

ちいきの安心 育てるこくほ 受け継ぐこくほ

ふくしまの 国保

2012 No.

第61巻 第2号
平成24年7月31日発行

2

■トピックス

平成24年度国保連合会通常総会

平成24年度福島県国保地域医療学会

平成24年度東北地方国保運営協議会代表者連絡協議会

平成23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





表紙



●猪苗代町体験交流館

猪苗代町

7月16日、「家族・絆・愛」をテーマに第11回いなわしろ民話祭りが猪苗代町体験交流館の昔体験館で行われました。

野口英世の母シカが英世に宛てて書いた手紙の朗読などに集まった参加者が熱心に耳を傾けていました。

また、30度を超したこの日、外には磐梯山を望むことのできる水辺があるこの交流館、暑さも元気に変えるたくさんの子どもたちが集まっています。

■彩四季 1

加藤 幸一（中島村長）

■トピックス

平成24年度国保連合会通常総会 2

平成24年度福島県国保地域医療学会 4

平成24年度東北地方国保運営協議会代表者連絡協議会 6

平成23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 8

■Dr.の健康メモ 12

佐久間 文隆（福島県国保診療報酬審査委員会委員）

■My Essay ～こくほの仲間たち～ 14

斑目 知美（須賀川市 総合サービス課国保係）

武藤 秀忠（会津坂下町 生活部保険年金班）

■ハイ、こちら保健師です！ 16

坂内 良平（南会津町 健康福祉課）

■DATA LAND 17

■連合会日誌 22

■連合会行事予定・新規職員紹介・編集後記 24

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

「アメリカンサイズから 自家野菜へ」

Koichi Kato



中島村長 加藤 幸一

私は今から40年前、派米農業研修生として渡米し2年間、その後個人として同じく2年間、併せて4年間、カリフォルニア州、アイダホ州で過ごした経験がある。派米農業研修生になるには、1次試験・2次試験と県・東北ブロックでそれぞれ行われたが、学力試験（簡単な英語）に先立ち、まず健康診断書を医師の証明付きで出すことになっており、健康状態のほか身長・体重が重要な判定要素となった。なぜなら農業実習ではかなりの体力が求められることから、身長は165cm以上、体重が55kg以上と決められていた。ところが当時の私の身長は170cmで問題なかったが体重が53kgと軽かった。病院で体重計に乗る前に、こっそり水を飲んでなんとか55kgになるようにと努めたが、看護婦いわく「54kgですね！衣服の分を引くと53kgです。」と言って診断書に書き込もうとしているところで私は「何とか55kgと書いていただけませんか？」とお願いをした。その理由を説明したところ、看護婦は、先生にその旨を伝え先生も、痩せてはいるけど、体力はありそうなので、ボーダーラインぎりぎりの55kgと記してくれたのでした。アメリカに行ったら、血の滴る様なステーキをガンガン食べて太ることを夢見て渡米した。

食事は期待通りアメリカンサイズで肉も野菜もデザートも、飲み物も、胃袋からはみ出しそうなボリュームに超満足の生活を

送ることができた。しかし結果としてあれだけの食事の量にさぞや太るかと期待していたが、ほとんど体型は変わらず、どちらかというと、筋肉隆々となってたくましい？体型に変わり、脂肪太りの多いアメリカ人からはナイスボディーなんてうらやましがられた時代が懐かしく思い出される。アメリカでは、太っている人（肥満）は、自己管理ができない人として、特に管理職には適さないと言われている。逆に日本では、太ると「貫禄がついて偉くなったように見える」なんて思われがちだが、実はその陰には大きな健康問題が潜んでいることに気づいた。私は45歳を過ぎたあたりから体重が増え今、信じがたい体重80kgに取りつかれ、逃げ場を失ってしまいそうである。毎年健康診断を受けているが、結果は、中性脂肪（死亡）・高脂（死）血症・LDL・γGTP・高血圧などは常連の指摘事項である。

そこで気持ちを入れ替え、医師の指導のもと、服薬と同時に、運動・食事に注意を払っている。自家野菜を中心に、食事療法も取り入れ、体質改善を図っているが結果は、まだ目に見えて表れないが、気分的には、良い方向に向かっている実感があるので励みとなっている。村を預かる責任者として、健康であることの重要性を再認識している次第である。





平成24年度 国保連合会通常総会

23年度の事業報告・決算が可決承認

7月27日(金) 福島市『福島グリーンパレス』 2階瑞光東の間

県内61国保保険者のうち45保険者の首長などが出席、委任状が6保険者より提出されて開かれた24年度通常総会は、出席者の慎重な審議の結果、報告事項1件、議決事項2件が原案どおり可決、承認された。

連携を強め、課題解決に取り組む

総会は、加納武夫副会長（石川町長）の宣言で開会。続いて、挨拶に立った鈴木義孝会長（三春町長）は、民主・自民・公明の与野党3党が6月15日に今後の社会保障制度改革の基本方針となる「社会保障制度改革推進法案」の成立を目指すことで合意したことや国保連合会と支払基金との統合問題など国保を取り巻く情勢に触れ「これからも国保連合会は、市町村や関係諸団体と連携を図りながら、様々な課題に取り組んでいく」と出席者の更なる連携を呼びかけた。

事業の透明性を重視～原案どおりに可決

議長には玉川村の石森春男村長が選出され、議事へと移った。事務局からは、



▲挨拶する
鈴木義孝会長



▲議長を務める石森村長
(玉川村)

指定公費負担医療費の増により支出が不足したことに伴い、予算を補正する必要が生じたと専決処分について報告があった。

また、事業報告では中期経営計画の推進について説明があり、実際の成果として経費の節減や査定率の向上を報告した。

23年度の決算についても、会計ごとに増減の要因が説明されるなど、終始、透明性を重視している会の姿勢を示した。

これら1件の報告事項と2件の議決事項が、出席した会員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。

* 報告事項、議決事項は3ページをご覧ください。
役員名簿、事業報告、決算等の詳細は次号で掲載します。



▲開会宣言する
加納副会長



▲監査結果の報告を行う
高橋監事



▲審議する出席者

報告事項

報告第1号 平成23年度補正予算の専決処分について

議決事項

議案第1号 平成23年度事業報告

- 1 一般状況
 - ① 会員等の状況
 - ② 役員の状況
 - ③ 事務局の状況
 - ④ 機関会議等の開催
 - ⑤ 国民健康保険事業改善強化運動の推進
- 2 中期経営計画の推進
- 3 事業実施状況
 - ① 診療報酬審査支払の状況
 - ② 柔道整復療養費の状況
 - ③ 指定公費、負担凍結分にかかる支払金
 - ④ 保険者共同事業の充実強化
 - ⑤ 後期高齢者医療制度関連業務の実施
 - ⑥ 国保連合会ネットワークの推進
 - ⑦ レセプト電子請求の推進
 - ⑧ 国保総合システムの円滑な導入及び安定稼働を目指して
 - ⑨ 東日本大震災の対応
 - ⑩ 保険運営安定化対策事業
 - ⑪ その他国保財政安定化のための事業
 - ⑫ 特定健診・特定保健指導における特定健診等データ管理システムの処理状況
 - ⑬ 福島県保険者協議会事業
 - ⑭ 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業
 - ⑮ 福島県国保地域医療学会開催状況
 - ⑯ 介護保険業務並びに障害者自立支援業務の円滑な推進
 - ⑰ 介護・自立支援システム「1拠点集約化」の円滑な導入
 - ⑱ 年金からの保険料特別徴収における情報経由機関業務
 - ⑲ 診療報酬支払資金の融資
 - ⑳ その他

議案第2号 平成23年度一般会計及び特別会計歳入歳出決算

- 1 一般会計
- 2 診療報酬審査支払特別会計
 - A 業務勘定
 - B 国民健康保険診療報酬支払勘定
 - C 老人保健診療報酬支払勘定
 - D 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
 - E 出産育児一時金等に関する支払勘定
- 3 後期高齢者医療事業関係業務特別会計
 - 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 国保基金特別会計
- 5 共同電算処理事業特別会計
- 6 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計
- 7 介護保険事業関係業務特別会計
 - A 業務勘定（介護）
 - B 介護給付費支払勘定
 - C 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定（介護）
- 8 障害者自立支援事業関係業務特別会計
 - A 業務勘定（障害者自立支援）
 - B 障害介護給付支払勘定
- 9 国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計
- 10 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計
 - A 業務勘定（特定健診・特定保健指導）
 - B 特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定
- 11 妊婦健康診査委託料支払特別会計
- 12 職員退職金特別会計
- 13 福島県保険者協議会関係業務特別会計
- 14 平成23年度末財産目録
- ◎ 監査結果の報告

福国連公告第226号

平成24年7月27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23年度特別会計歳入歳出補正予算
(1)平成23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2号)

