

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!



海霧の朝

かながわ
TOP 紹介

健康を守り続ける国保組合を目指して
神奈川県建設業国民健康保険組合
理事長 杉山 幸保

かながわ TOP 紹介



神奈川県建設業国民健康保険組合
理事長 杉山 幸保

健康を守り続ける

国保組合を目指して

私ども神奈川県建設業国民健康保険組合は、神奈川県全域と規約に定める近隣都県において建設業に従事している方々を対象として、昭和45年7月13日に設立され、昨年創立50年を迎えました。令和3年7月末現在、組合員3774名とその家族3834名が加入しております。

事業、造園工事業、大工工事業、タイル工事業、左官工事業、塗装工事業、ガラス工事業、木製建具工事業、一般電気工事業、一般管工事業等、43の職種が規約に規定されております。社会情勢における建設業界の状況は、専門分野の将来性に不安を抱くことで後継者の育成が進んでいないことや、現代の生活様式に則して選りすぐれる職種も多様化しており、それを担う世代の割合の低さも影響し

就業人口が減少しております。当国保組合の被保険者数の動向は、先の建設業界の状況と併せて、平成17年12月15日付「国民健康保険組合の行う国民健康保険の被保険者に係る政府管掌健康保険の適用除外について（通知）」（※政府管掌健康保険は平成20年10月に全国健康保険協会管掌健康保険（愛称は「協会けんぽ」）に移行）において、国民健康保険組合への法人事業所の新規適用は行えないこと等により被保険者が漸減しております。

神奈川県建設業国民健康保険組合では、被保険者の皆様が健やかに日常を過ごしていただく一助となるよう事業運営に取り組んでおります。このことにおきまして、当国保組合では、従来から保健事業に注力しており、被保険者の生活習慣病等に対処するため、人間ドック等の健康診断への助成を行うことで疾病の早期発見及び早期治療を促し、国保組合の事務の取り扱い窓口となる各種組合が主催するウォーキングや健康教室事業への支援により、運動や食事をはじめとした生活習慣の見直しや改善を行うことで健康増進、疾病の発症予防及び重症化予防を促進し、多くの被保険者に健康を身近に意識していただくことを目指し、保健師を中心として試行錯誤しながら啓蒙活動を進めております。

これらの事業は一朝一夕に効果が得られるものではございませんが、加入されている被保険者の健康保持増進のための取り組みに対する支援体制を整えるとともに、実効の高まる効果的な施策を模索しながら更なる充実を図り、国保組合の安定且つ健全な事業運営に努める所存です。

国民健康保険組合を取り巻く情勢は決して楽観できる状況ではございませんが、平均寿命が延び人生100年時代の到来が叫ばれる中、被保険者一人一人に寄り添い健康を守り続ける国保組合を目指してまいります。

神奈川の こくほ・かいご

2021
秋号
vol.403

もくじ

- 01 かながわTOP紹介
神奈川県建設業国民健康保険組合
理事長 杉山 幸保
- 03 保険者紹介コーナー
二宮町
「きみのふるさとになりたい」
- 07 健康わがまち
逗子市
「逗子市ですっとしあわせ！
～みんなが元気なまちをめざして～」
- 09 日本大通り発
神奈川県福祉子どもみらい局
福祉部高齢福祉課
「2025年、そして2040年を見据えて
～『かながわ高齢者保健福祉計画』
を改定しました～」
- 11 こくほ随想
「基礎自治体主義者」
香取 照幸
- 13 こころとからだ
～健康のはなし～
「旬を取り入れた食生活(秋・冬)」
高橋 東生
- 14 国保連発信
- 21 国保連日記帳／伝言板
- 25 今後の予定／お知らせ／編集後記

■ 表紙の説明 —— 「海霧の朝」

早春を告げる吾妻山の菜の花。菜の花は春の花として有名ですが、二宮町の菜の花は全国でも稀な早咲きの菜の花で毎年1月初旬に見ごろを迎えます。

吾妻山は国土交通省「関東の富士見100景」に選ばれ、町外からもたくさんのお客が訪れます。みなさんで「湘南にのみやの春」を満喫できます。

アクセス：JR二宮駅北口より入口まで徒歩で約5分、そこから山頂（標高136.2メートル）の展望台までは約20分。
開園時間：8:30～17:00 年中無休



二宮町提供

保 険 者

紹 介

コ ー ナ ー

二宮町

きみのふるさとになりたい



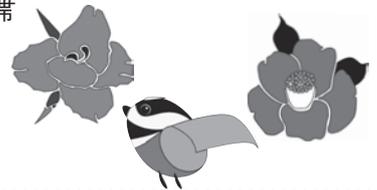
©東京ハイジ/二宮町



二宮町 概 要

(令和3年7月1日現在)

- 人 口：27,440人 (男 13,207人、女 14,233人)
- 世帯数：11,602世帯
- 面 積：9.08km²
- 町の花：カンナ
- 町の木：つばき
- 町の鳥：ヤマガラ



■ 町の概要

二宮町は神奈川県西南部に位置し、形状は南部が東西に広いおおよそ三角形をなしており、東は大磯町、北は中井町、西は小田原市に接し、南は相模湾に面しています。

「長寿の里」といわれるように、温暖な気候と海や山などの変化に富んだ自然環境に恵まれています。

その豊かな自然を代表するものの一つが吾妻山であり、早咲きの菜の花をはじめとした四季折々の花々が、多くの観光客をお迎えしています。

● 国 保 ●

■ 国保の概要・実施体制

本町の国保加入者数は3月31日現在で6283人(加入率22.96%)、加入世帯は4123世帯(加入率35.84%)となっています。

福祉保険課は、国民健康保険・後期高齢者医療保険・国民年金などの業務を行う国保年金班と、社会福祉・障がい者福祉などの業務を行う福祉・障がい者支援班の2班体制で業務を行っています。

また、特定健康診査、特定保健指導に関わる業務については、保健師が在籍する子育て・健康課と共同で行っています

■ 保険財政の状況

令和2年度の国民健康保険事業特別会計の決算は歳入決算額が28億3163万8千円、歳出決算額が28億443万3千円で前年度と比較するとそれぞれ9.0%、8.8%の減となっています。

令和3年度の国民健康保険事業特別会計の予算額は30億9581万3千円で前年度予算と比較すると2.4%減となっています。

本町は、総人口が減少を続けるとともに、高齢化率は県内の平均を上回って推移しており、国民健康保険事業においても、高齢者や低所得者

の加入率が高いという構造的な問題を抱えています。

このような状況の中、これまで一般会計からの法定外繰入をほぼ行わず、保険税及び補助金・交付金等による財政運用を続けてきました。

しかし、医療費は増加傾向にあり、一般会計にも余力がない本町としては、これまで以上に保険税収納率向上対策、医療費適正化対策など、様々な対策を講じていかなければなりません。

■ 保険税収納率向上対策

国保税の令和2年度収納率は、94.09%で、前年度比0.45ポイントの増、滞納繰越分が17.91%で前年度比7.84ポイントの減となっています。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響などから十分な滞納整理ができず、徴収に苦慮した状況です。収納率向上については、現年度分について納期限内納付の徹底を呼び掛けるとともに、滞納繰越分については収入や財産等があるにも関わらず納付しない滞納者に対しては、差し押さえ等早期の滞納処分に努めています。

■ 特定健診・特定保健指導

平成30年度から「二宮町国民健康保険データヘルズ計画」に基づき事業を実施しています。



地域の通いの場



福祉保険課の様子

保険者
自慢

吾妻山菜の花ウォッチング

1月上旬から2月中旬にかけて約6万株の早咲きの菜の花を来場者に楽しんでいただく、全町あげてのおもてなしイベント「菜の花ウォッチング」を開催しています。富士山と斜面いっぱいに広がる黄色い菜の花との見事なコントラストは、撮影スポットとしても毎年多くの方を魅了しています。開催期間中は、地元産品販売会、レシートラリーなど、吾妻山公園だけでなく二宮町全体を満喫できる内容が満載となっています。



● 介 護 ●

■ 介護保険の状況

本町の介護保険第1号被保険者数は、9906人、高齢化率は35.4%、要介護・要支援認定者数は、1733人、2号を含む認定率は17.5%です。居宅介護（介護予防）サービス受給者数は1025人、地域密着型（介護予防）サービス受給者数は136人で、施設介護サービス受給者数は220人となっています。（令和3年7月分介護保険事業状況報告書の数値より）

高齢者保健福祉計画及び第8期介護保険事業計画における令和3年度から令和5年度の介護保険料基準額

令和元年度の特定健診受診率は、37.8%で前年度比0.4%減となりました。本町の受診率は県内では高い水準で推移していますが、目標値には依然として達していない状況です。

目標値の達成に向けて引き続き未受診者への勧奨通知発送等受診率向上に努めていきます。このほかにも40歳以上の被保険者を対象とした人間ドックの受診費用の助成や各種がん検診などにより引き続き被保険者の健康保持増進に努めていきます。今後も都度新たな策を検討しながら、引き続き受診率の向上に努めたいと思います。

（月額）は4700円で、引き続き神奈川県下で一番低い保険料額となっています。

高齢介護課は、介護保険班と高齢福祉班の2班体制です。高齢福祉班には、令和3年度から、地域包括ケアシステムを活かした、「福祉の」ことわらない相談窓口」を設置しました。

■ 地域の通いの場

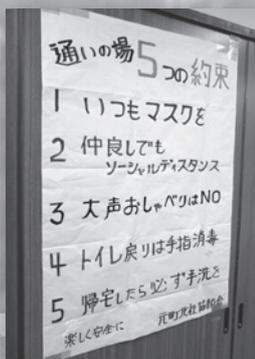
地域の通いの場は、誰でも気軽に参加できる、みんなの居場所です。町内11地区、計18か所あります。

