

# 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！



さくら通りの桜並木 (みなとみらい21)

かながわ  
TOP 紹介

「世界が憧れるまち“小田原”」を目指して  
小田原市長 守屋 輝彦

# かながわ TOP 紹介



小田原市長  
守屋 輝彦

## 世界が憧れるまち 「小田原」を目指して

小田原市は、神奈川県西部に位置し、人口18万8025人（令和4年1月1日現在）、面積は113.60km<sup>2</sup>で、県内の市としては4番目の広さを有しています。地域の西部は箱根連山につながる山地であり、東部は大磯丘陵につながる丘陵地帯、市の中央には酒匂川が南北に流れて足柄平野を形成し、南部は相模湾に面しています。この風光明媚な自然環境と温暖な気候により、明治から昭和初期にかけて、保養地として多くの著

名人に愛されてきました。また、近年は、地場産品のPRなど情報発信機能を備えた「漁港の駅TOTOCO小田原」をはじめ、新型コロナウイルス感染症の流行で厳しい状況下にあった令和2年以降においても、小田原駅直結のにぎわい拠点となる「ミナカ小田原」や公民連携・若者女性活躍推進の拠点となる「おだわらイノベーションラボ」、回遊観光の拠点となる「観光交流センター」、文化・芸術の拠点となる「小田

原三の丸ホール」などの新しい施設が次々とオープンし、小田原の魅力は増え続けています。

令和2年5月に第23代小田原市長に就任して以来、これら小田原の持つポテンシャルを最大限引き出し、世界中の人が行ってみたい、住んでみたいという「世界が憧れるまち「小田原」」を目指して職務にあたっております。

さて、現在策定中の第6次総合計画においても、「医療・福祉」を重点施策の筆頭に位置づけ、保健予防の充実・健康増進等の推進に係る施策を設けているところですが、当市の国民健康保険事業においては、被保険者数・保険料収入ともに減少傾向にある中、一人当たりの医療費は県内でも高い水準にあるという厳しい状況でございます。

医療費の抑制や健康寿命の延伸を図るためにも、特定健診・特定保健指導の受診を積極的に勧奨し、脳血管疾患をはじめとした各種疾患の重症化予防に取り組んでまいります。

また、当市では高齢化率が30%超、高齢者のうち要支援・要介護認定を受けている人の割合が17%超となっており、

いずれも増加傾向にあります。

当市では「第8期おだわら高齢者福祉介護計画」において、基本理念を「ともに生きる活力ある長寿・福祉社会」をめざして」と定め、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、地域、医療職や福祉職などの専門多職種、行政などの多様な主体が参画・連携し、ともに一体となって支え合う地域共生社会の実現を目指しております。この基本理念を実現させるため、「自分らしい高齢期の実現（高齢者一人ひとりの生活の質の向上）」を重点指針とし、必要となる様々な施策を展開しているところでございます。

人生100年時代。こうした取組を通じ、地域の高齢者一人ひとりが、いつまでも自分らしく年を重ねていくことができるよう、介護予防、重度化防止を推進するとともに、自立の支援に取り組んでまいります。

全国の自治体同様に、当市においても人口減少や少子高齢化が進んでおりますが、人、地域、時代をつなぐまちづくりの視点を大切にしながら、次世代に責任を持てる持続可能なまちづくりにつなげてまいります。

# 神奈川の こくほ・かいご

2022  
春号  
vol.405

## もくじ

- 01 かながわTOP紹介  
小田原市長 守屋 輝彦
- 03 保険者紹介コーナー  
神奈川県食品衛生国民健康保険組合  
「食品業界に携わる方々のための  
国民健康保険」
- 07 健康わがまち  
秦野市  
「人とつながり 地域とつながり  
誰もが健やかに暮らせるまち『はだの』」
- 09 日本大通り発  
神奈川県健康医療局保健医療部  
健康増進課  
「かながわ未病改善ナビサイト『市町村  
ヘルスデータバンク』の刷新について」  
～パブリックヘルスケア分野における  
市町村支援サービスの具現化～
- 11 こくほ随想  
「ポストコロナのまちづくり」  
香取 照幸
- 14 国保連ズームUP!  
令和3年度 保険者人事交流の報告
- 15 国保連発信
- 19 国保連日記帳
- 20 こころとからだ  
～健康のはなし～  
「『8020』達成のために必要な予防対策」  
安藤 雄一
- 23 今後の予定／伝言板／編集後記

### ■ 表紙の説明 — さくら通りの桜並木 (みなとみらい21)

さくら通りは JR 桜木町駅から横浜ランドマークタワー、パシフィコ横浜へと続く、約 500m に渡る桜並木です。

両側に植栽された 103 本のソメイヨシノが毎年淡紅色と白色に花を咲かせ、みなとみらい 21 地区における人気の桜名所のひとつになっています。



横浜観光情報 提供

保 険 者

紹 介

コ ー ナ ー



# 神奈川県食品衛生 国民健康保険組合

食品業界に携わる方々のための  
国民健康保険



## ■ 組合の概要

昭和34年6月、健康保険の適用除外であった横浜市内の食品業者を対象に、横浜市食品衛生協会を母体として現組合の前身であります横浜市食品衛生国民健康保険組合が県知事の設定認可を受け、食品業界の健康管理機関としての役割を担うべく発足しました。

昭和60年度からは磐石な組合運営を目指し、食品業者を対象にした区域を横浜市内から県下一円に拡大し、神奈川県食品衛生国民健康保険組合と改組しました。

これに伴い横浜市の被保険者が増え、全国でも有数の国保組合として成長を遂げ、活動拠点の手狭さから、事務所を設立当初の横浜市中区宮川町から同区相生町を経て、平成4年には横浜市内南区井土ヶ谷下町に移転し現在に至っています。

## ● 組合の概要 ●

### ■ 保険者における課題・目標・取組

平成30年度の国保制度改正により、国保組合に対する定率国庫補助の補助率について、所得水準の高い国保組合は、32%から13%へ段階的に見直され、当組合は平成30年度所得調査の結果、従来通り32%が維持されることとなりました。

しかしながら、令和3年度に実施予定の所得調査が新型コロナウイルスの影響により、令和4年度に延期され、その結果次第では定率補助金の補助率に影響がないとはいえず、このことに伴い組合の財政状況が逼迫することも懸念されます。

また、補助金の動向もさることながら、被保険者の減員は組合の事業運営自体に大きな影響を及ぼしています。一時期は被保険者増で、職員も増え事務所が手狭になるほどだったのですが、年を経るごとに被保険者数は減り続け、令和3年3月31日現在1万3057人となっております。

被保険者の減員に歯止めがかから

ない要因としては次のようなことが考えられています。

ご高齢になられても生涯現役でご商売に従事されている方が多い食品業界では、平成20年度に創設された後期高齢者医療制度において、75歳以上の方々がご家族ごと移行されてしまうので、否応なく被保険者減員の一因となっております。

また、小規模な個人営業の飲食店、小売店の地域に密着した重要な役割が見放され、複合型の大型店舗に圧倒されるばかりで、いわゆるシャッター商店街と化し、後継者不足による転廃業を余儀なくされる事業所が増え続けております。

さらに、昨今の要因として、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、各種合や季節の節目ごとの歓送迎会や忘新年会等、多人数での会食等や家族単位も含め外食の自粛が続いており、海外の方々によるインバウンド消費による期待も出来ません。

