



ぐんまの

国保

冬 2026
の号
No.52/ 1月号

第36回 国民健康保険

健康ポスターコンクール

入選作品決定🏆



第36回国民健康保険
健康ポスター
コンクール
展示会

入場無料
各種健康測定あり

毎日の健康
関を作
て
いけた
よ
発表いば

2025.11.29 (Sat)-12.2 (Tue)
10:00-17:00
群馬県庁 1階 県民ホール (北)

群馬県国民健康保険協会
〒370-8501 群馬県高崎市南大町2-1-1
TEL:0272-22-1111 FAX:0272-22-1112
HP:www.gunma-hkai.or.jp



CONTENTS

巻頭 / 年頭所感

保健事業におけるアウトプット・アウトカム評価

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4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

TOPICS

第36回 国民健康保険健康ポスターコンクール
入選作品 94 点が決定!

CONTENTS

1. 新年のごあいさつ

- | | |
|---------------------|---------|
| ◆ 群馬県国民健康保険団体連合会理事長 | 柴 崎 徳一郎 |
| ◆ 群馬県知事 | 山 本 一 太 |
| ◆ 群馬県医師会会長 | 須 藤 英 仁 |
| ◆ 群馬県歯科医師会会長 | 村 山 利 之 |
| ◆ 群馬県薬剤師会会長 | 田 尻 耕太郎 |
| ◆ 群馬県柔道整復師会会長 | 原 澤 研 祐 |
| ◆ 国民健康保険中央会会長 | 大 西 秀 人 |



5. 国保制度改善強化全国大会

6. 保健事業におけるアウトプット・アウトカム評価

- 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



8. 令和7年度 国税収納率向上対策連続講座 第4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



10. TOPICS

第36回国民健康保険健康ポスターコンクール
入選作品94点が決定！

14. 国保連コーナー

- ◆ 介護サービスの苦情相談
- ◆ 審査課Q&A

16. こくほ随想

保険外併用療養と民間保険の活用

- 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

1月・2月・3月の主な行事予定

表紙：第36回国民健康保険
健康ポスターコンクール審査会・展示会



新年御挨拶

群馬県国民健康保険団体連合会

理事長 柴 崎 徳一郎

謹んで新年のお喜びを申し上げます。

皆様方には令和8年の新春を御健勝にて迎えられたことと心からお慶び申し上げます。

旧年中は本会の事業運営に格別なる御支援と御協力を賜り、心より感謝申し上げます。

さて我が国は、国民皆保険制度を通じて、高い保健医療水準を実現して参りましたが、少子化・高齢化等の進展等により、医療保険財政の運営は厳しさを増しており、中でも国民健康保険は、大変厳しい財政運営を強いられております。

このため国においては、全世代型社会保障改革として医療・介護制度等の改革が進められております。

こうした状況の中で、現在、全国の国保連合会と国保中央会が連携し、審査支払システムの共同開発・共同利用の検討、介護情報基盤の構築など、医療・介護DXの推進に必要な重要な

課題に取り組んでおります。

本会としては、今後も引き続き、県、市町村及び関係機関と連携を図り、審査支払機関として適切な審査支払業務を遂行して参ります。また、保険者の共同目的達成機関として各種共同事業を実施するとともに、保険者が取り組む保健事業に対しても積極的に支援を行い、被保険者の健康の維持増進を図り、国民健康保険制度の安定運営に貢献して参る所存です。

新春を迎え、役職員一同決意を新たに、本会に期待される役割と責務を十分に認識し、さらなる保険者サービスの向上に努めて参りますので、引き続き皆様方の御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本年が皆様方にとって御多幸の年となりますことを祈念いたしまして、新年の御挨拶とさせていただきます。

謹賀新年

理事長 北群馬・吉岡町長 柴崎徳一郎

副理事長 利根・川場村長 外山京太郎

〃 高崎市長 富岡賢治

常務理事 藤岡市長 新井雅博

〃 堀越正勝

理事 桐生市長 荒木恵司

〃 太田市長 穂積昌信

〃 沼田市長 星野稔

〃 安中市長 岩井均

〃 みどり市長 須藤昭男

理事 多野・上野村長 黒澤八郎

〃 甘楽・南牧村長 長谷川最定

〃 利根・片品村長 梅澤志洋

〃 邑楽・大泉町長 村山俊明

〃 県医師会長 須藤英仁

〃 県歯科医師会長 村山利之

監事 渋川市長 星名建市

〃 吾妻・長野原町長 萩原睦男

〃 吾妻・草津町長 黒岩信忠



新年知事あいさつ

群馬県知事

山 本 一 太

明けましておめでとうございます。

県民の皆さまには、希望に満ちた新春を健やかに過ごしのことと、心からお慶び申し上げます。新たな年を迎えるにあたり、県民お一人お一人が安心して暮らし、自らの可能性を力強く伸ばしていける群馬県の実現に向けて、本年も全力で挑戦を続けてまいります。昨年は「伊香保国スポ2025」における群馬県選手の活躍を皮切りに、「移住希望地ランキング」で初めて全国1位を獲得するなど群馬県の実績と勢いを示す数多くの成果を刻むことができた1年でした。

経済面では、年末に公表された令和4年度の経済成長率が全国トップになったほか、最低賃金の伸び率も全国トップクラスとなるなど、「新・群馬県総合計画」

の7つの政策の柱の下に取り組んできた施策が、幅広い分野で着実に実を結んできた実感しています。

国民健康保険制度においては、保険税水準の統一、マイナンバーカードの健康保険証利用の推進など、様々な課題がありますが、国民健康保険の財政安定化と事業の広域化及び効率化を推進するため、県と市町村が一体となって取り組んでまいりますので、今後とも皆さまの御理解と御協力を賜りますようお願いいたします。

新しき年が、県民の皆さまにとりまして、希望に満ち、豊穡なる成果をもたらす一年となりますとともに、群馬県国民健康保険団体連合会のますますの御発展を心から祈念申し上げます、新年のあいさつとします。

令和8年1月1日



新年のごあいさつ

公益社団法人群馬県医師会

会長 須 藤 英 仁

新春を迎え、県民の皆さま並びに国保関係各位に謹んでごあいさつ申し上げます。平素より地域医療と国保事業の推進に多大なるご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

我が国の医療は、急速に進む高齢化と人口縮小が全国的な課題として浮上するなか、群馬県など特に中山間地域を抱える自治体においては、医師不足、救急・産科・小児医療の維持といった問題が顕在化してきております。

こうした状況において、医療と介護の連携を一層密にし、地域包括ケアを基盤とした「持続可能な医療・介護提供体制」を構築することは、もはや喫緊の使命であります。医療・介護需要の増大が見込まれる2040年を見据えると、医師・看護職・介護職をはじめとす

る多様な人材の確保と育成は、県の将来を左右する最重要課題と申し上げても過言ではありません。特に本県が抱える地理的偏在や、若年層流出の課題にいかに向き合うかが、地域医療存続の鍵となります。

