



ぐんまの国保

2022
春の号
No.37/5月号

特集

地域といっしょに。
あなたのために。

たい せい かい
医療法人大誠会グループ



群馬県国民健康保険団体連合会



CONTENTS

1. 特集

地域といっしょに。あなたのため。

医療法人 大誠会グループ



6. 「斜め見データヘルス 第1回」

●帝京大学大学院公衆衛生学研究科
教授・研究科長 福田 吉治



8. 「歯周病と全身のかかわりについて」

●公益社団法人群馬県歯科医師会
学術・情報管理担当理事 高井 貞浩



10. こくほ随想「医療保険制度は誰のためにあるか」

●日本年金機構
副理事長 樽見 英樹

12. TOPICS／通常総会・公告

14. 国保主管課人事異動一覧

15. 県国保援護課の国保Q&A

16. 国保連コーナー

- ◆ 事務局長挨拶／新規採用職員紹介
- ◆ 国保連合会事務局組織図
- ◆ 国保連合会電話番号（ダイヤルイン）等一覧
- ◆ 令和4年度審査課係別担当保険者一覧

18. こちら介護保険課です！

19. 保健事業課へようこそ！

20. 情報管理課にお任せください！

21. 行事予定／編集後記 5月・6月の主な行事予定



笑顔・体験・すこやかタウン
SONATARUE
ソナタリュー

特集

医療法人 大誠会グループ 「地域といっしょに。あなたのために。」



▲内田病院

医療法人大誠会グループは、内田病院（群馬県沼田市）を中心に、地域に密着し、住民の身近な存在として特別養護老人ホームやデイサービス等さまざまな社会資源を展開しています。

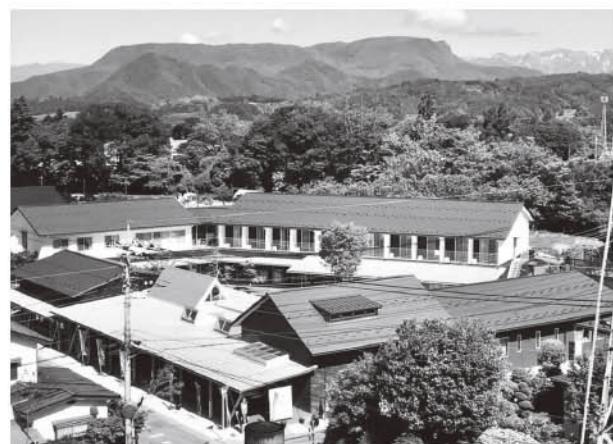
「地域といっしょに。あなたのために。」をグループの理念に掲げ、少子高齢化、認知症の方や高齢独居世帯の増加、少子化による家族の介護力不足、地元農家の後継者不足などの地域の課題に危機感を感じ、「まちづくり、ひとづくり、しごとづくり」に取り組んできました。

ふるさと、まちを元気にするにはどうしたらよいのかと考えた時に、「認知症や障害があっても、分け隔てなく過ごすことができる場所」「子どもも若い人もお年寄りも、地域に暮らす誰もが垣根なく過ごすことができる場所」そんな居場所があったらという思いで「SONATARUE（ソナタリュー）」を2020年11月に内田病院横にオープンしました。