健康体操を中心とした、交流の場、いきがいの場、健康づくりの場として、各地区主体の活動に加え、町社会福祉協議会、地域包括支援センター、健康運動指導士、介護予防ボランティア、健康づくり普及委員、ヘルスメイト二宮、警察署、保健福祉事務所、庁内関係各課職員等が、出前講座を実施しています。

新型コロナウイルス感染症の影響で休止期間もあり、休止中には、リーフレットの配布、町掲示板やホームページ等を通じて、フレイル予防に努めています。

■ 後期高齢者健康診査の質問票の活用について

国保データベースシステムより、令和2年度の質問票から、県と比較した二宮町の特徴についてご紹介し



地域の通いの場「元町北5つの約束」



地域の通いの場



西湘 BP 歩行者立入禁止標識設置後



高齢介護課の様子

ます。

県と比較して、運動、社会参加が高い割合でした。また、認知機能(同じことを聞くなどの物忘れあり、今日の日付がわからない時あり)は県と比較して低い割合でした。

このように運動習慣のある方や社会参加している方が多く、認知機能の低下の割合が低いことは、フレイルの進行を抑える効果や、認知症の予防等につながります。

今後、地域の通いの場等を通じて、高齢者の健康維持・増進に努めていきたいと考えています。

■ 認知症当事者の声を反映した

認知症地域支援推進員の取り組み「道路の標識が見えにくいんだよねー」といった認知症当事者の声から取り組みが始まりました。現地を当事者と一緒歩いてみると、歩行者立入禁止の標識が見えにくく、間違えて自動車専用道路に入ってしまう危険性があることが分かりました。

この時、当事者の視点に立って考えることが大切であることを改めて感じました。

その後、国道事務所のご協力のもと、誰でも見やすく分かりやすい標識に変更してもらったことにつながりました。

二宮町でも高齢化が進み、認知症が身近に感じるようになってきています。

これからも当事者の声に耳を傾け、認知症とともによりよく暮らしていける、まちづくりに取り組んでいきます。

■ (福祉の) ことわらない相談窓口

令和3年4月1日(福祉の)ことわらない相談窓口を設置しました。町民の皆様一人一人がその人らしい生き方を実現できる社会を目指し、制度や分野に分かれた、縦割りで対応しにくい相談についても解決へ向けて対応していきます。

「ことわらない相談」では、困っていることがあるけれど、どこに相談したら良いか分からない・子育てと介護(ダブルケア)が重なり、大変・年金で暮らしているけれど、無職の子どもと同居をしていて、これからの生活が心配(8050問題)など、複合的かつ制度の狭間にあるような相談に対応しています。保健師や社会福祉士が対応し各専門機関とも連携しながら支援をしています。

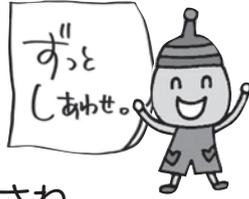
また、地区長連絡協議会、民生委員児童委員、介護保険事業者連絡会などにも「ことわらない相談窓口」の周知を行い、ケースが潜在化しないよう、啓発もおこないました。これからも支援機関とのネットワークを強化しながら、課題解決に向けた取り組みを進めていきます。



- 二宮町ホームページアドレス
<http://www.town.ninomiya.kanagawa.jp>
- (国保) 福祉保険課 国保年金班
TEL 0463-71-3190
- (介護) 高齢介護課 高齢福祉班
TEL 0463-75-9542
高齢介護課 介護保険班
TEL 0463-71-5348



逗子市で ずっとしあわせ！ ～みんなが元気なまちを めざして～



国保健康課
保健師 佐藤 かさね

健康 わがまち



「逗子市」

青い海と
みどり豊かなまち 逗子市

逗子市は三浦半島の付け根に位置し、北西は鎌倉市、南は葉山町、東は横須賀市、北東は横浜市に接しています。温暖な気候に加え、豊かな自然に囲まれた風光明媚なまちです。

面積は17.28km²、人口は5万9577人で、うち65歳以上が1万8650人であり、高齢化率は31.30パーセントとなっています。国民健康保険被保険者数は1万2833人、世帯数は8569世帯となっています。（令和3年4月1日現在）

コロナ禍でも健康維持！
ラジオ体操、ベンチたいそう

逗子市の健康増進計画では、子どもから高齢者までの運動習慣をつくるため、ラジオ体操を推進しており、ラジオ体操会場を増やす取り組みやラジオ体操サポーターの養成などを行っています。また、高齢者人口の多い地域の公園等に「ベンチたいそう」看板を設置し、高齢者が自宅近くの公園で1人でもできる運動を勧めています。市民が自主的に運動し、習慣化するよう、今後も取り組みを工夫しながら継続する



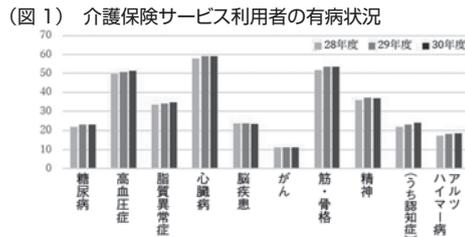
とともに、新たな取り組みにもチャレンジしていきます。

逗子の健康度
健康課題の整理・分析

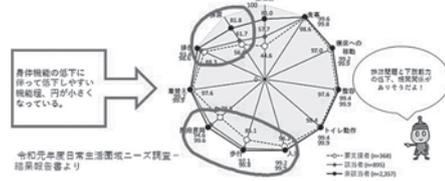
国保データベースシステム（KDB）では、逗子市の国民健康保険と後期高齢者医療保険の被保険者データを見ることが出来ます。逗子市は、高齢化率、特に後期高齢者の割合が高いため、全国平均よりも循環器疾患、悪性新生物等、加齢に伴い発症しやすい疾患の患者割合が多く、また、人工透析患者の割合が高くなっています。

介護保険サービス利用者の有病状況では、糖尿病23.6%（4人に1人が糖尿病）、高血圧51.6%（2人に1人が高血圧）、脂質異常症35.4%（3人に1人が脂質異常症）、虚血性心疾患59.2%（2人に1人が虚血性心疾患）、脳血管障害23.5%（4人に1人が脳血管障害）など、生活習慣病が介護認定者の主な原因疾患となっていることが分かります。特定健診結果の傾向から、男性は女性に比べメタボ割合が高いため、特に男性に対してメタボ対策の強化が必要と言えます。また、生活習慣病以外の介護の原因疾患では、筋・骨格系疾患54.1%

(2人に1人が筋・骨格系疾患)と なっています。女性は骨粗しょう症 を起因とする転倒骨折、介護保険利 用開始が多いため、特に女性に対し ては、ロコモ・フレイル対策の強化 も必要です。



(図2) 令和元年度日常生活圏域ニーズ調査—結果報告書より



逗子市の0〜3次予防の仕組み

0次予防

令和2年度
「逗子市元気UP応援店」の登録スタート

生活の身近な場である理容室や食に関する店舗などの協力により、市の健康づくり事業等に関する情報を掲載したパンフレットやチラシを店

舗に置いてもらっています。健康行動を意識しなくても、毎日行くことで気軽に健康情報を得られることで、より多くの人が自分の健康を気にする機会につながるという効果が期待できます。

0〜3次予防

平成28年度

「未病センター」の開設

逗子市役所はJR逗子駅、京急逗子・葉山駅から徒歩、多くの人がアクセスしやすい場所にあります。このような立地を活かし、市役所の1階に未病センターを設置しました。市役所での手続き時、待合の時間、買い物の途中などに気軽に立ち寄り測定や相談ができます。未病センターでは、保健師または管理栄養士が常駐しており、個別に健康や栄養の相談等を行うことができます。(現在はコロナ禍のため予約制としており、常駐していません。)

また、ロコモ・フレイル対策として運動人口を増やすため、市立体育館(逗子アリーナ)にあるトレーニング室も未病センターになっていきます。2か所の未病センターが連携し、相談・教室・講座等を開催しているほか、特定保健指導の初回面接

を受けた方に、逗子アリーナの利用チケットをプレゼントしており、運動するきっかけづくりに役立っています。特定保健指導からトレーニング室を案内した方からは、利用が継続しやすいとのうれしいお言葉もいただいています。地道な取り組みですが、運動する人が増えることで、メタボの改善、生活習慣病の発症予防、ロコモ、フレイル等の対策に繋がることなどが期待できます。

2次予防

本市の特定健診受診率は毎年約30パーセントで、国の目標値の60パーセントと比較すると低く、若い男性の受診率が低い傾向が見られます。また、特定保健指導実施率の向上のために、集団健診における初回面接の分割実施をしています。まずは、

※0から3次予防

- 0次予防: 健康づくりの行動を助けるための環境づくり。
- 1次予防: 病気になる前の健康な人が健康の増進を図り病気の発生を防ぐ。
- 2次予防: 病気の早期発見・早期治療。
- 3次予防: 病気が進行した後の後遺症治療・再発防止、残存機能の回復・維持、リハビリ、社会復帰等。

参照: 厚生労働省
HP https://www.mhlw.go.jp/www1/topics/kenko21_11/s0.html

若い40代の受診率向上、その上で保健指導実施率向上を目指していきたいと考えています。

令和元年度「元気な高齢者を増やすプロジェクト」始動

逗子市の元気な高齢者を増やすこと、子どもから高齢者までみんなが健康に年を重ねることが



が、スポーツ協会などの関係機関を含め、市全体で元気な高齢者を増やすプロジェクトに取り組みます。目的を達成するための5本の柱は①健康管理、②食事、③運動、④口腔ケア、⑤社会参加です。特に高齢者は自立支援・重症化防止に力点を置いています。

