

過去から未来へ、次世代に繋ぐ。

ふくしまの国保

2

福島県国民健康保険団体
連合会広報誌

2015年9月【第64巻第2号】

シリーズ企画

地域包括ケアを追う

加速する少子高齢化、 仁志田市長の挑戦。

伊達市／スマートウェルネスシティ

市町村紀行「三島町」

こちら保健師さん情報局

「三島町役場 町民課福祉係」

表紙撮影地：JR只見線（三島町）



JR只見線は福島県の会津若松駅から新潟県の小出駅までを結ぶ路線で全長135.2kmの単線鉄道です。尾瀬を源流とする只見川に沿って、渓谷と鉄道が織り成す四季折々の風景を見ることが出来ます。流域では川霧と緑の木々が醸し出す幻想的な雰囲気が味わえます。

シリーズ企画

第6回

地域包括
ケアを追う

社会状況に対応し、
住民と一体化した
持続可能な
「健幸都市」づくり

2015年、戦後70年の節目を迎えた日本は、その戦後スキームの中で様々な問題を抱えている。その中でも医療費の増大・少子高齢化などの面では先進国の中で最も進んでおり、いち早く取り組まなければならない重要課題です。

この問題に対し日本はどのように解決していくかは世界からも期待を込めて注目を集めています。その中でも内閣府・筑波大学の研究者達が始めたスマートウエルネスシティ構想は少子高齢化問題に対し持続可能な仕組みをもった新たな都市モデルです。
どのような構想なのか、その取り組みを始めた伊達市をモデルケースとして紹介します。

加速する少子高齢化、 仁志田市長の挑戦。

伊達市

ス マ ー ト
ウ エ ル ネ ス
シ テ イ

スマートウエルネスシティとは？

少子高齢化・人口減社会においては、高齢になっても健康で元気に暮らせること、それ自体が「社会貢献」であります。
健康で元気に暮らせること、すなわち「健幸＝健康で幸せ」であることは、個人と社会の双方にメリット（生きがい・豊かな生活・医療費の抑制）があります。高齢化・人口減少が進んでも地域住民が**健幸**（身体面の健康だけではなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送れること）であるためには、そこに暮らすことで健幸になれる「まち」**Smart Wellness City**（スマートウエルネスシティ）が求められます。



P02 地域包括ケアを追う



福島県伊達市
市長
仁志田昇司 さん

P10 市町村紀行



三島町役場
町民課長
小堀庄太郎 さん

P11 こちら保健師さん情報局



三島町役場
町民課福祉係 主任保健師
本名 光子 さん

01	シリーズ企画／地域包括ケアを追う
05	平成27年度通常総会開催
08	市町村紀行【三島町】
11	こちら保健師さん情報局【三島町役場町民課福祉係】
12	健康な食彩
14	Dr.の健康メモ
16	メンタルヘルスコラム「五十嵐だより」
18	平成27年度 福島県国保地域医療学会
21	DATA LAND
26	連合会誌
28	連合会行事予定／国保情報／編集後記
29	第32回「健康なまちづくり」シンポジウム・平成27年度全国市町村国保主管課長研究協議会

霊山掛田地区モデル

歩いて暮らせるまちづくりの実践

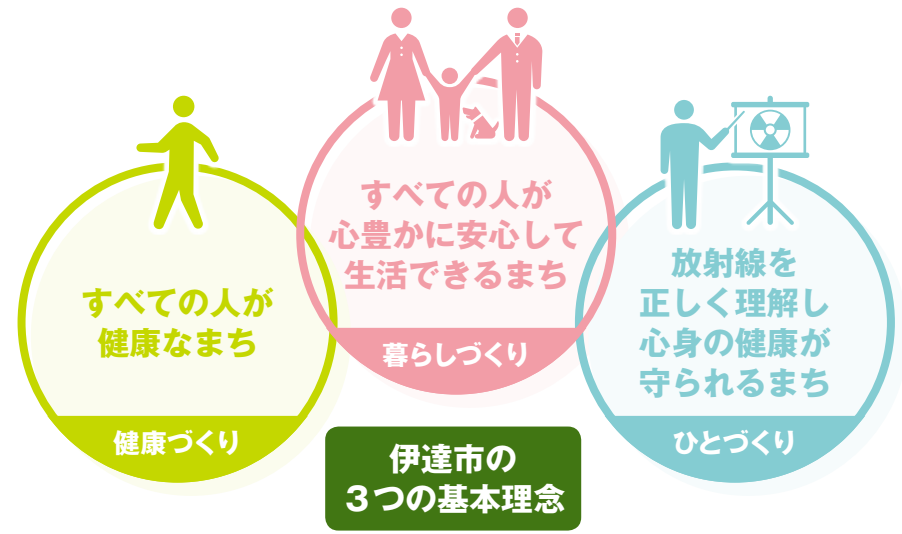
市民が集い、交流を深めるサロンや運動施設など多機能施設を充実させる。住宅・商業・医療・福祉・公共施設をコンパクト化してコミュニティを創出することで様々なサービス面で効率化でき、医療費などのコスト削減に繋がる。子供のころから健康や思いやりの心や生きる力を育成していく。その仕組みづくりを市民と行政が一体となり、協働で取り組み、歩きたくなるまちをめざしていくのが掛田地区モデルでありスマートウェルネスシティ構想なのです。



▲まちなかサロンは、気軽に立ち寄ることのできる地域市民の交流と憩いの場である。また、健康情報の発信として、だてマルシェのイベントでまちなかの賑わいの創出を図っている。

▲高齢者の一人暮らしや高齢者夫婦世帯が移り住み、皆が集まって助け合いながら共同生活を送ることで、住み慣れた地域で安心して暮らすことができる。

▲歩道表示により、自動車の減速効果が期待され、高齢者や歩行者にやさしい、安心して歩ける道を目指している。



少子高齢化社会への挑戦

伊達市は合併して10年目になります。その前に1期と4ヶ月保原町の町長をしていました。保原町長になった当初は、介護保険が始まったばかりということもあり、首長は何をすべきか考えた時に、少子高齢化社会にどう対処していくかということが最大の課題でした。この課題解決には全国統一の対応ではなく、地域の実情に合わせた対応が必要となってきます。そのため、伊達市では「健幸都市」の建設を目指して取り組んでいます。

自然と歩きたくなるまちづくり

健幸都市を始める前から医療よりも予防に投資したいと考えがあり、様々な健康づくりやまちづくりの事業を展開していました。しかし、変化する社会状況に対応し、一体的なまちづくりを進めていくことが必要と考え、筑波大学の久野教授が提唱する「健幸都市」の考え

に賛同し、9名の首長が発起人となり、Smart Wellness City 首長研究会*1が発足しました。健幸都市という考え方は、漢字の通り、健康で幸せに生活ができるまちづくりを推進するいうものです。健康になるためには適度な運動など個人の努力が必要不可欠です。しかし、そこに住んでいるだけで意識せずに自然と健康を維持できる、歩きたくなるまちをつくる必要があります。

**若い世代に頼らない
高齢者が自立する強い意志**

健康都市において、高齢化の問題は切り離せないものだと考えています。少子高齢化社会がこのまま進めば、若い世代が高齢者を支えるのではなく、高齢者が高齢者を支えなければならぬ時代が来ます。それには、元気な高齢者が元気でない高齢者（ケアを必要としている）を支えるという構図が必要となってきます。そこで、元気な高齢者をどのように増やしていくのが健幸都市という考え方に繋がっています。

**高齢者にやさしいまちは
誰にとっても
やさしいまちなんです**

私は「地域が家族になる」という言葉を日頃から使っています。今までの地域包括ケアは訪問介護や訪問看護など公的なサービスを充実させて独居高齢者でも安心して暮らすことができるといったものですが、この考え方は公助で支えるというものになりますので、仕事としてやっていかなければならない部分が多くを占めています。日常生活というのは24時間365日ですので、公助だけではどうしても抜け落ちてしまう部分があります。それを補うためにも隣近所が支える共助が大切なのです。現在、伊達市では、霊山掛田・梁川白根をモデル地区として、高齢者同士が支え合うことのできる体制づくりを進めています。高齢者にやさしいまちは誰にとってもやさしいまちであり、共助の輪が広がれば誰もが安心して暮らせます。そういった意味で私は「地域が家族になる」という言葉を使っています。地域の人が顔見知りになり、お互いに支え合っていくことがこれからの地域包括ケアにおいて大切なと考えます。

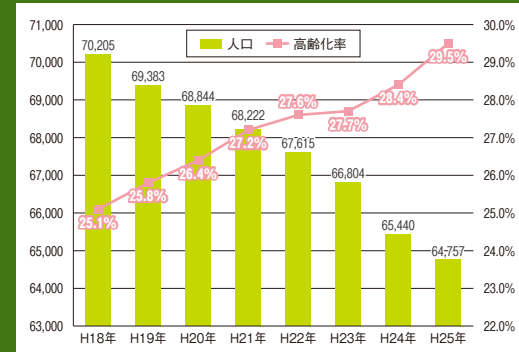
福島県伊達市市長

にしだ しょうじ
仁志田 昇司 氏

1944年伊達市（旧保原町）生まれ
東京学芸大付属高校、東京大学工学部卒業
日本国有鉄道入社、JR東日本を経て
1997年JR東日本レンタリース代表取締役就任
2001年旧保原町の町長に初当選、就任
2006年5町村合併で誕生した
伊達市初代市長に就任して現在3期目

なぜ健幸なまちが必要か？

伊達市の人口は年々減少しています。その中で、高齢化率（65歳以上の人口割合）は、平成25年で29.5%と、3人に1人の割合で今後も超高齢化社会となっていく事が予測されます。健康保険や国民年金などの社会保障制度の維持の問題、高齢者の単独世帯、核家族化の増加による地域交流減少による絆や協力体制の維持が今後難しくなっていきます。そのためにも、行政・地域のすべての世代の人々が共に支えあっていく必要があります。



*1：「我が国の超高齢・人口減社会によって生じる様々な社会課題を、自治体自ら克服するため、この危機感を共有する首長が集結し、健幸をこれからのまちづくりの基本に据えた政策を連携しながら実行することにより、最新の科学技術や科学的根拠に基づく持続可能な新しい都市モデル【Smart Wellness City】の構築を目指す」という宣言のもと、「健幸」をまちづくりの基本に据えた、新しい都市モデル【Smart Wellness City】の構築を目指す首長の同志が集まり、平成21年11月に発足いたしました。【Smart Wellness City】の実現に向けて、毎年2回の研究会を定期的に開催しています。



平成
27年度

通常総会開催

7月22日㈪
ホテル福島グリーンパレス
2階 瑞光西の間

議決事項8件いずれも原案通り可決

提出議案

報告事項

報告第1号 平成27年度補正予算の専決処分について

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 平成26年度事業報告

議案第3号 平成26年度一般会計及び特別会計歳入歳出決算

- 1 一般会計
- 2 診療報酬審査支払特別会計
 - A 業務勘定
 - B 国民健康保険診療報酬支払勘定
 - C 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 後期高齢者医療事業関係業務特別会計
 - A 業務勘定(後期高齢)
 - B 後期高齢者医療診療報酬支払勘定
 - C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定(後期高齢)
- 4 国保基金特別会計
- 5 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計
- 6 介護保険事業関係業務特別会計
 - A 業務勘定(介護)
 - B 介護給付費等支払勘定
 - C 公費負担医療等に関する報酬等支払勘定(介護)
- 7 障害者総合支援法関係業務等特別会計
 - 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 国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計
- 9 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計
 - A 業務勘定(特定健診・特定保健指導)
 - B 特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定
- 10 妊婦健康診査委託料支払特別会計
- 11 職員退職金特別会計
- 12 福島県保険者協議会関係業務特別会計
- 13 平成26年度末財産目録
 - 監査結果の報告

議案第4号 平成27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
- C 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

議案第5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補正予算(第1号)

- 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6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補正予算(第1号)

議案第7号 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補正予算(第1号)

議案第8号 役員の補欠選任について



▲挨拶する古川会長



▲議長長の矢澤町長

総会は須藤一夫副会長(浅川町長)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古川道郎会長(川俣町長)は、本会の事業運営について「国保財政は大変厳しい状況が続いている。このような構造的な課題を打開するため、5月の通常国会で「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険等の一部を改正するための法律」を可決・成立させた。公費投入による国保の財政基盤の強化を図った上で、平成30年度から、都道府県が市町村と共に、国保の運営を担うことになる。本会としても、新しい制度に対応するため、これまで以上に、保険者支援業務に積極的に挑戦してい

