

神奈川の こくほ・かいご

始めよう健康習慣 受けてみよう特定健診



村制 65 周年記念 清川村写真コンテスト応募作品 題名：夏雲浮かぶ

かながわ
TOP 紹介

誰もが いつまでも 輝くまちへ

座間市長 佐藤 弥斗

かながわ TOP 紹介



座間市長
佐藤 弥斗

誰もがいつまでも
輝くまちへ

私は、毎朝、地下の警備室から全てのフロアを回って挨拶をし、最後は7階の展望室で市内を見渡して『市民が今日も無事に過ごせますように』と祈ってから執務に入ることを日課としています。

市民の健康と幸福を願い「ざま健康文化都市宣言」を掲げる座間市は、東京から南西へ約40キロメートル、横浜から西へ約20キロメートルのところであり、神奈川県ほぼ中央に位置しています。

約4キロメートル四方の市域の中に約13万人が住んでいる住宅都市である一方で、自然が多く残り、県立座間谷戸山公園、芹沢公園などの公園もあります。また、県下では数少ない上水道に地下水（市内の8つの水源井）を用い、井戸水の特徴である夏は冷たく冬は温かい「座間の地下水」は、市の水道水の約85%を賄っています。

新型コロナウイルスの影響により、伝統行事である「大凧まつり」や

夏の風物詩である「ひまわりまつり」は、中止又は規模を縮小せざるを得ない状況となりましたが、皆様の御協力により、コロナ禍においても継承することができました。

また、座間駅から西には遺跡と湧水が多く、古い歴史のある神社や寺院には伝説があり、国指定重要文化財のほか市指定重要文化財、天然記念物など、本市には誇れる名所があります。

今後の未来を支えるため、災害時や感染症に応じた体制づくり、商店街や団体と協力した市内企業の活性化等に取り組んでいきたいと考えています。

また、第五次座間市総合計画の策定に当たっては、地域懇談会を実施するなど、地域の方々とともに、今後とも力強く歩み続けていきます。

さて、本市の国民健康保険ですが、本年3月末現在で被保険者は、前年度比150世帯、510人の減少、年齢構成は、団塊の世代を含む60歳から74歳までの方々が被保険者数全体の約51%占めています。

医療費を必要とする年齢層の方が多いいことに対し、その医療費を支え

る若い世代の方が少ない傾向にあります。また、非正規雇用労働者の方など収入が少ない方が多いことから、国民健康保険制度を運営していく財政は、とても厳しい状況にあります。

平成30年度に改定を行って以来保険税率及び税額は据え置いてきましたが、県内保険料水準の統一化に向けて段階的な改定が必要であること及び国保事業費納付金の増額を鑑み、本年度は改定を行いました。

本年度の重点的な取り組みとして、オンライン資格確認を活用した資格適正化、いつでも納付可能なPay Payでの納付、レセプト点検における縦覧点検・横覧点検の実施、特定健康診査未受診者及び特定保健指導未利用者に対する個別勧奨の実施及び拡充を目指しています。

今後は、神奈川県国民健康保険運営方針に基づき、安定した財政基盤を目指し、決算補填等目的の法定外繰入金の解消・削減、財政調整基金への着実な積立てを目指すとともに、保健事業の見直し、収納対策の強化など、持続可能な国民健康保険制度の維持運営に向けて取り組んでいきます。

神奈川の こくほ・かいご

2022
夏号
vol.406

も ・ く ・ じ ・

- 01 かながわTOP紹介
座間市長 佐藤 弥斗
- 03 保険者紹介コーナー
清川村
「水と緑の心の 源流郷 きよかわ」
- 07 健康わがまち
三浦市
「健診受けただけで
満足していませんか？」
- 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3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」
- 13 こくほ随想
「医療保険制度は誰のためにあるか」
樽見 英樹
- 15 こころとからだ
～健康のはなし～
「ストレッチングの効果」
宮地 元彦
- 17 国保連発信
- 19 国保連日記帳
- 23 今後の予定／伝言板／編集後記

■ 表紙の説明

「村制 65 周年記念 清川村写真コンテスト応募作品
題名：夏雲浮かぶ」

宮ヶ瀬湖畔園地にある「水の郷大つり橋」です。園地内では、春には1,000本の桜、夏には宮ヶ瀬ふるさとまつりの花火大会、秋にはイロハモミジの紅葉、冬には宮ヶ瀬クリスマスみんなのつどいのジャンボクリスマスツリーやイルミネーションなど、四季折々の景色やイベントが楽しめます。

アクセス：小田急小田原線本厚木駅下車。

北口バス停5番線のりば発「宮ヶ瀬行き」終点下車

(所要約60分)



写真提供：清川村

保 険 者

紹 介

コ ー ナ ー

清川村

水と緑の心の 源流郷 きよかわ



村制65周年記念 清川村写真コンテスト入選作品
「みんなで力を合わせた青龍祭」



清川村 概 要

(令和4年3月31日現在)

- 人 口：2,837人 (男 1,443人、女 1,394人)
- 世帯数：1,259世帯
- 面 積：71.24km²
- 村の花：みつばつつじ
- 村の鳥：うぐいす
- 村の木：いろはもみじ



■ 村の概要

清川村は、首都圏50km圏内の神奈川県北西部の東丹沢山麓に位置し、県内唯一の村です。総面積のうち89%が山林で占められ、気候は比較的温暖で自然動植物の宝庫でもあります。村内全域が丹沢大山国定公園と県立自然公園に指定され、県の天然記念物であるモミの原生林や豊かなブナ林に育まれた清流が、中津川や小鮎川の渓流をつくり、四季折々の美しい景観を楽しむことができます。

また、県民の水がめとして宮ヶ瀬ダムにより約2億トンの水を湛える宮ヶ瀬湖を有し、湖畔園地等では様々なイベントが開催され、多くの人々が訪れる観光地となっています。

■ 国保の概要・実施体制

本村の国保加入者数は、本年3月末現在で769人、加入世帯数490世帯で、加入率はそれぞれ27.1%、38.9%となっています。

税務住民課は、村税を担当する課税係と収納係、一般廃棄物と生活環境などを担当する環境係、国保・後期・年金・戸籍・住民基本台帳などを担当する住民保険係の4係体制で職員10人と、リサイクルセンター職員4人で構成し、住民保険係は職員3人で担当しています。

■ 国保財政

令和4年度の国保特別会計予算は約3億8670万円で前年度比5.8%の増となっており、歳出の保険給付費は前年度から7.0%、国民健康保険事業費納付金は16.0%と増加しています。

本村は、人口の減少傾向に伴い高齢化率が高い状況であり、国民健康保険事業においても、被保険者の高齢化や低所得者の加入が多い状況となっています。

国保の医療費は、被保険者数の減少により近年減少傾向にありましたが、令和2年度・令和3年度は増加しています。その中でも入院に係る費用が突出しており、入院治療の増加に伴い高額療養費の給付費も増加しています。

現在、一般会計からの法定外繰り

入れを行わず、保険料及び補助金等により財政運営を行っています。医療費等の増加傾向の中、一定の保険料の負担水準を維持、財源不足への対応を考慮して、約3907万円（令和3年度末）の基金の確保をしています。

