



ぐんまの

国保

春2025  
の号  
No.49/5月号

巻頭

群馬県国民健康保険団体連合会  
第5次中期経営計画を改訂しました

## CONTENTS

### 保健事業担当者が知るべき公衆衛生学の基礎知識

東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長  
福祉と生活ケア研究チーム（医療・介護システム）研究部長 平田 匠

国保税収納率向上対策連続講座 第1回

### 国保滞納整理のテーゼ

合同会社日澤邦幸徴収実務研究会 日澤 邦幸

こくほ随想

### 少数与党政権における予算編成

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 政策推進部 国際長寿センター客員研究員 濱谷 浩樹

群馬県国民健康保険団体連合会



ぐんまの

# 国保

春<sup>2025</sup>  
の号

No.49/5月号

## CONTENTS

### 1. 巻頭

群馬県国民健康保険団体連合会  
第5次中期経営計画を改訂しました

### 4. 保健事業担当者が知るべき公衆衛生学の基礎知識

●東京都健康長寿医療センター研究所 研究部長  
福祉と生活ケア研究チーム（医療・介護システム）研究部長 平田 匠



### 6. 令和7年度 国保税収納率向上対策連続講座 第1回

#### 国保滞納整理のテーゼ

●合同会社日澤邦幸徴収実務研究舎 日澤 邦 幸



### 8. TOPICS／通常総会・公告

### 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7年度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！ 介護サービスの苦情相談

### 15. 保健事業課へようこそ！ データヘルス推進支援事業について



### 16. こくほ随想 少数与党政権における予算編成

●一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 政策推進部 国際長寿センター客員研究員 濱谷 浩 樹



### 17. 行事予定／編集後記 5月・6月の主な行事予定

表紙写真：四万湖  
(撮影：榊原英雄様)

# 群馬県国民健康保険団体連合会 第5次中期経営計画

(令和6年度～令和9年度)

令和6年度から開始した「第5次中期経営計画」を第2版として、令和7年3月に改訂しました。

本計画は、本会及び国民健康保険制度を取り巻く環境が大きく変化する中、保険者を始めとした関係機関の業務支援の要請に迅速、的確に対応し、長期的・継続的な信頼関係の構築及び質と価値の高いサービスの提供を引き続き実現していくために、これらに対応できる「将来の人員・財政計画」を示し、「継続的な業務改善」及び「健全な組織運営」を推進していく必要があるため、これまで取り組んできた経営計画の後継版として策定したものです。

## 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、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、専門機関としての、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、高い倫理感をもって行動します。

## 計画の趣旨

### ●取り巻く環境の変化

- ・国保は、医療の高度化による医療費の増加や団塊世代の後期高齢者への移行による被保険者数の減少により事業運営は厳しい状況の中で、引き続き安定的な運営が求められている
- ・支払基金と国保中央会は、「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、支払基金との審査基準の統一化、審査支払システムの共同開発（利用）を推進し、全国標準システムは順次クラウド化することで進めている
- ・国の施策であるオンライン資格確認を始めとする医療DXの推進等に対応する必要がある
- ・国保連合会・国保中央会は、このような環境の

変化に対応するため、「国保連合会・国保中央会のめざす方向2023」を新たに取りまとめ公表した

### ●環境の変化に対して本会がすべきこと

- ・国保事業の安定運営への寄与、行政システムの標準化に伴う業務支援の要請に迅速、的確に対応
- ・関係機関との継続的な信頼関係の構築や各種事業における質の高いサービスの実現

### ●すべきことを実現するために

- ・「将来の人員・財政計画」を示し、「継続的な業務改善」、「健全な組織運営」を推進するための第5次中期経営計画を策定

## 計画の期間

- ・令和6年度から令和9年度までの4年間

## 計画の全体像

- ・計画の全体像は下図のとおり

### 行動基準に則り目標に向けた取組を推進し 基本理念の実現を目指します

#### 基本理念

- 信頼と満足の獲得
- 質と価値の高いサービスの提供

#### 行動基準

- 質とコストの追求
- 知識と能力の向上
- 倫理観をもった行動

提供サービスの質の向上  
顧客満足度の向上

人員計画  
財政計画

組織運営の健全化

### 「提供サービスの質の向上」・「顧客満足度の向上」の取組

#### ●審査支払業務の充実・高度化の推進

- ・「審査支払機能に関する改革工程表」を踏まえた審査支払業務の充実・高度化の推進
- ・オンライン請求の推進
- ・標準システムクラウド化によるコスト削減
- ・外付けシステムのクラウド化促進
- ・審査領域等共同利用化への確実な対応

