

神奈川の こくほ・かいご

始めよう健康習慣 受けてみよう特定健診



湘南平

かながわ
TOP 紹介

“やすらぎとおもてなしのあふれる町 一箱根” を目指して
箱根町長 勝俣 浩行

かながわ TOP 紹介



箱根町長
勝俣 浩行

”やすらぎとおもてなし のあふれる町—箱根 を”目指して

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、富士を映し出す明鏡芦ノ湖、美しい山なみなど自然豊かなまちです。現在の箱根町は、昭和31年に湯本町、温泉村、宮城野村、仙石原村、箱根町の5ヶ町村が合併し誕生しました。

残念ながら、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で国際社会が一変し、観光立国の戦略に乗り、急速に成長してきた日本のインバウンド観光は見る影がありません。観光を基幹産業とする本町にとって大きな打撃ではありますが、まずは、事業者をしっかり支え、そして箱根観光の軸足である首都圏からの誘客に努めつつ、今を、その先のインバウンド回復に向け種をまく大事な時期と捉え、国内外いずれのお客様にも選んでいただけるよう「箱根ブランド」を

さらに磨き上げるチャンスだとも考え施策を展開しています。

さて、本町では総合計画に掲げる将来像である「やすらぎとおもてなしのあふれる町—箱根」の実現に向け、各種施策に鋭意取り組んでいるところであり、その中でも、「医療・福祉」を重点施策として位置づけ、「皆が支えあう誰もが元気なまちづくり」を目指し、保健予防の充実・健康増進等の推進に係る施策を設けております。

国民健康保険事業においては、被保険者数が年々減少傾向にあり、高齢者や低所得者の増加、医療技術の高度化による医療費の増加といった、構造的な問題が依然として続いております。さらに新型コロナウイルス感染症の影響により、保険料減免も増え、国民健康保険の事業運営は厳しい状況が続くことが見込まれます。本町では、健康寿命の延伸や医療費の過度な増大を防ぐために、特定健康診査の実施により疾病の早期発見・治療へつなげ、ジェネリック医薬品の利用促進、医療費通知の発送等を行い医療費の抑制及び適正化を図り、国民健康保険財政の健全化に努めています。

一方、介護保険事業は、団塊の世代が75歳を迎える3年後の2025年には、後期高齢者の大幅な増加に伴い、介護や医療が必要な高齢者の急増が見込まれ、今までに経験したことのない超高齢社会を迎えます。こうした中、本町では、「高齢者が元気で安心して暮らしたいきいきと活動できる社会」を長寿福祉社会像として掲げ、高齢者を取り巻く諸問題に対し、解決に向けた方策と目標を定め、具体的な施策を展開するため、「箱根町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画《第8期・令和3年度から令和5年度》」を策定しました。

この計画に基づき、国の施策と歩調を合わせ「介護予防事業と保健事業の一体的な実施の推進」、「地域共生社会の実現」、「地域支援事業の効率的な実施」などの取り組みを推進し、高齢者の皆様がいきいきと充実した生活を送ることができるよう、健康づくりや介護予防の施策を展開しているところであります。本格的な人口減少を迎える中であっても、様々な施策を行い、町民の皆様に箱根町に住んで良かったと感じていただけるまちづくりを今後も積極的に取り組んでまいります。

神奈川の こくほ・かいご

2022
秋号
vol.407

もくじ

- 01 かながわTOP紹介
箱根町長 勝俣 浩行
- 03 保険者紹介コーナー
平塚市
「人と自然がふれあうまち
つなぐ未来へ ひらつか90」
- 07 健康わがまち
南足柄市
「いつまでも『元気で“はつらつ”と
過ごせる』市を目指して」
- 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
「知っていますか？ ケアラー・ヤングケア
ラー ～支援の背景と県の取組状況～」
- 11 こくほ随想
「感染症対策の難しさについて」
樽見 英樹
- 13 こころとからだ
～健康のはなし～
「平均寿命と健康寿命」
佐藤 敏彦
- 14 国保連発信
- 21 国保連日記帳
- 25 今後の予定／伝言板／編集後記

■ 表紙の説明 —— 「湘南平」

湘南平を含む高麗山公園（こまやまこうえん）は、平塚市と大磯町にまたがる風致公園で、平塚市域の開設面積は約23.94haあり、大別すると、絶景が楽しめる「湘南平ゾーン」、本格的な自然が楽しめる「浅間山ゾーン」があります。また、「かながわの景勝50選」「かながわの公園50選」「かながわの花の名所100選」「夜景100選」「平塚八景」など多くの指定を受けています。

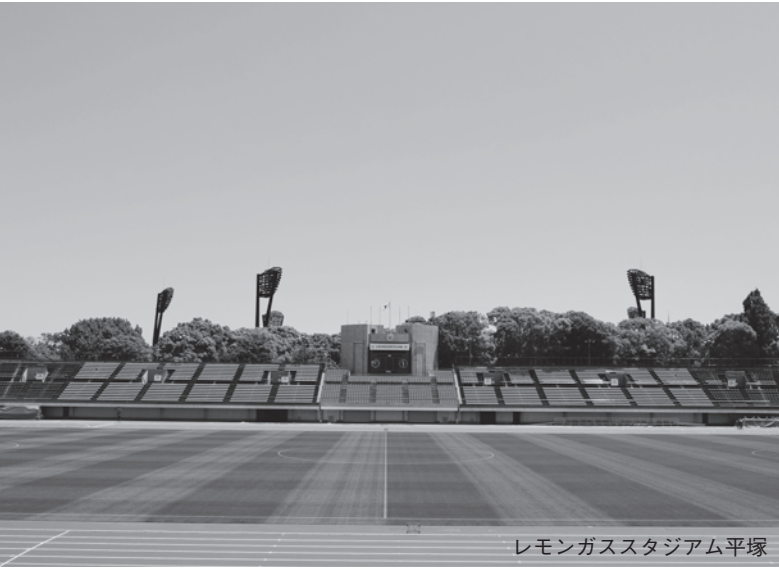


画像提供 平塚市

保 険 者
紹 介
コ ー ナ ー

平塚市

人と自然がふれあうまち
つなぐ未来へ ひらつか 90



レモンガススタジアム平塚



メタセコイア並木道



大 池

平塚市総合公園(写真4枚)



日本庭園



平塚市

平塚市 概 要

(令和4年7月1日現在)

- 人 口：257,608人 (男 128,522人、女 129,086人)
- 世帯数：114,357世帯
- 面 積：67.88km²
- 市の花：なでしこ
- 市の鳥：しらさぎ
- 市の木：くすのき



■市の概要：平塚市は、神奈川県のおぼ中央、相模平野の南部に位置し、約3.8kmの海岸線から西北に広がる扇形で、相模川と金目川の下流域に発達した平野とそれを取り囲む台地と丘陵から形成されています。背後には丹沢・大山山麓が控え、西方には富士・箱根連山を遠望できる四季温かな気候に恵まれたまちです。令和4年4月1日に市制施行90周年を迎え、「人と自然がふれあうまち つなぐ未来へ ひらつか90」をキャッチフレーズに、多くの人から「選ばれるまち、住み続けるまち」をめざしています。



● 国 保 ●

■国保の概要・実施体制

本市の国保加入者数は令和4年3月末現在で、5万3625人（加入率20・8%）、加入世帯は3万5583世帯（加入率31・2%）となっています。

保険年金課の国民健康保険部門は、正規職員・会計年度任用職員を合わせ、資格・給付及び特定健診などの保健事業を行う資格給付担当31人、保険税の賦課・徴収を行う保険税担当18人の2担当、計49人で業務を行っています。その他、国民年金業務を行う国民年金担当及び後期高齢者医療保険の業務を行う後期高齢者医療担当の2担当の計4担当で保険年金課を構成しています。なお、国民健康保険の資格・給付及び後期高齢者医療の窓口業務に関しては、令和元年9月から民間委託を導入し、市民サービスの上を図っています。

■保険財政の状況

令和3年度の国民健康保険事業特別会計の決算見込は歳入が261億3775万円、歳出が259億832万円で、前年度と比較し歳入約11億6000万円（4・6%）、歳出約11億2000万円（4・5%）の増となりました。令和3年度は新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの反動を受け、保険給付費が前年度比で約12億9000万円増となるなど、今年度においても新型コロナウイルス

