

2017 VOL. 6



# みやざき通信



 目 次 

---

国保連合会通常総会	P 3
後期高齢者医療広域連合通信	P 8
宮崎県市町村国民健康保険運営協議会委員研修会	P 9
費用算定始めました Vol. 2	P 10
費用算定始めました Vol. 3	P 13
宮崎県市町村健康づくり推進員等研修会	P 15
中部、北・西諸保健活動地区協議会保健師栄養士研修会	P 16
宮崎県保険者協議会	P 17
健康座談会	P 18
平成29年度の第三者行為求償事務担当者研修会	P 19
広報委員会	P 20
こくほ随想⑨ 国保と精神医療	P 21
こくほ随想⑩ 普通調整交付金の見直し	P 23
医療費データ	P 26
介護保険だより	P 31
オレンジタイム	P 32
連合会行事予定	P 33

# 国保連合会通常総会



## 平成30年度事業計画及び各会計予算可決



戸敷 正 理事長  
(宮崎市長)

平成30年度事業計画及び各会計歳入歳出予算等を審議する通常総会が、2月16日(金)に開催された。

戸敷 正 理事長(宮崎市長)挨拶、県福祉保健部 畑山 栄介 部長の来賓挨拶のあと、議長に 戸敷 正 理事長を選任して議案審議に入った。

まず、専決報告事項2件、その後平成29年度補正予算及び平成30年度事業計画並びに予算関連議案等とあわせて7件、更に追加議案として、国保財政基盤の安定化に向けより一層の経営合理化を図るべく、平成30年～34年の5年間の経営計画について提案し、審議の結果いずれも原案どおり可決された。



県福祉保健部  
畑山 栄介 部長

## 平成30年度事業計画

国民健康保険は、制度創設以来、我が国の国民皆保険体制の中核的役割を担い、地域医療の確保と保健事業の推進に貢献してきました。

しかしながら、急速な少子高齢化、疾病構造の変化や高額薬剤を含めた医療の高度化による医療費の増嵩、また療養費においては医療費の伸び率を大きく上回って推移しており、更には加入者に占める無職者や低所得者の増加など国保の構造的な問題はより一層深刻さを増し、国保財政は以前にも増して大変厳しい状況にあります。

このような状況の中、平成30年4月から

都道府県が財政運営の責任主体となり事業運営の中心的な役割を担うという、制度創設以来の大改革が実施されることとなり、県や市町村保険者の新国保制度施行に向けた準備が最終段階にきております。

国保連合会においても新国保制度が順調にスタートできるよう支援体制及び各種システム等を通じて保険者の支援に全力を尽くしていきます。

その一方で、国保連合会を取り巻く情勢は、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金の連名で「支払基金業務効率化・高度化計画」が昨年7月4日に公表され、この計画の中では、

## 平成30年度事業計画

支払基金の改革のみならず国保連合会においても同時並行的に支払基金の改革と整合的かつ連携して取り組みを進める、と記されております。この改革の流れに適応するため、国保連合会サイドにおいても「国保審査業務充実・高度化計画」を策定し、国保連合会共通の課題に対しては、国保中央会と一体となって課題解決に向けた取り組みを進めていくとともに、その計画に則ったICTの活用や審査基準の統一などによる審査業務の効率化・高度化にこれまで以上に積極的に

努めてまいります。

本会としては平成30年度からの新国保制度において、国保保険者の共同体として期待される役割はますます重要なものになることを意識し、限られた財源の中で、選択と集中の視点に立った経営の効率化を図るとともに、国保の県単位化によるスケールメリットを十分に活かした国保保険者共通業務の共同処理や医療・介護・健診データを活用した事業を展開していき保険者業務の効率化と負担軽減に努めてまいります。

## 平成30年度重点事項

- (1) 平成30年度からの新国保制度に伴う国保情報集約システム等の円滑な運用及び保険者支援の充実強化
- (2) 診療報酬審査支払業務の適正運営の強化
  - ・ 審査事務共助体制及び専門研修の充実強化
  - ・ コンピュータチェックの強化
- (3) 共同電算処理事業の充実強化
  - ・ 次期国保総合システムの円滑な運用
  - ・ データバンク共同事業の効率的運用
- (4) 保健事業の推進支援
  - ・ 国保データベース（KDB）システム等を活用した保険者支援の強化
  - ・ 保健事業支援・評価委員会等を活用した保険者が実施する保健事業の充実強化
  - ・ 市町村長を対象としたトップセミナーの開催
- (5) 介護保険業務運営の効率化及び介護給付費適正化事業の推進支援
  - ・ 審査支払業務、苦情相談業務の充実
  - ・ 保険料特別徴収業務の円滑な運営
- (6) 障害者・障害児の日常生活及び社会生活を総合的に支援する支払業務の適正な運営
- (7) レセプト点検共同事業の効果的な実施
- (8) 第三者行為求償事務処理業務の取組強化（国保、介護、後期）
- (9) 国保税収納率向上に向けた税徴収業務の現地実施支援及び研修会の充実
- (10) 広報共同事業等の効率的かつ効果的な事業の実施
- (11) 特定健診等費用決済・データ管理事業の円滑な業務運営
- (12) 本会運営経費の適正化及び事務の効率化の推進
- (13) セキュリティ対策強化（ISMS等の認証取得）

# 平成30年度 宮崎県国民健康保険団体連合会 各会計歳入歳出予算

## 一般会計

(単位：千円)

歳入			歳出		
款	項	金額	款	項	金額
1. 負担金	1. 負担金	49,398	1. 会議費	1. 会議費	399
2. 国庫支出金	1. 国庫補助金	2,719	2. 総務費	1. 総務管理費	566,703
3. 中央会支出金	1. 中央会委託金	1	3. 会館管理費	1. 会館管理費	108,138
4. 財産収入	1. 財産運用収入	400	4. 事業費	1. 事業振興費	43,949
5. 繰入金	1. 他会計繰入金	613,223	5. 積立金	1. 積立金	420
	2. 積立金繰入金	47,522	6. 借入金償還金	1. 借入金償還金	2
6. 繰越金	1. 繰越金	25,000	7. 諸支出金	1. 諸支出金	20,967
7. 諸収入	1. 諸収入	7,652	8. 予備費	1. 予備費	5,337
歳入合計		745,915	歳出合計		745,915

## 診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）

(単位：千円)

歳入			歳出			
款	項	金額	款	項	金額	
1. 手数料	1. 審査支払手数料	322,997	1. 総務費	1. 審査支払管理費	83,526	
	2. 共同電算処理手数料	207,375		2. 共同電算処理管理費	100,018	
	3. 求償事務手数料	12,020		3. 国保広域化等対策費	41,244	
	4. 事務費	5,763	2. レセプト点検共同事業費	1. レセプト点検共同事業費	25,823	
2. 負担金	1. 負担金	20,821	3. 求償事務処理費	1. 求償事務処理費	7,526	
3. 分担金	1. 分担金	23,644	4. 審査委員会費	1. 審査委員会費	42,920	
4. 国庫支出金	1. 国庫補助金	8,660	5. レセ処理システム開発特別分担金	1. レセ処理システム開発特別分担金	3,500	
5. 歳支出金	1. 県補助金	1	6. 積立金	1. 積立金	143,346	
	2. 統計作成委託料	3,057	7. レセ処理システム費	1. レセ処理システム費	0	
	3. 国保広域化等対策委託料	867	8. 借入金償還金	1. 借入金償還金	1	
6. 繰入金	1. 他会計繰入金	18,922	9. 諸支出金	1. 諸支出金	300,555	
	2. 積立金繰入金	52,538	10. 予備費	1. 予備費	19,877	
7. 繰越金	1. 繰越金	30,000	歳出合計			768,336
8. 諸収入	1. 諸収入	61,571	歳入合計		768,336	
9. 財産収入	1. 積立金運用収入	100				

## 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）

(単位：千円)

歳入			歳出		
款	項	金額	款	項	金額
1. 国民健康保険診療報酬等受入金	1. 国民健康保険診療報酬等受入金	103,296,000	1. 国民健康保険診療報酬等支出金	1. 国民健康保険診療報酬等支出金	103,296,000
2. 損害賠償受入金	1. 損害賠償受入金	226,296	2. 損害賠償支出金	1. 損害賠償支出金	226,296
3. 貸付金利息	1. 貸付金利息	1	3. 借入金償還金	1. 借入金償還金	1
4. 繰越金	1. 繰越金	1	4. 諸支出金	1. 諸支出金	1
5. 諸収入	1. 諸収入	1	5. 予備費	1. 予備費	1
歳入合計		103,522,299	歳出合計		103,522,299

## 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）

(単位：千円)

歳入			歳出			
款	項	金額	款	項	金額	
1. 公費負担医療受入金	1. 公費負担医療受入金	3,166,001	1. 公費負担医療支出金	1. 公費負担医療支出金	3,766,001	
2. 出産育児一時金等受入金	1. 出産育児一時金等受入金	620,000	2. 出産育児一時金等支出金	1. 出産育児一時金等支出金	620,000	
3. 国庫支出金	1. 国庫補助金	600,000	3. 諸支出金	1. 諸支出金	1	
4. 繰越金	1. 繰越金	1	4. 予備費	1. 予備費	1	
5. 諸収入	1. 諸収入	1	歳出合計			4,386,003
歳入合計		4,386,003	歳入合計		4,386,003	

## 広報共同事業特別会計

(単位：千円)

歳入			歳出			
款	項	金額	款	項	金額	
1. 共同事業負担金	1. 共同事業負担金	19,980	1. 総務費	1. 総務管理費	19,350	
2. 歳支出金	1. 県補助金	1	2. 予備費	1. 予備費	1,034	
3. 繰入金	1. 他会計繰入金	1	歳出合計			20,384
4. 繰越金	1. 繰越金	400	歳入合計		20,384	
5. 諸収入	1. 諸収入	2				

