

2024
春号
vol.413

神奈川の こくほ・かいご

健康づくりの第一歩 受けて安心 特定健診



Shonan Blue (Photo N. Ichikawa)

かながわ
TOP 紹介

食品業界に携わる方々のための国民健康保険
神奈川県食品衛生国民健康保険組合
理事長 八亀 忠勝

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

かながわ TOP 紹介



神奈川県食品衛生国民健康保険組合
理事長 八亀 忠勝

食品業界に携わる方々の ための国民健康保険

私どもの組合は、昭和34年6月に県の設立認可を受け、食品業界の健康管理機関としての役割を担うべく、発足いたしました。

設立当初は約2万3千人の被保険者をもって同種同業の相扶共済の精神に基づき、医療保障と健康増進、国民健康保険事業の発展に尽くしてまいりました。さらに磐石な組合運営

を目指し、昭和60年度には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て、さらなる進展を図ってまいりました。時代が平成に移り、被保険者数が4万人を超えて全国でも有数の国保組合に成長を遂げると、活動拠点の手狭さから、平成4年に横浜市中区相生町から横浜市南区井土ヶ

谷下町に事務所を移転し、現在に至っています。

当組合の加入者は令和5年3月末時点で1万4710人、対前年度比約2000人増となったものの、これは「新型コロナウイルス協力金等」の支給による一時的な所得増により市町村国保からの移行によるもので、感染法上の位置づけが「五類」に移行し、協力金等の支給も無くなり、所得がコロナ前に戻ると、皮肉にも本年1月31日現在では1万2517人に減員してしまいました。

さらに、令和4年度所得調査の結果、協力金の影響により一人当たり課税標準額が上昇し、令和6年度の国庫補助金の減額が懸念されたのですが、厚労省より全国の食品関係国保組合については、令和5年度に特別調査を行い結果を反映することが示され、当組合も該当することになり、ひとまず安堵しています。

しかしながら、75歳以上の被保険者の後期高齢者医療制度への移行、転廃業に伴う脱退、法人事業所の社会保険への移行等、減員に歯止めがかからないのが現状です。さらに、現在の保険証が廃止されマイナンバー

カードとの一体化が決定していますが、オンライン資格確認システムの信頼性が確実に担保され、マイナンバーの不安払拭がなされるまで、現保険証から移行する過渡期の混乱が懸念されることは否めません。

一方、政府は、異次元の少子化対策の財源の一部をまかなうため、子ども・子育て支援金制度により医療保険者が「支援金」として被保険者から上乗せ徴収することを制度化しようとしております。また、マイナンバーによる医療DXの根幹をなす「政府クラウド」の「医療保険者システム」から国保組合が取り残されないよう、より強固な連携が必要となります。さらに、いわゆる「勤労者皆保険」の適用拡大により国保から健保に被保険者が移行する構図となり、国保組合の運営面に多大な影響を与えかねません。このように私どもを取り巻く社会情勢は、より厳しさを増しています。

今後、当組合も業界の現状を鑑みつつ、コンプライアンスを徹底し、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み、より堅実な組織運営を図ってまいります。

神奈川の こくほ・かいご

2024
春号
vol.413

もくじ

- | | |
|--|---|
| 01 かながわTOP紹介
神奈川県食品衛生国民健康保険組合
理事長 八亀 忠勝 | 11 こくほ随想
「ワークエンゲージメントのカギは
上司にあり」
福田 吉治 |
| 03 保険者紹介コーナー
藤沢市
「郷土愛あふれる藤沢
～みんなが「大好き!」と思える藤沢に～」 | 13 国保連ズームUP!
令和5年度 国保中央会派遣職員の実施報告 |
| 07 健康わがまち
松田町
「都心から1時間
四季の移ろいを味わえる町まつだ」 | 15 国保連発信 |
| 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
「『かながわ健康プラン21』の改定に
ついて」 | 19 国保連日記帳 |
| | 21 ころとからだ
～健康のはなし～
「アルコールと
メタボリックシンドローム」
横山 顕 |
| | 25 今後の予定／伝言板／編集後記 |

■ 表紙の説明 — Shonan Blue

夏はもちろん、年間を通じ多くの人々が訪れる江の島。“東洋のマイアミビーチ”とも呼ばれる海水浴場では、ショーやイベント、ビーチクリーン活動などが行われますが、地元の人々は、“Shonan Blue”に包まれる特別なひと時も大切にしています。

今年は辰年。江の島は古くから龍の棲むところといわれ、龍にまつわる見どころも数多くあります。第一岩屋と第二岩屋からなる「江の島岩屋」では、第二岩屋の奥まで進むと龍に出会えます。

あなただけの“Shonan Blue”を探しに、ぜひお出かけください。



写真提供：藤沢市 (Photo N. Ichikawa)

保 険 者

紹 介

コ ー ナ ー

藤沢市

郷土愛あふれる藤沢

～みんなが「大好き!」と思える藤沢に～



新林公園と藤



藤沢市 概 要

(令和6年1月1日現在)

- 人 口：443,827人 (男 218,911人、女 224,916人)
- 世帯数：202,197世帯
- 面 積：69.56km²
- 市の花：フジ
- 市の鳥：カワセミ
- 市の木：クロマツ



■ **市の概要**／藤沢市は、神奈川県南部中央に位置し、相模湾に面した気候温暖、風光明媚な自然環境に恵まれたまちです。複数の鉄道路線が乗り入れるなど交通の利便性にも恵まれています。

江の島をはじめとする市内各所はメディアで取り上げられることも多く、また、新鮮な農水産物や花卉も大人気で、年間を通じ首都圏屈指の観光地となっています。また、工業・商業都市、学園・文化都市としての側面を併せ持つとともに、市内13地区を中心とする活発な地域活動、郷土愛あふれる人々の元気と温かさ、子育てのしやすさなどに魅了され、都心から移住する人も少なくありません。2020年（令和2年）には、市制施行80周年を迎えました。これからも、市民の皆さんとともに、“藤沢らしさ”を未来につないでいきたいと思ひます。



● 国 保 ●

■ **国保の概要・実施体制**

当市の国保加入者数は、本年1月1日現在で7万6032人、加入世帯数5万1848世帯で、加入率はそれぞれ17・13%、25・64%となっています。

保険年金課は、国民健康保険、後期高齢者医療、国民年金の業務を行っています。令和2年度から国民健康保険業務の一部を民間事業者に委託しています。また、12か所の市民センター等で資格の得喪、高額療養費の申請が行えるなど、利便性も図られています。

保険年金課の保険業務は職員26人、会計年度任用職員15人で、資格、給付、保険料賦課収納、保険料徴収に分かれており、国民健康保険と後期高齢者医療の両方の制度を担当します。保健事業は令和3年度から藤沢市保健所内の健康づくり課に移管しています。

■ **保険財政の状況**

令和5年度の国民健康保険事業費特別会計予算は、393億5135万円、前年度予算と比較すると1・8%の増額となります。

令和5年度は国民健康保険事業費納付金が、前年度と比較して大幅に増額したことや、社会保険の適用拡大による被保険者数の減少から、非

常に厳しい財政状況となり、健全な国民健康保険財政を維持するため、保険料の引き上げを行いました。

国保財政を取り巻くさまざまな社会情勢を踏まえ、引き続き、保険料の引き上げを検討する必要がありますが、国民健康保険料の収納率向上対策の強化、医療費の適正化、特定健診等の保健事業の充実を図り、国民健康保険事業の安定した財政運営に努めていきます。

■ **収納率向上対策**

令和4年度の現年度収納率は、92・64%で、前年度から0・09ポイントの減、滞納繰越分が12・95%で、前年度から0・38ポイントの増となりました。

現年度分の確実な収納、新規滞納の抑制に向け、財産調査の徹底、分割納付者の管理、納付勧奨等、未納の早期着手に努めています。近年はコロナ禍の影響で、滞納繰越分の徴収が厳しい状況にあります。納付相談等を通じ、滞納者の状況をきめ細かに把握するとともに、内容によっては関連部局につなぐなど、常に丁寧な対応を心がけています。

