



2020  
夏号  
summer



# 神奈川の

# こくほ・かいご

人生 100 年 健康第一 受けよう 特定健診!

✿ かながわ TOP 紹介 より  
医師国保組合の現状  
神奈川県医師国民健康保険組合  
理事長 菊岡 正和

vol. 398



都市・自然・歴史が調和するまち

神奈川県国民健康保険団体連合会  
<http://www.kanagawa-kokuho.or.jp>

# かながわ TOP 紹介



神奈川県医師国民健康保険組合  
理事長 菊岡 正和

## 医師国保組合の現状

昭和32年当時における国民健康保険法では、「医療担当者又はその世帯にあるものは、療養の給付をする必要がないと認められるもの」とする国民健康保険条例により市町村の国民健康保険から医療関係者が適用除外されていました。

しかし、昭和32年6月5日付け厚生省保険局長通知によってこの適用除外規定が削除されることとなり、その後、医師も原則として国民健康保険に加入すること、また同時に医師の

特殊性を考慮して医師国民健康保険組合を設立することになりました。

神奈川県医師国民健康保険組合（医師国保）は、昭和33年11月1日、神奈川県医師会（第1種組合員）とその医療機関に勤務する者（第2種組合員）及び組合員の家族を被保険者として相扶共済の精神の基に設立されました。創業時より保険者、被保険者、診療担当者はすべて医療従事者であり、三位一体をモットーとして地域保健の向上、会員の健康増進、疾

病予防・治療、組合運営の健全化等に尽力し今日に至っており、お蔭様で今年（令和2年）、創立62周年を迎えることができました。これも関係諸機関のご支援、先輩諸役員のご努力、組合員の変わらぬご理解の賜と感謝しております。今後も先人の偉業を継承しつつ国民健康保険制度の先駆的、補完的役割を果たして参りたいと思います。

さて、私どもの医師国保の保険財政は、平成初年度の後期高齢者医療保険制度により、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金等の支出などにより、組合運営に少なからず影響を受けております。これは医師国保のみならず多くの国保組合、組合健保に共通した問題と思われま

す。医師国保は、組合員が75歳に達すると後期高齢者医療保険制度に移行し、組合員数の減少となります。この移行する組合員に被保険者としての資格はなくなりますが、75歳に達しない家族のために、あるいは従業員のために継続して組合員として残ることができるようになり、多数の

方々にご理解を頂いております。

平成27年5月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、「所得水準の高い組合員からなる国保組合への国庫補助の見直し」が行われることとなり、その結果、平成28年度から5年間をかけて国庫補助率が、現行の32%から13%に削減されることで組合財政は逼迫し、さらには、社会保障・税番号制度の導入により、組合も社会保障分野の情報連携機関の一つとしての役割を担うこととなり、推進体制の整備、セキュリティ対策、システム改修、被保険者への周知など、組合にかかる負担がますます増大されました。

組合員の高齢化等による療養給付費の増加、医学・医療の進歩等に伴う高額療養費、高額薬剤費の増加、組合員の減少傾向などにより、今後の財政運営はさらに厳しい状況になりますが、被保険者の皆さまの保健向上、安定した組合運営に努め、また事務処理の合理化推進にも努め、良質な医療と福祉を提供できる体制を作りたいと念願してやみません。

# CONTENTS

- 01 かながわTOP紹介  
神奈川県医師国民健康保険組合  
理事長 菊岡 正和
- 03 保険者紹介コーナー  
海老名市  
「住みたい  
住み続けたいまち 海老名」
- 07 健康わがまち  
山北町  
「みんなでつくる  
魅力あふれる元気なまち  
やまきた」
- 09 日本大通り発  
神奈川県健康医療局保健医療部  
医療保険課国保指導グループ  
「令和元年度の国民健康保険事業  
に係る定期指導の結果について」
- 13 こくほ随想  
「“データサイエンティスト”の通勤が  
電車から徒歩に変わった！」  
古井 祐司
- 16 国保連ズームUP!  
介護保険サービス  
苦情相談窓口から No.1
- 17 国保連発信
- 19 国保連日記帳
- 23 今後の予定／伝言板／編集後記

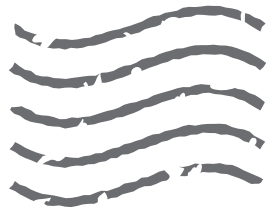


## ■ 表紙の説明

### 都市・自然・歴史が調和するまち

神奈川県ほぼ中央に位置する海老名市。小田急線で都心まで約45分、相鉄線で横浜まで約30分と、交通のアクセスのよい立地にありながら、海老名駅周辺には水田や畑も多く、一級河川の相模川や緑豊かな丘陵地などの自然に囲まれた住みよいまちです。温暖な気候と肥沃な土地に恵まれた穀倉地帯であり、イチゴをはじめ、たくさんの農作物が栽培されています。また、市内には史跡相模国分寺跡をはじめ、史跡や文化財が点在し、歴史あるまちでもあります。





# 海老名市

## 住みたい

## 住み続けたいまち

## 海老名



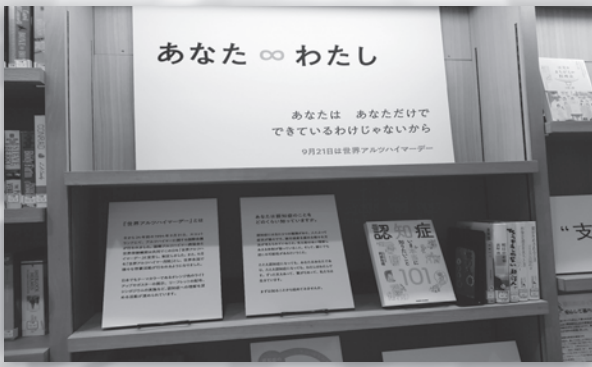
### 海老名市 概要

(令和2年6月1日現在)

- 人口：135,438人 (男68,144人、女67,294人)
- 世帯数：58,540世帯
- 面積：26.59km<sup>2</sup>
- 市の花：サツキ
- 市の鳥：カワラヒワ
- 市の木：ツゲ



海老名中央公園



アルツハイマー月間イベント「図書館フェア」



国保医療課の様子

● 国 保 ●

■ 国保の概要と実施体制

本市の被保険者数及び世帯数は、令和2年3月末現在で、2万7178人、1万7488世帯で、加入率はそれぞれ20・2%、30・1%となっています。国保医療課は、課長を中心に、国民健康保険・国民年金や保健事業等を担当する国民健康保険係14名、後期高齢者医療を担当する高齢者医療係4名、児童福祉・障がい福祉の諸手当や福祉医療費助成を担当する福祉医療・手当係8名の計27名の職員のほか、診療報酬点検員や年金相談の専門員など13名の会計年度任用職員で業務を行っています。また、市民目線による便利で分かりやすい窓口を目指して平成24年5月からスタートした総合窓口により、保険の手続きの際に、子育てや障がい者福祉など福祉関係の様々な手続きや相談などが一つの窓口で対応できるような運用も行っています。なお、平成25年7月から総合窓口業務を民間委託しており、質の高いサービスを安定的に供給できるようにしています。

■ 保険財政の状況

令和2年度の国民健康保険事業特

別会計の予算額は119億3278万5千円で、前年度予算と比較すると1・8%減となっています。近年は社会保険の適用拡大等により、被保険者数は減少傾向にあり、予算規模も縮小しています。しかしながら、加入者の高齢化、高価な薬剤の普及、医療の高度化等による医療費の増加など厳しい状況が続いています。本市においても、決算補填等目的の法定外繰入金削減に向けて、将来推計や国民健康保険の運用状況を踏まえ、令和2年度に保険税率の引上げを行いました。今後も医療費適正化事業、健康保持増進対策の実施及び保険税の収納率向上に取り組み、安定した財政運営に努めていきます。

