



こくほ
ぐんまの国保

2024
春の号
No.45/5月号

巻頭

群馬県国民健康保険団体連合会
第5次中期経営計画を策定しました

CONTENTS

「医療保険制度の役割と現状」

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1回

「滞納整理の前に、あなたの心を整理しましょう」

寝屋川市職員 岡元 謙史

こくほ随想

公益財団法人医療科学研究所 理事長 江利川 毅



つつしが岡公園(館林市)

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5次中期経営計画

4. 「医療保険制度の役割と現状」

● 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



6. 令和6年度 国保税収納率向上対策連続講座 第1回

「滞納整理の前に、
あなたの心を整理しましょう」

● 寝屋川市職員 岡元 謙史



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

- ◆ 事務局長挨拶
- ◆ 国保連合会電話番号（ダイヤルイン）等一覧
- ◆ 国保連合会事務局組織図
- ◆ 係別担当保険者一覧

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

「こくほ随想」執筆に当たって（自己紹介）

● 公益財団法人医療科学研究所 理事長 江利川 毅



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5次中期経営計画

(令和6年度～令和9年度)

令和5年度をもって「第4次中期経営計画」が満了するにあたり、「第5次中期経営計画」を策定しました。

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から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か年

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
- 倫理感をもった行動

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等支援の充実
- ・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」と「ICT積立金」の推移
- ・機器更改・開発スケジュール
- ・「勘定別歳入歳出状況」、「負担金・手数料単価」、「積立金状況」の見直し

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/>

医療保険制度の役割と現状

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. 医療保険制度の役割

政府が運営する公的な医療保険制度の役割は何か。一般に医療費は高額になるため、医療費の支払いを支援する制度がなければ、必要な治療を受けられない、医療費の支払いのため貧困に陥るといったことになりかねない。損害保険会社が販売する民間保険商品では、加入は強制ではなく、また、病気になるリスクの高い人は高い保険料を払う必要があるため、保険に加入できない人も生じうる。他方、社会保険である公的医療保険制度は、全ての国民を強制加入させ、それぞれの負担能力に応じて保険料の拠出を求め、その財源によって医療費を支払い、必要な医療を安心して受けられるようにしようとする仕組みである。「国民の連帯」により医療サービスを保障するものであるが、国保では「相扶共済」という言葉で表されてきた。

ただし、公的に医療を保障する仕組みは、医療保険だけでない。欧米諸国の中で医療保障を社会保険で行う国は半分程度であり、その他の国では税財源による国民保健サービスが導入されている（イギリス、北欧・南欧諸国等）。医

療保険は、保険の原理や技術を利用した仕組みであり、保険料を払っていない者には受給権は付与されない。他方、国民保健サービスは、税財源によって運営されており、その国・地域に住んでいれば（税金を納めていれば）、別途保険料を納める必要はなく、誰でも医療サービスを受けることができる仕組みである。

日本では、1922年に健康保険法が制定されたが、その際、社会保険の発祥地であるドイツに倣って保険の仕組みが採用された。税財源による国民保健サービスは、ベヴァリッジ報告に基づき、第2次世界大戦後にイギリスで初めて整備されたものであり、1922年の時点では、そのような仕組みは存在していなかった。その後、日本の医療保障制度は社会保険を中心に整備されていった。現在でも、政府は、保険料を払った者がそれに応じて給付を受ける保険の仕組みは市場原理を基本とする日本の経済社会と親和性があると説明するが、それ以外の選択肢がないわけではなく、必ずしも保険制度を金科玉条として考える必要はない。

2. 医療保険制度の現状

日本の公的医療保険制度は、被用者保険と国民健康保険からなる。被用者保険は、健康保険組合、協会けんぽ、各種共済組合に分かれ、国民健康保険も、都道府県・市町村が運営する国保と国保組合に分かれている。協会けんぽの保険者は1つであるが、その他の制度では多数の保険者が分立している。

