



# 群馬の国保

2019  
夏の号  
No.26/7月号

めまたし  
[保険者紹介] 沼田市 「こころ豊かに暮らし、しあわせを実感できるまち」





# 国民健康保険の将来展望

横浜市健康福祉局生活福祉部保険年金課  
滞納整理支援担当係長

川井 幸生



## 1. 国民健康保険料について

加入者が納付する国民健康保険料は、医療費への支払等、国民健康保険制度を維持する根幹です。

加入者は、保険者が公示した料率に基づいた国民健康保険料を納付することが義務付けられています。

国民健康保険料が納付されなければ、増大する医療費等への支払いが困難となり、国民健康保険制度そのものが崩壊してしまいます。

前号で記述しましたように国民健康保険制度を維持するために都道府県化されましたが、国民健康保険料の徴収は、従前どおり市町村が行うこととなっています。

従って、市町村は国民健康保険料の徴収をきちっと行わなければ、都道府県への納付金を納付できなくなり、都道府県は増大する医療費等への支払いが困難となり、国民健康保険制度そのものが崩壊してしまいます。

ところが国民健康保険料の徴収率は、税の収納率に比べて苦戦を強いられています。

外的要因として、加入者に低所得者や高齢者が多く国民健康保険料の徴収は困難であること。

内的要因として、職員が資格窓口への応援等で多忙を極め、徴収に専念させることができない等の公務員にありがちなもったもらしい言い訳がまかり通っています。

## 2. 地方分権と国民健康保険料

地方分権改革は、平成5年の衆参両院における「地方分権の推進に関する決議」から20年以上が経過し、この間、国から地方、都道府県から市町村への権限移譲や地方に対する規制緩和（義務付け・枠付けの見直し）など、数多くの具体的な改革を実現してきました。

平成12年4月に地方分権一括法が施行されたことにより、国と地方との関係を、上下・主従の関係から対等・協力の新しい関係に転換し、これまで機関委任事務制度の廃止や義務付け・枠付けの見直しなど数多くの具体的な取り組みを行った結果、地方の法的な自主自立性が高まるなど、地方分権の基盤はおおむね構築された。

今求められている地方分権改革は、日本の再生、豊かな国民生活の実現という理念を掲げて、「地方の元気なくして国の元気はない」との考え方に立って、取り組むべきであ

り、個性を活かし自立した地方をつくることを目指しています。

これまでの主な地方分権改革は、国の命令に従うエージェンシーの地方公共団体という官治主義であった機関委任事務の廃止（平成12年4月）により、国は、国家として存立に関わる事務等を行い、地方公共団体は、地域における自主的かつ総合的な実施の役割を広く担うという、役割分担を明確にした。

自治行政権、自治立法権、自治財産権の確立により、地方公共団体の自由度を高める改革を行った。

特に自治立法権において、機関委任事務として条例制定できなかったものについても制定できるようになり、国の通達・通知・行政実例に法定拘束力がなくなり、技術的助言に変わり、地方公共団体に法令解釈権が付与されることとなった。

地方公共団体は、その地方の実情に合っ

た、団体運営ができるようになった。

国から地方への税財源の移譲が3兆円規模で実現した。

ところが税財源の移譲には、大きな問題点があった。徴収困難な低所得者の所得税5%を住民税に税財源移譲を行い、徴収が容易な高所得者の住民税を3%減額し、所得税を3%増額するという、地方公共団体にとって極めて不条理な改正が行われた。

