

# 神奈川の こくほ・かいご

年に一度は特定健診 ここからはじめる健康習慣



丹沢湖と富士山

かながわ  
TOP 紹介

真鶴町のご紹介  
真鶴町長 小林 伸行

# かながわ TOP 紹介



真鶴町長  
小林 伸行

## 真鶴町のご紹介

真鶴町は、神奈川県西端にあり湯河原・熱海と小田原に挟まれた真鶴半島を抱える町です。面積は約7km<sup>2</sup>で箱根の芦ノ湖と同じ大きさ。人口は2025年の国勢調査で6000人を割り込み、県内唯一となる国から過疎指定を受けた町です。2020年の統計ですが、県内で最も高齢化率の高い市町村となっており43・5%でした。

国民健康保険については、保険料ではなく保険税として徴収しています。被保険者数は1690人。また、国民健康保険特別会計の中で、町立の診療所を運営しており、介護保険特別会計の中では、町立の看護小規模多機能型居宅介護事業所を運営しています。

行政については、30年以上にわたって、まちづくり条例「美の基準」等

により大規模な住宅開発を抑制してきました。だから過疎化しているという面もありますが、一方で住む町としての吸引力もなってきました。私の任期中はまちづくり条例を維持し、2割近くに上るとみられる空き家を解消することで人口減少に歯止めをかける考えです。

保険運営については、一般会計とは違って、何か新しい改革をすることよりも安定的な運用を旨とすべきだと考えています。

人生観については、私はアニミズムです。八百万の神様を信じています。天国や地獄、輪廻転生があるかどうかはわかりませんが、今生において自分の能力を社会のために活かすきり、満足して人生の終わりを迎えたいと考えています。

健康観については、現代を生きる我々には「長生きリスク」があります。そのため、みんなで可能な限り現役で働いたり家事をしたり余暇を楽しんだりして元気に過ごし、健康でなくなってきた方をみんなで国民健康保険や福祉サービスで支える。そんな気概を持つことが大切だと考えています。

趣味等については、若い頃は音楽バンドで食べていこうと思っていた

こともあって作詞・作曲が好きです。ただ録音するまとまった時間がとれず、最近ではギターをつま弾きながら鼻歌を歌う程度です。代わりに、「まなづる軽音部」という民間部活動の受け皿となるような活動を仲間とはじめました。小中学生が集まってきてバンド活動をするのですが、子供たちはあつという間にドラムもベースも弾けるようになるので、子供たちの成長から元気をもらっています。

原稿に余裕があるので、頂いたお題以外の話も少しさせてください。真鶴町は一時、政争や混乱の中になりましたが、町民は外の風を入れて町を立て直したいと考え、戦後初となる町外出身者の町長として2023年に私は町民に雇って頂きました。職員と一緒に2年半にわたって町政の改革に取り組んできた結果、なんとか立て直しができつつあります。今後は反転攻勢で移住・定住・関係人口・交流人口をドンドン呼び込んでいきたいと思えます。これからの真鶴町にご注目ください。

# 神奈川の こくほ・かいご

2026  
春号  
vol.421

## ・ も ・ く ・ じ ・

- 01 かながわTOP紹介  
真鶴町長 小林 伸行
- 03 保険者紹介コーナー  
山北町  
「みんなでつくる  
こころ豊かに暮らせるまち  
やまきた」
- 07 健康わがまち  
鎌倉市  
「健やかで心豊かに暮らせる  
まちを目指して」
- 09 日本大通り発  
神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課  
「誰もが自然に健康になれる  
食環境づくりに向けて  
－神奈川県版食環境戦略的  
イニシアチブの構築－」
- 11 こくほ随想  
「特定健診・特定保健指導の効果」  
濱谷 浩樹
- 13 国保連ズームUP！  
横浜市・国保中央会派遣職員の実施報告
- 15 国保連発信
- 19 こころとからだ～健康のはなし～  
「肥満・メタボリックシンドローム  
予防の食事」  
林 芙美
- 21 国保連日記帳
- 25 今後の予定／伝言板／編集後記

### ■表紙の説明

#### 「丹沢湖と富士山」

丹沢湖は1978年三保ダムの建設により出現した人造湖です。ダム工事は1970年から始まり、8年の歳月と823億円の事業費をかけて完成、丹沢山系の豊かな水を集めた神奈川県民の水がめとして重要な機能を果たしています。

自然を大切にしたい美しい湖で、富士山の眺望、春の桜、秋の紅葉など四季折々の姿が楽しめます。丹沢湖誕生の歴史を学べる「丹沢湖記念館・三保の家」などの施設があり、ボート、サイクリング、釣り、キャンプなどが楽しめます。

写真提供：山北町



保 険 者

紹 介

コ ー ナ ー

# 山北町

みんなで作る  
こころ豊かに暮らせるまち  
やまきた



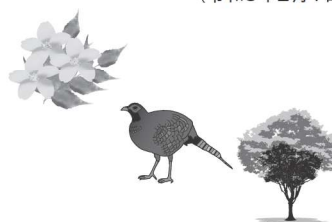
御殿場線と桜



## 山北町 概要

(令和8年2月1日現在)

人 口：9,083人  
世帯数：4,228世帯  
面 積：224.64km<sup>2</sup>  
町の花：ヤマブキ  
町の鳥：ヤマドリ  
町の木：ブナ



## ■町の概要

山北町は東京から西へ80km、神奈川県西部に位置し、緑深い丹沢の山々に抱かれた、さわやかな風の吹き抜ける町です。県内で3番目に広く、町域の約90%は丹沢大山国定公園と県立自然公園などの山岳地帯で、自然を求め多くのハイカー、キャンパー、観光客が訪れています。

また、2028年度頃予定の新東名全線開通に伴い、(仮称)山北スマートインターチェンジが設置され、首都圏からのアクセスが大きく向上します。

雄大な富士山と西丹沢の山々、美しい丹沢湖と清流、信玄の隠し湯といわれる中川温泉、ユネスコ無形文化遺産民俗芸能「山北のお峰入り」など、首都圏至近にありながら豊かな自然と歴史遺産・文化が残る詩情をそそる風景に出会えるまちです。

## ● 国 保 ●

### ■国保の概要・保険健康課の実施体制

当町の国保被保険者数は令和7年11月末時点で19,933人、世帯数は13,822世帯で、同月の住民基本台帳数値で割り返した加入率は、被保険数21・8%、世帯数32・5%です。1年前と比較し144人減、82世帯減となっています。65歳以上人口は緩やかな減少傾向ですが、75歳以上人口はしばらくの間は増加すると推測しています。このため、後期高齢者医療制度への移行により、町全体の人口減少以上に減少していくものと推測されます。

保険健康課は、保険年金班と健康づくり班の2班体制です。保険年金班は国保・後期高齢者医療・介護・年金を、健康づくり班は健康づくり・検診・母子保健・予防接種・町立診療所・入浴施設と運動浴槽を設置する健康福祉センターの維持管理を主業務としています。

保険年金班は国保・後期・年金担当者4名、介護保険担当者が2名、健康づくり班は事務2名、保健師4名、管理栄養士1名の体制です。

### ■国保財政の状況と今後

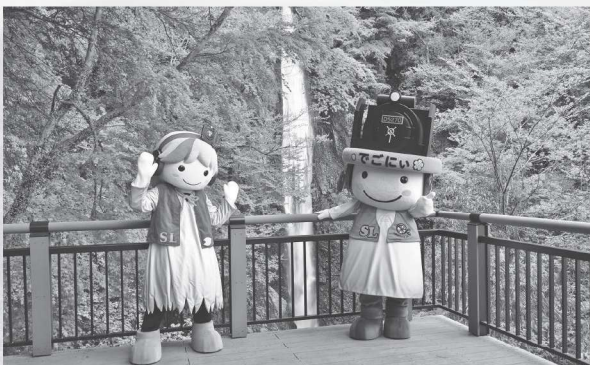
国保財政はかなり厳しいと言わざるを得ません。国保の賦課方式のうち、神奈川県内自治体で唯一残っている「資産割」を令和6年度から8年度の3年間で段階的に引き下げ、

それに見合う分を所得割、均等割、平等割に賦課しましたが、予想以上の被保険者数の減少などが影響し、令和5年度、6年度に県から借入をしました。8年度と9年度は償還のピークとなるため、7年度に国保税の大きな改定を行いました。8年度も改定を行わざるを得ない状況です。県への納付金算定に影響する医療費指数反映係数(a)が9年度から0となる予定で、医療費水準が高い当町は納付金がかかることが見込まれます。8年度を何とかしのぎできればというところです。

今後は、8年度の財政状況にもよりますが、令和18年度に予定されている国保税(料)の県内完全統一に向け、平等割の段階的な引き下げに着手していかなければならないと考えています。