#### ●保険者事務共同電算処理事業の推進

- ・付加価値の高い共同電算処理への見直し
- ・市町村の標準準拠システム移行に向けた支援
- ・国保総合システム保険者サービス系機能見直しへの対応

### ● 第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の充実・強化

- ・円滑な求償事務を支援するための巡回訪問の継続実施
- ・保険者職員向け研修会の充実
- ・直接求償事務の適正な対応

### ● 県、市町村及び後期高齢者医療広域連合との連携強化

- ・国保研究協議会と国保連携会議の連携強化
- ・広域連合事務代行等業務における支援の充実

### ● 保険者ニーズに対応した各種事業の実施

- ・事務処理の標準化、共同処理の推進による支援の充実・強化
- ・効果的かつ効率的なレセプト二次点検業務の実施

- ・収納率向上に向けた既存事業の見直しと新たな収納対策の実施
- ・予防接種事務のデジタル化への対応

### ● 保健事業支援の充実・強化

- ・国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の実施による保険者支援
- ・特定健康診査・特定保健指導の実施率向上支援
- ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施への支援
- ・保険者協議会における事業の充実・強化

### ● 介護・障害関係事業の充実・強化

- ・既存業務の充実・強化、新規業務の実施
- ・介護給付適正化の充実・強化
- ・苦情処理業務における保険者支援の充実
- ・障害者総合支援業務における返戻及び過誤処理の削減
- ・市町村等支援システムの活用促進

## 「人員計画」・「財政計画」の取組

### ● 人員計画

- ・「適正な職員配置」と「計画的な採用」を行うための「職員定員管理計画」の策定

### ● 財政計画

- ・「国保被保険者数」と「診療報酬審査支払手数料」の推移
- ・「国保中央会への各種負担金支払」の推移
- ・機器更改等スケジュール
- ・「勘定別歳入歳出状況」、「負担金・手数料単価」、「積立金状況」の見通し

## 「組織運営の健全化」の取組

### ● 人材育成

- ・ICT研修、データ分析研修及び階層別研修の実施

### ● 運営コストの見直し

- ・システム運用業務の内製化促進
- ・コストの見直しによる新規・既存事業の拡充
- ・適正な負担金及び審査支払手数料等の算定

### ● 情報セキュリティの維持・改善

- ・ISO27001認証の継続
- ・PDCAサイクルによる維持及び改善

### ● 社会情勢の変化への対応

- ・国、県等の施策に対する適切な対応
- ・業務継続計画の適切な運用
- ・労働基準法の改正等に伴う労働環境の整備
- ・60歳以上の職員の知識・経験及び能力の活用

## 計画の確実な達成に向けて

- ・掲げた施策を着実に実行するため、年1回中期経営計画推進会議を開催し、計画の進捗状況管理と事後評価を実施

- ・PDCAサイクルを回し、計画目標の達成を確実なものとする

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/>



# 保健事業担当者が知るべき 公衆衛生学の基礎知識



地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所

福祉と生活ケア研究チーム（医療・介護システム） 研究部長 平田 匠

今回、群馬県国民健康保険団体連合会様よりお誘いいただき、1年間連載を担当することになりました東京都健康長寿医療センターの平田と申します。簡単に自己紹介しますと、公衆衛生施策に関する研究をしている内科医（糖尿病が専門）です。公衆衛生における専門領域は成人・高齢者保健で、主に生活習慣病の発症・重症化予防に関する研究を行っておりますが、近年はそれに加えてフレイル予防や服薬適正化に関する研究にも取り組んでおります。

この連載では保健事業に関するテーマをとりあげて皆様に知っていただきたい内容を書き連ねていきたいと思いますが、あまり難しい内容にはしないつもりですので、気軽にお読みいただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

## Evidence-based public health

皆様は「EBPH (evidence-based public health)」という用語を聞いたことはありますか。医師の皆様であれば「EBM (evidence-based medicine)」、看護師の皆様であれば「EBN (evidence-based nursing)」という用語を聞いたことがあるかもしれませんが、基本的には似たような概念です。簡単に申し上げますと、科学的な根拠に基づいて公衆衛生施策を進めていきましょう、ということです。皆様が日頃より行っている保健事業も基本的には科学的な根拠があって行われています。例えば、肺がんは日本人の死因の第1位であるがんの中で罹患者が多く死亡率も高いことは知られており、しかも喫煙が肺がんのリスクを高めることは日本人で検証されていますので（これが科学的な根拠です）、喫煙対策（禁煙への取組）が国の公衆衛生施策として行われている、ということになります。公衆衛生を専門とする研究者は、国の公衆衛生施策へ活用できるようなエビデンスを創出するべく、日々研究に取り組んでいます。

さて、EBPHという用語を解釈する際、「科学的な根拠がある施策は必ず実現しなければならない」「科学的な根拠が乏しい施策は絶対に行ってはならない」と理解される方が見受けられますが、これは必ずしも正しい理解とはいえません。公衆衛生施策の方針を決めるにあたり、

