

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4号
平成24年11月30日発行

4

■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早期実現など7項目が決議

市町村保健師等専門研修会

健康日本21（第二次）策定期期にあたって





■彩四季	1
五十嵐 源市 (磐梯町長)	
■トピックス	2
国保制度改善強化全国大会	
市町村保健師等専門研修会	
■保険者訪問	8
泉崎村	
■Dr.の健康メモ.....	12
長谷川 博 (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
武藤こずえ (川俣町 保健福祉課国保年金係)	
新國 智樹 (相馬市 保険年金課国民健康保険係)	
■ハイ、こちら保健師です！	16
相楽 和枝 (須賀川市/健康づくり課)	
■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

表紙



●第24回ふくしま駅伝
11月18日に市町村対抗で福島県を南から北まで16区間にわけ96.5キロのコースを縦断するふくしま駅伝が行われました。
全51町村が参加した今大会。年齢を越えて繋がる絆は、ふるさとへの想いつながります。「受け継ぐ国保」国保が世代を越えてつながるように。

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

☎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



Genichi Igarashi



いがらし げんいち
磐梯町長 五十嵐 源市

「健康に勝る宝なし」

今まで、自身の健康については無頓着なほうであり、あまり気にかけてはなかったが、仕事柄、食事でも不規則で運動不足も重なり、60歳を過ぎた頃から少し太り気味かと気になっていた。そんな折、人間ドックで血糖値が少し高めであるとの結果が出る。健康体とずっと思い込んでおり、さすがに気落ちし、改めて健康について考えさせられた瞬間であった。

世は健康食ブーム。連日、健康食品のテレビコマーシャルが流れている。一念発起、自己流ではあるが身体によいといわれる緑黄野菜と果物を多めに摂ることを心がけ、健康体を取り戻そうと挑戦をはじめた。菜食中心の食生活を心がけるようになったおかげで血糖値は正常値に戻り、年に数回、風邪で町医療センターのお世話になっていたが、風邪もひかなくなり、寝起きも随分よくなった。

また、適度な運動の継続も大切。毎朝の犬の散歩で身体を動かすことを目標に掲げた。時折、愛犬(親子のラブラドル)と一緒に散歩することはあったが、毎日続けることは予想外のこと。三日坊主にならないよう続け

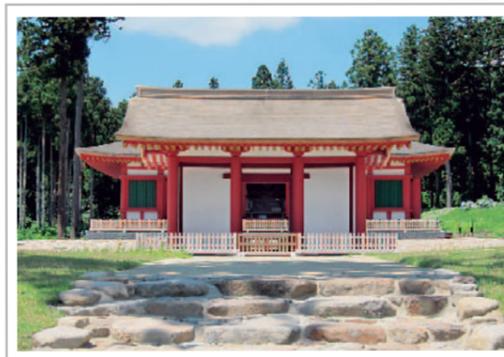
ること一ヶ月。もう大丈夫、食生活の改善と運動の継続がしっかり身に付いた。まさに「継続は力なり」である。

さて、磐梯町では、現在、健康増進計画を策定中であるが、一方において、医療センターを核に常勤医師3名体制のもと、地域包括ケアが実践されており、町民の命と健康を預かる「かかりつけ医」の存在は、町民の安心に繋がり、疾病予防と早期発見・早期治療に大きく寄与しているところである。

さらに、健康指標の一つである食育が重要視される今日、「歯」の健康を守る取り組みとして歯科保健事業を推進している。永久歯がほぼ生えそろう中学2年生を対象に、自立とともに口腔衛生の重要性を自覚してもらうため、歯の健康を志す儀式として毎年「立歯式」を行っているが、丈夫で健康な歯を持つことの大切さが理解されてきており、立歯式を迎えるまでにはほぼ全員が「むし歯ゼロの認定証若しくはむし歯完全治療の認定証」を受けられるまでになった。昨年4月に常勤歯科医を招聘できたこともあり、今後における歯科保健水準の向上が期待される所である。

健康な身体を保つためには、食生活改善や適度な運動だけでなく、むし歯をなくすことや笑うことによるストレス解消など様々な手法があることを改めて考えながら、町民の健康づくりに向けた取り組みも強化していきたい。

今日も愛犬との朝の散歩。錦秋に染まる秀峰磐梯山も山頂は雪化粧を纏う。いよいよ冬將軍の到来近し。まもなく、娘夫婦が孫をつれて帰ってくる。孫を囲んでの笑い溢れる生活、これも健康の源となる。そう愛犬に囁きながら軽快に歩は進む。



▲慧日寺中門から望む金堂

国保制度改善強化全国大会



国保制度改善強化全国大会

医療保険制度の一本化の早期実現など7項目が決議

11月22日(木) 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、国保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との7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59回国民健康保険東北大会の決議事項の陳情を展開した。

制度改正による前進 強固な財政基盤を要望

大会は、全国町村会を代表して山形県山辺町の遠藤直幸町長が開会の辞を述べ、国保中央会の岡崎誠也会長（高知県高知市長）が主催者9団体を代表して挨拶に立った。

岡崎会長は、これ以上の市町村保険者への負担増加は困難とし、今般の制度改正で27年度より財政運営の都道府県単位化が一層推進されたことについて、一定の前進は見られたものの、国保の構造的な問題の根本的な解決には至ってないとし「将来の医療費の増高を踏まえ、さらなる財政基盤強化のため財政基盤強化の取組みを強く要望する」と訴えた。また、構造的な問題の一つである、各市町村間における保険料（税）負担の大きな格差についても「不公平の是正に向けての取組みが緊要であり、問題解決を図るために、長年の主張である「医療保険制度の一本化」を早期実現すべきである」と述べた。



▲全国町村会代表遠藤町長(上)と中央会の岡崎会長(下)

続いて、全国市長会を代表して亀井利克市長（三重県名張市）が大会宣言を朗読した。

議事に入り、全国市議会議長会代表の山内弘一氏（千葉県柏市議会議長）が決議文を発表し、いずれも満場一致で採択した。

最後に全国町村議会議長会の杉浦和人氏（滋賀県日野町議会議長）が閉会の辞を述べ、大会は幕を閉じた。



▲決議文を読み上げる山内氏

- 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、慎重審議の結果、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、社会保障、税の一体改革における低所得者に対する財政支援の強化を早急かつ確実に実施するとともに、従来の枠を超えた更なる国庫負担の引き上げ等、国保制度の財政基盤の一層の強化を図ること。
 - 一、社会保障制度改革推進法に基づく社会保障制度改革国民会議については、地方自治体の意見が反映できる仕組みとし、今後の高齢者医療制度をはじめ持続可能な社会保障制度の実現のため必要な検討を行うこと。
 - 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とともに、実施率等による後期高齢者支援金の加算・減算措置を撤廃すること。
 - 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、十分な財政措置を講じること。
 - 一、医療等の分野における情報の効果的な利活用方策の検討に際しては、地方自治体の意見が踏まえ、被保険者資格の適用適正化を推進するなど、被保険者の利便性の向上と事務の合理化を実現すること。
 - 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。
- 平成二十四年十一月二十二日
- 国保制度改善強化全国大会

早期実現に向け本県代表6人が陳情展開

全国大会終了後、会長の鈴木義孝町長（三春町）、橋純一副町長（磐梯町）、武田孝一氏（大玉村住民生活課長）を先頭に陳情団を構成し、本県選出の国会議員に対して大会決議事項の早期実現に向けた陳情運動を繰り広げた。また、副会長の星光祥村長（檜枝岐村）は、代表陳情班の班長として京都府や岡山県、広島県、佐賀県、大分県、宮崎県の代表者とともに政府関係者への陳情を展開した。

各地の現状、東北の想いが結集

国保全国大会を前に、10月17日に新潟県にて国保東北大会が開催された。東北7県の国保関係者の代表47人が集まり、各県から提出された議題を審議し、12項目を決議した。

各県から提出された議題は66項目。医療保険制度の一本化の早期実現を要望するほか、地域医療に関わる問題からは各県とも医師不足による影響から、医師の養成と定着促進を挙げた。福島県としても現在も続く東日本大震災とそれに伴う原発事故の影響を受けた国保診療施設の医師不足が益々深刻化し、医療設備も整わないなか、休日返上で奔走する状況を伝え、被災した国保診療施設に医師・看護師などが赴任しやすい措置を講ずるとともに、医療設備を充実するための財政支援を強化するよう要望した。

2ページ掲載の全国大会にて決議されたなかにも地域医療体制の充実強化が挙げられている。各地でも起きているこの問題に対し、大震災の影響が今なお残るこの東北から強く要望していく必要があることから、東北大会にて採択された決議文を全国大会陳情書と併せ、国会議員へ陳情を行った。



▶満場一致で決議を採択

本日ここに、東北七県国民健康保険関係者の代表が結集して第五十九回国民健康保険東北大会を開催し、国民健康保険が直面する重要な諸問題の改善について慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

