



神奈川の

こくほ・かいご

人生100年 健康第一 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.400



塔ノ岳



迎春



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

あけましておめでとーございませう。
理事長の海老名市長内野でございます。
令和3年、新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。
皆様には日頃から本連合会の運営に對しまして、ご支援とご協力をいただき、誠にありがとうございます。誠に厚く御礼を申し上げます。
さて、昨年1月に日本でも発生が確認された新型コロナウイルス感染症

症によって、私たちの生活は一変し、現在においても社会経済活動に様々な影響が及んでいます。

そうした中で、本会は、緊急事態宣言下においても「事業の継続が求められる事業者」として、診療報酬をはじめとした各種審査支払業務を遅滞なく実施するとともに、新型コロナウイルス感染症の緊急対策として、国及び神奈川県と連携を図りながら、医療機関等への診療報酬等の概算前払いや新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業等を実施するなど、公的支援の一翼を担う重要な役割を果たしているところであります。

また、国では新型コロナウイルス感染症に関する今後の取り組みとして、本年前半までに全国民にワクチン接種を行うための準備を進めておりますが、接種費用の請求支払事務の一部について国保連合会を通じて実施することが検討されています。今後とも関係者の皆様とともに、新型コロナウイルス感染症対策のための支援にも全力で取り組んでまいりますので、ご理解、ご協力をいただきます。

ますようお願い申し上げます。

こうした状況の下、本会といたしましては、国保事業の目的を達成するための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的に業務運営に努めてまいります。

また、保険者支援の充実・強化が求められている中で、引き続き、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等に対する支援も積極的に行ってまいります。

加えて、令和元年5月に成立した健康保険法等の一部改正では、被保険者の資格情報を一元的に管理するオンライン資格確認等システムが導入されることとなっており、本年3月の運用開始に向けて準備を進めているところであります。

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ってまいります。

最後になりますが、新型コロナウイルスの世界的な感染拡大という未曾有の危機に直面している中、今後皆様、新たな課題に対応していく必要もあらうかと思いますが、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。（400号を迎えて）

保険者をはじめとする関係者の皆様のご協力によりまして、今回400回目の発行を迎えることができました。今後とも本県における国保や介護の様々な取り組みを、分かりやすくご紹介していきますので、引き続きのご支援とご協力をお願いいたします。



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
秦野市
「みどり豊かな
暮らしよい都市(まち)」
- 07 健康わがまち
座間市
「笑顔あふれる
健やかなまちを目指して」
- 09 日本大通り発
神奈川県健康医療局保健医療部
医療保険課国保指導グループ
「令和元年度における国保事業
会計収支状況について」
- 13 400号記念
- 15 こくほ随想
「コロナ禍で気づいた
オンラインの可能性」
古井 祐司
- 17 国保連発信
- 22 国保連ズームUP!
介護保険サービス
苦情相談窓口から No.3
- 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

塔ノ岳

表丹沢の最高峰 1490.9m の山です。山頂には「尊仏山荘」という山小屋があります。山頂からの眺めも楽しみ、富士山や相模湾などが一望できます。山頂には拘留孫仏(狗留尊仏)の石祠があります。大倉から日本百名山の一つ「丹沢」の代表格「丹沢山」を目指す場合経由するポイントです。大倉から塔ノ岳山頂までの所要時間は、約3時間30分です。

主な登山口の一つ「大倉」までのアクセスは、小田急線渋沢駅からバスで20分(大倉行き)です。





秦野市

みどり豊かな

暮らししやすい都市(まち)



秦野市

秦野市 概要

(令和2年11月1日現在)

- 人口：164,276人 (男 84,180人、女 80,096人)
- 世帯数：72,727世帯
- 面積：103.76km²
- 市の花：ナデシコ、アジサイ
- 市の木：サザンカ、コブシ
- 市の鳥：ウグイス



神奈川県立秦野戸川公園



国保年金課の様子



健康ポイントラリー勸奨の様子



栄養講座

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、令和2年10月末現在で、3万7448人、2万4285世帯で加入率はそれぞれ22・7%、33・3%となっています。

国保年金課は課長を中心に国民健康保険担当10人、後期高齢者医療担当4人、国民年金担当2人、レセプト点検員、年金相談員、管理栄養士、保健師、窓口事務補助員等の会計年度任用職員26人で業務を行っています。

国民健康保険の資格、賦課、給付、保健事業等は国保年金課にて行っていますが、住民票の異動に伴う資格の得喪及び資格取得に伴う証明書の発行については、戸籍住民課で手続きを行っています。

■保険財政の状況

本市においても、他市町村と同様、高齢化の進展や医療の高度化等により、1人当たりの医療費が増加する一方、高齢者や低所得者の割合が増大することで、1人当たりの国民健康保険税収入は減少するなど、極めて厳しい財政状況にあり、その対策が急務となっています。

そのため、令和2年度に国民健康保険税率を改定するとともに、さらに、新たな取り組みによる徴収率の向上と保健事業などの将来を見据えた医療費の適正化を図り、財政の健全化に努めています。

■財政健全化の取り組み

本市の国民健康保険税の収納率は、現年度分が90・98%で前年度比0・62ポイントの減、過年度分が15・09%で前年度比2・22ポイントの減となっています。

収納率が年々減少を続けている傾向にあることから、収納率向上を目指して、市民税課や国民健康保険税の徴収を行う債権回収課と連携し、Pay Pay、LINE Payによる国民健康保険税の納付を可能とするとともに、SMSを使った収納催告など、様々な取り組みを進めています。

また、医療費の適正化に向けて、レセプト点検やジェネリック医薬品の使用促進を図る中で、被保険者に送付するチラシなどについて、職員が研修で学んだ「ナッジ理論」に基づき、文章の表現や図表の表示方法を工夫するなど、試行錯誤を繰り返しながら、取り組んでいるところです。

■特定健診受診率向上に向けて

本市の特定健康診査受診率は令和元年度が33・6%となっており、目標値としている40%に達していない現状です。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度受診率についても伸び悩んでいる状況ではありますが、目標値達成に向け、引き続き未受診者への受診勧奨事業に力を入れていきます。

また、本市は、受診勧奨事業の一環として、一人ひとりが健康に関心を持っていたくため「健康ポイントラリー」を実施しています。健診受診や健康に関する講座への参加等でポ

■市の概要

秦野市は神奈川県央の西部に位置し、北方には神奈川県屋根と呼ばれている丹沢山塊が連なり、南方には渋沢丘陵が東西に走り、県下で唯一の典型的な盆地を形成しています。地下構造は地下水を貯めておく「天然の水がめ」となっています。約2億8千万トン（芦ノ湖の約1.5倍）の地下水が蓄えられており、豊富な地下水が市内のいたるところ

で湧き出ています。昭和61年1月に名水百選に「秦野盆地湧水群」として選定されています。

市内には小田急電鉄の駅が4駅あり、東名高速道路秦野中井ICもあるため、交通アクセスに恵まれています。令和3年度に新東名高速道路の開通及び秦野SA（仮称）、秦野IC（仮称）の設置も予定されています。

はだの丹沢クライミングパーク

県立秦野戸川公園内にボルダリング施設「はだの丹沢クライミングパーク」が令和2年6月21日にオープンしました。施設内には世界選手権八王子大会と希望郷いわて国体で使用されたボルダリングウォールを2面設置し、いつでもトップアスリート達が登った壁を体験し、ボルダリングを楽しむことができます。国内トップクラスのスポーツクライミングジャパンツアーなどの大会の誘致に取り組んでいます。



