

# 栃木の国保

Vol. 67  
2017.9

TOCHIGI NO KOKUHO

AUTUMN



みどり輝き活気と笑顔あふれるまち

ふるさと

那須

## ■巻頭言

「共に創る 次代に輝く  
安心・活力のまち 上三川」

## ■メインテーマ

平成29年度栃木県国民健康保険団体連合会 通常総会

## ■突撃ルポ 保険者みてある記

第117回 那須町  
みどり輝き活気と笑顔あふれるまち ふるさと那須

## ■特別寄稿①

第2回  
新たな国民健康保険制度に向けて  
「新たな国保制度における都道府県の役割」(全4回)

## ■特別寄稿②

「増加している耐性菌、耐性ウイルス」

栃木県国民健康保険団体連合会

■ 巻頭言	1
「共に創る 次代に輝く 安心・活力のまち」	
上三川町長 星野 光利	
■ メインテーマ	2
平成 29 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	6
「被保険者のための国保制度改革を。」	
大田原市国民健康保険運営協議会長 引地 達雄	
■ 私の趣味と健康法	7
食事は「ほどほど」に！	
那珂川町 住民課 課長 薄井 桂子	
■ 突撃ルポ 保険者みてある記	8
第117回 那須町	
みどり輝き活気と笑顔あふれるまち ふるさと那須	
■ 保険者だより	13
「あなたの健康 みんなの健康 地域で育む 心豊かなまち さくら」	
さくら市	
■ 特別寄稿①	14
第2回 新たな国民健康保険制度に向けて 「新たな国保制度における都道府県の役割I」 (全4回)	
中央大学法学部 教授 新田 秀樹	
■ 特別寄稿②	16
「増加している耐性菌、耐性ウイルス」	
栃木県立がんセンター 研究所長兼臨床試験管理センター長 稲田 高男	
■ 保健師活動報告	18
「健康で 暮らし生き生き 元気な市民 — 若い世代に目を向けて—」	
那須塩原市	

■ 国保医療課だより	20
「保険者努力支援制度について」	
栃木県保健福祉部国保医療課	
■ ただいまこくほ最前線	22
いちごのまち真岡	
真岡市 市民生活部 国保年金課 国民健康保険係 主事 栗野 大樹	
日々勉強です。	
壬生町 民生部 住民課 国保年金係 主事 藍田 祥子	
■ リポート	23
■ 歩こう！あの道	28
自転車で那須町を満喫しよう！	
■ 国保連合会からのお知らせ	30
■ 編集後記	32

## 〈表紙の写真〉 那須岳を駆け上がれ！

第2回那須岳ヒルクライムレース（平成26年7月12日開催）の様。ヒルクライムとは標高差ある山道を一気に駆け上がりタイムを競うレース。環境負荷が少なく、健康増進のツールとして注目されている自転車で、白煙あがる茶臼岳のふところ深い大丸温泉を目指し、標高差701m、平均勾配4.8%（最大15.0%）、距離14.2kmのヒルクライムコースを駆け上がり、那須から全国に元気を発信します。走り終えたあとは、達成感でいっぱいです！



# 巻頭言



上三川町長

ほしのみつとし  
星野 光利

共に創る 次代に輝く  
安心・活力のまち

上三川町は、新4号国道と北関東自動車道の交差する交通便利性から、大手自動車工場をはじめ、多くの企業が立地し、さらに大型商業施設が開業するなど、農商工のバランスの取れた住みよいまちとして発展してきました。

こうした中、本町ではまちづくりの新たな指針として「上三川町第7次総合計画」を策定し、新しい時代のまちづくりにも果敢に挑戦しております。

伝統・文化、豊かな自然環境、住みやすさなど、先人から受け継いだ本町の良さを、町民・企業・他自治体などと連携することにより磨きをかけ、新たな創造力を加えて、次の世

代に引き継ぎ「共に創る 次代に輝く 安心・活力のまち 上三川」の実現に向け、町民の皆様のご協力とご支援を賜りながら、全力で取り組んでまいります。

さて、国民健康保険におきましては、国民健康保険加入者は減少している一方で、医療技術の高度化等により医療費総額は年々増加するなど、国保財政の運営はますます厳しい状況となっております。

町では、住民の健康寿命の延伸や医療費の適正化を目指したデータヘルズ計画を作成し、医療費や健診情報等のデータ分析に基づいて、PDC Aサイクルで効率的・効果的な保健事業を実践しているところでござ

いますが、本年度はこれまでの実施及び評価を踏まえ、新たな課題や取り巻く状況等を考慮に入れた計画の見直しを行う、第2期計画を平成30年度までに策定し、さらなる健康の保持、増進を図ってまいりたいと考えています。

平成30年度は都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等、国保運営の中心的な役割を担うといった制度改革の初年度となります。

町では、国や県との連携を密にしながら、改革に対応していくとともに、地域住民との身近で密接な関係のもとで、保険税の賦課徴収、保健事業などの地域におけるきめ細かい事業を行っていき、国民皆保険を堅持していきたいと考えているところでございます。

町民の皆さんが「わがまち上三川」と誇れるように、また、来訪者の皆さんには「住んでみたい」と感じていただけるような「まちづくり」を、これからも町民の皆様と共に進めてまいりたいと考えております。

# 平成29年度栃木県国民健康保険団体連合会通常総会



## 事業報告・歳入歳出決算など全議案を可決承認

7月28日(金)、国保連合会大会議室において平成29年度通常総会が開催され、議決事項として平成28年度事業報告及び一般・特別両会計歳入歳出決算等11議案すべてが、原案どおり可決承認された。

### 新制度に向けた関連システムの円滑な稼働に万全を期す

総会の開会にあたり、佐藤理事長(宇都宮市長)は、来年に迫った国保運営の都道府県化への国の動きにふれ「厚労省国保課は、去る7月5日に新国保制度への公費投入の考え方を決定し、30年度に措置する1700億円のうち、800億円程度を自治体間の財政調整機能の強化にあて、残り800億円程度を保険者努力支援制度による医療費適正化のインセンティブに活用するとしており、今後、国保事業費納付金の第3回試算が本格化することとなる」と述べ「本会としても新制度に向けた関連システムの円滑な稼働に万全を期す」と強調した。

また、本会の基幹業務である医療と介護の審査支払業務については「平成30年度は診療報酬と介護報酬の同

時改定や障害者総合支援の審査などの大きな制度改正などが控えており、新制度の円滑な実施と併せて、中央情勢を見据えながら、的確な情報提供と、円滑な事業運営の確保に努め、必要な役割を果たしていきたい」とあいさつした。

### 市町・国保連と緊密に情報共有し、移行作業を着実に進める

続いて、来賓の亀田隆夫栃木県保健福祉部国保医療課長があいさつし、施行まで残すところ8か月となった新たな国保制度について「昨年4月に各市町および国保連合会の皆様とともに、栃木県国保運営方針連携会議を立ち上げ、新制度の運営に係る諸課題について、例えば納付金の算定方法や激変緩和のあり方などについて検討を重ねてきたところである。このようななか、今月12日に国から追加投入される1700億円の公費の全体像が示され、県において激変緩和措置を含めた納付金の試算作業を進めているところである。市町の皆様から疑義照会や不安の声をいただくこともあるが、今後とも皆様と緊密に情報共有しながら、移行作業

を着実に進めていきたい」と述べた。また、保険者努力支援制度の平成28年度前倒し分の都道府県別、市町別の結果(速報値)にふれ、医療費の適正化、収納率等の改善に向けた積極的な取組みを要請するとともに、被保険者資格証明書の取扱いについて、滞納世帯に早期に接触し、個々の事情を見極めたうえで、適切な対応を図るよう促した。

その後、加藤町長(高根沢町)を議長に選出し、報告事項2件と議決事項11議案を慎重に審議し、全議案原案どおり可決承認された。



議長の加藤町長



来賓の亀田課長



開会挨拶をする佐藤理事長

## 業務集団から頭脳集団へ

閉会にあたり、佐藤理事長は、議長への労をねぎらうとともに「現在、審査支払機関には『業務集団』から『自ら行動する頭脳集団』へと生まれ変わっていくことが求められている」と強調したうえで「本会としても、より価値ある保険者支援の実現ができるよう取り組んでまいる所存であるので、保険者の皆様には、引き続きのご支援とご協力をお願いしたい」と結んだ。

## 新理事長に広瀬寿雄氏（下野市長）を選任



広瀬理事長  
(下野市長)

本総会では、本会役員の改選が行われ、理事14名並び

に監事4名を選任した。

さらに、総会終了後の理事会において、理事長、副理事長及び常務理事の互選が行われ、理事長に広瀬寿雄氏（下野市長）、副理事長に入野正明氏（市貝町長）・和泉聡氏（足利市長）、常務理事に津久井富雄氏（大田原市長）と檜山英二氏（学識経験者）が選任された。

## 栃木県国民健康保険団体連合会役員名簿

平成29年8月7日  
任期  
平成31年8月6日

役職名	氏名	現職名	推薦支部名等	備考
理事長	広瀬 寿雄	下野市長	下都賀支部	
副理事長	入野 正明	市貝町長	芳賀郡市支部	
	和泉 聡	足利市長	足利・佐野支部	
常務理事	津久井富雄	大田原市長	那須支部	
	檜山英二	学識経験者	理事会	
理事	佐藤 栄一	宇都宮市長	宇都宮支部	
	星野 光利	上三川町長	宇都宮支部	
	宮下 均	全国歯科医師国保組合栃木県支部長	宇都宮支部	
	太田 照男	栃木県医師国保組合理事長	宇都宮支部	
	斎藤 文夫	日光市長	上都賀支部	
	鈴木 俊美	栃木市長	下都賀支部	
	見形 和久	塩谷町長	塩谷支部	
	福島 泰夫	那珂川町長	南那須支部	
	岡部 正英	佐野市長	足利・佐野支部	
監事	佐藤 信	鹿沼市長	上都賀支部	
	石坂 真一	真岡市長	芳賀郡市支部	
	真瀬 宏子	野木町長	下都賀支部	
	君島 寛	那須塩原市長	那須支部	

(平成29年8月7日現在)

## 平成29年度栃木県国民健康保険団体連合会通常総会

### I 報告事項

報告第1号 理事長専決事項報告について

- 平成28年度栃木県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害児給付費支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 平成29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
- 平成29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

報告第2号 規則及び規程の一部改正について

- 栃木県国民健康保険団体連合会職員給与規則の一部改正について
- 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
- 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
- 栃木県国民健康保険団体連合会保険者事務共同電算処理事業規則の一部改正について
- 栃木県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情処理規則の一部改正について
- 栃木県国民健康保険団体連合会特定個人情報等取扱規程の一部改正について

### II 議決事項

- 議案第1号 平成28年度栃木県国民健康保険団体連合会事業報告の認定について
- 議案第2号 平成28年度栃木県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出決算の認定について
- 議案第3号 平成28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決算の認定について
- 議案第4号 平成28年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出決算の認定について
- 議案第5号 平成28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決算の認定について
- 議案第6号 平成28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決算の認定について
- 議案第7号 平成28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決算の認定について
- 議案第8号 平成28年度栃木県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出決算の認定について
- 議案第9号 平成28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決算の認定について
- 議案第10号 平成28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決算の認定について
- 議案第11号 栃木県国民健康保険団体連合会役員改選について

### III その他

# 平成28年度栃木県国民健康保険団体連合会事業報告書

平成28年度の事業については、平成28年2月23日開催の通常総会で議決された事業計画に基づき、県及び関係機関と連携を図り、保険者に満足してもらえる成果を生み出すために、次の各種事業を行いましたので、その概況を報告します。

- 第1 国民健康保険事業の安定的運営
- 第2 国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬審査支払事業等の適正執行
- 第3 共同事業の効率的推進
- 第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
- 第5 介護保険・障害者総合支援事業関係業務の適正執行
- 第6 新規事業への対応
- 第7 成果を生み出す組織体制・事務運営等の整備

## 第1 国民健康保険事業の安定的運営

国保運営の都道府県化を含む医療保険制度改革を踏まえつつ、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た。

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運営に向けた運動を展開した。

## 第2 国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬審査支払事業等の適正執行

審査事務共助の充実を図るため、事務共助指導専門員及び審査委員の専門的な研修を実施し、職員の知識の更なる質の向上に努めた。また、審査委員会への情報提供などによる効率的なレセプト審査体制の強化を図りつつ、審査事務共助支援システムを活用し審査の充実を図った。

さらに、出産育児一時金等の支払業務及び後期高齢者医療事務代行業務並びに保険者間調整業務についても適正かつ効率化を図った。

## 第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に努めた。

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適正執行を行うとともに、求償金の滞留防止等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った。

さらに、海外療養費不正請求対策支援業務の適正な事務の執行に努めた。

## 第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、国保データベース（KDB）システム等からの医療データの活用などに基づく保健事業を推進するとともに、栃木県保険者協議会を通じ、地域・職域保険等関係団体との連携強化により保健事業の実効性を高めるなど市町保健事業の支援を行った。

