

ちいきの安心 育てるこくほ 受け継ぐこくほ

ふくしまの 国保

2012 No.

第61巻 第5号
平成25年1月31日発行

5

年頭のご挨拶

■特集◆ふくしまの^{いま}現在

医療機関から見たふくしまの現在

他県から見たふくしまの現在 -コミュニティが築きあげるもの-





表紙



●民家園

福島市

昔の農家住宅を移設したこの公園では生活文化に密着した様々な行事を行っています。1月14日には伝統行事である小正月が催され、多くの親子づれで賑いました。大雪に見舞われた日であったが、子どもたちがほとんど焼きや餅つき、だんごさしといった体験を寒さを忘れ楽しんでいました。子どもたちが楽しむ姿は昔から変わらない、そんなことを感じるイベントとなりました。

■年頭のあいさつ 1

鈴木 義孝 (福島県国民健康保険団体連合会会長)

佐藤 雄平 (福島県知事)

岡崎 誠也 (国民健康保険中央会会長)

■特集◆ふくしまの現在 4

医療機関から見たふくしまの現在

他県から見たふくしまの現在 - コミュニティが築きあげるもの -

■Dr.の健康メモ 12

川口 洋 (福島県国保診療報酬審査委員会委員)

■My Essay ~ こくほの仲間たち ~ 14

中島 美幸 (郡山市 国民健康保険課給付第二係)

渡部 寛人 (金山町 住民課住民税務係)

■連合会からのお知らせ 16

DATALANDのWEB版について

■DATA LAND 17

■連合会日誌 22

■連合会行事予定・求償Times・編集後記 24

福島国保

本会ホームページに「ふくしまの広報」を公開しています。本誌バックナンバーの閲覧のほか、テレビCMや新聞広報など、本会が実施している広報事業を紹介しています。
 福島県国保連合会事業振興課企画係
 ☎024-523-2752
 ☎024-523-2704 E-Mail : jigyou@fukushima-kokuho.jp
<http://www.fukushima-kokuho.jp/>



■発行所 福島県国民健康保険団体連合会
 福島県福島市中町3番7号 ☎ 024-523-2700(代) ☎ 024-524-1041(代)

■印刷所 株式会社 阿部紙工
 福島市庄野字柿場1-11

信頼に応え進化する 連合会を目指して

福島県国民健康保険団体連合会会長 鈴木 義孝



新しい年を迎え一言ご挨拶を申し上げます。

平素より皆様方には、国民健康保険事業の発展と健全な運営にご尽力いただいておりますことに深く感謝申し上げます。

また、今なお続く東日本大震災と原発事故により避難をされている皆様が、一日も早く安心した生活を取り戻せるよう心から願っております。

さて、本県における国民健康保険を取り巻く環境は、少子・高齢化の進行に加え、原発事故による様々な影響も大きく、その財政運営は厳しい状況に置かれております。

こうした中、国においては、昨年暮れに発足した「社会保障制度改革国民会議」で、高齢者医療制度や国民健康保険の財政基盤の安定化などについて議論が始まり、8月までに改革案を纏めることを示しましたが、現状をしっかりと認識いただき持続可能な制度となるよう期待するところです。

一方、本会においては、質の高い審査を目指し審査委員の増員を行うとともに、職員による事務共助の充実や市町村の二次点検への支援の強化を進めながら、医療費適正化に努めて参ります。

また、疾病の発症や重症化予防のための医療費分析の充実、さらには国保中央会が開発を進めている「国保データベースシステム」を活用し、各保険者が実情に即した保健事業を展開できるよう支援して参ります。

併せて、介護保険、特定健診などの業務が円滑に遂行できるよう万全を期して参り

ます。本年も役職員一同、最善の努力を尽くして参りますので、引き続きご支援・ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、皆様方のご健勝とご多幸をお祈り申し上げ、新年のご挨拶といたします。

平成25年 元旦

謹賀新年

会長	三春町長	鈴木 義孝
副会長	川俣町長	古川 道郎
(会長代行)		
副会長	石川町長	加納 武夫
	白河市長	鈴木 和夫
	西会津町長	伊藤 勝夫
	いわき市長	渡辺 敬夫
常務理事		吉川 三枝子
理事	福島市長	瀬戸 孝則
	二本松市長	三保 恵一
	郡山市長	原 正夫
	鏡石町長	遠藤 栄作
	矢祭町長	古張 允
	檜枝岐村長	星 光祥
	磐梯町長	五十嵐 源市
	昭和村長	馬場 孝允
	広野町長	山田 基星
	南相馬市長	桜井 勝延
監事	伊達市長	仁志 田昇
	平田村長	澤村 和一
	中島村長	加藤 幸一
	喜多方市長	山口 信也
	飯館村長	菅野 典雄
	公認会計士	高橋 宏和
事務局外		佐藤 至一
		職員 一同

“新生ふくしま”をめざして

福島県知事 佐藤 雄平



謹んで新年のごあいさつを申し上げます。
東日本大震災からまもなく1年10か月を迎えます。

本県は、15万人余の方々が県内外で避難生活を余儀なくされるなど、依然として厳しい状況が続いており、多くの方々在今年もふるさとで新年を迎えられないことは本当に残念でなりません。一日も早く全ての県民が安心して暮らせる環境を取り戻さなくてはならないと決意を新たにしております。

昨年は、厳しい状況の中でも、「ふくしまから はじめよう。」を合言葉に、復興への第一歩を踏み出し、県民の皆さんのたゆまぬ御努力、国内外からお寄せいただいた多くの御支援により、本県は着実に元気を取り戻し、明るい話題も増えてまいりました。本年は、この歩みをさらに加速させてまいりたいと考えております。

県では、震災からの復興を果たした30年後の姿を展望した県総合計画「ふくしま新生プラン」を策定しました。

基本目標は、「夢・希望・笑顔に満ちた“新生ふくしま”」。

若い世代が将来に夢や希望を持っていきいきと活躍できる社会、安全・安心で原子力に依存しない持続的発展が可能な社会を目指してまいります。

そのため、除染、健康管理、防災対策の充実などを進め、県民生活の安全・安心をしっかりと確保してまいる考えであります。

米の全量全袋検査や18歳以下の子どもの医療費無料化など、本県が独自に始めた取り組みも継続してまいります。

また、地域経済を震災前の水準に戻し、さらなる発展を期して、農林水産業や既存企業の再生はもちろん、再生可能エネルギーや医療機器関連など時代をリードする産業の集積を進め、「先駆けの地」を目指してまいりたいと考えております。

さらに、大河ドラマ「八重の桜」の放送に合わせ、会津を始め県内全域で観光を盛り上げ、改めて本県の魅力を広く発信してまいります。

昨年、少年の主張全国大会に出場したいわき市の中学生は、震災後に受けた支援に感謝し「『助けあいのバトン』をしっかりと渡せるようにしたい」と述べています。

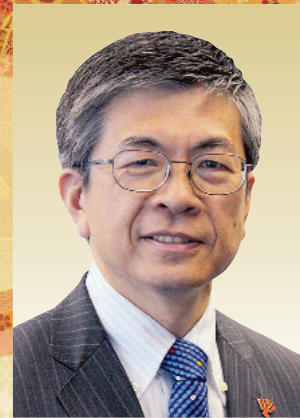
「人のため、ふるさとのために尽くしたい」「夢を持って未来に進みたい」、そうした子どもたちの声を聞くたびに、美しく豊かな県土を取り戻し、次の世代に引き継いでいかなければならないとの思いを強くしております。

多くの方への感謝とふるさとへの誇りを胸に、子どもたちの笑顔あふれる明るく元気な「新生ふくしま」を目指し、復興に全力で取り組んでまいることをお誓いし、年頭のごあいさつといたします。

平成25年 元旦

地方の声を思慮し、 国民皆保険の堅持を求める

国民健康保険中央会会長 岡崎 誠也



新年あけましておめでとうございます。
平成25年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

更なる国保の財源強化を働きかける

我が国の国保制度は昭和13年の制度施行以来、国民皆保険を根幹から支え、長きにわたり地域医療の確保や地域住民の健康の保持増進に貢献してきました。その一方で、財政構造上の脆弱性に加え、加入者の高齢化、退職者や低所得者層の増加などの影響もあり、市町村保険者は一般会計から多額の繰り入れを余儀なくされ、またこれ以上被保険者の方々に負担を求めることも困難なことから制度崩壊に瀕する危機的な状況にあります。

こうした厳しい状況の中、昨年成立した社会保障・税一体改革関連法案において、国保の財政基盤強化を図るため、消費税の引き上げ財源を基に、国保財政に2200億円の公費が新たに投入される方針となっておりますが、一刻も早く確実に実行していただくことと、併せて更なる財源強化について継続して働きかけていかなければならないと考えております。

また、我々の長年の主張である医療保険制度の一本化に向けては、平成27年度から国保財政運営の都道府県単位化が一層推進されるなど、一定の前進はみられるものの、構造的な問題の解決は未だ途半ばであります。

昨年暮れに社会保障制度改革推進法に基

づく社会保障制度改革国民会議が発足し、今後の高齢者医療制度をはじめ将来にわたり持続可能な社会保障制度の実現のための検討が始まり、本年8月までに一定の結論を得ることとなっております。新政権においては、全ての国民が給付の平等と負担の公平のもと、安心して医療を受けられる国民皆保険を堅持していくためにも、地方自治体の意見や要望を十分にお聞きいただき、医療保険制度一本化に向けた取り組みを進めていただくことを強く期待します。

