



2019
冬号
winter



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

 新年のごあいさつ

神奈川県国民健康保険団体連合会
理事長 内野 優

vol. 392



臨海部の工場夜景

神奈川県国民健康保険団体連合会
<http://www.kanagawa-kokuho.or.jp>



神奈川県国民健康保険団体連合会
理事長 内野 優

新年のごあいさつ

明けましておめでとうございませう。理事長の海老名市長内野でございます。理事者の皆様方におかれましては、良き新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

昨年4月に半世紀ぶりの大改革と
言われる新たな国保制度が施行され
ましたが、関係各位のご理解とご協
力のもと、円滑な事業運営ができま

したことを厚くお礼申し上げます。
本会におきましても、新制度施行に
伴い稼働しました「国保情報集約シス
テム」などにより、県単位での資格や
高額療養費の管理など、制度変更
に順調に対応できているところで
す。

今後とも、国保制度改革の趣旨を
踏まえ、保険者事務の標準化、効率化
が進みますよう後押しするとともに
に、本会の設立目的である診療報酬
等の審査支払業務や保険者事務電算
共同処理事業等の実施を通じて、引
き続き良質なサービスを効率的に提
供することを基本に適正な業務運営
に努めてまいり所存です。

また、本会は時代の要請に添い、国
民健康保険に係る事業に加え、介護
給付費の審査支払業務、障害介護給
付費の審査支払業務、後期高齢者医
療に係る事業、特定健診・特定保健
指導の費用決済、出産育児一時金の
直接支払等、多様なサービスを提供
してまいります。

今後、保険者並びに後期高齢者
医療広域連合の期待にこたえられるよ
う努力いたします。

さて、本会では毎年度の事業実施計
画の他に、3年間の中期経営計画を策

定し計画的な事業の推進を図ってい
るところですが、現行の第二次中期経
営計画が今年度で期間満了となるこ
とから、2019年度から2021年
度までの第三次中期経営計画の策定
作業を進めているところで、第三次
計画では、これまでの取組結果や連合
会を取り巻く環境の変化などを踏ま
えた上で、新たに具体的な取組目標を
示し、保険者をはじめとする関係者の
皆様と共通認識のもとで事業を進め
ていきたいと考えております。

その中で、昨年4月から施行された
新たな国保制度への対応につきまして
は、「国保情報集約システム」の安定稼
働や、保険給付費等の県からの直接支
払制度の定着に向けた取り組みを引き
続き進めるとともに、保険者が推進す
る事務の標準化や、保険者努力支援制
度による公費獲得に向けた取り組み等
で発生する新たな課題に対して、保険
者と連携しながら、本会に求められる
役割を着実に果たしてまいります。

また、診療報酬等審査支払業務の
充実・強化が求められている中、2
017年10月に国保中央会と全国の
国保連合会で策定した「国保審査業
務充実・高度化基本計画」を踏まえ、

全国国保連合会の審査基準の統一を
進めるとともに、可能な審査基準か
らコンピュータチェックシステムに
実装する予定です。

保険者支援の充実・強化につきま
しては、第二期データヘルス計画（2
018年度～2023年度）に対する
支援として、計画策定及び計画の円
滑な推進に向け、「保健事業支援・評
価委員会」による評価・助言を行う
とともに、県域全体を視野に入れた
効率的・効果的な保険者支援に努め
てまいります。

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

最後になりますが、新たな国保制度
の運営については、今後様々な課題に
対応していく必要があるかと思
いますが、保険者の皆様と足並みを揃え
ながら本会としての役割を果たして
いくとともに、保険者の皆様方におか
れましては、引き続き本会事業運営に
つきましては、ご理解、ご協力を頂きま
すようお願い申し上げます、新年の
ごあいさついたします。



CONTENTS

- 01 新年のごあいさつ
神奈川県国民健康保険団体連合会
理事長 内野 優
- 03 保険者紹介コーナー
川崎市
「『成長』と『成熟』の
調和による持続可能な
『最幸のまち』」
- 07 健康わがまち
二宮町
「みんなでつくる健康長寿の里
二宮を目指して」
- 09 日本大通り発
神奈川県健康医療局保健医療部
医療保険課国保指導グループ
「平成29年度 国民健康保険特別会計
収支状況の概要と今後の財政運営」
- 11 こくほ随想
「特定保健指導の効果を上げる 2
— 質の担保 —」
岡山 明
- 13 国保連ズームUP!
介護保険課
平成30年度保険者人事交流の近況報告
- 15 国保直診だより
- 16 国保組合だより
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

臨海部の工場夜景

川崎の臨海部に展開する京浜工業地帯。多数の工場が密集するこの地域では、夜を迎えると様々なプラントに明かりが灯り、多くの人を魅了する景色は「工場夜景」として注目を集めています。屋形船に乗って運河から眺める「川崎工場夜景クルーズ」や「川崎工場夜景バスツアー」が人気です。

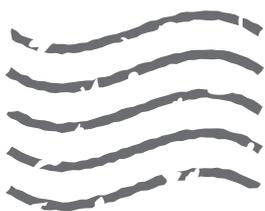


川崎市

『成長』と『成熟』の

調和による持続可能な

『最幸のまち』



川崎市 概要

(平成 30 年 11 月 1 日現在)

- 人口：1,517,706 人
(男 768,593 人、女 749,113 人)
- 世帯数：728,382 世帯
- 面積：144.35km²
- 市民の花：つつじ
- 市民の木：つばき



© Fujiko-Pro

川崎市藤子・F・不二雄ミュージアム



区役所窓口(国保)の様子



健康福祉局保険年金課の様子

● 国 保 ●

■ 国保の概要と実施体制

本市の被保険者及び世帯数は平成30年10月末現在で、27万2353人、18万3764世帯で、加入率はそれぞれ18・0%、25・2%となっています。

7つの区役所及び2か所の支所に窓口があり、資格の得喪及び被保険者証の発行業務は住基所管課で行い、資格の管理、保険料の賦課、保険給付、保険料の収納対策業務を保険年金所管課で行っています。保険料の収納対策は、後期高齢者医療保険料と介護保険料と合わせて1つの係で事務を行うことで、効率的な運用を図っています。

健康福祉局においても、収納管理課を設置し、各区・支所の収納指導をきめ細やかに行うと共に、収納率向上に努めた区・支所には顕彰を実施するなど、全市的な収納率向上を目指しています。

そのほか、資格賦課、給付等の統括、国保会計の経理、システムの管理等は保険年金課で行い、特定健康診査・特定保健指導等の保健事業については、がん検診を所管する健康増進課と兼務により効果的な実施体制を構築しています。

■ 保険財政の状況

平成29年度の国民健康保険特別会計の決算は、歳入決算額が1413億1276万円、歳出が1388億1326万円で、前年度と比較すると、歳入3・5%、歳出は4・4%減少して

います。平成30年度予算額は1249億8721万円で、国保制度改革の影響もあり、前年度予算と比較して16%減となっております。

被保険者数は減少傾向にあり、予算規模も縮小しておりますが、一人当たりの医療費は年々増加しています。そのため、一人当たりの保険料負担額の急激な上昇を避けるため、今年度においては昨年度と同水準の保険料負担額とするために必要な額の一般会計繰入金を予算計上しました。また、本年10月には財政の健全な運営に資するため、国民健康保険財政調整基金を設置し、更なる安定運営に努めます。

■ 効率的な収納対策の推進

本市の平成29年度の保険料収納率は、現年度分が94・16%で前年度比0・02ポイント増、滞納繰越分が32・15%で前年度比0・37ポイント減となっております。

現在、本市では国民健康保険だけでなく、後期高齢者医療と介護保険を含めた三保険料による収納対策に力を入れています。保険料によって委託内容は異なりますが、民間委託によって一括して契約するコールセンターの運営や訪問収納については、三保険料を一定の共通した考えをもって実施しています。さらに、平成30年1月から三保険料による滞納整理システムの一元化を実現させており、効率的な収納体制を構築しています。

今後は、このシステムを活用し、三保険料で給与や年金などの継続債権

■ 市の概要

7つの行政区があり、神奈川県北東部に位置し、横浜市と東京都に挟まれた細長い地形です。面積は小さいですが、交通利便性や都市基盤整備等により、今後も若い世代を中心に転入等による人口増加が見込まれています。政令市における人口自然増加比率、出生率は最も高く、平均年齢は最も低い都市となっています。

(平成27年度国勢調査より)

川
Colors, Future!
いろいろって、未来。

川崎市

保険者
自慢

音楽・スポーツ・自然 多彩な魅力のあるまち

川崎は、工業地帯など産業のまちのイメージが強いと思いますが、実は音楽や芸術、スポーツが盛んなまち、多摩川や生田緑地など豊かな自然を誇るまちでもあるんです。



かわさきスポーツパートナー：川崎フロンターレ
2018 J1リーグ2連覇を達成!!