平成24年7月27日

福島県国民健康保険団体連合会
会長 鈴木 義孝



▲事業報告する佐藤事務局長



▲会計決算を説明する片平事務局参事

平成24年度

福島県国保地域医療学会

地域包括・トータルケアの推進に向けて

7月21日(土) 福島市『コラッセふくしま』多目的ホール

国保連合会、国保医学部会、市町村保健活動推進協議会の共催による学会には、国保や保健事業関係者など119人が参加した。

国保診療施設関係者が日常で取り組んでいる「研究発表」、地域包括・トータルケアの推進に向けて課題を議論する「シンポジウム」、悪性腫瘍中最も高い死亡数を占める肺癌をテーマにした「特別講演」が行われた。



▲挨拶する吉川常務理事と堀川部会長

研究発表

最初に行われた研究発表では、福島県国保医学部会の藤井文夫幹事（公立小野町地方総合病院企業長）を座長に、4人の方が各専門分野で実施している研究成果について発表した。

演題・発表者

●「関節リウマチ患者の挿管困難の1例」



公立藤田総合病院
初期研修医 大島 穰さん

患者の症例に合った気道管理器具を適切に選択し、普段から多くの器具に慣れておく必要性を強く感じた。

●「被災地における被援助体験」

～総合病院の看護師としての体験から～



南相馬市立総合病院
看護師長 小野田 克子さん

「自分たちのことは自分たちでやるべき」という考えから、「必要な支援は外部から得よう。支援は強く求めなければ得られない」という考え方に変わった。

●「当院の高血圧治療薬の変遷」



公立小野地方総合病院
診療技術部長兼薬局長 渡辺 清さん

当院ではこの6年間で降圧薬だけで10種類の医薬品が入れ替わっている。薬剤師の立場から正しく医師に情報提供していくことが重要である。

●「終末期がん患者の在宅に向けた退院支援の検討」



公立藤田総合病院
看護師 菅野 友莉恵さん

患者の状態や家族の介護力を一時外出でしっかり見極め、両者の気持ちを確認することで満足し、安心できる退院の実現に努める。

▶進行を務めた藤井座長



▲座長との質疑の様子



シンポジウム

次に、福島県国保医学部会の関根俊二副部会長と本会保健事業専門員の丹野由美子の司会で助言者に福島県保健福祉部地域医療課の馬場義文課長を迎え、シンポジウムを行った。



▲左から司会の関根氏と丹野氏

テーマ

「地域包括・トータルケアの推進に向けて」

演題・発表者

●「首長の立場から」～『地域包括ケア(トータルケア)』医療と介護の連携を考える～



西会津町
町長 伊藤 勝さん

官民一体となった介護サービスの提供等により、地域包括ケアの構築に向けて努力をしていかなければならない。

●「病院の立場から」



公立藤田総合病院
副院長 佐藤 昌宏さん

安直に施設入所させるのではなく、高齢者の尊厳を重視し、住み慣れた地域の中で在宅で暮らせるような支援に努めたい。

●「介護従事者の立場から」



社会福祉法人かねやま福祉会
金山町地域包括支援センター
管理者兼介護支援専門員 栗城 博之さん

多種多様である地域の課題・現状。その地域に住む人たちで支援システムを考えていくことが必要。

●「介護施設の立場から」



社会福祉法人恩賜財団 済生会支部
福島県済生会なでしこ川俣
管理者 芳賀 志郎さん

福島県は全国平均より700人も医師が少ない。国は在宅介護の推進を勧めていますが、急病・急変時の対応など地域と医療機関の連携が重要である。

発表終了後、ディスカッション形式で発表者との意見交換が行われた。助言者である馬場課長からは、介護と医療の連携について「地域にあったスタイルを病院側、介護側、行政側が関わりあい協議していくことが重要である」とした。



▲助言者として発言する馬場課長

特別講演

福島県国保医学部の堀川哲男部会長の司会で福島県立医科大学 医学部 臓器再生外科学講座の鈴木弘行教授を講師に迎え、「肺癌治療の現在と未来」を演題に特別講演が行われた。

年間7万人が死亡、進化する「肺がん」治療への期待

日本でがんによる死亡が年間で約34万人といわれている。その中の7万人が「肺がん」者であり、これは数多あるがんのなかで5人に1人が「肺がん」ということになる。5年生存率も20%ほどであり、以前に比べてよくなっているがなかなか成績はあがっていない。この「肺がん」に対しての治療法は2004年まではプラチナ製剤を含む2剤併用療法、現在は様々な遺伝子の異常をみて相応した治療薬を投与する個別化治療へと変移している。また、「肺がん」の手術療法にも以前にも比べ変化がみとれる。以前は肺の全摘出を主に行っていたが、切除量が多くても必ずしも成績は改善しないという結果から、肺葉切除へと一般的に考えるようになった。

講師
鈴木先生



最後に、鈴木先生は肺癌治療における新たな試みとして「がん免疫療法」について説明を行った。腫瘍特異抗原タンパクに由来するペプチドをがん患者に投与することで抗原特異的な抗腫瘍免疫を誘導する「がんペプチドワクチン」を例に挙げ、現在も国内で様々な疾患への治験が進んでいることを伝えた。まだまだこれからの治療法としつつも、全世界で年間130万人も亡くなるこの病気の対策に期待を持ちたい。



▲質問する参加者



▲熱心に聞き入る参加者

平成24年度

東北地方国保運営協議会 代表者連絡協議会

第59回国保東北大会への提出議題を採択

7月19日(木) 新潟県湯沢町 越後湯沢温泉『ホテル双葉』

東北7県から48人の国保運営協議会の代表者などが集まり、25年度の役員選任、前年度の経過が報告された。また、各県から提出された44の議題は、3つに分類して審議し、全議題が提案どおりに採択を受けた。議題の取り扱いの一任を受けた東北地方国保協議会は、これを第59回国保東北大会へ提出するとした。



永く続く制度をめざす

協議会は、主催者である東北地方国保協議会の森民夫会長（代読：新潟県国保連合会渡邊紳一郎常務理事）が挨拶を行い、国保の財政運営が大変厳しい状況にあることを踏まえ、「持続可能な制度を確保するためにも地域のニーズや要望を中央に届けて行くことが重要である」と述べた。

同じく主催者である国保運営協議会東北地方連絡会の平野恒義会長（新潟県）は、「人口構造や雇用基盤の社会情勢の変化による国保財政が危機状況」と警告し、「国保制度の機能と役割がより十分に発揮できる体制の確立を目指す」と国に対する働きかけを示唆した。

▲挨拶する渡邊常務理事(上)と平野会長(下)

市町村国保の構造対応を強く求める

続いて、来賓挨拶に立った新潟県福祉保健部の渡邊明彦副部長は冒頭にて昨年発生の震災への新潟県の対応状況について説明し、今後も保険者、国保連合会、医療機関と連携し、支援を続けたいと述べた。



▲来賓挨拶する新潟県福祉保健部の渡邊副部長

44議題を採択

座長には平野会長（新潟県）が選出され、協議に入った。役員選任、前年度経過報告後に各県から提出された44議題を「制度改善に関する問題、財政に関する問題、保健事業・介護保険・地域医療に関する問題」の3つに分類し、代表発表を受けて審議した結果、満場一致で採択した。

（代表発表の詳細は7ページ）

また、議題の取り扱いについて一任を受けた東北地方国保協議会は、これを10月17日に新潟県で開催される第59回国保東北大会に提出するとした。



▲前年度経過報告を行う
本会増子事業振興課課長

また、昨今の国保情勢について「後期高齢者医療制度」先送りや「低所得者の保険料軽減の拡充など財政支援の強化」、「財政運営の都道府県単位化」等の構造対応策は消費税増税法案を巡る政局等の影響により不透明であると説明したうえで、国に対し「示された対応策の着実な実施や構造問題の抜本的解決を強く求めていく」とした。

代表発表者

①制度改善に関する問題

岩手県国保運営委員協議会会長 田 表 一 夫

②財政に関する問題

福島県国保運営協議会連絡会会長 二階堂 匡一朗

③保健事業・介護保険・地域医療に関する問題

秋田県国保運営協議会連絡会会長 中 川 修 一



▲田表一夫氏
（岩手県久慈市）

市町村の限界、安定的保険 制度の早期実現へ

田表氏は、国保制度に関する問題に触れ、「今以上の保険料（税）の引き上げや一般会計からの繰り入れはもはや限界」と指摘した上で、「安定的な運営のため、全国民を対象とした医療保険制度の一本化を早急に実現するよう要望する」とした。また、後期高齢者医療制度については、「高齢者の人口増加で医療給付が膨らみ、現役世代は人口減少で負担増となる。増加傾向にある医療費の抑制の議論が必要」と更なる医療費適正化の強化を示唆し、新たな高齢者医療制度には、「高齢者をはじめ様々な関係者の意見を聞き、再び混乱を招くことのないよう十分な議論を行った上で、制度設計することをお願いしたい」と要望した。