2026年には、医療DXの推進、地域医療構想の深化、保険制度の見直しなど、医療環境は大きな変革期を迎えます。群馬県医師会といたしましては、県・市町村とより緊密に連携し、地域特性を踏まえた医療提供体制の確立、人材確保の方策の検討、そして県民一人ひとりが安心して医療・介護を受けられる体制の維持に全力で取り組んでまいります。

結びに、本年が県民の皆さまの健康と地域の活力をさらに高める一年となりますよう、皆さまと共に歩みを進める決意を新たに、年頭の辞といたします。



令和8年の年頭にあたって

公益社団法人群馬県歯科医師会

会長 村山利之

明けましておめでとうございます。皆様におかれましては、穏やかに新年をお迎えの事と心よりお慶び申し上げます。また、旧年中は、本会会員が診療報酬審査支払業務等で、また、群馬県歯科医師国民健康保険組合としましても、大変お世話になりました。改めて感謝とお礼を申し上げる次第でございます。

さて、昨年は異常なまでの猛暑に見舞われ、8月5日の最高気温が桐生市で41.2℃、そして同日直後には伊勢崎市で41.8℃という記録更新がなされ、それに伴って熱中症で搬送される被害にあった県民も1.24倍にも増加しました。

また、風水害も多発し、台風とは別に線状降水帯を伴う大雨、そして道路が冠水するような大洪水が多発し、また年末には青森県でマグニチュード7.5の大地震が発生し、まさに天変地異の一年だったと感じられる状況でしたが、今年はどうなるか心配なさる方が多くいらっしゃるかと思います。

政治に目を向ければ、総理大臣が石破総理から高市総理に代わり、スタートこそ支持率が驚異的に高かったものの少数与党であることには変わりがないため苦しい政権運営が続いております。そのような中において物価高

が給料を上回る状況が続いているが故に、2年に一度の診療報酬のアップだけでは対応できないためにベースアップ対策等々、国も対策を講じてはおるようですが、なかなか効果が上がらない現状があります。天候もそうであるように社会保険制度もいつまでも過去にとらわれることなく、例えば定期的な診療報酬の見直しとは別に前年度の経常運営費をベースとした病院、診療所の「医療基本運営費」なるものを創設して社会保険制度を死守して行く覚悟を国が示さないと、健康寿命の延伸、そして人生100年時代なぞ夢物語になってしまうと思われま

す。私たち歯科医師会は食べるという最も大切な領域、そしてその診療科を任されておりますが、人生100年時代を迎えた今、その質が問われるようになってきており、高齢者におかれましては健康寿命の延伸、そして少子化の時代だからこそ将来を担う子供たちには少しでも健康で幸せな人生を送ってもらいたいと思い、口腔ケアを初めとする多くの施策を行なっている訳であります。

結びに、今年1年が皆様にとりまして明るい年であることを御祈念申し上げまして、年頭の挨拶とさせていただきます。



新年のごあいさつ

公益社団法人群馬県薬剤師会

会長 田尻耕太郎

明けましておめでとうございます。群馬県国民健康保険団体連合会の皆様におかれましては、健やかな新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

当会として、本年特に力を入れて行いたい取り組みが、地域医薬品提供体制の強化です。必要なお薬が、必要な人に必要な時に確実に提供できる体制を強化するべく、昨年より日本薬剤師会が示したアクションリストに従い活動を始めました。夜間休日の対応、在宅服薬指導への積極的参加、また好転への兆しが見えないまま長年続いているお薬不足など、課題は少なくありません。一朝一夕には解決できないとは思いますが、

手始めに会員以外の薬局も含めた、お薬の供給体制に関わるアンケート調査を実施いたしました。今年はこの調査結果を踏まえ、医薬品の供給体制に問題のある地域薬剤師会ではその原因を分析し対応策を検討、また各薬局の営業状態や在庫状況などを把握できるシステムの構築などの取り組みが進んでいる地域薬剤師会には支援を強化していきたいと考えております。

結びに、皆様のご健勝とご多幸、群馬県国民健康保険団体連合会の益々のご発展を祈念申し上げまして、新年のご挨拶とさせていただきます。



多様化するニーズに応える柔道整復師

公益社団法人群馬県柔道整復師会

会長 原 澤 研 祐

新年あけましておめでとうございます。旧年中は柔道整復師会の活動に温かいご理解とご支援を賜り、心より御礼申し上げます。私たち柔道整復師は、地域の皆様の健康を守り、日常生活をより快適に過ごしていただけるよう、日々研鑽を重ねております。近年は高齢化の進展やスポーツ人口の増加に伴い、ケガや体の不調に対するニーズが多様化しており、柔道整復師の役割も変化しております。こうした変化に応えるため、伝統的な手技を大切にしながら、科学的根拠に基づいた施術を推進し、安心して受けていただける環境づくりに努めてまいります。

また、地域の健康づくりに貢献するため、健康講座や体操教室を通じてケガの予防や介護予防の大切さを広く伝える

取り組みにも力を注いでおります。災害救護では能登半島地震に日本赤十字社群馬支部・群馬県医師会の災害医療チームの一員として会員を派遣いたしました。さらに、若手柔道整復師の育成にも積極的に取り組み、次世代へ確かな技術と療養費支給基準の遵守を継承することも重要な使命と考えております。地域に根ざした専門職として、皆様から信頼される存在であり続けるため、会員一同が心をひとつに団結して努力してまいります。

結びに、新しい一年が県民の皆様・国民健康保険団体連合会にとって健やかで希望に満ちた年となりますよう心より祈念申し上げて、新年のご挨拶とさせていただきます。



年頭のご挨拶

公益社団法人国民健康保険中央会

会長 大 西 秀 人

新年あけましておめでとうございます。

令和八年の新春を迎え、一言ご挨拶申し上げます。

皆さまには日頃から国保中央会の運営に対しまして、ご支援とご協力をいただいておりますことに厚く御礼を申し上げます。

さて、少子・高齢化や人口減少の進行等により、我が国の社会保障制度を取り巻く環境は年々厳しさを増してきております。とりわけ国保制度については、団塊の世代の皆様がすべて後期高齢者となり、また、被用者保険の適用拡大も相まって、市町村国保の被保険者数はこの十年で約一千万人減少し、小規模保険者も三割を超えるなど、その事業運営においては多くの困難な課題に直面しています。

そのため、国においては全世代型社会保障の構築に向け、更なる医療・介護保険制度改革の検討を進めるとともに、医療DXの推進、こども未来戦略「加速化プラン」といったこども施策の充実等に取り組んでいるところです。こうした状況の中、本会においては本年、以下の三つの重要課題に取り組んでいくこととしています。

第一に、「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、引き続き国保総合システムの最適化を進めるとともに、厚生労働省や社会保険診療報酬支払基金と連携して、審査領域に係る共同開発・共同利用を進めていくこととしており、本年にはシステムのモダン化を図り、保守・運用費用を削減していくための開発作業に着手してまいります。

