

栃木の国保

Vol. 65
2015.9

TOCHIGI NO KOKUHO

AUTUMN



栃木県国民健康保険団体連合会

■巻頭言	1
「サシバの里で里人の安心を紡ぐ」	
市貝町長 入野 正明	
■メインテーマ	2
平成27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
新しい制度に期待を寄せて	
那珂川町 益子 明美	
■突撃ルポ 保険者みてある記	7
第109回 那須塩原市 人と自然がふれあう やすらぎのまち 那須塩原	
■特別寄稿①	10
第2回 「国保制度改革とリスク構造調整」	
神奈川県立保健福祉大学名誉教授 山崎 泰彦	
■特別寄稿②	12
第2回 「あなたロコモかも？ ロコモ度テスト①」	
とちぎリハビリテーションセンター所長・病院長 星野 雄一	
■保健師活動報告	14
生活習慣病の発症・重症化予防を目指して 「結果説明会で健診データから 日常生活を振り返る」	
足利市健康増進課保健検診担当一同	
■保険者だより	16
“子育て環境日本一”を目指して	
矢板市	
■国保医療課だより	17
国民健康保険制度改革に関する検討会	
■私の趣味と健康法	18
何事もほどほどに	
日光市 保険年金課長 高橋 正之	

■ただいまこくほ最前線	19
好きな季節はスポーツの秋！	
下野市市民課 保険年金グループ 主事 青木諒二郎	
癒されるもの、探しています！	
高根沢町住民課 保険年金係 主任主事 小山 孝明	
■リポート	20
■健康だより	22
コレステロール摂取量、上限撤廃!? ニュースより 《悪玉コレステロールを増やさないために》	
栃木県国民健康保険団体連合会 衛生管理者 登坂 美子	
■歩こう!あの道	23
「塩原溪谷遊歩道」で森林浴を楽しもう	
■国保連合会からのお知らせ	24
■編集後記	24



〈表紙の写真〉

(那須塩原市)

古式湯まつり

大同元年(806)に温泉が発見されたと伝えられる塩原温泉発祥の地、元湯。万治2年(1659)に発生した山津波によって土砂に呑み込まれ、温泉の湧出が途絶えてしまいましたが、村人たちの一身の祈りにより再び湧き出したという故事があります。

古式湯まつりは、温泉の恵みに感謝し、永い繁栄を祈願する行事で、元湯で汲んだ「御神湯」を塩原八幡宮に奉納した後、狩衣や白装束を身にまとった人々による「分湯行列」が温泉街を練り歩き、各地区において「分湯式」を執り行います。

今年の開催日 平成27年9月27日(日)




言頭卷



市長 市員
ま さ あ き
入野 正明

サシバの里で 里人の安心を紡ぐ

市員町は、地域ブランドとして「サシバの里」の商標登録を行うとともに、ゆるキャラ「サシバのサツちゃん」の作成、道の駅「サシバの里いちか

と申しますと、子育てにやってくるのです。安心して子育てをして、子孫を永遠に繋いでいく、大変な大切な営みです。

い」の開設など、まちづくりに「サシバ」を用い、サシバの里づくりを目指しています。なぜサシバなのかと申しますと、当町では100kmあたり138つがいのサシバが営巣しており、日本一、否、世界一の高密度繁殖地域と言われているからです。引き続きサシバの生息できる環境の保全と、サシバにあやかったブランド品の開発、販売による自立的な地域経済の確立を図って参りたいと考えています。

私たち人間の世界では、少子化の危機が叫ばれ、本来国が考え、対策を施すべきところを、今度は全国の自治体に投げられバラバラの処方箋が描かれているところです。子宝が授けられるかどうかは、安全で安心できる子育て環境があるかどうかが重要です。子どもをたくさん育てている家庭が、加入している国民健康保険の保険者から、「国保は相互扶助制度ですので、保険料を払わない人には保険証を交付できません」などと「旧

さて、こんなに沢山のサシバが4月から9月までの夏の間にかけて2000kmを飛び、何をしに来るのか

国保法第1条を持ち出して論される事例が今でもあると聞きます。子どもが身体の痛みや不快感を訴えても

親は限られた生活費の中で、保険料(税)滞納により10割の医療費を支払うことよりも食べることを優先させます。子どもばかりでなく、親も医療機関を受診するのを我慢し、親子の健康が蝕まれていきます。保険料(税)徴収という小さな財政的配慮が、疾病の重篤化によって、最終的には多額の財政出動という、しつぺ返しを突きつけられることになります。幸い国保法が改正され、子どもの健康が尊重されたものとなりましたが、国保は、様々な医療保険がある中で、最後にたどり着く保険という意味において、国民の生存権を守る役割を担わされていると言えます。私たち保険者をはじめ窓口の担当者においても、このことをしっかりと意識することが大切であると思います。

平成30年度から国保制度が大きく変わります。これと交差することなく地方創生計画が策定されています。生まれた地域、住んでいる地域によって、子どもの医療アクセスが異なるようにしたいものだと思います。



事業報告・歳入歳出決算など可決承認

平成27年度

栃木県国民健康保険団体連合会通常総会

7月29日（水）、栃木県総合文化センターにおいて平成27年度通常総会が開催され、議決事項として平成26年度事業報告及び各会計決算等14議案すべてが、原案どおり可決承認された。

医療費抑制に向けた工夫が重要

はじめに、佐藤理事長（宇都宮市長）が、「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、これまで国保保険者の求めてきた内容が一定程度実現を見たことについて触れた。しかしながら、今回の改革は、市町村の財政基盤強化に繋がるが、同時に、医療費の抑制に向けた工夫や努力が強く求められることから、住民の理解を得るとともに、納得性の高い事業を築いていくことの必要性を述べた。

次に、来賓として、栃木県保健福祉部国保医療課長江崎牧身氏が、新制度の円滑な実施運営に向けて、運用等の詳細を厚生労働省と協議・検討していくうえで、本県も全国知事会代表として積極的に発言を行っていくと述べた。また、本県の国民健康保険税収納率の状況に触れ、喫緊の課題である収納率向上に向けた保険者の一層の取り組みを求めた。



佐藤理事長

全議案を原案どおり可決承認

本総会では、議長に益子町長の犬塚朋之氏が選出され、報告事項2件

と議決事項14議案など厳正に審議し、全議案原案どおり可決承認された。なお、本通常総会では本会役員の変更が行われ、理事14名及び監事3名が決定。総会終了後開催した理事会において、役付理事の互選が行われ、理事長に佐藤栄一・宇都宮市長、副理事長に大久保寿夫・小山市長、入野正明・市貝町長、常務理事に大谷範雄・那須烏山市長、高津戸忠一・学識経験者が選任された。

（役員名簿は本会HPへ別掲）



「議長」益子町長 犬塚朋之氏



栃木県保健福祉部国保医療課長
江崎牧身氏

平成27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26年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 2 平成26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（障害介護給付費支払勘定）歳入歳出予算補正について
- 3 平成27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
- 4 平成27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

- 1 栃木県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等に関する費用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財政共同安定化事業・高額医療費共同事業規則の一部改正について
- 3 栃木県国民健康保険団体連合会介護給付費審査支払規則の一部改正について
- 4 栃木県国民健康保険団体連合会介護給付費審査委員会規程の一部改正について
- 5 栃木県国民健康保険団体連合会介護給付費審査委員会委員報酬並びに費用弁償規程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26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26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26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26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6号 平成26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26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26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26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10号 平成26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26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26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27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 栃木県国民健康保険団体連合会役員の改選について

III その他

平成26年度栃木県国民健康保険団体連合会事業報告書

平成26年度の事業については、平成26年2月27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の効率化等
- 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の効率化等

審査事務共助の充実強化、審査委員会への情報提供などによる効率的なレセプト審査体制の強化を図ることはもとより、審査事務共助支援システム及び国保総合システムに実装の縦覧・横覧・突合の審査機能を活用し、審査の更なる精度向上を図った。

また、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の適正化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効率化、更には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を図った。

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および本会が提供する医療データの活用を推進した。また、栃木県保険者協議会を通じ地域・職域保険の連携強化等により保健事業の実効性を高めるなど、市町保健事業の支援を行った。

特に、生活習慣病対策のために医療保険者に位置づけられた特定健診等の受診率目標達成のための支援を強化した。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、介護給付適性化事業の積極的推進による保険者の支援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、平成26年5月全国一斉に本稼働した介護保険・障害者総合支援システムの一拠点集約化については体制整備を万全に図り、安定稼働に至った。

第6 新規事業への対応

柔道整復施術療養費の支払処理として、平成26年度から一部の柔道整復師団体（公益社団法人栃木県柔道整復師会）への支払代行を開始し、保険者事務の効率化を図った。

また、柔道整復施術療養費の適正化として、柔道整復施術療養費申請書のデータ化を変更するとともに、適正化データ提供内容の充実強化を可能とするシステムの構築を行い、保険者事務の効率化を図った。

加えて、平成26年10月に本県にて開催されたねりんピック栃木2014の大会趣旨に賛同し、協賛イベントブース「国保いきいきステーション」を出展した。

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26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26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（対前年比）

