

ちいきの健康 未来につながるこくほ

第62巻 第1号

ふくしまの国保

1

福島県国民健康保険団体連合会広報誌 平成25年5月31日発行 <http://www.fukushima-kokuho.jp/>



【特集】
健康増進の新たな合言葉「ロコモ」予防
注目集まる「ロコモ」の背景
習慣の意識付けで「ロコモ」を防ぐ

福島県国民健康保険団体連合会

Contents

- P01 彩四季
渡辺 敬夫 (いわき市長)
- P02 就任のご挨拶
二瓶 辰右エ門 (常務理事)
- P03 福島県国民健康保険団体連合会事務局組織
- P04 25年度福島県国民健康保険団体連合会 年間事業計画
- P06 特集◆健康増進の新たな合言葉「ロコモ」予防
注目集まる「ロコモ」の背景
習慣の意識付けで「ロコモ」を防ぐ
- P12 Dr. の健康メモ
芳賀 志郎 (福島県国保診療報酬審査委員会委員)
- P14 My Essay ~ こくほの仲間たち ~
上野 拓哉 (福島県 国民健康保険課)
舘川 睦礼 (小野町 町民生活課町民担当)
- P16 DATA LAND特別編
都道府県別特定健診・保健指導の状況
- P17 DATA LAND
- P22 連合会日誌
- P24 連合会行事予定・新規職員の紹介・編集後記

表紙のことば



●四季の里

福島市

5月6日に山木屋太鼓や壺山太鼓等の太鼓を中心に行われた「第1回里だよりコンサート」が四季の里で行われました。

演者の威勢のよい掛け声と、力強く叩かれた太鼓の音が鳴り響く空を、鯉のぼりが元気に登っていきます。「元気に大きく成長し続けていく」そんな古里の便りが、詰めかけた来場者に届けられました。

福島国保

検索

本会ホームページに「ふくしまの広報」を公開しています。本誌バックナンバーの閲覧のほか、テレビCMや新聞広報など、本会が実施している広報事業を紹介しています。

福島県国保連合会事業振興課企画係
TEL 024-523-2752
FAX 024-523-2704
E-Mail: jigyou@fukushima-kokuho.jp
<http://www.fukushima-kokuho.jp/>



- 発行所 福島県国民健康保険団体連合会
福島県福島市中町3番7号
TEL 024-523-2700(代) FAX 024-524-1041(代)
- 印刷所 株式会社 阿部紙工
福島市庄野字柿場1-11

彩四季

「笑う門には健康来る」



Takao Watanabe

いわき市長 渡辺 敬夫

私は、知る人ぞ知るヘビースモーカーであります。お酒も「大」の字が幾つも並ぶまではいきませんが、結構、嗜みます。私を良く知る人間からすれば、「渡辺敬夫」は健康的な生活習慣の反面教師のように思われていますので、そのような自分が健康法について、人様に紹介するというのは何かこそばゆい感じがしないでもありません。しかし、政治家は身体が資本ですので、自分自身の健康には、人一倍気を遣ってきましたし、また、これまで大病もせずに来れたのも、丈夫な身体を授けてくれた親のお陰でもあると日々感謝しております。

私は、いわき市の農村地域で生まれ育ちましたが、父の仕事が忙しかったため、子供の頃から家の畑の仕事を母と兄と私の3人でやってきました。そのため、大人になってからも、庭木や山野草の手入れをしたり、畑でハマボウフウなどを栽培したりと、太陽の光を浴びて農作業をやったことが、まず健康でいられる要因の一つではないかと考えております。

また、私は食べ物の好き嫌いがなく内臓も丈夫ですので、これまで食事に関してはあまり気にしませんでした。最近メタボ気味になってきましたので、妻の助言に従って、米などの炭水化物の摂取量を少なくするなど、「医食同源」の諺に倣い、食事にも気を遣うようにしています。

そして、何にも増して大切な健康法は、「笑う」ことであると思っています。市役所では私から職員に積極的に声をかけ、笑いを交えながら、話し合う機会をできるだけ多く持つようにしています。そうすることで自分自身がリフレッシュするだけでなく、職員も和み、柔軟な発想で仕事をしてくれますし、笑顔で元気に市民の皆さんと接することにも繋がります。勿論、時と場合は考えなければなりません、「笑う」ことは自分だけでなく、周りの方々にも元気を与えるシナジー効果があるものと考えております。また市長という立場上、様々な集まりに出席する機会がありますが、多くの方々と出会い、触れ合い、話をし、時には冗談を言ったり、笑ったりすることで、皆さんから元気を与えられており、こういったことが健康でいられる秘訣なのではないでしょうか。

ただ、当市は震災により、多くの尊い命が失われ、仙台市に次ぐ建物被害も生じており、原発事故も影を落としています。震災から2年が経過しましたが、私はこれまで以上に復興を加速させ、震災前のように市民の皆さん誰もが普通に大地に触れ、水に親しみ、美味しい自然の恵みを食し、そして心の底から笑いに満ちた生活を取り戻すべく、市長としての責務を果たしたいと考えております。

就任のご挨拶

福島県国民健康保険団体連合会

に へい たつ え もん
常務理事 **二瓶辰右エ門**



本年4月1日から常務理事に就任いたしました二瓶と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。国民健康保険事業の健全な運営と県民保健の向上のため、保険者の視点に立って職務に精励して参りたいと考えております。前任者同様、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

原稿を起こすにあたり、書棚にある「福島50年の歩み」のページを捲ってみました。初めて施行された国民健康保険法は昭和13年に誕生したこと、第二次世界大戦の打撃から制度崩壊の危機に直面しながらも昭和36年には国民皆保険を実現させたこと、本県は全国7番目の早さで皆保険を達成したことなどが記されています。この50年の歴史をひも解くと、国保事業に携わられた多くの先人や諸先輩方の並々ならぬご努力とご苦労が偲ばれます。その結果、保険証1枚で誰もが安心して医療を受けることができる制度が定着し、世界最高水準の平均寿命や高い保健医療水準が確保されてきたことは、国民健康保険制度の有効性が広く実証されたことを物語っているものと考えます。

本年は法施行から75周年を迎える年となります。しかし、国民皆保険達成から半世紀を超え、私たちを取り巻く環境は大きく変化しています。わが国の社会保障が前提としていた社会の構造が様々な分野で変化しているのはご承知のとおりです。こうした変化を踏まえた社会保障制度改革は喫緊の課題であり、現在、政府が主催する「社

会保障制度改革国民会議」において議論されているところです。節目の年を迎えた私たち国保連合会としても、これらを自らの問題として捉え、国民健康保険制度の現状や課題について、広く理解していただく努力を積み重ねていくことが大切です。

国保連合会は、会員である保険者が共同して実施する国民健康保険事業を円滑かつ効率的に推進することができるよう、必要な事業を行う団体です。これまでの業務運営を通じ、本会職員の能力は確実にレベルアップしています。今後予想される大きな制度改革にも、本会の役割を踏まえ、組織全体としてのスキルを更に高め、しっかりと対応しなければなりません。被保険者から信頼される保険制度であり続けるためには、制度運用面からの公平性の確保に加え、常にコスト意識を持ち業務の効率化を追求していかねばならないものと考えています。

社会保障は社会連帯に基づく支え合いの制度です。家族や地域社会が持っている「絆」を強化し、すべての人々が幸せを実感できる社会を実現するための手段の一つです。社会保障制度の抜本改革にあたり国民的議論が求められている今、国民健康保険事業の一翼を担ってきた本会としての経験と蓄積を活かし、保険者としてしっかりと連携し、積極的な情報発信にも努めていかねばならないものと考えております。一層のご理解とご協力をお願いいたします。

福島県国民健康保険団体連合会 事務局組織

(平成25年4月1日)