# 平成30年度 宮崎県国民健康保険団体連合会 各会計歳入歳出予算

介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 手数料	1. 審査支払手数料	120,950
	2. 求償事務手数料	680
	3. 年金特別徴収手数料	1,116
	4. 電子証明書発行手数料	799
2. 国庫支出金	1. 国庫補助金	280
3. 県支出金	1. 県補助金	662
4. 負担金	1. 負担金	1
5. 繰入金	1. 繰入金	1
	2. 積立金繰入金	26,090
6. 繰越金	1. 繰越金	10,000
7. 介護予防ケアマネジメント負担金受入金	1. 介護予防ケアマネジメント負担金受入金	3,000
8. 諸収入	1. 諸収入	351
9. 財産収入	1. 積立金運用収入	10
歳 入 合 計		163,940

歳 出		
款	項	金額
1. 総務費	1. 審査支払管理費	60,929
	2. 介護サービス苦情処理管理費	149
	3. 年金特別徴収事務管理費	263
	4. 電子証明書発行手数料支出金	799
2. 求償事務処理費	1. 求償事務処理費	578
3. 審査委員会費	1. 審査委員会費	1,063
4. 介護サービス苦情処理委員費	1. 介護サービス苦情処理委員費	254
5. 国保中央会負担金	1. 国保中央会負担金	27,326
6. 積立金	1. 積立金	18,745
7. 諸支出金	1. 諸支出金	46,785
8. 介護予防ケアマネジメント負担金支出金	1. 介護予防ケアマネジメント負担金支出金	3,000
9. 予備費	1. 予備費	4,049
歳 出 合 計		163,940

介護保険事業関係業務特別会計（介護給付費等支払勘定）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 介護給付費受入金	1. 介護給付費受入金	102,980,000
2. 介護予防・日常生活支援総合事業費受入金	1. 介護予防・日常生活支援総合事業費受入金	3,132,000
3. 損害賠償受入金	1. 損害賠償受入金	14,238
4. 県支出金	1. 県補助金	1
5. 繰越金	1. 繰越金	1
6. 諸収入	1. 諸収入	1
歳 入 合 計		106,126,241

歳 出		
款	項	金額
1. 介護給付費支出金	1. 介護給付費支出金	102,980,000
2. 介護予防・日常生活支援総合事業費支出金	1. 介護予防・日常生活支援総合事業費支出金	3,132,000
3. 損害賠償支出金	1. 損害賠償支出金	14,238
4. 繰出金	1. 繰出金	1
5. 予備費	1. 予備費	2
歳 出 合 計		106,126,241

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）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 公費負担医療等受入金	1. 公費負担医療等受入金	941,370
2. 県支出金	1. 県補助金	1
3. 繰越金	1. 繰越金	1
4. 諸収入	1. 諸収入	1
歳 入 合 計		941,373

歳 出		
款	項	金額
1. 公費負担医療等支出金	1. 公費負担医療等支出金	941,370
2. 繰出金	1. 繰出金	1
3. 予備費	1. 予備費	2
歳 出 合 計		941,373

障害者総合支援法関係業務等特別会計（業務勘定）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 手数料	1. 手数料	34,298
	2. 電子証明書発行手数料受入金	3,510
2. 国庫支出金	1. 国庫補助金	1
3. 県支出金	1. 県補助金	1
4. 繰入金	1. 他会計繰入金	1
	2. 積立金繰入金	3,423
5. 繰越金	1. 繰越金	3,200
6. 諸収入	1. 諸収入	409
歳 入 合 計		44,843

歳 出		
款	項	金額
1. 総務費	1. 審査支払管理費	5,669
	2. 電子証明書発行手数料支出金	3,510
2. 国民健康保険中央会負担金	1. 国民健康保険中央会負担金	12,374
3. 積立金	1. 積立金	2,091
4. 諸支出金	1. 諸支出金	20,699
5. 予備費	1. 予備費	500
歳 出 合 計		44,843

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）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 障害介護給付費受入金	1. 障害介護給付費受入金	30,480,000
2. 国庫支出金	1. 国庫補助金	1
3. 県支出金	1. 県補助金	1
4. 繰越金	1. 繰越金	1
5. 諸収入	1. 諸収入	1
歳 入 合 計		30,480,004

歳 出		
款	項	金額
1. 障害介護給付費支出金	1. 障害介護給付費支出金	30,480,000
2. 借入金償還金	1. 借入金償還金	2
3. 繰出金	1. 繰出金	1
4. 予備費	1. 予備費	1
歳 出 合 計		30,480,004

# 平成30年度 宮崎県国民健康保険団体連合会 各会計歳入歳出予算

後期高齢者医療事業関係業務特別会計（業務勘定）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 手数料	1. 審査支払手数料	388,931
	2. 求償事務手数料	9,980
	3. 広域連合システム関係手数料	116,000
2. 負担金	1. 負担金	17,237
3. 国庫支出金	1. 国庫補助金	1,534
4. 県支出金	1. 県補助金	1
5. 財産収入	1. 積立金運用収入	50
6. 繰入金	1. 他会計繰入金	1
	2. 積立金繰入金	40,268
7. 繰越金	1. 繰越金	1,500
8. 借入金	1. 借入金	1
9. 諸収入	1. 諸収入	20,106
歳 入 合 計		595,609

歳 出		
款	項	金額
1. 総務費	1. 審査支払管理費	133,497
	2. 電算業務管理費	811
2. 求償事務処理費	1. 求償事務処理費	6,092
3. 審査委員会費	1. 審査委員会費	45,832
4. 積立金	1. 積立金	50,031
5. レセ処理システム費	1. レセ処理システム費	0
6. 借入金償還金	1. 借入金償還金	1
7. 諸支出金	1. 諸支出金	330,960
8. 予備費	1. 予備費	28,385
歳 出 合 計		595,609

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）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 後期高齢者医療診療報酬受入金	1. 後期高齢者医療診療報酬受入金	155,300,000
2. 損害賠償受入金	1. 損害賠償受入金	180,000
3. 県支出金	1. 県補助金	1
4. 繰越金	1. 繰越金	1
5. 諸収入	1. 諸収入	1
歳 入 合 計		155,480,003

歳 出		
款	項	金額
1. 後期高齢者医療診療報酬支出金	1. 後期高齢者医療診療報酬支出金	155,300,000
2. 損害賠償支出金	1. 損害賠償支出金	180,000
3. 借入金償還金	1. 借入金償還金	2
4. 予備費	1. 予備費	1
歳 出 合 計		155,480,003

後期高齢者医療事業関係業務特別会計（後期高齢者医療公費支払勘定）

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 公費負担医療受入金	1. 公費負担医療受入金	978,002
2. 県支出金	1. 県補助金	1
3. 繰越金	1. 繰越金	1
4. 諸収入	1. 諸収入	1
歳 入 合 計		978,005

歳 出		
款	項	金額
1. 公費負担医療支出金	1. 公費負担医療支出金	978,002
2. 借入金償還金	1. 借入金償還金	2
3. 予備費	1. 予備費	1
歳 出 合 計		978,005

特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計

（単位：千円）

歳 入		
款	項	金額
1. 特定健診費用受入金	1. 特定健診費用受入金	850,000
2. 手数料	1. 手数料	29,500
3. 繰入金	1. 他会計繰入金	1
	2. 積立金繰入金	1,149
4. 国庫支出金	1. 国庫補助金	1
5. 繰越金	1. 繰越金	2,000
6. 諸収入	1. 諸収入	2
歳 入 合 計		882,653

歳 出		
款	項	金額
1. 特定健診費用支出金	1. 特定健診費用支出金	850,000
2. 総務費	1. 総務管理費	14,686
3. 積立金	1. 積立金	3,298
4. 繰出金	1. 他会計繰出金	14,212
5. 諸支出金	1. 諸支出金	1
6. 予備費	1. 予備費	456
歳 出 合 計		882,653

# 後期高齢者医療広域連合通信

## 平成30・31年度保険料率が決まりました。

宮崎県後期高齢者医療広域連合議会（平成30年2月）において次期保険料率が議決されました。

次期（H30・31）の保険料率はH28・29と同額となりました。

	H28・29	H30・31	比較
所得割	9.08%	9.08%	—
均等割	48,400円	48,400円	—
1人当たり保険料額	49,262円	50,771円	1,509円

\*保険料は、所得に応じた所得割額＋均等割額で決まります。

\*保険料賦課限度額は、現行57万円から62万円になります。

安定した財政運営を行うために、以下の対策に取り組みます。

① 適正受診の勧奨

療養費の適正化、医療費通知等の啓発事業や広報活動などにより、医療機関等の適正受診の勧奨を行います。

② ジェネリック医薬品の利用勧奨

③ 保険者機能の強化

健康診査や訪問指導等の保健事業を積極的に取り組みつつ、保健事業の内容を見直していきます。

④ 保険料の収納率の向上

⑤ 保険給付費等準備基金の活用

次期以降の保険料率改定も考慮しながら、可能な限り保険給付費等準備基金を活用していきます。

そのほか、平成30年度予算も議決されました。

（単位：千円）

	H30予算	H29予算	差引額	伸び率（%）
一般会計	203,518	205,055	▲1,537	▲0.7
後期高齢者医療特別会計	152,561,164	156,196,816	▲3,635,652	▲2.3
合計	152,764,682	156,401,871	▲3,637,189	▲2.3

# 宮崎県市町村国民健康保険運営協議会委員研修会



中村 千穂子 会長

平成 30 年 2 月 9 日（金）、宮崎県市町村国民健康保険運営協議会委員研修会が宮崎観光ホテルにおいて、市町村国保運営協議会委員及び国保主管課職員等 140 余名の出席により開催されました。

開会にあたり、主催者として宮崎県国保連合会の戸敷 正 理事長と、宮崎県市町村国保運営協議会連絡会の中村 千穂子 会長より挨拶がおこなわれました。



戸敷 正 理事長



島添 悟亨氏

続いて、美郷町地域包括医療局 総院長 金丸 吉昌 氏より、「観て 感じて 繋がろう！地域包括ケア」と題して、講演がありました。「自分がどこからきて どこへいくのか」という哲学的な話から始まり、「今をよりよく生きる」ために何が出来るかを熱心に講演いただきました。

