



こくほ

ぐんまの国保

2024
夏の号
No.46/7月号

巻頭

第35回 国民健康保険

健康ポスターコンクール作品募集

CONTENTS

「日本と諸外国の医療・福祉制度の違い」

埼玉県立大学保健医療福祉学部 教授・理事・副学長 伊藤 善典

令和6年度 国保税収納率向上対策連続講座 第2回

「役割を果たすために、『無敵』になろう」

寝屋川市職員 岡元 譲史

TOPICS

訪問看護レセプトのオンライン請求等が
始まりました

キャベツ畑 (嬬恋村)

群馬県国民健康保険団体連合会

CONTENTS

1. 巻頭

第35回国民健康保険
健康ポスターコンクール作品募集

2. 「日本と諸外国の医療・福祉制度の違い」

●埼玉県立大学保健医療福祉学部 教授・理事・副学長 伊藤 善典



4. 令和6年度 国保税収納率向上対策連続講座 第2回 「役割を果たすために、『無敵』になろう」

●寝屋川市職員 岡元 譲史



7. TOPICS

- ◆ 訪問看護レセプトのオンライン請求等が始まりました
- ◆ 特別調整交付金（結核・精神）申請補助業務を実施します

9. 国保連コーナー

- ◆ 医療機関等への第三者行為の記載周知
- ◆ 市町村国保担当初任者研修会（Web開催）
- ◆ レセプト等点検事務研修会（Web開催）
- ◆ 群馬県国民健康保険団体連合会新規採用職員募集
- ◆ 国民健康保険被保険者証更新お知らせポスター
被保険者用パンフレットを作成しました！

13. 令和5年度 第三者行為損害賠償求償事務共同処理損害賠償金保険者別一覧表

14. 令和5年度特定健康診査・特定保健指導等費用支払状況

15. 令和5年度ジェネリック医薬品差額通知効果測定結果

16. こくほ随想

「新型インフルエンザ（パンデミック）対応」

●公益財団法人医療科学研究所 相談役 江利川 毅

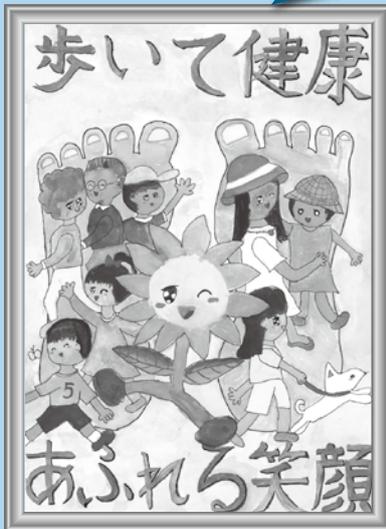


17. 行事予定／編集後記 7月・8月・9月の主な行事予定

第35回国民健康保険健康ポスターコンクール 作品募集

明るく生き甲斐をもって暮らすには、まず健康であることが何よりも大切です。このポスターコンクールを通じて、「自分の健康は自分でつくる」という意識を醸成すること、また健康の大切さを自ら認識することを目的に、健康づくりをテーマとするポスターを募集します。

第34回 最優秀作品



小学生低学年の部

高崎市立城東小学校3年

おお さわ しお り

大澤 汐莉さん

なんでも食べて
元気な体



小学生高学年の部

昭和村立南小学校5年

ほ さか こころ

保坂 心咲さん



中学生の部

太田市立南中学校3年

の むら かなう

野村 奏心さん

表彰

入選者には賞状及び副賞を授与します。

小学生 低学年の部

- * 最優秀賞・・・1点
- * 優秀賞・・・7点
- * 優良賞・・・20点

※1年生から3年生まで

小学生 高学年の部

- * 最優秀賞・・・1点
- * 優秀賞・・・7点
- * 優良賞・・・20点

※4年生から6年生まで

中学生の部

- * 最優秀賞・・・1点
- * 優秀賞・・・7点
- * 優良賞・・・30点

入選点数については、応募点数により変更する場合があります。

応募者全員に 記念品をプレゼント

ぐんまちゃん
オリジナル
A4ダブルポケット
クリアファイルを
プレゼント!!



※イラストは昨年度のものです。

詳しい応募方法については、群馬県国民健康保険団体連合会のホームページをご覧ください。

ホームページアドレス

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



●主催/市町村・群馬県国民健康保険団体連合会 ●共催/群馬県

●後援/群馬県教育委員会・群馬県医師会・群馬県歯科医師会・群馬県薬剤師会・上毛新聞社・群馬テレビ・エフエム群馬・NHK前橋放送局

日本と諸外国の 医療・福祉制度の違い

埼玉県立大学保健医療福祉学部 教授・理事・副学長 **伊藤 善典**



1. 各国の社会保障制度に対する考え方

社会保障制度のあり方は、国によって様々だが、その背景にはその国で長年にわたって培われてきた理念、価値、文化などの違いがある。社会保障制度の具体的な形に影響を与える福祉国家の体制については、かつて盛んに議論され、エスピン・アンデルセン（デンマークの社会学者）などが様々な類型論を展開した。それらによると、福祉国家類型は、概ね次の4つに分けることができる。

第一に、自由主義諸国である。アメリカ、カナダなどのアングロサクソン系の国々がこれに該当する。低所得者に対する配慮は行うものの、自助努力が基本となる。第二に、保守主義的な国々であり、ドイツ、フランスなど大陸欧州諸国が該当する。社会保障制度は比較的手厚いが、社会保険が重視される。第三の類型は、保守主義の国の中でも、家族主義が強いイタリア、スペインなどの南欧諸国である。家族の機能を重視し、育児・介護は家族の責任で行われるべきとされる。第四の類型は、スウェーデン、デンマークなど高福祉高負担の北欧の社会民主主義諸国である。育児や介護は社会化されており、福祉サービスは充実している。

現在の日本は、4つのタイプのそれぞれの特徴を有しており、どれに当てはまるかは言いにくい。巨額の財政赤字を抱える中で、アメリカに倣い、社会保障は必要最小限にとどめ自助努力

を行うべきことが強調される。少子高齢化に対応するため、介護・保育サービスの拡充が行われる一方、伝統的な家族形態を維持しつつその責任を果たすことも求められる。先進国の中では、社会保険の発祥国であるドイツ以上に社会保険が活用されている国でもある。

前述のアンデルセンは、イギリスも上記の類型には当てはまりにくいとした。イギリスは、世界に先駆けて福祉国家の建設を開始した国であるが、自由主義的な保守党と社会民主主義的な労働党の二大政党が政権交替を繰り返し、その都度方向転換が行われてきた。そして、財政事情の悪化と国力の低下を背景として、世界で初めて福祉国家の見直しに着手した国でもある。