感染症の影響がどのように出るのか状況を注視しています。今後も団塊世代の後期高齢者移行や社会保険の適用拡大など、被保険者の動きがある中、これまで以上に保険税収率の向上、医療費適正化に向けた取組など、職員一人一人が各自の役割を全うし、本市国保財政が安定的に運用できるよう努めます。

■保険税収率向上対策

令和3年度の収納率は、93・19%で前年度比0・34ポイント増、滞納繰越分が17・68%で前年度比4・34ポイント増となりました。

令和元年度から会計年度任用職員の増員など体制を強化し、滞納整理に取り組んでいます。また、保険税の口座支払いを原則化するとともに、ペイジー口座振替受付サービスを導入し、口座振替率の向上に取り組みました。さらに、令和3年度には「pipit LINQ」を導入し、財産調査を効率化したため迅速な差し押さえが可能となりました。今年度は、来庁することなく24時間申し込み可能な「Web口座振替受付サービス」を導入する予定となっており、口座振替率の更なる向上を目指します。

今後必要なデジタル化を進めることで、被保険者の利便性向上や業務の効率化を行い、収納率の向上に努めます。

■特定健診・特定保健指導

本市の特定健診は新型コロナウイルス



保険年金課



湘南平



ひらしん平塚文化芸術ホール

保険者 自慢

湘南ひらつか七夕まつり

平塚市は海軍火薬廠があったことから昭和20年7月の大空襲で壊滅的打撃を受けました。「戦災復興五ヶ年計画」のもと復興のめどがたった昭和25年7月に平塚復興祭が開催され、まつりは大盛況のうちに終わりました。この盛り上がり来年もという機運が高まり、翌昭和26年7月に第1回七夕まつりが行われました。最初は商店の前にささやかな竹飾りがあるだけでしたが、回を重ねるごとに飾りが大きく華やかになっていき、今では日本を代表するまつりに成長しました。



ルス感染症の影響を大きく受けることなく令和3年度の特健診受診率は6月末時点で33・7%、前年度より1・1ポイント増加しています。

未受診者の傾向として、通院中を理由とする方が多いことから、平成30年度から通院時に行った血液検査結果を特定健診の結果として取り扱う診療情報提供事業を開始し、令和3年度は48件の提供がありました。また、受診勧奨通知にナッジ手法を積極的に取り入れ受診方法を明確に指示することや、国保連の派遣事業（保健師による電話勧奨）を活用し、医療機関が混雑する晩秋より前に健診を受診するよう呼びかけています。

特定保健指導利用率は、令和2年度15・8%、前年度より1・0ポイント減少しました。令和3年度は利用率向上に向け、分かりやすい利用案内チラシの作成、二次元コードからの申込みを追加するとともに、令和4年度からは、人間ドック利用者に限り実施機関での特定保健指導も開始しました。また、なかなか特定保健指導につながらない方に対しては市職員が電話や家庭訪問を行い、健診結果の説明、特定保健指導の利用勧奨を行っています。

生活習慣病の重症化による脳心腎血管疾患を防ぐためにも、まずは特定健診の受診、特定保健指導で生活習慣改善を呼びかけていくことが重要と考え、地域の医師会とともに取り組んでいます。

介護

■ 介護保険の状況

本市の介護保険第1号被保険者数は令和4年3月末時点で7万3000人となっています。年齢別にみると、75歳以上の後期高齢者の割合が年々増加しており、2年前の令和元年度末時点で半数を超え、令和4年3月末時点では51・9%の割合を占めています。

要介護・要支援認定者数は1万1991人で認定率は16・4%となっております。県平均は下回っておりますが、認定率が高い後期高齢者の人数が増加していることから、今後も認定率は増加すると見込んでいます。

介護サービスの利用状況は、サービス別にみると、通所系サービスやショートステイ等に一時期新型コロナウイルス感染症の影響によるとみられる利用率の鈍化がありました。ウイズコロナの意識が浸透してからはサービス利用も回復しています。全体の介護給付費は認定者数の増加に伴い増加しており、令和3年度の1月あたりの平均額は約1億5千万円となっています。

平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画（第8期））では、「長寿社会を楽しみ、安心していきいきと暮らせる共生のまちひらつか」を基本理念に掲げ、高齢化の進展に伴う社会状況及び市民ニーズの変化に対応できるよう様々な施策を実施しています。今後も、必要とする高齢者が過不足なく介



介護保険課



介護でかがやく

ピカイチ☆フィルム



湘南ひらつか花火大会



平塚の街並み

介護サービスを利用でき、住み慣れた地域で安心して生活できる環境づくりを進めていく必要があります。

■介護のイメージアップへの取組

介護サービスを安定的に提供するためには、ケアを行う介護従事者が充足していることが不可欠です。本市では、平塚市高齢者福祉計画（介護保険事業計画（第8期））において、介護人材の確保及びスキルアップについてのさまざまな取組を位置付けています。

その中でも、重点事業の一つとしているのが、介護のイメージアップへの取組です。計画策定時に平塚市民を対象に実施したネットモニター調査では、介護業界に対するイメージについて「体力的にきつい」「休暇が取りにくい」といったネガティブな印象が先行していました。一方で、実際介護業界で働く職員にアンケートをとったところ、「景気等の社会情勢の影響を受けにくく、安定している」「資格取得でステップアップできる」などのアピールポイントが多くあることがわかり、市としては、イメージと介護現場のギャップが大きな課題であると考えました。

そこで、市内の介護事業所に協力いただき、令和3年度から介護のイメージアップ動画「ピカイチ☆フィルム」の作成に取り組んでいます。仕事はもちろんプライベートでも輝く職員の方にスポットを当てた30秒程度の動画を、YouTubeで公開

するほか、市内の商業施設など複数の場所で放映することで、多くの方の目に留まるようにしています。現在は第2弾まで公開しており、今後も動画を更新していく予定です。

■介護職員への定着支援

介護人材確保の取組みのうち、もう一つ重点事業にあげているのが、介護職員への定着支援の取組です。厚生労働省の資料では、介護業界の離職者の約65%が勤務年数3年未満であるというデータがあります。介護事業所の中には職員数人の小規模な事業所が少なくなく、入職後間もない職員にとっては職場の相談ができる相手が限られてしまうことが課題の一つではないかと考えています。

そのため市では、令和4年度から、介護業界への入職5年以内で、かつ35歳以下の若い介護職員を対象に、事業所を超えた交流の場である「わかくてカイ」を実施しています。グループワークを通して職場での悩みを共有したり、同じ境遇の仲間からアドバイスをもらえる機会にするとともに、働く上で役立つ知識やスキルなどを学べる場となるよう、事業を施しています。

介護人材確保にかかる取組は継続的に取り組むことが最も重要であると考えています。今後も、介護の現場、求職者などさまざまな立場の方から情報を集め、介護人材確保のために市として取り組むべきことは何かを検討していきたいと考えています。



- 平塚市 HP <https://www.city.hiratsuka.kanagawa.jp>
- (国保) 保険年金課
TEL0463-21-8776
FAX0463-21-9742
- (介護) 介護保険課
TEL0463-21-8790
FAX0463-21-9742



いつまでも
「元気で“はつらつ”と
過ごせる」
市を目指して



健康づくり課
保健師 遠山 真由美

「南足柄市」

ちよつと田舎で、ちよつと都会
びびりびびり、が心地良い

南足柄市は、神奈川県西端に位置し、東西約12km、南北約9kmの広がりを持ち、北は山北町、東は開成町、南東から南にかけて小田原市及び箱根町に、西は静岡県に接しており、都心から約80km、横浜から約50kmの距離にあります。

また、自然が豊かで森林面積は地域の約7割を占め地下水が豊富で温



大雄山 最乗寺



夕日の滝

暖な気候に恵まれた地域です。観光スポットには道の駅足柄・金太郎のふるさと、大雄山最乗寺、夕日の滝などがあり「ちよつと田舎で、ちよつと都会」な市です。人口は令和4年8月1日現在4万1142人、高齢化率は33.24%と高齢化が進んでいます。

各健(検)診の受診率向上を目指して

本市では市民にいつまでも元気に過ごしていただくため、疾病の早期発見・早期治療を目的に各種健診の受診勧奨を行っています。

特に特定健康診査未受診者勧奨事業ではAIを活用した個別具体的な勧奨通知の発送及び電話勧奨を開始したことで、令和2年度はコロナ禍ではあるものの本市の過去5年の受診率で最も良い受診率とすることができました。

本事業開始にあたって行ったデータ分析では本市の集団健診受診者にリピーターの割合が高いこともわかりました。この結果を受けて市民が健診受診しやすい環境を更に整備する必要を感じ、令和4年度は以前から住民の要望が高かった「レディースデー(女性のための健診日)」の

