

神奈川の こくほ・かいご

2026
夏号
vol.422

毎年受けよう特定健診 未来の自分へ健康投資



さむかわ中央公園 夏のひととき

かながわ
TOP 紹介

三浦市について

三浦市長 出口 嘉一

神奈川県国民健康保険団体連合会
<https://www.kanagawa-kokuho.or.jp>

かながわ TOP 紹介



三浦市について



三浦市長
出口 嘉一

三浦市は三浦半島の先端に位置し、東は東京湾、西は相模湾、南は太平洋と三方を海に囲まれたまちです。農業や漁業を基幹産業としており、収穫量全国1位を誇る大根や、全国3位である春キャベツ、さらには全国で13ある特定第三種漁港である三崎漁港で取引された三崎まぐろなどが特に盛んです。また、海や地元産食材を活かしたグルメにより、年間約400万人を超える観光客でも賑わいます。

国が定めた水産基本計画等に「海

業（うみぎょう）」という言葉が位置づけられました。海業とは、漁業・水産業を核として、海の持つ多様な価値や潜在能力を経済活動の対象とする産業群や業種の集まりの総称のことを指すもので、昭和60年に当時の市長が提唱した造語であり、三浦市が発祥のことばであります。

海業発祥の地として、三浦市は全国をリードし、海業日本一となることを目指し、現在、三崎漁港を中心に「新海業プロジェクト」として、民間企業と公民連携して海業振興に取り

組み、三浦市の資源を最大限に活用し、より魅力あるまちづくりを行っています。

4月からは第5次三浦市総合計画がスタートし、将来像を「ともにつくる支え合いの輪が広がる海とみどりの都市あたらしいみうら」とし、青い海とみどりの大地に包まれながら、市民を始め、三浦市に関わるあらゆる方たちがいつまでも安心して暮らしを営むことのできる都市を目指しています。

なお、国民健康保険事業においては、他市町村と同様に団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行や、社会保険適用拡大の影響等により、年々被保険者数の減少が進んでいます。

一方で、一人当たり医療費は増加傾向にあり、厳しい財政運営を迫られています。

国民健康保険税については、毎年、神奈川県を示す標準保険料率に基づき改定を行っていますが、令和8年度については、子ども・子育て支援納付金の導入も重なり、大幅な改定率となりました。

このような中、医療費適正化の一

環として、医療費通知やジェネリックス勧奨通知に加え、特定健康診査や・日人間ドックの受検を勧奨し、将来の医療費増加を抑制するために取り組んでいるところです。

特に特定健康診査については、自己負担を無料として受診率の向上に努めているところですが、思ったような結果に結びついていない状況です。

被保険者の皆様の健康増進のため、引き続き受診勧奨に注力してまいります。

また、介護保険事業においては、第1号被保険者数が減少している一方、認定者数は増加している状況にあります。

三浦市では、高齢者がこれからも元気に活躍し住み慣れた地域で生活を継続できるよう、定期的に運動を行う教室や気軽に集えるサロン、フレイルを早期に発見するためのフレイルチェックなど、介護予防の取組を重点施策に位置付けています。

今後も、国民健康保険制度及び介護保険制度の安定的な運営により、市民とともに支え合いの輪が広がるまちづくりを進めてまいります。

・ も ・ く ・ じ ・

- | | |
|---|--|
| 01 かながわTOP紹介
三浦市長 出口 嘉一 | 11 こくほ随想
「随想の前に」
宇都宮 啓 |
| 03 保険者紹介コーナー
寒川町
「つながる力で 新化するまち」 | 13 こころとからだ
～ 健康のはなし～
「栄養・食生活と高血圧」
小暮 真奈 |
| 07 健康わがまち
清川村
「生涯を健康で
支え合いながら暮らせる村づくり」 | 15 国保連発信 |
| 09 日本大通り発
神奈川県健康医療局保健医療部
医療保険課保険者指導グループ
「令和7年度の国民健康保険事業
に係る定期指導の結果について」 | 17 国保連日記帳 |
| | 19 国保直診だより |
| | 23 今後の予定／伝言板／編集後記 |

■ 表紙の説明

「さむかわ中央公園 夏のひととき」

町のほぼ中央部に位置するさむかわ中央公園は平成10年のかながわ・ゆめ国体開催を機に園内の寒川総合体育館と合わせ整備された寒川町を代表する公園のひとつです。約4.7ヘクタールの園内には築山からつながる芝生広場やビオトープ池に注ぐせせらぎがあり、子どもたちの元気な声であふれています。春には満開の桜越しに富士山を望めることから、ぜひ訪れていただきたい人気のスポットです。



写真提供：寒川町

保 険 者
紹 介
コ ー ナ ー
.....

寒川町

つながる力で 新化するまち



相模國一之宮 寒川神社 御社殿



寒川町 概 要

(令和8年4月30日現在)

- 人 口：48,696 人
- 世帯数：22,879 世帯
- 面 積：13.42km²
- 町の花：すいせん
- 町の木：もくせい
- 町の鳥：ダイサギ



■ 町の概要

本町は、神奈川県中央部を流れる相模川の河口から上流約6kmの左岸に位置し、湘南の一角を占めています。町域面積は13.42km²で東西2.9km、南北5.5kmと南北に長く、首都圏50km・横浜30km圏にあり、東は藤沢市及び小出川を隔てて茅ヶ崎市に、西は相模川を隔てて平塚市と厚木市に、南は茅ヶ崎市に、北は海老名市にそれぞれ接しています。標高は約5～27mで、おおむね平坦な地形で東部は相模野台地の南西部に位置し、そのほかは相模川、目久尻川、小出川によって形成された沖積低地となっています。気温は温暖であり、首都圏の分散化にともなう産業や居住地として発展してきています。

● 国 保 ●

■ 国保の概要・実施体制

本町の国保加入者は、本年4月末時点で8552人、世帯数は5773世帯で、加入率はそれぞれ17.56%、25.23%となっています。

保険年金課は、国民健康保険、後期高齢者医療保険、国民年金を所管し、課長以下、職員11名と、会計年度任用職員2名で業務を行っています。

なお、国民健康保険料及び後期高齢者医療保険料の徴収業務については、町民税等と併せて税務収納課が行うほか、特定健診・特定保健指導に係る保健事業は健康づくり課で実施しております。

■ 国保財政

令和8年度の国民健康保険事業特別会計予算は健康づくり課が所管します保健事業も含め48億5497万円で、前年度予算と比較すると3.24%の増となっており、歳出の国民健康保険事業費納付金は診療報酬改定や子ども・子育て支援金から5.68%増加し、その影響を抑制するため財政調整基金の取崩しを1億3000万円継続して行いますが、歳入の国民健康保険料は8.18%と増加しております。

今後も財政確保に向けてより一層、国民健康保険料の収納率向上や、

医療費の適正化対策、特定健診等の保健事業に取組み、国民健康保険事業の安定した財政運営に努めていきます。

■ 収納率向上対策

令和7年度4月末の現年度分収納率は、91.11%で前年度同時期から1.93ポイントの減となり、滞納繰越分は34.68%で前年度から1.48ポイントの減となっております。

滞納整理は、税務収納課一元管理により行い、PIPPITLINEQによる細やかな財産調査から差し押さえや納付勧奨、折衝による効果的な滞納処分を実施しております。

保険年金課では、保険料の納付を促す取組として、これまで行われてきた被保険者資格証明書等の廃止から、寒川町国民健康保険料滞納者の特別療養費の取扱いに関する要綱を制定し、特別療養費の支給に取組み、納付勧奨通知や特別な事情の調査、弁明の機会の付与は保険年金課で行い、納付相談は税務収納課で行う業務分担のすみ分けを協議し、折衝の機会に低下がないよう努めました。

