

過去から未来へ、次世代に繋ぐ。

ふくしの園保

4

福島県国民健康保険団体
連合会広報誌

【第63巻第4号】

シリーズ企画

地域包括ケアを追う

地域包括ケアにおける ケアマネの役割

●インタビュー

一般社団法人

福島県介護支援専門員協会

会長 千葉 喜弘さん

市町村紀行「平田村」

こちら保健師さん情報局「平田村保健センター」

一般社団法人 福島県介護支援専門員協会

地域包括ケアにおける ケアマネの役割

インタビュー

一般社団法人
福島県介護支援専門員協会
会長
千葉 喜弘さん

地域包括ケアを追う

2025年に向けて、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。その仕組みの中でも、介護保険等の様々なサービスをコーディネートし、介護を必要とする人やその家族を支える役割のケアマネジャー。今回はケアマネジャーのスキルアップ等を目的として設立された福島県介護支援専門員協会取材しました。地域包括ケアでのケアマネの役割や今後増える認知症患者との関わり方についてケアマネ目線からのお話を伺いました。

協会概要

一般社団法人 福島県介護支援専門員協会
所在地 / 〒963-8033 福島県郡山市亀田二丁目19番地14号 チャレンジビル2階
設立 / 平成15年6月 平成21年一般社団法人
会長 / 千葉喜弘 (ひもろぎグループ)
会員数 / 1800人
介護支援専門員の現任者の研修として、基礎・専門I・専門II・更新・主任研修を実施
協会事業として、介護予防従事者研修・受験対策講座・公開講演会・会員研修・キャリア形成支援事業を実施
東日本大震災の支援として相談支援専門職チーム派遣事業受託
市町村事務委託法人指定により新規要介護認定調査の協力



表紙撮影地：飯坂温泉花もの里（福島市）



宇都宮大学農学部との共同研究として私有地を借り受け、世界中から集めた40品種のハナモモを栽培。80アールの敷地に約300本が植えられています。4月初めから5月にかけて、色とりどりに咲き乱れる桃源郷のような景色を楽しんでください。

【交通】

電車：JR福島駅下車→福島交飯坂線→飯坂温泉駅下車→徒歩30分
車：福島飯坂ICから15分

【例年の見ごろ】 4月上旬から5月

【料金】 無料

【お問い合わせ先】

飯坂温泉観光協会 TEL 024-542-4241

HP：http://www.iizaka.com/

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4号

4

P03 Interview



一般社団法人
福島県介護支援専門員協会
会長
千葉 喜弘さん

P10 Interview



平田村役場
住民課長
遠藤 繁視さん

P12 Interview



平田村保健センター
保健師
阿部 桂子さん

- 01 シリーズ企画 / 地域包括ケアを追う
- 06 平成26年度通常総会開催
- 09 市町村紀行【平田村】
- 14 健康な食彩
- 16 Dr. の健康メモ
- 18 メンタルヘルスコラム「五十嵐だより」
- 20 第2・3回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
- 21 DATA LAND
- 26 連合会日誌
- 28 連合会行事予定 / 国保情報 / 編集後記



クローズアップインタビュー
 一般社団法人 福岡県介護支援専門員協会 会長
千葉 喜弘 さん
 医療法人社団慈泉会 理事
 社会福祉法人真徳会 副理事長
 ひもろぎGROUP 統括部長
 社会福祉士・精神保健福祉士・主任介護支援専門員

地域包括ケア実現のキーマン ケアマネジャーの役割

ケアマネジャー（介護支援専門員）の役割を要約すると、介護を必要とする高齢者やその家族の「コーディネーター」と言えます。

ケアマネジャーは、要介護に認定された高齢者とその家族から、心身の状況・本人や家族が何を希望しているのか等をヒアリングしていきます。

ヒアリングの内容をもとに、ケアプランと呼ばれる「介護サービス計画」を立案していきます。この計画をもとに、介護サービスの利用が始まります。

実際に介護サービスを利用するために、利用者（介護サービスを受けている高齢者）の状況に合わせた介護サービス事業者と連絡・調整を行っていきます。

要介護者のおかれている状況を把握・分析し、ニーズを明確にすることで生活の質を高め、その人らしい暮らしが送れるよう支援していくことが、ケアマネジャーの役割です。

ケアマネジャー（介護支援専門員）は介護に関する専門職であり、福祉・保健医療分野での実務経験がある人が取得できる資格です。介護が必要な人やその家族と相談し、在宅や施設で適切なサービスが受けられるようにケアプランの作成や関係機関との連絡調整を行います。また、サービスの利用開始後も、実施状況や利用者のニーズの変化などに合わせて、次の計画に反映させます。これらケアマネの仕事は利用者とサービスを繋ぐ橋渡しの役割を担っており、地域包括ケア実現のための中核的な存在と言えます。

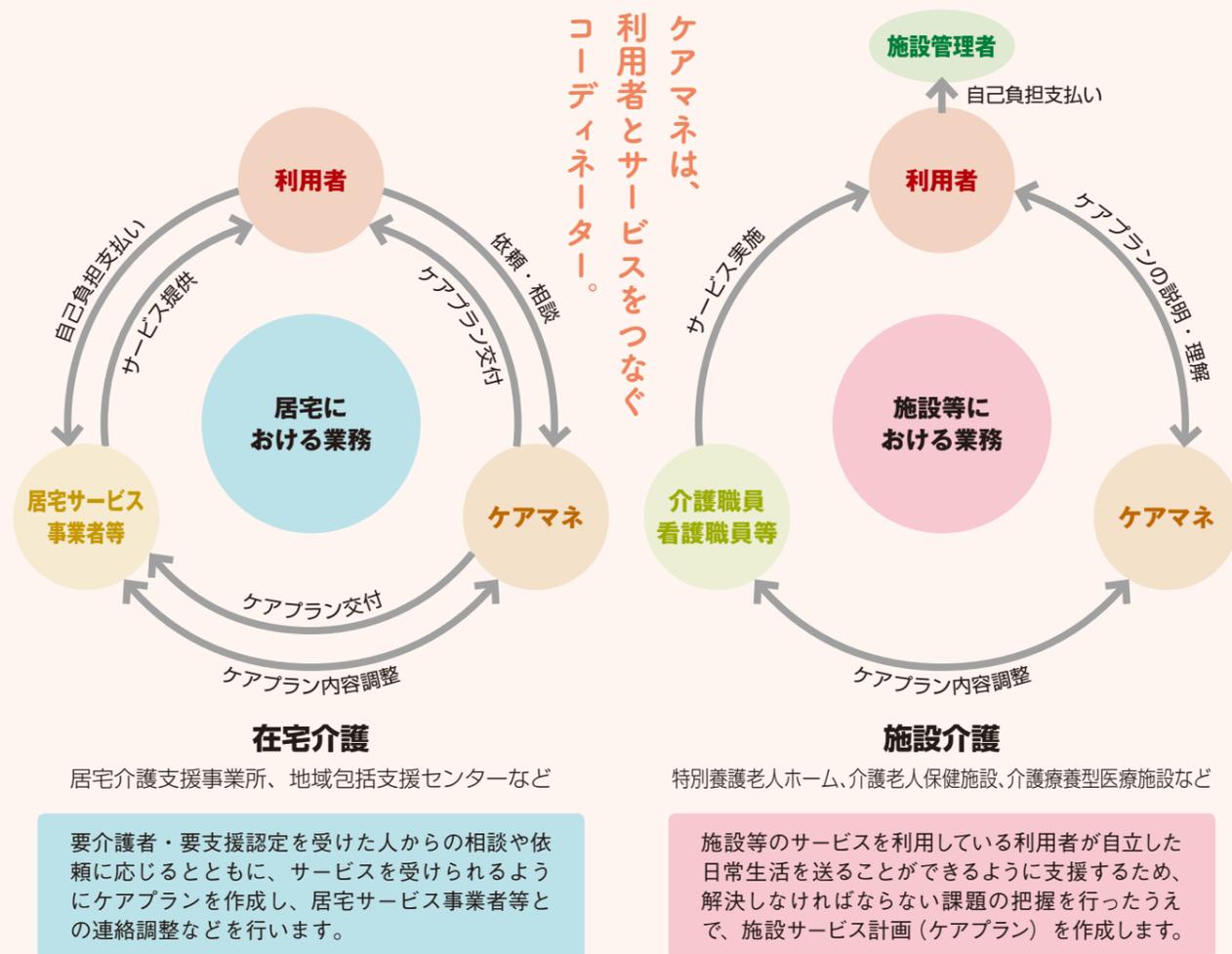
ケアマネのスキルを高める
 介護支援専門員協会

編集部…介護支援専門員協会は介護に携わる人には馴染みのある名称ですが一般の方には聞きなれない言葉かと思えます。簡単に目的や活動内容を教えてください。

千葉…会員である介護支援専門員としての仕事のスキルアップを目的として様々な研修を県から委託を受けて行っているのがメイン業務です。6か月で毎年1300人が受講します。もう1つは介護従事者のキャリアアップを支援するため、介護事業所に講師を派遣し、研修を行うキャリア形成訪問事業を行っています。あとは、講演会や会員研修や受験対策講座と多彩な活動を行っています。

編集部…ケアマネ自体スキルの高い専門職と思われませんが、それ以上にスキルを高める目的は何ですか？

千葉…まず1つとして介護保険制度は3年毎に内容が変わりますので、その仕組みを十分に理解していないといけません。また、人と接する対人援助専門職ですので、介入の仕方をより高めていかなければなりません。ケアマネは利用者と家族の間で合意を得てケアプランを作成するのですが、ケアプランは個人情報なので他の人に見せてそれに対して意見を聞くことはできません。自分が作成したケアプランが本当



に利用者にとって適切なものか検証をするには何度も研修を積み重ねスキルを高めるしかないんです。

編集部…同じようなケースでもケアプランは人それぞれのものでできるといふことですね？

千葉…そうですね。医者は同じデータと検査結果の患者さんがいた場合、診断と処方ほぼ一緒になります。しかし、ケアマネは同じケースでも100人いれば100通りのケアプランができます。ただ、なぜこのようなケアプランが出来上がったか、根拠を利用者さんに納得できるように伝える力が必要となってきます。そういった部分も含めて私はスキルと呼んでいます。

多様なニーズへの対応

編集部…医者だと対病気なので病気に対する治療になりますが、ケアプランの作成は対人なので決まりました対応というわけではなく、多様になるといふことですね？

千葉…ケアマネの仕事は生活支援なんです。実際の介護を支援するのではなくその人の生活全般を支援しているというのが基本的な考えだと思います。介護保険制度は私達が利用者さんを支援するごく一部です。だから、専門外だからやりませんではなく、オールラウンドプレイヤーになることで利用者さんの様々なニーズに対応できる能力が必要なんです。



▲パソコンを使いながら、丁寧に説明する千葉さん

編集部…利用者さんから様々なニーズがあると思いますが、これは一番優先しなければならぬというものはありますか？

千葉…一番大事なものは、どんな生活を望んでいるか。そのために、目の前にいる利用者さんが何に困っているか、生活のしづらさはどこから発生しているかを見極めて、本人が何をしたいのかを共有しあうことが大切です。