集団健診設定日を前年の倍に増やし、大好評をいただいています。

さらに今年度は「若年健康診査」を集団健診に導入しました。若年健康診査の対象は30歳から39歳の南足柄市国民健康保険に加入している市民で、検査項目は特定健康診査に準じた内容です。若い世代から健康管理をしていただくことで将来的な疾病の重症化を予防できるよう、対象者への健診周知に努めているところです。



ヘルスアップ教室の様子

集団健診では特定健康診査、若年健康診査及び後期高齢者健康診査の受診者全員と管理栄養士や保健師が健診会場で面接を行い、体重管理や高血圧、糖代謝等に関する保健指導を行っています。健診のメニューの中に面接が組み込まれているため、受診者から面接を拒否されることも少なく、手ごたえを感じています。本市は健診結果から「糖代謝異常」



食品サンプルを使った食生活指導

「コロナ禍こそ「保健指導」

の方の割合が高い市であり、面接ではその点を意識して受診者に聞き取りや、保健指導、情報提供を行うようにしています。実際、面接の場で「コロナ禍になってから活動量が落ちたが食べる量は変わらない」「活動する場所が減った」などの声を聴くことも多く、コロナ禍だからこそ丁寧な保健指導が大切であると再認識しているところです。

令和4年度は「ヘルスアップ教室（生活習慣病重症化予防講座）」を開催予定です。人数制限及び感染症対策を十分に行って開催することで、参加者の運動習慣の定着が図れるような内容を計画中です。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みについて

令和4年1月に神奈川県後期高齢者医療広域連合と契約を締結しました。低栄養防止事業では管理栄養士が個別相談を行っています。またフレイル対策では通いの場で健康運動指導士や栄養士の集団指導や個別フォローを行っているおり、今後も高齢者が



通いの場



通いの場

元気にはつらつと活動していただけるよう保健事業を進めていきます。



知っていますか？ ケアラー・ヤングケアラー 支援の背景と県の取組状況

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

1 ケアラーとは

ケアラーという言葉をご存知でしょうか。

ケアラーとは、介護や看病を必要とする家族などをケアしている人のことです。

中でも、年齢や成長に見合わない重い責任や負担を引き受けている18歳未満の子どもを「ヤングケアラー」と言います。

また、18歳以上でも、ヤングケアラーと同様のケアを行っている「若者ケアラー」や、親の介護をしている中高

年、老老介護をしている人など、ケアラーはすべての世代に存在します。

2 ケアラーを取り巻く状況

近年、急速な高齢化のほか、障がいや子ども、家族の看病など支援や介護の一定のニーズがある一方、核家族化の進展（一般世帯の1世帯当たり人員が2.21人と減少傾向にある）、共働き世帯の増加、家庭の経済状況の変化といったさまざまな要因により、子や配偶者など特定のケアラーに過重な負担が掛かっています。

3 ケアラーが抱える課題

家族などをケアすること自体は素晴らしいことです。

しかし、ケアラーの中には、一日中

また、高齢の親と無職独身の50代の子どもが同居している世帯や育児と介護に同時に直面する世帯で課題が複合化しているケース（いわゆる「8050問題」・「ダブルケア」等）や、介護と仕事の両立が難しく、離職を余儀なくされる介護離職など、ケアラーを取り巻く状況は多様です。

つきっきりでケアをせざるを得ず、自分が望む日々の暮らしや人生が送れなかったり、不本意な離職等が重なって社会との接点がなくなり、孤立に追い込まれたり、大きな課題となっています。

とりわけヤングケアラーや若者ケアラーには、ケアを優先することで学校を欠席、早退せざるを得ない、勉強や部活動、友達と遊ぶなど自分のための時間がない、希望する進路に進めないといった、子どもの権利にもかわる重大な問題が生じる場合があります。

一方で、そもそも当事者が支援の必要性を感じていなかったり、誰かに知られたくないという思いがあることが、支援の難しさになっていきます。

4 神奈川県ケアラー実態調査の結果について

神奈川県では、ケアの状況、ケアラーへの影響、必要な支援等を調査し、有効な支援のあり方の検討に役立てるため、令和3年2月、地域包括支援センターを訪れたケアラーの方々を対象に、ケアラーに関する実態調査を行いました。

(1) ケアラーの認知度
ケアラー、ヤングケアラー、ダブルケアという言葉を知っている人は、それぞれ約3割に留まり、ケアラー自身がケアラーであることに気づいておらず、必要な情報が行き届いていない可能性があることがわかりました。

(2) ケアラーの就労状況
働きながらケアしているケアラーの割合は、65歳未満の各年代で5割以上。ケアを機に退職した理由で最も多かったのは「代わりにケアを担

う人がいない」でした。

(3) ケアの状況

ケアの内容は、家事、通院援助、金銭管理、精神的介護、役所等の諸手続きが5割を超え、回答のあったすべてのケアラーが一人で複数のケアを実施していました。また、3割弱は介護保険サービスを利用していませんでした。

(4) ケアラーへの影響

ケアについて悩みがあると答えた人が半数以上であり、その内容は、心身の健康が最も多く、次いで、自分の自由な時間が取れないことでした。

5 神奈川県の取組

県では令和3年3月に、福祉、医療、労働、教育など様々な関係所属で構成する、ケアラー支援庁内連絡会議を立ち上げ、ケアラー支援の取組を進めています。

ケアラーが抱える課題は、福祉、教育の他、様々な分野にわたるため、どこに相談してよいかわからない、相談があっても既存の枠組みでは十分な支援が行えないといった理由から、支援につながりづらい状況とな

っています。そこで、適切な支援体制の構築に向け、次の事業を実施しています。

(1) ケアラー支援ポータルサイト

令和3年10月に開設し、ケアラーや関係機関に相談窓口や利用できるサービス等の情報を提供するとともに、広く県民にケアラーの置かれている状況などについてお知らせしています。

(2) 専用の相談窓口

ケアラーが気軽に相談でき、必要に応じて効果的な支援へとつながられるよう、専用の相談窓口を設けています。

・かながわヤングケアラー等

相談LINE (令和4年5月開設)

【受付時間】 月曜・

火曜・木曜・土曜

14時～21時



・かながわケアラー電話相談

(令和4年6月開設)

☎ 045-212-0581

【受付時間】

水曜・金曜 10時～20時

日曜 10時～16時

(3) ケアラー支援専門員

多分野にまたがる支援のコーディネートや支援機関のネットワークづくり等を行うケアラー支援専門員を設置し、ネットワーク形成に向けた準備を進めています。

(4) ケアラーの居場所づくり支援

今後、ケアラーの居場所となるケアラーズカフェや、ヤングケアラーの学習支援団体の立ち上げ支援を予定しています。

6 ケアする人を支え、手厚く見守れる社会へ

ケアラーは特別な存在ではなく、誰もがなり得るものです。

県では、ケアラーが社会から孤立することなく、自分の希望する人生や日々の暮らしを送ることができるよう、支援等の充実に向けて取り組み、誰一人取り残されることのない「いのち輝く神奈川」を目指してまいります。

感染症対策の難しさにについて

日本年金機構 副理事長(元厚生労働事務次官) 樽見 英樹

感染症対策の難しさと重要性

新型コロナウイルス感染症が発生してからおよそ2年半になる。最初の頃に比べればこの病気の性質もかなり解明され、ワクチンも治療薬もできてきているが、重症化すれば命を脅かす病気であることは変わりなく、日常生活でも制約を強いられる状況が続いている。今回は他の災害対応と比べて感染症対策が持つ難しさについて、考えてみたい。

感染症対策とはどういうことかについて、最初にまとめておこう。今回の新型コロナウイルスのように海外で発生した場合には、まず、水際対策で侵入をできるだけ遅らせる。国内で発生が始まれば、接触の回避

など感染拡大防止策を講じ、患者の増加のスピードをできるだけ抑える。そしてその間に医療体制を強化する。併せてワクチンや治療薬の開発を急ぐ。患者増加のスピードを抑えれば抑えるほど流行のピークも下げることができ、医療体制をつくるための時間も稼げることになるので、感染拡大防止策をしっかりやることはとても重要だ。

そのために一時的に生活や経済活動の制限を行わざるを得ないが、しかし他の災害、例えば地震や水害などと比べると、この制限が及ぶ範囲はとてつもなく広い。地域的にも時間的にもそうだ、というだけでなく、見えないところで感染は起き続けるので、地域や時間範囲が誰にもはっきりとは見

