

神奈川の こくほ・かいご

自分のため、家族のため、みんな受けよう特定健診！



ヒマワリ畑

かながわ
TOP 紹介

相模原市に住んで良かった！
いきいき、わくわく暮らせるまちをめざして

相模原市長 本村 賢太郎

かながわ TOP 紹介



相模原市長
本村 賢太郎

相模原市に住んで良かった！
いきいき、わくわく暮らせる
まちをめざして

「相模原市」と聞いて、どのようなイメージを思い浮かべますか。

相模原市は、6つの鉄道路線や圏央道、中央自動車道が通り、都心へのアクセスに恵まれた立地でありながら、山や川など豊かな自然を併せ持つ、都市と自然がベストミックスしたまちです。

昨年12月、小惑星リュウグウからサンブルを持ち帰り、世界に感動を届けた小惑星探査機「はやぶさ2」の故郷（ふるさと）もこの相模原市。初代「はやぶさ」、「はやぶさ2」を生んだJAXA相模原キャンパスをはじめ、先進医療研究の拠点である北里大学など多数の大

学・研究機関が所在しています。

また、東京2020オリンピック競技大会の自転車ロードレースが開催されるとともに、本年からは日本最大級の国際自転車ロードレース「ツアー・オブ・ジャパン」の舞台になるなど、自転車のまちとしての顔も持っています。

本市では、こうした相模原市の魅力を幅広く皆様に知っていただき、大好きになつてもらおうと「さがみはらみんなのシビックプライド条例」を4月に施行しました。シビックプライドとは、まちに對して誇りや愛着を持ち、そのまちに関わっていこうとする気持ちのこと。シ

ビックプライドという言葉を使った条例は、全国で初めてです。

さらに、令和2年にはSDGs未来都市に選定され、さがみはらSDGsパートナーの企業・団体の皆様と連携した「地域循環共生都市」をめざした取り組みなど、未来に目を向けた新たな挑戦も続けています。

さて、昨年来、世界中に広がった新型コロナウイルス感染症は、今もなお予断を許さない状況にあり、皆様の暮らしにも大きな影響を及ぼしていると思います。本市では、指定都市として神奈川県と連携しながら、市民・県民の安全安心のための医療体制を維持し、迅速でスムーズなワクチン接種の推進を図るなど、市民の皆様へ寄り添い、市民の皆様への命と健康を守る取り組みを進めているところです。

国保・介護の分野においても、将来に渡つて笑顔で健やかに暮らせるまちをめざして施策を展開しています。

国民健康保険では、効率的・安定的な運営のため「相模原市国民健康保険事業運営方針」を3月に策定しました。人生100年時代を見据え、被保険者の健康の保持・増進、生活の質の維持・向上に資する保健事業などを行います。具体的には、かかりつけ医と連携

した特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の向上や、ジェネリック医薬品使用促進等による保険給付費の適正化の推進、コールセンター・SMSを活用した初期未納者への納付勧奨強化、Web口座振替受付サービスの導入等による収納率向上などを計画的に実施していきます。

また、介護保険では、昨年9月末時点の要介護・要支援認定者数が3万3017人と、全国や県平均、他の指定都市よりも少ない状況ですが、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度には約1.6倍に増えるの見込まれます。そのため、「第8期相模原市高齢者保健福祉計画」を3月に策定し、これに基づき医療・介護・住まい等を包括的かつ継続的に提供する地域包括ケアシステムを推進することとしました。高齢者の皆様へ、住み慣れた地域でいきいきと充実した生活を送ることができるよう、介護予防・健康づくりの取り組みをはじめとする重点取組等を着実に進めていきます。

本格的な人口減少社会を迎える中にあつても、様々な施策を行い、市民の皆様へ相模原市に住んで良かったと感じていただけるまちづくりに取り組んでいきます。

神奈川の こくほ・かいご

2021
夏号
vol.402

もくじ

- 01 かながわTOP紹介
相模原市長 本村 賢太郎
- 03 保険者紹介コーナー
座間市
「ともに織りなす
活力と個性 きらめくまち」
- 07 健康わがまち
箱根町
「みんなが支えあう、
誰もが元気なまちづくり」
- 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2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
「私の原点」
香取 照幸
- 15 こころとからだ
～健康のはなし～
「睡眠と生活習慣病との深い関係」
三島 和夫
- 17 国保連発信
- 19 国保連日記帳
- 23 今後の予定／伝言板／編集後記

■ 表紙の説明 —— 「ヒマワリ畑」

相模川にかかる座架依橋近くに咲く首都圏唯一 55 万本のヒマワリ畑です。例年、夏にひまわりまつりを開催し、ひまわり写真コンテストやアユのつかみ取りなどのイベント、模擬店や農作物、ひまわり切り花等の販売を行い、たくさんの方が来場します。

まつり期間中に設置される展望台や散策路からの写真は、雄大なヒマワリ畑を背景に撮影できる絶好のチャンスです。

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、昨年からひまわりまつりは中止となっていますが、「ひまわりまつり」のPR動画をYouTube 座間市公式チャンネルで公開しています。

※ 市の花「ヒマワリ」／枝葉の深緑は、たくましく発展を続ける市を、また大輪の花は、市民の皆さんが手を結び合い、明るく健康なまちづくりを目指す姿を象徴しています。



座間市提供

保 険 者

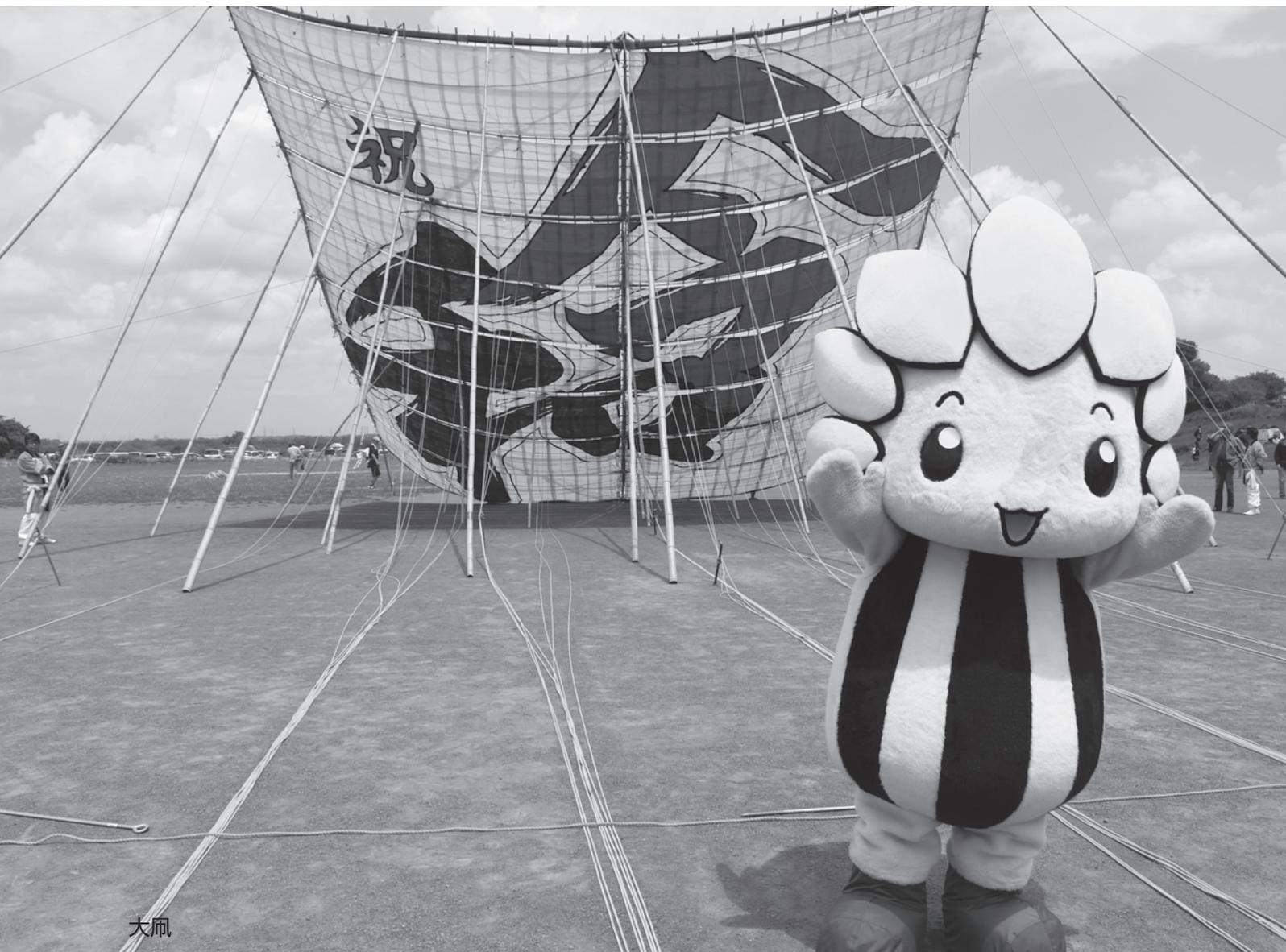
紹 介

コ ー ナ ー

座間市

ともに織りなす

活力と個性 きらめくまち



大凧



座間市 概要

(令和3年4月1日現在)

