



神奈川の..

こくほ・かいご

年に1度の健康チェック! 受けよう特定健診!

 かながわ TOP 紹介より

共に見守り支え合い

すこやかに暮らせるまち 茅ヶ崎

茅ヶ崎市長 佐藤 光

vol. 394



相模の大風まつり

かながわ TOP 紹介



茅ヶ崎市長 佐藤 光

共に見守り支え合い すこやかに暮らせるまち 茅ヶ崎

本市は、神奈川県の中南部に位置し、東京から西に50kmあまり、東は藤沢市、西は相模川をはさんで平塚市、南は海岸線約6kmに及ぶ相模湾、そして北は寒川町と接しています。面積は35.76km²、東西6.94km、南北7.60kmで、周囲は30.46kmに及んでいます。気候も四季を通じて温暖で自然に恵まれた環境から、明治から昭和初期にかけては湘南の別荘地、保養地と言われてきました。春から夏にかけてさまざまなイベントが行われ、サザンビーチには海水浴を楽しむ人々、通年サーフィンを楽しむ人々でにぎわいを見せています。

2016年10月から「まだ70年、これからも進化する茅ヶ崎」をスローガンに進めてきた、市制施行70周年記念事業期間が昨年9月をもって終了し、10

月1日の71回目の市制記念日から新たなステップが始まりました。1947年10月、神奈川県下で8番目の市として市制を施行して以来、当時は4万3千人あまりだった人口も2016年には24万人を超え、湘南の中核を担う都市として、多くの方々の英知と努力により着実な発展を遂げてきました。今後予想される人口減少や急激な少子高齢化などが進む中にあっても、子どもから高齢者まで、さまざまな立場の方々をしっかりと支えることができる仕組みの実現に向けて力をそそいでいくことが重要です。

昨年11月に市長に就任し、前市長が進めてきた施策の経緯などを踏まえ、継承を基本としながら、変えるべきところは変え、進化できるところは進化

させ、時代の変化に対応した施策の展開を目標としています。

本年度については、「茅ヶ崎市総合計画第4次実施計画」に位置付けた事務事業を推進するほか、2021年度を初年度とする茅ヶ崎市次期総合計画の策定作業を進めています。子育て支援では小児医療費助成の拡充、医療・福祉・保健では国保直営診療施設である市立病院の経営の健全化の推進、健康寿命の延伸の取り組み、2017年度に移管された保健所の安定的な運営に引き続き取り組んでいます。

また、地域医療センターを医師会、歯科医師会、薬剤師会のそれぞれの事務所との複合施設として移転・整備し4月より供用開始し、地域医療の更なる推進及び災害時の迅速な医療救護活動の充実が図られたところです。

さて、本市の国民健康保険については、被保険者数が減少傾向にあります。一方で医療の高度化や被保険者の高齢化が進んだことから一人当たりの医療費は年々増え、その結果保険料は増加傾向となっており、国民健康保険を取り巻く環境は厳しいものとなっています。

医療保険制度を安定的に運営する取り組みとして、医療費適正化に向けた取り組みや保険料の収納率向上など、平成30年度に創設された保険者努力支援制度の12の指標への取り組みが重要となっています。

今年度の新たな取り組みとしては、12の指標の一つを達成し、被保険者の健康増進に資するため、特定健康診査

受診者へのインセンティブ提供事業を試行的に実施し、効果的な保健事業の推進を図ります。また、継続的な取り組みとはなりますが、2018年度に策定した第2期茅ヶ崎市国民健康保険データーヘルズ計画に基づき、医師会との連携による特定健康診査・特定保健指導の受診率と実施率の向上、歯科医師会・市立病院・保健所と共同で毎年「健康フェスタ」と称し、いろいろなテーマで糖尿病と健康について学ぶイベントの開催、生活習慣病の早期発見・予防と重症化予防事業を継続し、健康増進の推進により医療費・給付費の適正化に努めています。

保険料の収納率向上対策としては、休日納付相談や財産調査の徹底及び滞納処分の取り組みを継続し、収納率の向上に努めています。また、本市は決算補填を目的とした法定外繰入は解消されており、健全で持続可能な国民健康保険制度の運営に努め、引き続き適正な歳入を確保しています。

今後の取り組みの推進としまして、保健事業の介護予防事業との一体的実施の具体の対応や、全保険者で実施の保険証の個人番号化への本格対応の取り組みに入ります。

本年4月をもって平成が幕を閉じました。新たな時代を迎え、今後も持続的に発展することができると信じてあり続けていくために、経済、高齢化社会、災害時などさまざまな場面で「茅ヶ崎がもつ力」を発揮し「すこやかに暮らせるまち茅ヶ崎」を発信してまいります。

CONTENTS

- 01 かながわTOP紹介
茅ヶ崎市長 佐藤 光
- 03 保険者紹介コーナー
相模原市
「潤水都市さがみはら」
- 07 健康わがまち
大和市
「健康図書館につどい育む健幸」
けんこう
- 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30年度の国民健康保険事業
に係る定期指導の結果について」
- 13 こくほ随想
「医療の地域性を考える」
武田 俊彦
- 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

相模の大凧まつり

江戸時代から伝わる伝統行事です。現在は市民の健康と福祉、市の発展を祈り、端午の節句（5月4日、5日）に開催されます。

竹と和紙で作られた凧は、最も大きいもので8間（14.5m）四方の大きさがあり、毎年揚げている凧としては、日本一の大きさを誇ります。





相模原市

潤水都市さがみはら



相模原市 概要

(平成 31 年 4 月 1 日現在)

- 人口：721,910 人 (男 361,069 人、女 360,841 人)
- 世帯数：325,018 世帯
- 面積：328.91km²
- 市の花：あじさい
- 市の鳥：ひばり
- 市の木：けやき



リニア中央新幹線



国民健康保険課の様子



国民健康保険課窓口の様子及び受付システム画面

● 国 保 ●

■ 国保の概要と実施体制

本市の被保険者数及び世帯数は平成31年3月末現在で、15万9661人、10万4049世帯で、加入率はそれぞれ22.1%、32.0%となっています。

本市では、国民健康保険課、3区役所の区民課に加え、14か所のまちづくりセンター、4か所の出張所でも資格の得喪、変更届、被保険者証の交付が行えるなど、市民の利便性を考慮して身近なところで国民健康保険に関する手続きが行えるようにしています。

一方で、賦課事務、給付事務、収納管理事務、保健事業については、国民健康保険課の1課で集中して実施することで、専門性や修練度を高め、複雑な案件への対応や、事務改善、新規事業の計画等が行える効率的な体制としています。

国民健康保険課は、保健事業、直営診療所等を担当する企画班12名、給付班13名、賦課班17名、収納班22名の職員のほか、多数の非常勤職員が在籍しています。また、保健指導は市保健所の保健師と連携することで、専門性やノウハウを生かした効果的な指導等を行っています。

■ 保険財政の状況

平成31年度の国民健康保険事業特別会

計事業勘定の予算額は729億7600万円と前年度予算と比較して1.4%減となっています。

少子高齢化の影響などにより、加入者数が減少し保険税収入は減少傾向にある一方で、1人当たりの保険給付費は医療技術の高度化などで毎年増加傾向にあります。

本市では、「相模原市国民健康保険財政健全化方針（平成29年10月策定）」に基づき、適正な国民健康保険税率の設定等により、平成28年度に29億円あった決算補填等を目的とした法定外繰入金を令和4年度までの5年間で段階的に解消するほか、国民健康保険税の収納率の向上、医療費・保険給付の適正化などに取り組んでいます。