庁内の連携に加え、スポーツ協会、社会福祉協議会、地域包括支援センター、商工会、民間企業等、市全体が一丸となって、元気なまちをつくらせていくよう取り組んでいきます。



2025年、そして2040年を見据えて 「かながわ高齢者保健福祉計画」を 改定しました

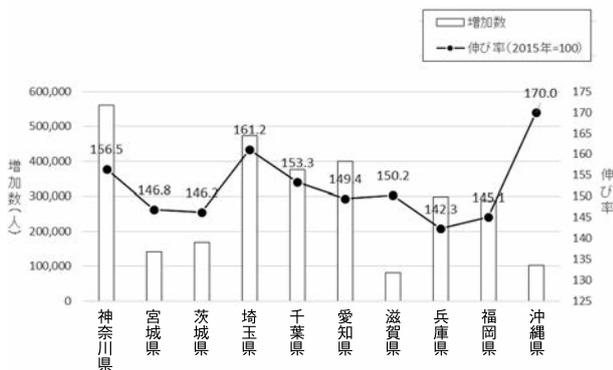
神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

1 神奈川県の高齢化の状況

いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の高齢者となる2025年には県民のおよそ4人に1人が、また「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年には3人に1人が高齢者となります。本県は高度経済成長期に生産年齢人口の転入超過が続いたことから、その世代の高齢化が進み、全国屈指のスピードで高齢化が進展しています。

また、県内でも高齢化の状況は一様ではありません。

75歳以上人口の増加数・伸び率 (2015年～2040年)



(国立社会保障・人口問題研究所による推計より)。(伸び率上位10都道府県)

2 計画改定の趣旨

県では平成30年3月に「かながわ高齢者保健福祉計画(第7期)」を策定し、取組を進めてきましたが、新型コロナウイルス感染症により、感染防止対策の徹底とともに、ICTの活用など、新たな生活様式に対応した取組への支援が求められています。

さらに、高齢者やその家族・介護者(ケアラー)が抱える課題が複合化しており、「高齢者」や「障がい者」「子ども」などの対象を超えて、関係分野が連携して地域共生社会の実現に向

けた対応力の強化を図っていくことが社会的な課題となっています。

そこで、これらの新たな課題を整理し、2025年及び2040年を見据えながら、このたび、「かながわ高齢者保健福祉計画」を改定しました。

3 計画で取り組む事項

「高齢者が安心して、元気に、いきいきと暮らせる社会づくり」の実現を将来にわたる普遍的な基本目標とし、次に掲げる事項をポイントとして取り組んでいきます。

(1) 地域共生社会の実現

誰も取り残さない、誰もがその人らしく暮らすことのできる、ともに生きる社会の実現を、各施策を推進する上で共通理念として取り組みます。

また、令和2年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」を踏まえ、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、高齢者やその家族・介護者（ケアラー）が抱える複合的な課題への対応力を強化し、地域共生社会の実現を図ります。

特に今回の改定では、介護者自身が、介護を理由に自分らしい人生を送ることが損なわれないよう、初めて「ケアラーへの支援」を明確に位置付けました。

(2) 認知症とともに生きる社会づくり

認知症の人の数が2025年には65歳以上の高齢者の約5人に1人に達すると予測される中、令和元年6月に策定された国の「認知症施策推進大綱」を踏まえ、誰もが同じ社会でともに生きる「共生」の基盤のもと、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう

「認知症とともに生きる社会づくり」を進めていくこととしています。

具体的には、「普及啓発・本人発信支援」、「認知症未病改善」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症バリアフリーの推進・地域支援体制の強化・若年性認知症の人への支援」の4つの柱に基づき、認知症の本人が認知症理解のために活動する「かながわオレンジ大使」（認知症本人大使）による本人発信支援、心身の状態は健康と病気の間で連続的に変化するものと捉える「未病」のコンセプトを取り入れた認知症未病改善、認知症疾患医療センターを中心とした医療と介護の連携による早期発見・早期対応の充実・強化、認知症の人や家族のニーズに合った生活支援などを行う市町村の仕組みである「チームオレンジ」の構築支援などに取り組んでいきます。

(3) ロボット・ICTの導入促進による介護現場の革新

介護事業所が地域における介護サービス提供の基盤としての役割を果たし続けるためには、介護現場の持続可能性を高める見直しや、業務改善の取組を続ける必要があります。介護現場においては、介護職員の負

担軽減、介護の質の向上、介護現場の業務効率化が大きな課題として挙げられます。介護ロボットやICTといったテクノロジーを活用し、デジタル化を推進することは、こうした課題の有効な解決策となりえます。

しかし、費用的な問題から導入をためらう事業所があることや、費用対効果が分からないなどの不安の声が介護現場から上がっているため、財政的な支援や、デジタル化による効果の理解・普及の取組が必要です。

そのため、県は介護ロボットやICTの導入経費を補助しています。また、介護ロボット公開事業所として位置付けた事業所において、オンラインなどにより視察・見学を受け入れるほか、導入効果を情報交換するセミナーの開催など、活用現場を体感する機会を通じ、機器の普及を推進していきます。

さらに、利用者にあつた適切なケアを実施するため、利用者の状態の維持・改善状況の評価指標として「未病指標」の介護現場での活用を進め、エビデンスの蓄積による介護の質の向上を図っていきます。

(4) 災害や感染症に対する対応力の強化

近年の洪水などの災害や新型コロナ

ウイルス感染症の流行を踏まえ災害・感染症発生時のサービス継続の対応力強化に向け、取組を推進します。

災害対策では、火災や水害・土砂災害等の災害が発生した際に適切な避難行動がとれるよう、避難確保計画の策定や避難訓練の実施など、高齢者施設等の取組を支援します。また、市町村と連携して被災状況を報告する体制を整備するとともに、定期的に被災状況報告訓練を行い、災害発生時に高齢者施設等の被災状況を速やかに把握できるよう取り組みを進めます。

感染症対策では、高齢者施設等における換気設備等の設置を支援するとともに、職員を対象とした研修を実施し、新型コロナウイルス感染症等の感染症が発生した場合に備えた対策を推進します。また、実際に感染症が発生した場合には、関係部局や市町村と連携し、ゾーニング指導等の感染拡大防止や衛生用品等の供与等の支援を行います。さらに、職員が不足した際に他の施設から応援職員を派遣し、サービスを継続できるように支援します。

基礎自治体主義者

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

基礎自治体への信頼

私は東京生まれの東京育ち、東京以外の場所に住んだのは若い頃の国際機関勤務でパリに2年半と東京の隣県である埼玉県庁に老人福祉課長で出向した2年間だけ。要するに都会生活しか知らない人間である。

そんな「都会人間」のだが、私は根っからの基礎自治体主義者である。介護保険創設に取り組んでいた時も、審議会でやれ国保険者だ共同事業方式(老人保健方式)だと喧々諤々いろんな制度論が交わされたが、私は終始一貫「高齢者介護は住民に最も近い基礎自治体が担うべきもの」という考え方を変えなかった。医療や福祉を担うの

は基礎自治体において他にはない、という基礎自治体への絶対の信頼が私の中にあつたからだ。

地域の運動により生まれた国保

その原点は、やはり国保にある。私の知る国保は、平成の大合併で市町村数が半減する前、3200を超える市町村が国保険者として活動していた時代の国保である。当時からこの市町村でも国保財政は逼迫しており、多額の一般会計繰入でなんとか凌いでいるのが常態、2月議会では毎年のように国保料(税)の引き上げが提案され、執行部は議会で吊し上げに遭っていた。

昭和57年に老人保健制度が創設され、老人医療が医療保険者の共同事業となって国保から切り離されたことで一息ついたものの、就業構造の変化と急速な高齢化で、その後も国保財政は構造的な脆弱性を脱することができなかった。

そんな「お荷物」の国保だったが、出張などで市町村を訪ねると、国保が大好きな、というか、国保を大事にしているいろんな創意工夫を凝らしながら地域住民の健康を守ろうとしているたくさん市町村職員の方々がこの市町村にもいることに気がついた。

医療保険制度は医療保障か医療費保障か、という議論があつて、社会保障論では「医療保険は医療費保障です」と教わる。確かに医療に

かかったときの費用を賄ってくれ
るのが医療保険だから「医療費保
障」には違いない。

しかし、国保は創設の経緯から見
ても、歴史的発展過程を見てもた
だの「費用保障」の制度ではない。国
保は、住民の健康と医療そのものを
確保することを目指す地域の運動
の中から生まれたものなのだ。

基礎自治体の独自性、自律性を 尊重した制度運営を望む

国保発祥の地(の1つ)とされて
いる山形県角川村は、無医村解消
を目指し村営診療所を設立するた
めに昭和11年「角川村健康保険組
合」を発足させる。この組合こそ、
その2年後の昭和13年に成立した
旧国保法における保険者第一号で
ある(当時は市町村直営ではなく
組合方式だった)。

岩手県では旧法のもとで「医療
と保険の一体化」が構想され、19
30年代に医療利用組合運動が広
がる中で、「国保組合が医療機関を
自ら持って被保険者に充分に医療
を給付すること」が決議され、運動
の中核目標となる。

国保の歴史は、国保直営診療施

設、国保保健婦の存在とその活動を
抜きにして語るができない。国
保は地域住民の保健と医療を直接
支える制度として構想され、実際に
地域医療を支えてきた制度なので
あり、地域住民の自治や連帯と切り
離して考えることのできない住民
に最も近い制度なのだ。