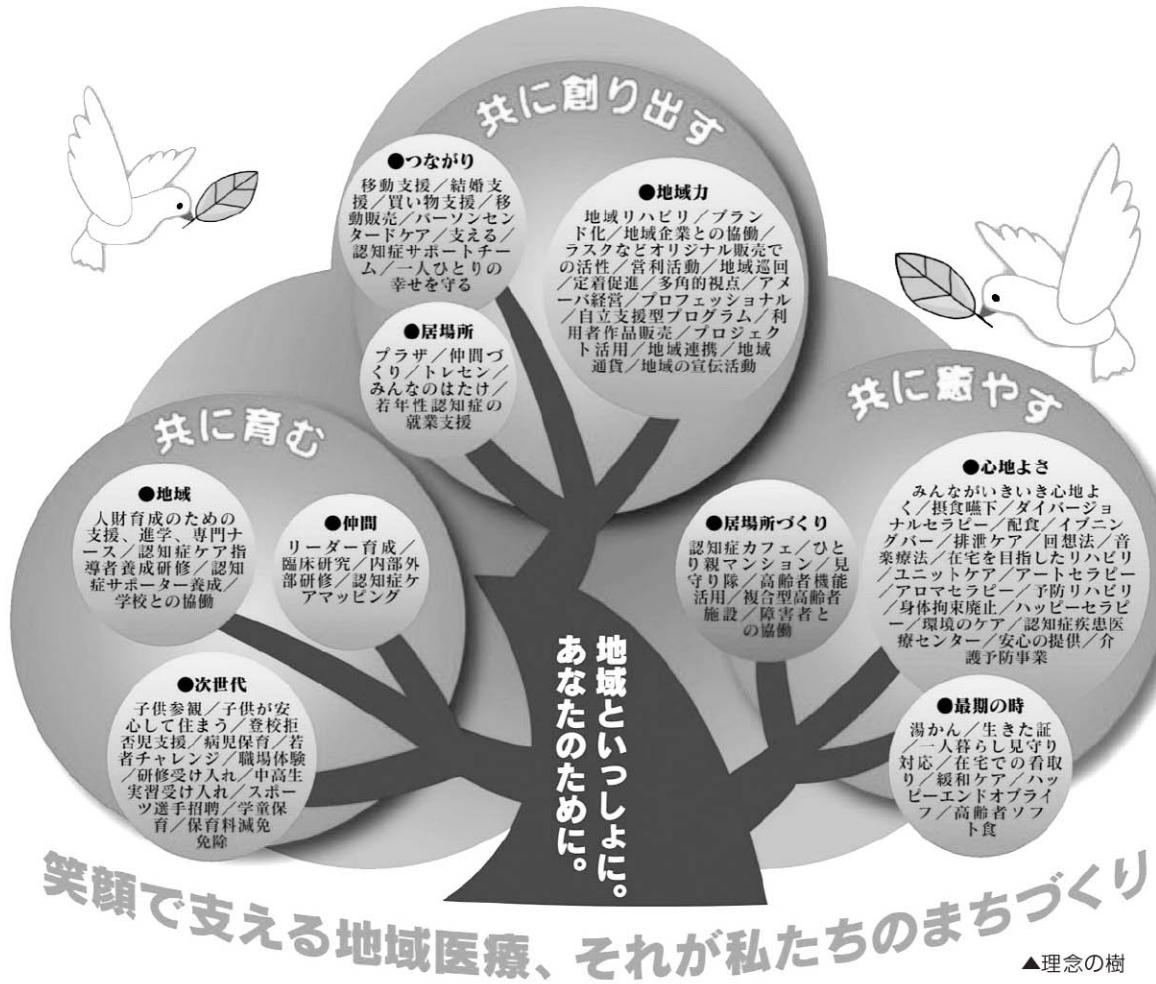
SONATARUEの地域に密着した取り組みや事業内容について伺いました。



▲ソナタリュー



▲ソナタリュー（外観）



大誠会スタイル

「常に理念を意識して仕事に取り組んでいます。」SONATARUE副管理者の小林さんは仕事に取り組む際の姿勢について話します。

医療法人大誠会グループは、「大誠会スタイル」（理念）として「地域といっしょに。あなたのために。」を掲げ、理念に基づき、あなた（患者、利用者、その家族、地域住民、共に働く職員、その家族、自分自身）のために実践している、あるいはこれから創出しようとしている活動を「理念の樹」として可視化しています。



▲わんぱくガーデン

あらゆる世代が ごちゃまぜに交流できる場所

SONATARUEは大誠会グループの内田病院が監修し、社会福祉法人久仁会が管理・運営を行っています。

SONATARUEとは、フランス語の「SONATA = 協奏曲」と「RUE = 街路」を組み合わせた造語であり、日本語の「そなた流（あなたらしさ）」のニュアンスも含んでいます。

「0歳の赤ちゃんから100歳のお年寄りまで、年齢も障害や病気も関係なくごちゃまぜに交流できる場所を作りたい」という田中理事長の思いから作られた施設です。

施設内には大きく分けて「障害部門」と「商業部門」があり、商業部門は障害部門の就労支援の訓練の場にもなっており、かつ障害者と健常者が一緒に働き、商業施設を運営することで、利用されるお客様を含めた交流の場にもなっています。

障害のある方の生活の場所、働く場所ができたことにより、生まれ育った地域から離れることなく、住み慣れた地域で働き、暮らしていくことができるようになりました。また、それを当たり前のこととして、施設を利用する方が受け入れる環境がこの場所にはあります。

いろいろな施設

「障害部門」には、生活の場である「グループホーム VivaVivo」就労継続支援B型と移行支援事業の機能を持つ「就労支援 みんなのジョブセンター」障害児の学童クラブ「放課後等デイサービス すてっぷ」重度障害者の日中活動の場「生活介護 Ken Ken club」があります。

「商業部門」には、週替わりで男湯と女湯が入れ替わり、異なるテイストが楽しめる天然温泉「久屋原温泉」、安心安全で新鮮な採れたての地元野菜のビュッフェや、川魚や黒豚、群馬県産和牛を使用した料理を楽しむことができる「みんなの畠レストラン 収穫祭」、最新のフィットネスマシンやレッドコードを導入した「みんなのウェルネス GO! Healthy」、昼はカフェ、夜はバーに変身する「地産地動ラボ パルバル」があります。

また、施設の中央にはアスレチックツリーハウスのある「わんぱくガーデン」や「足湯」もあり、地域の方やお客様の憩いの場にもなっています。



▲リラックスできる休憩所

地域と共に

グループに「みんなの畠」「みんなのりんご園」があり、栽培・収穫・販売をSONATARUEの就労支援事業の活動の場として活用しています。この畠の栽培には、近隣の高校の生徒が参加します。また、「放課後等デイサービス すてっぷ」は、特別支援学校の生徒の放課後の活動の場として利用いただいている。学校へのお迎えや長期休暇中のお預かりもしており、学校の先生方と情報共有を行うことで地域一体となり、ご利用者様の支援を行っています。

更に、地域の特別支援学校など中学校、高等学校を卒業した後の生活の場として、「生活介護 Ken Ken club」や「就労支援 みんなのジョブセンター」を利用いただくなど、住み慣れた地域で働き、暮らしていくことができるよう、地域といっしょに活動を行っています。

地域の輪を広げる

開設2年目を迎える、グループ内の就労や活動から、より多くの地域企業様にSONATARUEや就労訓練をしているご利用者様を知っていただき、地域の貴重な職業人として社会に送り出し、迎え入れていただくことが今後の課題です。

そのために、地域の団体活動に参画したり、広報活動を行ったりすることで、当施設をより多くの方に知っていただき、ご理解・ご協力いただくことで地域の輪を広げていくことができるよう努めています。

当施設を利用いただくことで、元気がもらえたり、癒されたりできるような居場所づくりに一層努め、「ここへ来てよかった」「次は私も行ってみたい」と言っていただける街（施設）にしていきたいです。

Try & Error & Try & Success

「私たちらしさ。私たちにしかできないもの。私たちだからできることを意識しモチベーションを高めています。目指しているところ（目標）が高いため、失敗もしますが、各部門の管理職やリーダーが舵を取り、理事長の示す方向に向かって進んでいきます」と小林さんはおっしゃいます。

働く場所、生活の場所、商業活動の場所と様々な施設が集まり、いろいろな人が集まり、街を作り上げている。

この街が誰にとっても居心地のよい場所になるようにと働いている方の高い意識、心配りがあることが取材を通じて強く印象に残りました。

SONATARUEに足を運び、暖かく穏やかな気持ちになってみてはいかがでしょうか。



▲グループホーム VivaVivo



笑顔・体験・すこやかタウン
SONATARUE
ソナタリュー



障害者の生活の場や活動の場です。
「就労支援みんなのジョブセンター」では、SONATARUE内の各商業施設を中心に障害者と健常者が一緒に働き、さまざまな交流が生まれ出されます。



Go! Healthy
みんなのウェルネス ゴー！ヘルシー

最新のフィットネスマシンやレッドコードを導入しています。レッドコードとは、天井から吊るされた赤いロープを用いて体に最適な負荷量で運動を行うことができるため、無理のない範囲で機能や柔軟性向上・バランス機能強化を図ることができるものです。

スタジオも併設しており、ヨガ教室や介護予防教室なども実施しています。



施設の中央に好奇心と冒険心を育むアスレチックツリーハウスをクラウドファンディングにより整備。

ここでは「健常児」「障害児」「地域のお子様」「観光客のお子様」「保護者」や「施設の利用者」、更には「スタッフ」がごちゃまぜに交流できる場になっています。





檜風呂の山の湯と岩風呂の川の湯があり、週替わりで男湯と女湯が入れ替わり、それぞれに内湯と露天風呂があります。泉質はpH9.4のアルカリ性で美肌効果や健康増進が期待できます。



