

栃木の国保

2025.8 SUMMER

vol. 75

特集記事

アスリートから学ぶ健康法！ - 栃木SC 丹野研太 選手 -

特別寄稿

第1回 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用促進に向けて
～ バイオ医薬品・バイオシミラーとは？ ～

突撃ルポ 保険者みてある記

第146回 壬生町 ～ 住みたい住み続けたい町へ ～



目次

1 巻頭言



『今を生きる市民と
未来の子どもたちが
明るい未来を描けるまち
うつのみや』

宇都宮市長 佐藤 栄一

2 メインテーマ

- ・令和7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7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

17 国保連協会長プロフィール

「将来にわたり安心して医療を受けられる、
国保運営を推進するために」

国民健康保険運営協議会長 薮原 政夫（佐野市）

18 私の趣味と健康法

「心と体のバランスを保つ秘訣」

上三川町 住民課 課長 高橋 文枝

19 保険者だより

「下野市の歯科保健事業」 下野市

20 突撃ルポ 保険者みてある記

第146回 壬生町
～住みたい住み続けたい町へ～



24 アスリートから学ぶ健康法！

栃木 SC

丹野 研太 選手

26 特別寄稿

第1回
バイオ後続品(バイオシミラー)の
使用促進に向けて
～バイオ医薬品・バイオシミラーとは？～

浜松医科大学医学部附属病院 教授・薬剤部長
川上 純一

28 保健師活動報告

スーパースマートタウン
～幸せを実現できるまち～を目指して
芳賀町健康福祉課 健康係 江守 真樹

30 ただいまこくほ最前線

好きなことで気分爽快！
矢板市 健康増進課 国保医療担当
山口 舞貴
高根沢町のお米は絶品です！
高根沢町 住民課 保険年金係
石原 香名

32 リポート記事

令和7年度保険料(税)徴収事務担当者
研修会(基礎編)

33 御朱印でめぐる 栃木の社寺

鷲子山上神社

34 国保連合会からのお知らせ・編集後記

● 表紙説明

「壬生ふるさとまつり」



壬生ふるさとまつりは、日本一の面積を誇る道の駅みぎの内の壬生町総合公園陸上競技場を会場に開催され、町内外から多くの来場者があります。まつりでは全町民が踊れると言われる「かんびょう音頭」を「えっさーえっさーえっさーさー」と歌って踊った後は、夜空に花火を打ち上げ、夏を締めくくります。

野州干瓢の歴史は古く、1712年に水口藩主だった鳥居忠英が壬生藩に国替えになった際、水口から夕顔の種を持ち込んだことが始まりとされ、「かんびょう音頭」はこのことに由来しています。直近では町の新名物「さびかん」を大阪・関西万博で提供するなど、「かんびょう」を世界にPRしました。

言頭卷

「今を生きる市民と未来の子どもたちが 明るい未来を描けるまち うつつのみや」

本格化する人口減少・少子超高齢社会の進行や長引く物価高騰、自然災害の増加・激甚化など、社会経済を取り巻く環境は、絶えず変化し続けております。

本市といたしましては、このような将来の予測が困難な時代でありましても、今を生きる市民の皆様と、未来を生きる若い世代が明るい未来を描くことができるよう、子どもから高齢者まで、誰もが豊かで便利に、安心して暮らすことができ、夢や希望がかなうまち「スーパースマートシティ」を早期に実現することを目指しております。

こうしたことから、「未来への投資を積極的に行い、本市の活力の源となる「人」の持続的な育成と、「ネットワークコンパクトシティ」を土台とした「地域共生社会」「地域経済循環社会」「脱炭素社会」の3つの社会の構築に向け、市民・事業者・地域団体・行政などが一体となり、柔軟な発想を市政に反映する「共創」により、オール宇都宮で「スーパースマートシティ」の

具現化・深化を進めているところであります。

さて、国民健康保険制度に目を向けますと、被保険者の高齢化の進行や医療技術の高度化などによる1人当たり医療費の増加、他の医療保険と比べ低所得者が多く加入しているといった構造的な問題等を抱えており、多くの自治体で厳しい財政運営を強いられております。

このような中、国においては、「保険料水準統一加速化プラン」を策定し、全国の都道府県における保険料水準の完全統一を目指しており、栃木県においては、「栃木県国民健康保険運営方針（第3期）」を策定し、本県における保険料水準の統一に向け、考え方や進め方を整理したところであります。

本市におきましても、本年3月に改定いたしました「第3次宇都宮市国民健康保険経営改革プラン」に基づき、保険料率の向上や医療費の適正化をはじめとする財政健全化に向けた各

種施策に取り組んでおります。国民健康保険を取り巻く環境は、今後もより厳しさが増していくことが予測されておりますが、共同保険者である栃木県と連携・協力しながら、将来にわたり安定的で持続的な国民健康保険制度を維持し、全ての世代の皆様が安心して暮らせるよう、より一層の経営努力に取り組んでまいります。

宇都宮市長
佐藤 栄一



令和7年度栃木県国民健康保険団体連合会通常総会



事業報告・歳入歳出決算など全議案を可決承認

令和7年7月25日（金）本会9階大会議室において通常総会が開催され、令和6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、原案どおり可決承認されました。

検証作業を強化した事務処理により信頼回復に務める

開会にあたり、星野副理事長（上三川町長）は、去る4月3日付けに新聞報道のあった「令和5年度申請分に係る結核・精神データの誤り」について触れ、「今後のデータ提供時における検証作業を強化のうえ、適正な事務処理を行い、信頼回復に努めてまいりますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます」と述べました。

本会を取り巻く情勢

―「審査支払機能に関する改革工程表」の対応は第二段階へ―
続けて本会を取り巻く情勢につ



△ 開会挨拶をする星野副理事長

て、2点説明がありました。

1点目が、骨太の方針2025についてです。「国保の都道府県単位での保険料水準の統一に加え、保険者機能や都道府県のガバナンスの強化を進めるための財政支援の在り方特に、広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療扶助の在り方、生活保護受給者の医療扶助の在り方」の検討を行うと明記されている」と述べ、「これらは本会業務にも影響があることから、引き続き状況を注視して参りたい」と強調しました。

2点目が、「審査支払機能に関する改革工程表関係」についてです。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の共同利用を令和6年4月から開始しています。また、「第二段階の対応として、審査領域の共同開発等においても、システムの一層の最適化と審査業務におけるAIの活用に取り組み、保守・運用費の縮減を図ることが求められている。開発費用や保守・運用費を賄う財源不足への対応として、本日の通常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、総会出席者へ理解と協力を求めました。

本総会では、議長に森島市長（矢板市）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。



△ 議長に選出された森島市長（矢板市）

新理事長に浅野正富氏（小山市長）を選任

本総会では、本会役員の改選が行われ、理事12名並びに監事2名を選任しました。

さらに、総会終了後には理事会が開催され、理事長、副理事長及び常務理事の互選が行われ、理事長に浅野正富氏（小山市長）、副理事長に金子裕氏（佐野市長）・渡辺美知太郎氏（那須塩原市長）、常務理事に大橋哲也氏（学識経験者）が選任されました。

その他の役員については、「栃木県国民健康保険団体連合会役員名簿」とおりです。

栃木県国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 令和7年8月7日
令和9年8月6日

役職名	氏名	現職名	推薦支部名等	備考
理事長	浅野 正 富	小 山 市 長	下 都 賀 支 部	
副理事長	金子 裕	佐 野 市 長	足 利 ・ 佐 野 支 部	職 務 代 理 者
	渡 辺美知太郎	那 須 塩 原 市 長	那 須 支 部	
常務理事	大 橋 哲 也	学 識 経 験 者	理 事 会	
理 事	岩 佐 景 一 郎	栃 木 県 保 健 福 祉 部 長	栃 木 県	
	佐 藤 栄 一	宇 都 宮 市 長	宇 都 宮 支 部	
	大 野 克 夫	全国歯科医師国保組合栃木県支部長	宇 都 宮 支 部	
	小 沼 一 郎	栃 木 県 医 師 国 保 組 合 理 事 長	宇 都 宮 支 部	
	瀬 高 哲 雄	日 光 市 長	上 都 賀 支 部	
	森 島 武 芳	矢 板 市 長	塩 谷 支 部	
	入 野 正 明	市 貝 町 長	芳 賀 郡 市 支 部	
監 事	福 島 泰 夫	那 珂 川 町 長	南 那 須 支 部	
	中 村 和 彦	真 岡 市 長	芳 賀 郡 市 支 部	
	小 菅 一 弥	壬 生 町 長	下 都 賀 支 部	

