

栃木の国保

Vol. 67
2017.6

TOCHIGI NO KOKUHO

SUMMER



自然と笑顔になれるまち

日光市

■巻頭言

「幸せ実感都市しもつけ」

■メインテーマ

平成29年度国民健康保険事業運営に係る留意事項

■突撃ルポ 保険者みてある記

第116回 日光市
自然と笑顔になれるまち

■特別寄稿①

第1回
新たな国民健康保険制度に向けて
「平成27年国保制度改革の経緯とポイント」(全4回)

■特別寄稿②

「かかりつけ薬剤師とセルフメディケーション」

栃木県国民健康保険団体連合会

■巻頭言	1
「幸せ実感都市しもつけ」	
下野市長 広瀬 寿雄	
■メインテーマ	2
平成29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	
■国保連協会長プロフィール	7
「町民の安心のために」	
茂木町国民健康保険運営協議会長 古田 志郎	
■突撃ルポ 保険者みてある記	8
第116回 日光市	
自然と笑顔になれるまち	
■特別寄稿①	12
第1回	
新たな国民健康保険制度に向けて	
「平成27年国保制度改革の経緯とポイント」	
(全4回)	
中央大学法学部 教授 新田 秀樹	
■特別寄稿②	14
「かかりつけ薬剤師とセルフメディケーション」	
栃木県薬剤師会 会長 大澤 光司	
■保健師活動報告	16
「自分でつくるみんなで支えるキラリと光る健康タウンのぞき」を目指して！！	
野木町	
■保険者だより	18
「貯筋」始めてみませんか？	
ー「たんたんウォーキング」推進中！ー	
高根沢町	

■私の趣味と健康法	19
何事も前向きに	
市貝町 町民くらし課長 川又 孝宏	
■ただいまこくほ最前線	20
魅力あふれる宇都宮！	
宇都宮市保健福祉部保険年金課管理グループ	
主事 海老名 謙	
筋トレに夢中です	
足利市生活環境部保険年金課国民健康保険担当	
主事 西村 直恵	
■レポート	21
■歩こう!あの道	22
日光市・田園風景百選・	
水車小屋と日光そばを楽しもう	
■国保連合会からのお知らせ	24
■編集後記	24



〈表紙の写真〉

絶景鬼怒川を楽しもう！

ラフティングは、白波の立つ急流をラフティングボートに乗って下ります。同じボートの仲間たちと力を合わせて漕ぎ下るアドベンチャースポーツです。次々と変わる状況と景色、スリルと楽しさを満喫できます。海外ではもちろん国内でも人気のアクティビティです。初めての方も安心してご参加いただけます。(シーズンは4月から11月まで)



言頭卷



下野市長

ひろ せ とし お
広瀬 寿雄

幸せ実感都市
しもつけ

下野市は、鬼怒川、田川、姿川の豊かな水の恵みを受けた肥沃な平野が広がり、この恵まれた自然による数多くの歴史文化遺産をはじめ、JR宇都宮線3駅による抜群な交通利便性、自治医科大学附属病院をはじめとする地域医療の充実、豊かな農産物を活かした地産地消などにより、安全安心なコンパクトシティとなっております。

本市は、「第二次下野市総合計画」で掲げた市の将来像「ともに築き 未来へつなぐ 幸せ実感都市」の実現を目指し、活力あるまちづくりを推進しており、昨年は市制施行10周年という大きな節目を迎え、5月には新庁舎が開庁し、早1年が経過しま

した。

新庁舎は、災害時の防災拠点であり、安全を確保するために免震構造を採用しています。また、下野市の自然環境の特性に合わせて、自然換気システムや地中熱利用空調システムの導入、トイレの洗浄水に雨水を利用するなど、環境負荷の低減に努めております。さらに、健康増進法における受動喫煙防止対策を推進するため、庁舎内は全面禁煙としており、利用者や職員の「健康」に配慮した庁舎となっております。市民広場では、「食」と「音楽」のイベントとして「しもつけフェスティバル」を開催するなど、市民の情報発信や交流の場としての活用も定着しつつあります。

さて、国民健康保険につきましては、国民皆保険制度の基盤として地域住民の医療の確保と健康の保持・増進に大きな役割を担っていますが、医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化しているといえます。

本市におきましても、税収が減る一方で、急速な高齢化や医療技術の高度化等による保険給付費の増大は避けられない状況にあり、厳しい財政運営を強いられております。

平成30年度からは、都道府県が財政運営の責任主体となり、制度の安定化を推進することになりましたが、今後さらに進展していく超高齢化社会において、将来的な医療費の伸びを抑制するための取り組みが必要であると考えます。

今後は、平成28年度に策定しました「下野市国民健康保険データヘルス計画」に基づき、引き続き保健事業に力を入れ、特定健診未受診者対策や糖尿病等の生活習慣病の発症、重症化予防と医療費の適正化に取り組み、被保険者の健康管理意識の改善を図り、財政の健全化と安定化の確保に努力してまいります。

平成29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

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、医療技術の高度化等の要因とも相まって医療費の大幅な増大をもたらし、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。

このような中、平成30年度から、都道府県は、財政運営の責任主体として国保運営に中心的な役割を担うこととなり、平成29年度は新制度への準備を進める重要な年となる。現在、国と各都道府県において制度や運用の詳細に関する協議を進めており、円滑な移行に向けて県として市町村保険者への積極的な情報提供に努めていく。

新制度においても、市町村保険者には、住民との身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料の決定、賦課・徴収等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担っていただくが、

国民健康保険事業を健全に運営するためには、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収納率については、平成27年度は88・94%と前年度より0・14ポイント上回ったものの、全国順位は平成25年度から3年連続ワースト2位と極めて厳しい状況であり、収納率向上への取組は喫緊の課題である。

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29年度の国民健康保険事業運営上の留意事項についてと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及び目標を設定するとともに、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、厚生労働省保険局国民健康保険課長から通知される予算編成に当たっての留意事項等に基づき行うこと。

(3) 赤字保険者における赤字解消・削減の取組

国民健康保険制度改革初年度である平成30年度から赤字解消・削減の取組を計画的に進めるため、平成29年度から着手できる部分については計画的に着手すること。

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日保険発第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）により活用が可能となった国民年金被保険者情報を活用する等、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、適及適用者については的確に適及賦課を行うこと。

(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

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こと。また、各市町において作成した退職被保険者等に係る振替作業マニュアルに基づき、被保険者資格の週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、「外国人に対する国民健康保険又は後期高齢者医療制度の適用について」（平成24年7月9日保国発第0709第1号）に基づき、適正に行うこと。

(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、取扱要領を作成して的確に行い、国民健康保険税の調定額についても整理すること。

(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1日保国発第63号）に基づき、各保険者の実情に応じて「適用の適正化月間」を設定し、被用者保険の加入・脱退者、住所地特例の対象者、外国人、擬制世帯等について、計画的、集中的に適用の適正化を推進すること。

3 適正な賦課

(1)所得の把握

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、申告のない世帯については保険料（税）の軽減対象世帯となる可能性もあることから、積極的に申告を勧奨し、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の設定

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。

(3)保険料（税）の減免

国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した者がいる世帯における保険料（税）について、平成25年度から所得割に係る軽減判定所得の算定特例が恒久化されたほか、平等割の減額措置が延長されたことを踏まえ、適正な対応を行うこと。また、被用者保険から後期高齢者医療制度に移行したことに伴い、被扶養者から国保被保険者となった者に係る条例減免についても、引き続き配慮すること。

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、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）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。

(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マルチペイメントネットワークの導入や口座振替の原則化を検討し、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。

(3)滞納者対策

(ア)保険料（税）の確保を図るため、早期に滞納者の財産調査を含めた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）附則第10条による一時差止を行わない措置が継続されているので留意すること。