国保関係団体とともに

本会としましては、このような国の動向を注視しながら、本年も引き続き、地方関係団体や都道府県国保連合会とともに、最善の努力を続けて参りますので、皆様方からの一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、新しい年が、明るく実り多き一年となることを心からご祈念申し上げ、新年のご挨拶といたします。

平成25年 元旦

特集 | ふくしまの現在

非日常であった生活が徐々に日常へと変化していく。混乱を招いていた震災直後から住民の生活は少しずつ落ち着きを取り戻し、住民にも笑顔が見られるようになった。しかし、その生活は長年住み慣れた環境を一変してしまい、住民の健康にも影響を及ぼしはじめている。

2011年3月11日に発生した東日本大震災からもうすぐ2年が経とうとし、震災に伴う原発事故の影響から現在もふるさとの戻れず避難生活を続ける住民が今なお数多く残る福島県。震災自体はたった1日の出来事であったが、震災の影響となればこの先どんな課題が起きるか未だ計り知れない。本誌では2号にわたり、医療・行政・保健事業という視点から特集を組み、ふくしまの現在を追う。



医療機関から見た 福島県の現在



浪江町国民健康保険津島診療所 所長 関根 俊二 氏

二本松市安達運動場内に開設されている浪江町国民健康保険津島診療所。避難生活を続ける住民を、震災直後からずっと見守ってきた。今回は仮設場内の様子取材しながら、関根俊二先生に医療の立場から“ふくしまの現在”について伺った。

避難生活が続く住民に新たな問題

「震災から1年以上が経ち、住民の生活は落ち着きを見せている。しかし、避難生活が進むにつれ深刻な問題が新たに起きはじめている」と関根先生は仮設生活を続ける住民の健康面について話してくれた。

震災直後から大きく変化した生活環境、食生活の乱れによる糖尿病や高血圧など、住民の生活習慣病の問題は再三取り上げられてきた。それらの問題に加え、いま避難生活で体を動かすことが減っているために、高齢者の廃用症候群や認知症が増え続けているのだという。

「震災前は、近所の人と世間話をするためによく外に出ていた。環境が変わり、周りに住む住民が知らない人になったことで、普段行っていたちょっとした運動ができなくなってきたことが影響している。震災前は1人で診療所に通っていた住民が杖をつきはじめたり、車椅子を利用し付き添い

がないと来れなくなる住民も増えてきている」と関根先生は語る。

現在もふるさとを離れて生活を送る住民のほとんどが、東日本大震災に伴う原発事故の影響を受けている。原発事故というと“放射線”という言葉が真っ先に頭に浮かぶが、事故が人体に与える影響は直接的なものばかりではない。家族や近所同士といったコミュニティの崩壊や農作業ができないといった生活環境の変化は、月日を重ねるごとに住民に廃用症候群や認知症といった重大な健康被害をもたらしている。「戻れないのなら戻れない、とはっきり言ってもらい、新たに畑や田んぼができるところへ住まいを移し、“また動きたい”と話す住民が多い。新たに町づくりを行うとなれば、住民が安心して暮らすために強固な病院の存在が必要だ」と関根先生が話す通り、医療の問題は必ずついてまわる。震災から2年が経とうとしているいま、新たな問題に取り組む必要があった。

【関根先生が挙げる3つの問題】

- 体を動かす、会話をするといった他者との交流
- コミュニティの重要性
- 仮の町づくりに向けた新たな拠点病院の開設

避難住民へのサポート続く

関根先生が勧める“外にでる機会”、住民に対し、関根先生は苦肉の策としてひとつのアドバイスをしているという。「介護認定の資格のある住民は取得すること。そうすれば週に1、2回でもデイサービスを受けられる。受けるためには外にでる、外に出れば人と話す、どうにかして体を動かす機会を増やして



▲利用者と談笑する山本さん

ほしい」。津島診療所がある二本松市安達運動場内仮設にも介護施設「オンフル双葉デイサービスセンター」が併設されている。

診療所の取材時に当施設でも話を伺った。「現在の場所に開設したのは23年9月、当初の利用者は1日に1人、スタッフの方が大幅に多かった。今では利用者が30人以上、みんなお風呂に入ることや施設でできた友人と話す時間を楽しんでいる」と生活相談員の山本みどりさんは笑顔で話す。実際に利用する高齢者も「最初は1人だったけど、少しずつ人が増えてきた。同級生と再会できたり、夫婦や兄弟で利用している人もいる。今はたくさん人がいて楽しみとなっているよ」と話してくれた。山本さんが「身体的な障害はあるが元気な利用者の方が多い」と話す通り、施設内は明るく、利用者同士、スタッフと明るく話している様子が微笑ましい。しかし、話す会話の内容は震災時の出来事が多いという。それほど衝撃的な出来事だった。

「センターで“ふるさと浪江”という歌をよく歌う」と教えてくれた。浪江の情景が浮かぶその歌に、利用者もスタッフも涙を流して歌ったこともあったという。同じ想いを共感し、話すことができる。そういう環境が住民の元気に結びついているのではないだろうか。

聴こえる歌声が浪江の元気

取材当日、仮設場内を歩いていると、どこからか元気な歌声が聴こえてくる。導かれるように聴こえる方へ行ってみると集会所があった。中の様子が気になり覗いてみると、住民が20人ほど集まり、ピアノの伴奏に合わせて民謡や童謡を歌っていた。「どうぞ、一緒に」とNPO法人レクリエーション協会の佐藤喜也事務局長が迎え入れてくれた。

当協会は県内5箇所の仮設場をまわり、手遊びや歌、ワークショップを催しているという。「ここの仮設場の人たちは歌が大好きで、いつも歌を企画しています」と佐藤さん。なるほど、確かに大きな声で元気が溢れている。「仮設によっては壁が薄く、となりの家を気にして話す機会も減っている。そうすると、気持ちが落ち込んだり、高齢者は言葉を忘れてしまいます。だから、時々こうやって大きな声で歌う機会を持つことが、ストレスの解消に繋がるんです」と教えてくれた。

その言葉どおり笑いが絶えない住民の元気な姿が印象的だった。なかには歌に合わせて踊り出す住

民の方も。「暗い歌、明るい歌など関係なく、みんなで集まり声をだす。そのことが大切だと強く感じる」と佐藤さん。

関根先生が避難生活を続ける住民に対して、外に出る機会を促していることをサポートするかのよう、仮設場内においても様々な催しが連日繰り広げられている。また参加したくなる、また仲間に会いたくなる、そんな行事が増えていくことで、少しずつ住民の足が外へと進みだすきっかけとなる。慣れない環境の中で新たに関係を築いていくことは容易ではない。

しかし、オンフル双葉デイサービスに通う利用者や、レクリエーション協会の歌の会に参加する住民の元気な姿を見ていると、やはり、外にでて会話するというごく日常なことが、住民の健康に力を与えると強く感じる。「ちょっと、外に出て話してくるわ」そんな声が日々あちこちから聞けるようになれば、少しずつ住民の健康へと繋がっていくと感じた。



▲歌に合わせて踊り出す参加者

築かれる新たなコミュニティ

診療を終えたころ再び関根先生に話を伺った。先生は「いま診療所もひとつのコミュニティになりつつある」と話す。

診察に訪れた年配の男性は「福島市から40分ぐらいかけて毎週1回来ている。薬をもらいに来ただけだから、女房にはなんでそんな遠くまで行くの!



▲待合室では毎日受診者同士の会話で盛り上がる



▲震災当時を振り返る
今野さん

と言われる（笑）。たしかにそうだが、ここに来れば誰かしら居るし、先生も居るから続けて来ている」と話す。各地にある浪江町の仮設場には日替わりで診療所行きのバスが出ている。そのバスに乗って診療に来る知り合いに会うために、福島市から来た男性同様に各地から診療に訪れる住民も多いという。ここに来れば誰かと話せる、その思いで。

診療所内はどこか居心地がよく、アットホームな雰囲気を感じる。看護師の今野千代さんに伺うと、診療所内で飾っている様々なものがそうさせているのではと

教えてくれた。「住民の方々が趣味を生かし手作りした作品を置いていってくれるんです。今ではもう飾るところに困るぐらい（笑）」診療所内を見渡すと、仮設場内で行われたワークショップ等で創作された折り紙や手芸品がところ狭しと並んでいる。

その他にも町内の幼稚園や中学校からプレゼントされたメッセージや写真、他の仮設地区の様子を掲載し仮設同士をつなぐ仮設新聞も興味をひきつけられる。「震災前はこれほどまでに医者と患者との絆を感じたことはなかった」と関根先生は話す。

先ほど紹介した介護施設や集会所と同様に、この診療所も浪江町の住民にとってひとつのコミュニティとして築きあげられてきたものだと感じる。今野さんは「震災当時の混乱は想像を絶するものだった。手当てしたくてもできない患者さんもいた。仮設場では早く患者を診たい。そういう思いで津島診療所

を再開した。一旦は福島県から避難されていた先生も話を聞いて戻ってきてくれた。今では関根先生だけでなく、浪江町で開業していた先生も集まり、住民の方にとって、もともと診てもらっていた先生が担当になることで安心して繋がっているように感じる」と話す。震災直後から診療に訪れる住民をみてきた今野さんは、少しずつ診療所に増える作品を見るたびに、もっと多くの住民が元気になることを心から願っている。