(令和7年8月7日現在)

令和7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

- 令和7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について
- 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（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
- 令和6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予算補正について
- 令和6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）歳入歳出予算補正について
- 令和6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
- 令和7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
- 令和7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
- 令和7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

- 栃木県国民健康保険団体連合会職員退職手当規則の一部改正について
- 栃木県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払規則の一部改正について
- 栃木県国民健康保険団体連合会保険者事務共同電算処理事業規則の一部改正について

II. 議決事項

- 議案第1号 令和6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決算の認定について
- 議案第3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歳入歳出決算の認定について
- 議案第4号 令和6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6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6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6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6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6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 栃木県国民健康保険団体連合会役員改選について
- 議案第11号 国保総合システムに係る令和8年度国庫補助要求の決議について

III. その他

令和6年度栃木県国民健康保険団体連合会事業報告書

令和6年度の事業については、令和6年2月14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。

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、国保制度の改善と財政強化に向けた運動を展開した。

さらに、広報事業については、本会YouTubeチャンネルを活用した動画放映など、ICTを活用した事業の充実を図るほか、被保険者証の廃止に伴う外国人向けリーフレットの見直し及び翻訳言語数の追加を行い、保険者支援の充実を図った。

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並びに審査委員に対して審査基準全国統一項目の周知を強化し、診療報酬等審査支払の適正な執行に努めた。

また、可視化レポートの公表開始に伴い、審査結果に差異が生じないように審査委員と職員の連携を密に図った。

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及び風しん追加的対策事業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るとともに、健康保険証の廃止をはじめとする各種印刷物等の見直しに向けた検討を進めた。

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、求償案件の滞留防止に努めた。

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も努め、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、介護給付適正化事業の一層の充実にも努めた。併せて、障害福祉における共同処理事業としての地域生活支援事業についても、委託市町と連携を図り適正な執行に努めた。

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

クラウド環境へ移行した全国標準システムである国保総合システム、国保情報集約システム及び国保データベース（KDB）システム並びに関連する本会独自システムの安定稼働に努め、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ほか、柔整適正化システムの機器更改を実施した。

また、令和6年7月から訪問看護ステーションのレセプト（医療保険分）がオンライン請求開始となったため、電子レセプトについても適正な事務処理に努めるとともに、紙レセプト減少によるOCRシステムの他県との共同利用により、より効率的な処理体制に移行したほか、次期介護保険・障害者総合支援システムの機器更改にも万全を期し対応した。

さらに、保健事業においては、ヘルスアップ事業等の充実強化を図るため、県から受託した特定健診未受診者受診勧奨を行う等、保険者のニーズに沿った支援を実施した。また、更なる支援事業として、国保料（税）収納率向上に資するため、各種支援事業の拡充や口座振替の促進のための広報事業の充実を図った。

併せて、第三者行為損害賠償求償事務については、交通事故及び動物咬傷以外の損害賠償保険未加入の傷害事故（誓約書あり）を本事業へ移行し、加害者直接請求に関する支援の充実を図るとともに、県から受託した介護職員処遇改善支援補助金並びに福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金交付額算出事務等の適切な事務処理に努めた。

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6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6年度栃木県国民健康保険団体連合会一般・特別両会計歳入歳出決算の状況（前年比）

(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5年度	令和6年度	前年比	令和5年度	令和6年度	前年比	令和5年度	令和6年度	前年比	
一般会計	(531,215,799) 531,215,799	(441,135,477) 441,135,477	83.0% 83.0%	(529,287,251) 529,287,251	(439,457,265) 439,457,265	83.0% 83.0%	(1,928,548) 1,928,548	(1,678,212) 1,678,212	87.0% 87.0%	
支払特別会計診療報酬審査	業務勘定	(1,774,425,554) 1,860,698,043	(1,235,496,409) 1,355,722,547	69.6% 72.9%	(1,657,805,012) 1,744,062,692	(1,127,836,160) 1,248,047,489	68.0% 71.6%	(116,620,542) 116,635,351	(107,660,249) 107,675,058	92.3% 92.3%
	国民健康保険診療報酬支払勘定	142,074,086,176	137,311,736,378	96.6%	142,044,442,318	137,281,730,154	96.6%	29,643,858	30,006,224	101.2%
	公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	4,176,807,725	4,029,195,802	96.5%	4,175,394,358	4,027,904,387	96.5%	1,413,367	1,291,415	91.4%
	出産育児一時金等に関する支払勘定	929,697,739	916,902,468	98.6%	929,697,739	916,902,468	98.6%	0	0	0.0%
	抗体検査等費用に関する支払勘定	1,254,494,217	55,847,360	4.5%	1,254,494,217	55,847,360	4.5%	0	0	0.0%
	小計	148,435,085,857	142,313,682,008	95.9%	148,404,028,632	142,282,384,369	95.9%	31,057,225	31,297,639	100.8%
関係業務特別会計後期高齢者医療事業	業務勘定	(932,668,065) 932,668,065	(794,379,059) 794,379,059	85.2% 85.2%	(894,580,550) 894,580,550	(735,845,351) 735,845,351	82.3% 82.3%	(38,087,515) 38,087,515	(58,533,708) 58,533,708	153.7% 153.7%
	後期高齢者医療診療報酬支払勘定	229,092,196,281	237,904,888,515	103.8%	229,082,629,664	237,896,814,866	103.8%	9,566,617	8,073,649	84.4%
	公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	1,468,133,765	1,389,657,546	94.7%	1,467,122,296	1,388,743,652	94.7%	1,011,469	913,894	90.4%
	小計	230,560,330,046	239,294,546,061	103.8%	230,549,751,960	239,285,558,518	103.8%	10,578,086	8,987,543	85.0%
第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業特別会計	(16,815,734) 442,005,168	(20,038,535) 538,987,798	119.2% 121.9%	(13,951,932) 439,141,366	(14,466,914) 533,416,177	103.7% 121.5%	(2,863,802) 2,863,802	(5,571,621) 5,571,621	194.6% 194.6%	
関係業務特別会計介護保険事業	業務勘定	(227,374,900) 594,976,920	(263,571,561) 610,147,245	115.9% 102.5%	(217,050,351) 584,454,371	(246,977,504) 593,873,731	113.8% 101.6%	(10,324,549) 10,522,549	(16,594,057) 16,273,514	160.7% 154.7%
	介護給付費支払勘定	147,130,366,406	151,693,634,327	103.1%	147,129,769,948	151,693,037,869	103.1%	596,458	596,458	100.0%
	公費負担医療に関する報酬支払勘定	1,315,701,206	1,377,371,526	104.7%	1,315,697,159	1,377,367,479	104.7%	4,047	4,047	100.0%
	小計	148,446,067,612	153,071,005,853	103.1%	148,445,467,107	153,070,405,348	103.1%	600,505	600,505	100.0%
関係業務等特別会計障害者総合支援法	業務勘定	(84,746,679) 89,197,049	(72,722,451) 77,294,621	85.8% 86.7%	(83,332,672) 87,739,672	(71,296,560) 75,960,960	85.6% 86.6%	(1,414,007) 1,457,377	(1,425,891) 1,333,661	100.8% 91.5%
	障害介護給付費支払勘定	47,533,517,791	52,560,807,694	110.6%	47,533,496,387	52,560,786,290	110.6%	21,404	21,404	100.0%
	障害児給付費支払勘定	12,136,727,513	13,667,348,549	112.6%	12,136,727,513	13,667,348,549	112.6%	0	0	0.0%
	小計	59,670,245,304	66,228,156,243	111.0%	59,670,223,900	66,228,134,839	111.0%	21,404	21,404	100.0%
特定健診保健指導費用決済業務特別会計	(49,853,130) 1,404,475,687	(68,575,992) 1,460,160,528	137.6% 104.0%	(48,078,403) 1,402,700,960	(64,853,036) 1,456,437,572	134.9% 103.8%	(1,774,727) 1,774,727	(3,722,956) 3,722,956	209.8% 209.8%	
職員厚生資金貸付金特別会計	10,005,798	10,000,180	99.9%	5,798	180	3.1%	10,000,000	10,000,000	100.0%	
合計	(3,617,099,861) 592,976,971,348	(2,895,919,484) 606,195,217,620	80.1% 102.2%	(3,444,086,171) 592,751,444,259	(2,700,732,790) 605,949,521,799	78.4% 102.2%	(173,013,690) 225,527,089	(195,186,694) 245,695,821	112.8% 108.9%	

