



ぐんまの国保

2023
春の号
No.41/5月号



群馬県国民健康保険団体連合会



CONTENTS

1. 巻頭

群馬県国民健康保険団体連合会
第4次中期経営計画

2. これなら簡単 データヘルス計画の作り方(1) 「さあ、はじめよう！ 計画づくりの5つのポイント」

●帝京大学大学院公衆衛生学研究科
研究科長・教授 福田 吉治



4. 「習慣にしようセルフケア」

●公益社団法人群馬県柔道整復師会
理事 樋口 弘紀



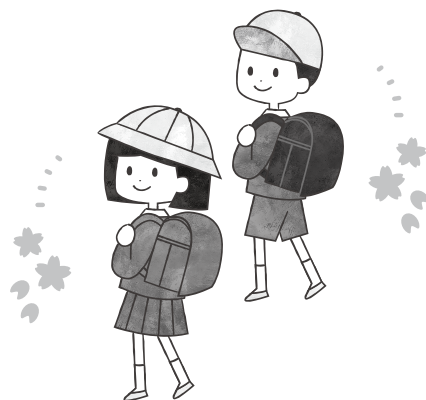
6. TOPICS／通常総会・公告

8. 令和4年度 全国国民健康保険運営協議会会長等連絡協議会

10. 国保主管課人事異動一覧

12. 国保連コーナー

- ◆ 国保連合会電話番号（ダイヤルイン）等一覧
- ◆ 令和5年度審査課係別担当保険者一覧
- ◆ 国保連合会事務局組織図



14. こちら介護保険課です！

15. 保健事業課へようこそ！

16. こくほ随想

「健康日本21の思い出～連載と令和5年度のはじまりにあたり～」

●帝京大学大学院公衆衛生学研究科
研究科長・教授 福田 吉治



17. 行事予定／編集後記 5月・6月の主な行事予定

群馬県国民健康保険団体連合会 第4次中期経営計画

(令和2年度～令和5年度)

基本理念

- ◇保険者の信頼と満足をいただけることを第一と考える。
- ◇保険者の期待に応える、質と価値の高いサービスを提供する。

行動基準

- ◇私達は、常に工夫と改善を行い、
品質とコストを追求したサービスの提供に努めます。
- ◇私達は、仕事のプロとして、強い自覚と責任感をもって業務遂行し、
日々、知識と能力の向上に努めます。
- ◇私達は、法令を遵守し、高い倫理基準をもって行動します。

計画の詳細は本会ホームページに掲載しています。

<https://www.gunmakokuho.or.jp/about/plan/>



これなら簡単 データヘルス計画の作り方 (1)

さあ、はじめよう！ 計画づくりの5つのポイント



帝京大学大学院公衆衛生学研究科 研究科長・教授 **福田 吉治**

今年度は次期データヘルス計画の策定の年です。昨年度から準備をしてきた保険者もあれば、これから着手という保険者もあるでしょう。また、4月に異動し、データヘルス計画を作ることになり、戸惑っている人もいることでしょう。そこで、この連載では、皆さんに寄り添いながら、データヘルス計画の策定のサポートをしたいと思います。第1回目は、難しく考えすぎず、できるだけ簡単に計画づくりを進めるための5つのポイントをお伝えします。

1. 計画のスケジュールと計画の完成形

まず、いつまでに何をするかのスケジュールを立てます。秋にはある程度形を整え、年内には案を提示できるくらいが標準的でしょう。また、計画の完成形をイメージして取り掛かります。自保険者や他の保険者の現行の計画をながめ、目次や

ボリューム（目次ごとのページ数）を想定しておきます。厚生労働省の「保健事業の実施計画（データヘルス計画）策定の手引き」（以下、手引き）も参考になります。

2. 現行の計画の評価から

現在、多くの保険者ではデータヘルス計画は第2期、特定健診等実施計画は第3期が走っていますから、それらをもとにしない手はありません。優先的に取り組む課題も個別保健事業も、現行の計画とさほど大きな違いはありません。手引きでは、あたかもゼロから作るような感じで書かれています。現行の計画をきちんと評価することが次期計画の作成の第一歩です。いわゆるPDCAをきちんと回すことが大事です。

現行の計画がしっかりできている場合には、

データをアップデートし、事業を少し見直したり、追加したりすれば、次の計画は完成します。

現行の計画が不十分な場合は、不十分な点を見極め、次期計画ではそこをしっかりと改善します。例えば、課題の抽出、優先性の検討、目的・評価指標・目標値の設定が不十分なことがよく見られます。現行の計画の問題点を把握しないと、同じ過ちを繰り返すかもしれません。ともかく、現行の計画を手元に置いて計画づくりを始めましょう。

3. 手引きや標準化にはこだわりすぎず

次期計画のポイントは“標準化”とされています。手引きの中で標準的な指標の例が示されていますが、これらの指標をあまり気にする必要はありません。県による標準的な指標の提示の有無やその時期、あるいは、県や連合会などによる研修会等の開催状況にもよりますが、標準的な指標は、各保険者の計画策定には少なくとも今年度はあまり役に立たないかもしれません。もちろん、

計画の中で事業評価のための指標を設定する必要がありますので、評価指標についてはこの連載の中で触れたいと思います。

また、手引きには計画づくりのためのシートが示されています。しかし、少し使ってみるとわかりますが、とても難しいものとなっています。もっと簡単なシートがあると便利です。

