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

2010 No.5
第59巻　第５号
平成23年１月31日発行

年頭のご挨拶

■トピックス

国保制度改善強化全国大会

医療保険制度の一本化の実現など８項目を決議

福島県国民健康保険団体連合会

ふくしまの国保 2010 No.5

CONTENTS

■年頭のごあいさつ …… 1
浅和　定次（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）
岡﨑　誠也（国民健康保険中央会会長）
■トピックス …… 4
国保制度改善強化全国大会
■連合会からのお知らせ～永年の功績をたたえて …… 5
国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰
国民健康保険中央会表彰
国診協創立50周年記念式典
■保険者訪問 …… 6
鏡石町　～共に生き 共につくる　牧場の朝のまち
■Dr.の健康メモ …… 10
尹　日祚（福島県国保診療報酬審査委員会委員）
■My Essay ～ 国保の仲間たち ～ …… 12
原　啓一郎（棚倉町 住民課国保年金係）
渡部美由紀（西会津町 健康福祉課国保医療係）
■ハイ、こちら保健師です！ …… 14
佐藤ひろみ／鈴木　節子／久保田美貴子（田村市 保健課）
■こくほ随想 …… 15
人工透析料と健康保険（記事提供 社会保険出版社）
■DATALAND（特別編第2弾） …… 16
平成21年度 国保医療費・介護給付費 構成割合の実態
■DATALAND …… 18
■連合会日誌 …… 22
■連合会からのお知らせ …… 23
■連合会行事予定・求償事務Q&A・編集後記 …… 24

表　紙

●新春餅つき大会
福島市こむこむ館

昨年の猛暑でもち米の出来が気になっていたところでしたが、晴れて新春餅つき大会。子どもたちには楽しいお正月。およそ30人の子どもたちが、交代で杵を持ち、餅をぺったんぺったん。つきたての餅は、挽きたてのきな粉とあんこでいただきます。
お父さん、お母さんと参加した子どもたちは満面の笑み。「おいしい」という声があちこちでこぼれます。

福島の国保　検索

福島県国民健康保険団体連合会ホームページ　URL http://www.fukushima-kokuho.jp/

本誌に関するご意見・ご要望や、国保に関する話題などをお寄せ下さい。
福島県国民健康保険団体連合会事業振興課企画求償係まで
☎024-523-2743　FAX024-523-2704　E-Mail：jigyou@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㈹　FAX 024-524-1041㈹
■印刷所　株式会社 阿部紙工
福島市庄野字柿場1-11

充実した保険者サービスを目指して

福島県国民健康保険団体連合会会長　浅和　定次

新年あけましておめでとうございます。皆様方には、新春を健やかに迎えられたこととお慶び申し上げます。

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き、深く敬意を表しますとともに、格別のご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、国民健康保険は、これまで地域医療の確保に大きく貢献して参りましたが、少子高齢化や医療費の増嵩に加え、最近の経済情勢により収納率も低迷するなど、その財政運営は極めて厳しい状況に置かれております。

国においては、都道府県の権限と責任の強化を図るため、市町村国保の広域化等支援方針の策定を進めるとともに、新たな高齢者医療制度の基本的枠組みでは、地域保険は国保に一本化するという大きな方針が示され、今まさに医療保険制度の変革期を迎えようとしております。

このような状況の中、本会では、レセプト請求の原則オンライン化という国の方針を受け、国保中央会が開発した「国保総合システム」を今年５月に稼動させ、突合・縦覧・横覧審査を医科の一次審査で行うとともに、適正かつ公平で精度の高い審査を行うために、審査委員の増員と重点審査の強化などを図りながら、医療費の適正化に務めて参ります。

また、モデル事業として医療費分析を行いながら、市町村の予防的な保健活動の立案・実践を支援するとともに、併せて介護保険業務、障害者自立支援業務につきましても、円滑な運営に万全を期して参ります。さらには、保険者ニーズに適切に対応できるよう職員の資質向上を目指した人材育成に努めて参りたいと考えております。

本年も皆様方の信頼に応えるべく、役職員一同、決意を新たに業務に邁進して行く所存でございますので、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、皆様方の益々のご健勝とご多幸を心からお祈りいたしまして、新年のご挨拶といたします。

平成23年　元旦

謹賀新年

会長	大玉村長	浅和　定次
副会長（会長代行）	三春町長	鈴木　義孝
副会長	川俣町長	古川　道郎
	白河市長	鈴木　和夫
	湯川村長	大塚　節雄
	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
	郡山市長	原　正夫
	須賀川市長	橋本　克也
	石川町長	加納　武夫
	矢祭町長	古張　允
	檜枝岐村長	星　光祥
	猪苗代町長	津金　要雄
	北塩原村長	小椋　敏一
	葛尾村長	松本　允秀
	南相馬市長	桜井　勝延
監事	二本松市長	三保　恵一
	天栄村長	兼子　司
	中島村長	加藤　幸一
	会津若松市長	菅家　一郎
	飯舘村長	菅野　典雄
	公認会計士	高橋　宏和
事務局長		佐藤　至
外		職員一同

福島県に生まれ、育って、住んで良かったと思える県づくりを目指して

福島県知事　佐藤　雄平

新しい年の初めに当たり、県民の皆さんの御多幸を心からお祈り申し上げます。

私は、去る10月31日の知事選挙におきまして、多くの県民の皆さんの支持をいただき、引き続き県政を担当させていただくことになりました。この選挙期間中、県内各地をくまなく歩き、経済・雇用環境の低迷や農業を取り巻く厳しい現状を目の当たりにして、県政に対する期待の大きさとその責任の重さを痛切に感じてきたところです。

人と人との関係が希薄になり、「無縁社会」とも形容される今日、幸いにして本県には、思いやりが生み出す「ぬくもり」、地域社会のきずなが紡ぐ人と人との「つながり」、それらが醸し出す「やすらぎ」が生きております。こうした福島県の誇るべき「宝」を大切にしながら、活力のある元気な福島県を全力で築き上げてまいる決意であります。

昨年は、急激な円高の進行もあり、厳しい経済・雇用情勢にありましたが、そのような中でも本県勢が文化やスポーツなどの分野において素晴らしい活躍を見せ、県民の皆さんを大いに勇気づけてくれました。

新年の県政運営は、県総合計画「いきいき ふくしま創造プラン」の下、「人と地域」を礎に「活力」「安全と安心」「思いやり」の３つを柱に次の５つの重点プログラムに基づき、多様な主体と連携しながら、効果的・効率的な施策展開に努めてまいります。

「子どもたち育成プログラム」では、子育て支援のネットワークづくりの促進などを通して地域の子育て力の向上を図るとともに、学力の向上、道徳教育の充実、健やかな体の育成に取り組んでまいります。

「産業の総合力発揮プログラム」では、県内企業の取引拡大の支援などによる地域産業の振興や景気変動の影響を受けにくく高い競争力を有する産業の育成、農林水産物の付加価値向上と新たな産業の創出を目指す地域産業の６次化を一層推進してまいります。

「低炭素社会づくりプログラム」では、県民総参加による地球温暖化対策や尾瀬・猪苗代湖等の水環境保全活動をさらに推進するとともに、木質バイオマスエネルギーの導入による環境と経済が好循環する仕組みづくりなどに取り組んでまいります。

「にぎわい創出プログラム」では、地域資源を有効に活用し、定住・二地域居住や足下の宝に光を当てる着地型観光の推進による交流人口のさらなる拡大、文化・スポーツ、過疎・中山間地域の一層の振興に努め、活力に満ちた県づくりを進めてまいります。

「健康、生きがい、安全安心プログラム」では、地域医療体制のさらなる充実を図るとともに、一人暮らし高齢者など、社会的に弱い立場にある人たちを地域や社会全体で支え合う温かい県づくりに取り組んでまいります。

県民の皆さん一人一人が、夢と希望を持ち、生きがいと幸せを実感しながら、福島県に生まれて、育って、住んで、本当に良かったと思えるような、素晴らしいふるさと「福島県」を築いてまいる考えでありますので、県政運営に対する一層の御理解と御協力をお願い申し上げ、新年のごあいさつといたします。

平成23年　元旦

国民皆保険の堅持と医療保険制度一本化の実現を

国民健康保険中央会会長　岡﨑　誠也

新年あけましておめでとうございます。平成23年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

新たな高齢者医療への対応

我が国の社会保障制度の財政運営は極めて厳しく多くの課題に直面しており、特に国保財政は、構造上の脆弱性に加え、最近の経済情勢からも非常に厳しい状況であることは、日頃皆様が痛切に感じておられると思います。

このような中で、政府では、平成20年度から始まった後期高齢者医療制度を廃止し、地域保険としての一元的運用の第一段階として、高齢者のための新たな制度を構築する方針を示し、厚生労働省の高齢者医療制度改革会議において議論を行ってきました。75歳以上の高齢者を従前どおりの国保と被用者保険の被保険者に戻し、国保分については都道府県単位で財政運営を行う等の内容とする法案が、今年の通常国会に提出され、平成25年春から施行の予定となっております。

いずれにしろ、今後も高齢化の進行に伴う医療費の増大が見込まれる中で、国保の運営や財政にどのような影響があるのか、具体的な制度設計の動きを注視しながら新たな高齢者医療制度の施行に向け、必要な対応を進めていかなければなりません。

国保関係団体と連携して

国保中央会といたしましては、このような動きを見据えつつ、本年も引き続き、都道府県国民健康保険団体連合会をはじめ全国市長会、全国町村会などの関係団体の皆様と連携を図りながら、諸制度の安定的かつ円滑な運営の確保を図るとともに、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、最終的な目標である医療保険制度一本化の実現に向けて、これまで以上に努力を続けて参りますので、なお一層のご支援、ご協力賜りますようよろしくお願い申し上げます。