また、令和9年4月からはeLITAXによる納付を開始し、利便性も含めさらなる収納率向上を目指します。

■ 特定健診・特定保健指導

本町では、寒川町国民健康保険データヘルス計画・特定健康診査等実施計画（令和6年度～令和11年度）に



特定保健指導



食育ひろば

保険者
自慢

HAYASHI ウォーターパークさむかわ

HAYASHIウォーターパークさむかわは、令和3年7月にリニューアルした寒川町営プールです。広々とした25mプール、小さな子どもも楽しめる幼児用プール、スリル満点!爽快なウォータースライダーに加え、大型ウォーターアスレチックを備えています。駄菓子等の販売や地域のキッチンカーが日替わりで出店しております。泳ぐだけではなく、水と触れ合い、遊ぶ楽しさや、食のサービス等の、子どもから大人まで一緒に楽しめる空間を提供し、地域内外の子どもから大人まで愛されています。



基づき、特定健診受診率、特定保健指導終了率の向上に取り組んでいます。

特定保健指導の積極的支援対象者は県平均より高く、メタボリックシンドロームでは、基準及び予備群共に増加しています。また、外来の医療費構成をみると、基礎疾患（糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患）の割合が高く、生活習慣病になる前から保健指導が必要となっています。

特定健診は、茅ヶ崎医師会と連携し、所属する茅ヶ崎・寒川の医療機関で受診する施設健診形式で、期間は6月から8月で実施しますが、この期間に受診できなかった方を対象に2月に追加健診も行っています。受診率向上の取組としては、令和2年度からはハガキで、令和5年度からはSMSを活用した受診勧奨を実施しており、特定健診受診率は令和5年度37・5%、令和6年度37・6%と増加しましたが、データヘルス計画の目標値には到達しない状況です。

特定保健指導は、直営で集団形式の教室（全8回）と、個別相談を対象者に合わせて選択できるよう行い、委託ではなく自ら関わることで対象者との関係性を築き、表情や発言などの反応をその場で把握し、理解度や関心に応じて指導内容や伝え方を修正しながら、個々の状況に合わせて支援を行っています。なお、特定保健指導終了率の伸び悩みから、指導内容や勧奨方法を見直し、動機付け

支援対象者に向けたアプローチも行い、終了率向上に努めています。

生活習慣病重症化予防事業は、高血圧・糖尿病の未治療者受診勧奨事業、糖尿病（性腎症）重症化予防事業、高血圧症重症化予防事業を実施しており、透析の患者数は減少傾向となりますが、患者一人あたり透析医療費は増加傾向にあることから、令和8年度より、県の推進する「循環器病CKD重症化予防事業」を実施し、腎硬化症を原因とする新規人工透析患者の減少を図ってまいります。

● 介護 ●

■ 介護保険の状況

当町の介護保険第1号被保険者数は、令和8年4月1日時点で1万3570人、要介護・要支援認定者数は2535人、高齢化率は27・8%となっており、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が更に増加することが見込まれております。

このような状況のなか、町は、高齢者が要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、「地域を支えるつながる力 さむかわ」を掲げ、医療・介護・予防及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進



通いの場 しゃべる一む



認知症カフェ オリーブの音色カフェ



寒川町ブランドマーク「高座」のころ。
穏やかさ、優しさ、あたたかさ「高座」のころを感じるまち



e-スポーツ

と健康寿命の延伸のための介護予防といった自分自身のケア（自助）、家族や親戚、地域住民同士の暮らしの支え合い（互助）、介護保険・医療保険サービスなどの利用（共助）、行政サービス（公助）という考えに基づき、高齢者の方々が生きがいを持って安心して過ごせるような環境づくりや地域の課題、ニーズと真摯に向き合うことにより、包括的な支援体制の構築に努めております。

■介護予防事業の取組

① eスポーツ介護予防講座

電子機器を用いたエレクトロニック・スポーツ（eスポーツ）を活用し、高齢者の心身機能の維持・向上、認知症予防および引きこもりの防止を目的として「eスポーツ介護予防講座」を実施しています。講座内では認知機能チェックテストや体幹トレーニング等を併せて行い、参加者の生活の質の向上を図ります。また、「さむかわスポーツデー」では体験会を実施しており、家族での参加に加え、高齢者と若年層がともに参加するなど、世代を超えた交流の場となっています。

② 介護予防講師派遣事業

介護予防活動の地域展開に資すると判断する住民主体の通いの場等へ介護予防講師を派遣することにより行うものです。講師は、保健師、理学療法士その他指導にあたり必要な知識及び経験の有すると認められる者として、運動器機能の向上、低栄養の予防や改善、口腔機能の向上、認知症予防のため等のプログラムについて指導を行っています。

③ 認知症施策
認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らせるように、認知症の理解を地域全体に広めるためにあらゆる機会を活用し、知識の普及啓発を行っています。また、専門の支援員の配置、早期発見・早期治療への支援や、かかりつけ医等の医療と多職種連携も含めた、認知症高齢者を支える地域のネットワーク体制の整備・強化に取り組む、認知症総合支援事業を実施します。

・ 認知症サポーター養成研修事業
「認知症になっても安心して暮らせるまち」を目指すため、「認知症サポーター養成講座」を開催し、認知症についての正しい知識と具体的な対応方法等の普及を図ります。また、町内の中学校3年生に対しては、卒業前に中学校の協力を得ながら講座を開催し、若年層に対しての認知症知識の普及も図っています。

・ 認知症の普及啓発
認知症カフェ等の場（こすもすカフェ・オリブの音色カフェ）で、認知症の人同士やその家族が語り合う機会の創出を促し、意見の把握や施策の企画立案、啓発へと繋がります。

・ 認知症の普及啓発
認知症カフェ等の場（こすもすカフェ・オリブの音色カフェ）で、認知症の人同士やその家族が語り合う機会の創出を促し、意見の把握や施策の企画立案、啓発へと繋がります。

国保・介護
の
連絡先

● 寒川町ホームページアドレス

<http://www.town.samukawa.kanagawa.jp/>

● (国保) 保険年金課 国保・高齢者医療担当

TEL 0467-37-5140 (直通)

FAX 0467-74-5613

● (介護) 高齢介護課 介護保険担当

TEL 0467-37-5094 (直通)

FAX 0467-74-5613



生涯を健康で 支え合いながら 暮らせる村づくり

子育て健康福祉課
保健師 井手尾 利江



健康 わがまち



「清川村」

清川村はどんなところ

本年度、村制施行70周年を迎えます。神奈川県で唯一の村です。

村全域が国定公園や自然公園に指定されるほど豊かな森と水に恵まれ、全国水の郷百選にも選ばれています。清らかな水と澄んだ空気の中で自然を生かした特産品や、四季折々の景色が楽しめることが魅力です。また、8月に行われる青龍祭は、村に伝わる雨乞い行事「雌龍・雄龍」をもとに復活した、村の伝統的なお祭りです。地域の保存会や住民、子どもたちが協力して龍つくりや飾り付けを行う、清川村の歴史と文化を体感できます。

人口は、令和8年3月末時点2616人、高齢化率40.5%です。

清川村のめざす健康づくり

清川村では、村民一人ひとりが住み慣れた地域で健康に安心して暮らし続けられるよう「第2期清川村国

民健康保険データヘルス計画（第4

期特定健康診査等実施計画）」「第3期清川村健康増進計画・食育推進計画（令和7年3月策定）」を踏まえながら、特定健診や保健指導、重症化予防に取り組むとともに、1つの課にこども家庭センター、地域包括支援センターもあり、妊婦から高齢者まであらゆる世代の健康づくりに携わることができ、清川村らしい保健活動を展開しています。

やまびこ健診での取り組み

村では、7月を健（検）診月間として、集団健診を4日間実施しています。

やまびこの名前の由来は「健診受けてね」と呼びかけると「受けるよ」とやまびこのようにかえつてくればとの思いから命名されました。

村の健診受診率は令和6年度特定健診受診率44.1%（県内2位）特定保健指導率71%（県内1位）（確定値）で県内でも上位を占めており、やまびこ健診は毎年500人近い方

が受診されます。やまびこ健診では、特定保健指導の初回面接を実施。協定企業の健康ブース設置や健康増進食育サポーターもみじ会の試食の配布など関係機関と連携して事業を実施しております。

