栃木の国保

2024.8 SUMMER

vol. 74

特集記事

アスリートから学ぶ健康法！　― 栃木ゴールデンブレーブス　中村 拓馬 選手 ―

特別寄稿

第１回　歯と口腔の健康づくり～ 歯科における認知症対応について ～

突撃ルポ　保険者みてある記

第143回　那須烏山市　～新たな未来への第一歩 市民が主役のまち～

栃木県国民健康保険団体連合会

目次

1 巻頭言

「歴史が証明する
安心して暮らせるまち
しもつけ」

下野市長　坂村　哲也

2 メインテーマ

・令和６年度通常総会の開催
栃木県国民健康保険団体連合会

・令和６年度国民健康保険事業運営に係る留意事項
栃木県保健福祉部国保医療課

19 私の趣味と健康法

「こころとからだの健康に良いことを」
矢板市　健康増進課　課長　高橋　理子

20 突撃ルポ 保険者みてある記

第143回　那須烏山市
新たな未来への第一歩
市民が主役のまち

25 保険者だより

佐野市の保健事業　佐野市

26 アスリートから学ぶ健康法！

栃木ゴールデンブレーブス
中村　拓馬　選手

28 特別寄稿

第1回
歯と口腔の健康づくり
～ 歯科における認知症対応について ～
栃木県歯科医師会常務理事　印南　秀之

30 保健師活動報告

青年期から高齢期まで
仲間と楽しく健康づくり
那珂川町　健康福祉課　健康増進係　佐藤　理瑛
那珂川町　地域包括支援センター　大金　葵

33 ただいまこくほ最前線

“好き” で暑さを乗り切ろう！！
上三川町　住民課　国保年金係
呉井　江利佳

歴史溢れる街！壬生町！
壬生町　住民課　国保年金係
加藤　舞

35 リポート記事

令和６年度保険料（税）徴収事務担当者研修会（基礎編）

36 御朱印でめぐる　栃木の社寺

平柳星宮神社

37 国保連合会からのお知らせ・編集後記

表紙説明

「那須烏山市小塙地区のひまわり畑」

例年８月中旬に見ごろを迎え、多くの見物客で賑わっています。また、夏のフォトスポットとしても人気です。

ひまわり畑のすぐそばをJR烏山線が走っており、車窓からも一面に広がる大輪の花を楽しむことができます。

巻頭言

「歴史が証明する　安心して暮らせるまち　しもつけ」

下野市は、自治医科大学附属病院や多くの医療機関が立地していることから地域医療体制が充実していること、北関東自動車道や新4号国道などの主要幹線道路網とJR宇都宮線の3つの駅があり交通利便性に優れていることが特徴であり、3駅周辺には、コンパクトで住環境の整った市街地が形成されています。市街地からすこし離れると美しい田園風景が広がり、鬼怒川、田川、姿川の豊かな水の恵みを受けた肥沃な土地と首都圏の一大消費地を背景とした都市近郊農業が盛んで、かんぴょうの生産量は日本一を誇ります。

先頃、民間事業者による「街の住みここちランキング2024」の栃木県版が発表され、本市は、栃木県25自治体中2年連続第2位の評価をいただきました。「交通利便性」、「行政サービス」、「親しみやすさ」、「防災」の4つの分類では第1位の評価をいただき、良好な住環境と利便性を兼ね備えた点が本市の強みであることを再認識したところです。

また、本市には、古墳時代から飛鳥時代への移り変わりを表す史跡が集中し、歴史創造の舞台となった飛鳥地方と共通していることから、『東の飛鳥』と名付け、歴史が証明する安心して暮らせるまちづくりを進めております。歴史が物語る「災害が少なく自然が豊かで暮らしやすい土地」、すなわち「くらし」に「ウッテツケ」な場所であったという魅力を市内外の方々に知っていただく取り組みとして、「シモツケくらしウッテツケプロジェクト」を展開しており、このプロジェクトをきっかけとして、多くの方々がこの土地の歴史や暮らしやすさに興味をもっていただけたらと思っております。

さて、国民健康保険につきましては、医療保険制度を取り巻く環境は大きく変化してきております。本市におきましても、急速な高齢化や医療技術の高度化等による保険給付費の増大は避けられない状況にあるなかでの税収確保など厳しい財政運営を強いられていることから、将来的な医療費の伸びを抑制するための効果的な取り組みが大変重要であると考えております。

今後は、令和6年度より改定しました「第3期下野市国民健康保険データヘルス計画」及び「下野市国民健康保険特定健康診査等実施計画（第4期）」に基づき、引き続き保健事業に力を入れ、特定健診未受診者対策や糖尿病等の生活習慣病の発症、重症化予防と医療費の適正化に取り組みながら、被保険者の健康管理意識の改善を図り、財政の健全化と安定した国民健康保険運営に取り組んでまいります。

下野市長
坂村　哲也

事業報告・歳入歳出決算など全議案を可決承認

令和6年7月25日（木）本会9階大会議室において通常総会が開催され、令和5年度事業報告及び一般・特別両会計歳入歳出決算等11議案すべてが原案どおり可決承認されました。

状況を注視し、適切な業務にあたる

開会にあたり、花塚理事長（さくら市長）は、去る6月21日に「骨太の方針２０２４」が閣議決定されたことについて触れ「本方針においては、「医療・介護・こどもＤＸ」の中で、マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行を推進するほか、全国医療情報プラットフォームの構築、予防接種事務のデジタル化、母子保健等におけるこども政策ＤＸを推進することが明記されている。本会にて担う業務もあることから、引き続き状況を注視して参りたい。」と考えを述べました。

△ 開会挨拶をする花塚理事長

本会を取り巻く情勢
―国保総合システムの更改・税制改正に係る国保連合会事業の非課税化への対応―

花塚理事長より本会を取り巻く情勢について2点説明がありました。

1点目が、国保総合システムの更改についてです。国保総合システムは、本年1月にクラウド化され、4月からは支払基金システムと受付領域を共同利用しています。「現在、審査領域を共同利用するためのシステム開発に向けた検討を進めているところだが、開発費用や保守・運用費を賄う財源不足への対応として、昨年度に引き続き、本日の総会において決議を行ったうえで、国庫補助の要請活動を行って参りたい。」と述べました。

2点目が、令和6年度税制改正に係る国保連合会事業の非課税化への対応についてです。令和6年度税制改正により、本会業務のうち一定の要件に該当するものについては、法人税課税対象である収益事業から除外がなされました。「税制改正の結果、予算補正・規則改正など、理事会、総会に諮る事項も含まれている。8月以降、書面による臨時理事会・総会を開催し、関連議案の審議をお願いしたい」と述べ、総会出席者へ理解と協力を求めました。

本総会では、議長に小菅町長（壬生町）が選出され、報告事項2件、議決事項11議案を慎重に審議し、全議決事項が原案どおり可決承認されました。

△ 議長に選出された小菅町長（壬生町）

令和６年度栃木県国民健康保険団体連合会通常総会附議事項

Ⅰ 報告事項

報告第１号　理事長専決事項報告について

１．令和5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．令和6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

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　令和5年度栃木県国民健康保険団体連合会事業報告の認定について

議案第 2号　令和5年度栃木県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出決算の認定について

議案第 3号　令和5年度栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出決算の認定について

議案第 4号　令和5年度栃木県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出決算の認定について

議案第 5号　令和5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 6号　令和5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 7号　令和5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 8号　令和5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 9号　令和5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10号　令和6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11号　国保総合システムの更改に伴う費用に係る令和7年度国庫補助要求の決議について

Ⅲ そ　の　他

令和５年度栃木県国民健康保険団体連合会事業報告書

令和５年度の事業については、令和５年２月13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　成果を上げる国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬審査支払事業等の展開
第３　共同事業の効率的推進
第４　実効性のある保健事業の支援強化と特定健診等データ管理業務の適正執行
第５　介護保険・障害者総合支援事業関係業務の適正執行
第６　新規事業への対応
第７　成果を生み出す組織体制・事務運営等の整備

第１　国民健康保険事業の安定的運営

国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、高いコスト意識を持って経費削減に努めるとともに、審査支払機能に関する改革工程表への対応に向けて計画的に財源確保を行うなど、健全な財政運営を推進した。

さらに、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、国保制度の改善と財政強化に向けた運動を展開した。

第２　成果を上げる国民健康保険・後期高齢者医療診療報酬審査支払事業等の展開

審査事務共助の充実強化及び審査委員会への情報提供等による効率的なレセプト審査体制の強化を図った。また、審査支払機能に関する改革工程表に基づく審査基準の原則全国統一や、整合的なコンピュータチェックの実現に向けた影響を踏まえ、業務プロセスの見直しなどの効率化を進めるとともに、職員の理解力向上に努めた。

さらに、オンライン資格確認によるレセプトの振替・分割、普通交付金収納事務、出産育児一時金等支払業務、風しん追加的対策事業及び新型コロナウイルスワクチン接種に係る請求支払業務のほか、後期高齢者医療事務代行業務についても適正な事務処理に努めた。

第３　共同事業の効率的推進

国保総合システム、国保情報集約システム及び国保データベース（KDB）システムの適正運用を行うほか、各種システムの機能改善による保険者事務の効率化、保険者ニーズを踏まえた価値あるデータ提供等、保険者支援の更なる充実を図った。

また、第三者行為損害賠償求償事務については、保険者と情報を共有しながら、求償金の滞納防止に努めた。

さらに、海外療養費不正請求対策支援業務の適正執行と国保税賦課シミュレーション支援事業の充実に努め、事業の推進を図った。

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

国保データベース（KDB）システムの活用による保健事業の推進、重複服薬者等訪問指導等支援事業による適正受診の促進及び医療費適正化の推進、栃木県保険者協議会を通じた地域・職域保険の連携強化など、市町保健事業の支援を行った。

また、医療保険情報を活用したデータ分析、生活習慣病（予備群）減少のためのデータ提供活用支援、次期データヘルス計画の策定支援等の充実を図るとともに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、特定健診受診率向上支援の充実強化等により医療費適正化の推進に努めた。

さらに、特定健診等のデータ管理業務の適正執行を行い、保険者事務の効率化に努めた。

第５　介護保険・障害者総合支援事業関係業務の適正執行

介護給付費、障害者総合支援給付費等の審査支払業務を適正に執行した。また、保険者ニーズに沿った介護保険者事務共同処理事業を展開するとともに、介護給付実績情報活用支援事業をモデル事業から本事業に移行し、一層の充実に努めた。

さらに、関係機関との連携を強化し、介護サービスの質の維持・向上を図った。

第６　新規事業への対応

国保中央会開発の国保総合システム、国保情報集約システム及び国保データベース（KDB）システムのクラウド環境への移行のほか、関連する本会独自システムの更改に万全を期し、審査支払機能に関する改革工程表及び政府方針に適切に対応した。

また、国からの依頼に基づき、国民健康保険の適用除外となった外国人の情報提供業務のほか、令和５年度から導入されたケアプランデータ連携システムに係るライセンス料の徴収業務、新設された障害福祉サービスデータベースへのデータ連携業務を行うなど、公的機関として与えられた役割に適切に対応した。

さらに、次期介護保険審査支払等システムの更改（令和７年度）及びセキュリティ対策ソフトの変更を踏まえ、介護保険・障害者総合支援に係る保険者端末の無償貸与を行うほか、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業の審査支払業務の受託に向けた整備を行った。

第７　成果を生み出す組織体制・事務運営等の整備

保険者に満足してもらえる成果を生み出す事業を効果的に進めるため、令和５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。