く所存である。」と述べた。続いて、三島町の矢澤源成町長が議長に選出され、議事へと入った。議事に入る前に佐藤事務局長より情勢報告「国保連合会を取り巻く情勢について」の説明があり、その後事務局から平成27年度補正予算の専決処分について報告し、承認を得た。議決事項に移ると平成26年度事業報告、一般会計及び特別会計歳入歳出決算等、全8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、小原敏一副会長(北塩原村長)の閉会の挨拶により今総会の幕が閉じた。

基本条例が出来た ことが大きい。

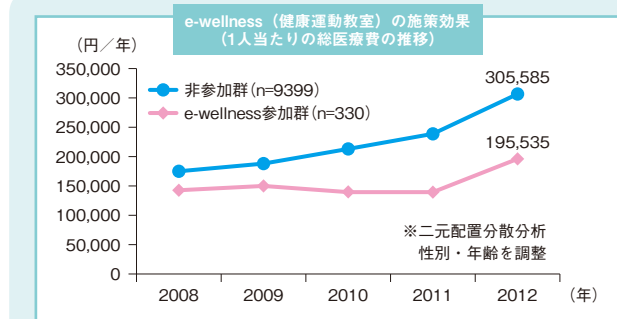
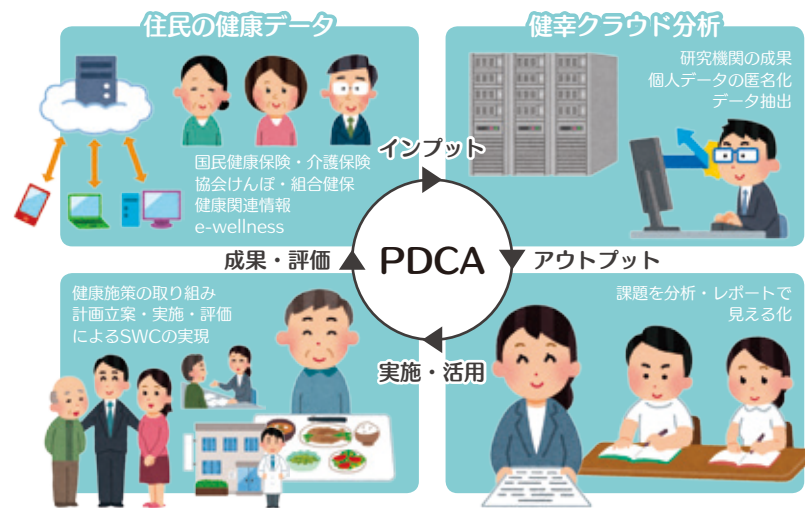
平成21年市長も含めた7、8人のブレインストーミングから始まった健幸都市構想。以来、関わってきた長沢さんは「平成25年6月に健幸都市基本条例が出来たことが大きい」と話す。遡ること平成23年3月11日、東日本大震災及び東京電力福島第一原発事故による放射能対策に迫られ健幸都市構想も一時中断を余儀なくされた。放射能の問題は地域住民にとって不安は根深く、健幸都市構想に対する反対もあったが、長沢さんをはじめ市の職員は根気よく説明会を開き理解を深めていった。



健康福祉部
健幸都市づくり課主幹兼
健幸都市推進係長
長沢 弘美さん

健幸クラウド構築とデータの活用で可視化。

健幸クラウドは、自治体が健幸都市づくりを進める上で課題を見える化し、その対策立案、実施・評価・そして成果を生み出すためのシステムです。



健幸クラウド e-wellnessシステム

e-wellnessシステムは参加者10万人の蓄積されたデータとITを活用した科学的根拠に基づく個別健康支援プログラム供給システムです。あらゆる健康的プログラムを幅広い年齢層に対して成果につながる指導・継続支援を行うことができます。

◀健幸クラウドに登録している市民の内、e-wellness教室参加群と非参加群の5年間の医療費を比較した結果、開始から5年で約11万円の医療費抑制効果がみられた。

少子高齢化に対する
強い意志と、住民の健康づくりが
医療費削減に繋がる。

スマートウエルネスシティは個人が成し遂げるというのではなく、ソフト・ハード面の仕組みを作ることにより、自然と住民が行動に移し、社会状況が変化しても、柔軟に対応する、持続可能な社会や都市を作る総合的な取り組みです。地域包括ケアは医療や介護の面から見た仕組みと考え方ですが、今回ご紹介した取り組みは少子高齢化・医療費の問題、健康づくり、生きがいと中長期的なまちづくりの考え方で地域包括ケアとシンクロするところなのです。

医療・介護・国保業務に携わる者として今回の取材は、仁志田市長が中心となつて職員が一枚岩となり地域住民の暮らしや未来のために奮闘している姿に勇気づけられ、また自身の役割は何なのかを問われているような気がしました。誰かに責任を押し付け、解決できないまま次世代に負の遺産を残す無責任な時代は終わらせなければなりません。一人一人が悩みなどを抱えるのではなく、すべての地域住民が、立場は関係なく、職業、性別、年齢を超えて助け合い、自分たちの住むまちを自分たちで作っていくという強い意志が求められています。それは互助・共助の精神であり、仁志田市長の言う「地域が家族になる」という言葉に強く表れているのだと感じました。(芳)

また、平成26年4月よりKDBシステムの運用を開始し、本会が保有する「健診・保健指導」「医療」「介護」の各種データ分析・提供を行い、情報を活用した保健事業を推進した。

▲国保連合会を取り巻く情勢について
話す佐藤事務局長

平成26年度
歳入歳出決算状況

▲歳入歳出決算について説明する
菅野次長

平成26年度の一般会計及び特別会計の歳入歳出決算状況は、**図2**のとおり。

なお、平成26年10月31日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長発「国民健康保険団体連合会における経理事務について」等の一部改正が発出されたことにより、平成26年度において実費弁償方式判定^{*}1の徹底と将来に向けた積立基準の明確化を図った。詳細は**図3**のとおり。

図1

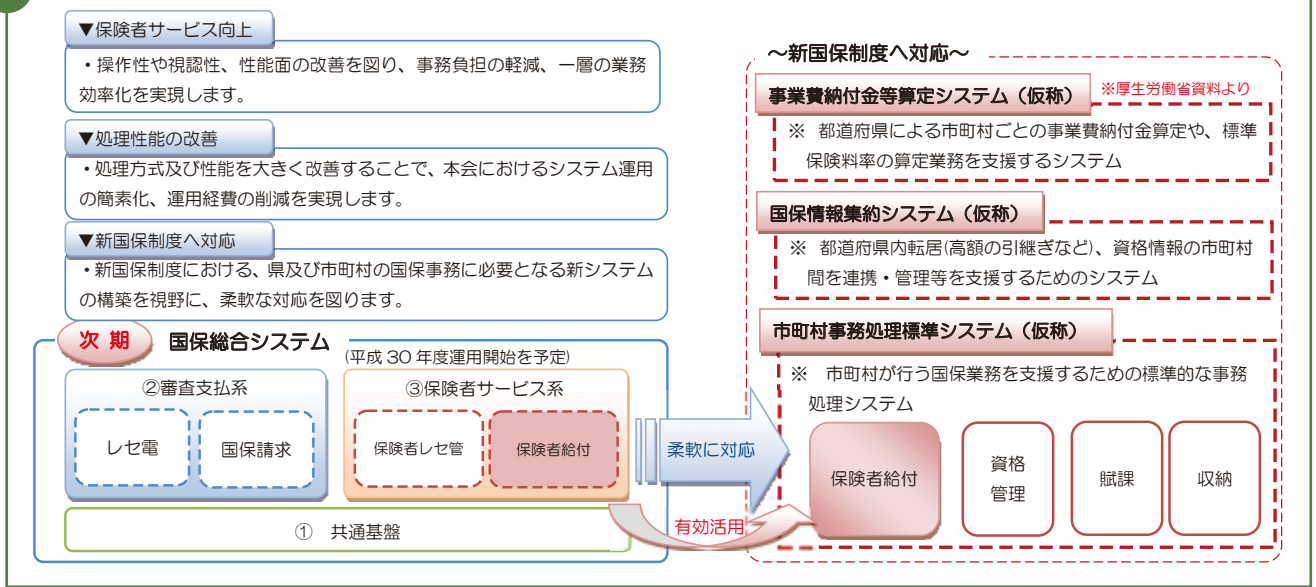
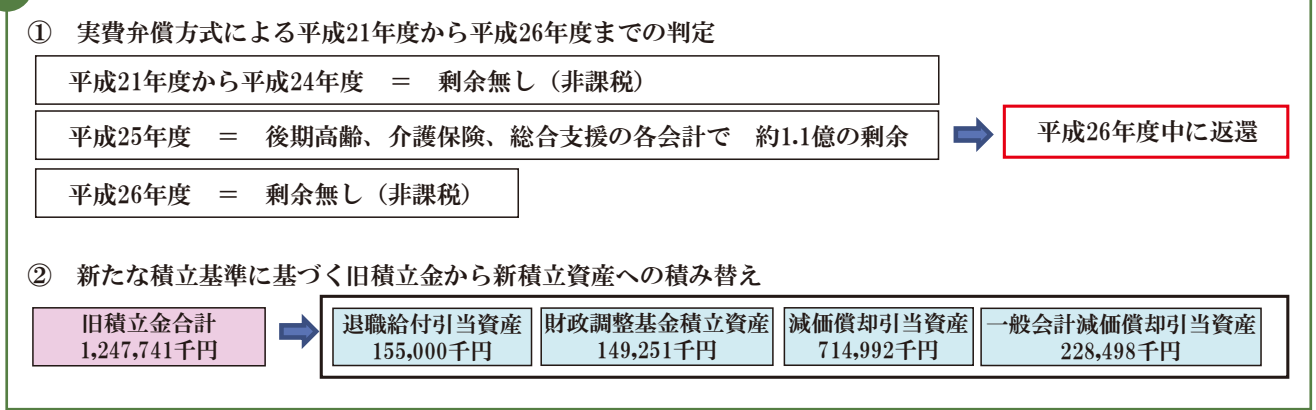


図2

(単位：円)

会 計	歳入合計額 A (前年度繰越額を含む)	歳出合計額 B	歳入歳出差引残額 C (A－B)	前年度繰越額 D	当期収支差額 E (C－D)
一般会計	1,681,436,914	1,627,564,295	53,872,619	128,999,910	-75,127,291
診療報酬審査支払特別会計	154,535,930,348	154,248,103,313	287,827,035	328,468,560	-40,641,525
後期高齢者医療関係特別会計	221,292,326,680	220,904,385,730	387,940,950	441,041,584	-53,100,634
国保基金特別会計	881,240,432	873,091,484	8,148,948	8,148,917	31
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計	25,752,845,488	25,750,861,453	1,984,035	2,205,032	-220,997
介護保険事業関係業務特別会計	150,049,251,876	149,936,413,128	112,838,748	118,144,625	-5,305,877
障害者総合支援事業関係業務特別会計	24,623,898,440	24,588,878,619	35,019,821	32,232,156	2,787,665
国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計	5,275,168,284	5,213,695,999	61,472,285	66,951,969	-5,479,684
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	733,632,463	717,826,159	15,806,304	17,357,961	-1,551,657
妊婦健康診査委託料支払特別会計	1,351,184,608	1,351,168,070	16,538	16,538	0
職員退職金特別会計	231,106,629	231,106,629	0	0	0
保険者協議会関係業務特別会計	1,708,399	857,533	850,866	768,399	82,467
計	586,409,730,561	585,443,952,412	965,778,149	1,144,335,651	-178,557,502
実費弁償方式における収益事業会計当期差額					-97,812,028

図3



^{*} 1：診療報酬審査支払業務等による手数料収入について、収支に剰余がある場合、その額を翌年度の手数料請求額と相殺する方式

国保法等の一部改正により
公費拡充・都道府県化

より低所得者対策の強化として約1,700億円、平成30年度より保険者努力支援制度等の4つの柱に対して、毎年約1,700億円の公費拡充があり、その上で、平成30年度から、都道府県が市町村と共に国保の運営を担うこと

▲国保連合会を取り巻く情勢について
話す佐藤事務局長

平成27年度
の一部改正
について、
国保法等
の役割や財政運営の仕組みについて説明があり、次期総合システム開発等、国保連合会の取り組みについて説明した。

また、都道府県と市町村のそれぞれの役割や財政運営の仕組みについて説明があり、次期総合システム開発等、国保連合会の取り組みについて説明した。

納付金の決定から市町村ごとの保険料率決定までの流れ

都道府県が財政運営の責任主体となることにより、県が納付金の決定（保険料収納必要額の決定・市町村ごとの納付金決定）とともに、将来的な保険料

「国保連合会を取り巻く情勢について」の説明後、議決事項として規約の一部改正、平成26年度事業報告、一般会計及び特別会計の歳入歳出決算、補正予算や役員の補欠選任について協議が行われ、承認された。主な内容は次の通り。