このような社会情勢下での個々の努力では抗うことの出来ない外的要因で、従業員を雇用できず事業継続



太極拳自主同好会

## 大岡川「桜まつり」と清水ヶ丘公園

当組合のそばを流れる大岡川は横浜市磯子区氷取沢町を源泉とし、横浜港に注ぐ二級河川です。周辺には桜並木が並び、毎年3月下旬から4月上旬の時期には「桜まつり」が開催され、県内外から訪れる花見遊山の方々で賑わい、春を満喫する名所となっています。

また、組合所在地近辺にはドラマやCMの撮影でもしばしば利用される、清水ヶ丘公園を擁しています。



が困難なほどの脆弱な経営を強いられている事業所も増えております。

一方、実質的には家族単位で営業し、個人営業的な要素を有する5人未満の法人事業所でさえ、新たに国保組合に加入できないため、運営主体の土台の裾野を広げる機会を失っていると言っても、過言ではありません。

さらに、個人事業所が法人事業所に組織変更した際に健康保険適用除外申請を経ずに協会けんぽへ移行してしまったり、被保険者の止まらないう減少傾向に青息吐息の感が否めない状況となっています。

これらの減員要因を勘案しつつも有効な新規加入の推進計画を策定し、増強活動を活発に展開していかねければなりません。そのためには各業種組合への会合に出席しての当組合の特色の説明や、加入者間の紹介による当組合への加入勧奨活動の機関紙等を通じての推進、またホームページを活用し、行政機関を含めた各種団体とリンクするなど、広く周知を図っております。

また、新規営業許可データを活用し、未加入事業所に対してリーフレットを配布するなど積極的なアプローチをしていきます。

組合の特色としての主な保健事業活動としては、以下の取り組みを継続して行います。

平成20年度より開始された特定健康診査事業については、より多くの対象者に受診いただくために一部負担金を無料とし、また全加入事業所に受診促進のためのリーフレットを配布する一方、広報紙やホームページ上でも広報活動を展開しているのですが、県内の国保組合の中でも受診率は低いのが現状です。

国保組合として保健事業を展開する一翼を担っているという責務において、受診率の向上は喫緊の課題と認識をもつて、今後とも重点事業として被保険者への受診に対する意識改革を図っていききたいと思います。

特定保健指導に関しては対象者には無料の利用券を発行しております。他方、保健衛生普及事業として、エネルギー医薬品普及促進のための



組合会の様子



大岡川の桜



サーバールーム



事務所内の様子

リーフレット及び差額通知、医療費適正化の推進のための医療費通知を実施しています。

また、子育て支援の一貫として出産された加入者に対して育児書の配布や健康意識向上のための広報としての機関紙の発行を行っています。

疾病予防事業としては、重症化予防のための人間ドックを気軽に受診していただくように21施設の健診施設と業務委託契約をし、全加入者を

対象に自己負担分を1万円に設定し受診勧奨を行い、また、40歳・50歳の節目を迎える方々に全額組合負担

にて無料で受診できる案内状を発送し、より多くの加入者に受診機会を

もっていただけるように努めています。さらに、食生活の欧米化に伴い、

年々増加する大腸がんの早期発見を

目指して希望者に郵送で手軽に行える簡易的な便潜血検査を年に一度、

無料で実施しています。

また、組合施設を活用した書道及び太極拳の自主的な同好会は、被保

険者の健康増進と趣味を生かした仲間づくりを目的とした場となってい

ます。

神奈川県では「未病」の啓蒙、推進

活動に力を注いでいます。また、いつ

までも健康的な生活が送れるような、

「健康寿命」の概念が浸透しつつあり

ます。病気になってからの対応ではな

く、今後も病気になる前の疾病予防、

健康意識の向上を念頭に置いた保健

事業活動を保険者の責務として展開

していきたいと考えています。

#### ■今後の動向に関して

当組合は食品業界に基づいた職域保険です。

業界の現状を鑑みながら、組合方式による保険者として、医療保険制

度改革全体の中での国保制度の動向を注視しながら、相扶共済の精神に

基づき、国保組合の特性を生かした事業に取り組んでまいります。

また、マイナンバーを利用したオンライン資格確認システムの本格運

用の開始に伴い、各種法令や安全管理に万全を期し、コンプライアンス

を徹底し、より堅実な組織運営を図ってまいります。

## 国保組合 の 連絡先

### ● 神奈川県食品衛生国民健康保険組合

ホームページアドレス

<http://www.kf-kokuho.or.jp/>

電話 045-716-5951 (代)

ファックス 045-716-5957

人とつながり 地域とつながり  
誰もが健やかに  
暮らせるまち「はだの」

健康づくり課  
保健師 飯塚 由紀子  
高齢介護課  
保健師 金井 ひかり

健康  
わがまち



「秦野市」

水とみどりに育まれ誰もが  
輝く暮らしよい都市(まち)

秦野市は神奈川県中央の西部に位置し、北方には丹沢山麓が連なり、南方には渋沢丘陵が東西に走る県下で唯一の盆地です。四季折々に豊かな表情をもつ丹沢の山々、そこに源を発する諸河川、多くの先人によって築かれた伝統と文化を有する自然豊かな都市です。



小田急線4駅ごとに魅力的な特性があり、さらに新東名高速道路の開通により、多くの人を呼び込むことが期待されています。新東名における連絡等施設の名称は「新秦野インターチェンジ」「秦野丹沢スマートインターチェンジ」及び「秦野丹沢サービスエリア」に決定しました。

### コロナ禍でも継続 身近な公園体操

平成11年に東海大学体育学部との協働で作成した、市民体操「はだのさわやか体操」を通じた健康づくりを推進しています。体操の普及啓発に当たっては、行政だけでなく市民が主体的に関わることが、地域全体の健康につながるという意図で、体操普及ボランティア「さわやかマスター」が誕生し、体操の完成当初からさわやか体操の歴史を共に刻んでいます。

現在、さわやかマスターが中心となり、地域の身近な公園等で体操会を実施しています。コロナ禍で不安

な折、短時間であっても、人とのつながりは心身の健康を保つ一助になるという、さわやかマスターの熱意に支えられ、コロナ禍においても感染対策を行いながら継続した体操会もありました。引き続き、さわやかマスターと一緒に、身近な公園体操の拡充を目指します。



### 料理動画の配信で、健康的な食生活のヒントに

特定健康診査受診者等へ、生活習慣改善に向けた各種講座を実施して





丹沢の山が育む おいしい秦野の水



**「名水百選」  
選抜総選挙  
「おいしさ」部門  
第1位!**

いますが、コロナ禍のため調理実習  
ができない中、感染対策を講じて座  
学中心の講座を実施しました。その  
結果、調理に抵抗があった人や男性  
の参加を増やすことにつながりまし  
た。また、市公式YouTubeで動画  
配信するなど、新たなツールを活用  
した普及啓発は、若い世代に向けた  
発信の方法として、新型コロナウイ  
ルス感染症が収束した後もさらに充  
実させたいと考えています。



**通いの場を活用し、「カラダ  
とハダノを元気に！」**

本市の高齢化率は30.9%（令和3  
年12月末日）で今後も高齢者人口は  
増加し続け、令和22年度には40.5%  
になる見込みです。高齢者の健康寿  
命の延伸を図り、できる限り住み慣  
れた地域で生活できることを目指し  
て疾病の管理とフレイル予防の一体  
的な実施に取り組んでいます。