■ 収納率向上対策の推進

本市の平成29年度の国民健康保険税収納率は、現年度分が89.19%で前年度比0.33ポイントの向上、滞納繰越分が13.09%で前年度比0.5ポイントの低下となっており、現年度の収納率は県内最下位、滞納繰越分は県内30位という状況です。

収納率向上対策として、納付忘れが少なく収納率の高い口座振替による納付利用者が増加させるため、平成30年3月からペイジー口座振替受付サービスを導入するとともに、口座振替未実施の方に勧奨通知を送付しています。

■ 市の概要

相模原市は、首都圏南西部、神奈川県北部に位置する市です。

市の中央には相模川が横断し、東側には相模原台地、西側には丹沢山地・秩父山地が広がっており、都市部の利便性の高さを持ちながらも、川や山を身近に感じることができる自然豊かな市です。

市内には小惑星探査機「はやぶさ2」の研究開

発が行われた JAXA 相模原キャンパスがあり、「はやぶさ2」の原寸大模型やM-Vロケットの実機が展示され、見学をすることができます。

また、令和9年開業目標のリニア中央新幹線駅の設置を見据え、橋本駅・相模原駅周辺の地区を一体的な「広域交流拠点」と位置づけ、既存の交通網との乗換利便性の向上や、にぎわいの形成等を図るなど、魅力のあるまちを目指しています。

保険者
自慢

世界のロードレーサーが「相模原市」を駆け抜ける!

2020年東京オリンピック競技大会 自転車ロードレース競技のコースが相模原市内に設定されたことから、現在、競技や市内コースをPRするための動画の放映などを通じて、機運醸成に取り組んでいます。 「相模原チャンネル」▶



■ 特定健康診査の受診率向上対策の推進
本市の平成29年度特定健康診査の受診率は26・6%で前年度比0・3ポイント向上しましたが、依然として「相模原市国民健康保険データヘルス計画及び特定健康診査等実施計画(平成30年3月策定)」に定めた目標値を下回っている状況です。
受診率向上の取り組みとして、がん検診(市保健所所管)の受診券と一体化した受診券を年度当初に対象者に一斉送付しているほか、仕事等で平日の受診が難しい被保険者に対しては、がん検診と同一会場で受診できる休日会場健診を実施しています。

また、平成30年8月に民間事業者への委託による国民健康保険コールセンターを設置し、初期滞納者に対して電話による納付勧奨等の架電業務を行うとともに、市民からの様々な問い合わせに回答する受電業務を通年実施することで、職員の電話応対業務の負担を低減させ、財産調査、滞納処分及び執行停止を強化する体制を整えています。
収納率の向上には、資格の適正化も重要であることから、居住実態調査や、年金記録の照会を強化するとともに、国民健康保険コールセンターによる脱退勧奨も実施し、総合的な収納率向上対策の推進に努めています。

■ 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、18万1667人、要介護、要支援認定者数は3万1307人で高齢化率は25・6%、認定率は16・8%となっています。(平成31年3月分介護保険事業状況報告数値)
また、平成31年度の介護給付費は、502億円を見込んでおり、対前年度比では8%の伸びとなります。
本市の介護保険事業を担う部署は、計画の策定等を所管する高齢政策課を筆頭に、被保険者の資格や賦課、認定及び介護給付等に関する業務を担う介護保険課、介護予防事業等を実施する地域包括ケア推進課及び申請受付等の各種相談業務を担当する3区の高齢者相談課で構成しています。

休日会場健診は、市内各地で実施する利点を生かし、会場周辺の対象者にハガキで実施をお知らせすることで、定員充足率の向上を図っています。
また、平成30年度から誕生日を迎える被保険者に対する受診勧奨ハガキの送付や、国民健康保険コールセンターによる受診勧奨の実施に加え、市医師会と協力し、かかりつけ医による受診勧奨を始めるなど、受診率のさらなる向上に努めています。

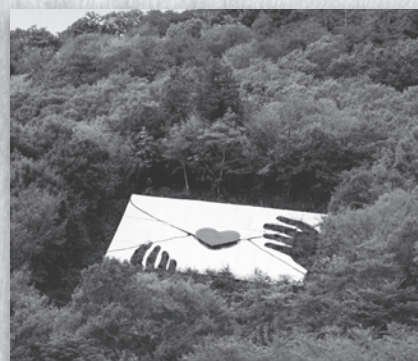
● 介 護 ●



相模原市庁舎と満開の桜



新緑の津久井湖と城山



緑のラブレター／中央自動車道やJR中央本線からも見える巨大野外アート



介護保険課の様子



いきいき百歳体操

本市の高齢化率や認定率は、全国平均より低い状況ですが、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、急激に上昇することが見込まれており、介護予防や介護給付適正化等の取り組みを、介護保険事業を所管する部署が連携して推進していくことが急務となっています。

■笑顔と交流の場「いきいき百歳体操」

本市では、高齢者が身近な地域で気軽に介護予防に取り組めるよう「いきいき百歳体操」の団体の育成・支援を行っています。

この体操は、高知市で考案され、体力に合わせて重りの負荷を調整した重錘バンドを手首や足首に巻き、DVDで映像を見ながら、1回30分、週に1・2回程度、椅子に座ってゆっくり行う筋力向上トレーニングで、無理なく気軽に取り組めるものです。

「住民主体」に主眼をおき、住民が主体的に団体を立ち上げ、運営交流し、市は活動が継続するよう後方支援に徹し、比較的元気な方がより一層元気になるだけでなく、たとえ弱ってきても歩いて通える場がある地域を目指し、取り組みの普及に努めています。

具体的には、5人以上の仲間を集め、会場やテレビ・DVDプレーヤー等の必要物品等の準備、週1〜2回の活動ができる団体を支援の対象とし、DVDや重錘

バンドを貸し出します。3か月の試行期間は、定期的なりハビリテーション専門職等の体操指導と体力測定を行い、その後は、6か月毎に訪問・支援しています。また、百歳体操活動団体を対象としたリーダー養成研修や団体交流会の開催、百歳体操通信の発行など活動の継続に向けた取り組みを行っています。

参加者からは、「杖がいなくなった」「運動習慣がついた」など運動で得られる効果や、「人と話す機会が増えた」「友人・知人ができた」などの声が聞かれ、口コミにより取り組みが広がっています。そして、週1回の継続的な交流により、団体の中で役割を持ちながら、メンバーで旅行に行く、地域のボランティア活動を行うなど、新たな役割、新たな楽しみを見つけることで、体だけでなく心の健康にも効果が現れており、お互いが支えあう地域づくりにつながっています。

平成27年度より7団体を対象にモデル事業を開始し、平成28年度からは、高齢者の身近な場所での介護予防に資する通いの場として本格的に普及を図り、3年が経過した平成31年3月末現在で、218団体、3660人の方が取り組んでいます。

いきいき百歳体操を通じて、高齢者が自分らしくいきいきとした生活を継続できる地域の実現を目指しています。

国保・介護
の
連絡先

- 相模原市ホームページアドレス
<http://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/>
- (国保) 健康福祉局保険高齢部
国民健康保険課
TEL 042-704-8909 (企画班) FAX 042-751-5444
- (介護) 健康福祉局保険高齢部
介護保険課
TEL 042-769-8321 (総務班) FAX 042-769-8323



健康図書館につどい

けんこう 育む健幸

大和市

健康 わがまち



健康づくり推進課
保健師 河野 晴奈

交通機関が充実し、
住みやすいまち やまと

大和市は神奈川県ほぼ中央に位置し、都心から40km圏内にあります。市域は南北に細長く、丘陵起伏がほとんどありません。東京と横浜を結ぶ私鉄が3線8駅、国道3線と県道4線が縦横に走り、東名高速道路横浜町田インターや海老名ジャンクションも近く交通環境がとも充実しています。人口密度は県内で2番目に高く都市化が進んでいますが、住宅地と古くからの街並みが共存しています。歴史を感じさせる寺社や河川沿いには自然豊かな田園風景を残しています。