その財源を確保するため、市町村に徴税体

制の強化が強く求められ、移譲された税財源が確保できなければ、市町村は、存亡の危機を迎える。

国民健康保険料においても、加入者が低所得者だからとか高齢者だからとか、職員が徴収以外の業務に追われて徴収できないとかの言い訳をしている場合ではない。

次号において、横浜市の徴収の歩みについて、情報提供させていただきます。



### 川井 幸生氏 プロフィール

- 《現職》 横浜市健康福祉局生活福祉部保険年金課滞納整理支援担当係長 ヤフー株式会社（不動産・動産インターネット公売）研修講師  
NPO法人ローカルガバメントネットワーク副理事長 九州徴収フォーラム顧問
- 《略歴》 昭和59年4月横浜市入庁。  
南区総務部納税課担当係長、財政局収納対策推進室特別滞納整理担当係長、行政運営調整局課長補佐、健康福祉局課長補佐、健康福祉局担当課長等を歴任。  
定年退職後、平成27年4月から健康福祉局生活福祉部保険年金課滞納整理支援担当係長に配属（再任用）。
- 《講師履歴》 ●平成16年より市町村職員中央研究所（市町村アカデミー）市町村税徴収事務コース研修講師を務める。  
●各都道府県の租税債権回収機構の研修講師歴任。



# 特定保健指導の利用率の向上・ 生活習慣病の重症化予防に向けて

～課題解決に向けた研究の取り組み：KJ法による個別分析の紹介～



高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科講師 **赤堀 八重子**

## 1. 特定保健指導の利用率向上に向けた研究への取り組み

生活習慣病の発症・重症化予防に向けては、特定保健指導を利用し、保健指導を受けてもらうことが重要となります。保健師は特定保健指導の利用を促すために、様々な対策（開催日の工夫、特典、ハガキや電話・訪問による利用勧奨等）を講じています。しかし、利用率は低い状況であり、保健師等の支援者側が考える対策では十分な効果が得られていません。この

ことから、特定保健指導を利用しない理由について、保健師と住民の考えに相違があると考えました。特定保健指導の利用率の向上に向けては、特定保健指導を利用しない本当の理由、すなわち未利用の理由の本質を明らかにし、住民側の視点で対策を検討する必要がありますと考え、研究に取り組みました。

## 2. 未利用の理由の本質を明らかにするための研究方法

特定保健指導の未利用者に対して、利用しない本当の理由を聞き出すためには、あらかじめ仮説を設けるのではなく、自由に語ってもらうことにより本質に迫る必要があります。そこで、データ収集の方法としては、アンケートではなくインタビューを選択しました。インタビュー項目は、先行研究等から未利用の理由に直接または間接的に影響すると考えられる項目を検討し、「保健指導の有用性に対する認識」、「特定保健指導の未利用に対するの考え」、「健康に対する価値観」の3点としました。

データ分析にはKJ法を用いました。KJ法は、データを整理・要約化した後に統合していく（まとめていく）ことにより、物事の本質を見出すことができる研

究手法です。統合する際は、言葉を整えるのではなく、直観や志を大切にします。そのため、その人らしさを失うことなく結果を示すことができます。分析は、ラベルづくり→グループ編成（グループ化・表札づくり）→図解化→叙述化の手順で行います（図1）。まず、対象者の個別分析を行い、次に、個別分析で抽出されたデータに基づき、対象者全員の全体分析を行いました。

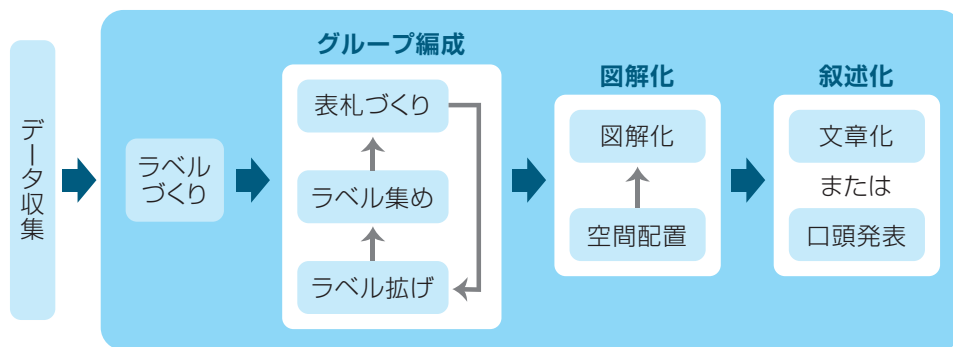


図1 KJ法による分析の手順

## 3. KJ法を用いた個別分析の結果

本稿では、2名の対象者の個別分析結果の一部をご紹介します。まず、Aさんです。Aさんは50歳代男性、積極的支援の該当者です。同居家族は5人（本人含む）で、自営業でした。