また、組織の運営と業務の信頼性・有効性確保のため、情報セキュリティ強化に努めた。

令和５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）

（単位：円）

会計区分			歳入決算額			歳出決算額			歳入歳出差引額		
			令和４年度	令和５年度	前年比	令和４年度	令和５年度	前年比	令和４年度	令和５年度	前年比
一般会計			(572,227,531) 2,012,159,843	(531,215,799) 531,215,799	92.8% 26.4%	(568,191,554) 2,008,123,866	(529,287,251) 529,287,251	93.2% 26.4%	(4,035,977) 4,035,977	(1,928,548) 1,928,548	47.8% 47.8%
診療報酬審査支払特別会計	業務勘定		(1,509,716,018) 1,572,294,736	(1,774,425,554) 1,860,698,043	117.5% 118.3%	(1,435,369,382) 1,497,893,047	(1,657,805,012) 1,744,062,692	115.5% 116.4%	(74,346,636) 74,401,689	(116,620,542) 116,635,351	156.9% 156.8%
	支払勘定	国民健康保険診療報酬支払勘定	142,157,002,969	142,074,086,176	99.9%	142,126,664,101	142,044,442,318	99.9%	30,338,868	29,643,858	97.7%
		公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	4,314,857,030	4,176,807,725	96.8%	4,313,448,341	4,175,394,358	96.8%	1,408,689	1,413,367	100.3%
		出産育児一時金等に関する支払勘定	843,062,127	929,697,739	110.3%	843,062,127	929,697,739	110.3%	0	0	0.0%
		抗体検査等費用に関する支払勘定	3,558,204,794	1,254,494,217	35.3%	3,558,204,794	1,254,494,217	35.3%	0	0	0.0%
		小計	150,873,126,920	148,435,085,857	98.4%	150,841,379,363	148,404,028,632	98.4%	31,747,557	31,057,225	97.8%
後期高齢者医療事業関係業務特別会計	業務勘定		(825,383,422) 825,383,422	(932,668,065) 932,668,065	113.0% 113.0%	(805,589,447) 805,589,447	(894,580,550) 894,580,550	111.0% 111.0%	(19,793,975) 19,793,975	(38,087,515) 38,087,515	192.4% 192.4%
	支払勘定	後期高齢者医療診療報酬支払勘定	218,145,422,782	229,092,196,281	105.0%	218,135,896,064	229,082,629,664	105.0%	9,526,718	9,566,617	100.4%
		公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	1,703,717,422	1,468,133,765	86.2%	1,702,745,614	1,467,122,296	86.2%	971,808	1,011,469	104.1%
		小計	219,849,140,204	230,560,330,046	104.9%	219,838,641,678	230,549,751,960	104.9%	10,498,526	10,578,086	100.8%
第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計			(17,899,375) 427,548,485	(16,815,734) 442,005,168	93.9% 103.4%	(16,442,419) 426,091,529	(13,951,932) 439,141,366	84.9% 103.1%	(1,456,956) 1,456,956	(2,863,802) 2,863,802	196.6% 196.6%
介護保険事業関係業務特別会計	業務勘定		(213,889,106) 551,081,552	(227,374,900) 594,976,920	106.3% 108.0%	(206,901,098) 543,967,932	(217,050,351) 584,454,371	104.9% 107.4%	(6,988,008) 7,113,620	(10,324,549) 10,522,549	147.7% 147.9%
	支払勘定	介護給付費支払勘定	143,963,559,981	147,130,366,406	102.2%	143,962,963,523	147,129,769,948	102.2%	596,458	596,458	100.0%
		公費負担医療に関する報酬支払勘定	1,278,856,199	1,315,701,206	102.9%	1,278,852,152	1,315,697,159	102.9%	4,047	4,047	100.0%
		小計	145,242,416,180	148,446,067,612	102.2%	145,241,815,675	148,445,467,107	102.2%	600,505	600,505	100.0%
障害者総合支援法関係業務等特別会計	業務勘定		(83,915,527) 86,419,267	(84,746,679) 89,197,049	101.0% 103.2%	(80,775,066) 83,247,666	(83,332,672) 87,739,672	103.2% 105.4%	(3,140,461) 3,171,601	(1,414,007) 1,457,377	45.0% 46.0%
	支払勘定	障害介護給付費支払勘定	43,761,866,129	47,533,517,791	108.6%	43,761,844,725	47,533,496,387	108.6%	21,404	21,404	100.0%
		障害児給付費支払勘定	10,393,683,837	12,136,727,513	116.8%	10,393,683,837	12,136,727,513	116.8%	0	0	0.0%
		小計	54,155,549,966	59,670,245,304	110.2%	54,155,528,562	59,670,223,900	110.2%	21,404	21,404	100.0%
特定健診保健指導費用決済業務特別会計			(49,333,693) 1,380,759,070	(49,853,130) 1,404,475,687	101.1% 101.7%	(48,897,300) 1,380,322,677	(48,078,403) 1,402,700,960	98.3% 101.6%	(436,393) 436,393	(1,774,727) 1,774,727	406.7% 406.7%
職員厚生資金貸付金特別会計			10,000,180	10,005,798	100.1%	500,180	5,798	皆減	9,500,000	10,000,000	105.3%
合計			(3,272,364,672) 576,985,879,825	(3,617,099,861) 592,976,971,348	110.5% 102.8%	(3,162,166,266) 576,823,101,622	(3,444,086,171) 592,751,444,259	108.9% 102.8%	(110,198,406) 162,778,203	(173,013,690) 225,527,089	157.0% 138.5%

【備考】上記表中、（ ）内の数字は、各会計支払勘定、一般会計の介護職員処遇改善支援事業費及び福祉・介護職員処遇改善支援事業費、円滑導入関係諸費〔指定公費請求支払事業（県内一般分･療養費分）、特別会計（国民健康保険診療報酬支払勘定）繰出金〕、保険者間調整受入金及び支出金、第三者行為損害賠償求償金、介護保険事業関係業務特別会計の主治医意見書料、介護予防ケアマネジメント負担金、電子証明書発行手数料及びケアプランデータ連携システムライセンス料、障害者総合支援法関係業務等特別会計の電子証明書発行手数料、特定健診費用決済業務を除いた数字（事務運営に要する経費）である。

国保総合システムの更改に伴う費用に係る令和7年度国庫補助獲得のための要請活動について

通常総会では、国保総合システムの更改に伴う費用に係る令和7年度国庫補助要求のための決議が行われ、承認されました。

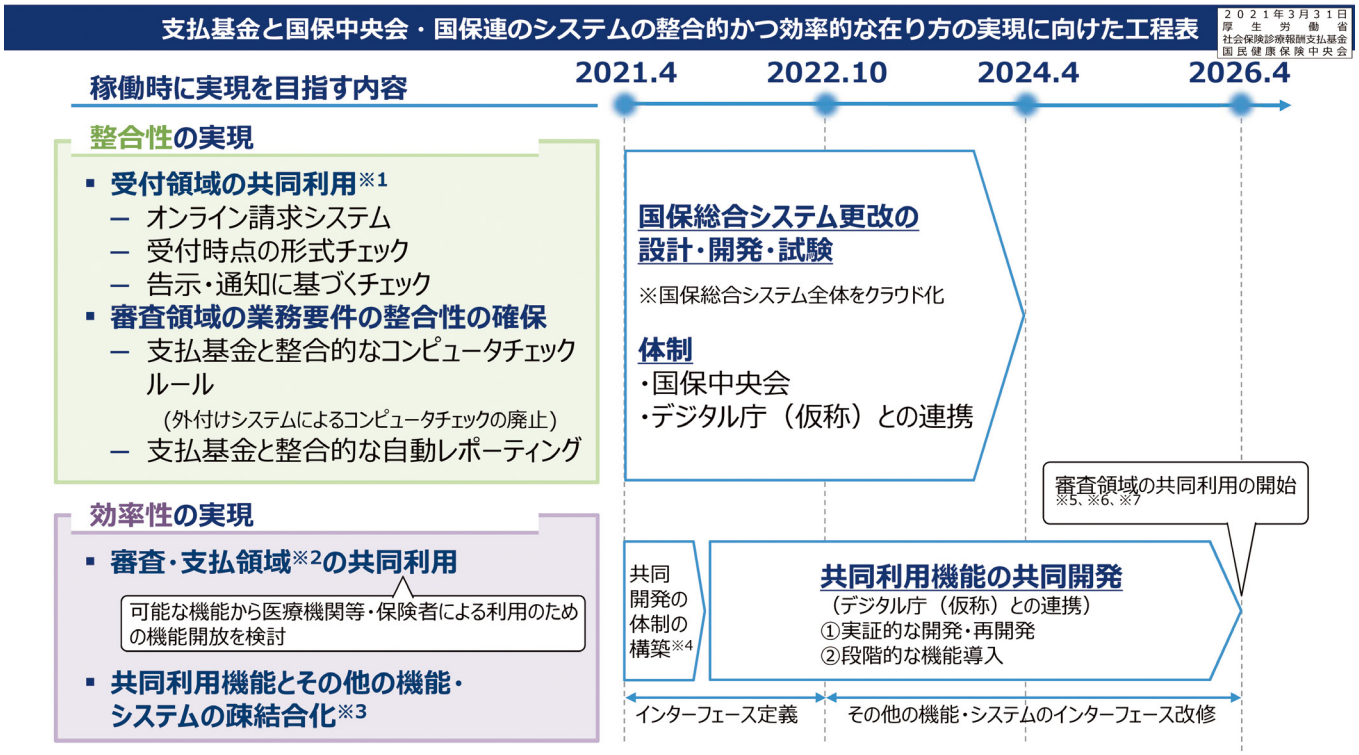
背景

令和3年3月31日に厚生労働省、社会保険診療報酬支払基金（以下、「支払基金」という。）及び国民健康保険中央会（以下、「中央会」という。）が策定した「審査支払機能に関する改革工程表（下図参照）」の実現に向け、中央会及び国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）において、次期国保総合システムの開発を進めているところです。また、同システムについては、政府の方針に基づきクラウド化を行うとともに、支払基金の審査支払システムとの整合性の実現（受付領域の共同利用、審査領域の業務要件の整合性の確保）に対応したシステム開発が行われています。

こうした中、令和6年（2024年）4月の更改ではクラウドサービスを十分活用したシステムの最適化に至らなかったことから、システムの保守・運用費が高額となるため、支払基金システムにない国保保険者事務の共同処理を行う保険者サービス系を含めシステムの最適化を図るとともに、診療報酬改定DX等の取組等も踏まえ、令和8年（2026年）4月を目途とされている支払基金との審査領域の共同開発・共同利用に向け、システムの一層の最適化に取り組み、保守・運用費の縮減を図ることが必要となります。

また、国保総合システムの開発に係る費用や保守・運用費を補うための財源については、国保連合会が保有する積立資産だけでは不足しており、保険者等から徴収する審査支払手数料等を引き上げて対応せざるを得ませんが、今回の改革は政府方針に基づき実施するものであることから、国に対し十分な財政支援を講じるよう、求めていく必要があります。

以上を踏まえ、今年度においても、中央会及び全国国保連合会が一体となり、国庫補助獲得に向けた要請活動を行っていく予定としています。



△ 審査支払機能に関する改革工程表

令和7年度国庫補助要求に向けた現在の状況

令和6年度財政不足（約25億円）に対する取組として、令和5年7月27日開催の通常総会において国庫補助の要望に関する決議を実施し、8月25日に栃木県選出国会議員9名へ陳情を行いました。また、11月13日開催の国保制度改善強化全国大会の決議に基づき、栃木県選出国会議員へ陳情活動を実施しました。

これらの要請活動の結果、令和5年度補正予算として25億円が措置されました。

令和7年度国庫補助要求に向けては、令和6年4月の国保総合システム更改後の保守・運用費に対する補助要求は厳しい見通しであることから、国保総合システムの最適化及び審査領域の共同利用に向けた開発費を優先し、国庫補助を要求していくこととしています。

国保総合システムの最適化に向けては、保険者共同処理系の機能等の見直しにより最適化を行うことで保守・運用費の削減を図ることとしています。保険者共同処理系の機能等の見直しの検討に当たっては、保険者の業務の実情を把握したうえで行う必要があることから、国保中央会による保険者・国保連合会へのヒアリングの状況も踏まえ、6月中を目途として決定することとしているシステム最適化の対応方針と合わせ、令和7年度予算概算要求に向けた国庫補助要求を行っていくこととしています。

国の予算編成に向けた要請活動

総会における決議を踏まえ、8月に本県選出主要国会議員等へ陳情を行いました。

また、11月15日開催の国保制度改善強化全国大会の決議に基づき、関係省庁及び主要国会議員へ陳情活動も実施していくこととしています。

決議（案）

国保中央会・国保連合会が開発運用している「国保総合システム」は、国保制度等の基盤を支える極めて公共性の高い、医療DX推進の柱となる重要なインフラであるが、令和六年三月に機器の保守期限が到来することとなっていたため、「審査支払機能に関する改革工程表」に沿って、第一段階の対応として、クラウドへの移行や支払基金システムと受付領域を共同利用するためのシステム開発に取り組み、令和六年度より稼働を開始している。さらに、第二段階の対応として、支払基金と審査領域を共同利用するためのシステム開発に向けた検討を進めている。