今後より一層、国民健康保険料の収納率向上対策、医療費の適正化対策、特定健診等の保健事業に取り組み、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。

■ 保険料収納率向上対策

令和2年度の保険料収納率は、現年度分が前年度比0.94%増の96.19%、滞納繰越分は同21.16%増の40.73%で、令和3年度（4月末）の保険料収納率は現年度分が前年度比0.33%増の96.52%、滞納繰越分は同7.44%増の48.17%で2年連続上昇しています。

同じ課内の村税収納係との連携を強化して、村税と国民健康保険料、後期高齢者医療保険料それぞれに共通する滞納者に対して、合同による財産調査や差押え、納付折衝により効果的な滞納整理に努めています。

また短期証、資格証を活用し、直接窓口で交渉する機会をつくるために有効な手段であり、適切な納付相談を行うとともに、交渉を強化していく必要があります。

今まで実施している役場庁舎での休日納付に加え、令和2年度からコ



特定健診・栄養相談



税務住民課住民保険係

「青龍祭」

3ページの写真は、沢山の小中学生や村民が力をあわせて行っている、雌雄2頭の龍のパレードの様子です。

昭和4年を最後に姿を消した「雨乞いの龍」を、昭和61年に「ふれあい教育」の一環として進めてきた子ども会の地域学習活動が発端となり、「青龍祭」という新たな祭りが生まれました。

現在は、清川村の誇りとして、伝統文化を再現・継承し、地域福祉の向上と青少年の健全育成のため、毎年8月に小中学生や村民が多数参加し、体長15メートルの雌雄2頭の龍を制作します。村内をパレード後、村民の願いを込めた祈願札を体中につけた龍が点火され、豪壮に昇龍します。

ンビニ納付、令和4年度からPay Payなどの電子決済による納付を開始し、納付者の利便性の向上における納付機会の拡大をしています。少ない職員数の中で新たな滞納を増やさないよう督促、電話催告の早期対応により納期内納付の徹底と累積滞納者に対する財産調査を強化して、滞納者を減らし、公平・公正な負担と徴収率の向上を目指します。

■特定健診・特定保健指導

令和元年度から清川村国民健康保険データヘルス計画に基づき事業を実施しており、令和2年度の特定健診受診率は37.4%で、新型コロナウイルス感染症による受診控え等の影響を受け、前年度から6.8%減少しました。

本村の特定健診は、受診者の利便性を考慮して、保健福祉センターで行う集団健診と医療機関で受診する個別健診の両方式で実施しています。また、交通の利便性から集団健診受診者には、無料送迎バスを村内で運行し、更に平成23年度から自己負担金を無料にして受診率向上を目指しました。

特定保健指導の実施率は47.1%で、前年度から34%減少しています。毎年、保健指導の該当者には、受診結果を渡した際に初回面談を行っていますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止により、電話連絡や郵送のみとしたため実施率が下がっ

たものです。また、集団健診の実施時期を遅らせたことにより初回開始が遅れたため、年度内終了ができないという状況も起こり実施率が下がりました。

本村の受診率は県内でも高い状況にありますが、目標値には達していません。今後も目標値の達成に向けて、未受診者への勧奨等対策について、健診等の担当である保健福祉課と連携して受診率向上を目指していきます。

● 介 護 ●

■介護保険の状況と課題

本村の65歳以上の高齢者は、令和4年3月31日現在1063人で、高齢化率は37.5%と県内でも比較的高く、第8期介護保険事業計画の推計では、総人口は減少し続け、高齢化率は増加し、更に高齢化が進むことが見込まれています。

また、本村の認定率は14.3%で、国・県の平均を下回っています。要支援・要介護認定申請の新規申請理由として、①認知症、②骨折・転倒、③悪性新生物によるものが上位となっています。元気な高齢者が多くいる一方で、重度化してから介護サービスを利用する方が多いため、第1号被保険者1人1月あたりの介護給付費は県内でも比較的高く、施設サービスの受給率は国・県の平均を上回っています。



サロン活動



一般介護予防教室・認知機能向上教室



清川村マスコットキャラクター
きよりゅん、きよかわの恵水



保健福祉課介護保険係



通所型サービスA・野外活動

そのため、重症化を予防するための健康づくり事業や介護予防事業等の強化が課題であり、高齢者だけではなく、若年期から健康意識を高め、生涯を通じた健康づくり支援の推進が重要となります。

■ 介護予防事業等の取り組み

① 一般介護予防事業の取り組み

一般介護予防事業では、「転倒予防教室」を毎月4回、「認知機能向上教室」を毎月3回実施しています。参加者は年々増加傾向で、以前より少なかった男性の参加も、参加者からの口コミや、ご夫婦で参加などにより少しずつ増えてきています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、教室を休止している期間は、自宅でも介護予防の運動などが継続できるように検討し、動画を作成して村のホームページに掲載したり、チラシを作成して参加者への配布や電話確認など、工夫しながら事業を行いました。

令和3年度には、この1年の体や運動機能・暮らしぶりなどの変化について、参加者にアンケート調査を実施しました。調査結果では、「外出の機会が減った29%」、「話す機会が減った25%」など、新型コロナウイルス感染症の影響による変化が多くある一方で、「軽い運動が増えた62%」と、自宅で行う軽い運動やウォーキングなどを行っている方が多くいるこ

とが分かりました。

② サロン活動の取り組み

老人会が中心となり、平成30年度から新たにサロン活動を開始した地域が増え、現在では7カ所の地域でラジオ体操やお茶飲み等の交流を月1回程度実施しています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、飲食を伴うサロン活動は中止が続いていますが、見守りを兼ねたお散歩など野外活動に実施内容を変え再開する地域や、感染予防対策を行いながら室内でも活動を再開する地域が増えていきます。

村の特徴として、顔の見える関係性が広い地域であるため、サロン以外の老人会・婦人会や、ご近所づきあいなど様々な交流がされ、沢山の人が参加しています。

③ 通所型サービスAの取り組み

村内には、総合事業及び必要支援者が利用できる事業所がないため、村が介護事業所に委託し、通所型サービスAを週4回実施しています。

要介護状態にならないよう、利用者の心身機能の維持向上と利用者相互の交流を図るため、午前中は介護予防の体操を行い、午後は手芸やゲームなどのレクリエーションで交流を行っています。また、桜の季節には花見や宮ヶ瀬湖畔の散歩など、普段外出の機会が少ない利用者が季節を感じる事ができるよう野外活動も行っています。

国保・介護 の 連絡先

- 清川村ホームページアドレス
<http://www.town.kiyokawa.kanagawa.jp/>
- (国 保) 税務住民課 住民保険係
TEL 046-288-3849
FAX 046-288-1909
- (介 護) 保健福祉課 介護保険係
TEL 046-288-3861
FAX 046-288-2025



