

# 栃木の国保

Vol. 61  
2011.9

TOCHIGI NO KOKUHO

SUMMER  
AUTUMN



栃木県国民健康保険団体連合会

■巻頭言 1

## 「だれもが“ほっと”できるまち真岡」 を目指して

真岡市長 井田 隆一

■メインテーマ1 2

## 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 25

### 健康は国保から

野木町 小林 敏郎

■私の趣味と健康法 26

### 健康は歩くことから

矢板市健康増進課 課長 石田 巖

■突撃ルポ 保険者みてある記 27

第94回 日光市

### 魅力ある国際観光文化都市の創造

■特別寄稿 第2回 31

### 生活習慣病予防・医療費適正化に向けた 特定健診・特定保健指導データの活用

慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学教授 岡村 智教

■収納率あっぷルポ 34

### 那須塩原市

■介護ア・ラ・カルト 37

### 第6回 忘れえぬ人々(その2)

高橋 紘一

■保健師活動報告 40

### 特定健診・特定保健指導を実施して

西方町保健福祉課 福田 富子

■保険者だより 茂木町 42

### 「健康体操」で健康長寿を目指します

■栃木県国保医療課だより 43

### 東日本大震災に係る 一部負担金免除の取扱いについて

■ただいまこくほ最前線 44

大田原市 国保年金課 国保医療係

主事 西海 明日香

那須町 保健福祉課 保険医療係

主査 高藤 絵里子

■レポート 45

平成23年度栃木県国民健康保険団体連合会理事会

平成23年度栃木県国民健康保険運営協議会長会総会

平成23年度国民健康保険料(税)徴収実務研修会

■国保連合会情報 48

平成23年9月から

「国保総合システム」が稼働します。

■国保連合会コーナー 49

### 知って得する身近な健康情報

■第三者行為損害賠償求償事務コーナー 50

■歩こう、歩こう! あの道この道 51

### 史跡探勝路を歩いて 思いがけない“涼”に遭遇!

■国保連合会のうごき 52

平成23年9月、10月、11月

■編集後記

〈表紙の写真〉日光杉並木マラソン

(日光市)



●開催日 平成23年8月7日(日)

●場所 例幣使街道

●コース 3・5・10キロの3コース

●種目 小学生から一般まで14種目

●参加者 約2,500名

世界一長い並木街道としてギネスブックに掲載されている杉並木の木漏れ日の中を約2,500名のランナーが力走した。

今年は、福島第1原発の事故により風評被害に苦しむ観光産業の窮状を知った溝畑宏官公庁長官が参加し「日光市の安全安心を世界に発信しよう」とスターターを務めたほか、5キロコースにエントリーして完走した。

# 言頭卷



真岡市長  
井田 隆一

「だれもが“ほっと”  
できるまち真岡」  
を目指して

真岡市は、平成二十一年三月の旧二宮町との合併を経て、現在、人口約八万三千人の活力ある都市となり、豊かな自然と産業が調和するまちとして、発展を続けております。

伝統工芸品の「真岡木綿」をはじめ、真岡鐵道のSL、県立井頭公園に隣接する真岡井頭温泉及び宿泊施設「チャットパレス」などの観光施設や、季節ごとに開催される祭りやイベントには、関東一円から、一年を通じて多くの観光客の皆様が訪れております。

また、本市の特産品の「いちご」は、生産量、生産高ともに日本一を誇っております。

本市の目指す将来都市像は、「だれもが“ほっと”できるまち 真岡」、そして「日本一安心なまち」であります。

この実現のため、「安心できる子育てと教育」、「安心できる地場産業の振興」、「安心できる福祉と環境」、

「安心できる行政運営」の「四つの安心」を基本方針として、各種の政策及び施策を展開しております。

平成二十三年度は、第十次市勢発展長期計画「ベリー・H.O.T.・H.O.T.プラン」の二年目にあたりますが、今年度の主要な事業をご紹介しますが、まず健康づくりの面では、国保の特定健診の受診率アップを図るために、「健康モデル地区事業」を実施しております。

これは、モデル地区を指定して、検診結果についての個別説明をはじめ、「健康のつどい」（地域住民の健康度チェック）、健康教室、四十歳以下を対象とした「ヤング検診」等を実施し、地域住民の健康に関する意識を高めることを目的としている事業です。

また、検診の受診者を対象にA4サイズの「真岡市健康手帳」を新規に作成し、検診結果とともに検診結果の見方や運動、栄養、禁煙など健

康に関する各種の資料を一括してファイルし、継続的な健康管理に役立ててもらい取り組みを展開しております。

スポーツの振興面では、総合運動公園整備事業として、基本計画に基づき総面積の二八・三パーセントに当たる七・七ヘクタールについて、三カ年度の継続事業で、四百メートル全天候型トラック工事等、陸上競技場及びその周辺を整備してまいります。

また、暮らしやすさが実感できるまちづくりの一つとして、「地域公共交通総合連携計画」に基づきデマンドタクシー実証運行事業を実施し、総合的な公共交通ネットワーク事業に取り組んでおります。

さらに、行政情報番組制作放送事業として、市内全域で視聴可能となった「真岡ケーブルテレビ」を活用し、魅力ある行政情報番組を作成し、発信してまいります。

本市では、三月十一日の東日本大震災により、多くの家屋や公共施設等が被害を受けました。

震災以前の状態に戻るまでには、まだまだ時間がかかりますが、私たちは市民の皆様とともに力を合わせて、復旧・復興に向かって懸命に前進を続けています。

今後におきましても、私自身が先頭に立ち、市民生活の安定や、経済産業活動の活性化、そして、災害に強い「安全安心のまちづくり」を進めてまいりたいと考えております。



平成23年度  
栃木県国民健康保険団体連合会

# 通常総会

社会保障と税の一体改革における  
医療保険制度改革の動向を注視

平成23年7月29日（金）、栃木県総合文化センター第一会議室において、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22年度に係る本会事業報告の認定並びに一般・特別両会計の歳入歳出決算に係る認定案件11件をはじめ、平成23年度に係る予算補正及び役員改選など、議決事項15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。



あいさつをする  
本会佐藤理事長

### 9月の国保総合システム稼働に 理解を求める

冒頭、国保連合会佐藤栄一理事長は、政府・与党社会保障改革検討本部においてまとめられた、社会保障・税一体改革成案について、「医療保険制度関連事項として、被用者保険の適用拡大や医療保険の財政基盤強化などが改革案に盛り込まれている」とし、「改革成案では、財源確保と一体のものとして達成すべきと整理されており、来年度以降、可能なものから医療保険制度改正を行っていくとされているが、政局が混沌としており、今後の動向は不透明な状況にある。医療保険制度が将来にわたり安定的な運営ができる仕組みとなるよう、国の動向を注視してまいりたい」と述べた。

また、全国統一の標準システムで



栃木県保健福祉部国保医療課  
篠崎主幹兼課長補佐

ある国保総合システムについて、「当初5月より実施するとしていたが、開発元においてシステムの品質確保が図れないことなどにより、5月全国一斉稼働を断念し順次導入の方針が示されたことを受け、本会においては4カ月延伸の9月稼働とさせていただきます」とし、このような現状を踏まえ、「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準備を進めていくことにご理解いただきたい」と述べた。

### 国保の財政基盤強化による安定的な運営に向けて

続いて、栃木県保健福祉部国保医療課 篠崎良雄主幹兼課長補佐より、来賓挨拶として「医療保険制度を取り巻く状況として、急速な少子高齢化や医療費の増大、これに伴う保険財政基盤の悪化など厳しい状況が続



議長  
岩舟町 茂呂町長

いているとし、国における社会保障と税の一体改革及び医療保険制度改革の動向を注視していく必要がある」とした。また、国保の財政基盤強化策について、国と地方の協議が実施されているが「県としては、他の都道府県と協力し、国に対し地方の負担が過大とならないよう、また市町村国保の構造的な課題に起因する財政問題の解消に向け、今後とも積極的な意見を主張していきたい」と述べた。

さらに、昨年11月に策定した栃木県市町村広域化等支援方針について、「国保事業の広域化や国保財政の安定化を推進するための方針であり、中でも収納率向上対策として、保険者規模別の収納率目標を定めている」とし、「収納率目標の達成に向け、県と国保連合会と共同により、市町保

きたい」と述べた。  
続いて、議長選出が行われ、岩舟町の茂呂町長が選出され議事に入った。本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。

### 理事会にて三役が決定

総会終了後の理事会において、任期満了に伴う役員改選が行われた。理事長に佐藤栄一氏（宇都宮市長）、副理事長に大久保寿夫氏（小山市長）、高橋克法氏（高根沢町長）、常務理事に大谷範雄氏（那須烏山市長）、菅谷富士雄氏（学識経験者）が選任された。

任期は、平成23年8月7日から平成25年8月6日までの2年間となる。



# 栃木県国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 平成23年8月7日  
平成25年8月6日

役職名	氏名	現職名	推薦支部名等
理事長	佐藤 栄一	宇都宮市長	宇都宮支部
副理事長	大久保 寿夫	小山市長	下都賀支部
	高橋 克法	高根沢町長	塩谷支部
常務理事	大谷 範雄	那須烏山市長	南那須支部
	菅谷 富士雄	学識経験者	理事会
理事	星野 光利	上三川町長	宇都宮支部
	柴田 勝	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	宇都宮支部
	佐藤 信	鹿沼市長	上都賀支部
	入野 正明	市貝町長	芳賀郡市支部
	鈴木 俊美	栃木市長	下都賀支部
	津久井 富雄	大田原市長	那須支部
	大豆生田 実	足利市長	足利・佐野支部
	岡部 正英	佐野市長	足利・佐野支部
監事	斎藤 文夫	日光市長	上都賀支部
	大塚 朋之	益子町長	芳賀郡市支部
	真瀬 宏子	野木町長	下都賀支部
	栗川 仁	那須塩原市長	那須支部

(平成23年8月7日現在)

# 平成23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
- 1 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の拠出金等の変更について
- 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老人医療費審査支払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保険者事務共同電算処理事業規則の一部改正について

## II 議決事項

- 議案第1号 栃木県国民健康保険団体連合会規約の一部改正について
- 議案第2号 平成22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3号 平成22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4号 平成22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5号 平成22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決算の認定について
- 議案第6号 平成22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7号 平成22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8号 平成22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9号 平成22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決算の認定について
- 議案第10号 平成22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11号 平成22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決算の認定について
- 議案第12号 平成22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13号 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
- 議案第14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15号 栃木県国民健康保険団体連合会役員の変更について

## III その他

# 平成22年度栃木県国民健康保険団体連合会事業報告書

平成22年度の事業については、平成22年2月25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ら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 国民健康保険診療報酬審査支払事業の効率化
- 第3 後期高齢者医療関係業務の適正執行
- 第4 共同事業の効率的推進
- 第5 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6 介護保険事業関係業務の適正執行
- 第7 新規事業への対応
- 第8 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、より一層の国民健康保険事業の安定的運営に向けた運動を展開した。

## 第2 国民健康保険診療報酬審査支払事業の効率化

審査事務共助の充実強化、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ることはもとより、昨年度に導入の二画面審査システム及び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り、審査の更なる精度向上に努め、診療報酬審査支払事業の効率的執行を図った。また、出産育児一時金等の支払についても適正に業務を遂行した。

## 第3 後期高齢者医療関係業務の適正執行

審査事務共助の充実強化、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ることはもとより、昨年度に導入の二画面審査システム及び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り、審査の更なる精度向上に努め、診療報酬審査支払事業の効率的執行を図った。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った。

## 第4 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、保険者レセプト管理システム（国保）を導入し、保険者事務の効率化を図った。

また、保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業の適正執行及び求償金の滞留防止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に取り組んだ。

## 第5 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や、本会が保有する特定健診・保健指導データ及びレセプトデータの突合等による特定健診・保健指導に係る情報を提供し、保険者における円滑な実施のための支援を行った。

また、平成20年4月から医療保険者に義務付けられた生活習慣病予防のための特定健診・保健指導業務を円滑に行うために、特定健診等データ管理システムの担当者個別研修を実施し、システムを活用し、より良い特定健診等の業務の執行につなげると共に、栃木県保険者協議会をともし特定健診・保健指導に係る人材育成を強化し、実効性を高める取組みを行った。

## 第6 介護保険事業関係業務の適正執行

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った。

また、年金特別徴収の経路機関として、業務の適正執行に努めた。

## 第7 新規事業への対応

県内国保保険者に課せられた特定健診等の目標値を達成し、生活習慣病予備群の減少による医療費の適正化と住民のQOLの向上のために、受診率向上支援事業の一環として、未受診者に対する電話受診勧奨（モデル事業）を実施した。また、国保税現年度分の未納者に対し早期に納付の勧奨をすることで、新たな滞納の発生を抑制するため、自動電話催告（モデル事業）を実施した。

平成23年度に予定されているレセプト請求の原則電子化等に対応するため、国保総合システムの導入準備を進めた。

更に、予算編成から予算執行・決算集計までの事務処理を一元的に管理できる財務会計システムの導入を進め、財務及び出納事務の効率化を図った。

## 第8 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らる成果を生み出す事業を効率的に進めるため、事務局組織体制の整備、職員の資質の向上、事務運営改善に努めた。

また、医療制度改革関連法等の実施や医療のIT化の推進に対応するため、連合会の中期的な運営方針や組織運営体制の確立に向けた本会中期事業計画の具体的な取組みを行った。



## 医療保険制度を取り巻く環境と対応状況

### (1) 現行の医療保険制度を不安定にしている要因

- ① 急速な高齢化の進行は、疾病構造の変化や医療技術の高度化等により医療費が増高し、医療保険の財政運営を圧迫している。
- ② 国保は、無職者（主に年金受給者）の加入率が高く、それに加えて平成20年秋からの経済危機により、非正規労働者の解雇等に伴い失業による無職者も加わり、市町村国保の保険料（税）の徴収等に影響を与えている。

### (2) 安定的で持続可能な医療保険制度の構築

- ① 後期高齢者医療制度に代わる新たな高齢者医療制度について検討を続けてきた厚生労働省の高齢者医療制度改革会議において、平成22年12月20日最終報告がまとめられた。
- ② それによると、後期高齢者医療制度を平成25年3月で廃止し、国保と被用者保険に高齢者を戻したうえで、75歳以上国保を都道府県が財政運営するよう提言した。また、国保の全年齢での都道府県単位の目標時期を平成30年度と定めた。
- ③ 一方、厚生労働省は、レセプトのIT化を推進するため、一昨年11月に請求省令の一部を改正し、一部の保険医療機関を除き、平成23年度より保険医療機関からの請求を電子レセプト請求（オンライン請求又は電子媒体による請求）にすることとした。
- ④ こうした動きに対応するため、国保中央会では全国统一したシステムの共通基盤を構築し、各業務機能が実行できるよう国保総合システムの開発を行い、平成23年5月全国一斉稼働を予定していたが、システムの開発が遅れていることや震災による影響もあり一斉稼働を断念した。本会は6月末にリリースされた全国稼働版で本稼働を目指し、平成23年9月からの導入に向けた準備を進めている。

### (3) 国保保険料（税）収納率の向上支援

- ① 平成21年度全国の国保保険料（税）収納率は、88.01%と前年度より0.34ポイント減となり、本県の収納率においても84.77%と前年度より0.37ポイント低下し、前年度に引き続き全国で低い状況にある。
- ② 本会としても、平成16年度から滞納案件等の個別指導を行う徴収アドバイザーを設置し、市町の収納率向上のための支援事業を実施している。又、モデル事業として昨年度に引き続き、現年度分の未納者に対して自動電話催告を実施しており、今後も更なる保険者支援事業を実施して参りたい。

### (4) 介護保険並びに障害者自立支援に係る業務の適正執行

- ① 介護給付費審査支払業務及び障害者自立支援給付費支払業務の適正執行に努めている。又、介護給付適正化事業の積極的推進による保険者支援、苦情処理担当者の連携強化、苦情・相談への対応の充実等などにより介護サービスの質的向上を図って参りたい。

### (5) 保健事業の積極的支援

- ① 国は、医療費適正化計画について、平成20年度から5ヵ年計画で国と都道府県において計画を策定し、特定健診及び特定保健指導などの生活習慣病対策に向けた取り組み等を掲げ、医療費適正化計画の総合的な推進を行うこととした。
- ② 本会としても、特定健診及び特定保健指導が保険者に義務付けられたことから、この実施に向けた支援(目標値達成のための支援を含む。)など、保険者のニーズに応じた支援を積極的に展開するとともに、地域・職域保険の連携による健康づくりを目的に設置された「栃木県保険者協議会」を有効に活用し、健康づくりによる医療費や介護給付費の適正化に資して参りたい。

# (1)平成 22 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書

(歳 入)

(単位：円)

款	項	予 算 現 額	調 定 額	収 入 済 額	不 納 欠 損 額	収 入 未 済 額	予算現額と収入済額との比較
1 負 担 金		76,639,000	74,702,536	74,702,536	0	0	△ 1,936,464
	1 負 担 金	76,639,000	74,702,536	74,702,536	0	0	△ 1,936,464
2 国庫支出金		12,428,000	14,346,000	14,346,000	0	0	1,918,000
	1 国庫補助金	12,427,000	14,346,000	14,346,000	0	0	1,919,000
	2 国庫交付金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
3 県 支 出 金		1,087,000	1,086,000	1,086,000	0	0	△ 1,000
	1 県 補 助 金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	2 委 託 金	1,086,000	1,086,000	1,086,000	0	0	0
4 中央会支出金		3,252,000	3,164,021	3,164,021	0	0	△ 87,979
	1 中央会支出金	3,252,000	3,164,021	3,164,021	0	0	△ 87,979
5 財 産 収 入		4,455,000	1,279,619	1,279,619	0	0	△ 3,175,381
	1 財産運用収入	4,454,000	1,279,619	1,279,619	0	0	△ 3,174,381
	2 財産売却収入	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
6 特定資産収入		115,546,000	93,230,017	93,230,017	0	0	△ 22,315,983
	1 基金取崩収入	115,546,000	93,230,017	93,230,017	0	0	△ 22,315,983
7 特定資産運用収入		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 基金運用収入	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
8 繰 入 金		163,735,000	141,517,088	141,517,088	0	0	△ 22,217,912
	1 他会計繰入金	136,662,000	114,446,000	114,446,000	0	0	△ 22,216,000
	2 積立金繰入金	27,073,000	27,071,088	27,071,088	0	0	△ 1,912
9 繰 越 金		1,000	1,286,101	1,286,101	0	0	1,285,101
	1 繰 越 金	1,000	1,286,101	1,286,101	0	0	1,285,101
10 諸 収 入		660,000	1,808,617	1,808,617	0	0	1,148,617
	1 諸 収 入	660,000	1,808,617	1,808,617	0	0	1,148,617
歳 入 合 計		377,804,000	332,419,999	332,419,999	0	0	△ 45,384,001

(歳 出)

(単位：円)

