

全国歯科医師国民健康保険組合報

栃木・山梨・青森・岐阜・富山・滋賀・京都・岡山・山口・島根・鳥取・香川・徳島・高知・新潟・岩手・石川・長野・福井・沖縄

第61号

2007.12



第 6 1 回 臨 時 組 合 会

規約の一部改正（案）承認される 特定健診・保健指導についても協議



平成19年11月14日（水）午後2時30分より、中野サンプラザにおいて、同日開催された第2回理事会終了後に第61回臨時組合会が開催された。

外堀議長から議事録署名人に青森県支部の一戸惇一郎議員を指名し、物故組合員に対する黙祷の後、金山理事長の挨拶、報告事項に引き続いて議事に入り医療制度改革に伴う規約の一部改正（案）について審議し原案どおり承認された。

しかし、6月19日開催の事務局長研修会では7月に規約例が確定するとされていたが、9月21日開催の理事長・役員研修会で示された規約例についても今後修正があり得ることを前提に、参考までにお示しするにとどまり、又これに関する政省令も安部首相の辞任によりストップしているとの説明であった。

そのため、規約改正（案）の組合会の議決に先立って、監督官庁の栃木県に事前相談をお願いしているが、政省令がでないため栃木県からは返事を頂いていない状況の中で、3月の組合会で多少の修正もあり得るといふ含みをもたせた議決となった。

これについて金山理事長は挨拶の中で、後期高齢者組合員の取扱い及び保険料の賦課方法並びに特定健診・保健指導等で3月の組合会後の周知では円滑な実施に支障があるので臨時組合会を開催させて頂いた。今後多少の修正があるかも知れないが、その場合は3月の組合会で再議決をお願いするということで本日の審議をお願いしたいと説明があった。

開会の辞（要旨） 一志副理事長

第61回臨時組合会を開催しましたところ、お忙しい中ご出席頂き有難うございます。本日は議事といたしまして1号議案のみでございますが宜しく議決賜りますようお願い申し上げます。

また、金山理事長、横山副理事長が叙勲の榮に浴しました。大変おめでたいことござ



一志副理事長

います。
それも併せてご報告いたしますと共に、どうぞ本日は一日宜しくお願いいたします。開会を宣言いたします。

理事長挨拶（要旨） 金山理事長



金山理事長

今日は、平日にも拘らず遠路ご出席頂きましてありがとうございました。

7月の組合会で来年度の医療制度改革に伴う規約改正案を審議して決定する予定でしたが厚労省から新しい保険料の呼称が決定されていないので決定された後日に書面で議決していただく事で了解して頂きました。しかし、その後栃木県庁より書面での決済は違法なので組合会で採決するようにとの指導がありました。そんな事で本日理事会と同日の開催となりました。

今日、規約改正（案）を議決して頂く訳ですが、規約例が9月に今後修正もあり得ることを前提に示されただけで、関係する政省令も遅れているようで、今後字句の訂正等の変更があった場合は、3月の組合会で修正があるかもしれませんがご了解して頂きたいと思っております。

今日、規約を改正して頂ければ、来年4月から75歳以上の後期高齢者の方々の取扱いや保険料の種類等についてご案内を差し上げられますが、決まらぬと案内を出せないと言うこととさせていただきます。また、来年度の予算の組み立てもできないと言うこととさせていただきますのでご理解、ご協力を頂きたいと思っております。

現状報告として、医療制度改革関係では、

20年度予算概算要求で特定検診等に約25億円計上されております。前期高齢者納付金に係る調整金が市町村国保に入ることから市町村国保の予算が削減されております。健康保険における特定保険料率の創設に伴い保険料が基礎賦課額、後期高齢者支援金賦課額、介護納付金賦課額、後期高齢者賦課額の4項目に区分して頂くことになり、保険料の種類も金額も変わってきます。特定健診・保健指導では検査項目や指導の内容等は決まりましたが、実施体制がなかなか決まらない状況にあります。特に国保組合ベースの実施形態は都道府県単位で検討が進んでいるため、全国歯は20支部がありますので各府県の情報の把握が難しい状況にあります。

厚労省は当初20年度から完全実施で22年に中間評価をし24年に最終評価をすると言っておりましたが、評価は24年度のデータで行なうというようになっております。しかし、常時情報収集に努めながら、しっかり対応をしたいと思っております。現時点で決まっている事項を基に当組合の対応について、協議事項に提案してありますので協議をお願いしますが3月の組合会で正式に決定することになります。

高齢者の医療負担の凍結については、70歳から74歳の自己負担を1割から2割にするのを1年間凍結することと、後期高齢者で新たに保険料を負担することになる被用者保険の被扶養者の保険料を6ヵ月間を凍結し、その後6ヵ月間を9割軽減することになり、制度改革に合わせてシステム改正を行なっているのをもう一度改正することになり、予算面にも影響がでてきます。

次に当組合関係では、

医療費の動向では、今年の4月から7月まで7割給付の時と去年の4月から7月までの8割給付の時の総医療費の比較で、3.86%の増、また1人当たりの費用額の比較でも1.7%の増と言うことで、歯科の診療報酬は相当減収になっているが、医科は伸びていること

が推測されます。

規約改正（案）では後期高齢者組合員の処遇の問題、保険料の徴収区分の問題、義務教育就学前まで自己負担を2割に軽減等についての規約改正です。

3種組合員の加入が60歳までに制限されていましたが、規約施行規則を改正し、この年齢制限を撤廃しました。

栃木県庁の支部に対する指導監査は今年度は4支部が該当しました。

30周年記念については記念誌及び式典の準備を進めておりますが、表彰者等の資料について各支部で再確認をお願いいたします。カード保険証の現状は、支部により加入状況に差がでております。経費についてはクレジット機能付保険証の場合は製作費、発送費用等の費用が全くかからない等、非常に有利になっておりますので、この加入促進にご協力をお願いしたいと思っております。除名につきましては、今年度は現在のところ2件でしております。

裁判になっている件で、ある県の弁護士会からレセプト情報の開示の照会書が来ていますが弁護士と相談し対応したいと思っております。

全歯連の加入について、常務会、理事会等で検討し再加入申請を出しましたが、出来るだけ早く加入できるように全歯連の役員の方たちと協議を行っております。

以上報告いたしました。20年度の医療制度改革の主要部分の実施に向けて、当組合がしっかり対応しなければならないという事が最も大事なことであり、その中でも後期高齢者組合員の取扱いについては落ち度のないように対応したいと考えております。規約改正（案）については事前に配布してありますがお気付きの点をご指摘頂いて善処したいと思っております。宜しくをお願いいたします。

