

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. 6

第61巻 第6号
平成25年3月31日発行

■特集◆ふくしまの^{いま}現在

保健師から見たふくしまの現在

DATAで見るふくしまの現在



CONTENTS



表紙



●さくら保育園

福島市

3月23日に開かれた卒園式。毎日過ごしていた保育園とは着る服も雰囲気も違って少し緊張していた園児たちも、いつもと変わらない友だちとの会話には笑みがこぼれます。

もうすぐ桜の季節。はじめての旅立ちの日に、大きく成長した園児達が新たな学び舎へと進んでいきます。道をまっすぐどこまでも。

■彩四季 1

山田 基星 (広野町長)

■特集◆ふくしまの^{いま}現在 2

保健師から見たふくしまの現在

DATAで見るふくしまの現在

■Dr.の健康メモ 8

近藤 祐一郎 (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 ~ 10

油井 美咲 (福島市 国保年金課国保給付係)

齊藤 佳隆 (西郷村 福祉課国保係)

■トピックス 12

平成24年度通常総会

■DATA LAND 17

■連合会日誌 22

■連合会行事予定・連合会からのお知らせ・編集後記 24

福島の国保

検索

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

彩四季

Motohoshi Yamada



やまだ もとほし
広野町長 山田 基星

「健康維持のために」

「東北に春を告げる町」がキャッチフレーズである広野町ですが、ここ数日で桜のつぼみも膨らみだし、広野町内でも桜が咲く季節となりました。

暖かくなってきますと、次第に体も動かしたくなってきます。定期的な運動はなかなかできてはおりませんが、時間が空いたときには健康維持のため、リフレッシュのために簡単なストレッチを行うよう心がけております。やはり、健康維持のためには「適度な運動」が大事であると思います。短時間に行う激しい運動よりも定期的にじっくり行える運動こそ効果があるとよく耳にしますので、今後は時間があれば、ウォーキングなどもやってみようと思っております。

食事の面では、昼食をついつい食べ過ぎてしまうため、フルーツのみにしたり、油ものはさげたりなどはしております。高血圧予防のため、食塩をできるだ

け控えていくのも大事であると考えております。やはり、運動も大事ですが、それ以前に体を支えるための食事にもさらに気をつけていければと思います。

このように、食事や運動について気をつけているところはありますが、なんといっても自宅でゆっくりしながら孫の顔を見ることが、なによりも今後の活力になり頑張っていく源となっています。



▲庁舎から見える桜



特集 福島県の現在



3月11日を迎え、震災から2年経った。この時期を過ぎると毎年、厳しい冬を乗り越え、春の訪れを知らせる桜の季節がやってくる。周りの環境が一変していても変わらずやってくる。

前号から2号にわたる特集 福島県の現在。一変した非日常が日常へと変化していった月日のなかで住民の健康には新たな問題も生まれていた。また、震災によって再確認することになった「つながり」もあった。今号では町の保健師さん、県内のデータから福島県の現在を追った。

特集◆ふくしまの現在

保健師から見た福島県の現在



富岡町保健師 安倍敬子さん

人口約1万5千人の富岡町。満開の桜並木道に新生活への明るい希望に胸を躍らせていたこの時期。富岡町の桜から離れて2年。今もなお、全町民が避難生活をおくる町の保健師さんに福島県のいまを聞いてみた。

離れる町民、
難壁に直面する保健事業

「いま、保健師としての活動ができにくいのが現状です」と富岡町保健師の安倍さんが話す。今回の取材前、23年度に行われた健康日本21推進全国連絡協議会で安倍さんが講演を行った資料を読んでいた。講演では震災当時の町の状況を報告する他、安倍さんは次のように話していた。「今後は今までのような人を集めての保健事業を行うことが難しい」。

それから1年が過ぎ、現在の保健事業状況を聞いた際の答えが冒頭の言葉だ。依然、厳しい状況が続いていることが伝わる。現在、富岡町の町民は約3分の1が県外、約3分の2が県内に個々で避難している状況だ。それも全域にわたる広範囲に。「震災前は小さな町であった為、健診を行う

のは保健センターの1箇所。遠くに住む町民でも車で15分くらいの距離で集まることができた」と話す。現在は、県内で多くの町民が避難している郡山市でも15分で会場まで来られる方は稀だという。町の保健事業は一変している。保健衛生協会と協力をして町民の多くが住む郡山市、いわき市で特定健診、婦人がん検診を行っている。交通手段の障害を軽減できるよう、町では仮設住宅など、比較的高齢者が多く住む地域から健診会場までバスの運行も行っている。しかし、その他の地域に住む町民に対しては思うように健診を行えていないことを安倍さんは危惧し、さらにジレンマを感じる。「借り上げ住宅など集まって暮らしていない町民へはどうすべきか」避難している地域も、環境が異なっていることから、対応は多岐に求められる。他県へ避難している町民に対しても厳しい状況がみられる。現在、他県にいる町民に対しては、日本予防医学協会と契約を結び、健診の通知を出し、実施をしている。24年に通知を出した対象者は2,800人程。しかし、実際の申込者は750人ほどにとどまった。避難先で主治医を見つけ、その病院が健診が行えるリストに入っていたから受けたという人もいるが、「病院が遠い」「病院がわからない」等の意見が町民から聞こえてくるといふ。町民が広範囲に離れて暮らし、健診へも足が遠のく状況に町民の健康状態を把握しづらい現状が冒頭の安倍さんの言葉につながっている。

直接伝えたい、
健康理解へのフォロー

「仮設住宅に住む方など保健師や相談員といった職員と接する機会の多い町民に対しては健康状態を掴みやすい」と安倍さんは直接町民と接する機会を重要視している。「23年度は震災の影響から健診を行うことで精一杯でした。しかし、今年度は小規模ではあるが健診結果を本人に伝える機会を設けました。やはり直接ではないと伝わらないこともあり、理解してもらえないので」と実際に接する機会を増やすことで、町民の健康状態の

把握に努めている。また、理解しても町民自身ではどう対応したらよいかわからないことから、県中地区保健福祉事務所に協力を得て、栄養士、歯科衛生士と共に必要な対象者には保健指導も行った。「まだまだ、実施する場所の確保など難しい部分があります。しかし、町民の理解をフォローする事業に関しては来年度以降も更に工夫して展開していきたい」と町民の健康状態の把握・増進に力をいれる。

町民の健康意識への変化

震災後の保健事業に関し、待っていたのは難壁ばかりではない。「町民のなかには、少しずつ健康への意識が変化している方もいる」と安倍さんが教えてくれた。混乱があった時期を過ぎ、生活環境が落ち着いてきたいま、今までの生活を振り返る町民が増えてきているのも事実だという。「震災前に何気なく行っていた、食事や運動と現在の生活状況を比べ、自発的に改善を行っている町民の方もいる。」と厳しい状況が続く保健事業にも光明がのぞく。保健事業のひとつの目標でもある“自発的に健康に対し行動する”。町民が広範囲に離れて暮らす状況が続き、人を集めての保健事業ができにくいいま、これほど心強いことはない。震災による環境の変化が、当たり前にあった自分の生活をもう一度確認するきっかけともなった。

支えあう心がつなく 明るい未来

一方、町民の健康状態が二極化してしまわないよう、安倍さんは注視している。健診に来れる町民、来れない町民、自発的に改善をはじめた町民、気づいてもまだ行動できてい

ない町民。このままの状況が続けば健康状態に差がでることは明らかである。「健診への受診や、生活改善に関してはどうしても個人の意識が大きく関わってくる。私たち保健師がその町民の気づきや行動へのきっかけづくりや手助けできる活動をしていきたい」離れていても目指すのはあくまで町民みんなの健康。難しい環境におかれていても、取材で安倍さんは何度も協力という言葉を口にした。震災前に行っていた保健事業のように、一度に人を集めての保健事業ができないいま、多方面からの協力を受けて事業が行われている。離れている環境をつなげられるのは人の想い。人の想いが富岡町民の健康に明るい花を咲かせる。



▲富岡町健康づくり係のみなさん

役場機能に移している保健師に聞きました

富岡町と同様に震災による原発事故による影響から、現在も古里に戻れず、役場機能に移し避難生活を続ける双葉郡の4町2村（楡葉、大熊、双葉、浪江、葛尾、飯館）の保健師に保健事業を伺ってみました。

◆震災の影響から避難生活が続いているいま、保健事業にどんな影響がでているか？

- 今までの保健事業ができなくなった。
- 家族と離れ暮らすことから、精神負担が大きくなったことや、協力を得ることが難しく感じている。
- 避難生活が続き精神的な不調を訴える方も多いことから、健診受診者や育児対象者に対しアンケートを実施。アンケート結果から問題が診られた住民には、電話相談や家庭訪問も行っている。
- 相談員や、避難先の市町村に協力を得て、仮設住宅や借上げ住宅を訪問し、精神的に不安を抱いている住民の相談を受けるようになった。

◆特定健診を実施するうえで、課題・苦慮していること

- 通知をだす、場所をとる、他市町村との調整することに苦労している。
- 避難者が多い地域で健診を行っているが、どうしても遠い住民もでてきてしまう。
- 仮設住宅や借り上げ、住んでいる地域などにより、受診・未受診の差が大きくでてしまう。



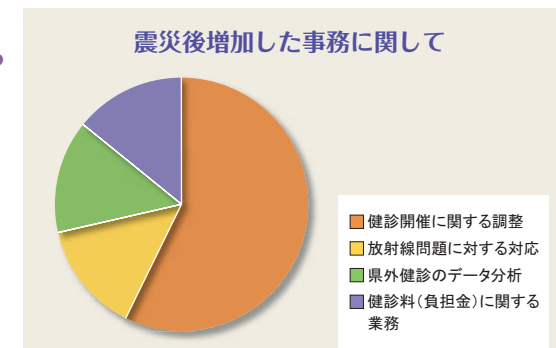
◆住民の健康意識は高まっているか？

- 健診受診率は23年度よりは増加傾向にある。
- 意識の差を感じる。外部との関係をもつかどうか大きく関係している。
- 病院には行く方が増えたが、それが健康意識の高まりにつながってはいない。

