

過去から未来へ、次世代に繋ぐ。

ふくしまの国保

福島県国民健康保険団体
連合会広報誌

【第63巻第3号】

シリーズ企画

地域包括ケアを追う

郡山中央地域包括支援センター

人々と地域を繋ぐハブ空港。
そして、ターミナルでありたい。

●インタビュー

郡山中央地域包括支援センター

所長 近内 直美 さん

市町村紀行「喜多方市」

こちら保健師さん情報局「喜多方市保健センター」

福島県国民健康保険団体連合会会長

鈴木 義孝



住民が安心して暮らせる 地域を目指して

新しい年を迎え一言ご挨拶を申し上げます。
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いておりますことに深く感謝申し上げます。

さて、国民健康保険は国民皆保険の核心となる医療保険制度として、地域住民における医療の確保と健康の保持増進に大きく寄与しているところであります。しかしながら、急速な少子高齢化の進展や医療の高度化に伴う医療費の増加、景気の低迷等の要因によって国保税の収入の伸びが低く推移していることから、国保制度の運営は大変厳しい状況が続いております。

このような中、平成25年12月に、医療や介護などの社会保障制度改革の具体的な検討項目と実施時期などを明記した「社会保障プログラム法案」が成立しました。国民健康保険における構造的な財政問題を解決することとした上で、本法に沿って平成26年1月以降、国民健康保険制度の基盤強化に関する

国と地方の協議の場である国保基盤強化協議会が開催され、市町村国保の都道府県化に向けた見直しについて厚生労働省と地方三団体により議論されてきたところであります。平成26年8月8日に中間整理がまとめられましたが、引き続き地方の理解が得られるよう更に議論を深め、平成27年の通常国会に法案を提出することを目指しております。国民健康保険における財政上の構造問題を解決するための措置の早期実現や、都道府県と市町村とで適切に役割分担がなされるよう法案作成に向けた十分な協議が行われ、国民健康保険の将来にわたる安定的な制度運営が可能となることを期待しております。

一方、本会においても、市町村国保の都道府県化、社会保障制度改革などに対応するために平成26年度から平成28年度までの運営方針として「ふくしま国保プラン」を策定し、実現に向け、進捗管理を行いながら鋭意業務展開を図っているところです。これまでの信頼や培ったノウハウ、蓄積された情報

など本会がもつ力を最大限に発揮し、国民皆保険を支えるために、地域の住民が健やかに生活できるよう貢献していく所存であります。

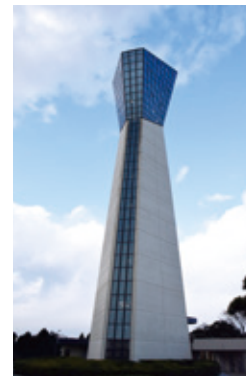
また、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針の一部改正に伴い、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定が求められています。本会は、「保健事業支援・評価委員会」を設置し、国保データベース（KDB）システム等を活用したデータヘルス計画策定及び事業実施に対し支援等を行います。

本年も職員一同、最善の努力を尽くして、事業を運営して参りますので、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、皆様方のご健勝とご多幸をお祈り申し上げ、新年のご挨拶といたします。

平成27年 元旦

表紙撮影地：いわき市三崎潮見台



いわき市は「東北の湘南」と言われています。その中で市随一の観光スポットが三崎公園です。岬全体が1つの公園になっており、「いわきマリンタワー」「野外音楽堂」「三崎潮見台」「サンスポーツランド」などあります。丘からせり出した場所に設けられた三崎潮見台は、円筒形の赤いレンガ造りの建物で太平洋の大迫力の景色が堪能できます。

表紙題字／福島県書道連盟会長
菅野 精堂

ふくしまの国保

第63巻第3号

3

01 年頭のご挨拶

シリーズ企画／地域包括ケアを追う

09 国保制度改善強化全国大会

10 健康な食彩

12 Dr. の健康メモ

14 メンタルヘルスコラム／五十嵐だより

16 市町村紀行【喜多方市】

21 DATA LAND

26 連合会誌

28 連合会行事予定／国保情報

29 永年の功績をたたえて／編集後記

P04 Interview

郡山中央地域包括支援センター
所 長
近内 直美 さん

P16 Interview

喜多方市役所
保健課国保医療係長
小澤 寛 さん

P20 Interview

喜多方市保健センター
市民部保健課健康班
副主任技査
関本 敬子 さん



国民健康保険中央会会長
岡崎 誠也



新年あけましておめでとうございます。
平成27年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

一昨年のプログラム法の成立を受けて、国保運営の都道府県化を始めとする重要な医療保険制度改革が平成29年度までに実施されることとなり、国保

年頭のご挨拶

制度の基盤強化に関する国と地方の協議において制度の具体的な検討が行われております。昨年八月には中間整理が取りまとめられ、本来であれば、昨年末には結論を得ることになっておりましたが、ご承知の通り、衆議院の解散総選挙によりスケジュールの遅れが懸念されます。

現在、国保財政は、一刻の猶予もならない危機的な状況であり、我々、国保保険者としては、消費税率の再引き上げが延期された場合でも、保険者支援制度の拡充に向けた1,700億円の公費投入が先延ばしにされてはならないことを強く訴えてまいります。

新政権に対しては、1,700億円の公費投入措置の早急かつ確実な実施と併せて、後期高齢者支援金における全面総報酬割の導入で生み出される財源を国保に優先的に活用することが不可欠であることを関係者一丸となって強く求めていかなければなりません。

全ての国民が給付の平等と負担の公平のもと、今後ともに安心して医療を受けられる国民皆保険を堅持発展していくためには、国保制度の改善強化の必要性は不可欠であり、新政権においては、地方自治体の意見や要望を十分にお聞きいただき、医療保険制度一本化に向けた取り組みを強力に進めていただくことを強く期待します。

本会としては、本年も引き続き、全国市長会や全国町村会をはじめとする地方関係団体や都道府県国保連合会とともに、山積する重要課題の解決に向けて最大限の努力を続けて参りますので、皆様方からの一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。新しい年が、希望に満ちた明るい一年となることを心からご祈念申し上げます。新年のご挨拶といたします。

平成27年 元旦

復興の新たなステージへ

謹んで新年のごあいさつを申し上げます。

昨年11月、多くの県民の皆さんからご支持をいただき、県政を担うこととなった一月半が経過いたしました。この間、福島第一原発を視察したほか、市町村長との意見交換、総理や各大臣への要望活動など、「現場主義」を基本姿勢に据え、積極的に現場に足を運んでまいりました。今後とも、市町村や地域の声をしっかりと受け止めて、県政に反映してまいる決意であります。

震災から間もなく4年を迎えようとしております。今なお12万人もの県民の皆さんが避難生活が続け、原発事故の完全収束に向けた課題も多く、依然として厳しい状況が続いております。

その一方で、インフラの復旧・整備が進み、県営の復興公営住宅への入居開始、福島県の未来を支える研究・開発拠点の開所や着工、企業の経済活動や観光地のにぎわいの回復、子どもや若者の活躍など、県内各地で復興の光が少しずつ見え始めてきました。

今年は、復興の序章から新たなステージへと進めていく年であります。復興が着実に実感できるよう、スピード感を持って取り組んでまいります。

中でも、避難地域の再生は、最優先に取り組むべき課題であります。環境回復や生活再建・安定への取り組みはもちろん、農林水産業や商工業など既存産業の再生をしっかりと進めていくとともに、廃炉に集結する世界レベルの先端技術を種に革新的な新産業を生み出し、安定的な地域経済や雇用の実現を目指す「イノベーション・コースト構想」の具体化にも取り組んでまいります。

また、国、市町村と一体となって避難地域の将来像の検討を進め、復興施策全体の基盤となる「復興計画」の見直しにも着手いたします。

さらに、福島の将来を担う子どものための政策にも力を入れてまいります。子どもの持つ潜在力を大きく開花させ、今後、飛躍的に国際化が進む本県で活躍できるよう、教育環境を充実させるとともに、地域全体で子どもを

育む社会づくりを進め、日本一安心して子育てのできる県づくりを目指してまいります。

このほかにも、風評・風化への対策、除染の推進、避難者支援、強い農林水産業の再生、活力ある商工業づくり、社会生活基盤の整備、さらには日本全体の問題である地方創生への対応など課題は山積しておりますが、こうした課題の一つ一つに進取の気概を持って果敢に取り組んでまいりたいと考えております。

福島県には、美しい自然、歴史・文化、四季折々の食、そして県民の温かな心といった多様な魅力があります。この魅力をさらに深め、「住んで良かった・来て良かったと思える豊かな『ふくしま』」を築いていけるよう、「ふくしまから、チャレンジはじめるよう」の下、全力で県政を運営してまいりますので、今後とも一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。新年のごあいさつといたします。

平成27年 元旦



福島県知事
内堀 雅雄

地域包括 ケアを追う

インタビュー

郡山中央地域包括支援センター
所 長
近内 直美さん
(社会福祉士)

郡山中央地域包括支援センター

所 在 地／〒963-8015 福島県郡山市細沼町3-4
細沼ハイツA棟1階
設 置 主 体／一般財団法人 太田綜合病院
所 長／近内 直美
職 員 数／4名

設置：平成18年4月～（郡山市からの委託型）
郡山市内では唯一の包括支援センターのみの単体の設置



郡山中央地域包括支援センター

今回でシリーズ三回目となる「地域包括ケアを追う」。地域包括ケアはその取り組み自体が難しく広範囲なため認知度が問題となっています。そこで今回はその中心的役割で身近な存在である地域包括支援センターにスポットを当てました。本人を地域、住民、医療機関などのサービス面で繋ぐ（ハブ）役割を果たす郡山中央地域包括支援センター取材しました。都市部ならではの特有の課題やその取り組みについてお話を聞いてきました。



思いがあるのかもしれないね。
近内…基本的に自分の生活は自分でやっていきたいという方が多いですね。

編集部…それってみなさんからするとどうなんですか？家族に相談してよという気持ちもあるんですか？

部ですが高齢者が少ないのかとか、そういう違いはありますか？
近内…高齢者は多くて、一人暮らしと高齢者二人暮らしが多いですね。ここは旧市内で人口動態はドーナツ化現象になっていて、旧市内の高齢化が高く、周りの地域は低くなっています。私たちが関わっている7～8割は独居高齢者世帯なんです。