政府並びに国会は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、関係諸制度の健全な運営を図るため、左記事項の実現に向け積極的な措置を講ぜられるよう、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については、十分な財政措置を講じ、安定的で持続可能な制度とすること。
- 一、国保財政の健全化と長期的安定運営を図るため、国庫負担割合を引き上げるなど、十分な財政措置を講ずること。
- 一、東日本大震災で被災した保険者が安定した国保運営を図るため、十分な財政支援を講ずること。
- 一、東日本大震災と原発事故の影響を受けた国保診療施設に対し、十分な財政措置を講ずること。
- 一、国保診療施設に対する整備費及び運営費の助成措置を充実強化すること。
- 一、保健事業に対する人材確保と財政措置を拡充強化すること。
- 一、地域医療を担う医師及び看護師の確保対策を強力に推進し、地域医療体制の充実強化を図ること。
- 一、特定健診・特定保健指導の円滑実施のため、保健師等の人材確保と財政措置を講ずるとともに、実施率等による加算・減算措置を撤廃すること。
- 一、介護保険制度の長期的安定確保のため、十分な財政措置を講ずること。
- 一、地方単独事業の実施に対する国庫負担等の減額措置を廃止すること。
- 一、特定疾患及び進行性筋萎縮症の患者に対する医療費は、全額国庫負担とする。

右決議する。

平成二十四年十月十七日

第五十九回国民健康保険東北大会



▶岩城光英議員



▶浜田和幸議員



▶福岡資麿議員



▶荒井広幸議員

トピックス TOPICS



市町村保健師等専門研修会

健康日本21(第二次)策定期間にあたって

11月20日(火) 福島グリーンパレス

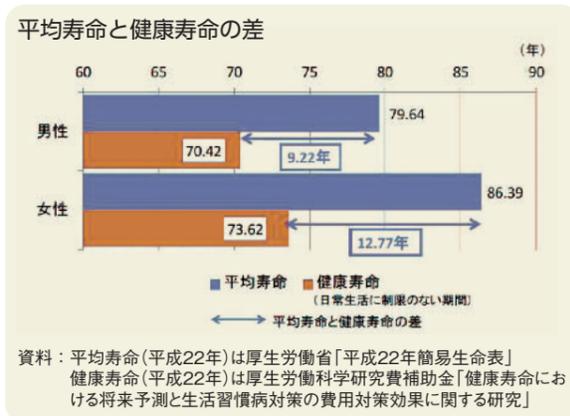
25年度からはじまる健康日本21(第二次)の策定期間とあわせ、5年を1期として進められている特定健康診査等実施計画も25年度からの第2期に向けて策定期間にあたる。11月20日に行われた「市町村保健師等専門研修会」では次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員として健康日本21の策定に携わった津下一代氏(あい健康の森健康科学総合センター長)、県保健福祉部健康増進課部長を務める沼田匠氏を迎え、健康日本21策定への取組みについて研修会が行われた。

わが町を見直し、自主的な目標設定を

健康増進法では市町村健康増進計画(健康日本21)と特定健康診査等実施計画を一体的に策定するとしており、医療保険者が行う健康増進事業と保健事業の連携を図ることを目的としている。津下氏は講演のなかでこの連携を国から県、市町村においてくる上から下の連携ではないとした。地域によって異なる状況を踏まえ「自分の町で最優先にすべきは何なのかを見極め、解決のために国のプランを活用する」と流れの逆転を訴え、次期運動方針検討の視点として自治体等関係機関が自ら進管理できる目標の設定をあげた。

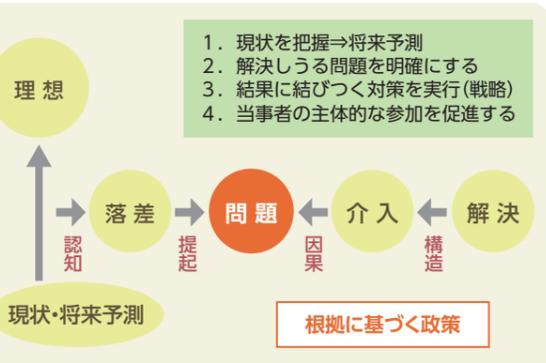


▲講演を行う津下氏、会議の冒頭「福島県に来ることをずっと望んでいた」と話された。



心体豊かに暮らすために

「全ての国民が健やかに、心豊かに過ごす」という基本理念に対しては第一次から変わっていないとし「早死を防ぐ、そしてただの寿命ではなく健康寿命の延伸」を挙げた。健康で自立した生活が営める健康寿命、22年のデータでは平均寿命と健康寿命の差は男女平均で10歳ほどの開きがある。超高齢化社会へと進展が進むなか、生活習慣病等の要因により、医療費、介護費の増加が財政を圧迫を続けている現在、病気や障害になっても、高齢になっても自立して安心して暮らせるまちへの要求が高まっている。



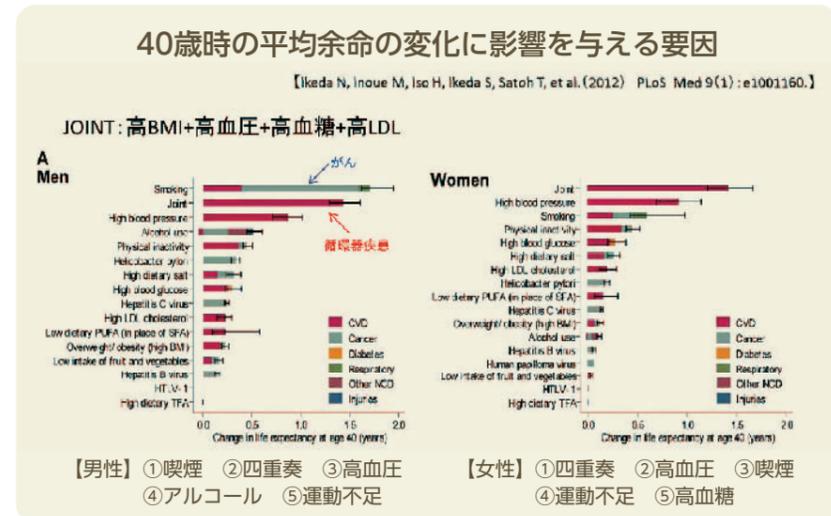
自立して安心して暮らせるまちづくりの指標としてひとつの例を挙げてくれた。特定健診等でもっと歩いたほうがよいと伝えても「このへんの道は細いから」といった声があって実行できない。保健活動的な「健康なまちづくり」にとどまらず、社会環境づくりへの展開も必要とした。

将来を見据え、今から仕掛ける

「健康なまちづくり」には人口動態、医療・介護に関する統計、特定健診データ等の地域住民の健康に関する各種指標を活用しつつ、地域の実情を踏まえ、独自に重要な課題を選択、目標設定の必要性をあげた。また、10年続く健康日本21(第二次平成25年～34年)では10年後の人口動態を見据えた計画の策定が重要とした。また、死亡の状況においても、原因とその推進について注目すべきとした。感染症で死亡することが多かった時代から、今では脳卒中、心筋梗塞でなくなる時代へ。結核で20代で亡くなっていた時代から認知症で悩む時代への変化を例にあげ「時代は移り変わるし、健康動態も移り変わる。それに合わせた対策とる」と述べた。

また、平均余命の変化に影響を与える要因として、男性で1位、女性で3位となっている喫煙、食生活、運動、休養、飲酒、歯・口腔の健康に関する生活習慣および社会環境の改善についても健康日本21の基本的な方向としてあげている。

最後に今後の目標として生活習慣から生活習慣病の発症・重症化の予防、社会生活の機能低下を軽減し生活の質の向上、心の豊かさにつなげる。生活環境の改善により、社会参加への機会の増加、保健、医療、福祉サービスの改善と公平性の確保による社会環境の質の向上、健やかな生活をめざすとし、講演を終えた。



地域で活用できる指標の例

- 生・死**
 - 人口動態(高齢化率、地域差、将来予測)
 - 死亡の状況(年齢、原因とその推移、標準化死亡率)
- 疾病・障害**
 - 介護情報を活用する(認定率、理由、給付費)
 - 医療データを活用する(医療費、それに及ぼす要因)
- 予防対策**
 - 特定健診・特定保健指導問診・データの活用
 - (国民健康・栄養調査)
- 保健事業**
 - 保健事業評価(プロセス・アウトプット・アウトカム)

県内の状況を深慮する

続いて講演のあった県保健福祉部健康増進課科部長沼田氏からは「第二次健康ふくしま21計画策定に向けた取り組み等について」説明があった。津下氏の講演であった健康寿命について、福島県は男性平均が69.97年（全国値70.42）、女性が74.09年（全国値73.62）という結果を踏まえ「今後とも、生涯を通じた健康づくりを着実に進め、単なる平均寿命でなく、健康寿命の延伸を図る」と説明した。