「健康都市やまと」を
目指して

大和市では、誰もが共通して願う「健康」こそ、市政推進の原動力になると考え、「健康都市やまと」を将来都市像とする「健康都市やまと総合計画」を策定し、2019年にスタートしました。都市の構成要素である「人」、「まち」、「社会」を健康の視点で捉えて、それぞれを良好な状態にすることに、市民生活の向上を図るまちづくりを進めています。

大和市文化創造拠点
シリウス

文化創造拠点シリウスは、図書館を中心とした生涯学習センターやホール、大和こどもの国のほか、カフェなどの商業施設も取り込んだ複合施設です。幅広い年齢層の方に利用されており、市民の居場所としての役割を担っています。大和市では、疾病予防や健康づくりをより多くの方に普及する取り組みとして、シリウスを最大限活用し訪れる市民の健康づくりに力を入れて支援しています。



健康テラスの健康講座

シリウスの4階には、健康をテーマとした蔵書を集め、講義などを行える健康テラスを常設しています。ここでは、健康づくりに役立つ講座を毎日行い、そのうち週3日を保健師・管理栄養士が生活習慣病予防に関するものや、季節ごとのトピックスである熱中症、食中毒、インフルエンザなど様々な内容で実施しています。また、神奈川県と共催の健康支援プログラムを実施し、企業の専門家を招いて講座を行うこともあります。

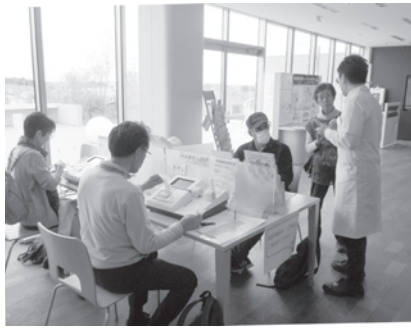


健康度見える化コーナー
測定器を使用した健康づくり
の促進及び健康相談の実施

健康度見える化コーナーとは、自身の体の様子を測定できる機器を配

した場所で、身長計、体組成計、握力計、足指力計、骨健康度測定器、電動血圧計、血管年齢測定器、脳年齢測定器、ヘモグロビン量測定器を設置しています。シリウス開館中は自由に利用することができ、利用者自身が定期的に測定し、生活習慣を振り返ることが出来ます。

週に6日、保健師・管理栄養士が測定結果をもとに指導を行い、高血圧や肥満、血管疾患、骨粗しょう症などの予防・改善指導を実施しています。測定結果を確認しつつ話しをする中で、利用者の改善すべきポイントの意識付けがしやすいです。また、シリウスは若い利用者も多いため女性に多い貧血・やせなどの指導も行っており、幅広い健康相談を受け付けています。



ヤマトン健康ポイントと習慣化支援

ヤマトン健康ポイントは、市民の健康づくりに取り組むきっかけとして、その習慣化を支援することを目的に開始しました。健康づくりに関するポイント対象事業に参加し、ポイントを貯めて応募すると抽選でプレゼントがもらえます。

習慣化支援は、健康プラスで実施する健康講座において、参加者自らウォーキングや食生活改善などの目標を立て、3か月の取り組みを経て、専門職と一緒に評価を行うものです。参加者にはヤマトン健康ポイントが付与されます。参加者一人では継続が難しい目標も、専門職と一緒に評価する形で取り組みを支援し、成果としてポイントが付与されることでやる気がアップしていきます。



健康普及員による測定の補助及び活動紹介

大和市では地域の健康づくりリーダーとして自治会連絡協議会から推薦を受けた健康普及員が活動しています。健康普及員は、専門職とともに健康度見える化コーナーでの測定の補助を行うほか、自分たちの活動紹介を行っています。健康普及員自身の健康増進はもちろんのこと、市民と健康普及員のつながりの場になっています。



図書館を活用した健康づくり支援の強み

他事業と比較し、シリウスで行うイベントでは、男性の参加人数が多い特徴があります。リタイア後の男性は地域交流などの場に参加する人が女性よりも少ないため、閉じこもり・孤独死のリスクが高いとされていますが、シリウスに来ることで外出の機会が増えほかの参加者と仲間づくりができています。また青年期～壮年期の方への保健指導は介入

のきっかけが難しく、希望があったときのみに留まっています。シリウス開館後は子ども図書館を利用する子育て中の両親や、学習スペースを利用する若者など、青年期～壮年期の方へのアプローチの機会が増えました。

健康についての悩みや心配事を専門職に相談するために出かける人は少ないです。しかしシリウスでは「図書館を利用するついでに聞いてみよう」「誰かに相談していいかわからないから聞いてみよう」「ただ話を聞いてほしい」といった形で、相談を受けることが多々あります。一次予防の対象となる方に早い段階で支援ができれば、市民が集う場に専門職が出向いているメリットであると感じています。

これからの大和市の保健活動

こうした複合施設での健康づくりの取り組みは、健康に関する知識を学ぶ環境で、利用者が自ら学習するきっかけになっています。またさらに深めたい場合には専門職に気軽に相談できることがシリウスならではの強みです。これらの強みを生かし健康都市やまへの実現に向けて、保健活動を充実させていきたいと考えています。

平成30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

あらためまして、定期指導の実施にあたり、事業計画書や中間報告書の作成、当日資料の準備、会場の確保、関係者との日程調整など、ご尽力ご協力いただきました市町村、国民健康保険組合並びに神奈川県国民健康保険団体連合会の皆様に感謝申し上げます。

さて、平成30年度の国民健康保険事業に係る定期指導は、平成30年6月5日付け医保第127号神奈川県

健康医療局保健医療部長通知「国民健康保険事務に係る定期指導等及び事務運営等について」により実施してまいりました。

改正後の国民健康保険法第4条第2項では「都道府県は、安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たすものとする。」とされ、県の市町村に対する定期指導は、その役割により実施することとなりましたが、同条第5項

による国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）や国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に対する指導及び助言と同様に、基本的には、従前の定期指導と同様の考え方に基つき行ってきたところとす。

平成30年度の定期指導は、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、国保組合及び国保連においては実地検査を実施しました。

また、平成29年度の実績等において基金が未設置、保険料（税）収納率

や特定健康診査（以下「特定健診」という。）受診率が低調な水準、或いは、平成29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たところです。

3月29日付け医保第1140号・1141号神奈川県健康医療局保健医療部長通知にてお知らせしていますが、ここに、その実施結果についてとりまとめましたので、改めてご確認のうえ、事業運営の見直し等の参考としていただければ幸いです。

2 健全財政の確保について

国保財政に係る定期指導については、平成29年度における国民健康保険会計の収支状況と平成30年度に向けた予算編成状況、保険料(税)率決定について検査を行いました。

平成29年度決算における収支差額については、全ての保険者で単年度黒字を計上し、その総額は約423億円余りと前年度の平成28年度に比べ81億円、23%増えました。また、市町村における決算補填等目的の一般会計からの法定外繰入は約213億円と、前年度の約301億円に比べ88億円、29%減少しています。

この結果、決算補填等目的外の法定外繰入も含む法定外繰入を除いた市町村の決算収支差額は、前年度の45億円の赤字から71億円の黒字に転じ、赤字の市町村数も9市町村と前年度の17市町村から大幅に減少することとなりました。

平成27年度の医療費水準をもとに概算交付された平成29年度の前期高齢者交付金が多額となったことや、保

險給付費等の伸びが圧縮し、平成28年度繰越金が多かったことなど、平成29年度における特別な事情があったとはいえ、財政の健全化は確実に進んでいると見ることができま

す。市町村における制度改正後の平成30年度予算編成では、多くの市町村において、県が本係数確定後にお示した国民健康保険事業費納付金額と、その算定に向け市町村から県に提供された保険給付費等見込み額に基づいた予算編成が行われていました。