エビデンスは確かに重要な要素ではありますが、施策を実施する側の人的資源や予算（いわゆるリソース）が足りない場合や、施策の意思決定者がニーズを感じていない場合、また住民の皆様のニーズがない場合は、施策としての実現が困難となります。一方、致死性でかつ未知の急性感染症が流行した場合（記憶に新しいところでは新型コロナウイルス感染症の流行時が該当します）など、早急に公衆衛生上の対策を行う必要がある場面では、学術的なエビデンスが十分揃ってから対策を決めると手遅れになりますので、科学的な根拠に乏しい状況下であっても公衆衛生施策を進めていくことになります。EBPHの正しい解釈は、「施策実施側のリソースならびに施策の意思決定者や住民のニーズ等を勘案しながら、可能な限り科学的根拠に基づいた公衆衛生施策を実施する」ということになります。保健事業を担当される皆様が新たな事業の企画・立案を行う際は、これらEBPHに必要な要素（科学的な根拠、事業実施のリソース、意思決定者や住民のニーズ）を意識し、それらを満たすように事業を企画・立案するとよいでしょう。

## ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ

保健事業を担当される皆様にとって、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチはどちらも馴染みの深い用語であるかと思います。改めてご説明しますと、ポピュレーションアプローチは、集団全体の健康リスクを軽減させることを目的に、集団全体を対象として健康増進や疾病予防に取り組む方法を指します。一方、ハイリスクアプローチは、健康リスクが高い対象者個人の健康リスクを軽減させることを目的に、健康リスクの高い者を対象として健康増進や疾病予防に取り組む方法を指します。公衆衛生施策としては、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせることで健康増進・疾病予防に対する高い効果が期待できます。

さて、私は仕事柄、さまざまな保険者の皆様から保健事業に関するご相談を受けることがあります。特定健診の受診率や特定保健指導の実施率を向上させる良い方策はないか、というご相談をよくいただきます。特定健診や特定保健指導は生活習慣病等の予防や健康維持・増進を目的としたハイリスクアプローチの取組で、特定健診により抽出した生活習慣病発症のハイリスク者に対して特定保健指導を実施し、対象者の生活習慣に関する行動変容を促すことで健康リスクの軽減を目指しています。ご相談を受けた際、私は必ず「住民の皆様は特定健診や特定保健指導を受けることにメリットを感じていますか」とお伺いするようにしています。要は、

住民の皆様のニーズがなければ公衆衛生施策は十分な成果を得られない、というわけです。たとえば、住民の皆様は特定保健指導を受けることのメリットを感じていただくためには、特定保健指導を受けた住民の皆様の健康状態が（特定保健指導を受けていない住民の皆様と比較して）改善していることを住民の皆様にお伝えし（効果が乏しいようであれば保健指導の内容を見直すことが先決です）、できる限り気軽に特定保健指導を受けられる環境づくり（実施日時を増やす、住民の皆様がアクセスしやすい場所で実施する、など）をすることが必要です。また、特定健診の受診率や特定保健指導の実施率を向上させる上では、住民の皆様が生活習慣病の健康リスクを正しく認識し、生活習慣病の発症を予防することのメリットを感じていただくことが大前提となります。特定健診の受診率や特定保健指導の実施率が低い背景にはこの大前提が満たされていないケースが多く見受けられますので、そのような保険者では早急に生活習慣病予防に関するポピュレーションアプローチを充実させる必要があるといえるでしょう。



### 平田 匠氏 プロフィール

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所 福祉と生活ケア研究チーム（医療・介護システム）研究部長。

2002年慶應義塾大学医学部卒業、慶應義塾大学、東北大学、北海道大学、奈良県立医科大学等を経て、2024年4月より現職。博士（医学）。高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ（厚生労働省保険局）構成員。専門は成人・高齢者保健。

## 令和7年度 国保税収納率向上対策連続講座 第1回

# 国保滞納整理のテーゼ



合同会社日澤邦幸徴収実務研究舎 日澤 邦幸

はじめまして。みなさまこんにちは、今回から4回にわたって、群馬県国保税の収納率向上に繋がるお話をお伝えしてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。さて私は政令指定都市で徴収業務に30年以上携わって、『ひとつ』、徴収へ対する<sup>きよう</sup>矜持とでもいいますか、大切にしたいなと思っていることがあります。それは、私の滞納整理の礎ともいえますが『地方税法第15条の5、6、7を弾力的に運用しよう』という思いです。