また、外部資源や専門人材の活用による効果的・効率的な滞納整理事務の執行に加え、ペイジーやスマートフォン決済、クレジットカード納付など新たな納付環境の整備と周知を図っています。



藤沢市国民健康保険運営協議会



保険年金課窓口

保険者 自慢

藤沢マイスター

藤沢市では、将来を担う後継者の育成や技能・技術の向上を図ることを目的に、市民生活や産業の発展を支える、優れた技能者・技術者を「藤沢マイスター」として認定しています。

「藤沢マイスター」は、理・美容、フラワーデザイン、菓子製造、ワイン、茶、建築、造園、機械加工、ガラスアート、陶磁器、磁器絵付、内装・表具といった様々な分野にわたり、その優れた技をたくさんの人に知っていただくため、セミナーや体験講座などを通して、卓越した技能・技術を披露していただいています。



■ 特定健診・特定保健指導

当市の特定健康診査は毎年6月から10月末までを実施期間とし、市医師会に属する市内約180の医療機関において、すべて個別健診により実施しています。また、がん検診との同時受診を推奨しており、受診券や医療機関一覧表を一体的に作成し、意識づけができるよう工夫しています。

令和4年度の特定健診受診率は36・8%で、前年度に比べ0・8%減少となりました。県内でも高い水準を保っているものの、コロナ禍以降の減少が回復していない状況です。不定期に健診を受診している方には、受診勧奨通知を送付するなど、受診率の向上に努めています。他方、特定保健指導については、令和4年度の実施率が7・4%で、前年度と比較し1・3%の減少となりました。県内でも低い水準にある状況を打開すべく、健診の結果説明時に初回面接を実施するなどの取組を進めています。

引き続き、令和6年度からの「第3期藤沢市国民健康保険健康事業実施計画（藤沢市データヘルス計画）及び第4期藤沢市特定健康診査等実施計画」に基づき、市医師会等と連携を図りながら取り組んでいきます。

● 介 護 ●

■ 介護保険の状況

当市の第1号被保険者数は、令和

5年12月末時点で、10万8833人、要介護・要支援認定者数は2万1877人となっています。高齢化率は、24・5%と県内では比較的低い状況となっておりますが、被保険者数、要介護・要支援認定者数ともに増加傾向が続いており、令和32年度には、高齢化率は36・3%、要介護・要支援認定者数は約4万4000人に達するものとされています。

令和5年12月末時点の第1号被保険者に対する認定率は20・1%となっており、軽度認定者（要支援1）（要介護1）の認定率が、県内他市町村と比較して高い傾向にあることから、軽度認定者に対する転倒予防や認知症の重度化防止を目的とした、介護予防の適切なケアマネジメントが重要であると捉えています。

また、介護ニーズの増加が見込まれる一方、生産年齢人口の減少によりサービスを支える介護人材の確保は一層困難となることが予想されます。そのため、多様な人材の参入促進に向け、介護職員初任者研修等の受講者に対する助成や外国人介護人材を新たに雇用する事業者に対する助成等を実施しているほか、介護ロボット・ICT機器の活用等による介護職員の負担軽減や介護施設の業務の効率化を図るための実証事業などに取り組んでいるところです。

■ 介護予防事業等の取り組み



庁舎内のデジタルサイネージを活用した周知



介護保険課窓口



受診券と受診勤奨はがき



スマートフォンを活用した
外出支援事業



体力テスト

① 転倒予防教室

「骨折」が高齢者の入院医療費で1位、外来医療費で2位であること、また転倒による骨折が要介護認定者の申請理由の上位を占めていることから、年間を通じて市内の公民館を会場として運動指導員を派遣し、転倒予防教室を開催しています。

② スマートフォンを活用した
外出機会の創出

市内の高齢者で運動が習慣化されている人は2人に1人であることから、運動意欲や外出機会の創出を目的として、スマートフォンアプリを活用した取組を行っています。

アプリがスマートフォンの歩数計の機能と連動しており、1日1回、撮った写真を5人1組のグループ内でチャット機能により共有、コミュニケーションを図ります。こうしたつながりが活動量を上げるモチベーションとなり、写真を撮ることで今までとは違った喜びを感じられ、結果としてフレイル予防とデジタルデバイドの解消に効果が見られます。3か月間の取組として参加者の歩数が1000歩増加し、プラス10といわれる、健康寿命をのばすことができると身体活動が確認できました。

③ はり・きゆう・マッサージュ師会によるフレイルチェック

70歳以上の希望者に、施術所でフレイルチェックができる利用券を配布しています。当市では、国保加入者

及び後期高齢者の医療受診率は8割以上である一方、健診の受診率は4割にも届きません。そこで、市民の健康管理やフレイル予防に対する普及啓発の場として、施術所にフレイルチェックを委託しています。施術所の方にもフレイルへの理解を深めていただくとともに、健診を受けていない可能性のある市民への貴重なアプローチの場となっています。

④ 個別運動サポート

自分の体力に合わない方法で運動を繰り返して機能障害を起こしたり、医師に運動をすすめられていながら何をしたらいいのかわからない、という高齢者のために、運動指導員が個別のサポートを行っています。プログラムは2回で1コース。1回目は体力測定と健康状態のヒアリングを行い、その人にあった方法を指導します。その後、1か月以上の期間をおいて実践してもらい、取組状況を確認の上、必要な指導を行います。他の事業で把握した対象者の個別相談として、ハイリスクアプローチとしての役割を担っています。

⑤ 聞こえのフレイル

加齢に伴う難聴は、活動意欲の低下や人との交流が難しくなり社会性が乏しくなるなど、認知症が進んでしまう原因にもなります。今後は介護予防の取組の一つとして、積極的な普及啓発を開始する予定です。



- 藤沢市ホームページアドレス
<https://www.city.fujisawa.kanagawa.jp/>
- (国 保) 保険年金課
TEL 0466-25-1111 (内線 3219)
FAX 0466-50-8413
- 健康づくり課
TEL 0466-25-1111 (内線 7144)
FAX 0466-50-0668
- (介 護) 介護保険課
TEL 0466-25-1111 (内線 3141)
FAX 0466-50-8443



都心から1時間 四季の移ろいを 味わえる町 まつだ

松田町 子育て健康課
保健師 立石 明日香



「松田町」



松田町は神奈川県西部に位置し、東京から約70km、東名高速道路や小田急電鉄、JR御殿場線の駅が

あり、国・県道からのアクセスにも優れ、総面積37.75km²のうち、その多くを山間部が占める自然豊かな町

です。

北は丹沢大山国定公園・西丹沢山の懐に抱かれ、南は酒匂川流域に広がる足柄平野が開けています。春は桜、夏はあしがら花火大会、秋は赤から黄金色へと変化するコキアと、新宿駅から小田急線に乗りわずか1時間ほどで、四季の色を存分に味わうことができます。また、冬は白く雪化粧をした大きな富士山を望むことができ、晴れた日は松田山からパラグライダーで雄大な空の旅を楽しむことができます。

人口は令和6年1月末日時点で1万2877人、高齢化率は令和5年1月時点で34.4%となっています。

健康づくりのための運動教室・ウォーキングイベント

町民の健康づくりを支える事業として、年間10回の運動教室を2クラス実施しています。

教室を年齢で分けることによって、それぞれの年代に合う強度の運動を提供することができます。また、使っている筋肉がどの部位なのか、その筋肉を鍛える意味も伝えることで、参加者も納得しながら、

