



群馬の国保

2021
春の号
No.33/5月号

たか やま むら
[保険者紹介] 高山村 「笑顔で輝く高山村」



ひかるくん・つぼみちゃん・いぶきちゃん
(高山村キャラクター)



滞納整理の基本～納付交渉～

公益財団法人 東京税務協会 専門講師 **青柳 進**



私、昨年、群馬県国民健康保険団体連合会主催、群馬県共催の「国保税収納率向上対策研修会」において講師を務めさせていただきました。今般、滞納整理の基本的な内容を寄稿させていただきます。第1回は「納付交渉」です。なお、新型コロナウイルス感染症における特例猶予制度の関係については触れていません。

1. 滞納整理は滞納者との接触から

滞納整理の入口は納付交渉です。納付交渉は、滞納金の自主納付を促すこと、事業・生活、財産（含負債）などを聴き取りして相手の状況を把握すること、それと納付制度の説明を

行うものです。

聴き取りすることで一定の情報を得ますから、調査や追及の範囲が広がり滞納状態に応じた解決の道筋を作ることができます。

2. 納付交渉は全額納付を求める

納付交渉するにあたり、新規滞納者も累積している者に対しても、まず、滞納額の一括納付を求めます。滞納者から納付延長や分割納付の申出があったときは、①滞納原因、その発生時期、②日常生活、就労、資金収支、③預金、給与、動産、不動産の保有と、家族の収入や生計維持関係などを聴き取りします。聴き取りした内容で確認

が必要な場合は、それを証する、例えば決算書、売上明細、通院証明、借入金現在残高証明などの提出を求めます。

申し出た内容や提出された書類により調査を行い、その結果から納付能力の判定と滞納金の解決方法を探り、納付延長期間や分割納付の適否を判断することになります。

3. 短期で解消する納付計画

納付延長や分割納付は、3か月以内など短期間で完結することを目標にします。分割納付について滞納当初より1年間で認めている市町村もありますが、是非この機会に短期間で完結させるよう見直ししてください。

納付計画を認める際には、滞納金の全額は自己の債務であること、納付不履行の場合には法的措置を取られること、及び一括納付を求められても債務者として異議がないことを書いた「納付計画書」（納付誓約書、債務の承認書）を提出させます。

そして、滞納者に納付計画を読ませ写しを渡しておきます。

納付延長・分割納付の可否を告げるときには、この決定は徴収職員個人の見解でなく、滞納処分を含めた市町村の方針であることをはっきりと示しておきます。

納付交渉は、最初の対応が肝心で、行政側の方針を丁寧に伝えることで滞納者は解決に向けて真剣に考えるようになるのです。

4. 納付計画の不履行は差押え

納付の不履行が生じた場合は、納付計画を見直すのではなく差押えを執行します。差押える財産が発見できない場合は、捜索を実行します。行政側も滞納者の申出の約束を守ることが大事です。もちろん、破産などにより納付困難となったものは調査の上、滞納処分の停止を考えるこ

とになります。

また滞納となった場合において、最近では、短期被保険者証を交付せず、被保険者証（一般証）のままで分割納付を認め納付の不履行は差押えする自治体も多くなりました。

5. 納付計画の法的意味と一部納付の取扱い

納付交渉による納付計画は、法に定める履行期限の延長の特約にはなりません。あくまでも弁済計画で弁済の継続を条件に、税法上の緩和制度を適用せず猶予する窮余の策です。

納付計画は、債務の承認民法 152 条に該当し、納付計画書を提出した時（滞納金を承認した時）に徴収権時効が更新されます。徴収権の時効の更新を理由に納付計画を繰返し認めるのは本末転倒で、不良債権を無用に増加させ滞納が長期化します。

