2026
秋号
vol.423

神奈川のこくほ・かいご

毎年受けよう特定健診　未来の自分へ健康投資



ポーリン橋から望む山下公園通りのイチョウ並木（写真提供：横浜市観光協会）

かながわTOP紹介

安心と潤いに満ちた「まち」 藤沢を継承するために
藤沢市長　鈴木　恒夫

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

安心と潤いに満ちた「まち」藤沢を継承するために



藤沢市長　鈴木　恒夫

藤沢市は「湘南の海」「緑の豊かさ」「温暖な気候」といった恵まれた環境に支えられ、住宅・産業・自然環境等の調和のとれた「まち」として、また、時宗総本山遊行寺（清浄光寺）や東海道五十三次の江戸から6番目の宿場町であったことなどから、歴史と文化の薫る「まち」でもあり、「住み続けたいまち」としても評価をいただいております。

一方で、高齢化、情報化、国際化がより一層進展していく中で、労働力不足の深刻化や長引く物価高騰、さらには頻発する自然災害など、暮らしに影響を与える課題に直面しており、既存の社会システムや価値観が問い直されていると捉えております。こうした時代の転換期を都市としての魅力や豊かさを高める好機として生かすことが、確かな未来を切り拓き、成熟した都市として「ウェルビーイングなまち」の実現につながるものと考えております。

さて、本市の国民健康保険事業でございますが、保険料県内統一化に向けた財政運営の適正化を図るため、保険料の収納率向上や、保健事業の効果的・効率的な実施により、将来的な医療費負担の抑制などを進めてまいります。

保健事業では、藤沢市データヘルス計画に基づき、「健康寿命の延伸」と「医療費の適正化」を目的に、生活習慣病対策と適正受診対策を取り組むべき対策として掲げ、実施しております。令和8年度は計画の中間評価に当たり、これまでの実施状況、経年変化等を踏まえ、評価・検証を行っています。特定保健指導は、早期初回面接の実施や受診を後押しするチラシの工夫、ICTを活用した継続的な支援など受診率向上に向けた更なる工夫・改善に取り組んでまいります。生活習慣病重症化予防では、通知の時期を工夫し、受診者の適正受診に効果が現れるほか、糖尿病性腎症重症化予防については、医師会の協力のもと、令和3年度からの事業内容の検証などにより、主治医によるサポート体制の強化にも取り組んでいます。引き続き、健康寿命の延伸と医療費適正化の実現に向け、事業を展開してまいります。

また、介護保険事業では、高齢者のフレイル予防のため、普及啓発や正しい知識の習得機会の提供を行うとともに、地域で自主的に活動を継続できるような人材の育成をはじめとする、住民主体の介護予防活動の支援を実施しているほか、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に「認知症施策推進計画」を加えて一体的に策定することで、認知症を正しく理解するための普及啓発、本人や家族が集える場や機会の充実など、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策の更なる推進を図っています。

本市はこれからも、松風薫る美しい海と癒しを与えてくれる緑、そして温かい人の和に恵まれた「まち」を継承できるように、市民とともに歩みを進めてまいります。

神奈川のこくほ・かいご

2026 秋号 vol.423

もくじ

01 かながわTOP紹介
藤沢市長　鈴木　恒夫

03 保険者紹介コーナー
神奈川県歯科医師国民健康保険組合
「歯科医業に従事する方々のための組合です！」

07 健康わがまち
葉山町
「海と山と御用邸の町　葉山」

09 日本大通り発
神奈川県福祉子どもみらい局
福祉部高齢福祉課
「介護現場におけるハラスメント対策について」

11 こくほ随想
「かかりつけ医論と私的経験」
宇都宮　啓

13 こころとからだ
～ 健康のはなし ～
「眠りのメカニズム」
三島　和夫

15 国保直診だより

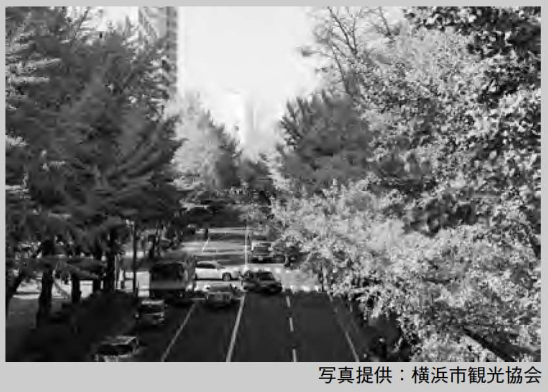
16 国保連発信

26 国保連日記帳

29 今後の予定／伝言板／編集後記

■ 表紙の説明 ――
「ポーリン橋から望む山下公園通りのイチョウ並木」

横浜人形の家と山下公園を結ぶ「ポーリン橋」から撮影した、秋の山下公園通りです。「日本の道 100 選」にも選ばれているこの通りでは、秋になると見事なイチョウ並木が黄金色に染まり、訪れる人々を楽しませています。歴史ある港町の街並みと、美しく色づいた自然が調和する景観は、横浜を代表する秋の風景の一つです。



写真提供：横浜市観光協会

保険者紹介コーナー

神奈川県歯科医師国民健康保険組合

歯科医業に従事する方々のための組合です！



設立の経緯・概況

当国保組合は、会員の相互扶助並びに福祉共済の目的で、昭和33年に神奈川県歯科医師会代議員会の2回にわたる審議の結果設立された（設立年月日昭和33年11月1日）職域国保組合であり、国民健康保険法の規定により市町村に代わって国及び県の指導のもとに医療保険事業を運営することを認められた公法人です。

被保険者は、75歳未満の方々で、神奈川県、千葉県、東京都（伊豆諸島・小笠原諸島を除く。）、山梨県、埼玉県、静岡県の区域に住所を有する者で、歯科医業又は歯科業務に従事する公益社団法人神奈川県歯科医師会の会員である歯科医師及び当該歯科医師が開設し、又は管理者となっている診療所に勤務する者及び組合に勤務する者とその家族で構成されております。

運営管理

国保組合の事業運営のための機関として組合会、理事会、監事会があります。

■組合会

県内の16の地域歯科医師会から選ばれた組合会議員により構成され、任期は2年です。

組合会の議決事項は、国民健康保険法で①規約の変更、②収入支出の予算、③決算、④重要財産の処分などが定められており、国保組合の最高意思決定機関であります。

■理事会

理事は規約の定めるところにより、組合の業務を執行します。

理事会は理事9人以内により構成され、任期は2年で、組合会において選出されます。

この理事の中から互選によって理事長、副理事長、常務理事（2人以内）が選ばれております。

理事会は組合会に提案する議案の作成や、組合会において決定した事項等を執行する機関です。

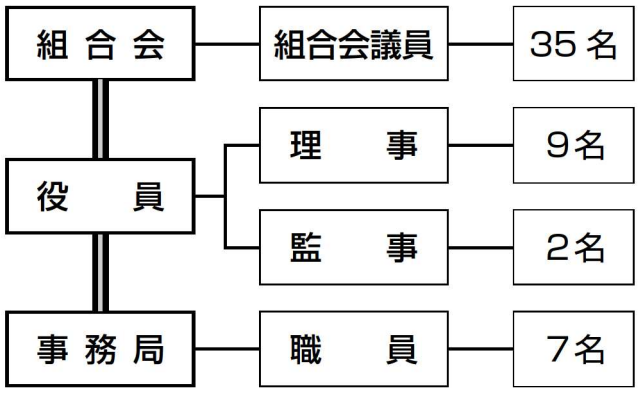
■監事会

監事は2人で、任期は2年で組合会において選出されます。

国民健康保険法で組合の業務の執行及び財産の状況を監査するよう定められております。

そのため、業務執行にかかる帳簿、会計経理関係諸帳簿等について精査を行います。

神奈川県歯科医師国民健康保険組合　組織図



組合員の種別

■第1種組合員

公益社団法人神奈川県歯科医師会の会員で診療所を開設又は管理する歯科医師

■第2種組合員

第1種組合員が開設又は管理する診療所に勤務する歯科医師

■第3種組合員

第1種組合員が開設又は管理する診療所に勤務する歯科医師以外の従業員（技工士・衛生士・助手・受付事務等）及び国保組合に勤務する者

■その他の被保険者（家族）

組合員と同じ世帯に属する者で他の医療保険に加入していない者

■後期高齢者組合員

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で、規約第7条第3項に定める届出を行った組合員

保険料等の変遷

組合設立当初（昭和33年11月）、の被保険者数は、組合員825人、家族・従業員2957人で発足し、保険料は組合員400円、家族・従業員150円、給付割合は組合員10割、家族・従業員5割でありました。

昭和38年8月には、従業員を組合員とし、甲種組合員・乙種組合員・家族という種別区分に変更し、昭和54年4月に現在の第1種組合員・第2種組合員・第3種組合員・家族の種別区分になり、保険料は第1種組合員1万円、第2種・第3種組合員6000円、家族3000円でありました。

その後、何度かの改定を行い、令和8年度の医療分保険料は、第1種組合員2万9500円、第2種組合員2万2500円、第3種組合員1万5500円、家族1万円となっております。

また、医療分保険料の中に、前期高齢者納付金の負担分として、一律1500円を賦課しております。

その他、介護分保険料（第2号被保険者）5900円、後期高齢者支援金分保険料については、種別ごとの賦課額とし、第1種組合員8200円、第2種組合員7100円、第3種組合員5600円、家族3800円となっており、更に令和8年度からは『子ども子育て支援金』分としての保険料を徴収することになりましたので、18歳以上の被保険者より500円を負担してもらうことになりました。

また、75歳以上の後期高齢者組合員の保険料については、保健事業見合い分として5000円をいただいております。

主な保健事業

当組合では組合員とその家族の健康保持・増進のため、次のような保健事業を行っております。

■疾病予防に対する事業

一. 特定健康診査・特定保健指導について、自己負担なく受診できます

二. 人間ドックについて、35歳以上の組合員及び家族を対象に、組合員4万円以内、家族3万円以内の補助を行っております

三. 健康診断について、労働安全衛生規則第44条に定められた健診項目に準じた健診を受診した場合、契約施設では無料、それ以外の施設では1万円以内の補助を行っております

四. がん検診について、特定健康診査、人間ドック、健康診断を組合が契約をしている健診施設において受診した場合に、オプション検査（子宮がん、乳がん、大腸がん、前立腺がん、肺がん）を無料で受けていただくことができます

■ワクチン接種事業

一. B型肝炎検査・ワクチン接種を行った場合、最大1万5000円の補助を行っております

二. インフルエンザワクチン接種を行った場合、年齢・接種回数にかかわらず、1回2000円の



補助を行っております

三、50歳以上の組合員及び家族が帯状疱疹ワクチン接種を行った場合、５０００円の補助を行っております

・その他、健康増進施設・保養施設の割引利用契約、１年間無給付世帯に対する健康家庭の褒賞、出産家庭に対する育児冊子の配布などを行っております

組合の現状

昨今の日本の社会保障制度については、昨年の参議院選挙においては「社会保険料を6万円下げる」というような公約を掲げる政党が出るなど、保険料に対する国民の関心はかなり高まって来ております。

一方で国民健康保険組合に対する国の施策といえば、療養給付費に対する補助金の料率の更なる削減や、出産育児一時金50万円のうち国が補助をしていた4分の1相当分についても廃止するなど組合にとっては大きな歳入財源の減収となっております。

更に令和8年度からは新たに「子ども子育て支援金」と称して、18歳以上の被保険者全員に保険料としての追加徴収を課しております。

この医療とは全く関係のない目的外使用の支援金を保険料として徴収することに保険者としては大きな違和感を持っております。

更に医療費や調剤費の増嵩、高額な認知症治療薬や不妊治療の保険への適用に加えて今後は出産に関しても保険適用の議論がなされており、これ等に対する保険者の対応としては財源として保険料の増額に頼らざるを得ず、今後の対応についてはどの保険者も苦慮しているのが現状です。



組合会の状況

また、被保険者の減少は相変わらず深刻な問題で、すでに団塊の世代の広域連合への移行は終わったにもかかわらず毎年減少傾向にあります。

このことは被用者保険に対する適用拡大による協会けんぽへの移行が大きな要因であると考えております。

今後の課題

前述のように、療養給付費の増嵩や、被保険者数の減少など、組合財政は非常に厳しくなってきております。

そのため、収入の根幹であります医療分保険料の値上げは避けられないものであります。

ただ、歯科医師の中でも所得格差が大きくなってきている昨今、一律に増額するのも難しくなってきておりますので、創立以来均等割保険料で推移してまいりましたが、市町村国保や被用者保険と同様に、近い将来所得割保険料を導入すべく、鋭意検討を進めているところです。