運動の必要性を理解して取り組むことができています。

実際に参加者からも「運動をする理由がよく分かった」「家でも実践しやすい」という声をいただき、日常の中でも継続して実践できる運動教室ができています。

また、当町では年に3回ウォーキングイベントを実施しています。全長5kmの健康ウォーキングコースを歩く「松田町ウォーキング」は、ゆったりと会話をしながら歩く時間が、町民同士の健康への意識を高め

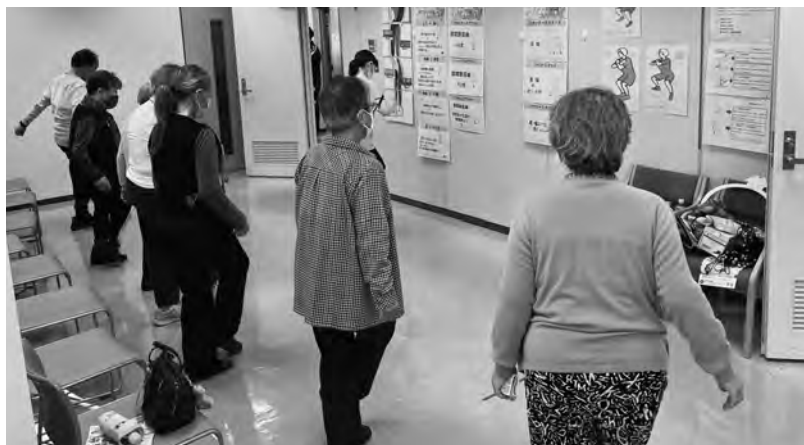
る交流の場になっています。早咲きの河津桜を見ながら歩く「さくらウォーキング」は、運動習慣の獲得だけでなく心をリフレッシュさせる時間にもなります。また、全年代の方を対象に行う「健康ウォーキング」

では、酒匂川を横目にさわやかにウォーキングを楽しむことができ、多くの町民が参加する健康イベントになっています。

現在抱える課題として、運動教室への参加者の固定化が挙げられます。運動教室に今まで参加したこと



がない方や、より多くの年代の方が参加したいと思える事業を構成することが、今後の健康づくりの要になると考えています。



ジ理論を活用したはがきでの受診勧奨を行ってきました。令和元年より受診勧奨に力を入れ始め、開始時30%だった受診率が、現在では38.9%に上昇しました。町民に合う受診勧奨を行えたことで、受診控えの多かったコロナ禍においても、受診率の向上が続いたと考えられます。

受診勧奨の効果もあり、現在も高い受診率を維持していますが、基盤にあるのは町民全体の健康意識が高いことだと考えられます。また、特定健診受診率が高い一方、特定保健指導の実施率（終了率）が低いことは課題の1つです。

そこで令和6年度からは個別での指導だけでなく、集団で管理栄養士や健康運動指導士から指導を受ける機会を作ろうと計画しています。グループダイナミクスを活用しながら、今まで指導を受けていなかった町民にも良い影響を与えていけるよう、実施率の向上に取り組みたいと考えています。

特定健診受診率・特定保健指導終了率の向上に向けて

当町では、特定健診の受診率向上を目的に、健診未受診者に向けて、ナッ



「かながわ健康プラン21」の改定について

神奈川県健康医療局保健医療部健康増進課

はじめに

本県の保健医療行政につきまして、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、この度、「かながわ健康プラン21（第2次）」の計画期間が令和6年3月末に満了したため、県は、かながわ健康プラン21を改定し、計画期間を令和6年度から令和17年度までとする「かながわ健康プラン21（第3次）」を策定しました。

そこで、今回は、かながわ健康プラン21（第3次）策定の背景と概要を御紹介します。

1 「かながわ健康プラン21（第3次）」策定の背景

かながわ健康プラン21は、健康増進法第8条第1項に規定される都道府県健康増進計画です。

同条項では、「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」通称「健康日本21」を勘案して、都道府県健康増進計画を定めるものとされていることから、かながわ健康プラン21は、健康日本21の内容を踏まえつつ、本県における健康課題の解決に資する内容としています。

ここでは、かながわ健康プラン21（第3次）策定の背景となる、かながわ健康プラン21（第2次）の最終評価結果と、健康日本21（第三次）における新規要素等を御説明します。

(1) 「かながわ健康プラン21（第2次）」最終評価結果

令和5年3月に実施した、かながわ健康プラン21（第2次）の最終評価では、全体目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」は、いずれも達成できませんでした。

また、がんや循環器疾患の年齢調整死亡率の減少は目標を達成した一方、生活習慣に関する指標（栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒等）や、生活習慣病に関連する指標（高血圧、脂質異常症、糖尿病の抑制等）に改善が認められない項目が多い傾向となりました。

そこで、かながわ健康プラン21（第3次）においても、引き続き、全体目標である「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」に向けて取り組むことが課題となりましたが、健康寿命に

ついては特に女性の伸びが悪かったこと、健康格差については平均自立期間（日常生活動作が自立している期間）を地域政策圏別に算出して地域毎の健康状態の差をみています。が、最も長い地域政策圏における伸びが大きかった結果、格差が広がったことなど、背景要因を踏まえ、効果的な取組を検討する必要があると評価しています。

また、生活習慣に関する指標や、生活習慣病に関連する指標に改善が認められない項目が多く、将来、各疾病の指標が悪化することが懸念されたため、引き続き、多くの関係者が連携して未病改善の取組を充実させていくとともに、個々人の背景に応じた取組や、自然に健康になれる環境づくり等も強化していく必要があると評価しています。

(2) 「健康日本21(第三次)」における新
規要素等

国は、計画期間を令和6年度から令和17年度までとする健康日本21(第三次)を令和5年5月に告示しました。

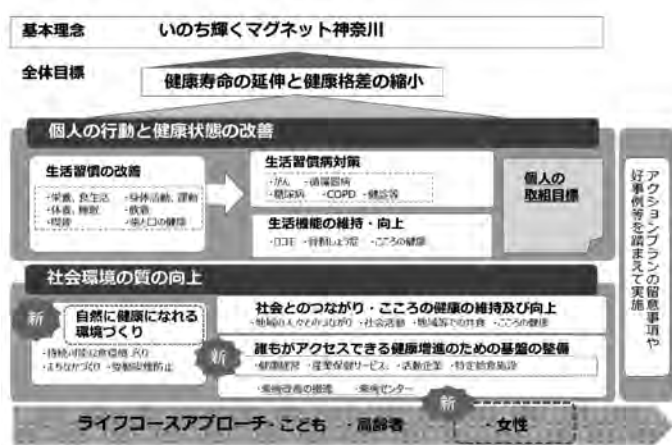
健康日本21(第三次)では、人生100年時代を迎え、社会が多様化する中で、各人の健康課題も多様化していることを踏まえ、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進することとされています。

また、健康寿命は着実に延伸してきた一方、一部の指標が悪化しているなど、さらに生活習慣の改善を含め、個人の行動と健康状態の改善を促す必要があるため、「より実効性をもつ取組の推進」に重点を置くこととされています。

こうしたことから、健康日本21(第三次)では、「新たな視点」として、「女性の健康を明記」、「自然に健康になれる環境づくり」、「他計画や施策との連携も含む目標設定」、「アクションプランの提示」及び「個人の健康情報見える化・利活用について記載を具体化」の5点を掲げて取り組むこととされています。

2 「かながわ健康プラン21(第3次)」の概要

かながわ健康プラン21(第3次)では、引き続き「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を全体目標に掲げ、県民の未病改善に取り組めます。