■ 収納対策

本市では、市税とあわせて納税相談や滞納処分などを実施し、効果的・効率的な徴収業務を実施するため、平成30年度から徴収業務を納税課に移管しました。平成30年度の保険税収納率は、現年度分が91・6%で前年度比1・1ポイントの減、滞納繰越分が9・9%で前年度比2・4ポイントの減となりましたが、令和元年度からは、銀行やコンビニエンスストアに出かけることなく、携帯電話

■ 市の概要

海老名市は神奈川県ほぼ中央に位置し、遠くに富士山・大山を望み、豊かな大地と自然に囲まれた住みよいまちです。3線の鉄道が走る市内には9つの駅があり、圏央道海老名インターチェンジも開通し、交通アクセスのよい立地にあります。人口減少によるまちの活力低下が叫ばれる

中、本市はいまだ人口が増え続ける元気なまちであり、近年は、海老名の顔である海老名駅周辺の発展が目ざましく、大きなにぎわいを創出しています。「住みたい住み続けたいまち海老名」をスローガンに、さまざまな施策を進め、誰もが住みやすいまちづくりを目指しています。

保険者  
自慢

## えびな市民まつり2020 今年も秋開催!! (予定)

今年で15回目の開催を迎える海老名市最大イベント「えびな市民まつり」は、昨年に引き続き秋に開催予定です。子どもから大人までが楽しめるイベントやブース出店など見どころ満載！昨年は、秋の夜空を彩る約2500発の花火を約300m先で打ち上げ、迫力満点でした！

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、実施内容は変更・中止する場合があります。  
今年度は、中止になりました。



やスマートフォンからいつでもどこでも納付ができる専用アプリ「モバイルレジ」を利用開始するなど、引き続き収納率向上に努めていきます。

### ■特定健診等の保健事業

本市の平成30年度の特定健診受診率は、平成30年度を始期とする「海老名市国民健康保険特定健康診査等実施計画(第3期)及びデータヘルス計画(第2期)」の目標値には達しませんでした。33.3%で前年度比2.9%の増となりました。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など受診率向上に努めていきます。このほかにも、35歳以上の被保険者を対象とした人間ドックの受検費用の助成や、健康推進課による各種がん検診や40歳未満の若い世代を対象とした健康診断等を実施することにより、引き続き被保険者の健康保持増進に努めていきます。

### ●介 護●

#### ■介護保険の状況と実施体制

本市の介護保険第1号被保険者数は3万3220人、要介護・要支援認定者は、5018人、第2号を含む認定率は15%で、居宅介護(介護予防)

サービス受給者数は2993人、地域密着型(介護予防)サービス受給者は459人、施設介護サービス受給者は612人となっています。(令和2年4月分介護保険事業状況報告の数値)本市では、介護保険課介護認定係で申請受付及び認定、介護保険係で資格管理、介護給付、サービス事業者の指定・指導等を担当しており、地域包括ケア推進課で介護予防事業及び地域支援事業等を担当しています。本市の高齢化率は、24.6%と国・県の平均を下回っている状況ですが、今後においては、第1号被保険者数や認定率の上昇が見込まれることから、えびな高齢者プランの理念である「地域で共に支え合い生きがいを持って安心できる生活の実現」に向けて、各種事業に取り組んでいます。住み慣れた地域において、安心した日常生活を送ることを可能にするため、あらゆるニーズに応じた介護、予防、医療、生活支援、住まいのサービスが切れ目なく、一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化、推進に向けて、地域の支援者や医療・介護・福祉の関係機関との連携や地域資源の活用、地域での支え合いの仕組み作りにより、在宅医療・介護の連携、認知症施策の推進、生活



介護予防教室「水中ウォーキング教室」



介護保険課の様子



認知症予防「コグニサイズ教室」



介護予防教室「ともの輪」

支援体制の整備を推進し、高齢者を地域全体で支える社会基盤の整備を図っていきます。

### ■介護予防の推進

全ての高齢者を対象として、要支援・要介護状態となった場合においても高齢者が持つ能力を維持・向上させることができるよう、運動器の機能向上、認知症予防、口腔機能の向上、栄養改善等、年間を通じてさまざまな介護予防教室を開催しています。なかでも「ともの輪」（こころとカラダの健康教室）は、参加者の外出や運動等の習慣を身につけ、仲間づくりや地域の活動等に参加するようになることを目指し、きっかけ作りとなる通いの場として実施しています。コグニサイズを始めとした脳トレや健康体操、参加者同士の交流を行っています。継続的な参加の効果を実感することができるよう、半年に1度は基本チェックリストを実施し、経年の結果やアドバイスをまとめた個人票を作成・配布したり、理学療法士・管理栄養士・歯科衛生士による、介護予防の講話も行っています。地域のコミュニティセンターや自治会館等の19会場に21クラスを開設しており、参加の手軽さや

口コミ、自治会からの開催希望等もあり毎年実施会場を増やし、令和元年度では356回、延4795人の参加がありました。

### ■フレイル予防事業

令和元年度より、高齢者のフレイル（虚弱化）の兆候を早期に発見し、身体機能、栄養状態、社会性等の維持・改善、介護予防のきっかけづくりとなるフレイル予防事業（フレイルチェック）を開始しました。フレイルチェックを一緒に行い、健康づくりの担い手として活躍するフレイルサポーターは神奈川県によるモデル事業として22人を養成しました。現在、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、事業が中止となり実践が未経験となっておりますが、今後は閉じこもり傾向など、特に介護予防が必要な方を「ともの輪」等の集いの場につなげる仕組みづくりを行っています。今後も、多くの高齢者が、地域の方と共に支え合い、いつまでも元気で、生きがいを持って安心できる生活を実現できるよう、地域で支え合う仕組みづくりや要介護状態にならないための介護予防事業等を推進してまいります。

## 国保・介護 の 連絡先

- 海老名市ホームページアドレス  
<https://www.city.ebina.kanagawa.jp/>
- (国 保) 国保医療課  
TEL 046-235-4594  
FAX 046-236-5574
- (介 護) 介護保険課  
TEL 046-235-4952  
FAX 046-231-0513



# みんなで作る 魅力あふれる 元気なまち やまきた

山北町

## 健康 わがまち



保険健康課

保健師 小林 あかね



**豊かな自然あふれる町  
やまきた**

山北町は、神奈川県西部に位置し面積は224.61km<sup>2</sup>で、その約90%は丹沢大山国立公園や県立自然公園を含む森林地域で、雄大な山々、美しい三保ダム・丹沢湖をはじめとした多様な観光資源が点在する自然豊かな町です。整備されたハイキングコースや森林セラピーロード、信玄の隠し湯中川温泉、日本の滝百選の水の滝、県指定史跡川村城址、日本で唯一動く蒸気機関車D52など、町の魅力は至るところにあります。

町の人口は1万43人、高齢化率39.6%、年間出生数は32人と、急速に高齢化が進んでいます。(数値は令和2年5月1日現在)



### 健康づくりの拠点 「健康福祉センター」

健康福祉センターには、運動のできる多目的室・会議室や運動浴室、人工温泉「さくらの湯」、子育て支援センターなどがあり、町の健康づくり、子育て支援の拠点となっています。センター内では各種運動のサークル、水中運動のサークルが自主的に活動し、毎日多くの町民で賑わっています。



### 未病センターやまきた 「健康ステーション」

健康福祉センター1階には平成28年度に未病センターを設置しました。血圧計、脳年齢計、体組成計、ストレスチェックが自由に利用できるようになっています。健康福祉センターを利用する運動サークルの参加者や、さくらの湯利用者など年間延べ7千人の方の利用があります。また、管理栄養士による栄養コーナーを設置して、食事や栄養に関する