款	項	予 算 現 額	支 出 済 額	不 用 額	予算現額と支出済額との比較
1 会 議 費		669,000	347,632	321,368	321,368
	1 会 議 費	669,000	347,632	321,368	321,368
2 総 務 費		207,609,000	194,150,757	13,458,243	13,458,243
	1 総務管理費	207,609,000	194,150,757	13,458,243	13,458,243
3 事 業 費		147,409,000	116,953,506	30,455,494	30,455,494
	1 事 業 費	31,863,000	23,723,489	8,139,511	8,139,511
	2 国保介護従事者 処遇改善基金事業費	115,546,000	93,230,017	22,315,983	22,315,983
4 特定資産支出		1,000	0	1,000	1,000
	1 基金繰入支出	1,000	0	1,000	1,000
5 積 立 金		11,727,000	8,515,650	3,211,350	3,211,350
	1 積 立 金	11,727,000	8,515,650	3,211,350	3,211,350
6 借入金償還金		377,000	164,465	212,535	212,535
	1 借入金償還金	377,000	164,465	212,535	212,535
7 諸 支 出 金		9,563,000	8,655,204	907,796	907,796
	1 諸 支 出 金	9,517,000	8,610,204	906,796	906,796
	2 償還金及び還付加算金	46,000	45,000	1,000	1,000
8 予 備 費		449,000	0	449,000	449,000
	1 予 備 費	449,000	0	449,000	449,000
歳 出 合 計		377,804,000	328,787,214	49,016,786	49,016,786

(2-1) 平成22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) 歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 手数料		601,152,000	597,609,111	597,609,111	0	0	△ 3,542,889
	1 手数料	598,093,000	595,491,931	595,491,931	0	0	△ 2,601,069
	2 事務費	3,059,000	2,117,180	2,117,180	0	0	△ 941,820
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		576,920,000	593,878,502	593,878,502	0	0	16,958,502
	1 手数料	550,675,000	576,641,702	576,641,702	0	0	25,966,702
	2 負担金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	3 業務委託料	26,244,000	17,236,800	17,236,800	0	0	△ 9,007,200
3 国庫支出金		10,378,000	20,058,000	20,058,000	0	0	9,680,000
	1 国庫補助金	10,378,000	20,058,000	20,058,000	0	0	9,680,000
4 県支出金		631,000	630,000	630,000	0	0	△ 1,000
	1 県補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	2 委託金	630,000	630,000	630,000	0	0	0
5 財産収入		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 財産運用収入	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	2 財産売却収入	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
6 繰入金		133,878,000	95,052,250	95,052,250	0	0	△ 38,825,750
	1 他会計繰入金	5,577,000	2,052,250	2,052,250	0	0	△ 3,524,750
	2 積立金繰入金	128,301,000	93,000,000	93,000,000	0	0	△ 35,301,000
7 繰越金		80,000,000	117,802,557	117,802,557	0	0	37,802,557
	1 繰越金	80,000,000	117,802,557	117,802,557	0	0	37,802,557
8 諸収入		1,516,000	2,597,129	2,597,129	0	0	1,081,129
	1 諸収入	1,516,000	2,597,129	2,597,129	0	0	1,081,129
歳入合計		1,404,477,000	1,427,627,549	1,427,627,549	0	0	23,150,549

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 総務費		589,074,000	525,862,117	63,211,883	63,211,883
	1 審査支払管理費	589,074,000	525,862,117	63,211,883	63,211,883
2 審査委員会費		53,562,000	51,122,948	2,439,052	2,439,052
	1 審査委員会費	53,562,000	51,122,948	2,439,052	2,439,052
3 保険者事務等共同電算処理事業費		614,473,000	566,793,188	47,679,812	47,679,812
	1 業務管理費	614,473,000	566,793,188	47,679,812	47,679,812
4 特別審査負担金		1,047,000	1,015,044	31,956	31,956
	1 特別審査負担金	1,047,000	1,015,044	31,956	31,956
5 レセプト電算処理システム特別分担金		18,632,000	18,331,679	300,321	300,321
	1 レセプト電算処理システム特別分担金	18,632,000	18,331,679	300,321	300,321
6 積立金		113,937,000	113,656,426	280,574	280,574
	1 積立金	113,937,000	113,656,426	280,574	280,574
7 レセプト電算処理システム費		1,000	0	1,000	1,000
	1 レセプト電算処理システム費	1,000	0	1,000	1,000
8 予備費		13,751,000	0	13,751,000	13,751,000
	1 予備費	13,751,000	0	13,751,000	13,751,000
歳出合計		1,404,477,000	1,276,781,402	127,695,598	127,695,598

(2-2) 平成22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) 歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 国民健康保険		137,089,160,000	134,451,852,789	134,451,852,789	0	0	△ 2,637,307,211
診療報酬受入金	1 国民健康保険 診療報酬受入金	137,089,160,000	134,451,852,789	134,451,852,789	0	0	△ 2,637,307,211
2 繰入金		2,275,693,000	2,191,902,499	2,191,902,499	0	0	△ 83,790,501
	1 他会計繰入金	2,275,693,000	2,191,902,499	2,191,902,499	0	0	△ 83,790,501
3 繰越金		20,771,000	27,345,767	27,345,767	0	0	6,574,767
	1 繰越金	20,771,000	27,345,767	27,345,767	0	0	6,574,767
4 諸収入		3,000	0	0	0	0	△ 3,000
	1 諸収入	3,000	0	0	0	0	△ 3,000
5 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		139,385,628,000	136,671,101,055	136,671,101,055	0	0	△ 2,714,526,945

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 国民健康保険		139,364,851,000	136,660,713,847	2,704,137,153	2,704,137,153
診療報酬支出金	1 国民健康保険 診療報酬支出金	139,364,851,000	136,660,713,847	2,704,137,153	2,704,137,153
2 借入金償還金		2,000	0	2,000	2,000
	1 借入金償還金	2,000	0	2,000	2,000
3 繰出金		2,000	0	2,000	2,000
	1 繰出金	2,000	0	2,000	2,000
4 予備費		20,773,000	0	20,773,000	20,773,000
	1 予備費	20,773,000	0	20,773,000	20,773,000
歳出合計		139,385,628,000	136,660,713,847	2,724,914,153	2,724,914,153

(2-3) 平成22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) 歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 老人保健診療		21,991,000	△ 771,643	△ 771,643	0	0	△ 22,762,643
報酬受入金	1 老人保健診療 報酬受入金	21,991,000	△ 771,643	△ 771,643	0	0	△ 22,762,643
2 繰越金		2,357,000	5,594,263	5,594,263	0	0	3,237,263
	1 繰越金	2,357,000	5,594,263	5,594,263	0	0	3,237,263
3 諸収入		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 諸収入	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
歳入合計		24,350,000	4,822,620	4,822,620	0	0	△ 19,527,380

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 老人保健診療		21,989,000	△ 781,120	22,770,120	22,770,120
報酬支出金	1 老人保健診療 報酬支出金	21,989,000	△ 781,120	22,770,120	22,770,120
2 借入金償還金		1,000	0	1,000	1,000
	1 借入金償還金	1,000	0	1,000	1,000
3 繰出金		2,000	0	2,000	2,000
	1 繰出金	2,000	0	2,000	2,000
4 予備費		2,358,000	0	2,358,000	2,358,000
	1 予備費	2,358,000	0	2,358,000	2,358,000
歳出合計		24,350,000	△ 781,120	25,131,120	25,131,120

(2-4) 平成22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) 歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 公費負担医療		2,731,081,000	2,555,883,061	2,555,883,061	0	0	△ 175,197,939
受入金	1 公費負担医療受入金	2,731,081,000	2,555,883,061	2,555,883,061	0	0	△ 175,197,939
2 繰越金		1,282,000	1,425,332	1,425,332	0	0	143,332
	1 繰越金	1,282,000	1,425,332	1,425,332	0	0	143,332
3 諸収入		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 諸収入	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
歳入合計		2,732,365,000	2,557,308,393	2,557,308,393	0	0	△ 175,056,607

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 公費負担医療		2,731,064,000	2,556,142,383	174,921,617	174,921,617
支出金	1 公費負担医療支出金	2,731,064,000	2,556,142,383	174,921,617	174,921,617
2 借入金償還金		1,000	0	1,000	1,000
	1 借入金償還金	1,000	0	1,000	1,000
3 繰出金		1,000	0	1,000	1,000
	1 繰出金	1,000	0	1,000	1,000
4 予備費		1,299,000	0	1,299,000	1,299,000
	1 予備費	1,299,000	0	1,299,000	1,299,000
歳出合計		2,732,365,000	2,556,142,383	176,222,617	176,222,617

(2-5) 平成22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) 歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 出産育児一時金等受入金		6,909,841,000	4,956,675,080	4,956,675,080	0	0	△ 1,953,165,920
	1 出産育児一時金等受入金	6,909,841,000	4,956,675,080	4,956,675,080	0	0	△ 1,953,165,920
2 県支出金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 県補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
3 繰越金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 繰越金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
4 諸収入		3,000	0	0	0	0	△ 3,000
	1 諸収入	3,000	0	0	0	0	△ 3,000
5 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		6,909,847,000	4,956,675,080	4,956,675,080	0	0	△ 1,953,171,920

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 出産育児一時金等支出金		6,909,840,000	4,956,675,080	1,953,164,920	1,953,164,920
	1 出産育児一時金等支出金	6,909,840,000	4,956,675,080	1,953,164,920	1,953,164,920
2 借入金償還金		2,000	0	2,000	2,000
	1 借入金償還金	2,000	0	2,000	2,000
3 予備費		5,000	0	5,000	5,000
	1 予備費	5,000	0	5,000	5,000
歳出合計		6,909,847,000	4,956,675,080	1,953,171,920	1,953,171,920

### (3-1) 平成22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）歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 手数料		539,389,000	525,341,149	525,341,149	0	0	△ 14,047,851
	1 手数料	539,389,000	525,341,149	525,341,149	0	0	△ 14,047,851
2 後期高齢者医療事務代行業務委託料		164,456,000	162,308,001	162,308,001	0	0	△ 2,147,999
	1 業務委託料	164,456,000	162,308,001	162,308,001	0	0	△ 2,147,999
3 国庫支出金		6,400,000	6,399,000	6,399,000	0	0	△ 1,000
	1 国庫補助金	6,400,000	6,399,000	6,399,000	0	0	△ 1,000
4 県支出金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 県補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
5 財産収入		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 財産運用収入	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	2 財産売却収入	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
6 繰入金		133,448,000	77,746,820	77,746,820	0	0	△ 55,701,180
	1 他会計繰入金	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	2 積立金繰入金	133,446,000	77,746,820	77,746,820	0	0	△ 55,699,180
7 繰越金		94,000,000	107,265,602	107,265,602	0	0	13,265,602
	1 繰越金	94,000,000	107,265,602	107,265,602	0	0	13,265,602
8 諸収入		1,438,000	1,541,749	1,541,749	0	0	103,749
	1 諸収入	1,438,000	1,541,749	1,541,749	0	0	103,749
歳入合計		939,134,000	880,602,321	880,602,321	0	0	△ 58,531,679

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 総務費		597,213,000	553,350,860	43,862,140	43,862,140
	1 審査支払管理費	597,213,000	553,350,860	43,862,140	43,862,140
2 審査委員会費		35,914,000	34,137,283	1,776,717	1,776,717
	1 審査委員会費	35,914,000	34,137,283	1,776,717	1,776,717
3 事務代行業務費		157,136,000	112,964,015	44,171,985	44,171,985
	1 業務管理費	157,136,000	112,964,015	44,171,985	44,171,985
4 特別審査負担金		491,000	490,956	44	44
	1 特別審査負担金	491,000	490,956	44	44
5 レセプト電算処理システム特別分担金		1,000	0	1,000	1,000
	1 レセプト電算処理システム特別分担金	1,000	0	1,000	1,000
6 積立金		145,683,000	144,481,642	1,201,358	1,201,358
	1 積立金	145,683,000	144,481,642	1,201,358	1,201,358
7 レセプト電算処理システム費		1,000	0	1,000	1,000
	1 レセプト電算処理システム費	1,000	0	1,000	1,000
8 予備費		2,695,000	0	2,695,000	2,695,000
	1 予備費	2,695,000	0	2,695,000	2,695,000
歳出合計		939,134,000	845,424,756	93,709,244	93,709,244

(3-2) 平成22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) 歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 後期高齢者医療診療報酬受入金		161,787,078,000	159,535,509,294	159,535,509,294	0	0	△ 2,251,568,706
	1 後期高齢者医療診療報酬受入金	161,787,078,000	159,535,509,294	159,535,509,294	0	0	△ 2,251,568,706
2 繰越金		9,970,000	9,959,155	9,959,155	0	0	△ 10,845
	1 繰越金	9,970,000	9,959,155	9,959,155	0	0	△ 10,845
3 諸収入		3,000	0	0	0	0	△ 3,000
	1 諸収入	3,000	0	0	0	0	△ 3,000
4 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		161,797,052,000	159,545,468,449	159,545,468,449	0	0	△ 2,251,583,551

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 後期高齢者医療診療報酬支出金		161,787,076,000	159,535,707,671	2,251,368,329	2,251,368,329
	1 後期高齢者医療診療報酬支出金	161,787,076,000	159,535,707,671	2,251,368,329	2,251,368,329
2 借入金償還金		347,000	0	347,000	347,000
	1 借入金償還金	347,000	0	347,000	347,000
3 繰出金		2,000	0	2,000	2,000
	1 繰出金	2,000	0	2,000	2,000
4 予備費		9,627,000	0	9,627,000	9,627,000
	1 予備費	9,627,000	0	9,627,000	9,627,000
歳出合計		161,797,052,000	159,535,707,671	2,261,344,329	2,261,344,329

(3-3) 平成22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) 歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 公費負担医療受入金		458,310,000	392,961,151	392,961,151	0	0	△ 65,348,849
	1 公費負担医療受入金	458,310,000	392,961,151	392,961,151	0	0	△ 65,348,849
2 繰越金		1,000,000	1,000,126	1,000,126	0	0	126
	1 繰越金	1,000,000	1,000,126	1,000,126	0	0	126
3 諸収入		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 諸収入	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
歳入合計		459,312,000	393,961,277	393,961,277	0	0	△ 65,350,723

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 公費負担医療支出金		458,297,000	392,961,081	65,335,919	65,335,919
	1 公費負担医療支出金	458,297,000	392,961,081	65,335,919	65,335,919
2 借入金償還金		1,000	0	1,000	1,000
	1 借入金償還金	1,000	0	1,000	1,000
3 繰出金		1,000	0	1,000	1,000
	1 繰出金	1,000	0	1,000	1,000
4 予備費		1,013,000	0	1,013,000	1,013,000
	1 予備費	1,013,000	0	1,013,000	1,013,000
歳出合計		459,312,000	392,961,081	66,350,919	66,350,919

(4) 平成22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書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 共同事業事務費拠出金		5,182,000	5,179,000	5,179,000	0	0	△ 3,000
	1 共同事業事務費拠出金	5,182,000	5,179,000	5,179,000	0	0	△ 3,000
2 共同事業拠出金		23,610,532,000	22,355,416,797	22,355,416,797	0	0	△ 1,255,115,203
	1 共同事業拠出金	23,610,532,000	22,355,416,797	22,355,416,797	0	0	△ 1,255,115,203
3 国庫支出金		33,360,000	35,494,000	35,494,000	0	0	2,134,000
	1 国庫補助金	33,360,000	35,494,000	35,494,000	0	0	2,134,000
4 県支出金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 県補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
5 超高額医療費共同事業交付金		44,780,000	50,331,943	50,331,943	0	0	5,551,943
	1 超高額医療費共同事業交付金	44,780,000	50,331,943	50,331,943	0	0	5,551,943
6 繰入金		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 他会計繰入金	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
7 繰越金		4,500,000	6,063,210	6,063,210	0	0	1,563,210
	1 繰越金	4,500,000	6,063,210	6,063,210	0	0	1,563,210
8 諸収入		52,000	45,317	45,317	0	0	△ 6,683
	1 諸収入	52,000	45,317	45,317	0	0	△ 6,683
歳入合計		23,698,409,000	22,452,530,267	22,452,530,267	0	0	△ 1,245,878,733

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 総務費		11,304,000	10,379,389	924,611	924,611
	1 総務管理費	11,304,000	10,379,389	924,611	924,611
2 交付金支出金		23,610,532,000	22,361,659,258	1,248,872,742	1,248,872,742
	1 交付金支出金	23,610,532,000	22,361,659,258	1,248,872,742	1,248,872,742
3 超高額医療費共同事業拠出金		75,438,000	74,537,478	900,522	900,522
	1 超高額医療費共同事業拠出金	75,438,000	74,537,478	900,522	900,522
4 借入金償還金		2,000	0	2,000	2,000
	1 借入金償還金	2,000	0	2,000	2,000
5 積立金		871,000	868,822	2,178	2,178
	1 積立金	871,000	868,822	2,178	2,178
6 予備費		262,000	0	262,000	262,000
	1 予備費	262,000	0	262,000	262,000
歳出合計		23,698,409,000	22,447,444,947	1,250,964,053	1,250,964,053



## (5) 平成22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書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 求償額受入金		458,356,000	418,891,599	418,891,599	0	0	△ 39,464,401
	1 求償額受入金	458,356,000	418,891,599	418,891,599	0	0	△ 39,464,401
2 共同事業拠出 金及び手数料		9,756,000	9,910,233	9,910,233	0	0	154,233
	1 共同事業拠出 金及び手数料	9,756,000	9,910,233	9,910,233	0	0	154,233
3 国庫支出金		1,000	840,000	840,000	0	0	839,000
	1 国庫補助金	1,000	840,000	840,000	0	0	839,000
4 県支出金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 県補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
5 繰入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 他会計繰入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
6 繰越金		8,000,000	7,560,107	7,560,107	0	0	△ 439,893
	1 繰越金	8,000,000	7,560,107	7,560,107	0	0	△ 439,893
7 諸収入		43,000	11,329	11,329	0	0	△ 31,671
	1 諸収入	43,000	11,329	11,329	0	0	△ 31,671
歳入合計		476,158,000	437,213,268	437,213,268	0	0	△ 38,944,732

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 総務費		16,528,000	11,644,716	4,883,284	4,883,284
	1 総務管理費	16,528,000	11,644,716	4,883,284	4,883,284
2 求償額支出金		458,356,000	418,891,599	39,464,401	39,464,401
	1 求償額支出金	458,356,000	418,891,599	39,464,401	39,464,401
3 借入金償還金		1,000	0	1,000	1,000
	1 借入金償還金	1,000	0	1,000	1,000
4 予備費		1,273,000	0	1,273,000	1,273,000
	1 予備費	1,273,000	0	1,273,000	1,273,000
歳出合計		476,158,000	430,536,315	45,621,685	45,621,685

