

2020
冬号
winter

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！



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

神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会

会長 石山 直巳

vol. 396





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す。理事長の海老名市長内野でございます。理事長の海老名市長内野でございます。理事長の海老名市長内野でございます。

関係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。

また、旧年中は、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。

さて、昨年5月に「令和元年」が幕開けして新たな時代へとスタートし

ましたが、同月には健康保険法等の一部改正法が公布されました。

オンライン資格確認の導入、医療や介護のデータを活用するための環境整備、さらには高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等が柱となっていますが、これらに加え、国保連合会の理念規定や業務規定が国民健康保険法に整備され、公正中立な審査の実施をはじめ、ICTの活用による業務運営の効率化や支払基金との有機的な連携など、連合会の役割が改めて明確になったところです。

本会といたしましては、こうした方向性に沿いながら国保事業の目的を達成するために必要な事業を行うという本会の設立目的を踏まえ、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沿い、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きました。

さらに、昨年6月からは国の要請を受け、市町村からの受託業務として、風しんの追加的対策に係る費用決済業務を開始しました。今後も、保険者並びに後期高齢者医療広域連合の皆様への期待に応えられるよう努めてまいります。

本会は現在、昨年4月にスタートしました令和元年度から令和3年度までの「第三次中期経営計画」に基づき、事業ごとに取り組みを始めていくところとす。

具体的には、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、平成29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」に沿って、全国国保連合会の審査基準の統一を進めるとともに、支払基金と共通見解となった取り決め事項についてもコンピュータチェックシステムに実装を進め、支払基金との差異解消を図り、適正な審査と審査の充実・強化に努めています。

また、保険者支援の充実・強化が求められている中で、第二期データヘル

ス計画（平成30年度～令和5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、第三者行為求償事務につきましては、加害者直接求償事務について、平成30年度から取り扱いを開始した無保険の交通事故案件に加え、令和2年度から新たにペット事故及び食中毒事故に係る案件についても受託対象に加える予定です。

情報セキュリティ対策につきましては、昨年10月に認証を継続した、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つてまいります。

最後になりますが、平成30年度からスタートしました新たな国保制度の運営につきましては、今後も様々な課題に対応していく必要があるかと思いますが、保険者の皆様と連携を図り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、ご理解、ご協力を頂きますようお願い申し上げます。新年のごあいさつといたします。



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 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会
会長 石山 直巳
- 05 保険者紹介コーナー
箱根町
「やすらぎとおもてなしの
あふれる町 — 箱根」
- 09 健康わがまち
藤沢市
「データヘルス計画で
ピンチをチャンスに！」
- 11 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年度における国保事業
会計収支状況について」
- 15 こくほ随想
「一部負担金と錨の効果」
武田 俊彦
- 17 国保直診だより
- 18 国保連発信
- 23 国保連日記帳
- 27 今後の予定／伝言板／編集後記



■ 表紙の説明

箱根関所

江戸時代の交通の要衝であった国指定史跡「箱根関跡」は2007年に完全復元されました。さらに昨年2019年は、箱根関所が現在の場所に設置されたと伝わる1619年からちょうど400年にあたりました。

交通の要衝から箱根町の観光の名所へ、時代の移り変わりとともにその役割は変わりましたが、今も昔も多くの旅人を迎えています。





迎春



神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会
会長 石山 直巳

新年のごあいさつ

明けましておめでとうございます。令和最初の年明けですが、皆様方におかれましては、穏やかな新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会会長に就任いたしました。3期目となりましたが、

これまで、皆様方から多大なご理解とご支援を賜りましたことを心より感謝申し上げます。

国保審査業務充実・高度化基本計画がまとめられて、2年以上が過ぎ、国保中央会では、審査基準の統一化や、コンピュータチェック項目の拡大、査定事由記号の凡例変更など、多くの検討がなされております。ICTを駆使して、効率化を図り、審査に係る負担を軽減し、また、審査結果の公平性を確保していくことが強く求められております。

昨年のラグビーW杯は、それまではまったく門外漢だった私も、一つ一つのプレーに惹きつけられ、にわかファンとなつて、大いに盛り上がりました。ラグビーの魅力の一つに、レフリーの存在があるようです。朝日新聞10月22日朝刊にありました。

『ラグビーのレフリーは(Referee)』

「審判する」役割ではなく、目の前で起きた現象に対し現行法(ルール)をどう適用するか委任されたものである。それで、同じような現象が起きても、レフリーによって、または、プレーによって、笛が鳴るか鳴らないかが異なる。一方に反則があつても、それが相手には有益(アドバンテージ)であるならば笛を吹かずにプレーを継続させる「アドバンテージ・ロ」の適用が象徴的」という内容でした。

診療報酬審査委員会の役割と通じるものを感じました。

患者さんファーストのプレーであつたか、どうか？
患者さんにとってのアドバンテージがあつたか、どうか？
そう考えると、「日本の診療報酬

制度は、患者の個別性や医療の多様性を踏まえた患者本位の医療を提供できるように、審査基準は必ずしも明確になつておらず、審査には医学的判断が生じる。こうした医学的判断を要するレセプトの審査判断は、各審査委員会に委ねられている」という理念は、ジャッジ「審判」ではなく、「レフリー」に近いと思ひました。

本年も、各審査委員の先生のご協力をいただき、書記を中心とした事務職員とワンチームとなつて、医療機関、保険者の双方から信頼される、公平で、公正な審査を行つていきたいと考えております。

本年が皆様にとって、平安で、幸せな1年でありますように、心より祈念致しまして、新年のご挨拶とさせていただきます。



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。

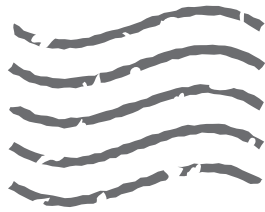
primagest+

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/>



箱根町

やさしくおもしろい
あふれる町

あふれる町
—
箱根



箱根町 概要

(令和元年11月1日現在)

- 人口: 11,531人 (男 5,543人、女 5,988人)
- 世帯数: 6,897世帯
- 面積: 92.86km²
- 町の花: ハコネバラ
- 町の木: ヤマザクラ
- 町の鳥: きつつき
- 町の魚: 芦ノ湖のワカサギ



大観山からの芦ノ湖と富士山



保険健康課窓口の様子



健康・福祉フェスティバル

● 国 保 ●

■ 国保の概要と実施体制

本町の被保険者数及び世帯数は、令和元年10月末日現在で、2867人、2064世帯で、加入率はそれぞれ24.8%、29.9%となっています。本町人口は年々減少し、過去最高だった昭和40年の人口と比較しますとおよそ半減しており、高齢化率は36%を超え、人口減少、高齢化への対策は大きな課題となっています。国民健康保険加入者についても、人口減少に加えて、社会保険の適用拡大や後期高齢者医療制度への移行などにより年々減少しています。

保険健康課は、国民健康保険、後期高齢者医療保険及び国民年金の業務を行う保険年金係と国民健康保険料、後期高齢者医療保険料及び介護保険料の収納業務を行う保険収納係、さらに温水プール設備を備えた「箱根町総合保健福祉センター」内に、主に健康づくり業務を行う健康推進係があり、3係20人体制で業務を行っています。

■ 保険財政の状況

平成30年度の国民健康保険特別会計の決算は、歳入決算額が14億7677万5698円、歳出が14億499万2427円で、前年度と比較すると歳

入は23.1%、歳出は24.5%減少しています。令和元年度予算額は14億5000万円で、前年度予算と比較すると7.3%減となっています。

被保険者数は減少傾向にあり、予算規模も縮小されています。大幅な保険給付費の伸びは見られませんが、今後も医療の高度化が進み、被保険者が減少していく中で、保険料を確保することが必要となります。加入者の3分の2以上が65歳以上と年齢構成が高く、それによる医療費の増加も懸念されることから、レセプト点検、ジェネリック医薬品の利用促進や医療費通知の発送、さらには特定健診による疾病の早期発見・早期治療で医療費の適正化を図っています。特にレセプト点検については、県国民健康保険団体連合会による点検の他、2次点検を委託にて実施しており、効果額は県内の平均値を上回り、毎年高い効果額が得られています。

■ 効果的な収納対策の推進

本町の平成30年度の保険料収納率は、現年度分が91.7%で前年度比0.9ポイントの増、過年度分30.6%で前年度比0.4ポイントの増となっています。県内の平均値と比べると、現年度分は低く、過年度分は高くなっています。現年度分の収納率が低いこと

■ 町の概要

神奈川県南西部に位置する山岳地形の町で、面積92.86平方キロメートルの大部分が富士箱根伊豆国立公園に指定されている自然豊かな町です。

現在の箱根町は、湯本町、温泉村、宮城野村、仙石原村及び箱根町が昭和31年に合併した

ものです。

富士山の姿を映し出す芦ノ湖、各所で楽しめる良質の豊富な温泉、仙石原のすずき草原、火山の活動を間近で体感できる大涌谷、バラエティーに富んだ観光施設や乗り物、宿泊施設など、大人から子どもまでお楽しみいただける世界に誇れる国際観光地です。

東京2020オリンピック聖火リレー 神奈川県スタートは箱根町から!