会 計 区 分		歳 入 決 算 額			歳 出 決 算 額			歳 入 歳 出 差 引 額		
		平成25年度	平成26年度	前年比	平成25年度	平成26年度	前年比	平成25年度	平成26年度	前年比
一般会計		(237,230,442)	(1,091,856,224)	460.3%	(237,043,360)	(1,081,223,756)	456.1%	(187,082)	(10,632,468)	皆増
		237,230,442	1,091,856,224	460.3%	237,043,360	1,081,223,756	456.1%	187,082	10,632,468	皆増
診療報酬特別審査計	業務勘定	(1,445,060,087)	(1,634,759,834)	113.1%	(1,343,748,742)	(1,412,070,548)	105.1%	(101,311,345)	(222,689,286)	219.8%
		1,445,060,087	1,634,759,834	113.1%	1,343,748,742	1,412,070,548	105.1%	101,311,345	222,689,286	219.8%
	支 払 勘 定									
	国民健康保険診療報酬支払勘定	145,655,266,910	147,797,655,993	101.5%	145,625,642,698	147,771,711,878	101.5%	29,624,212	25,944,115	87.6%
	公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	3,365,410,591	3,542,188,288	105.3%	3,363,939,494	3,540,714,663	105.3%	1,471,097	1,473,625	100.2%
後期高齢者医療事業計	出産育児一時金等に関する支払勘定	4,987,859,567	4,956,949,032	99.4%	4,987,859,567	4,956,949,032	99.4%	0	0	－
	小 計	154,008,537,068	156,296,793,313	101.5%	153,977,441,759	156,269,375,573	101.5%	31,095,309	27,417,740	88.2%
	業務勘定	(772,986,633)	(893,670,458)	115.6%	(682,836,989)	(772,398,105)	113.1%	(90,149,644)	(121,272,353)	134.5%
		772,986,633	893,670,458	115.6%	682,836,989	772,398,105	113.1%	90,149,644	121,272,353	134.5%
	支 払 勘 定									
	後期高齢者医療診療報酬支払勘定	176,088,218,863	179,295,802,519	101.8%	176,078,380,164	179,285,911,130	101.8%	9,838,699	9,891,389	100.5%
	公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	854,642,363	890,344,509	104.2%	853,641,949	889,344,039	104.2%	1,000,414	1,000,470	100.0%
	小 計	176,942,861,226	180,186,147,028	101.8%	176,932,022,113	180,175,255,169	101.8%	10,839,113	10,891,859	100.5%
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計		(10,203,590)	(9,165,682)	89.8%	(7,534,493)	(8,059,177)	107.0%	(2,669,097)	(1,106,505)	41.5%
		23,240,055,678	23,574,937,077	101.4%	23,237,386,577	23,573,830,570	101.4%	2,669,101	1,106,507	41.5%
第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計		(17,940,011)	(19,552,283)	109.0%	(11,787,664)	(12,633,958)	107.2%	(6,152,347)	(6,918,325)	112.5%
		485,167,959	457,333,481	94.3%	479,015,612	450,415,156	94.0%	6,152,347	6,918,325	112.5%
介護保険事業関係計	業務勘定	(275,768,036)	(430,536,191)	156.1%	(195,265,454)	(354,244,865)	181.4%	(80,502,582)	(76,291,326)	94.8%
		613,176,278	789,849,335	128.8%	532,673,696	713,558,009	134.0%	80,502,582	76,291,326	94.8%
	支 払 勘 定									
	介護給付費支払勘定	113,007,174,843	118,790,353,610	105.1%	113,006,533,385	118,789,712,152	105.1%	641,458	641,458	100.0%
	公費負担医療等に関する報酬等支払勘定	1,016,986,287	1,089,483,628	107.1%	1,016,982,240	1,089,479,581	107.1%	4,047	4,047	100.0%
	小 計	114,024,161,130	119,879,837,238	105.1%	114,023,515,625	119,879,191,733	105.1%	645,505	645,505	100.0%
障害者総合支援法関係業務等特別会計	業務勘定	(50,814,849)	(90,277,579)	177.7%	(29,305,397)	(53,950,727)	184.1%	(21,509,452)	(36,326,852)	168.9%
		50,814,849	90,277,579	177.7%	29,305,397	53,950,727	184.1%	21,509,452	36,326,852	168.9%
	支 払 勘 定									
	障害介護給付費支払勘定	25,434,660,882	26,951,008,790	106.0%	25,434,639,478	26,950,987,386	106.0%	21,404	21,404	100.0%
	障害児給付費支払勘定	1,218,302,042	1,529,040,418	125.5%	1,218,302,042	1,529,040,418	125.5%	0	0	－
	小 計	26,652,962,924	28,480,049,208	106.9%	26,652,941,520	28,480,027,804	106.9%	21,404	21,404	100.0%
特定健診保健指導費用決済業務特別会計		(62,545,544)	(89,134,874)	142.5%	(61,556,585)	(85,388,324)	138.7%	(988,959)	(3,746,550)	378.8%
		1,163,977,106	1,245,709,605	107.0%	1,162,988,147	1,241,963,055	106.8%	988,959	3,746,550	378.8%
国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計		(55,836,305)	(58,302,271)	104.4%	(45,164,816)	(45,059,844)	99.8%	(10,671,489)	(13,242,427)	124.1%
		2,550,377,833	7,009,697,324	274.8%	2,539,706,344	6,996,454,897	275.5%	10,671,489	13,242,427	124.1%
職員厚生資金貸付金特別会計		6,983,151	7,079,215	101.4%	84,352	81,766	96.9%	6,898,799	6,997,449	101.4%
合 計		(2,928,385,497)	(4,317,255,396)	147.4%	(2,614,243,500)	(3,825,029,304)	146.3%	(314,141,997)	(492,226,092)	156.7%
		502,194,352,364	521,637,996,919	103.9%	501,830,710,233	521,099,796,868	103.8%	363,642,131	538,200,051	148.0%

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



那珂川町

まし 子 あけ み
益 子 明 美

那珂川町は平成17年10月1日、旧小川町と旧馬頭町が合併して誕生いたしました。

北部は大田原市、南部は那須烏山市、西部はさくら市、東部は茨城県大子町及び常陸大宮市と隣接しています。町の中央を那珂川が流れ、その清らかな流れには天然の鮎が遡上し、鮎釣りを楽しむ方々にも有名です。また、北部に位置する小砂地区は平成25年10月「日本で最も美しい村」連合への加入を認められるなど、豊かな山里にも囲まれております。特産品としての「小砂焼」や、地域文化活動の拠点となる「那珂川町馬頭広重美術館」など、文化、芸術の面でも広く力を入れております。

面積は192.78km²で東西22km、南北18.9kmと東西にやや長く、国道293号線、国道294号線が走り、「道の駅ばとう」は連日たくさんの方の観光客で賑わっています。平成18年度には那珂川町がより豊かで安全快適、笑顔あふれるまちづくりの指針として、10年間の計画期間とした「那珂川町総合振興計画」を策定しました。本町の国保運営協議会会長を務められ

る、益子明美氏は、平成15年4月に旧馬頭町の町議に当選。平成17年の合併による在任特例期間を経て那珂川町の町議に当選され、現在3期目であります。これまで議会広報特別委員長、議会運営委員長等の要職を歴任、議会の活性化や開かれた議会を目指して尽力されております。現在は教育民生常任委員長、南那須地区広域行政事務組合議会議員も務められるなど幅広い分野でご活躍されております。

現在、国民健康保険をめぐる情勢は、少子高齢化に伴い被保険者が減少傾向にあり、保険料の減免制度の拡充に伴う保険料の減収、療養給付費の増加等大変厳しい状況にあります。また、平成30年度からの国保都道府県化に向けた取り組みが行われており、益子会長におかれましては、豊かな知識と今まで培われてこられた幅広い経験を存分に発揮され、国民健康保険の安定的な運営と、町民の皆さまが健康で安心して暮らせるまちづくりのためご活躍いただけることと思います。

「新しい制度に期待を寄せて」

平成30年度から財政運営の責任主体が県へ移行することになり、制度の安定化が期待されています。

一方県内で医療格差がある中、保険料の負担はどのように決定されるのかという不安もあります。保険料率の決定に関しては、高齢化率なども考慮される等、市町の実情に則した設定がされることを望みます。

会長の一言



天皇の間記念公園（塩原地区）

突撃ルポ 保険者みてる記

第109回 那須塩原市

人と自然がふれあう
やすらぎのまち 那須塩原

那須塩原市は栃木県の北部、関東平野の北端に位置し、首都東京から150 km圏、広大な那須野が原の北西一帯を占めています。面積は592.82 km²、人口約11万7千人。面積の半分を占める山岳部は日光国立公園の一角を形成し、塩原や板室に代表される温泉、四季折々の表情を見せる山々から平坦地での酪農・田園地帯が広がり、風光明媚で自然豊かな環境を有する地域です。また、交通インフラが進んでおり、農業・観光業・商工業がバランスよく展開され、栃木県北部の中核を担う都市でもあります。今回は、黒磯市・西那須野町・塩原町が合併し、今年1月に合併10周年を迎えた那須塩原市を訪ね、目指すまちづくりや健康づくり、保険税の徴収業務などの取り組みについてお話を伺いました。