令和3年度から健康づくり課、国  
保年金課、高齢介護課が連携して、糖  
尿病性腎症重症化予防及び低栄養防

**高齢者の保健事業と介護予防  
の一体的事業を実施**

介護予防体操を地域で定期的に実  
施する団体を増やすため、平成30年  
に、「はだのさわやか体操」の「ゆっ  
くり」と「座って行う」バージョンを  
東海大学体育学部、NPO法人秦野  
市リハビリテーションシヨン連絡会と協働  
で作成しました。体操のDVDを活  
用して、週1回以上実施する団体に  
は、リハビリ専門職等による体力測  
定と3か月間の体操支援を行い、現  
在、34団体が定期的な体操を継続し  
ています。

止事業を実施しています。重症化予  
防の保健指導の参加者を増やすため  
には、かかりつけ医の協力が欠かせ  
ません。現在、医師会に相談しながら  
効果的な事業になるよう検討してい  
ます。働き世代の対策も含め、総合的  
な糖尿病施策に努めています。

低栄養防止事業では、通いの場へ  
管理栄養士や歯科衛生士が出向いて  
フレイル予防等の講話を行い、高齢  
者質問票から低栄養の方を抽出し、  
健診データも確認しながら、個別支  
援や介護予防事業につなげていま  
す。感染症の影響により、現在、休止  
している通いの場もありますが、地  
域高齢者支援センターと感染対策を  
講じた開催方法について、一緒に考  
えながら支援をしています。身近な  
地域で管理栄養士や歯科衛生士など  
の医療専門職に気軽に相談できる体  
制を築くことが、地域全体の健康度  
を上げることにつながると考え、通  
いの場を通じた支援に着実に取り組  
んでいます。



## 1 刷新の背景

▼パブリックヘルスケア分野における社会的理解への働きかけ

県民（市民）の健康を保障するためには、有効な健康施策の策定、推進及び実施を通じて、疾病や健康リスクを軽減させる必要があります。

パブリックヘルスケア分野における有効な健康施策の策定の対象とは、いわゆる、コミュニティ、アソシエーションを含んでおり、全国に照らして神奈川県内の県民（市民）の地域健康格差が生じないよう、また、社会の資源や労働力が限られている中、質が高く、かつ対費用効果が優れた健康づくりサービスに繋がるよう、事業を企画、組織及び実施し、その利用基盤を確立する必要があります。

▼行動変容への働きかけ

県民（市民）が、疾病へ罹患する前

# かながわ未病改善ナビサイト

## 「市町村ヘルスデータバンク」の刷新について

### ～パブリックヘルスケア分野における市町村支援サービスの具現化～

#### 神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課

段階で、健康を自分ごと化し健康のために適切な行動をとれるよう、個人及びコミュニティ等に働きかけることが重要であり、自治行政におけるコミュニティ等の支持や積極的な関与がなくては成立しません。

▼実証（研究）の必要性和社会実装に向けたモニタリングの可視化

対費用効果に優れた健康づくりサービスに繋がる事業を展開するためには、モニタリングと評価を継続することが重要ですが、新しい施策の導入に当たっては、新しい、実証（研究）又は方法論を常に取り入れて、健康課題（問題）を把握し解決するスキームを確立した上で、小規模に実施して適切な評価を行ってから大規模な実装へ展開することが重要です。

▼広域自治として一丸となった協体制の具現化

パブリックヘルスケア分野にお

る、いわゆる、コミュニティ、アソシエーション含んだ効果的施策を遂行する上で、県が具体的に実施する事業のもっとも重要なことは、県民（市民）の地域健康課題解決のため、県と市町村間の理解の醸成と協力体制を確立することが必要です。

そのために、県が関係者の利用基盤（情報提供基盤）を確立し、まずは、パブリックヘルスケア分野のサービスの見える化を図り、一度、展開したサービスの中で具体的指摘を受けながら、毎年、恒常的に改善したサービスの成果を蓄積するスキームを確立したい。

## 2 刷新の憲章

超高齢社会を迎えるに当たり、県は、広域自治体として、市町村が実施する健康づくり事業について、市町村

と連携して、保健医療データなどを活用した分析や評価結果や、市町村がより効果的かつ効果的に健康づくり事業を実施できるようなサービスを提供するなど、県の健康づくり施策の恒常的向上を、県と市町村が一丸となった情報提供基盤を確立する必要があります。今般、かながわ未病改善ナビサイト（<https://me-byokaisen.prefkanagawa.jp/>）「会員専用ログイン」―市町村ヘルスデータバンク―を刷新いたします。

刷新に当たり、具体的な憲章として、以下の3つを掲げました。

○中大都市を多く抱える本県に適した、市町村における人員不足を補う健康づくり事業等に資する、市町村職員の効果的な業務支援のための情報流通基盤整備を実現する。

○市町村における健康づくり事業のうち、保険者努力支援制度指標等に主要なプロセス指標（事業、データ

ヘルス計画事業等に照らした取組を支援する。

○市町村職員が抱える課題解決や、市町村職員のニーズや具体的利用シーンに合った情報の見える化を実現する。

### 3 利便性向上のための刷新内容

#### (1) サービスの充実

現在、かながわ未病改善ナビサイト (<https://me-byokaisen.pref.kanagawa.jp/>) の市町村ヘルスデータバンクには、未病改善健康施策の推進に向けた特定健康診査結果、レセプト情報等データの分析結果を掲載しております(図1)の点線枠が、刷新後のサイトでは、(図2)のイメージのとおり、健康づくり事業全般の実施に必要なサービスを大きく充実させます。

#### (2) 市町村の課題解決のためのサービス

これまで市町村から寄せられた、「欲しい情報が見つけやすくしたい(現在見つけにくい)」「転用できそうな他自治体の優良事例が知りたい」「他自治体の先進的な事例が知りたい」「国保データベースシステム(KDB)と未病改善ナビサイトの違いが知りたい」といった課題に対して

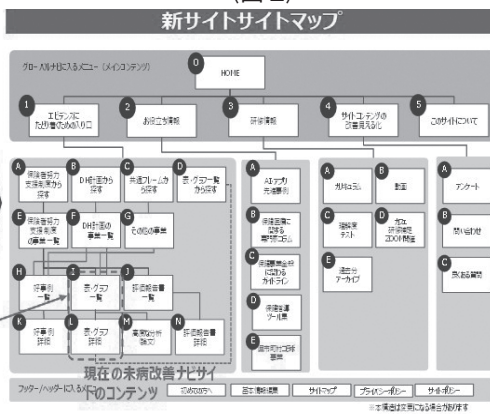
真摯に向き合い、(図3)のイメージのとおり、①～④の主要メニューへ刷新します。

刷新後のサイトでは、現在のヘルスデータバンクで掲載されていた情報の他、健康づくり事業の実施に必要な様々な情報(好事例や、国に提出する保険者努力支援制度の評価報告書のサンプル

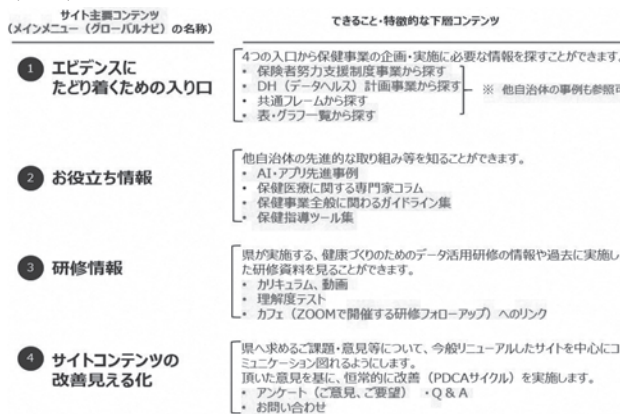
〈図1〉



〈図2〉



〈図3〉



などが掲載される予定です。

また、「研修情報」として動画・カリキュラムが利用できたり、「お役立ち情報」として、国、独立行政法人、他自治体等における、AI・アプリ先進事例、健康づくり事業全般に関わるガイドライン集や、保健指導に係るパンフレットなどを確認できるようになります。