また、昨年導入した野菜摂取度測定器（ベジミル）による測定会を実施して、見える化を図り、野菜摂取の促進を進めています。

健康寿命延伸事業の取り組み



令和5年度から、保健事業と介護予防事業の一体的事業を実施し、フレイル予防や運動機能の維持、口腔ケアの推進など、健康寿命の延伸に向けた取り組みを進めています。

村には10ヶ所のサロン（通いの場）があります。地域包括支援センターや社会福祉協議会と協力してサロンに向いて健康相談・健康教育を実施しています。

「お元気測定会」では、体力測定と健康相談を組み合わせたプログラムで、参加者が自分の体の状態を知



り、将来の介護予防につなげていくことを目的としています。会場では、ベジミル測定を行い、無理なく続けられる運動を紹介します。同時に、管理栄養士による食生活のアドバイスを試食、保健師による健診結果の説明、生活習慣に関する個別相談、地域包括支援センター職員による介護相談なども行われ、総合的な支援をしています。



また、サロン対抗モルック大会を開催し、高齢者のみならず世代間交流ができ、白熱した試合が展開されました。同時に食育コーナーを設置してモルックの合間に食育クイズを実施して、参加者には減塩サンプルを配布し、ポピュレーションアプローチの場



となりました。

サロンでの交流イベントと組み合わせることで、仲間と一緒に楽しく続けられる仕組みをつくることができ、参加者同士の交流が生まれることで、閉じこもり予防や認知症予防にもつながり、地域全体の支え合いの土台づくりにも役立っています。

今後も、関係機関と連携した包括的な支援体制を強化し、誰もが安心して暮らし続けられる「小さくても温かい村」の実現をめざします。

村の保健師について

今年で、村に奉職して10年目になりました。業務は多岐に渡り忙しい日々ですが、村民と顔の見える関係づくりができ毎日充実しています。村民の健康づくりの支援をする中で、素敵な笑顔を見られると、この村で働くために保健師になったのだと実感します。

健康課題を解決するために、互いに助け合い健康で明るい村づくりを目指し保健事業を実施していきます。



令和7年度の国民健康保険事業に係る

定期指導の結果について

神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課保険者指導グループ

1 はじめに

令和7年度の国民健康保険事業に係る定期指導を、令和7年6月10日付け医保第1239号神奈川県知事通知「国民健康保険に係る事務運営等及び定期指導等について」により、令和7年10月から令和8年1月の期間に実施してまいりました。

定期指導の結果については、令和8年3月27日付け医保第2012号神奈川県知事通知にてお知らせしており、その概要は以下のとおりです。令和7年度の定期指導の実施にあたり、実地指導及び書面検査となった保険者におかれましては、会場の

確保や資料の準備並びに検査項目に関する事業計画とその実施状況等の作成にご協力いただき感謝申し上げます。

2 定期指導の結果概要

(1) 健全財政の確保について

国保財政に係る定期指導については、令和6年度における国民健康保険会計の収支状況、令和7年度予算執行状況、保険料(税)率決定、保険者における財政安定化基金等の造成状況、令和8年度に向けた予算編成状況について検査を行いました。

決算補填等目的の一般会計からの

法定外繰入については、「赤字削減・解消計画」に基づき着実に削減が進められている市町村がある一方、令和6年度決算において「赤字削減・解消計画」による削減目標に達していない1市町村を文書での指導対象としました。

保険者努力支援制度の評価指標では、都道府県分も含め、決算補填等目的の法定外繰入に対する評価が厳しくなっています。交付金獲得の視点からも、被保険者負担の急激な増加に考慮しながら計画に沿って赤字削減解消を着実に進めることが求められています。

市町村における財政調整基金につ

いては、令和6年度末の基金残高が0円または前年度保険料(税)調定額(現年度分)の5%未満であった8市町村を文書での指導対象とするともに、国保組合における法定積立金の残高が国保法施行令で定める基準を下回っている2国保組合を文書指導の対象としました。財政調整基金、法定積立金の役割を踏まえ、引き続き基金造成に努めていただくようお願いいたします。

市町村における国民健康保険特別会計の予算編成については、県が示す国保事業費納付金等を踏まえ、保険料(税)収納必要額を算定することとしていきます。近年、適正な算定がさ

れず歳入欠陥が生じかねない事例が続いていましたが、令和7年度にそういった事例はありませんでした。

保険料(税)率は、県の示す標準保険料(税)率を参考にしながら、被保険者の所得や被保険者数の状況、収納率実績等を踏まえ、保険料(税)収納必要額を算出するとともに、保険給付費等についても国保事業費納付金の算定基礎となった保険給付費をもとに適正に見込んでいただくようお願いいたします。

(2) 保険料(税)の収納率向上に向けた

取組について

市町村の保険料(税)収納率向上については、神奈川県国民健康保険運営方針において規模別目標収納率を定め、「国民健康保険に係る事務運営等及び定期指導等について」の通知でも重点的に取り組むべき事項としているところです。

令和6年度実績収納率(現年度分)

が、神奈川県国民健康保険運営方針で目標としている水準に達していない市町村であり、かつ市町村別収納率が下位3位である3市町村を文書

での指導対象としました。なお、目標としている水準に達していない市町村のうち、収納率が1%以上減少した市町村はありませんでした。

口座振替世帯割合の向上やコンビニ収納などの納付環境の整備に加え、未納者に対する早期勧奨、財産調査をはじめとした様々な滞納整理を実施していただいているところです。が、さらに効率的・効果的なものとするため、収納率向上対策を見直すとともに、徴収経験者や収納専任者の配置、滞納整理に取り組む職員の育成、意欲の維持・向上等に努めていただくようお願いいたします。

(3) 医療費の適正化に向けた

取組について

診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)点検事務について、内容点検の財政効果率が2年連続して市町村平均の4分の3に達していない9市町村及び令和7年度に集団指導の対象となった1市町村、1国保組合を文書での指導対象としました。

レセプト点検事務の効果を上げるために、点検内容や点検事務の進捗

状況の把握管理に努めるとともに、医療事務経験者の配置や国民健康保険団体連合会の活用による事務処理体制の整備など、点検事務の充実強化に努めていただくようお願いいたします。

(4) 保健事業の充実に向けた

取組について

令和7年度も、県内全体の特定健診・特定保健指導実施率の底上げを図る観点から、令和6年度の特定健診受診率が市町村平均(31.4%)未満の8市町村と国保組合平均(46.5%)未満の4国保組合、また、特定保健指導の実施率が市町村平均(11.5%)未満の12市町村と国保組合平均(4.5%)未満の1国保組合を、それぞれ文書での指導対象としました。

保険者においては、これまで特定健診・保険指導の実施率向上や糖尿病性腎症重症化予防など保健事業の推進を図っていただいているところであり、令和8年度以降も、保険者努力支援制度交付金等を活用しながら、実施率水準の高い保険者が実施している対策の横展開や、健康・医

療情報やインセンティブの活用、医師会や商工会など関係機関との連携など、効率的・効果的な保健事業の実施に努めていただくようお願いいたします。

3 最後に

平成30年度の国保制度改革以降は、市町村の国民健康保険事業において都道府県が財政運営の責任主体となり、国民健康保険制度の財政基盤の確立に向け取り組んでいるところです。

国民皆保険制度の根幹である国保制度を持続的・安定的に運営するには、財政基盤の確立が最も重要です。各市町村、各国保組合、国民健康保険団体連合会におかれましては、引き続き、保険者努力支援制度交付金(国保組合では保険者インセンティブ・保険者機能強化に関する特別調整補助金)などの交付金獲得と、保険料(税)収入の確保、保険給付費適正化など、保険者機能の強化に努めていただくようお願いいたします。

随想の前に

公益財団法人日本建築衛生管理教育センター 理事長 宇都宮 啓

「こくほ随想」の執筆にあたり

この度、こくほ随想の執筆をご依頼いただいた。現在、国保中央会の「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会」の委員長を拝命しているものの、実はこれまで直接国保を担当したことはない。初回にあたり、自己紹介及び国保周辺と多少関わりがあるかもしれないと思う話を紹介させていた