歴史的には、前述のとおり、日本の近代的医

療保険制度は被用者保険から始まった。ブルーカラーを対象にした健康保険から始まり、1938年には任意加入の制度として国民健康保険が創設された。その後、1961年に強制加入の国民健康保険制度が実施され、国民皆保険が達成されることになる。一般には、被用者の場合、事業主が管理し、社会保険料を源泉徴収できることから制度を構築するのは容易であるが、自営業

者、農業者、無職者等の場合、事業主がいないため、自ら市町村に制度加入の届出を行い、保険料を納付してもらう必要がある。しかし、保険料の自発的な納付が期待できない場合もある。市町村が住民の所得・資産を把握できる体制が整っていなければ、制度の構築は難しい。このため、被用者保険と比べると、自営業者等を対象とする制度の整備は遅れることになる。

日本の医療保険は、前述のとおり、実施しやすい分野・制度から整備されてきた経緯があり、やむを得ない部分もあるが、多数の保険者が分立する仕組みは様々な問題を引き起こす。まず、人口動向、就業構造の変化等に伴い、各制度の加入者数は様々な方向に変動する。また、各制度の中でも、加入者の年齢構成、雇用形態や所得水準が変化する。この影響は特定の制度に顕著に現れたが、それが市町村国保であった。国民皆保険における「最後の砦」とされる市町村国保では、定年や傷病による退職者が被用者保険から流れ込んできたため、1人当たり医療費の水準が上昇した。また、産業構造の変化に伴い、自営業者や農業者が減少する一方、被用者保険に加入できない者が増加した結果、所得水準が低下した。それらを背景として市町村国保の財政状況は悪化し、法定外一般会計繰入れを含め、多額の公費が投入されるようになった。しかし、公費投入には財政的制約があるため、被用者保険との間で負担の調整を行うための仕組み、すなわち後期高齢者医療制度や前期高齢者財政調整制度の整備が行われた。これらの問題は、日本の医療保険制度の体系に起因するものと言える。

そうであるならば、韓国のように全国一本の制度（名称は国民健康保険）にするとか、ドイツのようなりスク構造調整の仕組み（保険者間で年齢構成等による財政力の違いを調整するため財源をやり取りする仕組み）を導入するなど早急に改革を行えばよいと考えられるが、実際には容易でない。日本では、被用者と自営業者等との間で所得捕捉の違いがあるとされる（クロヨン、トーゴーサンピン）。所得捕捉の程度が異なれば、それを基に算定される保険料水準にも違いが生じる。被用者保険側は、かねてから国保加入者の所得捕捉の低さに不公平感を抱いており、被用者保険と国保の財政を一つにすることは強い抵抗感がある。今後、マイナンバーの活用を含め、制度の整備が進み、適切に所得捕捉ができるようになれば、この状況も変わるかもしれないが、人々の認識が変わるにはまだまだ時間がかかりそうだ。

このように、一旦出来上がった制度は、簡単に変更することは難しい。現に制度から利益を受けている者がその見直しに反対するとともに、複雑な制度を変更するためには多大な手間暇と費用がかかるためである。政治学や経済学では、これを「経路依存性」と呼ぶ。年金制度はその典型であるが、医療保険制度にも同様の状況が見られる。医療保険制度の全国一本化は国保関係者の長年の要望であるが、しばらくの間、国保は公費の投入や財政調整により何とか凌いでいかざるを得ないかもしれない。

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。



「滞納整理の前に、 あなたの心を整理しましょう」

寝屋川市職員 岡元 譲史



今年度、連載の機会を賜りました大阪府寝屋川市職員の岡元と申します。本連載では私自身が12年間、滞納整理という仕事に向き合う中で経験したこと、感じたこと、考えたことの中から、特に「再現性が高く、成果に繋がる」と思われる内容（心構え・マインドセット、戦略論、搜索のポイント等）をお伝えします。一年間、どうぞよろしくお祈りします。

