育児一時金等支出金	1 出産育児一時金等支出金	4,675,440
		4,675,440
2 借入金償還金	1 借入金償還金	2
		2
3 予備費	1 予備費	5
		5
歳出合計		4,675,447

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)
款	項	金額
1 手数料	1 手数料	487,494
		487,494
2 後期高齢者医療事務代行業務委託料	1 業務委託料	111,913
		111,913
3 国庫支出金	1 国庫補助金	1
		1
4 県支出金	1 県補助金	1
		1
5 財産収入	1 財産運用収入	2
	2 財産売払収入	1
		6
6 繰入金	1 他会計繰入金	2
	2 積立金繰入金	4
		10,000
7 繰越金	1 繰越金	10,000
		10,000
8 諸収入	1 諸収入	1,121
		1,121
歳入合計		610,538

(歳出)		(単位：千円)
款	項	金額
1 総務費	1 審査支払管理費	393,766
		393,766
2 審査委員会費	1 審査委員会費	35,054
		35,054
3 事務代行業務費	1 業務管理費	112,179
		112,179
4 特別審査負担金	1 特別審査負担金	1,661
		1,661
5 レセプト電算処理システム特別分担金	1 レセプト電算処理システム特別分担金	1
		1
6 積立金	1 積立金	61,683
		61,683
7 レセプト電算処理システム費	1 レセプト電算処理システム費	1
		1
8 予備費	1 予備費	6,193
		6,193
歳出合計		610,538

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療関係業務特別会計（後期高齢者医療診療報酬支払勘定）歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)
款	項	金額
1 後期高齢者医療診療報酬受入金	1 後期高齢者医療診療報酬受入金	175,073,333
		175,073,333
2 繰越金	1 繰越金	9,970
		9,970
3 諸収入	1 諸収入	3
		3
4 借入金	1 借入金	1
		1
歳入合計		175,083,307

(歳出)		(単位：千円)
款	項	金額
1 後期高齢者医療診療報酬支出金	1 後期高齢者医療診療報酬支出金	175,073,331
		175,073,331
2 借入金償還金	1 借入金償還金	2
		2
3 繰出金	1 繰出金	2
		2
4 予備費	1 予備費	9,972
		9,972
歳出合計		175,083,307

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療関係業務特別会計(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)歳入歳出予算書
(歳 入) (単位:千円) (歳 出) (単位:千円)

款	項	金 額	款	項	金 額
1 公費負担医療受入金		432,599	1 公費負担医療支出金		432,586
	1 公費負担医療受入金	432,599		1 公費負担医療支出金	432,586
2 繰 越 金		1,000	2 借入金償還金		1
	1 繰 越 金	1,000		1 借入金償還金	1
3 諸 収 入		2	3 繰 出 金		1
	1 諸 収 入	2		1 繰 出 金	1
歳 入 合 計		433,601	4 予 備 費		1,013
				1 予 備 費	1,013
			歳 出 合 計		433,601

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出予算書
(歳 入) (単位:千円) (歳 出) (単位:千円)

款	項	金 額	款	項	金 額
1 共同事業事務費拠出金		5,182	1 総 務 費		7,901
	1 共同事業事務費拠出金	5,182		1 総 務 管 理 費	7,901
2 共同事業拠出金		24,028,452	2 交付金支出金		24,028,452
	1 共同事業拠出金	24,028,452		1 交付金支出金	24,028,452
3 国庫支出金		28,522	3 超高額医療費共同事業拠出金		95,630
	1 国庫補助金	28,522		1 髙額医療費共同事業拠出金	95,630
4 県支出金		1	4 借入金償還金		2
	1 県補助金	1		1 借入金償還金	2
5 超高額医療費共同事業交付金		66,915	5 積 立 金		559
	1 髙額医療費共同事業交付金	66,915		1 積 立 金	559
6 繰 入 金		2	6 予 備 費		563
	1 他会計繰入金	2		1 予 備 費	563
7 繰 越 金		4,000			
	1 繰 越 金	4,000			
8 諸 収 入		33			
	1 諸 収 入	33			
歳 入 合 計		24,133,107	歳 出 合 計		24,133,107

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計歳入歳出予算書
(歳 入) (単位:千円) (歳 出) (単位:千円)

款	項	金 額	款	項	金 額
1 求償額受入金		487,091	1 総 務 費		12,026
	1 求償額受入金	487,091		1 総 務 管 理 費	12,026
2 共同事業拠出金及び手数料		11,121	2 求償額支出金		487,091
	1 共同事業拠出金及び手数料	11,121		1 求償額支出金	487,091
3 国庫支出金		1	3 借入金償還金		1
	1 国庫補助金	1		1 借入金償還金	1
4 県支出金		1	4 予 備 費		3,600
	1 県補助金	1		1 予 備 費	3,600
5 繰 入 金		1			
	1 他会計繰入金	1			
6 繰 越 金		4,500			
	1 繰 越 金	4,500			
7 諸 収 入		3			
	1 諸 収 入	3			
歳 入 合 計		502,718	歳 出 合 計		502,718

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計(業務勘定)歳入歳出予算書
(歳 入) (単位:千円) (歳 出) (単位:千円)

款	項	金 額	款	項	金 額
1 手 数 料		140,370	1 総 務 費		120,280
	1 手 数 料	140,370		1 審査支払管理費	119,256
2 国庫支出金		1		2 介護サービス苦情処理管理費	1,024
	1 国庫補助金	1	2 審査委員会費		1,333
3 県支出金		1,321		1 審査委員会費	1,333
	1 県補助金	1	3 介護サービス苦情処理委員費		6,174
	2 県委託料	1,320		1 介護サービス苦情処理委員費	6,174
4 中央会支出金		2	4 国保中央会負担金		18,395
	1 中央会支出金	2		1 国保中央会負担金	18,395
5 負 担 金		4,236	5 主治医意見書料支出金		350,976
	1 負 担 金	4,236		1 主治医意見書料支出金	350,976
6 主治医意見書料受入金		350,976	6 介護職員処遇改善交付金支出金		355,492
	1 主治医意見書料受入金	350,976		1 介護職員処遇改善交付金支出金	355,492
7 介護職員処遇改善交付金受入金		355,493	7 積 立 金		5,001
	1 介護職員処遇改善交付金受入金	355,493		1 積 立 金	5,001
8 財 産 収 入		55	8 借入金償還金		3
	1 積立金運用収入	54		1 借入金償還金	3
	2 物品売払収入	1	9 諸 支 出 金		5
		75		1 諸 支 出 金	4
9 繰 入 金		1		2 償還金及び還付加算金	1
	1 一般会計繰入金	1	10 予 備 費		15,182
	2 積立金繰入金	3		1 予 備 費	15,182
	3 他会計繰入金	71			
10 繰 越 金		20,000			
	1 繰 越 金	20,000			
11 諸 収 入		311			
	1 諸 収 入	311			
12 借 入 金		1			
	1 借 入 金	1			
歳 入 合 計		872,841	歳 出 合 計		872,841

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計(介護給付費支払勘定)歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 介護給付費受入金	1 介護給付費受入金	108,723,045
2 繰越金	1 繰越金	642
3 諸収入	1 諸収入	3
4 借入金	1 借入金	1
歳入合計		108,723,691

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 介護給付費支出金	1 介護給付費支出金	108,723,042
2 借入金償還金	1 借入金償還金	3
3 繰出金	1 繰出金	1
4 予備費	1 予備費	645
歳出合計		108,723,691

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計(公費負担医療等に関する報酬等支払勘定)歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 公費負担医療等受入金	1 公費負担医療等受入金	1,032,925
2 繰越金	1 繰越金	74
3 諸収入	1 諸収入	3
4 借入金	1 借入金	1
歳入合計		1,033,003

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 公費負担医療等支出金	1 公費負担医療等支出金	1,032,911
2 借入金償還金	1 借入金償還金	3
3 繰出金	1 繰出金	71
4 予備費	1 予備費	18
歳出合計		1,033,003

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会障害者自立支援事業関係業務特別会計(業務勘定)歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 手数料	1 給付費等支払手数料 2 電子証明書発行手数料受入金	32,940 31,265 1,675
2 国保中央会出資金	1 国保中央会交付金	592 592
3 負担金	1 負担金	2 2
4 繰入金	1 一般会計繰入金 2 積立金繰入金	2 1 1
5 繰越金	1 繰越金	2,000 2,000
6 諸収入	1 諸収入	41 41
歳入合計		35,577

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 総務費	1 支払管理費 2 電子証明書発行手数料支出金	17,634 15,959 1,675
2 国保中央会負担金	1 国保中央会負担金	7,650 7,650
3 積立金	1 積立金	6,525 6,525
4 借入金償還金	1 借入金償還金	3 3
5 諸支出金	1 諸支出金 2 償還金及び還付加算金	2 1 1
6 予備費	1 予備費	3,763 3,763
歳出合計		35,577

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会障害者自立支援事業関係業務特別会計(障害介護給付費支払勘定)歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 障害介護給付費受入金	1 障害介護給付費受入金	22,969,615 22,969,615
2 繰越金	1 繰越金	21 21
3 諸収入	1 諸収入	2 2
4 借入金	1 借入金	1 1
歳入合計		22,969,639

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 障害介護給付費支出金	1 障害介護給付費支出金	22,969,612 22,969,612
2 借入金償還金	1 借入金償還金	3 3
3 予備費	1 予備費	24 24
歳出合計		22,969,639