◆震災後の事務量は？

またそれによる保健事業への影響は？

- 対応する人も増えたがそれでも多い。
- マンパワーが絶対的に足りない。
- 応援をもらっているが足りない。
- 外部との調整など細かい作業が本当に増えた。
- 従来から足りていなかったものが、出張所等で離れるためさらに少ない。



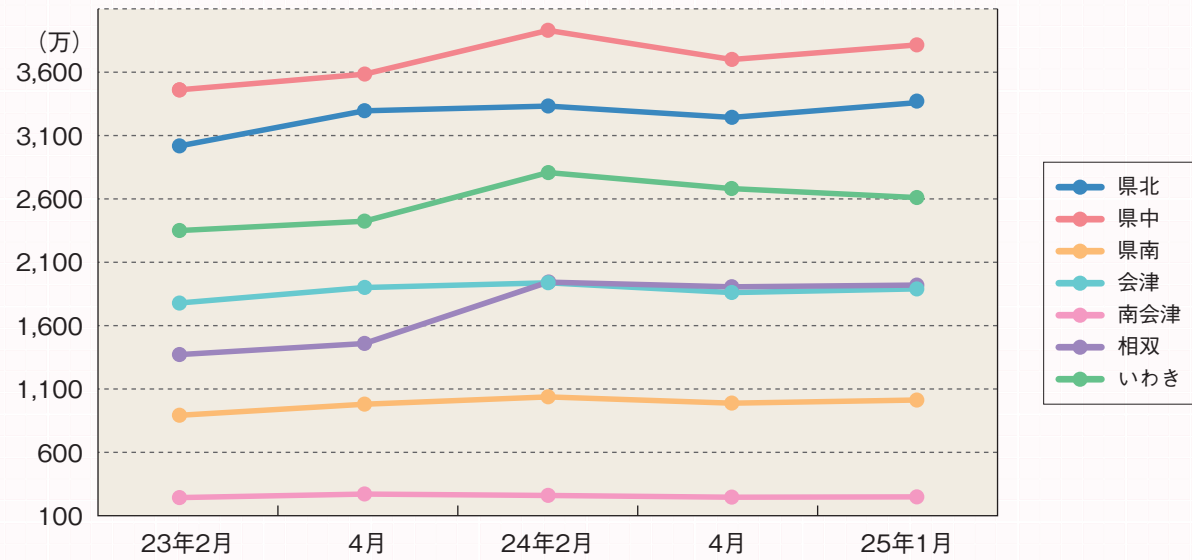
DATAで見るふくしまの現在



普段の生活が一変した震災から2年が過ぎ、県内にはどのような変化が表れたのか。今回は県内の医療費、受診率を地域別のデータの推移でふくしまの現在を追った。

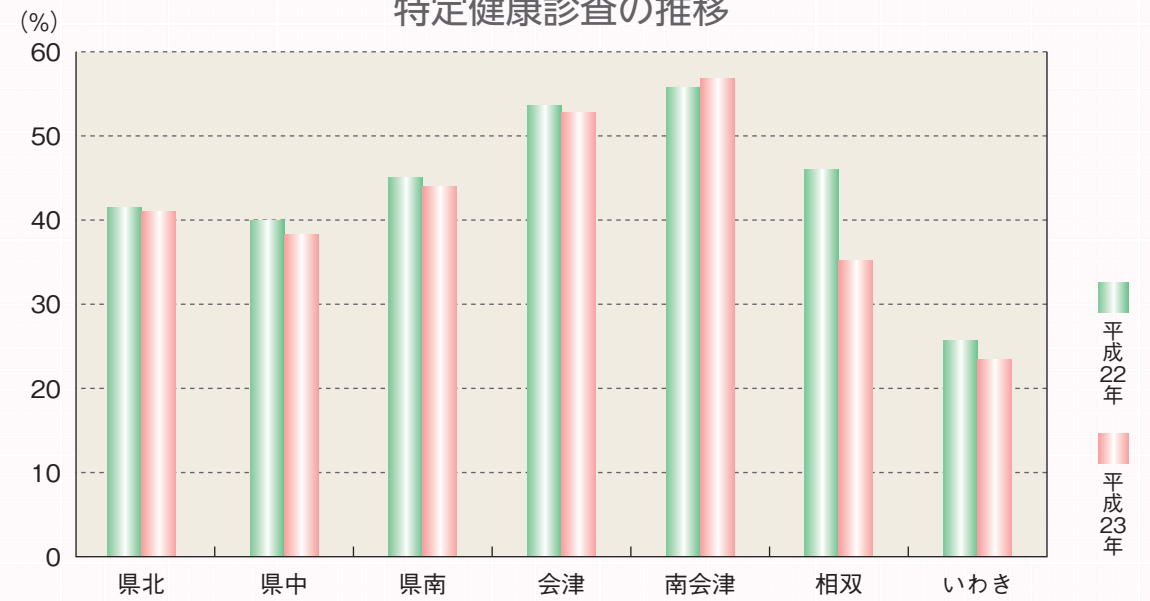
震災前との推移(市町村国保) 23年-25年

地域別医療費の動き



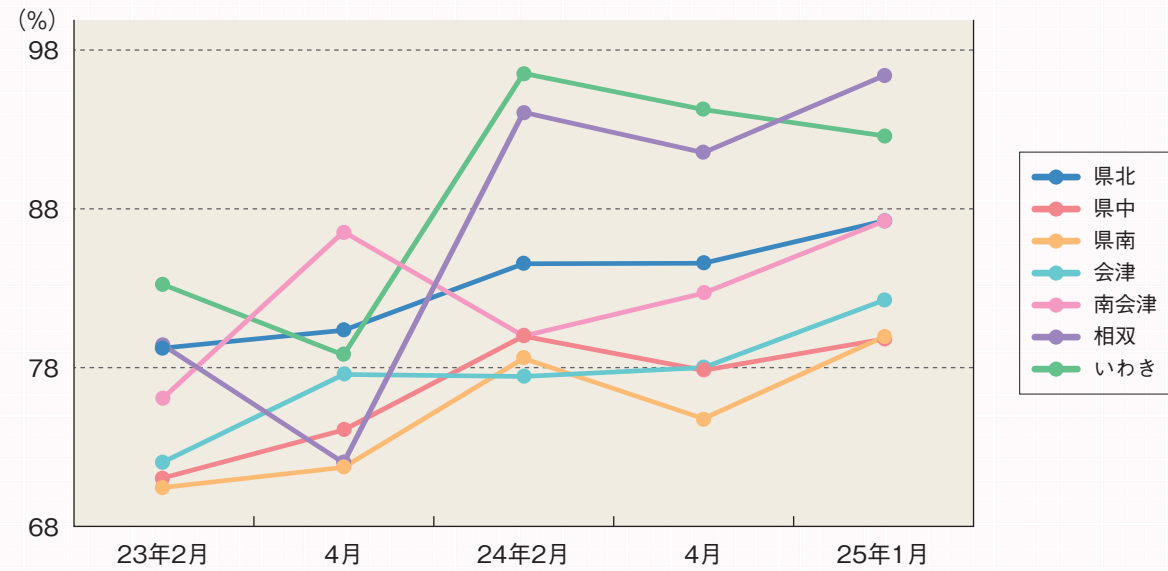
地域別特定健康診査の受診率 22-23年度

特定健康診査の推移



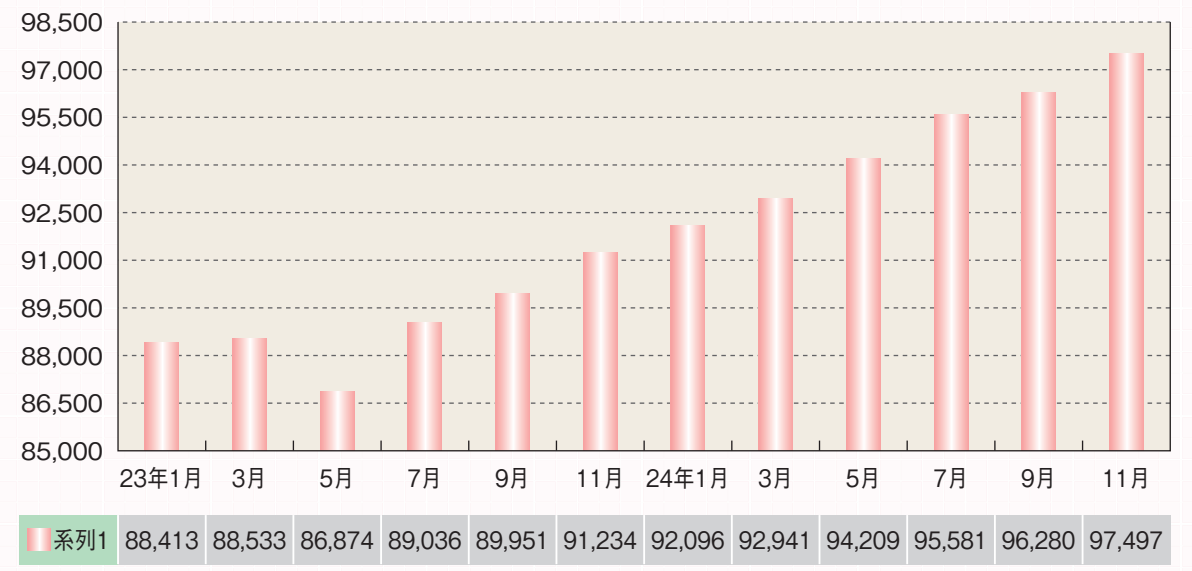
地域別医療機関受診率 23-25年度

医療機関受診率の推移



震災前後の介護認定者数

介護認定者の推移



ピロリ菌を除菌して、胃がんを減らそう！

福島県国保診療報酬審査委員会委員

近藤 祐一郎
こんどう ゆういちろう



日本人の約3人に1人がピロリ菌保有者?!