健診受けただけで満足していませんか？

健康わがまち

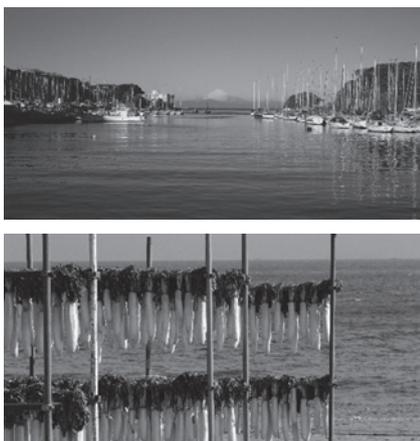


「三浦市」

健康づくり課
保健師 大友 航

人・まち・自然の鼓動を
感じる都市 みつら

三浦市は東京湾と相模湾を分ける三浦半島の最南端に位置しています。三方を海に囲まれた地で、様々な海産物が水揚げされています。マグロが有名ですが、個人的なおすめは「松輪サバ」。脂がよくのって



おり、サバの価値観がひっくり返ること間違いなしです！農産物も有名で大きさと柔らかさを兼ね備えた「三浦ダイコン」や驚きのホクホク感や甘さが特徴の「三浦ごだわりカボチャ」など美味しいものであふれています。人口は4万2100人、高齢化率は39.9%になっています（令和3年1月1日時点）。

特定健診を「受けただけ」にさせない取り組み

特定健診は健診結果をもとに、自らの生活習慣を考え直すきっかけにして、将来の病気を「予防」することが目的の一つです。本市では特定健診を「受けただけ」で満足しないよう様々な取り組みを行っています。その成果もあり、特定保健指導率は36.7%（令和2年度）と県内でも高い水準になっています。本市で実施しているいくつかの事業を紹介します。

集団健診のあとには「結果報告会」！

集団健診を受けた方には、健診結果の説明を行う「結果報告会」を開催し、原則参加して頂いています。

そこで、保健師や看護師による健診結果の説明、管理栄養士や栄養士による栄養相談、歯科衛生士による歯科相談など健康に関する様々な話を聞くことが出来ます。結果説明のときに特定保健指導も同時に行うことで、特定保健指導率の向上にもつながっています。また、神奈川県食生活改善推進団体「三栄会」や三浦市農業協同組合協力のもと、健康レシピの提供や血管年齢の測定などを行い、様々な視点で健康について考えてもらう機会としています。参加されなかった方にも要精密検査と診断された場合、電話にて受診勧奨を行っています。また、集団健診では3039健診（30～39歳の方が受けられる健診）も行っており、若いときから健康に目を向けてもらう機会にもなっています。ここで小話の一つ、ラーメンブローガーはある年代か



ら消息を絶つという噂があります。若い時にラーメンを食べすぎてしまい、不健康になり、ブログを続けられなくなるのが原因の一つだと考えると、若い時からの生活習慣が大切だという証明? になっているような気がします。



みんなでチャレンジ! 「健康づくりセミナー」

個別健診を受診された方の結果を送る際に事業紹介のチラシを同封しており、その一つが「健康づくりセミナー」という教室です。この教室ではグループワークを中心にメタボ予防のためのヒントを参加者が気づき、自身でも継続して実践できるように支

援をしています。また、毎回の教室の際には、ラジオ体操マイスター(地域にラジオ体操を広めるために活動するボランティア)にラジオ体操の講師をしてもらい、ボランティアの活動の場にもなっています。他にも、体組成の測定や栄養の講義、「スペシャルセミナー」と題し、ヨガやズンバ、ウォーキングといった運動教室も実施しています。特定保健指導のグループ支援の一環としており、教室の仲間と一緒にメタボ予防にチャレンジできるような教室を目指しています。また小話を一つ、教室の最後には今後の目標を発表してもらうのですが、皆さんの前で宣言したからには守りま



しょうね。」と声かけをすると教室も盛り上がるし、本人の意識も高まる一石二鳥の金言です。



病院と共同の大目玉企画! 「カラダ測定日」

特定保健指導の対象者に紹介しているのが「カラダ測定日」という事業です。三浦市立病院と共同で行っており、体組成や血圧の測定、血液検査(HbA1c、LDL・HDLコレステロール、クレアチニン、eGFR)、頸動脈エコーを実施し、その場で結果を説明する事業です。主に特定保健指導の初回支援や評価などに役立てています。自分の頑張りや体重・腹囲などチェックしやすいところだけではなく、

く、普段あまりチェックできない、血液検査や体組成などでチェックすることで生活習慣を改善することの大切さや自分の頑張りの成果をより感じてもらうようにしています。頸動脈エコーも、普段の健診では測定する機会が少ないので好評を頂いています。これまでに紹介した事業などで、個別健診も集団健診も「受けただけ」にさせない取り組みにしています。

執筆を終えて

いかに「楽しく」「興味を持ってもらい」「少しでもためになる」文章を書くことは難しいなと感じる今日この頃です。この最後の駄文を読んでも頂けているようであれば、どんな思いがあるかと最後まで読んで頂いていると、いつかたのきで、感謝の気持ちでいっぱいです。

Thank you
for reading!



三浦市民の健康づくりの場
「健康ぶらっと」マスコット
★ぶらっとちゃん★



令和3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3年度に実施した定期指導にあたっては、実地指導の実施に向けたZOOM環境の整備に加え、「令和3年度国民健康保険事業計画」「令和3年度国民健康保険事業定期指導（事業計画中間報告）」「令和4年度国民健康保険事業予定（令和3年度事業実施状況報告）」の作成及び提出など、ご協力いただきました市町村、国民健康保険組合並びに神奈川県国民健康保険団体連合会の皆様には感謝申し上げます。

さて、令和3年度の国民健康保険事業に係る定期指導は、令和3年6月16日付け医保第1062号神奈川県健康医療局保健医療部長通知「国

民健康保険事務に係る定期指導等及び事務運営等について」により実施してまいりました。

この通知では、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大状況等を踏まえ全て書面指導とした中で、令和3年度は、従来どおり実地指導と書面検査で行うこととしました。具体的には、3分の1の市町村、全ての国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）、神奈川県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）は実地指導を行い、その他の市町村は書面検査で実施することとしたところです。あわせて、実地指導の実施方法及び実施時期については、新型コロナウイルス感染症拡大状況等も踏まえ、7月末までに判断させていただ

くとさせていただきます。

その後、令和3年8月5日付け医保第1100号神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課長通知（以下「課長通知」という。）により、実地指導は、原則、ZOOMによるリモートにより行うこととし、「緊急事態宣言」が9月末まで延長されたことも踏まえ、実施時期については、10月下旬から1月中旬（国保連については1月下旬）に行うとさせていただきます。

なお、特別定期指導の対象とする保険者については、「国民健康保険特別会計決算において赤字（繰上げ充入）ないし県財政安定化基金から借入れを行った市町村」「保険料収入不足による決算補填目的の法定外繰入を増額した保険者」「収納率水準が低

く前年度より低下している保険者」

「診療報酬明細書点検事務による財政効果率水準が低く前年度より低下している保険者」「特定健康診査・特定保健指導の実施率水準が県平均を下回る保険者」のほか「令和2年度定期指導において複数の改善事項があった保険者」など、国民健康保険事業運営の視点から早期に対策を講じなければならぬ課題のある保険者を対象に、複数該当する2保険者を選択させていただきます。

定期指導の結果については、改善を要する事項があった保険者に対して、令和4年3月31日付け医保第1302号による神奈川県健康医療局保健医療部長通知にてお知らせしていますが、ここに、その実施結果について