私。私は医師免許を持つ技術系行政官として厚生（労働）省等で働き7年前に退職したが、主に医療を含む公衆衛生畑を歩いてきた。

昭和61（1986）年、大卒後すぐ厚生省（当時）に入省。2年後に岩手県庁に出向し、さらに保健所、

救急臨床と、現場を経験した。保健所は岩手県北端にある海岸沿いの久慈保健所。当時は久慈市を中心とする1市1町4村を所管していた。この時に、各市町村の保健師さん等に現場へ連れて行っていたとき、様々な実情を学んだ。その約20年後に東日本大震災が起こり大きな被害に遭うこと、そしてその復興支援の意味合いで久慈を舞台にしたNHKの朝ドラ（あまちゃん）が製作・放送されることなど当時を知る由もなかった。

その後厚生省に戻り、海外に2度赴任するなど様々な部署を回った。厚生省地域保健・健康増進栄養課で課長補佐の時は、全国の地域保健を担う保健所や保健センター等を担当し、多くの自治体の皆

様と関わった。さらに「21世紀における健康づくり運動」として平成12（2000）年に打ち出された「健康日本21」の策定に携わった（令和6年度からは健康日本21（第三次）が進められている）。

2年後、岡山県保健福祉部長として赴任し、再び地域の現場を経験した。岡山から厚生労働省に戻り、新たに始まった医師の卒後臨床研修制度を担当する初代室長となった。当時問題となっていた専門分化し過ぎる医師ではなく、その後の専門にかかわらず医師としての幅広い知識や技術を身に付けるといいう新制度を、地域医療に必須だと応援してくださった、全国国民健康保険診療施設協議会（国診協）顧問であった山口昇先生が

よく声をかけてくださり、国診協のイベントや国民健康保険診療施設（国保直診）の見学などに参加させていただいた。そして山口先生が病院事業管理者を務めておられた広島県の公立みつき総合病院を見学した時に、初めて「地域包括ケア」というものについて教えていただき、その先駆的な取り組みを学んだ。

介護保険との関わり

老人保健課長の時には介護予防や介護報酬改定に携わったが、介護報酬を議論する介護給付費分科会で当時全国町村会長として委員を務めていらしたのが、長野県川上村の藤原忠彦村長だった。実は医学部1年生の時に、ほぼ夏休みいっぱいを使って農家に住み込みでアルバイトをしたところが川上村だった。藤原村長にそのお話をしたところ、よくご存じの農家だったことがわかり、話が盛り上がった。縁とは不思議なものである。

在任中に、老健局の補助事業により地域包括ケア研究会が「2025年の地域包括ケアシステムの

姿」を提示した。これを受けて、「地域包括ケアシステム構築の推進」を掲げ、担当した平成24年の介護報酬改定を行った。この頃の社会保障・税一体改革の流れにおいて、「地域包括ケアシステムの構築」は国策となり、保険局医療課長に異動して携わった平成26年の診療報酬改定においても、基本方針に取り入れた。この流れはその後も続き、2025年を過ぎた今年の診療報酬改定の基本方針の中にも、「2040年頃を見据えた」という記述には変わったものの「地域包括ケアシステムの推進」は残っている。

最後に健康局長として退職する直前、健康寿命延伸プラン策定に関わったが、これには従来の健康づくり対策に「介護予防・フレイル対策、認知症予防」という柱を追加した。

また、現役時代から、地元で青少年育成会議、コミュニティセンター、社会福祉協議会等の地域活動も行っている。こんな私ですが、1年間よろしく願ひ致します。

記事提供 社会保険出版社



宇都宮 啓 うつのみや おさむ

■プロフィール

- ・（公財）日本建築衛生管理教育センター理事長
- ・（一財）日本食生活協会 代表理事
- ・（公社）国民健康保険中央会
- ヘルスサポート事業運営委員会 委員長
- ・慶應義塾大学 医学部 客員教授
- ・千葉大学 医学部附属病院長企画室 特任教授
- ・岩手医科大学 医学部 客員教授
- ・聖マリアンナ医科大学 客員教授
- ・福島県立医科大学 特任教授
- ・川崎医療福祉大学 客員教授

■学歴

- 昭和61年3月 慶應義塾大学医学部 卒業
- 平成4年6月 Tulane 大学公衆衛生・熱帯医学大学院 修了

■職歴

- 昭和61年4月 厚生省大臣官房統計情報部衛生統計課
- 昭和63年4月 岩手県環境保健部保健予防課（岩手県高次救急センターにて臨床研修）
- 平成元年4月 岩手県 久慈保健所（この間、厚生省、環境庁、世界保健機関（WHO）の各部署を歴任するとともに米国に留学）
- 平成11年8月 厚生省保健医療局地域保健・健康増進栄養課長補佐
- 平成13年1月 厚生労働省健康局総務課長補佐
- 平成13年7月 厚生労働省大臣官房厚生科学課主任科学技術調整官
- 平成14年8月 岡山県保健福祉部長
- 平成16年7月 厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室長
- 平成18年9月 厚生労働省医政局研究開発振興課医療機器・情報室長
- 平成19年4月 厚生労働省大臣官房総務課企画官（保険局併任）
- 平成21年9月 厚生労働省老健局老人保健課長
- 平成24年9月 厚生労働省保険局医療課長
- 平成26年7月 国立研究開発法人国立国際医療研究センター企画戦略局長・国際医療協力局長
- 平成28年6月 厚生労働省成田空港検疫所長
- 平成29年7月 厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官
- 平成30年7月 厚生労働省健康局長
- 平成31年7月 厚生労働省 退官



栄養・食生活と高血圧

東北大学東北メディカル・メガバンク機構 予防医学・疫学部門

講師 小暮 真奈

高血圧は心疾患や脳血管疾患の重要な危険因子の1つであることが知られています。普段の栄養・食生活を振り返り、少しずつ改善することで、高血圧の予防や治療につながります。ここで示す5項目など、できることから取り組んでみましょう。

1. 減塩

食塩の摂り過ぎは、高血圧に影響を及ぼすことが知られています。生活習慣病の発症予防を目的としたナトリウム（食塩相当量）の目標量は、18歳以上の男性で7.5g/日未満、女性で6.5g/日未満と設定されていますが、最近の国民健康・栄養調査の結果ではいずれも約3g程度（濃口しょう油に換算すると大さじ1杯強に相当）、目標量を上回っている状況です（図1）。

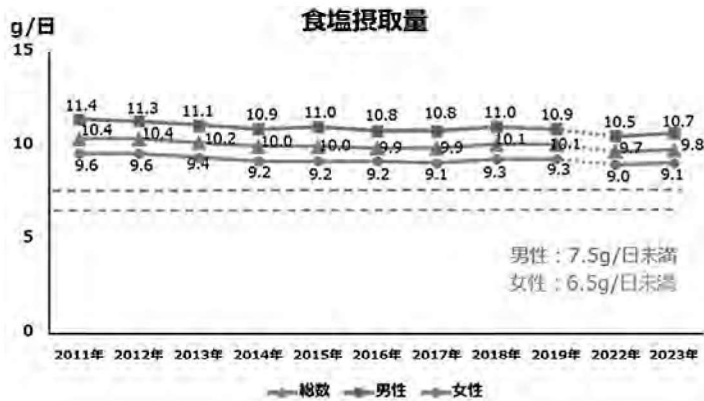


図1. 食塩摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）

減塩のポイントとして、例えば、め

ん類の汁やスープを飲まずに残すと2〜3g減塩することができます。そのほか、味を確かめながら調味料を少しずつ使用する、酢や香辛料を活用するなど、ちょっとした工夫で減塩に取り組むことができます。

2. カリウムを積極的に摂る

野菜や果物にはカリウムというミネラルが多く含まれています。カリウムにはナトリウムの排出を促す作用などがあり、血圧を低下させることが報告されています。生活習慣病の発症予防を目的としたカリウム摂取の目標量は、18歳以上において男性3,000mg/日以上、女性2,600mg/日以上に設定されています。しかし、最近の国民健康・栄養調査の結果では、男女ともに約400mg〜600mg