復興の鍵は医療の再生

日々、協力し合いどうやって住民の健康を改善していくかを考えているという津島診療所の先生方。「とにかく、今の仮設生活が続くのは良くないいつも話している。私たちができることは町に働きかけ、そして国にこの現状を打開するような政策を行ってもらうこと。そのためには何が必要かを常に考えている。このままでは住民の健康は悪くなる一方だ。震災前の浪江町に戻れないのはわかっているが、それに近い体制をはやく作らなければいけない」と話す。

震災以後、生活習慣の変化から次々と増えてきた様々な症状。その対応には医療の立場だけでは限界があるという。「例えば、仮の町をつくることで新たなコミュニティの確立を今目指している。しかしそれには、必ず拠点となる病院が必要不可欠である。しかし、震災前からあった医師不足の問題が大きな壁となる。浪江町や他の町村で構成する双葉郡をみても54人いた医師が今は19人ほど県内にいるだけだ。もちろん、まだまだ整わない環境に戻ってくる医師は少ない。医師を増やすためには、医師を増やす環境を充実させることが重要となってくる。」と話す関根先生。

さらに先生はそれだけでは十分でないと苦言を呈する。「ただ施設をつくりました、どうぞ、では患者さんが戻ってくるまでの収支の問題がどうしてもついてまわる。赤字では先生方も戻ってこない。ここをどうするかだ。やはり公的な医療機関との連携が必要である」想いだけでは運営はできない。

きちんと医療を維持していかなければ、住民の生活環境が変わっても健康の増進にはつなげられないのだ。「実際に県外に行っている先生の中で、どうせ働くなら福島の復興に務めたい、町の拠点病院の様なものがあるのなら戻りたい、と話していた。今戻ることが難しい、浪江町、双葉町、大熊町、富岡町の先生たちも、そういう志を持つ人が多いと聞く。今後は医師会にもそういう要望を続けていく」と力強く語ってくれた。



▲仮設住宅同士の近況を報告するかわら版（仮設新聞）



診療所の隣には、ホールボディカウンターも設置されている。取材した日も診療所に利用を希望された方がいた。「どちらかといえば年配の方より、小さいお子さんのいる家庭の利用が多い。毎月の利用頻度としては増加や減少といった変動はなくほぼ一定である。4月からは震災前に行っていた学校医などの活動も再開する予定であるが、少しずつ、学校といった地域とのつながりを元に戻していくつもりだ。震災直後にどの程度の放射線を浴びたかどうかは、あくまで推計のデータでしかない。実際のところがわか

らないことに対するフォローアップも必要だ。診療所で診療を行う他にも、医療からみた住民の健康に対する課題は多い」と関根先生が話すとおりに、避難生活が日常化した今、新たな課題は次々と発生している。それでも今回の取材では、住民の多くの笑顔にも出会った。津島診療所に飾ってある手芸の作品が、介護施設から聴こえる笑い声が、集会所から聴こえる歌がある浪江町の日常に寄り添うように、診療所が今日も住民の健康を見守り続けている。

他県から見たふくしまの現在

— コミュニティが築きあげるもの —



「コミュニティ」という言葉を震災後よく耳にする。言葉の意味には「利害を共にする共同体」とある。震災後から地域住民のため、通常業務に加え災害業務の対応にもあたってきた行政職の2年間。住民と利害を共にしてきたその関係性はまさに「コミュニティ」なのではないか。現在、その行政職の多忙な業務の軽減のため、被災市町村には他県からも復興対応として、多くの職員が派遣されてきている。国保業務を担当する部署も例外ではない。今回は浪江町の国保担当課に他県より派遣された2人にインタビューを行い、「ふくしまの現在」を考えてみた。

震災から1年、 気づかう心でつながる関係

現在、浪江町健康保険課国保年金係では岡山県笠岡市より菅謙治さん、愛知県豊田市より桑原知恵さんの2人が災害派遣として国保業務にあたっている。菅さんが浪江町へはじめて派遣されたのが震災直後の23年5月のこと。そのときは約2週間の期間で主に仮設住宅の業務に携わり、一度は笠岡市へ戻ったものの、昨年4月に再び1年間という長期間の派遣として国保業務へ就いた。一方、桑原さんは昨年10月からの半年間、国保業務を担当することとなっている。他県からみる福島県の現在はどう感じたのかを聞いてみた。



▲桑原知恵さん(愛知県豊田市)

—福島県に実際に来て感じたことはありますか？

桑原：福島県に派遣されてまず感じたのは報道の違いでした。福島県では毎日の様に震災関連の報道が流れていますが、愛知県では震災から1年以上が経ち、震災関連の報道が少なくなっています。実際に浪江町に入ることがありました。

建物はあるのに人がいない、その異様な光景に驚きました。福島県に来てから日々変わる報道を見て、被災地には、まだまだたくさん問題があることを実感しました。震災直後は報道で被災地の物資不足等が大きく取り上げられていましたが、今の愛知県では、情報を自ら求めないと被災地がどういう状況で何を必要としているのかわからない現状です。

菅：震災直後に、災害派遣として来たときも報道と現場との差は感じました。避難者についての報道は多かったが、実際に来てみると行政職員も廊下で寝泊りしていたりと、混沌とし疲弊しきっていました。自らも被災者でありながら住民のために通常業務と災害業務を執り行う、行政職員の苦労は計り知れませんでした。

桑原：私が来た10月は現在の庁舎に移ったあとで(浪江町役場は24年10月より二本松市の福島県男女共生センターから平石高田第二工業団地内に単独の庁舎を構えている)ある程度落ち着いていました。浪江町では、住民が役場窓口で職員と名前呼び合い会話する光景をよく見ます。その姿に現在までにあった相当な苦労を住民と共に乗り越えてきた絆の深さも感じました。

菅：従来からあった住民との絆に加え避難時から役場職員が町民に寄り添い、町の復興のために一体となって数々の試練を乗り越えてきた証だと感じます。

—新しい庁舎は壁や案内板が明るく彩られ、職員の表情にも明るさを感じます

菅：震災直後から1年が経ち、再び訪れた際に職員



▲色とりどりの案内板で明るい雰囲気の庁舎内

の顔が明るくなっているのを感じました。心のどこかに重くのしかかる不安があるはずなのに、目まぐるしく変わる環境と問題に直面しながらも、周りを気づかい、支えあう気持ちがここにはいつもある。だからこそ現在の明るい雰囲気があるのだろうと感じます。

桑原：住民の方も職員の方もとても気さくで明るい。派遣され環境が違うなかでもすぐ受け入れてもらえた雰囲気に人同士のあたたかさを感じました。

町を支える深い結びつき

—実際に業務を担当して感じたことはありますか？

桑原：住民からの問い合わせ内容に違いを感じました。豊田市では制度についての問い合わせが主です。しかし、こちらに来てからは制度について聞かれる他に「いつ元の場所に戻れるの?」といった相談も受けます。自分自身に意見を求められたとき、少し戸惑うこともあり、話相手になりきれない事を申し訳なく思うこともあります。

菅：派遣後しばらくは仕事をこなさなければ迷惑をかけるだけと思っていました。しかし、仕事をしていくうちに、大切なのは住民や職員の方と深い信頼を築きあげることだと気づきました。できるだけ住民や職員と話しをして、今日も一緒に過ごせてよかったと思えることが重要だと感じています。

桑原：ふるさとを離れ、避難所も別々のなかで元々の地域の関係が崩壊している現在、みんなで会う、話すということが必要なのだと思います。先ほど問い合わせの違いの話はしましたが、問い合わせ内容への答えもそうですが、誰かとつながりたいという気持ちも強いのかもしないと感じました。

浪江町で働く桑原さんに豊田市の同僚が会いに来てくれたことがあったという。また、菅さんにも笠岡市からご家族が会いに来てくれた。その話を嬉しそうに話す2人からは、慣れない環境で生活が続ける日々において、ふるさとの人と接することがどんなに元気づけられるものなのかを感じることができる。きっと浪江町の町民の想いも一緒だ。



▲菅謙治さん(岡山県笠岡市)

—今後はこの経験をどのように活かしていきますか？

菅：互いに気づかい、支えあう職場環境。これは笠岡市に戻っても目指していきたい。

桑原：実際に町民から生の声が聞けたのは自分の中でとても大きかった。実際にみる被災地の様子、町民の声、そして復興への支援の継続を戻ったら多くの人に伝えていきたい。

2人を取材していると、何度も住民と職員の、そして職員同士の強い絆の話を聞くことができた。「コミュニティ」がもつ言葉の意味にもうひとつ「深い結びつきをもつ共同体」がある。現在、役場機能を移転している町村は6町村。仮設住宅は県内のいたるところに在る。ふるさとではない場所に役場も住居もあるというこの異常事態。震災から続く困難な状況乗り越え続ける「深い結びつき」が町を支えている。

▶庁舎内には復興への願いが込められた折鶴が飾られている





日本で約1,200万人。軽視しない、透析につながる国民病

腎臓の病気は他の臓器の病気と違い、概して症状が軽いことから放置されていることが多いものです。また病名も何となく難しいので敬遠されがちです。しかし最近では慢性腎臓病（CKD:シーケーディーといいます）とって何らかの腎臓障害をもっている方が全国で約1,200万人もおられるといわれております。この腎臓病が進行すると最終的には尿毒症になり透析治療が必要になります。この透析患者さんは全国に約30万人（人口4～500人に1人の割合です）ので皆さんの周りにも透析の患者さんがおられると思います。もおられ糖尿病とならぶ国民病となっています。ここでは代表的な腎臓病と症状についてお話しします。