とりまとめましたので、改めてご確認のうえ、事業運営の見直し等の参考としていただければ幸いです。

2 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2年度における国民健康保険会計の収支状況と令和3年度に向けた予算編成状況、予算執行状況、保険料(税)率決定について検査を行いました。

令和2年度決算における収支差額は、県を含め全ての保険者で単年度黒字を計上しました。その黒字額は、県が約279億円、市町村合計は約182億円、国保組合が約66億円となり、前年度に比べ、県は約173億円163%の増、市町村は約76億円72%の増、国保組合は約2億円2%の増となりました。

市町村合計では、法定外繰入(決算補填等目的の外の含む)を除いた決算収支差額は、約10億円の黒字(前年度は約126億円の赤字)となり、平成30年度の国保制度改革以降はじめて黒字となりました(それ以前では平成29年度に黒字(約65億円)となっている)。

これは、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

大による受診抑制の影響もあり、保険給付費が令和元年度に比べ約283億円5%減少したことによるものと考えられます。

そうした中、市町村における決算補填等目的の一般会計からの法定外繰入は約86億円となり、令和元年度の約149億円に比べ約62億円42%と大幅に減少しました。国保制度改革以前の平成29年度の約243億円からは約157億円65%減少したことになります。「神奈川県国民健康保険運営方針」という)では、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、要因を分析し、真に解消することができないか、あるいはどこまで削減が可能なかを検討を行った上で、計画的、段階的な削減・解消を行うとしておりますが、市町村において策定された「赤字削減・解消計画」に基づき着実に進められてきている結果と見ることができます。

一方で、決算補填等目的の一般会計からの繰入金が令和2年度決算において前年度決算に比べ増えた市町村もあり、令和3年度はそうした市町村に対して、文書での指導をさせていただきましたが、「赤字削減・解消計画」に沿って解消を着実に進

めるよう努めてください。

決算補填等目的の法定外繰入金の解消については各市町村において「赤字削減・解消計画」を作成し提出いただいているところですが、被保険者負担の急激な増加に考慮しながらも、計画に沿って解消を着実に進めるようお願いいたします。

市町村における財政調整基金は、国保制度改革以前の平成29年度末は4市で基金が未設置でしたが、令和元年度末では、全ての市町村で基金が設置されました。総額でも平成29年度末約71億円から平成2年度末は約175億円と100億円以上増えています。

しかし、そうした中、国保制度改革にむけた国民健康保険協議会において確認した保険料(税)収納額(退職被保険者等分も含む)の1%未満の少額な積立金しかない市町村が2市町村あります。

保険給付費等交付金普通交付金の創設により、急激な保険給付費の増大に備える財政調整基金の役割はなくなりりましたが、それに替わって「国保事業費納付金の増大にともなう保険料(税)収納額リスクに備える」「年度の保険料水準の大きな変動を防ぐ」という役割は大きくなっています。

この間、市町村の皆様にはご尽力

いただき基金未設置市町村は解消されましたが、設置している市町村でも積立額が少ない市町村には文書での指導をさせていただきましたので、財政調整基金の位置づけを踏まえ、基金造成に努めていただきますよう、よろしく申し上げます。

また、国保組合においても、引き続き、特別積立金及び給付費等支払準備金について、国民健康保険法施行令第19条及び第20条に定める額を積み立てる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では、県が示す国保事業費納付金等を踏まえ、保険料(税)収入必要額を算定することとしておりますが、一部の市町村においては、保険料(税)収入必要額が確保できない保険料(税)率を設定するなど、歳入の過大計上あるいは歳入の過小計上により歳入欠陥が生じかねない事例が見られました。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も、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)収入必要額が確保できるものとして設定するとともに、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むことが求められています。

3 保険料(税)の収納率向上に向けた取組みについて

市町村の保険料(税)収納率については、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について」でも重点的に取り組むべき事項としています。

令和3年度は、平成2年度実績収納率(現年度分)が、国保運営方針で目標としている平成27年度の規模別収納率の上位3割水準に達しておらず、市町村別収納率で下位3位の3市に対して文書指導をさせていただきました。

県内市町村における保険料(税)の現年分平均収納率は、平成22年度から上昇を続けてきたものの、令和元年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を踏まえ緊急事態宣言が出され出納整理期間中に十分な未納者対策が講じられなかったため10年ぶりに前年度を下回りましたが、令和2年度は93・74%と0・38ポイント上昇し、平成30年度水準を上回ることになりました。

令和3年度以降を対象期間とする国保運営方針では、平成30年度実績の規模別目標収納率(全国上位3割以内)を達成するとしており、被保険

者数10万人以上で93・25%、5万人以上10万人未満92・88%、1万人以上5

万人未満95・21%、3千人以上1万人未満96・40%、3千人未満98・43%と、これまで比べ、一部の区分を除き、

1・1ポイントから2・4ポイント目標収納率が上昇しましたが、令和2年度実績では、横浜市と川崎市に加え、新たに、平塚市、鎌倉市、藤沢市、小田原市、逗子市、相模原市、伊勢原市が目標収納率に達しています。

口座振替世帯割合の向上やコンビニ収納やペイジー導入など、納付環境の整備に努めるとともに、未納者に対する早期勧奨、財産調査にはじまる効率的・効果的な滞納整理を実施するようお願いいたします。特に、今回、目標収納率に達した市における対策を参考にしながら収納率向上対策の見直しを図りながら、そうした対策が実施できる職場環境の整備、滞納整理に取り組む職員の育成、意欲の維持・向上に努めていただければ幸いです。

4 医療費の適正化に向けた取組みについて

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連続(令和2年度、令和元年度)して市町村平均又は組合平均の4分の3に達していない保険者の8市町村、1国保組合を文書指導の対象としました。

対象となった保険者におかれましては、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保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を図ってください。

あん摩鍼灸マッサージ施術療養費についても、柔道整復師施術療養費と同様に、受領委任制度が本格実施され、受領契約に基づき施術機関への厚生局と県による指導が可能となりました。保険者等から出された事案について県としても厚生局と連携し対応をとってまいります。請求疑義の具体的な発見は保険者による複数月点検や患者調査によるところが多くあります。

職員体制等の関係から国保連に委託して実施した患者調査後の確認作業等が行えていない保険者も見られますが、今後、増加することが予想される施術療養費の適正化に向け、取組体制を充実強化されるよう、よろ

しく願います。

なお、第三者行為求償事務については「第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化について」(平成27年12月3日付け保国発1203第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、取組みを強化することが求められています。消防や地域包括支援センター、警察、病院、保健所、消費生活センター等の関係機関から傷病発見につながる情報提供を受ける体制構築をはじめ、届出勧奨、被害届届出励行と被害届届出義務の周知など、求償事務に係る取組みを強化するようよろしく願います。

5 保健事業の充実に向けた取組みについて

特定健診の受診率は、令和2年度の県内全体で26・40%と前年度に比べ3・17ポイント、特定保健指導の終了率も10・33%と0・40ポイント、それぞれ減少しました。

それぞれ令和元年度は対前年度に比べ上昇する中で、令和2年度は減少することになりましたが、これは、令和2年度において、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、直接的に対人での接触・応対を伴う