えない。そしてそのことが制約感を強くする。さらには、他の災害の時には物理的にできないことが制約になるのに対して、感染症対策では、一見普通にできること(会食や旅行など)を我慢してもらわなければならない。

したがって、こうした制限を行わなければならないということについてどうやって国民の理解を得るかがとても重要になる。そのために、専門家の知識をきちんと活用しつつ最低限の制限としてこれだけはお願いたいという、納得感のある説明が必要になる。一方で、そうした制限を受け入れてもらうための経済的支援などの施策も必要になる。

適切な感染症対策をとるために大切なこと

今回の新型コロナ対策において全体としてこれがかうまくいったと言えるかどうかは、最終的に感染状況と、経済面を含めて社会が受けたダメージの評価とを踏まえて、さらには国際的にみて我が国の状況がどうだったかといった点なども見ながら、評価されることになるだろうと思う。

しかし、途中でずいぶん言われて「説明が難しいなあ」と思ったのは、「厚労省や医療界の対応が遅いから経済活動が制限を強いられる」という批判だった。この問題提起は、経済活動を制限して感染拡大を防止することが医療体制を作るための時間稼ぎだ、という点から見れば、もっとものように見える。しかし感染症の拡大するスピードが病院の受け入れ態勢を作るスピードよりも比較にならないほど早い、という現実を前にすれば、明らかに的外れの批判だ。実際に厚労省や医療界の対応が遅かったという批判から逃げるべきではな

いと思うが、それがどうあれ、経済活動の一定の制限は、感染者数を全体として少なくするためにも、まずは必要なことなのである。

誰も免疫を持っていない新しい感染症はネズミ算的に拡大し得る一方で、入院している人を退院させて空けるベッドは足し算的にしか増えない。あらかじめ備えるなら多くのベッドを空けた状態で費用をかけて維持しておかなければならない。ということは、考えてみればわかりそうなことだけれども、そうはならないという一種非科学的な期待感のようなものが、社会にあったのではないかと思う。厚労省や医療界の対応についても、不十分な点をひとつひとつ洗い出すだけでなく、それがなぜそうなったのかということ振り返ることが、今後より適切な対策をとるために大切だろう。社会的な力学も視野に入れながら科学的に対応すること。感染症対策はなかなか容易ではない。

記事提供 社会保険出版社



樽見英樹 たるみ ひでき

■プロフィール
出身地：千葉県
1959年11月21日

- ・日本年金機構 副理事長
- ・元厚生労働事務次官

■学歴 東京大学法学部 卒業

- 職歴
- | | |
|---------|------------------------|
| 1983/4 | 厚生省入省 |
| 1993/5 | 在米国日本国大使館一等書記官 |
| 1998/4 | 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長 |
| 2004/7 | 総務省行政管理局管理官 |
| 2008/7 | 社会保険庁総務部総務課長 |
| 2012/9 | 厚生労働省大臣官房人事課長 |
| 2013/7 | 厚生労働省大臣官房年金管理審議官 |
| 2016/6 | 厚生労働省大臣官房長 |
| 2018/7 | 厚生労働省保険局長 |
| 2019/7 | 厚生労働省医薬・生活衛生局長 |
| 2020/3 | 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長 |
| 2020/9 | 厚生労働事務次官 |
| 2021/10 | 厚生労働省退官 |
| 2022/1 | 日本年金機構 副理事長 |



平均寿命と健康寿命

青山学院大学大学院 社会情報学研究科 特任教授 佐藤 敏彦

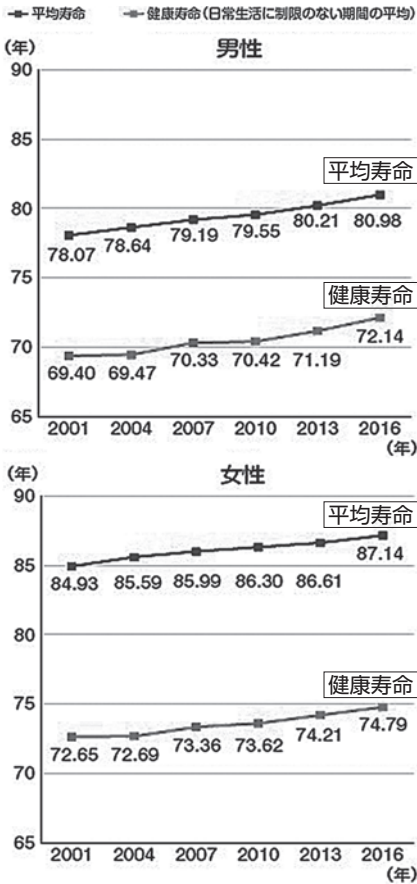
平均寿命と健康寿命の推移

平均寿命とは「0歳における平均余命」のことで、2016年の平均寿命は男性80・98歳、女性87・14歳です。

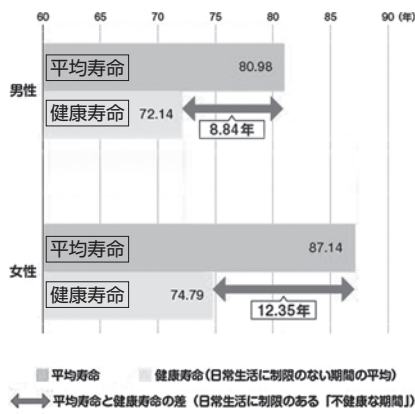
一方、健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことをいい、2016年の健康寿命は男性72・14歳、女性74・79歳となっています。2001年

と比べてみると平均寿命も健康寿命も男女ともに延伸していますが、平均寿命と健康寿命の差は縮小していません〔図1〕。

平均寿命と健康寿命の差は日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味し、その期間は、2016年では男性8・84年、女性12・35年となっています〔図2〕。



〔図1〕 平均寿命と健康寿命の推移



〔図2〕 平均寿命と健康寿命の差(2016年)

今後さらに平均寿命が延びたとしても、健康寿命との差が拡大すれば、不健康な期間が増大することを意味します。医療費や介護費の増加により家計や社会保障費に大きな影響が及びます。

健康寿命の延伸と平均寿命との差の縮小が重要

我が国の高齢化が急速に進む中、国民一人ひとりの生活の質を維持し、社会保障制度を持続可能なものとするためには、健康寿命の延伸とともに平均寿命との差を縮小することが重要です。

そこで国では、「健康日本21(第二次)」や「健康寿命をのばしましょう。」をスローガンとする国民運動「スマート・ライフ・プロジェクト」、「健康寿命延伸プラン」などでは、健康寿命の延伸が前面に出ています。もう一つの真の目標は平均寿命との差の縮小なのです。

e-ヘルスネット

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/hale/h-01-002.html>

厚生労働省(2022)

令和4年神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会

7月29日(金) 神奈川県総合薬事保健センター



内野 理事長

神奈川県総合薬事保健センターにて7月29日(金)に開催された令和4年通常総会で、令和3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3件、議決事項21件の提出議題があり、審議の結果全て事務局原案どおり可決された。

公 告

令和4年7月29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4年7月29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

報告第2号…神奈川県国民健康保険団体連合会職員の育児休業等に関する規則の一部改正について

(2) 専決処分の報告
報告第3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補正

(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(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決算認定について

議案第8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)特別会計決算認定について

議案第9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(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(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)特別会計決算認定について

議案第12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(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(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)特別会計決算認定について

議案第15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(障害者総合支援法関係業務等)特別会計決算認定について

議案第16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決算認定について

議案第17号…令和3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3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年度決算における剰余処分計画書及びそれに基づく精算について

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診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計予算補正

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介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計予算補正

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事業実施報告認定について

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一般会計決算認定について

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(業務勘定)特別会計決算認定について

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)特別会計決算認定について

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診療報酬審査支払

令和3年度事業実施報告

I 重点事項

(1) 1 国保制度の安定的・効率的な運営に向けた
神奈川県国民健康保険運営方針（令和3年度（令和5年度）における高額療養費申請手続きの簡素化について、保険者の事務負担軽減及び運用支援の一環として本会において「高額療養費自動償還システム」を開発し、令和3年10月より運用を開始するとともに、11月に保険者向けに自動償還等に係る説明会を開催した。その結果、令和3年度末までに4保険者において、本会の自動償還システムを使用し、また、保健事業支援・評価委員会による助言・評価等により、保険者が行う保健事業に対する支援を行い、保険者の公費獲得に向けた取組みを支援した。