インタビュー内容を基に分析したところ、1つの重要な統合結果は、【私は合わせません】というものでした。これは、特定保健指導の日程や指導内容に自分の生活を合わせる気持ちはないということを表している表札でした。

統合のプロセスについて少し詳細に説明すると（図

2）、Aさんは、『（趣味なら調整するけど）説明会や保健指導は日が合えば行くかもね』に示すように、趣味のためには、日程調整を進んで行くけれど、健診の結果説明会や保健指導のために、わざわざ日程を調整するつもりはないと考えていました。また、『健康統制はいらぬ』というように、保健指導の内容は自分には向かないため、実行できないし、必要ないと考えていました。これらの考えが統合され、【私は合わせません】という未利用の理由の本質が明らかになりました。

## 私は合わせません

(趣味なら調整するけど)説明会や保健指導は日が合えば行くかもね

趣味だと仲間と気がねなく調整するけれど、保健指導は行けたら行くね。

健康講座なんて知らないし、日にちを決められても仕事しているからね。結果説明会は日程を合わせてくれたから参加した。

健康統制はいらない

「健康管理」は私には向かない

(生活習慣病/メタボは)間食とかの問題だね。デブって言われ、そう思うけど、もっと太って健康な人もいるわけ。だからメタボは気にならないんだよね。

毎日本体重測定や記録まではしたくない。糖も高いし体重は気にしているよ。10kgくらい減らしたら調子はいいいけど、力がなくて困るから結局食べた。

(調子が悪いのは)疲れとお酒。お酒は眠れない時や人から勧められるとたくさん飲んじゃう。コントロールできない。

図2 Aさんの図解化【私は合わせません】

次にBさんです。Bさんは、60歳代女性、動機づけ支援の該当者です。同居家族は2人(本人含む)で、パートをしていました。

Bさんの1つの重要な統合結果は、【無事息災です(放っておいて)】というものでした。これは、自分は健康的に過ごしているのだから構わないで欲しいとの考えを表している表札でした。

統合のプロセスについて少し詳細に説明すると(図3)、Bさんは、『大丈夫です。私のことです』というように身体の状態を自分で判断していました。また、『楽しくやっています(だめですか?)』と楽しく充実して生活することを優先していました。これらの考えが統合され、【無事息災です(放っておいて)】という未利用の理由の本質が明らかになりました。

## 無事息災です(放っておいて)

大丈夫です。私のことです

大丈夫じゃないって言われても“大丈夫”だから大丈夫と思うよ

(検査結果は)肥満はあるけど、別に異常はない。尿たんぱくは長いこと同じだから健康的には大丈夫と思う。

母が脳梗塞で倒れたから血圧は気をつけろと言われてるけど安定してる。境界型と言われてたが自分で測るとまあまあ。とりあえず測って大丈夫なので、いいかなって感じですよ。

健診はOK。でも自分のことだから(生活を)あれこれ言われるのは嫌なのよ

(保健指導を利用することは)自分の意識の中でもっと重大だったら出席したかも。自分の健康に対して過信や甘くみているところはあるかな。

健康状態は健診で確認できるからありがたい。結果はまあまあ、肥満は大したことないから保健指導も無料だけいいかなと思っちゃった。

楽しくやっています(だめですか?)