### ■収納向上対策

前述のとおり、国保財政の厳しい運営状況を踏まえると、収納率の向上対策はとても重要なことと認識しています。令和6年度における収納率は現年度96・5%、過年度分13・4%でした。現年度分収納率は前年度と同じでしたが、過年度分は大きく落ち込みました。滞納繰越分は約3400万円、現年度分の収納率のさらなる向上を図り、できるだけ滞納繰越させないことが大切です。しかし、当町に限ったことではありませんが、65歳から74歳までの前期高齢者の割合が高いことや、低所得



山北町のマスコットキャラクター でごにい・でごみい



介護予防教室

## 「山北のお峰入り」

「山北のお峰入り」は、山北町共和地区に伝わる民俗芸能です。南北朝時代の宗良親王にまつわる伝承や修験道の儀礼を起源とし、80名の男性が天狗や山伏などに扮して11演目を演じます。歌や踊りは全て口伝で継承され、万葉の風情を今に伝えています。2022年には「風流踊」の一つとしてユネスコ無形文化遺産に登録されました。史料で確認できる最も古い公演記録は1863年にさかのぼり、歴史的価値の高い重要無形民俗文化財です。



令和5年度 記念公演の様子

### 介 護

#### ■介護保険の状況

当町の介護保険第1号被保険者数は、令和7年11月末時点において3968人で、1年前と比較し27人減です。内訳は前期高齢者が

者が比較的多いなど、構造上の問題もあり滞納整理に努力するものの解消に至らないのが現実です。今後は、納付が困難な方への配慮は継続しつつ、資力があるにも関わらず滞納となる方への対応をより一層強化することに努めてまいります。

#### ■特定健診・特定保健指導

令和6年度の特定健診受診率は32・6%（前年比1・9%減）、特定保健指導実施率は16・0%（前年比6・4%増）です。当町の第4期特定健康診査等実施計画における目標値はそれぞれ42%、35%としており、大きな乖離が生じています。今後、目標の達成に向け取組を強化していきたくと考えています。特定健診は、集団健診の土日開催やがん検診との同時受診などは行っていますが、町域が広く前期高齢者の加入割合も多いため、健診会場までの交通手段など当町特有の問題もあり、なかなか受診率の向上に至っておりません。今後はナッジ理論を活用した受診勧奨通知の発送などにも取り組んでいきたくと考えています。

123人減、後期高齢者が96人増で、65歳以上高齢者人口全体は緩やかな減少傾向ですが、医療・介護のリスクがより高まる後期高齢者人口は今後もしばらくは増加傾向が続くと予想しています。

要介護要支援認定者数は、令和6年度年報において第2号被保険者を含み782人で、前年比19人増です。要介護度別でみると要支援2と要介護3の認定者の増加が目立ちます。保険給付費は、令和6年度決算額は約11・4億円で前年とほぼ同額でしたが、後期高齢者人口の増加傾向がしばらく続くこと予想されることから、今後の支出状況の伸びに注視していかねばなりません。

なお、第9期介護保険事業計画期間中の保険料基準額は5600円/月です。

#### ■介護予防事業等の取組

令和8年1月現在の高齢化率は43・5%で前年同月比0・5%増です。65歳以上高齢者人口は緩やかな減少傾向にありますが、町全体の人口減少の度合いが大きく、相対的に高齢化率の上昇傾向は続く見込みです。

このような状況にあつては介護保険制度の枠組みの中で高齢者の生活を支えていくのは限界があることは明らかです。当町の介護認定率は約2割ですが、一概には言えないものの「元気な高齢者」が8割と考え、「地域を支える担い手」となつて活躍



国保・後期・年金担当



介護担当



フレイルチェックの様子



作って喋ってフレイル予防

いただくことがとても大切なことと  
感じています。現在、町内3会場で  
4団体の「元気な高齢者」が「地域  
を支える担い手」として、ほぼ通年  
で介護予防教室の企画・運営をして  
いただいております。町も利用者の送迎  
や看護師の常時配置などのサポート  
を行っています。

また、生活支援コーディネーター  
と地域包括支援センター職員が中心  
となり、各地区の自治会長や民生委  
員に声掛けを行い、地域の集会所等  
での「通いの場」づくりの立ち上げ  
を順次進めています。当町は地域の  
9割を占める山間部に人口の2割が  
集落として点在するという地理的な  
特徴があり、地域の集会場等、歩い  
て通える範囲内に「通いの場」をつ  
くることは閉じこもり防止や地域社  
会とのつながりとなり、フレイル予  
防に寄与しているものと考えていま  
す。

### ■フレイルサポーターの活動

令和8年1月現在、30人のフレ  
イルサポーターがイベント時などでフ  
レイルチェック測定会を実施し活動  
しています。また、令和7年11月か  
らは「出張測定会」を開始し、自治  
会、老人クラブ等団体からの要請で  
町内各所での実施ができる体制と  
なっています。ある程度の人数が集  
まれば個人宅での測定会も実施して  
いく予定です。「フレイル」という  
言葉が浸透してきたということもあ  
り、住民の関心の高さが伺われます。

今後もフレイルサポーターの過度な  
負担にはならないよう留意しながら  
継続していきます。

### ■介護保険の課題と対応

当町には介護保険在宅サービスの  
中で最も基本となる訪問介護を提供  
する事業所が存在せず、近隣市町の  
事業所に頼らざるを得ない状況です。  
しかし、ヘルパーの人手不足と町域  
が広いことが重なり、訪問介護のサー  
ビスの供給量が需要を満たせていな  
い状況が続いています。このため、  
令和8年度から訪問介護事業所と  
サービス受給者の居住する地区まで  
の往復距離とかかる時間に応じた町  
独自の加算をすることを予定してい  
ます。また、小規模自治体ではあり  
ませんが、人材不足に対して当町がで  
きることは何かを考え、介護職員初  
任者研修に係る受講料の全額補助(上  
限10万円)と既資格取得者に対して  
は、介護事業所への就劳动成(上限  
10万円)も併せて開始する予定です。  
加算については介護保険財政に与え  
る影響がそれなりに大きいことや、  
近隣市町のサービス供給量に影響す  
る可能性があるため、町内に訪問介  
護事業所を誘致するまでの繋ぎとし  
て実施していきたい考えです。

国保・介護  
の  
連絡先

- 山北町ホームページアドレス  
<https://www.town.yamakita.kanagawa.jp/>
- (国保・介護) 保険健康課  
TEL : 0465-75-3642  
FAX : 0465-79-2171



健やかで  
心豊かに暮らせる  
まちを目指して

市民健康課（保険年金課兼務）  
保健師  
石井 明美



**やせることが健康になることとは限りません**

つい「メタボ」という言葉を耳にしすぎて、食事の量を個人体重を減らすことばかりではありません。体重の減少とともに筋力や骨力が低下し、介護が必要になりやすくなる状態を「フレイル」といいます。健康な人にならなくてもフレイルの人には適切なケアやケアが必要になります。特に、65歳以上の高齢者にはフレイルに注意が必要です。

よく食べて、出かけて、笑いましょう！

フレイル予防 身体機能はこころ

3食しっかりとしましょう  
① 1日3回、適量・適速を心がけて食べましょう  
② たくさん食べる必要はありません  
(食生活、年齢、状況、状況、状況)

筋力はどこからでもつけられます  
① ウォーキングや筋トレは毎日、継続や回数でもOKです。  
② 身体活動は筋力の低下だけでなく食生活にも影響します。

人と関わるのが身体とこころの活力になります  
① 趣味、ボランティア、地域活動など、気軽に参加してみましょう。  
② 介護施設以外の人との交流やベリは機会を大切に。

**かかりつけ医のススメ**

かかりつけ医をもつことの重要性が近年、注目されています。

日本医師会が「かかりつけ医」を提唱しているのは、近年、おおよそ2人に1人が、かかりつけ医をもっています。

◎ 自身の治療歴を築けます  
◎ 自身の健康状態の経過に応じてくれます。  
◎ 入院や高度な治療が必要な場合に、適切な医療（診療科）を紹介してくれます。

◎ 体調の変化に気づきやすくなります  
何人ばあばあで受診した時でも、「いつもとは様子が変わった」ということから、早期に病気が見つかることもあります。

◎ サポートがより充実します  
本人や家族の状況や病歴、家族構成、薬などのアレルギーの有無などを把握しているため、もしもの時に適切な対応をしてくれます。

人生の健康パートナーとして、かかりつけ医について考えてみませんか

鎌倉市 介護保険課 保険年金課 市民健康課 TEL.0447-23-3000

日本遺産 かまくら

鎌倉市は、平成28年度「いざ、鎌倉」歴史と文化が描くモザイク画のまちへ」として、「日本遺産」に認定されました。令和4年の大河ドラマ「鎌倉殿の13人」が記憶に新しい方もいらっしゃると思います。源頼朝によって幕府が開かれた後、武士社会として急速に都市整備が進められました。鶴岡八幡宮を中心として、海あり山あり風光明媚な市内には大小の神社仏閣があり、年間通じて観光客で賑わっています。