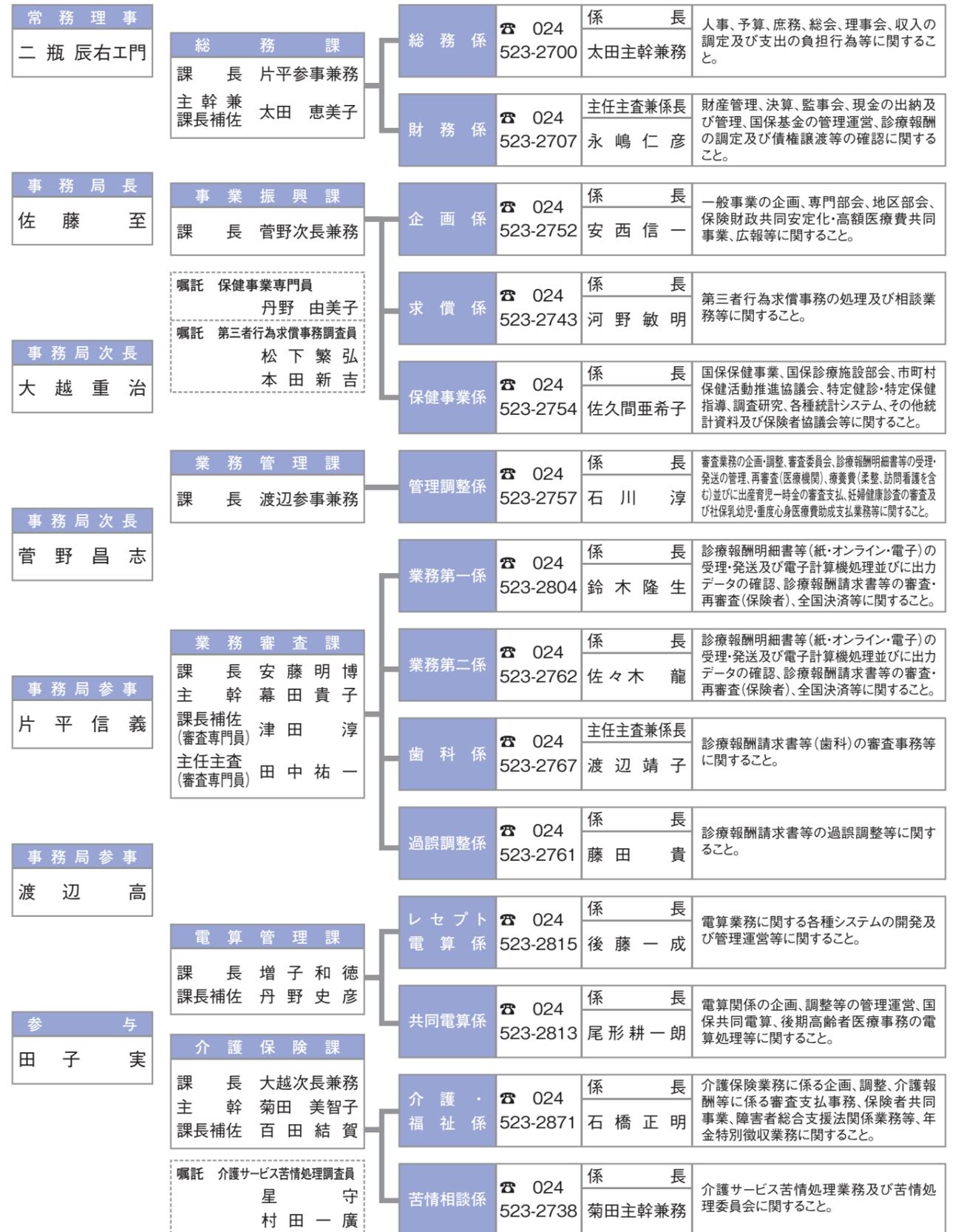


Table with columns for months (4月 to 8月) and rows for various committees and activities such as '機関会議関係', '諮問関係', '事業推進会議関係', '審査委員会関係', '専門部会関係', '研修協議会関係', '協議会関係者', '各種事業関係', '広報関係', and 'その他'.

Table with columns for months (9月 to 3月) and rows for various committees and activities such as '機関会議関係', '諮問関係', '事業推進会議関係', '審査委員会関係', '専門部会関係', '研修協議会関係', '協議会関係者', '各種事業関係', '広報関係', and 'その他'.

※「統計資料提供」について、上表の他、保険者ネットワークにより「事業統計システム」にて随時提供している資料がありますのでご利用ください。

健康増進の新たな合言葉 「ロコモ」予防

健康長寿をめざして

「ロコモ」という言葉をどこかで見たか、聞いたことがあるだろうか。自立して、健康に暮らす健康寿命の伸延に取り組むことを国の指針とした「健康日本21-第2期」の中にも『ロコモ』の言葉が組み込まれている。しかし、現在のロコモの認知度は17%とまだまだ低い。一方で、国民病とよばれる生活習慣病の予防啓発のために提唱された『メタボ』という言葉は2006年には流行語とな

るなど、国民の認知度は90%にも達している。メタボという言葉が国民にとって常用語となったように『ロコモ』も10年後の2023年までに認知度80%を目指している。地域住民の健康増進（健康寿命延伸）につなげるためにも、今その取組みに注目しなければならない。『ロコモ』とは何なのか、なぜ今『ロコモ』なのか。本誌では2号にわたり特集をする。

注目集まる「ロコモ」の背景



整形外科学会提唱、ロコモティブシンドローム

通称『ロコモ』と呼ばれているのが“ロコモティブシンドローム（運動器障害）”。日本整形外科学会が2007年に提唱し、運動器の障害による要介護の状態、および要介護リスクが高い状態をロコモティブシンドローム（以下ロコモ）と呼んでいる。運動器の障害には大きく分け、骨折や変形性関節症、骨粗しょう症等の運動器自体の疾患（筋骨格運動器系）と筋力低下や持久力低下といった加齢による運動器機能不全の2つが挙げられる。変形性関節症と骨粗しょう症の推計患者数は4700万人。『メタボ』『認知症』と並びロコモはいま国民病のひとつと位置づけられてる。

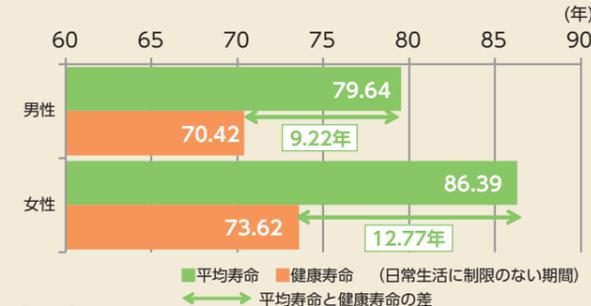
平均寿命大国から健康長寿大国に

平均寿命の水準が世界でもトップクラスとなっている日本。この高い水準を支えているのが高い医療技術である。しかし、この長寿大国の現実を浮き彫りにするひとつのキーワードがある。『健康寿命』だ。平均寿命が生まれてから平均で何年生きられるかを示すのに対し、健康寿命は“自立して健康に暮らす”という概念で示される数値だ。日本の平均寿命と健康寿命の差は下記の表1のとおり、男性で9.22年、女性で12.77年の差がある。この差が寝たきり、もしくは介護を必要として暮らす期間となるのだが、要介護となる原因（表2）の4、5位には関節疾患、骨折・転倒が続いており、運動器疾患として2つを合わせると21.5%。1位の脳血管障害とはほぼ同水準となる。運動器の疾患、つまり『ロコモ』が原因だ。医療技術の高度化が支える平均寿命大国だが、それに伴い、医療費、介護費の増加も問題とされる。日本は健康長寿大国というわけではないようだ。だからこそ今、ロコモの予防に注目が集まっている。住民が自立して健康に暮らし続けられる健康長寿大国を目指し、メタボ、認知症同様に『ロコモ』の予防が急がれる。

「ロコモ」の2つの要因

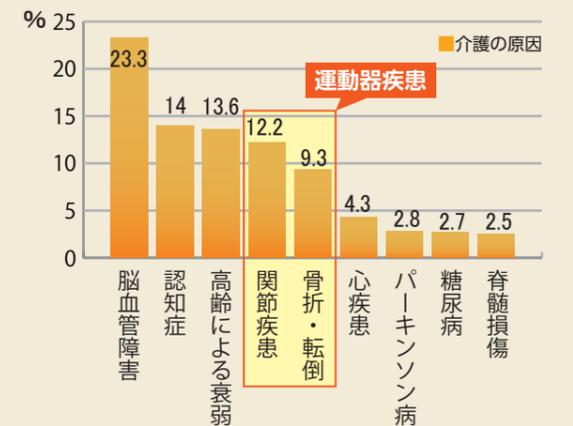
- 運動器自体の疾患
 - バランス能力、体力、移動能力の低下 -
 - 骨折、変形性関節症、骨粗しょう症、変形性脊椎症、関節可動域制限、脊柱管狭窄症等
- 加齢による運動器機能不全
 - 加齢による身体機能の衰え -
 - 筋力・持久力の低下、運動速度の低下、反応時間の延長、バランスの能力の低下等

【表1】 平均寿命と健康寿命の差



【資料】
平均寿命(平成22年)は、厚生労働省「平成22年完全生命表」
健康寿命(平成22年)は、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」

【表2】 介護が必要となった主な原因の構成割合



※運動器疾患による要介護者が多数を占める

習慣の意識付けで「ロコモ」を防ぐ



一般財団法人大原総合病院 副理事長兼院長 佐藤 勝彦 氏

メタボの予防といえば普段の生活習慣だ。同じく国民病「ロコモ」を防ぐには生活習慣での意識付けが重要となってくる。逆にいえば、「ロコモ」になる原因はごくごく身近で起こりうるということ。今回は一般財団法人大原総合病院 副理事長兼院長 佐藤勝彦先生(福島県国民健康保険診療報酬審査委員会委員)に身近に潜むロコモの危険と予防法について伺った。

要介護者増加つづく“超高齢化社会”

「“超高齢化社会”このことがロコモ予防を啓発したい一番の要因になっている」と佐藤先生が話す。実際に本県において現在の国保被保険者はおよそ55万人(25年2月現在)、そのうち3人に1人が前期高齢者とまさに“超高齢化社会”といえる。「高齢者の方に多くみられるのが、骨が弱くなってしまっていること。その結果として要介護になる方が増え続けて

福島県介護認定者数の推移



いる」と佐藤先生が話すとおりの、いま、介護保険における要介護者が増加の一途を辿っている。それも、支援度が低い軽度の要介護者の増加が特徴だ。「要介護者になる多くが転倒による骨折や、関節疾患といった運動器疾患(P7表2参照)」先述のとおり、加齢による骨の弱化や、運動機能の低下が原因となるケースが多い。