そのことにより、診療所を開設したばかりで、所得が低い若い先生方が加入しやすいようになり、減少傾向にあります被保険者数が増えればと考えております。

神奈川県歯科医師国民健康保険組合

〒231-0013　横浜市中区住吉町６-68

電　話：045-641-5418　　FAX ：045-641-5951

メールアドレス ：ks-info@sikakokuho-kanagawa.or.jp

ホームページ　：http://sikakokuho-kanagawa.or.jp

健康わがまち

海と山と御用邸の町 葉山



▲葉山町 PR 大使　ミューシー



「葉山町」

町民健康課　保健師　岡本　彩



葉山町は三浦半島の西北部に位置し、北は逗子市、東部南部は横須賀市、西は相模湾に面した町です。葉山の海岸は日本の渚百選にも選ばれた南北4㎞の美しい海岸で、日本ヨット発祥の地としても知られ、ウィンドサーフィンなどのマリンスポーツで広く親しまれています。また、山々は「三浦アルプス」とも呼ばれる丘陵で、ハイキングやトレイルランなどで親しまれています。明治中期にドイツ人医師ベルツ博士の勧めによって「葉山御用邸」が建設されて以降は「御用邸の町」「保養の地」としても知られ、多くの名士の別荘等が設けられました。温暖な気候と鉄道網のない静かな環境の中、3万1325人（令和8年4月1日現在）の人が暮らしています。



特定健診受診率向上への取組

特定健診受診率については、34.8％（令和6年度法定報告）であり、令和3年度以降増加傾向にあります。

特定健診受診率向上に向けた取組としては、未受診者への電話勧奨や、ハガキによる通知勧奨を全て直営で実施しています。また、受診しやすい環境整備の一環として、令和6年度よりWEBによる集団健診の申込みを新たに導入することで、若年層の受診率向上につなげています。その他、健診実施体制の工夫として、既存の集団健診会場（保健センター）の他に、受診率の地域分析から受診率が低い地域で新たに二箇所の集団健診会場を設けたり、医療機関が少ない地域で閉院した医療機関の場を活用した出張型個別健診を実施するなど、町民が受診しやすい環境づくりに努めています。

特定保健指導終了率向上への取組

特定保健指導終了率については、22.8％（令和6年度法定報告）であり、令和4年度以降増加傾向にあります。

特定保健指導終了率向上に向けた取組としては、通年実施している個別面談形式の保健指導のほか、集団形式での保健指導を開催しており、内臓脂肪測定等、国民健康保険団体連合会の協力によるプログラムを活用しながら、町民の方に参加していただけるよう工夫しています。その他、令和7年度からは集団健診会場において、特定保健指導の初回面談

分割実施を開始しています。保健指導終了率の向上に加え、対象者との繋がりを持つことで、保健指導参加へのハードルが下がるよう、町の保健師・管理栄養士が健診会場に出向き、面談を実施しています。

糖尿病重症化予防教室の開催

葉山町ではＨｂＡ１ｃ6.5％以上の人を対象に町保健師・管理栄養士による「糖尿病重症化予防教室」を毎年実施しています。教室は3回1コースとし、糖尿病の疾患に関する講義や、今すぐに実践できる食生活の見直し方法、自宅でできる運動方法をお伝えしています。参加者同士のディスカッションやワークを取り入れながら、町民参加型の教室作りに努めています。





Let's 1日1運動

町民が日常生活の中で運動を習慣化できることを目的に、町内6字ごとのウォーキングマップを職員が作成し、無料配布しています。コースは毎年見直しを行い、バージョンアップをしています。マップを活用したウォーキング教室も実施しており、身近なところで気軽に始められるウォーキングを勧めています。



しっかり食べて 元気なカラダ

町民が食への関心を持ち、バランスの良い健康的な食生活を意識できるよう、町の管理栄養士が調理実習を含む栄養教室を開催しています。教室は食生活改善推進団体若宮会の協力を得ながら実施しており、様々な年代の方にご参加いただいています。教室のテーマは、減塩、野菜摂取量アップ、低栄養予防等多岐にわたり、食への意識を高める取組を推進しています。







介護現場におけるハラスメント対策について

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

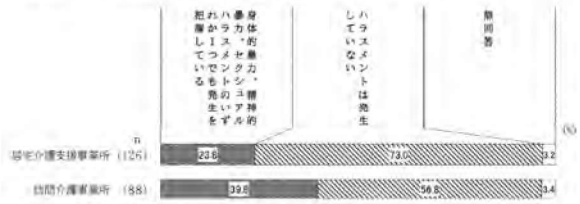
1 背景

高齢化の進展により介護人材の確保が全国的に大きな課題となる中、介護職員が利用者やその家族などによる暴力や暴言、性的な言動等に悩まされる、いわゆる「ハラスメント」の被害が多く発生し、介護職員の離職を招く一因ともなっています。

令和4年度に公益財団法人介護労働安定センターが実施した介護事業所のハラスメントに関する調査では、過去3年間で「身体的暴力」、「精神的暴力」、「セクシュアルハラスメント」のいずれか1つでも「ハラスメントの発生を把握している」と回答した事業所は、居宅介護支援事業所で23・8％、訪問介護事業所で39・8％に上ったとの結果も出ています。

こうしたハラスメントから職員を守り、安心して働くことができる職場環境・労働環境を整備することは、今後の介護人材の確保・定着を図る上でも大変重要となっています。

〈図表３－７〉
いずれか１つのハラスメント発生の分析　〔サービス種別〕



公益財団法人介護労働安定センター　令和4年度 介護労働実態調査（特別調査）介護事業所のハラスメントに関する調査報告書より

2 これまでの国の動向

令和3年度介護報酬改定において、全ての介護サービス事業者に、パワーハラスメント及びセクシュアルハラスメントなどへの適切な対策が求められることとなり、運営基準（省令）で、事業者が必要な措置を講じなければならないことが規定されました。

その際、留意事項通知の中で、カスタマーハラスメント防止のために必要な措置を講ずることが望ましいとされました。

これに合わせて厚生労働省は、介護現場のハラスメント対策に資するよう平成30年度に作成・周知された「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」の改定を行っています。このマニュアルなど参考となる資料が厚生労働省ウェブサイト（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html）に公開されていますので御活用ください。

3 事業所としての対応

令和8年10月1日、労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律（令和7年法律第63号）（改正労働施策総合推進法）が施行され、全ての事業主に、カスタマーハラスメントの防止のために雇用管理上必要な措置を講ずることが義務化されます。

具体的に事業主が講ずべき措置としては、厚生労働大臣の定める指針

の中で①職場におけるカスタマーハラスメントには毅然とした態度で対応し、労働者を保護する旨の方針を明確化し、管理監督者を含む労働者に周知・啓発すること②相談窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること③相談のあった事案に係る事実関係を迅速かつ正確に確認し、カスタマーハラスメントが生じた事実が確認できた場合は、速やかに被害者に対する配慮のための措置を適正に行うこと、などが求められています。

合わせて、相談者等のプライバシーを保護するために必要な措置を講ずることや、労働者がカスタマーハラスメントの相談等を行ったことを理由として解雇その他不利益な取扱いをされない旨を定めて労働者に周知・啓発すること、などが求められます。

4 介護現場でのハラスメントに対する県の取組

▼オンライン研修

県では、令和3年度から介護サービス事業者を対象に、利用者や家族等からのハラスメントが発生した場合の対応や、再発防止の取り組み方法等について、オンラインによるハラスメント対策研修を実施しており、毎年多くの方に受講いただいています。令和8年度も秋頃に実施を予定しています。詳しくは10月頃、「介護サービス情報かながわ」や「県ホームページ」等で御案内します。

▼法律相談

令和4年度からは、ハラスメントに係る困難事例等を想定して、弁護士による事業所からの相談に応じる無料の法律相談窓口を設置しています。（ハラスメント総合相談窓口に電話またはメールで御相談の際、必要に応じて御予約が可能です）

▼ハラスメント総合相談窓口

さらに令和8年6月には、新たに介護サービス事業者及びその従業員から幅広く電話・メールによる相談を受ける、ハラスメント総合相談窓口を開設しました。

このハラスメント総合相談窓口では、カスタマーハラスメント等の対応に精通した専門の相談員等を配置し、県内（横浜市、川崎市、相模原市を除く※1）に所在する介護サービス事業者やその従業員からの相談に応じます。

（1）電話相談

電話番号：0120-007-650

受付日時：月曜日から金曜日（土日祝日・年末年始を除く）午前9時から午後5時まで

（2）メール相談

メール相談フォーム：https://wcan-media.com/kanagawa-ksoudan/

※電話・メールとも無料、匿名による相談可

※直接対面による相談はありません





5 最後に

県では、これらの取組により、介護現場で働く皆さんがハラスメントから身を守り安心して働くことができる環境づくりを推進していきたいと考えています。

※1：横浜市、川崎市、相模原市では、それぞれ市でハラスメント相談窓口を開設しています。

▼ハラスメント相談窓口

横浜市：0120-880-021

川崎市：0120-028-018

相模原市：0120-788-758

かかりつけ医論と私的経験

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

「ドクターショッピング」は患者だけの問題か

ドクターショッピング。同じ病気や症状で受診する医師を患者が次々と変えることだ。「日本はフリーアクセスで受診でき診療費も安いから、無駄な受診が多い」という議論がある。しかし医療側が原因の事もある。

現役時代、保険外交員から「腹痛で消化器内科に行ったが、『異常なし。様子を見よう』と言われた。痛みが治まらず、婦人科、さらには整形外科にも行ったがやはり同じ。でも痛みが治まらない」と相談された。結石かもしれないと思い、泌尿器科受診を勧めた。数日後、彼女は「尿路結石だったが、直前に出てしまったみたいと言われた。もっといろいろ勉強しなきゃダメですね」と言った。しかしそれは違う。本来は診た医師が「○○については異常がないが△△も考えられる」と、適切な診療科か医療機関を紹介すべきだ。

私の例だが、ある時手を強くぶつけ、翌日も痛みが全く引かなかった。厚生省（当時）の「いきなり大病院ではなくまず一次医療機関を受診すべし」との方針に従い近医を受診し、打撲と腱鞘炎だと診断された。しかしいつまでも痛みは引かず、受診する度に「しつこい腱鞘炎だ」などと3週間も同じことを言われたので、手の専門医の先輩を受診したところ、「舟状骨骨折を放置していたので偽関節になっている」と言われ、骨折部の両端を削り、自分の骨盤を削り取った骨の小片をその間に移植してつなぐ手術を受ける羽目になった

幅広く診る医師を育てるために

平成16年、医師の卒後臨床研修が必修化され、その初代担当室長に着任した。それまで医師免許取得後は大学医局での研修者が7割以上で、例えば脳外科医局に入局すると基本的に脳の研修しか受けないというストレート研修が大方だった。薄給のため、不十分な知識や技術で当直などのアルバイトに頼る例が多く、医療安全面からも問題となっていた。

新制度では「医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識

しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身に付けることのできるものでなければならない。」と研修の基本理念を定義し、将来進む科にかかわらず「内科、外科、救急、小児科、産婦人科、精神科、地域保健・医療」の7科目を必修とし、2年間で幅広い診療能力を身につけるものとした。

ところがこの改革により大学病院の研修医が激減したこと等から、大学側が猛反発。平成22年から必修科目は3科目に削減された。しかしその後も7科目を続ける病院も多く、その結果、研修修了時の診療能力にバラツキが出ることが判明し、令和2年から7科目に戻った。紆余曲折の末、現在はかかりつけ医にふさわしい医師が育ちつつある。

求められる「かかりつけ医機能」

平成26年診療報酬改定時は、主治医機能を評価する「地域包括診療料」と「地域包括診療加算」を創設した。関係団体提言の「かかりつけ医」と考えが全て一致する訳ではなかったため名称を「主治医」に変えた。また、医師一人で24時間365日対応するのは困難なため「主治医『機能』」として個人ではなく「医師3人以上の医療『機関』」を評価することにした。その後「かかりつけ医機能」に名前を変え、さらに今年の改定では強化が図られている。