こととなる特定健診・特定保健指導については、受診や保健指導の機会が制約されたことによるものと考えられます。そうした状況の中で、特定健診では6市町村1国保組合、特定保健指導では16市町村2国保組合で前年度に比べ受診率・終了率が上昇し、南足柄市、寒川町、松田町、愛川町、食品衛生国保組合は、いずれも前年度より上昇しました。

国保運営方針では、国の実施目標である受診率・実施率60%を目標にするとともに、「特定健診等実施計画」で定める受診率・実施率の達成をめざしています。

また、保険者努力支援交付金では「特定健診・特定保健指導の実施率」「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」が評価指標とされていますが、令和4年度保険者努力支援制度（市町村分）における順位（令和元年度実績）で見ると、神奈川県は特定健診受診率、特定保健指導実施率とも47位となっており、特定健診受診率では前年度（46位）より順位を落しています。

令和4年度保険者努力支援制度交付金全体では、市町村分で46位から45位、都道府県分では47位から39位と順位を上げていますが、その要因

の多くは取組み（アウトプット）に対する評価であり、アウトカム評価である全国的に見て極めて低い水準で低迷している受診率・実施率の向上なくして交付金の獲得額を抜本的に引き上げていくことは困難な状況にあります。

そうした中で、令和3年度も、県内全体の受診率・実施率の底上げを図る観点から、令和2年度の特定健診受診率が市町村平均25・73%未満の7市町村と国保組合平均38・63%未満の4国保組合を、また、特定保健指導の終了率が市町村平均11・43%未満の12市町村と国保組合平均3・45%未満の4国保組合を、それぞれ文書指導の対象としました。

保険者においては、これまで特定健診・保健指導の実施率向上や糖尿病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すが、令和4年度以降も、拡充された保険者努力支援制度のヘルスアップモデル事業等を活用しながら、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、医師会や事業所など関係機関との連携など、効果的効率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。

6 国民健康保険団体連合会について

令和3年度は、国保連に対しては、実地指導として対面による定期指導を実施しました。令和元年度の文書指導に対する対応方針と令和3年度事業計画、第三次中期経営計画（2019年度～2021年度）等をもとに、「事務処理体制」「財政運営」「審査支払事務」「国民健康保険事業支援業務（保健事業を除く）」「国民健康保険事業支援業務（保健事業）」「後期高齢者医療事務支援」「介護保険事業支援」の7分野において検査を実施したところです。

それぞれの分野ごとに文書指導を行いました。国保連の設立目的でもある診療報酬審査支払事務について充実強化を図ることはもとより、保険者が行う、国保運営方針や保険者努力支援制度の評価指標、国保組合特別調整補助金における保険者機能強化・インセンティブの評価指標を踏まえた保険者機能の発揮に向けた取組みを、積極的かつ多面的に支援していただくようお願いいたします。

7 最後に

令和3年度の国民健康保険事業も、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が出され、感染症拡大防止対策をとりながらの事業展開となったことから、保険料（税）率向上対策や医療費適正化対策、特定健診・特定保健指導の実施率向上などの保険者機能の発揮において制約を受ける点もあつたかと思えます。

一方で、そうした制約の下で、WEBの活用など、保険者機能の発揮のために新たな事業展開に踏み出している保険者も見られるところです。

財政基盤の確立は、国民皆保険制度の根幹となる国保制度を持続的に安定に運営していく上での最重要課題であり、保険者努力支援制度交付金の獲得も含めた公費拡充と、保険料収入の確保や保険給付費の適正化等の保険者機能の強化は、引き続き進めていくことが求められています。

保険者及び国保連におかれましては、引き続き、必要な感染症拡大防止対策を講じていただきながら、「令和4年度国民健康保険に係る事務運営等について」（令和4年6月1日開催の主管課長会議において説明）に基づき、国民健康保険事業の安定的かつ効率的な運営に努めていただきませうようよろしくお願い申し上げます。

医療保険制度は誰のためにあるか

日本年金機構 副理事長(前厚生労働事務次官)

樽見 英樹

短時間労働者の被用者保険適用による国保への影響

短時間労働者への健康保険・厚生年金の適用が進む。今年10月からは従業員100人以上の企業についても週20時間以上の労働者を適用とする(これまでは500人以上の企業)などの改正が施行されることとなっている。このことを先日ある講演の場で話した際、「それは国保を弱体化させることになるのではないか」との質問が出た。パート労働者などの短時間労働者は国保被保険者のなかでは相対的に見れば若くて経済的に安定した層に属し、それを社会保険に持っていくというのは国保の側

が財政的に厳しくなることにつながるのではないかと、という懸念である。

しかし短時間労働者は、国保に入っている人ばかりではない。むしろ健康保険・厚生年金の被扶養者になっている人も多い。そうした人たちを含めて、どのような給付や保険料負担の仕組みを持った保険制度の対象とすることがふさわしいのかという視点から、まず、適用範囲の問題は考えていかなければならない。夫が働き妻は家を守るというモデルが過去のものとなり、就労形態が多様化する中で、勤務や生活の実態が被用者のものであるならば、それにふさわしい給付があり、保険料に事業主負担

もある被用者としての制度を適用するのが本筋だということになるを得ない。ご指摘は分かるが、医療保険の制度はまずは被保険者のためにあるのであって保険者のためにあるのではないということに理解していただかなくてはならないという趣旨のことを、もう少し整理の荒っぽい言い方だったけれど、そのとき私はお答えした。

なお、そのときは持ち合わせていなかったが、制度改正が検討されていた当時の医療保険部会の資料によれば、短時間労働者の被用者保険への適用により、国保サイドの財政も実はわずかに改善するとされている。国保の側でも収入のない被扶養者が一定程度脱退す

ること、対象となる人の収入と国保被保険者全体の平均収入との関係などからそう推計されるということであり、要すれば、これまでの様々な手立が取られてきた国保の財政対策の中で受け止められるような構造にはなっているということだ。

運用できない制度は 絵にかいた餅にすぎない

私は厚生労働省を昨春秋に退き、今年から日本年金機構に勤務している。制度を企画する立場から保険者として実務を運用する立場に移ったことになるが、そこで改めて感じるのは、運用できない制度は絵に描いた餅にすぎないということだ。制度の趣旨を具体的な効果ある形にするためには、制度の立て方から日々の運用方法に至るまで様々な整理や工夫が必要で、その後者のことがともすれば軽視されすぎてきたことがなかったかとも、これまでの自らの公務員生活を振り返って反省する。

最初の問題に戻ると、この問題は薬の作用と副作用の関係と似ていると思う。被保険者の給付や負

担に関して保険者の運営に生ずる問題は「副作用」ということになるかも知れないが、だからといって軽視してよいということにはならない。薬は効いたが患者は死んだ、のでは元も子もない。しかし、同時に、保険者の安定的な運営の確保も、もともと制度が被保険者のためにしっかりと機能するようにするためだということは忘れてはならない。このバランスを取りながら進めることが、難しいけれど大切なのである。