高血圧や加齢による腎臓の動脈硬化

●良性腎硬化症

本症は特徴的な珍しい病気ではなく、最も一般的に見られる腎臓の病変です。腎臓は心臓から送られてくる血液をきれいにし、最終的に尿を作る臓器です。その意味でも腎臓は極めて血管の豊富な構造をしています。とくに心臓から送られてくる血液を濾過して尿をつくる腎糸球体というところはまさに毛細血管の塊そのものです。

さて良性腎硬化症とは軽症から中等症のいわゆる本態性高血圧によって引き起こされる二次的な腎の病変のことを言います。この病気は糖尿病性腎症や慢性腎炎などに続き、透析に導入される腎臓病の第3位を占めています。基本的な病像は腎の動脈（輸入細動脈や小葉間動脈など）の高血圧による動脈硬化です。また尿を作る腎糸球体も直接動脈につながっている毛細血管ですので、腎硬化症によって固くなり破壊され機能を喪失してしまい、透析に至るようになります。なお糖尿病性腎症や慢性腎炎などでも高血圧が続けば腎硬化症が生じます。この病気を予防するには文字通り血圧の適正な管理ですが、一般的には食生活が大切であり、塩分の摂取量を一日6～7グラム以下にするように心がけて下さい。

発症に個人差。朝夕のむくみチェックで早期発見に

●ネフローゼ症候群

多くの腎臓の病気は尿中に蛋白（蛋白尿）や赤血球（血尿）ができることによって発見されます。このネフローゼ症候群とはなんらかの原因で尿中に血液中の蛋白が大量に漏れ出てしまい、結果的に血液中の蛋白（主としてアルブミンという物質）がすくなくなり（低アルブミン血症）、身体がむくむ病気の総称です。正確には尿中の蛋白量が一日3.5g以上、血液アルブミン値が3.0g/dL以下、血液コレステロール値が230mg/dL以上を満たす場合をさします。

その原因として、さまざまな腎臓の病気あげられます。これらの病気の多くはレントゲンなどでの検査では診断できませんので、正確な診断のためには腎生検（超音波を使って腎臓の肉を採取し、顕微鏡で見る検査）が必要となります。最も多い原因は若い人であれば微小変化型、一方高齢者では膜性腎症という病気あげられます。また最近では糖尿病性腎症が原因でネフローゼ症候群になる患者さんが増加しています。

症状の出方もさまざまであり、急激に発病する場合も、ゆっくりとむくみが進行する場合もあります。むくみがゆっくりと進行する場合は気がつかないことも多いので、起床時の両眼瞼や夕刻時の下肢の腫れには注意が必要です。治療は副腎皮質ステロイドホルモン剤を使用します。おおむね治療効果は良好ですが、中には難治性のものもあります。

肉眼的血尿と潜血に潜む危険性

●血尿

血尿は文字どおり尿のなかに血液が混じっていることを言いますが、腎臓・泌尿器科の病気の中でも最もよく見られる代表的な症状です。この血尿には目でみえる場合（肉眼的血尿といいます）と、尿検査でしか発見することのできないもの（顕微鏡的血尿とか潜血といいます）の2つのタイプがあります。

患者さん自身が目で見える血尿（肉眼的血尿）でもっとも重要な病気は悪性腫瘍です。膀



胱癌の約85%、腎臓癌の約40%にこの肉眼的血尿がみられます。

ある調査によると肉眼的血尿の患者さんの約60%に何らかの病気が見つかり、さらにそのうちの約20%が生命を脅かす病気といわれています。同じく目で見えない潜血でも約20%に異常があり、うち生命に危険のある病気が約4%程度発見されるといわれています。ですから肉眼的血尿では早急に専門病院で精密検査をする必要がありますが、潜血でも決して油断はできないということになります。

この潜血は主として健康診断などで偶然に発見されますが、その頻度は高く男性で約3%、女性では約12%です。また女性に多く、加齢にともなって増加します。日本では約500万人近くいると推測されています。因みに潜血の中でもっとも多い病気は泌尿器科では腎結石、腎臓病ではIgA腎炎で進行する場合がありますので、放置せず一度は検査をお勧めします。

以上紙面の都合で限られたものしかお話できませんが、症状がないからといって放置しているとすでに腎臓の働きが悪化しているという患者さんも沢山おられます。大切なことは蛋白尿や血尿があるときは例え症状がなくても腎臓の専門医に診てもらおうようにしましょう。

これまでを振り返って



郡山市
中島 美幸

Miyuki Nakajima

- 所属課・係
国民健康保険課 給付第二係
- 主な業務 (担当年数)
給付・高額療養費 (3年)
- 趣味・特技
音楽鑑賞 (車を運転しながら音楽を聴くのが好きです。)



採用後初めての異動で国民健康保険課給付係に配属されて3年目になります。異動当初はやっていけるか不安な気持ちでいっぱいでした。1年目はとにかく夢中で過ごすうちにあの東日本大震災が起き、震災対応に追われて2年目もあつという間に…。そして皆が一丸となって復旧・復興に向かう中で、私の中でも大きな変化があり、3年目となる平成24年度は、業務改善に向けて新たなスタートを切りました。

現在、当課においては「国保業務改善プロジェクトチーム」をつくり、課全体として市民の方により良いサービスを提供するための改善に取り組んでいます。この取り組みを受けて、次の2つを実行しました。1つ目は、申請される方に複雑な高額療養費制度を分かりやすく説明できるよう市民目線でのチラシを作成

しました。2つ目は、レセプト返戻や再審査等により高額療養費の支給が診療月の3か月後よりも遅れる場合、申請者を待たせることになるとの考えから、支給遅延通知を出すことにしました。今後も給付業務を単なる事務処理と捉えるのではなく、市民の方に分かりやすく安心してもらえるサービスを提供していきたいと思っています。

仕事以外でも様々なイベントを楽しんでいます。毎年行われる課のボウリング大会では、私は毎回開始早々ガーターを連発するなど、ある意味で会場を盛り上げているのですが、意外な方が高得点を出すと、違った一面が見えてくるので、仕事から離れた所で何らかの特技を持つことは大事なあとと感じます。また、昼休みにお花見に行ったり、女子会といった食事会をしたり、たくさん思い出ができました。

こうして振り返ってみると、多くの職員が国保に関わっており、皆に支えられながら仕事をしていると改めて感じます。これからも、素晴らしい仲間と一緒に、時には息抜きをしながら、市民の方に喜んでもらえる行政の窓口になれるように頑張っていきたいと思っています。



▲給付第二係のみなさんと

10年目の新人

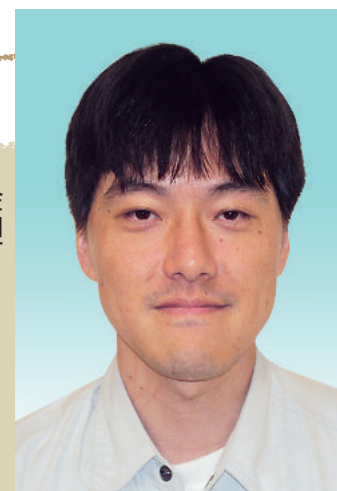


平成24年4月から国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料の賦課担当となりました。

国民健康保険税も後期高齢者医療保険料も初めての担当ですが、税務担当係としては5年目で長く税関係を務めさせていただいております。同じ係内で前担当の人が事務をしているのを見て、知識としてはある程度知っていたつもりですが、いざ自分が主担当となると、平等割やら軽減など国民健康保険税の内訳の細かさや賦課するまでの計算過程が複雑であったり、予想を超える社会保険からの加入や後期高齢者医療保険への加入による国保脱退の多さに四苦八苦しなながら、毎月の月割処理のたびに、確認しながらなんとか業務を進めています。

業務に励み、公私に実を結ぶ

後期高齢者医療保険料については金山町は高齢化率が全国でも上位であり、保険料制度の通知などを同封してもなかなか理解してもらえなかったり、所得の変動などで特別徴収(年金天引き)からはずれていたため、本人が気付かず納付が遅れたり、賦課後の対応に苦慮しました。主担当であるかないかでこれほど違うものなのかと実感しております。さらに、今年は係の統合により税務関係のみならず戸籍や住民票といった窓口業務も覚えることとなりました。こちらの業務も統柄によって、発行できる人、できない人があり、まったくわからないことばかりで、覚えなければいけないと思いつつも、その都度戸籍担当に聞きながら発行業務をしています。いろいろ大変な部分もありますが、戸籍など



金山町
渡部 寛人

Hirohito Watanabe

- 所属課・係
住民課 住民税務係
- 主な業務 (担当年数)
国保・後期高齢者医療賦課 (1年)
- 趣味・特技
読書・DVD鑑賞



の住民関係や税務関係は、仕事以外の自分の実生活でも役立つところが多く、勉強もかねて今後の仕事に励んでいきたいと思っています。



▲席から見える風景

・ 連合会からのお知らせ ・



DATA LANDのWEB版について

本誌でもお馴染みとなっている“DATA LAND”は本会のホームページ (<http://www.fukushima-kocho.jp/>)でも随時公開しております。