なお、刷新後も情報を拡充・更新していきます。来年度以降も、サイトについてのご意見を受け付ける場を設け、恒常的に改善を行います。

#### (3) 国保データベースシステム(KDB)と未病改善ナビサイトの違い

市町村の意見のうち、KDBと未病改善ナビサイトで探せるデータの違いが分かりにくいという声に対して、その違いを設計上分かるように工夫します。

未病改善ナビサイトは、地域差健康課題を把握するための市町村別データが多数あり、表だけでなく、表を加工したグラフ等の加工データを参照することができ、(図4)のイメージのとおり、違いが分かるような工夫した設計にします。

〈図4〉

	KDB	未病改善ナビサイト
対象データ	国保データ	○
	後期高齢データ	○
	介護データ	○
提供形態	協会けんぽデータ	×
	集計データ	○
	個票データ	○

※2022年から介護・後期高齢者データ一元対応となります

※一部利用可能

表だけでなく、表を加工したグラフ等が参照できます

個人別のデータが閲覧・出力できる

個人情報観点から個票データの取扱いが異なります

# ポストコロナのまちづくり

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

## ポストコロナの新常態

今回のパンデミックで、人々の日常生活は大きく変容した。仕事は会社でするもの、毎日会社に通勤してそこで同僚と共に仕事をし、夜は家に帰って自分の時間を過ごす、そんな生活がロックダウン（日本の緊急事態宣言は「ロックダウン」ではなかったがほぼ同様の事態になった）で一変する。在宅勤務（リモートワーク）が普通の働き方になり、むしろ「ポストコロナの新常態」として定着しつつある。「オン」「オフ」の境目がなくなり、人々の時間の使い方、服装、食生活、購買行動、あらゆるものが大きく変わった。ポストコロナの世界は、もう旧に復することはないだろう。

人々の行動様式が変われば  
まちのあり方も変わる

行動制限が強化される中で、人々のコミュニケーションの姿も大きく変わった。日常生活の中でも対面での接触が減り、ソーシャルメディアの比重が大きく高まった。このことは、社会的生き物である人間の意識に大きな影響を与える。地域社会の姿もまた変わっていくことになる。

国連の推計（2018）によれば、世界の人口の約55%は都市生活者で、2050年にはその比率は70%に達するという。これまで、都市化の課題といえば人口集中による渋滞・混雑・大気汚染などが指摘されてきたが、新型コロナウイルスによる行動制限によって問題状況が

一変した。人々は、これまで当たり前前に思っていた生活様式、働き方、時間と空間の使い方、別の選択肢があることを知り、それを体験することで、今までのライフスタイルのあり方が大きく見直されようとしている。

人々の行動様式が変われば、まちのあり方もまた変わる。新しい生活様式に即した新たな都市の形、まちづくりのニーズが生まれる。

## 等身大のまちづくり

コロナ前から、地球規模の文明の持続可能性という視点から、脱炭素社会、SDGsが大きなテーマになっていたが、前回・前々回にも紹介したような、「等身大のまちづくり」の動きが欧州を中心に取

り組まれている。

オーストラリア・メルボルン市は「20分生活圈」、パリ市は「15分生活圈」を掲げ、それぞれ徒歩や自転車、自宅から15分から20分の範囲で職場や学校、買い物、公園、病院など生活していく上で必要な都市機能に一通りアクセスできるような都市計画を進めている。ロンドンはずでに公共バス（例の赤いロンドンバス）を全てゼロエミッション車に切り替え、市内の主要幹線道路の車線を減らして自転車専用道や歩道に作り替えている。シンブルな交通手段が増えることは市民の健康促進と排気ガス削減につながる。

今や多くの欧州諸国では中心市街への自動車乗り入れ制限が行われていて、これによって市民がまちなかに集い、活気を取り戻している。路面電車が復活している都市も数多くある。

## 「暮らし」を中心にした新しい地域社会

自宅や近隣のカフェ、ワークスペースなどを利用したテレワーク、シェアオフィス、働きながら休

暇も取るワーケーションなど、働き方の多様化と分散化が進み、人々が自分の仕事と生活の状況（仕事の内容や子育て・介護など）に応じて仕事をする場所と時間を選ぶようになると、仕事と生活が同じ生活圈の中で営まれるようになっていく。

そうなれば、住宅地とは夜だけ人々が帰ってくるようなベッドタウンではなく、地域社会で生活が完結していくような、新たなまちのあり方が形作られていくだろうし、そうしていかなければならなくなる。

等身大のまちは、これまでのような、都市への人口密集によるデメリットが改善されるだけでなく、さまざまな世代、さまざまなライフスタイルの人たち、子どもや高齢者など多世代が共存する空間を生み出す。このことは私たちが目指す地域包括ケアシステムの実現にもつながる。

「暮らし」を中心に組み立てられる新しい地域社会こそが、ポストコロナの新しいまちの姿になることを確信している。

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臥龍代表理事

### ■ 学歴

東京大学法学部卒

### ■ 職歴

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臥龍代表理事

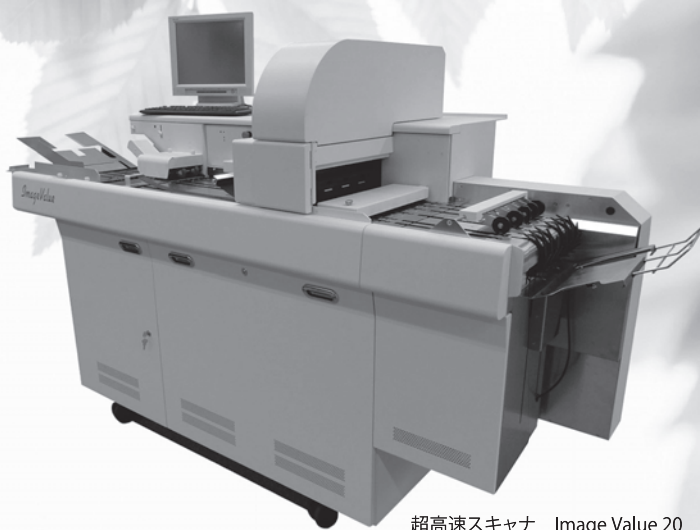
### ■ 公職

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)

### ■ 著書

# 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/>



**新井 渉 (在職年数：15年)**

- ・平塚市での前所属課：健康・こども部保険年金課
- ・交流先での所属課：情報管理部共同電算課

新型コロナウイルス感染症対応、オンライン資格確認の運用開始という慌ただしい中、交流職員として受け入れてくださりありがとうございました。

配属先の共同電算課では、国保情報集約システムを使用した保険者支援業務を中心に行っていました。

印象に残っている業務は、保険者訪問支援です。検温・アルコール除菌等、新型コロナウイルス感染症対策をし、21市町村（共同電算課全体では23市町村）を訪問させていただきました。国保情報集約システムの操作説明が主な目的でしたが、電話対応のみで顔を合わせたことがなかった市町村担当の皆様とお話しをすることができ、問い合わせをいただく機会が増えたので意味のある訪問支援だったと実感することができました。「今更こんなことを聞くのは」「この対応で大丈夫なのか」「エラーが解消されない」等、少しでも不安や疑問に思うことがあれば今後も気軽に共同電算課にお問い合わせください。令和4年度からは保険者の立場で私も共