また、保険者に義務付けられている特定健診等の受診率向上のための支援の強化を図った。併せて、特定健診等のデータ管理業務の適正執行に努めた。

## 第5 介護保険・障害者総合支援事業関係業務の適正執行

介護給付費及び介護予防・日常生活支援総合事業費の審査支払業務の適正執行に努めるとともに、介護予防・日常生活支援総合事業へ移行する保険者に対する支援に努めた。

また、介護保険者等ネットワーク（高速回線）や台帳管理支援システムの構築を実施し、介護保険者等の事務の効率化を図るとともに、基幹系システムのセキュリティ強化に向けた機器の構築を実施した。

更に、障害介護給付費及び障害児給付費支払業務の適正執行、介護給付適正化事業の積極的推進による保険者の支援及び介護サービスに係る苦情・相談対応業務を保険者との連携を図ることにより更なる介護サービスの質的向上に努めた。

## 第6 新規事業への対応

平成30年1月に更改する次期国保総合システムへの円滑な移行に向け検討を行うとともに、関連外付システムの改修、保険者向け説明会の開催を実施し、次期国保総合システム機器の設置を完了した。

また、新たな国保制度に関連するシステムに対応するため、本会が環境構築を担う国保情報集約システムについて、市町向けの説明会を3回開催し、各市町担当者との情報共有を図るとともに、円滑にシステム稼働（平成30年4月）できるよう課題の整理をしながら、機器設置まで準備を進めた。

更に、国保事業費納付金等算定標準システムでは、栃木県とデータ集約業務委託契約を締結し、適正な業務遂行に向け準備を行った。

## 第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率的に進めるため、平成28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た。

平成28年度栃木県国民健康保険団体連合会一般・特別両会計歳入・歳出決算の状況(前年比)

(金額単位:円)

会計区分		歳入決算額			歳出決算額			歳入歳出差引額			
		平成27年度	平成28年度	前年比	平成27年度	平成28年度	前年比	平成27年度	平成28年度	前年比	
一般会計		(485,692,640)	(551,809,256)	113.6%	(485,199,450)	(551,065,024)	113.6%	(493,190)	(744,232)	150.9%	
		485,692,640	551,809,256	113.6%	485,199,450	551,065,024	113.6%	493,190	744,232	150.9%	
診療報酬 特別 審査 査計	業務勘定	(1,235,166,826)	(1,714,569,242)	138.8%	(1,001,206,492)	(1,495,159,136)	149.3%	(233,960,334)	(219,410,106)	93.8%	
		3,038,000,751	3,210,840,356	105.7%	2,701,046,405	2,937,890,536	108.8%	336,954,346	272,949,820	81.0%	
	支 払 勘 定	国民健康保険診療報酬支払勘定	151,475,405,972	147,519,925,193	97.4%	151,445,957,108	147,489,274,687	97.4%	29,448,864	30,650,506	104.1%
		公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	3,684,989,674	3,644,048,052	98.9%	3,683,518,790	3,642,588,217	98.9%	1,470,884	1,459,835	99.2%
		出産育児一時金等に関する支払勘定	4,914,966,272	4,665,372,944	94.9%	4,914,966,272	4,665,372,944	94.9%	0	0	0%
小計	160,075,361,918	155,829,346,189	97.3%	160,044,442,170	155,797,235,848	97.3%	30,919,748	32,110,341	103.9%		
後期 高齢者 医療 事業 特別 会計	業務勘定	(722,297,772)	(866,334,620)	119.9%	(563,241,943)	(721,143,711)	128.0%	(159,055,829)	(145,190,909)	91.3%	
		722,297,772	866,334,620	119.9%	563,241,943	721,143,711	128.0%	159,055,829	145,190,909	91.3%	
	支 払 勘 定	後期高齢者医療診療報酬支払勘定	185,986,837,129	188,473,275,778	101.3%	185,976,882,619	188,463,405,260	101.3%	9,954,510	9,870,518	99.2%
		公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	863,002,207	887,274,170	102.8%	862,001,660	886,273,536	102.8%	1,000,547	1,000,634	100.0%
小計	186,849,839,336	189,360,549,948	101.3%	186,838,884,279	189,349,678,796	101.3%	10,955,057	10,871,152	99.2%		
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計		(13,410,390)	(18,525,317)	138.1%	(7,502,769)	(7,828,914)	104.3%	(5,907,621)	(10,696,403)	181.1%	
		54,632,167,453	54,578,448,470	99.9%	54,626,259,828	54,567,752,063	99.9%	5,907,625	10,696,407	181.1%	
第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計		(18,365,644)	(15,393,194)	83.8%	(13,499,530)	(13,531,024)	100.2%	(4,866,114)	(1,862,170)	38.3%	
		408,763,092	396,230,110	96.9%	403,896,978	394,367,940	97.6%	4,866,114	1,862,170	38.3%	
介護 保険 事業 特別 会計 関係 計	業務勘定	(257,573,298)	(274,175,434)	106.4%	(189,732,638)	(226,847,481)	119.6%	(67,840,660)	(47,327,953)	69.8%	
		627,631,014	651,084,625	103.7%	560,016,154	603,745,300	107.8%	67,614,860	47,339,325	70.0%	
	支 払 勘 定	介護給付費支払勘定	121,753,701,833	124,474,976,076	102.2%	121,753,060,375	124,474,334,618	102.2%	641,458	641,458	100.0%
		公費負担医療等に関する報酬等支払勘定	1,096,992,618	1,090,473,249	99.4%	1,096,988,571	1,090,469,202	99.4%	4,047	4,047	100.0%
小計	122,850,694,451	125,565,449,325	102.2%	122,850,048,946	125,564,803,820	102.2%	645,505	645,505	100.0%		
障害 者 総合 支援 法 特別 会計	業務勘定	(76,825,823)	(80,051,611)	104.2%	(38,841,467)	(41,937,858)	108.0%	(37,984,356)	(38,113,753)	100.3%	
		79,641,623	81,023,880	101.7%	41,836,667	42,873,858	102.5%	37,804,956	38,150,022	100.9%	
	支 払 勘 定	障害介護給付費支払勘定	29,004,949,776	30,786,078,093	106.1%	29,004,928,372	30,786,056,689	106.1%	21,404	21,404	100.0%
		障害児給付費支払勘定	2,088,388,868	2,963,116,030	141.9%	2,088,388,868	2,963,116,030	141.9%	0	0	0%
小計	31,093,338,644	33,749,194,123	108.5%	31,093,317,240	33,749,172,719	108.5%	21,404	21,404	100.0%		
特定健診保健指導費用決済業務特別会計		(52,094,722)	(51,869,170)	99.6%	(51,111,574)	(49,901,526)	97.6%	(983,148)	(1,967,644)	200.1%	
		1,266,390,302	1,279,842,118	101.1%	1,265,407,154	1,277,874,432	101.0%	983,148	1,967,686	200.1%	
国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計		(5,345,160)	(0)	皆減	(5,345,160)	(0)	皆減	(0)	(0)	0%	
		301,108,012	0	皆減	301,108,012	0	皆減	0	0	0%	
職員厚生資金貸付金特別会計		7,177,865	7,279,422	101.4%	79,109	76,633	96.9%	7,098,756	7,202,789	101.5%	
合計		(2,866,772,275)	(3,572,727,844)	124.6%	(2,355,681,023)	(3,107,414,674)	131.9%	(511,091,252)	(465,313,170)	91.0%	
		562,438,104,873	566,127,432,442	100.7%	561,774,784,335	565,557,680,680	100.7%	663,320,538	569,751,762	85.9%	

【備考】上記表中、( )内の数字は、各会計支払勘定、円滑導入関係諸費〔指定公費請求支払事業(県内一般分・療養費分)、特別会計(国民健康保険診療報酬支払勘定)繰出金〕、保険者間調整受入金及び支出金、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、介護予防ケアマネジメント負担金及び電子証明書発行手数料、障害者総合支援法関係業務等特別会計の電子証明書発行手数料、特定健診費用決済業務を除いた数字(事務運営に要する経費)である。



# 大田原市

ひき ち たつ お  
引地 達雄

那須五峰から広がる那須野が原に位置している大田原市は、日本一の鮎の漁獲量を誇る那珂川が流れ、多くの史跡が存在する風光明媚な歴史と伝統のある田園工業都市です。国宝「那須国造碑（なすのくにのみやつこのひ）」を祀る本市では、平成29年3月に総合計画「おおたわら国造りプラン」を策定しました。「知恵と愛のある 協働互敬のまち おおたわら」を将来像として掲げ、市民と行政が互いに知恵を出し合い、思いやりの心や郷土愛を育み、互いに尊重し敬い、ともに汗を流して働くことで、いつまでも住み続けたいと思う愛着と誇りを持つ活力あふれる豊かなまちづくりを目指しています。

本市では、健康長寿都市推進事業として、ライフステージに応じた健康づくりの普及活動に取り組んでいます。生活習慣病の予防対策を重要視し、特定健康診査等の受診率は県内でも高水準にあります。特定保健指導対象者や重症化予防対象者に対する保健指導の取り組みにも重点をおいています。

子育て世代への経済的支援としては、妊産婦医療費、こども医療費、ひ

とり親家庭医療費の助成を行っています。さらに医療費は18歳まで無料となっています。

国保運営協議会会長は、引地達雄氏です。平成15年12月に市議会議員に当選されてから総務常任委員長、建設産業常任委員長、広報委員会委員長、議会運営委員会委員長を歴任され、平成27年12月からは議長に就任、併せて本協議会の会長としても国保の健全な運営のためにご尽力をいただいております。

引地会長は、議長としての公務の傍ら、酪農・アスパラガス栽培などの農作業、日課であるウォーキングで積極的に体を動かし、仕事の合間には趣味の山登りで全国各地の名山を訪れたり、全麵協素人そば打ち2段の腕前を活かして家族に手打ちそばを振舞うなど、心身ともにリフレッシュを心がけ、ご自身の健康対策に積極的に取り組んでいらっしゃいます。

会長の豊富なご経験を活かし、本市の国民健康保険の一層の安定のためにもますますのご活躍をいただきますよう心からご期待いたしております。

## 「被保険者のための国保制度改革を。」

新たな国保制度の改革がいよいよ来年度からスタートし、県も保険者となり国保財政の責任主体を担うこととなりますが、将来にわたり安定的で持続可能な制度とするため、国による財政支援を拡充し、更なる国保財政基盤の強化を図り、被保険者の保険税負担が急激に増えることが無いように必要な措置を講じることを望みます。

会長の一言

# 私の趣味と健康法

## 食事は「ほどほど」に！

家のテレビでは、よく健康番組が

流れています。「ためしてガッテン」、「みんなの家庭の医学」、「主治医が見つかる診療所」などです。最近、司会者が言う前に、したり顔で解説などする家族がいます。

そのテレビの影響か、「この病気には、この食べ物がいい」とか「肩こりには、この運動をした方が効く」とか、いろいろな健康に関する知識が出てきます。そして、身体に良いといういろいろな食べ物を試してきました。「納豆」、「オクラ」、「低脂肪牛乳」、「ヨーグルト」、「赤ワイン」と数えたらきりがありません。でも長続きしません。効果は、どこへ行ってしまったのでしょうか。

でも、一つだけずっと続けているものがあります。「タマネギのスライス」です。これだけは、血圧に良

いと毎日食べています。

と、家族の事ばかりお話ししてましたが、当の私ときたら、一切健康のために、何がいいとか気にしたことなく、試すこともありません。自慢ではありませんが、「人間ドック」でも、ここ何年か再検査のお手紙ももらったことがあります。ただ、運動不足のためか、要注意は、「…」です（秘密です）。好き嫌いの多い私ですが、大好きな甘いものだけは、毎日欠かすことなく食べてしまいます。

それでは、「何故？」と思うかもしれませんが、自分でも不思議です。

ただ言えることは、運動も、食事量も「ほどほど」で抑えることにしています。一人ひとり、自分にあった量があると思っています。無理はしません。これが、私の健康法なのかなど思っています。

それが、私には合っているのでしょうか。なるべく「クヨクヨ」しないようにしようとも思っています。もし、落ち込んだ時は、趣味？と言えらるほどのものではありませんが、本を読んで、その中の世界に入り込み、他の事を頭から放り出します。庭に

咲いている花を、ただただ眺めていたりすることもあります。

ありきたりですが、たまにリラックスして、好きなことをするのもいいのではないのでしょうか。



那珂川町 住民課  
課長 薄井 桂子

# みどり輝き活気と笑顔あふれるまち ふるさと那須



「姥ヶ平（うばがだいら）の紅葉」

那須には山野を染め上げる紅葉を満喫できるスポットがたくさんあります。

突撃ルポ 保険者みてる記

## 観光資源が豊富なまち

栃木県の最北端に位置する那須町。東は八溝山系を境界として福島県に接し、西は那珂川を挟んで那須塩原市に、また南は大田原市に接しています。標高1915mの茶臼岳を主峰とする那須連山から八溝山系にかけての山並みに抱かれた町域は、総面積372・34kmにおよび、栃木県の総面積の約6%にあたります。