被保険者資格証明書の交付に当たり、「被保険者資格証明書の交付に際しての留意点について」（平成20年10月30日保国発第1030001号）に基づき、適正に行うこと。被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付については、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うこと。被保険者資格証明書の交付は、機動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。被保険者資格証明書の交付は、行政手続法に基づき、明の機会の

付与を必ず実施すること。

また、滞納者の状況に応じ、通常に比べ更新又は検認の期間が短い被保険者証を交付する等、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。

(ウ)被保険者が、督促、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り厳正に行うこととし、短期被保険者証の交付対象者が該当した場合も行うこと。

(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等、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。

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に積極的かつ効率的に取り組むこと。

(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、柔整内容点検リスト等の資料を十分

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、縦覧点検等については、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。

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等して充実すること。

(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、後発医薬品希望シール及び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) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組

医療・介護・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステム構築の実現に向けて、課題を抱える被保険者の把握と働きかけ、地域で被保険者を支える仕組みづくりや地域で被保険者を支えるまちづくり等に取り組むこと。

(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) 第三者求償事務の取組強化

第三者求償事務については、第三者行為の発見手段の拡大及び被保険者に対する周知広報の強化により、確実かつ速やかな傷病届の提出の励行を図ること。また、求償事務の取組の底上げを図るため、PDCAサイクル（現状の取組評価・事務改善・数値目標の設定）を確立、循環させることにより、継続的に求償事務の

取組強化を進めること。

6 保健事業

(1) 保健事業の実施計画

保健事業を行うに当たっては、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成16年厚生労働省告示第307号）に基づき、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定すること。

(2) 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、健康・医療情報を分析し、被保険者等の健康課題を明確にした上で、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。

特に、医療費の適正化に向けて、糖尿病等の重症化予防に取り組むこと。

(3) 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支援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等、総合的な機能が發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おり、自主点検による適正化を実施しているところであるが、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28年12月8日保国発1208第1号）等関係通知を参考にするとともに、申請誤りが生じないような防止策（誤りやすい事項についての確認マニュアルの作成等）を講じる等、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こと。

また、不正及び事故が発生した場合は、速やかに県に報告すること。

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、国民健康保険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、平成23年6月20日付け保発0620第2号により一部改正）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

(ア)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（現に業

務に従事しているか否かを含む。）、

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、「国民健康保険組合の組合員資格の適正な取扱いについて」（平成24年3月26日保国発0326第1号）に基づき、定期的に被保険者資格の確認を行う等、適正な取扱を徹底すること。

(イ)「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、法令遵守体制の整備に取り組むこと。

(ウ)国保組合が扱う個人情報等の重要情報については、個人情報保護法及び「国民健康保険組合における個人情報適切な取扱いのためのガイドラインについて」（平成17年4月1日保発第0401011号、平成28年2月29日保発0229第8号一部改正）に基づき適正な管理に取り組むこと。

○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等により事務共助の充実及び審査体制を拡充し、審査の充実・強化及び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。

特に、第三者求償については、受託範囲の拡大や被害者リストの作成、巡回相談等による市町への助言等、市町の目標達成を支援するため、更なる体制の強化を図ること。

(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、データヘルス計画の策定支援をはじめ、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・研究等、各種の施策の支援を行うとともに保健師等の専門職を活用すること。

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)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)個人情報等を含む重要情報の適正管理

連合会が扱う個人情報等の重要情報については、個人情報保護法及び「国民健康保険団体連合会等における個人情報適切な取扱いのためのガイドラインについて」（平成17年9月15日保発第0915003号、平成28年2月29日保発0229第10号一部改正）に基づき適正な管理に取り組むこと。

(2)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、保険者に関する事項の7の(2)に準じて実施すること。



茂木町

こ だ と し ろ う
古田土 志郎

茂木町は、東京都心から100km圏に位置する地理的優位性に加え、里山や棚田に代表される豊かな自然、城下町の面影を残す市街地、全国モデル道の駅に選定された「道の駅もてぎ」、世界に誇れる「ツインリンクもてぎ」など、魅力ある資源があります。これらの状況を踏まえて、まちづくりのテーマを『子どもには夢を、若者には希望を、お年寄りには安心を』とし、「定住、雇用、子育て、教育、健康、環境、観光」の7つの重点項目を掲げて取り組んでいます。

この中の「健康」について、昨年度策定されました、データヘルス計画を基に、PDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施し、さらなる健康維持増進を図っていきます。

さて、本町の国保運営協議会会長の古田土志郎氏は、平成27年に茂木町議会議員に当選され、議会活性化特別委員会委員長をはじめ、教育産業常任委員などを経て、現在は、総務民生常任委員会副委員長としてご活躍されております。

また、議員としての活動のほかに、平成19年に栃木県指定民俗文化財（無

形）となった「河井のささら」の発展や茂木の果樹ブランドのひとつである干し柿「長寿柿」の振興に尽力されるなど幅広い分野でご活躍されています。

平成29年6月から国保運営協議会会長に就任された古田土会長におかれましては、医療費の増加による厳しい財政状況や、平成30年度の国保制度改革など多様な課題に、豊富な知識と経験を生かし、町民が安心して生活できるまちづくりにご尽力いただけることを期待しております。



栃木県指定民俗文化財（無形）「河井のささら」

「町民の安心のために」

町民が安心して暮らしていく中で、国民健康保険は欠かせない要素の一つです。平成30年度から制度改革が行われることで、県が財政運営の責任者となり財政の安定化が図られますが、保険税の賦課徴収においても、町民の理解が得られるようさらに安定した制度になることを望みます。

会長の一言

自然と笑顔になれるまち 日光市



四季折々の絶景ポイントを味わいながら気軽に散策できる「戦場ヶ原ハイキング」

突撃ルポ 保険者みてる記

暮らして満足 訪ねて納得

栃木県の北西部に位置する日光市。北は福島県、西は群馬県に接しています。日光火山群と鬼怒川上流域、大谷川流域等に広がる区域の総面積は1449・83平方キロメートルで県土の約4分の1を占めています。日光国立公園地域を中心とする山間部の多くは、水源かん養や自然環境の保全等の機能を担う振興山村地域に指定されているほか、一部地域は水源地域にも指定されています。また、地形は標高200メートル程度の平坦地域から2000メートルを超す山岳地域まで大きな起伏があり、四季を通じて変化に富んだ観光・スポーツ・レクリエーションを可能にしており、国内外から多くの観光客が訪れています。

『feel so good!! 暮らして満足 訪ねて納得 自然と笑顔になれるまち』を10年後の都市像に掲げ、「日光市まちづくり基本条例」で定めた「共有・参画・協働」を基本理念とし、市の将来像の実現に向け各種施策に取り組んでいるとのこと。

今回は、「世界遺産・日光の社寺」「日光杉並木街道」「足尾銅山施設」など多くの歴史的、文化的遺産を有し、豊かな自然に恵まれる日光市を訪ね、平成30年度からの国保都道府県化に向けた課題や国保税収納率向上、保健事業の取り組み等についてうかがった内容を紹介します。



保険年金課のみなさん

県単位化に向け職員間で 情報共有を図り協力体制を構築

保険年金課資格管理係・石塚係長と加藤副主幹に課の取り組みについてうかがいました。

石塚係長は「被保険者証の適正な交付を行うため、収税課との連携を密に取り、一般・短期被保険者証及び資格証明書の交付を行っています。また、市独自の救済措置として、平成22年4月から、国保税滞納世帯における高校生以下のお子さんに対しては、一般被保険者証の交付を行っています」と話します。

施行まで一年を切った30年度からの国保運営の都道府県化に向けては、「タイトなスケジュールのなか、条例改正や保険税率見直しのための試算等を行う必要があります。一番の課題と認識しています。また、制度改正に合わせた現行システムの改修を行う