こうしたことを考えながら、今年年金制度の運営を誤りなく進めることができるように日々一つ一つの問題に対処するのが私の仕事である。これまで本欄を担当されてきた歴代の皆さん方に比べれば見識不十分と言わざるを得ないのを恐れているが、かつて制度を企画する側に身を置き、今はそれを実務として運用する側にいる者として、社会保障や医療保険をめぐって皆さん方に何がしかお役に立つことをこれから月に1度、綴っていければと思っている。どうかよろしく願います。

記事提供 社会保険出版社



樽見英樹 たるみ ひでき

■プロフィール
出身地：千葉県
1959年11月21日

- ・日本年金機構 副理事長
- ・前厚生労働事務次官

■学歴 東京大学法学部 卒業

- 職歴
- | | |
|---------|------------------------|
| 1983/4 | 厚生省入省 |
| 1993/5 | 在米国日本国大使館一等書記官 |
| 1998/4 | 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長 |
| 2004/7 | 総務省行政管理局管理官 |
| 2008/7 | 社会保険庁総務部総務課長 |
| 2012/9 | 厚生労働省大臣官房人事課長 |
| 2013/7 | 厚生労働省大臣官房年金管理審議官 |
| 2016/6 | 厚生労働省大臣官房長 |
| 2018/7 | 厚生労働省保険局長 |
| 2019/7 | 厚生労働省医薬・生活衛生局長 |
| 2020/3 | 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長 |
| 2020/9 | 厚生労働事務次官 |
| 2021/10 | 厚生労働省退官 |
| 2022/1 | 日本年金機構 副理事長 |



ストレッチングの効果

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所

国立健康・栄養研究所 身体活動研究部

部長 宮地 元彦

ストレッチングとは意図的に筋や関節を伸ばす運動です。かつては柔軟体操とも呼ばれていました。ヨガやピラティスもこの運動の範疇に含まれます。体の柔軟性を高めるのに効果的であり、準備運動や整理運動の一要素として活用されています。

柔軟性は体の柔らかさを表す体力の一要素です。柔軟性は一般的に関節可動範囲（ROM）や座位体前屈などで評価されています。柔軟性は他の体力要素と違った特徴を有しています。それはほぼ全ての世代にわたって男性よりも女性の方が優れているという点です。

ストレッチングにより柔軟性が増す理由は、筋の伸張反射の感受性が

低下することと筋や靭帯の弾性要素が組織科学的变化を起こすことが要因です。また、ストレッチングは2-3メッツの強度がありますので筋温や体温を高める効果があります。これらが柔軟性の向上やウォーミングアップ効果と関連しているのです。

最近ではこれらの効果に加えてリラクゼーションの効果が明らかとなってきました。30分程度にわたり全身の筋を順番に伸ばしていくようなストレッチングの前後で脳波や自律神経活動を調べてみると、前頭葉でのアルファ（ α ）波を増加させ、心拍変動を増加させ心拍数を低下させることと、すなわち自律神経の活動が副交感神経活動を有意に変化させること

が明らかとなっています。

生活習慣病やメタボリックシンドロームの予防に効果的か否かについてエビデンスが十分とは言えませんが、習慣的なヨガの実施が血圧を低下させること、あるいは座位体前屈で評価される柔軟性が高い人では動脈硬化度が低いことなどが報告されています。これらはストレッチングのリラクゼーション効果が関与しているのかもしれませんが。

「健康づくりのための身体活動指針（アクティブガイド）」では、有酸素性運動や筋トレなどのように推奨されています。これはストレッチングに生活習慣病予防の効果がないという意味ではなく、そのエビデンス

が十分ではないためです。走ったり筋トレしたりは辛くていやだけど、ストレッチングなら家で楽しくできるからやってみたいという人も多いのではないのでしょうか？ そのような方は、まずストレッチングだけでも始めてみてください。まず始めてみることで、いろいろな体の変化に気がつくことと思います。

eヘルスネット

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/exercise/s-04-006.html>

厚生労働省(2019)

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/>

診療（調剤）報酬実績【国民健康保険】

《2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 %	
1,857,755	診療費	入 院	26,684	382,825	16,191,700,290	606,794	1.44	
		入院外	1,209,537	1,767,081	19,174,107,680	15,852	10,321	65.11
		歯 科	285,716	470,343	3,805,147,490	13,318	2,048	15.38
	小 計	1,521,937	2,620,249	39,170,955,460	25,738	21,085	81.92	
	調 剤	892,313	1,014,230	10,650,731,410	11,936	5,733		
	訪問看護	7,841	50,325	602,543,760	76,845	324		
	食事療養費	24,635	995,200	659,275,644	26,762	355		
	合 計	2,422,091	2,670,574	51,083,506,274	21,091	27,497		

《3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 %	
1,850,752	診療費	入 院	29,019	426,660	18,930,856,470	652,361	1.57	
		入院外	1,361,505	2,064,489	22,012,371,190	16,168	11,894	73.56
		歯 科	323,641	552,615	4,474,269,570	13,825	2,418	17.49
	小 計	1,714,165	3,043,764	45,417,497,230	26,495	24,540	92.62	
	調 剤	1,009,282	1,182,739	12,633,973,060	12,518	6,826		
	訪問看護	8,267	60,327	709,829,770	85,863	384		
	食事療養費	27,148	1,108,328	734,518,012	27,056	397		
	合 計	2,731,714	3,104,091	59,495,818,072	21,780	32,147		

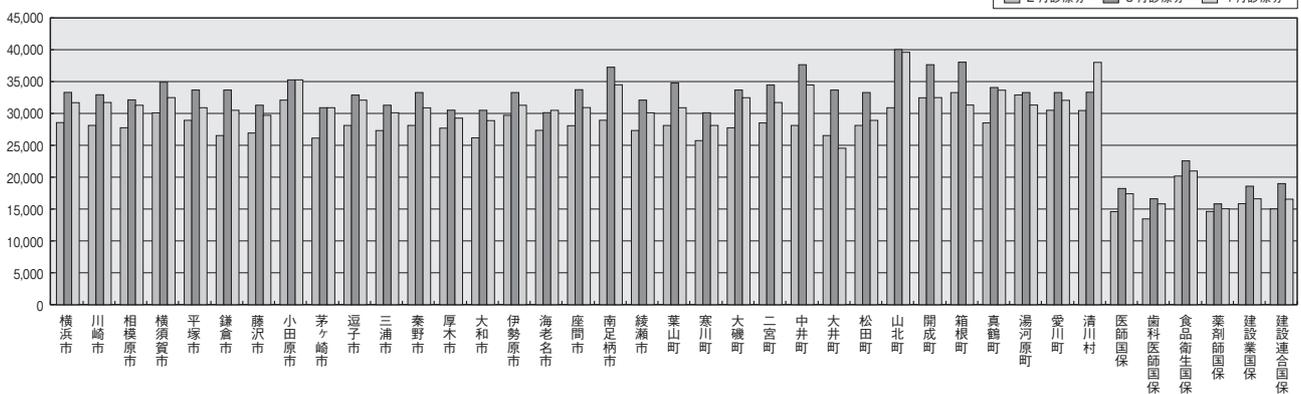
《4月診療分》（一般+退職）

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 %	
1,844,327	診療費	入 院	29,368	424,546	18,690,577,000	636,427	1.59	
		入院外	1,304,435	1,979,035	20,699,288,730	15,868	11,223	70.73
		歯 科	319,029	543,411	4,400,011,700	13,792	2,386	17.30
	小 計	1,652,832	2,946,992	43,789,877,430	26,494	23,743	89.62	
	調 剤	959,968	1,119,406	11,177,733,220	11,644	6,061		
	訪問看護	7,947	55,004	655,317,340	82,461	355		
	食事療養費	27,374	1,100,351	729,349,885	26,644	395		
	合 計	2,620,747	3,001,996	56,352,277,875	21,502	30,554		