町の北西部にそびえる茶臼岳は今なお噴煙を吐き続け、その南斜面に広がる山麓地帯は日光国立公園「那須」と位置付けられ、豊富な温泉を有する那須温泉郷と別荘地帯、レジャー施設があり、観光の名所となっています。また、那須連山の高原地帯は酪農地帯として、中央・東部地区は水田地帯、南部地区にある県立自然公園の八溝山系一円は林業地帯となっています。古くは奥州街道、旧東山道が縦貫し、更に高速交通網の東北自動車道、JR東北新幹線が走り、首都圏から170kmの距離にあるため、日帰りができる距離に結ばれています。



住民生活課と税務課のみなさん

## 10年先を展望した「まちづくり」に向けて

これからの10年を展望した町が目指すべき将来の姿を「みどり輝き活気と笑顔あふれるまち ふるさと那須」とし、この将来像を実現していくため各種施策に取り組んでいます。特に「定住（移住）を促すまちづくり」「子育てしやすいまちづくり」に向けた取り組みを積極的に実施しているとのこと。



住民生活課 若目田係長(左)、小高主事(右)

今回は、那須高原・温泉・御用邸・那須平成の森などをはじめ、年間500万人が訪れる観光産業が中心で、近年は観光だけでなく「自転車のまち」としてサイクリストの聖地となっている那須町を訪ね、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。

### レセプト点検員は良きアドバイザー

住民生活課医療保険係・若目田係長と小高主事に課の取り組みについてうかがいました。

若目田係長は「医療保険係は職員4名、レセプト点検員(嘱託)2名、臨時職員1名の計7名で日々の国保業務にあたっています。7名すべてが女性ですので、窓口でのお客様への説明は丁寧でわかりやすい対応を心掛け、私自身が先頭に立って係をまとめていきます」とこやかに話します。

保険者努力支援制度の実施により重要度が増す医療費適正化の取り組み状況をうかがうと、「第三者行為該当レセプトの発見や柔整の重複・多受診が疑われる方の抽出を含むレセプト点検調査を計画的に実施するため、常時、医療事務経験者2名が国保連合会のレセプト審査機能を活用し、効率的な調査により充実を図っています。経験の浅い事務職員にとって、レセプト点検員は良きアドバイザーです」と点検員さんの必要性を強調します。

### 県単位化に向け近隣市町との情報共有を図る

施行まで7か月あまりとなった30年度からの国保運営の都道府県化に向けた準備状況や課題について、小高主事は「通常業務と並行して制度改正に合わせた条例改正やシステム改修等を進めていくことになり、今後業務量の増加が予想されます。日頃から係内で声を掛け合い、情報を共有し、一つ一つ漏れのないように処理をしています。30年4月をスムーズに迎えられるよう更なる連携強化を図っていきます。また、保険税率

の設定や賦課方式については、税務課と連携して検討を進めていきたいと考えています。なお、国保連合会の那須支部では定期的に情報交換の場を設けて、制度改正に向けた各市町の対応を話し合っています。近隣市町との情報交換は大変心強いです」と話します。

取材前に係のみなさんの窓口でのお客様対応を拝見する機会がありましたが、話にもあつた女性らしいきめ細やかで丁寧な対応を全員で心掛けている姿勢が印象的でした。

### 合同の搜索や公表会による成果も!

収納率向上に向けた取り組みは、税務課のみなさんにかがいました。滞納者の預貯金をはじめとする財産調査を強化し、差し押さえや換価などの滞納処分を積極的に進めている那須町。

大宮主事に特に力を入れている取り組みをうかがうと、「近年、那須町では搜索に力を入れています。昨年は大田原県税事務所主催による事前研修(ミラーズロック)に参加し、近隣市町との合同搜索も実施しています。搜索により差し押さえた動産等

は、近隣市町との合同による公表会を開催し、換価分は滞納税に充当しています。搜索の実施により完納に至ったケースもあり、成果を実感しています」と前向きに語ります。



税務課収税係 大宮主事(左)、服部主事(右)

### 収納対策強化月間を拡大

続けて、服部主事は「介護保険料や後期高齢者医療保険料の滞納者と併せ、国保税の滞納者と積極的に納税相談の機会を設け、滞納原因や納付計画等の把握に努めています。また、町収納率向上対策本部においては電話催告・臨戸訪問による強化期間を設定し、29年度から1か月間の強化期間を年2回から3回(4月・10月・



「駒止（こまどめ）の滝」

御用邸の約半分を一般開放した「那須平成の森」の一部にあります。コバルトブルーの滝つぼと四季折々の風景を楽しめる観光スポットです。マイナスイオンたっぷりの自然に癒されてみてはいかがでしょうか。



「那須九尾（きゅうび）まつり」

毎年9月に白面金毛（はくめんきんもう）九尾狐太鼓の演奏や九尾みこし、九尾よさこいなど九尾の狐伝説にちなんだイベントを開催しています。



「八幡（やはた）のツツジ」

ヤマツツジをはじめ、数種類のツツジが満開になるとまさに絶景です。20万本の群生地を一度見たら毎年訪れたくなります。例年5月下旬ごろが見ごろです。

各種事業の実施にあたっては、医療・介護・福祉・地域との連携が不可欠で顔の見える関係づくりに心掛けていくそうです。

### 受診勧奨事業の効果を期待

特定健診の取り組みを松本主査にうかがうと、「特定健診受診率向上に向けては、国保被保険者証発行時に、健診の申込み方法や日程を掲載した『特定健診のすすめ』のチラシを同封し、受診を呼び掛けています。また、27年度から健診費用を無料化。26年度は国保連合会の受診勧奨モデル事業に参加。29年度は同会の本事業に参加し、8月下旬と10月の2回、受診対象者へ勧奨通知を送付し、受診を促すこととしています」と更なる受診率アップに期待を寄せます。

### 県単位化による税率設定が課題

12月）に拡大しています。さらに、本年4月から国民健康保険税を含む4税目について、クレジット収納を導入し、納付方法の拡大を図りました」と力強く話します。

大宮主事に課題をうかがうと、「国保は世帯主課税のため、納付に対する住民の理解を得ることが難しく、世帯主の高齢化により差し押さえる財産がないことで、滞納となるケース

が多いと感じます」と話します。また、県単位化に向けては、町独自に税率を設定する際のシミュレーションや賦課方式の検討が課題とのこと。

若手職員が多い税務課のみなさんの話からは、収納率向上に向けた更なる機動力の発揮が期待されます。

### 医療・介護・福祉・地域との顔の見える関係づくりが不可欠

住民への健康づくりを含む保健事

業の取り組みは、保健福祉課保健センターの遠山主任主査（保健師）と松本主査にうかがいました。

データヘルス計画も併せ、那須町健康増進計画から町の健康課題として①がん・脳卒中・心臓病の死亡率が高い②健診（特定・がん）受診率が低い③運動習慣を持っている人が少ない④乳幼児期の虫歯の有病率が高い―を挙げ、子どもから大人まで各種健診・教室・相談等を実施し健康づくり事業を行っている那須町。



保健センター 松本主査

## 健康づくりサポーターを養成!

一方、遠山保健師は特定保健指導の取り組みにふれ、「町民を対象としたファットレス教室(運動教室)は大変好評です。管理栄養士や健康運動指導士によるミニ講話のほか、プール運動やウォーキングをはじめ、年2回の体力チェックで効果を測定するなど、運動習慣を身につけたい方が、楽しく運動をしながら脂肪燃焼や元気な体づくりを目指しています。自宅でも気軽に取り組んでもらえるような視点で開催しています。なお、教室参加後も継続して運動を続けられるよう、教室参加者の方からサポーターを養成し、継続教室の自主的活動(ステップアップクラブ)を28年度から始め、町民同士で声を掛け合いながら地域で健康づくりを推進していただいています」と地域への広がりを感じています。

最後に、お二人に健康づくりの推進に向けた今後の課題と取り組みについてうかがいました。

## 働き盛り男性の健康意識の醸成が課題

「第1期データヘルス計画からも町の医療費上位は『高血圧』が占めており、生活習慣によっては脳血管疾患や合併症を引き起こすこととなります。特に働き盛りの40歳男性の特定健診受診率は低く、自分の健康状態を正しく理解しないまま生活を送っていることが考えられます。健康意識の低い若年層に対し、まずは健診や保健指導などを受けていただく施策が必要だと感じます。特に男性の方に健診を受けていただきたいです」と話す松本主査。



保健センター 遠山保健師

遠山保健師は「今後は働き盛りの方を重点的に広報・HP・郵送等で健診の目的やメリットの周知を行っていききたいと考えています。併せて、

## 広報等で重点的に周知

平成29年度 ファットレスクラブのご案内(修正版)

今年こそファットレスな体になりたいあなた!一緒に楽しく運動しましょう!ご参加お待ちしております。

日 程	内 容	日 程	内 容
5月 10日(水)	●開校式(開校式)	12月 26日(水)	●年末年始の過ごし方講座
5月 26日(水)	●ファットレスな体づくり講座	1月 10日(水)	●新年の過ごし方講座
6月 9日(水)	●健康づくりの意識を高めよう!ウォーキング	1月 25日(水)	●新年の過ごし方講座
6月 26日(水)	●開校式(開校式)	2月 9日(水)	●新年の過ごし方講座
7月 10日(水)	●開校式(開校式)	2月 23日(水)	●新年の過ごし方講座
7月 24日(水)	●開校式(開校式)	3月 9日(水)	●新年の過ごし方講座
8月 7日(水)	●開校式(開校式)	3月 23日(水)	●新年の過ごし方講座
8月 21日(水)	●開校式(開校式)	4月 6日(水)	●新年の過ごし方講座
8月 31日(水)	●開校式(開校式)	4月 20日(水)	●新年の過ごし方講座
9月 14日(水)	●開校式(開校式)	5月 4日(水)	●新年の過ごし方講座
9月 28日(水)	●開校式(開校式)	5月 18日(水)	●新年の過ごし方講座
10月 12日(水)	●開校式(開校式)	5月 31日(水)	●新年の過ごし方講座
10月 26日(水)	●開校式(開校式)	6月 14日(水)	●新年の過ごし方講座
11月 9日(水)	●開校式(開校式)	6月 28日(水)	●新年の過ごし方講座
11月 23日(水)	●開校式(開校式)	7月 12日(水)	●新年の過ごし方講座
12月 7日(水)	●開校式(開校式)	7月 26日(水)	●新年の過ごし方講座

対象者: 郡内に住所を有する方で、運動習慣を身につけたい方  
時 間: 10:00~11:30(受付 9:45)  
場 所: 健康福祉センター  
持ち物: 運動しやすい服装、室内用シューズ、飲み物、タオル、タオルとセラバンド(教室参加時に必要になります。)

お問い合わせ先  
〒920-8519  
那須町庁舎2F 555号室  
健康福祉センター(0963)24-5555  
TEL 2-5558 FAX 2-5520

平成29年度 ファットレスクラブのご案内チラシ



ファットレスクラブ(運動教室)の様子。今年こそファットレスな体になりたいあなた!一緒に楽しく運動しませんか?

## ◎那須町の概況

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	
総人口(人)	26,670	26,347	26,050	
総世帯数(世帯)	10,054	10,064	10,161	
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	5,492	5,399	5,304
	被保険者数(人)	10,346	9,921	9,534
	被保険者加入率(%)	38.79	37.66	36.60
保険料(税) 収納状況(現年分)	一人当たり調定額(円)	105,991	101,995	101,209
	収納率(%)	91.87	91.01	91.76
一人当たりの療養諸費用額(円)	303,768	325,015	320,821	
特定健診受診率(%)	32.5(H25)	37.8(H26)	34.4(H27)	
特定保健指導実施率(%)	33.5(H25)	27.1(H26)	40.8(H27)	

※特定健診・特定保健指導の数値は法定報告値

健診等で要フォローとなった方たちが継続的に健康づくりを行えるよう事業の検討も行っていきます」と力強く話します。

様々な課題を抱えながらも、国保・収税・保健事業の所管課が横の連携を図り、国保運営を支えている那須町。今回の取材では、職員のみなさんの受け答えや会話のやり取りを通じ、節々で職員間の仲の良さも垣間見ることができました。



# あなたの健康 みんなの健康

## 地域で育む 心豊かなまち さくら

— さくら市 —

健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現するためには、市民一人ひとりの生活習慣を改善していくことへの意識を高めるとともに、生活習慣病予防、社会生活機能の低下の低減、心の健康づくり、社会参加の機会の拡大など、さくら市全体として健康づくりへの支援体制を強化し、地域全体として取り組むことが必要であり、上記基本理念をもとに事業に取り組んでいます。

### 健康まつり

その年のテーマに沿って健康に関する催しものを行っています（写真は28年度の様子）。  
今年度は**10月29日（日）**に開催されます。



会場の様子



8020表彰式



20代の健康診査体験

### 貯筋フィットネス



運動指導士の先生をお招きして楽しみながら行っています。

貯筋フィットネスのご案内チラシ

**心から笑えよう！ 貯筋フィットネス**

※貯筋フィットネスとは、筋力向上を目的とした運動プログラムです。筋力向上により、骨密度の低下を抑制し、骨折のリスクを減らすことができます。また、基礎代謝を上げ、脂肪燃焼を促進し、健康的な体重を維持することができます。