情報の発信、おすすめレシピの配布も行っています。健康機器の設置や情報発信により住民の自主的な健康管理ができる一助となっています。



### ポールウォーキング教室

高齢化が進む町では、元気な高齢者を増やし、いつまでも自分の脚で歩くことができるよう、ポールウォーキング教室を実施しています。ポールを使って歩くことで、上半身の



筋肉も使うため全身の90%の筋肉を使って効果的に運動をすることができ運動です。町では年間を通して定期的に教室を開催しています。

今年度より町民自らコース等を企画し、定期的に仲間とポールウォーキングを楽しみたいという思いから、自主サークル「かるがも会」が発足しました。現在は役員さんを中心に企画や活動を行っています。今後もよりよい形で活動が継続していくように、町も支援していきたいと考えています。

### 森林ふれあい・健康セラピー事業

町では豊富な森林資源を活用し、町民や来訪者の健康増進と疾病の予防、地域振興を目指した取り組みとして「森林ふれあい・健康セラピー事業（森林セラピー）」を進めています。森林セラピーとは、科学的根拠に裏付けられた森林浴効果のことで、いい、血圧低下、ストレスホルモンの減少、免疫機能にかかわる細胞の活性化などの効果が期待されます。町民対象の健康教室、特定保健指導

のプログラムの中にも森林セラピー体験を組み込んで、町民の健康増進に活用しています。森林セラピー体験のメニューには、町の管理栄養士が監修した「セラピー弁当」があり、地の恵みを食すことで、身体の内面からセラピー効果を吸収することもできます。



### 大学と連携した「生活習慣病重症化予防事業」

特定健診の結果から対象者を抽出し、医師・管理栄養士による講義と24時間蓄尿検査による塩分摂取量調

査、食事調査を行っています。24時間蓄尿検査と食事調査については、相模女子大学から資料の提供、結果の分析等を協力いただいています。調査の結果からは、漬物等の摂取量が多く、男性では麺類からの塩分摂取が多い傾向がある、ということも分かりました。



### 第2次健康増進計画・食育推進計画の推進

平成29年度に山北町第2次健康増進計画・食育推進計画を策定し、健康づくりを推進しているところであります。今般の新型コロナウイルス感染症の拡大により、これまで通りの健康づくり事業の推進が難しい状況となっています。高齢化が進む山北町でも、計画に沿った形の新しい健康づくりを検討していかなければならないと考えています。

# 令和元年度の国民健康保険事業に係る 定期指導の結果について

神奈川県健康医療局保健医療部医療保険課国保指導グループ

## 1 はじめに

あらためまして、定期指導の実施にあたり、事業計画書や中間報告書の作成、当日資料の準備、会場の確保、関係者との日程調整など、ご尽力ご協力いただきました市町村、国民健康保険組合並びに神奈川県国民健康保険団体連合会の皆様に感謝申し上げます。

さて、令和元年度の国民健康保険事業に係る定期指導は、令和元年5月17日付け医保第1033号神奈川

県健康医療局保健医療部長通知「国民健康保険事務に係る定期指導等及び事務運営等について」により実施してまいりました。

平成30年度の国保制度改革後の国民健康保険法第4条第2項では「都道府県は、安定的な財政運営、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保その他の都道府県及び当該都道府県内の市町村の国民健康保険事業の健全な運営について中心的な役割を果たすものとする。」とされたことから、県の市町村に対する定期指導は、その役割により実施すること

になりましたが、同条第5項による国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）や国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に対する指導及び助言と同様に、基本的には、従前の定期指導と同様の考え方に基つき行ってきたところです。

令和元年度の定期指導は、都道府県が財政運営主体となり日常的に市町村とともに国保事業運営を行うことになったことや制度改正後の国保事業運営が円滑に進められてきたことを受け、市町村の実地検査については、隔年実施から3年ごとの実施

に変更し、それ以外の市町村は書面検査とさせていただき、国保組合及び国保連においては、実地検査を実施しました。

また、平成30年度の実績等において「収納率水準が低く、前年度より低下している保険者」「特定健康診査・特定保健指導の実施率水準が低い保険者」のほか「平成30年度の定期指導において複数の改善事項があった保険者」など、事業運営上早期に対策を講じなければならない保険者に対しては、特別定期指導を実施したところとす。

定期指導の結果については、特に改善を要する事項があった保険者及び国保連に対し、令和2年3月18日付け医保第1220号及び同3月30日付け医保第1234号による神奈川県健康医療局保健医療部長通知にてお知らせしていますが、ここに、その実施結果についてとりまとめましたので、改めてご確認のうえ、事業運営の見直し等の参考としていただければ幸いです。

## 2 健全財政の確保について

国保財政に係る定期指導については、平成30年度における国民健康保険会計の収支状況と令和元年度に向けた予算編成状況、保険料(税)率決定について検査を行いました。

平成30年度決算における収支差額については、県を含め全ての保険者で単年度黒字を計上しました。黒字額は、県が約22.5億円、市町村は約16.4億円、国保組合は約63億円で、平成29年度に比べ、市町村は約21.8億円57%の減、国保組合は約14億円29%の増となりました。市町村は

黒字額の減少により、決算補填等目的外の法定外繰入も含む法定外繰入を除いた決算収支差額は、平成29年度の約71億円の黒字から約95億円の赤字に転じ、赤字の市町村数も9市町村から15市町村と増えることになりました。

これは、平成29年度において前期高齢者交付金や平成28年度からの繰越金が多額にあったことや、平成30年度において保険料(税)率の激変緩和や財政調整基金の積立(約97億円)に多くの財源が充てられたことなど、制度改革の影響があったことが考えられます。

そうした中で、市町村における決算補填等目的の一般会計からの法定外繰入は約17.3億円と、平成29年度の約24.3億円に比べ約69億円28.3%減少しました。「神奈川県国民健康保険運営方針」(平成29年9月策定。以下「国保運営方針」という。)では、決算補填等目的の一般会計からの法定外繰入については、要因を分析し、真に解消することができないか、あるいはどこまで削減が可能なのかを検討を行った上で、計画的、段階的な削減・

解消を行うとしておりますが、市町村において策定された計画書に基づき着実に進められてきている結果と見ることができません。令和元年度は文書指導を行いませんでしたが、計画書に掲げる期別目標等の達成に向け、引き続き努めていただくようよろしくお願い申し上げます。

基金については、平成29年度末において4市で基金が未設置であり、基金を設置している市町村でも4市町において100万円未満で、過去3か年の保険料(税)収納額平均の1%未満の少額な積立額しかない状態でしたが、平成30年度末までに、基金未設置の4市のうち3市では基金を設置しており、100万円未満市町も3市町と減少しています。市町村の基金積立金総額も平成30年度末で約14.4億円と、平成29年度末に比べ約73億円の増と倍増しています。

これまで、多くの市町村では、保険給付費リスク(保険給付費等の増)を見込んで予算編成を行うことで、予算運用において弾力性を持つことができましたが、保険給付費等交付金普通交付金の創設により、そうした

運用ができなくなりました。そうした中で、「保険料(税)収納額リスクに備える」「年度間の保険料水準の大きな変動を防ぐ」という基金の役割は大きくなっています。

基金未設置の市においては速やかに設置するとともに、設置している市町村でも、保険料(税)収納額(退職被保険者等分も含む)の1%以上を造成するように努めていただくようお願いいたします。

また、国保組合においても、引き続き、特別積立金及び給付費等支払準備金について、国民健康保険法施行令第19条及び第20条に定める額を積み立てるようお願いいたします。

市町村における国民健康保険特別会計の予算編成では、県が示す国保事業費納付金等を踏まえ、保険料(税)収入必要額を算定することとしておりますが、一部の市町村においては、保険料(税)収入必要額が確保できない保険料(税)率を設定するなど、歳入の過大計上あるいは歳出の過小計上により歳入欠陥が生じかねない事例が見られました。保険料(税)率は、県の示す標準保険料(税)

率を参考にしながらも、被保険者の所得や被保険者数の状況、収納率実績等を踏まえ、保険料(税)収入必要額が確保できるものとして設定するとともに、保険給付費等についても国保事業費納付金の算定基礎となった保険給付費をもとに適正に見込むことが求められています。