地産地消を推奨しており、新鮮な地元野菜をサラダやビュッフェでいただけます。

沼田産黒豚を提供できる県内3店舗目のお店です。

ボリュームあるお子様プレートは子どものテンションがあがること間違いなし。



地域の方が寄贈した様々なジャンルの図書と一緒にコーヒーや焼き立てパンを楽しめます。

スイーツメニューはシーズンごとにリニューアルしていて何度も訪れてくるおしゃれなリラックス空間です。





斜め見データヘルス 第1回

「データヘルス総論・最終評価と 次期計画立案に向けて」

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授・研究科長 福田 吉治



1. 連載にあたって

今回から計4回、データヘルス計画と関連する保健事業について連載します。医療保険者の重要な事業となったデータヘルスについての理解を深め、来年度（令和5年度）に予定されている最終評価と次期計画策定の“心”の準備をしてもらうことを目的とします。

連載のテーマにある「斜め見」とは、正面から見る“建前”だけでなく、少し批判的に、そして、うがった

見方を取り入れているからです。批判が過ぎることはよくありませんが、批判的吟味があってこそ、適切な評価と見直しができるはずです。

第1回目である今回は総論、第2回目は「特定健診・保健指導と重症化予防」、第3回目は「個別保健事業」、第4回目は「介護事業と保健事業の一体的実施」を予定しています。

2. データヘルスの目的

データヘルス計画は、平成25年の「日本再興計画」において提示されました。すなわち、国の再興が目的で、「支出を抑えることあるいは財源を有効に使用すること」と「新しい産業を興すこと」が柱となります。

前者は、社会保障費の抑制・適正化が最重要です。データヘルスにより、疾病を予防し、医療や介護にかかる費用を抑えることが期待されます。また、デジタル化されたデータの活用により効率的な保険運営が可能となります。後者については、データヘルスを進める上で、データ分析や各種の保健事業を行うための産業やビジネスのニーズが高まります。例年行われている「データヘルス見本市」などを見てもわかるように、新しいヘルス産業が続々登場しています。

もちろん、被保険者の健康向上（健康寿命の延伸等）はデータヘルスの大きな目的です。それは、上記の最初

の目的にも通じるもので（健康であれば、医療費がかからないはず）。ここで、保険者として理解してほしいのは、データヘルスのもとになっている理論であるPopulation Health Management（PHM）です。

PHMは、その名の通り、集団（population）の健康（health）を管理（management）する考え方です。対象者をリスクによって分け（層化）、リスクに応じた取組を行います。高リスク者には重症化予防（例：糖尿病腎症重症化予防）を、中リスク者には保健指導（例：受診勧奨や特定健診・保健指導）を、低リスク者やリスクのないものには、健康づくりなどのポピュレーションアプローチを行います。そのためには、データの収集、分析、対象者の層化と抽出、個々の事業の計画・実施・評価、そして、見直しを行う必要があります。データヘルスそのものです。

3. データヘルス計画の見直しに向けて

各種の計画は、その年度になって慌てて実施と評価を行い、中途半端になることが多いのではないでしょうか。あと1年あると思わず、今年度のうちにできるだけ準備を進めましょう。

データヘルス計画はPDCAサイクルを回して行うのですが、私は、大きなサイクル（上の）と小さいサイクル（下の）に分けることを勧めています（図1）。

大きなサイクルは、データ分析などから、現状を把握し、優先的な課題を同定することが目的です。一方、小さなサイクルは、大きなサイクルで同定された個々の課題について、計画、立案、実施、評価するものです。

これはデータヘルス計画にまさにぴったりの考え方です。すなわち、レセプトや健診などのデータを分析し、被保険者の健康状態を把握し、取り組むべき課題を見つける。そして、それらの課題に対して、個別保健事業として、必要な取組を行い、評価・見直しを行うものです。

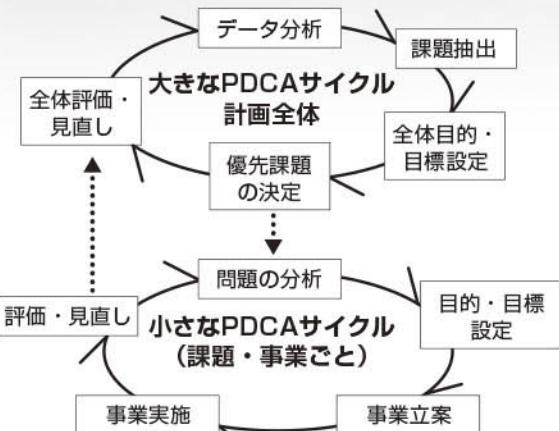


図1 保健事業を進めるための2つのPDCAサイクル

1) 大きなPDCAサイクル

大きなサイクルの肝はデータ分析とその解釈です。データ分析を誰が、どの程度、どのように行うかは重要な決定事項です。個人的には、あまり詳しく分析する必要はないかもしれませんと感じています。なぜなら、保険者によって優先的な健康問題はそれほど変わらないこと、そして、保険者努力支援制度やヘルスアップ事業などで行うべき事業がほぼ決定されているからです。もちろん独自の取組を行うことはよいことです、データヘルス計画（特定健診・保健指導含む）で行うべき個別保

2) 小さなPDCAサイクル

大きなサイクルと一緒に、小さなサイクルのために個別保健事業の評価を進めましょう。個々の事業について、目的や方法が明確か、目標が設定されているか、評価するためのデータがあるかを確認することが大切です。基本的なことを確認することで、改めて事業の全体

3) 評価と見直しの体制

重要なのは体制（と人）です。保険者の中には、1人や数人に任せきりというところもあるようですが、部署内の多くが関わり、組織的・体系的に進めていきましょう。評価と見直しに関する委員会などを設置し、外部の

健事業の多くは共通しています。

今年度は、まず、手元にある使用できるデータをリストアップして、その内容を見てみましょう。自治体の死亡のデータ、保険者の基本情報、医療費、受診率、介護のデータなどです。KDBのさまざまな帳票を整理してみましょう。そのうえで、さらに必要なデータはあるか、それは何か、そして、どうやって入手するかを考えて、次年度に備えるのです。