4. データ分析はほどほどに

データヘルス計画は、各保険者がデータを分析し、その結果に基づいた保健事業を行うことが目的です。しかし、データ分析とその解釈は、計画づくりの最初の大きなつまずきポイントです。保険者自身で分析するにせよ、業者に委託するにせよ、どのデータをどう見ればいいのか、結果をどう解釈すればいいのか、悩むものです。特に、レセプトでの医療費や医療機関受診のデータは複雑ですし、解釈にあたってはさまざまな留意点があります。

データ分析を追加したり、解釈を加えたり、委託業者の分析結果を待っていたりすると、あっという間に時間が過ぎ、具体的な事業内容を検討する時間がなくなる可能性があります。データ分析をほどほどにして、もしくは、データ分析の結果を後付けするくらいのつもりで、計画づくりを進めていくことが成功への近道です。

5. 個別保健事業をしっかりと

結局のところ、保険者が行うのは個別保健事業です。しかも、保険者が実際に取り組むべき主要事業はほぼ決まっています。データ分析、課題、優先順位付け、計画全体の目的などはあくまで序説で、形だけ整えておけばいいと言ってもよいくらいです。

「2. 現行の計画の評価から」にも共通しますが、これまで行ってきた個別保健事業をきちんと評価し、見直すことが大切です。そうすれば、その内容がほぼそのまま次期計画の個別保健事業の計画になります。そして、その前に、データ分析結果、課題と計画全体の目的などを付け加えれば、データヘルス計画は完成します。

TO DOリスト

- 計画策定のタイムスケジュールを作り、計画の完成形のイメージを持つ。
- 現行の計画を手元に置き、中身を読む。よくできている計画なのか、あまりよくない計画なのか、よくないとすればどこがよくないかを検討する。
- 現行の計画、データ分析の結果などから課題を列挙する。（下記のHPのシート3、4参照）
- データヘルス計画に含まれる個別保健事業を列挙し、評価と見直しを少ししてみる。（下記のHPのシート2参照）

■ データヘルス計画等支援サイト <http://tcoeh.org/post-836> ■

福田 吉治氏 プロフィール

出身地 大分県
・帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
研究科長・教授
・帝京大学産業環境保健学センター
センター長

【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）を経て、平成22年に山口大学医学部地域医療学講座教授に就任。平成27

年から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授、平成30年には同研究科長。

【専門分野】

公衆衛生全般。特に健康増進・健康づくり政策・健康教育、社会疫学（健康の社会格差、健康の社会的決定要因）、地域医療・保健・産業保健など。近年では行動経済学で用いられる「ナッジ理論」に基づいて公衆衛生施策を指導。

【学会・委員】

国民健康保険中央会 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会
国民健康保険団体連合会 保健事業支

援・評価委員会委員（東京都・埼玉県）など

【主な著書】

「ナッジを応用した健康づくりガイドブック」共著 2023年 帝京大学大学院公衆衛生学研究科
「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）からの教訓—これまでの検証と今後への提言」共著 2021年 大修館書店
「健康行動理論による研究と実践」共著 2019年 医学書院
他論文多数



習慣にしようセルフケア

公益社団法人群馬県柔道整復師会 理事 **樋口 弘紀**



就労時、人の身体は同じ動作の繰り返しで、筋肉や関節の同じ箇所への負担が多くなり、疲労が蓄積した箇所の運動能力の低下などが起きますと、痛みなどの不調をきたしてしまいます。不調を抱えたままで仕事を続けていると、躓くなど不意に加わった外力の影響で思わぬ負傷をしてしまうこともあります。原因となる筋肉の不調を解消しておくことができれば、不愉快な負傷を回避する手立てになります。

まずは、仕事内容などの影響が身体に及ぼし現れる不調の例を幾つか挙げてみます。

【例1】

事務職はパソコン操作や書き物が中心になり、身体をあまり動かさない座ったままの仕事は一見楽なように思われますが、下半身の筋肉を使っていないと、大腿部・ふくらはぎの筋肉の血行が滞り、むくみ・こむら返り・冷え性などの原因となるばかりでなく、血栓ができてしまいエコノミークラス症候群を引き起こしてしまうこともあります。

【例2】

肉体力労働では重量物の持ち運びや、同じ動作を続ける事により疲労物質の蓄積が増え、関節にある関節軟骨部への負担も増えます。更に、疲労が溜まった筋肉は活動能力（筋力）が低下し、首・腰・膝（身体の中で特に負担の大きい3大カ所）の痛みの原因になります。

【例3】

自動車を長時間運転することも、身体への負担が大きくなります。運転中は、走行による振動が休まず身体に掛かる中で運転操作を繰り返

します。安全確認のため常に姿勢を維持しなければなりません。体幹を支えるインナーマッスルへの負担が続きます。「ただ運転しているだけ」と思っている、身体の深いところに疲労が蓄積します。運送業・タクシー・営業で長時間・長距離を運転すると身体への負担が増してしまいます。

【例4】

家事（掃除・洗濯・料理・買い物）・育児やお庭の手入れなども、毎日続くと負担が蓄積していきます。高齢になると自然回復力が低下するため、更に身体への負担は増えます。

以上のような状況を改善するには、どうしたら良いのでしょうか？ 仕事中に、長い時間の休憩をすることは難しいと思いますが、短時間（3～5分）の休憩時間に適度な体操をする習慣を身に付けることで疲労の蓄積を防ぐことが出来ます。