『チャレンジ3000 那須塩原』実施中

まずは目指すまちづくりについて伺いました。国が制定した地方自治体の「まち・ひと・しごと創生法」に込めた「那須塩原市まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定し、市のブランドメッセージ「チャレンジ3000 那須塩原」を掲げ、「定住促進」に取り組んでいます。その一環として、転入人口、なかでも若年世代を増やすため、「子どもの教育、特に英語教育に力を入れており、ALT（外国語指導助手）の市内全小中学校への配置や、小学5年生以上には、一人一台タブレットを配布し活用しています。また、今年7月にオープンした市営の乗馬施設では、全校生を対象に乗馬体験授業も実施しており、馬と触れ合うことでの『癒やし』の効果が重点を置いています」とのこと。そのほか、「三世代定住支援補助金」、「新幹線定期券購入補助金」制度の導入など様々な取り組みを実施しています。5月には東京・池袋で官民一丸となって、市の魅力を発信するPRイベントを開催するなど、「定住促進」に向けた熱意がうかがえました。



今回の取材でお世話になりました
国保年金課、収税課、課税課、健康増進課の皆さん

厳しい状況が続く国保財政

国保年金課において特に力を入れていること及び国保における問題点や課題について伺いました。医療費適正化に向けて、4名の熟練したレセプト点検員のもと、2次点検を行っており、今後は介護保険と医療保険との突合審査に力を入れていきます。また、居所が不明の被保険者の追跡調査や、異動届が未届の被保険者への勧奨通知等、資格付与の適正化を図っています。そのほか、被保険者の健康増進のために、専門施設へ依頼し、筋力マシンや有酸素運動を取り入れた支援事業「健康度アップ事業」を

実施。40歳から74歳までの方を対象に、健康についての意識づけや、生活習慣病の予防、改善を目的とした内容です。問題点としては増高する国保医療費について挙げ、今後は平成30年度からの新制度に向けた体制整備に向けて、各課で情報を共有しながら準備を進めていくことが課題と話していました。

現年度課税分優先徴収で 滞納の早期対応に努める

収税課では、将来的に滞納額が減少することを見据え、現年度課税分についての優先徴収を行っています。滞納者に対しては、年3回（6月、11月、2月の土日）合計6日間の休日納税相談を実施。その他、地区ごとに毎週水・木・金曜日に延長業務を行い、仕事帰りを利用して自由に相談ができる体制も整備。また、「滞納額を少しでも減らすように、今年、高額滞納案件専門担当班を作り、処理を重点的に行うようにしています。公売も積極的に進めていき、滞納繰越額を圧縮していきます」とのこと。週1回市に招いている元国税徴収専門員は現場にも同行し、書類の作成

方法、公売案件の評価方法など徴収実務のノウハウを教えてもらう。「一人あたり1000件を超える案件に苦慮していますが、今後も早期対応に努めていきます」と徴収率向上に向けた取り組み内容を聞くことができました。

私たちのまちの 保健事業の取り組み

疾病原因を分析し 効果的な健康づくり支援を実施

健康増進課における被保険者への健康づくり支援事業、特定健診受診率向上対策などについてお話を伺いました。特定健診やがん検診の受診者を対象とした「健康相談会」は、健診結果を送付する際に日程表を同封し、予約不要で都合のよい時にきてもらえる体制を整えています。回数は年間77回にわたり実施予定。市は面積が広いため2カ所の保健センターだけでは対応が難しく、地区の公民館も活用。「健診結果に限らず、普段の食生活や運動習慣を見直すきっかけとして様々な相談に乗ります」と話し、各地域の住民の方が気軽に利用できるよう工夫されている様子がう

かがえました。また、今後は今年度中のデータヘルス計画策定を目指すとともに、住民の疾病原因を分析したうえでの健康づくり支援を行う予定。現在の疾病構造は、那須塩原市全体では、「人工透析を行っている方のうち、約41%は糖尿病が原因。また、血糖値が高い方が多い、高脂血症の方が多など地区ごとに疾病がわかれています。併せて、那須塩原市は多量飲酒の方が多。1日3合以上飲酒する方が、同規模自治体で3%弱であるのに対し、6.4%と倍以上であり、かなり突出しています。地区によつては10%を超えているところもあります」と話し、想定している地区ごとの疾病原因を確認するために、今後、アンケートの実施を検討しているとのことでした。



巻狩鍋（那須野巻狩まつり）



減塩推進活動中

さらに、生活習慣病や歯周疾患の予防意識を啓発するため、歯周疾患予防のための展示や相談を、健診当日に実施。併せて、今年度からは「1gの減塩」を掲げ、減塩推進のためのパネル展示や希望者に対する味噌汁の塩分測定を行なうなど、より効果的な事業展開に向けて、既存の事業を見直しながら、新たなものも取り入れています。

特定健診受診は

予約不要の気軽さをPR

約8割の方が受診する集団検診は、予約不要で受診できる体制を構築。毎

年度当初に対象者に向け特定健診受診券と啓発用パンフレットを一齐に送付し、「気軽に受診できる」ことをPRしているとのこと。さらに、4月に国保に加入した方が、できるだけ希望日に受診できるよう、4月中旬に受診券を発送するなど、対象者の利便性を第一に考えた対応をしています。

また、平成26年度下半期、特定保健指導の日にモデル事業として実施した体力測定。自分の体力の無さと運動の必要性を知ることができたと、参加した方からの評価が非常に高かった。それを受け、今年度は「健康相談会」の日に、特定保健指導対象者への体力測定を、年間を通じて実施するよう見直したそうです。

特定保健指導利用率UPへ向けて

特定保健指導の利用率が減少傾向にあるのが課題。メタボリックシンドローム基準該当者や予備軍該当者の割合は減少していないことから、保健指導をより魅力あるものにするための内容を検討している。「特定保健指導のほかに、健康セミナーを開催しています。運動セミナー、メタボ

予防セミナー、骨美人セミナーの3つです。対象者が保健指導に参加し、運動の必要性を意識した頃に、セミナーへと繋げられればと思っっています。なかでも骨密度測定器を活用した骨美人セミナーは、昨年度大変人気でした」と、案内方法やネーミングを工夫したこともあって、利用者が増えたようです。

被保険者の声を聞き、随時見直しながら、よりいっそう満足度の高い事業を実施するための施策からは、被保険者の健康増進への思いがうかがえました。



大山参道（西那須野地区）

◎那須塩原市の概況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
総人口(人)		118,761	118,573	118,351
総世帯数(世帯)		46,356	46,789	47,215
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	19,634	19,870	19,804
	被保険者数(人)	36,732	36,682	35,996
	被保険者加入率(%)	30.9	30.9	30.4
保険料(税) 収納状況(現年分)	一人当たり調定額(円)	96,409	96,752	93,271
	収納率(%)	89.92	89.76	89.82
一人当たりの療養諸費費用額(円)		214,357	221,224	227,946
特定健診受診率(%)		37.8	38.5	38.3
特定保健指導実施率(%)		(H23) 30.7	(H24) 37.9	(H25) 30.5



大根ぶらさげ祭り（塩原地区）

第2回

国保制度改革とリスク構造調整

神奈川県立保健福祉大学名誉教授 山崎 泰彦

調整財源の保険料へのシフト

今回の国保制度改革では、社会保障制度改革が新たな局面に入ったことを示唆する明確な兆候をみることができる。それは、①税から保険料への制度間・保険者間の調整財源のシフト、②調整方法としてのリスク構造調整の強化である。

国保制度改革における追加財源3400億円の半分は、被用者保険の高齢者支援金を全面総報酬割に切り替えることによって生ずる国費を活用する。

これには、被用者保険側から強い反対があったが、協会けんぽのほかに、健保組合でも報酬の低い約3分の1の組合の負担が軽減される。こうして最終的には、負担の公平という観点そのものは受け入れた上で、それによって生ずる国費を主として国保の財政支援に充てることに対する反対が変わった。

これは大きな変化である。被用者保険側も、報酬水準の格差を保険者の自主努力の及ばない構造的リスクとして承認し、税財源ではなく、保険料財源の移転による調整を受け入れたことになる。

改革が示唆するものは、保険料財源によるリスク構造調整を強化し、それによって浮く国費を社会保障の充実・機能強化の財源として活用するという方向性である。

財政の健全化は緒に就いたばかりであり、社会保障の給付と負担の一層の効率化・重点化が要請されるのは必至である。総報酬割にしても、高齢者医療制度の支援金にとどまらず、介護保険でも検討されよう。さらには、医療保険制度本体における制度間・保険者間の調整論議にまで拡大する可能性すらある。そこでの調整方法は、保険者努力を最大限に活かす形でのリスク構造調整の強化である。これも今回の改革が示唆している。

新制度の保険料の設定方法

新制度では、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、国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させる。

財政運営にあたっては、都道府県が医療費の見込みを立て、市町村ごとの年齢構成調整後の医療費水準と所得水準を反映させた納付金の額を決定する。年齢構成と所得水準につ

いては、市町村努力の及び難い構造的リスク要因としてとらえ、都道府県レベルでリスクをプールする。

この調整により、市町村の所得水準が同じ場合、年齢構成調整後の医療費水準が高いほど納付金の負担が大きくなり、医療費水準に応じた負担となる。また、年齢構成調整後の医療費水準が同じ場合、市町村の所得水準が高いほど納付金負担が大きくなり、公平な保険料水準となる。

併せて、都道府県は、納付金を贈うために必要となる標準保険料率を市町村ごとに算定する。市町村は、それを参考にして、算定式や料率を定め、保険料を賦課・徴収する。

このような納付金の決定と標準保険料の設定は、古くからの標準保険料をめぐる議論や近年の広域化を目指した取組みを経て、やっと辿りついた到達点である。

なお、国の普通調整交付金については、都道府県間の所得水準を調整する役割を担うよう適切に見直す、年齢構成の違いによる医療費水準の違いは今のところ調整対象になっていない。将来に残された検討事項であろう。