(自分の判断で)体を大事にして楽しんでいるの

健康を保つことは一番大切。よく眠れるから疲れはとれる。仕事だけではなく食べたり、遊ぶことがいい。

74歳の骨密度と言われてカルシウムをとるのは大変だし薬を飲んでいる。膝は動くし痛いけどまだ大丈夫かなと思って楽しみを優先してる。

私の日常は野菜や仕事に精をだしている。ヘルシー教室とかはちょっと違うかも

ヘルシー教室は時間が制約されてやりたいことがやれないと思って。お彼岸は花屋のパートを連続で頼まれるから余裕がないかな。

(生活で優先は)花や野菜を育てることが楽しみ。毎日見て、芽が出ないのはどうしてかなと考える。時期作業がある。菊の花も手間がかかる。自分の力試しでどこまでできるか楽しみ。それがやりたい。

図3 Bさんの図解化【無事息災です(放っておいて)】

## 4.KJ法を用いた個別分析から全体分析へ

個別分析では、前述のように、1人ひとりの考えや疑問等が具体的に示されています。しかし、個別分析は、個人の実態(本質)の把握であり、特定保健指導未利用者の方の対策を検討するには、未利用者全体の未利用の理由

の本質を明らかにする必要があります。今回は、全体分析の結果を通して、特定保健指導における未利用の理由の本質について説明します。

### 赤堀 八重子氏 プロフィール

高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科講師

《略歴》川口市民病院附属高等看護学院 1部(現川口市立看護専門学校)卒業後、川口市民病院(現川口市立医療センター)、浦和市立訪問看護ステーションに勤務

平成12年 前橋赤十字病院 勤務  
19年 群馬県立医療短期大学専攻科卒業  
19年 独立行政法人大学評価・学位授与機構にて学位記取得  
19年 皆野町役場 勤務(保健師)  
24年 群馬県立県民健康科学大学大学院 看護学研究科 博士前期(修士)課程修了

平成24年 東都医療大学 助手  
25年 高崎健康福祉大学 保健医療学部 看護学科 助手  
27年 高崎健康福祉大学 保健医療学部 看護学科 助教  
28年 群馬県立県民健康科学大学大学院 看護学研究科 博士後期課程入学(在学中)  
29年 高崎健康福祉大学 保健医療学部 看護学科 講師

# 平成30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

この事業は、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のうち、交通事故に係る損害賠償求償権の行使事務を、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行っています。

平成30年度の損害賠償求償事務の収納金額については、約4億8,727万円です。

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。

平成30年度第三者行為求償事務保険者別収納状況一覧表

(単位:円)

保険者名	国保	後期高齢	福祉	介護	合計
前橋市	42,801,504	0	356,480	2,851,146	46,009,130
高崎市	43,075,232	0	1,613,213	2,075,351	46,763,796
桐生市	12,629,477	0	234,146	0	12,863,623
伊勢崎市	12,291,715	0	223,672	999,553	13,514,940
太田市	20,868,578	0	701,052	1,131,549	22,701,179
沼田市	4,359,718	0	0	0	4,359,718
館林市	5,597,624	0	38,985	481,816	6,118,425
渋川市	18,750,908	0	50,864	975,170	19,776,942
藤岡市	9,242,327	0	565	1,207,746	10,450,638
富岡市	1,870,933	0	44,841	0	1,915,774
安中市	3,781,184	0	58,621	0	3,839,805
みどり市	3,009,285	0	0	0	3,009,285
榛東村	271,378	0	0	0	271,378
吉岡町	93,821	0	0	0	93,821
神流町	0	0	0	0	0
上野村	0	0	0	0	0
下仁田町	3,513,713	0	295,158	0	3,808,871
南牧村	0	0	0	0	0
甘楽町	94,695	0	0	0	94,695
中之条町	945,387	0	0	0	945,387
長野原町	108,459	0	0	0	108,459
嬭恋村	1,333,362	0	11,322	0	1,344,684
草津町	361,924	0	201,093	0	563,017
高山村	0	0	0	0	0
東吾妻町	568,408	0	0	0	568,408
片品村	0	0	0	0	0
川場村	0	0	0	88,764	88,764
昭和村	528,686	0	0	0	528,686
みなかみ町	4,834,335	0	0	0	4,834,335
玉村町	6,751,831	0	0	2,182,710	8,934,541
板倉町	2,692,728	0	0	0	2,692,728
明和町	88,376	0	0	19,530	107,906
千代田町	569,581	0	5,562	711,169	1,286,312
大泉町	764,137	0	0	0	764,137
邑楽町	494,995	0	0	0	494,995
医師国保	433,708	0	0	0	433,708
歯科国保	0	0	0	0	0
広域連合	0	267,978,047	0	0	267,978,047
合計	202,728,009	267,978,047	3,835,574	12,724,504	487,266,134

