

ふくしまの 国保

3

2021年3月
第69巻3号

|シリーズ特集| 人口減少社会における地域づくり

コミュニティを通じて心を大切にする時間を共有
地域に根差し、人々のメンタルヘルス向上
に貢献 ほりメンタルクリニック 堀 有伸 医師



ふくしまの 国保 3



03 |シリーズ特集| 人口減少社会における地域づくり
コミュニティを通じて心を大切にする時間を共有
**地域に根差し、
人々のメンタルヘルス向上に貢献**



08 通常総会開催
11 新年度広報物のお知らせ
12 市町村紀行「大熊町」
14 市町村紀行「双葉町」



16 からだ元気食堂
栄養満点の豆で食養生「大豆のキッシュ」
18 Dr.の健康メモ
こぶとりじいさんのこぶは耳下腺の腫瘍(できもの)だった？
20 毎日コツコツ!ずっと動ける体づくり
肩こりになりにくい体づくり
22 リレートーク
23 DATA LAND
28 連合会日誌
30 連合会からのお知らせ・連合会行事予定
31 キビタンのわかる国保・福島県からのお知らせ

表紙の紹介

飯坂八幡神社祭り太鼓保存会 (福島市)

24年前、福島市立飯坂小学校の「祭り太鼓クラブ」の卒業生を母体に発足しました。高校生から60代まで38名が、世代を超えて心をつなげて活動しています。飯坂八幡神社例大祭・けんか祭りの士気を鼓舞する勇壮な飯坂太鼓の継承を団体最大の目的とし、母校の太鼓クラブの指導のほか、各種イベント、温泉旅館からの依頼にも応えながら飯坂太鼓を披露しています。



飯坂八幡神社祭り太鼓保存会
副会長 佐藤雄二さん▶

“シリーズ特集” 人口減少社会における地域づくり

コミュニティを通じて心を大切にする時間を共有

地域に根差し、 人々のメンタルヘルス向上に貢献

ほりメンタルクリニック 精神科医 堀 有伸 医師



東京都出身で精神科医の堀有伸医師は、東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所事故に衝撃を受け、被災地で必要なケアの一翼を担うべく2012年4月に南相馬市に移住しました。

以後、仲間とともに「NPO法人みんなのとなり組（以下、となり組）」を設立し、さまざまな事業に取り組み、その後も開業医として地域に根差し、寄り添い続けています。

今号では、となり組の活動とそこから見えてきたこと、現在、力を注いでいること、コロナ禍の今を生きるためのアドバイスについてお届けします。



震災と正面から向き合い 人々のこころに寄り添う

堀医師が代表を務めていた「NPO法人みんなのとなり組」(以下、となり組)は、南相馬市を拠点にコミュニティの再生を通じて、こころの問題に取り組むことをコンセプトとして、2013年〜18年まで活動していた団体です。

構成員は、南相馬市立総合病院や地元の任意団体の方々、県外から南相馬市に支援にいられていた方々です。ラジオ体操やハイキング、ウォーキング教室、ヨガ教室、心のケア連絡会など、さまざまな事業を積極的に開催していました。

特にラジオ体操は、となり組が設立する1年前、2012年6月からスタートし、かんぽ生命主催のラジオ体操の普及奨励に寄与した功績の著しい団体に贈られる2016年度の「ラジオ体操優良団体等表彰」に選出され、象徴的な事業となりました。

会場は、南相馬市原町区高見町応急仮設住宅に隣接している高見公園で、4月から10月までの平日に午前6時半から始まるラジオ放送に合わせて6年間、体操を続けました。

参加者は、仮設

住宅で暮らす方々と地元の方々で毎回約40人、その多くは年配の方で、夏休みになると近隣の子どもたちも参加し、約80人になることもありました。たくさんの方が出入りするため、いつも和やかな雰囲気になっていました。

また、参加者からは「ラジオ体操のおかげで、仮設住宅も含め、この地域に暮らす方々と交流することができた」などの嬉しい声が寄せられたと、堀医師は当時を振り返ります。

孤立を防ぐ方法として ひらめいたラジオ体操

堀医師が南相馬市に居を構えて間もなく、震災後に避難していた2人の方が一時帰宅の際、自死により亡くなるという出来事がありました。

このようなことが繰り返されることのないよう、メンタルヘルスの立場から予防対策について、となり組の前段となるボランティア仲間と



精神科医

堀 有伸 医師

東京都出身。精神科医。東京大学医学部卒。大学病院勤務を経て、2012年から福島県南相馬市で精神医療に携わる。2013年、NPO法人みんなのとなり組を設立、代表となる。2016年、ほりメンタルクリニックを開業、院長となる。

話し合いを重ねました。

堀医師によると、その方法は医療体制を整えるメディカルモデル、孤立を防ぎ人と人をつなぐコミュニティモデルの大きく2つに分かれるそうです。

それを踏まえ、ボランティア仲間との話し合いの中で、みんながつながる健康的な活動として、「ラジオ体操」という声があがり、取り組みのきっかけとなりました。

取り組みを継続することの難しさもありましたが、「誰もが徒歩圏内で集まれる公園で、基本的な生活習慣を保ち、コミュニティが強くなり、心身の健康増進へのつながりを考え、ても効果としては、素晴らしいものがあつたと思います」と堀医師は言

います。

コミュニティモデルとして、スタートしたラジオ体操でしたが、治療的な視点からも観察していただきました。患者を治療する場合には、治療の間により兆しが見えてくることがあるため、まず治療関係が長く続くような体制を作ります。

そのため、ラジオ体操においても急がないことを意識して、途中からは『続けること』をコンセプトとしました。

活動が軌道に乗り、参加者に運営を委ねるなどの意見もありましたが、堀医師は毎朝6時半に公園に行き、ラジオのスイッチを入れ続けました。

これは、役目を与えることで重荷



「ラジオ体操お茶会」の様子

に感じる方も居るため、となり組が後ろ盾となり、参加者の重荷にならないよう軽やかなコミュニティを目指したからです。

その結果、ラジオ体操終了後には、参加者同士による会話が自然に発生し、コミュニティの場としての役割を果たすこととなりました。

誰もが生活するのに
精一杯だった10年間

地域の方々と一体となり、活動を続けてきたとなり組でしたが、震災から7年後にその役目を終えました。

他県から支援に来ていた方が地元に戻り、また残ったとなり組の仲間も事業に参加していた地元の方も、自身の日常が多忙となり始め、フェーズが変わったことの実感が解散の理由となりました。

ただし、「ラジオ体操については、となり組が解散した現在も地元の方々の有志により、活動が続けられています」と堀医師は嬉しそうに話してくれました。

堀医師は、現在、開業医として地域のメンタルヘルスケアの向上に尽力しています。



こころのケア連絡会

力しています。震災後、相双地域にNPOが新設した保健福祉機関「相馬広域こころのケアセンターなごみ」の「訪問看護ステーションなごみ」を利用している患者も多く、これからも連携しながら相双地域の心の健康を守り、増進に貢献していきたいと考えています。

中でも、特に注力しているのが、「持続エクスポージャー法(PE法)」(次頁・図1)というトラウマとなるような外傷体験が起こった後に発症するPTSDに対する認知行動療法※1です。

この取り組みには、となり組の事業のケア連絡会や認知行動療法のワークショップにおける「一人ひとりと向き合う」という、気づきが生かされています。

震災から10年を振り返り、「誰もが生活するのに精一杯でした。PTSD症状を起こし、ケアをせずそのまま持ち続けた方もいます。中には、もともと抱えていたトラウマに震災がプラスされたような複雑な例もあります」と、より専門性の高い治療法を学び、一人ひとりと向き合うことを堀医師は大切にしています。

※1/ものごとの考え方や受け取り方(認知)に働きかけ、行動の変容を図る心理療法の一つ。

相馬広域こころのケアセンターなごみ <http://soso-cocoro.jp/>

2011年12月、NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会が設立され、2012年1月「相馬広域こころのケアセンターなごみ」(以下、なごみ)が立ち上りました。福島県こころのケアセンターの相馬方も委託されているなごみは、ケアセンターに加え、訪問看護ステーションなごみや相談支援事業所などがあり、看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士の皆さんが働いています。しかし、医療保健福祉は決して万能ではなく、そこにつなげる人が減ってきていたところに災害が起きたこと、少子高齢化を目の前にして支援者が減少していることなどから、なごみでは、医療的なケアや来所相談、訪問のほか個別の支援や啓発活動などを通じて、地域のネットワークを作っています。すべての人々が、心と体の健康問題へ対処できるよう「きづける力」のお手伝いがなごみのモットーです。