- 人 口：130,716人 (男 65,100人、女 65,616人)
- 世帯数：60,175 世帯
- 面 積：17.57km²
- 市の花：ヒマワリ
- 市の鳥：シジュウカラ
- 市の木：モクセイ
- 市のカラー：みどり (ビビッドグリーン)
- 市のマスコットキャラクター：ざまりん

■ 市の概要

座間市は、東京から南西へ約40キロメートル、横浜から西へ約20キロメートルのところにあり、神奈川県ほぼ中央に位置しています。

約4キロメートル四方の市域の中に約13万人が住んでいる住宅都市である一方で、自然も多く残り、県立座間谷戸山公園、芹沢公園などの公園も多くあります。また、地下水も豊かで、市の水道水の85%を地下水で賅っています。

5月には、伝統行事「大凧まつり」を開催し、13メートル四方、重さ約1トンの大凧が雄大に空を舞います。夏には、関東随一の約55万本のひまわりが揺れる「ひまわりまつり」を開催し、県内外から約20万人が訪れるイベントとして、座間の夏の風物詩となっています。

■ 国民健康保険の概要・実施体制

本市の被保険者数及び世帯数は、今年3月末現在で2万7656人、1万8482世帯となっており、加入率はそれぞれ21・16%、30・71%となっています。

国保年金課は、事業の計画や特別会計予算の執行管理、資格及び国民健康保険税の賦課を担当する国保係、国民健康保険税の収納管理及び滞納整理等を担当する徴収係、保険給付及び保健事業を担当する給付係、国民年金の法定受託事務等を担当する年金係の4係体制となっており、職員20人、再任用職員1人、任期付短時間勤務職員5人、会計年度任用職員15人で構成しています。

今年度から、収納率の向上を目的とした滞納整理等に注力するため、徴収係を新設し、任期付短時間勤務職員を1人増員して、体制を強化しました。また、戸籍住民課での転入・転出の届出時に、国民健康保険の加入喪失の手続をワンストップで行う総合窓口の運用も実施しています。

■ 保険財政

今年度の国民健康保険事業特別会計予算は、約123億円で、前年度と比較して1・58%の減となっており、歳出の保険給付費は1・93%、国民健康保険事業費納付金は0・98%と減少しています。

歳入予算については、不足する財源確保のため、その他一般会計繰入金

金を約4億円見込んでいますが、国民健康保険制度改革前の平成29年度当初予算の約8億6千万円と比較して、約47%減少しています。これは、「神奈川県国民健康保険運営方針」に基づき、財政収支の不均衡の改善に努め、財政健全化に向け広域的及び効率的な運営を推進したことに加え、平成30年度に行った税率及び税額の改定及び都道府県単位化に伴う公費の拡大等によるものです。

今後も、歳入確保の取組として、保険者努力支援制度の評価点を獲得するため、保健事業の見直しや新規事業に取り組むなど、持続可能な国民健康保険制度の維持運営に向けて取り組みを進めます。

■ 収納対策

本市の国民健康保険税の令和元年度収納率は、現年度分が89・82%と10年ぶりに1・05ポイントの減となりましたが、滞納繰越分は17・17%と10年連続で上昇したため、合計収納率では、9年連続で上昇しています。

今年度から、国保係内の収納班を格上げして新たに徴収係を設置し、正規職員5人、任期付短時間勤務職員5人、会計年度任用職員2人の合計12人の体制で、文書・電話等による納付督促、納付相談、資格証・短期証の交付、滞納処分等を行っています。

昨年度まで4人であった任期付短時間勤務職員は、収納率を向上させるため、今年度から県税OB等、経験を積んだ5人体制にしました。正規職員も、任期付短時間勤務職員が持つ滞納処分に関する豊富な知識、手法等の教



国保年金課



さくら小道



コミバス

保険者 自慢

市制50周年

神奈川県内17番目の市として誕生した「座間市」は、令和3年11月1日に市制施行50周年を迎えます。市制施行50周年記念事業として、50周年記念ざまりんロゴマークの作成、カウントダウンの実施、市民提案事業(ゆめの「学校」フェス、特別コンサート、市制施行50周年記念給食「ざまりん給食」)の実施、記念誌の作成等を行います。

座間市の更なる発展に向けて、50周年の節目を市全体で祝福しています。



示を受け、常勤職員が自身のスキルアップに役立てながら、自信を持つて様々な事業に取り組みることができています。

また、昨年度は納付機会を拡充するためにLINE Payでの収納を開始し、口座振替の原則化等、収納率向上に取り組みました。

今後も、納税相談や積極的な滞納処分などを実施することで、効果的で効率的な滞納整理事務を行うとともに、被保険者の納付機会の拡大に向けた環境整備に努めていきます。

■ 特定健診等の保健事業

令和元年度の特定健診受診率は、29.5%となり、平成30年度からスタートした第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画の目標値31.0%には達しませんでした。

そこで、受診率の向上を目指し、令和2年度は、AIによるデータ分析を行い、被保険者の特性に応じた勧奨通知を送付しました。これは、過去の特定健診の受診履歴、通院の有無等のデータを活用しながら、送付対象者の健康意識に合わせたメッセージを添えて受診を促すもので、被保険者からの問合せが増え、勧奨通知後の10月、11月の受診者数は前年を上回りました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により、受診を控えた被保険者もみられたことから、受診率は前年度より減少する見込みとなりますが、令和3年度以降は、70歳以上の受診費用を一律無料化、SMSを利用した勧奨の実施等を行うこ

とで、目標値の達成に向け、効果的な受診勧奨に取り組んでいきます。

● 介 護 ●

■ 介護保険の状況

本市の65歳以上の高齢者は、令和3年4月1日現在、3万3913人で高齢化率25.74%となっています。また、介護保険認定者の状況は、3月末現在、1号被保険者が5520人・2号被保険者が143人で、認定率は16.7%です。本市の認定率は、国・県の平均を下回っているものの、第7期介護保険事業計画の最終年度における実績では、計画時の見込みよりも認定者の増加傾向が見られており、更なる介護給付費の伸びが予想される状況です。第8期介護保険事業計画では、前回計画の基本理念である「支え合い、健やかで、安らぎに満ちた長寿社会を目指して」を受け継ぎつつ、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据え、「地域包括ケアシステムの推進」及び「介護保険制度の持続可能性の確保」の二つの目標を掲げて取り組んでいくこととしています。

■ できることさがし(取組工夫)

「新型コロナウイルス感染症対策として行ったこと」

① 衛生用品の配布

国内における感染拡大に伴い、衛生用品の需要が高まったことにより不足した中、国・県から支援を受け



ざまみず



芹沢公園



介護予防教室



介護保険課

ることができました。市では、介護サービス事業所の負担軽減を考慮し、直接事業所にお届けすることもありました。その際、事業所の御労苦を伺うことが出来ました。

② 感染者がいる介護サービス事業所への対応

感染予防に向けた取り組みを行う中でも、職員及び利用者が感染者となった際に、事業所において様々な対応を進めるに当たり、「孤立」、「孤独」、「不安」にならないことに心掛けました。感染者発生の連絡を受けてから、状況が一定程度落ち着くまで、毎日、市から電話連絡や先方の事情を考慮した範囲で訪問を行うなど、相手に「寄り添う」ことを徹底しました。