### 3 保険料(税)の収納率向上に向けた取り組みについて

市町村の保険料(税)収納率については、運営方針において規模別目標収納率を定め、「国民健康保険に係る事務運営等について」でも重点的に取り組むべき事項としています。

令和元年度は、平成30年度の実績収納率(現年度分)が、国保運営方針で目標としている平成27年度の規模別収納率の上位3割水準に達しておらず、市町村別収納率で下位3位又は収納率が前年度と比較して2・0ポイント以上減少している保険者(3市)に対して文書指導をさせていただきました。

県内市町村における保険料(税)の

現年分平均収納率は、平成22年度から上昇を続け、平成30年度は93・59%と対前年度比で0・40ポイント増加となりましたが、全国的には低い水準にあります。

運営方針に定めた規模別目標収納率(全国上位3割以内)の達成に向け、口座振替世帯割合の向上やコンビニ収納やペイジー導入など、納付環境の整備に努めるとともに、未納者に対する早期勧奨、財産調査にはじまる効率的・効果的な滞納整理を実施するようお願いしています。また、そうした収納率向上対策が実施できる職場環境の整備、滞納整理に取り組む職員の育成、意欲の維持・向上に努めてください。

### 4 医療費の適正化に向けた取り組みについて

令和元年度は、診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)点検事務について、内容点検の財政効果率が2連続(平成30年度、平成29年度)して市町村平均又は組合平均の4分の3に達していない保険者及び令和元年

度において集団指導を実施した保険者の4市5町を文書指導の対象としました。

対象となった保険者におかれましては、レセプト点検事務の効果を上げるために、点検内容や点検事務の進捗状況の把握管理に努めるとともに、医療事務経験者の配置や国保連合会の活用による事務処理体制の整備など、点検事務の充実強化を図ってください。

令和元年度から、あん摩鍼灸マッサージ施術療養費についても、柔道整復師施術療養費と同様に、受領委任制度が本格実施され、受領委任に基づき施術機関への厚生局と県による指導が可能となりました。保険者等から出された事案について県としても厚生局と連携し対応をとってまいります。請求疑義の具体的な発見は保険者による複数月点検や患者調査によるところが多くあります。職員体制等の関係から国保連に委託して実施した患者調査後の確認作業等が行えていない保険者も見られますが、今後、増加することが予想される施術療養費の適正化に向け、取組

体制を充実強化されるよう、よろしくお願ひします。

また、第三者行為求償事務については「第三者行為による被害に係る求償事務の取組強化について」(平成27年12月3日付け保国発1203第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、取り組みを強化することが求められています。消防や地域包括支援センター、警察、病院、保健所、消費生活センター等の関係機関から傷病発見につながる情報提供を受ける体制構築をはじめ、届出勧奨、被害届届出励行と被害届届出義務の周知など、求償事務に係る取り組みを強化するようよろしくお願ひします。

### 5 保健事業の充実に向けた取り組みについて

特定健診の受診率は、平成30年度の県内全体で29・1%と昨年度から0・9ポイント、特定保健指導の終了率も10・3%と0・46ポイント、それぞれ上昇しました。

国保運営方針では、国の実施目標で

ある受診率・実施率60%を目標にする  
とともに、「特定健診等実施計画」で定  
める受診率・実施率の達成をめざすと  
しています。

そうした中で、令和元年度は、県内  
全体の受診率・実施率の底上げを図る  
観点から、平成30年度の特定健診受診  
率が市町村平均28.4%未満の8市町  
村と国保組合平均42.9%未満の4国  
保組合を、また、特定保健指導の終了  
率が市町村平均11.2%未満の9市町  
村と国保組合平均3.7%未満の3国  
保組合を、それぞれ文書指導の対象と  
しました。

保険者努力支援交付金では、「特定健  
診・特定保健指導の実施率」「メタボリッ  
クシンドローム該当者及び予備群の減少  
率」が評価指標とされましたが、令和2  
年度保険者努力支援制度（市町村分）  
における順位（平成29年度実績）でみる  
と、神奈川県は特定健診受診率46位（前  
年度に比べ2位後退）、特定保健指導実  
施率47位（前年度と同順位）と全国的に  
も極めて低い水準となっています。

保険者においては「特定健診等実施  
計画」「データヘルズ計画」（平成30年度  
から令和5年度の6年間を計画期間と

する。）を策定し、保健事業の推進を図  
つていただいています。令和2年度は  
中間年としてPDCAサイクルに基づ  
く計画の見直しが求められています。

令和元年度までの事業実績等を踏ま  
え、健康・医療情報やインセンティブの活  
用など、効果的効率的な保健事業の実  
施に努めていただくようお願いします。  
その際に、「保険者努力支援制度（予  
防・健康づくり支援交付金）」として拡  
充された国保ヘルスアップ事業（既存分  
と合わせて全国250億円）を有効に  
活用することが望まれます。

特定健診の受診率向上には、医療機  
関との連携も重要です。各市町村にお  
かれては、郡市医師会との情報交換、連  
携を重視していただくとともに、医療  
機関受診者の同意に基づく受診時検  
査結果データの入手など、医療機関の  
受診を理由とする特定健診未受診者  
に対する対策の強化を進めるよう、よ  
ろしく願います。

## 6 国民健康保険団体連合会に ついて

国保連に対しては、「事務処理体

制」「審査支払事務」「国民健康保険事  
業支援業務」「後期高齢者医療事務支  
援」「介護保険事業支援」などの視点  
から、県高齢福祉課と共同して、2日  
間にわたり検査を行い、必要な助言  
指導を行ったところです。

国保連の設立目的でもある診療報  
酬審査支払事務について充実強化を  
図ることはもとより、国民健康保険  
財政の安定化に向け、保険者ニーズ  
を把握しながら、医療費適正化をは  
じめとする保険者機能の強化と保険  
者事務の効率化及び負担軽減に向け  
た積極的かつ多面的な支援をお願い  
します。

## 7 最後に

皆様のご尽力により、円滑にすすめ  
ることができました。改めて感謝申  
し上げます。

しかし、今回の制度改革後も医療  
保険制度をめぐる状況は少子高齢化  
の進展により厳しいものがあり、国  
保組合も含め、医療費適正化対策、保  
健事業の強化充実は、国民健康保険  
料（税）収納率向上対策とあわせ、国  
民健康保険制度を持続可能なものと  
していくための最重要課題とされて  
います。

平成30年度の国保制度改革では、  
県の示す国保事業費納付金等を踏ま  
えた予算編成や保険料（税）率の決  
定、保険給付費等交付金普通交付金  
の請求收受、国保事業費納付金の納  
付、情報集約システムの運用、世帯継  
続性判断に基づく高額療養費の支給  
など、制度改革に伴い新たに生じま  
したが、市町村、国保連のご担当者

新型コロナウイルス感染症拡大防  
止対策等により、特定健診の受診率、  
特定保健指導の実施率、保険料（税）  
収納率など、事業の評価指標数値は  
厳しいものとなることが想定されま  
すが、各保険者及び国保連におかれ  
ましては、引き続き必要な感染症拡  
大防止対策を講じていただきなが  
ら、「令和2年度国民健康保険に係る  
事務運営等について」（令和2年5月  
12日付け医保第1020号神奈川県  
健康医療局保健医療部長通知）に基  
づき、国民健康保険事業の安定的か  
つ効率的な運営に努めていただきま  
すようよろしくお願い申し上げます。

# ”データサイエンティスト“の通勤が 電車から徒歩に変わった！

東京大学 未来ビジョン研究センター データヘルス研究ユニット

特任教授 古井祐司

その日は突然にやってきた

私が所属する東京大学・未来ビジョン研究センターのデータヘルス研究ユニットには、”データサイエンティスト“がいる。データサイエンティストの世界的なコンペティションである「Kaggle」で世界第1位を獲得するなどこの業界では知られた存在で、24時間研究に取り組む様子には誰もが一目を置く。

そんな彼の行動が、ある日突然変わった。電車に乗らず、徒歩で通勤し始めたのだ。寝る間も惜しんで研究を進める彼が、毎日1時間近い時間をウォーキングに費やすのは余程のことだ。理由を尋ねた