第1回目のタイトルは、「滞納整理の前に、あなたの心を整理しましょう」

全国の自治体で研修する際、受講者に対して特に力を込めてお伝えするメッセージです。「なぜ、心の整理が必要なのか？」を説明するところから、本連載を始めましょう。

優しい自治体職員の「心のサイドブレーキ」を外すには

そもそも、自治体職員には「誰かの笑顔が見たい」といった、“優しい”人が多いと思いませんか？そして、その優しい自治体職員が徴収業務に取り組むと、どうなるのでしょうか。「かわいそう」「気の毒だ」という感情が起こり、**強い葛藤が生じる**のではないのでしょうか。今、この文章を読んでいるあなたも、もしかしたらその一人かもしれません。

一方で、成果を挙げる（収納率を高める）ためには、成果に繋がる行動の量を増やす必要があります。その行動の中でも効果が高いのが「差押・搜索・公売」といった処分であり、滞納整理を進める上で、これらは避けて通れません。

しかしながら、「自分の仕事は相手を苦しめる」という意識のまま滞納整理に取り組むのは、車でいうと「サイドブレーキ」がかかっている状態。「仕事だから差押えや搜索をしなければ」と、アクセルを踏むものの、空回りして車体は動かず、前に進むことができません。

従って、まずは「心のサイドブレーキを外す—心を整理する」必要が、あります。

私自身、平成18年度に寝屋川市に入庁し、保育料徴収業務を命じられた時には、戸惑い、葛藤しました。それでも真摯に仕事と向き合い、仲間に恵まれ、案件を解決に導いていく中で辿り着いたのが、滞納整理は例えるなら「**川をキレイにする仕事**」だ、という境地。

滞納というのは、お金の流れが滞っている状態です。川の底に沈んだ、汚泥のような滞納案件を泥だらけになりながらキレイにしつつ、川べりを整備して新しい汚れが落ちてこないように予防する。そうして、「去年よりも今年の方がキレイになった」と、共に汗をかいた仲間と喜びあう。また、滞納者が抱えていた借金などの金銭面の課題が解決することも。滞納整理は「やればやるほど、良い仕事なんだ」と捉え方が変わったことで心のサイドブレーキが下がり、行動量が増えて成果が上がりました。

「滞納整理の価値」について考えよう

このように、「心の整理」において重要な鍵を握るのは、仕事の「やりがい」「存在価値」を認識し、自身に深く落とし込むこと。私が行う滞納整理研修では、ワークを通じて「滞納整理の価値」を受講者に考えてもらう時間を設けています。

では、ここで一旦読むのを止めて、あなたも「国民健康保険税の滞納整理」の“価値”を考え、

書き出してみてください。制限時間は3分間。それでは、用意スタート！

さあ、書けましたか？この問題に“正解”はありません。まずは、あなた自身の思いから綴られた価値を、大切にしてください。その上で、参考解答例を3つ紹介しますね。

納期内納税者が報われる社会を創っている

まず、誇りに感じてほしいのは、我々は「真面目な納期内納税者が報われる社会を創っている」のだということ。それができるのは他でもない、徴収職員だけです。

窓口に来る滞納者の中には「生活が苦しい」「制度に納得がいかない」と訴える人がいますが、大半の納期内納税者は、生活が楽なのでしょうか？制度に十分満足されて納めているのでしょうか？私は、そうではないと思います。爪に火を点すような生活をし、制度に納得しているわけではないけれど、「大事なことから」と、我慢しながら納めてくださっている方が、相当数いらっしゃるはずです。

滞納整理業務は、我々を信じて納期内納税してくださっている大半の市民の期待に応える仕事である。これが、私が考える第一の価値です。

国民皆保険制度の一翼を担っている

所得の高い低いに関わらず、一定の負担で医療を受けられる国民皆保険制度。相互扶助の精神に基づくこの仕組みがあるおかげで、日本では突然の疾病やケガが原因で生活が崩壊するような事態はかなり防止できます（アメリカの自己破産の主要原因は、なんと医療費を支払えないことによるものだそうです。）。