令和元年6月1日、東京2020オリンピック聖火リレーのルート概要が発表され、本町は聖火リレーの出発式会場に決定しました。出発式の舞台となるのは、お正月の風物詩「東京箱根間往復大学駅伝競走」往路ゴール地点でもある芦ノ湖畔です。

箱根駅伝ゴール付近にある『駅伝の碑』▶



から、現年度のみ滞納者に対して、早い時期から電話催告、訪問徴収を強化し、また、新規加入者については、口座振替を推奨し、新たな滞納者を作らないように取り組んでいます。

■特定健診等の保健事業

平成30年度の特定健診受診率は、31.2%で、前年度比0.1%の減となり、平成27年度の33.9%をピークにそれ以降は年々減少しています。県の受診率の平均値を上回ってはいますが、4年連続しての減少となりました。本町では、国民健康保険加入者の健康対策として「第2期データヘルス計画・第3期特定健康診査等実施計画」を平成30年度に策定し、特定健康診査受診率と特定保健指導実施率の目標値を平成30年度は40%と定めましたが、目標値には依然として達していない状況です。そのため

受診率向上に向けた取り組みとして、がん検診と同時に受診できる集団検診や、日曜日に集団検診を実施するなど受診される方の利便性を図るとともに、未受診者へは受診勧奨を電話や通知で積極的に行っています。また、受診率は伸び悩んでおり、今後さらなる対策の検討が必要です。

また、受診者の有所見率が高く、喫

煙率、服薬率も高いため、効果的な保健指導による生活習慣病重症化予防にに取り組むため、集団健診当日に簡易な保健指導を設け、特定保健指導に該当が予想される方へ特定保健指導の案内を実施しているほか、健診結果説明会を開催し、個別指導や訪問指導など利用者の利便性に配慮した効果的な指導体制を図っています。さらに平成30年10月より生活習慣病重症化予防事業を開始し、受診勧奨値以上の対象者に対しては、医療機関への受診勧奨を通知、電話、面接などで行っています。

● 介 護 ●

■介護保険の状況と実施体制

本町の介護保険第1号被保険者数は4232人、要介護・要支援認定者数は684人で、認定率は16%となっています。居宅介護（介護予防）サービス受給者数は355人、地域密着型（介護予防）サービス受給者数は108人、施設介護サービス受給者数は173人です（令和元年10月分介護保険事業状況報告数値）。また、令和元年度の介護給付費は約12億円を見込んでいます。

本町では、福祉課介護保険係で申



箱根町役場庁舎



スマートライフ教室 ヨガ



福祉課の様子



ゆっくりゆったり教室



にっこ運動教室

請受付及び認定、資格管理、介護給付、サービス事業者の指定・指導、介護に関する各種相談を担当しており、高齢福祉係で介護予防事業及び地域支援事業を担当しています。

本町の高齢化率は36.8%と県の平均を上回っており、今後も増加することが予想されています。そこで本町では、「高齢者が元気で安心して暮らし、いきいきと活動できる社会」を長寿福祉社会像として掲げ、高齢者やその家族が自分らしく暮らせる町づくりに取り組んでいます。

■介護予防の推進

本町では、「いくつになっても健康に元気で生きがいをもって暮らすことができる」を目標に、運動に焦点をあてた「にっこ運動教室」、「フレイル予防に焦点をあてた「ゆっくりゆったり教室」、認知症予防としての「脳と体の若返り教室」を開催しています。

にっこ運動教室は、各地域概ね週1回、計15回を1コースとして開催しており、教室終了後にも自宅で継続できる内容にしています。

参加者は、いずれも運動への関心が高く、「体を動かすと動きが楽になる」「姿勢がよくなった」「ここでみんなに会うのが楽しみ」と、にっこしながら

話し、プログラムに取り組んでいます。また、ゆっくりゆったり教室は、運動に口腔ケアや栄養改善を加えた複合プログラムで実施しています。そうすることで、口腔ケアと栄養改善のみの教室を開催するより参加者が増え、その重要性を理解してもらえ、良い機会となっています。

この教室は、75歳以上の方を対象に実施している「長寿健診」の問診に、「転倒」や「むせ」等の項目を独自に追加し、介護予防が必要な対象者の抽出の参考にするとともに、個別に周知するなど事業間連携を図っています。

脳と体の若返り教室では、コグニサイズや様々な脳トレに真剣に取り組んだりしつつも、笑いの絶えない教室となっています。

どの教室も最初は知らない者同士で若干緊張した面持ちですが、終了間近には長年の友人のように話し、笑い合う姿をみると、若者にも負けない高齢者のパワーを感じます。

一方で、これらの教室を行う中の課題は、そのほとんどの参加者が女性で、男性の参加が少ないことです。これからは、家の中に閉じこもりがちで男性に焦点をあてた事業展開が必要と考えています。

国保・介護 の 連絡先

●箱根町 ホームページアドレス

<http://www.town.hakone.kanagawa.jp/>

●(国 保) 保険健康課

電話 0460-85-9564 FAX 0460-85-8124

●(介 護) 福祉課

電話 0460-85-7790 FAX 0460-85-8124

データヘルス計画で ピンチをチャンスに!

保険年金課
保健師 田口 真由美

藤沢市

健康
わがまち



湘南の元気都市 ふじさわ

藤沢市は神奈川県海岸部の中央に位置し、南は相模湾を臨み、北は相模台地の丘陵が続く、緑豊かで気候温暖の地です。東京都心から50km圏にあり、交通便利性にも恵まれている良好な居住環境が整った都市であると同時に、商工業が集積し、江の

島・湘南海岸などの観光資源や教育・文化・福祉・コミュニティ施設などの社会資源も豊富です。古くは東海道の宿場町として栄え、近年では「主婦が幸せに暮らせる街ランキング」の第1位にも選ばれました。

2019年(令和元年)11月1日現在の人口は43万4698人。世帯数は19万1123。2019年(平成31年)1月時点の高齢化率は27%。全国的に人口減少が進む中、本市の総人口は増加傾向にあり2030年にピークを迎えます。高齢化率は全国平均に比べて緩やかに上昇し、2040年に高齢者人口が急増する予定です。

高い健診受診率 低い保健指導実施率

国民健康保険保健事業である特定健康診査(以下「特定健診」という)は、対象者が約2万7000人で受診率は約40%を維持してきました。

これは、生活圏にあるかかりつけ医で受診ができる体制を、早期に取り入れた効果であると考えています。しかし、特定保健指導(以下「保健指導」という)の終了率は県内最下位という状況が続いており、平成29年度の実績では5.6%でした。

市民へのアンケートや各種健診の問診項目等によると、健康意識は高く健康づくりに自ら取り組んでいると回答する人が多く見受けられます。また、特定健診対象者の60%はすでに生活習慣病の治療を開始していること、本市独自に実施している30代を対象にした早期介入事業では、受診者のうち15%が生活習慣病の治療を開始しなければならぬ状況にあることが明らかになりました。

しかしながら、国保事業主管課である保険年金課健診担当におけるマンパワーには限りがあるため、これらの課題を解決し、生活習慣病重症化予防を推進するうえで何から始め

たらしいのだろう、またどつやつと進めていけばいいのだろうと悩ましい日々が続きました



データヘルス計画の活用

そもそも保険年金課内において特定健診や保健指導の認知度が低く、健診担当がどんな業務を実施しているか共有されていませんでした。お

りしも、データヘルス計画第2期を策定する時期を迎えていたこともあり、この機会を計画推進の好機とらえて活用することにしました。

まず課内には、「健診の受診者は、未受診者に比べて医療費が低い」とを伝え、健診受診率の向上に向けて受診勧奨を手伝ってもらうことにしました。具体的には、新たに国民健康保険に加入した際に特定健診や保健事業の情報提供を行ってもらいました。この手続きは市内12か所の市民センター（公民館）における窓口でも実施する必要があったため、部を越えた協力も依頼しました。これがすぐに受診率へ還元されたわけではありませんが、多くの方に特定健診を知っていただいたこと、対象者の方からのお問い合わせに担当者以外に対応してもらえるようになった事等が大きな成果となりました。

