



神奈川の

こくほ・かいご

地域の健康、明るい未来！みんなで受けよう特定健診

🌿 かながわ TOP 紹介より
 とともに織りなす 活力と個性
 きらめくまち 座間市
 座間市長 遠藤 三紀夫

vol. 390



かながわ TOP 紹介



座間市長 遠藤 三紀夫

ともに織りなす 活力と個性 きらめくまち 座間市

本市は、東京から南西へ40キロメートル圏内、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。

市域は、中央部を南北に縦断する座間丘陵を境として、東部には相模原台地が、西部には相模川に沿った沖積低地が広がり、起伏に富んだ地形を構成しています。

平成23年4月に新たなまちづくりの実現に向けてスタートを切った「第四次座間市総合計画」ですが、着実に実施計画事業を推し進め、私が就任以来、不転の決意で対応して

きたキャンプ座間の一部、5.4ヘクタールの返還が、平成28年2月になされ、同年4月1日には早々に座間総合病院の開院も実現しました。

また、平成29年4月1日には、芹沢公園が全園開園し、連日多くの皆様が来園され新たなにぎわいの場を形成しています。

更に、平成30年2月には、市民の安心・安全なまちづくりの拠点となる新消防庁舎が完成するなど、一定の成果を得つつあります。

しかしながら、社会の変化には激しいものがあり、それに適時的確に

対応するべく、危機管理と防災減災対応力の強化、将来を見据えての少子化対策、シティプロモーション、シティーセールスの強化という三つの政策の柱を計画の中間見直しで新たに加え、計画の終了年次までの3年間、その実現に向けてさらに力をそそいでいかなければなりません。

さて、国民健康保険は、我が国の社会保障制度として、国民皆保険制度を支える重要な健康保険制度ですが、市町村国保が抱える構造的な課題、被保険者の減少などに伴う保険料収入の減少や医療技術の高度化、疾病構造の変化などから一人当たり医療費は増加傾向が続き、国民健康保険事業を取り巻く環境は厳しく、国保財政の不均衡の改善がこれまで求められておりました。

このような状況の中、国は、平成30年度に国保の財政運営などを都道府県単位化にするという「医療制度改革関連法案」を平成27年5月に可決しました。

本市は、保険者として、このような国保制度発足以来の大きな転換期における責務を十分に認識し、国保財政の更なる健全化に向けて様々な対

策を講じてきました。

平成27年12月には「第2期座間市国民健康保険事業財政健全化計画」を策定し、重点施策の取り組みとして、保険税の適正賦課のための税率改正や収納向上対策の強化を行うとともに、被保険者が減少傾向にあっても、医療技術の高度化などに伴い、増え続ける医療費の適正化や保健事業の推進など、更なる国保財政の健全化に向けて、各種対策に取り組んでいるところです。

平成30年度から、国民健康保険の都道府県単位化が図られましたが、これまで県内33市町村ごとの思いを込めた政策体系があったなか、これについてもすり合わせをしていく、また足並みを揃えていく必要があるとともに、都道府県単位化に向けて平準化をしていく必要があります。

抜本的な国保の制度改革、国を挙げての考え方というものに則りながら、市に預けられた部分についての国民健康保険の事業にしっかりと取り組み、将来にわたり持続可能な制度の維持・運営に今後とも努めてまいります。

CONTENTS

- 01 かながわTOP紹介
座間市長 遠藤 三紀夫
- 03 保険者紹介コーナー
湯河原町
「湯けむりと笑顔あふれる
四季彩のまち 湯河原」
- 07 健康わがまち
葉山町
「健康葉山スタイルをめざして」
- 09 日本大通り発
神奈川県健康医療局保健医療部
医療保険課国保指導グループ
「平成29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
「国保の保健事業と
保険者努力支援制度」
岡山 明
- 15 国保連ズームUP!
審査第三課
- 16 国保直診だより
- 17 国保連発信
- 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

町立湯河原美術館 平松礼二／見えるアトリエ

平成29年10月、町立湯河原美術館に「見えるアトリエ」がオープンしました。このアトリエは、町が国の地方創生拠点整備交付金を活用して美術館内に整備したもので、15年ほど前から湯河原に関わりを持つ現代日本画家・平松礼二画伯が画業の集大成として「湯河原十景」を制作・公開しています。

アトリエでは、制作途中の作品や実際に使用されている画材を見学できるほか、月数回平松画伯によるアトリエ案内なども実施しています。

展示室では、平松作品や竹内栖鳳、安井曾太郎など、湯河原を愛した画家たちの作品も観覧することができます。



〈施設概要〉

住 所：神奈川県足柄下郡湯河原町宮上 623-1
電 話：0465 - 63 - 7788

開館時間：9：00～16：30（入館は16：00まで）
※アトリエは9：30～15：30

休 館 日：水曜日（休日の場合は開館）、年末（12/28～31）
展示替え期間

観 覧 料：大人600円、小・中学生300円
※団体割引等あり

〈アクセス〉

- 電車・バスご利用の場合
JR 東海道本線「湯河原駅」下車→不動滝行または奥湯河原行のバスで約12分→バス停「美術館前」下車
- 車の場合（東京方面から）
西湘バイパス「石橋インター」を降り、国道135号線を伊豆方面へ約20分、「湯河原駅入口」交差点を右折し道なりに約10分
※ 駐車場：15台（入館者は無料）



湯河原町

湯けむりと笑顔あふれる
四季彩のまち
湯河原



湯河原町 概要

(平成30年4月1日現在)

- 人口：25,323人 (男11,881人、女13,442人)
- 世帯数：12,795世帯
- 面積：40.97km²
- 町の花：みかん
- 町の鳥：めじろ
- 町の木：椿、桜



町立湯河原美術館
ミュージアムカフェ「and garden」
●足湯施設あり
平成30年3月24日(土) オープン



住民課



チャレンジデー

● 住民課 ●

■ 国保の概要と実施体制

本町の被保険者数及び世帯数は、平成30年3月末現在で、7398人、4800世帯で、加入率はそれぞれ29.2%、37.5%となっており、県内でも国保への加入率が高い状況にあります。

住民課では、国民健康保険、後期高齢者医療保険、保健事業及び国民年金などの業務を行う保険年金係3人と戸籍、住民票、印鑑登録証明、個人番号カードの発行などを行う戸籍住民係の3人で業務を行っております。なお、戸籍住民窓口では、昨年11月から窓口業務の民間委託を実施しております。

■ 保険財政の状況

平成30年度の国民健康保険事業特別会計の予算は、37億8700万円、前年度に比べて5億2300万円、12.1%の減となっています。今年度から新たな国保制度による運営、被保険者数や保険給付費の減少傾向に伴い予算総額も縮小しており、保険料(率)においても収納率の向上が図られたことなどにより、昨年度に引き続き引き下げを行います。また、段階的に保険料の資産割を所得割に

移行してきたことにより、今年度の保険料から資産割を廃止します。

新たな国保制度による主な歳出予算の構成比は、総務費1.29%、保険給付費67.33%、国民健康保険事業費納付金24.58%などとなっています。

少子高齢化社会の中で、被保険者数の減少、低所得者や高齢者の加入割合が高いことなど構造的な問題を抱える一方、高度医療の進展等により一人当たりの医療費の伸びは依然として増加する傾向にあることから、被保険者の健康保持及び増進を図るとともに、医療費の適正化に努めています。

■ 徴収の一元化

本町の平成28年度の国民健康保険料の収納率は、現年度分が92.19%で前年度比0.59ポイントの増、滞納繰越分が17.14%で前年度比0.53ポイントの増となっています。

収納率の向上対策としては、滞納情報 の確保や効率的な徴収業務を図るため、平成22年度から徴収窓口を一元化し、町税をはじめ、国保・介護・後期の保険料、水道・温泉・下水道の使用料、保育園保育料の8科目について、徴収対策課で滞納処分などの徴収確保を行っています。また、従来から行われてきた口座振替の勧奨に加え、平成27年度