国民健康保険税を適正に徴収することで、我々はこの制度の一翼を担っている。人々が安心して暮らせるセーフティネットの構築に寄与しています。

滞納者の課題を解決し、人生をより良く変えられる

「滞納がある」ということは、なんらかの課題を抱えていることの結果であり、その多くが借金等の金銭的な内容です。「滞納は、百害あって一利なし」。一日も早く滞納から脱して頂くために滞納者の課題を解決して差し上げる。これも徴収職員にしかできない、重要かつ崇高な役割です。

いくら法律を理解し、優れたノウハウを学んでも、あなた自身の心にブレーキがかかっている場合は、行動に繋がりません。滞納整理の価値をしっかりと

自身に落とし込み、前向きに、成果に繋がる行動量を増やす。収納率向上のための取り組みは、まずここから始めましょう。

「心が変わる」ことで起きる可能性を信じて

『心が変われば行動が変わる。行動が変われば習慣が変わる。習慣が変われば人格が変わる。人格が変われば運命が変わる。』

アメリカの心理学者ウィリアム・ジェームズの言葉です。

私も滞納整理に対する意識を変え、心が変わったことで、最終的にはこの仕事がライフワークとなり、全国で研修し、本を出版して、こうして寄稿の

機会を頂くなど、運命が大きく変わりました。

このように、「心が変わる」ことの大きな可能性を実体験として強く感じているからこそ、私は毎回の研修や寄稿の機会に対して「受講者・読者の運命を変える」つもりで臨んでいます。今回の誌面連続講座が、あなたにとって、何らかのきっかけになれば幸いです。では、また夏号でお会いしましょう！

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。



群馬県国民健康保険団体連合会 通常総会開催

令和6年度事業計画及び予算等、原案どおり可決・承認

令和6年2月26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33名（内委任状29名）が出席し、令和6年度予算関係を中心に、報告事項3件、議決事項19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6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、保険税の負担率が高いという構造的な問題を抱えていたため、平成30年度から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、少子高齢化の進展や昨今の物価上昇の影響など、今後も困難な状況が続くと想定されるため、引続き国保制度の安定運営に向けた取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、システム更改の度に、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8年度以降に予定している国保総合システムの更改に当たっては、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、財源の確保が課題となっています。

国保中央会・国保連合会では、この財源の確保について、令和3年から引続き令和5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、「国保総合システムの最適化及び審査領域の共同利用に関するシステム開発等に要する経費」として、令和5年度補正予算で約25億円の国庫補助が措置されました。

しかし、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る財源不足が見込まれているため、令和5年度から、国民健康保険と後期高齢者医療の審査支払手数料を引上げさせていただいております。

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の維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次中期経営計画の運用
- 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5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5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2号）について
- 7 令和5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〔公費負担医療に関する診療報酬支払勘定〕補正予算（第3号）について
- 8 令和5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〔介護給付費等支払勘定〕補正予算（第2号）について
- 9 令和5年度群馬県国民健康保険団体連合会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〕補正予算（第1号）について
- 10 令和5年度群馬県国民健康保険団体連合会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〕補正予算（第1号）について
- 11 令和5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
- 12 群馬県国民健康保険団体連合会役員の任期満了に伴う次期役員の選任について
- 13 令和6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6年度予算	令和5年度予算	比 較
一般会計	348,592	310,658	37,934
診療報酬審査支払特別会計〔業務勘定〕	1,143,628	1,505,338	△361,710
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〕	139,441,318	144,947,802	△5,506,484
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〕	2,183,655	2,248,196	△64,541
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〕	513,469	533,736	△20,267
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〕	437,755	485,455	△47,700
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〕	55,663	270,233	△214,570
後期高齢者医療事業関係業務特別会計〔業務勘定〕	1,162,759	918,698	244,061
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〕	268,504,757	252,420,672	16,084,085
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〕	510,910	528,556	△17,646
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計〔業務勘定〕	126,185	115,073	11,112
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〕	935,252	1,114,163	△178,911
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〕	906,625	928,889	△22,264
介護保険事業関係業務特別会計〔業務勘定〕	320,430	246,524	73,906
介護保険事業関係業務特別会計〔介護給付費等支払勘定〕	198,199,001	192,854,327	5,344,674
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〕	2,604,336	2,516,639	87,697
障害者総合支援法関係業務等特別会計〔業務勘定〕	78,169	68,963	9,206
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〕	46,382,765	39,932,556	6,450,209
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〕	14,171,339	11,370,772	2,800,567
福祉医療費審査支払特別会計〔業務勘定〕	389,410	312,373	77,037
福祉医療費審査支払特別会計〔福祉医療費支払勘定〕	18,289,881	15,417,380	2,872,501
職員退職給与金特別会計	109,864	142,308	△32,444
職員厚生資金貸付特別会計	403	689	△286
合 計	696,816,166	669,190,000	27,626,166