(1) 2 高齢者医療に係る各業務の円滑な運営
後期高齢者医療広域連合電算処理システム（以下「広域連合標準システム」という。）の運用業務については、被保険者証の年次更新事務及び確定賦課など、大きなトラブルなく安定した運用に努めた。資格過誤点検業務については、令和3年7月より、これまで手作業で行っていた作業をシステム化した「オンライン機能」を利用したレセプトエラー項目の抽出および点検簿の作成機能の運用を開始し、令和3年10月からの年次更新時の負担割合エラーに対して活用することにより、事務の効率化を図った。

令和4年10月施行の窓口負担2割区分の追加に伴い増加が見込まれる神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）及び市町村の事務が円滑に運用できるよう、既存カスタマイズ機能の改修及び開発の必要性について調査を行うとともに、負担割合エラーの件数増加に対応する対応策を広域連合と協議した。機器更改に伴うクラウド化については、国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）によるクラウド事業者の選定に遅延が生じた影響で、令和3年度に実施予定であった外付システムのクラウド化の検討が令和4年度へ繰り越すこととなったが、遅延による支障をきたさないよう今後の実施計画を策定した。

(1) 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
オンライン資格確認等システムについては、令和3年10月からの本格運用の開始に向け、保険者向けの支援として26保険者を訪問し、国保情報集約システムの研修を実施するとともに、医療保険者等向け中間サーバーへの保険者の加入者情報登録の支援を行った。令和3年9月には、国保中央会から収集した情報を整理し、保険者担当の説明会（Web会議）を実施した。

その後、令和3年10月より開始されたレセプト振替・分割では、稼働当初よりシステム不具合等が生じたが、国保中央会より提示された是正方法を速やかに保険者等に周知したことにより、大きな混乱は生じなかった。

また、レセプト振替・分割において、社保における資格取得年月日と国保における資格喪失年月日の前日が両方で資格ありと判定される不具合等に対する国保情報集約システムの改修について、神奈川県（以下「県」という。）と連携して実施した県下市町村へのアンケート調査の結果を基に、国保協議会の資格専門部会において協議を行い、要望として取り纏め、県から厚生労働省へ提出することとした（令和4年4月27日提出）。

一方、保険医療機関等に対しては、レセプト振替・分割となった場合に送付する帳票の見方に関する通知に加え、保険者からの要望に基づき、オンライン資格確認等システムとレセプト情報の資格情報の不突合防止策として、被保険者証券記載どおりのレセプト請求への協力を要請する通知を、それぞれ郵送するとともに、HP掲載等を通じて周知した。

(2) 令和3年3月31日に厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金・国保中央会の3者が連名で公表した「審査支払機能に関する改革工程表」に基づく審査基準の統一に向け、全国保連合会のうち8割以上が採用している共通の審査基準について、令和3年度は約1万5500項目をコンピュータチェックに実装した。また、審査の更なる充実・強化を図るため、縦覧・横覧・医調突合点検に係るコンピュータチェックを約3600項目追加した。

(3) 審査委員が医学的判断による審査に専念できるよう、審査担当職員による事務付託項目を約3800項目追加し、審査の強化に努めるとともに、審査担当職員に対して、事務付託項目の処理方法等に関する研修会を実施し、効率的かつ適正な事務処理に努めた。

(4) 増加傾向にある保険者申請の再審査については、再審査申出データ配分システムにより、診療科ごとに取り決められた内容に基づき、効率的かつ適正な配分を行った。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、保険者巡回指導やレセプト点検員を対象とした研修会は実施できなかったが、再審査の結果、原審となった申請を精査し、その理由について申請した保険者に情報提供することにより、効率的な再審査申請に繋がるよう努めた。

(5) はり師・ききゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費（あはき療養費）については、審査委員構成を令和3年6月の審査委員委嘱替えで、受領委任制度に則した保険者代表・学識経験者・施術者代表の三者構成とし、新たに策定した療養費審査委員会審査要領により審査を行う体制を整え、適正かつ公平な審査に努めた。

(6) 柔道整復術療養費については、部位転がしに疑義があった3案件、往療料に疑義があった1案件、長期継続・頻回施術に疑義のあった1案件の計5案件4施設機関から、施術録等を取り寄せて、柔道整復術療養費審査委員会において、それぞれ共同審査を実施した。

(7) その結果、部位転がしに疑義がある3案件については、さらに面接確認を実施し不当である事実が確認できた。また、その他の案件については合同審査により不当であることが確認できたため面接確認は行わず、全ての結果を県に報告するとともに、その後の当該施設機関の請求が改善されたことを確認することに力を療養費の適正化に努めた。

令和6年度の次期国保総合システムの更改に向けて、国保中央会の準備状況を注視し、提供される資料の分析等を行い、次期国保総合システムのクラウド移行に伴うネットワーク構成やデータ移行等の連携調査を行うとともに、同システムに連携する外付けシステムの機能検証や効率的なシステム構成とインフラ環境の構築に向けた検討を行った。

さらに、国保中央会からの情報を基に「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を説明し、保険者等との情報共有を図った。

(1) 4 医療費適正化の推進等、保険者支援の充実・強化
第2期データヘルス計画の推進に寄与するため、保健事業支援・評価委員会において、年間を通じた保険者等への支援方針等を決定し、同委員会の部会を開催したうえで、本会の国保・後期高齢者ヘルスサポート事業に申請した26市町・1国保組合・県・広域連合（別途、国の交付金である国保ヘルスアップ事業申請保険者を含む。）を対象として、事業立案・実施（保険者努力支援制度のポイント獲得を含む。）への支援を目的に、委員から助言・評価を行った。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により部会は書面開催となったが、委員を課題別（特定健診・特定保健指導・重症化予防・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等）の「担当制」とし、保険者等へ効率的に助言・評価を行った。

(2) 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施（以下「一体的実施」という。）については、13市町・広域連合から本会の国保・後期高齢者ヘルスサポート事業に申請があり、右記（1）の部会において、個別課題（糖尿病重症化予防、低栄養、口腔機能、重複・頻回受診、健康状態不明者等）に対して、委員より助言・評価を行った。

また、全市町村を対象に、県内市町で取り組んでいる好事例の横展開を目的に、事例報告を中心とした研修会を広域連合と共同で開催した。

(3) 神奈川県在宅保健師会「いちじょうの会」の在宅保健師（以下「在宅保健師」という。）派遣事業について、「特定健診受診率・特定保健指導実施率向上事業」では9保険者、「健康まつり事業等支援事業」では2保険者が在宅保健師を派遣し、電話による受診勧奨等のマンパワー支援

方6団体にに対し、国保中央会と連携して「国保総合システムの次期更改に係る国庫補助獲得のための要請活動」を行った。地方6団体全てから国への要望が行われ、令和4年度分については、54.4億円が令和3年度補正予算で計上されることとなった。令和5年度も初期費用の財源が不足しているため、引き続き国庫補助の獲得に向けて、令和4年2月に同要請活動を行った。

及び効果的な受診勧奨ノウハウの提供を行った。なお、「健康まつり事業等支援事業」については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、保険者における健康づくりイベントが中止になった影響から、支援回数が増減した。また、令和2年度に開始した「アウトリーチ型」支援（本会保健師が保険者と協働し、健康課題の把握や目標の設定に携わり、在宅保健師と共に健康づくりイベントを開催する支援）については、令和3年度から「保健指導の充実支援事業」として独立するとともに、6保険者に支援を行った。

「予防・健康づくり支援事業」については、4保険者に在宅保健師を派遣し、電話による受診勧奨等のマンパワー支援を行い、そのうち2保険者については、派遣の前段として、当該保険者の健康課題の分析支援を目的に、国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）データの提供及び説明等を行った。

KDBシステム研修については、研修テーマを「初任者向け（システム概要・国保データ中心）」、「後期データ向け」、「一体的実施データ向け」の3つに分け、計32市町村・広域連合に対して、延べ43回155名を対象に端末操作研修を実施した。また、KDBシステムの新機能の一つである「後期国保突合機能」については、関係機関と協議し、令和3年5月に全ての市町村が広域連合との調整を終え同機能を活用することとなった。