新しい年が希望に満ちた幸多い年に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23年　元旦

トピックス TOPICS

国保制度改善強化全国大会

医療保険制度の一本化の実現など８項目を決議

12月２日㈭　東京都『日比谷公会堂』

国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会など国保関係9団体は、国保制度改善強化全国大会を開き、国民皆保険を堅持するため、全ての国民の給付と負担の公平に向けて「医療保険制度の一本化」の早期実現を求めるなどの8項目の決議を満場一致で採択した。大会終了後には、市町村長を先頭に本県選出の国会議員に対し、本大会決議事項および第57回国民健康保険東北大会の決議事項の陳情を展開した。

▲主催者挨拶する
岡﨑誠也大会会長

国庫負担の拡充・確保

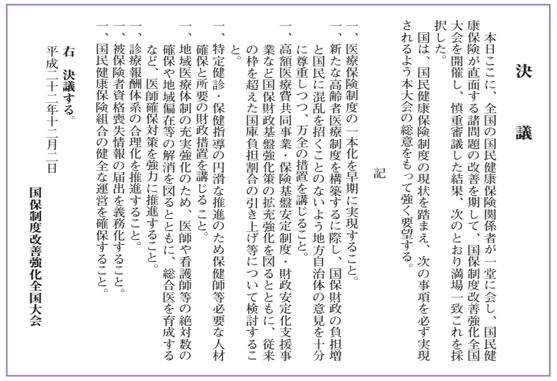
大会は、秋田県井川町の齋藤正寧町長の開会の辞に続き、国民健康保険中央会の岡﨑誠也会長（高知県高知市長）が主催者挨拶に立ち、これまでの老人保健制度や後期高齢者医療制度では、国保の構造的な課題の根本的な解決には不十分であることを指摘。検討を進めている新たな高齢者医療に対し、「国保財政の負担増を招かず、後期高齢者医療の発足時のような混乱が起きないことが重要」とした。また、「将来にわたって国保制度を維持していくため、国保の広域化と制度間の負担の調整は不可欠」とした上で、従来の枠を超えた大幅な国庫負担の引き上げを訴えた。

来賓挨拶では政府（藤村修厚労副大臣、片山善博総務相：代読平嶋彰英総務省大臣官房審議官）と与野党の代表（民主党梅村聡衆議院議員、自民党田村憲久衆議院議員）が登壇。与野党代表はともに国庫負担の拡充・確保を言及した。

議長団に古木哲夫（山口県和木町）、松本憲治（高知県安芸市）、石山米男（秋田県横手市議会議長）、齋藤井川町長、池田仁士（岡山県新庄村議会議長）の各氏を選出。石山議長が８項目の決議文を読み上げ、会場は満場一致で採択した。

最後に池田議長が閉会の辞を述べ、大会は閉会した。

大会終了後、浅和定次大玉村長（本会会長）、松本允秀葛尾村長（本会理事）、竹内昱俊会津坂下町長、馬場孝允昭和村長をはじめとする陳情団を構成。本県選出の国会議員に対し、大会決議事項の早期実現に向けた陳情を展開した。



決　議

本日ここに、全国の国民健康保険関係者が一堂に会し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、国保制度改善強化全国大会を開催し、慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

国は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、次の事項を必ず実現されるよう本大会の総意をもって強く要望する。

記

一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。
一、新たな高齢者医療制度を構築するに際し、国保財政の負担増と国民に混乱を招くことのないよう地方自治体の意見を十分に尊重しつつ、万全の措置を講じること。
一、高額医療費共同事業・保険基盤安定制度・財政安定化支援事業など国保財政基盤強化策の拡充強化を図るとともに、従来の枠を超えた国庫負担割合の引き上げ等について検討すること。
一、特定健診・保健指導の円滑な推進のため保健師等必要な人材確保と所要の財政措置を講じること。
一、地域医療体制の充実強化のため、医師や看護師等の絶対数の確保や地域偏在等の解消を図るとともに、総合医を育成するなど、医師確保対策を強力に推進すること。
一、診療報酬体系の合理化を推進すること。
一、被保険者資格喪失情報の届出を義務化すること。
一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること。

右　決議する。

平成二十二年十二月二日

国保制度改善強化全国大会

▲金子恵美参議院議員に陳情

連合会からのお知らせ

永年の功績をたたえて

平成22年度国民健康保険厚生労働大臣表彰が10月20日に開かれ、本県からは３名が受賞されました。また、11月５日には永年勤続などの国保への貢献を称え、23名が国民健康保険中央会表彰を受賞、11月25日には国保診療施設協議会の創立50周年記念式典が開かれ、２名がそれぞれ特別表彰、感謝状を受賞されました。
受賞された皆様には心からお慶び申し上げるとともに、今後益々のご活躍を心よりお祈り申し上げます。

国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰

（順不同・敬称略）

福島県国民健康保険診療報酬審査委員会
委員　川崎　眞二
矢祭町国民健康保険運営協議会
委員　古張　武
柳津町国民健康保険運営協議会
委員　小松　紘

川崎　眞二 氏

古張　武 氏

小松　紘 氏

国民健康保険中央会表彰

福島県国民健康保険診療報酬審査委員会
委員　鈴木　美佐子
福島県介護給付費審査委員会
委員　遠藤　潔
矢祭町
主幹兼主任保健師　高橋　真由美
楢葉町
主任保健師　松本　百合恵
公立小野町地方綜合病院
主任放射線技師　荻野　泰寛
主任臨床検査技師　山名　初江
看護師長　吉田　初江
主任看護師　吉田　恵美子
看護師　渡辺　栄子

公立藤田総合病院
安全管理部長兼整形外科長　菊池　一郎
主任臨床検査技師　紺野　芳篤男
医療情報管理課業務係長　米田　弘
主任看護師　松浦　洋子
主任看護師　今　早苗
主任看護師　逸見　淳子
主任看護師　紺野　恵子
主任看護師　松浦　弓子
看護師　佐藤　久美子
看護師　羽根　幸代
看護師　佐藤　民子
看護助手　佐久間　弘子
看護助手　羽根田　恵
主査　阿部　智

国診協創立50周年記念式典

特別表彰
公立藤田総合病院名誉院長
原田　實

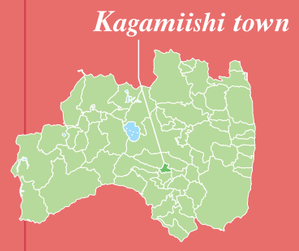
会長感謝状
公立藤田総合病院名誉院長
本宿　尚

国保中央会表彰被表彰者の皆さん

保険者訪問

鏡石町

Kagamiishi town

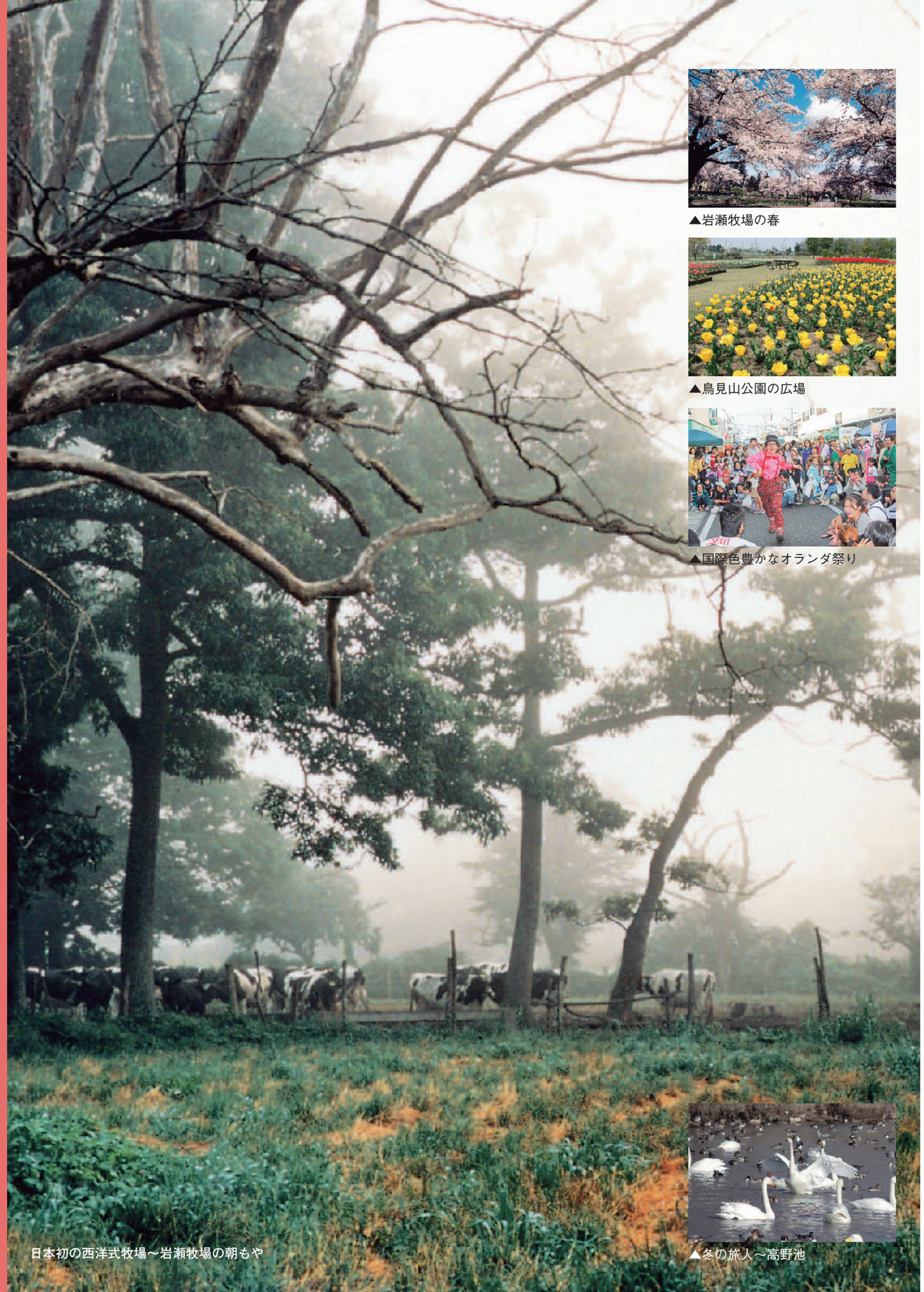


人　口	12,784 人
世　帯	4,128 世帯
面　積	31.25 k㎡

※平成22年12月1日現在

今回取材する鏡石町で国保を担当するのは税務町民課です。町民グループで国保業務を行い、税務グループで国保税の賦課・収納を担当しています。

税務町民課の円谷副課長、健康福祉課の太田保健師長兼副課長に鏡石町の国保の特徴や取り組みを伺いました。



日本初の西洋式牧場～岩瀬牧場の朝もや

▲岩瀬牧場の春

▲鳥見山公園の広場

▲国際色豊かなオランダ祭り

▲冬の旅人～高野池

Kagamiishi town

共に生き 共につくる
～牧場の朝のまち～

福島県の中通り地方の中南部に位置した緑豊かなまち鏡石町。総人口に占める子どもの割合が県内で2番目に高く、高齢化率は3番目に低いという状況からも、活気あふれる町が想像できます。