介護

イントを貯めることができ、貯めたポイントに応じて抽選の当選者に特典をお渡ししています。
年々参加者も増え、令和元年度は191件の応募があり、参加者からは「毎年、応募を楽しみにしている」との声もあります。今後は、より幅広い年代の方々に参加いただき、被保険者全体の健康保持増進につながるよう、事業を推進していきます。

■ 将来を見据えた取り組み

国民健康保険事業の財政状況は非常に厳しい状況にあり、本市においても、将来を見据えて取り組んでいます。歳入確保の取り組みの一環として、保険者努力支援制度の評価点を獲得するため、既存事業の見直しや新規事業実施を図るなど、職員一丸となって取り組んでいます。

また、将来の保険給付費の抑制を図るため、平成30年度から糖尿病性腎症重症化予防事業を実施し、面談指導や電話指導により、病気の悪化や重症化を防ぐ取り組みを事務職と保健師が連携して進めています。

今後も長期的な視座で取り組みを進めるとともに、職員同士助け合いながら、一日一日を大切に日々の業務に取り組んでいきます。

■ 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、4万8481人、高齢化率は30.3%、要介護・要支援認定者数は、7086人、2号を含む認定率は14.6%

6%です。居宅介護（介護予防）サービス受給者数は4447人、地域密着型（介護予防）サービス受給者数は842人で、施設介護サービス受給者数は1146人となっています。（令和2年10月分介護保険事業状況報告書の数値）

高齢介護課の執行体制は3班体制です。令和元年度に介護認定担当と介護保険担当を高齢介護計画担当と介護保険担当に再編しました。高齢介護計画担当は、計画の策定や、事業者の指定、指導等を担当、介護保険担当は、資格管理、保険料賦課徴収、介護認定、介護給付等を担当、高齢者支援担当は、介護予防事業及び地域支援事業等を担当しています。

なお、平成27年10月から新規認定調査を指定市町村事務受託法人に委託、平成28年3月からは、要介護認定申請受付や審査会資料の準備等の認定事務を事業者に委託することにより、職員が新たに開始された介護予防日常生活支援総合事業や、給付適正化などに対応できるようにしました。

また、権限移譲により増加した事務に対応するため、地域密着型サービスと居宅介護支援事業所の実地指導業務に係る一部事務について、令和元年度から指定市町村事務受託法人へ委託しました。

■ 地域ケア会議への取り組み

多職種協働で取り組む「地域ケア会議」により、高齢者個人に対する支援とそれを支える社会基盤の整備について検討することで、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた重要な



アルツハイマー月間市役所内展示



地域ケア会議



はだのさわやか体操で介護予防



高齢介護課窓口の様子



ポールウォーキング教室

■ **地域ケア会議の効果**
地域包括支援センター主催の「地域課題を検討する会議」により、週1回

きた課題を市全体の課題として捉え、課題解決のための施策や地域づくりなどを検討しています。令和元年度は、総合事業の訪問型サービスCの在り方、災害時の連携、自立支援の定義などを検討しました。

▼ **市主催の地域ケア会議（随時）**

地域包括支援センター主催の地域ケア会議

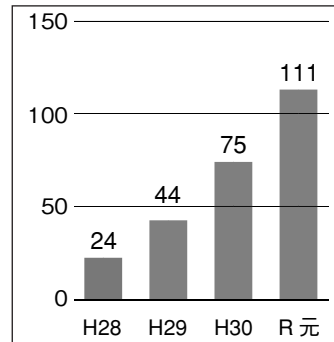
地域課題の検討	サロン活動や体操、認知症カフェの立ち上げや運営、災害時の対応、送迎や支え合い活動など、地域で抱えている課題を検討し、地域活動や生活支援など新しい活動が広がっています。	包括毎に1回/月
個別プランの検討	自立支援を目指し、新規の要支援認定者や事業対象者のケアプランについて全数検討し、半年後の効果を検証しています。(元年度:728件)	3回/月
処遇困難事例の検討	高齢者虐待やごみ・ベットの課題など、緊急に対応策の検討が必要な時に開催し、多機関・多職種が多様な視点から課題解決に向けて検討しています。	随時

役割を担っています。平成28年4月から次の体制で実施しており、令和元年度は170回実施しました。
▼ **地域包括支援センター主催の地域ケア会議**
個別課題や地域課題の解決に向けた施策について検討し、多職種で共有可能な仕組みをつくり、地域のネットワークの構築や生活支援の充実に向けて取り組んでいます。

■ **今後の課題**
現在、コロナの影響で休止している活動や介護保険サービスの利用を控えている方もいる状況ですが、これからはコロナ時代における新たな保健事業や介護予防活動について検討し、健康寿命の延伸を目指したいと考えています。

「処遇困難事例を検討する会議」を実施することで、専門職のスキルアップに繋がっています。また、市主催の「地域ケア会議」で今後の施策等を検討することで、地域包括ケアシステムの構築に向けての考え方を関係職種間で共有できるようになりました。

総合事業からの卒業者の数
状態の改善により総合事業から完全に卒業した件数(実人数)



以上の体操を行う人が増え、約600人の方が体操を行っています。介護予防活動を行う団体は53団体、認知症カフェは23か所、移動支援の活動も2団体となりました。
「個別プランを検討する会議」では、総合事業開始後、約半年で半数以上の方が当初の目標を達成しています。元気になって介護保険を卒業する方は年々増えており、令和元年度は111人となりました。

**国保・介護
の
連絡先**

- 秦野市ホームページアドレス <https://www.city.hadano.kanagawa.jp>
- (国 保) 国保年金課
電話 0463-82-9613
FAX 0463-82-5198
- (介 護) 高齢介護課
電話 0463-82-9616
FAX 0463-84-0137



笑顔あふれる 健やかなまちを目指して

座間市

健康
わがまち



健康づくり課
保健師 大塚 美保
介護保険課
保健師 千葉 佳奈子



ともに織りなす
活力と個性 きらめくまち

座間市は神奈川県ほぼ中央に位置し、面積は17.57km²で、中央部を南北に縦断する座間丘陵を境として、東部には相模原台地、西部には相模川沖積低地が相模川に沿って広がる起伏に富んだ地です。毎年5月には保存会が製作する100畳敷の凧を揚げる「大凧まつり」、8月には約55万本の花を咲かせる「ひまわりまつり」で賑わいます（今年度は感染症対策のため中止）。また、水道



水の約86%が地下水で「おいしい水のまち」としても知られています。今年11月1日に市制施行50周年を迎えます。人口は令和2年10月1日現在13万1734人、高齢化率は25.7%です。

坂を歩いて健康づくり

坂道は移動を妨げるなど負のイメージがありますが、坂道を歩くことは足腰の筋力を鍛え、心肺機能向上に効果があると言われています。そこで、坂道の由来や旧跡、名所を学びながら歩ける「坂道ウォーキングガイド」を作成しました。ウォーキングの際の注意点や効果を記載し、啓発しています。昨秋には三密を避けるため、期間を設けて好きな時にそれぞれのペースで歩くイベントを開催しました。



腎臓を守るための
保健指導

本市の国民健康保険では疾病別医療費は腎不全が第1位、県と比べて新規人工透析患者が多かったため、

平成25年度からCKD予防に取り組んでいます。小グループと個別（面接・電話）指導を組み合わせた「腎臓を守るための保健指導」は参加者の翌年の健診結果をみると、一定の効果があると感じています。一方、一般向け糖尿病性腎症重症化予防講座「食べ物で学ぼう血糖値」は、本市は糖尿病から腎臓機能低下を招くケースが多くないことが推測され、データ分析による市の状況に合わせた施策の必要性があると考えています。