かかりつけ医は「健康に関することをなんでも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介してくれる、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と定義され、かかりつけ医機能報告制度では、今年4月より医療機関からの報告内容公表等が始まった。患者から信頼される多くのかかりつけ医療機関の報告を願っている。

実は私自身は過去の偽関節のトラウマもあり、母校の大学病院の医師達をかかりつけ医としている不適切な患者だ。しかし言い訳がましいが、歯科ではとても良いかかりつけ歯科医院で診ていただいている。

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



健康のはなし

眠りのメカニズム

秋田大学大学院　医学系研究科精神科学講座　教授　三島　和夫

私たちは毎日ほぼ同じ時刻に眠り、同じ時刻に目が覚めます。このような規則正しい睡眠リズムは、日中の疲労蓄積による「睡眠欲求」と体内時計に指示された「覚醒力」のバランスで形作られます。健やかな睡眠を維持するために、夜間にも自律神経やホルモンなど様々な生体機能が総動員されます。睡眠にはサイクルがあります。夢を見る「レム睡眠」と大脳を休める「ノンレム睡眠」が約90分周期で変動し、朝の覚醒に向けて徐々に始動準備を整えます。

睡眠と覚醒のリズム

私たちは毎日ほぼ同じ時刻に眠りに入り、7～8時間ほどで自然に目覚めます。また徹夜をしていても徐々に眠気が強まり、明け方になると耐え難い眠気を感じますが、午後には眠気がいったん軽くなります。このように決まった時刻に眠気が出現し、また醒めてゆく睡眠（眠気）のリズムはどのように形作られるのでしょうか。

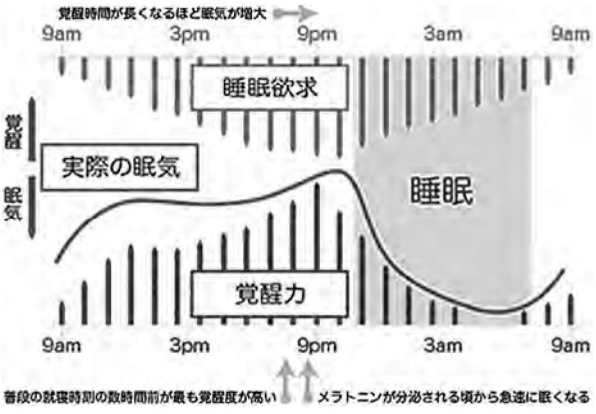


図1．眠りのメカニズム

睡眠をかたちづくるふたつのメカニズム

ヒトの睡眠（眠気）は大きくふたつのシステムで形作られています。（図1）に眠りのメカニズムを示しました。

第一のシステムは、覚醒中の疲労蓄積による睡眠欲求です。睡眠欲求は目覚めている時間が長いほど強くなります。徹夜などで長時間覚醒していると、普段寝つきにくい人でもすぐに入眠し、深い眠りが出現することが知られています。いったん眠りに入ると睡眠欲求は急速に減少し、その人にとって十分な時間だけたっぷりと眠ると睡眠欲求は消失して私たちは覚醒します。

第二のメカニズムは、覚醒力です。覚醒力は体内時計から発信されるシグナルの指示で、交感神経の活性化、覚醒作用のあるホルモンの分泌、深部体温（脳温）の上昇などによりもたらされます。覚醒力は日中を通じて増大し、徐々に強まる睡眠欲求に打ち勝ってヒトを目覚めさせます。普段の就床時刻の数時間前に最も覚醒力が強くなり、その後メラトニンが分泌される頃（就床時刻の1～2時間前）に急速に覚醒力が低下します。このため、私たちは夕食後に団欒するなどすっきり目覚めていても、就床時刻あたりで急に眠気を感じるようになります。仮に覚醒力がなければ、徐々に強まる睡眠欲求のため日中の後半は眠気との戦いで質の高い社会生活は営めなくなるでしょう。

睡眠を維持するために生体機能を総動員

睡眠と覚醒を調節するために体内時計は生体機能を総動員します（図2）。

例えば、活動する日中には脳の温度を高く保ち、夜間は体から熱を逃がして脳を冷やします（熱放散）。

そのため就床前の眠気が強くなる時間帯は、脳が急速に冷える時間と一致しています。寝入る前に赤ちゃんの手足がぽっかりしているのは熱放散をしているためです。また同じ頃、体内時計ホルモンであるメラトニンが分泌を始め入眠を促します。これら以外にも様々な生体機能が協調しあいながら、ハーモニーを奏でるように質の高い眠りのために作用します。

朝方になると覚醒作用を持つ副腎皮質ホルモンの分泌が始まります。また、脳の温度が自然に高くなります。このような準備状態が整って私たちは健やかな目覚めを迎えます。

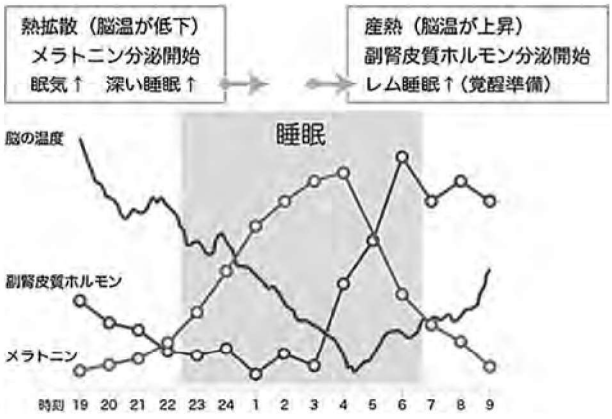


図2．眠りのメカニズム

メラトニンは睡眠を促進する作用を持ちますが、明るい光の下では分泌が停止します。静臥して熱放散を促し、メラトニン分泌を妨げないように消灯をした暗い部屋で休むことは、睡眠をサポートする生理機能の力を最大限に引き出す上でも大事なことなのです。

消費カロリーと睡眠の関係

睡眠はすべての動物種でみられますが、睡眠の長さは様々です。一般的にコウモリやネズミなど運動量が多く、体重当たりの消費カロリー数が大きい動物種ほど、睡眠時間が長い傾向があります（図3）。

すなわち睡眠は覚醒中に蓄積した疲労を回復すると同時に、エネルギーを節約するための最も効率のよい休養のあり方であるといえます。ヒトも成長とともに体重当たりの消費カロリーが減少します。睡眠時間、特に深い睡眠が年齢とともに減るのは理に適ったことであるともいえます。

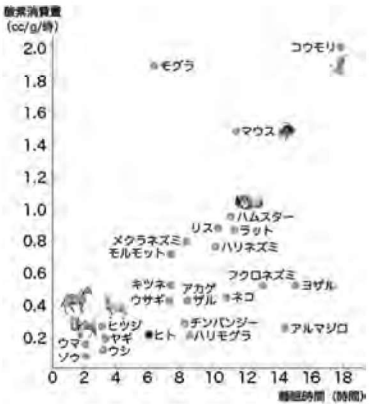


図3．酸素消費量と睡眠量

睡眠もダイナミックに変化する

睡眠は決して「脳全体が一様に休んでいる状態」ではありません。眠っている間にも脳活動は様々に変化します。ヒトの睡眠はノンレム睡眠（non-REM sleep）とレム睡眠（REM sleep）という質的に異なるふたつの睡眠状態で構成されています。レム睡眠は、眠っているときに眼球が素早く動く（英語でRapid Eye Movement）ことから名づけられました。ノンレム睡眠では脳波活動が低下し、睡眠の深さにしたがってさらに4段階に分けられます。

図4に睡眠脳波検査で測定した健常成人の典型的な夜間睡眠パターンを示してあります。睡眠は深いノンレム睡眠（段階3と4）から始まり、睡眠欲求が低下する朝方に向けて徐々に浅いノンレム睡眠（段階1と2）が増えてゆきます。その間に約90分周期でレム睡眠が繰り返し出現し、睡眠後半に向けて徐々に一回ごとのレム睡眠時間が増加してゆきます（最近の判定法では、浅いノンレム睡眠N1、N2と深いノンレム睡眠N3の3段階に分けることもあります）。

深いノンレム睡眠は、大脳皮質の発達した高等生物で多く出現します。昼間に酷使した大脳皮質を睡眠前半で集中的に冷却し、休養を取らせます。レム睡眠では全身の筋肉が弛緩し、エネルギーを節約して身体を休める睡眠といえます。レム睡眠時の脳波活動は比較的活発で夢をよく見るほか血圧や脈拍が変動することから、心身ともに覚醒への準備状態にある睡眠ともいえます。

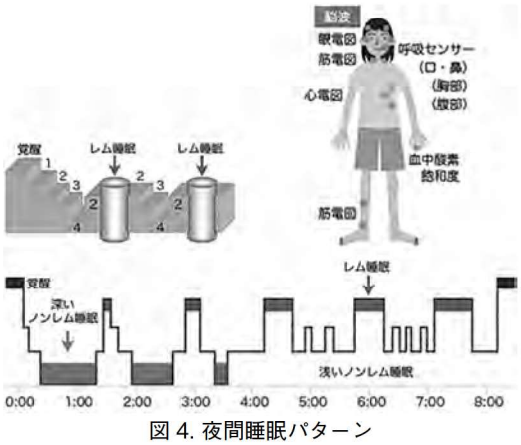


図4．夜間睡眠パターン

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://kennet.mhlw.go.jp/information/information/heart/k-01-002

厚生労働省（2023）

第66回 全国国保地域医療学会

9月18日(金)、19日(土)　愛媛県県民文化会館

媛(ひめ)が取り持つ未来の地域包括医療･ケア
～ 石鎚を望む伊予の国から四国、そして全国へ ～



9月18日、19日の2日間にわたり、第66回全国国保地域医療学会が、愛媛県「愛媛県県民文化会館」において開催された。

今回のメインテーマ「媛（ひめ）が取り持つ未来の地域包括医療・ケア ～ 石鎚を望む伊予の国から四国、そして全国へ ～」のもと、国保直診の発展・充実のため特別講演・国保直診開設者サミット・シンポジウムなどが行われた。

■ 1日目　9月18日（金）

特別講演		
演題	子規の最期　― 深い愛に包まれて ―	
講師	竹田　美喜	松山市立子規記念博物館総館長
司会者	松木　克之	第66回全国国保地域医療学会学会長 愛媛県国民健康保険久万高原町立病院長
国保直診開設者サミット		
テーマ	新たな地域医療構想における国保診療施設の未来 ～人口減少・少子高齢化時代における国保診療施設の役割～	
司会者	山下　昭史	全国国民健康保険診療施設協議会開設者委員会委員 香川県三豊市長
	中村　伸一	全国国民健康保険診療施設協議会副会長 福井県おおい町国民健康保険名田庄診療所長
助言者	草野　哲也	厚生労働省保険局国民健康保険課長
発言者	河野　忠康	愛媛県国民健康保険診療施設連絡協議会長 愛媛県久万高原町長
	兵頭　誠亀	愛媛県国民健康保険診療施設連絡協議会副会長 愛媛県鬼北町長
	山川　弘保	岐阜県郡上市長
	甲斐　豊	熊本県阿蘇市病院事業管理者兼阿蘇医療センター院長
特別発言者	原　勝則	国民健康保険中央会理事長

■ 2日目　9月19日（土）

シンポジウム		
テーマ	愛媛から深化させる地域包括医療・ケア ～ 社会の変化に対応する基盤づくり ～	
司会者	嶋本　純也	第66回全国国保地域医療学会副学会長 愛媛県愛南町国保一本松病院副院長
	海保　隆	全国国民健康保険診療施設協議会副会長 千葉県国保直営総合病院 君津中央病院名誉院長
助言者	四方　哲	京都府立医科大学大学院医学研究科 総合医療・地域医療学教授
発言者	小谷　和彦	自治医科大学地域医療学センター 地域医療学部門教授
	阿部　雅則	愛媛大学大学院医学系研究科 地域医療・総合診療学講座教授
	小橋　孝介	千葉県鴨川市立国保病院長
特別発言者	伊関　友伸	城西大学経営学部マネジメント総合学科教授

■ 神奈川県からの研究発表

テーマ	発表者	
院内救急対応システム（ＲＲＳ）活性化の取り組み ～ 院内心停止件数の減少を目指して ～	小田原市立総合医療センター	戸村　静香
スクリーニングシートを用いた多剤併用患者抽出の効率化と ポリファーマシー改善への貢献	小田原市立総合医療センター	小林　尚悟
消化器内視鏡検査におけるタスクシフト／シェア導入と 多職種連携による体制強化	茅ヶ崎市立病院	横山　樹里