震災にも揺るがない強固な支援措置を



▲二階堂匡一朗氏
（福島県福島市）

続いて発表した二階堂氏は、保険料（税）率の引き上げや一般会計から国保特別会計へ多額の繰り入れを行う市町村国保の現状を説明。さらには、保険財政共同安定化事業や高額医療費共同事業の27年度から対象医療費を全医療費への拡大化による拠出超過の状態化

について危惧した。

また、東日本大震災による影響として、失業者増加に課税免除による減収、原発地域の健康被害を心配しての年少者の医療費の増加の傾向をあげた。もはや保険者の努力だけでは困難な状況に「激甚災害が発生しても国保財政が揺るがない新たな特別支援方針措置の創設」を強く要望した。

被災地への医師、看護師への派遣急ぐ

最後に発表した中川氏は、市町村が積極的に取り組んでいる保健事業について、「市町村が効果的な保健事業を実施するために、保健師などの必要な人材確保と助成措置の拡充強化を要望する」とし、介護保険については、給付費増加の一途を辿っていることから長期的・安定的な運営を図るよう要望する」とした。また、慢性的な医師不足や地域・診療科ごとに医師が偏在するといった問題に対して、「地域医療を担う医療従事者の確保対策を講ずるとともに、施設の整備・運営に対する財政支援を拡充強化するよう強く求める」と地域が抱える深刻な問題を取り上げた。



▲中川修一氏
（秋田県秋田市）

特別講演 被災地への医師、 看護師派遣

協議終了後には、国民健康保険中央会の飯山幸雄理事を講師に迎え、「社会保障と税の一体改革と国保」と題した特別講演が行われ、一体改革をはじめ、国保法の改正や、諸情勢について説明をした。

この演題は各県から多く提出された議題でもあり、参加者も熱心に聞き取っていた。



▲講演に立つ飯山理事



▲熱心に聞き入る出席者

連合会からの お知らせ

保健事業に係る講演を開催予定です。
是非、ご参加ください！

事業振興課 保健事業係
TEL024-523-2754

健康づくりふれあいセミナー

日 時： 10月19日(金) 13:00~16:00

会 場： ビッグパレットふくしま コンベンションホール

講 師： 北 折 一（きたおり はじめ）氏
（NHK「ためしてガッテン」ディレクター）



トピックス
TOPICS

平成23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

～生活習慣病予防のための対象者明確化～

昨年度から、福島県国保連合会主催で国保医療費の適正化を図るため、3カ年計画で「医療費分析モデル事業」がはじまった。講師に、長野県「保健師の自主学習会」事務局代表を務める水上きみ子氏を迎え、県内からは伊達市、柳津町の2市町の国保、衛生担当者が参加した。地域の「健康課題の把握」と予防的な保健活動を実践するための「対象者の明確化」を目的に全4回にわたって学習会形式で行われた本事業を紹介する。

5年で30億円増！増加を続ける
医療費の陰に生活習慣病あり

県内、国保分の医療費は16年度130億円から21年度160億円と30億円増加している。なかでも、生活習慣病が主となる循環器疾患の占める割合が多い。生活習慣病は発症や重症化予防が可能であり、増加し続ける医療費の適正化へ向

けての鍵となる。その鍵を握る保健師等衛生担当者は、保健活動へのニーズの高まりとともに、多様な業務を抱え多忙な日々を過ごしている。このようななかで生活習慣病予防活動を効果的に展開していくためには、ターゲットを絞った活動が必要となっている。本事業では、保健と医療費に関するデータを整理し、わが町にはどのような健康課題があるのか、課題解決に向け対象となる疾患は何か、その予防のためにはどのような対象者にアプローチするか等について学びを深めた。

わが町を理解するために

開催第1回目を前に市町の健診・医療・介護等の大枠を把握する課題が出題されていた。基本統計等から情報を抽出して資料をまとめることで、統計情報の整理方法や、今まで感覚的にとらえてきた地域の実態を数値で裏付ける視点を学んだ。

第1回目

- 標準的な健診
- 保健指導プログラム
- 基本統計資料
- 医療費分析の事例 2例

基本統計から福島県の現状を把握する

学習会の導入に、本事業への参加動機について講師より問いかけがあった。各市町からは「医療費の伸びが問題となっている」「医療費が継続的に高いためなんとかしたいので参加した」と声があがり、伸び続ける医療費に悩む市町の現状が明らかとなった。

学習会は、国民健康保険法を確認することから始まり、福島県の状況を把握するために、各県の人口動態、医療、介護に加え食品消費量や消費額、飲食店数等の情報を福島県と比較した。また、事前課題である整理された各市町の健診・医療・介護等統計情報を全国、県と比較す

ることで自市町の全体像を把握した。

気づかせる住民教育の重要性

高齢化がすすむなかで、10年かけて町的生活習慣病にかかる医療費を1割減少した事例について紹介があった。町では「科学的根拠に基づく特定健診保健指導」を徹底している。徹底した住民の実態把握を行い保健指導に活用している。また、住民が健診データを読み、自ら生活習慣改善に取り組むことを目指した住民教育にも力を入れている。この事例から、生活習慣病を予防できる力の育成を目的とした住民教育の重要性が示唆された。



第2回目

- 医療制度改革とは
- 生活習慣病予防対策について
- メタボリックシンドロームとCKDの概念

医療制度改革後の生活習慣病予防対策における市町村の役割

「健康日本21」が12年度より施行され、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を目的として、地域の実態から対象者を明確にし、科学的根拠に基づく住民への保健活動が求められてきた。20年度の「医療制度改革」においては、予防重視の観点から特定健診・特定保健指導が医療保険者に義務付けられ、実施方法を全国で標準化するために、「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」(以下確定版)様式での実践・評価を行っている。課題の高額医療状況(様式1-1)から、生活習慣病による疾患や基礎疾患の重複状況について読み取りを行った。

循環器の疾患では高血圧や糖尿病が基礎疾患となっており、発症予防・重症予防のための保健指導の重要性が確認された。



様式1-1 200万円以上となった個別レセプト一覧(医療費の高い順)

番号	被保険者 番号	年齢	性別	入院・入 院外	費用額	基礎疾患				循環器疾患					その他	傷病名1	傷病名2	傷病名3	傷病名4	傷病名5
						高血圧症	糖尿病	高脂血症	高尿酸血 症	虚血性心 疾患	(再)バイ パス・ステ ント手術	大動脈疾 患	脳血管疾 患	動脈閉塞						
1			男	入院		●				●	●									
2			男	入院			●													
3			男	入院		●				●	●									
4			女	入院			●						●							
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				

再計	件数計 (割合)	入院件数 計(割合)	費用額 合計	1件あたり 費用額	他疾患の合併(基礎疾患及び疾患の重複)										その他
					基礎疾患		循環器疾患								
					高血圧症	糖尿病	高脂血症	高尿酸血症	虚血性心 疾患	大動脈疾患	脳血管疾患	動脈閉塞			
					計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)	計(割合)		

ふくしまの国保 | 11



内科を受診する患者さんの症状の中で咳は最も頻度の多いもののひとつとされています。咳は持続期間により、3週間未満の急性咳嗽（がいそう）、3週間以上8週間未満の遷延性咳嗽、8週間以上の慢性咳嗽に分類されます。急性咳嗽の原因の多くは感冒を含む気道の感染症で持続期間が長くなるにつれ感染症の頻度は低下します。しかし肺結核など重大な感染症や肺がんなど生命予後に直結する疾患を見逃さないために咳嗽が3週間以上続く患者さんには胸部X線などの検査が必要です。咳が長引くことで仕事や学業、睡眠が妨げられ、さらに周囲に不要な心配を抱かせることは精神的にもストレスとなります。咳が長期化ししかも胸部X線検査で異常がない場合、その原因が「咳喘息」と思われる患者さんが最近少なくありませんので「咳喘息」について少し述べたいと思います。

長引く咳は咳喘息の可能性

咳喘息は喘鳴（ぜーぜー）や呼吸困難を伴わない慢性咳嗽が唯一の症状です。胸部X線検査、聴診器で聴かれる呼吸音、呼吸機能検査でも異常を呈さず、気管支拡張剤が有効な喘息の重型（咳だけを症状とする喘息）とされています。わが国では慢性咳嗽の原因疾患として最も頻度が高いといわれています。

女性に多い咳喘息の不思議

咳嗽は就寝時や深夜、早朝に悪化しやすいのですが昼間のみに咳を認める例もあります。通常、痰は多くありません。症状に季節性がみられることもあります。喘鳴はみられず、成人では女性に多いようです。上気道炎（風邪）、冷氣、運動、喫煙（受動喫煙も含む）、雨天などの天候、湿度の上昇や乾燥、花粉の飛散などで増悪がみられます。

