

# 神奈川の こくほ・かいご

自分のため、家族のため、みんな受けよう特定健診！



令和2年度 いせはら景観写真展(一般の部)市長賞作品 題名:神山が見守る新東名

新年の  
ごあいさつ

神奈川県国民健康保険団体連合会  
理事長 内野 優  
神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会  
会長 山本 裕司  
国民健康保険中央会  
会長 岡崎 誠也



神奈川県国民健康保険団体連合会  
理事長 内野 優

## 新年の ごあいさつ

あけましておめでとうございませす。  
理事長の海老名市長内野でございます。  
令和4年、新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。  
皆様には日頃から本連合会の運営に對しまして、ご支援とご協力をいただきておりますことに厚く御礼を申し上げます。

さて、昨年は、引き続き、新型コロナウイルス感染症により、社会経済活動に様々な影響があった1年でした。幸いワクチン接種は順調に進んでいますが、収束にはまだ時間がかかる状況であり、今後は、感染症対策と社会経済活動を両立させる取り組みがより一層重要になってまいります。

そうした中で、本会は、緊急事態宣言下においても「事業の継続が求められる事業者」として、診療報酬をはじめとした各種審査支払業務を遅滞なく実施するとともに、新型コロナウイルス感染症に関する取り組みとして、ワクチン接種に関して、住民の皆さんが住所地の市町村外の医療機関等で接種等を行った場合の費用の請求支払事務を昨年4月から行っており、今年も、引き続き、追加接種（3回目接種）分を含めて実施しているところです。

今後関係者の皆様とともに、新型コロナウイルス感染症対策のための支援にも全力で取り組んでまいります。

ますので、ご理解、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

こうした状況の下、本会といたしましては、国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うという本会の設立目的を踏まえ、診療報酬等の審査支払業務や保険者事務電算共同処理事業等の実施を通じて、引き続き良質なサービスを効率的に提供することを基本的に業務運営に努めてまいります。

また、保険者支援の充実・強化が求められている中で、引き続き、第二期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）に対する支援として、計画策定及び計画の円滑な推進に向け、「保健事業支援・評価委員会」による具体的な評価・助言を行うとともに、保険者等が取り組む医療費適正化対策の推進に向けて第三者行為求償事務等に対する支援も積極的に行ってまいります。

加えて、被保険者の資格情報を一元的に管理するオンライン資格確認

等システムが令和3年10月に運用が開始され、医療機関での健康保険証の資格確認がオンラインで可能となりました。本会では、今後も、保険者等の皆様と連携し、システムの安定運用が図られるよう、努めてまいります。

情報セキュリティ対策につきましては、情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）の水準を維持・改善して、適切な情報の管理を引き続き行ってまいります。

最後になりますが、新型コロナウイルス感染症対策が様々講じられる中、今後も、新たな課題に対応していく必要もあるかと思いますが、保険者の皆様と連携を図りながら本会としての役割を果たしていくとともに、保険者の皆様方におかれましては、引き続き本会の事業運営につきまして、ご理解、ご協力を頂きますようお願い申し上げます。





神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会  
会長 山本 裕司

## 新年の ごあいさつ

明けましておめでとーございま  
す。私は昨年6月より前会長の石山  
直己先生の後任として神奈川県国民  
健康保険診療報酬審査委員会会長に  
就任しました。昭和51年（1976  
年）に横浜市大医学部を卒業し、卒業  
後は2年間の研修を経て横浜市大第  
一外科（現外科治療学）に入局、以後

外科医として主に消化器を専門に扱  
ってきました。医師としての45年間の  
うち、ここ10年間は外科医としてだけ  
でなく、県立足柄上病院および藤沢湘  
南台病院の院長として臨床だけでな  
く病院経営にも携わってきました。

また、ここ数年は診療報酬審査委  
員として審査にも関わってきました。  
今後は神奈川県国保連合会の一  
員として審査委員会の円滑な運営に  
尽力していくつもりです。

さて、昨年は新型コロナウイルス  
感染が蔓延している中、東京オリ  
ピック・パラリンピックが開催さ  
れ、メダルラッシュに湧きアスリー  
ト達から勇気をもたらった反面、秋か  
らのコロナ感染第5波の影響で医療  
の方は病床の逼迫も相まって崩壊寸  
前でした。診療報酬審査の面でも影  
響を受け、審査期間中の打合せや常  
務処理委員会が中止になることが多  
く、課題となっている問題が先送り  
になっていった感があります。そんな  
中「国保審査業務充実・高度化基本

計画」に沿った全国国保連合会の審  
査基準の統一化は肅々と進められて  
います。すなわち、1昨年（2020  
年）9月には「審査結果の不合理な際  
の解消」、<sup>〃</sup>支払基金と連合会システ  
ムの整合性かつ効果的なあり方等<sup>〃</sup>  
を検討する目的で「審査支払い機能

のあり方に関する検討会」が設置さ  
れ、厚生省・支払基金・国保中央会  
の三者の協議により昨年（2021  
年）3月に「審査支払い機能に関する  
改革工程表」が公表されました。20  
24年度までには全国国保連合会で  
は約9000項目についての審査基  
準の統一化を図り、さらに支払基金

の審査基準との差異解消を図らねば  
なりません。しかし、医療そのものが  
多様性であり、患者の状態や、環境に  
よって提供される適切な医療は様々  
です。また、近年新しい薬や治療法の  
開発など医療の進歩はめまぐるし  
く、現在のところ審査委員の医学的  
判断に委ねられるところが多いのが  
現状です。こうした事務職員や審査

委員の負担を軽減すべくコンピュー  
タによるチェック機能の充実も図ら  
れてはいますが、今は過渡期でもあ  
り、かえって事務職員や審査委員に  
かかる負担も増しているようです。

また、今年度は診療報酬改定の年  
でもあり、今まで新型コロナウイルス  
に対する「臨時的取り扱い」とされ  
てきたものが大きく変わる可能性が  
あり、注視しておかねばなりません。  
同時に、診療報酬改定に伴い作業量  
も増加することが予測されますが、  
審査にあたっては常に「適正で公平  
性」を担保することを心がけねばな  
りません。

最後になりますが、本年が皆様に  
とって穏やかで幸せな年になる様、  
また神奈川県国保連合会がより一層  
働きやすい職場となることを祈念し  
て新年の挨拶とさせていただきます。





国民健康保険中央会  
会長 岡崎 誠也

## 新年の ごあいさつ

新年あけましておめでとございます。  
ます。

令和4年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様には日頃から国保中央会の運営に対しまして、ご支援とご協力をいただいておりますことに厚く御礼を申し上げます。

一昨年より全国各地で猛威を振るってきた新型コロナウイルス感染症については、ワクチン接種や感染防止対策の徹底により一定の成果が見られるとは言え、引き続き警戒が必要な状況であり、我々、国保関係者として、国民の命と健康を守る国民皆保険の一翼を担う重要な立場から、本年におきましても国保事業はもとより、新型コロナウイルス感染症対策をはじめとする様々な事業の実施に万全を期してまいります。

さて、本格的な少子高齢化や生産年齢人口の減少が進む中で、国保制度を取り巻く環境は更に厳しさを増しております。国においては、すべての世代が安心感と納得感の得られる全世代型社会保障制度の確立を目指し、様々な改革を進めているところであります。

昨年6月に成立した健康保険法等の一部を改正する法律には、後期高齢者医療制度の窓口負担割合の見直しや、子ども子育て支援の拡充に加

え、保健事業における健診情報等の活用促進などが盛り込まれ、本年4月より順次施行されます。

また、団塊の世代が75歳以上となる2025年を用途に、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の構築を実現することとされており、地方自治体や医療機関、介護事業者等と密接に関連している国保連合会及び中央会はその役割と責任を果たしていくことが強く求められています。

一方、国保連合会及び中央会においては、昨年3月に厚生労働省・支払基金・中央会の三者で策定した「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、国保総合システムのクラウド化や、支払基金のシステムとの整合性の実現など、質の高い平等な医療サービスの提供と中長期的なシステムコストの低減に向けた取り組みを着実に進めて行くこととしてまいります。

未だ新型コロナウイルス感染症の

影響が続く中、本会としましては、全国の国保連合会の皆様とこれまで以上に一体となり、全国知事会、全国市長会、全国町村会をはじめとする地方団体や国保組合、後期高齢者医療広域連合などの関係団体とも十分に連携を図りながら、医療費の審査支払はもとより、保健事業や様々な事務処理システムの開発・運用など、保険者の皆様の業務支援に総力をあげて取り組む所存でありますので、一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、新しい年が、コロナ禍を乗り越えて、明るく希望に満ちた素晴らしい一年となることを心からご祈念申し上げます。新年のご挨拶といたします。