大学と提携し事業を評価

効果的な保健医療等データの分析とそれを基にした施策の計画、評価を行うことを目的として、今年度は神奈川県立保健福祉大学と連携協定を結びました。

商工会と地域職域連携を模索

厚木保健福祉事務所を中心に地域職域連携会議を開催しており、商店街の店主の方々にアンケートを実施したり、商工会と協働でがん検診や歯科健診、メンタルヘルスに関する

チラシを健診で配布、今年度は歯科啓発事業（歯間清掃用具の使い方の実践など）を健診会場で行ったりしています。働き盛りで時間的に余裕のない方々にご自分の健康を顧みていただくために、できることを今後と一緒に考えたいと思っています。

コロナ禍での各事業 (健康づくり課)

新型コロナウイルス感染症により事業の中止が相次ぎましたが、昨年9月から定員を少なくするなど感染症対策をとりながら、「かんたん料理で健康づくり」「おなかスッキリエクササイズ」などを再開しています。感染症が落ち着き、塩分を抑えた美味しい試食を体験してもらえれば待ち遠しいです。



コロナ禍での介護予防推進 の取り組み (介護保険課)

新型コロナウイルス感染症予防の影響は、介護予防の取り組みにも及んでいます。運動・外出・対人交流等の実施が難しくなり、高齢者の健康状態の悪化が懸念されます。本市では、感染症対策と介護予防を両立する方法を模索中です。

郵送による健康調査

要介護認定等がない方から要支援2までの高齢者を対象に、6月に実施しました。調査票とともに、外出自粛により低下しやすい足腰やお口の機能の維持・向上に役立つ体操のポスターや、介護予防教室での指導内容をまとめたリーフレットを送付し



ました。心身機能の低下が疑われる方には、市、地域包括支援センター、認知症初期集中支援チームが電話等で状況確認を行っています。

介護予防教室（運動教室、講演会等）

9月から再開しました。参加者の体温・健康チェック、対人距離の確保、常時換気、身体接触を伴う内容の見合わせ等の感染症予防対策を行っています。県オーラルフレイル健口推進員や市フレイルサポーターのご協力の下で実施している健口体操の普及啓発活動は、マスク着用で実施できる部分のみ参加者に体験いただき、それ以外はサポーターによる実演としています。今後は、屋外の運動教室も検討しています。

令和元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いますが、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、新たに「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2年目となる令和元年度の財政運営は、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、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引き続き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、令和元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が、改めて、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る皆様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2年11月段階で取りまとめた令和元年度の国民健康保険事業報告書B表をもとに、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、単位未満を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

等目的の法定外繰入は149億円と25億円(14%)減少しています。

市町村全体で、歳入8529億円、歳出8423億円となり収支は106億円の黒字となりました。しかし、平成30年度と比べると、歳入は368億円(4%)減、歳出は310億円(4%)減で、収支は58億円(35%)の黒字幅の減少となりました。また、決算補填等目的の法定外の一般会計繰入金を除いた収支は、42億円あまりの赤字となっています。

歳入において、被保険者数が年度間平均で183万人と平成30年度に比べ8万人(4%)減少したこともあり、保険料収入が1892億円と61億円(3%)減少しています。

その他の減要素としては、法定外の一般会計繰入が232億円と平成30年度に比べ27億円(10%)減少しています。法定外繰入のうち、決算補填

歳出で見ると、保険料と同様に、被

保険者数が減少したことから、保険給付費が5600億円と71億円(1%)減少しています。

制度改正により、新たな公費投入や国保事業費納付金等支出の見込みが容易になったものの、被保険者数が大きく減少しているなど、依然、市町村の国保特別会計としては厳しい状況が続いています。

あわせて、特例基金や国特別調整交付金による制度改正に伴う激変緩和措置が今後縮小されていきます。そうした中、保険給付費等の増も含め、国保事業費納付金については今後、大きく変動することも考えられ、保険料負担の年度間平準化については、市町村の財政調整基金の活用が必要になってきています。

また、新型コロナウイルス感染症

令和元年度県内市町村全体の国保特別会計の収支状況等

(単位：円)

区分	令和元年度 ①	平成30年度 ②	前年度比較	
			① - ②	① / ②
歳入	852,931,025,908	889,718,668,794	▲ 36,787,642,886	▲ 4 %
歳出	842,312,094,260	873,278,403,909	▲ 30,966,309,649	▲ 4 %
歳入 - 歳出 A	10,618,931,648	16,440,264,885	▲ 5,821,333,237	▲ 35 %
決算補填等目的の 法定外繰入金 B	14,868,282,825	17,347,668,735	▲ 2,479,385,910	▲ 14 %
A - B	▲ 4,249,351,177	▲ 907,403,850	▲ 3,341,947,327	368 %
被保険者数	1,829,726	1,910,009	▲ 80,283	▲ 4 %

による被保険者の収入減が見込まれることなども踏まえて財政運営を行うことが必要です。

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48億8千万円、歳出で42億3千万円、収支は65億5千万円の黒字となりました。平成30年度

に比べ、歳入では15億円(3%)増加、歳出で13億円(3%)増加となり、結果として収支で見ると2億円(3%)の黒字幅の増加となっています。

歳入では、被保険者数が年度間平均

で13万4千人と平成30年度に比べ2千人(2%)減少しましたが、保険料収入は25億3千万円と6千万円(0.2%)の減少に留まっています。これは国庫補助率の段階的見直しに対応するため、多くの組合において保険料の引上げを行ったことなどが考えられます。

このほかに、歳入では、療養給付費等負担金が15億7千万円と4億円(2%)増加し、前年度繰越金が62億円と14億円(29%)増加しています。歳出では、保険給付費は22億9千万円と3億円(2%)、後期高齢者支援金は77億円と6億円(9%)、介護納付金も38億円と3億円(9%)とそれぞれ増加しています。

新型コロナウイルス感染症の影響や組合員数の減少、定率国庫負担の段階的削減など、国保組合をとりまく状況は厳しい状況にあります。保険料の適正賦課をはじめ医療費適正化対策の充実強化など、国庫補助金

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74億4千万円、歳出総額73億3千万円であり、収支では1億1千万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22億2千万円と24億円の増額となり、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55億4千万円と48億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2億2千万円、歳出総額の増加が1億6千万円となり、これにより1億1千万

円の黒字が生じました。

なお、決算剰余額のうち54億円は、療養給付費等負担金や高額医療費負担金等の精算のための財源に充てる予定となっています。

残る52億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3年度の納付金総額から減額する方向で整理が行われています。

この結果、令和元年度の県国保事業会計は黒字となりましたが、今後の新型コロナウイルスの流行に伴う国保財政への影響や保険給付費等の伸び、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等、より一層厳しい財政運営が予想されます。

つきましては、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は市町村の皆さんと国保協議会を通じ協議してまいりますので、よろしくお願ひします。

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 営業一部

〒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
TEL: 044(578)5122

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

読者の皆様を支えられ、「神奈川のこくほ・かいご」は、今号で400号を迎えることとなりました。今回は、「神奈川のこくほ・かいご」とともに、5年の歴史を振り返ります。

神奈川県国保連合会の動き

- 医科・調剤突合審査を開始するなどシステムチェックの充実を図り、一次審査を強化
- 介護保険制度改正に伴い、新たに介護予防・日常生活支援総合事業が始まり、介護ケアマネジメント費については独自ソフトを導入し、保険者を支援
- 第三者行為求償事務手数料の徴収及び加害者直接請求事務を開始
- 第二次中期経営計画を策定

- 情報セキュリティに関する国際標準であるISO/IEC27001規格に準拠した情報セキュリティマネジメントシステム(IMS)の認証を取得
- 医療費助成事業(被用者保険分) 関係業務が社会保険診療報酬支払基金へ移行
- 保険者努力支援制度の前倒し実施