# 特定健康診査・特定保健指導等費用支払状況

特定健康診査等は春から秋にかけて実施する市町村が多いため、夏から年末までの請求額が年間約70%以上を占めています。一方、特定保健指導は、特定健康診査の結果、必要性が判定された被保険者に実施し、初回面接終了後と6か月後の実績評価終了後の2回請求され、請求額の多い月が特定健康診査等と反対になっています。

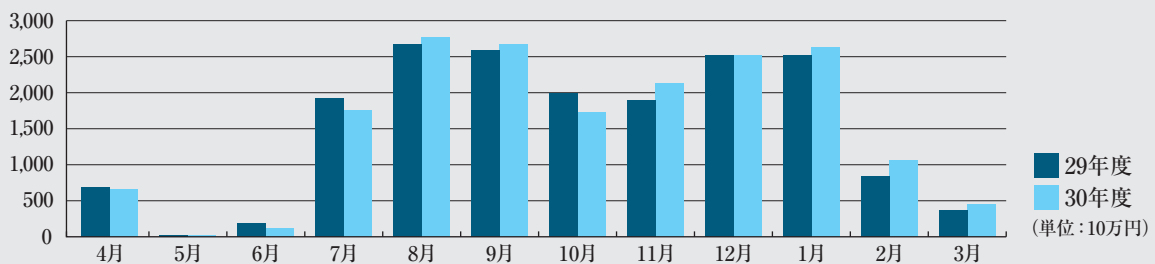
## 平成30年度 特定健診等支払額及び前年度対比

区分 処理月	特定健康診査等受診料分			特定保健指導料分		
	平成29年度 (単位：円)	平成30年度 (単位：円)	前年度比	平成29年度 (単位：円)	平成30年度 (単位：円)	前年度比
4	68,141,775	65,999,986	96.9%	722,092	832,552	115.3%
5	1,311,913	1,115,697	85.0%	1,154,960	637,380	55.2%
6	18,502,000	12,281,579	66.4%	393,926	1,062,852	269.8%
7	192,440,410	175,998,394	91.5%	291,620	554,712	190.2%
8	266,667,714	277,368,325	104.0%	713,100	414,996	58.2%
9	259,300,841	266,691,468	102.9%	666,497	496,914	74.6%
10	198,539,023	173,318,881	87.3%	776,248	950,512	122.4%
11	190,172,421	213,772,313	112.4%	317,562	752,880	237.1%
12	251,269,398	251,629,285	100.1%	536,892	974,563	181.5%
1	251,326,771	263,220,831	104.7%	999,822	1,630,909	163.1%
2	83,456,496	105,820,263	126.8%	822,236	1,185,829	144.2%
3	37,455,473	45,798,252	122.3%	776,314	2,856,934	368.0%
計	1,818,584,235	1,853,015,274	101.9%	8,171,269	12,351,033	151.2%