保険年金課 石塚係長

ため、業務量の増加が見込まれますが、職員間で情報共有を図り、協力体制の構築を図っています」と、石塚係長は前向きな姿勢を見せます。

加藤副主幹に県単位化に向けた市独自の被保険者向け周知広報の内容についてうかがうと、「保険税率の見直しをはじめ、県単位化により国保のしくみは変わりますが、被保険者のみなさんの医療の受け方や保険税の納め方などは変わらないことを周知していく予定です」と話します。

県単位化に向けた課題に対し、課内を挙げて取り組む姿勢を強く感じました。

滞納整理を強化！現年度分を優先

収納率向上に向けた取り組みは、収税課・山越主幹にうかがいました。

財産調査や給与・生命保険等の債権差し押さえなど滞納処分を積極的強化し、収納率向上を図っている



保険年金課 加藤副主幹

日光市。

山越主幹に課題をうかがうと、「国保税は世帯主課税のため、世帯主の高齢化により差し押さえる財産がなく、年金暮らしのため滞納となる悪循環のケースが多く見られます」と話します。

特に力を入れている取り組みをうかがうと、「国保税の搜索を強化（28年度は5件程度）し、物品等を差し押さえるうえインターネット公売に掛けています」と続けます。さらに

「28年度から、差し押さえた物品等を換価した場合には、現年度分を中心に収納するよう方針を転換しました。滞納繰越分は、財産調査を踏まえて執行停止の判断をしており、現年度分の収納率が3年後には数%上昇する見込みはもっています」と、山越主幹は目を細めます。

徴収が困難な滞納案件に関し、具体的な対処方法を指導する「徴収アド



収税課 山越主幹

バイザー派遣事業（国保連合会事業）の28年度対象保険者として実施した感想は、との質問については、「アドバイザーの指導・助言を通して、執行停止や不納欠損の判断材料として搜索は重要であると再認識しました」と、搜索の重要性を強調します。

口座振替促進キャンペーンの効果上々

納税に便利な口座振替の促進も図る日光市。

市では、国保税を含む市税全般の口座振替を促進するため、毎年5月から7月をキャンペーン期間として設定し、申し込みをされた方には粗品（29年度は「日光飯面のボールペン」）をプレゼントしているそうです。

取材当日の午前中も、窓口に20件程度の申し込みがあったそうで、キャンペーンの効果があがえました。

目標収納率の達成に向けて

新たな取り組みについてうかがうと、「28年度から、8期で納付する現年度分について、納税者の資力など個別事情に応じ、口座振替の分納を認めるなどの取り組みも行っていま

す」とのこと。

最後に、今後の取り組みについてうかがうと、「30年度の県単位化に向けて、保険者努力支援制度のインセンティブなど、国保事業の運営に支障がないよう、収納率の目標を立てて達成できるよう、財産調査・滞納処分の強化を図っていきます」と山越主幹は力強く話します。

税務畑12年の山越主幹の話からは、滞納整理に対する熱意を感じ、目標収納率の達成が期待されます。

地域一体となって健康づくりを推進

24年度から国保部門に保健師を配置している日光市。

保険年金課保健事業係には、保健師2名・事務職2名が在籍し、各種保健事業を展開しています。

住民への健康づくりを含む保健事業の取り組みは、保険年金課保健事業係・斉藤課長補佐と藤田主任にうかがいました。

「日光市健康づくり推進条例」「日光市民の歯及び口腔の健康づくり推進条例」を制定し、誰もが健康に暮らすことができるまちづくり実現のために、市が健康づくりに関する施

策を総合的に調整し、市民・事業者及び関係団体との協働により、地域が一体となって健康づくりを推進しているそうです。

「健康につこう21計画」「日光市食育推進計画」「日光市歯科保健推進計画」の3計画に基づき、推進体制を構築し、計画的に妊婦（胎児期）高齡期までの保健事業を実施している日光市。

一般住民への健康づくりを所管する健康課では、主に健康状態段階の「健康層」「低リスク層」に対する一次予防、二次予防に力点を置き、健康層を広げる対策をしています。近年は第1次データヘルス計画から明らかに変わった優先的課題となる疾患の「脳血管疾患、心疾患」「慢性腎不全（糖尿病を基礎疾患とするもの）」の対策を視野に入れ、健診結果説明会や糖尿病予防教室、健康づくり推進員の地区活動などにより、正しい知識の普及と共に、健康行動実践へのモチベーションを上げ、セルフケア能力を高めているとのこと。

データ分析に基づく健診受診勧奨に一定の効果も

特定健診受診率向上の取り組みを斉藤課長補佐にうかがうと、「第2期特定健康診査等実施計画、データヘルス計画のもと、受診率向上に向けて、広報、機会拡大、勧奨等取り組みを行っています。中でも、26年度から、受診者データを活用し、データ分析及び特性区分の設定別対象者の設定、受診勧奨に必要な資料の作成など『データ分析受診勧奨事業』を実施しているところだ」とのこと。

一方で、藤田主任は「27年度の評価から、新規受診者及び継続受診者の伸び率の低下がみられ、不定期受診者については受診増が見られませんでした。このことから毎年受診する行動の習慣化に向けた支援の継続が必要な状況です。また、通院者についても、医療機関の協力を得て、健診受診を勧奨していくことが必要だと感じています」と課題を話します。

楽しみながら健康づくりに取り組む

市では、27年度から健康マイレージ事業を行っており、健康診査の受

診を必須とし、健康づくり・がん検診受診・健康教室参加などでポイントをとめると特典が付き、楽しみながら健康づくりに取り組む事業を健康課が中心に展開しているそうです。

受診機会を確保！市外の指定外医療機関での人間ドックに助成

人間ドックでは、市内の指定医療機関における健診と、市外の指定外医療機関での健診の助成を行うことにより、より多くの方に受診機会が及ぶように取り組んでいる日光市。きめ細やかな保健事業を展開している印象を受けます。



ヘルシーライフセミナー(特定保健指導の教室)の様子。管理栄養士から栄養に関する話を熱心に聞き入る参加者のみなさん。



鬼怒川・川治温泉郷の夏の一大イベント「龍王祭」。各種神輿の活気にあふれ、夏の暑さに負けない盛り上がりを見せます。



毎年3月に開催される「全日本手打ちそば早食い選手権」。そばを口いっぱい頬張り苦しむ人や制限時間をたっぷり使ってそばを堪能する人も…。

尿中塩分測定で減塩の動機付け

特定保健指導においては、運動教室を付加した会場方式と管理栄養士による訪問方式から選択できるように行っているそうです。データヘルス計画から日光市において高血圧性疾患が重要課題となっており、生活習慣の見直し、改善を図る取り組みとして、尿中塩分測定を実施し、減塩に向けた動機づけを行っているのも特徴です。

齊藤課長補佐は「働き盛りの年代以降の重症疾患発症を予防するため、若年層への取り組みとして、受診勧奨及び保健指導においては健康課と連携し、引き続き実施していきたいと思っています」と意欲を覗かせます。今後の課題をうかがうと、「対象者にあつた生活習慣や食生活などの行動変容に結びつくような支援の継続が必要です。また、未終了者対策として、脱落者の理由の確認、継続できるような支援方法の検討を今後も実施していきます」と前向きな姿勢を見せます。

次期計画作成に向け、保健師と事務職が一体になることが重要

最後に、お二人に今後の取り組みについてうかがいました。

「30年度から6年間の計画である第3期特定健康診査等実施計画・第2次データヘルス計画の作成に向け、現計画の評価やデータ分析などが課題ですが、保健師と事務職が一体となつて、計画作成を進めていきたい」と語る齊藤課長補佐。

藤田主任は「国保データベース（KDB）システムを活用するなど、次期計画作成のための分析を進めていきたいです。連合会にも日光市の状況や他市町との比較などアドバイスをいただけるとありがたいです」と期待を寄せます。