報告事項

今井専務理事から下記の報告事項のうち(1)から(5)までの事項について報告され、次

いで一志副理事長から(6)全歯連との打合せについて報告があり、引き続き出口常務理事から平成19年度秋の叙勲受章者について報告された後に、一括して質問を受け質疑応答が行なわれた。

- (1) 平成20年度予算概算要求の概要について
- (2) 栃木県庁による支部の指導監査について
- (3) 30年記念誌編集委員会報告について
- (4) 30周年記念式典の支部関係者出席予定者の予備調査について
- (5) カード保険証の状況について
- (6) 全歯連との打合せについて
- (7) 叙勲について



出口常務理事

〔質疑応答の要旨〕

Q 全歯連から退会理由の3項目が問題ということですが、全歯連から示されている具体的な条件等についてももう少し説明をお願いします。延々と続いておりますが、これでは問題解決にならない。時期を待てば問題解決になるというのであれば、それも一つの方法かも知れませんがお願いします。

（岐阜県支部 高木幹正議員）

A すでに内諾というところまでは得ておりますが、最終段階で少し問題があるということです。我々が加入するには、全歯連の規約に基づいて最終決定したいということで、先延ばしということはない感触を得ております。間もなく最終になると思っておりますが打合せをいたしまして、再加入になろうかと思っております。

（一志副理事長）

Q 向こうから何が問題だということでしょうか。規約に照らして何が合わないのか、他

に問題があるのか。言える範囲で結構です。
 (岐阜県支部 高木幹正議員)



高木議員

A 大枠では理解を得ておりますが、退会理由の一つについてかなり確執があったようですが、これも解消され了解も頂いているところです。まさかまた、退会することはないでしょうね、ということがありますが、それは当方としては、現理事長の今の執行部は了とするけれども、と言うことで進めているところですので、ご理解頂きたい。

(一志副理事長)

議 事

第1号議案 規約の一部改正(案)
 について議決を求める件 今井専務理事

規約改正(案)について、今井専務理事より次のように説明があり、質疑応答の後に採決に入り原案どおり全員挙手により可決承認された。

〔主な規約改正(案)の説明の概要〕

(1) 後期高齢者医療制度の被保険者になる者

について、全国歯の組合員資格を維持できるようにするため組合員の範囲、種類、保険料、届出等について改正するものである。

- (2) 後期高齢者組合員に対する保険事業の実施について改正するものである。
- (3) 前期高齢者が多くいる保険者に対して支援を行なうこと及び高齢者に対する支援を行なうことを明確にし、被保険者の理解を得るため、基礎賦課額、後期高齢者支援金賦課額、介護納付金賦課額、後期高齢者賦課額に区分して徴収することになったため、これに対応するために保険料の種類及び賦課額等について改正するものである。
- (4) 乳幼児に対する自己負担金(2割負担)の対象年齢を3歳未満から義務教育就学前までに拡大されることに伴い一部負担金について改正するものである。



今井専務理事

全国歯科医師国民健康保険組合規約一部改正(案)新旧条文対照表

現 行	改 正(案)
<p>第2章 組合員及び被保険者 (組合員の範囲及び種類) 第7条 組合員は、第4条に定める地区内に住所を有する者で、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 1種組合員は、府県歯科医師会の会員とする。 二 2種組合員は、1種組合員である歯科医師が開設、管理する診療所に雇用される歯科医師とする。 三 3種組合員は、1種組合員である歯科医師が開設、管理する診療所に雇用される者及び組合に勤務する者とする。 	<p>第2章 組合員及び被保険者 (組合員の範囲及び種類) 第7条 組合員は、第4条に定める地区内に住所を有する者で、次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 1種組合員は、府県歯科医師会の会員とする。 二 2種組合員は、1種組合員及び後期高齢者組合員である歯科医師が開設、管理する診療所に雇用される歯科医師とする。 三 3種組合員は、1種組合員及び後期高齢者組合員である歯科医師が開設、管理する診療所に雇用される者及び組合に勤務する者とする。 四 後期高齢者組合員は、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第50条に規定する被保険者であり、

現 行	改 正 (案)
<p>(被保険者の範囲) 第8条 組合は1種組合員、2種組合員及び3種組合員(以下「組合員」という。)並びに組合員の世帯に属する者(以下「世帯員」という。)をもって被保険者とする。 ただし、法第6条各号のいずれかに該当するもの及び他の国民健康保険組合の被保険者はこの限りでない。</p> <p>(加入の申込) 第9条 組合に加入しようとする者は、氏名、住所、性別、生年月日、職業、使用される事業所名及び法第6条各号に関する事項(健康保険法(大正11年法律第70号)第3条第1項第7号又は同条第2項ただし書の規定による承認に関する事項を含む。以下同じ。)並びに世帯に属する者の氏名、性別、生年月日、組合員との続柄、職業、使用される事業所名及び法第6条各号に関する事項を記載した書面をもって、その旨を組合に申し込まなければならない。 2. 前項の加入の申込みをした者は、支部長が加入の申込みを受理した日に組合員になる。 3. 前項の受理は、第1項の申込みをした日から30日以内にななければならない。</p> <p>(変更の届出) 第9条の2 第9条第1項に掲げる事項に変更があったときは、組合員は、変更後の事項を記載した書面をもって、その旨を組合に届け出なければならない。</p> <p>(脱退) 第10条 組合員は、組合を脱退するには、1か月以上の予告期間を設けあらかじめ書面をもって支部長に通知しなければならない。</p> <p>(除名) 第11条 次の各号の一に該当する組合員は、理事会の議決によって除名することができる。 一 正当な理由がないのに保険料の納付期日後6か月を経過したにもかかわらず、保険料を納付しないとき。 二 法の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をし、又は加入の申込みに当たって虚偽の事項を記載した申込書を提出したとき。</p> <p style="text-align: center;">第3章 保険給付</p> <p>(一部負担金) 第12条 保険医療機関又は保険薬局において療養の給付を受ける被保険者(老人保健法の規定による医療を受けることができる者を除く。)が、その給付を受ける際に支払う一部負担金等の割合は次に掲げるものとする。 一 組合員 10分の3 二 世帯員 10分の3 三 3歳に達する日の属する月以前である場合 10分の2 四 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合(次号に掲げる場合を除く。)10分の1 五 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合にあって、当該療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者(70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者その他国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)</p>	<p style="text-align: center;">現に1種組合員である者とする。</p> <p>(被保険者の範囲) 第8条 組合は1種組合員(前条第四号に掲げる者を除く。)、2種組合員、3種組合員(以下「組合員」という。)及び組合員の世帯に属する者(以下「世帯員」という。)並びに後期高齢者組合員の世帯に属する者(以下「後期高齢者世帯員」という。)をもって被保険者とする。</p> <p>(加入の申込) 第9条 組合に加入しようとする者は、氏名、住所、性別、生年月日、職業、使用される事業所名及び法第6条各号に関する事項(健康保険法(大正11年法律第70号)第3条第1項第7号又は同条第2項ただし書の規定による承認に関する事項を含む。以下同じ。)並びに世帯に属する者の氏名、性別、生年月日、組合員との続柄、職業、使用される事業所名及び法第6条各号に関する事項を記載した書面をもって、その旨を組合に申し込まなければならない。 2. 前項の加入の申込みをした者は、支部長が加入の申込みを受理した日に組合員になる。 3. 前項の受理は、第1項の申込みをした日から30日以内にななければならない。</p> <p>(後期高齢者医療制度の適用を受ける組合員の届出) 第9条の2 高齢者の医療の確保に関する法律第50条に規定する被保険者となる組合員が、引き続き後期高齢者組合員となる場合には、被保険者となる30日前までに、必要事項を記載した書面をもって、その旨を組合に届け出なければならない。 2. 後期高齢者組合員は、脱退した後に再加入することはできない。 3. 1項の届け出をした者は、支部長が届け出を受理し、高齢者の医療の確保に関する法律第50条に規定する被保険者になった日から後期高齢者組合員になる。 4. 前項の受理は、第1項の申込みをした日から30日以内にななければならない。</p> <p>(変更の届出) 第9条の3 第9条第1項及び第9条の2第1項に掲げる事項に変更があったときは、組合員又は後期高齢者組合員は、変更後の事項を記載した書面をもって、その旨を組合に届け出なければならない。</p> <p>(脱退) 第10条 組合員又は後期高齢者組合員は、組合を脱退するには、1か月以上の予告期間を設けあらかじめ書面をもって支部長に通知しなければならない。</p> <p>(除名) 第11条 次の各号の一に該当する組合員又は後期高齢者組合員は、理事会の議決によって除名することができる。 一 正当な理由がないのに保険料の納付期日後6か月を経過したにもかかわらず、保険料を納付しないとき。 二 法の規定による届出をせず、若しくは虚偽の届出をし、又は加入の申込みに当たって虚偽の事項を記載した申込書を提出したとき。</p> <p style="text-align: center;">第3章 保険給付</p> <p>(一部負担金) 第12条 保険医療機関又は保険薬局において療養の給付を受ける被保険者が、その給付を受ける際に支払う一部負担金の割合は次に掲げるものとする。 一 組合員 10分の3 二 世帯員及び後期高齢者世帯員 10分の3 三 6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である場合 10分の2 四 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合(次号に掲げる場合を除く。)10分の2 五 70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合にあって、当該療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者(70歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者その他国民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)</p>

