

ちいきの健康 未来につながるこくほ

第62巻 第2号

# ふくしまの国保 2

福島県国民健康保険団体連合会広報誌 平成25年7月31日発行 <http://www.fukushima-kokuho.jp/>



【特集・第2回】  
健康増進の新たな合言葉「ロコモ予防」  
自治体の「ロコモ予防」紹介

福島県国民健康保険団体連合会

## Contents

- P01 彩四季  
須藤 一夫 (浅川町長)
- P02 特集◆健康増進の新たな合言葉「ロコモ」予防  
自治体ではじめる予防の取り組み
- P04 ウチの特定健診日誌  
白河市
- P08 平成24年度  
医療費適正化のための医療費分析モデル事業レポート
- P12 Dr. の健康メモ  
石田 浩徳 (福島県国保診療報酬審査委員会委員)
- P14 My Essay ~こくほの仲間たち~  
佐藤 真樹子 (伊達市 国保年金課給付係)  
瀧口 優樹 (石川町 町民生活課国保年金係)
- P16 DATA LAND特別編  
都道府県別内臓脂肪症候群の状況
- P17 DATA LAND
- P22 連合会日誌
- P24 連合会行事予定・連合会からのお知らせ・編集後記

### 表紙のことは



#### ●消防体験

福島市

夏休み初日となった7月20日。多くの小学生が消防体験に詰め掛けました。体験では防火服の試着や煙体験、綱渡りや消火体験が行われました。防火意識を高める児童たちは、暑くなる気温も吹き飛ばすべく、元気いっぱいに放水活動に取り組みました。

福島国保

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課企画係  
TEL 024-523-2752  
FAX 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  
TEL 024-523-2700(代) FAX 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

## 回復する努力を

夏空のまぶしいこの頃、大暑の季節となり、樹々の緑は躍動し、自然に身体が動くようになります。

私は今から25年も前に、腰と両脚に激痛を覚え、長い期間痛みと苦しみに耐え悩みました。その原因は診断でも不明であり、種々の治療を試みましたがどうにもならず、医大病院で診察を受けた結果、脊柱管狭窄症と診断されました。すぐに手術を受けましたが、右足は術後も神経麻痺となり現在も不自由です。先生からこれ以上悪化しないようにとの指示で、何年にも亘り、どんなに風雨が強くても、寒くても朝の1時間の散歩を続けています。その成果であると思っていますが、今は膝も足も軽く、体形は悪くても体調は良い状態が続いています。

また、散歩の効果だと思いますが、年齢的には高血圧や糖尿病などの、いわゆる成人病や生活習慣病の兆候があっても不思議ではないかな、とも思いますが、毎朝の散歩と野菜中心の食生活、それと家業である酪農業で得られる自家の新鮮な原乳をたっぷり飲むことが習慣となっており幸い健康で過ごすことができています。皆さんからも健康なことだけは褒められ、励まされているので、自分なりに自信を持っています。

私の喜びは米寿を迎えた御祝に各家庭を

訪問し、励ましながら人生を讃え、感謝状を贈呈していることです。本人の喜々とした笑顔で嬉しさいっぱいの表情に私まで胸が熱くなります。そして長生きして良かったという皆さんの言葉に感激します。私はその時必ず贈る言葉があります。①転倒して骨折しないこと②食べ過ぎないこと③風邪をひかないように注意すること—この3つの言葉を贈り握手をして励まし「白寿まで生きることを願っています。」と伝えると大変な喜びで本当に良い笑顔になります。私が言っている贈る言葉ですが、自分自身にも言い聞かせています。

また、国民の2人に1人の病気となった癌の早期発見と撲滅運動に町をあげて推進しています。町の誇りである我が町で誕生した、癌研究の先駆者、吉田富三博士を顕彰する吉田富三記念館を中核とした運動を展開しています。癌に対する知識、発病などの早期発見など、その取り組みの成果で、全町民が健康で楽しく明るい生活が営まれるよう皆さんと共に努力しています。

私の父や家族も癌で若くして他界していますので、癌にかからない願いは自分にとっても大きな課題です。自分の健康は自分で守り、創ることでありますが、町民の健康を守ることも私に課せられた大事な責務でありますから、日々町民の皆様と健康について語り合っています。

浅川町長 須藤 一夫

# 健康増進の新たな合言葉 「ロコモ」予防

## 自治体ではじめる予防の取り組み



- ◆介護を要するようになった約5人に1人（21.5%）が運動器疾患（ロコモ）が原因
- ◆健康日本21（第2次）にロコモ予防が組み込まれる。現在のロコモ認知度は17%、10年後の2023年までに80%を目指している。
- ◆習慣の意識付け・怪我をするリスクを避けた運動で予防することの重要性

### 福島県の介護・健康寿命の状況

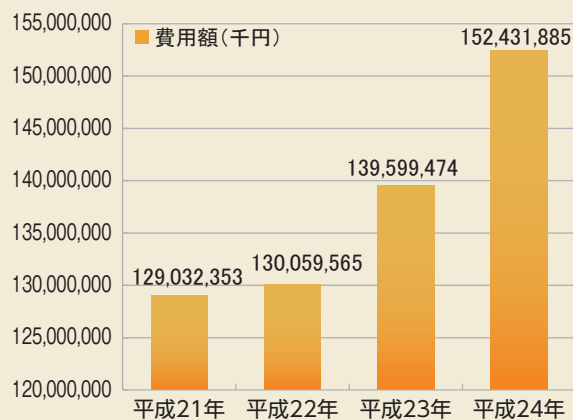
- ◆福島県の国保被保険者3人に1人が前期高齢者。介護認定者数は3年で約1万3千人増加
- ◆福島県介護費用額は平成21年度から平成24年度までに約230億円増加
- ◆福島県健康寿命は男性が69.97歳で全国で34位（全国平均70.42）、女性は74.09歳で16位（全国平均73.62）、1位は男性が愛知県（71.74）、女性は静岡県（75.32）という結果に

<平成22年> 都道府県別健康寿命  
(日常生活に制限のない期間の平均)

	男性	女性
福島県	69.97	74.09
全国平均	70.42	73.62
愛知県(男性最高値)	71.74	74.93
静岡県(女性最高値)	71.68	75.32

※資料：厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」抜粋

福島県介護費用額の推移



今までは生まれてから平均で何年生きられるかを示す平均寿命がひとつの基準となっていたことに対し、健康寿命は自立して健康に暮らす期間を示し、近年はその延伸に向けた取り組みに注目が集まっている。なかでも健康日本21（第2次）にも組み込まれているロコモティブシンドローム（ロコモ）の予防。前号では、一般財団法人大原総合病院副理事長兼院長 佐藤勝彦先生から、ロコチェックやロコトレ、骨密度計測等の習慣の意識付けで「ロコモ」を防ぐことを紹介していただいた。今号では福島県の健康寿命の状況と他県自治体で行われているロコモ予防の取り組みを紹介する。

### 前号までのロコモのおさらい

#### ロコモとは

運動器の障害（骨折・変形性関節症・筋力低下等）により要介護になるリスクが高い状態。

住民の健康増進のため、さらには介護費用の適正化のために自治体が主体となって「ロコモ」予防に取り組みがある。

佐賀県では2012年2月に「ロコモ啓発シンポジウム」と題したユニークなロコモ予防啓発施策を行っている。「ロコモ」という言葉を佐賀県で流行らせたい”そんな言葉も飛び出した佐賀県での予防の取り組みを紹介する。

### 高齢者が元気に歩く町にしたい

現在の「ロコモ」の認知度は17%とまだまだ低い中、なぜ佐賀県ではその予防を大々的に行えたのかは気になる。佐賀県の健康福祉本部長 寿社会課山田課長は次のように述べている。「高齢者がいきいきと元気に歩いている町にしたい」その想いを実現するべく自治体としてできることを模索している際に「ロコモ」というキーワードに辿りついた。足腰を元気にして寝たきりを防ぐ、佐賀県の介護予防への考え方と「ロコモ」予防が合致した瞬間だった。

### 行政が一体となって取り組む

「介護直前の年齢の方よりも、もう少し前の世代の方、それこそ若い方から足腰を鍛えて元気になっていただくことが必要」と山田課長は予防の注意点を話す。そこで佐賀県では介護予防に取り組む長寿社会課だけでなく全ての世代の健康増進に取り組む健康増進課、さらには学識、医療、運動指導、栄養関係団体、学校関係、報道関係が「ロコモ対策推進委員会」を設立。まさに自治体が一体となって「ロコモ」予防に取り組むこととなった。

### 佐賀県の流行語めざす

「我々もまだロコモについてよく知っているというわけではないから」と山田課長は話す。そこ

でロコモ提唱者の中村耕三氏を佐賀県へ招聘し「ロコモ啓発シンポジウム」を開催、講演することでロコモ啓発を行う一歩目とした。まずは知ってもらいたい。「どうせやるならおもしろいことしたい」と認知度の低いロコモの啓発のため、佐賀県の人気ゆるキャラ「ミランバくん」も活躍。サガテレビではミランバくんがロコモ予防体操をする姿も放送されている。「ロコモという言葉が佐賀県で流行らせたい」山田課長の言葉が実現する日も近いように感じる。

### 佐賀県で行ったロコモ予防の取り組み

- ◆行政が一体となった予防推進委員会の設立
- ◆ロコモ啓発シンポジウムの開催
- ◆ご当地キャラクターを使っでの認知度のアップ
- ◆新聞・テレビを使っでの予防啓発

### 「ロコモ」を知る、 が高齢者の元気な一歩に

もともと、佐賀県では介護予防を目的としてたどり着いたロコモの予防。P2のとおり、福島県の介護費用は3年で約230億円増と増加の一途を辿っている。介護を要する原因の5人に1人がロコモが原因とするならば、この予防が住民が自立して健康に暮らす健康寿命の延伸の一助となることは間違いない。うちのまちは介護どころか元気な高齢者がよく歩いている、そんな言葉が聞こえてくるまちを目指し、「ロコモ」という言葉を住民に知ってもらい取組みがまず一歩目となるのではないだろうか。