▲講演を行う沼田氏

また、福島県が生活習慣病による死亡が増加

し、総死亡の60%占め、全国と比べても高い状況にあることに触れ「がんについては予防企画推進、健診受診率の向上が不可欠」と報告し、次期計画から「東日本大震災の影響に配慮した健康づくり」の項目も加わり、県内の状況、動向を深慮し現在策定にあたっている。

都道府県別健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）
【平成22年】

	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

地域の実感を大切にする

最後に連合会から情報提供として「計画策定に活用できる現状分析」を行った。津下氏の講演のなかで「データの分析は資料づくりではなく、対策をたてるため」との話があり、健診を受診しない、医療機関を受診しない等のデータに表現されていない対象者についてことを考えることへの重要性に加え、あくまで「地域保健活動の実感を大切にする」ことでのデータを活用に取り組むことを提示した。

県内の問題、心疾患の低下を望む

福島県は心疾患での死亡率が高い。急性心筋梗塞による死亡率は男女とも全国でワーストで1位になるという結果がでているが、原因については未だ明確なものが示されていないことから、今後も生活習慣の改善が第一の対策となってくる。今回、研修会に参加者からも「デー

タの分析」の必要性が挙げられたほか、「他課との連携が必要」といった声もある。今回の健康日本21（第二次）策定期にあって、まちの健康問題は担当課だけの問題ではなく、まち全体、ひいては福島県全体の問題である。「健康なまちづくり」は「健康な福島県」そして「健康日本」へと続いていく。

平成22年度都道府県別にみた主な死因別男女別年齢調整死亡率

順位	心疾患		急性心筋梗塞		脳血管疾患		脳梗塞	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
1	青森	愛媛	福島	福島	岩手	岩手	岩手	福島
2	愛媛	奈良	高知	長崎	青森	栃木	青森	長野
3	福島	埼玉	鳥取	鳥取	秋田	青森	秋田	栃木
4	岩手	栃木	青森	高知	栃木	宮城	栃木	宮城
5	栃木	福島	福井	青森	宮城	福島	福島	茨城
6	千葉	和歌山	鹿児島	茨城	鹿児島	茨城	山口	岩手
7	茨城	千葉	茨城	山形	高知	長野	石川	群馬
8	埼玉	青森	山形	栃木	福島	鹿児島	山形	山形
9	山口	大阪	長崎	三重	茨城	新潟	新潟	新潟
10	大阪	岩手	沖縄	和歌山	新潟	山形	宮城	青森

第二次「健康ふくしま21計画」策定イメージ

※24年11月20日現在の案

【国：新たな基本的な方針】

- 位置付け……21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））
- 基本的な方向…①健康寿命の延伸と健康格差の縮小
②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（NCDの予防）…がん、循環器疾患、糖尿病、COPD
③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上…こころの健康づくり、次世代の健康、高齢者の健康
④健康を支え、守るための社会環境の整備
⑤健康に関する生活習慣及び社会環境の改善…栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔

【これまでの「健康ふくしま21計画」】

- 計画の位置付け
[21世紀における県民健康づくり運動]を展開するための計画
- 目標
①健康寿命の延伸
②生活の質の向上
→「すこやか、いきいき、うつくしま」の創造（基本目標）
- 計画期間
平成13～22年度（当初）
※平成20年より「メタボ」を追加し、24年度まで
- 総合的推進方策（推進理念）
①個人の主体的な健康づくり
②地域からの主体的な健康づくり
③社会全体で支援する健康づくり
- 分野別推進方策
①たばこ ②栄養・食生活 ③身体活動・運動
④休養・こころの健康 ⑤アルコール
⑥歯の健康 ⑦糖尿病 ⑧循環器病
⑨がん ⑩メタボリックシンドローム（20～）

【第二次「健康ふくしま21計画」案】

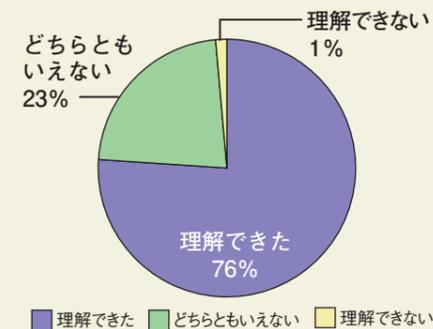
- 計画の位置付け
[21世紀における第二次県民健康づくり運動]を展開するための計画
- 目標 ①健康寿命の延伸
②健康格差の縮小→「県の基本目標を設定」
- 計画期間
平成25～34年度※10年間の計画とし、5年後に中間評価
- 総合的推進方策
[県の総合的推進方策を設定]
- 計画推進の方策（視点）
●新視点
①NCDの予防、COPD ②次世代・高齢者の健康
●従来視点
①喫煙 ②栄養・食生活 ③身体活動・運動
④休養・こころの健康 ⑤飲酒 ⑥歯・口腔の健康
⑦糖尿病 ⑧循環器病 ⑨がん ※X#*は⑦及び⑧に統合
●福島県独自の視点
①東日本大震災の影響に配慮した健康づくり

***** 改正の視点(案) *****

- 健康ふくしま21計画の二次計画として位置付け、計画の大枠は現計画を基とし、国の新たな視点を追加する。
- 福島県独自の状況として、「東日本大震災の影響」に配慮した健康づくりの内容も盛り込む。
- 現計画の評価における「次期計画における各推進方策の今後の方向性」についても勘案する。

参加者の声

- 健康課だけですすめていくものではないことがよくわかった。
- データの必要性と説得性を感じた。
- データを分析し、可視化することの大切さがわかった。避難生活の中でも生きがいを見出し、健康意識を高められるよう支援をしたい。
- 第一次の結果をふまえ、データの活用など試みたいと思った。



泉 崎 村



Izumizaki village

人 口	6,652 人
世 帯	2,013 世帯
面 積	35.40 km ²

※平成24年10月1日現在

今回取材する泉崎村で国保を担当するのは住民生活課です。国保年金係で主な国保業務を行い、国保税係が税の納付を担当しています。国保・年金係の嶋村一志主査、国保税係の石井美智子主査、保健福祉課から、金沢由美子主任保健師、海上岬保健師に泉崎村の取り組みを伺いました。



親しまれる「とうげさま」鳥峠山



▲常願寺しだれ桜



▲優雅な彫刻を誇る鳥峠稲荷神社



▲古代歴史の詰まる泉崎資料館



▲原山古墳出土土形象埴輪

Izumizaki village

古代ロマンが漂う 陸奥国の玄関口

福島県中通り地方最南部の白河の北側に位置する泉崎村。村には古代陸奥国のなかでも最大規模の地方役所、古代白河郡の郡役所跡（国指定史跡「関和久官衙遺跡」）が見つっている。およそ7世紀末頃に成立し、200年以上に渡って機能していた古代陸奥国の一大拠点となっていた玄関口である。



史跡泉崎横穴

また、数多くの形象埴輪を出土した「原山古墳」や古墳時代装飾壁画を残す国指定史跡「横崎横穴」など古代白河郡成立以前の古墳時代の遺跡が残る。これらの遺跡の存在は、泉崎村が陸奥国の玄関口としての役割を担い、原始古代より人の往来盛んな拠点地域であったことを教えてくれる。

村の願い、健康維持を「願い桜」に「叶い桜」

村は美しい自然に囲まれており、春には3千本の桜が咲き乱れる。なかでも常願寺の境内に寄り添うように立つ2本の枝垂れ桜は、地元の人から「願い桜」と「叶い桜」と呼ばれ、願望成就の桜として親しまれてきた。

また、毎年この季節には桜並木道などの桜の名所を巡るウォークラリーが開かれている。県内外から集まる参加者たちが艶やかな桜の競演に酔いしれながら体を動かし、健康を願って歩を進める村の風物詩だ。



村の春を彩る桜ウォークラリーの様子

泉崎村の 国保の取り組み

泉崎村の国保の取り組みを紹介する前に村が大きな課題を抱えていることを忘れてはならない。12年度から行っている「財政再建」についてだ。

22年度に実質公債費比率は16.7パーセントまで回復しているが、現在も建て直しは続く。もちろん財政再建を行っている最中であれば、行う事業にも「縮小」という影響がでてくる。厳しい状況のなかでも想うのは住民の健康。村が行っている保健事業から紹介したい。

うけつぐ福祉の里、いずみざき

村では12年度から「出前元気ハツラツ教室」という保健事業がはじまっている。先述の財政再建の年からだ。「事業の縮小の流れはもちろんある。そのような中であっても住民の健康を守る意義は変わらない」と嶋村さんは話す。村を10地区にわけ、健康者を対象に毎月様々な教室が開かれるこの事業。演目10項目、講師11人によって開かれる各教室はバラエティに富んでいる。参加者からは「童心にもどって学習でき、毎日元気に過ごしてます」「来年の目標ができた」との声もあがり事業名のとおり、住民は皆元気ハツラツだ。