14 令和6年度積立金の処分について

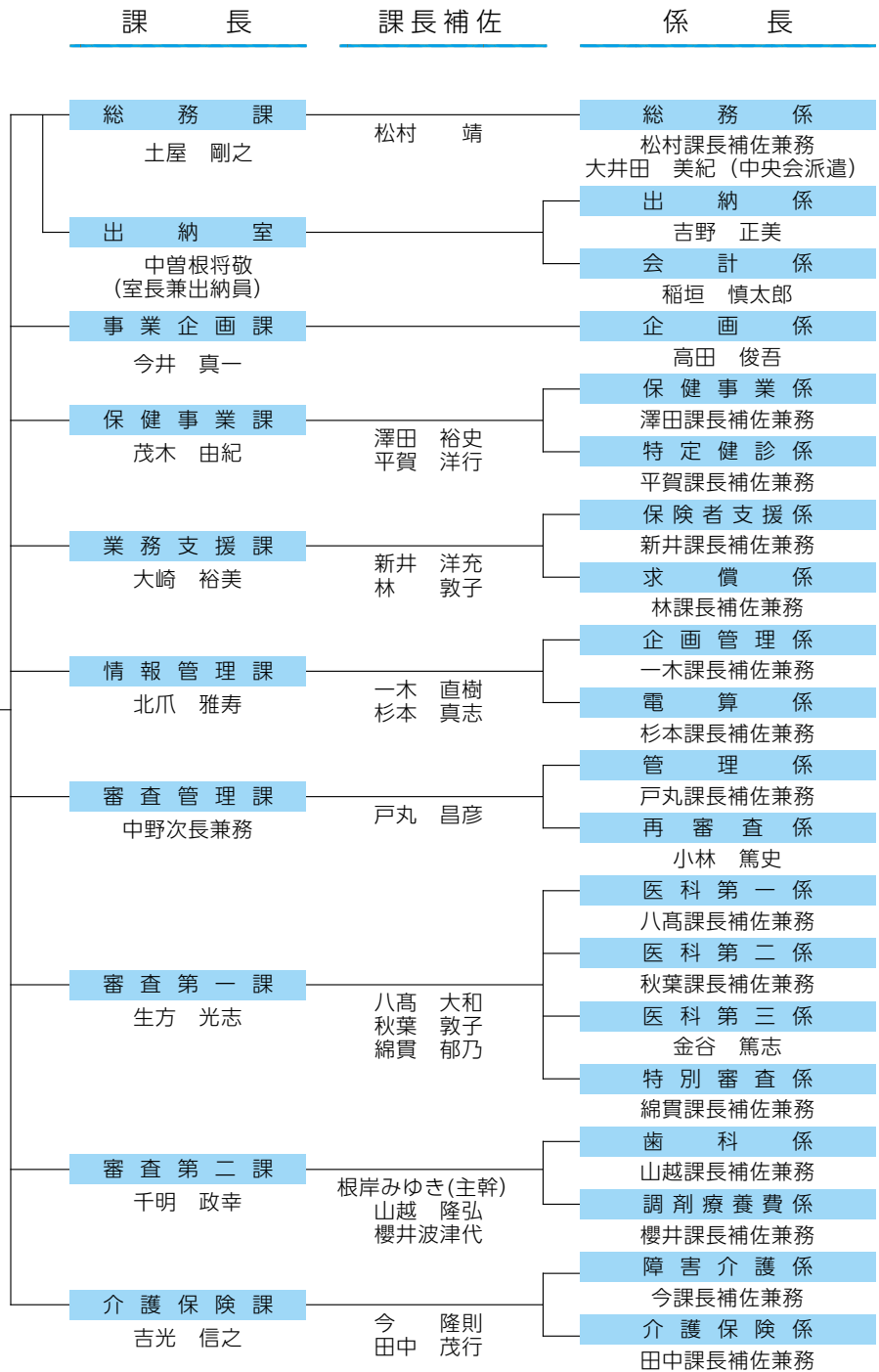
令和6年4月1日

群馬県国民健康保険団体連合会
理事長 熊川 栄

国保連合会 事務局組織図

(令和6年4月1日現在)

常務理事	事務局長	参与	事務局次長
椀澤 康幸	長谷川 宏史	堀越 正勝	中野 佐知子



係別担当保険者一覧

(令和6年4月時点)

審査第一課

医科第一係

100016	前橋市	【邑楽郡】
100073	館林市	101055 板倉町
100081	渋川市	101063 明和町
100123	みどり市	101071 千代田町
	【北群馬郡】	101089 大泉町
100677	榛東村	101097 邑楽町
100685	吉岡町	【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	【吾妻郡】
100032	桐生市	100800 中之条町
100099	藤岡市	100834 長野原町
100115	安中市	100842 嬬恋村
	【多野郡】	100859 草津町
100727	神流町	100875 高山村
100743	上野村	101113 東吾妻町
		【後期高齢】
		3910 広域連合

医科第三係

100040	伊勢崎市	【利根郡】
100057	太田市	100909 片品村
100065	沼田市	100917 川場村
100107	富岡市	100958 昭和村
	【甘楽郡】	101105 みなかみ町
100768	下仁田町	【佐波郡】
100776	南牧村	100990 玉村町
100784	甘楽町	

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

令和6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

- 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）について、1件につき4円上げました。その他の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 (※)