現 行	改 正 (案)
<p>第27条の2第1項に規定する者に限る。)について同条第2項に規定するところにより算定した所得の額が同条第3項に規定する額以上であるとき 10分の3</p> <p>第12条の2～第15条 (略)</p> <p style="text-align: center;">第4章 保健事業</p> <p>(保健事業)</p> <p>第16条 組合は、被保険者の健康の保持増進のため次に掲げる事業を行うことができる。</p> <p>一 健康診断</p> <p>二 疾病予防</p> <p>三 健康づくり運動</p> <p>四 健康家庭の表彰</p> <p>五 その他被保険者の健康の保持増進のために必要な事業</p> <p>第17条 前条に定めるもののほか、保健事業に関して必要な事業は別に定める。</p> <p style="text-align: center;">第5章 保険料</p> <p>(保険料の賦課額)</p> <p>第18条 組合員は、国民健康保険事業に要する費用(老人保健拠出金及び介護給付費納付金の納付に要する費用を含む。)に充てるため、医療給付費保険料及び介護納付金保険料の合算額を保険料として毎月組合に納付しなければならない。</p> <p>2. 医療給付費保険料は、次の区分による額の合算額とする。</p> <p>一 所得割</p> <p>1種組合員は、前年1月から12月までの1年間の社会保険及び国民健康保険並びに老人保健に係る診療報酬の合算額に1000分の6.5を乗じた額。ただし、その額が月額32,500円(年額390,000円)を超えるときは、月額32,500円(年額390,000円)を上限とし、下限月額は4月のみ1,900円、5月から3月は</p>	<p>第27条の2第1項に規定する者に限る。)について同条第2項に規定するところにより算定した所得の額が同条第3項に規定する額以上であるとき 10分の3</p> <p>第12条の2～第15条 (略)</p> <p style="text-align: center;">第4章 保健事業</p> <p>(保健事業)</p> <p>第16条 組合は、被保険者の健康の保持増進のため次に掲げる事業を行うことができる。</p> <p>一 40歳以上の被保険者に対する特定健康診査</p> <p>二 40歳以上の被保険者に対する特定保健指導</p> <p>三 健康診断</p> <p>四 疾病予防</p> <p>五 健康づくり運動</p> <p>六 健康家庭の表彰</p> <p>七 その他被保険者の健康の保持増進のために必要な事業</p> <p>2. 組合は、後期高齢者組合員について次の各号に掲げる事業を行なうことができる。</p> <p>一 傷病見舞金 組合は、毎月納付すべき保険料を納付期日までに納付している後期高齢者組合員が高齢者の医療の確保に関する法律第56条に規定する医療給付等を受けている場合において、その療養のため引き続き5日以上継続して入院した場合は、入院した日から入院期間中傷病見舞金として1日につき4,000円支給する。</p> <p>ただし、同一年度内の疾病につき支給期間90日を限度とする。</p> <p>二 死亡見舞金 組合は、後期高齢者組合員が死亡したときは、当該組合員の遺族に対し死亡見舞金として200,000円支給する。</p> <p>第17条 (略)</p> <p style="text-align: center;">第5章 保険料</p> <p>(保険料の賦課額の種類)</p> <p>第18条 賦課額の種類は次のとおりとする。</p> <p>一 基礎賦課額</p> <p>国民健康保険事業に要する費用に充てるために算定した基礎賦課額(以下「基礎賦課額」という。)</p> <p>ただし、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者支援金(以下「後期高齢者支援金」という。)及び介護保険法第9条第2号に規定する被保険者(以下「介護納付金賦課被保険者」という。)の納付に要する費用並びに後期高齢者組合員に係る保健事業(以下「後期高齢者の保健事業」という。)に要する費用を除く。</p> <p>二 後期高齢者支援金賦課額</p> <p>後期高齢者支援金の納付に要する費用に充てるために算定した後期高齢者支援金賦課額(以下「後期高齢者支援金賦課額」という。)</p> <p>三 介護納付金賦課額</p> <p>介護納付金の納付に要する費用に充てるために算定した介護納付金賦課額(以下「介護納付金賦課額」という。)</p> <p>四 後期高齢者賦課額</p> <p>後期高齢者組合員の保健事業等に要する費用に充てるために算定した後期高齢者賦課額(以下「後期高齢者賦課額」という。)</p> <p>(保険料の賦課額)</p> <p>第18条の2 組合員は、保険料として前条第一号及び前条第二号に規定する賦課額の合算額を、また、当該組合員が介護納付金賦課被保険者である場合には、前条第一号及び前条第二号並びに前条第三号に規定する各賦課額の合算額を毎月組合に納付しなければならない。</p> <p>2. 基礎賦課額は、次の区分による額の合算額とする。</p> <p>一 所得割賦課額</p> <p>1種組合員は、前年1月から12月までの1年間の社会保険及び国民健康保険並びに高齢者の医療の確保に関する法律に係る診療報酬の合算額に1000分の6.5を乗じた額。ただし、その額が月額32,500円(年額390,000円)を超えるときは、月額32,500円(年額390,000円)を上限とし、下限は4月のみ月額</p>