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会障害者自立支援事業関係業務特別会計(障害児施設給付費支払勘定)歳入歳出予算書

(歳 入)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 障害児施設給付費受入金	1 障害児施設給付費受入金	1,573,539 1,573,539
2 繰越金	1 繰越金	1 1
3 諸収入	1 諸収入	2 2
4 借入金	1 借入金	1 1
歳入合計		1,573,543

(歳 出)		(単位：千円)
款	項	金 額
1 障害児施設給付費支出金	1 障害児施設給付費支出金	1,573,536 1,573,536
2 借入金償還金	1 借入金償還金	3 3
3 予備費	1 予備費	4 4
歳出合計		1,573,543

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会特定健診保健指導費用決済業務特別会計歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)	
款	項	金	額
1 費用決済業務受入金		1,860,669	
	1 費用決済業務受入金	1,860,669	
2 費用決済業務 拠出金及び手数料		65,818	
	1 費用決済業務 拠出金及び手数料	65,818	
3 国庫支出金		1	
	1 国庫補助金	1	
4 県支出金		1	
	1 県補助金	1	
5 繰入金		1	
	1 他会計繰入金	1	
6 繰越金		1	
	1 繰越金	1	
7 諸収入		80	
	1 諸収入	80	
歳入合計		1,926,571	

(歳出)		(単位：千円)	
款	項	金	額
1 特定健診保健指導費		51,904	
	1 業務管理費	51,904	
2 費用決済業務支出金		1,860,670	
	1 費用決済業務支出金	1,860,670	
3 積立金		11,225	
	1 積立金	11,225	
4 借入金償還金		9	
	1 借入金償還金	9	
5 予備費		2,763	
	1 予備費	2,763	
歳出合計		1,926,571	

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)	
款	項	金	額
1 国庫支出金		2	
	1 国庫交付金	2	
2 特定資産収入		1	
	1 基金取崩収入	1	
3 預託金取崩収入		2,400,472	
	1 預託金取崩収入	2,400,472	
4 特定資産運用収入		2	
	1 基金運用収入	2	
5 借入金		1	
	1 借入金	1	
6 諸収入		29,182	
	1 諸収入	29,182	
7 繰越金		4,000	
	1 繰越金	4,000	
歳入合計		2,433,660	

(歳出)		(単位：千円)	
款	項	金	額
1 総務費		42,438	
	1 総務管理費	42,438	
2 事業費		55,783	
	1 基金事業費	55,783	
3 特定資産支出		2	
	1 基金繰入支出	2	
4 借入金償還金		2	
	1 借入金償還金	2	
5 諸支出金		1	
	1 諸支出金	1	
6 繰出金		2,331,951	
	1 他会計繰出金	2,331,951	
7 予備費		3,483	
	1 予備費	3,483	
歳出合計		2,433,660	

平成24年度栃木県国民健康保険団体連合会職員厚生資金貸付金特別会計歳入歳出予算書

(歳入)		(単位：千円)	
款	項	金	額
1 積立金運用金		1	
	1 積立金運用金	1	
2 貸付金償還金		948	
	1 貸付金償還金	948	
3 繰越金		6,709	
	1 繰越金	6,709	
4 諸収入		1	
	1 諸収入	1	
歳入合計		7,659	

(歳出)		(単位：千円)	
款	項	金	額
1 貸付金		6,000	
	1 貸付金	6,000	
2 運用金返還金		241	
	1 返還金	241	
3 予備費		1,418	
	1 予備費	1,418	
歳出合計		7,659	



国保連協会長プロフィール

岩舟町 渡 邊 仁 一

岩舟町は栃木県南部に位置し、町の北部は足尾山地に連なる丘陵部で三杉川沿いに平野部が開けています。中・南部は平坦地が広がり、関東平野の一角をなしています。

町の西部を南北に東北自動車道が走り、街のほぼ中央を国道50号が東西に走ります。鉄道は東武日光線静和駅とJR両毛線岩舟駅があります。

町名の由来ともなり、「関東の高野山」と呼ばれる「岩船山」が町のほぼ中央にそびえ、西部には「下野のみかもの山の 小櫓のす まぐはし児ろは 誰が笥か持たむ」と万葉集東歌に詠まれた「三嶋山」がある、人口約二万人の自然豊かな町です。

岩舟町は、「ここに生きる文化のふるさと」「いわふね」―ゆとりと緑とゆめのあるまち―をめざしたまちづくりを進めています。米麦を中心とした農業が盛んですが、近年はぶどうや苺、梨等の果樹の栽培が盛んになっています。特に巨峰は栃木県一の生産量を誇ります。

また、岩船山は、かつては地場産業「岩舟石」の産地でもありましたが、今は断崖を利用したNPO法人の野外コンサートの会場として、そ

して、採石場跡地は映画やテレビのロケ地として新たな利用が図られています。

三嶋山には160ヘクタールの「みかも山公園」があり、四季を通して首都圏から多くの観光客が訪れ自然に親しんでいます。公園には「とちぎ花センター」「観光農園いわふね」が隣接しており観光や産業振興の拠点となっています。

さて、本町の国保運営協議会長である渡邊仁一氏は、平成五年に町議会議員に当選されて以来、町議として現在五期目となります。その間に町議会議長、総務常任委員長、教育産業常任委員長などを歴任され、様々な分野で活躍をされています。国保運営協議会長には、平成23年9月より就任されました。

国民健康保険を取り巻く環境は大変厳しい状況であります。幅広い経験と知識を生かし、町民が健康で安心して暮らせるよう、国民健康保険制度の健全な運営確保と予防事業の推進のためにご活躍いただけたことをご期待しております。

健全な運営確保と予防事業の推進

小さな保険者にとって、国民健康保険の健全な運営を確保することは大変な時代になってきています。

いつでもどこでも将来にわたって安心して医療が継続的に受けられるように、公的医療制度の一本化と、住民の健康を守るため、各種検診の受診率の向上、予防事業について積極的に取り組みたい。

会長の一言

私の趣味と健康法

健康の源は、愛妻弁当・趣味

そして思うこと

私は、20代から40代の頃、自分の

健康については、自信があった。私たちは、地元に戻ってと願い、就職して4年後、妻と出会い二人の女の子を授かった。妻の弁当作りは、子供が成長し、幼稚園に入り、回りの親たちが競うように作ったのが始まりで、これがきっかけで私の方もついでにと。その頃の私は、消防の関係課へ異動し、毎日が忙しかった。

その時、私を支えてくれたのが妻の作った弁当だった。中身は、子供のお裾分けだったかもしれないが、その弁当が私の健康に導いてくれたものと固く信じている。娘たちは就職をして巣立ったままである。たまに家に帰っては、私たちを和ませてくれる。元に戻りますが、妻の弁当づくりは、私の現役が続く限り、何

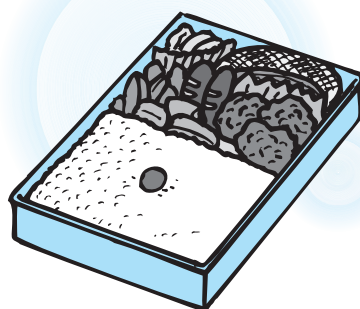
より、感謝・感激である。

次に私の一つ目の趣味について語ってみたい。私の年代は、子どもの頃に遊んだ野山や小川の記憶がなつかしく、原点は、そこで、今でも山での山菜採りや川での釣りをしている。釣りは、大人になるにつれ、魚の種類ごとに釣り方、狙いの時期があり、奥深さはあるらしい。でもその頃覚えた楽しさ、感激は忘れてはいない。今も釣りをすることが続いていると思う。

二つ目の趣味は、山菜やキノコ採り……。今から10年くらい前、職場の先輩に連れられて、東北の地へ行った。お目当ては、栃木ではよく食べるキノコ「チタケ」、全国的には、乳茸、折ったときに乳白色の汁が出るからだそう。昔は、栃木県内の

平地林でも採れたが、今は、生活様式が変わり、山を管理人が居なくなり山林が荒廃したせいで、そのキノコ菌が育たなくなり、この当たりでは採れなくなってしまった。そんな訳で、県内の人は、そのキノコを求めて東北へ行くようになった。最初のデビューでは、籠の半分の収穫で、十分、満足をした。これが私を病みつきとしてしまった。

昨年は、3月に東日本大震災による津波、福島原発の放射能飛散による2次災害にもろくも私の趣味は奪われた。それから1年を過ぎたが、多くの犠牲者の消息と放射能に侵された土地・農産物は、復旧に目途がたっていない。特に目に見えない放射線量は問題で深刻だ。せめて、自分の健康は、自分で保ちたいものである。



下野市市民生活部市民課

課長 古川 誠



宇都宮市
市貝町

突撃ルポ 保険者みてある記

第97回 市貝町

恵まれた自然を
活かしたまちづくり

市貝町は、県都宇都宮市から東へ約24kmに位置し、東は茂木町、西は芳賀町、南は真岡市、益子町、北は那須烏山市に接し、面積は64・24km²、人口は約12,300人となっています。