保険年金課 齊藤課長補佐（左）、藤田主任（右）

◎日光市の概況

		平成26年度	平成27年度	平成28年度
総人口(人)		86,659	85,662	84,383
総世帯数(世帯)		36,351	36,460	36,508
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	14,881	14,391	13,784
	被保険者数(人)	25,107	23,933	22,316
	被保険者加入率(%)	28.97	27.94	26.45
保険料(税)収納状況(現年分)	一人当たり調定額(円)	97,072	94,408	96,570
	収納率(%)	86.22(H25)	86.95(H26)	87.34(H27)
一人当たりの療養諸費費用額(円)		313,444(H25)	321,273(H26)	336,596(H27)
特定健診受診率(%)		38.1(H25)	39.6(H26)	40.1(H27)
特定保健指導実施率(%)		39.4(H25)	42.4(H26)	44.3(H27)

データヘルス計画に沿って、一つ課題の対策を視野に入れて活動している日光市。
今回の取材を通じ、国保部門（保険年金課）と保健衛生部門（健康課）の連携の重要性を改めて感じ、住民一人ひとりへのきめ細やかな保健事業を展開している様子が印象的でした。本会でも保険者が行う保健事業の取り組みやデータヘルス計画作成のサポートをしていきたいと思っています。

第1回 新たな国民健康保険制度に向けて 「平成27年国保制度改革の経緯とポイント」(全4回)

中央大学法学部 教授 新田 秀樹

平成27年の国民健康保険（以下「国保」という）制度の改革は、昭和33年の現行国保法制定以来の大改革であり、制度の骨格を変えるものであった。現在、来年4月からの本格施行に向けて、その準備が進められている。本稿では、4回に分けて改革の概要と課題について解説を行い、関係者の施行準備のための便としたい。

国保の保険者の沿革

国保の保険者（運営主体）は当初から市町村であったわけではない。昭和13年に国保制度が創設された当時の保険者は、市町村区域単位に当該区域の住民を対象として設立された普通国保組合（公法人）と、都市部の同業自営業者などを加入者とする特別国保組合であった（後者は現在の国保組合の前身である）。普通国保組合は任意設立かつ任意加入であったが、これが市町村区域を設立単位とした理由は、①多様な地域の実情に対応できる②（事実上の）強制加入を担保しやすい③隣保相扶・郷土団結の精神を基調とする円滑な事業運営が期待できる④国保組合と市町村行政との密接な連携を保つことが

できるといったものであった。国保を市町村区域単位とした理由は、現在においてもなお当てはまるところであろう。

その後、敗戦による国保事業の混乱・衰退を立て直すために、昭和23年に、保険者を原則として市町村とし要件該当者は全員強制加入とする市町村公営原則が採用され、さらに、昭和33年に現在の国保法が制定されて全市町村に国保事業の実施が強制されたことにより、昭和36年に国民皆保険が達成されたのである。実はこの時にも、保険者を市町村とすべきかどうかにつき議論があったが、保険に対する責任を身近に感じさせ自主的創意を図るためには、自分の間は市町村経営の形式を推し進めていくことが妥当であるとして、市町村保険者が維持された経緯がある。もっとも、市町村保険者を維持したが故に、国保は、①医療費や保険料の市町村間格差②運営が不安定になりがちな多数の小規模保険者の存在という構造的課題を抱えることになった。特に1980年代以降は、これらの問題や国保被保険者の構成から生じる構造的課題（①加入者の年齢が高

い②無職者が多い③低所得者が多い④保険料収納率が低い）が深刻化し、度重なる医療保険制度改革を促したと言える。

平成27年国保制度改革の経緯

今回の改革の直接的な出発点は、平成15年3月に閣議決定された「医療保険制度体系及び診療報酬体系に関する基本方針」である。この基本方針に基づき、①医療費適正化の総合的推進②新たな高齢者医療制度の創設③保険者の再編・統合の3つを柱とする平成18年の医療保険制度改革が行われ、③の保険者の再編・統合については、都道府県単位を軸とする保険運営を目指すこととされた。市町村国保については、保険財政共同安定化事業の創設などの都道府県域単位の財政調整の拡大が行われた。

こうした国保運営の都道府県単位化は、平成22年と平成24年の国保法改正でもいっそう推進され、さらに、平成25年8月に社会保障制度改革国民会議が「国保の財政運営を担う主体（保険者）を都道府県とし、財政運営を始めとする国保の運営業務を都道府県が担うことを基本としつつ、

保険料の賦課徴収・保健事業など引き続き市町村が担うことが適切な業務が存在することから、都道府県と市町村が適切に役割分担を行い、市町村の保険料収納や医療費適正化へのインセンティブを損なうことのない分権的な仕組みを目指すべきとする報告書を取りまとめるに至って、都道府県を国保の保険者（運営主体）とすることが決定づけられたのである。今回の国保制度改革は、その具体化を図るものであった。

平成27年国保制度改革のポイント

今回の改革の柱は、国保の財政基盤強化と国保運営方法の見直しの2つである。国保の財政基盤の強化は、次回以降詳述するが、保険者努力支援制度の創設、財政安定化基金の設置などにより図られる。

また、国保運営方法の見直しは、国保の運営を平成30年度より、市町村による運営から都道府県と市町村による共同運営に見直すというものである。平成27年改正後の国保法は、都道府県は当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険を行うとした上で、都道府県は安定的な財政運営・

市町村国保事業の効率的な実施確保その他の国保事業の健全な運営について中心的な役割を果たす旨を、また、市町村は被保険者資格の得喪・国保料（税）の徴収・保健事業の実施その他の国保事業を適切に実施する旨を規定した。すなわち、国保を都道府県と市町村の共同運営とした上で、市町村は主として国保事業の「実施」に責任を負い、都道府県は主として財政運営を含む国保事業の「運営」に責任を負うものとしたのである。

具体的には、市町村は、改正法施行後（平成30年4月以降）も、所管区域内の国保被保険者について、①被保険者資格の管理（資格の得喪の受付、被保険者証・被保険者資格証明書の交付等）②保険給付の実施（診療報酬の審査・支払とその委託、一部負担金の減免、現金給付の支給、保険料滞納者に対する保険給付の差止等）③保健事業の実施④保険料の賦課・徴収・減免等（市町村における保険料率設定等のための条例制定を含む）⑤被保険者からの審査請求や行政訴訟（処分取消訴訟等）への対応といった国保事業の実施業務を担う。

これに対し、都道府県は、①国保運営方針の策定・見直し②市町村が行う保険給付の適正化への関与③市町村への国保保険給付費等交付金の交付④市町村ごとの国保事業費納付金の決定・徴収⑤市町村ごとの標準保険料率の算定・公表⑥財政安定化基金の設置などの国保事業の運営に関する業務を新たに行うことになる。

被保険者（住民）のために国保の足腰を強くする改革

このように見てくると、被保険者に対する国保事業の「実施」に関しては、市町村が行う業務・役割は法改正前と殆ど変わらないことがわかる。今回の改正により変わるのは国保事業の「運営」に関する部分が殆どであり、その意味では、被保険者（住民）から見れば行政内部の役割分担の変更の問題に過ぎないとも言える。それだけに都道府県と市町村による国保の共同運営は、被保険者（住民）にはわかりづらいが、今回の改革を一言で称すれば、被保険者（住民）のために国保の足腰を強くする改革と言えるのではないか。次回以降その詳細を見ていこう。

プロフィール



新田 秀樹

中央大学法学部 教授

東京大学法学部卒業。厚生省入省後、名古屋大学助教授、厚生労働省室長、内閣参事官、大正大学教授等を経て、2013年より現職。専攻は、社会保障法・社会保障政策論。

主な著書として、『社会保障改革の視座』（信山社、2000年）、『国民健康保険の保険者』（信山社学術選書、2009年）、『新・国民健康保険基礎講座』（共著、社会保険実務研究所、2010年）、『トピック社会保障法〔2017 第11版〕』（編著、不磨書房、2017年）など。