ここでは、かながわ健康プラン21(第2次)からの主な変更点を御紹介します。

(1) 個人の行動と健康状態の改善
かながわ健康プラン21(第3次)では、「個人の行動と健康状態の改善」

として、生活習慣病につながる生活習慣の改善に取り組むこととしています。

特に、新たに「睡眠時間が十分に確保できている者の増加」を目標に加え、睡眠の質だけでなく量にも着目したことが大きな変更点です。

(2) 社会環境の質の向上

また、「社会環境の質の向上」を掲げ、健康に関心の薄い者であっても、無理なく自然に健康に良い行動を取ることができ環境づくりの推進に取り組むこととしています。

特に、新たに「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」への参画や「健康経営に取り組み企業数」を目標に加えたことが大きな変更点であり、未病改善に取り組む本人だけでなく、企業や民間団体など、本人を取り巻く多様な主体による健康づくりを更に推進していくこととしています。

(3) ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

さらに、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」として、ライフコースアプローチ(胎児期から高齢期に至るまでの人の生涯を経時的に捉えた健康づくり)を採り入れる

ことで、個人の特性や状況に応じたきめ細かな健康づくりに取り組むこととしています。

特に、新たに「女性」を項目立てしたことが大きな変更点であり、「骨粗鬆症検診受診率の向上」を目標に加え、ライフステージごとに女性ホルモンが劇的に変化するという女性の特性を考慮した、きめ細かな取組を展開していくこととしています。

さいごに

かながわ健康プラン21(第3次)では、「社会環境の質の向上」として、未病改善に取り組む本人だけではなく、本人を取り巻く方々に期待される役割が大きくなっています。

また、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」として、個人の特性や状況に応じたきめ細かな健康づくりに取り組むことも求められているため、同プランの推進に当たり、これまで以上に皆様の御協力が重要なものになると考えております。

つきましては、これからも皆様と連携しながら県民の未病改善に取り組んでいきたく、より一層のお力添えを賜りますよう、よろしくお願いたします。

ワークエンゲージメントのカギは上司にあり

帝京大学大学院公衆衛生学研究所 福田 吉治

11月初め、帝京大学とハーバード大学の提携30周年を記念したシンポジウムのため、ハーバード大学（米国ボストン市）を訪問しました。日本のコロナ対策をテーマに講演しなければならず、私としては、とても名誉な機会であるとともに、かなりハードルが高いものでした。また、今回の訪問では、本学の学長・副学長ご夫妻と同行しました。お二人に同行するのは初めてのことで、実は講演より緊張しました。結果、特段問題なく（おそらく）、無事に任務は終了しました。

ボストンでのエピソード

旅のエピソードはいくつかあるのですが、その一つがハンバーガー屋さんに行った時のことです。ランチは何にしようかと相談していると、お二人が、日本で時々食べているハンバーガー屋さんのチェーン店があるので、日米で食べ比べてみたいとの提案があり、一緒に行くことになりました。学長たちも、ハンバーガーを食べるんだという素直な驚きがありました。よくあるファストフード店の小さなテーブルでお二人と向き合つて、ハンバーガーセットを食べま

した。向かいのお二人がうれしそうにハンバーガーを食べ、ポテトをシェアするのを見て、こんな場面はめつたにないと、ツーショットの写真を撮らせていただきました。

その写真がとてもいいのです。うれしそうに、ハンバーガーとポテトを食べている様子は、海外に初めて行って、どこで何を食べればいいのか悩んで、日本でもなじみのあるハンバーガー屋さんに寄つた普通の仲良しカップルみたいでした。見ているこちらがほのぼのと、うれしくなるような写真です。私は、お二人の部下ですので、例えるならば、両親が仲良くして

いる姿を見て、安心する子供みたいな気持ち、と言えはわかりやすいかもしれませんが。

ワークエンゲージメントとは

近年、ワークエンゲージメントが注目されています。これは、「仕事から活力を得ていきいきとしている」(活力)、「仕事に誇りとやりがいを感じている」(熱意)、「仕事に熱心に取り組んでいる」(没頭)の3つが揃った状態のことを言います。ワークエンゲージメントに影響を及ぼす要因、あるいは高める要因はさまざまありますが、職場環境や上司との関係性が重要とされています。

会社などで、上司がいつも不機嫌な顔をしているとか、上層部の仲が良くないことがよくあります。そういう場合、部下はやる気もなくしてしまったり、不安になったりしがちです。逆に、上司が笑顔で、仲良くしていると、それだけで、職場環境が明るくなり、心理的な安全性も高まります。部下は安心して、やる気をもって働くことが

できるのです。つまり、ワークエンゲージメントが高まるわけです。

笑顔の重要性

私を含めて、上司や管理職には少なからず辛いことや大変なことがあるわけで、つい、笑顔を忘れがちになってしまいます。いつもとはいきませんが、できるだけ笑顔で、そして、みんなと仲良くやっていきたいところです。辛い時は、ボストンでのお二人の写真を眺めて、安心したいと思います。なお、笑顔の重要性は、上司や管理職だけではなく、すべての人に当てはまるのかもしれない。

このツーショット写真をみなさんにもお見せしたいところですが、お許しは出ないでしょうから、想像にお任せします。同じ気持ちになりたい方は、上司と一緒にハンバーガー屋さんにも行ってみるとよいでしょう。

記事提供 社会保険出版社



福田吉治 ふくだ よしはる

■プロフィール

出身地：大分県

- ・帝京大学大学院 公衆衛生学研究科 研究科長・教授
- ・帝京大学産業環境保健学センターセンター長

■略歴

平成3年熊本大学医学部卒業。平成10年熊本大学大学院医学研究科修了(社会医学専攻)。国立医療・病院管理研究所(医療政策研究部)、東京医科歯科大学医学部(公衆衛生学講座)、国立保健医療科学院(疫学部)を経て、平成22年に山口大学医学部地域医療学講座教授に就任。平成27年から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授、平成30年には同研究科長。

■専門分野

公衆衛生全般。特に健康増進・健康づくり政策・健康教育、社会疫学(健康の社会格差、健康の社会的決定要因)、地域医療・保健・産業保健など。近年では行動経済学で用いられる「ナッジ理論」に基づいて公衆衛生施策を指導。

■学会・委員

国民健康保険中央会 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会
国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会委員(東京都・埼玉県)など

■主な著書

- 「ナッジを応用した健康づくりガイドブック」共著 2023年 帝京大学大学院公衆衛生学研究科
- 「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)からの教訓—これまでの検証と今後への提言」共著 2021年 大修館書店
- 「健康行動理論による研究と実践」共著 2019年 医学書院

他論文多数

谷口 真啓（在職年数：23年）

- ・国保連合会での前所属課：総務部 総務課
- ・国保中央会での所属課：審査部 審査企画課
審査部 審査業務課（併任）

令和4年4月より国保中央会へ派遣され、審査企画課と審査業務課の2課に従事いたしました。

審査企画課では、令和3年3月に厚生労働省、支払基金、国保中央会（連合会）の3者連名で公表した「審査支払機能に関する改革工程表（審査結果の不合理な差異の解消に向けた工程表）」で示されている両審査支払機関の審査基準の全国統一化に向けた取組として、主に約18,000項目ある国保の審査基準の重複や整合性の整理をはじめ、統一基準項目を確定させるまでの一連の業務を担いました。

また、支払基金の審査基準が、国保の審査基準との間で差異が生じていないか検証する作業も合わせて行い、両審査支払機関共通の審査基準の作成に向けた取組も進めてきました。

これらの業務の多くは、全国の審査委員会会長をはじめ、審査担当課職員や支払基金本部と横断的に

取り組むことが求められ、様々な調整に行き詰まることもありましたが、他連合会等と協同で進められたことは、普段の連合会では体験できない貴重な経験であったと感じております。

一方、審査業務課では、特別審査対象レセプトの事務共助に携わりました。

連合会で扱うレセプトとは違い、見慣れない術式や高額な特定保険医療材料、薬剤などで形成された濃厚な診療内容の点検のため、処理にも多くの時間を費やしましたが、手術記録や画像所見等の医療情報を用いた点検手法や、専門的な医学的知識を習得できたことから、こちらも貴重な経験であったと感じております。