③ 介護認定審査会に係る委嘱式

感染拡大防止及び委員の負担軽減を考慮し、これまで全ての委員が一堂に会していた委嘱式の方法を検討しました。委員の来庁回数を少しでも減らし負担を軽減するため、例えば、新たに委員となる方を対象に行う研修の際に委嘱式を行いました。

■ 介護予防事業の取組

「コロナ禍での介護予防の取組」

外出自粛等による高齢者の健康状態の悪化が懸念される中、感染症予防と介護予防の両立を目指しています。

① 郵送による健康調査

介護を必要としない高齢者を対象に調査を実施し、心身機能の低下が疑われる方には、市、地域包括支援セ

ンター及び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ただきます。また、調査票とともに、足腰や口の機能の維持及び向上に役立つ体操のポスターや、介護予防教室での運動内容をまとめたリーフレットを送付しました。

② 介護予防教室(運動教室、講演会等)

感染症予防対策を踏まえ、プログラム、定員数、開催時間及び回数、会場(野外)、ボランティアの活躍の場面等の工夫をしながら取り組んでいます。

③ 動画配信

足腰や口の機能の維持及び向上に役立つ体操の動画を地域包括支援センター職員の協力により作成し、現在6本配信しています。

■ 今後の課題

今年度も感染拡大防止に配慮しつつ、様々な取組を行うこととなります。昨年度に検討し、探りながらも見出した一つ一つのことに向き合う姿勢を続けています。現在、新型コロナウイルスの変異株の感染が拡大し、これまで以上に高齢者が外出自粛をせざるを得ない状況になりました。これにより、フレイルの進行が懸念される場所ですが、新型コロナウイルスの接種も徐々に始まり、今後は介護予防関連の教室や講座を通して、地域とつながり、高齢者が安心して生きがいをもって生活ができるよう高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の目標の一つである「地域包括ケアシステムの推進」に向けて、取り組んでいきます。



- 座間市ホームページアドレス
<https://www.city.zama.kanagawa.jp/>
- (国 保) 国保年金課
TEL 046-252-7003
FAX 046-252-7043
- (介 護) 介護保険課
TEL 046-252-7719
FAX 046-252-8238



みんなが支えあう、 誰もが元気な まちづくり

保険健康課

保健師 樋田 優香

福祉課

保健師 水野 良子



「箱根町」

やすらぎとおもてなしの
あふれる町 箱根

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、仙石原のすすき草原、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。

特定健康診査受診率 向上を目指して

令和元年度の特定健康診査受診率は、31・3%で、前年度比0・1%の増となったが、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。が、30%台を維持しています。

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の目標値を47%、特定保健指導実施率の目標値を42%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健（検）診や、日曜日に集団健（検）診を実施するなど、受診される方の利便性を図れるよう配慮しています。また、令和2年度は未受診者対策として受診勧奨およびデータ分析・効果検証を外部業者へ委託するなど受診

率向上に努めています。

また、令和2年度はインセンティブとして、特定健康診査を受診した方の中から抽選でクオカードをプレゼントしました。令和3年度も実施予定ですが、内容は検討中です。

特定保健指導利用率 向上の取り組み

受診者の有所見率が高く、喫煙率、服薬率も高い方が多いことが、本町の課題となっているため、効果的な保健指導による生活習慣病重症化予防として、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、健診結果説明会や個別指導など利用者のニーズにあわせ、効果的な指導体制を図っています。



また、集団保健指導としてスマー
トライフ教室を実施しており、令和
3年度から水中運動コースと陸上運
動コース(ヨガや体操、ノルディッ
クウォーキング)の2種類から選ん
で参加することができるようにした
ことで定員数を増やし、また、令和
3年度から神奈川県国民健康保険団
体連合会に在宅保健師の派遣を依頼
し、保健指導の利用について電話勧
奨等を行い、利用率向上に努めてい
きます。



コロナ禍でも介護予防

令和2年度は、新型コロナウイルス
感染症によって、介護予防事業にも大
きな影響がありました。特に、4月は
緊急事態宣言を受け上半期に実施す
る事業を中止または延期にせざるを
得ない状況でした。多くの方は、何ら
かの疾患を有しながらも、「いつまで
も元気にいたい」「みんなと会って話
すのが楽しみ」という思いから参加を
していたので、「感染症が落ちついた
らぜひ運動教室を始めてほしい」とい
う声が多く聞かれました。そのような
中で、4月から6月までの介護予防の
取り組みとしては、既に運動教室への
参加申込みがあった方と65歳以上で
ひとり世帯の方を対象に感染予防に
関するチラシに加えて自宅で行える
運動の案内(リーフレット)を送付し

ました。

また、見守りが必要な高齢者には電
話等で心身の状況を伺うなどの取り
組みを行いました。9月から12月まで
の取り組みとしては、感染症対策(マ
スク着用・検温・手指消毒・器材や椅子



等の消毒に加え、「3つの密」を避ける
こと)を図りながら実施を控えていた
3つの介護予防教室を再開しました。
換気のため寒い時期を避け、予定して
いた期間を短縮し、12月までの開催で
したが、多くの方の参加があり、半年
ぶりの元気な姿に開催してよかったです
と思いました。

高齢者の保健と介護予防の 一体化事業を開始

令和3年度から保険部門と高齢福
祉部門で連携を図り、保険部門がK
DB(国保データベース)システム等
を使用して課題分析や対象者抽出を
行い、高齢福祉部門が低栄養防止や
口腔機能低下予防、運動機能向上を
中心に個別訪問指導のハイリスコア
アプローチと複合型介護予防教室等の
ポピュレーションアプローチを実施
する予定です。実施にあたり、地域
の医療機関との連携として個別ケ
アの支援情報提供等や町主催の会議
で意見や助言をもらうことでの連携
体制を整えています。

感染症対策を図りながら、これま
での介護予防事業に加えて、新たに
保健と介護予防の一体化事業にも取
り組んでいく予定です。



令和2年度の国民健康保険事業に係る 定期指導の結果について

神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課国保指導グループ

1 はじめに

県の行う定期指導については、中間報告書及び次年度事業計画(予定)の作成と提出、書面指導への対応など、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、令和2年度の国民健康保険事業に係る定期指導は、令和2年5月12日付け医保第1020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。

この通知では、定期指導について、実地指導と書面検査で行うとし、3分の1の市町村、全ての国民健康保険組合(以下、「国保組合」という。)、神奈川県国民健康保険団体連合会(以下、「国保連」という。)については実地指導を行い、その他の市町村は書面検査で実施するところから、あわせて、新型コロナウイルス感染症拡大状況を踏まえ、令和2年7月を目途に、別途、実施方法について保険者等に通知するとさせていた

きました。

その後、緊急事態宣言が5月25日に解除され新規感染者数も落ち着きを見せましたが、7月中下旬からの第2波の動きと、「新型コロナウイルス感染症対策の神奈川県対処方針」を踏まえ、令和2年7月30日付け医保第1053号通知及び令和2年11月19日付け医保第1098号通知により、市町村、国保組合、国保連に対する実地指導を全て中止し、書面検査による指導とさせていただいたところで、

なお、特別定期指導の対象とする

保険者については、「国民健康保険特別会計決算において赤字(繰上げ費用)ないし県財政安定化基金から借入れを行った市町村」「保険料収入不足による決算補填目的の法定外繰入を増額した保険者」「収納率水準が低

く前年度より低下している保険者」「診療報酬明細書点検事務による財政効果率水準が低く前年度より低下している保険者」「特定健康診査・特定保健指導の実施率水準が県平均を下回る保険者」のほか「令和元年度定期指導において複数の改善事項があった保険者」など、国民健康保険事業