健康寿命に差、骨粗しょう症の危険

骨の弱化に潜む骨粗しょう症の危険。佐藤先生は比較的、女性に多い疾患であると話す。「平均寿命と健康寿命の差は女性の方が大きい(P7表1参照)。それだけ要介護になる確率が高いともいえる。疾患が原因で活動量も減ることから、更なる運動機能の低下が進んでしまう。そのまま寝たきりになることも多い」と高齢者にとって運動器疾患が治りにくいものであることを強調した。また、運動が『メタボ』や『認知症』に対する予防のひとつとされていることから運動機能の維持、『ロコモ』への予防が重要となってくる。

60代からもう一度見直す、自分の健康度

ロコモ予防は主にどの世代に注意すべきか聞いてみた。

「健康寿命が70歳前後。その頃に転倒などで要介護になる方が多い。そこに至るまでの60代から70代がターゲットとなってくる」と定年退職など、いままでの環境と大きく変化するこの時期に体にも変化が表れてくるのだという。佐藤先生は60代から骨密度を測ることや、ロコチェック(P10参照)で自分の健康度をもう一度見直してほしいという。高齢者にとって筋力は戻りにくい、まずはロコモという危険があることを知ってもらい予防につなげていく活動が必要だ。

【骨粗しょう症】 骨を形成する骨量が減少することから、わずかな衝撃でも骨折しやすくなる疾患。女性に多く見られ、70代女性の2人に1人は骨粗しょう症といわれている。

1分間で散歩約1時間相当、ロコトレで転倒回避

ロコモを予防するために最適な運動療法がある。いずれも脚力、バランス力、柔軟性が鍛えられることからロコモを防ぐのに最適といえる。しかし、ロコモを予防するにあたっては動くことより重要視することがあると佐藤先生は話す。「健康で若い人であればどんどん動いて運動機能の維持に努めてほしい。しかし、ロコモはもう少し上の年齢層がターゲット。高齢者が有酸素運動で激しく動くことは難しい。足腰が弱っている人であればそこで転倒してしまう危険性だってある」とロコモ予防ではいかに安全に動くか、痛くないように動くかということに注意すべきとした。決してロコモを予防する運動療法でロコモにはなってはいけないのだ。そこで高齢者の方にも安全に予防ができるよう『ロコトレ(P10参照)』を紹介してもらった。「大きくはスクワットや片足立ちの2つ。片足立ちであれば1分間で約散歩53分に相当する。ただ歩くより効果的であり、転倒の危険も回避できる」という。スクワットや片足立ちと聞くと、それこそ転倒の危険という印象を持つがこの方法では椅子や机などに支えながら行ってもよいという。転倒の危険を回避し、効率よく鍛えることが目的だ。

<ロコモ予防に役立つ運動>

ラジオ体操・グランドゴルフ・太極拳
水中ウォーキング

習慣づけで、気づける日常生活を

大原総合病院ではロコモ予防の一環として「腰痛教室」を年3回、1回を2カ月間で3講義と長期間で実施している。「腰に対する療法他に運動習慣をつけてもらうという目的がある」と説明するとおり、参加者は運動日誌をつけ、身長、体重、行った運動を記入することで自身の健康を確認する。教室では参加者にあった運動療法、食事の摂り方、薬の説明も行っている。「健康を自己管理



▲腰痛教室の様子

できるようになってほしい。管理できる知識や方法を身につけてもらうことが一番の狙い」まずは知ること、気づけること。ロコモが日常に潜んでいることから、自己管理をすることで、ロコモ予防の意識をもつことが大切だ。

知ることが『ロコモ』予防のまず一歩

「避難生活で動くことが少なくなるケース。これはロコモになる危険性が非常に高い」と佐藤先生は震災による影響が続く本県において、ロコモの増加を危惧している。今まで農作業をしていた住民などが、避難生活の影響で活動が減る場合、運動機能の低下も非常に早いからだ。

「ロコモになってしまったら日常生活が困難になるということ。市町村の担当者には住民が安全に運動できる活動、健康を自己管理できるようにロコモの知識の啓発に努めてほしい」と先生が最後に呼びかけた。自己の健康度を知り、ロコモという危険性を知り予防することで、自立して暮らしていく日常が待っている。

まずは『ロコモ』という問題に目を向けることで福島県の健康増進につなげていきたい。



あなたは大丈夫？まずはロコチェック

ロコチェックは日常生活に関わるチェック項目です。ロコモでは実際に家の中で転倒して骨折したという人が多いのだという。日常生活が困難になっていませんか？ひとつでも当てはまれば、ロコモである心配があります。

- ① 片脚立ちで靴下がはけない
- ② 家のなかでつまづいたり滑ったりする
- ③ 階段を上るのに手すりが必要である
- ④ 横断歩道を青信号で渡りきれない
- ⑤ 15分くらい続けて歩けない
- ⑥ 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である
(1リットルの牛乳パック2個程度)
- ⑦ 家のやや重い仕事が困難である
(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)

※運動器や介護予防に関する研究の進歩にあわせて、今後、項目が変更されることもあります。



今日からはじめよう！ロコトレ

ロコモにはいろいろなレベルがあります。十分に歩ける人とよく歩けない人ではロコトレのやり方も違います。自分にあった安全な方法でロコトレ習慣をつけましょう！

ロコトレ その1

開眼片脚立ち編

転倒しないように必ずつかまるものがある場所で行いましょう。

床に置かない程度に片足を上げます。



左右1分間ずつ、1日3回行いましょう。

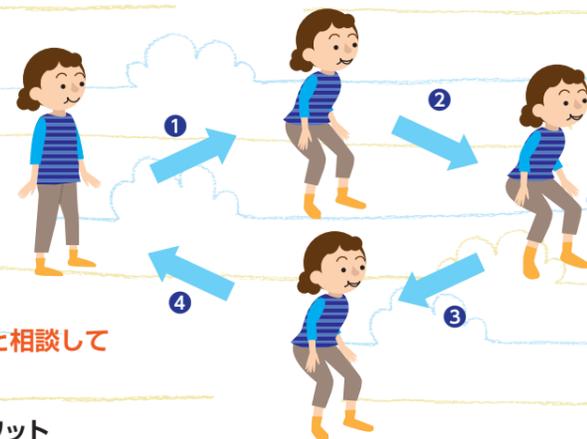
★片脚立ち1分間は散歩53分相当、3分間では160分相当の筋力向上とされている。

ロコトレ その2

スクワット編

- 椅子に腰かけるように、お尻をゆっくり下ろします。
- お尻を軽く下ろすところから始めて、膝は曲っても90度は超えないようにします。

安全のために椅子やソファの前で行いましょう。

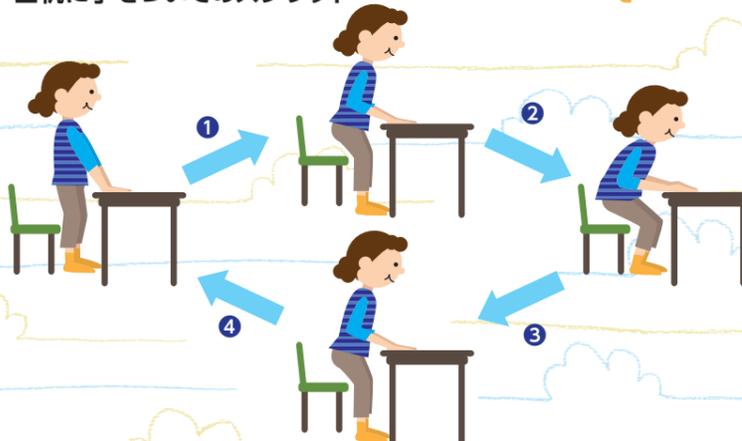


膝がつま先より前に出ないようにします。膝の曲がる向きは、足の第2趾の方向にします。

足は踵から30度くらい外に開きます。体重が足の裏の真ん中にかかるようにします。

支えが必要な人は、医師と相談して机に手をつけて行います。

■机に手をつけてのスクワット



深呼吸するペースで5～6回繰り返します。これを1日3回行いましょう。痛みを感じた場合は、お尻を下ろし過ぎないようにしたり、机などを支えに使ったりしてみてください。

【注意】★無理をせず自分のペースで行いましょう。★痛みを感じた場合は運動を中止し、医師に相談しましょう。

骨密度を計ろう!!

本会では骨密度計る“超音波骨密度測定装置”の貸し出しを行っています！骨粗しょう症は骨密度が減少して起こる疾患です。骨密度を計って、ロコモ予防につなげましょう！

■超音波骨密度測定装置(新型)

超音波を利用して骨梁面積率(踵骨の断面内での骨梁部分の割合)を算出します。

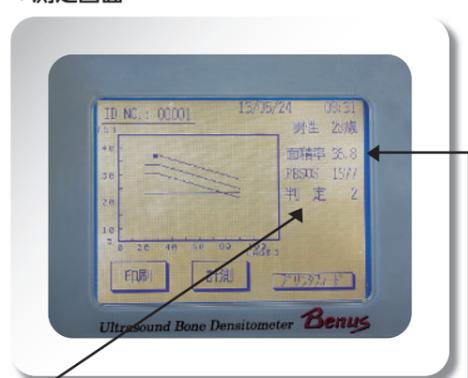
▼測定の様子



本会職員も計測してみました!