この対策として、当初滞納から遅くとも 2 年以内

に完結できる交渉基準を設定しておきます。複数の滞納金を債務承認した場合にその一部を納付した時の残余の滞納金についても消滅時効が更新されます。ただし、この一部納付による時効の更新については、滞納者が滞納金の全てについて承認したことを認識しているときに適用されます。納付計画を読ませたのはこのためなのです。

6. 交渉のルール

交渉にあたっては、徴収職員一人ひとりが行政の代表者であることを忘れないこと、滞納は差押えすることが原則であることを示し、中途半端な交渉は逆効果で安易な回答は避けなければなりません。節度ある態度で問題の核心に耳を傾け、滞納者の立場を理解しつつも、原則を譲らない中に

こそ信頼関係が生まれます。

収納率の向上は、「滞納させないこと」、「滞納一件ごとの解決の積重ね」により達成されます。納付交渉で肝心なのが、滞納者を納期内納付者に変えることです。

青柳進氏 プロフィール

平成元年	東京都主税局徴収部計画指導課整理指導 主査
平成3年	東京都足立自動車税事務所課税係長
平成9年	主税局徴収部特別機動整理室特別機動調査係長
	東京都墨田都税事務所徴収課長
	東京都新宿都税事務所徴収課長
平成 21 年 3 月	東京都退職
平成 21 年 4 月	現職



第1回

高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施の導入背景と取組に ついて

千葉大学予防医学センター特任研究員 **上野 貴之**

共著：千葉大学予防医学センター特任研究員 **井手 一茂**

千葉大学予防医学センター 教授 **近藤 克則**

1. はじめに

高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施を目指して2020年に法改正がされました。今回はその導入背景や具体的内容、さらに私たち日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study、以下JAGES、<https://www.jages.net/>）の取組例について概説します。

2. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の導入背景

日本の高齢者は原則74歳までは国民健康保険、75歳以上は後期高齢者医療保険に加入することになっています。75歳で後期高齢者となることを境に保健事業の実施主体が市町村から広域連合に移るため、継続した保健事業を受けられないという問題を抱えていました。さらに近年、後期高齢者医療制度においてフレイル状態（健常と要介護の

中間の状態）に着目した取組を行う必要性が指摘されてきました。そこで市町村が、高齢者の保健事業の継続性を担保しながら、フレイル予防や介護予防を進めることができるように、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた法改正が行われました。

3. 市町村が取り組むべき一体的実施の具体的内容

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版（厚生労働省保険局高齢者医療課、図1）によれば、まず一体的実施では、事業全体のコーディネートや企画・調整・分析を行う保健師等を市町村に、個別指導や通いの場等への関与のための医療専門職を日常生活圏域に配置します。その上で、医療・介護等データを一体的に把握し、高齢者個人やその地域の健康課題を整理・分析します。この医療・介護等データは、健診や医療・介

護のレセプトデータだけでは不十分です。なぜなら、健康に影響を与える、所得や教育歴といった社会経済的要因、社会参加・外出の有無や健康行動等は健診やレセプトでは分からないからです。こうした医療・介護の一体的なデータの分析を行った上で、かかりつけ医や医療専門職等が通いの場に積極的に関与するなど、疾病予防・重症化予防と介護予防を両輪で行うことが求められています。

4. JAGES の取組

私たちが全国の市町村等と20年以上にわたり取り組んで来た事例を紹介します。JAGESは、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、ニーズ調査）を基とした質問紙調査を3～4年に一度行ってきました。私たちはその分析結果をもとに様々な政策提言をしてきました。ニーズ調査には、

高齢者の健康に関する情報だけではなく、社会経済的要因、社会参加や外出、健康行動の状況などに関連する情報が含まれています。私たちは医療・介護データに加えてJAGES調査により得られた高齢者の社会的要因に関するデータを一体的に分析することで疾病や死亡、要介護状態など生活機能の低下などに関連する地域環境要因を検証し、