運営の視点から早期に対策を講じなければならぬ課題のある保険者を対象に、複数該当する4保険者を選挙させていただきました。

定期指導の結果については、改善を要する事項があった保険者に対して、令和3年3月25日付け医保第1160号による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、令和元年度における国民健康保険会計の収支状況と令和2年度に向けた予算編成状況と予算執行状況、保険料(税)率決定について検査を行いました。

令和元年度決算における収支差額は、県を含め全ての保険者で単年度黒字を計上しました。その黒字額は、県及び市町村合計のそれぞれ約106億円、国保組合が約65億円となり、

前年度に比べ、県は約119億円53%の減、市町村は約58億円35%の減、国保組合は約2億円3%の増となりました。

市町村は黒字額の減少により、法定外繰入(決算補填等目的外も含む)を除いた決算収支差額における赤字は、約126億円と前年度に比べ約31億円33%の増加となり拡大しています。

これは、平成30年度と同様に前年度からの繰越金が多額にあったものの、前期高齢者交付金の減少に伴う国保事業費納付金の増大を受け、保険料(税)率の激変緩和等に多くの財源が充てられたことによるものと考えられます。

そうした中、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149億円と、平成30年度の約173億円に比べ約24億円14%減少しました。国保制度改正以前の平成29年度からは約94億円39%減少したことになります。「神奈川県国民健康保険運営方針」(平成29年9月策定。以下「国保運営方針」という。)では、決算補填等目的の一般会計から

の法定外繰入については、要因を分析し、真に解消することができないか、あるいはどこまで削減が可能なかを検討を行った上で、計画的、段階的な削減・解消を行うとしておりますが、市町村において策定された「赤字削減・解消計画」に基づき着実に進められてきている結果と見ることができま

一方、決算補填等目的の一般会計からの繰入金が令和元年度決算において前年度決算に比べ増えた市町村もあり、令和2年度はそうした市町村に対して文章での指導をさせていただきます。

決算補填等目的の法定外繰入金の解消については各市町村において「赤字削減・解消計画」を作成し提出いただいているところですが、被保険者負担の急激な増加に考慮しながらも、計画に沿って解消を着実に進めるように努めてください。

市町村における財政調整基金は、国保制度改正以前の平成29年度末は4市で基金が未設置でしたが、令和元年度末では1市のみとなりました。総額でも平成29年度末約71億円

から令和元年度末は約146億円と倍増しています。

しかし、国保制度改革にむけた国民健康保険協議会において確認した保険料(税)収納額(退職被保険者等分も含む)の1%未満の少額な積立金しかない市町村が2市2町あります。

保険給付費等交付金普通交付金の創設により、急激な保険給付費の増大に備える財政調整基金の役割はなくなりましたが、それに替わって「国保事業費納付金の増大にともなう保険料(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」という役割は大きくなっています。

基金未設置の市町村においては速やかに設置するとともに、設置している市町村でも積立額が少ない市町村には文書での指導をさせていただきますので、よろしく願います。

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。

市町村における国民健康保険特別会計の予算編成では、県が示す国保

事業費納付金等を踏まえ、保険料

(税)収入必要額を算定することとしておりますが、一部の市町村においては、保険料(税)収入必要額が確保できない保険料(税)率の設定など、歳入の過大計上あるいは歳出の過小計上により歳入欠陥が生じかねない事例が見られました。保険料(税)率は、県の示す標準保険料(税)率を参考にしながらも、被保険者の所得や被保険者数の状況、収納率実績等を踏まえ、保険料(税)収入必要額が確保できるものとして設定するとともに、保険給付費等についても国保事業費納付金の算定基礎となった保険給付費をもとに適正に見込むことが求められています。

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、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。

令和2年度は、平成元年度実績収納

率(現年度分)が、国保運営方針で目標

としている平成27年度の規模別収納率の上位3割水準に達しておらず、市町村別収納率で下位3位又は収納率が前年度と比較して2.0ポイント以上減少している4市に対し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)の現年平均収納率は、平成22年度から上昇を続けてきましたが、令和元年度は出納整理期間に緊急事態宣言が出されたこともあり、10年ぶりに前年度を下回り93.36%と0.23ポイント減少しました。

令和3年度以降を対象期間とする改定後の国保運営方針では、平成30年度実績の規模別目標収納率(全国上位3割以内)を達成するとしており、被保険者数10万人以上で93.25%、5万人以上10万人未満92.88%、1万人以上5万人未満95.21%、3千人以上1万人未満96.40%、3千人未満98.43%と、これまでに比べ、一部の区分を除き、1.1ポイントから2.4ポイント目標収納率が上昇し、横浜市と川崎市以外の市町村は、目標収納率に達しない

こととなります。

口座振替世帯割合の向上やコンビニ収納やペイジー導入など、納付環境の整備に努めるとともに、未納者に対する早期勧奨、財産調査にはじまる効率的・効果的な滞納整理を実施するようお願いいたします。また、そうした収納率向上対策が実施できる職場環境の整備、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い。

4 医療費の適正化に向けた取り組みについて

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連続(令和元年度、平成30年度)して市町村平均又は組合平均の4分の3に達していない保険者の4市町村を文書指導の対象としました。

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

合会の活用による事務処理体制の整備

など、点検事務の充実強化を図ってください。

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。保険者等から出された事案について県としても厚生局と連携し対応をとってまいります。請求疑義の具体的な発見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国保連に委託して実施した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、よろしくお願いたします。

なお、第三者行為求償事務については「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」(平成27年12月3日付け保国発1203第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、取り組みを強化する

ことが求められています。消防や地域包括支援センター、警察、病院、保健所、消費生活センター等の関係機関から傷病発見につながる情報提供を受ける体制構築をはじめ、届出勧奨、被害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お願い致します。

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、令和元年度の県内全体で29・57%と前年度に比べ0・45ポイント、特定保健指導の終了率も10・73%と0・42ポイント、それぞれ上昇しました。

国保運営方針では、国の実施目標である受診率・実施率60%を目標にするとともに、「特定健診等実施計画」で定める受診率・実施率の達成をめざすとしています。

そうした中で、県内全体の受診率・実施率の底上げを図る観点から、令和元年度の特定健診受診率が市町村平均28・83%未満の8市町村と国保組合平均43・03%未満の4国保組合

を、また、特定保健指導の終了率が市町村平均11・69%未満の10市町村と国保組合平均4・02%未満の3国保組合を、それぞれ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、令和3年度保険者努力支援制度（市町村分）における順位（平成30年度実績）で見ると、神奈川県は特定健診受診率46位（前年度と同順位）、特定保健指導実施率47位（前年度と同順位）と依然として全国的にも極めて低い水準にあり、そのことが保険者努力支援制度交付金の獲得を困難にしています。

保険者においては、これまで特定健診・保健指導の実施率向上や糖尿病腎症重症化予防など保健事業の推進を図っていただいているところですが、令和3年度以降も、拡充された保険者努力支援制度のヘルスアップモデル事業等を活用しながら、実施率水準の高い保険者が実施している対策の横展開や、健康・医療情報やイ

ンセンティブの活用、医師会や事業所など関係機関との連携など、効果的効率的な保健事業の実施に努めていただくようお願い致します。

6 国民健康保険団体連合会について

国保連に対しては、今回は、令和元年度の文章指導に対する対応方針と総会で確認された令和2年度の事業計画とともに、「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」などの視点から書面検査を実施しました。

特に、文書指導は行いませんでしたが、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、保険者が行う、改定後の国保運営方針や保険者努力支援制度の評価指標、国保組合特別調整補助金における保険者機能強化・インセンティブの評価指標を踏まえた保険者機能の発揮に向けた取り組みを、積極的かつ多面的に支援していただくようお願い致します。

7 最後に

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、保険料（税）率向上対策や医療費適正化対策、特定健診・特定保健指導の実施率向上など、保険者機能を発揮する事業展開において、制約を受ける点も多く、事業実績も厳しい結果になることが想定されます。