※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。

【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 (※)

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	60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6年 5月20日(月)	令和6年 5月24日(金)
6月	6月20日(木)	6月25日(火)
7月	7月19日(金)	7月25日(木)
8月	8月20日(火)	8月26日(月)
9月	9月20日(金)	9月25日(水)
10月	10月21日(月)	10月25日(金)
11月	11月20日(水)	11月25日(月)
12月	12月20日(金)	12月25日(水)
1月	令和7年 1月20日(月)	令和7年 1月24日(金)
2月	2月20日(木)	2月25日(火)
3月	3月21日(金)	3月25日(火)
4月	4月21日(月)	4月25日(金)

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

国保データベース（KDB）システム 活用のための訪問支援について

【支援内容】

保険者等が健康・医療・介護情報を活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業を実施するため、保険者等が実際に実施する事業に対する国保データベース（KDB）システムの具体的な活用方法について保険者へ直接訪問し支援を実施します。

【昨年度からの変更点】

昨年度までは9月から11月頃に実施をしていましたが、今年度は1年を通じて訪問支援を実施します。

内容についても、KDBシステムの基本的な操作方法だけでなく、事業を実施する上での使用方法、対象者の抽出、指標に関するデータの出し方のみならず、保健事業を実施する上での相談についても対応するよう支援します。