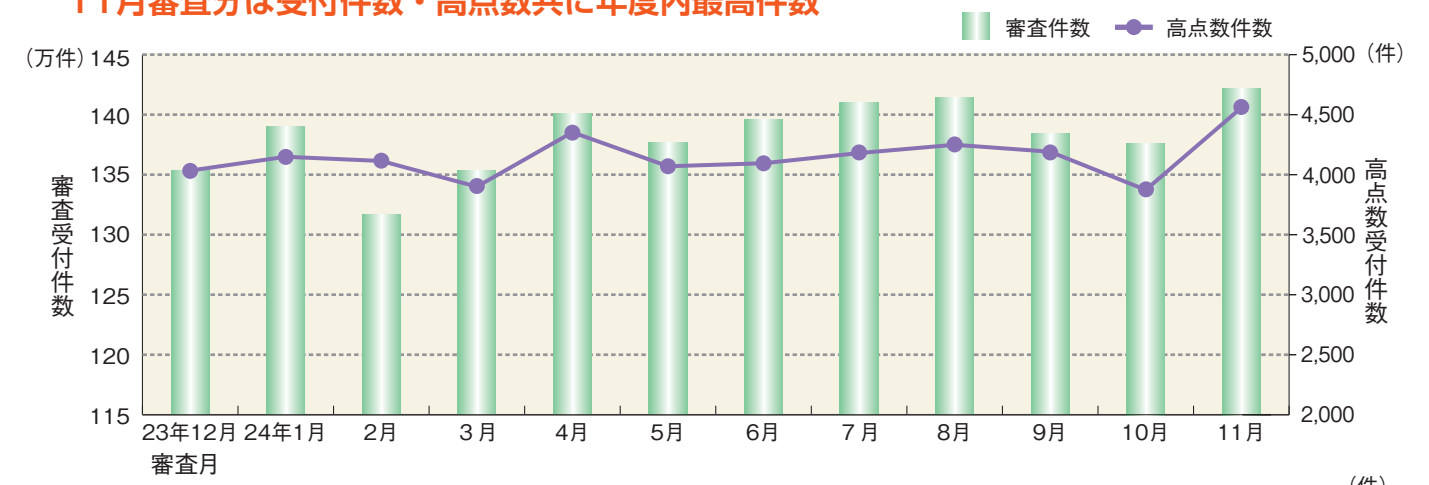
地域住民が安心して生活を送るために、保健・医療・福祉の各種事業が展開されています。ここでは、国保や後期高齢者医療、特定健診・特定保健指導の状況を幅広くお知らせするため、各種統計資料を公開しておりますので、ご覧ください。

事業振興課 企画係・保健事業係

国保、後期高齢者医療の診療報酬等の確定件数、費用額、被保険者数（受給者数）や特定健診・特定保健指導などの情報を随時公開しています。

国保・後期高齢者分レセプト審査状況

11月審査分は受付件数・高点数共に年度内最高件数



審査月	23年12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
審査受付件数	1,353,528	1,389,749	1,317,046	1,353,188	1,400,565	1,376,455	1,395,899	1,410,203	1,414,023	1,384,395	1,376,779	1,422,088
高点数件数	4,034	4,149	4,114	3,900	4,353	4,070	4,095	4,180	4,249	4,191	3,873	4,558
特別審査件数	20	23	20	37	23	24	33	23	33	32	24	31

- *1 審査受付件数は、国保・退職・後期分の医科・歯科・調剤レセプトを対象。
- *2 特別審査分：40万点以上のレセプト（歯科分のレセプトは20万点以上）。
- *3 高点数：8万点以上40万点未満のレセプト。
- *4 *2～3共に返戻分・調剤分のレセプトを除く。
- *5 東日本大震災による概算請求分等は含まない。

最高点数レセプト 10月審査分、国保医科分で90万点超える

平成24年10月審査分(9月診療分)

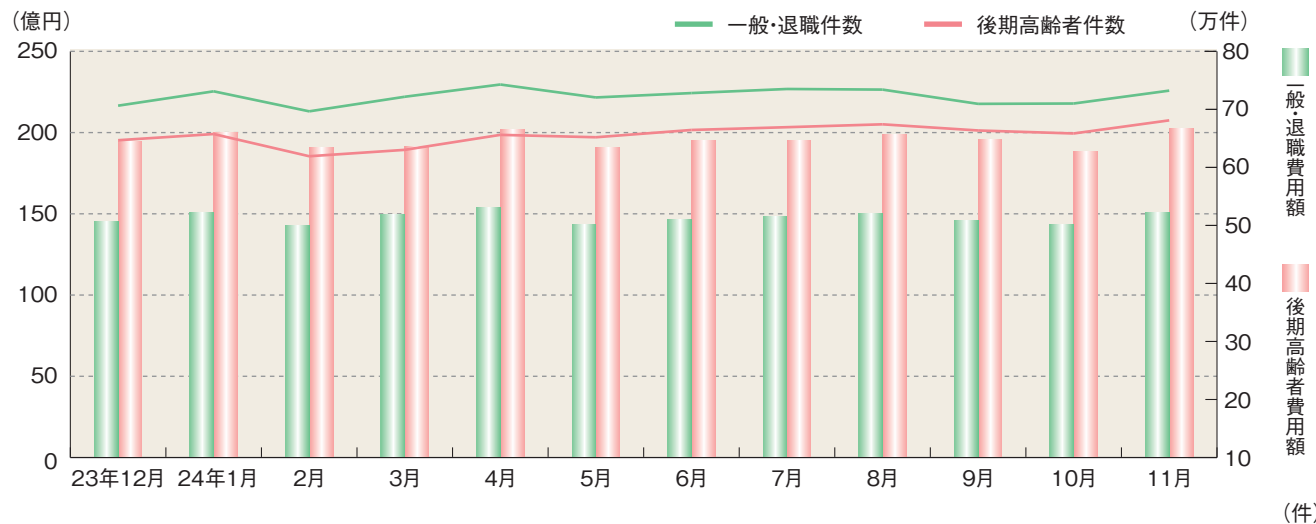
科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
国保 医科	931,517	入	24	男	70代	心房細動
国保 歯科	116,298	入	13	男	70代	左側上顎臼歯部歯肉悪性腫瘍
後期高齢者医療 医科	897,260	入	13	男	80代	胸部大動脈瘤
後期高齢者医療 歯科	102,555	入	26	女	80代	左上顎癌

平成24年11月審査分(10月診療分)

科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
国保 医科	801,601	入	18	女	70代	くも膜下出血
国保 歯科	131,779	入	23	男	10代	下顎骨骨折
後期高齢者医療 医科	707,759	入	31	男	70代	急性前壁心筋梗塞
後期高齢者医療 歯科	124,334	入	25	女	70代	右頬粘膜癌

国保・退職・後期高齢者医療の動き 件数増加に伴い、費用額も直近1年で最高額

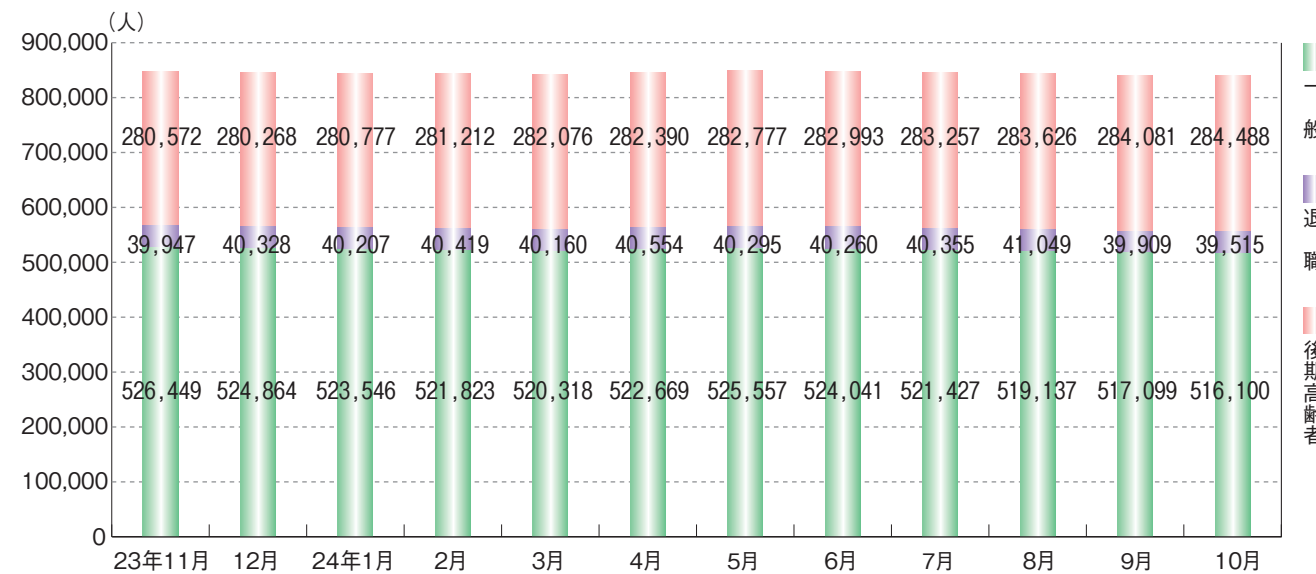
❖ 件数・費用額の動き (医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看を対象。国保は県内61保険者の計。)



審査月	23年12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
件数	706,367	731,105	696,616	721,739	742,852	720,544	728,092	735,128	734,068	709,501	710,090	732,294
一般退職	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
後期	646,826	657,495	619,230	630,234	656,067	651,935	664,489	669,288	674,243	663,628	658,457	681,072
計	1,353,193	1,388,600	1,315,846	1,351,973	1,398,919	1,372,479	1,392,581	1,404,416	1,408,311	1,373,129	1,368,547	1,413,366