リスク構造調整の徹底

現状では市町村の保険料負担の水準に大きな違いがあるが、それがどのような要因によるものか、専門家でもわかりにくい。国の調整交付金の配分方式の複雑さのほかに、医療費水準の差によって生ずる保険料格差を縮小する財政安定化共同事業が組み込まれていること、市町村ごとに保険料の算定式（賦課方式や賦課割合）に大きな違いがあること、さらには一般会計からの法定外の繰入れを行う市町村が少なくないことなどによるものである。

新制度では、都道府県と共同して引き続き国保事業を担う市町村の責に帰せられない、年齢構成や所得水準等の構造的要因について調整を徹底する。その一方で、市町村レベルの自主的な努力の余地がある実質的な医療費水準や、保険料（税）収納率の違い等についてはこれを保険料負担の水準に反映させる。

移行にあたっては保険料水準の激変を緩和する一定の経過措置が必要になるが、将来的に標準保険料の採用という方向に収斂すれば、保険料負担の平準化が進み、保険料水準の

違いがどのような要因によるものか明らかにになり、住民負担の見える化が実現する。

なお、ここでのいう「平準化」とは、構造的格差要因の解消による平準化ということであって、都道府県下で統一（均一）保険料ということにはならない。新制度はリスク構造調整を徹底するもので、保険料格差それ自体の解消を目指すものではないからである。

他制度でのリスク構造調整

新制度のリスク構造調整の考え方は、すでに介護保険、後期高齢者医療制度、協会けんぽで採用されているものである。

介護保険の保険料水準にも大きな格差があるが、それは地域のサービス水準を反映するものである。第1号被保険者の所得水準や高齢化率という構造的格差要因については、第2号被保険者の納付金や調整交付金によって調整されている。都市部では介護報酬の person 費部分に地域加算がある分だけ保険料が高くなっているが、これも賃金の実態を反映するものとして受け入れられている。

後期高齢者医療制度の保険料の格

差についても、所得水準を調整した上で実績医療費水準を反映させたものであり、やむを得ないものとして受け入れられている。

協会けんぽの保険料率はかつては全国一律であったが、平成21年9月から現行制度への切替えが行われた。新制度では、年齢構成と所得水準について全国レベルで調整し、実質的な医療費水準の地域差を反映した都道府県単位の保険料率を設定している。ただし、旧制度からの切替えにともなう激変を緩和するための経過措置が講じられている。

これまでの国保制度の改革論議では、保険料負担の平準化・格差解消策として、しばしば都道府県への保険者の移管を含む広域化が提唱されてきた。だが、市町村の責に帰するところのできない構造的要因とそうでない要因を峻別しないまま平準化を進めることは、自主的な保険者努力のインセンティブを損なうもので、受け入れられるものではない。

紛糾はしたものの、国保制度改革は極めて常識的で穏当なところに落ち着いたように思う。

プロフィール



やまさき やすひこ
山崎 泰彦

昭和20年11月広島県生まれ、昭和43年横浜市立大学卒。特殊法人社会保障研究所（現国立社会保障・人口問題研究所）研究員、上智大学講師・助教授・教授、神奈川県立保健福祉大学教授を経て、平成23年4月から神奈川県立保健福祉大学名誉教授。

専門は社会保障の制度・政策論。

社会保障制度改革国民会議委員、社会保障審議会介護保険部会長などを歴任し、現在、社会保障制度改革推進会議委員、社会保障審議会会長代理（年金数理部会長、企業年金部会長、年金記録訂正分科会長）、医療介護総合確保促進会議構成員、財政制度等審議会委員、横浜市国民健康保険運営協議会会長などを務める。

第2回 あなたロコモかも？ ロコモ度テスト①

とちぎリハビリテーションセンター所長・病院長 星野 雄一

1 前回までのまとめ

足腰など運動器障害により移動能力が低下した状態をロコモティブシンドローム（ロコモ）と呼び、まずは7つのロコモチェックで自分の状態を確認してみてください、と前回お話ししました。ロコモ提唱の意義は、なつてからの治療ではなくその予防にあり、つまり普段から運動器に関心を持ち健康増進に励んで頂きたい、という概念なのです。ロコモ連載第2弾となる今回は、ロコモの程度を自分でチェックする方法についてお話しします。

2 ロコモ度テストは3つあります

運動機能を診断する為の3つのロコモ度テストが、日本整形外科学会から提示されています。いずれも室内で安全・簡単にチェックできるテストで、①と②は主に脚力やバランス能力を見るテストで、③の質問表は自覚症状を点数化して評価する為に作られたものです。3つのテストにはすべて、「ロコモが始まっている（イエローカード）」、「ロコモが進んでいる（レッドカード）」という基準値が設定されています。紙面の都合で、この第2回連載では3つの



図1 ロコモ度テスト① 立ち上がりテスト

ロコモ度テストのうち①と②についてお話しします。③の質問表と、基準値の判定方法については、第3回に譲りますのでご了解ください。

3 ロコモ度テスト①「立ち上がりテスト」

図1のように、片脚あるいは両脚で決まった高さから立ち上がれるかどうかをみるテストで、主に脚力を測っていることとなります。

総合的に検討した結果、「ロコモが始まっている」は片脚40cmが出来ない場合、「ロコモが進んでいる」は両足10cmが出来ない場合、と設定されています（表）。

平成27年5月20日 日本整形外科学会

	ロコモ度 1	ロコモ度 2
移動機能の低下が	始まっている	進行している
①立ち上がりテスト	片脚40cm不可	両下肢20cm不可
②2ステップテスト	1.3未満	1.1未満

2つのテストのうち1つでも該当すれば各段階でのロコモ

表 ロコモ度の判定基準

難易度の高いものから並べると以下の順になります。

片脚 10 cm、20 cm、30 cm、40 cm
両足 10 cm、20 cm、30 cm、40 cm

20歳代、30歳代では片脚で20〜30 cmの高さから立ち上がれるのが標準的ですが、40歳代以降は片脚40 cmが出来れば年齢相応です。70歳以上では片脚40 cmは6〜7割の方が出来ず、両脚10 cmが出来れば標準的といえます。

日本人の体格に合わせて作られている椅子の多くでは、高さはほぼ42〜43 cmですので、まずは食卓の椅子などから片足で立ち上がれるかをチェックするのが簡単です。

なお、このテストを行う為の10 cmから40 cmまでの台は、リハビリ施設等には置いてある事が多いですが、そうでない場合は日本整形外科学会が有償提供していますので、日本整形外科学会のホームページをご参照ください。

4 ロコモ度テスト②

「2ステップテスト」

2ステップテストを図2に示しま

す。できる限り大股で2歩歩いた歩幅を測ります。歩幅は脚の長さでわかりますので、2歩の長さを身長で割った数値を2ステップ値として用います。例えば身長150 cmの人が2歩で180 cmであったら、2ステップ値は180/150で1.2になります。

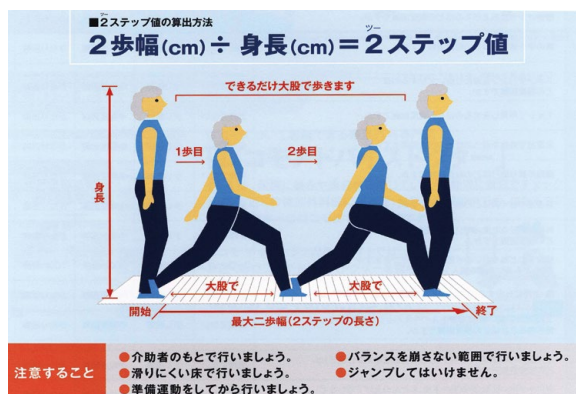


図2 ロコモ度テスト② 2（ツー）ステップテスト

2ステップ値でみますと「ロコモが始まっている」のは1.3未満、「ロコモが進んでいる」のは1.1未満、と設定されています（表）。個人差はありますが、膝と股関節を深く曲げ腰を落として前に踏み出す姿勢が出来なくなると1.3以下になり、いわ

ゆる大股歩行が危なくなると1.1未満になる方が多いようです。

また、20歳代、30歳代では1.6を超える方が多いようですが、40歳代から60歳代では1.5前後に下がり、70歳代では1.4前後が標準的です。1.2未満は要注意と言われています。この2ステップ値は、歩行速度および転びにくさと関連しています。

日本整形外科学会は、この2ステップテストを行うのに便利なスケール付きマットも有償提供しています。

5 第2回まとめ

運動不足や加齢等が原因で足腰が弱ってくることをロコモと呼び、そのチェック法としての3つあるロコモ度チェックのうち2つ（立ち上がりテスト、2ステップテスト）についてお話ししました。ロコモは40歳以上国民では4700万人がその予備軍と言われている国民病ですので、簡単な自己チェック（ロコモチェック、ロコモ度テスト）で早期に発見し、適切な運動を習慣にして頂きたいと思っています。3つ目のロコモ度テストであるロコモ25という質問表は次回に、ロコモ対策の運動法等は第4回である最終回で紹介いたします。

プロフィール



星野 雄一

昭和25年 栃木県宇都宮市生まれ 宇都宮高校卒業
昭和51年 東京大学医学部卒業 同整形外科入局
昭和61年 東京大学整形外科医局長
平成8年 自治医大整形外科教授
平成25年 とちぎリハビリテーションセンター所長・病院長