を中心とした滞納処分を推進していくとともに、区役所・支所の収納担当職員に対する人材育成を図る上で、内部研修だけでなく、外部研修も積極的に取り入れることで収納率の向上に努めていきます。

■ 特定健診等の保健事業

平成29年度の特定健診受診率は26.6%、特定保健指導利用率は4.7%で、いずれも前年度より0.4ポイント増となりましたが、依然として低い水準にあります。平成30年3月に「川崎市国民健康保険第2期データヘルス計画（第3期特定健診等実施計画）」を策定したところであり、計画を踏まえ、若年層の受診率向上及び長期未受診者への対策に重点的に取り組んでいます。これまでも35歳と38歳を対象として健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見と予防及び健診受診の習慣化による特定健診への導入を促しておりましたが、平成30年度から対象を35歳から39歳までの全年齢に拡大したところとです。また、がん検診と同時受診を促進するため、コールセンターによる電話勧奨や、市バス車内広告など各種広報媒体を積極的に活用し、受診率向上に努めています。特定保健指導については、コールセンターによる積極的支援対象者への電話勧奨に加え、平成29年度からは非常勤嘱託員（看護師）による動機付け支援対象者への電話勧奨を開始し取組の強化を図りました。

● 介護 ●

■ 介護保険の状況と実施体制

本市の介護保険第1号被保険者数は29万5896人、要介護・要支援認定者数は5万5760人で、居宅介護（介護予防）サービス受給者数は3万3679人、地域密着型（介護予防）サービス受給者数は9200人、施設介護サービス受給者数は6391人です。（平成30年9月分介護保険事業状況報告数値）

平成30年度の介護給付費は、約840億円を見込んでおり、対前年度比では、6.0%の伸びとなります。本市の介護保険業務を担う部署は、7つの区役所及び2か所の支所・地区に介護保険担当窓口があり、被保険者の資格・賦課、要介護・要支援認定及び介護給付等に関する業務を行っています。

また、健康福祉局においては、資格賦課、認定・給付の統括、介護保険事業特別会計の経理等を介護保険課で行い、サービス事業者の指定・指導、基盤整備を所管する高齢者事業推進課、介護予防事業を所管する健康増進課、地域包括支援センターを所管する地域包括ケア推進室等と連携して実施体制を構築しています。

本市の高齢化率は、20.1%と全国平均を下回っておりますが、高齢者人口は年々増加を続けており、2020年度中には、超高齢社会が到来する見込みです。



ジョナサン・ノット指揮 東京交響楽団

ミュゼ川崎シンフォニーホール
国内最大級のパイプオルガンのあるステージ



© KAWASAKI BRAVE THUNDERS

川崎ブレイブサンダース
川崎をホームタウンとするプロバスケットクラブ



多摩川梨

かわさきそだち(かわさき農産物ブランド)
地産地消を支える農家も大勢います



健全幸福寿プロジェクト表彰式



いこい元気広場



健康福祉局介護保険課の様子

■かわさき健全幸福寿プロジェクト

介護が必要になっても「したい」「やりたい」をあきらめない！をキーワードに、各事業所の質の高いケアの評価を行うことで、介護サービス利用者の取組意欲の向上、利用者の生活の質や事業者が提供するサービスの質の向上という好循環を目的として、本プロジェクトの実施を行っています。

事業への参加は、サービス種別を問わず、市内全ての事業所に参加可能としています。例えば在宅の1人の高齢者に介護サービスを提供するにあたっては、ケアマネを中心に必要なサービス事業所を選択することになります。このような形態の場合、多職種による「チーム」とみなし、その連携により利用者を支え、要介護度の改善・維持などの目標を叶えていく仕組みを評価します。

平成29年7月から平成30年6月までの第2期での取り組みにおいては344事業所、516名の利用者に参加していただき、そのうち要介護度の変化において改善された方が73名、維持された方は248名でした。本市独自のこの取り組みの成果が介護保険制度に反映されることを目指し、取り組みを推進しています。

■介護予防・健康づくり・食育の推進

高齢になっても、地域社会との関わりを持つことは、いきがいや生活のはりを持つきっかけになり、心身の健康につながります。また、地域の

人や仲間と一緒に健康づくりに取り組むことは、セルフケアやお互いの助け合いにつながり、地域包括ケアシステムの推進につながります。

平成30年度から、本市では、健康づくり・食育の推進担当である健康増進課に一般介護予防事業の一部を移管し、全世代にわたる保健・予防施策の切れ目ない効果的な推進に向けて取り組んでいます。

■いこい元気広場

本市では、介護予防を広く普及啓発し、高齢者が要介護・要支援状態等になることを防ぐことを目的に、「いこい元気広場」事業を実施しています。

参加者が、外出や運動等の習慣を身につけ、仲間づくりや地域の様々な活動に参加するようになることを目指し、そのきっかけ作りとなる通いの場として位置付けています。

市内48か所に設置している「いこいの家」で週に一度実施しており、市内在住の65歳以上の方は、いつでも参加できます。

今後も、超高齢社会の到来に備え、課題やニーズを整理したうえで、元気にいきがいを持っていただく取り組みや、要支援認定者等の自立支援や重度化防止、要介護度の改善・維持の取り組みなど、介護が必要になっても可能な限り、住み慣れた川崎で暮らしていただくための仕組みづくりや介護サービス基盤の整備など様々な施策に取り組んでいきます。

国保・介護 の 連絡先

●川崎市 ホームページアドレス <http://www.city.kawasaki.jp/>

●(国保) 健康福祉局
医療保険部保険年金課
電話 044-200-2632
FAX 044-200-3930

●(介護) 健康福祉局
長寿社会部介護保険課
電話 044-200-2678
FAX 044-200-3926



老朽化に伴い、現在本庁舎の建替工事をしています。(2022年完成予定)

みんなで作る 健康長寿の里 二宮を目指して

二宮町

健康
わがまち



子育て・健康課
保健師 志澤 舞



吾妻山と菜の花

菜の花の幸せ
未来を育む 湘南にのみや

二宮町は神奈川県南西部に位置し、東西の幅は3・3km、南北の幅は3・8km、総面積9・08km²の町で

す。町の東西にはJR東海道線、国道1号線、西湘バイパス、小田原厚木道路、南北には県道秦野二宮線が走り、東名高速の秦野中井ICが近くにあり、交通環境がとても充実しています。温暖な気候と山や海に囲まれた住宅地として、昭和40年前後から丘陵地において宅地造成が進み、かつては半農半漁のどかな村が、住宅地として発展し現在に至っています。

二宮町にある吾妻山公園では、毎年6万株の「早咲きの菜の花」が一足早く春の薫りをお届けします。展望台からは周囲360度の景色が望め、青くそびえる富士と、斜面いっぱいには広がる黄色い菜の花との見事なコントラストは、毎年多くの方々を魅了しています。

人口は、2万7919人、高齢化率は34・0%（平成30年10月1日現在）と県下でも高い水準にあり、住民の高齢化がさらに進行することが予測されています。

二宮町では、平成27年に「二宮町健康増進計画・食育推進計画」を策定

し、「豊かな自然で育む健康な心とからだーみんなで作る健康長寿の里二宮ー」を基本理念とし、「生涯を通じた健康づくりによる健康寿命の延伸」「地域資源や町民の力を活かした健康づくりの推進」を重要項目として設定しています。