を理解することができます。なお、2年前に作成した「中間評価マニュアル」(<http://tcoeh.org/post-836>)には、個別保健事業を整理するシートを準備しています。是非、活用ください。なお、個別保健事業のいくつかは、この連載のなかでさらに詳しく触れてきます。

専門家にも参加してもらっているところもあります。既存の組織（運営協議会など）を活用するのもよいでしょう。参加をいかに巻き込めるか、そして、自分自身の専門性をどう高めていくか、担当者の腕の見せ所です。

福田 吉治氏 プロフィール

現職 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授・研究科長

略歴 平成3年 熊本大学医学部卒業

平成10年 熊本大学大学院医学研究科修了（社会医学専攻）

国立医療・病院管理研究所（医療政策研究部）、東京医科歯科大学医学部（公衆衛生学講座）、国立保健医療科学院（疫学部）、山口大学医学部地域医療学講座教授を経て、平成27年4月から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授、平成30年4月から同研究科長

専門分野は、公衆衛生全般、特に、ヘルスプロモーション・健康教育、健康政策、社会疫学。国保中央会国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会委員、東京都国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会委員などで、データヘルス計画、特定健診等の支援に従事。



歯周病と全身のかかわりについて

公益社団法人群馬県歯科医師会
学術・情報管理担当理事

高井 貞浩



歯周病とは

「歯周病」という病気を耳にしたことはありますか？かつては「歯槽膿漏」と言っていたこともある、歯茎（はぐき）の病気です。現在、日本では抜歯する原因の第1位であり、ギネスブックでは「人類に最も多く広がった感染症」として取り上げられています。この歯周病は、歯垢（しこう）の中に潜んでいる「歯周病原性細菌」という歯周病の原因となる細菌が歯と歯茎の境目から歯茎の中に侵入し、侵入したところに炎症（歯茎が赤く腫れたり、出血したりする）を引き起こすことから始まります。歯と歯茎の間には健康な状態でも1～3mm程度の溝が

存在しますが、歯周病になるとこの「溝」の底の部分が感染により破壊され、病的に溝が深くなる「歯周ポケット」が形成されます。また同時に歯を支えているあごの骨（歯槽骨、しそうこつ、と言います）も同時に破壊され、歯自体が蟻地獄の巣の真ん中に立っているような状態で回りの歯茎や骨がどんどん吸収し、最後には歯がぐらぐらして抜けてしまうという病気です。初期の段階では自覚症状に乏しく、気が付いた時には重症化し抜歯に至ることも少なくありません。お口の中の「サイレント・キラー（静かな殺し屋）」と呼ばれることがあります。

歯周病と関連があると言われている疾患

歯周病が進むと歯茎が腫れ、歯がぐらつき、咬みにくくなるというお口の中の問題も生じますが、最近では全身のいろいろな病気に関連があることもわかつきました。代表的なものとして、糖尿病、心筋梗塞や狭心症などの心血管疾患、誤嚥性肺炎等が挙げられます。

その中でも、最も関係性があると言われているのが糖尿病です。糖尿病で免疫力が下がり、歯周病が重症化しやすくなり、重症化した歯周病が今度は血液を介して糖尿病を悪化させる悪いスパイクルが生じると言われています。糖尿病には様々な合併症（目の網膜症、腎臓の障害、末梢神経の障害など）がありますが、歯周病も糖尿病の合併症に入るべきとも言われるようになってきました。

致死率の高い疾患としては心筋梗塞や狭心症など

の心血管疾患とも関連があります。歯周病にかかっている人は、これらの心血管疾患にかかりやすく死亡率が高くなることが報告されています。

また、誤嚥性肺炎も気を付けるべき疾患です。誤嚥性肺炎は、ご高齢の方に多く見られる疾患で、飲み込む機能が弱くなり、間違って胃ではなく肺の中に入った食べ物に歯周病原性細菌が入っているとそれが原因で肺炎を起こしてしまいます。誤嚥性肺炎でお亡くなりになる方は年間で約4万人です。その意味では新型コロナウイルス感染症よりも怖い感染症と言えるかもしれません。

その他、低体重児早産、関節リウマチ、アルツハイマー型認知症などの疾患との関連も研究が進んでいます。



関連のメカニズム

ここでは、お口の中での歯周病がどのように身体全体に影響を及ぼすのかというメカニズムについてご説明していきます。“中等度”的歯周病（お口の中全体に5mm程度の歯周ポケットが見られる）に罹患している方の歯茎の歯周ポケットの中にみられる炎症部位を全て合わせると、ちょうどその方の手のひらの面積と同じくらいの傷になると言われています。そして、お口の中にはヒトの糞便中よりも多量の細菌が存在します。この歯周ポケットの中から歯周病原性細菌やその細菌が出す毒素が血管内に侵入し、血流にのって全身の臓器に到達します。また、歯周病原性細菌から身を守ろうとするために起こる免疫反応によって產生される「サイトカイン」という物質なども、細菌と同じように血流にのって全身の臓器に到達します。歯周病でなければ本来存在しなかったこれらの細菌やサイトカインが、全身の臓器に弱いけれども長く続く炎症を引き起こすこと、臓器の負担が増大して前述の病気が発症しやすくなったり重症化しやすくなったりするのではないかと言われています。

また近年、血液を介する以外のルートも明らかになってきました。歯周病が進行すると、増殖した歯周病原性細菌を唾液や食物などと一緒に毎日大量に飲み込むことになります。歯周病でなければ本来存在

しなかったこれらの細菌が大量に入り込むことによって善玉菌が生育しにくい状態にするなど腸内細菌のバランスが崩れ、腸管の病原体侵入を防ぐバリア機能が低下するなどして、全身の健康に悪影響を及ぼすと考えられています。

歯周病が全身疾患の発症や進行に関係するメカニズムの研究は現在世界中で行われており、お口の中の健康維持だけでなく全身の健康維持の観点からも、さらなる解明が進むよう期待されます。

このような生物学的メカニズムのほかにも、歯周病によって歯がぐらぐらしたり歯茎の腫れが気になったりしてうまく咬めない状態になると、自然と咬みやすく柔らかいものばかりを食べてしまう傾向になることも原因のひとつと言えます。菓子パンや麺類などの炭水化物が中心となりやすく、咬みごたえのある野菜や肉類は避けてしまうため、栄養バランスの悪い食事になります。いろいろなものを「食べる喜び」も失われ、食事のバランスが悪くなると、当然、全身の虚弱化も進行します。このことにより既に罹患していた疾患が進行したり、新たな病気にかかりやすくなったりすることは十分に考えられます。バランスよく美味しく楽しく食べること自体が健康増進につながります。