その後、厚生労働省 保険局 国民健康保険課 課長補佐の島添 悟亨 氏より「国保改革の施行に向けた取組等について～ 第三者求償の取組強化と保険者努力支援制度～」と題し、



金丸 吉昌 氏

平成 30 年度国保制度改革について、第三者行為求償事務と保険者努力支援制度を中心に講演していただきました。参加者からは質問も飛び出し、制度の趣旨等について学ぶ有意義な研修会となりました。



◀島添氏に質問をする参加者



# Vol. 2



## 費用計算はじめました

医療保険各法の被保険者等であって、70歳から74歳である者に係る一部負担金等の割合は、平成20年4月から2割とされているところですが、高齢者医療制度の施行を円滑に行う観点から、国が軽減特例措置として一部負担金等の一部に相当する額（以下「指定公費負担医療費」という）を被保険者等に代わって保険医療機関等へ支払うこと等により負担の軽減を図ってきました。

現在は世代間の公平の観点から、平成26年4月1日以降に70歳に達するものは一部負担金等の割合を2割としつつ、平成26年3月31日以前に70歳に達した者（=昭和19年4月1日までに生まれた者）については、この軽減特例措置が継続しています。

今回は軽減特例措置対象者のレセプトにおける、費用計算の事例を紹介します。

### ① 指定公費負担医療費 発生事例 (2例)

イ. 医療費の2割が当該者に係る高額療養費算定基準額を超えない場合、医療費の1割に相当する額が指定公費負担医療費となる。

診療報酬明細書				1 医科	1 社・国	1 単独	8 高外一
平成29年12月分				4	5	x	x
公負①		公受①		x	x	x	x
公負②		公受②					
保険者番号				給付割合		1098	7
被保険者証・被保険者手帳等の記号番号							
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平		19.2.1 生	特記事項			
傷病名	<p>決定点数6,000点の事例です。            摘要欄に「低所得」の記載が無い「一般」と判断し、70歳以上の被保険者に係る外来の高額療養費算定基準額は14,000円。            よって、2割分12,000円 &lt; 高額療養費算定基準額14,000円により、12,000円のうち6,000円が患者負担、6,000円が指定公費負担医療費となります。</p>					診療実日数	5 日
療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額 円				
保険	6,000	6,000					

### 費用計算内訳について

費用計算	療養の給付				
	費用額	保険負担額	高額療養費	患者負担額	指定公費
	60,000	48,000	0	6,000	6,000

(計算式)

決定点数 6,000点

$$6,000 \text{点} \times 10 \text{円} \times 0.8 = 48,000 \text{円} = \text{国保保険負担額}$$

$$6,000 \text{点} \times 10 \text{円} \times 0.2 = 12,000 \text{円}$$

$$1 \text{割分 } 6,000 \text{円} = \text{患者負担額}$$

$$1 \text{割分 } 6,000 \text{円} = \text{指定公費負担医療費} \\ (12,000 \text{円} - \text{患者負担額 } 6,000 \text{円})$$

レセプト拝見!

費用計算はじめました



ロ. 医療費の2割が当該者に係る高額療養費算定基準額を超える場合（医療費の1割が高額療養費算定基準額を超える場合を除く）、当該高額療養費算定基準額から医療費の1割を控除した額が指定公費負担医療費となる。

診療報酬明細書				1	1 社・国	1 単独	8 高外一
平成 29 年 12 月分				1			
				医科			
-	-	-	-	保険者番号	4 5 x x x x	給付割合	10 9 8 7 ( )
公負①		公受①		被保険者証・被保険者手帳等の記号番号			
公負②		公受②					
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平		19. 2. 1 生	特記事項			
傷病名	決定点数8,000点の事例です。 摘要欄に「低所得」の記載が無いため「一般」と判断し、70歳以上の被保険者に係る外来の高額療養費算定基準額は14,000円。 よって、2割分16,000円 > 高額療養費算定基準額14,000円 > 1割分8,000円 により、14,000円のうち1割分の8,000円が患者負担、6,000円が指定公費負担医療費となります。					診療実日数	5 日
療養の給付	保	請求点	※ 決 定 点	一部負担金額			
	除	8,000	8,000	8,000			

費用計算内訳について

費用計算	療養の給付				
	費用額	保険負担額	高額療養費	患者負担額	指定公費
	80,000	64,000	2,000	8,000	6,000

(計算式)

決定点数  
8,000点

$$8,000 \text{点} \times 10 \text{円} \times 0.8 = 64,000 \text{円} = \text{国保保険負担額}$$

$$8,000 \text{点} \times 10 \text{円} \times 0.2 = 16,000 \text{円}$$

$$2,000 \text{円} = \text{高額療養費} \\ (2 \text{割} 16,000 \text{円} - \text{高額療養費算定基準額} 14,000 \text{円})$$

高額療養費  
算定基準額  
14,000円

$$1 \text{割分 } 8,000 \text{円} = \text{患者負担額}$$

$$6,000 \text{円} = \text{指定公費負担医療費} \\ (\text{高額療養費算定基準額} 14,000 \text{円} - \text{患者負担額} 8,000 \text{円})$$



費用計算はじめました



一方、軽減特例措置対象者のレセプトであっても、費用額と高額療養費算定基準額の関係により、以下のように指定公費負担医療費が発生しない場合もあります。

## ② 指定公費負担医療費 未発生事例

診療報酬明細書				1 医科	1 社・国	1 単独	8 高外一	
平成 29 年 12 月分				10	9	8		
公負①		公受①		4	5	X	X	
公負②		公受②		X	X	X	X	
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 19.2.1 生			特記事項				
傷病名	<p>決定点数15,000点の事例です。            摘要欄に「低所得」の記載が無い「一般」と判断し、70歳以上の被保険者に係る外来の高額療養費算定基準額は14,000円。            よって、1割分15,000円 &gt; 高額療養費算定基準額14,000円により、14,000円が患者負担となり、指定公費負担医療費は発生しません。</p>						診療実日数	5
療養の給付	請求点	※決定点	一部負担金額					(摘要)
保	15,000	15,000	14,000					

### 費用計算内訳について

費用計算	療養の給付				
	費用額	保険負担額	高額療養費	患者負担額	指定公費
費用計算	150,000	120,000	16,000	14,000	0

(計算式)

決定点数 15,000点

$$15,000 \text{点} \times 10 \text{円} \times 0.8 = 120,000 \text{円} = \text{国保保険負担額}$$

$$15,000 \text{点} \times 10 \text{円} \times 0.2 = 30,000 \text{円}$$

$$\text{高額療養費算定基準額 } 14,000 \text{円} = \text{患者負担額}$$

$$16,000 \text{円} = \text{高額療養費} \\ (2 \text{割分 } 30,000 \text{円} - \text{患者負担額 } 14,000 \text{円})$$



Vol. 3



# 費用計算はじめました

月の途中で75歳の誕生日を迎えて後期高齢者医療に加入する被保険者は、移行前後の医療保険制度においてそれぞれ自己負担限度額を負担すると、患者負担額が通常の2倍となる問題が生じることがあります。

そのため、平成21年1月診療分より、移行前後の医療保険制度における自己負担限度額は、それぞれ本来の額の2分の1の額が適用されます。

また、入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額及び入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額については、負担額が2倍となる問題が生じないため、本来の額が適用されます。

下記に特例対象となる事例を示します。

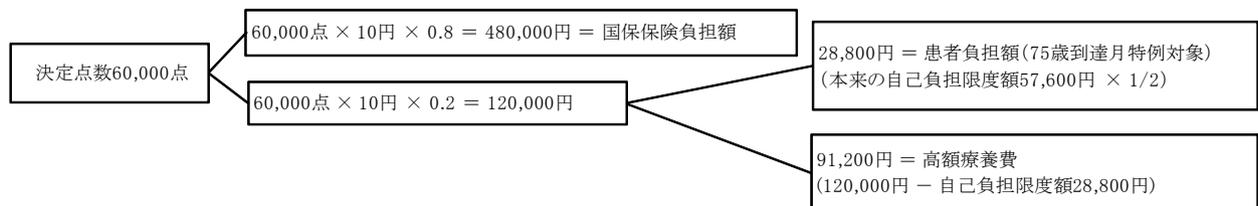
## イ. 75歳到達月における自己負担限度額の特例対象者

診療報酬明細書										都道府 医コード															
平成 30年 2月分										県番号															
-										1		1 社・国		1 単独		7 高入一									
-										4		5		X		X		X		X		10		8	
-										-		-		-		-		-		7 ( )		-			
氏名										特記事項															
1男 2女 1明 2大 (3昭 4平) 18.2.15 生										保険医療機関の所在地及び名称															
職務上の事由										1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害															
傷病名										月の途中で75歳の誕生日を迎えて後期高齢者医療に加入する被保険者のレセプトです。本家入外「7高入一」で、摘要欄「低所得」の記載がないことから、一般所得者と思われま。自己負担限度額は特例対象のため、本来の額である57,600円の2分の1となり、28,800円です。															
実日数										14															
公費①										-															
(摘要)										-															
療養の給付		請求		※ 決定		一部負担金額		食事・生活療養		請求		※ 決定		標準負担額											
60,000		60,000		28,800		42回		28,840		28,840		15,120													
減額 割(円)免除・支払猶予										-															

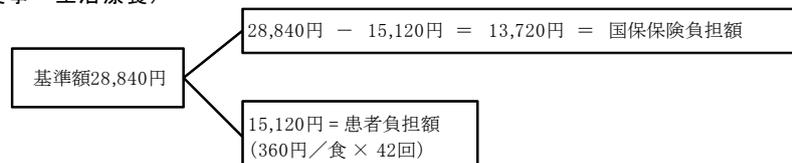
### 費用算定内訳について

費用算定	療養の給付					食事・生活療養				
	費用額	保険負担額	高額療養費	患者負担額	指定公費	基準額	保険負担額	患者負担額	公費負担額	
費用算定	600,000	480,000	91,200	28,800	0	28,840	13,720	15,120	0	