かかりつけ薬剤師とセルフメディケーション

一般社団法人 栃木県薬剤師会 会長 大澤 光司

皆さんは「かかりつけ薬剤師」「セルフメディケーション」という言葉をご存じですか？ 今回はこれらの言葉についてご存じない方に向けて、分かりやすくお伝えできればと存じます。

●かかりつけ薬剤師とは

薬や健康のことを何でも相談できるパートナー

それでは、まず「かかりつけ薬剤師」からお話ししましょう。「かかりつけ薬剤師」という制度は1年少し前の2016年4月から始まりました。以前から医師に関しては「かかりつけ医」という制度が有りましたが、薬剤師にも同じ様な考え方を取り入れたものです。「かかりつけ医」の場合には、何か体調が悪くなった際に、毎回受診したり、何か有れば電話で相談と言った医師のイメージが出来ると思います。同じように「かかりつけ薬剤師」とは、お薬の服用・管理の事をはじめ、体調や場合によっては食事の管理など、健康全般の相談が出来る薬剤師を持つことを意味します。

ご高齢の方などは特に、いくつもの病院やクリニックから多種類のお薬を処方されているケースが有りお薬の飲み合わせが悪いものを知らず知らずのうちに服用してしまう危険性もあります。また、若い方でもお薬の効果が良くわからなかったり、副作用が心配になったりして、勝手に服用を中断してしまい、薬の効果が十分にせず、症状が悪化してしまう可能性もあります。

患者さん一人ひとりをサポート

「かかりつけ薬剤師」を持った場合には、その様な場合に薬の専門家である薬剤師が患者様一人ひとりのお薬の管理を行います。服用状況を確認したり、他のお薬との飲み合わせや副作用などの相談にのったり、健康全般のアドバイスを行う事で、患者さんにとって安全で、最適な薬物療法をサポートします。

「かかりつけ薬剤師」の仕事を整理すると以下の様になります。

- いつも同じ薬剤師が対応します。
(勤務状況をお知らせします)
- 病院から処方されたお薬だけでなく、市販薬や健康食品、サプリメントなどもまとめて把握し、重複したお薬がないか、お薬同士や食品との相互作用がないかをチェックすると共に、薬の服用に際しての注意点をアドバイスします。
- 過去の服用記録や、服用後の体調の変化等を継続して確認し、患者さんの薬の効果や体調変化をみて、必要に応じて医療機関（主治医）へ連絡も行います。
- 飲み残しのお薬がある場合には、薬局に持参いただく事で処方日数の調整を医師に提案します。
- 必要に応じて、患者さんの自宅を訪問してお薬の管理をお手伝いします。
- 夜間・休日など、ご利用いただいている薬局がお休みの時間帯でも、お電話等にてお薬の相談が出来ます。

かかりつけ薬剤師へ相談しよう！

「かかりつけ薬剤師」は患者様ご自身が信頼できる薬剤師を選ぶ制度です。是非ご自身のお気に入りの薬剤師を決めて、安全にお薬を服用して頂ければと存じます。「かかりつけ薬剤

師」に関してさらに詳しい点は、薬局で薬剤師にご相談ください。

●セルフメディケーションとは

自分の健康は自分で守る

次に「セルフメディケーション」についてお話ししましょう。超高齢化の進む日本においては、平均寿命が長くなる事で、いわゆる生活習慣病が問題になってきました。そんな中で、高齢になっても健康に生きるために注目されているのが、「セルフメディケーション」です。

「セルフメディケーション」とは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」と世界保健機関（WHO）では定義しています。

具体的には、自分の健康を自分で守る事を意識し、積極的に自身の健康管理に関わることが大切です。そのためには、病気や薬についての正しい知識を身に着ける事が求められます。正しい知識を持つことで、軽い症状を自分で改善したり、生活習慣病の予防を行う事も出来ます。そのためには、まずは普段から適度な運動や

栄養バランスのとれた食事、十分な睡眠時間の確保などにより、自らの自然治癒力を高める事が重要です。

普段から健康状況と生活習慣をチェック

しかし、万が一それらに気を付けていても風邪や軽い頭痛や怪我などの体調不良を起こしてしまった場合には、市販薬（OTC医薬品）を上手に利用して、自分で手当てする「セルフメディケーション」が役に立ちます。「セルフメディケーション」の基本として、普段から自分の体の状態を知っておくことが重要です。健康診断の結果に注目し、かかりつけの医師に相談しながら生活習慣を見直します。家庭で体重や血圧などをチェックし、自分の健康状態を確認し、健康管理の意識を高めておきましょう。また「セルフメディケーション」を行う際には、前半でご説明しました「かかりつけ薬剤師」を活用することで、さらに安全に行う事が出来ますので、是非相談してみてください。

●セルフメディケーション税制とは

市販薬も医療費控除の対象に

最後に2017年1月1日に導入された「セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）」についてご説明します。この制度は、健康の維持増進及び疾病の予防への取組みとして、一定の取組みを行う個人が2017年1月1日以降に、スイッチOTC医薬品（要指導医薬品及び一般用医薬品のうち、医療用から転用された医薬品）を購入した際に、その購入費用について所得控除を受けることができるものです。具体的な対象品目は厚生労働省のHP等で確認できますが、それら対象品目の購入額が年間に1万2千円を超えた場合に、その超えた部分の金額（その金額が8万8千円を超えた場合には8万8千円が限度）について、その年の総所得金額から控除出来るという制度です。自分だけでなく、自分と生計を一つにする配偶者その他親族の購入額も対象となります。ただし、控除を受けるには、健康の維持増進及び疾病の予防への取組みとして、特

定健康診査、予防接種、定期健康診断、健康診断、がん検診等を行っている必要が有ります。また、この特例の適用を受ける場合には、現行の医療費控除の適用を受けることが出来なくなりますので、注意が必要です。

以上、「かかりつけ薬剤師」と「セルフメディケーション」に関してご説明させて頂きました。皆様には、制度を十分にご理解いただき、健康の維持増進を図って頂ければ幸いです。また、万が一お薬を服用する必要がある際には、お気軽に薬局・薬剤師までご相談して頂ければ幸いです。

プロフィール



おさわ 大澤 **こうじ 光司** 薬剤師

1983年 東京薬科大学薬学部卒業
1983年 (株)紫山堂(シザンドウ)薬局勤務
1986年 (株)大沢調剤薬局開局
2004年 (株)メディカルグリーン代表取締役
2010年 (一社)全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 会長
2014年 (一社)栃木県薬剤師会 会長

現職
(一社)栃木県薬剤師会 会長
(一社)全国薬剤師・在宅療養支援連絡会 会長
蔵の街コミュニティケア研究会 代表世話人 他

「自分でつくるみんなで支えるキラリと光る健康タウンのぎ」を目指して！！



健康タウンプロジェクト 健康増進事業「ロコモ予防チャレンジ教室」

野木町住民課

近藤 こんどう

優美 ゆみ

急速な高齢社会への対策が課題

野木町は栃木県の最南端に位置し、西に栃木市、北に小山市、東南には茨城県古河市と接しており、南の玄関口として発展しています。地形は平坦で気候は温暖、気候風土に恵まれています。年々老年人口が増加しており、今後急速な高齢社会への対策が課題となっております。

「健康タウンのぎ」を宣言

野木町では、平成21年3月に策定した野木町健康増進計画の課題と評価を踏まえ、平成26年3月に野木町健康増進計画改訂版が策定されました。基本理念を「自分でつくるみんなで支えるキラリと光る健康タウンのぎ」と定め、重点領域に「健康度を高める地域づくり」を追加いたしました。