町北東部は八溝山系から続く標高200m以下の丘陵地となっており、一級河川小貝川が町を北から南に貫流し、南部から西部にかけては平坦地が開けています。

北部地域は世界有数のサシバの繁殖地帯と言われ、「サシバの里」を地域ブランドとしてまちづくりに取り組んでいます。

市貝町の沿革は、北部の小貝村と南部の市羽村が昭和29年に合併して市貝村となり、昭和47年に市貝町として町制を施行し、今年で町制40周年を迎えました。

豊富で良質な水や肥沃な大地、恵まれた気候などの条件を活かし、稲作をはじめ野菜や果樹、畜産が盛んな農業を基幹産業として発展しています。

被保険者の加入状況

項 目	
総人口	12,334 人
総世帯数	4,128 世帯
国保加入世帯者数	1,815 世帯
国保被保険者数	3,550 人
国保被保険者加入率	28.78%

(平成24年4月1日現在)

町民くらし課 国保年金係



町民くらし課には、戸籍住民係、国保年金係、生活環境係の3つの係があります。

国保年金係には、課長以下、職員4名と嘱託職員1名が在籍しており、国民健康保険に関する業務（資格得喪、被保険者証発行、保険給付等）、特定健康診査に関する業務、レセプト点検に関する業務などを行なっています。

国保財政を取り巻く状況

市貝町の平成21年度一人当たり療養諸費用額（一般・退職計）をみ

ると、236,389円となっています。（参考 平成21年度県内市町平均255,748円）

県内市町平均を下回ってはいませんが、加速化する高齢化や医療費の増大などにより、国保財政の運営はより厳しくなっていくものと認識しています。

特定健診の受診率向上

市貝町の特定健診の受診率は、平成21年度速報値で37・8%となっています。（参考 平成21年度県内市町平均27・9%）

特定健診の受診率向上は、生活習慣病の予防、改善と重症化防止につながり、ひいては医療費適正化にもつながることから、受診率の目標を



65%として、広報等で受診勧奨を行っています。

また、今年度より女性専用の検診日を設け、より受診しやすい体制を整えています。

税務課



税務課には管理徴収係と町税係の2係があり、課長を含め職員9名が在籍しています。

国保税の収納状況

平成23年度の国保税の収納実績は、現年度分が89・00%滞納繰越分が10・79%となっています。（平成24年3月31日現在）

平成23年度は東日本大震災の影響が懸念されるところです。

なお、平成22年度の国保税の収納実績は、現年度分が90・65%滞納繰越分が13・83%となっています。（平成23年5月31日現在）

国保税の収納率向上への取り組み

国保税の収納率向上へ向けては、次のような取り組みを行っています。

― 早めの催告 ―

未納者に対し、督促状を送付しても納付されない場合は、早めの催告を行っています。

催告にも納付が確認されず、支払う意思がない未納者に対しては財産調査（預貯金・生命保険・不動産・給与等）を行い、早期に滞納処分に着手して、新規滞納者を増加させないように取り組んでいます。

また、確定申告の際の国税還付金の差し押さえも実施しています。

― 毎週木曜日の窓口延長 ―

開庁時間に役場に来られない方のために、毎週木曜日に午後7時まで窓口を延長しています。各種諸証明の発行・納税・納付相談を実施しています。

― コンビニ収納の実施 ―

納税者の利便性を考慮し、収納率

向上を図るため、平成22年度からコンビニでの納付ができるようにしています。

―他課との協働―

国保税の収納率向上を図るため、町民くらし課 国保年金係に「徴税吏員証」を交付しています。滞納者には短期被保険者証・資格証明書を交付していますが、滞納者が来庁した際には連携して納付を促すこととしており、国保税の徴収強化を図っています。

今後の取り組み

今後は、新規未納者を増加させないようにするために、早期に臨宅訪問・納付相談を実施したり、差し押さえ物件の公売等を実施したりして、さらなる収納率向上へ向けて取り組んでいきます。

健康福祉課 健康づくり係

健康福祉課には、健康づくり係、福祉係、高齢介護係の3つの係があります。

健康づくり係には、職員6名、嘱託職員1名（看護師）が在籍しており、町民の健康づくりを推進してい



ます。

健康診査や健康相談、健康教室などを実施しています。

特定健診・特定保健指導（事後指導）

特定健診について、平成24年度は、地区別の日程で年13回実施します。



（平成23年度と比較して1回増）受診しやすいように年13回の日程のうち、日曜日を3日間設定しています。また、送迎車が利用できる日を6日間設定しています。

特定保健指導については、対象者に対して、町民くらし課国保年金係から通知を行い、個別に面接指導を行っています。

さらに、指導が必要な対象者については、糖尿病教室などにつなげています。

―健康アップ教室―

特定健診等受診者の中で肥満者であり、血圧・脂質・血糖が要指導以上の方を対象に、健康運動指導士による運動の実技・栄養教室などを行うことにより生活習慣の改善を支援しています。

―糖尿病教室―

糖尿病に焦点を絞り、特定健診等で血糖値が高めと言われた方や糖尿病で治療中の方を対象に、参加者同士での情報交換やバランス食の調理実習などを行っています。保健師・管理栄養士とともに血糖コントロールのコツを見つけていくものとなっています。

地域の健康づくり

市貝町では地域に根ざした健康づくりを推進しています。

―食生活改善推進員―

食生活改善推進員（食改）は、食生活を中心とした健康づくり活動を推進しているグループです。親子の食育や生活習慣病予防など地域の健康づくりに貢献しています。例えば、健康アップ教室などに協力しています。



―生命の貯蓄体操―

生命の貯蓄体操は、東洋医学の考え方を基礎にした、日本式氣功養生術です。参加者は、体操による腰痛や不眠などの身体的・精神的症状の緩和を実感しています。参加者の中から仲間を誘ったりするなどの動きもあり、今後は参加者の自主的な活動を支援していくことが目標となっています。（平成22年度は延べ1,934人が参加しました。）



各市町を訪問し、収納率アップを目指した取り組み状況をルポさせていただきます。

平成21年度からスタートしたこの企画は第13回目を迎え今回は、那須町におじゃますることにいたしました。

平成22年度の都道府県別国民健康保険料（税）収納率は、全国平均88・60%で、前年度より0・59ポイント上昇しております。

一方、栃木県の収納率においても、86・01%と前年度より1・24ポイント上昇し、上昇率では、全国順位は2位となっておりますが、収納率では、全国ワースト3となっております。46位には、千葉県、47位は東京都と続きますが、千葉県との差は、0・04ポイントとごくわずか、窮地に立たされた状態です。

この状況を打破するために国保連合会も更なる支援を図りたく、市町での収納率向上や滞納解消に向けての取り組み状況などをルポしていきます。

町の状況は・・・

那須町は、平成20年に国保連合会設置事業である「徴収アドバイザー派遣」を実施し、滞納処分に対するアドバイスを受けました。

その結果、徴収アドバイザーに相談した滞納案件において、その処理方法や対応方法等についての確かな助言をいただき、職員の滞納整理に関する意識の改革につながりました。

国保税の収納状況について、平成21年度の現年分が87・09%と前年度を上回りました。平成22年度については、87・79%と0・7ポイント上昇しました。

平成23年度の状況では、平成24年3月31日現在では、昨年の同期と比較すると0・59ポイント上昇している状況です。

窓口業務なびいて・・・

平成23年3月11日に発生した、東日本大震災・原発の影響のため、職員が家屋調査等を行い、国保税の徴



収事務に対して、十分な時間が確保できなくなったり、観光客の数が激減したことにより収入減となり、国保税の納付が困難になった事案、そして、納付意識の希薄な方の対応などについて苦労しているところです。

収納率向上対策として・・・

収納率向上対策の一環として、収納率対策本部を設置し年2回滞納者への電話催告、訪問徴収を行っています。

平成23年12月の収納率対策本部において徴収した額は、1千万円を超えました。

今後の課題は・・・

那須町は、農業世帯が多く、比較的家族が多いため、国保税の課税額が多くなり、住民税や固定資産税を合わせると高額になってしまい、所得に関わらず課税となる額が多くなるがあります。

そのような状況を踏まえながら、収納率をいかに向上させるか新たな対策を考えているところです。



ヘルスコミュニケーション 思考のすすめ

株式会社キャンサースキャン 石川 善 樹



コミュニケーションが難しい住民

特定健診・特定保健指導がはじまって以来、さまざまなご相談を頂きます。その中でも特に多いのが、

・どうすれば、何年も健診を受けていない住民を動かせるのか？

・支援をよびかけても面談にきてくれない住民に、どう声をかければいいのか？

・一生懸命面談をしても、中々効果があがらない住民に、どう対応すればよいのか？

という、コミュニケーションが難しい住民に関するご相談です。

相談を頂いた方に、「これまでどのような取り組みをされてきたのですか？」とお伺いすると、みなさんそれぞれ、試行錯誤を重ねられています。また、研修に参加されたり、あるいはコミュニケーションに関する本を読んだり、熱心に勉強されている方も多くいます。