また、毎年教室の終わりには皆勤賞・精勤賞の発表もあり、「褒められることがうれしかった」という参加者の声からは、ハツラツ教室が

さながら再び通う「学校」なのだと感じる。今は、高齢者の参加が多いが、年齢に制限は設けていない。「いわゆる主力の世代、子どもたちにも参加してもらえよう努力し、続けていくのが目標」と保健師の海上さんが話してくれた。教室を通して、地域とも触れ合い、健康につなげる。まさに「うけつぐ福祉の里、いずみざき」といえる。

ピンチをチャンスに！

もうひとつ、「財政再建」後に生まれ、続いている保健事業がある。「いずみざき桜ウォーキング」だ。村には泉崎第一小学校前の桜並木道、昌建寺、常願寺のしだれ桜など春を彩る桜の名所が至るところに存在する。毎年春にその桜を見ながら8キロほど歩き、健康増進につなげている。しかも、ただ歩くわけではない、桜の名所を通ることはもちろん、セクションごとに、地元のパン屋さんの試食や、お寺の住職の説法、また、村で売り出しているニュータウンの前も通る。県外からも参加する方も多いこの事業に合わせて、村のPRを兼ねる。嶋村さんが「少ない予算で効果的に事業を行う」と話すように、村を想い、住民の健康を考え、知恵をしまり、工夫した事業だからこそ、魅力あり、毎年続く事業になっている。余談だが、12年度時多くが空き地となっていたニュータウン。「桜ウォーキング」の効果かは計り知れないが、完売も近づいている。福祉の里は転んでもただでは起き上がらない。



▲「出前元気ハツラツ教室」の1コマ

表1 泉崎村 国民健康保険の概要

		21年度	22年度	23年度
国保世帯数	(世帯)	986	956	951
国保加入割合※1	(%)	29.81	27.96	28.08
収納率(現年度分)	(%)	90.21	88.16	88.99
被保険者数	一般	(人) 1,881	1,797	1,735
	退職	(人) 85	96	135
	合計	(人) 1,966	1,893	1,870
元給付医療費	一般	(円) 260,230	282,250	276,583
	退職	(円) 331,466	239,896	330,751
	合計	(円) 263,028	280,281	279,965
調剤報酬一人当たり額(一般・退職の計)	(円)	46,769	48,013	54,560
特定健診受診率※2	(%)	41.29	39.80	36.90

※1 被保険者数/人口×100 ※2 23年度は法定報告前の暫定値



▲毎年恒例「いずみざき桜ウォークラリー」の様子



▲泉崎村健康福祉課のみなさん



▲泉崎村住民課のみなさん

就業形態の変化への対応

国保税の収納率に目を移すと、22、23年度と平均であった90パーセントを割っている。他の税とあわせ、2カ月ほど重点的に徴収を行っており、臨戸訪問に加え、対象者の都合に合わせて夜間の個別対応も行っている。しかし「それだけでは不十分なのは」と話す石井さんは25年度から収納に対して、対策、事業を行っていき、収納率の向上に努めたいとした。

また、特定健診の受診率に関しても、制度の認知度がまだ低いと嶋村さんは窓口対応で感じたという。民間のイメージから値段が高い、会社の健康健診で充分だというイメージから直近の2カ年の受診率も40パーセントを割る結果となっている。この結果に海上さんは「地区ごとに受診率をだすなどして対応したい」と話した。また、地区ごとにいる国保保健協力員と連携をはかり、直接呼びかけることで受診率の向上につなげたいとした。嶋村さんは40～50歳代の受診率が低いことに着目し「受診する時間が無いという意見も聞いている」とし、企業誘致の結果、村の就業形態が変化しているとし、企業へも呼びかけることで対応したいと話す。

新たに続く事業めざして

前述の課題に対する対応する取り組み、今日まで続いている事業。これらを踏まえて、村では次の新しい事業を考えている。

特に痴呆予防、生活習慣病予防の更なる前段

階。健康の増進に対してだ。「高齢者だけではない。もっと住民全体が対象だ」と嶋村さんが話す。めざすのは続けていくこと。高齢者以外にも目を向けていくのは「受け継ぐ」ためだ。最後に久保木村長が財政再建や放射能汚染脱却に向けた取り組みの最中であっても、医療費無料化年齢の早期拡大、保健事業に取り組むとし「今後とも「福祉の里」づくりに邁進していく」と力強く語ってくれた。村にはたくさんの文化遺跡が残る。古代の伝説と文化を伝承する泉崎村で「福祉の里」を受け継いでいく取り組みもつづいていく。

取材後記

泉崎村の豊作を祈るお祭り「八朔祭り」はなぜかいつも雨が降るといふ言い伝えを聞きました。そんな雨を乗り越え、毎年たくさんの実をつける稲穂。「雨降って地かたまる」雨を経験する泉崎村は更なる強固な地で「福祉の里」になっていくのだと感じました。お忙しいところ取材のご協力ありがとうございました。

泉崎村 国保の窓口

住民生活課 TEL:0248-53-2112

泉崎村ホームページ

<http://www.vill.izumizaki.fukushima.jp>

蓄積性による危険

ビスホスホネート関連顎骨壊死

かんれんがっこつえし

福島県国保診療報酬審査委員会委員

はせがわ ひろし
長谷川 博



世界共通、骨疾患とBP製剤

ビスホスホネート関連顎骨壊死についてお話しします。

ここ数年、歯科界では、ビスホスホネート（BP）製剤を投与された患者さんに発生する難治性の顎骨炎、顎骨壊死が問題になっております。BP製剤は古くから水垢の除去剤として使用されてきた歴史がありますが、1960年台に、その骨吸収阻害作用が報告され、現在では様々な骨疾患の治療に用いられています。特に、悪性腫瘍の骨転移の治療では、骨痛や病的骨折などの骨関連事象の軽減に不可欠なものですし、骨粗鬆症の治療では骨強度を高め骨折を予防する目的で、エビデンスを有する治療法として世界中で用いられています。

効果の裏に潜む重大な副作用

ところが、2003年に、その優れた効果の反面、重大な副作用の一つとして、ビスホスホネート関連顎骨壊死（bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw; BRONJ）の症例が報告されました。それ以降、本邦でも多数の報告が見られ、2010年には、日本骨代謝学会、日本骨粗鬆症学会、日本口腔外科学会をはじめとする歯科学会によりBRONJ検討委員会が立ち上げられ、実態調査から統一の見解が提言されています。

BRONJの特徴を述べます。1、症状。口腔内や、顎骨周囲皮膚からの骨露出があり、疼痛、腫脹などの炎症所見が主です。下口唇、オトガイ周囲のしびれなど下歯槽神経由来の症状を呈すこともあります。2、診断。主な診断基準として3項目が挙げられます。①、現在、過去にBP製剤による治療歴があること。②、顎骨への放射線照

射歴がないこと。③、骨露出や骨壊死が8週間以上続いていることです。重症度はレントゲン所見を含めステージングされます。

3、治療。根本的な治療法は確立されていません。露出部の洗浄、口腔ケアなどの保存的処置が主体であり、多くは長期にわたる抗菌薬療法が必要になります。外科治療は通常の骨髄炎と違い、逆に悪化させる場合があります。顎骨全体にBP製剤が蓄積しているわけですから、切除断端の治療が著しく悪くなっている可能性があるわけです。最近、外科治療で治癒した報告も散見しますが、まだ経過観察が十分とは言えず、適応は慎重であるべきです。4、予防。その発生が抜歯などの侵襲的な歯科治療に起因していることが多いため、BRONJ検討委員会では侵襲的歯科治療時のBP製剤の休薬について、以下の様に勧めています。

①注射用製剤の投与中の患者では休薬は行わず、むしろ侵襲的歯科治療を避ける。②経口用製剤の投与期間が3年以下で、ステロイド服用などのリスクファクターがない患者では、原則的として休薬は不要である。③経口用製剤の投与期間が3年以上で、リスクファクターがある患者では休薬を行う。休薬期間について、侵襲的歯科治療前では3ヶ月以上、治療後は粘膜上皮で覆われる3週間、さらに骨性治癒を期待する場合は3ヶ月以上を目安にしております。

連携計り、早期対応につなぐ

BRONJが報告された当初、本疾患は、ほとんどが静注用製剤を投与されている患者さんに発生し、経口用製剤の投与では極めて稀とされてきました。ところが、当科でも2006年に初症例を経験し、現在20例を超えておりますが、半数近くの患者さんが経口用製剤を投与



された骨粗鬆症の患者さんです。窒素原子を含む第二世代のBP製剤が、本邦で販売開始されてから約10年経過しており、その蓄積性からBRONJの発生が今後増加していくことが危惧されます。本疾患は一度発症すると長期化し、非常に厄介ですので、予防するに越したことはありません。BP製剤投与を予定されている患者さんのみならず、既に投与されている患者さんも、是非一度、かかりつけ歯科への受診をお勧めいたします。早期の歯科治療と長期にわたるメンテナンスこそが発生を回避できる方法であり、こうした医科歯科連携が今後も重要になってくると考えます。