まとめ

歯周病は歯のトラブルだけでなく、体のいろいろな臓器に影響して病気を引き起こすことをお話しさせていただきました。むし歯や歯周病などのお口の中のトラブルは、早期発見・早期治療さらにはその予防が重要で、日頃よりかかりつけ歯科医による定期的な健診が、歯と口の健康さらには健康寿命の延伸のために、非常に大切だと考えています。

我々、かかりつけ歯科医は、お口の健康を通して、皆様方の全身の健康を見守っています。

高井 貞浩氏 プロフィール

○公益社団法人群馬県歯科医師会
学術・情報管理担当理事

高井歯科クリニック 院長

新潟大学歯学部卒業
新潟大学大学院医歯学総合研究科
(組織再建口腔外科学分野) 卒業 歯学博士
日本口腔インプラント学会専門医
厚生労働省認可歯科医師卒後臨床研修指導医





こくほ随想

医療保険制度は誰のためにあるか

日本年金機構 副理事長（前厚生労働事務次官）樽見 英樹



短時間労働者への健康保険・厚生年金の適用が進む。今年10月からは従業員100人以上の企業についても週20時間以上の労働者を適用とする（これまで500人以上の企業）などの改正が施行されることとなっている。このことを先日ある講演の場で話した際、「それは国保を弱体化させることになるのではないか」との質問が出た。パート労働者などの短時間労働者は国保被保険者のなかでは相対的に見れば若くて経済的に安定した層に属し、それを社会保険に持っていくというのは国保の側が財政的に厳しくなることにつながるのではないか、という懸念である。

しかし短時間労働者は、国保に入っている人ばかりではない。むしろ健康保険・厚生年金の被扶養者になっている人も多い。そうした人たちを含めて、どのような給付や保険料負担の仕組みを持った保険制度の対象とすることがふさわしいのかという視点から、まず、適用範囲の問題は考えていかなければならない。夫が働き妻は家を守るというモデルが過去のものとなり、就労形態が多様化する中で、勤務や生活の実態が被用者のものであるならば、それにふさわしい給付があり、保険料に事業主負担もある被用者としての制度を適用するのが本筋だということにならざるを得ない。ご指摘は分かるが、

医療保険の制度はまずは被保険者のためにあるのであって保険者のためにあるのではないということは理解していただかなくてはならないという趣旨のことを、もう少し整理の荒っぽい言い方だったけれど、そのとき私はお答えした。

なお、そのときは持ち合わせていなかったが、制度改正が検討されていた当時の医療保険部会の資料によれば、短時間労働者の被用者保険への適用により、国保サイドの財政も実はわずかに改善するとされている。国保の側でも収入のない被扶養者が一定程度脱退すること、対象となる人の収入と国保被保険者全体の平均収入との関係などからそう推計されるということであり、要すれば、これまで様々な手立てが取られてきた国保の財政対策の中で受け止められるような構造にはなっているということだ。

私は厚生労働省を昨年秋に退き、今年から日本年金機構に勤務している。制度を企画する立場から保険者として実務を運用する立場に移ったことになるが、そこで改めて感じるのは、運用できない制度は絵に描いた餅にすぎないということだ。制度の趣旨を具体的な効果ある形にするためには、制度の立て方から日々の運用方法に至るまで様々な整理や工夫が必要で、その後者のことがともすれば軽視されすぎてきたことがなかったかとも、これまでの自らの公務員

生活を振り返って反省する。

最初の問題に戻ると、この問題は薬の作用と副作用の関係と似ていると思う。被保険者の給付や負担に関して保険者の運営に生ずる問題は「副作用」ということになるかも知れないが、だからといって軽視してよいということにはならない。薬は効いたが患者は死んだ、のでは元も子もない。しかし、同時に、保険者の安定的な運営の確保も、もともと制度が被保険者のためにしっかりと機能するようにするためだということは忘れてはならない。このバランスを取りながら進めることができ、難しいけれど大切なことがある。

こうしたことを考えながら、今は年金制度の運営を誤りなく進めることができるよう日々一つ一つの問題に対処するのが私の仕事である。これまで本欄を担当されてきた歴代の皆さん方に比べれば見識不十分と言わざるを得ないのを恐れているが、かつて制度を企画する側に身を置き、今はそれを実務として運用する側にいる者として、社会保障や医療保険をめぐって皆さん方に何がしかお役に立つことをこれから月に1度、綴っていければと思っている。どうかよろしくお願いします。

記事提供：社会保険出版社

樽見 英樹氏 プロフィール

■ 生年月日 1959年11月21日

■ 日本年金機構 副理事長

前厚生労働事務次官

【学歴】

1983年3月 東京大学法学部卒業

【主な職歴】

1983年4月 厚生省入省

1993年5月 在米国日本大使館一等書記官

1998年4月 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長

2004年7月 総務省行政管理局管理官

2008年7月 社会保険庁総務部総務課長

2012年9月 厚生労働省大臣官房人事課長

2013年7月 厚生労働省大臣官房年金管理審議官

2016年6月 厚生労働省大臣官房長

2018年7月 厚生労働省保険局長

2019年7月 厚生労働省医薬・生活衛生局長

2020年3月 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

2020年9月 厚生労働事務次官

2021年10月 厚生労働省退官

2022年1月 日本年金機構 副理事長

群馬県国民健康保険団体連合会 通常総会開催

令和4年度事業計画及び予算等、原案どおり可決・承認

令和4年2月28日、通常総会を書面にて開催した。

総会には38名の全会員から書面表決書が提出され、令和4年度予算関係を中心に議決事項22件がすべて原案どおり可決・承認された。

公 告

1 令和4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

国民健康保険制度は、年齢構成が高く医療費水準が高いとする一方、被保険者の所得水準が低く、保険料の負担率が高いといった構造的な問題があり財政基盤も脆弱なため、平成30年度に都道府県が国保の財政運営の責任を担う大規模な制度改革が実施されました。しかしながら、令和4年度から団塊の世代が後期高齢者医療制度に移行し始めることにより、国保被保険者数の一層の減少が見込まれることなどから、引き続き制度の安定運営に向けた取り組みが重要となっています。