平成26年度議決事項

P D C Aサイクルに基づく効果的な保健事業を展開することを目的に「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」を設置し、データヘルス計画の策定等に関し課題分析及び評価指標の設定などについて助言を行った。

保健事業への支援・
評価委員会の設置等

国保連合会を取り巻く情勢について

福国連公告第243号
平成27年7月22日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。
記
1 福島県国民健康保険団体連合会規約の一部を改正する規約
平成27年9月30日
福島県国民健康保険団体連合会 会長 古川道郎

福国連公告第244号
平成27年7月22日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。
記
1 平成27年度特別会計歳入歳出補正予算 (1) 平成27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) (2) 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補正予算(第1号) (3) 平成27年度国保基金特別会計歳入歳出補正予算(第1号) (4) 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補正予算(第1号) (5) 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補正予算(第1号)
平成27年9月30日
福島県国民健康保険団体連合会 会長 古川道郎

福国連公告第245号
平成27年7月22日に開催した本会総会において議決を得たので公告する。
記
1 平成26年度事業報告 2 平成26年度末財産目録
平成27年9月30日
福島県国民健康保険団体連合会 会長 古川道郎

負担の平準化を進めるため標準保険料率を決定し、市町村は標準保険料率を参考に保険料率を算出する流れとなる。

また、市町村が県に納める納付金や国庫負担等公費を財源に、県は保険給付に必要な費用を全額、各市町村へ交付することとなる。

次期国保総合システム等の開発

平成30年度から運用開始を予定している新国保制度に対応した次期国保総合システムの開発と併せて、国では都道府県化に向けて国保保険者標準事務処理システムの開発に着手した。概要については**図1**のとおり。

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」を策定し、単年度の事業計画と合わせて円滑な事業運営を推進すると共に、進捗管理を行うため推進会議を設置し、定期的に協議を実施した。

平成26年事業報告

運営方針に基づいた進捗管理

レセプト電子請求の推進

平成23年度から原則完全オンライン請求が義務付けされたが、やむを得ない理由により電子請求を免除又は猶予された医療機関に対して、レセプト電子請求の推進を行った。東北厚生局及び支払基金福島支部と協力し、猶予対象医療機関に通知を行い、猶予医療機関等は全て電子請求に移行を図っている。

保険者の「声」を聞く。

市町村紀行



自然が豊かなまち三島

三島町は福島県の西部、奥会津に属する山間部にあり、町の大部分が山林に囲まれています。町の北部にある只見川沿いに交通が開け、宮下地区には役場や病院など町の主要な機能が置かれています。

三島町には神経痛・リュウマチ・外傷・打撲・骨折・婦人病などに効能のある早戸温泉や炭酸水素塩泉と硫酸塩の2つの源泉をもち、神経痛などに効能のある宮下温泉があります。

また、山ぶどうやマタタビ等の自然の素材を用いて民具を生み出す文化が受け継がれており、奥会津編み組細工は平成15年に国の伝統的工芸品に指定され、その歴史は縄文時代まで遡ることのできる、生活の伝統工芸としても知られています。

地域住民の信頼と期待を担う県立宮下病院

三島町には医療の拠点として県立宮下病院があり、只見川流域の中核的な医療機関としてへき地医療を担当し、近隣の国保診療所にも代診医を派遣するなど、地域に密着した医療の提供をしています。内科、外科のほかには会津医療センター等の応援を受け、週に1日から月に1日になります。整形外科、もの忘れ外来（心身医療）、皮膚科、耳鼻咽喉科、循環器内科などの診察も行っています。また、県内でも高齢化の進んでいる地域のため近隣町村も含めた送迎バスの運行も行っており、地域住民の信頼と期待を担っています。

三島町では、「医療なくして定住無し」をスローガンに、町長を筆頭として殆どの町民と町内法人で構成する「県立宮下病院等後援会」を組織し、地域一体となって県立宮下病院を応援しています。主な活動は、病院と住民との交流会、院内の美化活動などの外に、知事や病院局など関係機関への要望活動も近隣町村と連携を組んで行っています。

メタボを最優先に改善

国保の状況に目を移すと、三島町は大きな特徴として高齢化率や一人当た

三島町

古くから続く
雪国ならではの伝統と
人々の結びつき。
生きるために支えあう文化が
今も育まれている。
こころ温かく
美しいまち。

▲ヒロロ、マタタビ蔓、山ブドウ蔓などの野山の材料と伝統技法でバック製品などが制作され「奥会津編み組細工」と称して国の伝統工芸品に指定されている。高齢者を中心とする作り手の製作は日々の暮らしの延長にあり、農業に従事しながら、多くは雪の多い冬の間に作られる。

▲宮下・荒屋敷地区の39件に取り付けられた木製の屋号が2012年の「グッドデザイン公共領域のためのメディア部門」で受賞した。通りを歩く人の目に入る位置にあり、木造建築の街並みの風情を演出している。



▲道の駅「尾瀬街道みしま宿」は奥会津三島町の玄関口として観光客の休憩地点となっている。特産品販売コーナーでは、会津地域の山菜やきのこ、米などが販売されている。



▲三島大橋。早戸温泉つるの湯は雄大な只見川を眺めながら露天風呂に入れる。他にも多数温泉があり旅人を癒してくれる。



▲宮下地区の商店街通りに、三島町役場はある。役場の入口には綺麗な水が湧いている。

三島町 国民健康保険の概要

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
国保世帯数	(世帯)	338	325	314
国保加入割合	(%)	28.60	27.40	27.51
収納率(現年度分)	(%)	95.03	96.02	97.28
被保険者数	一般	(人) 517	488	469
	退職	(人) 21	18	24
	計	(人) 538	506	493
一人当たり医療費	一般	(円) 340,156	348,575	372,130
	退職	(円) 264,530	311,677	281,536
	計	(円) 336,862	347,159	368,674
調剤報酬一人当たり額(一般・退職の計)	(円)	56,546	63,819	63,321
特定健診受診率	(%)	61.93	59.55	58.60
動機付け支援終了率	(%)	96.88	100.00	100.00
積極的支援終了率	(%)	83.33	100.00	100.00

こちう

保健師さん情報局

今回は
三島町役場の
町民課福祉係
です！今回は保健師さんが
普段行っている
保健指導等の
取り組みについて
ご紹介していきます。

保健指導率100%の実績

雪深い地域ならではの人の強い結びつきと職員の情熱が
高い受診率や保健指導率を支えている。

▲本名光子主任保健師（左）と横倉三代子主任保健師（右）

**特定健診受診率の低い
若い世代へのアプローチ**

特定健診の受診率は毎年60%前後と高い水準を保っていますが、40歳代の受診率が低く、健診・治療を受けていない人に対しては、重症化しているか

三島町では、平成25、26年度の動機づけ支援終了率と積極的支援終了率は2年連続で100%を達成しており、保健師の行動力の高さがうかがえます。今回は町民課福祉係の本名光子主任保健師と横倉三代子主任保健師に保健指導やKDBの活用方法などについて伺いました。

特定保健指導率が高い三島町は個々の課題解決のために、頸動脈エコー、糖負荷検査等を2次健診で実施し、健診結果説明会や健診受診者全戸訪問を通して、健診結果の見方や個々のデータ説明などを実施しています。重症化予防のための受診勧奨や、訪問指導では行動変容できない方に対して、諦めずに何度も訪問し、相手の思いを傾聴し、指導を続けたことで、行動変容に繋がったケースも少なくありません。地道な訪問活動の結果が、特定健診の受診率や指導率などの数値に表れてき

**地道な保健師の訪問が
住民の意識を変える**

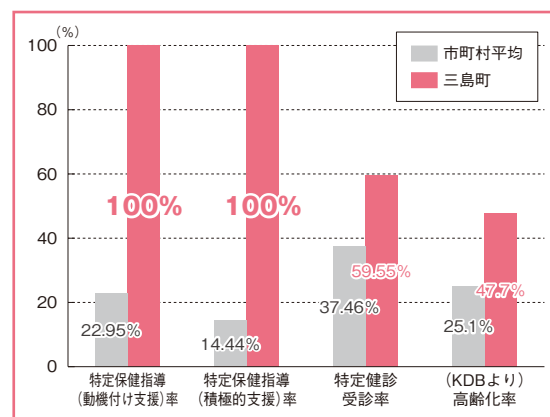
の実態把握ができないのが現状です。そのため、初めての健診対象者（40歳）に無料クーポンを配布したり、18歳から39歳までの希望者に特定健診同様の健診の機会を設けるなど、若い世代の受診者増とリピーター率上昇への取り組みを行っています。

また、重症化予防の観点から保健指導の効果を高めるため、今年から特定健診に糖尿病性腎症の早期診療メーカーで、心血管疾患の予測因子の一つとして考えられている微量アルブミン検査を追加しています。「健診結果を基に保健指導を行い、心血管疾患の予防へと繋げていければと考えています。」と横倉保健師は話します。

KDBの帳票を持参し訪問

本名保健師は「以前はレセプトを1枚1枚確認してから訪問していましたが、KDB導入後は、レセプト情報ですぐ確認でき、本人から聞き出せない情報を持って訪問することが出来るようになった」と話します。国保連合会が管理する「特定健診・特定保健指導」「医療」「介護保険」など、様々な情報を保持するKDB。これからも効果的にKDBを活用し、健康なまちづくりへと繋げてほしいと願います。

ているのだと痛感しました。本名保健師は「住民が健診結果に興味を持ち、自己分析・管理ができるよう働きかけていきたい。」と話します。



▲高齢化率が高いと受診率が高い傾向があるのでデータだけの評価は難しいが、保健指導率100%は特出している。

データヘルス計画作成は
現場の熱意から

三島町ではデータヘルス計画作成にあたって人員増はなく、当初は作成できるか不安もあったそうです。作成の経緯を伺うと「現場の熱意が一番だったと思います。担当者が作りましようと言わなければ始まっていません。」と小堀課長は話します。計画作成には町民課町民係と福祉係で協力し、限ら

国保全般の業務を行い、福祉係で特定保健指導関係を担当しています。今回は、町民課の小堀庄太郎課長と黒澤寿樹主事にデータヘルス計画作成の経緯やそこから見えてきた課題について伺いました。



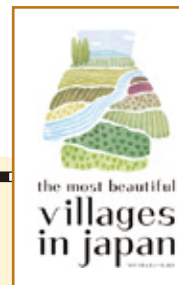
医療費が県内保険者の中でも高い状況です。また、メタボリックシンドローム該当率が男女ともに高いことから、生活習慣病の発症予防と重症化予防の課題が挙げられます。

れた人数で取り掛かりました。三島町データヘルス計画は結果として町民の健康状態から医療状況まで細かく分析され、町民一人ひとりが健康で暮らせるようにという担当者の熱意が伝わってきます。

見えてきた課題は
「予防」の重要性

データヘルス計画を作成し具体的な数値を比較すると、見えてきた課題は高齢化率と一人当たりの医療費が高いことです。これら結果を受けて、「65歳以前の年齢でも疾病や障害を持つと医療費が高額になることから、医療費や介護保険給付費にも影響がでています。若い年代から健康管理に努め、機能が落ちないよう運動の継続を支援しています。この取り組みは、すぐに結果がでるものではないですが、5年後10年後に住民が健康を維持できていればと考えています。」と話す小堀課長。今後の介護給付費の増加を抑えるためにも生活習慣病の発症及び重症化の予防を重点的に進めて行く三島町の方針がうかがえました。

データヘルス計画作成により明確化された課題に取り組むことで、健康長寿なまちへと繋がっていくことに期待されます。



2012年

「日本で最も美しい村」
連合に加盟

フランス発祥の活動を模範として2005年に設立。小さくてもオンリーワンを持つ農山村が加盟し、美しい村のシンボルマークを目印として、将来にわたって美しい日本を残すことを目指す。三島町は2012年より加盟。



▲三島町ならではの桐の名刺入れで挨拶を交わす小堀参事兼町民課長。只見線のPRもしっかりと忘れない。運よく街並みを撮影中に電車が来たのでバッチリ。三島町はどこを歩いても絵になる。誰かに見せたい、大切な人を連れていきたい。福島にはこんな美しい場所があるんだ!と、大自然の中、大声で叫びたくなる。今度はプライベートで大切な人を連れてゆっくり歩きたいと感じた取材でした。