▲相馬事務所





ほりメンタルクリニック外観

難しい問題の解決には 時間が必要

トラウマに向き合うことは大変な苦痛をもたらすことがあり、それを回避したいという患者の希望は最大限尊重されるべきです。しかしながら、幸運にも患者が十分な安心感を持つ条件が整えられた場合に、持続エクスポージャー法を施行することが検討されます。

トラウマとなっている記憶に向き合い続けることが可能になると、患者もそこに踏みとどまれるようになり、考えられるようになる掘医師

は捉えています。そうすることで、そこに湧いてくる諸々の感情をしっかりと整理して通り抜けられるようになるそうです。

最後に、世界は今、コロナ禍の中にありますが、災害時には、よくも悪くも平和で安定している時には、見えにくい自分の弱みと向き合うことを余儀なくされます。回避するより、きちんと向き合い、弱さを軽減する努力を重ねることによりよい方向に向かいます。

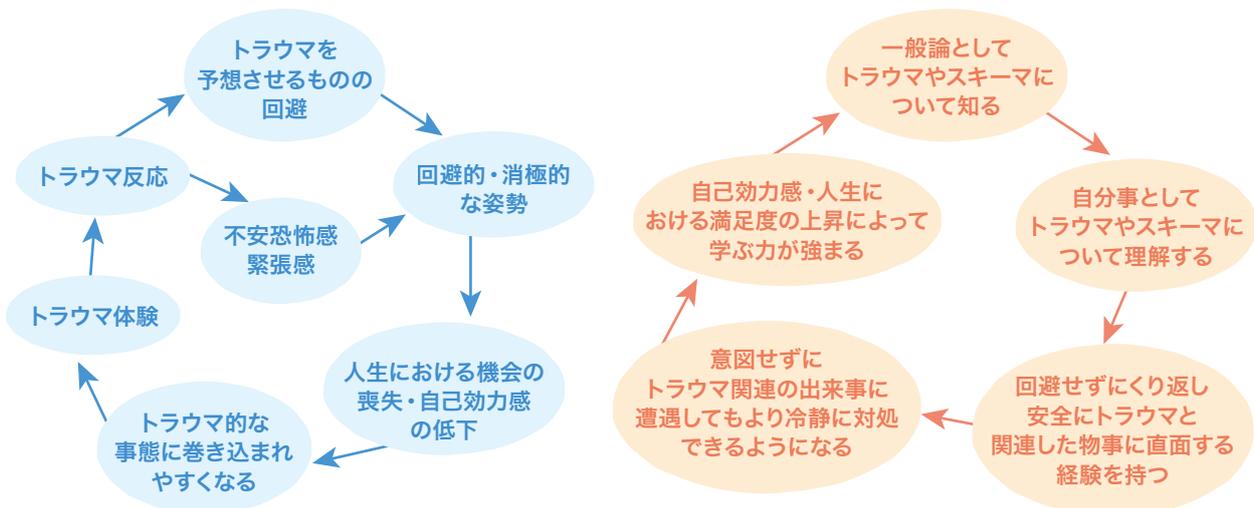
加えて、難しい問題ほど時間が必要となるため、「みんなで支え合いながら、長い時間をかけて考えていくことが大切です」と、これからも続く私たちの生活の質を落とすことのないよう、となり組の経験を踏まえたアドバイスをいただきました。

震災で、それまで当たり前と考えられていた価値観や概念が大きく変化しました。10年後、コロナ禍で再び大きな変化が起きています。

大変な状況下ではありますが、自分と向き合うことを重ねながら、キャパシティを広くしていくことが、ひいてはコロナ禍における強度のあるコミュニティ創りの一翼につながることを示唆している、掘医師のアドバイスを参考にされてはいかがでしょうか。

【PTSD治療実施／非実施の社会的インパクト】

「回避を続けるか」(左)、「正しく向き合って、自分なりの満足を体験することができるか」(右)がポイントになります。



左は、PTSDの治療を実施しなかった場合。PTSDの症状が続くので、不安緊張感が強いままで、トラウマを思い出させるものを避け続けます。

- ▶ 人生における活動の幅が狭くなります。人生への満足感が下がります。
- ▶ 人間関係を含めて、同じようなパターンの繰り返し、人生の中で多くなります。その中で、再びトラウマ的な事態に巻き込まれやすくなります。
- ▶ 不安緊張感や、トラウマ刺激になりそうなものを回避する姿勢が強まります。ここから、最初に戻って悪循環が続きます。

右は、PTSDの治療を実施した場合。PTSDの症状や治療について、学びます。

- ▶ トラウマに関係するものに触れた場合にも、それを回避するだけでなく、向き合って乗り越える経験を持てるようになります。
- ▶ 「困難を乗り越えることができた」「自分はわかっている、やることのできる」感覚を持てるようになります。
- ▶ さらに、前よりも困難な状況に立ち向かい、それを乗り越えやすくなる、良い循環が生じるようになります。



シリーズ 特集

人口減少社会における 地域づくりを振り返って



前任者から引継ぎを受け、私が担当となった時、シリーズ特集のテーマ「人口減少社会における地域づくり」は決定している状況でした。

「人口減少問題」という言葉を耳にすることはあっても、自身に置き換えた時、具体的な影響を考えたことはありませんでした。

そこで、取材の根幹となる人口減少が及ぼす影響を調べるところから、編集者としてスタートを切りました。

福島県復興総合政策課では、2015年11月「福島県人口ビジョン」を策定し、直近(2019年12月更新)で、県の人口は約184万人(2019年10月1日現在)と示され、20年後の2040年には約143万人と推測されています。

歯止めのない人口減少は、地域経済活力の低下、地域コミュニティの衰退、医療、介護などの社会保障分野で従来の水準維持が困難となり、地域に大きな影響を及ぼします。

そこで、本誌は人口減少社会を取り巻く、多様な課題を軸に住民が支えあい、地域で安心して暮らせるよう、県内医療機関の取り組みを取材しました。

思いをつなぐ

新型コロナウイルスの影響により、新しい生活様式が求められ、人との接し方が問われています。

各種オンラインの利用は、現在でこそ主流となっていますが、会津地区の竹田綜合病院では地域が抱える課題に対して、早くからオンライン診療を取り入れ、その可能性を取材しました(2020年9月第69巻1号)。

取り組みの中で、医療機関だけでは困難なことも同じ思いを持つ、地域や関係機関との連携は、住民や地域のためにつながるということを学びました。

また、オンライン診療の普及を望んでいるわけではなく、選択肢の一つとして医療の幅を広げるといふ、強い思いを感じました。

課題を正確に捉えることで、何が求められているのか、本当に必要なものは何かを考えさせられるきっかけとなりました。



環境を作り育てること

人口減少問題もさることながら、全国的な医師不足は深刻です。中通り地区の福島県立医科大学では、女性のライフステージの節目に起こる変化や、疾患のケアとサポートを行う「ふくしま子ども・女性医療センター」を取材しました(2021年1月第69巻2号)。

私たちがとって、安心して健康的な生活が送れるということは、とても重要なことで、そこには病気を患った時の医療機関の存在は欠かせません。

若手医師の育成は、これからの生活の中でどの拠り所となり、不安の払拭は心が安定するきっかけの一つとなります。心が安定し、暮らしが豊かになることで、地域コミュニティの輪も広がっていくと感じました。

時間をかけて向き合うこと

高齢化、核家族化や個人の価値観の多様化により、地域を支える人材不足は地域コミュニティ衰退につながっています。さらに、本県では東日本大震災の影響により、生活拠点から避難を余儀なくされている地域がまだに存在しています。

厳しい状況の中、地域コミュニティの再生を目指した浜通り地区のほりメタルクリニックの堀医師を取材しま

した(2021年3月第69巻3号)。

互いを思い、共存していくこと、支え合うことはいつの時代も必要となります。先行きの見えない状況下は、これからも続いていきますが、歩みを止めないこと、しっかりと時間をかけて向き合っていくことの大切さを教わりました。

おわりに

私は、「そこに暮らす人が安心して生活を送れること、心が豊かであること」が地域づくりにつながっていると考えます。

また取材を通して、共通で感じたことは取り組みむ人の思いの強さです。そこには「使命感」や「覚悟」がありました。

いかなる局面も、この取り組みが誰かのためになる、という信念のもと、課題に対して向き合い、一つ一つの思いがつながることで、住民によりよい未来が訪れ、地域づくりやコミュニティの再生につながることを願っています。

今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響もある中で、快く取材にご協力いただいた皆さま、またご拝読いただいた皆さまに心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