■訪問支援の一例

具体的な事例を以下に記載します。

項目	実施内容	訪問時期（想定）
操作方法全般	<ul style="list-style-type: none"> ●昨年度実施していた内容です。 ●年度当初に本会にて引き続き実機研修は実施しますが、参加できなかった方や年度途中に異動になった方を対象に操作方法を説明します。 ※上期は連合会にて実機研修を実施 	下期
事業対象者の抽出	<ul style="list-style-type: none"> ●事業を実施する上で、必要な対象者の抽出について、KDBシステムを用いてデータ抽出します。 ●条件に合った対象者についての相談や抽出パターンについて柔軟に対応します。 	上期
健診結果の集計（前年度）	<ul style="list-style-type: none"> ●毎年6月上旬に前年度の特定健診データがKDBシステムに格納されます。 ●統計データの作成や結果確認等データ分析に関することも説明します。過去の結果との比較についてもツールを用いて説明します。 	6月～
評価指標に関するデータの抽出、評価方法	<ul style="list-style-type: none"> ●各種保健事業で設定した評価指標についての抽出方法を説明します。 ●抽出した数値から事業をどのように考えるのかといった評価に関する部分も対応します。 	通年
第3期データヘルス計画関係	<ul style="list-style-type: none"> ●昨年度、県内国保全市町村にて「第3期データヘルス計画」策定支援を実施させていただきました。 ●担当が変更となり内容を確認したい、どのような経緯で指標を設定したのか等、疑問がありましたら改めて説明します。 	上期
その他	<ul style="list-style-type: none"> ●グラフの作成方法や資料作成等、KDBシステムに関わらずデータ分析に関することがありましたら対応します。 	通年

■申し込み方法

- 様式1号及び事前アンケートに記載の上、国保情報ネットワーク群馬のメールにて送付してください。
- 支援内容について、昨年度より範囲が広がっているため、訪問時に支援が必要な内容を具体的に記載願います。



※1 保険者年1回は訪問させていただきたいと思っておりますので、どんな小さいことでもお気軽に相談ください♪

こくほ随想

「こくほ随想」執筆に当たって（自己紹介）



公益財団法人医療科学研究所 理事長 **江利川 毅**

今年度の「こくほ随想」を担当します。本稿の執筆依頼文書に「国保関係者にとって有益な情報を執筆」と書かれていますが、私は直接国保の担当として携わった経験がありません。有益な情報ではなく気分転換の一コマとなりますが、ご容赦をお願いします。

厚生労働事務次官の退官が2009年7月と相当前なので、まず自己紹介します。

学生時代は大学紛争の最中で、高度経済成長が続き、各地で公害問題が起っていました。私は公害を無くすという決意で、公害部という部局のある厚生省に1970年に入省。「若気の至り」的な動機ですが、振り返ると、良い選択をしたと思っています（環境庁は翌1971年に創設）。

入省2年目に、本邦初の産業廃棄物の規制を担当しました。大きな人事異動（多くの方が環境庁に出向）があったため、厚生省に残った産業廃棄物規制の政省令を担当する事務官は私だけ。初めての産業廃棄物の規制だったので事業所管省庁の抵抗は猛烈でした。全身全霊を注ぎ込んで頑張りました。各省庁の先輩年次の人たちと交渉し、このプロセスで霞が関の文化を知り、頑張れば良い成果につながるなど、国家公務員の矜持という面でも良い経験をしました。係長のときに環境庁大気規制課に出向し、工場からの煤煙規制（最終の硫黄酸化物（SO₂）規制、最初の窒素酸化物（NO_x）規制）を実現。入省の動機はそれなりに実を結び、充実感もありました。

初めての課長は内閣参事官（総理官邸勤務）。中曽根総理、後藤田官房長官、竹下総理の下で、3年間務めました。国鉄民営化、売上税→消費税の導入など、歴史に残る政治課題が動き、貴重な経験を積みました。

厚生省の年金局資金運用課長に戻り、政治の世界から資金運用の世界へと転換。その後、年金課長、薬務局経済課長、保険局企画課長、大臣官房政策課長を歴任し、それぞれのポストで制度改革を担当しました。