専門医

日本整形外科学会：専門医、運動器リハ認定医、脊椎脊髄病認定医
日本脊椎脊髄病学会：指導医

主催学会

第32回関東整形災害外科学会 第27回日本運動療法研究会
第7回超音波骨折治療研究会 第19回日本運動器リハ学会
第18回日本腰痛学会

学会役員

日整会 運動器リハ委員会アドバイザー
日本運動器科学会副理事長、日本運動療法学会常任理事
日本超音波骨折治療研究会世話人 日本B-SES研究会世話人

主な活動

日本運動器科学会セラピスト制度立ち上げ
運動器不安定症の創設（越智隆弘日整会理事長）
ロコモティブシンドローム啓発活動（中村耕三日整会理事長）
ロコモ25の開発責任者

著書

エッセンシャル整形外科 編集（医歯薬出版）
Cervical Laminoplasty 編集（スプリングー）
しびれが気になる時に読む本 監修（NHKブックス）

趣味

ゴルフ、歴史散策、仏像巡拝、音楽鑑賞

「生活習慣病の発症・重症化予防を目指して」 《結果説明会で健診データから日常生活を振り返る》

足利市健康増進課保健検診担当一同

**健康でいきいきと暮らせる
まちづくりを目指して**

足利市は県の南西部に位置し、佐野市、群馬県桐生市、太田市、館林市と接しています。

人口は減少傾向にあり、少子・高齢化も進み、高齢化率は29・13%（平成27年4月現在）となり、平均世帯人数は2・34人で独居高齢者や高齢者のみの世帯が増えています。

足利市は平成26年度に健康あしが21プラン（2期計画）を策定して、「市民が生涯にわたり健康でいきいきと暮らせるまちづくり」を目指し、基本目標として「健康寿命の延伸」を掲げ、計画の中にある四つの基本方向の一つとして「生活習慣病の発症予防と重症化の予防の徹底」に取り組んでいます。

平成22年度	(歳)	
〈平均寿命〉	男	女
栃木県	79.1	85.7
足利市	78.8	85.3
〈健康寿命〉	男	女
足利市	77.15	82.30

特定健康診査受診率31・7%

平成26年度における受診率は特定健康診査31・7%、胃がん検診7・0%、肺がん検診9・7%、大腸がん検診17・7%、子宮頸がん検診21・8%、乳がん検診25・2%でした。

特定健康診査以外は、県平均より低く、健康あしが21プラン目標値には、届かないのが現状です。

**セット受診で人気の
「おりひめ検診」**

事前予約制の検診にもかかわらず、市民に人気のある検診です。名称は「織姫神社」にちなんでいます。年間35回開催（国保対象27回）し、特定健康診査と各種がん検診をセットで受診できるものです。低額で一度に受診できるので、継続受診者が増えています。

なお、受診結果については、説明会を実施しています。

**結果説明会で減塩に結びつく
調理方法等を紹介**

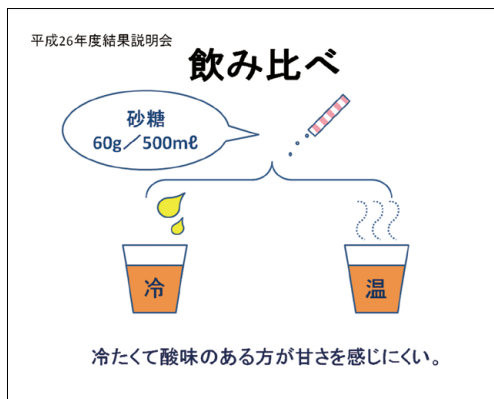
結果説明会は、主に特定健康診査の結果の見方と生活習慣病の予防を

中心に、自分の健康状態を見つめ直していくように、保健師、管理栄養士が内容を検討しながら実施しています。説明会の流れは全体説明の30分と個別相談（希望者）、特定保健指導該当者の初回面接を実施しています。

平成26年度は年間27回開催し、延べ1434人の方が参加し、一回あたりの平均参加者は53人、平均参加率は89・1%となっています。



保健師による結果説明の様子



平成26年度は全体説明会で参加者に砂糖の過剰摂取を気付いてもらう目的で冷たい砂糖水と温かい砂糖水の試飲を行いました。

「冷たいと甘く感じない」、「こんなにたくさん砂糖が入っているなんて」という声が聞かれました。

また、平成27年度は塩分に焦点を当てて、簡単な工夫で減塩に結びつく調理方法や食べ方、食材の選び方などを紹介しています。この他にも、血液の中の脂分や動脈硬化による血管の内側の変化がわかるようにスライドで紹介したり、食事内容で比較した食塩摂取量の差などについて実物を展示して意識付けをしています。



生活習慣病予防、重症化予防に向けて

足利市では以前から特定健康診査に独自の項目として、血清クレアチニン検査を実施していましたが、平成27年度から試行的にeGFR値（糸



球体濾過量）を表示することになりました。特に高血圧、虚血性心疾患、腎不全、糖尿病の医療費が高いことが足利市の課題となっているため、今年度から重症化予防への取り組みの一つとして、結果説明会で、血糖値や腎機能の数値が異常値だった受診者に、糖尿病、慢性腎臓病のパンフレットを配布しています。

なお、受診勧奨値（レッドゾーン）の方に対して、新たな試みとして、結果通知の一覧表に目印をつけ、希望者へは個別相談を行い、受診の必要性を理解した上で、医療機関を受診するよう勧めています。今後はレッドゾーンの未受診者に対するフォローを保険年金課と連携して実施する予定です。

また、各種健（検）診の受診率を向上させるために、広報や受診勧奨通知の発送等を行っていますが、健（検）診の必要性について関心を持つ人が増えるような取り組みを、今後検討する必要があります。

様々な工夫を加えていき、生活習慣病予防、重症化予防、各種健（検）診の受診率向上に取り組んでいきたいと思っています。

“子育て環境日本一”を目指して

— 矢板市 —

**結婚・妊娠・出産・子育てを
テーマに課外授業を実施**

少子化社会の問題は、結婚や妊娠、出産などの個人の考え方や価値観に関わる問題であり、個人の自由な選択が最優先される一方、社会的課題であります。

そこで「結婚・妊娠・出産・子育て」の切れ目ない支援を行うことにより、若者が幸せな家庭を築き、楽しい子育てができる環境をつくり、社会全体が意識することで少しでも良い方向へ向かえればと考えます。

矢板市では、少子化対策の一環として、高校生を対象に「結婚・妊娠・出産・子育て」について、各ステージで結婚や子育てを経験しているFMラジオ局のアナウンサーやパーソナリティが講師を務め、授業を行いました。

この高校生課外授業は、これから「結婚・妊娠・出産・子育て」を経験していくであろう高校生に対し、それぞれのテーマについて講演することにより、若い世代に結婚や子育てを前向きに捉えてもらい、なおかつ必要な知識やその意義、そして素晴らしさを啓発しました。

また、これらの模様は、FMラジオで放送し、当日授業を受けられなかった方にも聞くことができるようにしました。

課外授業は、【結婚という大きな門出】、【妊娠から出産まで】、【子育てとは】の3つのテーマで、それぞれ開催しました。

**受講後結婚は楽しいものだという
イメージに変わりました**

【結婚という大きな門出】がテーマの課外授業の際は、まず、結婚についてどのようなイメージがあるか、生徒たちに質問しました。

これに対し、男子生徒は「結婚をすると自分のやりたいことができる」と



結婚についてのイメージを質問中

「気がする」と話し、女子生徒は「1人であるのはさみしいので、将来は結婚したい」と答えていました。

この後講師たちは、「高校3年生は法的には結婚できる年齢なので今から結婚や出産について具体的に考えておくことが大切である」、「結婚や子育てをしながらでもやりたいことは続けられるので結婚が障害になるとは思わないでほしい」と話していました。

授業に参加した男子生徒は「結婚に対するイメージが変わりました。結婚生活は楽しいものなんだと思ったので、できれば早く結婚したいです」と話していました。



受講後、男子生徒の結婚に対するイメージが変わりました

国民健康保険制度改革に関する検討会

栃木県保健福祉部国保医療課

栃木県国保医療課では、平成30年度から始まる新たな国民健康保険制度に関し、県内における検討を行うため、市町国保主管課長、国保連合会事務局長、当課課長を構成員とする「国民健康保険制度改革に関する検討会」を5月に設置しました。

検討会では、

- (一) 財政運営に関する事項
 - (二) 市町村事務の効率化、標準化及び広域化に関する事項
 - (三) その他国民健康保険制度改革に
関し必要な事項
- について検討を行います。

また、検討会には、これらの事項を個別具体的に検討するため、

- (一) 財政運営分科会
 - (二) 資格管理・保険給付分科会
 - (三) 国保税分科会
 - (四) 保健事業分科会
- の四つの分科会を設置しています。

各分科会は、市町職員、国保連合会職員及び当課職員で構成されており、平成30年度から市町と県が共同保険者になる機会に、市町間で異なる事務について、県内統一の基準で効率化、標準化等をした方が良いか、また、それが可能であるかの検討も

含めて、現在、協議を行っているところとす。県内標準化等については、単に事務の効率化を図るだけでなく、それにより、被保険者が県内どこに居住しても、同じサービスを受けられる、といった市町間の平準化を目指すものでもあります。