CONTENTS

- ・ かながわTOP紹介潮流
- ・ 保険者紹介コーナー
- ・ 健康わがまち日本大通り発
- ・ 国保直診だより
- ・ ようこそ国保・介護
- ・ 国保連発信
- ・ 国保連日記帳



神奈川のこくほ・かいごの歩み

CONTENTS

- ・ かながわTOP紹介
- ・ 保険者紹介コーナー
- ・ 健康わがまち日本大通り発
- ・ 国保直診だより
- ・ こくほ随想
- ・ 国保連スームUP!
- ・ 国保連各部署紹介
- ・ 国保連発信
- ・ 国保連日記帳



発行回数の見直し・誌面のリニューアルを行いました

令和元年度

- 風しんの追加的対策に係る費用決済業務を開始
- DPCの診断群分類コードと診療内容の不一致を点検する「DPCコード点検システム」による実績点検」システムを導入

平成30年度

- 都道府県が国保の保険者として財政運営の責任主体となる改正国民健康保険法の施行
- 保険給付費等交付金(普通交付金)に係る県からの直接支払いを開始
- 都道府県単位で資格情報と高額療養費の多数回該当情報を管理するため国保情報集約システムが稼働
- 障害者総合支援法等の改正により、障害福祉サービス事業に関する支払業務に加えて、審査業務を開始
- 第三者行為求償事務に係る受託範囲の拡大
- あはき療養費に係る受領委任制度による請求を開始
- 第三次中期経営計画を策定

平成29年度

- 国保総合システムの機器更改
- 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業が終了
- 国保審査業務充実・高度化基本計画を策定
(国保中央会と全国国保連合会)

CONTENTS

- かながわTOP紹介
- 保険者紹介コーナー
- 健康わがまち
- 日本大通り発
- 国保直診だより
- こくほ随想
- 国保連スームUP!
- 保険者人事交流の報告
- 国保連発信
- 国保事業表彰
- 国保連日記帳



CONTENTS

- かながわTOP紹介
- 保険者紹介コーナー
- 健康わがまち
- 日本大通り発
- 国保直診だより
- こくほ随想
- 国保連スームUP!
- 保険者人事交流の報告
- 国保連各部署紹介
- 国保連発信
- 国保連日記帳
- 企業広告掲載開始



CONTENTS

- かながわTOP紹介
- 保険者紹介コーナー
- 健康わがまち
- 日本大通り発
- 国保直診だより
- こくほ随想
- 国保連スームUP!
- 国保連各部署紹介
- 国保連発信
- 国保連日記帳



コロナ禍で気づいたオンラインの可能性

東京大学 未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット

特任教授 古井祐司

コロナ禍でこれまで聞いた
こともなかった

“Zoom”を使う日々

新型コロナウイルスを巡る外出自粛により、日本でも一気に普及したのが、簡単にテレビ会議ができる“Zoom”だ。正直なところ、一年前には名前すら聞いたこともなかったが、私にとっても仕事で使わない日はない必需品になった。オンラインによる会議や授業でのこの3か月の試行錯誤を振り返りながら、予防・健康管理での今後の可能性に思いを馳せた。

違和感からの出発

東京大学ではオンライン会議の仕組みとして“Zoom”を導入しており、授業もすべてオンラインで行っている。私は4月に初めてオンライン授業をした際には、大きな違和感を覚えた。そもそも学生の顔が見えないのだ。通信容量やプライバシー保護等の観点から、始めに出席を確認した後は、学生の顔出しは必須としない大学が多いようで、そのため彼らの反応がわからない。医学系の場合、大学院の授業は10数名程度なので、オンラインでも一人ずつ発言する機会を持てたり、そもそも顔見知

りだったりするのだが、学部の授業はそうはいかない。それでも、授業中に課題を投げかけると、チャット機能を使って意見や提案がリアルタイムで返ってくる。また、授業の前後に関連資料や動画を見てもらうことで、内容の理解を促すことも可能だ。オンラインを使うようになって、授業後にメールで質問やコメントが来る件数は増えていて、必ずしも学生とのコミュニケーションが疎遠になった訳ではない。

4月からは国の委員会にもオンラインが導入された。5年前から私が専門委員を務めている経済財政諮問会議・専門委員会は、十数

名の委員のほか、内閣府の大臣、政務官をはじめ、関係省庁の随行者を含めると出席者は最大100人近くにのぼる。大きな会議室では発言者の顔が見えないこともあるが、オンラインでは省庁からの説明や各委員の発言がよく聞き取れ、相槌や苦笑といった表情まではつきりと読み取れる。何より、出席率が格段に上がった。

その一方で、オンラインでのやり取りが進まない場面も少なくない。2020年度は「第2期データヘルス計画」の中間評価・見直しのタイミングを迎えることから、自治体や保険者の皆さんとの会議や研修が増えている。ところが、外部と通信できるネット環境が未整備であったり、ネットの利用が管理職等に限定されている自治体も少なくなく、大学からタブレット端末を貸し出して会議をすることもある。

また、職員個人のスマートフォンでの参加だと画面が小さく、他の参加者の様子がはっきりとは見えなかったり、資料の共有ができないなど、オンライン会議の良さが生かせない場合もある。

オンラインによる予防・健康管理

それでも新型コロナウイルス対策に伴うオンラインの普及は、働き方や学校教育の形を変えるだけではなく、予防・健康管理の世界をも変える起点になると感じている。治療の分野では、感染症予防の観点から、オンライン診療が限定的に拡大された。予防に関しても、これまでは年に一度の健診が唯一、自身の健康をチェックする機会だったが、オンラインによる健康相談や保健指導などを使えば、その時々々の生活環境や働き方に応じたアドバイスをもたえ、自身の取組も継続しやすい。

対面の良さは言うまでもないが、オンラインの普及によって医療専門職が住民にアプローチする動線が増えることで、専門的な知見や人的資源が国民の健康増進に一層生かせるメリットもある。最近、通学前に自宅で検温し、その数値をオンラインで中学校に報告している息子の様子を見ながら、オンラインによる健康管理が日常になる社会が到来するのを感じている。

記事提供 社会保険出版社



古井 祐司 ふうい ゆうじ

■プロフィール

出身地：東京都

- ・ 東京大学 未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット 特任教授
- ・ 自治医科大学客員教授
- ・ 内閣府経済財政諮問会議専門委員

【略歴】

東京大学大学院医学系研究科修了、医学博士（2000年）。専門は予防医学、保健医療政策。2004年東京大学医学部附属病院特任助教就任（2009年退任）。同年、健康づくり委員会；ヘルスケア・コミッティーを株式会社化し代表取締役就任（2015年退任）。その後、自治医科大学客員教授（現任）等を経て、2018年東京大学政策ビジョン研究センター（現・未来ビジョン研究センター）特任教授就任。30代で過疎地の出前医療に魅せられ、基礎医学から予防医学に転向。産官学連携のもと予防医学研究を進める。

【雑誌】

データヘルスの特長と公衆衛生活動の将来像との関連；公衆衛生 2020:84（1）:6-11
Metabolic syndrome: Association between prevalence and risk at worksites; Arch Environ Occup Health 2019:1-9
中小企業における労働生産性の損失とその影響要因；日本労働研究雑誌 2018:695,49-61

【著書】

「健康経営エキスパートアドバイザーテキスト」東京商工会議所編、2019（監修）
「データヘルス計画作成の手引き・改訂版」厚生労働省・健康保険組合連合会編、2017（総監修）
「社員の健康が経営に効く」労働調査会、2014
「図解 ここがポイント！ データヘルス」東京法規出版、2014