年 度	日 程	会 場
平成28年	5月12日(木)	北条 市民センター
	6月2日(金)	北条 市民センター
	7月7日(金)	北条 市民センター
	8月4日(金)	北条 市民センター
平成29年	9月1日(金)	北条 市民センター
	10月6日(金)	北条 市民センター
	11月10日(金)	北条 市民センター
	12月1日(金)	北条 市民センター
平成30年	1月6日(金)	北条 市民センター
	2月2日(金)	北条 市民センター
	3月8日(金)	北条 市民センター

【内容】 音楽に合わせて有酸素運動、筋力トレーニング  
 【時間】 午後7時15分～8時15分（受付開始7時00分）  
 【料金】 さくら市費で登録料より運動制限を設けていないので  
 【予約料】 1人1回につき100円  
 【服装】 動きやすい服装、飲み物、タオル、運動靴  
 【申込】 予約参加者は前日までに健康推進課へご連絡ください  
 （電話予約の方は連絡不要です）

さくら市健康推進課 健康推進課 ☎028-682-2959

### ウォーキング

「日本一周ウォーキング」と題した初心者向けの教室です。



日本一周ウォーキングのご案内チラシ

**ロコトレ 日本一周ウォーキング**

※「ロコトレ」は、歩行・歩行・歩行の運動効果により、自律神経のバランスを整え、心身の健康を促進し、生活習慣病の予防に効果的です。また、基礎代謝を上げ、脂肪燃焼を促進し、健康的な体重を維持することができます。

年 度	日 程	会 場
平成28年	6月2日(金)	北条 市民センター
	6月8日(金)	北条 市民センター
	7月4日(金)	北条 市民センター
	8月1日(金)	北条 市民センター
平成29年	9月5日(金)	北条 市民センター
	10月3日(金)	北条 市民センター
	11月7日(金)	北条 市民センター
	12月5日(金)	北条 市民センター
平成30年	1月9日(金)	北条 市民センター
	2月6日(金)	北条 市民センター
	3月9日(金)	北条 市民センター

【内容】 ストレッチ、ウォーキング等  
 【時間】 午前10時00分～10時45分  
 【料金】 さくら市費で登録料より運動制限を設けていないので  
 【予約料】 1人1回につき100円  
 【服装】 動きやすい服装、帽子、運動靴、タオル、飲み物  
 【申込】 予約参加者は前日までに健康推進課へご連絡ください  
 （電話予約の方は連絡不要です）

さくら市健康推進課 健康推進課 ☎028-682-2959

## 第2回 新たな国民健康保険制度に向けて 「新たな国保制度における都道府県の役割I」(全4回)

中央大学法学部 教授 新田 秀樹

新たな国保制度においては、国保事業の健全な運営について中心的な役割を果たすこととなる都道府県は、  
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—などの業務を行うことになる。今回は、このうちの①と②について見ていきたい。

### 国保運営方針の策定・見直し

都道府県は、都道府県及び当該都道府県内の市町村の国保事業の運営に関する方針（都道府県国保運営方針）を定めることとなるが、その狙いは言うまでもなく、国保事業が都道府県と市町村の共同運営事業になることから、様々な保険者事務を両者が共通認識の下で一体的に実施できるようにするとともに、各市町村が事業の広域化や効率化を円滑に推進できるようにして、国民皆保険の基盤である国保制度の安定的な運営を実現するところにある。したがって、国保運営方針の策定に当たって

は、都道府県とその都道府県内の市町村とが腹を割って緊密な意見交換をし、その都道府県の国保の現状を正確に認識した上で将来の方向性について共通の目標を定め進んでいくということとどこまでのコンセンサスを形成していくことが何よりも重要であろう。国保運営方針の策定に当たっては、都道府県及び市町村の関係部局と国保連がコアメンバーとなる都道府県国保運営方針連携会議が開催され、また、その都道府県内の全市町村からの意見聴取を行うこととされているが、やはり、前者の連携会議においてどれだけ実質的な議論ができるかが国保運営方針の良し悪しを左右する鍵となろう。さらに、被保険者や療養担当者、被用者保険の代表者や学識経験者の意見も聴いて当該都道府県の実情に応じた運営方針とする必要があるが、これは都道府県国保運営協議会の場に主として委ねられることになる。

この国保運営方針においては、必須事項として、①国保の医療に要する費用及び財政の見直し②市町村における保険料の標準的な算定方法（例…標準的算定方式、市町村規模別収納率

等）③市町村における保険料徴収の適正な実施（例…市町村における収納率目標、滞納整理事務や収納担当職員研修会の共同実施などの目標達成のための方策等）④市町村における保険給付の適正な実施（例…レセプト点検の充実強化、大規模不正請求に対する不正利得回収、療養費支給の適正化、第三者求償の取組強化等）を、また任意事項として、⑦医療費の適正化の取組（例…後発医薬品の使用促進、医療費通知の共同実施等）⑧市町村が行う国保事業の広域的・効率的な運営の推進⑨保健医療サービスや福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携—などを記載することとされている。国保事業の収支両面についての基本的事項をほぼ網羅的にカバーしていることがわかるが、ポイントは、財政赤字（非法定外の一般会計繰入）の解消や達成すべき収納率目標とその目標年次なども含めて、定量的な目標をどこまで具体的に書き込めるかということであろう。また、医療計画、医療費適正化計画、健康増進計画、介護保険事業支援計画などの都道府県が定める他の関連する計画との整合性

を図り、各計画に定める施策を連携させて一体的に推進していくような体制を組めるかどうかも重要である。

この国保運営方針は、少なくとも3年ごとに国保事業の実施状況の検証を行い、それを踏まえて見直すこととされている。今回は初めてであるので、多くの都道府県では基本的に国が示した国保運営方針策定要領に則って方針の作成を行うこととなるだろうが、次回以降見直しを重ねることによってより地域の実情に応じたファイジビリティのある運営方針へと改良していくことが望まれる。

## 市町村が行う保険給付の適正化への関与

市町村は運営方針を踏まえた国保の事務の実施に努めなければならぬとされている。実際に、多くの市町村は、都道府県といわば共同で作成した国保運営方針に従って、これまでと同様誠実な国保事務の実施に努めるものと思われるが、万が一不適切な保険給付を市町村が行った場合において、改正後の国保法はそうした場合における都道府県の一定の関与について規定している。具体的

には、都道府県は、市町村による保険給付の適正な実施を確保する等のため、市町村に対し、市町村による保険給付の審査・支払に係る情報の提供を求めることができ、また、市町村による保険給付が違法又は不当に行われた恐れがあると認めるときは、①再審査の要求↓②保険給付の全部又は一部の取消の勧告↓③国保保険給付費等交付金の減額を順次行うことができるとされた。この結果、都道府県による医療保険給付（非医療費）の適正化への関与は、従前よりは強化されたといえる。しかしながら、都道府県の関与はあくまでも違法・不当の恐れがある保険給付の是正に限られることから、実際に保険給付（非医療費）の適正化を進めるに当たっては、前記の国保運営方針の④や⑦に掲げた地道な取組みの積み重ねが重要になる。これらの取組みは従来からも各市町村が取り組んできたところではあるが、専門的アドバイザーを市町村に派遣する等といった都道府県のバックアップを強化することで、いっそう実効性を上げることが期待される。

また、中長期的には、国保運営方針

が整合性を保つこととされた都道府県医療計画による医療供給体制面からの関与がより重要と思われる。その医療計画に関しては、医療介護総合確保推進法（平成26年法律第83号）による医療法の改正で、地域医療構想を含んだ医療計画の策定、病床報告制度、地域医療介護総合確保基金などが法定化された。医療費適正化に直接的に関わる病床数の主な規制手段は、病床数が医療計画をオーバーする場合等における都道府県知事は正勧告と、医療機関が勧告に従わなかった場合等における厚生労働大臣による保険医療機関の指定拒否という従前からのものに止まっているが、地域医療構想には今後の医療需要と病床の必要量の見通しや目指すべき医療提供体制を実現するための方策が記載されることとなった。そういう意味では、供給体制面からの（結果としての）医療費のコントロールも、外部からのハードな規制によるものから、関係者が合意の上で作成した計画等に基づいて自主的に管理規制していくものへと、重点が移行してきていると言えるのではないか。

## プロフィール



新田 秀樹  
にっ た ひで き

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。

## 増加している耐性菌、耐性ウイルス

栃木県立がんセンター 研究所長兼臨床試験管理センター長 稲田 高男

### 薬剤耐性とは？

細菌やウイルスなどの病原性微生物やがん細胞などが、抗菌剤や抗癌剤などの薬剤に対して抵抗力を持ち、薬剤が効きにくくなることを耐性と言います。多くの抗菌薬がきかなくなった場合を「多剤耐性菌」さらにほぼすべての抗菌薬に耐性のある「超多剤耐性菌」と呼ばれるものもあります。

### 細菌とウイルスの違いは？

細菌は一つの細胞からなる生物で細胞壁に包まれており、その中にタンパク質や遺伝子があり自力で分裂し増殖します。一方、ウイルスは細胞ではなく遺伝子とタンパク質などの集まりで、自力で物質の合成や代謝などはできず、ヒトや動物の細胞内に入り込んで、その細胞の道具を使って増殖します。抗菌薬の作用は、細胞壁などの細胞の装置を阻害して細菌の増殖を抑えるあるいは殺すことですが、ウイルスは細胞ではないので抗菌薬は効きません。抗ウイルス薬は、十分な免疫が立ち上がるまでウイルスの増殖・感染拡大を防ぐ

働きの違いがあります。どちらも薬剤耐性は遺伝子変異によって出現し、薬剤の不適切な使用方法が大きな原因です。

### 耐性菌のこれまで

1929年にペニシリンが発見されてから約10年後にはペニシリン耐性菌が発見されました。さらに1970年代以降、ペニシリン耐性菌に有効なメチシリンに耐性を持ったMRSA（メチシリン耐性ブドウ球菌）が世界中に広がり、1986年にはMRSAに有効であったバンコマイシンに対する耐性菌が発見され更に、現在ではすべての抗菌薬の効果も期待できない多剤耐性菌も出現しています。

一方、耐性菌が出現すると、耐性菌に打ち勝つために新たな薬の開発がなされる訳ですが、1980年代以降、先進国では、感染症による死亡が減少し、また抗菌剤の使用は短期間のため、儲からない抗菌剤の開発から創薬の主流は長期に服用し、儲かる生活習慣病の治療薬などに移り、抗菌薬の開発は減少しました。

一方、インドをはじめとする新興

国では抗菌薬の需要が高く、過剰使用も顕著で、米国の大学の研究では、世界の抗菌薬の使用量は2000年から10年間で36%増加し、世界一の消費国はインドで62%増加しており、ここ10年で耐性菌も激増しています。

インドでは、寝ていれば治るような病気でも抗菌剤を使う傾向があるとのこと。耐性菌は遺伝子変異によって生じますが、感冒に対して安易に抗菌薬を使用したり、抗菌薬を必要以上に使用したり、菌が体内に残っているのに途中で服薬をやめたりするなど、不適切な使用によって生じます。現在の不適正使用に対してこのまま何も対策が講じられなければ、2050年には全世界で年間1000万人が耐性菌により死亡すると推計されています。2015年に開催された世界保健総会で薬剤耐性対策に関するグローバルアクションプランが採択され、それを受けて日本でも2016年に薬剤耐性対策アクションプランが策定されました。

### 耐性菌の感染力や病気を起こす力は？

耐性菌も、一般細菌と同じように

皮膚や粘膜に付いたりしただけで、すぐ病気になるわけではありません。耐性菌が体内に入ったとしても、ほとんどの人では病気になるはず、菌も自然にいらなくなってしまう場合が多いと考えられます。しかし耐性菌を持つた人が抗菌薬による治療を受けると、耐性菌以外の細菌は死んでしまうので、耐性菌だけが生き残り増殖してしまいます。また入院中の患者さんでは、体にカテーテルが挿入されたりして感染を起こしやすいう原因があり、体の免疫力が低下した状態では耐性菌を排除するのができなく、様々な感染症を起こします。多剤耐性菌は通常、接触感染というルートで広がります。つまり感染した人に直接触ったり、あるいは環境にいた菌に触れて感染する経路です。インフルエンザなどの飛沫感染では、くしゃみなどで飛んで感染しますが、多剤耐性菌に感染した人が直接、遠くまで菌を広げることなく、医療スタッフを介して、他の患者さんに菌を移す可能性ががあります。また菌が病室など広がった場合、それを他の人が触って感染する可能性があります。そのため病院では、感染者を隔離したり、

医療従事者からの感染を防ぐために適切な消毒薬を使用するようにしています。

### 耐性菌を増やさないために

抗菌薬を使用すれば、耐性菌が出現する可能性は増大します。しかし抗菌薬の使用を極端に減らすと、重症の感染症に罹ってしまう人も出てきます。大切なのは耐性菌の出現を配慮して適正に抗菌薬を使用することです。すなわち適切な選択、使用量、使用期間が求められます。

従来、風邪に対して安易に抗菌剤が投与される傾向がありました。いわゆる風邪の90%はウイルス性であり、抗菌薬は効きません。残りの10%が細菌性で、その内容は「溶連菌性咽頭炎」「化膿性中耳炎」「マイコプラズマ肺炎」などであり、それぞれ適切に処方する必要があります。