現 行	改 正 (案)																																							
1,600円 (年額19,500円) とする。	1,900円、5月から3月は月額 1,600円 (年額19,500円) とする。																																							
<p>二 均等割 (1人当たり)</p> <table border="0"> <tr> <td>1 種組合員</td> <td>月額</td> <td>7,000円</td> </tr> <tr> <td>1 種組合員の世帯員</td> <td>月額</td> <td>5,000円</td> </tr> <tr> <td>2 種組合員</td> <td>月額</td> <td>15,500円</td> </tr> <tr> <td>2 種組合員の世帯員</td> <td>月額</td> <td>5,000円</td> </tr> <tr> <td>3 種組合員</td> <td>月額</td> <td>8,000円</td> </tr> <tr> <td>3 種組合員の世帯員</td> <td>月額</td> <td>5,000円</td> </tr> </table>	1 種組合員	月額	7,000円	1 種組合員の世帯員	月額	5,000円	2 種組合員	月額	15,500円	2 種組合員の世帯員	月額	5,000円	3 種組合員	月額	8,000円	3 種組合員の世帯員	月額	5,000円	<p>二 均等割賦課額 (1人当たり)</p> <table border="0"> <tr> <td>1 種組合員</td> <td>月額</td> <td>4,700円</td> </tr> <tr> <td>1 種組合員の世帯員</td> <td>月額</td> <td>2,700円</td> </tr> <tr> <td>2 種組合員</td> <td>月額</td> <td>13,200円</td> </tr> <tr> <td>2 種組合員の世帯員</td> <td>月額</td> <td>2,700円</td> </tr> <tr> <td>3 種組合員</td> <td>月額</td> <td>5,700円</td> </tr> <tr> <td>3 種組合員の世帯員</td> <td>月額</td> <td>2,700円</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者組合員の世帯員</td> <td>月額</td> <td>2,700円</td> </tr> </table>	1 種組合員	月額	4,700円	1 種組合員の世帯員	月額	2,700円	2 種組合員	月額	13,200円	2 種組合員の世帯員	月額	2,700円	3 種組合員	月額	5,700円	3 種組合員の世帯員	月額	2,700円	後期高齢者組合員の世帯員	月額	2,700円
1 種組合員	月額	7,000円																																						
1 種組合員の世帯員	月額	5,000円																																						
2 種組合員	月額	15,500円																																						
2 種組合員の世帯員	月額	5,000円																																						
3 種組合員	月額	8,000円																																						
3 種組合員の世帯員	月額	5,000円																																						
1 種組合員	月額	4,700円																																						
1 種組合員の世帯員	月額	2,700円																																						
2 種組合員	月額	13,200円																																						
2 種組合員の世帯員	月額	2,700円																																						
3 種組合員	月額	5,700円																																						
3 種組合員の世帯員	月額	2,700円																																						
後期高齢者組合員の世帯員	月額	2,700円																																						
<p>3. 介護納付金保険料は、組合員及び当該組合員の世帯に属する被保険者のうち介護保険法第9条第2号に規定する被保険者1人当たり月額2,800円とする。</p> <p>4. 保険料の賦課について前項に定めるもののほか必要な事項は別に定める。</p>	<p>3. 後期高齢者支援金賦課額は、次のとおりとする。 組合員及び組合員の世帯員1人当たり月額2,300円 (年額27,600円) とする。</p> <p>4. 介護納付金賦課額は、次のとおりとする。 第8条に規定する被保険者のうち介護納付金賦課被保険者1人当たり月額2,800円 (年額33,600円) とする。</p> <p>5. 後期高齢者賦課額は、次のとおりとする。 後期高齢者組合員1人当たり月額6,000円 (年額72,000円) とする。</p> <p>6. 保険料の賦課について第1項から第5項に定めるもののほか必要な事項は別に定める。</p>																																							
<p>第19条～第20条 (略) (保険料の一括納付義務者)</p> <p>第21条 保険料の納付は、1種組合員が一括納付義務者として、組合員及び世帯員の保険料をまとめて納付するものとする。</p>	<p>第19条～第20条 (略) (保険料の一括納付義務者)</p> <p>第21条 保険料の納付は、1種組合員が一括納付義務者として、組合員及び世帯員の保険料をまとめて納付するものとする。 2. 後期高齢者組合員の保険料の納付は後期高齢者組合員が一括納付義務者として組合員及び世帯員並びに後期高齢者世帯員の保険料をまとめて納付するものとする。</p>																																							
<p>第22条 (略) (保険料額通知書)</p> <p>第23条 保険料の額が決定又は変更したときは、理事長は速やかに、これを組合員に通知しなければならない。</p>	<p>第22条 (略) (保険料額通知書)</p> <p>第23条 保険料の額が決定又は変更したときは、理事長は速やかに、これを組合員及び後期高齢者組合員に通知しなければならない。</p>																																							
<p>第24条～第27条 (略)</p>	<p>第24条～第27条 (略)</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>1. この規約は、平成20年4月1日から施行する。</p> <p>2. 高齢者の医療の確保に関する法律附則第2条に規定する政令で定める日までの間、第18条中「後期高齢者支援金 (以下単に「後期高齢者支援金」という。)」とあるのは「後期高齢者支援金及び病床転換支援金 (以下「後期高齢者支援金等」という。)」と、「後期高齢者支援金の納付」とあるのは「後期高齢者支援金等の納付」と、「後期高齢者支援金賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」とする。</p> <p>3. 改正後の第18条の2第2項中「高齢者の医療の確保に関する法律に係る診療報酬」とあるのは「高齢者の医療の確保に関する法律に係る診療報酬 (平成20年1月から3月分の老人保健に係る診療報酬を含む。)」と読み替えるものとする。</p>																																							