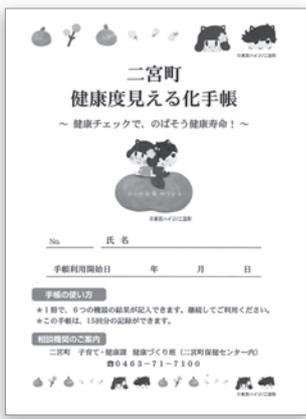
自分の健康状態を見える化
未病センターにのみや

町民が、身近な場所で気軽に健康状態をチェックして、生活習慣を見直し、未病（健康と病気の間の状態）を改善するため、二宮町は、平成29年7月に湘南地区の市町で初めてとなる「未病センターにのみや 健康づくりステーション」を開設しました。

未病センターでは、体組成計、血圧計、骨健康度測定器、血管年齢測定器、脳年齢、口臭計が無料で利用でき、健康に関する相談やアドバイスを保健師や管理栄養士、歯科衛生士等が行っています。利用者には、健康ポイントとしてジョイカード（二宮町商店連合協同組合の加盟店で利用可

能)にポイントが進呈される特典もあり、メリットの一つとなつていきます。開設して2年目を迎え、平成30年10月末までに延べ1694名の方が利用しました。

利用者全員へ「健康度見える化手帳」を発行しており、測定結果の継続的な変化をみるために役立つています。二宮町では、情報提供に同意をいただいた利用者の測定データを収集し、そのデータ分析から、初回利用時に肥満(BMI 25以上)に分類された方の約7割が半年以上経過後には体重が減少し、やせ(BMI 18・5未満)に分類された方の約9割の体重が増加した結果ができました。また、体脂肪率が軽肥満以上の人の約半数は、体脂肪率が減少しました。これは単に測定をするのではなく、専門職



二宮町健康見える化手帳

が利用者へ1対1で、健康に関するきめ細やかな支援を行ったことで、健康状態の改善へつながったのだと考えています。

さらに、未病センターでは、食生活改善推進団体によるレシピ紹介や、年4回のがん検診時に試食の提供、企業とのコラボ企画(減塩講座や骨・カルシウムセミナー)等、食事や運動に関するイベントを開催しています。

みんなで支え合う 地域の通いの場

二宮町には、高齢者の健康づくりや介護予防をはじめ、交流や情報交換、生きがいとなる活動の場として「地域の通いの場」が町内に18か所あります。地域の住民が主体となって企画・運営をし、「みんなで支え合う」取り組みが行われています。

その地域の通いの場で活躍しているのが、町内20地区から推薦された健康づくり普及委員です。地域での健康づくり活動を行い、町民自らの

分の健康は自分で守る」という意識の向上に努めています。

健康づくり普及委員が指導する「二宮町タオル体操」は、タオルを持つ、「春の小川」や「われは海の子」



地域の通いの場 タオル体操

等の季節の歌に合わせて歌いながら体操し、和やかな雰囲気のもと、実施されています。健康づくり普及委員のメンバーの中には、呼吸法に詳しい方、ピアノが上手な方等、さまざまな強みをもった方もおり、地域ごとに特色のある運動やストレッチが行われています。

さらに、地域の通いの場では、住民に共通する健康課題に対して健康運動指導士、保健師や管理栄養士、歯科衛生士が出前講座を実施しています。地域へ出向いて、町民の反応を感じとりながら情報発信する場は、保健活動の貴重な時間となっております。

今後に向けて

未病センターや地域の通いの場等で把握した健康課題を見出し、町民一人ひとりの健康づくりへの取り組みを町全体へ広げ、健康長寿の里にのみやを町民とともに実現させていきたいと思えます。



©東京ハイジ/二宮町

平成29年度国民健康保険特別会計

収支状況の概要と今後の財政運営

神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課国保指導グループ

国民健康保険(以下「国保」という)。

事業に係る財政は、高齢化の進展や医療の高度化などにより1人あたり医療費が増加する一方、低所得者や無職者の増加により保険料(税)収入が伸び悩むという構造的問題を抱えており、例年厳しい状況が続いています。

また、国保から後期高齢者医療への移行や社会保険の適用拡大などにより県内の国保被保険者数は、平成16年の323万人をピークに年々減少傾向にあります。

このような状況のなか、平成29年度における県内全体の国保収支状況を見ると、歳入総額は1兆591億1833万円(対前年度比2.67%

減)、歳出総額は1兆160億1821万円(対前年度比3.6%減)となりました。

歳入、歳出ともに前年度と比べて減少していますが、被保険者数の減少が大きく影響していると考えられます。

収支差引額は431億12万円の赤字となりましたが、これは、平成28年度収支での黒字分を次年度に繰り越すことができたことに加え、調整交付金や前期高齢者交付金が増加したことなどが要因として考えられます。

具体的な市町村国保及び組合国保の収支状況については、次のとおりです。

1 市町村国保の収支状況

(1) 概況

平成29年度は、国保特別会計において歳入歳出ともに減少しており、歳入では1兆122億2468万円と対前年度比で2.81%の減少、また、歳出においては9740億2702万円と対前年度比で3.64%の減少となり、歳入歳出の収支差引額では、381億9767万円の赤字となりました。

市町村国保全体では、317億1828万円を一般会計からのその他繰入金(いわゆる法定外繰入金)として繰り入れて、収支を維持しております。

ですが、この法定外繰入金額については、前年度の352億3600万円から35億円あまり減少しました。

この結果、法定外繰入金を除いた収支差引額では、64億7939万円のプラスと、一般会計からの繰入金が制度化された平成4年度以降初めて赤字となりました。市町村の皆様が努力により国保財政の状況は大きく改善が図られたといえます。

(2) 歳入

次に、市町村国保の歳入について見ると、一番大きな割合を占めるのは、前期高齢者交付金で、2526億2041万円となっており、保険料(税)を上回る割合となっています。

前期高齢者交付金は、前期高齢者が市町村国保に多く加入していることによる負担の不均衡を調整するための交付金であり、平成29年度においては、対前年度比で5・01%の増加となりました。これは、交付金の算定基礎となる平成27年度の医療費が、がん新薬の登場等により増加したことなどによるものと考えられます。

続いて、保険料（税）について見ると、対前年度比で5・85%減少しており、市町村保険者の努力により年々収納率は向上しているものの、収入額が下がっていることを考えると、国保被保険者数の減少が影響しているものと考えられます。

また、平成27年度からの普通調整交付金の段階的な見直しにより、調整交付金は前年度比で12・41%の増加となりました。

(3) 保険料（税）収納状況

現年度分の収納率については、平成21年度以降上昇傾向にあり、平成29年度においても各市町村保険者の努力の結果、93・19%と0・43ポイントの増加となりました。

また、滞納繰越分については前年度より0・27ポイント増加し、現年

度及び滞納繰越分を合計した収納率は、前年度の78・49%から79・50%に向上しています。

右肩上がりに収納率を向上させている各市町村の皆様の努力には頭が下がる思いですが、この高い水準からさらに収納率を向上させていくには、さらなる努力が必要になるものと考えています。

保険料（税）については、国保の歳入の中でも大きな財源であることから、その財源確保のために、滞納処分強化、口座振替の勧奨、徴収部門の人員の強化、納付環境の整備など、組織的な改革を引き続き実施していただきますようお願いいたします。

県としても収納率向上に寄与するため、各市町村の皆様の意見を聞きながら、引き続き必要な支援を実施してまいります。

(4) 歳出

歳出において、平成29年度の歳出の多くを占めている保険給付費では、5820億7041万円と対前年度比で3・28%減少し、2年連続で減少しています。

保険給付費は、歳出に占める割合が高く、財政に及ぼす影響が大きいことから、その内容の分析はもとよ

り過不足とならないように執行状況を的確に把握するとともに、医療費の適正化を図るためのレセプト点検事務の充実強化など、不必要な歳出を減らす努力が必要です。

2 国保組合の状況

(1) 歳入

次に、国保組合の収支についてですが、歳入では468億9365万円と対前年度比で0・47%増加しています。

歳入の内訳を見ると、保険料が全体の5割程度を占めており、前年度と比べて5・27%の増加となっております。これは、国庫補助率の段階的な見直しに対応するため、保険料を引き上げたことなどが考えられます。