認知症との付き合い方

編集部…利用者さんが認知症だと本人が何をしたいのか把握するのは難しいと思いますが、その場合はどのように接していますか？

とに行うことで、地域単位の地域包括ケアが実現していくということですね。
千葉…地域というエリアをどう見るかなんだと思います。病院、老健、特養介護事業所等は地域を区切らず地域住民、近隣地域町村の利用者さんを支えています。その仕組みの中に町の地域包括ケアシステムを作るのであれば近隣の町村と手を組まないといけないと思います。地域包括ケアを実現させるためなら、まず地区、町内会単位で互いに支え合うことで、そのエリアに特化した地域包括ケアを作ればいいんですよ。それを市町村、圏域、県単位というふうに広げていけばいいんです。

編集部…そういった地域包括ケアを広げていく中で、医療の現場に求めるようなことはありますか？
千葉…「看取り」を考えた時にドクターが丁寧に説明し、患者さんに様々な選択肢を提示して幅を広げてくれる医師がいると助かります。あとは、必要な時にすぐに往診してくれる体制があるといいですね。病診連携、病病連携とよく言われる形と、医療介護連携をもっと真剣に考えることで、在宅での医療が繋がります。

チームの大切さ

編集部…今後、医療と介護の切れ目のない連携が必須となってくると思いま

千葉…認知症の方は自分が話したことすら忘れてしまうこともあります。私は、たとえ忘れたとしても必ず言葉をかけてその場の感情を聞き出すことが大切だと思います。認知症の方と接した時、物忘れを指摘したりするから本人が傷つくんです。話を合わせてコミュニケーションをとることが大事です。あとは、認知症の方には「方法的に与える」といった対応では何も残らないんです。出来る限り一緒に行動し、自分でできることをしていただき、どこに行きたいのか、何をしたいのか考えることで、頭を活性化させてあげることが大切です。

編集部…認知症の方を在宅に帰すのは難しいと聞きますが、うまくコミュニケーションを取ることで帰すことも可能ですか？
千葉…もちろん帰せます。認知症の方を在宅に帰した時に一番家族の負担になるのが、排せつ、不穏、昼夜逆転です。それらは認知症の方への関わり方で変えることができます。日中活動量を増やすことで夜は疲れて寝てしまいます。トイレへ行きたくなくなったときのシグナルもよく見ていけばわかるようになりますので、行けばスッキリしてイライラも減るんです。ある程度自由にさせておく部分と誘導してあげる部分の棲み分けが大切です。

編集部…認知症の方が在宅に戻れて、地域で暮らしていく環境が整っているというのが地域包括ケアを考えていく

上で欠かせないことだと思います。この先、地域包括ケアを実現していくために地域や住民が考えて行かなければならないことはなんでしょうか？
千葉…今住んでいる場所にも良い部分と不便な部分があるわけですよ。当たり前ですが、みんな住み良い場所であれば定住しますが、不便な場所ならば移住するんです。それでは、地域包括ケアの考え方ってなんだろうなと考えると、自分がここに住み続けたいけれども自分の将来がどうなるかわからない。今住んでいる地域で住み続ける方法を作るためにはどうすればいいのかを、人のためとか、地域の人のために何とかしようと動くのではなく、自分がここを離れなくていい方法を考えて創るというのが地域包括ケアだと思います。

地域包括ケア実現のキーマン

編集部…自分に置き換えて地域包括ケアを考えていくことが大事だということですね。地域包括ケアでは様々な職種が関わっていると思いますが、そこでキーマンとなると職種は何だと思いますか？

千葉…私はケアマネが地域包括ケアの実現に一番向いている職種だと思います。ケアマネが作成するケアプランは利用者や家族の意向希望を聞いて、解決すべき生活の課題を洗い出し、それに対して1年くらいの長期目標を立て

がネットワークを結んでやっていくような仕組みを作るのがシステム作りなんです。システムも完成版はないんですよ。日々利用者さんだったり、時代は変化していくのです。現に今困っている人は大勢いるのですから、形から入るのではなく、今できることからやっていかなないとダメなんです。

編集部…住み慣れた地域で、自分らしい暮らしが送れるように今困っている人や目の前にいる人を支援する仕組みを作っていくことが、今後の地域包括ケアに繋がっていくということですね。本日はありがとうございました。

●取材後記

今年度から新企画として取材してきた「地域包括ケアを追う」。様々な取材先でキーワードとして、「医療と介護の連携」をよく耳にしました。医療から介護への切れ目のない連携を考えたときに、関係する職種やサービスは幅広くあります。その中でも、必要な人に必要なサービスを繋ぐケアマネジャーは医療との連携において重要な存在であり、地域包括ケアでも重要なポストであることは明らかです。

高齢化社会、少子化、医療費の増加、消費税率の引き上げ等、様々な社会問題や不安が重なり合っているからこそ、この地域包括ケアの仕組み作りが求められます。それぞれの地域で1人1人が今できることを考え、少しで

てます。また、その目標を実現するための3か月、半年単位で達成可能な短期目標を作ります。それに対して具体的にどういったサービスを利用するのか決定するのがケアマネの仕事であり、地域包括ケアも全く一緒のことをしていかなければならないんです。

編集部…ケアマネが作成しているケアプランと地域包括ケアを築いていく工程は同じということですね。それでは、今後地域包括ケアを実現するうえでケアマネが取り組んで行かなければならないことを教えてください。
千葉…地域のケアマネが、利用者を支援してちょつと困ったことが起こったときに、放っておくと、うんと困ったことになるんです。うんと困ったことにならないことが大事で、解決したケースをすべてケア会議に挙げて成功例を積み重ねることで、地域包括ケアシステムになると私は思います。どう頑張ってもケアマネや地域包括支援センターだけの力では解決できないとか、市を上げて取り組んで行かなければならないという事例を挙げていくことで、タイプ別地域別地域包括ケアができるんだと思います。

広域な地域包括ケアを目指して

編集部…様々なケースに対して成功例を集めるといった地道な努力を地域ご

も行動に移していくことが地域包括ケアの実現に繋がっていくものだと考えられます。地域包括ケアに終わりはありません。この取り組みを多くの方に理解してもらい、より良い地域社会が実現出来るようにこれからも地域包括ケアを追いかけていきます。



▲取材場所の「ひもろぎの園」は自然の中に佇み、木の温もりを感じる造りで、優しい木漏れ日が差し込んでいる。

福島県国民健康保険団体連合会総会

平成
26年度

通常総会開催

2月26日(休)
福島市「杉妻会館」



提出議案

報告事項

報告第1号 平成26年度補正予算の専決処分について

議決事項

- 議案第1号 積立資産及び引当資産の処分について
- 議案第2号 平成27年度事業計画
- 議案第3号 平成27年度負担金及び手数料等
- 議案第4号 平成27年度一般会計歳入歳出予算
- 議案第5号 平成27年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算
 - A 業務勘定
 - B 国民健康保険診療報酬支払勘定
 - C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
 - D 出産育児一時金等に関する支払勘定
- 議案第6号 平成27年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算
 - A 業務勘定（後期高齢）
 - B 後期高齢者医療診療報酬支払勘定
 - C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定（後期高齢）
- 議案第7号 平成27年度国保基金特別会計歳入歳出予算
- 議案第8号 平成27年度保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出予算
- 議案第9号 平成27年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算
 - A 業務勘定（介護）
 - B 介護給付費等支払勘定
 - C 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定（介護）
- 議案第10号 平成27年度障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出予算
 - A 業務勘定（障害者総合支援）
 - B 障害介護給付費等支払勘定
- 議案第11号 平成27年度国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出予算
- 議案第12号 平成27年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算
 - A 業務勘定（特定健診・特定保健指導）
 - B 特定健診・特定保健指導等費用支払勘定
- 議案第13号 平成27年度妊婦健康診査委託料支払特別会計歳入歳出予算
- 議案第14号 平成27年度福島県国民健康保険団体連合会一時借入金について
- 議案第15号 平成27年度福島県国民健康保険団体連合会一時借入金について
- 議案第16号 平成26年度一般会計歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第17号 平成26年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出補正予算（第1号）
 - A 業務勘定
 - B 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
 - C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定（後期高齢）
- 議案第18号 平成26年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算（第2号）
 - A 業務勘定（後期高齢）
 - B 後期高齢者医療診療報酬支払勘定
 - C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定（後期高齢）
- 議案第19号 平成26年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算（第2号）
 - A 業務勘定（介護）
 - B 介護給付費等支払勘定
 - C 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定（介護）
- 議案第20号 平成26年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出補正予算（第1号）
 - A 業務勘定（特定健診・特定保健指導）
- 議案第21号 平成26年度職員退職金特別会計歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第22号 役員の選任について
- 議案第23号
- 議案第24号

福島市の杉妻会館で開かれた総会には、53保険者の首長等が出席（全61保険者、委任状提出6保険者）し、慎重なる審議の結果、議決事項24件がいずれも原案通り可決されました。



▲開会の辞を述べる古川道郎副会長（川俣町長） ▲挨拶する鈴木義孝会長（三春町長） ▲議長を務めた石川町の加納武夫町長

総会は古川道郎副会長（川俣町長）が開会を宣言し、幕を開けた。開催にあたって挨拶に立った鈴木義孝会長（三春町長）は、本会の事業運営について「今般の剰余金課税問題を受けて国保連合会会計の透明性・適正な執行がより一層求められている。本会としても来年度予算編成にあたっては予算要求方法の見直し及び会長查定の導入等を実施したところであり、今後とも、会計のより一層の透明化・適正執行に努めていく。」と述べた。続いて、石川町の加納武夫町長が議長に選出され、議事へと入った。まず、はじめに事務局が平成26年度補正予算の専決処分について報告し、

承認を得た。次に、議決事項に移ると、平成27年度事業計画の目標について佐藤事務局長から「平成26年度から平成28年度までの運営方針ふくしま国保プランに基づき、事業の追加・修正も検討しながら着実に実施していく。」と説明した。また、事業計画では、保健事業の推進として、データヘルス計画策定のための支援、保健事業支援・評価委員会における保健事業への支援・評価の実施など新事業が盛り込まれた。これら全24件の議決事項については出席者の慎重なる審議の結果いずれも承認・議決され、古川副会長の閉会の挨拶により今総会が閉じられた。



▲平成27年度事業計画を説明する佐藤事務局長 ▲平成27年度予算を説明する片平事務局参事

<p>福国連公告第240号</p> <p>平成27年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。</p> <p>記</p> <p>1 平成26年度一般会計及び特別会計歳入歳出補正予算 (1)平成26年度一般会計歳入歳出補正予算（第1号） (2)平成26年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出補正予算（第1号） (3)平成26年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算（第1号） (4)平成26年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算（第2号） (5)平成26年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算（第1号） (6)平成26年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出補正予算（第2号） (7)平成26年度障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出補正予算（第1号） (8)平成26年度障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出補正予算（第2号） (9)平成26年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出補正予算（第1号） (10)平成26年度職員退職金特別会計歳入歳出補正予算（第1号）</p> <p>平成27年3月31日</p> <p>福島県国民健康保険団体連合会 会長 鈴木義孝</p>	<p>福国連公告第241号</p> <p>平成27年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。</p> <p>記</p> <p>1 積立資産及び引当資産の処分</p> <p>平成27年3月31日</p> <p>福島県国民健康保険団体連合会 会長 鈴木義孝</p>	<p>福国連公告第242号</p> <p>平成27年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。</p> <p>記</p> <p>1 平成27年度福島県国民健康保険団体連合会一時借入金</p> <p>平成27年3月31日</p> <p>福島県国民健康保険団体連合会 会長 鈴木義孝</p>
---	--	--