令和8年1月1日現在の人口は16万9249人、高齢化率は30・59%（令和7年10月1日現在）です。令和8年4月1日には「第2期鎌倉市健康づくり計画・第4期鎌倉市食育推進計画」が施行され、関係関係では令和8年度に「第3期鎌倉市データヘルス計画・第4期鎌倉市特定健康診査等実施計画」が中間評価の年度となります。

特定健康診査の受診率は令和6年度35・6%（確定値）です。

## 健診未受診者対策

本市では令和5年度までA1を用い、未受診者を4タイプに分類。ナッジ理論に基づいたはがき勧奨を実施していました。今年度は往復はがきで未受診理由を問うアンケートを実施しました。「通院中」という理由が最も多く、医療機関利用者を健診にどう結びつけるかといった課題が浮き彫りになりました。受診率は微増していますが、データヘルス計画の目標値には至っていません。皆さんが実施している工夫等、ご共有いただけるとありがたいです。

## 特定保健指導（動機づけ支援）の特徴

本市の初回面接実施率は、令和6年度で26・1%となっています。面接では「メタボ手帳」を使用しています。この手帳は「自らの健診結果を振り返る」「生活習慣の改善点を明らかにする」「目標を立てる」の一連ができる仕様になっています。令和6年度は、初回面接について訪問及び電話調査を医療機関に行い

ました。ある医療機関では「多職種が連携して対象者の情報を共有し、医師の結果説明の後、『このまま面接ができるからやってみようという方がよい』と声をかけて初回面接につなげている」ということでした。地域に根差しているからこそその声のかけ方だなあと感じました。好事例は他の医療機関にも健診説明会で共有しました。

一方、初回面接の受け皿はあるのに、そこまでたどり着く流れを作っていない医療機関、医師だけで行っているところもありました。皆さんの自治体での好事例がありましたら是非お聞かせいただきたいです。

## 特定保健指導（積極的支援）の特徴

3コースのメニュー（運動支援型と個別支援型から各々のライフスタイルにあったメニューを選択可）があります。スポーツクラブを利用するコース、健康測定機器（ウェアラブル）を24時間装着し、オンライン面接を受けながら生活習慣改善を行う「はかるだけダイエット」、もう一つは直営で行っている「おなかスツ

キリ」です。私たちは国保加入者の方と対話しながら目標設定を行っていくわけですが、統合失調症で病院受診や買い物以外あまり外出できずにいた方が、特定保健指導をきっかけに社会復帰を目指し、就労支援を受けるまでに至ったというケースもあり、時に保健指導の人生への寄与の大きさを感じさせられました。令和6年度終了率は23・4%でした。

## リブレを用いた伴走支援事業

糖尿病重症化予防事業の超早期予防対策として、令和6年度から、受診までに至らないHbA1cが5・6%以上を対象として、ウェアラブルデバイスとリブレを利用した事業を始めます。今年度2年目ですが、当初の予定数を超える反響がありました。特に、健診結果で初めてHbA1cが基準値を超え、参加希望する方がいらつしやいます。リブレは自身の携帯にインストールするだけでいつでも血糖値が測れて血糖スパイクの発現など可視化することができ、その内容は委託先でも管理しているの、伴走支援を受けなが

ら生活習慣を改善することができま

## 後期高齢者を健康に迎えるために国保としてできること

本市でも令和6年度から、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施における高齢者への個別支援（ハイリスクアプローチ）を本格的に開始しました。この事業の対象者は、低栄養やフレイルになっているにもかかわらず、厳しい糖質制限や肉類の除去のため、低たんぱく、エネルギー不足になっている方が多いことがわかりました。国保保健事業と後期高齢者保健事業のチームで、前期高齢者の健康づくりについてメタボ予防からフレイル予防へのギアチェンジの普及啓発の必要性を感じ、チラシを作成しました。

市民ひとりひとりの健康に寄り添う保健事業を今後も推進していきたいと思えます。



# 誰もが自然に健康になれる食環境づくりに向けて

## — 神奈川県版食環境戦略的イニシアチブの構築 —

### 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課

#### ○食塩と健康

突然ですが、私たちが日頃、どのくらい食塩を摂取しているか、ご存知ですか。平成29年から令和元年の「県民健康・栄養調査報告書」によると、20歳以上の神奈川県民の食塩摂取量の平均は9・9g/日（男性10・8g/日、女性9・2g/日）となっております。県の健康増進計画である「かながわ健康プラン21（第3次）」で掲げる摂取目標の7g/日未滿を大きく上回っています。

てしまい、目標量の7g/日未滿を超えてしまうという方は多いのではないのでしょうか。

○神奈川県民の健康・栄養課題  
このほかにも、若年女性のやせや高齢者の低栄養などが、本県の健康・栄養課題として挙げられます。20～30歳代の女性のうち、15・9%（約6人に1人）がやせ状態（BMI18・5未満）にあることが分かっています。若年女性のやせは、十分な栄養が摂れていないことで、排卵障害（月経不順）や女性ホルモンの分泌低下、身体の冷えなど、様々な不調につながります。

また、65歳以上の高齢者のうち、16・7%（約6人に1人）が低栄養傾向（BMI20以下）にあるとされています。高齢者が健康に、元気に過ごしていくためには、必要な栄養をしっかりと摂取する必要があります。

○これまでの県の取組  
県ではこれまで、食生活の改善の必要性について、県民一人ひとりに向けた普及啓発を行い、自身の行動変容を促して、減塩などを進めてきました。しかし、食塩の摂取量は、10g/日から減らなくなり、直近では、若干増加傾向に転じている状況で、今後更なる減塩を進めていくためには、個人へのアプローチだけでは限界があると考えられます。また、そもそも健康に関心のない人も一定数いて、そうした方に行動変容を促すのは困難です。

#### これまでの取組イメージ

- ・個人（消費者）へのアプローチに注力。
- ・ただし、それだけでは効果は限定されたものだった。（片輪のみ回していた状態）



こうした状況を改善していくには、健康無関心層を含めた県民への一層の普及啓発に加え、食環境自体を変えて、普段通りの食生活でも、自然と健康になれる環境をつくっていくことが必要です。

### ○自然に健康になれる食環境づくりの必要性

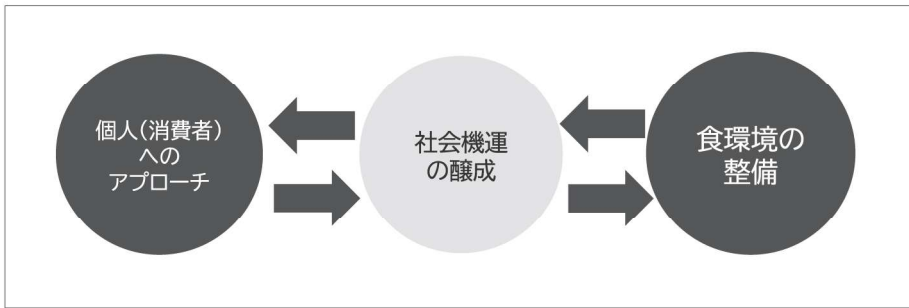
国は、誰もが自然に健康になれる食環境づくりを目的とした産学官等の円滑な連携を図るための枠組・プラットフォームである、「食環境戦略的イニシアチブ」の設置・推進を、「健康日本21（第三次）」に盛り込み、各自自治体でも取組を進めるよう求めています。