▲BRONJの口腔内写真。右下歯肉部の骨が露出しています。

コスキンへようこそ



川俣町
武藤 ことすえ

Tomokuni Nishikawa

- 所属課・係
保健福祉課国保年金係
- 主な業務（担当年数）
国民年金、国保全般（8カ月）
- 趣味・特技
旅行、読書、英語



皆さん、はじめまして。川俣町の武藤です。今年の4月に国保年金係に異動してきました。久々の窓口復帰や多岐に渡る業務内容に戸惑いながらも、係の皆さんに教えていただきながら何とか日々を送っています。

英語？方言？ アンデス諸国と町をつなぐ架け橋に

さて、川俣町といえば、川俣シャモや絹織物で有名ですが、全国唯一の中南米音楽祭「コスキン・エン・ハポン」をご存知でしょうか。

毎年150を超える団体が参加し、10月の最初の3連休を通して、町中がフォルクローレの音色に包まれます。

例年ですと客席から演奏に耳を傾けるところですが、今年はゲストの駐日アルゼンチン

公使の通訳としてコスキンに参加しました。主な仕事は公使と町長や他のゲストの間に入って英語と日本語で会話のサポートをすることです。しばらく英語から遠ざかっていたので、大勢の人を前に、頭の中真っ白で立ちつくすという悪夢に当日の朝までうなされましたが、いざ始めてみると、公使のスペイン語まじりの英語、私のジャパニーズ英語、参加者の各地の方言などいろいろな言語が飛び交い、楽しい交流のひとつときとなりました。

川俣に鳴りつづくフォルクローレの調べ

一方、ステージ上ではそれぞれ個性的な演奏が披露されました。素朴で温かみあるフォルクローレの調べに、ゲストも含め会場全体が一体となる姿を目のあたりにして、音楽の言語を超えたコミュニケーション能力に感激し、地元川俣でこんな素敵な祭りがもう何十年も継続して開催されていることをとても誇りに思いました。

みなさんも来年、ぜひ川俣で中南米の音楽に触れてください。お待ちしております。



▲コスキン・パレードでのひとコマ



この一年を振り返る

みなさん、こんにちは。今年4月より採用されました相馬市役所保険年金課の新国と申します。現在は主に高齢者医療を担当しております。正直に申し上げますと仕事を始めるまでは、国民健康保険の制度について簡単な概要しか知りませんでした。最初は聞き慣れない国保の専門用語の洗礼を浴びて、「大変なところに来てしまった」と不安でいっぱいだった記憶があります。しかし、国保の仕事に携わり半年が経った今ではその不安も少しずつ解消され、自信を持って業務に取り組むことが出来つつあります。

そんな苦しい時期を乗り越えることができたのも国保係をはじめとした保険年金課の皆さんのおかげです。先輩方は業務の知識も豊富で丁寧に指導して下さいます。仕事以外でも一人暮らしの私を案じて生活用品を提供して下さったりと感謝の念に堪えません。1月には課の旅行も計画されているので恩返しの意味で何か余興でもやろうかと検討中です。

勝負強さ身につけ主力をめざす

私の趣味・健康法ですが、最近は「アクティブ」をモットーに休日を過ごしています。学生時代には中古CD収集（洋楽ロック）や楽器演奏など、どちらかというインドアな趣味を中心としていました。最近は、野池でのブラックバス釣りや、自転車で少し遠くへ出かけるなど体を動かすことを重視しています。そのなかでも市役所の野球部での活動は楽しいものです。私の同期もたくさん所属していてレギュラー争いも熾烈ですが、同期で唯一の野球経験者として私も負けるわけにはいきません。元横浜ベイスターズのロバート・ローズ選手のようなチャンスに強い



相馬市
新国 智樹

Tomoki Nishikuni

- 所属課・係
保険年金課 国民健康保険係
- 主な業務（担当年数）
後期高齢者医療（7カ月）
- 趣味・特技
音楽鑑賞、野球観戦（年に数回横浜スタジアムへ足を運びます。）



バッティングを身に付けてレギュラーを奪取したいです。

さて、気付けば年の瀬も近づき、私の記念すべき社会人一年目（2012年）もいよいよ終盤です。少し気が早いですが、来年はこれまで以上に努力を重ね、課の主力になれるような飛躍の年にしたいと思います。



▲保険年金課のみなさんと

ハイ、 こちら保健師です！



須賀川市 健康づくり課

主任(保健師) **相楽 和枝さん**



「ひと・自然・地域が輝く臨空都市 すかがわ」名所「牡丹園」には寒牡丹が咲き始めた頃、国保被保険者が2万人を超える須賀川市の保健師さんを紹介しします。

3割が体重減！身になるサポート

「本人が気づき、身になるサポートを心掛けている」と相楽さんが話す。22年度積極的支援参加者の3割程が体重減少という結果がでている須賀川市。本人が気づくための工夫を伺った。

見直そう、うちの茶碗

市が重点をおき、取り組むのは「食事」と「運動」。特徴的なのは保健指導の際に普段使う自分の茶碗を持参してもらうこと。中には丼ぶりを持参する方もいたという。「訪問しているように、家での食生活が垣間見れるんです」と楽しそうに話す相楽さん。自分の茶碗、目安となるご飯の量を示し、当たり前と思っていた食生活をもう一度見直してもらう。「うちの茶碗ってもしかして大きかったのか？」

食事に続いて運動でも自分の生活を見直してもらうため、ライフコーダーを市では活用している。歩数を計る万歩計とは違い、実際の活動量を計ることができる。合わせて日誌もつけておくことで、どんな作業時によく活動し、カロリーを消費しているかがわかる。「なんだ、動いているつもりが仕事中は全然動いてないのか」また一つ「気づき」の声があがる。



生活習慣の当たり前、そこが改善の鍵。市では自分で行動計画をたててもらうのだという。気づい

たことを自ら実行する。まさに「身になるサポート」だ。

モチベーションも保健指導

「身近な人からの意見は自分のことへ置き換えやすい」とするように保健指導参加への呼びかけには同じく保健指導を受け卒業したOB・OGの生の声を大事にし、市の広報誌への掲載や実際に教室で話すこともあるという。また、効果がでない人や実施をしていなかった人に対し、モチベーションが下がらないよう、声かけなど励ましを大切にしている。効果ができればもちろん褒める、「指導ではなくお手伝いです」相楽さんは住民とのつながりを感じるという。

継続して「実」になるサポート

取り組みを伺っていると、健診時だけでは気づかない住民の普通の生活に目を向けた工夫を感じる。相楽さんはそれを先輩保健師が行ってきた良い取り組みを続けているからだと話す。須賀川市の身になるサポートが健康の「実」となり続いていく。

“ハイ、こちら
須賀川市健康づくり課 相楽です！”



DATA LAND

目で見る医療費の動き

国保・後期高齢者分レセプト審査状況

高点数レセプトの件数は6カ月連続で4千件を超える



審査月	23年10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
審査受付件数	1,319,969	1,361,420	1,353,528	1,389,749	1,317,046	1,353,188	1,400,565	1,376,455	1,395,899	1,410,203	1,414,023	1,384,395
高点数件数	3,833	4,175	4,034	4,149	4,114	3,900	4,353	4,070	4,095	4,180	4,249	4,191
特別審査分件数	27	23	20	23	20	37	23	24	33	23	33	32

*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 8、9月審査分の医科、どちらも最高点数レセプトが100万点を超え

平成24年8月審査分(7月診療分)

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	1,047,992	入	31	女	70代	労作性狭心症
歯科	426,319	入	31	男	60代	左下顎歯肉癌

(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	987,747	入	24	男	70代	急性心筋梗塞
歯科	108,662	入	25	女	80代	左側上顎骨悪性腫瘍

平成24年9月審査分(8月診療分)

(1) 国保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	805,222	入	15	男	40代	解離性大動脈瘤
歯科	158,397	入	31	男	60代	舌癌