谷口

令和2年度

通常総会開催

2月26日(金) 福島県自治会館3階大会議室

議決事項22件いずれも原案通り可決



▲挨拶をする大和田会長

提出議案

報告事項

報告第1号 令和2年度補正予算の専決処分について

議決事項

- 議案第1号 令和2年度一般会計歳入歳出補正予算(第3号)
- 議案第2号 令和2年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出補正予算(第4号)
 - A 業務勘定
- 議案第3号 令和2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4号)
 - A 業務勘定(後期高齢)
- 議案第4号 令和2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3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5号 令和2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)
 - 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6号 令和2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2号)
 - A 業務勘定(特定健診・特定保健指導)
- 議案第7号 令和2年度レセプト点検業務特別会計歳入歳出補正予算(第2号)
- 議案第8号 令和3年度事業計画
- 議案第9号 令和3年度負担金及び手数料等
- 議案第10号 積立資産及び引当資産の処分について
- 議案第11号 令和3年度一般会計歳入歳出予算
- 議案第12号 令和3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
 - E 抗体検査等費用に関する支払勘定
- 議案第13号 令和3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14号 令和3年度国保基金特別会計歳入歳出予算
- 議案第15号 令和3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16号 令和3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17号 令和3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18号 令和3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19号 令和3年度レセプト点検業務特別会計歳入歳出予算
- 議案第20号 令和3年度職員退職金特別会計歳入歳出予算
- 議案第21号 令和3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22号 役員の選任について

総会は遠藤栄作副会長(鏡石町長)が開会を宣言し、幕を開けた。開会にあたり、挨拶した大和田昭会長(小野町長)は「新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中、本会は基幹業務である診療報酬等の審査支払業務を遅滞なく実施するとともに、国や県の要請に基づき、診療報酬等の概算前払いなどの業務を実施した。国保保険者の共同体としての役割のみならず、社会保障制度の一翼を担う団体として非常に重要な役割を求められている。引き続き関係機関と連携し、全力で取り組みをしていく」と述べた。

また、「国では、データヘルス改革の一環として審査支払業務改革が進められている。基幹システムである国保

総合システムの一部について、支払基金システムを共同利用するなどされている。システム改革にかかる経費は現時点で不透明な点が多く、これら経費に対応する積立資金を一定額保有しているが、なお不足する財源については、国保として国の支援を強く要望していく」とした。

続いて、西郷村の高橋廣志村長が議長に選出され、議事へに入った。令和3年度事業計画、一般会計及び特別会計歳入歳出予算等、全22件の議決事項について、慎重なる審議の結果いずれも承認・議決された。

最後に、星學副会長(下郷町長)が閉会の辞を述べ、閉幕した。

福国連公告第280号

令和3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。

記

- 1 令和3年度一般会計及び特別会計歳入歳出予算
 - (1) 令和3年度一般会計歳入歳出予算
 - (2) 令和3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
 - E 抗体検査等費用に関する支払勘定
 - (3) 令和3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) 令和3年度国保基金特別会計歳入歳出予算
 - (5) 令和3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）
 - (6) 令和3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
 - (7) 令和3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
 - (8) 令和3年度妊婦健康診査委託料支払特別会計歳入歳出予算
 - (9) 令和3年度レセプト点検業務特別会計歳入歳出予算
 - (10) 令和3年度職員退職金特別会計歳入歳出予算

令和3年3月26日

福島県国民健康保険団体連合会
会長 大和田 昭

福国連公告第278号

令和3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。

記

- 1 令和2年度一般会計及び特別会計歳入歳出補正予算
 - (1) 令和2年度一般会計歳入歳出補正予算（第3号）
 - (2) 令和2年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出補正予算（第4号）
 - (3) 令和2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4号）
 - (4) 令和2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3号）
 - (5) 令和2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）
 - (6) 令和2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2号）
 - (7) 令和2年度レセプト点検業務特別会計歳入歳出補正予算（第2号）

令和3年3月26日

福島県国民健康保険団体連合会
会長 大和田 昭

福国連公告第281号

令和3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。

記

- 1 令和3年度福島県国民健康保険団体連合会一時借入金

令和3年3月26日

福島県国民健康保険団体連合会
会長 大和田 昭

福国連公告第279号

令和3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。

記

- 1 積立資産及び引当資産の処分
 - (1) 退職給付引当資産（令和3年度）
 - (2) 財政調整基金積立資産（令和3年度）
 - (3) 減価償却引当資産（令和3年度）

令和3年3月26日

福島県国民健康保険団体連合会
会長 大和田 昭



▲事業計画について
話す百田事務局長

議決事項

令和3年度事業計画について

【基本方針】

「中期経営計画」に基づき、次の通り基本方針を定める。

- 1 保険者事業運営の支援
- 2 新たなニーズ・課題への取り組み
- 3 健全で効率的な組織運営への取り組み

【重点事業】

3つの基本方針に沿って、以下の事業を重点事業として事業展開していく。

- 1 保険者事業運営の支援
- (1) 医療費適正化の推進
- (2) 保健事業の推進
- (3) 介護保険業務並びに障害者総合支援業務の推進
- 2 新たなニーズ・課題への取り組み
- (1) 国保制度改革への取り組み
- (2) 番号制度関連事業への取り組み
- 3 健全で効率的な組織運営への取り組み
- (1) リスクマネジメントの強化
- (2) 人材育成と人員数の適正化
- (3) 財政の透明性の確保と効率化による経費削減
- (4) 次期中期経営計画の策定

令和3年度一般会計・各特別会計
歳入歳出予算について



▲予算について説明する藤田総務課長

【当初予算額は約3%増】

令和3年度の本体会計は、一般会計・特別会計を合わせ10の会計があり、特別会計には15の勘定がある。

当初予算額合計が6092億4240万1千円であり、国保特別会計が減の一方、後期、介護、障害者総合支援特別会計が増となったため、結果的に前年度比103.08%となった。

【主要会計当初予算は約2%減】

会計総額から診療報酬等の受払いを除いた、本会業務運営経費を整理する主要会計当初予算は29億9176万9千円で、前年度比98.36%、約5000万円の減となっている。コロナ禍の状況下であるが、旅費等の一部費用を除き、概ね前年度同額の予算となった。また、例年と比較し、令和3年度はシステム導入や機器更改業が少ないことに加え、既存事業全般に見直しを図り、経費低減を図ったことが予算減の要因となった。

【主要会計歳入の概要】

主要会計歳入の状況は、図3のとおりで、一般負担金は、被保険者数の減少のため、予算減となった。手数料は、単価の引き上げを行った一方、処理件数の減の要因もあり前年度ほぼ同額となった。また、負担金は、国保事業報告システムのクラウド化に係る業務受託や特定健診受診率向上対策事業を拡大したため、予算増となった。積立金繰入金は、各システム機器更改が完了したため、予算減となった。

【主要会計歳出の概要】

主要会計歳出の状況は、図4のとおりで、人件費は正規職員の採用（2名）及び定期昇給等の要因により、予算増となった。委託料及び備品購入費は、各システム機器更改や導入作業が前年度に完了したため、予算減となった。積立金は、収支状況を勘案して減価却引当資産等の積立額を増額したため、予算増となった。



図1 令和3年度各会計 当初予算一覧表(単位:千円)

会計	予算額	前年度比
一般会計	383,708	105.74%
診療報酬審査支払特別会計	138,848,361	98.85%
(業務勘定)	1,093,501	97.29%
(国民健康保険診療報酬支払勘定)	131,804,148	98.95%
(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)	5,103,759	98.81%
(出産育児一時金等に関する支払勘定)	473,257	88.29%
(抗体検査等費用に関する支払勘定)	373,696	84.81%
後期高齢者医療事業関係業務特別会計	240,213,096	101.96%
(業務勘定)	1,175,816	97.96%
(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)	238,343,317	101.84%
(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)	693,963	193.20%
国保基金特別会計	1,490,584	100.00%
介護保険事業関係業務特別会計	185,173,091	105.95%
(業務勘定)	325,713	129.11%
(介護給付費等支払勘定)	183,743,975	105.89%
(公費負担医療に関する報酬等支払勘定)	1,103,403	110.94%
障害者総合支援法関係業務特別会計	39,986,183	112.91%
(業務勘定)	61,491	99.66%
(障害介護給付費等支払勘定)	39,924,692	112.93%
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	1,424,187	97.68%
(業務勘定)	200,314	123.12%
(特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定)	1,223,873	94.49%
妊婦健康診査委託料支払特別会計	1,604,833	113.72%
レセプト点検業務特別会計	43,203	97.77%
職員退職金特別会計	75,155	221.17%
合計	609,242,401	103.08%

図2 令和3年度主要会計 当初予算一覧表 (単位:千円)