#### (療養の給付)



#### (食事・生活療養)





費用計算はじめました



月の途中で75歳の誕生日を迎える被保険者でも、移行前の医療保険制度において死亡された場合や高齢者医療確保法第50条第2号に該当する場合(65歳以上75歳未満の被保険者で後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた被保険者)は、前述の特例対象外となるため、自己負担限度額はそれぞれ本来の額が適用されます。

下記に特例対象外となる事例を示します。

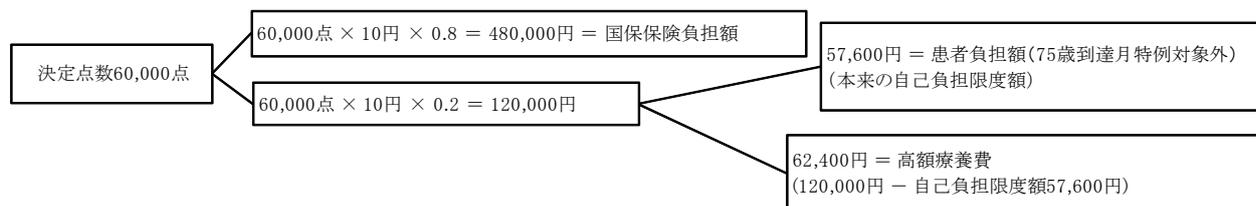
### ロ. 75歳到達月における自己負担限度額の特例対象外(75歳到達前死亡退院)

診療報酬明細書										都道府 医コード	
平成 30年 2月分										県番号	
										1	1 社・国
										4	5 X X X X
										1 単独	7 高入一
										給付割合	1098 7( )
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 18.2.15 生									特記事項	
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害									保険医療機関の所在地及び名称	
傷病名	(1) 肺癌									開始診療日	(1) 平成30年2月1日
75歳到達前に死亡退院しているレセプトです。本家入外「7高入一」で、摘要欄「低所得」の記載がないことから、一般所得者と思われます。自己負担限度額は特例対象外のため、本来の額である57,600円です。										転記	死亡
										実日数	14
										公費①	
										(摘要)	
療養の給付	保 険	請 求	※ 決 定	一部負担金額	食 事・生活療養	保 険	請 求	※ 決 定	標準負担額		
		60,000	60,000	57,600		42回	28,840	28,840	15,120		
<small>減額 割(円)免除・支払猶予</small>											

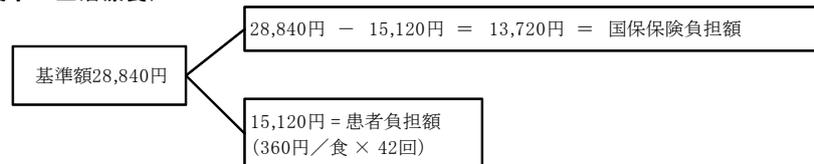
#### 費用算定内訳について

費用算定	療養の給付					食事・生活療養			
	費用額	保険負担額	高額療養費	患者負担額	指定公費	基準額	保険負担額	患者負担額	公費負担額
費用算定	600,000	480,000	62,400	57,600	0	28,840	13,720	15,120	0

#### (療養の給付)



#### (食事・生活療養)



費用計算について全3回、いかがでしたか？  
国保連合会審査業務課ではこのようなレセプト単位での費用算定も行っております。  
少しでも皆様の業務の参考になりましたら幸いです。



# 宮崎県市町村健康づくり推進員等研修会

平成29年11月24日（金）、県と国保連合会が主催する宮崎県市町村健康づくり推進員等研修会が、宮崎市のシーガイアコンベンションセンターで開催されました。

各市町村で自主的に活動を行っている健康づくり推進員、食生活改善推進員、母子保健推進員や市町村担当者など、約350名の参加がありました。

この研修会は、地域の健康づくりの広がりや定着を図り、市町村の健康づくりに携わる推進員等の資質の向上を図ることを目的として、毎年度開催されています。

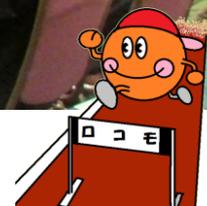
健康づくりに関する専門分野の話として、宮崎大学医学部附属病院の宮崎茂明氏による「ロコモティブシンドローム予防・改善のための具体的な運動指導方法」と、県健康づくり協会の谷口尚大郎氏による「おいしいものは、脂肪と糖と塩でできている（涙）」の講演がありました。

また、健康づくりに先駆的に取り組んでいる事例として、都城市と門川町から発表がありました。

今回の研修会を受講した参加者からは、「ロコモ予防・改善のための運動を地区の方に紹介してみよう」「健康づくり推進員と食生活改善推進員の連携をより進めたい」など、今後の地域の活動に生かしたいという意見が多数ありました。



県健康づくり協会 谷口尚大郎氏



# 中部、北・西諸保健活動地区協議会保健師栄養士等研修会

平成30年2月28日（水）、中部、北・西諸保健活動地区協議会保健師栄養士等研修会が、三股町健康管理センターで開催されました。

中部、北・西諸保健活動地区協議会においては、例年、保健師、栄養士等を対象とした研修会を開催しており、当日は約30名の参加がありました。

まず、県健康づくり協会の健康運動指導士の田口和歌子氏による「メタボ改善につながる運動」の実技がありました。保健指導時に住民に対して実践できそうな運動を紹介していただきましたが、参加者の中には日頃の運動不足もあり、「この研修会を甘く見ていた」との声もあがっていました。



▲ 県健康づくり協会 田口和歌子氏による  
▼ 実技の様子



次に、意見交換を行った後、今年2月から日南市立中部病院副病院長で同市健康増進課生活習慣病予防対策監に就任された中津留邦展医師による「糖尿病の予防や治療について」の講演があり、専門職が保健指導する際に役立つ糖尿病の具体的な症状や治療薬について詳しい説明がありました。

また、現在、各保険者において取り組みがなされている糖尿病性腎症重症化予防について、県糖尿病対策推進会議としての取組紹介があったほか、日南市における連携コーディネーターを活用した、かかりつけ医との連携構想についての話もありました。



中津留医師による講演の様子 ▶



# 宮崎県保険者協議会

平成 29 年 12 月 21 日（木）、平成 29 年度第 3 回宮崎県保険者協議会が第一宮銀ビル 4 階の全国健康保険協会（協会けんぽ）宮崎支部の会議室で開催されました。

宮崎県保険者協議会は、県内の医療保険者等が連携・協力し、地域の疾病状況及び健康状況並びに医療費動向を把握し、特定健診・特定保健指導や生活習慣病予防対策等の効果的な実施により、被保険者等の健康保持・増進を図り健康寿命を延ばすとともに、県医療計画及び県医療費適正化計画の策定又は変更にあたっての意見提出や、医療保険者の適正な事業運営のため意見交換や調整を行うため、宮崎県内の医療保険者等で構成されており、事務局を本会に置き活動しています。

第 3 回目この日は、まず報告事項として、県内における特定健診等データの移動に係るルール策定、新聞広告・健康座談会の実施及びパンフレット作成に関する説明がありました。

次に協議事項として、平成 30 年度からスタートする第 7 次宮崎県医療計画及び第 3 期宮崎県医療費適正化計画のそれぞれの素案と、平成 30 年度の事業計画・予算（案）が示され、活発な質疑応答の結果、それぞれの手続きを進める事が了承されました。

さて、御存知のように、平成 30 年 4 月から県が財政運営の責任主体となり、市町村とともに国保の運営を担うという、国保制度の大改革が実施されます。

そのような状況において、厚労省は平成 30 年度から都道府県に中核的な役割を担ってもらい、医療費分析の取組などを強化させ、健康づくりや医療費適正化などを一層推進させていくため、保険者協議会の見直しを明記した改正要領をまとめ、平成 30 年 1 月 15 日付けで通知したところであり、今後、保険者協議会の果たすべき役割がますます高まるものと考えられます。





平成30年1月30日（火）、宮崎県保険者協議会主催の健康座談会が宮崎市のニューウェルシティ宮崎で初めて開催されました。

“年に一度の特定健診で身体をチェック！”— 生活習慣病を予防するために —”をテーマに、医療の専門家と現場の保健師の皆さんにお集まりいただき、座談会形式でそれぞれの立場から意見を聞きました。

今回の健康座談会は、特定健診の受診率向上を啓発する新聞広告を県民の皆さんにご覧いただくとともに、その内容をさらに詳しく知ってもらうために、宮崎日日新聞社の企画により実現しました。

健康座談会では、①宮崎県民の健康の状況、②生活習慣病の予防、③糖尿病性腎症重症化予防の取組、④特定健診・特定保健指導のメリット、⑤データヘルスの今後といった論点で進められ、私たちの健康の保持に役立つ話が様々な視点から議論されました。

詳細は、平成30年2月27日付の宮崎日日新聞の紙面を見ていただければと思いますが、一人でも多くの皆さんが、医療保険者ごとに実施している特定健診の重要性や必要性を理解して、年一度、自分や家族の身体のチェックのため特定健診を受診することを期待しております。

宮崎県保険者協議会では、今回の特定健診の受診率向上に向けた啓発をはじめ、各医療保険者が共通して抱える課題の解決に向けて、連携して取り組んでいきたいと考えております。

## 出席者



全国健康保険協会 宮崎支部  
加藤栄子 保健グループ長



宮崎県糖尿病対策推進会議  
中村周治 平和台病院名誉院長



日向市  
那波由美 いきいき健康課長



宮崎県  
矢野好輝 健康増進課長

# 平成29年度 第三者行為求償事務担当者研修会開催される

平成29年度の第三者行為求償事務担当者研修会が、平成30年2月22日（木）、県内25保険者45名の出席により国保連合会4階大会議室で開催されました。本県では通常秋頃に研修会を開催しておりましたが、今年度は加害者直接請求について取組みを強化する対応方針が昨年6月に国から示されたことから、事務処理手順の見直しを検討する必要があり、開催時期を延期せざるを得ませんでした。やむなく欠席された保険者の担当者様にお詫び申し上げます。