同電算課に問い合わせをさせていただきますのでその際はよろしくお願ひします。

最後になりますが、連合会の皆様、支援業務に関わらせていただいた市町村担当の皆様、ありがとうございました。

**交流先 (国保連合会) の上司、同僚からの一言!**

お疲れ様でした。環境が変わって大変だったと思いますが、人柄の良さもあり共同電算課の一員としてすぐに溶け込んでいただきました。主に国保情報集約システムの運用に携わり、保険者からの問合せ、保険者訪問支援等、積極的に対応いただいております。また、保険者と連合会にとって効率的な業務の進め方等を提案し、今では欠かせない戦力となっております。1年間という短い期間でしたが、連合会で得た経験が今後の業務に少しでも役立てば幸いです。新井さん、本当にありがとうございました。

(国保連合会共同電算課長 荒井 正樹)



**長谷川 智 (在職年数：8年)**

- ・国保連合会での前所属課：総務部総務課
- ・交流先での所属課：健康・こども部保険年金課

交流職員として、保険年金課の資格給付担当に配属となり、主に被保険者資格に関する事、資格の適正化の業務に携わらせていただきました。他にも、ベンダーとの調整、生活保護、介護適用除外、居所不明調査、次年度予算に係る被保険者数の推移、運営協議会等々、様々な業務を経験させていただきました。

日々の資格の審査業務にて、チェック項目や覚えなくてはならない知識が多く、改めて保険者の皆様の業務の大変さを実感できました。資格給付担当の皆様には、業務多忙にも関わらず、私のサポートまでしていただき、本当にありがとうございました。

少しずつ業務の繋がりを理解できるようになってから、ひとつのミスが、被保険者の多大な不利益に繋がることを改めて実感し、身の引き締まる思いで業務を遂行していきました。

また、電話対応にて市民の方とお話することも多く、市民の皆様の主訴を理解し、適切にご案内するのに苦慮いたしました。こちらの認識と市民の方の認識にギャップがあるとトラブルに繋がるため、お互いの情報を正確に共有できるようなコミュニケーションをするように努めました。

1年間という短い時間でしたが、保険年金課の皆様をはじめ、他課の方々ともたくさん交流させていただきました。この繋がりを大切にし、連合会職員としてお返しできるように一層努力してまいります。

**交流先 (平塚市) の上司、同僚からの一言!**

地域医療保険の現場感覚と、市町村事務処理標準システム。この2つをマスターすることが大きなテーマでした。国保連と市町村の架け橋として、今後も現場感覚を大切にしてください。1年間ありがとうございました。(平塚市保険年金課長 草山 和彦)

# 神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会

2月28日(月) 書面開催

## — 令和4年度事業実施計画・各会計予算について —

2月28日(月)、書面により通常総会を開催し、令和4年度事業実施計画並びに各会計予算等について審議が行われた。

理事会議決事項の報告7件、専決処分の報告7件、議決事項33件について審議され、すべて事務局原案どおり可決承認された。

### 1 報告事項

#### (1) 理事会議決事項等の報告

報告第1号…神奈川県国民健康保険団体連合会職員給与規則の一部改正について

報告第2号…神奈川県国民健康保険団体連合会職員給与規則の一部改正について

報告第3号…神奈川県国民健康保険団体連合会財務規則の一部改正について

報告第4号…神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払規則の一部改正について

報告第5号…神奈川県国民健康保険団体連合会柔道整復施術療養費審査支払規則の一部改正について

報告第6号…神奈川県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償請求事務処理規則の一部改正について

報告第7号…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細則の一部改正について

報告第8号…令和3年度神奈川県国民健康保険団体連合会一般会計予算補正

報告第9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(第2次)

報告第10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(第3次)

報告第11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(公費負担医療)に関する診療報酬支払勘定特別会計予算補正

報告第12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(第2次)

報告第13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(第3次)

報告第14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(第2次)

### 2 議決事項

議案第1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(第4次)

議案第2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(第5次)

議案第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(国民健康保険診療報酬支払勘定)特別会計予算補正

議案第4号…令和3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)特別会計予算補正

議案第5号…令和3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)特別会計予算補正

議案第6号…令和3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予算補正

議案第7号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会事業実施計画

議案第8号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会一般会計予算

議案第9号…令和4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

議案第10号…令和4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(国民健康保険診療報酬支払勘定)特別会計予算

議案第11号…令和4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予算

議案第12号…令和4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)特別会計予算

議案第13号…令和4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

議案第14号…令和4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)特別会計予算

議案第15号…令和4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)特別会計予算

議案第16号…令和4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予算

議案第17号…令和4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)特別会計予算

議案第18号…令和4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)特別会計予算

議案第19号…令和4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)特別会計予算

(2) 専決処分の報告

報告第8号…令和3年度神奈川県国民健康保険団体連合会一般会計予算補正

報告第16号…令和4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)特別会計予算



令和4年度事業実施計画

- I 重点事項**
- 1 国保制度の安定的・効率的な運営に向けた取組
  - 2 高齢者医療に係る各業務の円滑な運営
  - 3 診療報酬等審査支払業務の充実・強化並びに効率化の取組
  - 4 医療費適正化の推進等、保険者支援の充実強化
  - 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
  - 6 経費削減の推進と適正で透明な会計事務の遂行
  - 7 情報セキュリティ対策と危機管理対策の推進
- II 事業内容**
- 1 診療報酬等 国保・後期高齢者医療公費負担(医療)審査支払業務の円滑な遂行
  - 2 共同処理事業の効率的効果的な推進
  - 3 介護保険事業の円滑な運営
  - 4 障害者総合支援に係る事業の円滑な運営
  - 5 神奈川県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療事務に対する支援
  - 6 保険者等が行う保健事業に対する支援等
  - 7 国保介護保険・後期高齢者医療を支える各種事業
  - 8 各種会議の開催
  - 9 業務の見直しの推進及び公正な執行の確保
  - 10 各種会議等への参加

- 議案第20号…令和4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
- 議案第21号…令和4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)特別会計予算
- 議案第22号…令和4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予算
- 議案第23号…令和4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予算
- 議案第24号…令和4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予算
- 議案第25号…令和4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の取り崩しについて
- 議案第26号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会国保会館建設資金等積立金の取り崩しについて
- 議案第27号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会財政調整基金積立資産の取り崩しについて
- 議案第28号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会減価償却引当資産の取り崩しについて
- 議案第29号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会電算処理システム導入作業経費積立資産の取り崩しについて
- 議案第30号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会ICT等を活用した審査支払事業等の高度化・効率化のための積立資産の取り崩しについて
- 議案第31号…令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会歳計現預金預入先金融機関について
- 議案第32号…神奈川県国民健康保険団体連合会第四次中期経営計画
- 議案第33号…神奈川県国民健康保険団体連合会役員(理事)の選任について