平成28年10月10日には、「健康タウンのぎ（表1参照）」を宣言しました。個人、地域、行政が互いに協力しながらみんなで健康づくりを推進することを決意し、健康タウンプロジェクトとして、住民の健康づくりを支援する事業を継続して展開している

ところです。

今回は、健康福祉課健康増進係が取り組んでいる健康タウンプロジェクトの一つ「ロコモ予防チャレンジ教室」について報告いたします。

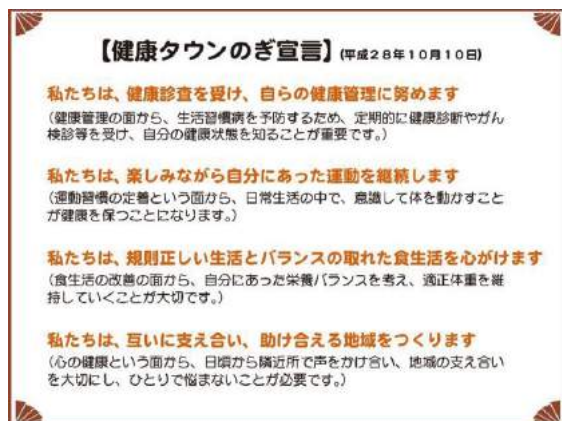
○ロコモ予防チャレンジ教室

【対象者】

運動制限のない40歳以上の住民

【事業目的】

ロコモティブシンドロームの予防
しについては健康寿命の延伸



【表1】健康タウンのぎ宣言

【実施方法】

おおよそ半年を1クールとし、年2回実施。1クールは6回コースで月1回

【教室の内容】

①運動学士による講師の講話（5～10分）

②ロコモ予防のための体操（1時間10分）

③本日の復習・整理体操（10分）

※1回目と6回目のみ、測定（開眼片足立ち、握力、数字眼筋トレーニング）および質問用紙（ロコモ5）を実施する。欠席した場合は、次回測定を実施。

【評価方法】

1回目と6回目の測定結果を比較する。

・測定値（開眼片足立ちの継続時間の延長、握力増加、数字眼筋トレーニング（指さし）の所要時間の短縮）

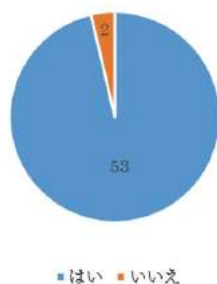
・質問用紙（「ロコモ5」点数の低下）

・アンケート結果

【工夫した点】

①家庭で取り組める体操を紹介
ロコモティブシンドロームを予防

問6. 教室に参加してみて、家庭での運動習慣が身につきましたか？



【表3】アンケート結果（参加者中55名が回答）

1. 教室の内容はいかがでしたか？
2. ロコモ予防の重要性について、ご理解いただけましたか？
3. 今後、このような教室があったら、参加したいと思いますか？
4. 教室に参加してみて、自分の身体面についての変化はありましたか？（複数回答可）
 - ・バランスがよかった（転倒しにくくなった等）
 - ・筋力がついた
 - ・足腰等の痛みが軽くなった
 - ・持久力がついた（疲れにくくなった等）
 - ・その他
5. 教室に参加してみて、自分の精神面についての変化はありましたか？（複数回答可）
 - ・体を動かすことが（より）楽しくなった
 - ・気分が明るく前向きになった
 - ・とくに以前と変わらない
 - ・その他
6. 教室に参加してみて、家庭での運動習慣が身につきましたか？
 - 「はい」の方は、今後も続けてみようと思いますか？
7. 何かご意見、ご感想がありましたら、ご記入してください。

【表2】ロコモ予防チャレンジ教室 アンケート

するためには、月1回の体操の実施では不十分であるため、教室の最後の時間に家庭で継続して個人で取り組める体操（片足立ち・スクワット）を二つ確認するようにしました。

②家庭記録表の導入

教室で学んだ内容を家庭で継続して実施していただくため、記録票を配布し次回の実施日に持参してもらいました。講師と保健師が内容を確認し、参加者に励ましの言葉を伝えることで運動の継続につながりました。また、フォローが必要と思われる参加者の情報を講師に伝えることで、参加者に合った内容にしていきました。

【結果】

アンケート回答者のうち約96%の方が家庭での運動習慣が身につく

平成28年度は、1クール目に40名、2クール目は40名、合計80名が参加しました。

1回目と6回目の測定結果（開眼片足立ちの継続時間の延長、握力増加、数字眼筋トレーニング（指さし）の所要時間の短縮）を計測した結果、改善がみられた参加者もいましたが、

改善がみられなかった参加者もいました。最終日に参加ができず計測ができなかった参加者もあり、事業の前後で明確な差は確認できませんでした。

アンケート（表2参照）については、参加者55名から回収できました。そのうち、問6「教室に参加してみて、家庭での運動習慣が身につきましたか？」という問いに対し、55名中、約96%の53名が「はい」と回答しました（表3参照）。さらに、「はい」と回答した方のうち「今後も続けてみようと思いますか？」という問いに対し、参加者53名中51名が「はい」と回答しました。

【考察】

運動習慣の意識付けに繋がる

半年間の限られた期間の中で、数値上の明確な改善を確認することはできませんでしたが、参加者が自宅で運動をした結果を自分自身で記録していくような内容にしていたことが、「家庭での運動習慣が身についた」という回答につながり、「運動は自分自身にあったものを無理なく続けて

いくことが大切である」ということの意識付けになったのではないかと考えます。

【おわりに】

データヘルス計画に反映

ロコモチャレンジ教室は、平成29年度も継続して実施します。ロコモティブシンドロームに関心の高い住民だけでなく、運動習慣のない対象者に対しロコモティブシンドロームの予防の必要性を知っていただき、教室に参加して運動習慣を身につけていただくことが課題です。今年度、国保部門で策定するデータヘルス計画に本事業も反映させ、今後も健康増進部門と連携を図りながら健康づくり事業に取り組んでいきたいと思

予防チャレンジ教室

ロコモティブシンドローム（運動機能障害）とは、「立つ」「歩く」といった日常生活に必要となる運動機能が低下している。また、運動機能の低下は、症状が軽微な段階から徐々に進んでいく。気づいておくと日常生活に支障をきたす可能性があります。また、いかに早くにも日常生活を正常化にも、今からロコモを予防する運動を始めましょう。運動習慣の定着も、この機会に是非お友達にお誘いあわせください。

【参加費】 参加費は40歳以上の運動機能低下者（20歳未満）
前6回まで参加費無料で、最後の1回は参加費がかかります！

【期間】 秋田県保健センター

【申込方法】 3月8日（水）から電話もしくは来館にてお申し込みください。
定員と空き状況の順にのぞいていただきます。

【申込20年度申込者・申込】

申込	内容	時間	場所
4月14日（金）	ロコモ予防のための 教室	午後10時～11時半	盛岡市保健センター 2階大会室
5月20日（金）			
6月16日（金）			
7月14日（金）			
8月15日（金）			
10月6日（金）			

※日程は、県庁や健康課の都合により変更になる場合がございます。
変更の際は、県庁ホームページ等でお知らせいたします。ご了承ください。

【申し込み・問い合わせ先】
秋田県保健センター
健康課 課長 佐藤 健
077-4171

ロコモ予防チャレンジ教室のご案内チラシ

「貯筋」始めてみませんか？ ー「たんたんウォーキング」推進中！ー



ー 高根沢町 ー

高根沢町では、運動不足を解消し筋肉を増やす方法の一つとして、将来の生活に備えてお金を貯める「貯金」と同じように、体を動かして筋肉を貯める「貯筋」を推奨しています。その取り組みの一環として、「高根沢たんたんウォーキング事業」を実施しています。