第67回 全国国保地域医療学会は、令和9年10月1日～2日　カクイックス交流センター(鹿児島県)にて開催予定

令和8年 神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会

7月31日(金)　神奈川県国保会館



内野 理事長

神奈川県国保会館にて7月31日(金)に開催された令和８年通常総会で、令和７年度事業実施報告並びに各会計決算等について、報告事項14件、議決事項21件の提出議題があり、審議の結果全て事務局原案どおり可決された。

公　告

令和８年７月31日開催した神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会において議決を得た事業報告について、国民健康保険法施行第26条において準用する同24条の規定に基づく公告を本会規約第5条の規定により次のとおり行う。

令和8年7月31日

神奈川県国民健康保険団体連合会　理事長　内野　優

1　報告事項

報告第１号：神奈川県国民健康保険団体連合会役員(理事)の退任について

(1)　専決処分の報告

報告第２号：神奈川県国民健康保険団体連合会事務局組織規則の一部改正について

報告第３号：神奈川県国民健康保険団体連合会職員服務規則の一部改正について

報告第４号：神奈川県国民健康保険団体連合会職員の育児休業等に関する規則の一部改正について

(2)　理事会議決事項の報告

報告第５号：神奈川県国民健康保険団体連合会個人情報保護規則の一部改正について

報告第６号：神奈川県国民健康保険団体連合会特定個人情報取扱規則の一部改正について

報告第７号：神奈川県国民健康保険団体連合会財務規則の一部改正について

報告第８号：神奈川県国民健康保険団体連合会特別会計の設置に関する規則の一部改正について

報告第９号：神奈川県国民健康保険団体連合会電算処理システム導入作業経費積立資産管理運用規則の一部改正について

報告第10号：神奈川県国民健康保険団体連合会ＩＣＴ等を活用した審査支払業務等の高度化・効率化のための積立資産管理運用規則の一部改正について

報告第11号：神奈川県国民健康保険団体連合会国保会館建設資金等積立金規則の一部改正について

報告第12号：神奈川県国民健康保険団体連合会財政調整基金積立資産管理運用規則の一部改正について

報告第13号：神奈川県国民健康保険団体連合会減価償却引当資産管理運用規則の一部改正について

報告第14号：神奈川県国民健康保険団体連合会予防接種委託料支払規則の制定について

2　議決事項

議案第１号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会事業実施報告認定について

議案第２号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会一般会計決算認定について

議案第３号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計決算認定について

議案第４号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(国民健康保険診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第５号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第６号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(出産育児一時金等に関する支払勘定)特別会計決算認定について

議案第７号：令和７年度神奈川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(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第８号：令和７年度神奈川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(公費負担医療診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第９号：令和７年度神奈川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(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第10号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計決算認定について

議案第11号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務(介護給付費支払勘定)特別会計決算認定について

議案第12号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務(公費負担医療等に関する報酬等支払勘定)特別会計決算認定について

議案第13号：令和７年度神奈川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(業務勘定)特別会計決算認定について

議案第14号：令和７年度神奈川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(障害介護給付費・障害児給付費支払勘定)特別会計決算認定について

議案第15号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 決算認定について

議案第16号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償支払勘定特別会計 決算認定について

議案第17号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会職員退職手当積立金特別会計決算認定について

議案第18号：令和７年度神奈川県国民健康保険団体連合会財産の認定について

議案第19号：神奈川県国民健康保険団体連合会規約の一部改正について

議案第20号：令和８年度神奈川県国民健康保険団体連合会予防接種法関係業務等(業務勘定)特別会計予算について

議案第21号：神奈川県国民健康保険団体連合会役員(理事)の選任について

令和7年度 事業実施報告

Ⅰ 重点事項

1 診療報酬等における審査業務の充実・強化等に向けた取組

(1) 審査業務の充実・強化と審査担当職員の資質向上

診療報酬等の審査を行う診療報酬審査委員会（以下「審査委員会」という。）において、効率的かつ効果的な審査の実施に向けて、審査委員が医学的な審査に専念できるよう、審査担当職員が事務共助の段階で事前に査定等の処理を行う「審査事務付託項目」（以下同じ。）をトータルで1156項目（単月897項目、縦覧・横覧95項目、医調突合164項目）設定した。

加えて10月から実施した医科・調剤レセプトの突合点検における点検条件を社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）と統一し、対象範囲を拡大したことにより処理件数が大幅に増加（前年同月比83・3％増）したことを受け、常務処理審査委員と協議の上、新たに「審査事務付託項目」を78項目設定した。

また、審査担当職員のスキル向上を図るため、上級者向け研修で得た専門的な知識を基にその内容を全職員で共有する「伝達研修」を開催するとともに、若手職員を中心に構成する「重点審査推進委員会」の場を活用し、質問しやすい環境を整備した上で、審査関係部署に配属された3年目までの職員を対象とした新たな研修会を実施した。

(2) 再審査の効率的な処理

保険者再審査の申請件数増加に伴う審査委員の負担軽減策として、各専門科の審査委員による医学的根拠を踏まえ、傾向的な事例については職員による「審査事務付託項目」として取り扱うよう、項目の拡充に向けた調整を進めた。また、10月28日には「保険者レセプト点検担当者研修会」を行い、常務処理審査委員による講演のほか、担当職員から「事務的な再審査の事例」等について説明した。

加えて巡回指導の一環として1保険者のレセプト点検員に対して、具体的に申請のあった事例のうち原審となったものについて、その理由等を説明し認識の共有化を図った。

(3) 保険者間調整の適正な処理

被保険者の資格異動に伴い、機械的に保険者振替や分割されたレセプトについて、その後に保険者が行う適正な処理を支援するため「保険者間調整の手引き・QA」等の参考資料として、今年度から新たに代理受領申出の操作方法に特化した「療養費代理受領申出管理ツールマニュアル」に加え、被保険者番号・宛名番号桁数変更対応版「療養費代理受領申出管理ツール」のバージョンアップに係る簡易版手順書を作成し各保険者へ配布するなど、「保険者間調整」の円滑な実施に向けた更なる支援に取り組んだ。

(4) あはき療養費業務の充実・強化

はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費（以下「あはき療養費」という。）については、令和6年10月1日付の往療料に係る取り扱いの変更を受けて、申請内容に不備のある施術機関を洗い出し、必要に応じて施術機関に電話照会を行ったほか、申請内容に疑義がある施術機関に対して、神奈川県（以下「県」という。）・保険者と連携・調整を図った上で、あはき療養費上の留意事項について通知するなど、適正な請求につながるよう取り組んだ。

また、海外療養費における支給額の算出根拠としている標準額票について、4月診療分から標準額の算出方法を見直すとともに、保険者において審査結果の内訳の詳細が確認できるよう、帳票類の表示内容を見直すためのシステム改修を行った。

(5) 柔道整復施術療養費の適正な請求に向けた取組

柔道整復施術療養費の請求内容に不正又は著しい不当があるかどうかの確認が必要な事案について、本会の柔道整復施術療養費審査委員会（以下、「柔整審査委員会」という。）内に設置する「面接確認委員会」が行う施術管理者に対する面接確認を、8月、11月及び2月にそれぞれ実施し、その結果を柔整審査委員会会長並びに県へ報告した。併せて、過去に面接確認を実施した結果、改善が必要と判断された施術機関に対し、面接実施後から6か月間の請求状況を確認し、その改善結果について6月及び9月に県へ報告するとともに、トータル100件超の誤請求を確認し、約140万円を過誤と認定し返戻処理した。

また、審査を行う上での重点項目（多部位、頻回等）について、各項目毎に突出している施術機関を抽出しランキング形式で取りまとめ、6月から柔整審査委員に対して審査の補助資料として提供を開始した。

(6) 療養費の支給適正化のための保険者等への支援の取組

療養費の二次点検及び患者調査については、令和6年度に実施した保険者に向けた「アンケート調査」の結果を受けて、要望の多かったあはき療養費の点検項目を拡大するなど、一部運用を見直すとともに、患者調査における質問票について保険者等に対する調査結果の報告内容をより明確にするため、質問項目を細分化した。

同様に特に要望が多い訪問看護療養費の医科入院レセプトとの突合点検業務についても、令和8年度からの実施に向けて、1月に開催した保険者会議において、本会が行う点検項目や費用対効果の検証結果を説明・周知した。

また、県と調整を図った上で、二次点検後の保険者等における確認作業、過誤処理及び患者調査後の患者照会の手順等を文書化し、保険者等へ周知した。

2 「審査支払機能に関する改革工程表」等に基づく取組

(1) 「審査結果の不合理な差異の解消に向けた工程表」に基づく対応

ア 審査基準の統一化に向けた取組については、厚生労働省や国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）等による協議が継続して行われており、本会においては審査委員会に新たな取り決め事項（国保内全国統一基準）を適宜提示した上で、統一された項目の具体的な取扱いやその根拠を説明するなど、審査委員との理解・認識を共有した。

イ 支払基金とのコンピューターチェックの整合性の実現に向けた対応については、引き続き支払基金と国保中央会・国保連合会間で定期的に協議が行われ、精緻化に向けた作業が進められており、本会は、協議結果を踏まえ精緻化された統一基準をコンピューターチェック機能として実装した。

ウ コンピューターチェックの整合性確保に伴い、10月から医科・調剤レセプトの突合点検条件を支払基金と統一した。これにより前記したとおり、処理件数が大幅に増加（前年同月比83・3％増）したため、常務処理審査委員と協議の上、新たに「審査事務付託項目」を設定し、審査委員が審査業務に専念できる環境を整備した。その結果「審査事務付託項目」の処理件数は増加したが、既存システムの「一括査定処理機能」を活用し、迅速な処理と業務の効率化を図った。

(2) 「支払基金と国保中央会・国保連のシステムの整合的かつ効率的な在り方の実現に向けた工程表」に基づく対応

審査支払システムの共同開発・共同利用については、厚生労働省、支払基金、国保中央会との間で「審査支払システムの共同開発の基本方針」が取りまとめられた。

具体的には、次の方針に従い、できる限り整合的にシステムのモダン化を両機関（国保連合会・支払基金）それぞれで実施するものとされた。

・クラウドのマネージドサービスをできる限り利用したモダン化
・レセプトデータを保持するデータベースを、現行のRDBから、KVSを主体にした構成に変更
・画面システムを、現行のクライアント・サーバー方式から、フロントエンド・バックエンド方式に変更
・支払基金のAIを活用したレセプト振分の検証と新たなAI活用機能の検討

本会は、今後システム化に向けた作業を進めるために国保中央会が実施したPoC（実現可能性の検証等）及びRFI（情報提供依頼書）の結果を踏まえ、検出された課題への具体的な対応方法について必要な検討を継続して実施した。

3 「医療DXの推進に関する工程表」等に基づく対応

(1) 介護情報基盤構築に向けた取組

令和8年度から運用が開始される介護情報基盤における国保連合会の役割を踏まえ、同基盤の稼働に向けた環境整備の一環として、介護事業所が「介護保険資格確認等Web サービス」を利用するために必要となる「介護DX証明書」の発行業務を10月から予定どおり開始した。

(2) 地単公費の全国現物給付化への対応

「診療報酬改定DX」の推進に向けた取組の一環として行われる地方単独医療費助成（以下「地単公費」という。）の全国現物給付化に向けて、国保総合システム及び後期高齢者医療請求支払システムに処理機能が実装され、運用上は処理が可能となったが、国の制度設計について明らかでない部分もあるため、引き続き国や国保中央会の動向を注視した。

また、県内の地単公費実施者における当面の課題と対応等について、必要な情報の把握・収集に努めた。

加えて、外付けシステムへの影響調査を実施し、県内の医療機関等において他都道府県の地単公費が使用され、本会に請求された際の対策を講じた。

(3) 予防接種事務のデジタル化への対応

国が推進する予防接種事務のデジタル化への対応について、厚生労働省が主催した自治体向け説明会が6月から翌年3月にかけて計8回、国保中央会が主催した国保連合会向け説明会が7月から翌年1月にかけて計4回開催され、当該説明会を通じて最新の情報等が提供された。