2年間と短い期間でありましたが、2つの課で得た経験を活かし、今後の連合会業務に役立てられるよう業務に取り組んでいきたいと考えます。

刑部 侑紀江（在職年数：9年）

- ・国保連合会での前所属課：総務部 総務課
- ・国保中央会での所属課：医療保険部 共同処理業務課

令和3年4月より3年間国保中央会へ派遣されました。

1年目は国保総合システムの保険者サービス系（給付）の設計・開発等を担当している係にて、オンライン資格確認等システムの稼働対応や機能改善対応などをおこなっていました。

2～3年目は国保情報集約システムの設計・開発等を担当している係にて、機能改善対応やマイナンバーカードと被保険者証の一体化対応などをおこなっていました。

係が変わったことにより仕事の進め方が違うことに戸惑うことも多くありましたが、周囲に助けをもらいながら業務に従事してまいりました。

国保総合システムの保険者サービス系、国保情報集約システムとともに、連合会に在籍中から業務にかかわっていたため、知識は多少ある状態で中央会に派遣されましたが、この3年間でさらに業務やシステムに対する知識を深めることができたと感じております。

4月からの連合会業務において、3年間の中央会派遣で経験したことを活用できるように精進していききたいと思います。

PRImageSt+

デジタルライゼーションで 人も組織も改革できる



超高速スキャナ
ImageValue 20P Series

文書のデジタル化と、

イメージを活用したデータ管理。

OCR・AI・RPA を組み合わせ、

BPR 実現に向けた

最適なソリューション・サービスをご提案いたします。

株式会社プリマジェスト ソリューションビジネス本部

〒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

プリマジェスト

検索

神奈川県国民健康保険団体連合会通常総会

2月29日(木) 神奈川県国保会館

— 令和6年度事業実施計画・各会計予算について —

2月29日(木)、神奈川県国保会館にて通常総会を開催し、令和6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。

専決処分の報告5件、議決事項36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。



内野理事長

1 報告事項

専決処分の報告

報告第1号…神奈川県国民健康保険団体連合会普通交付金収納等事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職員服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職員の育児休業等に関する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国保データベース(KDB)システムの運用等に関する規則の一部改正について

2 議決事項

議案第1号…神奈川県国民健康保険団体連合会規約の一部改正について

議案第2号…令和5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)

議案第3号…令和5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)

議案第4号…令和5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5号…令和5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)特別会計予算補正

議案第6号…令和5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)特別会計予算補正

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)特別会計予算補正

議案第7号…令和5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)

議案第8号…令和5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3次)

議案第9号…令和5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)特別会計予算補正

議案第10号…令和5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11号…令和5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補正

議案第12号…令和6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13号…令和6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14号…令和6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15号…令和6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16号…令和6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17号…令和6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18号…令和6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19号…令和6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20号…令和6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21号…令和6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22号…令和6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23号…令和6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24号…令和6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

議案第25号…令和6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26号…令和6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27号…令和6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

令和6年度事業実施計画

- I 重点事項
 - 1 診療報酬等における審査業務の充実・強化等に向けた取組
 - 2 審査支払機能に関する改革工程表等に基づく取組
 - 3 国保制度の安定的・効率的な運営に向けた支援の取組
 - 4 高齢者医療に係る各受託業務の円滑な実施
 - 5 医療費適正化の推進等、保険者支援の充実・強化の取組
 - 6 介護保険及び障害者総合支援に係る各業務の円滑な実施
 - 7 他分野にわたる業務支援の要請に向けた取組
 - 8 経費削減の推進や財源確保の取組及び適正な会計事務の遂行
 - 9 定年引上げ制度の適正な運用と効率的かつ計画的な組織体制の整備
- II 事業内容
 - 10 情報セキュリティ対策と危機管理対策の推進

- 議案第28号…令和6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29号…令和6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30号…令和6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31号…令和6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積立金の取り崩しについて
- 議案第32号…令和6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33号…令和6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34号…令和6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35号…令和6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業務等の高度化・効率化のための積立資産の取り崩しについて
- 議案第36号…令和6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

令和6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6年度 予算額(千円)	令和5年度 予算額(千円)	比較増減(千円)	対前年度比率(%)
1. 一般会計	1,132,218	923,888	208,330	22.55
診療報酬審査支払特別会計				
2. 業務勘定	5,765,035	7,092,963	△ 1,327,928	△ 18.72
3. 国民健康保険診療報酬支払勘定	610,003,616	613,343,253	△ 3,339,637	△ 0.54
4. 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	35,280,890	34,630,574	650,316	1.88
5. 出産育児一時金等に関する支払勘定	3,300,275	3,625,274	△ 324,999	△ 8.96
6. 抗体検査等費用に関する支払勘定	354,810	911,430	△ 556,620	△ 61.07
後期高齢者医療事業関係業務特別会計				
7. 業務勘定	4,690,205	4,770,361	△ 80,156	△ 1.68
8. 後期高齢者医療診療報酬支払勘定	1,180,656,575	1,124,645,507	56,011,068	4.98
9. 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定	5,546,363	6,737,411	△ 1,191,048	△ 17.68
介護保険事業関係業務特別会計				
10. 業務勘定	4,056,446	4,059,361	△ 2,915	△ 0.07
11. 介護給付費支払勘定	818,587,779	734,540,674	84,047,105	11.44
12. 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定	10,952,629	9,713,959	1,238,670	△ 12.75
障害者総合支援法関係業務等特別会計				
13. 業務勘定	526,670	586,820	△ 60,150	△ 10.25
14. 障害介護給付費・障害児給付費支払勘定	308,019,269	267,314,940	40,704,329	15.23
15. 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	7,005,590	7,005,458	132	0.00
16. 第三者行為損害賠償支払勘定特別会計	1,579,303	1,615,203	△ 35,900	△ 2.22
17. 職員退職手当積立金特別会計	285,083	258,254	26,829	10.39
合計	2,997,742,756	2,821,775,330	175,967,426	6.24

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 %	
1,721,498	診療費	入 院	28,084	405,393	18,310,925,740	652,006	1.63	
		入院外	1,223,768	1,818,575	19,814,183,370	16,191	11,510	71.09
		歯 科	301,881	488,270	4,049,571,470	13,414	2,352	17.54
	小 計	1,553,733	2,712,238	42,174,680,580	27,144	24,499	90.25	
	調 剤	909,956	1,056,801	10,523,212,060	11,565	6,113		
	訪問看護	9,955	71,470	858,140,905	86,202	498		
	食事療養費	26,511	1,049,572	694,351,035	26,191	403		
	合 計	2,473,644	2,783,708	54,250,384,580	21,931	31,513		

《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 %	
1,711,636	診療費	入 院	27,607	414,065	18,445,119,750	668,132	1.61	
		入院外	1,273,157	1,884,016	20,155,532,990	15,831	11,776	74.38
		歯 科	312,668	496,483	4,149,726,550	13,272	2,424	18.27
	小 計	1,613,432	2,794,564	42,750,379,290	26,497	24,976	94.26	
	調 剤	963,583	1,155,811	11,461,216,110	11,894	6,696		
	訪問看護	9,710	70,299	848,715,120	87,406	496		
	食事療養費	26,210	1,074,799	711,461,959	27,145	416		
	合 計	2,586,725	2,864,863	55,771,772,479	21,561	32,584		