保険者等への健康医療データ作成・提供については、「データ分析支援事業」の要綱を改正し、県及び広域連合を支援対象に加えるとともに、申請のあった4保険者へデータ作成・提供等を行った。なお、令和3年度から本会が有用と判断したデータについては、保険者等からの申請がなくても提供することとし、特定健診受診回数別1人当たり医療費状況（特定健診継続受診の重要性についての周知資料として活用）、糖尿病病性腎症対象者の概数把握（保険者努力支援制度の参考データとして活用）及び新規人工透析患者数集計表（新規に人工透析になった被保険者の把握に活用）を提供した。

また、県の依頼により作成した健診受診有無別×糖尿病受診有無別リスト（糖尿病治療中断者への取組等に活用）を全市町村へ提供した。第三者行為求償事務については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により通常どおりの保険会社との交渉ができない状況の中、損害賠償金に係る取

納額の増加と早期取納に努めた結果、約15億2390万円（前年度比約12.1%増）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、40件受託し、約1930万円を取納した。なお、受託対象範囲の更なる拡大について検討を行った結果、加害者との示談交渉等に難航し長期化する滞留案件の更なる増加が見込まれることから、適切な管理の維持・継続のため、当面の間、受託対象範囲について現行のとおりとする。また、第三者行為求償事務における担当者研修会については、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の観点から研修内容をDVDに録画し、全保険者等に配付する形で実施した。

その他、診療報酬（調剤）支払通知書に傷病届提出の勧奨について掲載し、市町村と保険医療機関の協力体制構築の支援を行った。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、保険者の負担軽減を目的に、令和3年3月から本会の日次資格確認項目として開始したことに伴い、処理方法、処理結果等について検証するとともに、他の日次資格確認項目についても同様に検証し、それぞれの結果を事務処理マニュアルに反映させ、適切な処理に努めた。

新型コロナウイルスワクチン接種について、令和3年4月から住民票所在地以外の保険医療機関間でワクチン接種等を行った場合の費用決済業務を開始した。令和3年6月からは当初の想定にはなかった職域接種が始まり、急激な処理件数の増大が想定されたことから、処理体制の拡大・強化を行い、円滑に業務を処理することができた。

また、令和3年12月から3回目の追加接種が開始されたこと、加えて時間外・休日加算の請求支払も本会で行うこととなったため、必要なプログラム改修等を行いこれに対応した。その他、接種対象年齢の拡大（小児接種）への対応等も含めて、実施主体である市町村や県と連携を図り、1年を通して概ね安定的に業務を行うことができた。

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、過誤対象の判定を行い保険者等へ報告しており、令和3年度の過誤対象額として、

介護と医療の突合点検については約3800万円、縦覧点検については約9410万円の効果があつた。さらに保険者の事務負担を軽減するため、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について、各保険者に対して令和3年5月に行ったアンケート調査に基づき、希望があつた24保険者に実施した。

令和3年度の介護保険制度改正及び報酬改定の対応については、県・市町村と連携を図りながら、介護保険審査支払システムの機能拡充等に伴う本会独自システムへの影響等について調査・検証し、順次システム改修を行い、円滑な審査支払業務に取り組んだ。

令和3年度の障害者総合支援制度改正及び報酬改定により、審査支払システムの一部改修されたことから、県・市町村と連携を図り、適正な請求が行われるよう事業所に対して審査基準及びシステムの操作方法等の変更点の説明を行い、円滑な審査支払業務に努めた。

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」の再構築プロジェクトに引き続き参考し、アプリ開発・シミュレーションの設計等もスケジューリングと併せて進め、令和4年度の市町村予算要求に向けた検討を行った。

介護・障害福祉サービス事業所等に対して、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策として、衛生用品や感染防止対策に要する備品の経費を支援する補助金の受付及び支払事務を県から受託し、令和4年1月から3月まで当該事務処理を行った。

適正な予算編成と執行管理に努めた。また、本会監事監査規則に則り、例月検査を開催し、事業の実施状況及び前月の出納状況の検査を行うとともに、定例検査及び中間監査・決算審査を実施し、適正で透明な会計事務の遂行に努めた。

情報セキュリティ対策と危機管理対策の推進
情報セキュリティ対策の更なる充実・強化への取組として、自主点検の内容や発送物の手順書などについて、各部署相互に行うクロスチェックを実施するとともに、全職員研修における理解度チェックに一部記述式問題を取り入れるなど、能動的な理解促進を図った。

その他、新たな業務である「ワクチン接種に係る費用決済業務」や「オンライン請求のクラウド化」への対応についても、個別にリスクアセスメントを実施し、セキュリティ面で問題がないことを確認し業務を遂行した。

特定個人情報管理の管理体制について、取扱者を人事異動に伴い変更するとともに、再委託先における特定個人情報等の取扱いに關して、定期的な報告と義務付けの旨を契約書に盛り込むなど、適正な情報管理が行われるよう、必要な安全管理措置を講じた。

また、特定個人情報取扱いに対する職員の知識向上を目的とした全職員研修を実施した。コロナ禍においても、診療報酬等をはじめとした各種審査支払業務を滞りなく実施するため、職場内における感染拡大防止対策を徹底した。具体的には、時差出勤や在宅勤務、年次有給休暇の積極的な取得に向けた取組みを引き続き推進したほか、共有スペースと審査委員会会場などへの抗菌・抗ウイルスコーティングの施工や、1階出入口付近に「自動検温測定器」及び「自動手指消毒器」を設置するなど、新たな感染予防対策を講じた。

(5)

(4)

(1)

(6)

(2)

(3)

(4)

(2)

神奈川県国民健康保険団体連合会財産目録

1. 建物

令和4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	1,325,308,493 円	横浜銀行	普通預金	225,308,493 円	◎ 預金等種別内訳 ○ 定期預金 64.8 %
		みずほ証券	債 券	150,000,000 円	
		SMBC 日興証券	債 券	150,000,000 円	
		大和証券	債 券	200,000,000 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	600,000,000 円	
運営資金積立金	114,414,494 円	三井住友信託銀行	定期預金	114,414,494 円	5,962,321,899 円
財政調整基金積立資産	763,870,000 円	三井住友信託銀行	定期預金	763,870,000 円	○ 債 券 5.4 %
減価償却引当資産	2,986,765,356 円	横浜銀行	普通預金	1,494,792,915 円	500,000,000 円
		三井住友信託銀行	定期預金	1,491,972,441 円	○ 普通預金 29.8 %
国保会館建設資金 等 積 立 金	1,516,747,854 円	みずほ銀行	普通預金	96,425,000 円	2,740,492,578 円
		三井住友信託銀行	定期預金	430,322,854 円	
		大和証券	定期預金	990,000,000 円	
電算処理システム 導入作業経費積立資産	932,921,280 円	横浜銀行	普通預金	440,373,170 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	492,548,110 円	
ICT 活用業務高度化 積 立 資 産	1,562,787,000 円	横浜銀行	普通預金	483,593,000 円	
		三井住友信託銀行	定期預金	1,079,194,000 円	
積立金合計	9,202,814,477 円			9,202,814,477 円	

令和3年度 各会計決算状況

	会計区分	歳入	歳出	歳入 歳出	翌年度へ繰越(円)
		収入済額(円)	支出済額(円)	差引残高(円)	
1	一般会計	855,213,379	829,425,088	25,788,291	25,788,291
2	診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計	6,427,644,658	6,100,708,162	326,936,496	326,936,496
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	605,280,565,818	605,207,202,294	73,363,524	73,363,524
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	32,839,909,406	32,819,398,624	20,510,782	20,510,782
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	2,807,431,120	2,807,159,253	271,867	271,867
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	9,219,262,723	9,219,260,900	1,823	1,823
7	後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計	3,739,142,485	3,645,252,484	93,890,001	93,890,001
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	973,842,401,080	973,834,228,311	8,172,769	8,172,769
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	3,256,020,753	3,255,884,293	136,460	136,460
10	介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計	3,467,513,793	3,298,801,591	168,712,202	168,712,202
11	介護保険事業関係業務(介護給付費支払勘定)特別会計	687,407,182,780	687,393,921,936	13,260,844	13,260,844
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	8,849,870,734	8,849,689,680	181,054	181,054
13	障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計	924,052,228	922,051,209	2,001,019	2,001,019
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	217,685,371,436	217,660,655,104	24,716,332	24,716,332
15	特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	5,613,584,855	5,583,985,856	29,598,999	29,598,999
16	第三者行為損害賠償求償事業特別会計	1,523,942,111	1,523,942,111	0	0
17	職員退職手当積立金特別会計	274,689,894	269,623,019	5,066,875	5,066,875
	合計	2,564,013,799,253	2,563,221,189,915	792,609,338	792,609,338