<p>福国連公告第239号</p> <p>平成27年2月26日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。</p> <p>記</p> <p>1 平成27年度一般会計及び特別会計歳入歳出予算 (1)平成27年度一般会計歳入歳出予算 (2)平成27年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算 A 業務勘定 B 国民健康保険診療報酬支払勘定 C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 D 出産育児一時金等に関する支払勘定 (3)平成27年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算 A 業務勘定（後期高齢） B 後期高齢者医療診療報酬支払勘定 C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定（後期高齢） (4)平成27年度国保基金特別会計歳入歳出予算 (5)平成27年度保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計歳入歳出予算 (6)平成27年度介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算 A 業務勘定（介護） B 介護給付費等支払勘定 C 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定（介護） (7)平成27年度障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出予算 A 業務勘定（障害者総合支援） B 障害介護給付費等支払勘定 (8)平成27年度国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計歳入歳出予算 (9)平成27年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算 A 業務勘定（特定健診・特定保健指導） B 特定健診・特定保健指導等費用支払勘定 (10)平成27年度妊婦健康診査委託料支払特別会計歳入歳出予算 (11)平成27年度職員退職金特別会計歳入歳出予算 (12)平成27年度福島県保険者協議会関係業務特別会計歳入歳出予算</p> <p>平成27年3月31日</p> <p>福島県国民健康保険団体連合会 会長 鈴木義孝</p>
--

平成27年度事業計画

第1 目標

保険者の要望に即した事業を効果的に実施するため、次の目標を掲げ、目的達成のためさらなる事務の効率化を推し進める。と共に、大きな社会保障制度の変革に対応するため策定した運営方針「ふくしま国保プラン」に基づき、前年度の実行評価を踏まえ、事業の追加・修正も検討しながら着実に実施していく。

1. 共通事業の推進を図る
2. 保健事業の推進を図る
3. 医療費の適正化を図る
4. 国保料(税)収納率の向上を図る
5. 個人情報保護の強化に努める

第2 運営方針の推進

平成26年度から平成28年度までの運営方針「ふくしま国保プラン」に基づき、これまで得た信頼と培ったノウハウ、蓄積された情報を活かし、制度・業務・住民を支える力となるため積極的に業務を推進する。

第3 実施事業

国保財政の健全な運営を確保するため、国保事業充実強化推進運動（新・国保3%推進運動）を柱に、医療費適正化対策、収納率向上対策、保健事業対策等の取り組みを積極的に推進・支援する。

1 国民健康保険制度の改善強化と財政安定化対策の推進

- (1) 国保制度改善強化全国大会への参加 11月(予定) 東京都
- (2) 関係省庁及び国会議員に対する陳情 11月(予定) 東京都
- (3) 福島県国保運営協議会連絡会の開催
- (4) 国保地区部会連絡会議
- (5) 市町村国保の都道府県化に伴う円滑な移行の推進

2 共通事業の推進

- (1) 保険者共同電算処理による保険事務の効率化と支援
- (2) 国保総合システム等を活用し、保険者のニーズに沿った保険者支援事業を展開する。また、順次、次期国保総合システムへの改修作業に着手する。
- (3) 福島県国民健康保険団体連合会ネットワークの活用
- (4) 国民健康保険被保険者証の共同作成
- (5) 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業の実施
- (6) 国民健康保険療養費の申請・支給管理業務の支援
- (7) 保険者間調整の実施
- (8) 被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金について、保険者と医療機関等または被保険者との調整が困難な場合、保険者からの申出により精算業務を行う。
- (9) 広報事業の実施
- (10) 各種会議の開催

3 医療費適正化対策

- (1) 審査支払業務の充実強化(国保・後期)柔道整復療養費の適正な審査の推進



平田村

市町村紀行

保険者の「声」を聞く。



いきいきサロンで きずな健康体操

平田村は、県の南東部、郡山市といわき市のほぼ中間に位置し、村の北東部を縦断する国道49号が両市を結んでいます。交通面では、あぶくま高原自動車道平田ICからの乗り入れ、福島空港へ約20分で行けるなど、交通網の整備により首都圏からも容易にアクセスすることが出来ます。また、村の観光拠点であるジュピアランドひらたには約15万株もの芝桜が植栽されており、例年4月下旬から5月中旬に開催される「芝桜まつり」の期間中には、ピンク、赤、白の芝桜が一斉に咲き誇ります。

平田村 国民健康保険の概要

		平成23年度	平成24年度	平成25年度
国保世帯数	(世帯)	1,121	1,115	1,100
国保加入割合	(%)	34.40	33.10	32.10
収納率(現年度分)	(%)	94.20	93.92	92.18
被保険者数	一般	(人) 2,185	2,116	2,032
	退職	(人) 151	144	130
	計	(人) 2,336	2,260	2,162
一人当たり医療費	一般	(円) 292,206	303,408	313,352
	退職	(円) 340,530	328,305	426,490
	計	(円) 295,109	305,038	320,408
調剤報酬一人当たり額(一般・退職の計)	(円)	48,636	51,309	54,697
特定健診受診率	(%)	38.27	38.46	37.87

青空と緑の ふるさとひらた

- (3) 海外療養費にかかる保険者支援業務の実施
- (4) 第三者行為求償事務の実施
- (5) 福島県国民健康保険診療報酬等審査支払状況の作成・配布
- (6) 退職被保険者適用適正化対策共同事業の実施
- (7) ジェネリック医薬品の普及促進医療費の通知資料の作成
- (8) 事務点検資料の作成
- (9) 国保料(税)収納率の向上
- (1) 「収納率向上対策の状況」の冊子の作成・配布
- (2) 国保料(税)収納率向上対策研修会の開催
- (3) 保険料(税)適正算定マニュアル研修会の開催

5. 保健事業の推進

- 国保データベース(KDB)システム等の統計情報等を基に、地域の特性を踏まえた効果的な保健事業を展開し、医療費の適正化等に寄与する。
- (1) データヘルス計画策定のための支援
- (2) 健康課題の分析サポート
- (3) 設定すべき目的・目標についての助言
- (4) 計画策定事例紹介等による普及促進研修会の開催
- (5) 情報提供の充実強化
- (6) 保健事業支援・評価委員会における保健事業への支援・評価の実施
- (7) 国保ヘルスアップ事業実施保険者等への事業支援・評価の実施
- (8) 保健事業実施状況のモニタリングの実施
- (9) 個別ヒアリングの実施
- (10) 保健事業支援・評価委員による健康事業に関する説明会の開催

- (3) 特定健診・特定保健指導の強化
- (4) 福島県保険者協議会の活動推進
- (5) 各種協議会等の運営事業
- (6) 地域医療の確保
- (7) 地域包括ケアシステム構築に関するデータ活用調査・研究事業の推進
- (8) 保険者から預かる健診・医療・介護の情報利活用に関して、地域社会への貢献を実現するため、調査研究事業を推進する。
- (9) その他(健康教育教材等の貸し出し等)

6. 国民健康保険運営資金の融資

診療報酬等の支払に要する資金及び国保事業運営に必要な資金の融資を行う。融資利用料については、財政状況に鑑み当座は徴収しない。

7. 後期高齢者医療の円滑な運営に資する事業

- (1) 標準システムの運用
- (2) 療養費支給申請書及び葬祭費申請書の標準システムへのデータ登録
- (3) 後期高齢者医療被保険者証の用紙作成・印字、検品作業
- (4) 医療費通知の作成、封筒への封入、検品作業
- (5) 高額療養費支給決定通知書等、各種通知書の大量印刷、検品作業
- (6) システムに関する運用改善の提案

8. 介護保険業務並びに障害者総合支援業務の円滑な推進

- (1) 介護給付費の審査支払と介護保険者事務共同処理業務の運用
- (2) 介護サービス苦情処理業務の実施

- (3) 障害者総合支援法等にかかる給付費等の支払事務と障害者総合支援法等市町村
- (4) 市町村担当者の研修会の開催及び資料提供
- (5) 介護予防・日常生活支援総合事業の審査支払業務の開始
- (6) 介護・障害者総合支援システム安定運用
- (7) 保険者回線の高速化の実施
- (8) インターネット請求の促進
- (9) 介護給付適正化事業の推進

9. 特別徴収に係る経由事務(国保税、介護保険料、後期保険料)

情報経由機関として、適正な情報確認授受を行い、円滑な業務処理を行う。

10. 会計業務の透明化

平成22年度から複式簿記の導入、平成23年度から公認会計士を監事及び会計顧問とするなど、会計業務の透明化を図ってきたが、さらなる透明化を図るため以下の取り組みを行う。

- (1) 手数料設定の透明化
- (2) 実費弁償方式の確認申請事務の確実な実施
- (3) 積立根拠の明確な積立金の保有
- (4) システム関連経費の抑制
- (5) 共通業務のシステム一元化
- (6) 指名競争入札を原則
- (7) 運用作業と委託契約内容の見直し・検証
- (8) 内部開発や内部運用の推進
- (9) 業務内容の知識の共有化

- (2) 業務内容及び作業手順の可視化
- (3) 入力等作業の共同化
- (4) 業務スケジュール管理の徹底・改善
- (5) 重複作業の改善
- (6) 共通データの利活用
- (7) 業務の外部委託
- (8) 事務手続きの軽減・廃止

13. 人材育成・職員の質の向上

多様な社会情勢の変化・ニーズに応えられる人材の育成及び職員の質の向上を図る。

- (1) 関係機関への職員の派遣
- (2) 外部研修への参加
- (3) 内部研修の充実

14. 個人情報の保護対策の強化

「個人情報保護方針(平成18年)」、「個人情報保護マネジメントシステム(平成19年)」を遵守し、取得する個人情報を保護するために、次の取り組みを行う。

- また、平成28年9月を目標に情報セキュリティマネジメントシステム(ISO27001(ISMS))の認証取得を目指す。
- (1) 適切な個人情報の取得、利用及び提供
- (2) 法令、国が定める指針その他の規範の遵守
- (3) 個人情報の漏えい、滅失またはき損の防止及び是正
- (4) 苦情及び相談への対応
- (5) 個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善
- (6) 教育研修の実施
- (7) レセプト等の個人情報管理の徹底
- (8) バイコード(業務運用管理システム)によるレセプトデータ管理の実施
- (9) ネットワークセキュリティ強化の徹底

村民一人ひとりが健康に 過ごせるむらを目指して

国保業務の概要

平田村では少子高齢化が一層進行する中で、医療や介護にかかる負担の増加が予測され、今後健康づくりへの取り組みが重要視されます。

国保の状況を見ていくと人口の減少と共に、国保世帯数や被保険者数が年々減少傾向にありますが、一人あたり医療費・調剤報酬共に増加傾向にあります。医療費増加の要因となる重症化予防への対策として特定健診、特定保健指導での疾病の早期発見、健康意識の向上に重点を置くことが重要となってきました。