明治の初め、広大な原野が宮内省御開墾所となり、その地に町のシンボル、岩瀬牧場は誕生しました。遠くオランダから日本初の乳牛（オランダホルスタイン）がやってきます。友好の証として青銅の鐘が贈られました。この鐘の音は、唱歌「牧場の朝」にも歌われ、多くの人々に愛され続けています。

岩瀬牧場旧牛舎

フローラ（花の女神）のまちづくり

平均気温およそ18℃、温暖な気候に恵まれた町は、豊かな緑、阿武隈川と釈迦堂川の清涼な水流、肥沃で平坦な耕地により果樹栽培や稲作が盛んです。

さわやかな田園都市を形成する鏡石町。「フローラ（花の女神）のまちづくり」では、“あやめ”や“しだれ桜”を中心に四季折々に彩られた心癒される花の町づくりを進めています。

町の花「あやめ」鳥見山公園

鏡石町の国保の取り組み

住民の住みよい町

平成22年９月１日現在、町は65歳以上の高齢化率が21.1％と県内59市町村の中で3番目に低く、14歳以下の年少人口割合は15.8％で２番目に高い状況です。

町の地形は平坦で、山がありません。近隣の須賀川市、郡山市、白河市などへのアクセスもよく、スマートICが平成20年度から恒久化されたことで、より一層住みやすさを増しました。このため、税務町民課の円谷副課長は、「医療機関等の受診にも問題はなく、町がサポートしなければならない状況もない」と言います。

低い医療費水準

被保険者に高齢者が少ないこともあってか、その医療費水準は、平成21年度で県内５番目に位置します（※連合会審査支払確定値より）。別掲「給付状況」のとおり県平均の一人当たり医療費や一人当たり調剤費と比較すると、良好な状況であることが把握できます。円谷副課長は、10年ほど前にも国保を担当していましたが、再び国保を担当することになり、「恵まれた状況であることを再認識している」と表情が緩みます。

本誌DATALAND特別編第２弾（16ページ）では、平成21年度の国保医療費と介護給付費を総額で100％とした場合の構成割合を掲載しています。多くの市町村では介護（施設）の割合が大きいのがわかりますが、鏡石町で割合が一番大きいのは医科（入院）です。この要介護認定の低い状況は、高齢者が少ないという要因に支えられているところが大きいと考えられます。これについて、保健師長でもある健康福祉課の太田副課長は、「理想は早期受診。今の若い住民が歳をとっても重症化しない取り組みを実行していきたい」と力を込めます。

収納率悪化に立ち向かう

鏡石町では、４方式の保険税算定方式を採用しています。賦課は税務町民課の税務グループが担当していますが、話が収納に及ぶとお二人の表情が引き締まりました。

町の収納率は、厳しい状況です。平成21年度は85.41％でした。これまでに一般会計の繰入はなく、なんとか基金の取り崩しで財政を切り盛りしてきましたが、その基金も余裕があるわけではありません。円谷副課長は「後期高齢者医療の創設で納税意識の高い被保険者が抜けたことは非常に大きかった。今後は、保険税の引き上げも検討せざるを得ない」と苦しい状況を語ります。

町では、同規模の市町村と比較すると職員数が少なく、体制的な問題が考えられていましたが、今年度は収納の嘱託員が補充され、滞納処分を厳しくする動きがあります。資格証明書や短期被保険者証の交付件数は、昨年度までと比べて大幅な増加傾向にあります。

現在、県内では市町村民税の滞納者に対する行政サービスなどを条例で制限する動きが出てきています。鏡石町も“今後前向きに検討中である”とのことですが、円谷副課長は、「滞納者との接触の機会を増やしていくことが大事」と住民目線の対応であることを強調します。また、納税者サービスのため、「コンビニ収納」も検討しているということで、今後は課題に対する取り組みがどのように実を結ぶかが注目されます。

離職者による国保加入者の増加や核家族化の進行で納税意識が低い状況に悩まされていますが、「困っている被保険者にいち早く接触することが町の重点課題。それを前向きにやっていきたい」と強い意志で立ち向かっています。

広がる！地域交流

若い人が多い町は、もともとは明るく住みよい町です。平成21年４月、文部科学省が進めている総合型地域スポーツクラブとして、「かがみいしスポーツクラブ」が設立されました。町内には陸上競技場や温水プール、野球場やテニスコートなど、充実した施設が整備され、現在では600人を超える子どもからお年寄りまでの住民が会員登録しており、サークルやスクール活動が盛んに行われ、地域交流が育まれています。

このスポーツクラブ活動の他、オランダ祭りやふくしまふるさとCM大賞の３連覇などに見られるように、町の住民は、結束力が強いように感じます。太田副課長も「そういった住民の集まる場に出向いて健康啓発の機会を増やしたい」と意気込みます。今までも水中エアロビクススクールとの共催などで健康教育を実施しています。「これからは、運動による自己の健康管理と保健師による健康教育だけでなく、国保の制度を守っていくための情報提供も併せてやっていければ、もっと良い方法になると考えている。国保担当とも連携して事業を展開していきたい」と前向きに話します。住民の“結束力”を最大限に引き出し、住民の健康に生かしていきたいところです。

給付状況（県平均との比較）

平成20年度	鏡石町	県平均
受診率（年間件数）	841.98％	943.86％
一人当たり医療費	229,485円	273,033円
一人当たり調剤費	35,600円	48,848円
一件当たり医療費	22,418円	22,933円
一件当たり日数（入院）	16.74日	17.62日
一件当たり日数（入院外）	1.58日	1.63日
一日当たり医療費	10,950円	10,679円

鏡石町 国民健康保険の概要

			平成19年度	平成20年度	平成21年度
国保世帯数		（世帯）	2,299	1,941	1,961
国保加入割合※1		（％）	40.47	32.23	31.89
収納率（現年度分）		（％）	89.20	87.06	85.41
被保険者数	一般	（人）	3,520	3,963	3,870
	退職	（人）	594	142	198
	老人	（人）	1,018	—	—
	合計	（人）	5,132	4,105	4,068
一人当たり医療費	一般	（円）	192,113	226,325	238,245
	退職	（円）	380,640	309,269	324,362
	老人	（円）	807,639	—	—
	一般・退職・老人の計	（円）	334,635	229,485	242,216
特定健診受診率※2		（％）	—	39.51	38.80

※１ 被保険者数／人口×100　※２ 平成21年度は法定報告前の暫定値

▲髙原課長（前列右から２番目）と税務町民課、健康福祉課の皆さん

▲健康セミナー：調理教室

▲ふれあいスポーツ祭

◆ 取材後記 ◆

年末のお忙しい中でしたが、国保と保健事業のご担当者が一緒に取材を受けていただき、連携の良さを感じました。

取材に応じていただいた鏡石町の皆さん、ありがとうございました。

鏡石町　国保の窓口

税務町民課　TEL：0248-62-2112

鏡石町ホームページ

http://www.town.kagamiishi.fukushima.jp/

Dr.の健康メモ

マウスガードの効用（こうよう）

福島県国保診療報酬審査委員会委員
尹（ゆん） 日（いるち） 祚（ちょ）

スポーツにおける噛みしめる力

最近の日本のスポーツにおける活躍、例えばサッカーや野球、体操やゴルフ等々において感動に浸っている方も多いと思います。アスリートたちは文字通り「歯を食いしばって」素晴らしいパフォーマンスを見せてくれています。

よくアスリートたちの歯のことが話題になります。一流選手の奥歯はボロボロだとか、また、奥歯がないと筋力を十分に発揮できず最高のパフォーマンスができない…等々。

ある研究室が金メダル選手を輩出したことのある大学の体育学部で、中学校から各種競技を専門的に訓練してきた学生の奥歯の擦り減り具合を調査しました。陸上の短距離と長距離、剣道、柔道、レスリングでした。

まず、全員の口の中を点検しましたが、奥歯が揃っていて（抜いた歯がないこと）かぶせるなどの人工的なものがない学生を見つけるのが難しいぐらいでした。それほど奥歯を酷使していました（実際は本当に虫歯だったかもしれませんが！？）。そして、一般の学生との比較をした結果、明らかにその擦り減り具合に違いがありました。

人がぐっと噛みしめる力は計測法によって違いもありますが、約50～70kgと言われています。しかし、普段の食事ではかなり固いものを噛む時でも、その4分の1以下の力しか使いません。

スポーツでの噛みしめはその種目によって、間欠的に相当な回数、もしくは持続的に長時間行います。これでは歯だけでなく、歯の周りの組織、あごの骨、筋肉等にかなりの負担がかかります。