出来れば40分に1度、せめて1時間に1度は、パソコンや書き物の手を止める。仕事や家事、育児の作業を止める。運転している人は車を安全に駐車出来る場所に停めてください。

休憩時間に簡単にできる体操を取り入れることで、凝り固まった筋肉をほぐし血行を良くして関節を緩め、姿勢を起こしてパソコンから目を離し遠方を見ると、眼精疲労による視力低下の予防もでき、深呼吸をすることで脳に新鮮な酸素を取り入れることができます。

長時間作業を続けることで集中力や体力が落ちている状態で仕事を続けているより、作業効率が上がる効果も期待できます。

まずは、トイレ等にある鏡でご自身の姿勢確認をして下さい。姿勢を確認して客観的に見つめ直すことが大切です。悪い姿勢は体に悪影響を及ぼす要因にもなります。

鏡の前に立ち、頭を上げ、胸を張り（両肩を背中側に引く）、深呼吸（腹式呼吸）をして、お腹に軽くへこませる程度に力を入れ、自分の姿勢を確認しましょう。

姿勢を確認したら、ゆったりとした心持で体操をしてください。

1. 深呼吸
2. 首を回す
3. 肩関節を回す
4. 体の前屈後屈
5. 腰を回す
6. 膝の屈伸運動
7. 軽くジャンプをする



あまり力を入れて頑張らず、ゆっくりと1種類につき5～10回を1セットとして1～2セット行ってください。

もし、席を離れることが出来なければ、席に座ったまま（車の座席）でも1～5の運動をすることは出来ます。

座ったままの場合は「7. 軽いジャンプ」の代わりに「8. 足踏み」「9. 足首の曲げ伸ばし」を入れることで脚の筋肉を動かし、下半身の血行を良くしましょう。

特に取り入れて頂きたいのは、膝の屈伸運動です。かつては畳の上での生活が多く、正座や胡坐で座る機会があり、和式トイレではしゃがむ動作をすることで、膝や足首を大きく動かしていましたが、現在は椅子や洋式トイレの生活様式が増え、膝や足首が硬くなっていると言われています。

スクワットの様なトレーニングを取り入れることも良いですが、仕事の合間に立ち上がることが出来ない場合には、軽い膝の屈伸運動を取り入れると下半身の血行促進につながり、エコノミークラス症候群の予防にもなります。

運動不足を改善しようと、いきなり長距離ランニングやウエイトトレーニングを始める方もいらっしゃいますが、疲れが溜まっていたり筋肉が硬くなっている場合は逆効果で、身体を痛めたり体調を崩す原因にもなりかねません。

なかなか忙しくて定期的に行うことが難しいと思いますが、仕事や家事・育児中に少し手を休め、短時間で簡単な体操を行うセルフケアを習慣として取り入れ、「力を抜き・身体を休め・身体をほぐす」ことを優先して行い、体調管理をして頂ければと思います。日頃頑張っている身体を優しくいたわり、怪我の無い健康な日々を過ごしてください。



樋口 弘紀氏 プロフィール

公益社団法人 群馬県柔道整復師会 理事
学術部 副部長
前橋市柔道整復師会 会長
ひぐち接骨院 院長

群馬県国民健康保険団体連合会 通常総会開催

令和5年度事業計画及び予算等、原案どおり可決・承認

令和5年2月21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。
総会には、会員38名中31名（内委任状29名）が出席し、令和5年度予算関係を中心に、
報告事項3件、議決事項14件が審議され、すべて原案どおり可決・承認された。

公 告

1 令和5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

国民健康保険は制度創設以来、国民皆保険の中核として地域医療の確保や地域住民の健康の維持増進に大きく貢献してきましたが、中高年齢者が多く加入し医療費が増加する一方、被保険者の所得水準が低く、保険料（税）の負担率が高いという構造的な問題を抱えているため、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、公費の拡充による財政基盤の強化を図る大規模な制度改革が実施されました。しかしながら、急速な高齢化等による医療費の更なる増加や国保被保険者の一層の減少が見込まれることなどから、引き続き国保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。

こうした状況の中、国民健康保険中央会が開発する全国標準システムについては、システム更改の都度、新たな技術の導入やクラウド化などによって多額の経費が掛かる見込みとなっており、中でも令和6年1月と令和8年度に予定している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社会保険診療報酬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、多額の開発経費が見込まれており、前回の機器更改からのかかり増しの費用に対する財源の確保が課題となっています。

この財源の確保について、国保中央会・国保連合会では、令和3年度に続き令和4年度においても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4年度の第2次補正予算で57億円の国庫補助が措置されました。

しかしながら、システムの保守運用経費である国保総合システム負担金等については、クラウド化に伴う大幅な増額により、令和6年度以降の業務勘定と後期高齢者医療業務勘定の歳入不足が見込まれているため、令和5年度から、国保と後期高齢者医療の審査支払手数料の引き上げを予定しています。

また、令和5年度は、国保データベース（KDB）システムと国保情報集約システムの機器更改を予定しており、当システムについてもクラウドに移行することで開発を進めているところです。