平田村で国保業務の担当は住民課住民係です。国保年金、こども医療、窓口業務など国保全般を住民係が行い、特定健診、特定保健指導は健康福祉課



▲遠藤住民課長

率程度です。それ以降施設健診の増加は見られましたが、まだ目標の60%には届かない状況です。重症化予防・早期発見のためにも人間ドックの受診者を増やすため40歳以上の対象者5歳刻みに受診勧奨通知をしたり、かかりつけ医での健診を促す通知など住民に受診の機会を設けることで特定健診受診率の向上を図っています。

村の活性化を目指して

「ジュビアランドひらた」では、春に「芝桜まつり」が開催され、1シーズン約10万人もの来場者があります。遠藤課長は「現在は観光のメインが春の芝桜ですが、2月上旬には冬まつりが開催され、氷上綱引きやそりすべりなど各種イベントも行われます。村長も村が元気になる起爆剤の1つとして観光に重点をおき芝桜のPRと共にあじさい公園を構想するなど、一年を通して楽しめる村づくりに取り組んでいます。」と話します。このような取り組みを行うことで村外から観光客を集め、活気のある村づくりに務めることで今後産業の創出に繋がっていくと期待されます。

保健センターや他課との連携

役場に隣接する保健センターとの連携について何うと「住民係で把握して

健康増進係と住民係が連携し合いながら行い、収納、賦課に関しては税務課と業務分担しています。今回は住民課の遠藤繁視課長と住民係の阿部喜彦主任主査兼住民係長、坪井弘太主事に重症化予防への取り組みや、今後の課題について伺いました。

医療費の適正化に向けて

平田村では一般の医療費よりも高齢者にかかる医療費が近年増加傾向にあります。また、入院外の医療費は県内市町村平均より低い状況ですが、入院の医療費と受診率が高くなっています。このことについて「重症化してから医療機関を受診するため入院となるケースが増えています。健康福祉課とタイアップしながら高齢者対象の教室などを開き、健康老人を増やす取り組みが必要です。」と阿部係長は話します。高齢者への啓蒙活動として、かかりつけ医を持ち医療機関の掛け持ちをしない、ジェネリック医薬品の推進、定期的な健康診査を推進するなど、医療費の伸びを抑えるような呼びかけを実施しています。このような地道な努力が医療費の適

いるデータを加工し、そのデータを基に健康増進係で訪問や保健指導等に活用しています。また、健康教室等に住民係も一緒に出向き、高齢者に後期高齢者医療制度の説明や周知をする機会を増やしていきたい。」と阿部係長は話します。税務課、健康福祉課、公民館とのタイアップ事業なども多く、他課との密な連携をとることで事業の相乗効果を得ています。

今後の取り組みについて

「村の絆づくりを目的として、昨年平田村きずな健康体操を作成し、健康教室や、集会、学校等で普及、啓蒙活動を実施しています。各家庭にDVDを配付しているので徐々に浸透してくればと思います。」と阿部係長は話します。このような取り組みが将来的に村民一人ひとりの健康増進、ひいては国保事業運営の適正化に繋がるものだと考えられます。また、今年度からKDBが提供されたことについて何うと「現在は特定の疾病に絞ってデータを抽出する作業を行なっていますが、利活用まで至っていません。今後できる限り有効に使いたいです。」と坪井主事は話します。KDBのデータを利活用し、必要な人に必要なサービスの提供をシームレスに行うことで、村民の健康づくりに役立ててほしいと考えます。

正化に繋がっていくものだと考えられます。

収納率向上のための取り組み

収納率の状況を見ると平成23年度は94・20%から年々減少傾向にあり、平成25年度には92・18%となっています。このことについて阿部係長は「保険税率を見直したことで多少収納率が下がっています。しかし、住民の理解を得るため電話での対応やチラシを作成・配布することで住民へ周知を図り、ご協力いただいています。」と語ります。税率の見直しがどのような影響を与えるのか不安要素でしたが、結果的には平成26年度の収納率は例年とほぼ同一であり、住民の理解が得られたものと考えられます。また、滞納対策として、まず滞納世帯に短期証を発行し、期限が切れたら役場に來てもらい発行手続きをする、そこで今後の納税相談をする等接触の機会を増やすシステム作りをしています。また、昨年からは、納め忘れないよう口座振替を勧めたり、各地区にある納税組合が取りまとめを行い、各種税を納入してもらうことで収納率の向上を図っています。

特定健診受診率向上へ期待

平田村の特定健診受診率は、平成24年度は38・46%と市町村平均とほぼ同



ジュビアランドひらたの「芝桜」
約13,000m²の敷地に植えられたジュビアランドひらたの「芝桜」は、5月上旬が見頃です。満開時には、まるで赤いじゅうたんを敷き詰めたように咲き乱れ、その壮麗な姿は、一見の価値があります。



▲江戸時代に東山村にあった床屋の住居「樹里庵」



▲右から坪井主事、阿部係長

問い合わせ先/ジュビアランドひらたの管理事務所 TEL :0247-55-3535
所在地/石川郡平田村大字蓬田新田字蓬田岳
見頃/5月上旬
交通/あぶくま高原道路平田ICより車で5分

震災、原発災害後、子供が外遊びできず運動量が減少し、老人も外に出る機会が少なくなり、体力が落ちたという人が増えました。また、家族間で健康不安を持っている現状も見えてきたことを受けて、昨年度県の補助事業を活用し、いつでもだれでもどこでも気軽にできる運動として「平田村きずな健康体操」を作成しました。今年度は普及活動を主として、行政区の総会や学校、各種団体の会合など様々な場で実施しています。また働き盛りの年代の健康管理も含め、各企業と連携し

平田村きずな健康体操の推進

生活の質にも大きく関わってきました。平田村では「丈夫な歯で一生過ごす」をスローガンに、平成8年度に県内初の「歯科保健計画」を策定し、普及啓発を実施してきました。具体的には保育所、幼稚園、小中学校、高校と連携し、歯科衛生士による歯科指導を継続して行い、むし歯・歯周病予防について周知したり、3歳時健診でむし歯0本の子供を表彰し、村の広報誌に掲載してきました。それらの取り組みの結果、平成24年度の3歳児のむし歯0本の者の割合が71.4%と原平均69.9%よりも高い状況となっています。現状を踏まえ、若い年代へ取り組みを行うことが、生涯自分の歯を維持し健康な生活を送ることができると考えます。



鈴木(幸)保健師 阿部保健師 常恒管理栄養士
鈴木(保)保健師 坪井課長

ながらきずな体操を通して健康相談や教室を実施しています。鈴木保健師は「初級、中級、上級と分かれているので子供から高齢者まで誰でもできます。様々な場を通して、家族で一緒にやっています、毎日やることで体調がよくなったという声がよく聞かれます。」と嬉しそうに話します。現在では村民の半分以上に当たる3700人以上が普及事業に参加し、今も増え続けています。この取り組みは家族間の交流、地域間の交流そして住民の健康づくりや介護予防を目的としており、10年後には、ラジオ体操のように平田村全村民が行えることを目指しています。これらの住民一人ひとりのために行う保健事業が健康なまちづくりへと繋がっていくと感じられました。今後このような取り組みを継続し、平田村が住みよい、みんなが元気な村としてあり続けていってほしいと願います。



簡単な問診と血圧測定を保健師さんがする



住民係の阿部係長が後期高齢者医療制度について説明する

健康福祉課健康増進係では今年度から村内の様々な場で平田村きずな健康体操を広めています。今回は普及事業を行うため、集会所では保健師さんや社協の皆さんが朝早くから準備をして、いきいきサロンの皆さんを迎え入れます。簡単な問診と血圧測定から始まり、住民係の阿部係長から後期高齢者医療制度について注意点などの説明を受けた後、運動指導士の指導のもと、きずな健康体操を行います。男性の参加者も数名いるこのサロンでは、皆さん元気にきずな健康体操をして、ストレスと運動不足を解消し、介

健康増進係で取り組む保健事業
いきいきサロンで
きずな健康体操



▲運動指導士さんが主となってきずな体操を教える



護予防、健康増進へつながるようにしています。私もきずな健康体操に参加させてもらい、皆さんと一緒に体感することで血の巡りがよくなり体が温まりました。

こちう 保健師さん情報局

今回は平田村保健センターさんです!

今回は保健師さんが住民向けに行っている保健事業についてご紹介していきます。

様々な地区に出向いて住民の支援、手助けを行うことで、1人1人の健康を守ります。



▲重症化を予防したいと話す阿部保健師 (写真左)

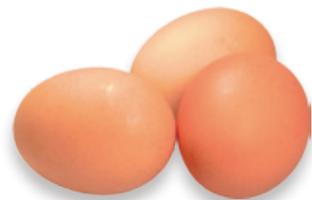
県内でも上位の動機付け支援終了率
平田村を紹介するうえで、まず特筆すべきは、動機付け支援終了率が高いことです。平成24年度動機付け支援終了率57・89%は、県内平均19・12%を大きく上回り上位に位置しています。また、積極的支援終了率も37・04%と高く、保健師・栄養士・担当職員そして住民の健康への意識の高さが窺えます。今回は平田村保健センターの坪井正広健康福祉課長と健康増進係の皆さんに平田村で実施している特定保健指導や保健事業の取り組みについて伺いました。
生活習慣病予防に繋がる効果的な対策
食生活を見直し、望ましい食習慣を身につけることで生活習慣病の予防に

繋がると言われています。平田村では、保健師の健康教育に加えて「栄養士を主とした栄養指導も取り入れ、「食育」の普及啓発推進とともに特定保健指導の終了率を伸ばしています。具体的な取り組みについて「生活習慣病予防教室としてシリーズで継続していますが、教室に参加できない方には全数訪問を目標に保健師と栄養士が分担して訪問しています。」と阿部保健師は話します。また、食生活改善推進員と連携して料理伝達講習会等を開き、「減塩料理を通して、見て、作って、食べて、味わい、個人の生活に取り入れられるものを具体的に示しています。」と常恒管理栄養士は話します。村民一人ひとりが「食」を正しく学ぶことで、生涯にわたり健康維持、ひいては健康なまちづくりへと繋がっていくと考えられます。
重症化予防のための取り組み
平田村の心疾患や脳血管疾患等の循環器疾患による死亡率は、平成23年は総死亡の27・8%を占め県とほぼ同率でした。また、高血圧症の医療費は他市町村に比べるとかなり低いのですが、脳血管疾患の医療費が高くなっている現状が見えます。このことについて「心臓病や脳卒中の要因となる高血圧について、重症化してから受診する傾向があります。より若い年代から指