その解決策のヒントを見いだしてきました。JAGES 調査には全国から多くの市町村が参加しており、様々な健康指標について他の市町村と比較をすることができます。多くの市町村のデータを見える化して比較することで、市町村毎に異なる健康課題を把握し、より適切な事業計画へつなげることができます。さらに、通いの場に参加する高齢者が多いまちでは、健康状態が良い高齢者が多いこと等も分かってきました。

また、JAGES に参加したある自治体の KDB と介護データを用いて、ハイリスク者が多い地域を検証した結果、医療・保健データでハイリスクの地域と、介護ハイリスク地域とが重なっていることがわかっ

5. まとめ

高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施に関して、その導入背景や内容、JAGES の取組を概説しました。第 2 回以降では JAGES の研究成果や、市町村の実際の取組事例、今後の展望などについて述べたいと思います。

た事例があります。この事例では、保健事業担当と、介護予防事業担当の部署が協働して地域介入する話し合いが始まりました。

私たちは、このように介護予防を軸に高齢者の健康課題の把握や解決に向けて取り組んできました。JAGES2019 年度調査には、全国 64 市町村が参加し、今回は 2022 年度調査を予定しています。今後も高齢者の健康づくりに向けて、高齢者の健康課題の把握や解決のための市町村への伴走支援を継続していきます。

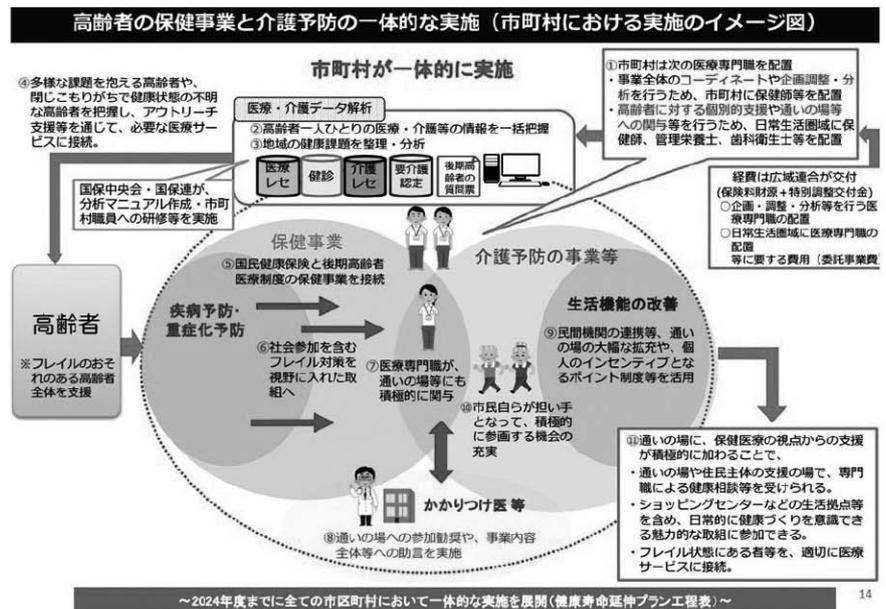


図 1. 厚生労働省保険局高齢者医療課

「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」令和元年10月 p.15

プロフィール

上野 貴之氏



千葉大学予防医学センター
特任研究員

《学位》修士(医学)
《研究テーマ》高齢者の生活習慣病の社会的決定因子の検証

井手 一茂氏



千葉大学予防医学センター
特任研究員

《学位》博士(医学)
《研究テーマ》「Age Friendly cities (高齢者にやさしいまち)づくり」、「通いの場における介護予防効果の検証」

近藤 克則氏



千葉大学 予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授
国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学センター
老年学評価研究部長(併任)
一般社団法人 日本老年学的評価研究機構 代表理事(併任)