これを受けて、本県では、県健康増進計画の「かながわ健康プラン21（第3次）」に本イニシアチブを位置づけ、その推進を目標として掲げています。

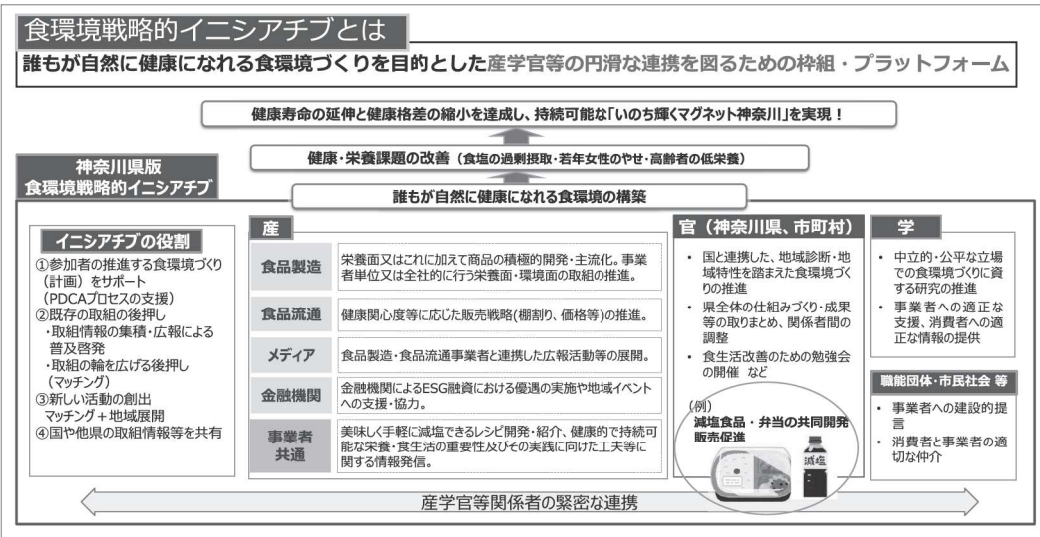
具体的には、減塩を例にすると、流通する食品やお惣菜、お弁当を既存より減塩した商品に替え、特に意識しなくとも、食塩の摂取を抑制できる環境づくりの実現をめざしていくというものです。こうすれば、健康への関心の程度に関わらず、減塩した商品を自然に手に取ることができると考えられます。もちろん、減塩された食品に自分で調味料を足してしまっただけでは元の木阿弥ですので、併せて、個人個人の行動変容につながるような普及啓発も実施する必要があります。

### 本事業の取組イメージ

・個人（消費者）へのアプローチに加え、食環境づくりに注力することで、相乗効果を生み出し、社会全体で取組を前進させる。（両輪を回していく）



### 「神奈川県版食環境戦略的イニシアチブ」概念図



○今後の県の取組  
本県の食環境戦略的イニシアチブは、次のような枠組で進めていく予定です。

県は、この食環境戦略的イニシアチブの取組をこれからスタートさせます。まず、令和8年度は、地域の食文化・食習慣や健康状態の傾向等を把握し、県内の食に関連する事業者（食品製造・食品流通等）に対する食環境づくりに向けた課題やシーズを集約するための調査・分析を行います。そのうえで、今後の産学官連携による食環境戦略的イニシアチブの枠組の構築に向けて、準備を進めていきます。併せて、有識者や事業者による会議体を設置し、県の健康・栄養課題のうち、まずは「減塩」に向けた取組手法について重点的に検討します。

神奈川県版食環境戦略的イニシアチブに参画する事業者等が増え、県全体で取組が展開されることで、食環境が整備され、誰もが自然に健康になれる社会が構築されるよう、県は本事業を推進してまいります。

# 特定健診・特定保健指導の効果

医療経済研究機構 政策推進部 国際長寿センター客員研究員 濱谷 浩樹

## 特定健診・特定保健指導のこれまで

生活習慣病患者及び予備群を25%減少させる、医療費を2兆円削減するという目標を掲げ、2008年度に創設された特定健診・特定保健指導であるが、制度創設後15年以上経過して、制度が進化するとともに、各種エビデンスも蓄積しつつある。

まず制度の進化であるが、導入当初（2008年度）においては、それまでばらばらだった保健指導（介入）の標準化が図られ、介入の内容に応じたポイント制が導入された。第3期（2018年度～2023年度）においては、3%の減量で検査値の有意な改善が認められたとの研究や関係学会のガイドライン等を参考に、介入方法

を問わず、腹囲と体重の減少等を評価するモデル実施が導入された。

第4期（2024年度～2029年度）においては、このモデル実施をベースに、①腹囲と体重の減少（腹囲2cmかつ体重2kg減）や食生活の改善などの本人の行動変容を評価するアウトカム評価を導入する、②特定保健指導の成果等の見える化をすすめる、アウトカムの達成状況を把握し要因の検討等を行う、③ICT活用の推進を図る、こととされた。

## 予防・健康づくりの持つ可能性

次に、エビデンスについてであるが、特定健診・特定保健指導を含め、予防・健康づくりによる医療費の適正化効果については、見

解が分かれている。2019年3月にまとめられた『健康寿命の延伸の効果に係る研究班』議論の整理』においては、医療費への影響に関する既存の研究や見解には様々なものがあるとした上で、「現時点で、健康寿命延伸の医療費への影響については定量的な評価・推計を行うことは容易ではないと考えられる。まずは個々の組の効果や社会的価値について丁寧に検証したり、健康寿命と個々の疾病との関連を丁寧にみる（そのうえで医療費との関連をみる）など、丁寧な検証を一つ一つ積み重ねていくことが必要であること、そのためには、今後さらに国内データに基づいた実証研究を蓄積していくことが必要であると考えられ

る」とされている。

その後、予防・健康づくりの健康増進効果等のエビデンスの確認・蓄積を目指して2019年度から大規模実証事業が実施されており、特定保健指導の参加者については、3年後の体重・HbA1cで有意な減少が見られた。また、特定健診受診者を分析した結果、「特定保健指導の対象とすること」や「特定保健指導を実施すること」により、医療費を抑制する可能性（一人当たり年間約▲6000円）が示唆されている。

このように、現時点においては、特定保健指導の健康増進効果のエビデンスは一部にとどまり、医療費適正化効果はエビデンスがあるとははいえない。

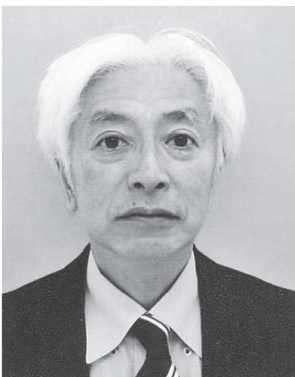
### ICTの活用に向けて

しかし、新たな動きもある。ICTの活用については、AMED（日本医療研究開発機構）の2024年度のヘルスケア社会実装基盤整備事業により「2型糖尿病発症予防を目的としたデジタル技術によるヘルスケアサービスに関する指針」が策定されている。同

指針においては、糖尿病発症予防を目的としたデジタル技術によるヘルスケアサービスは、体重減少に関するエビデンスが不十分であり、現段階では評価できないとする一方、個別サービスについては、例えばモバイルアプリケーションベースのデジタル技術によるヘルスケアサービスは、体重減少が期待され、行うことを提案する、とされている。現状においては、特定保健指導についても、様々なデジタル技術や製品が活用されており、玉石混交の状況にあるといえる。

今後、現場においてデジタル技術の活用を含め、様々な介入方法が実践されるとともに、その効果に関する研究が行われ、エビデンスの蓄積が進むことにより、介入→行動変容→腹囲及び体重減少→検査値改善→発症予防というメカニズムが解明され、特定保健指導の効果がより具体的かつ明確になることが期待される。

記事提供 社会保険出版社



濱谷 浩樹 はまや ひろき

### ■プロフィール

- ・一般財団法人  
医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 政策推進部  
国際長寿センター客員研究員
- ・東京海上日動火災保険株式会社 顧問
- ・元厚生労働省保険局長

### ■学 歴

1985年3月 東京大学法学部卒業

### ■職 歴

1985年4月 厚生省入省  
1999年8月 厚生省保険局企画課  
2000年7月 厚生省大臣官房政策課  
2001年1月 内閣官房行政改革推進事務局特殊法人等改革推進室企画官  
2002年8月 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策官  
2004年7月 厚生労働省保険局総務課老人医療企画官  
2006年9月 厚生労働省年金局企業年金・国民年金基金課長  
2008年7月 文部科学省初等中等教育局幼児教育課長  
2011年7月 厚生労働省保険局国民健康保険課長  
2012年9月 厚生労働省保険局総務課長  
2013年7月 厚生労働省大臣官房参事官（人事担当）  
2014年7月 厚生労働省大臣官房人事課長  
2015年10月 厚生労働省大臣官房審議官（老健、障害福祉担当）  
2016年6月 厚生労働省大臣官房審議官（医療介護連携担当）  
2017年7月 厚生労働省老健局長  
2018年7月 厚生労働省子ども家庭局長  
2019年7月 厚生労働省保険局長  
2022年6月 厚生労働省退職  
2022年11月 東京海上日動火災保険株式会社 顧問  
2022年12月 一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
医療経済研究機構 政策推進部 国際長寿センター客員研究員



## 横浜市・国保中央会 派遣職員の実施報告

### 水谷 賢悟 (在職年数：17年)

- ・国保連合会での前所属課：情報管理部 国保共同電算課
- ・横浜市での所属課：生活福祉部 保険年金課

このたびの横浜市保険年金課での研修受入れに際し、温かくご指導いただいた課職員の皆さまに、心より感謝申し上げます。また、本研修への参加を快く了承し送り出していた関係者の皆さまにも、深く御礼申し上げます。