また、「一般健康づくり事業における健康関連の講座の利用率が高い」

ことを踏まえ、保健指導にグループ支援を取り入れました。合わせて利用勧奨の電話かけをタイミング良く行い、対象者の関心が高いうちにアプローチするスキームに変更しました。グループ支援の紹介をすることで、個別支援の利用者も増加するという相乗効果がみられたこと、健康増進部門の関係者にも周知の協力を依頼したことにより事業の理解が進み、生活習慣病重症化予防事業におけるそれぞれの部署の役割分担が明確になってきています。

保健事業の一体的実施に向けて

本市では、13の行政区域ごとの特性を生かし「藤沢型地域包括ケアシステム」を推進しています。身近な地域での相談体制づくりや、地域活動の担い手の方が活躍できる機会を増やし、地域の活性化とともに生きがいづくりや介護予防に取り組んでいます。

今後は、健康情報と介護情報を突合して得られる結果をもとに、ご本人にとって必要な保健指導や健康づくり、生活支援を通じて介護予防を進めていくことが求められています。

あわせて、法改正対応や新たなプロジェクトの推進に向けて、国保の保健事業を通して可視化した現状の課題を庁内で共有し、関係職員が有機的に連携を図りながら、効率的かつ効果的な保健事業を展開できる体制構築を進めていきます。



平成30年度における国保事業会計収支状況について

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

国民健康保険（以下「国保」という。）制度は、国民皆保険制度の中核として地域住民の健康増進に長年寄与してまいりますが、他の医療保険制度と比較して高齢者や低所得者の加入割合が高く、財政基盤が脆弱であるという構造的な問題を抱えています。

こうした財政上の構造的な問題の解決に向け、国保制度改革が行われ、3400億円の公費が投入されるとともに、市町村国保の財政運営の責任主体を都道府県が担うことになり、県に、「神奈川県国民健康保険事業会計」を、特別会計として設置しました。

制度改革の初年度となる平成30年度の財政運営は、県と市町村の協議に基づき決定された国保事業費納付金や保険給付費等交付金の規模が、改正後の事業運営に見合ったものと

なったことや、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）を含めた資金交付等の流れが順当に機能したことから、概ね円滑に進めることができました。

また、平成30年度の財政収支については、全ての市町村、国保組合、及び県において黒字を計上することができたところです。

改めて、制度改革に向けご尽力いただいた市町村及び国保連担当者の皆様、そして国保組合も含め、安定的な国保財政運営に努められてきていただいたことに感謝申し上げます。

以下、収支状況の概要と今後の財政運営の課題について、令和元年11月段階で取りまとめた平成30年度の国民健康保険事業報告書B表（別添）をもとに、市町村、国保組合、県それぞれについて見ていくこととします。なお

表示している数字は、単位未満四捨五入した数字であり、概数であることについてご承知おきください。

1 市町村の国民健康保険特別会計

市町村全体で、歳入約8897億円、歳出約8733億円となり収支は164億円の黒字となりました。平成29年度対比で歳入は約1225億円（約12%）減、歳出は約1007億円（約10%）減で、収支は約218億円（約57%）の黒字幅の減少となりました。

制度改革により歳入では都道府県からの保険給付費等交付金、歳出では国保事業費納付金が創設され、それに代わって、歳入では国庫負担金、療養給付費等交付金、前期高齢者交付金が、歳出では後期高齢者支援金、

前期高齢者納付金、介護納付金が都道府県の歳入歳出となり、市町村の歳入歳出ではなくなりました。

あわせて、制度改革では、保険財政共同安定化事業（平成29年度の歳出歳入規模約1842億円、歳入歳出規模の約18%）が廃止されたところです。

こうした制度改革の影響は、全体を通じて歳入歳出の財政規模を縮小させることになりましたが、公費拡充も含め増減要素は市町村ごとに異なることから、制度改革の財政影響については市町村ごとに詳細に分析する必要があります。

歳入における、大きな制度の枠組みの変更以外の減要素を見ると、被保険者数が年度平均で約191万人と平成29年度に比べ約10万人（約5%）減少したこともあり、保険料収入が約1953億円と約33億円（約2%）減少しています。

用が必要になってきています。

市町村においては、適正な保険料賦課、収納率向上、医療費適正化に加え、保険者努力支援制度交付金の獲得に向けた取り組みを強化するとともに、財政調整基金の積立てなど、市町村ごとの状況に応じた財政基盤の安定に向け、引き続き取り組みことが求められています。

2 国民健康保険組合の会計

国保組合の財政規模は、歳入で約47.2億円、歳出で約41.0億円、収支約6.3億円の黒字となりました。平成29年度に比べ、歳入では約3億円(約1%)増加、歳出で約10億円(約2%)減少となり、結果として収支で見ると約13億円(約28%)の黒字幅の増加となっています。

歳入では、被保険者数が年度平均で14万人と平成29年度に比べ4千人(約3%)減少しましたが、保険料収入は25.3億円と2億円(1%)の減少に留まっております。多くの組合において保険料の引上げを行ったことが考えられます。

このほかに、歳入では、定率負担の段階的削減もあり療養給付費等負担金が約15.4億円と約8億円(約5%)減少し、前期高齢者交付金も約

様式20 (国保組合) 国民健康保険事業状況報告書(事業年報) B表集計表(国保組合)
(平成30年度)

1. 収支状況及び資産・負債等の状況		都道府県番号 14	
[1] 収入状況及び支出状況		都道府県名 神奈川県	
収入		支出	
科目	収入額 円	科目	支出額 円
保険料	医療給付費分 18,077,930,900	総務費	1,593,325,147
	後期高齢者支援金分 4,957,617,800	療養給付費	19,113,917,119
	介護給付金分 2,273,480,000	療養費	313,567,363
	計 25,308,028,700	小計	19,427,484,482
国庫支出金	事務費負担金 132,271,718	高額療養費	1,934,839,922
	療養給付費等負担金 15,418,441,150	高額介護合算療養費	37,719
	高額医療費共同事業負担金 174,112,000	移送費	44,711
	特定健康診査等負担金 30,645,000	出産育児諸費	510,730,745
	出産育児一時金補助金 137,470,000	葬祭諸費	25,256,000
	その他 0	育児諸費	0
	計 15,892,898,868	その他	601,571,179
前期高齢者交付金	135,788,135	小計	22,498,958,750
特定健康診査等負担金	5,588,000	審査支払手数料	88,705,167
その他	26,620,000	計	22,588,663,925
計	32,208,000	後期高齢者支援金	7,101,999,848
高額医療費共同事業交付金	822,821,000	事務費提出金	573,610
直診勘定繰入金	0	計	7,102,482,658
その他の収入	97,407,158	前期高齢者納付金	3,286,524,412
		事務費提出金	496,589
		計	3,287,021,001
		介護納付金	3,449,625,769
		高額医療費共同事業提出金	891,285,000
		保健事業費	782,437,727
		特定健康診査等事業費	185,682,646
		健康増進センター事業費	106,616,978
		計	1,074,737,351
		直診勘定繰出金	0
		その他の支出	948,250,801
		小計(単年度支出)	40,887,391,732
		単年度収支差引額	1,143,742,292
		単年度黒字額()	1,502,622,129
		単年度赤字額()	0
準備金繰入金	78,521,281	準備金積立金	81,569,039
繰越金	4,756,454,167	前年度繰上充用金	0
組合債	0	組合債残高	0
収入合計	47,225,183,408	支出合計	40,988,983,831
		黒字額()	6,256,228,578
		うち次年度への繰越金	6,256,228,578
		うち準備金積立金	0
		赤字額()	0
		収支差引額	6,256,228,578
		準備金保有額	8,889,488,530
		組合債残高	0

(注) 括弧内には保険者数を記入すること。

[2] 資産・負債等の状況(年度末現在)

資産		負債及び純資産	
科目	金額(円)	科目	金額(円)
準備金保有額	a 8,889,488,530	繰上充用金(当年度赤字額)	e 0
次年度への繰越金	b 6,256,228,578	組合債残高	f 0
貸付金等	c 0	その他の負債	g 0
その他の資産	d 0	負債合計(e+f+g)	0
資産合計(a+b+c+d)	15,125,718,108	純資産(資産合計-負債合計)	15,125,718,108