一方、国保連合会を取り巻く状況として、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と国民健康保険中央会の3者連名で公表された「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、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など審査支払機能の改革の実現に向けた取り組みを進めているところです。

中でも、令和6年度と令和8年度に予定している次期国保総合システムの更改に当たっては、システムのクラウド化や支払基金との審査支払システムの共同開発・共同利用に向け、多額な開発・保守運用の経費が見込まれており、その財源の確保が課題となっています。

これに対し、国保中央会・国保連合会では、国庫補助確保に向け地方6団体等と協力し、国に対して要請活動を行った結果、「レセプト審査事務効率化のためのシステム改修経費」として、令和3年度補正予算で54億円の国庫補助が措置されました。

令和3年10月請求分からオンライン資格確認等システムでレセプトの振替・分割サービスを開始しましたが、今後予定されている次期国保総合システムを始めとする全国標準システムの更改に際しても、保険者サービスの向上につながる機能の実装、拡充を図ってまいります。

また、新型コロナウイルス感染症対策など、国や地方自治体の要請を受けて業務を受託していますが、令和4年度も新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種における請求支払業務など、引き続き実施する予定です。

本会としましては、保険者の共同目的達成機関としての責務を果たすとともに、地域医療の確保や地域住民の健康保持増進など社会保険制度の支援にも貢献できるよう、これまで同様、迅速かつ的確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 制度改正等への対応
- エ 運営コストの見直し

2 理事長専決処分について

3 理事専決処分について

4 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

5 令和3年度群馬県国民健康保険団体連合会一般会計補正予算（第5号）について

6 令和3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8号）について

- 7 令和3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
- 8 令和3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
- 9 令和3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2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〕補正予算（第3号）について
- 11 令和3年度群馬県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔業務勘定〕補正予算（第2号）について
- 12 令和3年度群馬県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計〔業務勘定〕補正予算（第4号）について
- 13 令和3年度群馬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〔業務勘定〕補正予算（第4号）について
- 14 令和3年度群馬県国民健康保険団体連合会福祉医療費審査支払特別会計〔福祉医療費支払勘定〕補正予算（第1号）について
- 15 群馬県国民健康保険団体連合会役員の任期満了に伴う次期役員の選任について
- 16 令和4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4年度予算 | 令和3年度予算 | 比較 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| 一般会計 | 278,735 | 311,376 | △ 32,641 |
| 診療報酬審査支払特別会計〔業務勘定〕 | 1,234,164 | 1,118,605 | 115,559 |
| 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〕 | 143,583,207 | 143,705,711 | △ 122,504 |
| 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〕 | 2,217,975 | 2,169,283 | 48,692 |
| 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〕 | 498,972 | 578,806 | △ 79,834 |
| 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〕 | 503,042 | 517,493 | △ 14,451 |
| 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〕 | 689,182 | 275,181 | 414,001 |
| 後期高齢者医療事業関係業務特別会計〔業務勘定〕 | 809,452 | 827,020 | △ 17,568 |
| 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〕 | 249,391,287 | 252,515,707 | △ 3,124,420 |
| 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〕 | 463,420 | 444,639 | 18,781 |
| 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔業務勘定〕 | 91,700 | 202,608 | △ 110,908 |
| 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〕 | 1,063,866 | 1,072,161 | △ 8,295 |
| 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〕 | 1,116,999 | 1,013,010 | 103,989 |
| 介護保険事業関係業務特別会計〔業務勘定〕 | 222,363 | 226,465 | △ 4,102 |
| 介護保険事業関係業務特別会計〔介護給付費等支払勘定〕 | 194,621,232 | 201,501,307 | △ 6,880,075 |
| 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〕 | 2,716,031 | 2,574,132 | 141,899 |
| 障害者総合支援法関係業務等特別会計〔業務勘定〕 | 62,821 | 59,333 | 3,488 |
| 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〕 | 38,226,982 | 38,330,314 | △ 103,332 |
| 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〕 | 10,614,066 | 9,799,801 | 814,265 |
| 福祉医療費審査支払特別会計〔業務勘定〕 | 294,356 | 379,270 | △ 84,914 |
| 福祉医療費審査支払特別会計〔福祉医療費支払勘定〕 | 15,289,545 | 13,226,389 | 2,063,156 |
| 職員退職給与金特別会計 | 134,711 | 116,523 | 18,188 |
| 職員厚生資金貸付特別会計 | 809 | 884 | △ 75 |
| 合 計 | 664,124,917 | 670,966,018 | △ 6,841,101 |

17 令和4年度積立金の処分について

令和4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

国保連合会事務局組織図

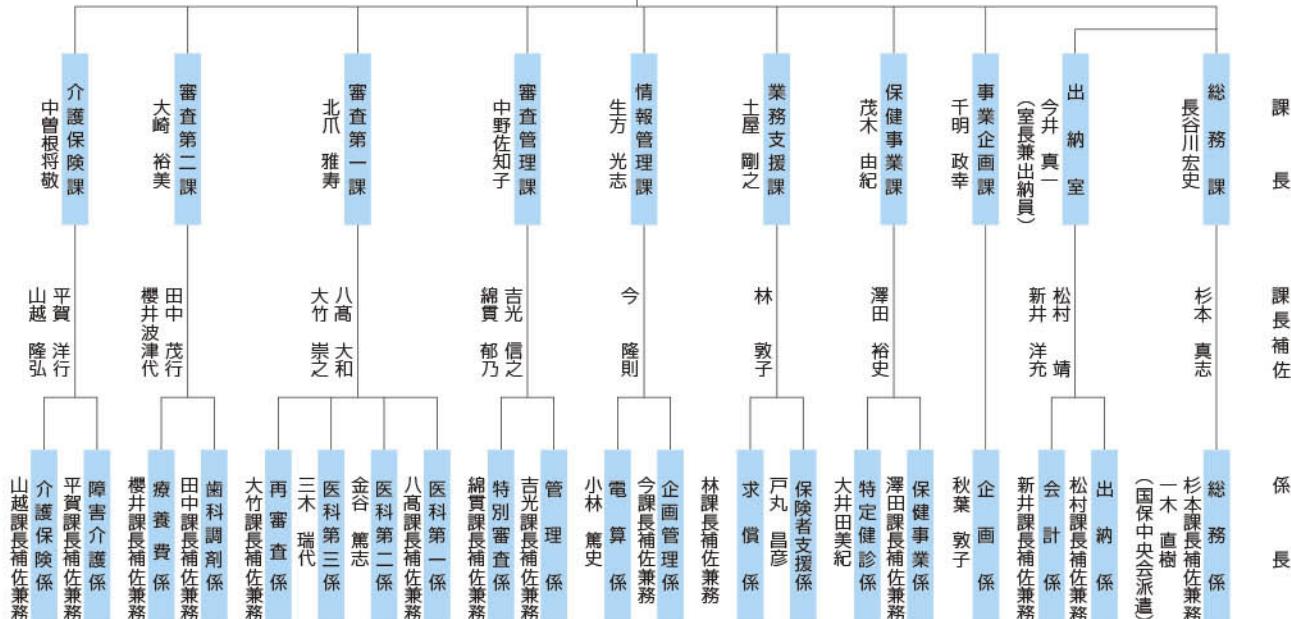
(令和4年4月1日現在)