《略歴》1983年千葉大学医学部卒業。東京大学医学部付属病院リハビリテーション部医員、船橋二和(ふたわ)病院リハビリテーション科科長などを経て、1997年日本福祉大学助教授。University of Kent at Canterbury (イギリス) 客員研究員(2000-2001)、日本福祉大学教授を経て、2014年から現職 千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授。2016年から国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学センター 老年学評価研究部長を併任。2018年一般社団法人 日本老年学的評価研究機構 代表理事(併任)。「健康格差縮小を目指した社会疫学研究」で2020年度「日本医師会医学賞」受賞、「健康格差社会—何が心と健康を蝕むのか」(医学書院、2005)で社会政策学会賞(奨励賞)受賞。近著「健康格差社会への処方箋」(医学書院 2017)「研究の育て方」(医学書院 2018)「長生きできる町」(角川新書2018)

群馬県国民健康保険団体連合会 通常総会開催

令和3年度事業計画及び予算等、原案どおり可決・承認

令和3年2月26日、前橋市の群馬県市町村会館において、通常総会を開催した。

はじめに、本会 熊川栄理事長（嬭恋村長）が挨拶し、「国において昨年からの審査基準の統一化に向けて支払基金と国保中央会等の審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方について検討されているところであるが、本会としては、新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に係る費用の請求支払事務を行うほか、業務の効率化・運営コストの削減に努め、適切な審査支払業務及び保健事業への積極的な支援を実施し、医療費の適正化に貢献してまいり所存であるため、より一層の御理解を賜りたい。」と述べた。

総会には、会員38名中32名（内委任状26名）が出席し、令和3年度予算関係を中心に、報告事項3件、議決事項16件が審議され、すべて原案どおり可決・承認された。



本会 熊川 栄 理事長

公告

1 令和3年度群馬県国民健康保険団体連合会事業計画

(1) 基本方針

国民健康保険は、国民皆保険の中核として、地域医療の確保と地域住民の健康保持増進に大きく貢献してまいりました。

しかしながら、人口減少や急速な少子高齢化の進展、医療技術の高度化に伴い医療費が年々増加する一方、高齢層や低所得層の加入割合が高いという構造的な問題もあり、安定した制度運営により将来にわたり国民皆保険を堅持するため、平成30年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体となる、半世紀ぶりの大規模な制度改革が実施されました。

また、令和2年7月には規制改革実施計画が閣議決定され、社会保険診療報酬支払基金に関する見直しの中で、国民健康保険中央会等も含めた審査支払機能の在り方については、令和6年予定の国保総合システムの更改に向けて、厚生労働省・支払基金・国保中央会は定期的に情報連携等を行い、審査基準の統一化、審査支払システムの整合的かつ効率的な運用を実現するための具体的工程を明らかにすることとされました。

このため、厚生労働省においても、支払基金と国保中央会等の審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方について、具体的な方針・対象業務・工程等を検討する審査支払機能の在り方に関する検討会が開催されているところです。

こうした中、世界規模で感染拡大した新型コロナウイルス感染症により、地域経済や住民生活はもとより、保険者の財政運営も甚大な影響を受けるとともに、レセプト等の審査支払手数料を主な財源とする本会においても、医療機関等への受診控えによる収入減により非常に厳しい財政状況となっております。

新型コロナウイルス感染症への対応としては、全国の国保連合会が厚生労働省からの協力要請を受けたことにより、本会でも令和2年度は、診療報酬の概算前払いや緊急包括支援事業として医療機関等への支援金及び医療従事者等への慰労金の受付支払業務を実施し、大きな社会貢献をしてまいりました。

令和3年度もワクチン接種に係る費用の請求支払事務を実施する予定であります。

本会としましては、これまで同様、保険者の共同目的達成機関として保険者が求めるサービスを効率的、効果的に提供するとともに、住民が安心して医療等を受けられるように、地域医療や社会保障制度の支援にも貢献できるよう適切な事業運営を遂行してまいります。