【備考】 上記表中、() 内の数字は、各会計支払勘定、指定公費関係諸費〔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8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8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、「国保中央会」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、国保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

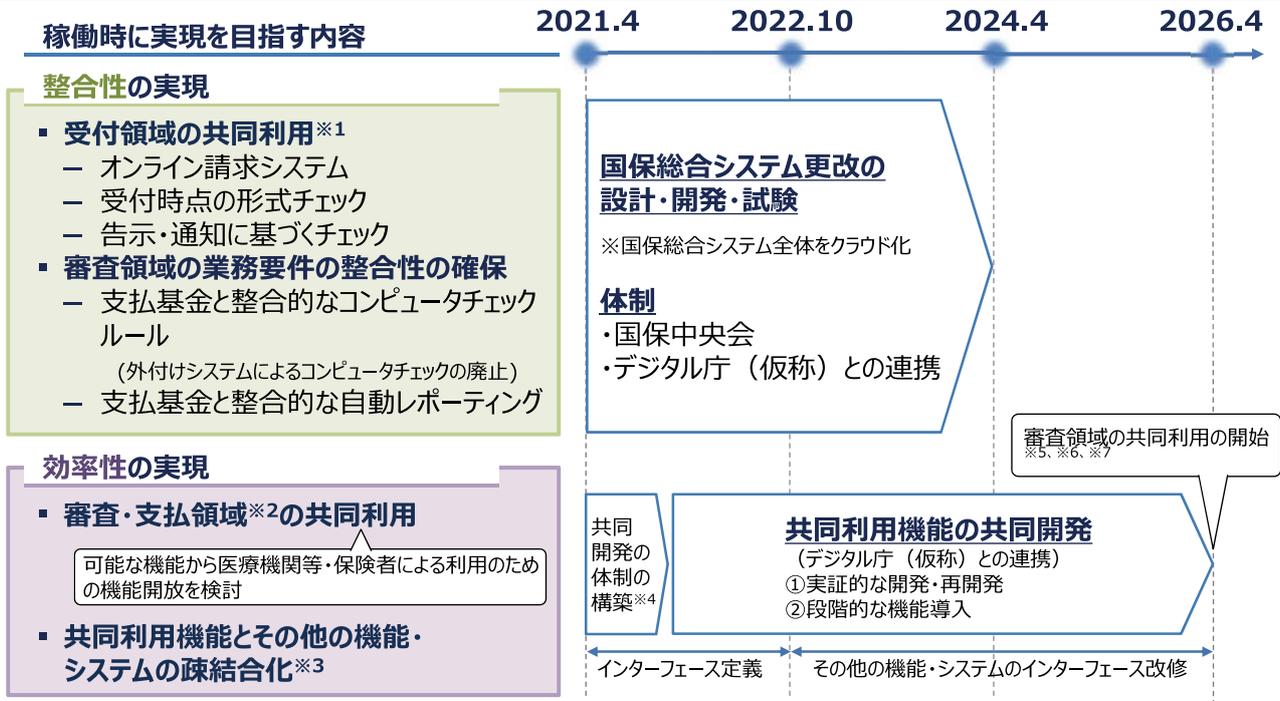
年）4月の更改ではクラウドサービスを十分活用したシステムの最適化に至らなかったことから、システムの保守・運用費が高額となるため、支払基金システムにない国保保険者事務の共同処理を行う保険者サービス系を含めシステムの最適化を図るとともに、診療報酬改定DX等の取組等も踏まえ、支払基金との審査領域の共同開発・共同利用に向け、システムの一層の最適化に取り組み、保守・運用費の縮減を図ることが必要となります。

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、国保中央会及び全国国保連合

2021年3月31日
厚生労働省
社会保険診療報酬支払基金
国民健康保険中央会

支払基金と国保中央会・国保連のシステムの整合的かつ効率的な在り方の実現に向けた工程表



※1 受付領域は、技術的な実現可能性を精査し、費用面も勘案しつつ、システム集約
 ※2 コンピュータチェックのロジックとマスタ、振分チェックのAIエンジン、自動レポート、基盤、ネットワーク、セキュリティ対策等
 ※3 「疎結合」とはコンピュータシステムで、異なる二つの構成要素の結びつきが弱い状態。各要素の独立性が高く、一方に障害が生じても他方に影響を与えることが少ない。疎結合化により、共同利用機能及びその他の機能・システムの柔軟なシステム運用・改修を可能とする。
 ※4 「重要な意思決定に関する基金・国保の意見調整の仕組み」と「支払基金と国保の実効的な合同実務部隊」を構築する
 ※5 審査領域は、技術的な実現可能性や一時的に生じる追加費用と共同化等による中長期的な費用の抑制効果の精査を行いつつ、2026年4月に共同利用開始を目指す。
 ※6 支払領域等の共同利用については、審査領域とは別に、デジタル庁（仮称）との連携の下、早急に費用対効果を含めた検証を行い結論を出す
 ※7 審査支払システムの基盤としてGov-Cloud（仮称）の利活用の可能性も検討する

△ 審査支払機能に関する改革工程表

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

令和8年度国庫補助要求に

向けた現在の状況

令和7年度財政不足（約32億円）に対する取組として、令和6年7月25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8日付け栃木県選出国会議員9名へ陳情を行いました（郵送対応）。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、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6年度補正予算として32億円が措置されました。

令和8年度国庫補助要求に向けて、国保総合システムの最適化については、機能・非機能要件の両面において段階的に進め保守・運用費の削減を図るほか、審査領域の共同開発・共同利用に係る費用についても、令和8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ます。

また、支払基金との審査領域の共同開発にあたり、現在、厚生労働省・支払基金・国保中央会の三者による協議が進められ6月には開発方針が

決定する予定であることから、その協議状況を踏まえ、審査領域の共同開発・共同利用に係る費用の国庫補助を要求し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（予定）に本県選出主要国会議員等へ陳情を行います。

また、11月14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

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。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機能を含めて、早急にシステムを最適化し保守・運用費の削減を図ることが不可欠となっている。

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と審査業務におけるAIの活用に取り組み必要がある。

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。しかしながら、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）の引き上げで被保険者に負担させ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、財政基盤が脆弱な国保保険者及び後期高齢者医療広域連合や被保険者に追加的な負担が生じないように、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。

令和七年七月二十五日

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8年度国庫補助要求のための決議書

令和7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、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を定めた第3期「栃木県国民健康保険運営方針」（以下「運営方針」という。）に基づき、国保事業を運営している。

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7（2025）年度の国保事業

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

事業計画の策定においては、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た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・市町間の協議への積極的な参画のほか、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

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、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。）に当たっては、持続可能な国保制度の構築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(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。

(3)

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)生活保護法による保護を受けること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日保国発第40号)に基づき、取扱要領を作成して的確に行い、国民健康保険税の調定額についても整理すること。

3 適用の適正化調査

適用の適正化調査については、「国民健康保険の被保険者の適用の適正化及び第三者

行為に係る求償権の行使について(通知)」(昭和50年7月1日保国発第63号)に基づき、各保険者の実情に応じて「適用の適正化月間」を設定し、被用者保険の加入・脱退者、住所地特例の対象者、外国人、擬制世帯等について、計画的・集中的に適用の適正化を推進すること。

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、本来は被用者保険に加入すべきでありながら、国民健康保険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。

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。

また、賦課（課税）限度額については、令和10（2028）年度までに地方税法施行令の賦課限度額に統一すること。

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

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、地方税法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減免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

被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1万人未満の被保険者 95%以上

(2) 被保険者数1万人以上5万人未満の被保険者 94%以上

(3) 被保険者数5万人以上10万人未満の被保険者 93%以上

(4) 被保険者数10万人以上の被保険者 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被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つては、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滞納税を滞納している滞納者に対する特別療養費の支給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）」（令和6年9月20日保国発0920第1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3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。

特別療養費の支給については、保険税を納付することができない特別の事情がないにもかかわらず、長期にわたり保険税を滞納している世帯主等

について、納付相談の機会を確保するために行うものであり、機械的な運用を行うことなく、特別の事情の有無の把握を適正に行った上で行うこと。特別療養費の支給については、不利益処分当たることから、行政手続法に基づく弁明の機会との付与を必ず実施すること。