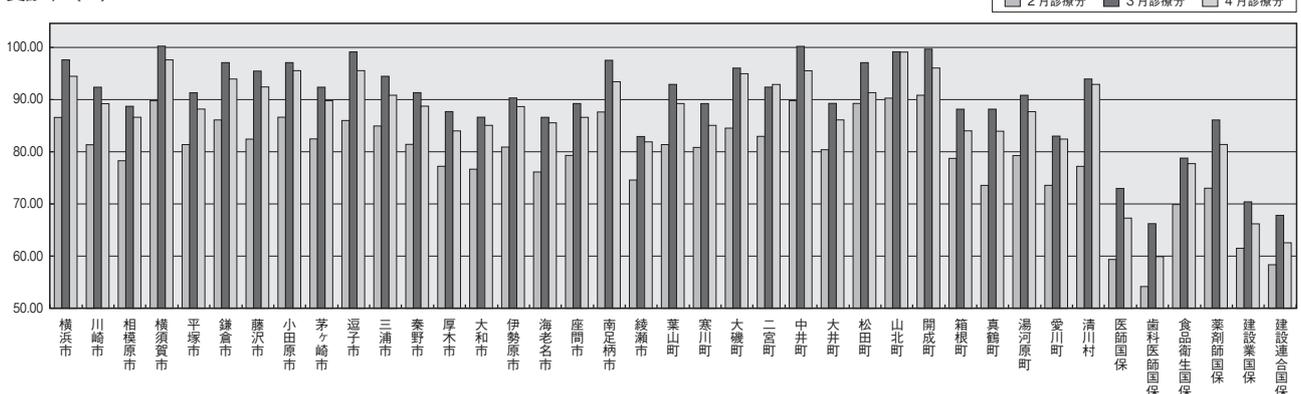
※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

【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】

（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 %	
1,191,281	診療費	入 院	53,103	805,329	32,425,342,890	610,612	27,219	4.46
		入院外	1,461,536	2,337,779	24,899,888,090	17,037	20,902	122.69
		歯 科	267,022	456,780	3,779,738,330	14,155	3,173	22.41
	小 計	1,781,661	3,599,888	61,104,969,310	34,297	51,293	149.56	
	調 剤	1,138,670	1,372,922	14,845,311,310	13,037	12,462		
	訪問看護	8,041	65,653	867,951,510	107,941	729		
	食事療養費	48,457	1,938,359	1,315,258,964	27,143	1,104		
合 計	2,928,372	3,665,541	78,133,491,094	26,682	65,588			

（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 %	
1,194,897	診療費	入 院	58,233	915,480	38,510,759,730	661,322	32,229	4.87
		入院外	1,609,591	2,706,170	28,688,724,860	17,824	24,009	134.71
		歯 科	304,144	548,149	4,479,845,600	14,729	3,749	25.45
	小 計	1,971,968	4,169,799	71,679,330,190	36,349	59,988	165.03	
	調 剤	1,250,341	1,554,066	17,206,990,420	13,762	14,400		
	訪問看護	8,514	76,879	1,003,517,170	117,867	840		
	食事療養費	53,608	2,186,078	1,485,662,884	27,713	1,243		
合 計	3,230,823	4,246,678	91,375,500,664	28,282	76,471			

（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 %	
1,199,011	診療費	入 院	56,529	882,343	36,804,007,690	651,064	30,695	4.71
		入院外	1,585,367	2,646,239	27,413,988,310	17,292	22,864	132.22
		歯 科	302,534	541,394	4,424,298,310	14,624	3,690	25.23
	小 計	1,944,430	4,069,976	68,642,294,310	35,302	57,249	162.17	
	調 剤	1,226,965	1,516,851	15,733,916,690	12,823	13,122		
	訪問看護	8,173	72,329	955,346,830	116,891	797		
	食事療養費	52,171	2,112,370	1,434,863,698	27,503	1,197		
合 計	3,179,568	4,142,305	86,766,421,528	27,289	72,365			

※ 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4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	405,952	17,503,334,323	15,423,222,394	1,652,748,784	427,363,145
短期入所サービス	17,890	2,041,877,208	1,724,688,540	304,004,947	13,183,721
居宅療養管理指導	181,444	1,458,038,870	1,279,398,955	140,718,490	37,921,425
地域密着型サービス	68,744	9,770,162,761	8,635,454,848	948,498,581	186,209,332
特定施設入居者生活介護	24,381	5,671,489,102	4,919,817,625	728,750,763	22,920,714
居宅介護支援	222,479	3,078,035,915	3,078,035,914	0	25,686,748
施設サービス	56,012	20,154,265,736	16,930,035,217	3,070,389,124	153,841,395
市町村特別給付	57	294,850	265,365	29,485	0
合 計	976,959	59,677,498,765	51,990,918,858	6,845,140,174	867,126,480

(令和4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	400,805	16,640,357,911	14,665,004,404	1,568,038,935	407,314,572
短期入所サービス	15,431	1,771,299,044	1,495,441,077	264,764,691	11,093,276
居宅療養管理指導	178,459	1,403,556,160	1,231,902,597	135,119,202	36,534,361
地域密着型サービス	66,806	9,077,988,244	8,024,023,531	876,061,363	177,903,350
特定施設入居者生活介護	24,308	5,117,087,118	4,439,524,534	658,575,440	18,987,144
居宅介護支援	220,646	3,059,846,008	3,059,846,008	0	25,725,691
施設サービス	55,510	18,133,276,662	15,232,711,656	2,764,819,054	135,745,952
市町村特別給付	68	378,700	340,830	37,870	0
合 計	962,033	55,203,789,847	48,148,794,637	6,267,416,555	813,304,346

(令和4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	405,969	18,717,869,875	16,492,750,228	1,779,595,636	445,524,011
短期入所サービス	16,910	1,982,088,235	1,673,172,112	296,494,830	12,421,293
居宅療養管理指導	182,407	1,490,971,200	1,308,111,201	144,122,010	38,737,989
地域密着型サービス	67,968	10,021,123,177	8,856,747,633	975,168,095	189,207,449
特定施設入居者生活介護	24,352	5,635,283,690	4,889,790,724	722,093,749	23,399,217
居宅介護支援	223,450	3,099,862,486	3,099,862,486	0	25,266,418
施設サービス	56,105	20,126,440,335	16,906,785,816	3,070,147,919	149,506,600
市町村特別給付	66	417,510	375,759	41,751	0
合 計	977,227	61,074,056,508	53,227,595,959	6,987,663,990	884,062,977



4/20 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会



5月

- 19日 診療報酬審査委員会(～24日)
(国保会館)
- 19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)
- 13日 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
(総合医療会館)
- 10日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)