なお、予防接種関連システムと連携する市町村側の健康管理システムの改修完了期限が、当初予定された令和8年4月から令和10年4月に延期されたことに伴い、デジタル化への市町村の参画期限も同期日に延期されたが、令和8年度中に参画する県下の市町村はなく、令和9年度以降の参画に向けて、県内市町村の対応時期の調整や、契約事務に係る対応計画の策定に向けた検討に着手した。

また、県の所管部署となる「健康危機・感染症対策課」と状況を共有するとともに、今後の連携方法等を確認した。

4 国保中央会が開発した全国標準システムの更改作業

(1) 「後期請求支払システム」の更改作業

後期請求支払システムの機器更改（クラウド化）の本番切替作業については、2月初旬をもって滞りなく完了した。

なお、機器更改後もシステム障害等は発生しておらず、安定的かつ円滑なシステム運用に取り組んだ。

(2) 「セキュリティ等管理システム」の更改作業

セキュリティ等管理システムの機器更改は3月末をもって滞りなく完了した。

なお、本システムはオンプレミスによる機器更改となったことから、国保中央会の一括調達に参加し、調達費用を低減した。

(3) 「介護保険・障害者総合支援関連システム」の更改作業

介護保険・障害者総合支援関連システムのクラウドリフトを伴う更改作業については、予定どおり5月6日までに滞りなくデータ移行等を行い、システム切替後の運用においても問題なく稼働した。

なお、更改後のシステム安定稼働に向けた取組として、介護・障害ともに介護保険者（自治体）貸与PCに対して月1回実施が必要となる「WindowsセキュリティパッチUP配信作業」を7月から開始するとともに、8月下旬には都道府県・市町村に設置された「ネットワーク機器のOSバージョンアップ作業」を本会がリモートで実施するなど、本会における介護・障害担当部署間で連携し、必要な対応を効率的かつ確実に進めた。

(4) 「特定健診等データ管理システム」の更改作業

国保中央会が示したスケジュールや作業手順に則り、データ移行テストや切替作業を順次実施し、本県においては2月22日にクラウド化に係る作業を完了した。

なお、更改にあたっては、円滑に作業を進めるため「入替作業計画」を策定し、11月12日に保険者向け説明会を開催し、各拠点での機器類の更改作業（端末設置・回収・データ消去・廃棄を含む。）について説明し、実施日の希望を調査するなど保険者業務に支障が生じないよう準備・調整した。

5 国保制度の安定的・効率的な運営に向けた支援の取組

(1) 国保保険料（税）収納率向上に向けた取組

市町村が定めた国保保険料（税）収納率の目標達成に向けた取組などを支援するため、県と共同して次の事業を実施した。

ア 6月25日に元東京都主税局職員を講師に招き、徴収部門の係長級以上の職にある者を対象に滞納整理を行うための組織の在り方や職員の人材育成など、管理者に求められるマネジメントを題材に「徴収実務管理者研修」を行った。

イ 9月9日には県税事務所の元職員を講師に招き、実務経験2年未満の担当者を対象に、催告や滞納処分等の基礎知識の習得を目的とした「徴収実務初任者研修会」を行った。

ウ 12月3日には横浜市の滞納整理指導員を講師に招き、基本的な知識・経験を有する担当者に向けて、金融資産別滞納整理等をテーマとした「徴収実務中堅者研修」を行った。

エ 12月から1月にかけて1市2町を対象に元東京都主税局職員をアドバイザーとして派遣し、効果的な滞納整理の方法や納付折衝技術の指導、具体的な事案に対する処理方針の助言などを行った。

(2) 国保被保険者証の廃止に伴う業務支援

保険者における資格確認事務の負担軽減被保険者証の廃止に伴う資格確認書及び資格情報のお知らせ（以下「資格確認書等」という。）の作成について、県内すべての国保組合に実施した委託希望調査の結果に基づき、3国保組合から作成業務を受託し、6月から担当者間で資格確認書等の仕様等に係る打合せを行い、9月に遅滞なく納品を完了した。

また、11月に県内全市町村に対して令和9年度の資格確認書等の一斉交付に係る委託希望調査を実施した結果、1市から希望があったことから、令和8年度に向けて具体的な検討・調整に着手した。

(3) 市町村が行うシステムの標準化に対する支援

「地方公共団体情報システムの標準化に関する法律」に基づき、令和7年度末までに市町村事務処理標準システム又は標準準拠システムに移行する市町村の取組を支援するため、該当する市町村から国保情報集約システムへの資格データを連携するためのテスト環境を整えたほか、市町村から国保総合システムへ連携する各種データの仕様変更等に対応するため、国保総合システムの外付け機能を改修した。また、一部の市町村が必要とする独自ツールの改修に着手した。

6 高齢者医療に係る各受託業務の円滑な実施

(1) 後期高齢者医療広域連合電算処理システムの安定稼働に向けた取組

令和7年3月のクラウドリフト以降、夜間処理の長時間化が続いており、オンラインの開局遅延による市町村業務への影響を回避するため、臨時的な対応として、各業務における処理時間を計測し、月次スケジュールの見直し・調整などの支援を行ったほか、根本的な解決策として、国保中央会と連携し、性能改善のためのシステムバージョンアップを適用するなどの対策を講じた。その結果、一部夜間における処理時間を短縮した。

(2) 後期高齢者の被保険者証廃止に伴う業務支援

8月の被保険者資格の一斉更新事務への対応について、全被保険者に対する資格確認書の発行に向けた支援策として、発行処理が円滑に実施されるようテストやリハーサルを適宜実施し、神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）における発行処理は問題なく完了した。

また、令和8年度に行う資格確認書発行後に必要となる「資格確認書回収勧奨用データ」の作成を支援するためのカスタマイズ構築に向けた検討に着手した。

(3) 給付関連入力処理業務などの事務改善に向けた取組

ア 給付関連入力処理業務では、国（デジタル庁）に登録している公金受取口座の活用が10月申請分から本県においても実施されることになり、各種療養費の支給申請書の新様式の作成支援や、それに伴うテストの実施、また、申請書類の確認作業から振込データの作成に至るまでの運用手順に変更が生じたため、当該業務に従事する本会職員の事務処理マニュアルを大幅に見直すなど、当該業務の円滑な実施に向けた支援に取り組んだ。

イ 償還払いによる療養費の支給までの処理期間短縮化に向けた対応について、被保険者の利便性の向上や更なる業務の効率化を推進するため、本会職員が行う確認方法を見直し、請求内容に明らかな不備が認められたものについては、療養費審査委員会に提出することなく速やかに市町村へ返戻することとした。

また、これまで次月処理とした申請書類を前倒しで当月処理とするなど、短縮化に向けた具体的な改善策を多角的な視点で検討・実施した。

7 介護保険制度に係る業務支援等の取組

(1) 介護給付適正化事業への支援

介護給付費の適正化を図るため、介護と

医療の突合点検及び縦覧点検について、過誤対象の判定結果を介護保険者及び広域連合へ報告するとともに、介護保険者の事務負担を軽減するため、過誤申立情報の代行入力及び登録作業を遅延なく行った結果、介護と医療の突合点検により2560万円、縦覧点検により8671万円の介護給付費をそれぞれ削減した。

また、ケアプラン分析や給付実績情報の活用方法などを助言する巡回支援については、アンケート調査の結果に基づき、支援の依頼を受けた9介護保険者に対してオンラインにより実施した。

(2) 介護サービス苦情処理に係るカスタマーハラスメントへの対応

本会が行う介護サービス苦情処理業務において、かねてより懸案事項とされていたカスタマーハラスメントへの対応策として、カスタマーハラスメントに係る基本方針を策定するとともに、その方針を踏まえた具体的な対応などを掲載した本会が作成する「介護保険PRリーフレット」を配布し関係機関に周知したほか、相談者からの電話の音声を録音するための通話録音装置を導入するなど、担当する職員等が業務に専念できる環境を整備した。

(3) 「介護人材確保・職場環境改善等事業」等に関わる業務への取組

国の施策として決定した「国民の安心・安全と持続的な成長にむけた総合経済対策」(令和6年11月22日閣議決定)に基づき、令和6年度報酬改定において講じた医療・介護・障害福祉分野の職員の処遇を改善するための措置を確実に実施するため取組として、県が実施主体となり、介護・障害事業所等に対する「介護人材確保・職場環境改善等事業」及び「障害福祉人材確保・職場環境改善等事業」に関わる業務について、県と委託契約を結び、本会が保有する対象事業所に関する振込情報等を県に提供した。

また、「強い経済を実現する総合経済対策」(令和7年11月21日閣議決定)に基づき、令和7年度補正予算による「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」についても、前出と同様に処理した。

8 障害者総合支援に係る各システムの安定運用等に向けた取組

(1) 本県の独自システムである「かながわ自立支援給付費等支払システム」の安定運用に向けた取組

令和5年5月に稼働した「かながわ自立支援給付費等支払システム」で行う各種業務の安定した運用に向けて、本会が主催する「かながわ自立支援給付費等支払システム委員会(以下「かなシス委員会」という。)」及び「障害福祉主管課長会議(以下「課長会議」という。)」において承認を得た市町村要望に基づく3件の機能改修については、当初のスケジュールどおり3月末に改修を完了した。

また、積立不足による財源確保が課題となっていたオンプレミス機器更改の実施時期について、障害介護給付費等の概算受入金の運用益を活用することにより市町村に新たな負担を求めることなく実施することが可能となったことから、9月29日に開催した「かなシス委員会」及び10月27日に開催した「課長会議」における協議を経て、実施時期を「令和8年度」とした。

(2) 全国標準システムである「障害者総合支援給付審査支払等システム」で行う審査機能の拡充・強化

「障害者総合支援給付審査支払等システム」における審査チェック機能の拡充及び二次審査の強化等に向けた取組を推進するため、国保中央会が主催する「障害者総合支援法等審査事務研究会・ワーキング」へ本会の担当者が引き続き委員として参画し、審査機能の拡充・強化等に向けて、市町村などの現場が抱える課題や事業所に対する具体的な対応策など、これまで以上に踏み込んだ活発な意見交換・情報共有を行うとともに、県・市町村にも必要な情報を適宜提供・共有した。

9 医療費適正化の推進等、保険者支援の充実・強化の取組

(1) 第三者行為求償事務の充実・強化

国保、後期高齢者医療及び介護保険の各制度に係る損害賠償金の収納額の増加と早期収納に努めた結果、約16億4千万円(前年度比約94%)を収納した。

また、第三者行為の早期発見・届出につながるよう「交通事故対象レセプト調査一覧」「傷病原因調査票」を保険者等に提供するとともに、被保険者に届出を促すポスターを新たに作成するなど、広報活動を通じた支援にも取り組んだ。

保険者等及び本会の担当職員の基本的な知識の習得・専門性の向上を図るため、6月24日に弁護士を講師として法解釈の観点から損害保険と第三者行為求償事務の基礎知識について学ぶ研修会をハイブリッド形式で開催し、保険者等から93名が参加した。当日参加できなかった担当職員に対しては、県の協力を得て、「かなチャンTV」にて研修会の模様を動画配信した。

保険者巡回相談については、希望のあった3保険者に対してオンラインで実施した。委託可能範囲や加害者直接請求等、事前に受け付けた質問の回答をその場で伝えることで、円滑に質疑応答・意見交換を進めた。

法改正により、広域的な対応が必要となった案件等を都道府県が市町村から委託を受けて求償する場合の取扱いについて、国民健康保険協議会で議論を重ねた結果、まずは、統一的に事務処理を行うための市町村に対する支援を県とともに本会が担う方針を決定し、県の規定(事務処理要領)に明記した。

(2) データヘルス計画等に基づく取組への支援

保険者等が実施する第三期データヘルス計画(令和6年度～令和11年度)に基づく取組や、個別に実施される保健事業に対して、円滑な事業の推進を目的として保健事業支援・評価委員会部会(以下「部会」という。)を開催し、申請のあった30保険者等に対し58項目の事業に関し助言した。助言にあたっては、多様化する保険者等のニーズと委員の専門分野のマッチングを考慮し、十分なヒアリングを行った上で実施した。

また、部会の構成を県・広域連合を対象とした「第一部会」と県事業と高齢者の保健事業に分け、国保事業を対象とした「第二部会」と合わせて計4回開催した。

加えて、委員が行った助言・評価がより効果的な支援となるよう10月には慶應義塾大学専任講師を迎え「保健事業の委託と管理(マネジメント)評価」をテーマとした課題別研修会を、12月にはフォローアップ研修会をそれぞれ開催し、部会での助言を踏まえた事業の進捗状況等を改めてヒアリングし、部会委員2名による講評や保険者間の意見交換なども行った。