# (6-1) 平成22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）歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1手数料		145,705,000	147,910,799	147,910,799	0	0	2,205,799
	1手数料	145,705,000	147,910,799	147,910,799	0	0	2,205,799
2国庫支出金		1,000	3,348,000	3,348,000	0	0	3,347,000
	1国庫補助金	1,000	3,348,000	3,348,000	0	0	3,347,000
3県支出金		6,481,000	5,547,900	5,547,900	0	0	△ 933,100
	1県補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	2県委託料	6,480,000	5,547,900	5,547,900	0	0	△ 932,100
4中央会支出金		124,000	91,900	91,900	0	0	△ 32,100
	1中央会支出金	124,000	91,900	91,900	0	0	△ 32,100
5負担金		4,183,000	4,133,225	4,133,225	0	0	△ 49,775
	1負担金	4,183,000	4,133,225	4,133,225	0	0	△ 49,775
6主治医意見書料受入金		343,915,000	337,272,391	337,272,391	0	0	△ 6,642,609
	1主治医意見書料受入金	343,915,000	337,272,391	337,272,391	0	0	△ 6,642,609
7介護職員処遇改善交付金受入金		2,428,021,000	1,862,185,489	1,862,185,489	0	0	△ 565,835,511
	1介護職員処遇改善交付金受入金	2,428,021,000	1,862,185,489	1,862,185,489	0	0	△ 565,835,511
8財産収入		751,000	206,547	206,547	0	0	△ 544,453
	1積立金運用収入	750,000	206,547	206,547	0	0	△ 543,453
	2物品売払収入	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
9繰入金		27,203,000	0	0	0	0	△ 27,203,000
	1一般会計繰入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	2積立金繰入金	27,202,000	0	0	0	0	△ 27,202,000
10繰越金		10,000,000	29,385,595	29,385,595	0	0	19,385,595
	1繰越金	10,000,000	29,385,595	29,385,595	0	0	19,385,595
11諸収入		324,000	326,655	326,655	0	0	2,655
	1諸収入	324,000	326,655	326,655	0	0	2,655
12借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		2,966,709,000	2,390,408,501	2,390,408,501	0	0	△ 576,300,499

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1総務費		137,826,000	98,849,204	38,976,796	38,976,796
	1審査支払管理費	136,687,000	97,853,405	38,833,595	38,833,595
	2介護サービス苦情処理管理費	1,139,000	995,799	143,201	143,201
2審査委員会費		1,403,000	1,241,322	161,678	161,678
	1審査委員会費	1,403,000	1,241,322	161,678	161,678
3介護サービス苦情処理委員費		7,602,000	7,076,646	525,354	525,354
	1介護サービス苦情処理委員費	7,602,000	7,076,646	525,354	525,354
4国保中央会負担金		17,369,000	16,841,492	527,508	527,508
	1国保中央会負担金	17,369,000	16,841,492	527,508	527,508
5主治医意見書料支出金		343,915,000	337,272,391	6,642,609	6,642,609
	1主治医意見書料支出金	343,915,000	337,272,391	6,642,609	6,642,609
6介護職員処遇改善交付金支出金		2,428,020,000	1,862,185,489	565,834,511	565,834,511
	1介護職員処遇改善交付金支出金	2,428,020,000	1,862,185,489	565,834,511	565,834,511
7積立金		25,570,000	24,901,867	668,133	668,133
	1積立金	25,570,000	24,901,867	668,133	668,133
8借入金償還金		3,000	0	3,000	3,000
	1借入金償還金	3,000	0	3,000	3,000
9諸支出金		5,000	0	5,000	5,000
	1諸支出金	4,000	0	4,000	4,000
	2償還付加算金	1,000	0	1,000	1,000
10予備費		4,996,000	0	4,996,000	4,996,000
	1予備費	4,996,000	0	4,996,000	4,996,000
歳出合計		2,966,709,000	2,348,368,411	618,340,589	618,340,589

(6-2) 平成22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）歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 介護給付費受入金		95,806,146,000	95,220,543,711	95,220,543,711	0	0	△ 585,602,289
	1 介護給付費受入金	95,806,146,000	95,220,543,711	95,220,543,711	0	0	△ 585,602,289
2 繰越金		642,000	641,458	641,458	0	0	△ 542
	1 繰越金	642,000	641,458	641,458	0	0	△ 542
3 諸収入		3,000	0	0	0	0	△ 3,000
	1 諸収入	3,000	0	0	0	0	△ 3,000
4 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		95,806,792,000	95,221,185,169	95,221,185,169	0	0	△ 585,606,831

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 介護給付費支出金		95,806,143,000	95,215,524,717	590,618,283	590,618,283
	1 介護給付費支出金	95,806,143,000	95,215,524,717	590,618,283	590,618,283
2 借入金償還金		24,000	0	24,000	24,000
	1 借入金償還金	24,000	0	24,000	24,000
3 予備費		625,000	0	625,000	625,000
	1 予備費	625,000	0	625,000	625,000
歳出合計		95,806,792,000	95,215,524,717	591,267,283	591,267,283

(6-3) 平成22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）歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 公費負担医療等受入金		809,204,000	776,748,246	776,748,246	0	0	△ 32,455,754
	1 公費負担医療等受入金	809,204,000	776,748,246	776,748,246	0	0	△ 32,455,754
2 繰越金		3,000	74,847	74,847	0	0	71,847
	1 繰越金	3,000	74,847	74,847	0	0	71,847
3 諸収入		3,000	0	0	0	0	△ 3,000
	1 諸収入	3,000	0	0	0	0	△ 3,000
4 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		809,211,000	776,823,093	776,823,093	0	0	△ 32,387,907

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 公費負担医療等支出金		809,190,000	776,748,246	32,441,754	32,441,754
	1 公費負担医療等支出金	809,190,000	776,748,246	32,441,754	32,441,754
2 借入金償還金		3,000	0	3,000	3,000
	1 借入金償還金	3,000	0	3,000	3,000
3 予備費		18,000	0	18,000	18,000
	1 予備費	18,000	0	18,000	18,000
歳出合計		809,211,000	776,748,246	32,462,754	32,462,754

(7-1) 平成22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）歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 手数料		28,115,000	28,485,500	28,485,500	0	0	370,500
	1 給付費等支払手数料	26,684,000	27,604,100	27,604,100	0	0	920,100
	2 電子証明書発行手数料受入金	1,431,000	881,400	881,400	0	0	△ 549,600
2 国保中央会 出資金		506,000	314,640	314,640	0	0	△ 191,360
	1 国保中央会 交付金	506,000	314,640	314,640	0	0	△ 191,360
3 負担金		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 負担金	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
4 繰入金		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 一般会計繰入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	2 積立金繰入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
5 繰越金		1,500,000	4,911,521	4,911,521	0	0	3,411,521
	1 繰越金	1,500,000	4,911,521	4,911,521	0	0	3,411,521
6 諸収入		39,000	40,129	40,129	0	0	1,129
	1 諸収入	39,000	40,129	40,129	0	0	1,129
歳入合計		30,164,000	33,751,790	33,751,790	0	0	3,587,790

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 総務費		15,899,000	14,577,772	1,321,228	1,321,228
	1 支払管理費	14,469,000	13,688,572	780,428	780,428
	2 電子証明書発行 手数料支出金	1,430,000	889,200	540,800	540,800
2 国保中央会 負担金		6,446,000	6,445,243	757	757
	1 国保中央会負担金	6,446,000	6,445,243	757	757
3 積立金		6,467,000	6,451,600	15,400	15,400
	1 積立金	6,467,000	6,451,600	15,400	15,400
4 借入金償還金		3,000	0	3,000	3,000
	1 借入金償還金	3,000	0	3,000	3,000
5 諸支出金		2,000	0	2,000	2,000
	1 諸支出金	1,000	0	1,000	1,000
	2 償還金及び 還付加算金	1,000	0	1,000	1,000
6 予備費		1,347,000	0	1,347,000	1,347,000
	1 予備費	1,347,000	0	1,347,000	1,347,000
歳出合計		30,164,000	27,474,615	2,689,385	2,689,385

(7-2) 平成22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）歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 障害介護給付費受入金		20,470,096,000	19,823,588,058	19,823,588,058	0	0	△ 646,507,942
	1 障害介護給付費受入金	20,470,096,000	19,823,588,058	19,823,588,058	0	0	△ 646,507,942
2 繰越金		21,000	21,404	21,404	0	0	404
	1 繰越金	21,000	21,404	21,404	0	0	404
3 諸収入		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 諸収入	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
4 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		20,470,120,000	19,823,609,462	19,823,609,462	0	0	△ 646,510,538

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 障害介護給付費支出金		20,470,093,000	19,823,588,058	646,504,942	646,504,942
	1 障害介護給付費支出金	20,470,093,000	19,823,588,058	646,504,942	646,504,942
2 借入金償還金		3,000	0	3,000	3,000
	1 借入金償還金	3,000	0	3,000	3,000
3 予備費		24,000	0	24,000	24,000
	1 予備費	24,000	0	24,000	24,000
歳出合計		20,470,120,000	19,823,588,058	646,531,942	646,531,942

(7-3) 平成22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）歳入歳出決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 障害児施設給付費受入金		1,598,422,000	1,527,061,884	1,527,061,884	0	0	△ 71,360,116
	1 障害児施設給付費受入金	1,598,422,000	1,527,061,884	1,527,061,884	0	0	△ 71,360,116
2 繰越金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 繰越金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
3 諸収入		2,000	0	0	0	0	△ 2,000
	1 諸収入	2,000	0	0	0	0	△ 2,000
4 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
歳入合計		1,598,426,000	1,527,061,884	1,527,061,884	0	0	△ 71,364,116

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 障害児施設給付費支出金		1,598,419,000	1,527,061,884	71,357,116	71,357,116
	1 障害児施設給付費支出金	1,598,419,000	1,527,061,884	71,357,116	71,357,116
2 借入金償還金		3,000	0	3,000	3,000
	1 借入金償還金	3,000	0	3,000	3,000
3 予備費		4,000	0	4,000	4,000
	1 予備費	4,000	0	4,000	4,000
歳出合計		1,598,426,000	1,527,061,884	71,364,116	71,364,116

## (8) 平成22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書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 費用決済 業務受入金		2,207,869,000	982,508,629	982,508,629	0	0	△ 1,225,360,371
	1 費用決済 業務受入金	2,207,869,000	982,508,629	982,508,629	0	0	△ 1,225,360,371
2 費用決済業務拠 出金及び手数料		69,059,000	54,825,689	54,825,689	0	0	△ 14,233,311
	1 費用決済業務拠 出金及び手数料	69,059,000	54,825,689	54,825,689	0	0	△ 14,233,311
3 国庫支出金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 国庫補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
4 県支出金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 県補助金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
5 繰入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 他会計繰入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
6 繰越金		1,000	8,268,151	8,268,151	0	0	8,267,151
	1 繰越金	1,000	8,268,151	8,268,151	0	0	8,267,151
7 諸収入		84,000	107,992	107,992	0	0	23,992
	1 諸収入	84,000	107,992	107,992	0	0	23,992
歳入合計		2,277,016,000	1,045,710,461	1,045,710,461	0	0	△ 1,231,305,539

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 特定健診保健 指導費		51,483,000	45,505,309	5,977,691	5,977,691
	1 業務管理費	51,483,000	45,505,309	5,977,691	5,977,691
2 費用決済業務 支出金		2,207,869,000	982,508,629	1,225,360,371	1,225,360,371
	1 費用決済業務 支出金	2,207,869,000	982,508,629	1,225,360,371	1,225,360,371
3 積立金		16,248,000	16,160,200	87,800	87,800
	1 積立金	16,248,000	16,160,200	87,800	87,800
4 借入金償還金		9,000	3,495	5,505	5,505
	1 借入金償還金	9,000	3,495	5,505	5,505
5 予備費		1,407,000	0	1,407,000	1,407,000
	1 予備費	1,407,000	0	1,407,000	1,407,000
歳出合計		2,277,016,000	1,044,177,633	1,232,838,367	1,232,838,367

## (9) 平成22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決算書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 国庫支出金		2,506,532,000	2,506,529,531	2,506,529,531	0	0	△ 2,469
	1 国庫交付金	2,506,532,000	2,506,529,531	2,506,529,531	0	0	△ 2,469
2 特定資産収入		2,509,946,000	2,509,944,827	2,509,944,827	0	0	△ 1,173
	1 基金取崩収入	2,509,946,000	2,509,944,827	2,509,944,827	0	0	△ 1,173
3 預託金取崩収入		2,342,144,000	2,270,093,580	2,270,093,580	0	0	△ 72,050,420
	1 預託金取崩収入	2,342,144,000	2,270,093,580	2,270,093,580	0	0	△ 72,050,420
4 特定資産 運用収入		3,417,000	3,415,296	3,415,296	0	0	△ 1,704
	1 基金運用収入	3,417,000	3,415,296	3,415,296	0	0	△ 1,704
5 借入金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 借入金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
6 諸収入		35,105,000	18,549,257	18,549,257	0	0	△ 16,555,743
	1 諸収入	35,105,000	18,549,257	18,549,257	0	0	△ 16,555,743
7 繰越金		2,919,000	12,596,851	12,596,851	0	0	9,677,851
	1 繰越金	2,919,000	12,596,851	12,596,851	0	0	9,677,851
歳入合計		7,400,064,000	7,321,129,342	7,321,129,342	0	0	△ 78,934,658

(歳出)

(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不 用 額	予算現額と支出済額との比較
1 総務費		40,733,000	36,631,094	4,101,906	4,101,906
	1 総務管理費	40,733,000	36,631,094	4,101,906	4,101,906
2 事業費		2,569,085,000	2,565,086,192	3,998,808	3,998,808
	1 基金事業費	2,569,085,000	2,565,086,192	3,998,808	3,998,808
3 特定資産支出		2,509,947,000	2,509,944,827	2,173	2,173
	1 基金繰入支出	2,509,947,000	2,509,944,827	2,173	2,173
4 借入金償還金		2,000	0	2,000	2,000
	1 借入金償還金	2,000	0	2,000	2,000
5 諸支出金		1,000	0	1,000	1,000
	1 諸支出金	1,000	0	1,000	1,000
6 繰出金		2,277,758,000	2,193,954,749	83,803,251	83,803,251
	1 他会計繰出金	2,277,758,000	2,193,954,749	83,803,251	83,803,251
7 予備費		2,538,000	0	2,538,000	2,538,000
	1 予備費	2,538,000	0	2,538,000	2,538,000
歳出合計		7,400,064,000	7,305,616,862	94,447,138	94,447,138

## (10) 平成22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書

(歳入)

(単位：円)

款	項	予算現額	調定額	収入済額	不納欠損額	収入未済額	予算現額と収入済額との比較
1 積立金運用金		1,000	0	0	0	0	△ 1,000
	1 積立金運用金	1,000	0	0	0	0	△ 1,000
2 貸付金償還金		1,176,000	179,916	179,916	0	0	△ 996,084
	1 貸付金償還金	1,176,000	179,916	179,916	0	0	△ 996,084
3 繰越金		6,529,000	6,529,385	6,529,385	0	0	385
	1 繰越金	6,529,000	6,529,385	6,529,385	0	0	385
4 諸収入		1,000	3,000	3,000	0	0	2,000
	1 諸収入	1,000	3,000	3,000	0	0	2,000
歳入合計		7,707,000	6,712,301	6,712,301	0	0	△ 994,699

(歳出)

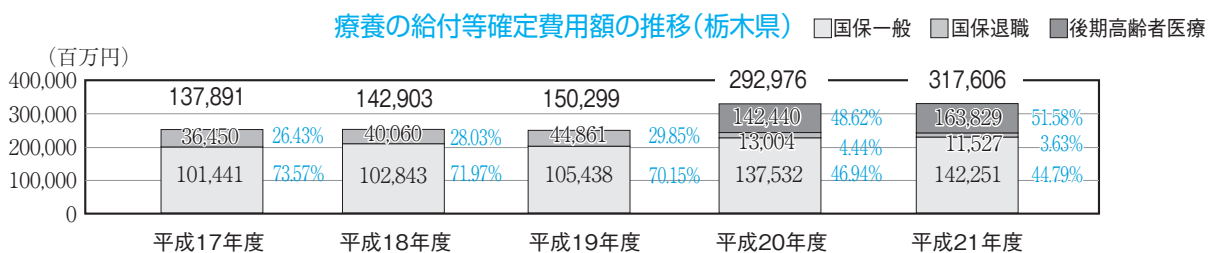
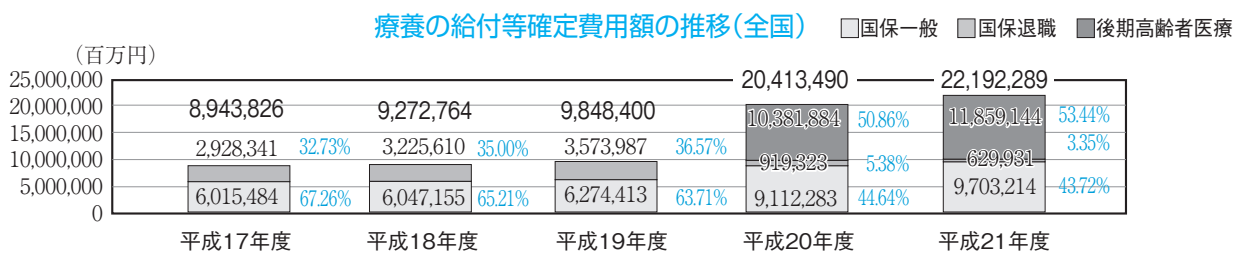
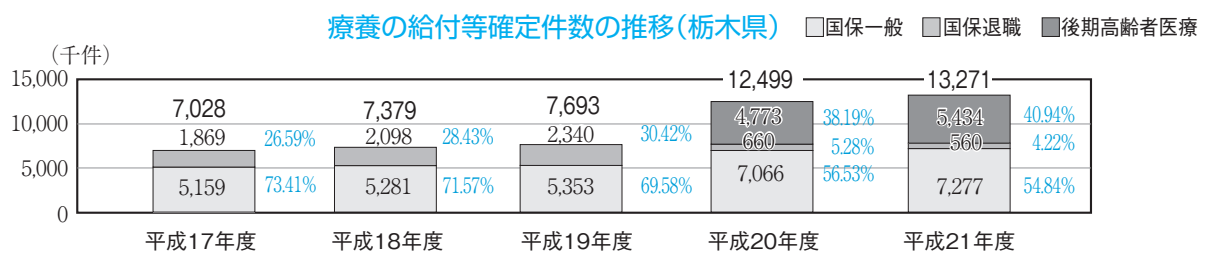
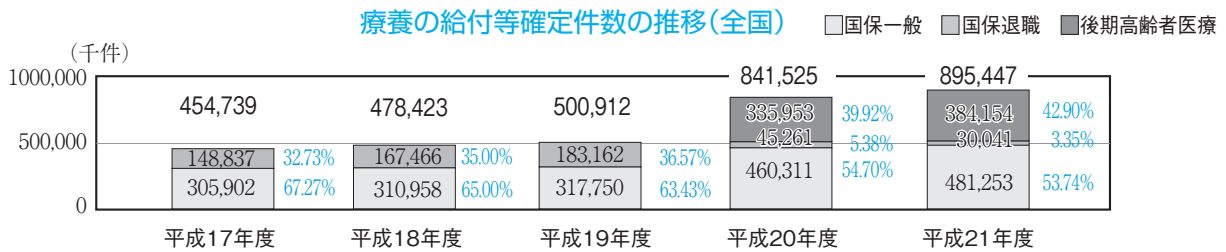
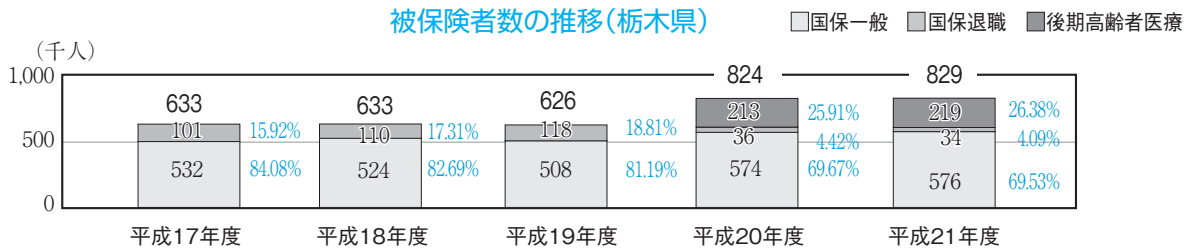
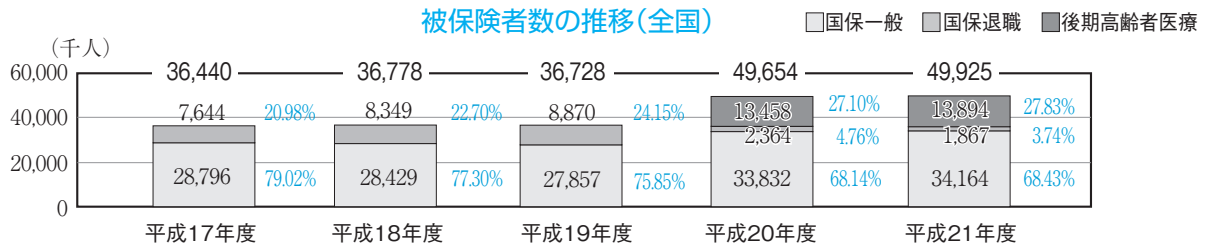
(単位：円)