▼測定画面



【骨梁面積率】

踵骨の断面内での骨梁部分の割合です。値が大きいほど良いことになります。

【判定区分】

年齢別の平均値に対して測定値が高いか低いかを現した、グラフの各判定領域の区分です。

高 ⇄ 低
1 2 3 4 5

【お問い合わせ】事業振興課 保健事業係
TEL 024 (523) 2754 FAX 024 (523) 2704
HP <http://www.fukushima-kokuho.jp/>

高齢者医療に携わって

福島県国保診療報酬審査委員会委員

芳賀志郎



私は平成23年10月より川俣町の済生会春日診療所に勤務しております。元々専門は外科でしたが前任の病院が介護療養型病床でしたので、約10年程、主に高齢者医療に携わっており少し高齢者医療について自分なりに感じたことなどを書いてみたいと思います。

老衰理解し、介護を行う

当然の事ですが、高齢になると病気が多くなり、さらに体の衰えが加わってきます。従ってこんな事が起きてきます。ある特養施設に85才で入所した方が5年後に具合が悪くなった時に、家族の方が何で悪くなったのかと看護師に詰め寄っていました。この時は病気らしい病気は無く老衰でしたが、家族の方には老衰となかなか理解してもらえませんでした。確かにかなりの高齢になってもずっとその状態が続くように思える時もありますが、人は必ず衰えていくものであると考え介護をしていきたいものです。

認知症、適度な刺激で進行防ぐ

認知症は家族の方には時に戸惑い苦勞するものです。特にまだらな認知症ともなりまると正常な時と認知症の時が入り混じっており、会った時にどちらかの状態で印象が全く変わり周囲の人達は困惑してしまいます。ところで物忘れと認知症の違いはどこでしょうか。大雑把に言えば例えば食事をしたが何を食べたか思い出せないものが物忘れであり、食事をした事をすっかり忘れてるのが認知症と言えます。つまり本人には全く自覚がありませんので話し聞かせようとしても本人には理解出来ず本人も家族の方も混乱してしまいます。そうかと言って認知症の方に何も刺激をあたえませ

んと認知症はさらに速く進んでしまいますので、ある程度の刺激は絶対に必要と考えます。つまり認知症の方には適切な薬物療法（最近では認知症等の良い薬もでています）と適度の刺激を与えつつ接していきたいものです。

“生きるため”、経管栄養の現状と課題

病気や体の衰えなどにより口から物が入らなくなった時、鼻からまたは直接胃に管を入れて栄養を入れる事を経管栄養と言います。以前はどんな方にも積極的に入れておりましたが最近はいろいろな問題が出てきております。

つまり全く意識が無く寝たきりの状態の方に経管栄養を施工した場合、これは生きているのかまたは生かされていたのか、さらに本人はこの状態を本当に希望していたのかという事も起こってきます。さらに一度経管栄養を始めるとこれを中止する事は再び口から物が入るようになる時意外に非常に困難になってしまいます。私は経管栄養を否定する訳ではありませんが、このような現実もある事を知っておいた方が良いと思っています。

在宅への移行、自立した生活のために

今までの国の方針では医療から介護への移行を進めていきましたが、今回はさらに施設介護から在宅介護への移行を押し進めています。実際に最近では医療や介護施設に入院や入所した時にすぐに退院や退所の話がされるようになり、急かされているような感じであり気分が良くなかったという話を聞くことがあります。ただ、これはあくまでも国の方針ですので理解して下さい。ところで在宅介護となりますと実際問題と



して家族の方には非常に大きな負担となるものです。そこで在宅のいろいろなサービスを充実させる地域包括ケアシステムを構築しようとしていますが、まだまだ十分に機能しておりません。ならばなるべく寝たきりなどにならないようにするにはどうすれば良いのでしょうか。以前高齢者の方の生活や命に係わる事についての調査がありましたが、そこで最も影響していたのが転倒でした。つまり転倒する事が多い人ほど余命が短くなっていたのです。実際良く経験しますのは転倒し大腿骨を骨折し動けないでいるうちにあつという間に認知症が進行し、さらに体も動かさなくなり寝たきり状態になってしまう事です。また、当川俣町では山木屋地区より避難して仮設住宅に住んでいる高齢者の方が急に畑仕事などが出来なくなり体も動かさないでいるうちに認知症が強くなったり病気も悪化してきています。つまり寝たきりなどできるだけならない為には転倒しないように下肢の筋力を鍛え、さらに自分で出来る事はなるべく自分でして、人との交わりなどを大事にして生活する事ではないでしょうか。皆さんはどう思いますか。

多くの仲間とともに



福島県
上野拓哉

Takuya Ueno

- 所属課・係
福島県国民健康保険課
- 主な業務（担当年数）
各種調査関係
国保月報・年報（2カ月）
- 趣味・特技
テニス 読書



今年採用になり、4月から国民健康保険を担当することとなりました。私は転職して県職員になりましたので、最初は周りになじめるかどうかとても不安でした。しかし、先輩や上司の方々はみなさんとても優しく、私が不安な事があるとよく相談に乗っていただいています。執務を行う際には、周りの先輩たちに確認をしながら誤りのないように作業を進めていくことを心掛け、信頼される職員になれるよう頑張っていきたいと思えます。

先日、新規採用職員を対象とした研修がありました。県職員のみならず、他の自治体職員の同期とも交流を深めることができ、非常に有意義な研修でした。研修では学級委員のような役職に立候補したため、苦労も多かつ

たというのが正直なところですが、最終日にクラスの同期から感謝の言葉をいただくことが出来、やってよかったという達成感がとても大きかったです。6月に再会することになっていますので、今から楽しみにしています。

そんな私ですが、休日は友人とテニスをしています。高校の時に部活動でテニスをしていたのですが、最近は運動不足を解消するために積極的に取り組んでいます。仕事では1日中建物の中にいる事が多いので、良い気分転換になっています。部活動の仲間から結婚式のスピーチを依頼されることもあり、私にとってテニスは単なる趣味に止まらないものになっています。先日は市営のテニスコートで行われていた大会の試合を1時間ほど見て楽しんだり、またある時は偶然高校の部活動の顧問の先生に出会ったりと色々な事があるのもテニスのいいところですよ。

最後になりますが、福島県職員として福島県を良くするために日々全力で仕事に打ち込んでいきたいと思えますので、皆様よろしくお願いたします。



▲休日にテニスをする仲間との1枚



いつやるか？今でしょ！

はじめまして小野町役場町民生活課の舘川です。昨年、新採用として小野町役場に入り今年で2年目になります。主な担当が国保、年金、後期高齢で、「国保？国民年金？」聞いたことはあるけど中身はさっぱりわからない、むしろ同じものとして捉えていました。さらにそこに後期高齢まで加わり、頭の中がパンク状態です。

はじめは電話や窓口でお客さんから質問を受けても、何について質問されているのかさえわからない状態で、入って1週間で完全に出鼻をくじられました。これが社会の洗礼なのかと頭を抱える毎日でした。先輩や上司にお客様が何を質問しているのか、どういう対応をしたらいいのか、何度も何度も聞いて手取り取り教わりました。イレギュラーなケースも多々あり、今でも悪戦苦闘中の日々ですが先輩方に助けをもらいながら何とか乗り切っています。

さて話はかわりますが、わたしは犬の散歩をすることをストレス解消の一つとしています。昨年、捨て犬を見てあまりに可愛くて引取って飼ったのですが、引取ったころはあんなに可愛い「子犬」だったのに、今ではがっちりした体つきの「犬」になってしまいました。あれほど愛くるしかったのに、今ではもう見る影もなく大きくなりました。これが「成長」というものなのでしょうか？成長に逆らうことは難しいのですね。大きくても可愛いペットには変わりはないので、これからも愛情込めて育てます！

わたしの趣味はスポーツで、中でも特にサッカーと野球が好きです。いつかあのプロの舞台でと夢見たあの日から、過ぎ行く日々はなんとも早いものです。現在は役場に入って1週間目にして有無を言わず、半強制的に野球部に入部させられたところです。グローブからスパイク、アンダーシャツ、バッグと用具一式を自分でそろえ、これから高校野球でもスタートするのかもしれない心境でした。最初のころは正直嫌々やっていた部分がありましたが、用具係と週2回の練習に励んでいます。しかし、ほんの1時間練習しただけでへばってしまうほど体力が落ちていることに、ショックが隠せません。体力の「衰え」なのでしょうか。体力の衰えにも負けず、5月に行われた大会で準優勝することができました（御察しのとおりもちろんわたしの力ではありません）。決勝で西郷村に敗れ、あと1勝すれば県大会出場だったのでとても悔いが残る大会でした。来年はその大会で優勝して県大会出場もあるかもしれないです・・・いやするね！！この調子でいくとメジャーの敏腕のスカウト陣も黙っ



小野町
舘川睦礼

Tomonori Tatekawa

- 所属課・係
町民生活課町民担当
- 主な業務（担当年数）
国保、後期高齢、年金（1年）
- 趣味・特技
サッカー、野球、犬の散歩など
ヨーロッパのサッカーの試合を生で観戦することが夢です！（特にマンチェスターユナイテッドの試合を「シアター・オブ・ドリームズ（夢の劇場）」ことオールド・トラフ・ロードで！！）