ウ 被保険者が、督促、催告に依らない場合には、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、必ず延滞金を測定し、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。

(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

1 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) 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日保国発第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

度においては、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被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
を講ずること。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

1 取組に関する事項

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
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
備に取り組みほか、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
日保国発第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・協力を努めること。

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

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6年12月26日保国第1226第1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・協力を努めるこ

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0331007号、平成23年6月20日付け保発0620第2号により一部改正）に基づき行うこと。

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 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。

8 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「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）で示されているので、当該制度に基づいて適切に運用すること。

9 急患等の被保険者に係る一部負担金及び保険税の徴収

猶予

急患等として医療機関を受診した判断能力が不十分な国民健康保険の被保険者に係る一部負担金及び保険税の徴収については、「国民健康保険及び後期高齢者医療制度

における急患等の被保険者に係る一部負担金及び保険料（税）の徴収猶予の取扱いについて」（令和6年7月4日保発0704第7号・保国発0704第1号・保高発0704号）を踏まえて、必要に応じて徴収猶予を活用すること。

10 マイナンバーカードと健康保険証の一体化

(1) 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日から従来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移行された。

マイナ保険証を保有しない被保険者には、当分の間、申請によらず資格確認書を発行するが、資格確認書の有効期限は県・市町・国保連合会間の協議を経て原則1年間としている。

また、資格確認書の必須記載事項も「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）を踏まえて、同様の協議

を経て決定していることに留意すること。

(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適切に運用すること。

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D.V.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) マイナ保険証保有者への資格情報通知書の通知

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、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）等に資格情報通知書（資格情報のお知らせ）を交付することとされたため、当該通知書を確実に通知すること。

(4) 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

(5)

マイナ保険証の利用登録の運用について

マイナ保険証の利用登録は任意であることを踏まえ、利用登録の解除を希望される方の解除手続については「マイナ保険証の利用登録の解除について」（令和6年2月9日事務連絡）が、具体的な運用については「マイナ保険証の利用登録解除の運用について」（令和6年10月9日事務連絡）が示されているため留意すること。

(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みること。

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

適切な取扱いのためのガイドラインについて（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みこと。

また、個人番号利用事務を委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慮した保健事業の展開に対する支援等にも配慮すること。

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みこと。

また、個人番号利用事務を委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。



佐野市

はぎ わら
蘆原

まさ お
政夫

会長の一言

将来にわたり安心して医療を受けられる、
国保運営を推進するために

国保を取り巻く状況は、被保険者の減少、医療費の増大と厳しい状況にあり、また、県内保険税水準の統一に向け、税率の改正について検討が必要になるなどの課題を抱えておりますが、糖尿病重症化予防事業などの保健事業や、継続した医療費の適正化に取り組み、被保険者の皆様が安心して健やかで元気に暮らせるよう、国保運営を推進するため尽力してまいります。

佐野市は、栃木県の南西部に位置し、清らかな水と美しい緑の自然環境に恵まれた中山間地域と、住宅や産業基盤が集積する都市的領域を併せ持つバランスの取れた住みやすい都市として発展してきました。また、コウホネが自然生育する菊沢川をはじめとする清流や肥沃な土地、自然環境にも恵まれていることから、水稲やイチゴ、トマト、梨などの農業も大変盛んです。

東京から70キロ圏内に位置しており、東北自動車道と北関東自動車道が交差し、市内に4つのインターチェンジを持つなど、高速交通の要衝となっております。また、国の指定史跡「唐沢山城跡」、国の重要有形民俗文化財に指定された一千年の歴史を持つ「天明鋳物」といった薫り高い歴史や伝統文化が息づくまちでもあります。

令和4年3月に策定した、第2次佐野市総合計画中期基本計画において7つの基本目標を定めていますが、その1つに「健やかで元気に暮らせるまちづくり」を掲げ、「疾病を予防し健康で安心して暮らせるまちづくり」の政策を進めるため、「心と体の健康づくりの推進」「地域医療体制の充実」「感染症対策の推進」の施策に取り組

んでいます。本市は健康寿命・平均寿命が全国及び県平均を下回っているため、市民の健康意識の改善と健康づくりへの参加を促進することや、特定健康診査の受診率の向上のための対策などが必要であり、課題となっております。

さて、本市の国保運営協議会会長を務められる蘆原政夫会長は、令和3年に市議会議員に当選され、現在2期目を迎えられました。市議会議員として、地域住民の皆様と行政の架け橋としてご活躍されており、令和3年7月から運営協議会委員として、令和7年5月から会長として、本市の国民健康保険の健全な運営のため、ご尽力をいただいております。

国民健康保険を取り巻く環境は、被保険者数の減少や医療技術の高度化による一人当たりの医療費の増加など厳しい状況にあります。また、県内保険税水準の統一の方針のもと、税率の改正についても検討が必要となるなどの課題を抱えておりますが、蘆原会長の豊富な知識と幅広い経験を活かし、国民健康保険の安定した運営の実現のため、ご活躍をいただけることをご期待しております。

私

私の趣味と健康法 心と体のバランスを保つ秘訣

上三川町住民課課長 高橋文枝

健康な毎日を送るために、心と体の両方を健やかに保つことはとても大切です。今回は、私の中でこの二つを支えている「趣味」と、ある「心の健康法」についてお話ししたいと思います。

日々の生活の中では、さまざまなストレスに直面します。子育て、仕事、人間関係：時にはどうしようもなく落ち込んだり、イライラしたりすることもありますよね。そんな時、私が心の中で唱える魔法の言葉があります。それが「まあいいか」です。

これは投げやりとか妥協ではありません。仕事でも、家庭でも、「こうあるべきだ」という理想にとらわれず、時には「これで十分」「いろいろな考え方

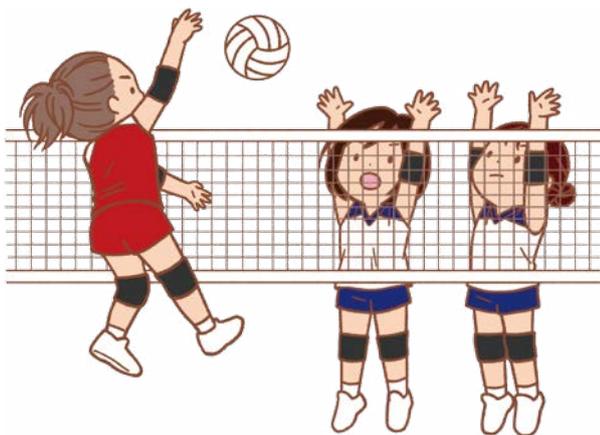
があるよね」と、張り詰めてパンパンになった気持ちの栓を抜く。そうすることで、心に余裕が生まれ、自然と笑顔になれる自分がいます。この「まあいいか」は、私にとってストレスをためないための最強のツールであり、心の健康を保つ上で欠かせない言葉だと思っています。心が苦しくなったとき、試してみてください。「まあいいか」と口にして、大きく深呼吸をする。私は、これだけで気持ちがスッキリします。

そして、体の健康を維持し、さらにストレス発散にも大いに役立つているのが、私の長年の趣味であるママさんバレーです。バレーボールは全身を使う運動なので、体力維持にも貢献してくれます。も

ちろん、体力的にきついこともありますが、年齢を気にせず、若者に混じって全力で身体を動かすことで、日頃のストレスを忘れ、心地良い時間を過ごすことができます。適度な疲労感も、よい睡眠につながっているのかもしれない。

大会にも参加していますが、「ケガしないように頑張ろうね」の合い言葉のもと、今でも参加できることは、本当にありがたいことだと感じています。

「まあいいか」という心のゆとりと、楽しんで体を動かすこと、本当にシンプルな習慣ですが、これが私にとっての「健康法」であり、毎日を明るく楽しく生きるための秘訣です。



保険者 だより

下野市の歯科保健事業

下野市では、「健康しもつけ21プラン（第3次下野市健康増進計画）」や「歯と口腔の健康づくり推進条例」に基づき、市民一人ひとりが自らの健康づくりに取り組めるような歯科保健事業を下記の図のように展開しています。