常務理事

梶澤 康幸

事務局長

根岸みゆき



国保連合会電話番号 (ダイヤルイン)等一覧

(令和4年4月1日から)

| 市町村会館内配置 | 課名 | 係名 | 電話番号 | FAX番号 | E-mail |
|----------|-------|----------|----------------------|--------------|--------------------------|
| 3階 | 総務課 | 総務係 | 027-290-1363 (代表) | 027-255-5308 | soumu@gunmakokuho.or.jp |
| | | 出納室会計係 | | | kaikei@gunmakokuho.or.jp |
| | | 出納室出納係 | | | sogo@gunmakokuho.or.jp |
| | 事業企画課 | 企画係 | 027-290-1369 | | jyoho@gunmakokuho.or.jp |
| 2階 | 介護保険課 | 企画管理係 | 027-290-1334 | 027-255-5077 | kaigo@gunmakokuho.or.jp |
| | | 電算係 | | | |
| | | 苦情処理相談窓口 | 027-290-1323 | | |
| 1階 | 介護保険課 | 障害介護係 | 027-290-1315 | 027-254-3289 | |
| | | 介護保険係 | 027-290-1319 | | |
| | 保健事業課 | 保健事業係 | 027-290-1325 | 027-254-3289 | hoken@gunmakokuho.or.jp |
| | | 特定健診係 | | | |
| | 業務支援課 | 保険者支援係 | 027-290-1380 | 027-290-1365 | sien@gunmakokuho.or.jp |
| | | 求償係 | 027-290-1364 | | |
| | 審査管理課 | 管理係 | 027-290-1365 | 027-219-3530 | kanri@gunmakokuho.or.jp |
| | | 特別審査係 | | | |
| | 審査第一課 | 医科第一係 | 027-290-1338 | 027-255-5309 | |
| | | 医科第二係 | | | |
| | | 医科第三係 | | | |
| | | 再審查係 | | | |
| | 審査第二課 | 歯科調剤係 | | | |
| | | 療養費係 | | | |

審査課係別担当保険者一覧

(令和4年4月時点)

| 審査第一課 | |
|---------------|--------------|
| 医科第一係 | |
| 100016 前橋市 | 【邑楽郡】 |
| 100073 館林市 | 101055 板倉町 |
| 100081 津川市 | 101063 明和町 |
| 100123 みどり市 | 101071 千代田町 |
| 【北群馬郡】 | |
| 100677 横東村 | 101089 大泉町 |
| 100685 吉岡町 | 101097 色楽町 |
| 【国保組合】 | |
| 103010 医師国保 | |
| 103028 歯科医師国保 | |
| 審査第二課 | |
| 医科第二係 | |
| 100024 高崎市 | 【吾妻郡】 |
| 100032 桐生市 | 100800 中之条町 |
| 100099 藤岡市 | 100834 長野原町 |
| 100115 安中市 | 100842 嫄恋村 |
| 【多野郡】 | |
| 100727 神流町 | 100859 草津町 |
| 100743 上野村 | 100875 高山村 |
| 【東吾妻町】 | |
| 101113 東吾妻町 | |
| 100990 玉村町 | |
| 審査第三課 | |
| 医科第三係 | |
| 100040 伊勢崎市 | 【利根郡】 |
| 100057 太田市 | 100909 片品村 |
| 100065 沼田市 | 100917 川場村 |
| 100107 嘉岡市 | 100958 昭和村 |
| 【甘楽郡】 | |
| 100768 下仁田町 | 101105 みなかみ町 |
| 100776 南牧村 | 3910 広域連合 |
| 100784 甘楽町 | |
| 【後期高齢】 | |

令和4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

- 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】

| | |
|--------------|-----------------|
| 介護給付費・公費・手数料 | : 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】

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

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

特定保健指導利用勧奨事業(令和3年度)報告

本会では、保険者における特定保健指導実施率向上に資するため、群馬県在宅保健師「さちの会」の会員を保険者に派遣して、保健指導対象者に対し、電話による利用勧奨を行う「特定保健指導利用勧奨事業」を平成30年度から実施しています。令和2年度は、新型コロナの影響から中止としましたが、3年度は、希望のあった3保険者（高崎市、板倉町、明和町）にて実施しました。

令和4年3月1日開催の「保健師等研修会」の国保連合会事業報告と併せてご覧ください。

《事業概要》

特定保健指導対象者への電話による利用勧奨



《実施主体》

市町村
群馬県在宅保健師「さちの会」
群馬県国保連合会

《実施方法》

- (1) 実施市町村
4月に事業実施の案内を全市町村に通知
希望市町村のうち、指導実施率等を考慮し、3市町村を決定
- (2) 勧奨対象者
1市町村につき50～100名程度
- (3) 派遣人数
1市町村につき2名
- (4) 場所・時間
市町村と調整のうえ決定
- (5) 経費
派遣経費等は国保連合会が負担
(架電にかかる通信費は市町村負担)



【国保連合会が行うこと】

- ▶事業実施前に、関係者（市町村・在宅保健師・本会）で調整を行います
- ▶実施市町村に合わせて、事業実施に必要な様式、マニュアル等を作成します
- ▶事業の実施結果の取りまとめ及び報告を行います



【令和3年度 特定保健指導利用勧奨事業 実施結果】

| 実施市町村 | 板倉町 | 明和町 | 高崎市 |
|-------|--|--|---|
| 実施期間 | 令和3年10月19日、20日、21日 | 令和3年10月20日、27日 11月1日 | 令和3年12月1日 令和4年1月5日 |
| 派遣会員数 | 2名 | 2名 | 2名 |
| 対象者 | 令和3年度特定健診受診者で、 特定保健指導対象になった方の うち168名 | 令和3年度特定健診受診者で、 特定保健指導対象になった方の うち118名 | 令和3年度特定健診受診者で、 特定保健指導対象になった方の うち50名 |
| 総架電数 | 245回 | 163回 | 48回 |