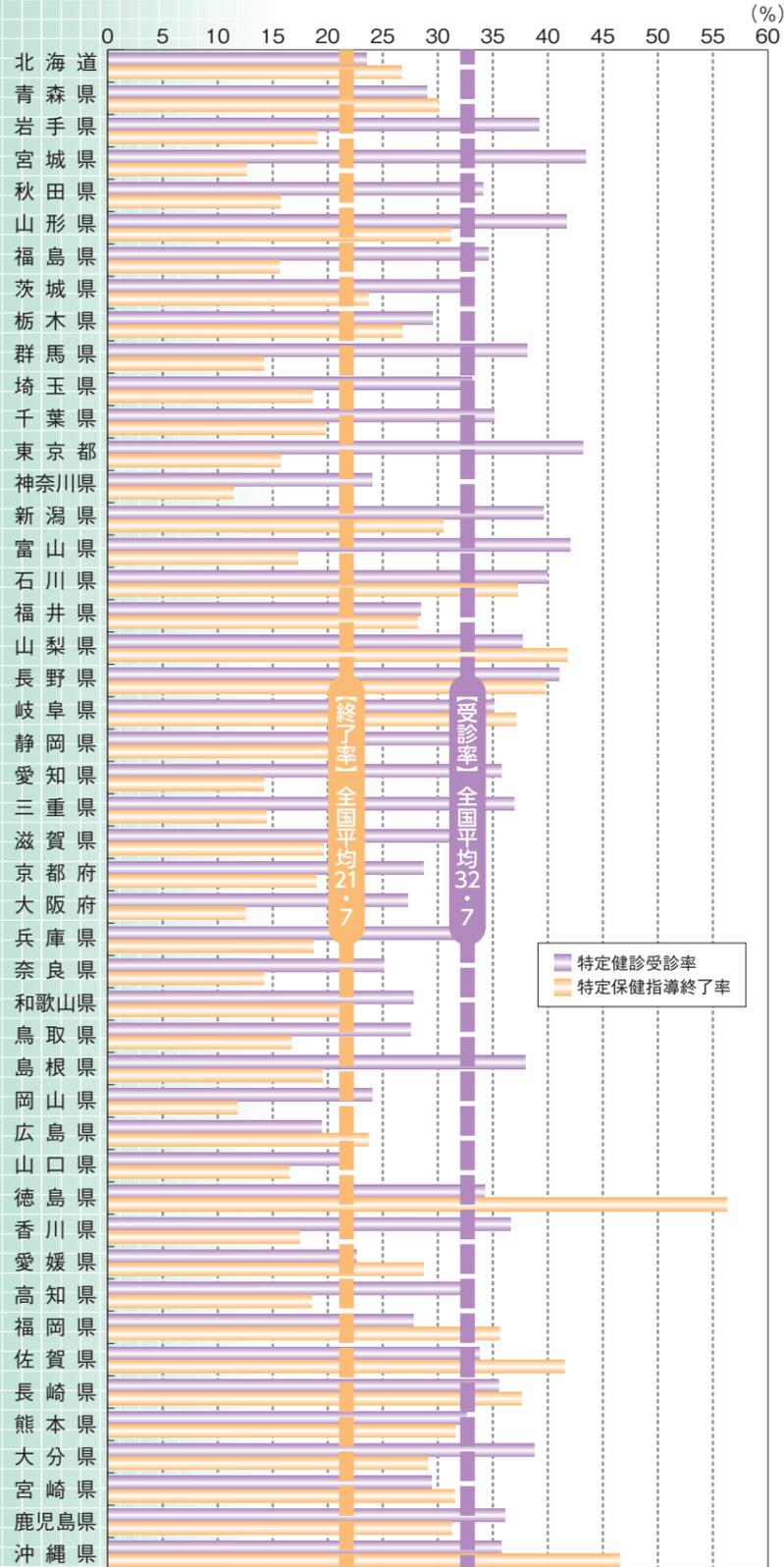
てないかもしれませんね。近々メジャー仕様のグローブでもオーダーして、来シーズンの開幕に向けて準備しておこうと思います。7月には官公庁野球大会もあるので、昨年に1勝もできなかった悔しさをばねにして、1つでも多くの勝利を目指していきます。一泡二泡、いや三泡くらい吹かせてきます。そのためにも、しっかりと練習に励んでいきたいと思えます。「じゃあ、いつやるか。今でしょ！！！！」



▲野球大会で準優勝したときの1コマ

都道府県別特定健診・保健指導の状況

国民健康保険中央会が作成した「平成23年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況」に基づき、都道府県別特定健診受診率及び特定保健指導終了率をまとめてみました。なお、福島県市町村別の23年度特定健診・保健指導の状況については、本会作成の「福島県 国民健康保険のすがた」をご覧ください。

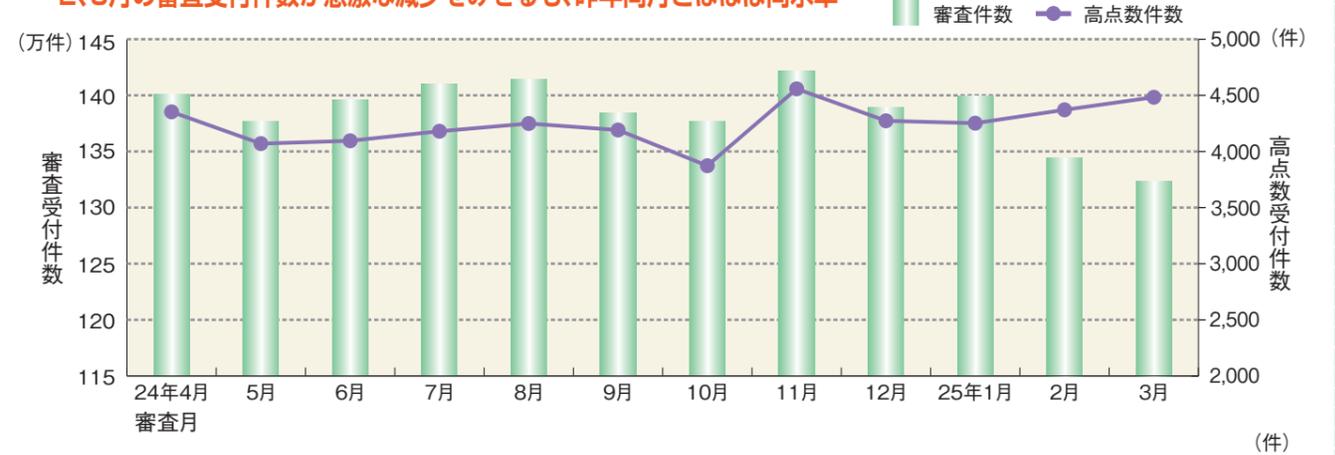


	特定健診		特定保健指導	
	受診率 (%)	順位	終了率 (%)	順位
北海道	23.5	44	26.7	20
青森県	29.0	34	30.0	15
岩手県	39.2	8	19.0	28
宮城県	43.4	1	12.6	44
秋田県	34.1	23	15.7	37
山形県	41.7	4	31.2	13
福島県	34.6	21	15.6	39
茨城県	32.3	28	23.7	21
栃木県	29.5	32	26.8	19
群馬県	38.1	10	14.2	41
埼玉県	33.1	25	18.6	31
千葉県	35.1	19	19.8	25
東京都	43.2	2	15.7	37
神奈川県	24.0	42	11.6	47
新潟県	39.6	7	30.5	14
富山県	42.0	3	17.3	34
石川県	39.9	6	37.3	7
福井県	28.4	36	28.2	18
山梨県	37.7	12	41.8	3
長野県	41.0	5	39.8	5
岐阜県	35.1	19	37.1	8
静岡県	32.0	29	22.7	23
愛知県	35.8	16	14.2	41
三重県	36.9	13	14.4	40
滋賀県	33.0	26	19.6	26
京都府	28.7	35	18.9	29
大阪府	27.3	40	12.5	45
兵庫県	31.6	31	18.7	30
奈良県	25.1	41	14.2	41
和歌山県	27.8	37	20.9	24
鳥取県	27.5	39	16.7	35
島根県	37.9	11	19.5	27
岡山県	24.0	42	11.8	46
広島県	19.4	47	23.7	21
山口県	21.6	46	16.5	36
徳島県	34.3	22	56.3	1
香川県	36.6	14	17.4	33
愛媛県	22.6	45	28.7	17
高知県	32.0	29	18.5	32
福岡県	27.8	37	35.6	9
佐賀県	33.8	24	41.5	4
長崎県	35.5	18	37.6	6
熊本県	32.6	27	31.6	10
大分県	38.8	9	29.1	16
宮崎県	29.4	33	31.5	11
鹿児島県	36.1	15	31.3	12
沖縄県	35.8	16	46.5	2
全国平均	32.7	-	21.7	-



国保・後期高齢者分レセプト審査状況

2、3月の審査受付件数が急激な減少をみせるも、昨年同月とはほぼ同水準



審査月	24年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月
審査受付件数	1,400,565	1,376,455	1,395,899	1,410,203	1,414,023	1,384,395	1,376,779	1,422,088	1,389,182	1,399,007	1,345,098	1,324,376
高点数件数	4,353	4,070	4,095	4,180	4,249	4,191	3,873	4,558	4,273	4,252	4,371	4,483
特別審査分件数	23	24	33	23	33	32	24	31	39	17	32	22

*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：40万円以上のレセプト（歯科分のレセプトは20万円以上）。
 *3 高点数：8万円以上40万円未満のレセプト。
 *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 2月審査分の後期医科は90万円を超える

平成25年2月審査分(1月診療分)

(1) 国保

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	740,696	入	21	男	60代	感染性心内膜炎
歯科	108,662	入	19	男	50代	右側下顎骨エナメル上皮腫