【出展】  
ロコモチャレンジ！推進協議会ホームページより  
⇒<https://locomo-joa.jp>



# ウチの特定健診日誌

Shirakawa City

file 1

## 白河市 編



夏の小峰城



### 白河市 健康増進課

白河市の特定健診を紹介するうえでまず特筆すべきはその保健指導終了率(表1)について。平成23年度同市保健指導終了率の41.67%は同年県内平均15.53%を大きく上回っている。この数値は県内市部レベルで最も高い数値であり、県内全体でも上位に位置する。しかし、最も注目したいのがその伸び率。平成20年度から3年で25%上昇していることにも驚きだが、なんとこちらも毎年終了率を伸ばしていることが同市の特徴だ。一体白河市はどんな魔法を使って保健指導終了率をあげているのか。特定健診の第1期を振り返りながら、気になる白河市の取り組みについて伺った。

#### 【白河市第1期特定健診の概況】

※20~23年度分まで

#### ■特定健診

	対象者	受診者	終了率
20年度	10945人	3577人	32.68%
21年度	11005人	3896人	35.40%
22年度	10935人	4019人	36.75%
23年度	11153人	4254人	38.14%

	特定健診受診者数 評価対象者	メタボ 該当者	メタボ予備 群該当者
20年度	3578人	601人	538人
21年度	3896人	586人	518人
22年度	4019人	576人	456人
23年度	4289人	667人	540人

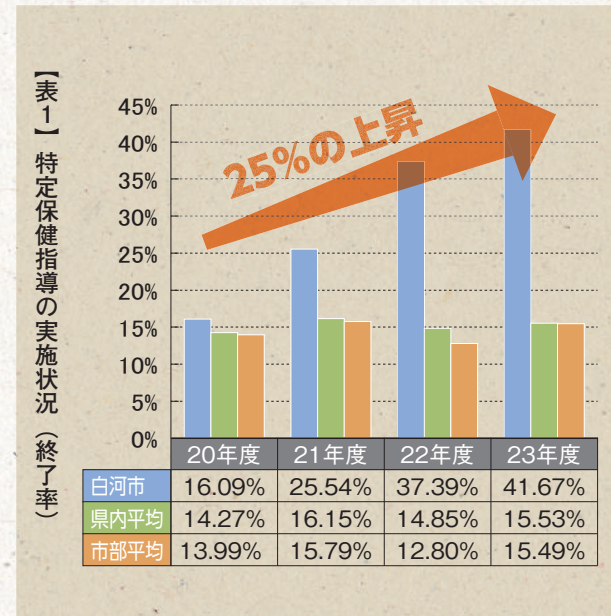
#### ■動機付け支援

	対象者	利用者	終了者
20年度	461人	98人 21.26%	91人 92.86%
21年度	449人	119人 26.50%	112人 94.12%
22年度	393人	194人 49.36%	174人 89.69%
23年度	385人	194人 50.39%	185人 95.36%

#### ■積極的支援

	対象者	利用者	終了者
20年度	179人	22人 12.29%	12人 54.55%
21年度	158人	38人 24.05%	43人 113.16%
22年度	158人	37人 23.42%	32人 86.49%
23年度	191人	63人 32.98%	55人 87.30%

※「平成21年度版・24年度版 国民健康保険のすがた」より抜粋



### 3年で25%UP!

### 保健指導終了率の上昇続く白河市

「白河市の結果をみると保健指導終了率の数値が毎年高くなっています。どんな取り組みがこの結果につながったのでしょうか？」



小松課長補佐兼成人保健係長

小松課長補佐兼成人保健係長(以下小松課長補佐)：制度初年度には健診結果を郵送、結果が気になる対象者を個別に訪問し、健康教室へお誘いをするという方法でした。初年度ということで結果通知の時点に関心をもつ住民もいましたが、個別の訪問が健康教室への参加につながっていた

かといえば、そうではなかったと思います。

根本栄養士(以下根本主査)：事業の進め方に悩んでいた同年に受診率・保健指導率が高い千葉県白浜町へ視察に行きました。そこで驚いたのは「健診結果を直接対象者に説明し、本人に

目標も決めてもらう」という取り組みでした。小松課長補佐：白河市では一方的に結果を郵送していましたが、白浜町は結果を対象者に会って説明、指導教室の目標も提示し、対象者本人が決定していました。

根本主査：例えばそこで本人がやらないといえ、必要以上に追いかけない。その分、指導参加者となった人にできるだけのサポートを行うというものでした。

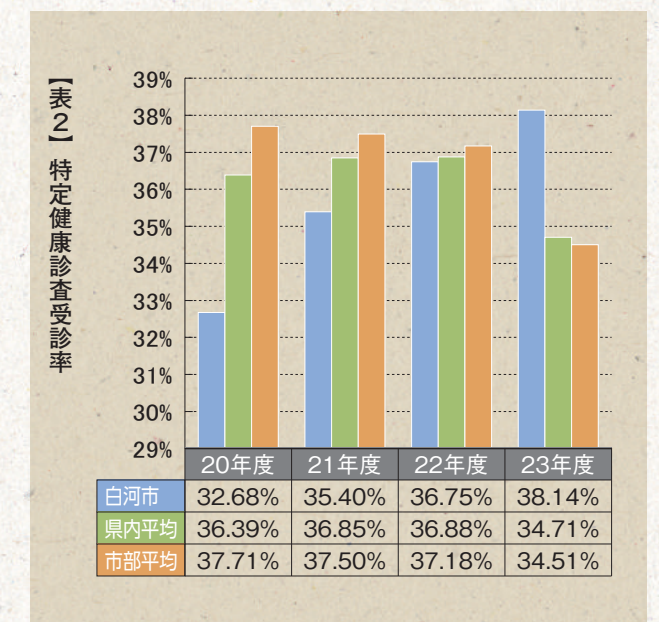


根本主査

「保健指導の対象者をしぼるという考えなんですか？」

根本主査：そうですね。結局保健師も少ないという状況のなかでは全てを対象にできない。

もちろん全くやらないというわけではないです。別途、健康教室や講演会等に行いつつ、自分の町の健康状況・課題を精査し、できることをしっかり重点的にやろうという考え方でした。この取り組みは次年度以降の保健指導活動を考えるうえで参考になりました。





取材者の話を真摯に聞き入る姿は、保健指導時の住民への熱心な対応と重なる



取材時にも模型を使って丁寧に動脈硬化の危険性を説明

—視察で感じたことを白河市ではどう取り入れていったのですか?—

**根本主査:** 白河市でも全受診者を対象にはできないので次年度からは65歳までの対象者には直接結果を手渡すようにしました。65歳という区切りは、人数と若い人を重点的に行っておきたいという考えからです。手渡しで結果説明を重点的に行うことが次年度以降の指導終了率上昇につながったのではないのでしょうか。

## 対象者に合わせた きめ細かいフォロー

—対象者選定の他にはどんな工夫をされていたのですか?—

**小松課長補佐:** 血液検査でも対象者の希望をとって脂質検査や血糖値の検査をいれて評価の対象につなげました。頸部エコー検査は喫煙者で動脈硬化のリスクがある方を対象に勧めています。糖負荷試験も「糖尿病ゼロ作戦」と併せて行っています。

**根本主査:** 頸部エコー検査も、医療機関の説明だけでは理解できない住民もいます。理解できないと疾病のリスクもわからないですから、模型を活用して理解を助ける説明を心掛けています。

**小松課長補佐:** 他にも内臓脂肪の1キログラムの模型を用意して目で見せたりと、住民に興味を持ってもらえるようにしています。

—保健指導に役立つ模型を準備したのですね—

**根本主査:** 実感が湧きやすいことから、住民も疾病の危険性がわかり、危機感を持たれる方も多いです。  
**小松課長補佐:** また、保健指導も4つのコースを利用してそれを対象者に選んでもらっています。十人十色とまではいかないが、できるだけ対象者に合わせた方法がとれればと考えています。

### 白河市保健指導の4つのコース

- 【メタボ教室コース】
- 6回のメタボ教室に参加
- 【面接コース】
- 教室に参加できない対象者に個人面接でフォロー
- 【自分で実践コース】
- 対象者自ら目標を決め、中間と最終に評価を行う
- 【再チャレンジコース】
- 昨年度も対象となった住民に向け指導を行う

## 支えあう、担当者を結ぶ虹の架け橋

—対象者ごとにコースをわけることでの苦勞もあつたと思うのですが—

**根本主査:** どうしても人数が多いので管理は確かに大変でした。そこは保健師同士の協力が必要です。  
**小松課長補佐:** 分庁舎には担当が2人しかいませんでしたので途中挫折しそうなきもありました(笑)。でも対象者のためにもそんなことはできませんから、指導期間には対象者に電話するなど関わりは常にもつように心掛けていました。

—大変なときはやはり他の庁舎との協力があつたということですが、どのような連携を図っていたのですか?—

**小松課長補佐:** 定期的に話し合いの場を設けて、こういう方針でやっていこうという意思統一は図っていました。

**根本主査:** なかなか事業の連携は難しかったが、困っていることや、こんな資料もあるよと情報を共有しています。

—国保業務担当者との連携も気になるのですが—

**根本主査:** やはり事務の部分をフォローしてもらっていることはとても大きいです。データを作る作業も保健師だけでは膨大な時間をとられてしまいますから。

**田崎国保係長 (以下田崎係長):** 特定健診は国保事業のなかでも特殊な業務になってきます。昨年から国保連合会の医療費適正化モデル事業に国保担当者も参加し、スキルアップに努めています。一番危惧しているのは国保担当者は異動してしまうことが多いことです。担当が変わってもフォローを続けていける、その流れをずっと作っていかないといけないと感じています。