導を徹底し、予防していきたいです。」と阿部保健師は話します。取り組みとして「平成26年度の総合健診の特定健診で、尿中塩分量測定を追加し、血圧に影響する食塩の推定摂取量を調べました。その結果も踏まえ個別や集団指導へ生かしていきたいです。また、ひらた中央クリニックの医師を講師として高血圧予防講演会、他の諸先生方にも、高血圧と減塩の関係について講話いただいております。」と坪井課長は話します。働き盛りの年代はあまり健康に関心がなく、重症化してから病院にかかる傾向がある中、若い年代から重症化予防の取り組みを行うことで今後の健康へと繋がっていくことが期待されます。
歯と口の健康
歯と口の健康は、口の中だけではなく、生活習慣病をはじめ、全身の健康に影響することが科学的知見から証明されています。口から食事を摂る喜び、話す楽しさを保つなど、身体的な健康にとどまらず、精神的、社会的な健康



▲役場の隣にある保健センター



卵は、ひとりで一日あたり卵消費量が約1個分（家計消費+業務・加工用）とメキシコに次いで多く、卵大好き国民なのです。卵の自給率が約95%とほとんど国内で生産されている^{※1}のも嬉しいですね。とは言え、食べすぎには注意を。

卵かけご飯、目玉焼き、茶わん蒸し、オムレツ、かき玉汁、カスタードクリーム、プリン、スポンジケーキ、ミルクケーキ等々、卵はおかずに限らずスイーツや飲み物まで作れる変幻自在の食材です。これは卵が持っている熱凝固性、乳化性、気泡性をうまく利用しているからです。これらの性質は卵黄と卵白でも違い、例えば熱凝固性は、卵黄は65〜75℃で凝固、卵白は60℃でも長く加熱するとゼリー状になり80℃で凝固します。65〜70℃の湯に30分程度浸けておくと、卵黄はねっとり固まり卵白がゼリー状のラジウム卵ができるのはこの性質のおかげです。沸騰水で12分間茹でるとかたゆで卵、だしで薄めて蒸すとフルフルの茶わん蒸し、ミルクと砂糖と粉を加えて混ぜながら加熱するとトロリカスタードクリームと、加熱温度や時間や温度上昇速度、薄め液の種類や量、加える調味料、調理操作によって、様々な凝固状態が楽しめます。

また、卵はヒナになるのに必要な栄養素を全て含む栄養価が高い食品ですが、物価の優等生と言われるほど価格変動が少なく安価です。コロンと丸い形や白と黄色の色合いが料理に華を添え、1個あたりの大きさも手ごろとあって、毎日の食卓にのりやすいのです。そして、日本人は、ひとりで一日あたり卵消費量が約1個分（家計消費+業務・加工用）とメキシコに次いで多く、卵大好き国民なのです。卵の自給率が約95%とほとんど国内で生産されている^{※1}のも嬉しいですね。とは言え、食べすぎには注意を。

※1 参考・引用文献：農林水産省生産局食肉鶏卵課鶏卵食鳥班、平成25年7月、『鶏卵需給等関係資料』

ふわっとした卵と菜の花の食感が楽しい。

ちょっと

ウレシピ



菜の花のほろ苦さと卵色が春らしいご馳走キッシュ
菜の花キッシュ

●材料（18cmタルト型1ヶ分）

- 卵..... 100g
- 牛乳..... 100g
- とろけるチーズ..... 10g
- じゃがいも..... 100g
- ベーコン..... 50g
- 菜の花..... 50g
- たまねぎ..... 100g
- にんにく..... 小1片
- サラダ油..... 小さじ2
- 塩..... 1g
- こしょう..... 適量
- ミニトマト..... 4ヶ
- とろけるチーズ..... 10g
- 冷凍パイ生地..... 2枚



①タルト型にサラダ油を塗り小麦粉をふって冷蔵庫で冷やす。冷凍パイ生地2枚をのびし、タルト型に敷き余分な生地を落とし、生地が膨らまないようにフォークで穴を開ける。クッキングシートをかぶせ、タルトストーンをのせて180℃のオーブンで10分程度うっすらと狐色になるまで焼く。



②じゃがいもは2cm角に切り、ゆでて水気を切る。菜の花はざっと茹でて冷やし、2cmに切る。たまねぎは1cm角、ベーコンは1cmに切る。にんにくは薄切りにする。



③フライパンにサラダ油を温め、にんにく、たまねぎ、ベーコンを炒めて火を止め、茹でたじゃがいもと菜の花を混ぜ、塩こしょうで味を調える。



④ボールに卵を溶き、牛乳、とろけるチーズを加えて混ぜる。



⑤焼いたパイ生地に③の具材を入れ、④の卵液を注ぎ、ミニトマトを並べて、とろけるチーズを散らす。200℃のオーブンで20分間焼いたら出来上がり。

菜の花は硬めにゆでた方が香りと歯ごたえが残って美味しい。
にんにくは焦げやすいので、ゆるく温めたフライパンで炒める。
タルト生地は、薄力粉(75g)、オリーブオイル又はサラダ油(30g)、水(25g)、塩(少々)をこねて伸ばしても美味しくできる。タルト生地やパイ生地を使わず、ココットやアルミカップに入れて焼いてもOK。

手軽に
おいしく
作るコツ
!

【タルトストーン】タルトやパイ生地を空焼きする際、膨らみすぎないように敷き詰めて焼くアルミ製の重石。

キッシュとは？

キッシュとは、パイ生地にベーコンなどの具材とクリームやチーズの入った卵液を流してオーブンで焼いた、フランスのアルザス・ロレーヌ地方の郷土料理です。ベーコンのほかに、ほうれん草・たまねぎ・アスパラ・ブロッコリー、きのこ、芋などを入れると、クリームやチーズとベーコンの高エネルギー・高脂肪の濃厚な味わいが、軽く美味しくなります。

文レシピ
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所修士(地域政策)管理栄養士、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、食とおした地域づくり活動をテーマに研究。

今回のテーマ
卵
で彩る!

色鮮やかな
春野菜に
季節を感じて

健康な食
彩

菜の花キッシュ



風呂釜の蒸し焼き卵

遠い昔、五右衛門風呂（直焚き浴槽）だった我が家では夕方、薪をくべてお風呂を沸かすのは子どもの私の役目でした。寒い冬、釜の中で赤々と燃える炎が消えて焼き火になった頃、母が鶏小屋から採ってきた卵を水で濡らした新聞紙で幾重にも包み、熾き火の中へ埋めて灰をかぶせます。卵が破裂してしまうのではないかと、焦げて炭のようになってしまわないかと心配しながら、しばらくおいて黒焦げの新聞紙を剥くと、湯気の中から真っ白い卵が出てきました。香ばしくほくほくの蒸し焼き卵はご褒美感が加わって格別の味わいでした。時代の流れと共に、五右衛門風呂は給湯器、鶏小屋の生みだて卵はスーパーの卵に変わりました。今では、風呂釜の蒸し焼き卵は古きよき時代の贅沢な味の記憶です。

参考文献：山崎清子ほか著、2003年、『新版 調理と理論』、株式会社同文書院

睡眠に関わる病気にいって

睡眠は食事や運動とともに健康を維持するために不可欠なものです。睡眠が足りなくなれば日中に眠気が出て、集中力が落ちたりミスが増えたり社会生活に支障が出てきます。疲れた体は横になって休息をとれば回復しますが、疲れた脳は睡眠によってでしか回復しないのです。忙しい現代人にとって軽視されてしまう睡眠ですが、健康で長生きするためには良い睡眠が重要です。ではどれぐらいの睡眠時間が必要なのでしょう？

1. 睡眠時間と生活習慣病

日本人の平均睡眠時間は約7.5時間ですが、個人差が大きく、短時間でいい人と長い時間眠らないと調子が悪いという人がいます。日中快適に過ごせることがその人にとっての適

切な睡眠時間の目安となります。睡眠時間と死亡率に関する調査では、死亡率が最も低かったのは睡眠時間が6.5～7.4時間で、睡眠時間が短くても長すぎても死亡率は増加しています。

高血圧症についても、睡眠時間が適切だと高血圧症になる率が最も少なく、同じ人では、睡眠不足の日には血圧が高くなるということが分かっています。睡眠時間と体重の関係では、標準的睡眠時間の人に比べ、短時間睡眠者や長時間睡眠者は、体重、腹囲、体脂肪率ともに大きく増加しています。糖尿病に関しても、7時間睡眠と比べて、5時間未満や8時間を越える睡眠で糖尿病になるリスクが2～3倍高くなるということが報告されています。

以上のことから、睡眠時間の長短は高血圧症、肥満、糖尿病などの生活習慣病を発症させ、脳梗塞や心筋梗

塞などを起こして死亡率を上げることになるのです。

2. 睡眠時無呼吸症候群

良い睡眠には適切な睡眠時間以外にも睡眠の質が重要です。睡眠時無呼吸症候群は、睡眠中に何度も呼吸が止まることを繰り返して、十分な睡眠時間をとっていないのに熟睡感がなく日中に眠気をもよおす病気のことで、この病気が怖いのは、無呼吸のため体中の酸素が低下し、全身の臓器やすべての血管に影響が及ぶことです。肥満の方に多い病気と思われがちですが、日本人では約3割は標準体重です。表1に示すような急性期のリスクで生活の質を低下させるばかりか、放置しておくとも慢性期のリスクにより予後が悪化させることが明らかと

なっています。最近では心臓・血管関係の病気に合併していることが注目されており、CPAP療法による生存率の改善が報告されています。

3. 日中に過度の眠気をきたす病気

日中の過度の眠気（過眠）とは、眠気が強くて、いくら我慢しても起きているのが困難な状態です。過眠をきたす病気を頻度の多い順に表2に示しましたが、睡眠時無呼吸症候群は頻回の無呼吸のたびに脳が目覚めますため睡眠の質が悪く過眠をきたすのです。

ナルコレプシーは居眠り病とも呼ばれるように、昼間に眠気が強くなる病気です。危険な作業中や食事中、試験の最中など普通には眠気が起こらない状況でも居眠りが起こってし



まうことが特徴です。笑ったり驚いたときに、一瞬から数分の間、体の力が抜ける発作が起こることも特徴です。寝入りばなに金しぼりや幻覚を経験することもあります。睡眠不足症候群は、睡眠時間が慢性的に不足して日中に眠気をきたす病気です。現代人の睡眠状況を表している病気のひとつで、決して少ないものではありません。日中の眠気や体調不良に注意が向いてしまったため、自分では睡眠不足に気がつかないことが特徴です。日中の眠気が存在しても、本人は病気としての自覚がないまま社

会生活を送っている場合が少なくありません。なにより、居眠りや注意・集中力の低下により交通事故や産業事故を起こす危険性と隣り合わせの生活をしているという認識を持つことが重要です。

4. 高齢者に多い睡眠の病気

最後は高齢化社会で問題になる睡眠の病気2つです。むずむず脚症候群は、下肢を中心に不快な感覚異常を生じる病気で、常に足を動かしたい欲望があり、動かすと楽になり、夕

方から夜に症状が悪化するという特徴があります。寝つきが悪くなったり、夜中に何度も目が覚めたり、日中の眠気の原因になります。慢性不眠で睡眠薬の効きが悪い人にこの病気が隠れていることがあります。レム睡眠行動障害は、レム睡眠期に弛緩しているはずの筋肉が収縮できるようになり、夢の中の行動がそのまま異常行動となって現れる病気です。夢の内容が、口論する、喧嘩をする、追いかけるなど不快な場合が多く、大声を上げる、殴る、ける、走り出すといった行動を認め