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 各システム更改への対応
- エ 第5次中期経営計画の策定
- オ 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等の一部改正について
- 5 令和4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
- 6 令和4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
- 7 令和4年度積立金の処分について
- 8 令和5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5年度予算	令和4年度予算	比 較
一般会計	310,658	278,735	31,923
診療報酬審査支払特別会計〔業務勘定〕	1,505,338	1,234,164	271,174
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〕	144,947,802	143,583,207	1,364,595
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〕	2,248,196	2,217,975	30,221
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〕	533,736	498,972	34,764
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〕	485,455	503,042	△17,587
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〕	270,233	689,182	△418,949
後期高齢者医療事業関係業務特別会計〔業務勘定〕	918,698	809,452	109,246
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〕	252,420,672	249,391,287	3,029,385
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〕	528,556	463,420	65,136
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔業務勘定〕	115,073	91,700	23,373
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〕	1,114,163	1,063,866	50,297
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〕	928,889	1,116,999	△188,110
介護保険事業関係業務特別会計〔業務勘定〕	246,524	222,363	24,161
介護保険事業関係業務特別会計〔介護給付費等支払勘定〕	192,854,327	194,621,232	△1,766,905
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〕	2,516,639	2,716,031	△199,392
障害者総合支援法関係業務等特別会計〔業務勘定〕	68,963	62,821	6,142
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〕	39,932,556	38,226,982	1,705,574
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〕	11,370,772	10,614,066	756,706
福祉医療費審査支払特別会計〔業務勘定〕	312,373	294,356	18,017
福祉医療費審査支払特別会計〔福祉医療費支払勘定〕	15,417,380	15,289,545	127,835
職員退職給与金特別会計	142,308	134,711	7,597
職員厚生資金貸付特別会計	689	809	△120
合 計	669,190,000	664,124,917	5,065,083

9 令和5年度積立金の処分について

令和5年3月16日

群馬県国民健康保険団体連合会
理事長 熊 川 栄

令和4年度 全国国民健康保険運営協議会 会長等連絡協議会

去る2月28日（火）に全国国民健康保険運営協議会会長等連絡協議会がオンラインにて開催された。本協議会は、都道府県の国民健康保険運営協議会関係者と都道府県における市町村（特別区を含む）の国民健康保険運営協議会関係者が相互に連携・協力し、国民健康保険事業の充実・発展に寄与することを目的に、都道府県国民健康保険運営協議会会長や都道府県における市町村国民健康保険運営協議会会長連絡協議会会長を出席者とし毎年度開催されている。

原勝則国民健康保険中央会理事長の主催者挨拶に続き、坂本美洋全国国民健康保険運営協議会会長等連絡協議会会長が挨拶を行った。

その後、日原知己厚生労働省大臣官房審議官（医療保険担当）が「国民健康保険の現状と今後」をテーマに基調講演を行い、山本龍前橋市長が「前橋市におけるデジタル基盤整備」をテーマに特別講演を行った。

基調講演

日原知己厚生労働省大臣官房審議官は、国民健康保険の現状と今後をテーマに講演を行った。

国保の被保険者数及び世帯数について、「年々減少傾向にあり、令和2年度にはそれぞれ、2,619万人、1,724万世帯となっている。これは被用者保険への移行が進んでいるためである」と分析。

また、市町村国保の医療費及び一人当たり医療費について、「被保険者数の減少に比例するように、平成28年度以降は右肩下がりになっており、令和2年度は9兆8,423億円となっている」と現状を述べた。

少に伴い、保険者の規模も縮小している中で、国保財政の安定化という観点から、この点は重要だと考える」と意見を述べ、更に「小規模な保険者ほど高額な医療費が発生した場合の影響は大きくなっていく。そのリスクを都道府県全体で平準化することで、国保の運営を安定化することができる。将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すということで地域の実情に応じて議論を深めていきたい」と強調した。

オンライン資格確認

各施設のオンライン資格確認の運用状況について、オンライン資格確認義務化対象の施設のうち、運用を開始した施設は令和5年2月19日時点で53.2%に留まっているとし、「直近の導入ペースを踏まえると本年9月までに義務化対象となっているほぼ全ての施設への導入は可能と考えている」との認識を示した。

国保の今後

日原審議官は、国民健康保険の今後の主な課題について、「法定外繰入等の解消」「保険料水準の統一に向けた議論」「医療費適正化の更なる推進」の3点を指摘。

法定外繰入等の解消について、「安定的な制度運営という点で考えると、会計年度ごとに必要な支出を保険料や法律で定められた国庫負担金などで賄い、国保の特別会計において収支が均衡していることが大切である」と考える。「平成30年度の制度改正に伴う公費の拡充と共に、各市町村の取組により、法定外繰入の額は大幅に減少してきている。引き続き、取組を進める必要があると考えている」と法定外繰入等の解消に向けた継続した取組を求めた。

保険料水準の統一について、「被保険者数の減

マイナンバーカードと被保険者証の一体化

令和6年秋に被保険者証を廃止し、マイナンバーカードと一体化する改正について、「廃止に向けて、きめ細かい環境整備と関係者の理解が必要になる。丁寧に取り組んでいきたい」と述べ、その課題として、訪問診療・柔整あはき等にオンライン資格確認を導入すること、マイナンバーカードの取得の徹底に取り組むことの2点を挙げた。