第二に、医療DX推進の施策の一つとして構築が進む「全国医療情報プラットフォーム」に関して、国からの依頼に基づき本会が開発を担っている「介護情報基盤」や「予診情報・予防接種記録管理/請求支払システム」等について、令和八年度より確実かつ円滑な運用が開始できるよう着実

に対応してまいります。

また、今後、母子保健事務や自治体検診のデジタル化にかかる業務も本会が中心となって取り組み、市町村等の皆様の更なる業務の効率化やサービスの質の向上に寄与してまいります。

第三に、これまでも医療・健診・介護のデータを横断的に活用・分析ができる国保データベース（KDB）システムを用いた各種データの提供を行ってまいりましたが、生涯にわたる健康づくりを推進するため、昨年より「国保健康づくり事業におけるデータ利活用支援事業」に取り組んでおります。国保連合会における各保険者の健康づくりに関するデータ分析力の強化を図るため、各種データの利活用を担う職員を養成し、地域全体の健康増進、住民の健康寿命の延伸に向けて、ヘルスサポート事業等の保険者支援の拡充に努めてまいります。

このように新しい年においても多くの重要な課題に直面しておりますが、令和八年の干支である情熱と行動力を意味する丙午にあやかり、強い意志と実行力をもって課題に取り組み、飛躍の年となるよう努めてまいる所存であります。

全国の国保連合会や全国知事会、全国市長会、全国町村会をはじめとする地方団体、国保組合、後期高齢者医療広域連合等の関係団体とも十分に連携を図りながら、保険者等の皆様の業務支援に総力をあげて取り組んでまいりますので、一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、新しい年が明るく希望に満ちた素晴らしい一年となることを心からご祈念申し上げまして、新年のご挨拶といたします。

令和八年 元旦

国保制度改善強化全国大会



国保制度の更なる改善強化等を求める12項目の決議を採択

国保制度改善強化全国大会が11月14日、東京都千代田区で開催されました。国保関係組織の総意を結集し、「医療保険制度の一本化を早期に実現すること。」等を含めた12項目の決議が採択されました。

本大会は国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会など国保関係9団体が主催しており、本県からは本会理事長他8名が参加しました。

主催者挨拶では国保中央会の大西秀人会長が登壇し、「医療費水準の上昇、物価上昇等により、将来にわたる国保制度の安定と国民皆保険制度の維持は、極めて危機的な状況にある。国保制度の安定的な運営や医療体制等の確保のための支援を国に求めています。」と述べました。

続いて、大会宣言を全国市長会代表の山本浩章島根県益田市市長が読み上げ、その後、二木博文厚生労働副大臣をはじめとした来賓挨拶や祝電披露が行われました。

大会終了後は決議の実現に向け、国会、政党及び政府関係者への陳情活動を展開しました。本会の柴崎理事長及び堀越常務理事はこども家庭庁へ赴き、渡辺由美子長官らに陳情しました。

併せて、地元選出の国会議員に対して陳情活動を展開しました。



▲ 来賓挨拶 (二木厚生労働副大臣)



▲ 渡辺長官に陳情書を手渡す柴崎理事長 (中央) と堀越常務理事



▲ 地元陳情 (長谷川嘉一衆議院議員)

保健事業における アウトプット・アウトカム評価



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

これまで3回にわたり保健事業に関するテーマをとりあげてまいりましたが、最終回となる今回は、保健事業の質を向上させるためのカギとなる「保健事業の評価（アウトプット評価・アウトカム評価）」についてとりあげたいと思います。令和8年度には第3期データヘルス計画の中間評価が行われますが、その評価結果を正しく解釈する上で、これまでに実施した個別の保健事業の評価結果が大いに参考になります。今号では、受診勧奨事業と保健指導事業にわけて、アウトプット・アウトカム評価の基本的な考え方についてまとめさせていただきます。

受診勧奨事業におけるアウトプット・アウトカム評価

受診勧奨事業は、医療機関への受診が必要と判断される対象者全員に通知・電話・訪問などの介入を行うことにより、医療機関への受診を勧奨する事業です。アウトプット評価指標は「事業対象者における介入実施者（通知・電話・訪問など何らかの介入を実施した者）の割合」であり、100%を目指すことになります。また、アウトカム評価指標は「事業対象者（または介入実施者）における医療機関受診者（介入実施日より一定期間以内に当該疾患で1回以上医療機関を受診した者）の割合（①）」や「事業対象者（または介入実施者）のうち医療機関継続受診者（一定期間以上、当該疾患で医療機関の受診が継続されている者）の割合（②）」が挙げられます。

アウトカム評価指標のうち、①②ともに高い場合は受診勧奨事業として十分な効果があると考えてよいでしょう（100%が理想、高ければ高いほどよいです）。一方、②のみ、もしくは①②ともに低い場合は受診勧奨事業として改善を図るべき課題を抱えて

いることを意味します（ちなみに、①より②が必ず低い値になるため、①が低く②が高いことはありません）。たとえば、②のみが低い場合、医療機関を一度は受診したものの、継続して受診していない事業対象者が多く存在することを意味します。その場合は、対象者の抽出基準が適切でなく、継続的な受診・治療を要する対象者を抽出できていない可能性がありますので、抽出基準の見直しが必要です。一方、①②がともに低い場合は、医療機関受診の必要性を感じていない事業対象者が多く存在することを意味します。現行の受診勧奨では医療機関受診のメリットや必要性が対象者に伝わっておらず、その背景として対象者の健康意識が低い（いわゆる無関心層が多い）可能性が考えられます。その場合は、受診勧奨後の医療機関未受診者の特性を把握した上で、その特性をふまえて医療機関受診のメリットや必要性が対象者に伝わるように方法の改善（通知文の見直しなど）を図ることが求められます。

保健指導事業におけるアウトプット・アウトカム評価

保健指導事業は、行動変容を必要とする対象者全員に保健指導を行うことにより、対象者が自身で健康的な生活を維持できるようになることを目指す事業になります。アウトプット評価指標は「事業対象者における保健指導実施者（または保健指導終了者）の割合」になります。保健指導実施者の割合は事業対象者の行動により規定され、100%に近づけることはほぼ不可能であるため、前年度の数値より若干高い割合を毎年度目指すことになります。ただし、特定保健指導の実施率に関しては、令和11年度に保

険者全体で45%以上（市町村国保で60%以上）を目指すことが特定健康診査等基本指針で定められており、その目標値を目指すことになります。アウトプット評価指標が低い場合は、保健指導を受ける必要性を感じない事業対象者が多く存在することを意味しますが、その背景として、対象者の健康意識が低いことや、定期受診している医療機関の担当医が保健指導を受ける必要性を感じていないことが挙げられます。特定保健指導に関しては初回指導の分割実施により保健指導の実施率を向上させることができま

すが、それだけでなく、保健指導未実施者の特性を把握した上で、保健指導を受けるメリットや必要性が対象者に伝わるよう、通知文の見直しなどを行うことが必要です。それに加え、医療機関受診者で保健指導未実施者が多い場合には、保健指導の効果（保険者で実施する保健指導の質が高いこと）を医療機関の先生方に具体的に説明できることが求められます。