政府のアクションプランでは、2020年までに抗菌薬の使用量を2013年の3分の2に削減する目標が掲げられています。また抗菌薬を処方された方も、処方された抗菌薬については、症状が改善したからといって途中で止めたり、薬の量を減らし

たりせず、医師の指示通り最後まで服薬することです。勝手にやめたり、回数を減らすことによって、治療効果が得られないだけでなく、耐性菌を生み出しやすくなります。また薬が余った際には、保管せずに適切に廃棄すべきです。

耐性菌は社会全体の問題です。克服には、行政や医療従事者、企業だけでなく、国民一人一人の理解と協力が必要です。

### 薬剤耐性ウイルス（インフルエンザウイルス）とは

薬剤耐性で主に話題になるのは、抗インフルエンザ薬です。よく使用されているタミフル、リレンザは、ノイラミニダーゼ阻害薬と呼ばれ、ウイルスのノイラミニダーゼを抑制してウイルスが増殖しないようにする薬剤です。耐性インフルエンザウイルスとは、本来有効である抗インフルエンザ薬が効かない、あるいは効きにくいウイルスで、増殖する過程で特定の遺伝子に変異が起こることによって生じると考えられています。薬剤耐性インフルエンザウイルスが、他のインフルエンザウイルスと比較し

て病原性や感染性が高いとも言えず、ワクチンが効かないとのこともあり、国立感染症研究所でサーベイランスを続けていますが検出されるのは1〜4%程度です。また一般的に抗インフルエンザ薬に耐性を持つたウイルスは、伝播するスピードが遅く広く流行することもなく、自然に消失しているとのこと。

## プロフィール

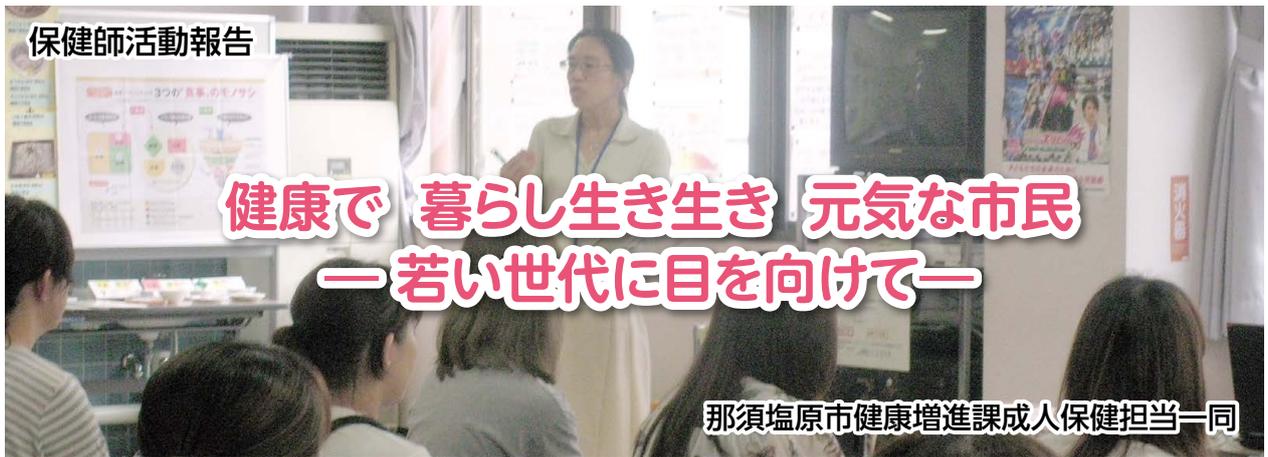


稲田 高男

栃木県立がんセンター 研究所長兼臨床試験管理センター長

昭和54年 慶応義塾大学医学部卒業  
昭和60年 芳賀赤十字病院外科医師  
昭和63年 医学博士（慶応義塾大学）  
昭和63年 栃木県立がんセンター外科医師  
平成16年 栃木県立がんセンター臨床検査部長  
平成28年 栃木県立がんセンター研究所長 兼 臨床試験管理センター長

評議員・代議員  
日本化学療法学会、日本胃癌学会、日本臨床外科学会  
指導医・専門医  
日本外科学会、日本消化器外科学会、日本消化器内視鏡学会など



## 健康で暮らし生き生き 元気な市民 —若い世代に目を向けて—

那須塩原市健康増進課成人保健担当一同

**豊かで活力ある元気なまちを  
目指して**

那須塩原市は、東京都から150kmの栃木県の北部に位置しています。市の面積の半分は、那須火山帯に属した湯量豊富な塩原温泉や板室温泉郷等の温泉地、箒川沿いの四季折々に彩を見せる観光名所となる自然豊かな山岳部が占めています。

残りの半分は、北側を那珂川、南側を箒川に挟まれた穏やかな傾斜の扇状地で、JR東北新幹線と宇都宮線的那須塩原、黒磯、西那須野の各駅周辺と国道4号と国道400号沿いに市街地が形成されています。

また、酪農も盛んで、「生乳生産本州一のまち」としての地位を築いています。

近年では、東京・大宮方面への新幹線通勤・通学者も増加し、人口の県内順位は6位、平均年齢45・4歳と比較的若い世代が多い市です。

本市では、今年3月に「那須塩原市健康いきいき21プラン」市民元気化計画（以下「第3期プラン」）を策定し、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生涯を通じての健康づく

りの実践」「健康的な生活習慣の定着」の3つを基本目標に掲げ、それぞれの目標ごとに、「世代ごとの健康づくり」に視点を置いて取り組んでいます。

### アプローチが難しい若い世代

生涯いきいきと健康的に過ごすためには、若い世代から健康に関心を持つことが重要です。

そのため、まず生活習慣を見直す機会として、平成17年度から30歳・35歳節目健診を年4回、それに合わせて結果相談会も年4回実施してきました。

また、日常生活で実践可能な運動を身に付けてもらうことを目的に、運動編プラスポセセミナーを開催しました。「無理なくできる筋トレ講座」「健康ストレッチ講座」「ウォーキング講座」などテーマ別に実施し、自分の興味や取り入れやすい運動を選べるようにしました。

その他、骨の健康状態を若いうちから把握して、各ライフステージにおける骨粗しょう症の予防方法を学んでもらう「骨粗しょう症予防教室」も開催しました。

しかしながら、30歳35歳節目健診

は、託児や日曜開催、結果相談会において保健師、栄養士、歯科衛生士による健康に関する情報提供等、さまざまな工夫や改善を繰り返して実施してきたにもかかわらず、受診率の状況を見ると約15・0%と低く、ここ数年ほぼ横ばいの状況です。結果相談会も平均27・7%の実施率にとどまっています。

各セミナーに関しては、残念ながら若い世代の参加はなく、高い年代の方の参加があるのみでした。

### 若い世代は課題がいっぱい！

#### 発想を変えてみよう①「健診」

第3期プラン策定時の調査から市の現状を見ると、若い世代で「朝食をとる人が少ない」「運動習慣がない人が多い」「ストレスが犬いにある人の割合が高い」「肥満と女性のやせの増加」などさまざまな問題を抱えていることがわかりました。

また30歳35歳節目健診の会場で取ったアンケートを見ると、受診動機が多かったのは「自分の健康状態を確認しなかった」でした。

そこで「まずはより多くの若い世代の人に自分の健康状態を知っても

らうことから始めよう」と考えて、今年まで年4回しかなかった30歳35歳節目健診を今年度から43回と大幅に増やしました。8～11月の集団検診の日程で、自分の都合に合わせて受診日が選べ、受診できる機会が増えることで、受診率の増加を目指しています。

また、自分の生活習慣について「改善が必要である」と答えている人が86・6%と多く占めています。健診を受けることは健康意識が高まっているタイミングであると捉え、その場を利用して健康に関しての情報を伝えられないかと考えました。

健診会場に、歯科衛生士のコーナーを設け、個別に立ち寄ってもらい、歯周病の話やブラッシング等の口腔内の手入れについて相談や指導ができるようにしています。

結果相談会では、個性を重視して、健診結果だけではなく、「生活習慣質問票」に食事や運動についての習慣を事前に記入し、持参してもらい、本人と一緒に生活習慣を見直せるように考えています。

**発想を変えてみよう②「健康教育」**  
健康に関する教室への参加につい

ては、「参加したいが時間がない」が60%近くになっています。

そのため、仕事や育児など多忙な毎日を過ごしている年代が集まる機会をつくり、健康教育を行っていきたいと考えました。

そこで改善策として、「人を集めるのではなく、人が集まる場所に私たちが行こう」と発想を変え、健康セミナー、健康まつり、健康づくり講演会の内容を見直しました。

まず「健康セミナー」を、20～30歳の若い世代が対象である子宮頸がん・乳がんの検診の場で始めました。年1度の健診が自分の生活を振り返る機会になるように、運動や食生活など健康についての知識を持ち帰ってもらう工夫をしました。

その内容は、生活習慣と生活習慣病の関連について伝え、自分の健康課題について気づいてもらえるように「7つの健康習慣」と題して、生活習慣を振り返ってもらうことです。

また、運動についてのブースを設け、ロコモ度チェックを実施し、自分の移動能力を把握することで、身体活動量を増やすための動機づけにしました。運動のための時間がとり

にくい世代なので、毎日の生活に取り入れやすいような具体的なアドバイスを健康運動指導士から個別に行っています。

そして、食事の面では、食生活改善推進員の協力ももらい、バランスの良い食事や減塩の工夫を理解してもらえるように、さまざまな食品の塩分量のパネルや1日の野菜の摂取量のフードモデルの展示と解説をしてもらっています。

次に市内の年2回ある「健康まつり」では、今まで行っていた骨密度測定と相談、歯科の指導のコーナーに加え、より多くの人の運動習慣の定着のきっかけになればと考え、健康運動指導士による運動のコーナーを設けています。

そして年1度の「健康づくり講演



「健康まつり」における健康運動指導士による運動ブース

会」についても、今年度は若い家族連れが集まる「なしお博」の会場で、「上手においしく野菜の摂取量を増やす」ことをテーマに開催します。

### 若い世代へのアプローチを考える

仕事に、子育てにとがんばっている人、忙しい毎日で自分のことを後回しにしている人が多い若い世代を応援して、より多くの人に健康に関心をもってもらい、自ら健康づくりに取り組んでもらえることを目指したいと考えています。

今後も健康づくりを意識した生活スタイルを獲得し、市民全体が生涯を通じて元気に生活できるよう健康づくり事業に取り組んでいきたいと思えます。



食生活改善推進員の協力（食品塩分量のパネルや野菜摂取量フードモデルの展示と解説）の様子

## 国保医療課だより

# 保険者努力支援制度について

## 栃木県保健福祉部国保医療課

### 保険者努力支援制度とは

保険者努力支援制度は、国保制度改革の一環として創設された新たなインセンティブシステムです。保険者（市町村）による医療費の適正化に向けた取組等を評価し、その内容に応じて公費を交付するもので、平成30年度の本格実施に先立ち、28年度から国の特別調整交付金の一部を活用して前倒しで実施されています。

### 28年度の前倒し分 栃木県は全国37位

28年度においては、特定健診受診率など全ての保険者共通の6つの指標と国保税の収納率など国保固有の5つの指標とを合わせて11の指標により市町村の取組が評価されました。その結果、本県の指標別の平均得点は11の指標中、7つで全国平均を上回りましたが、配点の高い「特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率」及び「糖尿病等の重症化予防の取組の実施状

況」で全国平均を下回ったこと、さらに、「収納率向上に関する取組の実施状況」で県内全市町が点数を取れなかったことから、体制構築加点を除く合計得点275点中平均得点は115・68点と、全国平均の128・67点を下回っています。

### 29年度以降も糖尿病等の重症化予防や収納率向上に関する取組を重点的に評価

また、国から7月に29年度前倒し分及び30年度分の市町村の評価指標及び交付額の算定方法等が通知されました。29年度前倒し分については、

評価指標に28年度と同じ11項目が盛り込まれましたが、28年度の結果を踏まえ、新たに取組の達成度や充実度を評価する項目が追加されたり、取組段階の引上げを促せるよう評価項目が追加されるなどの見直しが行われています。また、30年度分については、新しい指標として特別調整交付金の「経営努力分」から移行された項目が追加され、国保固有の指標は6つとなります。また、28年度と同様「糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況」及び「収納率向上に関する取組の実施状況」に最高点が配点されています。

## 30年度から「県版保険者努力支援制度」を創設

県では、国保連合会と連携した各種研修や徴収指導員派遣事業の実施、糖尿病重症化予防プログラムの策定等により市町の取組を支援していくとともに、30年度からは、保険者努力支援制度（都道府県交付分）とこれまでの県調整交付金の一部を財源として県版保険者努力支援制度を創設し、国の保険者努力支援制度では十分に評価されない市町の取組についても適切な評価指標を設定してインセンティブを付与し、市町の取組を財政面でも支援していきたいと考えています。

市町の皆様の努力が交付金に直結し、さらにそれぞれの取組が効果をあげることにより、医療費適正化については国保財政の安定化に繋がっていきます。市町におかれましては、是非、各指標に係る取組を推進していただきますようお願い申し上げます。