ただ、それでも中々うまくいかないというのです。

でも、それだけやっかいな住民であっても、テレビの健康番組は面白

がって見ている、というのです。

じゃあ、私たち保健医療従事者とテレビの健康番組とは、コミュニケーションのどこに違いがあるのでしようか？

なぜ、ついテレビを見てしまうのか？

みなさんは、毎日どれくらいテレビを見ていますか？

総務省の調査によると、日本人は一日に平均4時間40分テレビを見ていると報告されています。

単純に考えると、起きている時間のおよそ四分の一は、テレビの前で過ごしている計算になります。スゴイですね。

でも、「テレビをついて見ってしまう理由は何か？」といわれても、ぱっと頭に浮かんできません。それぐらい、私たちは「ついつい」テレビを見させられているのです。

じゃあ、テレビ番組の制作者は、一体どのようなテクニックを使って、視聴者を引きつけているのでしょうか？

もちろん、視聴者を引き付けるテクニックは企業秘密ですから、軽々

しく公開されているわけではありません。しかし、惜しげもなく披露してくれている方がいます。

その方は、今年で18年目を迎えた、国民的な長寿番組「ためしてガッテン」の専任ディレクター・北折一さんです。

北折さんによると、ためしてガッテンのオープニングは、「デモジャー方式」というテクニックを使って、視聴者を引き付ける努力をされているそうです。

デモジャー方式とは、「でも」と「じゃあ」という2つの言葉を組み合わせたものです。たとえば、「おいしいチャーハンの作り方」を例にとると、番組のオープニングは以下のよう構成されています。

ガッテン流デモジャー方式の例

ふんわりとしてパラパラとしたチャーハン、おいしいですよ

でも、家で作るとなぜかべちゃべちゃしてしまいますよね

じゃあ、一体どうしたらいいのでしょうか？

みなさん、どうでしょうか？

実際の番組では、デモジャー方式で視聴者の共感をよんだところで、「そこで、ガッテンが科学の力で徹底研究…」と続いています。

このように言われると、ついつい見てしまいたくありませんか!? (笑)
何よりも、このデモジャー方式を、私たちの日々の仕事に、活かしてみたくありませんか!? たとえば、ダイエット教室への参加を呼び掛けるチラシ作りの際も、

ダイエットしたいですね。

でも、運動は続かないし、食事制限もイヤですね。

じゃあ、一体どうしたらいいのでしょうか？

という具合に応用できます。

それにしてもなぜ、かくも単純なデモジャー方式で、私たちの心がつかまれるのでしょうか!?

デモジャー方式のポイント

先ほどあげたチャーハンの事例を

用いて、デモジャー方式のポイントを3つ、考えてみたいと思います。

デモジャー方式のポイント1

視聴者の共感を誘う

チャーハンの事例では、「ふんわりとしてパラパラとしたチャーハン、おいしいですね」と、**視聴者の共感を誘う**ところからコミュニケーションが始まっています。

実はこれ、私たち保健医療従事者にとつて、意外にむずかしいテクニックです。というのも私たちは、「検査値の異常」や「不健康な生活習慣」を指摘するという、「**相手を否定する**」ことからコミュニケーションを始めることが多いからです。

もちろん私たちは、「対象の方に健康になってもらいたい」と想って発言をしているのですが、コミュニケーションの受け手の立場になると、否定されたような気になることが多いのではないのでしょうか？

一方、テレビ番組をみると、「共感を誘う一言」がいつもとてもうまく、感心させられます。

保健指導やあるいは特定健診のチラシを作る際に、テレビ番組がどのような言葉で視聴者の共感を誘っているか、おおいに参考にしてみるといいかもしれません。

デモジャー方式のポイント2

視聴者が知識のギャップに

「自分で」気がつく

最初に共感を誘ったにも関わらず、次にデモジャー方式は、「でも…」と視聴者を突き放します。チャーハンの事例では、「でも、家で作るとなぜかベチャベチャしてしまいますよね」とメッセージを投げかけています。

ここで私たちの頭の中では、実に興味深い現象が起こっています。

というのも、「パラパラのチャーハンはおいしい」という知識と、「家でチャーハンを作るとベチャベチャになる」という知識は、おそらくどの視聴者も持っていたはずです。

しかし、その2つの知識を組み合わせて、「じゃあ、どうすればパラパラのチャーハンを作れるのだろうか？」と視聴者が思った事は、おそ

らくほとんどなかったでしょう。

ところが、「共感」+「でも」というテクニックを用いることで、視聴者は自分が持っている「知識のギャップ」にはじめて気がつくのです。

人は、知識のギャップに「自分で」気がつくと、好奇心を持つことが知られています。

カーネギーメロン大学のジョージ・ローウェンスタイン教授は、人が好奇心を抱くメカニズムについて、驚くほどシンプルな理論を提示しました。

その理論によると、人が好奇心を抱くのは、「**自分が持っている知識にギャップを認識した時**」だといいます。

ローウェンスタイン教授によれば、そのようなギャップは、私たちの脳に苦痛と認識されるそうです。たしかに、疑問が生じると、たとえそれがどんなに下らないことであっても、解決されないと気持ちが悪いです。

すぐに「答え」を言わない

デモジャー方式の最後のポイントは、すぐに「答え」を言わないことです。

「じゃあ、どうしたらいいでしょう？」と問いかけて、すぐに答えを言ってしまったら、視聴者の好奇心は満たされてしまい、それ以上番組を見ようとは思わないでしょう。

逆にいうと、答えをすぐに言わないことで、視聴者の好奇心がどんどん高まっていきます。その結果、番組の終盤に種明かしをする頃には、視聴者の好奇心はピークに達しています。

そこまで引つ張られて手に入れた「答え」は、納得感があるものになるでしょうし、またすぐに実践してみたいと思うものになるのだと思います。

昔から、「〇〇を食べると、健康にさくー」という健康番組が流れると、スーパーからいつせいにその食品がなくなることがあります。これも、

視聴者が好奇心を最大限あおられた結果と言えるでしょう。

一方、私たち保健医療従事者のコミュニケーションを振り返ると、「答えをすぐに言いたくなる」というクセがあります。

住民から健康に関する質問を尋ねられると、「それは、〇〇〇〇ということですよ」と、すぐに回答者になりたがる傾向があります。テレビの番組のように、住民の好奇心をくすぐるような返し方は、中々しません。

保健医療のプロフェッショナルとして、科学的根拠に基づくたしか健康情報をもっていることは、欠かせない資質です。しかし、一方で私たちは、コミュニケーションのプロフェッショナルでもなくてはなりません。

テレビ番組がやっているように、すぐに答えを出さずに好奇心を高め、最後に「答え」を提示すると、住民の「納得感」や「やってみたい感」も高めることが出来ます。

次回からの連載について

今回の記事では、「ためしてガッテン」で活用されているデモジャー方式を例に、コミュニケーションが難しい住民に対してどのような働きかけができるのか、考えてきました。

おそらく私たちは、今回ご紹介した「デモジャー方式」を、何度も繰り返し目にしてきたはずですよ。それにも関わらず、ためしてガッテンが、そのようなテクニックを使っていたことは、ほとんど意識すらしてこなかったのではないのでしょうか!?

しかし改めて、「ためしてガッテン」では、デモジャー方式というテクニックが使われている」と言われると、「なるほど、そういうことか!」と思えたり、「それだったら、明日からの仕事に使えるそうね!」と思えたりします。

そして今回を含めて4回にわたる本連載では、「ためしてガッテン」などの身近な事例を取り上げながら、「明日から使える」コミュニケーションのコツを、ご紹介していきたいと

考えております。

*ご意見・ご感想は、左記までお願い致します。

石川善樹

株式会社キャンサーズキャン

〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂1-18-1

渋谷インクス6B

TEL: 03-6427-8875

FAX: 03-6427-8895

メール: ishikawa@cancerscan.jp

いし かわ よし き
石川 善樹

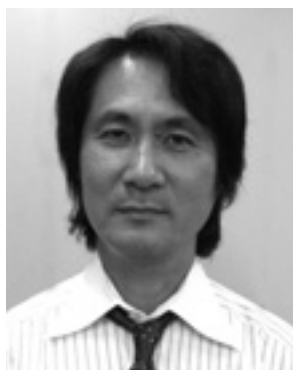
東京大学医学部健康科学・看護学科卒業、同大学院医学系研究科修士課程修了。

ハーバード大学公衆衛生大学院修了（健康政策・経営学専攻、ヘルスコミュニケーション専攻）。

現在は、株式会社キャンサーズキャンにて、ソーシャルマーケティングを活かした、地域・職域の健康づくりに従事。

プロフィール

超高齢時代の 生活保障



特別養護老人ホーム
よみうりランド花ハウス

施設長

小畑 洋一

り、2060年には8674万人にまで減少する。一方で65歳以上の高齢者は増加し、全人口に占める割合（高齢化率）は2010年の23%が2025年には30%を超え、2060年にはほぼ40%にまで高まり、国民の5人に2人が高齢者という社会が到来する（グラフ1）。

①人口減・超高齢化

私は昨年9月まで、読売新聞社社会保障部で年金、医療、介護、少子化対策などに関する取材・報道を担当していた。「社会保障部」は、介護保険制度のスタートを前にした2000年3月、高齢化にかかわる様々な問題を詳しく報道するために設けられた部署で、各分野の専門記者がそれぞれのテーマを継続して取材し、記事を書いている。

読売新聞社には一方で、「読売光と愛の事業団」という社会福祉法人があり、川崎市内で特別養護老人ホームを運営している。その「よみうりランド花ハウス」に、私は昨年10月、副施設長として赴任した。高齢者介

護については、介護保険制度の発足以来10年以上にわたって取材をしてきたが、施設運営を担う立場で見ると現場には、これまで知らなかったことや見過ごしていたことが少なからずあり、学ぶことの多い毎日だ。4月からは施設長となり、周囲のスタッフの助けで経験不足を補いながら、何とか業務をこなしている。