午前の部では今年度新たに立ち上げた「求償事務研究会」で協議を重ねた結果を「当面の取扱方針」として提案させていただきました。これまでの取扱いと比較すると保険者側の負担が増える内容となっていますが、対象案件の確実な処理を行うため、ご理解いただきたいと思っております。今回の主な変更点は次の通りです。

- ①過失割合決定の際には、保険者と国保連合会の間で文書を取り交わすこととする。
- ②個人請求となる案件については、加害者に「誓約書」の提出を求める。なお、使用する誓約書は基本的に各保険者独自の様式とする。
- ③加害者に「誓約書」提出の同意を得るまでの交渉は連合会で行う。
- ④誓約書の提出を加害者が同意しない場合は連合会で受託することはできない。
- ⑤直接請求案件の受託手数料は、請求書を発送した時点で発生する。手数料請求額は請求総額×5.4%とし、加害者からの支払の有無に関係なく請求する。
- ⑥そのため、保険者では誓約書の提出を受けた後、請求業務を引き続き連合会に委託するか自庁で処理するかを判断していただく必要がある。
- ⑦加害者が分割納付を希望した場合は、債権管理は保険者の役割とされたことから基本的には保険者での対応とする。

なお、今回の変更内容の詳細につきましては、保険者実地支援の時にご説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。



高田橋 厚男 氏

午後は厚生労働省求償事務アドバイザーの高田橋厚男先生から、「第三者行為求償事務の留意点ー宮崎県ー」と題して保険者における債権管理に関するご講演をいただき、全日程を終えました。

## 《プロフィール》

昭和51年3月：広島大学政経学部卒業  
昭和51年4月：都城市役所保険年金課勤務。以後、社会福祉課長、保険年金課長、資産税課長、総務課長、商工部長を歴任  
平成22年3月：都城市役所を退職  
平成22年4月：BTVケーブルテレビ株式会社 管理本部長に就任  
平成24年4月：総務部長に就任  
平成28年4月：厚生労働省の委嘱により第三者行為求償アドバイザー（九州地方担当）に就任

## 《著書》

- ・「国民健康保険・介護保険実務担当者のための第三者行為実戦ノート 改訂版」（ぎょうせい 2007年）
  - ・「～実務担当者の事例から学ぶ～ Q&A 第三者行為求償事務ハンドブック」（ぎょうせい 2016年）
- その他 出版物多数

# 広報委員会

広報委員会は国民健康保険事業の広報活動の充実強化を図るため、必要な事項を協議することを目的としております。

- (1) 広報事業の企画、立案に関すること。
- (2) Web版「国保みやざき」の編集に関すること。
- (3) オレンジタイムの企画、立案に関すること。
- (4) その他、広報活動に必要な事項。

今回は、平成30年2月7日に開催しました平成29年度第3回広報委員会について、お伝えします。

まず、平成29年度広報事業の実績報告として、広報共同事業「オレンジタイム」については、放送回数、新規制作本数、月別放送計画、費用等について、宮崎こくほ月間（8月）について各保険者での主な取り組みや、グッズ制作の費用の内訳等について、Web版「国保みやざき」については配信回数や取扱った記事の内容、外部委託なしのため費用がかからなかった旨を説明しました。

次に、平成30年度広報事業計画では、広報共同事業「オレンジタイム」は、企画内容の変更、財源、制作するテーマ、放送回数と時間帯等について、宮崎こくほ月間（8月）は、本会の「広報事業」への移行とあわせその予算の範囲内で実施すること、Web版「国保みやざき」は、配信回数、掲載記事の充実のため統計資料を増やす予定であることを説明しました。

最後に、平成30年度広報共同事業「オレンジタイム」制作に係るプレゼンテーションを実施し、広報委員の皆様による評価を行っていただきました。



## 国保と精神医療

神奈川県立保健福祉大学 名誉教授 山崎 泰彦

医療保険の制度・保険者間の財政力の均衡をいかにして図るか。皆保険体制下で今日まで背負ってきた宿命であった。そして、税財源による調整に限界がみえてきた昭和 50 年代後半以降、保険者努力の及び難い構造的リスク要因としての年齢構成と所得水準に着目した調整が進められ、深化を遂げてきた。年齢構成と所得水準は、誰もが承認する構造的リスク要因であり、更なる調整の余地が残されているが、それ以外にも無視できないリスク要因が残されているように思う。その一つは、国保が精神や神経系の患者を多く抱えているということである。

国保の年齢階級別医療費は、若年層と 65 歳以上の高齢者では、被用者保険とほとんど変わらない。大きな違いは、現役世代の医療費では国保が高く、特に入院医療費が高いことである。厚生労働省保険局「平成 27 年度医療給付実態調査報告」の分析（要旨）は次のとおり。

「年齢階級別一人当たり医療費をみると、国保は他の三制度（協会けんぽ、組合健保、共済組合）に比べて、20 歳台後半から 60 歳台前半の医療費が高くなっているが、入院外では大きな格差はみられない。国保が高いのは入院医療費が高いことによる。さらに入院医療費について、疾病分類別にみると、国保では「精神及び行動の障害」や「神経系の疾患」が多く、他制度との医療費の差はこうした疾病によるものとみられる。」

ちなみに国保では、20 歳台後半から 50 歳台前半の入院医療費のうち、精神・神経系の疾病が 4 割を超え、40 歳台前半では実に 48.1%をしめる。一方、健康保険組合では、40 歳台でも 8%程度にとどまっている。

働き盛りのサラリーマンが心の病にかかり、休業を経て退職する。医療保険では、退職後国保に加入し、長期入院により医療費が嵩み、これが国保の財政を圧迫する。

この傾向に拍車をかけたのは、平成 14 年の健康保険法の改正により平成 15 年 4 月から施行された継続療養制度の廃止である。継続療養制度では、治療中であった疾病については健保の資格

こくほ随想⑨

## 国保と精神医療

神奈川県立保健福祉大学 名誉教授 山崎 泰彦

喪失後も初診日から5年間は引き続き健保から医療が受けられた。健保と国保の間で給付率に差があったことから設けられていたが、給付率が統一されたのを機に廃止されたものである。

平成30年度から全面施行される国保制度の改革では、消費税率の引き上げのほか、被用者保険の後期高齢者支援金の全額総報酬割への切替えにより生ずる国費を活用し、「精神」の医療費が嵩む市町村国保に対しては、特別調整交付金の重点的な配分を行うこととしており、大きな改善を図る。

精神疾患（躁うつ病等の気分障害、統合失調症、神経症性障害・ストレス関連障害、認知症、てんかんなど）の総患者数は392万人。医療計画が掲げる五大疾病のなかで最も多く、糖尿病、がん、脳血管疾患などを上回る（「第1回これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会資料」）。

国際的にみたわが国の医療の問題点として、病床数が多く在院日数が長いことや、地域差が大きいことが指摘されるが、これらは精神医療にもそのままあてはまる。傷病分類別にみた平均在院日数は、「精神及び行動の障害」が291.9日、これに続くのが「神経系の疾患」で82.2日である（「平成26年患者調査」）。また、精神病院の人口10万対病床数は、最高の鹿児島県と最低の神奈川県の間で、3.9倍という大きな開きがある（「平成28年医療施設調査」）。

今後の課題としては、精神医療の見直しを急ぐとともに、地域医療構想や平成30年度からの都道府県医療計画を通した病床の適正配置を進めるほか、年齢構成、所得水準に並ぶ構造的な格差要因として疾病構造を位置付け、公費負担の配分にとどまらず、被用者保険との費用負担の調整をも射程に入れた検討も必要になるのではないかと。

（記事提供 社会保険出版社）

こくほ随想⑩

## 普通調整交付金の見直し

神奈川県立保健福祉大学 名誉教授 山崎 泰彦

今年、国保制度発足以来といわれる大改革の年。平成 25 年の社会保障制度改革国民会議報告から、足かけ 6 年に及ぶ長丁場であった。この間の関係者の膝を突き合わせた真摯な協議と、改革に向けた熱意の賜物である。激変緩和措置を講じつつ、住民への丁寧な説明に努め、円滑な施行に漕ぎ着けたい。

しかし、これが終着点ではない。早くも新制度施行後の検討事項として、普通調整交付金制度の見直しがあがっている。

「骨太の方針」と通称されている経済財政運営と改革の基本方針 2017（閣議決定。平成 29 年 6 月 9 日）は、「現行の普通調整交付金は、医療費が増えると配分が増える算定方法ともなっているため、所得調整機能を維持しながら、医療費適正化のインセンティブを効かせる観点から、地域差に関する調整・配分の在り方を検証し、平成 30 年度の新制度への円滑な移行に配慮しつつ速やかに関係者間で見直しを検討する」とした。

これに先立って、経済財政諮問会議（5 月 23 日）において塩崎厚労大臣は、国保制度における医療費適正化等のインセンティブを強化し、都道府県間の医療費格差を解消していく政策の一環として、「普通調整交付金の見直しについても検討していく」と表明。さらに、財務省の財政制度等審議会の建議（5 月 25 日）は、「国保の普通調整交付金について、各地域の実績医療費でなく、医療費の全国平均を踏まえた標準的な医療費水準に基づき配分する」よう提案した。

このような中、全国知事会、全国市長会、全国町村会の地方 3 団体は、5 月 17 日、見直しに反対する緊急要請を、財務・総務・厚労の 3 省と内閣府へ提出。「普通調整交付金が担う自治体間の所得調整機能は大変重要であり、これまでの国と地方の協議により、平成 30 年度以降においても、その機能は引き続き維持することとなっており、その見直しは容認できない」というものである。同様に、国保関係 9 団体による国保制度改善強化全国大会（11 月 30 日）においても、見直し反対を決議した。