本研修では、労災保険適用事案に係る国民健康保険給付の取扱いや、医療機関からの返還金処理、第三者行為に関する事務を中心に学びました。労災該当の判断にあたっては、届出内容や受診状況を丁寧に確認し、関係機関との調整をおこなう必要があることを理解しました。医療機関返還金業務では、請求内容の精査や返還理由の整理、適正な会計処理の重要性を実務を通じて認識しました。また、

第三者行為においては、被保険者からの聞き取りや関係書類の確認をおこない、保険者として求償事務を適切に進めることが、市民負担の軽減と制度の公平性確保につながることを学びました。

研修期間中、日々の業務の中で丁寧にご指導いただき、また気軽に相談できる雰囲気を作ってくださった保険年金課の皆さまのおかげで、充実した研修期間を過ごすことができました。

ここで得た経験を今後の業務に反映させ、より一層組織に貢献できるよう精進してまいります。

### 中沢 永美梨 (在職年数：5年)

- ・国保連合会での前所属課：介護福祉部 福祉事業課
- ・国保中央会での所属課：保健福祉部 障害者総合支援課

1年という期間でしたが、障害者総合支援給付審査支払等システムに関わるシステム開発や、障害者総合支援法等審査事務研究会の業務を行いました。

特に私は、障害福祉サービス事業所等が請求で使う簡易入力システムというシステムの開発に携わりました。具体的には制度改正に伴うシステムの改修対応や、システムの新たな追加機能の開発において、自身が連合会で培った知見を活かし、開発業者と共にシステム構築に務めることができました。

審査事務研究会に関してはデータ分析について、毎月の請求審査において比較的多く発生しているエラーなどの原因に対し様々な観点から分析を行ったこと、また、都道府県・

事業者支援においては、新規開設する事業所に対し、開設してから請求を行うまでの流れが分かるハンドブックや動画を作成し、新たに請求業務を始める事業所のサポートに携わりました。

連合会で4年間、障害分野の経験を積んだ上での派遣でしたが、連合会と中央会では同じ障害分野でも全く業務が異なり、周囲の方から助けをいただきながら新たな経験ができたことは自身の大きな糧になったと思います。温かく迎え入れてくださった障害者総合支援課の皆様には心より感謝申し上げます。今後は、この経験を連合会で活かしていきたいと思っております。



つぎへ。  
つぎへのイノベーション。  
Forever challenge

子どもの頃のあの「できた!」の感覚。  
小さな「できた!」が、  
やがて大きな「できた!」になっていく。  
たくさんの失敗も大切な経験になる。  
そして、「できた!」の積み重ねが、  
新しいイノベーションを生み出すのだ。  
もっともっと、つぎの「できた!」に  
チャレンジしよう!

「成功の反対は、失敗じゃない。  
チャレンジしないことだと思う。」

 **NTT EAST**  
GROUP



電話網をつなぎ、光ファイバー網を張り巡らせて、コミュニケーションの進化を実現してきたNTT東日本グループ。  
いま、IOWNなどの先端技術を活用し、地域とともにさまざまな分野でイノベーションを起こすという新たな挑戦に取り組んでいます。

K25-01709 [2510-2609]

# 神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会

## 2月27日(金) 神奈川県国保会館

### —令和8年度事業実施計画・各会計予算等について—

2月27日(金)、神奈川県国保会館にて通常総会を開催し、令和8年度事業実施計画並びに各会計予算等について審議が行われた。  
報告事項10件、議決事項40件について審議され、すべて事務局原案どおり可決承認された。



内野理事長

#### 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職員給与規則の一部改正について
- 報告第2号 神奈川県国民健康保険団体連合会職員等旅費規則の全部改正について
- 報告第3号 神奈川県国民健康保険団体連合会特定個人情報取扱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給与規則の一部改正について
- 報告第5号 神奈川県国民健康保険団体連合会職員被服貸与規程の廃止について
- 報告第6号 神奈川県国民健康保険団体連合会特別会計の設置に関する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負担金及び手数料賦課徴収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介護給付費審査支払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介護保険者事務共同処理業務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障害介護給付費等審査支払規則の全部改正について

#### 2 議決事項

- 議案第1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2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)特別会計補正予算
- 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)特別会計補正予算(第2次)
- 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(業務勘定)特別会計補正予算(第3次)
- 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後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計補正予算
- 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後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計補正予算(第2次)
- 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)特別会計補正予算
- 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介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計補正予算
- 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介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計補正予算
- 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)特別会計補正予算(第2次)
- 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障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計補正予算
- 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)特別会計補正予算
- 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(障害介護給付費・障害児給付費支払勘定)特別会計補正予算(第2次)
- 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特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計補正予算
- 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補正予算(第2次)
- 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補正予算
- 議案第17号 令和8年度神奈川県国民健康保険団体連合会事業実施計画
- 議案第18号 令和8年度神奈川県国民健康保険団体連合会一般会計予算
- 議案第19号 令和8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)特別会計予算
- 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)特別会計予算
- 議案第21号 令和8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)特別会計予算
- 議案第22号 令和8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)特別会計予算
- 議案第23号 令和8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(業務勘定)特別会計予算
- 議案第24号 令和8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)特別会計予算
- 議案第25号 令和8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)特別会計予算
- 議案第26号 令和8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)特別会計予算

- 議案第27号 令和8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)特別会計予算
- 議案第28号 令和8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)特別会計予算
- 議案第29号 令和8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)特別会計予算
- 議案第30号 令和8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)特別会計予算
- 議案第31号 令和8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予算
- 議案第32号 令和8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予算
- 議案第33号 令和8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予算
- 議案第34号 令和8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の取り崩しについて
- 議案第35号 令和8年度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の取り崩しについて
- 議案第36号 令和8年度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の取り崩しについて
- 議案第37号 令和8年度神奈川県国民健康保険団体連合会減価償却引当資産の取り崩しについて
- 議案第38号 令和8年度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の取り崩しについて
- 議案第39号 令和8年度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の取り崩しについて
- 議案第40号 令和8年度神奈川県国民健康保険団体連合会歳計現預金預入先金融機関について

議案第17号の詳細について

- 令和8年度事業実施計画
- 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
  - 2 「審査支払機能に関する改革工程表」に基づく取組
  - 3 国保制度の安定的・効率的な運営等に向けた支援
  - 4 高齢者医療に係る各受託業務の円滑な実施
  - 5 介護保険及び障害者総合支援に係る各種業務支援等の取組
  - 6 医療費適正化の推進等、保険者支援の充実・強化の取組
  - 7 その他新たな業務支援等の取組
  - 8 経費節減の推進と財源確保の

- 10 取組及び適正な会計事務の遂行
- 9 職員の適正配置と働きやすい職場の環境づくり
- 10 情報セキュリティ対策と危機管理体制の整備等
- II 事業内容
- 1 診療報酬等(国保、後期高齢者医療、公費負担医療)審査支払業務の円滑な遂行
- 2 共同処理事業の効率的・効果的な推進
- 3 介護保険事業の円滑な運営
- 4 障害者総合支援に係る事業の円滑な運営
- 5 神奈川県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療事務に対する支援
- 6 保険者等が行う保健事業に対する支援等
- 7 国保・介護保険・後期高齢者医療を支える各種事業
- 8 各種会議の開催
- 9 業務の見直しの推進及び公正な執行の確保
- 10 各種会議等への参加

令和8年度神奈川県国民健康保険団体連合会会計予算額

会計名	令和8年度予算額(千円)	令和7年度予算額(千円)	比較増減(千円)	対前年度比率(%)
1 一般会計	1,106,776	1,164,552	△57,776	△4.96
診療報酬審査支払特別会計				
2 業務勘定	4,636,717	4,715,603	△78,886	△1.67
3 国民健康保険診療報酬支払勘定	598,803,416	594,798,679	4,004,737	0.67
4 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	34,270,292	33,806,078	464,214	1.37
5 出産育児一時金等に関する支払勘定	2,936,369	2,936,281	88	0.00
後期高齢者医療事業関係業務特別会計				
6 業務勘定	4,695,425	4,569,986	125,439	2.74
7 後期高齢者医療診療報酬支払勘定	1,308,884,184	1,213,091,951	95,792,233	7.90
8 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	3,805,885	3,561,975	243,910	6.85
介護保険事業関係業務特別会計				
9 業務勘定	3,699,318	3,855,250	△155,932	△4.04
10 介護給付費支払勘定	843,115,815	815,989,140	27,126,675	3.32
11 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定	11,417,339	11,110,223	307,116	2.76
障害者総合支援法関係業務等特別会計				
12 業務勘定	779,293	565,490	213,803	37.81
13 障害介護給付費・障害児給付費支払勘定	351,176,157	316,652,409	34,523,748	10.90
14 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	6,392,676	6,631,013	△238,337	△3.59
15 第三者行為損害賠償支払勘定特別会計	1,781,800	1,700,340	81,460	4.79
16 職員退職手当積立金特別会計	350,316	267,968	82,348	30.73
合計	3,177,851,778	3,015,416,938	162,434,840	5.39