図2. カリウム摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）

（ほうれん草のお浸しに換算すると小鉢約1.5杯分に相当）不足して

いる状況です(図2)。日々の食事で、野菜や果物を積極的に食べるよう心がけましょう。

※国民健康・栄養調査の結果をもとに作図

下の図で示す副菜1つ分(約70g)を例とした場合、1日5つ分(350g)以上の野菜を食べるように心がけましょう。またカリウムは野菜や果物のほか牛乳・乳製品、お茶(抽出液)など様々な食品にも含まれています^[3]。できることから少しずつ取り組んでみましょう。なお、医師から腎臓病とされている方は必ず医師の指示にしたがってください(図3)。

3. DASH食(カリウム、カルシウム、マグネシウム、食物繊維、不飽和脂肪酸)を摂る

「高血圧管理・治療ガイドライン2025」では、高血圧の改善のために開発された食事法として「DASH食(Dietary Approaches to Stop Hypertension)」が紹介されています。この食事法は、先に述べたカリウムに加え、カルシウムやマグネシウム、食物繊維、不飽和脂肪酸を積極的に摂ることにより、飽和脂肪酸や食事性コレステロールを抑えることが特徴として挙げられます。このような

野菜

1日5つ分(350g)以上の野菜を食べるのが目標です。野菜の付け合わせは残さず食べる、旬の野菜を食べるなど、ご自身の状況に応じて、今より野菜を食べる量を増やしましょう。以下が1つ分(70g)、2つ分(140g)の例です。1日合計5つ分(350g)を目指しましょう。

副菜1つ分(約70g)の例

ほうれん草のお浸し カリウム 363 mg	かぼちゃの煮物 カリウム 367 mg	きのこのバター炒め カリウム 240 mg	具たくさん味噌汁 カリウム 332 mg
切り干し大根の煮物 カリウム 180 mg	野菜サラダ カリウム 159 mg	ポテトサラダ カリウム 182 mg	きゅうりとわかめの酢の物 カリウム 156 mg

副菜2つ分(約140g)の例

野菜の煮しめ カリウム 598 mg	里芋の煮物 カリウム 753 mg	野菜炒め カリウム 235 mg	ほうれん草の中身風炒め カリウム 723 mg
-----------------------	----------------------	---------------------	----------------------------

主食、主菜、副菜の揃った食事

1日2回以上、主食、主菜、副菜の揃った食事を食べましょう。

1日の食事の例(副菜6つ分、果物2つ分、カリウム合計3,103 mg)

朝食	昼食	夕食
コーンフレーク 牛乳(200 ml) サラダ(副菜1つ分) バナナ1本 コーヒー(150 ml) (カリウム合計1,000 mg)	親子丼(副菜1つ分) サラダ(副菜1つ分) (カリウム合計749 mg)	ごはん 鮭としめじのホイル焼き(副菜1つ分) 具たくさんみそ汁(副菜1つ分) ほうれん草のお浸し(副菜1つ分) りんご 半分 (カリウム合計1,354 mg)

親子丼は、ごはん(主食)、肉・卵(主菜)、野菜(副菜)、鮭としめじのホイル焼きは 魚(主菜)、野菜(副菜)が1つの料理に含まれる複合的な料理です。

果物

1日1~2つ分が目標です。少なくとも2日に1つ分の果物を食べましょう。

果物1つ分(約100g)の例

バナナ1本 カリウム 360 mg	なし半分 カリウム 140 mg	ぶどう 半房 カリウム 130 mg	みかん1個 カリウム 150 mg	もも1個 カリウム 180 mg	りんご半分 カリウム 120 mg
----------------------	---------------------	-----------------------	----------------------	---------------------	----------------------

飲み物

飲み物では100%果汁、野菜100%ジュース、牛乳からは手軽に効率よくカリウムをとることができます。また、お茶やコーヒーにも一定量のカリウムが含まれます。果汁・野菜ジュースを飲む場合は、栄養成分表示を確認し、食塩や砂糖が添加されていない製品を選びましょう。

100%果汁 (200ml) カリウム 140~420 mg	野菜ジュース (200 ml) カリウム 500~700 mg	牛乳 (200 ml) カリウム 300 mg	煎茶 (100 ml) カリウム 54 mg	コーヒー (185 ml) カリウム 120 mg	カフェオレ (150ml) カリウム 140 mg
---	--	----------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

図3. カリウムの増やし方の一例(ナトカリ手帳より抜粋)

食事を摂ることで、血圧の低下や脳心血管病のリスク低減につながることを報告されています。野菜や果物のほか、低脂肪の乳製品や魚、(主食に)全粒穀物を積極的に取り入れ、反対に赤身肉やお菓子、砂糖を含んだ飲料を控えることで、DASH食に近づけることができます。

4. 適正体重を維持する

肥満は、高血圧のリスク因子の1つです。毎食腹八分目を心がける、間食を減らす、エレベーターを使わないで階段を利用する、体重計で体重を確認するなど、小さなことから少しずつ取り組んでみましょう。

5. 飲酒量に注意する

高血圧では、たとえ少量の飲酒であっても、飲酒自体が発症リスクを上げてしまうことが報告されています。※医療機関を受診している方は、必ず担当の医師の指示にしたがってください。

健康日本21アクション支援システム
「健康づくりサポートネット」
<https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/food/e-02-002>

厚生労働省(2026)

診療（調剤）報酬実績【国民健康保険】

《2月診療分》

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %
1,574,006	診療費	入 院	24,840	353,298	16,709,756,950	672,696	1.58
		入院外	1,112,321	1,582,860	17,832,453,770	16,032	70.67
		歯 科	272,654	411,264	3,675,611,130	13,481	17.32
	小 計	1,409,815	2,347,422	38,217,821,850	27,108	24,281	89.57
	調 剤	841,100	950,691	10,127,887,360	12,041	6,434	
	訪問看護	11,958	82,579	993,623,830	83,093	631	
	食事療養費	23,524	916,987	653,238,946	27,769	415	
	合 計	2,262,873	2,430,001	49,992,571,986	22,093	31,761	

《3月診療分》

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %
1,567,713	診療費	入 院	26,063	386,622	18,312,863,950	702,638	1.66
		入院外	1,194,354	1,749,481	19,608,812,490	16,418	76.18
		歯 科	300,199	467,215	4,204,268,260	14,005	19.15
	小 計	1,520,616	2,603,318	42,125,944,700	27,703	26,871	97.00
	調 剤	903,763	1,043,202	11,372,277,240	12,583	7,254	
	訪問看護	12,129	92,974	1,103,357,040	90,969	704	
	食事療養費	24,721	1,002,934	714,668,131	28,909	456	
	合 計	2,436,508	2,696,292	55,316,247,111	22,703	35,285	

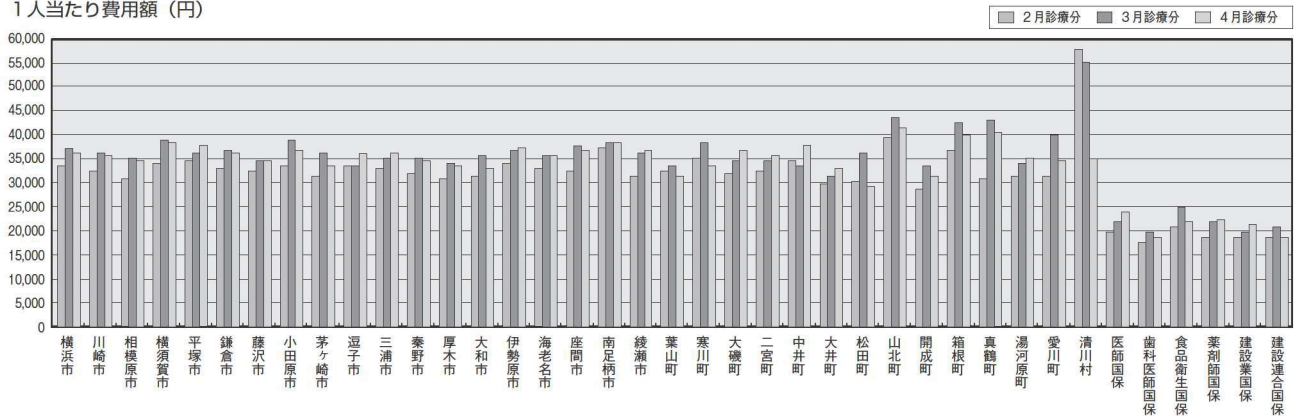
《4月診療分》

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %
1,563,657	診療費	入 院	25,770	373,938	17,737,728,830	688,309	1.65
		入院外	1,146,567	1,695,435	19,371,743,690	16,895	73.33
		歯 科	295,474	459,643	4,149,157,550	14,042	18.90
	小 計	1,467,811	2,529,016	41,258,630,070	28,109	26,386	93.87
	調 剤	861,783	997,371	10,885,921,010	12,632	6,962	
	訪問看護	11,839	88,842	1,040,954,280	87,926	666	
	食事療養費	24,548	972,444	692,813,640	28,223	443	
	合 計	2,341,433	2,617,858	53,878,319,000	23,011	34,457	