(2) 重点施策

- ア 審査の充実・強化
- イ 保健事業支援の充実・強化
- ウ オンライン資格確認への対応
- エ 運営コストの見直し

- 2 理事長専決処分について
- 3 群馬県国民健康保険団体連合会規程の一部改正について
- 4 群馬県国民健康保険団体連合会退職給付引当資産の管理方法の変更について
- 5 令和2年度群馬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〕補正予算（第3号）について
- 6 令和2年度群馬県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計〔国民健康保険診療報酬支払勘定〕補正予算（第1号）について
- 7 令和2年度群馬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〕補正予算（第4号）について
- 8 令和2年度群馬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〔業務勘定〕補正予算（第1号）について
- 9 令和2年度群馬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〔後期高齢者医療診療報酬支払勘定〕補正予算（第1号）について
- 10 令和3年度群馬県国民健康保険団体連合会会計別予算一覧

（単位：千円）

区 分	令和3年度予算	令和2年度予算	比 較
一般会計	311,376	289,223	22,153
診療報酬審査支払特別会計〔業務勘定〕	1,118,605	1,028,630	89,975
診療報酬審査支払特別会計〔国民健康保険診療報酬支払勘定〕	143,705,711	139,301,416	4,404,295
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〕	2,169,283	2,032,480	136,803
診療報酬審査支払特別会計〔出産育児一時金等に関する支払勘定〕	578,806	620,050	△ 41,244
診療報酬審査支払特別会計〔第三者行為損害賠償求償事務共同処理勘定〕	517,493	521,259	△ 3,766
診療報酬審査支払特別会計〔抗体検査等費用に関する支払勘定〕	275,181	757,695	△ 482,514
後期高齢者医療事業関係業務特別会計〔業務勘定〕	827,020	819,285	7,735
後期高齢者医療事業関係業務特別会計〔後期高齢者医療診療報酬支払勘定〕	252,515,707	244,399,411	8,116,296
後期高齢者医療事業関係業務特別会計〔公費負担医療に関する診療報酬支払勘定〕	444,639	381,706	62,933
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔業務勘定〕	202,608	144,261	58,347
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定〕	1,072,161	1,117,967	△ 45,806
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔後期高齢者健康診査等費用支払勘定〕	1,013,010	956,937	56,073
介護保険事業関係業務特別会計〔業務勘定〕	226,465	224,921	1,544
介護保険事業関係業務特別会計〔介護給付費等支払勘定〕	201,501,307	184,678,064	16,823,243
介護保険事業関係業務特別会計〔公費負担医療等に関する報酬等支払勘定〕	2,574,132	2,549,084	25,048
障害者総合支援法関係業務等特別会計〔業務勘定〕	59,333	54,486	4,847
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〕	38,330,314	34,672,265	3,658,049
障害者総合支援法関係業務等特別会計〔障害児給付費支払勘定〕	9,799,801	8,355,942	1,443,859
福祉医療費審査支払特別会計〔業務勘定〕	379,270	336,236	43,034
福祉医療費審査支払特別会計〔福祉医療費支払勘定〕	13,226,389	16,153,693	△ 2,927,304
職員退職給与金特別会計	116,523	115,850	673
職員厚生資金貸付特別会計	884	1,205	△ 321
合 計	670,966,018	639,512,066	31,453,952

11 令和3年度積立金の処分について

令和3年4月1日

群馬県国民健康保険団体連合会
理事長 熊川 栄

令和3年度 介護保険及び障害者総合支援の手数料と納入 期日について

- 介護保険の特別徴収経由事務手数料について、1被保険者につき0.7円引下げました。
その他の手数料については前年度から据置きとなります。
- 納入期日については原則として次のように定めております。

【介護保険】

手数料・介護給付費・公費 : 請求月の20日まで(※)
共同処理 : 請求月の25日まで(※)

【障害者総合支援】

手数料・障害介護給付費等・共同処理 : 請求月の10日まで(※)