診療（調剤）報酬実績【国民健康保険】

《11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 %
1,592,620	診療費	入 院	25,867	380,530	17,473,193,470	675,501	1.62
		入院外	1,132,909	1,632,627	18,176,567,490	16,044	71.13
		歯 科	276,910	422,589	3,748,346,300	13,536	17.39
	小 計	1,435,686	2,435,746	39,398,107,260	27,442	24,738	90.15
	調 剤	845,676	965,976	9,974,651,540	11,795	6,263	
	訪 問 看 護	11,830	84,411	1,006,433,050	85,075	632	
	食 事 療 養 費	24,475	987,166	702,450,183	28,701	441	
	合 計	2,293,192	2,520,157	51,081,642,033	22,275	32,074	

《12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 %	
1,585,789	診療費	入 院	25,613	383,312	18,076,792,350	705,766	1.62	
		入院外	1,182,213	1,736,057	19,358,231,180	16,375	12,207	74.55
		歯 科	300,651	459,100	4,116,305,000	13,691	2,596	18.96
	小 計	1,508,477	2,578,469	41,551,328,530	27,545	26,202	95.12	
	調 剤	895,279	1,035,566	11,416,343,330	12,752	7,199		
	訪 問 看 護	12,000	89,655	1,059,166,760	88,264	668		
	食 事 療 養 費	24,238	992,890	706,231,392	29,137	445		
	合 計	2,415,756	2,668,124	54,733,070,012	22,657	34,515		

《1月診療分》（一般）

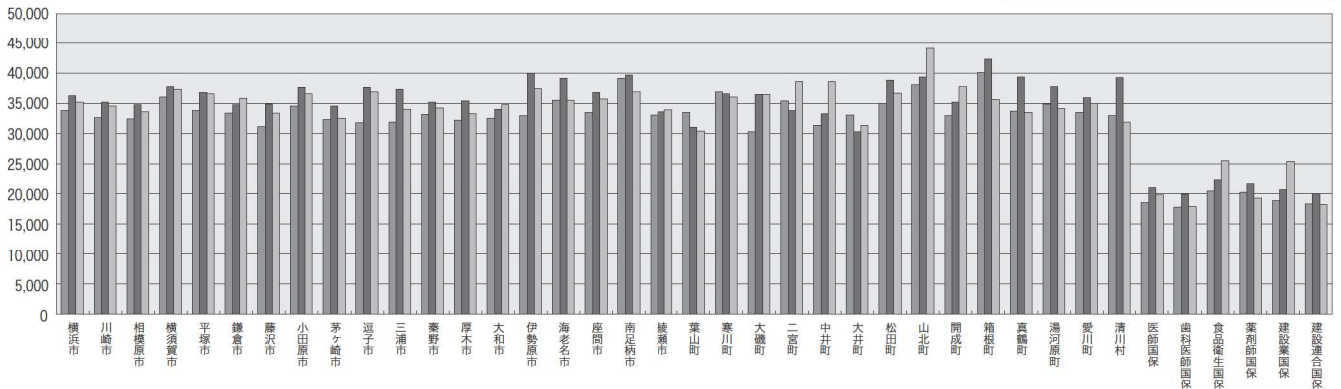
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1件当たり費用額 円	1人当たり費用額 円	受診率 %	
1,579,415	診療費	入 院	25,037	386,143	18,339,968,350	732,515	1.59	
		入院外	1,126,148	1,618,064	18,710,678,590	16,615	11,847	71.30
		歯 科	284,548	434,497	3,775,757,770	13,269	2,391	18.02
	小 計	1,435,733	2,438,704	40,826,404,710	28,436	25,849	90.90	
	調 剤	847,081	960,226	10,479,983,910	12,372	6,635		
	訪 問 看 護	11,968	86,333	1,025,968,880	85,726	650		
	食 事 療 養 費	23,661	1,000,242	711,797,177	30,083	451		
	合 計	2,294,782	2,525,037	53,044,154,677	23,115	33,585		

※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。

1人当たり費用額（円）

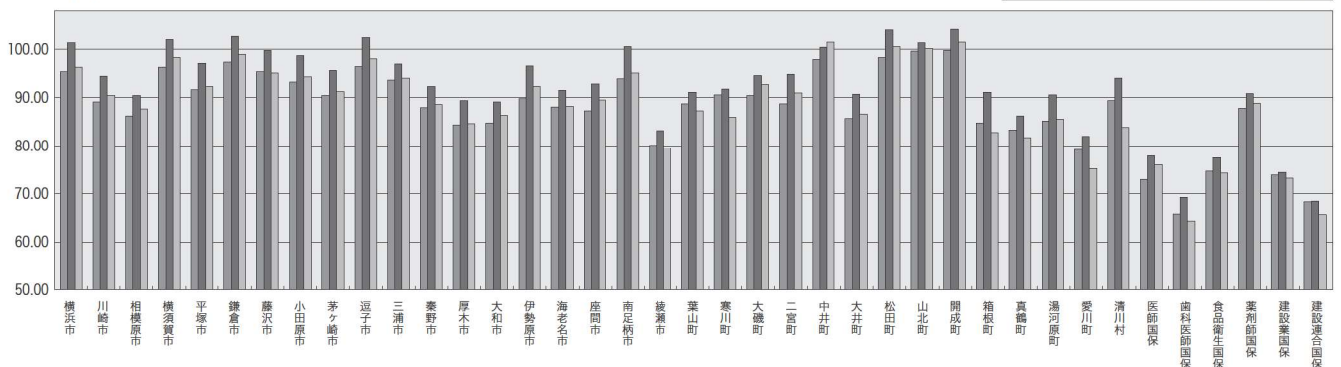
■ 11月診療分 ■ 12月診療分 ■ 1月診療分



【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。

受診率（%）

■ 11月診療分 ■ 12月診療分 ■ 1月診療分



診療（調剤）報酬実績【後期高齢者医療】

《11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 %	
1,364,782	診療費	入院	66,406	1,014,399	45,629,916,910	687,135	33,434	4.87
		入院外	1,737,588	2,734,129	31,336,469,550	18,034	22,961	127.32
		歯 科	358,389	574,678	5,004,214,980	13,963	3,667	26.26
	小 計	2,162,383	4,323,206	81,970,601,440	37,908	60,061	158.44	
	調 剤	1,339,464	1,611,330	16,831,476,030	12,566	12,333		
	訪問看護	13,005	133,641	1,803,714,610	138,694	1,322		
	食事療養費	62,015	2,437,429	1,779,992,732	28,703	1,304		
	合 計	3,514,852	4,456,847	102,385,784,812	29,129	75,020		

《12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 %	
1,366,791	診療費	入院	68,524	1,050,262	48,092,237,990	701,831	35,186	5.01
		入院外	1,843,960	2,936,280	33,389,125,770	18,107	24,429	134.91
		歯 科	382,854	620,576	5,453,374,100	14,244	3,990	28.01
	小 計	2,295,338	4,607,118	86,934,737,860	37,874	63,605	167.94	
	調 剤	1,446,018	1,760,970	19,337,599,300	13,373	14,148		
	訪問看護	13,394	143,083	1,923,359,180	143,599	1,407		
	食事療養費	64,235	2,527,473	1,845,473,172	28,730	1,350		
	合 計	3,754,750	4,750,201	110,041,169,512	29,307	80,511		

《1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 %	
1,368,203	診療費	入院	67,252	1,078,617	48,932,763,540	727,603	35,764	4.92
		入院外	1,758,649	2,749,853	32,737,235,520	18,615	23,927	128.54
		歯 科	366,375	589,621	5,015,430,540	13,689	3,666	26.78
	小 計	2,192,276	4,418,091	86,685,429,600	39,541	63,357	160.23	
	調 剤	1,370,536	1,640,131	17,672,023,100	12,894	12,916		
	訪問看護	13,047	135,689	1,833,788,090	140,552	1,340		
	食事療養費	62,818	2,607,576	1,904,184,187	30,313	1,392		
	合 計	3,575,859	4,553,780	108,095,424,977	30,229	79,005		