町の概要／湯河原町は、神奈川県 の西南端に位置し、横浜から約60km、東京から約90kmの距離にあり、町の北東部は小田原市、北西部は箱根町、東部は真鶴町、南西部は静岡県熱海市、西部は静岡県函南町に接しています。

町域の面積は、40.97km²を有し、3方を箱根外輪山や伊豆・熱海の山々に囲まれた急峻な山地、南郷山の山腹からの比較的ゆるやかな丘陵地、相模灘

に向かって流れる千歳川と新崎川の流域の平地、真鶴半島・伊豆諸島に囲まれた波静かな海岸などから形成されています。

千歳川上流の藤木川流域には温泉が湧き出し、県立奥湯河原自然公園や富士箱根伊豆国立公園に含まれる緑豊かな山々に囲まれた閑静な温泉保養地です。黒潮の影響を受け、冬暖かく、夏は比較的涼しい、1年を通じて温暖な気候となっています。

保険者 自慢

湯河原 やっさまつり

「やっさ、もっさ」のかけ声と共に老若男女が町を踊り歩く湯河原温泉の夏の一大イベント「湯河原やっさまつり」。踊りはもちろん神輿や花車も登場する「やっさ踊りパレード」が行われ、海上花火大会がまつりに花を添えます。今年も海上花火大会は3回開催される目玉イベントです。



からはコンビニ収納及びクレジットカード決済を導入し、被保険者がいつ、どこでも保険料を納付ができる環境の整備も行ってきたことから、収納率も向上傾向にあります。

サービス受給者数は955人、地域密着型（介護予防）サービス受給者数は130人、施設介護サービス受給者数は210人です。（平成30年3月介護保険事業状況報告数値）

■特定健康診査の受診率向上のために
平成28年度の特定健康診査受診率（法定報告）は23.1%、前年度比0.1ポイントの減となりました。受診率を向上させるための取り組みとして、平成30年度は身近なかかりつけ医で受診ができる施設健診を前年度より1箇所増やし、6月から9月までの4箇月間実施します。併せて、前年度に引き続き、受診率が低い40歳代・50歳代の方を対象にがん検診と同時に実施できるよう、7月の日曜日に2日間集団健診を実施いたします。

本町の地域性や介護予防事業の一定の効果の表れとして、第1号被保険者のうちの要介護・要支援認定率は、全国平均を下回っていますが、一方で高齢化率は39.4%（平成30年4月1日現在）で国の数値より高い水準で推移しています。

また、受診されていない方に対し、電話勧奨や文書によるお知らせを行い、受診率のさらなる向上に努めています。

今後、高齢者の増加に伴う認定者数や平成30年度の介護給付費のさらなる増加が見込まれており、「高齢者が安心と生きがいを実感できるまちづくり」の実現を目指し、高齢者の保健・福祉のさらなる向上を図るとともに、介護予防、自立支援・重度化防止の推進が求められています。

介護課

■介護保険の状況

本町の介護保険第1号被保険者数は9865人、要介護・要支援認定者数は1535人で、居宅介護（介護予

介護課は、「地域包括支援係」として直営の地域包括支援センターを設置し、また、「介護保険係」と「介護予防係」の3つの係からなり、職員9名、介護認定調査員5名、非常勤職員3名の職員体制で行っています。

■地域包括ケアシステムの深化、

推進に向けて
可能な限り住み慣れた地域におい



湯河原町庁舎

♨ 温泉につかって、心も体もリフレッシュ



足湯施設「独歩の湯」



日帰り温泉施設「こごめの湯」



介護課



フレイル予防 (フレイルチェック) 教室

て、安心した日常生活を送ることを可能にするため、あらゆるニーズに応じた介護、予防、医療、生活支援、住まいのサービスが切れ目なく、一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化、推進に向けて、地域の支援者や医療・介護・福祉の関係団体など多職種を交え、個別課題の解決、地域課題の発見等の機能を有する「地域ケア会議」を主軸とし、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進、生活支援体制の整備を推進し、高齢者個人に対する支援、高齢者を地域全体で支える社会基盤の整備を図っていきます。

■健康づくりと介護予防の推進

全ての高齢者を対象として、要支援・要介護状態となった場合においても高齢者が持つ能力を維持・向上させることができるよう、運動器の機能向上、転倒・骨折予防、もの忘れの防止、口腔機能の向上、栄養改善等、1年を通じてさまざまな介護予防教室を開催しています。

また、地域会館において自宅の居間でくつろぐような雰囲気の中、一日を過ごす憩いの場「グループリビングほのぼの」、生きがい・仲間づくりを目的とした「布ぞうり教室」、生活習慣病や転倒・骨折予防を目的とした「公園

体操・体育館体操」等を開催し、その事業を支えるボランティア（介護予防サポーター等）の育成・支援を併せて行い、サポーター自身が生き生きと活動できるよう支援しています。

■フレイル予防事業

(フレイルチェック)

本町では、高齢者のフレイル（虚弱化）の兆候を早期に発見し、身体機能、栄養状態、社会性等の維持・改善、介護予防のきっかけづくりとなるフレイル予防（フレイルチェック）教室を開催しています。

これはフレイルチェックを一緒に行い、健康づくりの担い手として活躍するフレイルサポーターを養成し、平成29年度に神奈川県によるモデル事業として実施したもので、介護予防の先進的な取り組みの1つとして平成30年度からも町事業として実施します。

今後も、さまざまな介護予防施策により多くの高齢者がいつまでも元気で、生きがいを持った日常生活を送ることができるよう、また、一人でも多くの方に介護予防の意識を普及、向上させる取り組みを推進していきます。



国保・介護
の
連絡先

- 湯河原町ホームページアドレス
<http://www.town.yugawara.kanagawa.jp/>
- (国保) 住民課 保険年金係
TEL 0465-63-2111
FAX 0465-63-2384
- (介護) 介護課 介護保険係、地域包括支援係、介護予防係
TEL 0465-63-2111
FAX 0465-63-2384



健康葉山スタイル をめざして

町民健康課
保健師 伊藤 優子

葉山町



健康 わがまち

海と山と御用邸の町 葉山



葉山町は三浦半島の西北部に位置し、北は逗子市、東部南部は横須賀市、西は相模湾に面した町です。葉山の海岸は日本の渚百選にも選ばれた南北4kmの美しい海岸で、日本ヨット発祥の地としても知られ、ウィンドサーフィンなどのマリンスポーツで広く親しまれています。また山々は通称「三浦アルプス」と呼ばれる丘陵で、ハイキングやトレイルランニングなどで親しまれています。明治中期にドイツ人医師ヘルツ博士の勧めによって「葉山御用邸」が建設され

て以降は「御用邸の町」「保養の地」としても知られ、多くの名士の別荘等

が設けられました。現在でも温暖な気候と鉄道網のない静かな環境の中、3万3294人(平成30年4月1日現在)の人が暮らしています。

「第2期葉山町健康増進計画・食育推進計画」が平成30年度よりスタートしており、計画に基づいて進められている取り組みについて紹介します。

はじめよう！

健康葉山スタイル

葉山町は平成28年度の一人当たり医療費が、県内33市町村国保保険者中32位と2番目に少なく、生活習慣病の人の割合も32.3%と県平均34.0%に比べて少ない状況です。また医療費総額に占める生活習慣病医療費の割合は16.7%で、年々減少傾向にあります。(平成28年度KDBより)

食事や運動に気をつけている人が比較的多く「自分の健康は自分で守る」という健康の自己管理意識の高

い町民性が見られますが、各種情報発信などを通して、より一層の健康習慣への啓発を進めています。



レッツ！日1運動

パート1 葉山体操

葉山体操は「みんなが取り組める町民のための体操を作りたい」という町民有志の意向から、約2年かけ平成27年度に作成されました。業者委託でご当地体操を作成する自治体もありますが、この体操はすべて町民有志の力で作成したことが大きな特徴です。この体操は約4分で、14の動きで構成され、「海と山の深呼吸」や「波のスクワット」など、葉山らし