—課が違うとなかなか連携もとりづらい市町村もあると思いますが—

**田崎係長:** 保健福祉部ということで同じ部であることは大きい。また昨年度から国民健康保険課から健康増進課に異動になった職員がいます。どちらの業務の実情を理解している職員がいるということが国保業務と保健事業との虹の架け橋になっています。

**小松課長補佐:** 他の市町村とも保健師等業務連絡会が2カ月に1度あります。研究会に合わせて情報交換を行っています。

**田崎係長:** 県南地区には保健事業が盛んなまちがあります。このことは、私たちにとっても刺激となっています。  
**小松課長補佐:** 他の市町村の取組みなどを自分たちの町に合わせ、参考にしながらがんばっています。



田崎係長

制度導入から多くの市町村がその事業運営には苦慮したのではないだろうか。そんな中、白河市は対象者をしほり、重点的なフォローを続けてきた。そのきめ細かいフォローの影には保健師同士、国保担当課といったいわゆる横のつながりがサポートを続ける。今年度からは第2期がスタートとなった特定健診、白河市では受診率の向上にも目を向ける。住民が自ら目標を設定し、行動していくための支援を行うことの大切さを知る白河市だ。住民の健康を願う想いが受診率向上にも比例していくのだろう。



白河市健康増進課のみなさん



平成24年度

## 医療費適正化のための 医療費分析モデル事業レポート

～地域健康課題の把握と対象者の明確化～

本会が主催となり平成23年度から医療費の適正化を図るため3カ年計画で行っている「医療費分析モデル事業」。2年目となる昨年度は参加希望市町村も増え、8市町村の国保・衛生担当者が参加して全4回の学習会が実施された。

平成23年度福島県の国保医療費は、平成20年度比108億円増加。増加が続く医療費の適正化に向けて、生活習慣病の発症予防・重症化予防が重要であり、特定健診・保健指導が果たす役割は大きい。また、昨年度が第二期特定健診等実施計画策定の時期にもあたることから、本事業では地域の「健康課題の把握」、予防的な保健活動を実践するための「対象者の明確化」について理解を深め、参加市町村は実効性のある計画づくりを目指した。1年目に続き、長野県「保健活動を考える自主的研究会」事務局長として活動する水上きみ子氏を講師に迎え取り組んだ全4回の学習会を紹介する。

### 学習会を前に… 予防できる！結果をだす保健指導を目指して

学習会の開催にあたり、水上氏は参加者に問いを投げかけた。平成20年度よりスタートした特定健診・保健指導は『結果を出す保健指導』が特徴と示されている。スタートから5年目を迎え、これまで行ってきたことに成果はでているのか？という問いかけだった。参加者からは、「予防できることを信じて」「業務の煩雑さに追われてしまっている」「これでいいのかと思いつつ保健指導をしている」など様々な思いがあがった。これらの意見に対し水上氏は「予防はできる」といい切り、そのためには地域住民のための実践できる計画づくりを行っていかうと強く述べた。

### 平成24年度参加8市町村

白河市、伊達市、柳津町、西会津町  
三島町、鮫川村、玉川村、三春町

### 昨年度事業の背景

- ◆平成20年度から3カ年で国保医療費は108億円の増加。生活習慣病予防・重症化予防で医療費の適正化を図る。
- ◆平成25年度健康増進法の基本方針の全改正に合わせ、的確で効率のよい保健指導を目指し、実行性のある計画づくりが必須。

### 第1回

## 第2期計画づくりに向け、 第1期の反省と現状健康課題の把握を学ぶ

- 基本統計からまちの実態を把握する
- 第2期計画に向けた国の動向を知る
- 第1期計画を振り返る
- 課題「地域の全体像」

第1回の学習会、水上氏は、参加市町村の第1期特定健診等実施計画について「実施計画は、スローガンなのか？そのために何をすることが全く見えない」と指摘。第2期特定健診等実施計画に向けて国がどのような議論を進めているのか、健康増進計画と一体的に策定するとはどのようなことなのかについて資料をもとに確認した。

学習会後半では計画づくりの第一段階として、各市町村の基本統計をまとめた全体像から地域の実態を捉える視点を学んだ。



▲グループ討議は地域健康課題の把握に向け、国保・衛生担当者が共に考える場となっている。

### 第2回

## 健康増進法が全改正、 他県市を参考に課題の明確化を図る

- 厚労省「特定健診等実施計画策定」の手引き
- GT市「第2期特定健診等実施計画(案)」
- 課題「高額レセプト分析、長期入院レセプト、人工透析患者レセプト」

健康増進法の基本方針の全部が改正、第2回学習会では健康増進法が他の保健・医療等関連法とライフステージ上でどのように関連しているのかを確認した。その後、他県市の健康増進計画及び第2期特定健康診査等実施計画(案)を参考に、計画に記載すべき内容について学んだ。

計画づくりの第二段階として、自市町村の高額医療、長期入院、人工透析患者のレセプト分析から、課題となる疾患は何か、その疾患の要因となる基礎疾患は何かの検討を行った。



▲健康増進法の基本方針が全改正、第2期に向け変遷する国の動向について水上氏から説明された。

### 第3回 業務整理で保健師の専門性を活かす環境整備

- 官報「健康増進法の基本方針全部改正」
- 法律における専門職の役割
- 課題「血圧・HbA1c、LDL経年表」

「保健師の役割は何か」学習会冒頭に水上氏が参加者に問いかけた。一般的に市町村の福祉部門に保健師を配置することが多い。各法令で最適な専門職は何かを資料をもとに確認し、保健師がその専門性を最も活かすためにも、業務整理の必要性を示唆した。

福島県は、虚血性心疾患・脳血管疾患による死亡率が経年的に全国上位である。健康増進法における基本方針には、これら疾患の発症危険因子となる高血圧の改善、脂質異常症の減少

が目標と示されている。参加者は、事前課題の受診勧奨者の血圧、HbA1c、LDL経年変化から、何がこの状態をもたらしたのかを読み取り、保健指導対象者の優先順位の付け方について指導を受けた。



▲水上氏と参加者が熱心に議論する光景は今や学習会終了後の恒例となっている。

#### モデル事業 参加者からの声 (アンケート結果より)

- 作成した宿題が、今年の実施計画策定業務に大変役に立ちました。まちの状況が数字となって明確に表れるので大変納得できました。
- 特に第2期特定健診等実施計画の策定については、参考となる資料が多く、計画書の作成をスムーズに行うことができました。
- 改めて自分の地域の健康課題や努力を要する所を突きつけられた感じです。もっと自分のスキルをアップしなければならない、訪問をしなければならないと思いました。
- 事務職と保健師、栄養士など他職種と一緒に課題に取り組むことによってまちの健康づくりについてたくさん話をする機会が増えて、うれしくなりました。
- 以前は国保担当者とお話する機会も少なかったのですが、とても相談しやすくなりました。

### 第4回 計画を基にぶれない保健指導で、効果がでる指導を目指す

- 標準的な特定健診・保健指導プログラム(改訂版)
- 個人の健康結果からの読み取り
- 課題「高血圧、糖尿病のプロセス計画」

水上氏から、特定健診等実施計画と、今回の事前課題であったプロセス計画(高血圧及び、糖尿病保健指導計画)をセットでつくる必要がある。プロセス計画(保健指導計画)とは、具体的にどこから、どのように取り組むべきかを示したものであり、プロセス計画に沿うことで、ぶれない保健指導ができると、計画づくりの最終段階について説明があった。

実施計画やプロセス計画づくりの後は、効果

の出る保健指導の実践である。講師は「メカニズムを押さえることが重要」と強調し、参加者は、身体のメカニズムに沿った健診データの読み取り方法について学んだ。



▲地域の健康増進に向け、参加者は健診データの読み取るスキルを熱心に学ぶ。

今年度モデル市町村は、無事に第2期特定健診等実施計画をつくりあげました！講師から提示された計画書式が大いに参考になりました。

健康0021(第二)

第2期  
特定健診等実施計画  
(案)

平成24年6月

平成25年度参加モデル市町村

- ・福島市 ・白河市 ・会津若松市
- ・伊達市 ・磐梯町 ・柳津町 ・三島町
- ・鮫川村 ・石川町 ・玉川村 ・平田村
- ・三春町 ・楡葉町

モデル事業についてのお問い合わせ

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

メタボが及ぼす肝癌発生のリスクについて

福島県国保診療報酬審査委員会委員

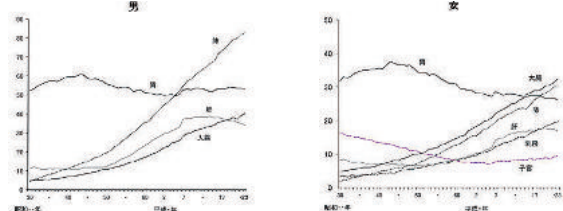
石田 浩徳



死因1位の癌、肺・大腸が増加傾向

厚生労働省の平成24年人口動態統計月報年計(概数)の概況によると

悪性新生物の主な部位別死亡率(人口10万対)の年次推移



日本人の死因の第一位が悪性新生物いわゆるがんですが、最新の厚生労働省の平成24年人口動態統計月報年計(概数)表をみると、男女ともに肺と大腸が増加傾向にあるのがわかります。一方で胃は男性では横ばい、女性では減少傾向、肝はここ数年減少傾向にあります。

肝癌の原因変化、ウイルス性から生活習慣に

九州肝癌研究会によると、平成12年頃は肝癌の原因としてはC型肝炎ウイルスによるものが約74%、B型肝炎ウイルスによるものが約12.5%、非B非C(肝癌の原因がB型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスではないもの)による割合が約12%でしたが、最近では国をあげての肝炎ウイルス対策が徐々に効果を示し、平成22年にはC型肝炎ウイルスによるものが約57%、B型肝炎ウイルスによるものが約14.6%に減少しました。一方で非B非Cによる肝癌の占める割合が約27.3%に増加していることが報告されました。また、この非B非C型肝癌の中には生活習慣に基づく肝疾患が多く含まれている事が明らかになってきました。

