

神奈川の こくほ・かいご

受けよう特定健診 健康づくりのスタートライン！



小田原城と相模湾

かながわ
TOP 紹介

「近き者説ぶ」、里都まちの幸福を追求
中井町長 戸村 裕司

かながわ TOP 紹介



中井町長
戸村 裕司

「近き者説ぶ」、 里都まちの幸福を追求

「里都まちなかい」——県西地域
にあつて、県央との接点にある本町
を、私たちはこう呼んでいます。

里山に象徴される、食と農が身近
で、豊富な地下水や生物多様性が保
たれる、「自然環境」を「里」。

そして、町域に鉄道はないものの、
東名秦野中井インター至近で、多く
の人が訪れる中井中央公園や厳島湿
生公園があり、都市的な暮らしも可
能な「生活環境」を「都」。

その双方を兼ね備える、この中井
町の真の価値を、町民の皆様と共に
磨きながら、中井ならではの暮らし
と、持続可能なまちづくりを進めて
います。

「近き者説（よろこ）び、遠き者
来る」——論語の一節だそうです。
これを「暮らす人の幸せな姿が、
移住定住を呼び寄せる」と読み替え、
消滅可能性自治体の分類されること
を想定し、町長就任以来、取り合い、

奪い合いでない、「出合い」による
人口増加策にシフトしています。私
も中井と「出合い」移り住んだ者で
す。ともすれば観光やシテイプロモ
に目を奪われがちですが、給食費や
小児医療費の無償化、妊娠から産後
の子育て支援が一体となったネウボ
ラなど、これまで培われてきた高水
準の子育て支援を拡充、移住定住施
策ではＩターンにも間口を広げ、結
婚新生活支援補助など取り組みを進
めています。

こうした施策の方向性は、ウエル
ビーイングの流れとも合致し、それ
を軸に策定に入る「第七次中井町総
合計画」で、より明確化されましよ
うし、四半世紀ぶりの大型公共施設
となる複合型の生涯学習施設にも表
れてまいります。

そうした中、国民健康保険では、
令和6年3月に「中井町国民健康保
険第3期データヘルス計画」を策定
し、目標達成に努めています。

被保険者の減少と高齢化に伴う一
人当たり医療費の増加という全国的
な課題に、本町も直面しています。
そのため、医療費削減に直結し、保
健指導や糖尿病重症化予防の基礎と
なる、特定健診の受診率向上に取り
組んでいます。特に令和3年度より
AIを活用した、受診勧奨事業を実

施し、未受診者の年齢層や過去の受
診状況により、ナッジ（行動経済学）
の手法を用いて勧奨方法を変えるこ
とで、効果を上げています。また、
町内医療機関に職員が出向き、特定
健診の案内もしてもらうよう働きか
けるなど、地道な活動も行っています。
本町の高齢化率は、36%前後と県
内でも高く、介護保険では、同時期
に「第9期中井町高齢者保健福祉計
画・介護保険事業計画」を策定、高
齢独居の方の増加や、制度の間間で
支援が届きにくいケースも懸念され、
町社協に委託の地域包括支援セン
ターを中心に、介護予防事業や認知
症カフェなどに加え、一般財源によ
るホームヘルパー派遣や訪問実態調
査、高齢者見守りネットワークなど
をとおして、9000人弱の人口
だからこそできる、きめ細やかな支
援に取り組んでいます。

本町では昭和55年前後、食塩の過
剰摂取を見直そうと町ぐるみで大規
模な減塩運動が行われ、大きな成果
を収めたそうです。その息吹は世代
を経ても、地域活動やお祭りなどで
多様に続けられています。この協働
と自律の精神により頼みながら、消
滅可能性自治体と分類されても、臆
することなく、町民の皆様と里都ま
ちの幸福を追求しています。

神奈川の こくほ・かいご

2024
夏号
vol. 414

・ も ・ く ・ じ ・

- | | |
|--|--|
| 01 かながわTOP紹介
中井町長 戸村 裕司 | 11 こくほ随想
「新型インフルエンザ(パンデミック)
対応」
江利川 毅 |
| 03 保険者紹介コーナー
小田原市
「誰もが笑顔で暮らせる、
愛すべきふるさと小田原」 | 13 こころとからだ
～健康のはなし～
「メタボリックシンドロームを
予防する食事・食生活」
田中 久子 |
| 07 健康わがまち
海老名市
「『みんなが笑顔 住みやすいまち
えびな』の実現に向けて」 | 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
医療保険課保険者指導グループ
「令和5年度国民健康保険事業に
係る定期指導の結果について」 | 17 国保連日記帳 |
| | 19 国保直診だより |
| | 23 今後の予定／伝言板／編集後記 |

■表紙の説明 小田原城と相模湾

天守閣から眼下を見渡すと、相模湾の海原と後方には山々が広がっています。戦国の世にあって親兄弟争うことなく五代百年にわたり関東を治めた北条氏。「民を豊かにし、国を豊かにする」という北条氏のみちづくりは、この豊かな自然環境が礎になったのでしょうか。

市民の心のシンボルにもなっている小田原城は、戦国時代には関東の政治の中心となり、小田原市は城下町として栄えてきました。天守に上り、往年の歴代当主に思いを馳せてみませんか。



保 険 者

紹 介

コ ー ナ ー

小田原市

誰もが笑顔で暮らせる、
愛すべきふるさと小田原



江之浦俯瞰



小田原市 概要

(令和6年4月1日)

人 口：185,986人
世帯数：85,037世帯
面 積：113.60km²
市の花：うめ
市の鳥：コアジサシ
市の魚：アジ・メダカ
市の木：くろまつ



■市の概要

小田原市は、戦国時代に後北条氏の「城下町」として発展し、江戸時代には東海道屈指の「宿場町」として栄え、明治期には政財界人や文化人たちの「別荘、居住地」として愛されてきた、神奈川県西地域の中心都市です。

森里川海が「ひとつらなり」となった豊かな自然環境や一年を通じて温暖な気候、長い歴史の中で先人より継承されてきた文化・伝統産業などの地域資源が豊富です。さらに、都心からほど近く、新幹線を使えば東京まで約30分、高速道路などの交通インフラが充実していることなどから、近年移住者が増加している他、令和5年の入込観光客数は約832万人と過去最高を記録するなど、観光需要の高まりも期待されています。

● 国保 ●

■国保の概要・実施体制

当市の国保加入者数は、本年3月末現在で（人口は4月1日）3万5603人、加入世帯数は2万4625世帯で、加入率はそれぞれ19・14%、28・96%となっています。

保険課は、国民健康保険、後期高齢者医療、国民年金を所管し、資格・給付業務、国保診療事業等を担当する国民健康保険係（21人）、賦課、徴収業務を行う保険料係（23人）、後期高齢者医療制度業務を行う高齢者医療係（8人）、国民年金業務を行う国民年金係（6人）から構成され、課長以下職員30人、会計年度任用職員29人が従事しています。

なお、特定健診・特定保健指導については、より効果的な業務実施を図るため、令和3年度から健康づくり課で実施しています。

■国保財政

令和6年度の国民健康保険事業特別会計予算は201億6500万円、前年度予算と比較すると1・87%の減となっています。被用者保険の適用拡大の影響に伴う被保険者数の減少等により、歳入の国民健康保険料は減少していますが、歳出の保険給付費は、一人当たりの医療費が増加しているため、前年度とほぼ