※高崎市について、3月9日に3回目を実施予定としていましたが、新型コロナの影響により中止となりました。

【実施市町村のアンケート結果から】

- ◆電話勧奨により利用者数が増える
- ◆「さちの会」への継続的な委託方法を構築してほしい
- ◆昨年度向上させた特定保健指導利用率を今年度も維持できそう（コロナで人員が不足しているにも関わらず）
- ◆保健師による対応なので、対象者が相談しやすかった
- ◆丁寧な電話勧奨ありがとうございました
- ◆名簿の作成や電話勧奨の為のマニュアルの作成、検査データの印刷、終了後の集計など、一部業務量が増えてしまった

連合会としては、本事業を通して、
・保健事業が届きにくい40代、
50代へ働きかけが出来た
・今まで働きかけられなかった層
(積極的支援、個別健診受診者)
に働きかけが出来た
と考えています



令和4年度も実施予定です
ご応募お待ちしています

＜共同電算特別処理について＞

「共同電算特別処理」（以下、特別処理）について、紹介します。特別処理と一言で言ってもその処理や成果物等さまざまであり、分かりそうで分からぬるな特別処理について簡単に説明いたします。

特別処理とは

まず、特別処理とはどのような処理を指すかといいますと、共同電算のうち、特に本会にて医療機関への支払いが確定された明細書データ等を基に集計、管理、資料作成等を行う処理をいい、保険者事務の合理化、効率化及び経費の節減等を図ることを目的としております。これは資格確認、給付記録及び高額療養費支給関係業務などの「共同電算一般処理」と分けた位置付けとなります。

特別処理の種類

特別処理には、以下のものがあります。

| | |
|---|--|
| 1 | 被保険者証の作成に関すること。 |
| 2 | 医療費のお知らせの作成に関すること。 |
| 3 | 高額療養費支給申請のお知らせ及び 高額療養費支給申請書の作成に関すること。 |
| 4 | 市町村合併支援処理に関するこ |
| 5 | 高額医療・高額介護合算処理に関するこ |
| 6 | 事業月報作成支援処理に関するこ |
| 7 | ジェネリック医薬品差額通知書の作成に関するこ |
| 8 | その他、保険者が必要とする資料の作成に関するこ |



今回は、前編として、1つを紹介します。

被保険者証の作成

年1回、加入者に対して被保険者証を作成しています。令和4年度からは高齢受給者証と一体化となるため、一般分（70歳未満）と高齢受給者証一体化分（70歳以上）それぞれに対応した被保険者証を作成し、提供することになります。提供時期は7月中旬を予定しています。レイアウトは国の様式を基に県内標準のレイアウトとなります。

| | |
|--------|--|
| 発行者名 | 令和X年7月31日 |
| 記号 | X000X番号XXXX(扶助)XXXX |
| 発効期間 | 令和X年08月01日 |
| 氏名 | XXX XXX |
| 生年月日 | 昭和XX年XX月XX日 |
| 誕生日 | 平成XX年XX月XX日 |
| 性別 | X |
| 世帯主氏名 | XXX XXX |
| 住所 | 群馬県XX市XX町XXXXXX |
| 支給年月日 | 令和XX年XX月XX日 |
| 被保険者番号 | 交付者名：JG街 群馬県XX市XX町XXXXXX 電話：XXXX-XXXX-XXXX |
| 印 | |

サンプル（一本証）▶

まとめ

次号（7月号）で後編として更に特別処理の内容を紹介いたします。

特別処理は、保険者の希望に応じた支援が可能であり、時代とともに変化する制度的な仕様変更等にも対応しているため、保険者でのシステム改修等は基本不要であり、手数料以外に費用も発生しませんので経費削減につながります。今後、保険者における標準化システム導入や制度改正などによる仕様変更等により保険者内での作業見直しを実施される際、ぜひ特別処理をご検討ください。

5月・6月の主な行事予定

| 月 | 日 | 行 事 |
|---|-----|------------------------------------|
| 5 | 16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 | 市町村国保担当初任者研修会(Web開催) |
| | 24日 | 市町村国保・国保組合主管課長会議(Web開催) |
| | 25日 | 市町村介護保険初任者説明会(Web開催) |
| | 26日 | 特定健診等データ管理システム担当者説明会(Web開催) |
| | 27日 | 市町村障害者総合支援担当者説明会(Web開催) |
| | 上旬 | ポスターコンクール打合会 |
| | 中旬 | ◎月報作成支援システム説明会(国保・地単・退職振替) |
| | 中旬 | 国保研究協議会広報活動推進委員会(書面開催) |
| | 中旬 | 国保研究協議会給付委員会(書面開催) |
| 6 | 7日 | ◎国保・後期高齢者ヘルスサポート事業研修会 |
| | 上旬 | 被保険者証更新ポスターの作成・配布 |
| | 上旬 | 被保険者証等の共同印刷(用紙) |
| | 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 | 第1回保健事業支援・評価委員会及びフォローアップ会 |
| | 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 |
| | 下旬 | ◎第三者行為損害賠償請求事務研修会 |

◎は県と共に 告白 ※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
「ぐんまの国保」
 No.38
 2022.夏の号
 (7月号)

**7月
発行予定**

編・集・後・記



令和4年度になりました。今年度は4月1日が金曜日だったため、異動された方、新入職員の方は多少疲れを分散することができたことだと思います。私が入職した年度は4月1日が月曜日であったため、緊張もあり、身も心も疲弊しきった一週間だったことが懐かしく思い出されます。

さて、そんな4月1日から成年年齢が約140年ぶりに見直され、選挙権をはじめいろいろな権利を18歳から得ることになりました。世界各国では成年年齢を18歳としている国が多数派とのことです。当時の自分を振り返ると契約が有効になることなど、「大丈夫かな?悪い人に騙されたりしないかな?」と心配しかありません。

子どもたちには小さい頃からいろいろなことを経験してもらい、自分で考えて判断する力を養ってもらいたいと思います。(Y)



ぐんまの国保

No.37 2022.春の号(5月号)

令和4年5月発行

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



昼間とは一変する
夜のSONATARUE



笑顔・体験・すこやかタウン
SONATARUE
ソナタリュー