特別講演

山本龍前橋市長は、「前橋市におけるデジタル基盤整備」をテーマに講演した。

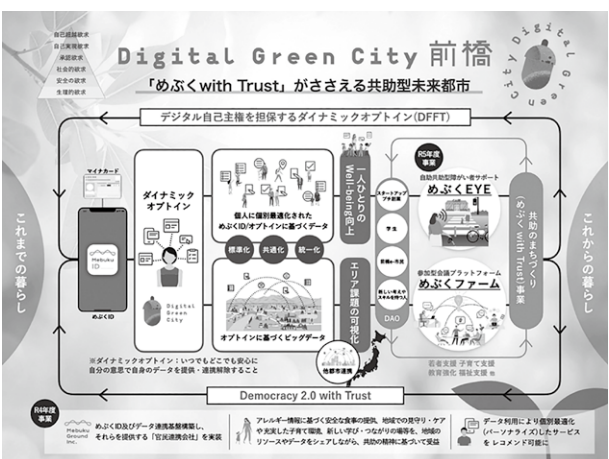
同市は、スローシティとデジタルを掛け合わせ、共助のまちづくりに取り組んでいる。自然環境等を大切に、個性・多様性を尊重したまちづくりを行うスローシティと、最先端技術のデジタルを融合させた共助型未来都市「デジタルグリーンシティ」を目指している。

前橋版MaaS

同市は国土交通省と前橋版MaaS【Movility as a Service（MaaS）とは、いろいろな形式の移動サービスをひとつの交通手段として統合させたもの】に取り組んでおり、マイナンバーカードとICカードのSuicaを連携し、利用者属性情報による割引サービス事業等を展開している。

山本市長は「Suicaとマイナンバーカードの利用者の属性情報が連携されている。障害者手帳を持っていることや市民であることをSuicaが証明できるようになる。それを基に割引サービスを受けることができる」と説明。Suicaの利用時に利用者属性を判定し、割引を反映した運賃を支払う仕組みを示した。加えて、「そのSuicaを決済手段として買い物をすれば、利用者属性に応じた割引を受けることもできる」と述べた。

同市はデジタル技術を活用し、誰でも自由に行きたいところに出掛けることを保障するまちづくりを目指す。「MaaSによってその人にとって最適なサービスを提供することができるだけでなく、一人ひとりの利用者属性が分かることで全てを可能にできるのがMaaSの合理的なストーリーです」と強調した。

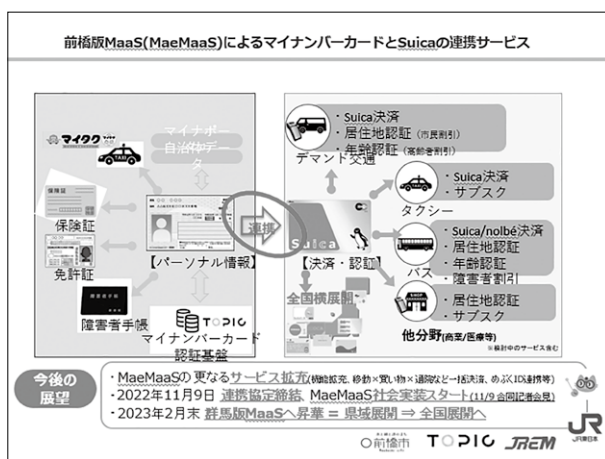


▲Desital Green City 前橋 令和5年度事業の概要



▲山本龍前橋市長

更に、山本市長は「デジタルを活用することにより空いている交通資源を合理的に活用することができる。怪我をした人や障害を持っている人が移動する際にその応援をする。お客様を目的地に送り届けた後のタクシーやデイスサービスの送迎が終わった後の送迎車などの空いている交通資源を使って、それぞれが行きたい場所にAIが順路を計算し迎えに行き、送り届ける。こんなことができる時代をつくる挑戦をしています」と力を込めた。「一人ひとりの暮らし方やニーズ、願いは異なる。十把一絡げのサービスしかできなかったが、個々に合わせた行政サービスができるようになった。これがデジタルの力です」と述べた。



▲前橋版MaaSによるマイナンバーカードとSuicaの連携サービス

国保連合会電話番号(ダイヤルイン)等一覧

(令和5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
	情 報 管 理 課	企 画 管 理 係	027-290-1334		
2階	介 護 保 険 課	苦情処理相談窓口	027-290-1323	027-255-5077	kaigo@gunmakokuho.or.jp
		障 害 介 護 係	027-290-1315 027-290-1376		
		介 護 保 険 係	027-290-1319		
1階	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		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
		再 審 査 係			
	審 査 第 一 課	医 科 第 一 係	027-290-1338	027-255-5309	sinsa@gunmakokuho.or.jp
		医 科 第 二 係			
		医 科 第 三 係			
		特 別 審 査 係			
	審 査 第 二 課	歯 科 係			
		調 剤 療 養 費 係			

係別担当保険者一覧

審 査 第 一 課

医 科 第 一 係

100016 前橋市
100073 館林市
100081 渋川市
100123 みどり市
【北群馬郡】
100677 榛東村
100685 吉岡町
【邑楽郡】
101055 板倉町
101063 明和町
101071 千代田町
101089 大泉町
101097 邑楽町
【国保組合】
103010 医師国保
103028 歯科医師国保

医 科 第 二 係

100024 高崎市
100032 桐生市
100099 藤岡市
100115 安中市
【多野郡】
100727 神流町
100743 上野村
【吾妻郡】
100800 中之条町
100834 長野原町
100842 嬬恋村
100859 草津町
100875 高山村
101113 東吾妻町
【佐波郡】
100990 玉村町

医 科 第 三 係

100040 伊勢崎市
100057 太田市
100065 沼田市
100107 富岡市
【甘楽郡】
100768 下仁田町
100776 南牧村
100784 甘楽町
【利根郡】
100909 片品村
100917 川場村
100958 昭和村
101105 みなかみ町
【後期高齢】
3910 広域連合