また、平成29年度決算剰余額が多額に見込まれたこともあり、急激な保険料(税)負担増を考慮した決算補填等目的の法定外繰入の計画的段階的な縮減のなかで、多くの市町村において保険料(税)率が決定されています。

なお、保険料(税)率の決定において、県の示す「市町村の算定方式による標準保険料率」に準拠した市町村がありました。また、そうした市町村においても「被保険者所得」「世帯数」「被保険者数」「収納率」の平成30年度見込みに基づき保険料(税)収納額を算定し、予算

上の保険料(税)収納額との兼ね合いの中で、最終的な保険料(税)率を決定するなど、適正な保険料(税)率の決定が行われています。

しかし、一部の市町村では、収納率を「実績収納率」ではなく実現可能性の薄い過大な「目標収納率」を置くなど、従前の予算編成と同様の対応を行い、収支悪化が生じています。平成30年度決算を踏まえ、新制度に対応した予算編成、保険料(税)率の決定のあり方を検討することが求められています。

基金については、市町村では平成29年度末に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検査したところです。

基金については、平成29年度末において、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市町において100万円未満で、過去3か年の保険料(税)収納額平均の1%未満の少額な積立額しかない状態でしたが、基金未設置の4市のうち3市では、平成30年度に基金を設置、造成しており、改善が図られています。

ます。

これまで、多くの市町村では、保険給付費リスク(保険給付費等の増)を見込んで予算編成を行うことで、予算運用において弾力性を持つことができましたが、平成30年度からは、保険給付費等交付金普通交付金の創設により、そうした運用ができなくなりました。そうした中で、「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」という基金の役割は大きくなっています。

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条に定める額を積み立てるようお願いいたします。

3 保険料(税)の収納率向上に向けた取り組みについて

市町村の保険料(税)収納率については、「神奈川県国民健康保険運営方針」において規模別目標収納率を定め、「国民健康保険に係る事務運営等について」でも重点的に取り組むべき事項としています。

平成30年度は、現年分収納率の平成29年度実績が、規模別目標収納率を下回り、市町村において下位3位以下である3市について文書指導をさせていただきました。

県内市町村における保険料(税)の現年分平均収納率は、平成22年度から上昇を続け、平成29年度は93.19%と対前年度比で0.43ポイント増加となりましたが、全国47都道府県では28位と、平成28年度の27位から順位を落としてしまいました。

「神奈川県国民健康保険運営方針」に定めた規模別目標収納率(全国上位3割以内)の達成に向け、財産調査をはじめ効率的・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の育成、意欲の維持・向上に努めてくださるようお願いいたします。

なお、県では、引き続き、国保連と共同で徴収実務初任者研修のほか、徴収実務者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することを予定していますので、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

平成30年度は、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30年度においてレセプト点検の集団指導の対象となった3市7町、1国保組合について、文書指導の対象となりました。

対象となった保険者におかれまし

ては、レセプト点検事務の効果を上げるために、点検内容や点検事務の進捗状況の把握管理に努めるとともに、医療事務経験者の配置や国保連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。

平成31年4月から、あん摩鍼灸マッサージ施術療養費についても、柔道整復師施術療養費と同様に、受領委任制度が本格実施され、受領契約に基づき施術機関への厚生局と県による指導が可能となりましたが、請求疑義の具体的な発見及び検証は、保険者による複数月点検や患者調査によるところが多くあります。

職員体制等の関係から患者調査後の確認作業等が行えていない保険者も見られますが、今後、増加することが予想される施術療養費の適正化に向け、取組体制を充実強化されるよう、よろしく願います。

なお、平成28年12月厚生労働省通知「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」等により、第三者行為求償事務については

取り組みを強化することが求められています。関係機関からの情報収集による発見と届出勧奨、被害届届出励行と被害届届出義務の周知など、求償事務に係る取り組みを強化するようよろしく願います。

5 保健事業の充実に向けた取り組みについて

特定健診の受診率は、平成29年度の県内全体で28.2%と昨年度から0.5ポイント上昇しましたが、特定保健指導の終了率は9.9%と0.6ポイント下降しました。

そこで、平成30年度は、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27.4%未満の市町村と国保組合平均42.2%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10.9%未満の市町村と国保組合平均2.6%未満の国保組合を文書指導の対象としました。

保険者努力支援交付金では、「特定健診・特定保健指導の実施率」「メタボリックシンドローム該当者及び予

備群の減少率」が評価指標とされま
したが、平成31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（平成28年度実績）で
みると、神奈川県は特定健診受診率
45位（前年度に比べ1位後退）、特定
保健指導実施率47位（前年度と同順
位）と全国的にも低い水準となつて
います。

保険者努力支援制度は、平成30年
度からの公費拡充策の大きな柱であ
り、国保財政の基盤強化のため、獲得
に向けた対策をとることが強く求め
られています。

実施率向上に向け、県や国保連で
行っている情報交換会や各種研修、
相談事業等を活用するとともに、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」なども参考
にしながら具体的な対策を講じるこ
とが重要です。

また、対策の実施にあたっては、国
特別調整交付金（保健事業分）を積極
的に活用することが望まれます。

県として、平成30年度に「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・配布を行いました
たが、特定健診の受診率向上には、医
療機関との連携が特に重要であるこ
とから、各市町村におかれては、特定
健診等の実施率の向上に向け、郡市
医師会との情報交換、連携を重視し
ていただくとともに、医療機関受診
者の同意に基づく受診時検査結果デ
ータの入手など、医療機関の受診を
理由とする特定健診未受診者に対す
る対策の強化を進めるよう、よろし
くお願いします。

6 国民健康保険団体連合会に ついて

国保連に対しては、「事務処理体
制」「審査支払事務」「国民健康保険事
業支援業務」「後期高齢者医療事務支
援」「介護保険事業支援」などの視点
から、県高齢福祉課と共同して、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、国民健康保険
財政の安定化に向け、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
します。

7 最後に

平成30年度の国保制度改革では、国
民健康保険制度の財政基盤の確立に
向け、公費拡充が行われるとともに、
市町村の国民健康保険事業において
都道府県が財政運営の責任主体とな
る新たな仕組みが施行されました。

平成30年度の定期指導では、制度
改革後の国民健康保険事業が円滑に
行われているか、財政運営面を中心
に検査をさせていただきました。予
算編成や保険料（税）率の決定、保険
給付費等交付金普通交付金の請求取
受、国保事業費納付金の納付、情報集

約システムの運用、世帯継続性判断
に基づく高額療養費の支給など、制
度改革に伴い新たに生じた事務は、
全ての市町村において概ね適正に処
理されていきました。

制度改革の円滑な実施に向け、ご
尽力いただいた市町村、国保連のご
担当者の皆様にも、あらためて感謝申
し上げる次第です。

今回の制度改革後、国保組合も含
め、医療費適正化対策、保健事業の強
化充実は、国民健康保険制度を持続
可能なものとしていくための最重要
課題とされています。県としても、保
険者努力支援制度交付金等の獲得も
含め、保険者に対する支援、助言・指
導を強化してまいります。保険者
におかれましても、体制の構築も含
めご尽力いただきますようよろしく
お願いします。

また、国保連におかれましては、保
有する情報・技術、人的資源を活用
していただき、保険者に対する支援
を強化していただきますよう、あわ
せてよろしく申し上げます。