様々なニーズへの対応

編集部…高齢者の様々なニーズに対して、どのように必要なサービスへ繋げていくんですか？

近内…個別ケースで考えると相談があり、この方にはどんな生活の大変さとか困難さがあるのかということ伺います。そして、具合が悪いとか医療にうまく繋がっていないなど様々な支障が見えてきます。医療機関や社会福祉課、就労支援に繋いだり、介護保険の申請をしてサービスに繋いでいくなど生活の安定への支援を行っています。生活歴を聞きながらご家族に繋いでいくということも中にはあります。家族と離れて暮らしている方が多いので生活状況がわからない事もあります。

家族への対応

編集部…親は子供に迷惑をかけたくなとか、指示もされたくないといった

「聞く力」の大切さ

編集部…そうするときに、家族の言い分、本人の言い分など聞く力というのが必要になりますね。

近内…住み分けは大変ですよ。私も職員によくいうのは「よく聞いてください」と言います。

それは、その人の生き方はその人しか決められないんです。私たちはそこをお手伝いする立場なんです。本人や家族がどのように考え、どんな生き方をしていきたいのかをよく聞き、自分がどうしたいのかを一緒に

に考えていくというのが私たちの仕事なんです。だから関係機関と連携をして一緒にサポートしていく、チームを作るというのが私たちの仕事です。

本人の意思の尊重

編集部…でも、本人や家族の考えが危険だな？間違っている？と思うこともあるんですか？

近内…その人の尊厳が守られないようであれば、それが守られるところまで私たちは後押しをして修正をするということはあります。そのまま放置してよいというわけではなく、やっぱり基本はその人がその人らしく、尊厳を守って生き抜いていくことを支えるのが私たちの考え方です。

編集部…例えばなんですが、独居老人で家族となかなか連絡が取れない。言っても話が理解できないという場合はどうするんですか？

近内…どこに線を置けるかなんですね。本人の生活が維持できないとかこのまま死んでしまうのではないのかという場合には、関わっていただいている方にお話ししながら、たとえば民生委員さんとか町内会の地区長さんとかいろんな方と一緒に同行して命の危機がある場合は本人の意思を確認できないこともあります。そういう時は救急車で搬送するなど、状況を見ながらです

地域包括支援センターの役割と認知度

編集部…地域包括支援センターは認知度もですが何をする機関なのか一般的にはわかりにくいだろうと思います。地域包括支援センターの役割を教えてください。

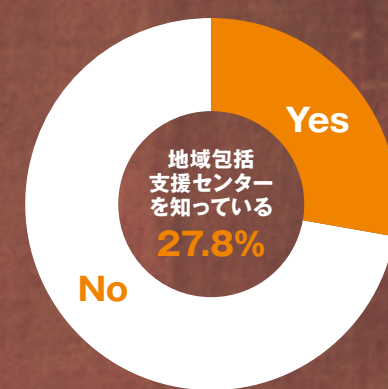
近内…医療・介護・福祉・保健・住まいなど実働部隊として1人1人のニーズに関わっていくのが私たちです。そういったニーズを集めていって、個人・地域・市、最終的には行政の制度というふうに関わっていくというのが私たちの課せられている最終的な使命だと思います。

編集部…郡山中央地域包括支援センターは、福島県内でも大都市の中にありますが、人口によつての違いはありますか？

近内…それぞれの地域性がありますからね。熱海町や湖南など郡山市には17箇所のセンターがあります。

編集部…こちらの地域は郡山市の中心

▼地域包括支援センターの認知度（厚生労働省：H23.8）



▲図は平成23年8月時点のデータですが、平成25年11月時点とほぼ変わらず3割程度の低い認知度となっています。

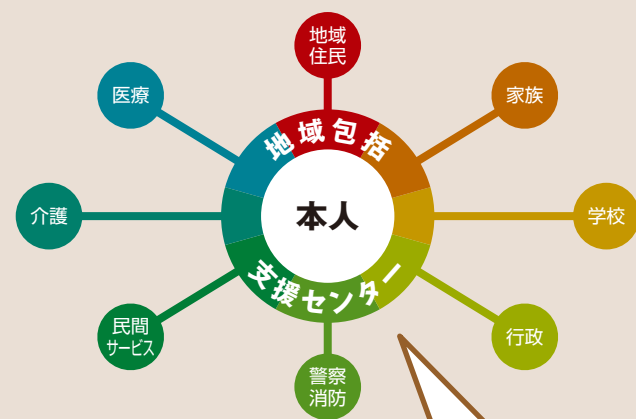
地域包括支援センターの役割

主な業務内容

- ・権利擁護に関すること
- ・総合相談
- ・介護予防に関すること
- ・介護支援専門員との連携・地域連携に関すること

社会福祉士・保健師・主任ケアマネージャーが連携をはかり高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心して暮らせるように身近な相談窓口として介護・福祉・医療などの様々な面で支援しています。

地域社会とサービスを繋ぐ
ハブ的な役割を持つ



ね。しばらくは大丈夫であれば本人が納得いくようにみんな考えて対応します。

医療との連携で尊厳を守る

編集部… 本人が最後まで認識できるかどうかのぎりぎりの場合も、本人の意思を一番に尊重しますか？

近内… そうですね。難しい所ですが、危機の場合には危機介入ということで、行政と連携し、行政措置というかたちで紹介します。

編集部… 本人の意思もあるんですけど、家族の事情だったり、お医者さんは家に帰ることに反対という話があったり、社会福祉士さんはそんな話を聞かないといけないじゃないですか。その判断基準はどうしていますか？

近内… 本人が自宅で暮らしたいと思っけていても、本人の人權・尊厳を守れないと感じた時、考えた時に、在宅だけがすべてではなく、施設という判断になる場合もあります。どういうふうにかちらが判断するのかということも大事だと思います。本

人がどこまで判断できるのかキーポイントになってきて、思いと判断は別なんです。本人がそう思っても適切かは難しく、判断能力に関しては医療が介入してくるべきところなんです。

今は寿命が延びてますよね。健康寿命後の年数が長くなっているということと、心と体は医療も介護も必要になって長く生きていくという時代なんです。医療と介護の連携が必要なのに、日本は治す医療で、治らないものは医療外だという考え方がまだまだ多いんです。でも、人間は治らなくても生き続けていかなければならないんです。だから医療の限界を超えたものを医療と介護とが連携しながらどうやってその人が最後まで生き続けられるのかという事をサポートしていくのが私たち

の役割であり、地域の見守りや助けが必要だとされている根底なのかなと思います。

情報共有の大切さ

編集部… 多忙で多岐にわたる仕事ですが解決の難しいケースの時どのように皆さんで対応しているのでしょうか？

近内… 基本職種がみんな違うということもあり、自分だけで抱えていたら解決できないケースも専門性を持ち寄ることで活路が見出せることもあります。その時に大変さがあるか？ということに焦点を当てます。その人ではなく物事に目を向ける、その物事をどのように解決していくかをみんなで喋る。いろんな生き方、考え方があり、お互いに向かい合うためにはどうする

るかにも焦点を当て、みんなで考えていくんですね。**編集部**… 解決策をどうするかは情報共有しながらという事です。普段から顔を合わせればこんなことあったんだっていうことを日常的な会話として成り立っているということですか？



△左から田口さん(社会福祉士) 高橋さん(主任介護支援専門員) 西原さん(保健師) 近内さん(所長・社会福祉士)

近内… そうですね。スタッフは事あるごとに私の所に来て喋っていきますね。朝必ず、30分〜1時間くらいでミーティングと報告、重いケースだと検討会をしてから訪問に出かけます。タイムリーに次の手立ても考えないといけないので報告はまめにありますね。

顔の見える関係作り

編集部… 外部関係機関との連絡はどのようにとっているんですか？

近内… 医療と介護の連携にはツールが必要じゃないかと話題になった事もありました。情報を出してもらっためには何が必要かと考えた時、やはり信頼関係なんです。ツールを使いながらもフェイストゥフェイスの機会を増やすというのが一番大事で一緒にそのケースを共同していくという体制はできているかなと思っています。

医療と介護を繋ぐために

編集部… それでは、一般の人達だけでなく施設などからも相談を受けますか？

近内… そうですね。担当地域の施設さんから、地域包括ケアをメインにした研修会をするので話をしてほしいと依頼があつてお話をする機会が増えました。私たちは連携のところでケアマネジャーさんなどに地域包括ケアのことをこれから伝えていくという使命もあると思うんです。地域を支えていくために私達の啓発も必要だし、その地域を支えていく専門職を育てていくということも大切です。在宅・施設でも医療が必要ですよ。どこにいても医療が受けられるように地域を作っていくっていうのも、仕組みとしては必要なんです。

編集部… まさに、今回お聞きしたかったところです。介護と医療の連携です。**近内**… 1人1人に合った医療を提供できるようになればいいのかなと思

います。今の総合病院は忙しすぎるんですよ。だから、1人1人の生活まではなかなか把握できません。個人1人1人の実情にあった情報を活かした医療を提供することで情報交換がうまくいけば医療と介護の連携はうまくいくかなって、だから医療技術を提供するだけでなく、介護だからこちらは関係ないとかではなく、情報を繋ぐことが活かされることによってその人にとって必要な医療が提供されるんじゃないのかなと思います。誰のための医療であるか考えると、命を生かすだけの医療はもう終わったのかなって気がします。

人々と地域を繋ぐハブ空港

編集部… 私の中では、地域包括支援センターは空港で言ううとハブ空港で、中継ポイントの様な、ここに行きたいのに全部と繋がっているハブのイメージなんです。

近内… そうですね。ある大学の先生が地域包括支援センターは地域のハブ機能を持つ重要な機関で要になっていか

ある日の地域包括支援センターの一日

8:30 出勤
8:30~ 9:15 申し送り・事務連ケース報告と検討
9:15~ 9:40 小規模多機能型施設の設置と運営推進会議について会議打ち合せ
9:40~10:40 利用者様宅へケアマネジャーと同行訪問
10:40~11:30 利用者様宅へ訪問看護師と同行訪問
11:30~12:00 郡山市と研修打ち合せ
12:00~12:30 メールチェック
12:30~13:00 昼食を摂りながらケースの情報共有・電話対応
13:00~15:50 担当地域内のケアマネジャーさんとのケア会議開催
15:50~16:30 介護予防利用者についてサービス事業所とプラン作成や経過報告などの連絡調整
16:30~18:30 市社協、サービス事業所、町内会との地域ケア会議開催についての打ち合せ
18:30~19:00 市による会議の資料作成
19:00~20:00 事務処理・記録記載 等
20:00 帰宅