〔 質疑応答の要旨 〕

Q 5ページの改正案の上から10行目位の、その合算額というのは誤りではないでしょうか。単なる現行の欄の左から改正の欄の右にうつす時に合算を加えたのが誤りだったと思うのですが。(富山県支部 川口義治議員)

A 大変申し訳ございません。先生のおっしゃるとおり合算額ではなく、額でございます。訂正をお願いいたします。(今井専務理事)

Q ついでにもう一つ、この規約改正案関係



議長団 中屋敷副議長 外堀議長 堅田副議長

資料の5ページの組合員資格を維持する場合の一番上の方の1ヵ月前までで、規約にあるのは30日前までで、どっちかに統一して頂きたい。
 (富山県支部 川口義治議員)



川口議員

員)

A 統一したいと思います。(今井専務理事)

Q 今まで、後期高齢者組合員の保険料を月額6,000円と言われてますが、確か再検討するとおっしゃってたと思いますが、やはり変更はある予定ですか。

もう一つ、後期高齢者で、組合員資格を維持する方が何%位になりますか。会員に説明したいのでお願いいたします。



影本議員

(徳島県支部 影本博一議員)

A 6,000円と言う額は、後期高齢者組合員の保険料とその世帯員の給付の関係を18年度実績から試算した額です。保険料と給付のバランスがとれると言う額を算出した訳です。

変更もあり得ると言うのは、その時も申し上げたのですが、後期高齢者組合員の保険給付や保険事業の何ができるか、保険料は頂けるのか等、不確定の部分があったため、変更

もあり得ると申し上げました。これについては、どの位の給付ができるか、75歳以上の方がどの位組合員として残って頂けるか把握できないのが実情です。20年度1年実施してみて、その実績を踏まえて保険料、保険事業の死亡見舞金、傷病見舞金等について見直さなければと言う懸念は持っております。初めての制度で不透明な部分を残しながらのスタートですので、ご理解をお願いします。

後期高齢者の組合員資格を維持するのは何%になるかとのご質問は、現時点では把握できておりません。該当者は約900名おられます。
 (今井専務理事)

Q この議案に対して文言、数字を修正するという話が出ておりますが、要望としてもう一度整理し、どちらに整理するかと言うことを出して頂かないと議決のとりようがないと考えます。要望です。もう一度質問させていただきます。

改正案の9条の2、被保険者となる30日前までに、必要事項を記載した書面をもって届けなければならないとあり、別段の関係資料には、資格を維持しない場合も1ヵ月前までにその旨を組合に届出なければならないとなっているが、それを規約に書くべきと考えるが



南議員

如何でしょうか。(岡山支部 南哲之介議員)

A 議案書P5、第18条の2第2項1号所得割保険料にある「その合算額が月額32,500円」を「その額が月額32,500円」と訂正いたします。

次に、後期高齢者が組合に残らない場合も30日前までに届出なければならないと資料にあるのは、この資料を作りました7月時点

は、届出を出すことを知らなかったために残れなかったということ为避免のために、残る場合も残らない場合も届出を出してもらおうとしたのですが、制度上自動的に後期高齢者医療制度に移行するものに脱退届けは相応しくないということで規約改正(案)のとおりとしました。資料の方を訂正します。

(今井専務理事)

Q 後期高齢者支援金は1人当たり2,300円ということですが、この2,300円という金額に法的根拠があるのでしょうか。

(京都府支部 陳正和議員)

A 厚労省から後期高齢者医療制度の支援金等の計算式の概要が示されております。これに基づいて算出した額でございます。

(今井専務理事)

Q 1種組合員から3種組合員の世帯まで、単純に2,300円というのは疑問があり、賦課割合を変えてもよいのではと考えますが。

(京都府支部 陳正和議員)

A 先程申し上げたとおり、高齢者医療制度の支援金等の計算式に基づいて算出しますが、この計算式にはご指摘のような賦課割合というものがないので、ご理解をお願いします。なお、単県歯科国保も大体2,300円前後となっているようです。

(今井専務理事)

Q 保険料の賦課額ということで、現行と改正案がありますが、今まで保険料として支払いをしているが、改正後は保険料という言葉がなくなり、賦課額という言葉になるのでしょうか。保険料、賦課額について説明してい

ただきたい。(栃木県支部 阿部哲夫議員)
A 賦課額については規約例で示されているだけで、特に説明があった訳ではありませんが今まで、保険料というのは医療給付費保険料と介護納付金保険料でしたが、医療制度改革で、現行の医療給付費保険料を加入者の医療給付と保険事業等に充てる分と後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、病床転換支援金等の支援に充てる分を区分して内訳を示して賦課することになりました。また、後期高齢者組合員の保険料が新たに創設されました。

従って、保険料という名称がなくなって賦課額という名称になるということではなく、保険料種類が、基礎賦課額、後期高齢者支援金賦課額、介護納付金賦課額、後期高齢者賦課額の4種類になったとご理解して頂いてよいのではと考えております。(今井専務理事)

協議事項

1. 特定健診・保健指導と一般健診の実施形態(試案)について

平成20年4月1日より、特定健診・保健指導が保険者に義務化される。これについて、平成18年7月に医療制度改革の内容が示された中で、特定健診・保健指導の概要が示された。

しかし、この時点では実施体制、内容、費用等の具体的内容は示されておらず、特に労働安全衛生法に基づく健診とのリンクをさせることになっていたが、国保組合の保険事業として実施している人間ドック等の一般健診との関係は不透明な状況にあった。

厚労省は「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」に続いて今年度になり、同確定版を発刊すると共に、検討会を設置して検討を重ねてきた。そして7月には「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」を発刊し、10月には改訂版を発刊した。

未だ、実施に向けた具体的体制が整ったとは言えない点もあるが、「特定健診等実施計画(案)」の策定に取り掛かる必要がある。また、当組合及び支部の平成20年度事業計画や予算編成にも関連することから、現時点で



阿部議員

解る範囲で策定した特定健診・保健指導と一般健診の実施形態（試案）について協議をお願いします。（今井専務理事）

特定健診・保健指導と一般健診の実施形態（試案）

保健事業による健診（組合の保健事業）

1. 組合（本部）の保健事業による健診
2. 支部の保健事業による健診

特定健診・保健指導

1. 実施形態

特定健診のみを受診、特定健診と一般健診を分離して受診、特定健診の検査項目が全て含まれている一般健診（人間ドック等）を受診する中から受診者が選択できる。

2. 特定健診の費用

(1) 基本部分 自己負担なし(保険者負担)

(2) 詳細部分 自己負担なし(保険者負担)

健診費用に大きな差がある場合等で、保険者負担上限を設けることも検討する。

3. 特定保健指導の費用

(1) 情報提供 自己負担なし(保険者負担)