増加するマウスガードの装着者

最近ではその負担を軽減するためにマウスガード（マウスピース）の装着が注目されています。ボクシングやアメリカンフットボールの試合でおなじみかと思います。いくつか挙げてみましょう。

●義務化
ボクシングをはじめとして、顔面を直接殴打される格闘技全般
アメリカンフットボール（ただしNFLでは一部義務化にとどまる）
●一部義務化
ラグビー　ラクロス　サッカー　バスケットボール　水球　ハンドボール
フィールドホッケー　アイスホッケー　空手　レスリング　柔道　相撲
●推奨
野球　ソフトボール　バレーボール　ゴルフ　テコンドー　剣道　スキー　スケート
重量挙げ　砲丸投げ　円盤投げ　槍投げ
体操　弓道　アーチェリー　ボディービル
アームレスリング　馬術　モトクロス　カーレース　競輪　競馬

このように、瞬間的に強い噛みしめを必要とするスポーツでも装着者が増えています。

イギリスではオートバイのレーサーたちが、あの強烈な横Gでの食いしばりと事故の時の防御のために、かなりの選手が装着していると聞いています。県内の高校でもラグビー部が全員装着している学校もあります。

一般化するマウスガード

さて、一般の方でもマウスガードを使用する必要がある方がいます。

歯ぎしりをする人、職業柄喰いしばりをする人等は必要があります。

マウスガードを装着すると、唇や口の中の傷、歯・顎の骨折を予防し衝撃も緩和します。脳震盪（のうしんとう）の軽減や頸部（けいぶ）損傷の予防に効果があります。

マウスガードにはいろいろな製作法があります。また、タイプは違いますが、歯の矯正やいびき防止、いわゆる顎関節症のものもあります。

口の中の型を正確に採り、装着後の噛みしめ具合によって調整していくカスタムメイドがお勧めです。

年齢や種目や目的、口の中の症状や形状によって形態や材質、厚みなどがいろいろありますので、歯科医と相談し、装着してください。

私なりの運動と健康のつきあい方

棚倉町
原（はら） 啓（けい） 一（いち） 郎（ろう）
Keichiro Hara

■所属課・係
住民課国保年金係
■主な業務（担当年数）
後期高齢者医療業務（10ヶ月）
■趣味・特技
バスケットボール、スノーボード、ゴルフ（超下手でも楽しい）
大好きなＮＢＡ（ＢＳ中継）はブツブツ独り言を語りながら観戦しています。

30代の半ばを迎え、そろそろ自分の身体の健康を考えねばならない時期となりました。去年の3月から始めた禁煙が続いている成果が出たのであろうか今年度の健康診断の結果はパーフェクトでした（前回は大腸ガン検査でひっかかり、かなり焦った）が、同世代の同僚の中には病院からの招待状（要精検）が届いている者が増えてきました。

私は現在毎週土曜日の夜7時から9時までの2時間、地元中学校の体育館でバスケットボールをしています。ミニバスケの指導者が立ち上げたクラブで参加者の年齢層は幅が広く中学生から40代の人まで毎週20人程集まってきます。時々ですが、近隣の中学校や高校と練習試合なんかもしています。

私は不器用な男ですから中学生であろうと女子であろうと手加減はしません。ただし、30代であっても40代であっても手加減してくれません。当然ながら中学生や高校生のように毎日部活で鍛えている奴等には体力で負けます。

バスケは30を超えたおっさんにとっては正直ハードなスポーツであります。私自身スポーツをすることは健康を維持するためと考えていましたが、健康のためだけ考えていては続いていないでしょう。バスケをしているときは健康のことなど考えてはいません。考えているのはどうやったらシュートが入るのか、どうやったらシュートを止められるのか、ケガだけはしないようにしよう、しか考えていません。運動を続けるにはおもしろさや達成感がないと中々続かないことだと思います。

私はこの年になってもスポーツをする場をもっていることは恵まれていると思っています。私のバスケ人生が終わる時がくるとしたら大きなケガをした時か他の趣味に目覚めた時でしょうか。ただ、運動を続けることが健康を維持するには必要なことだと思いますのでこれからも細く長く運動とつきあいながら健康を維持していきたいです。

温かい気持ちで

西会津町
渡部（わたなべ） 美由紀（みゆき）
Miyuki Watanabe

■所属課・係
健康福祉課　国保医療係
■主な業務（担当年数）
後期高齢者医療事務（10ヶ月）
■趣味・特技
買い物、空手、温泉、山歩きが好きです。日曜日は、NISSAN『あ、安部礼司』（FMのラジオドラマ）を聞いて癒されています。あと、２回しかやったことがないフリークライミング！を特技にしたいです。

福島の皆さん、はじめまして！西会津町健康福祉課の渡部です。新しい年の始まりは、雪かきの毎日です。雪かきダイエットができるんじゃないかと思うくらい毎日雪かきをしていますが、おかげで食欲も半端ないです。（西会津町は、新潟県との県境にあるので雪が1、2メートル程積もります。）

さて、仕事の話題に触れますと、もうすぐ社会人5年目になります。主な仕事は、後期高齢者医療制度関係です。異動当初は、システムの都合上、3台のパソコンとにらめっこをする毎日に発狂しそうになりましたが、さすがに慣れました（笑）。また、事務らしい事務をあまりしてこなかったせいか、未だに新人気分‥ではなく、日々、勉強だと思いながら前向きな気持ちで仕事に取り組んでいます。

モットーは、「やらないで後悔するよりは、やって後悔する」です。やって後悔したことはあまり記憶に残らないですが、やらずに終わってしまった事は、意外に覚えているような気がします。

また、気持ちが折れそうな時は、「神様は乗り越えられる困難しか与えない」という言葉を思い出すようにしています。乗り越えられると思えば、やるしかないですしね。本当かどうかはわかりませんが、限界を決めるのは結局自分（の脳）なのだと、どこかの脳科学者が言っていたのを聞いて、妙に納得したのを覚えています。とは言うものの、体力と貯金の限界を感じている今日この頃です。

最後に、いつもご指導いただいている関係先の皆さま、広域連合の皆さまにはいつも感謝しております。そして、心温まるエピソードがあるわけでもない、何とも読みにくい文章に、温かなお気持ちでお付き合いいただき、ありがとうございました。西会津町のゆるキャラ「こゆりちゃん」共々、本年もよろしくお願いいたします。

西会津町キャラクター「こゆりちゃん」

▲富士山頂にて

ハイ、こちら保健師です！

田村市　保健課 健康増進係（右から）

保健師　佐藤（さとう）ひろみさん
鈴木（すずき）　節子（せつこ）さん
久保田（くぼた）美貴子（みきこ）さん

今回は、田村市の3人の保健師さんを紹介します。健康増進係に所属し、それぞれの業務や地区を担当しています。特定健診・特定保健指導では試行錯誤しながらもお互いの協力でより良い事業に向けて奮闘しています。

3年目の収穫！

特定健診・特定保健指導がはじまって3年。平成17年には市町村合併も経験し、体制や制度の変動による混乱を乗り越えてきた鈴木さんは、「ここに来てやりたいことができるようになってきた」と充実感をにじませます。

そんな言葉の裏付けとして、まずは田村市健康増進計画「いきいき田村元気プラン」が動き出したことがあげられます。これにより実行や評価、改善すべき事項が把握できるようになりました。

次に3人が口を揃えたのは“地域とのつながり”です。佐藤さんは、「今までは情報を伝えることに一生懸命だったけど、地域から情報をいただくことがとても重要だと実感した」と言います。地区の保健委員や行政区長さんの協力もあって、特定健診受診率アップのキャンペーンを展開するなどの連携が強化されました。そして、地域が抱えるそれぞれの課題を把握できるようになったことが大きな収穫です。

私たちのエネルギー

今年度は特定健診受診率や特定保健指導実施率アップのため、様々な取り組みを強化しています。その中でも3人が強調するのは“訪問”でした。「大変でも受診結果を持って個別訪問するとみんな話を聞いてくれる。辛いことがあっても良いことが心に残る」と言います。

「訪問は私たちのエネルギーです」という鈴木さんの穏やかな表情が印象的です。市では、重症者への関わり強化として年度内に独自でリストアップした市民を訪問する予定です。

まずは私たちがやってみる

久保田さんは、平成22年度採用のいわば一年生。しかし、臨床の経験などから先輩の期待も高く、「訪問に出かけて成果が思うようにでなくても、前向きな姿勢で取り組んでいる」と信頼も絶大です。

そんな久保田さん。「朝礼時に課内で簡単な運動をやろう」という課長の発案に応え、かかとの上げ下げやスクワットを提案。「市民の皆さんに運動を呼びかけるなら、まずは私たちがやらないと…」今は周りの職員にからかわれることもあると笑いながら話しますが、これからは庁内、そして市民の皆さんに“いつでもどこでも思い立ったらできること”を広げてくれそうな強い期待を感じます。

それぞれの経験を元にお互いが尊重しあって良いものを求める姿勢。連携して大きな力を生み出すチームワークの良さを感じる取材でした。

“ハイ、こちら田村市保健課です！”

こくほ随想

人工透析料と健康保険

この30年ぐらい、ずっと私の頭の中で、いつも居坐っていて、一向に解決できない問題がある。それは「人工透析」である。人工透析の技術が日本に導入されたのは、昭和30年代の中ごろだと記憶している。当時は腎臓移植は“夢のまた夢”の時代で、腎臓病患者にとっては大きな福音となった。