気管支のけいれんが咳発動のスイッチ

喀痰の中に好酸球というアレルギーに関与する細胞が混じることがあり、アレルギーが関与しているといわれますが、原因が明らかでない例も存在します。肺の中の末梢気道の攣縮（細い気管支のけいれん）によって咳のスイッチが入り咳が生じると考えられています。

吸入剤で咳を早期診断

学会から出された診断基準があります。（表参照）気道過敏性を調べる検査や呼気中NO（一酸化窒素）濃度測定検査は限られた専門施設でしか行うことができませんがβ2刺激剤という気管支拡張剤の有効性を確認することで診断が可能です。特に吸入剤は効果の発現が早く即座に効果判定できます。

十人十色の咳喘息の治療

咳喘息の治療方針は典型的喘息と基本的に同様に吸入ステロイド薬が第一選択となります。軽症の場合は吸入ステロイド薬単剤で十分治療が可能です。中等症以上では吸入ステロイド薬に気管支拡張剤やメディエーター阻害薬という抗炎症薬を追加します。個々の薬剤への反応性には個人差があるようです。

放置しない！再発する「治りにくい咳」

咳喘息の経過中に成人では30%ほどが典型的喘息に移行するといわれています。典型的喘息では喘鳴や呼吸困難も出現し長期的（半永久的）な治療が必要となります。吸入ステロイド薬を中心とする治療で大多数の例で咳嗽は軽減し薬剤を減量できますが、治療中止によりしばしば再燃します。そのような例では必然的に長期の治療継続



が必要となります。専門医による長期管理が求められます。

最近の「治りにくい」咳を呈する患者さんの中に咳喘息の方が相当数おられるようですのでこの疾患についての概略を述べてみました。

気管支喘息の診断は比較的容易ですが、咳喘息の診断は専門医の診察を受けないと困難なことが多いこともつけ加えていただきます。

咳喘息の診断基準

- 以下の1.～2.の全てを満たす
1. 喘鳴を伴わない咳嗽が8週間（3週間）以上持続
聴診上wheezeを認めない
 2. 気管支拡張薬（β刺激剤またはテオフィリン製剤）が有効

参考所見

- 1) 末梢血・喀痰好酸球増加、呼気中NO濃度高値を認めることがある（特に後2者は有用）
- 2) 気道過敏性が亢進している
- 3) 咳症状にしばしば季節性や日差があり、夜間～早朝優位のことが多い

＜咳嗽に関するガイドライン第2版（日本呼吸器学会 2012年）＞

アクティブ国保チームに仲間入り！



斑目 知美
まだらめ ともみ

Tomomi Madarame

■所属課・係

総合サービス課 国保係

■主な業務（担当年数）

国保資格（1年）

■趣味・特技

音楽鑑賞。意味もなくレンタル店へ入ってしまいます。

昨年採用となり、今年で2年目になります。私が市役所に入ったときには、震災で庁舎は壊れており、残念ながらまだ一度も庁舎の中で仕事をしていません。そんな混乱の最中に初めて配属となったのが国保係でした。医療費制度のことも税金のこともほとんど分からず、先輩に何度もしつこく聞いていた覚えがあります。そんな私にいつも丁寧に教えてくれる国保係の方々はとても優しく親切です。そして、忘年会と一緒に仮装してくれるくらい、面白くて頼もしい先輩ばかりです。

休日には、マラソン耐久レースに連れて行ってくれたり（私は応援でしたが）、スノーボードに連れて行ってくれたり、ラーメンを食べさせてくれたり、いろいろなものをく

れたり…。たくさんの良き上司・先輩の下で働くことができて本当に幸せです。

職場の活動としては、一応フットサルのチームに入っているつもりですが、予定が合わず、まだ一度も練習に参加できていません。毎回申し訳ない気持ちでいっぱいです。次回は必ず行けるようにしたいです。

新アイテムで高まる夏への期待

そんな最近の私ですが、スマートフォンに苦戦しています。というのも、何気なく買った携帯ショップで「アンケートに答えれば抽選ができますよ」と言われ、何も考えず抽選箱を回し、バーベキューコンロを当ててしまったのが始まりです。買うつもりがなかったのにもかかわらず、調子を良くした私はそのまま機種変更してしまいました。勢いで変えたのは良いものの、最新の機能についていけず、使いこなすことができていません。みなさんがこの文章をご覧になる頃には、使いこなせていることを願います。そして、今年の夏は当たったコンロを使って国保係でバーベキューをしたいと思います。



▲3時間耐久マラソン完走の職場の仲間たち



12年目の社会人、新米国保担当へ

4月より、会津坂下町役場の生活部保険年金班に配属になりました、武藤秀忠と申します。まず私の経歴を簡単に紹介させていただきます。私は高校を卒業後、一般企業にて約8年半、会社員として働き、その後介護の勉強をし、約1年間介護施設に勤め、今年の4月より会津坂下町役場に採用となりました。

現在、私は主に窓口にて国保の資格を担当していますが、社会人を経験してきたといっても、国保の仕組みや制度の事など全く知らないに等しい状態でしたので、始めは一人のお客様を対応する度に、先輩に聞きながらという状態でした。また、国保だけでも覚えることがたくさんあるのに、国民年金のことも、同じ窓口で受け付けている為、更に覚える事がたくさんで、悪戦苦闘しています。しかし、毎回先輩方が丁寧に教えてくださるため、3カ月経った今では、少しずつですが仕事に慣れてくることができました。今は、来庁されたお客様に、少しでも満足して帰っていただけるように、「武藤さんに対応してもらえて良かった」と思ってもらえるような対応を心掛けています。

さて、そんな私の最近のマイブームですが、野菜ジュースです。コンビニなどで飲み物を買う時は、炭酸飲料などのジュースではなく、無意識に野菜ジュースをよく選んでいます。きっかけは、一人暮らしをしていた時によく体調を崩すようになった時期があり、「野菜不足か？」と思い、飲み始めたのが始めたと思います。今では野菜が不足しているからなどは気にせず、ほぼ毎日のように飲み続けています。



武藤 秀忠
むとう ひでただ

Hidetada Muto

■所属課・係

生活部 保険年金班

■主な業務（担当年数）

資格（3カ月）

■趣味・特技

クライミング(ボルダリング)、スノーボード

よいとこ、ばんげまち！

最後に余談ですが、会津坂下町は「ばんげまち」です。決して「さかしたちょう」ではありません。以前にふるさとCMでもありましたが、夏祭りなどの際に踊る坂下音頭の歌詞の中に、「坂下よいとこ住みよいところ」という歌詞があります。会津へお越しの際は、是非坂下町へもお立ち寄りください。



▲新米国保マンと保険年金班のメンバー

ハイ、 こちら保健師です！



江戸時代には会津西街道の宿場町として栄え、
今もその名残が町の随所に残る南会津町。
そんな町で活躍する笑顔の絶えない坂内さん。
今回は、男性の保健師さんをご紹介します。

若年層に高血圧の傾向

2006年に田島町、舘岩村、伊南村、南郷村の
1町3村が合併し誕生した南会津町。町民1人当
たり医療費は県平均と比べ高くはない。しかし、
現在町が抱えている課題は、高血圧性の疾患が多
いことだという。それも高齢者ではなく40代か
ら50代が他の市町村と比較して高い傾向にある。
若年層の高い血圧数値に対し、昨年から力をいれ
ている訪問で見えてきた町の生活習慣に目を向け
たという。

社会変化でズレが生じる生活習慣

坂内さんが町民の生活習慣について次のように
話した。「食卓に芋料理があがることが多い、畑
仕事の合間には甘いものを間食する」炭水化物・
糖を十分にとる昔ながらの食生活、加えて最近で
はお菓子を食べることも増えたという。

これに比べ、車社会への変移や、畑仕事・雪か
き作業の機械化が進んでおり、昔に比べ運動量は
大幅に減った。「もともと雪が多く、冬はほとん
ど動かない。昔より動かなくなったのに食生活習
慣が変わらなければどうしても体重は増えてしま
う」と問題視する。

食生活と運動、生活習慣の見直しを図るべく、
町ではカロリーを意識してもらう健康教室を開い
た。満腹感を得るが低カロリーの食事。併せて、
目標カロリーを消費するために必要な運動がどの



南会津町 健康福祉課

副保健技査 **坂内 良平**さん

程度か、実際に動いてもらう。摂取カロリーと消
費カロリーの感覚の違いに気づいてもらうためだ。
運動教室を担当すること多いという坂内さん
は「動いて消費するのは大変。普段から食生活を
意識してほしい」と生活習慣の見直しを呼びかけ
ている。