医療の地域性を考える

厚生労働省

政策参与

武田俊彦

医療の在り方の地域差

医療の在り方は地域によって様々である。

今は、医療も標準化が進み、急性期医療では標準的医療の考え方が普及した。それでも、療養病床の数に大きな偏りがあるように、医師数や病院数をはじめ、地域で大きな差がある。では、病院の数が多いところは医療が充実しているかと言えば、そうとも言えない。

今後の医療をどう考えていくか。2013年8月に出された社会保障制度改革国民会議の報告書では、医療の制度改革のみならず、特に「医療の在り方」という論点について1節を設け、提言を行っている。この報告書では、「治す医療か

ら、治し・支える医療へ」という象徴的なフレーズが特に有名だが、それ以外にも、「QOD(クオリティ・オブ・デス)を高める医療」とか、「病院完結型の医療から地域完結型の医療へ」、あるいは、人生の最終段階における医療の在り方について、「国民的な合意を形成していくことが重要であり、そのためにも、高齢者が病院外で診療や介護を受けることができる体制を整備していく必要」という文言も盛り込まれている。このような個人の尊厳を尊重した医療が確保されているかどうかは、地域差が見えにくい。また、どこで、どうやったら在宅医療ができるのか、その情報もまだ十分とは言えない。

在宅看取り率のマップから見る北海道

そういう状況の中、一石を投じたのが市町村別の在宅看取り率のマップであった。2011年の人口動態調査死亡票をもとに、自宅等での死亡割合(概ね病院以外での死亡率)を算出し、マップにしたものだった(太田秀樹・長島洋介各氏が作成したもの)。このマップでは、在宅看取り率を濃い青から薄い青で表現し、濃い部分は率が高く、一目で濃淡の状況が分かる。私が注目したのは、かつて赴任した北海道である。北海道は、積雪寒冷の地であり、病院病床も老人ホームなどの施設も多い傾向にある。しかし、介護保険制度導入を機

在宅医療にも力を入れ、北海道と北海道医師会、北海道看護協会などが協力して訪問看護のための北海道総合在宅ケア事業団を立ち上げるなど、先駆的取り組みも進められてきた。マップから見えた姿は、北海道は全体として在宅看取り率は低いこと、しかし、一部の市町村では高い率であること、そして、高い市町村と低い市町村が隣接していること、すなわち地域性と言っても二次医療圏というよりは市町村単位での差が大きいと言ったことがわかれた。これはどうしてだろうか。

数字の後ろにある 数々の個人の思い

在宅看取り率が高い市町村の一つが黒松内町である。私はここで福祉事業を広く展開してきた廣瀬理事長に手紙を書いてみた。しばらく経ってから、返事が来た。この法人では、初期の頃から老人保健施設を設置していたが、ここでは開設当初から看取りは施設で、という理念で運営してきたとのこと、強い感銘を受けた。もう一つの市町村が南富良野町であった。私は、かつて一緒に

働いたことのある職員に電話をかけたが、町を退職し東大で成年後見の仕事をしているという。その後、日本医師会の「赤ひげ大賞」に南富良野町の開業医が選ばれたことを知った。やはり、人の力が大きいのか。さらに夕張市にも注目した。こは、市の財政破綻とともに病院も閉鎖され、171床の総合病院が19床の診療所になり、在宅医療重視に転換したところである。近隣市町村と異なり、在宅看取りの実績が上がっていた。

どの話も、数字の後ろに数々の個人の思いと活動があることを教えてくれる。これが国保の世界でもある。後日談になるが、統計は厚生労働省が集計・公表するようになった。厳密な意味では看取り率を集計できないため、今は、自宅死の割合、老人ホーム死の割合、として在宅医療のサイトで集計・公表がされている。正確で最新の数字はこれによるべきで、順位も入れ替わった。しかし、私にとっては、この古いデータの衝撃が忘れられない。廣瀬理事長もその後間もなくご逝去されたが、話は胸に残っている。

記事提供 社会保険出版社



武田俊彦 たけだ としひこ

■プロフィール

生年月日：1959年9月2日
出身地：岩手県

- ・厚生労働省 政策参与
- ・ボストン コンサルティンググループ シニアアドバイザー
- ・東京海上日動火災保険株式会社 顧問
- ・岩手医科大学 客員教授

【略 歴】

1983年東京大学法学部卒業、厚生省入省。大蔵省主計局、ジェトロ・ニューヨーク事務所、北海道庁への出向などを経て1999年に大臣秘書官(丹羽雄哉厚生大臣)。2000年に医政局企画官。以後、主に医療分野を担当し、医政局経済課長、同政策医療課長や保険局国民健康保険課長、同総務課長を歴任。その後社会保障担当参事官として社会保障・税一体改革を担当。2年間の総務省出向(消防庁審議官)を経て、官房審議官(医療保険担当)、政策統括官(社会保障担当)、医薬・生活衛生局長、医政局長。2018年7月退官。2018年11月、厚生労働省政策参与に就任。

【学会、委員等】

日本医療・病院管理学会、医療経済学会に所属。日本医師会 医療政策会議委員

【共 著】

オバマ政権はアメリカをどのように変えたのか — 支持連合・政策成果・中間選挙 吉野孝他編著 東信堂 2010

【論文・寄稿】

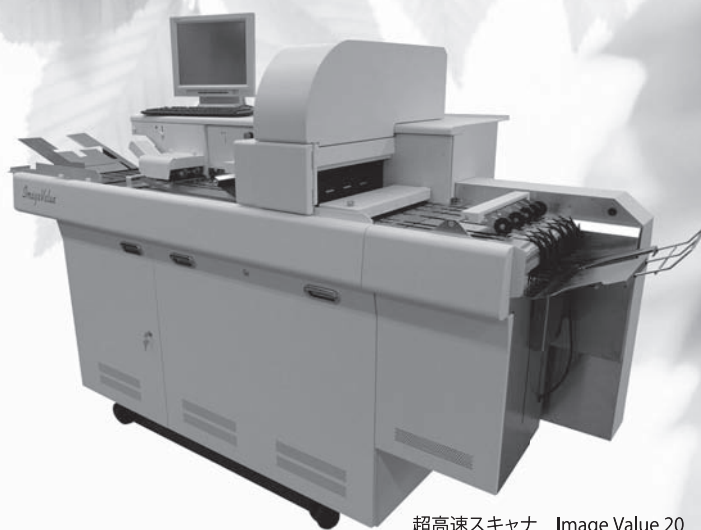
- ・「医療・介護改革の羅針盤：シミュレーションの概要と診療・介護報酬改定の今後」[病院]第71巻 第11号(共著)
- ・「わが国にふさわしい「非営利ホールディングカンパニー」構想とは」[病院]第73巻第8号
- ・「世代間格差論に対する考え方— 社会保障の教育推進に関する検討会資料から—」(上・下) [週刊社会保障]No.2679, 2012年5月28日、No.2680, 2012年6月4日

【共同研究】

- ・NIRA 研究報告書 選べる広域連携～自治体による戦略的パートナー選択の時代へ
- ・NIRA 研究報告書 老いる都市と医療を再生する — まちなか集積医療の実現策の提示 —

事務処理の智能化で、 人も組織も改革できる。

—すべてを変えるAI&RPAソリューション—



超高速スキャナ Image Value 20

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

primagest+

株式会社プリマジェスト ソリューションビジネス本部

営業統括二部 東日本医療・福祉ビジネス室

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

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

第69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25日(土) 茅ヶ崎市コミュニティホール



シンポジウムの様子



茅ヶ崎市立病院長 望月孝俊 氏

5月25日(土) 茅ヶ崎市コミュニティホールで、国保直診関係者など約300名参加のもと、第69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開催された。