(3) 国保データベースシステムの活用促進の取組

国保データベースシステム(以下「KDBシステム」という。)の活用促進策として従来から実施している端末操作研修会については、各保険者単位・広域連合構成市町村単位での開催とし、初任者向け研修会は、8日間、計15回、78名が参加した。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施(以下「一体的実施」という。)事業向けとなる経験者向け研修会は、7日間、計11回、45名が参加した。

また、県事業に基づくKDBシステムの外付け機能「糖尿病治療中断者・未治療者の抽出機能」を活用したデータについて、県の要請により9月に県及び全市町村に対して、帳票を提供した。

加えて「データ分析支援事業」に対して申請があった4保険者に対して、「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業を活用したデータ」「疾病中分類別医療費にかかるデータ」「生活習慣病にかかる医療費割合及びレセプト件数割合データ」「疾病の状況データ」を提供したほか、保健事業に幅広く活用が見込まれる「特定健診受診回数別1人当たりの医療費状況」「新規人工透析者数等集計」「糖尿病性腎症対象者の概数把握(フローチャート)」「国保・後期をつなげて見た1人あたりの医療費」及び「特定保健指導の効果分析」のデータを全保険者等に提供した。

(4) 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に対する支援

一体的実施に対する支援策として、広域連合及び広域連合の委託を受けて事業を行う7市町から国保・後期高齢者ヘルスサポート事業に申請があり、上記(2)の「第一部会」において、個別課題に対してヒアリングを行い、結果、26件の事業評価・助言を行った。

また、市町村がより効率的・効果的に研修ができるよう、地域全体で高齢者を支える仕組みづくり等に関する先駆的事例の発表など実践に落とし込める内容を題材とした「一体的実施に関する研修会」を9月に開催した。

(5) 特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上に向けた取組

特定健診受診率及び特定保健指導実施率の向上に向けた取組について、より多くの

保険者を支援できるよう、今年度よりこれまで「3年」となっていた支援限度年数を撤廃した上で、「特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業」については5市2町1村、「保健指導の充実支援事業」については2市2町に対して、それぞれ神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」の在宅保健師（以下「在宅保健師」という。）を派遣し、直接被保険者へ受診・利用の勧奨を行うなどの支援を行った。

また、申請に基づく支援策として住民の健康増進を図るために実施する「健康まつり事業等支援事業」については、12市町に在宅保健師を派遣するとともに、「健康測定機器等貸出事業」では20市町に健康測定機器を貸し出し市町村事業を支援した。

(6) 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」における会員確保の取組

高齢化や定年年齢の引き上げ等の影響により、会員数が減少している「いちょうの会」の会員確保に向けて、会員募集のチラシを240部作成し、県内保健師が各種手続きの際に訪れる県内保健福祉事務所（センター）の協力を得て、窓口にチラシを配架したほか、保健師資格を有する方が参加する県や本会主催の会議体を通じた働きかけの結果、新たに4名の会員を確保した。

(7) 後発医薬品の使用促進を支援する取組

後発医薬品の使用促進を支援する取組として、5月に開催した「国保総合システム国保共電等に係る実務担当者（初任者向け）説明会」及び10月に開催した「年次業務説明会」において、効率的な通知書の作成条件の設定方法や帳票の活用方法について、具体的な事例を示すなど、保険者担当者の理解度の向上に努めた。

また、県が国保運営方針に基づき市町村支援として実施する「ジェネリック医薬品の使用促進に向けた分析事業」について、本会への事業委託に向けて、9月から本会、県及び関係する業者の三者で打合せを行い、仕様の確認や作業スケジュール等の調整を経て、3月に遅滞なく分析データの納品を完了した。

(8) 重複頻回受診者・多剤投与者に係る業務支援

県が策定した国保運営方針に対する被保険者の適正受診及び投薬に係る支援策として、本会が保有する重複・頻回受診及び重複・頻回・多剤投薬の条件に該当する対象者データをKDBシステム及び国保総合システムから抽出し、毎月全保険者に提供した。

また、当該データの具体的な活用方法を周知するため、12月に開催した「神奈川県国民健康保険保健事業推進協議会」において、「国保総合システムから取得する保健事業帳票について」を説明した。

10 新たな業務支援に向けた取組

流行初期医療確保措置への対応

新興感染症の流行初期段階において適切な医療が確保されるための医療機関への「減収補償措置（流行初期医療確保措置）」の仕組が創設されたことに伴い、有事の際に本会における国保分及び後期高齢者医療分の支払業務が確実に遂行される体制を整備した。

11 経費節減の推進と財源確保の取組及び適正な会計事務の遂行

(1) 国庫補助獲得に向けた要請活動とITコンサルタントの活用

国保総合システムの最適化及び審査領域の共同開発・共同利用において必要となる経費については、国の責任において必要な財政措置を確実に講じるよう、国保中央会及び都道府県国保連合会の総意として国保中央会の定期総会（6月26日）において決議し、その決議を踏まえ、厚生労働省のほか、関係する団体など各方面に対する要請活動を行った結果、令和7年度補正予算として20億円が措置された。

また、本会が保有・管理する外付けシステム及び独自システムの開発・改修経費等については、ITコンサルタントによる見積精査（見積書の妥当性評価）により、評価対象73件のうち17件で2774万6599円を削減した。

(2) 予算執行体制の厳格化と透明性の確保

令和6年度における決算総額が2兆8千億円を超える規模となった状況に鑑み、予算執行体制の更なる厳格化及びより透明性を高めるための取組として、本会監事監査規則に則り、税理士による例月検査を通じて、事業の実施状況及び前月の出納状況の検査を毎月行うとともに、定例検査の実施（5月23日、11月27日）並びに本会監事による決算審査等を実施（7月3日・11日、11月14日）した。

また、例月検査の事前準備として、週単位で実施する本会参与による予算執行伝票及び銀行預金FB口座突合一覧表と現金預金出納簿等の確認を通じて、より適正で透明な会計事務の遂行に取り組んだ。

加えて、令和6年4月1日施行の法人税法施行令の一部改正を踏まえ、厚生労働省へ証明事業（法人税の課税対象外となる非収益事業であることについて厚生労働大臣から認定を受けた事業）についての現況報告を行うなど、引き続き実費弁償による適正な財政運営の遂行に努めた。

(3) ペーパレス化の取組の推進

業務の効率化と経費削減を目的としたペーパレス化の取組について、紙媒体により保管している各種保存文書を順次電子データとして保存・管理するよう、運用面における具体的な課題を整理するとともに、スキャニングテストを実施するなど、ペーパレス化に向けた具体的な準備作業を開始した。

また、休暇管理簿や時間外勤務・休日勤務命令書等のデータ化に向けた取組については、3月1日から新たに「勤怠管理システム」を導入しペーパレス化を実現した。

12 人材育成と効率的かつ安定した事業基盤の整備

(1) 「人材育成基本方針」の策定

職員一人ひとりが持つ知識や能力を最大限に引き出し、保険者への良質なサービスの提供と効率的で安心できる事業運営の推進をめざすため、第五次中期経営計画と連携する形で新たに「神奈川県国民健康保険団体連合会人材育成基本方針」を策定した。

また、当該基本方針で掲げる人材育成の推進指針に基づき、業務能力等の向上に向けた取組として、「令和8年度職員研修計画」も併せて策定した。

(2) 職員の適正な配置と定年制度の適正な運用

職員の適正な配置と定年制度の適正な運用とともに、定年年齢の引き上げに伴う職員の年齢構成の平準化を勘案しつつ、中長期的な視点から見た計画的かつ適正な定数管理を踏まえ、令和8年度においては新たに8名の正規職員を採用した。

定年制度の適正な運用にあたっては、定年後における再雇用も見据えた上で、高齢期職員がこれまでに得た知識・経験を最大限生かせるよう配置した。

また、「第2次年度別職員配置（増減員）計画（令和6年度から令和8年度まで）」に基づき、組織体制を整備するため、正規職員を「231名」から「235名」に増員した。

その上で、業務内容及び業務量に見合った職員配置（暫定再任用職員15名を含む。）を行うとともに、業務の効率化を図るため、関係する業務を集約した上で「療養費・後期高齢者医療部」を新設した。

(3) 本会館の老朽化対策

本会が所有・管理する「国保会館」の老朽化対策として、全熱交換器等の機器交換工事を3年に亘って実施することとし、初年度である令和7年度（第Ⅰ期工事）については、業務への影響を考慮し、10月から12月の各審査委員会会期中を除いた休日に実施した。

13 情報セキュリティ対策と危機管理対策の推進

(1) 情報セキュリティ対策の推進

情報セキュリティ対策については、引き続き国際規格に準拠したISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）の体制の下で、規格「JISQ27001:2023（ISO/IEC 27001:2022）」における管理策や要求事項の浸透・定着を図るため、内部監査や全職員研修を実施するとともに、9月に受審した更新審査において「JISQ27001:2023（ISO/IEC27001:2022）」の要求事項に適合しているとして今後3年間の更新申請が認証された。

また、個人情報の厳格な取扱いと事故防止対策を徹底するため、新規採用職員に対してISMSに基づいたセキュリティ事故の防止対策等を学ぶ研修を実施するとともに、内部監査員養成研修の対象者を係長以上から副主幹以上に拡大するなど、適切な情報管理体制の維持・構築に引き続き取り組んだ。

(2) 危機管理対策の推進

全国の国保連合会及び国保中央会との間で締結している「災害時広域支援協定」に基づき、毎年実施している関東甲信静地区内（1都9県）の国保連合会間における「情報連携訓練」（今回は群馬県南東部を震源地とする大規模災害を想定した訓練）を8月に実施し、災害発生時の国保連合会間の具体的な連携体制を確認した。

また、本会の業務継続計画（BCP）で定める「災害時の地域貢献」を踏まえ、備蓄する食料その他の物資について、年度当初に確保すべき数量や保存場所を見直した。

神奈川県国民健康保険団体連合会財産目録

1．建物

令和８年３月31日現在

区　分	場　所	取得年月日	取得価格	面　積
神奈川県国保会館	横浜市西区楠町 27 番地１	平成 12 年 11 月 22 日	2,516,358,600 円	床面積　6,666.47㎡

2．土地

区　分	場　所	取得年月日	取得価格	面　積
神奈川県国保会館	横浜市西区楠町 27 番１	平成 10 年３月 31 日	959,509,900 円	地　積　1,109.24㎡
神奈川県国保会館駐車場	横浜市西区楠町 27 番６,７	平成 14 年３月 29 日	114,050,219 円	〃　242.31㎡
〃	横浜市西区楠町 28 番 1,4,5	平成 14 年３月 29 日	249,412,781 円	〃　529.90㎡
合　計			1,322,972,900 円	1,881.45㎡

3．積立金

区　分	区分別合計金額	預け入れ先金融機関	預金等種別	金　額	備　考
退職給付引当資産	1,426,938,036 円	横浜銀行	普通預金	276,938,036 円	◎ 預金等種別内訳 ○ 定期預金 86.5% 9,524,390,136 円 ○ 債　券 3.2% 350,000,000 円 ○ 普通預金 10.4% 1,141,567,994 円
		三井住友信託銀行	定期預金	800,000,000 円	
		みずほ証券	債　券	50,000,000 円	
		ＳＭＢＣ日興証券	債　券	100,000,000 円	
		大和証券	債　券	100,000,000 円	
		三菱UFJモルガン・スタンレー証券	債　券	100,000,000 円	
財政調整基金積立資産	1,040,254,776 円	横浜銀行	普通預金	19,956,000 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	1,020,298,776 円	
減価償却引当資産	2,287,386,716 円	横浜銀行	普通預金	495,581,336 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	1,791,805,380 円	
国保会館建設資金等積立金	1,659,896,834 円	みずほ銀行	普通預金	147,985,000 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	1,511,911,834 円	
電算処理システム導入作業経費積立資産	1,206,978,364 円	横浜銀行	普通預金	57,894,622 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	1,149,083,742 円	
ICT 活用業務高度化積立資産	3,394,503,404 円	横浜銀行	普通預金	143,213,000 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	3,251,290,404 円	
積立金合計	11,015,958,130 円			11,015,958,130 円	