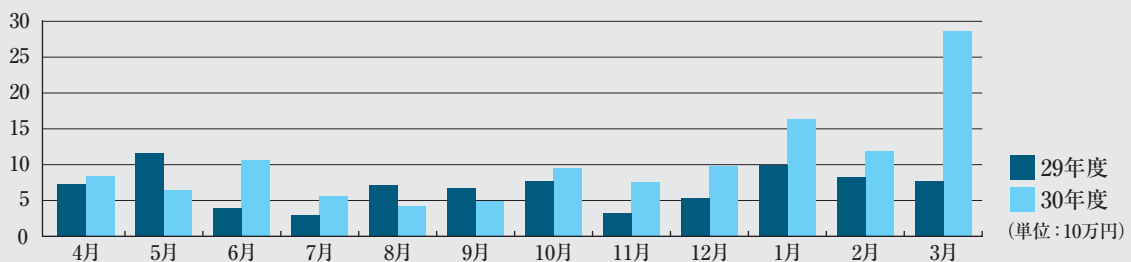
※特定健診等データ管理システム費用決済分

※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。

■ 特定健康診査等受診料分



■ 特定保健指導料分





# 平成30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、平成30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）等について、保険者ごとに集計しました。

## 1. 国保（一般・退職）

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	6,666	18,650,178	71.5%	80.3%	77.1%
高 崎 市	7,639	24,569,081	73.4%	78.5%	76.3%
桐 生 市	2,790	8,980,371	68.7%	78.3%	76.3%
伊 勢 崎 市	4,345	12,768,589	65.9%	79.9%	75.3%
太 田 市	4,713	12,722,048	62.7%	78.5%	75.7%
沼 田 市	1,143	3,001,877	76.4%	73.3%	74.7%
館 林 市	2,415	6,652,248	49.9%	77.0%	70.6%
渋 川 市	1,756	4,769,423	69.8%	77.0%	73.9%
藤 岡 市	1,090	3,057,222	78.2%	80.7%	79.9%
富 岡 市	968	3,904,771	78.8%	82.9%	81.0%
安 中 市	1,700	4,559,510	62.5%	79.0%	71.5%
み ど り 市	1,159	3,580,542	70.1%	80.3%	77.8%
榛 東 村	270	808,354	72.7%	81.1%	78.0%
吉 岡 町	348	1,044,295	70.1%	80.1%	76.5%
神 流 町	102	486,761	77.3%	69.8%	72.0%
上 野 村	22	156,435	86.3%	88.9%	87.6%
下 仁 田 町	167	697,775	77.3%	84.3%	82.5%
南 牧 村	49	347,273	74.1%	88.1%	83.9%
甘 楽 町	279	1,093,998	80.7%	86.8%	84.1%
中 之 条 町	262	985,246	71.8%	83.4%	78.3%
長 野 原 町	91	372,073	66.5%	82.5%	77.3%
孺 恋 村	203	999,995	79.1%	83.7%	82.3%
草 津 町	75	525,490	77.1%	83.7%	80.7%
高 山 村	60	169,557	78.4%	80.1%	79.2%
東 吾 妻 町	315	1,197,471	71.6%	84.5%	79.1%
片 品 村	113	335,066	81.1%	75.7%	77.9%
川 場 村	88	255,854	81.8%	70.7%	76.2%
昭 和 村	181	359,548	81.5%	74.1%	77.9%
み な か み 町	468	1,251,479	73.7%	76.7%	75.3%
玉 村 町	686	2,578,789	77.7%	80.8%	79.7%
板 倉 町	484	1,358,599	53.2%	78.2%	73.3%
明 和 町	319	1,130,442	65.3%	78.6%	73.6%
千 代 田 町	273	569,576	58.2%	80.6%	76.0%
大 泉 町	686	1,998,816	54.3%	79.8%	76.0%
邑 楽 町	893	2,167,254	54.1%	76.6%	71.6%
医 師 国 保	-	-	67.7%	66.4%	66.8%
歯 科 国 保	254	259,526	68.5%	71.7%	70.6%
合 計	43,072	128,365,532	70.3%	79.1%	76.1%

## 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	30,243	128,198,021	71.2%	77.5%	75.4%

※集計対象期間 国保・退職：平成30年4月審査～平成31年3月審査  
後期高齢者：平成30年2月審査～平成31年1月審査  
※通知人数及び効果額は、ジェネリック医薬品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。