(2) 動機づけ支援 自己負担なし(保険者負担)

(3) 積極的支援 自己負担なし(保険者負担)

指導費用に大きな差がある場合等で、保険者負担上限を設けることも検討する。

4. 一般健診（人間ドック等）で受診する場合の費用

(1) 特定健診部分抽出できる場合、特定健診部分については自己負担なし

(2) 一般健診部分については、節目健診に該当する場合は、30,000円を限度に補助する。

(3) 一般健診部分について、節目健診に該当しない場合、支部の保健事業計画に基づいて支部から補助することができる。

5. 特定健診を一般健診で受診する場合の要件

- (1) 健診の内容

- ・一般健診等に特定健診（基本部分、詳細部分）の検査項目がすべて含まれていること。

- (2) 健診データ

- ・特定健診の検査項目を抽出し、定められたデータファイル様式に整備できること。

- ・特定健診の検査項目に係るデータと決済データを関係機関に送受信できること。

- (3) 健診費用

- ・特定健診部分の費用のみを抽出することができること。

- (4) 委託契約

- ・一般健診は、基本的には個別契約が中心となることから、集合契約でも対応できるよう、契約者間で項目、単価の標準化ができるかが課題。

事前質問

〔質疑応答の要旨〕

Q 特定保健指導について

組合運営について、役員の方の先生方のご苦勞に感謝申し上げます。

円滑な事業運営及び被保険者のため、実績利便性を勘案し支部の実施しやすい健診業者と単独契約ができるようにしてほしい(要望)。

(長野県支部 羽田明廣議員)



羽田議員

A 特定健診については、健診体制等がなかなか決まらない中、長野県さんからご提案頂

いたことは有り難いと思っております。

支部で実施しやすい健診業者と支部で単独契約ができるかということは、現時点で断定的なお答えはできませんが、特定健診保健指導の円滑な実施に向けた手引き等から判断できる範囲でお答えさせていただきます。可能性としては、支部単独契約の場合、特定健診部分の健診データと決済データを抽出できる等の先程申し上げた一般健診で受診する場合の要件を満たすこと、外部委託に関する基準をクリアできれば基本的に可能と思えますが、これから代表保険者が決まり、健診機関の取りまとめ機関が決まると、そこでの契約の交渉になると思えますが、その中でどうなるか今お答えできませんが、システムとしてはそういうことになります。（今井専務理事）

Q 保険者として今把握されているレセプト上の疾病分類を一般健診などの健診項目を充実させるために活用できないかということで、レセプト上の疾病分類、分類別の医療費を公表できませんでしょうか。

次に歯周疾患も慢性疾患として糖尿病との相関関係、さらに心疾患、脳卒中、肺炎、早産などと深い関わりがあるというエビデンスが明らかになっています。従って、特定健診・保健指導の質問項目に歯周疾患を加えて啓発することができないでしょうか。

（京都府支部 陳正和議員）



陳議員

A 疾病分類別の罹患率等のデータは提供できません。個人情報に係るデータは出せませんが、どういう調査をしたいというご要望があ

れば、お出しすることができます。

次に、特定健診・保健指導の質問項目に歯周疾患を加えられないかということですが、特定健診の検査項目、質問項目は厚労省に設置された検討会で、検討し決められたもので私どもがこの項目をどうこうはできないと思えます。

オプションというか上乘せ健診としてできないかということはありませんが、契約書及び受診券に上乘せ項目や自己負担等を明記し、健診機関が実施可能な場合のみということになると思えますので、特に集合契約の場合難しいと思えます。地元の関係機関との連携によるものと考えております。（今井専務理事）

閉会の辞 横山副理事長



横山副理事長

第61回臨時組合会に、大変お忙しい中ご出席賜り有難うございました。医療制度改革の一環として医療費の適正化と後期高齢者医療制度の創設等、我々保険者としても新たな運営をして行かなければならない段階に入って参りました。今日はその運営をして行く上で最も大事な規約の一部改正だけでお集まりいただき、色々貴重な意見をいただきながら議決していただき、有難うございました。帰られましたら組合員の先生方にお伝え頂くと同時に、国保組合の運営にさらなるご理解とご協力をお願いいたします。

それから議長さん、副議長さん、スムーズな議事運営有難うございました。3月の組合会では来年度の事業計画等について審議をい

たしますが宜しくお願いいたします。今日は
有難うございました。

19年度 厚生労働大臣表彰者

平成19年度 下記の2名の方が厚生労働大臣表彰を受賞されました。



恒松 研二 先生
(島根県支部・副支部長)
本組合理事



池谷 剛 先生
(山梨県支部)
本組合常務理事

歯科医師のみなさま!! 加入のご検討をお勧めします。



国民年金基金とは

国民年金制度は、自営業者など国民年金の第一号被保険者がより豊かな老後を過ごすことができるよう、国民年金(老齢基礎年金)に上乘せして年金を受け取るための公的な年金制度であり、税制上の優遇や国庫による助成などの特別な措置があります。

税制上のメリット

掛金は全額“社会保険料控除”となります。〔掛金の上限は月額68,000円です。但し、個人型確定拠出年金にも加入されている場合には、その掛金と合わせて月額68,000円が上限となります〕また、受け取る年金にも公的年金等控除が適用され、所得税・住民税の軽減につながります。

特長

加入は口数制で、年金額や給付の型は加入者が自分で選択できます。
掛金月額は、選択した給付の型、加入口数、加入時の年齢、男女の別によって決まります。

お問い合わせ・資料請求は

☎ 0120-155-950

(国民年金基金に加入できるのは、
国民年金への加入者で、60歳未満の歯科医師の方に限ります。)

歯科医師国民年金基金

〒102-0074 東京都千代田区九段南2-4-4
ハリファックス九段ビル8階

<http://www.npfunddent.or.jp> e-mail : office@npfunddent.or.jp

歯科医師国民年金基金は、日本歯科医師会を母体として設立され、平成3年5月に職能型国民年金基金第一号として認可されました。

お知らせ

患者負担割合

新たな高齢者医療制度の創設に伴い、老人保健制度がなくなり、70歳から74歳の方は国保等の従来の制度に加入したまま前期高齢者となり、75歳以上の後期高齢者については平成20年度に独立した後期高齢者医療制度の被保険者になります。

患者負担割合も一部変更になります。

現 行			平成20年4月1日以降		
年齢層	所得層	患者負担	年齢層	所得層	患者負担
70歳未満の者	上位所得者	3割	70歳未満の者	上位所得者	3割
	一般所得者	3割		一般所得者	3割
	低所得者	3割		低所得者	3割
3歳未満の者		2割	就学前まで		2割
70歳以上の者 (老人保健)	現役並所得者	3割	70歳以上 74歳未満の者 (前期高齢者)	現役並所得者	3割
	一般所得者	3割		一般所得者	2割 注1
	低所得者II	1割		低所得者I	1割
	低所得者I	1割		低所得者II	1割
			75歳以上の者 (後期高齢者 医療保険)	現役並所得者	3割
				一般所得者	1割
				低所得者II	1割
				低所得者I	1割