ウレシぴ

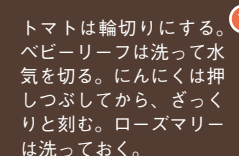
チキングリルのバジルソース

●材料（2人分）

鶏胸肉…	200 g（1枚）	コーヒーフレッシュ…	2個
塩…	2.0 g	塩…	ひとつまみ
粗挽き黒コショウ…	適宜	コショウ…	少々
にんにく…	10 g（1片）	バジル…	10枚
ローズマリー…	2本	にんにく…	1片
オリーブオイル…	5 g	オリーブオイル…	20cc
トマト…	160 g（1個）	塩…	1 g
ペビーリーフ…	20 g	コショウ…	適宜
じゃがいも…	120 g（1個）	水…	75cc
牛乳…	大さじ2		



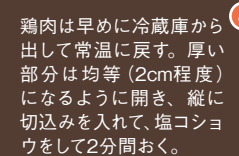
バジルの葉は洗って水気をざり粗く刻む。にんにくは粗く刻む。バジル、にんにく、オリーブオイル、塩、コショウ・水をフードプロセッサーにかける（すり鉢でもOK）。



トマトは輪切りにする。ペビーリーフは洗って水気を切る。にんにくは押しつぶしてから、ざくざくと刻む。ローズマリーは洗っておく。



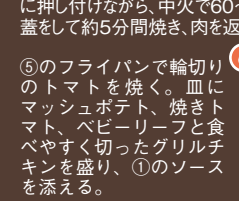
じゃがいもは洗って切り込みを入れ、ラップに包んでレンジにかける（500W 5分間）。皮を手でむき、つぶして、牛乳、コーヒーフレッシュをよく混ぜ、塩コショウで味を調える。



鶏肉は早めに冷蔵庫から出して常温に戻す。厚い部分は均等（2cm程度）になるように開き、縦に切込みを入れて、塩コショウをして2分間おく。



冷たいフライパンに②のにんにくとローズマリーを入れ、オリーブオイルを入れて火にかけ、香りが出たらにんにくとローズマリーを皿にとる。④の鶏肉の皮を下にして入れ、肉が縮まないように押し付けながら、中火で60～90秒焼いた後、フライパンの蓋をして約5分間焼き、肉を返して火を止め余熱で蒸らす。



⑤のフライパンで輪切りのトマトを焼く。皿にマッシュポテト、焼きトマト、ペビーリーフと食べやすく切ったグリルチキンを盛り、①のソースを添える。



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。



今回のテーマ

鶏肉
で彩る！

チキン グリルの バジル ソース

バジル香るこんがり
チキンに舌鼓

エネルギー
337 kcal

たんぱく質…22.5g
脂質…19.4g
炭水化物…17.2g
食塩…1.6g

1人分
栄養価

手軽に楽しく作るコツ！

●肉を常温に戻す、肉の厚みを均等に
する、焼き始めは肉が縮まないよう
に押し付けながら焼き、肉を返した
後は余熱で蒸らすことが、バサつか
ずしっとりと焼きあがるコツです。
（今回は、皿を使って肉が焼き縮む
のを押さえました）

健康に食べるコツ！

●チキングリルのバジルソースだけで
大人1食分のたんぱく質と脂質にな
りますので、主食や副菜はあっさり
したものがオススメです。ごはんや野菜
スープや根菜汁を組み合わせると栄
養バランスのよい食事になります。

バジル

バジルは江戸時代に漢方薬として中国
から伝来。目のゴミをとるために種子が使
われ、和名はメボウキ（目掃木）。〔引用〕地
域食材大百科 第3巻、社団法人農山漁村
文化協会編集・発行）

香りづけに使うハーブで、野菜・肉・魚
を始め殆どの食材と相性が合います。
たくさん手に入ったら、冷凍や乾燥にす
るだけでなく、バジルペーストやハーブオイル
にしておくのも重宝します。

※バジルペースト：バジル・にんにく・塩・オリ
ブオイル（各適量）をフードプロセッサーですり
潰し、瓶詰めにして表面にオリーブ油を張って
おく。長く保存する場合は冷凍がオススメです。松
の実や粉チーズを加えると、コクのあるジェノ
ベーゼ・ソースができます。

※バジルオイル：オリーブオイルに水気を拭いた
たっぷりのバジルを渡し、4、5日後香りが移った
らバジルを取り除いて完成。

健康な食事

健康によい食べものや食品中の機能成分が注目されています。例えば、オリーブ油をたくさん使う南イタリアで心臓病が少ないことが明らかにされて以来、オリーブ油は、HDL（善玉）コレステロールを減らすにLDL（悪玉）コレステロールを減らすオレイン酸や、抗酸化作用があるフェノール類を含む「健康によい油」の代名詞となりました。しかし、いくら健康によくても所詮は「油」、食べ過ぎれば、栄養バランスは崩れ、カロリー過多になってしまう。

厚生労働省は「健康な食事」とは、健康な心身の維持・増進に必要な栄養素をバランスよく摂取する食生活が、無理なく持続している状態※としています。栄養バランスとは、身体に必要な栄養素（たんぱく質・脂質・炭水化物・ビタミン・ミネラル等）と食事での栄養素の量が釣り合っている状態のことです。食事での栄養素量は科学的に分析しないと分かりませんが、「一汁三菜」の食事を、腹八分目に食べれば、その人にとってほぼ栄養バランスのよい食事となることは経験的にわかっています。「一汁三菜」とは、汁物と三種類のおかず（魚・肉・卵・大豆製品のおかず1皿と野菜や芋のおかず2皿）と主食です。まず、一汁三菜で栄養バランスを整えてから、健康によい食べものをほどほどにとり入れます。毎日の食事は経済的に、時間的に、調理技術的に無理をしない程度に整え、大切なことは、日々、美味しく楽しく食べ続けることです。まずは一汁三菜用の食器（ごはん茶碗、汁椀、大皿、中鉢、小皿）にいつもの料理を盛りつけてみましょう。ちょっと工夫すれば「健康な食事」が実現できそうです。

※引用：「日本人の長寿を支える「健康な食事」のあり方に関する検討会 報告書」、p26、平成26年、厚生労働省

料理と科学
鶏肉は安価で扱いやすく、どんな料理にも合うので、最も好まれている肉と思いきや、消費量は豚肉に次ぐ2番目です。ボンボンとした食感が苦手と言う方は多いですが、私もその一人です。

鶏肉（胸）100g中には、たんぱく質約20g、脂質約11g、水分約70gが含まれ、エネルギーは約190kcalです。脂質の大部分が皮部にあるので、皮を除いてしまうと殆どたんぱく質と水分だけになり、脂肪とエネルギーを調整しやすい食材です。牛肉や豚肉と比べて水分が多く、肉質が柔らかく、消化が良いので、胃腸が弱っている方や小さな子どもや高齢者にも適しています。脂肪は、融点が高い脂肪酸（オレイン酸やリノール酸）が多いので、冷やしても舌にざらつくような感じはありません。メリットばかりのようですが、最大の難点は、火を通し過ぎるとバサついてまずくなることです。

普通、肉のたんぱく質は60℃以上に加熱すると凝固し始めます。同時に収縮して水分を出し、体積が小さくなります。70℃以上になると、水分はほとんど押し出されて保水性が低下し固くなります。収縮する際、肉の縦横は縮む一方で厚みが増すので、中心部まで火を通すために、さらに加熱し続けることになります。脂肪が交雑している牛肉や豚肉は、加熱により溶けた脂肪の滑らかさとうま味で美味しいのですが、脂肪と肉が分離している鶏肉は、水分と同時にうま味も減り、ボンボンになってしまうのです。しっとりと焼き上げるためには、皮は強火で香ばしく焼き、肉は水分を逃さないようにあまり高くない温度でじっくり火を通すことです。

このように、食材の特徴と調理の科学を知って活かせば、安い食材でも、手抜きをしなくても、美味しい料理が作れます。

参考：山崎清子・島田キミエ・渋川祥子・下村道子、2003、「新版 調理と理論」、株式会社同文書院

Tooth wear 特に酸蝕症について



トゥースウェアという言葉を知っていますか？ほとんどの方はあまりピンとこないか全く聞いたことがないかと思いますが、しかし近年トゥースウェアの一つである酸蝕症が増加しつつあり、虫歯、歯周病に次ぐ第三の歯科疾患として注目を集めています。このトゥースウェアとは歯(Tooth)に何かを着せる(wear)のではなく、歯が①咬耗②摩擦③酸蝕する事で虫歯や歯周病と違い口の中の細菌が関与しないのが大きな特徴です。簡単に言うと①の咬耗は歯の接触による機械的な歯のすりへり②摩擦は歯の接触以外の機械的作用による歯のすりへり③酸蝕は酸による歯の化学的溶解の事でトゥースウェアは単独の原因で生じることは少なく、たいていの場合咬耗と酸蝕、酸蝕と摩擦の組合せ等多因子的に生じ、特に酸蝕が関与している場合は咬耗や摩擦が単独で作用するより

も重篤なものになるといわれています。今回は主に酸蝕症について書いてみます。酸蝕の原因は酸の由来から内因性と外因性に分類されます表1。内因性の病因は胃液が関連しており胃液は胃酸と呼ばれることからわかる様に強酸の塩酸(pH1.0~2.0)からなり口内に逆流することにより歯を溶解します。通常胃液が口内に流入することはありませんが、胃食道逆流症や摂食障害、薬物、アルコール等の作用による嘔吐や逆流により歯に接触する事で歯が溶けます。外因性の病因では飲食物に由来する酸があります。多量、頻回の摂取や摂取方法により歯を溶かします。両者の鑑別法として一般的に内因性の場合は口蓋側(上顎の内側)、外因性の場合は唇側側の歯面が溶けるといわれています。又、前歯ではエナメル質が

薄くなると先端が半透明になり酸蝕による欠損が進むと先端がチップング(破折)します図1図2。一方臼歯部(奥歯)では噛み合わせの表面にカップ様の陥凹が生じ、元々被せ物がされている場合には被せ物と周囲の自分の歯の表面に段差が生じ最終的には被せ物は脱落することになります図3。虫歯ができるのは口内細菌が原因です。砂糖を含んだ食品を取ると細菌がこれを酸に変えエナメル質を溶かします。(脱灰)。これに対して酸蝕は飲食物に含まれている酸がエナメル質に直接的に作用します。虫歯は全ての歯に同時には影響しませんが、酸蝕は酸にさらされた全ての歯に起こり得ます。ただ口内のPHは通常唾液の作用により中性(PH7程度)に保たれており、一時的に酸性飲食物を摂取しても唾液が酸を中和して唾液成分のカルシウム等

図2 酸蝕の進行により、口蓋側の歯質が薄くなって透過性が増した状態

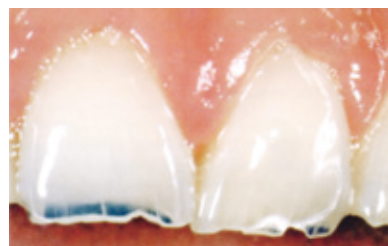


図1 上顎前歯口蓋側の酸蝕



図3 充填物と隣接する歯面との段差



により歯を修復してくれます(再石灰化)ので、ふつうは頻繁にかつ習慣的に酸に触れ続けない限り、酸蝕歯になりません。酸蝕歯になりやすいかどうかは食習慣、生活習慣が大きく関わってきますので、逆に言えば外因性酸蝕の場合は日常的なセルフケアにより発症を防ぐことができます表2。内因性の酸蝕が疑われる場合はなるべく早期に内科、心療内科、消化器科等しかるべき医療機関で相談して下さい。最後に自分の歯が酸蝕の疑いがあるか左のリストでチェックしてみてください。

〈進行症状〉

- ☐ 歯の先端が透けて見える
- ☐ 歯の表面に小さいくぼみが現れる
- ☐ 舌や指で奥歯をさわると連続して尖っている
- ☐ 昔の詰め物や被せ物がいきなりとれる

〈初期症状〉

- ☐ 熱い飲み物冷たい飲み物でしみる
- ☐ 歯の表面が何となく丸みを帯びて見える
- ☐ 歯が黄色っぽく見える(歯が薄くなりすぐ下の象牙質が透けて見えるため)