令和4年 元旦



# 神奈川の こくほ・かいご

2022  
冬号  
vol.404

## もくじ

- 01 新年のごあいさつ  
神奈川県国民健康保険団体連合会  
理事長 内野 優
- 02 新年のごあいさつ  
神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会  
会長 山本 裕司
- 03 新年のごあいさつ  
国民健康保険中央会  
会長 岡崎 誠也
- 05 保険者紹介コーナー  
伊勢原市  
「なかなか いいなか いせはら」
- 09 健康わがまち  
中井町  
「『笑顔で元気なまち中井』を  
目指して」
- 11 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  
国保指導グループ  
令和2年度における国保事業会計  
収支状況について
- 14 こころとからだ  
～健康のはなし～  
「特定保健指導の実際」  
山岸 良匡
- 15 こくほ随想  
「コロナという『健康危機』」  
香取 照幸
- 17 国保連発信
- 23 国保連日記帳
- 27 今後の予定／伝言板／編集後記

### ■ 表紙の説明 —「令和2年度 いせはら景観写真展(一般の部) 市長賞作品 題名：神山が見守る新東名」

「いせはら景観写真展」の令和2年度市長賞(一般の部)作品で開通間近の新東名高速道路と冠雪の大山です。

大山への信仰は古く、江戸庶民の信仰と行楽を兼ね備えた「大山詣り」は、平成28年に日本遺産に認定されました。宿坊や参道沿いに軒を連ねる茶店や土産物屋では、当時の風情を感じることができ、もともと精進料理であった豆腐料理や猪、山菜といった地元の食材を使った食事を楽しめます。

アクセス：小田急小田原線伊勢原駅下車。北口バス停4番のりば(大山ケーブル行き)乗車。終点「大山ケーブルバス停」下車。  
新東名高速道路「伊勢原大山IC」を下り県道603を西へ。県道611に入り北上。



伊勢原市提供

保 険 者  
紹 介  
コ ー ナ ー  
.....

# 伊勢原市

## なかなか いいなか いせはら



大山山頂からの眺望



大山阿夫利神社



三ノ宮比々多神社



日向薬師宝城坊



### 伊勢原市 概要

(令和3年11月1日現在)

- 人 口：101,334人 (男 51,215人、女 50,119人)
- 世帯数：45,518世帯
- 面 積：55.56km<sup>2</sup>
- 市の花：ききょう
- 市の鳥：やまどり
- 市の木：しい



## ■市の概要

伊勢原市は昭和46年3月1日に市制を施行し、昨年で市制50周年を迎えました。東西間に東名高速道路、国道246号、小田急線が走っており、令和2年に新東名高速道路伊勢原大山インターチェンジが開通しました。

大山の麓に広がる本市は総面積の約3分の1を山林原野が占め、その恵まれた自然環境と温暖な気候から広く関東一円の人々の憩いの地となっています。丹沢大山国立公園の一角に位置するシンボル「大山」を頂点として、東部には豊かな平野が広がり、果樹栽培や畜産業などが盛んです。

## ■国保の概要と実施体制

本市の被保険者数及び世帯数は、令和3年10月末現在で、1万9777人、1万2971世帯で加入率はそれぞれ19・5%、28・5%となっています。

保険年金課は国保係、年金係、後期高齢者医療係の3係で構成されており、課長以下、職員15人、専門員1人、会計年度任用職員8人で業務を行っています。

また、国民健康保険税の徴収業務については市税等と併せて収納課で一括して行っているほか、戸籍住民課での異動届出に伴う資格の得喪等についてはワンストップで行う総合窓口「クルリン窓口」の運用も行っています。

## ■保険財政の状況

令和3年度の国民健康保険事業特別会計の予算額は96億8200万円、前年度予算と比較すると0・85%の減となっています。

被保険者の高齢化や低所得者の加入率が高いという国保特有の構造的な問題もありますが、他市町村と同様、本市においても高齢化の進展や医療の高度化等により1人あたり医療費は増え続けており、不足する財源を一般会計からの法定外繰入金や基金を活用することにより確保しています。

今後もデータヘルス計画を推進することにより医療費適正化を図るとともに、国民健康保険税の収納率向上に取り組み、安定した財政運営に努めていきます。

## ■収納対策

本市では、効果的・効率的な徴収業務を実施するため、徴収業務については収納課で一括して行っています。

令和2年度の収納率は現年度分が94・4%で、前年度比0・9ポイント増、滞納繰越分が26・0%で、前年度比0・7ポイント増となりました。

国税や県税OBを任期付職員として任用し、専門的な知識・経験を踏まえた指導等を行い、収納体制の強化を図るとともに、納税コールセンター業務委託を拡充し効率的な滞納整理に努めています。

また、令和元年度からキャッシュレス決済を導入し運用しているほか、Webによる口座振替受付サービスを導入するなど、被保険者の利便性の向上に向けた環境整備にも取り組んでいます。

## ■特定健康診査・特定保健指導

令和2年度特定健康診査の受診率は34・6%で、新型コロナウイルス感染症による受診控えの影響もあり、前年度から1・1ポイント減少しました。本市の受診率は県内では高い水準ですが、減少傾向が続いている



未病センター



保険年金課の窓口

保険者  
自慢

## 総合運動公園「子どもの広場」

幅4mのワイド滑り台や全長36mのロング滑り台、アスレチック遊具などを備えた「冒険遊びゾーン」の整備完了により、令和元年度に整備した「空と大地のゾーン」と合わせて「子どもの広場」が完成しました。

展望広場には、大山や丹沢山系、箱根の山まで見渡せる山側展望デッキと、相模湾を一望できる海側展望デッキを設置し、幅広い世代が楽しめる施設となっています。



状況です。

そこで、受診率の向上を図るため、今までは担当課で作成していた受診勧奨通知を令和3年度は委託により実施することになりました。これは、AIを活用し過去の受診歴等から被保険者の行動分析を行い、個々の特性に応じた受診勧奨通知を送付するもので、減少傾向の受診率を回復させることを期待しています。

特定保健指導の実施率は10.7%で、前年度から2.4ポイント減少しています。利用勧奨事業として実施していた、試食会をつけた保健指導の実施を新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策として見合わせたこと等により、利用者数が減少しました。

このような中ですが、慢性腎臓病や人工透析への移行を抑制することを目的に令和2年度から開始したCKD予防教室は大変好評で毎回、定員を上回る申込みがあり、関心の高さを感じています。

今後も保健事業の推進を図り、医療費適正化の推進に努めてまいります。

### ● 介 護 ●

#### ■ 介護保険の状況

令和3年10月末現在の介護保険第1号被保険者数は、2万6595人、高齢化率は26.75%、要介護・要支援認定者数4257人で認定率は16%

です。

居宅介護（介護予防）サービス受給者数は2741人で、地域密着型（介護予防）サービス受給者数は660人、施設介護サービス受給者数は581人です。（令和3年10月分介護保険事業状況報告書の数値より）

令和2年度の介護給付費の決算額は、約65億円で、対前年度比では、約4.4%の伸びとなりました。

本市の高齢化率は国・県の平均は下回っているものの、今後、介護ニーズの高い後期高齢者の増加に伴い、認定率の増加も見込まれることから、更なる介護給付費の増加が予想されるため、介護予防に関する施策を充実させ要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができる安定的な介護保険制度の運営が必要です。

#### ■ 高齢者いつでも安心電話相談

高齢者やその家族等を対象に、介護・健康・医療等に関する電話相談を受ける「高齢者いつでも安心電話相談」を6月1日から始めました。

「ALSOKあんしんケアサポート(株)」と業務委託契約を締結し、同社のコールセンターにて、24時間・365日、日常的なことから、虐待や身元不明者保護の緊急事案まで、看護師や保健師が、幅広い相談に対応しています。さらに、臨床心理士、管理栄養士、介護福祉士等によ



親子向け認知症サポーター養成講座



親子向け認知症サポーター養成講座



世界アルツハイマーデー週間展示



認知症フレンドリーいせはら講座



認知症カフェ ボッチャの様子



介護高齢課の窓口

認知症の方が住み慣れたまちでい  
つまでも安心して生活ができるた  
め、市民に認知症への理解をしてい  
ただく各種取り組みを行っておりま  
す。認知症について正しい知識と理  
解を身につけた「認知症サポータ  
ー」を養成する「認知症サポータ  
ー養成講座」、夏休みに小学生と保護  
者を対象とした「親子向け認知症サ  
ポーター養成講座」を開催しまし  
た。紙芝居や寸劇で認知症患者との

■ 認知症の人と  
ともに歩む いせはら

高齢者人口の増加に伴い、ケアマ  
ネジメントを行う対象者も増加して  
いる中、地域包括支援センターが閉  
所している夜間や休日においても対  
応可能な、切れ目のない相談体制を  
構築し、高齢者やその家族が住み慣  
れた地域で、安心して自立した日常  
生活を送れるよう支援の拡充を図り  
ました。