	一般	業務勘定(国保)	業務勘定(後期)	業務勘定(介護)	業務勘定(障害)	業務勘定(特定)	レセプト点検	合計
令和2年度(A)	337,580	1,024,692	1,200,332	214,457	57,705	162,701	44,187	3,041,654
令和3年度(B)	361,573	943,601	1,175,816	210,342	56,920	200,314	43,203	2,991,769
前年度比(B/A)	107.11%	92.09%	97.96%	98.08%	98.64%	123.12%	97.77%	98.36%

- ※1 一般会計から県民健康調査受入金・支出金 22,135 千円を除く
- ※2 業務勘定(国保)から保険者間調整受入金・支出金 149,900 千円を除く
- ※3 業務勘定(介護)から主治医意見書作成料受入金・支出金 108,000 千円を除く
- ※4 業務勘定(介護)から電子証明書発行手数料受入金・支出金 7,371 千円を除く
- ※5 業務勘定(障害)から電子証明書発行手数料受入金・支出金 4,571 千円を除く

図3 令和3年度主要会計歳入予算 (単位:千円)

	一般	業務勘定(国保)	業務勘定(後期)	業務勘定(介護)	業務勘定(障害)	業務勘定(特定)	レセプト点検	合計	前年度比
1 一般負担金	160,598	0	0	0	0	0	0	160,598	95.97%
2 手数料	197	817,819	777,397	190,360	46,456	43,313	37,180	1,912,722	100.13%
3 負担金	15,685	1	133,955	2,937	0	153,483	0	306,061	121.58%
4 補助金	20,548	10,550	1,564	5,902	1,919	2	1,349	41,834	105.62%
5 他会計繰入金	108,192	0	0	0	0	1	1	108,194	110.67%
6 積立金繰入金	23,644	90,433	80,923	7,003	4,604	2,003	3,785	212,395	79.12%
7 繰越金	19,207	24,417	181,765	1,368	3,415	1,370	887	232,429	88.60%
8 その他	13,502	381	212	2,772	526	142	1	17,536	39.75%
合計	361,573	943,601	1,175,816	210,342	56,920	200,314	43,203	2,991,769	98.36%

図4 令和3年度主要会計歳出予算 (単位:千円)

	一般	業務勘定(国保)	業務勘定(後期)	業務勘定(介護)	業務勘定(障害)	業務勘定(特定)	レセプト点検	合計	前年度比
1 報酬	23,779	47,207	63,784	2,791	0	0	0	137,561	100.58%
2 人件費	179,017	165,492	256,035	45,849	17,446	3	27,893	691,735	102.97%
3 需用費	26,745	9,201	8,646	2,143	393	2	217	47,347	90.26%
4 役員費	4,240	30,436	21,685	12,243	3,924	786	5	73,319	98.95%
5 委託料	17,861	380,067	365,509	40,998	3,729	170,981	9,402	988,547	96.93%
6 備品購入費	1,818	727	726	169	1	1	1	3,443	7.76%
7 負担金補助交付金	13,762	43,885	41,943	50,565	18,000	7,730	14	175,899	103.60%
8 積立金	41,141	190,422	153,150	21,880	4	7,386	3,817	417,800	112.07%
9 公課費	1,176	21,587	22,979	4,640	1,096	1,783	1,039	54,300	80.49%
10 繰出金	6,000	41,159	43,469	25,412	10,022	8,130	1	134,193	101.86%
11 その他	12,127	8,864	8,959	1,990	248	278	165	32,631	85.08%
12 予備費	33,907	4,554	188,931	1,662	2,057	3,234	649	234,994	89.62%
合計	361,573	943,601	1,175,816	210,342	56,920	200,314	43,203	2,991,769	98.36%

新年度広報物のお知らせ

新年度に向けて新しい広報物が完成しました。
積極的にご利用ください!

国民健康保険広報用ポスター

国民健康保険税(料) 納税促進ポスター

国保被保険者の納税に対する意識向上と納付につなげることを目的としたポスターです。



第三者行為による 傷病届提出勧奨 ポスター

第三者行為による被害である場合、医療機関等への申出、保険者への傷病届を提出する必要があることの周知を目的としたポスターです。



各ポスターは、幅広く利用いただくため、電子掲示板やホームページ、広報誌掲載用の画像データを作成しておりますので、ご希望の国保保険者は本会ホームページより申請書をダウンロードし、以下のお問い合わせ先までお申し込みください。

健康保険脱退・加入手続き周知 パンフレット

就職・退職に伴う健康保険脱退・加入手続きの必要性の周知を目的としたパンフレットです。

裏面には、手続きに必要な資格取得(喪失)証明書の様式を掲載しており、本会ホームページより印刷が可能です。



特定健診受診勧奨 リーフレット

被保険者が特定健診を受診するための行動変容を目的として作成したリーフレットです。



本会ホームページでは、本会で作成する各種広報物を紹介しています。ぜひご覧ください!

お問い
合わせ先

福島県国民健康保険団体連合会

- 保険者支援課 (各種ポスター及びパンフレットに関する事) …… TEL 024-523-2752
- 保健事業課 (特定健診受診勧奨リーフレットに関する事) …… TEL 024-523-2754

URL → <https://www.fukushima-kokuho.jp/kouhou/index.html>

保険者を訪ねて

市町村紀行

大熊町 編



JR常磐線大野駅

つながりを大切に
魅力ある町づくり

大熊町は、1954年11月1日に大野村と熊町村が合併して発足しました。いわき市より北に49キロメートル、宮城県仙台市より南に103キロメートルの地点にあり、福島県浜通りの中央部に位置します。東は太平洋に面し、西は阿武隈山系の分水嶺をもって田村市と隣接しています。東日本型海洋性気候で、気温の変化が緩やかで、夏は比較的涼しく、冬は温暖で積雪がほとんどない土地柄となっています。



■大熊町 国民健康保険の概要

	2016年度	2017年度	2018年度
世帯数	(世帯) 3,885	3,844	3,804
人口	(人) 10,700	10,547	10,407
国保世帯数	(世帯) 2,047	1,984	1,948
国保加入割合	(%) 36.76	35.75	34.96
収納率(現年度分)	(%) -	-	-
被保険者数	(人) 3,933	3,770	3,638
一人当たり医療費 (一般・退職の計)	(円) 410,309	424,663	428,234
調剤報酬一人当たり額 (一般・退職の計)	(円) 93,776	96,128	96,280
特定健診受診率	(%) 44.76	46.13	48.56

※本会発行の「国保のすがた」及び「国保料(税)収納率向上対策の状況」より抜粋

大熊町では、東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所の事故による全町避難に見舞われましたが、2019年4月に大川原地区と中屋敷地区に限り避難指示が解除されました。さらに大川原地区では、2019年4月に新庁舎が完成し、8年ぶりに役場の本体機能が町に戻り、公営住宅では、町民が暮らしを再開するなど復興への歩みを着実に進めています。国保事業を担当する住民課は、国民健康保険、国民年金、後期高齢者医療保険などを担当する国保年金係と戸籍、住民登録などを担当する住民係で構成されています。今回は、渡邊しのお住民課長、長谷川良平総括主任兼国保年金係長、石塚義徳主査、吉田和樹主事、猪蒯伊康主事にお話を伺いました。

復興に向けた道のり

町の状況ですが、震災などの発生から10年が経過する現在も、多くの町民が避難生活(県内8割、県外2割)を余儀なくされています。

また、人口約10,000人(うち国保加入者・約3,500人)に対して、町内で生活を再開したのは約200人、全体では約2%と町民の帰還から1年が経過しようとしています。厳しい状況は続きます。

長引く避難生活と新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、家の中に閉じこもりがちになり、体を動かす機会が減るなど町民を取り巻く環境は日々、変化しています。

復興に向けて、「着実に前へ進んでいると感じる反面、道のりは、まだまだこれからです」と渡邊課長は冷静に現状と今後の取り組みを捉えています。

歩みを止めない取り組み

さらなる町民の帰還に向け、2月に大熊町診療所を開所しました。初め



▶ 渡邊しのお住民課長



◀長谷川良平
総括主任兼
国保年金係長

▶大熊町役場の皆さん



は、診療日を毎週火曜日(午前中)として、今後は利用者のニーズに応じて診療科や診療日の追加など、運用を検討していきます。

このことについて、町民からは、「近場で通院ができる」、「いざという時に安心」との声が寄せられているそうです。

町としても、高血圧や糖尿病の薬を服用している町民が多く、生活習慣の乱れから健康状態の悪化を懸念しているため、「診療所が病気の早期発見、早期治療のきっかけになることを願っています」と窓口業務で町民と接する機会が多い吉田主事は思いを寄せます。

また、町全体では「2050ゼロカーボン宣言」を行っており、これは地域の再生可能エネルギーを利用した持続可能なまちづくりを目指すという考えです。

2040年には、二酸化炭素の排出量「0」を目標に「原発のあった町」から「ゼロカーボントウンの先進地」とすることで、魅力と活力ある町の再生につながるかと信じています。