表1 酸蝕の病因	
外因性	飲食物由来の酸(柑橘類、清涼飲料、酢) 酸性の内服薬(アスコルビン酸、アスピリン、鉄剤) 環境中の酸(産業的、職業的)
内因性	反復性嘔吐 ・疾患 消化性疾患……消化器潰瘍、胃食道逆流症、食道裂孔ヘルニア、胃機能運動障害、腸閉塞、胃腸炎、食物アレルギー 代謝性、内分泌系疾患……糖尿病、腎不全、甲状腺機能亢進症、アジソン病 神経、中枢性疾患……偏頭痛、メニエール病、脳腫瘍 周期性嘔吐: 5歳から思春期まで ・薬の副作用(中枢性催吐作用)……ドーパミン作用薬、モルヒネ、ジギタリス製剤、抗癌剤、アスピリン、利尿薬、アルコール 心因性嘔吐 ・摂食障害……過食症、拒食症 ・アルコール依存症 ・妊娠嘔吐(つわり) 逆流 食道狭窄、巨大な食道憩室、横隔膜の弛緩、胃内圧が横隔膜の収縮力より大きい場合、筋弛緩薬(スキサメトニウム)の使用 反例 食道憩室、食道裂孔ヘルニア、歯門狭窄などの器質的疾患、神経症、過食

表2 トゥースウェアの予防	
①酸の侵襲、曝露に対する頻度、程度の低減 ・酸性飲食物の摂取量と頻度を少なくする(特に就寝前) ・酸性飲食物の摂取方法: すばやく飲む、温度 ・胃食道逆流症→内科医に紹介 ・摂食障害→内科医、精神科医に紹介 ・アルコール依存症→リハビリテーション治療	④化学的防御の増強 ・カルシウムやリン酸塩を含む食品の摂取: ⑧ サラダとチーズをいっしょに食べる ⑤摩擦要因の低減 ・摩擦性の低い歯ブラシ・歯磨剤の選択 ・摩擦性の低いブラッシング方法の指導 ・嘔吐、酸性の飲食物摂取直後はブラッシングをせず、水やフッ化物含有マウスリンスで含嗽する
②酸に対する防御システム(唾液の緩衝能)の増強 ・脱灰を阻害するカルシウムやリンを含む食品の摂取: チーズ、牛乳 ・唾液分泌の促進: 無糖の薬用ドロップ、キャンディ、ガム	⑥機械的保護の提供 ・露出象牙質の保護: レジン修復、ダイレクトボンディング ・ブラキシズム: スプリント装着
③歯面の耐酸性の向上、再石灰化、再硬化の増強 ・自宅でのフッ化物の使用(毎日) ・自宅でのMIペースト®の塗布(毎日) ・歯科医院でのフッ化物の塗布(2~4回/年)	⑦経過観察 ・定期的観察(1回/年): 研究用模型、口腔内写真 ・定期的リコール: 食事指導、口腔清掃指導、フッ化物塗布、スプリント使用法の指導



Doctor's Profile

根本 秀明

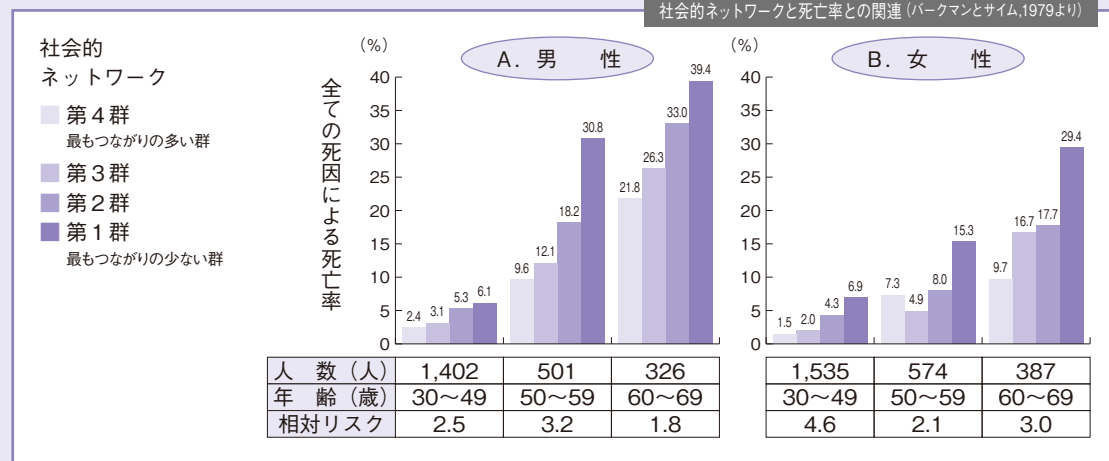
Hideaki Nemoto

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】

○社会的つながりを多く持っている人ほど長生き？



でも、元気だから出歩いて人とのつながりを多くつくっているとも言えます。



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。

メンタルヘルス コラム

～五十嵐だより～

夏休みも終わって、また毎日お仕事に追われている方も多いと思います。逆に、夏休み中がかき入れ時で忙しかったという方もいらっしゃるでしょう。どちらにしても休みとの付き合い方が大切ですね。年中忙しい方、たまには休むことを考えてみませんか。いい仕事もできませんよ。

第6回 「休み方から職場のメンタルヘルスを考える」



1. 休みについての考え方

休みを軽視する人がいます。いい仕事をするには、いい休みが必要です。ところがほとんどの場合、「いかに休むか」はあまり考えないようです。「休みに何をしようか」ということはよくありますが、それも「仕事が終わったら…」ぐらいの考えです。「とにかく休めれば…」とか「早く休みがこないかなあ」といったところでしょう。それでは、せっかくの休みも気がついたら終わっていた、などということの繰り返しです。

お仕事など就業時間以外の時間の過ごし方についてしっかり考えることは大切なことです。仕事の後の休みでは、その仕事でできなかったことを考えるよりも、できたことを考えた方が休みの効果も良いという研究結果があります。

2. いつも休みたがっている…

休みの話をしたり休みたがったりしていると、怠けているとかぐうたらだとか言われます。筆者もよく言われています。

日本では、諸外国ほど長期休暇という制度はありません。確かに休日や祝日は世界一多いくらいなのですが、休みの使い方を気にするほど休めないのが実情のようです。それに「休んで

2005）は、週末に職場以外の友人や知人に会ったりする社会的活動をする、休み明けの健康やパフォーマンスが上昇することを報告しています。

こうした週末の休みの効果が、長期的な身体への健康にも影響を及ぼすことがフィンランドの25年にわたる研究でも確認されています。また、週末に十分休息がとれないと心臓疾患のリスクが高まるようです。

4. 休みは、誰とどのように過ごすか

注意しなければならないのは、週末に仕事以外のストレスを経験する場合です。せっかくの休みに夫婦喧嘩をたっぷりしたり、友人や恋人とトラブルになったりすると、当然ストレスは増大しパフォーマンスも低下します。

どうせなら面白い人と一緒にいるのが良いですね。ある研究では、女性は笑わせてくれる男性を好む傾向が明らかにになりました。マーティンという研究者たちも男女とも「ユーモアのセンスのある人」を求めることを確認しています。男性は「自分のジョークを笑ってくれる人」、女性は「面白いことを言って笑わせてくれる人」というように出合いの時は「笑い」「面白い」「ことがきっかけとなるようです。

なんかいられない」「嫌だけれどやらなければ」という状況は、仕事中毒そのもので一生懸命があだになって身体もころも病んでしまいます。逆に仕事を楽しくて仕方がないというのは、近年ワークエンゲージメントという視点から、メンタルヘルスにつながる良い状態だと言われています。それでも、休まないで働いていたら疲弊してしまい、仕事だって楽しくなくなります。

3. 長期休暇よりも、ちょっとしたよい休みを

長期休暇が良いかどうかは人それぞれで文化によっても違うでしょう。ある長期休暇の研究では（もちろん日本以外です）、長期休暇に入って急激にストレス状態は改善するという報告があります。でも、その休暇が終わってしばらくすると、数週間であつたものの状態に戻ってしまうという結果でした。

であれば、こまめに定期的な休みや週末の休みなどをつまく活用する方が得策かもしれません。フリッツとゾーネンターク（Fritz & Sonnentag、

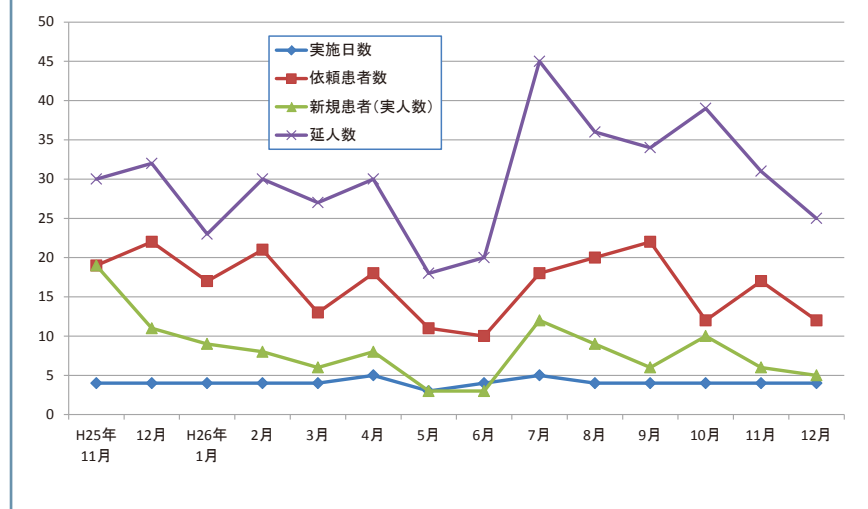
社会的なつながりをつくる上で大切なことです。でも、度が過ぎたり、いつも同じパターンが続いているとかえって逆効果になることもあるようです。

なお面白いことでも、時と場合によりまね。仕事と遊び、勤めと休み、切り分けられるコントロール感が必要です。舞台の役者になったつもりで、演じることやまねてみることでよいでしょう。ある研究でも、人生の危機にジョークを使うのは禁物で、離婚や別居率が高い傾向があるようです。それに、妻のジョークが夫の心拍数を減らすこともあるとか。そのまま止まってしまったら怖いですね。

それに、無理に誰かということもありません。自分が面白い人間になってみる、あるいは一人でも何か楽しく過ごせるようにしてみることも大切でしょう。でも、ひとりでニヤニヤしていたら、ちょっと怪しくなるかも…。ほどほどに。



歯科医師による口腔ケア事業実績



**当院における
地域歯科医師会との連携について**
南相馬市立総合病院 主任栄養士
岡崎 千晴氏

当院では、必要に応じて訪問歯科診療を依頼していたが、疾患等により口腔管理が難しい患者や義歯の不適合など口腔内に問題を抱える患者が多く

いた。このような状況から地域歯科医師会と連携することで、歯科医師並びに歯科衛生士による専門的口腔ケアの実施（図1）やアドバイス等により、患者の口腔衛生や口腔機能の改善が見られるようになった。

**スキルス胃癌との鑑別が困難であった
転移性浸潤性小葉癌の治療経験**

公立小野町地方総合病院 外科医師
阿部 貞彦氏



転移性浸潤性小葉癌は肉眼的にスキルス胃癌であり、また病理学的にも原発胃癌との鑑別が困難であった。浸潤性小葉癌の胃病変に際しては、消化管転移を年頭において正確な診断を行い、的確な治療方法の選択が必要である。

シンポジウム

次に、福島県国保医学部会の関根俊二副部会長（浪江町国保津島診療所所長）と本会の武田晶子

研究発表

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

**抗ARS抗体が陽性であった
間質性肺炎の一例**

公立藤田総合病院 初期研修医
松岡 香葉子氏



抗ARS抗体陽性患者では筋炎、間質性肺炎、手指の角質化と色素沈着などを認めることが多いと報告されている。治療抵抗性を示す間質性肺炎が多い中で、抗ARS抗体陽性の場合一般的にステロイドへの治療反応性が良好である。間質性肺炎では、抗ARS抗体をはじめ自己抗体の存在を確認することが重要である。

**退院調整ワーキングにおける
訪問看護研修の実践**

公立藤田総合病院 退院調整看護師 師長
児島 栄子氏



患者や家族の身近にいる看護師の位置づけや役割は大きい。入院施設

保健師の司会で「健康寿命の延伸に向けて」地域ぐるみの健康づくり推進に向けてをテーマにシンポジウムが行われた。

当院における取り組みについて

公立藤田総合病院 消化器科長
木暮 敦子氏



2012年10月にタック総合健診システムを導入し、電子カルテとの連動が可能になり検診結果、経過などを効率よく検索できるようになった。しかしながら、当院以外で二次検査を受けた場合の転帰については十分把握できておらず、検討が必要である。その他、元気セミナー、健康フェスタ、院外講演、病院だよりなどによる地域住民に対する啓蒙活動や地元企業の産業医活動、学校・乳幼児検診、「ふくしま夢アスリート」育成事業など幅広い活動を行っている。