(2) 歳出

歳出については、419億9120万円と対前年度比2・84%減少で、収支差引額は49億245万円の黒字となりました。

内訳については、歳出の多くを占める保険給付費については、対前年度比で3・32%と減少しています。

国保組合においては、歳出が減少しており、世帯数及び被保険者数の

減少が大きく影響していると考えられます。

3 今後の財政運営

今年度から、新国保制度がスタートし、県も市町村国保の財政運営の責任主体となり、県内市町村とともに、国保事業を運営していくことになりました。

新国保制度施行に向けて御協力いただいた市町村及び国保組合の皆様のお力添えにより、現在のところ新国保制度が円滑に施行されていると認識しております。

平成31年度につきましては、平成30年度の決算状況を踏まえた上で、新たな課題等について、市町村の皆様と緊密な連携を図りながら検討し、安定した財政運営を目指していきたいと考えております。

国保組合においても、インセンティブ制度・国庫補助率の段階的な見直しに対応した事業運営を行っていただく必要があります。

最後に、これらの数値は本県全体のものであり、各保険者におかれましては、それぞれの収支状況の分析・検証を行っていただくようお願いいたします。

特定保健指導の効果を上げる2

— 質の担保 —

合同会社 生活習慣病予防研究センター 代表 岡山 明

体重の変化で見る 効果指標

特定保健指導では、量の確保と共に保健指導の質を高めることも保険者の責務となる。保健指導の実施率が高くても効果がなければ、時間やお金の無駄となる。ここでは厚労省研究班の成果を基に、保険者が特定保健指導の質をどう評価したらよいか、どう担保すべきかについて述べたい。

特定保健指導の一般的な効果評価は、特定健診結果を用いる方法により、階層化結果が同じで指導を受けた人と受けなかった人の結果を比較して行う。効果指標の中で最も現実的なのは体重の変化である。体重は計測が簡単で、血圧や血糖などとの関連性も高い。

我々が行った体重変化を効果指標とした分析の結果から、積極的支援は動機づけ支援より効果が高く、積極的支援のポイント数が多いほど実施効果は高いといえる。ただし動機づけ支援、積極的支援ともに中断者の効果は低い。対象者要因をみると、喫煙者、多量飲酒者は中断しがちで、最後まで指導した場合でも実施効果が低い。こうした対象者には手厚い指導が必要となる。

指導効果を評価する仕組みで 保健指導効果の向上へ

左表には、体重変化と施設要因との関連を示した。特定保健指導を委託している市区町村保険者（委託型）では、「契約の際に保健指

導の質を考慮している」「委託機関と定期的な打ち合わせを実施している」などの仕組みを持つ場合、有意に保健指導効果が高かった。また委託と直営を比較すると、直営の保健指導効果が高かった。直営の保険者を比較すると、保健指導者の技術を評価する仕組みがある側の効果が高かった。

以上の関連から、特定保健指導で保健指導効果を高めるには、保険者が委託先に対して指導効果を評価する仕組みを持つことが重要である。一方でこうした分析が可能となるのは翌年の健診結果がそろそろ翌々年になるので、保険者内での日常的な評価改善（PDCA）に活用しにくいことを理解しておく必要がある。

重要な視点となる中断率の減少

P D C A の視点から可能な保健指導の効果評価を行うには、第一に中断率（参加者の最終支援ができない率）を評価することである。市区町村保険者の行う特定保健指導では約三分の二が中断しており、中断者の指導効果は低い。市区町村保険者にとって中断率を減らすことは最も重要な視点といえる。

保健指導効果（質）を量的に評価するには、指導前（初回支援時）の体重や血圧と、最終支援時の体重や血圧（計測値が原則）を比較するのが現実的である。ただし法定報告には初回支援時の体重や血圧の記載欄がないので、保健指導の際には測定結果を注意深く記録管理する必要がある。初回支援と6カ月目の体重・血圧の変化量を集計すれば、指導効果を評価できる。体重などに明らかな変化がなければ指導効果が十分でないことになる。保健指導を委託する際には、中断率を評価指標として入れること、さらに積極的支援では、指導前後の体重変化を実測して変化量を集計することを契約に入りたい。

記事提供 社会保険出版社

保健指導効果の施設要因（翌年度の体重低下量(kg)との関連）

施設調査			
「積極的支援」の委託の範囲は全て、一部のどちらですか	全面委託 -1.45 (±3.22)	部分委託 -1.37 (±3.24)	直営 -1.61 (±3.22)
委託機関の選定時に「保健指導の質」を考慮して選定していますか	考慮する -1.55 (±3.28)	考慮しない -1.19 (±3.12)	
委託先と合同で、事例検討会を実施していますか	定期的 -1.62 (±3.41)	不定期 -1.17 (±3.02)	未実施 -1.38 (±3.21)
初任者の保健指導技術到達度を評価する仕組みがありますか	仕組みあり -1.62 (±3.38)	仕組みなし -1.33 (±3.19)	
貴組織内で、保健指導実施者の事例検討会等、技術向上に関する研修を行っていますか	定期的 -1.58 (±3.32)	不定期 -1.52 (±3.26)	未実施 -1.21 (±3.11)

出典：AMED「実践情報の解析による効果的な保健指導の開発と評価に関する研究」班（2014～2016）



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 助手（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、 介護保険課 の紹介です!



介護保険課は、介護管理係、介護適正化・調整係、介護苦情相談係の3係で、職員13名、再任用職員1名、パート職員2名、介護サービス苦情処理委員3名、介護サービス苦情調査員3名で構成しております。それは、業務内容について、ご紹介いたします。

まず、主体となる業務は、介護給付費等審査支払業務です。介護の事業所・施設からの介護報酬の請求を県内市町村からの委託に基づき、全国一律の介護保険審査支払システムで処理しています。なお、適正な審査支払業務を行うため、介護給付費等審査委員会を設置しています。

もう一つの柱が、保険者事務共同処理業務です。細かく分けると、給付系保険者事務共同処理、介護給付適正化における情報提供、介護給付適正化事業における保険者支援、総合事業における給付系保険者事務共同処理となります。

主な業務内容としては、介護給付の適正化を図るとともに保険者の事務負担を軽減するため、介護と医療の突合データ等の提供、並び縦覧点検・突合点検事務を行っております。また、適正化事業を推進するため、保険者からの要望に基づき、県と連携を取りながら巡回支援も実施しています。

介護サービスに係る苦情処理業務では、介護サービスの質の向上を目的に、要介護者等からの介護サービスに関する相談や苦情を受け付け、

迅速な対応に努めています。

なお、苦情処理業務を円滑かつ公平に行うために、介護サービス苦情処理委員会(週1回)を開催し、介護サービス事業者に対して、必要な指導や助言を行っています。

以上、業務の概要についてご紹介いたしました。市町村との密接なやり取りとともに、介護の事業所・施設からの各種問い合わせも多く、日々電話対応に追われながら、業務を遂行しています。

今後も、保険者が共同して設立した国保連合会の趣旨に基づき、介護保険事業の円滑な運営に努めていきたいと思っております。

お問い合わせは

介護保険課

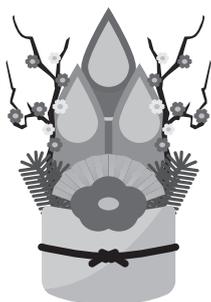
介護管理係

介護適正化・調整係

TEL. 045-329-3445

介護苦情相談係

TEL. 045-329-3447





原 沙織 (在職年数：11年目)

- ・海老名市での前所属課：市民協働部文化スポーツ課
- ・交流先での所属課：審査管理部審査管理課

海老名市役所に勤めて10年が経ち、これから市職員としてステップアップをするためには、庁外にて自分の視野や人脈を広げることも大事なことだと思い、人事交流のお話を受けさせていただきました。市役所に入庁し最初に携わった国民健康保険の運営業務等について、再度理解を深めたいと思い、国保連への人事交流を希望しました。

私が配属になった審査管理課審査指導係は、高点数レセプトの事務共助、レセ電の機械チェック項目の精査・設定・管理、審査委員からの事務補助項目の管理、保険者向け及び内部研修の実施、適正化委員会及び重点審査推進委員会の開催等、審査の充実・強化に向けた取り組みを行っています。終日、端末に向かって黙々と審査をしたり、診療報酬審査委員会の書記業務にて審査委員の対応をしたり、今まで経験のしたことのない緊