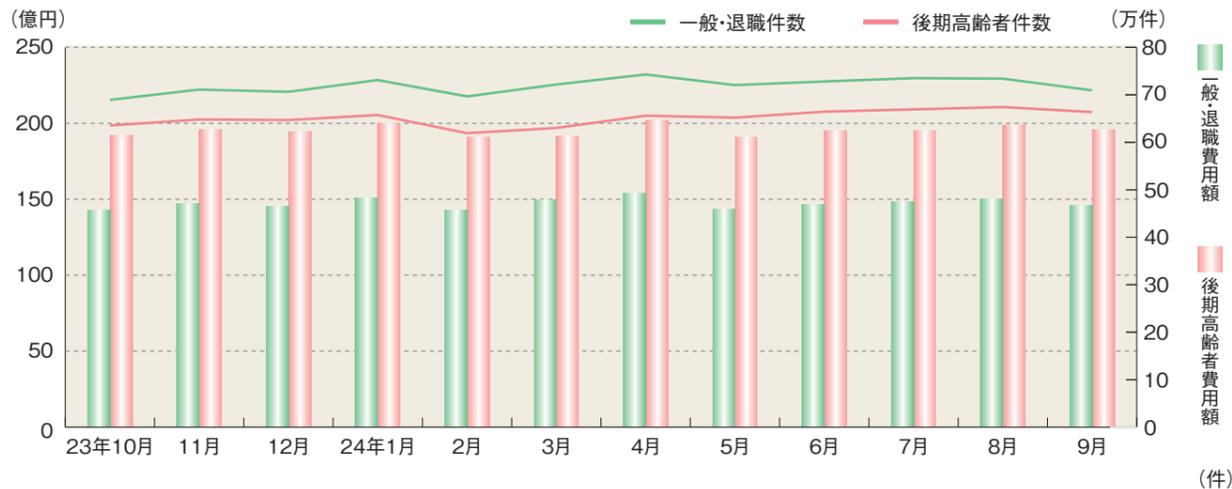
(2) 後期高齢者医療

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	1,186,529	入	19	女	70代	重度大動脈弁狭窄症
歯科	114,316	入	26	男	80代	左下口唇癌

国保・退職・後期高齢者医療の動き

件数、費用額共に高い水準で横ばい続く

❖ 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。）

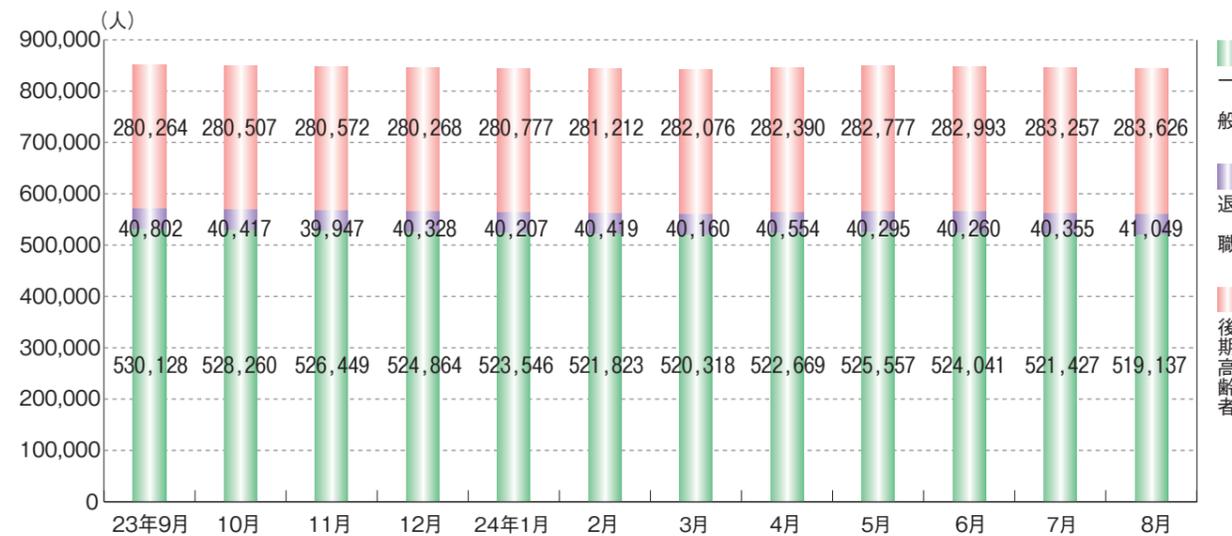


審査月	23年10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
件数												
一般退職	689,331	711,070	706,367	731,105	696,616	721,739	742,852	720,544	728,092	735,128	734,068	709,501
後期	635,385	648,071	646,826	657,495	619,230	630,234	656,067	651,935	664,489	669,288	674,243	663,628
計	1,324,716	1,359,141	1,353,193	1,388,600	1,315,846	1,351,973	1,398,919	1,372,479	1,392,581	1,404,416	1,408,311	1,373,129

審査月	23年10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
費用額												
一般退職	14,271,344	14,682,649	14,557,716	15,057,907	14,293,384	14,949,524	15,376,232	14,349,601	14,646,812	14,825,732	15,037,401	14,564,666
後期	19,196,698	19,585,219	19,465,982	19,979,462	19,111,562	19,119,124	20,204,936	19,091,424	19,491,068	19,527,322	19,904,634	19,574,042
計	33,468,042	34,267,869	34,023,697	35,037,370	33,404,946	34,068,648	35,581,168	33,441,025	34,137,880	34,353,054	34,942,034	34,138,707

❖ 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

南会津地区、全項目で対前年比を下まわる

平成24年9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。

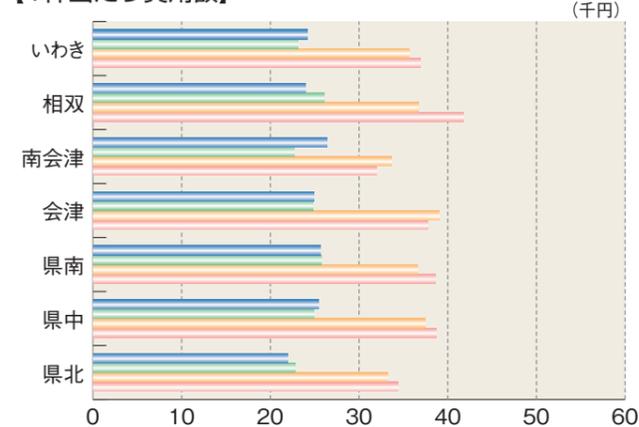


① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

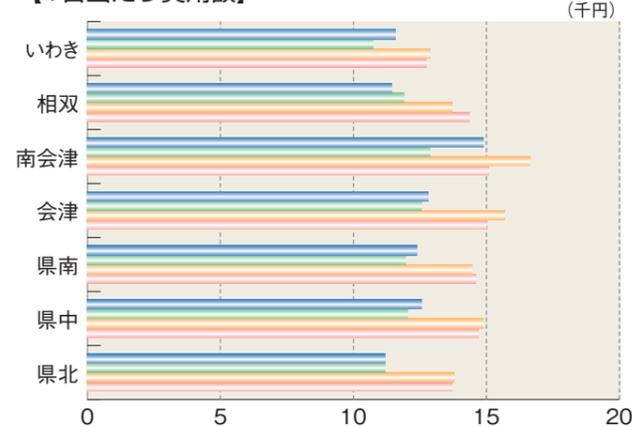
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	149,964	91.35%	2,846,263,344	88.28%	169,444	101.96%	4,636,301,740	98.66%
県 中	155,686	93.06%	3,400,651,156	94.50%	150,390	103.36%	4,623,026,276	99.28%
県 南	39,754	94.36%	906,561,340	93.12%	39,454	101.75%	1,264,846,186	96.64%
会 津	79,043	87.98%	1,649,763,670	87.72%	99,746	101.97%	3,112,088,544	103.03%
南 会 津	9,560	88.26%	218,257,644	98.12%	13,014	95.52%	376,762,670	98.82%
相 双	84,525	107.53%	1,749,257,854	100.04%	66,334	107.24%	2,007,451,490	94.83%
い わ き	127,803	97.70%	2,551,962,950	101.32%	125,246	103.19%	3,553,564,766	99.99%

② 諸率（医科、歯科）

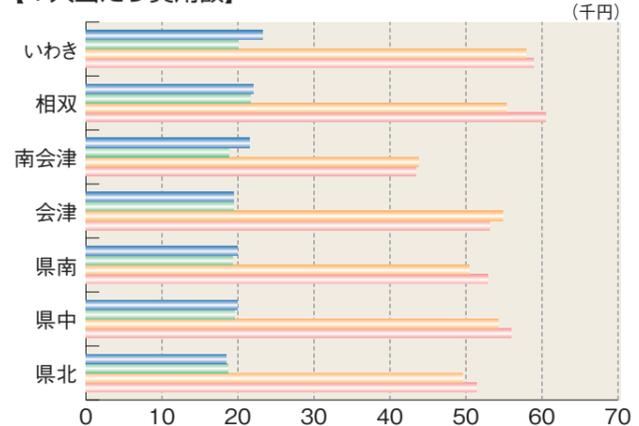
【1件当たり費用額】



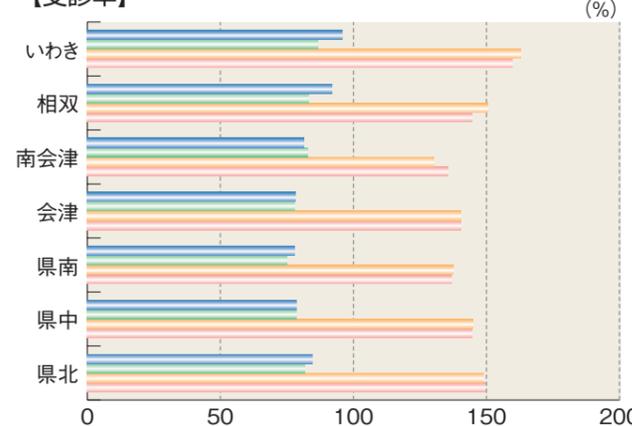
【1日当たり費用額】



【1人当たり費用額】



【受診率】



■【一般/退職】24年9月審査分 ■【一般/退職】23年9月審査分 ■【後期】24年9月審査分 ■【後期】23年9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