《1月診療分》（一般+退職）

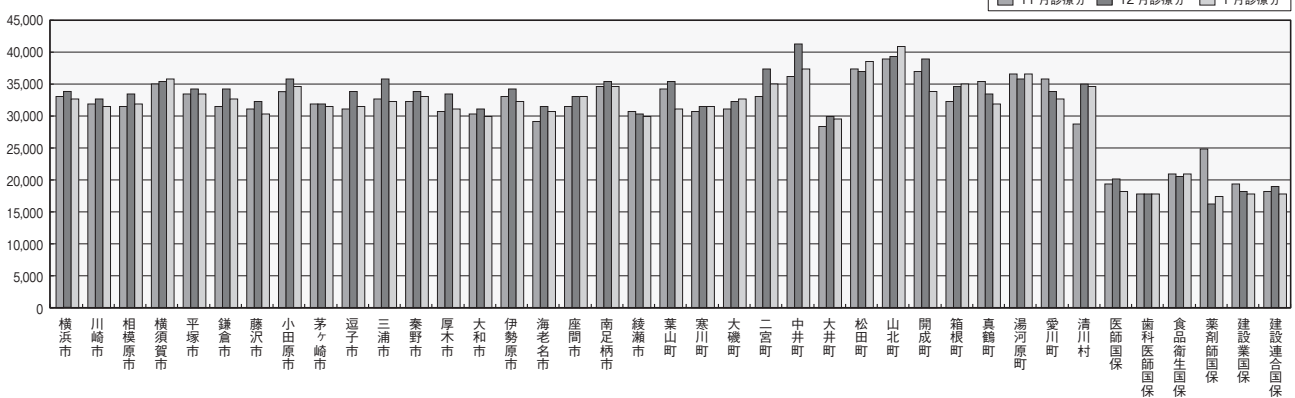
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1 件当たり費用額 円	1 人当たり費用額 円	受 診 率 %	
1,703,218	診療費	入 院	26,697	409,632	18,202,937,620	681,835	1.57	
		入院外	1,208,325	1,748,028	19,433,154,960	16,083	11,410	70.94
		歯 科	293,135	462,495	3,791,408,230	12,934	2,226	17.21
	小 計	1,528,157	2,620,155	41,427,500,810	27,109	24,323	89.72	
	調 剤	906,162	1,016,083	10,559,663,780	11,653	6,200		
	訪問看護	9,772	69,106	841,160,185	86,079	494		
	食事療養費	25,336	1,034,462	704,751,234	27,816	414		
	合 計	2,444,091	2,689,261	53,533,076,009	21,903	31,431		

※ 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。

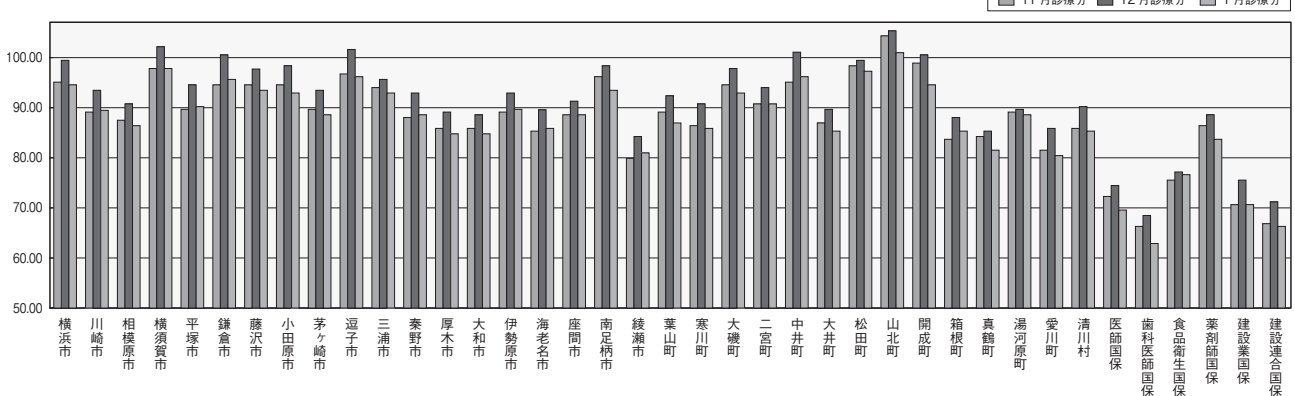
1人当たり費用額（円）



【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 %	
1,287,244	診療費	入 院	62,855	952,973	41,307,447,720	657,186	4.88	
		入院外	1,669,651	2,713,773	29,584,962,840	17,719	22,983	129.71
		歯 科	336,208	572,194	4,733,826,190	14,080	3,677	26.12
	小 計	2,068,714	4,238,940	75,526,236,750	36,509	58,673	160.71	
	調 剤	1,288,614	1,574,794	16,278,839,340	12,633	12,646		
	訪 問 看 護	10,434	101,310	1,412,508,625	135,376	1,097		
	食事療養費	58,691	2,274,476	1,544,629,332	26,318	1,200		
合 計	3,367,762	4,340,250	94,762,214,047	28,138	73,616			

〈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 %	
1,288,736	診療費	入 院	63,844	987,760	42,284,739,770	662,313	4.95	
		入院外	1,729,075	2,804,486	30,045,874,340	17,377	23,314	134.17
		歯 科	347,896	587,384	4,863,711,520	13,980	3,774	27.00
	小 計	2,140,815	4,379,630	77,194,325,630	36,058	59,899	166.12	
	調 剤	1,357,987	1,668,169	17,785,394,670	13,097	13,801		
	訪 問 看 護	10,950	106,567	1,491,681,035	136,227	1,157		
	食事療養費	59,513	2,357,975	1,602,416,682	26,925	1,243		
合 計	3,509,752	4,486,197	98,073,818,017	27,943	76,101			

〈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 %	
1,296,138	診療費	入 院	62,905	1,014,450	43,615,017,910	693,347	4.85	
		入院外	1,657,190	2,633,378	29,503,614,950	17,803	22,763	127.86
		歯 科	330,021	546,738	4,418,581,630	13,389	3,409	25.46
	小 計	2,050,116	4,194,566	77,537,214,490	37,821	59,822	158.17	
	調 剤	1,289,744	1,551,263	16,458,717,780	12,761	12,698		
	訪 問 看 護	10,349	99,120	1,400,247,615	135,303	1,080		
	食事療養費	58,499	2,431,483	1,650,714,493	28,218	1,274		
合 計	3,350,209	4,293,686	97,046,894,378	28,967	74,874			

※ 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5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	435,402	20,322,385,118	17,924,890,613	1,886,096,456	511,398,049
短期入所サービス	19,813	2,147,563,513	1,818,920,066	313,738,783	14,904,664
居宅療養管理指導	206,912	1,738,277,930	1,527,779,512	163,761,930	46,736,488
地域密着型サービス	71,967	10,597,614,698	9,373,396,240	1,024,012,937	200,205,521
特定施設入居者生活介護	26,254	6,191,266,555	5,377,097,140	787,267,206	26,902,209
居宅介護支援	236,386	3,276,307,273	3,276,307,272	0	27,519,836
施設サービス	57,996	20,991,968,366	17,689,752,745	3,141,470,489	160,745,132
市町村特別給付	74	381,210	343,089	38,121	0
合 計	1,054,804	65,265,764,663	56,988,486,677	7,316,385,922	988,411,899

(令和5年12月審査分)

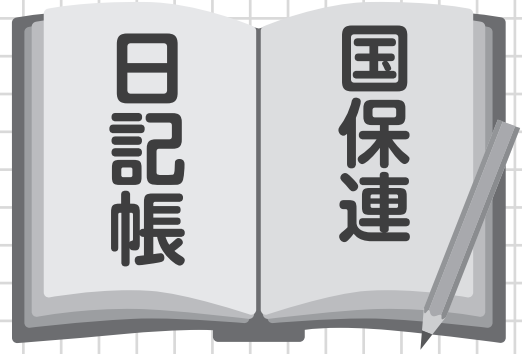
種 類	件 数 (件)	費 用 額 (円)	介護給付費 (円)	利用者負担額 (円)	公費負担額 (円)
訪問通所サービス	438,117	20,222,023,990	17,835,757,330	1,891,567,779	494,698,881
短期入所サービス	19,878	2,119,137,455	1,795,129,995	312,337,332	11,670,128
居宅療養管理指導	208,306	1,742,197,500	1,531,025,714	163,006,046	48,165,740
地域密着型サービス	72,527	10,476,241,370	9,266,288,123	1,010,414,247	199,539,000
特定施設入居者生活介護	26,067	5,960,155,876	5,176,462,972	758,343,785	25,349,119
居宅介護支援	237,722	3,297,543,379	3,297,543,379	0	28,311,667
施設サービス	57,675	20,220,587,570	17,030,699,567	3,040,421,658	149,466,345
市町村特別給付	74	438,200	394,380	43,820	0
合 計	1,060,366	64,038,325,340	55,933,301,460	7,176,134,667	957,200,880