こくほ随想⑩

## 普通調整交付金の見直し

神奈川県立保健福祉大学 名誉教授 山崎 泰彦

見直し論の根拠は何か。財政制度等審議会建議の参考資料では、現行制度では実績医療費を基準に配分されるため、「年齢構成では説明できない部分にも、国庫負担が充てられている」ことを指摘し、「各自治体の年齢構成のみを勘案した標準的な医療費水準を前提として交付額を決定する仕組みに改めるべき」という。これに対して、国保関係団体は現行の所得調整機能維持を主張するのだが、相容れない対立ではないように思われる。

骨太の方針は、国保陣営が求める「所得調整機能を維持」した上で、新たに医療費適正化機能を組み込ませるべく見直しを検討するもので、調整交付金の機能をより高めるものと私は理解している。

新制度では、基本的考え方として、都道府県内の市町村間の年齢構成と所得水準の違いを完全に調整するという観点から、年齢構成調整後の医療費水準と所得水準に応じて市町村の納付金を決定する。

一方、47 都道府県間の調整機能を担う普通調整交付金は、所得水準の調整にとどまり、年齢構成の調整は行わない。ただし、65 歳以上の高齢者については、前期高齢者医療制度による調整が行われているから、65 歳未満も含めて年齢構成の調整を徹底すれば、都道府県内と同様に都道府県間においても調整が完結することになる。これにより、年齢構成後の医療費水準が高くなれば調整交付金の配分が減少し、逆であれば増えるので、医療費適正化のインセンティブが強化される。

なお、すでに保険者努力支援制度において、年齢構成調整後の医療費水準等、各都道府県の医療費適正化等の取組の成果を評価する指標が組み込まれている。これは、普通調整交付金見直しの方向性とも一致することに注目したい。

(記事提供 社会保険出版社)

## 【プロフィール】

山崎 泰彦

YASUHIKO YAMASAKI

### 神奈川県立保健福祉大学名誉教授

昭和20年広島県生まれ、昭和43年横浜市立大学卒。特殊法人社会保障研究所（現国立社会保障・人口問題研究所）研究員、上智大学講師・助教授・教授、神奈川県立保健福祉大学教授を経て、平成23年3月に定年退官し、現在に至る。



## 【主な公職】

公的年金制度の一元化に関する懇談会委員、高齢者医療制度に関する検討会委員、日本年金機構設立委員、共済年金職域部分と退職給付に関する有識者会議委員、社会保障審議会委員（会長代理、年金数理部会長、介護保険部会長、企業年金部会長、年金記録訂正分科会長、第3号被保険者不整合記録問題対策特別部会長代理）、社会保障制度改革国民会議委員、横浜市国民健康保険運営協議会会長などを歴任。

現在の主な公職として、社会保障制度改革推進会議委員、医療介護総合確保促進会議構成員、データヘルズ時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会構成員、財政制度等審議会委員、神奈川県社会福祉審議会委員長、横浜市介護保険運営協議会会長、共済組合連盟会長などを務める。