肝疾患の原因に潜むメタボの影響

職場健診、一般健診で肥満や肝機能障害を指摘され、腹部エコー検査で脂肪肝と診断

をうけ、医師から生活習慣の改善、休肝日の設定や運動療法を指導された経験をお持ちの方は少なからずいらっしゃるかと思います。しかしながら努力してもなかなか一向に肝機能が改善しない例もあります。

最近では特にお酒を嗜まないにもかかわらず、脂肪肝などが原因で肝機能障害を呈する非アルコール性脂肪性肝障害(NAFLD)と、さらに肝炎まで進行している非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)の方がいることが分かってきました。これらは生活習慣に基づく肝疾患と考えられ、健康診断受診者の約30%に脂肪肝、約10%にNAFLD、約1~3%にNASHが認められるそうです。近年メタボリック症候群との関連が明らかになってきました。

4.1倍、メタボが及ぼす肝癌発生のリスク

健診ではかならず腹囲を測定します。内臓脂肪の蓄積をウエスト周囲長により簡便に評価するためです。腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上あり、さらに高TG血症、低HDL-C血症、高血圧、高血糖のいずれか2項目以上に該当する方をメタボリック症候群、いわゆるメタボと呼びますが、国立がん研究センターのグループでこのメタボ関連要因と肝癌との関連を調べた結果、メタボ関連要因のあるグループは、ないグループと比べて肝癌発生リスクが約2倍高かったとしており、特に高血糖や肥満(BMI(体重kg÷身長m<sup>2</sup>)が25kg/m<sup>2</sup>以上を肥満)などが重なると肝癌発生リスクが4.1倍に高くなっていたと報告しています。

非アルコール性脂肪性肝炎、70歳前後に発癌の危険

メタボリック症候群では、インスリン抵抗性が増大しており、肝での脂肪の蓄積が進み脂肪肝が形成されます。飲酒をしない単なる脂



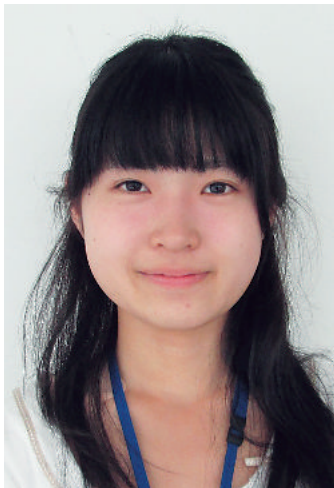
肪肝のうちAST/ALTの異常を伴う場合、非アルコール性脂肪性肝疾患と呼びますが、そのうち90%は非アルコール性脂肪性肝障害(NAFLD)ですが、残りの10%は非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)であることが分かってきました。さらにNASHの2~4%が長期間の内に肝硬変に進展することが報告され、また最新の研究ではNASHによる肝硬変症例のうち70歳前後での肝癌発癌が多いことが分かってきました。単なる脂肪肝ではすまされないことが徐々にわかってきたのです

健診で肝機能を指摘されたら

今後、メタボの増加に伴い肝癌は徐々に増加することが予想され、生活習慣の改善、つまり運動による肥満の解消がますます重要になってきています。しかし、食事・運動療法には限界があることも事実で、いくつかの薬物療法が効果をあげており肝機能の改善に有用であることが分かってきています。

これまでは、ただの脂肪肝として放置していた方も、一度は肝臓専門医を受診され、定期的に採血検査を受けメタボ肝障害・メタボ肝炎になっていないか精査を受けられ、適切な治療や経過観察を受けることをお勧めしたいと思います。

☆伊達市を紹介します☆



伊達市  
佐藤真樹子

Makiko Sato

- 所属課・係  
国保年金課 給付係
- 主な業務 (担当年数)  
資格担当 (2年)
- 趣味・特技  
ピアノ、スノーボード、レース編み  
釣り、水泳



みなさん、こんにちは。私、伊達市役所国保年金課の佐藤真樹子と申します。平成24年4月に採用され、資格担当をして1年と4カ月が過ぎようとしています。はじめは、国民健康保険？何のこと？というレベルだったので、電話や窓口の対応をしても、お客様が質問されている内容がわからず、ただ慌てるばかりでしたが、今では給付や税を含め、国民健康保険についてある程度わかってきたように思います。とはいっても、国保税に関しては昨日教わったばかりですけど…(笑) 今まで、国保税を理解するのは難しいと決め付けていましたが、計算の仕方がわかるとパズルが解けるようになるすると税額が出てくるため、システムで計算された金額と自分で計算した金額がぴったり合うととても

すっきりします。  
こんな中、職場では明るく愉快的上司や先輩方に支えられ、楽しい日々を送っています。

さて、私は今年度に入ってからジョギングを始めました。始めたきっかけは、ある日の夜、「よし、走ろう！」と思い立ち、9時半に家を飛び出し、2.7キロ走り始めたことからでした。今は走りたくなったりストレス発散、運動不足防止のために走っています。しかし、ただ走るだけでは物足りなさを感じていたため、目標を立てようと思い、平成25年9月1日に伊達市で開催される「ものの里マラソン」に参加することにいたしました。「ものの里マラソン」は、全国ランニング大会100選に選ばれるほど人気のある大会で、参加賞として桃2個がもらえ、渡来賞として福島県と隣接する6県以外の参加者であれば桃の2キロ箱がもらえることで有名です。

伊達市では、8月にほばらサマーフェスティバルや霊山太鼓祭りなどのお祭りが開催されます。機会がありましたら、ぜひお越しください。お待ちしております。



▲国保年金課のみなさん



福島の良い未来に向かって



石川町  
瀧口優樹

Masaki Takiyuchi

- 所属課・係  
町民生活課 国保年金係
- 主な業務 (担当年数)  
後期高齢者医療、特定健診 (4カ月)
- 趣味・特技  
お酒、旅行、音楽演奏・鑑賞 (担当楽器：ベース、ギター)



平成25年4月より石川町職員として採用され、町民生活課国保年金係に配属になりました。専門的な言葉や国保・後期高齢者医療制度がよくわからず、今でも日々の業務に悪戦苦闘しています。しかし、同じ係の頼れる先輩方々に支えられながら毎日業務をこなしていく中で、自分が社会人として、また人間的に成長していくことを実感できることは何より喜ばしく思います。

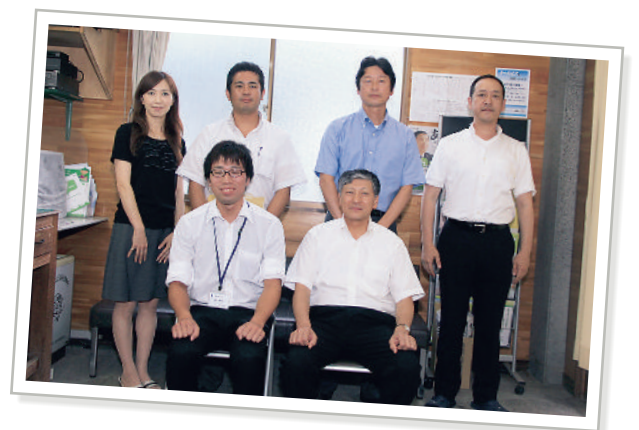
まだ石川町職員として仕事を始めてから日が浅いですが、その短い期間の中で感じた、自分が仕事をしていく上で大切にしていることがあります。

それは、制度の正確な理解と、住民の方への丁寧な説明です。春先に私が窓口対応をした際、後期高齢者医療制度に関する事柄で、住民の方に誤解を招くような説明をしてしまいました。私自身の勉強不足が原因でご迷惑をおかけしてしまい、心から反省するとともに、法律や条例に関する正確な知識・理解が公務員には求められていることを痛感しました。この失敗を糧にして、窓口対応に限らず電話対応においても、「今住民の方は、我々に対し何を求めているのか？」ということを常に気にかけて仕事に臨んでいます。住民の方が、安心して医療保険や医療給付を受け、日々生活できるよう、自分のやれることを全力で取り組んでいきたいです。

話は変わりますが、私の趣味は行く先を決めない一人旅です。行先は海外や国内、様々ですが、旅行先で偶然の出会いや、新しい自分自身の再発見、そういった意味を持って大学時代から続けています。旅行先で、その土地独特の美味しいお酒や料理を満喫し、観光地を巡り様々な人と出会って話をすることが