保健指導事業のアウトカム評価指標は「事業対象者・保健指導実施者（または保健指導終了者）における目的達成者の割合（または測定値・検査値の改善）」となり、目的達成者の定義は保健指導事業の内容により異なります。たとえば、特定保健指導であれば、「腹囲2cm、体重2kg減少達成者」になり

ますし、禁煙に関する保健指導であれば「禁煙達成者」となります。評価の結果が良好であれば保健指導事業として十分な効果があると判断されますが、評価の結果が良好でない場合には「①保健指導自体の質が十分でない」「②保健指導の実施率が低いことに加え、保健指導の非実施者に健康課題を有する者が多い」ことが原因として考えられます。特に①に関しては「保健指導実施者・終了者で保健指導による効果（行動変容、測定値・検査値の改善、目的の達成）を認めたか」を確認することで明らかとなり、もし効果が乏しければ保健指導の内容の見直しや人材育成の強化等を行い、保健指導の質の向上に努める必要があります。

データヘルス計画の中間評価に向けて

令和8年度に実施される第3期データヘルス計画の中間評価に向けて、どのように行えばよいか不安な保健専門職の方もいらっしゃるかもしれません。ただし、個別の保健事業の評価を毎年適切に実施していれば、それらの保健事業がデータヘルス計画の各評価指標にどのように影響するかを把握しておくだけで概ね評価は完了しているといえます。要は、目標値に達しなかったデータヘルス計画の評価指標と関連する個別保健事業で挙げた課題が各保険者

において「今後最優先で解決すべき課題」になり、もし関連するすべての個別保健事業で十分な成果が認められるにもかかわらず評価指標が目標値に達しなかった場合には、目標値の設定が非現実的であったか、個別の保健事業に長期的な効果が認められなかったか、のいずれかと考えられます。今回ご説明した内容を参考に、各保険者の皆様にとってデータヘルス計画の中間評価が少しでも有意義なものになればと願っております。



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。

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

今回は引き続き『収納率向上の施策（後編）』について書きます。前回は収納率向上の施策の中で効果が高いのは口座振替率を上げることと、4つの催告とお話ししました。口座振替の獲得機会は国民健康保険加入時と滞納者との納付交渉で一括納付が困難と判断し、分割納付を認める（職権の換価猶予）ときにあります。「新たな滞納をさせない」ことを優先し、納付交渉日以降に到来する納期分は口座振替で納期内納付を目指します。4つの催告とは、1つ目が督促状の納期に合わせたショートメッセージの送信です。ペーパーレス化が推進されても現在の法規では督促状は「紙」で送付しなければならず、督促状での納付率を向上させ滞納させないためにショートメッセージを活用します。ショートメッセージの文言の例は「国保料（税）〇期分の納付の確認が取れていません。〇日に発送した督促状で、金融機関またはコンビニで納めてください」とします。2つ目が文書催告となりますが、バッチ（システムからの一括処理）による大量発送で行うのではなく、毎週一定の発送件数で行います。実施例としては、①「未納のお知らせ」②「差押予告書」③「差押決定書」の3種類の文書を、督促状の納期限から2週間後に①「未納のお知らせ」、①「未納のお知らせ」に反応しない場合は4週間後に②「差押予告書」、同様に②「差押予告書」の4週間後に③「差押決定書」を発送します。③「差押決定書」に反応がない場合は「差押えする」という流れを作り、現年度の早期の差押え（納期限から約4か月での差押え）を可能にさせます（この文書催告は一括で発送するのではなく、例えば「未納のお知らせ」を1,000通発送するのであれば、4週間で毎日50件を20日間、期別額の大きな順に発送します）。3つ目は電話催告ですが分納履行中の増額要求、未申告者への簡易申告提出などに活用します。電話利用の滞納整理は架電より文書催告での受電の比重が大きくなります。4つ目が訪問催告ですが65歳以上の高齢者を中心に行います。

Q7 市町村の滞納整理では訪問催告（実態調査）は減少していますが、国民健康保険料（税）の滞納整理に訪問催告を重要視するのはなぜですか？

国民健康保険加入世帯の相対的貧困率は65%以上で、全世帯の平均が約15%であることから4倍にもなります。また、高齢者の独居割合は20%、高齢者だけの2人世帯が30%と合わせると半数になります。このようなことから、高齢者の生活状況の把握は重要で訪問催告（実態調査）を行うことになりま

す。ここでいう生活状況とは経済面・健康面だけではなく、社会との関わり・居住環境も範囲とします。後期高齢者医療保険・介護保険を集約すると訪問催告（実態調査）はより効果的に行うことができます。

Q8 口座振替の推進・効果的な催告（4つの催告）のほかに収納率を向上させる取り組みを挙げてください。

適正な賦課・執行停止の見極め・差押えの早期着手の3つがあります。

（1）適正な賦課

資格の適正化と未申告者の簡易申告があります。資格の適正化とは本来国保に加入すべきでない人が加入状態になっていたり、加入すべき人が未加入に

なっていたりする状況を解消し、被保険者の資格を正確に管理することです。届出の勧奨を行ってもなお脱退の手続きがされない場合は、市町村は公平性の確保と事務の適正な運営のため、法令に基づき職権で国民健康保険の資格喪失処理を行うことができます。マイナンバーカードによるオンライン資格確

認と日本年金機構から提供される年金被保険者情報、資格重複状況結果一覧を活用し、他の保険に加入している事実を確認することになります。未申告者の簡易申告は国民健康保険料（税）の算定に必要な所得状況がない場合に、簡易な所得申告手続きを行うことができます。国民健康保険料（税）の軽減判定には不可欠であり、軽減分は国と都道府県から公費が投入されます。資格の適正化と未申告者への簡易申告は、調定額を減ずることができるので収納率向上にも繋げることができます。

（2）執行停止の見極め

市町村においては執行停止に踏み込めないことから長期に亘る滞納事案が存在します。その原因の大半は、地方税法第15条の7第1項2号「滞納処分をすることによってその生活を著しく窮迫させるおそれがあるとき」に対して弾力的な滞納処分の執行停止ができていないことだと思います。考え方としては徴税機関の長は「生活を著しく窮迫させるおそれがあるとき」とは法律の条文だけでは捉えきれない個別の事情を考慮し、画一的な基準ではなく、滞納者の生活再建や事業継続の意欲・可能性を汲み取る形で裁量権を行使できるというものです。この裁量的な判断の「幅」が弾力的にと表現される要因になります。