同額となっています。

年々被保険者数が減少するとともに、被保険者の高齢化や低所得者の加入が多いことから、財源確保が大変難しい状況となっております。不足する財源を確保するため、一般会計繰入金を増額するとともに、国民健康保険料の改定を予定しています。

今後も財源確保に向け、国民健康保険料の収納率向上対策、医療費の適正化対策、特定健診等の保健事業に取り組み、国民健康保険事業の安定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、94・93%で前年度から0・72ポイントの減、滞納繰越分は22・47%で前年度から0・27ポイントの減となりました。

当市では、収納率の向上を図るため、令和5年7月からペイジー口座振込受付サービスを開始し、従前から行っているコンビニ収納、キャッシュレスサービスと併せて、納付機会の拡大と納付者の利便性向上に努めています。

また、市税総務課と合同で、料金滞納の期が浅い現年滞納者に対して電話オペレーターから納付勧奨を図るためのコールセンターを設け、納付に対する習慣付けを期待するとともに、現年度滞納の圧縮を図っています。過年度滞納についても、預貯



小田原市ふれあいけんこうフェスティバル



保険課窓口

「三淵邸・甘柑荘」

板橋地区に所在する歴史的建造物で、初代最高裁判所長官・三淵忠彦が昭和初期に建て、晩年を過ごした場所です。NHK連続テレビ小説『虎に翼』ヒロインのモデルとなった三淵嘉子は、忠彦の長男・乾太郎と結婚した後、この邸宅を別荘として愛用していました。現在、ドラマ放映を契機として、期間限定で定期公開を行っています。

建物は、茶室を備えた数寄屋建築で、忠彦の意向で玄関と床の間を排するなど、簡単で清楚に作られています。



©三淵邸・甘柑荘保存会

金照会サービズ等を積極的に活用し、財産調査から滞納処分等を行い、累積滞納事例の解消を図る等、適正な滞納整理の実施に取り組んでおり、各段階に応じた事業を適切に実施して、収納率向上に努めていきます。

■特定健診・特定保健指導

令和5年度に小田原市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画を策定しました。特定健康診査の受診率は平成30年度の26・7%から少しずつ増え、令和4年度は29・4%となっています。

当市の健康課題である高血圧性疾患の医療費や患者数、一人当たりの医療費はともに年々減少しておりますが、脳血管疾患や心疾患の死亡率が依然高い状況であることから、令和2年度から特定健診に、尿検査による一日推定食塩摂取量を市独自の検査項目として追加しました。

このことは、食塩の適正摂取につながるよう、医師による健診を受けた方への行動変容を効果的に促す後押しとなっており、令和2年度の食塩量推定値平均値は8・9gでしたが、年々減少傾向にあります。

また、健康診査の未受診者には、電話による受診勧奨、市のホームページ等の広報、イベントでの啓発活動、がん検診との同時実施の啓発等を継続するとともに、診療情報提供事業、

日曜日の集団特定健康診査の実施等、小田原医師会とも十分協議しながら受診率向上に努めていきます。

● 介 護 ●

■介護保険の状況

当市の介護保険第1号被保険者数は、令和6年3月末時点で5万7536人となっています。そのうち、要介護・要支援認定者数は1万782人であり、介護保険制度創設時(平成12年度)の約3・4倍に当たります。今後も、高齢者人口の増加に伴い、認定者数の増加が見込まれ、令和8年度には1万1378人に、令和12年度には1万2421人まで増加する見通しです。

このような状況の中、当市では、『ともに生きる活力ある長寿・福祉社会』をめざして『を基本理念として、「自分らしい高齢期の実現」の下に、自立支援、介護予防又は重度化防止、及び介護給付適正化に向けて施策を展開しています。

■専門多職種との連携推進

当市では、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしているよう、医療・介護・福祉の専門多職種との連携を深める事業を推進しています。

具体的には、自立支援及びQOL



自立支援ケア会議



家庭血圧測定



脳トレ教室



認知症をにんちしよう会



自立支援ケア会議

の向上に資するケアマネジメントに主眼を置き、ケアプランについて医師や看護師等のアドバイスを求める「自立支援ケア会議」のほか、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員を対象として、疾患別のケアマネジメントの知識及び技術の向上を図る「疾患別ケアマネジメント研修」等の事業を実施し、専門多職種が連携して高齢者の在宅医療と介護が一体的に提供できるように体制づくりを努めています。

また、医療・介護・福祉の専門多職種の合同研修である「多職種共同研修」においては、足柄下郡3町と当市が合同で開催することで、専門多職種に加え自治体間の連携も図っており、さらには、認知症の普及啓発を行うイベントである「認知症をにんちしよう会」の開催についても、専門多職種の参画はもとより、行政が活動の企画運営に関わる事務局を担っており、地域包括ケアシステムの深化に努めています。

■介護予防事業の取組

① 65歳からの筋トレ教室

加齢に伴う運動器の機能低下の予防や改善に関する理解を深め、自立した生活を維持・実現できるようにする教室です。市内2か所の公共施設を会場に、3か月を単位としたクールで年間を通じて、それぞれの会場でマシン教室とストレッチ教室を開催しています。教室では、正しい運

動方法の指導のほか、膝痛・腰痛予防、転倒予防など、個別具体的な目的を設定した運動指導を行っています。

8月から11月の期間には、水中ウォーキングを中心とした、プール教室も開催しています。

② 高齢者体操教室

ストレッチ体操やリズム体操を中心に参加者に合わせた運動を行い、高齢者の健康維持・増進と仲間づくりを促進する教室です。市内4か所の公共施設を会場に、4か月を単位としたクールで年間を通じて開催しています。とても人気のある教室で、多くの高齢者から参加申し込みがありますので、令和6年度から参加定員を増員しました。

③ 脳トレ！脳と体の生き生き教室

脳の活性化を促すゲームやウォーキングなどの有酸素運動、グループワークを通じたコミュニケーションなどを内容とした教室です。市内7か所の公共施設を会場として、各会場の開催時期をずらして、それぞれ12回の教室を開催しています。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施として、市の特定健診を受診した65歳以上の方のうち、動脈硬化になりうるリスクの高い方に個別通知を行い、教室への参加を案内しています。教室の3回目と11回目には、市保健師や栄養士等専門職による健康相談を実施しています。

国保・介護
の
連絡先

●小田原市ホームページアドレス
<https://www.city.odawara.kanagawa.jp/>

●(国保) 福祉保健部保険課
TEL : 0465-33-1845 (国民健康保険係)
FAX : 0465-33-1829

●(介護) 福祉健康部高齢介護課
TEL : 0465-33-1864 (地域包括支援係)
0465-33-1827 (介護給付係)
FAX : 0465-33-1838

●(一般介護予防事業) 福祉健康部健康づくり課
TEL : 0465-47-4721 (介護予防推進係)
FAX : 0465-47-0831



「みんなが笑顔
住みやすいまち えびな」
の実現に向けて

健康推進課
保健師 木内 順子



海老名市は神奈川県ほぼ中央に位置し、東京から40km、横浜から20kmの圏内にあり、南北に長い地形の中央には、相模丘陵の西崖地帯に、西部の平地と東部の丘陵地帯に大きく二分されています。圏央道や新東名高速など広域幹線ネットワークの整備が進展し、小田急電鉄や相模鉄道、JR相模線の駅により、海老名市全域の交通に関する利便性や速達性の向上が、地域内外の人々が集うにぎわいのあるまちとなっています。海老名駅周辺は宅地や商業開発が進み、街並みは著しい変貌を見せています。一方で史跡相模国分寺跡をはじめ歴史のまちとしての一面や温暖な気候と肥沃な土地に恵まれた水田など、都市的環境と自然環境をバランスよく備えた活力と安らぎのあるまちです。緑の豊かさを感じられる景観や、空の広さ・相模川の雄大な流れを楽しめる景観と丹沢大山や富士山が一体となった眺望を楽しめます。

人口は令和6年4月1日現在で140,504人、高齢化率は24.6%となっています。

市の健診結果から見た健康づくり

若い世代の健康診断結果から、生活習慣病の有所見者数を見ると、男女とも脂質が最も高く、次いで血糖と女性の貧血が続いています。また、国保データベースシステム（KDB）から特定健診の有所見者率を見ると、脂質、血糖と血圧が高くなっています。これらの所見が悪化すると心疾



患や脳血管疾患などの発症の恐れがあります。生活習慣病を未然に防ぐためには、早期からの予防的介入が必要であり、特定健診対象となる前の若い世代からの生活習慣病予防の意識付け・対策が重要です。このような状況の中、健康づくりにかかる新たな取り組みとして、各種団体と連携して海老名駅自由通路間の商業施設の一角に健康増進の拠点「びなウエル」を設置しました。この「び

なウエル」は、駅からのアクセスがよい場所で、若い世代から年配の方々まで幅広い世代を対象に栄養、服薬、運動など各種相談や教室を開催し包括的な健康づくりを行っています。その他、若い世代の健診の事後フォロー、有所見率の高かった病態について理解を深める教室の開催、地域の育児サロン等に出張しての骨密度測定や相談など、市民の様々なニーズに応じた健康づくりに工夫を重ねています。

国保から後期へ切れ目のない支援

後期高齢者健診でも、血圧、脂質、腎機能が受診勧奨基準値以上の割合が高いことから、腎症重症化予防に重点的に取り組むとともに、低栄養防止、健康状態不明者対策を実施しています。主な取り組みとして庁内で連絡会を立ち上げ、スケジュール・進捗状況シートを作成・運用し事業の見える化と連携強化を図っています。腎症重症化予防では、国保から後期への切り替えの時期、75歳到達者に介入することで切れ目のない支援を目指しています。高齢者へのアプローチとして、通いの場などへ管理栄養士などが出向き、低栄養やフレイル予防の取り組みをしています。また、フレイルチェックをしながら予防を啓発する「フレイルサポーター」を養成しており、通いの場（ともん輪）や出前講座などでフレイル予防の呼びかけをしています。



さらに高齢者への質問票やフレイルチェック等により健康状態の把握に努めハイリスクな方に対する個別支援や必要な支援に結びつけられるように取り組んでいます。これからもKDBデータを活用した地域包括支援センター毎の特徴分析や地域の情報をもとに効果的な保健事業を展開していきたいと考えております。多様な健康づくりを支援して元気で長生きを実現し、市民が笑顔でいられるよう住みやすいまちづくりに努めてまいります。



令和5年度国民健康保険事業に係る定期指導の結果について

神奈川健康医療局保健医療部医療保険課保険者指導グループ

1 はじめに

令和5年度の定期指導を、令和5年6月14日付け医保第1196号神奈川健康医療局保健医療部長通知「国民健康保険に係る事務運営等及び定期指導等について」により、令和5年10月から令和6年1月の期間に実施してまいりました。

定期指導の結果については、令和6年3月28日付け医保第1908号神奈川健康医療局保健医療部長通知にてお知らせしており、その概要は以下のとおりです。

令和5年度の国民健康保険事業の定期指導の実施にあたり、実地指導及び書面検査となった保険者におかれましては、会場の確保や資料の準備並びに検査項目に関する事業実施

状況等の資料作成にご協力いただき感謝申し上げます。

2 定期指導の結果概要

(1) 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、令和4年度における国民健康保険会計の収支状況、令和5年度予算執行状況、保険料(税)率決定、保険者における財政調整基金、支払準備基金等の造成状況、令和6年度に向けた予算編成状況について検査を行いました。

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、「赤字削減・解消計画」に基づき着実に削減が進められている市町がある一方、令和

4年度決算において前年度決算に比べ増加、または「赤字削減・解消計画」による削減目標に達していない市町もあり、そうした7市町を文書

での指導対象としました。保険者努力支援制度の評価指標では、都道府県分も含め、決算補填等目的の法定外繰入に対する評価が厳しくなっており、交付金獲得の視点からも被保険者負担の急激な増加を考慮しながら、計画に沿って赤字削減解消を着実に進める必要があります。

市町村における財政調整基金については、令和4年度末の基金残高が前年度保険料(税)調定額(現年度分)の5%未満であった6市町を、文書での指導対象としました。財政調整基金の役割を踏まえ、引き続き基金造成に努めていただく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については、県が示す国保事業費納付金を踏まえ、保

険料(税)収納必要額を算定することとしていますが、令和5年度は一部の市町村において社会保険適用拡大の影響が想定以上に大きかったこと等により、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、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)収納必要額を算出するとともに、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。

(2) 保険料(税)の収納率向上に向けた取組について

市町村の保険料(税) 収納率向上については、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及び定期指導等について」の通知でも重点的に取り組むべき事項としていっています。

令和4年度実績収納率(現年度分)が、国保運営方針で目標としている平成30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位の3市を文書での指導対象としました。

口座振替世帯割合の向上やコンビニ収納、ペイジー導入など、納付環境の整備に加えて、未納者に対する早期勧奨、財産調査をはじめ様々な滞納整理を実施していただいているところですが、より効率的・効果的なものとするため、収納率向上対策を見直すとともに、徴収経験者や収納専任者の配置、滞納整理に取り組む職員の育成、意欲の維持・向上等に努めていただくようお願いいたします。

(3) 医療費の適正化に向けた取組

こころ

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年連続して市町村平均の4分の3に達していない6市町を文書での指導対象としました。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民健康保険団体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に努めていただきますようお願いいたします。

(4) 保健事業の充実に向けた取組

こころ

令和5年度も、県内全体の特定健診・特定保健指導実施率の底上げを図る観点から、令和4年度の特定健診受診率が市町村平均未満の5市町と国保組合平均未満の3国保組合、また、特定保健指導の実施率が市町村平均未満の8市町と国保組合平均未満の3国保組合を、それぞれ文書での指導対象としました。

保険者においては、これまで特定健診・保険指導の実施率向上や糖尿病性腎症重症化予防など保健事業の推進を図っていただいているところであり、令和6年度以降も、保険者努力支援制度交付金等を活用しながら、

実施率水準の高い保険者が実施している対策の横展開や、健康・医療情報やインセンティブの活用、医師会や商工会など関係機関との連携など、効率的・効果的な保健事業の実施に努めていただくようお願いいたします。

(5) 国民健康保険団体連合会

こころ

国民健康保険団体連合会については、令和5年度事業計画、第四次中期経営計画等をもとに、事務処理体制、財政運営、審査支払事務、国民健康保険事業支援業務(保健事業を除く)、国民健康保険事業支援業務(保健事業)、後期高齢者医療事務支援、介護保険事業支援の7分野において実地指導を実施し、5分野を文書による指導対象としました。

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、国保運営方針の目標設定や保険者努力支援制度の評価指標、国保組合特別調整備補助金における保険者機能強化・インセンティブの評価指標を踏まえ保険者が実施する保険者機能の発揮に向けた取組みを、積極的かつ多面的に支援していただくようお願いいたします。

3 最後に

令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症の位置づけが2類から5類に変更となり、これまで感染拡大防止対策等により制約を受けていた保険料(税) 収納率向上対策や医療費適正化対策、特定健診・特定保健指導の実施率向上などの保険者機能の発揮について、今後、一層の充実強化を図ることが求められています。

平成30年度の国保制度改革以降は、市町村の国民健康保険事業において都道府県が財政運営の責任主体となり、国民健康保険制度の財政基盤の確立に向け取り組んでいるところです。

国民皆保険制度の根幹である国保制度を持続的に運営するには、財政基盤の確立が最も重要です。各市町村、各国保組合、国民健康保険団体連合会におかれましては、引き続き、保険者努力支援制度交付金(国保組合では保険者インセンティブ・保険者機能強化に関する特別調整補助金)などの交付金獲得と、保険料(税) 収入の確保、医療費適正化など、保険者機能の強化に努めていただきますようよろしくお願いいたします。

新型インフルエンザ（パンデミック）対応

公益財団法人 医療科学研究所 相談役 江利川 毅

新型インフルエンザに対する取組

厚生労働事務次官就任後、年金記録問題、C型肝炎訴訟などの対応に忙殺されているときに、矢崎剛会計課長が「庁舎整備の予算が少し余る。活用を相談したい」とやってきた。「5つほど提案してくれ」と指示したら、その一つに「講堂にランケータブルを敷く」という案があった。私は総理官邸勤務のときに、新官邸の地下室に強化された危機管理室を見ている。大災害やパンデミックのときに厚労省にも別格の危機管理体制が必要になると考え、ランケータブルを採用した。有事の際に講堂で100人超体制での対応が可能になる。

2009年4月下旬、WHOか

ら「メキシコで豚インフルエンザのヒト→ヒト感染が起こり、致死率が高い」等の情報が入ってきた。厚労省の会議室に対策本部を設置し、まずは都道府県への情報提供等対応に当たった。

4月28日にWHOがフェーズ4宣言、30日にはフェーズ5と引き上げられ、政府も新型インフルエンザ対策本部を設置し、国を挙げての取り組みが始まった。5月9日に検疫で感染者が見つかり、16日には兵庫県で高校生の集団感染が起きた。渡航歴のない人の感染であり、国内感染が進んでいたのである。

対策本部を講堂に移し、100人超の体制を組んだ。実態把握と医療の確保を中心に全都道府県と

の連絡体制をつくり、できるだけ頻度の高いマスク対応、官邸との連絡体制、専門家会議との連携など、分担して対応に当たった。感染都道府県が毎日のように増え、国会対応もあり、緊張感の高い期間が続いた。広報・リスクコミュニケーションには特に留意し、外添厚生労働大臣が記者会見で発表し、事務局も定例的に広報対応した。

一方で、タミフルという薬が効くとか、季節性インフルエンザと同様に夏場は感染力が弱りそうだとか、さらには当初のメキシコからの情報が不正確で致死率はそれほど高くないとか、ありがたい情報も入ってきた。

その夏、少し落ち着いたところ

では退官したが、秋に再度感染のピークを迎え、その後下火になっていった。新型インフルエンザによる死亡率は他国に比較して相当低く、国民の協力と医療現場の方々の努力のお陰と感謝している。

「コロナ禍」を振り返って

これを踏まえて、2012年に新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定された。この度のCOVID-19に対しこの特別措置法が適用され、あの講堂が厚労省の対策本部となった。流行当初は、検査方法の開発・承認・供給が大きな課題となり、次いで、ワクチン・医薬品の開発が強く求められた。感染症指定医療機関の機能の発揮、医療機関の協力、流行制御のための感染症数理モデルによる予測、マスキングの協力、国民的確な対応等、総合的には的確に対応されたように思う。新しいワクチンの開発、治療薬の登場によって、長い戦いも下火になっていった。

私が理事長を務める医療科学研究所は、これまで三度この問題を

取り上げている。①2020年

9月の「新型コロナウイルスこれまでに振り返り、秋冬に備える」のシンポジウム（座長・尾身茂新型コロナウイルス感染症対策分科会長。感染初期段階における、国、自治体、医師、研究者、製薬企業の取組）。②機関誌「医療と社会」（2022年4月発行）の特集「新型コロナウイルス感染症…対策の課題と今後の展望」（責任編者・岡部信彦川崎市健康安全研究所所長、武藤香織東京大学医学研究所教授。国、自治体、医師・研究者、数理モデル研究者、マスキング等8人の論文）。③自主研究「健康危機管理に対するガバナンス…COVID-19からの教訓」（城山英明東京大学教授を中心とするチーム。国や自治体の担当者からのヒヤリングを基に実証的な研究報告と政策提言）という研究レポート（2024年3月）。いずれも当研究所のHPから閲覧できる。多くの関係の方々から読んでいただき、参考にさせていただければ幸いである。

記事提供 社会保険出版社



江利川 毅 えりかわ たけし

■プロフィール

- 出身地 埼玉県
- ・公益財団法人医療科学研究所 相談役
 - ・元内閣府事務次官
 - ・元厚生労働事務次官
 - ・元人事院総裁

■学 歴

1970年 4月 東京大学法学部卒業

■職 歴

- 1970年 4月 厚生省入省
1982年 4月 厚生省大臣官房総務課長補佐
1985年 8月 内閣官房内閣参事官
1988年 6月 厚生省年金局資金運用課長
1990年 6月 厚生省年金局年金課長
1991年 7月 厚生省薬務局経済課長
1993年 6月 厚生省保険局企画課長
1994年 9月 厚生省大臣官房政策課長
1996年 7月 厚生省大臣官房審議官（年金担当）
1996年 12月 厚生省大臣官房審議官（老人保健福祉担当）
高齢者介護対策本部事務局長
内閣官房首席内閣参事官
2001年 1月 内閣府大臣官房長
2004年 7月 内閣府事務次官（2006年7月退官）
2007年 4月 日興フィナンシャル・インテリジェンス顧問（7月、理事長）
2007年 8月 厚生労働事務次官（2009年7月退官）
2009年 10月 埼玉医科大学特任教授
2009年 11月 人事院総裁（2012年4月任期満了退官）
2012年 5月 公益財団法人 医療科学研究所 理事長（2024年5月退任）
2013年 4月 埼玉医科大学特任教授（現職）
2014年 4月 公立大学法人埼玉県立大学理事長（2018年3月任期満了退任）



メタボリックシンドロームを予防する食事・食生活

女子栄養大学 名誉教授 田中 久子

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖・脂質異常・高血圧を呈する病態で、診断基準のひとつにウエスト周囲径があります。この予防には

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疾患概念と診断基準は日本内科学会等内科系の8つの学会で示されました。

（内臓脂肪面積…男女とも100 cm²以上相当）で「1. 血圧の収縮期130 mmHg以上かつ拡張期85 mmHg」「2. 空腹時血糖値110 mg/dl以上」「3. 中性脂肪150 mg/dl以上かつ/またはHDLコレステロール40 mg/dl未満」の1. から3.のうち2つ以上該当する場合としています。

が、内臓脂肪は速やかに反応します。逆に空腹時や運動に対してもゆっくりエネルギーを出す皮下脂肪に対して内臓脂肪はすぐ燃えます。皮下脂肪は定期貯金、内臓脂肪は出し入れ簡単な普通貯金にたとえられます。

食事・食生活が重要です。食行動と行動変容の準備状態・食事内容の現状を認識し、目標達成に向けた活動と、やる気が継続できるしかけを自分なりに工夫をすることが大切です。

これは内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖・脂質異常・高血圧を呈する病態で、それぞれが重複した場合には虚血性心疾患・脳血管疾患などの発症危険度が高く、内臓脂肪を減らすことで、この危険度が低くなるという考え方を基本としています。また診断基準を「ウエスト周囲径男性85 cm以上女性90 cm以上

皮下脂肪は過剰エネルギーをゆっくりと脂肪として蓄積していきます

では内臓脂肪や体重を適切に維持が重要です。メタボリックシンドロームの予防には、言うまでもなく食事・食生活が重要です。

皮下脂肪は定期貯金、内臓脂肪は出し入れ簡単な普通貯金

皮下脂肪は過剰エネルギーをゆっくりと脂肪として蓄積していきます

では内臓脂肪や体重を適切に維持が重要です。

では内臓脂肪や体重を適切に維持

するために影響する要素を見てみましょう。1つは遺伝・体質・年齢などの生理的要因、2つめは食べ方や動き方・考え方などの行動的要因、3つめは都市化・機械化・食品のアクセスや、価値観・美意識など環境的要因です。これらの中でここでは行動的要因に注目してみましょう。

まず何のために望ましい食事や生活を必要があるのでしょいか？最終的な到達点(目的)やそこにたどり着くまでの到達点(目標)の確認をします(ゴール設定)。そしてこれらを記録することが重要です。

次に自分の食事や食習慣を身体の状態や健診結果との関連で振り返ってみます(アセスメント)。食生活の問題の認識はあるか、行動変容する気はあるか(行動変容の準備状態)、今の身体の状態を引き起こしている要因になる食行動や食事かを振り返ってみましょう。「満足するまで食べる・残りものをつい食べてしまう」「野菜が嫌い」「間食が多い」「午後9時以降に食べることが多い」「早

食い・ながら食が多い」などの食行動パターンとその結果どんな食事内容を認識しましょう。

その中で変えられそうな食行動は何か(行動目標の設定)、その行動を変えることでどのくらい身体状況の改善や自分や家族にとつてのメリットがあるかを考えます。中には改善する意欲があっても正確な情報の欠如により、望ましい食行動につながらないこともあります。

ゴール設定、現状把握、改善の道のりの認識を

食事を捉える視点には「栄養素」「食材料・食品」「料理・料理群」があります。疾病のある人は栄養素が、日ごろ調理している人は食材料が、また食べるだけの人には料理で学習するということのように、学習者にとってどこから入ることが重要か、また理解しやすいかで判断します。栄養素は目に見えるものではないので理解は難しいですが、動機付けになる人もいます。また食材料は6群・4群・3群等の分類がありますが、どの分

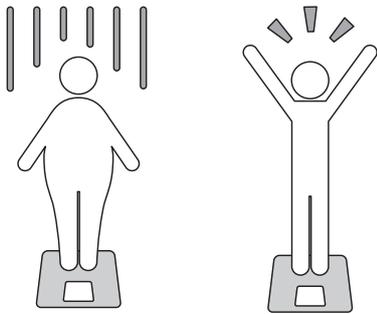
類が適しているかは人によって異なります。料理は料理群(主食・主菜・副菜)や各料理で表しますが、特に食事バランスガイドは重点層を30〜60歳代の男性肥満者・単身者・子育てを担う世代にしています。

やる気がでるゴール設定と、現状の把握(自分はどんなタイプか、また改善しようと思った時あきらめそうになった時に励まし、継続を支援してくれる人(家族・友人・専門家)がいるか等)と改善の道のりを認識することが成功への第一歩です。

e-ヘルスネット

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-02-005.html>

厚生労働省(2021)



 **マイナ保険証**
お持ちですか？  神奈川県



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 %	
1,693,930	診療費	入 院	26,837	384,377	17,486,088,980	651,566	1.58	
		入院外	1,201,717	1,734,902	19,115,072,730	15,906	11,284	70.94
		歯 科	288,189	453,676	3,818,068,190	13,248	2,254	17.01
	小 計	1,516,743	2,572,955	40,419,229,900	26,649	23,861	89.54	
	調 剤	905,926	1,035,680	10,630,031,560	11,734	6,275		
	訪 問 看 護	9,818	69,412	837,808,330	85,334	495		
	食 事 療 養 費	25,419	997,025	660,279,778	25,976	390		
	合 計	2,432,487	2,642,367	52,547,349,568	21,602	31,021		

《3月診療分》（一般+退職）

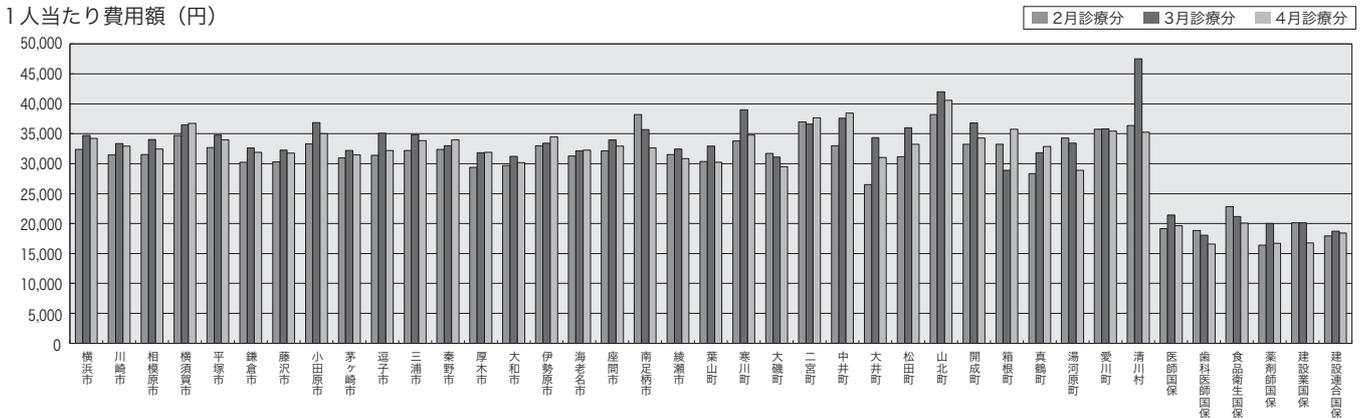
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1件当たり費用額 円	1人当たり費用額 円	受診率 %	
1,684,062	診療費	入 院	27,646	415,271	18,622,470,990	673,605	1.64	
		入院外	1,255,393	1,843,719	19,810,670,610	15,780	11,764	74.55
		歯 科	308,060	494,393	4,170,075,930	13,537	2,476	18.29
	小 計	1,591,099	2,753,383	42,603,217,530	26,776	25,298	94.48	
	調 剤	946,699	1,095,208	11,332,364,070	11,970	6,729		
	訪 問 看 護	9,908	72,701	879,398,355	88,756	522		
	食 事 療 養 費	26,255	1,080,414	715,577,255	27,255	425		
	合 計	2,547,706	2,826,084	55,530,557,210	21,796	32,974		

《4月診療分》（一般+退職）

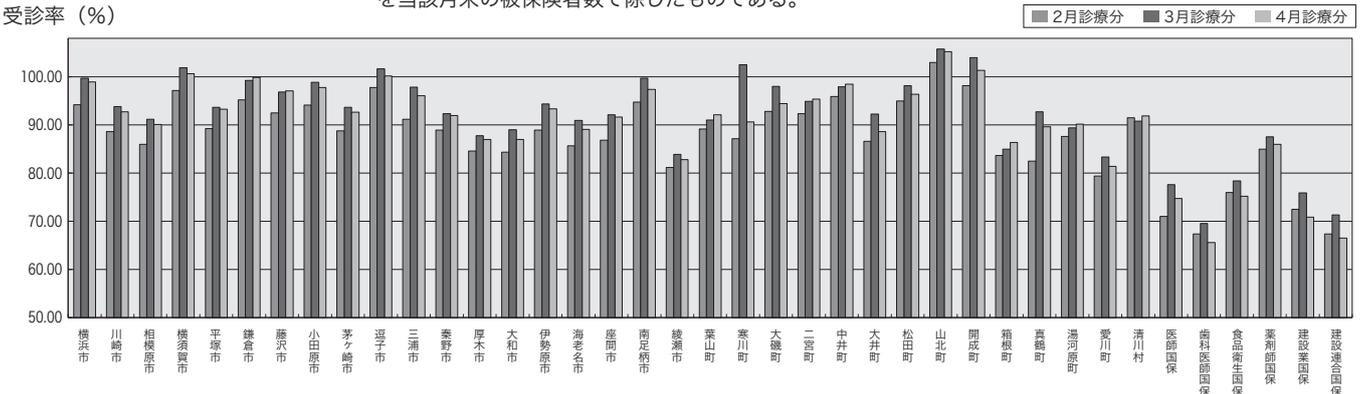
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1件当たり費用額 円	1人当たり費用額 円	受診率 %	
1,680,768	診療費	入 院	27,436	399,300	17,878,282,990	651,636	1.63	
		入院外	1,231,997	1,848,470	19,907,153,900	16,158	11,844	73.30
		歯 科	308,884	503,464	4,209,728,690	13,629	2,505	18.38
	小 計	1,568,317	2,751,234	41,995,165,580	26,777	24,986	93.31	
	調 剤	924,740	1,081,405	10,757,868,940	11,633	6,401		
	訪 問 看 護	9,895	74,049	896,687,380	90,620	533		
	食 事 療 養 費	26,012	1,034,874	685,650,356	26,359	408		
	合 計	2,502,952	2,825,283	54,335,372,256	21,709	32,328		

※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。



【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 %	
1,300,124	診療費	入 院	63,670	963,148	41,751,691,550	655,751	32,114	4.90
		入院外	1,632,614	2,593,603	28,951,756,560	17,733	22,268	125.57
		歯 科	326,820	540,980	4,503,883,930	13,781	3,464	25.14
	小 計	2,023,104	4,097,731	75,207,332,040	37,174	57,846	155.61	
	調 剤	1,269,102	1,532,776	16,470,498,230	12,978	12,668		
	訪問看護	10,900	103,269	1,442,952,795	132,381	1,110		
	食事療養費	59,459	2,317,182	1,574,969,895	26,488	1,211		
	合 計	3,303,106	4,201,000	94,695,752,960	28,669	72,836		

《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 %	
1,304,665	診療費	入 院	63,999	1,013,519	43,072,468,840	673,018	33,014	4.91
		入院外	1,708,359	2,758,745	30,407,915,440	17,799	23,307	130.94
		歯 科	346,277	586,393	4,888,937,060	14,119	3,747	26.54
	小 計	2,118,635	4,358,657	78,369,321,340	36,990	60,069	162.39	
	調 剤	1,328,653	1,616,999	17,310,809,330	13,029	13,268		
	訪問看護	10,861	106,458	1,498,921,605	138,010	1,149		
	食事療養費	59,625	2,442,131	1,660,320,331	27,846	1,273		
	合 計	3,458,149	4,465,115	98,839,372,606	28,582	75,758		

《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 %	
1,308,985	診療費	入 院	62,806	971,877	41,885,114,100	666,897	31,998	4.8
		入院外	1,734,493	2,852,173	30,942,936,990	17,840	23,639	132.51
		歯 科	349,230	598,178	4,980,750,460	14,262	3,805	26.68
	小 計	2,146,529	4,422,228	77,808,801,550	36,249	59,442	163.98	
	調 剤	1,351,358	1,667,275	17,104,195,510	12,657	13,067		
	訪問看護	10,588	106,872	1,500,177,170	141,687	1,146		
	食事療養費	58,885	2,340,125	1,591,216,661	27,022	1,216		
	合 計	3,508,475	4,529,100	98,004,390,891	27,934	74,871		

※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

(令和6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	418,120	19,262,602,231	16,990,387,232	1,775,857,302	496,357,697
短期入所サービス	18,756	2,066,299,783	1,749,329,976	303,331,610	13,638,197
居宅療養管理指導	211,121	1,738,647,190	1,528,321,423	161,530,697	48,795,070
地域密着型サービス	71,981	10,310,216,045	9,120,257,890	987,997,243	201,960,912
特定施設入居者生活介護	25,973	6,121,171,811	5,317,127,509	775,912,359	28,131,943
居宅介護支援	237,204	3,280,148,376	3,280,148,376	0	28,957,567
施設サービス	57,665	20,794,423,200	17,515,715,798	3,120,589,822	158,117,580
市町村特別給付	61	346,870	312,183	34,687	0
合 計	1,040,881	63,573,855,506	55,501,600,387	7,125,253,720	975,958,966

(令和6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	454,564	19,587,499,770	17,277,260,205	1,802,620,046	507,619,519
短期入所サービス	18,105	1,967,940,955	1,666,266,958	288,784,010	12,889,987
居宅療養管理指導	204,798	1,691,558,260	1,486,755,443	156,928,296	47,874,521
地域密着型サービス	71,608	10,045,549,089	8,886,075,394	970,184,942	189,288,753
特定施設入居者生活介護	26,020	5,740,740,919	4,985,287,192	729,405,475	26,048,252
居宅介護支援	236,953	3,270,197,791	3,270,197,791	0	28,487,987
施設サービス	57,121	19,365,879,783	16,312,456,887	2,911,232,926	142,189,970
市町村特別給付	64	411,300	370,170	41,130	0
合 計	1,069,233	61,669,777,867	53,884,670,040	6,859,196,825	954,398,989

(令和6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	440,463	20,274,859,145	17,882,847,444	1,873,809,328	518,202,373
短期入所サービス	18,899	2,101,354,993	1,778,253,902	311,620,633	11,480,458
居宅療養管理指導	211,331	1,777,316,710	1,562,235,054	164,898,488	50,183,168
地域密着型サービス	72,220	10,552,057,717	9,336,274,794	1,022,788,788	192,994,135
特定施設入居者生活介護	26,306	6,173,268,138	5,360,314,049	784,163,966	28,790,123
居宅介護支援	239,285	3,317,772,314	3,317,772,314	0	28,647,883
施設サービス	57,957	20,854,125,159	17,568,244,157	3,129,574,334	156,306,668
市町村特別給付	61	374,790	337,311	37,479	0
合 計	1,066,522	65,051,128,966	56,806,279,025	7,286,893,016	986,604,808



広報委員会



5月

- 19日 診療報酬審査委員会（～24日）
（国保会館）
- 18日 診療施設部会・研修会
（大和市文化創造拠点シリウス）
- 17日 療養費審査委員会
（国保会館）
- 14日 介護サービス苦情処理委員会
（国保会館）
- 7日 介護サービス苦情処理委員会
（国保会館）

4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）
- 18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）
- 19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 広報委員会
（ハイブリッド開催）
- 30日 介護サービス苦情処理委員会
（国保会館）
- 30日 神奈川県在宅保健師会「いちようの会」役員会
（国保会館）



診療施設部会・研修会





神奈川県在宅保健師会「いちよの会」総会・研修会

6月

- | | | | | | | |
|-----|-----------------|--------|--|-----|-------------------------------------|--------|
| 25日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) | | 28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) | | 28日 | 神奈川県在宅保健師会「いちよの会」総会・研修会 | (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) |
| 19日 | 療養費審査委員会 | (国保会館) | | 22日 | 国保総合システム国保共電等に係る実務担当者説明会
(Web開催) | |
| 18日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) | | 21日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) |
| 17日 | 柔道整復施術療養費審査委員会 | (国保会館) | | 20日 | 柔道整復施術療養費審査委員会 | (国保会館) |
| 13日 | 保健事業支援・評価委員会 | (国保会館) | | | | |
| 11日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) | | | | |
| 4日 | 介護サービス苦情処理委員会 | (国保会館) | | | | |



保健事業支援・評価委員会

第71回 神奈川県国民健康保険団体連合会診療施設部会研修会

5月18日(土) 大和市文化創造拠点シリウス



シンポジウムの様子



大和市立病院長 石川雅彦氏

5月18日(土) 大和市文化創造拠点シリウスで、国保直診関係者など約290名参加のもと、第71回神奈川県国民健康保険団体連合会診療施設部会研修会が開催された。

開催にあたり、大和市立病院長 石川雅彦氏、主催者である診療施設部会長 川口竹男氏、本会常務理事 大久保雅一が挨拶し、来賓の大和市長 古谷田力氏らが祝辞を述べた。研修会では、大和市立病院診療部長 竹下康代氏、看護部長 脇坂けい子氏を座長に5診療施設5題の研究発表が行なわれた。

シンポジウムでは、メインテーマを『医療機関における情報セキュリティ対策』として、座長である大和市立病院長 石川雅彦氏の進行により、東京大学大学院医学系研究科教授 小山博史氏による基調講演「医療機関を標的としたランサムウェア攻撃についての注意喚起」が行われ、続けて5診療施設5名のシンポジストがそれぞれの診療施設における様々な情報セキュリティ対策に関する取り組みの事例や課題を発表した。

■研究発表

(敬称略)

発 表 演 題	演 者	
1 AlignRT (体表面監視装置) を用いた左乳房DIBHについて	茅ヶ崎市立病院	佐藤 慎也
2 法令改正に伴う新たな放射線安全管理体制について	平塚市民病院	一丸 恭伸
3 三浦市における市民の健康管理 (市内中学生に対するH.ピロリ検査) 第2報	三浦市立病院	鈴木 正芳
4 入院前の持参薬調整による業務負担軽減の効果	小田原市立病院	加藤 功也
5 いのちの教室を通じて見えてきた今後のいのちの教室のあり方と意義の一考察	大和市立病院	川床 佳美

■シンポジウム

(敬称略)

テ ー マ	シンポジスト	
1 病院情報システムのバックアップの検討	茅ヶ崎市立病院	野津 伸弘
2 医療情報システムの更新とセキュリティ対策について	平塚市民病院	谷 友太
3 放射線科におけるサイバーセキュリティの現状と対策	三浦市立病院	齋藤 正樹
4 情報資産保護のための対策と取組	小田原市立病院	米山 幸孝
5 情報セキュリティ対策を出来ることから出来るだけ	大和市立病院	川口 聡司

primagest+

デジタルイゼーションで

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

Create a future with you



事務所や机を
占領する書類を
電子化
しませんか？

ペーパーレスから始めるDX SatuSCAN

Excel形式の
一覧から
該当データを
検索できます

終了 PDF表示 印刷

契約番号	契約区分	契約名称	契約先名称	担当者	締結日	終了日
22040001	リース	セキュリティソフト50ライセンス	〇〇商事	鈴木	2022/4/1	2022/4/30
22040002	売買	ホームページ年間保守	△△物産	田中	2022/4/1	2022/6/30
22040003	派遣	△〇システム保守業務	△△物産	田中	2022/4/1	2022/9/30
22040004	派遣	△〇システム保守業務	△△物産	田中	2022/4/1	2022/9/30
22040005	請負	ECサイト構築	〇△食品	佐藤	2022/4/1	2023/3/31
22040006	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040007	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040008	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040009	リース	業務用ノートパソコン 30台	□□工業			
22040010	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040011	派遣	〇〇システム開発業務	□□工業			
22040012	請負	□□WEBシステム開発業務	□□工業			



 株式会社 **横浜電算**

<https://yokohamadensan.com/>

横浜市西区楠町4番地7 横浜楠町ビル8階

TEL:045-311-7581

ビジネスソリューション部

E-MAIL:eigy@yokohamadensan.co.jp



11820665



REGISTERED ORGANIZATION
No.1326 - ISO/IEC 27001



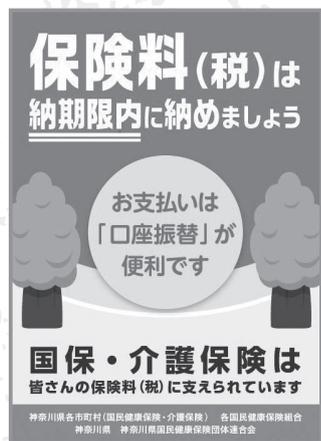
REGISTERED ORGANIZATION
No.4471 - ISO 9001

今後の予定

7月	4日	運営協議会	神奈川県国保会館 (ハイブリッド開催)
	17日	理事会	神奈川県国保会館
	24日	広報委員会	神奈川県国保会館 (ハイブリッド開催)
	30日	通常総会	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



保険料(税)は納期限内に納めましょう

お支払いは「口座振替」が便利です

国保・介護保険は皆さんの保険料(税)に支えられています

神奈川県各市町村(国保健康保険・介護保険) 各国民健康保険組合
 神奈川県 神奈川県国民健康保険団体連合会

保険料(税)収納率向上 PRポスター



生活習慣病の初期は、ほとんど自覚症状はありません。そのため早期発見と早期治療が大切になります。

生活習慣病を予防するため

特定健診を受けましょう!!

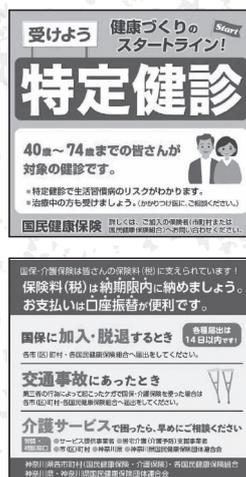
40歳から74歳の皆さんが対象です。

STEP.1→ STEP.2→ STEP.3→ STEP.4→

STEP.1: 特定健診を受ける
 STEP.2: 受診
 STEP.3: 特定健診を受ける
 STEP.4: 必要に応じて再健診を受ける

神奈川県 神奈川県国民健康保険団体連合会

特定健診受診率向上 PRポスター



受けよう 健康づくりのスタートライン!

特定健診

40歳～74歳までの皆さんが対象の健診です。

特定健診で生活習慣病のリスクがわかります。治療中の方も受けましょう。(かかりつけ医にご相談ください)

国民健康保険 詳しくは、ご加入の市町村(国保)に行ってください。

国保・介護保険は皆さんの保険料(税)に支えられています！
 保険料(税)は納期限内に納めましょう。
 お支払いは口座振替が便利です。

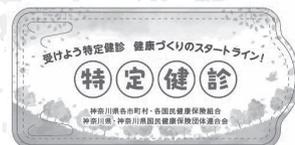
国保に加入・脱退するとき 各種届出は14日以内です！
 各年(国)交付・各国民健康保険組合へ届出してください。

交通事故にあったとき 交通事故にあったときは、必ず警察・消防・救急車を呼んでください。また、必ず警察・消防・救急車を呼んでください。

介護サービスで困ったら、早めにご相談ください

神奈川県各市町村(国保健康保険・介護保険) 各国民健康保険組合
 神奈川県 神奈川県国民健康保険団体連合会

健康まつり等支援 ポケットティッシュ



特定健診受診率向上 PRウェットティッシュ

編集後記

私は趣味で吹奏楽をやっています。中学校の部活動で始めてから〇〇年。大きな言い方をすれば、人生の半分以上は続けていることになりました。

元々は小学校で仲の良かった友人の付き添いで一緒に見学に行っただけで、まさか自分が入部するなんて思ってもいませんでした。自分自身も家族も予想しなかった選択ですが、ここまで続けられているということは、吹奏楽が自分に合っていたということなのかなと思っています。

高校までは部活動で毎日のように練習していましたが、今は社会人の吹奏楽団で主に週末のみの練習です。毎年夏には吹奏楽コンクールに出場していますが、中高生と違って、大人は全国大会の開催場所が毎年変わります。昨年は宇都宮での開催ということで、本番の前には餃子の食べ比べを楽しみました。今年は札幌での全国大会なので、また何か美味しいものを楽しみたいと思っています。

しかし、全国大会の舞台に立つためには、県大会と支部大会を突破しなければいけません。少しでも良い演奏ができるように、自分に与えられた役割をしっかり果たしていきたいと思っています。

最後になりますが、この編集後記を読んでいただいた方で、札幌でおすすめの食べ物があればぜひ教えてください。大会の結果によっては、次回執筆時のネタにさせていただきます…。

健康測定機器等の貸出のご案内

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

※国保主管課及び健康づくり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

体験したのは、
本会職員 O・Kさん！

結果



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。



4.5kg 上出来グループ

●体験者の感想●

普段スポーツで踏み込む動作をしているおかげか、良い結果が出せてよかったです。
結果が維持できるように今後も意識していこうと思います。

足指力	評価	
男性3kg以下の人 女性2.5kg以下の人	がんばろうグループ	足指・足裏筋力の低下。偏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	いい感じグループ	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	上出来グループ	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

<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



啓発図書のご案内

一部製品については従来の価格を見直し値下げを実施中です(□表示)。各種事業にご活用ください。

●マイナ保険証の普及に

931092 **新刊**

いいことたくさん! 使って実感!
マイナンバーカードの健康保険証利用



■B6変型判/6頁カラー/リーフレット

郵送好適
サイズ

本体 34円+税

931045 **新刊**

今から始めてみませんか?
マイナンバーカードの健康保険証利用

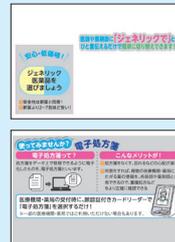


■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 36円+税

カードケース

ジェネリック医薬品利用勤奨記事付
マイナンバーカードケース



933021 (スタンダード版)
934011 (電子処方箋掲載版)
■ダイオキシシン対応/
ポリプロピレン素材
■90mm×60mm

本体 各60円+税

●医療費適正化に

822061

医療費節約のための
正しい医療のかかり方 きほんのミニガイド



■B6変型判/8頁カラー/リーフレット

本体 36円+税

823042

使ってみませんか? 1枚で最大3回繰り返し使用できる!
便利なリフィル処方箋



■A4判/2頁カラー

本体 22円+税

463033 **新刊**

あなたのそばにかりつけ薬局 (表)
使っていますか?ジェネリック医薬品 (裏)



■A4判/2頁カラー

本体 22円+税

●保健指導に

545101

日々の生活をちょっぴりチェンジ!
行動変容シリーズ<食生活編>



■A4判/2頁カラー
■監修 曾我部夏子
(駒沢女子大学 人間健康学部
健康栄養学科 教授)

本体 22円+税

545111

日々の生活をちょっぴりチェンジ!
行動変容シリーズ<運動編>



■A4判/2頁カラー
■監修 曾我部夏子
(駒沢女子大学 人間健康学部
健康栄養学科 教授)

本体 22円+税

545121 **新刊**

日々の生活をちょっぴりチェンジ!
行動変容シリーズ<睡眠編>



■A4判/2頁カラー
■監修 中村真樹
(青山:表参道睡眠ストレス
クリニック院長)

本体 22円+税

●高齢者の健康づくりに

864091 **新刊**

目指そう! 健康長寿
今日からできる健康づくり



■A4判/4頁カラー/
リーフレット
■監修 藤原佳典
(東京都健康長寿医療センター
研究所 副所長/東京都
介護予防・フレイル予防
推進支援センター長)

特定健診の
情報提供

本体 36円+税

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

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

※ご検討のため小冊子の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)。/ご注文いただきました商品の発送にかかる送料は別途となります。

お問い合わせ



株式会社 社会保険出版社

https://www.shaho-net.co.jp

TEL 03(3291)9841

東京都千代田区神田猿楽町1-5-18 〒101-0064



10190884(09)

2024
健康経営優良法人
Health and productivity