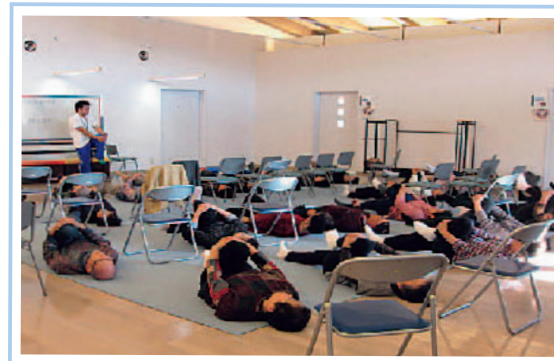
町の保健師、向き合う郷土の生活習慣

もともと、この町の出身ではない坂内さん。
「住民と触れ合える機会が多いこの町が自分には
合っている」と話す姿はすっかり町の住民。

地域によって、健康に対する課題は様々である。
その課題に取り組む保健師さんは住民の生活に近
いことも必要ではないか。

伝統ある地域で現代の健康課題の解決に向け、
町の保健師さんが今日も住民の生活習慣と向き合
っている。

“ハイ、こちら南会津町保健センター
坂内です！”



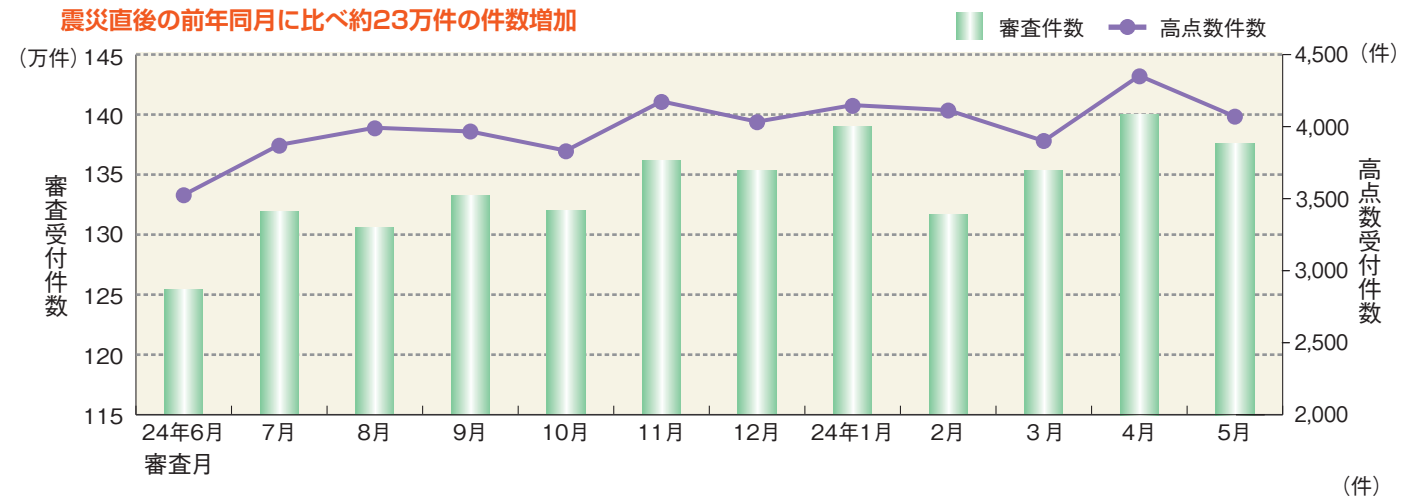
▲糖尿病予防教室の様子

DATA LAND

目で見える医療費の動き

国保・後期高齢者分レセプト審査状況

受付件数・高点数共に4月審査で高い伸び。
震災直後の前年同月に比べ約23万件の件数増加



審査月	23年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月
審査受付件数	1,254,488	1,319,184	1,306,158	1,332,851	1,319,969	1,361,420	1,353,528	1,389,749	1,317,046	1,353,188	1,400,565	1,376,455
高点数件数	3,526	3,873	3,992	3,966	3,833	4,175	4,034	4,149	4,114	3,900	4,353	4,070
特別審査分件数	14	18	24	26	27	23	20	23	20	37	23	24

*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 5月審査分、後期高齢者は98万点

平成24年4月審査分(3月診療分)

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	816,107	入	25	女	50代	急性大動脈解離
歯科	66,819	入	16	女	60代	両側下顎骨体部骨折

(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	844,692	入	18	男	70代	破裂性腹部大動脈瘤
歯科	251,243	入	31	女	70代	右頬粘膜癌

平成24年5月審査分(4月診療分)

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	704,486	入	22	男	70代	急性大動脈解離
歯科	230,047	入	27	女	20代	顎変形症 下顎非対称

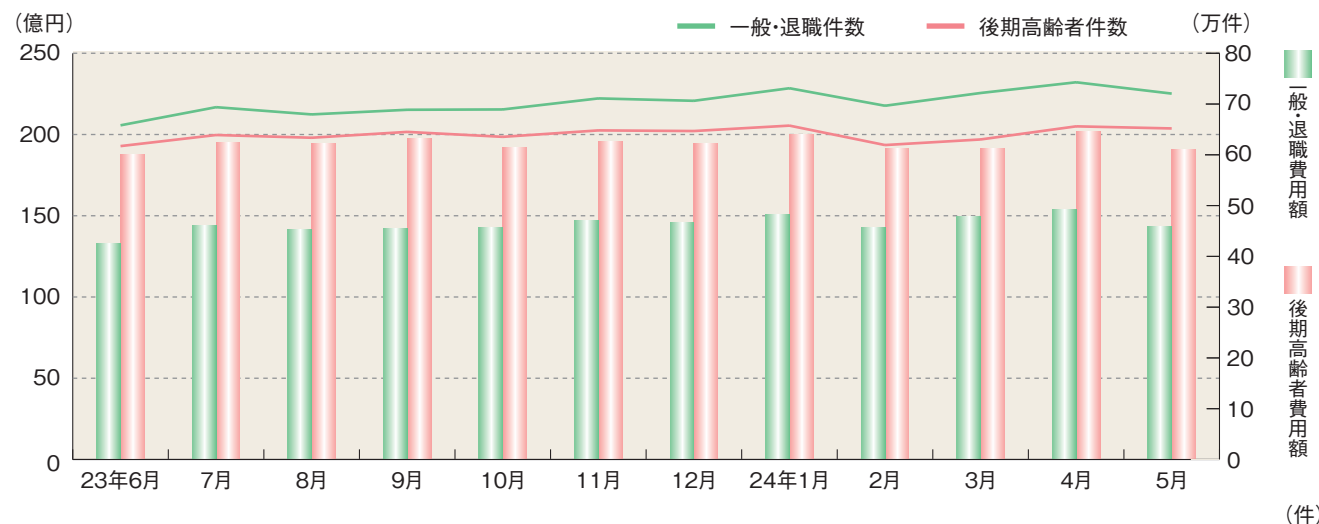
(2) 後期高齢者医療

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	987,812	入	18	男	70代	大動脈弁狭窄症
歯科	109,333	入	30	女	80代	右上顎臼歯部上顎癌