【分科会検討テーマ等】

6月に第1回目の分科会が開催され、三分科会において、今年度検討するテーマが決定されました。

- (一) 資格管理・保険給付分科会では、
①被保険者証兼高齢受給者証カードの導入について、②高額療養費及び高額介護合算療養費の支給勧奨方法の統一について、③限度額適用認定証の更新手続きの統一について、の3テーマ
- (二) 国保税分科会では、①賦課方式及び賦課限度額について、②資格証明書及び短期被保険者証の交付について、の2テーマ
- (三) 保健事業分科会では、①特定健診の集合契約県域化について、②後発医薬品差額通知の県内全保険者での実施について、の2テーマをそれぞれ検討テーマとしました。

(一) 財政運営分科会では、財政安定化基金事業、国民健康保険事業費納付金、標準保険料率算定等の実施スキームの検討や医療費推計等、国保の財政運営について幅広く検討していくこととなりますが、現時点では、政省令や国のガイドライン等が示されていないことから、当面はアンケートの実施等により、市町の現状等の把握や国の情報収集をしていくこととなります。

今後は、これらの分科会において、市町事務の現状把握や標準化した場合の課題の洗い出し等について協議を重ね、各テーマの方向性について一定の結論を出した上で、年度末に開催する検討会に諮る方向で、検討会・分科会の運営を進めて参ります。

市町及び国保連合会の皆さまにおかれましては、ご多忙にも関わらず検討にご参加いただき、貴重なご意見を頂戴しておりますことに、この場をお借りして、御礼申し上げます。

今後とも、新制度の円滑な実施に向けて、ご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

私の趣味と健康法

何事もほどほどに

私は日光市保険年金課の高橋と申します。保険年金課は初めてで、財政運営や制度の複雑さに戸惑っております。

さて、私の趣味は何だろうと考えた時、学生時代に始めたゴルフが思い浮かびます。下手の横好きですが何度かの中断期間はあるものの現在まで続けています。若い時は夏はサッカー冬はスキーにアイスホッケーと一年を通してスポーツにいそしんでおりました。特にサッカーは所属するチームが当時の社会人リーグの二部に在籍していたことから、シーズン中は毎週のように県内各地で試合をしておりました。夏に泊りがけで合宿などとした記憶があります。また、冬には日中福島県までスキーに出かけ、その日の夜にアイスホッケーの試合をするという無謀なこともして

おりました。社会人のアイスホッケーは練習も試合も全て夜に行います。地元のドームリンクがまだ屋外リンクだった頃、深夜に近い時間に練習

が終わると、全身汗だくですから真冬の屋外で素っ裸になって着替えをする、そんな事も平気でやっていました。今ではとても考えられません。

年齢とともに激しいスポーツからは遠ざかるようになり、今は身体を動かすことと言えばゴルフくらいになりました。週に一度は練習をするようにして、所属倶楽部の月例競技会に参加しています。

体力はともかく、三十五歳から欠かさず人間ドックを受診しており、気になる異常もなかったことから健康には自信を持っておりました。ところが五十四歳の時に疾患が見つかり、運動が制限されました。ランニング

はNGで、代わりに散歩を勧められ、ゴルフはカートに乗る条件で許可がおりた次第です。

運動以外にも食事、特に塩分にも注意が必要で、これまで以上に体調管理に気を使うようになりました。幸い職場に保健師さんがおりますので、何でも相談できる環境は大変助かつ

ており、保健事業の重要性を身を持って実感している今日この頃です。

今は「何事もほどほどに」をモットーに週に一度の練習と月に一、二度のラウンドを楽しみ、夢のパープレーを目標に好きなゴルフを続けていけるよう健康を第一に心掛けていきたいと思っています。



日光市保険年金課
課長 高橋 たくはし

まさ ゆき
正之



好きな季節はスポーツの秋！

下野市
市民課 保険年金グループ
主 事

あお き りょうじ ろう

青木 諒二郎

国保経験年数 0年6ヵ月

- ① 国産かんぴょうのシェア 98%を誇り、ユネスコの世界無形文化遺産として名高い結城紬の生産の一翼を担うという伝統を守る街です。市制が施行されてから10年が経ち、今年は10周年記念行事が数多く催されます。この街の発展に少しでも貢献できたらと思います。
- ② 野球、ラクロス、庭いじり、読書など
- ③ バッティングセンターでかつ飛ばしてストレスもかつ飛ばします。
友人とくだらない話をしながら無駄な時間を過ごす。
- ④ 専任でやってはいませんが、少しでも手助けが出来ればと思います。なにぶん自分の後期高齢者医療制度のことも手一杯なので、自分のことに余裕が出るようにがんばります。
- ⑤ 夏の全国高等学校野球大会（載るころには終わってますが…）



癒されるもの、探しています！

高根沢町
住民課 保険年金係
主任主事

お やま たか あき

小山 孝明

国保経験年数 0年6ヵ月

- ① 高根沢町は、広大な田園風景の広がる美しい町です。美味しいお米やにっこり梨など様々な農作物を作っており、皇室の食料を生産する御料牧場もあります。また、食と健康のための施設である「元気あつぷむら」には、新鮮な農作物の直売所や、地元の食材を使った料理を堪能できる食事処、天然温泉などがあります。ここで食べられる新名物「高根沢ちゃんぽん」は絶品！
- ② カフェめぐり、ラーメン食べ歩き
- ③ 息子と目一杯遊ぶこと
- ④ 国保事務に携わるのは今年が初めてで、毎日が勉強です。日々実感するのは、担当になり初めて知ることの多さと、国保が非常に生活に密着したものであるということです。恥ずかしながら、これまで健康保険については非常に曖昧な知識しか持ち合わせずにここまで来てしまったように思います。そんな自分を反省しつつ、住民の皆さんに国保を身近に感じてもらうこと、また制度や手続きの一つ一つを分かりやすく伝えることを目標に日々精進していきます。
- ⑤ クラゲの展示に力を入れている水族館。クラゲ展示種類数世界一でギネス認定を受けたことで有名な山形県鶴岡市立加茂水族館が昨年度リニューアルしたそうなので、ぜひ癒されに行きたいです。

①私の街自慢（街の自慢をご記入ください）

②趣味・特技

③健康法・ストレス解消法

④国保事務を担当しての感想・意見など

⑤最近気になること

事例発表を用いた 特定健診受診率向上支援を実施

平成27年度

保健事業専門研修（第1回）

7月15日（水）、本会9階大会議室において「平成27年度保健事業専門研修（第1回）」を開催し、市町特定健診・特定保健指導担当者52名が参加した。

昨年度本会が実施した「受診勧奨

資材等による特定健診受診率向上支援モデル事業」のモデル保険者である日光市及び那須町による事例発表のほか、国保データベースシステム等のツールを活用してデータヘルス計画を策定した鹿沼市及び日光市による事例発表を実施。発表市町が実際にやっている取り組み内容は、他課との連携の重要性など、保険者において今後の特定健診・特定保健指導の実効性を高める参考となった。

また、更なる活用が期待される国保データベースシステムについての理解も深まる研修会となった。



早期着手で新たな滞納者を 生まない工夫を

平成27年度国民健康保険料（税）

徴収実務研修会

7月22日（水）、栃木県本館庁舎8階4会議室において「平成27年度国民健康保険料（税）徴収実務研修会」を開催し、市町徴収担当者16名が参加した。

株式会社全国地方税徴収実務機構徴収アドバイザー篠塚三郎氏による講義では、豊富な経験に基づく実践的な滞納整理や滞納者との対応・均衡方法を説明。その後、参加市町及び篠塚氏からの議題についてグループ討議を実施し、現状について活発な意見交換がなされた。

なお、参加者からは「公平・適切な徴収を心がけたい」「強制執行は毅然とした態度で取り組みたい」などの感想があり、実りある研修会となった。



国保事務の諸問題を整理し 事務の適正化を図る

平成27年度

国保事務担当職員研修会

8月6日（木）、本会9階大会議室において「平成27年度国保事務担当職員研修会」を開催し、市町国保担当者19名が参加した。

初めに、栃木県保健福祉部国保医療課課長補佐塩原千恵子氏が「国民健康保険制度改革について」と題し講演を行った。国民健康保険の改革に係るこれまでの経緯について触れるとともに、制度の安定運営に向けた改革の内容を説明した。

その後、保険給付、資格得喪をテーマとした分科会では、市町から提出された事務処理に係る諸問題について、栃木県からの助言を踏まえた分科会を実施。疑問に対する解決策が見つかり、今後の事務処理に役立つ内容となった。



更なる医療費適正化に向けて 事務の質の向上を目指す

平成27年度レセプト点検事務

担当職員研修会

9月3日（木）、本会9階大会議室において「平成27年度レセプト点検事務担当職員研修会」を開催し、市町レセプト点検事務担当者64名が参加した。

今回の研修会では、特別講演として、本会診療報酬審査委員会常務処理委員の稲田高男先生が「消化器癌治療の選択肢及び治療のフロー」と題し、消化管（食道・胃・大腸）の悪性腫瘍・癌の進み具合（進行度）別の治療法について解説した。

そのほか、本会職員による歯科レセプト点検のポイントや、医療と介護の突合点検について説明。また、市町より事前に提出されたレセプト点検における質問事項について事例をもとに解説を行うなど、事務の質の向上を図る内容となった。