※ 休日又は日曜の場合は翌日とし、土曜日の場合は前日とします。

介護保険

■ 手数料

介護給付費 等審査支払 手数料	介護給付費等及び総合事業費	1件につき	56円
	介護公費負担医療等	1件につき	95円

特別徴収経由事務手数料	1被保険者につき	6.27円
-------------	----------	-------

保険者事務 共同処理 手数料	基本情報処理	1月につき	1,000円
	紙帳票作成処理	1月につき	1,000円
	償還払給付額管理処理	1件につき	95円
	高額介護サービス費支給処理	1月につき	730円
	市町村特別給付等支払処理	1件につき	95円
	介護給付費通知作成処理	通知書1件につき	20円
	分析用給付実績作成処理	1月につき	5,000円
	市町村合併支援処理	1月につき	実費
	ケアプラン分析支援処理	1年につき	実費

■ 納入期日

請求月	手数料・介護給付費・公費	共同処理
5月	令和3年5月20日(木)	令和3年5月25日(火)
6月	6月21日(月)	6月25日(金)
7月	7月20日(火)	7月26日(月)
8月	8月20日(金)	8月25日(水)
9月	9月21日(火)	9月24日(金)
10月	10月20日(水)	10月25日(月)
11月	11月19日(金)	11月25日(木)
12月	12月20日(月)	12月24日(金)
1月	令和4年1月20日(木)	令和4年1月25日(火)
2月	2月21日(月)	2月25日(金)
3月	3月22日(火)	3月25日(金)
4月	4月20日(水)	4月25日(月)

障害者総合支援

■ 手数料

障害介護 給付費等 審査支払 手数料	障害介護給付費等	1件につき	150円
	特例介護給付費等	1件につき	150円
	障害児給付費等	1件につき	150円
	特例障害児給付費等	1件につき	150円

共同処理審査支払事務手数料	1件につき	150円
---------------	-------	------

■ 納入期日

請求月	手数料・障害介護 給付費等・共同処理	請求月	手数料・障害介護 給付費等・共同処理
5月	令和3年5月10日(月)	11月	11月10日(水)
6月	6月10日(木)	12月	12月10日(金)
7月	7月9日(金)	1月	令和4年1月11日(火)
8月	8月10日(火)	2月	2月10日(木)
9月	9月10日(金)	3月	3月10日(木)
10月	10月12日(火)	4月	4月11日(月)

第59回 全国国保地域医療学会 本会KDB訪問支援の取組が表彰されました

令和元年10月の第59回全国国保地域医療学会（開催地：長崎県）で、本会保健事業課茂木課長が発表した「国保データベース（KDB）システムの活用に向けた保険者訪問支援の取組報告」が、優秀研究として表彰されました（研究発表272題の中から最優秀研究1点、優秀研究5点を表彰）。この度、表彰式が執り行われ、記念の表彰楯が贈られましたので、発表内容について一部紹介します。



☆☆☆ 発表内容抄録 ☆☆☆

KDBシステムの活用方法を普及させる「訪問支援」という取組が、職員のスキルアップと保険者との関係構築を担っているとして評価されました。

本会では、各種事業を通して、広くKDBシステムの活用及び活用支援を行っています。年度当初に開催する初任者向けの説明会の他、各種データ分析帳票の提供や、それらを活用した研修会の開催、保健事業支援・評価委員会での基礎資料としても活用しています。

本報告の目的は、本会におけるKDBシステム関連の様々な事業の中でも、係員全員で取り組んだ「訪問支援」について、今後さらに効果的なものにするために、その支援内容や保険者へのアンケートの結果等を分析し、今後の支援の在り方を検討しましたので、その取組について報告するものです。

訪問支援当日は、事前アンケートに基づき操作方法の説明や活用方法を提案します。

保険者には、可能な限り国保部門と衛生部門の同席を求めており、保険者とのやりとりの中から、保険者が現在行っている個別保健事業の詳細を聞き取り、KDBデータから見える傾向、課題などから、事業の過不足等を一緒に考える機会にもなっています。