今日では、福祉国家は多様化しており、類型論で議論することには限界がある。社会保障制度については、国民が何を望むかが重要であって、政治性が極めて強く、これだけグローバル化が進んでも、国際的に制度を統一しようといった動きは見られない。EU（欧州連合）でも、様々な分野で加盟国の制度・政策の共通化が進められてきたが、社会保障制度はその例外とされている。

各国の社会保障制度の違いを見るため、例として医療と介護の制度を採り上げよう。

2. 医療制度

まず、医療費の保障については、日本は社会保険で行われており、多数の保険者が分立するとともに、後期高齢者医療制度が存在する。ドイツやフランスも社会保険方式であるが、年齢

による区別はない。イギリスやスウェーデンは、税方式による国民保健サービスである。先進国の中では、社会保険方式と税方式の割合は半々である。アメリカでは、自由と自助を重視する

ため、国民を強制加入させる公的医療保険制度は存在しない。ただし、オバマ大統領のときに、現役世代に民間医療保険への加入を義務付ける仕組みが導入された。なお、日本の医療保険制度について、政府は「世界に冠たる皆保険」などと自賛してきたが、アメリカなど一部を除き、先進国では国民皆保障は当たり前であり、自慢するほどの話ではない。

医療提供体制については、日本はフリーアクセスが特徴とされ、住民は家庭医などに登録する必要はなく、その紹介なしに病院を受診することが可能である。しかし、イギリスでは有名

なGP（一般医）の制度が存在する。住民はGPに登録しておき、入院や手術の必要があれば、病院を紹介してもらう。病院に勝手に行くことは許されない。フランスやドイツにも同様の仕組みがある。この仕組みのメリットは、風邪をひいただけで大病院に行くといったことがなく、医療サービスの提供を効率化することができるということである。また、日本では、病院の多くは医療法人が経営しており、民間中心の体制となっているが、欧州では公立病院が中心の国が多い。

3. 介護制度

日本では既に介護保険が定着しており、自己中心的な目で見ると、先進国にはどこでも公的介護保険制度が存在すると考えがちだが、介護サービスを体系的に提供する介護保険がある国は、ドイツ、日本、韓国だけである。最近、シンガポールで介護保険が導入されたが、要介護者に対し現金を支給する仕組みにすぎない。また、台湾でも導入される寸前までいったが、政治的事情から中止になった。他の先進国では、基本的には税財源により介護サービスが提供されており、実はこれが世界のスタンダードである。

日本でも、2000年の介護保険法施行以前は、措置制度により市町村が行政処分として税財源より介護サービスを提供してきた。行政処分であるため、受給権はなかった。介護保険では、保険料を払う見返りとして介護サービスを受ける権利が付与される。日本では、1990年代に急速に高齢化が進み、介護地獄が社会問題となったため、財源を確保し、介護サービスの供給を

拡大するとともに、家族、特に女性を介護から解放することが急務となった。介護保険制度創設の背景には日本独自の事情があり、このような事情がない国では介護保険を導入しようという話にはならない。少し前、イギリスでも介護保険を導入するかどうか議論があったが、ドイツや日本では、介護保険を導入したからといって、財源の確保は十分にできていないと判断された。

このように、それぞれの国によって背景事情が異なることから、医療制度や介護制度は様々な形を採りうる。日本の常識は、世界の常識ではない。制度のあり方については、固定観念にとらわれず、外国にも視野を広げ、柔軟に考えていく必要がある。



伊藤 善典氏 プロフィール

埼玉県立大学保健医療福祉学部教授、理事・副学長。

旧厚生省に入省し、旧経済企画庁、旧大蔵省、鳥取県、日本貿易振興機構ロンドンセンター、内閣府、内閣官房等を経て、2015年から現職。厚生労働省では国民健康保険課長などを歴任。現在、埼玉県国民健康保険運営協議会会長。博士（学術）。専門は社会政策・社会保障。

「役割を果たすために、 『無敵』になろう」

寝屋川市職員 岡元 譲史



第二回のタイトルは「役割を果たすために、『無敵』になろう」。今回も前回に引き続き、「心構え・マインドセット」についてお話しします。今回は「滞納整理に価値を見出して、心を整理する」ことの重要性をお伝えし、「心のサイドブレーキを外しましょう」と呼びかけたわけですが、今回は言うなれば「心のエアバッグを備える」内容です。

恐怖が先立つと、「あるべき姿」までたどり着けない

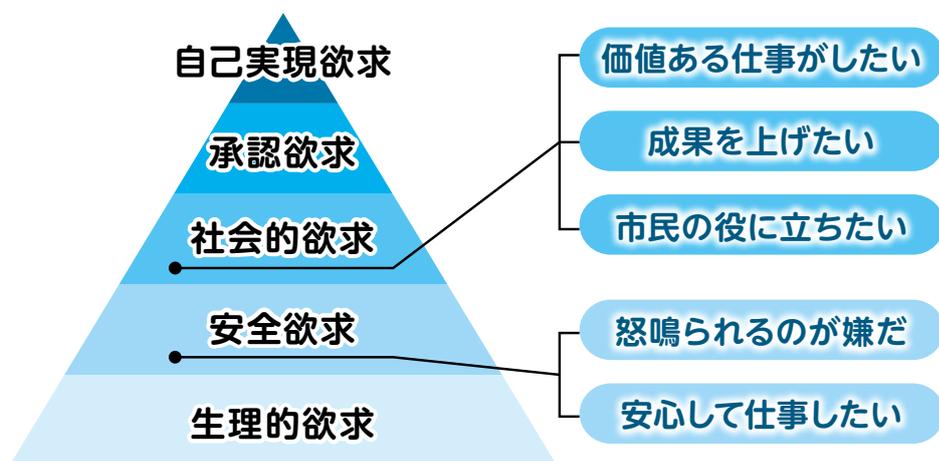
さて、皆さんは『マズローの欲求五段階説』をご存じでしょうか。「人間の欲求には段階があり、低段階の欲求が一定満たされることで、次の段階の欲求へと向かう」という有名な説です。実は、「収納率が上がらない」原因と、このマズローの欲求五段階説は密接に関わっています。

全国で研修をする中で、よく出てくる課題が「滞納者に対して、『毅然と対応すべき』と頭では分かっている、実際に怒鳴られると怖く

て適切な対応ができない」といったもの。私自身、臆病な人間ですから、この悩みはよく理解できます。

マズローの欲求五段階説を用いて解説すると、「怒鳴られたら怖い」という『安全・安心欲求』が脅かされることで、「市民の役に立ちたい」といった高次の『社会的欲求』にたどり着かず、行動が抑制されて消極的になってしまうわけですね。