できました。これらは、今までの私の大切な経験と思い出です。これからもずっと続けていきたいと思っています。

最後となりましたが、福島の良い未来を作れるよう、新採用職員としての新鮮な気持ちを忘れることなく精一杯毎日頑張ります！みなさんどうぞよろしくお祈りします！



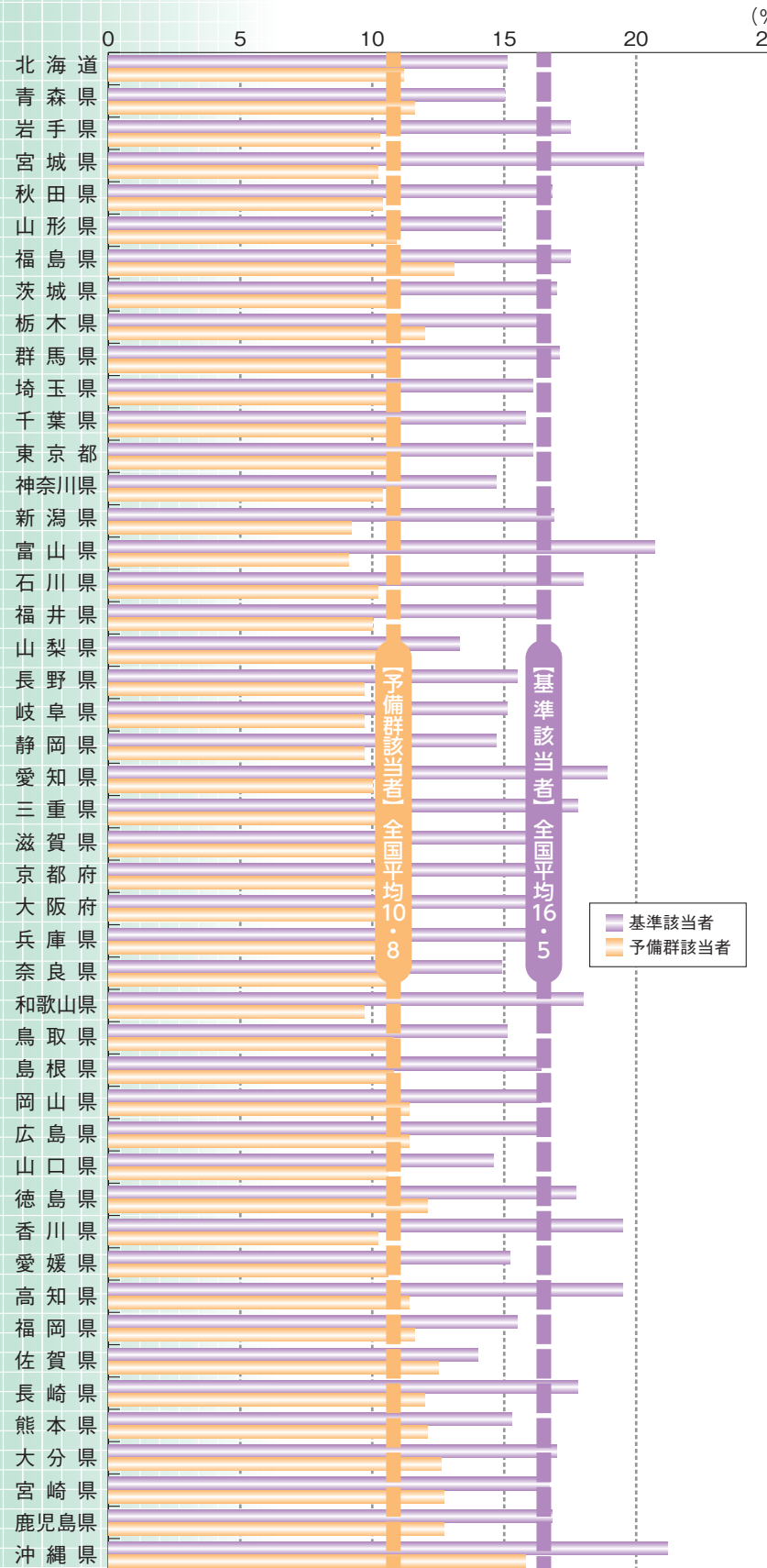
▲頼れる先輩方、国保年金係の皆さんと

# 都道府県別内臓脂肪症候群の状況

## 福島県の基準該当者・予備群者は共に全国で高い割合

今回は都道府県別の内臓脂肪症候群基準該当者・予備群の割合について、前号に続き、国保中央会作成「平成23年度市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況」を基に状況をまとめてみました。福島県は基準該当者が全国で35番目、予備群者は46番目と高い割合を示す結果となりました。

なお、福島県市町村別の平成23年度内臓脂肪症候群の状況については、本会作成の「福島県 国民健康保険のすがた」47ページをご覧ください。

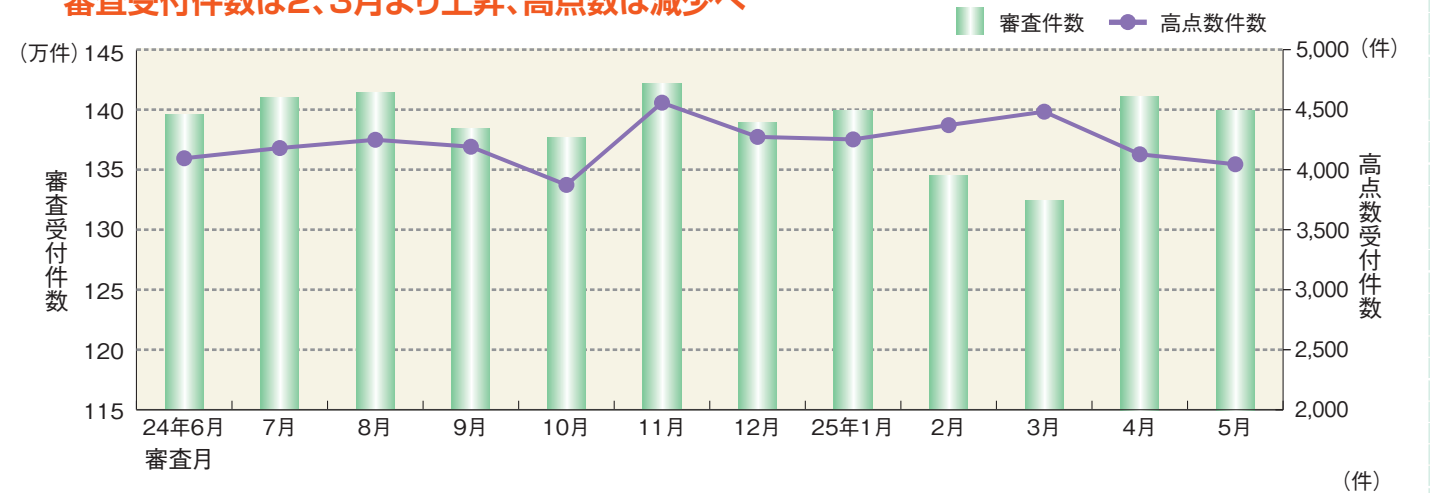


都道府県	都道府県別内臓脂肪症候群該当者の割合 (%)		順位
	基準該当者	予備群該当者	
北海道	15.1	11.2	14
青森県	15.0	11.6	17
岩手県	17.5	10.3	30
宮城県	20.3	10.2	44
秋田県	16.8	10.4	22
山形県	14.9	10.9	7
福島県	17.5	13.1	45
茨城県	17.0	10.5	27
栃木県	16.4	12.0	35
群馬県	17.1	10.9	32
埼玉県	16.1	10.8	21
千葉県	15.8	10.9	20
東京都	16.1	10.5	17
神奈川県	14.7	10.4	4
新潟県	16.9	9.2	12
富山県	20.7	9.1	42
石川県	18.0	10.2	34
福井県	16.4	10.0	14
山梨県	13.3	10.6	1
長野県	15.5	9.7	5
岐阜県	15.1	9.7	3
静岡県	14.7	9.7	2
愛知県	18.9	10.0	36
三重県	17.8	10.3	33
滋賀県	16.1	10.5	17
京都府	15.9	10.3	11
大阪府	16.2	11.2	25
兵庫県	15.8	10.3	12
奈良県	14.9	10.8	7
和歌山県	18.0	9.7	28
鳥取県	15.1	10.8	10
島根県	16.4	10.8	22
岡山県	16.4	11.4	28
広島県	16.5	11.4	30
山口県	14.6	10.6	5
徳島県	17.7	12.1	40
香川県	19.5	10.2	40
愛媛県	15.2	10.6	7
高知県	19.5	11.4	46
福岡県	15.5	11.6	22
佐賀県	14.0	12.5	16
長崎県	17.8	12.0	43
熊本県	15.3	12.1	25
大分県	17.0	12.6	39
宮崎県	16.7	12.7	37
鹿児島県	16.8	12.7	37
沖縄県	21.2	15.8	47
全国平均	16.5	10.8	-



## 国保・後期高齢者分レセプト審査状況

### 審査受付件数は2、3月より上昇、高点数は減少へ



審査月	24年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月	4月	5月
審査受付件数	1,395,899	1,410,203	1,414,023	1,384,395	1,376,779	1,422,088	1,389,182	1,399,007	1,345,098	1,324,376	1,411,455	1,399,671
高点数件数	4,095	4,180	4,249	4,191	3,873	4,558	4,273	4,252	4,371	4,483	4,128	4,045
特別審査分件数	33	23	33	32	24	31	39	17	32	22	29	26

\*1 審査受付件数は、国保・退職・後期分の内科・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 5月審査の国保歯科で30万点超の高額レセプトが発生

### 平成25年4月審査分(3月診療分)

#### (1) 国保

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	827,057	入	18	男	40代	脳底動脈瘤破裂によるくも膜下出血
歯科	121,942	入	27	男	40代	右側下顎角部骨折

#### (2) 後期高齢者医療

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	841,114	入	31	女	70代	うっ血性心不全
歯科	77,900	入	19	男	80代	右側頬粘膜癌

### 平成25年5月審査分(4月診療分)

#### (1) 国保

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	861,471	入	30	男	70代	遠位弓部大動脈瘤
歯科	343,600	入	30	男	60代	舌癌