4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)
- 17日 診療報酬審査委員会(～22日)
(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)
- 19日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)
- 20日 介護給付費等審査委員会
(国保会館)
- 20日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会
(国保会館)
- 21日 広報委員会
(Web開催)
- 26日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)



4/21 広報委員会



5/13 国保総合システム国保共電等に係る実務担当者説明会

6月

- | | | |
|-----|----------------|---------|
| 28日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 23日 | 第三者行為求償事務研修会 | (Web開催) |
| 22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) |
| 20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) |
| 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) |
| 6日 | 保健事業支援・評価委員会 | (国保会館) |
| 31日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 27日 | 診療施設部会 | (書面開催) |
| 24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) |
| 20日 | 療養費審査委員会 | (国保会館) |



6/6 保健事業支援・評価委員会

DXの第1歩はRPAから

RPA 選ぶ!! 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
ハッピーになる

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

7月

7日	運営協議会	神奈川県国保会館
19日	理事会	神奈川県総合薬事保健センター
22日	広報委員会	Web開催
29日	通常総会（予定）	神奈川県総合薬事保健センター

※ 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 ●

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

保険料(税)は納めましょう
納期限内にお支払いは口座振替が便利です
国保・介護保険は皆さんの保険料(税)に変えられています

保険料(税)収納率向上 PR ポスター

資格がなくなった被保険者証は使用できません
保険証が切り替わったときは、医療機関(等)の窓口へ新しい保険証を提示してください

被保険者証適正使用 PR ポスター

生活習慣病を予防するため特定健診を受けましょう!
40歳から74歳の皆さんが対象です。定期的に通院中の方も受けましょう!! かかりつけ医に相談してください。

特定健診受診率向上 PR ポスター

特定健診
健康まつり等支援ポケットティッシュ

例年より早く、関東では5月29日に真夏日を記録しました。
夏の風物詩の一つとして「花火」があります。今年は夏休みを利用して、7月に沖縄県宜野湾市にて3年ぶりに開催される「琉球海炎祭」に行こうと計画!! 今からウキウキ心待ちにしています。

この「琉球海炎祭」は、毎年4月に「日本で一番早い夏の大火火」をコンセプトに開催していますが、今年は新型コロナウイルス感染症拡大を考慮して延期(開催日未定)になり、今年も中止になるのかな...と思っていたところ、旅行会社より開催すると朗報がありました。

新型コロナウイルス感染症の影響により、沖縄県内の観光産業が未だ厳しい状況にあり、この苦境を打開し「沖縄を盛り上げたい」という想いも込めて、7月に開催することを決定したそうです。もう「日本で一番早い」ではないかもしれませんが、無事に開催してほしいです。

実は3年前に、この「琉球海炎祭」に初めて行きました。音楽に合わせて精密にコントロールされて打ち上げられる花火が夜空に彩られ圧巻であったこと、近すぎである花火の大迫力にすっかり魅了されてしまいました。日本三大花火大会には入っていませんが、私の中では一番のお気に入りです。

編集後記

今年も沖縄本土復帰50年の節目の年でもあります。打ち上げ花火に込められた各人の思いが叶うことを強く願っています。

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。

今回体験したのは、
本会職員のS・Nさん!

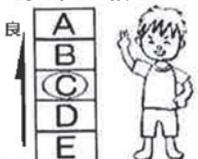
骨粗鬆症とは?

骨の強度が低下して、骨折しやすくなる病気です。

● 判定区分

年齢別の平均値に対して測定値が高いか低いかをAからEまでの5段階で判定したものです。Aが最も良い結果となります。

あなたの結果はC



今の生活習慣を少し振り返り、健康維持につとめましょう。健康維持のためには、ウォーキングなどの軽い運動がおすすめ。またカルシウムの多い食事も心がけましょう。

将来に備え、今のうちに生活習慣を見直しましょう。ウォーキングなど軽い運動で骨を鍛え、カルシウム豊富な乳製品・大豆食品などを食生活に取り入れましょう。

骨の健康3要素は、カルシウム、日光浴、運動です。

骨ウェーブ ver 5.12
(C) Live Aid CO., LTD.

今回ご紹介する機器は



「骨ウェーブ」

手首の両側から超音波を反射・透過させて骨密度を測定します。
骨粗鬆症の保健指導に活用できます。

測定

測定部の内側にジェルを塗り、測定スタート!



結果

骨密度は平均的という結果に・・・!

判定区分 C

カルシウムが多い食品



カルシウムの吸収を助ける食品



● 体験者の感想 ●

中途半端な結果になってしまいましたが、これを機に生活を改めてもっと骨のある人間になりたいと思います。

● 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)

Eメールアドレス hoken@kanagawa-kokuho.or.jp



啓発図書のご案内

●ご担当者向け書籍

11250 **年度版**
国保担当者ハンドブック
2022



【令和4年6月発行】
■改訂26版
■A5判/960頁1色

定価 4,620円
(本体 4,200円+税)

11280 **年度版**
運営協議会委員のための
国民健康保険必携2022



【令和4年6月発行】
■改訂28版
■A5判/210頁1色

定価 3,080円
(本体 2,800円+税)

11157 **年度版**
後期高齢者医療制度
担当者ハンドブック2022



【令和4年6月発行】
■改訂15版
■A4判/
428頁2色・1色

定価 4,840円
(本体 4,400円+税)

●医療費適正化対策に

82205
賢い患者になるための
上手な医療のかかり方



■A4判/
8頁カラー/
リーフレット

本体 80円+税

82602
多剤・重複服薬を見直しましょう
ポリファーマシーにもご注意ください!



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

本体 40円+税

●「第三者行為」による届出の周知に

82016 **国保版** 76082 **国保組合版**
第三者行為による
交通事故などがあった場合はまず連絡を!



■A4判/2頁カラー

本体 各25円+税

●エイズ特別調整交付金事業に

43665 **新刊**
知らないままで大丈夫?
学んで防ごう! HIVとエイズ



■A4判/4頁カラー/
リーフレット
■監修
(公財) エイズ予防財団

本体 40円+税

43075 **新刊**
守りたいから今知りたい
HIVとエイズ



■B7判/16頁カラー
■監修 岡 慎一
(国立研究開発法人
国立国際医療研究センター
エイズ治療・研究開発
センター センター長)

本体 40円+税

43638
他人事でいいの?
エイズと性感染症



■B7変型判/
4頁カラー/
リーフレット
■監修
(公財) エイズ予防財団

本体 40円+税

●特定保健指導・重症化予防・フレイル対策に

50223
今回、対象となったあなた!
受けよう!! 特定保健指導



■A4判/2頁カラー

本体 25円+税

50205
放っておくとどうなる?
健診結果「要精検」「要治療」は必ず病院へ!



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

本体 40円+税

87503 **新刊**
はじめよう!
フレイル対策



■A4判/16頁カラー
■監修 飯島勝矢
(東京大学高齢社会
総合研究機構 機構長
未来ビジョン研究センター
教授)

本体 160円+税

※ご検討のため小冊子の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)。/ご注文いただきました商品の発送にかかる送料は別途となります。

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楽町1-5-18 〒101-0064