しかしながら、第一段階のシステム開発においては、開発期間が限られる中でシステム障害等のリスクを避けるために段階的に進めていくこととしたことから、クラウドサービスを十分活用するなどシステムを最適化するまでには至らなかった。このため、支払基金システムにはない国保保険者事務の共同処理を行う保険者サービス系機能を含めて、早急にシステムを最適化し保守・運用費の縮減を図ることが不可避となっている。

また、第二段階の支払基金との審査領域の共同開発・共同利用においても、国保等の保険者の保守・運用費の縮減が求められており、その実現のためにはシステムの一層の最適化に取り組む必要がある。

国保総合システムのこれらの開発に係る費用や保守・運用費を賄うための財源については、国保連合会が保有する積立資産だけでは不足しており、保険者等から徴収する審査支払手数料等を引き上げて対応せざるを得ないこととなるが、国保保険者及び後期高齢者医療広域連合は財政基盤が脆弱な上、物価高騰等の影響により厳しい経済状況が続いており、この費用を保険料（税）の引き上げで負担することは極めて困難である。

よって、この内容を実現させるために必要な費用について、保険者や被保険者に追加的な負担が生じないよう、国の責任において必要な財政措置を講じるよう強く要望する。

右、決議する。

令和六年七月二十五日

栃木県国民健康保険団体連合会　通常総会

△ 国保総合システムの更改に伴う費用に係る令和７年度国庫補助要求のための決議書

令和６年度国民健康保険事業運営に係る留意事項

栃木県保健福祉部国保医療課

○はじめに

本県では、令和６（２０２４）年度から、第３期の「栃木県国民健康保険運営方針」（以下「運営方針」という。）に基づく各種取組を開始した。運営方針は、県と市町が一体となって、国民健康保険に関する事務を共通認識の下で実施し、安定的な財政運営並びに市町の国民健康保険事業（以下「国保事業」という。）の広域的及び効率的な運営の推進を図るための統一的な方針として定めているものである。

市町保険者には、運営方針に定められた保険給付、保険税の決定及び賦課・徴収、保険税収入の確保、医療費の適正化の取組のほか、住民との身近な関係の中、資格管理や適用の適正化等、地域におけるきめ細かい事業についても引き続き担っていただく。

本稿は、市町保険者の事務執行のほか、国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）及び栃木県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）における、令和６（２０２４）年度の国保事業運営上の留意事項についてとりまとめたものである。

○市町保険者に関する事項

第１　国民健康保険財政について

１　事業計画の策定

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

２　予算の編成

予算の編成については、毎年度、厚生労働省保険局国民健康保険課長から通知される予算編成に当たっての留意事項等に基づき行うこと。

３　赤字解消・削減の取組

市町ごとの国民健康保険特別会計における赤字発生の予防に努め、解消・削減すべき赤字が生じた市町は、「国民健康保険保険者の赤字削減・解消計画の策定等について」（平成30年１月29日保国発０１２９第２号）に基づき、速やかに、赤字の要因分析を行った上で、赤字解消計画書を作成し、収納率の向上、健康づくりや医療費適正化の取組、適正な保険税率の設定等により、赤字の削減・解消を図ること。

４　保険者努力支援制度等の活用

国民健康保険財政の収支改善を図るため、保険者努力支援制度（市町村分）や県版保険者努力支援制度を活用し、医療費適正化等に向けた取組を推進すること。

５　保険税水準の統一に向けた取組

原則として「県内のどこに住んでも、同じ世帯構成、同じ所得水準であれば、同じ保険税水準」（以下「完全統一」という。）を目指していくため、令和10（２０２８）年度までに段階的に進めていく国保事業費納付金の算定方法の移行（納付金ベースの統一）のための県・市町間の調整等に留意

するほか、保険税算定を3方式（所得割・均等割・平等割）としていくことや賦課（課税）限度額を地方税法施行令に定める額と同額としていくための取組を進めること。

また、完全統一に向けて、県・市町間で継続していく事業運営上の課題の検討（事務の標準化・広域化を進めていくものを含む）について、持続可能な国保制度の維持に向けた取組であることを念頭に置いて議論に臨むこと。

第2　適用の適正化

1　被保険者の適用

（1）被保険者の適用については、「国民健康保険の被保険者にかかる適用及び保険料（税）の賦課の適正化について（通知）」（平成5年11月15日保険発第123号）に基づき、「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用について（通知）」（平成23年2月22日保国発0222第1号）及び「国民健康保険の適用事務における年金被保険者情報の活用についての一部改正について（通知）」（平成23年12月16日保国発1216第1号）により活用が可能となった国民年金被保険者情報を活用する等、未適用者を早期かつ的確に把握し、早期適用を促進するとともに、遡及適用者については的確に遡及賦課を行うこと。

（2）外国人の適用については、「外国人に対する国民健康保険又は後期高齢者医療制度の適用について」（平成24年7月9日保国発第0709第1号）及び「在留外国人の国民健康保険適用の不適正事案に関する通知制度の運用について」（平成31年1月7日保国発0107第1号）に基づき、適正に行うこと。

なお、国民健康保険法施行規則第1条第2号から第4号までに規定する国民健康保険が適用されない在留資格に変更された被保険者の情報について、出入国在留管理庁から市町村へ提供された場合の被保険者の資格喪失処理については、「出入国在留管理庁から提供された情報を活用した国民健康保険が適用されない在留資格に変更された被保険者の資格喪失処理について」（令和4年12月28日保国発1228第1号及び令和5年3月31日事務連絡）に基づく取組を推進すること。

また、出入国在留管理庁から提供された情報を活用した特定技能外国人の国民健康保険への加入促進に取り組むこと。（「出入国在留管理庁から提供された情報を活用した特定技能外国人の国民健康保険への加入促進について」（令和元年12月13日保国発1213第2号））

（3）生活保護法による保護を受けるに至ったことにより、被保険者の資格を喪失した者を公簿等により確認できた場合については、「国民健康保険法施行規則の一部を改正する省令の施行について」（令和5年1月20日保発0120第7号）に基づき資格喪失の届出を省略させることができることに留意すること。

（4）資格重複状況結果一覧を活用した資格喪失処理の流れについては、「「資格重複状況結果一覧」を活用した国民健康保険の被保険者の喪失確認処理に係る取扱いについて」（令和4年11月29日保国発1129第1号）に基づき、資格喪失処理を正確かつ迅速に行い、被保険者資格の適正な管理の推進に留意すること。

2　居所不明被保険者の確認

居所不明の被保険者に係る資格喪失の確認については、「国民健康保険の被保険者資格の喪失確認処理に係る取扱いについて（通知）」（平成4年3月31日保険発第40号）に基づき、取扱要領を作成して的確に行い、国民健康保険税の調定額についても整理すること。

3　適用の適正化調査

適用の適正化調査については、「国民健康保険の被保険者の適用の適正化及び第三者行為に係る求償権の行使について（通知）」（昭和50年7月1日保険発第63号）に基づき、

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

また、「国民健康保険の被保険者の適用にかかる周知について」（平成29年4月3日保国発０４０３第１号）に基づき、本来は被用者保険（＊通知では「健康保険や厚生年金）に加入すべきでありながら、国民健康保険（＊通知では「国民健康保険や国民年金」）に加入している可能性のある被保険者について、被用者保険（＊通知では「健康保険・厚生年金保険」）の適用対策の一層の促進を図ること。

第３　市町における保険税の賦課（課税）に関する事項

１　所得の把握

保険税の算定の基礎となる所得については、的確に把握すること。

また、申告のない世帯については保険税の軽減対象世帯となる可能性もあることから、積極的に申告を勧奨し、積極的に実地調査を行う等、的確に所得を把握すること。

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

２　保険税の賦課（課税）割合及び賦課（課税）限度額の設定

保険税の賦課（課税）割合及び賦課（課税）限度額については、被保険者間における負担の不均衡の是正、中間所得者層の過重な負担の軽減を図る観点から、適切な設定を行うこと。

３　保険税の減免

（１）国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した者がいる世帯

平成25（２０１３）年度から所得割に係る軽減判定所得の算定特例が恒久化されたほか、平等割の減額措置が延長されたことを踏まえ、適正な対応を行うこと。また、被用者保険から後期高齢者医療制度に移行したことに伴い、被扶養者から国民健康保険の被保険者となった者に係る条例減免については、当分の間措置されることとされていたが、当該条例減免のうち、旧被扶養者に係る応益割については、令和元（２０１９）年度以降、資格取得日の属する日以後２年を経過する月までの間に限り実施することとされたので適正な対応を行うこと。（平成30年12月12日事務連絡）

（２）出産した被保険者等に係る免除措置

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和５年法律第31号）の施行に伴い、地方税施行令における国民健康保険税の免除措置に係る規定並びに国民健康保険法施行規則等が改正され、令和６（２０２４）年１月から出産被保険者に係る産前産後期間の所得割保険税及び被保険者均等割保険税の免除措置が講じられることとなったため、被保険者からの届出等による対象者の把握や免除措置の算定などについて適正な対応を行うこと。（令和５年７月20日保発０７２０第４号、令和５年８月14日事務連絡）

第４　市町における保険税の徴収の適正な実施に関する事項

１　収納率目標

保険者規模別の現年度分の保険税収納率の目標は、次のとおりである。

（１）被保険者数１万人未満の保険者
95％以上

（２）被保険者数１万人以上５万人未満の保険者
94％以上

（３）被保険者数５万人以上10万人未満の保険者
93％以上

（４）被保険者数10万人以上の保険者
92％以上

収納率目標を達成した市町においても、引き続き収納率の向上に努めること。

2　保険税収入の確保

（1）徴収計画の策定

市町保険者の徴収計画については、県が運営方針の中で定めた保険者規模別収納率目標を踏まえ、滞納者の実態（滞納原因別、所得階層別、職業別、地区別等）に基づき目標収納率を設定するとともに、地域の実情に応じて、目標を達成するための実施体制、実施方法等、具体的な計画を策定すること。

なお、保険者規模別収納率目標が未達成である市町にあっては、課題等の分析及び検証を踏まえた取組を勘案すること。

（2）納期内納入の促進等

保険税の納入については、納期内納入の促進を図るためにクレジット決済、マルチペイメントネットワークや地方税統一ＱＲコードの導入や口座振替の原則化を検討及び推進するほか、多様な納付方法を採用する等、納付しやすい環境整備を推進するとともに被保険者に対する効果的な啓発活動を積極的に行うこと。

（3）滞納者対策

ア　保険税の確保を図るため、早期に滞納者の財産調査を含めた実態把握及び適切な対応を行うこと。

イ　特別の事情がないにもかかわらず保険税を滞納しているいわゆる悪質滞納者に対する被保険者資格証明書の交付及び保険給付の一時支払差止め等の措置については、「国民健康保険の保険料（税）を滞納している世帯主等に対する措置の取扱いについて（通知）」（平成12年3月28日保険発第41号）に基づき、適正に行うこと。

ただし、出産育児一時金については、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）附則第10条による一時差止めを行わない措置が継続されているので留意すること。

被保険者資格証明書の交付に当たり、「被保険者資格証明書の交付に際しての留意点について」（平成20年10月30日保国発第１０３０００１号）に基づき、適正に行うこと。被保険者資格証明書及び短期被保険者証の交付については、交付事務を通じてできるだけ滞納者と接触する機会を確保し、保険税を納めることができない特別な事情の適切な把握に努め、機械的な対応になることのないよう、きめ細かな納付相談を行うこと。被保険者資格証明書の交付は不利益処分に当たることから、行政手続法に基づく弁明の機会の付与を必ず実施すること。

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

なお、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴う関係法令の改正により、令和６（２０２４）年12月２日からのマイナ保険証（健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカード）を基本とする仕組みへの移行とともに、保険税滞納世帯等に対する対応は、上記の被保険者資格証明書及び短期被保険者証を用いず、特別療養費の支給による対応を図っていくこととなるため、国が示す今後の通知等も注視しながら取扱に留意すること。