備考

1億円と約2億円(約59%)減少しましたが、前年度繰越金が約48億円と約14億円(約44%)増加しており、結果として歳入は平成29年度を上回ることにしました。

歳出では、被保険者数の減少もあり、保険給付費は約22.6億円と約6億円(約3%)、後期高齢者支援金への繰越金も平成30年度を上回るものとなりました。

この結果、単年後収支差額は約15億円と、平成29年度の黒字幅(約16億円)とほぼ同水準となり、令和元年度療養適正化対策の充実強化をはじめ医療費適正化の獲得も図りながら安定した財政運営の確立に向けた取り組みが求められています。

3 神奈川県国民健康保険 事業会計

平成30年度に創設された神奈川県国民健康保険事業会計は、歳入総額約7466億円、歳出総額約7241億円であり、収支では約225億円の黒字となりました。

当初予算との対比で見ると、歳入では、国普通調整交付金が約215億円と約50億円の増額となり、歳出では、市町村の保険給付費に対する県の負担金である保険給付費等交付金普通交付金が約5617億円と約75億円少ない執行となりました。こうした増減要素の結果、当初予算に対する歳入総額の増額が約83億円、歳出総額の減少が約142億円となり、これにより約225億円の黒字が生じました。

なお、決算剰余額のうち約6億円は、平成31年4月の実績報告後に修正された普通交付金の再確定の財源と退職者納付金の返還に使われ、約107億円は療養給付費等負担金や療養給付費等交付金の精算のための財源に充てる予定となっています。

残る約111億円の取扱いについては、国民健康保険協議会で協議が行われ、令和2年度に繰越し、国保事

業費納付金の算定に用いた保険給付費や後期高齢者支援金、介護納付金の歳出減に伴い発生した剰余金については令和2年度の納付金総額から減額する。国公費等の歳入増に伴い発生した剰余金については、翌年度以降の公費減少等による国保事業費納付金の増大に備え、年度間の激変

緩和財源として、財政安定化基金(特例基金)に積立てる方向で整理が行われています。制度改正の初年度となる平成30年度の県国保事業費会計は黒字となりましたが、今後の保険給付費等の伸びや保険者努力支援制度や財政調整交付金など拡充された国公費の獲得

状況によっては、国保事業費納付金の大幅増など、厳しい財政運営が強いられる可能性があります。財政安定化基金(特例基金)の取扱いも含め、今後とも国保財政運営について市町村の皆様と国保協議会の場を通じ協議してまいりますので、よろしく願います。

様式14 (都道府県) 国民健康保険事業状況報告書(事業年報)B表(1) (都道府県) 都道府県番号 14 都道府県名 神奈川県

収		入		支		出	
科目	収入額	(再掲)後期高齢者 支援金等	(再掲)介護分	科目	支出額	(再掲)後期高齢者 支援金等	(再掲)介護分
円	円	円	円	円	円	円	円
給付医療	180,150,818,694			総務費	1,188,000		
一般被保険者等	781,737,190			普通交付金	561,726,985,922		
高齢者被保険者等	180,892,535,889			特別交付金	11,585,641,000		
医療給付費分	80,481,158,281			計	573,312,626,922		
一般被保険者等	236,244,553			後期高齢者支援金	108,094,106,482	108,094,106,482	
高齢者被保険者等	60,437,510,834			事務費拠出金	8,161,377	8,161,377	
支度金等	21,184,278,408			計	108,102,267,859	108,102,267,859	
介護納付金	50,637,510,834			前期高齢者納付金	456,084,781		
事業費納付金	252,674,346,131			事務費拠出金	7,324,313		
計	252,674,346,131			計	463,329,074		
財政安定化基金負担金	0			介護納付金	39,567,953,662		39,567,953,662
計	252,674,346,131			病床転換支援金	0		
療養給付費等負担金	145,116,636,225			事務費拠出金	690,170		
高額医療費負担金	5,789,438,098			計	690,170		
特別高額医療費共同事業負担金	442,237,000			事業費拠出金	788,271,748		
特定健康診査等負担金	857,337,000			事務費拠出金	792,419		
財政安定化基金負担金	0			計	789,064,125		
国庫負担金	158,185,648,329			財政安定化基金交付金	0		
計	158,185,648,329			保健事業費	17,314,467		
普通調整交付金	21,558,718,000			療養給付費等負担金使済金	0		
特別調整交付金	6,670,380,000			療養給付費等交付金使済金	0		
保険者努力支援制度交付金	3,971,787,000			特定健康診査等負担金使済金	0		
財政安定化基金補助金	1,932,745,000			計	0		
その他	0			その他の支出	0		
国庫補助金	34,133,637,000						
計	34,133,637,000						
療養給付費等交付金	4,541,597,000						
前期高齢者交付金	240,518,046,577						
特別高額医療費共同事業交付金	782,354,724						
特定健康診査等負担金納入金	820,135,000						
都道府県繰入金	49,878,980,000						
高額医療費負担金納入金	5,484,238,000						
職員給与等納入金	0						
財政安定化基金支出金納入金	0						
その他	0						
計	47,183,278,000						
保険給付費等交付金返還金	1,659,587						
その他の収入	1,659,587						
小計(単年度収入) A	744,860,935,264			小計(単年度支出) B	722,174,415,887		
				単年度収支差(A-B)	22,686,519,377		

基金種別	金額(円)	基金種別	金額(円)
基金繰入金 C	1,757,445,000	基金積立金 F	1,933,746,004
うち財政安定化基金繰入金 C'	1,757,445,000	うち財政安定化基金積立金 F'	1,933,746,004
財政安定化基金貸付金返還金 N	0	財政安定化基金貸付金	0
繰入金 D	0	前年度繰上充用金 G	0
収入合計(A+C+N+D)	746,618,380,264	支出合計(B+F+G)	724,108,161,891
		収支差引額(収入合計-支出合計)	22,510,218,373
		うち次年度への繰越金 I	22,510,218,373
		うち基金積立金 J	0

基金保有額(前年度末)	金額(円)	基金保有額(前年度末)	金額(円)
基金保有額 K	17,021,450,819	基金保有額 K	17,021,450,819
基金繰入金 C	1,757,445,000	基金繰入金 C	1,757,445,000
基金積立金 F	1,933,746,004	基金積立金 F	1,933,746,004
収支差引額のうち基金積立金 J	0	収支差引額のうち基金積立金 J	0
その他増加額 L	0	その他増加額 L	0
その他減少額 M	0	その他減少額 M	0
基金保有額(K-C'+F'+J+L-M)	17,192,751,823	基金保有額(K-C'+F'+J+L-M)	17,192,751,823

資産	金額(円)	負債及び純資産	金額(円)
基金保有額 a	17,192,751,823	繰上充用金(当年度赤字額) e	0
うち財政安定化基金分 b	0	その他の負債 g	0
次年度への繰越金 c	22,510,218,373	負債合計(e+g)	0
貸付金等 d	0	純資産(資産合計-負債合計)	33,702,970,196
うち財政安定化基金分	0		
その他資産	0		
資産合計[athicid]	33,702,970,196		

備考

一部負担金と錨の効果

岩手医科大学客員教授(前厚生労働省政策参与)

武田俊彦

各自が持っている
価格の基準となる錨

行動経済学のブームのきっかけになったという本を読んできた。「予想通りに不合理」という不思議なタイトルがついている。この本は、経済学は合理的に判断する人間というのを前提としているのに、どうして人は不合理な行動を取ってしまうのか、様々な実験で実証しており、なんとも興味深い。そして、医療費に対する施策の歴史・経験によく当てはまる、と思ってしまった。

行動経済学にはアンカーという概念があるそうだ。アンカーは船が港に着いたときの錨の意味しか知らなかったが、我々が価格を

考えるときに各自基準となる錨を持つているそうだ。刷り込まれた

価格(アンカー)を基に消費者はその商品やサービスが高いか安いかわかると購入しており価格が上がる、消費者は驚いて消費を手控えるが、時間が経つと新しい価格をアンカーとして受け入れ、元に戻る傾向が見られるという。

また、価格が付いているうちは的確に判断できている消費者が、無料となるといかにそれに引きずられてしまうか、ということも書かれている。十分安くお得なりンツチョコより無料のハーシーズキスチョコを選んでしまう、という事例は、チョコ好きとしては大いに興味を持った。