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 %	
1,867,896	診療費	入 院	30,284	446,785	19,807,322,800	654,052	10,604	1.62
		入院外	1,262,239	1,890,795	20,250,644,430	16,043	10,841	67.58
		歯 科	313,059	523,223	4,250,800,550	13,578	2,276	16.76
	小 計	1,605,582	2,860,803	44,308,767,780	27,597	23,721	85.96	
	調 剤	925,866	1,064,480	10,541,087,530	11,385	5,643		
	訪問看護	8,505	58,307	695,054,000	81,723	372		
	食事療養費	28,206	1,157,149	766,514,662	27,176	410		
	合 計	2,539,953	2,919,110	56,311,423,972	22,170	30,147		

《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 %	
1,857,144	診療費	入 院	31,390	437,256	19,869,524,090	632,989	10,699	1.69
		入院外	1,303,226	1,997,150	21,211,890,280	16,276	11,422	70.17
		歯 科	333,665	565,919	4,639,809,920	13,906	2,498	17.97
	小 計	1,668,281	3,000,325	45,721,224,290	27,406	24,619	89.83	
	調 剤	950,752	1,106,077	10,999,604,090	11,569	5,923		
	訪問看護	8,296	60,196	712,439,220	85,877	384		
	食事療養費	29,447	1,132,645	750,979,614	25,503	404		
	合 計	2,627,329	3,060,521	58,184,247,214	22,146	31,330		

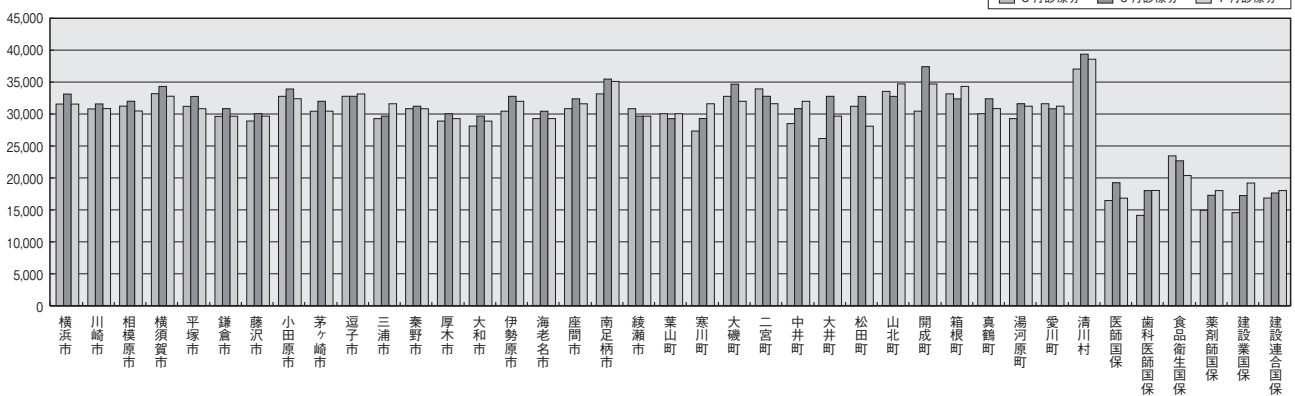
《7月診療分》(一般+退職)

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 %	
1,845,456	診療費	入 院	28,576	421,921	18,093,036,020	633,155	9,804	1.55
		入院外	1,306,822	1,973,345	20,978,449,740	16,053	11,368	70.81
		歯 科	312,280	522,240	4,303,294,160	13,780	2,332	16.92
	小 計	1,647,678	2,917,506	43,374,779,920	26,325	23,504	89.28	
	調 剤	959,298	1,117,952	11,045,326,590	11,514	5,985		
	訪問看護	8,394	58,835	708,266,100	84,378	384		
	食事療養費	26,779	1,099,685	728,829,903	27,216	395		
	合 計	2,615,370	2,976,341	55,857,202,513	21,357	30,267		

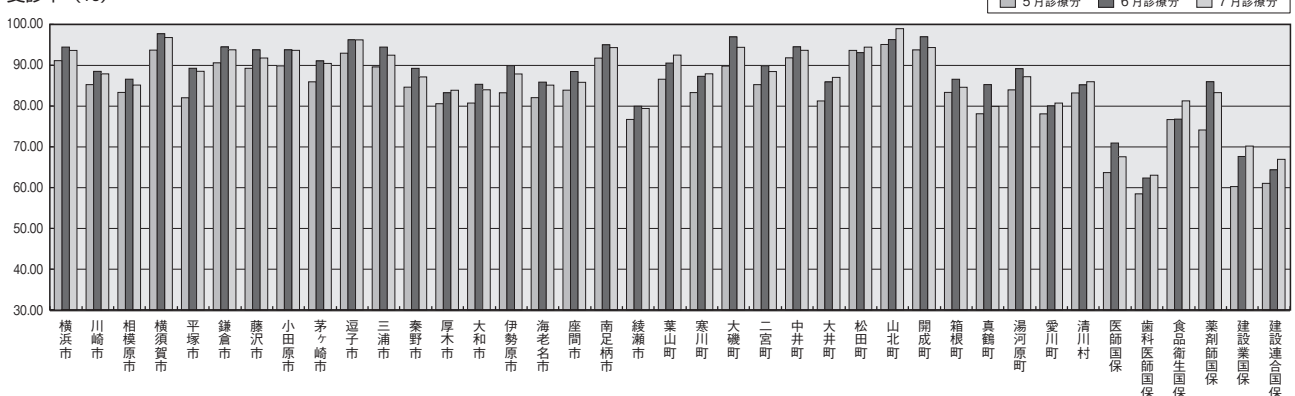
※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

【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 %	
1,203,583	診療費	入 院	58,698	937,575	39,635,743,290	675,249	32,931	4.88
		入院外	1,556,585	2,554,563	26,972,305,730	17,328	22,410	129.33
		歯 科	300,308	524,097	4,322,588,030	14,394	3,591	24.95
	小 計	1,915,591	4,016,235	70,930,637,050	37,028	58,933	159.16	
	調 剤	1,207,620	1,465,412	14,947,743,190	12,378	12,419		
	訪問看護	8,660	76,764	1,023,705,350	118,211	851		
	食事療養費	54,308	2,245,512	1,524,268,565	28,067	1,266		
	合 計	3,131,871	4,092,999	88,426,354,155	28,234	73,469		

〈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 %	
1,207,610	診療費	入 院	60,738	911,829	39,634,952,930	652,556	32,821	5.03
		入院外	1,609,793	2,710,755	28,381,392,840	17,630	23,502	133.30
		歯 科	316,580	564,878	4,674,984,740	14,767	3,871	26.22
	小 計	1,987,111	4,187,462	72,691,330,510	36,581	60,194	164.55	
	調 剤	1,243,574	1,528,986	15,556,710,480	12,510	12,882		
	訪問看護	8,478	78,239	1,045,361,400	123,303	866		
	食事療養費	56,623	2,176,201	1,478,211,175	26,106	1,224		
	合 計	3,239,163	4,265,701	90,771,613,565	28,023	75,166		

〈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 %	
1,212,136	診療費	入 院	55,936	887,789	36,626,449,380	654,792	30,216	4.61
		入院外	1,596,513	2,641,470	27,571,403,550	17,270	22,746	131.71
		歯 科	296,041	512,412	4,274,028,950	14,437	3,526	24.42
	小 計	1,948,490	4,041,671	68,471,881,880	35,141	56,489	160.75	
	調 剤	1,243,268	1,532,514	15,790,423,350	12,701	13,027		
	訪問看護	8,815	81,078	1,094,693,905	124,185	903		
	食事療養費	51,866	2,128,713	1,446,732,341	27,894	1,194		
	合 計	3,200,573	4,122,749	86,803,731,476	27,121	71,612		

※ 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4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	409,486	18,520,781,389	16,317,170,186	1,767,841,602	435,769,601
短期入所サービス	17,861	1,998,649,131	1,688,915,874	298,515,776	11,217,481
居宅療養管理指導	182,680	1,504,935,310	1,320,648,940	145,876,401	38,409,969
地域密着型サービス	68,850	9,878,669,862	8,732,179,675	961,293,289	185,196,898
特定施設入居者生活介護	24,502	5,525,233,544	4,793,180,430	710,830,593	21,222,521
居宅介護支援	224,161	3,119,701,962	3,119,701,962	0	25,274,280
施設サービス	56,237	19,540,966,188	16,420,281,715	2,975,467,160	145,217,313
市町村特別給付	67	370,700	333,630	37,070	0
合 計	983,844	60,089,308,086	52,392,412,412	6,859,861,891	862,308,063