◆ピロリ菌は1982年に発見され、ウォーレンとマーシャルは2005年ノーベル賞を受賞しています。らせん状(ヘリコ)の細菌(バクタ)で、胃の出口に近い幽門(ピロリ)近くに多くいます。ヘリコバクター・ピロリが正式名です。強酸性の胃の中でも、粘液の中に入り込んで生存します。

◆感染経路は、経口感染であろうと推測されています。主に乳幼児期に感染すると考えられ、同居している家族との濃厚な接触(口移し)、糞便に汚染された食物、水を介した感染が有力です。日本では、40歳以上の80%が感染し、ピロリ菌保有者は約4000万人いると言われています。

ピロリ菌除菌で発生率が減少

◆乳幼児期に感染した後、自覚症状はなく、徐々に慢性胃炎(萎縮性胃炎)を引き起こしていきます。胃がん患者さんのほとんどは、ピロリ菌感染と慢性胃炎(萎縮性胃炎)がみられます。ピロリ菌陽性者の20%は胃潰瘍、10%は胃がんを発症するという報告があります。ピロリ菌陽性の胃潰瘍患者さんを除菌すると、再発は70~80%なくなります。また、早期胃がん内視鏡治療後の新しい胃がんの発生はピロリ菌除菌により3分の1に減少します。胃潰瘍・胃がんはピロリ菌感染と非常に密接な関連があることが証明されています。

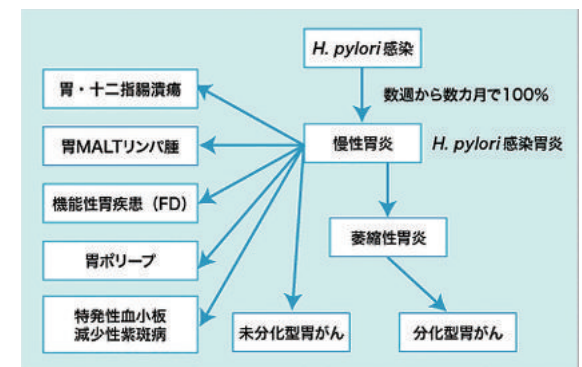
◆ピロリ菌感染の検査法には①一般検査:尿素呼吸テスト 血中、尿中抗体検査 便中抗原検査、②内視鏡生検検査:迅速ウレアゼ検査 組織検鏡法 培養法と多くの方法があり、それぞれ利点、欠点がありますので専門医に相談ください。

さらに、慢性胃炎(萎縮性胃炎)の程度を、採血で診断するペプシノゲン法があります。ピロリ菌の有無とあわせて検査することにより胃がん発生の予測に役立ちます(ABC検診と呼ばれています)。

25年2月から保険が新適用! 進行・予防につなげる

◆多くの疾患とピロリ菌が関連しています(図1)。今までは、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃MALTリンパ腫、特発性血小板性紫斑病、早期胃癌の内視鏡治療後の患者さんに対して保険適用が認められており、該当する患者さんにはピロリ菌の除菌療法を行っていました。さらに、慢性胃炎の進行予防、胃がんの発症予防のため、ピロリ菌の除菌治療が必要として、「ヘリコバクター・ピロリ感染胃炎」に対して除菌治療の保険適応が平成25年2月22日に認められました。

図1 ヘリコバクター・ピロリ感染と各種疾患



(出典: Int J Cancer 2013; 132: 1272-1276, 浅香正博氏翻訳)

◆ピロリ菌の除菌療法について

現在、日本で認可されている保険診療の対象となっている除菌療法は、プロトンポンプ阻害薬と抗生物質2剤(アモキシシリン+クラリスロマイシン)を組み合わせた3剤併用療法で、7日間服用します。除菌成功率は70~80%です。

初回除菌が失敗した場合、クラリスロマイシンをメトロニダゾールに変えての二次除菌療法が保険適応となっています。二次除菌療法まで含めると、除菌成功率は90%を超えます。二次除菌療法でもピロリ菌が消えなかった方に対する三次除菌療法は現在保険診療の適応になっていません。除菌療法の副作用としては下痢、軟便、味覚異常、口内炎、皮疹、出血性腸炎などがあります。

◆正しく除菌判定がなされた場合、日本国内での再感染の危険性はかなり低いと考えられます。一方、世界には衛生環境の悪い地域があります。そのような地域では、生水や加熱処理をしない食品の摂取には注意をください。乳幼児期に感染をする場合が多いので、乳幼児期には大人からの食事の口移しは避けてください。

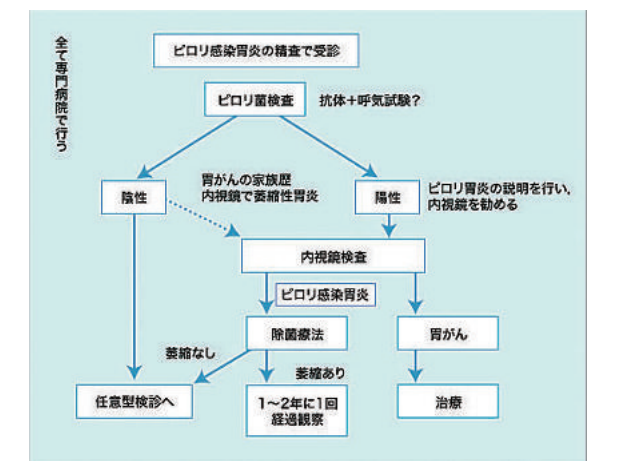
定期的な検診で胃がんを防ぐ

◆以下の項目に該当する方は、ピロリ菌感染の検査を受けることをお勧めします。

- ①胃潰瘍、十二指腸潰瘍になったことがある。または潰瘍瘢痕があると言われた。
- ②内視鏡検査で萎縮性胃炎(慢性胃炎)があると言われた。
- ③胃がんの治療を受けたことがある、または両親、兄弟姉妹に胃がんの方がいる。
- ④40歳以上、特に乳幼児期に井戸水で生活歴のある方。
- ⑤胃がんを予防したい。

一方、ピロリ菌陰性または除菌療法で陰性になった方でも定期的に胃がん検診を受けることをお勧めします。胃がんにかからないように、ピロリ菌に対する胃がん撲滅プロジェクトが動き始めました(図2)。是非、消化器内科専門医に御相談ください。

図2 胃がん撲滅プロジェクト(50歳以上)



(出典: Int J Cancer 2013; 132: 1272-1276, 浅香正博氏翻訳)

楽しみのひとつとして



油井美咲
ゆい みさき

Misaki Yui

- 所属課・係
国保年金課 国保給付係
- 主な業務（担当年数）
限度額認定・レセプト点検（1年）
- 趣味・特技
和太鼓・スポーツ観戦



平成24年4月より採用され、国保年金課国保給付係に配属になりました。はじめは不安ばかりが大きく、聞きなれない言葉や国保の制度に悪戦苦闘の毎日を過ごしていました。しかし、職場のみなさんに教えていただきながら日々奮闘し、気がつけば一年が過ぎようとしています。この一年、とても早いものでした。

さて、そんな私は趣味で和太鼓を習っています。私の住む地域の伝承太鼓ですが、小学生から始め、もう10年以上も習っています。もともと体を動かすことが好きなため、大きく体を動かして演奏できる和太鼓は、気分転換にもなりやめられません。また、福島市で

毎年開催される「山車フェスタ」にも参加しており、各地域から参加する山車や太鼓の演奏を見ることもできます。地域によってリズムや叩き方が違い、山車の形も違うため、見ることも楽しみのひとつです。

ただ、年々体力が衰えているので昔に比べると、叩き方に激しさが欠けてきたように思います。大太鼓を一通り叩き終わると、疲れて動きません。年には勝てないなあ、と痛感します。しかし、一緒に太鼓を叩く方々は年齢層が高いので、そんなこと言ったら怒られます。（40代50代の方ばかりですので…）でもやはり、年齢問わず楽しめるところが太鼓の魅力だと思います。

最後になりますが、一年が経つ今でも、知識不足で多少の不安があり、職場のみなさんにはお世話になることも多いと思いますが、力になれるよう努力してまいりますので、今後ともよろしく願いいたします。



▲山車フェスタで地域のみなさんとの1枚

高貴な趣味



私の趣味はバイオリンです。10歳から現在までオーケストラ活動に参加したり、友人の結婚式で演奏したりと披露する機会もあり、楽しみながら続けています。始めるきっかけは、いとこが参加するオーケストラの演奏会を聴きに行ったときに感じた、バイオリンのカッコ良さです。世の中にある多くの楽器の中で、弾く姿や楽器の形、音に一番魅力を感じたのがバイオリンでした。はじめ、親にバイオリンをやりたいことを伝えた時は、真剣にとってもらえず反対されましたが、私がとてもしつこかったので、10歳になった時、念願のバイオリンを始めることになりました。幸運にも近くに教えてくれる先生がいて、週一回指導してくれることが決まり、私は毎日のように楽器に触っていました。初めて弾けるようになった曲は確か、「カエルの歌」だったような気がします。それから中学校に入学した時、部活はバイオリンができるオーケストラ部に決めました。その頃は、背を伸ばしたいと考え、バレー部やバスケットボール部などと迷っていましたが、やはり楽器を演奏したいという気持ちが強く、オーケストラに決めました。そこでは多くの人と一つの演奏をする難しさを感じつつ、コンクールで大勢の人の前で演奏し、拍手をもらえるという感動も大きく、バイオリンを続ける楽しさをさらに感じるようになりました。その後、大学でもオーケストラ部に所属し、さらに多くの仲間と演奏することになりました。一曲で40分から70分も演奏する交響曲をみんなで完成させるのはとても大変ではありますが、日々の練習や合宿を通して、音楽好きな仲間が集まる団体で楽しみながら演奏できたと思います。



斉藤佳隆
さいとう よしたか

Yoshitaka Saito

- 所属課・係
福祉課 国保係
- 主な業務（担当年数）
高額療養費支給・国保資格異動処理（1年）
- 趣味・特技
バイオリン（10歳より部活や市民楽団で活動）



最後に、バイオリンをやっていると高貴な印象を持たれますが、いたって普通すぎる家庭に生まれ、私自身もおそらくごく普通だと思っています。今まで培ってきた仲間や経験を大切に、これからも多くの人とかがわって行きたいと考えています。



▲国保系の皆さんと



平成24年度通常総会開催

平成25年度の事業計画及び予算など全決裁件を可決承認

平成25年2月26日(火) 福島市『杉妻会館』

福島市の杉妻会館で開かれた総会には、50保険者の首長等が出席(全61保険者、委任状提出10保険者)し、慎重なる審議の結果、報告事項1件、議決事項25件が原案どおり可決、承認された。