また、研修会等では行えない小さな疑問にもきめ細やかに対応することにより、保険者との顔の見える関係を構築することができます。

今後のKDBシステム活用のための保険者支援にあたっては、以下のことが重要であると考えます。

●支援保険者の掘りおこし●

訪問支援を利用した保険者は、翌年度も継続して利用する傾向があり、保険者内の人事異動の際も柔軟に対応できます。

今後は、一度も訪問支援を利用したことがない、また、ログインが少ない保険者に対し、積極的に働きかけ、KDBシステムを効果的に活用していただく支援が必要です。

●保険者ニーズに応じた支援の強化●

今回のアンケートでは、糖尿病性腎症重症化予防や重複多剤投与の対象者抽出等のニーズが多くアクセス回数も多い一方で、実際に活用できているのは一部であるということがわかりました。

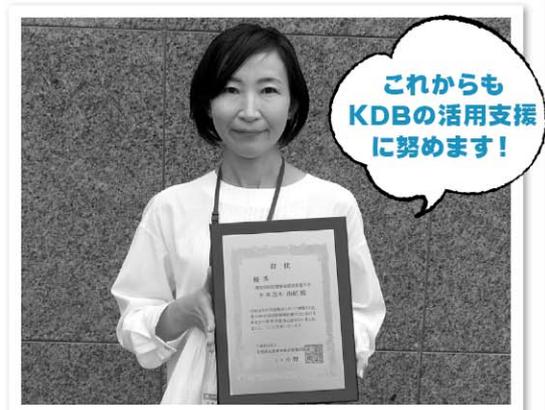
これらの内容については、今後も訪問支援はもちろん、研修会の開催やマニュアルの作成など、支援の充実が必要です。

●保険者ニーズに対応できる人材の育成●

保険者への訪問支援を通じて、本会職員の育成も同時に進めて行く必要があります。

KDBシステムについてわかりやすく説明する能力はもちろん、保険者の意見を聞き、その中からニーズを探り出す能力や、提案力を高めていきます。

今後も、保健師とさらなる連携を図りつつ資質を高め、保険者の保健事業が効果的・効率的に展開できるよう支援に取り組んでいきます。



5月・6月の主な行事予定

月	日	行 事
5	17日	群馬県在宅保健師「さちの会」総会及び第1回研修会
	19日	特定健診等データ管理システム担当者説明会
	中旬	市町村国保広報会議(第1回)(書面)
	24日	◎国保・後期高齢者ヘルスサポート事業研修会
6	中旬	市町村国保広報会議(第2回)
	28日	◎第三者行為損害賠償求償事務研修会
	下旬	◎レセプト点検事務研修会
	下旬	国保データベース(KDB)システム実機研修会(初任者編)
	下旬	福祉医療費閲覧システム及び福祉医療費市町村事務共同電算処理事業説明会

◎は県と共催 ※新型コロナウイルス感染症の影響等により変更になる場合があります。

次号発行のお知らせ

「群馬の国保」

No.34

2021.夏の号

(7月号)



7月1日
発行予定

編・集・後・記

4月の人事異動で「群馬の国保」を担当させていただくことになりました。読んでいただいた方に興味をもっていただけるような紙面づくりを心掛けていきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、異動後間もなく、保険者紹介の取材のために高山村に伺わせていただきましたが、年度開始当初の業務が忙しい時期にも関わらず、笑顔でご対応いただきましてありがとうございました。この場をお借りしまして、改めて感謝申し上げます。今年度も、変わらず「群馬の国保」をよろしく願い申し上げます。(Y)



群馬の国保

No.33 2021.春の号(5月号)

令和3年5月1日発行

発行所 群馬県国民健康保険団体連合会
群馬県前橋市元総社町335番地の8
TEL (027) 290-1363 (代表)

編集兼発行人 根岸みゆき

印刷所 ジャーナル印刷株式会社