注1：1年間1割に据え置かれます

70～74歳の方の窓口負担の見直しについて

今般「与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム」において、70～74歳の方が医療機関で治療を受けたときにお支払いいただく窓口負担について、以下のとおり取りまとめられ、政府としても実施することとされましたので、その内容をお知らせします。

なお、正式に決定されれば、3月に新たな高齢受給者証を再発行させていただきます。

70～74歳の方(注1)の窓口負担について

平成20年4月から平成21年3月までの一年間窓口負担が1割に据え置かれます。

(注1) 既に3割負担を頂いている方、後期高齢者医療制度の対象となる一定の障害設定を受けた方は除きます。

(注2) 昨年の制度改正では、70～74歳の方の窓口負担については、平成20年4月から2割負担に見直されることとされていたものを据え置くものです。

お知らせ

高齡者医療の負担のあり方について

平成19年10月30日

与党高齡者医療制度に関するプロジェクトチーム

今後、高齡化に伴い医療費の一層の増大が見込まれる中、国民皆保険制度を将来にわたり持続可能なものとするため、負担能力を勘案しつつ、現役世代と高齡者でともに支え合う高齡者医療制度が設けられることとなった。

今後、高齡化に伴い医療費の一層の増大が見込まれる中、国民皆保険制度を将来にわたり持続可能なものとするため、負担能力を勘案しつつ、現役世代と高齡者でともに支え合う高齡者医療制度が設けられることとなった。

今般の連立政権合意において、構造改革路線の継続と、セーフティネットの整備、負担増・格差の緩和など国民生活に重きを置いた方向の政策が必要との認識に立って、高齡者医療制度の負担のあり方について早急に検討することとされた。

これを受け、具体的な措置を検討するため、本プロジェクトチームにおいて精力的に論議を重ねた結果、本制度を円滑に施行するため、高齡者の置かれている状況に配慮し、激変緩和を図りつつ進めるべきとの結論を得た。

こうした考え方の下、平成20年度において講ずる措置につき、次のとおりとりまとめた。なお、政府においては、上記趣旨につき広く国民に周知を図るよう努めるべきである。

- 1 70歳から74歳の医療費自己負担増（1割 2割）を、平成20年4月から平成21年3月までの1年間凍結する。保険給付は8割とし、この措置に係る財源については国が負担する。
- 2 後期高齡者医療制度で新たに保険料を負担することとなる者（被用者保険の被扶養者）の保険料負担については、制度加入時から2年間の軽減措置を講ずることとしているが、さらに、平成20年4月から9月までの6ヵ月間これを凍結し、10月から平成21年3月までの6ヵ月間9割軽減する。この措置に係る財源については国が負担する。
- 3 以上の予算措置については、1及び2に対応するための保険者・地方自治体のシステム改修経費等の取扱いや概算要求基準との関係を含め、予算編成過程で検討し、適切に対処する。

なお、平成21年4月以降の高齡者医療制度については、世代間・世代内の公平、制度の持続可能性の確保や財政健全化との整合性の観点も踏まえつつ、給付と負担のあり方も含めて、本プロジェクトチームで引き続き検討する。

お知らせ

保険料について

1. 保険料の種類について

保険料は、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、病床転換支援金等が新設され、加入者の医療給付費や保健事業等に充てる基礎賦課額と支援金等に充てる後期高齢者支援金賦課額に区分されます。

後期高齢者組合員の保険料も新設され、後期高齢者賦課額となります。

介護保険納付金保険料は、介護納付金賦課額となります。

現 行	平成20年4月1日以降
<p>一 医療給付費保険料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療給付費 ・ 保健事業 	<p>一 基礎賦課額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療給付費 ・ 保健事業費 ・ 前期高齢者納付金
<p>二 介護納付金保険料</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険納付金 	<p>二 後期高齢者支援金賦課額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者支援金 ・ 病床転換支援金
	<p>三 介護納付金賦課額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険納付金
	<p>四 後期高齢者賦課額</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後期高齢者組合員の保健事業等

金額は本文P6～P7の改正条文参照。多少の変更になる場合もあります。

2. 保険料の見直しについて

これら医療制度改革に伴い、支援金、財政調整金等のため、当組合の財政負担は約10億円増える見込みですが、平成20年度の保険料は値上げしないで対応します。

平成21年度以降については、20年度の実績を踏まえて、見直しを検討します。

お知らせ

平成20年4月から新しい制度が始まります

後期高齢者医療制度運営のしくみ

1. 運営主体

各都道府県の全ての市町村が加入する「広域連合」が運営主体となり、この広域連合が、保険料を決めたり、医療の給付などを行ないます。

2. 加入者

広域連合内に住む75歳以上の方及び65歳以上の一定程度の障害のある等の方です。75歳の誕生日から対象となります。

65歳以上の一定程度の障害がある方は、認定を受けた日から対象となります。

3. 負担割合

医療費の負担割合は、一般は1割、現役並み所得者は3割です。

4. 保険料

広域連合ごとに、均等割と所得割を組合わせて決まり、各都道府県内で均一となります。

保険料の納付方法は、原則として年金（年額18万円以上）から天引きされます。年金額が年間18万円未満の方や介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が年金受領額の2分の1を超える方は、口座振替等により市町村に個別に納付します。

全国歯の1種組合員の対応

75歳以上の1種組合員は、本人の希望により

「被保険者」でない

「後期高齢者組合員」として

全国歯に残ることができます。

お知らせ

1種組合員が全国歯に残る場合

届け出

30日前までに組合にその旨を届け出なければなりません。

(途中加入・再加入はできません)

世帯員の取り扱い

家族と従業員(75歳未満の方)は今まで通り「被保険者」として当組合に残ることができ、医療給付を受けられます。

保険料

- ・後期高齢者組合員 月額 6,000円
- ・後期高齢者組合員の家族と従業員(75歳未満の方)は今まで通りです。

保険給付

- ・後期高齢者の医療給付は、後期高齢者医療制度から給付されます。
- ・後期高齢者組合員の家族と従業員は今まで通りです。

後期高齢者保健事業

- ・傷病見舞金 傷病手当金と同じ
- ・死亡見舞金 葬祭費と同じ

組合運営

当組合の役員や組合会議員として、組合運営に携わることができます。

1種組合員が全国歯に残らない場合

世帯員の取り扱い

家族と従業員は、他の医療保険に加入することになります。

- 1 多少の変更になる場合もあります。
- 2 不明の場合は、事務局までお問い合わせ下さい。

医療保険制度改革案(国保組合関連)