い自然を感じる動きを数多く取り入れています。また音楽は、堀口大著作詞、團伊玖磨作曲の「葉山町歌」を町民の方が体操用に編曲したものを使用し、葉山町オリジナルの体操として、体操普及員の指導のもと、町内会や子ども会、保育園などで実施されています。



レッツーデー運動 パート2 ウォーキングマップ — 葉山 健康の散歩道 —

町民が日常生活の中で運動を習慣化できることを目的に、インスタグラム投稿写真を活用した町内6字ごとのウォーキングマップを職員が作

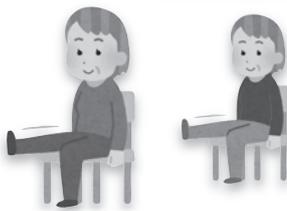
成し、無料配布しています。マップを活用したウォーキング教室も実施し、身近なところで気軽に始められるウォーキングを勧めています。



いきいきアクティブシニア！ 貯筋運動

町民すべてを対象とする葉山体操に対し、「貯筋運動」は体力が弱りかけた人が対象の運動です。この運動は鹿屋体育大学の前学長、福永哲夫さんが提唱されているもので、特別な器具を使わずに「普段から筋肉を使って貯め、一時的に寝込むことがあっても日常生活に支障をきたさない筋肉量を保持すること」を目的とした運動です。葉山町では、徒歩圏内の会場での実施と自主グループ化を

目指し、現在町内17グループが取り組んでいます。筋力が弱い人でも椅子に座って参加できるため、「線路は続くよ どこまでも」の曲に合わせて「貯筋のテーマ」を歌いながら皆さん参加されています。運動した結果は「貯筋通帳」へ記入することで「貯筋額」が確認でき「杖がいらなくなった」等の効果も聞かれています。



健康ごはんを楽しもう！

学校との連携の中で、町内全小学校の給食献立表のスペースに記事を掲載し「子どもの頃からの減塩」を呼びかけたり、健康教室で「カラダがよるこぶ！減塩プログラム」を実施する

等、「食」についても取り組んでいます。今後は商工会とも連携し、地元食材を販売する「Hayama Station」等で、野菜の摂取量アップの啓発や、健康的な「食」についての情報発信などをを行い、地域の関係団体と連携した取り組みを行ってまいります。



今後に向けて

このように1次予防にかかわる健康増進への各種取り組みを行っていますが、昨年度より開始した「糖尿病重症化予防教室」などのハイリスクグループと併せて、「健康葉山スタイル」をめざしていきます。

平成29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国保指導グループ

1 はじめに

県では、保険者及び国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に対して、国民健康保険（以下「国保」という。）事業の適正な運営と事務処理体制の充実強化に努めていただくために年度当初に作成している「国民健康保険事務に係る定期指導等について」及び「国民健康保険に係る事務運営等について」に基づいて、一般定期指導及び特別定期指導を実施しています。

平成29年度の一般定期指導は、市町村においては実地検査又は書面検査を概ね半数ずつ実施し、国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）及び国保連合会においては実地検査を実施しました。

また、保険料（税）収納率や特定健康診査（以下「特定健診」という。）の実施率が低調な水準である、財政状況が悪化傾向にある、昨年度の定期指導において複数の改善事項があるなど、事業運営上、早期に対策を講じなければならぬ保険者に対しては、特別定期指導を実施しました。

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、平成30年3月に文書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ください。

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、平成28年度における国保会計の収支状況や当該年度の予算編成状況を基に検査を行いました。

その中で、歳入においては、保険料（税）の収入額が保険給付費等や過去の収納率実績を踏まえ算定しているか、一般会計からの繰入れについて、制度的に規定されたもの以外について対象経費を明確にせず適正な額でない繰入を行い、安易に保険料（税）の据置きを行っていないか、歳出においては、保険給付費等の金額が、過去の実績や医療費の動向などを考慮したものか、前期高齢者交付金、後期高齢者支援金や介護納付金について、国の示す諸係数に基づき確実に見込んでいるかなどについて検査を行いました。

あわせて、基金について、市町村では平成28年度末に保険給付費等の見込み額に対し適正な額で造成され、国保組合では法令基準を満たしているか、平成28年度の決算収支差引額がマイナスとなっていないか検査したところです。

検査の結果、基金について4市で基金が未設置であり、基金を設置している市町村でも4市町が取り崩され積立額がほとんどない状態でした。

平成30年度からは、制度改革により保険給付費は国民健康保険保険給付費等交付金普通交付金で全額財源補填されるため、保険給付費リスク（当初予算で見込まなかった急激な医療費の増大等）に備えるというこれまでの基金設置目的は無くなります。

しかし、「保険料（税）収納額リスクに備える」「年度間の保険料水準の大

きな変動を防ぐ」という基金の設置目的は引き続きあるとともに、保険給付費増大幅(リスク)を見込んだ予算編成が行われないことによる予算の弾力性が失われることも踏まえ、基金未設置の市町村では速やかに設置するとともに、設置している市町村でも、保険料(税)収納額(退職被保険者等分も含む)の1%以上を造成するように努めていただくようお願いいたします。

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条に定める額を確実に積み立てるようお願いいたします。

なお、平成28年度において県の広域化等支援金から貸付を受けた市町村について、財政運営の健全化を図っていただく視点から文書指導としました。

3 保険料(税)の収納率向上に向けた取り組みについて

保険料(税)収納率については、「国民健康保険に係る事務運営等について」において重点的に取り組むべき事項として、平成28年度の現年分及び滞納繰越分の収納率が下位の4市2町について文書指導

としました。

なお、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、平成28年度は92.76%と対前年度比で0.36ポイント増加となりました。本県の平成28年度の収納率は、関東の都県の中では最も高い水準にありますが、全国47都道府県で27位と低い水準にあります。

平成30年度以降は、国保運営方針で定めた収納率目標達成に向け、財産調査をはじめ効率性・効果的な滞納整理を実施するとともに、職場環境の整備、滞納整理に取り組む職員育成、意欲の維持・向上(成果の適正な評価)に努めてください。

なお、県では、平成30年度において、国保連合会と共同で徴収実務初任者研修のほか、徴収実務中堅職員研修や管理監督者を対象に徴収マネジメントトップセミナーを実施します。また、徴収アドバイザー派遣事業を実施しますので、市町村では積極的に活用されるようお願いいたします。

4 医療費の適正化に向けた取り組みについて

医療費適正化の取り組みは、被保険者の適正な受診を促進することや

保険医療機関等からの診療報酬及び療養費の請求内容の適正化を図ることなどが事例としてありますが、その取り組み状況は、各保険者の人員や財政規模などにより差異が生じているところです。

そこで、診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)点検事務について、内容点検の財政効果率が2年連続して市町村平均以下、または、国保組合平均の4分の3以下の保険者及び平成28年度においてレセプト点検の集団指導の対象となった2市2町、1国保組合について、指導対象としました。

対象となった保険者につきましては、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。

また、柔道整復施術療養費に係る給付の適正化についても、具体的な取り組みを実施している保険者が増えたものの、いまだに対応していない保険者もあります。支給申請書の縦覧点検により施術の傾向を把握するとともに、疑義情報を蓄積するために、患者

調査の実施に努めてください。

なお、第三者行為求償については、平成28年度12月に厚生労働省より「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」の通知があり、国保事業の健全運営の確保のため、一層の取り組みを図ることが要請されていることから、保険者におきましては、被害届の届出の励行や被害届の届出義務の周知、損害保険関係団体との取り決めの締結など、今後、求償事務に係る取り組みの強化を図ってください。

5 保健事業の充実に向けた取り組みについて

特定健診の受診率については、平成28年度の県内全体で27.7%と昨年度から0.1ポイント減少し、特定保健指導の終了率も10.5%と0.3ポイント減少しました。

そこで、県内全体として改善を図る観点から、特定健診受診率については、市町村平均27.0%未満の市町村と国保組合平均41.0%未満の国保組合を、また、特定保健指導の終了率が市町村平均11.4%未満の市町村と国保組合平均3.1%未満の国保組合を指導対象としました。