国保・退職・後期高齢者医療の動き

4月審査は直近1年間で最高費用額
後期高齢者は11カ月連続で増加

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

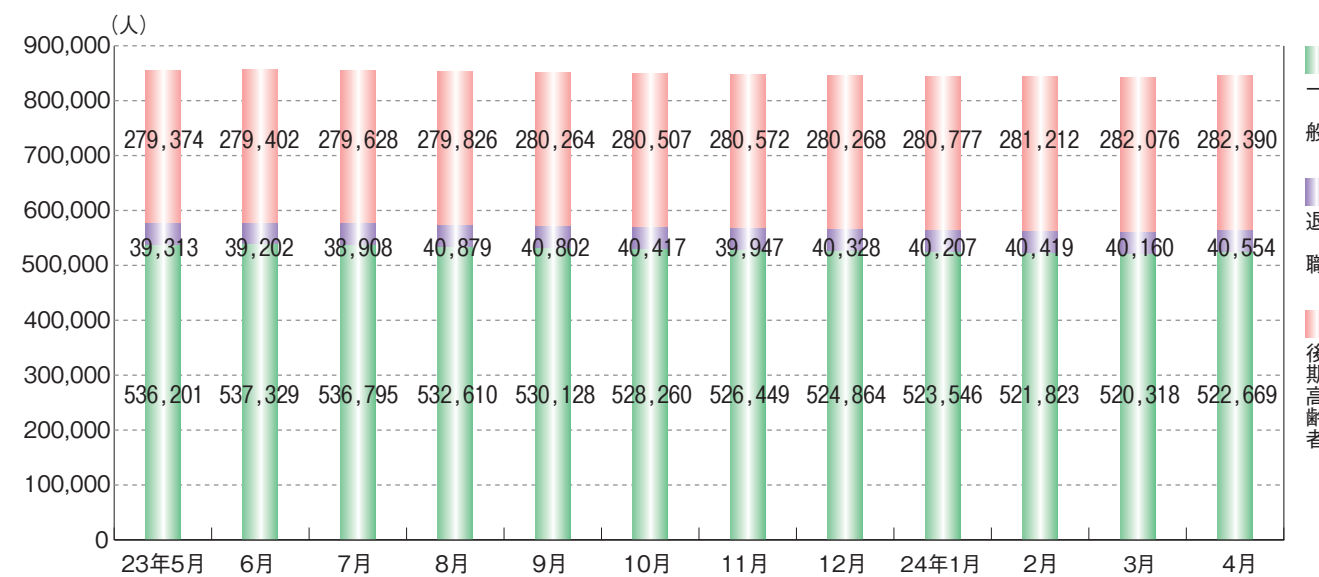


審査月	23年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月
一般退職	658,090	693,808	679,552	688,707	689,331	711,070	706,367	731,105	696,616	721,739	742,852	720,544
後期	617,169	638,989	633,614	645,141	635,385	648,071	646,826	657,495	619,230	630,234	656,067	651,935
計	1,275,259	1,332,797	1,313,166	1,333,848	1,324,716	1,359,141	1,353,193	1,388,600	1,315,846	1,351,973	1,398,919	1,372,479

審査月	23年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月
一般退職	13,301,651	14,370,224	14,158,247	14,244,551	14,271,344	14,682,649	14,557,716	15,057,907	14,293,384	14,949,524	15,376,232	14,349,601
後期	18,798,104	19,480,558	19,449,628	19,737,225	19,196,698	19,585,219	19,465,982	19,979,462	19,111,562	19,119,124	20,204,936	19,091,424
計	32,231,745	33,884,401	33,614,524	33,981,859	33,468,042	34,267,874	34,023,697	35,037,370	33,404,946	34,068,648	35,581,168	33,441,025

❖ 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

相双地区の件数、一般/退職の
前年比で依然高い伸びが続く

平成24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。

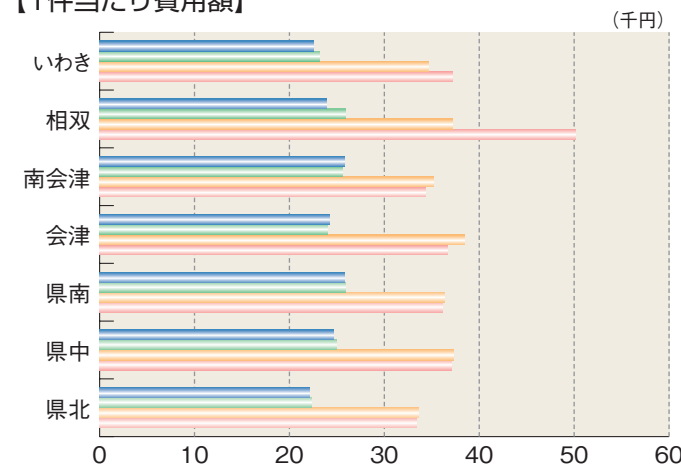


① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

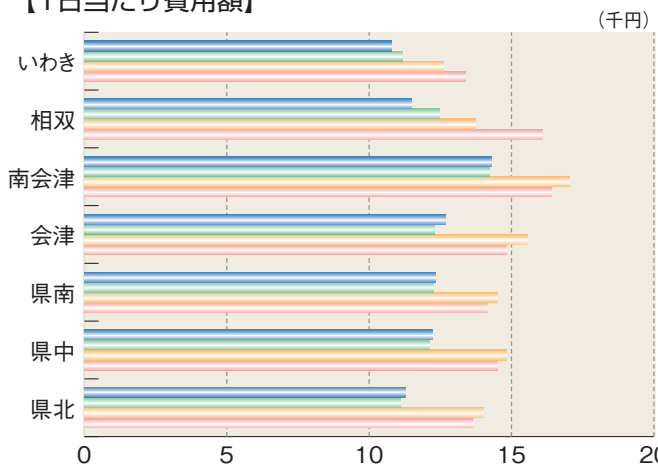
		一 般		退 職		後 期 高 齢 者			
		件 数	対 前 年 比	費 用 額	対 前 年 比	件 数	対 前 年 比	費 用 額	対 前 年 比
県	北	167,512	100.71%	3,161,965,276	98.43%	166,053	100.48%	4,557,844,832	69.03%
県	中	172,557	106.66%	3,607,143,728	103.25%	147,096	104.53%	4,484,229,514	82.90%
県	南	42,362	102.19%	965,334,298	100.93%	38,992	101.22%	1,238,278,052	78.10%
会	津	90,763	98.96%	1,815,209,522	97.90%	98,237	100.04%	3,022,234,014	61.25%
南	会 津	10,735	89.56%	242,206,470	90.96%	12,935	92.30%	385,082,616	59.30%
相	双	91,191	137.84%	1,859,099,404	130.57%	65,210	110.61%	1,994,211,762	82.61%
い	わ き	140,183	114.01%	2,615,042,640	110.61%	123,412	102.04%	3,409,542,866	73.99%

② 諸率（医科、歯科）

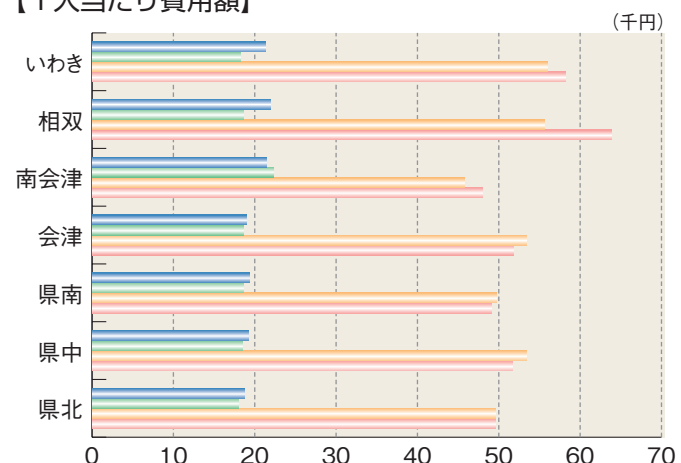
【1件当たり費用額】



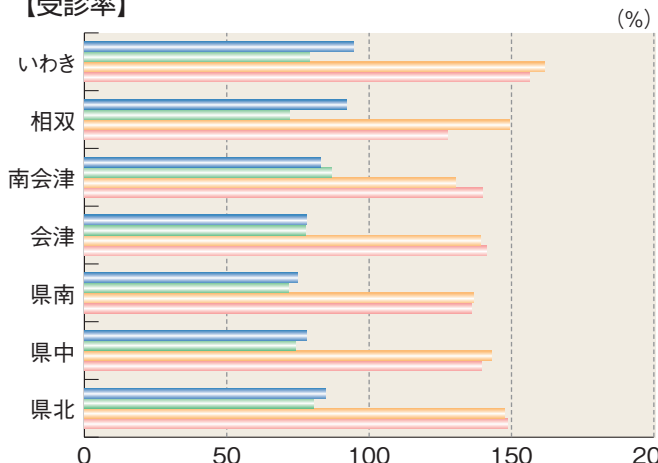
【1日当たり費用額】



【1人当たり費用額】



【受診率】



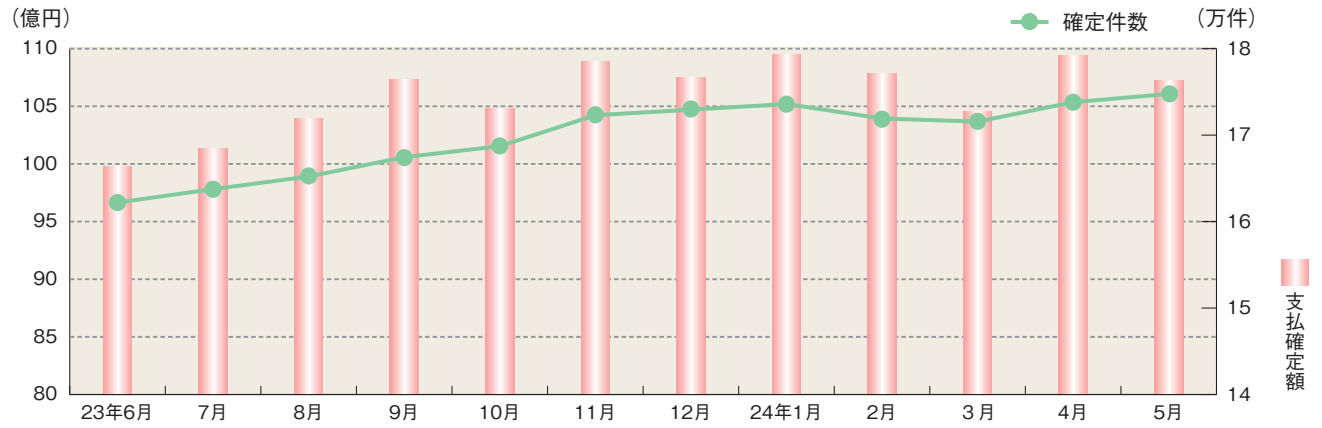
■【一般/退職】24年5月審査分 ■【一般/退職】23年5月審査分 ■【後期】24年5月審査分 ■【後期】23年5月審査分