### 保険者努力支援制度（平成28年度前倒し分）フィードバック

都道府県名 栃木県

#### 1. 総合実績

	満点	栃木県	(得点率)	全国	(得点率)
合計得点（体制構築加点含む）	345 点	185.68 点	53.8%	198.67 点	57.58%
合計得点（体制構築加点含まず）	275 点	115.68 点	42.1%	128.67 点	46.79%
順位（都道府県内・全国）		(全国)	37 /	47	位

#### 2. 共通指標の実績

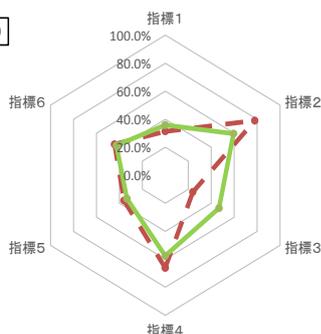
	配点	栃木県	(得点率)	全国	(得点率)
指標1 特定健診受診率・特定保健指導実施率・メタボ該当者及び予備群の減少率	60	18.80 点	31.3%	21.52 点	35.9%
指標2 がん検診受診率・歯周疾患（病）検診受診率	20	15.60 点	78.0%	11.89 点	59.5%
指標3 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	40	9.60 点	24.0%	18.75 点	46.9%
指標4 個人インセンティブ・分かりやすい情報提供	40	26.40 点	66.0%	23.00 点	57.5%
指標5 重複服薬者に対する取組の実施状況	10	3.60 点	36.0%	3.33 点	33.3%
指標6 後発医薬品の促進の取組・使用割合	30	13.24 点	44.1%	12.76 点	42.5%
合計	200	87.24 点	43.6%	91.26 点	45.6%

#### 3. 固有指標の実績

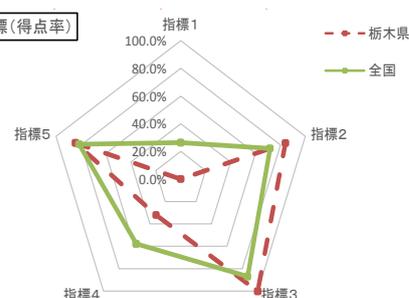
	配点	栃木県	(得点率)	全国	(得点率)
指標1 収納率向上に関する取組の実施状況	40	0.00 点	0.0%	10.52 点	26.3%
指標2 データヘルス計画策定状況	10	8.40 点	84.0%	7.16 点	71.6%
指標3 医療費通知の取組の実施状況	10	10.00 点	100.0%	8.68 点	86.8%
指標4 地域包括ケア推進の取組の実施状況	5	1.60 点	32.0%	2.89 点	57.8%
指標5 第三者求償の取組の実施状況	10	8.44 点	84.4%	8.15 点	81.5%
合計	75	28.44 点	37.9%	37.41 点	49.9%

※得点率とは、各指標の満点に対して占める割合である。

共通指標（得点率）



固有指標（得点率）



保険者努力支援制度（平成28年度前倒し分）の結果



### いちごのまち真岡

真岡市 市民生活部 国保年金課 国民健康保険係 主事

あわ の ひろ き

**栗野 大樹**

国保経験年数

0年6カ月

① 真岡市は「いちご日本一のまち」です。年間でおおよそ7,047トン生産しています。毎年開催されるいちごまつりでは、いちご狩りやいちごのヘタ飛ばし大会などの催しがあり、県内外から多くの人で賑わいます。また、SLの走るまちでもあり、休日には茨城県下館駅と栃木県茂木駅間をSL運行しています。その他にも、夏祭りや木綿など魅力あふれるまちなので、ぜひ一度お越しください。

- ② ジョギング、映画鑑賞
- ③ 甘いものを食べるのがストレス解消法です。休日には県内外でスイーツを食べています。東京で食べたレアチーズケーキ味のかき氷は衝撃を受けるほど美味しかったです。
- ④ 国保事務を担当して半年が経過しますが、まだまだ知識不足であり日々勉強の毎日です。早く一人前になれるように努力していきたいです。
- ⑤ リバウンドしないダイエット方法

### 日々勉強です。

壬生町 民生部 住民課 国保年金係 主事

あい だ しょう こ

**藍田 祥子**

国保経験年数

0年6カ月



- ① 壬生町といえば、かんぴょうやおもちゃ博物館、獨協医科大学病院を連想するかもしれませんが、実は、県内最大の吾妻古墳があり、壬生ハイウェイパークという高速道路からも入れる道の駅や開催当初から高橋尚子選手が来てくださっているゆうがおマラソン大会など、歴史もあるバラエティに富んだ町です。
- ② 音楽鑑賞
- ③ おいしいものを食べ、よく寝てよく遊ぶことです。お笑い番組も観ます。
- ④ これまで年金事務に従事していたのですんなりと国保事務も慣れるだろうと思っていましたが資格・給付・保健事業などの業務に加え国県への報告書等、年金に比べて業務が多岐にわたっているので一から勉強の日々を過ごしています。国保業務を覚えて年金と両方わかるようになるると迅速に対応できると感じています。
- ⑤ 自宅近くの通える範囲で吹奏楽器を習えるところがないか気になっています。

7月11日(火)

ロールプレイングを通じ、納付折衝の対応方法を実践  
平成29年度国民健康保険料(税)徴収実務研修会

於 国保連合会会議室

研修会は、保険者において国民健康保険料(税)の徴収実務に従事する職員が、徴収実務を円滑に進めるうえで必要な知識を習得すること、保険料(税)の収納率向上を図ることを目的に、例年、栃木県保健福祉部国保医療課と本会の共催で開催。



はじめに、特定非営利活動法人ローカルガバメント 副理事長の川井幸生氏より「納付折衝」

と題し講演。滞納者からの納付相談に応じるポイントについて、窓口や電話対応業務のフロー図を交え、不当要求対応や納付相談終了後の対応記録のまとめ方など、自身が勤務する横浜市の対応を例に挙げて説明した。

その後、受講者は6〜7名の4班に分かれ、滞納者側・役所側・観察者を演じるロールプレイングを行い、実践的な納付折衝の対応方法等を学んだ。

受講者アンケートでは「国税税のみならず、税の徴収に関して実践的で役に立つ研修であった」「徴収事務担当者として、滞納者には毅然とした態度で強い意志を持つことが重要だと感じた」など、学びや気づきを得られる実践的な実りある研修会となった。

本県の国民健康保険料(税)収納率は、平成27年度88.94%(前年度比0.15ポイント上昇)で全国46位と低迷している。本会では、研修会をはじめ、徴収アドバイザリーの市町への派遣を通じ、本県の収納率向上を支援していく。



本会では、研修会をはじめ、徴収アドバイザリーの市町への派遣を通じ、本県の収納率向上を支援していく。

講師プロフィール (平成29年4月1日現在)

特定非営利活動法人 ローカルガバメント・ネットワーク  
副理事長 川井幸生 (かわい ゆきお)  
現職：横浜市健康福祉局生活福祉部保険年金課滞納整理支援担当係長

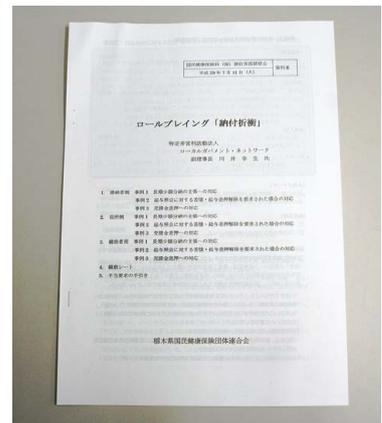
【経歴】

- 昭和59年4月 横浜市入庁 横浜市戸塚区福祉部保護課事務係
- 昭和61年4月 横浜市戸塚区総務部納税課収納係
- 平成6年4月 横浜市神奈川区総務部納税課収納係
- 平成10年4月 横浜市財政局主税部収納対策推進室
- 平成13年4月 横浜市南区総務部納税課担当係長
- 平成14年7月 横浜市財政局収納対策推進室特別滞納整理担当係長
- 平成19年4月 横浜市行政運営調整局課長補佐
- 平成22年4月 横浜市健康福祉局課長補佐
- 平成26年4月 横浜市健康福祉局担当課長
- 平成27年3月 定年退職
- 平成27年4月 横浜市健康福祉局生活福祉部保険年金課滞納整理支援担当係長(再任用)

- ・平成15年総務省自治大学校税務専門課程徴収コースの設立に参加し以後研修講師を務める。研修科目「搜索・動産・有価証券の差押」
  - ・市町村アカデミー徴収コース研修講師  
北海道、宮城県、長野県、新潟県、山梨県、滋賀県、三重県、奈良県、高知県、愛媛県、福岡県、長崎県、宮崎県、大分県、鹿児島県、札幌市、神戸市、など多くの自治体の研修会で講師を務める
- NPO法人ローカルガバメントネットワーク副理事長  
九州徴収フォーラム顧問



横浜市の「滞納整理業務テキスト」



ロールプレイングのテキスト



第2期データヘルス計画策定に向けた評価の視点を学ぶ

7月21日(金)

PDCAサイクルに基づく実効性ある保健事業を目指して  
平成29年度第1回保健事業専門研修

於 国保連合会会議室

保険者においては、データヘルス計画を策定し、PDCAサイクルを確実にまわすことで、より実効性ある保健事業の展開が求められている。

今回の研修は、PDCAサイクルの進め方や実施した保健事業の評価方法等について学ぶことを目的に開催し、市町などのデータヘルス計画策定担当者及び保健事業担当者(事務職・専門職)ら52人が出席した。

毎年評価をして事業効果を検証

はじめに、「PDCAサイクルと評価の視点」と題して獨協医科大学看護学部在宅看護学准教授の種市ひろみ氏が講義した。

種市氏は「データヘルス計画は『国保はあくまで住民の一部、市町全体のものではない』とされてしまうこともあるが、市町全体に対する国保加入者が占める割合はどうか、医療費の動向とどれだけ合致しているのか把握することは、大きな目的であ



る医療費適正化を目指す意味でも重要。国保データが市町にどれくらい影響を及

ぼしているのか示すために、市町全体の医療費状況をみて、データヘルス計画の中できちんと分析してほしい。また、評価年は3年後でも、毎年数値を出すことで変化を見て、毎年マイナーチェンジすることも必要。評価では、目標は未達成だとしても伸びが見られれば事業効果はあるということも踏まえて事業内容の見直しを検討すること」とPDCAの重要性を強調した。

次に、グループごとに「第1期データヘルス計画振り返りシート」や「個別保健事業事業評価シート」を用いた演習を行い、PDCAサイクルの手順や評価手順等を学んだ。

PDCAサイクルを意識した各種対策を展開

続いて、「PDCAサイクルに沿った特定健診・特定保健指導の展開」と題して宇都宮市保健福祉部健康増進

課健康診査グループ保健師の飯塚香織氏が事例発表した。

データヘルス計画からみえてきた市の現状や課題について、PDCAサイクルを意識した特定健診受診率向上や特定保健指導実施率向上対策の取組状況が報告され、全体で共有した。

また、平成30年度からの第3期特定健康診査等実施計画期間における特定健診・特定保健指導の運用の見直しについて、栃木県国保医療課より情報提供があった。

糖尿病重症化予防プログラムに係る対象者抽出データを提供

最後に、事務局より、糖尿病重症化予防プログラムに係る対象者抽出データの提供や健康まつり支援事業に係る新規機器(内臓脂肪計)導入に関する事務連絡を行い、研修を終了した。

本会としても、平成30年度から始まる第2期データヘルス計画や第3期特定健康診査等実施計画など、保険者が実施する保健事業の支援強化を図ることとしている。

8月2日(水)

国保事務の諸課題の解決に向け市町間の意思統一を図る  
平成29年度国保事務担当職員研修会

於 国保連合会会議室

研修会は、市町の保険給付や資格管理などの業務に携わる実務担当職員39人が出席した。

はじめに、特別講演として、山中由美子栃木県保健福祉部国保医療課長補佐より「保険者努力支援制度について」と題し、同制度の平成28年度前倒し分の各評価項目の都道府県別の配点結果などの説明を受け、29年度前倒し分・30年度分の評価指標や加点の考え方、予算規模等について講演をいただいた。



保険者努力支援制度の積極的な取り組みを要請

講演のなかで山中課長補佐は「同制度の本格実施となる30年度には、都道府県分・市町村分を併せ予算総額1000億円程度のインセンティブの仕組みとなり、財政支援が拡充されることから、積極的な取り組みをお願いしたい」と各市町へ要請した。

その後、保険給付と資格得喪の研究講座(分科会)に分かれ、各市町から事前に提出のあった日頃国保事務を遂行するうえでの課題や業務処理等の議題に沿って、各市町間の意見・情報交換を行い、県国保医療課担当者より助言を受け、意思統一を図った。

出席者アンケートでは、研修会全体及び分科会の満足度は94%と高く、特に「分科会における各市町間の情報交換が大変参考になった」との意見が多く占め、有意義な研修会となった。