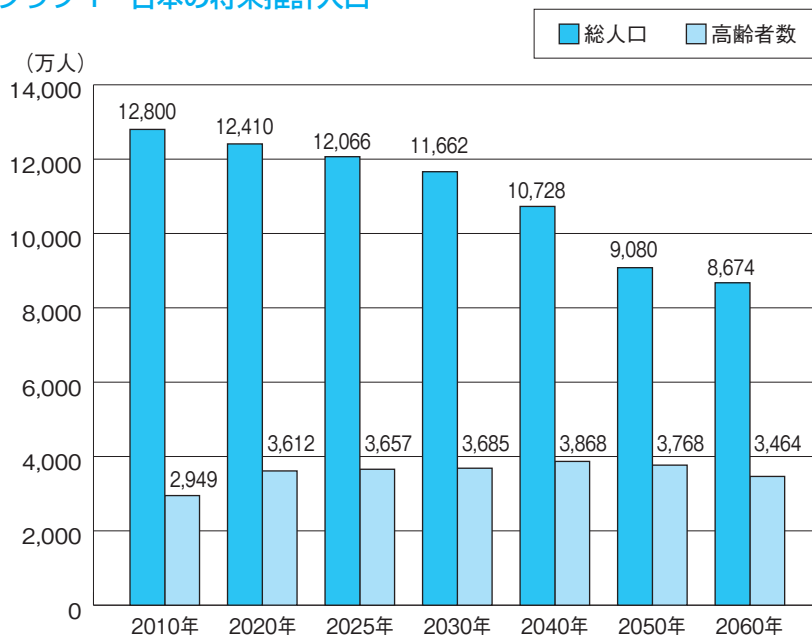
そんな折、栃木県国保連の担当者の方から、寄稿の依頼をいただいた。取材と介護現場での体験を踏まえ、今後予想される〈超高齢化〉という大きな変化に我々はどう対応していくべきかについて、改めて考えてみたい。

まず、これからの日本はどんな社

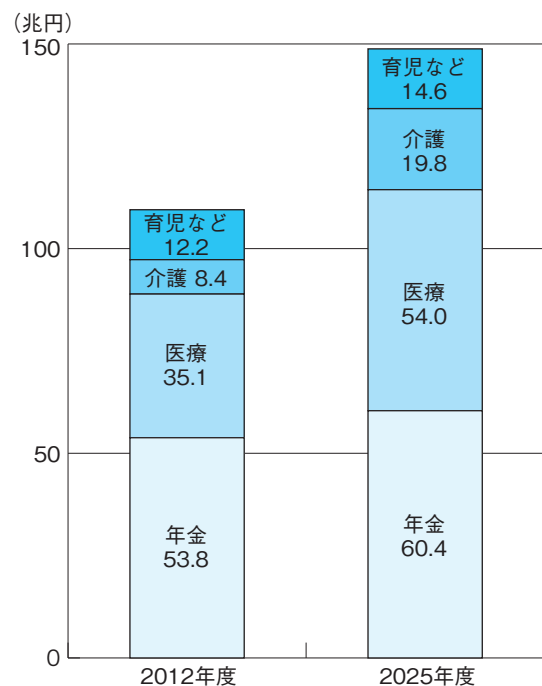
会になっていくのだろうか。

厚生労働省は今年1月、「日本の将来推計人口」を公表した。これは、全国の出生数、死亡数等の数値をもとに、将来の人口規模や年齢構成を推計するもので、5年に1回見直しが行われる。そのデータによると、日本の人口は1億2806万人（2010年国勢調査）から、2025年には1億2066万人にな

グラフ1 日本の将来推計人口



グラフ2 社会保障費用の将来推計



こうした急速な高齢化に伴って、社会保障にかかる費用も増えていく。政府の試算によると、年金、医療、介護、育児等の費用は、2012年度の109.5兆円が、2025年度には148.9兆円に増加する（グラフ2）。中でも目立つのは、医療費（1.5倍）、介護費（2.4倍）の伸びが、年金（1.1倍）に比べても大きいことだ。高齢者の中でも、特に75歳以上の後期高齢者が増えることで、要介護者、認知症の人、入院しなければならぬ患者が多くなる。心身が弱

ったお年寄りの健康を維持し、生活を支えることは超高齢社会の重要な課題だ。

民主党政権は年金制度の抜本改革を基本的な政策に掲げ、「月7万円の最低保障年金」を提案しているが、これからの社会保障で最もお金を使う必要があるのは医療・介護だ。現金を給付する年金制度の見直しは、有権者へのアピール度が高いと思われるが、気前よく全体の給付を増やそうとすれば膨大な費用がかかる。年金改革は社会保障全体を視野

に入れたものでなければならぬ。医療・介護の財源確保の妨げにならない範囲で効率的・合理的に行うことが求められる。それにしても問題なのは、その財源をどう確保するかということだ。201

2年度の国の一般会計予算は約90兆円だが、税収で賄われるのは42兆円強だけで、あとは赤字国債などの借金をあてることになる。年金、医療、介護の保険料総額も、2025年度には現在の1.4倍になる見通しだ。急速に進む高齢化で膨らむ社会保障費を賄うには新しい財源が必要で、行財政の効率化は欠かせないにしても、それだけで10数年の間に40兆円近い財源をねん出することは不可能だ。現役世代だけではなく広く国民全体で負担すること、所得税や法人税のように税収が景気に左右されないこと、等の条件を満たす安定した財源は何かと考えると、答えは消費税以外に見つからない。

そもそも、日本の消費税率は諸外国に比べてかなり低い。政府の資料（2011年1月時点）によると、EU加盟のヨーロッパ諸国は15%、25%、アジアを見ても中国17%、韓国10%で、「5%」は最低の水準だ（グラフ3）。消費税に限らず、国民負担率（税や社会保険料負担の国民所得比）を見ても、日本は下から数

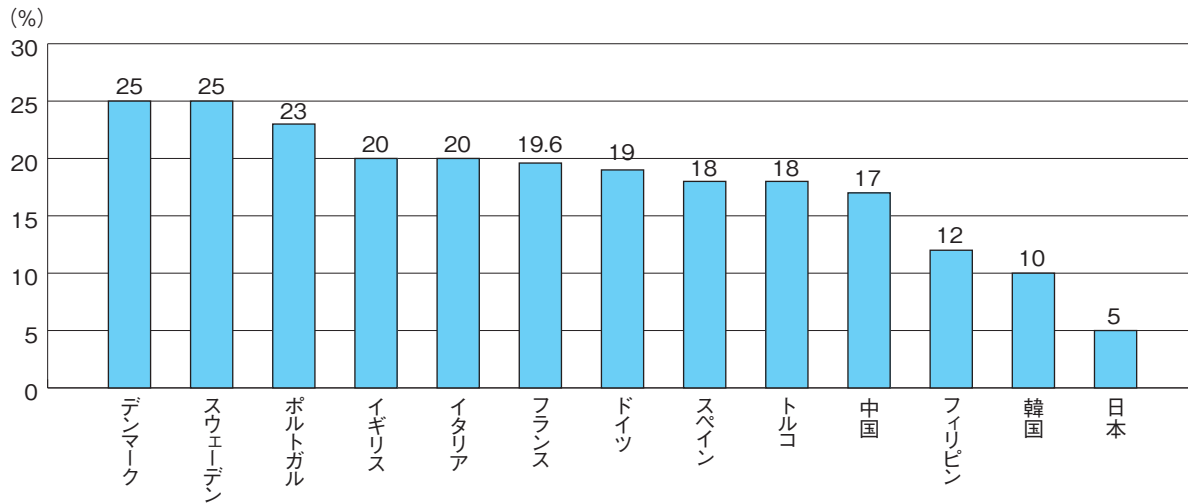
えた方が早いほどの低レベルで、社会保障給付の国民所得比も低い。つまり、日本は高齢化率23%と世界最高水準の超高齢国家なのに、消費税をはじめとする国民の負担が世界最低水準であるために十分な財源を確保できず、生活を支えるサービスが行き届いていない、と言うことができる。

「社会保障と税の一体改革」が必要理由は、まさにここにある。

超高齢社会を前に、社会保障システムの強化は急務だ。年金制度では官民格差をなくし、パート労働者にも厚生年金適用を拡大して公平性を高め、国民年金の保険料納付免除を活用するなどして未納・未加入者を減らす一方、無年金・低年金対策で老後の貧困を防止する必要がある。

医療では、医師の不足・偏在を解消して看護師も含めた人員確保と適正配置を図り、医療機関の再編統合による機能分化・役割分担を明確にすることを急がねばならない。急性期の治療に重点を置きながら、高齢者の命と暮らしを支えるための在宅

グラフ3 主な国の付加価値税（消費税）率



中心の診療・療養体制を整えることが求められる。それには介護との連携が不可欠で、特に増加が予想される重度の要介護者のケアには、医療関係者、介護職に加えてリハビリの専門家、管理栄養士など多職種によるチームプレーが効果を発揮する。今後20年ほどの間に1.5倍に増える認知症への対策、バリアフリーと身近な生活サービスを組み合わせられる高齢者向けの住宅整備にも力を入れない。