元数学教員の一彦さんは下半身が不自由だが、書棚には理系の本がズラリと並びインタビュー中も頭の良さが窺える。数学のクイズなど謎解きが得意だと話す。



「情報交換の大切さ」

横田一彦さん(89歳)
和子さん(83歳)

病院からの紹介で利用するようになりましたが、主人は歩行困難で近くに地域包括支援センターがあつて助かっています。二人暮らしですので近内さんには家族のようにお付き合ひさせていただいております。この地区は旧市街で高齢者が多く若い世代が少なくなつてきて独居老人も多くなつてきております。商店街も少なくなり郊外化してますので地域の情報交換の場として、老人クラブの研修でも、よくお茶を飲みながら近内さんと話します。私たちも地域包括支援センターさんが近くにあることで安心して暮らせます。老人クラブなどで見守り隊などの活動や声掛けなどをして地域包括支援センターとなるべく連携をして孤独を防ぐようにしております。月に一回ぐらいでもいいので皆が集まれるような催しがあればいいですね。みんな誰かと話したいです。困ったときはお互いさまですよ。話すことは大切だと思うんです。

人々と地域を繋ぐハブ空港。

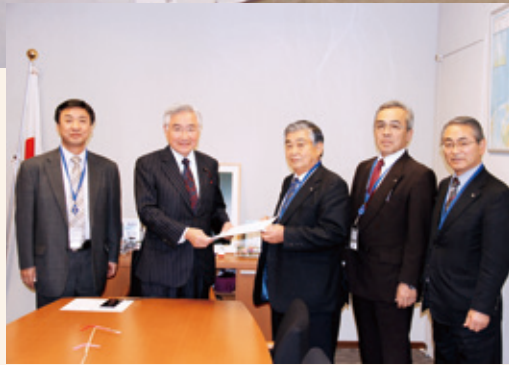
そして、ターミナルでありたい。



11月20日(木) 東京都「日比谷公会堂」

国保制度 改善強化 全国大会

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、医療保険制度の一本化の早期実現など9項目の決議と特別決議を満場一致で採択しました。大会終了後、市町村長を先頭に本県選出の国会議員に対し、本大会決議事項の陳情を展開しました。



▲岩城光英議員に陳情

大会は全国町村会を代表して、大分県九重町の坂本和昭町長が開会の辞を述べ、国保中央会の岡崎誠也会長が主催9団体を代表して挨拶に立ちました。続いて、全国市長会代表の山口県防府市の松浦正人市長が大会宣言を朗読しました。

議事に入り、富山県滑川市議会議長の岩城晶巳氏が決議案を読み上げ、三重県名張市の亀井利克市長が特別決議案として国保の保険者支援制度への千七百億円の公費投入の確実な実施と、後期高齢者支援金の全面総報酬制導入により生ずる財源の国保への優先的活用について発表し、満場一致で採択しました。

決議

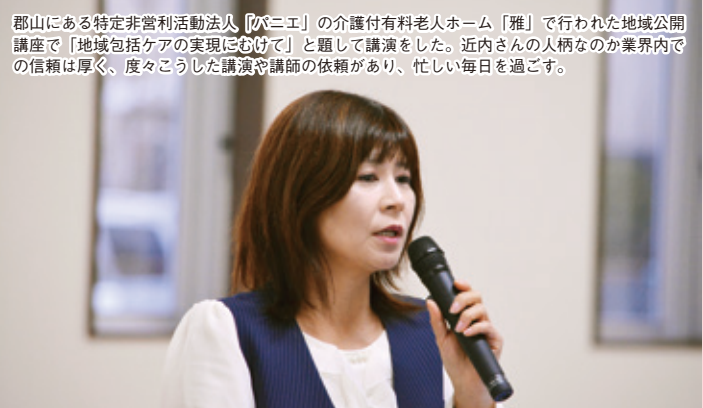
記

- 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で採択した。
- 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。
- 一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。
 - 一、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく国保制度の見直しに当たっては、地方の理解を得た上で、法制化等の措置を講じること。
 - 一、国の責任において、国保の構造的な問題を抜本的に解決し、将来にわたる持続可能な制度を構築すること。
 - 一、低所得者が多い保険者の財政基盤を強化するための千七百億円の公費投入を早急かつ確実に実施するとともに、後期高齢者支援金の全面総報酬制導入により生ずる財源を優先的に活用すること。
 - 一、構造問題を解決した上で、制度の運営に際して都道府県と市町村とで適切な役割分担がなされるよう、地方と引き続き十分な協議を行うこと。
 - 一、制度を運営している現場が混乱しないよう必要な準備期間を確保すること。
 - 一、国民の健康寿命の延伸のため、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、レセプト・健診等のデータの活用等により保健事業を支援すること。
 - 一、効率的かつ質の高い地域医療提供体制と地域包括ケアシステムを構築する財政措置を講じること。
 - 一、効率的かつ質の高い地域医療提供体制と地域包括ケアシステムを構築する財政措置を講じること。
 - 一、社会保険・税番号の利用範囲の拡大の検討に当たっては、被保険者資格の通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。

平成二十六年十一月二十日

国保制度改善強化全国大会



郡山にある特定非営利活動法人「バニエ」の介護付有料老人ホーム「雅」で行われた地域公開講座で「地域包括ケアの実現にむけて」と題して講演をした。近内さんの人柄なのか業界内での信頼は厚く、度々こうした講演や講師の依頼があり、忙しい毎日過ごす。



▲熱心に聞き入る参加者



▲忙しい中でも笑顔がたえない



▲スライドを交えながらわかりやすい説明で、質問にも快く答えてくれる。

なければならない。なぜかというところインストリームは地域居住であるからと言っていました。その地域で住んでいくということを支援していくためにはそういう機関がないと難しいです。

高齢者の安心であり、支え

編集部…地域包括支援センターはハブだけでなく地域に住む高齢者の支えでもありますね。

近内…ハブであり、ここにいくと安心というターミナルでもあると思うんです。1人1人を見ていく役割が地域包括支援センターなんだと思います。最後によかったって言ってもらえるとわたしも嬉しいんです。それが、大変でも燃え尽きないで頑張れるエネルギーの元なんです。

私達も生かされている

編集部…統計学の話ではなく1対1の付き合いですよね。

近内…今、自助と互助の在り方が注目されています。お金の問題だけで地域、自分で頑張れではなくて、生きていく指標としては自分の意思をきちんと表現するには自助が必要で、その地盤には互助が必要です。しかし、自助と互助だけで全部をやるのではなくて、そこを大事に使えるような公助とか共助

がしっかりと支えていく地域づくりが必要なんです。

編集部…「いつもどうもない」って挨拶は「お互い様ない」って意味なんだと思うんですね。

近内…そうですね。私も皆さんに生かされているんです。お互い様に支えないと生きていけないので。今までの地域包括支援センターは専門職が個別ケース中心の業務でしたが、今度は地域のネットワークを構築し、豊かな生き方を支える地域づくりへというところに入っています。

地域包括ケアの主役

編集部…しかし、あくまで地域包括ケアの主役は本人なんです。

近内…本人はこれからもずっと生きてきたように生きていきます。ただ、そのままの延長なのかまた違う人生の方向に向かっていくのかは変わって行く可能性があつて、変わるといのが本人にとって必要な変わりがあつて、歪めるものであつてはならないと思います。だから、よく聞くことが大切で本人の人生の延長線上に本人がどんな将来を描くかということと一緒に共有していくことが大事だと思います。何ヶ月でも自分の納得するような生き方で亡くなっていっていただければ私達の支えになりますし、悔いが残らないケースっていうのはな



▲町の中心部にセンターがある。朝から冷たい雨が降っていたが、取材を終えるころには雨が上がり、皆さんの温もりのある話を聞いて安心した気持ちになった。

健康な食彩

今回のテーマ
だし
で彩る！

根菜を
だしで美味しく

お煮しめ

お正月には「和食」を！

昨年「和食」がユネスコ無形文化遺産に登録されました。「和食」とは「南北に長い海岸線と山がちな地形、モンスーン気候による多雨と明確な四季という自然条件のもと、国内で採れた食材を生かし食べてきた知恵や工夫や慣わし等、日本人の伝統的な食文化の総称」※1です。しかし現在の日本は食料自給率が低く、国産食材だけで食卓を整えることはできません。家庭では郷土料理や行事食、日本料理を作る機会が減っている一方で、おせちのように有名デパートや老舗高級料亭のお取り寄せが利用されるようになったこともあって、「和食」は高級料理、調理が面倒で難しいというイメージが広がりました。

しかし、「和食」は身近な食材を用い、調理は意外にも単純で簡単なものが多いものです。ポイントはその素材の持ち味を生かすようにすること、だしのうま味を活用すること、美しく盛りつけることです。「お煮しめ」も丁寧にだしをとり野菜を下ごしらえさえすれば、鍋に放り込んで煮るだけです。煮上がった、自然の風景に似せて盛り高に彩りよく盛りつけます。

「自然を尊ぶ」日本人の気質が感じられる一品です。お正月は「和食」に挑戦する良い機会、Let's Try!

※1 参考・引用文献：「和食 WASYOKU 日本人の伝統的な食文化」、農林水産省、p3より引用

見た目も美味しい日本の「和」を堪能。

ちょっと

うれしぴ



ご馳走が並ぶお正月だからこそ、丁寧に作った薄味のお煮しめが嬉しい

お煮しめ

●材料（2人分）

里芋	80 g（中2ヶ）
レンコン	60 g
ごぼう	40 g
人参	40 g
こんにゃく	60 g
高野豆腐	1枚
干ししいたけ	2枚
だし汁	500cc
・昆布	8×15cm（10 g）
・鰹節	10 g
塩	小さじ1/3
醤油	小さじ1
砂糖	小さじ2
みりん	小さじ2
絹さや	6枚



①干ししいたけは前日から水につけて戻し軸を切る。しめ豆腐はぬるま湯につけて戻し、4分の1に切る。



②だしをとる。

Let's Try!