《国保組合に係る改正案》

国保組合の合併による存続組合の地域拡大についての規約変更を届出化
(平成19年4月施行予定)

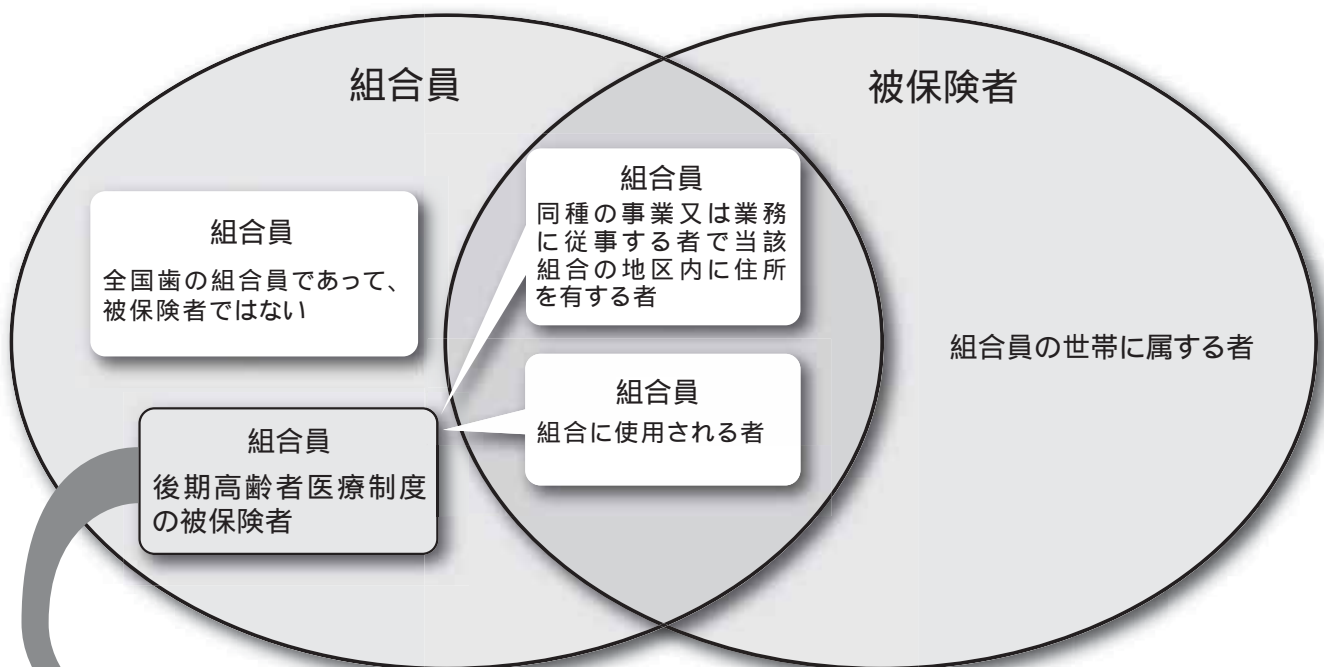
後期高齢者医療制度の被保険者となる組合員について、国保組合の組合員資格を維持
(平成20年4月施行予定)

《国保組合も含めた全体の改正案》

(公布日施行予定【平成18年4月から適用】)

高額医療費共同事業の継続、保険者支援制度の継続等(市町村国保)
(平成18年から4ヵ年)

国民健康保険組合における組合員と被保険者



後期高齢者医療制度の被保険者については、国保連合の被保険者からは外れるが、国保組合の健全な運営に寄与する者であり、引き続き組合員としての資格を維持

- ・組合員が後期高齢者医療制度の被保険者となっても、組合員の世帯に属する者の被保険者資格に変動は生じない。

叙勲受章者の紹介

第61回臨時組合会において叙勲受章者の紹介が出口常務理事により行われました。
受章された2名の先生には、白石副理事長より記念品贈呈が行われました。
これからも益々壮健でご活躍されますことを祈念致します。

金山 公彦 先生

(昭和11年1月31日生)



旭日双光章受章

略 歴

東京歯科大学卒業

日本歯科医師会関係

平成 1年 4月～平成 3年 3月 社会保険委員会委員
平成 9年 4月～平成15年 3月 日本歯科医師会代議員
平成13年11月～平成15年 3月 歯科医師需給問題検討臨時委員会委員長

県歯科医師会関係

昭和48年 4月～昭和50年 3月 山梨県歯科医師会理事
昭和52年 4月～昭和56年 3月 山梨県歯科医師会理事
昭和56年 4月～昭和58年 3月 山梨県歯科医師会常務理事
昭和58年 4月～平成 3年 3月 山梨県歯科医師会専務理事
平成 9年 4月～平成15年 3月 山梨県歯科医師会会長

全国歯科医師国民健康保険組合(本部)

昭和54年 4月～昭和56年 3月 組合会議員
昭和62年 4月～平成 8年 3月 組合会議員
平成 9年 4月～平成11年 3月 組合会議員
昭和56年 4月～昭和62年 3月 常務理事
平成11年 4月～平成14年 3月 副理事長
平成14年 4月～現在 理事長

全国歯科医師国民健康保険組合(支部)

昭和54年 4月～平成 1年 3月 山梨県支部常務理事
平成 3年 4月～平成 5年 3月 山梨県支部常務理事
平成 5年 4月～平成 9年 3月 山梨県支部副支部長
平成 9年 4月～平成17年 3月 山梨県支部支部長

横山 靖夫 先生

(昭和12年1月30日生)



旭日双光章受章

略 歴

日本歯科大学卒業

日本歯科医師会関係

平成14年 4月～平成15年 3月 定款等改正臨時委員会委員
平成15年 4月～平成18年 3月 議事運営特別委員会委員
平成12年 4月～平成18年 3月 代議員

県歯科医師会関係

昭和58年 4月～平成 3年 3月 岐阜県歯科医師会理事
平成 3年 4月～平成 9年 3月 岐阜県歯科医師会常務理事
平成 9年 4月～平成12年 3月 岐阜県歯科医師会副会長
平成12年 4月～平成18年 3月 岐阜県歯科医師会会長

全国歯科医師国民健康保険組合(本部)

昭和53年 7月～平成14年 3月 常務理事
平成14年 4月～現在 副理事長

全国歯科医師国民健康保険組合(支部)

昭和53年 7月～平成 3年 3月 岐阜県支部常務理事
平成 3年 4月～平成15年 3月 岐阜県支部副支部長
平成15年 4月～現在 岐阜県支部支部長