15条の5、6、7とはそれぞれ職権による換価猶予、申請による換価猶予、滞納処分の執行停止が規定されていますが、いわゆる、納税を困難にさせる事情がある場合の措置法です。一括りで緩和措置といいます。平成28年に改正されて、15条の6『申請による換価猶予』が新設されました。これによって15条の5は『職権による換価猶予』となりました。法律が変わって比較的日子が浅く今年でまだ9年目なのです。

### Q1 申請の換価猶予と職権の換価猶予の大きな違いはなんですか？

このような、疑問が生じます。申請の換価猶予には条件があります。『一時に納付することによって事業の継続又は生活の維持を困難にするおそれがあり、かつ、納税に対する誠実な意思を有すると認められる場合は、猶予を受けようとする税金の納期限から〇か月（1年）以内に申請し、換価の猶予が認められた場合、1年以内の期間に限り、財産の換価が猶予され、分割等による納付ができることになります。

さてここで、〇か月（1年）以内だと申請できるとしましたが、ここは自治体毎に異なるのです。だいたい6か月が主流ですが、東京都では3か月、稀に1年という自治体もあります。（自治体毎に条例で定めているからです。）そして、納税に対する誠実な意思を滞納者は必ず示さなければなりません。

### Q2 換価猶予の要件である誠実な意思とはどんなことでしょうか？

私が徴収業務を大好きになった理由にもなるのですが、この誠実な意思を言葉（文字）で説明できることが一番重要だと考えています。もちろん滞納税を『1年以内に完納する意思がある』こと。これは重要な要件ですが、それ以上に重きがあるのが、これから納期が訪れる税金はきちんと納期内納付しますという約束なの

です。滞納者側からは、これからは滞納はしないので、この滞納してしまった分だけは1年以内に完納するので分納を認めてくださいという申請になります。この審査に必要な書類が換価の猶予申請書と財産収支状況書となります。

では、事例で説明してみましょう。滞納者Aは食堂を経営しているが、米・野菜等の高騰で仕入額が増え、前年より所得減少している。国保税の令和6年度6期～9期を合わせて10万円滞納となっているが、5月6日に分納したいと申し出があった。（第6期の納期限は12月25日とする。）

ここで申請の換価猶予の要件を満たすか考えることになります。条例で納期から6か月以内と定めているのならば、滞納で一番古い納期限は令和6年12月25日ですから、令和7年6月25日までは申請要件を満たします。次に申請書については、米・野菜の高騰で納付が困難になったことを事由にすれば申請は受理できそうです。問題はここからなのです。①誠実な意思があるとは滞納の原因・資力の状況・財産の状況を徴税吏員に知らしめるということなのです。口座・生命保険なども滞納者との納税交渉で把握していきます。②令和7年度の国保は口座振替とし納期内納付に導き、新たな滞納はストップさせ、滞納分の10万円を毎月の現年度納付分とは別に分割納付させます。1万円ならば10回なので1年以内に完納に導けます。（換価の猶予はやむを得ない場合は1年延長できます。）

滞納者Aが8月6日に分納したいとの申し出があった場合は、申請の換価猶予は申請できる期間を逸しているので最初は一括納付を指導することになります。もちろん申請期間を逸していても要件を満たせば職権の換価猶予を認めることが可能です。

次に正しい分納の取り方ですが、滞納額を回数で割って、分納額を1万円ずつとか万単位の一一定額で決めがちですが、4～6月は納期がないので2万円ずつ、納期のある7月～3月に残

る4万円を約5,000円の8回で完納を目指させます。自治体によっては現年度を優先的に納付させるという方針を掲げていますが、ここでいう現年度とは、これから納期が到来するものと督促状の納期限が過ぎていないものをいいます。ここがポイントになります。

ご存知のとおり、国保税の督促状は地方税第726条の規定で『徴税吏員は、納期限後20日以内に、督促状を発しなければならない。』と規定され、滞納処分の根拠法令は同法第728条に『徴税吏員は、滞納者が督促を受け、その督促状を発した日から起算して10日を経過した日までにその督促に係る徴収金を完納しない場合は、滞納者の財産を差し押さえなければならない。』と規定されています。本来は納期からひと月足らずで差押えすることになります。しかしながら、事業の継続又は生活の維持を困難にするおそれがある場合は緩和措置を施すのが徴税吏員の大切な仕事なのです。正しい分納の取り方と納期未到来分の口座振替に全力で取り組んでみてください。群馬県全市町村のみなさんが、口座振替加入率70%を目指せば、自ずと現年度収納率は96%のハードルを超えられます。47都道府県で上位2割以内の9番以内に入ること、国から保険者努力支援制度のインセンティブの満点（10点）が獲得できます。次回は『国保徴収の難しさ』と『オール群馬』について書きます…。