張感が新鮮で刺激を受けました。

審査管理課の皆さまには、通常業務に加え、診療報酬改定に伴う対応で多事多端な年に、審査経験も知識もない私を優しく受け入れてくださったことを感謝しています。なお、様々な会議・研修等にも参加させていただき、他部署の方々との人脈もできたことを嬉しく思います。今後もこの良好な関係を大切にしていきたいです。

交流先(国保連合会)の上司、同僚からの一言！

原さんが配属となった審査指導係は、審査委員会の書記や高点数の事務共助等、専門的な知識を必要とする部署ですが、環境にもすぐに慣れ、今では欠かせない戦力として業務をこなしており、国保連の職員にとっても、良い刺激となっています。今後の市の業務に少しでも繋がることがあれば幸いです。また、業務外を含めて情報交換しましょうね。(国保連合会審査管理課長 小笠原 恭子)



三木 礼雄 (在職年数：15年目)

- ・連合会での前所属課：企画事業部保健事業課
- ・交流先での所属課：保健福祉部国保医療課

平成30年度保険者人事交流は、昨年度に引き続き海老名市にご協力いただき、今年度からは派遣期間も1年に延び、窓口での市民対応にも従事させていただくようになりました。

国保連合会では国保加入者と接する機会が少なく、市民対応の中で国保加入者のニーズを捉え、共同処理や保険者支援業務の改善につなげることが、私が人事交流を希望した理由でしたが、実際に携わってみてその大変さを痛感しています。

何よりも電話による問い合わせが非常に多く、特に30年度の納税通知書発送後は数日電話が鳴りやまないほどで、世帯構成や加入期間により変わる課税内容や納入方法など、複雑な内容を分かり易く伝えなくてはならず、加入者から「理解できないものは払えない。」など叱責を受けることも多々ありました。

しかし、交流先の国保医療課は、上司も含め相談・報告が

しやすい体制が構築されており、情報共有が非常に良くとられていて、私自身仕事のしやすい環境で職員の皆さんから日々サポートをいただきながら市民対応も何とかこなせるようになりました。

残りの交流期間では、国保医療課の皆さんの手助けとなれるようまだ従事していない業務(障害年金の対応等)にも積極的に従事していきたいと思っております。

交流先(海老名市)の上司、同僚からの一言！

昨年度に引き続きの人事交流であり、1年間を通しての交流ということで、業務の担当として、さらには窓口対応や保健事業など様々な場面でご活躍いただいています。ご自身の得意分野についても100%以上の誠意をもって我々に伝えていただき、これまでに培われた信頼関係をさらに飛躍させる成果があったと感じています。三木さん、本当にありがとうございます。(海老名市参事兼国保医療課長 澤田 英之)

第58回 全国国保地域医療学会 地域包括ケアで日本の未来を切りひらこう —海・山・川の恵みの阿波(あわ)の国での実践—

10月5日、6日の2日間にわたり、第58回全国国保地域医療学会が、徳島県「アスティとくしま」において開催された。

今回のメインテーマ『地域包括ケアで日本の未来を切りひらこう —海・山・川の恵みの阿波(あわ)の国での実践—』のもと、国保直診の発展・充実のため特別講演・国保直診開設者サミット・シンポジウムなどが行われた。



【1日目】

特別講演		
演題	古典のすすめ、そして阿波の国	
講師	谷 知子 (フェリス女学院大学副学長・文学部教授)	
司会者	沖津 修 (第58回 全国国保地域医療学会会長) (徳島県：つるぎ町病院事業管理者)	
国保直診開設者サミット		
演題	国民健康保険制度変革期の地域づくり —国保直診活動で日本の未来を切りひらこう—	
司会者	岩田 利雄	(国診協開設者委員会副委員長) (千葉県：東庄町長)
	小野 剛	(国診協副会長) (秋田県：市立大森病院長)
助言者	野村 知司 (厚生労働省保険局国民健康保険課長)	
発言者	影治 信良	(徳島県国民健康保険診療施設運営協議会開設者部会長) (徳島県：美波町長)
	中西 嘉巳	(徳島県：三好市国民健康保険市立三野病院長)
	横尾 俊彦	(国診協開設者委員会委員) (佐賀県：多久市長)
特別発言者	堀川 哲男	(福島県：公立藤田総合病院長)
	原 勝則	(国民健康保険中央会理事長)

【2日目】

シンポジウム		
演題	地域包括ケアシステムの新しい展開 —徳島での議論を全国へ—	
司会者	金丸 吉昌	(国診協副会長) (宮崎県：美郷町地域包括医療局総院長)
	本田 壮一	(第58回 全国国保地域医療学会副会長) (徳島県：美波町国民健康保険美波病院長)
助言者	眞鍋 馨 (厚生労働省老健局老人保健課長)	
発言者	白山 靖彦	(徳島大学大学院医歯薬学研究部地域医療福祉学分野教授)
	藤原 真治	(徳島県：美馬市国民健康保険木屋平診療所長)
	齊藤 稔哲	(宮城県：気仙沼市立本吉病院長)
	石本知恵子	(徳島県：地域医療を守る会副会長)
特別発言者	押淵 徹	(国診協会長) (長崎県：国民健康保険平戸市民病院長)

【神奈川県からの研究発表】

テーマ	発表者	
病診連携における新たなシステムの構築 —看護管理者が行う登録医、至急紹介ホットラインの運用—	平塚市民病院	河合 清美
小児手術における親同伴入室導入の評価と今後の課題	平塚市民病院	石田 拓也
一般病棟での終末期がん患者の看護に対して感じる困難感の明確化 —困難感尺度と4分割法との相関性についての検討—	小田原市立病院	加藤佐紀枝
救急科カンファレンスに参加することの意義について —急性期病院として理学療法士に求められること—	小田原市立病院	佐藤 隆一
当院の超高齢患者に対する摂食・嚥下リハビリテーションの現状と今後の課題	茅ヶ崎市立病院	三原 元樹
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事が出来た事例	茅ヶ崎市立病院	清水 満
小児リハビリテーションの開設に係る経過と今後の課題	三浦市立病院	後藤健太郎
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
副作用・アレルギー情報の一元管理システムを活用した薬剤師術前外来の有用性の評価	大和市立病院	三田 恭平
地域包括ケア現場における医学教育と看護教育の取り組み	相模原市国民健康保険内郷診療所	土肥 直樹
地域包括ケアにおける看看連携の取り組み —意思決定支援・ACPを中心に—	相模原市国民健康保険内郷診療所	小川 薫

※ 第59回 全国国保地域医療学会は、2019年10月4日～5日 長崎ブリックホール・長崎新聞文化ホールにて開催予定。

平成30年度関東地区歯科医師国民健康保険組合連合会総会

9月27日(木) 横浜ベイホテル東急

9月27日(木)平成30年度 関東地区歯科医師国民健康保険組合連合会総会が、横浜市西区にある「横浜ベイホテル東急」において開催された。

神奈川県歯科医師国保組合副理事長 森田稔彦氏の開会の辞からはじまり、同歯科医師国保組合理事長 小澤孜氏から当番県の挨拶、続いて来賓挨拶として、神奈川県健康医療局技監兼保健医療部長 前田光哉氏、一般社団法人全国国民健康保険協会常務理事 佐藤文俊氏、全国歯科医師国民健康保険組合連合会会長 山口誠一郎氏から挨拶が行われた。

その後、座長が選出され、関歯連当番県事務引継、各県国保組合事業運営状況、関歯連役員協議会の結果について、それぞれ報告され、すべて承認された。次に、平成30年度関歯連事業について、審議の結

果、すべて原案通り可決された。次期当番県の千葉県歯科医師国保組合理事長 山口誠一郎氏が挨拶を行った。最後に、神奈川県歯科医師国保組合常務理事 佐野好孝氏から閉会の辞があり、総会は成功裡に終わった。



国保連発信

保険料(税)徴収実務初任者研修会

9月18日(火) 神奈川県自治会館

市町村保険者の収納担当者(2年未満)を対象に、保険料(税)徴収実務初任者研修会を神奈川県自治会館にて開催し26名が参加した。はじめに、神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課から「神奈川県下の状況」の説明があった。次に、神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局長の柳澤和也氏を講師に迎え、午前は「折衝」と題した講