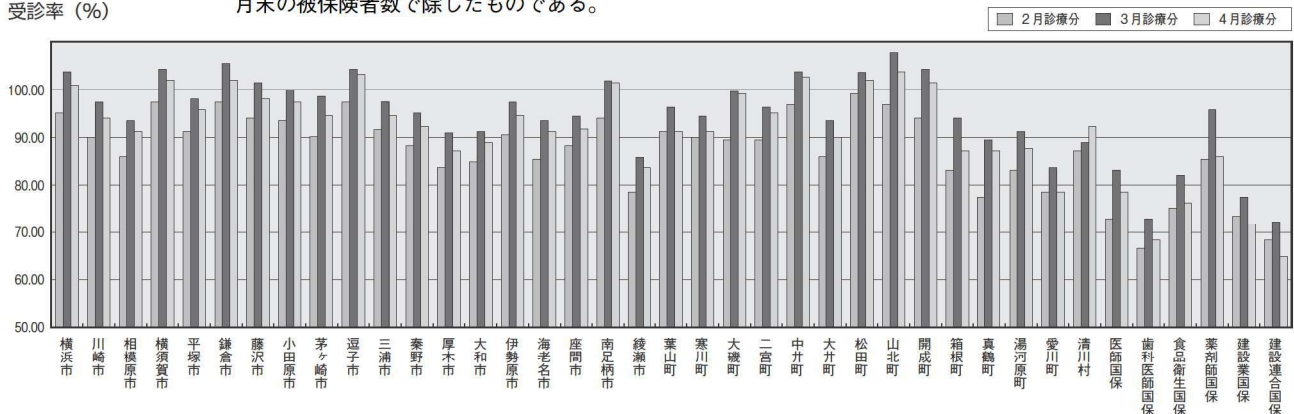
※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

【保険者別 1 人当たり費用額】 ※ 1 人当たり費用額とは、医療費用総額を被保険者数で除したものである。

1 人当たり費用額（円）



【保険者別受診率】 ※ 受診率とは、一定期間内に医療機関にかかった人の割合を表し、当該月の診療報酬明細書（レセプト）枚数を当該月末の被保険者数で除したものである。



診療（調剤）報酬実績【後期高齢者医療】

《2月診療分》

被保険者数 人	区 分		件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %
1,372,217	診療費	入 院	66,704	987,086	45,321,203,560	679,438	33,028	4.86
		入院外	1,700,912	2,647,719	31,078,369,070	18,272	22,648	123.95
		歯 科	356,265	567,452	4,962,885,440	13,930	3,617	25.96
	小 計		2,123,881	4,202,257	81,362,458,070	38,308	59,293	154.78
	調 剤		1,318,498	1,571,859	16,726,383,050	12,686	12,189	
	訪 問 看 護		13,014	128,513	1,727,669,080	132,755	1,259	
	食事療養費		62,522	2,399,701	1,752,475,892	28,030	1,277	
	合 計		3,455,393	4,330,770	101,568,986,092	29,394	74,018	

《3月診療分》

被保険者数 人	区 分		件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %
1,374,567	診療費	入 院	69,652	1,068,338	49,134,187,200	705,424	35,745	5.07
		入院外	1,836,278	2,937,103	34,163,872,860	18,605	24,854	133.59
		歯 科	382,718	627,894	5,584,927,130	14,593	4,063	27.84
	小 計		2,288,648	4,633,335	88,882,987,190	38,836	64,663	166.50
	調 剤		1,425,306	1,732,286	18,760,409,330	13,162	13,648	
	訪 問 看 護		13,482	145,816	1,939,921,410	143,890	1,411	
	食事療養費		65,324	2,594,147	1,895,220,966	29,013	1,379	
	合 計		3,727,436	4,779,151	111,478,538,896	29,908	81,101	

《4月診療分》

被保険者数 人	区 分		件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %
1,377,169	診療費	入 院	66,976	1,010,022	46,649,406,080	696,509	33,873	4.86
		入院外	1,822,657	2,932,282	34,165,587,800	18,745	24,809	132.35
		歯 科	377,687	616,897	5,473,106,600	14,491	3,974	27.42
	小 計		2,267,320	4,559,201	86,288,100,480	38,057	62,656	164.64
	調 剤		1,420,245	1,734,013	18,320,656,860	12,900	13,303	
	訪 問 看 護		13,139	141,471	1,883,216,710	143,330	1,367	
	食事療養費		63,116	2,449,328	1,790,247,699	28,364	1,300	
	合 計		3,700,704	4,700,672	108,282,221,749	29,260	78,627	

※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

介護給付費の状況

介護給付費統計

(令和8年2月審査分)

種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	469,614	21,448,077,505	18,898,217,554	1,963,217,371	586,042,580
短期入所サービス	19,194	2,119,304,839	1,795,029,753	312,229,664	12,045,422
居宅療養管理指導	243,362	2,061,064,290	1,808,295,481	191,215,582	61,553,227
地域密着型サービス	76,901	11,092,524,628	9,806,292,652	1,087,477,748	198,754,228
特定施設入居者生活介護	28,113	6,793,747,569	5,887,720,036	871,293,801	34,733,732
居宅介護支援	254,087	3,573,063,022	3,573,063,022	0	32,509,202
施設サービス	59,299	22,088,479,387	18,624,957,457	3,323,405,284	140,116,646
市町村特別給付	49	294,410	264,969	29,441	0
合 計	1,150,619	69,176,555,650	60,393,840,924	7,748,868,891	1,066,355,037

(令和8年3月審査分)

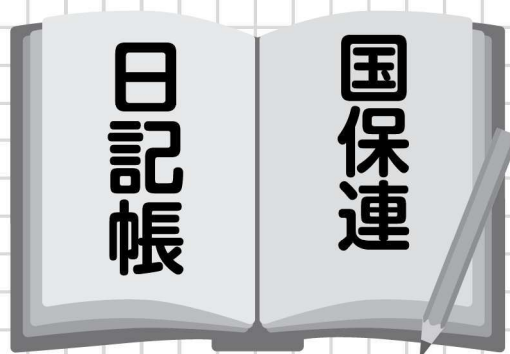
種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	470,113	20,766,858,398	18,295,070,809	1,907,255,194	564,532,395
短期入所サービス	18,258	1,942,225,005	1,645,238,491	287,269,705	9,716,809
居宅療養管理指導	241,059	2,030,859,990	1,781,968,871	189,534,627	59,356,492
地域密着型サービス	76,687	10,580,412,184	9,354,327,721	1,039,865,245	186,219,218
特定施設入居者生活介護	27,998	6,159,340,056	5,337,768,065	790,443,212	31,128,779
居宅介護支援	255,395	3,597,525,046	3,597,525,046	0	32,482,298
施設サービス	58,937	19,957,811,405	16,829,815,921	3,001,756,054	126,239,430
市町村特別給付	47	311,030	279,927	31,103	0
合 計	1,148,494	65,035,343,114	56,841,994,851	7,216,155,140	1,009,675,421