マズローの欲求五段階説



恐怖・不安が先立つと「あるべき姿」に辿り着けない



『無敵』になればいい

では、どうすればいいのか？私なりに考え抜いて辿り着いた結論が、『無敵』になるということ。突拍子もない話ですが、私を信じて最後まで聞いてください。

まず、『敵』というものを「自分を傷つける存在」と定義するところから始めます。相手の物理的・心理的な攻撃によって自分が傷つくことで敵対関係が成立するわけですね。

では、もしも相手が攻撃してきたとしても、自分自身が傷つくことがなかったとしたら、どうなるでしょう？「自分を傷つける存在がない＝敵がない＝ゆえに無敵」ということにならないのでしょうか。

従って、自分自身が傷つかないように心と身体の双方を守る「護身（心）術」を学ぼう、というのが私の提案です。この『護身（心）術』が心のエアバッグとなり、ひいては安心・安全に徴収に専念できる状況を創ることに繋がると考えています。



「身体」を護る

まずは、「身体」を護ること。私が研修等でお伝えしているのは、主に次の2つです。

①物理的に危険な状況に身を置かない

基本的なことですが、「滞納者と密室で二人きりにならない」「窓口にハサミを置かない」など、物理的な危害を加えられる状況に身を置かない、そういう環境を作らないことを徹底しましょう。

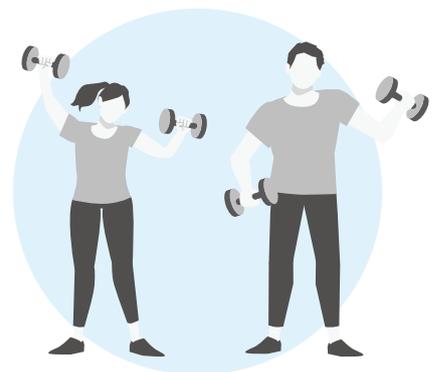
なお、護身術といえば「合気道」を思い浮かべる方も多いと思いますが、心身統一合気道会会長の藤平信一さんの著書「心を静める」を一読することをおすすめします。藤平先生いわく、本当の護身術とは「危険に遭ってから対処するのではなく、危険を察知して避けること」だそうです。常に意識しておきたいですね。

②身体を鍛える

私は、新規・異動職員から「一流の徴収職員になるために、何から始めればいいですか？」と聞かれた時には、迷わず「筋トレと読書」と答えています。冗談ではなく本気です。

「自分の身は、自分で守る」という意識で、ぜひ筋トレをしましょう。隙間時間のかかと上げやスクワット等、少しずつでも続けることが大事です。

また、身体を鍛えると、心にも余裕が出て、後述する「心を護る」ことにも繋がります。参考図書は「超筋トレが最強のソリューションである（Testosterone著）」。こちらも名著です。読むと筋トレがしたくなります（笑）



「心」を護る

心を護る具体的な方法も、2つ紹介しておきましょう。

① 普段から所属内で

「有事」の際の対応を定めておく

たとえば、「滞納者が窓口で職員を怒鳴りつけた場合は、決して放置せず、必ず係長又は課長が助けに行く」、「〇分以上、窓口対応や電話対応が続く時は、他の誰かが声をかける等して空気を変える」など、職員が辛い状況に陥ってしまった場合の対応を事前に想定し、職場全体で共通認識を持っておくことで、一人ひとりが「何かあっても助けてくれる」という安心感を持って滞納者対応をすることができるのではないかと思います。

② 『罵詈雑言ノート』をつける

「滞納者から浴びせられる罵声や罵りの言葉、いわゆる『罵詈雑言』は、一人で抱えれば“傷”になるが、共有すれば“ネタ”になる」これが私の持論です。そこでおすすめなのが、滞納者から言われた罵詈雑言をノートに記録すること。ポケ

モンを集める感覚で、浴びせかけられたひどい言葉を集めていく、コレクションすることで、その言葉自体と距離を置いて客観的に捉えられるようになり、少し恐怖心が和らぎます。

また、罵詈雑言ノートは予防接種のような使い方もできます。内容を周囲に共有することで、「こういうことを言われるかもしれない」という心の備えになるんですね。事前準備がない状態で罵詈雑言を浴びせられると驚き、ひどい場合は心が折れることもあります。事前の想定ができていると、それは「確認行為」になり、心に与える影響は最小限で済みます。

「なるほど、先輩が言っていたように、本当にこんな言葉を使う人がいるのだな」ということですね。これぞ、まさに心のエアバッグ。備えあれば憂いなしです。



準備は万端！さあ、徴収業務のドライブを楽しもう

第1回、第2回と続けて、心の在り方を丁寧に説いてきました。

「収納率の向上」を目的とした研修では、国税徴収法等の法律について理解を深めたり、搜索や不動産公売といった各種手続きについて学んだりといったことが多いので、「心」に特化した内容に戸惑いを感じられた方もいるかもしれません。

しかしながら、私は人間が感情の動物である以上、「心」の問題は絶対に押さえておくべきポイントであると思っています。むしろ、これまでの徴収現場では、あまりにも、この「心」の部分がおざなりになっていたのではないかとすら感じています。

我々はロボットではないので、「国税徴収法というプログラムをインストールすれば差押や搜索ができて、収納率が上がる」といった単純な構造にはなっていません。そこには良くも悪くも感情がつきまといまいます。まずはしっかりとそこに対処し、準備を万端にするからこそ、徴収業務という山あり谷ありのドライブも楽しめるのではないかと、そのように考えて、貴重な2回分の誌面を割かせて頂きました。

続く第3回は、「収納率向上に繋がる3つの戦略」についてお話します。無益かつ余計な争いを避け、収納率向上という目的地までの最短ルートと共に探りましょう。

岡元 譲史氏 プロフィール

1983年生まれ。2006年に寝屋川市入庁後、12年間にわたり様々な債権の滞納整理に従事し、市税滞納額70%（約25億円）削減に貢献。2018年に「地方公務員が本当にすごい！と思う地方公務員アワード」を受賞。2021年に「現場のプロがやさしく書いた自治体の滞納整理術」（学陽書房）を刊行。現在も全国の自治体等で研修講師を務める。