(令和4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	413,488	18,885,929,023	16,641,582,977	1,800,245,757	444,100,289
短期入所サービス	18,533	2,094,947,317	1,770,562,078	311,791,896	12,593,343
居宅療養管理指導	187,905	1,531,415,080	1,344,055,165	147,524,941	39,834,974
地域密着型サービス	69,384	10,162,281,446	8,983,994,130	987,806,087	190,481,229
特定施設入居者生活介護	24,595	5,723,130,164	4,964,482,785	735,991,268	22,656,111
居宅介護支援	226,222	3,139,533,543	3,139,533,543	0	25,193,907
施設サービス	56,473	20,249,456,551	17,017,845,625	3,079,400,427	152,210,499
市町村特別給付	66	380,680	342,612	38,068	0
合 計	996,666	61,787,073,804	53,862,398,915	7,062,798,444	887,070,352

(令和4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	417,813	19,280,347,300	16,986,894,161	1,838,450,537	455,002,602
短期入所サービス	18,775	2,072,156,036	1,749,502,227	310,105,911	12,547,898
居宅療養管理指導	188,515	1,566,042,040	1,374,259,971	151,064,254	40,717,815
地域密着型サービス	70,148	10,106,415,862	8,933,991,756	981,184,463	191,239,643
特定施設入居者生活介護	24,827	5,588,421,778	4,846,966,854	719,130,177	22,324,747
居宅介護支援	227,752	3,165,484,286	3,165,484,286	0	25,290,634
施設サービス	56,736	19,773,600,352	16,617,431,981	3,010,096,999	146,071,372
市町村特別給付	61	343,970	309,573	34,397	0
合 計	1,004,627	61,552,811,624	53,674,840,809	7,010,066,738	893,194,711



7/13 保険者事務電算共同
処理委員会



7/7 運営協議会



9月 8月 7月

- 5日 組合部会 (書面開催)
- 6日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 13日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 15日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 16日 第62回全国国保地域医療学会(～17日) (かずさアカデミアホール)
- 18日 診療報酬審査委員会(～23日) (国保会館)
- 20日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 20日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 22日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 27日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)

- 2日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 9日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 16日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 18日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 19日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 20日 診療報酬審査委員会(～25日) (国保会館)
- 23日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 23日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 25日 神奈川県在宅保健師会「いちようの会」役員会 (国保会館)
- 30日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)

- 5日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 7日 運営協議会 (国保会館)
- 11日 決算審査 (国保会館)
- 12日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 13日 保険者事務電算共同処理委員会 (国保会館)
- 15日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 19日 理事会 (神奈川県総合薬事保健センター)
- 19日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 20日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 21日 診療報酬審査委員会(～26日) (国保会館)
- 22日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 22日 広報委員会 (Web開催)
- 26日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 29日 通常総会 (神奈川県総合薬事保健センター)



9/16～17
第62回 全国国保地域医療学会



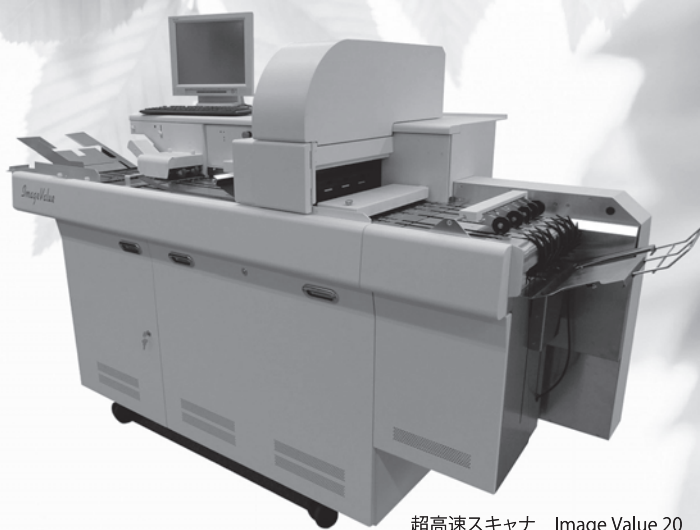
7/22 広報委員会



7/19 理事会

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 選べる!! 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

10月

31日 神奈川県国民健康保険運営協議会会長等協議研修

Web研修

11月

7日 運営協議会

神奈川県総合薬事保健センター

18日 国保制度改善強化全国大会

砂防会館

25日 理事会

神奈川県総合薬事保健センター

※ 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4年10月14日（金）～12月2日（金）
 - 選考方法：令和5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 「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）

「始めよう健康習慣 受けてみよう特定健診」（令和4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-koiku.or.jp

編

集

後

記

「重曹活用しています」

私は数年前から、歯磨きには歯磨き粉は使用せず、食品用の重曹を使用するようにになりました。

虫歯予防のため、口腔内を酸化させない方法として重曹も良いかと思いましたが。幸運にも新たに虫歯にならなくなりました。

色々調べてみると、市販されている歯磨き粉は添加物が入っているものがあります。その点、重曹は料理に使用するものなので安心感があります。

しかし、重曹はうがいに効果があるようですが、うがいの直後の歯磨きは、エナメル質や歯茎を痛める可能性があるので注意が必要ですよ。

また、別な使用方法として、野菜・果物も重曹を使って洗っています。

いちご、ほうれん草、りんご、ぶどう、ピーマン、トマト等は水道水で洗っても残留農薬が残っているようで気になります。オーガニックを購入するのが一番良いようですが、売っているお店も限られ、高価になります。

そのような場合、重曹で洗うとかなり残留農薬を軽減できるようです。ほとんどの農薬は酸性のため、弱アルカリ性の重曹によって中和されることにより除去されるようです。

私は、ボールに水を溜め、重曹を大さじ一杯入れて2分間つけておくようにしています。

最近、何を食べたら良いのか判らなくなりますが、身体のため少しでもためになることをしたいです。

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.Sさん!



.....
生体電気インピーダンス法*を利用して体脂肪量・除脂肪量・筋肉量・基礎代謝量・身体年齢・腹部肥満等を測定します。

.....
※ 生体電気インピーダンス法とは、人体に無害な微弱電流を流し、人体の構成成分による電気抵抗から体内成分を分析する方法です

結果

項目	測定値
体脂肪率	32.7%
筋肉量	56.7kg



● 体験者の感想 ●

うすうす感じていましたが、判定結果を見て愕然としました。全ての判定項目が適正範囲に収まらず、基準値の2倍を超えるものもありました。機器が故障しているのでは?と疑いたくなりましたが今回の結果を重く受け止め、食事の見直しなどできるところから生活習慣を改善していきたいです。

■ 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



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

93196



もう利用しましたか？
マイナンバーカードを
健康保険証として
利用するのが便利です！

■A4判／4頁カラー／リーフレット

新刊

本体 36円+税

93161



申し込もう！利用しよう！
マイナンバーカードを
健康保険証として
利用するのが便利です！

■A4判／2頁カラー

新刊

本体 22円+税

93144



今すぐはじめよう！
健康保険証として
マイナンバーカードを
利用できます

■A4判／4頁カラー／リーフレット

本体 36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

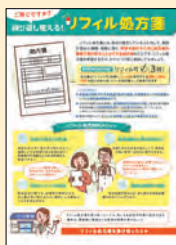
■A4判／4頁カラー／リーフレット

本体 36円+税

●医療費適正化に

82371

ご存じですか？
繰り返し使える！リフィル処方箋



■A4判／2頁カラー

新刊

本体 22円+税

82206

賢い患者になるための
上手な医療のかかり方



■A4判／8頁カラー／
リーフレット

本体 72円+税

●第三者行為の対応周知に

82102

第三者行為によるそのケガ、
その病気、届け出が必要です



■A4判／2頁カラー

新刊

本体 22円+税

●カレンダー2023年版●

健康長寿カレンダー

■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)

高齢者
向け



91520
■A4判／
28頁カラー／
中とじ

本体 250円+税

暮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 小林まさみ(料理研究家)
■体操 中野ジェームズ修一(フィジカルトレーナー／
米国スポーツ医学会認定運動生理学士)



91269 A4判
■A4判／32頁カラー／中とじ
本体 270円+税

91322 B5判
■B5判(25mm余白付き)／
28頁カラー／中とじ
本体 200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