ところ、『だって先生、静岡県の人たちのデータを見ていたら、ウォーキングしたほうがいいことは明白ですよ』との返答。なるほど思ってたよく見ると、彼の顎のラインがシャープになっていた。

データは人を動かす

彼は、2018年度から静岡県と東京大学が進めている「国保ヘルスアップ支援事業」のプロジェクトの一員だ。静岡県の全市町の国民健康保険と介護保険、そして後期高齢者医療制度の最近6年分のビッグデータから、県民の皆さんがどんな病気にかかっている、

患者さんが毎月何人増えている状況なのか地域ごとにわかってきた。特定健診を受けた人のデータからは、毎日ほとんど運動・活動をしていない人の体重や血圧がどれほど上がっているかも見えてきた。また、健診を受ける頻度が高いほど、健康状態が良く、医療費が低いことも明らかになった。

このような分析結果を知ったことで、彼は自らの行動も変えたわけだ。今後もウォーキングを続け、毎年健診を受けるだろう。また、もしも特定保健指導の対象になったとしても熱心に参加し、保健師さんのアドバイスに耳を傾ける素地ができたはずだ。

## データは組織をも動かす

このように、レセプトや健診などのデータを活用して科学的に予防・健康づくりを進め、同時に関係機関（自治体や医療保険者、企業、学校、医療機関など）が共同で活用できる新しい仕組みを「データヘルス」という。そのうち、保険者が実施主体となる事業計画を「データヘルス計画」と呼び、全国の国民健康保険や健康保険組合によって進められている。（具体的な内容は、私たちの研究ユニットで作成したビデオ「第1章 データヘルス計画導入の背景」<https://www.youtube.com/watch?v=hr6LDj3A4I4>を1覧ください）

これまで、住民の健康増進を図るという共通の課題に対して一律の施策を実施してきた市町村の取組。これによって、各種健康指標の向上や平均寿命の延伸が図られたことは言うまでもない。しかし、健康寿命の延伸に挑戦していく時代には、多様な健康課題に応じた施策が必要になる。「データヘルス」で地域の健康課題を可視化することで対象が明確になり、次の一手が打ちやすくなる。

今年1月、静岡県及び市町の皆さんを集めた「データヘルス計画」

の研修会で、前述の分析結果をフイードバックした。健康寿命が全国トップクラスの静岡県でも、地域によって高血圧や糖尿病の人の割合は異なり、医療費にも格差があることなどを伝えたところ、『なぜそのような地域格差があるのか？その背景に何があるのか？』といった疑問が湧き、各地域における健康課題の解決策の検討が始まった。既に、翌年度の計画や予算配分を、財政部署を巻き込んで見直した自治体もある。今回の分析結果を見て、『やっぱりそうかあ』とこれまでの保健活動で感じていたことがデータで示され、自信をもって取組を進められると語る保健師さんもいた。

データヘルスの先進県である静岡県の取組が全国でも進み、市町村の健康施策が前進するよう、私たちも支援していきたい。また、「データサイエンティスト」が変わったように、多くの皆さんの意識と行動が「データヘルス」を通じて変わることを楽しみにしたい。

記事提供 社会保険出版社



古井祐司 ふうい ゆうじ

### ■プロフィール

出身地：東京都

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

### 【略歴】

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

### 【雑誌】

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

### 【著書】

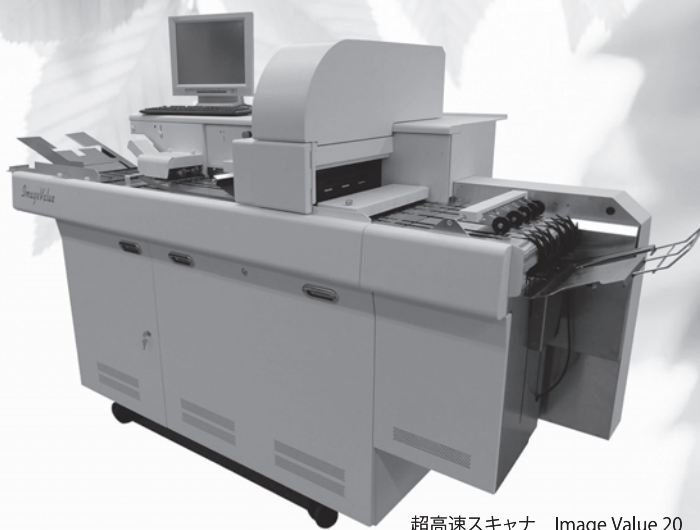
「健康経営エキスパートアドバイザーテキスト」東京商工会議所編、2019（監修）  
「データヘルス計画作成の手引き・改訂版」厚生労働省・健康保険組合連合会編、2017（総監修）  
「社員の健康が経営に効く」労働調査会、2014  
「図解 ここがポイント！ データヘルス」東京法規出版、2014

### 【社会活動】

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

# 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/>



# 介護保険サービス

## 苦情相談窓口から No.1

介護保険課介護苦情相談係では、介護サービスを利用している本人や家族から、介護サービスを利用する上での苦情相談を受けています。職員2名、専門職である介護サービス苦情調査員2名、そして介護サービス苦情処理委員会の委員3名で構成されています。

本会で苦情相談業務を行う目的として、利用者の権利擁護や介護サービスの質の向上があげられます。介護保険法の中で、本会が苦情相談業務を行う根拠として条文が定められています。

苦情相談はここ数年、年間500件前後で推移しており、近年では、事業者に謝罪や損害賠償を求めるような相談や、利用者本人の介護サービスの相談ではなく、利用者の代理人の親族が利用者その他の親族を会わせないよう制限しているといった、親族間のトラブルに関する相談など、本会では対応ができない内容の相談が増えています。

本会からの助言だけでは解決に至らず調査を希望した場合、一定の要件を満たしたものは苦情申立として、相談者、事業所双方の聞き取りを行うなど、解決に向けて調査を行います。

今回は苦情申立の事例を一つ紹介

させていただきます。

① 利用者…女性(要介護4、認知症 状あり)

申立者…利用者の子供(代理人) 事業所…介護付き有料老人ホーム

② 申立要旨

1 居室の水道を数日に渡り止めたことで、利用者が水を飲めず洗顔や歯磨きができなかった。

2 利用者の排泄ケアや居室の衛生管理を十分にしていない。

3 利用者の徘徊の見守りをしていない。

4 利用者の行為に問題があるとして、利用者のケアについて解決策の提示をせず、真摯な対応をしなかった。

③ 調査結果

1 事前に水道を止める説明も、止めた後の報告も代理人に行っており、止められた際の記録もなかった。

通常どおりの水分の摂取は記録から確認できたが、洗顔や口腔ケアの実施記録は確認できなかった。

2 排泄ケアについては、実施できない状況があったことを記録から確認できた。居室清掃は、週に一度実施していることを記録から確認できた。

3 認知症状について事業所内で検討し、声掛けや移動の安全の確保、

主治医への相談など一定の対応をしていたことは確認できた。しかし、代理人への認知症状や徘徊について理解しやすい丁寧な説明は不足していた。

4 徘徊について、他の入居者に影響があるとして、精神科受診の提案を申立者にしたことは確認したが、施設サービス計画書どおりのケアを提供できないと考えた場合は、担当者会議等で検討しサービスの見直しをする必要があった。

④ 本会からの指導助言

1 介護サービスの提供にあたって一時的に通常と異なる措置を講じた際は、利用者の家族にわかりやすく説明するとともに、その後の対応について相談するなど、連携に努めること。

2 利用者の心身の状況や置かれている環境等の把握に努め、利用者や家族の相談に適切に応じるとともに、利用者に対し必要な支援を行うよう努めること。

3 介護サービスの提供記録を整備するとともに、介護サービスを提供した際は、その具体的な内容を記録すること。また、提供した介護サービスの内容等について、記録や報告などにより、事業所内での情報共有の徹底を図ること。