③里芋は皮をむいて一口大に切り、塩でもみ水洗いしてぬめりをとる。



④レンコンは皮をむいて4つ割りの1cm厚さ。ごぼうはたわしで洗って一口大に乱切りにし、それぞれ水にさらしてアクを抜く。人参は花形に抜く。



⑤こんにゃくは5～6mm厚さに切り、中央に切り目を入れ、片端を切り目にくぐらせてひねる。水から茹でる。



⑥絹さやは筋をとり、軽く塩茹でする。



⑦鍋に干ししいたけ、凍み豆腐、レンコン、コンニャクを入れ、だしと調味料を加え、アクをとりながら、落し蓋をして中火で15分間煮る。続いて、里芋、人参を加えて15分間煮る。（だし汁がたっぷり残っている状態）



⑧器に盛り、絹さやを彩りよく添えて出来上がり。

Let's Try!

本格的にだしをとってみよう！

- ①だし昆布は、表面の砂を濡れ布巾で除き、はさみで切込みを入れる。
- ②鍋に分量の水と①の昆布をいれて30分ほどおいてから、中火にかけ、沸騰する直前に昆布を引き上げる。
- ③②に鰹節を入れ、沸騰したら火を止め、鰹節が沈むまでそのままおく。
- ④ペーパータオルを濡らしてザルに敷き③を濾す。



POINT!

＊鰹節のうま味はイノシン酸、昆布はグルタミン酸、この2つが出合うと相乗効果のうま味が強くなります。
＊鍋の蓋を出たり箸でかき混ぜたりすると、臭みが出たり濁ってしまいます。

おいしく作るコツ！



会津大学短期大学部 食物栄養学科 准教授

鈴木 秀子

Hideko Suzuki

福島大学大学院地域政策科学研究科修士（地域政策）
県職員として、県立病院、栄養士養成施設、保健福祉事務所勤務を経て、現在に至る。幼児期の食育、食環境整備、食をとおした地域づくり活動をテーマに研究。

何ととってもおいしい「だし」。次に食材の下ごしらえを丁寧に行う、そして、煮ている時のアクとり、この3つがおいしく作るコツです。
多目に作った方がおいしくできます。調味料は好みで加減してください。

50年前の鰹節

実家の老母が鰹節を1本持たせてくれました。私の鰹節だということです。鰹節といえば結納品、それから30年前の物かと思っただけよく話を聞いてみると、なんと私の誕生祝いの鰹節。贈られた2本のうち1本は何と使ったが、残る1本は削るのが面倒になり、冷蔵庫に置いたそうです。半世紀を経た鰹節は、セロハンの一部が破れこそすれ、変色も虫食いもなく乾燥しきって枯れた老木のようにでした。匂いを嗅いで見ると確かに鰹節のいい香りです。食品学の教授によると、そもそも鰹節は保存食として作られたのだから食べられないことは無いというので、50年間熟成したうま味を味わってみたいと思っています。それにしても半世紀の歳月を物ともしない日本人の食文化には脱帽です。

歯ぎしり・TCH Tooth Contacting Habit

日常生活のなかで、歯ぎしりは決して特異なことではありません。しかしほとんどの人が自分が歯ぎしりをしているという事に気づいてないと思います。日本人の96%の人がしているという報告さえあります。ギリギリと音を出すのが歯ぎしりと思われていると思いますが、音が出ない歯ぎしりが大半です。誰でもしている一種の癖と考えてよいかと思えます。特に問題を起こさなければ放置しても構わないのですが、歯や顎に非常に大きな負担をかけます。

1. 本来、人間の上下の歯が接触するのは、会話をするとき・物を噛むときと飲み込むときだけで1日20分程度が正常だということを覚えておいてください。

2. もし頻繁に、歯ぎしり噛みしめ等をしていると、あなたの歯は摩耗し続け、あちこちにしみる感じが出たり、ヒビ割れが進んで、ときには歯が割れたりしてしまふことさえあります。お口のまわりの筋肉や関節が破壊され続け、また不定愁訴が発現し、なかなか治らないという結果になることもあります。

3. このような癖がありましたら、出来ればやめるように注意してください。

一般的には、自覚がない場合が多いので、この機会に次のような症状がなければ意識してみてください。

- ◎ 片側の上下の歯が、何かの折にみることがある
- ◎ 奥歯で噛むと瞬間的にビリッと痛いことがある
- ◎ 歯の横の面が削れていて、歯が細くなったような気がする
- ◎ 朝起きたときに首筋や肩にコリを感じる
- ◎ 仕事などに夢中になっているとき、ふと気付くと舌を舌の奥に吸いつけていたりすることがある
- ◎ 顎が開かなくなったり、開けるときに痛みを感じた経験がある
- ◎ 上下のあごの骨がごつごつしている
- ◎ 頬のまわりの筋肉が固くて、いつも緊張している気がする
- ◎ 口内炎が出来る
- ◎ 舌に歯の圧痕がある
- ◎ 頬の粘膜に筋のような圧痕がある
- ◎ 疲れたり体調が悪い時に冷たい水がしみる

4. 噛みしめや歯ぎしりの習慣をやめるもつとも効果的な方法は、まず日中の気づきから始めます。仕事に夢中になっている時、ふと気づくとすっかり噛みしめていたり、舌を吸いつけていたりしていることがあると思います。そんな時、肩を上下させ、首から上の力を思い切り抜いて、頬の力を抜き、上下の歯を接触させないようにしてから再び仕事に向かってください。

噛みしめているのになかなか気づくというのは、難しいので事務の仕事をしている方でしたらペンとか、パソコンのモニターやキーボードに、主婦の方でしたら水道の蛇口や冷蔵庫などにシールやカラーテープを貼っておくとかしてそれを見たら噛みしめていることを思い出すようにすると良いと思います。



▲上顎（口蓋）の骨隆起



▲下顎の骨隆起

日中は、前記の方法で何とかできるとしても夜眠っている時はどうすればいいでしょう？

眠っている時のことなどコントロールできないと思っている人が多いと思います。

しかし、次の日に朝5時に起きなければならぬ用事がある時等、寝る前に思いつて寝ると不思議にその時間に目が覚めるという経験をしたことがあると思います。

寝る前に噛みしめないぞという自己暗示をかけてその気になって眠りについてください。

成功の秘訣は、その気になることです。

どうしてもうまくいかないときは、夜間にマウスピースの装着を行ってもいいですが、歯ぎしりを止めるというよりは上下の歯や顎関節・筋肉の負担を減らすことで症状の発現を予防することになります。

いままで述べてきたことに少しでも当てはまる方は、歯科医院を受診して相談してみてください。

●骨隆起

指でお口の中を触ると「出っ張り」があることがあります。これは骨隆起と呼ばれ長い間強い力が歯に加わるとひずみが生じた部分の顎の骨が変形して出来ると考えられています。

上の写真は上顎の口蓋と下顎の舌の



▲噛みしめによる歯の摩耗と亀裂



▲頬の内側に出来た噛みしめによる白い圧痕

下の部分です。骨が出ること自体は、病気ではありませんので心配はいりません。



くさび状欠損

歯の根元が欠けてしまっている状態です。強い力で歯が揺り動かされると根元にひびが入りその部分に歯ブラシで力がかかるとくさび状に根元だけ削れます。

Doctor's Profile

野木 敏久
Toshihisa Nogi
福島県国保診療報酬審査委員会委員

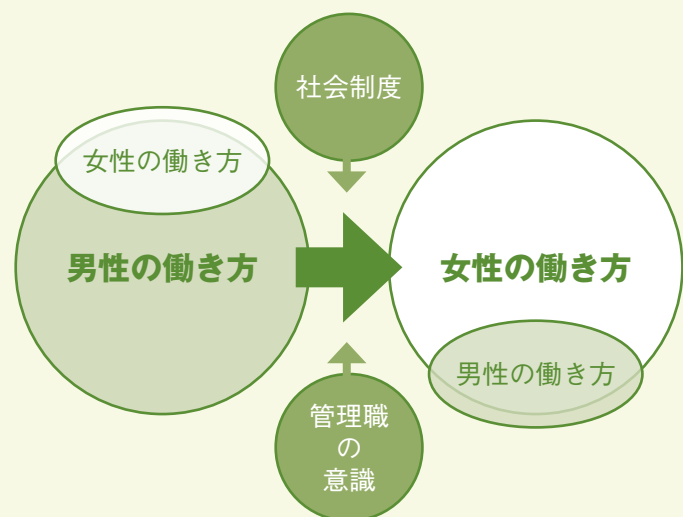


こころの耳

働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト
～心の健康確保と自殺や過労死などの予防～
【厚生労働省】

働き方の工夫

これまでの男性中心の働き方は、さまざまな健康被害を生み出してきました。働き方を見なおす視点がワークライフバランスです。男性の働き方に女性を合わせるのではなく、女性の働きやすい職場づくりこそが、高齢者や若者も働きやすい職場づくりになるのではないのでしょうか。



時間の過ぎかたには楽しい時間もあるが、嫌な時間もあります。どちらかというと前者は早く流れていくように感じます。充実した時間ほど中身は濃いのに、アツという間といったところ。このこともバランスで考えれば、なんでもアツという間では、気ぜわしいかもしれません。それに、せっかくの人生がアツという間に過ぎてしまったのではつまりません。いつになったら終わるのだろう（人生のことではありませんよー）とかつまらない講義などでは、学生が感じる時間の過ぎ方は長そうです。

ただし、好きなことをやっているのも続けばいつかは飽きてしまします。嫌なことも辛抱強く時間が過ぎるのを耐えなさい、と言うつもりはありません。筆者自身もそれは嫌で

役者になりましょう。職場では「働き者」、プライベートでは「怠け者」。あるいは家では料理人や洗濯屋さんなどなど。せっかくの人生ですから普段できない役をやってみるのは人生の幅を広げてくれます。もしかしたらそれまで気付かなかった、自分の思わぬ隠れた才能を発見するかもしれません。退職前の役にこだわって、その舞台を失ってもぬけの殻のようにになってしまうことも避けられるでしょう。

時間の速さ

時間に追われない工夫をしていきたいですね



す。のんびりとまったりした時間を過ごすということを日常生活の中に時々入れてみるのもいいです。携帯やスマホでメールや情報を確認したりしているのは、スピードを加速した過ごし方かもしれません。ヒマだからといって、多くの場合ゲームなどして、結局は自分で時間に追われる状況に陥っています。これでは自分からストレスを抱えてしまっていますね。ほ