## 【主な著書】

『年金改革論』（共著）東京大学出版会

『年金・医療・福祉政策論』（共著）社会保険新報社

『社会保障の財源政策』（共著）東京大学出版会

『介護保険システムのマネジメント』（共著）医学書院

『社会福祉』（共著）メヂカルフレンド社

『医療制度改革と保険者機能』（編著）東洋経済新報社

『患者・国民のための医療改革』（編著）社会保険研究所

『社会保障』（編著）ミネルヴァ書房

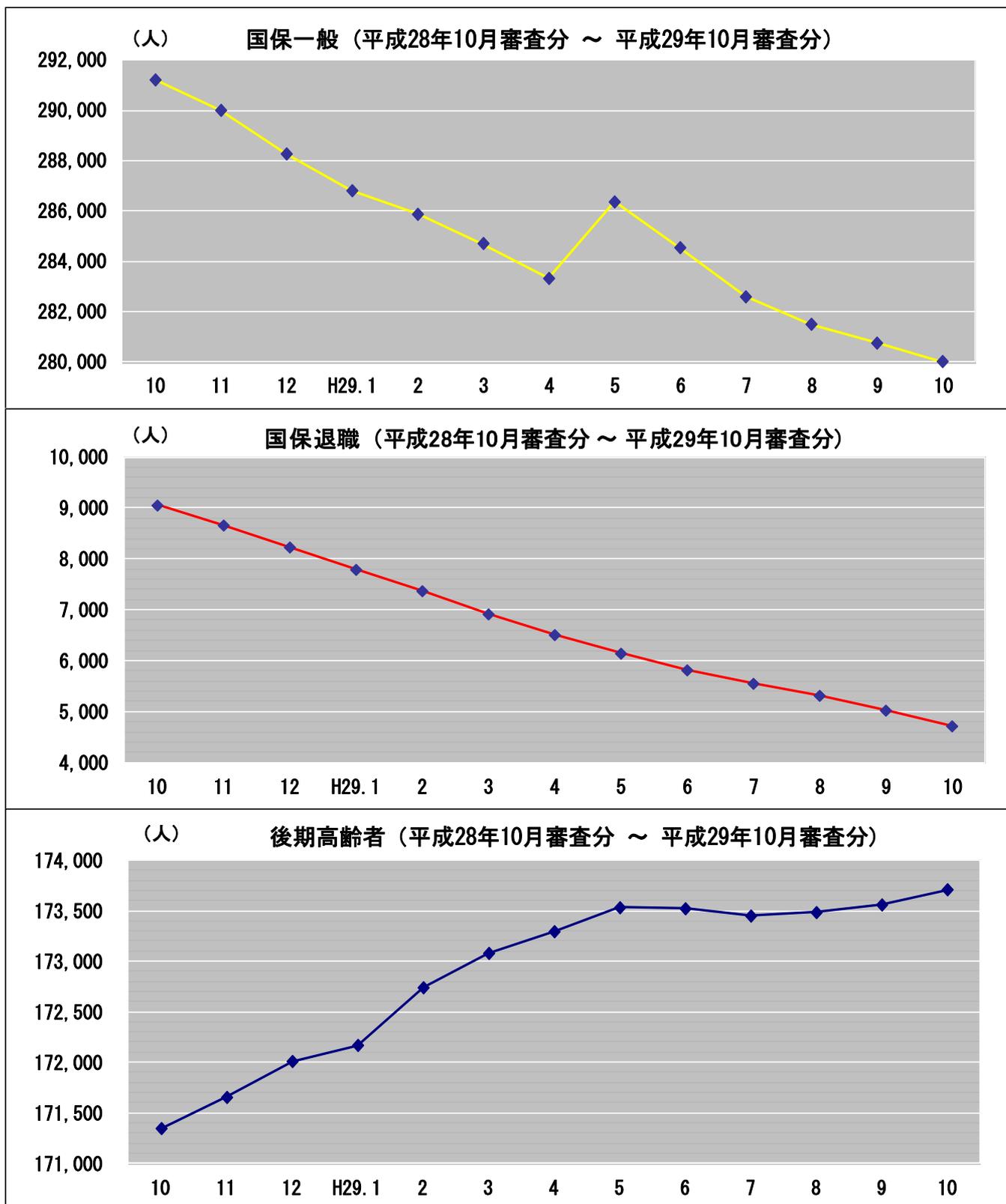
『福祉サービスの基礎知識』（編著）自由国民社

『改正介護保険の新しい総合事業のてびき』（監修）第一法規

# 医療費データ

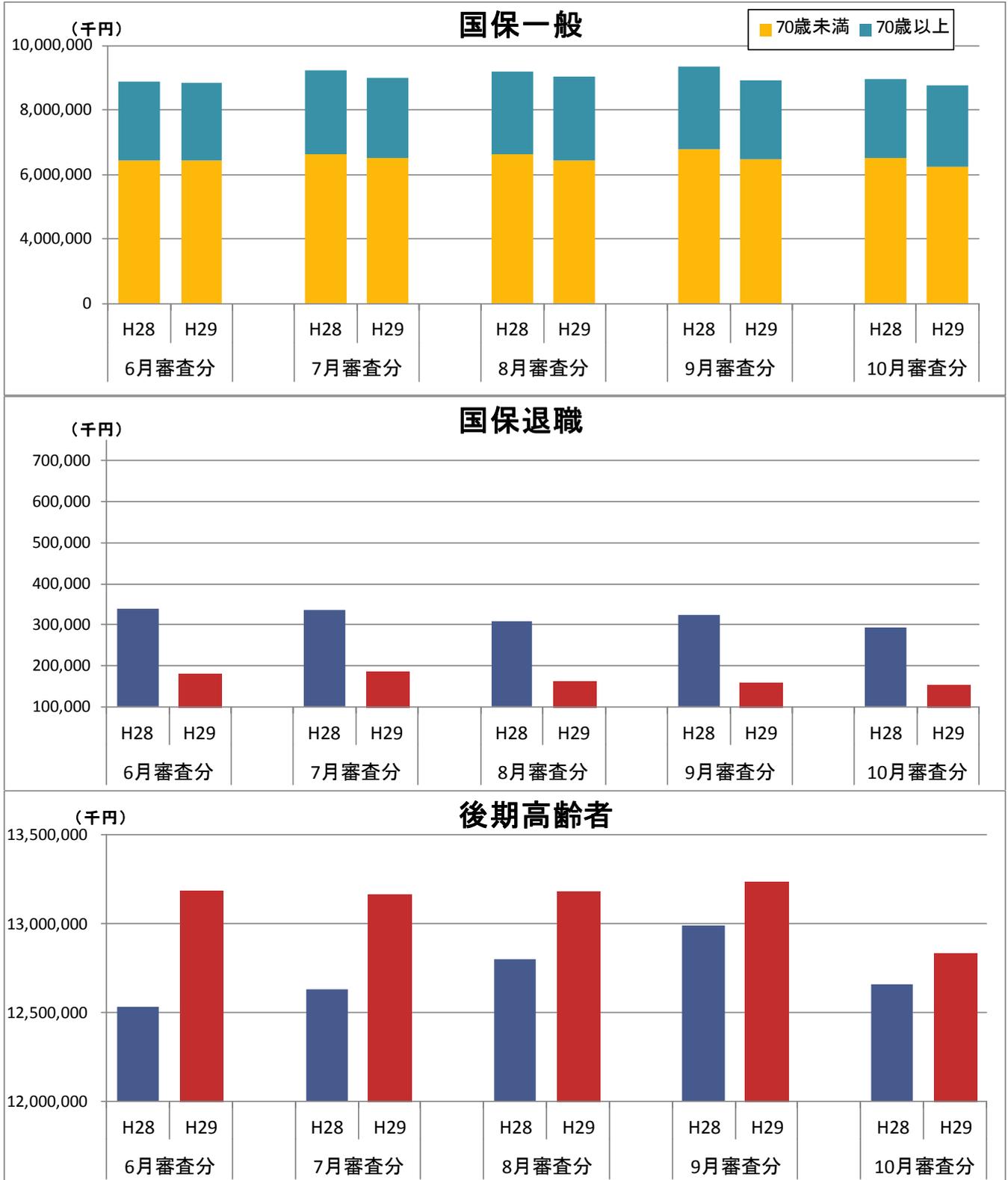
(注) 数字は市町村月報集計及び宮崎県後期高齢者医療広域連合からの提供による

## 《被保険者の推移》



# 医療費データ

## 《月別医療費》



# 医療費データ

## 《月別一人当たり医療費》

【国保一般】

順位	平成29年6月 審査分		平成29年7月 審査分		平成29年8月 審査分		平成29年9月 審査分		平成29年10月 審査分		順位
	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	
1	五ヶ瀬町	42,503	諸塚村	50,292	美郷町	46,504	美郷町	39,203	日南市	38,728	1
2	美郷町	38,123	美郷町	39,852	西米良村	40,955	えびの市	38,773	日之影町	35,465	2
3	串間市	37,905	西米良村	37,921	高原町	40,541	日南市	37,937	高原町	35,321	3
4	日之影町	36,439	日之影町	37,516	日之影町	39,478	日之影町	37,395	美郷町	34,970	4
5	日南市	36,333	日南市	37,259	諸塚村	38,964	串間市	36,657	小林市	33,574	5
6	西米良村	36,153	串間市	36,623	串間市	38,898	三股町	34,942	えびの市	33,364	6
7	えびの市	35,100	五ヶ瀬町	35,694	日南市	38,436	五ヶ瀬町	34,060	串間市	33,318	7
8	三股町	34,801	小林市	34,425	えびの市	34,106	高原町	33,975	都城市	32,675	8
9	門川町	33,442	都城市	34,046	五ヶ瀬町	34,080	諸塚村	33,798	三股町	32,320	9
10	都城市	33,162	西都市	33,444	三股町	33,632	高千穂町	33,713	日向市	32,066	10
11	日向市	32,513	高千穂町	32,586	小林市	33,398	門川町	33,428	門川町	31,774	11
12	高原町	32,350	門川町	32,201	都城市	33,324	日向市	33,127	五ヶ瀬町	31,607	12
13	小林市	32,206	高原町	31,751	高鍋町	33,088	都城市	32,944	高千穂町	30,869	13
14	諸塚村	31,815	高鍋町	31,699	綾町	31,974	木城町	32,655	高鍋町	30,804	14
15	高鍋町	31,348	三股町	31,476	門川町	31,864	延岡市	32,175	新富町	30,753	15
16	高千穂町	30,168	日向市	31,299	延岡市	31,769	高鍋町	30,923	延岡市	30,665	16
17	延岡市	29,643	えびの市	31,118	日向市	31,668	国富町	30,891	諸塚村	30,311	17
18	西都市	29,619	延岡市	30,600	高千穂町	30,698	小林市	30,747	西都市	30,124	18
19	宮崎市	29,454	宮崎市	30,358	宮崎市	30,443	西都市	30,462	宮崎市	29,990	19
20	新富町	28,579	綾町	30,135	新富町	30,351	宮崎市	29,924	綾町	28,288	20
21	川南町	26,254	都農町	30,072	西都市	29,705	新富町	29,877	木城町	27,849	21
22	綾町	26,226	木城町	29,081	国富町	28,921	都農町	28,591	川南町	27,324	22
23	都農町	26,173	川南町	28,663	川南町	28,513	川南町	25,846	都農町	26,358	23
24	木城町	25,752	国富町	28,165	木城町	27,769	綾町	24,489	国富町	25,984	24
25	国富町	25,506	椎葉村	27,664	都農町	26,451	西米良村	21,934	西米良村	25,579	25
26	椎葉村	24,095	新富町	26,818	椎葉村	24,392	椎葉村	20,825	椎葉村	23,857	26
-	市町村計	31,055	市町村計	31,843	市町村計	32,089	市町村計	31,777	市町村計	31,285	-

# 医療費データ

## 《月別一人当たり医療費》

【 国保退職 】

順位	平成29年6月 審査分		平成29年7月 審査分		平成29年8月 審査分		平成29年9月 審査分		平成29年10月 審査分		順位
	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	
1	五ヶ瀬町	58,297	五ヶ瀬町	63,400	綾町	90,053	門川町	63,379	綾町	98,723	1
2	えびの市	49,456	川南町	58,219	五ヶ瀬町	79,246	えびの市	50,957	都農町	61,758	2
3	日南市	45,822	えびの市	48,428	門川町	37,551	新富町	47,894	西都市	53,747	3
4	門川町	45,194	綾町	44,405	都農町	36,908	川南町	46,048	川南町	53,629	4
5	都農町	40,091	門川町	42,057	延岡市	36,265	五ヶ瀬町	40,166	日南市	51,175	5
6	都城市	37,888	椎葉村	40,372	高鍋町	36,154	日向市	39,847	五ヶ瀬町	46,725	6
7	日向市	34,490	日向市	39,922	三股町	34,744	日南市	38,553	門川町	40,110	7
8	川南町	33,577	日南市	38,238	串間市	33,229	延岡市	35,095	木城町	34,746	8
9	串間市	32,329	都農町	37,808	えびの市	31,566	都農町	33,816	宮崎市	34,693	9
10	小林市	31,621	高鍋町	37,408	日南市	31,110	宮崎市	31,662	西米良村	32,220	10
11	宮崎市	30,762	西都市	37,388	宮崎市	31,108	国富町	29,684	新富町	31,734	11
12	新富町	30,537	都城市	35,648	西都市	29,806	都城市	27,102	国富町	31,656	12
13	高鍋町	30,130	西米良村	35,320	日向市	29,500	串間市	25,153	日向市	30,408	13
14	木城町	28,648	延岡市	34,567	木城町	28,563	小林市	24,442	えびの市	28,476	14
15	高千穂町	25,585	小林市	32,926	川南町	28,226	高鍋町	24,073	都城市	27,506	15
16	延岡市	23,787	宮崎市	30,139	都城市	28,069	西米良村	22,250	串間市	26,645	16
17	西米良村	20,965	木城町	29,671	新富町	27,528	美郷町	18,050	高鍋町	25,722	17
18	西都市	20,922	三股町	27,567	小林市	25,684	綾町	17,737	小林市	25,020	18
19	国富町	18,219	串間市	26,675	高千穂町	17,015	西都市	17,700	三股町	20,249	19
20	綾町	15,850	国富町	22,346	国富町	15,409	椎葉村	16,488	美郷町	19,706	20
21	諸塚村	12,099	日之影町	21,476	高原町	11,465	三股町	15,718	延岡市	18,990	21
22	三股町	10,781	新富町	20,991	諸塚村	11,326	高千穂町	14,427	日之影町	14,971	22
23	日之影町	10,498	高千穂町	20,068	西米良村	10,555	日之影町	13,040	諸塚村	13,609	23
24	椎葉村	9,353	高原町	15,364	椎葉村	8,757	高原町	13,032	高原町	11,475	24
25	美郷町	9,000	美郷町	14,659	日之影町	7,975	木城町	10,718	高千穂町	9,517	25
26	高原町	8,169	諸塚村	7,666	美郷町	5,625	諸塚村	5,138	椎葉村	7,391	26
-	市町村計	30,962	市町村計	33,304	市町村計	30,689	市町村計	31,396	市町村計	32,084	-