款	項	予算現額	支出済額	不用額	予算現額と支出済額との比較
1 貸付金		6,100,000	0	6,100,000	6,100,000
	1 貸付金	6,100,000	0	6,100,000	6,100,000
2 運用金返還金		251,000	94,207	156,793	156,793
	1 返還金	251,000	94,207	156,793	156,793
3 予備費		1,356,000	0	1,356,000	1,356,000
	1 予備費	1,356,000	0	1,356,000	1,356,000
歳出合計		7,707,000	94,207	7,612,793	7,612,793



# 国民健康保険・後期高齢者医療の被保険者数・療養の給付等件数・費用額の全国と栃木県の推移

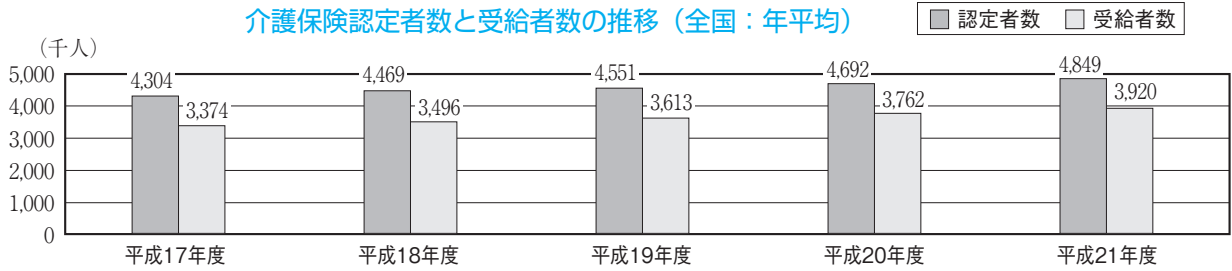
平成23年5月末現在



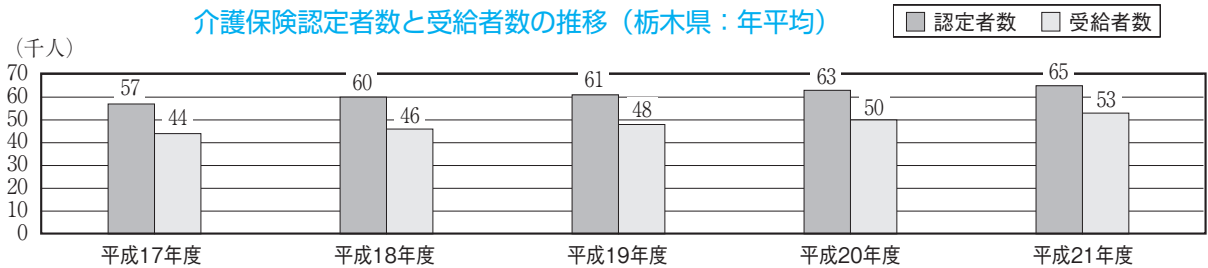
※全国値については、厚生労働省発表の「国民健康保険事業年報・月報」より抽出。  
 ※栃木県値については、「国民健康保険事業状況報告書(事業年報)」より抽出。  
 ※グラフのパーセンテージは全体を100とした構成比の割合を示している。

## 介護保険認定者、受給者及び件数、費用額の全国と栃木県の推移

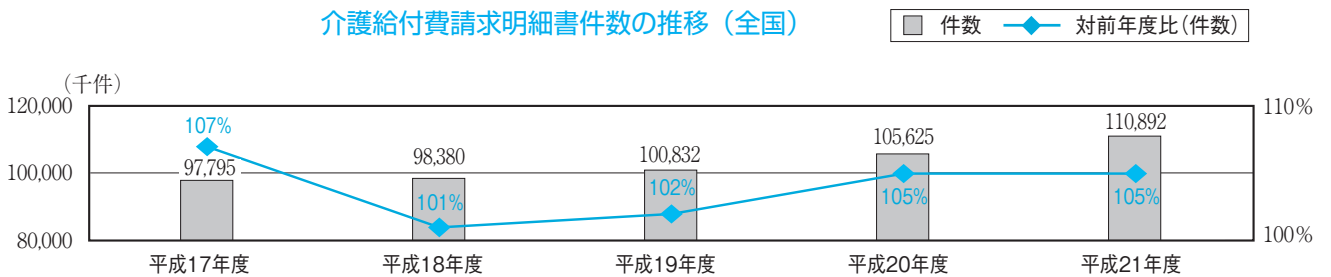
### 介護保険認定者数と受給者数の推移（全国：年平均）



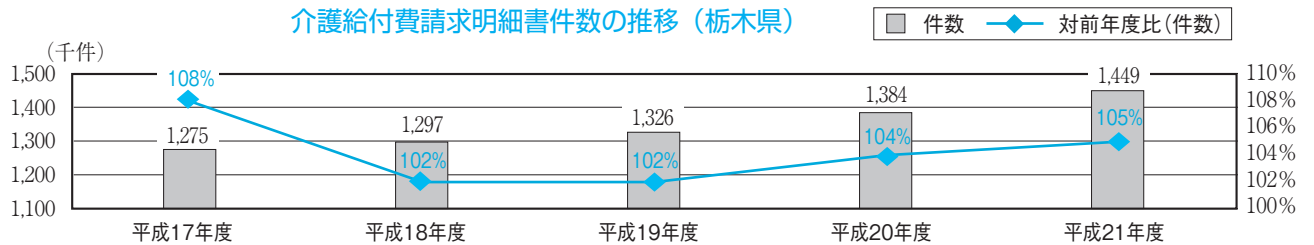
### 介護保険認定者数と受給者数の推移（栃木県：年平均）



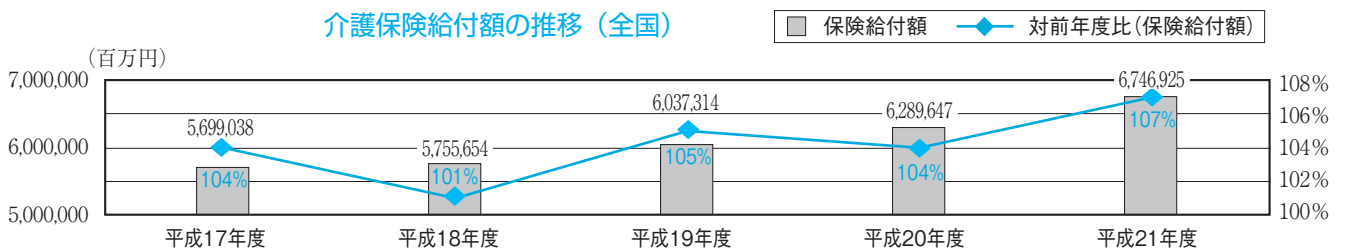
### 介護給付費請求明細書件数の推移（全国）



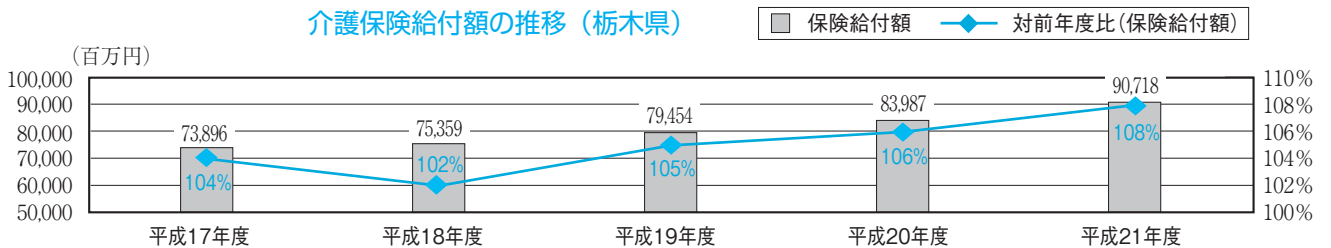
### 介護給付費請求明細書件数の推移（栃木県）



### 介護保険給付額の推移（全国）



### 介護保険給付額の推移（栃木県）



※全国値については、国民健康保険中央会統計資料による。  
 ※認定者数、受給者数、明細書件数、保険給付額は、それぞれ記載の単位未満で四捨五入している。  
 ※認定者数については、国保連合会受給者台帳に登録された人数である。  
 ※受給者数及び保険給付額については、現物給付分のみの集計値である。



## 野木町 小林 敏 郎

野木町は、栃木県の最南端にあり、恵まれた利便性の高い立地条件から、今後さらに発展が期待されている町です。

豊かな自然と美しい住宅街が程よく調和して、住みやすい町を形成しています。首都、東京までは六〇キロメートルで、野木都民といわれる東京方面に通勤する人たちのベッドタウンにもなっています。

気候は温暖、土地は平坦肥沃で、米麦、果樹、施設園芸の農業が盛んで、特にトマトの生産農家では後継者も育っています。

また二つの工業団地もあり、強い財政基盤となっています。

野木町では、地域の連帯感の向上と、花を活用した景観形成を目指すため、花と緑いっぱい運動を展開し、各ボランティア団体等の活動で運動が拡がってきています。

町の誇りである国指定重要文化財の「野木町煉瓦窯」は、明治二十三年に造られた初期ホフマン式煉瓦窯で、十六角形の優美な姿は全国的にも貴重な産業遺産です。

現在、町では基金を立ち上げ、自発的なボランティアグループの皆さんと共に煉瓦窯の修復や、活用に向けて官民一体の事業展開をしています。

す。

さて、本町の国民健康保険運営協議会長の小林敏郎氏は、過去に町議会議員を二期努め、その間には町議会議長を始め、数々の要職を歴任されました。現在では野木町の商工会長としても活躍されています。

また、国保運営協議会長には、平成十七年五月に就任されました。

それからは、豊かな知識と、幅広い経験を生かされ、本町の国民健康保険の健全な運営を資するためにご努力をされております。

野木町の国民健康保険を取り巻く情勢は、年々増大する医療費や、国民健康保険税の収納に大変厳しくなってきました。

会長は、温厚な人柄と豊富な識見や経験をもとに、国保行政の安定した運営を図るためにご尽力されております。

今後も、健康には充分留意され、手腕を発揮されるとともに、国民健康保険の安定運営を通して、町民が快適な環境で安心して暮らせる健康で明るいまちづくりを実現するためにご活躍いただけるものと期待しております。

### 健康は国保から

健康は皆の願いである。お医者さんにお世話になっても健康を願います。長寿社会の誕生です。

その源は国保があるからです。いかに私達が国保に頼っているかです。

貴重な税金を使わせておりますが、私達の納める国保税で運営してます。大切に利用しましょう。

日頃自らの健康管理も大事ですね。

会長の三言

## 私の趣味と健康法

# 健康は歩くことから

はて、私の健康法って何だろう？

今は、これと言ったスポーツもしないし、食生活も何も考えず出されたものを食べている。そのような生活で自分は本当に健康に注意をしているのだろうか。これは健康増進課長として良くないぞ・・・

先日、人間ドックに行ってきました。「この腹回りですとメタボですね！」言われることは予想していましたが、やはりショックでした。よし、明日から頑張つて「やせるぞ」と毎年考えますが、誘惑に負けて直ぐに挫折してしまいます。

今の職場は今年の4月からで、その前は高齢者福祉の職場にいました。そこで感じた

一つですが、心身ともにリフレッシュできる、最高の時間であると思っております。

ことですが、歳を重ねてからの健康維持は非常に難しく、若い頃からの心構えが、大切であるということを感じました。

このような私ですが、毎日続けていることがあります。今の私の唯一の健康法と言える「ワンちゃんとの早朝散歩」です。冬の寒いときは辛いこともありますが、朝の清々しい空気の中、朝早くから何も考えず歩くことは、心も体も癒されます。運動量としては今一つですが、心身ともにリフレッシュ

健康法と言える

「ワンちゃんとの早朝散歩」です。冬の寒いときは辛いこともありますが、朝の清々しい空気の中、朝早くから何も考えず歩くことは、心も体も癒されます。運動量としては今一つですが、心身ともにリフレッシュ



レッシュできる、最高の時間であると思っております。



私の趣味は「旅行とスキー」です。今は殆どご無沙汰ですが、若い頃（特に結婚前）には、給料の大半を旅行に費やし、そして冬はスキーという日々を送っていました。

現実という日常生活から逃れ、仕事のこと家庭のことなどを忘れ、そのことだけに没頭することができました。少し飲み過ぎて不健康な事もありましたが、今考えると、このことが私のストレス発散であり、

元気の源であった様に思います。所帯を持つてからは、妻の愛に溺れて？趣味を活かすことが少なくなりました。そのような時に始めたのが、自分の足を使うこと、歩くことでした。職場への徒歩通勤は勿論のこと、階段での昇り降り、宴会の後の徒歩帰宅（別の意味もあるかな）などであり、「早朝散歩」もその内の一つです。



私もあと数年で退職です。これからの人生、生きがいを持ち、いつまでも健康に暮らせるよう、趣味を活かし、また身近にある簡単な健康法を見つけ、取り組んでいこうと思っております。



矢板市健康増進課

課長 石田 巖

## 日光市役所本庁舎

第94回  
日光市

魅力ある国際観光  
文化都市の創造

日光市は、栃木県の北西部に位置し、北部は福島県、西部は群馬県、

南部は鹿沼市、東部は那須町、塩谷町、宇都宮市に接しています。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、1,449・87km<sup>2</sup>で、県全体の約4分の1を占めており、標高200m程度の平坦地域（市街地）から2,000mを越す山岳地域といった大きな起伏をもつ地形となっています。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指定されています。

気候は、内陸性気候に属し、年平均気温は12度程度、山間部では7度程度であり、夏季は比較的涼しく、冬季は氷点下になることも多く、四季折々の寒暖の差が激しい自然景観を醸し出しています。

## 日光市の誕生と歴史

日光市は、平成18年3月20日に旧今市市、旧日光市、旧藤原町、旧足尾町、旧栗山村の2市2町1村の合併により誕生しました。この2市2町1村は、豊かな自然環境と貴重な歴史的・文化的財産、随所に湧出する豊富な温泉など、恵まれた観光資源を基盤として発展してきました。

8世紀末に勝道上人による日光開山以後、山岳信仰の聖地として崇拜されてきた日光に17世紀初頭に徳川家康公の霊廟である東照宮が建立された後、旧今市市は、日光街道・例弊使街道・会津西街道の結節点の宿場町として、旧日光市は二社一寺の門前町として栄えてきました。さらに、旧藤原町は、17世紀末に鬼怒川温泉が、18世紀初頭には川治温泉が発見され、日本有数の温泉保養地としても発展してきました。

**日光市の市章**

日光市に頭文字「N」を円形に5つ配し5市町村をイメージしている。日光が輝く様で、「ひかりの郷」を描いており、花の様で「四季」、動きで「風」を表し、都市の躍進と発展を願いました。

**被保険者の加入状況**

項 目	
総人口	91,113 人
総世帯数	36,203 世帯
国保加入世帯者数	16,045 世帯
国保被保険者数	28,573 人
国保被保険者加入率	31.36%

(平成 23 年 4 月末現在)

また、旧足尾町は、17世紀初頭に銅鉾脈が発見され日本を代表する銅山として栄えてきました。さらに、旧栗山村は、平家の落人により集落が築かれたとも言われ平家杉や平家塚などの史跡が残されているほか、湯西川や鬼怒川温泉をはじめとする温泉保養地としても栄えてきました。

**■ 保険年金課(国保係) ■**

保険年金課には、国保係と後期高齢者医療係の2つの係があります。

国保係では、国民健康保険の被保険者資格に関する業務(資格得喪・変更、被保険者証発行、保険給付)、国民健康保険法に基づく保健事業、特定健康診査・特定保健指導に関する業務、レセプトの収受・点検・補完に関する業務、国保栗山診療所に関する業務を行なっています。

**国保事業への取り組み****高額療養費支給申請****手続きを簡素化****「ターンアラウンド方式」の導入**

申請受付サービスの向上として、高額療養費の支給申請手続きの簡素化を図るべく、ターンアラウンド方式(※)を平成23年7月より導入しています。

※ターンアラウンド方式：被保険者からの申請を待つのではなく、被保険者番号、被保険者名、受診医療機関、支給予定額等の必要事項をあらかじめ記載した支給申請書を被保険者に送付・通知し、被保険者は給付金の振込先等の記入・押印だけ行い保険者へ返送する。

**市独自の国保滞納への救済**

平成22年7月の改正国保法により、世帯主が特別な事情もなく国保料(税)を滞納している短期被保険者(税)資格証明書交付世帯については、高校生世代以下の子どもに対し6ヶ月有効の短期被保険者証を交付することと定められています。

そのような中、市独自の救済措置として、平成22年4月より、国保税滞納世帯における高校生世代以下の子どもに正規の被保険者証を交付しています。

**被保険者証の適正な交付**

収税課との連携を密にとり、被保険者の現状況、課税や徴収に関する状況等を独自のシステムによる管理を行うことで、適正な正規・短期被保険者証や資格証明書の交付を行っています。

また、当該システムの使用のため、データベース等の知識及び国保税に関する知識の習得を図るべく、内部での研修を実施し、職員のスキルアップに努めています。

**医療費分析に基づく保健事業を実施**

レセプトデータ及び国保連合会にて作成している「目で見る栃木県の医療費状況」等を活用した医療費分

析を行っています。その結果については衛生部門の専門職に提供し、各種保健事業の企画・運営に反映させています。

その一つとして、医療費分析より国保で受診が多い疾病の2位に歯周病が位置しており、歯周病と同時に生活習慣病を治療している割合が34・1%となっている結果となったこと、また、歯周病と生活習慣病の関連があるという最近の研究結果より、平成23年度より18歳以上の被保険者を対象に、医療機関での個別歯科検診を実施しています。