令和4年度神奈川県国民健康保険団体連合会会計予算額

	会計名	令和4年度 予算額(千円)	令和3年度 予算額(千円)	比較増減(千円)	対前年度比率(%)
1	一般会計	882,243	919,648	△ 37,405	△ 4.07
2	診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計	7,552,292	5,703,890	1,848,402	32.41
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	613,299,388	592,855,772	20,443,616	3.45
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	34,028,996	33,579,264	449,732	1.34
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	3,183,874	3,927,274	△ 743,400	△ 18.93
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	5,505,888	7,507,037	△ 2,001,149	△ 26.66
7	後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計	4,644,781	3,700,808	943,973	25.51
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	1,101,339,813	1,099,675,049	1,664,764	0.15
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	5,017,880	3,668,259	1,349,621	36.79
10	介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計	3,913,914	3,663,302	250,612	6.84
11	介護保険事業関係業務(介護給付費支払勘定)特別会計	716,645,744	711,542,925	5,102,819	0.72
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	9,268,068	8,928,417	339,651	3.80
13	障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計	1,112,695	550,295	562,400	102.20
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	248,397,189	233,514,958	14,882,231	6.37
15	特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	6,926,260	6,354,885	571,375	8.99
16	第三者行為損害賠償支払勘定特別会計	1,564,203	1,715,503	△ 151,300	△ 8.82
17	職員退職手当積立金特別会計	328,887	304,401	24,486	8.04
	合計	2,763,612,115	2,718,111,687	45,500,428	1.67

診療（調剤）報酬実績【国民健康保険】

《11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 %	
1,877,884	診療費	入 院	31,647	448,379	20,392,656,910	644,379	10,859	1.69
		入院外	1,318,148	2,015,800	20,927,186,790	15,876	11,144	70.19
		歯 科	326,264	562,948	4,523,968,480	13,866	2,409	17.37
	小 計	1,676,059	3,027,127	45,843,812,180	27,352	24,412	89.25	
	調 剤	959,971	1,126,606	11,413,776,890	11,890	6,078		
	訪問看護	8,026	56,831	665,789,470	82,954	355		
	食事療養費	29,572	1,157,629	767,358,163	25,949	409		
	合 計	2,644,056	3,083,958	58,690,736,703	22,197	31,254		

《12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 %	
1,871,140	診療費	入 院	30,761	450,721	19,980,900,810	649,553	10,678	1.64
		入院外	1,328,234	2,010,643	20,988,210,970	15,802	11,217	70.99
		歯 科	335,272	559,479	4,537,858,880	13,535	2,425	17.92
	小 計	1,694,267	3,020,843	45,506,970,660	26,859	24,320	90.55	
	調 剤	985,002	1,153,628	12,298,724,290	12,486	6,573		
	訪問看護	7,943	55,911	660,742,550	83,186	353		
	食事療養費	28,774	1,166,999	773,332,847	26,876	413		
	合 計	2,687,212	3,076,754	59,239,770,347	22,045	31,660		

《1月診療分》（一般+退職）

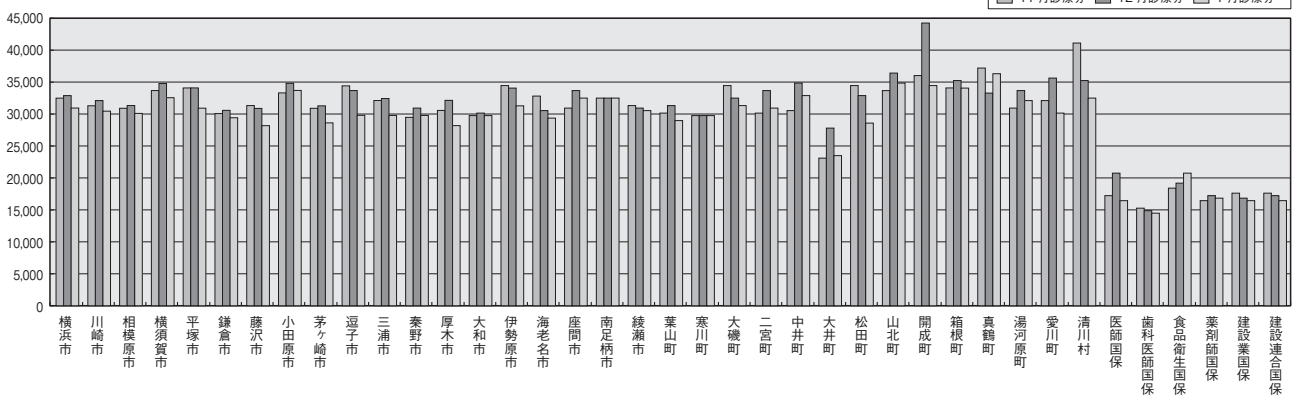
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,865,450	診療費	入 院	29,130	445,302	19,413,015,550	666,427	10,407	1.56
		入院外	1,240,042	1,812,003	20,097,449,810	16,207	10,774	66.47
		歯 科	297,197	487,754	3,853,245,390	12,965	2,066	15.93
	小 計	1,566,369	2,745,059	43,363,710,750	27,684	23,246	83.97	
	調 剤	909,602	1,034,391	10,973,615,530	12,064	5,883		
	訪問看護	8,066	54,058	643,701,030	79,804	345		
	食事療養費	27,109	1,157,728	766,976,006	28,292	411		
	合 計	2,484,037	2,799,117	55,748,003,316	22,443	29,884		

※ 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。

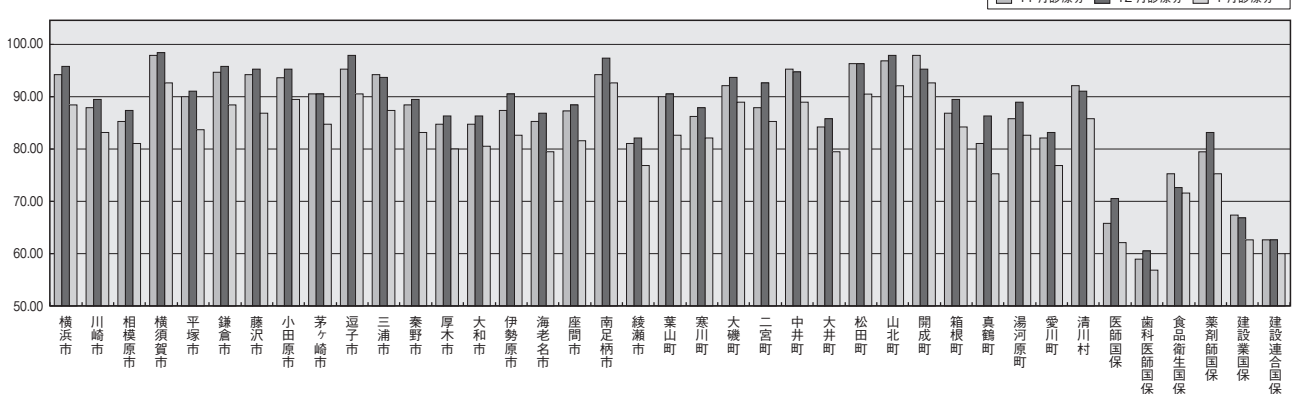
1人当たり費用額（円）



【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】

〈11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 %	
1,179,661	診療費	入 院	58,265	896,294	37,480,948,100	643,284	31,773	4.94
		入院外	1,573,211	2,645,587	27,007,783,830	17,167	22,895	133.36
		歯 科	302,415	546,363	4,438,640,200	14,677	3,763	25.64
	小 計	1,933,891	4,088,244	68,927,372,130	35,642	58,430	163.94	
	調 剤	1,209,026	1,495,921	15,841,832,670	13,103	13,429		
	訪問看護	8,266	73,318	951,227,250	115,077	806		
	食事療養費	53,853	2,140,646	1,454,034,631	27,000	1,233		
合 計	3,151,183	4,161,562	87,174,466,681	27,664	73,898			