※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

(令和7年11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	471,167	22,803,820,157	20,089,848,518	2,127,685,336	586,286,303
短期入所サービス	19,927	2,157,103,638	1,827,419,899	318,662,455	11,021,284
居宅療養管理指導	241,084	2,069,301,340	1,815,347,645	193,517,758	60,435,937
地域密着型サービス	76,950	11,476,176,863	10,144,738,385	1,125,016,754	206,421,724
特定施設入居者生活介護	28,422	6,909,070,688	5,986,145,067	888,782,769	34,142,852
居宅介護支援	254,810	3,593,746,594	3,593,746,594	0	31,415,476
施設サービス	59,264	22,150,651,342	18,676,773,562	3,331,984,628	141,893,152
市町村特別給付	47	274,050	246,645	27,405	0
合 計	1,151,671	71,160,144,672	62,134,266,315	7,985,677,105	1,071,616,728

(令和7年12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	472,547	21,490,414,943	18,934,530,110	1,988,585,676	567,299,157
短期入所サービス	19,485	2,075,043,691	1,756,353,850	307,261,089	11,428,752
居宅療養管理指導	241,916	2,045,017,180	1,794,028,963	191,758,006	59,230,211
地域密着型サービス	77,328	11,124,957,090	9,831,881,434	1,092,400,411	200,675,245
特定施設入居者生活介護	28,222	6,638,128,325	5,750,829,281	854,311,521	32,987,523
居宅介護支援	255,786	3,602,537,418	3,602,537,418	0	32,097,009
施設サービス	59,242	21,465,425,921	18,100,263,104	3,227,295,779	137,867,038
市町村特別給付	45	268,600	241,740	26,860	0
合 計	1,154,571	68,441,793,168	59,770,665,900	7,661,639,342	1,041,584,935

(令和8年1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	471,978	22,107,346,789	19,479,533,157	2,043,614,275	584,199,357
短期入所サービス	19,650	2,127,434,710	1,801,226,794	314,196,365	12,011,551
居宅療養管理指導	243,496	2,083,781,360	1,828,527,674	194,351,504	60,902,182
地域密着型サービス	77,217	11,284,113,718	9,974,103,136	1,109,087,916	200,922,666
特定施設入居者生活介護	28,282	6,841,363,746	5,930,217,068	881,329,288	29,817,390
居宅介護支援	255,855	3,610,451,529	3,610,451,529	0	31,668,939
施設サービス	58,638	21,841,720,833	18,411,405,547	3,288,551,911	141,763,375
市町村特別給付	49	302,780	272,502	30,278	0
合 計	1,155,165	69,896,515,465	61,035,737,407	7,831,161,537	1,061,285,460



# 肥満・メタボリックシンドローム予防の食事

女子栄養大学 栄養学部 食生態学研究室 教授 林 芙美

食生活や生活習慣が多様化した現在では、過食や運動不足による「肥満」や「メタボリックシンドローム」がある一方で、不健康なダイエットなどによる「やせ」も社会問題となっています。楽しく健康でいきいきと過ごすためには、適切な体重の認識と体重管理が大切です。

## 肥満・メタボリックシンドロームとは

日本肥満学会によると、体格指数（BMI）＝体重〔kg〕÷身長〔m〕<sup>2</sup>が25以上の場合が「肥満」に分類されます。BMIが35以上になる

と、「高度肥満」に分類されます。

肥満は太っている状態を示すものであり、すぐに健康状態に影響をもたらすものではありませんが、肥満による合併症が1つ以上ある場合、または内臓脂肪肥満（男性・腹囲85cm以上、女性・腹囲90cm以上）がある場合は「肥満症」と診断されます。

令和5年国民健康・栄養調査によると、肥満者（BMI25以上）の割合は、男性31・5%、女性21・1%でした。女性は過去10年間で有意な増減がみられないのに対して、男性では平成25年から令和元年の間に有意な

増加がみられています。健康日本21

（第三次）では、適正体重を維持している者の増加を目標にかかげており、男性では肥満の改善が必要です。

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満を必須項目として、高血糖・脂質異常・血圧高値の3項目のうち2項目以上を満たす場合と定義され、それぞれのリスク因子が重複することで脳卒中や心臓病などの発症リスクが高くなるため、内臓脂肪を減らすことで、このリスクが低くなるという考え方を基本としています。なお、メタボリックシンド

ローム（内臓脂肪症候群）の疾患概念と診断基準は日本内科学会等内科系の8つの学会で示されています。診断基準は、「ウエスト周囲径男性85cm以上女性90cm以上（内臓脂肪面積：男女とも100cm<sup>2</sup>以上相当）で「1・血圧の収縮期130mmHg以上かつ／または拡張期85mmHg」「2・空腹時血糖値110mg/dl以上」「3・中性脂肪（トリグリセライド）値150mg/dl以上かつ／またはHDLコレステロール40mg/dl未満」の1・から3・のうち2つ以上該当する場合としています。

40歳～74歳の男性で、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者は約3割、その予備群と考えられる者もあわせると、2人に1人が該当すると、令和5年国民健康・栄養調査により報告されています。メタボリックシンドロームを予防するには、食生活をはじめとする生活習慣の改善が大切です。まずは、自分の食生活を振り返り、気になる点を見つけることから始めてみましょう。そして、無理なく続けられる改善策を取り入れ、健康的な食生活を習慣にしていくことが重要です。

## 肥満・メタボリックシンドロームを予防する食事とは

適切なダイエットや体重コントロールは、まず自分にとってそれが本来に必要かどうか判断することから始めましょう。体重管理の目標とするBMI（kg/m<sup>2</sup>）は、年齢によって異なりますが、食事摂取基準（2025年版）での目標とするBMIの範囲は、18～49歳は18・5～24・9、50～64歳は20・0～24・9、65歳以上は21・5～24・9と設定されています。BMIが上記の範囲内であっても、腹囲が基準を超え

ていたり、血圧や血糖が高めであったり、体力や気力が以前より減ったと感じる方は、食事の内容や生活の質を見直しましょう。

「特に、何も気になるところはない」という人でも、食事記録をつけてみるとよいでしょう。「何から始めたらいいか、わからない」という人にも、食事記録はお勧めです。いつ、どんなときに、どのようなものを食べて、どのように感じたかがわかり、課題や改善点を可視化できます。スマートフォンを持っている人は、さまざまなヘルスケアアプリがあるので、ぜひ自分に合ったものを見つけて使ってみてください。

高血糖、脂質異常、血圧高値の改善や重症化予防のためには、減量や肥満の是正が推奨されています。3～4%の緩やかな減量でも、検査値の異常は改善するといわれています。まずは、小さな一歩を踏み出し、手ごたえを感じながら継続していきましょう。

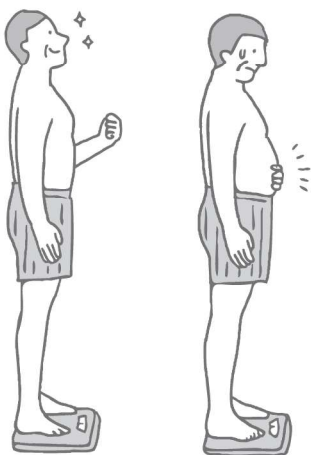
減量に取り組む際は、特定の食品を抜いたり極端に食事を減らしたりするのではなく、主食・主菜・副菜をそろえたバランスのよい食事を基本に、食材の選択や調理法の工夫、菓子・アルコールなどの嗜好品の摂

取を見直していきましょう。また、「減らす」「控える」といった漠然とした目標ではなく、「ご飯は1膳まで」「間食は1日1回まで」と具体的に決めると実践しやすくなります。自分に合った方法で、毎日の食事をより健康的なものにしていきましょう。さらに、持続的に取り組むためには、できない日があっても落ち込まず、複数日で調整するなど計画に柔軟性を持たせることが大切です。無理なく続けることを意識しながら、健康的な生活習慣を身につけていきましょう。

健康日本21アクション支援システム  
健康づくりサポートネット

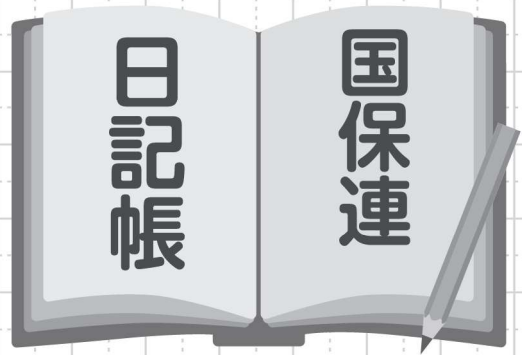
<https://kenet.mhlw.go.jp/information/information/food/e-02-009>

厚生労働省（2025）





広報委員会



2月

1月

19日 介護給付費等審査委員会

(国保会館)

19日 診療報酬審査委員会(～24日)

(国保会館)

18日 療養費審査委員会

(国保会館)