挨拶する古川道郎副会長
(川俣町長)

総会は加納武夫副会長(石川町長)が開会を宣言し、幕を開けた。

開催にあたって挨拶に立った古川道郎副会長(川俣町長)は、冒頭で“社会保障と税の一体改革関連法”に触れ、「本年8月までに結論を得ることを目指している現状から、今後の議論には注視が必要」と呼びかけた。

一方、国保財政は平成23年度の財政状況も全国で8百の保険者が赤字となっていることを説明。巨額な赤字を抱える構造は継続されており、国保財政が依然、厳しい状況が続いていることを強調し、「本科事業の一層の効率化、医療費の適正化、保健事業の充実等、事業運営の強化に努め、会員である保険者の共同目的を達成するため、積極的に取り組んでいく」と国保連合会の事業運営に変わらぬ理解と協力を求めた。

続いて、柳津町の井関庄一町長が議長に選出され、議事へと入った。



▲開会宣言する加納武夫副会長(石川町長)



▲議長を務めた柳津町の井関庄一町長



▲閉会の辞を述べる伊藤勝副会長(西会津町長)

初めに事務局が24年度補正予算の専決処分について報告し、承認を得た。また、議決事項に移ると、議案第1号の規約の一部改正、議案第2号の積立金の処分、議案第3号の25年度事業計画、議案第4号の25年度負担金及び手数料等、議案第5号から第16号の25年度の一般会計及び特別会計の歳入歳出予算、議案第17号の25年度一時借入金、最後に議案第18号から第24号の24年度一般会計及び特別会計の歳入歳出補正予算、全25件の議決事項が井関議長の進行で諮られ、出席者の慎重なる審議の結果、いずれも原案のとおり可決、承認された。

最後に、伊藤勝副会長(西会津町長)が閉会の辞を述べ、24年度通常総会は幕を閉じた。

提出議案

報告事項

報告第1号 平成24年度補正予算の専決処分について

議決事項

議案第1号 規約の一部改正について

議案第2号 積立金の処分について

議案第3号 平成25年度事業計画

議案第4号 平成25年度負担金及び手数料等

議案第5号 平成25年度一般会計歳入歳出予算

議案第6号 平成25年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算

A 業務勘定

B 国民健康保険診療報酬支払勘定

C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

D 出産育児一時金等に関する支払勘定

議案第7号 平成25年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算

A 業務勘定(後期高齢)

B 後期高齢者医療診療報酬支払勘定

C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定(後期高齢)

議案第8号 平成25年度国保基金特別会計歳入歳出予算

議案第9号 平成25年度保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出予算

議案第10号 平成25年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算

A 業務勘定(介護)

B 介護給付費等支払勘定

C 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定(介護)

議案第11号 平成25年度障害者自立支援事業関係業務特別会計歳入歳出予算

A 業務勘定(障害者自立支援)

B 障害介護給付費等支払勘定

議案第12号 平成25年度国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出予算

議案第13号 平成25年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算

A 業務勘定(特定健診・特定保健指導)

B 特定健診・特定保健指導等費用支払勘定

議案第14号 平成25年度妊婦健康診査委託料支払特別会計歳入歳出予算

議案第15号 平成25年度職員退職金特別会計歳入歳出予算

議案第16号 平成25年度福島県保険者協議会関係業務特別会計歳入歳出予算

議案第17号 平成25年度福島県国民健康保険団体連合会一時借入金について

議案第18号 平成24年度一般会計歳出補正予算(第2号)

議案第19号 平成24年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出補正予算(第1号)

A 業務勘定

議案第20号 平成24年度国保基金特別会計歳入歳出補正予算(第1号)

議案第21号 平成24年度保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出補正予算(第1号)

議案第22号 平成24年度障害者自立支援事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算(第1号)

B 障害者介護給付費等支払勘定

議案第23号 平成24年度国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出補正予算(第1号)

議案第24号 平成24年度職員退職金特別会計歳入歳出補正予算(第1号)

議案第25号 役員の改選について



▲25年度事業計画を説明する佐藤事務局長



▲25年度予算を説明する片平事務局参事

平成25年度 事業計画

第1 基本方針

本会は、会員である保険者が共同してその目的を達成するために、国民健康保険制度・後期高齢者医療制度・介護保険制度等の円滑かつ、健全な運営が図られるよう、市町村等保険者と福島県後期高齢者医療広域連合と連携を図り、各種事業に積極的に取り組む。保険者の要望に即した事業を効果的に実施するため、次の目標を掲げ、目的達成のため中期経営計画（平成22年度～平成26年度）を推進する。さらなる事務の効率化を推し進め、剰余金が生じた場合には、手数料の見直しや保険者へ返還する。

1. 共同事業の推進を図る
2. 保健事業の推進を図る
3. 医療費の適正化を図る
4. 国保税収納率の向上を図る
5. 個人情報保護対策の強化に努める

第2 中期経営計画

1. 保険者の共同目的である「地域住民の健康増進」の寄与に努める
2. 審査の充実・強化に努める
3. システム関連経費の抑制に努める
4. 事務の効率化・省力化により職員数の見直しを行う
5. 人材育成・職員の質の向上に努める

第3 実施事業

1. 国保制度の改善強化と財政安定化対策の推進
 - (1)国保東北大会
10月（予定） 山形県山形市
 - (2)国保制度改善強化全国大会
11月21日（予定） 東京都
 - (3)関係省庁及び国会議員に対する陳情
10～11月 東京都
 - (4)福島県国保運営協議会連絡会の開催
 - (5)国保地区部会連絡会議
2. 共通事業の推進
 - (1)保険者共同電算処理による保険者事務の効率化と支援
 - (2)福島県国民健康保険団体連合会ネットワークの活用
 - (3)国民健康保険被保険者証の共同作成
 - (4)保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業
 - (5)国民健康保険療養費の申請・支給管理業務

- の支援
- (6)新・国保3%推進運動関連のホームページ公開
- (7)広報事業
- (8)各種会議の開催

3. 医療費適正化対策

- (1)審査支払業務の充実強化（国保・後期）
 - ①医科レセプト一次審査の査定率の目標
平成28年までに、医科レセプトの保険者再審査申出にかかる約半数の医学的判断が一次審査において行われるよう、医科レセプト一次審査の査定率の目標を各年度で設定する。目標達成のため、保険者再審査の情報を反映した事務共助を強化し、各審査委員が医学的判断を中心とした審査に集中できる環境を整える。
 - ②電子レセプトに特化した効率的な審査事務共助
 - ③審査事務共助の拡大
 - ④診療報酬審査委員会の審査環境の整備
 - ⑤審査基準の統一化
 - ⑥保険者のレセプト点検事務に対する支援
- (2)第三者求償事務の支援
- (3)福島県国民健康保険診療報酬等審査支払状況の作成・配布
- (4)退職被保険者適用適正化対策共同事業の実施
- (5)国保のしおり（パンフレット）の配布
- (6)後発医薬品の普及促進
- (7)医療費の通知資料の作成
- (8)事務点検資料の作成

4. 国保税収納率の向上

- (1)「収納率向上対策の状況」の冊子作成・配布
- (2)国保税収納率向上対策研修会の開催
- (3)保険料（税）適正算定マニュアル研修会の開催

5. 保健事業の推進

- (1)生活習慣病予防事業
 - ①国保保健事業活動の情報交換
 - ②予防活動のための医療費分析モデル事業
 - ③保健事業担当者説明会
- (2)調査統計・医療費分析事業
 - ①レセプトデータ等の医療費分析
 - ②「国保のすがた」の作成
- (3)健康づくり支援事業
 - ①健康教育機材等の貸し出し
- (4)各種協議会等の運営事業
 - ①市町村保険活動推進協議会
 - ②福島県保険者協議会
 - ③福島県在宅保健師の会「絆」
 - ④国保診療施設部会
- (5)各種システム支援事業
 - ①特定健診等データ管理システム
 - ②国保データベースシステム（KDB）

- ③事業課統計システム
- ④国保総合システム

6. 国民健康保険運営資金の融資

国民健康保険基金を設置し、診療報酬等の支払に要する資金及び、国保事業運営に必要な資金の融資を行い、国保事業の円滑な運営と進展を図る。

なお、融資を受けた保険者への融資利用料については、保険者の財政状況に鑑み、当座は徴収しないこととする。

7. 後期高齢者医療の円滑な運営に資する事業

- (1)標準システムの運用
- (2)標準システム機器更改業務の支援
- (3)療養費支給申請書及び葬祭費申請書の標準システムへのデータ登録
- (4)後期高齢者医療被保険者証の用紙作成、印字、検品作業
- (5)医療費通知の作成、封筒への封入、検品作業
- (6)高額療養費支給決定通知書等、各種通知書の大量印刷、検品作業
- (7)システムに関する運用改善の提案

8. 介護保険業務並びに障害者自立支援業務の円滑な推進

- (1)介護給付費の審査支払と介護保険者事務共同処理業務の運用
- (2)介護サービス苦情処理業務の実施
- (3)障害者総合支援法等にかかる給費等の支払事務と障害者総合支援法等市町村共同処理業務の確実な運用に努める。
- (4)市町村担当者の研修会の開催及び資料提供を行う。
- (5)介護予防・日常生活支援総合事務費の支払決定に係る審査及び支払
- (6)介護・自立支援システム関連機器更改の対応

9. 特別徴収に係る経由事務（国保税、介護保険料、後期保険料）

国民健康保険税（料）、後期高齢者医療保険料及び介護保険料の特別徴収の情報経由機関として、適正な情報確認・授受を行い、円滑な業務処理を行う。

10. 国保法施行75周年記念式典の開催

国民健康保険法施行75周年にあたり、これを記念して国民健康保険事業の運営、発展に貢献された功労者を表彰するとともに、本事業の一層の充実と発展を期するため記念式典を行う。

日時 平成25年11月12日(火) 13時から
場所 福島市「福島グリーンパレス」(予定)