指導対象となった保険者につきましては、地域の実情や未受診者へのアンケートなど現状分析を行い、データを活用した広報や受診環境の整備、関係機関との連携の強化などにより、特定健診受診率等の向上に係る取り組みの充実強化を図ってくださいます。

制度改正にあわせ平成30年度から800億円の公費が投入される保険者努力支援制度交付金では、「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」といった、従来、後期高齢者支援金の加算減算の指標とされていた項目が評価指標とされています。

平成30年度保険者努力支援制度（都道府県分）における都道府県市町村平均順位で、神奈川県は特定健診44位、特定保健指導47位（平成27年度実績）と全国的にも低い水準となっています。

市町村に交付する都道府県調整交付金（平成30年度からは国保保険給付費等交付金特別交付金都道府県繰入分）の評価項目の中にある「特定健診・特定保健指導の受診率・実施率向上に向けた取組例」を参考に、実施率の向上に努めていただきますようお願いいたします。

なお、平成30年度に、県として「県

医師会・医療機関と連携した特定健診実施率向上支援事業」としてかかりつけ医から患者に働きかけるためのリーフレットの作成配布を行うほか、特定健診特定保健指導情報交換会など、特定健診・特定保健指導の実施率向上に資する研修等も行ってまいります。

市町村におかれては、こうした県が行う事業を活用していただくようよろしく願います。

6 被保険者資格の適用の適正化に向けた取り組みについて

資格の適用の適正化は、医療費の不当利得返還請求権や保険料（税）の納付義務の遡及賦課などの債権関係だけでなく、国庫補助金等の算定にも影響を及ぼすため、国保運営において土台となる事項です。

資格に関しては、平成29年度において改善を要する保険者はありませんでしたが、各保険者において、引き続き年間事業計画の中で適用適正化の強化月間の設定、社会保険との重複加入など適用に疑義のある世帯の調査など適正化に努めてください。

また、国保組合の資格に関しても、組合員資格の定期的な把握・調査を

実施し、組合員の適正な資格管理に努めてください。

7 国民健康保険団体連合会について

国保連合会に対しては、「事務処理体制」「財政運営・経理」「事故防止」「審査支払事務」「保険者支援業務」「後期高齢者医療事務支援」などの視点から2日間にわたり検査を行い、必要な助言指導を行ったところです。

国保連合会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、保険者ニーズを把握しながら、医療費適正化をはじめとする保険者機能の強化と保険者事務の効率化及び負担軽減に向けた積極的かつ多面的な支援をお願いいたします。

8 最後に

平成30年度から市町村国保について都道府県が財政運営主体となる制度改革が行われるとともに、制度改革に伴い国保事業運営でもいくつかの改正が行われました。

平成30年度以降の国保事業運営では、改革後の新たな仕組みに基づく

事業運営を円滑かつ安定的にすすめていくことに重点を置きながら、財政基盤の安定に向け、医療費適正化対策や収納率向上対策など保険者機能の強化を図っていくことが求められています。

特に、市町村保険者におかれては、制度改革後の財政運営や資格・給付事務等を円滑に実施していくとともに、保険者機能の強化にむけ、「国保運営方針」と「保険者努力支援制度」に掲げる指標を踏まえ、必要な体制整備や対策を講じていただくようお願いいたします。

また、国保組合においても、国庫補助金の段階的な見直しとあわせ、市町村の保険者努力支援制度に準じた国庫補助金の見直しが行われます。特定健診・特定保健指導の実施率向上をはじめとする医療費適正化対策や適用の適正化、適正な保険料率の決定など、保険者機能の強化と安定的な財政運営の確立に向けご尽力いただくようお願いいたします。

■平成29年度 一般・特別指導監督の指摘事項（厚生労働省の分類による）

指 摘 事 項		市 町 村			組 合 一 般	合 計	備 考 (分野別)
		一 般	特 別	合 計			
	(保 険 者)						
1	事務執行体制の改善	0	0	0	0	0	そ の 他
2	予算編成・執行が不適正	0	0	0	0	0	財 政
3	赤字解消計画の改善	0	0	0	0	0	財 政
4	医療費の適正化	0	0	0	0	0	給 付
5	医療費の実態の把握分析	0	0	0	0	0	給 付
6	診療報酬明細書の点検調査事務の改善	3	2	5	1	6	給 付
7	医療費通知の改善	0	0	0	0	0	保健事業
8	保健事業の充実	14	0	14	4	18	保健事業
9	保険料(税)の賦課が不適正	0	0	0	0	0	料 税
10	保険料(税)の収納率が低い	5	2	7	0	7	料 税
11	適用事務の改善(退職者以外)	0	0	0	0	0	資 格
12	適用事務の改善(退職者)	0	0	0	0	0	資 格
13	広報活動の充実	0	0	0	0	0	そ の 他
14	国庫補助金申請事務が不適正	0	0	0	0	0	そ の 他
15	保険給付事務処理が不適正	0	0	0	0	0	給 付
16	第三者求償事務が不適正	0	0	0	0	0	給 付
17	その他	7	1	8	0	8	
	計	29	5	34	5	39	
	(国保連合会)						
1	審査体制の改善					1	
2	支払及び資金運用が不適正					0	
3	共同事業の推進が不十分					5	
4	その他(事務処理体制及び審査支払事務に関する要望)					5	
	計					11	

■分野別の分類による指摘事項

指 摘 事 項		市 町 村			組 合 一 般	合 計	備 考
		一 般	特 別	合 計			
	(保 険 者)						
1	財政運営に関するもの	0	0	0	0	0	
2	保険料(税)に関するもの	5	2	7	0	7	
3	保険給付に関するもの	3	2	5	1	6	
4	保健事業に関するもの	14	0	14	8	18	
5	資格適用に関するもの	0	0	0	0	0	
6	その他	7	1	8	0	8	
	計	29	5	34	5	39	
	(国保連合会) その他					11	

国保の保健事業と保険者努力支援制度

合同会社 生活習慣病予防研究センター 代表 岡山 明

老人保健事業が生んだ受診率の地域差

異動してきた市区町村保険者の担当者は、特定健康診査など保健事業の実施状況について、全国における位置や県内での位置を知り愕然とする場合がある。特定健康診査の受診率は市区町村や県比較で大きな差がみられる。なぜこんなに大きな差があるのだろうか。

保健事業（特定健康診査など）が医療保険者である市区町村に義務付けられる前は、老人保健事業として実施されていた。老人保健事業は詳細な実施要項が国で定められていた。当初、比較的簡素な健康（検）診を中心とする仕組みでスタートし、後に様々な保健事業が追加された。現在の市区町村保健セ

ンターも老人保健事業に伴って設置された。老人保健事業の特徴は、国と県が3分の2、市区町村が3分の1の費用を負担して行うこと、被用者保険の保健事業の対象者ではない住民すべてを対象とすることであった。

老人保健事業は国民すべてに健康（検）診の機会を提供する画期的な制度であったが、その後期には項目の拡大により業務の負担感が大きく増し、健康（検）診など費用の掛かる保健事業に力を入れない自治体が多くみられた。国の方針が一定せず、揺り戻しを警戒して新規事業は実施を遅らせることが良い知恵だと考えられ、列の最後に位置することが最も効率的だと受け止められた。また、受診率が上がる

め、受診率は低いほうが良いと考える市区町村もみられた。現在の受診率の地域差には、こうした取り組みの歴史が反映されている。現在受診率の高い保険者の多くは以前から受診率が高く、逆も真であることが多い。

保険者努力支援制度の本格運用開始

しかし、平成20年度からは保険者の保健事業が導入され、受診率向上が大きな課題として取り上げられるようになった。平成30年度から保険者努力支援制度の本格運用が行われ、保険者の行う保健事業の質と量が評価され、それが補助金に反映される時代に突入する。今までは「どうせ無理」であった健診受診率の向上について、議