国保事業運営上の諸問題を 研究協議

平成27年度全国市町村 国保主管課長研究協議会

8月28日（金）、東京都・一ツ橋ホールにおいて、国保事業運営上の諸問題の研究協議を目的とした「平成27年度全国市町村国保主管課長研究協議会」が国民健康保険中央会主催のもと開催され、全国より約780名が参加した。

午前の部では、厚生労働省大臣官房審議官武田俊彦氏より「新しい国保制度に向けて」と題し、今年5月に成立した新国保制度の内容、必要な準備及び納付金の考え方など、新国保制度において市町村保険者に求められることについて講演がなされた。

午後の部では、「保険者努力支援制度に向けて―保険者機能の強化―」をテーマとしたシンポジウムを、中央大学法学部教授新田秀樹氏司会のもと開催。新国保制度では、市町村保険者はこれまでの経験を十分に生かし、更なる医療費の適正化に取り組む、国保が抱える問題に対して対応するなど、より一層の保険者機能の

強化が求められる。そこで、先進的な自治体として、福島県会津見里町、栃木県日光市、三重県伊勢市、香川県丸亀市、大分県日出町の5市町が、取り組み内容を発表した。

データヘルス計画策定で 健康課題を明確に

関東甲信静地区代表として、本県日光市保険年金課課長補佐藤巻郁子氏は、「日光市における医療・介護データ分析に基づく『データヘルス計画』」と題し、意見発表を実施。

市で策定している第2期特定健康診査等実施計画を補完する位置づけとして、医療・健診・介護情報、各種統計資料、事業実施結果等の分析結果を活用し、平成26年度にデータヘルス計画を策定した。



日光市保険年金課
課長補佐 藤巻郁子氏

日光市における平成24年度国民健康保険の年間一人当たり医療費は県内で最も高いが、医療機関受診率は最も低いことから、状態が悪化してから受診する傾向があると推測され、医療費抑制対策が市にとっての大きな課題であることが浮き彫りになった。また、日光市の疾病構造を分析すると、国保・後期の多発疾病上位6疾病は、どちらも1位が高血圧性疾患。介護認定審査会対象者についても、脳梗塞・高血圧性疾患が高い割合を占めている。特定健診結果からは、男性は女性と比較して若年期からメタボ予備群または該当者の割合が高く、若い頃からの生活習慣の影響が考えられた。そのため、40代前からの生活習慣改善のための取り組みが重要であり、現在日光市では若年者を含めた特定保健指導を実施しており、今後もこれを継続する必要性が高いことを、データ分析からも再認識することができた。また、歯科健診の結果分析からも、歯周病と生活習慣病との関連性がうかがえた。

以上のことから、発症（受診）率が突出している循環器疾患（特に高血圧性疾患）と若年男性の健診受診率の低さの2つを優先的課題とし、特定健診の継続受診者等を増やすとともに、健診結果に応じた保健行動をとることのできる被保険者の割合を増やすことを計画の目的とした。この計画を策定したことで、健康課題と各種保健事業の目的が更に鮮明になった。今後は、各事業の内容を、PDCAサイクルに基づいて検証・評価し、改善に向けた見直しを繰り返しながら、関係各課連携のもと、各種保健事業を継続していくと説明した。

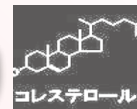
なお、5市町の発表のあと、厚生省国民健康保険課長補佐島添氏と国保中央会参与鎌形氏より助言を受けた。



藤巻課長補佐（左から2番目）ら
全国5地区の代表者

健康だより

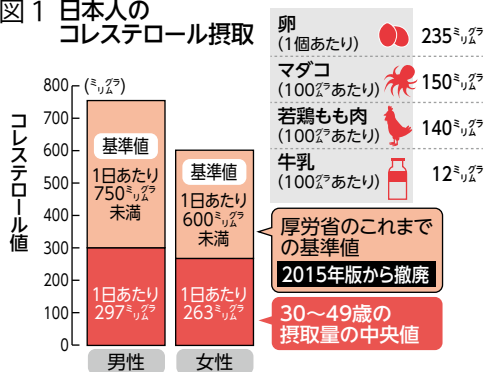
コレステロール摂取量、 上限撤廃!? ニュースより



《悪玉コレステロールを増やさないために》

栃木県国民健康保険団体連合会 衛生管理者 登坂 美子

図1 日本人の
コレステロール摂取



※摂取量は厚労省の「国民健康・栄養調査(2010、11年)」、食品に含まれる量は文科省「五訂増補日本食品標準成分表」より

コレステロールというと、毎年きちんと健康診断を受けている人は、ご自分の数値といっしょに、保健師さんや栄養士さんのお顔まで思い出す方が多いのではないのでしょうか？

今年5月、新聞報道で、「食事に含まれるコレステロールが血清コレステロール値を上げるというエビデンスはない」というような記事がありました。

もともと、一日に必要な量の80%ものコレステロールは肝臓などの体内でつくられていて食事から取っているのはわずか20%、健康な人であれば多少取りすぎても体内で血中コレステロールを調整しています。

厚労省はこれまで、18歳以上の男性は一日当たり750mg未満、女性は600mg未満の摂取量基準を設けていましたが、五年おきに改定する「日本人の食事摂取基準」2015年版から日本人のコレステロール摂取量の上限を撤廃すると発表しました。

日本動脈硬化学会も「コレステロールの多い食品を摂取するのを制限しても、血清コレステロール値が低下する人と、低下しにくい人がいて、個人差が大きいため、健康レベルの人の摂取基準は定める必要なし」と厚労省のコレステロール摂取基準の撤廃に賛同しました。(図1参照)

「しめしめ、もうコレステロールを気にして食事する必要はない！」そんな風に思ってしまったような朗報？に気が緩みそうな方は、ご注意！

心臓病、脳卒中につながる動脈硬化を予防あるいは改善するために、脂質の種類や摂取量に注意する必要があることに変わりはありません。

「減らしたい脂質」は、悪玉コレステロールを増加させるトランス脂肪酸(マーガリン、ショートニングなど)、飽和脂肪酸(動物性脂肪)、コレステロール、この三種類で、逆に「つ

とめて取りたい脂質」は、悪玉コレステロールを下げるオメガ3脂肪酸などの不飽和脂肪酸です。(図2参照)

図2 オメガ3脂肪酸を
多く含む食品例



更にコレステロールの吸収を抑える食物繊維、コレステロールを処理する能力をアップさせるビタミンやタンパク質を加えますと、これらを満たす食事といえば、他ならぬ「一汁三菜の和食」です。