11. システム関連経費の抑制

- (1)共通業務のシステムの一元化
- (2)指名競争入札を原則化
- (3)システム一拠点集約化の推進
- (4)一括調達への参加

- (5)運用作業と委託契約内容の見直し・検証
- (6)内部開発や内部運用の推進

12. 事務の効率化・省力化

- (1)業務内容の知識の共有化
- (2)業務内容及び作業手順の可視化
- (3)入力等作業の共同化
- (4)業務スケジュール管理の徹底
- (5)重複作業の改善
- (6)共通データの利活用
- (7)業務の外部委託
- (8)事務手続きの軽減・廃止

13. 人材育成・職員の質の向上

業務の使命と目標を明確に設定するため、各課・係及び職員単位での面接体制を充実させ人材育成・職員の質の向上を図る。目標達成の支援として以下の取組みを行う。

- (1)外部研修への参加
- (2)内部研修の充実

14. 個人情報の保護対策の強化

本会では、国民健康保険、後期高齢者医療等に係る診療報酬の審査・支払事業、保険者事務の共同処理、介護保険関係事業、保健事業関係、並びにこれらの関連事業において多くの個人情報を取り扱っている。

その重要性に鑑み「個人情報保護方針（平成18年）」、「個人情報保護マネジメントシステム（平成19年）」を遵守し、取得する個人情報を保護するために、次の取組みを行う。

また、平成20年に取得した「プライバシーマーク」の更新（平成26年）にむけ、個人情報の保護対策を強化する。

- (1)適切な個人情報の取得、利用及び提供
- (2)法令、国が定める指針その他の規範の遵守
- (3)個人情報の漏えい、滅失または棄損の防止及び是正
- (4)苦情及び相談への対応
- (5)個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善
- (6)教育研修の実施
- (7)レセプト等の個人情報管理の徹底
- (8)ネットワークセキュリティ強化の徹底

①連合会内部ネットワーク及び市町村等を結ぶ連合会外部ネットワークについてセキュリティ機能を常に最新の状態に更新し、ネットワークへの侵入や情報漏えいを防止する。

②連合会ネットワーク利用規程を定期的に見直し、個人情報の保護に重点を置いた改訂を行う。

③介護保険関連の連合会とIDC間の回線の暗号化を行う。

福国連公告第228号
平成25年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。

記

1 福島県国民健康保険団体連合会規約の一部を改正する規約

平成25年3月29日
福島県国民健康保険団体連合会
会長 鈴木 義孝

福国連公告第230号
平成25年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。

記

1 平成24年度一般会計及び特別会計歳入歳出補正予算
(1)平成24年度一般会計歳出補正予算(第1号)
(2)平成24年度一般会計歳入歳出補正予算(第2号)
(3)平成24年度診療報酬審査支払特別会計歳出補正予算(第1号)
(4)平成24年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算(第1号)
(5)平成24年度国保基金特別会計歳入歳出補正予算(第1号)
(6)平成24年度保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出補正予算(第1号)
(7)平成24年度障害者自立支援事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算(第1号)
(8)平成24年度国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出補正予算(第1号)
(9)平成24年度職員退職金特別会計歳入歳出補正予算(第1号)

平成25年3月29日
福島県国民健康保険団体連合会
会長 鈴木 義孝

福国連公告第231号
平成25年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。

記

1 積立金の処分

平成25年3月29日
福島県国民健康保険団体連合会
会長 鈴木 義孝

福国連公告第229号
平成25年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。

記

1 平成25年度一般会計及び特別会計歳入歳出予算
(1)平成25年度一般会計歳入歳出予算
(2)平成25年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算
A 業務勘定
B 国民健康保険診療報酬支払勘定
C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
D 出産育児一時金等に関する支払勘定
(3)平成25年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算
A 業務勘定(後期高齢)
B 後期高齢者医療診療報酬支払勘定
C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定(後期高齢)
(4)平成25年度国保基金特別会計歳入歳出予算
(5)平成25年度保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出予算
(6)平成25年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算
A 業務勘定(介護)
B 介護給付費等支払勘定
C 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定(介護)
(7)平成25年度障害者総合支援法等関係業務特別会計歳入歳出予算
A 業務勘定(障害者総合支援)
B 障害介護給付費等支払勘定
(8)平成25年度国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出予算
(9)平成25年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算
A 業務勘定(特定健診・特定保健指導)
B 特定健診・特定保健指導等費用支払勘定
(10)平成25年度妊婦健康診査委託料支払特別会計歳入歳出予算
(11)平成25年度職員退職金特別会計歳入歳出予算
(12)平成25年度福島県保険者協議会関係業務特別会計歳入歳出予算

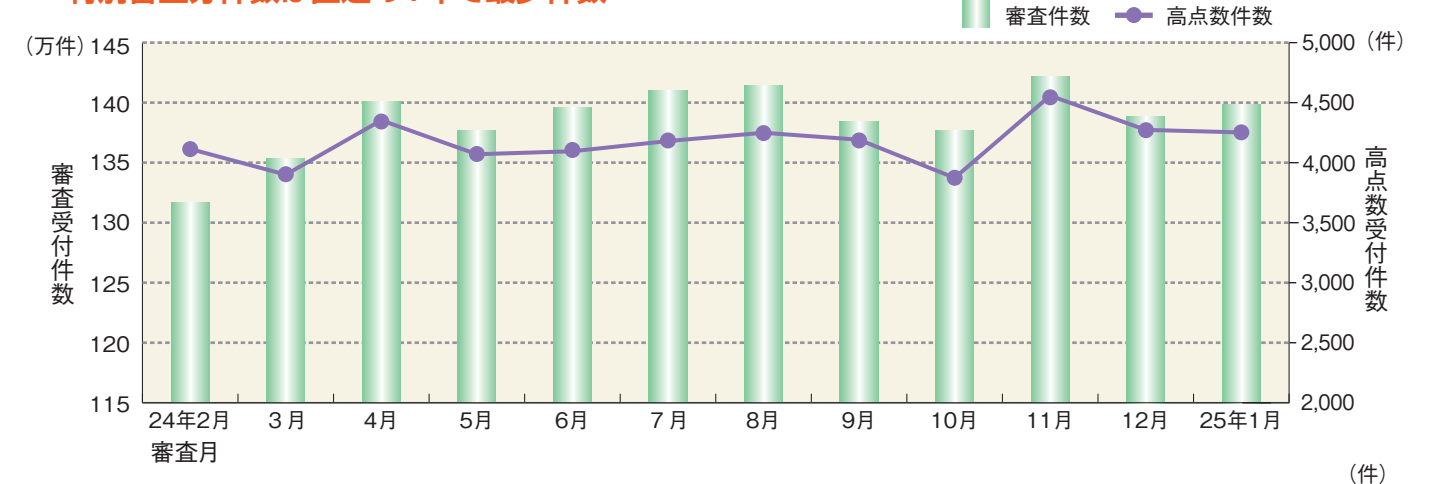
平成25年3月29日
福島県国民健康保険団体連合会
会長 鈴木 義孝

平成25年度 各会計歳入歳出予算

区分	予算額	区分	予算額
一般会計	412,325	(業務勘定)	255,335
診療報酬審査支払特別会計		(介護給付費等支払勘定)	155,574,875
(業務勘定)	980,428	(公費負担医療等に関する報酬等支払勘定)	854,830
(国民健康保険診療報酬支払勘定)	164,239,053	障害者自立支援事業関係業務特別会計	
(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)	6,163,447	(業務勘定)	51,650
(出産育児一時金等に関する支払勘定)	4,536,015	(障害介護給付費等支払勘定)	24,040,176
後期高齢者医療事業関係業務特別会計		国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計	8,903,423
(業務勘定)	1,211,896	特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	
(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)	233,340,962	(業務勘定)	127,528
(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)	337,108	(特定健診・特定保健指導等費用支払勘定)	1,204,805
国保基金特別会計	1,785,533	妊婦健康診査委託料支払特別会計	1,408,817
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計	25,332,980	職員退職金特別会計	30,001
介護保険事業関係業務特別会計		福島県保険者協議会関係業務特別会計	1,832
		計	630,793,019

国保・後期高齢者分レセプト審査状況

特別審査分件数は直近の1年で最少件数



審査月	23年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月
審査受付件数	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	1,389,182	1,399,007
高点数件数	4,114	3,900	4,353	4,070	4,095	4,180	4,249	4,191	3,873	4,558	4,273	4,252
特別審査分件数	20	37	23	24	33	23	33	32	24	31	39	17

*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 12、1月審査ともに医科分で100万点を超える

平成24年12月審査分(11月診療分)

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	1,085,937	入	6	女	60代	急性大動脈解離
歯科	96,411	入	30	女	70代	右舌癌

(2) 後期高齢者医療

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	1,133,635	入	23	男	60代	S状結腸穿孔
歯科	119,322	入	23	男	70代	左下顎歯肉癌

平成25年1月審査分(12月診療分)

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	961,555	入	23	男	40代	急性大動脈解離
歯科	126,927	入	26	男	60代	下顎骨骨折

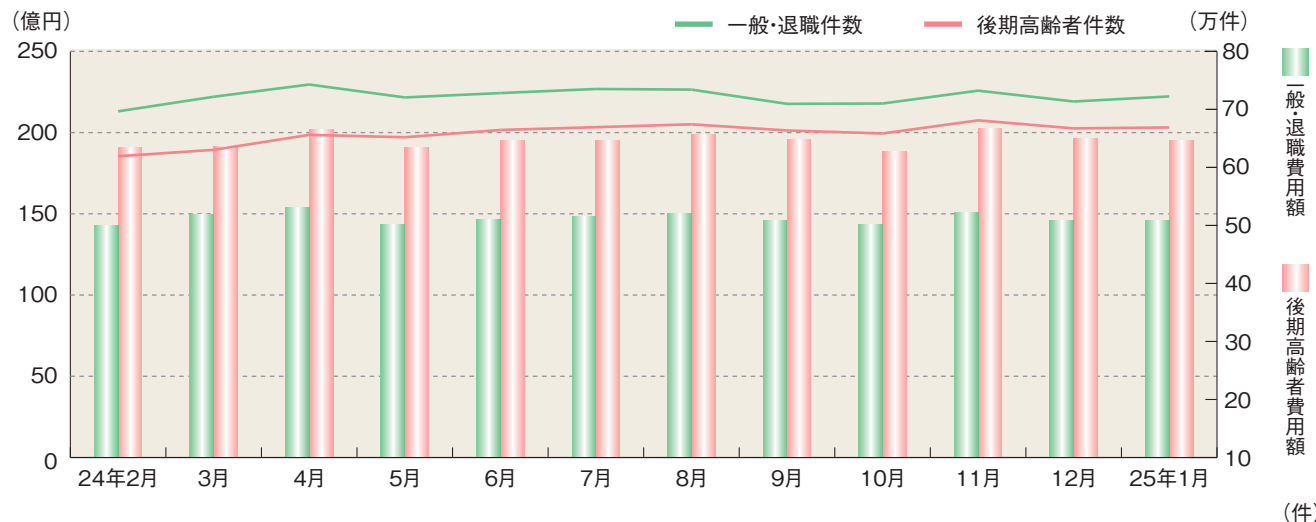
(2) 後期高齢者医療

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	1,414,999	入	20	男	70代	人工弁感染
歯科	131,762	入	31	女	70代	左舌癌