ます。声をかけ続けると目覚めさせることができ、異常行動の内容と一致した夢の内容を思い出せることがせん妄などとは異なります。アルコールやストレスおよび不規則な生活習慣は悪化要因になります。男性に多く50～60才台で発症し、レビー小体認知症やパーキンソン病、多系統萎縮症などの初期症状として注目されています。重症の睡眠時無呼吸症候群でも同様の症状を示すことがあり、診断には終夜睡眠ポリグラフ検査が必要が必要です。

表1 睡眠時無呼吸症候群がもたらすリスク

	急性期のリスク	慢性期のリスク
1	起床時の頭痛	高血圧
2	頭重感・倦怠感	心血管障害
3	日中の眠気	心不全
4	集中力・記憶力の低下	脳血管障害
5	居眠りによる交通事故	認知障害
6	作業ミスによる労働災害	糖尿病
7	夜間の異常体動、夜間頻尿	夜間突然死

表2 日中に過度の眠気をきたす病気

1	睡眠時無呼吸症候群
2	特発性過眠症
3	ナルコレプシー
4	睡眠不足症候群
5	概日リズム睡眠障害



Doctor's Profile

大槻 学

Manabu Otsuki

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】

- 子曰はく、吾(われ)十(じゅう)有(ゆう)五(ご)にして、学(まな)びに心(こころ)ざし、
- 三十にして立つ。
- 四十にして惑(まど)はず。五十にして天命を知る。
- 六十にして耳順(したが)う。
- 七十にして心の欲する所に従(したが)いて矩(のり)を踰(こ)えず。

〈論語から〉

昔から加齢は、大変だったのでは…。
こんなことができないから、
孔子先生はおっしゃったのでしょうか。
現実を言い換えるなら、

- 吾十有五にして、遊びに誘われ、
- 三十になっても、自立できず。
- 四十にして惑いは多く、五十にして天命など忘れて羽目を外す。
- 六十にして若者以上にワガママになる。
- 七十にして心の欲する所に従(したが)いて、自分の分などわきまえず可能性を求める。

どのような苦境に陥っても負けないコツ

進む道を複数用意しておくこと。
勝ち負け二分法の単純さに陥らないこと。

自分が楽しみ誇れる世界を見つけ、安心できる場を確保して楽しい経験で回復をはかる。

老年期に関する社会通念(岡堂, 1995)

- 老化の神話
- 非生産性の神話
- 離脱の神話
- 柔軟性欠如の神話
- 呆け(認知障害)の神話
- 平穩の神話
- 心理的危機と喪失体験
- 死の不安と諦観

※この「神話」とは、根拠のない思い込みや観念のことです。



無理せず
前向きに歳を重ねて
いきたいですね。

にコントロールの仕方が変化することを述べています。彼女は、環境や自分をコントロールしようとする努力こそ、人々の持つ基本的な動機づけだと言います。「なんかうまくいかないぞ」と感じたら、ちょっと「工夫してみようか」ということです。それまでのやり方ですうまくいかなかったら工夫をするのが発達です。今までと同じではなく、時間をかけてみるとか、誰かに聞いてみるとか、この際だから別なやり方を試してみるとか、などという場合もあるでしょう。

ユングは、中年期を「人生の正午」と呼びました。それまでとは影のできる方向が変わるからです。ついでに言えば、正午は太陽が真上にくるので影は足元にしかできません。自分の影を意識しなくなるのが中年期なのかもしれませんね。特に男性は自分を見ようとはしません。「これでいいのだろうか」と、自分を内省するときにはむしろ危険なのかもしれません。

グールドという研究者は、本当の意味で大人になるのは中年以降だとしています。そこでは「変容」、つまりトランスフォームすることが特徴であるとしています。子どもが、変身遊びを楽しむように中年以降も生活の場面ごとに変身する楽しさを味わってみませんか。高齢者の皆さんはもっと変身を楽しんでみてほしい



ストレスをテーマにした
コラムは今回で卒業となります。
またお会いしましょう。



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、厚労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。

とうとう最終回です。でもこれまでのことを振り返ることはやめましょう。でも次のステップのために、ちょっと反省しながら新しいチャレンジもいいですね。



メンタルヘルス コラム

～五十嵐だより～

第4回 「加齢とストレス」



伸び続けていた平均寿命もそろそろ限界という説もあります。生きている限りストレスとは縁が切れません。長寿化とともにライフスタイルも変化し、それとともにストレスも多様化して増えていくのでしょうか。でも若返りたいということもストレスです。

1 「アンチエイジング」というストレス

寿命が延びた分、いつまでも若々しい人が増えているようです。エイジレスの時代、実年齢に関係なく生きるというのではありません。時間の流れに逆らって無理に若さを維持しようというのはストレスです。「若作りうつ」社会」の著者である熊代亨氏は、現代人は歳の取り方が分からなくなったのではないかと指摘しています。

日々新たなこと。いろいろなことに取り組みながら年齢を重ね、経験を蓄積していく。歳を重ねることを味わう力を失ってしまつと、いつも拒否的で楽しさも忘れ、時間の流れにあらがうことで疲れてしまいます。確かに健康でいつも若々しくいたいというのは、憧れのひとつでしょう。でも、今こうして迎えた今日という日は、これまでとは違うのではありませんか。同じように毎日を繰り返していると言いつつ、間違いなく時間は流れ、いつも新たな瞬間をいまとして生きているのです。

2 「プロダクティブ・エイジング」

加齢をつくり出す？歳を重ねることはクリエイティブなことなのです。若さにはないのが、これまで蓄積してきた経験やつながりといった資源です。その資源を生かさないのはもったいないことです。年齢による違いや性別といった特徴はそれまで身につけてきたレシビです。それを賢く有効活用する方向で考えてみるとどうでしょう。なぜ、若い人と同じように働かなければならぬのか、なぜ男社会に女性が合せなければならぬのか。これまでの固定観念や偏った価値観のなかで生活していくことがストレスをどんどん大きなものとしてきたのではないのでしょうか。

誤解しないでください。公平とか平等ということを否定しているのではありません。自分の資源に気づいてそれを生かし、可能性を広げていくことが、長寿社会のストレス対処になるのではないのでしょうか。状況が変化し、その関わり方も絶えず変化する中で、どのようにふるまうか選択と適応がくり返される過程がキャリア形成です。ストレス社会を生きるためのキャリアの工夫です。

3 「思うようにいかない」

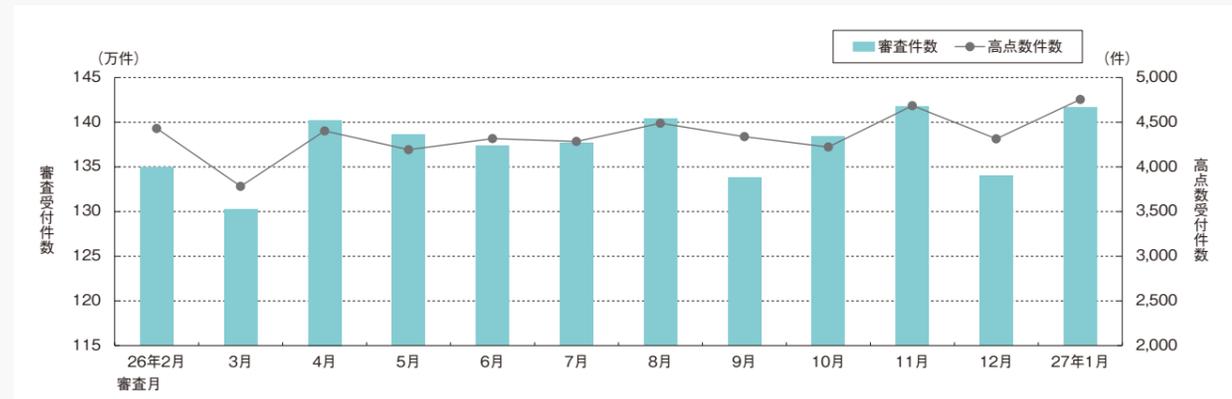
これはチャンスです。ヘックハウゼンは、生涯発達理論の中で加齢とともに「思い通りにいかない」のかもしれない。中年期以降は、しがらみや責任など、つらいこともたくさんあります。そのつらさを味わいながらも、楽しみや喜びを見出す感情の豊かさを失ってはいけません。好奇心や面白がる遊び心を大切にしてみませんか。

最後に

過去を大切にすること、悔んで落ち込むことは違います。悪いストレスを生み出すような過去なら、未来への不安をもつ方が積極的ではないでしょうか。でも立ち止まれば、不安に押しつぶされます。いつも挑戦する意欲が大切です。大それたことではなくていいのです。その日、新しいことを学んでみよう、これまで気づかなかったことに気づいてみよう。前向きな時間の重ね方がストレスへの耐性になります。エイジング、華麗に加齢してみませんか。こんな夕ジャレでもクリエイティブな楽しみです。

■ 国保・後期高齢者分レセプト審査状況

11月審査分の審査受付件数は直近1年で最高件数



審査月	26年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	27年1月
審査受付件数	1,349,776	1,302,120	1,402,277	1,386,031	1,373,676	1,376,869	1,403,464	1,337,698	1,384,124	1,417,624	1,340,074	1,416,746
高点数件数	4,430	3,782	4,402	4,192	4,316	4,284	4,488	4,338	4,222	4,685	4,314	4,754
特別審査分件数	18	17	20	21	36	17	28	21	17	26	23	25

*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 1月審査分の国保医科で138万点超

○ 平成26年11月審査分（10月診療分）

(1) 国保		請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科		927,362	入	26	女	70代	胸部大動脈瘤
歯科		423,166	入	26	男	60代	口腔顎顔面悪性腫瘍

(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		877,767	入	17	男	70代	急性大動脈解離
歯科		102,269	入	17	女	70代	左側舌癌

○ 平成26年12月審査分（11月診療分）

(1) 国保		請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科		758,857	入	14	男	60代	急性大動脈解離
歯科		166,975	入	30	男	60代	口腔底癌

(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		847,477	入	12	男	70代	胸部大動脈瘤
歯科		105,629	入	26	女	70代	上顎骨悪性腫瘍

○ 平成27年1月審査分（12月診療分）

(1) 国保		請求点数	入外	日数	性別	年代	傷病名
医科		1,387,611	入	31	男	60代	狭心症
歯科		106,162	入	31	男	50代	口腔顎顔面悪性腫瘍

(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		748,067	入	29	男	80代	慢性心不全
歯科		105,779	入	14	女	70代	下顎歯性顎炎



第2・3回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

ホテル福島グリーンパレス 瑞光の間



▲助言する各委員



▲熱心に話を聞く参加者



▲挨拶する二瓶常務理事

第2 回目の保健事業支援・評価委員会が平成26年12月25日に開催された。まず初めに本会の二瓶常務理事より「今までの事業と大きく違うのは専門家の先生方のアドバイスをいただき、事業を実施するにあたっての評価をいただくということです。事務局を預かる我々国保連合会といたしましても市町村の皆様への支援をし、この事業に取り組んでよかったと思っていただけよう精一杯努力していきたいと思えます。」と挨拶した。次に、事務局から国保ヘルスアップ事業の実施にあたっての要件の確認と今後のスケジュールについての説明の後、国のヘルスアップ事業に申請を出した6保険者からデータヘルス計画策定の状況報告として、各保険者から抽出された健康課題とその根拠や設定した中長期目標とその考え方についての説明があった。それに対して各委員から事業内容についての助言等の後、委員長総評があり、2回目の保健事業支援・評価委員会が幕を閉じた。