どほどに。

時間に追われない工夫をしていきたいですね



福島大学 キャリア研究部門 教授

五十嵐 敦

Atsushi Igarashi

1957年生まれ
独立行政法人労働者健康福祉機構
福島産業保健総合支援センター相談員
専門領域：職業心理学、キャリア発達心理学
その他、文部科学省就職問題懇談会、厚生労働省職業訓練構想研究会などの委員。

最近の研究テーマ：「過重労働とメンタルヘルス」「交代制勤務と日中の眠気」「職場の人材育成とキャリア形成」など。

初回は、ストレスはなくせないことを前提としてその対処の問題について取り上げました。2回目はその対処のスタイルやタイプということについて、たくましさや生活習慣から取り上げてみました。今回は生活全体のバランスについて考えてみましょう。

第3回

「ストレス生活のなかのバランス」



どのような状況でも、生活の仕方には工夫が大切です。ところが自分の思い通りにいかないのが世の中です。好きなように過ごす、気ままな生活がしてみたい。そうすればストレスなど感じないだろうと思われるかもしれませんが、ところがそれは私たちの健康生活にとってはかえって危険です。思い通りにならないからこそ、やり遂げた時の達成感も得られます。ストレス状況で何とか自分なりの生活をしようとするのは、生きる上での基本的なモチベーション（やる気）です。そのためにも緊張とリラクセーションのバランスやリズムが必要です。それは固定的に決めてしまうものではなく、動的なものであるべきです。

ワークライフバランス

ここ数年、よく耳にする言葉です。一日が24時間ですから、ひとつの事に多くの時間を割けば残りは少なくなります。生活時間（食事や洗面などに必要な時間）が2〜3時間、睡眠6〜7時間とすれば、自由に使える時間は限られます。だからといって単に仕事をする時間を短くしても、ワークライフバランスにはなりません。自由になった時間をどのように使うかわからないと、結局は仕事に追われることを選んでしまうかもしれません。ですから、労働時間を見直して短くすればいい

役割のバランス

とはいっても時間のマネジメントは難しいものです。時間の過ごし方のヒントは「役割」です。ひとつの役割だけでは飽きてしまいます。いまこの部分を読んでいただいている方々も、読者の役割だけでは嫌になってしまいます。書く側になってみたい、あるいはまったく関係なく、お菓子を「食べる」役もあり得るでしょう。役割とは、責任のある立場や仕事の分担ということではありません。むしろ「分担」などというから嫌がられるのがオチで、ストレスも高くなってしまいます。

い、そのための制度をつくらなければならないだけではバランスは取れないでしょう。また、長いスパン（時間の幅）で考えれば、働きたいときにたっぷり働き、その分たっぷり休むということもあっていいでしょう。ただ問題なのは、それで健康生活を楽しめればいいのか、偏っているところでも無理が出ます。その時の状況に合わせて柔軟に時間の過ごし方を選択できるというのが、もっとも望ましいワークライフバランスと言えるのではないのでしょうか。たった一度の人生ですから、充実した人生を送るために普段のエネルギー配分を柔軟にすることを大切にしたいですね。



スキーも人生も
バランスが大切です

※昔々、スキーの指導員もしていた…骨折も。



喜多方市

新しく生まれ変わった新庁舎

「温故知新」

新たなシンボルとして生まれ変わった喜多方市役所。大自然。そして、歴史と伝統が息づくこの地域で、日々、国保業務に携わる職員さんのお話、地元で暮らし、元気に働く人々を訪ね、声を聞いてきました。

少子高齢化の進行

国保の加入割合を見ていくと、喜多方市についても全国の例にもれず、少子化の影響に加えて、転出が転入を上回る社会的要因による人口の減少とともに被保険者数も年々減少しています。

表1 また、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）が減少する一方で、老年人口が増加しており、少子高齢化の進行が顕著に表れています。国保業務を担当しているのは保健課と税務課です。保健課の国保医療係で資格と給付を、健康班で特定健診などの健診事業、税務課では賦課、徴収を担当しています。

今回は、保健課の小澤寛国保医療係長に喜多方市の現状と今後の課題につ

いて伺いました。

地域性が抱える課題

喜多方市の収納率は高い水準を維持しており、平成25年度は94・78%と県平均を大幅に上回っています。これについて小澤係長は伺うと「地域性が大きく関わってきています。合併前は収納率が100%の町村もありましたが、合併後は人口規模が大きくなったことで、多少の減少がありました。」と話します。しかし、合併後も収納率が他の市町村よりも高い水準を保っているのは住民の納税意識の高さが伺えます。また、全国的に高齢化社会や医療技術の進歩等により、増加傾向にある医療費は、喜多方市も同様の傾向にあります。県平均と大きな差は見られませんが、小澤係長は「医療費は県平均よりも若干高い位ですが、13市の中では4番目に高くなります。これは、医療機関が近辺にあることで、受診しやすい環境かどうかに関係してきています。」と話します。医療機関が遠かったり、数少ない地域だと医療費は低い傾向にあり、その逆の条件であれば高い傾向にあります。医療費が増加傾向

にある要因として、地域性が抱える様々な問題も深く関わってきていることがわかります。

腎機能検査の重要性

喜多方市では特定健診に加えて市独自の検査を行っており、クレアチニン、尿酸、eGFRを追加項目として対象者全員に行っています。eGFRは血液中のクレアチニン量と年齢、性別などから算出されるため、性別や年齢が考慮されることにより正確に腎臓の機能を把握することができます。eGFRは、腎臓の働き具合を調べる検査で、腎機能が低下し自覚症状のないまま悪化すると、慢性腎臓病（CKD）より人工透析を必要とするような腎不全を招いたり、心血管疾患のリスクを増大させるといわれます。この検査で病気の早期発見・早期治療につながり、医療費の抑制に繋がっていくものと考えられます。

新しい時代を見据えたまちづくり

現在、都市に若い人が移り住み、農村部では高齢化が急激に進む傾向にあります。喜多方市では65歳以上の人口率は25年3月31日現在で30・95%となっており、全国の24・12%（※）と比較すると約7%も高く、県内でも高齢化が進行している状況にあります。今国保の構造的な問題とされている高齢化と医療費の問題が如実に表れています。そのため、喜多方市では自然景観、農林産物、地場産品などの様々な資源を一体的に生かして各種産業の活性化を図り、就業の場の創出と若者の定住化を促進しています。また、市の将来の都市像を「豊かで元気の農山村と活力ある生活・観光都市」人と自然が共生し水と緑に輝くまちづくり」とし、豊かな自然がもたらす安らぎが、快適で安全な住環境や活力ある各種産業と連携することにより、将来に向けたまちづくりを目指していると言えます。

風光明媚なまち 喜多方

喜多方市は、旧喜多方市、熱塩加納村、塩川町、山都町及び高郷村の5つの市町村が、平成18年1月4日に合併し、新しい喜多方市が誕生しました。福島県の北西部、会津盆地の北に位置し、北西に、世界遺産の国内候補に挙げられた飯豊連峰の雄大な山並みが連なり、東には名峰磐梯山の頂を望む雄国山麓が裾野を広げる豊かな自然に恵まれた風光明媚なまちです。市域の67.7%を林野が占めており、市の東部、西部、北部地域を中心に、山林が広がっている一方、中心部から南部にかけては、平坦な地形で、市街地を囲むように、田園地帯が広がっています。南端には、阿賀川が流れており、猪苗代湖を源とする日橋川や山林地帯からの支流が集まり、只見川と合流し、山間地帯を蛇行しながら、新潟県に向かって流れています。



新庁舎は自然と人に優しい材料（エコマテリアル）を使い、環境に配慮した市民に親しまれる庁舎を目指しています。また、庁舎内はメインエントランスを中心に扇状に室内空間が広がるため、目的の場所が見つけやすく、誰もが利用しやすい作りとなっています。



▼新庁舎について丁寧に説明する小澤係長



昭和レトロミュージアム
昔懐かしい昭和年代の生活雑貨や電化製品、音楽レコードや玩具などが所狭しと展示されています。
住 所／喜多方市2丁目4819
営 業 時 間／10：00～16：00
お問い合わせ／会津喜多方商工会議所
T E L／0241-24-3131



▲昭和を感じさせるレトロなグッズ、家電などが展示されている。



▲古い町並みにはロマンを感じる。



▲なつかしい味のする中華そばだった。

あべ食堂
中華そばは、ずっと変わらない自慢の味。濃厚なスープは、とんこつや煮干しのダシがよく効いています。ソースかつ丼もおススメ！
住 所／喜多方市緑町4506
営 業 時 間／7：00～19：00
T E L／0241-22-2004



会津喜多方商工会議所が運営する昭和レトロミュージアムで働く吉川さんはなんと74歳。訪れる観光客相手に気さくに声をかけてお茶を勧めてくれる。毎年喜多方レトロ横丁というイベントが開かれ昭和30年代をモチーフに商店街が賑わう。取材の合間に少し歩いただけでもタイムスリップした気分を味わえる。あたたかいラーメンと人情に出会い心も体も温まり、ぼっとする時間を過ごした。



▲時々遊びに来る同級生の澤井さんから手作りの漬物をおいしく頂いた。優しい味の漬物で、自分のおばあちゃんを思い出し、懐かしい気持ちになった。



喜多方市は全国的にも有名なラーメンどころでもある。飯豊山の豊かな水が農業、酒蔵や味噌、醤油などの産業を育ててきた。取材中、老舗の阿部食堂さんでチャーシューメン（写真上）をいただいた。毎日でも飽きない醤油ラーメンである。朝ラーメンの文化もあるのが頷ける。（写真下）は快く写真撮影を承諾してくれたあべ食堂のおかみさん。



新宮熊野神社「長床」



所在地／福島県喜多方市慶徳町新宮字熊野2258

新宮熊野神社（しんぐうくまのじんじや）は福島県喜多方市慶徳町新宮にある神社。「新宮」と称しているが、本宮・新宮・那智の熊野三山を祀っている。旧社格は県社。

国の重要文化財に指定されている熊野神社長床（くまのじんじやながとこ）と呼ばれる拝殿があることで有名である。現在は、長床のほか、熊野三社本殿、文殊堂、観音堂が残されている。また、長床前にある大イチョウは高さ30m・根本周り8.1mで樹齢は600年といわれ、喜多方市天然記念物に指定されている。