【社会活動】

厚生労働省健康局 これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会構成員（平成30年～）／厚生労働省保険局 特定保健指導等の効果的な実施方法の検証のためのWG構成員（平成30年～）／厚生労働省保険局 データヘルス計画（国保・後期広域）の在り方に関する検討会構成員（平成29年～）／厚生労働省保険局 後期高齢者支援金の加算・減算制度検討WG構成員（平成28年～）／厚生労働省保険局 全国健康保険協会業績評価に関する検討会構成員（平成21年～）／経済産業省商務情報政策局 次世代ヘルスケア産業協議会健康投資WG委員（平成25年～）／東京都福祉保健局 東京都健康推進プラン21推進会議 副座長（平成23年～）／東京都東久留米市 国民健康保険運営協議会 会長（平成23年～）／全国健康保険協会 データヘルス計画推進会議 委員（平成28年～）／東京商工会議所 中小企業健康投資・健康経営推進委員会 座長（平成27年～）／メディア出演：NHK クローズアップ現代、BS JAPAN、TOKYO FM、日経新聞、地方新聞等



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。
受賞者の皆さま、おめでとうございます。

令和2年度 国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰

- | | |
|-------|-----------------------|
| 三角 隆彦 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 竹内 朝子 | 神奈川県薬剤師国民健康保険組合主幹 |
| 岩堀 光浩 | 神奈川県国民健康保険団体連合会事務局次長 |

令和2年度 神奈川県国民健康保険事業功労者表彰

- | | |
|--------|---------------------------|
| 岩崎 幸司 | 神奈川県藤沢市国民健康保険運営協議会副会長 |
| 大谷 慎一 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会常務処理委員 |
| 菅谷 勇 | 神奈川県食品衛生国民健康保険組合総務課長 |
| 土肥 直樹 | 神奈川県医師会健保委員会委員 |
| 松川 万里子 | 神奈川県横浜市西区福祉保健センター保険年金課 |
| 村上 富美子 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 小松 宏壽 | 神奈川県国民健康保険団体連合会審査部長 |

令和2年度 国民健康保険中央会表彰

- | | |
|--------|-----------------------|
| 古梶 清和 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 棚橋 達一郎 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 穴戸 寛治 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 中尾 誠利 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 内田 伸弘 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 佐藤 忍 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 浦中 康子 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 越後 憲之 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 岩田 壮吉 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 杉本 孝一 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 宮川 浩 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 疋田 浩之 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 宮川 貞昭 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |
| 山崎 哲也 | 神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 |

令和2年度 国民健康保険中央会表彰

大竹博之	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
小野清一郎	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
鍵和田宏	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
青木紀昭	神奈川県国民健康保険診療報酬審査委員会委員
関口保子	平塚市民病院看護科長代理兼看護師長
加藤佐紀枝	小田原市立病院上級看護師
清水けい子	小田原市立病院主任看護師
長岡敏	小田原市立病院上級診療放射線技師
三村けい子	茅ヶ崎市立病院看護師主査
齊藤由美子	茅ヶ崎市立病院看護師主査
大島奈尾子	茅ヶ崎市立病院助産師主査
飯塚聡	横浜市西区福祉保健センター保険年金課事務職員
松川万里子	横浜市西区福祉保健センター保険年金課事務職員
小野真由美	横浜市保土ヶ谷区福祉保健センター保険年金課事務職員
大谷茂	横浜市港北区福祉保健センター保険年金課事務職員
牧久美子	横浜市都筑区福祉保健センター保険年金課専任職
神藤潤子	横須賀市福祉部健康長寿課課長補佐
一島規子	寒川町福祉部保険年金課副技幹
吉田敏美	大磯町町民福祉部スポーツ健康課副課長兼健康増進係長
小川真木野	大磯町町民福祉部スポーツ健康課主査
坂間圭介	神奈川県建設連合国民健康保険組合事務局長
畑岡優子	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第四課療養費係副主幹
村田広美	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第一課第二係副主幹
下田和宏	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第一課第三係長
吉澤崇彦	神奈川県国民健康保険団体連合会企画事業部企画事業課求償係長
正武迫恭弘	神奈川県国民健康保険団体連合会介護福祉部福祉事業課障害者支援係副主幹
小澤厚志	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第一課第二係副主幹
原秀司	神奈川県国民健康保険団体連合会企画事業部保健事業課保健事業係長
増田栄	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第二課第一係副主幹
贄川綾子	神奈川県国民健康保険団体連合会介護福祉部介護保険課介護苦情相談係副主幹
小山貴史	神奈川県国民健康保険団体連合会情報管理部システム管理課情報管理係副主幹
大塚健太郎	神奈川県国民健康保険団体連合会審査部審査第四課柔整係副主幹
長谷川友香	神奈川県国民健康保険団体連合会総務部財務課財務第一係副主幹

(順不同敬称略)

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 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,925,427	診療費	入 院	32,834	453,184	18,391,311,890	560,130	1.71	
		入院外	1,197,982	1,785,753	18,599,369,080	15,526	9,660	62.22
		歯 科	278,999	477,897	3,780,506,730	13,550	1,963	14.49
	小 計	1,509,815	2,716,834	40,771,187,700	27,004	21,175	78.41	
	調 剤	882,971	1,025,503	10,585,007,850	11,988	5,497		
	訪 問 看 護	6,632	44,934	518,761,210	78,221	269		
	食 事 療 養 費	28,499	1,169,765	776,417,389	27,244	403		
	合 計	2,399,418	2,761,768	52,651,374,149	21,943	27,345		

《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 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,919,760	診療費	入 院	33,015	443,956	18,646,609,020	564,792	1.72	
		入院外	1,248,766	1,901,181	19,516,746,990	15,629	10,166	65.05
		歯 科	302,089	532,272	4,225,716,980	13,988	2,201	15.74
	小 計	1,583,870	2,877,409	42,389,072,990	26,763	22,080	82.50	
	調 剤	909,396	1,068,269	10,809,927,370	11,887	5,631		
	訪 問 看 護	6,952	48,129	554,848,000	79,811	289		
	食 事 療 養 費	28,460	1,142,554	758,216,190	26,641	395		
	合 計	2,500,218	2,925,538	54,512,064,550	21,803	28,395		

《10月診療分》（一般+退職）

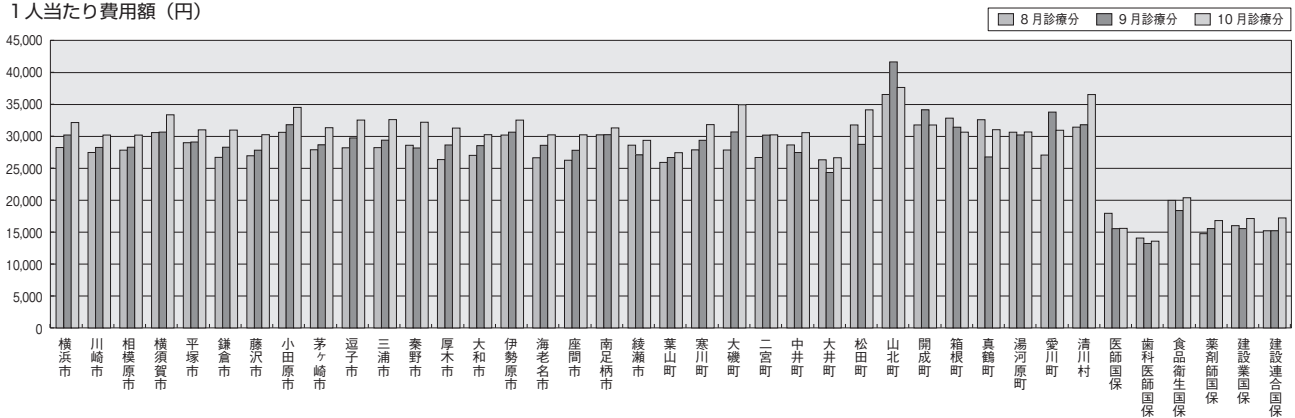
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,916,140	診療費	入 院	33,944	464,255	20,056,232,350	590,862	1.77	
		入院外	1,331,616	2,069,996	20,873,868,440	15,676	10,894	69.49
		歯 科	324,854	586,129	4,590,734,220	14,132	2,396	16.95
	小 計	1,690,414	3,120,380	45,520,835,010	26,929	23,757	88.22	
	調 剤	976,238	1,164,366	11,742,764,870	12,029	6,128		
	訪 問 看 護	6,888	48,807	557,399,950	80,923	291		
	食 事 療 養 費	30,151	1,190,844	790,116,505	26,205	412		
	合 計	2,673,540	3,169,187	58,611,116,335	21,923	30,588		