年をまたいで平成27年3月5日に



▲意見交換・討議の様子

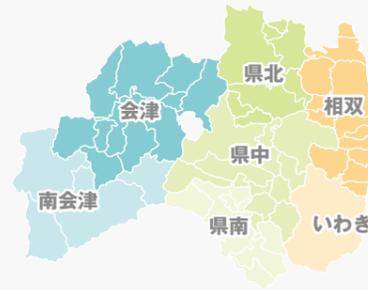
開かれた第3回目の保健事業支援・評価委員会では、本会の菅野事務局次長より「昨年10月に保健事業支援・評価委員会を設置し、今回で3回目の開催となります。データヘルス計画の完成時期まで残りわずかとなりましたが本日の委員会での評価・助言を参考に策定作業を進めていただければ幸いです。」と挨拶があった。ポピュレーションアプローチに関する個別保健事業、重症化予防に関する個別保健事業、CKD・糖尿病性腎症予防、その他の個別保健事業、この4つの個別保健事業計画（各論）についての討議に移り、各保険者から出された各論をベースに目標値・評価指標・評価方法に妥当性、一貫性があるかどうかを焦点に、来年度実施に向けて活発な意見交換・討議が行われた。



▲挨拶する菅野事務局次長

地域別の医療費の動き

県中地区は件数、費用額とも
2ポイント以上の伸び



平成27年1月審査分

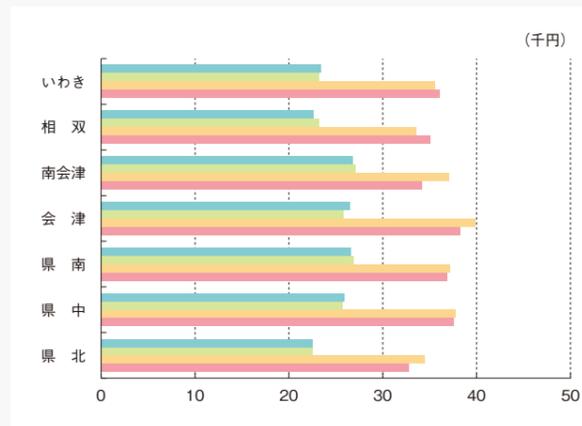
ここでは、59市町村を県北、県中、県南、会津、南会津、相双、いわきの7地区に分けて医療の動向をお知らせします。

① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

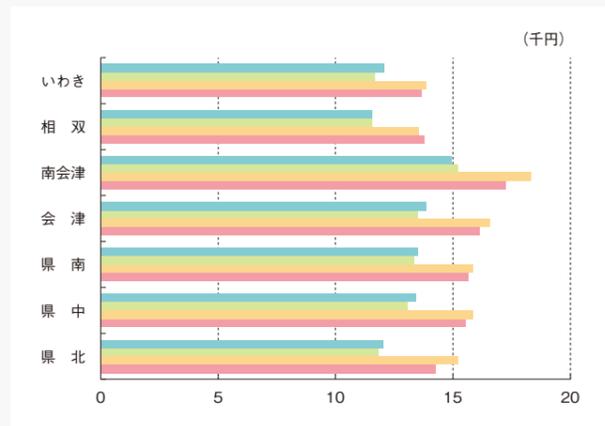
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	167,618	100.11%	3,262,674,316	99.95%	178,372	101.75%	5,068,551,508	105.84%
県 中	172,345	102.16%	3,799,925,552	102.01%	159,309	102.88%	4,965,146,310	102.77%
県 南	42,647	100.68%	1,014,482,116	99.51%	40,938	100.92%	1,343,306,784	101.90%
会 津	89,939	98.89%	1,978,439,530	101.32%	101,042	99.18%	3,246,504,950	102.62%
南 会 津	9,759	95.27%	237,867,562	96.06%	12,438	99.65%	402,790,474	105.94%
相 双	95,972	101.56%	1,919,835,932	99.51%	72,566	103.30%	2,063,726,740	98.84%
い わ き	128,237	99.62%	2,522,691,094	100.34%	129,040	101.16%	3,705,240,932	100.17%

② 諸率（医科、歯科）

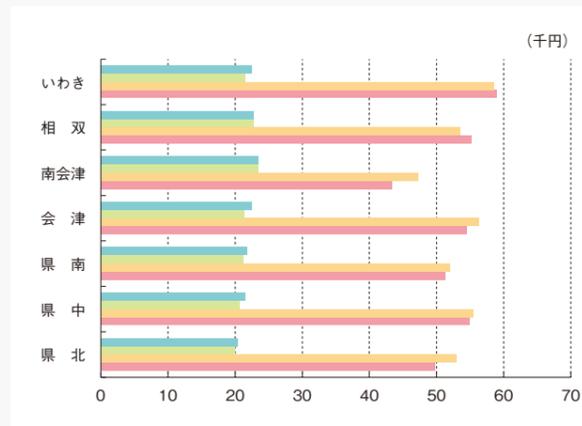
◆ 1件当たり費用額



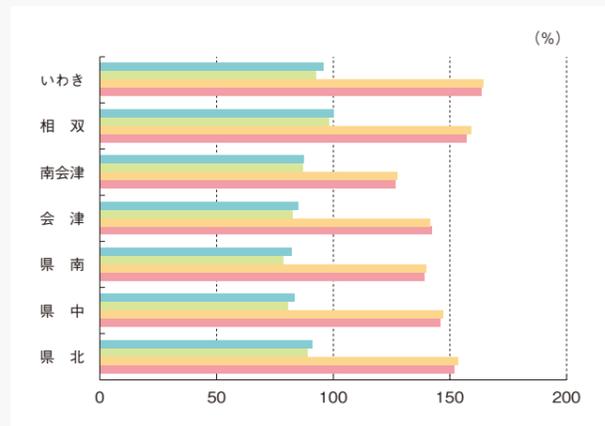
◆ 1日当たり費用額



◆ 1人当たり費用額



◆ 受診率



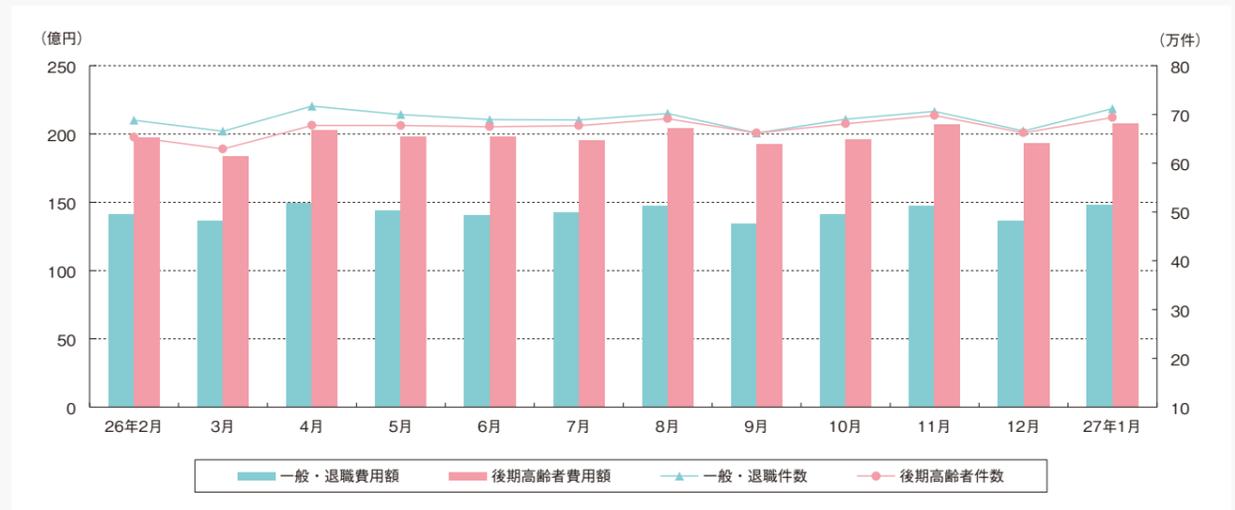
■【一般/退職】27年1月審査分 ■【一般/退職】26年1月審査分 ■【後期】27年1月審査分 ■【後期】26年1月審査分

※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

1月審査分の費用額は直近一年で最高額

■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	26年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	27年1月
一般退職	688,150	665,719	717,057	699,815	689,316	688,457	702,015	661,866	690,209	706,056	666,231	711,802
後 期	653,472	629,246	677,303	677,135	674,905	677,060	691,212	662,143	680,863	697,998	662,218	693,705
計	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	1,404,054	1,328,449	1,405,507

審査月	26年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	27年1月
一般退職	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	14,760,746	13,671,298	14,821,422
後 期	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	20,719,398	19,337,744	20,795,268
計	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	35,480,144	33,009,043	35,616,690

*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 前年同月と比べ 27年1月審査分

1人あたり平均費用額は1,350円増

(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	141,162	46,866	149,993	324,625
2 福島市	147,153	103,101	211,845	327,040
3 会津若松市	153,181	106,675	171,032	334,165
4 いわき市	153,687	105,853	252,403	332,987
5 郡山市	155,557	104,750	236,453	340,719
6 塙町	155,659	89,043	125,031	319,000
7 国見町	155,927	111,530	104,626	339,635
8 玉川村	156,520	87,113	189,983	343,459
9 伊達市	157,611	105,567	168,920	337,970
10 柳津町	158,158	86,367	271,520	325,764
11 小野町	159,834	104,707	224,837	323,257
12 平田村	160,933	102,721	276,944	315,611
13 昭和村	162,160	91,080	0	334,784
14 田村市	162,516	103,429	256,490	337,744
15 南会津町	163,613	92,744	175,531	320,993
16 三春町	163,956	106,869	309,157	334,505
17 石川町	164,996	102,587	280,993	330,697
18 下郷町	166,449	105,093	243,322	324,273
19 只見町	166,485	97,426	212,952	315,942
20 須賀川市	167,257	112,524	247,406	331,373
21 川俣町	167,462	112,840	224,307	320,284
22 双葉町	168,420	119,271	266,616	356,639
23 北塩原村	168,577	81,339	255,361	363,406
24 南相馬市	169,594	110,265	261,313	323,060
25 棚倉町	169,995	104,070	198,776	324,661
26 猪苗代町	170,154	93,742	244,461	336,173
27 広野町	170,157	101,716	242,092	342,209
28 西会津町	170,601	111,582	237,700	320,307
29 富岡町	171,048	120,549	266,731	337,784
30 喜多方市	171,086	96,776	250,097	335,399
31 会津坂下町	171,305	111,835	261,086	317,336
32 浅川町	171,555	107,239	289,415	306,299
33 白河市	171,678	103,397	241,417	339,647
34 二本松市	172,387	106,449	218,381	317,766
35 西郷村	173,344	111,541	205,286	328,551
36 矢祭町	173,441	92,864	290,726	315,176
37 矢吹町	174,163	110,762	281,966	324,733
38 中島村	174,324	107,934	293,057	334,402
39 飯館村	174,872	90,289	244,983	359,260
40 鏡石町	175,027	109,578	261,582	324,892
41 会津美里町	175,355	121,600	318,264	326,247
42 磐梯町	177,027	108,346	197,794	327,609
43 浪江町	177,597	116,330	240,344	368,369
44 相馬市	177,842	121,147	203,170	330,730
45 本宮市	178,095	110,800	239,865	322,485
46 大熊町	178,216	128,695	246,853	332,727
47 泉崎村	179,406	114,889	300,025	307,789
48 葛尾村	179,558	131,603	303,420	320,144
49 桑折町	181,248	124,924	272,146	340,110
50 新地町	185,634	116,332	282,102	349,409
51 大玉村	187,027	109,558	213,463	325,994
52 古殿町	188,928	105,392	340,715	339,953
53 川内村	191,674	110,062	273,630	347,696
54 楡葉町	192,554	114,532	261,026	337,770
55 天栄村	192,873	117,701	293,775	344,327
56 湯川村	194,445	111,724	347,053	347,657
57 金山町	195,959	115,050	269,013	337,689
58 鮫川村	202,058	99,369	356,455	331,479
59 三島町	212,014	131,681	0	323,331
平均	172,026	106,438	239,049	331,933