(令和8年4月審査分)

種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	473,455	22,377,526,554	19,714,069,367	2,073,216,281	590,240,906
短期入所サービス	19,342	2,154,561,206	1,825,006,134	316,938,228	12,616,844
居宅療養管理指導	246,766	2,103,340,080	1,845,756,604	195,672,872	61,910,604
地域密着型サービス	77,042	11,348,269,041	10,034,252,453	1,113,579,312	200,437,276
特定施設入居者生活介護	28,489	6,886,531,048	5,967,172,476	887,357,887	32,000,685
居宅介護支援	257,511	3,629,757,520	3,629,757,520	0	32,771,604
施設サービス	59,150	22,048,780,792	18,594,566,904	3,314,080,325	140,133,563
市町村特別給付	52	321,530	289,377	32,153	0
合 計	1,161,807	70,549,087,771	61,610,870,835	7,900,877,058	1,070,111,482



4/21 広報委員会



5月

4月

19日	療養費審査委員会	(国保会館)
19日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
16日	診療施設部会・研修会	(国保会館)
12日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
7日	神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」総会・研修会・役員会	(国保会館)
28日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
22日	神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会	(国保会館)
21日	広報委員会	(ハイブリッド開催)
21日	介護給付費等審査委員会	(国保会館)
21日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
18日	診療報酬審査委員会(23日)	(国保会館)
17日	療養費審査委員会	(国保会館)
16日	柔道整復施術療養費審査委員会	(国保会館)
14日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
7日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)



5/7 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」研修会



4/22 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会



5/16 診療施設部会

6月

30日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
30日	保険料(税)徴収実務管理者研修(職員キャリア開発支援センター)	
23日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
22日	介護給付費等審査委員会	(国保会館)
19日	診療報酬審査委員会(24日)	(国保会館)
18日	第三者行為求償事務研修会	(ハイブリッド開催)
18日	療養費審査委員会	(国保会館)
17日	柔道整復施術療養費審査委員会	(国保会館)
17日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
9日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
4日	保健事業支援・評価委員会	(国保会館)
2日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
26日	介護サービス苦情処理委員会	(国保会館)
21日	介護給付費等審査委員会	(国保会館)
20日	診療報酬審査委員会(25日)	(国保会館)
20日	柔道整復施術療養費審査委員会	(国保会館)



6/4 保健事業支援・評価委員会



5/16 診療施設部会研修会

第73回 神奈川県国民健康保険団体連合会診療施設部会研修会

5月16日(土) 小田原三の丸ホール



シンポジウムの様子



小田原市立総合医療センター 川口竹男氏

5月16日(土)小田原三の丸ホールで、国保直診関係者など約330名参加のもと、第73回神奈川県国民健康保険団体連合会診療施設部会研修会が開催された。

開催にあたり、小田原市立総合医療センター病院事業管理者 川口竹男氏、本会常務理事 池田雅男が挨拶し、来賓の小田原市長 加藤憲一氏らが祝辞を述べた。研修会では、小田原市立総合医療センター副院長 松田基氏、副看護部長 大野直子氏を座長に5診療施設5題の研究発表が行われた。

シンポジウムでは、メインテーマを『医療機

関の経営改善に向けた戦略と実践～2026年診療報酬改定を見据えて～』として、座長である小田原市立総合医療センター病院長補佐 上杉昌章氏、看護部長 福山麻衣子氏の進行により、STRヘルスケアグループ事務局長 醍醐象器氏による基調講演「新たな地域医療構想を踏まえ…皆さんの病院をどのようなカタチで何色にしますか？」が行われ、続けて5診療施設5名のシンポジストがそれぞれの診療施設の現状や課題を発表した。

なお、今年度の最優秀研究発表には、小田原市立総合医療センター 若葉正将氏が選ばれた。

■ 研究発表

発 表 演 題	演 者	(敬称略)
1 インシデントレポートの改善による質的向上と業務効率化 — 文章生成アシスト機能の導入 —	三浦市立病院	竹内 晃雄
2 診療放射線技師による静脈路確保のタスクシフト/シェアに関する現状報告	大和市立病院	宮坂 航示
3 消化器内視鏡検査におけるタスクシフト/シェア導入と臨床検査技師の役割	茅ヶ崎市立病院	横山 樹里
4 術後疼痛管理チーム (APS) 活動開始から1年の現状と課題	平塚市民病院	富田 祐馬
5 手術分野における臨床工学技士の業務拡大の取り組み	小田原市立総合医療センター	若葉 正将

■ シンポジウム

テ ー マ	シンポジスト
1 地域密着型医療の実現とさらなる挑戦 — 令和6年度連携協定締結を契機とした医療・介護連携強化の実践例 —	三浦市立病院 梅木 麗香
2 診療報酬請求の多職種確認 ～ 診療・看護・コスト内容の相互理解 ～	大和市立病院 大木 智尋
3 令和8年診療報酬改定に向けた当院の対策と成果	茅ヶ崎市立病院 小砂 剛志
4 平塚市民病院が機能体組織へ変わるための取り組み	平塚市民病院 相澤 史幸
5 県西二次保健医療圏における基幹病院としての責務	小田原市立総合医療センター 阿部 祐之

アナログとデジタルの 新しい関係をデザインする Delightful Transformation

Mission | 人とデジタルの新しい関係をデザインし、
最適なビジネスプロセスを実現する

Vision | 私たちの提供するDXは、お客様にとって
Delightful Transformationでもある

Goal | 業務の全自動化、新しい価値の創造

インタラクティブオーバーヘッドスキャナ
汎用多機能窓口端末

IOH

遠隔地でも

複数窓口でも

待たせない

回らせない

既存窓口(対話)の利点とデジタル技術を融合した
環境変化に強い窓口体制づくりに貢献します



primagest+ 株式会社プリマジェスト
ソリューションビジネス本部



〒140-0002 東京都品川区東品川3丁目32番42号 ISビル11F
TEL : 03-6719-7235

プリマジェスト

検索

ミライってどこからくるんだろう？

地域から
ミライをつくる
PROJECT

新しいミライは、あなたの街からはじまります。
様々な地域の魅力と、地元みんなの思いに
私たちの技術やノウハウをかけ合わせ、
ソーシャルイノベーションを実現。
地域に新しい価値を創ります。



つぎのミライは、
あなたの街から
はじまる。

NTT EAST Group



事務所や机を
占領する書類を
電子化
しませんか？

ペーパーレスから始めるDX SatuSCAN

Excel形式の
一覧から
該当データを
検索できます

終了 PDF表示 印刷						
契約番号	契約区分	契約名称	契約先名称	担当者	締結日	終了日
22040001	リース	セキュリティソフト50ライセンス	〇〇商事	鈴木	2022/4/1	2022/4/30
22040002	売買	ホームページ年間保守	△△物産	田中	2022/4/1	2022/6/30
22040003	派遣	△〇システム保守業務	△△物産	田中	2022/4/1	2022/9/30
22040004	派遣	△〇システム保守業務	△△物産	田中	2022/4/1	2022/9/30
22040005	請負	ECサイト構築	〇△食品	佐藤	2022/4/1	2023/3/31
22040006	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040007	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040008	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040009	リース	業務用ノートパソコン 30台	〇〇学校			
22040010	派遣	〇〇システム開発業務	システム			
22040011	派遣	〇〇システム開発業務	システム			
22040012	請負	□□WEBシステム開発業務	□□リユー			



 株式会社 **横浜電算**

<https://yokohamadensan.com/>

横浜市西区楠町4番地7 横浜楠町ビル8階

TEL:045-311-7581

管理統括本部 DX推進室

E-MAIL:eigy@yokohamadensan.co.jp



REGISTERED ORGANIZATION
No.1328-ISO/IEC 27001 No.4471-ISO 9001





今後の予定



7月

6日(月)	運営協議会	神奈川県国保会館(ハイブリッド開催)
14日(火)	広報委員会	神奈川県国保会館(ハイブリッド開催)
17日(金)	理事会	神奈川県国保会館