●「貯筋通帳」配布中！

たんたんウォーキングの最初の目標は、1日1万歩を目安に100万歩達成を目指すこと。歩いた成果を見えるようにするために、町では「貯筋通帳」を配布しています。日々の歩数を記録できる欄のほか、楽しくウォーキングを続けるためのプチ情報を掲載しています。



●高根沢を踏破せよ！

楽しみながらウォーキングを続けてもらうため、町内のモデルコースを掲載したコースガイドを配布しています。自然・歴史・グルメなど、町の魅力がぎゅっと詰まった6コース、全て踏破すればあなたも高根沢マスター？！

●目指せ100万歩！そしてその先へ…

100万歩を達成した方には「たんたんウォーカー」認定証と記念缶バッジを贈呈します。さらにそれ以降も3種のチャレンジコースと記念缶バッジを用意しており、見事全てのコースを踏破された方を「健康大使」に任命しています（現在6名の方が健康大使に任命されています）。



私の趣味と健康法

何事も前向きに

趣味は？と問われると…自問自答する。

写真かな。旅先で1枚、車窓から、庭先で夜空を眺めながら。デジカメは撮りだめできるしいいですよ。それと早春の菜花、クレソン、野草も胃袋に収まり、いよいよ夏野菜づくりがスタート、自家製堆肥と無農薬栽培にこだわっています。その前にイノシシ害獣も出没しておすそ分け、手間と暇をかければ、それなりに収穫できますよ。

4月、町民くらし課長を拝命し、着任しました。以前、2000年問題当時係長で担当したことがあります。でも、その当時の制度設計からすると体系は変わらないものの、内容はかなり濃密になっています。40代前半の頃は、国保を担当していたながら、ストレスに見舞われ、血圧は、90―

150、γGTPは80と最悪。人間のドックで担当医に、醸造系から蒸留の焼酎に変えろ。汗をかけと助言。次のドックからみるみる結果が良くなり、現在は、酒もたばこもやめろと言われなくなりました。これって先がないことかな？私の健康維持は、外食があまり得意でないので、うちご飯とサラ飯、30数余年愚妻が自家

製の米と野菜中心のおかずで弁当をつくってくれ体調管理されています。忘れていました、私の健康法は、これと言って自慢できるものではありませんが、「アウトドア」体内時計が乱れてきたとき、仕事のストレスを休日にも引きずりやすい人もキャンプ（自宅の庭の芝生にテントでも可）に出かけ夜空を見上げると、気持ち

リラックスできますよ。1回の体験でもある程度気分転換の効果はあると思います。リピートすることでアウトドアから受ける大自然のリズムをゆったりと体感できればOKです。「休日はのんびりしたい」という方に、ぜひ、お勧めします。自宅の庭でも身近な場所でもいいので、試してみてください。



フルムーン



不夜城



流水



市貝町 町民くらし課 課長 川又孝宏



魅力あふれる宇都宮！

宇都宮市 保健福祉部 保険年金課 管理グループ 主事

え び な けん
海老名 謙

国保経験年数

0年3カ月

① 宇都宮市は「ぎょうぎのまち」として知られていますが、その他にもアジアで唯一、世界最高位カテゴリーの自転車ロードレース「ジャパンカップ」を開催するなど「自転車のまち」として、また日本一のバーテンダーを何人も輩出している「カクテルのまち」、さらには民間調査において、共働き子育てしやすい街全国第3位（人口50万人以上の都市）の評価を得るなど「子育てにやさしいまち」でもあります。まさに訪ねて良し！住んで良し！の魅力にあふれたまちです。

- ② バレーボール、散歩、お酒を飲むこと
- ③ 家族と車で出かけること、しっかり睡眠をとること、スポーツ観戦
- ④ 主に国民健康保険事業の予算・決算に係る事務を担当しております。多くの補助金等の管理や複雑な制度内容に加えて、平成30年度からの制度改革への準備など、日々内容を理解するのに必死ですが、先輩方のご指導のもとで、責任を持って職務を遂行していきたいと思っています。
- ⑤ 娘の成長ぶり、市内の美味しい飲食店の情報

筋トレに夢中です

足利市 生活環境部 保険年金課 国民健康保険担当 主事

にし むら なお え
西村 直恵

国保経験年数

1年3カ月



- ① 足利市は日本最古の足利学校などの歴史的な文化遺産があります。そのなかでも足利学校前の石畳通りなどはまるで京都に来たかのような街並みです。また藤の花や冬のイルミネーションで有名な足利フラワーパークも魅力的で海外からも観光客がたくさんきています。
- ② 筋トレ、スノボ、ランニング
- ③ ジムで筋トレすること。最近は筋トレを限界までやってどんどん重いものを持てるようになっていくのがうれしいです。ストレス解消はとにかく体を動かすこと。
- ④ まだ経験は1年3か月ですが、国民健康保険の担当をしています。窓口や電話対応などまだわからないこともたくさんありますが、積極的に仕事に取り組み、もっとたくさんの知識や対応を学んでいきたいです。
- ⑤ 最近気になるのはライザップです。ライザップに入ったらみんなやせて筋肉がついていて、どんな筋トレをしているのか気になります。

①私の街自慢（街の自慢をご記入ください）

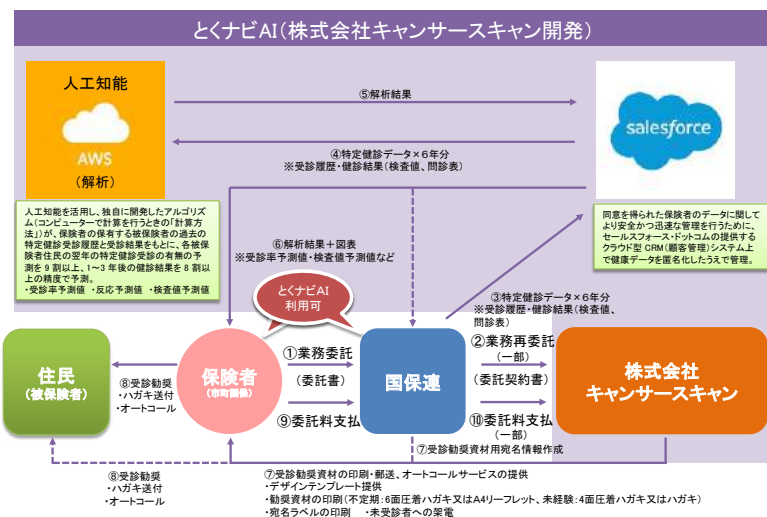
②趣味・特技

③健康法・ストレス解消法

④国保事務を担当しての感想・意見など

⑤最近気になること

人工知能[とくナビAI]を活用した
特定健診受診率向上支援事業 概要図(平成29年度)



説明会兼打合せ会は、事業実施を希望する市町、検討中の市町を合わせ、16市

ことで、県全体での特定健診受診率の底上げが期待されている。

4月26日(水)

健診受診勧奨に人工知能活用

平成29年度人工知能「とくナビA」を活用した特定健診受診率向上支援事業説明会兼打合せ会

於 国保連合会会議室

町の保健事業担当者34人が
参加した。

同事業は、人工知能「とくナビAI」を活用し、保険者の保有するレセプト・健診データに統計解析を行

6月以降順次、未受診者へ受診を促す

て、本会及び同社担当者と委託業務の内容、受診勧奨資材のタイプ、送付回数、送付時期および勧奨対象者等について意見交換した。

ガキ）を作成、受診率予測値を基にした効率的な特定健診の受診勧奨をする狙いがある。

昨年度まで一部の市町で

健診の受診を促す。
年度末には、受診
勧奨効果の評価・分
析を行い、次年度事
業の提案まで保険者
支援を展開する。



4月27日(木)