大きな課題となる医療費抑制

こういう研究結果は、知らず知らず社会に浸透している。そう、知らず知らずに行動が左右されるのがこの方法の面白いところでもあり怖いところでもある。厚生労働省も、最近「自然に健康になれる環境づくり」を提唱している(健康寿命延伸プランを参照)し、経済産業省は、「ナッジ」という概念を提唱している(昨年9月の産業構造審議会に「ナッジとインセンティブで「賢い選択」を応援」という資料が提出されている)。これらは、予防や健康づくりへの応用だが、私が思い出したのは、医療費という、医療保険の一番大きな課題のことである。

医療費を一定の範囲に抑えることができるか、これは医療保険制度ができたときからの課題で、世界中どここの国も悩んでいる問題だ。我が国においても、医療保険制度のあり方を巡って激しい論戦が続いてきた。昭和59年の国会は健保国会と呼ばれ、健康保険本人一割負担の導入の是非を巡って国会は大荒れとなった。その後も自己負担は引き上げられ、一割から二割に、さらに三割に引き上げられた。特に三割負担の導入を巡っては、与党内で大きな異論が出て、政府・与党の調整は難航したが、結果的には三割負担以上に自己負担を引き上げないという附則が法律に盛り込まれ、現在に至っている。

最も望ましい医療・ケアの追求が医療費の抑制に繋がる

さて、一体自己負担はどういう水準が望ましいのだろうか。国際比較をすれば、我が国の自己負担はむしろ高い方にランクされる。昭和59年以来、医療保険制度を所管する厚生労働省の中では、経験的に「一部負担は一時的に受診の適正化を促すが、効果は持続しな

い傾向がある」ということを認識していた。行動経済学の考え方で言えば、一割から二割、三割と自己負担レベルが変わるたびに、そのうち錨が新しい水準に降ろされ、もとの受診パターンに戻っていく、という理論通りの結果だったことになる。

団塊の世代が75歳以上となるまであと数年しかない。財源問題もさることながら、受けたいだけ医療を受けるということでは、医師をいくら増やしても医療体制そのものが行き詰まる。そして、自己負担だけで問題は解決しないと心得るべきだ。

地域包括ケア、在宅医療の推進では、患者にとって最も望ましい医療・ケアを追求することになるが、これが結果的には医療費の抑制に繋がることは現場から報告されている。主治医が決まり、多職種で本人の望みを支える、というアプローチこそが中長期的には望ましい医療費水準を実現させていく。こういうシステムを国民全員が持てるようにすることが、最も効果的なのかもしれない。

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：昭和34年9月2日
出身地：岩手県

- ・岩手医科大学 客員教授
- ・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
- ・前厚生労働省政策参与

【略歴】

1983年東京大学法学部卒業、厚生省入省。大蔵省主計局、ジェットロ・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。2019年9月退任。

【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 —

第59回 全国国保地域医療学会 地域包括ケアシステムの更なる深化を目指して —近代医学・西洋文化伝来の地からの発信—

10月4日、5日の2日間にわたり、第59回全国国保地域医療学会が、長崎県「長崎ブリックホール」において開催された。

今回のメインテーマ『地域包括ケアシステムの更なる深化を目指して—近代医学・西洋文化伝来の地からの発信—』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	核兵器なき世界の実現と医師の役割
講 師	朝長万左男 (長崎県：日本赤十字社長崎原爆病院名誉院長、長崎大学名誉教授)
司 会 者	押淵 徹 (第59回 学会長/国診協会会長) (長崎県：国民健康保険平戸市民病院長)
国保直診開設者サミット	
演 題	地域づくりと地域包括医療ケア —高齢化・人口減少時代の自治体と国保直診の役割—
司 会 者	藤本 昭夫 (国診協開設者委員会委員長) (大分県：姫島村長)
	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)
助 言 者	熊木 正人 (厚生労働省保険局国民健康保険課長)
発 言 者	黒田 成彦 (長崎県：平戸市長)
	横尾 俊彦 (佐賀県：多久市長) (国診協開設者委員会委員)
	都竹 淳也 (岐阜県：飛騨市長)
	福田 政憲 (宮崎県：宮崎県北の地域医療を守る会事務局長)
特別発言者	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	健康寿命の延伸 — 人生100年時代に向けて —
司 会 者	小野 剛 (国診協副会長) (秋田県：市立大森病院長)
	山下 雅巳 (第59回 副学会長/長崎県国診協会会長) (長崎県：平戸市立生月病院長)
助 言 者	眞鍋 馨 (厚生労働省老健局老人保健課長)
発 言 者	上通 一泰 (佐賀県：太良町立病院事業管理者兼院長)
	草野 洋介 (佐賀県：西九州大学健康栄養学部教授)
	矢島 鉄也 (千葉県：千葉県病院事業管理者)
	平野 浩彦 (東京都：東京都健康長寿医療センター歯科口腔外科部長)
特別発言者	渡辺 俊介 (栃木県：国際医療福祉大学大学院 教授)
	邊見 公雄 (東京都：全国自治体病院協議会 名誉会長)

【神奈川県からの研究発表】

テーマ	発表者	
リソースナースの連携による皮下植え込み型ポート感染を繰り返す患者への看護	平塚市民病院	石井美千代
救急外来の診察室、小児科診察室改善への取り組み — “ぬくもり空間”の提供を目指して—	平塚市民病院	藤田 智子
免疫チェックポイント阻害剤の導入時検査とその追跡調査	小田原市立病院	杉崎 涼子
乳腺線維腺腫内非浸潤性乳管癌の1例：超音波検査画像と病理組織像との対比を中心に	小田原市立病院	鈴木 綾香
小児病棟における退院支援の導入 — 多くの医療デバイスを要する児の在宅移行支援を振り返る —	茅ヶ崎市立病院	相場 友紀
“大きざ”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
地域包括ケア病棟における身体拘束に関する看護師の意識調査からの一考察	三浦市立病院	蛭田千香子
外来患者の間診票を活用した副作用・アレルギー情報の収集	大和市立病院	荒木 良介
カードゲームを用いたACP：人生会議への取り組み	相模原市国民健康保険内郷診療所	土肥 直樹

※ 第60回 全国国保地域医療学会は、令和2年9月25日～26日 札幌市民交流プラザ・ニューオータニイン札幌にて開催予定。



国民健康保険事業への多年にわたる貢献を称え、本県では次の方々が表彰されました。表彰者の皆さま、おめでとうございます。

令和元年度 国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰

仙賀 裕	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
飯土井 真由美	横浜市金沢区役所福祉保健センター保険年金課国保専任職
前田 和光	横浜市神奈川区役所福祉保健センター保険年金課保険係

令和元年度 神奈川県国民健康保険事業功労者表彰

玉置 和延	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
中村 陽一	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
濱田 芳郎	神奈川県医師会健保委員会委員
大野 晋	神奈川県歯科医師会医療保険委員会元副委員長
道法 智広	川崎市中原区役所保険年金課長
横山 聡志	神奈川県歯科医師国民健康保険組合事務長
竹内 朝子	神奈川県薬剤師国民健康保険組合課長
狩野 貴代	神奈川県建設業国民健康保険組合保健係長

令和元年度 国民健康保険中央会表彰

山本 裕司	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
長堀 薫	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
藤澤 信	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
山中 享子	平塚市民病院副看護部長
金子 和裕	小田原市立病院臨床検査科主任部長
薄井 真由美	小田原市立病院上級看護師
大関 新一	茅ヶ崎市立病院主幹
太田 久美	茅ヶ崎市立病院看護師主査
水嶋 めぐみ	茅ヶ崎市立病院看護師
廣田 隆	横浜市港南区役所保険年金課専任職
森田 一彦	横浜市瀬谷区役所保険年金課専任職
遠藤 美和	横須賀市健康保険課保険料係主任
神田 敏史	神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課主任専門員
外山 和久	神奈川県建設連合国民健康保険組合保健課職員
堀内 章	葉山町国民健康保険運営協議会委員

(順不同敬称略)

保険料(税)徴収実務初任者研修会

9月25日(水) 神奈川県国保会館

市町村保険者の収納担当者(3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国保会館にて開催した。はじめに、神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課 谷口主事から「神奈川県下の状況」の説明があった。次に、TOKYO EMOTION代表 海老理真氏を講師に迎え、まず、二人一組になり、相手の方にインタビューをして、グループの他のメンバーに紹介する他己紹介を行った。その後「滞納整理の基本」と題した講演が行われ、午後は、「催告