新たな試みへの手応え

保険者では、生活習慣病対策や重症化予防が求められる中で、町でも直近の課題として捉えています。

町が策定した第二期データヘルス計画(2018年度〜23年度)によると、特定健診受診率、特定保健指導実施率の向上などを短期の目標としています。

課題への取り組みとして、特定健診受診率を2023年度に50%達成を目標と



▲猪荻伊康主事

標とし、2019年度実績で48・8%ともう少しのところに迫っています。

「今後は、生活習慣病対策事業や重症化予防事業の推進に向けて、関係部署との連携強化に努めていきます」と担当の猪荻主事はその先を見据えます。

2020年度は、本会が実施する「民間事業者を活用した未受診者通知勧奨事業」※の委託契約を締結し、年2回、対象者へのハガキによる受診勧奨を行いました。

避難状況を考慮し、「健診会場は、多くの町民が参加できるよう県内各地で開催しています」と石塚主査は町民への配慮を忘れません。

新たな試みでしたが、過去の受診状況から分析を行い、受診者の傾向に合わせた個別通知による勧奨をしたため、「多くの町民から反響があり、事業としての確かな手応えを感じています」と長谷川総括主任は振り返ります。

※ 個別通知による受診勧奨を全国470保険者以上での実績をもつ、「キャンサーキャン」と共同で実施する事業の総称のこと。

つながりを大切に

医療費適正化を目指す上で、特定保健指導実施率の向上は重要な鍵となります。こちらは、2023年度までに

30%を目標とされていますが、2019年度実績では、11・2%と半数にも達していないような状況です。

これには、町民の避難状況が大きく関わっていますが、特定保健指導には時間と人手が必要不可欠です。

そのため、関係部署との連携を強化することで内部のつながりを大切にしていきます。さらには、特定保健指導実施率の向上を目指すことで町民の健康状態に寄与し、町民とのつながりもこれまで以上に大切にしていく考えです。

「事業を遂行する中で、厳しい環境にあることは間違いありません。それでも町民のために、取り組んでいきます」と長谷川総括主任は今後に対する想いを語ります。

生まれ育った環境で、安心して生活を送ることは、決して当たり前のことではありません。町民、町を思い、躍進する大熊町の今後の取り組みから目が離せません。



▲吉田和樹主事



▲石塚義徳主査

保険者を訪ねて

市町村紀行

双葉町 編

町民の命と財産を
守ることを目指して



双葉町産業交流センター

双葉町は海と山にいだかれた比較的温暖な気候の自然豊かな町です。2011年3月11日に発生した東日本大震災に起因する原発事故が発生し、役場機能を埼玉県加須市へ移転、その後2013年6月に役場機能を福島県いわき市へ再移転しました。全国へ避難した町民ははまだ先の見えない避難生活を強いられています。町の復旧・復興、町民の帰還のため、町をあげて取り組んでいます。



■双葉町 国民健康保険の概要

		2016年度	2017年度	2018年度
世帯数	(世帯)	2,324	2,301	2,288
人口	(人)	6,174	6,095	6,035
国保世帯数	(世帯)	1,259	1,242	1,224
国保加入割合	(%)	39.23	38.62	38.08
収納率(現年度分)	(%)	-	-	-
被保険者数	(人)	2,422	2,354	2,298
一人当たり医療費 (一般・退職の計)	(円)	388,666	401,771	423,483
調剤報酬一人当たり額 (一般・退職の計)	(円)	92,588	101,414	106,578
特定健診受診率	(%)	45.79	45.69	47.29

※本会発行の「国保のすがた」及び「国保料(税)収納率向上対策の状況」より抜粋

双葉町では、東日本大震災と東京電力福島第一原子力発電所の事故による全町避難から、2021年3月で10年目の節目を迎えました。いまだに全町避難を余儀なくされ、全国42都道府県にて避難生活は続いています。国保事業を担当する健康福祉課では、国民健康保険や国民年金などを担当する国保年金係と特定健診や特定保健指導など保健事業全般を担当する健康づくり係、介護保険や障がい者福祉などを担当する福祉介護係で構成されています。

1人当たりの医療費が増加

2019年度実績では、1人当たり



▶ 船来丈夫
健康福祉課長

の医療費が県内で上位に位置し、医科分は59市町村中3位と深刻な状況です。理由としては、「心疾患患者の増加や高度医療による手術などの増加が考えられます」と船来課長は推測しています。

町では、「病気の早期発見・早期治療」及び「発症予防・重症化予防」を目指して、特定健診受診率の向上と特定保健指導に力を入れています。

具体的に特定健診の受診勧奨では、これまで対象者へ電話連絡による対応をしてきましたが、2020年度は本会が実施する「民間事業者を活用した未受診対策事業」※1の委託契約を締結し、さらなる受診率の向上を目指しました。

一方、特定保健指導では、健診時に特定保健指導の初回面談の実施、健診後に行う結果説明会を主な県内避難先(いわき市、福島市、郡山市、白河市、南相馬市)を対象に地区ごとに開催し、より多くの町民の方の参加を狙っています。

受診して終わりではなく、結果を理解することで自分の身体と向き合い、



▶健康福祉課の皆さん



▶高橋春枝
課長補佐兼
国保年金係長

最終的には医療費の抑制につながるよう、町としてのひたむきな努力がうかがえます。

※1 個別通知による受診勧奨を全国470保険者以上での実績をもつ、「キャンサーズキャン」と共同で実施する事業の総称のこと。

会えないことの難しさ

全国で避難生活が続いているため、特に県外避難者は直接会うことができず、その対応についても悩みを抱えています。

県外での健診は、結核予防会※2の協力により、指定された医療機関で施設健診を実施しています。ただし、町の保健師による保健指導は通常業務に加え、県内の対応がほとんどのため、人手不足により、県外在住の町民への保健指導が行き届かず、町の想定通りに進まないというのが現状です。

「全国に点在しているような状況なので、避難生活が続く限りは対応も難しいです」と高橋課長補佐は今後も課題として捉えています。

※2 国民の健やかな生活を守るため、充実した予防医療を行う公益財団法人のこと。

町民の健康状態に変化

次に、震災前後の町民の健康状態に目を向けると、長引く避難生活により、メンタル面の不調や生活習慣の乱れによる疾患の増加が目立ちます。

2019年度実績では、健診受診者の中で内臓脂肪症候群該当者（メタボリックシンドローム）※3 割合は、震

災前の2010年度は約19%、震災後の2019年度は約25%と伸びていることが分かります。

これらの状況も踏まえて、町では保健福祉事務所、社会福祉協議会、心のケアセンターなどの関係機関との連携を図り、互いに情報を共有しながら、町民の健康支援を行っています。

また民生児童委員の方々からも、町民の健康状態の相談を受ける体制を整えており、相談には保健師を派遣し、医療機関受診を促すなど、症状に合わせた助言や指導を的確に行っています。

※3 内臓脂肪による肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常を複数併せ持った状態のこと。

復興への確かな一歩

先行きの見えない避難生活は続きませんが、町では復興への確かな一歩を歩んでいます。

特に、この1年では2020年3月に常磐双葉インターチェンジ供用開始、9月に東日本大震災・原子力災害伝承館開館、10月に双葉町産業交流センター開所と町に再び、人の流れを作るインフラの整備や施設が新設されるなど、明るいニュースが多くありました。

さらに2022年春頃には、国が定める特定復興再生拠点区域※4における避難指示解除が予定されており、11年ぶりの町民の帰還に期待がかかります。

※4 将来にわたって居住を制限するとされてきた帰還困難区域内に、避難指示を解除して居住を可能とする区域のこと。

さらなる一体感へ

町では、これからの1年を重要な年と位置づけ、職員一人ひとりが覚悟をもち、各課連携のもと「ワンチーム」による、さらなる一体感を目指しています。

一方で、新型コロナウイルス感染症にも引き続き、注意して業務にあたる考えです。こちらも、先行きの見えない状況ですが、健診では開催日や会場の追加などを含め、「町民の方が不安を感じ、未受診者が増えることのないよう検討していきます」と村山主査は語ります。

通常業務に加え、震災対応などの課題もありますが、「町民が町に戻り、安心して生活できるよう、困難でも使命感を持ち続け、進んでいきます」と舶来課長は語意を強めます。

各保険者では、課題に対する各種取り組みが求められますが、町だけでは難しいことも関係機関との連携を大切にし、歩みを止めることはありません。これからの双葉町の1年が町民、町にとって、よりよい年となるよう注目していきたいです。