【下野市の健康づくりの目指す姿 歯科・口腔】



（参考 第3次健康しもつけ21プラン）

主な事業としては、小山歯科医師会と連携して「歯周疾患検診」、「口腔がん検診」、「2歳児歯科検診」、「フッ素塗布事業」、「8020運動の表彰事業」、「小山歯科医師会市民公開講座」を実施しております。特に口腔がんは早期に発見できれば90%以上が治癒するとされておりますが、認知度の低さや検診の普及不足から、進行した状態で発見されるケースも少なくありません。このため、下野市では令和7年度口腔がん検診の受診勧奨を積極的に行い、市民の健康を守る上で欠かせない取り組みとして推進しております。

これらの取り組みを通して、市民が主体的に自分自身の健康維持に取り組めるよう支援し、健康寿命の延伸に寄与することを目的に、今後も小山歯科医師会と連携を深め、より充実した歯科保健事業を推進してまいります。

「口腔がん検診」



「フッ素塗布」





しのめ公園と黒川

第146回 壬生町



壬生町

突撃ルポ

保険者 みてある 記

住みたい住み続けたい町へ

壬生町

壬生町の概要

壬生町は栃木県中央南部に位置しており、東西8・0キロメートル、南北12・5キロメートル、面積61・06平方キロメートル、東京からは

北に約90キロメートルの距離にあり、東・南は下野市、西は栃木市、北は鹿沼市と宇都宮市に隣接しています。地勢は、西境を思川、中央部を黒川、東境沿いを姿川が流れており、関東平野の北部に当たるとほぼ平坦な地形で、標高は50～100メートルとなっています。東武宇都宮線の4つの駅が町内にあるとともに、北関東自動車道壬生インターチェンジが東北自動車道と連結しており、広域的交通の利便性が高い町となっています。

昭和30年代からおもちゃ団地や獨協医科大学の誘致を進め、近年では北関東自動車道及び壬生インターチェンジ、県道宇都宮栃木線等が整備されるとともに、壬生総合公園、東雲公園をはじめとした公園や緑地が充実した、便利で快適な「緑園都市」として発展しています。また、人口10万人当たりの医師数全国5位、人口10万人当たりの看護師数全国5位となるなど、医療環境の充実などを理由に「住みよい 住み続けたい」と思う町民が9割近くに達し、ますます「住みたい住み続けたい町」へと歩んでいます。

「住んでみたい」と思える町の実現を目指して

誰もが「住み続けたい住んでよかった」、そして「住んでみたい」と思える町の実現を目指し、町全体の魅力を一体として高めるまちづくりを進めるため、まちづくりの指針として将来都市像を「子育て・健康・壬力がキラリ 幸せ実感 住みよい『壬生町』」としている壬生町を訪れ、目指す町づくりや国保税収納率向上に係る取組、住民の健康づくり支援等についてお話をうかがいました。



わんぱく公園のわんぱくトレイン



おもちゃ博物館の「まんぐとくいーん」



医師会と協力した受診勧奨により受診率向上を目指す

初めに、住民福祉部住民課の小谷野課長補佐兼国保年金係長に、住民課における取り組みについてうかがいました。

壬生町の特定健診の受診率はコロナ禍前の水準を取り戻してはいるものの、県平均・国平均の水準を下回っていることが課題とのこと。

受診率向上に向けた取り組みについてうかがうと、「特に個別健診の受診率が、他市町に比べ低い状態が続いていたので、令和5年度からは健診対象者全員へ受診券の事前送付を行うとともに、医師会に受診勧奨の協力を仰いだ結果、一定の成果を得ることが出来ました。事前送付により手間も減り、住民の方も受けやすくなったのではないのでしょうか」と新たな取り組みのごたえを話します。

特定保健指導実施率向上に向けて

「特定保健指導に関しては、

基本的に対面で行うということから、コロナ禍以降、いまだ忌避されている状態が続いており、実施率向上のためにはアプローチの仕方をかえていく必要があります」と対面で実施することの難しさを話します。

令和6年度からはオンラインで予約や保健指導ができるよう環境を整備したそうです。今後は、ナッジ理論を活用した対象者へのアプローチなども検討しているとのこと。実施率向上に向けた思いがうかがえました。

現年分を中心と滞納整理により徴収率の向上を目指す

次に、総務部税務課課税係加藤係長に、税務課における取り組みについてうかがいました。

「国保税の現年課税分・滞納繰越分の徴収率はいずれも毎年上昇傾向です」と話す一方、「被保険者数別目標値である95%には到達できていないことから、現年分の徴収に力をいれていきます」と前向きに話します。

具体的な取り組みについて「財産調査の対象者について現年分滞納者を優先とすることや、分納誓約時には現年分から誓約すること、差押えの換価配当時には現年分から優先して充当するなどの取り組みを行っていききたいと考えています」と続けます。

収納手数料の引き上げへの対応が課題

令和6年度からの金融機関での窓口収納の有料化や、令和7年度からのコンビニ収納手数料の値上げによる収納手数料の増加が課題となっています。

「口座振替は納付し忘れの防止となるほか、手数料が最も安価であることから積極的に推奨していきます」と加藤係長は話します。

現在は納税相談時に口座振替の案内などを行っているとのことですが、今後は発送物への口座振替依頼書の同封を検討しているとのこと。

現在でも、壬生町の納付方法別の口座振替での納付率は、

約42%と栃木県平均と比較しても非常に高い納付率となっておりますが、積極的な勧奨により更なる口座振替納付率の向上が期待されます。

限られた職員数の中での効率的な業務が課題

3名という少数で実務にあたっており、限られた職員数の中での効率的な業務遂行に苦慮しているとのこと。

対策についてうかがうと、「PiPiTiLiNQによる電子調査を積極的に活用することで効率的な財産調査を行っています。また、係内のミーティングをこまめに行い、業務の進捗状況の把握や困難事案の検討、各種案件の情報共有を密に行うことで、滞納者へのスムーズな対応へと繋がっています」と話します。

健康づくりのジャンプアップ教室で健康づくりの機会を提供

最後に保健事業の取り組みについては、住民福祉部健康福祉

課健康増進係の落合係長・河北主任にうかがいました。

健康づくり支援としての取り組みについてうかがうと、「生活習慣病の予防には正しい運動及び食習慣を身につけることが大切であり、その機会の提供として『健康づくりのジャンプアップ教室』を企画しています。昨年度の運動教室では3種類（ヨガ、バレトン、健康体操）を2回ずつ、計6回、睡眠についての講話を1回実施しました。調理実習はアンケートでの要望があったため、低脂質料理の内容で2回実施しました」と話します。

参加者は延べ135名となっております。住民からも大変好評なようです。

「若年層に興味をもってもらうため、教室の名称を『生活習慣病予防教室』から『健康づくりのジャンプアップ教室』へ変更しました。若い世代が興味関心を持ち、教室参加につながるよう毎年教室内容を検討してまいります」と続けます。

リニューアルしたメタボ予防教室でさらなる健康増進を目指す

健康を保持増進したい74歳以下の町民を対象にメタボ予防教室を実施しており、昨年度の参加者は合計12回で延べ318名と多くの方が参加されています。新たな取り組みについてうかがうと、「今年度より、前年度積極的及び動機づけ支援対象だった方に個別に参加を呼びかけ、よりメタボリックシンドロームを予防する目的に沿った教室内容へリニューアルしました」と話します。

身長、体重、BMI、血圧、体脂肪率等効果測定を行い、対象者自身の健康管理に役立つ教室となっています。

対象者の行動変容を促す出前教室の実施を進めていく

地域から依頼のあったところに出向き健康教室も実施しています。近年は、フレイル予防教室の依頼が多く、講話のみでなく、運動や栄養（調理）、オー

ラルフレイルなども取り入れて
います。

「対象者の理解やニーズに合
わせて、家庭で取り組みやすい
内容を企画しており、生活習慣
の改善・健康の増進に役立てて
ほしい」と話します。

働く世代の健康づくり支援 が課題

働く世代へのアプローチが課
題とのこと。「今年度より働く
世代への健康づくりの支援を県
南地区の応援チームの一員とし
て壬生町も参加しスタートさせ
ています」と新たな取り組みに
ついて話します。

今後は、町商工会とも連携し、
依頼のあった事業所や団体等に
健康教室や健康相談などの実施
を検討しているとのこと、働
く世代へアプローチが期待され
ます。

みぶまち・獨協健康大学で 町の健康づくりの輪を広げる

日常の病気の予防や健康づく
りの学びの場として「みぶまち・

獨協健康大学」を、壬生町と獨
協医科大学が連携・協力し、実
施しております。今年度は受講
生主体で社会資源と人をつな
ぐ活動が出来ないかを考え、実
践していくそうです。