しかし、透析料がとてつもなく高い。当時は一回の透析が４万円以上もした。これを週三回も繰り返すのだから患者にとっては大変な負担だった。当然のことながら「金の切れ目が命の切れ目」ということになっていて、片方、病院のほうからいえば“ドル箱”だった。これが社会問題になりはじめたのは、1980年前後だった。当時、私は「社会保険審議会委員」をしていた。この「金の切れ目が命の切れ目」というのは何とかしなくてはいけないと考えて、いろいろ画策の末「高額療養費制度」を導入して、透析患者も安心して健康保険で受けられるようになった。今思えば、これは社保審の功績というより、高度経済成長のおかげだったというべきだろう。しかし、当時は、これができて、快哉を叫んだことは事実である。それと、当時一回の透析料が４万円以上だったのを保険導入とともに療養費を下げ、いまでは１万円ちょっとぐらいになっている。私は「これで社会保障だ」と胸を張りたい気持で昂揚していたのを覚えている。

人工透析は先進国で当然のこととして健康保険の適用を受けるようになった。ところが、社会保障に積極的だと考えられていたイギリスやドイツで、経費が保険財政を圧迫するということから、前世紀の終わりに入る前ごろから「60歳以上の人は、人工透析の健保適用を受けられない」ということになった。まさに「金の切れ目が命の切れ目」である。

福祉の先進国といわれる国でどうしてこういうことがまかり通るのかと思って、イギリスやドイツに行くたびに各界の人にこの問題の意見を聞いてみた。保健省の役人も医師会の先生も、医療経済学者も、積極的に反対という人は少なかった。私は意外に思ったのだが、ある役人は「老人の透析を健康保険で認めていたら健康保険は成り立ちませんよ」という人がいて、その人は「多分、私の考え方が最大公約数ですよ」といっていた。

それについて思い出されるのは、70年代の終わりにテレビ取材でヨーロッパに行ったさい、イギリスの保健相にインタヴューした（相手は労働党左派のバーバラ・カースル女史）。当時のイギリスは家庭医から大病院に紹介された患者のウェイティング・リストが長く、白内障などは３年間も待たされていた。その点を大臣に確かめたところ「その通りです」という。そこで重ねて「３年も待たされたら白内障も悪くなって眼が見えなくなるでしょう」といったら「どうせ老人ですから」という答が返ってきて驚いた。日本で厚労相がこんなことをいったら、多分その日のうちに辞表提出ということになるだろう。しかし、ヨーロッパでは必ずしもそうではない。それが「常識」のように私には思えた。こういう話は結構ある。

今世紀の初めにニューズウィークが「2015年、スウェーデンが社会保障から全面撤退」という特集記事を掲載した。私はスウェーデンで、医師会や病院長らにこの記事の感想を求めたところ「そうなるかもわからない」といった人が大半だった。社会保障王国といわれるスウェーデンでも、財政は重くのしかかっている。

この透析料は確かに小さくはない。日本の場合、糖尿病から来る透析患者だけで年間１兆2000億円もある。糖尿病の診断・治療（薬剤等）の費用は8000億円である。このあたりの問題が日本で提起されないという保証はない。そうなったとき、反対のデモが起きるだろうか？

記事提供　社会保険出版社

水野　肇
MIZUNO HAJIME

1927年 大阪生まれ
1948年 大阪外語卒
1948年 山陽新聞記者
現在 医事評論家

1960年山陽新聞紙紙上に連載した『ガン・シリーズ』で日本新聞協会賞受賞。退社後、医学、医療問題のフリーライターとなり、税制調査会特別委員、NHK解説委員、社会保険審議会委員などを経て、医療審議会、医療保健福祉審議会・脳死臨調委員等、各委員を歴任。

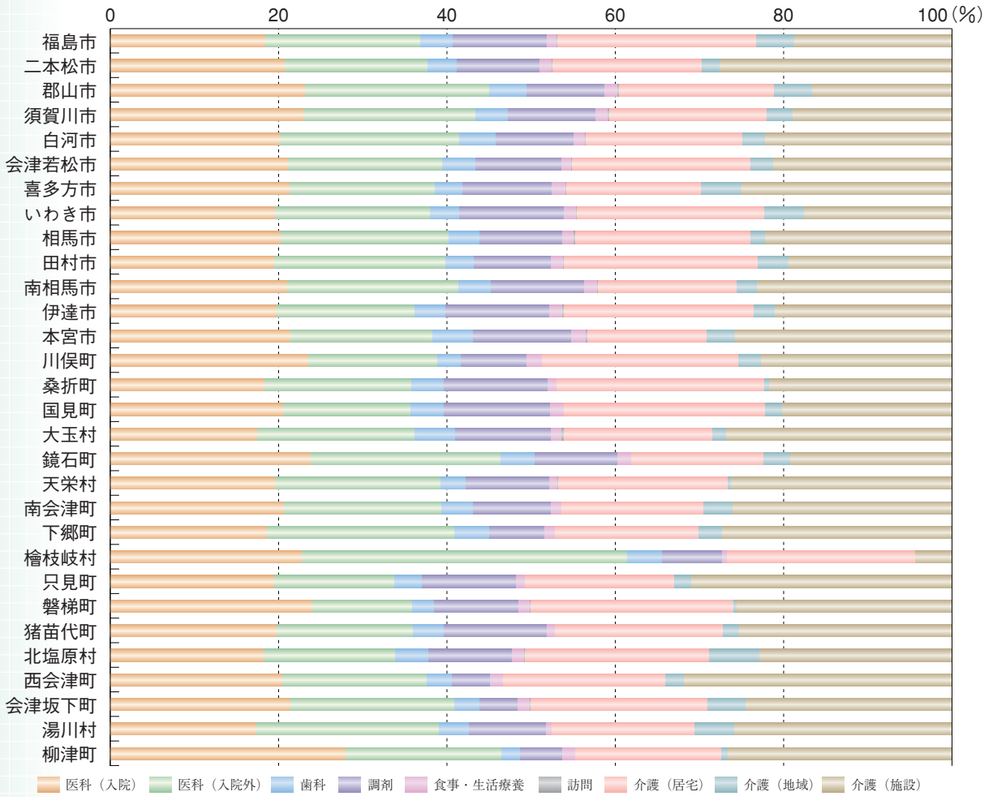
【主な著書】
『夫と妻のための老年学』（中央公論社）
『インフォームド・コンセント』（中央公論社・中公新書）
『脳死と臓器移植 日本人の選択』（紀伊國屋書店）　他