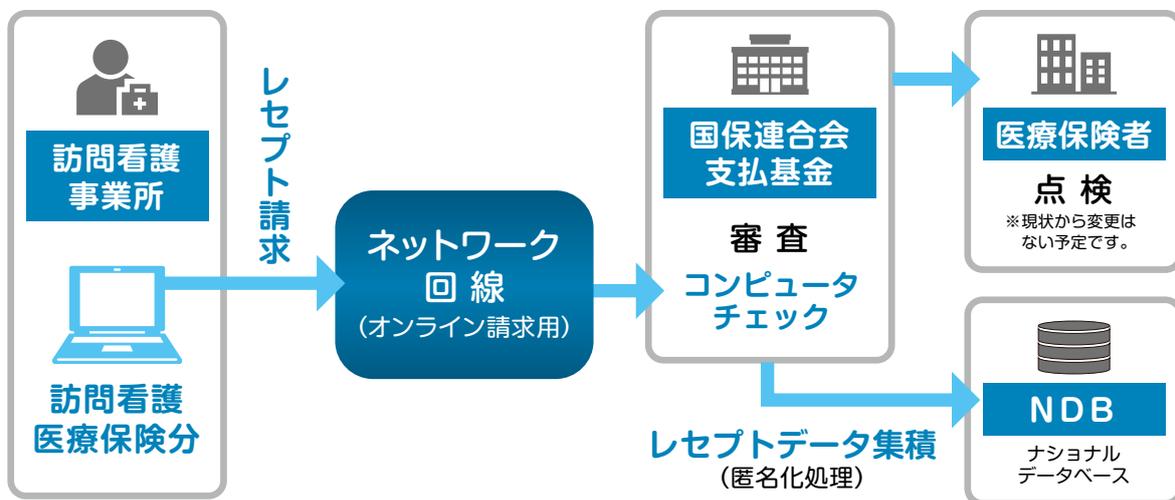


訪問看護レセプトの オンライン請求等が始まりました

令和6年7月請求（6月診療分）から、「訪問看護事業所におけるレセプト請求事務の効率化」、「レセプト情報の活用（介護保険分野とあわせた訪問看護全体でのデータ分析、地域医療や在宅医療の実態把握等）の推進」等を目的として、医療保険請求分の訪問看護レセプトのオンライン請求、訪問看護のオンライン資格確認が始まりました。



オンライン請求の流れ



オンライン請求・オンライン資格確認のメリット等

- レセプトの印刷・発送作業が不要になり、請求に係る時間が短縮されます。
- 最新の資格情報をその場で確認できるため、返戻となるレセプト数の減少が見込めます。
- 利用者から同意取得後、診療情報、薬剤情報、特定健診等情報の閲覧が可能になり、訪問看護に活用できます。

オンライン請求・オンライン資格確認の義務化

令和6年12月には、訪問看護ステーションのオンライン請求、オンライン資格確認が義務化される予定です。

※やむを得ない事情がある場合は、期限付きの経過措置が設けられています。



オンライン請求

電子的に作成したレセプトデータを、セキュリティが確保されたネットワーク回線により、オンラインで審査支払機関に送付する仕組み。

オンライン資格確認

利用者のマイナンバーカードを利用して、訪問看護ステーションが準備したモバイル端末等で、医療保険の資格情報等を取得する仕組み。

特別調整交付金（結核・精神） 申請補助業務を実施します

本会では、市町村における作業の効率化や経費削減を図る目的で、令和元年度から保険者事務共同電算処理事業の特別処理として特別調整交付金（結核・精神）申請補助業務を開始しました。令和5年度は、全35市町村に対して事前調査（トライアルサービス）を実施し、22市町村に対して本業務を実施しました。

今年度は、事前調査を6月に実施しております。事前調査結果をご参考の上、本業務を希望される場合は、事業企画課まで申込書を提出してください。（詳細は本会発出の通知をご確認ください）

また、保険税率統一の取組のうちのひとつとして、令和6年度から本調整交付金については県単位化されております。各市町村においては申請業務に積極的に取り組むこととされていることから、本事業の活用についてご検討をお願いいたします。

事前調査

事前調査は、市町村調整対象需要額に占める結核・精神に係るおおよその割合を把握するために、一定期間のレセプト情報から結核・精神に係るデータを抽出します。

抽出したデータから1年間の結核・精神に係る医療費を推計し、交付基準を満たすかどうか試算します。

試算した結果については、申請様式である「様式第24」の形式で提供いたしますので、この結果を参考に本業務を申し込むかご検討ください。

本業務

本業務は、結核・精神に係る特別調整交付金を申請するために行います。申請対象年の1月審査分から12月審査分のレセプト情報から結核・精神に係るデータを抽出します。

連合会から提供するツールに抽出したデータ及び国保総合システムから抽出するレセプトデータを取り込みます。取り込んだデータに市町村の把握するレセプト情報を追加し、申請額の調整を行った上で申請資料の作成を行います。

交付金の申請は、他の調整交付金と同様、調整交付金申請システムで行います。



説明会

制度の概要や申請資料を作成するためのツールの操作についての説明会を開催します。

実際に本業務で使用するツールを操作しながら、申請資料作成時の流れに沿って一通りの操作を説明します。

今年度は10月中旬に開催を予定しております。

市町村訪問支援

希望する市町村を対象に訪問支援を実施いたします。ツールの操作などの申請に必要な基本的な内容から、市町村ごとの個別の事情に関する対応まで、様々な内容を支援いたします。

訪問支援は令和4年度から開始いたしました。ご利用いただいた市町村からは「申請に関する不安が解消された」「申請にあたり、制度を理解して申請することができた」等の声をいただいております。

本業務の委託の検討や本業務の補助等、対応できる範囲であればどのような内容でも支援が可能であるため、業務に迷うことがあれば、積極にご活用ください。

〈令和5年度実績〉

- ・訪問市町村数：7市町村
- ・支援内容：ツールの基本操作、市町村準備データの確認、減額処理対象レセプトの確認 等

お問合せ先

事業企画課 企画係

TEL.027-290-1369

～医療機関等への第三者行為の記載周知～ (交通事故等の第三者行為該当レセプトの記載に関するお願い)

医療機関等への記載周知

医療費適正化に係る第三者行為損害賠償求償事務への取組強化の一環として、該当レセプトの特記事項欄へ「10 (第三)」を記載していただくよう6月上旬に県内各保険医療機関（内科・歯科）及び調剤薬局へお願い（チラシを配布）しました。

保険者において第三者行為であることを把握するためには、保険医療機関等に対する該当レセプトへの記載の周知及び協力依頼は必要不可欠です。

各地区で医師会との会合等がありましたら、当該チラシを活用する等、保険者におかれましても積極的な周知等をお願いいたします。

担当

国保連合会業務支援課求償係

直通TEL.027-290-1364

▼本会ホームページ



保険医療機関の皆さまへ

交通事故等の第三者行為 該当レセプトの記載に関するお願い

交通事故等による第三者行為で請求する場合は、レセプトの特記事項欄へ「10 第三」と記載していただくようお願いいたします。
※ 特記事項欄へは、厚生労働省「診療報酬請求書の記載要領等について（昭和51年8月7日付保険発第2号）」により記載することとされておりまして、

また、第三者行為とそれ以外の請求点数を区別する必要がありますので、摘要欄に「第三者行為対象外点数」又は「第三者行為対象点数」を記載していただきますようお願いいたします。

＜第三者行為の例＞

- 交通事故
- 他人の動物に
かまれた
- スキーノボードなどの
衝突や接触事故
- 食中毒 など

※ 自損事故は対象外です。（ただし、自損事故の同乗者は対象になります。）

群馬県・市町村国民健康保険・国民健康保険組合・後期高齢者広域連合
群馬県国保連合会業務支援課（TEL 027-290-1364）

▲医療機関（内科）へ送付したチラシ

市町村国保担当初任者研修会 (Web開催)