小澤係長に勧められて行った長床は周りには壁も扉もない吹き抜けの壮大な建物だった。その昔、修験者が厳しい修業に励んだ道場として使われたこともあったと伝えられている。イチョウの葉の絨毯が一面に広がり、眺める景色は一枚の絵画のようであった。この地に暮らす人々の信仰の篤さと文化を育む豊かな心が推し量られる。歴史の重みと秋の終わりを感じながら取材を終えた。

KDBの活用

「今年よりKDBの導入を始めましたが、喜多方市では本格的な活用まではいっていない状況です。新庁舎に移転前は国保医療係と保健師が保健センターのワンフロアでしたが、平成20年の電子レセプトの導入に伴い、レセプト情報共有が疎遠となっていました。現在は、本庁舎と保健センターとに別れ、距離は離れてしまいましたが、反ってKDBの導入によりレセプト情報の共有が図れるものと考えています。」と小澤係長は強調していました。

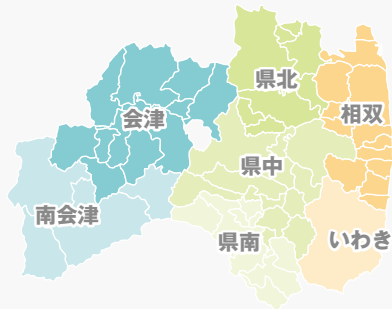
今後の課題について伺うと、「KDBの導入により、様々な集計・分析等ができるようになったので特定健診結果よりの絞って保健指導に活かしていきたい。」と話します。KDBの利活用には保健師との連携が必須となり、集計・分析だけでなく保健指導へ活かしていく仕組みづくりが必要となります。小澤係長は「現在、庁舎の新築工事を行っています。本庁と保健センターとの間でKDBにより情報の共有化を行い今後の保健指導に繋げ、お互い連携のとれる環境を作っていきたいです。」と前向きに話します。職員同士の団結力を最大限に発揮し、住民の健康へ繋げていきたいところです。

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷 病 名
医 科	756,955	入	9	男	90代	胸部大動脈瘤
歯 科	109,399	入	6	男	70代	本態性高血圧症

▲多忙な仕事の合間に集まってくれた保健師さん。皆さん笑顔がステキです！

地域別の医療費の動き

一般／退職の件数は
前年同月とほぼ同水準に



平成26年10月審査分

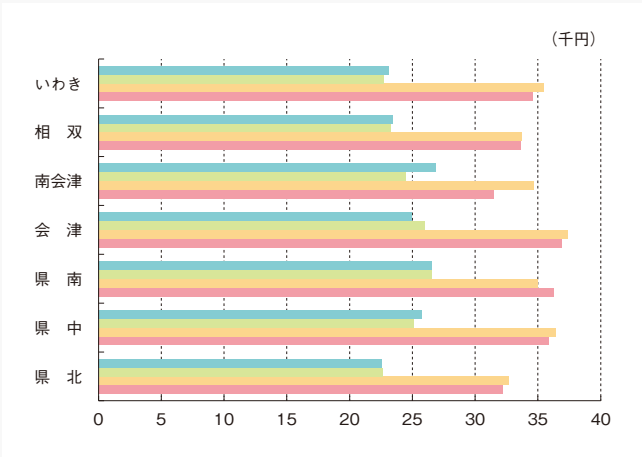
ここでは、59市町村を県北、県中、県南、会津、南会津、相双、いわきの7地区に分けて医療の動向をお知らせします。

① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

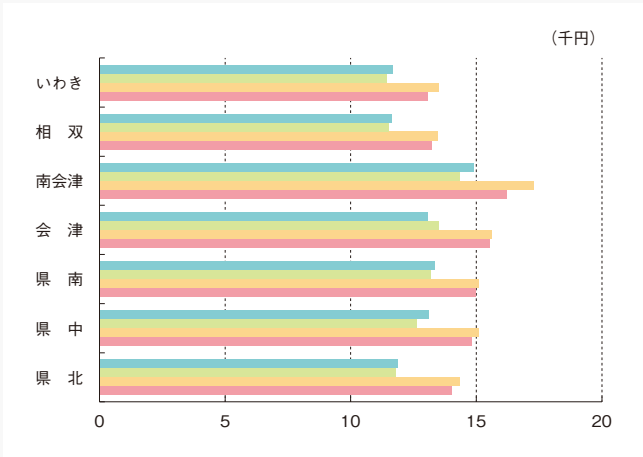
	一 般 〃 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	163,040	101.90%	3,148,369,792	101.75%	174,966	102.75%	4,699,488,578	103.78%
県 中	164,558	102.51%	3,585,339,156	103.81%	155,333	103.91%	4,648,135,726	104.60%
県 南	41,037	100.87%	968,519,804	100.73%	39,919	101.74%	1,235,057,620	98.99%
会 津	88,238	101.36%	1,826,884,512	98.24%	100,237	101.59%	3,017,570,934	102.65%
南 会 津	9,445	97.26%	226,952,098	107.11%	12,696	101.86%	383,743,036	109.98%
相 双	93,670	103.97%	1,908,826,880	104.68%	70,633	103.60%	2,003,954,716	103.61%
い わ き	125,043	100.82%	2,402,020,558	102.00%	127,079	102.06%	3,602,934,324	104.38%

② 諸率（医科、歯科）

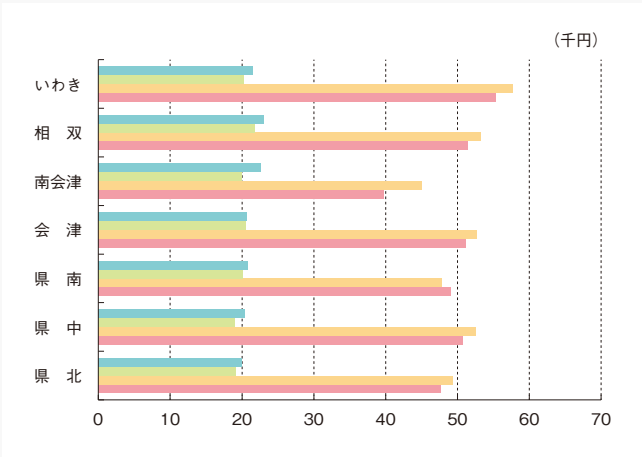
◆ 1 件当たり費用額



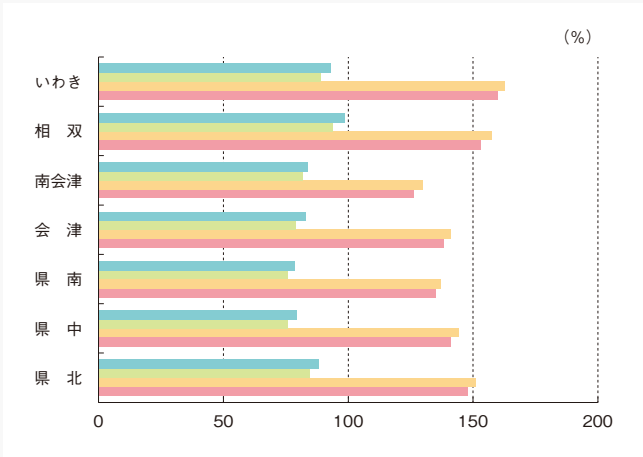
◆ 1 日当たり費用額



◆ 1 人当たり費用額



◆ 受診率



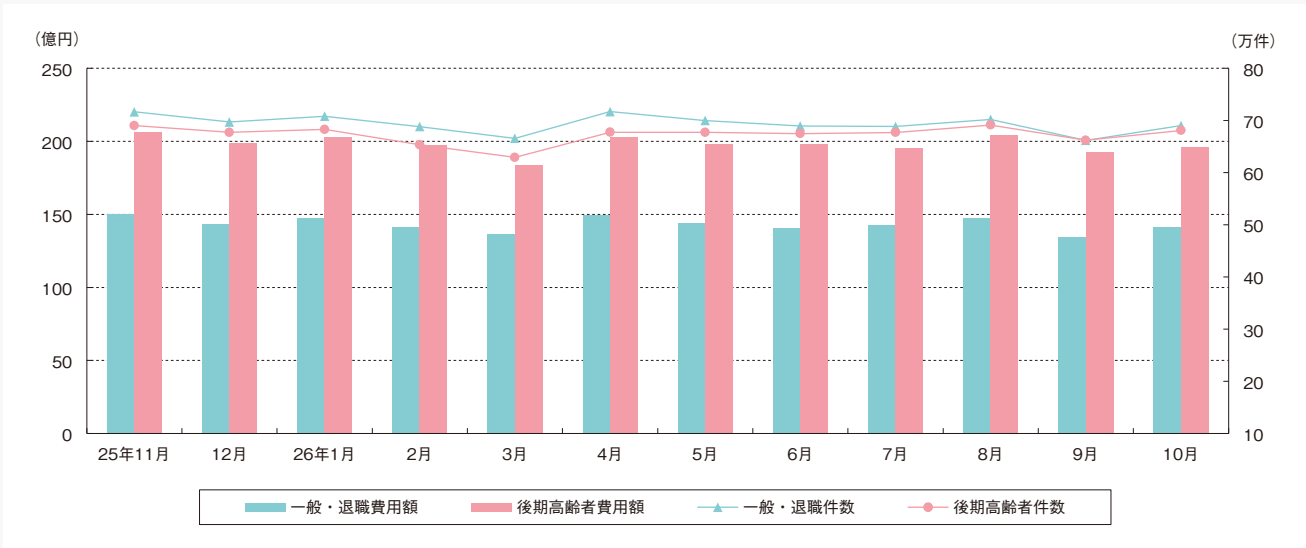
【一般／退職】26年10月審査分 【一般／退職】25年10月審査分 【後期】26年10月審査分 【後期】25年10月審査分