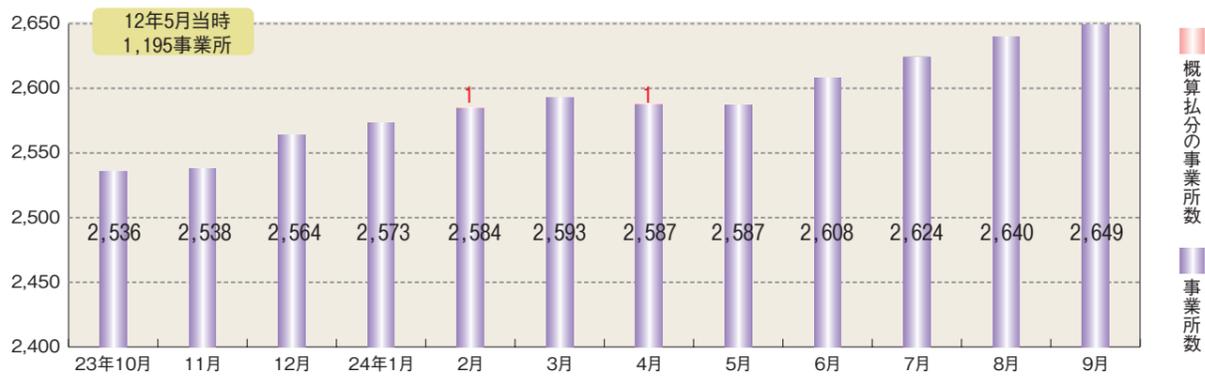
事業所数は4カ月続けて増加、受付件数も18万件超えが続く

① 介護給付費支払状況

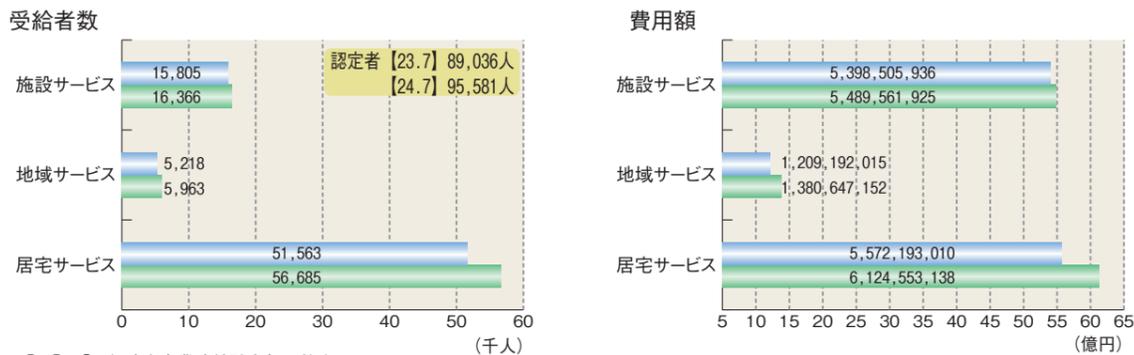


審査月	12年5月	23年10月	11月	12月	24年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月
受付件数	63,219	179,974	182,131	182,814	181,690	179,824	177,508	180,346	183,424	189,322	188,988	189,611	188,559
確定件数	60,069	168,718	172,301	172,938	173,596	171,922	171,562	173,807	174,827	181,503	182,708	183,669	182,379
支払確定額	3,837,411	10,480,548	10,888,280	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

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額 (24年9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は昨年同月に比べ3,337円の減少

平成24年9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	125,443	81,286	0	346,230
2 会津若松市	152,539	105,806	179,912	327,953
3 福島市	152,939	105,391	221,508	330,388
4 玉川村	153,734	83,982	167,466	350,154
5 南会津町	156,747	92,976	163,830	315,263
6 泉崎村	158,032	124,692	255,800	237,706
7 国見町	158,289	113,801	127,880	345,366
8 伊達市	158,518	107,809	173,968	341,911
9 塙町	159,068	98,422	168,068	317,470
10 郡山市	159,931	106,441	236,072	337,575
11 磐梯町	160,504	107,909	209,135	335,725
12 下郷町	160,606	94,337	278,535	324,359
13 猪苗代町	161,407	95,540	241,910	333,735
14 いわき市	161,706	109,781	246,077	345,855
15 平田村	161,819	97,312	263,324	330,902
16 柳津町	164,313	85,001	263,700	333,293
17 白河市	166,133	109,243	222,766	342,688
18 三春町	166,205	108,814	288,410	359,314
19 矢祭町	166,363	102,426	228,715	296,571
20 須賀川市	166,496	109,288	236,353	337,001
21 田村市	166,645	111,810	266,417	336,299
22 小野町	167,098	103,463	299,739	342,121
23 棚倉町	167,951	101,825	200,790	334,833
24 西会津町	169,694	102,694	288,269	317,348
25 相馬市	169,783	115,216	177,226	330,334
26 北塩原村	170,240	109,531	264,691	324,748
27 喜多方市	170,541	98,467	241,714	325,696
28 葛尾村	172,604	101,741	277,133	385,514
29 大熊町	173,113	103,819	225,964	333,797
30 金山町	173,366	114,580	220,113	330,376
31 只見町	174,986	104,111	261,705	328,131
32 二本松市	175,651	108,945	213,506	327,084
33 鏡石町	176,202	107,060	280,336	328,901
34 浪江町	176,300	105,220	290,006	331,237
35 会津坂下町	176,486	123,160	243,601	319,577
36 古殿町	178,277	99,831	384,870	333,747
37 天栄村	178,639	113,525	289,880	319,924
38 石川町	178,858	112,564	274,393	343,781
39 桑折町	179,101	126,045	238,636	347,952
40 南相馬市	179,836	111,068	259,285	328,621
41 矢吹町	179,886	119,740	277,287	344,047
42 新地町	180,042	116,143	287,450	327,415
43 中島村	180,138	107,154	285,335	343,605
44 本宮市	181,208	112,752	220,025	318,017
45 会津美里町	181,703	122,861	318,342	349,637
46 広野町	181,713	123,421	216,581	316,146
47 昭和村	182,600	104,907	0	348,208
48 鮫川村	182,736	103,892	361,480	307,743
49 西郷村	183,298	118,575	158,802	345,163
50 川俣町	183,964	116,620	241,586	374,321
51 富岡町	187,571	119,221	254,165	323,787
52 浅川町	187,814	111,438	283,435	361,789
53 檜葉町	189,962	103,591	183,052	354,426
54 大玉村	191,952	120,463	173,487	316,161
55 湯川村	193,221	95,240	353,148	370,469
56 双葉町	195,238	118,493	311,429	345,371
57 川内村	195,553	112,758	283,291	348,954
58 飯舘村	198,497	81,978	299,803	383,081
59 三島町	207,707	116,711	0	324,880
平	164,462	108,045	231,536	335,425

* 「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。

10月 October

●平成23年度審査支払業務ブロック別研修会(I)：岩手県

1日 北海道・東北各県国保連合会の国保診療報酬審査委員会会長、委員、及び審査支払業務担当職員が集まり、診療報酬の審査支払業務の諸問題について、各道県からの提出協議事項等を分科会（医科審査・歯科審査・審査支払）ごとに研究・協議しました。

●国保税集能率向上対策研修会：杉妻会館

2日 県内から国保担当者65人が集まり、国保税収納率の向上に向けた研修が行われました。研修会では、福島県県北地方振興局県税納税課の荒木伸広課長から「県税における滞納処分を進め方～実際の事例～」と題し講義がありました。また、山形県天童市総務部納税課専門員三浦他人光氏から「国保税収納率向上への取り組み～納付案内コールセンターの設置～」をテーマに講演が行われました。