国保・退職・後期高齢者医療の動き

後期高齢者数は1年間で4千人の増加、費用額に大きな変化はみられない

❖ 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。）

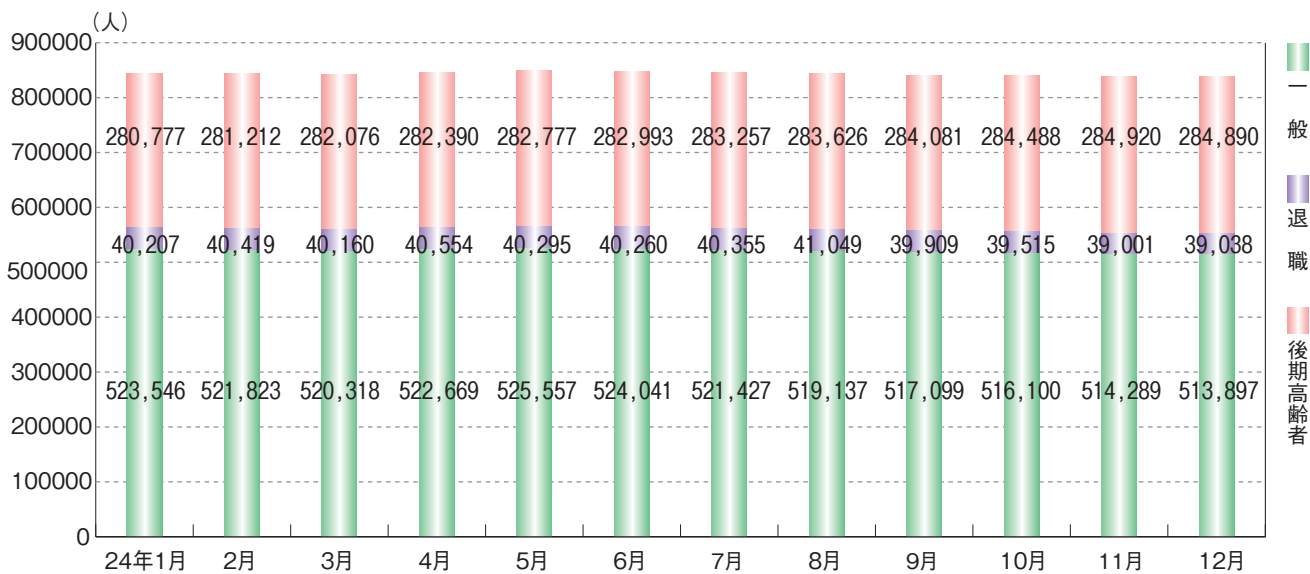


審査月	24年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月
一般退職	14,293,384	14,949,524	15,376,232	14,349,601	14,646,812	14,825,732	15,037,401	14,564,666	14,351,359	15,086,454	14,616,125	14,560,690
後期	19,111,562	19,119,124	20,204,936	19,091,424	19,491,068	19,527,322	19,904,634	19,574,042	18,817,457	20,220,795	19,634,392	19,531,749
計	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	34,250,517	34,092,439

審査月	24年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月
一般退職	1.63	0.04	0	11.23	0.09	1.33	0	0	0.1	0	0	0.01
後期	15.62	0	0.03	0.37	0.09	0	0	0	0	0	0	0
計	17.25	0.04	0.03	11.60	0.18	1.41	0	0	0.1	0	0	0.01

❖ 被保険者の動き（県内61保険者の計）

* 本会の審査支払確定値より算出。
* 表内の朱書きの数値は東日本大震災による概算請求分及び保険者不明分（件数なし）を示す。別掲であり、グラフには含んでいない。



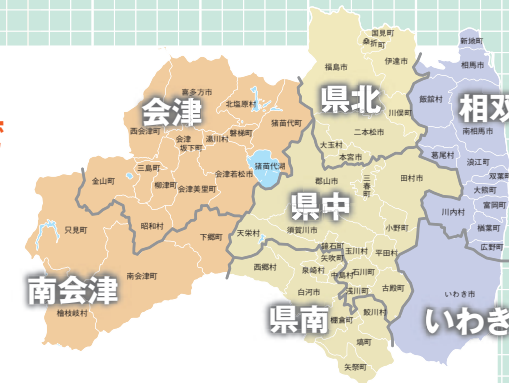
* 被保険者数は、福島県の「毎月事業状況報告書（月報）」による。
震災の影響等にて未提出保険者は、直近の提出月報にて集計。

地域別の医療費の動き

後期高齢者費用額は全地区で対前年比が90%台に

平成25年1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。

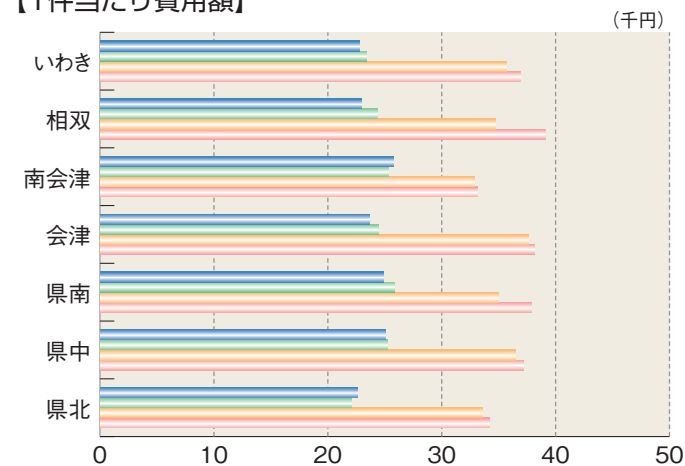


① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

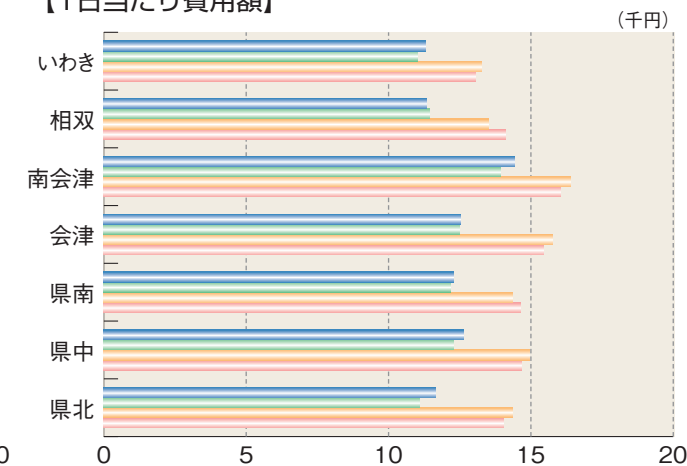
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	168,630	98.19%	3,274,540,538	99.18%	171,847	102.29%	4,754,128,600	99.75%
県 中	173,160	97.78%	3,718,094,906	96.41%	150,179	101.11%	4,547,634,050	98.30%
県 南	44,300	101.23%	989,574,238	97.65%	40,130	101.19%	1,238,984,796	93.53%
会 津	92,584	99.11%	1,843,501,452	95.25%	100,222	100.06%	3,053,631,180	97.62%
南 会 津	10,730	97.79%	245,519,330	98.87%	13,041	96.44%	374,013,062	95.13%
相 双	93,620	107.97%	1,873,428,344	101.64%	68,072	106.66%	1,986,235,154	95.41%
い わ き	133,992	94.41%	2,546,632,564	91.98%	125,379	101.28%	3,577,122,442	97.75%