DATA LAND

特別編

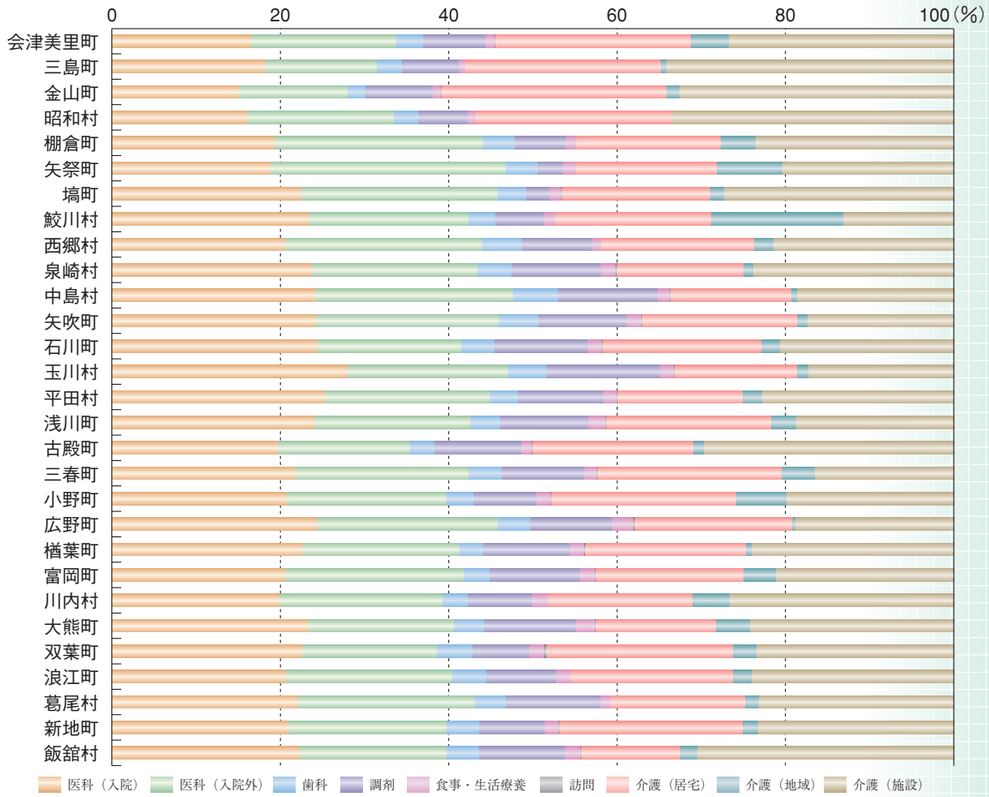
第2弾

平成21年度 国保医療費・介護給付費 構成割合の実態



	国保医療費	介護給付費	医科（入院）	医科（入院外）	歯科	調剤	食事・生活療養	訪問	介護（居宅）	介護（地域）	介護（施設）
	円	円	%	%	%	%	%	%	%	%	%
福島市	20,622,756,324	18,181,313,601	18.4	18.4	3.8	11.2	1.2	0.1	23.6	4.5	18.8
二本松市	4,652,863,344	4,215,486,487	20.7	16.9	3.5	9.8	1.5	0.1	17.7	2.1	27.6
郡山市	24,271,069,460	15,951,242,674	23.1	21.9	4.4	9.3	1.5	0.2	18.4	4.5	16.8
須賀川市	6,481,357,600	4,461,315,524	22.9	20.4	3.9	10.4	1.4	0.2	18.7	3.1	19.0
白河市	4,739,112,456	3,672,711,749	20.1	21.3	4.3	9.3	1.3	0.1	18.6	2.7	22.3
会津若松市	10,262,982,000	8,463,800,049	21.1	18.3	3.9	10.2	1.2	0.1	21.2	2.7	21.3
喜多方市	4,510,276,984	3,844,533,037	21.3	17.2	3.3	10.6	1.6	0.1	16.0	4.8	25.2
いわき市	28,704,032,110	23,137,173,541	19.5	18.4	3.5	12.4	1.5	0.1	22.2	4.8	17.6
相馬市	2,971,389,910	2,403,057,296	20.2	19.9	3.7	9.8	1.4	0.2	20.8	1.7	22.1
田村市	3,617,566,500	3,123,173,557	19.4	20.4	3.3	9.2	1.4	0.1	23.1	3.6	19.6
南相馬市	5,769,793,460	4,210,922,209	21.0	20.3	3.9	11.0	1.6	0.1	16.5	2.4	23.3
伊達市	5,747,861,192	4,943,510,740	19.7	16.4	3.7	12.3	1.5	0.2	22.6	2.5	21.1
本宮市	2,195,038,214	1,686,499,361	21.4	16.8	4.8	11.7	1.7	0.2	14.2	3.4	25.9
川俣町	1,390,921,056	1,326,468,531	23.5	15.3	2.8	7.8	1.8	0.0	23.4	2.7	22.7
桑折町	1,139,643,580	1,010,539,544	18.3	17.4	3.9	12.3	1.1	0.0	24.6	0.6	21.9
国見町	941,051,830	812,009,950	20.5	15.1	4.0	12.6	1.6	0.0	23.9	2.1	20.3
大玉村	567,293,968	486,782,848	17.4	18.7	4.8	11.4	1.2	0.3	17.7	1.6	26.9
鏡石町	995,890,790	612,691,664	23.8	22.5	4.1	9.8	1.6	0.0	15.7	3.2	19.1
天栄村	474,634,534	418,249,338	19.5	19.7	3.0	9.9	1.0	0.1	20.1	0.4	26.3
南会津町	1,738,503,888	1,515,051,364	20.6	18.7	3.7	9.3	1.2	0.0	16.9	3.5	26.1
下郷町	696,608,686	623,030,952	18.6	22.2	4.2	6.5	1.3	0.0	17.0	2.8	27.5
檜枝岐村	57,642,792	21,162,450	22.7	38.7	4.1	7.1	0.6	0.0	22.4	0.0	4.4
只見町	485,310,528	498,347,639	19.4	14.3	3.3	11.1	1.1	0.0	17.7	2.1	30.9
磐梯町	363,559,360	365,884,067	24.0	11.8	2.6	10.0	1.4	0.1	24.1	0.4	25.6
猪苗代町	1,328,937,990	1,184,810,104	19.7	16.2	3.7	12.2	1.0	0.0	19.9	2.0	25.2
北塩原村	261,007,990	269,349,920	18.2	15.6	3.9	10.0	1.4	0.1	21.9	6.0	22.9
西会津町	793,110,890	905,547,768	20.4	17.1	3.0	4.6	1.5	0.0	19.3	2.2	31.8
会津坂下町	1,513,689,128	1,523,775,374	21.4	19.4	3.0	4.5	1.5	0.1	21.0	4.5	24.6
湯川村	245,696,954	222,720,991	17.3	21.7	3.6	9.1	0.7	0.0	17.0	4.7	25.8
柳津町	476,200,274	385,486,239	27.9	18.5	2.2	5.0	1.6	0.0	17.3	0.8	26.7

※国保医療費、介護給付費ともに平成21年度本会審査支払確定値より算出
※構成割合の最大値を赤塗りしています。



	国保医療費	介護給付費	医科（入院）	医科（入院外）	歯科	調剤	食事・生活療養	訪問	介護（居宅）	介護（地域）	介護（施設）
	円	円	%	%	%	%	%	%	%	%	%
会津美里町	1,830,488,230	2,206,639,431	16.5	17.2	3.2	7.4	1.1	0.1	23.2	4.5	27.0
三島町	206,441,898	286,871,040	18.2	13.2	3.0	6.7	0.8	0.0	23.2	0.7	34.2
金山町	274,140,990	429,487,855	15.0	12.9	2.2	8.0	0.9	0.1	26.7	1.6	32.7
昭和村	170,535,470	224,503,355	16.0	17.4	2.9	5.9	1.0	0.0	23.3	0.0	33.5
棚倉町	1,040,941,428	849,098,915	19.3	24.7	3.8	6.1	1.2	0.0	17.2	4.1	23.6
矢祭町	541,450,088	444,912,210	18.8	27.9	3.8	3.1	1.4	0.0	16.8	7.8	20.5
塙町	841,245,536	734,784,256	22.3	23.5	3.3	2.8	1.4	0.1	17.6	1.7	27.3
鮫川村	376,369,948	338,366,225	23.3	19.0	3.2	5.8	1.3	0.0	18.5	15.7	13.2
西郷村	1,243,288,402	895,533,773	20.5	23.4	4.8	8.3	1.1	0.0	18.1	2.3	21.5
泉崎村	530,624,094	352,749,858	23.7	19.7	4.0	10.6	1.7	0.2	15.1	1.1	23.8
中島村	410,214,464	208,938,585	24.2	23.4	5.3	11.9	1.4	0.1	14.4	0.6	18.8
矢吹町	1,524,324,104	902,747,084	24.2	21.8	4.6	10.5	1.7	0.1	18.4	1.3	17.5
石川町	1,591,291,896	1,144,221,986	24.4	17.0	4.0	11.1	1.6	0.1	18.9	2.2	20.7
玉川村	649,834,886	324,392,790	27.9	19.1	4.5	13.5	1.7	0.1	14.5	1.4	17.4
平田村	673,432,670	449,763,699	25.2	19.6	3.4	10.1	1.6	0.1	14.9	2.3	22.9
浅川町	587,517,842	412,934,509	24.0	18.6	3.5	10.5	2.0	0.1	19.5	3.0	18.8
古殿町	530,961,528	530,958,421	19.6	15.8	2.8	10.4	1.2	0.1	19.1	1.2	29.7
三春町	1,532,926,666	1,127,624,858	21.7	20.6	3.9	9.9	1.4	0.1	21.9	4.0	16.5
小野町	987,700,966	907,704,731	20.7	19.0	3.2	7.5	1.6	0.1	22.0	6.0	19.9
広野町	440,372,498	268,908,080	24.4	21.4	3.8	9.8	2.5	0.2	18.7	0.3	18.9
楢葉町	711,454,985	554,890,900	22.5	18.7	2.8	10.3	1.7	0.2	19.1	0.6	24.1
富岡町	1,139,767,002	843,249,208	20.5	21.2	3.1	10.7	1.8	0.1	17.6	3.8	21.1
川内村	282,783,730	264,133,902	19.9	19.3	3.0	7.6	1.9	0.0	17.2	4.4	26.7
大熊町	834,953,404	619,102,110	23.2	17.4	3.5	10.9	2.3	0.1	14.3	4.0	24.4
双葉町	630,183,548	593,003,540	22.5	16.0	4.3	6.7	1.8	0.2	22.2	2.8	23.5
浪江町	1,718,968,884	1,442,523,403	20.6	19.8	4.0	8.3	1.7	0.0	19.3	2.2	24.2
葛尾村	161,769,436	111,607,794	22.1	21.0	3.6	11.3	1.2	0.0	16.0	1.6	23.3
新地町	667,782,596	592,390,335	20.9	18.8	3.8	7.9	1.6	0.1	21.8	1.8	23.4
飯舘村	624,093,768	493,661,150	22.2	17.5	3.8	10.3	1.8	0.1	11.8	2.0	30.4

※国保医療費、介護給付費ともに平成21年度本会審査支払確定値より算出
※構成割合の最大値を赤塗りしています。

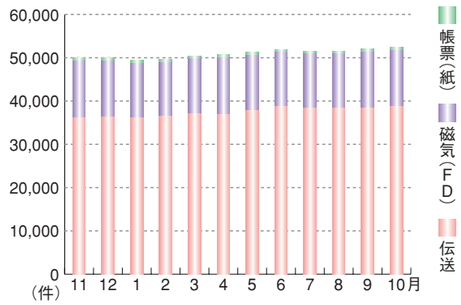
DATA LAND 目で見る医療費の動き

介護保険通信

9月から10月提供月の取扱件数並びに支払状況等について

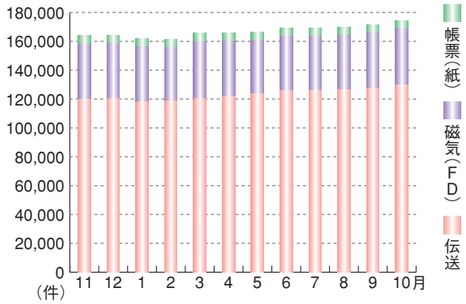
給付管理票

給付管理票	9月提供月		10月提供月	
帳票（紙）	628件	1.2%	655件	1.3%
磁気（FD）	13,017件	25.0%	12,914件	24.7%
伝送	38,359件	73.8%	38,799件	74.1%
合計	52,004件	100.0%	52,368件	100.0%



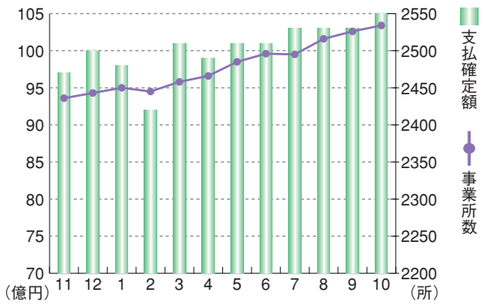
介護給付費明細書

介護給付費明細書	9月提供月		10月提供月	
帳票（紙）	5,383件	3.1%	5,488件	3.2%
磁気（FD）	38,343件	22.4%	39,037件	22.4%
伝送	127,661件	74.5%	129,672件	74.4%
合計	171,387件	100.0%	174,197件	100.0%



介護給付費支払状況

介護給付費支払状況		9月提供月	10月提供月
事業所数		2,526事業所	2,534事業所
件数	受付	172,110（前月保留分723）件	174,912（前月保留分715）件
	返戻	2,334（当月保留分715）件	2,476（当月保留分700）件
	過誤	1,058件	1,727件
	確定	168,718件	170,709件
支払確定額		10,265,607,268円	10,465,907,026円