**特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上に向けて**

特定健診受診率向上対策として、平成22年度においては、未受診者への受診勧奨を行いました。

特定健診の受診においては、対象者へ受診申込みを年度初めに発送していますが、受診申込みがなく人間ドック未受診の方に対し、受診券を送付しました。その効果もあり、平成22年度の特定健診受診率は33・7%と前年度比53%のアップにつながりました。

また、特定保健指導については従来の集団方式に加え、未実施者宅への訪問を行い、実施率向上に努めています。

## 納税のお礼とともに保健事業を案内

国保税の完納者の方へ、納付のお礼とともに、特定健診や人間ドックなどの保健事業の案内を同封し、健診の受診勧奨等を行っています。

## 収税課



日光市収税課は現在、職員17名、嘱託徴収員5名で、職員のうち1名は県地方税徴収特別対策室に派遣となっています。あなたの税が未来を拓くとして、市民の自主的な納

付を期待しています。しかし、納税相談もなく滞納すると、市は差押などの滞納処分を行うとし、納期内納付を広報誌でも呼びかけています。

日光市での平成22年度現年度分の国保税収納率は、82・7%となっており、前年度より1.1ポイント上昇しておりますが、滞納繰越分については、20・5%で、前年度より1.7ポイント低下しています。そのため、収納率向上への取り組みとして、コンビニ収納の周知・口座振替キャンペーン・市税等滞納処理対策本部の設置・滞納者に対する財産調査・差押・換価・インターネット公売を実施しています。口座振替推進キャンペーンでは、新規で口座振替を申し込むとかたくりの湯・日光温泉・やしおの湯など日光市内12の対象施設の無料券を配布し、口座振替からの収納率向上が期待されます。

このような中、本年度は特に、栃木県地方税徴収特別対策室と協働で、現年度課税を中心に4半期毎に強化月間を設け、現年度の徴収率アップを図るとともに、早期の実態調査及び財産調査等を行ない新規滞納への早期着手に務め、新たな滞納者を作らない取り組みを実施しています。税金が高額になると納めることが難しくなることから、その方法として、早めの納税指導や財産調査を実施し、



さらに滞納者の生活状況を確認するため臨宅し、滞納額が小額なうちに対応をしています。

また、更なる収納率向上対策として、平成24年度からマルチペイメントシステムの導入を考慮し、その実施に向けて現在、課内で検討を重ねています。

今後の課題としては、景気低迷により、離職者が増え国民健康保険への加入者が増加し、離職により生活が困窮し小額の滞納世帯も増加傾向にあります。新規の滞納者に催告書を送付しても応じない世帯が多いため、その対策として、滞納世帯の実態を把握するため臨戸訪問を実施して納税相談の機会を増やし収納率の向上を目指します。

## 健康課 保健福祉センター

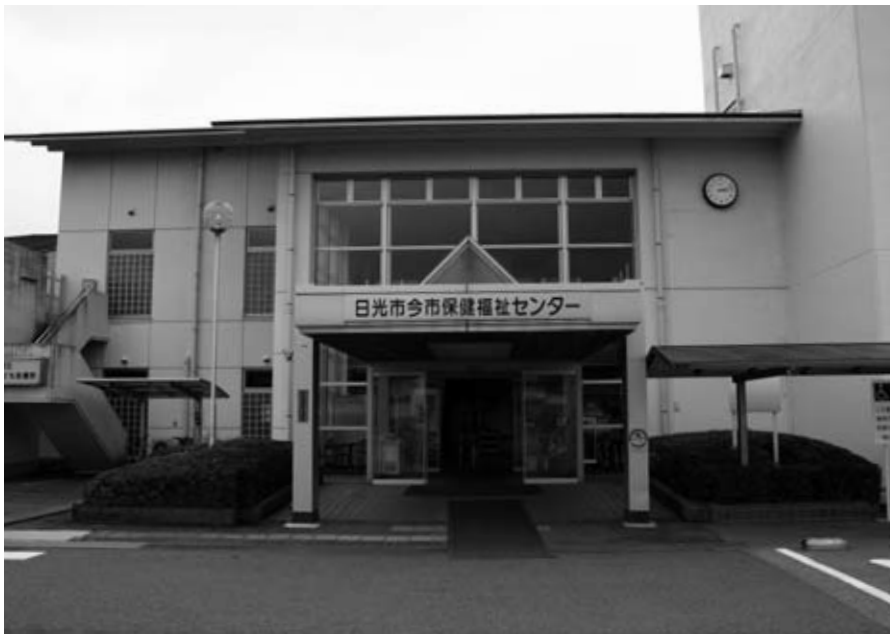
健康課には、健康推進係、母子健康係、成人健康係の3係があり、職員34名（保健師24名、看護師1名、管理栄養士3名、事務職6名）、嘱託職員8名が在籍しています。



## 健康につながる21計画

「納得！継続！健康生活！ 身につけよう望ましい健康生活」

国、県と同様に、日光市において



も少子高齢化が進む中、脳卒中・心臓病・糖尿病などの生活習慣病や認知症・寝たきり等の要介護状態になる人が増加し、医療費や介護負担の増大が大きな社会問題となってきました。このことから、旧2市2町1村で展開してきた健康づくりのための施策を生かし、市民一人ひとりが心身ともに健康で、生き生きと暮

らせる活力のある地域づくりを図るため「健康にっこう21計画」を平成20年3月に策定しました。

本計画では「健康寿命の延伸」「壮年期死亡の減少」「生活の質の維持・向上」の3つの基本目標を立てるとともに「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康づくり」「喫煙」「飲酒」「歯の健康」「糖尿病」「脳卒中・心臓病」がんの9つの領域の健康目標をたて、領域ごとに担当部会を設置し、各種事業に取り組んでいます。

日光市の国民健康保険の医療費の状況を見ると、医療費合計の約4割を生活習慣病（高血圧性疾患、虚血性心疾患、糖尿病、脳梗塞、腎疾患等）が占めています。また、その中の5%を糖尿病が占めており、県内で比較するとワースト8位に位置していることから、運動や食事等の生活習慣が大きく関連している「糖尿病予防」に着目し、重点的に取り組む項目を設定しています。



「のびのび体操」講習会

### 「にっこうのびのび体操」の普及

「にっこうのびのび体操」は、「健康にっこう21計画」に基づく計画の一つとして①生活習慣病の予防②運動習慣の定着③健康の増進を図ることを目的に、平成22年2月に創作されました。この体操は、日光和楽踊りの音楽を取り入れ、立ったまま又は座ったままの二つのパターンがあります。

この体操の普及啓発に向けて講習会等を開催しており、受講修了者の方々に「のびのび隊」と称し、普及活動に協力をいただいています。また、体操を収録したDVD・CD・カセットテープを介護施設及び自治会等に貸し出しをしています。

### 各種健康づくり教室を開催

特定健診結果において、ヘモグロビンA1Cが5・2以上と高めの方を対象とした「健康づくり応援教室」女性の健康づくりの動機付けを目的に、20歳から39歳の女性を対象とした「ハッピーライフ講座」などを開催しています。また、BMI及びヘモグロビンA1Cの高いハイリスクの方を対象とした「からだ改善教室」の開催を予定しています。

### 歯及び口腔の健康づくり条例を制定

最近の研究により、歯と口腔の健康づくりが、脳血管疾患や虚血性心疾患、糖尿病などの生活習慣病予防に大変重要であることがわかってきたことから、市民や歯科医師等、市のそれぞれの責務を定めた条例を平成23年7月1日に制定しました。

今後、この条例に基づき、歯科保健推進に関する基本計画を策定し、歯と口腔の健康づくりのための事業に取り組んでいきます。

### これからの健康づくり支援

昨今の少子高齢化や各人のライフスタイルの変化に応じた、子どもからお年寄りまでが生き生きとした生活ができるよう、健康づくり及びその環境づくりの支援をしていきたいと考えています。



# 生活習慣病予防・医療費適正化に向けた 特定健診・特定保健指導データの活用

慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学

教授 岡村 智 教



## 1. 個人の医療費と保険者全体の医療費

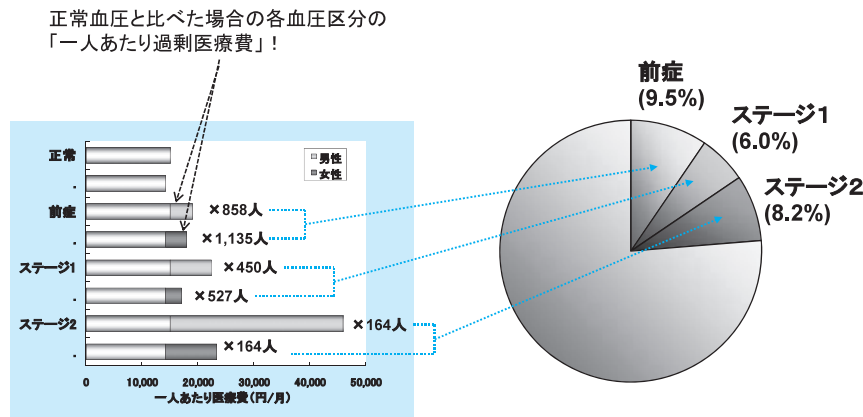
さて特定健診・特定保健指導データの事業評価および計画策定への活用についての話の第2回目です。

前回、滋賀県7町1村（当時）在住の国保加入者（40〜69歳）約4500人を10年間追跡した結果、男性では、正常血圧者（最大血圧120mmHg未満かつ最少血圧80mmHg未満）の月平均医療費が約1万5千円だったのに対し、重症高血圧者（ステージ2高血圧・最大血圧160mmHg以上または最少血圧100mmHg以上）の月平均医療費は約4万5千円だったことをご紹介しました。これだけを聞くと「さあ重症高血圧対策が必要だ」という話になりますが、話はそんなに単純ではありません。

図1を見てください。左半分は前回の図3と同じで血圧区分別の一人あたりの月平均総医療費を示していますが、各棒グラフの右端に色を変えている部分があると思います。これはそれぞれの血圧区分（正式な分類は前回の図2を参照）において、正常血圧と比べて一人あたりどれだけ余分に医療費がかかっているかを

示しています（一人あたり過剰医療費）。もし全員が正常血圧だったとするとこの部分の医療費はかからないと考えられます。もう一つ見てほしいのは各グループの人数です。高血圧前症は男性858人、女性1,135人、ステージ1は男性450人、女性527人、ステージ2だと男女とも164人ずつです。単純な考え

図1. 国保医療費全体に占める高血圧関連医療費



注) 血圧の区分は先月号を参照

Hypertens Res 2005; 28: 859-864

この合計は23.5%で、逆に言うと全員が正常血圧だと医療費は約4分の1減少すると推測されました。そして棒グラフ（個人の過剰医療費）では、ステージ2の医療費がとて高く見えますが、円グラフ（集団全体の過剰医療費）では、高血圧前症の医療費のほうがステージ2よりも多く、ステージ2の重症高血圧だけを減らしても集団（保険者）全体の医療費への影響は限られていることがわかったと思います。

したがって、保険者全体の医療費を分析する際に、重症者だけに目を奪われてはいけません。要するに少ない医療費でもたくさん的人数がいると過剰医療費の原因となるわ

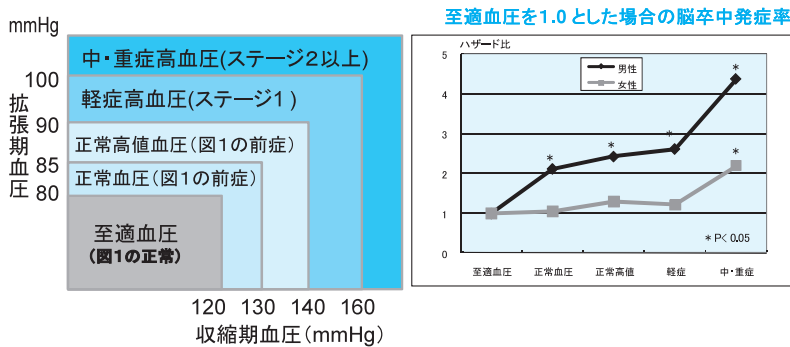
方ですが、各血圧区分の「一人あたり過剰医療費」にその血圧区分に属する人数を掛け合わせると、その各血圧区分によって増加した医療費の合計が求められる全医療費に占める割合を計算することができます。それを示したのが上の円グラフです。内訳は、高血圧前症が9.5%、ステージ1は6%、ステージ2は8%でした。

けです。医療費の適正化を考えていく際にこの過剰医療費の概念は非常に重要です。すなわち有所見者一人ひとりの医療費の高低だけでなく、必ず有所見者の人数を見ておくべきなのです。少数の重症者を呼んで徹底的に保健指導するというやり方は一見わかりやすいのですが、大勢いる軽症な人にアプローチする仕組みも作っておかないと、医療費の適正化にはつながりません。

## 2. 高血圧者の医療費が高いのはなぜか？

では高血圧者の医療費増加の主な原因は高血圧の内服治療（降圧治療）なのでしょう。もちろんその影響はありますが、この場合、まず考えなくてはならないのは何のために降圧治療をしているのかということです。通常、高血圧は何の自覚症状もないし、血圧が高くても日常生活には支障はありません。それなのになぜ血圧を下げるために薬を使っているのでしょうか？ 図2は国立循環器病センターで健診を受けた約5500人を12年間追跡した結果です。健診受診時にはみんな自覚症状もなく元気だった人達ですが、その後の

図2. 血圧区分と脳卒中発症：吹田研究



注) 降圧剤服用の状況に関わらず健診時の血圧値で分類。年齢、BMI、高脂血症、喫煙、飲酒を調整

Hypertension 2008, 52: 652-9

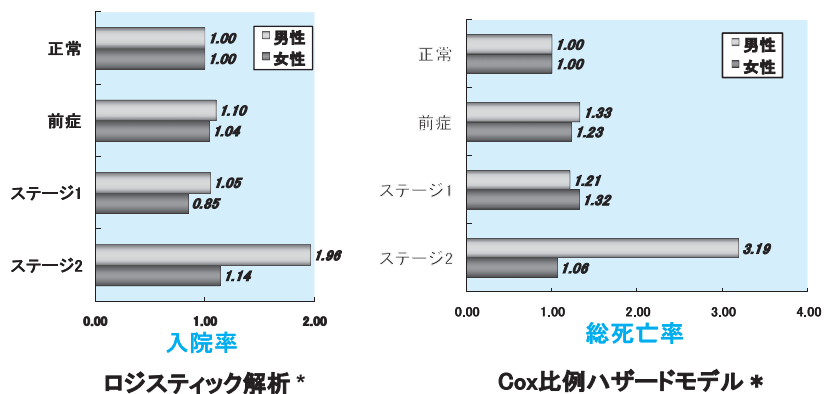
10年以上の歳月の中で当初の血圧が高い人ほど脳卒中を発症していることが一目でわかります。これは心筋梗塞の発症を見ても同じでした。心筋梗塞を含む心臓病と脳卒中とは日本人の死亡原因の第2位、3位を占めており、合わせると悪性新生物（がん）に匹敵します。血圧を健診で測ったり、降圧治療を行ったりする

最大の理由はこれらの病気を予防することにあります。また医療費の点から見てもこれらの病気は救急治療の対象となり、救命治療や入院で多額の医療費がかかります。つまり高血圧の外来医療費には心臓病や脳卒中の予防費用も含まれており、長期間の追跡データで高血圧者の医療費が高いのは、その間に高血圧のために心臓病や脳卒中を発症している人が多いと考えられるわけです。

ここで強調しておきたいのは、特定健診など保健事業の根源的な目的は病気を予防することであり、まず生命を脅かしたり寝たきりになったりするような病気の予防こそ優先されるべきだということです。そしてその結果として医療費が抑えられればいいというのが自然な考えです。経済学的観点からは別の主張をされる方もあるかもしれませんが、「治療を受けられず家で即死する人が増えたので医療費が減った」という方向の医療費適正化を容認することはで

図3. 血圧区分と入院率、死亡率

正常血圧を1.00とした時の入院率と死亡率



\* 年齢、BMI、喫煙、飲酒、総コレステロール、糖尿病を調整

Hypertens Res 2005; 28: 859-864

きません。要するにある要因（例…高血圧）と医療費の関連を長期的に見る際には、死亡率や入院率も同時に見ておくべきなのです。もし医療費、入院率、死亡率のすべてを上昇させている要因があれば、その対策を実施すればすべてが良い方向に動くと期待されるのです。図3に図1で示した血圧と医療費の分析における血圧区分と入院率、死亡率の関連

を示しましたが、医療費との関連とよく似ています。つまり高血圧の予防対策を進めることにより、入院率、死亡率が減り、結果として医療費も減るという理想的な方向での連鎖が期待されます。また必要な人には降圧剤の服薬をきちんとしてもらったほうが、結果的により医療費のかかる脳卒中や心筋梗塞を予防することになるので望ましいと考えられます。

このように疾病予防と医療費適正化の方向が一致している場合は、少しくらいの外來医療費には目くじらたてない度量が必要です。地域ぐるみで脳卒中予防対策を実施した自治体の国保医療費の推移を長期的に見ると、対策開始当初は降圧剤治療などが必要な重症者が健診でほとんど発見されるためむしろ外來医療費が増加しています。しかし何年かすると脳卒中などの発症が減って入院医療費が抑えられ、最終的に総医療費も抑えられています。保健医療の評価にはこのような長期的な視点が必要であり、3年とか5年という期間での評価にはなじまない側面を持っています。この点が道路や橋を作るような土木行政などとは根本的に異なるので、是非、首長等の予算権

者に理解を得るようになる必要があります。

### 3. 肥満と国保医療費

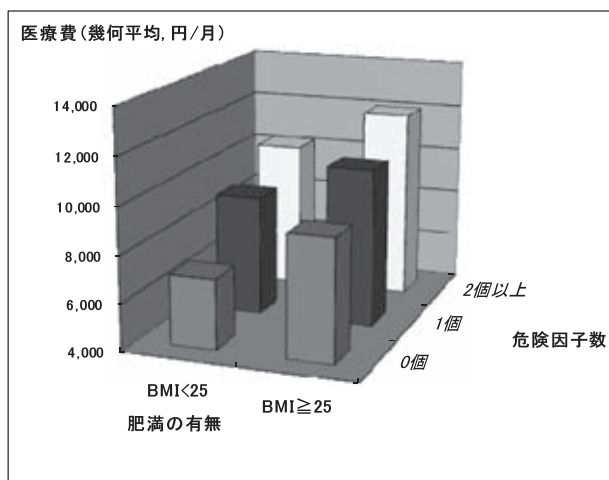
次に特定健診の主要なターゲットになっていく肥満と医療費の関連について検討してみましょう。前述した血圧の集計で用いたのと同じデータを使って、肥満や循環器疾患危険因子（高血圧、糖尿病、高コレステロール血症）の個