【研究講座(分科会)の議題一覧】

○第1分科会「保険給付」

- 議題① 造血幹細胞<sup>ぞうけつかんさいぼう</sup>及び臍帯血<sup>さいたいけつ</sup>の搬送費の支給について(小山市)
- 議題② 療養費のあんま・マッサージについて(那須塩原市)
- 議題③ 医療機関と柔整の重複多受診者及び、その他保健指導を要する者に対する保健指導について(那須烏山市)
- 議題④ 精神疾患の被保険者の重複・多受診対策について(茂木町)
- 議題⑤ 療養費(柔整)の診療内容の確認方法について(茂木町)

○第2分科会「資格得喪」

- 議題① 平成30年の制度改正前後の滞納世帯の短期被保険者証について(鹿沼市)
- 議題② 被保険者証の一斉更新について(小山市)
- 議題③ マル学の保険証について(那須烏山市)
- 議題④ 過去に遡って資格取得する場合(益子町)

8月25日(金)

## 新たな国保制度に向けた取組状況と課題への対応を共有 平成29年度全国市町村国保主管課長研究協議会

於 日本教育会館「一ツ橋ホール」(東京都)



国保事業運営上の諸問題の研究協議を目的とした「平成29年度全国市町村国保主管課長研究協議会」が、東京都・一ツ橋ホールにおいて、国民健康保険中央会主催のもと開催され、全国より約780人、栃木県からは市町村国保主管課長ら15人が参加した。

午前の部では、厚生労働省保険局国民健康保険課長の鳥井陽一氏より「国保制度改革施行に向けた検討状況について」と題し講演。

鳥井課長は、30年度の国保制度改革に向け、国保運営方針により都道府県と市町村との適切な役割分担を進めていただくよう要請し、「毎年公費による財政支援の拡充を実施していく」と強調。「保険者努力支援制度により医療費適正化や収納率の向上など事業運営の改善等を推進し、財政基盤の安定化を図っていく」と国保改革にかける意気込みを述べた。



事例発表する栃木県保健福祉部国保医療課長 亀田隆夫氏

けた課題への対応」に向けた取り組みをテーマとしたシンポジウムを、政策研究大学院大学教授の鳥崎謙治氏の司会のもと開催。

今回のシンポジウムでは、市町村および新たに国保保険者となる都道府県の代表者が制度施行に向けた課題や対応策等を、保険者を支援する立場として国保連合会の代表者が市町村や都道府県と連携した取り組み状況について、5団体より事例発表した。

### 30年4月の円滑な施行を最優先に

都道府県を代表し発表した栃木県保健福祉部国保医療課長の亀田隆夫氏は、「国保制度改革に係る栃木県の取組状況」と題し、新国保制度に向けた市町等との協議状況を説明。

亀田課長は、これまでの主な検討課題に①納付金の算定(試算)方法②納付金試算結果③激変緩和の方法④保険者努力支援制度(都道府県)の配分―を挙げ、第2回納付金試算結果を全市町長へ個別説明し、問題意識を共有化していることを紹介。

そのうち、④保険者努力支援制度(都道府県)の配分については、「国の制度では十分に評価されない市町の取組について、県版の評価指標を設定のうえインセンティブを付与し、医療費適正化や収納率向上に向けた取組の一層の推進を図る」とした。

最後に、制度施行に向けて協議・調整すべき事項は山積していることとから、「スタートは動かさないことから、30年4月の国保制度の円滑な施行を最優先に考え調整する」と強調し、「諸課題は30年度の対応として速やかに調整し、今後の施行状況も踏まえ、次年度以降も継続して検討していく必要がある」と考えを述べた。



厚労省の考えを問う下野市市民生活部市民課長 所光子氏

質疑応答では、下野市市民生活部市民課長の所光子氏が「高齢化による前期高齢者の増加や昨年10月の社会保険適用拡大により、各市町では前期高齢者の割合が増えていると認識している。納付金算定時の前期高齢者交付金の算定や精算方式について厚労省はどのように考えているか」と質した。

これに対し、助言者の厚労省国民健康保険課の荻田課長補佐は「前期高齢者交付金は制度間の財政調整のしくみである。加入制度ごとの加入率の変動による影響が大きいことから、精確な前期高齢者の見積もりに基づく納付金を都道府県に出してもらえ、厚労省として努力する」と回答した。

### 納付金算定における前期高齢者交付金について

#### 【シンポジウムの概要】

「新たな国保制度に向けた課題への対応について」

- |                    |         |
|--------------------|---------|
| 司会者                | 鳥崎 謙治 氏 |
| 政策研究大学院大学教授        |         |
| 助言者                | 荻田 洋介 氏 |
| 厚生労働省保険局国民健康保険課長補佐 |         |
| 事例発表者              |         |
| ・都道府県担当者           |         |
| 北海道健康安全局国保医療課長     | 古郡 修 氏  |
| 栃木県保健福祉部国保医療課長     | 亀田 隆夫 氏 |
| ・市町村担当者            |         |
| 高知県高知市健康福祉部長       | 村岡 晃 氏  |
| 東京都奥多摩町福祉保健課長      | 清水 信行 氏 |
| ・国保連合会担当者          |         |
| 大阪府国民健康保険団体連合会     |         |
| 事務局次長(兼)国保制度改革準備室長 | 山本 信幸 氏 |

# 亀田課長（栃木県保健福祉部国保医療課）の事例発表資料

## 5 市町長への個別説明

### (1) 説明要旨等

■実施期間 H29.6.12~H29.7.6

■説明の要旨

- 今回の試算には追加公費を含んでいないため、**県全体で、医療費の伸び分だけ納付金額が増加していること。**
- 試算結果は、**各市の医療費及び所得の水準がどのように納付に影響するかを見るためのもの。**
- 今後、追加公費（約1,700億円）の反映により、納付金額は減少する見込み。その際、負担が大きく増加する市町については、**激変緩和措置を講じる予定**であること。
- 試算結果のみが一人歩きすると、住民の不安が生じる懸念**があるので、取扱いについては、十分留意されたいこと。

## 4 主な検討課題への対応

### (2) 納付金試算結果

① 第2回試算結果

- 追加公費を見込まなければ、**納付金額の増額は必然**
- 追加公費の投入により国保財政は安定化するものと認識の中で、**負担増となることへの不安や不満の発生も懸念**
- 県議会の一部の会派からは、**早急に公表すべきとの意見**

→ **全市町長に対する個別説明**を実施し、現状について問題意識を共有化（「5 市町長への個別説明」で）

## 国保制度改革に係る 栃木県の取組状況

平成29年8月25日  
栃木県保健福祉部国保医療課長 亀田 隆夫

## 5 市町長への個別説明

### (2) 個別説明の結果及び対応

■各市町の反応

- 医療費及び所得水準による納付金の傾斜配分については、基本的には了承。
- 傾斜配分により**負担が増加する市町**においては、配分方針を理解するも、**試算結果を見て判断**したいとの意向。
- 負担の増減に関わらず、ほとんどの市町において、H30の予算要求や保険料への影響を懸念。**

→ 各市町の予算編成の参考となるよう、「**予算編成支援シート**」を作成

## 4 主な検討課題への対応

### (2) 納付金試算結果

② 第3回試算結果

- 負担増となる市町においては、**激変緩和措置**が重要な要素
- 県国保運営協議会、市町国保運営協議会での協議スケジュールを考えれば、**速やかな試算結果の公表**が求められる

→ 「**保険者努力支援制度等は、参考値・変動する見込み**」として、激変緩和後の市町別納付金一覧を作成予定

## 1 本県の市町村国保の特徴

- H29.4.1保険者数 25 (H16.4.1 49)
- 1保険者当たりの被保険者数：やや多い (H27)  
平均 21,927人 (131,313人~3,207人) 全国平均 19,036人
- 1人当たりの医療費：少ない (H27)  
平均 317,797円 (372,941円~285,014円) 全国平均 349,697円
- 1人当たりの所得：やや少ない (H27)  
平均 66.3万円 (83.4万円~49.6万円) 全国平均 68.3万円
- 保険税徴収率：全国ワースト2位 (H27・現年分)  
平均 88.94% (95.12%~86.43%) 全国平均 91.45%  
[1人当たり測定] 平均 90.669円 (110,780円~75,428円) 全国平均 84,156円

## 6 予算編成支援シート

■考え方

- H27の納付金相当額は、決算ベースの数値である。
- 納付金額と同相当額の比較は、予算と決算の比較となり、結果的に、負担増の印象を抱かれる傾向**となる。
- このため、**各市町の納付金額・同相当額から、制度改革前後の保険料収納必要額を算出し、予算編成や保険料額への影響を明らかにする。**

## 4 主な検討課題への対応

### (3) 激変緩和（丈比べ）の方法

■国のガイドライン：被保険者1人当たりの保険料（保険税）決算額  
又は、被保険者1人当たりの納付金額ベースの保険料（保険税）決算額

■本県案：次の理由から、市町の納付金額 又は 1人当たりの納付金額で実施予定

- 納付金額算定に用いない「**保険者努力支援制度**」等の影響を除外すること
- 医療費及び所得の水準による影響を、より明確にできるものがあること

## 2 市町等との協議体制

H27.5.19 「国民健康保険制度に関する検討会」の設置

- 検討会：県及び各市町の国保主管課長、国保事務局長
- 4分科会：県及び各市町の国保主管課長及び国保連の担当職員  
財政運営、資格管理、保険給付、国保税、保険事業

H28.4.22 上記検討会を「**栃木県国保運営方針連携会議**」に改組  
(組織の構成、分科会の設置については、従前どおり)

## 6 予算編成支援シート（イメージ）

H29保険料収納総額を基礎とした納付金相当額	▲ 実際の予算額から納付金相当額を算定	H29納付金試算結果	▲ 納付金額から必要な予算額を算定
- 納付金算定に用いない公費		- 納付金算定に用いない公費	
+ 保健事業、特定健診費、出産育児一時金		+ 保健事業、特定健診費、出産育児一時金	
= 基礎安定負担金		= 基礎安定負担金	
= 保険料収納必要総額		= 保険料収納必要総額	
÷ 収納率		÷ 収納率	
= 算定予定額（予算額）		= 算定予定額（予算額）	

## 4 主な検討課題への対応

### (4) 保険者努力支援制度（都道府県分）の配分

都道府県分（500億円）の再配分のあり方については、  
医療費適正化に係る都道府県ガバナンスの強化の観点から、  
**県調整交付金の対象事業との調整**も含めて、現在、庁内調整中

## 3 協議における主な検討課題

- (1) 納付金の算定（試算）方法
- (2) 納付金試算結果
- (3) 激変緩和の方法
- (4) 保険者努力支援制度（都道府県分）の配分

## 7 まとめ

### (1) タイプな協議日程

- 現時点において、明確でない事項も少なくないが、前述のとおり、協議・調整すべき事項は多数。
- 県としては、関係条例案を12月議会上程する必要があるが、協議日程は、極めてタイト。
- 県（市町）議会、県（市町）運営協議会も、新制度について強い関心を持っており、時差を得た報告・答申が必要。

### (2) H30年度の国保制度の円滑な施行を最優先に調整

このため、H30年4月に国保制度の円滑な施行を最優先に考え、協議については、当高、H30年度の対応として速やかに調整し、次年度以降も継続して検討。

## 4 主な検討課題への対応

### (5) その他の調整事項

- ① 県又は二次医療圏ごとの**保険税及び雇調方式の統一**並びに高額医療費を共同で負担するための調整は、**当分の間、行わない。**
- ② 標準保険料は、**3方式**で試算する。
- ③ 納付金・保険給付費等交付金の対象範囲を療養の給付以外に拡大するかの検討については、将来の保険税の一本化に併せて行う。
- ④ H30年度から、**国保被保険者証及び高齢受給者証の一体化カード**を導入する。

## 4 主な検討課題への対応

### (1) 納付金の算定（試算）方法

- ① 第2回（← 追加公費1,700億円を反映せず）
  - 国のガイドラインの考え方に基づき算定
  - 各市町のH27納付金相当額 → H27納付金額  
最大 112.46% ~ 最小 85.11% (医療費の伸び 2.25%)
- ② 第3回（← 追加公費のうち1,200億円を反映）
  - 国のガイドラインの考え方に基づき算定
  - 激変緩和措置後の納付金額について試算



# 自転車で那須町を満喫しよう!

日頃は、県内各地のおすすめウォーキングコースを歩くこの企画。

那須町が「自転車のまち」としてサイクリストの聖地となっていることを事前にインターネットで調べ、那須町役場への取材終了後、役場からすぐ近くの那須地域密着型プロサイクルロードレースチーム『那須プラーゼン』のレンタサイクル事業所『那須プラーゼンベース』に併設された「那須サイクルベース」へ!

本格的なレンタサイクルは初めての体験なので、笑顔の素敵な女性スタッフに“できるだけ起伏が少ない初心者向けのコース”を尋ねます。昼食場所も加味し、東日本一の巨大水車で挽いた名物 水車そば で有名な 道の駅 東山道伊王野(とうさんどういおうの) を往復するコースを選択。

プロ仕様のロードバイク(\*1)は自信が無いので、クロスバイク(\*2)をレンタルし、いざサイクリングへゴー!