介護保険に関するお問い合せは… 本会介護保険課まで ☎024-523-2702（苦情相談窓口専用電話 ☎024-528-0040）

国保・後期分 レセプト審査状況

平成22年10月審査分（9月診療分）

審査受付 ：1,311,776件（100.6%）
特別審査分＊1 ：18件（94.73%）
高点数＊2 ：3,785件（99.13%）

（ ）内は前月比

最高点数レセプト

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	1,158,858	入	23	男	50代	上部消化管出血
歯科	110,108	入	19	男	50代	上顎骨骨折

(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	969,738	入	30	男	80代	弓部大動脈瘤
歯科	93,777	入	30	男	70代	右頬粘膜癌

平成22年11月審査分（10月診療分）

審査受付 ：1,334,792件（101.75%）
特別審査分＊1 ：18件（100%）
高点数＊2 ：3,980件（105.15%）

（ ）内は前月比

最高点数レセプト

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	723,612	入	25	男	60代	左大腿切断
歯科	114,357	入	15	男	40代	顔面多発骨折

(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	864,716	入	20	男	70代	解離性大動脈瘤
歯科	93,020	入	25	女	80代	右側下顎歯肉悪性腫瘍

＊1：40万点以上のレセプト（歯科分のレセプトは20万点以上）
＊2：8万点以上40万点未満のレセプト
＊3：＊1～2ともに返戻分および調剤分のレセプトを除く

9月診療分 SEPTEMBER

医科・歯科

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数	406,065	32,587	401,830
日数	853,138	62,723	1,067,222
費用額	9,751,574,890	754,635,500	14,680,545,660
受診率	75.88%	92.82%	144.62%
1日当たり費用額	11,430	12,031	13,756
1件当たり費用額	24,015	23,158	36,534

調剤

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数	200,014	16,200	222,963
日数	253,048	19,842	304,700
費用額	2,298,662,530	189,040,880	3,435,453,670
1回当たり費用額	9,084	9,527	11,275
1件当たり費用額	11,493	11,669	15,408

食事・生活療養費

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数（再掲）	9,772	582	17,018
回数（再掲）	466,388	22,294	824,404
費用額	310,677,912	14,892,440	562,701,272
1回当たり費用額	666	668	683
1件当たり費用額	31,793	25,588	33,065

訪問看護療養費

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数	447	23	640
回数	2,290	100	4,285
費用額	24,253,000	1,045,250	43,143,300
1回当たり費用額	10,591	10,453	10,068
1件当たり費用額	54,257	45,446	67,411

10月診療分 OCTOBER

医科・歯科

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数	412,026	35,694	408,101
日数	873,092	69,756	1,093,791
費用額	9,977,839,580	840,390,720	15,078,438,460
受診率	77.28%	99.31%	146.61%
1日当たり費用額	11,428	12,048	13,785
1件当たり費用額	24,217	23,544	36,948

調剤

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数	202,513	17,598	225,846
日数	258,722	21,751	308,968
費用額	2,316,722,900	207,997,800	3,480,521,540
1回当たり費用額	8,954	9,563	11,265
1件当たり費用額	11,440	11,819	15,411

食事・生活療養費

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数（再掲）	9,829	637	17,028
回数（再掲）	480,478	25,906	844,902
費用額	320,077,104	17,287,872	577,115,838
1回当たり費用額	666	667	683
1件当たり費用額	32,565	27,140	33,892

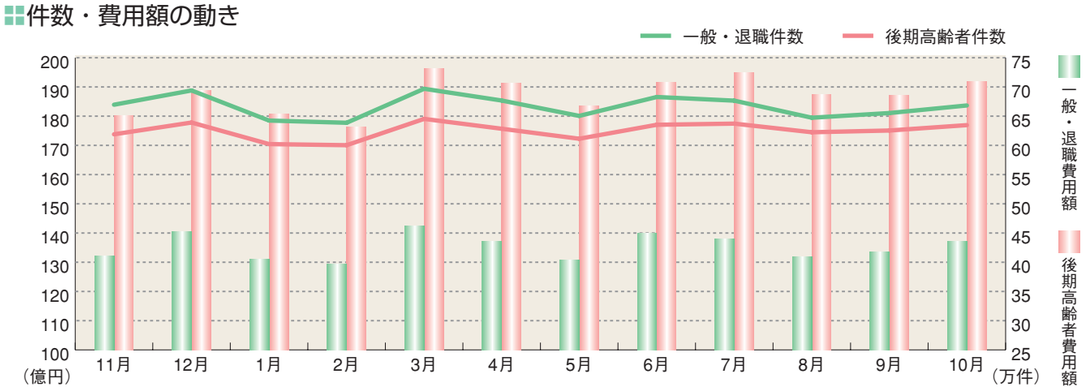
訪問看護療養費

区分	一般国保分	退職者医療分	後期高齢者医療分
件数	431	42	716
回数	2,214	180	4,765
費用額	23,389,500	1,829,450	47,655,228
1回当たり費用額	10,564	10,164	10,001
1件当たり費用額	54,268	43,558	66,558

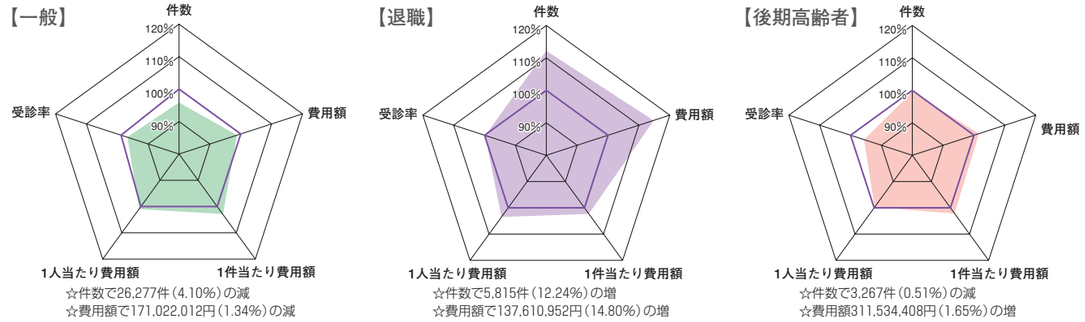
※退職者医療分は、65歳未満の退職被保険者等が対象（平成26年度までの経過措置）
※後期高齢者医療分は、国保老人保健の月遅れ分を含む

DATA LAND 目で見る医療費の動き

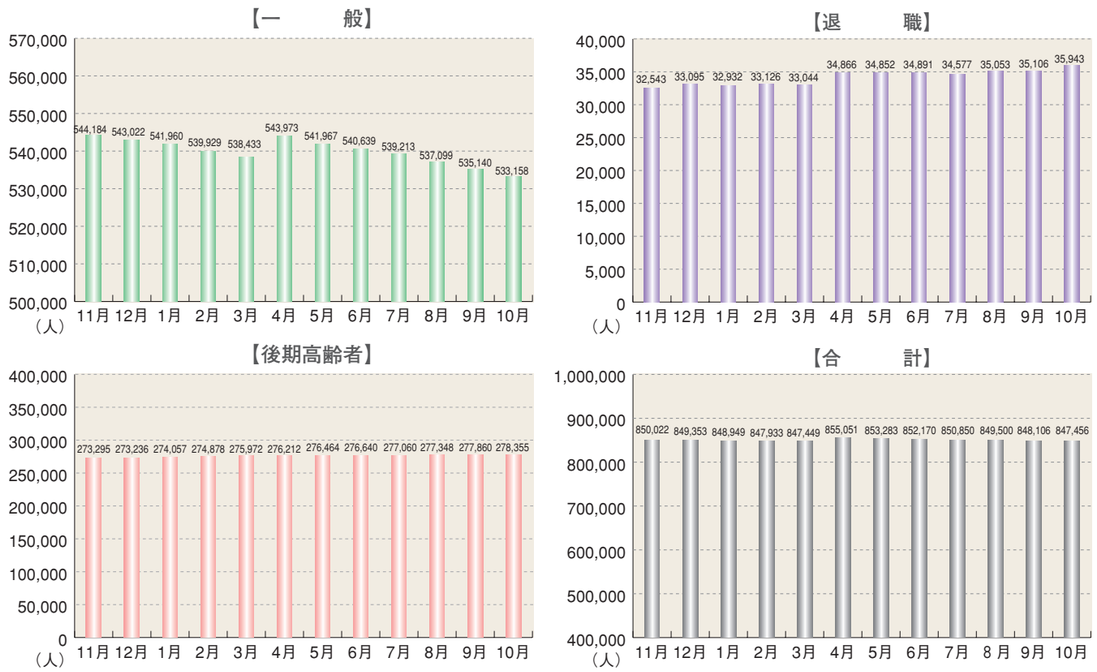
件数・費用額の動き



対前年度との比較（９月診療分）



被保険者数の動き



連合会日誌

12月　December

1日
●国保制度改善強化全国大会第2回運営委員会 ： 東京都
●全国国保連合会事務局長会議 ： 東京都

2日
●国保制度改善強化全国大会 ： 東京都
本誌「トピックス」（4ページ）をご参照ください。

3日
●国保総合システム保険者説明会 ： ふくしま中町会館
平成23年度から運用を開始する国保総合システムについて、概要や準備状況など次のとおり説明しました。
・国保総合システムの概要について
・資格管理業務の概要について
・各種共同処理業務の概要について
・各種保健事業等処理業務の概要について
・過誤・再審査業務の概要について
・保険者ユーザ登録について
・外字管理業務の概要について
・保険者ネットワークの整備等について
・保険者二次点検への対応について
●在宅保健師の会「絆」県北地区会 ： 本会2階小会議室