と滞納処分」の講演と、グループワークが行われた。グループ内で、滞納者役と担当者役を決め、事例に対してどのように対応するかロールプレイングを行い、各グループで滞納処分等について検討し、代表者が発表した。

講師から滞納整理の仕事は、やりがいを持ち行い、自分なりの楽しみを見つけると、それが上達の早道であるとの助言があった。参加者にも分かりやすい言葉で基礎知識等の説明があり、とても有意義な研修会となった。



TOKYO EMOTION
代表 海老 理真 氏

神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修

10月23日(水) 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者挨拶があり、続いて、神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課長 深井氏からご挨拶いただいた。そして、帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授 福田吉治氏を講師に迎え、「健康無関心層にも届く保健事業に向けて一行動経済学とナッジ理論の応用一」と題し、講演いただいた。厚生労働省においても、健康寿命の延伸には、ナッジの活用などにより、健康無関

心層へのアプローチの強化をし、健康寿命の更なる延伸を図るとしている。

「ナッジ」とは、直訳すると、「ひじで軽く突く」という意味だが、人々を強制することなく、望ましい行動に誘導するようなシグナルまたは仕組みのことだ。

ジャムの実験で、6種類のジャムを試食できる場合と24種類のジャムを試食できる場合とを比べたとき、6種類のジャムを試食できる場合の方が売り上げが良かったとされているように、あまり選択肢が多いと1つを決定することが難しくなる。また、赤身80%と脂肪20%、同じ内容でも、表現の仕方で受け取り方が異なってくるなど、

様々な行動経済学の理論を分かりやすくお話しいただいた。

健康無関心層への効果的なアプローチとして、具体的なやり方などが紹介され、今後の保健活動に役立てられる協議研修となった。

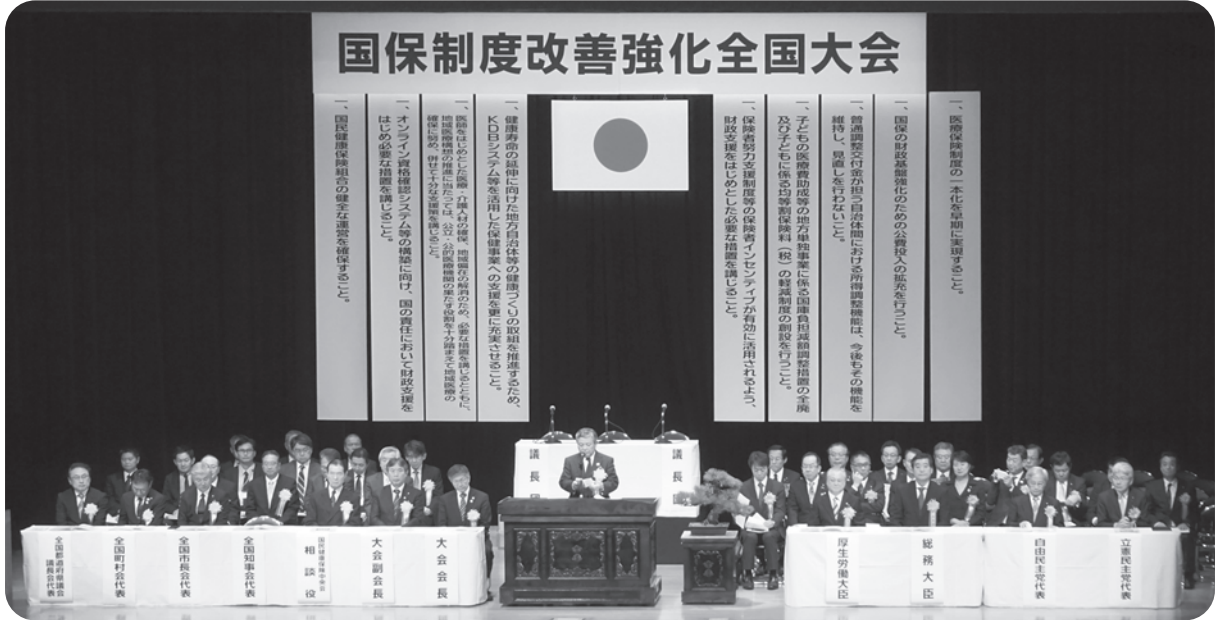


帝京大学大学院公衆衛生学研究科
教授 福田 吉治 氏



国保制度改善強化全国大会

11月28日(木) ニッショーホール(日本消防会館)



東京・ニッショーホールにて、全国の国民健康保険関係9団体主催のもと、「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、都道府県を含む国民健康保険関係者約1,000名が集結し、神奈川県からは21名が参加した。

はじめに、徳島県知事の飯泉嘉門氏（古尾谷光男事務総長代読）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施行されているが、今後少子高齢化が進む中で、医療費のさらなる増加は必至であり、国保を取り巻く環境は依然として厳しいものが見込まれる。今般の国保改革が将来にわたり実効あるものとなるよう、財政支援の拡充や、財政基盤強化を講じること、公立・公的医療機関

の果たす役割を踏まえ、地域医療の確保に努めるとともに、十分な支援策を講じることが強く求めた。

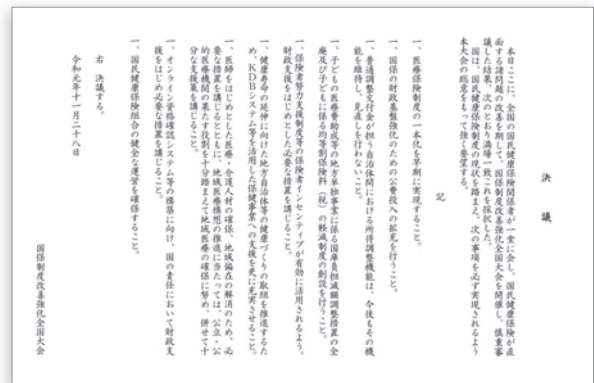
政府からの来賓挨拶の後、議事に移り、徳島県那賀町長の坂口博文氏が医療保険制度の一本化を早期実現することや国保の財政基盤強化のための公費投入の拡充を行うことなど9項目の決議案を読み上げ、満場一致で採決された。

最後に、全国都道府県議会議長会の岩村良一新潟県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 %	
1,972,136	診療費	入 院	33,615	484,518	19,660,015,240	584,858	1.70	
		入院外	1,328,710	2,013,857	19,964,882,840	15,026	10,123	67.37
		歯 科	314,351	533,514	3,872,493,640	12,319	1,964	15.94
	小 計	1,676,676	3,031,889	43,497,391,720	25,943	22,056	85.02	
	調 剤	959,579	1,136,548	11,268,821,660	11,744	5,714		
	訪問看護	5,835	38,395	431,531,500	73,956	219		
	食事療養費	31,947	1,239,393	823,390,317	25,774	418		
	合 計	2,642,090	3,070,284	56,021,135,197	21,203	28,406		

《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 %	
1,963,200	診療費	入 院	32,297	469,774	18,805,048,620	582,254	1.65	
		入院外	1,355,511	2,062,026	19,870,065,830	14,659	10,121	69.05
		歯 科	326,691	568,496	4,156,829,070	12,724	2,117	16.64
	小 計	1,714,499	3,100,296	42,831,943,520	24,982	21,817	87.33	
	調 剤	972,851	1,148,071	11,047,432,460	11,356	5,627		
	訪問看護	6,189	39,462	453,039,000	73,201	231		
	食事療養費	30,670	1,204,376	800,005,058	26,084	408		
	合 計	2,693,539	3,139,758	55,132,420,038	20,468	28,083		