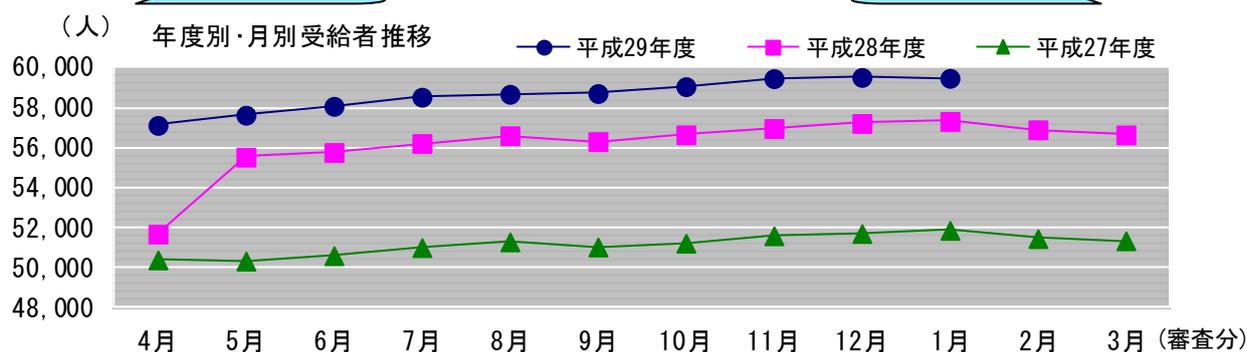
# 医療費データ

## 《月別一人当たり医療費》

【合 計】

順位	平成29年6月 審査分		平成29年7月 審査分		平成29年8月 審査分		平成29年9月 審査分		平成29年10月 審査分		順位
	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	保険者	医療費(円)	
1	五ヶ瀬町	42,724	諸塚村	48,663	美郷町	45,781	えびの市	38,939	日南市	39,033	1
2	串間市	37,784	美郷町	39,380	西米良村	40,753	美郷町	38,873	日之影町	35,129	2
3	美郷町	37,580	西米良村	37,904	高原町	39,950	日南市	37,953	高原町	34,900	3
4	日南市	36,614	日南市	37,287	日之影町	38,887	日之影町	36,940	美郷町	34,749	4
5	西米良村	36,057	日之影町	37,203	串間市	38,783	串間市	36,443	小林市	33,440	5
6	日之影町	35,827	串間市	36,414	日南市	38,233	三股町	34,434	えびの市	33,298	6
7	えびの市	35,315	五ヶ瀬町	36,065	諸塚村	37,967	五ヶ瀬町	34,122	串間市	33,203	7
8	三股町	34,123	小林市	34,399	五ヶ瀬町	34,651	門川町	33,988	都城市	32,594	8
9	門川町	33,683	都城市	34,075	えびの市	34,071	高原町	33,584	三股町	32,043	9
10	都城市	33,252	西都市	33,507	三股町	33,661	高千穂町	33,294	日向市	32,038	10
11	日向市	32,555	門川町	32,398	小林市	33,270	日向市	33,249	門川町	31,924	11
12	小林市	32,195	高千穂町	32,289	都城市	33,231	諸塚村	32,882	五ヶ瀬町	31,760	12
13	高原町	31,832	高鍋町	31,783	高鍋町	33,128	都城市	32,848	新富町	30,769	13
14	高鍋町	31,329	日向市	31,469	綾町	32,906	延岡市	32,236	高鍋町	30,741	14
15	諸塚村	30,902	高原町	31,415	門川町	31,974	木城町	32,185	西都市	30,455	15
16	高千穂町	30,053	えびの市	31,371	延岡市	31,867	国富町	30,868	高千穂町	30,446	16
17	延岡市	29,506	三股町	31,369	日向市	31,626	高鍋町	30,835	延岡市	30,432	17
18	宮崎市	29,478	延岡市	30,689	宮崎市	30,454	小林市	30,645	宮崎市	30,061	18
19	西都市	29,472	綾町	30,367	高千穂町	30,393	西都市	30,272	諸塚村	29,771	19
20	新富町	28,619	宮崎市	30,354	新富町	30,295	新富町	30,191	綾町	29,346	20
21	都農町	26,402	都農町	30,184	西都市	29,706	宮崎市	29,952	木城町	27,984	21
22	川南町	26,398	川南町	29,232	国富町	28,653	都農町	28,664	川南町	27,738	22
23	綾町	26,061	木城町	29,094	川南町	28,508	川南町	26,202	都農町	26,848	23
24	木城町	25,822	国富町	28,043	木城町	27,786	綾町	24,385	国富町	26,089	24
25	国富町	25,349	椎葉村	27,869	都農町	26,601	西米良村	21,936	西米良村	25,623	25
26	椎葉村	23,860	新富町	26,697	椎葉村	24,172	椎葉村	20,764	椎葉村	23,641	26
-	市町村計	31,053	市町村計	31,871	市町村計	32,063	市町村計	31,770	市町村計	31,299	-
-	医師国保	16,959	医師国保	18,201	医師国保	15,363	医師国保	18,803	医師国保	15,558	-
-	歯科国保	11,003	歯科国保	12,907	歯科国保	11,756	歯科国保	12,203	歯科国保	15,704	-
-	組合計	13,295	組合計	14,951	組合計	13,149	組合計	14,744	組合計	15,648	-
-	合計	30,802	合計	31,630	合計	31,792	合計	31,525	合計	31,072	-
-	後期高齢	76,003	後期高齢	75,906	後期高齢	75,966	後期高齢	76,266	後期高齢	73,880	-

# 介護保険だより



## 介護保険データ (平成29年4月審査分～平成30年1月審査分)

保険者名	確定件数状況			給付費状況			
	28/4月～29/1月	29/4月～30/1月	対前年度伸び率	28/4月～29/1月	29/4月～30/1月	対前年度伸び率	順位
	確定件数合計	確定件数合計	(%)	給付費合計(円)	給付費合計(円)	(%)	
宮崎市	376,095	378,488	100.64	23,692,140,937	24,391,385,798	102.95	10
都城市	202,485	189,474	93.57	12,443,660,993	12,528,994,870	100.69	22
延岡市	158,866	154,447	97.22	10,099,877,042	10,245,521,965	101.44	17
日南市	69,347	66,691	96.17	4,730,987,264	4,883,675,984	103.23	7
小林市	60,664	58,725	96.80	4,243,482,715	4,311,902,910	101.61	15
日向市	57,034	51,859	90.93	3,800,411,137	3,847,779,753	101.25	19
串間市	18,951	19,060	100.58	1,846,145,678	1,868,172,799	101.19	20
西都市	34,866	34,816	99.86	2,773,630,230	2,841,207,009	102.44	12
えびの市	31,329	30,313	96.76	2,286,974,324	2,319,756,703	101.43	18
三股町	24,672	23,710	96.10	1,578,374,190	1,625,283,940	102.97	9
高原町	10,933	10,743	98.26	829,715,347	849,960,937	102.44	12
国富町	24,231	24,367	100.56	1,574,235,435	1,658,200,261	105.33	4
綾町	8,180	8,184	100.05	616,608,296	626,999,727	101.69	14
高鍋町	17,150	16,804	97.98	1,193,731,460	1,227,167,074	102.80	11
新富町	12,898	12,189	94.50	1,058,727,978	1,044,422,843	98.65	24
西米良村	1,265	1,374	108.62	131,157,806	140,629,317	107.22	1
木城町	5,760	5,835	101.30	450,404,945	481,629,524	106.93	3
川南町	15,004	14,259	95.03	1,118,947,332	1,127,294,067	100.75	21
都農町	10,694	10,685	99.92	783,641,426	815,339,342	104.04	6
門川町	17,172	16,379	95.38	1,049,828,251	1,082,994,894	103.16	8
諸塚村	2,437	2,000	82.07	160,630,033	163,189,596	101.59	16
椎葉村	4,422	3,673	83.06	267,313,716	278,975,654	104.36	5
高千穂町	12,756	12,421	97.37	899,739,049	963,279,588	107.06	2
日之影町	6,081	5,480	90.12	480,300,625	482,488,761	100.46	23
五ヶ瀬町	4,582	3,776	82.41	341,914,161	305,730,159	89.42	26
美郷町	9,045	7,463	82.51	805,819,366	762,990,253	94.69	25
市町村計	1,196,919	1,163,215	97.18	79,258,399,736	80,874,973,728	102.04	

\*確定件数・給付費は国保連合会審査支払データにより、合併後集計の積算による。  
 \*給付費合計…介護給付費、特定入所者介護サービス費及び高額介護サービス費の合計。  
 \*前年度伸び率は、28年度を100とした場合の%の表示。

✳️ ご意見・ご感想など、お寄せください。 介護・健康推進課 TEL0985-35-5111 FAX0985-25-0260

# オレンジタイム



平成30年4月より放送スケジュールが変わります。

## 放送テーマ

### 4月

- ◆ リポート国保のしくみシリーズ 「国保の加入・脱退」
- ◆ リポート納税促進シリーズ「保険税はきちんと納めましょう」
- ◆ リポート特定健診シリーズ「特定健診を受けましょう」
- ◆ リポート国保のしくみシリーズ「国保制度改革」

### 5月

- ◆ リポート納税促進シリーズ「保険税はきちんと納めましょう」
- ◆ リポート特定健診シリーズ「特定健診を受けましょう」

## 放送スケジュール

### ◆ テレビ

**【MRT】** 水曜日(19:57~20:56)、 金曜日(18:15~18:54)  
**【UMK】** 火曜日(17:53~19:00)、 その他スポット(変動枠)

### ◆ ラジオ

**【MRT】** 火曜日(13:00~16:20)、 木曜日(10:55~11:00)  
**【エフエム宮崎】** 金曜日(11:30~13:55)、 その他スポット(変動枠)

「オレンジタイム」に関するご意見・ご感想をお聞かせください。

総務企画課 企画・事業係 TEL0985-25-5321 FAX0985-83-3359

# ●連合会行事予定●

4月

日	曜	行事	場所
10	火	レセプト受付日	国保連合会 ライブラリー室、東別館
19	木	国保審査委員会(～23日)	国保連合会 本館4階大会議室
		国保審査小委員会	国保連合会 ライブラリー室
20	金	介護給付費審査委員会	国保連合会 東別館
23	月	国保合同審査委員会	国保連合会 本館4階大会議室



本会では、保険者において実施される健康まつり・健康展等のイベントに活用頂ける様々な機材の貸出を行っております。是非ご利用下さい。

機材貸出の予約は、**申込み順**とさせていただきますのでお早めにお申し込み下さい。

## 取扱い貸出品

- |                       |             |
|-----------------------|-------------|
| ■体組成計                 | ■健康パネル      |
| ■もの忘れ相談プログラム          | ■のぼり旗・のぼり用竿 |
| ■ライフコーダーEX（生活習慣記録機）   | ■はっぴ        |
| ■超音波骨量測定装置            | ■ビデオ・DVD    |
| ■チェッカー君（足指力測定器）       | ■オレンジ君着ぐるみ  |
| ■マイクロCOモニター（呼吸ガス分析装置） | ■ロールアップバナー  |
| ■イーゼルパネルセット           |             |

国保連合会 総務企画課 企画・事業係 **TEL 0985-25-5321**

詳細は連合会ホームページにてご覧になれます。また、借用申込書もダウンロードできます。

ホームページアドレス <http://www.kokuhoren-miyazaki.or.jp>

予約・お申込み・お問い合わせはこちらまで



## 国保みやざき通信

### VOL.6

平成30年3月 配信

宮崎県国民健康保険団体連合会

〒880-8581 宮崎市下原町231-1

TEL 0985-25-5321