(令和6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	440,988	20,264,756,481	17,873,996,119	1,885,915,005	504,845,357
短期入所サービス	19,878	2,142,985,069	1,815,379,573	313,070,814	14,534,682
居宅療養管理指導	206,527	1,736,798,390	1,526,490,500	162,504,982	47,802,908
地域密着型サービス	72,872	10,575,954,726	9,356,002,359	1,019,776,127	200,176,240
特定施設入居者生活介護	26,437	6,226,930,796	5,408,716,229	792,573,087	25,641,480
居宅介護支援	238,892	3,304,537,444	3,304,537,444	0	27,825,412
施設サービス	57,871	20,916,709,414	17,622,052,806	3,137,808,598	156,848,010
市町村特別給付	58	377,290	339,561	37,729	0
合 計	1,063,523	65,169,049,610	56,907,514,591	7,311,686,342	977,674,089



1/22 広報委員会



2月

1月

- 19日 柔道整復施術療養費審査委員会 (国保会館)
- 18日 診療報酬審査委員会(23日) (国保会館)
- 16日 理事会 (国保会館)
- 14日 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」役員会 (国保会館)
- 13日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 6日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)
- 5日 運営協議会 (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)
- 22日 広報委員会 (Web開催)
- 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)
- 26日 診療施設運営連絡協議会・診療施設部会 (国保会館)
- 30日 介護サービス苦情処理委員会 (国保会館)



2/5 運営協議会



1/26 診療施設運営連絡協議会・診療施設部会



2/29 通常総会



2/16 理事会

3月

- | | | | | | |
|-----|----------------|--------|-----|----------------|--------|
| 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 | (国保会館) |
| 21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) |
| 20日 | 診療報酬審査委員会(25日) | (国保会館) | 27日 | 保険者事務電算共同処理委員会 | (書面開催) |
| 19日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) | 21日 | 介護給付費等審査委員会 | (国保会館) |
| 19日 | 療養費審査委員会 | (国保会館) | 20日 | 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) | 20日 | 療養費審査委員会 | (国保会館) |
| 13日 | 組合部会 | (国保会館) | 5日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 12日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) | 6日 | 都市部会 | (書面開催) |
| 7日 | 町村部会 | (書面開催) | 7日 | 町村部会 | (書面開催) |



3/13 組合部会





アルコールとメタボリックシンドローム

独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター 臨床研究部部长

横山 顕

メタボリックシンドロームに関わる高血圧・脂質異常症・高血糖・内臓脂肪の蓄積・脂肪肝には、お酒の飲みすぎが関与している場合が多数見られます。厚生労働省の「健康日本21（第二次）」では、生活習慣病のリスクの高い飲酒量として、男性1日平均40g以上、女性20g以上とし、そのような飲酒者を減らすことを目標としています。また一般的に、週に2日間程度の休肝日を入れることも推奨されます。

1. はじめに

メタボリックシンドロームとは、内臓肥満（内臓に脂肪がたまった）の状態（基準は腹囲が男性は85cm女性は90cm以上）かつ、高血圧（130/85mmHg以上）・脂質異常症（HDLコレステロールが40mg/dL未満かつ／または中性脂肪が150mg/dL以上）・高血糖（空腹時血糖が110mg/dL以上）の3つの項目のうち、2つ以上が当てはまる場合をいいます（「メタボリックシンドロームの診断基準」参照）。なぜメタボリックシ

ンドロームを問題にするかというと、この状態ではきわめて動脈硬化をきたしやすく、心臓・血管疾患（脳梗塞や心筋梗塞など）の重大な病気になる危険性が大きいからです。

アルコール自体が1gで7kcalの高カロリー物質です。9%の缶チューハイ500mlのアルコール分だけで250kcalになります。ちなみに炭水化物は1gで4kcal、脂肪は9kcalです。アルコールは酢酸からアセチルCoAになり、ミトコンドリアでエネルギーに変換されるだけでなく、脂肪酸やコレステロール合成にも使われます。アルコール性脂肪肝にはアルコール自体から作られた中性脂肪も含まれます。アルコール代謝でエネルギーを産生している間は、ほか

2. アルコールは高エネルギー物質

メタボリックシンドロームの要素である肥満症・高血圧症・脂質異常症・高血糖（糖尿病）は生活習慣病といわれ、この4つの生活習慣病のいずれにも飲酒が影響します。糖質ゼロを売りとした飲料が人気ですが、アル

ネギーを産生している間は、ほか

の脂肪などの栄養素は使わずに蓄積されるため、多量飲酒者でビール腹になる人がいるのも理解できます。

多量に飲酒する男性で、1B型アルコール脱水素酵素の働きが弱い遺伝体質だと、アルコールが長時間体内に残り、お酒のエネルギーをゆつ

くり消費するため、より脂肪肝やビール腹になりやすいことも知られており、アルコール代謝酵素の遺伝子型も影響します。肥満はお酒自体のカロリーだけでなく、つまみが脂っこいものであったり、アルコールによって食欲が亢進したりすることによっても起こります。

3. アルコールと生活習慣病

飲酒は少量から血圧を上昇させ、量が多くなるほど血圧上昇が起こりやすいことが知られています。そのため、飲酒量の増加とともに脳出血のリスクが上昇します。

脂質異常症との関連では、飲酒により中性脂肪が増加することがよく見られる現象です。その一方で、動脈硬化を抑制するHDLコレステロー

ルも飲酒で増加する人が多く、一般的に中性脂肪とHDLコレステロールは片方が高いともう片方が低くなるといふシーソーの関係があるの

で、どちらがより強く起きるかは飲酒量に加えて、遺伝的な個体差もあります。糖尿病は少量飲酒で発症リスクが少し低く、多量飲酒でリスクが上昇する傾向があります。カロリーオーバーだけでなく、アルコール性肝臓病あるいはすい臓(膵臓)のダメージでも糖尿病が発症・増悪します。多量飲酒者では、食事療法・運動療法

とともにそろそそにややすく、糖尿病のコントロールも不良になりやすいのが一般的です。

4. 特定健診・特定保健指導での

飲酒指導

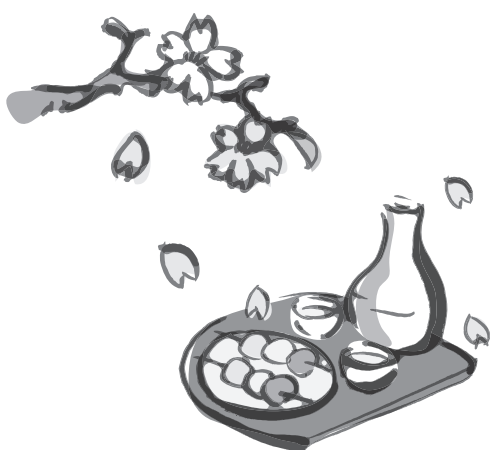
メタボリックシンドロームの考え方を活用した生活習慣病対策として行われている標準的な健診・保健指導プログラムのなかに、飲酒指導も組み込まれています。生活習慣病のリスクを高める飲酒者に対しては、