ウ　被保険者が、督促、催告に応じない場合には、負担の公平の観点から積極的に差押えを行うこと。

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

オ　保険税の不納欠損処分については、資産の状況等の調査結果に基づき適正に行

うこととし、短期被保険者証の交付対象者が該当した場合も行うこと。

（4）徴収体制の充実

滞納保険税の徴収については、全庁体制の確立や嘱託徴収員の採用等、徴収体制の整備を図ること。

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

（5）その他の収納対策

上記（1）から（4）のほか、保険税収納率の確保・向上等の対策として、「収納対策緊急プランの策定等について（通知）」（平成17年2月15日保国発第０２１５００１号）等を参考に、効果的な収納対策に積極的に取り組むこと。

第5　市町における保険給付の適正な実施に関する事項

1　保険給付の点検、事後調整に関する事項

（1）保険給付の点検

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

また、レセプト点検調査を計画的に実施するための点検体制の整備については、医療事務経験者等を嘱託員に採用する、専門業者へ委託する等して充実させること。

（2）不当利得への対応

不当利得の事務処理については、「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間での調整について」（平成26年12月5日保国発１２０５第1号）に基づき、保険者間調整を積極的に活用するほか、「不当利得の返還金にかかる債権管理等の適正化について」（平成25年7月19日保国発０７１９第1号）に基づき、返還金債権の把握及び管理並びに療養給付費等負担金の適正な算定を行うとともに、債権回収に努めること。

令和3（２０２１）年度から令和4（２０２２）年度には、県内の一部の町において、返還金債権の把握及び管理等が行われていなかった事に起因する当該債権の放棄に至る事案が発生したが、このような事案の発生は、被保険者からの国民健康保険事業に対する信用を著しく損なうものであることに十分留意し、事務処理に係る点検等について組織としての実施体制を構築して対応すること。

2　療養費の支給の適正化に関する事項

（1）柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう

柔道整復師等の施術における保険給付の範囲等について、広報等により柔道整復療養費等に対する被保険者の関心を高め、適正化を進めること。

特に、柔道整復療養費については、申請書の内容点検において疑義（多部位、長期又は頻度が高い）が生じた場合、必要に応じて被保険者に文書照会や聞き取りを行うことにより施術の状況等を確認し、支給の適正化に努めること。

また、支払前の資格確認を徹底して行うこと。

（2）海外療養費

支給申請に対する審査の強化として、航空券等、海外に渡航した事実が確認できる書類の写し及び保険者が海外療養を担当した者に照会することに関する被保険者の同意書を求めること。また、「海外療養費支給事務の一層の適正化に向けた取扱いについて」（平成29年8月9日保国発０８０９第1号）及び「「海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金の支給の適正化に向けた対策等について」の一部改正について」（令和

5年5月24日保国発０５２４第１号）に基づき、海外療養費の支給の適正化、及び海外出産に係る出産育児一時金の支給の適正化に向けた対策を講じること。不正請求事例が判明した場合には、「海外療養費の不正請求対策等について」（平成25年12月6日保国発１２０６第１号）に基づき、県に報告すること。

3　第三者行為求償の取組強化に関する事項

第三者行為求償事務については、第三者行為の発見手段の拡大及び被保険者に対する周知広報の強化により、確実かつ速やかな傷病届の提出の励行を図ること。

また、求償事務の取組の底上げを図るため、「（第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化について）（平成27年12月3日保国発１２０３第１号）、「第三者行為求償事務の更なる取組強化について」（令和3年8月6日保国発０８０６第２号）及び「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律による第三者行為求償事務の取組強化について（国民健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律）（令和5年5月19日事務連絡）等に基づき、ＰＤＣＡサイクル（現状の取組評価・事務改善・数値目標の設定）を確立、循環させることにより、継続的に求償事務の取組強化を進めること。

4　高額療養費の多数回該当の取扱いに関する事項

高額療養費の多数回該当の判断に当たっては、世帯主に着目して適切に世帯の継続性を判定すること。また、世帯の継続性の判定の取扱いは、国の参酌基準に基づくこと。

第6　国民健康保険の安定的な財政運営及び被保険者の健康の保持の推進のために必要と認める医療費の適正化の取組に関する事項

1　データヘルス計画の策定とＰＤＣＡサイクルに基づく効率的・効果的な保健事業の実施に向けた取組

データヘルス計画の策定とＰＤＣＡサイクルに基づく効率的・効果的な保健事業の実施に向けた取組保健事業を行うに当たっては、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（平成16年厚生労働省告示第３０７号）に基づき、保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定するとともに、生活習慣病予防対策等、地域の課題に応じた保健事業をＰＤＣＡサイクルに基づき実施すること。

2　特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の向上

各市町で策定した第４期特定健康診査等実施計画に基づき、実施率の向上に向けて、被保険者への広報・普及啓発や健診等を受けやすい環境整備に取り組むほか、運営方針に例示した内容なども参考に具体的な取組を行うこと。

また、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげられるよう、対象者の個別性を重視した効果的な保健指導を実施すること。

3　後発医薬品の安心使用の促進に関する取組

後発医薬品については、後発医薬品希望シール及びカードの配布や、後発医薬品を使用した場合の医療費の額の通知（差額通知）等により、後発医薬品の積極的な活用を促進すること。

4　糖尿病等生活習慣病重症化予防に向けた取組

「栃木県糖尿病重症化予防プログラム」等に基づき、医療機関への受診勧奨やかかりつけ医と連携した保健指導を行うこと。

5　適切な受療行動の促進（重複・頻回受診等の是正）に向けた取組

重複・頻回受診者に対する保健師の訪問活動については、「重複・頻回受診者に係る医療費適正化対策の推進について（通知）」（平成10年8月5日保険発第１２６号）に基づき、積極的に推進

すること。

6　その他の取組

加齢に伴い心身の活力が低下してきた「健康」と「要介護」の中間の虚弱状態を指すフレイルや加齢に伴う口腔の衰えを指すオーラルフレイルの予防に引き続き取り組むこと。

7　医療費等の分析

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

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

なお、国保連合会から提供される疾病統計、長期入院者、重複・頻回受診者、柔整内容点検リスト等の資料を十分活用し、医療費適正化対策の内容を充実させること。

8　県による市町の保健事業支援

国民健康保険法第82条第14項の規定に基づき、令和2（2020）年度以降、市町の保健事業を支援するため、県が、市町に対しレセプト等の情報の提供を求めることが可能となったことから、県によるレセプト等を活用した健康課題の整理・分析及び支援等について、連携・協力に努めること。

第7　保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策その他の関連施策との連携

1　地域包括ケアシステム構築に向けた取組

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

2　直営診療施設

保険者が設置する直営診療施設については、国民健康保険の被保険者を始めとした地域住民に対して、保健・医療・福祉の各般にわたる総合的な処遇を行ううえで極めて重要な役割を果たすことが期待されているので、地域住民に対する医療・健康に関する相談部門を設置する等、総合的な機能が発揮できるよう充実させること。

3　高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する事項

国民健康保険の保健事業及び高齢者に対する保健事業について、市町が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、健康増進部門及び介護部門との連携体制を整備する外、効果的に市町村国保ヘルスアップ事業等を活用すること。

第8　その他

1　補助金申請事務等の適正化

補助金の申請等に係る事務処理については、会計実地検査等において多数の不適正な事務処理が判明しており、自主点検による適正化を実施しているところであるが、今後は、「国民健康保険関係国庫補助金等にかかる事務処理の適正化について（通知）」（令和5年12月27日保国発1227第2号及び事務連絡）等、関係通知を参考にするとともに、申請誤りが生じないような防止策（誤りやすい事項についての確認マニュアルの作成等）を講じる等、適正な事務処理のために必要な体制の整備を図ること。

2　不正及び事故の防止

不正及び事故の防止については、事務処理方式の見直し、相互牽制体制等の管理体制の充実及び自主的監査の実施等、不正及び事故の防止に万全を期すこと。万が一不正及び事故が発生

した場合は、速やかに県に報告すること。

なお、特定個人情報の漏えい事案等が発生した場合の対応については、「独立行政法人等及び地方公共団体等における特定個人情報の漏えい事案等が発生した場合の対応について」（平成27年特定個人情報保護委員会告示第1号）に基づき、事案によっては個人情報保護委員会へ報告する必要がある。この場合、県にも情報提供すること。

また、個人番号利用事務を受託していた事業者が、最初の委託者である地方公共団体等の許諾を得ずに同事務を再委託していた事案があったことから「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（行政機関等・地方公共団体等編）」が改正されていることに留意し、特定個人情報について適正に取り扱うこと。（「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドラインの改正について（依頼）」（令和元年12月10日個情第１１４４号））

3　国民健康保険運営協議会の充実

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

4　保険者協議会における各保険者との連携・協力

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

5　情報開示

レセプト開示については、「診療報酬明細書等の被保険者への開示について（通知）」（平成17年３月31日保発第０３３３１００７号、平成23年６月20日付け保発０６２０第２号により一部改正）に基づき行うこと。

6　国保事業に係る検証

市町は、毎年度、事業の実施状況を分析・評価し、必要に応じて改善に取り組むこと。

7　有効期限に至った国民健康保険被保険者証等の取扱

被保険者の負担軽減のため、「国民健康保険法施行規則及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則の一部を改正する省令の施行について」（令和３年10月18日保発１０１８第４号）が発出され、有効期限に至った国民健康保険被保険者証等について、保険者に返却せず被保険者自身で破棄しても差し支えないこととする取扱いが可能となった。

一方、被保険者証等の自己破棄を行う場合には、誤使用による不当利得の発生も考えられることから、「有効期限に至った国民健康保険被保険者証等の取扱いに係るＱ＆Ａの送付について」（令和３年10月19日事務連絡）等に基づき、被保険者への周知を図ること。

8　夫婦共同扶養における被扶養者の認定

被保険者の年間収入の捉え方が保険者ごとに異なっていることが原因で認定対象者が円滑に認定されず、一時的に無保険状態になるといった事象が散見されていたことから、「夫婦共同扶養の場合における被扶養者の認定について」（令和３年４月30日保保発０４３０第２号及び保国発０４３０第１号）及び「夫婦共同扶養の場合における被扶養者の認定に係るＱ＆Ａについて」（令和３年８月11日事務連絡）が発出されているため、同通知及び事務連絡に基づき、適正に認定を行うこと。

9　犯罪等の被害を受けた被保険者等に係る保険税並びに一部負担金の減免及び徴収猶予

世帯主が犯罪等の被害を受け、生活が著しく困難となった事情を有する場合は、保険税を納めることができない特別の理由があるものとして、条例に基づき、当該世帯主の状況を踏まえ、保険税の減免

及び徴収猶予の対象として取り扱うことが可能であること、また、一部負担金についても、当該世帯主の状況を踏まえ、一部負担金の減免及び徴収猶予の対象として取り扱うことが可能との見解が示されているので、当該制度の活用について配慮すること。「犯罪等の被害を受けた被保険者等に係る国民健康保険及び後期高齢者医療制度における保険料（税）並びに一部負担金の減免及び徴収猶予の取扱いについて」（令和５年６月30日保国発０６３０第３号・保高発０６３０第３号）

10　マインバーカードと健康保険証の一体化

（１）現行の被保険者証、資格証明書及び新たな資格確認書の有効期間等について

関係法令の改正により令和６（２０２４）年12月２日から現行の健康保険証の新規発行が終了となり、マイナ保険証（健康保険証の利用登録を行ったマイナンバーカード）を基本とする仕組みへの移行が予定されている。このため、現行の被保険者証及び資格証明書の有効期間の設定は、原則として、県・市町・国保連合会間で協議・決定していく内容に沿って対応すること。

また、現行の被保険者証及び資格証明書の終了後に交付する「資格確認書」については「資格確認書の様式等について（令和５年12月22日事務連絡）」に基づく記載事項や有効期間の設定に関して、原則として、県・市町・国保連合会間で協議・決定していく内容に沿って対応すること。

（２）オンライン資格確認等システム（以下「オンライン資格確認」という。）における正確な資格情報等の登録

令和３（２０２１）年10月20日から本格運用が開始されているオンライン資格確認については、異なる被保険者の個人番号が登録されていた事案を受けて「オンライン資格確認等システムにおける正確な資格情報等の登録について（令和４年１月27日保国発０１２７第１号等（令和５年５月23日一部改正）」において留意事項が示され、個人番号の取得・登録・修正を行う際の基本的留意事項、異なる個人番号が登録されていることを検知した場合の対応手順が示されているので対応について留意すること。