開催にあたり、茅ヶ崎市立病院長 望月孝俊氏、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 中田泰樹氏が挨拶し、来賓の茅ヶ崎市長 佐藤光氏らが祝辞を述べた。研修会では、茅ヶ崎市立病院副院長 藤浪潔氏、同副看護部長 山田直子氏を座長に6診療施設6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『医療機関のBCP ～事故被害からいかに早く立ち直るか～』として、座長である茅ヶ崎市立病院長 望月孝俊氏、同副看護部長 西村智子氏の進行により、株式会社総合防災ソリューション顧問 佐藤喜久二氏による基調講演「公立医療機関における業務継続体制構築上の考慮事項」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様々な事故被害からの復旧に関する取り組みの事例や課題を発表した。

■ 研究発表

(敬称略)

	発 表 演 題	演 者
1	当院におけるホルマリンの運用変更について	大和市立病院 大崎 香都
2	カードゲームを用いた ACP：人生会議への取り組み	相模原市国保内郷診療所 土肥 直樹
3	理想の女性病棟を目指して	平塚市民病院 石塚留美子
4	タクティールケアの実践による効果 ～ 認知症やせん妄をはじめとした様々な病態や訴えのある患者への実践～	三浦市立病院 伊東千端子
5	当院における Duel Energy CT の有用性	小田原市立病院 稗田洋二郎
6	“大きさ”に着目したパーキンソン病に対するリハビリテーション ～LSVT BIG・LOUD～	茅ヶ崎市立病院 木村 勉

■ シンポジウム

(敬称略)

	テーマ	シンポジスト
1	DR(災害復旧)について(紙カルテから電子カルテに切り替えて)	大和市立病院 持永 隆行
2	水害を想定した災害対応医療訓練	平塚市民病院 鈴木 宏明
3	災害に伴う施設管理並びに医療情報システム障害に対する事例及び当院の取組	三浦市立病院 梅木 麗香
4	災害時の夜間・休日対応可能な災害対策本部立ち上げツールの作成	小田原市立病院 村山ゆかり
5	医療情報システム停止時における業務継続について	茅ヶ崎市立病院 高橋 武

広報委員会

4月19日(金) 国保会館

今年度1回目となる広報委員会を国保会館にて開催した。2年任期となる委員の中で半数近くの委員が異動により、新たに就任されたこともあり、改めて、前年度各保険者に対して行った広報事業実施に関するアンケート調査の結果



とともに、前年度と今年度を比較し変更した点について説明し、今年度の広報事業実施計画は了承された。

続いて、6月末発刊予定の本会機関誌「神奈川のこくほ・かいご」の企画編集について説明、また、健康まつり等支援ポケットティッシュ、保健事業PRリーフレット、被保険者証更新PRポスター、保険料(税)収納率向上PRポスターについて、それぞれ事務局よりデザイン案を提示し、協議のうえ決定した。ポスターの中で、被保険者証更新PRポスターについては、県内市町村において高齢受給者証との一体化が進む中、一体化に関する内容も盛り込んだポスターを作成、今回の広報委員会でデザイン案を提示し了承された。

国保総合システム国保共電に係る実務担当者(初任者向け)説明会

5月10日(金) 神奈川県総合医療会館

国保総合システム国保共電に係る実務担当者の説明会を、神奈川県総合医療会館にて31保険者65名の参加で開催した。この説明会は、国保担当部署の初任者を対象として実施するもので、はじめに国保総合システムの給付業務の全体概要について説明し、続いて保険者サービス系システムにおける各業務の運用として、資格給付確認業務、高額療養費業務、高額介護合算療養費業務、医療費通知書作成業務、ジェネリ

ック医薬品差額通知書作成業務等について個々に担当者が説明するとともに、国保総合システムの説明会の後、市町村保険者を対象に国保情報集約システムにおける運用等として、システム概要と操作方法についての説明も行った。

なお、本会情報管理部共同電算課では、この説明会のフォローアップとして、希望のあった保険者に訪問支援を実施する。



神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」総会 市町村保健師・在宅保健師合同研修会

5月22日(水) 横浜市西地区センター西公会堂

神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」総会及び市町村保健師・在宅保健師合同研修会が横浜市西地区センター西公会堂講堂にて開催された。

午前の総会では、大竹会長の進行のもと、平成30年度事業実施報告、会計・監査報告、令和元年度事業実施計画・予算(案)、令和元年度・2年度役員改選について協議が行われ、事務局案のとおり承認された。

午後の研修会では市町村保健師との合同で、慶

應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学教授 国立循環器病研究センター 客員部長 岡村智教氏を講師に招き、「脳卒中・循環器病に関する最新情報とリアルワールドでの保健指導」をテーマにご講演いただいた。働き盛り世代から高齢期における基礎疾患の予防及び脳卒中・循環器病予防の重要性を再認識することができ、生活習慣との関連など、実践に活かせる保健指導を学ぶことができた有意義な研修会となった。



大竹会長



いちょうの会のみなさん



研修会の様子



講師 岡村 智教 氏

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 %
2,005,954	診療費	入 院	33,078	454,772	18,849,444,670	569,848	1.65
		入院外	1,388,351	2,067,169	19,740,405,750	14,219	69.21
		歯 科	328,182	577,151	4,193,363,970	12,778	16.36
	小 計	1,749,611	3,099,092	42,783,214,390	24,453	21,328	87.22
	調 剤	1,009,949	1,177,320	11,059,901,080	10,951	5,514	
	訪 問 看 護	5,350	31,974	356,561,870	66,647	178	
	食 事 療 養 費	31,453	1,167,061	774,920,570	24,637	386	
	合 計	2,764,910	3,131,066	54,974,597,910	19,883	27,406	

《3月診療分》（一般+退職）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,994,675	診療費	入 院	33,890	494,038	19,987,835,090	589,786	1.70	
		入院外	1,468,154	2,256,702	21,009,172,020	14,310	10,533	73.60
		歯 科	351,960	637,936	4,596,702,390	13,060	2,304	17.64
	小 計	1,854,004	3,388,676	45,593,709,500	24,592	22,858	92.95	
	調 剤	1,073,073	1,280,776	12,086,780,530	11,264	6,060		
	訪 問 看 護	5,566	35,506	395,931,170	71,134	198		
	食 事 療 養 費	32,089	1,265,289	840,175,640	26,183	421		
	合 計	2,932,643	3,424,182	58,916,596,840	20,090	29,537		

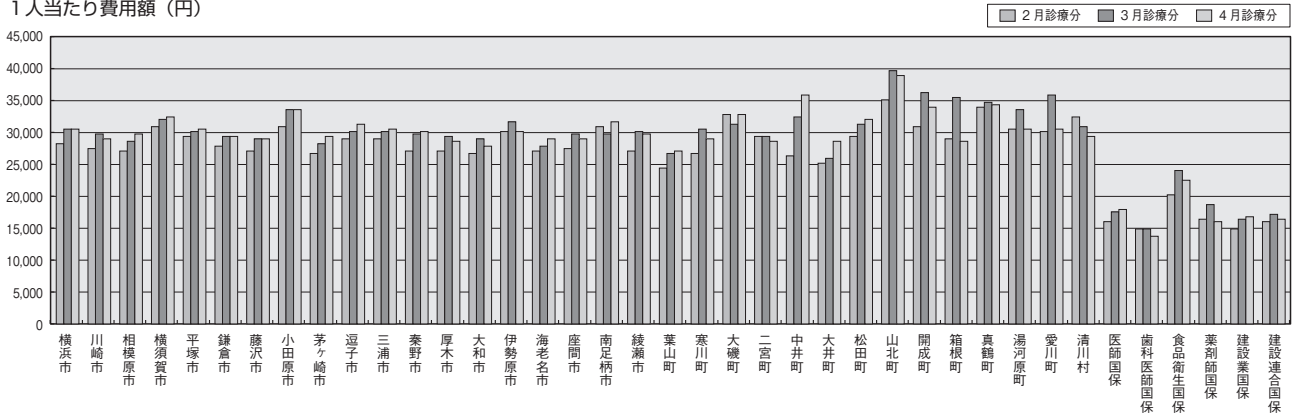
《4月診療分》（一般+退職）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,987,129	診療費	入 院	32,769	473,907	19,386,126,940	591,600	1.65	
		入院外	1,433,721	2,214,408	20,983,849,990	14,636	10,560	72.15
		歯 科	346,032	624,010	4,486,083,700	12,964	2,258	17.41
	小 計	1,812,522	3,312,325	44,856,060,630	24,748	22,573	91.21	
	調 剤	1,050,698	1,265,528	12,339,352,680	11,744	6,210		
	訪 問 看 護	5,502	35,278	394,112,490	71,631	198		
	食 事 療 養 費	31,084	1,213,771	805,664,112	25,919	405		
	合 計	2,868,722	3,347,603	58,395,189,912	20,356	29,387		