AUDITなどで飲酒状況の評価を行い、飲酒量を減らす簡単な介入の実施や、専門医に紹介すべきかどうか等を検討します。AUDITとは、Alcohol Use Disorders Identification Test (アルコール使用障害特定テスト、通称オーディットAUDIT)というWHOが作成した問診票で、8・14点が危険な飲酒、15点以上がアルコール依存症疑いに分類されています。

eヘルスネット

<https://www.ehealthnet.mhlw.go.jp/information/alcohol/a-01-005.html>

厚生労働省(2022)



 **マイナ保険証**
お持ちですか?  **神奈川県**



業 務 改 善 事 例

SatuSCAN 編

03

情報消滅防止対策に！



<Before>

最近話題の

ランサムウェア攻撃や天災、

対策はどうしよう・・・

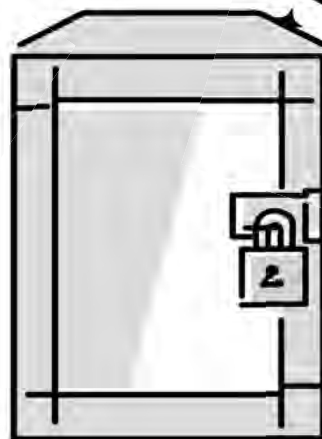


SatuSCAN

<After>

バックアップメディアとして

別の場所に保管すれば安心です



操作画面はこちらから →



今後の予定

4月

1日 人事異動

下旬 広報委員会

神奈川県国保会館

5月

18日 診療施設部会・研修会

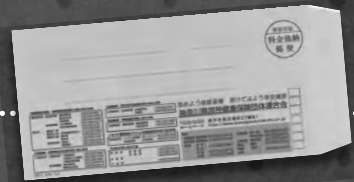
大和市文化創造拠点シリウス

● 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6年1月22日 Web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6年度標語

『受けよう特定健診 健康づくりのスタートライン!』

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

「マニュアルトランスミッション(MT)」とは、自動車の変速機のこと、略してマニュアルと呼ばれたりします。平成の初め頃までは運転免許取得に必須でしたので、教習所でその操作に苦労した方もいらっしゃると思います。
私は運転免許取得から33年経りましたが、そのほとんどの間MT車を運転してきました。私が若い頃はMT派の人は周りに結構いましたが、近頃そのような人はまずいません。今や新車に占める割合はわずか1%程度、自動車の電動化、自動運転化が進んでいけば、いずれ消滅してしまう技術なのかもしれません。
私も7年前にMT車を一度手放した時は、もうMT車の運転をすることもないだろうと考えていましたが、時が経つにつれあの操作感が恋しくなり、中古の4ドアセダンを探し出して再び乗り始めたのが、コロナ禍真っ只中の2020年でした。
同乗者の頭が揺れないよう慎重にクラッチを繋ぎ、1速→2速→3速と加速、ハンドルやシフトレバー、各ペダルを自分の意志で操る気持ちよさを久し振りに味わうと、やっぱり私にとってはオートマチックではなく、MTの方が楽しいことに気づきました。
先日、友人の車に同乗する機会があり、自動的に駐車してくれる機能が付いているとのことでした。技術の進歩には驚きつつも、勝手に車が動くことに慣れない感じがしました。バックするときは半クラッチで加減しながら、ドアを少し開け、直接目視しないと安心して停められない私は、もう時代に取り残された昭和のオジサンドライバーなのかもしれません。
最後になりますが、令和5年度も本会広報事業にご理解、ご協力いただきありがとうございました。令和6年度も引き続きよろしくお願いたします。

健康測定機器の貸出のご案内

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。

※ 国保主管課及び健康づくり主管課のみ対象です。

今回ご紹介する機器は…

「脳年齢計」

測定

国保共同電算課

Y・Sさんが体験!!

結果

脳年齢は25歳!!
実年齢より10歳若い!!

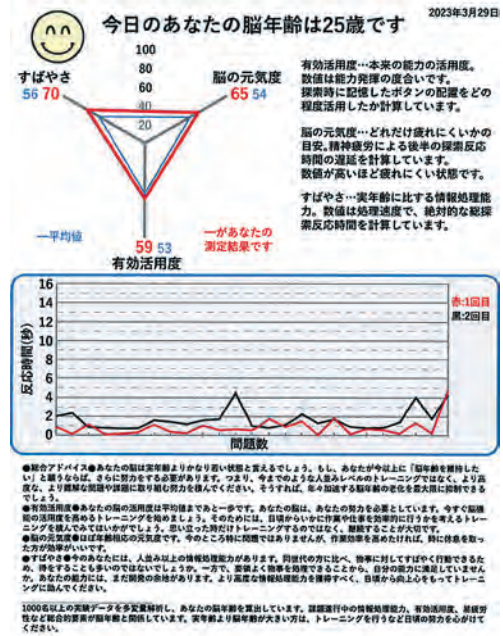


ゲームみたいに
楽しみながら
測定できます。

1～25までの数字を
出来るだけ早く
タッチしていきます。



脳の元気度(疲れにくさ)、すばやさ、有効活用度、年齢や脳の疲労度(ストレス度)や回転の早さなどを知ることができます。



● 体験者の感想 ●

前回体験時と比べると、着々と年を重ねていました。結果を受け入れて経験と勘で埋め合わせながら楽しく生きていく術も必要だなと感じました。ゲーム感覚で楽しめるので、多くの方が体験されることをおすすめします!

● 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

●マイナ保険証の普及に

931071 **新刊**
もっと安心! もっと便利に! マイナンバーカードを健康保険証として一度利用してみませんか?



■A4判/2頁カラー

本体 22円+税

956021 **クリアファイル**
マイナンバーカードの健康保険証利用の手続きをお早めに!



●表面 ■A4対応判 (310mm×220mm)/厚さ0.2mm
■両面カラー/材質: ポリプロピレン

●裏面

本体 100円+税

933021 **スタンダード版** 934011 **電子処方箋掲載版**
ジェネリック医薬品利用勸奨記事付マイナンバーカードケース



〈スタンダード版〉



〈電子処方箋掲載版〉

■ダイオキシン対応/ポリプロピレン素材
■90mm×60mm

本体 各60円+税

●特定健診に

505071
40~74歳の皆さまへ行って安心! 受けてイキイキ! 特定健診



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 36円+税

505081 **新刊**
健診結果が届いたら始めようあなたに合った健康づくり



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 36円+税

505051 **新刊**
結果をチェックして生活チェンジ! 健診結果の活かし方



■A4判/6頁カラー/リーフレット
■監修 中山健夫 (京都大学 大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野 教授)

本体 54円+税

●後期高齢者健診に

508086 **新刊**
75歳以上の皆様へ受けましょう! 健康診査



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 36円+税

508027
後期高齢者医療制度にご加入の方へ75歳以上の方の健康診査のお知らせ



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 36円+税

863002
健康長寿はお口から! 歯科健診を受けましょう

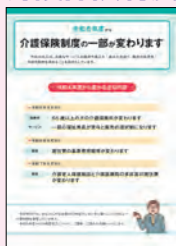


■A4判/6頁カラー/リーフレット
■監修 平野浩彦 (東京都健康長寿医療センター 歯科口腔外科部長/研究部長)

本体 60円+税

●介護保険制度の周知に

890079 **新刊**
令和6年度から介護保険制度の一部が変わります



■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 40円+税

891016 **B7判** 891068 **B6変型判**
介護保険ミニガイド



新刊
■B7判/16頁カラー 本体 40円+税
■B6変型判/16頁カラー 本体 65円+税

郵送好適サイズ

891059
介護保険を利用しているみなさんへお届けします! 介護保険負担割合証



■B7判/8頁カラー/リーフレット

本体 30円+税

郵送好適サイズ

●一部製品につきましては従来の価格を見直し、値下げを実施いたしました(新定価は□表示)。各種事業にご活用ください。
※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楽町1-5-18 〒101-0064



10190884(09)