▶村山翔太主査

からだ元気食堂

免疫力アップで健康に

しょくようじょう

栄養満点の豆で食養生「大豆のキッシュ」

豆の和名は万米（まめ）。米粒が万個も集まって、栄養がギッシリ詰まっていることを思わせます。確かに3割がタンパク質で、脂質、炭水化物、食物繊維、カリウム、カルシウム、マグネシウム、鉄、亜鉛、銅、ビタミンE、ビタミンB1、葉酸などさまざまな栄養素が豊富に含まれています。

しかも、「国立健康・栄養研究所」によれば、脂質異常症、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病、乳幼児のガラクトース血症の軽減、メタボリックシンドローム、乳がんの予防、乳児性の急性下痢の期間の短縮、過敏性腸症候群、更年期障害などに有効とされています。さらに、低エネルギーとして最近では肥満防止に人気が高いようです。

煮るまでがひと手間かかる豆料理ですが、スーパードライなどで煮た豆が缶詰やパックで販売されています。また、ひよこ豆、黒や赤のインゲン豆など種類も豊富です。近くの店で見つけた多種類の豆の缶詰は、原産国はイタリアでした。世界中で愛されていることがわかります。缶詰などを利用すれば料理も簡単です。

キッシュも大豆だけでなく青大豆、黒豆、ひよこ豆など多種類の豆やカボチャやブロッコリーなど、どれでもおいしく作れます。

「本朝食鑑（ほんちやうじょくかん）」※によれば、豆は「甘温、無毒。気分を穏やかにし、腹中をくつろげ、腸によい」とあります。味噌や醤油は大豆を原料に作られています。昔の日本

材料 (2人分)	
主菜「大豆のキッシュ」	200g
煮大豆	200g
ピーマン	2個(50g)
パプリカ	半個(100g)
生クリーム	100ml
卵	5個
アーモンドスライス	20g
塩	小さじ1
香辛料(コショウ・セージ・バジル・コリアンダーなど)	適宜
副菜「おからのサラダ」	200g
おから	200g
ゆで卵	1個
菜の花	150g
ニンジン	50g
玉ねぎ	50g
マヨネーズ	100g
オリーブ油	大さじ1
はちみつ	大さじ1
酢	大さじ1
(好みで) 和辛子	小さじ1
副菜「大豆のブドウ煮」	250g
煮大豆	250g
黒砂糖	130g

主菜 エネルギー (1人分)
335 kcal
 たんぱく質 (67.4g)
 脂質 (101.4g)
 塩分 (7.0g)

人の気質を作ってきたのも大豆だったのかもしれない。そういえば最近の日本人、穏やかな人が少なくなっていると思いませんか。豆不足かも。もっと大豆を信頼し、大豆料理を食卓にのせねばと思うこの頃です。

※江戸時代、医師の人見必大(ひとみつだい)によって著された食に関する本草書「1697(元禄10)年刊。12巻。」

おまけのレシピ

おいしい大豆の煮方



- ①前日に、大豆を3倍量ほどの水につけておきます。
- ②鍋に、つけておいた大豆を水ごと入れます。大豆の3cm上くらいまで水を足し、強火にかけ、沸騰したらアクを取り、中火で1時間ほど煮ます。途中でアクを取ります。
- ③大豆を親指と人差し指ではさみ、柔らかくつぶれるまで煮ます。

料理監修

境野 米子さん
Sakai Komeko

暮らし研究工房主宰、生活評論家・薬剤師。群馬県生まれ。旧・東京都立衛生研究所勤務を経て福島市に転居。1993年、築150年の古民家を修復し、住みながら食・農・環境、暮らしの分野の問題の研究を続ける。著書多数。近著に「無塩の養生食」(創森社)がある。



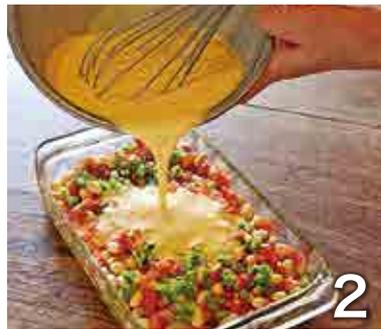
大豆たっぷり、ボリューム満点
手軽にささっと作れる春レシピ



主菜手順



1



2



3

作り方

【主菜】大豆のキッシュ

1 卵は割りほぐし、生クリームとかき混ぜ、塩と香辛料も加え混ぜます。

2 ピーマンとパプリカは種を取り除き、みじん切りにします。

耐熱皿に煮大豆とピーマン、パプリカを入れ、①を流し入れます。
3 表面にアーモンドスライスを散らし、200度のオーブンで25〜30分焼きます。

【副菜】おからのサラダ

① 菜の花はたっぷりの湯でゆでて水にとり、ザルにあげてぎゅっとしぼり、1cmの長さに切ります。

② ニンジンのみじん切りにしてゆでます。玉ねぎのみじん切り、ゆで卵は粗みじん切りにします。

③ おからにマヨネーズ、オリーブ油、はちみつ酢、和辛子を混ぜます。

④ ①と②の材料をキッチンペーパーで水気を取り、③に加えて混ぜます。

【副菜】大豆のブドウ煮

① 煮大豆はザルにとり、大豆が隠れるくらいの水を足して強火にかけます。沸騰したら火を止めて、黒砂糖を入れ、1時間置きます。

② 再び火をかけ、照りが出るまで煮詰めます。最初柔らかですが、煮詰めていくうちにしっかりとした食感に仕上がります。



こぶとりじいさんのこぶは 耳下腺の腫瘍でできたものだった？

日本の有名な昔話のひとつにこぶとりじいさんのお話があります。詳しい内容は分からない方もおられるかと思いますが、こぶとりじいさんの名前だけは皆さんも幼い頃から一度は耳にしたことがあるかと思いますが。

話のあらすじとしては、昔あるじいさんが、右の頬にこぶができて邪魔に思っていました。が、医者に見せた甲斐もなく大きくなるばかりでした。ある日、山に芝刈りに出かけましたが、夕立に遭い、雨宿り中、運悪く鬼たちに遭遇してしまいました。鬼たちは酒盛りを始め、じいさんは、自分の踊りを披露しました。鬼たちは、その踊りを大そう気に入りました。次の日もまた戻ってきて踊るよう、約束を守らせるために何かを「かた」(質)に取ると言い出し、頬のこぶをとってしまった。という内容で話は続きます。

このこぶが体の耳下腺という唾液をつくる部分にできた良性の腫瘍、多形腺腫であつたらうと言われております。

そこで今回は、耳鼻咽喉科で扱うことが多い耳下腺の病気についてお話していきます。

1 唾液腺の種類について

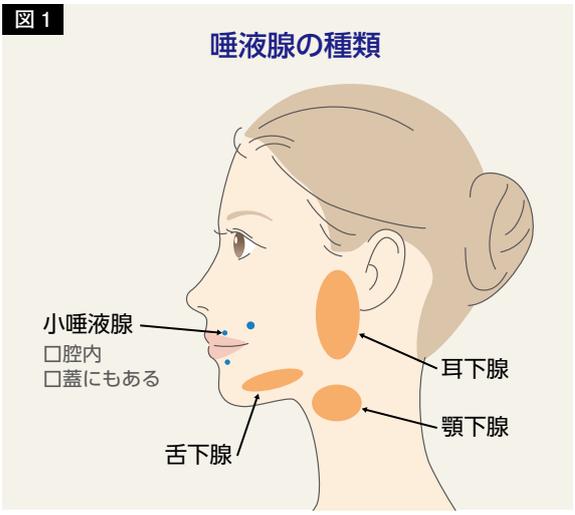
人の体には大きく分けて3つの唾液腺が両側に存在します(図1)。大きいものから、主に耳の前の部分にある耳下腺、下あごの部分にある顎下腺、舌の下の口腔底と呼ばれる部分にある舌下腺があります。

また、これらとは別に米粒の半分ぐらいの大きさの小唾液腺という組織が口の中には点在しています。これらの唾液腺で作られた唾液は、管を通ってまたは、直接、口腔内に排出され、口腔内の衛生や食べ物の消化に役立っています。



Doctor's Profile

鈴木 政博
Suzuki Masahiro
福島県立医科大学
耳鼻咽喉科学講座



2 耳下腺にできる腫瘍

耳下腺にできる腫瘍の割合は、体に行き渡る腫瘍全体から見れば3%前後であり、発生頻度も10万人あたり1から3人程度とされています。耳下腺腫瘍の中で約80%が良

性とされ、残りの20%が悪性とされています(図2)。良性腫瘍の中で最も頻度が多いのが多形腺腫であり、全体の70〜80%を占めており、その次に多いのがワルチン腫瘍であり、この2つの腫瘍が良性腫瘍の大部分を占めています。