超高齢社会を迎えた今日、医療と
介護、医療と福祉を地域において一
体的に提供するシステム―地域包
括ケア―の重要性が改めて認識さ
れているが、そもそも「地域包括ケ
ア」という言葉は後に国保直営診療
施設協議会会長とされる山口昇
院長率いる広島県御調町の国保病
院の活動から生まれたものだ。

平成の制度改正で国保の財政單
位は都道府県単位へと移行した。
高齢化の進行、産業構造の変化な
ど、厳しい時代の流れの中ではや
むを得ない選択だったとは思わ
が、地域の医療と保健を一体的に
提供するという国保の原点が失わ
れることがないよう、基礎自治体
の独自性、自律性を尊重した制度
運営に心がけてほしいと思う。

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龍
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 内閣官房内閣参事官併任(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龍代表理事

■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)



旬を取り入れた食生活（秋・冬）

東洋大学 食環境科学部 健康栄養学科 教授

高橋 東生

四季の旬の食材について、出回り期とその他の時期での成分の違いを解説します。ここでは秋と冬の食材について取り上げます。

新鮮でおいしい旬の物

日本では古来より四季を通して「旬（しゅん）」を楽しむ風習があります。

旬とは、ある特定の食材において、ほかの時期よりも新鮮でおいしく食べられる時期をいいます。また旬の物はよく市場に出回るため値段も安価になりやすく、消費者にも嬉しい時期です。「出盛り期」とも呼びます。

秋（8月～10月）の旬の野菜といえ
ば、銀杏（ぎんなん）・栗・ゴボウ・さ
つま芋・里芋・松茸などがあります。

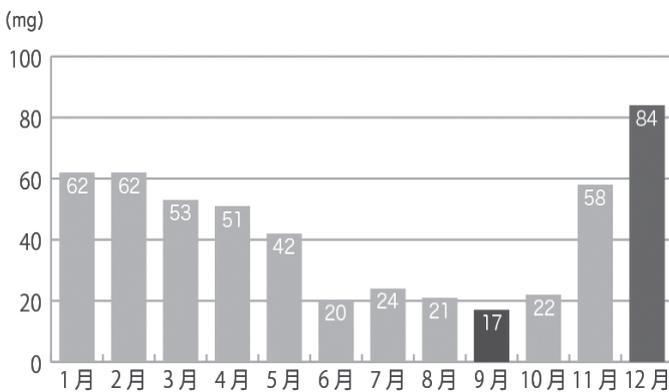
冬（11月～1月）の旬の野菜は、か
ぶ・小松菜・大根・長ネギ・白菜・

ほうれん草・百合根などがあります。
旬の食材は栄養成分も豊富

ほうれん草などは店頭で1年中並
んでいますが、出回り最盛期とそれ
以外の時期では、栄養成分にどの程
度の差があるかを見てみましょう。

実験では、東京とその近郊の5店舗
において毎月店頭でよく売れている
品種、そしてより新鮮なほうれん草を
1年間分析しました。その結果の一部
として、ビタミンCを100g当たり
で比較してみると、出回り期の12月で
は84mgあるのに対して、9月には17mg
でした。出回り期と比較して約5分の
1の結果となっています。〔図〕
1年間を通しての平均値は43mgで
した。

皆さんもよくご存じの食品成分表



図：ほうれん草のビタミンC含有量の月別比較

（正式には『日本食品標準成分表20
20年版（八訂）』といいますが）にお
いて、ほうれん草の可食部100g当

たりのビタミンC含有量は、「通年平
均（食品番号・06267）」35mgの
ほかに「夏採り（食品番号・063
55）」20mgと「冬採り（食品番号・
06356）」60mgが記載されていま
す。同じほうれん草を100g食べた
としても、その食べる時期（厳密には
種類が異なります）によってビタミン
C摂取量が変わることを考慮して
いるわけです。

野菜や果物は出回り期が長く1年
中手に入れることができますが、や
はり旬を考慮した季節感のある献立
を心がけるようにしましょう。

eヘルスネット

<https://www.e-healthnet.nhlw.go.jp/information/food/e-03-021.html>

厚生労働省(2021)

令和3年神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会

7月28日(水) 書面開催

7月28日(水)に書面により開催された令和3年通常総会で、令和2年度事業実施報告並びに各会計決算等について、理事会議決事項報告4件、議決事項20件の提出議題があり、全て事務局原案どおり可決された。

公 告

令和3年7月28日開催した神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会において議決を得た事業報告について、国民健康保険法施行第26条において準用する同24条の規定に基づく公告を本会規約第5条の規定により次のとおり行う。

令和3年7月28日

神奈川県国民健康保険団体連合会 理事長 内野 優

1 報告事項

(1) 理事会議決事項の報告

報告第1号…神奈川県国民健康保険団体連合会職員服務規則の一部改正について

(2) 専決処分の報告

報告第2号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計予算補正第3次

報告第3号…令和3年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計予算補正

報告第4号…令和3年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(抗体検査等費用に関する支払勘定)特別会計予算補正

2 議決事項

議案第1号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会事業実施報告認定について

議案第2号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会一般会計決算認定について

議案第3号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計決算認定について

議案第4号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支

払(国民健康保険等診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第5号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第6号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(出産育児一時金等に関する支払勘定)特別会計決算認定について

議案第7号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払(抗体検査等費用に関する支払勘定)特別会計決算認定について

議案第8号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計決算認定について

議案第9号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第10号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計決算認定について

議案第11号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計決算認定について

議案第12号…令和2年度神奈川県国民

健康保険団体連合会介護保険事業関係業務(介護給付費支払勘定)特別会計決算認定について

議案第13号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務(公費負担医療等に関する報酬等支払勘定)特別会計決算認定について

議案第14号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計決算認定について

議案第15号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等(障害介護給付費・障害児給付費支払勘定)特別会計決算認定について

議案第16号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計決算認定について

議案第17号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償支払勘定特別会計決算認定について

議案第18号…令和2年度神奈川県国民健康保険団体連合会職員退職手当積立金特別会計決算認定について

議案第19号…令和3年度神奈川県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計予算補正

議案第20号…神奈川県国民健康保険団体連合会役員選任について

令和2年度事業実施報告

I 重点事項

1 国保制度の効率的・安定的な運営に向けた取り組み

(1) 令和2年5月に開催された神奈川県(以下、「県」という。)主催の国民健康保険協議会(以下、「国保協議会」という。)において、前期高齢者の「高額療養費支給申請手続きの簡素化」を県内全保険者で進めることとされ、県・市町村・国保連合会システム開発を進めることが確認された。その後、令和2年9月開催の国保協議会において、対象年齢を前期高齢者限定から全年齢とする方向で検討を進めることが確認された。本会では、このことを受けて、検討を開始し、令和2年11月に開催した、保険者事務電算共同処理委員会において、「高額療養費支給申請手続きの簡素化に伴う自動償還汎用化対応(案)」を提案し、承認を得たうえで、高額療養費の自動償還払いについて、令和3年度後半の運用開始を目指し、システム開発を開始した。

また、保険者努力支援制度の評価指標となつている項目について、保険者が行う保健事業への支援や医療費通知書の作成などを通じて、保険者の公費獲得に向けた取り組みを支援した。

令和3年3月のオンライン資格確認等システムの本稼働に向けて、令和2年6月及び9月に、市町村向けに、本会における作業内容、スケジュール等の資料の作成・配付を行い、9月末までに全ての市町村と「国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務の実施に係る委託契約」が完了した。10月からは、医療保険者等向け中間サーバー等への市町村国保の加入者情報登録の支援を行った。また、令和3年10月から開始されるオンライン資格確認のレポート振替・分割については、国保中央会から提供される資料を基に、保険者業務への影響分析を行った。

なお、令和3年3月30日付け、厚生労働省事務連絡により、システムの安定性確保やデータの正確性担保の観点から、本格運用については、遅くとも令和3年10月までに開始する予定とする旨、スケジュールの変更が示された。

2 診療報酬等審査支払業務の充実・強化並びに効率化の取り組み

(1) 平成29年10月に策定された「国保審査業務充実・高度化基本計画」に基づき、全連合会での「取り決め事項」について、全390項目中162項目を追加し、307項目とした。加えてホームページ上で公開している「公開事例」については、全1409項目中52項目を追加し、701項目をコンピュータチェックに「共通設定項目」として設定した。また、審査担当職員が処理を完結させる「事務付託項目」として834項目を追加し6828項目をコンピュータチェックに実装し適正な審査の充実・強化に努めた。

(2) 審査の更なる充実・強化を図るため、令和元年度から国保中央会が示した、縦覧・横覧・医調突合点検等に係るコンピュータチェック項目について、令和元年度は433項目全件を設定し、令和2年度において追加された1177項目全件を設定し1610項目として、審査の充実を図り、効率的かつ適正な審査を行った。

(3) また、審査担当職員の研修においては、審査委員会での取り決め事項の周知や新たなコンピュータチェックの処理方法に関する説明を行い、職員の資質向上に努めた。

(4) 再審査保険者申請については、再審査結果を基に申請内容を精査して原審になる事例等を保険者に情報提供した。

(5) また、再審査申出データ配分システムの精度を強化し、診療科内容ごとに配分することと効率的かつ適正な再審査処理に努めた。

(6) はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術療養費(あはき療養費)については、令和2年11月の理事会に「神奈川県国民健康保険療養費審査委員会規則」の一部改正を諮り、審査委員について受領委任制度に則し、新たに施術者代表を加えた三者構成とすることに決めた。

(7) また、令和3年6月の審査委員委嘱替えに向けて、あはき療養費審査要領を新たに作成した。

(8) 令和2年8月の審査委員会では不正又は不当が疑われた2施術機関から施術録等を取り寄せ、11月の審査委員会にて合同審査を行い、不当であると認められたため、県

に報告書を提出した。

また、12月の審査委員会では部位転がしが疑われた施術機関に対して、施術録等の資料を取り寄せることについて同意を得たが、1月の新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言により、聞き取り調査までの日程を考慮して令和3年度に実施することとした。