審 査 管 理 課

再 審 査 係

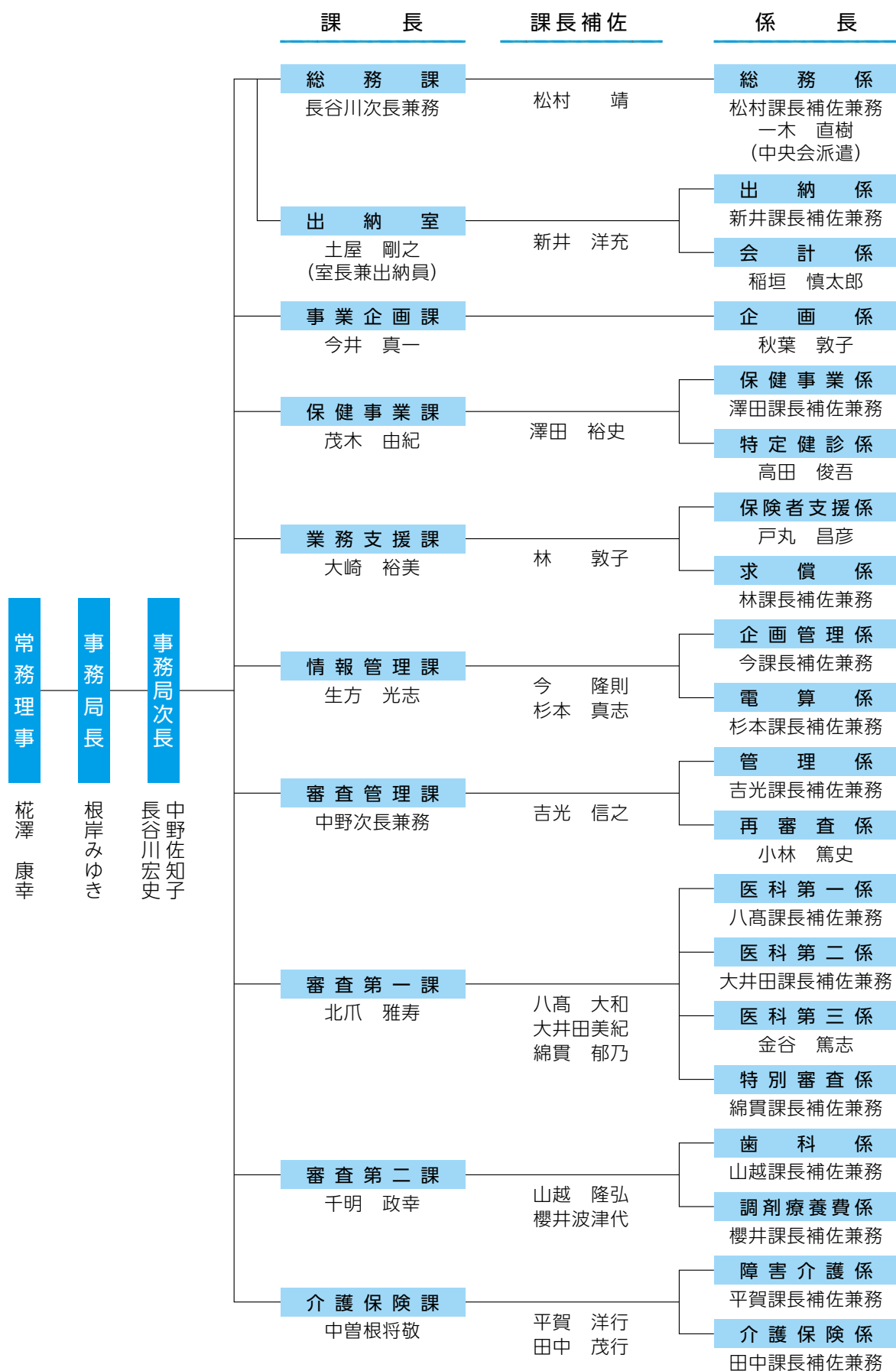
再審査

管 理 係

過誤(保険者間調整含む) 返還金

国保連合会事務局組織図

(令和5年4月1日現在)



令和5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5年 5月19日(金)	令和5年 5月25日(木)
6月	6月20日(火)	6月26日(月)
7月	7月20日(木)	7月25日(火)
8月	8月21日(月)	8月25日(金)
9月	9月20日(水)	9月25日(月)
10月	10月20日(金)	10月25日(水)
11月	11月20日(月)	11月24日(金)
12月	12月20日(水)	12月25日(月)
1月	令和6年 1月19日(金)	令和6年 1月25日(木)
2月	2月20日(火)	2月26日(月)
3月	3月21日(木)	3月25日(月)
4月	4月19日(金)	4月25日(木)

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5年 5月10日(水)	11月	11月10日(金)
6月	6月 9日(金)	12月	12月11日(月)
7月	7月10日(月)	1月	令和6年 1月10日(水)
8月	8月10日(木)	2月	2月 9日(金)
9月	9月11日(月)	3月	3月11日(月)
10月	10月10日(火)	4月	4月10日(水)