審査月	23年12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
費用額	14,557.716	15,057.907	14,293.384	14,949.524	15,376.232	14,349.601	14,646.812	14,825.732	15,037.401	14,564.666	14,351.359	15,086.454
一般退職	0.28	0.11	1.63	0.04	0	11.23	0.09	1.33	0	0	0.1	0
後期	19,465.982	19,979.462	19,111.562	19,119.124	20,204.936	19,091.424	19,491.068	19,527.322	19,904.634	19,574.042	18,817.457	20,220.795
計	34,023.697	35,037.370	33,404.946	34,068.648	35,581.168	33,441.025	34,137.880	34,353.054	34,942.034	34,138.707	33,168.817	35,307.249

❖ 被保険者の動き (県内61保険者の計)

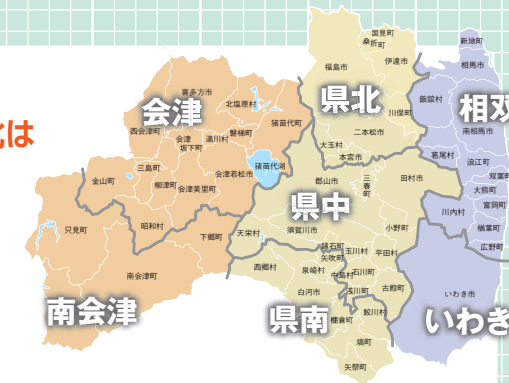


*被保険者数は、福島県の「毎月事業状況報告書(月報)」による。
震災の影響等にて未提出保険者は、直近の提出月報にて集計。

地域別の医療費の動き 後期高齢者費用額、対前年比は同水準も増加が続く

平成24年11月審査分

ここでは、59市町村を県北、県中、県南、会津、南会津、相双、いわきの7地区に分けて医療の動向をお知らせします。

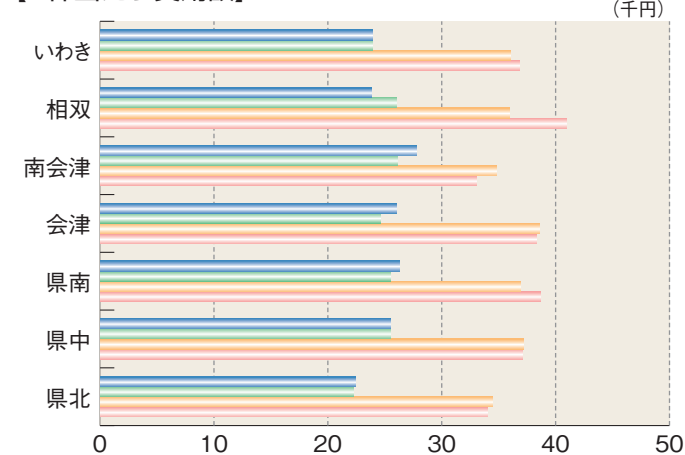


① 件数・費用額 (医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看)

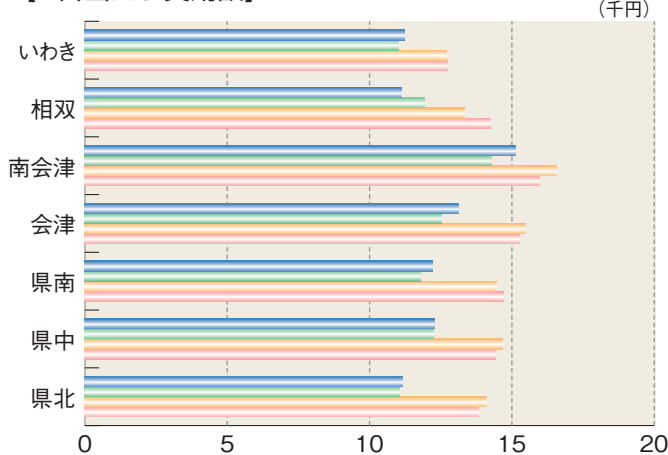
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	173,488	103.12%	3,338,483,956	103.46%	176,343	105.97%	4,963,794,042	106.52%
県 中	175,194	101.30%	3,788,023,452	100.84%	152,836	105.06%	4,691,786,248	104.67%
県 南	45,215	104.59%	1,049,915,124	106.65%	40,486	104.23%	1,303,159,764	99.29%
会 津	93,745	103.01%	2,000,771,274	107.08%	102,649	103.95%	3,179,064,548	103.71%
南 会 津	10,675	100.91%	256,428,842	105.55%	13,359	99.96%	397,649,616	104.60%
相 双	94,885	113.27%	1,938,080,164	104.51%	69,425	109.57%	2,074,877,348	97.52%
い わ き	133,563	98.12%	2,627,751,656	98.38%	125,974	103.38%	3,610,463,410	101.50%

② 諸率 (医科、歯科)

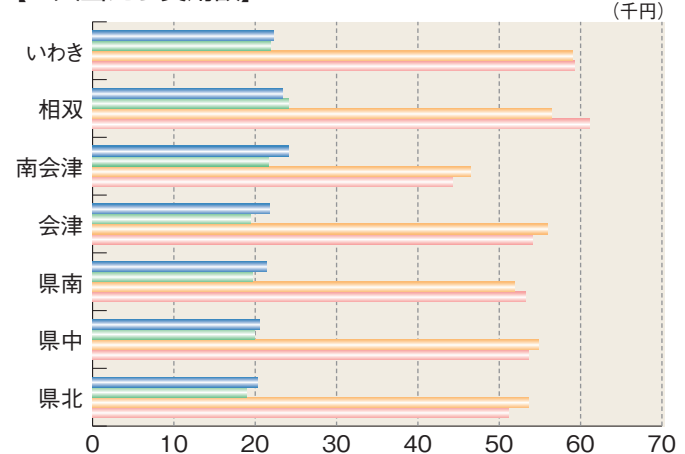
【1件当たり費用額】



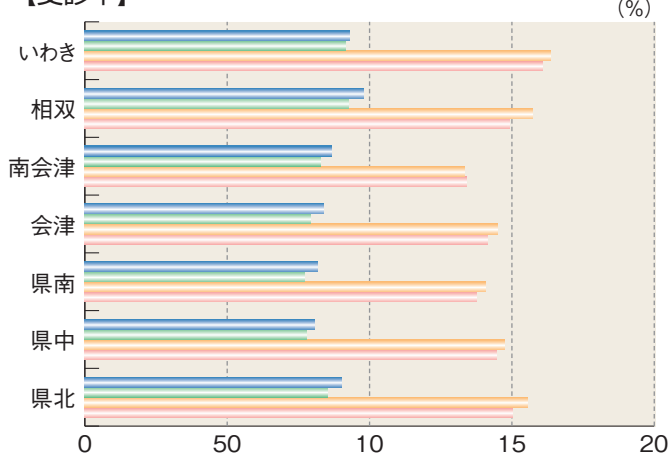
【1日当たり費用額】



【1人当たり費用額】



【受診率】



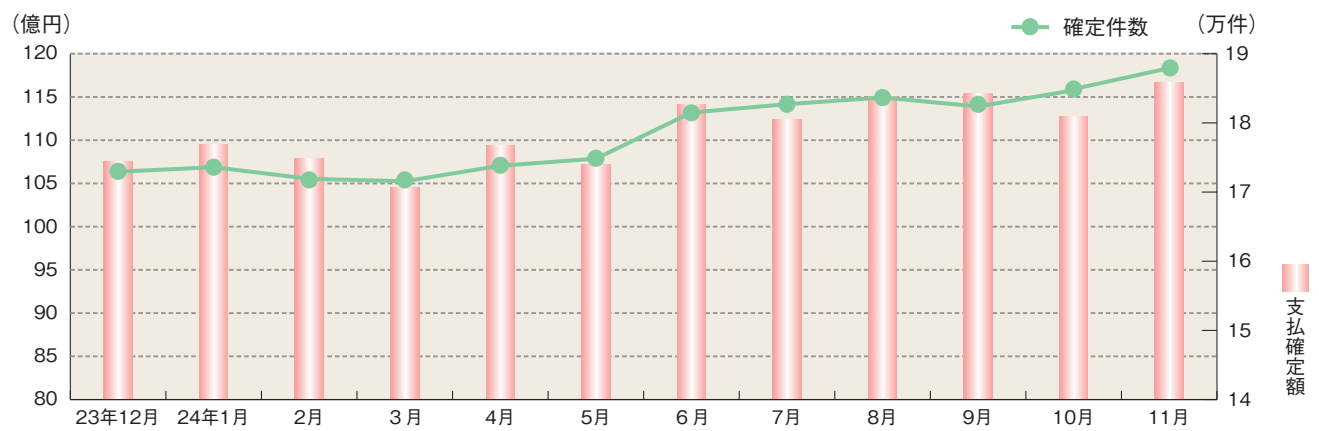
■【一般/退職】24年11月審査分 ■【一般/退職】23年11月審査分 ■【後期】24年11月審査分 ■【後期】23年11月審査分