*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

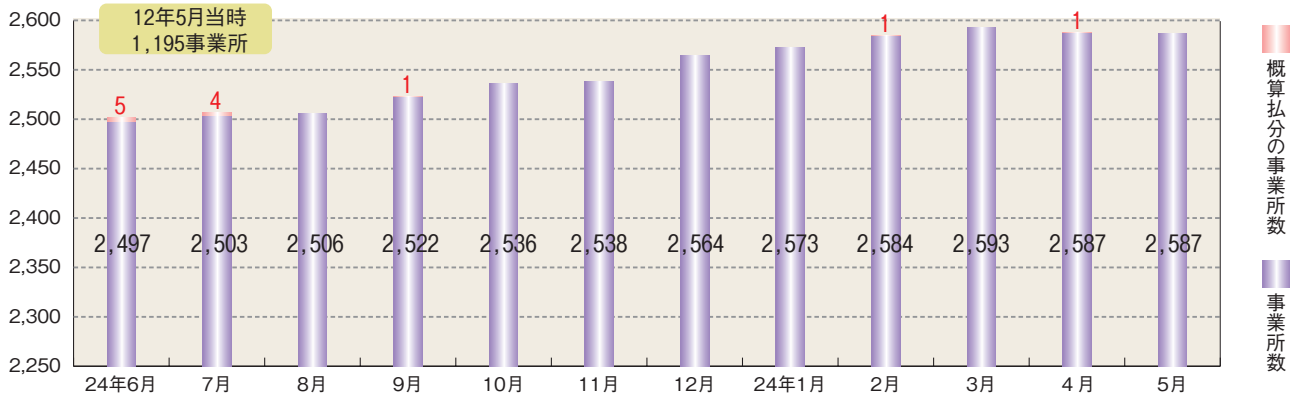
震災から1年、事業所数は安定か？

① 介護給付費支払状況

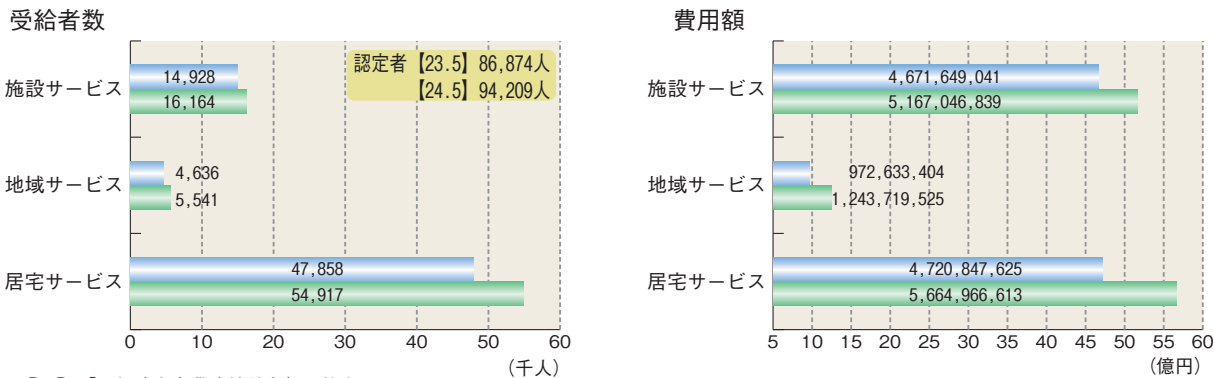


審査月	12年5月	23年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月
受付件数	63,219	168,632	171,029	173,368	176,957	179,974	182,131	182,814	181,690	179,824	177,508	180,346	183,424
確定件数	60,069	162,205	163,752	165,211	167,447	168,718	172,301	172,938	173,596	171,922	171,562	173,807	174,827
		1,044	460	72	183	168	26	2	108	13	0	48	0
支払確定額	3,837,411	9,979,032	10,135,814	10,397,217	10,735,646	10,480,548	10,888,280	10,752,402	10,953,245	10,788,375	10,453,276	10,937,355	10,723,664
		38,231	30,660	393	2,462	3,643	1,988	30	2,259	134	0	956	0

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額 (24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。
 * 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

一人当たりの平均費用額は
前年同月に比べ3,866円の増加

平成24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	福島市	143,294	102,027	206,811	302,915
2	檜枝岐村	144,829	132,939	0	335,060
3	葛尾村	145,839	93,301	91,263	310,898
4	磐梯町	146,888	103,626	163,542	301,119
5	会津若松市	147,291	102,534	167,906	315,794
6	玉川村	147,662	84,684	184,812	314,404
7	南会津町	148,410	87,597	159,960	298,749
8	国見町	150,033	116,560	127,199	306,717
9	柳津町	151,114	82,208	263,700	314,485
10	中島村	151,216	96,414	272,412	298,789
11	小野町	152,619	103,059	211,901	301,958
12	新地町	152,830	94,683	284,050	296,788
13	伊達市	153,206	107,900	167,530	318,301
14	郡山市	154,936	101,027	237,033	327,671
15	いわき市	155,240	105,989	236,346	325,113
16	塙町	155,397	99,182	160,157	295,878
17	三春町	156,056	99,006	272,538	338,288
18	相馬市	157,956	96,474	180,082	325,571
19	田村市	157,987	98,506	264,840	325,128
20	棚倉町	158,100	92,150	190,205	320,603
21	古殿町	158,587	89,095	368,770	328,234
22	白河市	159,331	104,275	224,385	322,631
23	須賀川市	159,360	103,169	231,168	322,329
24	猪苗代町	159,647	90,663	243,847	319,831
25	下郷町	159,987	96,157	262,706	302,744
26	矢祭町	160,346	94,810	277,089	289,401
27	平田村	162,366	97,862	287,723	316,212
28	喜多方市	162,641	87,652	230,522	319,134
29	泉崎村	162,868	113,370	287,230	311,311
30	石川町	165,452	103,291	344,799	321,359
31	北塩原村	166,321	97,792	255,682	320,438
32	金山町	167,595	114,046	213,848	295,029
33	二本松市	167,634	103,132	204,221	311,183
34	鏡石町	167,970	101,114	271,928	311,592
35	矢吹町	168,020	111,571	292,911	318,245
36	只見町	170,374	104,016	267,752	303,747
37	西会津町	170,407	97,481	284,117	318,622
38	会津坂下町	170,514	114,983	239,997	315,792
39	川俣町	171,884	109,052	239,488	318,525
40	浪江町	172,596	95,862	255,713	331,379
41	天栄村	172,665	103,607	281,470	331,156
42	南相馬市	173,227	107,076	265,484	315,535
43	飯舘村	174,476	80,687	198,684	324,553
44	西郷村	174,965	118,977	159,801	312,324
45	本宮市	174,973	103,302	199,931	312,190
46	桑折町	174,996	126,681	267,024	326,809
47	会津美里町	175,664	118,975	306,644	328,018
48	湯川村	175,781	95,996	321,636	314,896
49	浅川町	177,015	97,811	330,287	341,255
50	大熊町	178,905	104,638	250,717	350,420
51	川内村	180,883	106,611	239,365	301,824
52	昭和村	181,347	102,906	0	338,229
53	鮫川村	184,134	97,131	352,220	309,130
54	大玉村	186,220	110,358	200,493	305,523
55	三島町	206,001	110,157	0	313,502
56	檜葉町	206,801	97,848	253,958	411,943
57	富岡町	207,392	122,464	239,350	358,917
58	双葉町	212,647	132,018	285,069	366,152
59	広野町	217,579	122,273	282,223	429,187
	平均	157,601	103,155	224,458	319,664