令和７年度 各会計決算状況

	会計区分	歳入 収入済額(円)	歳出 支出済額(円)	歳入歳出差引残高(円)	翌年度へ繰越(円)
1	一般会計	932,258,861	915,533,035	16,725,826	16,725,826
2	診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計	4,336,301,175	4,259,790,328	76,510,847	76,510,847
3	診療報酬審査支払(国民健康保険診療報酬支払勘定)特別会計	571,181,658,032	571,099,760,345	81,897,687	81,897,687
4	診療報酬審査支払(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計	31,821,088,268	31,803,585,124	17,503,144	17,503,144
5	診療報酬審査支払(出産育児一時金等に関する支払勘定)特別会計	2,452,079,277	2,451,727,680	351,597	351,597
6	診療報酬審査支払(抗体検査等費用に関する支払勘定)特別会計	—	—	—	—
7	後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計	4,571,443,474	4,503,286,469	68,157,005	68,157,005
8	後期高齢者医療事業関係業務(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)特別会計	1,197,322,626,179	1,197,293,864,981	28,761,198	28,761,198
9	後期高齢者医療事業関係業務(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計	3,187,899,650	3,187,261,866	637,784	637,784
10	介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計	3,764,303,499	3,686,529,341	77,774,158	77,774,158
11	介護保険事業関係業務(介護給付費支払勘定)特別会計	791,059,933,653	791,031,876,991	28,056,662	28,056,662
12	介護保険事業関係業務(公費負担医療等に関する報酬等支払勘定)特別会計	10,747,649,703	10,747,258,949	390,754	390,754
13	障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計	677,355,577	634,896,637	42,458,940	42,458,940
14	障害者総合支援法関係業務等(障害介護給付費・障害児給付費支払勘定)特別会計	309,673,349,745	309,655,897,123	17,452,622	17,452,622
15	特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	6,148,313,589	6,090,567,624	57,745,965	57,745,965
16	第三者行為損害賠償求償事業特別会計	1,644,583,613	1,644,583,613	0	0
17	職員退職手当積立金特別会計	180,155,292	174,723,828	5,431,464	5,431,464
合計		2,939,700,999,587	2,939,181,143,934	519,855,653	519,855,653

診療（調剤）報酬実績【国民健康保険】

《5 月診療分》（一般）

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 %
1,588,236	診療費	入院	25,776	386,445	17,886,814,730	693,933	11,262	1.62
		入院外	1,100,975	1,594,754	18,145,705,740	16,481	11,425	69.32
		歯科	285,056	430,467	3,855,637,800	13,526	2,428	17.95
	小計		1,411,807	2,411,666	39,888,158,270	28,253	25,115	88.89
	調剤		816,622	931,058	9,852,611,290	12,065	6,203	
	訪問看護		12,377	89,196	1,069,800,840	86,435	674	
	食事療養費		24,430	1,004,415	715,155,603	29,274	450	
	合計		2,240,806	2,500,862	51,525,726,003	22,994	32,442	

《6 月診療分》（一般）

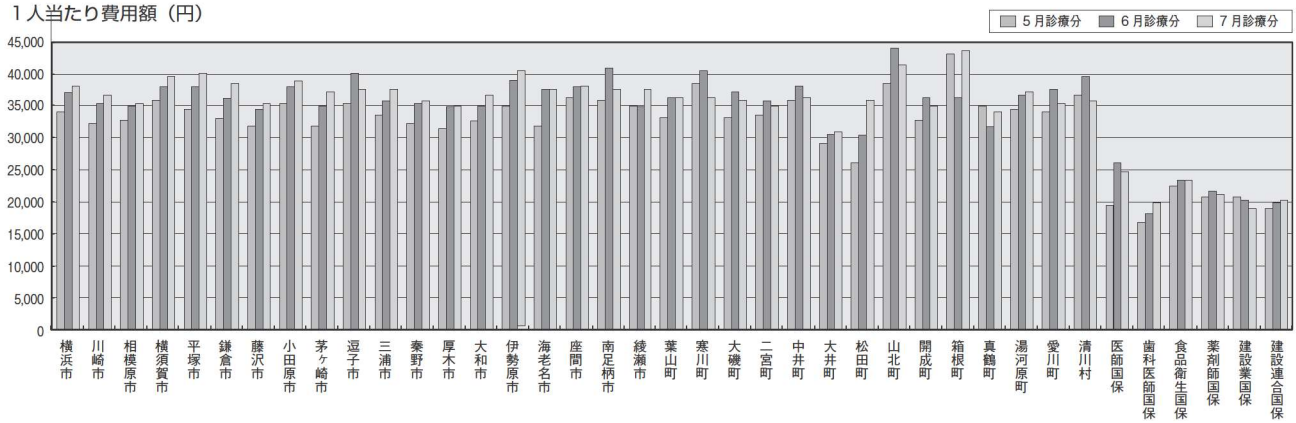
被保険者数 人	区分		件数 件	日数 日	費用額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受診率 %
1,583,282	診療費	入院	26,525	376,993	19,517,833,980	735,828	12,327	1.68
		入院外	1,145,585	1,708,529	19,718,018,960	17,212	12,454	72.36
		歯科	301,637	473,596	4,375,745,910	14,507	2,764	19.05
	小計		1,473,747	2,559,118	43,611,598,850	29,592	27,545	93.08
	調剤		847,986	978,092	10,450,677,470	12,324	6,601	
	訪問看護		12,305	93,181	1,045,736,380	84,985	660	
	食事療養費		25,213	977,939	737,039,548	29,233	466	
	合計		2,334,038	2,652,299	55,845,052,248	23,926	35,272	

《7 月診療分》（一般）

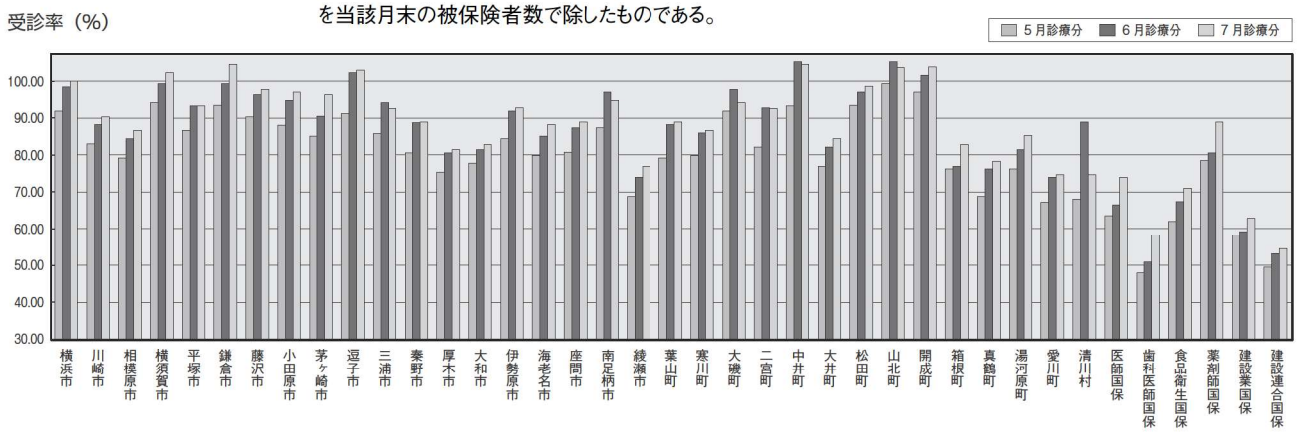
被保険者数 人	区分		件数 件	日数 日	費用額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受診率 %
1,571,291	診療費	入院	26,852	388,377	19,709,260,290	733,996	12,543	1.71
		入院外	1,160,889	1,740,533	19,892,899,600	17,136	12,660	73.88
		歯科	296,952	464,800	4,303,865,390	14,493	2,739	18.90
	小計		1,484,693	2,593,710	43,906,025,280	29,572	27,943	94.49
	調剤		865,563	1,009,600	10,926,966,020	12,624	6,954	
	訪問看護		12,491	98,628	1,109,475,180	88,822	706	
	食事療養費		25,545	1,010,027	761,634,935	29,815	485	
	合計		2,362,747	2,692,338	56,704,101,415	23,999	36,088	

※ 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（一般）】　※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。



【保険者別受診率（一般）】　※ 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】

《5 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 %
1,379,630	診療費	入院	65,984	1,035,223	46,797,910,190	709,231	33,921	4.78
		入院外	1,763,461	2,768,777	32,458,014,350	18,406	23,527	127.82
		歯科	368,707	583,111	5,161,732,220	14,000	3,741	26.73
	小計		2,198,152	4,387,111	84,417,656,760	38,404	61,189	159.33
	調剤		1,363,972	1,635,811	16,671,419,160	12,223	12,084	
	訪問看護		13,448	141,780	1,902,488,950	141,470	1,379	
	食事療養費		62,085	2,509,477	1,833,176,663	29,527	1,329	
	合計		3,575,572	4,528,891	104,824,741,533	29,317	75,980	

《6 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 %
1,380,919	診療費	入院	67,738	1,002,124	50,035,015,590	738,655	36,233	4.91
		入院外	1,833,531	2,956,509	34,754,365,060	18,955	25,168	132.78
		歯科	382,832	628,002	5,673,168,590	14,819	4,108	27.72
	小計		2,284,101	4,586,635	90,462,549,240	39,605	65,509	165.40
	調剤		1,415,780	1,717,941	17,647,279,330	12,465	12,779	
	訪問看護		13,610	144,407	1,715,142,270	126,021	1,242	
	食事療養費		63,891	2,413,980	1,877,072,604	29,379	1,359	
	合計		3,713,491	4,731,042	111,702,043,444	30,080	80,890	

《7 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 %
1,382,440	診療費	入院	69,327	1,043,695	51,653,064,600	745,064	37,364	5.01
		入院外	1,854,702	3,011,964	35,364,176,680	19,067	25,581	134.16
		歯科	374,888	614,348	5,542,605,840	14,785	4,009	27.12
	小計		2,298,917	4,670,007	92,559,847,120	40,262	66,954	166.29
	調剤		1,445,171	1,773,574	18,534,613,090	12,825	13,407	
	訪問看護		13,808	152,951	1,827,601,770	132,358	1,322	
	食事療養費		65,493	2,517,354	1,959,072,384	29,913	1,417	
	合計		3,757,896	4,822,958	114,881,134,364	30,571	83,100	

※ 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５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	474,901	22,392,311,452	19,724,467,807	2,074,478,081	593,365,564
短期入所サービス	18,974	2,068,872,548	1,752,808,318	305,142,372	10,921,858
居宅療養管理指導	246,632	2,114,056,090	1,855,246,435	197,038,202	61,771,453
地域密着型サービス	76,932	11,147,592,839	9,854,879,769	1,101,429,876	191,283,194
特定施設入居者生活介護	28,352	6,663,538,589	5,776,140,577	856,235,949	31,162,063
居宅介護支援	256,687	3,636,630,477	3,636,630,477	0	32,739,200
施設サービス	59,197	21,446,707,408	18,093,735,981	3,215,622,212	137,349,215
市町村特別給付	49	313,530	282,177	31,353	0
合計	1,161,724	69,470,022,933	60,694,191,541	7,749,978,045	1,058,592,547

（令和８年６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	482,793	22,494,193,315	19,819,073,572	2,072,428,484	602,691,259
短期入所サービス	19,677	2,183,126,041	1,850,602,959	320,077,283	12,445,799
居宅療養管理指導	247,640	2,096,463,630	1,840,078,863	193,828,577	62,556,190
地域密着型サービス	79,108	11,608,696,566	10,263,254,128	1,141,838,406	203,604,032
特定施設入居者生活介護	28,522	6,922,070,315	5,999,246,643	889,565,482	33,258,190
居宅介護支援	260,816	3,674,336,731	3,674,336,731	0	32,961,727
施設サービス	59,926	22,342,881,020	18,849,321,871	3,353,644,931	139,914,218
市町村特別給付	47	291,380	262,242	29,138	0
合計	1,178,529	71,322,058,998	62,296,177,009	7,971,412,301	1,087,431,415