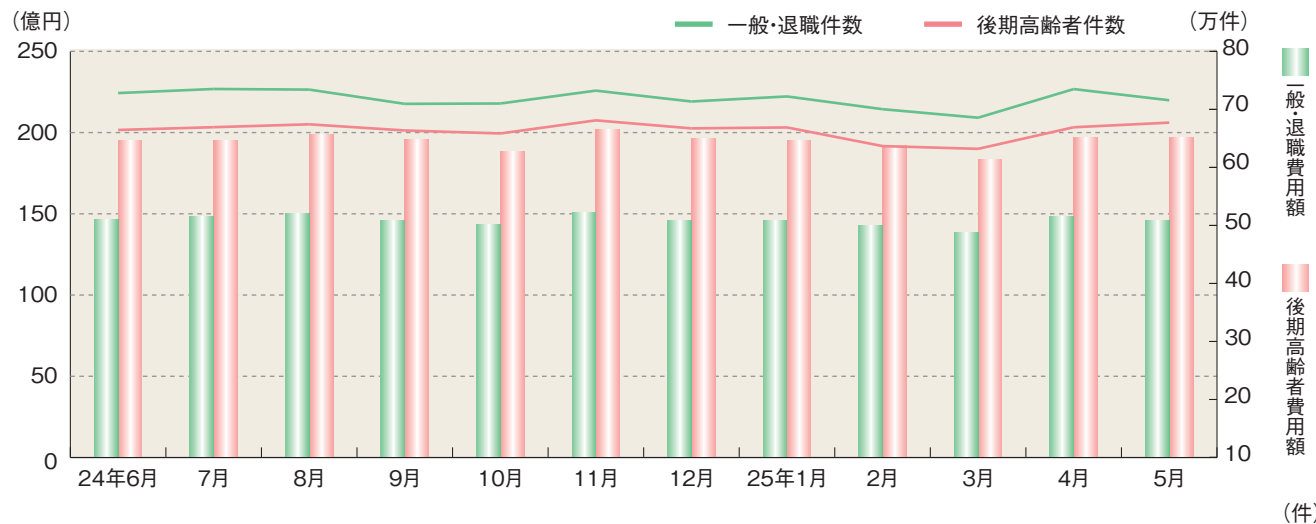
#### (2) 後期高齢者医療

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	839,989	入	28	男	60代	僧帽弁および大動脈弁の合併障害
歯科	110,317	入	29	男	80代	左側上顎臼歯部悪性腫瘍

## 国保・退職・後期高齢者医療の動き

4月処理分では震災時保険者不明分  
約900万円が過誤請求

❖ 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。）

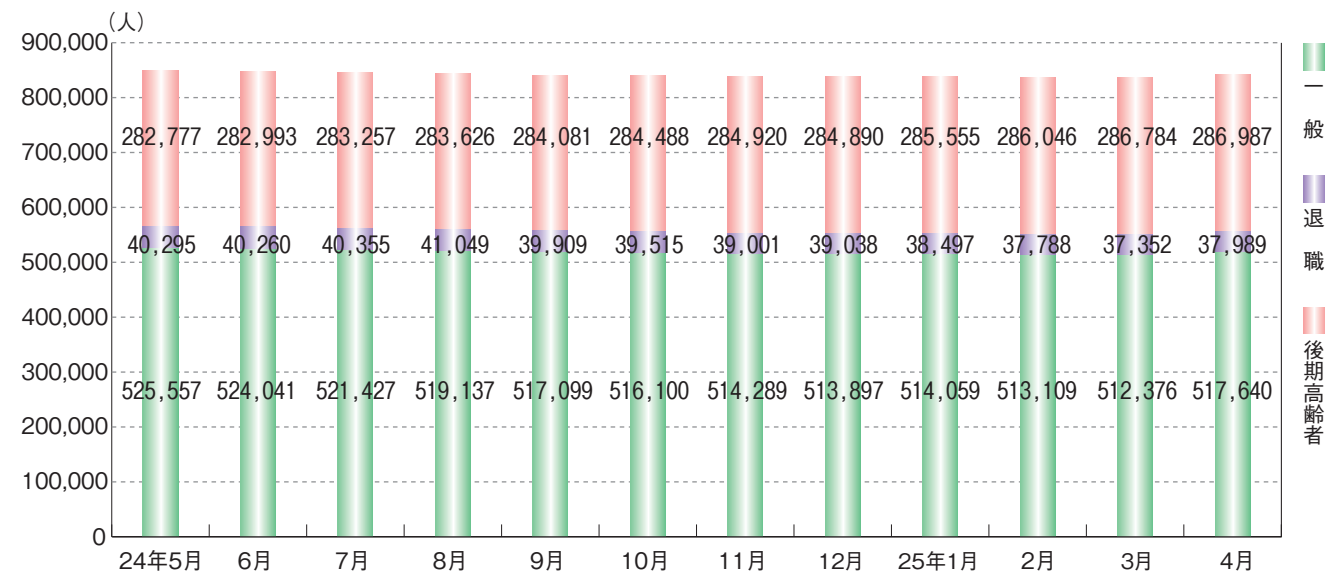


審査月	24年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月	4月	5月	
件数	一般退職	728,092	735,128	734,068	709,501	710,090	732,294	713,541	722,282	700,313	685,636	734,970	715,701
	後期	664,489	669,288	674,243	663,628	658,457	681,072	667,213	668,870	636,726	631,943	669,157	677,146
	計	1,392,581	1,404,416	1,408,311	1,373,129	1,368,547	1,413,366	1,380,754	1,391,152	1,337,039	1,317,579	1,404,127	1,392,847

審査月	24年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月	4月	5月	
費用額	一般退職	14,646,812	14,825,732	15,037,401	14,564,666	14,351,359	15,086,454	14,616,125	14,560,690	14,259,837	13,868,782	14,835,778	14,582,525
	後期	19,491,068	19,527,322	19,904,634	19,574,042	18,817,457	20,220,795	19,634,392	19,531,749	19,207,442	18,349,980	19,670,376	19,712,902
	計	34,137,880	34,353,054	34,942,034	34,138,707	33,168,817	35,307,249	34,250,517	34,092,439	33,467,279	32,218,762	34,506,155	34,295,427

❖ 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

費用額の増加続くなが、一般/退職のいわき地区、  
後期高齢者の県南地区は前年同月を下回る

### 平成25年5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。

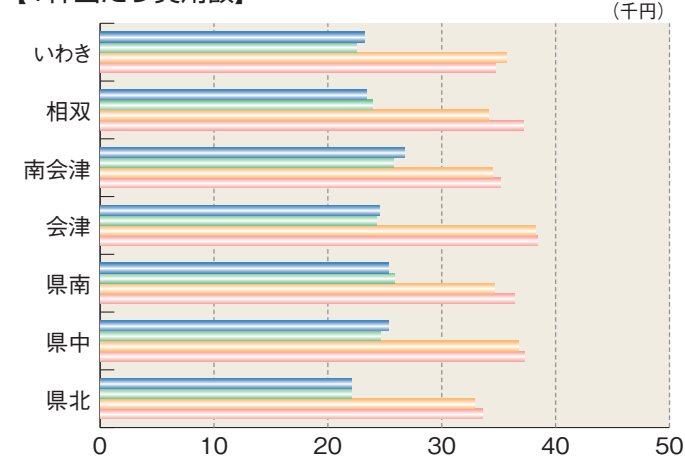


① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

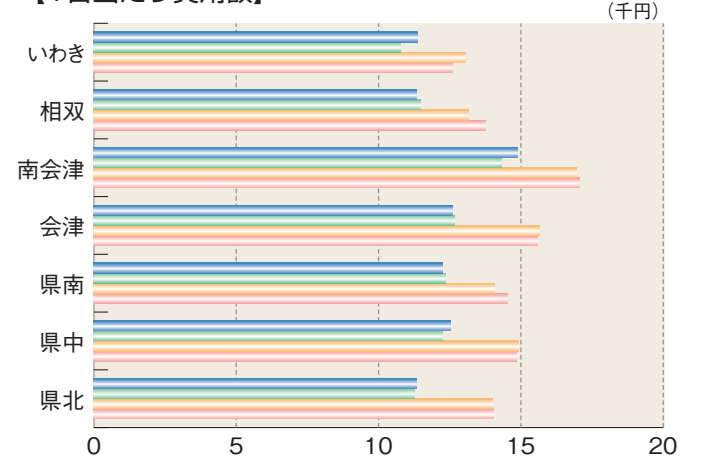
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	169,323	101.08%	3,229,786,538	102.14%	174,763	105.25%	4,752,810,978	104.28%
県 中	169,524	98.24%	3,678,624,550	101.98%	152,794	103.87%	4,643,851,946	103.56%
県 南	42,909	101.29%	973,576,850	100.85%	39,924	102.39%	1,223,214,684	98.78%
会 津	91,543	100.86%	1,879,174,710	103.52%	100,973	102.79%	3,107,300,632	102.81%
南 会 津	10,612	98.85%	250,371,506	103.37%	12,872	99.51%	386,248,216	100.30%
相 双	95,327	104.54%	1,936,800,370	104.18%	69,911	107.21%	1,995,027,200	100.04%
い わ き	131,065	93.50%	2,541,115,974	97.17%	125,909	102.02%	3,604,448,368	105.72%