7日
●保険料（税）適正算定マニュアル研修会 ： 本会5階大会議室
市町村の国保料（税）の担当者を対象に、保険料（税）の平準化、業務の効率化、および標記算定マニュアルの普及を目的とした研修会を開きました。受講者は、実際のパソコン操作で保険料算定をシミュレーションしました。

8日
●在宅保健師の会「絆」県中地区会 ： 郡山市

9日
●市町村保健師等専門研修会 ： 郡山市
市町村保健師等を対象にビックパレットふくしまで開かれ、約70名が参加しました。事例報告では田村市から「特定健診受診率・保健指導実施率アップのための対策と活動」、三島町から「三島町における保健指導事業の概要について」の報告がありました。また、「特定健診・特定保健指導の進め方について」をテーマにグループワークを実施しました。最後に、かしの木内科クリニック 石井理事長を迎え、「変わりつつある糖尿病治療」と題した講演をいただきました。
●平成22年度特定健診等に関する在宅保健師等研修会 ： 山形県

13日
●後期高齢者医療広域連合電算処理システムに係る運用等説明会 ： 東京都
●国保保健事業活動の情報交換 ： 相馬市
医療費および疾病の状況、特定健診・保健指導の進行状況等について情報交換を行いました。

14日
●平成22年度都道府県在宅保健師等会全国連絡会 ： 東京都

17日
●審査委員会 ： 本会5階大会議室（～20日）
●歯科部会 ： 本会2階役員室

20日
●理事会 ： 本会2階役員室
報告第1号 ： 役員の異動について
報告第2号 ： 平成22年度特別会計歳入歳出補正予算の専決処分について
報告第3号 ： 規程の一部改正の専決処分について
議案第1号 ： 規則、規程等の制定について
議案第2号 ： 規則、規程の一部改正について
議案第3号 ： 国保総合システム導入に伴うOCR処理システム改修業務委託契約について

21日
●国保保健事業活動の情報交換 ： 伊達市
●介護給付費審査委員会（医療部会） ： 本会2階小会議室

24日
●第三者行為求償事務相談業務 ： 本会2階役員室
●再審査部会 ： 本会5階大会議室

1月　January

14日
●福島県保険者協議会保健事業部会 ： 本会2階役員室
今年度実施した事業報告および来年度の事業計画について協議しました。
来年度の事業計画については、講義形式の研修会よりもグループワークを中心とした研究会や意見交換会を重視したいとの意見が多く出され、スキルアップだけでなく各医療保険者の情報共有や情報交換の必要性が話し合われました。

19日
●国保保健事業活動の情報交換 ： 楢葉町

20日
●審査委員会委嘱状交付式 ： 本会5階会議室
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阿久津部長から78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23年1月1日から平成24年12月31日までとなっています。
●審査委員会 ： 本会5階大会議室（～23日）
●歯科部会 ： 本会2階役員室

21日
●平成22年度地域包括医療・ケア研修会 ： 東京都（～22日）

24日
●介護給付費審査委員会（医療部会） ： 本会2階小会議室
●平成22年度介護サービス事業者支援研修会 ： 東京都

27日
●再審査部会 ： 本会5階大会議室

28日
●平成22年度国保医学部会役員会 ： 福島グリーンパレス
来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については、「福島県における地域医療・保健・福祉を考える」と決定し、住民参加型の協働の取り組みを中心に検討することとしました。
なお、日程、会場については、平成23年7月16日（土）13：00～「コラッセふくしま」を予定しています。
●国保保健事業活動の情報交換 ： 本宮市
●第三者行為求償事務相談業務 ： 本会2階役員室

連合会からのお知らせ　～新聞広報の実施

平成23年1月27日㈭、被保険者の国保制度への認識を深めていただくことを目的に、福島民報新聞および福島民友新聞の朝刊に新聞広告を掲載しました。皆様のご意見、ご感想をお寄せください。

事業振興課企画求償係
jigyou@fukushima-kokuho.jp

連合会行事予定　2月1日～3月31日

2月 February

17日	理事会	国保会館
21日	市町村保健活動推進協議会部会長会議	国保会館
23日	総会	自治会館

3月 March

2日	在宅保健師の会「絆」総会	郡山市
8日	介護サービス苦情処理委員会	国保会館
上旬	国保総合システム保険者説明会	ふくしま中町会館
下旬	福島県保険者協議会企画調整部会・総会	杉妻会館

求償事務Q&A

問い合わせの中から、過失相殺で使われる主な用語についてお答えします。

損害賠償の額を定めるに当たって、加害者の一方的な過失による場合のほか、被害者にも過失があるときは、過失に相当する減額がされます。被害者にも過失が認められるときには、当事者間の公平な負担を図るという見地から、双方の過失を考慮して損害賠償額を算定します。現在の交通事故においては、「民事交通事故訴訟における過失相殺の認定基準（判例タイムズ）」等の判例を参考にしております。

Ⅰ．行為主体等に関する用語

「幼児」とは・・・・・・・6歳未満の者です。

「児童」とは・・・・・・・6歳以上13歳未満の者です。

「高齢者」とは・・・・・・おおむね65歳以上の者です。

Ⅱ.その他修正要素として用いられる用語

「夜間」とは・・・・・・・日没から日出時までの時間。夜間時間以外であってもトンネルの中、濃霧が発生している場所等も同様です。

「住宅街・商店街等」とは・・・人の横断、通行が激しい場所。工場、官公庁、生活ゾーン、スクールゾーン等の頻繁に予測される出退社時刻は同様です。

「著しい過失」とは・・・・一般車両では、脇見運転等前方不注視、著しいハンドル・ブレーキ操作不適切、携帯電話等の通話・画像注視等、おおむね時速15km以上30km未満の速度違反（高速道路は除く）、酒気帯び運転等。単車では、ヘルメット不着用、自転車では、二人乗り、無灯火、傘差し等の片手運転です。

「重過失」とは・・・・・・一般車両では、酒酔い運転、居眠り運転、無免許運転、おおむね30km以上の速度違反（高速道路は除く）、病気・薬物等により正常な運転が出来ない場合等。自転車では、制動装置不良、明らかな高速度進入等です。

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 事業振興課企画求償係
TEL：024-523-2743　E-mail：jigyou@fukushima-kokuho.jp

編集後記

●日本が誇る国民皆保険は、今年50周年という節目を迎えます。戦前の「医療にかかるのは死ぬときだ」の時代、1920年代の日本初の健康保険導入、1938年の旧国保法の制定、1958年の新しい国保法の制定といった歴史を経て、1961年に全国の市町村で国保事業が普及し、国民皆保険体制は確立しました。この歴史は、各地で展開された生活の安心を求める国民の運動で築き上げられたものです。その後も幾多の問題を抱えながら国民の医療は確保されてきました。これからも良い方向にいくようにと祈るばかりです。

●冬は蓄える季節。「運動したいなー」なんて思いながらも、コタツで食べながら過ごす方も多いと思います。最近、私はローラー台で自転車をこぎまくるというハムスター的なトレーニングで汗を流しています。…でも、やっぱり春が待ち遠しい今日この頃です。

NEW

貸し出し機材のご案内

■NEO活齢

活力年齢で健康チェック !!

機能のご紹介

●暦の年齢ではなく、活力年齢（＝身体の年齢）を算出し、からだの健康度を測定することができます。
その他にカロリーチェック、体脂肪チェックが行えます。

●タッチパネル＆音声ガイド付きなので操作が簡単です。また内臓プリンターで測定結果も印刷できます。

禁煙指導で大活躍 !!

■1年分のタールサンプル（写真左）

●1日に1／2箱吸う喫煙者が、1年間で肺に取り込む発がん性物質の量を示しています。

■禁煙指導用肺セットモデル（写真右）

●健康な肺と喫煙者の肺のモデルです。
●喫煙者の肺には灰白色の癌の塊、肺気腫によってできたスポンジ状の嚢胞を再現しています。

■禁煙パネル（縦84.1cm×横59.4cm）

タイトルのご紹介

- けむりのないきれいな空気
- 喫煙と肺がん
- わたしはたばこをやめます
- がんになりたくないですね
- ママお願い！吸わないで

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、“貸し出し機材について”より「予約申込書」をダウンロードして、FAXにてお申し込み下さい。

事業振興課　保健調査係　☎024（523）2752／FAX024（523）2704
ホームページ　http://www.fukushima-kokuho.jp/

ふくしまの
国保 2010 No.5

Syoku no Chikara vol.05

食のちから

会津の「こづゆ」

こづゆは、会津藩の武家料理であったものが庶民に広がり、今では、婚礼や法要だけでなく、家族のお祝い事やお正月などに食べる、会津の人が大好きなご馳走です。干し貝柱、里芋、人参、糸こんにゃく、きくらげ、干しシイタケ、地筍、銀杏、豆麩など山の幸、海の幸がたっぷり入り、一つ一つの食材の持ち味を生かした繊細な味つけの煮物です。海のない会津でありながら貝柱でだしをとり、高価なきくらげや銀杏をふんだんに使ってあり、朱塗りの浅い椀に彩りよく盛られた様は、武家料理ならではの格式の高さを感じます。現代でもこれだけの食材を揃えるのは難儀ですが、遠い昔のこと、文字どおり、客人をもてなすために走り回って食材を集め、手間隙かけて丁寧に料理した至極の一品であったことでしょう。このような特別な料理が、長い間食べ継がれてきたのは、地域や家庭、季節により材料や味つけがアレンジされ、各家庭の自慢の味として、母から娘へ、姑から嫁へと伝えられ、家族の楽しい場面とともに大切に食べ継がれてきたからです。しかし、近年、食は疎かにされ、手間隙かかる料理は作られなくなりました。さらには、家族が揃って食卓を囲むことすら少なくなっています。100年以上も食べ継がれてきたこづゆは、豊かさの代償に忘れてしまった食の大切さを教えてくれます。

会津大学短期大学部食物栄養学科　鈴木　秀子