② 諸率（医科、歯科）

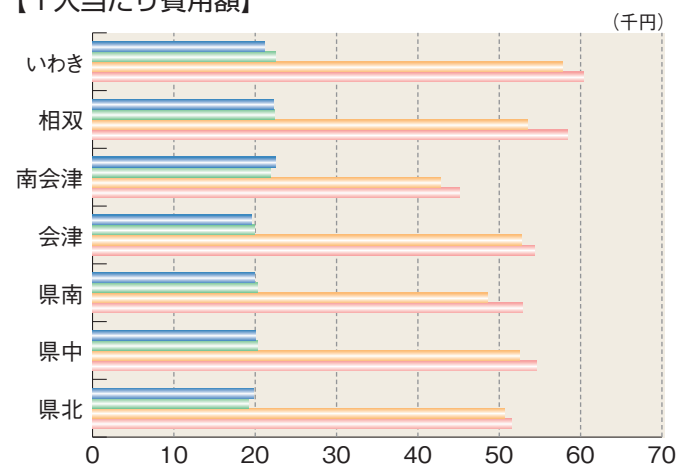
【1件当たり費用額】



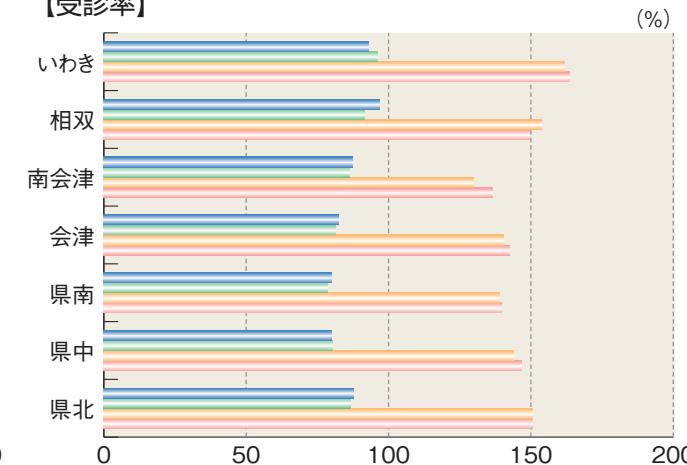
【1日当たり費用額】



【1人当たり費用額】



【受診率】



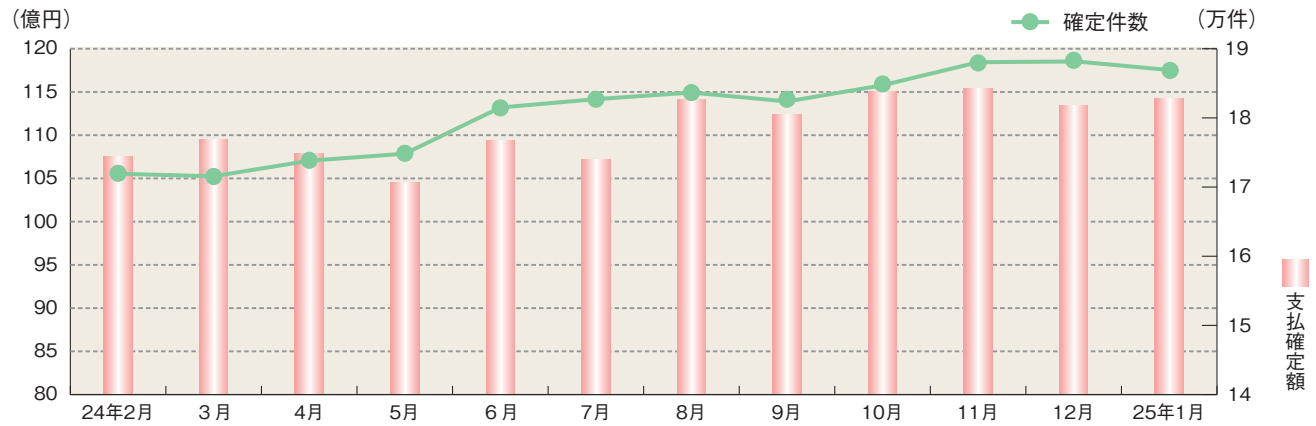
■【一般/退職】25年1月審査分 ■【一般/退職】24年1月審査分 ■【後期】25年1月審査分 ■【後期】24年1月審査分

*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

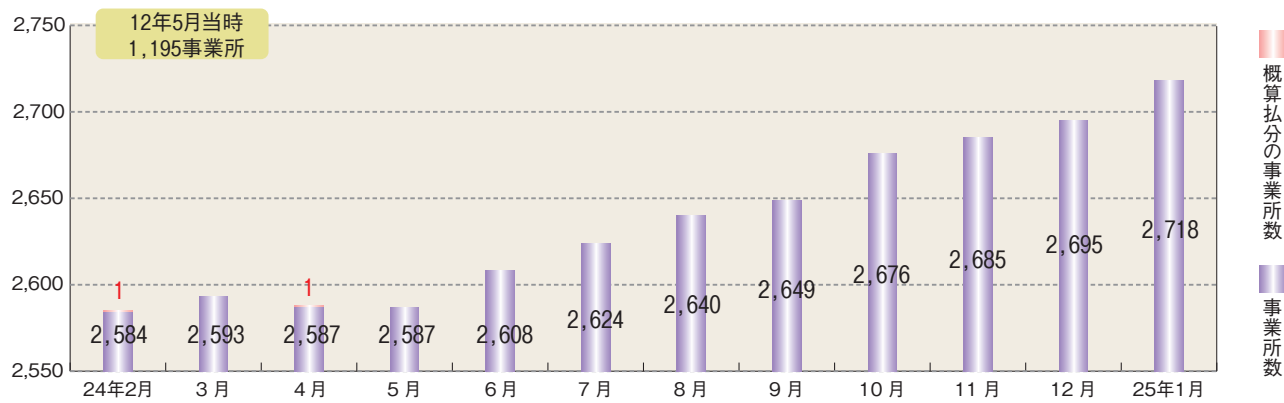
事業所数は1年間で145件増加
県内地域サービス費用額は前年同月から114%増

① 介護給付費支払状況

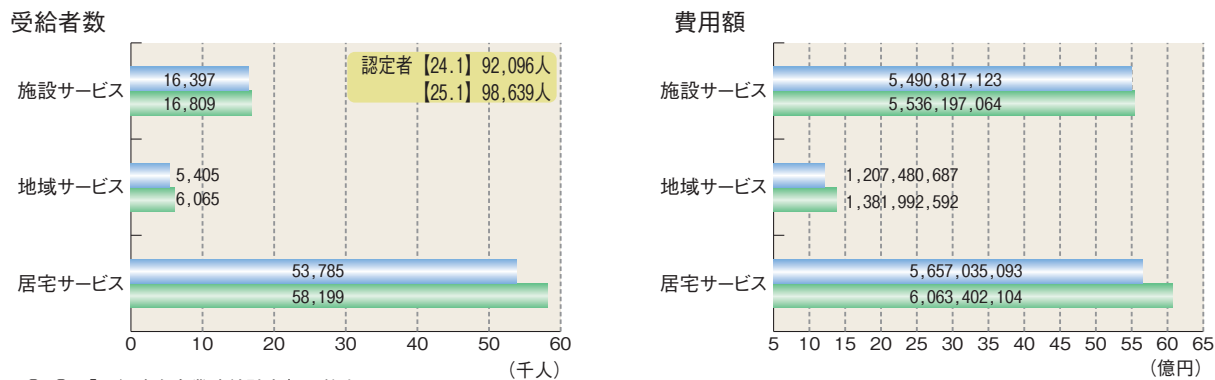


審査月	12年5月	24年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月
受付件数	63,219	179,824	177,508	180,346	183,424	189,322	188,988	189,611	188,559	191,550	193,443	192,169	191,477
確定件数	60,069	171,922	171,562	173,807	174,827	181,503	182,708	183,669	182,379	184,715	188,052	188,159	186,881
支払確定額	3,837,411	10,752,402	10,953,245	10,788,375	10,453,276	10,937,355	10,723,664	11,417,457	11,240,976	11,504,046	11,537,522	11,339,978	11,420,886

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額 (25年1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

一人当たり平均費用額が前年同月と比べ
6,859円の増加

平成25年1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 檜枝岐村	135,094	50,765	156,546	322,240
2 小野町	144,450	88,478	203,186	331,257
3 福島市	145,584	100,328	212,172	316,364
4 国見町	148,019	107,918	110,281	326,408
5 会津若松市	151,281	102,857	172,921	329,781
6 下郷町	152,119	89,592	230,740	330,401
7 玉川村	153,860	79,745	172,523	341,025
8 伊達市	154,791	104,473	167,209	327,229
9 郡山市	155,171	101,021	235,871	335,924
10 柳津町	155,343	80,034	285,050	307,298
11 いわき市	156,704	108,070	242,465	330,530
12 南会津町	157,494	88,903	158,589	321,888
13 棚倉町	158,658	92,772	195,902	322,942
14 三春町	158,898	106,527	287,407	332,146
15 白河市	159,641	101,492	226,551	327,732
16 塙町	159,816	98,937	152,202	312,595
17 葛尾村	160,391	100,417	289,298	351,403
18 磐梯町	160,809	97,462	200,858	326,770
19 北塩原村	161,488	96,758	223,782	323,225
20 中島村	162,185	100,820	263,102	314,267
21 田村市	163,015	105,138	263,950	341,815
22 須賀川市	163,321	108,922	229,006	328,312
23 平田村	164,572	97,152	269,228	341,637
24 浪江町	165,577	100,588	304,417	313,661
25 新地町	168,076	109,084	286,821	309,374
26 昭和村	168,779	92,129	0	342,249
27 喜多方市	169,009	92,295	246,418	334,992
28 相馬市	169,253	113,008	190,410	330,808
29 大熊町	170,473	101,873	247,444	335,826
30 南相馬市	171,180	106,102	247,168	324,748
31 二本松市	171,378	104,998	214,450	322,718
32 古殿町	172,555	100,835	384,870	315,219
33 矢吹町	173,329	113,068	271,682	323,999
34 西会津町	173,426	106,511	265,799	320,828
35 会津美里町	174,469	120,191	310,577	326,572
36 石川町	174,754	107,180	280,495	343,609
37 泉崎村	176,114	123,731	294,870	302,506
38 川俣町	176,255	115,169	223,632	342,145
39 鏡石町	176,942	105,137	316,519	323,877
40 只見町	177,091	106,520	239,570	313,703
41 矢祭町	177,159	95,935	298,253	327,109
42 西郷村	178,061	115,706	174,388	323,160
43 桑折町	178,122	120,382	276,855	335,736
44 本宮市	178,564	104,801	212,951	330,645
45 浅川町	179,286	109,557	287,480	346,034
46 鮫川村	179,929	98,611	353,232	311,635
47 会津坂下町	180,089	120,361	262,240	329,655
48 檜葉町	180,963	107,656	199,186	315,877
49 湯川村	182,015	89,634	335,662	307,925
50 広野町	182,084	118,313	208,577	324,599
51 飯舘村	182,253	86,872	193,571	354,525
52 金山町	184,609	118,125	259,500	331,549
53 天栄村	190,097	115,766	289,880	350,685
54 双葉町	191,793	120,995	277,764	353,735
55 富岡町	191,996	116,593	335,419	331,602
56 大玉村	192,670	121,293	148,103	308,926
57 猪苗代町	194,145	89,330	245,244	440,495
58 川内村	194,960	113,658	280,803	347,948
59 三島町	218,562	113,506	0	337,626
平	170,317	103,459	235,815	330,161

* 「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。

2月 February

1日 ●福島県市町村国保広域化等連携会議：杉妻会館

●保険料（税）適正算定マニュアル研修会：本会大会議室

市町村国保における保険料（税）の適正な算定を支援することを目的として、市町村の国保保険料（税）の賦課等を担当する職員13人が集まり研修会が開かれました。研修会では、国保中央会より企画調査課の古谷仁氏、安部誠氏の両名を講師として招き、実際に同マニュアル（システム）を活用しながら試算方法についての説明がありました。