(6) オンライン請求システムの機器更改については、令和3年1月にクラウド化方式による本稼働を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、機器の納品が遅延し、本稼働が令和3年3月に変更となったため、移行スケジュールを見直し、事前の運用テスト等の確認作業の実施を含め、適切に対応し、予定どおり稼働した。

(7) 令和6年度の国保総合システムの機器更改については、国保中央会が発出する情報を基に「国保総合システム機器更改に向けた国保中央会の検討状況」と題した資料を作成し、理事会等において、機器更改に向けた検討状況等について、保険者等との情報共有を図った。

3 医療費適正化の推進等、保険者支援の充実・強化

(1) 保険者等の第二期データヘルス計画(2018年度〜2023年度)に対する支援として、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業申請保険者等を対象に、保健事業支援・評価委員会において、対象者に共通する課題を集約し、書面による助言を行った。さらに、保健事業支援・評価委員会を開設し、委員をテーマ別(特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上、生活習慣病重症化予防等)に割り振り、個別の事業実施状況や課題に対して、口頭及び書面による助言・評価を行った。

(2) また、データヘルス計画中間評価に対する支援として、全保険者を対象に「データヘルス計画中間評価全体研修会」を開催し、外部講師による講義を行い、併せて中間評価のポイントを説明し、後日、開催したブロック別研修会において、実際のデータヘルス計画改善状況の把握と委員からの助言を行った。

「特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業」及び「生活習慣病重症化予防支援事業」として、申請のあった13保険者に対し、いちようの会在宅保健師(以下、「在宅保健師」という。)を派遣し、マンパワー支援及び効果的な受診勧奨ノウハ

ウの提供を行った。

また、令和元年度にモデル実施し、令和2年度から正式に事業を開始した「アウトリーチ型」の特定保健指導実施率向上の取り組みについては、申請のあった4保険者に対し、本会保健師及び在宅保健師の派遣を行い、健康イベントの企画・運営・評価を支援した。

(3) 国保データベース(KDB)システム初任者研修会について、実データを使用した実践的な個別研修形式で、32保険者59名を対象に実施した。さらに、今後の端末研修の需要に備えて、国の補助金を活用し、研修用端末を新たに5台配備した。

また、データ分析支援事業として、KDBシステムデータから抽出・加工したデータを提供した。2保険者へ出張研修を行った。

(4) 第三者行為求償事務について、損害賠償金に係る取納額の増加と早期取納に努めたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、約13億5900万円(前年度比約16.9%減)の取納となった。そのうち、平成30年度から順次、受託範囲を拡大してきた加害者直接求償事務については、47件を受託し、約310万円を取納した。

(5) また、本会ホームページに掲載されている第三者行為に関する掲載内容を拡充するとともに、被保険者に対しても閲覧を可能とし、被保険者の利便性向上及び保険者等の事務負担の軽減を図った。

(6) 保険者における資格確認事務の負担軽減を目的に、本会資格給付点検業務推進委員会が中心となり、これまで保険者が行っていた「負担割合誤り」の確認について、本会での実施に向けて担当職員向けのマニュアルを作成し、研修を通じて理解を深め、令和3年3月から本会の日次資格確認項目として実施した。

(7) 「風しんの追加的対策」に係る費用決済業務の処理件数は前年度同期比(6月〜翌3月処理分)135.8%の伸びとなったが、市町村と連携を図り円滑かつ適切に処理を行った。

(8) また、6月から新たに開始された過誤調整業務についても、業務開始当初に処理計画を作成し、市町村の協力も得て、円滑かつ適切に処理を行った。

4 高齢者医療に係る各業務の円滑な運営

(1) 5

介護保険及び障害者総合支援に係る各業務の円滑な運営
介護給付の適正化を図るため、介護と医療の突合点検及び縦覧点検については、過誤対象か否かを判定し、保険者等へ報

(2)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(以下、「一体的実施」という。)にかかるとる事業に担当委員を置き、糖尿病重症化予防等に対して助言・評価を行った。
12月には広域連合との共催(県後援)で、全市町村を対象に一体的実施に関する研修会を実施した。研修会では、高齢者の特性を踏まえた保健事業の展開をテーマに有識者の講義を行ったほか、県内の2市町から事例発表、本会からはKDBシステムに関する情報提供を行った。
また、KDBシステムにおいて被保険者の国保データと後期データを紐づけて閲覧可能とする「後期国保突合機能」について、広域連合及び市町村と個人情報取扱い等に関して協議・調整を重ね、令和3年5月から同機能を活用することを決定した。
その他、一体的実施に関する市町村支援として、「歩行姿勢測定システム」および「ヘモグロビン量測定器」を購入して、健康測定器機器の貸出品目を拡充して、健康高齢者医療広域連合電算処理システムの運用業務については、安定的な運用に努めた。
2年に一度の被保険者証の斉更新について、新たに広域連合が市町村事務の軽減策として行った、市町村への被保険者証の納品日の前倒しや市町村の引き抜き作業の省力化等に対して、システム改修等により寄与した。
また、令和3年3月のオンライン資格確認等システムの稼働に向けて、加入者情報の項目が追加されたことに伴って、医療保険者等向け中間サーバー等への広域連合の加入者情報再登録に係る支援を行った。

(1) 6

経費削減の推進と適正で透明な会計事務の遂行
システム関連経費の削減に向けた取り組みを更に推進・強化するため、昨年度に引き続きITコンサルタントに講師に職員研修を実施し、IT調達に携わる担当職員等の知識力や理解力の向上に努めた。
システム開発や運用経費に係る見積積当性評価として、担当部署及びITコンサルタント活用成果として年間334万円を削減した。
また、データセンターの移設に伴いネットワーク回線の帯域の見直しを行ったことで590万円を削減した。
なお、令和3年度の予算編成段階での見積当性評価として、本会のグループウェア更改に係る予算額について437

(3)

告知した結果、今年度の過誤処理額として、介護と医療の突合点検については3715万円、縦覧点検については9263万円の効果があった。さらに、保険者の事務を軽減するため、過誤申請情報の代行入力及び登録も併せて行った。
また、ケアプラン分析などの巡回相談を各保険者に対して令和2年7月に行ったアンケート調査に基づき17保険者に実施した。
介護保険審査支払システム及び障害者総合支援給付審査支払システム(一拠点集約化システム)の機器更改については、令和2年4月にデータ移行作業を実施し、予定どおり5月から安定的なシステム運用を行った。
なお、今回の機器更改においては、仮想化技術によるサーバー等の集約化やデータセンターの移転を行い、セキュリティの更なる強化やコストの削減を図った。
障害者介護給付費等の審査基準が令和2年11月審査分から強化されるため、審査内容やシステムチェック機能を精査するとともに、県・市町村と連携を図り、変更内容について障害福祉サービス事業所への周知を行い、適正な請求が行われるよう努めた。
また、本県独自システムである「かながわ自立支援給付費等支払システム」の再構築に向けたプロジェクトに参画し、県単・市単機能及び共通機能に係るアプリケーションの設計や開発の入札を行うとともに令和3年度の市町村予算要求に向けた検討を行った。

(2)

告知した結果、今年度の過誤処理額として、介護と医療の突合点検については3715万円、縦覧点検については9263万円の効果があった。さらに、保険者の事務を軽減するため、過誤申請情報の代行入力及び登録も併せて行った。
また、ケアプラン分析などの巡回相談を各保険者に対して令和2年7月に行ったアンケート調査に基づき17保険者に実施した。
介護保険審査支払システム及び障害者総合支援給付審査支払システム(一拠点集約化システム)の機器更改については、令和2年4月にデータ移行作業を実施し、予定どおり5月から安定的なシステム運用を行った。
なお、今回の機器更改においては、仮想化技術によるサーバー等の集約化やデータセンターの移転を行い、セキュリティの更なる強化やコストの削減を図った。
障害者介護給付費等の審査基準が令和2年11月審査分から強化されるため、審査内容やシステムチェック機能を精査するとともに、県・市町村と連携を図り、変更内容について障害福祉サービス事業所への周知を行い、適正な請求が行われるよう努めた。
また、本県独自システムである「かながわ自立支援給付費等支払システム」の再構築に向けたプロジェクトに参画し、県単・市単機能及び共通機能に係るアプリケーションの設計や開発の入札を行うとともに令和3年度の市町村予算要求に向けた検討を行った。

(3)

職務代行での対応を見据えて業務経験者を洗い出し、業務継続体制を整えた。
令和2年12月に10都県(関東ブロック)

(2)

特定個人情報等の適正な取り扱いを確保するため、本会特定個人情報取扱規則に則り、令和2年10月から11月に全職員を対象に特定個人情報の漏えい事象を題材に研修を実施した。
職員が新型コロナウイルスに感染した場合を想定し、優先業務について、国保中央会と連携して業務遂行のシミュレーションを作成した。優先業務以外についても、職務代行での対応を見据えて業務経験者を洗い出し、業務継続体制を整えた。
令和2年12月に10都県(関東ブロック)