専門的なアドバイスを受けること  
も可能となっています。電話はフリ  
ーダイヤルで、相談料もかかりませ  
ん。従来、介護等の高齢者に関する  
相談は、市内に5箇所ある「地域包  
括支援センター」で対応していまし  
たが、電話は各所1回線しかなく、  
同時に複数の相談に対応できないこ  
とや、夜間・休日の相談体制にも十  
分な受け皿があるとは言えない状況  
でした。

やりとりを実際に見たり、体の自由  
が制限されるサポーターや視野が狭  
くなるメガネをかけて認知症患者の  
体験をした小学生からは「にんちし  
ょうについてよく分かった。おじい  
ちゃん、おばあちゃんを手助けしよ  
うと思った。歩いたりするのが難し  
くなっていることがよく分かつた。」と感想がありました。

さらに今年度は新たな取り組みと  
して「認知症フレンドリーいせはら  
講座」と称し、VR(仮想現実)を活  
用して認知症患者の視点を体験する  
講座を開催しました。参加者からは  
「想像以上に臨場感があり、驚きの  
連続でした。専用のゴーグルをつけ  
ると、視界全体に立体映像が広がり  
ました。足下が揺らぎ、段差との距  
離感がつかめなくなる感覚があり、  
当事者が階段を降りることの難しさ  
など身をもって体験できました。」  
と感想があり、普通の座学以上のイ  
ンパクトをもって認知症に対する理  
解が深まったものとして次年度以降  
も継続していく予定です。

認知症施策においては、第一に、  
本人やその家族が必要な医療やサー  
ビスを知り、そこにつなぐことで本  
人や家族の不安を解消すること、第  
二に、認知症への理解を継続的に広  
く市民に周知啓発することで、認知  
症になっても住み慣れた地域で安心  
して暮らしていけるまちづくりを推  
進できるものと考えております。

● 伊勢原市ホームページアドレス

<https://www.city.isehara.kanagawa.jp>

● (国 保) 保険年金課

TEL 0463-94-4728

FAX 0463-95-7612

● (介 護) 介護高齢課

TEL 0463-94-4722

FAX 0463-94-2245



国保・介護  
の  
連絡先

# 「笑顔で 元気なまち中井」 を目指して

# 健康 わがまち



## 「中井町」

### 健康課

保健師 荒井 精一郎

ちやひんじらちやひんじら  
里都(ちや)まち♡なかい

中井町は、神奈川県南西部に位置し面積約20km<sup>2</sup>、起伏に富んだ大磯丘陵の一角にあつて、北に丹沢山地、西には富士山を仰ぎみることが出来ます。また、南側に望む相模湾の影響を直接受けるため、冬暖かく、夏涼しい気候で緑豊かな町です。町の北部に東名高速道路秦野中井インターチェンジが開設されており、東京都心からは約1時間(都心より70キロメートル圏内)の距離にあります。

町の人口は、9115人、高齢人口は3228人で高齢化率は35.4%(令和3年9月末現在)となります。

### 町民とともに推進 美・緑なかい健康プラン

本町では健康増進計画・食育推進計画を、ライフステージ別(乳幼児期・高齢期の5期に区分)に策定し、現在は11の施策を実施中です。

これらの事業は感染症対策を考慮する中、事業の休止や手法の変更等を余儀なくされている状況です。こうした中、取り組みの一部として、青年期向け事業では、ワーキングで

課題とされたバランスの良い食事摂取のため、「元気食でおとなの健康づくり事業」を実施し、炊飯器クッキングレシピの紹介や対象の年代が参加する事業でリーフレットの配布等、情報発信に努めてきました。中期向け事業では、気軽に出来る体操を活用した、運動を始めるきっかけづくりと、運動継続を促進する活動として「1日1体操!事業」を展開しています。本事業では、多くの人が知っているラジオ体操を活用することが計画の中に盛り込まれ、地域の体操普及の応援者となる「なかい体操サポーター」とともに、町内3会場で定

期的にラジオ体操を開催していきます。加えて、毎年夏休みに向けて小学校にも働きかけ、お子さんたちと一緒に親子・家族で参加していただいています。今後も、運動が日課となるよう事業の推進を図っていきます。平成24年度からスタートした本計画は10年目を迎え、今年度計画改定に向けたアンケートを行い、これまでの事業評価を実施し、令和4年度には新たな健康増進計画・食育推進計画を策定予定です。この10年間で生活環境や健康課題に変化が生じていると予想されますが、新たな計画においても、これまでの取り組み

#### ◆肉じゃが◆

＜材料＞4人分  
豚肩ロース(薄切り)・・・250g  
新じゃが(中)・・・3個  
新玉ねぎ・・・1個  
糸こんにゃく・・・1袋  
さやいんげん・・・6本



＜作り方＞  
① 豚肉は一口大に切る。新じゃがは皮ごと洗って大きめに乱切り、玉ねぎはくし切り、糸こんにゃくは食べやすい長さに切る。いんげんはサッと塩茹でして6cmに切る。  
② 炊飯器の内釜に調味料を加えて混ぜ合わせる。①の肉を加えておく。続いてじゃがいも、玉ねぎ、糸こんにゃくを加えてざっくり混ぜる。  
③ キッチンペーパーの内側に穴を空けて蒸し籠にし、通常炊飯モードでスイッチを入れる。スイッチが切れたら完成。いんげんを添える。

★レシビのポイント  
キッチンペーパーがアークや油を吸収してくれるので便利です。

#### ◆豚の角煮◆

＜材料＞3人分  
豚ばら焼肉・・・500g  
調味料  
酒・・・180ml  
砂糖・・・大さじ3  
しょうゆ・・・大さじ3  
水・・・100ml



＜作り方＞  
① 炊飯器の内釜に大きめの5つ切りにした豚ばら肉と調味料、水を入れ、アルミホイルをかぶせて炊飯スイッチを入れて加熱する。  
② 炊けたらもう一度通常モードで炊飯する。

★レシビのポイント  
アルミホイルをかぶせることで、脂やタレの飛び散りを防ぐことができます。

#### ◆丸ごと野菜スープ◆

＜材料＞2人分  
新玉ねぎ・・・2～3個  
水・・・500ml  
固形コンソメ・・・1個  
ウインナーまたはベーコン・・・適宜  
塩、こしょう・・・適宜



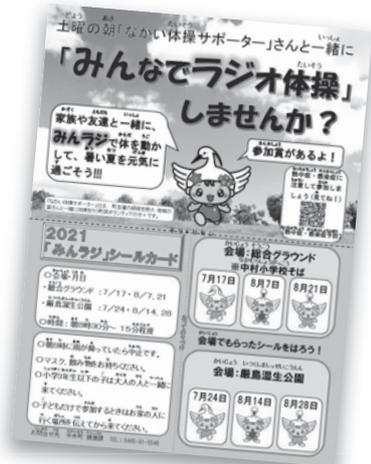
＜作り方＞  
① 玉ねぎを十字に切り込みを入れる。  
② 他の野菜を入れる場合は食べやすい大きさに切る。  
③ 炊飯器にすべての材料を入れ、通常炊飯モードでスイッチを入れる。  
④ 炊けたら蓋に蒸りつけ、お好みで塩こしょうをかける。＊味見をして薄ければ塩を足す。

★レシビのポイント  
お好みでキノコ類、人参、出まじりにバターを少々入れても美味しいです。

炊飯器クッキングレシピ



▲ 1日1体操！ チラシと会場の様子 ▶



を活かし、町民とともに健康づくりを推進していきます。

## 通いの場を活用した フレイル対策事業の取り組み

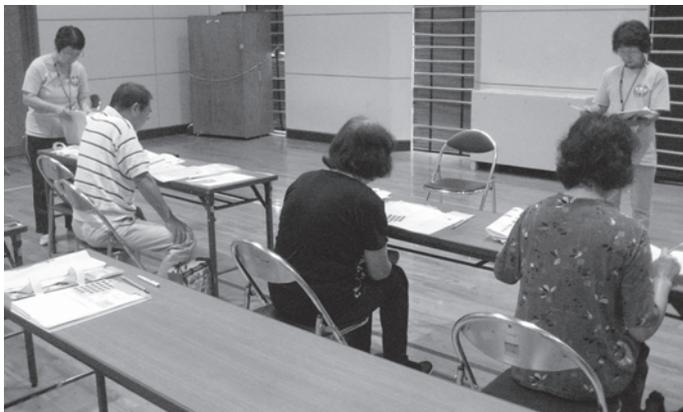
先に記載したとおり、中井町の高齢化率は高い水準となっており、介護予防施策の拡充は、高齢期の生活の質の維持・向上を図るための大きな課題です。加えて、新型コロナウイルス感染症の影響により、各種介護予防事業や地域の通いの場の実施については、休止や縮小等の状況が続き、今後、閉じこもりや認知機能の低下等の増加が懸念されるため、一層の充実が求められています。

本町では、寝たきりの原因の一つである転倒・骨折の予防活動を、地域の高齢者を対象に推進し、高齢者と地域、行政が協力し、住民主体による転倒骨折予防の取り組み「転倒骨折予防体操事業」を実施してきました。