執行停止に踏み込めないことから長期に亘る滞納事案が存在するとはどのようなことでしょうか？

執行停止は職権の換価猶予と同じ地方税法15条で

緩和措置として提示されています。職権の換価猶予は「納付について誠実な意思を有すると認められる」場合に適用でき、「誠実な意思」とは「新たな滞納をしないこと」と「滞納を1年で完納する（やむを得ない場合は1年延長）」の2つが条件です。一方で執行停止はその状態が3年間継続すると滞納は消滅します（期間満了）。この3年間は「滞納処分は停止しているが、納付を免除したわけではない」状況です。しかしながら徴収現場では執行停止をするとはもししないという事例が多く、本来はこの停止期間の3年間で執行停止額の一部は分納なりで徴収しなければならないのです。すなわち、2年以内で完納可能性の高いものが職権の換価猶予で、一定の納付資力はあるものの3年以上はかかると推測されるものが執行停止といえます。このように弾力的に運用すれば滞納の長期化は起こりえません。

（3）差押えの早期着手

差押えは法律の条文からは納期限が約1か月で執行しなければなりません。しかし、徴収現場では1か月の差押えは馴染むものではなく、概ね4か月くらいが経験からは妥当かと考えております。現年度中に差押え、滞納繰越2年目までには執行停止という基準を設ければ滞納の累積化を防止できると考えます。また、差押えにあたっての留意点として国税徴収法基本通達第47条関係のとおり、滞納者の生活の維持又は事業の継続に与える支障が少ない財産であることを遵守しなければなりません。

今回は最終回となります。今後も群馬県国民健康保険の収納率向上にお役に立ちたいと希望しておりますので、セミナー・研修等でお会いできる機会を楽しみにしております。

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。

第36回国民健康保険 健康ポスターコンクール

入選作品 94点 が 決定!

本会では、健康づくりをテーマとするポスターコンクールを小学生から中学生までを対象に毎年、実施しています。第36回となる今年度は、1,136点（小学生低学年254点、小学生高学年352点、中学生530点）の応募がありました。

去る10月21日（火）に行われた審査会において94点の入選作品が決定し、11月29日（土）から12月2日（火）の4日間、群馬県庁の県民ホールで入選作品の展示を行いました。

入選した作品は健康ポスターに使用するほか、優秀賞の入選作品等も合わせて今後の広報事業等に使用し、健康づくりに役立てていきます。



▲ 展示会の様子

審査員から全体の講評



群馬県教育委員会
藤崎指導主事

第36回国民健康保険「健康ポスターコンクール」の開催を心よりお祝い申し上げます。長きにわたって続いてきたこのコンクールは、健康づくりの大切さを広く伝える貴重な場として、多くの方々に親しまれてきましたことと思います。

今回も、作者の皆さん一人一人が健康をテーマに、日常生活で感じていることを、豊かな発想で創造的に表現していました。どの作品においても、健康への意識を高めるメッセージが込められていました。

小学校低学年の部では、楽しく食事をしたり、元気いっぱい運動をしたりしている姿を、明るく表現している作品が多く見られました。日常のことで自分たちの健康な体づくりの関係に気付いたことが、生き生きとした表現につながっていました。

小学校高学年の部では、健康への理解がより深まり、食事、運動、睡眠といった生活習慣のバランスを意識した構図や、文字とイラストレーションの配置に工夫が見られました。色彩については、健康をイメージした明快な配色が効果的に用いられていました。

中学校の部では、さらに視点が広がり、自分事として捉えた主体的な作品や、見る人に考えさせる作品が印象的でした。

モチーフにおいては、単純化したものから写実的なものまで幅広く、その豊かな表現は素晴らしかったです。描画材の使い方や絵の具の水加減等を工夫するなどして、個々のよさが十分に発揮されていました。

どの部門の作品においても言えることは、「自分の思いが込められている」ということです。「きつと時間をかけて細部まで丁寧に描き上げたのだろうな」、「配色に悩んだ末、この色に決めたのだろうな」、「画用紙に描く前に、しっかりとテーマや構成を考えたのだろうな」、そう思わせてくれる作品からは、大きなエネルギーを感じます。今回、健康ポスターを描いたことが皆さんにとってよき思い出となり、これからの生活に活かされることを願っております。

皆さん、素敵な作品をありがとうございました。



小学生
低学年の部
最優秀賞



館林市立第五小学校 おかだ あん
2年 岡田 杏さん

受賞者からのコメント

Q1. 受賞の感想を教えてください。

A1. 多くのおうぼの中から、私の書いたポスターをえらんでくださり、ありがとうございます。すばらしいしょうがいただけ、とてもうれしいです。

Q2. テーマ・標語を選んだ理由は何ですか？

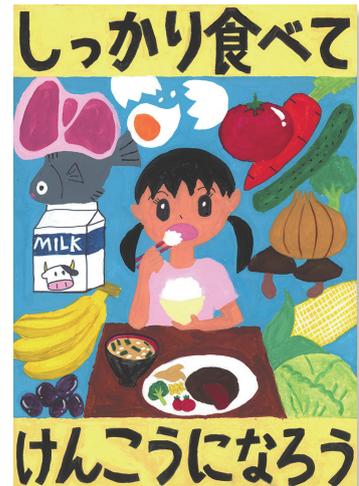
A2. バランスよく食べることで、えいようがとれてけんこうにさせたいと思い、このテーマにしました。

Q3. 誰が、何をしているところを描きましたか？

A3. 自分がごはんを食べているところです。

Q4. 作品で特に工夫したところ・がんばったところは？

A4. 工夫したところは、色んな色をつかったところです。明るく元気に見えるように、はっきりした色をつけました。がんばったところは、文字をぬるところです。同じ太さにするのがたいへんでした。



審査員から 作品の講評

「しっかり食べてけんこうになろう」という力強い決意が、人物の表情からも伝わってきます。イラストレーション化された多彩な食材があざやかに描かれ、好き嫌いなく食事を摂ることの大切さを感じます。青と黄色のはっきりとした対比がとても美しく、見ている私たちを元気にしてくれる作品となりました。

小学生
高学年の部
最優秀賞

太田市立旭小学校 うえまつ あおい
6年 植松 葵さん

受賞者からのコメント

- Q1. 受賞の感想を教えてください。
- A1. 夏休みにたくさんの時間をかけて、一生けんめいかけた絵が賞にはいりとてもうれしく思います。
- Q2. テーマ・標語を選んだ理由は何ですか？
- A2. 旬の食材には、栄養価が高く、体に良いことを知りみんなにも伝えたいと思ったからです。
- Q3. 誰が、何をしているところを描きましたか？
- A3. 元気な友達がいつもおいしそうにごはんを食べる姿をイメージして描きました。
- Q4. 作品で特に工夫したところ・がんばったところは？
- A4. 旬を表現するために四季の食材をたくさんえがきました。そして、果物や野菜、魚を一つ一ついねいに色を付けました。



審査員から
作品の講評

食べ物、やはり「旬」が一番美味しいですね。細部まで描きこまれた四季折々の食材が画面いっぱいに詰め込まれ、豊かな恵みを感じられます。笑顔で食事をする人物、ワクワクさせる文字のデザイン、全体の優しい色調による温かい画面が素敵です。栄養と健康についての楽しいメッセージが届きました。