さらに、社会の支え手である現役世代に対する支援も考えなければならない。人口全体が減少して高齢者だけは増えるという状況の中で、65歳以上の高齢者1人を支える現役（20〜64歳）の数は今後大幅に減っていく。その数は1970年には8.5人だったが、2010年には2.6人になり、2050年には1.2人になる見通しだ。現役世代の苦悩は、それだけではない。経済の低成長とグローバル化で雇用環境は大きく変化しており、非正規労働者が被用者全体に占める割合は3割を超えている。終身雇用、年功序列という日本型の雇用慣行が当たり前とは言えなくなり、正社員でも倒産・リストラの不安がある。生活保護受給者が200万人を突破し、子供の貧困率が海外諸国に比べても高いなど、現役・若者たちの生活をめぐる状況は深刻さを増している。子供たちがきちんと教育を受けて成長し、職業に関する技能や知識を身につけて就労できるようにするための支援、また、若者たちが子供をもうけ、育児をしながら働き続けられるようにするための支援を充実させることも、社会の責任だ。

これからは年齢に関係なく人生のすべての時期に、高齢者にも現役・若者世代にも子供にも、必要な場合は社会的な支援を十分に行える体制を整備しなければならない。そして、こうした支援に必要な費用は、私たち自身が負担するしかないのだ。政府は、消費税を2014年4月に8%、2015年10月に10%に引き上げる法案を、国会に提出した。だが、これは「一体改革」の始まりにすぎず、将来はさらなる税率アップが課題になる。その負担増で、どんな社会保障制度改革が実現するのか。次回以降、人口減・超高齢時代に私たちが目指すべき社会の姿について、話を進めたい。

お ば た よ う い ち
小 畑 洋 一

1955年、仙台市生まれ。早稲田大学文学部卒。1979年、読売新聞社入社。甲府支局、社会部（警視庁、厚生省、宮内庁を担当）等を経て2000年3月に社会保障部勤務となり、2004年10月から同部長。2011年10月に「読売光と愛の事業団」に出向し、2012年4月から特別養護老人ホーム・よみうりランド花ハウス施設長を務めている。

高血糖者 個別支援事業の 実施報告



真岡市 星野 恭子

まちの概要

真岡市は平成21年3月23日に旧二宮町と合併し新真岡市が誕生しました。ペリーHOT HOTプランに基づき「誰もがほっとできるまち真岡」をめざし、健康で思いやりに満ちた社会づくりを実現するため「真岡市健康21プラン」を作成し市民の健康づくりを総合的に推進しています。

はじめに

真岡市では、特定健診のデータ分析や医療費また市民アンケートの結果等から地区診断をした結果①空腹時血糖100mg以上の検診受診者の割合が年々増加傾向にある②アンケートの結果で糖尿病と言われた人の割合が県に比較し高い③国保の糖尿病治療率が県より高い④腎不全の医療費の占める割合が県より高いという現状課題が明らかになりました。

以上のことを踏まえ、1年間高血糖者に対するレベル別個別支援を試みましたのでその一部を報告いたします。

事業目的

- (1) 検診受診者が生活を振り返り生活習慣の改善に取り組むことで、疾病を予防し、健康な生活を送ることが出来る。
- (2) 要精検者が精密検査を受診し疾病の早期発見・早期治療により重症化を予防し健康が維持できる。

事業対象者

40歳～69歳までの特定健診受診者のうち空腹時血糖110mg/dl以上の者

事業内容

1. 要精密検査判定者支援（FBS 126mg/dl以上の者）
 - 初期介入を大切に全戸家庭訪問を実施し生活背景を理解した上で、生活習慣の振り返りをしてもらう事を目的とする。訪問記録票と管理台帳を作成し、精密検査受診対象者の状況管理を行い、未受診者に対する精検受診勧奨を継続する。
2. 要指導判定者支援（FBS 110～125mg/dlの者）

3.

- 結果説明会にて、血糖値や生活改善の課題抽出を目的に個別面接を実施し、6ヶ月後生活改善支援のための支援レターを送る。

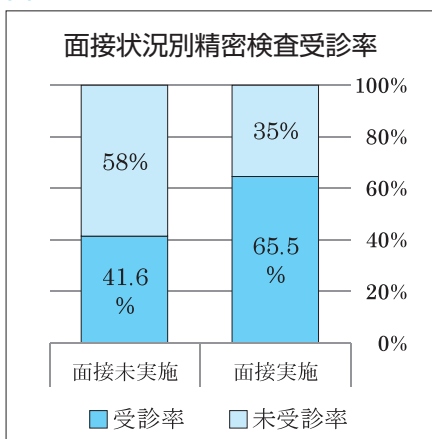
糖尿病治療継続者支援

- 結果説明会にて治療継続の必要性・重症化予防を目的に個別面接を実施。未来所の人には家庭訪問を実施。管理台帳を作成する。

実施結果

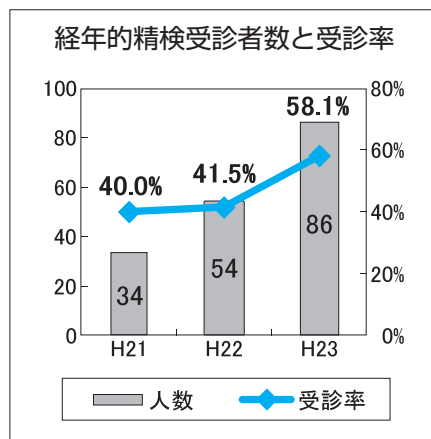
1. 要精密検査判定者の訪問実施者数は73名（男性52名女性21名）でした。うちメタボ該当者は男性約6割女性約2割。面接実施率85・5%で本人と面接が57人（約8割）家族8人 不在11名は電話や手紙で支援しました。訪問時の反応としては、糖尿病に対する病識や認識は弱く危機感の少ない人と認識をしている人が約半数ずつでした。訪問者のうち8割の人には運動・バランスの良い食事・体重の減量などの生活改善意欲を持ってもらうことが出来ました。
- 精検受診率は前年度と比較すると16・6ポイント上昇し4月現在58・1%です。（図1）

図2



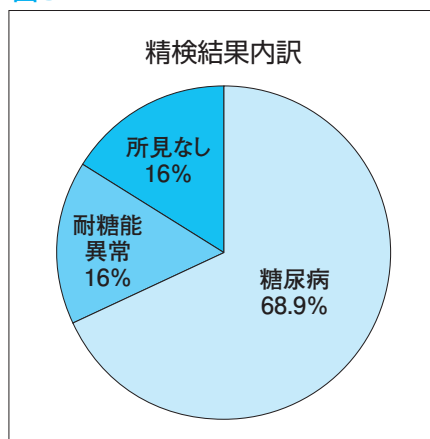
なお、訪問者の精検受診率は71・7%です。前年度精検未受診者で、本年度訪問により精検受診につながったのは46・6%。面接実施者と面接未実施者の精検受診率を比較すると65・5%と面接実施者の方が高いという結果でした。(図2)

図1



また、訪問後、未受診者の人に支援レターを送付したことで更に受診行動につながった人が2割いました。精検結果内訳を見ると、約7割の人が糖尿病と診断されています。(図3)

図3



2. 要指導判定者への支援レター送付人数は298人でした。

3. 糖尿病治療継続者への保健指導実施状況は、説明会にて面接96人で家庭訪問者31人でした。

考察

この事業を通し、精検受診勧奨を切り口とし、個々の生活状況を確認

しながら丁寧に介入した結果、精検受診率の向上が図れました。

また事業に取り組み中で「特定保健指導支援フローチャート」「高血糖者支援フローチャート」を更に効果的なハイリスクアプローチとなるよう見直すことができました。

更に、ハイリスク者に目を向け、精密検査に結び付かない人の阻害因子や個々の生活背景を探ったことから、ポピュレーションアプローチ等の必要性(食事・運動・病気の理解等)の再確認ができ生活習慣病予防事業全体の見直しに発展しました。

一方、検討を進める中で精密検査の結果「所見なし」の者についても、ハイリスク者として位置付け、次年度の健診に結びつける重要性も再確認することが出来ました。

まとめ

高血糖者は、真岡市に限らず全国的に増加傾向にあり、特定保健指導だけでは十分対応できない現状にあります。

高血糖者に着目した対策の重要性



保健師全員で定期的に事業評価検討を実施

がますます高まると共に、私たち、指導者側のスキルアップを図る必要性も増しています。現在、要精検対象者の健診結果・生活背景・訪問指導結果・受診結果等一連のデータを一元化し、評価が出来るような管理台帳の作成や訪問指導の評価を客観化するための記録表等の作成に取り組んでいます。今後も、更に大きな効果が得られるよう長期的にこの高血糖者支援・重症化予防の事業に取り組んでいきたいと思っています。

那須烏山市の取り組み

平成二十三年度は、特定健診受診率向上モデル事業の指定を受けたことに伴い、八月中旬からの約一月間、委託をうけた専門業者から対象者へ電話での受診勧奨が行われました。

新たな試みとして実施された事業でしたが、二十二年度に比べ受診率が向上したのは、成果のあらわれであると思われます。これにより病気の早期発見、早期治療、さらには医療費削減につながれば、と期待するところです。