## 日 澤 邦 幸 氏 プロフィール

合同会社日澤邦幸徴収実務研究舎社長・一般社団法人日本経営協会NOMA講師。

政令指定都市で徴収業務に31年勤務。国保関係では東京都・山形県・沖縄県国保連合会で収納率向上アドバイザー。ペンネームが日澤邦幸。主な著書は『4日でマスター徴収実務』、『徴収実務の定石』、『徴収実務の要点』。趣味は4WD・アウトドア・野球。

## 群馬県国民健康保険団体連合会

# 通常総会開催

## 令和7年度事業計画及び予算等、原案どおり可決・承認

令和7年2月27日、前橋市の群馬県市町村会館において、  
群馬県国民健康保険団体連合会通常総会が開催されました。  
総会には会員38名中27名（内委任状24名）が出席し、令和7年度予算関係を中心に、  
報告事項5件、議決事項14件が審議され、すべて原案どおり可決・承認されました。

### 公 告

#### 1 令和7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

本会は、国民健康保険法第83条に基づき、会員である保険者（県市町村等）の共同目的達成機関として、国民健康保険に加え、後期高齢者医療、介護保険等、障害者総合支援、福祉医療費等に関する審査支払事業を実施するとともに、特定健診等データ管理事業や各保険者に共通する事務の共同処理事業など、多岐にわたる事業を実施しています。

現在、国においては全世代対応の持続可能な社会保障制度の構築を目指し、医療・介護制度等の改革が推進されており、その環境はダイナミックに変化しています。

本会としては、このような変化に的確に対応しつつ、引続き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、第5次中期経営計画を踏まえて迅速かつ的確な事業運営を遂行します。

##### （2）重点施策

- ア 審査支払業務の充実・高度化の推進
- イ 保健事業支援の充実・強化
- ウ 各システム更改への対応

#### 2 群馬県国民健康保険団体連合会理事の就任について

#### 3 理事長専決処分について

#### 4 群馬県国民健康保険団体連合会運営資金積立金の管理方法の変更について

#### 5 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

#### 6 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

- 7 令和6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6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
- 9 令和6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〔公費負担医療等に関する報酬等支払勘定〕補正予算（第1号）について
- 10 令和7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7年度予算     | 令和6年度予算     | 比 較        |
|--------------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| 一般会計                                       | 320,406     | 348,592     | △28,186    |
| 診療報酬審査支払特別会計〔業務勘定〕                         | 1,186,258   | 1,143,628   | 42,630     |
| 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〕               | 133,854,075 | 139,441,318 | △5,587,243 |
| 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〕           | 2,195,959   | 2,183,655   | 12,304     |
| 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〕             | 517,397     | 513,469     | 3,928      |
| 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〕          | 401,285     | 437,755     | △36,470    |
| 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〕              | 30          | 55,663      | △55,633    |
| 後期高齢者医療事業関係業務特別会計〔業務勘定〕                    | 1,260,595   | 1,162,759   | 97,836     |
| 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〕         | 279,979,109 | 268,504,757 | 11,474,352 |
| 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〕      | 517,535     | 510,910     | 6,625      |
| 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔業務勘定〕                 | 113,604     | 126,185     | △12,581    |
| 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〕 | 970,553     | 935,252     | 35,301     |
| 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〕     | 1,010,508   | 906,625     | 103,883    |
| 介護保険事業関係業務特別会計〔業務勘定〕                       | 307,683     | 320,430     | △12,747    |
| 介護保険事業関係業務特別会計〔介護給付費等支払勘定〕                 | 199,783,057 | 198,199,001 | 1,584,056  |
| 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〕         | 2,981,105   | 2,604,336   | 376,769    |
| 障害者総合支援法関係業務等特別会計〔業務勘定〕                    | 88,488      | 78,169      | 10,319     |
| 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〕             | 48,651,258  | 46,382,765  | 2,268,493  |
| 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〕              | 15,685,162  | 14,171,339  | 1,513,823  |
| 福祉医療費審査支払特別会計〔業務勘定〕                        | 508,826     | 389,410     | 119,416    |
| 福祉医療費審査支払特別会計〔福祉医療費支払勘定〕                   | 17,656,517  | 18,289,881  | △633,364   |
| 職員退職給与金特別会計                                | 164,313     | 109,864     | 54,449     |
| 職員厚生資金貸付特別会計                               | 0           | 403         | △403       |
| 合 計                                        | 708,153,723 | 696,816,166 | 11,337,557 |

## 11 令和7年度積立金の処分について

令和7年3月31日

群馬県国民健康保険団体連合会  
理事長 田 村 利 男

## 国保連合会電話番号（ダイヤルイン）等一覧

（令和7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<br>(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         |              |                          |              |
| 電 算 係    |           |             |                      |              |                          |              |
| 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 |                      |              |                          |              |

## 令和7年度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  
100107 富岡市  
100123 みどり市  
(甘楽郡)  
100768 下仁田町  
100776 南牧村  
100784 甘楽町  
(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  
(後期高齢)  
3910 広域連合