18日 理事会

(国保会館)

17日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

17日 柔道整復施術療養費審査委員会

(国保会館)

10日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

6日 運営協議会

(国保会館)

3日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

27日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

22日 介護給付費等審査委員会

(国保会館)

22日 広報委員会

(ハイブリッド開催)

21日 診療報酬審査委員会(～26日)

(国保会館)

21日 柔道整復施術療養費審査委員会

(国保会館)

20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)

13日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)

6日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)



理事会



運営協議会



神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会



通常総会

3月

- |     |                      |        |
|-----|----------------------|--------|
| 31日 | 介護サービス苦情処理委員会        | (国保会館) |
| 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) |
| 19日 | 診療報酬審査委員会(24日)       | (国保会館) |
| 18日 | 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) |
| 17日 | 柔道整復施術療養費審査委員会       | (国保会館) |
| 12日 | 町村部会                 | (書面開催) |
| 11日 | 都市部会                 | (書面開催) |
| 10日 | 介護サービス苦情処理委員会        | (国保会館) |
| 6日  | 保険者事務電算共同処理委員会       | (書面開催) |
| 3日  | 介護サービス苦情処理委員会        | (国保会館) |
| 3日  | 組合部会                 | (国保会館) |
| 2日  | 保健事業支援・評価委員会         | (国保会館) |
| 27日 | 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会 | (国保会館) |
| 27日 | 通常総会                 | (国保会館) |
| 24日 | 介護サービス苦情処理委員会        | (国保会館) |



組合部会



保健事業支援・評価委員会

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

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

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

**Goal** | 業務の全自動化、新しい価値の創造

インタラクティブオーバーヘッドスキャナ  
汎用多機能窓口端末

# IOH

遠隔地でも

複数窓口でも

待たせない

回らせない

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



**primagest+** 株式会社プリマジェスト  
ソリューションビジネス本部



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

プリマジェスト

検索

Create a future with you



事務所や机を  
占領する書類を  
電子化  
しませんか？

ペーパーレスから始めるDX  
**SatuSCAN**

Excel形式の  
一覧から  
該当データを  
検索できます

終了 PDF表示 印刷

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



 株式会社 **横浜電算**

<https://yokohamadensan.com/>

横浜市西区楠町4番地7 横浜楠町ビル8階

TEL:045-311-7581

管理統括本部 DX推進室

E-MAIL:eigy@yokohamadensan.co.jp



REGISTERED ORGANIZATION No.1326-ISO/IEC 27001 No.4471-ISO 9001

## 今後の予定

4月

1日(水) 人事異動

下旬 広報委員会

神奈川県国保会館

5月

16日(土) 診療施設部会・研修会

小田原三の丸ホール

## 伝言板

神奈川県国民健康保険団体連合会

# 広報標語決定

令和8年1月22日開催の広報委員会で協議の結果、次の標語に決定いたしました。  
たくさんのご応募ありがとうございました。

令和8年度標語

## 『毎年受けよう特定健診 未来の自分へ健康投資』

決定した標語につきましては、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、印刷物等に掲載いたします。

担当は、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

最近、字を手書きする機会が少なくなってきたように思います。この編集後記の原稿も、手書きではなくパソコンで文字を入力して作成しています。私は幼少期から書道を学ぶ機会に恵まれ、先生からは「一文字目の一画目から最後まで、しっかり集中して字と向き合うこと」と何度も何度も言われてきました。途中で集中力が切れてしまうと、なかなか良い作品はできません。

それから時が経ち、就職活動では「手書きの履歴書が一番気持ちが伝わる」と「字からその人の人柄が分かる」と大学の就職課からよく言われていました。白紙の履歴書と向き合い、順調に書き進めていくものの、終盤で集中力が切れてしまい、痛恨の誤字。もう一度最初から書き直します。たかが履歴書1枚かもしれませんが、書き終えた時には大きな達成感がありました。

今では、履歴書も手書きではなく、パソコンで作成することが多くなっているようです。書いてみて納得のいかない箇所があっても、簡単にそこだけ修正することができます。校正機能を活用すれば、誤字や脱字も防止することもできます。

こんなに便利な世の中なのに時代遅れだと言われるかもしれません。私は、パソコンのどのフォントでも表すことのできない、手書きの字が好きです。本当にそこから気持ちや人柄が伝わるのかは分かりませんが、自分らしさを表現するツールのひとつとして、これからも「字を書く」ことを大切にしていきたいと思っています。

最後になりましたが、今年度もご愛読ならびに多大なるご支援をいただき、誠にありがとうございます。来年度もより充実した紙面づくりを目指してまいりますので、引き続き「神奈川のこくほ・かいご」をよろしくお願ひ申し上げます。

# 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。

※国保主管課及び健康づくり主管課のみ対象です。

今回ご紹介する機器は「**歩行姿勢測定システム**」です。

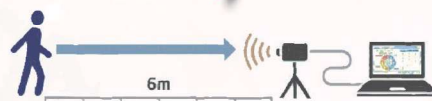
身体に器具などをつけず、3Dセンサーに向かって約6メートルの距離を普段どおりに歩くだけで、全身の歩行姿勢を36項目測定し、年齢と性別に応じた基準で点数化できるシステムです。健康的な体作りを指導する際にご活用いただけます。

※本機器の貸出を初めて行う場合、本会にて事前練習(約1時間)が必要です。

測定



普段どおりに  
歩くだけ!



結果



歩行年齢は28歳!!  
実年齢より4歳若い!

## ●体験者の感想●

歩くことが好きで普段からよく散歩しますが、歩き方まで気にしたことはありませんでした。

今回の結果を踏まえて、歩くペースや姿勢に気を付けてみようと思います。

## ●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。(『国保保険者のみなさまへ』にはID・パスワードが必要です)

ホームページアドレス

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

▶検索

## ●お問い合わせ先●

保健事業課 保健事業係 045-329-3462 (直通)



# 住民向け啓発冊子のご案内

## 令和8年度事業に

### ●子ども・子育て支援金制度の周知に

#### 令和8年4月から始まります! 子ども・子育て支援金制度

827041

762001

国保版

国保組合版

■A4判/4頁カラー/リーフレット 本体 各40円+税



セミオーダー  
にも対応

中面の頁に独自の支援金率等の掲載が可能です(別途お見積り)。お気軽にお問い合わせください。

827011

国保組合版

#### 令和8年4月から

#### 「子ども・子育て支援金制度」が始まります



■A4判/2頁カラー/リーフレット

本体 30円+税

### ●特定健診に

503121

#### 健康づくりの第一歩! 特定健診に行きましょう



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

501151

#### 健診結果は体からのメッセージ 受けたら活かそう! 特定健診結果



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

500075

#### 特定健診を受けたあなたへ 健診結果を賢く活かそう!



■A4判/12頁カラー

本体 120円+税

### ●後期高齢者健診に

508047

#### 後期高齢者医療制度にご加入の方へ 今こそ受けよう! 健康診査



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

863012

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



■A4判/4頁カラー/リーフレット  
■監修 楽木宏実  
(大阪大学 名誉教授)

新刊

本体 40円+税

### ●若年層の健診に

272051

#### 39歳以下の皆さん 今から始める! 健康づくりの第一歩



■A4判/4頁カラー/リーフレット

新刊

本体 40円+税

### ●重症化予防・医療機関受診勧奨に

310051

#### 糖尿病・糖尿病性腎症の 重症化を防ぐ生活習慣改善術



■A4判/4頁カラー/リーフレット

■監修 辻本哲郎  
(虎の門病院分院 糖尿病内分泌科 部長)

本体 40円+税

507093

#### 健診の異常値を 放置していませんか?



■A4判/4頁カラー/リーフレット

■監修 高谷典秀  
(医療法人社団 同友会 理事長・  
公益社団法人 日本人間ドック・  
予防医療学会 理事)

本体 40円+税

#### <1カ月以内に必ず受診シリーズ>

■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 こころからの元氣プラザ 学術特任顧問/  
医療法人社団 大地の会 KRD日本橋 理事長)

#### 1カ月以内に必ず病院を受診してください

315011

#### 血圧値に異常がみられます

315031

#### 血糖値に異常がみられます

315021

#### 脂質に異常がみられます

本体 各1,200円+税



見本進呈 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



健康経営優良法人  
2025  
KNO3 (KNO3) awarded for 2025  
中小企業法人部門

神奈川の  
こころ・かいて

VOL.421 春号  
令和8年3月31日発行

編集発行人: 鈴木一矢 印刷所: 株式会社エコープリント

発行所: 神奈川県国民健康保険団体連合会

F 220-0003 神奈川県横浜市西区楠町27番地1  
TEL 045-329-3400 https://www.kanagawakuhokuhou.or.jp