中学生の部
最優秀賞

高崎市立塚沢中学校 やまざき ゆいは
2年 山崎 結葉さん

受賞者からのコメント

- Q1. 受賞の感想を教えてください。
- A1. この度は、最優秀賞という素晴らしい賞を頂くことができ、大変うれしく思っています。本当にありがとうございます。
- Q2. テーマ・標語を選んだ理由は何ですか？
- A2. 食事、運動、睡眠といった生活習慣を日々バランス良く積み重ねていくことが未来の健康を築くと考えるからです。
- Q3. 誰が、何をしているところを描きましたか？
- A3. 1人の人間が、健康に気をつけ生活することで、子どもからお年寄りになるまで元気に成長する姿を描きました。
- Q4. 作品で特に工夫したところ・がんばったところは？
- A4. アイレベルを意識し、積み木や人間のパースを注意して描きました。色がくどくならないよう、淡めの色で仕上げました。



審査員から
作品の講評

運動、食事、休養の生活習慣の大切さが場面ごとに丁寧に描かれています。「毎日の積み重ね」をテーマにした画面構成が秀逸です。積み重なった円柱の周りには、笑顔で健康に人生を歩む人物の姿が見えてきました。興行のある画面、バランスよいモチーフの配置、彩り豊かな色彩が素敵です。



質問に答えていただいた
各部門の最優秀賞受賞の皆さん、
どうもありがとうございました。



小学生低学年の部 優秀賞



草津町立草津小学校 3年
からさわ ゆい
唐沢 結さん



高崎市立東部小学校 2年
りつきーさん



前橋市立筑井小学校 3年
まりんちゃんさん



前橋市立桃瀬小学校 3年
さいとう かずき
斎藤 一騎さん



高崎市立国府小学校 3年
くさの いおり
草野 衣織さん



高崎市立国府小学校 2年
おさべ あまね
長部 天音さん



高崎市立箕郷東小学校 3年
おきの はる
荻野 花瑠さん

小学生高学年の部 優秀賞



太田市立北の杜学園 5年
ふじくら みこ
藤倉 美胡さん



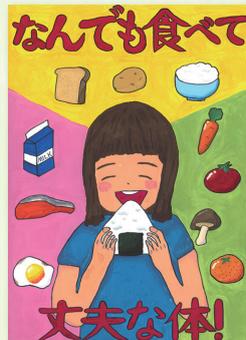
草津町立草津小学校 5年
やまぐち ゆいな
山口 結菜さん



大泉町立南小学校 6年
かわしまりの あ
川島 凜乃亜さん



大泉町立北小学校 6年
華さん



高崎市立国府小学校 5年
いちくら わかな
一倉 和果奈さん



高崎市立桜山小学校 6年
かきめま さよ
柿沼 紗世さん



太田市立北の杜学園 6年
よねやま りこ
米山 莉子さん

中学生の部

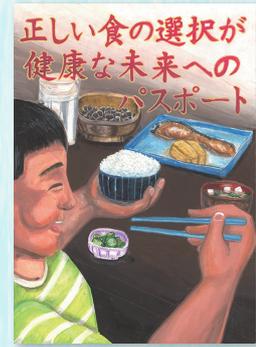
優秀賞



高崎市立八幡中学校 3年
まつだ
松田 あかりさん



高崎市立箕郷中学校 2年
いしい ゆじゅ
石井 結珠さん



伊勢崎市立あすま中学校 2年
おぎわら たいよう
荻原 大陽さん



伊勢崎市立あすま中学校 2年
すすき れん
鈴木 琉さん



太田市立西中学校 1年
みやもと たまき
宮本 珠希さん



渋川市立子持中学校 3年
ほしの みく
星野 美久さん



渋川市立子持中学校 3年
しばた かのあ
柴田 奏彩さん

優良賞入選者

(敬称略)



中学生の部

飯塚理葉	2年	群馬大学共同教育学部附属中学校
矢作美夕	3年	前橋市立第五中学校
清水いちか	3年	高崎市立八幡中学校
齊藤公介	2年	高崎市立八幡中学校
加部見知	1年	高崎市立八幡中学校
佐藤美緒	1年	高崎市立八幡中学校
松岡ゆず	1年	高崎市立八幡中学校
丸山夢紀子	3年	群馬県立中央中等教育学校
伊久間陽彩	2年	高崎市立箕郷中学校
松島和香	1年	桐生市立中央中学校
稲葉美羽	1年	伊勢崎市立蓮蓮中学校
福田悠乙香	1年	伊勢崎市立第二中学校
大和賢一	2年	伊勢崎市立第四中学校
根岸萌花	1年	伊勢崎市立赤堀中学校
高野陽菜	2年	太田市立東中学校
関口結月	2年	太田市立宝泉中学校
上村優月	2年	太田市立南中学校
金井芭菜	3年	館林市立第四中学校
篠木優杏	3年	館林市立第四中学校
深野翔太	3年	館林市立第四中学校
香山愛実瑠	1年	館林市立第四中学校
押田紗奈	3年	渋川市立子持中学校
山重この葉	2年	渋川市立子持中学校
佐藤凜佳	3年	渋川市立古巻中学校
角田瑚奈	3年	渋川市立古巻中学校
山田愛	3年	渋川市立古巻中学校
中野栞	3年	甘楽町立甘楽中学校
亀山千夏	3年	千代田町立千代田中学校
関矢彩希	3年	千代田町立千代田中学校
新井志英	2年	邑楽町立邑楽南中学校

小学生低学年の部

小学生高学年の部

大澤永葉	2年	前橋市立桂萱東小学校
戸塚春芭	3年	高崎市立乗附小学校
田村陽真	2年	高崎市立金古南小学校
大谷彩	1年	高崎市立箕郷東小学校
井田和希	3年	高崎市立東部小学校
島貫心遥	2年	高崎市立東部小学校
松本啓汰	3年	高崎市立久留馬小学校
野口果穂	3年	高崎市立南小学校
高橋想生	3年	太田市立北の杜学園
りもどら	3年	太田市立尾島小学校
渡邊菜那	2年	館林市立第二小学校
藤光花	2年	館林市立第五小学校
笠原楓未	3年	館林市立第六小学校
後閑玲桜	2年	渋川市立中郷小学校
戸塚杏	3年	吉岡町立駒寄小学校
中林紗羅	3年	吉岡町立駒寄小学校
原田鳳	1年	千代田町立東小学校
飯田衣麻里	3年	大泉町立北小学校
南雲涼太	3年	邑楽町立高島小学校
福田薫子	2年	みどり市立大間々北小学校
東野瑞月	6年	高崎市立国府小学校
岡芹嘉乃	4年	高崎市立岩鼻小学校
井田遥香	5年	高崎市立東部小学校
安達莉央	4年	高崎市立東部小学校
馬場美潤	6年	高崎市立桜山小学校
上坂啓	5年	高崎市立城南小学校
大島光陽	6年	高崎市立中川小学校
ちょこの	6年	高崎市立中川小学校
阿部裕斗	6年	桐生市立相生小学校
渋澤実桜	6年	伊勢崎市立蓮蓮小学校
木村優斗	4年	太田市立北の杜学園
今田釉	5年	太田市立尾島小学校
矢島環	5年	太田市立尾島小学校
岡田理央	6年	館林市立第二小学校
後藤諒太	4年	渋川市立三原田小学校
あんにん	6年	富岡市立高瀬小学校
松岡咲空	4年	吉岡町立駒寄小学校
松田芽依	4年	吉岡町立駒寄小学校
秋津怜菜	4年	大泉町立東小学校
白石圭祐	5年	邑楽町立高島小学校