* 「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

- 1日 ●特定健診データ管理システムの個別支援：棚倉町・中島村
個別支援を希望された保険者に伺い、当該システムの操作説明等を行いました。
- 4日 ●国保県北地区部会総会：福島市
8市町村2国保組合から構成される県北地区部会総会が開かれ、23年度の事業報告と24年度の事業計画等を審議した結果、全件承認されました。
- 6日 ●国保主管課長部会：杉妻会館
県保健福祉部国民健康保険課と本会との共催により61国保保険者及び後期高齢者医療広域連合の主管課長を対象に部会が開かれました。本会は23年度の決算状況、24年度の事業について協議しました。
- 7日 ●第1回東北・北海道国保連合会運営研究協議会：新潟県（～8日）
東北各県と北海道国保連合会役職員が一堂に会し、今年の10月17日に開かれる第59回国民健康保険東北大会や各道県の提出議題などを協議しました。
- 8日 ●特定健診データ管理システムの個別支援：南会津町
●国保総合システム新任担当職員説明会：杉妻会館
新任の国保担当職員を対象に国保総合システムの保険者説明会が開かれました。説明会では国保総合システムの概要、各種システムの業務運用方法や留意事項について説明しました。
- 12日 ●国保県中地区部会総会：郡山市
9市町村から構成される県北地区部会総会が開催され、23年度の事業報告と24年度の事業計画等を審議した結果、全件承認されました。
- 14日 ●国民健康保険・高齢者医療担当新任職員研修会：杉妻会館
県保健福祉部国民健康保険課と本会との共催により61国保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研修を開きました。本会の事務分掌や24年度の事業について説明しました。
●再審査部会：本会大会議室
- 15日 ●歯科部会：本会役員室
- 16日 ●審査委員会：本会大会議室（～19日）
- 22日 ●特定健診データ管理システムの個別支援：双葉町
●国保総合システム操作研修会：本会大会議室（～28日）
34保険者が参加し、国保総合システムの操作研修が開かれました。実際のシステムを使用し、主に国保共同電算処理システム及び保険者レセプト管理システムの操作方法、注意事項について説明しました。
●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室
- 29日 ●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室



7月 July

- 3日 ●特定健診データ管理システムの個別支援：白河市
個別支援を希望された保険者に伺い、当該システムの操作説明等を行いました。
- 10日 ●福島県診療報酬適正化連絡協議会：東北厚生局福島事務所
- 11日 ●国保連合会広報担当職員研修会：東京都（～12日）
研修会冒頭に「第29回国保連合会広報誌コンクール」の表彰式が行われ、本誌が2年連続で入選を受賞しました。
- 12日 ●再審査部会：本会大会議室
- 13日 ●監事会：本会役員室
- 19日 ●平成24年度東北国保連合会運営協議会代表者連絡協議会：新潟県（～20日）
東北7県から48人の国保運営協議会の代表者などが集まり、25年度の役員選任、前年度の経過が報告されました。また、各県から提出された議題は全て提案どおりに採択を受けました。本誌「トピックス」（6ページ）をご覧ください。
●審査委員会：本会大会議室（～22日）
●歯科部会：本会役員室
- 20日 ●理事会：本会役員室
- 21日 ●福島県国保地域医療学会：コラッセふくしま
国保や保健事業関係者など119人が参加し、国保診療施設関係者が日常取り組んでいる「研究発表」、地域包括・トータルケアの推進に向けて課題を議論する「シンポジウム」、悪性腫瘍中最も高い死亡数を占める肺癌をテーマにした「特別講演」が行われました。本誌「トピックス」（4ページ）をご覧ください。
- 23日 ●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室
- 26日 ●広域化支援方針見直し検討WG第1回検討会：ふくしま中町会館
県内のワーキンググループメンバーにより、27年度から恒久化される保険財政安定化共同事業等について、本県の市町村国保の現状と課題を踏まえて、支援方針の見直しについて検討されました。
- 27日 ●総会：福島グリーンパレス
県内61国保保険者のうち45保険者の首長などが出席し、23年度の事業報告や決算などが審議。報告事項1件、議決事項2件はいずれも原案のとおり可決、承認されました。本誌「トピックス」（2ページ）をご覧ください。
●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室



連合会行事予定

8月1日～9月30日

8月 August

2日	障害者自立支援担当職員研修会	中町会館
3日	医療費分析モデル事業（第2回学習会）	中町会館
22日	福島県保険者協議会医療費調査部会・ 保険事業部合同会議	中町会館
28日	第29回健康な町づくりシンポジウム	東京都
	市町村介護保険担当部会	杉妻会館

29日

第11回健康ふくしま21推進県民大会	ビッグ バレット
24年全国市町村国保主管課長研究協議会	東京都

9月 September

5日	介護サービス苦情処理委員会	国保会館
12日	第三者行為求償事務研修会	杉妻会館

新規職員の紹介



介護保険課 嘱託
介護サービス苦情処理調査員
星 守

かつては福祉事務所のケースワーカーの経験もあり、現在は本会介護サービス苦情処理を担当する星調査員。日々、介護サービスの質の向上のため相談業務に励んでいます。

― 苦情相談を受ける際にはどんなことを心掛けていますか？

「相談者が相談の電話をかけてくるまでには様々な思い、葛藤があったはず。まずは相談者の気持ちに立ち、理解することで問題の解決につながれるよう心掛けています。」

― 多様な事例が寄せられる苦情相談。どのように対応していますか？

「介護サービスについて知識を蓄えることはもちろんですが、新聞や本を読み、また様々な講演会に参加し、自分の経験を豊かにすることで相談者に苦情相談解決に向け安心感を提供できるように努めています。」

星調査員は毎朝、介護保険法の第1条目的にある、「尊厳の保持」「能力に応じ、自立した日常生活を営む」の言葉を読み返し、原点に帰り、目的を忘れないよう業務に取り組んでいます。最後に今後の抱負を語ってもらいました。

「連合会の職員のひとりとして先輩方を見習い、『相談してよかった』と思っただけのよう、信頼ある対応に努めていきたい。よろしくお願いいたします。」

問題解決のため、起こった事象と相手の気持ちに親身に対応する星調査員。初心を忘れず、相談者の声に耳を傾ける星調査員が、今日も介護サービス向上のために受話器をとっています。

問い合わせ先

介護サービスで困ったら
悩まずに苦情相談窓口へご相談ください！

福島県国民健康保険団体連合会
苦情相談専用窓口 TEL：024-528-0040
受付時間▶午前9時～午後4時まで（土・日・祝日を除く）

こんなときお気軽にご相談ください！

- ◆契約内容と実際のサービスが違う
- ◆施設の対応に納得がいかない
- ◆ケアマネジャーの説明がわかりにくい

※苦情相談はお住まいの市・町・村の介護保険担当課でも受け付けています。

秘密
厳守

編集 後記

●今回、取材ではじめて南会津町を訪れました。取材を受けて頂いた坂内さん、南会津会津町の保健福祉課の方たちにはお忙しい中あたたかく対応して頂きました。その数日後、今度は表紙の撮影のため同じく南会津町の「祇園祭」にも参加。表紙にはできませんでしたが、はじめて見る「子ども歌舞伎」には驚きました。福島県は東西南北に広いため、未だに訪れたことのない町がたくさんあります。その地域の人や文化に多く触れあう機会がある広報担当。訪れた際にはどうぞ、よろしくお願いします。（鶴）



▲祇園祭 子ども歌舞伎より

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

- ゲーム感覚で、簡易に測定できることで利用しやすく、生活習慣病改善の動機付けツールとして効果的だと思います。
- 大変好評で大勢の方に使用して頂いた。結果をふまえ、栄養指導を受けて行く方もいて、健康を見直す良い機会になりました。

機材申し込み・平成23年度ランキング等 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/>





Syoku no Chikara Vol.14

水を生かして健康でおいしく！

富士のふもとの湧玉池は、水底の水草や小石、ゆったり泳ぐ巨大な虹鱒の斑点模様までくっきりと見えるほど清冽で、毎日20万tもの水が湧き出る様は見事です。日本は「豊葦原瑞穂国」のとおり、古来よい水に恵まれ、今でもあちこちで湧き水が見られます。しかし、豊かであるがゆえに、その大切さや存在を忘れがちです。

水は人が健康に生きていく上でも重要な栄養素です。体重の60～70%を占める水は、細胞の主要成分となり、消化・循環・泌尿における溶解作用や運搬作用を担い、体温を保持しています。そのため、飲食により成人で一日に2ℓ程度と大量の水分を摂取します。量が多いだけに、安全性やおいしさだけでなく、含まれている成分が気になります。本来純水は無味無臭、水のおいしさは含まれているミネラルなどによるものであり、使う水によって料理のおいしさも変わります。ミネラルが少ない軟水が多い土地で暮らす日本人は、軟水がおいしいと感じ、大抵の和食は軟水が適しています。ミネラルが多い硬水は、手軽にミネラルを摂取できます。また、硬水で鶏ガラを煮込むとミネラルでアクが固まり透明で雑味のないスープができます。水に関心を持ち、それぞれの特性を生かして、健康でおいしく食べたいものです。



慧日寺資料館・龍ヶ沢湧水の引き水