「壬生町の健康づくりの輪を
広げ、継続して実施できる活
動のきっかけとなれば」と話
します。

また、この活動に参加し、カ
リキュラムを修了した方に修了
証を発行しています。

修了生の中から『健康リー
ダー』になりうる人材の育成を
しており、育成研修を年1回実
施しているとのこと、町とし
ても力をいれている事業である
ことがうかがえました。

適切な食習慣の大切さを調理 実習により若い世代に伝える

壬生町では平成14年度より食
生活改善推進員協議会という活
動を始めており、現在23名の会
員で活動しています。

特に力を入れている活動をう
かがうと、「若い世代へ適切な
食習慣の大切さを理解し、共食

を楽しむ機会として調理実習を
実施しています」と話します。
食生活改善推進員が、学生のた
めに調理工程を何度も試し、簡
単にできる工夫を習得し、使用
する食材数を極力減らすなど会
員の知識・技術の向上にも努め
ているとのこと。

「参加者からは『包丁を使う
の初めて』『みんなと一緒に作っ
て、食べて楽しかった』などの
声があがり、好評を得ているの
で、今年度も引き続き活動予定
です」と活動の手ごたえを話し
ます。



調理実習の様子

◎壬生町の概況

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
総人口(人)		38,473	38,281	37,987
総世帯数(世帯)		16,391	16,601	16,709
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	5,149	4,932	4,793
	被保険者数(人)	8,116	7,633	7,371
	被保険者加入率(%)	21.1	19.9	19.4
保険料(税)	一人当たり調定額(円)	108,881	108,838	114,671
収納状況(現年分)	収納率(%)	92.69	93.30	93.25
一人当たりの療養諸費用額(円)		341,226	354,901	349,816
特定健診・特定 保健指導の状況	特定健診受診率(%)	30.6	35.6	37.3
	特定保健指導実施率(%)	20.1	17.1	20.0

町民の健康でより良い暮ら
しのために、職員が一丸となっ
て様々な事業に取り組み壬生
町。町だけではなく、他団体
とも連携を密にし、事業に取
り組む様子が印象に残る取材
となりました。

特集 記事

アスリートから学ぶ健康法！ プロサッカークラブ 栃木SC

今回は、県内プロサッカークラブ「栃木SC」に所属し、今期でプロ21年目となり豊富な経験を有している丹野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。



#27 GK 丹野 研太 選手

○生年月日：1986年8月30日 ○身長：186cm ○体重：80kg
○経歴：将監SSSーFCみやぎ/バルセロナJrユースーFCみやぎ/バルセロナユースーセレッソ大阪ーV・ファーレン長崎ーセレッソ大阪ー大分トリニターーセレッソ大阪ー大分トリニターーセレッソ大阪ー川崎フロンターレーいわてグルージャ盛岡
○自分の性格をひとことと言うと：きっちり
○ここだけは譲れないこと：準備

その時によって、コンディションに多少のムラが出てしまうことがあります。その中でも極力波が少なくなるように、練習量は落とさず、しっかりと練習して、しっかり休むということを意識して、練習の成果がやはり、試合の結果につながっていると思います。トレーニングや試合に臨む前の準備を大事にしているので、ケガも少なくやれています。

―普段から入念に身体のケアを行っているとうかがいました。丹野選手が普段健康の面で気を付けていることを教えてください。

食事、睡眠はどちらも大切なのですが、食事はバランスよく、品数が多く、かつポリウムもあるものを食べるようにしています。特別なことはせず、バランスよく3食しっかり食べるということを意識しています。

―睡眠面で意識していることはありますか？

睡眠は、決まったリズムで寝て起きるといいう日々のサイクルを大事にしていて、8時間程度は睡眠の時間を確保できるようにしています。

―実践している健康法はなにかありますか？

最近では、温泉やサウナに行く機

会が多く、リラックス効果があると思います。

また、疲労回復という意味では、交代浴が重要だと考えています。今の時期だと体内に熱が籠ってしまっているの、熱を冷ますという意味でも交代浴は効果的です。

―高いパフォーマンスを維持するために、どのようなことを意識していますか？



© TOCHIGI SC



トレーニングや体調管理を続けていく秘訣はありますか？

例えば、バランスのよい食事といっても日によって偏りはあるものです。完璧を目指すのではなく、1日単位や1週間単位の幅を持たせて、柔軟に実践すると続くのだと思います。

―なるほど。やはり目標を決めたほうが続けやすかったりするのでしょうか？

そうですね。まずは、自分の中で変化を感じられたら良いと思います。私たちもトレーニングを行っていますが、体重を増やすにしても減らすにしても、

数字で見たほうが達成感もあると思いますし、続けられると思います。

漠然とした目標に向かうよりは、身近な目標を設定して、次々と進めていった方が続けられるのではないかと思います。

―猛暑が続いていますが、暑さ対策として気を付けていることはありますか？

やはり体重が落ちるということが良くないので、水分と食事をしっかりと取ることを意識しています。食事のボリュームを確保して、体重を落とさないようにするということが一番重要なのではないかと思います。

今の時期は暑さでしっかりと食事をとることもなかなか難しいですが、なにも食べない・飲まないというのが一番良くないので、サプリメントを活用するなどして柔軟に対応しています。

―ありがとうございます。最後に読者へ一言お願いします。

健康について意識することで身体の状態が良くなったり、気持ちや前向きになったりすると思います。人生を豊かにするため、今回の内容を少しで参考にさせていただけたら嬉しいです。

選手として、チームとしてはまだまだ目標の立ち位置ではありませんが、最後まで諦めずに戦う姿を見せて栃木県の皆様に、応援してもらえようようなチームになれるよう努力していきたいと思っています。



丹野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。

以上、栃木SCの丹野選手への取材でした。健康な生活を送るうえで心の構えや実践している健康法を教えてください、勉強になりました。また、丹野選手が普段行っているストレッチについても教えてくださいました。今回はストレッチポールを使用したストレッチとさせていただきます。読者の皆様も左の二次元コードから是非動画をご覧ください。

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

バイオ後続品(バイオシミラー)の使用促進に向けて

バイオ医薬品・タンパク質とは？

浜松医科大学医学部附属病院 教授・薬剤部長 川上 純一

はじめに

皆さんの多くは「ジェネリック医薬品」という言葉を聞いたことがあると思います。ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは、新薬(先発医薬品)の特許が切れた後に、他の製薬企業が厚生労働省の承認を受けて製造・販売する同じ有効成分の医薬品です。ジェネリック医薬品の分量、投与経路、効能効果、用法用量などは基本的には先発医薬品と同一であり、同等の効き目(有効性および安全性)を有しています。

ジェネリック医薬品の薬価は先発医薬品の約5割に設定(薬価基準に初回収載時、その後は市場実勢価格に基づき改定)されるので、同じ薬物治療をより安価に実現できます。本稿で3回に渡り取り上げる「バイオ後続品(バイオシミラー)」は、「バイオ医薬品」におけるジェネリックに相当するイメージです。初回はバイオ医薬品・バイオシミラーについて、第2回はバイオシミラーの経済性、第3回はバイオシミラーの使用

促進を紹介します。

バイオ医薬品・タンパク質の薬

「バイオ医薬品」とは、有効成分がタンパク質由来の医薬品です。タンパク質は、多数のアミノ酸が配列した大きな分子構造をしており、筋肉・臓器など身体の構成成分や、ホルモン・酵素・抗体のように身体の機能を調整する物質です。医薬品としては後者の調整機能に着目して開発されています。

その製造工程では、有効成分のタンパク質を合成するための情報を持つ遺伝子を生産用細胞に遺伝子組み換え技術を用いて導入します。そして、細胞培養の技術により生産用細胞からなるセルバンクを構築すると共に、原薬となるタンパク質を精製して製剤化しています。これら遺伝子組み換えや細胞培養などのバイオテクノロジー(生物学)を応用して製造するので「バイオ医薬品」と呼んでいます。

一般的な医薬品では、その有効成分

分は低分子であり化学合成により製造されているため、開発・製造コストもバイオ医薬品と比べると安価です(一部に例外はあります)。バイオ医薬品は上記のような高度な技術や製造設備を必要とするので薬価も高額なものが多くです。