※ 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人当たり費用額とは、医療費用総額を被保険者数で除したものである。

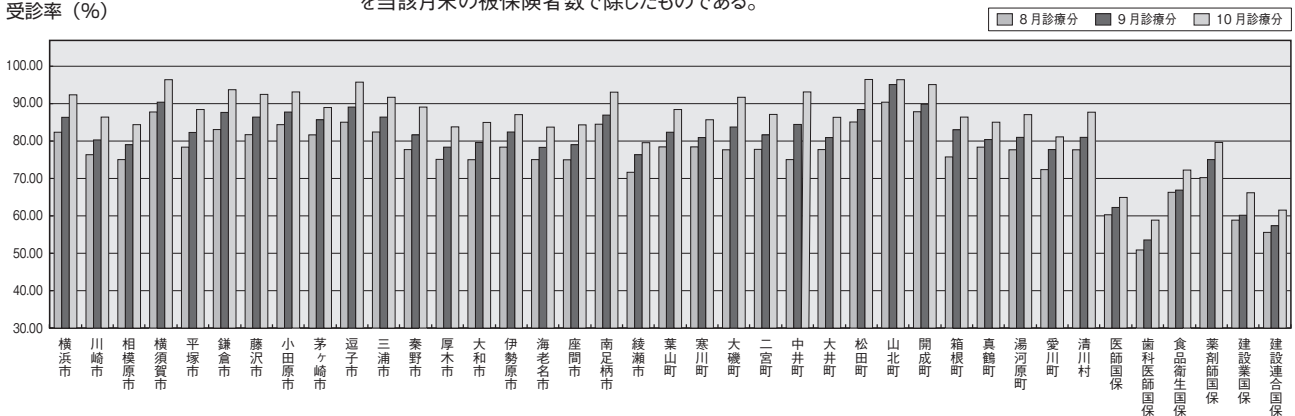
1人当たり費用額（円）



【保険者別受診率（一般+退職）】

※ 受診率とは、一定期間内に医療機関にかかった人の割合を表し、当該月の診療報酬明細書（レセプト）枚数を当該月末の被保険者数で除したものである。

受診率（%）



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 %	
1,156,842	診療費	入 院	60,740	892,772	34,285,839,680	564,469	29,637	5.25
		入院外	1,421,217	2,306,594	23,487,036,590	16,526	20,303	122.85
		歯 科	241,518	426,857	3,414,087,910	14,136	2,951	20.88
	小 計	1,723,475	3,626,223	61,186,964,180	35,502	52,891	148.98	
	調 剤	1,118,359	1,374,932	14,755,805,040	13,194	12,755		
	訪問看護	6,529	54,383	668,717,145	102,423	578		
	食事療養費	51,554	2,125,406	1,443,256,624	27,995	1,248		
	合 計	2,848,363	3,680,606	78,054,742,989	27,403	67,472		

〈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 %	
1,159,123	診療費	入 院	62,406	883,917	34,346,400,360	550,370	29,631	5.38
		入院外	1,490,726	2,487,069	24,965,987,020	16,748	21,539	128.61
		歯 科	263,336	482,283	3,872,402,820	14,705	3,341	22.72
	小 計	1,816,468	3,853,269	63,184,790,200	34,784	54,511	156.71	
	調 剤	1,155,532	1,439,862	15,270,295,150	13,215	13,174		
	訪問看護	7,066	58,515	720,628,660	101,985	622		
	食事療養費	52,222	2,096,526	1,423,911,699	27,267	1,228		
	合 計	2,979,066	3,911,784	80,599,625,709	27,055	69,535		

〈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 %	
1,161,188	診療費	入 院	62,816	919,289	37,231,226,930	592,703	32,063	5.41
		入院外	1,568,054	2,686,280	26,470,661,120	16,881	22,796	135.04
		歯 科	285,187	538,547	4,285,083,180	15,026	3,690	24.56
	小 計	1,916,057	4,144,116	67,986,971,230	35,483	58,549	165.01	
	調 剤	1,215,875	1,533,151	16,258,049,940	13,371	14,001		
	訪問看護	6,878	59,729	737,316,840	107,199	635		
	食事療養費	54,480	2,178,563	1,480,042,038	27,167	1,275		
	合 計	3,138,810	4,203,845	86,462,380,048	27,546	74,460		

※ 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2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	373,715	17,796,672,001	15,664,789,497	1,725,561,983	406,320,521
短期入所サービス	17,465	2,014,151,626	1,712,001,096	288,851,782	13,298,748
居宅療養管理指導	156,039	1,264,179,080	1,107,797,193	125,565,717	30,816,170
地域密着型サービス	66,805	9,694,606,120	8,563,341,068	952,862,436	178,402,616
特定施設入居者生活介護	23,029	5,326,399,004	4,608,250,910	700,391,351	17,756,743
居宅介護支援	209,724	2,819,679,083	2,819,679,083	0	23,297,540
施設サービス	55,980	20,174,020,842	17,118,199,709	2,895,933,259	159,887,874
市町村特別給付	21	146,760	132,084	14,676	0
合 計	902,778	59,089,854,516	51,594,190,640	6,689,181,204	829,780,212

(令和2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	383,822	17,470,283,837	15,394,261,118	1,673,294,502	402,728,217
短期入所サービス	17,875	2,079,167,696	1,767,797,212	298,051,296	13,319,188
居宅療養管理指導	158,800	1,280,920,720	1,122,943,972	126,480,602	31,496,146
地域密着型サービス	65,141	9,521,701,322	8,423,293,804	919,003,295	179,404,223
特定施設入居者生活介護	23,460	5,423,722,668	4,699,705,913	704,276,655	19,740,100
居宅介護支援	209,517	2,814,907,970	2,814,907,970	0	22,805,400
施設サービス	55,499	20,035,641,652	17,008,472,011	2,861,968,883	165,200,758
市町村特別給付	22	149,090	134,181	14,909	0
合 計	914,136	58,626,494,955	51,231,516,181	6,583,090,142	834,694,032

(令和2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	384,623	17,679,438,022	15,564,240,765	1,719,389,874	395,807,383
短期入所サービス	18,103	2,053,186,795	1,745,695,991	293,316,443	14,174,361
居宅療養管理指導	163,939	1,313,977,480	1,152,119,765	129,896,168	31,961,547
地域密着型サービス	65,782	9,576,825,290	8,461,750,294	937,428,697	177,646,299
特定施設入居者生活介護	23,611	5,272,902,574	4,566,287,348	686,842,466	19,772,760
居宅介護支援	211,046	2,839,874,243	2,839,874,243	0	22,673,369
施設サービス	56,015	19,610,642,394	16,643,068,449	2,820,860,824	146,713,121
市町村特別給付	25	181,490	163,341	18,149	0
合 計	923,144	58,347,028,288	50,973,200,196	6,587,752,621	808,748,840