会などから指摘を受ける機会が増え、市区町村を挙げた対策実施が待ったなしの時代になってきた。それでも受診率は行政の行う保健事業に対する加入者からの総合評価であり、受診率を簡単に上げることは困難なことが分かってきた。

この中で特定健康診査の受診率は最も大きな課題である。受診率は格差も大きい。県単位でみると、より特徴的である。全体的に受診率が低い県には、飛び抜けて高い自治体があることはまれである。受診率向上の取り組みは、近隣の自治体の取り組みを参考にしている場合が多かったようであり、受診率の低い県では逆にこれが災いとして、優良な取り組みの実態を把握する機会がないのが実情である。保険者努力支援制度は全国の市区町村間の競争であり、受診率向上の具体的な手法を身に着けるには、視野を広くとり、県下の優良な事例を分析するだけではなく、受診率向上に実績を上げている他県の保険者の情報を収集して分析するべきである。国保連合会や県はこうした取り組みを積極的に行って、保険者の実績向上を支援していただきたい。

支援方法の改善に期待

データヘルス計画も、大部分の市区町村では平成30年度から新しい計画に移行する。第1期データヘルス計画では、データの分析など計画書そのものの作成に重点が置かれていた。詳細に記述することとで、逆に活動に制限がおけると懸念する保険者が多くみられた。第2期計画では、保健事業の目標設定値をより現実的なものにするとともに、必達目標として実施計画を詳細に作り上げることが求められている。計画の目標値と実際の施策との整合性が問われるようになった。

今後はデータヘルス計画に記載された目標値を達成するために、どんな事業をどのように改善し、実績を上げていくかが課題となっている。各保険者の積極的な取り組みとともに、支援に当たる関係者が支援方法の改善に取り組むことを期待したい。

記事提供 社会保険出版社



岡山 明 おかやま あきら

合同会社生活習慣病予防研究センター 代表
日本循環器病予防学会 理事
国立循環器病研究センター 予防健診部 客員部長
滋賀医科大学社会医学講座 公衆衛生学部門 客員教授
岩手医科大学 非常勤講師
日本大学医学部 兼任講師

【学歴】
1978年 東京大学教養学部基礎科学科卒業
1982年 大阪大学医学部医学科卒業

【免許等】 1982年 医師免許取得

【学位】 1989年 医学博士(大阪大学)

プロフィール

生年月日:1955年8月24日

【職歴】

1983年 大阪大学医学部 助環環境医学講座
1989年 滋賀医科大学医学部 講師(保健管理学講座)
1994年 滋賀医科大学医学部 助教授(福祉保健医学)
1999年 岩手医科大学 教授(医学部衛生学公衆衛生学)
2004年 国立循環器病センター 予防健診部長
2007年 財団法人結核予防会 第一健康相談所長
2014年4月 国立循環器病研究センター 予防健診部 客員部長
2014年5月 生活習慣病予防研究センター 代表
2016年7月 一般社団法人適塩・血圧対策推進協会 代表理事

【専門分野】

循環器疾患の要因、予防に関する研究。循環器疾患の地域差の推移に関する研究。循環器疾患発症登録による急性循環器疾患の発症・予後の把握に関する研究。生活習慣病の予防のための健康教育の方法論やその普及に関する研究。特に、高コレステロール血症、耐糖能異常、禁煙教育の効果的な実施方法の研究と普及に興味を持つ。

【受賞】

2014年2月 遠山椿吉記念 第3回 健康予防医療賞受賞
2014年6月 第29回日本心臓財団予防賞
～「生活習慣病に対する総合的保健指導法の開発と普及」における実績より～
2014年12月 日本総合健診医学会 H26年度優秀論文賞
「特定保健指導の効果評価と対照設定の方法に関する研究」

国保連 ズ→ムUP!

今回は、    

審査第三課

   の紹介です!



審査部審査第三課は歯科係・調剤係の2つの係で構成され、職員17名、パートタイマー6名の計23名で業務にあたっており、審査部の中では比較的小所帯のため、コミュニケーションがとりやすくなっています。

当課の業務内容としては、県内全地区の歯科及び調剤薬局の診療（調剤）報酬に係る審査支払事務全般に関することとなりますが、具体的な内容としては、①レセプトを事務的な立場で点検し、診療内容に疑義のあるものには審査委員への照会付箋を添付する等の「審査事務共助」、②歯科・調剤の審査委員会に事務局として従事し、審査委員の補助業務をはじめ、審査委員と事務職員とのパイプ役として、審査結果に対する質問や審査事務共助に役立つ情報を係に持ち帰ったりする「審

お問い合わせは

審査第三課

歯科係

TEL. 045-329-3431

調剤係

TEL. 045-329-3437



査委員会書記業務」、③審査委員会での審査が終わったレセプトを、正しく医療費が計算されているかどうかの確認や、資格を確認する「決定事務」などが挙げられます。

審査第三課はこれからも歯科・調剤レセプトの審査支払業務を行いながら保険者・医療機関の信頼を得られるよう課員一同取り組んで参りますので、ご理解、ご協力のほどよろしくお願い致します。

第68回神奈川県国民健康保険団体連合会診療施設部会研修会

5月26日(金) 小田原市生涯学習センターげやき



シンポジウムの様子



小田原市立病院病院長 川口竹男氏

第68回神奈川県国民健康保険団体連合会診療施設部会研修会が、国保直診関係者など約290名参加のもと開催された。

開催にあたり、小田原市立病院病院長 川口竹男氏、主催者である診療施設部会長 五十嵐俊久氏、本会常務理事 中田泰樹が挨拶し、来賓の小田原市長 加藤憲一氏らが祝辞を述べた。研修会では、小田原市立病院副院長・小児科部長 松田基氏、看護部長 加藤節子氏を座長に6診療施設7題の研究発表が行なわれた。

シンポジウムでは、メインテーマを『医療現場における働き方改革に向けた取組と問題点』として、座長である小田原市立病院病院長 川口竹男氏、病院管理局長 加藤裕文氏の進行により、ハイズ株式会社代表取締役社長 斐 英洙(はい えいしゅ)氏による基調講演「医療機関における働き方改革を進める3つのポイント」が行われ、続けて5診療施設5名のシンポジストがそれぞれの診療施設における働き方改革の現状や課題を発表した。

■ 研究発表

(敬称略)

発表演題	演者
1 高度認知症への個別アプローチによりせん妄の遷延化を防ぐことが出来た事例	茅ヶ崎市立病院 清水 満
2 地域包括ケアにおける意思決定支援の取り組み	相模原市国保内郷診療所 土肥 直樹
3 看護処置コスト漏れに関する実態調査	三浦市立病院 渡辺みゆき
4 自殺未遂で急性期病院に搬送された患者のリエゾン精神看護専門看護師の支援 ～死にたい気持ちを受容し「もう少し生きてみよう」と変容するまで～	平塚市民病院 大津 聡美
5 退院支援職員の取り組みについて ～部分休業を取得している看護師の働き方～	大和市立病院 細野直子・土居まり子
6 小児リハビリテーションの開設について	三浦市立病院 後藤健太郎
7 骨粗鬆症の treatment gap を埋めるリエゾンサービス	小田原市立病院 上杉 昌章

■ シンポジウム

(敬称略)

テーマ	シンポジスト
1 働き方改革に向けた平塚市民病院の取組	平塚市民病院 伊藤 良一
2 働き方改革に向けた取組	大和市立病院 渋谷 孝士
3 薬剤科の現状と課題	三浦市立病院 今村 里絵
4 職場から発信する『ワーク・ライフ・バランス』の実現を目指して	茅ヶ崎市立病院 山崎 淳
5 労基署是正勧告前後における小田原市立病院の取組	小田原市立病院 津田 剛

特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業、 生活習慣病重症化予防支援事業実施予定保険者説明会

4月19日(木) 国保会館

「特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業」並びに「生活習慣病重症化予防支援事業」実施予定保険者説明会を開催した。

「特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業」については、前年度までの「特定健診未受診者受診勧奨モデル事業」を引き継いだ形で、今年度からの新しい事業としてスタートした。