介護
保険

介護サービスの苦情相談



国保連合会の苦情・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事例を紹介いたします。

利用者家族へ伝えることの大切さ

□ 施設利用者家族からの相談内容

短期入所サービス利用時、持参した薬がそのまま服薬を行っていない状態であった。この件について事業所へ照会したが、「再発防止する」と言いながら同様なことが再発。その後も、何も説明がされなかった。

申立人の代わりに担当ケアマネジャーが事業所へ出向いて照会したところ、代表者に口頭で「契約を終了します、今後サービスは利用できません」と言われたが、代表者は終了の理由を述べておらず、書面による通知もないため、契約の終了は無効ではないか。

□ 調査結果

事業所の見解

申立人から「前回の利用時に所定の服薬を行わなかったのではないか」との連絡があり、看護師に確認したところ、入所者は間違いなく服薬していた。その時は、用意した薬が見つからなかったため、予備薬を服用したことを説明し、申立人に納得していただいた。その後再び、薬が余った状態で袋にあるのはおかしいとの訴えが強くあり、看護師に確認したところ、入所者は間違いなく服薬したが、予備薬の残りと一緒に袋に入れて返却してしまったとのことだった。

対応に苦慮したため、口頭にて担当ケアマネジャーに今後の利用をお断りする旨を伝えたと、申立人から、「薬の管理については是正を求める事はやむを得ないことで、また、文書での通知もなく口頭での契約解除は納得できない。」と連絡があった。その後、解除理由については文書での説明が必要なため、規定により契約終了日と解約理由を記載し、文書で申立人に渡した。

国保連合会での確認結果

この事業所において予備薬を用意していたのは当該者のみであり、どの薬が何錠あったのか把握していなかったことや、本来飲む薬と予備薬を分けて保管をしていなかったことを確認。

利用契約書によれば、「事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して1カ月間の予告期間を置いて理由を示した文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます」とあり、今回、ケアマネジャーを通じて申立人に伝えた方法は、文書によるものではなく、予告期間にも言及していなかったことから契約書に定められた通知方法ではなかったと言えます。



□ 事業所への指導及び助言

- 予備薬など、いつもと異なった薬の使用や本人の体調に変化があった場合は、不安感を招かないよう家族にきちんと連絡や説明をし、適切な管理を行うこと。
- 県条例では、事業者は正当な理由なくサービスの提供を拒否してはならないとされています。サービスの継続に向けて保険者又は関係事業者等と連携して努める必要があります。継続が難しい場合でも、いきなり契約解除を伝えるのではなく、その前に改善要望を伝え、それでも改善が見られない場合に手続きに進むこと。
- ケアマネジャーに一任せず、契約終了後においても同様なサービスが受けられるよう援助を行うこと。

なお、今回の苦情事例は、実際の苦情案件を参考としておりますが、実際の案件と本文とは直接関係ありません。

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)

審査課Q&A



このコーナーでは、本会で行っている業務についてQ&A形式で紹介していきます。
令和7年度は、審査第一課について紹介していきます。

審査第一課

主に、医科レセプトの一次審査を担当する部署です。医療機関から提出された診療報酬明細書（レセプト）について、適切な請求かどうかを確認しています。不適切な請求がないか、主にコンピューターチェックにより診療内容や算定根拠を確認しています。



Q13 訪問看護レセプトについて、医科レセプトとの違いを教えてください。

A 訪問看護のレセプトは医科レセプトと異なり、様式が2種類あります。令和6年5月までは1種類でしたが、令和6年6月から様式第四と様式第四の二の2種類に変更されました。
また、令和6年12月から訪問看護レセプトが原則電子化されたことにより、多くの訪問看護ステーションがオンラインでの請求（様式第四）となりましたが、諸事情等により電子化が遅れている訪問看護ステーションでは、現在も書面で請求されています。
書面で請求する場合には、2種類どちらの様式を使用してもよいとされているため、提出されるレセプトの様式は混在している状況ですが、様式第四の二は各項目が非常に小さな字で印字されていることもあり、内容点検にとっても苦慮しています（拡大鏡を買った職員もいます）。

Q15 連記式明細書での請求はいつまでですか？

A 連記式明細書での請求は令和8年4月請求分をもって廃止となり、令和8年5月請求分からは福祉医療費に係る全ての請求が、併用明細書による請求となります。
そのため、令和8年5月請求分からは令和8年4月診療分だけでなく、令和8年3月診療分以前の月遅れ請求や返戻再請求についても併用明細書の請求となります。
なお、連記式明細書での請求については廃止となりますが、過誤処理については継続運用となります。

Q14 一次審査と二次審査の違いを教えてください。

A 一次審査と二次審査の大きな違いは、一次審査は医療機関から請求されたレセプト（診療報酬明細書）に対する審査のため、支払決定前に行う審査ですが、二次審査は一次審査後に生じる疑義（異議申立て）に対する審査のため、支払決定となったレセプトに対する審査となります。
二次審査には保険者からの疑義（保険者依頼）と医療機関からの疑義（医療機関依頼）があり、前者は一次審査で支払決定となったレセプトに対する異議申立てで、後者は一次審査または保険者依頼により査定（減点）となったレセプトに対する異議申立てとなります。
ちなみに医科の一次審査は審査第一課で行っていますが、取扱い件数は毎月約75万件です（二次審査は再審査係）。

Q16 連記式明細書廃止後に注意すべきことはありますか？

A 令和8年5月請求分からは併用明細書での請求となるため、既に主保険分の診療報酬を請求済み（支払決定済み）の場合には注意が必要です。
これまでは、福祉医療費の調整を行う場合には、連記式明細書のみ過誤処理すればよかったのですが、連記式明細書廃止後は、月遅れ分の福祉医療費についても併用明細書で請求する必要があるため、主保険分の明細書の取下げ（過誤処理）も必要となります。
また、現在は連記式明細書による請求のため、社会保険に係る福祉医療費分も含めて国保連合会からデータ等を送付していますが、令和8年5月請求分からは国保分については国保連合会から、社会保険分については支払基金からそれぞれデータ等を送付することになります。

回答作成：審査第一課 医科第三係

こくほ随想

保険外併用療養と民間保険の活用



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

我が国においては、国民皆保険の理念の下、必要な医療は基本的に保険診療で行われるべきもの、保険適用となるのは、有効性・安全性が確認されたもの、とされている。このため、保険診療と保険外診療を併用して提供すること、いわゆる混合診療は、原則として禁止されているが、一定のルールの下、併用を認めている。これが保険外併用療養費制度であり、大きく分けて2種類ある。一つは、最先端の医療や適応外の医薬品などの先進的な医療について保険導入のための評価を行う評価療養と患者申出療養、もう一つは、いわゆる差額ベッド代など患者の自由な選択に係る費用である選定療養である。