国保制度改善強化全国大会

11月13日(金) 砂防会館(別館1階シェーンパツハ・サボ一)



「国保の財政基盤強化のための公費投入の確保を確実に実施することも、保険者努力支援制度等が有効に活用されるよう、財政支援の充実を図ること。」

「普通調整交付金が担う自治体間における所得調整機能は、今後もその機能を維持し、見直しを行わないこと。」

「新型コロナウイルス感染症対策に万全を期すため、公立病院等の医療提供体制や国保制度の安定的な運営が確保できるよう、地方自治体及び国保連合会に対して必要な支援措置を講じること。」

「後期高齢者医療制度の窓口負担の見直しについては、必要な医療への受診抑制につながらないよう、低所得者に十分配慮すること。」

「子どもの医療費助成等の地方単独事業に係る国庫負担減額調整措置の全廃及び子どもに係る均等割保険料(税)の軽減制度の創設を行うこと。」

「生涯にわたる健康づくりや高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するため、保健医療専門職の確保やKDBシステム等を活用した保健事業への支援を更に充実させること。」

「医師をはじめとした医療・介護人材の確保、地域偏在の解消のため、必要な措置を講じること。」

「オンライン資格確認等システムの円滑な実施やデータヘルス改革の推進に当たっては、国の責任において財政支援をはじめ必要な措置を講じること。」

東京・砂防会館にて、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。今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染予防措置を取りながら、全国から市町村長、都道府県を含む国民健康保険関係者が集結した。

はじめに、全国知事会から鳥取県知事の平井伸治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、新国保制度が平成30年度から施行されたが、少子高齢化が進む中、医療費の増加はもとより低所得者の増加で構造的な問題は続いており、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、保険料(税)の減免の増加など、事業運営は今後厳しい状況が続くことが見込まれる。国は毎年3,400億円の公費投入を確実に実施し、保険者努力支援

制度の有効活用へ財政支援を拡充し、財政基盤の強化について強く要望することを求めた。

政府からの来賓挨拶の後、議事に移り、沖縄県宮古島市長の地下敏彦氏が医療保険制度の一本化を早期実現することや新型コロナウイルス感染症対策に万全を期すことなど10項目の決議案を読み上げ、満場一致で採決された。

最後に、全国市議会議長会から辻泰久富山県黒部市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。衆議院第二議員会館では、畑野君枝議員に直接お渡しすることができ、趣旨を理解していると話された。



国保中央会会長 岡崎誠也氏



衆議院議員 畑野君枝氏

介護保険サービス 苦情相談窓口から No.3

介護保険課介護苦情相談係では、介護保険サービスに関する様々な苦情・相談を受け付けています。前回の第2回では訪問介護サービスの内容に関して取り上げました。訪問介護サービスで、できること、できないことなどについて、事業者側の丁寧な説明が足りない点や、利用者側の思い違いなどによってトラブルが起こり得ることを取り上げました。

第3回となる今回は、特別養護老人ホーム（以下特養）における「看取り介護」について取り上げてみたいと思います。看取り介護加算の創設により看取り介護に取り組む特養も増えてきました。特養としては入所時に「看取り介護指針」の内容を説明しておき、実際に医師による看取り期の判断がされた時に、入所者や家族が最期の時を、どこで、どのように過ごすのがいいのかを選択できるような支援を行います。特養での看取り介護を希望された場合には、看取り介護計画を説明し、医療行為の選択、終末期にたどる経過などを多職種で連携しながら丁寧に説明し、理解と同意を得たうえで看取り介護が実践されます。ここでは、特養での看取り介護を終えた家族からの相談事例をもとに、特に家族への

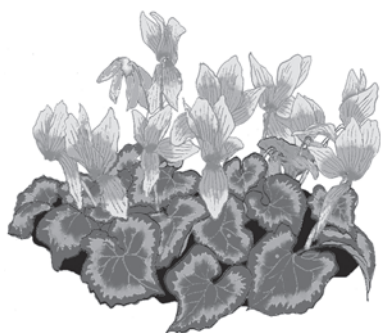
『説明・理解・同意』に関して取り上げます。

相談者の母親は特養で数年間を過ごし、住み慣れた特養での最期を希望され、看取り介護を受けて亡くなったそうです。キーパーソンは他の家族がされていたとのことですが、看取り介護に関する説明はキーパーソンから受けていたとのことでした。ただ、残念なことに、家族間で看取り介護に対する理解の違いがあったようです。相談者は母親が亡くなる少し前、面会に行った際、浮腫の症状が出ていたので病院受診をしてほしいとお願ひしたそうです。詳細はわかりませんが、結果的には病院受診することなく特養で亡くなったとのことでした。相談者は、病院受診をしていけばもう少しだけ長く生きられたのではないかと悔やんでいると話されました。相談対応としては、キーパーソンは看取り介護に納得されているとのことなので、病院受診の判断も含め家族間でよく話し合っていたきたいと伝えました。

特養ではキーパーソンに説明と同意を行い、また、キーパーソンは家族に説明されていただろうと思います。しかし実際には家族それぞれの理解に違いがあり、今回の相談に至ったと考え

られます。看取り期の経過に伴う判断（特に医療行為などに関して）や意思確認の方法などについて、施設はケアカンファレンスを開催するなどして全体の意思の統一を図っておくことが大切です。また家族間でもよく話し合い理解したうえで同意されることが望まれます。さらに同意した後でも、気持ちが変わった時にはいつでも変更できることを伝えておくことも大切なことでしょう。

入所者本人や家族が「こんなはずではなかった」と悔いを残されることがないように『説明・理解・同意』に関しては、慎重な取り組みと配慮が必要かと思えます。入所者本人、そして残された家族が、少しでも「良かった」と思えるような看取り介護を目指していくことがなにより大切なことだと思います。



国保連 日記帳



11/5 運営協議会



11月

- 4日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 5日 運営協議会 (かながわ県民センター)
- 10日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 13日 国保制度改善強化全国大会 (砂防会館別館)
- 16日 中間監査 (国保会館)
- 17日 定例検査 (国保会館)
- 17日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 17日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 18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)
- 19日 神奈川県国民健康保険診療施設運営連絡協議会 (書面開催)
- 20日 理事会 (神奈川県自治会館)

10月

- 6日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 13日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 19日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 20日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 20日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 21日 診療報酬審査委員会(26日) (国保会館)
- 22日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 27日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)



11/20 理事会



11/26 データヘルス計画中間評価ブロック別研修会



11/24 保険者事務電算共同処理委員会

12月

- 25日 「保険者等を支援する各種保健事業」の担当者会議 (書面開催)
- 22日 第1回国保データベース(KDB)システム部会 (国保会館)
- 22日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 21日 介護給付費等審査委員会 (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)
- 15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)
- 8日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 4日 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する研修会 (神奈川県総合医療会館)
- 2日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会 (国保会館)
- 2日 療養費事務担当者会議 (書面開催)
- 1日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 26日 データヘルス計画中間評価ブロック別研修会 (国保会館)
- 24日 保険者事務電算共同処理委員会 (国保会館)
- 24日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 20日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 20日 データヘルス計画中間評価ブロック別研修会(小田原市合同庁舎) (国保会館)



12/4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する研修会



12/2 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会

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?