また、ＤＶ・虐待等被害者の個人情報である避難先の住所等が加害者に特定されないよう、直接本人に確認するなどに十分留意することとして「オンライン資格確認等システムにおける正確な資格情報等の登録に向けた一連の作業におけるＤＶ・虐待等被害者の保護のための対応について（注意喚起）」（令和５年９月15日事務連絡）が示されているので注意すること。

（３）マイナ保険証の保有者への「資格情報のお知らせ」の送付

健康保険証の廃止後は、マイナ保険証の保有者が自身の被保険者資格等を簡易に把握できるよう、「資格確認書の様式等について（令和５年12月22日事務連絡）」に基づいて、新規資格取得時や負担割合の変更時（70歳以上の被保険者のみ）等に「資格情報のお知らせ」を交付することとされたため、健康保険証の有効期間（有効期間の経過措置期間）の終了後には、当該お知らせを確実に交付すること。

なお、資格確認書が交付された者は当該お知らせの交付対象者から除かれることとなるため留意すること。

（４）被保険者等への加入者情報等の送付について

「被保険者等への加入情報等の送付について（依頼）令和６年１月９日事務連絡」により、全ての方に安心してマイナンバーカードを保険証として利用していただけるようにすることを目的に、令和６年春以降のいずれかの時点で、原則全ての被保険者及び被扶養者に対

して、医療保険者等の把握している加入者情報（個人番号の下4桁を含む）を通知することとされ、念のため特定記録郵便により送付することを原則とされているため対応について留意すること。

（5）マイナ保険証の利用促進に向けた取組

マイナ保険証の利用促進や現行の健康保険証廃止後の対応について、被保険者等への確実な周知・広報を行うこととして「マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する周知広報について（令和5年4月28日事務連絡、令和5年6月9日事務連絡、令和6年1月12日事務連絡、令和6年4月30日事務連絡）が示され、特に、マイナ保険証の利用促進について積極的に各種取組を進めるよう示されているため、各市町での実情等に応じた取組を検討・実施していくこと。

（6）その他

（1）から（5）のほか、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関連して示されている取扱通知等（及び今後示される取扱通知等）に留意しながら、事務処理に当たること。

○国保組合に関する事項

国保組合の運営に当たっては、以下の点にも留意すること。

1　適用の適正化

被保険者の適用については、組合規約に定める組合員の業種（現に業務に従事しているか否かを含む。）、住所、勤務先の業態及び健康保険の適用除外承認手続きの確認を徹底すること。

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

2　法令遵守体制の整備

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

3　個人情報等の適正な管理

国保組合が扱う個人情報等の重要情報については、個人情報保護法及び「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて（通知）」（平成29年4月14日個情第540号、保発0414第16号）（令和6年3月12日一部改正）に基づき適正な管理に取り組むこと。

また、個人番号利用事務を受託していた事業者が、最初の委託者である地方公共団体等の許諾を得ずに同事務を再委託していた事案に関連して、番号法違反の事例を明確化するため、「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」が改正されていることに留意し、特定個人情報について適正に取り扱うこと。（「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドラインの改正について（依頼）」（令和元年12月10日個情第1144号））

○国保連合会に関する事項

第1　審査の充実強化

レセプトの審査支払事務については、審査専門部会の審査対象の拡大、事務点検期間及び審査委員会における審査期間の延長等により事務共助の充実及び審査体制を拡充し、審査の充実・強化及び効率化に努めること。

第2　保険者支援

1　保険者事務共同電算処理事業等の充実・強化

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

特に第三者行為求償については、研修会の開催や損害保険関係団体、医療機関等との連携強化に加え、直接求償事務に関して、保険者のニーズ

に専門的・的確に応じられるよう、将来的に全ての傷害事故について受託できる体制を構築すること。

2　医療費分析等の充実・活用

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

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

3　レセプト点検調査の支援

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

4　保健事業の支援

保健事業の支援については、保険者が特定健康診査・特定保健指導を円滑に実施できるよう支援するとともに、データヘルス計画の策定支援をはじめ、健診結果データ等を活用して各保険者の実態に応じた効果的な保健事業の企画、評価、調査・研究等、各種の施策の支援を行うこと。

また、保険者が行う保健・福祉事業との連携に配意した保健事業の展開に対する支援等にも配意すること。

国民健康保険の保健事業及び高齢者に対する保健事業について、市町が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、診療報酬請求書及び特定健康診査等に関する記録に係る情報その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集、整理及び分析並びにその結果の活用の促進に努めること。（「「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」の一部の施行について（通知）」（令和元年５月22日保発０５２２第２号））

5　保険税収納率向上対策の支援

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

第３　その他

1　個人情報等を含む重要情報の適正管理

国保連合会が扱う個人情報等の重要情報については、個人情報保護法及び「国民健康保険団体連合会等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて」（平成29年４月14日個情第５４１号、保発第０４１４第10号）（令和６年３月12日一部改正）に基づき適正な管理に取り組むこと。

また、個人番号利用事務を受託していた事業者が、最初の委託者である地方公共団体等の許諾を得ずに同事務を再委託していた事案に関連して、番号法違反の事例を明確化するため、「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」が改正されていることに留意し、特定個人情報について適正に取り扱うこと。（「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドラインの改正について（依頼）」（令和元年12月10日個情第１１４４号））

2　事務の改善等

国保連合会における不正及び事故の防止については、保険者に関する事項の第８の２に準じて実施すること。

なお、特定個人情報の漏えい事案等が発生した場合の対応については、「事業者における特定個人情報の漏えい事案等が発生した場合の対応について」（平成27年特定個人情報保護委員会告示第２号）に基づき、個人情報保護委員会へ報告する必要がある。この場合、県にも情報提供すること。

私の趣味と健康法　こころとからだの健康に良いことを

矢板市　健康増進課
課長 高橋（たかはし） 理子（まさこ）

「私の趣味って何だろう?」と、この原稿を書くにあたって改めて考えてみましたが、特にこれと言えるものがなく、強いて言えば旅行でしょうか。

若いころは、職場の仲間5人と日本各地のいろいろな場所に旅行し、その土地のおいしいものを食べたり飲んだり、時には日常では得られない体験をしたりと、年に一度のお楽しみのために、行先や行程を考えワクワクしたものです。

5人それぞれが結婚、出産、子育て等で、全員で旅行に行けない時期もありましたが、5人の旅行は現在も続いており、昨年末には久しぶりに全員で日帰り旅行に出掛けました。

また、最近はなかなか予定が合いませんが、東京に住む娘たちや友人とも、年に数回旅行を楽しんでいます。旅行という目標があれば自ずと日々の健康にも気を付けながら、いろいろなことを頑張れます。

私は、日中ほとんど座って仕事をしているので、旅行に行って一人だけ歩けないと困るという思いと、毎年の人間ドッグで日々の運動の有無を聞かれるため、仲間の一人と昼食後に20分程度のウォーキングをすることにしています。

しかし最近は、暑すぎたり寒すぎたり、花粉や黄砂が飛んだりと、気持ちよく歩ける日が少なく、これで「運動をしています!」と堂々と言って良いものか疑問もありますが、歩きながらいろいろな話をすることでストレスの発散効果もあり、これはこれで良しとし、楽しく続けています。

先日、当課が主催している健康教室の「からだととのえフィットネス」に参加しました。当日は、講師の先生の動きについていくことに必死で、周りを見ている余裕もなく、1時間の教室が終わることにはヘトヘトになってしまいました。体力の衰えをさらに実感し、これからはもう少し何かした方が良いかと現在思案中です。

何はともあれ、楽しみを与えてくれる仲間と気持ちよく旅行に送り出してくれる家族に感謝をしながら、これからも適度な運動と、心のリフレッシュを心掛け、日々を楽しみつつ健康で機嫌よく過ごしていきたいと思っています。

第143回 那須烏山市

突撃ルポ 保険者みてある記

新たな未来への第一歩 市民が主役のまち

那須烏山市

那須烏山市の概要

那須烏山市は、首都圏150キロメートル圏内で栃木県の東部に位置し、県都宇都宮市から概ね30～35キロメートルの距離にあります。西部は高根沢町、北部はさくら市、那珂川町、南部は市貝町、茂木町、東部は茨城県常陸大宮市に接しています。

八溝山系に属し、那珂川が平野部を貫流しています。那珂川右岸は丘陵地帯が形成され、丘陵を縫うように荒川や江川などの大小河川が貫流し、那珂川左岸は、那珂川県立自然公園に属する山間地と小河川で形成されています。

また、一般国道294号と主要地方道宇都宮那須烏山線を主軸に、南那須市街地と烏山市街地の2つの都市核を有する、「2極分散型」の都市構造を形成しており、JR烏山線や主要地方道宇都宮那須烏山線などによる連絡の良さから、宇都宮広域生活圏に含まれ、定住機能や産業機能を補完する都市としての性格を有しています。

〝持続可能なまち〟であり続けるために

那須烏山市が、10年後・20年後先の将来にわたって〝持続可能なまち〟であり続けるために、従来までの「前例踏襲型の守りの市政運営」から1歩踏み出し、「未来志向型の積極的な市政運営」への転換が図られています。

大切な市民の安全・安心な暮らしを守り抜き、未来へと着実に繋いで行くため、新たな市政運営の指針となる「那須烏山市第3次総合計画」を策定し、目指すべきまちの将来像を「新たな未来への第一歩　市民が主役のまち　那須烏山市」と掲げ、各種施策に取り組まれています。

今回は、国の重要無形民俗文化財に指定される「山あげ祭」をはじめとする歴史文化・観光資源に恵まれた那須烏山市を訪れ、那須烏山市の目指す町づくりや国保税収納率向上に係る取組、市民の健康づくり支援等についてお話をうかがいました。

マイナ保険証の普及に向けて

初めに、市民課国保医療グループの草分主幹と金内主任に、市民課における取組についてお話をうかがいました。

龍門ふるさと民芸館

龍門の滝とACCUM（アキュム）

烏山大橋

市民課　金内主任

金内主任は「市民課では、現行の被保険者証廃止に向け、マイナンバーカードの取得や、カード取得後の保険証との紐づけ作業等の支援に各グループと連携し、取り組んでいます。」と話します。

また、課題としてマイナンバーカードを申請しても受け取りに来ない方がいることや、マイナンバーカードと保険証の紐づけ支援を行っていることがあまり知られていないことについて触れ「令和6年度は、健康診断会場でマイナンバーカードの取得・保険証紐づけ支援を行っています。また、市の広報誌やホームページで定期的に広報を行ったり、マイナンバーカードの交付通知書の中に紐づけ支援の実施に関する文書を入れたりすることで支援の周知を行っています。」と話します。

催告書を早く確実にご覧いただくための工夫

次に、税務課徴収対策グループの星宮課長補佐と齋藤主査に、税務課における取組についてお話をうかがいました。

齋藤主査は「督促発布後、ひと月を経過しても納付のない滞納者に対しては、色付き封筒やキャラクターが印刷された封筒で逐一催告書を送付しています。」と話します。

税務課　齋藤主査

ｐｉｐｉｔＬＩＮＱを活用した迅速な滞納整理

令和５年度にはｐｉｐｉｔＬＩＮＱ（ピピットリンク：各金融機関の預貯金情報を電子上で照会することができるサービス）を導入し、滞納者の預金照会を迅速に行うことができるようになったそうです。星宮課長補佐は「令和５年度に預金調査をかけた件数は約２万６０００件で、書面で照会を行っていた頃と比較すると、件数は10倍ほど伸びました。」と話します。

さらに、令和６年度はｐｉｐｉｔＬＩＮＱと預金照会結果を入力する保険者業務端末を連携するシステムを導入し、滞納者情報と預金情報の紐づけが容易となり、さらに迅速で確実な差押え等を行うことが可能となったそうです。

滞納整理をするにあたり、苦労していることはあるか尋ねると、齋藤主査は「世帯主がすでに後期高齢者になっていても、同世帯に収入のある国保被保険者がいることで、世帯主が国保税を納めなくてはならないケースがあります。世帯主に担税力がない場合の滞納整理に苦慮しています。」と話します。