多形腺腫は女性に発症することが多く、腫瘍として触れる以外に特に症状は認めません。しかし、徐々に増大し、長期間(10年以上)放置すると悪性にも変わることがあります。



悪性耳下腺腫瘍



良性耳下腺腫瘍

図2

表

耳下腺の主な良性腫瘍

	多形腺腫	ワルチン腫瘍
特徴	女性に多い	男性、喫煙者に多い
部位	片側性	片側性、両側性
悪性化	長期経過で可能性あり	ほとんどない
治療	手術	手術、経過観察もあり

り、手術による摘出がお勧めとなります。手術の際には、耳下腺内を走行する顔面神経(顔の動きに関わる運動神経)を傷つけないように注意が必要となります。

一方、ワルチン腫瘍は男性に多く、喫煙者に多いとされています。ワルチン腫瘍では、多形腺腫と異なり悪性にも変わることがかなりまれとされています。

そのため、治療は手術による摘出を行うこともありますが、見た目が気にならないければ特に治療せずに経過をみることもあります。ワルチン腫瘍全体の約10%で両側の耳下腺に発生する場合があります(表)。

耳下腺の悪性腫瘍は、頻度は少ないですが、症状として顔面麻痺や痛み、皮膚の赤みが出ることがあります。耳下部の腫瘍以外にこのような症状があった場合には、早めに耳鼻咽喉科への受診をお勧めします。

3 耳下腺の腫瘍以外の病気



耳下腺の病気でも最も馴染みがあるものとして、流行性耳下腺炎があります。おたふくかぜとも言われ、ウイルス感染が原因となります。

症状として、発熱と両方の耳下腺の腫れと圧痛が出現することが多いです。幼少時にかかることが多い病気ですが、たまに大人でもかかることもあります。約3割の人は、症状がないままに感染していると言われています。治療は、解熱鎮痛剤などを投与しながらの対症療法が中心となります。合併症として髄膜炎、難聴、精巣炎などを併発することがあり、注意が必要です。

◆ ◆ ◆ ◆ ◆

ここで、はじめのこぶとりじいさんのお話に戻ります。こぶをとられたじいさんは、良かったわけですが、この話を聞いたこぶのある別のじいさんも、こぶをとってもらえることを期待して、鬼たちの前で踊りを披露します。しかし、下手な踊りを披露したため鬼たちは興奮してしまい、こぶは返すから立ち去れと言われ、結局両方の頬にこぶができてしまったとの話で終わっています。もしかすると両方にこぶができたじいさんは耳下腺のもうひとつの良性腫瘍のワルチン腫瘍であったかもしれません。



40代、50代からはじめる! 体に痛みが出る前の予防のための健康運動

毎日コツコツ!

ずっと

動ける体づくり



福島県立医科大学
放射線医学県民健康管理センター
助教 理学療法士

岡崎 可奈子 (おかざきかなこ)

肥満症・糖尿病治療や脳卒中の発症・再発
予防などを中心に、生活習慣病予防や健康
増進のための運動指導・啓発を県内各地で
行っている。

今回の
テーマ

肩こりになりにくい体づくり

肩こりの主な原因として考えられるのが、姿勢不良や冷え(血流不足)、
運動不足などです。例えば、デスクワークで同じ姿勢を続けていると
肩甲骨の動きが悪くなり、血流不足によって肩こりの症状があらわれ
ます。予防の基本は何といっても動かすことです。普段から隙間時間
などを使って、意識して首や肩を頻繁に動かすよう心がけましょう。

また、有酸素運動は、脂肪を燃焼させるだけでなく、血流をよくし
筋肉を温める効果もあるのでおすすめです。

リラクゼーション

タオルを使って、「肩甲骨を動かす運動」です。
5回を1セットとして、目安は2~3セット。



STEP.1

イスに浅く腰掛けます。まっすぐ前を
向き、タオルを肩幅よりやや広めに持
ちバンザイをします。

手のひらは外向き!

STEP.2

肘を横に開くように、ゆっくりと下げま
す。その際、胸を張りながら、タオル
が頭の後ろにくるように行いましょう。

※肩がだるくなる前に終わりましょう。



*悪い例...首が下がる。



筋力トレーニング

肩や体幹の「インナーマッスルを鍛える運動」です。ボールの弾みを利用してリズムカルに脇を締めます。20回を1セットとして、目安は左右交互に3～5セット。

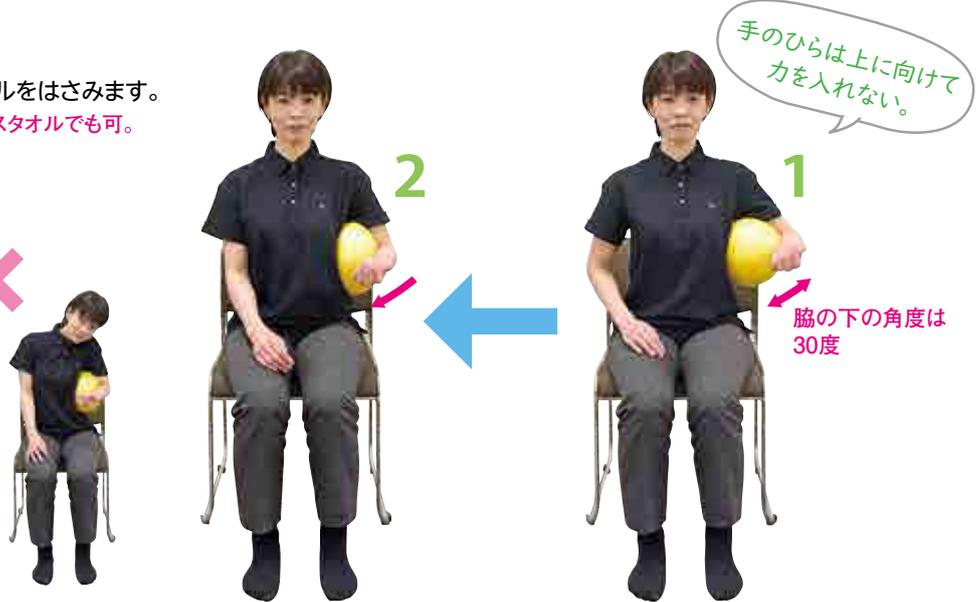
STEP.1

イスに浅く腰掛け、体と肘でボールをはさみます。
※ボールは顔の大ききらい。丸めたバスタオルでも可。

STEP.2

手のひらを上に向けながら、「キュッ、キュッ」とリズムカルに脇を締めます。その際、身体が押しやれないように、上半身をまっすぐに保ちます。

※悪い例…
体が曲がるほど力を入れる。



ストレッチング

壁を使って「肩の周りをほぐす運動」です。30～60秒を1セットとし、目安は左右交互に2～3セット。

STEP.1

片方の手を壁につけて、横向きに立ちます。
※手の位置は、耳の高さを目安にしましょう。

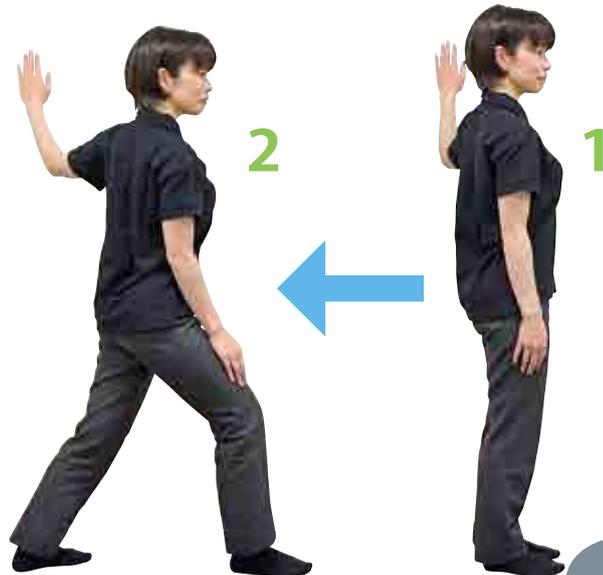
STEP.2

壁につけた手と反対側の足を1歩前に踏み込みます。肩のつけ根や胸の前側が気持ちよく伸びるところで30～60秒保ちます。

※体をねじったり、前かがみにならないように気をつけましょう。



※悪い例…下向きになる。



「早歩き」の合計が1日15分になるくらい歩きましょう。

有酸素運動で脂肪を燃やそう!