診療(調剤)報酬実績【国民健康保険】

《2月診療分》(一般+退職)

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,931,762	診療費	入 院	31,379	445,234	18,252,676,600	581,684	1.62	
		入院外	1,338,168	1,990,150	19,268,153,250	14,399	9,974	69.27
		歯 科	313,856	544,445	4,057,798,190	12,929	2,101	16.25
	小 計	1,683,403	2,979,829	41,578,628,040	24,699	21,524	87.14	
	調 剤	994,439	1,161,425	11,413,128,740	11,477	5,908		
	訪問看護	6,285	38,527	444,752,980	70,764	230		
	食事療養費	29,745	1,143,086	759,447,591	25,532	393		
	合 計	2,684,127	3,018,356	54,195,957,351	20,191	28,055		

《3月診療分》(一般+退職)

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,925,808	診療費	入 院	31,301	461,650	19,273,766,400	615,756	1.63	
		入院外	1,286,596	1,952,050	19,635,931,560	15,262	10,196	66.81
		歯 科	307,565	565,146	4,209,722,650	13,687	2,186	15.97
	小 計	1,625,462	2,978,846	43,119,420,610	26,527	22,390	84.40	
	調 剤	962,926	1,138,136	12,089,658,620	12,555	6,278		
	訪問看護	6,425	43,092	489,617,440	76,205	254		
	食事療養費	29,689	1,196,228	794,428,443	26,758	413		
	合 計	2,594,813	3,021,938	56,493,125,113	21,772	29,335		

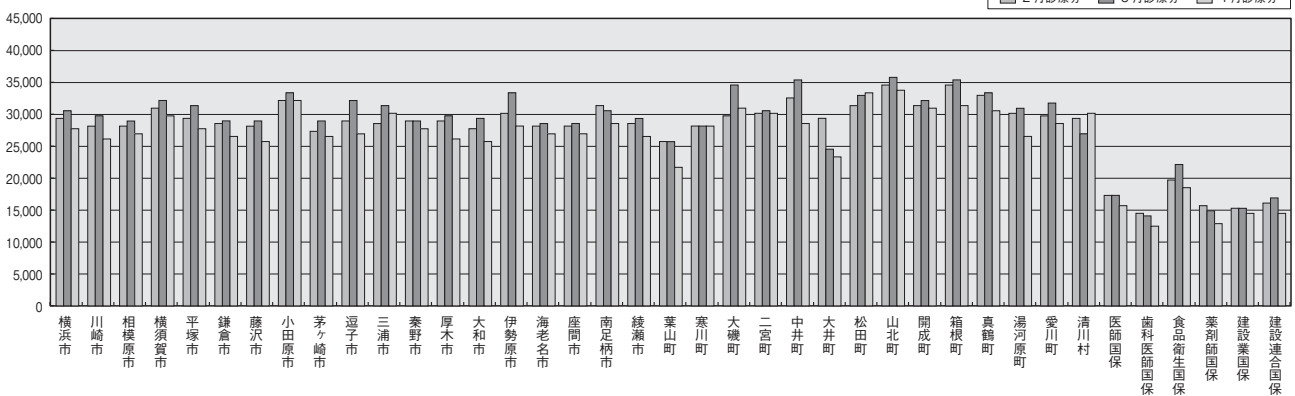
《4月診療分》(一般+退職)

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,921,799	診療費	入 院	27,584	424,960	17,067,548,160	618,748	1.44	
		入院外	1,120,104	1,662,281	17,373,070,510	15,510	9,040	58.28
		歯 科	226,435	418,189	3,277,481,290	14,474	1,705	11.78
	小 計	1,374,123	2,505,430	37,718,099,960	27,449	19,626	71.50	
	調 剤	868,646	1,020,239	11,877,517,570	13,674	6,180		
	訪問看護	5,744	39,338	446,220,370	77,685	232		
	食事療養費	26,174	1,109,764	735,947,352	28,117	383		
	合 計	2,248,513	2,544,768	50,777,785,252	22,583	26,422		

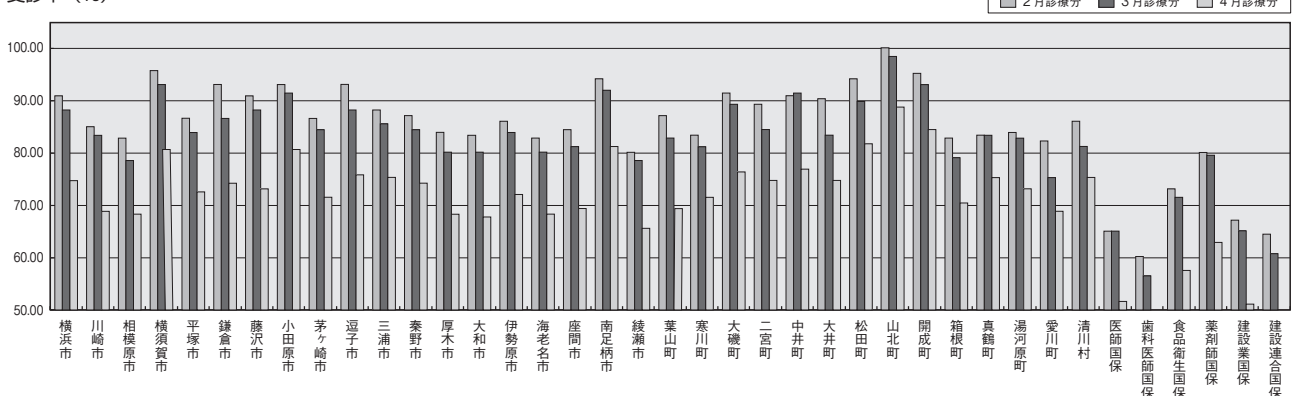
※ 件数の合計に食事療養費は含まない ※ 日数の合計に調剤・食事療養費は含まない

【保険者別1人当たり費用額(一般+退職)】 ※ 1人当たり費用額とは、医療費用総額を被保険者数で除したものである。

1人当たり費用額(円)



【保険者別受診率(一般+退職)】 ※ 受診率とは、一定期間内に医療機関にかかった人の割合を表し、当該月の診療報酬明細書(レセプト)枚数を当該月末の被保険者数で除したものである。



診療（調剤）報酬実績【後期高齢者医療】

（2月診療分）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %
1,145,702	診療費	入 院	58,489	905,617	34,741,574,060	593,985	5.11
		入院外	1,488,159	2,477,056	23,817,481,500	16,005	129.89
		歯 科	276,918	502,215	3,818,677,710	13,790	24.17
	小 計	1,823,566	3,884,888	62,377,733,270	34,206	54,445	159.17
	調 剤	1,153,205	1,420,884	15,135,246,640	13,125	13,210	
	訪問看護	6,216	47,010	584,217,772	93,986	510	
	食事療養費	54,921	2,178,548	1,480,373,940	26,955	1,292	
合 計	2,982,987	3,931,898	79,577,571,622	26,677	69,457		

（3月診療分）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,148,281	診療費	入 院	57,430	934,247	35,849,268,500	624,225	5.00	
		入院外	1,480,205	2,486,865	24,385,778,530	16,475	21,237	128.91
		歯 科	265,863	508,192	3,836,057,020	14,429	3,341	23.15
	小 計	1,803,498	3,929,304	64,071,104,050	35,526	55,797	157.06	
	調 剤	1,162,787	1,453,932	16,468,243,610	14,163	14,342		
	訪問看護	6,328	52,255	643,268,214	101,654	560		
	食事療養費	53,949	2,242,274	1,524,944,226	28,266	1,328		
合 計	2,972,613	3,981,559	82,707,560,100	27,823	72,027			