※ 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

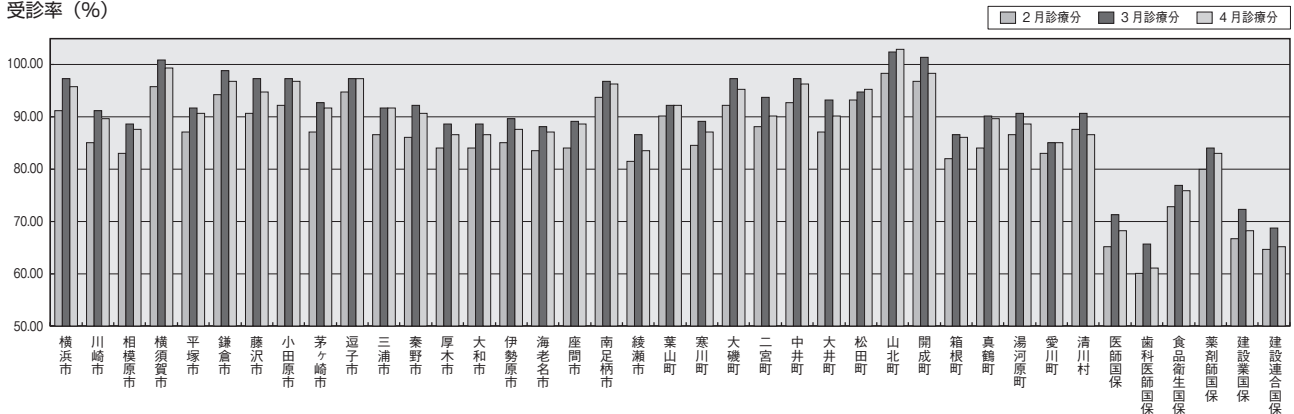
【保険者別 1人当たり費用額（一般+退職）】

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 %	
1,107,922	診療費	入 院	59,757	887,723	33,536,509,890	561,215	30,270	5.39
		入院外	1,464,592	2,461,235	22,830,203,420	15,588	20,606	132.19
		歯 科	268,377	494,130	3,667,750,190	13,666	3,310	24.22
	小 計	1,792,726	3,843,088	60,034,463,500	33,488	54,187	161.81	
	調 剤	1,117,393	1,380,821	14,284,901,250	12,784	12,893		
	訪問看護	5,129	37,800	447,636,410	87,276	404		
	食事療養費	56,063	2,127,459	1,442,492,950	25,730	1,302		
	合 計	2,915,248	3,880,888	76,209,494,110	26,142	68,786		

（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 %	
1,112,646	診療費	入 院	60,028	955,046	35,777,839,150	596,019	32,156	5.40
		入院外	1,553,000	2,704,684	24,619,589,910	15,853	22,127	139.58
		歯 科	289,557	550,437	4,050,560,200	13,989	3,640	26.02
	小 計	1,902,585	4,210,167	64,447,989,260	33,874	57,923	171.00	
	調 剤	1,186,952	1,494,647	15,557,195,960	13,107	13,982		
	訪問看護	5,525	42,784	506,312,040	91,640	455		
	食事療養費	56,213	2,289,531	1,553,631,025	27,638	1,396		
	合 計	3,095,062	4,252,951	82,065,128,285	26,515	73,757		

（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 %	
1,117,936	診療費	入 院	58,144	907,104	34,464,662,980	592,747	30,829	5.20
		入院外	1,566,019	2,725,091	25,065,708,480	16,006	22,421	140.08
		歯 科	285,211	538,789	3,950,512,620	13,851	3,534	25.51
	小 計	1,909,374	4,170,984	63,480,884,080	33,247	56,784	170.79	
	調 剤	1,205,761	1,540,589	16,547,939,910	13,724	14,802		
	訪問看護	5,374	41,631	491,718,680	91,500	440		
	食事療養費	54,594	2,167,530	1,472,184,695	26,966	1,317		
	合 計	3,120,509	4,212,615	81,992,727,365	26,275	73,343		

※ 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31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	361,942	15,341,554,959	13,472,748,515	1,535,017,442	333,789,002
短期入所サービス	20,320	2,022,925,965	1,719,160,101	289,424,436	14,341,428
居宅療養管理指導	134,360	1,073,658,360	940,346,329	107,934,434	25,377,597
地域密着型サービス	64,198	8,579,792,027	7,576,209,228	841,948,144	161,634,655
特定施設入居者生活介護	21,807	4,898,847,187	4,241,925,500	640,510,883	16,410,804
居宅介護支援	197,859	2,630,204,253	2,630,204,253	0	20,830,182
施設サービス	54,316	18,828,978,071	16,001,589,796	2,667,896,559	159,491,716
市町村特別給付	6	33,810	30,429	3,381	0
合 計	854,808	53,375,994,632	46,582,214,151	6,082,735,279	731,875,384

(平成31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	362,015	15,115,092,795	13,296,936,610	1,487,511,479	330,644,706
短期入所サービス	19,814	1,935,471,279	1,645,400,086	276,901,089	13,170,104
居宅療養管理指導	138,881	1,107,689,060	970,200,255	111,419,966	26,068,839
地域密着型サービス	63,946	8,209,421,815	7,248,828,544	813,350,593	147,242,678
特定施設入居者生活介護	21,764	4,441,331,214	3,845,342,274	581,226,238	14,762,702
居宅介護支援	197,824	2,632,318,065	2,632,318,065	0	21,056,627
施設サービス	54,359	17,138,127,192	14,569,348,664	2,423,567,689	145,210,839
市町村特別給付	10	54,330	48,897	5,433	0
合 計	858,613	50,579,505,750	44,208,423,395	5,693,982,487	698,156,495

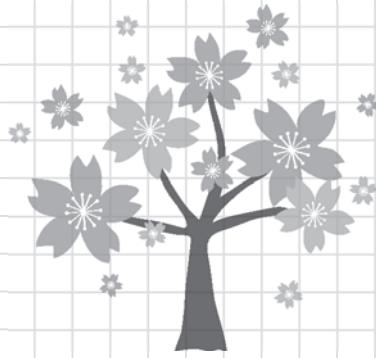
(平成31年4月審査分)

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	366,488	16,290,601,856	14,331,454,229	1,599,671,459	359,476,168
短期入所サービス	20,772	2,110,807,967	1,794,890,841	302,517,949	13,399,177
居宅療養管理指導	140,117	1,126,632,280	986,743,478	112,872,256	27,016,546
地域密着型サービス	65,041	8,914,797,567	7,873,917,981	877,997,510	162,882,076
特定施設入居者生活介護	21,973	4,929,045,164	4,266,833,590	645,525,274	16,686,300
居宅介護支援	199,455	2,653,715,063	2,653,715,063	0	21,522,714
施設サービス	54,836	19,032,789,659	16,177,133,472	2,693,736,372	161,919,815
市町村特別給付	9	51,960	46,764	5,196	0
合 計	868,691	55,058,441,516	48,084,735,418	6,232,326,016	762,902,796