税務課　星宮課長補佐

税務課でのその他の取組

また税務課では、随時電話催告や臨宅を行っており、換価可能な財産（預金、生命保険、給与等）がない場合には、捜索を実施するなどしています。

さらに、令和６年度は口座振替登録推進キャンペーンを行い、口座振替の推進も図っています。

大多数の納期内納付者のためにも、滞納整理や収納率向上事業に懸命に取り組む職員の方の真摯な姿勢が印象に残りました。

市民が楽しみながら運動に取り組むために

次に、市民への健康づくり支援の取組等について、健康福祉課健康増進グループの海老原保健師主幹と大久保管理栄養士主査にお話をうかがいました。

那須烏山市では、市民に運動の必要性を理解してもらい、日常生活の中に効果的に取り入れ、習慣化してもらうために「運動習慣化教室」を実施しています。

海老原保健師主幹は「令和５年度の教室では、家庭でも実施できる簡単な運動をテーマに、講師と詳細に打ち合わせを行いました。また、年６回の教室を、基礎編・応用編に分け、ダンス（ＺＵＭＢＡ）やアクティブヨガ等の多様な内容を実施しています。」と話します。初心者・経験者を問わずすべての方が楽しみなが

運動教室の様子

健康福祉課　海老原保健師主幹

ら運動に取り組めるよう工夫する様子がうかがえました。

参加者への事後アンケートでは、89％の方が運動習慣や生活に変化があったと回答し、自宅でも筋トレやストレッチを実施するようになったという方もいるそうです。

糖尿病重症化予防事業への取組

市では、栃木県糖尿病重症化予防プログラムに基づき、「情報提供」、「受診勧奨」、「保健指導」を実施しています。情報提供は、当該年度の特定健診結果説明会にて、対象者の生活習慣等を個別面接で確認し、助言することで行っています。受診勧奨・保健指導は前年度の特定健診結果から抽出を行い、対象者を決定して実施しています。

海老原保健師主幹は「マンパワー不足もあり、令和4年度の保健指導実施者は0名となっていました。この結果を受け、令和5年度は勧奨通知を見直し、保健指導を土日祝日や時間外も対応可能な業者へ委託し、指導を受けやすい環境を整えたところ希望者が増えました。」と話します。「受診勧奨は、当該年度の結果説明会において強化していき、保健指導は引き続き、外部委託の良さを活かして実施していく予定です。」と話します。

市民の健康意識向上を目指した野菜摂取推定量測定事業の実施

令和6年度には新規事業として、野菜摂取推定量測定事業が予定されています。大久保管理栄養士主査は、「令和4年度に実施した「なすからすやま健康プラン第2期計画」の中間評価において、市民の野菜摂取人数が、計画策定時の平成28年度よりも減少していることが判明しました。この現状を踏まえ、市民の野菜摂取に対する意識付けを図るため、野菜摂取推定量測定器を導入することとしました。」と話します。

本測定器は、特定保健指導や健康講座等で活用予定とのことです。野菜摂取人数や野菜摂取量の増加、ひいては市民の健康意識を向上させ、食生活改善のサポートに繋がることも期待ができます。

特定保健指導終了者数を伸ばすために

引き続き、那須烏山市の特定保健指導の取組について健康福祉課のお二人にお話をうかがいました。

健康福祉課
大久保管理栄養士主査

大久保管理栄養士主査は「特定保健指導の該当者数は例年180人程度で横ばいの状態であり、動機付け支援（生活習慣病になるリスクが現れ始めた段階の方への支援）については指導終了者数が年々伸びています。一方で、積極的支援（生活習慣病になるリスクが重なっている状態の方への支援）においては、最終評価まで実施できる方が少なく、実施率が上がらないことが課題でした。」と話します。これを受け、令和5年度には、業者委託により土日祝日や時間外、リモートでの特定保健指導を実施したところ、終了者数が増加したそうです。

また、令和5年度より終了者には終了特典としてノベルティを贈呈しており、令和5年度は「カロリー茶碗」、令和6年度は「減塩しょう油皿」といった日々の食生活改善の一助となるような食・健康グッズを提供し、さらなる終了者の増加を図っています。

カロリー茶碗

特定健診受診率強化のための取組

次に、特定健診について、市民課のお二人にお話をうかがいました。

特定健診未受診者に対しては、AIを用いた勧奨通知を送付し、対象者のパターンに応じた勧奨内容で受診を促しています。令和6年度は特に受診率の低い40歳～59歳の方向けに、ナッジ理論を効果的に用いた通知を作成し、受診率の強化を図ります。

併せて、特定健診未受診者のうち、かかりつけ医で治療を継続している者を抽出し、対象者へ通知も行っています。対象者がかかりつけ医に情報提供同意書を持参し、身体測定等を行ったのち、かかりつけ医から診療情報の提供を受けています。

個別健診を導入し、受診率向上を目指す

特定健診受診率向上に向けた今後の取組として、草分主幹は「これまで国保被保険者に対しての個別健診は未実施でした。そこで、かかりつけ医を作ること・受診率を上げることを目的として、70歳～74歳を対象とした個別健診の実施に向けて準備を進めていきます。最終的には40歳以上の国保被保険者を対象とした個別健診の実施を目指していきます。」と話します。

市民課　草分主幹

今後の課題と対策

金内主任は、那須烏山市の一人当たりの医療費の高さが県内上位にあることについて触れ「ジェネリック医薬品差額通知や医療費通知を出すことで、少しでも医療費の適正化に繋がるよう、通知されている理由を市民の方に理解してもらう必要があると考えます。」と話します。また、「柔整と医科の併給や、第三者行為の疑いがある者への確認、診療報酬明細資格確認等を引き続き行い、誤った請求が行われないよう努めます。」と話し、今後も医療費の適正化に向け、努力していく前向きな姿勢がうかがえました。

市民のより良い暮らしのために、職員が一丸となって様々な事業に熱心に取り組む那須烏山市。新規事業を展開しながら、医療費適正化に向けて奮闘する職員の方々の様子が印象に残る取材となりました。

◎那須烏山市の概況

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
総人口(人)		25,711	25,231	24,745
総世帯数(世帯)		10,480	10,438	10,397
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	4,289	4,248	4,157
	被保険者数(人)	7,074	6,940	6,701
	被保険者加入率(%)	27.5	27.5	27.0
保険料(税)	一人当たり調定額(円)	89,966	89,454	91,198
収納状況(現年分)	収納率(%)	95.53	95.97	96.43
一人当たりの療養諸費費用額(円)		360,159	393,228	430,529
特定健診・特定保健指導の状況	特定健診受診率(%)	33.0	37.8	38.2
	特定保健指導実施率(%)	35.5	37.3	34.3

今回の取材にご対応いただきました
那須烏山市の皆さん。ありがとうございました！

保険者だより

佐野市の保健事業

【佐野市】

佐野市では、令和５年度に「第３期佐野市国民健康保険保健事業実施計画」（データヘルス計画）を策定いたしました。佐野市国保の健康課題に対し、計画に記載した保健事業を実施することにより、被保険者の健康寿命の延伸と医療費適正化の推進を目指します。

各保健事業については、健康増進主管課である健康増進課をはじめ、庁内外関係部局と十分な連携を取りながら実施しています。

＜健診勧奨横断幕（市庁舎５階に掲示）＞

○特定健康診査

健診案内や受診券が記載された「けんしんスタートブック」を全対象者に送付します。受診率向上事業として、通知勧奨、電話勧奨、医療機関からの情報提供（みなし健診）等を実施し、受診率の増加を図っています。

○糖尿病重症化予防事業

糖尿病性腎症の重症化リスクが高い方に対し、かかりつけ医と協力して6ヵ月間の保健指導を実施し、透析療法導入に至らないよう支援をしています。また、佐野市医師会と協力し、糖尿病重症化予防講演・無料相談会を開催しています。

＜講演会開催時の様子＞

○健康マイレージ（さのまる健康アプリ）

アプリの機能を利用して、歩くことや健康増進につながる行動でポイントが獲得でき、一定のポイントをためた方には、デジタルギフトをプレゼントします。

○健康サポートステーション

保健師、管理栄養士、歯科衛生士などの専門スタッフと個別に相談することができ、一人一人に合った健康づくりのポイントをご提案させていただきます。

○健康大学講座

医師等を講師に迎え、講座を開催し、健康に役立つさまざまな情報を提供します。

特集記事

アスリートから学ぶ健康法!
栃木ゴールデンブレーブス

今回は、県内のプロ野球チーム「栃木ゴールデンブレーブス」に所属しており、栃木県宇都宮市出身、期待のルーキーである中村拓馬選手に健康な身体作りの秘訣や心構えを学ぶための取材を行いました。

※写真提供：栃木ゴールデンブレーブス

20 中村（なかむら） 拓馬（たくま） 選手

○出 身 地：栃木県宇都宮市
○生年月日：2004年8月9日　○身長／体重：172cm 86kg
○投 ／ 打：右投／右打
○経　　歴：宇都宮短期大学附属高校→栃木ゴールデンブレーブス（2023～）

――野球は投げたり、打ったり、走ったりと多様な技術が求められる上に、運動量も多いスポーツという印象ですが、練習や試合で力を十分に発揮するために、普段どのようなことを意識していますか？

体のケアに気を遣うようにしています。練習後に家へ帰って、お風呂に入ったあとに必ずストレッチをして疲れた身体を癒しています。普段の練習や試合で力を発揮するためには、練習後の疲労のケアがとても大事だと感じています。

――ストレッチはどのようなことを中心に行っていますか？

開脚など股関節に効くストレッチを重点的に行っています。僕は投手なので、股関節の動きが悪いと、ボールを投げるときにうまく踏ん張れず良いパフォーマンスが出せないんです。股関節のストレッチのほかに、マッサージガン（銃のような見た目で、先端部分が振動することで筋肉や筋膜をほぐすマッサージ器具）を肘などに当ててケアもしています。

また、投手は肘や肩をケガすることが多いので、キャッチボールをする前には、チューブトレーニングを行い、肘や肩への負担がかかりにくくなるようにしています。

――では、中村選手が普段の食事で気にかけていることはありますか？

僕は体重が増えやすい体質だということもあり、揚げ物はなるべく食べないようにして脂質を抑えるようにしています。そして、昔からささみを食べるようにしています。タンパク質が豊富で、筋肉を付けるのに良いです。

健康のために納豆も毎日食べるようにしています。また、ビタミンが不足していると感じた場合には、ビタミンを多く含むジュースを飲んで補っています。

――夏場に練習する中で、熱中症対策として行っていることはありますか？

練習中は水を頻繁に飲むようにしています。2リットルのペットボトルを持ってきて午前中には飲み切ってしまいます。あとは、寝不足も熱中症を引き起こす要因になるので、睡眠はしっかりとるようにしています。

――1日の睡眠時間はどのくらいですか？

大体7時間くらい睡眠時間はとるようにしています。帰りが遅くなる日は、バスの中で寝るようにして、次の日の体調に影響が出ないようにしています。週に6日間練習があるので、休みの1日は身体のケアをしっかりと行い、あとは1日ずっと寝ています。

――健康でいるためには心の健康も必要と思われますが、中村選手はストレスを受けたとき、どのような方法で解消していますか？

野球でストレスを感じた場合には、一旦野球から離れるようにしています。好きなアニメを見たり、友達と話したりすることがストレスの解消に繋がっています。

――中村選手はストレスを感じやすいほうですか？

あまり感じないほうです。常に運動をしているので、それがストレスの発散・解消になっているのかもしれないです。高校生の頃は勉強に対してストレスを感じることも多かったのですが、ここに入ってからは、ずっと好きな野球ができるので、ほとんど感じなくなりました。

――辛い練習を続けるにあたっての秘訣はありますか？

野球が好きなので、練習が厳しくても続けられているのだと思います。僕は小学1年生の頃から野球をやっていて、試合に負けた日は野球が嫌になることもありました。でも、「立ち直らないといけない」と自分を奮い立たせて続けてきました。運動を長く続けるためには、その運動自体を好きになることが大事なのかなと思います。

――ありがとうございました。最後に、読者の皆さまへ一言お願いいたします。

健康でいるためには、まず自分の身体について知ることが大事だと思います。僕は疲れやすい体質なので、練習後にはしっかり身体のケアを行いますし、太りやすい体質なので揚げ物は控えるようにしています。こんな風に、自分の身体と向き合うことが健康への第一歩になるのかなと思います。

僕が所属する栃木ゴールデンブレーブスは、応援してくださるファンの方に楽しんでもらうことはもちろん、僕たち自身も楽しんで試合を行っています。是非球場へ足を運んでいただき、僕たちが楽しく試合しているところを観ていただけたら嬉しいです。