（4月診療分）

被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,150,725	診療費	入 院	50,942	839,083	31,416,397,870	616,709	4.43	
		入院外	1,360,781	2,195,523	22,107,870,590	16,246	19,212	118.25
		歯 科	204,726	384,974	3,068,557,030	14,989	2,667	17.79
	小 計	1,616,449	3,419,580	56,592,825,490	35,011	49,180	140.47	
	調 剤	1,100,986	1,372,081	16,568,111,640	15,048	14,398		
	訪問看護	6,021	49,780	612,491,820	101,726	532		
	食事療養費	47,725	2,021,271	1,374,247,160	28,795	1,194		
合 計	2,723,456	3,469,360	75,147,676,110	27,593	65,305			

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

介護給付費の状況

介護給付費統計

（令和2年2月審査分）

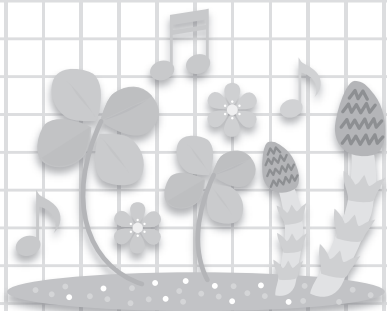
種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	377,593	16,420,246,935	14,456,205,448	1,596,140,718	367,900,769
短期入所サービス	20,594	2,133,063,713	1,812,933,921	305,842,888	14,286,904
居宅療養管理指導	152,567	1,230,528,990	1,078,554,074	122,629,320	29,345,596
地域密着型サービス	66,517	9,211,940,244	8,140,569,896	903,299,582	168,070,766
特定施設入居者生活介護	22,876	5,225,431,669	4,523,418,263	683,758,806	18,254,600
居宅介護支援	205,891	2,744,112,726	2,744,108,269	0	21,305,450
施設サービス	55,378	19,817,413,013	16,818,640,968	2,828,602,108	170,169,937
市町村特別給付	20	136,120	122,508	13,612	0
合 計	901,436	56,782,873,410	49,574,553,347	6,440,287,034	789,334,022

（令和2年3月審査分）

種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	377,807	16,319,063,585	14,367,637,259	1,593,827,581	357,598,745
短期入所サービス	19,794	2,041,545,278	1,735,694,466	293,723,192	12,127,620
居宅療養管理指導	150,549	1,211,190,440	1,061,657,710	121,036,274	28,496,456
地域密着型サービス	65,939	8,960,510,919	7,917,769,931	879,849,172	162,891,816
特定施設入居者生活介護	22,940	4,931,855,317	4,270,839,065	644,256,221	16,760,031
居宅介護支援	205,524	2,737,361,338	2,737,361,338	0	20,985,526
施設サービス	55,619	18,720,759,062	15,889,324,319	2,678,582,975	152,851,768
市町村特別給付	12	75,860	68,274	7,586	0
合 計	898,184	54,922,361,799	47,980,352,362	6,211,283,001	751,711,962

（令和2年4月審査分）

種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	373,572	16,959,877,426	14,931,734,242	1,646,404,721	381,738,463
短期入所サービス	18,557	2,038,829,167	1,733,447,840	291,918,132	13,463,195
居宅療養管理指導	154,140	1,243,233,760	1,089,281,491	125,114,660	28,837,609
地域密着型サービス	64,270	9,302,962,439	8,219,664,474	914,833,797	168,464,168
特定施設入居者生活介護	23,260	5,345,193,058	4,625,679,403	701,630,151	17,883,504
居宅介護支援	204,662	2,733,565,106	2,733,565,106	0	21,650,855
施設サービス	55,375	19,903,635,093	16,893,123,612	2,845,203,985	165,307,496
市町村特別給付	17	103,770	93,393	10,377	0
合 計	893,853	57,527,399,819	50,226,589,561	6,525,115,823	797,345,290



6月

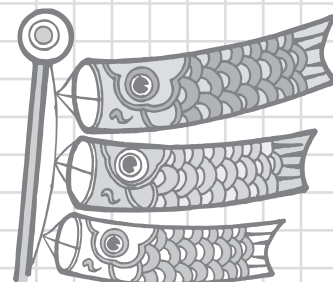
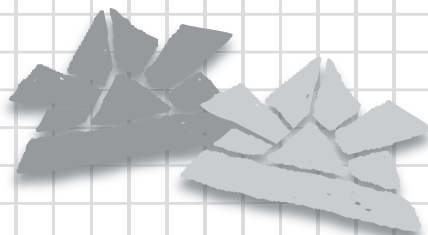
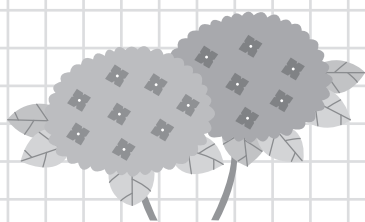
- 2日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 9日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 16日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 17日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 19日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 19日 診療報酬審査委員会 (24日) (国保会館)
- 23日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 26日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 30日 保険者事務電算共同処理委員会 (書面開催)
- 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)

5月

- 12日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 12日 国保総合システムに係る実務担当者説明会 (書面開催)
- 19日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 19日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 21日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 21日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」総会 (書面開催)
- 22日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 25日 診療報酬審査委員会 (国保会館)
- 26日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 27日 保健事業支援・評価委員会 (書面開催)
- 29日 診療施設部会 (書面開催)

4月

- 7日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 14日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 16日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 17日 療養費審査委員会 (国保会館)
- 18日 診療報酬審査委員会 (23日) (国保会館)
- 20日 介護給付費等審査委員会 (国保会館)
- 21日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 22日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会 (書面開催)
- 22日 広報委員会 (書面開催)
- 28日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)

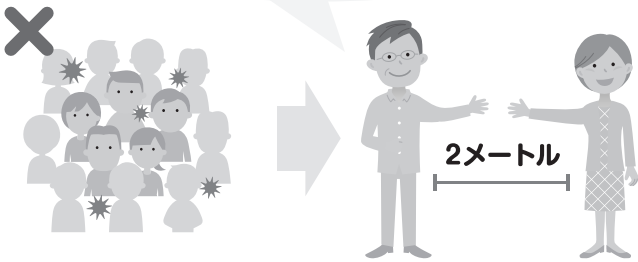


新型コロナウイルスの感染拡大防止にご協力をお願いします

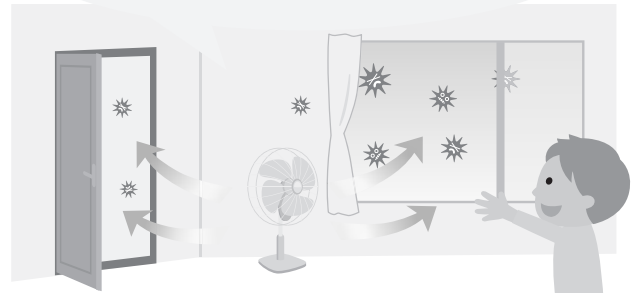
# 「密閉」「密集」「密接」しない!

●「ゼロ密」を目指しましょう。屋外でも、密集・密接には、要注意!

他の人と  
十分な距離を取る!



窓やドアを開け  
こまめに換気を!



屋外でも密集するような  
運動は避けましょう!  
少人数の散歩や  
ジョギングなどは大丈夫

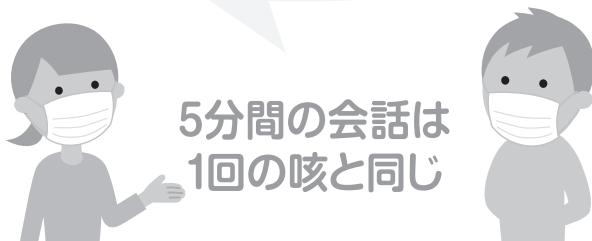


飲食店でも距離を取りましょう!

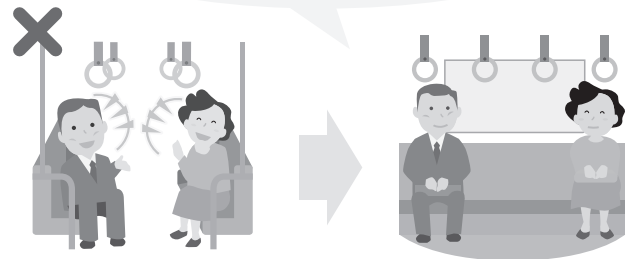
- ・ 多人数での会食は避ける
- ・ 隣と一つ飛ばしに座る
- ・ 互い違いに座る



会話をするときは  
マスクをつけましょう!