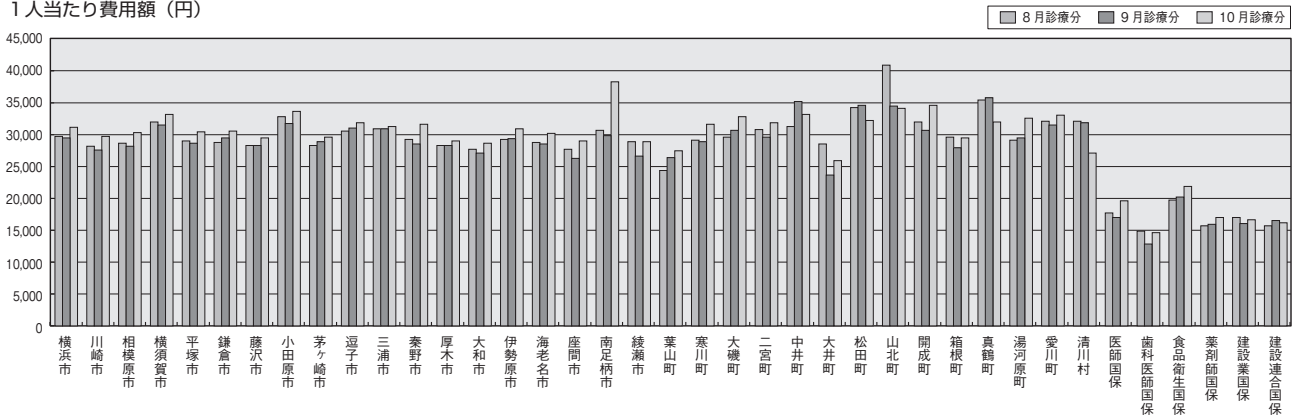
《10月診療分》（一般+退職）

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 %	
1,957,858	診療費	入 院	33,271	479,491	19,959,581,790	599,909	1.70	
		入院外	1,384,554	2,151,624	21,068,425,940	15,217	10,761	70.72
		歯 科	331,517	589,532	4,362,121,620	13,158	2,228	16.93
	小 計	1,749,342	3,220,647	45,390,129,350	25,947	23,184	89.35	
	調 剤	1,000,674	1,207,378	11,627,854,470	11,620	5,939		
	訪問看護	5,955	39,647	447,204,310	75,097	228		
	食事療養費	31,480	1,227,481	814,532,704	25,875	416		
	合 計	2,755,971	3,260,294	58,279,720,834	21,147	29,767		

※ 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

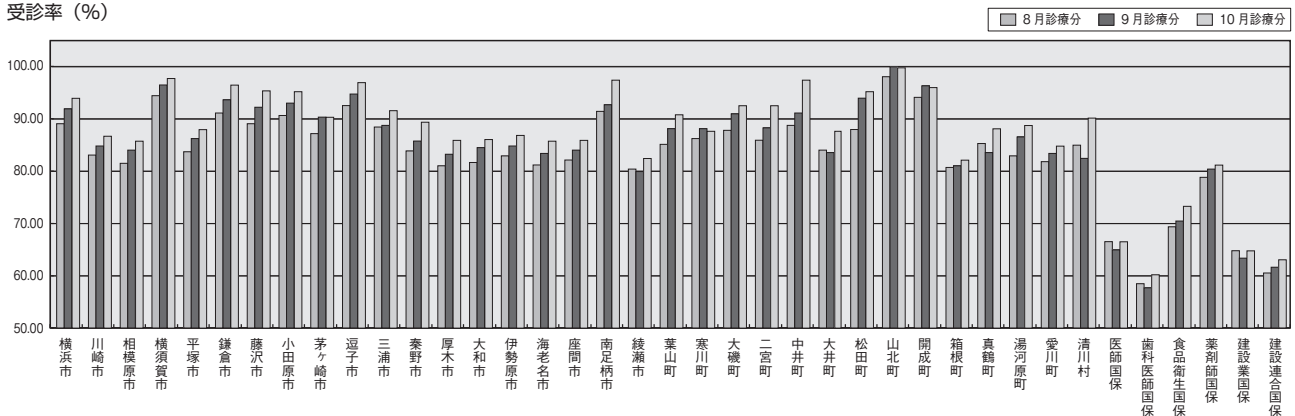
【保険者別1人あたり費用額（一般+退職）】

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 %	
1,129,563	診療費	入 院	59,700	944,552	35,678,912,500	597,637	31,586	5.29
		入院外	1,511,759	2,539,856	24,345,598,410	16,104	21,553	133.84
		歯 科	261,729	462,901	3,423,581,160	13,081	3,031	23.17
	小 計	1,833,188	3,947,309	63,448,092,070	34,611	56,170	162.29	
	調 剤	1,164,358	1,463,539	15,647,231,400	13,439	13,852		
	訪問看護	5,760	46,091	555,798,375	96,493	492		
	食事療養費	56,195	2,244,693	1,522,843,692	27,099	1,348		
	合 計	3,003,306	3,993,400	81,173,965,537	27,028	71,863		

〈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 %	
1,132,614	診療費	入 院	58,276	911,871	34,405,140,160	590,383	30,377	5.15
		入院外	1,548,139	2,624,862	24,535,793,480	15,849	21,663	136.69
		歯 科	278,110	505,060	3,773,613,690	13,569	3,332	24.55
	小 計	1,884,525	4,041,793	62,714,547,330	33,279	55,372	166.39	
	調 剤	1,180,880	1,473,953	15,355,280,500	13,003	13,557		
	訪問看護	5,991	46,315	563,646,020	94,082	498		
	食事療養費	54,607	2,165,721	1,470,352,086	26,926	1,298		
	合 計	3,071,396	4,088,108	80,103,825,936	26,081	70,725		

〈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 %	
1,136,102	診療費	入 院	60,012	935,747	36,069,887,850	601,045	31,749	5.28
		入院外	1,573,516	2,728,122	25,956,027,980	16,496	22,847	138.50
		歯 科	286,458	531,907	4,031,416,980	14,073	3,548	25.21
	小 計	1,919,986	4,195,776	66,057,332,810	34,405	58,144	169.00	
	調 剤	1,200,404	1,535,738	16,141,767,030	13,447	14,208		
	訪問看護	5,658	45,798	557,547,070	98,541	491		
	食事療養費	56,261	2,215,283	1,504,185,064	26,736	1,324		
	合 計	3,126,048	4,241,574	84,260,831,974	26,954	74,167		

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

介護給付費の状況

介護給付費統計

(令和元年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	374,422	17,185,688,891	15,118,340,654	1,695,987,458	371,360,779
短期入所サービス	21,418	2,117,584,212	1,799,295,844	303,804,768	14,483,600
居宅療養管理指導	146,779	1,186,454,290	1,039,036,063	120,396,149	27,022,078
地域密着型サービス	66,092	9,178,977,970	8,106,791,445	909,650,008	162,536,517
特定施設入居者生活介護	22,427	5,157,818,472	4,370,777,538	768,427,904	18,613,030
居宅介護支援	204,199	2,719,707,560	2,719,707,560	0	20,998,728
施設サービス	55,586	19,319,550,011	16,423,154,701	2,729,001,306	167,394,004
市町村特別給付	10	59,160	53,244	5,916	0
合 計	890,933	56,865,840,566	49,577,157,049	6,527,273,509	782,408,736

(令和元年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	370,907	16,775,866,397	14,771,805,486	1,644,227,935	359,832,976
短期入所サービス	21,593	2,154,018,966	1,831,837,927	307,337,384	14,843,655
居宅療養管理指導	143,417	1,145,382,850	1,004,071,810	114,531,890	26,779,150
地域密着型サービス	65,824	9,111,220,826	8,051,637,253	893,633,876	165,949,697
特定施設入居者生活介護	22,109	4,971,647,121	4,308,994,605	642,743,781	19,908,735
居宅介護支援	202,800	2,698,504,149	2,698,504,149	0	21,136,140
施設サービス	54,819	19,103,157,486	16,259,445,517	2,678,443,843	165,268,126
市町村特別給付	10	58,890	53,001	5,889	0
合 計	881,479	55,959,856,685	48,926,349,748	6,280,924,598	773,718,479

(令和元年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	377,174	16,396,928,664	14,426,200,920	1,616,634,097	354,093,647
短期入所サービス	21,414	2,098,915,679	1,782,501,863	302,657,783	13,756,033
居宅療養管理指導	146,424	1,179,314,010	1,033,191,500	118,677,162	27,445,348
地域密着型サービス	66,947	9,034,771,359	7,975,031,394	897,615,516	162,124,449
特定施設入居者生活介護	22,619	4,937,903,675	4,271,135,172	649,033,620	17,734,883
居宅介護支援	204,907	2,728,954,009	2,728,954,009	0	20,975,902
施設サービス	55,751	18,866,614,993	16,047,065,027	2,654,342,210	165,207,756
市町村特別給付	16	109,230	98,307	10,923	0
合 計	895,252	55,243,511,619	48,264,178,192	6,238,971,311	761,338,018

国保連 日記帳



10/16 神奈川県在宅保健師会
「いちょうの会」役員会



11月

- 13日 中間監査 (国保会館)
- 12日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 8日 保険者レセプト点検担当者研修会 (横浜市西公会堂)
- 7日 定例検査 (国保会館)
- 6日 運営協議会 (国保会館)
- 5日 介護サービス苦情処理委員会 (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課題別研修会 (波止場会館)
- 25日 介護保険苦情処理事務担当者研修会 (国保会館)
- 24日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)