義が行われたあと、具体的な事案を例題に、電話や窓口での対応についてグループごとに活発な議論が交わされた。

午後は、「調査、催告」の講義と、演習問題が行われた後、財産の差押手続き等をテーマにグループで討議し、各グループの協議結果を代表者が発表した。最後に講師の柳澤氏より、総評が行われた。



神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局長 柳澤 氏



神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修

10月30日(火) ホテル横浜キャメロットジャパン

ホテル横浜キャメロットジャパンにて「神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修」を開催し、神奈川県、市町村国保運営協議会長及び国保担当課長、国保組合事務(局)長等約40名が参加した。

はじめに、本会中田常務理事から主催の挨拶があり、続いて、神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課副課長 中野氏から開会の挨拶がされた。そして、千葉大学予防医学センター教授 近藤克則氏を講師に迎え、「データヘルス時代の健康なまちづくり」と題し、ビックデータを活用することで、現状を把握し、健康課題を抽出する。そして課題に対

応した事業を選定し、今まで見えなかった傾向の把握、より効果的・効率的な改善策立案の可能性、といったデータヘルスの期待と課題などについて分かりやすくご説明いただいた。

具体的には、高齢者の通いの場を拡大し、生きがい・役割を付与するための運営を支援することで、参加者がポジティブな感情になり、認知症リスクが半減した実例や、社会参加割合が高い地域ほど健康であるという健診データとの比較等の事例が紹介され、今後の保険者運営に役立てられる研修となった。



千葉大学予防医学センター
教授 近藤氏

療養費事務担当者会議

11月2日(金) 国保会館

平成30年度療養費事務担当者会議を、36保険者、神奈川県医療保険課が出席し、国保会館にて開催した。

はじめに、平成30年8月におこなわれた療養費等審査支払事務処理検討会のまとめとして、海外療養費を請求する際の添付書類や窓口での確認内容についての説明を行った。

療養費審査統一基準及び事務マニュアルの改定においては、鍼灸・マッサージ、治療用器具等の改定部分について保険者より承認された。また、新設された施術報告書交付料について厚生労働省通知に基づき説明をした。

今後、開始される制度拡大や新制度としては、あはき療養費助成制度(80・81・85)が平成

31年3月施術分より神奈川県下全市町村の取扱いとなるため、取扱開始通知をお知らせする時期などのスケジュールを提示した。

最後に、平成31年1月から開始されるあはき受領委任制度について、旧請求による受付期間の確認などを事務局から説明した。



国保制度改善強化全国大会

11月16日(金) 明治神宮会館



東京・明治神宮会館にて、全国の国民健康保険関係9団体主催のもと、新国保制度施行後、初めての「国保制度改善強化全国大会」が開催された。全国から市町村長のほか、新たに保険者となった都道府県を含む国民健康保険関係者約1,500名が集結し、神奈川県からは22名が参加した。

はじめに、三重県名張市長の亀井利克氏が開会の辞を述べた。

主催者代表として国保中央会会長の岡崎誠也氏が挨拶に立ち、新たな国保制度は大きな混乱もなくスタートを切ったが、国保制度改革が将来にわたり実効あるものとなるよう保険料の激変緩和措置に必要な財源を確保し、今後も少子高齢化が進む中で医療費の増加は必至であり、国保制度を取り巻く環境は依然として厳しいものが見込まれ

る。国保制度を持続可能なものとしていくためには、国においてもその重要な責任を果たしていただきたいと強く訴えた。

政府からの来賓挨拶の後、議事に移り、和歌山県海南市長の神出政巳氏が医療保険制度の一本化を早期実現することや国保への毎年3,400億円の公費投入を確実にすることなど9項目の決議案を読み上げ、満場一致で採決された。

最後に、全国町村議会議長会の川上守鳥取県若桜町議会議長が閉会の辞を述べ、大会は閉幕した。

大会終了後には、神奈川県での国保保険者として、大会にて採決された決議の実現に向け、3班に分かれ、衆議院第一議員会館、第二議員会館、参議院議員会館へ向かい、神奈川県選出の国会議員を中心に陳情を行った。



国保中央会会長 岡崎 氏



診療（調剤）報酬実績【国民健康保険】

《8月診療分》（一般+退職）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件あたり費用額 円	1 人あたり費用額 円	受 診 率 %	
2,061,203	診療費	入 院	35,097	506,271	20,592,551,190	586,733	1.70	
		入院外	1,376,912	2,117,360	20,597,325,520	14,959	9,993	66.80
		歯 科	319,544	563,295	4,056,064,900	12,693	1,968	15.50
	小 計	1,731,553	3,186,926	45,245,941,610	26,130	21,951	84.01	
	調 剤	990,294	1,184,827	11,267,635,820	11,378	5,467		
	訪 問 看 護	5,434	36,490	403,646,180	74,282	196		
	食 事 療 養 費	33,363	1,294,305	859,109,909	25,750	417		
	合 計	2,727,281	3,223,416	57,776,333,519	21,185	28,030		

《9月診療分》（一般+退職）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件あたり費用額 円	1 人あたり費用額 円	受 診 率 %	
2,049,527	診療費	入 院	32,998	480,669	18,780,659,453	569,145	9,163	1.61
		入院外	1,347,277	2,044,906	19,380,377,220	14,385	9,456	65.74
		歯 科	324,463	573,741	4,153,671,680	12,802	2,027	15.83
	小 計	1,704,738	3,099,316	42,314,708,353	24,822	20,646	83.18	
	調 剤	962,306	1,134,182	10,506,252,500	10,918	5,126		
	訪 問 看 護	5,273	32,122	358,200,490	67,931	175		
	食 事 療 養 費	31,176	1,229,223	815,803,147	26,168	398		
	合 計	2,672,317	3,131,438	53,994,964,490	20,205	26,345		

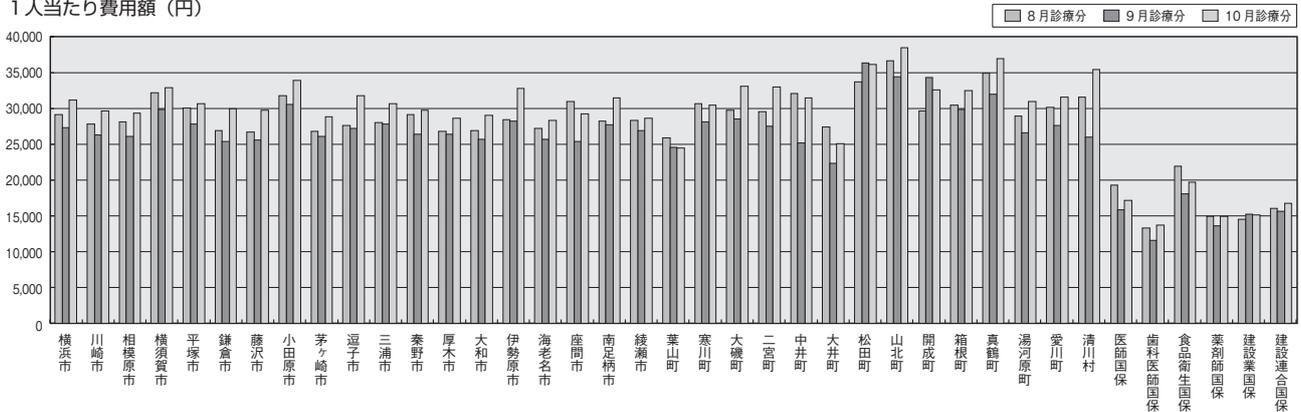
《10月診療分》（一般+退職）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件あたり費用額 円	1 人あたり費用額 円	受 診 率 %	
2,042,978	診療費	入 院	34,793	495,257	20,369,490,280	585,448	9,970	1.70
		入院外	1,499,068	2,391,456	22,188,566,290	14,802	10,861	73.38
		歯 科	352,064	659,836	4,738,312,910	13,459	2,319	17.23
	小 計	1,885,925	3,546,549	47,296,369,480	25,079	23,151	92.31	
	調 剤	1,081,872	1,327,963	12,085,762,230	11,171	5,916		
	訪 問 看 護	5,456	36,819	405,449,860	74,313	198		
	食 事 療 養 費	32,909	1,261,959	837,957,043	25,463	410		
	合 計	2,973,253	3,583,368	60,625,538,613	20,390	29,675		