しかし、財政基盤の確立は、国民皆保険制度の根幹となる国保制度を持続的に運営していく上での最重要課題であり、保険者努力支援制度交付金の獲得も含めた公費拡充と、保険料収入の確保や保険給付費の適正化等の保険者機能の強化は、引き続き進めていくことが求められています。保険者及び国保連におかれましては、必要な感染症拡大防止対策を講じていただきながら、「令和3年度国民健康保険に係る事務運営等について」（令和3年6月1日開催の主管課長会議において説明）に基づき、国民健康保険事業の安定的かつ効率的な運営に努めていただきますようよろしくお願い致します。

私の原点

上智大学総合人間科学部教授
一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

香取照幸

国民健康保険との関わり

国保と私との関わりは厚労省との関わりよりもずっと長い。私は東京で生まれ育ち、国保は私が生まれて数年後にできた。生家は自営業だったので小さい時からずっと

と国保の被保険者、親族も自営業が多かったので私の知る医療保険は国保だけ、保険証といえば国保のそれだけであった。何せ「国民健康保険」という位だから世の中には国保しかないと思っていたのだ。なので、小学校の同級生が色の違う保険証(らしきもの)を出し、担任の教師が「あ、君の家は会社員、社会保険だね」といったのを聞いてひどく驚いたのを覚えている。「社会保険」という名前を聞くのが初めてだったのと、馬鹿げた

話だが「サラリーマンって「国民」じゃないのか？」と子供心に不思議に思ったのである。どうも当時から私は変に理屈っぽい性癖だったらしい。

縁とは面白いもので、大学を卒業して旧厚生省に奉職し最初に配属されたのが国保課だった。なので、官僚としての私の出発点もまた国保ということになる。ちなみに国保課にはその10年後、埼玉県庁から戻って補佐として2度目の務めをすることになる。私の役人人生で2度奉職した課は国保課だけである。

国民健康保険基礎講座

昭和55年5月に研修を終えて国保課に配属された初日、前任者だ

った2年先輩の山崎さん(現駐リトニア共和国日本大使)から一冊の本を手渡された。分厚いオレンジ色の本だった。題名は「国民健康保険基礎講座」。

「連休中に読んでおくように。連休明けからすぐに仕事だからな。」素直な一年生(笑)の私はその年の連休中、メモを取りながらこの分厚い講座本と格闘した。

「国民健康保険基礎講座」は版を重ねて現在でも出版されている(と思う)が、当時の基礎講座は現在のものとは内容が全く違っていて、全体の半分近くが「日本の医療保険制度の制定・発展の歴史」を国保を通じて詳しく解説している、いわゆる制度解説本とは趣を全く異にするものだった。

昭和恐慌に始まり、農村の疲弊、

経済の混乱、日中戦争、軍国主義という時代背景が描かれ、その中で「国民健康運動」の一環として時の内務省「革新」官僚たちが構想したのが昭和13年に制定された旧国保法。そして終戦後の混乱と旧国保制度の崩壊・破綻。その後、講和条約、朝鮮戦争、戦後復興と時代が進む中で、国民皆保険を求める国民世論、新生厚生省と全国自治体の努力で国保制度が再建され、昭和33年に現在の国保法が成立して国民皆保険が達成される。

制定当初の国保は、5割給付、入院承認制、投薬も剤数制限（3剤と記憶する）があり、今とは比べ物にならない「制限医療」の給付だった。その給付内容を粘り強い努力で1つ1つ改善していった経緯（給付率引き上げ、制限診療撤廃、国庫負担引き上げ等々）が時代背景と合わせて、まるでドラマのように具体的に記述されていた。

制度の歴史を知る重要性

制度の歴史を知ることとはとても重要である。先人たちは何を思い、何を実現するためにこの制度を作ったのか。制度を支える理念は何

なのか。制度がいかに生まれ、いかに時代に合わせて発展・変遷してきたのか。温故知新とは誠に正しい箴言で、過去を知ることによって私たちは将来への道標を見出すことができる。

かつて国保には保健婦（現在の保健師）がいて保健活動は国保事業の大きな柱だった。全国市町村には国保直営病院・診療所があり（もちろん今でもある）、住民―被保険者の健康を守ってきた。大袈裟でなく、私は「基礎講座」から実にはない国保の歴史。国保は単なる医療保険ではない。保険を超える保険なのだ。

役人生活の出発点が国保だったことは、私にとって最大の幸運だったと思っている。国保の歴史を学ぶことで、国民の健康と生活を守るという厚生省のミッションを学び、役人としての覚悟と心構えが私の中にしっかりと位置付いた。国保は私の原点である。

記事提供 社会保険出版社



香取照幸 かとり てるゆき

■プロフィール

出身地：東京都
1956年10月3日生

- ・上智大学総合人間科学部教授
- ・一般社団法人未来研究所副代表理事

■学歴

- 東京大学法学部卒
- 1980/4 厚生省入省
- 1980/5 厚生省保険局国民健康保険課
- 1983/2 在フランス OECD（経済協力開発機構）事務局研究員（医療プロジェクト担当）
- 1990/4 埼玉県生活福祉部老人福祉課長
- 1992/4 厚生省保険局国民健康保険課課長補佐
- 1996/7 厚生省高齢者介護対策本部事務局次長
- 1998/4 厚生省大臣官房組織再編準備室次長
- 2001/1 内閣府参事官（経済財政諮問会議事務局）
- 2001/5 内閣官房内閣参事官（総理大臣官邸）
- 2008/2 内閣官房内閣参事官併任（社会保障国民会議事務局）
- 2010/7 厚生労働省政策統括官（社会保障担当）
- 2010/11 内閣官房内閣審議官併任（社会保障・税一体改革担当）
- 2012/9 厚生労働省年金局長
- 2015/10 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
- 2016/6 退官
- 2017/3 在アゼルバイジャン共和国駐箚日本国特命全権大使
- 2020/4 上智大学総合人間科学部教授
- 2020/8 一般社団法人未来研究所副代表理事

■公職

- 日本年金学会会員、日本医師会 医療政策会議委員、日本地域包括ケア学会評議員など
- 「介護保険制度史」（共著）「教養としての社会保障」「民主主義のための社会保障」（いずれも東洋経済新報社）



睡眠と生活習慣病との深い関係

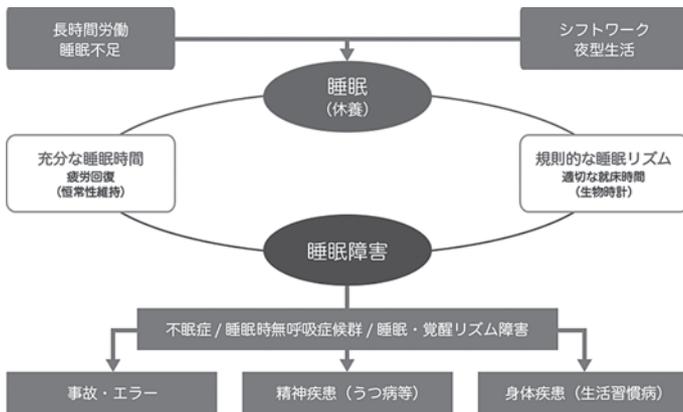
独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

精神保健研究所 精神生理学部

三島 和夫

「睡眠習慣」と「睡眠障害」の問題

質の悪い睡眠は生活習慣病の罹患リスクを高め、かつ症状を悪化させることが分かっています。睡眠問題は「睡眠習慣」と「睡眠障害」の問題に分けられます。睡眠習慣については睡眠不足やシフトワークなどによる体内時計の問題、睡眠障害については睡眠時無呼吸と不眠症の問題を取り上げ、それぞれ生活習慣病との関係を明らかにします。



睡眠習慣と生活習慣病

日本人、特に子供たちや就労者の睡眠時間は世界で最も短いと言われています。左上の図は就労者の男女別の睡眠時間を国際比較した結果です。日本人の睡眠時間が如何に短いかお分かりいただけるとと思います。