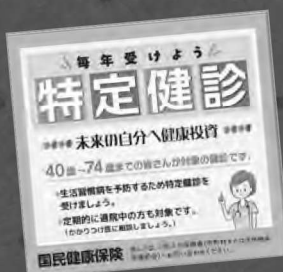
● 伝 ● 言 ● 板 ●

各種広報物を作成しました！

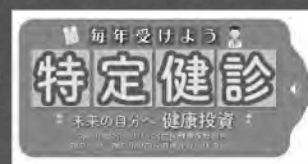
本会ホームページにも掲載しておりますので、ご覧ください



特定健診受診率向上
PR ポスター

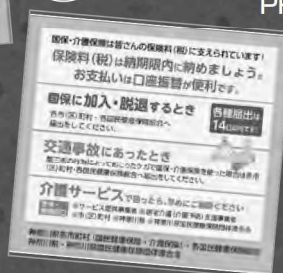


健康まつり等支援
ポケットティッシュ



特定健診受診率向上
PR ウエットティッシュ

←表
裏↓



編

集

後

記

自転車交通違反に対する交通反則切符(青切符)制度が
4月から導入された。

警察庁の暫定値発表によると4月の1か月間で2,117
件の青切符が交付されたという。

標識のある場所での一時停止と走行中のスマートフォン
使用による「ながら運転」で7割を占め、その他では信号無
視、歩道通行などであった。

都道府県別では東京都が501件、大阪府の267件、愛
知県の257件の順で神奈川県はわずか30件、これは神
奈川県警によると「自転車に関係する重大事故の抑止に向
け、指導・警告に重きを置いて取り締まった結果」と説明され
ていた。

私は数年前まで学童野球に携わっていたが、小学校の校
庭が使用出来ない日の練習や試合の際は、河川敷のグラッ
ドまで高学年の選手たちを連れて自転車移動していた。
交通量の多い車道を走行するのは危険で保護者にも心配を
かけたくない思いから、ヘルメットを被ってもらい歩道通
行や事前に探した裏道を通り、自転車の隊列の間にはコー
チに入ってもらいなど工夫をして移動していた。何年も続
けている「ヒヤリ」とする場面もあったことを思い出す。
地元の商店街では、買い物客が賑わう日中から夕方にか
けては、自転車からおりるよう呼び掛け、歩行者優先時間帯
を設定しているが、走行する自転車が増え、歩行者とトラ
ブルになるケースもある。田舎の義理の母を連れて商店街
に行った際「怖くて歩けない」と言われてしまった。

自身は小学生の時、塾帰りの夜にその商店街を自転車で
走行していた際、脇道から出てきた軽トラの側面に激突し、
辛い身体は無事であったが自転車が使えないものにならな
かったこともあった。

今は健康のため2〜3キロの距離であれば、どこへ行く
にも歩いている。

今回の制度の導入で、自転車に関係する事故が少しでも
多く抑制出来ることを願いたい。

健康測定機器等の貸出のご案内

本会では国保保険者の皆さまを対象に(※)健康測定機器等の貸出事業を無償でおこなっております。健康まつり、健康教育等の機会では是非ご活用ください。

※ 国保主管課及び保健師主管課のみ対象です。

▶ 今回ご紹介する機器は.....



「PASESA III」 (医用電子血圧計)

血圧・血管硬化度・血管年齢を
チェックします。



今回体験したのは、
本会職員のK・Mさん!

測定



血管年齢は実年齢より9歳若いという結果に!!

● 機器の特徴 ●

血圧・血管硬化度・血管年齢に加え、API（上腕動脈の硬さ）やAVI（全身的な心血管の状態）も測定できます。

API・AVIは「未病」の指標としても活用されています。

結果

● 血管年齢測定結果レポート ●



● 体験者の感想 ●

一般的な血圧計より、ゆっくりと少し強めに圧がかかり、血管年齢や動脈硬化のリスクなども知ることができました。

この体験をきっかけに適度な運動やバランスの取れた食生活を心がけようと健康意識が高まりました。

● お申し込み ●

国保連合会ホームページ『国保保険者のみなさまへ』から「健康測定機器等の貸出状況」で空き状況を確認し、国保連合会保健事業係に電話で仮予約をおこなってください。

※ 貸出は6カ月前から仮予約できます。（『国保保険者のみなさまへ』にはID・パスワードが必要です）

ホームページアドレス

<https://www.kanagawa-kokuho.or.jp>

検索

お問い合わせ先

保健事業課 保健事業係 045-329-3462（直通）



住民向け啓発冊子のご案内

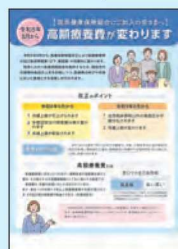
●高額療養費制度の改正周知に

820053

国保版

762051

国保組合版



令和8年8月から 高額療養費が変わります

■A4判／4頁カラー／リーフレット ■令和8年6月下旬発行予定

本体 各40円+税

令和8年8月と令和9年8月に施行される高額療養費の制度改正を周知するリーフレットです。改正で変わる限度額や所得区分について、「改正前」「令和8年改正」「令和9年改正」の3段階を横並びで掲載し、分かりやすくまとめました。今回の改正の経緯や新設される「年間上限」など制度改正のポイントを表紙のQ&Aで解説しています。

●健診の結果説明に

272051

39歳以下の皆さん 今から始める！
健康づくりの第一歩



■A4判／4頁カラー／リーフレット

20～30代に

本体 40円+税

501151

健診結果は体からのメッセージ
受けたら活かそう！
特定健診結果



■A4判／4頁カラー／リーフレット

特定健診に

本体 40円+税

863012

75歳以上の皆さまへ
いきいきと暮らしていくために
無理なくできる！健康習慣



■A4判／4頁カラー／リーフレット

■監修 樂木宏実
(大阪大学 名誉教授)

後期高齢者健診に

本体 40円+税

●特定保健指導に

507062

この機会を逃さないで！
あなたは特定保健指導の
対象者です



■A4判／2頁カラー／リーフレット

本体 30円+税

301091

これからのあなたをつくる
健康dayプラン
無理なく！効率よく！体重-2kg・腹囲-2cm達成！



■A4判／42頁カラー
■監修 佐藤文彦
(産業医・労働衛生
コンサルタント/
Basical Health株式会社
代表取締役)

本体 350円+税

310051

糖尿病・糖尿病性腎症の
重症化を防ぐ
生活習慣改善術



■A4判／4頁カラー／リーフレット

■監修 辻本哲郎
(虎の門病院分院
糖尿病内分泌科 部長)

本体 40円+税

●がん検診・精密検査の勧奨に

331075

毎回受けよう！
がん検診



■A4判／2頁カラー／リーフレット

本体 30円+税

<精密検査が必要な人へのお知らせシリーズ>

■A4判／2頁カラー／リーフレット

本体 各30円+税

334022 手遅れになる前に必ず受診！あなたは「大腸の病気」の疑いがあります

■監修 高橋慶一(東京都保健医療公社大久保病院 副院長)

334027 手遅れになる前に必ず受診！あなたは「乳房の病気」の疑いがあります

■監修 山内英子(聖路加国際病院プレストセンター センター長・乳腺外科部長)

334032 手遅れになる前に必ず受診！あなたは「子宮の病気」の疑いがあります

■監修 喜納奈緒(がん・感染症センター 東京都立駒込病院 婦人科部長)

334012 手遅れになる前に必ず受診！あなたは「胃の病気」の疑いがあります

■監修 高橋信一(杏林大学医学部 客員教授／立正佼成会附属佼成病院 副院長・内科部長)

334017 手遅れになる前に必ず受診！あなたは「肺の病気」の疑いがあります

■編集協力 坪井正博(国立がん研究センター東病院 呼吸器外科 科長)

●ご検討のため見本をご希望の際は、お気軽にご連絡ください。無償で送付いたします(原則1部)。

お問い合わせ



株式会社

社会保険出版社

<https://www.shaho-net.co.jp>

TEL 03(3291)9841

東京都千代田区神田猿樂町1-5-18 〒101-0064