※ 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

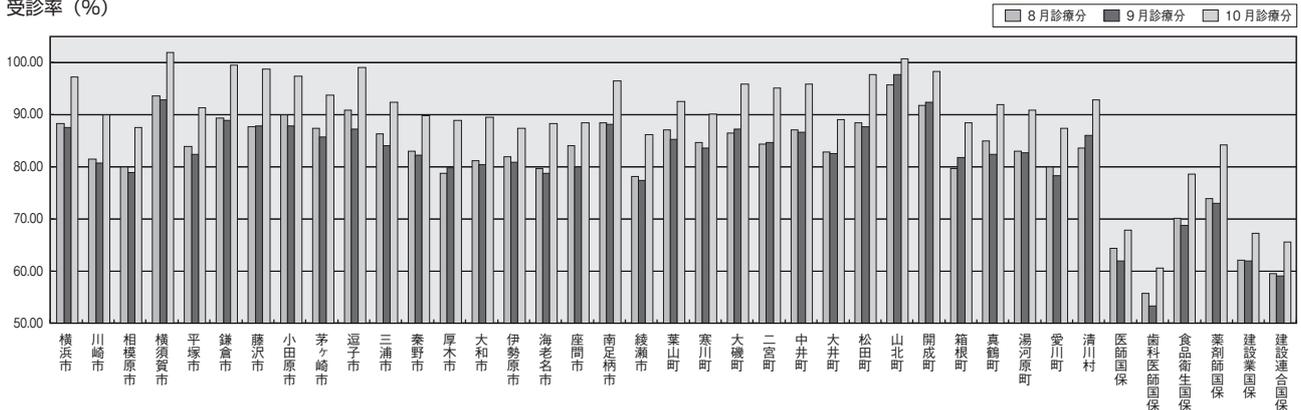
【保険者別 1人あたり費用額（一般+退職）】

1人あたり費用額（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】

〈8月診療分〉

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,080,721	診療費	入 院	58,694	925,192	34,400,620,020	586,101	31,831	5.43
		入院外	1,449,541	2,479,218	22,899,194,850	15,798	21,189	134.13
		歯 科	239,737	440,441	3,225,363,430	13,454	2,984	22.18
	小 計	1,747,972	3,844,851	60,525,178,300	34,626	56,004	161.74	
	調 剤	1,116,238	1,423,028	14,854,813,860	13,308	13,745		
	訪問看護	5,070	40,135	465,799,750	91,874	431		
	食事療養費	55,252	2,204,139	1,494,192,544	27,043	1,383		
	合 計	2,869,280	3,884,986	77,339,984,454	26,954	71,563		

〈9月診療分〉

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,085,288	診療費	入 院	55,376	879,511	31,608,628,610	570,800	29,125	5.10
		入院外	1,432,648	2,422,012	22,224,731,840	15,513	20,478	132.01
		歯 科	249,027	458,975	3,399,862,050	13,653	3,133	22.95
	小 計	1,737,051	3,760,498	57,233,222,500	32,948	52,736	160.05	
	調 剤	1,089,167	1,355,381	13,881,975,890	12,745	12,791		
	訪問看護	4,764	34,758	413,054,700	86,703	381		
	食事療養費	51,818	2,079,031	1,408,950,309	27,190	1,298		
	合 計	2,830,982	3,795,256	72,937,203,399	25,764	67,205		

〈10月診療分〉

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,090,319	診療費	入 院	58,648	915,645	34,583,521,450	589,679	31,719	5.38
		入院外	1,570,024	2,836,816	25,255,988,890	16,086	23,164	144.00
		歯 科	277,877	545,347	4,023,657,860	14,480	3,690	25.49
	小 計	1,906,549	4,297,808	63,863,168,200	33,497	58,573	174.86	
	調 剤	1,194,957	1,556,261	15,826,420,410	13,244	14,515		
	訪問看護	5,143	41,158	480,232,665	93,376	440		
	食事療養費	54,857	2,159,521	1,464,409,011	26,695	1,343		
	合 計	3,106,649	4,338,966	81,634,230,286	26,277	74,872		

※ 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8月審査分)

種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	361,571	16,351,424,856	14,479,712,555	1,532,626,548	339,085,753
短期入所サービス	21,578	2,152,983,859	1,842,111,638	297,773,099	13,099,122
居宅療養管理指導	131,990	1,074,658,130	948,938,308	101,666,520	24,053,302
地域密着型サービス	63,540	8,814,545,544	7,818,238,382	834,449,920	161,857,242
特定施設入居者生活介護	21,398	4,807,121,116	4,216,410,596	574,107,559	16,602,961
居宅介護支援	196,435	2,606,249,084	2,606,249,084	0	19,772,241
施設サービス	54,352	18,887,978,830	16,104,173,778	2,624,508,803	159,296,249
市町村特別給付	25	137,790	124,011	13,779	0
合 計	850,889	54,695,099,209	48,015,958,352	5,965,146,228	733,766,870

(平成30年9月審査分)

種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	355,294	16,387,935,767	14,426,152,366	1,604,708,814	357,074,587
短期入所サービス	22,065	2,216,860,641	1,887,490,313	315,494,692	13,875,636
居宅療養管理指導	129,659	1,040,110,520	912,835,634	103,753,728	23,521,158
地域密着型サービス	62,580	8,765,209,569	7,745,353,092	856,877,738	162,978,739
特定施設入居者生活介護	21,390	4,794,959,125	4,158,634,408	619,411,709	16,913,008
居宅介護支援	196,334	2,605,214,089	2,605,214,089	0	20,614,853
施設サービス	53,848	18,663,259,675	15,871,077,205	2,637,343,131	154,839,339
市町村特別給付	17	84,660	76,194	8,466	0
合 計	841,187	54,473,634,046	47,606,833,301	6,137,598,278	749,817,320

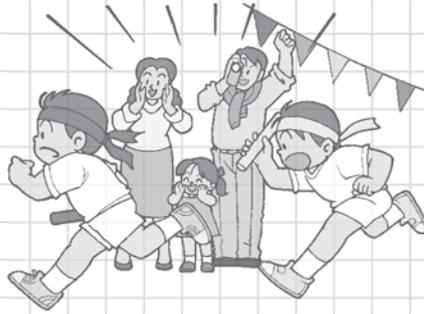
(平成30年10月審査分)

種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	361,621	15,683,083,157	13,785,730,435	1,567,024,043	330,328,679
短期入所サービス	21,587	2,135,265,725	1,815,798,102	306,144,682	13,322,941
居宅療養管理指導	132,572	1,062,314,420	930,955,301	107,395,392	23,963,727
地域密着型サービス	64,137	8,615,175,917	7,601,094,699	854,448,601	159,632,617
特定施設入居者生活介護	21,759	4,730,273,518	4,091,120,437	623,912,987	15,240,094
居宅介護支援	195,603	2,595,000,903	2,595,000,903	0	20,219,231
施設サービス	54,661	18,419,803,786	15,652,833,943	2,613,896,331	153,073,512
市町村特別給付	16	106,450	95,805	10,645	0
合 計	851,956	53,241,023,876	46,472,629,625	6,072,832,681	715,780,801

国保連 日記帳



10/11 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ブロック別研修会



11月

- 13日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 12日 保険料(税)徴収アドバイザー派遣(～14日) (秦野市・藤沢市・箱根町)
- 9日 保険者事務電算共同処理委員会 (国保会館)
- 6日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 6日 運営協議会 (国保会館)
- 2日 療養費事務担当者会議 (国保会館)
- 1日 保険者レセプト点検担当者研修会 (横浜市西公会堂)

10月

- 2日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 5日 第58回全国国保地域医療学会(～6日) (アスティとくしま)
- 9日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 11日 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ブロック別研修会 (国保会館)
- 16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)
- 19日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 19日 介護保険部会 (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)
- 23日 介護保険苦情処理事務担当者研修会 (国保会館)
- 25日 関東甲信静地区国保診療施設協議会(～26日) (国保会館)
- 30日 神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修 (甲府富士屋ホテル)
- 30日 神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修 (ホテル横浜キャメロットジャパン)
- 30日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 31日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会 (国保会館)