本事業では、住民主体で普及していくため、ボランティアとなる体操指導員を町で養成するとともに、この活動が地域に定着し、閉じこもり予防につながることで、高齢者のみを対象とするのではなく、広く住民へ活動の理解を促し支え合いの起点となるよう、自治会単位で取り組み

を展開してきたことで、地域の通いの場に発展してきました。

本事業は開始から約20年が経過し、これまで延べ120名の体操指導員を養成し、17か所の自治会で実施され中井町介護予防事業の主たる事業となりましたが、参加されている方々の大半は75歳を超え、高齢者の虚弱（フレイル）対策の必要性も高まってきました。そこで、平成30年度に導入したフレイル対策事業において、担い手となるフレイルサポーターの養成を、令和2年度からは



フレイルチェック：イレブンチェックの実施

体操指導員養成と併せて一体的に実施し、通いの場でフレイル対策を展開できる体制づくりを開始しました。これにより今後は、地域で実施される体操教室と併せ、フレイルの普及啓発を会場ごとに実施し、フレイルが懸念される参加者や閉じこもりがちな高齢者に対してフレイルチェックを促し、本人に適した介護予防事業等の紹介、参加勧奨が行える体制を構築し、高齢者が地域で生活し続けられる環境づくりに努めていきます。



フレイルチェック：体組成の計測



# 令和2年度における 国保事業会計収支状況について

## 神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課国保指導グループ

国民健康保険（以下「国保」という。）

制度は、国民皆保険制度の中核として

地域住民の健康増進に長年寄与して

いますが、他の医療保険制度と比較し

て高齢者や低所得者の加入割合が高

く、財政基盤が脆弱であるという構造

的な問題を抱えています。

こうした財政上の構造的な問題の

解決に向け、国保制度改革が行われ、

3400億円の公費が投入されると

ともに、市町村国保の財政運営の責

任主体を都道府県が担うことにな

り、県に、新たに「神奈川県国民健康

保険事業会計」を特別会計として設  
置しました。

制度改革の3年目となる令和2年

度は、新型コロナウイルス感染症とい

う未曾有の事態に直面し、受診控えに

よる医療費の減少や被保険者の所得

の減少など、例年とは異なる状況下で

の財政運営が求められました。

このような状況においても、安定

的な財政運営となるように努め、令

和2年度の財政収支は、全ての市町

村、国保組合及び県において黒字を

計上することができたところです。

改めて、市町村及び国保連担当者の

皆様、そして国保組合も含め、ご尽力

いただいた皆様に感謝申し上げます。

以下、収支状況の概要と今後の財

政運営の課題について、令和3年11

月段階で取りまとめた令和2年度の

国民健康保険事業報告書B表をもと

に、市町村、国保組合、県それぞれに

ついて見ていくこととします。なお

表示している数字は、単位未満を四

捨五入した数字であり、概数である

ことについてご承知おきください。

### 1 市町村の

#### 国民健康保険特別会計

市町村全体で、歳入8124億円、

歳出7941億円となり収支は18

2億円の黒字となりました。令和元

年度と比べると、歳入は406億円

（5%）減、歳出は482億円（6%）

減で、収支は76億円（72%）の黒字

幅の増加となりました。

また、決算補填等目的の法定外の

一般会計繰入金を除いた収支は、96

億円の黒字となっています。

歳入においては、被保険者数が年度間平均で179万人と令和元年度に比べ4万人(2%)減少したこともあり、保険料収入が1861億円と31億円(2%)減少しています。なお、新型コロナウイルス感染症の影響によって、社会保険を離脱して国保へ加入する被保険者が増加したため、被保険者数の減少傾向は例年と比べて鈍化しています。

また、法定外の一般会計繰入は、172億円と令和元年度に比べ60億円(26%)減少しています。法定外繰入のうち、決算補填等目的の法定外繰入は86億円と63億円(42%)減少しています。

歳出で見ると、被保険者数の減少に加え、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、医療機関の受診を控える被保険者が増加したことから、保険給付費が5317億円と283億円(5%)減少しています。

新型コロナウイルス感染症の影響によって、被保険者数の減少傾向の鈍化や、保険給付費の減少等、国保財政にとってはプラスとなる状況が発生している一方で、被保険者の所得の減少や受診控えによる保険給付費予測の困難化等、今後の国保財政の先行きが不透明となっており、依然として市町村の国保特別会計には厳しい状況が続いています。

あわせて、特例基金や国特別調整交付金による制度改正に伴う激変緩和措置が今後縮小されていきます。そうした中、保険給付費等の増も含め、国保事業費納付金については今後、大きく変動することも考えられ、保険料負担の年度間平準化については、市町村の財政調整基金の活用が必要になってきています。

市町村においては、適正な保険料賦課、収納率向上、医療費適正化に加え、保険者努力支援制度交付金の獲得に向けた取り組みを強化するとともに、財政調整基金の積立てなど、市町村ごとの状況に応じた財政基盤の

### 令和2年度 県内市町村全体の国保特別会計の収支状況等

(単位:円)

区分	令和2年度 ①	令和元年度 ②	前年度比較	
			①-②	①/②
歳入	812,369,070,124	852,931,025,908	▲ 40,561,955,784	▲5%
歳出	794,139,945,131	842,312,094,260	▲ 48,172,149,129	▲6%
歳入-歳出 A	18,229,124,993	10,618,931,648	7,610,193,345	72%
決算補填等目的の 法定外繰入金 B	8,579,510,214	14,868,282,825	▲ 6,288,772,611	▲42%
A-B	9,649,614,779	▲ 4,249,351,177	13,898,965,956	▲327%
被保険者数	1,786,723	1,829,726	▲ 43,003	▲2%

安定に向け、引き続き取り組みむことが求められています。

## 国民健康保険組合の会計

国保組合の財政規模は、歳入で483億円、歳出で417億円、収支は66億円の黒字となりました。令和元年度に比べ、歳入では4億円(1%)減少、歳出で6億円(1%)減少となり、結果として収支で見ると2億円(2%)の黒字幅の増加となっています。

歳入では、被保険者数が年度間平均で13万3千人と令和元年度に比べ1千人(1%)減少し、保険料収入は215億円と37億円(15%)の減少となりました。

このほかに、歳入では、療養給付費等負担金が171億円と14億円(9%)増加し、国庫支出金が197億円と35億円(22%)の増加となっています。国庫支出金の増加は、災害臨時特例補助金(新型コロナウイルス感染症対応分)の交付額が増えたことなどが考えられます。

歳出では、保険給付費は212億円と18億円(8%)減少し、後期高齢

者支援金は79億円と1億円(2%)の増加、介護納付金も39億円と2億円(4%)増加しています。

新型コロナウイルス感染症の影響や組合員数の減少、定率国庫負担の段階的削減など、国保組合をとりまく状況は厳しい状況にあります。保険料の適正賦課をはじめ医療費適正化対策の充実強化など、国庫補助金の獲得も図りながら安定した財政運営の確立に向けた取組が求められています。

となりました。

当初予算との対比で見ると、歳入

では、保険者努力支援制度交付金が73億円と24億円の増額となり、歳出では、市町村の保険給付費に対する

県の負担金である保険給付費等交付金普通交付金が5272億円と187億円少ない執行となりました。こうした増減要素の結果、当初予算に対する歳入総額の増額が175億円、歳出総額の減少が104億円となり、これにより279億円の黒字が生じました。

なお、決算剰余額のうち164億円は、療養給付費等負担金や高額医療費負担金等の精算のための財源に充てる予定となっています。

残る115億円の取扱いについて

は、国民健康保険協議会で協議が行われ、一部を令和4年度の納付金総額から減額し、残りを将来の国保財政の運営のために財政安定化基金へ

積み立てる方向で整理が行われています。

この結果、令和2年度の県国保事業会計は黒字となりましたが、一般の新型コロナウイルスの流行に伴う国保財政への影響や保険給付費等の伸び、保険者努力支援制度や財政調整交付金など拡充された国公費の獲得状況等、より一層厳しい財政運営が予想されます。

つきましては、財政安定化基金の取扱いも含め、今後とも国保財政運営については市町村の皆さんと国保協議会の場を通じ協議してまいりますので、よろしくお願いたします。

## 3 神奈川県国民健康保険事業会計

平成30年度に創設された神奈川県国民健康保険事業会計は、歳入総額7250億円、歳出総額6970億円であり、収支では279億円の黒字



# 特定保健指導の実際

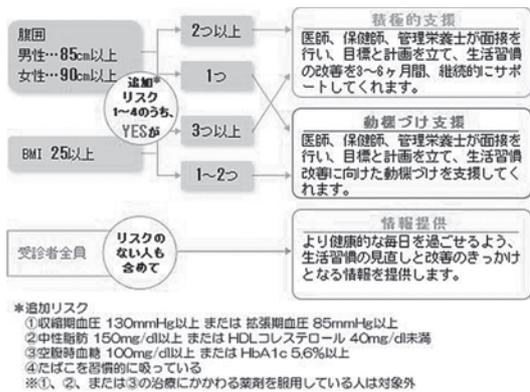
筑波大学医学医療系 社会健康医学 教授

山岸 良匡

特定保健指導では、特定健康診査の結果に基づき、メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機づけ支援」、それ以外の受診者には「情報提供」が行われます。