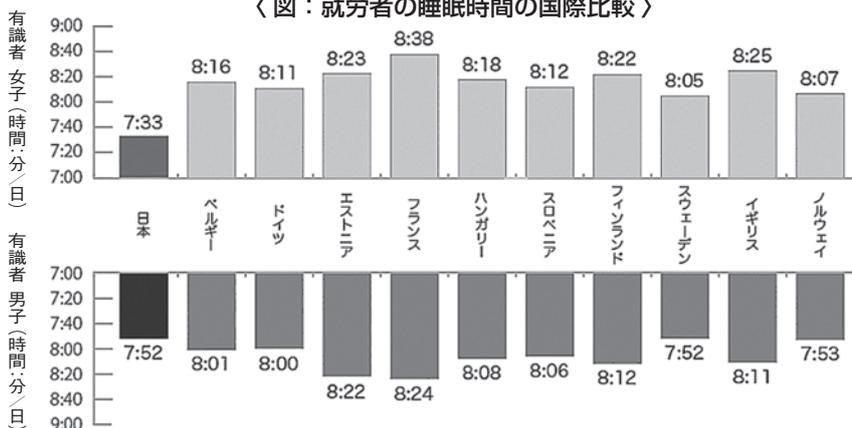
とりわけ女性は家事や育児の負担が大きいため男性よりもさらに睡眠時間が短く、平日・週末を問わず慢性的な寝不足状態にあると言えます。

慢性的な睡眠不足は日中の眠気や意欲低下・記憶力減退など精神機能の低下を引き起こすだけではなく、体内のホルモン分泌や自律神経機能にも大きな影響を及ぼすことが知ら

れています。一例を挙げれば、健康な人でも一日10時間たっぷりと眠った日に比較して、寝不足(4時間睡眠)をたった二日間続けただけで食欲を抑えるホルモンであるレプチン分泌は減少し、逆に食欲を高めるホルモンであるグレリン分泌が亢進するため、食欲が増大することが分かっています。ごくわずかの寝不足によって私たちの食行動までも影響を受けるのです。実際に慢性的な寝不足状態にある人は糖尿病や心筋梗塞や狭心症などの冠動脈疾患といった生活習慣病に罹りやすいことが明らかになっています。

また日本人の約2割は交代勤務に

〈図：就労者の睡眠時間の国際比較〉



従事しています。夜勤に入ることによって、体内時計と生活時間との間にずれが生じやすくなります。体内時計にとって不適切な時間帯に食事を取ることも生活習慣病の原因のひとつになると推測されています。夜間には体内時計を調節する時計遺伝子の一つであるBMAL1遺伝子とその蛋白質が活性化しますが、この蛋白質は

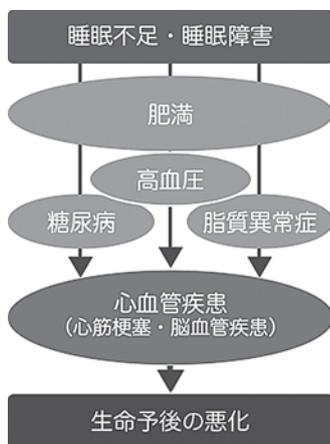
睡眠障害と生活習慣病

脂肪を蓄積し分解を抑える作用を持っています。すなわち「夜食食べると太る」という我々の経験は科学的にも正しかったわけです。夜勤中についてい間食をしている方にとっては耳の痛い話ではないでしょうか。

睡眠障害もまた生活習慣病の発症に関わっています。以前から生活習慣病患者さんでは睡眠時無呼吸症候群や不眠症の方が多いことが知られていました。その後の多くの研究によって、睡眠障害が生活習慣病の罹患リスクを高め症状を悪化させることや、その発症メカニズムが明らかになりつつあります。

例えば睡眠時無呼吸症候群の患者さんでは、夜間の頻回の呼吸停止によって「低酸素血症と交感神経の緊張（血管収縮）」「酸化ストレスや炎症」「代謝異常（レフチン抵抗性・インスリン抵抗性）」などの生活習慣病の準備状態が進み、その結果として5～10年後には高血圧・心不全・虚血性心疾患・脳血管障害などに罹りやすくなります。

また慢性不眠症の患者さんもまた、「交感神経の緊張」「糖質コルチコイド（血糖を上昇させる）の過剰分泌」「睡

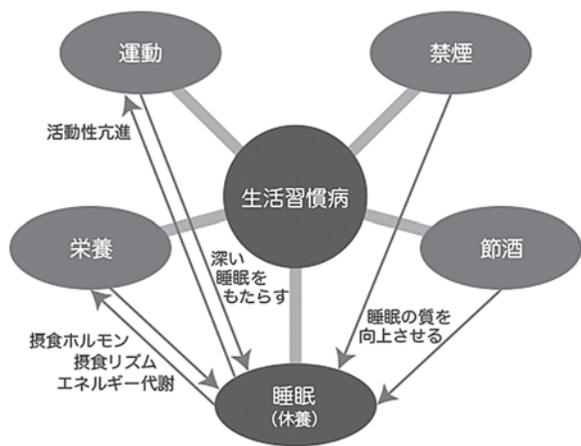


眠時間の短縮」「うつ状態による活動性の低下」など多くの生活習慣病リスクを抱えています。入眠困難や中途覚醒・早朝覚醒など不眠症状のある人では良眠している人に比較して糖尿病になるリスクが1.5～2倍になることが知られています。

睡眠障害もまた生活習慣病のひとつ

21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）では「栄養・食生活の管理」「身体活動・運動」「禁煙・節酒」などと並んで「十分な睡眠の確保」に取り組んできました。不規則な食事・運動不足・ニコチン・アルコール過飲によって睡眠状態は悪化します。これら生活習慣を改善することは良質な睡眠を保つことにもつながります。逆に言えば睡眠障害もまた生活習慣病のひとつと考えるべきでしょう。

日々の生活の中で睡眠時間はともすれば犠牲になりがちです。ただし今回ご紹介したように長期にわたり睡眠不足を続けたり、睡眠障害を放置したりするとは私たちの健康を大きく害します。睡眠問題は静かにしかし着実に心身の健康を蝕みます。睡眠習慣の問題や睡眠障害を放置せず、ご自分の睡眠状態に疑問を感じたら、かかりつけ医もしくは睡眠専門医に相談をしてみましょう。



e-ヘルスネット

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/>

[/information/heart/k-02-008.html](https://information/heart/k-02-008.html)

厚生労働省

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 %
1,904,389	診療費	入 院	28,352	404,995	17,253,155,590	608,534	1.49
		入院外	1,224,729	1,802,276	18,756,543,170	15,315	64.31
		歯 科	292,386	501,173	3,970,903,200	13,581	15.35
	小 計	1,545,467	2,708,444	39,980,601,960	25,870	20,994	81.15
	調 剤	914,301	1,044,864	10,874,365,660	11,894	5,710	
	訪問看護	7,076	45,446	527,143,150	74,497	277	
	食事療養費	26,195	1,054,475	699,838,931	26,717	367	
	合 計	2,466,844	2,753,890	52,081,949,701	21,113	27,348	

《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 %	
1,899,123	診療費	入 院	31,574	455,015	20,325,541,790	643,743	1.66	
		入院外	1,364,323	2,115,743	21,915,375,390	16,063	11,540	71.84
		歯 科	331,509	594,088	4,696,756,290	14,168	2,473	17.46
	小 計	1,727,406	3,164,846	46,937,673,470	27,172	24,715	90.96	
	調 剤	1,015,218	1,206,023	12,622,686,490	12,433	6,647		
	訪問看護	7,293	54,048	616,795,070	84,574	325		
	食事療養費	29,273	1,176,952	781,664,688	26,703	412		
	合 計	2,749,917	3,218,894	60,958,819,718	22,168	32,098		