当市には、市が開設している診療所が三箇所あり、そのうちの二箇所は国保診療施設として運営されています。

各診療所それぞれに、各医師の専門性を発揮した診療を行っています。今では、地域に根付いた医療機関となりました。

今後も、他医療機関との連携をすすめながら、診療所としての役割を十分に担っていく方針です。

社会福祉協議会と各種福祉団体で開催している、健康福祉まつり（本年も十一月第一日曜日に開催予定）では、来場者の健康度チェックや健

康相談のほか、環境保護推進のための苗木の無料配布、模擬店、多くの福祉施設からの作品展示などで、会場は交流と笑顔の場となり、毎年賑わいをみせています。

なお、会場で得た収益金は福祉団体の活動費に充てられています。

介護の事業では、元気で暮らすために地域でできることはなにか、そこから生まれた「地域の人が地域の人を支援する体制」をつくるため、



廃校を一部改修し、高齢者の支援拠点の場が開所しました。管理は地域で組織された施設管理運営委員会に委託され、事業内容は三部門にわかれています。

①「地域の茶の間」は、皆で集まって話をしたりする部門でコミユニケーションを図る場としています。

②「いきいきふれあいレストラン」は、食事機能支援を目的とした部門で閉じこもり予防も兼ねています。

③「いきいきふれあい塾」は、運動教室の場として、運動機能低下を防ぎ、認知症予防を目的としています。

十一月の開所式では記念公演が行われたこともあり、百五十名の参加者で賑わいました。その後の活動も好評で、二十四年三月まででは延べ千五百名の方々に利用いただきました。今後も、このような活動を展開し、生きがいをもったお年よりを一人でも多くしていくため、地域とともに前進していきたいと考えています。

国保医療課だより

定期異動で新たなメンバーを迎えた国保医療課医療保険担当です。
平成24年度もよろしくお願いいたします。

1 メンバー紹介

平成24年4月現在

職	氏 名	在課年数	職	氏 名	在課年数
課長	桑野 茂	0月	主任	根本 純子	3年0月
主幹兼課長補佐 (総括)	矢島 淳	0月	主事	藤野 稔央	3年0月
課長補佐 (医療保険担当)	梅山 栄司	0月	主事	堀 布祐美	1年0月
主査	篠崎 泰英	1年0月	主事	村上 由香	1月
主任	伊藤 哲也	0月	医療給付 専門指導員	酒井 誠	0月

2 新任者紹介

(①血液型・星座 ②趣味・特技 ③ストレス解消法 ④お薦めの本・映画等 ⑤国保事務に携わっての感想・意見等)

桑野課長	①B+・山羊座 ②料理(必要に迫られて?) ③畑仕事・薪割り ④宮崎 駿さんの作品 (どれもすごいですね。) ⑤国民健康保険は日本の優れた医療保険制度、次の世代への引き継ぎ役がんばります。	伊藤主任	①A型・うお座 ②旅行・映画鑑賞・読書 ③日帰り温泉 ④最近では、田草川弘『黒澤明 VS ハリウッド』・是枝裕和『奇跡』 ⑤いろいろと勉強していきたいです。よろしくお願いします。
矢島主幹	①O型・射手座 ②ハイキング・競馬 ③水泳 ④グラン・ブルー(上映時間が長いです。) ⑤まずは、制度や用語の理解に励みます。	村上主事	①B型・みずがめ座 ②食べ歩き・フラワーアレンジメント ③モータースポーツ・パン作り ④川原 れん『瞬』 松崎 洋『走れ! T校バスケット部』 ⑤すべてが初めてのことで、右往左往しています。日々、勉強し頑張ります。
梅山課長補佐	①AB型・双子座 ②最近に行く機会が減ってしまいましたが、旅行です。 ③スポーツクラブで運動することです。 ④医療系の本でしたら、映画化もされています『孤高のメス』・『神様のカルテ』は、お薦めです。 ⑤制度が難しいですね。ひたすら勉強の日々を送っています。	酒井医療給付 専門指導員	①B型・さそり座 ②野球観戦 ③ウォーキング ④アバター(3Dに感動) ⑤新しい業務に頑張って取り組みます。



(後列) 左から
酒井医療給付専門指導員・藤野主事
堀主事・村上主事・根本主任

(前列) 左から
伊藤主任・梅山課長補佐・桑野課長
矢島主幹・篠崎主査



宇都宮市
保険年金課 国保給付グループ
主 事

まつ ざわ あずさ
松澤 梓

国保経験年数 2年1ヶ月

- ① 山羊座
- ② B型
- ③ ダイビング
- ④ 将来のこと
- ⑤ ダンス
- ⑥ 笑う門には福来る。
- ⑦ よく食べてよく寝る。
- ⑧ 今、探しています。
- ⑨ ギョーザやカクテルなどおいしいものがたくさんあります。
- ⑩ 制度の改正も多く、日々勉強することばかりですが、市民の生活に密着した重要な仕事だと感じています。



野木町
住民課 保健医療係
主 任

ひら い さとむ
平井 覚

国保経験年数 5年0ヶ月

- ① ふたご座
- ② O型
- ③ 体脂肪を1ケタ台まで削ぎ落とし
- ④ 加齢
- ⑤ テニス・スキードライブ
- ⑥ 自業自得
- ⑦ 太陽の下で大笑い☆
- ⑧ 第2の加藤茶
- ⑨ 県南端で複数県と県境を持つため、地域交流が盛ん。都内にも1時間で行けるので、買い物や通勤が便利＝そんなに訛っていない(笑) 地元で採れる米と野菜が美味しい!
- ⑩ 14年ぶりに国保担当に帰ってきましたが、度重なる医療保険制度の改革により、以前の業務とは勝手が違い、学ぶことばかりの毎日です。

被保険者の方々が安心して医療保険を利用できるよう、細やかな窓口対応と、確りとした事務遂行に努めます。

平成23年度 国民健康保険料(税) 徴収事例研究会

平成24年1月13日(金)、栃木県本町合同ビル9階国保連合大会議室において、国民健康保険料(税)徴収事例研究会が開催された。

この研究会は県と国保連合会の共催により国保税の収納率向上を図ることを目的に開催され、保険者及び県税事務所より41名の参加があった。



事例発表



徴収アドバイザー
篠塚 三郎氏

徴収アドバイザーの篠塚三郎氏、秋澤重男氏を講師とし、研究会を開催した。午前中は、『事例研究』実践！収納率向上にむけて』と題し、滞納案件への具体的な対応や徴収の取組状況に関する事例研究として、平成23年度に本会より徴収アドバイザーを派遣した那須塩原市・茂木町の2市町から、徴収アドバイザーより指導を受けた事例や収納率向上に向けた取組みについて発表をいただいた。具体的な滞納案件の処理経過については、売掛金の差押えにより分納誓約につながったケースや、滞納者が借金をしている消費者金融会社への過払い金調査により、過払い金の還付による滞納額への充当を図ったケースなどについて発表をいただいた。また、徴収アドバイザーの指導を受け、「今まで想定していなかった新しい切り口による滞納処分手法を指導いただき、今後の取り組みに活かしていきたい。また、住民との距離が非常に近い緊密な関係の



徴収アドバイザー
秋澤 重男氏

中での差押えは非常に困難ではあるが、納税の公平性を考え、積極的な処分に取り組む必要があることを実感した」との感想があった。その後、参加者からの質疑を受け、篠塚氏及び秋澤氏より事例について助言をいただいた。

模擬折衝

午後は、『模擬折衝〜悪質滞納者との対応をシミュレーション〜』と題し、模擬折衝を行なった。参加者は4グループに分かれ、講師から出された事例に対する対応方法を個人及びグループにて検討した後、各グループから徴税吏員役と滞納者役を選出し、事例に対するロールプレイングを行った。事例については、「差押自動車の監守保存処分」「債権債務の調査に守秘義務違反だと怒る滞納



事例発表をする
那須塩原市 井上早人氏



者」を想定したケースについて行われた。秋澤氏からは各事例における対応のポイントについて助言をいただくとともに、篠塚氏より、「納付に導くような折衝を行うこと、徴税吏員として毅然とした対応をとることが重要である」との助言をいただいた。参加者からは、「滞納者の心情や調整吏員としての対応のポイントについて理解が深まった」との声が聞かれた。



事例発表をする
茂木町 鷲谷正行氏

平成23年度 国保セミナー

平成24年1月30日（月）、栃木県本町合同ビル9階国保連合大会議室において、平成23年度国保セミナーが開催された。

このセミナーは、少子高齢化の急速な進展や景気の低迷などによる医療費の増高、保険税の収納率の低下などによる国保財政の窮迫など、国保の直面する諸問題に対応するため、それらの課題をテーマとしたセミナーを実施することにより、国保事業の健全な運営に寄与することを目的としている。セミナーには、県内市町の国保主管課長等及び税務主管課長等より31名の参加があった。

国保財政基盤の強化に向けて

はじめに、「国保を取り巻く情勢」と題し、国民健康保険中央会 檜山企画部次長よりご講演いただいた。国保を取り巻く動向として、特に平成24年1月6日に政府・与党社会保障本部において正式決定した「社会保障・税一体改革素案」に盛り込まれた国保制度改革として、市町村国保の構造的な問題への対応に向けた



講演をする国保中央会
檜山企画部次長

「財政基盤強化策」「財政運営の都道府県単位化」「財政機能の強化」について説明いただいた。財政基盤強化策については、低所得者世帯に対する保険料軽減の拡充や低所得者が多い保険者への財政支援制度の拡充を図るとし、そのための必要財源となる公費として2,200億円程度が見込まれることから、社会保障・税一体改革素案が具体化される中で措置されると説明があった。また、財政運営の都道府県単位化について、平成25年度までの暫定措置とされていた保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業を平成27年度から恒久化するともに、保険財政共同安定化事業の対象医療費を平成27年度