数と10年間の月平均医療費の関連をみたのが図4です。

ここでは年齢、性別、飲酒、喫煙を統計学的に調整した幾何平均値（対数変換した値に基づく平均値）を示しているため、医療費の額そのものではなくそれぞれの大きさを比較して見るようにしてください。また肥満の指標としてはBMI（Body Mass Index、体重

図4. 肥満、危険因子数と国保医療費：滋賀県7町1村の10年追跡

-高血圧、糖尿病、高コレステロール血症の合計数をカウント-



注)年齢、性別、喫煙、飲酒を調整した一月あたりの総医療費を示した

Circ J 2007; 71: 807-813

kgを身長mの自乗で割った値)を用いて25以上を肥満ありとしました。その結果、危険因子の個数が同じ場合、肥満ありのほうが医療費が高く、だいたい危険因子が1個増えた場合と同じ額になっていることがわかります。では保険者全体の医療費にはどのような影響を与えていたのでしょうか？ その話は次回に。

## プロフィール

岡村 智教 (おかむらともりの)

(略 歴)

1964年生まれ、1982年山口県立萩高等学校卒業、1988年筑波大学医学部卒業。同年、厚生省健康政策局計画課および高知県土佐山田保健所、1993年大阪府立成人病センター循環器検診科、2000年滋賀医科大学福祉保健医学講座助教授、2007年国立循環器病センター予防検診部長、2010年慶應義塾大学衛生学公衆衛生学教授（現職）

(所属学会)

日本動脈硬化学会理事。日本公衆衛生学会、日本疫学会、日本アルコール薬物医学会、日本循環器病管理研究協議会各評議員。

(委員等)

厚生労働省「医療費統計の整備に関する検討会」、「特定健診・特定保健指導の実施に関するワーキンググループ」、「慢性疾患対策の更なる充実に向けた検討会」、総務省消防庁「救急統計活用検討会構成員」の各委員を歴任。



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いたします。

平成20年度よりスタートしたこの企画は第10回目を迎え、今回は那須塩原市におじゃまさせていただきました。

## 1. 国税収納状況

～平成22年度現年度分収納率  
前年度比5.49%アップ！～

ここ数年の社会不況により、収入が著しく減少した方や職を失った方、あるいは職に就けないといった相談者が増えている状況のなか、平成23年3月11日に発生した東日本大震災の影響により収納率、収納率の低下が懸念されます。特に観光地である塩原温泉や板室温泉は、震災の多大な影響を受けております。

平成22年度においては、様々な取組みの結果、現年度分収納率は88.29%（対前年度比5.49%）と大幅な向上につながりました。しかしながら、滞納繰越分の収納率14.12%（対前年度比1.37%）は低迷しており、滞納占有率（滞納繰越調定額／合計調定額）は40%にもおよび、市の国民健

康保険制度の安定的な運営が脅かされています。

そのような中、収納率向上に向けた各種取組みを行い、更なる収納率の向上に努めています。

## 2. 国税収納率向上にむけた

### 取組み

#### (1) 収税課の徴収体制

○徴収体制を強化

那須塩原市の収税課は、課長以下収納係5名、徴収担当15名の職員と臨時嘱託員8名の計29名が担当しています。

徴収担当については、平成21年度までは個人の滞納額による担当班制をとっていましたが、平成22年度より地区担当制を敷き、担当地区内の滞納整理を行っています。平成23年度からは、滞納処分可否の判断や知識・経験の伝承を図ることを目的に、徴収職員2人を1組とした4班編成をとっており、更なる地区担当制の推進を図っています。さらに、市外・県外専任担当1人を配置して資産調査や滞納処分等を行なっています。

また、宇都宮県税事務所や県地方

税特別収納対策室への徴収担当職員  
の派遣や、内部及び外部研修をと  
し徴収吏員としてのスキルアップを  
図りながら、収納率向上を目指して  
います。

○徴収に向けた意思統一

徴収担当では各班での打合せを毎  
朝行い、一日の予定などについて、  
情報の共有を図っています。

また、課内会議を毎月初旬に行い、  
課全体の前月の反省と当月の目標・  
計画を確認しています。さらに、懸  
案事項の確認や意見交換を行ない、  
全体の意思統一を図っています。

(2) 納税催告の強化

○休日納税相談会を開催

平成22年度においては、平成21年  
度及び22年度の滞納者に来庁要請を  
行い、8月、12月、2月の土日計6  
日間、休日納税相談を実施しました。  
実施状況としては、来庁要請件数1、  
582件に対し、休日納税相談日で  
ある土・日曜日と期日前を含め、5  
85件の来庁がありました。平成23  
年度についても、7月・11月・2月  
の土日計6日間の実施を予定してい

ます。

○現年度分未納者への自動電話催告

国保連合会国保税収納率向上支援  
コールセンターモデル事業を実施し

国保連合会のモデル事業として、  
新規滞納者の発生防止を目的に、各  
納期（第1期～第6期）の納期限を  
過ぎ督促状送付後の現年度分未納者  
を対象に、平成22年9月から平成23  
年2月にかけて自動電話催告を実施  
しました。

催告対象者より、電話番号を保有  
しているものを架電対象者として自  
動電話催告を行い、下記のとおり  
結果となりました。

なお、平成23年度においては、市  
県民税及び国保税を対象とし、市独  
自の事業としての実施を予定してい  
ます。

(3) 滞納対策の強化

○保険証交付判定基準の見直し

平成22年度において保険証の交付  
判定基準を厳格化し、納税義務者の  
滞納期間及び納付額に応じた判定基  
準を設けるとともに、短期証の有効  
期間を「6ヵ月、3ヵ月」から「3

【平成22年度国民健康保険税自動電話催告接続結果】

実施日	納期	催告対象者数 (A)	架電対象者数 (B)	接続件数 (C)	世帯主本人応答接続 (D)		番号違い (E)	
						構成比 (D/B)		
9月	4日・5日	1期	1,195	982	1,047	319	32.5%	32
10月	2日・3日	2期	1,238	913	1,010	272	29.8%	39
11月	6日・7日	3期	1,388	1,036	1,160	191	18.4%	17
12月	11日・12日	4期	1,207	822	973	209	25.4%	24
1月	15日・16日	5期	1,222	962	963	235	24.4%	20
2月	5日・6日	6期	1,434	1,152	1,174	264	22.9%	28
合計			7,684	5,867	6,327	1,490	25.4%	160

※架電対象者について、電話番号データを予め保有している者、及び電話番号が不明の場合、電話番号を照会し補完した者の合計を指す。  
※接続件数について、世帯主本人応答接続、家族応答接続、留守電及び無回答接続の件数を含む。

カ月、2カ月、1カ月」に変更しました。

以上より、保険証発行時におけるきめ細かな納税相談と分納誓約の履行を促し、滞納額を増額させないよう努めています。

### ○財産差押及び公売の強化

新たに課税される現年度課税を含めて、分割納付者においても完納が見込めない滞納者には、給与・預金・不動産等の差押を行っており、平成22年度の全税目での差押件数は1,359件と前年度の1,218件を上回る結果となっています。

また、差押物件の公売については平成23年度より収納係が所管することに伴い、動産・不動産等の公売を積極的に実施すべく、各担当における対象物件の選定や事前調査について目標を持って実施しております。

### ○適正な執行停止による滞納整理

現年度分と滞納繰越分の合計調定額に占める滞納繰越分の調定額は年々増加しており、国保税の滞納占有率（滞納繰越調定額／合計調定額）は約40%に達しています。この肥大

化した滞納繰越額を整理すべく、生活困窮者や所在不明者等で差押がでない滞納者には、所要の調査のうえ適切に執行停止を行うことなどで、時効欠損の抑制に努めています。

### (4)納付しやすい環境づくり

#### ○納税環境の整備

納付しやすい環境の整備として、口座振替制度やコンビニ収納の推進を図っています。特にコンビニ収納については、平成19年度より軽自動車税、平成20年度より軽自動車税、平成22年度においては国保税総収納額の15.98%を占め、前年度比3.5%の増となりました。

また、更なる納付しやすい環境の整備として、マルチペイメントの導入も検討しています。

### 3.平成23年度徴収アドバイザー

#### 設置事業を実施

那須塩原市では、平成19年度に引き続き、国保連合会の「徴収アドバイザー派遣事業」を実施しており、元栃木県税事務所長である徴収アドバイザーの秋沢重男先生より、滞納

案件の具体的な対処方法や徴税吏員の使命・心構えについて指導を受けています。滞納案件の処理方針及び実務的な対処方法等についての確なアドバイスを受けるとともに、課内の徴収担当を集めた実務的な研修を併せて行い、徴収職員全体のスキルアップを図っていく予定です。

最後に、那須塩原市の収税課の取組みについて取材させていただきましたが、様々な取組みと職員の方々への地道な努力の相乗効果により、平成22年度の収納率向上という結果に表れたと感じました。平成22年度においては、本会の国保税収納率向上支援コールセンターモデル事業において現年度分収納率の向上に向けた支援をさせていただきましたが、今年度は徴収アドバイザー設置事業を実施しており、この事業を通じ、滞納案件の解消及び職員のスキルアップにつながればと思います。

那須塩原市収税課のみなさま、お忙しい中ご協力いただきありがとうございます。



# 介護ア・ラ・カルト

第6回

## 忘れえぬ人々（その2）

高橋 紘一

前号に引き続き、私の養護老人ホーム、軽費老人ホーム、特別養護老人ホームでの勤務経験をおし、そこで出会った今も心に残る人を報告し、私を含め読者の皆様に「若い」を考える一助となれば幸いです。

### 二、軽費老人ホームIさん（女性）について

私が軽費老人ホーム（今でいうケアハウスで当時県内に4カ所ありました）に勤務したのは、昭和63年から64年の昭和天皇崩御により年号が「平成」に変わる僅か2年にしか過ぎません。養護老人ホームの相部屋生活から見れば、個室は憧れの施設として映っていましたから、「若い」の生活のある種の理想に出会えると思

っていました。少なくとも自分の城を持つ、居場所を持つということは、部屋の管理を含めて「自己主張」する「個性」が表現されるということに他なりません。実は私事ですが、昭和52年にイギリスのプロテストント系の老人ホームで介護の訓練を受けた体験があります。30名定員の一部屋が約8畳の個室です。死亡や退所すると壁紙の張替えから始まりま

す。これは、日本では今でもほとんど見られない光景ではないでしょうか。建物の骨組みや部屋の間取りは変えられませんが、人は変わります。「人が変わればその人の個性に応じて部屋の模様替えがある」ということをごく当たりまえに施設側も行うという事です。壁紙の見本帳を見てもらいどれがいいか決めてもらうわけですが、なかなか決まらない。私がついつい「私はこの壁紙が合うと思う」と言ったら、彼は「決めるのは私だ」と返したのです。結局、彼は長い時間をかけて自分好みの色柄を決め、その後の段取りを指示しました。私たちは「利用書の自己決定」を頭に入れていますが、ここまでの徹底性を考えてはいません。施設において「利用者本位」の駄目さ加減がよくわかったものですが、相部屋にその要因のひとつがあると感じました。

軽費老人ホームの利用者は一定の収入があり、日常生活に自律していることが前提ですので、皆さん元気といえれば元気。何も問題はなさそうに見えます。町にある同好会（愛好会）の短歌、俳句、歴史探訪会、絵画、陶芸、書道等に加わり活動している人もいれば、ホームにて花づくりや野菜づくりを精を出す人がいたり、実に様々な動きがあります。養護老人ホームでもなかったわけではありません。でも、どこか違う。違いはどこだろうかと思うのです。「措置」と「契約」の差でしょうか。「やむなく」と「選んで」の違いでしょうか。印象としては一方は閉鎖的にみえ、交流は内部的に偏りがちなのに、かたや広がりがあり、外へと向かっているようです。どうも好み





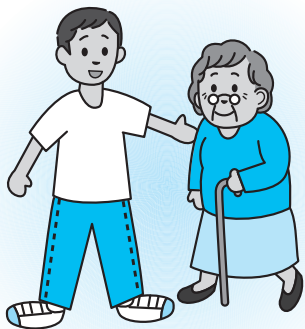
組があつて、その噂はホーム中を駆け巡ることもありました。もつと自由を欲して退所した男女もいました。人を求めることの多い中で、そんなことにも彼女は無縁のようにも見えました。共有スペースは食堂、風呂、便所（現在、特別養護老人ホームの個室でも便所は設定されています。私の学生時代のアパートが共同便所で清掃当番もあつたのですが、当時の施設では部屋に便所がないのが普通だったのです。若い世代にはわかりにくいことの一つと思われれます）ですが、彼女はこれらを利用する時間以外は、部屋を中心に生活していました。かといって、部屋で「何かしている」ということもなかったよ

うです。話は、私が宿直の夜に、ひよつこり事務所に訪ねてきたところから始まりました。そういうことが何度かあつて、徐々にIさんのこれまでを知るようになりました。俗に「男運」「女運」が良い悪いといいますが、Iさんは「男運」に恵まれなかったといえます。最初の夫に事故死され、二度目の夫は病死で、以後、彼女は男を諦め(?)単身で家政婦をしながら自らの生計を立ててきました。東京の一人暮らしがどのよう

なものであつたか私には推し量ることさえできませんでしたが、若い時分、歌が得意で600人の聴衆の前で、やんやの喝采を浴びたこともあつたということ話を彼女の眼の輝きを今でも思い出すことがあります。今でいえば「のど自慢大会」のようなものだったでしょうか。結婚前の彼女の黄金期、幸福曲線の頂点に青春期があつたということでしょう。その後は「男運」に見放され、ひたすら働いていわゆる小金をため、家を求め生活してきたということでしょう。「若い」を自覚し、労働から引退すると、一人暮らしの安住の地を求め「軽費老人ホーム」の案内を知り、手持ちの財産を処分してこのホームに入所したというわけです。軽費老人ホームには一つの大きな壁があります。元気なうちは好きなこともできるだろうが、弱つたらどうするかです。皆さん、触れないようにしているだけです。彼女の心配もそこにありました。生活する費用は大丈夫ですが、「弱つた時」の場所ではない。彼女の悩みもそこにありました。この段階で、私の転勤により彼女と別れることになりました。しかし、転職先が同一法人の隣にある特別養護老人ホームでしたから、時々訪ねてきてくれては「今後」についての不安を話して帰っていききました。私の目にはまだまだ十分今の所で生活していけると見えたのですが、彼女の気持ちにはそれどころではないということがあつたようです。平成8年4月に「生きいきの里」が開設されまもなく、職員に付き添われてIさんが見学に来ました。2年ぶりの再会です。帰り際、彼女は「高橋、ここは生きいきの里ではなく、死ね死ねの里だ」と名文句(迷文句?)を残していききましたが、やがて生きいきの里に入所しました。彼女が軽

費老人ホームの生活を断念した理由はなんだつたのか。職員さんから聞くことになりました。

便所が共有であることは前に述べましたが、問題の中心は「便所」にありました。彼女の部屋から便所まで、途中でお漏らしをするようになったといえます。総じて元気な人たちの世界ですからすぐに話題になり、批判的になりました。1回ぐらいなら人の噂もなんとやらで済んだものでしょうが、頻繁になるとそうはいきません。風当たりが強くなつて彼女は「年を取れば誰でもこうなるんだ」と開き直つて反撃するので、49人の冷たい視線には退却せざるを得なかつたようです。今でこそ





ホームヘルプも利用できませんが、介護保険制度以前の話です。弱れば次の場所を見つげざるを得ません。彼女は私どもの所を希望したというわけです。生きいきの里での3年間、彼女は荒れ狂いました。これまでの孤独を全て解消しなければ収まらないかのような生活ぶりです。部屋の入口に残された「〇〇（Iさんの氏名）ここにあり」の自筆の落書きが、彼女の生涯の悔しさを物語っているようです。

確かに小刻みなおもしろいがありましたのでオムツをしてもらったのですが、歩行器を用いて歩いていましたが腰を振り振りオムツを床に落とし、その後に小便をする。下半身裸になる。ついでに上半身を脱ぐ。スッポンポンになり、食堂を歩くのです。まあ今であれば冷静に書けますが、とてもとても「何故そこまで」と痛ましいやら切ないやらで、私ももぐちやぐちやになったものです。このことがほぼ毎日続くのです。居候しつづつ働いていた若い男性職員が、「担当は私」と言わんばかりに、毎日の仕事に彼女を連れていました。

それで彼女の気持ちが出まるかという、そうではありません。

夜、「寂しいよう、寂しいよう」と歩行器で食堂を歩くIさんの姿があり、「部屋には3人がいるのに寂しいことはなからう（生きいきの里は4人部屋）」と私が言うと、「お前は何か解っていない。3人いようが6人いようが、私に関心を持ってくれないといけないと同じだ。私は一人だ。この馬鹿！」というわけです。これには参りました。脱帽でした。人は「関係で人になる」などと知ったかぶりをしているくせに、「関係性のない相部屋」には目が向いていなかったわけです。特養では、友人を作るのは難しいでしょう。今日では一層難しくなっています。「歩く、立つ、座る、寝る」という人間の4段階の姿を介護度に当てはめていくと、入所する人たちがほぼ「寝る」状態です。これまでの社会関係や人間関係を全部捨て去ってきまますから、改めて関係を作るという力を残している人は少なくなってしまう。他人への関心を持ちにくい状態です。

たまには外食でもすれば気分が変

わるかと、ラーメン屋に行ったときです。上の歯がありませんから、ラーメンが噛み切れない。口いっぱいになって、飲み込むにも飲み込めない。とうとうどんぶりに吐き出してしまった。他にお客さんもいましたから、「私に恥をかかせた」と、帰るなり大荒れ。好きなアイスクリームを買ってきて、その場はなんとか収まりました。ある時、寿司なら大丈夫だろうということになって寿司屋に行きました。「あがり」がまず来ます。ホームで出るお茶と違って熱いです。確かめもせずグイと飲んでしまった。「あちちち」と湯呑みを握り台にいる職人さんにめがけて投げつけたというのです。楽しいはずの外食に二度とも失敗。それ以来、一番無難なのが「アイスクリーム」になりました。

いつも小便が出ている状態なので、風呂は頻繁に利用してもらいましたが、こういうことになりましたが、これがまたひと騒動。気持ちよさそうにうたた寝して入るときもあるのですが、職員にお湯をかける、水をかける、悪態をつくは当たり前でした。

そうした彼女の日に「生きいきの里では無理です」という声が職員から上がらなかつたというの不思議なことでした。どうあれ「憎めない人」であつたことは確かです。「〇〇、ここにあり」と生きた証を部屋の入口に刻んで、Iさんは生涯の無念を晴らそうとした戦いの日々でした。

## プロフィール

### 高橋 紘一

昭和18年 那須町生まれ  
養護老人ホーム勤務 13年  
軽費老人ホーム勤務 2年  
特別養護老人ホーム勤務 7年後、  
生きいきの里創設に関わる  
平成8年 開設 施設長  
平成13年 国際医療福祉大学 福祉学科  
臨床教授として勤務  
平成20年 退職  
現在 社会福祉法人 悠々の郷 理事長