- \*1 舗装路用として一番スピードが出せる自転車。前傾姿勢が取れるドロップハンドルや細めのタイヤを基本仕様。車体は軽量に出来ており、スピードだけでなく登り坂や長距離の走行も他の自転車より長けている。
- \*2 適度な前傾姿勢を取り、握りやすいフラットハンドルが特徴。タイヤは「ママチャリ」に近い太さ。スピードや軽さはロードバイクに敵わないが、ロードバイクよりもタイヤが太くなることでクッション性が増し乗り心地の良さを実感できる。



### 参考データ

実際に自転車で走った距離：19.10km 所要時間：100分(休憩を除く)  
 消費カロリー：約600kcal(約 サーロインステーキ1枚分)  
 ◎出発・到着地点：那須サイクルベース、折り返し地点：道の駅 東山道伊王野までの往復のデータ  
 ◎今回走ったコースは、マップ上に赤色で記してあります。

### ○サイクリングした感想

さほどアップダウンは激しくなく、サイクリング初心者でも十分に楽しめます。ゆっくり一日かけて散策を楽しみたい方は「ガイドツアー」もありますので、爽やかな風を切って、緑あふれるまちをサイクリングしてはいかがでしょうか。

レンタサイクルの詳細情報は、HPを検索してください。



1 那須サイクルベースの建物



お手頃な価格でレンタルできます。



レンタルしたクロスバイク。2台？実は上司も無理やり参戦…。3時間コース・ヘルメット付きで1台1,000円(税込)。2台目からは半額。



ベース内には「那須プラーゼン」のグッズもあります。うちわもいただきました。



帰り際に女性スタッフをバシヤリ！自転車に関する知識も豊富でとても丁寧な対応でした。



2 国道294号線までは、ほとんど下り坂です。風が心地良いですがスピードの出すぎに注意！帰りの上り坂はきつかったです。アドレナリン全開でしたが根性で駆け上がりました。



3 国道294号線に入ると平坦な道が続きます。トラックが多いので気をつけてください。



4 のどかな田園風景が続きます。汗もジワジワ出てくる頃です…。



5 「道の駅 東山道伊王野」に到着！10kmも走った感覚はありません。



真っ先に目に入るのが「水車小屋」。日本有数の大きさでその直径は大きい水車が12m、小さい水車は5.6mもあるそうです。巨大な水車に繋がる巨大な石臼で、駅で栽培しているそばの実を実際に挽いています。



こだわり抜いた香りのよいそばを堪能しました！

国保連合会からのお知らせ

平成28年度 健康測定器等貸出ランキング

本会が行う市町保健事業支援の一環として、地域住民の健康保持増進を図ることを目的に、県内市町国保保険者が実施する健康まつり等のイベントに対し、希望する市町を対象に健康測定器等の貸出の支援を行っています。  
そこで、平成28年度の貸出ランキングを報告します。

第1位 42回 (17市町)

骨密度測定器

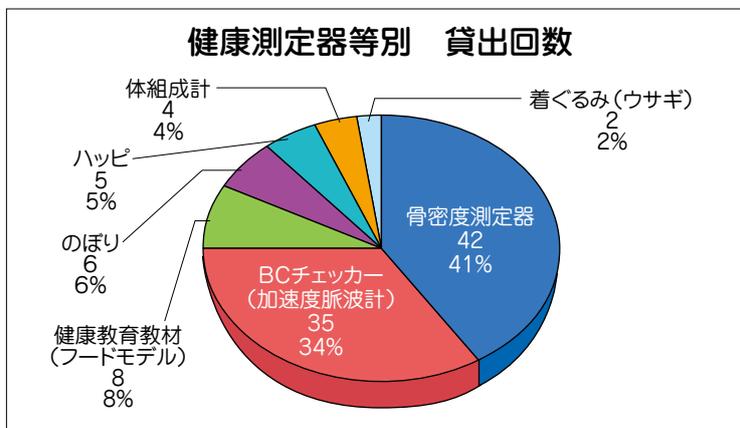
踵（かかと）の両側から超音波を当て、踵骨の骨量を測定します。



第2位 35回 (10市町)

BCチェッカー  
(加速度脈波計)

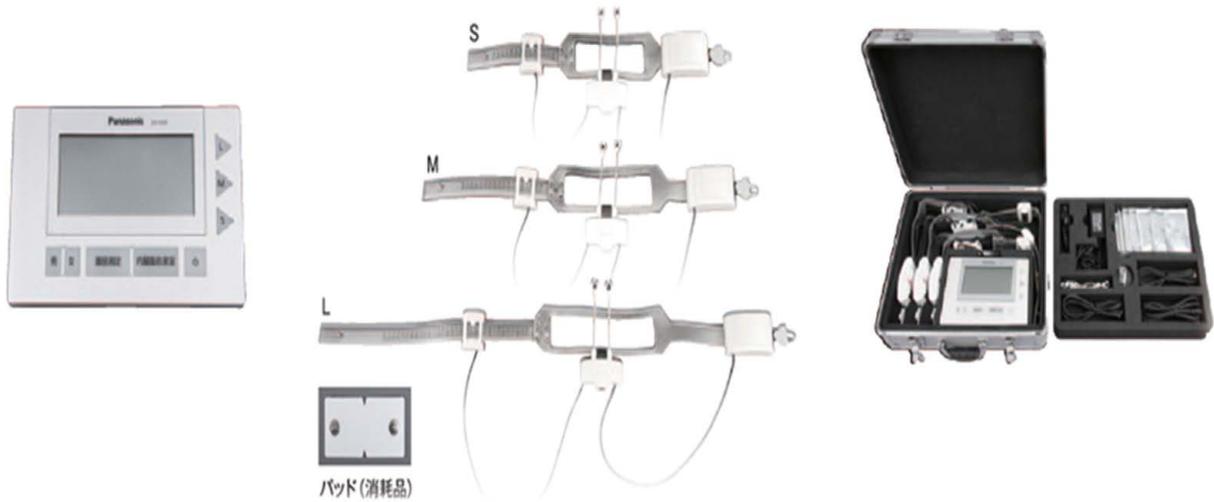
指先に赤外線を照射して、指先の抹消血管の血流を測定し、血液循環の良否が判断されます。



器材等の貸出に関するお問い合わせは、保健事業課保健事業担当 (Tel 028-622-7248) までお願いいたします。

# 内臓脂肪計を新規導入しました!

希望する市町へ貸出をしますので、健康まつりなどのイベントでぜひご利用ください



## 【導入機器】

内臓脂肪計（パナソニックEW-F A90）1式

## 【特徴】

- ・ 腹囲と内臓脂肪面積を同時に測定可能
- ・ X線CT解析値と相関係数0.8以上
- ・ 腹囲は正常値内であっても内臓脂肪面積が基準値を超える人を見つけることができます。
- ・ 生活習慣病予防の早期介入に！健診や健康教室等での活用も！



## 【測り方】

ベルトを腹部に装着し、測定します。  
測定時間は3～5分  
※原則、測定は医療従事者（医師・保健師・看護師等）が行う

腹囲と内臓脂肪面積の推定値を表示



**あなたの内臓脂肪量を記入しましょう**

●測定日 年 月 日

●内臓脂肪 cm | ●腹囲 cm

**判定**

100cm以上 → **内臓脂肪超標準**  
※要対策が必要と見做し、生活習慣病の発症リスクが高くなります。

男性 85cm以上 | 女性 90cm以上 → **内臓脂肪超標準の近い**

内臓脂肪超標準でも、だいじょうぶ!  
内臓脂肪はたまりやすく、分解しやすい脂肪です!!

内臓脂肪を減らすには

運動と食事の両方を意識し、健康的な生活を送ることで、内臓脂肪を減らすことができます。運動は、有酸素運動と筋トレを組み合わせると効果的です。食事は、糖質を控え、タンパク質と脂質をバランスよく摂取することが大切です。

内臓脂肪量を記入しましょう

**あなたの内臓脂肪がたまっていませんか?**

内臓脂肪のたまりすぎが生活習慣病を招きます!!

**内臓脂肪と皮下脂肪は違います!**

内臓脂肪は、内臓（肝臓、膵臓）の周囲や臓器の間などにたまり、生活習慣病の発症リスクを高めます。皮下脂肪は、皮膚の下にたまり、見た目に目立ちますが、生活習慣病の発症リスクは低いです。

**内臓脂肪超標準** | **皮下脂肪超標準**

内臓脂肪超標準は、内臓脂肪がたまりすぎている状態です。生活習慣病の発症リスクが高くなります。皮下脂肪超標準は、皮下脂肪がたまりすぎている状態です。見た目に目立ちますが、生活習慣病の発症リスクは低いです。

内臓脂肪を減らすには、運動と食事の両方を意識することが大切です。

内臓脂肪がたまっていませんか?

申請先(問合せ先)

栃木県国保連合会保健事業課  
保健事業担当(健康まつり)  
TEL 028-622-7248

## 特定健診受診啓発新聞広報を実施いたしました

特定健診受診率向上支援事業として、下野新聞による広報を実施いたしました。

新聞掲載日：平成29年9月3日（日）、9月12日（火）、9月20日（水）、9月24日（日）

面倒だとか、苦手だとか、忙しいから行けないとか、健診代払いたくないとか、自分の身体は大丈夫だとか、引っかけたらイヤだとか、短く長く生きるんだとか、自分なんてどうなってもいいとか、大きなお世話だとか、何それ。けっきょく、ぜんぶ、自分への言い訳でしょ？ ずっと元気でいてほしいんだから、自分の健康ぐらい、自分で守ってよ。いい大人なんだから！

栃木県の特定健診受診率はわずか33.7%\* 40代、50代の方の受診率が特に低くなっています。

あなたと家族のために、生活習慣病予防。

**40歳からの特定健診**

※平成27年度市町村国保連報値（発表元：国民健康保険中央会）

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

## 平成29年度市町健康まつりにおいて骨密度測定等を実施いたします

「生涯元気で活力ある地域づくり支援」の一環として、今年度も下表のとおり希望いただいた保険者の健康まつり等のイベントを支援いたします。（平成29年10月以降分掲載）

平成29年度市町健康まつり支援一覧表（骨密度測定）

日程	保険者	開催地	時間	日程	保険者	開催地	時間
10月1日（日）	鹿沼市	鹿沼市民情報センター	9:00～12:30	10月22日（日）	下野市	南河内球場	10:00～14:00
	野木町	野木町公民館	10:00～14:00	10月29日（日）	さくら市	さくら市氏家体育館	10:00～15:00
10月7日（土）	茂木町	ふみの森もてぎ	9:00～12:30	11月3日（金）	矢板市	矢板市体育館	10:00～14:30
10月8日（日）	高根沢町	高根沢町民広場	9:00～12:00	11月5日（日）	佐野市	佐野市田沼グリーンスポーツセンター	10:00～15:00
10月14日（土）	那須塩原市	西那須野保健センター	9:30～16:00	11月12日（日）	小山市	栃木県立県南体育館	8:30～16:00
	日光市	日光運動公園	8:30～17:00	11月18日（土）	益子町	益子町中央公民館	9:00～14:00
10月15日（日）	宇都宮市	雀宮地区市民センター	9:00～14:00	11月19日（日）	市貝町	市貝町中央公民館	9:00～14:00
	栃木市	栃木市岩舟健康福祉センター	9:45～14:00	1月27日（土）	宇都宮市	城山地区市民センター	9:30～14:00
	壬生町	壬生町保健福祉センター	9:30～14:30	2月18日（日）	那須塩原市	黒磯保健センター（いざいぎふれあいセンター）	9:30～15:00
10月22日（日）	真岡市	真岡市総合福祉保健センター	9:30～12:00				

**栃本の国保** vol.67  
2017.9/AUTUMN

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

**編集後記**

平成30年4月の新たな国保制度改革の施行まで、残すところ半年となりました。

県内では、県のリーダーシップのもと、市町や本会が参画する連携会議等において、様々な検討課題に対する協議が進められています。

県が財政運営の責任主体となることで、国保のしくみは変わりますが、被保険者の医療の受け方や保険税の納め方は変わらず、国保財政の安定化が図られます。

今後も本誌を通じて、国保関係者の一助となるような情報をお届けしていきます。（S・T）



# あっ、わすれてた! 14日以内よね。



職場の健康保険を  
抜けた方

国保加入者で  
他の市区町村から  
転入してきた方

職場の健康保険に  
加入した方



 **14日以内に手続きが必要です。**

手続きはお忘れなく。詳しくは市町国民健康保険担当窓口へ

平成29年9月30日限りで古い被保険者証は使えません。  
市町国民健康保険担当窓口へお返してください。

平成29年10月1日から国民健康保険被保険者証が新しくなりますが、  
有効期限が平成30年7月31日までの10ヶ月となりますので、ご注意ください。

栃木縣市町国民健康保険・栃木県国民健康保険団体連合会

自分の健康ぐらい、  
自分で守ってよ。  
ずっと元気でいて  
ほしいんだから。



栃木県の特典健診受診率はわずか33.7%※  
40代、50代の方の受診率が特に低くなっています。

あなたと家族のために、生活習慣病予防。

**40歳からの特定健診**

※平成27年度市町村国保速報値(発表元/国民健康保険中央会)

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