近年、ゲノム医療、再生医療等の進歩で評価療養等の対象が拡大してきている。また、選定療養についても、従来は差額ベッドなど医療に関わらないアメニティーに関わるものが主であったが、近年は、紹介状なしで大病院を受診した場合や患者が自ら長期収載品を選択した場合の患者負担など、単なるアメニティーではなく医療政策上の必要性によるものも出てきている。

このような保険外併用療養の拡大に伴い、保険外診療の部分をカバーする民間保険のニーズも拡大してきている。このため、本年6月に改訂された「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画」においては、「有効性評価が十分でない最先端医療等（再生医療等製品、がん遺伝子パネル検査等）について、——保険診療と保険外診療の併用を認める保険外併用療養費制度の対象範囲を拡大する。あわせて、——患者の負担軽減・円滑なアクセス確保の観点から、民間保険会社による多様な商品開発が一層促進されるよう、保険外診療部分を広くカバーし、公的保険を補完する民間保険の開発を推進していく。」とされている。

民間保険の開発・活用の推進に当たっては、いくつか課題がある。

まず、現状では、民間保険は、定額給付タイプ（入

院日数×定額、入院時の一時金など）が主流であり、主契約となっている。他方、実際にかかった医療費（実損）を保障するタイプは、先進医療など限定的であり、主契約に付随する特約が一般的である。これは、入院のリスクは、一般的な統計から比較的容易に算出することが可能であり、給付額も定額の場合は算出しやすいのに対し、先進医療などについては、行政の判断によりその範囲や規模が変動すること、医療費の額も様々であることから、リスクの算出が容易ではないためである。今後、保険外併用療養が拡大していく場合に、現在の契約形態で対応可能なのか。民間保険の開発に当たり、行政からさらなる情報提供などの支援が必要ないか。

次に、公的保険は全員加入でありリスク選択はないが、民間保険は任意加入でありリスク選択（健康状態の告知や既往症は対象外とすること）がある。保険料も、公的保険は支払い能力に応じた負担であるが、民間保険は疾病リスクに応じた負担である。このため、例えば、疾病にかかりやすい高齢者等は、民間保険の場合には、加入できない可能性がある。保険料も逆進的であるが、こうした点をどのように考えるか。行政が何らかの形でコミットするのかどうか。

さらに、公的保険では、審査支払が審査支払機関（支払基金又は国保連）に一元化されているが、民間保険については、全国的な支払基盤はなく、各社ごとに審査支払を行っている。このため、例えば先進医療に係る医療費の支払いについても、各社が審査し、各医療機関との交渉・支払いを行っているが、審査支払件数の増加が見込まれる中で、いかに効率的な審査支払体制を構築していくのか。

行政サイドでは、保険外併用療養の見直しの議論が進んでいるが、公的保険を補完する民間保険の在り方についても別途検討が必要であり、行政と民間保険会社等との間の十分な対話が望まれる。

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

1月・2月・3月の主な行事予定

月	日	行 事
1	9日	群馬県保険者協議会保健活動部会研修会（ハイブリッド）
	30日	国保税収納対策ポケットティッシュの作成・配布
	中旬	市町村国保広報会議（第1回）
	中旬	国保研究協議会給付委員会（第2回）
	下旬	国保研究協議会広報活動推進委員会（第2回）（書面開催）
2	5日	第3回保健事業支援・評価委員会及びフォローアップ会
	6日	群馬県国民健康保険運営協議会会長連絡会総会及び研修会
	6日	第3回特定健診等データ管理システム担当者説明会（Web開催）
	9日	理事会
	16日	第2回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業研修会（Web開催）
	25日	通常総会
	上旬	国保研究協議会保健事業推進委員会（第2回）
	中旬	第3回群馬県保険者協議会企画調査部会（Web開催）
	中旬	第3回群馬県保険者協議会保健活動部会（Web開催）
下旬	◎月報作成支援システム説明会（福祉経理年次）（Web開催）	
3	4日	第4回保健事業支援・評価委員会
	上旬	令和7年度保健師等研修会
	中旬	第2回群馬県保険者協議会

◎は県と共催

編集後記

今年度も、たくさんのポスター作品を応募していただきありがとうございました。

本コンクール事業を担当して思うのは、今の子どもたちの作品はアニメ風の絵柄が多いということです。自分が学生のころは、「アニメ＝オタクが見るもの」という風潮があり、アニメ風の絵柄で絵を描くことは、「痛い奴だと思ってくれて構わない」と言うに等しい行為でした（多分）。アニメ文化が完全に一般社会に浸透したなと感じます。

一部の人間だけが当時面白いとっていて、でも世間から「痛い」と馬鹿にされていたものが、世代や国、時の流れ次第で普通に評価されるというのは、そのときの世間の評価がどうであれ、本当に面白ければじきに大衆がそちらに合わせるということだと思うので、今の子どもたちには誰に何を言われようと自分が面白いと思うことを信じて突き進んでほしいなと思いました。（K）

次号発行のお知らせ

「ぐんまの国保」

No.53
2026.春の号
(5月号)

5月発行予定



ぐんまの国保

No.52 2026.冬の号(1月号) 令和8年1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 長谷川 宏史
印刷所 株式会社スター商会

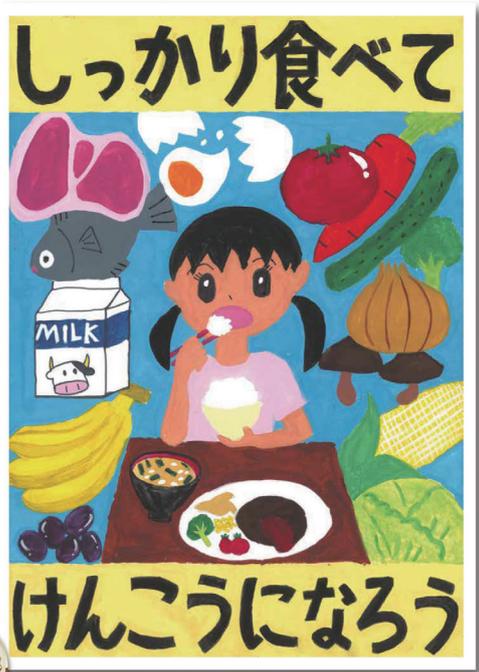
第36回国民健康保険

健康ポスター コンクール

最優秀作品



中学生の部
最優秀作品
やま ぶき ゆい は
高崎市立塚沢中学校2年 山崎結葉さん



小学生
低学年の部
最優秀作品
おか だ あん
館林市立第五小学校2年 岡田 杏さん



小学生
高学年の部
最優秀作品
うら まつ あおい
太田市立旭小学校6年 植松 葵さん

自分の健康は、自分でつくる。

群馬県・市町村・群馬県国民健康保険団体連合会