電車やエレベーターでは  
会話を慎みましょう!



クラウドやら、IoTやら、むずかしい言葉ばかりだ。AIは、すごいらしいけど、こわい気もする。これからの暮らしは、仕事は、どうなっていくの。働き方改革って、なにを、どうしたらいいの。私たちは、働くあなたの身近な立場で、「ICT」、進化しつづける「情報通信技術」を使って、さまざまなサービス、サポートを提供してまいります。大丈夫。むずかしい言葉でなく、具体的な答えで。前を向いて、地域とともに。この「キーワード」は、きっとみんなを、つよくできる。「ICT」することで、解決・改善できることは、これから、ますます、増えてゆくのですから。

# ICTる?



家からロボットへ  
指示を出そう!!

# RPA

# ソリューション

PCのデータ操作は人間に任せなければならないと思っていませんか？

今、急速に普及が進んでいるロボット社員に任せてみませんか？

大量で単純な事務作業にお困りの方



事務員さんの人手不足でお困りの方



## ロボットを使った働き方改革!!

導入することによる  
4つのメリット

- 1 PC内の作業であればほぼ自動化が可能です
- 2 ロボが働くのでミスなく24時間仕事ができます  
(リモート環境下であれば在宅時に実行指示可能)
- 3 ロボにできる仕事はロボに任せる  
人間は在宅でクリエイティブな仕事に専念
- 4 システム開発よりも安価に効果をすぐに実感できます

※RPAは自発的に考え動きはしません(≠AI)  
詳細な指示(脚本)を与えて動かすロボです

株式会社 横浜電算

ビジネスソリューション部

☎045-311-7581

〒220-0003 横浜市西区楠町 4-7



eigy@yokohamadensan.co.jp



https://yokohamadensan.com

# 今後の予定

7月	9日	運営協議会	書面開催
	20日	理事会	書面開催
	21日	広報委員会	書面開催
	28日	通常総会（予定）	神奈川県国保会館
	31日	神奈川県都市国保連絡協議会	横浜市役所
9月	29日	保険料（税）徴収実務初任者研修会（県と共催）	神奈川県国保会館

## 伝言板 各種広報物を作成しました！

本会ホームページにも掲載しておりますので、ご覧ください

健康づくり等支援リーフレット

被保険者証適正使用 PR ポスター

特定健診受診率向上 PR ポスター

健康まつり等支援ポケットティッシュ

少しずつ気温が高くなり、夏の到来を感じるようになってきました。緊急事態宣言の解除により、徐々にお店も再開し始め、街に活気が戻ってきたように感じます。しかし、夏の甲子園の中止やイベント等の縮小・中止など、まだまだ新型コロナウイルスの影響は続きそうです。

一時は購入が困難だったマスクですが、最近は店頭で見かけるようになり、以前より入手しやすくなりました。しかし、気温が高くなってきたことで、暑くて着用するのが苦しく感じ、マスクによる熱中症の注意喚起も行われるようになってきました。夏用マスクと冷感素材を使用したマスクが販売されていると耳にしたので、見かけたら購入してみたいと思います。

また、家で過ごす時間が多くなったため、簡単にできるお菓子や料理を作ってみたり、コロナ太りを解消するため、家でもできる簡単な筋トレや、有酸素運動に励んでみたり、普段はあまりやらないことに挑戦するようになりました。

新型コロナウイルスが流行していなければ、オリンピックが開幕間近でも盛り上がっていたのだらうと思うと残念な気持ちになります。来年を楽しみに、新型コロナウイルスや熱中症に負けず、今年の夏を乗り切りたいです。

編集後記



# 健康測定機器等の貸出のご案内

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

※ 国保主管課及び保健師主管課のみ対象です。



今回ご紹介する機器は

## 「足指力計測器」

測定

今回体験したのは  
本会職員のY.Kさん!



● 体験者の感想 ●

足の指に力を入れるだけ、のはずですが親指以外に力を入れるのは難しく、あせってしまいました。  
どうにか、いい感じグループでひと安心。

下肢筋力・足部機能の状態を測定します。  
歩行機能低下や転倒予防などに役立ちます。



結果



2.6kg  
いい感じグループ!

足指力	評価
男性 3kg以下の人 女性 2.5kg以下の人	<b>がんばろうグループ</b> 足指・足裏筋力の低下。扁平足など足部機能の低下の傾向
男性 3~5kgの人 女性 2.5~4kgの人	<b>いい感じグループ</b> 標準的。下肢機能低下の可能性あり
男性 5kg以上の人 女性 4kg以上の人	<b>上出来グループ</b> 良好

### ● お申し込み ●

国保連合会ホームページ『国保保険者のみなさまへ』から「健康測定機器等の貸出状況」で空き状況を確認し、国保連合会保健事業係に電話で仮予約をおこなってください。  
※ 貸出は6カ月前から仮予約できます。（『国保保険者のみなさまへ』にはID・パスワードが必要です）

ホームページアドレス

### お問い合わせ先

保健事業課 保健事業係 045-329-3462（直通）

Eメールアドレス hoken@kanagawa-kokuho.or.jp



# 啓発図書のご案内

## ●ご担当者向け書籍

11248 **年度版**  
**国保担当者ハンドブック  
2020**



【令和2年6月発行】  
■改訂24版  
■A5判/約900頁1色

本体 4,200円+税

11278 **年度版**  
**運営協議会委員のための  
国民健康保険必携2020**



【令和2年6月発行】  
■改訂26版  
■A5判/約200頁1色

本体 2,800円+税

11463  
**介護保険担当者ハンドブック  
2019**



【令和元年6月発行】  
■改訂3版  
■A5判/1,257頁1色  
■監修 中村秀一  
(一般社団法人 医療介護福祉  
政策研究フォーラム 理事長/  
国際医療福祉大学大学院 教授)  
(2020年版の発行はありません)

本体 4,500円+税

## ●エイズ特別調整交付金事業に

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



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

定価 40円(税抜)

43569  
**今知っておきたい  
エイズのはてな**



■A4判/4頁カラー/  
リーフレット  
■監修  
(公財) エイズ予防財団

定価 40円(税抜)

43589  
**STOP! AIDS  
もっと話そう。もっと知ろう。**



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

定価 40円(税抜)

## ●重症化予防・データヘルス事業に

50792  
**健診の異常値を  
放置していませんか?**



■A4判/4頁カラー/  
リーフレット  
■監修 高谷典秀  
(医療法人社団同友会  
理事長・公益社団法人  
日本人間ドック学会 理事)

定価 40円(税抜)

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)

定価 40円(税抜)

50796  
**健診結果が要精査・要治療なら  
必ず医療機関の受診を!**



■A4判/2頁カラー/  
リーフレット  
■監修 高谷典秀  
(医療法人社団同友会  
理事長・公益社団法人  
日本人間ドック学会 理事)

定価 25円(税抜)

## ●健康づくりに

22091  
**日常ながら運動  
実践BOOK**



■A4判/24頁カラー  
■監修 長野 茂  
(フィットネス研究所・日常  
ながら運動推進協会 代表)

定価 200円(税抜)

21501 **マンガで学ぶ  
家族で話そう! けんこう食生活**



■B5判/24頁カラー  
■監修 古井祐司  
(東京大学未来ビジョン  
研究センター データヘルス  
研究ユニット 特任教授)

定価 240円(税抜)

25604  
**これからの“新ルール”  
受動喫煙のない暮らし**



■A4判/6頁カラー/  
リーフレット  
■監修 田淵貴大  
(大阪国際がんセンター  
がん対策センター  
疫学統計部 副部長)

定価 60円(税抜)

※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