福島県理学療法士会の取り組み

福島県理学療法士会 理事
地域包括ケア推進委員会委員長
南東北病院 主任理学療法士
渡辺 知子氏



地域包括ケアや介護予防の推進を目的に独自に体操のDVDを作成



▲座長と意見交換する研究発表者

から退院支援にあたり、知識向上と人材育成を図ることを目的に、当院では看護部退院調整ワーキングを設立した。在宅療養における療養を常にイメージし、他職種との連携は必須であり、訪問看護研修を実施した。今回の研修を通して、入院から退院後の生活を見据え、継続した看護が必要な場合には、院内外のシステムや社会資源を十分に理解・活用しながら、退院調整を行っていかねばならないことを再認識した。

し、地域包括支援センターや福島県や市町村の一部に配布され好評を得ている。体操を継続して実施できる環境を作ることを支援するとともに体操の指導や実施前後での変化を評価できるスタッフの教育・育成を継続し、今後も様々なかわりの中で理学療法士のノウハウを生かして、地域での健康寿命の延伸に寄与していきたい。

**健康でいきいきと
暮らせる町を目指して**

只見町 保健福祉課 保健係 保健師
星 友美氏



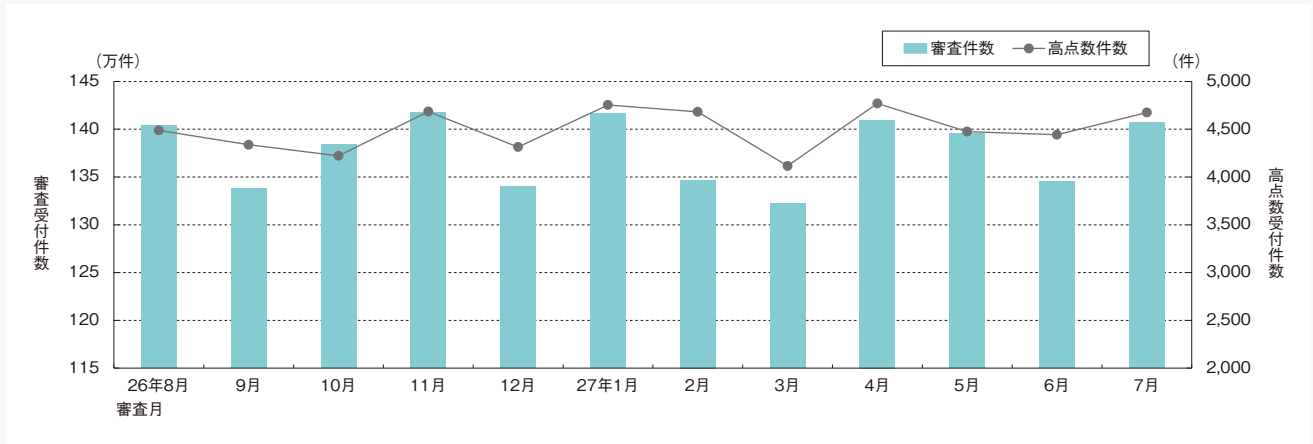
只見町にある豊かな自然と集落や地域団体等の住民の強いつながりを活かして、ウォーキング等の事業実施や地域団体の活動による働きかけを行っている。このような活動を通して、住民全体の意識が向上し、地域力を高められていると考える。

そして、この地域力を維持増進するためには、多職種の連携が欠かせない。只見町は診療所や介護施設等の関係機関が隣接しており、連携が取りやすい環境にある。多職種と直接話す機会が多く、つながりも強いいため、住民一人一人の状況も伝えやすく、予防活動においては強みとなっている。住民自身の健康意識の向上には、今ある資源を生かした地域力の強化と支



国保・後期高齢者分レセプト審査状況

高点数レセプト件数は微増傾向が見られる



審査月	26年8月	9月	10月	11月	12月	27年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
審査受付件数	1,403,464	1,337,698	1,384,124	1,417,624	1,340,074	1,416,746	1,346,954	1,322,256	1,409,667	1,395,457	1,345,557	1,406,680
高点数件数	4,488	4,338	4,222	4,685	4,314	4,754	4,682	4,116	4,770	4,475	4,443	4,675
特別審査件数	28	21	17	26	23	25	17	25	26	27	31	28

*1 審査受付件数は、国保・退職・後期分の医科・歯科・調剤レセプトを対象。

*2 特別審査分：40万点以上のレセプト（歯科分のレセプトは20万点以上）。

*3 高点数：8万点以上40万点未満のレセプト。

*4 *2～3共に返戻分・調剤分のレセプトを除く。

*5 東日本大震災による概算請求分等は含まない。

最高点数レセプト 5月、7月審査分の医科で100万点を超える

○平成27年5月審査分（4月診療分）

(1) 国 保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷 病 名
医 科	1,253,869	入	30	女	60代	後天性血友病A
歯 科	199,867	入	23	男	70代	左舌癌

(2) 後期高齢者医療

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷 病 名
医 科	792,892	入	30	女	80代	僧帽弁
歯 科	148,085	入	30	男	70代	上顎骨悪性腫瘍

○平成27年6月審査分（5月診療分）

(1) 国 保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷 病 名
医 科	820,732	入	20	女	60代	両側硬膜動静脈瘻
歯 科	125,421	入	31	男	60代	右舌口腔底癌

(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	902,325	入	31	男	70代	胸腹部大動脈瘤
歯 科	130,457	入	31	女	80代	右側下顎歯肉癌術後再発

○平成27年7月審査分（6月診療分）

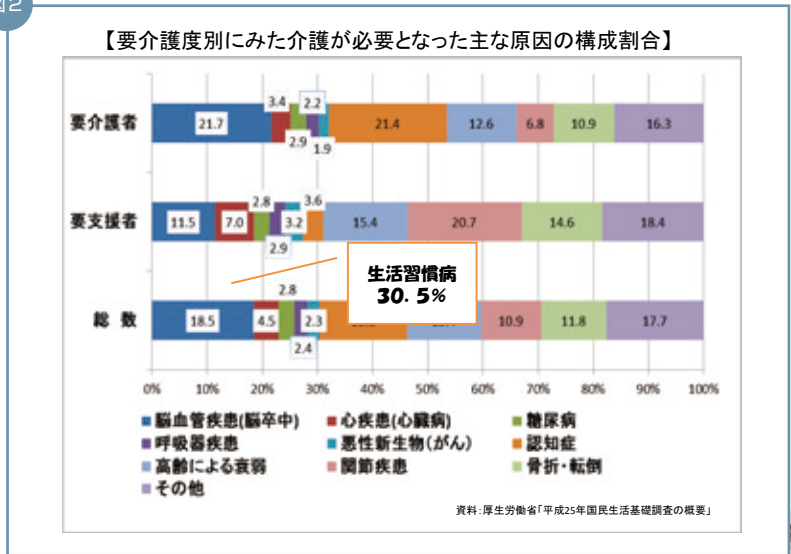
(1) 国 保

	請求点数	入外	日数	性別	年代	傷 病 名
医 科	510,518	入	17	女	60代	第3頸椎破裂骨折
歯 科	288,707	入	15	男	60代	左口底癌

(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	1,124,584	入	30	男	70代	胸部大動脈瘤
歯 科	97,356	入	26	男	80代	左上顎歯肉癌

図2



割が生活習慣病であり、食生活が大いに関与している。「食習慣の形成」は幼少期からの食生活が重要である。震災後、子どもたちの体力低下、肥満、生活習慣病の増加など様々な健康課題が浮き彫りとなった。県では、昨年から各地域でネットワーク会議を開催し、関係機関・家庭・地域の連携により、子どもたちの健康課題の解決に向けて取り組んでいる。



▲メモを取りながら熱心に聞き入る参加者

特別講演

高齢者対策運動教室10年のあゆみ

福島大学 人間発達文化学類 准教授

安田 俊広氏



従来、筋力トレーニングは血圧上昇、関節への負担とそれに伴う怪

我を理由に中高年の健康維持増進に適した運動としてあまり推奨されてこなかった。しかし、超高齢社会においては、転倒・寝たきり予防に留まらない体力向上を目的とした筋力トレーニングが必要となってきた。

2003年4月より厚生労働省の「介護予防・地域支え合い事業」に新規事業として「高齢者の筋力トレーニング事業」が取り入れられた。

伊達市では筋力トレーニング事業を実施しており、Aタイプ（無料）を終了後Bタイプ（一回200円）へ誘導・継続した取り組みを実施。Aタイプは循環器等の病気や関節の痛みなどがあり定期的に通院・服薬している人、後期高齢者などトレーニング参加により介護予防の効果が期待される人を対象に12週で1クールとし、毎週1回1時間半のプログラムを実施。Bタイプは、Aタイプ修了者や希望者で筋トレや自力でトレーニングを継続できる者としてしている。その

結果、Aタイプは運動を習慣的に行っていない人でも、12週間程度の運動介入で運動習慣獲得へ導くことが可能である。しかし、逆戻りしやすい状況にあり、継続的な支援が必要。また、Bタイプは実行期の人数が少ないことからその前のステージにいる準備期にいる人、および恩恵感と負担感の変化が大きい前熟考期の人へのアプローチが重要となる。

高齢者に対する筋力トレーニングは筋力・持久力の向上など健康に関する良い効果をもたらすので、自立し、かつ円滑な日常生活を送る上で有効である。

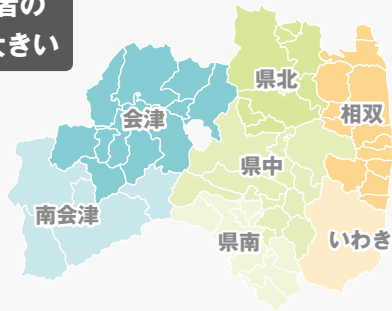
特別講演後、会場の参加者からは筋力トレーニングを実践するにあたっての具体的な質問があり、的確な応答をした。最後に、堀川部会長の総括があり、国保診療施設関係者及び市町村の国保担当者や保健師など約120人が参加した平成27年度福島県国保地域医療学会は幕を閉じた。



▲質問する参加者

地域別の医療費の動き

一般/退職の南会津地区、後期高齢者の会津地区において費用額の伸びが大きい



平成27年7月審査分

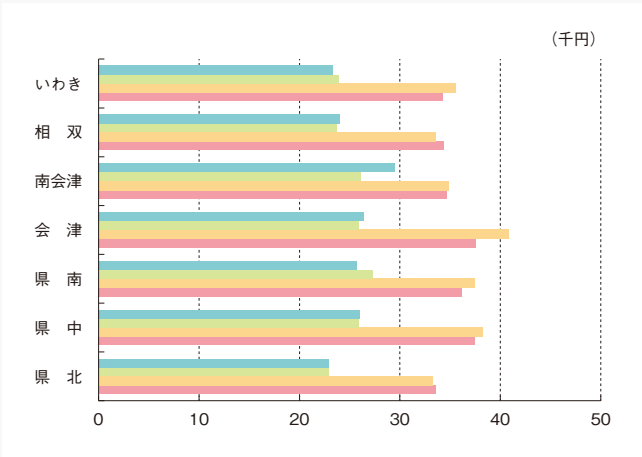
ここでは、59市町村を県北、県中、県南、会津、南会津、相双、いわきの7地区に分けて医療の動向をお知らせします。

① 件数・費用額（医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看）

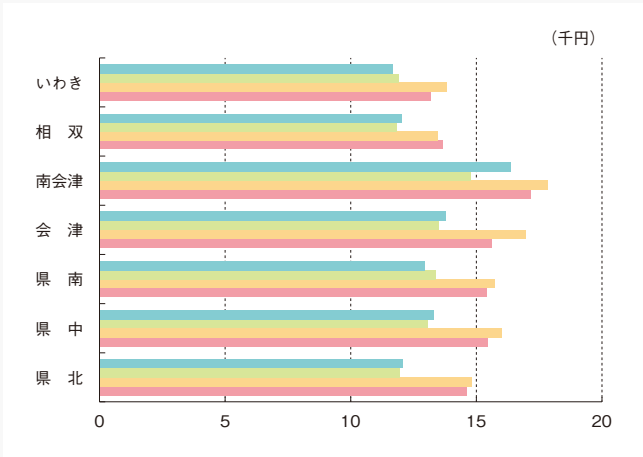
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	163,625	101.60%	3,216,203,250	102.42%	178,282	102.93%	4,867,777,702	103.11%
県 中	168,872	102.12%	3,717,515,270	102.79%	160,249	103.69%	4,980,149,042	105.56%
県 南	41,955	101.82%	964,692,652	97.38%	41,082	102.44%	1,340,350,416	105.75%
会 津	87,977	100.42%	1,923,942,894	103.40%	101,990	101.97%	3,315,190,762	109.91%
南 会 津	9,699	99.48%	254,805,444	114.20%	13,003	102.97%	394,282,146	103.62%
相 双	95,900	102.77%	1,993,548,242	105.08%	73,245	105.22%	2,064,781,628	103.61%
い わ き	123,984	99.06%	2,426,262,812	99.02%	129,394	101.92%	3,670,756,626	106.14%