国保連 日記帳



4/17 神奈川県在宅保健師会
「いちょうの会」役員会



5月

- 22日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」総会・研修会
(横浜市西区センター西公会堂)
- 21日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)
- 21日 療養費審査委員会
(国保会館)
- 20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)
- 14日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)
- 10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)
- 7日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)

4月

- 2日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)
- 9日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)
- 15日 柔道整復施術療養費審査委員会
(国保会館)
- 16日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)
- 17日 診療報酬審査委員会(22日)
(国保会館)
- 17日 療養費審査委員会
(国保会館)
- 17日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会
(国保会館)
- 19日 介護給付費等審査委員会
(国保会館)
- 19日 広報委員会
(国保会館)
- 23日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)
- 30日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)



5/10 国保総合システムに係る
実務担当者説明会



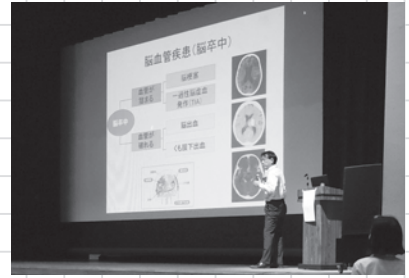
4/19 広報委員会



5/25 診療施設部会



5/22 神奈川県在宅保健師会
「いちょうの会」役員会



5/22 神奈川県在宅保健師会
「いちょうの会」総会・研修会

6月

22日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会
(横浜市西地区センター西公会堂)

23日 介護給付費等審査委員会
(国保会館)

25日 診療施設部会・研修会
(茅ヶ崎市コミュニティホール)

28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)

11日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)

13日 第三者行為求償事務研修会(国保担当者)
(国保会館)

14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)

17日 柔道整復施術療養費審査委員会
(国保会館)

18日 療養費審査委員会
(国保会館)

18日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)

20日 診療報酬審査委員会(25日)
(国保会館)

20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)

21日 介護給付費等審査委員会
(国保会館)

24日 介護保険事務処理委員会
(国保会館)

25日 介護サービス苦情処理委員会
(国保会館)

27日 第三者行為求償事務研修会(介護保険担当者)
(国保会館)

29日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」研修会・交流会
(横浜市開港記念会館)



6/14 介護給付費審査支払業務
及び適正化事業保険者研修会



6/13 第三者行為求償事務研修会
(国保担当者)

地域のICTのお悩みに。

ICT、相談するなら、

0120-765-000

営業時間 9:00~17:00 年中無休(年末年始を除きます)

ICT 相談



地域の会社を全力サポート



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 ○

7月	4日	運営協議会	神奈川県国保会館
	17日	理事会	神奈川県国保会館
	23日	広報委員会	神奈川県国保会館
	26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(県と共催)	波止場会館
	29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	大和市生涯学習センター
	6日	特定健診・特定保健指導研修会(県と共催)	波止場会館
	7日	町村部会	神奈川県国保会館
	27日	「健康なまちづくり」シンポジウム	メルパルクホール
	28日	全国国保主管課長研究協議会	メルパルクホール
9月	2日	組合部会	神奈川県国保会館
	25日	保険料(税)徴収実務初任者研修会(県と共催)	神奈川県国保会館(予定)

伝言板

神奈川県在宅保健師会

『いちょうの会』会員募集

あなたの資格を健康な町づくりに役立てませんか？ 研修会等も充実！ 気軽にお電話ください！！



健康劇の様子

活動内容

- 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
 - ・ 健康まつり等に関する支援
 - ※ 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）

※ 詳しくは『いちょうの会』ホームページをご覧ください

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

梅雨の時期も終わりに近づき、いよいよ夏本番です。皆さんは夏の予定は立てましたか。私は毎年夏バテに悩まされ、夏を満喫しきれずにいます。今年こそは夏バテにならないために予防法を調べてみました。

こまめな水分補給など、様々な予防法がありますが、バランスの良い食事・睡眠・適度な運動が大事だということがわかりました。夏は、身体を冷やそうと冷たい飲み物や食べ物を沢山摂取してしまいがちですが、過剰摂取は胃腸に負担をかけてしまうため良くないそうです。私は夏に食べるアイスが大好きでついつい沢山食べてしまつのですが、今年は少し我慢してみようと思います。

また、ウォーキングなどの有酸素運動が夏バテ予防に効果的だそうです。暑い日は、外出や運動が億劫になってしまい家の中に引きこもってしまいがちですが、少し暑さが和らぐ夜に軽いウォーキングに挑戦してみようと思います。

今年は夏バテ対策をしっかりと行い、夏を満喫したいと思えます。皆さんも夏バテに気をつけて楽しい夏を過ごしましょう。

健康測定機器等の貸出のご案内

本会では国保保険者の皆さまを対象に（※）健康測定機器等の貸出事業を無償でおこなっております。健康まつり、健康教育等の機会では是非ご活用ください。

※ 国保主管課及び保健師主管課のみ対象です。

今回ご紹介する機器は

「足指力計測器」

測定

今回体験したのは
本会職員のH.Kさん！



下肢筋力・足部機能の状態を測定します。
歩行機能低下や転倒予防などに役立ちます。

結果

5.1kg
上出来グループ！



体験者の感想

初めて足指力測定器を使用しましたが良好な数値を出すことができました。今後も神っている数値をキープしたいところですが、焦らずに毎日を過ごしていきたいと思います。

足指力	評価
男性 3kg以下の人 女性 2.5kg以下の人	がんばろうグループ 足指・足裏筋力の低下。扁平足など足部機能の低下の傾向
男性 3～5kgの人 女性 2.5～4kgの人	いい感じグループ 標準的。下肢機能低下の可能性あり
男性 5kg以上の人 女性 4kg以上の人	上出来グループ 良好

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

●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)

●保険税(料)の収納率向上に

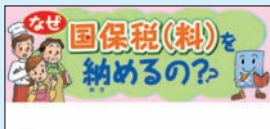
82222
安心して医療を受けるために 国保の保険税(料)を納めましょう!



- B5判/4頁カラー/リーフレット
- 編集部 編

定価 40円(税抜)

82155
なぜ国保税(料)を納めるの?



- B7変型判/8頁カラー/リーフレット
- 編集部 編

定価 45円(税抜)

82304
保険料(税)について困った時は国保の窓口で早めに 納付相談を!



- B5判/2頁カラー/リーフレット
- 編集部 編

定価 25円(税抜)

●医療費適正化の周知・啓発に

82512
見直そう 重複服薬



- A4判/4頁カラー/リーフレット
- 編集部 編

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
- 編集部 編

定価 40円(税抜)

82403
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
- 編集部 編

定価 40円(税抜)

●第三者求償の周知に

82016 **国保版** 76081 **国保組合版**
第三者行為による交通事故などがあった場合はまず連絡を!



- A4判/2頁カラー/リーフレット
- 編集部 編

定価 各25円(税抜)

●がん検診の受診勧奨や啓発に

33173
毎回受けよう! がん検診



- A4判/2頁カラー/リーフレット
- 編集部 編

定価 25円(税抜)

33134
がん検診ガイドブック がん検診に行こう!



- B6変型判/12頁カラー
- 編集部 編

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



神奈川の
こくほ-かいびと

Vol.394 夏号
令和元年6月30日発行

編集発行人: 安藤 克己 印刷所: コトブ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南町27番地1
TEL 045-329-3400 <http://www.kanagawa-kokuhho.or.jp>