（令和８年７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	478,299	22,895,143,129	20,169,361,164	2,125,060,102	600,721,863
短期入所サービス	18,676	2,086,492,226	1,770,682,018	304,837,197	10,973,011
居宅療養管理指導	249,750	2,148,294,530	1,885,714,666	199,227,925	63,351,939
地域密着型サービス	76,898	11,408,537,322	10,087,209,856	1,119,909,402	201,418,064
特定施設入居者生活介護	28,101	6,777,808,389	5,876,170,347	869,880,488	31,757,554
居宅介護支援	256,442	3,674,384,325	3,674,384,212	0	32,739,617
施設サービス	57,831	21,438,605,362	18,110,247,072	3,197,315,337	131,042,953
市町村特別給付	49	291,090	261,981	29,109	0
合計	1,166,046	70,429,556,373	61,574,031,316	7,816,259,560	1,072,005,001

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

primages+ 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

国保連 日記帳



7/14　広報委員会



7/6　運営協議会

7月

6日　運営協議会（ハイブリッド開催）
7日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
13日　決算審査（国保会館）
14日　広報委員会（ハイブリッド開催）
14日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
16日　柔道整復施術療養費審査委員会（国保会館）
17日　理事会（国保会館）
17日　療養費審査委員会（国保会館）
19日　診療報酬審査委員会（～24日）（国保会館）
21日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
23日　介護給付費等審査委員会（国保会館）
28日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
31日　通常総会（国保会館）
31日　臨時理事会（国保会館）

8月

4日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
17日　臨時総会（書面開催）
18日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
18日　柔道整復施術療養費審査委員会（国保会館）
19日　療養費審査委員会（国保会館）
20日　診療報酬審査委員会（～25日）（国保会館）
21日　介護給付費等審査委員会（国保会館）
25日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）

9月

1日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
8日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
11日　保険料(税)徴収実務初任者研修会（職員キャリア開発支援センター）
15日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
16日　柔道整復施術療養費審査委員会（国保会館）
17日　療養費審査委員会（国保会館）
18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）
24日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）
25日　組合部会（国保会館）
29日　介護サービス苦情処理委員会（国保会館）



9/11　保険料(税)徴収実務初任者研修会



7/17　理事会

ミライづくりは、人づくり。

先進テクノロジーと、
地域課題解決の経験を活かし、
持続可能な地域社会を担う
次世代のリーダーを育てること。
それが、NTT EAST GROUPの
大切なチャレンジです。



1 ミネルバ大学とのアライアンス

釜石市における防災・復興プログラムの共同提供を始め、探究型フィールド教育をサポートします。

＊ミネルバ大学は日本財団の支援を受けています。

2 河合塾グループとのチャレンジ

ドルトンX学園高等学校に教育プログラムや拠点を提供し、ともに新たな教育モデルに挑戦します。

＊2027年4月開校予定（認可申請予定）

3 NTTe-Sports高等学院*

eスポーツをきっかけに、楽しみながらデジタルスキルや語学を学び、人生の可能性を広げます。

＊通信制サポート校です。

4 体験型研修を展開

キャンプ場を使い、ビジネスに活かせる「チームワーク」などを学べる体験型研修を実施します。

5 地域カレッジプロジェクト

自治体と教育機関とともに、地域からのイノベーションをめざしたプロジェクトを展開しています。

6 地域イノベーター育成

地域と共創したワークショップや研究活動を推進し、ソーシャルイノベーターの育成へとつなげます。

7 農業ミライ人材育成

遠隔営農支援による人材育成とデータ活用で、国内外の生産者の栽培スキル向上を支援しています。

8 水産業ミライ人材育成

完全閉鎖循環式陸上養殖を展開し、持続可能な水産業を実現する事業の担い手を育てていきます。

9 ドローンパイロットスクール

多分野のドローン活用が進む中、地域の担い手を育成するため、パイロットスクールを提供しています。

ソーシャルイノベーターを育てよう。

地域とともに持続可能な循環型社会をつくるためには、ソーシャルイノベーション人材の育成が大切です。私たちの持つ先進テクノロジーや、地域課題解決の経験は、次世代教育プログラムに大いに活用できるものだと考えています。国内外の教育機関や自治体、企業と連携し、次世代リーダーの育成をめざします。

学生も大人も 成長できる! 次世代エデュケーション

NTT EAST GROUP

K25-04647【2609-2703】

その定型業務、
ロボットに任せませんか？



RPA 活用事例　横浜市様

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」

WinActor®

RPA とは
人が行う定型業務を自動化し、
業務効率化と負担軽減を実現するソフトウエアロボットです。

1. フレイルチェックシートと KDB データを自動集約
2. フレイルチェックシートと KDB データを共通フォーマットに自動変換
3. 条件に応じたフレイルリスク対象者を自動抽出
4. ハイリスクアプローチ実績報告書を自動作成

「データ集約から抽出、報告書作成までをワンストップで自動化」

無料相談はこちら

株式会社 横浜電算
TEL 045-311-7581　Mail dx-team@yokohamadensan.co.jp

今後の予定

11月	6日（金）	運営協議会	ハイブリッド開催
	11日（水）	中間監査	Web開催
	18日（水）	理事会	神奈川県国保会館
	20日（金）	国保制度改善強化全国大会	砂防会館

●伝●言●板●

神奈川県国民健康保険団体連合会 広報標語募集

あなたの感性を本会標語に生かしてみませんか!

・募・集・要・項・

- **テーマ**：健康、元気、家族、生きがい
- **応募資格**：神奈川県庁、県内市町村、県内国保組合の職員
- **応募方法**：本会から送付する応募用紙により本会企画事業課あてにEメール、FAXにて、ご応募ください
- **募集期間**：令和８年10月13日(火)～11月30日(月)
- **選考方法**：令和９年１月開催予定の広報委員会にて決定。

・応募作品は、未発表のもので、**１保険者２点まで**とします。なお、応募作品の権利は神奈川県国民健康保険団体連合会に帰属し、本会作成の機関誌「神奈川のこくほ・かいご」、ポスター、ホームページ、各種封筒、印刷物等に掲載されます。

過去の標語　「年に一度は特定健診　ここからはじめる健康習慣」（令和７年度）
「毎年受けよう特定健診　未来の自分へ健康投資」（令和８年度）

お問い合わせ先／企画事業課 企画事業係　TEL 045-329-3441（直通）　FAX 045-329-3444
E-mail：kikaku14-k@kanagawa-kokuho.or.jp

編集後記

「今日はまっすぐ帰ろう」そう決めていたはずなのに、駅前の立ち飲み屋へ足が向かう。暖簾をくぐると、いつも見慣れた顔が集まり、それぞれが一日の出来事を肴にグラスを傾けている。仕事中はそれぞれの立場や役割があり、どうしても会話が業務中心になりがちだが、立ち飲み屋の楽な雰囲気の中では自然と肩の力が抜け、お互いの本音や考えを率直に話せる時間が心を軽くしてくれる。

立ち飲み屋の魅力は、長居を前提としない気軽さにもある。短い時間でも、近況を報告し合うだけで不思議と元気が湧いてくる。こうした小さな交流が明日への活力につながっているのだろう。

最近は働き方も人との付き合い方も大きく変わり、オンラインで済ませられることが増えた。一方で、同じ空間で笑い合い、表情を見ながら言葉を交わす時間の価値は、むしろ高まっているように感じる。隣り合わせた人との会話から新しい視点を得たり、仲間の何気ない一言に背中を押されたりすることも少なくない。

人とのつながりは特別なイベントではなく、日常の小さな積み重ねの中で育まれるものだと改めて思った。会社帰りに立ち寄る一杯の時間も、その大切な積み重ねの一つなのだろう。忙しさに追われる日々だからこそ、肩の力を抜いて仲間と笑い合える場所を持ち続けたい。グラスを交わしながら交わされる他愛ない会話の中には、仕事へのヒントが隠れていることもある。明日もまた、１本のホッピーを楽しむために頑張ろうと気持ちを切り替え、そんな思いを胸に店を後にし、夜風を感じながら家路についた。

「神奈川のこくほ・かいご」第４２２号（令和８年６月30日発刊）もくじにおいて、左記のとおり誤りがありました。謹んでお詫び申し上げ、訂正いたします。
P２「もくじ」内「09 日本大通り発」
（誤）国保指導グループ　（正）保険者指導グループ

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是非ご活用ください。

※ 国保主管課及び健康づくり主管課のみ対象です。

今回ご紹介する機器は「メタボリ先生」（加速度脈波測定器）

血管年齢と肥満度をチェックします。

測定

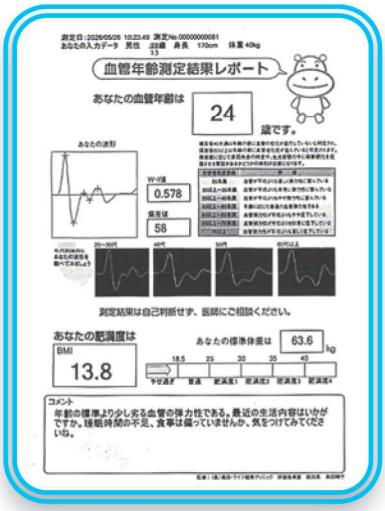
今回体験したのは
本会職員のＦ．Ｓ．さん！



▶ 人差し指または中指の腹をセンサー部に軽くのせて約20秒で測定 !!



結果



血管年齢は 24 歳 !!
実年齢とほぼ同じ結果に！

体験者の感想

簡単に測定することができました。血管年齢は年齢どおりでしたが、血管の弾力性が年齢の標準より少し劣る結果でした。そのため生活習慣を改善し、病気の予防に努めたいと思います。

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）

神奈川のこくほ・かいご
vol.423　秋号
令和8年9月30日発行
編集発行人：鈴木 一矢　印刷所：コトブキ印刷工業有限会社
発行所：神奈川県国民健康保険団体連合会
〒220-0003　神奈川県横浜市西区楠町27番地1
TEL 045-329-3400　https://www.kanagawa-kokuho.or.jp

住民向け啓発冊子のご案内

●医療費適正化に

824011
知って差がつく! 医療費節約マスターBOOK

■A4判／8頁カラー
新刊　本体 80円+税

823032
今日から実践! 適正受診・適正服薬で医療費節約

■B6変型判／8頁カラー
新刊　本体 40円+税

824041　セルフメディケーションの推進
一人でもみんなでも実践! セルフメディケーションのススメ

■A4判／4頁カラー／リーフレット
本体 40円+税

826003　重複・多剤服薬対策
薬をもらい過ぎていませんか? 正しく知って見直そう! 重複・多剤服薬

■A4判／4頁カラー／リーフレット
本体 40円+税

823043　リフィル処方箋の普及啓発
使ってみませんか? 1枚で最大3回繰り返し使用できる! 便利なリフィル処方箋

■A4判／2頁カラー／リーフレット
本体 30円+税

467001　バイオシミラーの周知
安くて安心! 新しい治療の選択肢 バイオシミラーをご存じですか?

■A4判／2頁カラー／リーフレット
本体 30円+税

●女性の健康づくりに

408191
「よくある不調」と放置しないで 貧血

<女性のためのヘルスケアシリーズ>
■A4判／2頁カラー／リーフレット
■監修　小川真里子
（福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター 教授）
新刊　本体 30円+税

408211
スッキリと目覚めていますか 睡眠

<女性のためのヘルスケアシリーズ>
■A4判／2頁カラー／リーフレット
■監修　小川真里子
（福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター 教授）
新刊　本体 30円+税

408201
ストレスと上手に付き合おう メンタルヘルス不調

<女性のためのヘルスケアシリーズ>
■A4判／2頁カラー／リーフレット
■監修　小川真里子
（福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター 教授）
新刊　本体 30円+税

●カレンダー2027年版●　新刊

いつまでも輝くシニアをめざす 健康長寿カレンダー
■監修　新開省二
（日本栄養大学 栄養学部 地域保健・老年学研究室 教授／元東京都健康長寿医療センター研究所 副所長／健康長寿新ガイドライン策定委員会 委員長）

915024
■A4判／28頁カラー／中とじ
高齢者向け
本体 250円+税

暮らしに役立つ健康情報 季節の健康カレンダー
■監修　久保　明
（医療法人財団湖聖会 銀座医院院長補佐／日本臨床栄養協会理事長／医学博士）
■料理　加藤彩子（管理栄養士）
■体操　比嘉 一雄（パーソナルトレーナー／CALADA LAB. 代表取締役）

912073　A4判
■A4判／32頁カラー／中とじ
本体 270円+税
913026　B5判
■B5判（25mm余白付き）／28頁カラー／中とじ
本体 200円+税


●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楽町1-5-18　〒101-0064