② 諸率（医科、歯科）

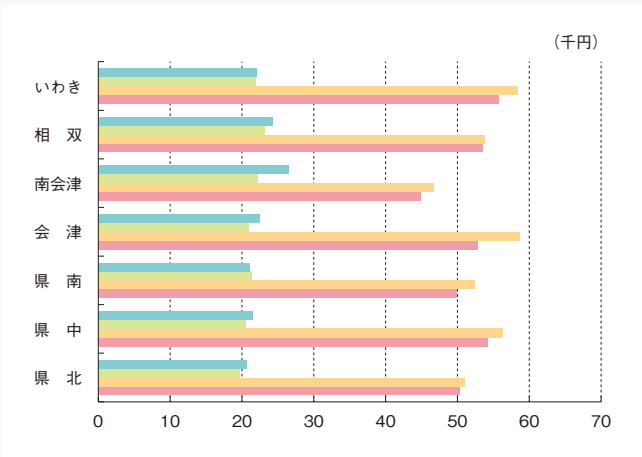
◆ 1 件当たり費用額



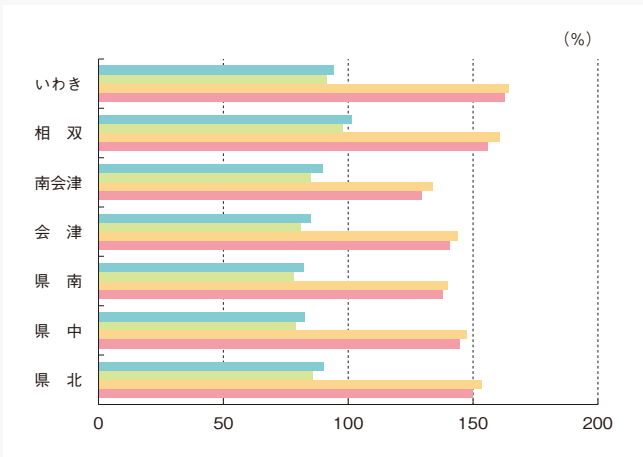
◆ 1 日当たり費用額



◆ 1 人当たり費用額



◆ 受診率



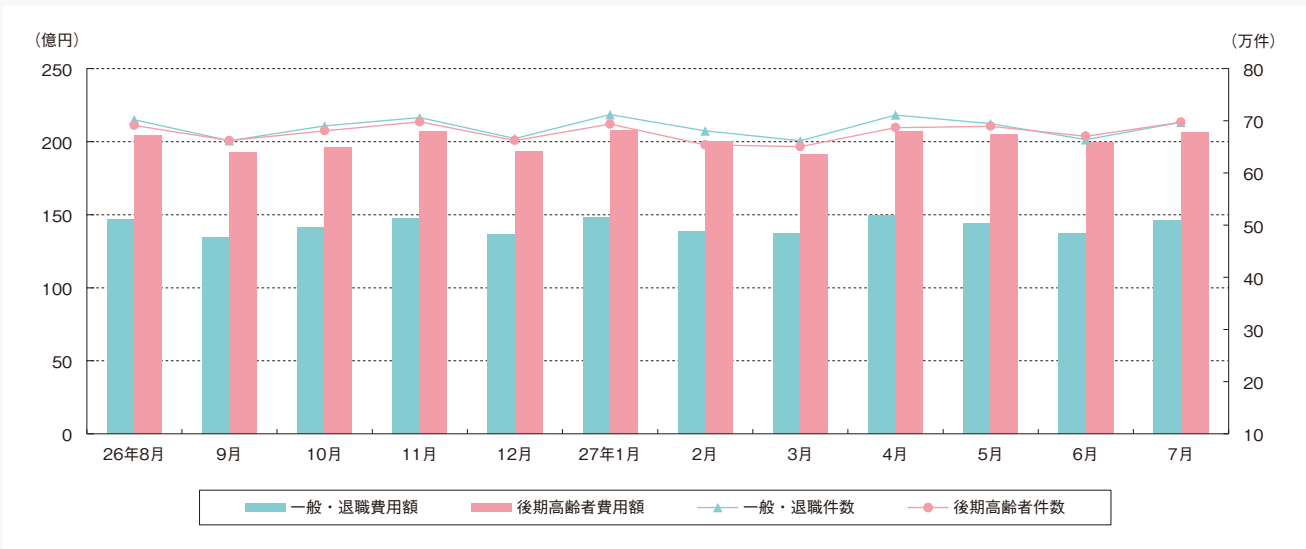
【一般/退職】27年7月審査分 【一般/退職】26年7月審査分 【後期】27年7月審査分 【後期】26年7月審査分

※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

一般・退職と後期高齢者の件数はほぼ同じだが費用額は3割増し

■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。）

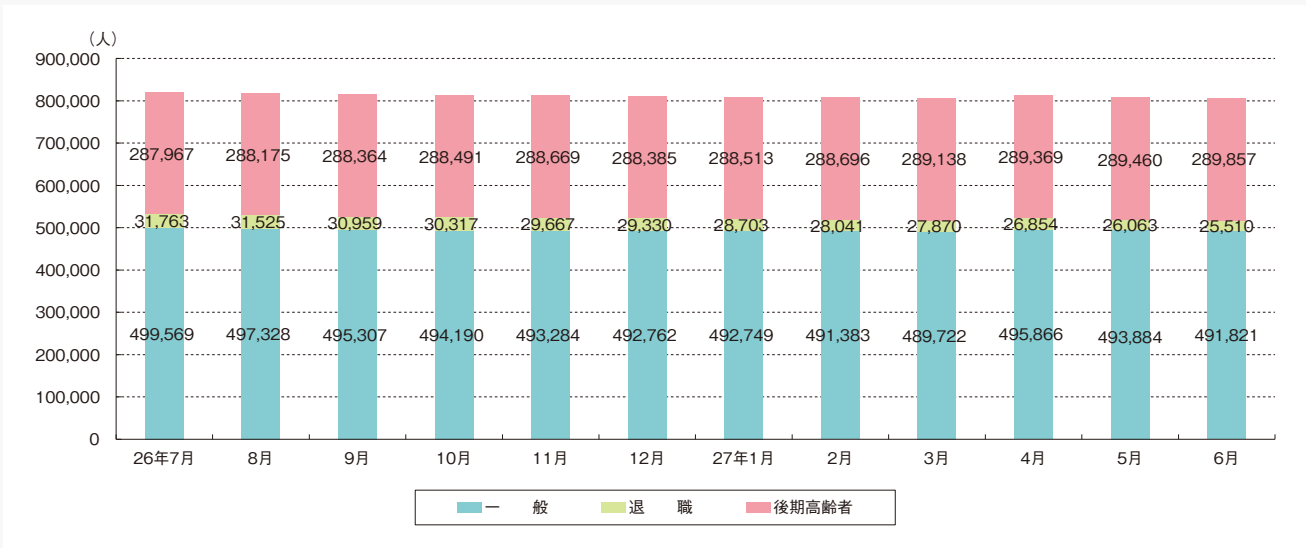


件数	審査月	26年8月	9月	10月	11月	12月	27年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
	一般退職	702,015	661,866	690,209	706,056	666,231	711,802	680,673	661,700	711,180	694,571	663,832	697,083
	後 期	691,212	662,143	680,863	697,998	662,218	693,705	653,762	650,273	686,890	689,486	670,402	697,245
	計	1,393,227	1,324,009	1,371,072	1,404,054	1,328,449	1,405,507	1,334,435	1,311,973	1,398,070	1,384,057	1,334,234	1,394,328

費用額	審査月	26年8月	9月	10月	11月	12月	27年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
	一般退職	14,709,353	13,478,202	14,146,173	14,760,746	13,671,298	14,821,422	13,834,159	13,741,395	14,962,978	14,409,112	13,699,013	14,585,054
	後 期	20,440,350	19,271,363	19,590,885	20,719,398	19,337,744	20,795,268	20,006,996	19,147,097	20,669,225	20,483,183	19,933,532	20,633,288
	計	35,149,703	32,749,564	33,737,058	35,480,144	33,009,043	35,616,690	33,841,156	32,888,492	35,632,202	34,892,295	33,632,545	35,218,343

*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

前年同月と比べて一人当たり
平均費用額は1134円増加

27年7月審査分

(円)

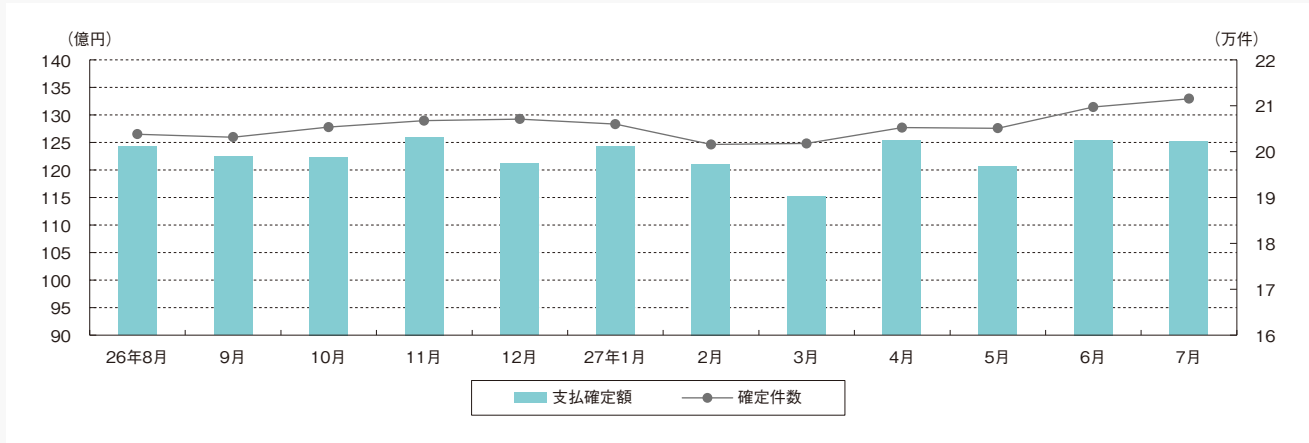
	保険者名	一人当たり 平均費用額	一人当たり 居宅サービス費用額	一人当たり 地域サービス費用額	一人当たり 施設サービス費用額
1	檜 枝 岐 村	146,191	50,075	168,668	303,700
2	福 島 市	149,735	107,971	216,503	325,167
3	塙 町	150,601	88,814	117,838	296,331
4	柳 津 町	151,160	78,873	243,294	287,663
5	会 津 若 松 市	151,700	106,344	175,327	321,572
6	北 塩 原 村	151,838	88,125	242,957	309,112
7	い わ き 市	152,015	106,595	249,302	319,437
8	郡 山 市	152,668	105,253	233,074	325,950
9	伊 達 市	155,570	106,308	167,437	332,796
10	昭 和 村	157,412	91,296	0	320,755
11	国 見 町	157,687	112,291	108,204	338,846
12	只 見 町	159,647	96,331	200,972	299,837
13	小 野 町	159,660	104,400	240,954	314,610
14	広 野 町	159,669	108,820	262,723	307,439
15	田 村 市	160,408	104,548	257,971	315,487
16	南 会 津 町	161,861	96,147	175,076	312,007
17	三 春 町	162,677	106,582	309,527	330,709
18	須 賀 川 市	164,916	111,539	239,473	326,365
19	浪 江 町	165,265	114,889	241,746	338,374
20	玉 川 村	165,628	97,385	292,718	325,599
21	石 川 町	165,847	109,827	282,173	313,962
22	白 河 市	166,301	107,019	226,498	316,790
23	富 岡 町	167,260	119,277	275,005	332,421
24	南 相 馬 市	167,262	113,705	258,557	310,309
25	猪 苗 代 町	168,414	98,663	230,569	324,066
26	下 郷 町	170,038	108,118	263,655	321,729
27	喜 多 方 市	170,189	93,724	245,162	337,885
28	新 地 町	170,540	107,406	274,760	320,038
29	川 俣 町	170,567	121,642	223,715	325,860
30	平 田 村	170,826	107,835	259,007	330,742
31	会 津 坂 下 町	171,841	116,434	239,405	309,384
32	双 葉 町	172,367	120,584	347,458	355,170
33	鏡 石 町	172,454	108,930	252,993	323,405
34	磐 梯 町	172,703	105,387	201,696	318,270
35	西 会 津 町	172,911	117,446	231,351	316,496
36	二 本 松 市	173,024	110,010	202,359	315,459
37	棚 倉 町	173,041	98,998	194,094	324,341
38	矢 祭 町	173,595	92,758	301,456	289,021
39	本 宮 市	173,874	112,979	228,679	311,160
40	飯 館 村	173,981	97,029	222,182	355,864
41	矢 吹 町	174,704	111,956	261,720	327,641
42	中 島 村	174,971	115,784	288,587	297,827
43	大 熊 町	176,776	126,269	295,312	335,363
44	西 郷 村	176,822	116,287	206,941	325,992
45	相 馬 市	177,452	124,687	204,485	316,710
46	金 山 町	178,915	111,947	256,314	307,894
47	会 津 美 里 町	180,852	125,841	392,650	309,696
48	葛 尾 村	181,404	111,979	246,754	356,249
49	檜 葉 町	183,653	118,522	274,855	316,540
50	湯 川 村	183,671	107,323	332,231	329,632
51	泉 崎 村	185,832	128,056	286,235	299,368
52	桑 折 町	186,761	132,967	344,988	326,072
53	浅 川 町	188,674	114,416	303,738	329,531
54	古 殿 町	192,469	114,374	571,660	329,321
55	川 内 村	193,316	120,527	258,800	333,339
56	大 玉 村	194,621	121,557	204,100	316,329
57	鮫 川 村	194,980	103,616	347,763	312,304
58	天 栄 村	198,559	118,573	280,710	339,905
59	三 島 町	211,662	127,559	0	325,257
	平 均	171,007	108,519	245,125	321,002