第3期データヘルス計画策定支援事業について

令和5年度は令和6年度から実施される第3期データヘルス計画策定と第2期データヘルス計画の最終評価策定があり、市町村の皆さまの負担が大きくなってきています。

保健事業課では第3期データヘルス計画策定支援事業として、群馬県からの委託を受けて市町村の支援を実施します。

具体的な内容は以下のとおりです。

【第3期データヘルス計画策定支援内容】

支 援 内 容	支 援 内 容 概 要
「ヒアリングシート」及び「第2期簡易振り返りシート」のフォロー	健康課題の把握やその背景についてお伺いし、シートの完成を支援します。本シートは健康課題の明確化に関する打合せで活用するために市町村に記載いただきます。
上記を用いた個別訪問	個別訪問は3回を予定しています。 ・ 1回目…ヒアリングシート・第2期簡易振り返りシートの完成に向けたフォローを行います。 ・ 2回目…中間報告として、完成したシートを基に地域の健康課題を明確にできるよう助言を行います。 ・ 3回目…最終報告に向けて、目的・目標の設定や保健事業の選定について助言を行います。
KDBシステムからのデータ抽出支援	市町村が抽出する代わりに必要なデータをKDBシステムから抽出します。 抽出したデータは市町村ごとに分析し、統計資料やグラフ等を作成します。

第3期データヘルス計画策定支援事業 ヒアリングシート

1. 記載者の情報

(1)市町村名
(2)担当部署
(3)担当者

2. 関係の方が考える健康課題の背景

健康課題の背景に活用させていただきます。関係の方が現在の業務の中で健康課題の背景として感じているものを「」にお書きください。「」に「な人が多い」「」に「する人が多い」という観点でご記入ください。関係者について、その他の観点で記入してください。・健康課題

健康課題	関係の方が考える健康課題の背景
1. 栄養・食生活	・糖質の多い食事 ・脂質の多い食事 ・野菜の摂取不足 ・朝食の摂食 ・食生活の改善 ・外食の増加 ・食生活の改善 ・食生活の改善 ・食生活の改善
2. 身体活動・運動	・運動習慣がない ・運動への関心が低い ・運動習慣が少ない ・運動習慣（運動）が少ない ・運動習慣が少ない ・運動習慣が少ない ・運動習慣が少ない ・運動習慣が少ない
3. 睡眠	・睡眠不足 ・ストレス過多 ・過労状態 ・睡眠不足 ・睡眠不足 ・睡眠不足 ・睡眠不足 ・睡眠不足
4. 飲酒	・飲酒習慣が多い ・1日当たりの飲酒量が多い ・飲酒習慣が多い ・飲酒習慣が多い ・飲酒習慣が多い ・飲酒習慣が多い ・飲酒習慣が多い ・飲酒習慣が多い
5. 喫煙	・喫煙者が多い ・喫煙への関心が低い ・喫煙者が多い ・喫煙者が多い ・喫煙者が多い ・喫煙者が多い ・喫煙者が多い ・喫煙者が多い
6. 歯・口腔	・歯の健康が低い ・口腔ケアへの関心が低い ・歯の健康が低い ・歯の健康が低い ・歯の健康が低い ・歯の健康が低い ・歯の健康が低い ・歯の健康が低い
7. その他	・その他 ・その他 ・その他 ・その他 ・その他 ・その他 ・その他 ・その他

※健康課題の背景と関係は、第3期データヘルス計画策定支援事業「第2期簡易振り返りシート」に記載されている事項を参考にしてください。関係者が健康課題の背景として感じているものを「」にお書きください。「」に「な人が多い」「」に「する人が多い」という観点でご記入ください。関係者について、その他の観点で記入してください。・健康課題

その他、保健事業支援・評価委員会での助言やKDB（国保データベース）システム実機研修会・訪問支援等において、継続的に市町村への支援を実施していきます。

また、国保・後期高齢者ヘルスサポート研修会では、データヘルス計画をテーマに外部講師による講演も予定しています。

このように、保健事業課では第3期データヘルス計画を市町村の皆さまと共に完成させていくよう努めていきますので、御協力よろしくお願いします。

「ヒアリングシート」及び「第2期簡易振り返りシート」

こくほ随想 健康日本21の思い出 ～連載と令和5年度のはじまりにあたり～

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 研究科長・教授 **福田 吉治**



この「こくほ随想」のこれまでの執筆者は著名な方ばかり。力不足ではありますが、貴重な機会をいただいたことに感謝します。第1回は、令和5年度のはじまりにあたり、自己紹介を含めて、私にとって思い出深い健康日本21に関連したことを述べます。

健康日本21は、2000年度（平成12年度）、第3次国民健康づくり運動として開始され、2013年度からは、第二次となり、今年度は新しい計画策定の年です。新しい計画や政策には、目新しいコンセプトを入れること（“目玉”）が求められます。2000年度の健康日本21は、健康寿命の延伸を目的に『目標管理型』、すなわち、指標とその目標値を設定することが目玉でした。第二次では社会疫学の考え方に基づく『健康格差の縮小』が、そして、第三次では『ライフコース』が目玉になるようです。

2000年度の健康日本21の策定にあたり、私は厚生労働省（当時厚生省）の「健康日本21計画の基本概念と推進手段に関する研究」の研究班に協力研究者として参加しました。当時、大学院を出たばかりの私は、国立医療・病院管理研究所（現国立保健医療科学院）で、当時の長谷川敏彦部長（医療政策研究部）のもと、健康日本21の基本概念と方向性について検討していたのです。

私のミッションは、健康づくりの国際的動向を把握することで、その一環として、アテネで開催された「健康都市に関する国際会議」に参加しました。その会議で配布されていた『The Solid Facts』という社会疫学のエビデンスをまとめた小冊子がきっかけで、社会疫学が私の専門分野になりました。