#### 医 科 第 三 係

100040 伊勢崎市  
100057 太田市  
100065 沼田市  
100081 渋川市  
(北群馬郡)  
100677 榛東村  
100685 吉岡町  
(利根郡)  
100909 片品村  
100917 川場村  
100958 昭和村  
101105 みなかみ町  
(佐波郡)  
100990 玉村町

### 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

介護  
保険

# 介護サービスの苦情相談



介護保険制度は誰もが安心して老後生活を送ることができるよう、社会全体で介護を支え合う制度として定着してきました。介護サービスは介護保険制度において、サービスの利用者と提供者の間の契約によって提供されることとされており、契約どおりにサービスが提供されない場合には、利用者は苦情を申し立てることができます。

今回から、本会苦情・相談窓口にお問い合わせのありました介護サービスの苦情相談の概要や事例を紹介いたします。業務の参考として、また介護保険に関する知識のひとつとしてお役立てください。

## 国保連合会の介護サービス苦情相談の位置付け

介護保険法第176条「連合会の業務」の中で国民健康保険団体連合会の役割に関する項目が規定され、その中で介護サービスの質の向上に関する調査並びに介護サービス事業者に対する必要な指導及び助言をすることが明記されています。

また、各介護サービスの「運営基準」の中では、介護サービス事業者が苦情について取るべき対応方法をはじめ、市町村あるいは国民健康保険団体連合会の調査への協力や指導及び助言に従っての改善義務、また改善内容の報告義務が明記されています。



## ■ 相談や苦情申立てをする流れは？

サービス事業者に  
相談します



居宅介護支援事業者の  
ケアマネジャーに相談します



市町村介護保険担当窓口  
に相談します



国保連合会

## ■ 苦情申立ての対象は？

苦情申立ての

対象となるもの

- 介護保険法上の指定介護サービス事業者への苦情である場合
- 利用者（申立人）が国保連合会での対応を希望する場合
- 利用者（申立人）の住んでいる市町村と事業所等の所在地が異なる場合

苦情申立ての

対象とならないもの

- 既に訴訟を起こしているものや、訴訟が予定されているもの
- 損害賠償などの責任の確定や謝罪を求めるもの
- 介護サービスの利用申込みに関する内容、契約の法的有効性に関するもの
- 医学的判断に関するもの
- 要介護認定、介護保険料など行政処分に関するもの
- 既に不受理となった案件に係る繰り返しの苦情申立て、同一事由に関するもの

次号（ぐんまの国保 夏の号）では介護サービス苦情相談の事例を紹介いたします。

群馬県国保連合会 介護保険サービス

## 苦情・相談窓口

〔 事業者に謝罪を求めることや損害賠償を請求することなどの内容は扱えません 〕

窓口専用電話番号

# 027-290-1323

受付時間：9：00～16：30（12：00～13：00を除く）  
（土・日曜日、祝日を除く）

# データヘルス推進支援事業について

## 【支援内容】

これまで本会では、保険者が健診・医療・介護情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実現できるよう、保険者支援を実施していましたが、令和5年度の第3期データヘルス計画における策定等支援を実施する中で保険者の保健事業はそれぞれ特徴があることを実感し、保険者ごとに実際に実施している事業に対する支援が必要であると考えました。

そこで、保険者の状況に応じた支援を実現させるため支援内容を精査してきたところです。

今年度新規事業として実施するデータヘルス推進支援事業は個々の保険者ニーズに応え、オーダーメイドの支援を実施するものとなっています。

## ■ 事業内容について

本会で実施する作業は以下のとおりです。

1

### 受診確認

受診勧奨後のレセプトについて、レセプトデータから機械的に確認作業を実施します。手書き傷病名（未コード化）にも対応します。

2

### データヘルス計画評価指標抽出

第3期データヘルス計画内に記載の個別保健事業における評価指標を抽出して取りまとめたシートを提供します。（群馬県が構築中のモニタリングツールで抽出する指標を除く）

3

### グラフ等資料作成

連合会の提示するひな型に沿って資料を作成します。ひな形のカスタマイズや独自の資料についても対応できるよう検討します。

4

### 対象者抽出等資料作成

該当病名一覧、服薬対象者一覧等、必要に応じた一覧表を作成します。KDBシステムに登録することも可能です。

## ■ 今後について

キックオフミーティングとして5月末までに各保険者を訪問し、実施内容を確認したうえで、6月以降本格的に事業を開始いたします。保険者に寄り添った支援を実施したいと考えていますのでご協力お願いいたします。