8日 ●国保医学部役員会：福島グリーンパレス

25年度開催する国保地域医療学会の内容について協議しました。シンポジウムテーマを「地域包括・トータルケアの推進に向けて」と決定し、「現在の声を聴く」ことをサブテーマの主旨に、福島県における地域医療・保健・福祉の現況を理解し、課題の整理を目指すこととしました。なお、日程、会場については、平成25年8月10日（土）13：00～「ホテル福島グリーンパレス」を予定しています。

10日 ●西会津町雪まつり支援

●医療費分析モデル事業（第4回）：ふくしま中町会館

長野県を中心に保健師等の会事務局長代表などで活動している水上きみ子氏を講師に招き、医療費適正化のための医療費分析モデル事業の学習会が開かれました。第4回目となった今回は国の動向・最新の情報をふまえ、医療費分析、生活習慣病の内容進められました。

●再審査部会：本会大会議室

●国保データベース（KDB）システム担当者説明会：東京

国保中央会が主催となり、47都道府県の国保連合会のKDB担当者を対象に説明会が開かれました。福島県では25年10月稼働を予定している同システムについて、国保中央会担当者から「マスタスケジュール」や「データ移行について」といった8項目について説明がありました。

●理事会：本会役員室

19日 事務局が報告事項1件及び議決事項30件の説明を行い、慎重なる審議の結果、いずれも承認・可決されました。

●審査委員会：本会大会議室（～24日）

20日 ●歯科部会：本会役員室

●審査委員会運営委員会：本会役員室

21日 ●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室

22日 ●国保診療施設協議会通常総会

●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室

25日 ●平成24年度全国国保運営協議会会長等連絡協議会：東京

●総会：杉妻会館

本誌「トピックス」12ページご参照ください。

26日 ●保健事業の情報交換：中島村

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。

27日 ●保健事業の情報交換：鮫川村

●福島県市町村保健活動推進協議会部会長会議

28日 県内の各部会長が出席し、今年度の各部会における事業実施報告と来年度の事業計画について協議しました。



3月 March

●介護サービス苦情処理委員会：本会役員室

5日 介護保険法に基づき、介護保険制度の専門的な苦情処理機関として位置づけられている本会において、苦情処理業務を円滑かつ公正に行うために設置されている委員会が開かれました。協議事項のほか、本会に寄せられた相談内容、市町村介護サービス苦情処理研修会の開催状況などの報告が行われました。

●国保中央会理事会

●福島県保険者協議会第3回企画調整部会：本会役員室

7日 24年度保険者協議会の事業報告の後、各医療保険者が23年度の特定健診・保健指導の状況について報告しました。また、保険者協議会総会に向けて25年度の事業計画や予算等について協議しました。

●福島県在宅保健師の会「絆」総会・研修会：福島市アクティブシニアセンターA・O・Z

9日 24年度の事業報告及び各地区会での活動報告の後、25年度に向けた事業計画について協議しました。また、役員改選にあたり新役員が承認され、4月1日から新たな体制でスタートすることになりました。研修会では、本会保健師が「福島県の特定健診・特定保健指導の状況～生活習慣病と医療費」をテーマに講演しました。

13日 ●全国国保連常勤役員・事務局長会議：東京都

●再審査部会：本会大会議室

14日 ●平成24年度国保連合会保健師研修会：東京都

●全国国保連合会第三者行為求償事務担当職員等研修：東京都

18日 ●平成24年度第2回国民健康保険主管課長会議：福島県庁

●次期役員による準備会

25年度3月からの本会役員について下記の事項が協議されました。慎重なる審議の結果、会長には鈴木義孝三春町長が選任されました。詳しくは本誌「トピックス」16ページをご覧ください。

21日 【協議事項】

- ①会長の選任について
- ②副会長の選任について
- ③常務理事の選任について

●福島県保険者協議会総会：杉妻会館

22日 24年度の事業報告と25年度の集合契約について事務局から説明し、25年度の事業計画や予算、役員改選などが審議され、全て原案のとおり承認されました。

●審査委員会：本会大会議室（～25日）

●歯科部会：本会役員室

●介護給付費審査委員会（審査部会・医療部会）

29日 ●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室



4月 April
22日 臨時理事会

国保会館

5月 May
未定 在宅保健師の会「絆」役員会

未定



連合会からの
お知らせ

保険者支援に係る
レセプト点検支援事業のお知らせ

国保連合会では一次審査において「審査事務共助支援システム」を活用することにより、査定率の向上や返戻件数の増加等で医療費適正化の効果と効率化を図っていました。平成25年1月審査分からは、このノウハウを有効に活用し、保険者における事務処理の効率化と再審査に係る審査基準の統一化を図るため「レセプト二次点検支援システム」を保険者支援の一環として導入、新たなレセプト点検支援事業を開始しています。

主な事業の流れ

点検対象となるレセプト

- 医科電子レセプト
 - 歯科電子レセプト
 - 調剤電子レセプト
- ※一次審査を了した過去12カ月分の電子レセプトが対象

①レセプト二次点検の内容について

- 縦覧点検:** 同一医療機関かつ同一被保険者の当月電子レセプト及び前月以前までに累積されている電子レセプトを縦覧し、診療内容の疑義や診療内容の重複等の点検を行う。
- 横覧点検:** 同一被保険者かつ同一診療月の入院・外来（複数の保険医療機関）を横覧し、診療内容の疑義や重複等の点検を行う。
- 突合点検:** 処方せんを発行した保険医療機関の医科レセプトと保険薬局の調剤レセプトを突合して、不適切な処方内容（投与日数・用量・禁忌）等の点検を行う。

②点検項目について

- 一次審査で審査対象とならない項目のチェック
- 医科（横覧・縦覧）点検項目数（82項目）
 - 歯科点検項目数（120項目）
 - 突合点検項目数（319項目）
- ※随時点検項目に関する調査を行い、追加、削除等の作業を実施する。

③点検結果一覧リストについて

点検の結果、再審査の対象となる可能性のあるレセプト情報を抽出し、毎月のレセプト公開日翌日に「二次点検支援データ」として提供する。

※点検項目を「保険者レセプト管理システム」に取り込み、提供する方法（国保保険者のみ）も25年度より検討する。



編集
後記

●今回、2号にわたって特集した“ふくしまの現在”。ふくしまはいま、元気なのか、そうじゃないのか。明るく、優しい取材対象者、話を聞けばでてくる現在もつづく厳しい状況。どちらを伝えていけばよいか、そんなことを想いながら記事を書いていました。一方の視点では掴むことができないほどの人の想いがいまのふくしまにあると感じています。その想いを少しでも伝えていけるよう、今後の広報誌づくりに努めていきたい。今年度の「ふくしまの国保」にご協力いただいた方々に感謝申し上げます。（稿）



貸し出し機材のご案内

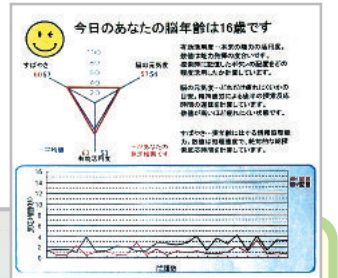
平成23年度貸し出しランキング

第5位 脳年齢計



●不規則に散らばる数字を順に押し、脳の機能年齢を測定します。その他にストレスチェック、トレーニングも行えます。あなたの脳年齢は何歳ですか？

操作は簡単!!
タッチパネルで年齢を入力!!
1~25の数字をタッチするだけ☆



保険者さんの声

- 操作が簡単で、測定も楽しみながらできるところが喜ばれました。
- 脳年齢計は子供から大人まで、幅広い年齢層が楽しく利用していました。

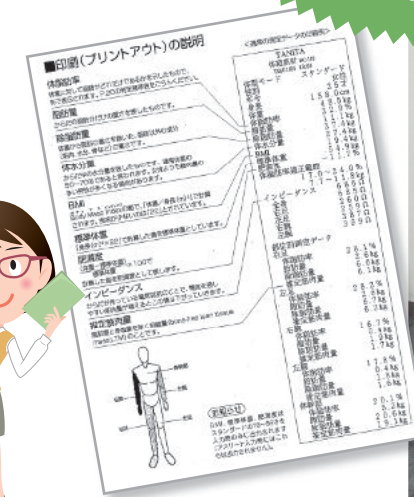


その他の貸し出し機材

体内脂肪計(新型)

- ◆部位別の体組成（体脂肪率・推定筋肉量）を算出します。
- ◆タッチパネル方式で操作は簡単!!

※機材が大きいので、貸出の際は大きな車でお越しください。
(機材寸法:縦70cm×横60cm×高さ120cm)



気になる体脂肪を
チェック!



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/>





Syoku no Chikara vol.18

滋味あふれる凍み大根

野菜不足になりがちな冬場には乾燥野菜が重宝します。もっとも身近な乾燥野菜と言えば干し大根、切り干しやゆで干し大根が、全国的に一年中出回っています。しかし、この季節の楽しみは凍み大根です。凍み大根は、生或いは茹でた大根を冬の夜の寒気で凍らせ、日中の暖かい日差で解凍して水分を抜くことを繰り返して乾燥させたものです。寒冷地で作られたものほど甘みが強く、大根の好い香りがします。乾燥している分、生大根よりも食物繊維やミネラルが多く、健康に良い食品です。戻し汁に少しの醤油を足して、コトコト煮含めた凍み大根を食むと、甘みと独特の風味が口中に広がり、自然からの滋味を感じます。

ところで、寒冷地で栽培・保存される野菜は、体内に糖分を増やすことによって凍結から身を守っています。凍み大根は、さらに凍結-解凍-脱水-乾燥の過程で糖化が進んだり、辛味成分が甘味物質に変わったりして甘みが強くなるのだそうです。つまり、寒冷や乾燥という厳しい環境=ストレスの中で生きようとする大根の健気な力が、結果として美味しさや栄養的価値を高めているのです。一方、人間は、寒さに負けまいとして貯えるのは脂肪、他のストレスも加わるとメタボ予備軍に。凍み大根のように、ストレスを糧に中身を濃くして生きたいものです。