(2) 後期高齢者医療

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	915,234	入	15	男	70代	くも膜下出血
歯科	91,300	入	23	女	80代	左頬粘膜癌

平成25年3月審査分(2月診療分)

(1) 国保

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	779,886	入	7	男	40代	解離性大動脈瘤
歯科	102,199	入	28	男	70代	右頬粘膜癌

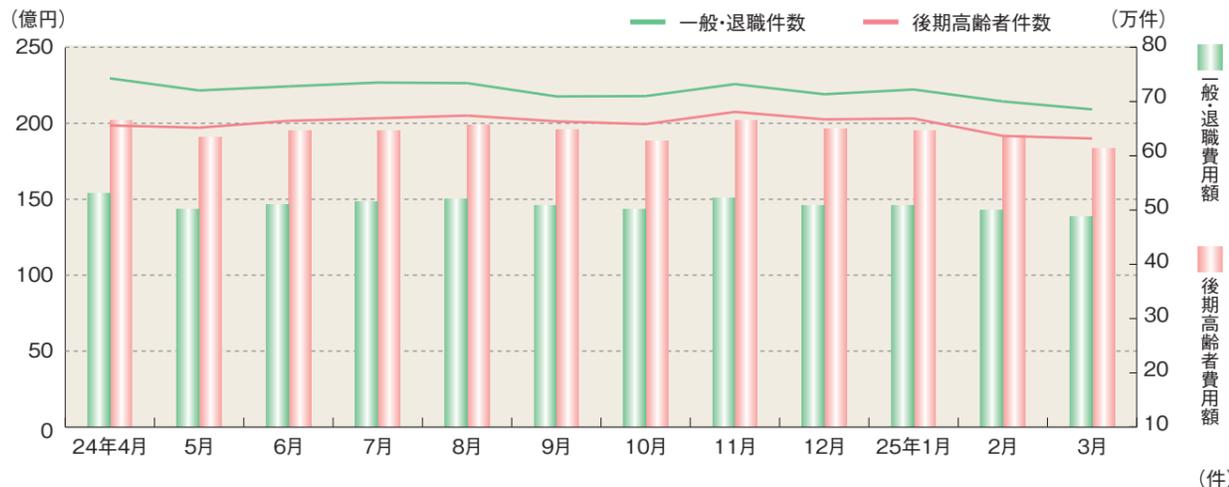
(2) 後期高齢者医療

医科	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科	750,847	入	28	男	70代	解離性大動脈瘤
歯科	93,020	入	24	男	70代	左側上顎臼歯部悪性腫瘍

国保・退職・後期高齢者医療の動き

3月処理分より震災時の保険者不明分の過誤請求が開始

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

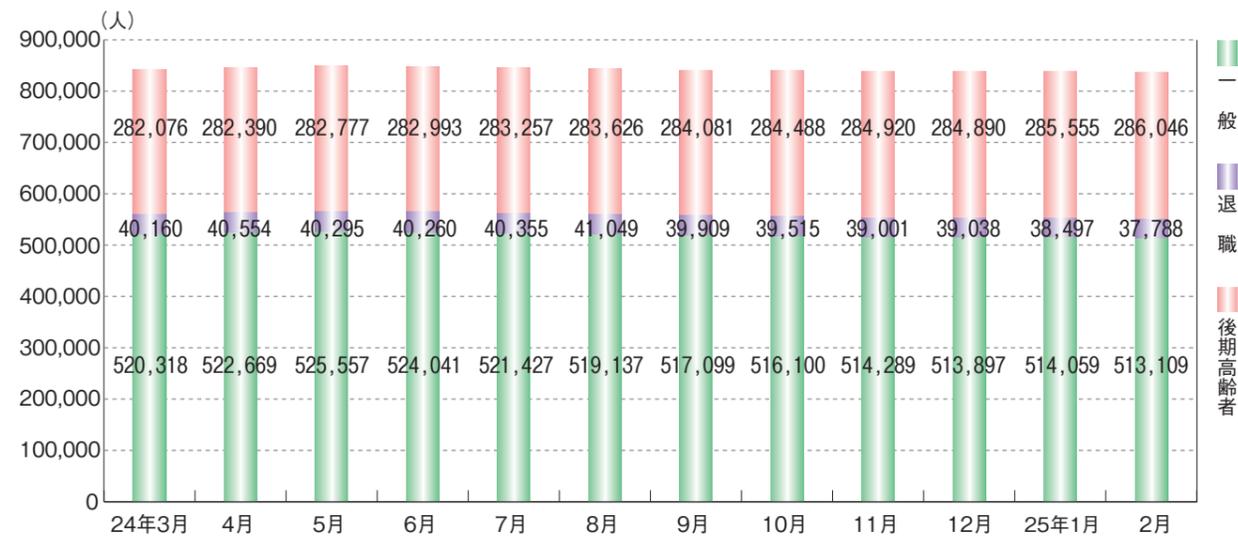


審査月	24年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月
件数												
一般退職	742,852	720,544	728,092	735,128	734,068	709,501	710,090	732,294	713,541	722,282	700,313	685,636
後期	656,067	651,935	664,489	669,288	674,243	663,628	658,457	681,072	667,213	668,870	636,726	631,943
計	1,398,919	1,372,479	1,392,581	1,404,416	1,408,311	1,373,129	1,368,547	1,413,366	1,380,754	1,391,152	1,337,039	1,317,579

審査月	24年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月
費用額												
一般退職	15,376,232	14,349,601	14,646,812	14,825,732	15,037,401	14,564,666	14,351,359	15,086,454	14,616,125	14,560,690	14,259,837	13,868,782
後期	20,204,936	19,091,424	19,491,068	19,527,322	19,904,634	19,574,042	18,817,457	20,220,795	19,634,392	19,531,749	19,207,442	18,349,980
計	35,581,168	33,441,025	34,137,880	34,353,054	34,942,034	34,138,707	33,168,817	35,307,249	34,250,517	34,092,439	33,467,279	32,218,762

❖ 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

一般/退職の件数、費用額は全地域で昨年同月を下回る。

平成25年3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。

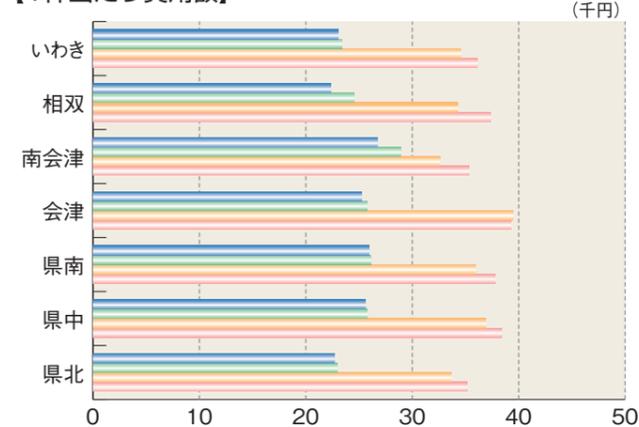


① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

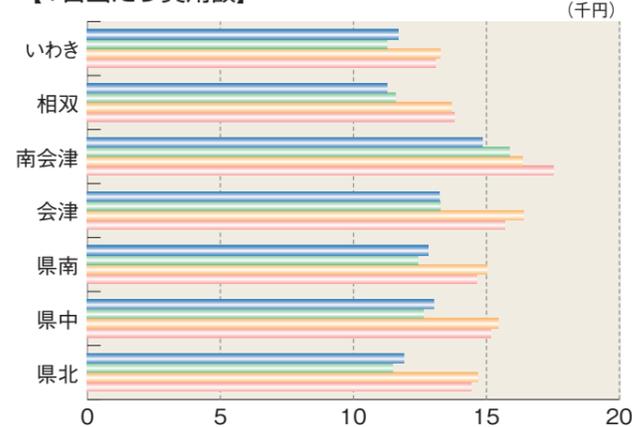
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	148,066	89.15%	2,864,913,256	88.20%	162,438	100.87%	4,458,620,976	96.45%
県 中	150,469	86.05%	3,280,465,662	85.63%	142,693	100.70%	4,315,610,318	96.23%
県 南	39,313	89.72%	891,947,392	88.02%	37,691	98.73%	1,177,976,284	93.76%
会 津	75,307	84.51%	1,566,531,690	82.85%	91,533	98.31%	2,867,126,440	97.24%
南 会 津	9,020	88.18%	213,897,238	83.47%	11,409	92.71%	326,171,016	88.21%
相 双	86,164	95.29%	1,673,578,642	88.29%	65,163	103.37%	1,883,882,656	96.30%
い わ き	117,805	83.01%	2,222,276,970	81.18%	121,016	100.12%	3,320,592,250	95.40%