# 特定健診・特定保健指導を実施して

西方町保健福祉課  
福田 富子

## まちの概要

西方町は県の南西部に位置し、人口6684人（平成23年4月1日現在）で、平成23年10月1日、栃木市に合併いたします。

## はじめに

平成20年度よりスタートした特定健診、特定保健指導は今年度で4年目となり、ここで現状を分析し、課題を明らかにして今後の対策を考えたい。

## 実施内容

### 〔特定保健指導プログラム〕

#### 《初回》（健診結果説明会）

- ・結果と生活習慣病について
- ・メタボとは
- ・生活習慣の振り返り
- ・改善の必要性
- ・望ましい生活習慣
- ・話し合い（どこが悪かったか、

どうしたらよいか、なりたいた姿…）

・行動目標、支援計画…

#### 《2週間後》電話B

・実施状況の確認、励まし

#### 《1カ月後》グループ・個別支援

・話し合い（取り組んでいるか、どこが難しいか）

・運動の実践（10分間体操）

・目標、計画の修正

#### 《2カ月後》電話B

《3カ月後》グループ・個別支援

・中間評価：体重、腹囲測定

・話し合い

・運動の実践（必要時）

・目標、計画の修正

#### 《4・5カ月後》電話B

#### 《6カ月後》

- ・評価：体重、腹囲測定
- ・話し合い（目標の達成状況等）
- ・今後の生活について

※参加者数が少ないことから、積

### ◇特定健診・特定保健指導法定報告結果集計

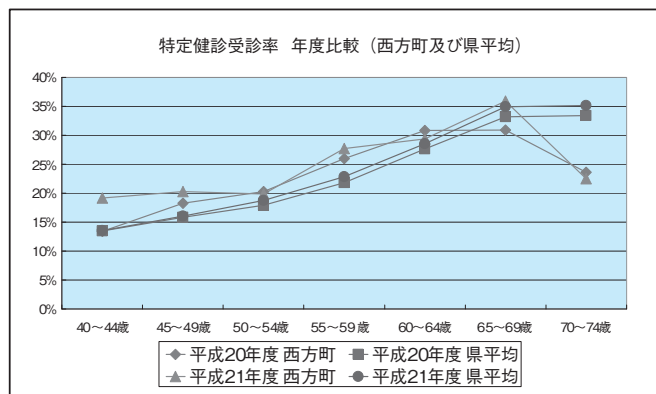
	健診受診者数（人）		
	平成20年度	平成21年度	平成22年度
受診者数	349	369	389
対象者数	1354	1356	1457
受診率（%）	25.8	27.2	26.7

平成22年12月17日担当者研修会資料

## 特定健診受診率状況

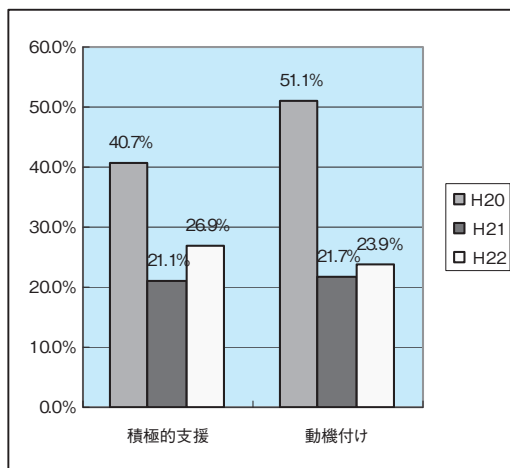
極的支援、動機付け支援共に合  
同でできる場合は随時、一緒に  
実施し、最後に個別で支援して  
いる。参加者同士の意見交換が  
刺激になり、動機付けになるた  
め、できるだけグループによる  
話し合いを設けている。

### ◇特定健診受診率 年度比較



※特定健診の理解が浸透しつつあるのか、受診率は初年度からは徐々に増加しており、良い傾向であるが、計画の目標値にはほど遠い状況である。平成23年度は自己負担無く無料であるため、受診率増加が期待できるか、周知を強化する。  
国保連のデータであるが年代別受診率状況からは70〜74才の受診率が低いことがわかり、今後の課題である。

## 特定保健指導実施率



年度	実施	積極的支援	動機付け支援
平成20年度	11人	24人	27人
平成21年度	4人	10人	19人
平成22年度(見込)	7人	11人	26人

※平成21年度の実施率が減少した  
 主な要因には、前年度の参加者の約2割ほどの方が検査値は改

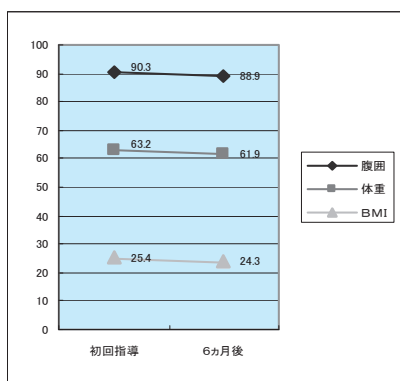
善しているがなお、対象域値にあるため、対象になる。女性は腹囲測定に抵抗があるためか、翌年度は参加しないために実施率が減少してしまう。この傾向は毎年同様であり、これらの方のフォローや実施率の伸び悩みが課題である。

平成22年度、若干であるが実施率が増加した。働き盛りの男性が対象者の多くを占めるため、夜間の実施が効果的であった。

## 実施効果 (平成21年度)

平成22年度はまだ終了していないので平成21年度の結果を記載した。(該当者16人、血液検査3人の平均値)

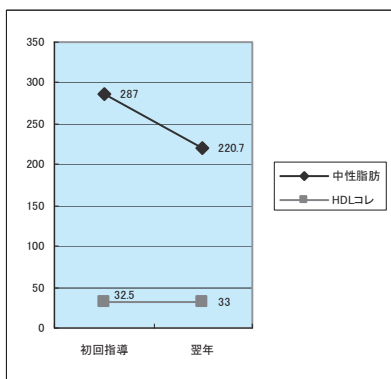
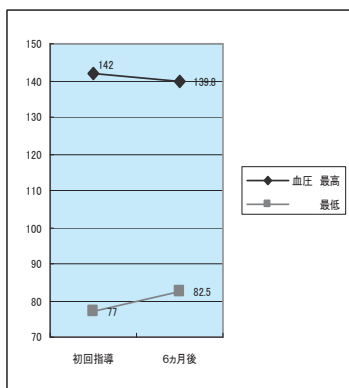
※脱落せずに終了した方の多くは



体重、腹囲の測定値や翌年度の検査値の改善が見られ、何らかの生活習慣の改善が実践でき、効果が認められた。

中には途中までは実践できたが6ヵ月近くで戻ってしまい、「仕切り直し」となる方もいた。実践の継続がいかに難しいか、長期的な視点でフォローすることが大切である。

脱落者の多くは運動への取り



組みがなかなか出来ないことが原因していると思われる。プログラムの中で室内でできる「簡単10分間体操」等を取り入れたが実際に家庭で実践するのは難しいようであった。ウォーキングの実践教室、ソフトエアロビ教室のように運動できる場作りが必要である。体育館での教室を紹介して参加した方もいたが、今後は実践教室の開催、また体育館での教室につなげるための連携を強化して利用へつなげる。

## まとめ

この事業の大きなメリットは今ま  
 でなかなか関われなかった働き盛りの男性に関わることができ、少しずつではあるが、効果が得られることである。この壮年期層の健診受診率、保健指導実施率を高める工夫や努力が必要である。今回、まとめるにあたって国保連のデータを見ると年代別による受診率のほか、メタボ該当率、年代別による検査値等、町の様々な課題がみえた。関係スタッフと共有して、対策を講じる必要がある。

# 「健康体操」で 健康長寿を目指します

— 茂木町 —

茂木町では、平成4年度から健康体操教室を開催しており、現在では町内27か所の公民館等において、年間延べ11,000人が参加しています。会員数は約300人で、最高齢者は88歳です。

## ●生命（いのち）の貯蓄体操と 言われる東洋の体操

呼吸法を中心に、無理のない範囲で全身の骨格や関節を動かす運動です。初心者教室を行政主導でおこない、継続教室は住民の自主組織の「茂木町生命（いのち）の貯蓄体操普及会」が担っています。



継続教室の様子



継続教室の様子

## ●身体とこころの健康づくりに!

「自分にあった運動を無理なく続けられ、楽しく行える」取り組みのひとつとして、健康体操が挙げられています。

運動が体に良いことは分かっていますが、継続することが困難であったりしますが、この健康体操は、地域の身近な場所である公民館で、仲間同士で体操を行い、おしゃべりをしたり、身体面のみならず、こころの健康づくり、そして地域間のネットワークの構築にも役立っていると感じています。



健康フェスタを開催(平成22年度)



男性教室もあります

## 東日本大震災に係る一部負担金免除の取扱いについて

東日本大震災により、本県においても多くの方が被災され、一部負担金の免除対象となっています。その取扱いについて、いくつか質問が寄せられましたので、紹介いたします

Q1

一部負担金の窓口での支払いを免除とした場合、その免除した分はどの科目から支出するのでしょうか。

また、既に一部負担金を支払ってしまった被保険者から、減免の対象であったとして還付申請を受けて還付する場合、支出科目は何になるのでしょうか。

A1

現物給付を行い窓口での支払いを免除した場合は「療養の給付費」から、還付請求により現金給付として支出した場合は「療養費」から支出してください。

※平成23年6月8日付け厚生労働省保険局調査課の事務連絡「東日本大震災及び長野県北部の地震に伴う国民健康保険毎月事業状況報告書（事業月報）及び国民健康保険退職者医療毎月事業状況報告書（退職者医療事業月報）の記載方法等について」を参照してください。

Q2

保険優先の公費負担医療の対象者が、一部負担金の免除に該当した場合、どちらを優先すべきでしょうか。

A2

免除対象被保険者については、一部負担金等が発生しないため、保険優先の公費負担医療の適用は行われなくなります。

Q3

一部負担金の還付申請がありましたが、確認したところ、高額療養費に該当することが分かりました。この場合、高額療養費を支給し、一部負担金から高額療養費を控除した分を免除額として還付すべきでしょうか。

A3

免除の対象であれば本人の負担は発生せず、高額療養費に該当しないことから一部負担金全額の還付を行います。ただし、既に高額療養費の支給を受けている場合においては、当該支給額を控除した額を還付してください。

※Q2・3については、平成23年5月2日付け保発0502第3号厚生労働省保険局長通知「東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律等における医療保険関係の特例措置について」の第2のIの3、第2のIIIの1の(4)を参照してください。



**大田原市**

国保年金課 国保医療係  
主 事

さい かい あ す か  
**西海 明日香**

国保経験年数 3ヶ月

- ① 獅子座
- ② B 型
- ③ クラシックバレエ
- ④ 国保担当者ハンドブックを暗記するのに、どれくらいかかるか。
- ⑤ 弓道、読書
- ⑥ 笑門来福
- ⑦ 身体を動かすこと、自転車通勤
- ⑧ 猫を飼うこと
- ⑨ 紫陽花祭りがあること。橋の上から見下ろした視界いっぱいに広がる紫陽花は圧巻です。
- ⑩ 初めはどんな仕事をしている課なのかさえわからず不安でいっぱいでしたが、周囲の方々のお陰でなんとか3ヵ月やってこられました。早く一人前になって安心して仕事を任せてもらえるようになりたいです。



**那須町**

保健福祉課 保険医療係  
主 査

たか とう え り こ  
**高藤 絵里子**

国保経験年数 3ヶ月

- ① 乙女座
- ② A 型
- ③ 自転車
- ④ 防災
- ⑤ ヨガ
- ⑥ ありがとう
- ⑦ 買い物
- ⑧ 全部かなえました。
- ⑨ 温泉と素敵なホテルや旅館、おしゃれなカフェやレストランはもちろんですが、5月22日にオープンしたばかりの「那須平成の森」です。ロイヤルファミリー気分で散策しに、ぜひお越しください。
- ⑩ まだ異動したばかりで解らないことも多いですが、早く一人前に業務をこなせるようになりたいと思います。

平成23年度

# 栃木県国民健康保険団体連合会 理事会



## 歳入歳出決算及び予算補正など 通常総会へ上程

平成23年7月6日(水)、国保連合会会議室において、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。

本理事会では、報告事項1件と本会規約の一部改正及び平成22年度に係る本会事業報告の認定、並びに一般・特別両会計の歳入歳出決算に係る認定案件12件をはじめとする議決事項19件と協議事項4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。また、報告事項及び議決事項については、平成23年7月29日(金)に開催される通常総会に上程されることとなった。

冒頭、国保連合会 佐藤栄一理事長が、政府の社会保障改革に関する集中検討会議においてまとめられた社会保障改革案について、「医療保険制



あいさつをする  
本会佐藤理事長

度に関する事項として、被用者保険の適用拡大や医療保険の財政基盤強化などが改革案に盛り込まれている」とし、「改革案では、財源確保と一体のものとして達成すべきと整理されており、来年度以降、可能なものから医療保険制度改正を行っていくとしているが、政局が混沌としており、今後の動向は不透明な状況にある。医療保険制度が将来にわたり安定的な運営ができる仕組みとなるよう、国の動向を注視してまいりたい」と述べた。

また、全国統一の標準システムである国保総合システムについて、「当初5月より実施するとしていたが、開発元においてシステムの品質確保が図れないことなどにより、5月全国一斉稼働を断念し順次導入の方針が示されたことを受け、本会においては4ヵ月延伸の9月稼働とさせていただきます」とし、「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準備を進めていくことにご理解いただきたい」と述べた。

なお、来賓として、栃木県保健福祉部国保医療課 人見課長補佐が出席した。

# 平成23年度 栃木県国民健康保険 運営協議会長会総会



## 国保を取り巻く情勢は依然として厳しい状況

平成23年6月30日（木）栃木県自治会館4階会議室において、平成23年度栃木県国民健康保険運営協議会長会総会及び役員会が開催された。本会長会総会では、平成22年度事業報告並びに歳入歳出決算に係る認定案件をはじめ、平成23年度に係る事業計画及び歳入歳出予算、会長専決事項委任等について6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。

なお、来賓として、栃木県保健福祉部国保医療課永井課長、国保連合会菅谷常務理事が出席した。

### 国保の健全運営に向けて

冒頭、栃木県国民健康保険運営協議会長会 寺内富士夫会長は、今年で国民皆保険制度達成50周年を迎えた中、現状の医療保険制度について、「国保における非正規労働者や無収入者などが増加している状況、また、高齢者医療制度においては、高齢者の医療費が増えている中、現役世代の負担が増加



寺内会長のあいさつ

している状況にある」とし、「国においては、皆保険制度を維持すべく社会保障改革案が検討されている」と述べた。

また、去る平成23年3月11日に発生した東日本大震災の影響として、「国保被保険者においては医療費の一部負担の猶予や保険税の減額・免除等の措置がとられている。さらには、震災による事業の停止や職場解雇等により、一部では税の徴収が困難となる状況もある」と述べた。

一方、本県における国保税収納率の状況について、「平成21年度現年度分収納率は84・77ポイントで前年度比マインナス0・37ポイントと、昨年度に引き続き、47都道府県中46位でワースト2位と大変厳しい状況にある」とし、「このような状況を踏まえ、今後とも会員相互の連絡強調を図り、国保の健全運営に努めていきたい」とあいさつをした。

### 国保税収納率向上に向けて

続いて、来賓代表あいさつで、栃木県保健福祉部国保医療課 永井茂明課長は、「国の社会保障と税の一体改革における医療保険制度関連の動向として、被用者保険の適用の拡大や低所得者の保険料軽減による国保の財政基盤安定化につながる内容が盛り込まれる見込みである」とし、「今後の協議の



栃木県保健福祉部国保医療課 永井課長のあいさつ

動向を注視していきたい」と述べた。

また、「本県の国保税収納率が厳しい状況にある中、県において昨年11月に栃木県市町村国民健康保険広域化等支援方針を策定し、市町別の収納率目標値を設定した。景気の低迷や震災の影響で、国保を取り巻く状況は厳しいが、国保財政の安定化に収納率の向上は重要であり、市町、国保連合会と一体となり、国保の健全な運営確保に努めていきたい」と述べた。

### 議決事項6件、可決承認

議決事項6件については、慎重審議の結果すべて可決承認された。

なお、引き続き、新役員会による栃木県国民健康保険運営協議会長会役員会が行われた。本会長会役員会では、本会長会における会長、副会長の互選が行われ、会長には佐野市の寺内富士夫国保運営協議会会長、副会長には、足利市の中山富夫国保運営協議会会長、宇都宮市の国保運営協議会会長が就任した。





グループ討議の様子



徴収アドバイザー 篠塚三郎氏



## 平成23年度 国民健康保険料(税)徴収実務研修会

滞納者の支払能力に応じた  
滞納処分を行うこと

平成23年7月5日(火)、国保連合  
会会議室において国民健康保険料(税)  
徴収実務研修会が開催された。本研修  
会は国民健康保険料(税)徴収実務に  
従事している職員が、徴収実務を円滑  
に進めていくうえでの必要な知識を習  
得することで、国民健康保険料(税)  
の収納率向上を図ることを目的として  
開催し、各保険者より約31名の参加が  
あった。

本研修会は、徴収アドバイザーの篠  
塚三郎氏を講師として、午前中は講義、  
午後はグループ討議を実施した。

午前中の講義では、「滞納整理の実  
務について」と題し、篠塚先生の講義  
が行われた。まず、滞納整理の基本的  
な考え方として、滞納者数と滞納額を  
減少させるべく、滞納者の支払能力に  
応じた滞納処分を行うことが重要であ  
るとし、各市町においては滞納整理の  
できる組織づくりが重要であると述べ  
た。また、財産差押の概要や給与の差  
押手続きの方法など、実務的な対応方  
法についての講義があった。

午後のグループ討議では、5班に分  
かれて、「小額分納約束をしても不履

行を繰り返す、滞納を累積させている  
滞納者への対応」や「国保税収納率向  
上に寄与する短期証及び資格証の活用  
方法について」など、市町から提出さ  
れた議題について討議が行われ、各市  
町の取り組み状況など様々な意見交換  
がされた。また、各議題に対する対応  
についてグループからの発表の後、講  
師の篠塚先生より助言があり、参加者  
からは、滞納処分に関する心構えや滞  
納整理への取り組み方など参考になった  
との声があった。

### 徴収アドバイザー 篠塚三郎氏プロフィール

昭和41年 神奈川県に入庁・鶴見県税務所に配属  
昭和59年 自治大学税務専門課程特別コースを修了  
昭和61年 高額滞納整理の実績により知事表彰を受賞  
平成5年 第1回自治省税務局長表彰受賞  
平成9年 戸塚県税事務所長として着任  
平成11年 自治大臣表彰受賞  
平成12年 税理士業を開業(主に徴収アドバイザーとして活動)  
平成15年 自治大学徴収関係の講師  
平成16年 著書「滞納整理の実戦論」出版  
平成17年 株式会社 全国地方税徴収実務機構設立  
平成18年 テレビ東京系 日系スペシャル「ガイアの夜明け」に出演  
平成19年 滞納整理の実践編:実践シリーズ2冊発刊  
平成20年 滞納整理学会を設立 自治大学校客員教授を拝命  
現在、各地の国保連合会、市と徴収アドバイザー契約を締結、執筆・  
講演活動を行っている。