特定保健指導とは、特定健康診査の結果に基づき、主にメタボリックシンドロームの予防や解消を目的に行われる健康支援のことです。以下の基準に基づいて、メタボリックシンドロームの人には「積極的支援」、その予備群には「動機づけ支援」、それ以外の受診者には「情報提供」が行われます(図)。保険者によっては、その他の支援が行われることもあります。

図：特定保健指導の判定



例えば最近では、重症化予防の観点から、メタボリックシンドロームに当てはまらない場合でも、高血圧や糖尿病、脂質異常症、喫煙などのリスクがある人への支援がなされることが多くなっています。なお、特定保健指導の基準は、学会のメタボリックシンドロームの基準とは、少し異なっています。

「積極的支援」では、自分自身の健康状態をよく認識してもらい、どうしてそういう状態になったのか、運動や食事など生活習慣との関係を理解してもらい、自分で生活習慣の改善を実行できるよう、医師や保健師、管理栄養士らとともに計画を立て、3~6ヵ月にわたる指導・支援が行われます。

「動機づけ支援」では、同様に現在の自分の健康状態と生活習慣との関

係などをよく理解してもらい、生活改善を実行する動機づけのための指導が原則1回行われます。

「情報提供」では、メタボリックシンドロームを予防し、健康を維持・増進するために、どのような生活習慣を続けたらいいかを正しく理解するための情報などが提供されます。

特定保健指導の対象になった場合は、生活習慣を切り替えるチャンスと言えます。特定保健指導はほとんどの場合無料ですので、この機会にメタボリックシンドロームやその予備群であることを解消し、健康な生活を送る方法を学び取ってください。

eヘルスネット

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/metabolic/m-04-002.html> 厚生労働省(2019)

# コロナという「健康危機」

上智大学総合人間科学部教授

一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

香取 照幸

## 感染症との戦いの歴史

ジャレド・ダイアモンドのベストセラー「銃・病原菌・鉄」の中に、「人類の歴史は感染症との戦いの歴史でもある」という記述がある。

古くは14世紀ヨーロッパのペスト。ペストは中央アジア起源の感染症とされ、東西交易ルートによってヨーロッパに持ち込まれた。致死率は90%、当時の世界人口（4億5000万人）の22%、約1億人が死亡した。

直近のパンデミックは1918年〜1920年に大流行した「スペイン風邪」である。今日ではこれはインフルエンザであったことが確認されているが、電子顕微鏡のない当時、人類は病原体を発見す

ることができず、有効な治療法のないまま、当時の世界人口約17億人のうち5億人が感染し、死者は1500〜5000万人と推計されている。

感染症との戦いで人間ができることは、実は今も昔も変わらない。感染症の特性によって違いはあっても、いつの時代も基本的にやること、やれることは同じである。「罹患者の隔離」、「感染経路の遮断」、そして「治療薬」である。

長い間人類はこの3番目の対策なしで戦ってきた。現代になってようやく人類は「科学と医療」という武器を手に感染症と戦えるようになったのである。かつて国民病であった結核に日本人が勝利したのはBCGワクチンのおかげであ

り、予防接種の普及で我々は多くの伝染病から身を守ることができるようになったのである。

## 感染症対策の本質と体系

Covid-19禍から見えてきたことはたくさんある。そもそも感染症（伝染病）対策の本質は「社会防衛」である。感染症法の体系は基本的に「危機体系」であり、感染症による程度の差はあれ、感染症医療は平時の医療体系とは別の体系で動く。感染症対策はそれ自体予防から治療までの一貫した体系であり、指定感染症に罹患した患者は全て保健所（公衆衛生施策）の管理下に入り、全ての感染情報は保健所に集約され、必要に応じて罹

患者の隔離・治療が行われる（感染症サーベイランス・感染症専用病床への隔離入院・公費による治療）。つまり患者は通常診療（＝保険診療）から切り離されることになる。

平時において一般の病院・診療所は感染症対策の体系に組み込まれていないし、医療機関の意識の上でも感染症は別体系の医療である。法制上も一般の医療機関に感染症対応を「強制」するスキームはない。

通常の、というか平時の感染症対応であれば、これで対応できる。しかしながら、今回のようなパンデミックが起こったら、このシステムはその負荷に耐えられない。平時において感染症対策（予防も含め）に割かれている医療リソースは限定的であり、国民皆保険制度の下、医療は一義的には一般診療（保険診療）で対応されている。そんな中で、今回のような感染爆発による医療ニーズの急増に対して、通常医療とは別体系の感染症体系だけで対応することは不可能である。

## パンデミックと医療リソース

パンデミック＝健康危機＝危機管理という観点からすれば、使える医療リソースは（パンデミックのステージに応じて）機動的・集中的に動員・投入しないとけない。その意味ではパンデミックは大規模災害、「有事」である。しかも非常事態が長期かつ広範囲、繰り返し続いていつ終わるかかわらない災害である。

阪神淡路大震災を教訓に、日本の医療界はDMATという災害時医療派遣システムを作った。パンデミックになったとって医療リソースが急に増えるわけでもどこからか湧いて出てくるわけでもない。私たちは今あるリソースで戦うしかない。

今、病院から溢れる在宅の感染者を支えるために多くの在宅医達が地域でコロナと戦っている。ぜひ全ての医療機関、医療に関わる人が団結・協力して戦線に参加し、この危機に立ち向かっていくことを切に望む。

記事提供 社会保険出版社



香取照幸 かとり てるゆき

### ■プロフィール

出身地：東京都  
1956年10月3日生

- ・上智大学総合人間科学部教授
- ・一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

### ■学歴

- 東京大学法学部卒
- 1980/4 厚生省入省
- 1980/5 厚生省保険局国民健康保険課
- 1983/2 在フランス OECD（経済協力開発機構）事務局研究員（医療プロジェクト担当）
- 1990/4 埼玉県生活福祉部老人福祉課長
- 1992/4 厚生省保険局国民健康保険課課長補佐
- 1996/7 厚生省高齢者介護対策本部事務局次長
- 1998/4 厚生省大臣官房組織再編準備室次長
- 2001/1 内閣府参事官（経済財政諮問会議事務局）
- 2001/5 内閣官房内閣参事官（総理大臣官邸）
- 2008/2 内閣官房内閣参事官併任（社会保障国民会議事務局）
- 2010/7 厚生労働省政策統括官（社会保障担当）
- 2010/11 内閣官房内閣参事官併任（社会保障・税一体改革担当）
- 2012/9 厚生労働省年金局長
- 2015/10 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
- 2016/6 退官
- 2017/3 在アゼルバイジャン共和国駐箚日本国特命全権大使
- 2020/4 上智大学総合人間科学部教授
- 2020/8 一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

### ■公職

- 日本年金学会会員、日本医師会 医療政策会議委員、日本地域包括ケア学会評議員など
- 「介護保険制度史」(共著)「教養としての社会保障」「民主主義のための社会保障」(いずれも東洋経済新報社)



国民健康保険事業への多年にわたる貢献を称え、  
 本県では次の方々が表彰されました。  
 表彰者の皆さま、おめでとうございます。

**令和3年度 国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰**

- |         |                            |
|---------|----------------------------|
| 針 金 三 弥 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員      |
| 狩 野 貴 代 | 神奈川県建設業国民健康保険組合保健係長        |
| 飯 塚 聡   | 神奈川県横浜市西区福祉保健センター保険年金課事務職員 |
| 松 川 万里子 | 神奈川県横浜市西区福祉保健センター保険年金課事務職員 |
| 小 松 宏 壽 | 神奈川県国民健康保険団体連合会審査部長        |

**令和3年度 神奈川県国民健康保険事業功労者表彰**

- |         |                          |
|---------|--------------------------|
| 石 井 貴 士 | 神奈川県医師会健保委員会委員           |
| 上 村 博 司 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員    |
| 楠 元 伸 久 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員    |
| 若 倉 学   | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員    |
| 澁 谷 廣 之 | 神奈川県足柄上郡松田町国民健康保険運営協議会委員 |
| 長 南 和 浩 | 神奈川県食品衛生国民健康保険組合総務部保健課長  |
| 森 田 一 彦 | 神奈川県横浜市瀬谷区保険年金課専任職       |
| 柴 森 豊   | 神奈川県国民健康保険団体連合会介護福祉部長    |