② 諸率（医科、歯科）

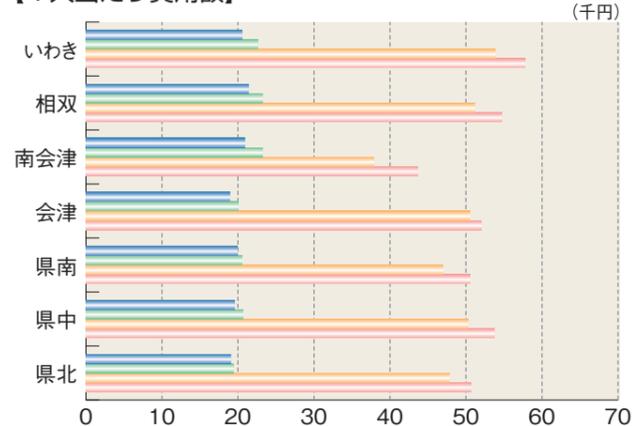
【1件当たり費用額】



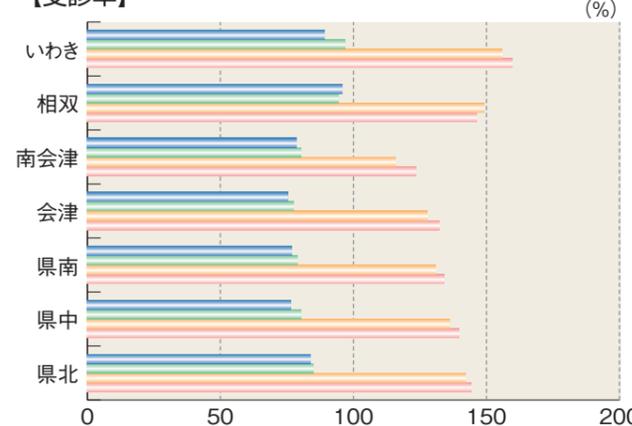
【1日当たり費用額】



【1人当たり費用額】



【受診率】



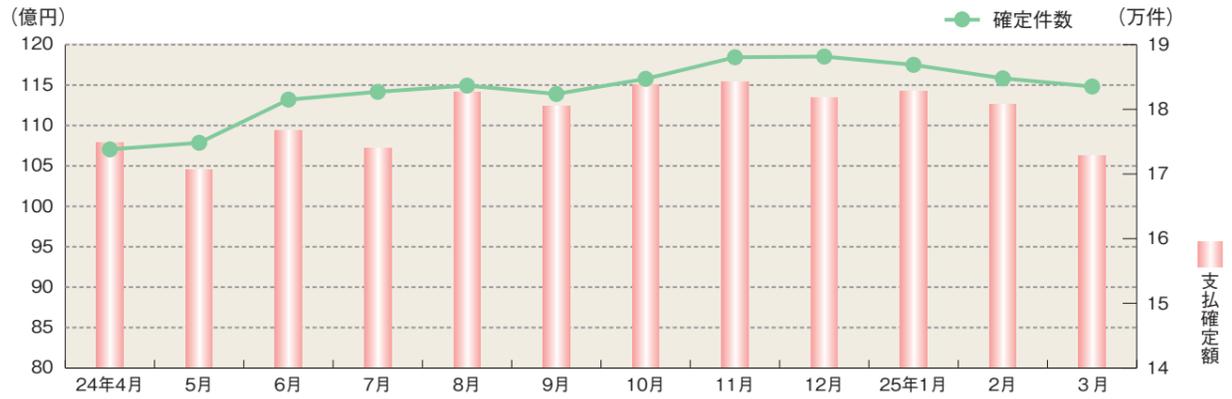
■【一般/退職】25年3月審査分 ■【一般/退職】24年3月審査分 ■【後期】25年3月審査分 ■【後期】24年3月審査分

*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

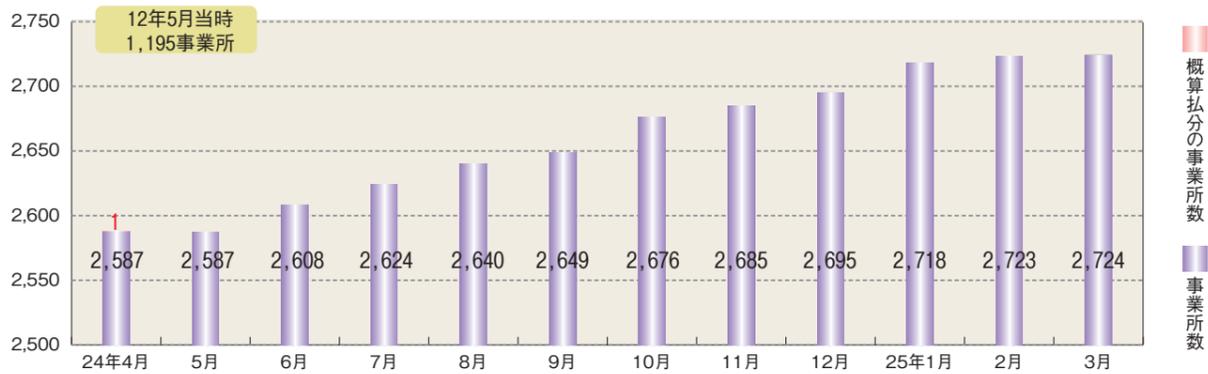
介護認定者は1年間で約6千人増
事業所数も約140事業所が増加

① 介護給付費支払状況

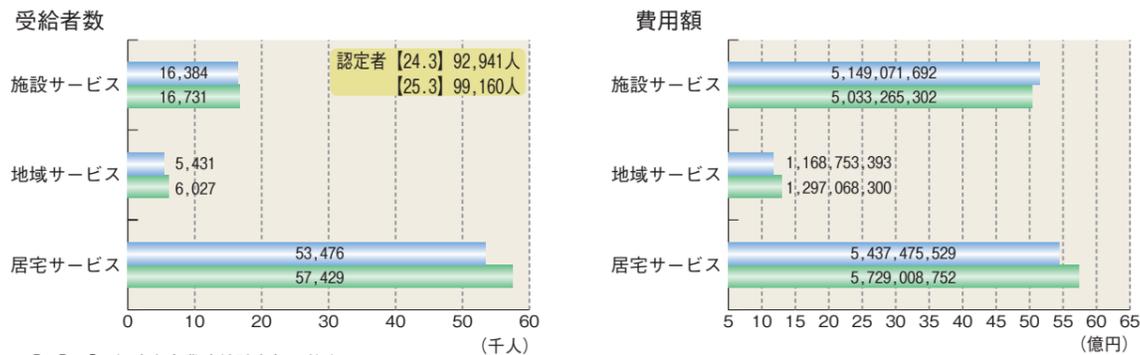


審査月	12年5月	24年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	25年1月	2月	3月
受付件数	63,219	180,346	183,424	189,322	188,988	189,611	188,559	191,550	193,443	192,169	191,477	189,260	187,775
確定件数	60,069	173,807	174,827	181,503	182,708	183,669	182,379	184,715	188,052	188,159	186,881	184,792	183,527
支払確定額	3,837,411	10,788,375	10,453,276	10,937,355	10,723,664	11,417,457	11,240,976	11,504,046	11,537,522	11,339,978	11,420,886	11,268,644	10,627,157

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額 (25年3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
25年1月審査分と比べ10,667円の減

平成25年3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	128,653	52,146	150,439	293,070
2 福島市	139,157	96,142	205,337	296,861
3 国見町	140,046	104,211	97,629	299,045
4 会津若松市	140,815	98,104	165,072	298,884
5 下郷町	144,523	86,915	227,574	302,358
6 葛尾村	145,013	95,665	280,538	305,961
7 玉川村	145,101	77,841	195,741	302,371
8 いわき市	146,052	102,221	228,567	297,688
9 郡山市	146,862	98,458	219,106	310,114
10 伊達市	146,876	98,819	158,124	305,778
11 三春町	146,939	100,304	257,621	314,683
12 小野町	148,231	94,520	210,198	314,485
13 柳津町	148,954	76,358	249,755	283,127
14 南会津町	149,290	90,248	147,598	293,004
15 白河市	149,811	97,540	205,585	300,506
16 北塩原村	150,208	81,772	209,713	323,269
17 棚倉町	150,354	88,170	189,351	298,932
18 須賀川市	150,745	100,263	231,531	297,911
19 塙町	151,121	91,841	146,124	297,827
20 田村市	153,036	102,504	254,229	300,447
21 磐梯町	153,607	90,901	203,533	297,154
22 猪苗代町	155,243	87,646	231,575	284,915
23 鏡石町	155,835	93,513	246,932	291,033
24 中島村	156,473	95,292	256,994	302,027
25 大熊町	158,788	99,144	244,740	298,900
26 南相馬市	158,936	103,987	200,595	293,290
27 矢祭町	159,105	96,937	299,624	262,634
28 二本松市	159,549	100,562	198,891	293,033
29 石川町	159,745	97,978	281,636	308,899
30 喜多方市	159,961	90,627	232,950	305,501
31 浪江町	160,374	96,101	239,268	321,000
32 川俣町	161,162	106,346	212,015	303,392
33 泉崎村	161,549	112,056	266,335	276,522
34 只見町	161,650	102,478	207,079	274,700
35 平田村	161,988	93,770	243,381	326,269
36 相馬市	162,436	111,585	186,383	303,236
37 昭和村	162,960	91,523	0	321,280
38 会津美里町	163,431	113,879	305,097	297,557
39 本宮市	163,631	104,252	201,465	282,074
40 会津坂下町	164,495	113,020	242,030	290,667
41 浅川町	164,649	104,904	260,863	309,926
42 湯川村	164,963	84,071	316,456	293,439
43 西郷村	164,975	109,674	141,828	305,712
44 古殿町	165,532	95,647	347,630	308,093
45 西会津町	166,223	105,172	255,782	295,089
46 飯館村	166,761	83,444	256,403	321,456
47 桑折町	167,902	116,124	250,063	311,098
48 矢吹町	169,244	111,900	291,133	305,270
49 広野町	169,400	112,001	182,958	305,293
50 天栄村	169,424	104,682	261,830	309,545
51 新地町	169,887	104,487	223,679	310,702
52 楡葉町	171,183	103,573	181,813	294,038
53 双葉町	171,258	106,054	305,555	312,295
54 鮫川村	174,298	100,232	322,022	273,688
55 川内村	175,538	96,446	241,700	321,832
56 金山町	181,027	122,006	236,545	304,087
57 大玉村	182,665	113,651	162,420	284,030
58 富岡町	194,007	109,200	356,842	353,444
59 三島町	207,691	108,129	0	312,293
平均	159,650	98,763	222,473	301,724