3日 ●一拠点集約化システム担当者説明会：東京都

4日 ●第52回全国国保地域医療学会：熊本県（～6日）

5日 ●P（プライバシー）マーク研修

10日 ●国保保健事業の情報交換：北塩原村

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。

●北海道・東北地方国保連合会総務課長会議：北海道（～12日）

11日 北海道・東北各県国保連合会の総務課長らが集まり、各道県が提出した議題を協議しました。

●国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰：東京都

表彰式は厚労省講堂で開かれ、長年にわたり国民健康保険事業の健全な運営・発展に貢献してきた国保関係者131人が表彰されました。本県からは3人が受賞しました。

●第59回国民健康保険東北大会：新潟県

17日 東北7県の国保関係者の代表47人が集まり、各県から提出された66議題を審議した結果医療保険制度の一本化の早期実現など12項目を決議しました。

18日 ●歯科部会：本会役員室

●審査委員会：本会大会議室（～21日）

●健康づくりふれあいセミナー：ビッグパレットふくしま

19日 市町村の保健推進員などで地域の健康づくりに貢献している関係者238人が参加しました。また、NHK番組「ためしてガッテン」担当ディレクターの北折一氏を迎え、「ガッテン流！健康づくりの極意」～演出家の発想法のスズメ～をテーマに特別講演が行われました。

23日 ●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室

26日 ●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室

●国保保健事業の情報交換：金山町



11月 November

1日 ●全国常勤役員・事務局長合同会議

●診療報酬明細書（医科・歯科）の地区別点検調査事務支援研修会：会津アピオスペース
医療費適正化対策の一環として各保険者で実施している診療報酬明細書（医科・歯科）の点検調査事務に対する研修会が開かれました。会津地区、県北地区、県中・県南・浜通り地区の3地区で開かれ、3日間で33保険者が参加した当研修会。本会審査担当職員からレセプト点検に際しての留意点等について説明を行いました。

●国民健康保険中央会表彰伝達式：福島グリーンパレス

5日 ●県南地区部会保健活動推進協議会：白河市

●診療報酬明細書（医科・歯科）の地区別点検調査事務支援研修会：本会大会議室

6日 ●診療報酬明細書（医科・歯科）の地区別点検調査事務支援研修会：郡山ビッグパレット

●国保問題調査委員会：本会役員室

7日 福島県と代表10市町村の委員が集まり、次の事項について協議しました。
・25年度一般負担金及び各種手数料単価について
・各種システム機器更改に係る導入費用及び費用対応について
・25年度に向けて取り組む主な保健事業について
・25年度福島県国民健康保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業について
・25年度の広報事業について
・審査の充実に向けた取り組みについて
・介護保険・障害者自立支援システムの次期機器更改に向けた対応について
・電算管理課所管の各システム機器更改について
・ジェネリック医薬品差額通知書作成業務における事業効果測定結果等について

●第2回東北・北海道国保連合会運営研究協議会（～9日）：山形県

●医療費分析モデル事業（第3回）：ふくしま中町会館

8日 長野県を中心に保健師等の会事務局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3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。

12日 ●保険料（税）適正算定マニュアル研修会：東京都

●広域連合電算処理システム運用説明会：東京都

14日 ●保健事業の情報交換：会津坂下町

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。

15日 ●再審査部会：本会大会議室

●24年度特定健診等データ管理システム東北北海道ブロック担当者会議：福島グリーンパレス

16日 ●審査委員会（～19日）：本会大会議室

●歯科部会：本会役員室

19日 ●24年度国保連合会保健事業担当課長会議（～20日）：東京都

●市町村保健師専門研修会：福島グリーンパレス
県内の保健師等97名が集まり研修会が開かれました。特別講演ではあいち健康の森健康科総合センター長 津下一代氏から「今後の健康づくりの取り組みを、どう具体化するのか？」をテーマに特別講演が行われました。また、「第二次健康ふくしま21計画策定に向けた取り組み等について」と題し福島県保健福祉部健康増進課課長 沼田匠氏から講演があり、策定期を控える参加者たちは熱心に耳を傾けていました。

22日 ●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室

●国保制度改善強化全国大会：東京都

●国保主管課長部会：杉妻会館

26日 国保保険者および後期高齢者医療広域連合の主管課長を対象に、国保問題調査委員会の内容（7日）を協議しました。また、講話では県保健福祉部参事兼国民健康保険課長の渡部美香氏を迎え、「国民健康保険制度をめぐる最近の動向について」と題して社会保障・税一体改革等について説明がありました。

27日 ●24年度福島県市町村保健活動推進協議会県北部会 第2回研修会：福島市保健福祉センター

29日 ●全国国保連合会常務処理審査委員連絡会議：東京都

30日 ●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

12月1日~1月31日

12月 December

- 4日 介護給付適正化リーダー研修 東京都
- 6日 福島県国保運営協議会連絡会 郡山市 磐梯熱海
- 中旬 理事会 国保会館

1月 January

- 25日 地域包括医療・ケア研修会 東京都
- 中旬 国保医科部会役員会 福島市



連合会からのお知らせ

永年の功績をたたえて

国民健康保険厚生労働大臣表彰の式典が10月11日に東京・霞ヶ関の厚労省講堂で開かれ、本県からは3名が受賞しました。また、11月5日には福島グリーンパレスで国民健康保険中央会表彰伝達式が開かれ、永年勤続などの国保への貢献を称え、18名の方が受賞しました。受賞された皆様には心からお慶び申し上げますとともに、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 岡野 健
- 福島県国民健康保険診療報酬審査委員会 委員 池田 精宏
- 只見町国民健康保険運営協議会 委員 赤塚 公寿



岡野 健氏 池田 精宏氏 赤塚 公寿氏

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 高橋 充彦
- 須賀川市 嘱託職員 高原 絹子
- 昭和三村 嘱託職員 菊池 美香
- 副主幹兼主任保健師 渡辺 仁子

- 福島県医師国民健康保険組合 主事 鈴木 ひろ子
- 福島県国民健康保険団体連合会 総務課財務係 主任主査兼係長 永嶋 仁彦
- 公立藤田総合病院 会計課長 穴戸 純一
- 看護師 吉田 俊枝
- 看護師 加井 美津子
- 看護師 佐々木 美加
- 看護師 斎藤 弘恵
- 看護師 幕田 郁美
- 調理師 三浦 ともえ

- 公立小野町地方総合病院 主任看護師 佐久間 康子
- 主任看護師 永山 智恵子
- 准看護師 川口 美奈子
- 南相馬市立総合病院 看護師長 高玉 真理子
- 主任看護師 岩佐 早苗



国保中央会表彰の被表彰者の皆さん

編集後記

●表紙のふくしま駅伝。当連合会職員も走者として参加していた者がいる。彼は今年で13年連続ふるさとの想いをたすきかけ走っているのだが、今年は大会寸前まで足の調子が悪く出場が危ぶまれた。当日走る姿を見て、改めて連続出場が叶いよかったと思う。長く続けていても毎回同じくできるわけではない。その時々にある課題に真摯に取り組んだ結果なのだろう。今回の取材した須賀川市・泉崎村でも継続している事業があった。続けていく難しさと、続けた結果にある喜びを感じた。(鶴)



▲ふくしま駅伝の模様

貸し出し機材のご案内

平成23年度貸し出しランキング



ママのお腹の中でこんなに小さかったんだあ...

第3位 胎児人形

●3カ月、5カ月、6カ月、8カ月、9カ月の胎児5体です。胎児の成長と発育について実際に触れ、学ぶ事ができます。



保険者さんの声

- 実際に触れることによって、胎児の成長過程を学ぶ事ができました。
- 小学生はとても興味を示し、実際に抱っこなどして喜んでいました。

その他の人気貸し出し機材

胎児人形の他にも、普段見ることができない体内の様子を、目で見て体験できる機材がございます。



1年分のタールサンプル

- 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

- 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。

お申し込みお問い合わせ

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

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





食のちから

Syoku no Chikara Vol.16

情熱の美味「しんごろう」

しんごろうは南会津町や下郷町に伝わる郷土料理です。昔“しんごろう”という人が神仏に供える餅がなく、代用にうるち米を半搗きにして丸め、じゅうねん味噌を塗って食べたところ美味しかったので、地域に広まったそうです。こんがりと焼けたしんごろうは、独特の香ばしさと油分のコクと甘みが後を引く美味しさです。

じゅうねんは油料作物として栽培され、食用だけでなく、古くは灯用、雨傘や油紙などの加工用としても利用されていました。近年は、機能性成分の α -リノレン酸を多く含む健康食品として注目を浴び、多様な加工食品に活用されています。とは言え、食用とするまでに大変手間がかかる作物です。刈りとって乾燥させ、叩いて小さな実を弾き出し、ふるいや唐箕で小石やゴミを除き、何度も水洗いし乾燥させます。じゅうねん味噌を美味しく作るコツは、炒りすぎない、すり鉢で油が出るまで根気よく擂ることだと教わり作ってみました。直径1~2mmの銀色の固い粒のどこに油分があるのかと疑問に思いながら1時間以上擂っていると、パサパサした粉状のものからしっとり油分が滲んできました。褐色の艶のあるなめらかな状態になるまで約2時間、出来上がったしんごろうは絶品でした。それにしても、知恵と労力を費やして郷土の美味を追求した“しんごろう”の情熱に脱帽です。