**令和3年度 国民健康保険中央会表彰**

- |         |                             |
|---------|-----------------------------|
| 渡 辺 雅 規 | 神奈川県横浜市健康福祉局生活福祉部医療援助課事務職員  |
| 倉 谷 昌 博 | 神奈川県横浜市旭区福祉保健センター保険年金課事務職員  |
| 田 代 秀 子 | 神奈川県横浜市港南区福祉保健センター保険年金課事務職員 |

## 令和3年度 国民健康保険中央会表彰

大 窪 有 子	神奈川県横浜市緑区福祉保健センター保険年金課滞納整理事務員
鈴 木 利 之	神奈川県川崎市中原区保険年金課長
藤 田 博	神奈川県三浦市保健福祉部高齢介護課介護保険グループリーダー
北 島 岳 人	神奈川県厚木市福祉部介護福祉課主幹兼介護給付係長
千 葉 多 恵 子	平塚市民病院看護科長
阿 部 利 勝	茅ヶ崎市立病院中央診療部放射線科技師長
藤 本 昌 子	茅ヶ崎市立病院薬局長
飯 泉 晴 美	茅ヶ崎市立病院看護部看護師主査
田 中 洋	茅ヶ崎市立病院中央診療部臨床検査科部長
橘 理 恵	茅ヶ崎市立病院看護部看護師副主査
山 本 哲 朗	神奈川県薬剤師国民健康保険組合理事長
建 部 太 一	神奈川県建設連合国民健康保険組合業務課長
神 田 優 子	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第一課第一係副主幹
正 武 迫 綾	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第一課第四係副主幹
鈴 木 裕 介	神奈川県国民健康保険団体連合会審査管理部審査管理課審査管理係副主幹
高 野 陽 司	神奈川県国民健康保険団体連合会審査管理部審査管理課審査指導係副主幹
米 山 道 憲	神奈川県国民健康保険団体連合会介護福祉部介護保険課介護適正化・調整係副主幹
安 藤 亜 希 子	神奈川県国民健康保険団体連合会情報管理部共同電算課後期高齢第二係副主幹
永 嶋 雅 広	神奈川県国民健康保険団体連合会介護福祉部福祉事業課福祉事業係副主幹
木 暮 友 和	神奈川県国民健康保険団体連合会介護福祉部介護保険課介護適正化・調整係副主幹
鈴 木 政 孝	神奈川県国民健康保険団体連合会総務部総務課総務係長
佐 藤 豪	神奈川県国民健康保険団体連合会総務部財務課財務第二係長
畑 岡 寿 範	神奈川県国民健康保険団体連合会総務部財務課財務第一係長
福 崎 里 美	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第一課第三係副主幹

(順不同敬称略)

診療(調剤)報酬実績【国民健康保険】

《8月診療分》(一般+退職)

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 %	
1,893,677	診療費	入 院	29,885	440,462	18,706,659,260	625,955	1.58	
		入院外	1,251,008	1,866,632	20,278,468,540	16,210	10,709	66.06
		歯 科	288,845	478,617	3,839,962,690	13,294	2,028	15.25
	小 計	1,569,738	2,785,711	42,825,090,490	27,282	22,615	82.89	
	調 剤	915,613	1,068,178	11,010,912,400	12,026	5,815		
	訪問看護	7,622	53,218	619,970,350	81,340	327		
	食事療養費	27,735	1,143,689	758,933,313	27,364	401		
	合 計	2,492,973	2,838,929	55,214,906,553	22,148	29,158		

《9月診療分》(一般+退職)

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 %	
1,886,887	診療費	入 院	29,231	427,572	18,680,229,770	639,055	1.55	
		入院外	1,274,905	1,934,200	20,637,446,740	16,187	10,937	67.57
		歯 科	309,226	526,813	4,248,980,540	13,741	2,252	16.39
	小 計	1,613,362	2,888,585	43,566,657,050	27,004	23,089	85.50	
	調 剤	931,580	1,088,494	11,249,028,120	12,075	5,962		
	訪問看護	7,835	54,250	636,107,150	81,188	337		
	食事療養費	27,200	1,111,344	736,615,016	27,081	390		
	合 計	2,552,777	2,942,835	56,188,407,336	22,011	29,778		

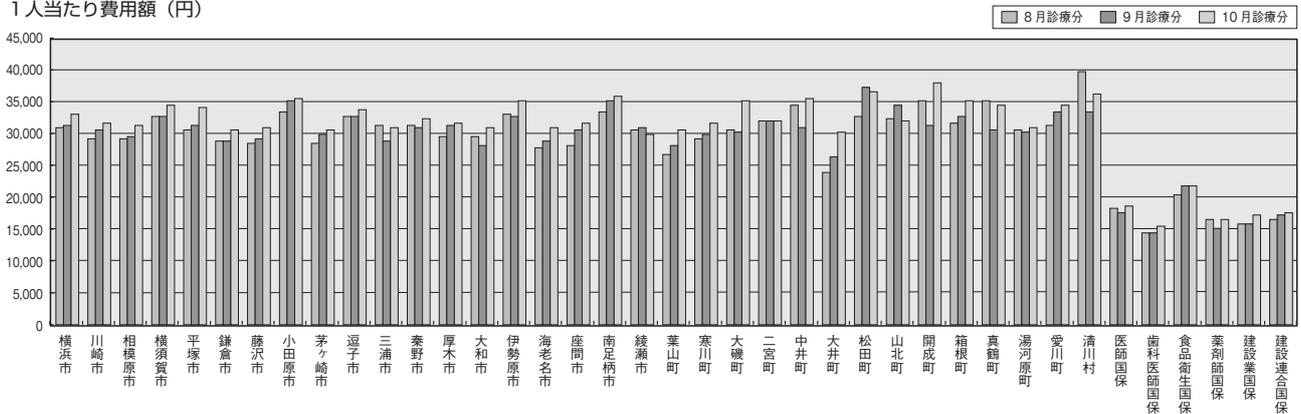
《10月診療分》(一般+退職)

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 %	
1,881,761	診療費	入 院	31,569	455,156	20,377,987,560	645,506	1.68	
		入院外	1,319,309	2,016,314	21,172,040,780	16,048	11,251	70.11
		歯 科	327,159	566,714	4,574,597,270	13,983	2,431	17.39
	小 計	1,678,037	3,038,184	46,124,625,610	27,487	24,511	89.17	
	調 剤	962,708	1,126,382	11,407,688,990	11,850	6,062		
	訪問看護	7,855	55,706	654,754,760	83,355	348		
	食事療養費	29,513	1,177,640	781,402,130	26,477	415		
	合 計	2,648,600	3,093,890	58,968,471,490	22,264	31,337		

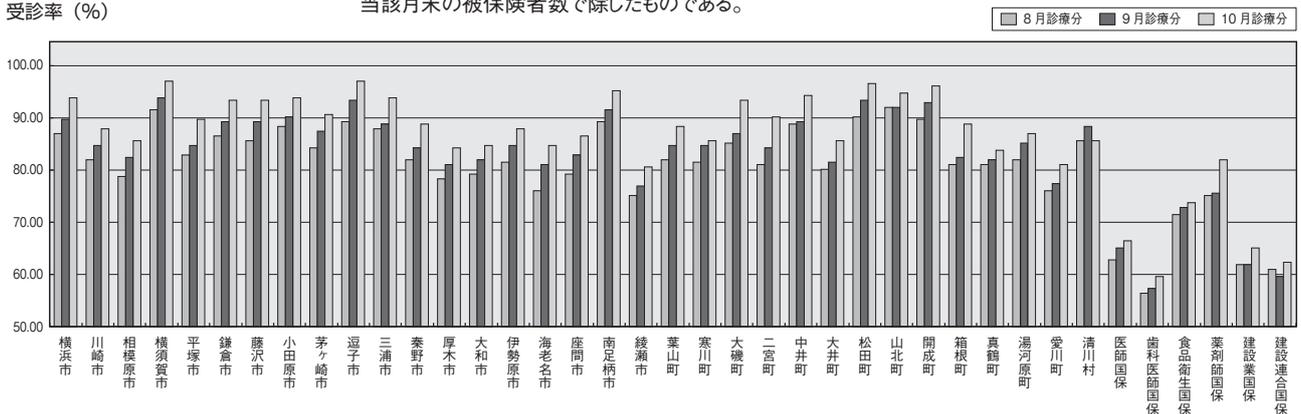
※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

【保険者別1人当たり費用額(一般+退職)】 ※ 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(一般+退職)】 ※ 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】

〈8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 %	
1,169,304	診療費	入 院	54,210	871,225	34,520,923,030	636,800	29,523	4.64
		入院外	1,470,816	2,392,125	25,397,686,040	17,268	21,720	125.79
		歯 科	258,613	447,095	3,608,586,910	13,954	3,086	22.12
	小 計	1,783,639	3,710,445	63,527,195,980	35,617	54,329	152.54	
	調 剤	1,152,601	1,423,706	15,297,137,600	13,272	13,082		
	訪 問 看 護	7,885	68,666	895,190,160	113,531	766		
	食事療養費	50,006	2,084,724	1,415,445,634	28,306	1,211		
	合 計	2,944,125	3,779,111	81,134,969,374	27,558	69,387		