本会企画事業部長の挨拶からはじまり、それぞれの事業に分かれて、平成29年度事業の実績について報告し、続いて各事業の平成30年度の

実施要領、提出書類等の記載方法や、国保データベース(KDB)システム支援ツールである「保健事業支援システム」を活用した、さまざまな対象者抽出方法、及びシステムを活用する際の留意事項等について事務局から説明を行った。

また、保険者における特定健診受診率、特定保健指導実施率向上や生活習慣病重症化予防の取り組み状況のほか、在宅保健師へのアンケート結果等の資料を用いて情報交換が行なわれ、参加した各保険者から活発な意見が出された。



広報委員会

4月23日(月) 国保会館

平成30年度1回目となる広報委員会を国保会館にて開催した。平成30・31年度の2年任期となる委員ではじめての広報委員会となり、正副委員長選出から始まった。次に、今年度計画をしている新規広報事業として、機関誌をホームページに掲載することや機関誌に企業広告の掲載をすること、その他の広報事業について説明し了承された。

また、9月末発刊予定の機関誌の企画編集についての説明を行った。最後に、保健事業・健康づくりに関するPRパンフレット、特定健診受診率向上等を目的に作成するポケットティッシュについてのデザインが決定された。



神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」総会・研修会

5月30日(水) 国保会館

神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」総会及び研修会を開催した。

午前の総会では、大竹会長の進行のもと協議が行われ、平成29年度事業実施報告、平成29年度会計報告及び会計監査報告、平成30年度事業実施計画・予算(案)、また「いちょうの会」会則改正等について説明を行った。

午後の研修会では、本会土屋保健事業課長から「国保連合会の保健事業について」と題し、本会が実施する保険者支援事業を紹介するとともに、在宅保健師会との更なる協力が必要不可欠である

旨を説明した。その後、本会「健康まつり事業等支援事業」の事業内容の一つである神奈川県在宅保健師会「いちょう座」による健康劇「あなたの血管元気？」が上演された。

終わりに、本会永井保健事業推進専門員から「特定健康診査等実施計画期間における特定健診・特定保健指導の運用の見直しについて」と題し、「標準的な健診・保健指導プログラム」が改訂されたことに伴う運用の見直しについて説明した。



大竹会長



いちょう座のみなさん



いちょうの会のみなさん

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 %
2,098,725	診療費	入 院	34,473	470,199	19,199,048,970	556,930	1.64
		入院外	1,456,390	2,188,620	20,413,356,110	14,016	69.39
		歯 科	331,878	594,354	4,254,429,470	12,819	15.81
	小 計	1,822,741	3,253,173	43,866,834,550	24,066	20,902	86.85
	調 剤	1,057,094	1,245,224	11,942,458,200	11,297	5,690	
	訪問看護	5,137	30,939	339,561,850	66,101	162	
	食事療養費	32,600	1,203,116	798,898,504	24,506	381	
	合 計	2,884,972	3,284,112	56,947,753,104	19,739	27,134	

《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 %
2,087,269	診療費	入 院	34,473	470,199	19,199,048,970	556,930	1.64
		入院外	1,456,390	2,188,620	20,413,356,110	14,016	69.39
		歯 科	354,914	657,759	4,691,416,930	13,218	2,248
	小 計	1,941,663	3,584,140	47,559,978,030	24,494	22,786	93.02
	調 剤	1,133,159	1,370,838	13,503,113,530	11,916	6,469	
	訪問看護	5,292	34,460	377,483,430	71,331	181	
	食事療養費	33,364	1,308,905	869,398,256	26,058	417	
	合 計	3,080,114	3,618,600	62,309,973,246	20,230	29,852	

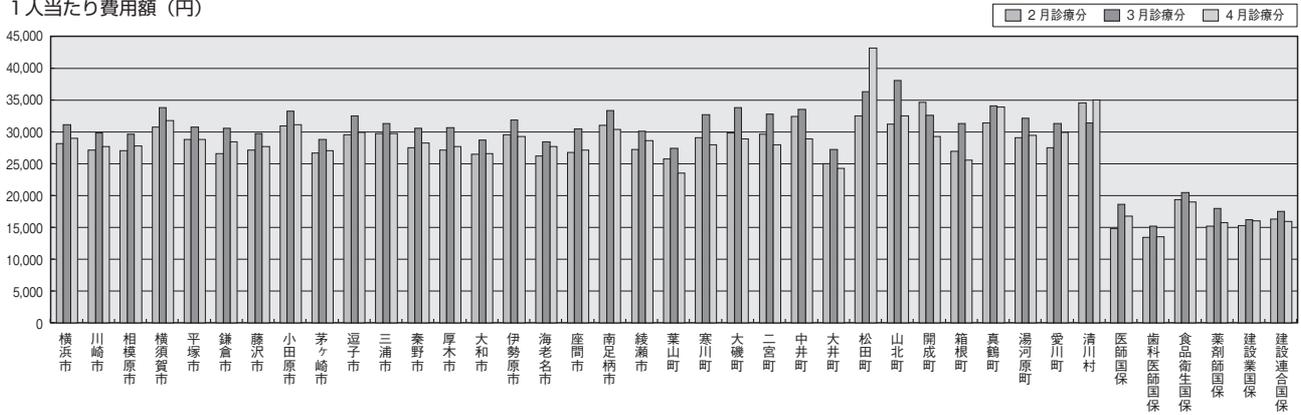
《4月診療分》（一般+退職）

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 %	
2,078,479	診療費	入 院	33,676	485,458	19,626,846,400	582,814	1.62	
		入院外	1,459,190	2,249,139	20,656,038,540	14,156	9,938	70.20
		歯 科	343,409	627,484	4,468,665,130	13,013	2,150	16.52
	小 計	1,836,275	3,362,081	44,751,550,070	24,371	21,531	88.35	
	調 剤	1,059,668	1,263,641	11,782,966,650	11,119	5,669		
	訪問看護	4,893	30,530	335,759,660	68,620	162		
	食事療養費	31,830	1,241,845	823,756,778	25,880	396		
	合 計	2,900,836	3,392,611	57,694,033,158	19,889	27,758		

※ 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

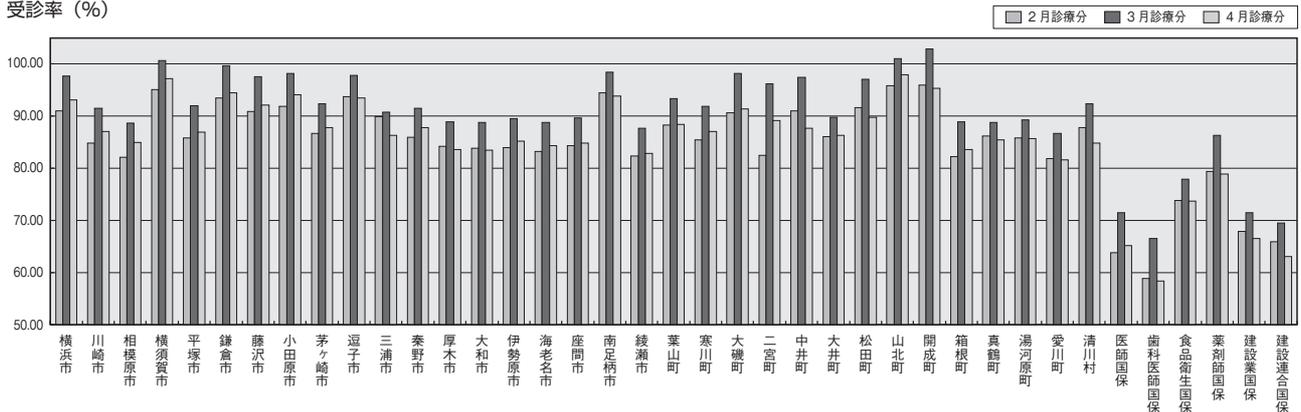
【保険者別 1人当たり費用額（一般+退職）】

1人当たり費用額（円）



【保険者別受診率（一般+退職）】

受診率（%）



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 %	
1,058,970	診療費	入 院	58,150	864,343	31,763,238,780	546,229	29,994	5.49
		入院外	1,407,622	2,396,553	21,777,150,240	15,471	20,564	132.92
		歯 科	243,187	455,042	3,311,228,890	13,616	3,127	22.96
	小 計	1,708,959	3,715,938	56,851,617,910	33,267	53,686	161.38	
	調 剤	1,073,624	1,342,594	14,496,242,700	13,502	13,689		
	訪 問 看 護	4,588	32,260	362,603,970	79,033	342		
	食事療養費	54,305	2,078,846	1,407,866,629	25,925	1,329		
	合 計	2,787,171	3,748,198	73,118,331,209	26,234	69,047		