以上、栃木ゴールデンブレーブスの中村拓馬選手への取材でした。健康な生活を送るうえでの心構えや実践している健康法を教えていただき、勉強になりました。また、中村選手が普段行っているストレッチについても教えていただきました。読者の皆様も左の二次元コードから動画をご覧になって実践してみてください。

中村選手、貴重なお話をありがとうございました。これからもご活躍を楽しみにしております。

中村選手のストレッチ動画はこちらから視聴できます。

▼

Webページから記事をご覧の場合、上記二次元コードをクリックして動画を視聴いただけます。

特別寄稿 第1回

歯と口腔の健康づくり ～歯科における認知症対応について～

栃木県歯科医師会常務理事　印南　秀之

「本当か嘘か知らないが、今から何十年後の日本では六十歳以上の老人が全人口の八十パーセントを占めるという。つまり一人の若者のまわりを四人の老人が取り囲んでしまう社会が現出する。生活力を持たない四人の老人を、一人の若者が養わなければならない大変な時代がくる。なぜそんなことになるかといえば、フランスのように日本の人口も、ある時期から出生率が急激に減退し始め、医学の進歩によって老人の死亡率は低くなってくるからだ。それを要するに老齢人口の急増という。」

今から50年ほど前の1972（昭和47）年に刊行された有吉佐和子氏による「恍惚の人」にある一文です。

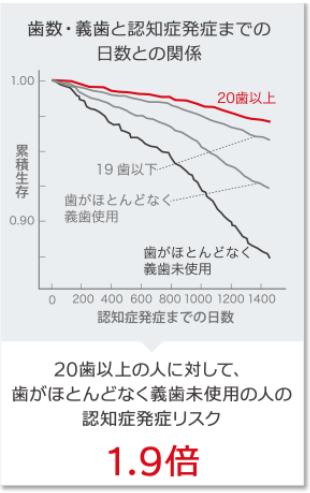
今日では、〝六十歳以上の老人〟というと違和感を覚えますが、1970年代初めの日本人の平均寿命は、男性が69・3歳、女性が74・6歳でしたから当時は六十歳以上を老人としたのも頷けるような気がします。

本書が刊行されてから約15年後の1989（平成元）年、厚生省（当時）と日本歯科医師会は、生涯自分の歯で食べる楽しみを味わえるようにとの願いを込めて、日本人の平均寿命である80歳で20本の歯を残すという目標を掲げ、「8020運動」をスタートさせました。スタート当初10％以下だった目標達成者も、2016年には50％を超え、2023年6月に厚労省が発表した歯科疾患実態調査では達成者率が51・6％となりました。

一方、認知症やMCI（軽度認知障害）の有病率は80歳以降に急上昇することが報告されています。

これまでの調査研究により、残存歯数が多いほど認知症の発症リスクが小さいことは分かっていますが（図1）、ひとたび認知症を発症し歯科との関係が途絶えると、口腔内環境が急速に悪化していくことも事実です。

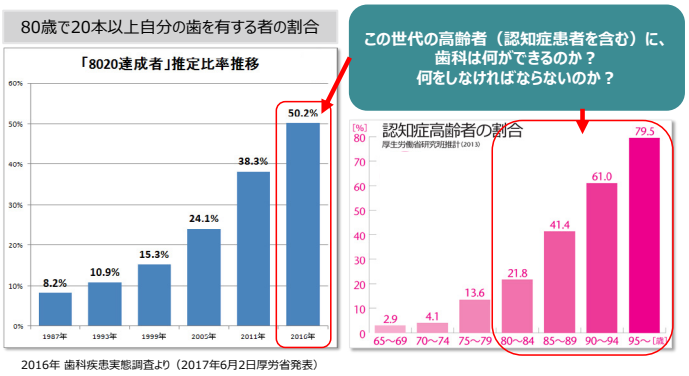
こうした現状を踏まえ、特別寄稿第1回目は「歯科における認知症対応について」というテーマで記載させていただくことにします。



〈図1〉

多歯残存時代の課題

2023（令和5）年度版の「高齢社会白書」によれば、日本人の総人口は1億2，495万人であり、総人口に占める65歳以上の人口割合（高齢化率）は29・0％、3，624万人と示されています。この直近のデータから、認知症有病者率を15％として試算すると、現在の認知症患者数の推計値は543万人ということになります。80歳を過ぎると認知症高齢者の割合は急増していきます。8020達成者はもとより、この世代の高齢者に歯科は何ができるのか、何をしなければならないのかが喫緊の課題となっています。（図2）



2016年 歯科疾患実態調査より（2017年6月2日厚労省発表）

〈図2〉

認知症の進行度に応じた歯科的対応

1）認知症への早期対応と口腔内環境の整備

歯科医師が認知症の診断を行うことはできませんが、地域のかかりつけの歯科診療所は認知症に伴う生活機能低下等の早期発見がしやすい環境にあると考えられます。（図3）

認知症の方に限らず、高齢の患者さんに対しては、通院が十分可能な段階から将来的な予測にも配慮し、口腔のケアの充実と歯科疾患治療、咀嚼機能の改善に必要な補綴処置（義歯の作製や調整など）を積極的に行い、口腔内の環境を整備しておくことが大切です。

2）食べる機能の評価と食支援

認知症が進行するに従って、食べることの乱れが顕在化してきます。（図4）食べる機能を適切に評価するとともに、自ら食べる意欲を失わないための支援が必要になってきます。

3）歯科訪問診療

さらに、歯科診療所への通院が困難になった場合には、歯科訪問診療へ移行することも必要です。歯科疾患や義歯にかかわる治療、専門的な口腔のケアや食事支援などを継続的に行い、個々の認知症の人に対して、最後まで口から食べることを支援することも、歯科医師に求められる役割であると考えます。

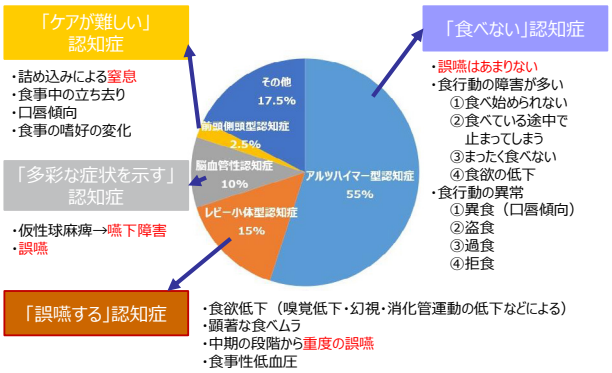
噛む力、飲み込む力の衰えは、認知症や他の疾病にのみ付随したものではなく、加齢によって誰にでも起こりうる身体現象です。次回は、近年話題となっているフレイル（オーラルフレイル）に焦点を当てて記載していきます。

歯科は認知症の早期発見につながりやすい“科”である

- **多くの歯科医院は予約制である.**
  →予約の間違いや無断キャンセルが多くなる。
- **治療時間（患者との対面時間）が長い.**
  →会話の辻褄が合わない。
- **一連の治療が継続的である.**
  →前回までの治療の経過や指示した内容を忘れてしまう。
  →何度も同じ質問を繰り返す。
  →突然、受診しなくなる。
- **患者の外観（口腔内）が観察しやすい.**
  →口腔清掃状態が悪くなる。（受診前に歯をみがいてこない）
- **義歯を装着している場合.新たに義歯を製作した場合.**
  →義歯の汚れが目立つ。義歯をはずして清掃している気配がない。
  →義歯を紛失したり、受診時に忘れたりする。
  →義歯の着脱ができない。
  （上下・前後が分からない・自分の歯との区別がつかない）

〈図 3〉

四大認知症における食支援の問題点



〈図 4〉

プロフィール

栃木県歯科医師会常務理事 印南（いんなみ） 秀之（ひでゆき）

平成3年3月 神奈川歯科大学卒業
平成6年10月 印南歯科医院開設（那須塩原市）
平成23年4月 那須歯科医師会専務理事
平成25年6月 那須歯科医師会副会長
平成27年6月 栃木県歯科医師会理事（地域保健担当）
令和元年6月 栃木県歯科医師会常務理事（学校歯科担当）
令和5年6月 栃木県歯科医師会常務理事（学術・スポーツ歯科担当）現職

保健師活動報告

青年期から高齢期まで　仲間と楽しく健康づくり

那珂川町健康福祉課健康増進係　佐藤（さとう）　理瑛（りえ）
那珂川町地域包括支援センター　大金（おおがね）　葵（まもる）

◆那珂川町の概要

那珂川町は、栃木県の東北東に位置し、大田原市、那須烏山市、さくら市、茨城県大子町、常陸大宮市と隣接しています。森林が6割を占め、町の中心部には関東の四万十川と呼ばれる清流那珂川が南流しています。豊かな森林や清流那珂川、田園から成る景観はすばらしく、町の北部に位置する小砂地区は平成25年に「日本でもっとも美しい村」に認定されました。

町の人口は1万4，367人（令和6年5月1日現在）で、65歳以上の高齢者は6，158人、高齢化率は42・9％（令和6年4月1日現在）であり、県内の市町と比較しても高い高齢化率となっています。

◆那珂川町の健康課題

那珂川町の医療費の割合は、筋・骨格25・1％、糖尿病10・4％、高血圧症8・8％であり、いずれも栃木県よりも高くなっています。また、要介護者の有病率は心臓病が62・9％、筋・骨疾患が51・2％であり、筋・骨疾患を持っている方が多いため、運動教室等でフレイル予防を推進していく必要があります。

◆那珂よし健康ポイント事業

町民の自主的かつ積極的な健康増進活動を推進することを目的に、「那珂よし健康ポイント事業」を実施しています。

対象は20歳以上の町民で、参加希望の方には、健康福祉課の窓口等で申請してもらい、ポイントカードを発行します。ポイントは、健診を受診することが必須であり、町独自の健康イベントへの参加や、各課が実施する対象事業への参加でポイントが貯まります。規定のポイント数が貯まれば、特典と交換することができ、さらにダブルチャンスに参加してポイントを貯めると、町の豪華特産品と交換することができます。

◆多種多様な健康イベント

県内各市町で、健康ポイント事業は実施されていますが、那珂川町の事業の特徴としては、多種多様な健康づくりを取り入れた、「健康イベント」を開催していることです。

令和5年度は、初心者向けの「やさしいヨガ」や、身体を鍛える「シェイプアップヨガ」、リラックスできる「ほぐしdeヨガ」など幅広い年齢の方が参加しやすいよう多様な内容のヨガを開催したり、理学療法士を講師とした「関節痛とんでいけエクササイズ」や、バレエ・ヨガ・フィットネスを組み合わせた「バレトン」なども行いました。

その他にも、町内の屋内水泳場での「水中ウォーク

&アクアビクス」や、ジェルを使用した「今日からできるリンパマッサージ講座」など町の施設や人材を活用した内容も取り入れました。また、開催時間を日中・夜間・休日など様々な時間に設定し、働き世代の方も参加しやすいよう工夫しました。

コロナが5類に下がり、集客によるイベントが再開できるようになったことで、当初の計画から追加で企画し、最終的に全21回開催、延べ573人の方が参加してくださいました。

◆「タキミカの作り方」実践編

また、特別イベントとして、日本最高齢のインストラクター・タキミカを指導し、全国各地で講演を行われている中沢智治先生を講師に、通常の健康イベントよりも規模を拡大して、二部構成で開催しました。午前の部では高齢者を対象とした「座ってできるタキミカ体操」、午後の部では運動強度を上げた「タキミカ目指して美ボディメイク」を行い、皆さん楽しく体を動かし、汗を流しました。

参加者アンケートでは、「タキミカさんを目標に頑張りたい」「家でも続けて実践したい」など、健康づくりに対する町民の前向きな意見を聞くことができました。

◆「那珂よし健康ポイント事業」の今後の取り組みについて

健康づくりは、食事や運動をはじめとした生活習慣の改善など、取り組み方法は様々です。

そのうち運動に関しては、自分に合った運動を見つけ、それを楽しく継続することで習慣化していきます。

今年度も新たな取り組みとして、屋内水泳場とのコラボ健康イベントを3回シリーズとして開催したり、なす風土記の丘資料館の学芸員による「史跡de健康ウォーキング」で、町内を歩きながら史跡をめぐる健康イベントを予定しています。