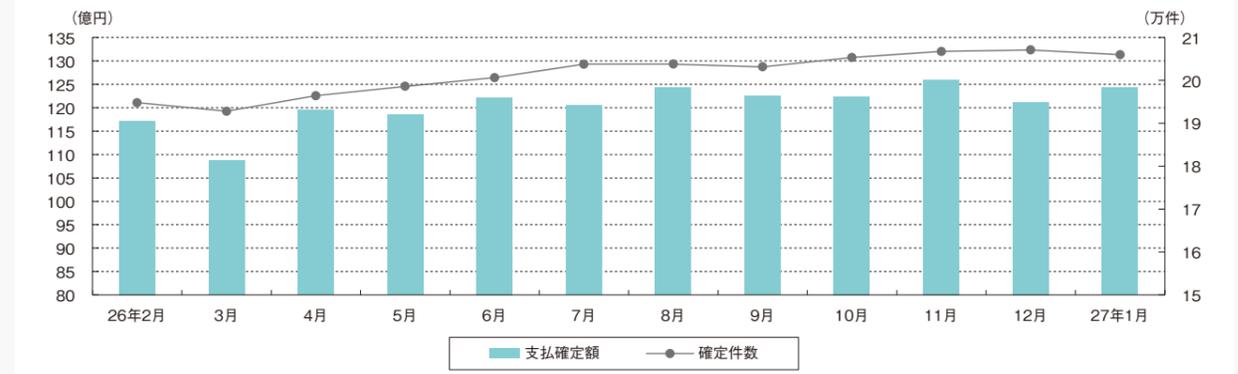
※「保険者別 国保連合会業務統計表（確定給付統計）」より算出し、東日本大震災による概算払分等は含まない。

※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。

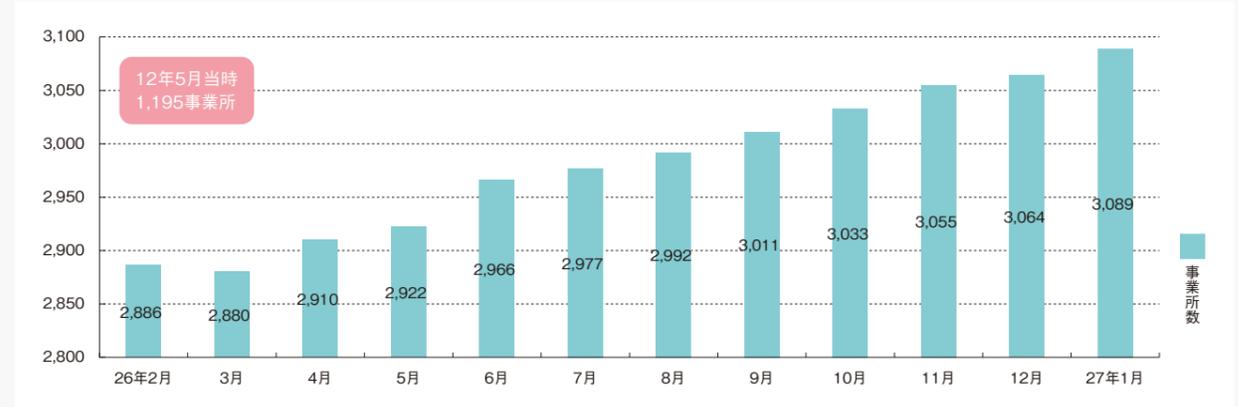
介護の動き 事業所数は1年間で約200事業所が増加

① 介護給付費支払状況

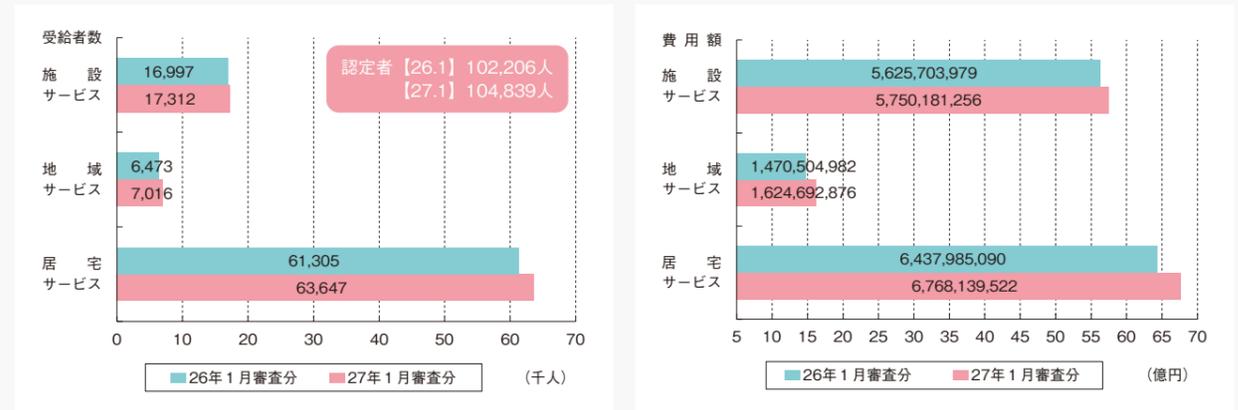


審査月	12年5月	26年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	27年1月
受付件数	63,219	200,075	199,113	201,276	206,458	204,811	207,698	207,627	208,699	208,509	210,657	210,652	210,515
確定件数	60,069	194,812	192,797	196,442	198,612	200,637	203,787	203,803	203,172	205,354	206,746	207,093	205,999
支払確定額	3,837,411	11,724,104	10,870,606	11,956,273	11,853,362	12,216,958	12,044,850	12,429,986	12,250,724	12,236,652	12,601,351	12,117,410	12,426,694

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額 (27年1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。

●再審査部会（本会大会議室）

●福島県在宅保健師の会「絆」役員会：①
26年度事業報告と総会・研修会について協議されました。

●審査委員会（本会大会議室）～25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2階小会議室）

●保険者間調整説明会（杉妻会館）：②
被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金が直接、保険者間で双方向に調整を行うことができるようになり、説明会が開かれました。

●第三者行為求償事務相談業務（本会2階小会議室）

●再審査部会（本会大会議室）

●平成26年度福島県市町村保健活動推進協議会部会長会議（本会役員室）：③
県内の各部会長が出席し、今年度の各部会における事業実施報告と来年度の事業計画について協議しました。

●福島県国保医学部会役員会（ホテル福島グリーンパレス）：④

●理事会（本会役員室）：⑤

●審査委員会（本会大会議室）～22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2階小会議室）

●市町村苦情処理担当者研修会（杉妻会館）：⑥
市町村の介護保険苦情処理担当者を対象に、苦情処理対応の研修会を開催しました。
一般社団法人福島県社会福祉士会の和由紀子氏を講師に招き、

「苦情相談における対応」と題し講演が行われ、また本会職員から苦情処理業務及び本会で受付けた苦情相談事例について説明を行った。

●通常総会（杉妻会館）

●第三者行為求償事務相談業務（本会2階小会議室）

●福島県在宅保健師の会「絆」総会・研修会（アオウゼ）：⑦
26年度の事業報告及び役員改選について話し合わせ、本会保健師が「市町村保健師を取り巻く状況について」KDBシステムとデータヘルス計画から」をテーマに講演を行いました。

●介護サービス苦情処理委員会（本会2階小会議室）

●保健事業支援・評価委員会（ホテル福島グリーンパレス）

●再審査部会（本会大会議室）

●審査委員会（本会大会議室）～22日
歯科部会（本会役員室）

●介護給付費審査委員会（審査部会・医療部会）（本会2階小会議室）

●第三者行為求償事務相談業務（本会2階小会議室）



貸し出し機材のご案内

平成25年度 貸し出し **ランキング**

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。



保険者さんの声

- あまり測定する機会がなく、骨のことは医師にも相談しにくいとのことで良い機会となりました。
- 参加者の方が機材利用後の結果に関心を持って説明を聞いていたので大変好評でした。

第3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。



保険者さんの声

- 脳年齢の結果で、食生活や生活習慣を振り返り、改善していきたいという声が多く聞こえてきました。
- ゲーム感覚で幅広い年齢層の人が参加していました。

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 / FAX 024(523)2704

■ホームページ <http://www.fukushima-kokuho.jp/>

福島県国保医療部会役員会

平成27年2月13日(金)に福島県国保医療部会役員会が福島ホテルグリーンパレス「櫻の間」で開催されました。国保医学部役員が参集し、研究発表やシンポジウムなど平成27年度の福島県地域医療学会の開催計画等について協議しました。本年福島県地域医療学会はホテル福島グリーンパレスにて8月1日(土)に開催予定です。



編集後記

今回で年度最後の発行となる第4号はいかがだったでしょうか？広報誌に携わってからのことを振り返ると、取材先や関係していただいた皆様にはご迷惑をおかけする事ばかりでした。まだまだ未熟ではありますが今後も、手に取って見てもらえる広報誌を心がけて作成していきます。(芳)

4 April

13 日

●保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業にかかる事務担当者説明会 (杉妻会館)

5 May

中旬

●国保市部会 (本会役員室)

27 日

●国保主管課長部会 (杉妻会館)

下旬

●在宅保健師の会「絆」役員会 (本会役員室)

6 June

3 日

●国民健康保険・高齢者医療担当新任職員研修会 (杉妻会館)

中旬

●平成27年度国保総合システム新任担当職員説明会 (杉妻会館)

23 日

●国保料(税)収納率向上対策研修会 (初級者向け) (杉妻会館)

下旬

●国保総合システム操作研修会 (本会大会議室)

表紙Photo：飯坂温泉花もの里（福島市）



「桃源郷」

風そよぎ
そこはかとなく
懐かしく
やさしき匂い
迎えけり

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ご協力、よろしく申し上げます。

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