② 諸率（医科、歯科）

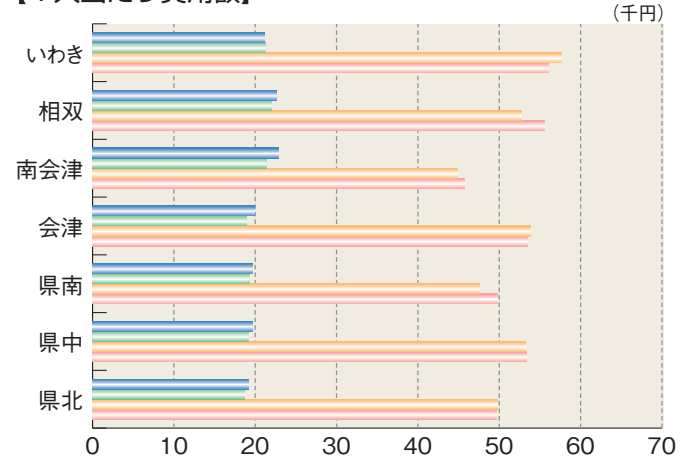
【1件当たり費用額】



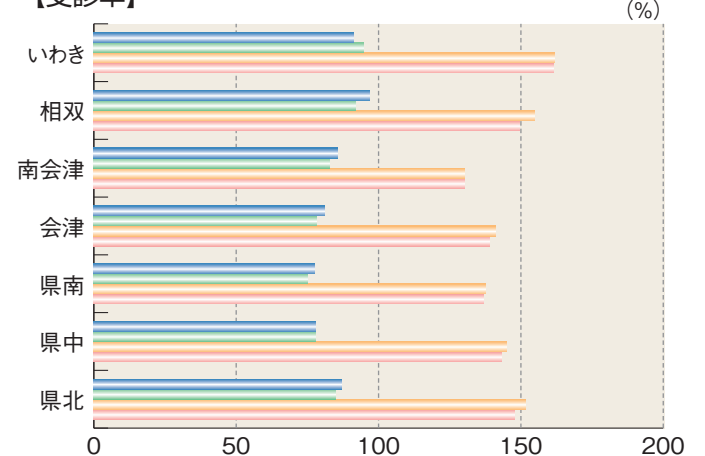
【1日当たり費用額】



【1人当たり費用額】



【受診率】



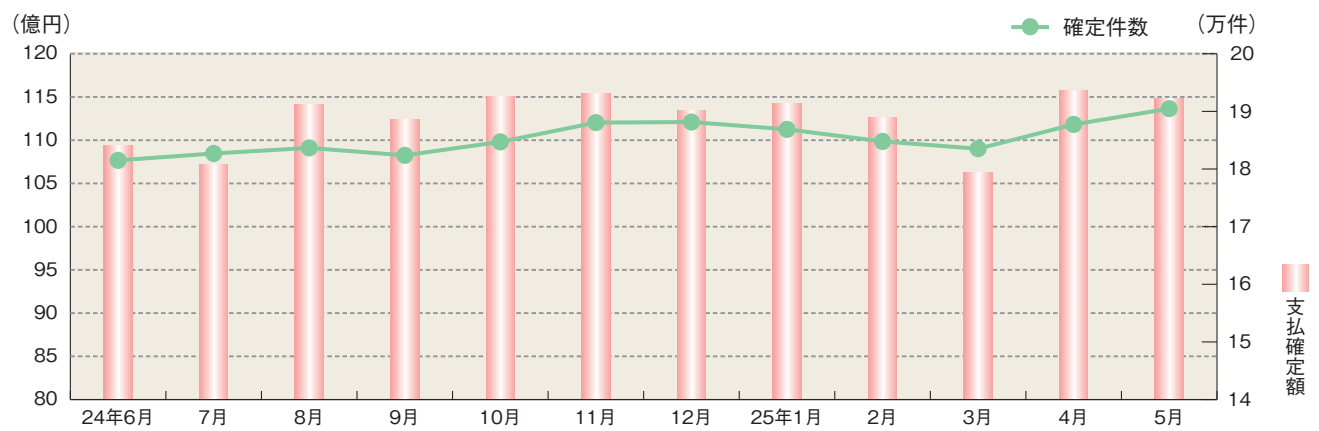
■【一般/退職】25年5月審査分 ■【一般/退職】24年5月審査分 ■【後期】25年5月審査分 ■【後期】24年5月審査分

\*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

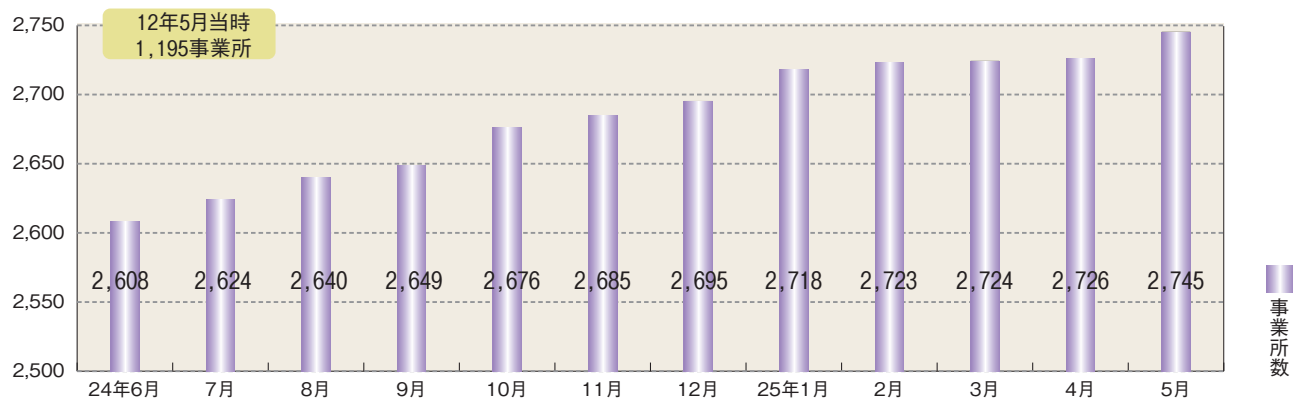
事業所数は1カ月で19事業所増加  
居宅費用額は前年同月を大きく上回る

### ① 介護給付費支払状況

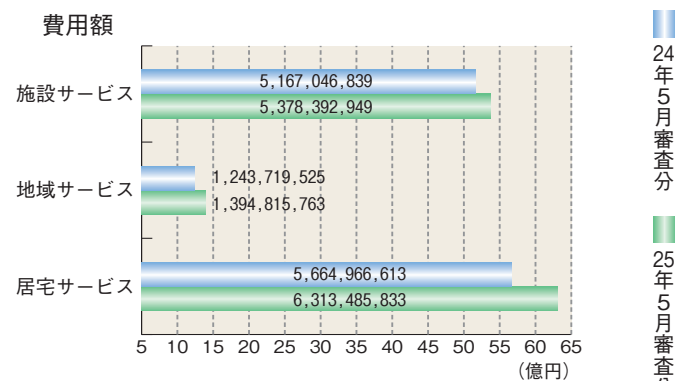
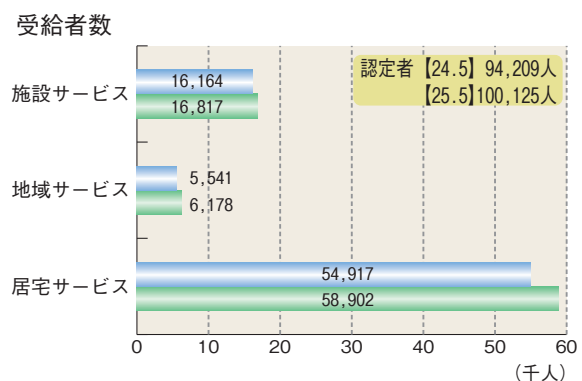


審査月	12年5月	24年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月	4月	5月
受付件数	63,219	189,322	188,988	189,611	188,559	191,550	193,443	192,169	191,477	189,260	187,775	191,537	194,307
確定件数	60,069	181,503	182,708	183,669	182,379	184,715	188,052	188,159	186,881	184,792	183,527	187,739	190,472
支払確定額	3,837,411	10,937,355	10,723,664	11,417,457	11,240,976	11,504,046	11,537,522	11,339,978	11,420,886	11,268,644	10,627,157	11,571,626	11,487,532

### ② 事業所数



### ③ サービス別 受給者数・費用額 (25年5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。  
\* 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。

## 介護～一人当たり費用額

施設サービスの一人当たりの平均費用額は、  
前号と比べ16,159円の増加

平成25年5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	145,010	58,490	149,964	325,427
2 玉川村	148,237	81,179	188,359	299,321
3 福島市	148,390	103,997	221,528	313,225
4 会津若松市	150,054	105,293	170,324	319,811
5 国見町	151,931	110,283	120,200	328,857
6 伊達市	154,232	105,853	168,858	322,072
7 郡山市	154,388	104,646	230,416	327,076
8 三春町	154,962	107,508	279,907	325,840
9 下郷町	155,448	96,644	301,343	308,356
10 葛尾村	155,829	108,757	292,208	338,027
11 いわき市	155,857	108,860	235,346	325,089
12 南会津町	156,972	96,728	169,089	305,010
13 柳津町	157,414	75,945	193,955	308,970
14 塙町	157,485	100,604	136,475	309,451
15 小野町	157,869	106,313	205,730	327,487
16 田村市	159,195	109,298	255,447	312,929
17 北塩原村	159,743	87,917	238,065	321,361
18 棚倉町	160,515	97,628	190,092	318,050
19 須賀川市	161,917	106,961	244,516	322,161
20 白河市	165,153	109,657	217,688	320,122
21 平田村	165,188	100,869	258,111	320,563
22 猪苗代町	166,236	93,299	250,837	326,766
23 磐梯町	166,263	108,281	210,520	303,696
24 中島村	166,807	105,955	275,350	318,313
25 浪江町	167,066	107,345	269,871	323,137
26 西会津町	167,225	108,605	271,234	293,167
27 二本松市	168,108	107,710	201,523	311,007
28 浅川町	168,135	105,164	296,964	306,974
29 喜多方市	168,572	98,248	241,214	322,915
30 鏡石町	169,629	108,235	256,153	308,597
31 昭和村	169,708	97,101	0	335,401
32 石川町	170,043	110,369	267,700	310,939
33 相馬市	170,550	117,026	186,635	322,018
34 泉崎村	171,186	117,678	285,360	303,235
35 只見町	171,685	104,681	208,220	308,191
36 会津美里町	172,185	118,691	310,437	315,634
37 新地町	173,022	109,429	271,889	314,965
38 西郷村	173,487	116,176	155,169	323,442
39 南相馬市	173,645	113,295	229,492	322,419
40 飯館村	174,089	83,776	263,663	345,158
41 川俣町	174,348	114,696	236,467	327,535
42 桑折町	175,605	124,778	268,405	322,487
43 会津坂下町	176,157	122,714	259,593	312,292
44 矢吹町	176,939	118,343	270,572	323,721
45 金山町	177,785	115,446	218,474	290,188
46 大熊町	177,872	116,988	234,946	335,721
47 矢祭町	178,889	114,302	302,976	285,813
48 本宮市	179,829	110,904	254,310	308,852
49 古殿町	180,058	102,797	372,460	330,811
50 鮫川村	180,687	110,112	338,432	268,611
51 富岡町	181,602	115,486	281,544	327,234
52 天栄村	182,787	115,051	280,530	319,905
53 広野町	183,212	123,290	194,011	321,632
54 湯川村	186,788	96,528	356,451	318,823
55 檜葉町	188,862	113,546	193,409	322,160
56 川内村	191,580	119,235	270,744	332,437
57 双葉町	196,121	124,217	307,202	356,690
58 大玉村	196,335	122,669	170,229	313,615
59 三島町	215,914	118,828	0	321,390
平	169,573	107,024	232,722	317,883