*①②共に本会の審査支払確定値より算出し、東日本大震災による概算請求分等は含まない。

介護の動き

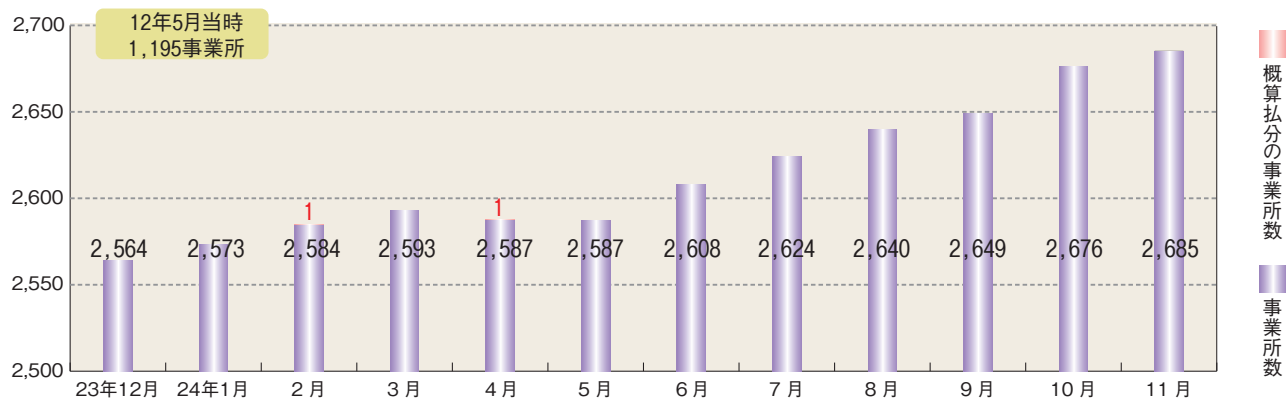
受付件数が19万件台に
居宅サービスは前年同月を大きく上回る

① 介護給付費支払状況

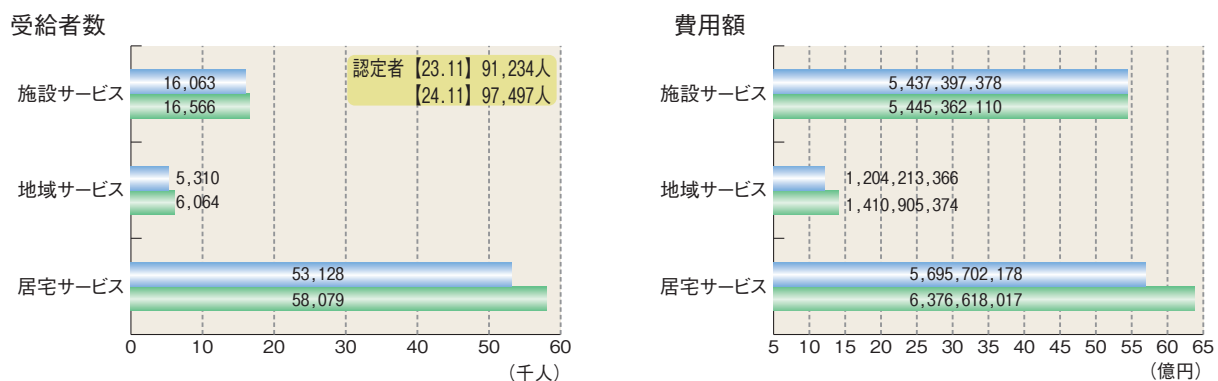


審査月	12年5月	23年12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
受付件数	63,219	182,814	181,690	179,824	177,508	180,346	183,424	189,322	188,988	189,611	188,559	191,550	193,443
確定件数	60,069	172,938	173,596	171,922	171,562	173,807	174,827	181,503	182,708	183,669	182,379	184,715	188,052
支払確定額	3,837,411	10,752,402	10,953,245	10,788,375	10,453,276	10,937,355	10,723,664	11,417,457	11,240,976	11,504,046	11,537,522	11,270,861	11,665,898

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額 (24年11月審査分 対前年同月比)



* ①、②は「国保連合会業務統計表」より算出。
* ①表内の朱書きの数値は東日本大震災による概算払分及び請求額払分を示す。別掲であり、グラフには含んでいない。
* ③は「保険者別 国保連合会業務統計表(確定給付統計)」より算出し、東日本大震災による概算払分等は含まない。

介護～一人当たり費用額

9月審査分から一人当たり平均費用額が
9,740円の増加

平成24年11月審査分 (円)

保険者名	一人当たり平均費用額	一人当たり居宅サービス費用額	一人当たり地域サービス費用額	一人当たり施設サービス費用額
1 塙町	142,804	107,106	131,074	248,868
2 福島市	149,840	106,847	223,298	312,374
3 国見町	153,354	113,905	126,991	326,441
4 檜枝岐村	154,219	47,087	202,325	323,625
5 会津若松市	154,371	106,835	175,958	331,037
6 玉川村	155,508	85,127	196,825	328,503
7 下郷町	155,722	95,456	269,043	324,578
8 伊達市	158,279	109,589	169,789	332,065
9 南会津町	158,529	94,370	163,154	317,573
10 郡山市	159,922	107,649	239,617	337,598
11 棚倉町	160,913	98,896	196,953	329,499
12 小野町	160,966	106,304	211,851	333,395
13 いわき市	161,827	113,235	247,412	332,614
14 田村市	162,658	107,279	269,563	329,205
15 北塩原村	163,364	102,672	241,501	325,518
16 三春町	164,837	111,086	287,619	346,081
17 猪苗代町	166,312	95,120	238,153	338,517
18 須賀川市	166,440	110,970	238,734	331,712
19 白河市	166,774	109,708	228,780	335,578
20 柳津町	168,750	90,614	285,050	323,386
21 磐梯町	169,097	103,209	269,854	335,538
22 矢祭町	170,748	97,226	296,122	303,735
23 中島村	171,465	104,308	283,005	330,581
24 西会津町	172,499	108,202	288,903	322,231
25 葛尾村	173,017	115,519	253,960	352,183
26 喜多方市	173,141	99,547	246,955	327,258
27 南相馬市	173,220	110,934	249,032	316,667
28 二本松市	173,744	110,570	211,812	320,891
29 相馬市	174,263	115,096	187,937	347,066
30 只見町	174,608	105,656	235,683	315,638
31 浪江町	174,807	104,881	336,136	329,295
32 古殿町	174,810	106,070	384,870	326,632
33 泉崎村	175,875	122,014	294,870	316,310
34 川俣町	176,004	118,365	238,819	332,409
35 大熊町	176,183	106,869	264,850	329,214
36 矢吹町	177,568	121,512	300,237	322,506
37 鏡石町	177,856	105,894	293,073	333,806
38 昭和村	177,952	101,807	0	348,275
39 会津美里町	178,540	126,606	302,131	323,626
40 桑折町	179,528	131,108	321,075	334,115
41 会津坂下町	180,084	124,323	260,220	326,136
42 平田村	180,095	102,233	268,134	373,167
43 本宮市	180,284	111,465	218,018	317,853
44 天栄村	182,218	109,929	289,880	339,307
45 飯館村	183,253	83,907	266,783	349,312
46 石川町	183,967	118,395	290,202	348,654
47 浅川町	185,293	116,981	287,480	336,905
48 金山町	185,876	128,220	230,830	329,365
49 鮫川村	186,569	109,944	334,115	334,070
50 檜葉町	186,751	114,428	191,766	320,532
51 西郷村	187,262	124,230	182,324	340,188
52 新地町	189,526	122,579	286,821	340,623
53 大玉村	191,639	129,710	183,640	296,810
54 広野町	192,135	124,892	193,234	348,873
55 湯川村	194,287	103,570	364,548	323,188
56 双葉町	195,822	133,638	256,014	336,701
57 川内村	197,637	112,713	318,757	349,054
58 富岡町	204,201	117,999	278,376	375,451
59 三島町	210,693	115,258	0	326,764
平均	174,202	109,147	242,443	330,324

* 「保険者別 国保連合会業務統計表(確定給付統計)」より算出し、東日本大震災による概算払分等は含まない。
* 一人当たり平均費用額の低い順に掲載。
* サービス受給者一人当たりで算出。

●西白河郡地方市町村保健師等業務連絡会研修会：矢吹町

3日 県南の保健師等26人が集まり「特定健診・特定保健指導・医療費分析について」をテーマに研修会が開かれました。研修会では、健康増進法及び第二期特定健診等実施計画の変更点とポイントについて説明があり、また、地域の健康課題の把握に向けたデータ分析として県計、県南、西白河5市町村の疾病統計を比較することで見出される課題について説明しました。参加者からは「CKD対策として、人工透析以前の慢性腎不全患者への支援が重要とわかったが主治医との連携に課題がある」等の意見がありました。



●全国都道府県・国保連合会介護給付適正化システム指導リーダー研修会：東京都

4日 各都道府県と市町村、国保連合会の介護担当者が集まり介護給付の適正化に向けた研修会が開かれました。厚生労働省老健局介護保険計画課からは第2期介護給付適正化計画について報告があり、国保中央会からは厚労省と共同で作成された簡単マニュアルを使用して介護給付適正化システムの説明がありました。グループ討議では各自自治体の適正化事業の推進に向けて意見の交換が行われました。



●保健事業の情報交換：石川町

5日 医療費及び疾病の状況、特定健診・保健指導の進行状況等について情報交換しました。



●24年度福島県国保運営協議会連絡会：郡山市（～7日）

6日 市町村に設置されている国保運営協議会の代表者が一堂に会し、国保を取り巻く情勢について、意見交換しました。また、県保健福祉部国民健康保険課主幹兼副課長の小檜山滋人氏が「福島県市町村国民健康保険広域化等支援方針の改定について」と題し講演し、財団法人大原総合病院副理事長兼統括院長の佐藤勝彦氏からは「新概念ロコモティブシンドローム運動器症候群と健康寿命」をテーマに特別講演がありました。