バイオ医薬品の特徴

バイオ医薬品は、身体において不足・欠損しているタンパク質を補充することや、疾患に関わる標的分子に直接働きかけることができます。そのため、低分子医薬品では十分な治療効果が得られていないがんや自己免疫疾患などの難治性疾患への応用に期待されています。また、有効成分がタンパク質であり疾患治療に對する標的分子への特異性が高いため、本来の作用以外による副作用が比較的少ないことも特徴です。

バイオ医薬品の有効成分は、ホルモン、酵素、サイトカイン、抗体など様々です。歴史的には、糖尿病治療に用いられるインスリン製剤が最

初のバイオ医薬品になります。近年では医学・薬学の発展や創薬技術の高度化により、抗体医薬品が増えています。今後も例えば抗体薬物複合体(抗体と薬物を結合させ、標的であるがん細胞に特異的に結合してがん細胞を攻撃できる)のような進化的な次世代抗体医薬品が開発されるなど、バイオ医薬品等が将来市場を牽引することが予想されます。

一方で、バイオ医薬品は前述のように高額であるため、国民医療費に對する影響は年々大きくなります。世界の医薬品市場におけるバイオ医薬品が占める割合は2028年には5割以上になるとの予測もあります。そのため医療費を下げ、患者さんの自己負担や保険料負担も減らすために「バイオシミラー」が期待されています。

バイオシミラーとは？

「バイオシミラー」とは、国内で既に新薬(新有効成分含有医薬品)として承認されている先行バイオ医

薬品と「同等／同質」の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品になります。その品質、安全性および有効性については、先行品との比較から得られた同等性／同質性を示すデータ等に基づき開発されま

す。「同等性／同質性」とは、先行品とバイオシミラーの品質特性の類似性が高いことです。そして、品質特性に何らかの差異が見出されたとしても、製造販売される最終製品の臨床の有効性・安全性に影響を及ぼすものではないことが、非臨床試験・臨床試験等の結果に基づいて科学的に判断できることを意味します。冒頭にも記しました「ジェネリック医薬品」と「バイオシミラー」との比較を表1にまとめました。低分子であるジェネリック医薬品は先発品と化学的に同一構造ですが、バイオシミラーは先行品との同等性／同質性（いわば類似性）を評価して承認されます。その理由を次にご説明します。

バイオ医薬品の分子多様性

バイオ医薬品では、タンパク質のアミノ酸配列（一次構造）は基本的には変わりません（遺伝子配列で決定されるため）。しかし、遺伝子から転写・翻訳後に様々な翻訳後修飾

（糖鎖修飾など）を受けるので、タンパク質の高次構造や機能は変わることがあります。同じ生産用細胞でも培養条件など様々な要因で分子に違いが生じることがあり、これを「分子多様性」と言います。

バイオ医薬品の製造工程では、例えば製造ロット間や製法を一部変更した前後でも、薬としての性質（物理化学的特性や生物学的活性など）に違いが生じることがあります。しかし、このような違いが生じたとしても、臨床的な有効性・安全性への影響のない範囲に収まるよう厳密に管理されています。

このことはバイオシミラーでも同様です。誤解としては、先行バイオ医薬品は一樣な構造や性質を有しており、バイオシミラーだけが一定範囲内でバラついているイメージを持たれることがあります。実際には先行バイオ医薬品・バイオシミラーともに、バイオ医薬品としての許容範囲内で製造販売が承認されて、その後も製造管理されています。

市販されているバイオシミラー

現在、以下の疾患領域等でバイオシミラーが承認されています。糖尿病、骨粗鬆症、腎性貧血、成長ホルモン分泌不全性低身長症、ファブリー病、加齢黄斑変性等、関節リウマチ、がん（リンパ腫・結腸・直腸

がん・肺がん・卵巣がん）、がん化学療法による好中球減少症、尋常性乾癬・乾癬性関節炎。なお、すべてのバイオ医薬品にバイオシミラーが市販されているわけではありません。また、バイオシミラーが市販されていても患者さんや疾患によっては使

表1. ジェネリック医薬品とバイオシミラーの比較

	ジェネリック医薬品	バイオシミラー
先発医薬品／先行医薬品	化学合成医薬品	バイオ医薬品
後発医薬品／後続医薬品に求められる条件	先発医薬品と同一の有効成分であること 先発医薬品と同一の用法・用量で、同一の効能・効果を示すこと	先行バイオ医薬品と同等／同質の品質、安全性および有効性を有すること
先発医薬品／先行医薬品との有効成分（品質特性）の比較	同一であること	同等性／同質性（類似性）
剤形	内服剤、注射剤、外用剤など	注射剤
臨床試験	静脈注射用製剤以外は基本的に生物学的同等性試験による評価が必要	先行バイオ医薬品との同等性／同質性を評価する試験が必要
製造販売後調査	原則として実施しない	原則として実施する

プロフィール

浜松医科大学医学部附属病院
教授・薬剤部長

かわ かみ じゅん いち
川上 純一

- 1990年 東京大学薬学部 卒業
- 1995年 東京大学大学院薬学系研究科博士課程 修了、博士（薬学）
- 1995年 東京大学医学部附属病院薬剤部 助手
- 1998年 オランダ・ライデン大学 客員研究員（2000年まで）
- 1999年 富山医科薬科大学（現 富山大学）附属病院 助教授・副薬剤部長
- 2006年 浜松医科大学医学部附属病院 教授・薬剤部長
- 2016年 日本病院薬剤師会 副会長
- 2018年 日本薬剤師会 副会長 現在に至る



スーパースマートタウン

幸せを実現できるまちを 目指して

芳賀町健康福祉課 健康係 江守 真樹

◆芳賀町の概要

芳賀町は、栃木県の南東部に位置し、東は市貝町、西は宇都宮市、そして南は真岡市、北は塩谷郡高根沢町に接しています。町のほぼ中央を五行川と野元川が流れており、中央部に県内で代表的な米どころとして知られる水田地帯が形成されています。果樹や野菜類をはじめ、施設園芸・畜産などの都市近郊型農業が盛んで、特に豊水などの梨は、町を代表する特産品で県内有数の生産地として有名です。町には芳賀工業団地と芳賀・高根沢工業団地があり、高度な技術を有する企業や研究所など約100社の立地が進み、農・工・商ともに発展しています。

芳賀町の総人口は、令和7年4月現在で15,321人、高齢化率33・1%と少子高齢化が進んでいます。

◆芳賀町の健康課題

町民の皆さんの健康状態を知るための指標である「健康寿命（健康上の理由で日常生活が制限されることなく生活できる期間）」は、最新のデータ（令和4年）では、男性78・96歳、女性81・91歳と女性は県内ワースト1位でした。芳賀町の主な死因（令和5年）は、がんが19・2%、心疾患が15・4%、脳血管疾患が8・7%と約半数を占めています。特定健診受診率は55・1%（令和5年）と県内1位の受診率ですが、血糖・血圧・脂質異常の有所見率は県・国と比較しても高い状態であり、メタボ該当者も多い状態です。

◆健康づくり事業

芳賀町では、子どもから高齢者まで、安心して快適に暮らすことができ、多様な幸せを実現できるまち「スーパースマートタウン」の実現を目指し、様々な健康づくり事業を展開しています。

①健康づくりモデル地区事業 「健康塾」

地区住民が自分の健康に関心を持ち、健康づくりに対して積極的に行動できること、地域のつなが

りを強化し、地域社会全体が相互に支えあいながら健康づくりを推進することを目的に大字自治会の協力を得て、平成29年度から毎年新規地区を2～3地区選定し、町内全地区で実施してきました。1地区2年間のクールで、初年度は1回目に、血圧・体組成・血管年齢・ベジチェック（推定野菜摂取量）測定・尿中塩分量検査を実施後、食生活改善推進員にも協力いただき、管理栄養士によるバランス食・減塩のポイント等の講話を実施し、2回目に1回目測定した尿中塩分量検査の結果説明、食生活改善推進員による適塩料理試食の提供などを行いました。3回目は、町で実施する「はがまる健康ウォーク」に参加していただき、



八木健幸塾

また、令和5年8月に全国で初めて全線新設の次世代型路面電車LRT「ライトライン」が開通しました。宇都宮駅東口から芳賀・高根沢工行団地までを結び、通勤・通学で利用する他、休日には町外から多くの方に「ライトライン」を利用していただいています。