〈9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 %	
1,172,436	診療費	入 院	53,211	834,776	33,648,896,540	632,367	28,700	4.54
		入院外	1,525,892	2,540,441	26,411,149,720	17,309	22,527	130.15
		歯 科	280,410	499,605	4,083,134,480	14,561	3,483	23.92
	小 計	1,859,513	3,874,822	64,143,180,740	34,495	54,709	158.60	
	調 剤	1,185,387	1,467,548	15,663,190,580	13,214	13,360		
	訪 問 看 護	7,890	68,954	899,655,350	114,025	767		
	食事療養費	49,034	1,990,727	1,351,871,900	27,570	1,153		
	合 計	3,052,790	3,943,776	82,057,898,570	26,880	69,989		

〈10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 %	
1,175,737	診療費	入 院	57,460	896,553	37,280,500,090	648,808	31,708	4.89
		入院外	1,567,614	2,630,339	27,175,492,840	17,336	23,114	133.33
		歯 科	296,880	539,935	4,440,611,790	14,958	3,777	25.25
	小 計	1,921,954	4,066,827	68,896,604,720	35,847	58,599	163.47	
	調 剤	1,208,431	1,493,109	15,795,135,230	13,071	13,434		
	訪 問 看 護	7,956	71,433	932,960,050	117,265	794		
	食事療養費	53,038	2,134,639	1,449,633,361	27,332	1,233		
	合 計	3,138,341	4,138,260	87,074,333,361	27,745	74,059		

※ 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3年8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	400,648	18,622,746,316	16,399,123,053	1,793,393,577	430,229,686
短期入所サービス	17,579	2,038,944,069	1,735,974,828	289,635,225	13,334,016
居宅療養管理指導	177,416	1,453,839,020	1,274,596,745	142,804,423	36,437,852
地域密着型サービス	67,091	9,931,304,248	8,777,185,045	973,799,193	180,320,010
特定施設入居者生活介護	23,852	5,557,071,053	4,817,825,124	718,242,785	21,003,144
居宅介護支援	219,224	3,024,021,641	3,024,021,163	0	24,061,533
施設サービス	55,989	20,277,067,316	17,215,079,889	2,908,548,281	153,439,146
市町村特別給付	46	260,650	234,585	26,065	0
合 計	961,845	60,905,254,313	53,244,040,432	6,826,449,549	858,825,387

(令和3年9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	398,311	18,323,628,229	16,149,567,740	1,743,606,040	430,454,449
短期入所サービス	17,591	2,046,198,739	1,731,039,357	302,592,060	12,567,322
居宅療養管理指導	174,064	1,412,103,050	1,239,120,181	137,232,551	35,750,318
地域密着型サービス	66,950	9,904,827,557	8,760,351,907	960,771,252	183,704,398
特定施設入居者生活介護	23,998	5,592,266,273	4,853,234,582	716,995,496	22,036,195
居宅介護支援	219,872	3,035,748,639	3,035,748,639	0	25,164,675
施設サービス	55,503	19,896,636,083	16,732,625,230	3,014,899,512	149,111,341
市町村特別給付	33	172,050	154,845	17,205	0
合 計	956,322	60,211,580,620	52,501,842,481	6,876,114,116	858,788,698

(令和3年10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	402,722	18,469,260,992	16,267,641,315	1,763,987,067	437,632,610
短期入所サービス	17,754	2,010,884,945	1,697,430,050	300,421,488	13,033,407
居宅療養管理指導	178,596	1,463,818,410	1,284,399,472	142,363,806	37,055,132
地域密着型サービス	68,034	9,896,379,641	8,743,245,259	970,402,191	182,732,191
特定施設入居者生活介護	24,088	5,448,067,264	4,722,831,916	705,188,079	20,047,269
居宅介護支援	219,511	3,032,512,090	3,032,512,090	0	25,373,654
施設サービス	56,760	19,762,090,818	16,605,525,248	3,010,883,837	145,681,733
市町村特別給付	53	321,880	289,692	32,188	0
合 計	967,518	60,083,336,040	52,353,875,042	6,893,278,656	861,555,996

# 国保制度改善強化全国大会

11月19日(金) 有楽町朝日ホール



東京・有楽町朝日ホールにて、全国の国民健康保険関係9団体主催のもと、「国保制度改善強化全国大会」が開催され、全国から市町村長、都道府県を含む国民健康保険関係者が集結した。

はじめに、全国知事会事務総長の古尾谷光男氏が開会の辞を述べた。

主催者代表として国保中央会会長の岡崎誠也氏が挨拶に立ち、平成30年度から施行された新国保制度は順調に運営されているが、少子高齢化が進む中、医療費の増加はもとより低所得者の増加で構造的な問題は続いており、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、保険料（税）の減免の増加など、事業運営は今後も厳しい状況が続くことが見込まれる。国に対し、毎年3,400億円の公費投入を確実に実施し、保険者努力支援制度の有効活用へ財政支援の拡充を講じるよう強く要望することを求めた。

政府からの来賓挨拶の後、議事に移り、岐阜県輪之内町長の木野隆之氏が国保の財政基盤強化のための公費投入の確保を遅滞なく確実に実施し、引き続き財政基盤の強化を講じることや国保総合システムの次期更改や運用に当たっては、市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないよう必要な措置を講じることなど11項目の決議案を読み上げ、満場一致で採決された。

最後に、新潟県湯沢町議会議長の南雲正氏が閉会の辞を述べ、大会は閉幕した。



国保中央会会長 岡崎誠也氏

大会終了後には、神奈川県国保保険者として、大会にて採決された決議の実現に向け、2班に分かれ、衆議院第二議員会館、参議院議員会館へ向かい、神奈川県選出の国会議員を中心に陳情を行った。

# 事務処理の智能化で、 人も組織も改革できる。

—すべてを変えるAI&RPAソリューション—



超高速スキャナ Image Value 20

イメージ活用による業務システムの集約・統合という  
コンセプトに加えAIやRPAによるさらなる省力化やBPO化など  
ソリューションとサービスを融合した最適化のご提案をいたします。

## 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

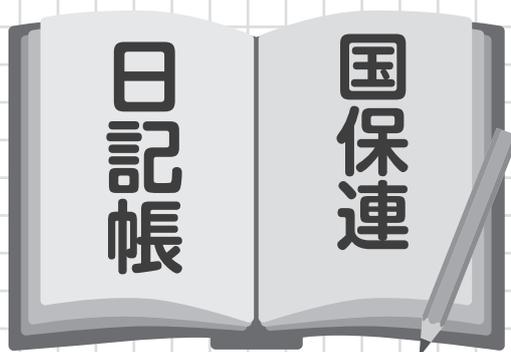
営業統括二部 営業一部

〒212-0013 神奈川県川崎市幸区堀川町580番地 ソリッドスクエア東館12F  
TEL: 044(578)5122

<http://www.primagest.co.jp/>



10/25 神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修



10月

5日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

12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 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

20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)

22日 介護給付費等審査委員会

(国保会館)

25日 神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修

(Web研修)

26日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

28日 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業課題別研修会

(波止場会館)

2日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

4日 高額療養費自動償還等に係る国保総合システム実務担当者説明会

(Web説明会)

5日 運営協議会

(波止場会館)

8日 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する研修会

(Web研修)

9日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

16日 中間監査

(国保会館)

16日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)



11/5 運営協議会



10/28 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業課題別研修会



12/1 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会



11/26 理事会

12月

11月

- |   |   |
|---|---|
| <p>28日 介護サービス苦情処理委員会<br/>(国保会館)</p> <p>21日 介護サービス苦情処理委員会<br/>(国保会館)</p> <p>20日 「保険者等を支援する各種保健事業」の担当者会議<br/>(書面開催)</p> <p>20日 介護給付費等審査委員会<br/>(国保会館)</p> <p>17日 診療報酬審査委員会(22日)<br/>(国保会館)</p> <p>17日 療養費審査委員会<br/>(国保会館)</p> <p>15日 柔道整復施術療養費審査委員会<br/>(国保会館)</p> <p>14日 介護サービス苦情処理委員会<br/>(国保会館)</p> <p>7日 介護サービス苦情処理委員会<br/>(国保会館)</p> <p>1日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会<br/>(国保会館)</p> | <p>30日 介護サービス苦情処理委員会<br/>(国保会館)</p> <p>29日 保険者事務電算共同処理委員会<br/>(国保会館)</p> <p>26日 理事会<br/>(神奈川県総合薬事保健センター)</p> <p>24日 介護サービス苦情処理委員会<br/>(国保会館)</p> <p>22日 介護給付費等審査委員会<br/>(国保会館)</p> <p>19日 診療報酬審査委員会(24日)<br/>(国保会館)</p> <p>19日 国保制度改善強化全国大会<br/>(有楽町朝日ホール)</p> <p>18日 療養費審査委員会<br/>(国保会館)</p> <p>17日 定例検査<br/>(国保会館)</p> <p>16日 柔道整復施術療養費審査委員会<br/>(国保会館)</p> |
|---|---|