※「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

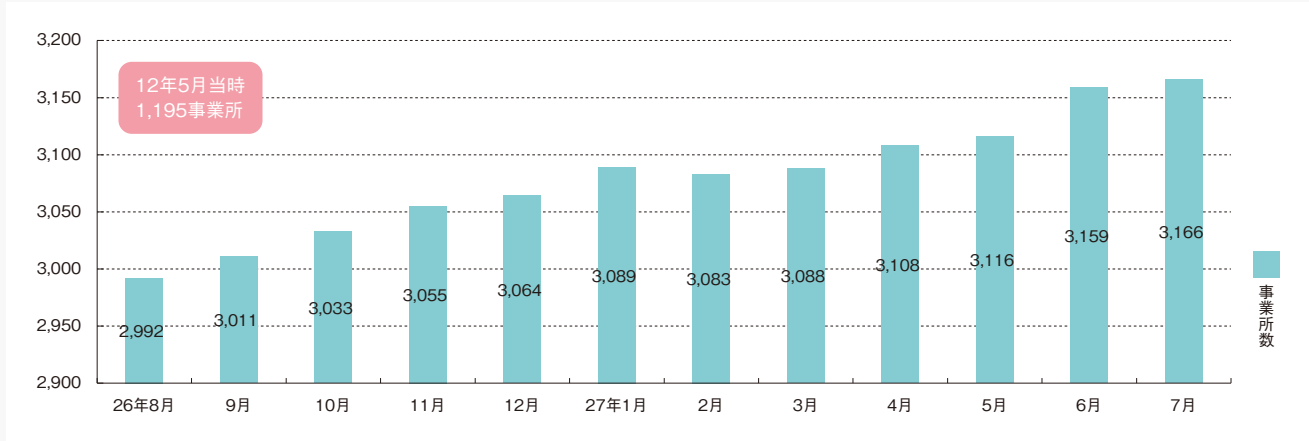
事業所数は1年間で約170事業所が増加

① 介護給付費支払状況

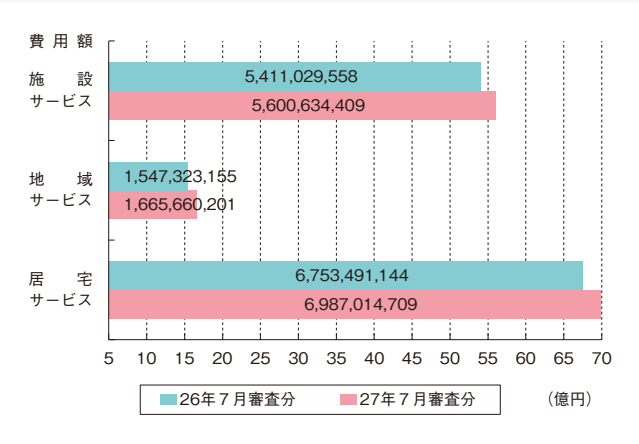
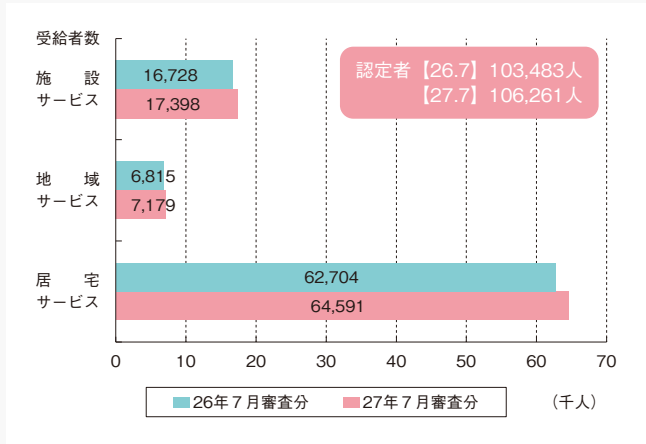


審査月	12年5月	26年8月	9月	10月	11月	12月	27年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
受付件数	63,219	207,627	208,699	208,509	210,657	210,652	210,515	205,204	204,895	209,079	211,009	214,276	216,930
確定件数	60,069	203,803	203,172	205,354	206,746	207,093	205,999	201,573	201,778	205,250	205,114	209,730	211,529
支払確定額	3,837,411	12,429,986	12,250,724	12,236,652	12,601,351	12,117,410	12,426,694	12,108,091	11,520,232	12,541,403	12,066,420	12,545,143	12,522,120

② 事業所数



③ サービス別 受給者数・費用額 （27年7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。

7
July

3
金

●障害者総合支援担当者説明会（杉妻会館）…1

8
水

●理事会（本会役員室）…2

9
木

●ジェネリック医薬品セミナー（会津若松市）…3

14
火

●保健事業支援・評価委員会（本会役員室）

16
木

●再審査部会（本会大会議室）

●東北地方国保運営協議会代表者連絡協議会（青森県）…17日…4
東北7県から国保運営協議会の代表者などが集まり、平成27年度の役員選任、前年度の経過が報告された。また、各県から提出された議題はすべて提案通りに採択を受けた。

22
水

●通常総会（ホテル福島グリーンパレス）…5

23
木

●審査委員会（本会大会議室）…26日

24
金

●介護給付費審査委員会（医療部会）（本会1階審査会室）

27
月

●第三者行為求償事務相談業務（本会役員室）

31
金

●介護給付費適正化担当者説明会（杉妻会館）…6

8
August

1
土

●福島県国保地域医療学会（ホテル福島グリーンパレス）…7
国保診療施設関係者の研究発表「健康寿命の延伸に向けて」をテーマとするシンポジウム、「高齢者対象運動教室10年のあゆみ」と題した特別講演が行われた。

13
木

●再審査部会（本会大会議室）

20
木

●審査委員会（本会大会議室）…23日

24
月

●介護給付費審査委員会（医療部会）（本会1階審査会室）

25
火

●保険料（税）適正算定マニュアル研修会（本会大会議室）…8
15市町村から賦課担当者等が集まり、本会担当者が保険料（税）適正算定マニュアルの機能並びに操作方法について説明した。

26
水

●市町村介護保険担当者説明会（杉妻会館）…9

27
木

●第32回健康なまちづくりシンポジウム（東京都）
国保中央会が主催する当シンポジウム。都道府県や市町村など、保健事業を担当する全国の国保関係者が集まり、地域包括ケアへの取り組みについて市長や事業担当者による地域づくり・まちづくりを視点としたシンポジウムが行われた。

●保健事業支援・評価委員会（本会役員室）

28
金

●全国市町村国保主管課長研究協議会（東京都）

31
月

●第三者行為求償事務相談業務（本会役員室）

9
September

2
水

●全国国保連合会事務局長会議（郡山市）

11
金

●再審査部会（本会大会議室）

17
木

●審査委員会（本会大会議室）…20日

18
金

●東北国保診療施設協議会（青森県）

24
木

●介護給付費審査委員会（医療部会）（審査部会）（本会1階審査会室）

28
月

●第三者行為求償事務相談業務（本会役員室）



第32回「健康なまちづくり」シンポジウム

平成27年8月27日(木)
東京都千代田区一ツ橋 「一ツ橋ホール」

地域包括ケアをテーマとした基調講演



開会式での主催者挨拶



基調講演で熱心に話す田中氏

国保中央会が主催の第32回「健康なまちづくり」シンポジウムには、都道府県や市町村、保健事業を担当する全国の国保関係者が約600人集まり、講演やシンポジウムを熱心に聞き入った。

基調講演に移ると「地域包括ケアシステムの構築に向けて」と題して山口県立大学社会福祉学部教授の田中耕太郎氏より社会保障制度改革の流れを踏まえた視点から、問題点や地域包括ケアの必要性について説明があった。

続いて、シンポジウムでは地域づくり・まちづくりの視点から地域包括ケアの取り組みについて市長や事業担当者から説明があり、名張市の亀井利克市長からは子供から高齢者の方の保健福祉に関する地域の身近な相談窓口として「まちの保健室」を開設し、住み慣れた地域で、安心して暮らし続けられるよう健やかなまちづくりを支援していると話があった。



名張市の取り組みについて話す亀井市長



発表者同士の活発な意見交換

平成27年度 全国市町村国保主管課長研究協議会

平成27年8月28日(金)
東京都千代田区一ツ橋 「一ツ橋ホール」

シンポジウムでは本県会津美里町から意見発表



主催者挨拶を話す柴田理事長



新国保制度について話す武田氏

国保中央会が主催した協議会には、全国から市町村国保の課長を中心に約750人が参加。冒頭、主催者として国民健康保険中央会の柴田雅人理事長は、今回の改革は半世紀ぶりの大改革と言われているが、我々国保を担う人間として円滑な施行に向けて準備をしていかなければならないと挨拶した。

講演に移り、「新しい国保制度に向けて」と題して厚生労働省大臣官房長審議官の武田俊彦氏より新国保制度について幅広い説明が行われた。

シンポジウムでは、「保険者努力支援制度に向けてー保険者機能の強化ー」と題して全国

から5つの市町から発表が行われ、本県発表者、会津美里町健康ほけん課長の歌川敏氏からは「あいじげん健康ポイント倶楽部」について概要説明があり、その成果と課題について話があった。また、発表後は助言者との活発な意見交換も行われた。



意見交換を行う歌川課長



質問する助言者

12
December

中旬
●理事会（国保会館）

下旬
●国保主管課長部会（杉妻会館）

中旬
●保健事業支援・評価委員会（福島市）

26
●福島県国保運営協議会連絡会（福島県）
～26日

19
●国保制度改善強化全国大会（東京都）

5
●国保料（税）収納率向上対策研修会（管理監督者向け）（杉妻会館）

11
November

中旬
●国保地区部会連絡会（本会役員室）
●広報委員会（本会役員室）

7
●水
●国保料（税）収納率向上対策研修会（中級者向け）（杉妻会館）

2
●金
●第55回全国国保地域医療学会（埼玉県）
～3日

10
October

連合会行事予定

貸し出し機材のご案内

平成26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합니다。

1



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。

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。



2

3



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。

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
TEL 024(523)2754
FAX 024(523)2704
■ホームページ
<http://www.fukushima-kokuho.jp/>

編集後記

今回の広報誌はいかがだったでしょうか？広報誌担当になってから6回目の発行となりますが、未だに取材では緊張してしまい、頭が真っ白になってしまうことも多々あります。こんな私ですが、今後とも協力いただいた皆様には感謝の気持ちを忘れず、広報誌作成に励んで行きたいと思ひます。（芳）

国保情報

表紙Photo：JR只見線（三島町）



かざおと
「風音」

「ただいま」
懐かしき風の匂い
ガタン ゴトン
ガタン ゴトン
「おかえりなさい」

L i f e
i s
R o a d

誰にでも思い出の風景と音がある。
いつか来た道、誰にでもある懐かしい道が。

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