残念ながら、社会疫学の考え方は、健康日本21の中には取り入れられず、目玉は、米国の Healthy People を参考にした『目標管理型』でした。2000年当時、日本では政策に取り入れられるほどには社会疫学の知見（エビデンス）は多くなく、その知名度も低かったのです。その後、日本でも社会疫学の研究が進み、多く

の知見が蓄積され、2013年度からの第二次で、社会疫学の考え方が取り入れられました。

そして、第三次で注目されているのが『ライフコース』です。ライフコースは、「胎児期、小児期、思春期、青年期、そしてその後の成人期における物理的また社会的な曝露についての、その後の健康や疾病リスクへの長期的な影響に関する研究」というライフコース疫学をもとにしています。代表的なものは、出生時の体重（つまり、胎児期の栄養状態）が成人後の糖尿病等の生活習慣病に関係するという『成人病胎児期起源仮説』です。

後出しですが、2000年当時、私はすでにライフコースに注目していました。アテネで手にした『The Solid Facts』の中の“Early Life”の章に、小児期の環境等の重要性が指摘されていたのです。そこに引用されていたのが、出生体重と将来の慢性疾患の関係を指摘したBarkerらの論文（1989年発表）でしたし、1997年に出版されたKuhらによる『A Life Course Approach to Chronic Disease Epidemiology』という本も私の手元にはありました。

健康日本21から20数年、時代が私に追いついた。というのは言い訳で、私自身もライフコースの考え方や重要性を十分に理解できず、研究班の報告書には、各年代別の課題ということで『ライフステージ』という言葉で、その内容を盛り込むにとどまりました。当時作成した図は、今も健康日本21のHPで参照できます（<https://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/souron/index.html>より）、原画は私の机の引き出しにあります。

特筆すべきは、2000年にはヨーロッパの政策でライフコースが注目されていたのに対して、日本で政策に取り入れたのは、遅れること20数年。医薬品などでの海外とのギャップはよく指摘されますが、海外との“政策ギャップ”にも注目しなければなりません。

記事提供 社会保険出版社

福田 吉治氏 プロフィール

出身地 大分県
・帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
研究科長・教授
・帝京大学産業環境保健学センター
センター長

【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）を経て、平成22年に山口大学医学部地域医療学

講座教授に就任。平成27年から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授、平成30年には同研究科長。

【専門分野】
公衆衛生全般。特に健康増進・健康づくり政策・健康教育、社会疫学（健康の社会格差、健康の社会的決定要因）、地域医療・保健・産業保健など。近年では行動経済学で用いられる「ナッジ理論」に基づいて公衆衛生施策を指導。

【学会・委員】
国民健康保険中央会 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会

国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会委員（東京都・埼玉県）など

【主な著書】
「ナッジを応用した健康づくりガイドブック」共著 2023年 帝京大学大学院公衆衛生学研究科
「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）からの教訓—これまでの検証と今後への提言」共著 2021年 大修館書店
「健康行動理論による研究と実践」共著 2019年 医学書院
他論文多数

5月・6月の主な行事予定

月	日	行 事
5	10日	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
	11日	◎月報作成支援システム説明会（国保・地単・退職振替）
	12日	第1回特定健診等データ管理システム担当者説明会
	18日	市町村国保担当初任者研修会（Web開催）
	22日	群馬県在宅保健師「さちの会」総会及び第1回研修会
	24日	市町村介護保険初任者説明会（Web開催）
	25日	被保険者証更新ポスターの作成・配布
	26日	市町村障害者総合支援担当者説明会（Web開催）
	29日	第1回保健事業支援・評価委員会及びフォローアップ会
	31日	市町村介護保険主管課長会議（Web開催）
	中旬	国保研究協議会給付委員会（書面開催）
	下旬	国保研究協議会広報活動推進委員会（書面開催）
	下旬	第1回群馬県保険者協議会
6	5日	◎第1回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業研修会
	7日	レセプト等点検事務研修会（Web開催）
	中旬	国民健康保険被保険者証の共同印刷（用紙）
	中旬	介護サービス苦情処理に関するリーフレットの作成・配布
	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	◎第三者行為損害賠償求償事務担当者研修会

◎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

「ぐんまの国保」

No.42

2023.夏の号
(7月号)

2023年
7月発行予定

編・集・後・記

群馬県国保連合会に4月から、5人のフレッシュな新規採用職員が仲間に加わりました。仕事を教わりながら、一生懸命メモを取る姿がとても初々しいです。

反対に私は連合会にお世話になり始めてから〇十年。フレッシュさのかけらもありませんが、今年度から新たに「ぐんまの国保」の担当となりました。

新しい仕事を任されたことで、新人の頃の気持ちを思い出し、読みやすい紙面づくりを心がけていきたいと思います。

今後とも「ぐんまの国保」をよろしくお願いいたします。(M)



ぐんまの国保

No.41 2023.春の号(5月号)

令和5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

群馬県国民健康保険団体連合会 ホームページのご案内

《 ホームページアドレス 》

<https://www.gunmakokuho.or.jp>



» 掲載内容

- 一般の方
- 保険医療機関
・保険薬局等の方
- 柔整・あはき施術所の方
- 介護保険事業所の方
- 障害福祉事業所の方
- 特定健康診査等
実施機関の方
- 保険者の方
- 国保連合会とは
- 広報関係
- 統計資料
- よくある質問
- 職員採用情報
- 保健師の皆様へ
- お問い合わせ先
- 公開情報
- 保険者協議会



ホームページは随時更新しております。
是非アクセスしてください!!