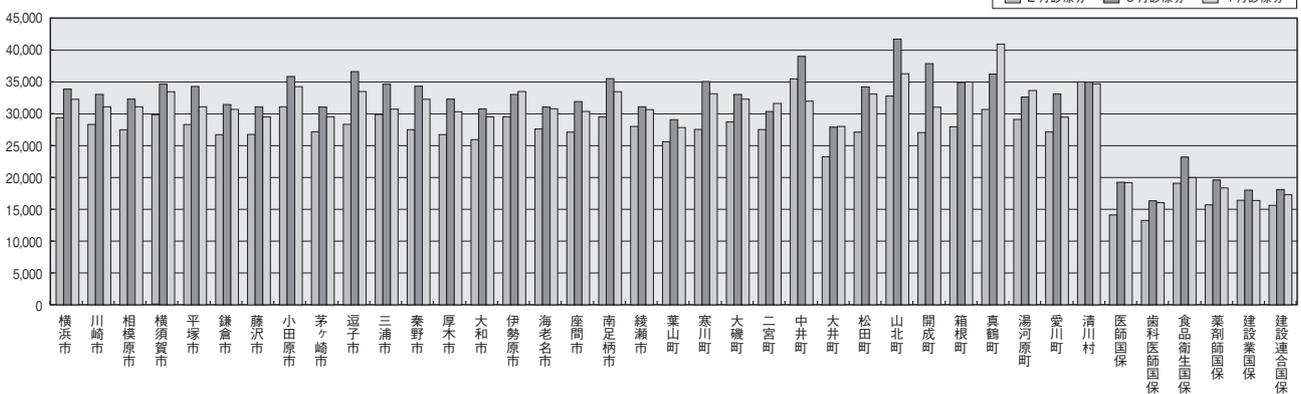
《4月診療分》（一般+退職）

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 %	
1,896,955	診療費	入 院	30,675	437,679	19,255,845,620	627,737	1.62	
		入院外	1,315,485	2,039,734	20,999,900,350	15,964	11,070	69.35
		歯 科	320,927	567,403	4,498,887,900	14,018	2,372	16.92
	小 計	1,667,087	3,044,816	44,754,633,870	26,846	23,593	87.88	
	調 剤	979,832	1,162,462	11,837,770,700	12,081	6,240		
	訪問看護	7,001	49,845	581,242,710	83,023	306		
	食事療養費	28,393	1,131,053	750,878,368	26,446	396		
	合 計	2,653,920	3,094,661	57,924,525,648	21,826	30,536		

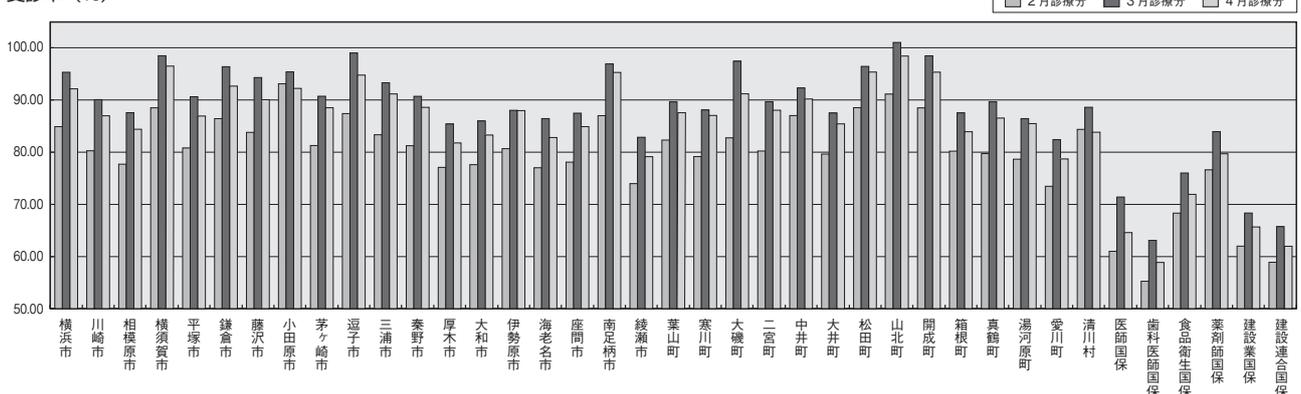
※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

【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。



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 %	
1,161,372	診療費	入 院	54,949	838,908	33,832,141,760	615,701	29,131	4.73
		入院外	1,422,048	2,308,311	23,718,314,950	16,679	20,423	122.45
		歯 科	260,366	466,008	3,745,938,490	14,387	3,225	22.42
	小 計	1,737,363	3,613,227	61,296,395,200	35,281	52,779	149.60	
	調 剤	1,112,908	1,346,825	14,478,689,200	13,010	12,467		
	訪問看護	7,104	56,924	721,111,340	101,508	621		
	食事療養費	49,773	2,019,107	1,369,742,190	27,520	1,179		
	合 計	2,857,375	3,670,151	77,865,937,930	27,251	67,047		

（3月診療分）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,164,871	診療費	入 院	59,889	929,900	38,799,535,210	647,857	33,308	5.14
		入院外	1,568,332	2,699,296	27,489,825,300	17,528	23,599	134.64
		歯 科	291,148	548,576	4,385,601,670	15,063	3,765	24.99
	小 計	1,919,369	4,177,772	70,674,962,180	36,822	60,672	164.77	
	調 剤	1,224,791	1,542,206	16,863,267,120	13,768	14,477		
	訪問看護	7,618	68,875	854,522,640	112,172	734		
	食事療養費	54,489	2,232,424	1,516,016,872	27,822	1,301		
	合 計	3,151,778	4,246,647	89,908,768,812	28,526	77,183		

（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 %	
1,165,331	診療費	入 院	57,362	882,015	36,075,816,390	628,915	30,958	4.92
		入院外	1,545,253	2,651,737	26,562,736,800	17,190	22,794	132.60
		歯 科	284,413	526,326	4,239,121,880	14,905	3,638	24.41
	小 計	1,887,028	4,060,078	66,877,675,070	35,441	57,389	161.93	
	調 剤	1,211,900	1,526,959	16,298,087,890	13,448	13,986		
	訪問看護	7,274	64,231	819,486,560	112,660	703		
	食事療養費	52,383	2,118,606	1,438,571,706	27,463	1,234		
	合 計	3,106,202	4,124,309	85,433,821,226	27,504	73,313		

※ 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3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	386,580	16,873,406,048	14,859,395,024	1,619,170,442	394,840,582
短期入所サービス	17,163	2,009,188,233	1,706,474,226	289,213,892	13,500,115
居宅療養管理指導	164,912	1,321,285,780	1,158,429,879	129,606,020	33,249,881
地域密着型サービス	65,373	9,458,419,526	8,359,441,066	923,297,510	175,680,950
特定施設入居者生活介護	23,747	5,474,007,548	4,743,328,302	710,644,876	20,034,370
居宅介護支援	213,074	2,864,103,442	2,864,103,442	0	22,335,158
施設サービス	55,634	20,054,464,444	17,020,166,317	2,882,908,385	151,389,742
市町村特別給付	28	170,040	153,036	17,004	0
合 計	926,511	58,055,045,061	50,711,491,292	6,554,858,129	811,030,798

（令和3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	384,165	16,590,400,586	14,608,786,361	1,600,854,009	380,760,216
短期入所サービス	16,075	1,852,036,319	1,573,245,982	268,446,695	10,343,642
居宅療養管理指導	165,622	1,328,256,452	1,164,663,147	129,887,245	33,706,060
地域密着型サービス	64,621	8,989,234,923	7,944,897,872	878,445,762	165,891,289
特定施設入居者生活介護	23,459	4,911,042,122	4,254,826,366	638,174,868	18,040,888
居宅介護支援	213,063	2,860,593,821	2,860,593,821	0	22,969,797
施設サービス	55,455	18,137,969,204	15,393,136,745	2,612,846,527	131,985,932
市町村特別給付	32	184,230	165,807	18,423	0
合 計	922,492	54,669,717,657	47,800,316,101	6,128,673,529	763,697,824

（令和3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	391,857	18,616,469,173	16,391,378,250	1,786,721,783	438,369,140
短期入所サービス	16,930	2,018,828,339	1,716,406,562	289,572,856	12,848,921
居宅療養管理指導	170,452	1,404,784,622	1,231,821,569	138,022,822	34,940,231
地域密着型サービス	65,599	9,831,642,288	8,691,371,400	957,165,302	183,105,586
特定施設入居者生活介護	23,811	5,479,873,711	4,747,703,187	711,050,039	21,120,485
居宅介護支援	215,774	2,908,203,871	2,908,203,871	0	24,403,728
施設サービス	55,909	20,090,285,663	17,054,534,040	2,881,997,070	153,754,553
市町村特別給付	31	190,790	171,711	19,079	0
合 計	940,363	60,350,278,457	52,741,590,590	6,764,548,951	868,542,644