* 「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。

4月 April

- 25年度東北地方国保協議会定期総会：山形県（～12日）
- 11日 東北（新潟県含む）7県の国保連合会代表者が参集し、24年度事業報告および25年度事業計画について協議しました。
- 18日 ●審査委員会：本会大会議室（～21日）
●歯科部会：本会役員室
- 介護給付費審査委員会（医療部会）：本会4階小会議室
●臨時理事会：本会役員室
- 事務局から下記の報告事項及び議決事項の説明があり、いずれも承認・可決されました。
- 22日 【報告事項】
報告第1号 役員の異動について
報告第2号 各種システムに係る国民健康保険中央会一括調達の結果について
【議決事項】
議案第1号 規約の一部改正について
議案第2号 規則の一部改正について
議案第3号 後期高齢者医療請求支払システム機器売買契約の締結について
- 26日 ●第三者行為求償事務相談業務：本会役員室



連合会からのお知らせ

●国保が日常に安心を、新ポスターの完成！

25年3月から「国保」のポスターが新しくなりました！
“こくほあればうれしいなし。”
本会ホームページでもご覧いただけます。

NEW!



●“ふくしまの広報”を公開

本会ホームページに「ふくしまの広報」を公開しました。本誌バックナンバーの閲覧の他、新聞広報やラジオなど、本会が実施している広報事業を紹介しております。

<http://www.fukushima-kocho.jp/>



事業振興課企画係 jigyou@fukushima-kocho.jp

5月 May

- 特定健診等データ管理システム新任職員研修会：本会大会議室（～8日）
- 7日 新任特定健診担当者を対象に、特定健診等データ管理システムの研修会が開かれました。研修では、システムの機器更改・概要の説明の他に、特定健診除外対象者登録や受診券発行条件登録など、システムの操作について説明を行いました。
- 全国国保連合会常勤役員会議：北海道（～10日）
- 9日 国保中央会主催により、全国47都道府県国保連合会常務理事が参集し、国保制度を取り巻く課題や、更なる審査の充実・強化に向けて意見交換が行われました。
- 13日 ●福島県在宅保健師の会「絆」役員会：本会役員室
25年度の当会事業計画・活動方針について協議され、いずれも承認・可決されました。
- 国保市部会：本会役員室
- 14日 県内13市から構成される国保市部会が開催され、各市から国保事業の状況、課題等の説明がありました。また、「保険財政共同安定化事業の円滑な施行について」や「国保税の資産割縮小・廃止に向けた取組み状況について」等、各市からだされた提出議題に対し意見の交換を行いました。
- 16日 ●再審査部会：本会大会議室
- 東白川地域保健業務連絡協議会 研修会：鮫川村
- 20日 東白川地域の保健師等が参集、連絡協議会研修会が開かれました。研修会では、福島県在宅保健師の会「絆」保健師劇団による健康劇と本会 武田晶子副主査が「東白川地域の医療費の現状について」と題し、講話が行われました。
- 22日 ●介護給付費審査委員会（医療部会）：本会小会議室
- 審査委員会：本会大会議室（～26日）
●歯科部会：本会役員室
- 国保県南地区部会総会：白河市
- 24日 9市町村から構成される県南地区部会総会が開かれ、24年度の事業報告と25年度の事業計画などの議案について慎重なる審議の結果、いずれも承認・可決されました。
- 29日 ●全国国保連合会常勤役員・事務局長合同会議
- 国保連合会事業担当課長・保健師合同会議：グリーンパレス福島（～31日）
- 30日 東北7県（新潟県含む）の国保連合会事業担当課長、保健師が参集、担当課長部会・保健師部会にわかれ、保健事業や特定健診・特定保健指導について協議しました。また、国民健康保険中央会 企画・保健部次長 檜山 隆宏氏を迎え、「保健事業の推進について」と題し、講演が行われました。
- 31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

6月1日～7月31日

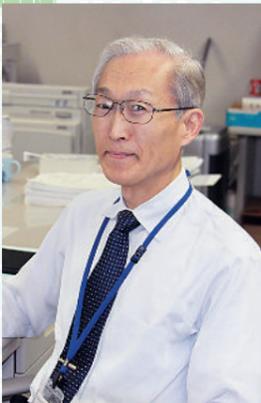
6月 June

5日	国保主管課長部会	杉妻会館
6日	国保総合システム新任担当職員説明会	杉妻会館
7日	医療費分析モデル事業（第1回学習会）	中町会館
11日	国保・高齢者医療担当新任職員研修会	杉妻会館
下旬	国保総合システム操作研修会	国保会館

7月 July

11~12日	東北地方国保運営協議会代表者連絡協議会	山形県
12日	監事会	国保会館
24日	理事会	国保会館
30日	総会	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
村田 一廣

25年度4月から本会に新しい仲間が増えました！介護保険課苦情相談係で日々、介護サービス向上のため相談業務に奨励する村田調査員を紹介します。

— 自己紹介をお願いします —

「4月から勤務させていただくことになりました村田一廣です。今までの経験を活かして誠心誠意勤めさせていただきたいと思います」

— 苦情相談を受ける際にはどんなことを心掛けたいですか？ —

「苦情相談内容は、多岐にわたることが考えられるので、相談者の話をよく聞いて、そのお気持ちを理解できるように努めたい」

— 本会業務に対する抱負はありますか？ —

「超高齢化社会を迎える中で、要介護者等の声に耳を傾け、介護サービスの向上に役立てるよう微力ながら努めていきたい」

本誌P8のグラフでも紹介のとおり、現在福島県の介護認定者数は9万8千人を超えている。地域住民が安心して生活ができるよう、村田調査員が相談者の声に耳を傾け、今日も介護サービス向上に努めています。

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つけています。

秘密
厳守

編集 後記

●装い新たに25年度の「ふくしまの国保」発行です。今年度の表紙のテーマは「県内の元気」。巻末言には「健康な食彩」と題し、号ごとに変わる本誌カラーに合わせて、鈴木先生が同色の健康な食材を色々で紹介してくれます！お楽しみに！

●広報誌担当2年目となりました。昨年度はじめて作成した広報誌の編集後記を見返すと「反省」と「読みたくなる広報誌」の文字……。1年経ちましたが、変わらず立ち

はだかるこのふたつの壁を乗り越えて、みなさまに親しまれる広報誌をめざしていきたいと思えます。今年度も「ふくしまの国保」をよろしくお願ひいたします。（稿）

貸し出し機材のご案内

平成24年度貸し出しランキング

本会で貸し出ししている健康機材について、昨年度、貸し出し回数の多かった機材をランキングで紹介します！

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。



第2位 超音波骨密度測定装置（新型）

●超音波を利用して骨梁面積率（踵骨の断面内での骨梁部分の割合）を算出します。



第3位 胎児人形

●3ヶ月、5ヶ月、6ヶ月、8ヶ月、9ヶ月の胎児5体です。



第4位 チェッカー君

●足の親指と第2指でつまみを挟むだけで下肢筋力が測定でき、フットケアへの関心を高めます。



第5位 脳年齢計

●不規則に散らばる数字を順に押し、脳の機能年齢を測定します。その他にストレスチェック、トレーニングも行えます。



本誌でも特集している「ロコモ予防」(P6～)にも活用できる“超音波骨密度測定超音波装置（新型）”が24年度の貸し出しランキング第2位にランクイン！

次号から順位ごとに機材の機能説明を致します。



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/>





元気の源！グリーンアスパラ

地面を押し分け、太陽に向かってぐんぐん伸びるグリーンアスパラ、名前の由来であるギリシャ語の「新芽」とおり生命力溢れる姿です。また、カロチン、ビタミンC・E・B群や、疲労回復効果があるアスパラギン酸や高血圧予防効果があるルチンを含んでいる頼もしい野菜、何かと疲れる春にぴったりです。

私がグリーンアスパラをはじめて食べたのは30数年前、会津で栽培が始まってからまだ日が浅い時期に、摘んだばかりのものをいただきました。当時はアスパラと言えばレストランのサラダに鎮座する缶詰のホワイトアスパラが主流だっただけに緑色のアスパラは珍しく、しかも新鮮で茹でたてでしたから感動もひとしおでした。ほくっとした歯ざわり、野菜とは思えないほどの甘味とうま味に驚嘆したものです。今や、グリーンアスパラは誰もが知る人気野菜です。下ごしらえに手間がかからず、簡単な調理で美味しくなり、和洋中どんな料理にも合います。しかし、私のオススメは何と言っても茹でたてです。長いまま、塩と少しのサラダ油を加えたたっぷりの湯で茹で、早めに引き上げ扇いで急冷します。水っぽくなく、艶やかでほっくり甘く仕上がります。今が旬のグリーンアスパラ、美味しく食べて元気の源をいただきましょう。

会津大学短期大学部食物栄養学科 鈴木 秀子