システム円滑稼動に万全を期す
平成29年度国民健康保険
主管課長(事務局長) 会議

於 国保連合会会議室

会議の冒頭、本会の高橋事務局長が挨拶に立ち、平成30年度からの国保制度の抜本改革にふれ「本会としても制度改正の円滑実施に向け、保険者の皆様と一体となり、必要な役割を果たしていきたい」と強調し、具体的には「国保情報集約システムの稼働準備を遅延なく進め、平成30年1月切り替え予定の次期国保総合システムをはじめ、関連システムの円滑稼働に万全を期してまいりたい」と述べた。

続いて、福田次長兼総務課長より平成29年度本会事業概要等を説明、主
管課長より①新
たな国保制度に
関連するシステ
ムの対応につい
て②栃木県保険
者協議会につい
て―を情報提供
し、会議を終了
した。





日光市・田園風景百選・水車小屋と 日光そばを楽しもう

日光例幣使そば街道の区域内にある日光市「大室」地区。日中は汗ばむくらいの5月中旬、水鳥が遊ぶ風光明媚な大室ダムをスタート地点とし、とちぎふるさと田園風景百選に選定される同地区を散策。地域のシンボル「水車小屋」を目指し、運動不足の重い体に鞭を打って歩きました。各地からカメラマンが集まる「水車小屋」では昔ながらのお線香作りを見ることができるそうです。

それでは、コース終盤にある日光産そば粉を使った「こもれびの里箒路（ことじ）」を楽しみにレッツゴー！



参考データ

歩数：4,804歩 実際に歩いた距離：4.85km
所要時間：50分（散策・休憩を除く） 消費カロリー：約190kcal（約 アイスクリーム（普通脂肪）1個分）
◎出発地点：大室ダム、到着地点：水車小屋までの片道のデータになります。
◎今回歩いたコースは、マップ上に赤色で記してあります。

○散策した感想

このコースは、平坦で距離もさほどありません。日頃ウォーキングをしない方でも、のどかな田園風景を眺めながら、のんびり散策してはいかがでしょうか。

日光市の散策に関する詳しい情報は、HPを検索してください。

日光市観光協会

検索



①平成15年に完成した農業用水の安定供給を目的とし、揚水機能を持った灌漑用の県営ダム。
ダムの周回道路(1周約1,300m)は日光連山を望めるジョギングコースです。当日は、あいにくの曇り空で山々は全く見えず…。



②日光大室 たかお神社方面へ(右折)



③のどかな田園風景が続きます。緑に癒されます!



④もう少しで蕎麦を食せると思ったのも束の間。「定・休・日」の文字…



⑤「こもれびの里箒路(ことじ)」到着!やはり「定休日」…。爽やかな風が吹き抜ける木もれ日さす森の中で「日光天然かき水」で涼を味わえるみたいです。また、近くの「大室たかお神社」は名水(おかみの水)が湧き出る神社として有名です。今度はプライベートでゆっくり来たいものです。



⑥ゴール地点へ!全国でも大変貴重な杉線香の粉を挽く、現役で活躍する水車。田園風景の中でガッタンゴットン、のどかで郷愁をおびたリズムは安らぎを与えてくれるそうです。



国保連合会からのお知らせ

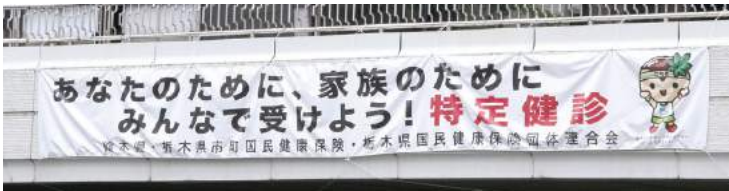
特定健診受診勧奨用グッズ(軍手)を作製・配付いたしました



各市町にて実施する健康まつり等のイベントにおいて、被保険者等へ配付するグッズとしてご活用ください。

※「40歳からの特定健診」受診を視覚化しているPRグッズです。

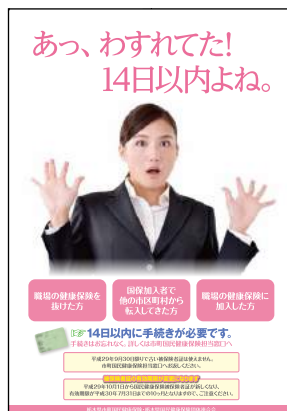
特定健診受診啓発用横断幕掲出中です



特定健診受診率向上支援事業として、受診啓発用横断幕をJR宇都宮駅西口ペデストリアンデッキに掲出中です。

(掲出期間：平成29年7月31日まで)

高齢受給者証更新時ポスターおよび被保険者証更新時ポスターを作成・配付します



高齢受給者証の窓口提示の啓発及び国民健康保険への加入・喪失の届出啓発用としてご活用ください。

栃木の国保 vol.67

2017.6/SUMMER

編集者 高橋 郁夫

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

編集

(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

4月から機関誌「栃木の国保」を担当することになりました。どうぞ宜しくお願いいたします。

編集に携わって3ヵ月。初めは、正しい用事用語の使い方や視覚に訴える難しさに戸惑いながらも、皆さまのご協力により無事発行することができました。

今後も、読者の視点に立った誌面づくりを心掛けてまいります。

読者の皆さまからのご感想もお待ちしておりますので、今後とも「栃木の国保」を宜しくお願いいたします。(S・T)



パパ、メタボ健診
ちゃんと受けてね。

介護が必要になる疾病の多くは、生活習慣病が原因。
子どもの成長をいつまでも健康な体で見守ってほしい。
予防のためにも、メタボ健診を受けましょう。

40

歳になったら



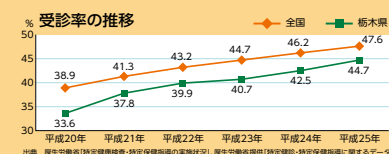
とちまるくん © 栃木県

大切な人のために

メタボ健診

年に1度、メタボ健診を受けて、
生活習慣病を予防しよう。

経年未受診であった方が受診すると、既に生活習慣病のリスク
が高く医療を必要とする場合が多くなっています。
40歳になったら、早めに受診をしましょう！



メタボ健診を受けた方の声

コレステロールが高くて病院で薬をもらっています。自分の数値が分かるので、病院の先生と相談しやすいし、目安になるので助かっています。(60代女性)

健康には自信がりましたが、家族に勧められ受診したところ、血糖値が高いことが分かりました。生活習慣を見直す良いきっかけとなりました。(50代男性)

を受診しましょう。

※メタボ健診は
特定健診
のことです。

メタボ健診では、
こんな検査を行います！

お腹まわり 内臓脂肪 血圧・
計測 蓄積量 血液検査
尿検査 肝機能 生活習慣
検査 問診 等

メタボ健診を受ける人は？

40~75 歳未満
の方が対象です。

[75歳以上の方は後期高齢者医療制度の
健康診査を受診できます。]

メタボ健診の費用は？

とても少ない
自己負担で受診できます。

自己負担額はご加入の医療保険者にお問い合わせください。

いつ、どこで受けるの？

年に1回 受けら
れます。

ご加入の医療保険者から届いたお知らせに記載されている
受診機関、受診日をチェック！申込みをして、受診しましょう。

栃木県保険者協議会

健康保険組合、全国健康保険協会栃木支部、共済組合、国民健康保険(市町・組合)、栃木県後期高齢者医療広域連合
栃木県医師会、栃木県、健康保険組合連合会栃木連合会、栃木県国民健康保険団体連合会

おとうさん、おかあさん、
忘れてるんじゃない？



74歳

(昭和18年生まれ)の方へ

70歳

(昭和22年生まれ)から



70歳になったら、
お医者さんにかかるときは
保険証とは別に
「**高齢受給者証**」の
提示が必要です。

〔生年月日や所得によって窓口での負担割合が異なります〕

平成30年8月1日発行の高齢受給者証より被保険者証との一体型となります。

栃木県市町国民健康保険・栃木県国民健康保険団体連合会