(1) 7

新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の一環として、ISMS(情報セキュリティマネジメントシステム)の体制の下、在宅勤務を規制化したことから、リモートワーク管理マニュアルを制定するとともに、委託事業者との打合せや研修実施のため、Web会議利用ガイドラインを制定し、新しい生活様式にも対応できるように取り組んだ。
また、ハードディスク等の廃棄については、機器更改を終えた7システムのサーバー・端末等の全てにデータ消去・物理破壊処理と適正な廃棄を実施し、情報漏洩事故の防止に努めた。
特定個人情報等の適正な取り扱いを確保するため、本会特定個人情報取扱規則に則り、令和2年10月から11月に全職員を対象に特定個人情報の漏えい事象を題材に研修を実施した。
職員が新型コロナウイルスに感染した場合を想定し、優先業務について、国保中央会と連携して業務遂行のシミュレーションを作成した。優先業務以外についても、職務代行での対応を見据えて業務経験者を洗い出し、業務継続体制を整えた。
令和2年12月に10都県(関東ブロック)

(3)

万円を減額した。
経費削減対策を推進するため、各部署における「ノー残業デー」による一斉消灯の実施やエレベーターの使用自粛、夏季の軽装(クールビズ)の実施などの節電対策に取り組んだ。
また、経費削減推進委員会からの提案に基づき、紙の給与明細書を廃止し、WEB上で照会できる給与明細の電子化を行うことにより、経費削減及び職員の事務作業軽減に努めた。
財務会計システムを活用して、予算要求部署と経理担当部署の双方により執行状況を確認するとともに、新規予算項目については、入札等実施を含めた進捗管理表を作成し、適正な予算執行管理に取り組んだ。
また、公認会計士の指導・助言のもと、適正な予算執行に努めるとともに監事監査規則に則り、例月検査を毎月実施し、事業の実施状況及び前月の出納状況の検査を行い、さらには定例検査を年2回実施して、適正で透明な会計事務の遂行に努めた。

(2)

万円を減額した。
経費削減対策を推進するため、各部署における「ノー残業デー」による一斉消灯の実施やエレベーターの使用自粛、夏季の軽装(クールビズ)の実施などの節電対策に取り組んだ。
また、経費削減推進委員会からの提案に基づき、紙の給与明細書を廃止し、WEB上で照会できる給与明細の電子化を行うことにより、経費削減及び職員の事務作業軽減に努めた。
財務会計システムを活用して、予算要求部署と経理担当部署の双方により執行状況を確認するとともに、新規予算項目については、入札等実施を含めた進捗管理表を作成し、適正な予算執行管理に取り組んだ。
また、公認会計士の指導・助言のもと、適正な予算執行に努めるとともに監事監査規則に則り、例月検査を毎月実施し、事業の実施状況及び前月の出納状況の検査を行い、さらには定例検査を年2回実施して、適正で透明な会計事務の遂行に努めた。

(2)

国保連合会の間において、災害時広域支援協定に基づくブロック内情報連携訓練を行い、本会業務継続計画(BCP)に定める他県との支援・受援の連絡体制を確認した。
新型コロナウイルス感染症への対応
国からの要請を受け、新型コロナウイルス感染症の影響で資金調達が困難となった保険医療機関等に対して、(独)福祉医療機構等による融資が実施されるまでの間、資金繰りを支援するため、令和2年7月に支払われる5月診療分の診療報酬等の一部を6月に受け取ることを希望した92機関に対して、5億7841万3000円の診療報酬等の概算前払いを行い、精算期限である令和2年12月までにすべの機関からの精算が完了した。
なお、資金については、本会が金融機関より借入れ、利息195万2282円については、国庫補助により対応した。
新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関や介護施設、障害者支援施設等の従事者への慰労金及び感染拡大防止対策に要する費用を補助する支援金の受付・支払事務を県から受託し、令和2年8月から令和3年3月まで処理を行った。

(1) 8

国保連合会の間において、災害時広域支援協定に基づくブロック内情報連携訓練を行い、本会業務継続計画(BCP)に定める他県との支援・受援の連絡体制を確認した。
新型コロナウイルス感染症への対応
国からの要請を受け、新型コロナウイルス感染症の影響で資金調達が困難となった保険医療機関等に対して、(独)福祉医療機構等による融資が実施されるまでの間、資金繰りを支援するため、令和2年7月に支払われる5月診療分の診療報酬等の一部を6月に受け取ることを希望した92機関に対して、5億7841万3000円の診療報酬等の概算前払いを行い、精算期限である令和2年12月までにすべの機関からの精算が完了した。
なお、資金については、本会が金融機関より借入れ、利息195万2282円については、国庫補助により対応した。
新型コロナウイルス感染症に対応した医療機関や介護施設、障害者支援施設等の従事者への慰労金及び感染拡大防止対策に要する費用を補助する支援金の受付・支払事務を県から受託し、令和2年8月から令和3年3月まで処理を行った。

		支 払 機 関 (事業所)数	支 払 額
医 療	慰労金	10,078	20,486,278,577 円
	支援金	11,718	12,167,007,250 円
介護保険	慰労金	7,157	6,718,836,000 円
	支援金	8,431	6,327,941,500 円
障 害 者 総合支援	慰労金	3,943	2,388,566,580 円
	支援金	5,069	1,928,479,000 円

神奈川県国民健康保険団体連合会財産目録

1. 建物

令和3年3月31日現在

区 分	場 所	取得年月日	取得価格	面 積
神奈川県国保会館	横浜市西区楠町 27 番地 1	平成 12 年 11 月 22 日	2,516,358,600 円	床面積 6,666.47㎡

2. 土地

区 分	場 所	取得年月日	取得価格	面 積
神奈川県国保会館	横浜市西区楠町 27 番 1	平成 10 年 3 月 31 日	959,509,900 円	地 積 1,109.24㎡
神奈川県国保会館 駐 車 場	横浜市西区楠町 27 番 6,7	平成 14 年 3 月 29 日	114,050,219 円	〃 242.31㎡
〃	横浜市西区楠町 28 番 1,4,5	平成 14 年 3 月 29 日	249,412,781 円	〃 529.90㎡
合 計			1,322,972,900 円	1,881.45㎡

3. 積立金

区 分	区分別合計金額	預け入れ先金融機関	預金等種別	金 額	備 考
退職給付引当資産	1,389,786,330 円	株式会社 横浜銀行	普通預金	689,786,330 円	◎ 預金等種別内訳
		みずほ証券	債 券	150,000,000 円	
		SMBC 日興証券株式会社	債 券	150,000,000 円	
		大和証券株式会社	債 券	200,000,000 円	
		大和証券株式会社(大和ネクスト銀行)	定期預金	200,000,000 円	
運営資金積立金	114,414,494 円	株式会社 みずほ銀行	普通預金	50,292,918 円	○ 定期預金 51.8%
		株式会社 横浜銀行	普通預金	64,121,576 円	4,021,551,000 円
財政調整基金積立資産	724,294,000 円	大和証券株式会社(大和ネクスト銀行)	定期預金	724,294,000 円	
減価償却引当資産	2,595,732,122 円	株式会社 横浜銀行	普通預金	1,605,732,122 円	○ 債 券 6.4%
		大和証券株式会社(大和ネクスト銀行)	定期預金	990,000,000 円	500,000,000 円
国保会館建設資金 等 積 立 金	1,444,715,974 円	株式会社 みずほ銀行	普通預金	454,715,974 円	○ 普通預金 41.8%
		大和証券株式会社(大和ネクスト銀行)	定期預金	990,000,000 円	3,246,061,344 円
電算処理システム 導入作業経費積立資産	781,410,424 円	株式会社 横浜銀行	普通預金	381,410,424 円	
		大和証券株式会社(大和ネクスト銀行)	定期預金	400,000,000 円	
ICT 活用業務高度化積立資産	717,259,000 円	株式会社 横浜銀行	普通預金	2,000 円	
		大和証券株式会社(大和ネクスト銀行)	定期預金	717,257,000 円	
積立金合計	7,767,612,344 円			7,767,612,344 円	

令和2年度 各会計決算状況

	会計区分	歳入	歳出	歳入歳出 差引残高(円)	翌年度へ繰越(円)
		収入済額(円)	支出済額(円)		
1	一般会計	50,893,527,104	50,873,949,525	19,577,579	19,577,579
2	診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計	5,064,848,713	4,872,007,802	192,840,911	192,840,911
3	診療報酬審査支払(国民健康保険診療報酬支払勘定)特別会計	570,579,350,640	570,509,873,314	69,477,326	69,477,326
4	診療報酬審査支払(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計	30,553,213,398	30,520,477,747	32,735,651	32,735,651
5	診療報酬審査支払(出産育児一時金等に関する支払勘定)特別会計	2,897,280,772	2,897,009,279	271,493	271,493
6	診療報酬審査支払(抗体検査等費用に関する支払勘定)特別会計	920,705,770	920,705,357	413	413
7	後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計	3,700,344,381	3,375,263,539	325,080,842	325,080,842
8	後期高齢者医療事業関係業務(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)特別会計	919,679,980,724	919,672,301,585	7,679,139	7,679,139
9	後期高齢者医療事業関係業務(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)特別会計	2,408,982,463	2,408,847,301	135,162	135,162
10	介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計	3,175,705,617	3,074,355,843	101,349,774	101,349,774
11	介護保険事業関係業務(介護給付費支払勘定)特別会計	665,197,341,307	665,184,130,976	13,210,331	13,210,331
12	介護保険事業関係業務(公費負担医療等に関する報酬等支払勘定)特別会計	8,388,473,512	8,388,293,102	180,410	180,410
13	障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計	519,409,167	492,336,159	27,073,008	27,073,008
14	障害者総合支援法関係業務等(障害介護給付費・障害児給付費支払勘定)特別会計	197,725,148,464	197,699,943,043	25,205,421	25,205,421
15	特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	5,076,385,080	5,021,127,085	55,257,995	55,257,995
16	第三者行為損害賠償求償事業特別会計	1,362,492,218	1,362,492,218	0	0
17	職員退職手当積立金特別会計	265,239,937	260,232,196	5,007,741	5,007,741
	合計	2,468,408,429,267	2,467,533,346,071	875,083,196	875,083,196