アイ

シ

テ

業務効率化のご提案

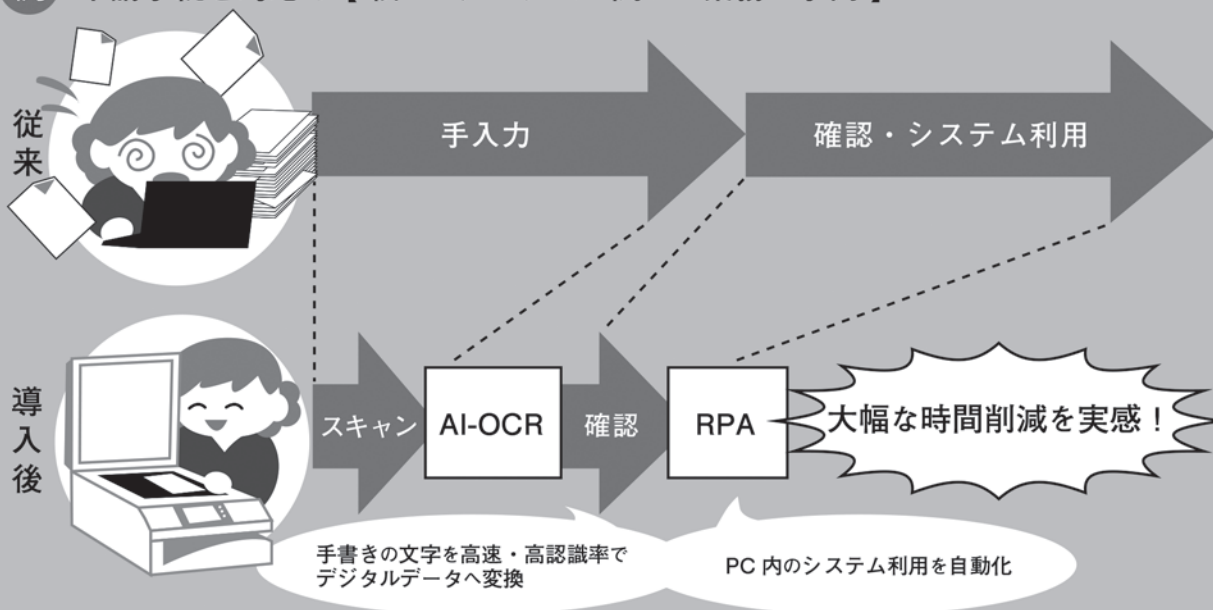
緊急事態にも力を発揮するシステム紹介

AI-OCR × RPA

TOPIC

コロナ禍の自治体・各法人で大活躍！

例 申請手続き対応等【紙 ⇒ システムが関わる業務の事例】




POINT

- 1 人手が割かれる作業を自動化。大幅な時間短縮を実現。出社制限の人手不足の課題解決！
- 2 IT化の推進で、テレワーク環境整備にもお役立ち！
- 3 AI-OCR・RPA は不測の事態にも現場にて対応可能なツール。変化に柔軟対応！

他にも

- ・ AI-OCR を使用して大量の紙データをデジタル化し、データベースとして活用等
- ・ RPA を使用して、様々な業務の自動化推進等（導入事例多数）

... 様々な拡大展開が可能です

 株式会社 **横浜電算**
ビジネスソリューション部

☎ 045-311-7581

〒220-0003 横浜市西区楠町 4-7

AI-OCR・RPA デモ・事例紹介等
いつでもお問合せください。

✉ eigy@yokohamadensan.co.jp

🌐 <https://yokohamadensan.com>

○ 今後の予定 ○

1月	13日	「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」にかかる 国保データベース(KDB)システム研修会	神奈川県総合医療会館
	20日	広報委員会	書面開催
	25日	神奈川県国保診療施設運営連絡協議会・診療施設部会	書面開催
2月	4日	運営協議会	かながわ県民センター
	17日	理事会	神奈川自治会館
	26日	通常総会(予定)	神奈川自治会館

※ 新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から変更される場合があります。

伝言板

神奈川県在宅保健師会

『いちょうの会』会員募集

～ 保健師の資格を生かして、ちょっとだけ仕事をしたい方～



健康まつりの様子

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

あけましておめでとうございます。「新しい生活様式」で迎えたお正月はいかがでしたか。感染拡大防止が呼びかけられているため、例年どおりとはいきませんが、12月ごろからは、街並みもイルミネーションで華やかに、楽しい気分になります。

私事ですが、秋口にGOTOトラベルに参加しようと思いたったものの、情報を集め悩んでいる内に、急に不安を感じ諦めてしまいました。ニュースで、きれいな紅葉の観光地を散策する旅行者を見るたびに、何事にも決断力は大事ななあ…と感じました。

とは言え、新型コロナウイルス感染症も感染者が全国的に増加していますし、さらなる感染防止のため、神奈川県から「M(適切なマスク着用)・A(アルコール消毒)・S(アクリル板等でしゃべい)・K(距離と換気、冬は加湿)」や「マスク会食」が推奨され、今まで普通だと思っていた行動も、自分や他人にリスクを与えているのではないかと考えたりと、割り切って外出できない要素もちらんあるのですが。

さて、そんな中ですが、この「神奈川のこくほ・かいご」は400号となりました。創刊は昭和28年10月。意外に歴史は古いのです。

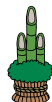
これからも様々な方のご理解、協力をいただき、発行を続けたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

健康測定機器等の貸出のご案内

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

※ 国保主管課及び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
K・T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

思った以上に数値は低いと感じましたが、これをきっかけとしてやめる方向に意識改善の努力に励みます。

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

15ppm

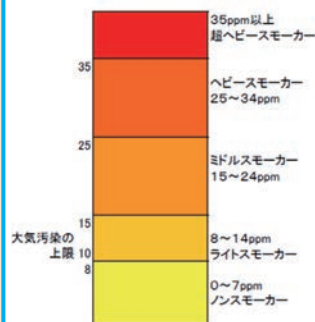
ミドルスモーカー

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

●マイナンバー広報に

93142

令和3年3月(予定)から
マイナンバーカードの健康保険証利用が始まります



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

●第三者行為の届出に

82016

第三者行為による
交通事故などにあつた場合はまず連絡を!



■A4判/2頁カラー/
リーフレット

定価 25円(税抜)

●エイズ予防啓発に

43589

STOP! AIDS
もっと話そう。もっと知ろう。



■B7変型判/
16頁カラー
■監修
(公財)エイズ予防財団

定価 40円(税抜)

●特定健診の受診勧奨に

50195

40~74歳の皆さん 受けるチャンスを活かさなきゃもったいない!
年に一度の特定健診で安心をつかもう



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

50936

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)

50292

今年の特定健診は
もう受けましたか?



■A4判/2頁カラー/
リーフレット

定価 20円(税抜)

●重症化予防・医療費適正化に

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)

46091

お薬処方時の合言葉は
「ジェネリック医薬品」



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

定価 40円(税抜)

46902

お薬活用ガイド
軽い症状は、早めにケアして自分で治す



■B5判/16頁カラー
■監修 山浦克典
(慶應義塾大学 薬学部教授・
附属薬局長薬学博士)

定価 150円(税抜)

●第8期介護保険の啓発に

89437

みんないきいき
介護保険



■A4判/32頁カラー

定価 240円(税抜)

89197

わたしたちの
介護保険



■A4判/16頁カラー

定価 120円(税抜)

89113 B7判

介護保険
ミニガイド



89165 B6変型判

■B7判/16頁カラー
定価 40円(税抜)
■B6変型判/16頁カラー
定価 65円(税抜)

郵送最適
サイズ

※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(07)