※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。

国保・退職・後期高齢者医療の動き

8月審査の後期高齢者件数は直近1年間で最高件数

■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。）

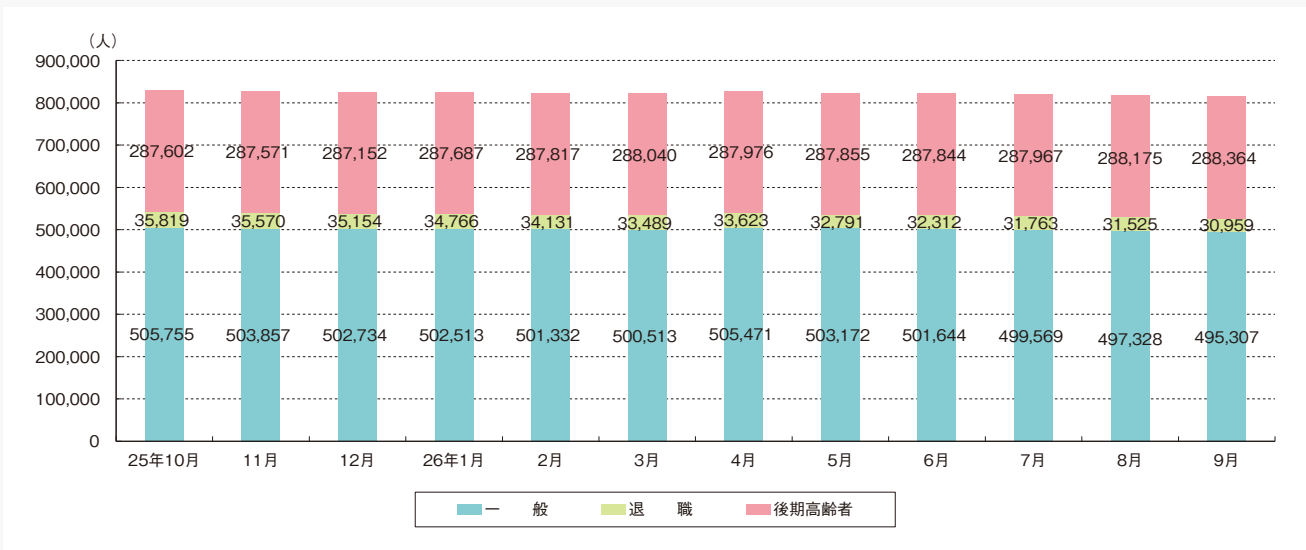


件数	審査月	25年11月	12月	26年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
	一般退職	716,490	697,013	708,172	688,150	665,719	717,057	699,815	689,316	688,457	702,015	661,866	690,209
	後 期	690,244	677,247	682,891	653,472	629,246	677,303	677,135	674,905	677,060	691,212	662,143	680,863
	計	1,406,734	1,374,260	1,391,063	1,341,622	1,294,965	1,394,360	1,376,950	1,364,221	1,365,517	1,393,227	1,324,009	1,371,072

費用額	審査月	25年11月	12月	26年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
	一般退職	15,003,134	14,345,748	14,742,099	14,146,967	13,676,328	14,924,607	14,371,872	14,055,464	14,255,655	14,709,353	13,478,202	14,146,173
	後 期	20,625,099	19,875,297	20,268,910	19,734,753	18,367,913	20,262,992	19,841,345	19,792,909	19,554,073	20,440,350	19,271,363	19,590,885
	計	35,628,233	34,221,045	35,011,008	33,881,720	32,044,242	35,187,600	34,213,217	33,848,373	33,809,728	35,149,703	32,749,564	33,737,058

*本会の審査支払確定値より算出。

■被保険者の動き（県内61保険者の計）



※被保険者数は、福島県の「毎月事業状況報告書（月報）」による。

■ 介護 ～ 一人当たり費用額

前号と比べて一人当たり居宅サービス費用額に大きな変化はみられない

26年10月審査分

(円)

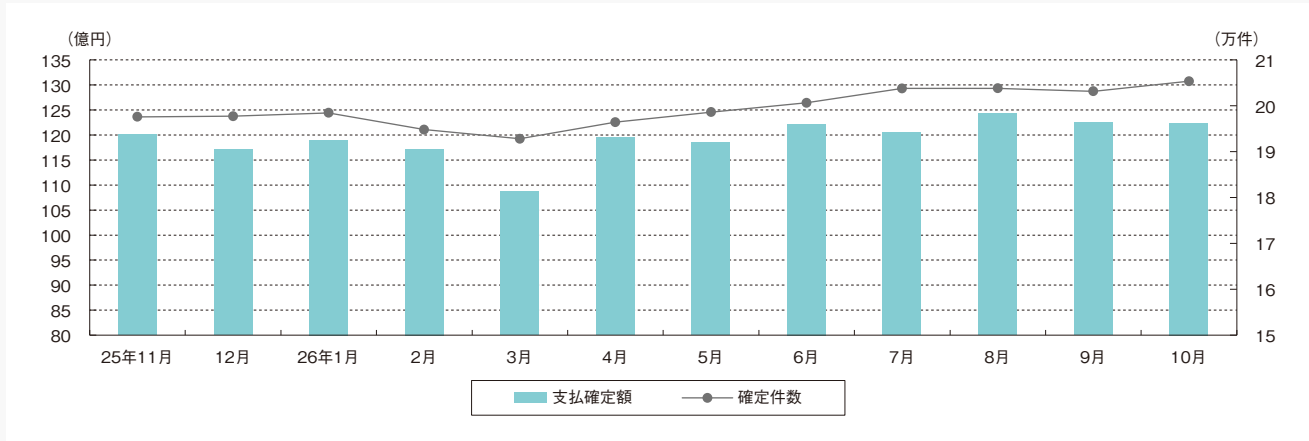
	保険者名	一人当たり 平均費用額	一人当たり 居宅サービス費用額	一人当たり 地域サービス費用額	一人当たり 施設サービス費用額
1	福島市	146,911	104,492	210,032	320,445
2	会津若松市	151,229	107,042	170,875	324,788
3	いわき市	152,006	106,404	245,910	324,737
4	郡山市	153,992	105,643	232,481	331,421
5	塙町	155,463	92,746	134,697	313,599
6	柳津町	156,635	87,743	262,760	322,239
7	伊達市	156,926	105,563	171,914	335,187
8	南会津町	157,677	99,294	175,212	307,841
9	玉川村	158,671	86,923	205,640	346,344
10	国見町	158,673	112,179	106,588	338,842
11	只見町	158,975	99,469	201,593	296,853
12	北塩原村	161,057	78,810	270,367	335,346
13	田村市	161,352	105,473	248,047	334,089
14	下郷町	161,619	104,882	270,266	318,796
15	三春町	163,259	110,807	309,110	332,473
16	棚倉町	164,468	97,422	182,729	333,934
17	須賀川市	164,580	112,862	236,234	325,452
18	矢祭町	164,854	94,253	243,416	294,686
19	白河市	166,264	106,690	240,985	319,416
20	喜多方市	167,480	97,156	239,720	322,901
21	石川町	167,716	102,574	291,547	338,723
22	広野町	168,485	106,608	269,617	320,488
23	小野町	168,670	109,488	237,685	331,577
24	浪江町	169,497	112,562	228,720	360,385
25	川俣町	169,780	120,226	220,249	316,340
26	中島村	169,880	108,903	266,401	315,828
27	二本松市	170,329	110,181	207,762	316,130
28	西会津町	170,446	119,038	273,912	309,427
29	南相馬市	171,127	115,566	254,344	313,921
30	富岡町	172,581	119,722	289,066	335,010
31	葛尾村	173,138	125,400	288,680	336,916
32	猪苗代町	173,244	99,071	234,026	338,740
33	会津坂下町	173,319	120,072	239,961	313,438
34	矢吹町	174,258	112,253	285,773	340,644
35	会津美里町	174,425	123,946	316,251	314,812
36	双葉町	175,548	127,801	244,749	346,209
37	新地町	176,717	110,435	287,092	332,133
38	相馬市	176,811	120,353	277,668	319,011
39	桑折町	176,923	128,087	253,746	325,051
40	大熊町	177,223	126,073	293,209	323,457
41	本宮市	178,830	114,534	227,094	320,291
42	磐梯町	178,952	117,607	196,887	320,516
43	浅川町	179,201	107,967	254,079	331,632
44	鏡石町	179,405	104,819	250,951	359,643
45	西郷村	179,587	114,764	225,946	332,634
46	飯舘村	180,354	88,644	226,638	374,527
47	平田村	181,614	118,169	277,731	354,446
48	古殿町	182,266	100,847	329,725	339,488
49	昭和村	183,274	116,894	0	347,274
50	金山町	183,488	110,146	261,496	318,703
51	川内村	183,895	113,493	256,222	343,024
52	泉崎村	184,331	125,043	285,675	305,983
53	天栄村	189,752	115,453	288,060	330,022
54	湯川村	190,137	113,165	340,435	313,134
55	大玉村	192,067	116,281	210,406	320,583
56	檜葉町	192,469	117,334	244,310	329,333
57	鮫川村	199,320	102,546	349,240	342,359
58	檜枝岐村	207,534	43,773	258,404	319,168
59	三島町	218,228	149,113	0	308,538
	平均	172,829	108,895	239,023	327,778