令和6年5月16日（木）、オンラインにて市町村国保担当初任者研修会を開催した。

この研修会は、国保担当課等の新規採用職員及び4月の人事異動に伴い国保担当課等へ異動した職員を対象に行われ、53名が出席した。

はじめに本会の今井事業企画課長から、日ごろの事業運営への協力に対する謝意を表するとともに、医療の高度化による医療費増加、団塊世代の後期高齢者医療への移行、被用者保険の適用拡大による被保険者数減少等による国保の厳しい財政状況を述べ、最後に「本会業務の説明を今後の業務に少しでも役に立てていただければと思う」と開催の挨拶をした。

挨拶後、国保連合会の概要等、本会の各課担当者からそれぞれの業務内容について説明した。

総務課からは事業案内を基に本会の設立や大まかな事業内容を説明し、事業企画課、保健事業課、業務支援課、情報管理課、審査第一課・第二課、審査管理課からは、課の業務に関する制度や業務の内容について説明を行った。



▲研修会の様子 (国保担当初任者研修会)

レセプト等点検事務研修会 (Web開催)

令和6年6月6日(木)、オンラインにてレセプト等点検事務研修会を開催した。

この研修会は、主に療養費の点検事務について、経験年数概ね3年未満のレセプト等点検担当事務職員を対象に行われ、52名が出席した。

はじめに、本会の大崎業務支援課長が挨拶を行い「本会といたしましては、確実な審査支払業務を遂行すると共に、本日のように様々な形で保険者の皆さまが行う業務に対して支援して参ります」と述べた。

その後、担当者から各療養費のレセプトを点検する際の要点について説明した。



▲研修会の様子

訪問看護療養費の点検等について

はじめに、訪問看護療養費明細書の受付状況や点検について説明し、年々訪問看護療養費明細書の請求件数及び請求金額は増加していると述べた。

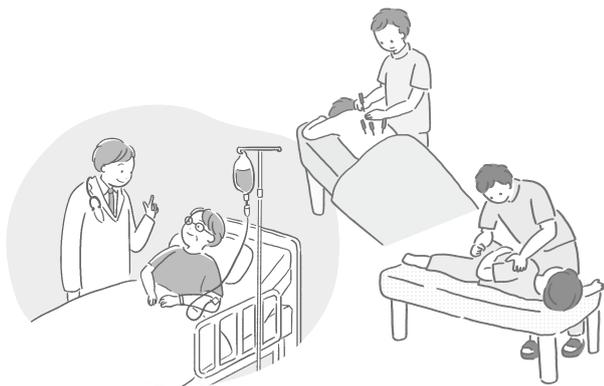
次に、連合会が行っている点検内容について明細書を示しながら各項目の内容について説明を行った。

続けて、令和6年7月請求分から開始になるオンライン請求・オンライン資格確認及び令和6年診療報酬改定内容について、概要を説明し、様式やシステムの変更点を解説した。

柔道整復施術療養費の点検(基礎)について

まず、柔道整復施術療養費の概要について、群馬県柔道整復師会とその他柔道整復師の場合の請求支払について説明し、一次審査と再審査の流れを説明した。

次に、申請書の記載方法と併せて点検の要点について事例解説を行い説明した。



あはき療養費の点検(基礎)について

はじめに、あはき療養費の支給対象について説明し、続いて受領委任制度について説明した。

また、あはき療養費の事務点検のポイントについて、あんま・マッサージ及びはり・きゅうに共通する内容とそれぞれの内容について説明した。

海外療養費の点検等について

まず、海外療養費の概要について、支給は治療が日本国内で保険診療として認められる医療行為に限られ、治療を目的に出国した場合は支給対象外となると説明した。

続けて、本会の点検業務の流れや点検を依頼する際の注意事項について説明した。

その他療養費の点検等について

その他療養費として、治療用装具や移送費等についてそれぞれの点検内容を国通知による支給要件等に沿って説明した。

特に、点検件数が多い治療用装具について、事例を用いて領収書の金額が適正であるか確認する方法や、既製品装具の場合の点検方法を説明した。

また、特別療養費における本会の対応についても説明を行った。

群馬県国民健康保険団体連合会

令和7年(2025年)4月採用

新規採用職員 募集



- 応募資格 / 平成7年4月2日から平成19年4月1日までに生まれた人
- 採用人員 / 若干名
- 採用職種 / 一般事務
- 勤務形態 / 通常勤務
- 主な仕事内容 / 審査支払(国民健康保険・介護保険等)、市町村の保健事業支援等に関する一般事務
- 勤務地 / 前橋市(JR新前橋駅 徒歩約5分)
- 待遇 / 概ね群馬県に準ずる
- 受付期間 / 令和6年8月1日(木)から8月31日(土)まで(消印有効)
- 応募方法 / 本会ホームページ掲載の受験申込書(写真貼付)を郵送してください。

■ 選考方法 (予定)

区分	試験日	試験会場	試験内容
第一次試験	10月20日(日)	群馬県市町村会館 (前橋市元総社町335番地の8)	職務基礎力試験、 適性検査
第二次試験	11月下旬		論文試験、面接試験

※応募書類に不備がある場合は、受け付けず返却します。

また、受け付けた応募書類は返却しませんので、あらかじめ御了承ください。

※取得した個人情報は職員採用試験に関してのみ使用し、他の目的で使用することはありません。

応募先

群馬県国民健康保険団体連合会 総務課
〒371-0846
群馬県前橋市元総社町335番地の8
群馬県市町村会館(3階)

本会
ホームページ
へのアクセスは
こちらから



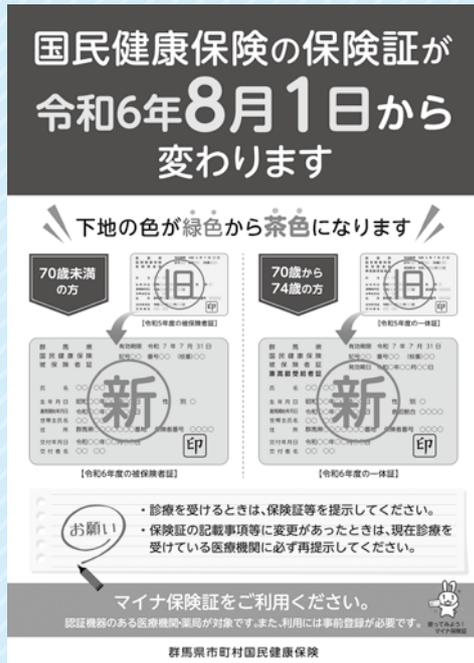
<https://www.gunmakokuho.or.jp/recruit>

国民健康保険

被保険者証更新お知らせポスター

被保険者用パンフレット

を作成しました!



国民健康保険被保険者証更新お知らせポスター

被保険者に保険証の更新について周知することを目的に、ポスターを作成し、各市町村へ配布しました。医療機関等の窓口にも掲示し、周知に役立てていただいています。

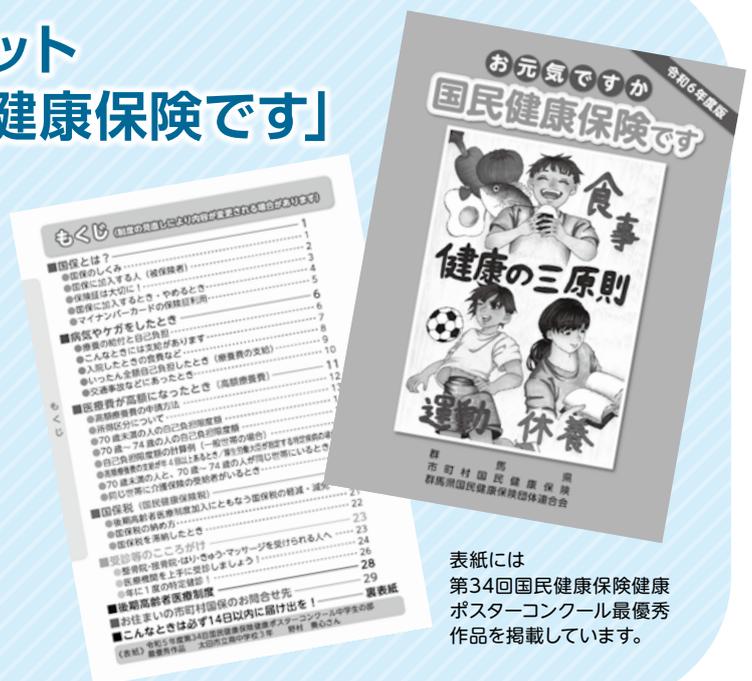


被保険者用パンフレット「お元気ですか 国民健康保険です」

国保制度等を被保険者の方へ広報することを目的にパンフレットを作成し、各市町村に配布しました。

パンフレットの内容は、市町村国保広報会議にて協議を行った市町村の意見を反映して作成しています。

保険証交付時に同封したり、市町村窓口で被保険者の方への説明に活用していただいています。



表紙には第34回国民健康保険健康ポスターコンクール最優秀作品を掲載しています。

令和5年度第三者行為損害賠償求償事務 共同処理損害賠償金保険者別一覧表

第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業は、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法及び市町村福祉医療費の支給に関する条例に規定する第三者行為に係る損害賠償請求権の行使事務を、国保連合会が保険者等から委託を受けて共同処理するために必要な事項を定め、損害賠償求償事務を円滑に処理することを目的としています。

令和5年度の損害賠償求償事務の収納金額については、約4億2,430万円でした。

今年度につきましても、保険者等と連携を強化し医療費適正化に向け取り組んでまいります。

(単位:円)

保険者名	国保	後期	福祉	介護	合計	前年度比
前橋市	16,929,879		459,084	2,648,917	20,037,880	34%
高崎市	46,830,715		632,901	4,362,158	51,825,774	134%
桐生市	1,331,717		197,420	1,581,796	3,110,933	12%
伊勢崎市	21,034,412		179,249	4,218,078	25,431,739	233%
太田市	11,366,946		200,772	0	11,567,718	119%
沼田市	2,133,729		0	0	2,133,729	56%
館林市	6,086,741		0	1,714,994	7,801,735	146%
渋川市	14,674,497		28,440	0	14,702,937	45%
藤岡市	1,655,553		75,467	0	1,731,020	32%
富岡市	8,773,990		20,402	0	8,794,392	386%
安中市	4,911,861		57,600	0	4,969,461	74%
みどり市	2,565,754		447,627	0	3,013,381	407%
榛東村	1,881,260		0	0	1,881,260	191%
吉岡町	1,160,364		17,502	0	1,177,866	29%
神流町	0		0	0	0	-
上野村	0		0	0	0	-
下仁田町	0		0	1,989,007	1,989,007	-
南牧村	0		0	0	0	-
甘楽町	0		0	0	0	-
中之条町	929,088		0	0	929,088	5%
長野原町	13,139		0	0	13,139	-
嬭恋村	23,940		0	0	23,940	95%
草津町	6,202		0	0	6,202	5%
高山村	135,592		0	0	135,592	35%
東吾妻町	10,213,897		0	0	10,213,897	79251%
片品村	0		0	0	0	-
川場村	65,429		0	0	65,429	-
昭和村	532,917		0	0	532,917	1760%
みなかみ町	6,111,534		0	869,839	6,981,373	2769%
玉村町	603,014		0	0	603,014	6%
板倉町	5,332,513		0	0	5,332,513	440%
明和町	0		0	0	0	-
千代田町	25,112		0	0	25,112	2%
大泉町	4,369,928		14,292	0	4,384,220	122%
邑楽町	3,553,380		2,617	0	3,555,997	64%
医師国保	188,212		0	0	188,212	14%
歯科国保	0		0	0	0	-
広域連合		231,150,205	0	0	231,150,205	83%
合計	173,441,315	231,150,205	2,333,373	17,384,789	424,309,682	81%

令和5年度 特定健康診査・特定保健指導等費用支払状況

特定健診等データ管理システムにて費用決済処理を行った各処理月毎（受託分・委託分を含む）の健診等費用支払額です。

令和5年度の特定健診等受診料については、ほぼ令和4年度と同様に推移しており、従来どおり夏と冬に実施が多い状況です。

一方、特定保健指導料については、年度末に増加していますが、合計額では令和4年度に比べ減少している状況です。

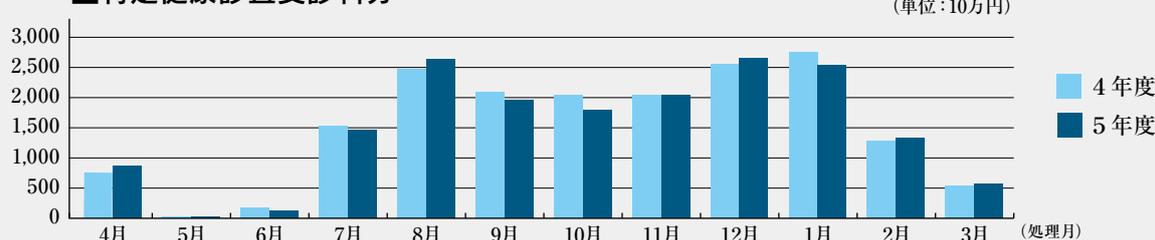
令和5年度 特定健診等支払額及び前年対比

区分 処理月	特定健康診査等受診料分			特定保健指導料分		
	令和4年度 (単位:円)	令和5年度 (単位:円)	前年比	令和4年度 (単位:円)	令和5年度 (単位:円)	前年比
4	75,817,761	87,568,587	115.5%	1,142,438	1,025,265	89.7%
5	2,877,714	2,218,264	77.1%	609,930	746,373	122.4%
6	17,413,863	13,519,945	77.6%	777,017	920,614	118.5%
7	153,623,374	147,491,792	96.0%	500,556	570,490	114.0%
8	247,733,350	264,537,270	106.8%	435,209	876,068	201.3%
9	210,039,130	197,037,596	93.8%	1,643,153	1,166,418	71.0%
10	204,313,062	180,152,013	88.2%	1,912,820	1,295,296	67.7%
11	204,795,848	205,640,228	100.4%	1,563,726	1,317,909	84.3%
12	255,920,728	266,514,181	104.1%	1,062,646	1,267,454	119.3%
1	277,087,647	254,981,190	92.0%	2,250,095	1,721,829	76.5%
2	129,116,590	132,327,650	102.5%	2,573,803	2,428,114	94.3%
3	53,714,163	55,632,397	103.6%	1,970,151	2,080,743	105.6%
計	1,832,453,230	1,807,621,113	98.6%	16,441,544	15,416,573	93.8%

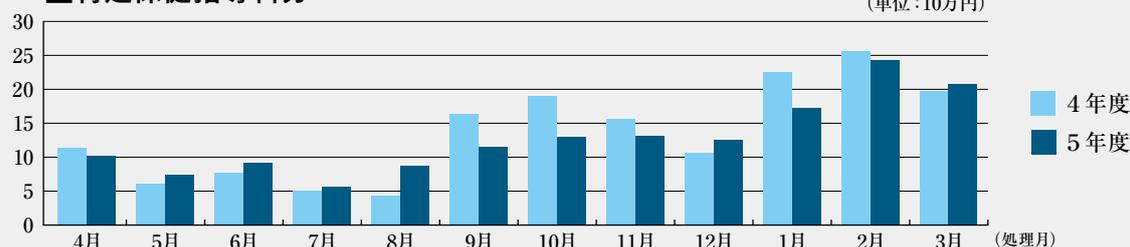
※特定健診等データ管理システム費用決済分（受託分・委託分を含む）

※特定健康診査等受診料分には、75歳以上の後期高齢者に対する健診分が含まれています。

■特定健康診査受診料分



■特定保健指導料分



令和5年度ジェネリック医薬品差額通知効果測定結果

ジェネリック医薬品差額通知書の発行対象になった被保険者が、令和5年度にジェネリック医薬品に切替えた実績（保険者負担額）及びジェネリック医薬品使用割合（数量シェア）について、保険者ごとに国保総合システムで集計しました。

1. 国保（一般）

保険者名	通知人数	効果額(単位:円)	使用割合		
			医 科	調 剤	全 体
前 橋 市	3,250	11,281,805	77.3%	86.9%	83.9%
高 崎 市	3,366	11,234,371	78.0%	86.5%	83.6%
桐 生 市	1,385	4,335,700	67.5%	85.2%	82.0%
伊 勢 崎 市	1,686	6,788,971	74.0%	87.5%	84.4%
太 田 市	1,907	7,000,184	70.0%	85.5%	83.1%
沼 田 市	451	1,533,871	84.9%	88.9%	87.4%
館 林 市	1,106	2,991,651	49.1%	85.0%	78.4%
渋 川 市	719	2,895,351	80.4%	87.5%	85.0%
藤 岡 市	566	2,707,161	82.7%	86.8%	85.8%
富 岡 市	359	2,011,455	81.5%	89.1%	86.9%
安 中 市	760	2,253,025	70.1%	85.1%	79.3%
み ど り 市	485	1,755,383	76.2%	87.5%	85.3%
榛 東 村	107	199,442	75.6%	88.9%	84.9%
吉 岡 町	171	538,555	77.3%	88.3%	85.1%
神 流 町	17	211,794	80.9%	88.9%	86.9%
上 野 村	13	2,411	80.4%	91.6%	87.4%
下 仁 田 町	71	463,617	77.1%	89.5%	87.7%
南 牧 村	18	328,670	81.0%	90.1%	88.3%
甘 楽 町	108	828,447	85.1%	89.9%	88.5%
中 之 条 町	132	428,018	79.6%	88.2%	84.5%
長 野 原 町	59	317,473	71.3%	84.9%	80.0%
孺 恋 村	90	371,552	84.3%	88.4%	87.2%
草 津 町	38	151,910	84.2%	84.3%	84.3%
高 山 村	31	121,335	85.2%	91.0%	88.0%
東 吾 妻 町	124	744,032	81.1%	90.9%	87.0%
片 品 村	45	148,680	88.6%	90.2%	89.6%
川 場 村	43	82,437	78.3%	88.3%	83.8%
昭 和 村	75	305,228	87.5%	89.4%	88.5%
み な か み 町	184	439,099	85.0%	90.7%	88.3%
玉 村 町	324	1,088,831	78.8%	86.5%	84.5%
板 倉 町	204	843,152	54.0%	87.5%	82.8%
明 和 町	148	528,374	62.9%	85.8%	80.9%
千 代 田 町	98	316,169	62.6%	89.6%	84.5%
大 泉 町	252	731,581	59.1%	86.8%	83.4%
邑 楽 町	413	830,646	50.1%	85.8%	79.4%
医 師 国 保	-	-	78.3%	78.1%	78.1%
歯 科 国 保	159	320,550	76.0%	82.1%	80.5%
合 計	18,964	67,130,931	76.0%	86.7%	83.8%

2. 後期

保険者名	通知人数	効果額(単位:円)	使用割合		
			医 科	調 剤	全 体
広 域 連 合	12,980	84,750,190	76.4%	86.8%	84.1%

※集計対象期間 国 保：令和5年4月審査～令和6年3月審査
後期高齢者：令和5年3月審査～令和6年2月審査
※通知人数及び効果額は、ジェネリック差額通知の委託保険者のみ記載しております。
※通知人数は、差額通知書作成対象者の合計（集約人数）であり、委託保険者にて実際に発送した枚数ではありません。
※使用割合は、1年間の平均割合です。



こくほ随想

新型インフルエンザ（パンデミック）対応

公益財団法人医療科学研究所 相談役 **江利川 毅**



厚生労働事務次官就任後、年金記録問題、C型肝炎訴訟などの対応に忙殺されているときに、矢崎剛会計課長が「庁舎整備の予算が少し余る。活用を相談したい」とやってきた。「5つほど提案してくれ」と指示したら、その一つに「講堂にランケープルを敷く」という案があった。私は総理官邸勤務のときに、新官邸の地下室に強化された危機管理室を見ている。大災害やパンデミックのときに厚労省にも別格の危機管理体制が必要になると考え、ランケープルを採用した。有事の際に講堂で100人超体制での対応が可能になる。