ただいま
くほ
最前線

好きなことで
気分爽快！

やま ぐち まい き
山 口 舞 貴

矢板市 健康増進課
国保医療担当

国保経験年数
2年4カ月

【私の街自慢】

矢板市は、那須連山を望む自然に囲まれた美しいまちです。四季折々の風景が楽しみ、りんごやいちごなどの農産物が豊富な点や、八方ヶ原やおしらじの滝、良質な温泉など観光資源も魅力です。自然と暮らしが調和する、ちょうどいい田舎がここにあります！

【趣味・特技】

趣味はスポーツ観戦、音楽を聴くことです。

【健康法・ストレス解消法】

健康法は運動をすることです。小学2年生から始めた野球を今でも続けています。

ストレス解消法は好きな音楽を聴いたり、おいしいものを食べたり好きなことをすることです。

【国保事務を担当しての感想・意見など】

国保事務を担当して2年が経ちますが、制度の複雑さや丁寧な説明の重要性を実感しています。住民一人ひとりの生活にかかわる業務だからこそ、その人に寄り添った対応を常に心がけています。

【最近気になること】

最近気になることは、Mrs.GREEN APPLEです。次はどんな新曲がでるのか気になっています！



ただいま
くほ
最前線

高根沢町の お米は絶品です！

いし はら か な
石原香名

高根沢町 住民課
保険年金係

国保経験年数

4か月

【私の街自慢】

高根沢町には、皇室の台所「宮内庁御料牧場」があり、これに象徴されるように、お米や麦、大豆、イチゴ・ぶどう・梨などのおいしくて安全安心な農産物がたくさん生産されています。その中でも、令和元年度に行われた天皇陛下の皇位継承に伴う祭祀である「大嘗祭」に本町から献上された「とちぎの星」は町の自慢です。

【趣味・特技】

家庭菜園を始めました。きゅうりやピーマンなどの夏野菜を子どもと一緒に育てています。今から収穫が楽しみです。

【健康法・ストレス解消法】

好きなものを食べて、たくさん寝て、ストレスを溜めないように過ごすように心掛けています。

【国保事務を担当しての感想・意見など】

今年度から国保担当となり、まだまだ知識不足なため、先輩方にご指導いただきながら事務を進めています。学ぶことが多いため、知識を日々身に付けていき、国保事務担当として、被保険者の方々に寄り添えるようにしたいと思います。

【最近気になること】

秋が近づいてきたので、新米が食卓に並ぶことを今から楽しみにしています。高根沢町産の新米を多くの方にご賞味いただきたいです。

レポート REPORT

令和7年度保険料(税)徴収事務 担当者研修会(基礎編)

令和7年7月30日(水) 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7年度保険料(税)徴収事務担当者研修会(基礎編)」が開催され、市町徴収担当者21名が受講しました。

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、特定非営利活動法人ローカルガバメント・

ネットワークの飯島浩幸氏並びに高嶋秀樹氏を迎え、「国民健康保険税滞納整理の基本」、「財産調査と差押え(参加差押・交付要求)」と題し、講義が行われました。高嶋氏は、「納税のあるべき姿は納期内納付であり、滞納整理のあるべき姿は現年度分の年度内整理である。納期限から遅れれば遅れるほどあるべき姿から遠ざかってしまう」と話し、滞納に対しての早期着手・早期処分的重要性を主張しました。

また、飯島氏からは納付折衝の取り組み方や注意点に関する内容について、講義が行われました。財産調査や財産の差し押さえ、公売などの手法について、自身の豊富な経験を交えて参加者へ説明しました。



研修会講師の飯島浩幸氏



研修会講師の高嶋秀樹氏

講義後には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りきりロールプレイが行われました。実演後には、その様子を観察した別のグループから感想を発表するかたちで、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。

総評として高嶋氏は、市町職員役が滞納者役の不当な要求を聞き入れず、滞納額の一括請求の姿勢を崩さず、毅然とした態度で対応していた点を評価しました。研修会の最後に飯島氏は、「大変な業務であるからこそ、楽しんで取り組んでいただきたい。新し

い徴収方法や滞納整理の方法がないか考えることにチャレンジしてほしい」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「ロールプレイングが良い経験となった」、「体験談を交えた具体的な事例で参考となった」、「他市町の考え、意見を取り入れることができてよかった」などの声があり、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

“御朱印でめぐる 栃木の社寺”では、栃木県内の社寺を参拝し、御朱印と共にそのみどころや歴史についてご紹介いたします。



大フクロウ

第4回目は、那珂川町にある「鷲子山上神社」についてご紹介いたします。

当神社は、天日鷲命あめのひわしのみことという鳥の神様を祀っています。

古くからフクロウが神様の使いとして崇敬されており、境内には日本最大級の大フクロウ像をはじめ、大小のフクロウ像が随所に見られ、運氣や金運の上昇を願うパワースポットとしても知られています。

また、大鳥居の中央を県境が通っており、一つの神社が

栃木県茨城県両県の文化財に指



定されている大変珍しい神社となっています。

筆者が参拝した日は、偶然にも「一粒万倍日」で特別なお守りが販売されていました。

今回は限定の御朱印をいただきました。「五色のフクロウ風鈴」が描かれており、涼しげで夏を感じるデザインとなっていました。

栃木県内にはたくさんの社寺があります。参拝の記念にいただく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、神秘的な雰囲気癒されてみてはいかがでしょうか？

《鷲子山上神社》

— 所在地 —

栃木県那須郡那珂川町矢又1948



国保連合会からのお知らせ

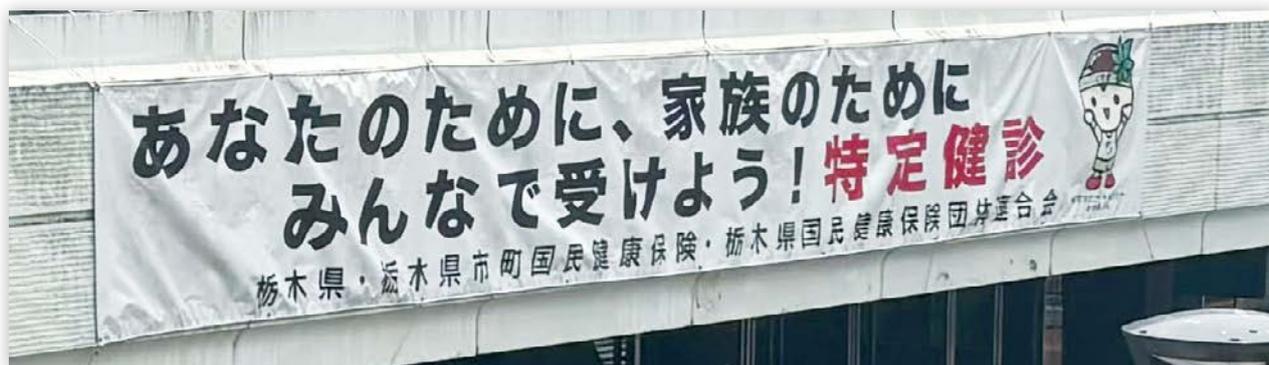
被保険者啓発用パンフレット「わたしたちの国民健康保険」の 令和7年度版を作成配付しました

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7年6月2日～令和7年7月31日まで)



国保税口座振替納付促進キャンペーン(強化期間)を実施し 各種広報物を作成配布しました

国保税の口座振替納付促進を図るため、国保税口座振替勧奨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。

また、国保税口座振替納付促進啓発グッズとして、ウェットティッシュ及びミニのぼり旗を作成いたしました。各市町に配付済みです。ご活用ください。



国保税口座振替勧奨ポスター



ミニのぼり旗



ウェットティッシュ



栃木の国保

VoL.75 2025.8/SUMMER

編集者 阿部 正人
 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

4月から機関誌「栃木の国保」を担当することになりました。1年間どうぞよろしくお願ひいたします。

次号以降も読者の皆様がより一層興味を惹くような機関誌となるよう、日々努めてまいります。

機関誌「栃木の国保」ではプロスポーツ選手への取材記事を掲載しています。アスリートが日々行っている健康法や心構えを知ることができ、ますます、是非ご一読いただき、健康づくりの一助となれば幸いです。

ご意見・ご感想などもお待ちしております。今後とも、「栃木の国保」をよろしくお願ひいたします。

(T・O)