（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 %	
1,063,096	診療費	入 院	58,632	929,483	33,782,695,820	576,182	31,778	5.52
		入院外	1,499,581	2,655,106	23,928,753,980	15,957	22,509	141.06
		歯 科	261,032	506,130	3,669,346,260	14,057	3,452	24.55
	小 計	1,819,245	4,090,719	61,380,796,060	33,740	57,738	171.13	
	調 剤	1,145,082	1,466,872	16,156,382,410	14,109	15,197		
	訪 問 看 護	4,906	37,829	424,396,620	86,506	399		
	食事療養費	55,072	2,232,750	1,513,197,867	27,477	1,423		
	合 計	2,969,233	4,128,548	79,474,772,957	26,766	74,758		

（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 %	
1,067,908	診療費	入 院	55,399	873,182	32,007,052,050	577,755	29,972	5.19
		入院外	1,468,048	2,558,120	22,849,057,450	15,564	21,396	137.47
		歯 科	256,362	489,904	3,567,298,410	13,915	3,340	24.01
	小 計	1,779,809	3,921,206	58,423,407,910	32,826	54,708	166.66	
	調 剤	1,120,977	1,417,356	14,647,798,860	13,067	13,716		
	訪 問 看 護	4,560	33,585	383,494,440	84,100	359		
	食事療養費	51,844	2,093,126	1,418,860,419	27,368	1,329		
	合 計	2,905,346	3,954,791	74,873,561,629	25,771	70,112		

※ 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

(平成30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	352,959	14,990,861,839	13,273,087,279	1,392,232,500	325,542,060
短期入所サービス	20,657	2,054,554,403	1,757,087,664	281,711,923	15,754,816
居宅療養管理指導	123,148	969,422,390	855,994,898	91,753,814	21,673,678
地域密着型サービス	61,686	8,169,492,868	7,243,913,513	766,017,487	159,561,868
特定施設入居者生活介護	20,379	4,530,282,642	3,973,572,774	541,187,947	15,521,921
居宅介護支援	192,308	2,521,112,730	2,521,112,730	0	20,214,664
施設サービス	53,393	18,168,195,590	15,484,548,603	2,520,140,483	163,506,504
市町村特別給付	1	3,180	2,862	318	0
合 計	824,531	51,403,925,642	45,109,320,323	5,593,044,472	721,775,511

(平成30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	348,446	14,702,473,236	13,018,700,294	1,370,383,689	313,389,253
短期入所サービス	19,974	1,941,666,515	1,660,435,901	268,247,119	12,983,495
居宅療養管理指導	121,272	966,208,066	853,072,306	91,736,546	21,399,214
地域密着型サービス	61,133	7,826,631,505	6,940,414,659	734,938,538	151,278,308
特定施設入居者生活介護	20,420	4,135,634,717	3,626,843,031	495,492,546	13,299,140
居宅介護支援	189,693	2,492,393,963	2,492,393,963	0	19,846,184
施設サービス	53,627	16,664,668,614	14,192,637,283	2,328,522,264	143,509,067
市町村特別給付	15	60,620	54,558	6,062	0
合 計	814,580	48,729,737,236	42,784,551,995	5,289,326,764	675,704,661

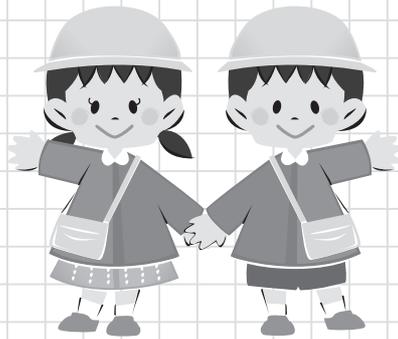
(平成30年4月審査分)

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	351,849	16,185,989,733	14,333,169,620	1,513,313,525	339,506,588
短期入所サービス	20,875	2,108,535,207	1,803,055,431	291,474,850	14,004,926
居宅療養管理指導	122,686	986,414,906	870,986,586	93,644,235	21,784,085
地域密着型サービス	61,913	8,580,497,706	7,610,086,483	805,644,070	164,767,153
特定施設入居者生活介護	20,962	4,643,350,136	4,072,657,647	556,354,692	14,337,797
居宅介護支援	191,722	2,522,169,618	2,522,169,618	0	19,776,939
施設サービス	53,797	18,286,948,677	15,589,324,666	2,541,509,514	156,114,497
市町村特別給付	24	139,230	125,307	13,923	0
合 計	823,828	53,314,045,213	46,801,575,358	5,801,954,809	730,291,985

国保連 日記帳



4/19 特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業、
生活習慣病重症化予防支援事業実施予定保険者説明会

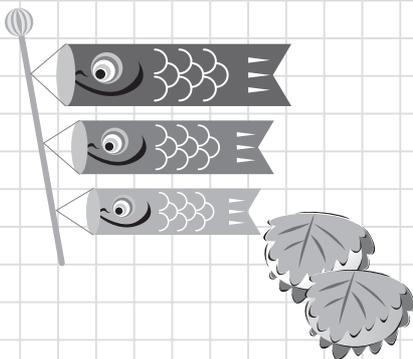


5月

- 1日 平成30年度診療報酬点数表改定説明会 (横浜市開港記念会館)
- 1日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 8日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 11日 国保総合システムに係る実務担当者説明会 (神奈川県総合医療会館)
- 15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 診療報酬審査委員会(〜24日) (国保会館)
- 21日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 22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)
- 26日 診療施設部会・研修会 (小田原市生涯学習センター「けやき」)

4月

- 3日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 10日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 16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)
- 18日 診療報酬審査委員会(〜23日) (国保会館)
- 18日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 19日 特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業、
生活習慣病重症化予防支援事業実施予定保険者説明会 (国保会館)
- 20日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 23日 広報委員会 (国保会館)
- 24日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 25日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会 (国保会館)



4/25 神奈川県在宅保健師会
「いちょうの会」役員会



4/23 広報委員会



5/30 神奈川県在宅保健師会
「いちよの会」総会・研修会



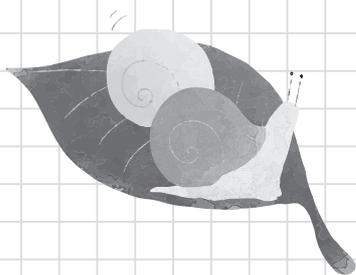
5/26 診療施設部会



5/11 国保総合システムに係る
実務担当者説明会

6月

- 28日 第三者行為求償事務研修会(後期高齢者医療担当者)(国保会館)
- 28日 国保データベース(KDB)システム部会 (国保会館)
- 28日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会 (国保会館)
- 26日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 26日 保険者事務電算共同処理委員会 (国保会館)
- 22日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 21日 第三者行為求償事務研修会(国保担当者) (国保会館)
- 20日 診療報酬審査委員会(25日) (国保会館)
- 19日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 19日 介護保険事務処理委員会 (国保会館)
- 19日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 18日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 15日 介護給付費審査支払業務及び適正化事業保険者研修会 (国保会館)
- 14日 第三者行為求償事務研修会(介護保険担当者) (国保会館)
- 12日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 5日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 4日 特定健康診査・特定保健指導初任者研修会 (神奈川県総合医療会館)
- 30日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」総会・研修会 (国保会館)
- 29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説明会 (神奈川県総合医療会館)