●特定健診等に関する在宅保健師等研修会：宮城県（～7日）

10日 ●福島県在宅保健師の会「絆」シナリオ検討会：本会小会議室

●国保総合システムオンライン性能検証：東京都（～11日）

13日 ●再審査部会：本会大会議室

- 審査委員会運営委員会：本会役員室
- 審査委員会：本会大会議室（～17日）
- 歯科部会：本会役員室
- 保健事業の情報交換：泉崎村



●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室

●理事会：本会役員室

事務局から下記の報告事項及び議決事項の説明を行い、いずれも承認・可決されました。

【報告事項】

- ・報告第1号 国庫補助金の自主返還について

【議決事項】

- ・議案第1号 国保総合システム等運用業務委託企業の選定に係る指名競争入札の実施について
- ・議案第2号 福島県国民健康保険団体連合会ネットワークシステム機器更改に係る指名競争入札の実施について
- ・議案第3号 福島県後期高齢者医療広域連合電算処理システム機器更改におけるデータ移行及びシステム切替業務委託契約の締結について
- ・議案第4号 平成24年度一般会計及び特別会計補正予算について



25日 ●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室



11日 ●広域化支援方針見直し検討WG第3回：ふくしま中町会館

●18歳以下の県民の医療費無料化にかかる市町村担当者との意見交換会：中町ビル

●審査委員会委嘱状交付式：本会大会議室

18日 国保診療報酬審査委員に対する委嘱状交付式が開かれ、福島県の保健福祉部菅野裕之部長から80名の委員を代表して水野章委員に委嘱状が交付されました。審査委員の任期は、平成25年1月1日から平成26年12月31日までとなっております。

●審査委員会：本会大会議室（～21日）

●歯科部会：本会役員室



●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室

●24年度福島県保険者協議会研修会：杉妻会館

23日 県内各医療保険者及び保健指導実施機関の担当者等100人が集まり研修会が開かれました。特定健診・特定保健指導の制度の普及や、生活習慣病の予防や悪化を防止し医療費の将来的な軽減を目的としている保険者協議会。今回は福島県においても高血圧・糖尿病患者が増加傾向にあり、国保連合会から「国保における人工透析の概況について」と題し情報提供が行われました。また、「慢性腎臓病（CKD）対策における保健指導の意義」の演題で福島県立医科大学部腎臓高血圧・糖尿病内分泌代謝内科講座教授 渡辺毅氏の講演があり、人工透析による医療費の増加を防ぐため、参加者は熱心に聞き入っていました。



24日 ●再審査部会：本会大会議室

●第三者行為求償事務相談業務：2階役員室

25日 ●福島県診療報酬適正化連絡協議会：東北厚生局福島事務所

●地域包括医療・ケア研修会：東京都（～26日）



29日 ●福島県在宅保健師の会「絆」役員会：本会小会議室

●一拠点集約化システム担当者説明会：東京

●国保データベース（KDB）システム担当者説明会：杉妻会館

30日 25年10月稼働予定となっている国保データベース（KDB）システム説明会に保険者の担当者107人が集まり開かれました。地域の健康状況の把握、健康課題の明確化、保健事業の効果的な実施から地域の健康水準の向上、医療費の低減効果が期待される当システム。研修会では全国の同規模保険者との比較が可能な断面調査や経年データを見ることで、個人の健康状態の変化がわかる時系列調査等のKDBシステムの特徴的な概況が説明されました。



新年のご挨拶

平成25年の新年にあたり、福島県国民健康保険団体連合会の全職員よりご挨拶を申し上げます。

私たち国保連合会職員は、国保保険者や介護保険者、関係機関とともに地域の保健・医療・福祉を守り、地域住民の皆様が安心して健康的な生活を過ごせるよう真摯に取り組んでまいります。

本年もよろしくお願ひ申し上げます。



連合会行事予定

2月1日~3月31日

2月 February

6日	「保険料(税)適正算定マニュアル」研修会	国保会館
8日	福島県国保医学部役員会	福島グリーンパレス
14日	医療費適正化のための医療費分析モデル事業	中町会館
19日	理事会	国保会館
26日	総会	杉妻会館

3月 March

7日	第3回保険者協議会企画調整部会	国保会館
9日	福島県在宅保健師の会「絆」総会	A・O・Z アオウゼ
22日	福島県保険者協議会総会	杉妻会館



求償Times

第三者行為求償事務相談業務は、 毎月1回開催しております(月末頃)

本会では、第三者行為求償事務に関し、法律相談顧問弁護士を設置し、保険者からの第三者行為に関する相談業務を随時受け付けております。

相談する場合は、質問内容を「**第三者行為求償事務相談業務依頼書(様式第1号)**」に記入の上本会へ提出してください。 ←本会ホームページからダウンロードできます!

例えば、こんな相談が出来ます。

- ・「犬にかまれた場合の過失割合・求償額について」
- ・「第三者(加害者)死亡の場合の求償について」
- ・「第三者(無保険)の交通事故の過失割合について」
- ・「症状固定後の損害賠償請求権の代位取得について」
- ・「金銭トラブルによる負傷事件の取扱について」
- ・「ケンカ・傷害・家庭内暴力等の損害賠償請求について」
- ・「介護保険の損害賠償額について」



必要な範囲でご準備いただきたいもの

- ・交通事故証明書
- ・事故発生状況報告書(道路状況、図面等)
- ・診断書等、後遺障害診断書等
- ・示談交渉等の書類

問い合わせ先

第三者行為(交通事故)に関してのご質問・ご相談等は、電話またはメールでお気軽にお問い合わせください。

福島県国民健康保険団体連合会 事業振興課求償係

TEL : 024-523-2743 E-mail : jigyou@fukushima-kokuho.jp

まずは
ご相談を...



編集後記

●2012年はオリンピックがあった年でした。様々な種目があり、世界中の人々が参加した大会でしたが喜ぶ姿にはどこか共通点があるように感じます。どの国の人も嬉しい時には手を力強く上げ、感動し、祝福をする観客は拍手を送ります。この姿は世界共通の行動なのでしょう。少し調べてみましたが答えはありませんでした。もし、人間の本能的な行動であるならば、皆様がついつい手を力強く上げてしまうようなこと、拍手を送る様な感動的なことが2013年たくさんあることを願っております。本年も広報誌「ふくしまの国保」をよろしく願います。(鶴)

貸し出し機材のご案内

平成23年度貸し出しランキング

第4位

超音波骨密度測定装置(新型)

●超音波を利用して骨梁面積率(踵骨の断面内での骨梁部分の割合)を算出します。



操作は簡単!!
タッチパネルで性別・年齢を入力するだけ☆

保険者さんの声

- 骨密度を測る機会がないので、住民の方はとても興味を持って測定していました。
- 測定をする高齢者が多かった。骨粗鬆症を気にされている方も多く、測定結果を熱心に確認されていました。



その他の貸し出し機材

福島県国保加入者の生活習慣病対象者で疾病の上位を占めるのが「糖尿病」と「高脂血症」。保健指導等で活用できる献立サンプルがございます。

保健指導等にぜひ!!

福島県生活習慣病対象者の疾病割合

1位	高血圧症	74.8%
2位	高脂血症	54.8%
3位	糖尿病	35.5%
4位	虚血性心疾患	15.2%
5位	脳血管疾患	9.3%

※24年5月診療分レセプト電子データ結果より
※実人数の計測のため重複者あり



●糖尿病食事療法モデル1600



●高脂血症指導用献立例モデル1600

お申し込み お問い合わせ

まずは、お電話で予約状況を確認していただき、本会ホームページの保険者専用ページ内、「教育広報用機材の貸し出し」より「予約申込書」をダウンロードし、FAXにてお申し込み下さい。また、FAX送信後は確認のお電話をお願いいたします。

事業振興課 保健事業係 ☎024(523)2754/FAX024(523)2704
ホームページ <http://www.fukushima-kokuho.jp/>





食の ちから

Syoku no Chikara Vol.17

「ざくざく」で無病息災

「ざくざく」は、大根、人参、牛蒡、椎茸、コンニャク、里芋などをさいの目に切り、煮干だしで煮込んだ具だくさんの汁物で、会津の郷土料理です。わが家では節分や大晦日に大鍋でたっぷり作り、無病息災を願って食べます。「ざくざく」を広辞苑で調べてみると、『野菜や布などを大まかに粗く切る音。また、そのさま。きゃべつを一刻む。物や金が大量に次々と出てくるさま』とあります。根菜を切る様子と、とりどりの具がたっぷり入った椀盛の様子を「ざくざく」とは、昔の人は実にうまく言い表したものです。しかも、こづゆ^{※1}のように高価な食材は使っていないので、庶民でも手軽に準備でき、ハレの食事として食べ継がれてきました。残念ながら現在では、多種類の根菜を準備して下さりえし、煮込まなければならぬざくざくは、手間隙かかる分特別な料理となり、あまり作られなくなりました。

丁寧につくったざくざくは、野菜の甘みと旨味に煮干しの旨味が加わり、醤油が煮干しの生臭さを封じ込めて、上品で優しい味わいがします。何よりも、汁椀一杯で100g以上の野菜を食べることができるので、ビタミンや食物繊維がたっぷり摂れ、体が温まります。野菜不足になりがちなこの季節にはあつらえ向きの一品です。

※1 会津の郷土料理。干し貝柱のだしで煮た、貝沢山で汁気の多い煮物。会津塗の浅い椀で食す。