10/23 介護保険苦情処理事務担当者研修会



10/19 介護保険部会



11/22 理事会



11/9 保険者事務電算
共同処理委員会



11/6 運営協議会

12月

- | | | |
|-----|-----------------------|---------------|
| 25日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 21日 | 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 | (千葉県) |
| 20日 | 徴収実務中堅職員研修 | (国保会館) |
| 20日 | 介護給付費等審査委員会 | (国保会館) |
| 19日 | 保険者等を支援する各種保健事業担当者会議 | (国保会館) |
| 18日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 17日 | 療養費審査委員会 | (国保会館) |
| 15日 | 診療報酬審査委員会(20日) | (国保会館) |
| 14日 | 柔道整復施術療養費審査委員会 | (国保会館) |
| 12日 | 保険料(税)徴収アドバイザー派遣(14日) | (秦野市・藤沢市・箱根町) |
| 11日 | 第2回保健事業支援・評価委員会 | (神奈川県総合医療会館) |
| 11日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 4日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 1日 | 健康チャレンジかながわ2018 | (クイーンズスクエア) |
| 28日 | 国保共電に係る実務担当者説明会 | (神奈川県総合医療会館) |
| 27日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 27日 | 定例検査 | (国保会館) |
| 22日 | 理事会 | (国保会館) |
| 21日 | 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 | (静岡県) |
| 21日 | 診療報酬審査委員会(26日) | (国保会館) |
| 21日 | 介護給付費等審査委員会 | (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) |
| 16日 | 国保制度改善強化全国大会 | (明治神宮会館) |
| 16日 | 柔道整復施術療養費審査委員会 | (国保会館) |
| 14日 | 中間監査 | (国保会館) |



12/11 第2回保健事業
支援・評価委員会



11/28 国保共電に係る
実務担当者説明会



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。

これまで培ってきたことを大切にしながら、
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



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

ソリューション

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

☎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

1月

15日	神奈川県国保診療施設運営連絡協議会・診療施設部会	神奈川県国保会館
21日	広報委員会	神奈川県国保会館
30日	神奈川県都市国保連絡協議会・都市部会	相模原市立産業会館

2月

6日	運営協議会	神奈川県国保会館
14日	理事会	神奈川県国保会館
15日	町村部会	神奈川県国保会館
19日	組合部会	神奈川県国保会館
28日	通常総会（予定）	神奈川県国保会館

伝言板

神奈川県在宅保健師会

『いちょうの会』会員募集

常勤の仕事をされていない保健師さん、『いちょうの会』へぜひご入会ください！



健康まつりの様子

活動内容 ※詳しくは『いちょうの会』ホームページをご覧ください

- 国保連合会保健事業への協力
 - ・ 特定健診や保健指導に関する支援
 - ・ 市町村の健康まつり等での支援
 - ※ 国保連合会より報酬及び交通費が支給されます
 - ・ 国保連合会主催の研修会
- 会員による自主活動
 - ・ 研修会及び交流会
 - ・ 健康劇『いちょう座』（希望者）

年会費 1,000円（自主活動の運営に使用しています）

お問い合わせ先 / 保健事業課 保健事業係 TEL 045-329-3462(直通) FAX 045-329-3444
E-mail : hoken@kanagawa-kokuho.or.jp

編集後記

お肉を食べるといえば、鶏、豚、牛肉しか知らなかった自分が肉好きの友人の影響で、羊肉、鴨肉、そしてジビエの季節には、鹿、うすら、キジ等、食す機会があり友人からの「一口食べてみる？」と言う気軽な誘い文句に一口いただく。説明するのが難しく、クセのある味に「わたしには無理だわ」と返答していたが、数年間そんな事の繰り返しをしてきたところ、最近はこの季節の食事が楽しみに変わってきている。

肉好き友人がお薦めのフレンチレストランでは、シェフが軽快に料理を作り、洒落た盛り付けをしてくれる姿をカウンター席から眺めながら、食事を楽しんでいる。最後のデザートを食べていると、カウンター内のシェフが、狩猟したままの鳥を見せてくれた。本来ならば、死んでしまっている鳥の姿をみたら、叫び声でも上げてしまふところだが、広げられた翼羽の色艶その綺麗さに言葉もでない。そして普段、スーパーやお肉屋さんで購入している精肉では想像ができなかった「生命」を感じられた。

山野を駆け巡り大空を舞った天然の肉は脂肪分も少なく、栄養価が高いそうだ。そんな力強い生命をいただくことに感謝し、健康であることに甘えている自分と、何年間も増加し続けているだけの脂肪を今年こそは減らすことを目標に、新年の抱負とした。

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。

今回体験するのは、
本会職員のI.C.さん！

骨粗鬆症とは？

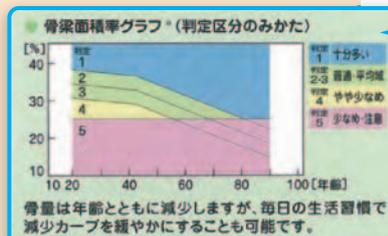
骨の強度が低下して、
骨折しやすくなる病
気です。

● 骨梁面積率 ●

踵骨の断面内での骨質部
分の割合です。数値が大
きいほど骨密度が高いこ
とになります。

● 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
5段階に判定したもので
す。数字が小さくなるほ
ど良い結果となります。



今回ご紹介する機器は…



「骨密度測定器」

かかと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

測定器の内部に
ジェルを塗り
測定スタート！



結果

骨密度は少なめという
結果に……！

骨梁面積率
24.7%
判定区分
5

少なめ
要注意



● 体験者の感想 ●

初めて測定してい
ただきました。
良くない結果でし
たので、栄養バラ
ンスに注意しようと
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。

※ 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

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



住民向け啓発冊子のご案内

●特定健診の受診勧奨に

50934
**忘れず受けよう
特定健診**



■B6変型判/
8頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

50304
**特定健診で、
年に一度は健康チェック**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

**受診で見つけよう
未来のあんしん! 特定健診**



50822 **ハガキ**
50832 **圧着ハガキ**

セミオーダー
対応

※こちらの商品はセミオーダー
対応となっております。価格
等についてはお問い合わせせ
ださい。

●重症化予防の周知・啓発に

31501
**糖尿病・糖尿病腎症の
重症化を防ごう!**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット
■監修 坂根直樹
(国立病院機構京都医療センター
臨床研究センター 予防医学
研究室 室長)

定価 40円(税抜)

31102
**放っておかない高血糖
糖尿病の重症化はキケンです!**



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

定価 40円(税抜)

31001
**生活習慣病の重症化を防ごう!
メタボじゃなくても放っておかないで!**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット
■監修 久保 明
(医療法人社団湖聖会銀座医院
院長補佐・抗加齢センター長/
常葉大学健康科学部教授/
医学博士)

定価 40円(税抜)

●医療費適正化対策

82512
**見直そう
重複服薬**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

82523
**あなたも今日から
医療費削減!**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

82402
**医療機関の適正受診に
ご協力ください**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

●在宅医療の周知に

87876
**在宅療養
ハンドブック**



■A4判/32頁カラー

セミオーダー版

※こちらの商品はセミオーダー
版となっております。価格等
についてはお問い合わせくだ
さい。

●フレイル予防に

86586
**3本の矢でフレイルを防ごう!
〈健康長寿新ガイドラインシリーズ〉**



■A4判/12頁カラー
■監修
東京都健康長寿医療
センター研究所
健康長寿新ガイドライン
策定委員会

定価 120円(税抜)

85121
**知っていますか? フレイルって何?
〈いつまでも地域で暮らすためにシリーズ〉**



■A4判/6頁カラー/
リーフレット
■監修 秋下雅弘
(東京大学医学部附属病院
老年病科教授)

定価 60円(税抜)

※ご検討のため見本をご希望の際は、お気軽にご連絡ください。無償で送付いたします(原則1部)。

お問い合わせ ● 株式会社 社会保険出版社 TEL 03(3291)9841

東京都千代田区神田猿樂町1-5-18 〒101-0064



神奈川県
こくほ-かいて

Vol.392 冬号
平成31年1月1日発行

編集発行人: 安藤 克己
印刷所: コトナキ印刷工業株式会社

発行所: 神奈川県国民健康保険団体連合会
〒220-0003 神奈川県横浜市西区楠町27番地1
TEL 045-329-3400
<http://www.kanagawa-kokuhon.or.jp>

10190884(06)