# 令和2年度群馬県国民健康保険団体連合会 職員を募集します

**1 応募資格** 平成6年4月2日から  
平成14年4月1日までに生まれた人

**2 採用予定人員** 若干名

**3 採用年月日** 令和2年4月1日

**4 採用職種** 事務職員

**5 勤務形態** 通常勤務

**6 仕事内容** 国民健康保険、後期高齢者医療及び  
介護保険等の審査支払等に関する  
一般事務（パソコン多用）



**7 待遇**

(1) 給与

ア 初任給：151,900円～（高校卒）  
162,900円～（短大卒）  
178,000円～（大学卒）

イ 諸手当：扶養手当、通勤手当、住居手当、  
超過勤務手当、地域手当、賞与（年2回）支給

ウ 昇給：年1回

(2) 福利厚生

ア 厚生年金、社会保険、労働保険完備

イ 退職金制度あり

(3) 休日・休暇

ア 土曜日・日曜日・祝日

イ 年次有給休暇・特別休暇等

(4) 勤務時間 午前8時30分から午後5時15分まで（休憩1時間）

(5) その他 概ね群馬県に準ずる。

**8 応募方法**

(1) 提出書類 履歴書(写真貼付)を「12 応募・問い合わせ先」の住所へ郵送  
又は持参してください。  
履歴書様式については、本会ホームページに掲載されている指定  
の様式ファイル（PDF）を使用してください。  
（片面印刷 又は 両面印刷 どちらでも可）  
第一次試験対象者には、受験票を送付します。

(2) 受付期間 令和元年8月1日（木）から令和元年8月30日（金）まで（消印有効）

## 9 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）	教養試験・論文試験
第二次試験	11月下旬～12月上旬		面接試験・適性検査

※1 第二次試験は、第一次試験合格者が対象となります。

※2 合否については、別途通知します。

**10 最終発表** 令和元年12月中旬

**11 その他** 応募書類は返却いたしませんので、あらかじめ御了承ください。  
なお、応募書類に記載されている個人情報、当該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。

**12 応募・問い合わせ先** 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）  
TEL 027-290-1363  
URL <http://www.gunmakokuho.or.jp>

# 第30回国民健康保険 健康ポスターコンクール 作品募集

**第29回 最優秀作品**



小学生低学年の部 たかはし めい  
吉岡町立駒寄小学校3年 **高橋芽依さん**



小学生高学年の部 いとう まさや  
高崎市立桜山小学校6年 **伊東脩家さん**



中学生の部 まる たのあ  
高崎市立真郷中学校2年 **丸田乃愛さん**

## 目的

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。

## 標語例

- \* 自分でつろう自分の健康
- \* 願いはひとつ健康家庭
- \* 良い汗かいて健康づくり
- \* なんでも食べて元気な体
- \* 食べて動いて健康づくり
- \* 心の健康笑顔から
- \* 健康が一番の宝物
- \* 見つめ直そう生活リズム
- \* たくさんたべてげんきなからだ
- \* うんどうしていいあせをかこう
- \* えがおのひみつはじょうぶなからだ

## 入選作品の展示

展示場所 (株)ヤマダ電機 LABI1 LIFE SELECT 高崎  
4階/ラビゲート 群馬県高崎市米町1-1  
展示期間 令和元年11月16日(土)・17日(日)  
16日(土)10時00分~18時00分/17日(日)10時00分~17時00分

## 表彰

応募された方全員に参加賞を差し上げます。

※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	小学生(高学年)の部	中学生の部
※1年生から3年生までを対象とします。	※4年生から6年生までを対象とします。	
* 最優秀賞…1点	* 最優秀賞…1点	* 最優秀賞…1点
* 優秀賞…7点	* 優秀賞…7点	* 優秀賞…7点
* 優良賞…20点	* 優良賞…30点	* 優良賞…30点