11/29 保険者事務電算共同処理委員会



新しい働き方に。  
さまざまな職場の課題にも。  
リモートやオンライン、  
テレワークの活用によって、  
きっとポジティブな解決が見つかります。  
ICT、情報通信技術で、地域とともに。  
NTT東日本に、ご相談ください。

# ICTる?

 **NTT東日本**

DXの第1歩はRPAから

# RPA 選べる!! 無料セミナー

お客様アンケートにて高い評価を得ている当 RPA セミナー  
DX へ向けた業務改善をお考えの方にピッタリです

概要編

業務自動化なら  
横浜電算とロボットに  
おまかせください

具体事例編

ロボットを使って  
ハッピーになろう

## 横浜電算セミナーは、ここが違う

- 毎週開催で気軽に参加でき、RPA の”今” が分かる。
- 営業 兼 技術者の講師が担当、RPA ライフサイクルの全般質問に回答。
- 参加が 1 社 のみの場合、双方向コミュニケーションで知りたいところだけ学べる。

## セミナー開催要綱

開催日 毎週金曜日 (※一部 曜日変更する場合がございます)

時間 各回 16:00 ~ 17:00

開催方法 Zoom ウェビナー

募集締切 毎回 前々日 17:00 まで

- ▶ 日本国内どこからでも参加可能!  
(同業他社のお客様はお断りする場合がございます)
- ▶ 参加社が 1 社 の場合は、ご要望に合わせて内容変更いたします。

各回の内容は、  
Web サイトをご確認ください!

お申込みもこちらから

## お問い合わせ

横浜電算 RPA セミナー 

 株式会社 **横浜電算**

事業統括本部

ビジネスソリューション部

〒220-0003  
神奈川県横浜市西区楠町 4 - 7

TEL: 045-311-7581 FAX: 045-311-4862

MAIL: eigyou@yokohamadensan.co.jp



## 今後の予定

1月

20日 広報委員会

書面開催

2月

3日 運営協議会

未定

14日 理事会

神奈川県自治会館

28日 通常総会（予定）

神奈川県自治会館

※ 新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から変更される場合があります。

## ● 伝 ● 言 ● 板 ●

# 健康劇（健康まつり事業等支援事業）

本会では、保険者を支援する保健事業として健康劇（健康まつり事業等支援事業）があります。神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」の“いちょう座”が上演しており、住民の方々に寸劇をとおりして健康教育を行うことを目的としております。シナリオは新たに「糖尿病」が加わり全6作品です。興味のある保険者は本会保健事業課までお問い合わせください。

### 〈シナリオ〉

1. 演 目：「家族みんなで骨元気！」（骨粗しょう症）
2. 演 目：「あなたの血管、元気？」（動脈硬化）
3. 演 目：「特定健診、受けて知ろう自分のからだ  
— 転ばぬ先の健康チェック！ —」  
① 主婦編 ② 自営業の主人編  
③ 子育て中のママ編
4. 演 目：「糖尿病予備群。脱出、成功!!」（糖尿病）

※ 詳しくは「いちょうの会」ホームページをご覧ください

問い合わせ先：保健事業課 保健事業係 TEL. 045-329-3462（直通） E-mail: hoken@kanagawa-kokuho.or.jp



▲ あなたの血管元気？ ▲

## 編集後記

あけましておめでとございます。昨年は新型コロナウイルスに翻弄された一年だったように感じます。旅行に行くこともできず、行きたい所は沢山あっても思うように行けず我慢することが多かったのではないのでしょうか。その影響からなのか、ご自愛消費と呼ばれる自分へのご褒美を購入する人が増えたそうです。

私も、自分へのご褒美として、以前から気になっていたクッキー缶を購入しました。缶のデザインも期間限定のデザインになっており、色々な種類のクッキーが入っているのが、毎日紅茶と一緒に少しずつ食べるのが最近の楽しみになっています。

この編集後記を執筆している時点では、感染者数もある程度落ち着いており、イベントや飲食店の制限緩和の影響もあるのか、昨年の同じ時期に比べると飲食店や観光地なども賑わいを見せているように思います。このまま終息に向かってくれれば良いのですが、ニュースではオミクロン株についての話題ばかりです。

オミクロン株は感染力が非常に強く、海外では感染者数が増えているそうです。日本でもオミクロン株に感染した人、濃厚接触者が徐々に増えてきています。新型コロナウイルスとの付き合いは今年も続きそうです。気分が落ち込んでしまいそうになりますが、できる範囲で楽しみを見つけ、今年は何か新しいことを始めてみたいと思います。

# 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…

## 「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

必要項目を入力！

結果

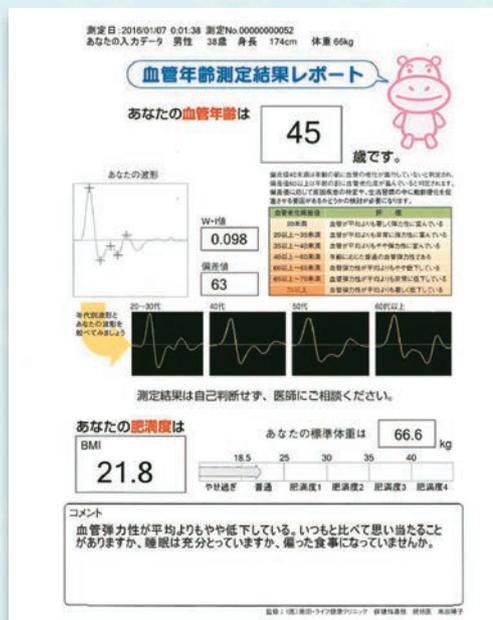
血管年齢は 45 歳 !!  
実年齢プラス 7 歳 !!



今回体験したのは  
のは  
本会職員の  
H・A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 !!



### ● 体験者の感想 ●

計測があっという間に完了したことに驚きました。自身の血管年齢を知る機会は普段ないので、とても貴重な体験をし、今回の結果をうけて、今後健康に気をつけようと考えさせられました。

### ● 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）

Eメールアドレス [hoken@kanagawa-kokuho.or.jp](mailto:hoken@kanagawa-kokuho.or.jp)



# 住民向け啓発冊子のご案内

## ●マイナンバーカードの健康保険証利用に

93143

令和3年10月本格運用開始!  
マイナンバーカードが健康保険証として利用できます



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

93132

医療機関や薬局で  
オンライン資格確認が始まりました



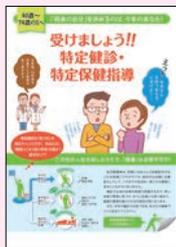
■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

## ●特定健診・特定保健指導の勧奨に

50863 **新刊**

受けましょう!!  
特定健診・特定保健指導



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

50937 **新刊** 国保版

必ず受けよう  
特定健診



■B6変型判/8頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

50462

40~74歳のみなさん 生活習慣を見直すチャンスです  
健康づくりは特定保健指導で確実に!



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

## ●重症化予防に

53721

血糖値が高めと言われたら  
＜健診結果が気になったら? シリーズ＞



■A4判/2頁カラー/天のり  
■1冊50枚綴り  
■監修 及川孝光  
(医療法人社団 ころろとからだの元氣プラザ 特任所長 医療法人社団大地の会 理事長)

本体 1,000円+税

31102

放っておかない高血糖  
糖尿病の重症化はキケンです!



■A4判/4頁カラー/リーフレット  
■監修 久保明  
(医療法人財団百葉の会 銀座医院 院長補佐 常葉大学 健康科学部長・教授 医学博士)

本体 40円+税

31141

健診で「要治療」「要精密検査」の結果が来たら  
今すぐ、必ず医療機関へ! <高血糖編>



＜未治療者受診勧奨シリーズ＞  
■A4判/2頁カラー  
■監修 及川孝光  
(医療法人社団 ころろとからだの元氣プラザ 学術特任顧問/医療法人社団 大地の会 理事長)

本体 25円+税

## ●withコロナ時代の健康管理に

27171

withコロナ・働く人の  
心と体を守る 健康生活のすすめ



■A4判/12頁カラー  
■監修 久保明  
(医療法人財団百葉の会 銀座医院 院長補佐/日本臨床栄養協会 副理事長/医学博士)

本体 120円+税

86141

体も頭もどんどん衰える!  
コロナフレイルにご用心!



■A4判/8頁カラー/リーフレット  
■監修 秋下雅弘  
(東京大学医学部附属病院 老年病科 教授)

本体 80円+税

28281

バテない心の健康習慣  
きほんのき



■A4判/8頁カラー/リーフレット  
■監修 関屋裕希  
(臨床心理士/心理学博士)

本体 80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

TEL 03(3291)9841  
東京都千代田区神田猿樂町1-5-18 〒101-0064