\* 「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。

## 6月 June

### ●国保主管課長部会：福島市・杉妻会館

県内61の国保保険者と後期高齢者医療広域連合の国保主管課長を対象に、福島県保健福祉部国民健康保険課と本会共催で国保主管課長部会が開かれました。本会からは24年度決算状況と、各課から25年度の事業計画について説明しました。

5日

### ●国保県北地区部会総会：福島市・杉妻会館

8市町村2国保組合から構成される県北地区部会の総会が開催されました。総会では24年度の事業報告と25年度の事業計画等を審議した結果、全件承認・可決されました。

### ●国保総合システム新任担当職員説明会：福島市・杉妻会館

国保新任担当職員を対象とした国保総合システムの保険者説明会が開かれました。説明会では、本会担当者が国保総合システムを活用した各種保険者業務の取り扱いや留意事項等について説明。円滑な保険者業務運営のため、本説明会のほか7月には実際に国保総合システムを活用した操作研修も開催しています。

6日

### ●医療費分析モデル事業第1回学習会：福島市・ふくしま中町会館

「保健活動を考える自主的研究会」長野県事務局代表として活動する水上きみ子氏を講師に招き、医療費適正化に向けた医療費分析モデル事業の第1回学習会が開かれました。3年目を迎える本事業には今年度13市町村が参加。学習会では国や県における自分のまちの位置づけを確認するため、自市町村の実態把握を行いました。また、国の動向や最新の情報について説明があり、参加者らは医療費適正化に向けた取組みの必要性を再確認しました。

7日

### ●国保県中地区部会総会：郡山市・郡山市総合福祉センター

9市町村から構成される県中地区部会総会が開催され、24年度の事業報告と25年度の事業計画について協議しました。参加者の慎重なる審議の結果、全ての議案が承認・可決されました。

### ●国民健康保険・高齢者医療担当新任職員研修会：福島市・杉妻会館

福島県保健福祉部国民健康保険課と本会共催の国民健康保険・高齢者医療担当新任職員研修会が開かれました。県内61保険者及び後期高齢者医療広域連合の新任職員を対象に開かれた本研修会、本会は25年度の事務分掌や事業について説明しました。

11日

### ●第1回東北北海道国保連運営研究協議会：山形県（～14日）

●再審査部会：本会大会議室

13日

### ●第1回管内保健業務研究会：南会津町

17日

### ●国診協通常総会：東京都

18日

●審査委員会：本会大会議室（～23日）

●歯科部会：本会役員室

20日

### ●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室

21日

### ●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室

28日



## 7月 July

### 2日 ●保健活動推進協議会会津部会役員会：会津若松市・会津若松市保健センター

### 4日 ●国保総合システム操作研修会：本会大会議室（5・8・11・12・16日）

### 5日 ●特定健診等データ管理システム担当者説明会：東京都

●平成25年度国保連合会広報担当職員研修会：東京都（～11日）

●ジェネリック医薬品セミナー：郡山市・ビッグパレットふくしま

10日

医療費の適正化に向け、ジェネリック医薬品の使用促進を図るため、ジェネリック医薬品セミナーが開かれました。同セミナーでは「後発医薬品の使用促進について」と題し、厚生労働省医政局経済課 後発医薬品使用促進専門官の近藤秀昭氏より講演が行われました。

11日

### ●保健活動推進協議会県中地区部会研修会：郡山市・郡山市保健所

### ●平成25年度東北地方国保運営協議会代表者連絡協議会：山形県（～12日）

### ●監事会：本会役員室

本会役員室において監事会が開かれました。会では事務局から平成24年度事業報告、各会計歳入歳出決算について説明があり、慎重なる監査が行われました。

### 12日 【監査事項】

1. 平成24年度事業報告について
2. 平成24年度一般会計及び特別会計歳入歳出決算について
3. 平成24年度財産状況について

### 16日 ●国保連合会保健事業担当課（部）長・保健師研修会：東京都（～17日）

### ●平成25年度保険料（税）適正算定マニュアル研修会：東京都（～19日）

18日

### ●再審査部会：本会大会議室

### ●審査委員会：本会大会議室（～22日）

19日

### ●歯科部会：本会役員室

### ●柔道整復審査委員会：本会会長室

### 23日 ●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

同月30日に開かれる総会を前に本会理事による理事会が開かれました。同会では本会会長である三春町鈴木義孝町長が議長を務め進行、規約の一部改正の条文修正について等の2つの報告事項及び9つの議決事項について事務局から説明がありました。また、本年度開催される「国民健康保険法施行75周年記念式典」についても説明があり、国民健康保険事業の運営、発展に貢献された功労者が表彰されることが伝えられました。同記念式典は平成25年11月12日（火）に福島グリーンパレスで開催となっています。

24日

### ●保健事業の情報交換：会津美里町

### 26日 ●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室

### ●総会：福島市・杉妻会館

30日 県内61国保保険者のうち48保険者の首長らが出席、平成25年度国保連合会通常総会が開かれました。詳細については次号（9月30日発行）にてご報告いたします。

### 31日 ●平成25年度審査支払業務ブロック別研修会：宮城県



# 連合会行事予定

8月1日~9月30日

## 8月 August

6日	障害者総合支援担当職員研修会	中町会館
10日	国保地域医療学会	福島グリーンパレス
26日	介護給付適正化担当者説明会	杉妻会館
28日	全国市町村国保主管課長研究協議会	東京都
29日	「健康なまちづくり」シンポジウム	東京都

## 9月 September

3日	介護サービス苦情処理委員会	国保会館
6日	医療費分析モデル事業(第2回)	中町会館



### 次号のお知らせ

『平成25年度福島県国民健康保険団体連合会通常総会』について  
平成25年7月30日に杉妻会館で開催された平成25年度福島県国保連合会通常総会については、次号(平成25年9月30日発行)にてご報告します。

### 連合会からのお知らせ

## 福島県在宅保健師の会「絆」は、平成25年度から **保健師劇団** をたちあげました!

「保健師劇団」では、生活習慣病等に関する寸劇と健康講話をセットで上演しています。

福島県在宅保健師の会「絆」の会員は、“地域の保健活動を少しでもお手伝いしたい!”との思いから、保健師の専門性を生かし、生活習慣病予防及び特定健診・保健指導の普及・啓発を目的に活動しています。

市町村での健康教室の一部など、保健事業等にぜひ活用ください。



【お問い合わせ】  
福島県国民健康保険団体連合会  
事業振興課保健事業係  
TEL: 024 (523) 2754  
Email: jigyou@fukushima-kokuho.jp

### 編集後記

●前号から2号にわたって、ロコモの特集を組みました。しつこいようですが現在の認知度は17%だそうです。僕も昨年広報誌担当になるまでは残りの83%でした。でも昨年あるきっかけでロコモを知ると、様々な機会に「ロコモ」という言葉に遭遇します。きっと気づくようになっただけなのですが、介護費用の適正化はもちろんですが、やっぱり目指すは“ずっと元気で健康なまちづくり”。その為にもひとつロコモの認知度が上がればいいなと思っています。17%ですから約5人に1人。ぜひ知った人が残りの誰か4人に伝える、そこで知った人がまた誰か違う4人に伝えていく。これは健康増進の意識が広がっていくはなし。小さな行動でも大きな元気につながる気がしてきました(鵜)

# 貸し出し機材のご案内

## 平成24年度貸し出しランキング



**第1位** **メタボリ先生**

●指先から簡単に血管年齢や血管老化偏差値を測定できます。その他にBMIも算出できます。

**大好評!!**



### 保険者さんの声

- メタボリ先生は手軽に体験できるので、幅広い年齢層の利用者から関心を集めることができました。
- 血管年齢測定希望が多く、結果を参考に健康指導を受けていく方が多かった。

ホームページをチェック!

機材申し込み・平成24年度ランキング等はホームページにてご確認ください



### 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/>





### 野菜カラーで健康に！

初夏の野菜売り場でひときわ目を引くのが、緑、黄、オレンジ、赤、紫、白のカラーピーマン。青臭さや苦味が少なく、甘く、鮮やかな色が食卓を華やかに引き立ててくれます。色の正体は、赤がカプサンチン、赤・橙・黄がβ-カロテン、緑がクロロフィル、紫がアントシアニンなどの天然色素です。これらは目を楽しませてくれるだけでなく、抗酸化作用や脱臭・消臭作用をもち、病気の予防や健康の保持増進、美容に役立つ働きがあります。カプサンチンやβ-カロテンは熱や酸に安定なので調理しても退色せず、脂溶性なので油を使って料理すると色素成分を逃すことなく吸収できます。緑、紫、白色のピーマンは未熟果の色で、完熟すると赤や黄色に変化します。クロロフィルは熱や酸に弱いため、調理法によっては色が褪せてしまいます。鮮やかな緑や紫や白色を生かした料理にすることは意外にも難しいものです。

写真はカラーピーマンのマリネです。生ピーマンのシャキッとした歯ごたえもステキですが、加熱すると柔らかな食感になり甘味が強くなります。焼き網で表面が真っ黒になるまで焼き、冷やした後焦げた皮をむき、マリネにしました。鮮やかな色、独特の香りと甘み、なめらかな歯ざわりが、暑さに疲れた目と心とからだに美味しい一品です。冷たくして召し上がれ。