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

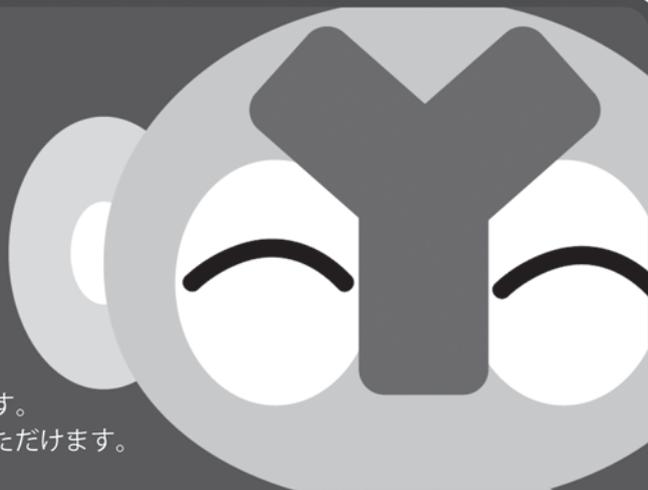
<http://www.primagest.co.jp/>

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?

DXの第1歩はRPAから

RPA 無料セミナー



RPAの知識を、分かりやすく理解できる初級編です。
オンラインでの開催ですので、お気軽にご参加いただけます。

こんな方におすすめ

- RPA (Robotic Process Automation) について学びたい方
- RPA ツールの導入を検討している方
- RPA 導入成功の勘どころを知りたい方

セミナー開催要綱

開催日	毎週金曜日 (※一部 曜日変更する場合がございます。)
時間	各回 16:00 ~ 17:00
開催方法	Zoom ウェビナー
募集締切	毎回 前々日 17:00 まで

- ▶ 日本国内どこからでも参加可能！
(同業他社のお客様はお断りする場合がございます)
- ▶ 参加社が1社の場合は、ご要望に合わせて内容変更いたします

まずは、
内容をご確認ください！

[お申込みもこちらから](#)

お問い合わせ

横浜電算 RPA



 株式会社 **横浜電算**

事業統括本部
ビジネスソリューション部

〒220-0003
神奈川県横浜市西区楠町4-7
TEL: 045-311-7581 FAX: 045-311-4862
MAIL: eigyou@yokohamadensan.co.jp



今後の予定

7月

9日	運営協議会	横浜市開港記念会館
16日	理事会	神奈川県総合薬事保健センター
28日	通常総会（予定）	波止場会館

※ 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 ●

各種広報物を作成しました！

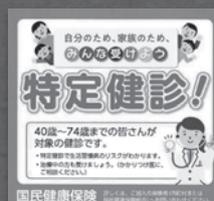
本会ホームページにも掲載しておりますので、ご覧ください



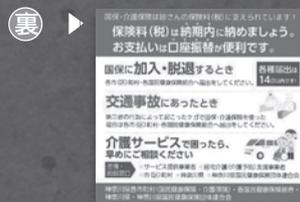
保険料(税)収納率向上PRポスター



被保険者証更新PRポスター



健康まつり等支援ポケットティッシュ



機関誌をご覧いただきありがとうございます。今号から数か所レイアウトを変更してお届けしましたが、お気づきいただけましたでしょうか。

最近、「運動不足解消」と「減量」のため、久しぶりにスポーツクラブに入会しました。特にレッスンプログラム中でお気に入りなのが「ZUMBA（ズンバ）」です。

「ZUMBA」とは、ラテン系ダンスとして世界の様々な曲（サルサ、レゲトン、サンバ、ベリーダンスなど）にインストラクターの振り付けを真似ながら45分間、ほぼノンストップで踊り続けます。振り付けについてはインストラクターからの事前説明は一切なく、見様見真似で覚えながら踊ります。インストラクターのように素敵にかっこよく!!とはいきませんが、レッスン中、集中することで他のことを一切考えない時間は快適で楽しい時間となっています。また、有酸素運動でもあるため、入会目的の一つ「減量」も期待できそう(したい)ですが、人気なため予約が取りにくいのが難点です。

新型コロナウイルス感染症対策として、マスク着用で間隔を保ちながらレッスンを受けていますが、みなさん楽しくレッスンされているようで、目が合えば「ニッコリ」とさされて心が和みます。今はコロナ禍で常にマスク着用が当たり前になりましたが、マスクを着用していても心の状態は隠せないもので、日常生活でもいつも楽しく心穏やかな気持ちで送れるように心がけていきたいです。

編集後記

健康測定機器等の貸出のご案内

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

※ 国保主管課及び保健師主管課のみ対象です。

今回ご紹介する機器は

「体組成計」

測定

今回体験したのは
本会職員のS.Rさん！



結果

項目	測定値
体脂肪率	14.6%
筋肉量	38kg



● 体験者の感想 ●

自分の体を見直す良い機会
でした。
体脂肪率をキープしつつ、
筋肉量を増やしたいです。

■ 脂肪率：体重に対する体脂肪量の比率（%）

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

● 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 <https://www.kanagawa-kokuho.or.jp>

検索

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



啓発図書のご案内

●ご担当者向け書籍

11249 **年度版**
**国保担当者ハンドブック
2021**



【令和3年7月発行】
■改訂25版
■A5判/960頁1色

定価 4,620円
(本体 4,200円+税)

11279 **年度版**
**運営協議会委員のための
国民健康保険必携2021**



【令和3年7月発行】
■改訂27版
■A5判/210頁1色

定価 3,080円
(本体 2,800円+税)

11464 **改訂新版**
**市町村担当者必携
介護保険制度ハンドブック2021**



【令和3年6月発行】
■A5判/900頁
■監修 中村秀一
(一般社団法人 医療介護福祉政策
研究フォーラム 理事長/国際医療
福祉大学大学院 副大学院長)

定価 4,620円
(本体 4,500円+税)

●医療費適正化対策に

82542
**医療費を削減するコツは？
まず健康！次に適正受診！！**



■B6変型判/
8頁カラー/
リーフレット

本体 40円+税

82602
**多剤・重複服薬を見直しましょう
ポリファーマシーにもご注意ください！**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

本体 40円+税

82553
**実践しよう！
セルフメディケーション**

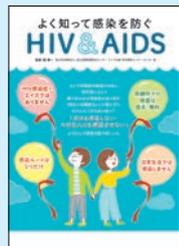


■A4判/2頁カラー/
リーフレット

本体 25円+税

●エイズ特別調整交付金事業に

43570 **新刊**
**よく知って感染を防ぐ
HIV&AIDS**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット
■監修 岡 慎一
(国立研究開発法人
国立国際医療研究センター
エイズ治療・研究開発
センター センター長)

本体 40円+税

43638 **新刊**
**他人事でいいの？
エイズと性感染症**



■B7変型判/
4頁カラー/
リーフレット
■監修
(公財) エイズ予防財団

本体 40円+税

43074
**安心して、ずっと一緒にいたいから…
HIV検査を受けよう！**



■B7判/16頁カラー
■監修 岡 慎一
(国立研究開発法人
国立国際医療研究センター
エイズ治療・研究開発
センター センター長)

本体 40円+税

●特定保健指導・重症化予防に

50462 **新刊**
**40~74歳のみなさん 生活習慣を見直すチャンスです
健康づくりは特定保健指導で確実に！**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

本体 40円+税

31021 **新刊**
**体重-2kg・腹囲-2cm
応援ガイド**



■B6変型判/
12頁カラー
■監修 曾我部夏子
(駒沢女子大学人間健康学部教授・
博士(学術) 管理栄養士・
健康運動指導士)

本体 60円+税

50205 **新刊**
**放っておくとどうなる？
健診結果「要精検」「要治療」は必ず病院へ！**



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

本体 40円+税

※ご検討のため小冊子の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)。/ご注文いただきました商品の発送にかかる送料は別途となります。

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



2021
健康経営優良法人
Health and productivity