## こくほ随想

# 少数与党政権における予算編成

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構 政策推進部 国際長寿センター客員研究員

濱谷 浩 樹



令和7年度予算が成立した。年末の政府の当初予算案は、社会保障関係については、いわゆる自然増6500億円に対し、社会保障関係費の伸びを実質的に高齢化による増加分に抑える、いわゆる目安対応のため、薬価改定、高額療養費の見直し等の制度改革・効率化等により、1300億円程度を抑制するという昨年までと同様のスキームの予算案だった。他方、今回の予算編成のプロセスを見ると、昨年10月の総選挙において与党が過半数割れした少数与党政権における予算編成であり、国会において、教育無償化や高額療養費等に関する予算の修正が行われるなど、極めて異例の予算編成となった。

何事もなく物事が進んでいるときは意識しないが、イレギュラーな事態が生じたときは、本来のルールが問われることとなる。そこで、今回の予算編成のプロセスを、憲法と国会法に基づき、検証してみる。

まず、予算編成については、憲法上、内閣の権限であることから、一義的には政府の責任において当初予算の作成が行われるが、国会において円滑な成立を期す観点から、通常、予算編成段階から与党との調整が行われる。今回の予算については、与党のみでは国会で成立させることが困難であることから、予算編成段階から、一部野党との協議も行われた。

次に、国会提出後に予算の修正が行われたが、予算の修正については、一定のルールがある。

まず、内閣が予算を修正する場合であるが、国会法第59条においては、内閣が各議院の議案を修正する場合には、その院の承諾を要するとされている。したがって、政府が当初予算を修正する場合には、衆議院の承諾を得た上で修正案を提出することが必要となる。

次に、国会が予算を修正する場合であるが、国会法第57条の2においては、国会における予算に係る修正の動議、同法第57条の3においては、国会による予算

の増額修正に係る内閣に対する意見の聴取規定がおかれている。このような規定を踏まえると、国会修正により、予算の増額を含め予算の修正は可能であると考えられる。ただし、過去に、国会の増額修正に関して、予算提案権は憲法上内閣の専権事項であることから、提案権を害するような修正はできないとの政府の国会答弁がある。

今回の予算については、まず衆議院において、政府の当初予算を、増額ではなく減額する国会修正が行われたが、これは、こうした規定や見解も踏まえたものと考えられる。

また、国会法第83条においては、例えば参議院において議案を修正した場合、衆議院に回付し衆議院が同意の有無を議決すること、同法第85条においては、予算について、衆議院において参議院の回付案に同意しなかったときは、衆議院は、両院協議会を求めなければならないこととされている。また、憲法上、両院協議会を開いても意見が一致しないとき又は参議院が衆議院の可決した予算を受け取った後30日以内に議決しないときは、衆議院の議決が国会の議となる。

今回の予算については、参議院において予算額は同額の予算の再修正を行った上で30日以内に議決し、回付を受けた衆議院がこれに同意したことから、参議院の議決が国会の議決となった。

予算は年度内に成立したが、地方自治体や保険者においては、通常、年末の政府当初予算案を基に予算編成やシステム改修の準備等を進めており、国会修正は、こうした実務に少なからぬ影響を与えた。

予算の国会修正については、国会における熟議の結果であり、民主主義が機能していることの表れであると考えられるが、国会審議においては、実施時期など実務への影響も考慮することを望みたい。

記事提供 社会保険出版社

## 濱谷 浩 樹 氏 プロフィール

濱谷 浩樹 HIROKI HAMAYA  
一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 政策推進部  
国際長寿センター客員研究員  
東京海上日動火災保険株式会社 顧問  
元厚生労働省保険局長  
生年月日 1963年3月30日  
出身地 北海道  
【学歴】  
1985年 3月 東京大学法学部卒業  
【職歴】  
1985年 4月 厚生省入省  
1999年 8月 厚生省保険局企画課

2000年 7月 厚生省大臣官房政策課  
2001年 1月 内閣官房行政改革推進事務局  
特殊法人等改革推進室企画官  
2002年 8月 厚生労働省社会・援護局  
福祉基盤課福祉人材確保対策官  
2004年 7月 厚生労働省保険局総務課  
老人医療企画官  
2006年 9月 厚生労働省年金局企業年金・  
国民年金基金課長  
2008年 7月 文部科学省初等中等教育局  
幼児教育課長  
2011年 7月 厚生労働省保険局国民健康保険課長  
2012年 9月 厚生労働省保険局総務課長  
2013年 7月 厚生労働省大臣官房参事官(人事担当)

2014年 7月 厚生労働省大臣官房人事課長  
2015年10月 厚生労働省大臣官房審議官  
(老健、障害福祉担当)  
2016年 6月 厚生労働省大臣官房審議官  
(医療介護連携担当)  
2017年 7月 厚生労働省老健局長  
2018年 7月 厚生労働省子ども家庭局長  
2019年 7月 厚生労働省保険局長  
2022年 6月 厚生労働省退職  
2022年11月 東京海上日動火災保険株式会社 顧問  
2022年12月 一般財団法人 医療経済研究・  
社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 政策推進部  
国際長寿センター客員研究員