平成23年9月から

# 「国保総合システム」が稼働します。

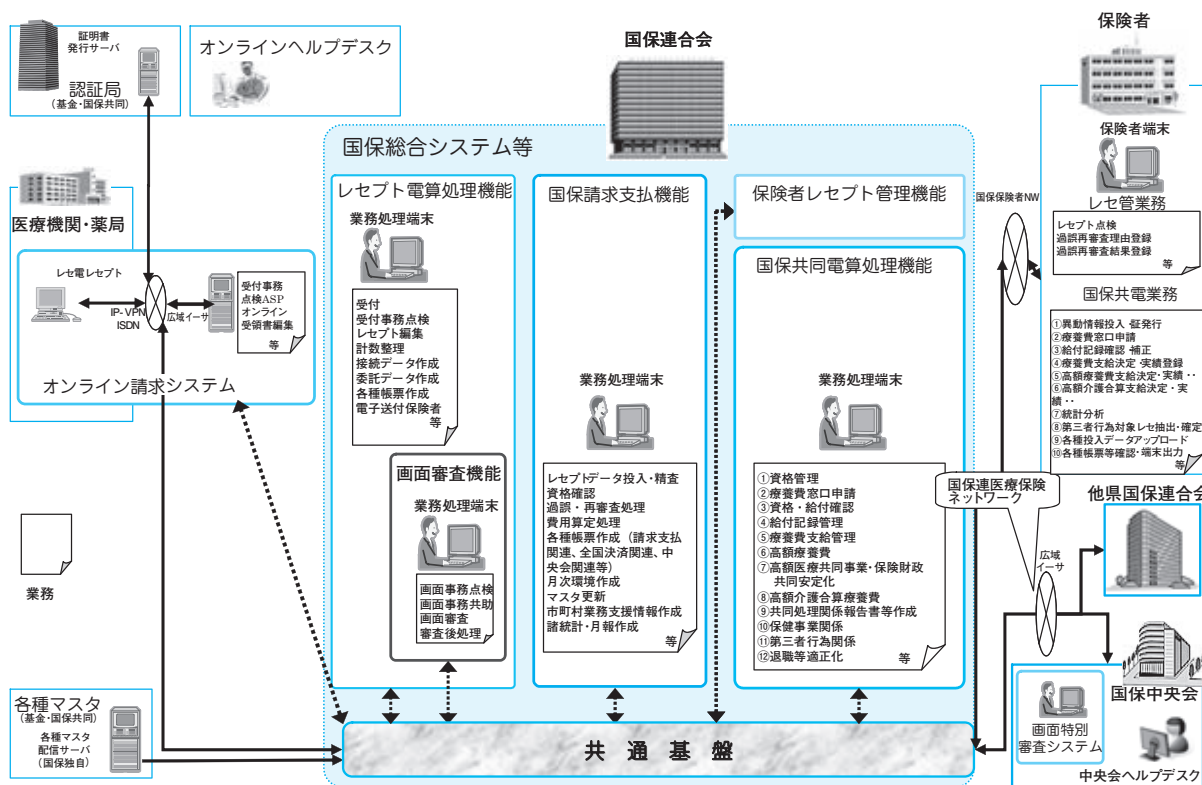
これまでの国保連合会で稼働しているレセプト審査支払システム等においては、個別に開発されたシステムのため、個々のシステム運用やシステム間での複雑なデータ連携、保守管理等の課題が発生していました。

このような中、国保総合システムは、国保中央会が開発した全国共通の標準システムとして、平成23年度からの原則レセプトオンライン化に伴い、より効率的に処理するためのシステムの最適化を図り、共通基盤システム上で5つの機能（レセプト電算処理機能、画面審査機能、国保請求支払機能、保険者レセプト管理機能、国保共同電算処理機能）が動作するシステムとなっています。また、保険者支援が強化され、保険者クライアントPCからの各種業務処理がオンラインにて実施可能になります。

なお、本県においては、第1フェーズとしてレセプト電算処理機能、画面審査機能、レセプト管理システム機能、国保請求支払機能、国保共同電算処理機能が平成23年9月から稼働し、第2フェーズとして、特定健診機能、後期請求機能が今後追加される予定です。

また、本会が行う保険者事務共同事業等において、国保総合システムで不足している要件については、保険者サービスの質の確保を補うための本会独自システム「共通基盤外付けシステム」や「大量印刷システム」で対応することとしています。

## 国保総合システム等に係る全体概要図



※第一フェーズで再構築される部分の関係図

※国保中央会が開発したシステムのみ記載しており、本県独自開発である共通基盤外付けシステムや大量印刷システムは記載していません。

# 未病を知る

最近、**未病**の2文字をよくみかけます。

## 「未病」とは…?

貝原益軒の「養生訓」によると → **半健康で、病気に進行しつつある状態**

つまり、健康ではないため養生が必要だが、まだ健康なからだにもどれる状態



**未病1** **自分の努力で健康をとりもどせる**  
 疲れたら休養をとり、食事に注意して、運動を心がける

**未病2** **やや進行した段階であり、医療関係者の支援が必要**

### ●未病の定義 (日本未病システム学会)

分類	自覚症状	検査による異常	状態および症状の例
西洋医学的未病	無	有	例) 境界域高血圧、高脂血症、骨粗鬆症、肥満、脂肪肝、動脈硬化、境界域糖尿病、メタリックシンドロームなど、
東洋医学的未病	有	無	いろいろな症状を自覚するため、心身の健康状態が悪化しQOLも低下してしまう 例) 冷え、倦怠感、しびれ など

※「未病」は、東洋医学のことばとして捉えられてきましたが、最近では、検査技術の進歩により、西洋医学的な未病を数多く取り上げています。

### ●未病は、**自分自身が主治医** であると言われています

病気を未然に防ぐ  
生活習慣に気を配る

要するに、**自分のからだは自分で守る**ということです。



はやい段階で未病のサインを知り、すぐに手を打てば、進行を抑えることができ、「病気」を予防できる、ということです。

未病に関心を持ち、意識して生活すること



未病1のところにも書きましたが、もう1度!

**疲れたら休養をとり、食事に注意して、運動を心がけましょう。**



生活習慣病の予防におおいに役立ちます

(国保連合会 管理栄養士)

## 第三者行為損害賠償求償事務コーナー

### 自賠責保険と任意保険について

自動車保険は、強制保険である自賠責保険と、任意に保険契約ができる任意自動車保険に大別されます。自賠責保険と任意自動車保険の対人賠償責任保険は、ともに人身事故による損害を填補の目的としています。まず、自賠責保険により損害が填補され、任意の対人賠償責任保険は自賠責保険の支払い額を超える部分について支払われます。

### 自動車保険の種類

#### 自賠責保険

歩行者や他の自動車に乗車中の人などを死亡または負傷させて損害賠償責任を負った場合に、保険金が支払われます。傷害による損害については120万円、後遺障害による損害については等級に応じて3,000万円（第1級）～75万円（第14級）、死亡による損害については3,000万円を限度として支払われます。

（介護を要する後遺障害の場合は、（第1級）4,000万円、（第2級）3,000万円が限度）

#### ◆自賠責保険における減額

次の場合には、自賠責保険で支払われるべき金額につき、減額が行われます。

- ・被害者に重大な過失がある場合
- ・受傷と死亡または後遺障害との間の因果関係の有無の判断が困難な場合

#### 任意保険

##### ◆対人賠償保険

歩行者や他の自動車に乗車中の人を死傷させ、法律上の賠償責任を負ったとき、その賠償額のうち、自賠責保険で支払われる額を超える部分に対し、保険金が支払われます。

##### ◆自損事故保険

契約した自動車の運転者などが自損事故によって死傷し、自賠責保険で保障されない場合に保険金が支払われます。

##### ◆対物賠償保険

他人の財物（自動車、建物等）に損害を与え、損害賠償責任を負ったとき、保険金が支払われます。

##### ◆人身障害保障保険

歩行中や自動車に乗車中の契約者等が自動車事故で死傷、後遺障害を負った場合、契約者自身の損害を損保会社所定の基準で算出した額が、保険金額の範囲内で支払われます。

##### ◆無保険者傷害保険

無保険自動車（対人賠償保険が付いていない、付いていても金額が低いなど、賠償資力が不十分な自動車）に衝突されて、契約自動車に乗車中の人死亡または後遺障害を負った場合、保険金が支払われます。

##### ◆車両保険

衝突、接触、墜落、転覆、火災、爆発、盗難、台風、洪水、高潮など偶然な事故によって損害を受けた場合、保険金が支払われます。

##### ◆搭乗者傷害保険

契約した自動車に乗車中の人（運転者を含む）が、自動車事故によって死傷したとき、保険金が支払われます。

対人賠償保険は加害者の加入する保険であるのに対し、人身傷害補償保険は被害者である被保険者が加入する保険になります。国保の求償を行う場合には、人身傷害社からの求償と競合になる場合が数多くあります。

競合請求の場合には、損保会社への請求のタイミングが重要になりますので、本会からの問合せ等に速やかにご協力いただきますようお願い致します。

### 第三者行為に関するお問い合わせ

事業振興課 共同事業担当 TEL:028-622-7815 FAX:028-622-7281

# 歩こう、歩こう！ あの道この道

## 史跡探勝路を歩いて 思いがけない“涼”に遭遇！

今回は、日光東照宮など世界遺産を有することでも有名な日光市を訪れ、神橋を基点とし弘法大師が開いたと伝えられる滝尾神社を中心に、二社一寺境内の外周をたどる「滝尾の路」を歩いてみました。

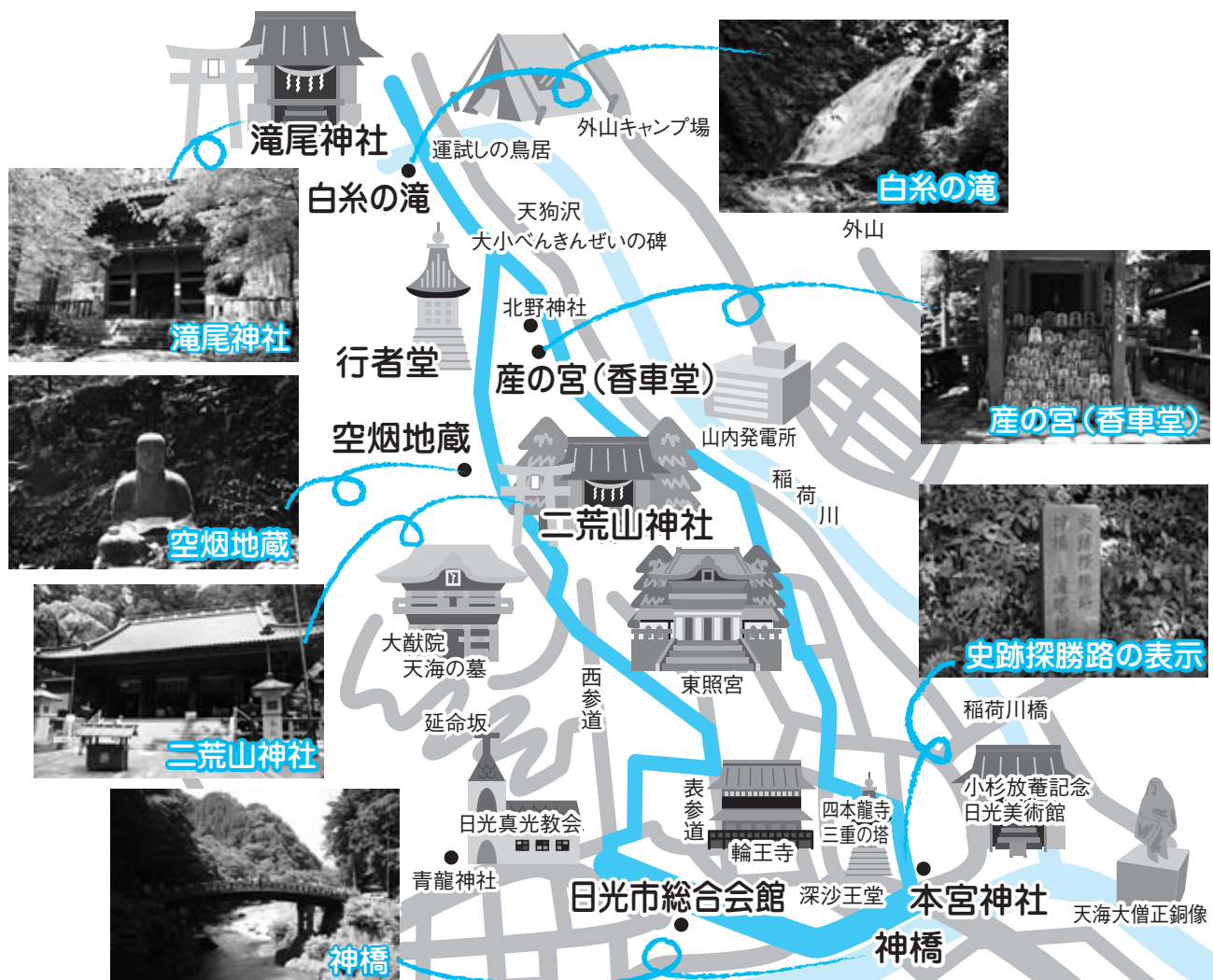
さて、「滝尾の路」ウォーキングコースより、一押しスポットをご紹介します。

日光市総合会館より一路東へ向かうと、大谷川に架かる朱塗りの「神橋」が見えてきます。神橋から滝尾神社までのルートは史跡探勝路という表示があり、北宮神社や四本龍寺三重の塔などの社寺を見ることができます。これらの社寺を抜け日光東照宮を横目に進むと、老杉の隙間から木漏れ日が降り注ぐ石畳の古道が差し掛かります。老杉の間にひっそりと佇む観音堂（産の宮）や北野神社を過ぎ、さらに古道を進んでいくと、いよいよ「白糸の滝」に到着です。滝尾神社の石段手前にある高さ10m程の小滝ですが、滝の水しぶきの音と流れる空気により、暑さを忘れさせてくれる場所でした。

世界遺産など歴史の奥深さと涼しさを求めて、一度訪れてみてはいかがでしょうか。

今回のウォーキングコース 約6.0km

日光市総合会館 ⇒ 神橋 ⇒ 本宮神社 ⇒ 産の宮（香車堂）⇒ 白糸の滝  
⇒ 滝尾神社 ⇒ 行者堂 ⇒ 空烟地蔵 ⇒ 二荒山神社 ⇒ 日光市総合会館



### おまけ

日光市で例年9月上旬に開催されているイベントとして、「日光杉並木」と「日光の世界遺産の社寺」を2日間かけて巡る「日光ツーデーウォーク」があり、今年で第12回を迎えます。最長で約20kmコースを2日間歩くことになるのですが、一度挑戦してみようと思います。

# 国保連合会のうどぎ

23年  
9月

8日	第三者行為損害賠償求償事務相談開設	田島二三夫法律事務所
12日	介護サービス苦情処理委員会 (13:30~)	9階会議室
13日	国保事務担当職員研修会	9階会議室
16日	審査委員会 (16~19日) レセプト点検調査事務助言 (10:00~)	9階会議室 塩谷町
21日	介護給付費審査委員会 (16:00~)	9階会議室
22日	第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業運営委員会 (13:30~) 介護サービス苦情処理委員会 (13:30~)	9階会議室 9階会議室
27日	レセプト点検調査事務助言 (10:00~)	高根沢町

23年  
10月

13日	レセプト点検調査事務助言 (10:00~) 第三者行為損害賠償求償事務相談開設	益子町 田島二三夫法律事務所
14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)	審査委員会会議室
21日	介護給付費審査委員会 (16:00~) レセプト点検調査事務助言 (10:00~)	9階会議室 岩舟町
26日	市町村国保運営協議会委員研修会 (13:00~)	宇都宮市東市民活動センターホール
27日	第三者行為損害賠償求償事務相談開設	田島二三夫法律事務所
28日	介護サービス苦情処理委員会 (13:30~) レセプト点検調査事務助言 (10:00~)	9階会議室 栃木市

23年  
11月

1日	レセプト点検調査事務助言 (10:00~)	宇都宮市
8日	事務部会 (13:30~)	9階会議室
10日	第三者行為損害賠償求償事務相談開設	田島二三夫法律事務所
11日	第51回全国国保地域医療学会 (11~12日) 介護サービス苦情処理委員会 (13:30~) レセプト点検調査事務助言 (10:00~)	高知県 9階会議室 那珂川町
16日	審査委員会 (16~19日)	審査委員会会議室
21日	介護給付費審査委員会 (16:00~)	9階会議室
24日	第三者行為損害賠償求償事務相談開設 介護サービス苦情処理委員会 (13:30~)	田島二三夫法律事務所 9階会議室
25日	理事会 (14:00~)	9階会議室
30日	レセプト点検調査事務助言 (10:00~)	下野市

## 栃木の国保

vol.61  
2011.9/SUMMER/AUTUMN

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

今年も暑い夏が続いています。夏と言えば、花火大会。私の地元では、例年花火大会が開催され、約2万発もの花火が夜空に咲くとともに、市内外からの多くの見物客で賑わいを見せています。私にとっては、花火会場のある河川敷沿いにレジャーシートを広げ、ビールを片手に花火を満喫するのが、夏のひとつの楽しみでした。しかし、今年は震災の影響により、残念ながら中止となってしまいました。

このようなか、思わぬところで小さな花火大会が開催されました。3歳になる姪っ子が、家庭用の花火を手遊びに楽しんだ。普段は線香花火といった小さな花火しかしたことのない私には、その手に少々大きな花火を持ったときには、顔を背け、消えるまで我慢している姿がありました。

小さい花火ではあったけれど、楽しい「花火大会」を満喫できました。

(N・K)



編集後記

# Best Answer in Diabetes Care

患者さん一人ひとりに最適な糖尿病治療を。

▲ 武田薬品工業株式会社



## 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、お客様と共に歩いていくために。

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っ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。

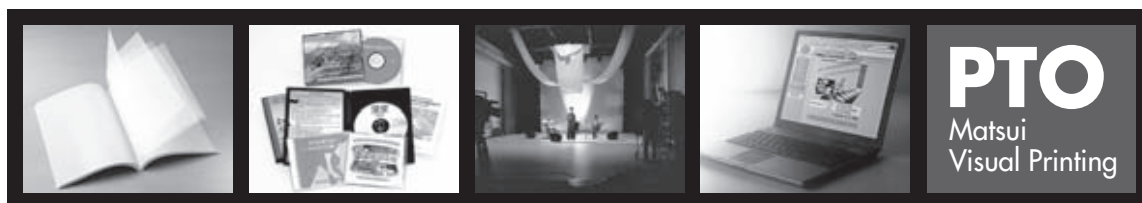
E-mail: [sale@t-shinko.jp](mailto:sale@t-shinko.jp) URL: <http://www.t-shinko.jp>  
TEL: (0282) 27-7738 / FAX: (0282) 27-6273



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](mailto:s@pto.co.jp)



特定労働者派遣事業  
(特09-300068)