2009年4月下旬、WHOから「メキシコで豚インフルエンザのヒト→ヒト感染が起こり、致死率が高い」等の情報が入ってきた。厚労省の会議室に対策本部を設置し、まずは都道府県への情報提供等対応に当たった。

4月28日にWHOがフェーズ4宣言、30日にはフェーズ5と引き上げられ、政府も新型インフルエンザ対策本部を設置し、国を挙げての取り組みが始まった。5月9日に検疫で感染者が見つかり、16日には兵庫県で高校生の集団感染が起きた。渡航歴のない人の感染であり、国内感染が進んでいたのである。

対策本部を講堂に移し、100人超の体制を組んだ。実態把握と医療の確保を中心に全都道府県との連絡体制をつくり、できるだけ頻度の高いマスク対応、官邸との連絡体制、専門家会議との連携など、分担して対応に当たった。感染都道府県が毎日のように増え、国会対応もあり、緊張感の高い期間が続いた。広報・リスクコミュニケーションには特に留意し、舛添厚生労働大臣が記者会見で発表し、事務局も定例的に広報対応した。

一方で、タミフルという薬が効くとか、季節性インフルエンザと同様に夏場は感染力が弱いそうだとか、さらには当初のメキシコからの情報が不正確で致死率はそれほど高くないとか、ありがたい情報も入ってきた。

その夏、少し落ち着いたところで私は退官したが、秋に再度感染のピークを迎え、その後下火になっていった。新型インフルエンザによる死亡率は他国に比較して相当低く、国民の協力と医療現場の方々の努力のお陰と感謝している。

これを踏まえて、2012年に新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定された。この度のCOVID-19に対しこの特別措置法が適用され、あの講堂が厚労省の対策本部となった。流行当初は、検査方法の開発・承認・供給が大きな課題となり、次いで、ワクチン・医薬品の開発が強く求められた。感染症指定医療機関の機能の発揮、医療機関の協力、流行制御のための感染症数理モデルによる予測、マスクの協力、国民の的確な対応等、総合的には的確に対応されたように思う。新しいワクチンの開発、治療薬の登場によって、長い戦いも下火になっていった。

私が理事長を務める医療科学研究所は、これまで三度この問題を取り上げている。①2020年9月の「新型コロナウイルス—これまでを振り返り、秋冬に備える—」のシンポジウム（座長：尾身茂新型コロナウイルス感染症対策分科会長。感染初期段階における、国、自治体、医師、研究者、製薬企業の取組）。②機関誌「医療と社会」（2022年4月発行）の特集「新型コロナウイルス感染症：対策の課題と今後の展望」（責任編者：岡部信彦川崎市健康安全研究所所長、武藤香織東京大学医科学研究所教授。国、自治体、医師・研究者、数理モデル研究者、マスク等8人の論文）。③自主研究「健康危機管理に対するガバナンス：COVID-19からの教訓」（城山英明東京大学教授を中心とするチーム。国や自治体の担当者からのヒヤリングを基に実証的な研究報告と政策提言）という研究レポート（2024年3月）。いずれも当研究所のHPから閲覧できる。多くの関係の方々に読んでいただき、参考にしていただければ幸いです。

記事提供 社会保険出版社

江利川 毅氏 プロフィール

【プロフィール】

江利川 毅 TAKESHI ERIKAWA

公益財団法人医療科学研究所 相談役
元内閣府事務次官、元厚生労働事務次官、
元人事院総裁

生年月日 1947年4月13日

出身地 埼玉県

【学歴】

1970年4月 東京大学法学部卒業

【職歴】

1970年4月 厚生省入省

1982年 4月 厚生省大臣官房総務課長補佐

1985年 8月 内閣官房内閣参事官

1988年 6月 厚生省年金局資金運用課長

1990年 6月 厚生省年金局年金課長

1991年 7月 厚生省業務局経済課長

1993年 6月 厚生省保険局企画課長

1994年 9月 厚生省大臣官房政策課長

1996年 7月 厚生省大臣官房審議官（年金担当）

1996年 12月 厚生省大臣官房審議官

（老人保健福祉担当）

高齢者介護対策本部事務局長

1998年 1月 内閣官房首席内閣参事官

2001年 1月 内閣府大臣官房長

2004年 7月 内閣府事務次官
（2006年7月退官）

2007年 4月 日興フィナンシャル・インテリジェ

ンス顧問（7月、理事長）

2007年 8月 厚生労働事務次官

（2009年7月退官）

2009年 10月 埼玉医科大学特任教授

2009年 11月 人事院総裁

（2012年4月任期満了退官）

公益財団法人 医療科学研究所

理事長（2024年5月退任）

2013年 4月 埼玉医科大学特任教授（現職）

2014年 4月 公立大学法人埼玉県立大学 理事長

（2018年3月任期満了退任）



7月・8月・9月の主な行事予定

月	日	行 事
7	9日	国保研究協議会保健事業推進委員会 (Web開催)
	12日	理事会
	18日	第2回特定健診等データ管理システム担当者説明会 (Web開催)
	24日	国保研究協議会総会 及び 特別講演 (Web開催)
	30日	通常総会
	上旬~12月	第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業に係る巡回訪問
	下旬	国保運営協議会会長連絡会役員会 (書面開催)
8	下旬	第1回群馬県保険者協議会集合契約部会
	上旬	◎第1回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業研修会
	19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
9	下旬	特定健診等受診率向上対策事業に係る研修会
	26日	◎国保税収納率向上対策研修会 (Web開催)
	下旬	高額療養費外来年間合算説明会

◎は県と共催



編・集・後・記

健康ポスターコンクールの募集が始まりました。私は子どもの頃、夏休みのポスターの宿題で丸い地球の上でいろんな人種の人が輪になっている絵を描いて表彰されたことがあるらしいですが、親に描かされた気がするのであまり覚えていません。反対に外で汗だくになりながら描いた地元の神輿の絵はよく覚えています。

健康ポスターコンクールはモチーフが指定されているわけではなく、健康に関わるものを自分で考えて、涼しい部屋で描くことができますし、豪華な副賞がもらえるチャンスがあったり、ぐんまちゃんのクリアファイルが必ずもらえるので、自由度が高いうえに賞が充実しているコンクールになっております。しかも優秀作品は本会のパンフレットの表紙や卓上カレンダーに使用され、県内市町村等で幅広く活用されます。たくさんの小中学生の方たちに応募してもらえたらいいなと思います。(K)



ぐんまの国保

No.46 2024.夏の号 (7月号)

令和6年7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 長谷川 宏史

印刷所 ジャーナル印刷株式会社