# 5月・6月の主な行事予定

| 月 | 日   | 行 事                                       |
|---|-----|-------------------------------------------|
| 5 | 9日  | ◎月報作成支援システム説明会（国保・地単）（Web開催）              |
|   | 14日 | 市町村国保担当初任者研修会（Web開催）                      |
|   | 19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（Web開催） |
|   | 20日 | 資格確認書等に関する広報ポスターの作成・配布                    |
|   | 20日 | 第1回特定健診等データ管理システム担当者説明会（初任者編）（Web開催）      |
|   | 21日 | 群馬県在宅保健師「さちの会」定期総会及び第1回研修会                |
|   | 23日 | 市町村障害者総合支援担当者説明会（Web開催）                   |
|   | 26日 | 市町村介護保険初任者説明会（Web開催）                      |
|   | 中旬  | 国保研究協議会給付委員会（書面開催）                        |
|   | 中旬  | 国保研究協議会広報活動推進委員会（書面開催）                    |
|   | 随時  | データヘルス推進支援事業キックオフミーティング                   |
| 6 | 5日  | レセプト等点検事務研修会（Web開催）                       |
|   | 19日 | 資格確認書の共同印刷（用紙）                            |
|   | 25日 | ◎第三者行為損害賠償求償事務担当者研修会（Web開催）               |
|   | 中旬  | 第1回群馬県保険者協議会                              |
|   | 下旬  | 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・活用編）           |

◎は県と共催

## 次号発行のお知らせ

「ぐんまの国保」

No.50

2025.夏の号

（7月号）

7月発行予定

## 編集後記

新年度が始まりました。今年度も国保担当職員をはじめとした読者の方にとって有益な記事を提供できるように頑張りますので、よろしくお願いします。また、今年度から新しいコーナーを新設しました。夏の号から連載しますので、楽しみにしていただけると幸いです。他にもこんな情報が知りたい、自分たちの市町村で行っている取組を紹介したいというものがあれば、お気軽に本会事業企画課まで御連絡ください。（K）



ぐんまの国保

No.49

2025.春の号（5月号）

令和7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 長谷川 宏史  
印刷所 株式会社スター商会

お手元の健康保険証の有効期限をご確認ください。

令和7年7月31日以降順次、健康保険証は使えなくなります。



マイナ保険証か資格確認書  
で医療機関・薬局にて受付をしてください。

マイナ保険証  
の利用を  
ご希望の方

利用登録済み ▶ そのまま医療機関等でご利用ください。  
の場合  
医療機関等にある顔認証付きカードリーダー  
未登録の場合 ▶ で利用登録ができます。  
※マイナポータル等でも登録できます。

マイナ保険証を  
お持ちでない方

お手元の健康保険証の有効期限前に資格確認書が交付されます。詳しくは、加入している保険者にお問い合わせください。

マイナ保険証の  
利用が困難な方

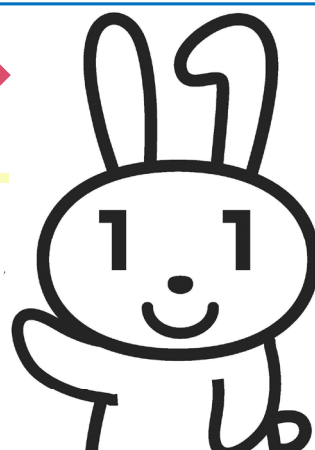
ご高齢の方や障がいをお持ちの方など、マイナ保険証での受付が困難な方は、加入している保険者に申請すれば資格確認書が交付されます。

※後期高齢者医療制度にご加入の方には、令和8年7月までの間は、マイナ保険証の有無に関わらず、申請しなくても資格確認書が交付されます

＼こんな時に便利！／ マイナ保険証のメリット

- ✓ 過去のお薬・診療データに基づく、より良い医療が受けられる
- ✓ 突然の手術・入院でも高額支払いが不要になる
- ✓ 救急現場で、救急搬送中の適切な応急処置や病院の選定、搬送先の病院で活用される

この他にも、日常生活の中で利用できるシーンが広がっています。  
ぜひ日頃からマイナンバーカードを持ち歩いて、ご活用ください！



マイナンバー総合  
フリーダイヤル

0120-95-0178

5番を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお進みください。

受付時間（年末年始を除く）

平日：9時30分～20時00分  
土日祝：9時30分～17時30分

マイナンバー

マイナンバーカードの  
健康保険証利用について  
もっと知りたい方はこちら



ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare