

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！



大和ゆとりの森

かながわ
TOP 紹介

「住めば健康の町」を目指して
大磯町長 池田 東一郎

かながわ TOP 紹介



大磯町長
池田 東一郎

「住めば健康の町」 を目指して

大磯町は、湘南発祥の地として知られ、南はこゆるぎの浜（相模湾）、北は高麗山や鷹取山などの丘陵といった豊かな自然に恵まれ、歴史と自然と文化が調和した町です。

大磯町役場下の照ヶ崎海岸は、5月初旬から10月頃まで、海水を飲み群れで飛来するアオバトの集団海水吸飲飛来地として神奈川県天然記念物に指定されています。

明治時代には、この照ヶ崎海岸が

海水浴療法に適した場所として、初代陸軍軍医総監の松本順氏により、健康増進、予防医学の考えに基づいた日本で初めての海水浴場が大磯に開設されました。

当町では、こうした先人の想いも大切にしながら、もっと安心して暮らせるまちづくりを進め、町の人口減少に歯止めをかけていきたいと考えています。

令和5年度には、安心して子育て

をしていただくための環境を整えるために、18歳までの子ども医療費無償化や小学校給食の無償化を実現し、こどもまんなか応援サポーターに就任するなど、「子育てするなら大磯」と、子育て支援で選ばれる町を目指して取り組んでいます。

令和6年度については、まず国民健康保険事業では、被保険者数の減少による保険税収入の減のほか、被保険者の年齢層が高く医療費水準が高いことから、不足する財源確保のために、税率額の改正を行い、併せて一般会計からの法定外繰入を行っています。

今後も財源確保に向けて、国民健康保険税の収納率向上や、医療費の適正化に取り組み、安定した財政運営に努めています。

また、町民の更なる健康増進のため、令和6年度から、特定健診や特定保健指導については、保健師、管理栄養士といった専門職が在籍している所管課が連携し、より効果的な業務実施を図っています。

なお、特定健診については、町内医療機関で実施していただく施設健診と、町保健センター等で実施する集団健診の2方式で実施しています。健診受診率については、地域の医師会の先生方の協力や、未受診者に

対する受診勧奨に努め、年々上昇しており、令和6年度からは、集団健診、もしくは人間ドックの受診を35歳以上の方を対象として実施します。これにより、若い世代を含め、被保険者の主体的な健康保持に繋がるように努めています。

一方、介護保険事業については、「第九期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」に基づく健康づくりや介護予防などの推進に向けて、団体活動への支援や、各団体が実施する介護予防教室などへの講師の派遣などの取組を行っています。

特に令和6年度からは、「通いの場活動」の普及を目指し、自主的に介護予防を含んだ活動を行っているグループへの支援を拡充しています。

「通いの場」は、地域の絆を深めるものとしても期待しています。

こうした取組も踏まえ、令和6年度から令和8年度までの介護保険料の基準額については、高齢化率が上昇している中、月額4700円とし、全国平均6225円を下回り、県内でも一番低く抑えました。

今後も引き続き、町民の皆様健康で長生きをしていただける「住めば健康の町」を目指して全力で取り組んでまいります。

神奈川の こくほ・かいご

2024
秋号
vol. 415

・ も ・ く ・ じ ・

- 01 かながわTOP紹介
大磯町長 池田 東一郎
- 03 保険者紹介コーナー
大和市
「ウェルビーイングを実感できる
まちを目指して」
- 07 健康わがまち
愛川町
積極的に健康づくりを実践し、
心豊かな愛川を
- 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
「かながわ高齢者保健福祉計画
(第9期)の策定」
- 11 こくほ随想
「中国古典との出会い」
江利川 毅
- 13 こころとからだ
～健康のはなし～
「ストレスと食生活」
北岡 和代
- 14 国保連発信
- 23 国保連日記帳
- 27 今後の予定／伝言板／編集後記

■表紙の説明 「大和ゆとりの森」

平成19年に開園した、大和ゆとりの森です。遊具が充実しており、休日になると市内外からの家族連れでにぎわいます。修景池ゾーンの芝生広場では、ピクニックを楽しむこともできます。
アクセス：小田急江ノ島線「高座渋谷駅」と「桜ヶ丘駅」から 徒歩25分
住 所：大和市福田4112



保 険 者

紹 介

コ ー ナ ー

大和市

ウェルビーイングを 実感できるまちを目指して



なでしこレジェンドが大和市にやって来た！ 「大和なでしこサッカーフェスティバル」

大和市は、大和スポーツセンター、大和スタジアム、多目的スポーツ広場（大和ゆとりの森）など、スポーツ環境の整備を進めてきました。

本市の特徴の1つとして、2011年FIFA女子ワールドカップドイツ大会で川澄奈穂美選手ら本市に深いゆかりのある選手が選出されていたこともあり、現在では、地域資源の一つである「女子サッカー」を基軸とした施策を展開し、女子サッカーへの支援、施策を推進しています。

本市のホームタウンチームに認定されている「大和シルフィード」が、なでしこリーグにて、熱戦を繰り広げているほか、本市をホームタウンとする「横浜F・マリノス」も、Jリーグ観戦の機会の提供や、サッカー教室の開催等、幅広い活動を行っています。



大和市 概要

(令和6年7月1日現在)

人 口：243,990人
世帯数：116,771世帯
面 積：27.09km²
市の花：野ぎく
市の鳥：オナガ
市の木：山ざくら



■市の概要

本市は神奈川県ほぼ中央部に位置し、東は横浜市に、西は座間市、海老名市、綾瀬市に、南は藤沢市に、北は、相模原市、町田市にそれぞれ囲まれています。

市の面積は27.09km²であり、南北に細長く、丘陵起伏がほとんどない都市です。

鉄道は中央部を東西に相鉄線、南北に小田急江ノ島線が走るほか、北部には東急田園都市線が乗り入れ、狭い市域に8駅があります。このため、市内のどこからも最寄りの駅まで10分前後で行けるといった便利さがあります。また、道路網も国道246号線や国道467号線、主要地方道丸子中山茅ヶ崎線などが東西、南北に走り、交通の便も非常に良いといえます。

● 国 保 ●

■国保の概要と実施体制

本市の国保加入者数は令和6年7月1日現在で4万3111人、世帯数は3万153世帯で、加入率はそれぞれ17・6%、24・7%。団塊世代の後期高齢者医療制度への移行や社会保険の適用拡大等の影響により、被保険者数は年々減少しており、現在、本市の国保加入者は人口の2割程度となっています。

保険年金課は、国保年金係、保険給付係、高齢者保険係の3係からなり、資格管理、国民健康保険税の賦課業務、給付業務を行っています。また、国民健康保険税の収納業務は総務部収納課で、特定健康診査・特定保健指導等の保健事業は健康福祉部医療健診課及び健康づくり推進課で行っています。

■国保財政の安定化に向けた取り組み

令和6年度の国民健康保険特別会計予算は214億5978万2千円で前年度と比較して3・7%減。全国的に国保加入率が減少している中で、本市の加入率も同様に減少傾向となってきたことから、歳出予算のうち保険給付費は前年度と比較して4・4%減となっています。一方で、前期高齢者率は令和5年度で37・6%と高い割合を占めており、被保険者の高齢化や医療の高度化等の影響により、一人あたりの医療費は増加傾向にあります。このような中、年々財源確保が難しい状

況であったことから、令和6年度は、平成24年度以来となる国民健康保険税の税率等改定を実施しました。

また、令和6年1月からは、国民健康保険の加入・脱退・その他変更などの全ての手続をマイナポータル上でオンライン化しました。国保と社保の二重加入者の解消が進んでいるほか、来庁せずに手続できるようになったことで、被保険者からは「便利になって良かった」との声をいただいています。

今後も、国保財政の安定化を図るため、資格の適正化や国民健康保険税の収納率向上対策、医療費の適正化、特定健診等の保健事業に努めていきます。

■健診・検診への意識向上を図る

本市では特定健康診査の受診券をがん検診等と一体的に作成しており、がん検診との同時受診を推奨しています。検査内容や医療機関一覧等を掲載しているパンフレットは見やすいようにフルカラーで作成しているほか、目に留まりやすいよう、緑色の角2封筒に同封し、送付することとで市の実施している健診・検診への意識向上に努めております。

受診率向上に向けては、令和5年度には未受診者全員に加え、特定健診の対象となつたばかりの年度末年齢が40歳となる未受診者を対象に、ナッジ理論を活用した勧奨通知を実施しました。令和6年度も特定の対象の年齢等に絞った勧奨通知を行うことにより、受診率向上を図ります。特定保健指導については、全体の



食事教室（特定保健指導）



保険年金課の様子

「福祉ここから相談窓口」



本市では、複合的な福祉課題を抱える市民への支援体制を充実するため、令和6年4月から高齢、障がい、子育て、生活困窮といったそれぞれの窓口を『福祉ここから相談窓口』と位置付け、複合的な福祉課題の相談に対し、関係各課が一体となって支援の方策を考えていく運用を開始しています。これに合わせ、健康福祉総務課に「包括支援係」を設置し、「福祉ここから相談窓口」で受けた相談が単独の窓口では対応が困難な場合に、関係各課が集まって協議を行う場を設けるなどのコーディネートを担っています。本市では、世帯の抱える「課題」ごとではなく、「世帯」ごと支援をしていく体制を目指しています。

約9割を市で実施し、一部を市内医療機関に委託しています。市主催では管理栄養士・保健師等による「食と健康の教室」、健康運動指導士やインストラクターが講師を務める「運動教室」などの集団教室を実施しています。教室は参加者の興味・関心を引くよう、測定（歩行姿勢測定等）を実施したり、「太らない✪おやつ」の食べ方講座」などのテーマで講座を行ったりするなど毎年工夫をしています。教室参加者にはヤマトン健康ポイントを付与し、インセンティブとして活用。さらに教室の参加が難しい人には窓口や訪問など対象者の都合に合わせた場所で個別相談を実施し、利用促進を図っています。特定保健指導だけではなく、糖尿病性腎症重症化予防や低栄養予防等の保健指導を実施しており、切れ目のない支援で市民の健康をサポートしています。

◆**収納率向上対策**
令和5年度国民健康保険税の収納率は、現年度が90・32%で前年度比0・66ポイントの増、滞納繰越分が21・51%で前年度比3・55ポイントの増となりました。
本市では市税と併せた総合徴収を行っている、口座振替やコンビニ納付、アプリを利用したpay払い等のキャッシュレス納付を導入し、納税者の利便性の向上を図っています。

◆**介護の概要と実施体制**
本市の介護保険第一号被保険者数は5万8535人、うち居宅介護サービス受給者は7301人、地域密着型サービス受給者1265人、介護老人福祉施設872人、介護老人保健施設402人、介護療養型医療施設0人、介護医療院36人です。（令和6年6月分介護事業状況報告数値）
介護保険課は、保険管理係、給付係、事業者指導係、認定係の4係です。

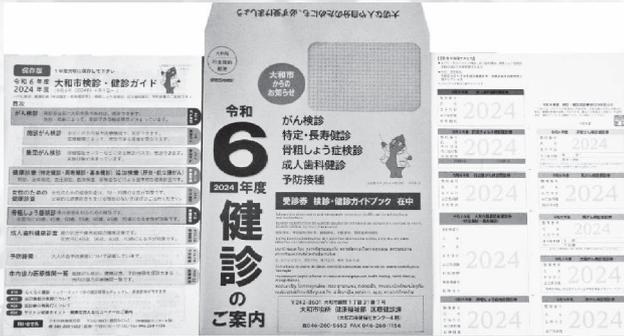
◆**高齢化率と認定率の状況**
本市の高齢化率は、令和6年7月1日現在で、住民基本台帳登録

◆**介護の概要と実施体制**
す。また、土曜・日曜日にも窓口を常設し、平日に休みのとれない方の相談を受けています。
納付催告として、年5回の催告書の一斉送付、コールセンターの設置等を行っており、それでも滞納が解消されない場合には積極的な滞納処分を行っています。一方、経済的な困窮であることを把握した場合には、滞納処分の執行停止や自立支援などの関係部局との連携に努めています。
滞納処分は給与等を中心とした差押えの早期着手や不動産の公売、搜索実施後の動産のインターネット公売等を定期的に行っており、国保財政の安定化のため収納率の向上を日々目指しています。

● 介護 ●



コグニサイズに挑戦



受診券と検診・健診ガイド



運動教室（特定保健指導）



介護保険課の様子

■**介護予防の取り組み**
本市では、認知症や軽度認知障害（MCI）の市民の数が1万人を超えていると推計されることから、認知症施策を積極的に推進しています。認知症があっても、住み慣れた地域

者数24万5345人に対し65歳以上人口5万8571人で、23・87%となつています。令和2年までは年々上昇していましたが、本市の総人口が増加していることと、特に生産年齢人口（15～64歳）の増加が大きいことから、令和3年以降は23・8～23・9%と横ばい傾向が続いています。団塊の世代が全員後期高齢者となる令和7年には、後期高齢者人口は3万5000人を超え、これまで以上に介護や支援を必要とする高齢者が増加する一方、生産年齢人口は令和9年から減少へと転じることが見込まれています。
令和6年3月末の第一号被保険者数は5万8454人（うち前期2万5006人、後期2万4064人）、うち要介護・要支援認定者数は8599人（うち前期900人、後期7458人）で14・7%（前期3・5%、後期30・9%）の認定率ですが、令和22年には第一号被保険者数は7万2974人（うち前期3万7158人、後期3万5816人）、うち要介護・要支援認定者数は1万4950人（うち前期1761人、後期1万2898人）で認定率は、20・4%（前期4・7%、後期36・0%）に上昇すると推計されています。

で暮らし続けるためには、認知機能の低下を早期に発見し、その進行を少しでも遅らせることが重要であることから、タブレット端末を活用した認知機能検査「脳とからだの健康チェック」や認知症予防コグニサイズ教室など、市民が認知症に備えるための取組を進めています。国立長寿医療研究センターが開発した認知機能評価アプリ「NCGGIFAT」を活用する「脳とからだの健康チェック」は、平成30年にスタートし、これまでに1263名が受検しています。検査は、ゲーム感覚で様々な認知課題に取り組み、記憶や空間認知などの項目で判定されます。受検後は、市の保健師が認知機能低下に備えるための保健指導を行います。検査の結果、個別性の高い保健指導が必要な市民には、自宅を訪問し、生活習慣の改善指導や医療機関受診の勧奨を行います。また、認知機能低下の予防の取組に参加したい受検者に対しては、認知課題と運動課題に同時に取り組むことで認知機能低下の抑制を目指す運動プログラム「コグニサイズ教室」を実施しています。市内医療機関への業務委託により、全18回の連続参加型教室を運営しています。現在、教室終了後の参加者で構成される4つのコグニサイズ自主活動グループが市内で活動しており、コグニサイズを通じて、地域での新たな交流が生まれています。

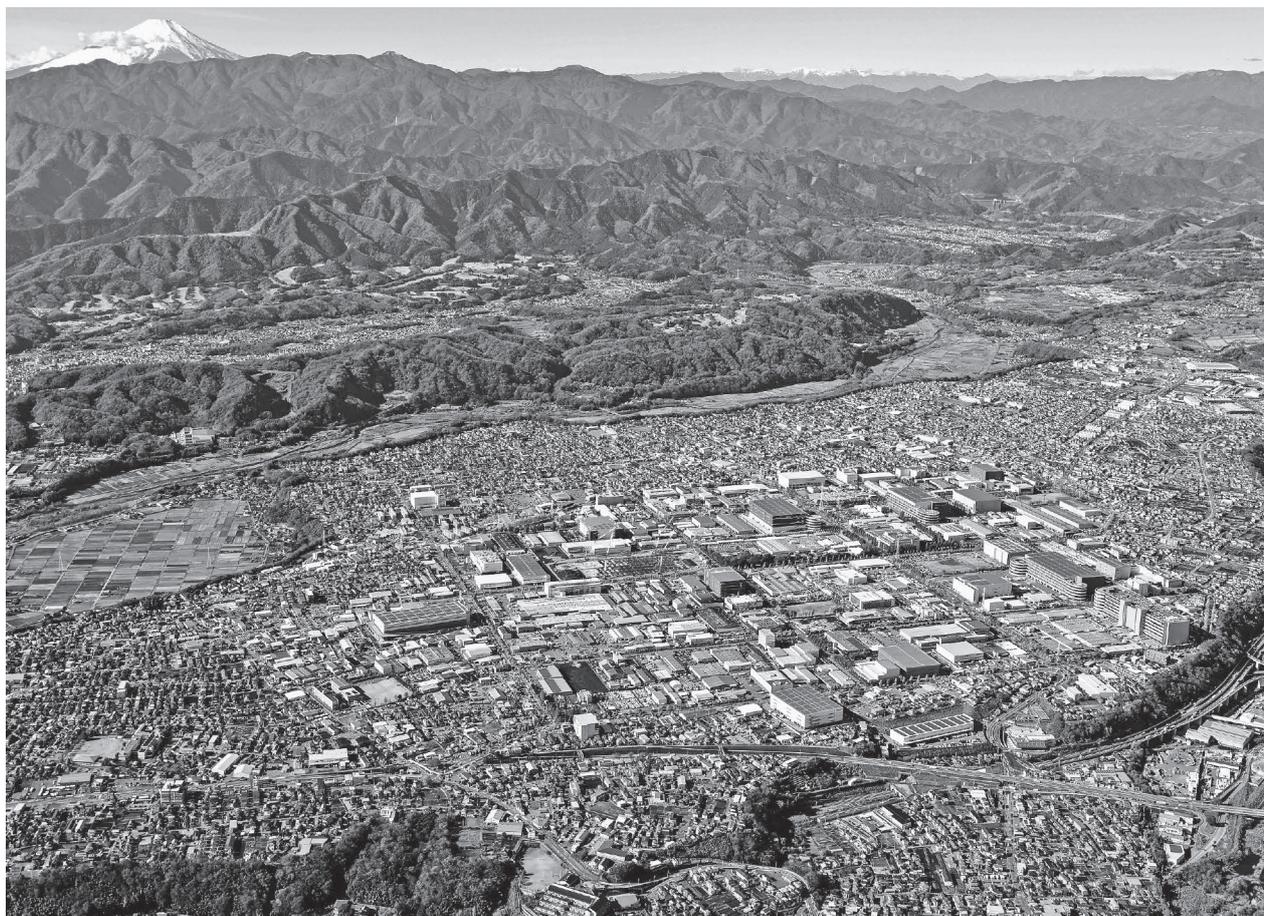


- 大和市ホームページアドレス
<https://www.city.yamato.lg.jp/>
- (国保) 市民経済部保険年金課
TEL : 046-260-5114・5115
FAX : 046-260-5158
- (介護) 健康福祉部介護保険課
TEL : 046-260-5169
FAX : 046-260-5158



積極的に
健康づくりを実践し、
心豊かな愛川を

国保年金課
保健師 江藤 陽子
管理栄養士 佐々木理乃



愛川町は、神奈川県の中中央北部、首都圏50km圏内に位置する町です。東西約10km、南北約6・7kmの中央部がくびれたヒョウタン型をしており、総面積は34・28km²です。町の西部には丹沢山塊の仏果山を最高峰とする山並みが連なり、南東部は相模川と中津川にはさまれた台地が広がり、緑豊かな美しい自然と中津川の清流に恵まれています。製造業、物流業、養鶏や養豚などの畜産業、水稲や露地野菜などの農業といった多彩な産業が息づいていて、外国籍住民も多く国際色豊かであり、自然・歴史・文化等の地域資源を活かしたまちづくりにより、年間を通じて仕事・観光・レジャーで多くの方が来訪し、賑わいが創出されています。

令和6年7月1日現在の人口は3万9104人（うち外国人3504人8・96%）、高齢化率は31・5%となっています。

**健診（国保・後期高齢者）
受診率が高い強みを生か
して保健事業を展開**

本町では、令和4年度から特定健康診査受診率向上事業の強化を図り、

送付対象者の大幅拡大、ナッジ理論を活用したセグメントごとの送り分けにより、受診率42・0%と、制度開始以降、最高受診率を記録し、令和5年度も41・7%と県下でも高い受診率を維持しています（受診率は本町独自統計）。令和6年度からは、電話による受診勧奨事業を開始するとともに、後期高齢者健康診査においても、ナッジ理論を活用した受診勧奨事業の取り組みを開始します。

特定健康診査・後期高齢者健康診査の受診率の高さは、本町の健康課題を分析する上で非常に重要であるとともに、保健事業の対象者を幅広く把握することができ、本町の医療費適正化を図る上で大きな強みとなっています。



ハイリスクアプローチ

糖尿病対策・生活習慣病予防相談・低栄養相談（フレイル）等の実施

本町は、人口に対する人工透析導入者の割合が高く、令和4年度（国保）の疾病中分類別医療費では、第1位は腎不全（人工透析等）で医療費の10・5%を占め、新規の人工透析導入の原因となる糖尿病は第2位6・8%となっています。そのため、糖尿病対策は急務であり、高血糖に傾いた方、糖尿病域の方、糖尿病性腎症の方、糖尿病の治療を中断してしまつた方と、切れない事業を企画し、関わりの濃淡をつけながら、発症予防から重症化予防、透析予防を目指した保健事業を一貫して行っています。

また、高い健診受診率の強みを生かし、国保データベースシステム（KDB）を活用し、生活習慣病重症化予防や低栄養のアプローチを行っています。利用率が低いのが課題ではありますが、通知方法の工夫や訪問でのアプローチ等、日々、試行錯誤しながら利用率を上げるように努めています。

ポピュレーションアプローチ

通いの場「楽らくクラブ」の活性化

本町では、平成28年度より、地域健康づくり事業「楽らくクラブ」を開始し、気軽に体操を行える場として、地域づくりへの支援を行い、現在21行政区中、16行政区までの広がりを見せています。週1回、多くの方が徒歩で集まれる場所で、地域の方の力で開催される「楽らくクラブ」は、体操を通じた身体的なフレイル予防だけでなく、高齢者の外出機会・社会的な交流機会の確保、地域住民同士の見守りの広がり等、大きな効果が生まれています。令和4年度からは高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の一環として、今までの関わりに加え、クラブの意向を聞きながら、医療専門職がミニ健康講話や健康相談等を実施しています。個人の健康行動の変化だけでなく、楽らくクラブのマンネリ化の防止や新たな参加者の増加等の活性化につながっており、とても喜ばれ、「今度はいつ来るの？」と励みになる言葉をいただいています。今後、行政は後方支援として、地域の方が主



役で活動できるように、ニーズに合わせた丁寧な関わりを継続してまいります。

保険者としての強みを生かして

「健康のまち」を宣言している本町では、国民健康保険・後期高齢者医療制度の主管課である国保年金課に、専従で保健師と管理栄養士が常勤で配置されています。「国保ヘルスアップ事業」と「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を一体的に行うことができることは大きな強みで、今後もKDBを活用しながら、地域の分析を行い、効果的・効率的な保健事業を展開したいと思います。



かながわ高齢者保健福祉計画(第9期)の策定

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課

1 計画策定の概要

神奈川県では、総人口は明らかでないが、減少局面に入り、全国でも有数のスピードで高齢化が進んでいます。

「団塊の世代」が2025年には75歳以上となりますが、とりわけ85歳以上の高齢者人口の増加傾向が著しく、高齢夫婦世帯や高齢単身世帯の増加や、介護や支援が必要な高齢者が急激に増えていくことが予測されます。

このような中、県は、2024年度から2026年度までを計画期間とする「かながわ高齢者保健福祉計画(第9期)」を策定しました。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療と介護の連

携や地域支え合いの推進など、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に引き続き取り組む必要があります。

2020年以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による社会的・経済的影響はすべての県民に及び、高齢者の暮らしや健康にも大きく影響しました。高齢者の心身の状態は自立から要介護状態まで連続的に変化するものです。要介護状態になるのを少しでも遅らせること、要介護状態の重度化防止・改善に向けては、「食・運動・社会参加」による「未病改善」の取組をさらに進めていくことが重要です。

2

高齢化率及び要支援・要介護認定者数の状況

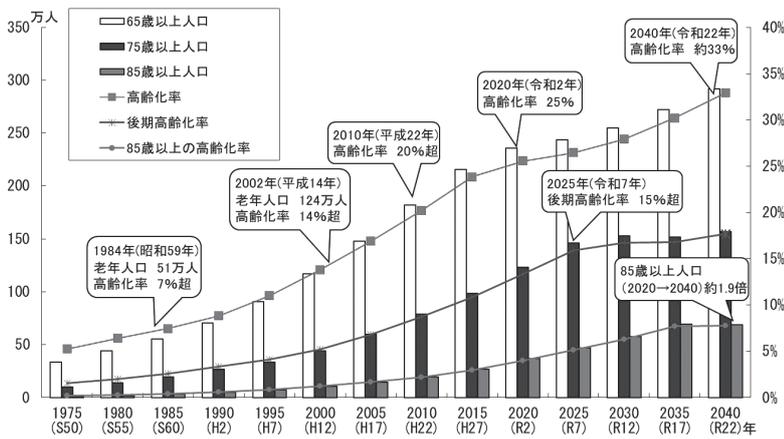
県の高齢者人口は2020年の国

勢調査時点で約236万人、総人口に占める高齢化率は25・6%でした。

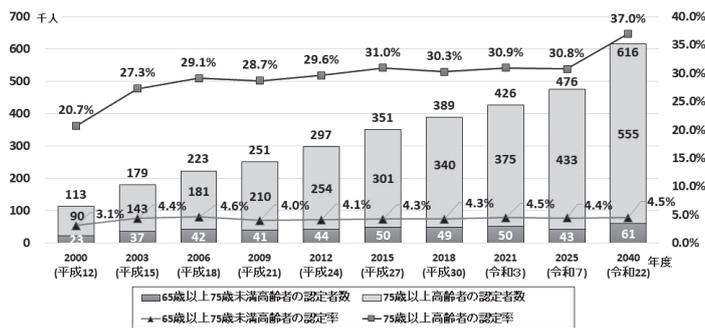
2040年度には高齢者人口は約292万人、高齢化率は32・9%でピークに達することが見込まれています。

全国的にも、高齢者の急速な増加は都市部で顕著に見られますが、県は高度経済成長期に生産年齢人口の転入超過が続いたことから、その世代の高齢化が進み、全国屈指のスピードで高齢化が進展しています。

今後、とりわけ75歳以上の高齢者の大幅な増加に伴い、要支援・要介護認定者数も増加することが見込まれています。2021年の認定者約42万6千人の認定者数に対し、2040年には約61万6千人で、約1・4倍になることが予測されます。



県の高齢化率の推移



県内の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）の実績及び見込み

3 計画のポイント

これらの状況を前提として「高齢者が安心して、元気に、生き生きと暮らせる社会づくり」の実現を目指すことを将来にわたる普遍的な基本目標とし、第9期計画策定のポイントをいくつかご紹介します。

ポイント1…認知症とともに生きる

社会の実現

令和6年1月1日に「共生社会の

実現を推進するための認知症基本法」が施行されました。

認知症の人及び家族等の意見を聴きながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症の理解促進や認知症未病改善など、認知症施策を総合的かつ計画的に進め、認知症基本法に定める地方公共団体としての責務を全うしながら、神奈川県らしい施策を展開し、認知症とともに生きる社会、共生社会の実現に向けた取組を推進します。

県では、認知症の本人が思いを直接伝え、その人らしい活動を発信する仕組みとして「かながわウォレンジ大使」（認知症本人大使）を委嘱し、講演活動を行っていただくなど、本人発信を支援しています。

ポイント2…ケアラーへの支援

ケアラーとは、こころや身体に不調のある人の「介護」、「看病」、「療育」、「世話」、「気づかい」など、ケアの必要な家族や近親者・友人・知人などを無償でケアすることです。

年齢層や抱える課題も多様な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、関連分野や関係機関の連携を進めます。

県は、ケアラー支援に関係の深い関係課による部局横断的な「ケアラー支援庁内連絡会議」を開催して課題や支援方策について検討し、全庁的に取組を進めています。

ケアラーが、ケアしている家族等のことだけではなく、ケアラー自身の悩みや不安を気軽に相談できるよう、LINEや電話を利用した相談窓口を設けています。また、ケアラーがケアに追われて社会から孤立しないよう、ケアラー同士のピアサポート、交流、息抜き、学習支援、情報収集等のための居場所づくりを支援しています。

必要な介護サービスが受けられないことを理由にビジネスケアラーが離職することがないよう、引き続き介護サービス基盤の整備を進めるとともに、企業等への育見・介護休業法の周知や意識啓発を行い、仕事とケアを両立できる職場環境づくりに取り組んでいます。

ポイント3…介護人材の確保

高齢者一人ひとりの状況に応じた適切な介護サービスが提供できるよう、介護人材の養成、確保と資質の向上に取り組むことが重要です。県内では、高齢者人口のピークが見込まれる2040年に約4万3千人

の介護人材が不足すると推計されており、人材を確保するため、県、国、市町村、介護関係団体が連携・協力して、処遇の改善、職場環境の改善などの取組を総合的に実施します。

「地域医療介護総合確保基金」などの活用により、介護人材の就労支援を行うとともに、介護の魅力発信や介護職員のモチベーションアップ、介護職員の負担軽減対策などを推進します。また、介護職員初任者研修修了者などの介護職員の養成を図るとともに、キャリアアップを支援します。

ポイント4…科学的介護の推進

少子高齢社会の進展と、生産年齢人口の減少により、働き手の確保が一層厳しくなる中で、高齢化に伴う介護ニーズが増大することが予想されており、大きな社会構造の変革期を迎えています。こうした中、介護事業所が地域における介護サービス提供の基盤としての役割を果たし続けるため、介護現場の持続可能性を高める見直しや、業務改善の取組を続ける必要があります。

介護事業所へのロボット・ICT導入や、データに基づいた科学的介護を推進し、介護職員の負担軽減と介護サービスの質の向上を目指します。

中国古典との出会い

公益財団法人医療科学研究所 相談役 江利川 毅

『活眼活学』と『人生の極意』

高校二年の時の話である。ある先生が「孔子は『民は之に由（よ）らしむ可し。之を知らしむ可からず』、国民は黙ってついて来させべきで、何も知らせるべきではない、と言っている。こんな非民主的な考えの東洋思想など学んではダメだ」と言われた。私は先生の言うことを守り、ずっと中国の古典に触れないでいた。

40歳頃、電車に乗るときにキョスクで本を買った。『活眼活学』（安岡正篤著）と『人生の極意』（松原泰道著）。薄い文庫本である。面白そうな標題なので買ったのだが、前者は東洋哲学、後者は仏教の本であった。この二つの本に出会えたのは真に幸運であった。

安岡正篤氏の説明では、冒頭の

孔子の言葉の意味は全く違っていた。「国民に十年・百年の計を理解させることはなかなかできないが、あの人のやることだからついていくのだと民衆が尊敬し、信頼されるようにはなれる」という意味、つまり、為政者のあるべき姿勢を述べたものとのことであった。

当時国家公務員であった私は、大臣の下で行政を担当する者として、国民から信頼されるような人間にならなければならぬと、強く思った。そして、誰の言うことであっても安易に鵜呑みにせず、自分自身でしっかり確かめなければいけないとの思いを深くした。これ以降、東洋哲学系の本を読むようになった。

「習う」ということ

論語の冒頭は「学びて時にこれを習う、また説（よろこ）ばしからずや」である。この言葉に触れた中学生のときは、意味が全く分からなかった。40代半ばに読んだ本に「習う」の字の成り立ちが書かれていた。「習」は、雛鳥が巣に立ち上がって羽をバタバタさせている姿を字にしたもので、白は雛鳥のお腹である。「なるほど、飛ぶ練習か」と思ったが、二、三年後に、ふと次のようなことがあった。もし雛鳥が羽をバタバタさせることを習っても、飛ぶことを身に付けなければ、餌も取れず、死んでしまう。そうか、「習う」は命懸けでやること、命懸けで身に付けることが「習う」なんだ。

私は埼玉医科大学の特任教授をしている。と言っても、1年生、2年生、3年生にコマずつ教えているだけであるが、冒頭に論語の「学ぶ・習う」の話をする。君

たちは先達の指導のもとに医学技術を学び、習う。身に付けて、医師として実践する。困っている患者を治療する。病気が治り、患者は喜ぶ。そうなれば治した医師だって嬉しい。「学びて時にこれを習う、また説（よろこ）ばしからずや」である。学んで習って、実践して結果を出して、患者にも自分にも説（よろこ）ばしい医師になつて欲しい、と。

「忠恕」とは

論語にこんな一節がある。孔子が弟子たちに「吾が道は一以て之を貫く」と言つて、部屋を出ていく。意味の分からない弟子たちが、高弟の曾子に尋ねる。曾子は言う

「夫子（＝先生）の道は忠恕のみ」。孔子を始祖とする思考の体系を儒教と言うが、仁義礼智信は「儒教の五常」と言われている。常は「いつまでも変わらず大事なもの」

という意味である。忠恕はこの五文字に入っていないが、私は忠恕に仁と理解している。

忠という字は、誠（誠実）という意味であり、「心の真ん中」と書く。人の心の真ん中は誰でも誠実なのであるという、人間肯定の字である。恕は「心の如く」という字で、思いやりという意味である。誠実な心そのままに行うことが思いやりであるという、これまた人間肯定の字である。私はこの忠恕という言葉が好きである。

儒教関係の本を読んでいくと、王陽明という明の時代の行政官・軍人・哲学者を知ることになる。実践倫理を説いた人で、「知行合一」などを主張した。知れば知るほど、世の中にこんな立派で素晴らしい人がいるのかと、驚いた。できれば『小説王陽明』（芝豪著）を読んでいただきたいと思う。

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）



ストレスと食生活

公立小松大学保健医療学部

教授 北岡 和代

急性ストレスでは交感神経が働き、食欲を抑えます。慢性ストレスではストレスホルモンにより脂肪が貯め込まれるため肥満になりやすいですが、逆に痩せる人もいます。やけ食い・無茶食いは手軽なストレス解消法ですが、過ぎないことが大切です。カルシウムは脳の興奮を抑えますが、カルシウム不足⇨イライラに直結はしません。**ストレスと肥満・痩せ**

私たちはストレスを抱えているとき、どのような食生活となり、結果どうなるのでしょうか？

まず私たちが抱えるストレスには大きく分けて、急性のストレスと慢性のストレスがあります。そしてストレスに関わる神経は自律神経です。自律神経には交感神経と副交感神経があります。交感神経は私たちの身体を戦闘状態にします。副交感神経は身体や心をリラックスさせます。

さて重要な会議でプレゼンテーション(プレゼン)をするとき、どうなりますか?「心臓はドキドキ、顔は紅潮、手に汗握る。のどはカラカラ、胃がキュツとなる」のは交感神経の

なせる技です。このような戦闘状態では、食欲はなくなり、のんびりと物を食べることは考えられませんね。プレゼンがすんだ後は、げつそりと痩せたように感じるでしょう。これが急性のストレスを抱え込んだときの私たちです。でもしばらくすると、副交感神経の働きによってホッと、無性にお腹が空いてきますね。このようなバランスにより、ストレスに適切に対応しているのです。

では例えば職場の上司にいつも怒られてばかりで、ビクビクしながら仕事をしている場合はどうなるでしょうか?慢性のストレスですね。身も心も次のストレス(上司の怒り)に備えて、警戒体制を取り続けます。脳からホルモン系へ命令が出されてストレスホルモンが放出され、戦いに備えて脂肪が貯め込まれます。戦国時代の武士であればこれをエネルギーとして敵と戦うことになるのですが、現代のように身体を動かすことのない戦いにおいては、この有り余るエネルギーは腹回りにつくことになるのです。さらに休憩時間や職

場を離れた後に「甘い物や脂っこい物を食べて」または「(酒を)飲んで」ストレス解消しますね。このような食生活が肥満への道になります。ただ、ストレスが加わると「より食べてしま、太る人」と「食べられなくなり、痩せる人」に分かれるようです。

やけ食い・無茶食いの効用と副作用
やけ食いや無茶食いは、ストレスから解放されるための手軽な手段かもしれませんが。しかし太ってしまったことへの強い恐怖にとらわれ、食べた後吐く・下剤や利尿剤を使うという行動に走ってしまう人は要注意です。そうなると思いたいという衝動が抑えきれなくなります。あなた自身が食べ物の奴隷にならないよう、ストレスが軽減できるその他の手段をぜひ見つけてください。

イライラとカルシウム
ここで「イライラとカルシウム」について一言。カルシウムには脳神経の興奮を抑える働きがあります。そのため、「カルシウム不足⇨脳神経の興奮⇨イライラ」と考えられがちです。しかしカルシウムは厳密に

システム管理されています。つまりカルシウムが品不足になると、貯蔵庫である骨から血液中に出庫され、逆に過剰状態では骨に入庫されたり、尿中に廃棄されたりと常に一定の供給量になるように管理されています。つまりカルシウムを含んだ物を食べないからといって、即イライラ人間となることはありません。

ただし骨からカルシウムが出庫されてばかりでは、在庫なしという緊急事態に陥ってしまいます。そのような事態にならないためのリスクマネジメントとしては、カルシウムを多く含んだ食べ物(牛乳・小魚・大豆製品など)と、カルシウムの吸収を良くするために必要なビタミンD(魚介類・卵類・きのこ類など)、そしてカルシウムを骨にするビタミンA(緑黄色野菜など)を含んだ食べ物を取ることを日頃から心がけておくことが必要でしょう。

eヘルスネット

<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/food/e-04-001.html>

厚生労働省(2023)

令和6年 神奈川県国民健康保険団体連合会 通常総会

7月30日(火) 神奈川県国保会館

神奈川県国保会館にて7月30日(火)に開催された令和6年通常総会で、令和5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9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。



内野理事長

公 告

令和6年7月30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6年7月30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定年等に関する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給与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特別会計の設置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退職者医療共同事業拠出金規則の廃止について

報告第6号…神奈川県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払規則の一部改正について

(2) 専決処分の報告

報告第7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補正

報告第8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)特別会計予算補正

報告第9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)特別会計予算補正

2 議決事項

議案第1号…令和5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5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)特別会計決算認定について

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(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(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(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5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5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5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)特別会計決算認定について

議案第12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)特別会計決算認定について

議案第13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)特別会計決算認定について

議案第14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)特別会計決算認定について

議案第15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)特別会計決算認定について

議案第16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決算認定について

議案第17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決算認定について

議案第18号…令和5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5年度神奈川県国民健康保険団体連合会財産の認定

令和5年度事業実施報告

I 重点事項

1 国保制度の安定的・効率的な運営に向けた取組

神奈川県（以下「県」という。）が策定した「神奈川県国民健康保険運営方針（令和3年度～令和5年度）」を踏まえた高額療養費申請手続きの簡素化に向けた保険者支援については、本会で開発した「高額療養費自動償還システム」の利用を含め、簡素化に向けた具体的な手順等の資料を配布・説明した。また、簡素化が未実施の保険者を対象に訪問支援を行うなど、早期の実施に向けた支援にも取り組んだ。

なお、高額療養費申請手続きの簡素化に向けた保険者の実施状況については、令和6年3月末時点で、27保険者（高額療養費自動償還システム利用・14保険者、保険者独自対応・13保険者）となり、県内保険者の約7割が簡素化を達成した。

また、市町村事務処理標準システムの導入については、国が定めた「地方公共団体情報システム標準化基本方針」では、市町村事務処理標準システムの導入以外に、自庁システムの標準仕様化による対応も許容されており、本会としては、各市町村が抱える課題や検討状況を継続的に把握するとともに、導入時に必要となる支援が的確に行えるよう国の動向等の把握・情報収集に引き続き努めた。

なお、令和5年度に本会が実施した「地方公共団体情報システム標準化検討状況調査」の結果では、自庁システムの標準仕様

化を検討している25市町村に対し、市町村事務処理標準システム導入を検討している市町村は導入済の3市を除き5市となっている。

2 高齢者医療に係る各業務の円滑な運営

(1) 神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）からの受託業務については、資格過誤点検業務や給付関連入力等業務において処理件数が大幅に増加したが、職員間の連携強化や配置変更など、効果的かつ柔軟に対処した結果、遅滞なく処理を行った。

(2) 10月からの窓口負担の割合相違エラーの大幅な増加に対応するため、9月1日から外部委託業者等を増員し、新たに作成したマニュアル等をもとに研修を実施した上で、新体制での業務を開始した。また、8月28日から新事務室で業務を行うための移転作業においては、限られた日程内に作業を終了させるため、移転計画の策定や関係事業者との事前調整などの準備作業を適切に行い、円滑に移転を実施した。

なお、移転後も、新事務室のインフラを有効活用し、効果的・効率的な業務運用に努め滞りなく処理を行った。

(3) 広域連合標準システム（以下この項において「標準システム」という。）については、「標準システム」という。「国保中央会」という。）による結合テスト遅延の影響により、次期標準システム正式版の提供時期も大幅に遅れることとなり、国保中央会から令和6年1月に予定されていた更改時期を令和7年3

月末までとするスケジュールが示された。これを受けて本会における機器更改支援プロジェクトでは、標準システムの品質レベルの安全性を担保するために十分な運用テスト期間を加味した15か月間（令和6年1月から令和7年3月末）の新たなスケジュールの引き直しを行うとともに、令和5年度の作業として全体計画の策定、クラウド化に向けた環境設計書、運用環境方針書等の作成などの準備作業を適切に行った。

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

(1) 令和3年3月に厚生労働省、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）及び国保中央会が連名で策定公表した「審査支払機能に関する改革工程表」（以下「改革工程表」という。）で定める「審査結果の不合理な差異の解消に向けた工程表」に基づき、国保における統一基準として承認された項目について、コンピューターチェックに実装し、審査基準の統一化を図った。

また、支払基金で統一された審査基準については、毎月国保側に提供されるため、順次、本会常務処理審査委員会で協議し、その結果を国保中央会へ報告すると同時に、両審査支払機関の統一基準として承認された項目について、コンピューターチェックに実装し、審査基準の統一化に取り組んだ。

「改革工程表」に基づく「可視化レポートニング」の取組については、4月及び5月分の審査結果を用いて、26項目の「統一基準と異なる」事例に関し、国

保中央会と国保連合会が共同で検証作業を行った。検証結果については、検証前、検証後レポートを国保中央会がホームページ上で公開・周知した。

(2) 再審査保険者申請の増加に伴う原審査上昇への対応については、11月1日に全保険者を対象として「保険者レセプト点検担当者研修会」を開催した。

また、巡回指導として、令和6年2月2日に保険者に対し、具体的に申請のあったものうち、原審査例について説明を行うなど、効率的な申出につなげる取組を行った。

加えて、検査回数や薬剤の適応のうち、一次審査において原審となった事例について、市町村におけるレセプト点検員等に対し個別に電話連絡を行い、適宜情報の共有化に努めた。

(3) あはき（はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術）療養費における審査については、三者構成（保険者代表・学識経験者・施術者代表）による審査体制のもと、打合会を年2回実施し、審査委員から提供のあった資料をもとに、類回施術（16回以上）について、全国平均と県の施術内容を比較し、今後の審査方針について協議や意見交換を行い、審査委員間の連携強化・認識の共有化を図った。

(4) 柔道整復施術療養費審査委員会が行う聞き取り調査については、調査対象となる施術機関の選定から県知事への結果報告、当該調査に使用する帳票類などの運用面を整備するため、新たに要綱及び要領を策定し、当該調査における運用の改善・明確化に取り組んだ。

また、当該調査については、年間に実施できる回数に限りがあるため、調査に至る前の抑止策として、従前、多部位に對してのみ行っていた注意喚起の通知文を5項目（多部位・長期・頻回・部位転がし・画的）に拡大し、請求内容の改善に努めた。

加えて、過去に当該調査を実施した施設について、改善状況を定期的に確認し、改善が見られない施設機関に対しては、審査委員会の判断により、通知文の再送付や再調査を実施することとした。

(5) 令和6年1月に実施した次期国保総合システム及び国保総合外付けシステム（以下「次期システム等」という。）におけるクラウド化に伴う更改作業については、12月28日から令和6年1月4日にかけて、データの抽出・移送やクラウド環境への切替作業等を国保中央会と連携して対応し、問題なく切替作業は終了した。

また、改革工程表に基づく令和6年4月から開始される支払基金との受付領域の共同利用に係るシステム切替作業に向けて、令和6年3月に運用テスト等の事前検証作業を行った。

なお、旧国保総合システムで使用したオンプレミスのシステムサーバ等機器については、次期システム等が安定稼働していることを確認した上で、各委託事業者と調整を図り早期に撤去し、経費節減に努めた。

(6) 次期国保情報集約システム（以下「次期集約システム」という。）のクラウド化に伴う機器更改作業に向けて、軽微な機能改修による影響や、端末切替に伴う

市町村作業等について、手順書等の資料に基づき、市町村の担当者に向けた説明会を4回開催し、市町村への情報提供を行うとともに、市町村事務の負担軽減に努めた。

なお、当初予定していた令和6年3月末の次期集約システムの本番切替作業について、市町村が実施する予定であったPIA（特定個人情報保護評価）が一部完了しなかったことから、厚労省・県・国保中央会と調整した結果、当該作業を令和6年4月末に後ろ倒ししたが、問題なく当該作業を完了した。

4 医療費適正化の推進等、保険者支援の充実・強化

(1) 第2期データヘルス計画（平成30年度～令和5年度）を踏まえた保険者等支援の具体的な方策を決定するため、6月に第1回保健事業支援・評価委員会を開催した。また、国保・後期高齢者ヘルサポート事業に申請のあった31市町村・1組合・県・広域連合を対象に、委員がヒアリングを行う場として、県事業や「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。）に関係する事業を対象とした第1部会及び国保に関係する事業を対象とした第2部会をそれぞれ開催し、個別の状況に応じた事業評価・助言に繋がった。

第3期データヘルス計画（令和6年度～令和11年度）の策定支援については、早期に着手したいという保険者等の要望に応えるため、5月に第1回課題別研修会を開催し、データヘルス計画策定の手引きに係るワーキンググループの構成

員を務めた2名の学識経験者を講師として招いた。

10月には第2回課題別研修会を開催し、効果的・効率的な新計画の策定支援を目的に、学識経験者である支援・評価委員から保険者等へ助言を行った。また、12月には、前述の第1部会・第2部会を受けて、保険者等における重症化予防及び特定健診・特定保健指導事業の進捗等を確認するためのフォローアップ研修会を2回に分けて開催した。

令和5年度の総括として、令和6年2月に第2回保健事業支援・評価委員会を開催し、各委員から1年間の活動について意見・感想などを発表いただくとともに、令和6年度に向けた保険者支援方針等を協議した。

(2) 一体的実施に対する支援策として、広域連合及び広域連合の委託を受けて事業を行う19市町村から国保・後期高齢者ヘルサポート事業に申請があり、上記(1)の第1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）に対してヒアリングを行い、事業評価・助言に繋がった。

また、一体的実施に必要な特定健診等データ管理システムを介した国保データベースシステム（以下「KDBシステム」という。）への後期高齢者健診データの登録は全市町村が年度内に完了し、国が示す一体的実施の開始期限である令和6年度の前に準備が整った。11月には広域連合と共催で全市町村向けに一体的実施に係る研修会を開催し、「ポピュレーションアプローチの事業展

開」をテーマに有識者による講義を行ったほか、市町村における好事例の横展開を目的に、4市町から事例発表を行った。

(3) 「特定健診・特定保健指導実施率向上支援事業」では1市1町、「保健指導の充実支援事業」では2市2町、「健康まつり事業等支援事業」では7市7町に対して、神奈川県在宅保健師会「いちょうの会」の在宅保健師（以下「在宅保健師」という。）をそれぞれ派遣し、直接被保険者へ受診・利用の勧奨を行うなど、特定健診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上に繋がるよう保険者支援を行った。

また、「予防・健康づくり支援事業」については、5市2町に対して在宅保健師を派遣したことに加え、課題分析を希望した2市2町に対して、本会保健師がKDBシステム等のデータを分析のうえ作成した「KDB等の分析に基づく生活習慣病対策のための現状分析と課題設定」を提供した。

さらに、「健康測定機器等貸出事業」については、KDBシステム端末操作研修の会場に「ヘモグロビン量測定器」や、新たに購入した血管年齢が測定できる「医用電子血圧計」などの健康測定機器の実機を展示し、参加した保険者職員に実際に体験をしてもらうなど、貸出しの促進に繋がるよう工夫した。

糖尿病性腎症重症化予防の取組については、県と協働で「糖尿病性腎症重症化予防セミナー」を開催し、県西地区の各市町・保健福祉事務所・郡市医師会が抱える課題の共有や情報交換等を行った。

(4) KDBシステムにおける初任者向

けの端末操作研修（国保版・後期版）は11日間で計18回行い、99名が参加した。

また、同システムにおける一体的実施にかかる端末操作研修については、11日間で計16回行い、65名が参加した。

また、県のモデル事業が正式な事業となり、引き続きKDBシステムの外付け機能である「かながわ糖尿病未病改善モデル事業対象者抽出機能」を活用し、8月に県及び全市町村に対して、各種帳票類を還元した。

「データ分析支援事業」については、本会が有用と判断した独自作成データを第2期データヘルス計画の最終評価及び第3期データヘルス計画の策定に活用してもらうため、「データヘルス計画策定における参考資料（平成30年度～令和4年度）」を作成し、全保険者等に提供した。併せて、データヘルス計画作成のため、保険者等から個別に申請があった各種データについても適宜提供した。その他にも、「新規人工透析者数等集計表」や「特定健診受診回数別1人当たり医療費状況」など計5種類の独自データを保険者等へ提供し、更なる保険者等支援に取り組んだ。

KDBシステム機器更改（クラウド化）の円滑な導入作業に向けて、8月より国保中央会からガイドライン等の各種資料の提供が開始されたことを受け、本会内の関係する部署間で必要な情報の共有、連携を図り、作業が予定どおり進むよう取り組んだ。その結果、令和6年3月に滞りなくKDBシステムの機器更改は完了した。

(5) 第三者行為求償事務について、損

害賠償金に係る収納額の増加と早期収納に取り組んだ結果、約15億7千万円（前年度比11%増）を収納した。そのうち加害者直接求償事務については、95件（前年度45件）を受託し、約816万円（前年度744万円）を収納した。

また、第三者行為求償事務研修会については、6月29日にWebによる研修会（103名参加）を開催し、「第三者行為求償事務」に精通している弁護士を講師に招き、法解釈の観点から制度と事例を解説するなど、保険者等及び本会の担当職員の専門的な知識の習得・向上を図った。

併せて、研修内容を神奈川県公式サイト「かなチャンネル」から動画配信し、当日参加できなかった担当者へのフォローを行った。

なお、8月には国保連合会の担当職員（初任者）向けに国保中央会がホームページで公開・配信した研修用動画を保険者等の担当職員（初任者）も視聴できるように周知した。

保険者巡回相談については、Web開催に加えて直接保険者を訪問して相談等を受付ける支援も再開し、計5保険者に対して実施した。事前に質問を受付け、準備した回答を当日その場で伝えることで、より円滑に質疑応答・情報交換を進めることができた。

(6) 風しんに関する追加的対策事業に係る請求支払業務については、事業延長に伴い、引き続き実施主体である市町村と連携を図り適切な処理を行った。また、令和6年3月に厚生労働省及び国保中央会の通知において、令和7

年3月10日までの提出分をもって本会が行う業務は終了することが示されたことから、令和6年度の事業実施に関して、あらためて各関係機関と必要な確認・調整を行った。

(7) 新型コロナウイルス感染症のワクチン接種に係る請求支払業務については、春開始接種が5月8日から、秋開始接種が9月20日からそれぞれ実施され、必要なシステム改修を行い、適切に請求支払業務を行った。

また、11月に厚生労働省が発出した事務連絡「令和6年度以降の新型コロナウイルスワクチンの接種について」を受け、本会が行う業務は令和6年4月10日までの提出分をもって終了することが示されたことから、各関係機関に対してその旨を周知するとともに、業務終了に向けて必要な調整を行った。

5 介護保険及び障害者総合支援に係る各業務の円滑な運営

(1) 保険者が取り組む「介護給付費の適正化」に対する支援策として従来から実施している介護と医療の突合点検及び縦覧点検について、過誤対象の判定結果を保険者及び広域連合へ報告するとともに、保険者の事務負担を軽減するため、過誤申立情報の代行人力及び登録を遅延なく行った結果、令和5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3868万円、縦覧点検については1億969万円の効果を上げた。

また、ケアプラン分析などの巡回支援については、各保険者に対するアンケート調査（6月）の結果に基づき、18保

険者に実施した。（Web方式）

(2) 保守期限を迎えるネットワーク機器（ルータ・ファイアウォール）及び端末の機器更改作業にあたり、11月及び12月に県及び各市町村あわせて44拠点において、ルータ・ファイアウォール及び端末の設置・設定を同時に行うことで、作業の効率化を図り経費節減に努めた。また、疎通テスト及び動作確認を滞りなく完了した。

(3) 4月から本稼働した「ケアプランデータ連携システム」において、374件の事業所のライセンス料の徴収及びケアプラン連携用電子証明書の発行事務等について、滞りなく処理を完了した。また、定期的に開催している新規事業所向けの説明会において、当該システムの有効性（業務の効率化やコスト削減の効果など）について説明を行い、ICT化の普及促進に努めた。

(4) 令和5年度に実施した令和3年度分の高額介護合算算定処理において、支給額計算処理が正しく行われず、本会において作成した誤った申請勧奨通知が被保険者に送付されたため、該当の3611世帯について改めて正しい被保険者向け追加勧奨通知を作成するなどの対応を行った。

それに伴い、広域連合からの要請に基づき、申請受付後のデータ入力及び支給台帳の管理を行うとともに、被保険者からの問い合わせ対応のためのコールセンターを設置した。

る再勧奨通知の作成に向けた準備を開始した。

(5) 5月から稼働した「かながわ自立支援給付費等支払システム」において、事業所が新たに使用する「請求情報作成ツール」に関する問い合わせが本会あてに多く寄せられたため、「緊急時対応計画」を策定し、事業所向けの「緊急用エクセル請求ツール」を急遽用意するなど、適正な請求事務を支援するための対策を実施した。

また、電話がつながりにくい状況を解消するため、同計画に基づき、当該システムの開発業者の協力を得て、電話受付体制の強化を図るとともに、当該システムが抱える諸課題（アプリ改修の必要性など）の解決に向けて、県や市町村と協議を重ねた。その結果、稼働当初の混乱した状況は脱した。

なお、再構築業務については一定の整理がついたことを県・市町村と確認し、新たな会議体の設置を前提に再構築に関する会議体であった「推進会議」及び「プロジェクトチーム会議」の解散が令和6年3月21日に開催した「推進会議」で承認された。

6 経費削減の推進及び適正な会計事務の遂行並びに新たな課題への対応

(1) 令和7年度に更改を予定している介護・障害者一拠点化次期システムにおける国保連合会設置機器等について、10月に実施された国保中央会一括調達に参画することにより、コスト削減に取り組んだ。

また、ITコンサルタントの活用に

より、カスタマイズ開発及びシステム運用の見積精査では、試算書の内容を精査することで約80万円を削減するとともに、本会が独自に調達する機器等の調達精査では、4件の入札案件に対して、調達対象、調達方式及びスケジュール等の妥当性チェックを行った結果、予定価格から約500万円を削減した。

(2) 平成26年10月31日付け厚生労働省通知（国保連合会における経理事務について）に則り、複式簿記による財務諸表を活用して、実費弁償を基本とした適正な財務運営の遂行に努めた。

また、本会業務の公正かつ適正な執行が確保されるよう本会監事監査規則に則り、税理士による例月検査を通じて、事業の実施状況及び前月の出納状況の検査を毎月行うとともに、5月及び11月の定例検査の実施並びに本会監事による決算審査を実施し、適正で透明な会計事務の遂行に努めた。

(3) 10月1日から導入された消費税の適格請求書等保存方式（インボイス制度）への対応については、国保中央会の指示のもと、税務署及び保険者等の関係機関へ実施の必要性を確認し、インボイス制度に適応した納入通知書を作成するためのシステム改修を行うなど、必要な準備を滞りなく進め、制度開始までに対応を完了した。

また、「改正電子帳簿保存法」における電子取引（電子的に授受した取引情報をデータで保存）への対応については、本会の顧問公認会計士に確認し、対応義務があるのは「所得税及び法人税に係る保存義務者」であることから、本会とし

ての対応は不要と整理された。

7 定年引上げ制度の適正運用と効率的かつ計画的な組織体制の整備

(1) 令和5年度から開始した定年年齢の段階的な引上げに伴い、フルタイムで勤務する暫定再任用職員を令和6年度から規約上の職員定数に含むことなど、職員定数増の見直しを行うとともに、職員の年齢構成の平準化を勘案しつつ、中長期的な視点から見た計画的かつ適正な定数管理を踏まえ、令和6年度においては6名を新たに職員として採用することとした。

また、定年引上げ制度の適正な運用に当たっては、複雑高度化する業務に迅速・的確に対応するため、知識や経験等が豊富な高齢期職員を最大限活用しつつ、若手・中堅職員の昇進機会を確保し、組織全体の活力が維持されるよう、役職定年を迎えた職員を新たに「副係長」として配置した。

(2) 本会を取り巻く環境の変化に効率的かつ柔軟に対応していくこと及び定年年齢の段階的引き上げに伴う職員定数の見直しを踏まえ、令和6年度から3年間の職員の適正な配置を推進するための方針を示すものとして「第2次年度別職員配置（増減員）計画」を策定した。

8 情報セキュリティ対策と危機管理対策の推進

(1) 情報セキュリティ対策については、これまでISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）事務局から管理職を通じて周知していた各種事案・情報

をISMS事務局から全職員に直接周知する方法に変更するとともに、係長以上の職員が参加していた既存のISMS活動（説明会及び内部監査等）についても副主幹以上の職員の参加を募り、より多くの職員に対する教育の機会を増やし、更なるセキュリティ対策の充実・強化に取り組んだ。

また、令和6年度の改訂規格「ISO/IEC 27001:2022」への移行審査に備えて、文書改訂を行うとともに、令和6年1月からの改訂規格の運用開始にあたり必要な準備を行った。

後期高齢者医療課の新事務室への移転に伴うISMS適用範囲拡大に対応するために、リスクアセスメント及び情報セキュリティマネジメントマニュアル等の文書改訂を行い、新事務室におけるセキュリティ面の環境及び運用を整備した。

なお、11月に臨時内部監査を実施し、12月に外部監査を受審した結果、新事務室のISMS適用拡大が認められた。

(2) 業務継続計画（BCP）の一環として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に向けた環境を整備するため、本会会館内の審査会場及び会議室等を中心に抗菌・抗ウイルスコーティングを施工するなど、本会事業を遅滞なく実施するために必要な感染防止対策を講じた。

神奈川県国民健康保険団体連合会財産目録

1. 建物

令和6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	1,179,458,036円	横浜銀行	普通預金	279,458,036円	
		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	400,000,000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	◎預金等種別内訳
財政調整基金積立資産	514,794,000円	三井住友信託銀行	定期預金	514,794,000円	○定期預金
減価償却引当資産	1,946,092,711円	横浜銀行	普通預金	308,593,000円	5,727,659,354円 (74.7%)
		三井住友信託銀行	定期預金	1,637,499,711円	
国保会館建設資金等 積立金	1,649,493,019円	みずほ銀行	普通預金	374,395,000円	○債券 500,000,000円 (6.5%)
		三井住友信託銀行	定期預金	1,275,098,019円	
電算処理システム 導入作業経費積立資産	884,644,323円	横浜銀行	普通預金	65,102,000円	○普通預金 1,444,604,229円 (18.8%)
		三井住友信託銀行	定期預金	819,542,323円	
ICT活用業務高度化 積立資産	1,383,367,000円	横浜銀行	普通預金	417,056,193円	
		三井住友信託銀行	定期預金	966,310,807円	
積立金合計	7,672,263,583円			7,672,263,583円	

令和5年度各会計決算状況

会計区分		歳入	歳出	歳入歳出差引残高 (円)	翌年度へ繰越 (円)
		収入済額 (円)	支出済額 (円)		
1	一般会計	795,020,385	763,150,282	31,870,103	31,870,103
2	診療報酬審査支払(業務勘定)特別会計	6,700,638,955	6,387,178,054	313,460,901	313,460,901
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	589,889,343,950	589,821,010,529	68,333,421	68,333,421
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	33,081,301,552	33,064,968,351	16,333,201	16,333,201
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	2,754,184,667	2,753,912,098	272,569	272,569
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	803,103,816	803,100,759	3,057	3,057
7	後期高齢者医療事業関係業務(業務勘定)特別会計	4,414,632,946	4,064,656,379	349,976,567	349,976,567
8	後期高齢者医療事業関係業務(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)特別会計	1,088,967,168,695	1,088,963,610,453	3,558,242	3,558,242
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	4,405,058,860	4,404,918,643	140,217	140,217
10	介護保険事業関係業務(業務勘定)特別会計	3,983,454,237	3,559,957,074	423,497,163	423,497,163
11	介護保険事業関係業務(介護給付費支払勘定)特別会計	734,460,135,459	734,446,639,187	13,496,272	13,496,272
12	介護保険事業関係業務(公費負担医療等に関する報酬等支払勘定)特別会計	9,846,297,098	9,846,114,604	182,494	182,494
13	障害者総合支援法関係業務等(業務勘定)特別会計	599,248,281	596,318,639	2,929,642	2,929,642
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	256,904,445,004	256,902,459,951	1,985,053	1,985,053
15	特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	5,918,743,889	5,797,151,315	121,592,574	121,592,574
16	第三者行為損害賠償支払勘定特別会計	1,571,464,345	1,571,464,345	0	0
17	職員退職手当積立金特別会計	176,537,602	171,532,075	5,005,527	5,005,527
計		2,745,270,779,741	2,743,918,142,738	1,352,637,003	1,352,637,003

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 %	
1,696,175	診療費	入 院	27,661	409,264	18,474,860,410	667,903	10,892	1.63
		入院外	1,214,421	1,804,723	19,682,914,650	16,208	11,604	71.60
		歯 科	300,644	481,875	4,016,811,720	13,361	2,368	17.72
	小 計	1,542,726	2,695,862	42,174,586,780	27,338	24,865	90.95	
	調 剤	906,305	1,051,619	10,319,985,330	11,387	6,084		
	訪 問 看 護	10,208	77,886	945,638,830	92,637	558		
	食 事 療 養 費	26,195	1,061,195	703,052,713	26,839	414		
	合 計	2,459,239	2,773,748	54,143,263,653	22,016	31,921		

《6月診療分》（一般+退職）

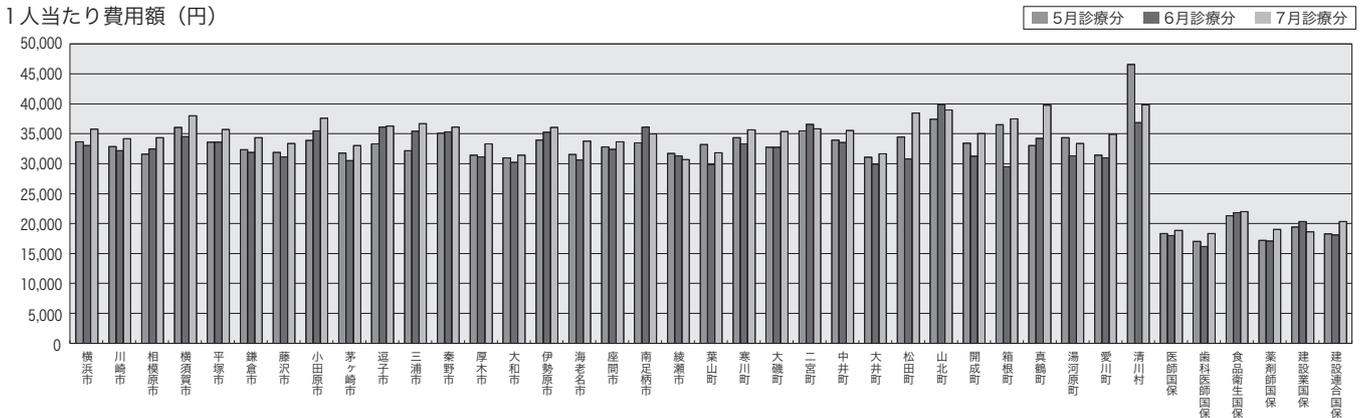
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1件当たり費用額 円	1人当たり費用額 円	受診率 %	
1,688,146	診療費	入 院	27,461	399,951	18,476,450,100	672,825	10,945	1.63
		入院外	1,202,289	1,777,075	18,975,680,520	15,783	11,241	71.22
		歯 科	305,987	485,558	4,124,063,030	13,478	2,443	18.13
	小 計	1,535,737	2,662,584	41,576,193,650	27,072	24,628	90.97	
	調 剤	889,089	1,024,480	10,020,047,690	11,270	5,936		
	訪 問 看 護	10,289	73,684	899,894,990	87,462	533		
	食 事 療 養 費	26,108	1,038,622	718,566,599	27,523	426		
	合 計	2,435,115	2,736,268	53,214,702,929	21,853	31,523		

《7月診療分》（一般+退職）

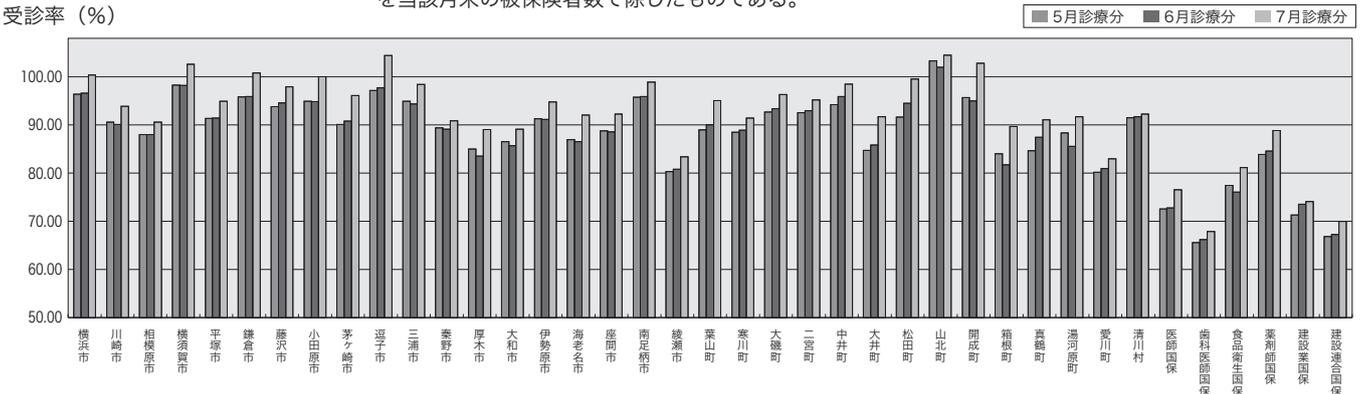
被保険者数 人	区 分	件 数 件	日 数 日	費 用 額 円	1件当たり費用額 円	1人当たり費用額 円	受診率 %	
1,677,288	診療費	入 院	28,375	415,735	19,355,087,100	682,118	11,540	1.69
		入院外	1,252,431	1,895,757	20,182,263,390	16,114	12,033	74.67
		歯 科	307,720	504,813	4,289,645,300	13,940	2,557	18.35
	小 計	1,588,526	2,816,305	43,826,995,790	27,590	26,130	94.71	
	調 剤	935,566	1,102,860	11,089,767,620	11,854	6,612		
	訪 問 看 護	10,506	80,833	983,741,040	93,636	587		
	食 事 療 養 費	45,169	1,092,906	747,455,064	16,548	446		
	合 計	2,534,598	2,897,138	56,647,959,514	22,350	33,774		

※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】

《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 %	
1,312,500	診療費	入 院	63,696	989,705	42,931,655,540	674,009	4.85	
		入院外	1,718,244	2,790,754	31,061,859,330	18,078	23,666	130.91
		歯 科	344,358	580,601	4,809,841,580	13,968	3,665	26.24
	小 計	2,126,298	4,361,060	78,803,356,450	37,061	60,041	162.00	
	調 剤	1,334,168	1,631,155	16,489,924,840	12,360	12,564		
	訪問看護	11,030	113,019	1,591,986,760	144,332	1,213		
	食事療養費	59,798	2,371,438	1,612,670,645	26,969	1,229		
	合 計	3,471,496	4,474,079	98,497,938,695	28,373	75,046		

《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 %	
1,316,014	診療費	入 院	63,438	963,644	42,663,057,760	672,516	4.82	
		入院外	1,715,464	2,772,915	30,043,850,730	17,514	22,829	130.35
		歯 科	348,044	578,152	4,872,482,580	14,000	3,702	26.45
	小 計	2,126,946	4,314,711	77,579,391,070	36,475	58,950	161.62	
	調 剤	1,324,685	1,604,432	16,167,145,450	12,205	12,285		
	訪問看護	11,205	111,259	1,591,488,520	142,034	1,209		
	食事療養費	59,519	2,307,401	1,636,730,702	27,499	1,244		
	合 計	3,462,836	4,425,970	96,974,755,742	28,004	73,688		

《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 %	
1,319,694	診療費	入 院	66,619	1,015,614	45,454,686,260	682,308	5.05	
		入院外	1,773,945	2,935,522	31,951,924,560	18,012	24,212	134.42
		歯 科	347,257	595,980	5,023,429,240	14,466	3,807	26.31
	小 計	2,187,821	4,547,116	82,430,040,060	37,677	62,461	165.78	
	調 剤	1,384,542	1,723,287	18,160,545,660	13,117	13,761		
	訪問看護	11,629	121,547	1,708,784,530	146,942	1,295		
	食事療養費	62,642	2,427,418	1,721,713,782	27,485	1,305		
	合 計	3,583,992	4,668,663	104,021,084,032	29,024	78,822		

※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	437,195	20,273,248,614	17,879,013,789	1,887,889,904	506,344,921
短期入所サービス	18,883	2,056,775,622	1,744,936,460	300,201,654	11,637,508
居宅療養管理指導	211,801	1,785,746,480	1,569,563,003	166,190,962	49,992,515
地域密着型サービス	69,931	9,995,160,444	8,843,847,747	964,414,244	186,898,453
特定施設入居者生活介護	26,074	6,015,537,141	5,223,406,902	765,416,136	26,714,103
居宅介護支援	233,692	3,278,874,967	3,278,860,698	0	27,142,589
施設サービス	56,339	20,129,379,580	16,981,914,697	3,000,165,105	147,299,778
市町村特別給付	55	363,970	327,573	36,397	0
合 計	1,053,970	63,535,086,818	55,521,870,869	7,084,314,402	956,029,867

(令和6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	447,259	21,121,265,780	18,631,545,531	1,953,959,787	535,760,462
短期入所サービス	19,553	2,171,620,006	1,841,313,156	318,421,398	11,885,452
居宅療養管理指導	213,644	1,797,444,630	1,579,770,183	166,905,930	50,768,517
地域密着型サービス	75,208	11,192,455,685	9,901,442,590	1,082,949,663	208,063,432
特定施設入居者生活介護	27,074	6,459,508,967	5,605,412,394	823,812,108	30,284,465
居宅介護支援	247,085	3,504,814,318	3,504,814,077	0	30,511,024
施設サービス	58,881	21,732,764,182	18,340,042,199	3,232,193,305	160,528,678
市町村特別給付	63	395,420	355,878	39,542	0
合 計	1,088,767	67,980,268,988	59,404,696,008	7,578,281,733	1,027,802,030

(令和6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	444,127	20,213,096,006	17,829,864,819	1,862,865,361	520,365,826
短期入所サービス	19,031	2,106,094,157	1,785,175,286	309,409,484	11,509,387
居宅療養管理指導	222,407	1,871,205,780	1,644,366,290	174,220,434	52,619,056
地域密着型サービス	72,926	10,564,224,224	9,345,100,128	1,021,198,657	197,925,439
特定施設入居者生活介護	26,662	6,233,543,595	5,409,851,398	794,433,262	29,258,935
居宅介護支援	242,948	3,414,745,214	3,414,753,624	0	29,712,752
施設サービス	57,837	20,995,444,819	17,724,446,633	3,121,480,676	149,517,510
市町村特別給付	59	369,310	332,379	36,931	0
合 計	1,085,997	65,398,723,105	57,153,890,557	7,283,644,805	990,908,905



理事会



運営協議会



9月

8月

7月

24日 診療報酬審査委員会(～25日)
 20日 介護サービス苦情処理委員会
 20日 介護給付費等審査委員会
 19日 療養費審査委員会
 18日 柔道整復施術療養費審査委員会
 17日 介護サービス苦情処理委員会
 10日 介護サービス苦情処理委員会
 3日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)

27日 介護サービス苦情処理委員会
 22日 介護給付費等審査委員会
 21日 診療報酬審査委員会(～26日)
 20日 療養費審査委員会
 20日 介護サービス苦情処理委員会
 19日 柔道整復施術療養費審査委員会
 16日 組合部会
 15日 町村部会
 13日 介護サービス苦情処理委員会
 6日 介護サービス苦情処理委員会

(国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (国保会館)
 (書面開催)
 (書面開催)
 (国保会館)
 (国保会館)

30日 介護サービス苦情処理委員会
 30日 通常総会
 24日 広報委員会
 23日 介護サービス苦情処理委員会
 23日 介護給付費等審査委員会
 20日 診療報酬審査委員会(～25日)
 19日 療養費審査委員会
 18日 柔道整復施術療養費審査委員会
 17日 理事会
 16日 介護サービス苦情処理委員会
 10日 決算審査
 9日 介護サービス苦情処理委員会
 4日 運営協議会
 3日 保険者事務電算共同処理委員会
 2日 介護サービス苦情処理委員会

(ハイブリッド開催)
 (国保会館)
 (国保会館)



通常総会



広報委員会

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

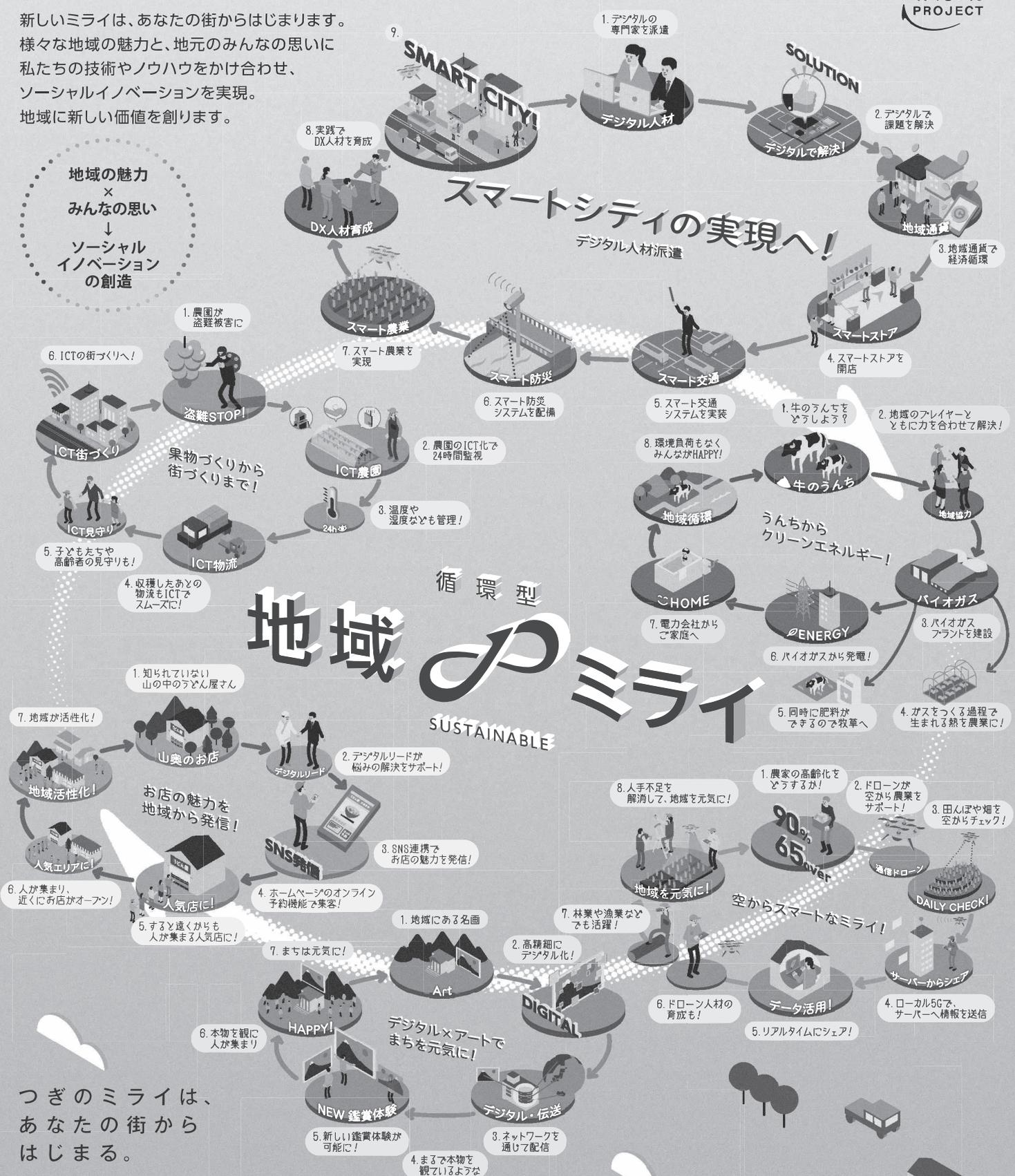
ミライってどこからくるんだろう？

地域から
ミライをつくる
PROJECT

新しいミライは、あなたの街からはじまります。
様々な地域の魅力と、地元みんなの思いに
私たちの技術やノウハウをかけ合わせ、
ソーシャルイノベーションを実現。
地域に新しい価値を創ります。

地域の魅力
×
みんなの思い
↓
ソーシャル
イノベーション
の創造

スマートシティの実現へ！ デジタル人材派遣



地域おこし SUSTAINABLE ミライ

つぎのミライは、
あなたの街から
はじまる。

NTT東日本グループ

- NTT東日本
- NTTe-MOI
- NTTRiskManager
- NTTDXパートナー
- NTTe-DroneTechnology
- NTT Art Technology
- Biostock
- nextmode
- NTTe-Sports
- NTTアグリテクノロジー
- NTT印刷
- NTT東日本サービス
- NTT東日本プロパティーズ
- NTTIC
- NTTBP
- TeelWel
- NTTグループ
デジタル東日本アイビース
- TeelWel
デジタル東日本
- NTTME
- NTTタウンページ
- NTTスポーツコミュニティ(株)
- NTTe-Asia
- ISS
- NTTネクシア
- NTTREC
- NTTリアルワーク
- NTT日本テレマティーク株式会社
- NTTカードソリューション
- 日本空港無線サービス株式会社
NTT AIRPORT SERVICE SOLUTIONS

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



REGISTERED ORGANIZATION
No.1326 - ISO/IEC 27001 No.4471 - ISO 9001

今後の予定

10月	4～5日	第64回国保地域医療学会	いわて県民情報交流センター
11月	8日	運営協議会	神奈川県国保会館
	15日	国保制度改善強化全国大会	砂防会館
	19日	理事会	神奈川県国保会館

伝言板

あなたの感性を
本会標語に
生かして
みませんか!

神奈川県国民健康
保険団体連合会

広報標語募集

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6年10月11日(金)～11月29日(金)
- 選考方法：令和7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

- 「健康づくりの第一歩 受けて安心 特定健診」
(令和5年度)
- 「受けよう特定健診 健康づくりのスタートライン!」
(令和6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-kokuho.or.jp

編集後記

最近では動画サイトに猫が出てくるどつい見入ってしまい、鳴き声や仕草のかわいらしさに気が付くと口元が自然と緩んでいたりします。どのお宅の猫も清潔な室内で愛情込めて大切に飼われている様子うかがえます。

振り返って私自身、現在はペットを飼ってはいませんが、かつて実家で猫を飼っていたことがありました。その時代(昭和の終わり頃)は飼い猫であってもある程度は外に出て行ってしまふことは仕方ないと考えていたように思います。某国民的アニメに出てくる飼い猫も屋根に上ったり、縁の下に潜ったりする場面があったと記憶しているので、当時の飼い方としては一般的だったのではないのでしょうか。

その頃住んでいた家の裏手は神社の参道で木が生い茂り、身を隠すような草むらもたくさんあったので、猫にとつては動物としての野性を発揮する最高の場所であったのです。朝に明るくなると玄関ドアの前に陣取り、母に開けてと催促して、出ていったきりしばらく戻ってこない、といったことがよくありました。お腹をすかせて戻ってきたかと思えば、埃だらけになっていたり、顔に傷をつくってきたり…。

今では防犯上あり得ないかもしれませんが、雨天や寒い時以外の日中は、家人がいるときは玄関や窓を開け放しにしているような家だったので、猫にとつては出入り自由、勝手気ままに暮らさせていたのかもかもしれません。

昔がよかったというつもりは全くありませんが、昨今の住宅事情のほか、感染症、交通事故を防ぐために室内飼いはもはや常識とは理解しつつも、令和の時代に生きる猫たちが、出ることのない外の世界を眺めている様子を見るにつけ、果たして猫にとつての幸せとは、どつい余計なことを考えてしまうのです。

(T)

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「メタボリ先生」 (加速度脈波測定器)

血管年齢と肥満度をチェックします。

測定

体験したのは、
本会職員 T・Tさん！



必須項目を入力！

人差し指または
中指の腹を
センサー部に軽くのせて
約20秒で測定!!

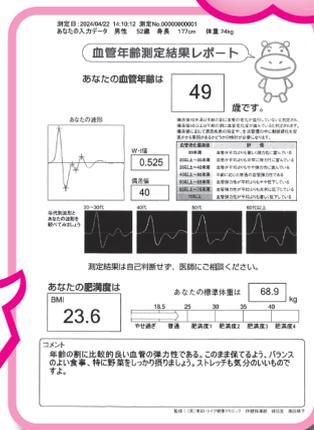


●体験者の感想●

血管年齢が実年齢より少しだけ若いとのことで安心しました。
食事、運動に気を使って良い状態を維持できるよう頑張ります。

血管年齢は49歳!!
実年齢より4歳若い!

結果



●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

●医療費適正化に

822051



正しく使って賢く医療費削減!
適正受診・適正服薬

■A4判/4頁カラー/リーフレット

適正受診
適正服薬

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

リフィル処方箋
の周知

本体 22円+税

272003



20~30代のあなたへ
今から始めませんか?
健康づくり

■A4判/4頁カラー/リーフレット

40歳未満の
健康づくり

本体 36円+税

406066



考えてみませんか?
子ども医療費のはなし

■A4判/4頁カラー/リーフレット

子どもの
医療費適正化

本体 36円+税

●マイナ保険証の利用促進に

938061

ポスター

使ってみよう!
便利なマイナ保険証

■A2判/カラー



新刊

本体 80円+税

938055

ポスター

いいこといろいろ!
マイナ保険証を
使ってみませんか?

■A2判/カラー



新刊

本体 80円+税

931071

もっと安心に! 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

●カレンダー2025年版●

健康長寿カレンダー

高齢者
向け

■監修 新開省二

(女子栄養大学 栄養学部 地域保健・
老年学研究室 教授/
元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)



915022

■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/
日本臨床栄養協会理事長/医学博士)

■料理 小川寿美(管理栄養士・フードコーディネーター)

■体操 藤本陽平(筋肉デザイナー/NSCA認定パーソナル
トレーナー)



912071

■A4判/32頁カラー/中とじ
本体 270円+税

913024

■B5判(25mm余白付き)/
28頁カラー/中とじ
本体 200円+税



●弊社では、皆様の事業推進にお役立ていただくため、製品の定価を据え置いております。また、一部製品においては価格を見直し、値下げを実施中です(□で表示)。
●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
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



2024
健康経営優良法人
Health and productivity