和食中心の食生活、そして、運動習慣づくりや禁煙が善玉コレステロールを増やし、悪玉を減らします。

つまり、包括的によい生活習慣づくりを実行することが、健康寿命を延ばす最適かつ最短の施策です。

さて、あなたの健康診断の悪玉コレステロール値はいかがでしたか？

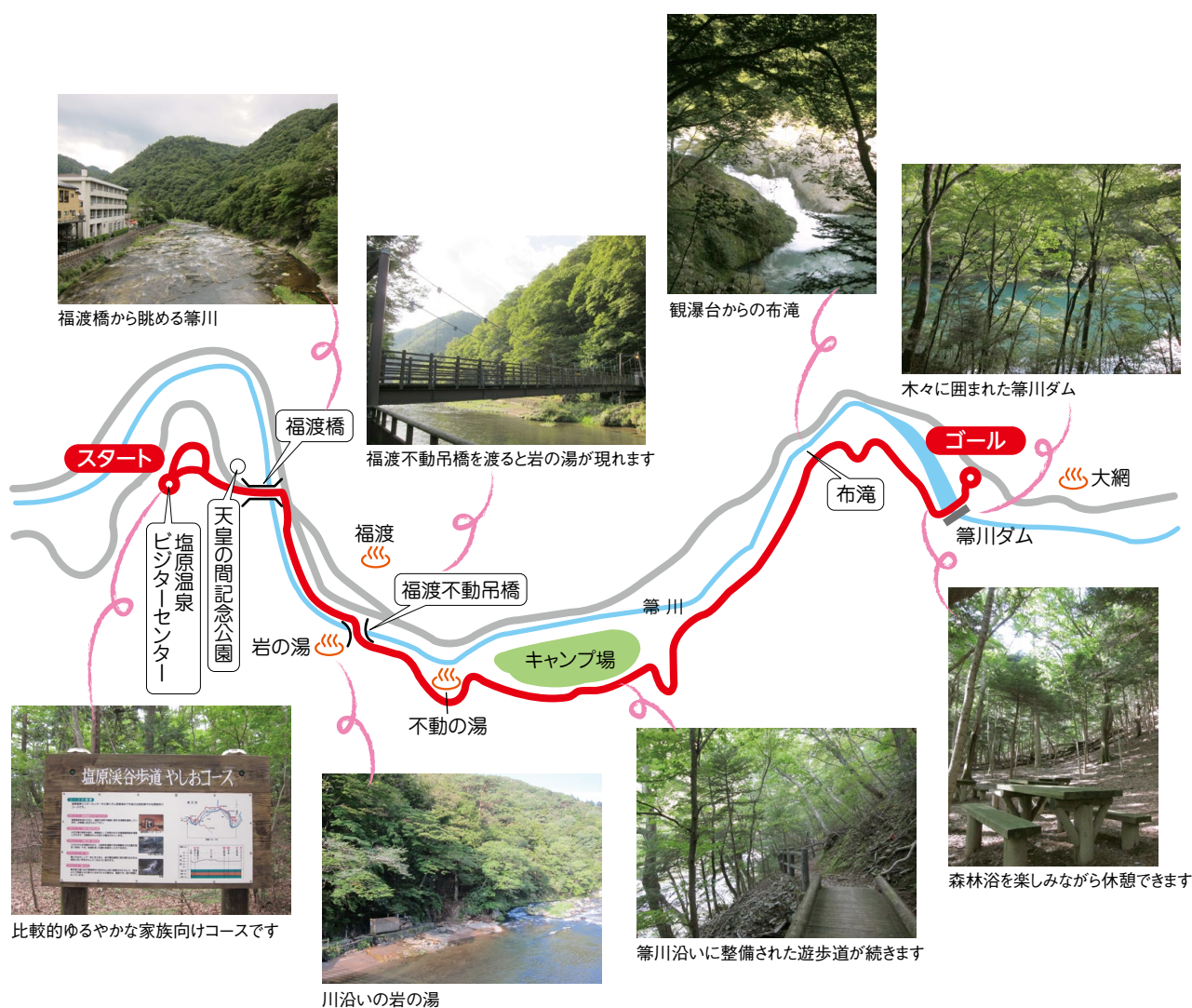


「塩原溪谷遊歩道」で森林浴を楽しもう

曇りや雨の日が続くなか、久しぶりに晴れ間がのぞいた9月上旬の週末、那須塩原市・塩原溪谷遊歩道を歩きました。この遊歩道は、塩原温泉ビジターセンターから麓石（がまいし）園地までの全長8.5kmに及びます。2区間に分かれているコースのなかから、今回は「やしおコース」をご紹介します。

塩原温泉ビジターセンターのある前山国有林を

スタートし、箒川沿いを歩きます。整備された歩道を進むと、露天風呂が現れます。野趣あふれる川沿いの岩の湯、木々に囲まれた不動の湯は、どちらも人気の混浴風呂（有料）とのこと。コース上には森に関する案内版や、休憩用のベンチも設置されており、ゆっくりと森林浴を楽しめます。これからの紅葉の季節、ハイキングと温泉が楽しめるおすすめのコースです。



参考データ

歩 数：12,340歩 実際歩いた距離：7.3km
 所要時間：1時間40分（休憩等含む） 消費カロリー：309kcal（約とりのから揚げ3個分）
 ※塩原温泉ビジターセンターから箒川ダムまでを往復したデータになります。
 ※今回歩いたコースは、マップ上に赤色で記してあります。

詳しくは…塩原温泉ビジターセンターのHPを検索してください。

塩原温泉ビジターセンター

検索

国保連合会からのお知らせ



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、新聞による広報を実施いたしました。

(平成27年9月27日(日) 下野新聞に掲載)

平成27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27年10月以降分掲載)

平成27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3日(土)	茂木町	道の駅もてぎ	9:00~12:30	11月1日(日)	佐野市	佐野市田沼グリーンセンター	9:30~15:00
10月4日(日)	宇都宮市	雀宮地区市民センター	9:00~14:00	11月7日(土)	宇都宮市	姿川地区市民センター	-
10月10日(日)	日光市	日光運動公園	8:30~17:00	11月8日(日)	鹿沼市	鹿沼市民情報センター	9:30~12:30
10月17日(土)	那須塩原市	西那須野保健センター	9:30~16:00		小山市	栃木県立県南体育館	9:30~12:30
10月18日(日)	栃木市	岩舟健康福祉センター「遊楽々館」	9:00~14:00	11月15日(日)	宇都宮市	河内総合福祉センター	9:30~13:30
10月24日(土)	宇都宮市	清原地区市民センター	9:00~15:00	11月21日(土)	益子町	益子町町民センター	9:30~13:30
10月25日(日)	さくら市	さくら市氏家体育館	10:00~15:00	11月22日(日)	市貝町	市貝町中央公民館グラウンド	9:00~14:00
	真岡市	真岡市総合福祉保健センター	9:45~12:00	12月6日(日)	宇都宮市	桜小学校	-
	壬生町	壬生町保健福祉センター	9:00~15:00	2月20日(土)	宇都宮市	城山地区市民センター	9:00~13:00
※時間が未定の場所につきましては、「-」で掲載しております。				2月21日(日)	那須塩原市	いきいきふれあいセンター	9:30~15:00

栃本の国保 vol.65
2015.9/AUTUMN

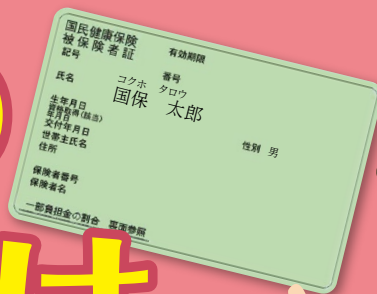
編集者 小久保雅司
発行者 栃木県国民健康保険団体連合会
〒320-0033 宇都宮市本町3番9号
☎028-622-7242
編集 (株)松井ピ・テ・オ・印刷
〒321-0904 宇都宮市陽東五丁目9番21号
☎028-662-2511/FAX028-662-4278

健康診断受診2カ月前と秋の新作スイーツとの間での葛藤。美味しく食べて、運動に励みます。(T)



謹んで大雨による災害のお見舞いを申し上げます。このたびの大雨による被害を受けた皆さまに、心よりお見舞い申し上げます。皆さまの安全と健康、一日も早い復旧・復興を心よりお祈り申し上げます。

国保の手続きは、お済みですか？



職場の
健康保険を
めけられた
「あなた」



国民健康保険
に加入されていて
ほかの市区町村
から転入された
「あなた」



国民健康保険
をやめる
「あなた」



手続きは、14日以内 をお願いします。

旧 平成27年 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
当窓口へお返しください。

9/30



新 平成27年 から国民健康保険被保
険者証、退職被保険者
証が新しくなります。

10/1

国民健康保険を
やめるときにも
届け出(資格喪失届)
が必要です。

こんなとき	届け出に必要なもの(印かんを必ず持参してください。)
ほかの市区町村に転出するとき	被保険者証
職場の健康保険に加入するとき	国保と社保の被保険者証
生活保護を受けることになったとき	被保険者証、保護開始決定通知書
死亡したとき	被保険者証、死亡診断書

詳しくは市町国民健康保険担当窓口へ 栃木県市町国民健康保険

※メタボ健診は特定健診のことです。

ことしも、 メタボ健診を うけましょう!

長寿大国である日本は、
世界でも有数の介護大国でもあります。
介護が必要になる疾病の多くは、メタボが原因。
あなたのために、家族のために、
メタボ健診をうけましょう!

メタボ健診を受ける人は?

40歳以上75歳未満の方が対象です。

いつ、どこで受けるの?

メタボ健診は、**年に1回受けられます。**
市町から届いたお知らせに記載されている受診機関、受診日をチェック!
申込みをして、受診しましょう。

メタボ健診では、こんな検査を行います!

お腹まわりを測り、内臓脂肪の蓄積を調べます。
さらに、血圧や血液検査、尿検査、肝機能検査などの基本的な検査と、
生活習慣についての問診が行われます。

メタボ健診の費用は?

メタボ健診なら**とても少ない自己負担で受診できます。**
自分で健康診断を受けると平均10,000円の費用がかかります。
自己負担額はお住まいの市町にお問い合わせください。

■特定健診・特定保健指導担当課一覧

市町名	担当課名	連絡先
宇都宮市	保健所健康増進課	028-626-1129
足利市	保険年金課	0284-20-2147
栃木市	保健福祉部 健康増進課	0282-25-3511
	大平総合支所 健康福祉課	0282-45-1788
	藤岡総合支所 健康福祉課	0282-62-0904
	都賀総合支所 健康福祉課	0282-29-1103
	西方総合支所 健康福祉課	0282-92-0311
	岩舟総合支所 健康福祉課	0282-55-7781
佐野市	健康増進課	0283-24-5770
鹿沼市	保険年金課	0289-63-2166
小山市	国保年金課	0285-22-9418

市町名	担当課名	連絡先
真岡市	健康増進課	0285-83-8122
大田原市	国保年金課	0287-23-8792
矢板市	健康増進課	0287-43-1118
那須塩原市	健康増進課	0287-63-1100
	黒磯保健センター 西那須野保健センター	0287-38-1356
さくら市	保険高齢課	028-681-1116
那須烏山市	市民課 国保医療担当	0287-88-7111
下野市	市民課	0285-40-5556
日光市	保険年金課	0288-21-5110
上三川町	健康課	0285-56-9133

市町名	担当課名	連絡先
益子町	保健センター	0285-70-1121
茂木町	茂木町元氣アップ館 (保健福祉課健康係)	0285-63-2555
市貝町	町民くらし課	0285-68-1114
芳賀町	健康福祉課 健康係	028-677-6042
壬生町	住民課	0282-81-1832
野木町	健康福祉課	0280-57-4171
塩谷町	住民課	0287-45-1118
高根沢町	住民課	028-675-8100
那須町	保健センター	0287-72-5858
那珂川町	健康管理センター	0287-92-1188

なお、お問い合わせは、土・日・祝日を除く月～金の8時30分から17時15分の間にお願いいたします。

国民健康保険加入者の方につきましては、

詳しくはお住まいの
市や町の健診担当窓口まで

栃木県市町国民健康保険