診療(調剤)報酬実績【国民健康保険】

《5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 %	
1,916,740	診療費	入 院	30,230	450,291	19,505,118,650	645,224	10,176	1.58
		入院外	1,246,771	1,866,608	19,719,026,760	15,816	10,288	65.05
		歯 科	303,636	514,973	4,097,733,450	13,496	2,138	15.84
	小 計	1,580,637	2,831,872	43,321,878,860	27,408	22,602	82.46	
	調 剤	913,218	1,051,054	10,524,975,970	11,525	5,491		
	訪問看護	7,741	51,667	609,241,130	78,703	318		
	食事療養費	28,112	1,168,933	775,567,926	27,589	405		
	合 計	2,501,596	2,883,539	55,231,663,886	22,079	28,815		

《6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 %	
1,911,908	診療費	入 院	31,026	441,723	19,803,097,980	638,274	10,358	1.62
		入院外	1,326,494	2,053,326	21,163,587,540	15,955	11,069	69.38
		歯 科	322,844	565,996	4,519,765,850	14,000	2,364	16.89
	小 計	1,680,364	3,061,045	45,486,451,370	27,069	23,791	87.89	
	調 剤	969,413	1,141,485	11,349,425,960	11,708	5,936		
	訪問看護	7,406	52,736	610,561,350	82,441	319		
	食事療養費	28,947	1,143,135	758,405,913	26,200	397		
	合 計	2,657,183	3,113,781	58,204,844,593	21,905	30,443		

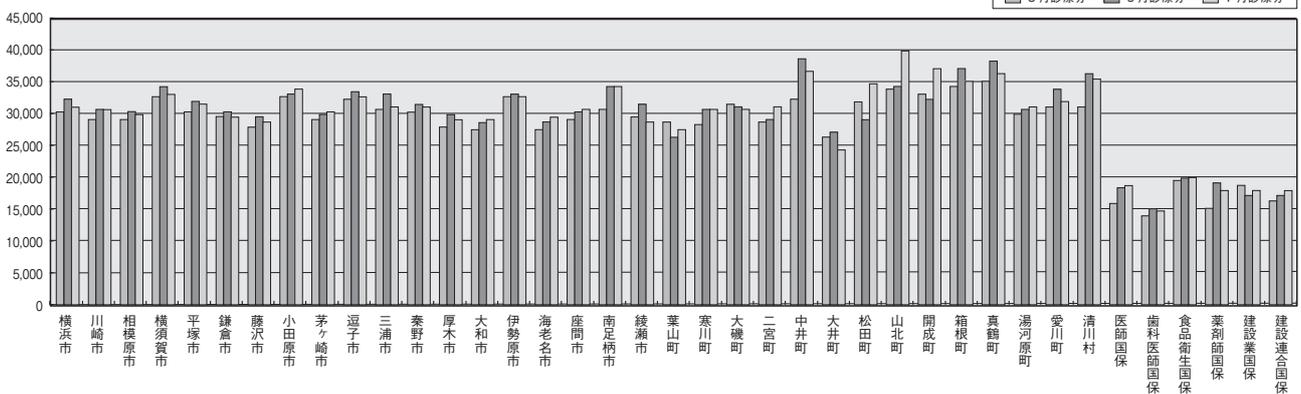
《7月診療分》(一般+退職)

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 %	
1,901,031	診療費	入 院	30,040	445,897	19,104,470,400	635,968	10,050	1.58
		入院外	1,304,835	1,989,526	20,703,476,250	15,867	10,891	68.64
		歯 科	308,709	529,419	4,231,590,840	13,707	2,226	16.24
	小 計	1,643,584	2,964,842	44,039,537,490	26,795	23,166	86.46	
	調 剤	960,895	1,136,897	11,571,240,640	12,042	6,087		
	訪問看護	7,619	53,534	623,817,520	81,877	328		
	食事療養費	28,027	1,161,164	770,306,772	27,484	405		
	合 計	2,612,098	3,018,376	57,004,902,422	21,823	29,986		

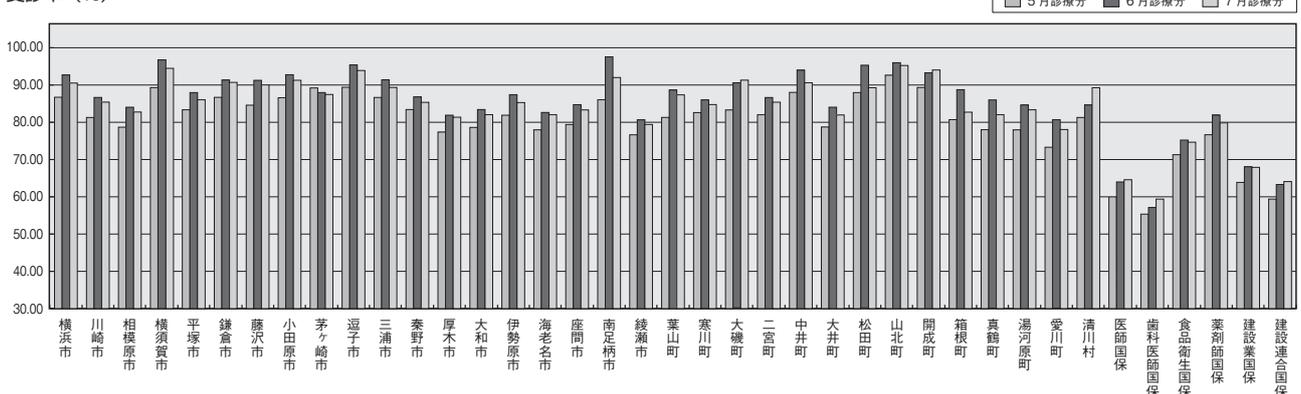
※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

【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】

〈5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 %	
1,165,047	診療費	入 院	55,100	894,933	36,064,848,110	654,534	30,956	4.73
		入院外	1,473,571	2,412,967	24,846,411,050	16,861	21,327	126.48
		歯 科	267,836	470,053	3,816,933,790	14,251	3,276	22.99
	小 計	1,796,507	3,777,953	64,728,192,950	36,030	55,558	154.20	
	調 剤	1,142,702	1,389,654	14,436,877,980	12,634	12,392		
	訪問看護	7,994	68,441	890,804,370	111,434	765		
	食事療養費	50,721	2,146,939	1,457,170,980	28,729	1,251		
合 計	2,947,203	3,846,394	81,513,046,280	27,658	69,965			

〈6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 %	
1,165,211	診療費	入 院	55,285	856,846	35,481,766,260	641,797	30,451	4.74
		入院外	1,538,549	2,603,155	26,074,057,240	16,947	22,377	132.04
		歯 科	278,767	507,594	4,111,906,520	14,750	3,529	23.92
	小 計	1,872,601	3,967,595	65,667,730,020	35,068	56,357	160.71	
	調 剤	1,193,477	1,486,892	15,405,771,940	12,908	13,221		
	訪問看護	7,688	67,913	868,529,730	112,972	745		
	食事療養費	51,097	2,048,584	1,391,208,300	27,227	1,194		
合 計	3,073,766	4,035,508	83,333,239,990	27,111	71,518			

〈7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 %	
1,166,862	診療費	入 院	55,654	885,599	35,636,423,350	640,321	30,540	4.77
		入院外	1,514,778	2,512,378	25,843,674,230	17,061	22,148	129.82
		歯 科	272,479	488,622	3,966,099,610	14,556	3,399	23.35
	小 計	1,842,911	3,886,599	65,446,197,190	35,512	56,087	157.94	
	調 剤	1,184,959	1,475,228	15,876,534,170	13,398	13,606		
	訪問看護	7,625	67,311	872,389,270	114,412	748		
	食事療養費	51,529	2,117,550	1,437,935,870	27,905	1,232		
合 計	3,035,495	3,953,910	83,633,056,500	27,552	71,673			

※ 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5月審査分)

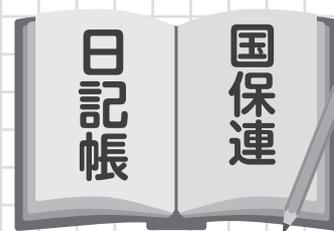
種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	383,487	17,544,269,681	15,450,342,725	1,690,060,036	403,866,920
短期入所サービス	16,711	1,934,658,616	1,642,802,296	280,195,713	11,660,607
居宅療養管理指導	163,961	1,351,251,656	1,184,656,238	133,659,272	32,936,146
地域密着型サービス	63,856	9,188,191,622	8,119,848,703	907,020,701	161,322,218
特定施設入居者生活介護	23,233	5,218,729,623	4,523,174,009	675,306,009	20,249,605
居宅介護支援	211,640	2,906,898,396	2,906,898,396	0	23,018,774
施設サービス	55,064	19,241,221,085	16,331,682,869	2,763,180,630	146,357,586
市町村特別給付	25	155,550	139,995	15,555	0
合 計	917,977	57,385,376,229	50,159,545,231	6,449,437,916	799,411,856

(令和3年6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	402,786	18,447,817,021	16,245,017,319	1,772,199,240	430,600,462
短期入所サービス	17,544	2,080,002,973	1,765,280,376	303,403,208	11,319,389
居宅療養管理指導	173,995	1,401,490,330	1,228,912,133	136,933,502	35,644,695
地域密着型サービス	68,758	10,146,105,978	8,970,034,969	986,923,025	189,147,984
特定施設入居者生活介護	24,317	5,634,451,213	4,882,775,793	731,291,876	20,383,544
居宅介護支援	221,319	3,054,533,252	3,054,533,252	0	24,889,722
施設サービス	56,953	20,578,420,539	17,469,616,395	2,951,076,245	157,727,899
市町村特別給付	30	163,050	146,745	16,305	0
合 計	965,702	61,342,984,356	53,616,316,982	6,881,843,401	869,713,695