から全医療費に拡大するとした。さらに、財政機能の強化については、都道府県の調整機能の強化と市町村国保財政の共同事業の拡大の推進のため、都道府県調整交付金を給付費等の7%から9%に引き上げられるなどの説明があった。これらの施策については、国保法の一部改正法案として通常国会に提出される方針であると話した。

続いて、「国保税収納率向上に向けた組織マネジメント」と題し、(株)全国地方税徴収実務機構の徴収アドバイザーである秋澤重男氏よりご講演いただいた。講演では、滞納整理のマネジメントとして、「滞納事案についての処理方針を決定し取り組むなか、その進捗管理及び見直しを定期的にを行うことが重要である」とし、講師が実際に経験した滞納整理の事例を交えながら話した。また、管理



講演をする徴収アドバイザー
秋澤重男氏

者としてのリーダーシップについて、「適切な進捗管理や部下との信頼関係、情報と目標の共有などが重要である」と話した。

参加者からは、「国保の諸情勢及び制度改正のポイントについて理解が深まった」「今後の収納率向上に向けて参考としていきたい」などの声があった。



第三者行為損害賠償求償事務コーナー

示談と損害賠償請求権について

●示談とは

加害者(相手方)・被害者(被保険者)間で、損害賠償責任の有無やその賠償額、支払方法等について、裁判によることなく民事的紛争を解決することを言います。民法上の和解契約に該当する法律行為とされています。

民法第695条（和解）

和解は、当事者が互いに譲歩をして、その間に存する争いをやめることを約することによって、その効力を生ず。

●示談が損害賠償請求権に及ぼす影響は

相手方・被保険者間で示談がなされた場合、代位取得(被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権(求償権)を保険者が被保険者から取得すること)に影響を及ぼします。

(1) 示談前の保険給付

示談成立以前に行った保険給付に係る求償権の代位取得は、国民健康保険法第64条及び高齢者の医療の確保に関する法律第58条並びに介護保険法第21条の規定により、影響を受けることなく相手方に対し保険給付分を求償できます。

(2) 示談後の保険給付

示談成立後に保険給付を行った場合に求償できるかどうかは、示談の内容や示談金の支払状況によって異なります。

○示談金の中に治療費が全く含まれていない場合

治療費は示談によって消滅したものとし、相手方に求償はできず、保険給付を受けた被保険者に保険給付分を不当利得(民法第703条)として返還請求していくことになります。

○示談の中で、治療費を一部分しか支払わないことになっている場合

全ての治療費分については、求償できないため、不足分を上記同様被保険者に対し、不当利得として返還請求していくことになります。

民法第703条（不当利得）

法律上の原因なく他人の財産又は労務によって利益を受け、そのために他人に損失を及ぼした者は、その利益の存する限度において、これを返還する義務を負う。

●示談は慎重に

示談に際しては、安易な示談や権利放棄をしないこと、また、必ず書面による示談書を取り交わすこと、示談を行う場合は事前に保険者等に連絡するよう、被保険者等に対し説明をお願いいたします。

また、被保険者等から連絡があった場合は、治療しているかの確認、もしも治療していない場合には、「示談後の保険給付分についても、第三者が保険者等に賠償する」等のただし書きを入れるようご指導をお願いいたします。

第三者行為に関するお問い合わせは

事業振興課 共同事業担当 TEL:028-622-7815

国保連合会のうどき

24年
6月

5日	食生活改善支援事業（10：00～）	岩舟町
7日	診療施設部会医師会役員会（15：30～）	9階会議室
8日	介護サービス苦情処理委員会（13：30～）	9階会議室
	保険者事務共同電算処理運営委員会（13：30～）	9階会議室
12日	食生活改善支援事業（10：00～）	岩舟町
16日	審査委員会（16～19日）	審査委員会室
18日	広報委員会（10：00～）	9階会議室
19日	食生活改善支援事業（10：00～）	岩舟町
20日	徴収アドバイザー派遣フォローアップ（10：30～）	9階会議室
21日	介護給付費審査委員会（16：00～）	9階会議室
22日	事務部会（13：30～）	9階会議室
	栃木県国保事業充実強化推進協議会運営委員会	9階会議室
	介護サービス苦情処理委員会（13：30～）	9階会議室
26日	栃木県国民健康保険運営協議会長会総会（10：30～）	9階会議室
28日	平成24年度介護保険者連絡協議会幹事会（13：30～）	9階会議室

24年
7月

3日	監事会（10：30～）	9階会議室
6日	理事会（13：30～）	9階会議室
13日	介護サービス苦情処理委員会（13：30～）	9階会議室
16日	審査委員会（16～19日）	審査委員会室
23日	介護給付費審査委員会（16：00～）	9階会議室
27日	介護サービス苦情処理委員会（13：30～）	9階会議室
31日	通常総会（10：00～）	9階会議室

24年
8月

10日	介護サービス苦情処理委員会（13：30～）	9階会議室
15日	審査委員会（15～18日）	審査委員会室
22日	介護給付費審査委員会（16：00～）	9階会議室
24日	介護サービス苦情処理委員会（13：30～）	9階会議室
28日	第29回健康な町づくりシンポジウム	東京都
29日	全国市町村国保主管課長研究協議会	東京都

栃木の国保

vol.62

2012.5/SPRING/SUMMER

編集者 鈴木秀和

発行者 栃木県国民健康保険団体連合会
〒320-0033 宇都宮市本町3番9号
☎028-622-7242

印刷所 (株)松井ピ・テ・オ・印刷
〒321-0904 宇都宮市陽東五丁目9番21号
☎028-662-2511/FAX028-662-4278

編集後記

今年度の機関誌「栃木の国保」を担当させていただくこととなりました。どうぞよろしくお願ひいたします。

本会では、「栃木の国保」の創刊号が保存されています。「栃木の国保」の担当となったことから、一度手にとって中身を見てみました。国保担当者にとってうれしくなるような、「国保に感謝する」と題する中学生の作文も掲載されておりました。

何より驚いたのは、その発行年月日で、「昭和二十五年七月十日」とありました。

発行年月日を目の当たりにして、六〇年以上の歴史がある「栃木の国保」の編集に携われることを誇りに思うとともに、その重責も感じています。

しかしながら、「栃木の国保」は様々な方々のご協力のもと発行されております。時にはそのような方々のお力もお借りしながら、よりよい機関誌を目指して取り組んでいきたいと思ひます。（T・K）



持続性AT₁レセプターブロッカー
処方せん医薬品^注

アジルバ錠 20mg
40mg

(アジルサルタン錠) 注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

発売準備中
（医師等へ提供中）

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む
使用上の注意等は、添付文書をご参照
ください。

2012年1月作成(2)



(資料請求先)
武田薬品工業株式会社 〒540-8645 大阪市中央区道修町四丁目1番1号
<http://www.takeda.co.jp/>



アナログな、デジタル会社です。

株式会社栃木シンコーは、関東を中心に栃木県内、県外で情報システムを提案する会社です。
 情報システムは『導入後にどう使っていただくか』がとても大切。
 だから私たちは、お客様と『顔の見える距離』を大切に、長いお付き合いを信条としています。
 厳しい時代を、お客様と共に歩んでいくために。
 わたしたちはデジタルを扱う会社ですが、そんなアナログな気持ちをとても大切にしています。

Click system

弊社が長年培ってきたシステム開発のノウハウを応用し、
お客様のご要望をかなえるソリューションをご提供いたします。

Security

お客様の大切な業務データを障害や情報漏洩から守るため、
セキュリティシステムの構築、導入、運用までをサポートいたします。

4つのソリューションで、あなたの会社をサポートいたします。

Network

多種多様なネットワーク構築・運用支援のノウハウを活用し、
お客様のご要望をかなえる快適な環境を設計、ご提案いたします。

Business Training

お客様の業務効率をあげるために、
パソコンの基本的な使い方からビジネスソフトの活用方法まで、
習熟に合わせたトレーニングプランをご提案いたします。



株式会社 栃木シンコー

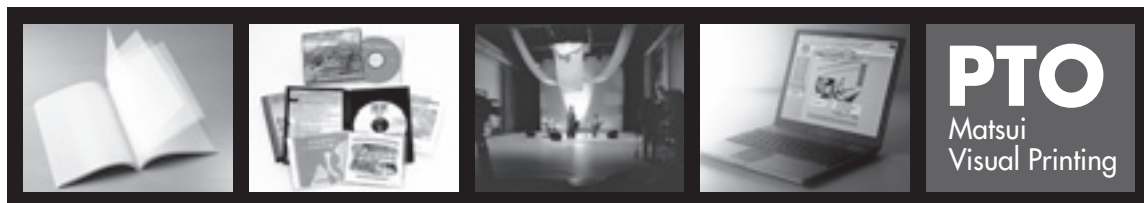
お手伝いできることがありましたら、まずはご相談を。
 E-mail: sale@t-shinko.jp URL: <http://www.t-shinko.jp>
 TEL: (0282) 27-7738 / FAX: (0282) 27-6273



あなたは何を選びますか？



紙、フィルム、CD・DVD、テレビ、ビデオ、インターネット・・・
自由にメディア（媒体）をお選びください。
メディアに合わせて、あなたの「伝えたい」を「カタチ」にいたします。



株式会社 松井ピ・テ・オ・印刷

本社/〒321-0904 栃木県宇都宮市陽東五丁目9番21号
tel.028(662)2511(代) fax.028(662)4278
URL <http://www.pto.co.jp/pto/> E-mail s@pto.co.jp



特定労働者派遣事業
(特09-300068)