6/15 介護給付費審査支払業務
及び適正化事業保険者研修会



6/14 第三者行為求償事務研修会
(介護保険担当者)



NTT
東日本

つなぐ、を、つよく。

あなたと、つなぐ。
あしたを、つくる。

変化を怖れないこと。

挑戦し、社会をよりよくしていくこと。

時代は変わり、「つなぐ」ことも

変わっていく今だからこそ。

それが、NTT東日本の想いです。

つなぐ、を、つよく。



TOKYO 2020



TOKYO 2020
PARALYMPIC GAMES

東京2020 ゴールドパートナー
(通信サービス)



はたらく人をえがおに。

RPA

ソ
リ
ユ
ー
シ
ョ
ン

PC のデータ操作は人間に任せなければならないと思いませんか？
今、急速に普及が進んでいるロボットに任せてみませんか？

大量で単純な事務作業にお困りの方



事務員さんの人手不足でお困りの方



働き方改革の次の一手！

導入することによる
4つのメリット

- 1 PC 内の作業であればほぼ自動化が可能です
- 2 ロボが働きますので
ミスなく 24 時間仕事ができます
- 3 ロボにできる仕事はロボに任せる
人手不足の強力なパートナーに
- 4 システム開発よりも安価に効果をすぐに実感できます

※RPA は自発的に考え動きはしません (≠AI)
詳細な指示 (脚本) を与えて動かすロボです

株式会社 **横浜電算**
システム本部 営業部

RPA のことなら！

☎ 045-311-7581

〒220-0003 横浜市西区楠町 4-7

✉ eigyou@yokohamadensan.co.jp
🌐 <https://yokohamadensan.com>

○ 今後の予定 ○

7月

4日	運営協議会	神奈川県国保会館
11日	広報委員会	神奈川県国保会館
17日	理事会	神奈川県国保会館
20日	国保・後期高齢者医療徴収マネジメント トップセミナー(神奈川県と共同実施)	神奈川県国保会館
30日	通常総会(予定)	神奈川県国保会館

8月

1日	神奈川県都市国保連絡協議会・都市部会	座間市役所
7日	町村部会	神奈川県国保会館
20日	組合部会	神奈川県国保会館
22日	全国市町村国保主管課長研究協議会	日本青年館ホール
23日	「健康なまちづくり」シンポジウム	日本青年館ホール

9月

13日	国保料(税)徴収実務初任者研修会 (神奈川県と共同実施)	神奈川県国保会館(予定)
-----	---------------------------------	--------------

伝言板

特定健診受診率向上を目的とした、各広報事業を実施中!!

■ ラジオ放送

〈20秒スポットCM〉

- FMヨコハマ (2回/日)
放送日:6月14日~18日(全10回)
7月13日~17日(全10回)
8月11日~15日(全10回)
- ニッポン放送 (2回/日)
放送日:6月13日~17日(全10回)
7月12日~16日(全10回)
8月10日~14日(全10回)

〈60秒 生CM〉

- FMヨコハマ
放送日:6月14日(全1回)・7月17日(全1回)
- ニッポン放送
放送日:6月15日(全1回)・7月11日(全1回)

■ 新聞広告

掲載サイズ:半3段

- 読売新聞(神奈川県版)
掲載日:6月13日(朝刊)
- 神奈川新聞(全県版)
掲載日:6月13日(朝刊)・7月13日(朝刊)予定
8月11日(朝刊)予定

■ FMヨコハマフリーペーパー広告

- 「84.7NAVI vol.11」 発刊日:7月16日



● H30年度 6月~8月に実施します。詳しくは本会 HP をご覧ください。 ●

編集後記

今年度から、この機関誌も本会のホームページに掲載することとなった。また、企業広告も掲載することとなり、この号では、3社の企業が参加していた。雰囲気がいびつ変わったように思う。

梅雨の季節、ジトジトするし、足元が濡れるし、気分もいまひとつと、憂鬱な時期だ。

でも、雨の中で見る花、たとえばアジサイや菖蒲はなかなか風情があり、思わずカメラを向けてしまう。

あじさい寺として有名なところは全国各地に存在するだろう。アジサイの原産国は日本らしい。花言葉というところ、「移り気」といったネガティブな花言葉が浮かぶが、これは、土の成分によって花の色が変わるため。青色のアジサイは「辛抱強い愛」という花言葉で、偉大な母親へ贈るのに良いとして、近年は「母の日」の贈り物として人気があるらしい。

花が周辺部だけ額縁のように咲くことから名づけられた、額アジサイが好きで、自宅にあるものは、丈が伸びると、適当に切ってしまうためか、花がなかなかつかず、緑の葉ばかりが目立つ淋しいものになってしまっていた。けれど、園芸の本などを参考にし、今年は、去年より花の数が少し増えて嬉しかった。

通りすがりの家や公園などきれいに咲き誇っているところを見つけると、いつかは我が家でもこれくらい咲きますようにと願ってしまふ。

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利用ください。

※ 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…

「体組成計」

生体電気インピーダンス法※を利用して体脂肪量・除脂肪量・筋肉量・基礎代謝量・身体年齢・腹部肥満等を測定します。

測定

本会職員 M・Kさんが測定!!

※ 生体電気インピーダンス法とは、人体に無害な微弱電流を流し、人体の構成成分による電気抵抗から体内成分を分析する方法です



結果

項目	測定値
体脂肪率	17.3%
筋肉量	48.8kg

大丈夫かなあ……



■ 体脂肪率：体重に対する体脂肪量の比率（%）

区分	低脂肪	正常	過脂肪	肥満	高度肥満
男性	15%未満	15～<20%	20～<25%	25～<30%	30%以上
女性	20%未満	20～<30%	30～<35%	35～<40%	40%以上

● 体験者の感想 ●

想像以上の体脂肪率でショックでした。運動をもっとして次回リベンジしたいと思います！



● 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。

（『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

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

●国保制度・後期高齢者医療制度



11246
**国保担当者
 ハンドブック2018**
 【平成30年6月末発行】
 ■改訂22版
 ■A5判／約750頁1色

本体 4,200円＋税(送料別)



11276
**運営協議会委員のための
 国民健康保険必携2018**
 【平成30年6月末発行】
 ■改訂24版
 ■A5判／約200頁1色

本体 2,800円＋税(送料別)



11153
**後期高齢者医療制度
 担当者ハンドブック2018**
 【平成30年6月末発行】
 ■改訂11版
 ■A4判／約400頁2色・1色

本体 4,400円＋税(送料別)

●地域住民の方への周知に●



82313
**高額療養費制度改正の
 お知らせ**
 ■A4判／2頁カラー／リーフレット

見本進呈

多部署配布をご検討の場合、ご連絡をいただければ小冊子の見本をお届けいたします(無償で送付いたします)。

定価 30円(税抜・送料別)

株式会社 社会保険出版社

出版物のご案内

●特定健診・特定保健指導



11432
**標準的な健診・保健指導プログラム
 [平成30年度版]**
 〈巻頭解説〉10年間の成果をもとに、これからの保健事業に向けて！
 【平成30年4月発行】
 ■A4判／420頁2色

本体 3,200円＋税(送料別)



11194
**特定健診・特定保健指導の手引
 [第3期対応版]**
 【平成30年5月発行】
 ■A4判／430頁2色・1色

本体 3,600円＋税(送料別)

●介護保険制度



11462
**介護保険担当者
 ハンドブック2018**
 【平成30年6月末発行】
 ■A5判／約1,180頁1色
 ■監修
 中村秀一(一般社団法人 医療介護福祉政策研究
 フォーラム理事長／国際医療福祉大学
 大学院 医療福祉学研究科 教授)

本体 4,500円＋税(送料別)



11813
**平成30年4月版 介護事業所のための
 介護給付費請求の手引き**
 【平成30年4月発行】
 ■A4判／約880頁本文2色

介護給付費請求業務
 担当者向け書籍

本体 4,400円＋税(送料別)

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



10190884(06)