- 23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)
- 21日 保険料(税)徴収アドバイザー派遣 (横須賀市)
- 21日 介護保険部会 (国保会館)
- 21日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 19日 診療報酬審査委員会(〜24日) (国保会館)

- 17日 関東甲信静地区国保診療施設協議会(〜18日) (ホテルセンチュリー静岡)

- 17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 (小田原市合同庁舎)
- 17日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 16日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会 (国保会館)
- 15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 (鎌倉市保健福祉事務所)

- 10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 (厚木市保健福祉事務所)
- 8日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 4日 第59回全国国保地域医療学会(〜5日) (長崎ブリックホール)
- 4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 (地球市民かながわプラザ)

10月

- 1日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 2日 国保情報集約システム市町村担当者説明会 (国保会館)
- 4日 療養費等審査支払事務処理検討会 (国保会館)
- 4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)



10/25 介護保険苦情処理事務
担当者説明会



10/21 介護保険部会



11/14 在宅保健師研修会



11/8 保険者レセプト点検
担当者研修会



11/6 運営協議会

12月

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|------------|---------------|------------------|-------------|------------------------|---------------|----------|----------------|----------------|---------------------------|---------------|------------------|---------------------------|------------|---------------|---------------------------|-----------------|--------------|---------------|------------------|-------------|-------------------|----------------|----------|--------|---------------|----------------|-------------------|------------------|----------|
| 26日 | 26日 | 24日 | 23日 | 19日 | 19日 | 17日 | 17日 | 16日 | 15日 | 13日 | 10日 | 9日 | 3日 | 3日 | 3日 | 30日 | 28日 | 26日 | 25日 | 22日 | 21日 | 20日 | 20日 | 20日 | 19日 | 18日 | 18日 | 18日 | 14日 | |
| 保健事業支援・評価委員会 | 徴収実務中堅職員研修 | 介護サービス苦情処理委員会 | 保険料(税)徴収アドバイザー派遣 | 介護給付費等審査委員会 | 第1回国保データベース(KDB)システム部会 | 介護サービス苦情処理委員会 | 療養費審査委員会 | 柔道整復施術療養費審査委員会 | 診療報酬審査委員会(20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 | 介護サービス苦情処理委員会 | 保険料(税)徴収アドバイザー派遣 | 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ブロック別研修会 | 療養費事務担当者会議 | 介護サービス苦情処理委員会 | 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ブロック別研修会 | 健康チャレンジかながわ2019 | 国保制度改善強化全国大会 | 介護サービス苦情処理委員会 | 保険料(税)徴収アドバイザー派遣 | 介護給付費等審査委員会 | 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 | 診療報酬審査委員会(25日) | 療養費審査委員会 | 理事会 | 介護サービス苦情処理委員会 | 柔道整復施術療養費審査委員会 | 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 | 保険料(税)徴収アドバイザー派遣 | 在宅保健師研修会 |
| (波止場会館) | (国保会館) | (国保会館) | (松田町) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (小田原市合同庁舎) | (国保会館) | (横須賀市) | (波止場会館) | (国保会館) | (国保会館) | (日本消防会館) | (三浦市) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | (国保会館) | |



12/3 療養費事務担当者会議



11/20 理事会

クラウドやら、IoTやら、むずかしい言葉ばかりだ。AIは、すごいらしいけど、こわい気もする。これからの暮らしは、仕事は、どうなっていくの。働き方改革って、なにを、どうしたらいいの。私たちは、働くあなたの身近な立場で、「ICT」、進化しつづける「情報通信技術」を使って、さまざまなサービス、サポートを提供してまいります。大丈夫。むずかしい言葉でなく、具体的な答えで。前を向いて、地域とともに。この「キーワード」は、きっとみんなを、つよくできる。「ICT」することで、解決・改善できることは、これから、ますます、増えてゆくのですから。

ICTる？



はたらく人をえがおに。

RPA

ソリューション

PCのテ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	16日	広報委員会	神奈川県国保会館
	23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
	28日	第2回 保健事業推進協議会	神奈川県国保会館
	29日	神奈川県都市国保連絡協議会・都市部会	川崎市役所
2月	5日	運営協議会	神奈川県国保会館
	14日	町村部会	神奈川県国保会館
	21日	理事会	神奈川県国保会館
	28日	通常総会（予定）	神奈川県国保会館
3月	3日	組合部会	神奈川県国保会館

伝言板

第三者行為求償事務に係る保険者相談業務

保険者支援の一環として第三者行為求償事務に係る保険者相談業務を行っております。

お困りの際は、お気軽にご相談ください。



担当は、企画事業課 求償係 電話 045-329-3443

編集後記

昨年は、いろいろなことがあった年だった。

台風15号、19号と続けて上陸、また21号の影響も受け、甚大な被害を及ぼした。この原稿を書いている時点では、まだまだ後始末に追われていたり、行方不明の方がいらしたりと、被災者のお気持ちを考えると、何ともやりきれない。

また、沖縄県の首里城火災という悲しい出来事も……。あんなにもあつげなく崩れ落ちていく様子をニュースで見ても、沖縄県民に限らず、全世界の人々にも衝撃を与えた。

そんな中、面白い話題を提供してくれたのは、ラグビーワールドカップだろう。日本は、史上初のベスト8となり、日本中大いに盛り上がった。また、代表選手が被災地に赴き、ボランティア活動をするなど、そのパワーをフルに使って素晴らしい活躍だ。

今年は、東京オリンピック・パラリンピック。なのに、マラソン・競歩は、会場を札幌にするというIOCの決定。何かすんなり受け取れないものがあるのは否めない。

過程はどうであれ、参加選手の方々に、頑張って、ぜひメダルを取っていただきたい。私は、テレビの前でたくさん応援したいと思う。

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。

今回体験するのは、
毎日たばこを吸っている
本会職員のA・Mさん！



一酸化炭素濃度の影響

一酸化炭素は、ニコチンとともに動脈硬化の原因となり、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こします。
また、酸素の200倍以上血液に溶解しやすく、酸素の運搬を妨害し持久力(スタミナ)や作業効率を低下させます。

体験者の感想

すごい数値みたいなので、これを機会にやめる努力ができれば良いと思います。

今回ご紹介する機器は…

「一酸化炭素濃度測定器」

タバコの煙に含まれる200種類の有害物質の一つである一酸化炭素をどのくらい体内に取り込んでいるか濃度測定します。

測定



ふうっ～！

マウスピースをしっかりとくわえ、息を約20秒間ゆっくり吐きます。

結果

28ppm

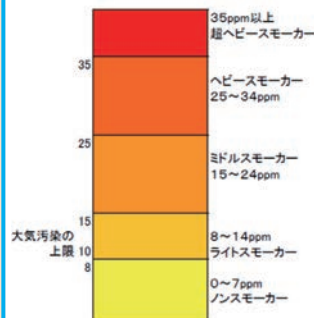
ヘビースモーカー

測定結果の見方

「ノンスモーカー」から、「超ヘビースモーカー」まで5段階に判定

非喫煙者との比較
タバコを吸わない人は3～5ppm程度

大気汚染との比較
大気汚染の上限値は10ppm。タバコを吸っているために、大気汚染のひどい地域に住んでいることになる



● 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

50935
**毎年受けよう
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)

50913
**40歳から74歳の皆さん
特定健診のお知らせです!**



■A4判/4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)

●重症化予防の周知・啓発に

50792
**健診の異常値を
放置していませんか?**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット
■監修 高谷典秀
(医療法人社団同友会 理事長・
公益社団法人 日本人間ドック
学会 理事)

定価 40円(税抜)

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)

●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)

81124
**柔道整復師・鍼灸師の
正しいかかり方**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

●保健事業・フレイル予防に

50215
**特定健診結果
活用ガイド**



■A4判/12頁カラー
■監修 和田高士
(東京慈恵会医科大学
大学院 健康科学教授)

定価 120円(税抜)

42371
**ご存じですか?
お口と全身の健康の深〜い関係**



■A4判/6頁カラー/
リーフレット
■監修 沼部幸博
(日本歯科大学生命歯学部
歯周病学講座教授)

定価 60円(税抜)

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)

※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



10190884(06)

神奈川県
こくほ・かいて

Vol.396 冬号
令和2年1月1日発行

編集発行人: 安藤 克己
印刷所: コトブキ印刷工業有限公司

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-kokuhon.or.jp