〈12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 %	
1,183,096	診療費	入 院	59,543	926,000	38,557,956,980	647,565	32,591	5.03
		入院外	1,600,801	2,651,088	27,197,373,720	16,990	22,988	135.31
		歯 科	310,316	549,737	4,492,887,150	14,478	3,798	26.23
	小 計	1,970,660	4,126,825	70,248,217,850	35,647	59,377	166.57	
	調 剤	1,252,961	1,550,485	17,165,390,730	13,700	14,509		
	訪問看護	8,124	71,996	937,930,850	115,452	793		
	食事療養費	54,856	2,210,145	1,501,521,807	27,372	1,269		
合 計	3,231,745	4,198,821	89,853,061,237	27,803	75,947			

〈1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 %	
1,184,590	診療費	入 院	57,112	938,442	38,367,322,910	671,791	32,389	4.82
		入院外	1,493,234	2,382,612	25,909,830,890	17,351	21,872	126.05
		歯 科	279,068	475,835	3,797,734,940	13,609	3,206	23.56
	小 計	1,829,414	3,796,889	68,074,888,740	37,211	57,467	154.43	
	調 剤	1,159,800	1,396,730	15,361,166,410	13,245	12,967		
	訪問看護	8,122	69,248	915,293,150	112,693	773		
	食事療養費	52,358	2,260,271	1,533,214,371	29,283	1,294		
合 計	2,997,336	3,866,137	85,884,562,671	28,654	72,502			

※ 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11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	405,077	18,701,453,935	16,477,218,722	1,782,809,349	441,425,864
短期入所サービス	18,305	2,066,868,701	1,746,755,758	307,893,753	12,219,190
居宅療養管理指導	181,302	1,487,273,310	1,304,872,000	144,815,212	37,586,098
地域密着型サービス	68,479	10,019,471,209	8,856,081,590	975,520,797	187,868,822
特定施設入居者生活介護	24,286	5,656,018,784	4,905,509,492	729,466,945	21,042,347
居宅介護支援	222,274	3,075,391,351	3,075,391,351	0	25,130,330
施設サービス	56,501	20,281,771,255	17,037,289,045	3,089,964,248	154,517,962
市町村特別給付	49	270,890	243,801	27,089	0
合 計	976,273	61,288,519,435	53,403,361,759	7,030,497,393	879,790,613

(令和3年12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	409,966	18,859,491,998	16,616,188,472	1,801,343,640	441,959,886
短期入所サービス	18,780	2,062,775,756	1,743,751,482	307,540,775	11,483,499
居宅療養管理指導	181,930	1,503,631,490	1,318,898,888	146,691,444	38,041,158
地域密着型サービス	69,025	9,945,847,609	8,788,914,802	970,565,441	186,367,366
特定施設入居者生活介護	24,167	5,455,495,262	4,731,051,315	702,338,551	22,105,396
居宅介護支援	223,576	3,093,884,906	3,093,884,906	0	24,900,945
施設サービス	55,890	19,428,922,210	16,319,348,569	2,968,217,228	141,356,413
市町村特別給付	59	364,390	327,951	36,439	0
合 計	983,393	60,350,413,621	52,612,366,385	6,896,733,518	866,214,663

(令和4年1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	410,299	18,730,289,304	16,505,037,237	1,778,930,861	446,321,206
短期入所サービス	19,333	2,115,962,060	1,789,950,917	312,604,435	13,406,708
居宅療養管理指導	181,435	1,502,044,380	1,317,783,876	145,592,007	38,668,497
地域密着型サービス	69,144	10,040,206,479	8,874,964,140	972,038,390	193,203,949
特定施設入居者生活介護	24,195	5,620,038,225	4,874,631,424	722,779,539	22,627,262
居宅介護支援	223,851	3,102,340,881	3,102,340,880	0	25,362,545
施設サービス	56,534	20,281,567,186	17,038,265,788	3,085,004,777	158,296,621
市町村特別給付	52	338,920	305,028	33,892	0
合 計	984,843	61,392,787,435	53,503,279,290	7,016,983,901	897,886,788



3月 2月 1月

29 28 25 25 23 22 19 18 16 15 8 3 1  
日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日

介護サービス苦情処理委員会  
保険者事務電算共同処理委員会  
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  
柔道整復施術療養費審査委員会  
療養費審査委員会  
診療報酬審査委員会(24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  
都市部会  
組合部会  
町村部会  
介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)  
(書面開催)  
(書面開催)  
(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)

28 28 22 19 18 18 17 17 15 14 8 7 3 1  
日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日

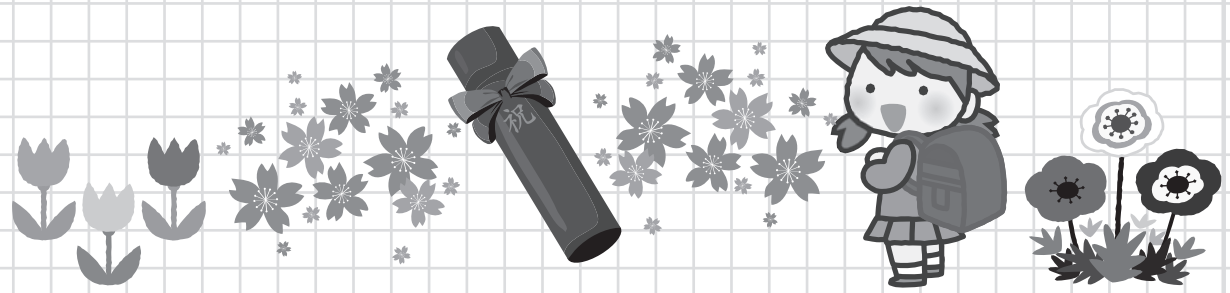
介護サービス苦情処理委員会  
運営協議会  
療養費事務担当者会議  
介護サービス苦情処理委員会  
理事會  
介護サービス苦情処理委員会  
柔道整復施術療養費審査委員会  
診療施設運営連絡協議会・診療施設部会  
療養費審査委員会  
介護給付費等審査委員会  
診療報酬審査委員会(24日)  
介護サービス苦情処理委員会  
通常総会  
第2回保健事業支援・評価委員会

(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)  
(Web会議)  
(書面開催)  
(国保会館)

25 24 20 20 20 18 18 11  
日 日 日 日 日 日 日 日

介護サービス苦情処理委員会  
柔道整復施術療養費審査委員会  
介護サービス苦情処理委員会  
療養費審査委員会  
広報委員会  
診療報酬審査委員会(25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

(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)





# 「8020」達成のために必要な予防対策

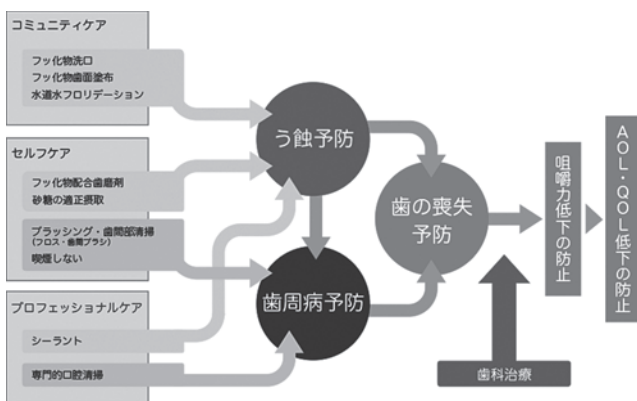
国立保健医療科学院 生涯健康研究部 主任研究官 安藤 雄一

「8020運動」は「80歳」という標的年齢が設定されているため、高齢者の歯科保健対策と受け取られやすい面もありますが、「8020」を達成するには生涯にわたる歯科保健対策が必要です。つまり小児期からの対策を充実させることも立派な「8020運動」なのです。