(令和3年7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	401,626	18,431,290,966	16,231,453,834	1,771,720,500	428,116,632
短期入所サービス	17,138	1,979,793,428	1,682,799,758	284,512,466	12,481,204
居宅療養管理指導	172,901	1,425,700,710	1,250,068,960	139,180,626	36,451,124
地域密着型サービス	67,285	9,784,453,555	8,648,598,828	950,129,252	185,725,475
特定施設入居者生活介護	23,778	5,368,701,169	4,651,353,759	696,998,960	20,348,450
居宅介護支援	219,946	3,035,154,686	3,035,154,686	0	24,634,672
施設サービス	55,874	19,659,177,806	16,690,050,906	2,822,920,153	146,206,747
市町村特別給付	47	265,400	238,860	26,540	0
合 計	958,595	59,684,537,720	52,189,719,591	6,665,488,497	853,964,304



9月

8月

7月

28日	22日	21日	19日	17日	16日	14日	7日	31日	24日	23日	20日	20日	17日	17日	13日	10日	3日	28日	28日	27日	27日	21日	21日	20日	20日	19日	16日	16日	13日	13日	9日	6日
介護サービス苦情処理委員会	介護給付費等審査委員会	介護サービス苦情処理委員会	診療報酬審査委員会(24日)	療養費審査委員会	柔道整復施術療養費審査委員会	介護サービス苦情処理委員会	介護サービス苦情処理委員会	介護サービス苦情処理委員会	介護給付費等審査委員会	療養費審査委員会	診療報酬審査委員会(25日)	介護サービス苦情処理委員会	介護サービス苦情処理委員会	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	保健事業支援・評価委員会部会	柔道整復施術療養費審査委員会	介護サービス苦情処理委員会	介護サービス苦情処理委員会	介護サービス苦情処理委員会	共同処理委員会	診療報酬審査委員会(26日)	介護給付費等審査委員会	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	理事會	介護サービス苦情処理委員会	決算審査	運営協議会	介護サービス苦情処理委員会	
(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)	(国保会館)	(国保会館)	(国保会館)	(書面開催)	(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)	(国保会館)	(国保会館)	(国保会館)	(国保会館)	

● 伝 ● 言 ● 板 ●

神奈川県国民健康
保険団体連合会

広報標語募集

あなたの感性を
本会標語に
生かしてみませんか!

● 募 ● 集 ● 要 ● 項 ●

- テーマ：健康、元気、家族、生きがい
 - 応募資格：神奈川県庁、県内市町村、県内国保組合の職員
 - 応募方法：本会から送付する応募用紙により本会企画事業課あてにEメール、FAXにて、ご応募ください
 - 募集期間：令和3年10月15日(金)～12月3日(金)
 - 選考方法：令和4年1月開催予定の広報委員会にて決定。
- ・ 応募作品は、未発表のもので、1 保険者2点までとします。なお、応募作品の権利は神奈川県国民健康保険団体連合会に帰属し、本会作成の機関誌「神奈川のこくほ・かいご」、ポスター、ホームページ、各種封筒、印刷物等に掲載されます。

過去の標語 「人生100年 健康第一 受けよう 特定健診!」 (令和2年度)
「自分のため、家族のため、みんな受けよう 特定健診!」 (令和3年度)

お問い合わせ先 / 企画事業課 企画事業係 TEL 045-329-3441(直通) FAX 045-329-3444
E-mail: kikaku1@kanagawa-kokuho.or.jp

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/>



新しい働き方に。

さまざまな職場の課題にも。

リモートやオンライン、

テレワークの活用によって、

きっとポジティブな解決が見つかります。

ICT、情報通信技術で、地域とともに。

NTT東日本に、ご相談ください。

ICTる?

 **NTT東日本**

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

10月

25日 神奈川県国民健康保険運営協議会長等協議研修 Web研修

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

11月

5日 運営協議会 波止場会館

19日 国保制度改善強化全国大会 有楽町朝日ホール

26日 理事会 場所未定

※ 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。

お知らせ

新型コロナウイルスワクチン接種等 費用の請求支払事務について

本会では、神奈川県内 33 市町村から受託し、令和 3 年 4 月より、新型コロナウイルスワクチン接種等費用の請求支払事務を行っています。

被接種者が、住所地の市町村外の医療機関等で予診および接種、または予診のみを行った場合に、その費用が本会へ請求され支払いを行っています。

■ お問い合わせ先

新型コロナワクチン接種担当

電話 045-329-3415 E-mail : wakuchin@kanagawa-kokuho.or.jp



編集後記

8 年前に 56 年ぶりの東京オリンピック開催が決定し、日本中が歓喜した瞬間、それが今の世の中を想像したでしょうか。

新型コロナウイルスの感染が拡大し、多くの人たちが複雑な思いを抱える中、東京オリンピックは開催され、開催期間中も変異株の影響で爆発的に感染者数が増え続けました。

そうした中、バツハ会長のあいさつは少々長かったです、初めて最後までテレビで観た、東京オリンピック開会式の関東圏のテレビ視聴率は 56.4% と驚異的な数字をとりました。

開催期間中は日本選手の大活躍もあり、たくさんの方の元気をもらいました。

自分は野球ファン。

日頃、応援しているチームの選手が参加しなかったのは少々さみしい気分でしたが、13 年ぶりにオリンピック競技として復活した野球の決勝戦は、自宅で枝豆をつまみ、ビールを飲みながら応援しました。

スポーツはルールがあるから楽しいし夢中になれる。

コロナ対策モラルやマナーを守ってあげば、きっと楽しい未来があると思います。

頑張れ 日本！

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…

「脳年齢計」

測定

今回体験したのは
本会職員のT・Mさん!!

結果

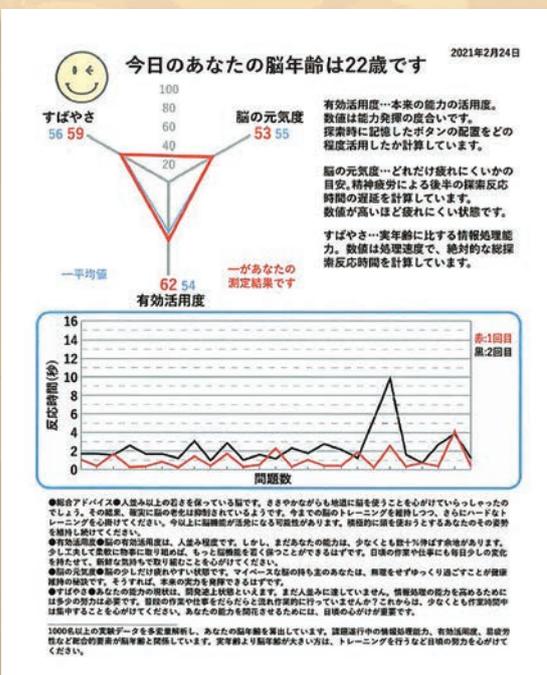
脳年齢は22歳!!
実年齢より7歳若い!!



ゲームみたいに
楽しみながら
測定できます。



1～25までの数字を
出来るだけ早く
タッチしていきます。



● 体験者の感想 ●

ステージが上がるにつれて難しくなりましたが、とても楽しくできました。
結果をグラフで見ることができ、弱点を知ることができて良かったです。

● お申し込み ●

国保連合会ホームページ『国保保険者のみなさまへ』から「健康測定機器等の貸出状況」で空き状況を確認し、国保連合会保健事業係に電話で仮予約をおこなってください。

※ 貸出は6カ月前から仮予約できます。(『国保保険者のみなさまへ』にはID・パスワードが必要です)

ホームページアドレス <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



住民向け啓発冊子のご案内

●マイナンバーカードの健康保険証利用に

93143

令和3年10月本格運用開始!
マイナンバーカードが健康保険証として利用できます



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

93132

医療機関や薬局で
オンライン資格確認が始まりました



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

●生活習慣病予防・重症化予防に

30012

メタボリックシンドローム対策
食生活・運動編



■A4判/16頁カラー
■監修 齋藤明子
(株式会社ヘルス&ライフ
サポート代表取締役
NPO法人保健科学総合
研究会 理事・保健師)

本体 100円+税

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)

本体 40円+税

31402

必ず医療機関を受診してください!
あなたは糖尿病性腎症の危険があります



■A4判/2頁カラー
■監修 岡田浩一
(埼玉医科大学
腎臓内科 教授)

本体 25円+税

●医療費適正化に

82064

「適正受診・適正服薬」に
ご協力ください!



■A4判/4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

81022

接骨院・整骨院では保険証を
使える範囲が決められています



■A4判/4頁カラー/
リーフレット

本体 40円+税

●カレンダー2022年版●

くらしに役立つ健康情報 季節の健康カレンダー

■監修 久保 明
(医療法人財団百葉の会 銀座医院 院長補佐・抗加齢
センター長/日本臨床栄養協会副理事長/医学博士)
■料理 新谷友里江(料理家・管理栄養士)



91268 **A4判**
■A4判/32頁カラー/中とじ
本体 270円+税

91321 **B5判**
■B5判(25mm余白付き)/
28頁カラー/中とじ
本体 200円+税



健康長寿カレンダー

高齢者
向け

■監修 新開省二
(女子栄養大学 地域保健・老年学研究室 教授/
前東京都健康長寿医療センター研究所 副所長/
健康長寿新ガイドライン策定委員会 委員長)



91519
■A4判/
28頁カラー/
中とじ

本体 250円+税

※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