大臣官房審議官のときに事務次官等の不祥事があって、

私は急遽高齢者介護対策本部事務局長に任命され、介護保険法案の国会審議を担当。1年余りの国会審議を経て1997年12月に法案が成立し、異例の1月人事で二度目の総理官邸勤務となりました。首席内閣参事官として、橋本内閣、小渕内閣、森内閣の下で多様な役割を務めました。2001年に中央省庁が再編され、新設の内閣府の大臣官房長に人事異動し、小泉総理大臣の下で機能強化された内閣府の総括的業務を担当。官房長を3年半、事務次官を2年務めて、身を削るような激務から解放されました。

翌年（2007年）4月から、縁あって民間のシンクタンクに勤務しました。ところが、8月に柳沢厚生労働大臣・塩崎官房長官から何度も強く要請されて、8月末に厚生労働事務次官に就任しました。民間人から二度目の事務次官へカムバックです。消えた年金記録問題、C型肝炎訴訟、派遣切り・年越し日比谷村、2009年のブタ由来の新型インフルエンザ（パンデミック）、社会保険庁の廃止・日本年金機構の設立、村木局長の誤認逮捕、山口元事務次官夫妻の殺害事件等々、本来業務に加えて次々と大きな課題・事件がありました。舛添大臣と一緒に省を挙げて全力を注ぎました。山火事状態が沈静化してきたところで退官しました。

2009年8月の衆議院議員総選挙で民主党が大勝利、民主党内閣の強い要請を受けて、人事院総裁に就任しました。東日本大震災への対応、人事院勧告を巡る内閣との対応など、激動の時期でした。2012年4月に任期満了で退任。その4月に、医療科学研究所の森巨理事長（元東大総長、元日本医学学会会長）が亡くなられ、何かとご縁があって、その跡を引き継ぐことになりました。

次回からは、現下の課題等について、現役時代の係わりなどにも触れながら、書いていこうと思っています。

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 理事長

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 厚生省薬務局経済課長

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

代表理事（現職）

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）



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)
	15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
	15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
	16日	市町村国保担当初任者研修会(Web開催)
	20日	被保険者証更新ポスターの作成・配布
	24日	第1回特定健診等データ管理システム担当者説明会及びデータヘルス計画担当者説明会
	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)
	下旬	市町村障害者総合支援担当者説明会(Web開催)
6	6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
	中旬	◎第1回国保・後期高齢者ヘルスサポート事業研修会
	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)
	下旬	市町村介護保険初任者説明会(Web開催)
	下旬	◎第三者行為損害賠償求償事務担当者研修会
	下旬	第1回群馬県保険者協議会

◎は県と共催

次号発行のお知らせ

「ぐんまの国保」

No.46

2024.夏の号

(7月号)

7月

発行予定

編・集・後・記

新しい年度が始まりました。今年度から「ぐんまの国保」を担当させていただきます。読みやすく面白い紙面づくりを目指して頑張りますので、よろしくお願いいたします。

今回表紙の写真は、館林市のつつじが岡公園で撮影しました。園内の狸の石像がかわいくて、つつじと狸どちらを表紙にするか迷いましたが、春の号なのでつつじの写真を使用しました。こちらはデジカメの写真ですが、係長がスマホで撮った写真の方が画質が良く、最近のスマホカメラ技術に震えました。ちなみに、つつじは漢字で「躑躅」と書くらしいです。花の見た目に反しておどろおどろしいなと思いました。(K)



ぐんまの国保

No.45 2024.春の号(5月号)

令和6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 ジャーナル印刷株式会社



若いうちに

予防・健康作りが大事。



40歳未満の方も

マイナポータルで

健診情報が確認できる。*

※ 事業者から保険者への健診結果の提供が必要です。

※ 特定健診項目のうちマイナポータルに登録された健診結果が確認できます。



マイナポータルで
ヘルスマンテナンス!
ヤー!

プライベートも
仕事も
楽しむための
健康診断。



詳しくは WEB サイトへ