※ただし、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。

## 応募方法

**応募資格** 群馬県内に在住または在学の小学生および中学生とします。

**用紙** 四ツ切り(縦約54cm×横約38cm)を使用し、紙質は自由とします。なお、用紙の使用法は、縦横どちらでも可。

**手法・色彩** 手法、色彩(色数を含む。)とも自由とします。

**図案** 健康づくりを題材とした標語とその標語に合う図案とします。なお、標語は、オリジナルでも標語例をそのまま使っても可。(注)図案の中には、必ず標語を入れてください。

**応募点数等** ひとり1点とし、自分で創作した未公表の作品とします。作品の中に第三者が著作権等の権利を有している著作物等を利用していないものとします。

**応募先** 市役所、町村役場の国保担当係または群馬県国民健康保険団体連合会

**締切日** 令和元年9月9日(月)までに、郵送もしくは持参してください。

**著作権** 入選作品の著作権(著作権法第27条および第28条に規定する権利を含む。)は、主催者に移転します。また、入選作品を使用する場合、作品の一部修正・翻案をすることがあります。なお、入選されなかった作品の著作権は、主催者に移転しません。

**応募上の注意** 応募作品の裏面右下に、氏名(ふりがな)、性別、学校名および学年を明記してください。 ※学校名は正式名称(例:〇〇市立〇〇小学校)を記入してください。

**問い合わせ先** 群馬県国民健康保険団体連合会 総合企画課  
〒371-0846 前橋市元総社町335番地の8(群馬県市町村会館内)  
電話 (027)290-1369  
※ホームページ (<http://www.gunmakokuho.or.jp>) でも、当コンクールの御案内をしています。

**個人情報の取扱い** 御応募にあたっていただいた個人情報は、当コンクールの入選者発表、作品の展示およびその広告、印刷物等への掲載以外には使用いたしません。

●主催/群馬県・市町村・群馬県国民健康保険団体連合会 ●後援/群馬県教育委員会・群馬県医師会・上毛新聞社・群馬テレビ・エフエム群馬・NHK前橋放送局

# 7月・8月・9月の主な行事予定

月	日	行 事
7	2日	◎レセプト等点検事務研修会
	3日	国保・後期高齢者ヘルスサポート事業研修会
	17日	理事会
	31日	通常総会
	上旬	各種広報チラシの共同購入
8	23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
	上旬	ジェネリック医薬品希望カード・シールの共同購入及び共同印刷
	上旬	被保険者証更新ポスターの作成配布
	上旬	各種広報チラシの共同購入
	中旬	被保険者証等の共同印刷
	中旬	被保険者用パンフレットの発行
9	27日	◎国保税収納率向上対策研修会
	上旬	高額療養費外来年間合算説明会
	中旬	保険料（税）適正算定マニュアル操作説明会
	下旬	介護保険事業所苦情処理研修会
	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

◎は県と共催

**次号発行のお知らせ**

**「群馬の国保」**

No.27

2019.秋の号

(10月号)

**10月1日**

**発行予定**

## 編・集・後・記

2019年7の月。かつて世を震撼させたノストラダムスの大予言で、恐怖の大王が訪れると言われた1999年7の月からちょうど20年が経ちました。子どもの頃は、あと数年しか生きられないのかと戦々恐々としていたものです。

ノストラダムスが予言していたことは、当然のことながら杞憂に終わったのですが、ここ最近の温暖化現象に伴う異常気象や、頻繁に発生する自然災害の話を知ると、大袈裟かもしれませんが、いつまで平穩に暮らせるのだろうかと不安に駆られてしまいます。

温暖化対策に関する議論は、1999年よりも前から世界中で行われていますが、根本的な解決に至っていないのが現状です。

さて、今年も夏がやって来ました。昨年と同様に猛暑になることが予想されます。個人レベルでできることは限られていますが、少しでも省エネ意識を持ち、温暖化を少しでも食い止め、1日でも長く平穩無事に過ごしたいと願うばかりです。(T)



## 群馬の国保

No.26 2019.夏の号(7月号)

令和元年7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 阿部 隆夫

印刷所 ジャーナル印刷株式会社