健康イベントの様子

「運動が苦手」という方や「運動が続かない」という方にも、楽しく健康づくりに取り組めるよう、町でも引き続き魅力的な内容の健康イベントを考え、事業を通して、町民の方の健康づくりのサポートをしていきたいと考えています。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

◆通いの場でのポピュレーションアプローチの取組み

那珂川町では、令和5年度より本事業を開始しています。

通いの場（5か所）に参

加している高齢者を対象に、6か月の間隔を開けて、健康質問票及び体力測定（握力・片足立ち）を2回実施し、身体機能の変化を評価しました。参加者には測定値の維持・向上のため、自宅でも自主的な運動を行っていただけるよう、握力を鍛えるグッズと運動や血圧が記録できる年間の日記を配付しました。

また、1回目の健康質問票の結果よりフレイルが懸念される方に対しては、保健師が個人に合わせた運動・栄養等の指導や、参加の必要と考えられる町事業の紹介を行いました。加えて、参加者全員に対しても、管理栄養士と保健師による栄養と口腔機能の講話を実施しました。

◆ポピュレーションアプローチを行って

2回の体力測定の結果を比較すると、「握力が維持・改善した」と回答した人が48・9％、「片足立ちの測定結果が維持・改善した」と回答した人が36・7％となり、全体の約5割の方に1つ以上の効果がみられるという結果になりました。また、管理栄養士や保健師が行った講話についても「満足した」「勉強になった」と回答した方が87・7％であり、通いの場への専門職の介入が高齢者へのフレイルに対する意識づけにつながったと感じています。

◆高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の今後の取り組みについて

本事業で初めて体力測定を行った地区もあったため、実際の自分の体力測定の結果を見て、驚いたり喜んだりと様々な反応がありました。実際に自分の身体機能を数値としてみる機会はあまりないため、参加者にとってこの数値は自己評価のしやすい指標となり、フレイル予防や健康へのきっかけづくりとなることを改めて感じることができました。

令和5年度は、5か所のみの実施でしたが、町民のさらなる健康への意識づけや健康寿命延伸を目指し、より多くの通いの場でのアプローチも検討していきたいと考えています。

通いの場での健康質問票記入の様子

通いの場参加者への配付物

ただいまこくほ最前線

“好き”で暑さを乗り切ろう！！

呉井（くれい）　江利佳（えりか）

上三川町　住民課
国保年金係

国保経験年数
３年５カ月

【私の街自慢】

上三川町は田舎暮らしにぴったりです。町の中央部を国道４号、北には北関東自動車道、西にはJR宇都宮線が通っているため、通勤・通学にうれしい、交通の便に恵まれているまちです。また、北部には大型商業施設があり、お買い物にも困りません。栃木県でも有数な野菜の産地なので、おいしいお野菜がお手ごろ価格で手に入ります。

【趣味・特技】

美術館や博物館に行くことです。自身で絵を描くこともあります。

【健康法・ストレス解消法】

好きなことをすることが一番だと考えております。好きな音楽を聴き、好きな絵を描いている時間が私の癒しの時間です。運動も兼ねてウォーキングしつつスケッチをするのが理想的ですが、最近は猛暑もあるため、外に出ていません。

【国保事務を担当しての感想・意見など】

マイナ保険証への移行に伴い、全体の業務が増えたように感じます。新しい単語や業務に戸惑い、先が見えず不安になることもありますが、一つひとつをこなしていけたらと思っています。

【最近気になること】

上三川町は役場の庁舎改修工事に入ります。慣れた環境がなくなるのは寂しいですが、新しくきれいになる庁舎にワクワクしています！

ただいまこくほ最前線

歴史溢れる街！壬生町！

加藤（かとう）　舞（まい）

壬生町　住民課
国保年金係

国保経験年数
１年３か月

【私の街自慢】

壬生町は歴史ある町です。現在は城址となっていますが、壬生城は江戸時代には将軍家の日光社参の宿城として使用されていました。壬生城址周辺には趣が感じられる蘭学通りという通りがあります。夏には通りで祭りが開催されたり、最近は周辺に新たな飲食店ができたりしています。

【趣味・特技】

読書、おいしいものを食べること・バドミントン

【健康法・ストレス解消法】

平日はほとんど運動していないので、休日はよく散歩しています。健康を意識して徐々に筋トレも始めていきたいと思っています。ストレス解消法は、たくさん寝ること、休日に友人に会うことです。

【国保事務を担当しての感想・意見など】

国保事務に従事して1年以上経ちますが、まだまだ分からないことばかりで、周りの方々に支えられながら日々の業務にあたっています。窓口や電話対応で、住民の方にお礼の言葉をいただく瞬間はやりがいを感じます。今後も引き続き学びつつ、知識を身に着けていきたいと思います。

【最近気になること】

サウナが気になっています。暑いのは得意ではありませんが、整う感覚を感じてみたいです。

リポート
REPORT

令和6年度保険料（税）徴収事務担当者研修会（基礎編）

令和6年8月2日（金）本会9階大会議室において、国民健康保険税の徴収事務担当に着任して1～2年目程度の市町職員を対象に「令和6年度保険料（税）徴収事務担当者研修会（基礎編）」が開催されました。本研修会は、国民健康保険税の徴収事務に従事している市町の初任担当者が、徴収事務を円滑に進めていくうえでの基礎的な知識を習得することで、国民健康保険税の収納率向上を目指すことを目的としています。

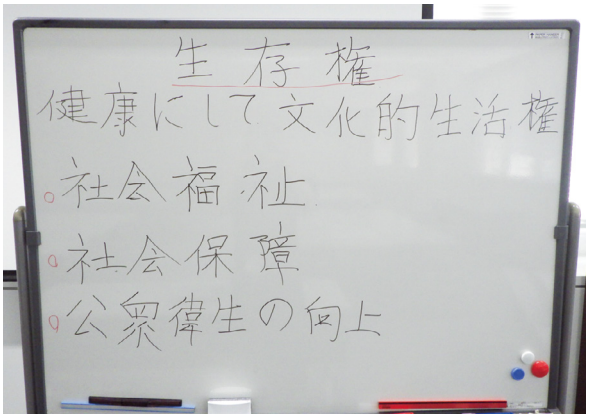
研修会の講師には、昨年に引き続き神奈川県横浜市において滞納整理指導員を務める川井幸生氏を迎え、「国民健康保険滞納整理の基本」、「不動産の差押え、換価（配当・充当）」と題し、講義が行われました。講義において川井氏は、「滞納整理を行うにあたり、現年度分を優先して徴収すること。現年度収納率を上げることにより、翌年度への繰越分も少なくなる。」と話し、現年度分国保税納付の重要性を主張しました。また、「納付方法を口座振替に切り替えることで、確実な納付に繋がり、現年度分収納率の向上が期待できる。」と話し、保険税の口座振替登録の働きかけを行うよう、参加者に対し訴えました。

研修会講師の川井幸生氏

今年度は、講義後に演習として納付折衝のロールプレイが行われました。参加者は4つのグループに分かれ、提示された滞納事例について滞納者・市町職員のそれぞれの立場になって納付折衝を行いました。また、滞納者・市町職員役以外の参加者は、その様子を観察し、実演後にフィードバックを行いました。本演習では参加者全員が役になりきり、白熱した納付折衝が行われました。

ロールプレイの様子

研修会の最後に川井氏は、「憲法で保障されている生存権には、社会福祉、社会保障、公衆衛生の向上等が含まれるが、これらは税金がないと実現できない。国保被保険者が健康にして文化的な最低限度の生活を営むためには、徴収職員である皆さまの頑張りが必要である。大変なこともあると思うが、今後も粘り強く、徴収事務にあたっていってほしい。」と述べ参加者を激励しました。



研修会後に参加者を対象として実施したアンケートでは「税に係る業務を長年務めてこられた方の経験に基づく貴重な話を聞くことができて良かった。」、「ロールプレイを交えての研修は、滞納整理の基本である納税相談に役立つと感じた。」などの声があがり、参加者にとって大変実りある研修会となりました。

御朱印でめぐる
栃木の社寺

今回より新企画としてスタートした“御朱印でめぐる 栃木の社寺”では、御朱印集めが趣味の筆者が栃木県内の社寺を参拝し、そのみどころや歴史についてご紹介いたします。

第１回目は、栃木市にある「平柳星宮神社」についてご紹介いたします。当社は、もともと栃木市大平町にありましたが、永享２年（1432年）に現在の所在地に移転しました。

神仏習合時代に「広大な宇宙のような無限の知恵を慈悲を持った菩薩」という意味を持つ虚空蔵菩薩が合祀されていた背景から、そのお使いとされる『うなぎ』をお祀りしています。境内には12個の干支の印がうなぎを囲む「なでうなぎ」という像が設置されており、うなぎと自身の干支をなでることで身体健全・家内安全・事業繁栄などのご利益を授かることができるとされています。

今回は８月限定で頒布される御朱印をいただきました！「夏夜（かや）」の二文字と花火が配しており涼しげなデザインです。シンプルなデザインながら綺麗で筆者はとても気に入りました。

栃木県内にはたくさんの社寺があります。御朱印も社寺ごとにデザインが異なり特別感があってワクワクします。

皆様もお近くの社寺を訪れ、神秘的な雰囲気に癒されてみてはいかがでしょうか？

《平柳星宮神社》

―所在地―

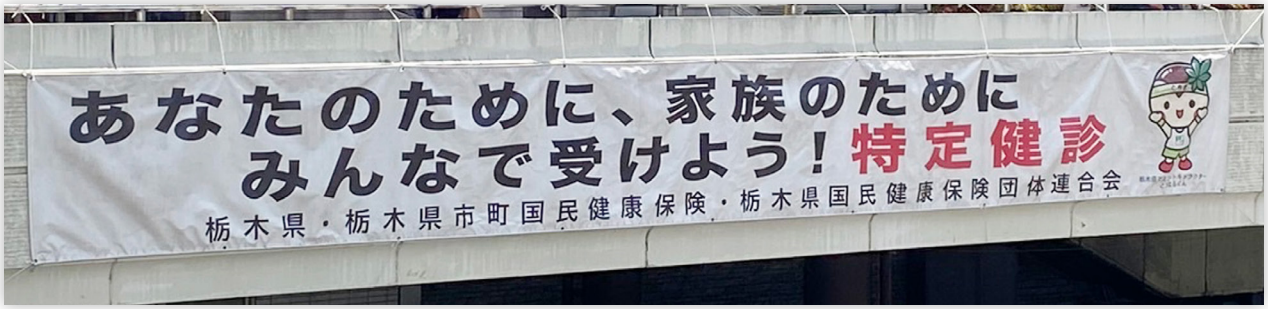
栃木県栃木市平柳町 1-23-26

被保険者啓発用パンフレット「わたしたちの国民健康保険」の令和６年度版を作成配付しました

国民健康保険のしくみや制度、給付内容等、被保険者に対し国民健康保険を啓発するパンフレットを作成いたしました。各市町に配付済みです。本会ホームページのトップページ上にも掲載しておりますので、是非ご確認ください。

特定健診受診啓発用横断幕を掲出しました

特定健診受診率向上支援事業として、受診啓発用横断幕をJR宇都宮駅西口ペデストリアンデッキに掲出しました。（掲出期間：令和６年６月３日～令和６年７月31日まで）



国保連合会からのお知らせ

各種ポスターを作成配付しました

「国保税口座振替勧奨ポスター」、「被保険者証兼高齢受給者証更新時ポスター」を作成いたしました。各市町に配付済みです。本会ホームページのトップページ上にも掲載しておりますので、是非ご確認ください。

国保税口座振替勧奨ポスター

被保険者証兼高齢受給者証更新時ポスター

栃木の国保

VoL.74　2024.8/SUMMER

編集者　福田　久則
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　伴印刷株式会社
〒320-0024　宇都宮市栄町6番10号
☎028-622-8901 ／ FAX 028-622-4525

編集後記

虫歯が一本もないことが自慢だったのに、先日定期健診に行ったところ虫歯が見つかりました。歯医者では歯の磨き方を丁寧に指導され、今まででたらめなはみがきをしていたんだなあ…という気付きがあったとともに、大きなショックを受けました。

今年度の特別寄稿は、歯と口腔の健康づくりをテーマとして、口内環境が我々の健康にどう関わっているのか分かる内容になっております。ぜひご一読いただき、健康な歯を保つことへの意識向上に繋げていただければ幸いです。

（M・U）