「8020」を達成するためには「歯の喪失をいかにして防ぐか」がポイントとなります。歯の喪失の2大原因はむし歯と歯周病です。つまりむし歯予防と歯周病予防を充実させることが、歯の喪失の防止と活動能力（ADL）や生活の質（QOL）の維持につながります。

〈図〉では歯の喪失の2大原因であるむし歯と歯周病の予防対策として有効なものについて、コミュニティ

図：歯科疾患の予防対策と健康に及ぼす影響



ケア・セルフケア・プロフェッショナルケアに分けて示しました。

## むし歯予防法として有効なもの

最も効果的な方法は、フッ化物を用いる方法です。現在、国内で実施されている方法では、フッ化物洗口・フッ化物歯面塗布・フッ化物配合歯磨剤があります。水道水フッ化物イオンは、現在国内では実施されていないものの効果の高い方法とされています。砂糖の適正摂取（代用糖の利用）とシーラントも有効な予防法です。

## 歯周病対策として有効なもの

口腔清掃が有効です。この方法には自分自身で行うセルフケアと専門家によるプロフェッショナルケアの二通りがあります。前者（セルフケア）では歯ブラシによる適切な清掃に加えて、デンタルフロスや歯間ブラシによる歯間部清掃が重要です。後者（専門家による口腔清掃）ではセルフケアで

取り除けない歯垢や歯石を専門家が除去する方法です。

喫煙は歯周病のリスクファクターとして認められており、禁煙教育も歯周病の予防対策として必要とされています。

**歯科治療の意義**  
以上に述べた予防法に加え、歯科治療の果たす役割は当然のことながら重要です。特に歯の喪失が生じてしまうと、残った歯の噛み合わせに対する負担が大きくなることで、定期的に歯科医院でチェックを受ける必要度が増しますので注意が必要です。

eヘルスネット

<https://www.e-healthnet.nhlw.go.jp/information/teeth/h-01-005.html>

厚生労働省(2020)



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？

アイ シ テ

 **NTT東日本**

DXの第1歩はRPAから

# RPA 選ぶ!! 無料セミナー

お客様アンケートにて高い評価を得ている当 RPA セミナー  
DX へ向けた業務改善をお考えの方にピッタリです

概要編

業務自動化なら  
横浜電算とロボットに  
おまかせください

具体事例編

ロボットを使って  
ハッピーになるう

## 横浜電算セミナーは、ここが違う

- 毎週開催で気軽に参加でき、RPA の”今” が分かる。
- 営業 兼 技術者の講師が担当、RPA ライフサイクルの全般質問に回答。
- 参加が 1 社 のみの場合、双方向コミュニケーションで知りたいところだけ学べる。

## 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。

各回の内容は、  
Web サイトをご確認ください!

お申込みもこちらから

## お問い合わせ

横浜電算 RPA セミナー 

 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

4月

1日 人事異動

20日 神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」役員会

神奈川県国保会館

下旬 広報委員会

神奈川県国保会館

※ 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  
国民健康保険  
団体連合会

# 広報標語決定

令和4年1月20日書面にて開催の広報委員会で協議の結果、次の標語に決定いたしました。

たくさんのご応募ありがとうございました。

令和4年度標語

『始めよう健康習慣 受けてみよう特定健診』

決定した標語につきましては、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、印刷物等に掲載いたします。

担当は、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

編

集

後

記

早いもので、3月も終わります。今年度も執筆依頼をお引き受けいただきました皆様、お忙しい中、どうもありがとうございました。毎号、原稿と、併せてお送りいただいた写真を拝見し、コロナ禍でも様々な工夫でイベント等を開催されていることを知り頭の下がる思いでした。令和4年度での一日も早いコロナ終息を願うばかりです。

コロナ感染が広まるとともに「アマビエ」という妖怪が注目を浴びたことを覚えていますか？160年ほど前、江戸時代に瓦版で広まったとされているようです。なんでも、波間に立ち6年間の豊作を予言し、ただし同時に疫病も流行すると告げ、その際には自分の姿を書き写し、人々に見せるように伝え、海中に消えた…とか。その後、疫病が流行すると当時の人々は見聞きして描いた「アマビエ」をお札などにして配っていたようです。疫病が収まると信じていたのでしょう。そして現代もまた、同じような現象がおきていました。神社などで頂ける御朱印です。

私事ですが、疫病退散やアマビエのイラストが入った御朱印のある神社やお寺をネットで検索し、(なぜかわいらしくカラフルにデザインされているものが多いです。)コロナ禍が終息した時にはぜひ御朱印巡りの旅に出ようと楽しみにしています。あっ、でもその時にはもうアマビエの役目は終わっているんですね。

それでも、早くその時が訪れてほしいと思います。



# 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。

今回体験したのは、  
本会職員のT・Eさん!

## 骨粗鬆症とは?

骨の強度が低下して、骨折しやすくなる病気です。

## ● 判定区分

年齢別の平均値に対して測定値が高いか低いかをAからEまでの5段階で判定したものです。Aが最も良い結果となります。

あなたの結果はC



今の生活習慣を少し振り返り、健康維持につとめましょう。健康維持のためには、ウォーキングなどの軽い運動がおすすめ。またカルシウムの多い食事も心がけましょう。

40代からは骨が少なくなると言われています。フィットネスなどの適度な運動で骨を鍛え、カルシウムを多く含む乳製品・大豆食品を魚・きのこになどビタミンDを多く含む食品と一緒に食べることがおすすめです。

骨の健康3要素は、カルシウム、日光浴、運動です。

骨ウェーブ ver 5.12  
(C) Live Aid CO., LTD.

今回ご紹介する機器は



## 「骨ウェーブ」

手首の両側から超音波を反射・透過させて骨密度を測定します。  
骨粗鬆症の保健指導に活用できます。

## 測定

測定部の内側にジェルを塗り、測定スタート!



## 結果

骨密度は平均的という結果に・・・!

判定区分 C

## カルシウムが多い食品



## カルシウムの吸収を助ける食品



## ● 体験者の感想 ●

骨密度がわかってよかったです。  
カルシウムを沢山摂取したいと思います。

## ● 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

## ●医療費適正化に

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

## ●国保制度の周知に

81409  
みんなの健康生活のための  
国保ガイド



■B6変型判/  
36頁カラー

29g

本体 80円+税

81033  
あなたのくらしを支えます!  
こくほのしおり



■B6変型判/  
20頁カラー

13g

本体 65円+税

81395  
外国人の方のための  
国民健康保険のてびき



■A4判/4頁カラー/  
リーフレット

日本語と英語の  
2カ国語併記版

本体 60円+税

## ●特定健診の情報提供に

50155  
特定健診結果を活用しよう!  
生活習慣改善はじめての一步



■B6変型判/  
8頁カラー/  
リーフレット

郵送好適  
サイズ

本体 40円+税

50104  
確認しよう! 実践しよう!  
健診結果の活用法



■A4判/  
4頁カラー/  
リーフレット

本体 40円+税

50216  
早めの対策がより良い将来をつくる  
特定健診結果活用ナビ



■A4判/12頁カラー

本体 120円+税

## ●40歳未満の方の健康意識向上に

50492  
今があなたの変わりどき!  
健診結果を活かして健康づくり!



■A4判/4頁カラー/  
リーフレット

若年健康  
診査に

本体 40円+税

50174  
生活習慣見直しサポート  
健診結果を賢く活かそう



■A4判/4頁カラー/  
リーフレット

若年健康  
診査にも

本体 40円+税

50024  
気になる健診結果は  
ありませんか?



■B6変型判/  
8頁カラー/  
リーフレット

本体 40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



10190884(07)