※「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。

■ 介護の動き

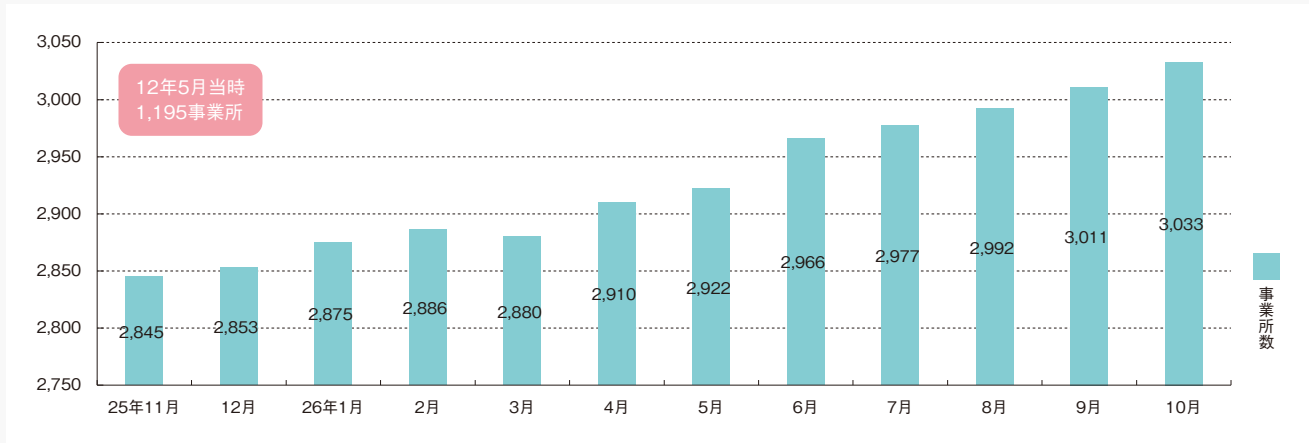
9月審査の受付件数は直近の一年で最大件数

① 介護給付費支払状況

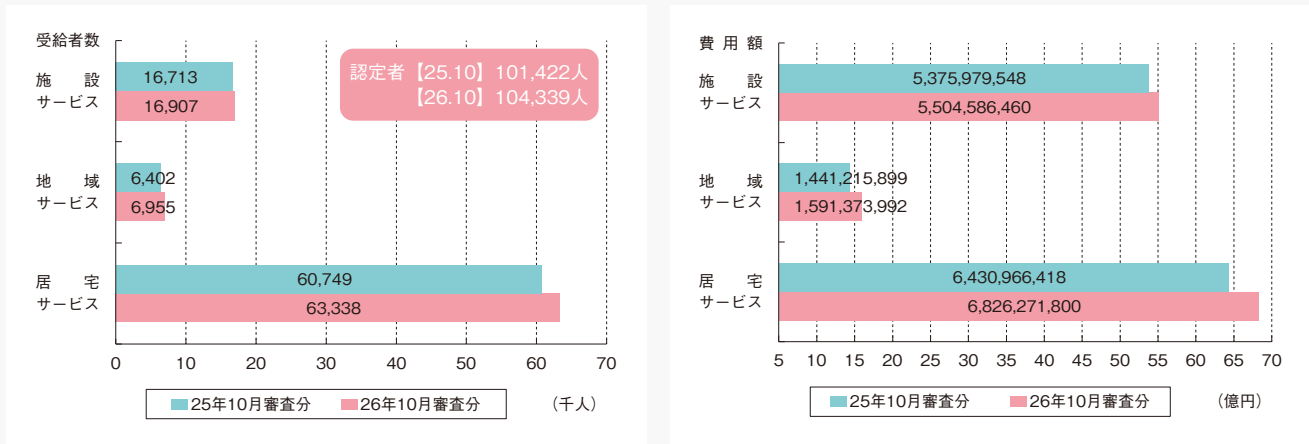


審査月	12年5月	25年11月	12月	26年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
受付件数	63,219	201,531	202,296	202,792	200,075	199,113	201,276	206,458	204,811	207,698	207,627	208,699	208,509
確定件数	60,069	197,597	197,736	198,460	194,812	192,797	196,442	198,612	200,637	203,787	203,803	203,172	205,354
支払確定額	3,837,411	12,010,646	11,708,296	11,900,288	11,724,104	10,870,606	11,956,273	11,853,362	12,216,958	12,044,850	12,429,986	12,250,724	12,236,652

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額（26年10月審査分 対前年同月比）



※①、②は「国保連合会業務統計表」より算出。
※③は「保険者別 国保連合会業務統計表（確定給付統計）」より算出。

10
October

3

●保険料(税)算定マニュアル研修会(本大会議室) ……1

9

●国保税(料)収納率向上対策研修会(中級者向け)(杉妻会館) ……2
県内から国保担当者が集まり、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、税理士・社会保険労務士の中村昌道氏を迎え、「納税義務の承継」「破産法と破産事件にかかる交付要求」について講演され、講演後は事例ごとにグループ研究が行われました。

15

●保健事業支援・評価委員会(本大会議室)

16

●再審査部会(本大会議室)

22

●国保地区部会連絡会議(本大会議室) ……3
各国保地区部会の幹事が集まり、平成26年度の実施状況、実施計画が報告されました。
●広報委員会(本大会議室)
各国保地区部会の広報委員が集まり、平成25、26年度実施状況、平成26、27年度実施計画(案)について協議を行いました。

23

●審査委員会(本大会議室) ……26日

24

●介護給付費審査委員会(医療部会)(本大会議室)

31

●第三者行為求償事務相談業務(本大会議室)

11
November

4

●保健事業担当者研修会(会津若松市)

11

●国保問題調査委員会(本大会議室)
福島県と各国保地区部会より選出された委員10名が集まり、本会からの提出資料について協議しました。

13

●再審査部会(本大会議室)

14

●平成26年度福島県国保診療施設部会ワーキンググループ検討会(本大会議室)

20

●国保制度改善強化全国大会(東京都)
●審査委員会(本大会議室) ……23日

21

●歯科部会(本大会議室)
●介護給付費審査委員会(医療部会)(本大会議室)
●理事会(本大会議室)

26

●国保主管課長部会(杉妻会館) ……4
国保保険者、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を協議しました。
また、県保健福祉部国民健康保険課長の渡部洋子氏から「国民健康保険を取り巻く情勢について」と題して講演がありました。

28

●第三者行為求償事務相談業務(本大会議室)

12
December

4

●福島県国保運営協議会連絡会(郡山市) ……5

11

●再審査部会(本大会議室)

18

●平成26年保険事業担当者研修会(県中地区)
●審査委員会(本大会議室) ……21日
●歯科部会(本大会議室)

19

●介護給付費審査委員会(医療部会)(本大会議室)

24

●第三者行為求償事務相談業務(本大会議室)
●理事会(本大会議室) ……6

25

●保健事業支援・評価委員会(福島グリーンパレス)



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20日に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、国保中央会は9月24日の臨時理事会で、平成26年度の国保中央会表彰被表彰者を決定し、本県からは20名が受賞しました。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 遠藤 秀樹

二本松市国民健康保険運営協議会

委員 渡邊 進

西会津町国民健康保険運営協議会

委員 二瓶 文子



▲遠藤 秀樹 氏



▲渡邊 進 氏



▲二瓶 文子 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 黒田 聖仁
委員 飯塚 美伸
委員 大槻 學

福島県国民健康保険介護給付費審査委員会

委員 星 光一郎

福島県国民健康保険団体連合会
業務管理課管理調整係

係長 石川 淳

公立藤田総合病院

医事課長 谷口 稔
放射線技師 渡邊 幸久
主任看護師 横山 美枝子
看護師 本間 裕子
看護師 遠藤 裕子
看護師 渡邊 裕子



公立小野町地方総合病院

看護師長 看護師 看護師 看護師
准看護師 准看護師 看護助手 看護助手
薬剤師

子合子 子子子 子子子 子子子
百恵英一悦桂重紀博
井保間田谷川上吹田
藤長佐会大市村矢横

編集後記

初めに誌面の都合上、広報誌の発行が遅れた事をお詫び申し上げます。3回目の広報誌は皆さんいかがでしたか？私は、昨年の取材を通して地域ごとに特色があり、苦勞しながらも垣根を越え、支え、助け合いながら高齢化社会などの問題に取り組んでいる事を知りました。共通して感じたのは、地域の人々の思いと繋がり大切でした。国保制度は地域で暮らす被保険者の皆さんで成り立っています。限られた紙面構成の中でも被保険者の皆さんの思いや声も伝えるべきだと使命を感じます。伝える事とは何か？情報を伝えるだけではなく、伝わり、何かを感じてもらう。それは、過去・現在・未来への人々の思いや繋がり大切だと思います。広告代理店さんの協力を得ながら毎回試行錯誤しております。今回は取材先の要望なども取り入れて臨場感や旅情感も伝わるように心がけました。出会った人々の思いや空気、景色など五感+α(思い)を感じられる広報誌をこれからも日々精進して作れたらと考えています。今年も皆さんよろしくお願いたします。(芳)

連合会行事予定

1 January

16 金

●福島県在宅保健師の会「絆」役員会（第2回）（本会役員室）

下旬

●福島県国保診療施設経営部会（本会役員室）

2 February

6 金

●国保医学部会役員会（ホテル福島グリーンパレス）

中旬

●理事会（国保会館）

中旬

●市町村保健活動推進協議会部会長会議（国保会館）

中旬

●福島県保険者協議会企画調整部会（本会役員室）

28 土

●福島県在宅保健師の会「絆」総会・研修会（アオウゼ）

下旬

●総会（福島市）

3 March

上旬

●保健事業支援・評価委員会（福島市）

中旬

●福島県保険者協議会総会（福島市）

国保情報

保健事業第1回支援・評価委員会

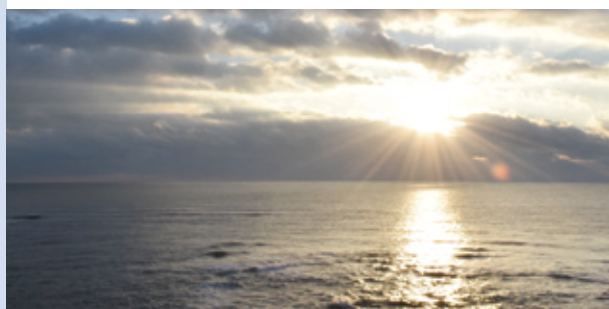


国保連合会は、保険者等において実施する保健事業が、より効率的・効果的に実施できるよう「福島県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会」（以下「保健事業支援・評価委員会」という。）を設置し、KDBシステム等を活用した保険者事業計画の策定及び事業実施に対し支援等を行うとしました。また、実施保険者等に対し適切な支援・評価を行い、保険者等における保健事業がPDCAサイクルに沿っての展開が図られることを目的として本委員会が10月15日に開催されました。



開会にあたり、本会の佐藤事務局長は「保健事業等の指針の一部改正に伴い、データヘルス計画の策定が求められるようになりました。また、国の助成事業としてヘルスアップ事業と国保保健指導事業が挙がってきています。国保ヘルスアップ事業については6保険者、国保保健指導事業には17保険者の申請があり、高い申請数となっています。県内の保険者は保健事業に関してかなりの意欲を示していることがうかがえます。今回、保健事業支援・評価委員会を設置し、委員の知識、経験、専門的なアドバイスを活かしていくなどの取り組みを積み重ねることによって、市町村国保等及び広域連合のデータヘルス計画を積極的に支援していきます。」と挨拶しました。

表紙Photo：いわき市三崎潮見台



「光導」

いつの時代も
照らす光は
明日への導^{しるべ}
ただ、ひたすらに
ただ、ひたむきに

L i f e
i s
R o a d

連合会HP



広報誌バックナンバー



E-mailアドレス



福島県国民健康保険団体連合会

「ふくしまの国保」では皆様のご意見、ご感想をメールで募集しております。今後の紙面づくりに生かして参りますので協力、よろしくお願いします。

E-mail：kikaku@fukushima-kokuho.jp（企画推進課）

※QRコードを読み取り、表示されたURLからメールが作成できます