【インターバル速歩(そくほ)】 いつものウォーキングをより効果的に! 「早歩き」と「ゆっくり歩き(普通のペース)」を数分間ずつ交互に繰り返すことで、筋力・持久力を無理なく向上させることができます。さらに、骨密度の増加や生活習慣病の改善などにも効果があります。

- 2～3分早歩きをして息が上がってきたら、普通のペースに戻して呼吸を整えます。再び早歩きを2～3分。息が上がってきたらいつものペースに戻します。これを繰り返します。
- 歩幅は大きめ。腕を後ろに大きく振りながら、前かがみにならない姿勢で歩きましょう。





福島県内各地の国保担当者を毎号紹介するコーナー。日々の仕事や将来の夢、プライベートなど、国保に携わる日々の思いをつないでいきます。

国保の制度について
もっと勉強して理解を深めて
いきたいと思えます



矢祭町役場
町民福祉課 福祉保険グループ
(1年)
宇津野 香那子さん
Utsuno Kanako

□主な業務

国保資格・給付、ひとり親家庭福祉ほか

□現在力を入れている事業について

適正に療養費を支給できるよう、正確な事務処理に力を入れています。制度についてよく知らない方も多いので、わかりやすく説明し、対象となる方に納得のうえ申請していただけるよう努めていきたいです。

□座右の銘

「千里の道も一歩から」。役場に勤めて1年、初めて取り組むことでも臆せず、まず着手してみることが大切だと感じています。

□今後の目標

町民の方からの問合せ・相談に的確に対応できるよう、国保の制度についてもっと勉強して理解を深めていきたいと思えます。

□私のまちPR

全国の善意により、開館した「矢祭もったいない図書館」では、都道府県・市町村関係なくどなたでも本を借りることができます。毎年開催の手づくり絵本コンクールでも全国から作品を募っていて、最終審査に進むと現役の作家さんに作品を見てもらえます！車で10分ほどの場所に県指定天然記念物・戸津辺の桜もありますので、併せてお立ち寄りください。



▲手づくり絵本コンクール作品展示

住民の方々へ
わかりやすい説明ができる
ように努めています



鏡石町役場
税務町民課 町民グループ
(3年)
佐藤 綾祐さん
Sato Ryosuke

□主な業務

国保資格・給付

□現在力を入れている事業について

国保財政の安定に向けた医療費削減のため、特定健診の未受診者へそれぞれの性格に合わせた受診勧奨通知を行い、受診率の向上に取り組んでいます。

□座右の銘

「実ほど頭を垂れる稲穂かな」人は学問や徳が深まるほど謙虚になり、小人物ほど尊大にふるまうという意味です。仕事での経験や業務の知識を深めても驕ることなく、感謝と思いやりを大切に仕事や日常生活を送っています。

□今後の目標

近年、国保に関わる様々な制度改正に伴い、新たに創設される保険給付制度や医療体制に対応し、住民の方々へわかりやすい説明ができるよう努めていきます。

□私のまちPR

鏡石町では、“福幸”（復興）のシンボルとして、色の異なる稲で描く「田んぼアート」を行っています。また、唱歌「牧場の朝」のモデルになった「岩瀬牧場」や自然環境を活用したスポーツ・レジャー施設など、さわやかな田園都市が広がるまちです。ぜひお越しください。



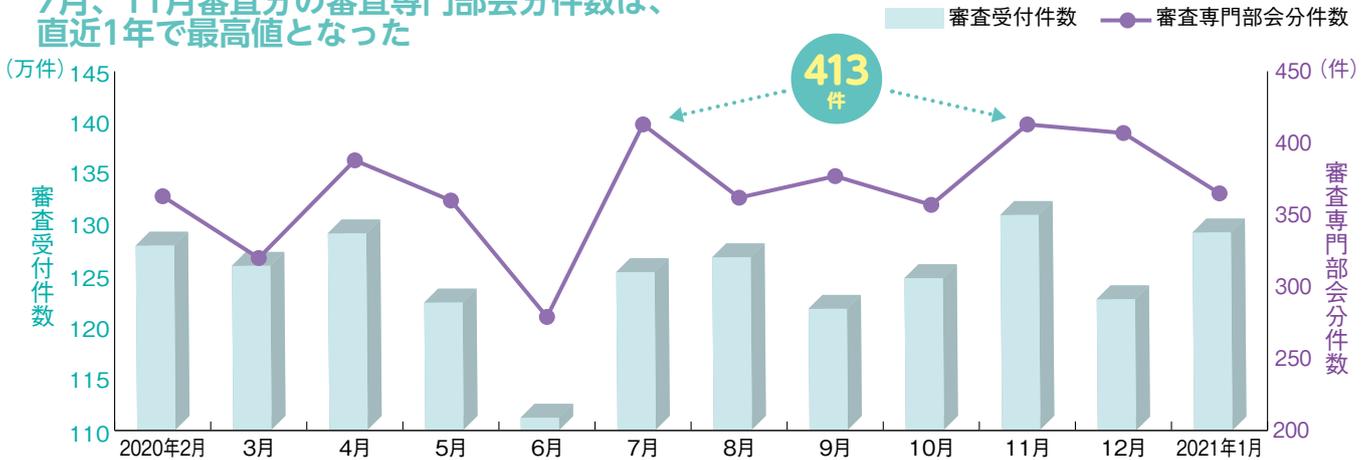
▲2019 田んぼアート（眠れる森の美女）

目で見る

医療費の動き

国保・後期高齢者分レセプト審査状況

7月、11月審査分の審査専門部会分件数は、直近1年で最高値となった



審査月	2020年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年1月
審査受付件数	1,279,856	1,260,131	1,291,775	1,224,291	1,111,973	1,253,986	1,268,484	1,218,150	1,248,128	1,309,744	1,228,182	1,293,384
審査専門部会分件数	363	320	388	360	279	413	362	377	357	413	407	365
特別審査分件数	44	48	39	28	32	30	36	49	38	44	60	47

*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 審査専門部会分件数：20万点以上40万点未満のレセプト。

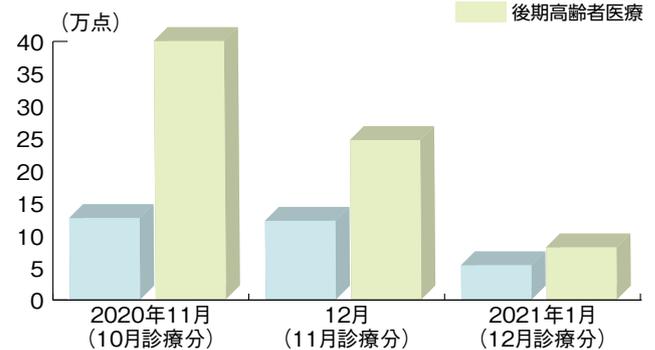
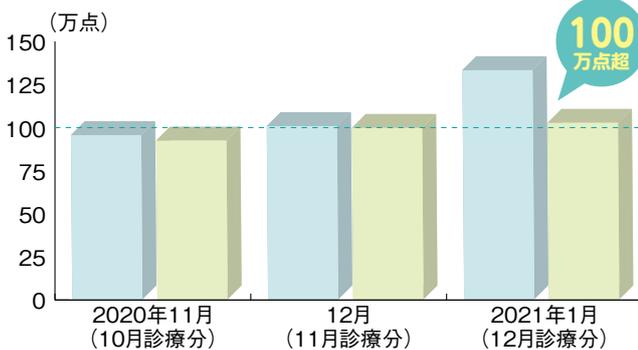
*3 特別審査分件数：40万点以上のレセプト（医科分のうち心・脈管に係る一部手術のレセプトは70万点以上、歯科分のレセプトは20万点以上）。

*4 *2～3共に返戻分・調剤分のレセプトを除く。

医科 最高点数レセプト

歯科 最高点数レセプト

1月審査分では、国保と後期の医科で100万点超えのレセプトが発生した



医科 2020年11月審査分(10月診療分)

医科	請求点数	入外	日数	傷病名
国保	954,628	入	1	急性大動脈解離StanfordA
後期高齢者医療	922,950	入	25	解離性大動脈瘤StanfordA

医科 2020年12月審査分(11月診療分)

医科	請求点数	入外	日数	傷病名
国保	1,007,232	入	17	解離性大動脈瘤StanfordA
後期高齢者医療	996,839	入	17	急性大動脈解離StanfordA

医科 2021年1月審査分(12月診療分)

医科	請求点数	入外	日数	傷病名
国保	1,332,125	入	18	急性大動脈解離
後期高齢者医療	1,026,250	入	30	急性リンパ性白血病の再発

歯科 2020年11月審査分(10月診療分)

歯科	請求点数	入外	日数	傷病名
国保	126,045	入	26	右側舌側縁部舌癌
後期高齢者医療	400,323	入	30	舌癌

歯科 2020年12月審査分(11月診療分)

歯科	請求点数	入外	日数	傷病名
国保	121,862	入	27	口底癌
後期高齢者医療	246,912	入	25	右口腔低癌

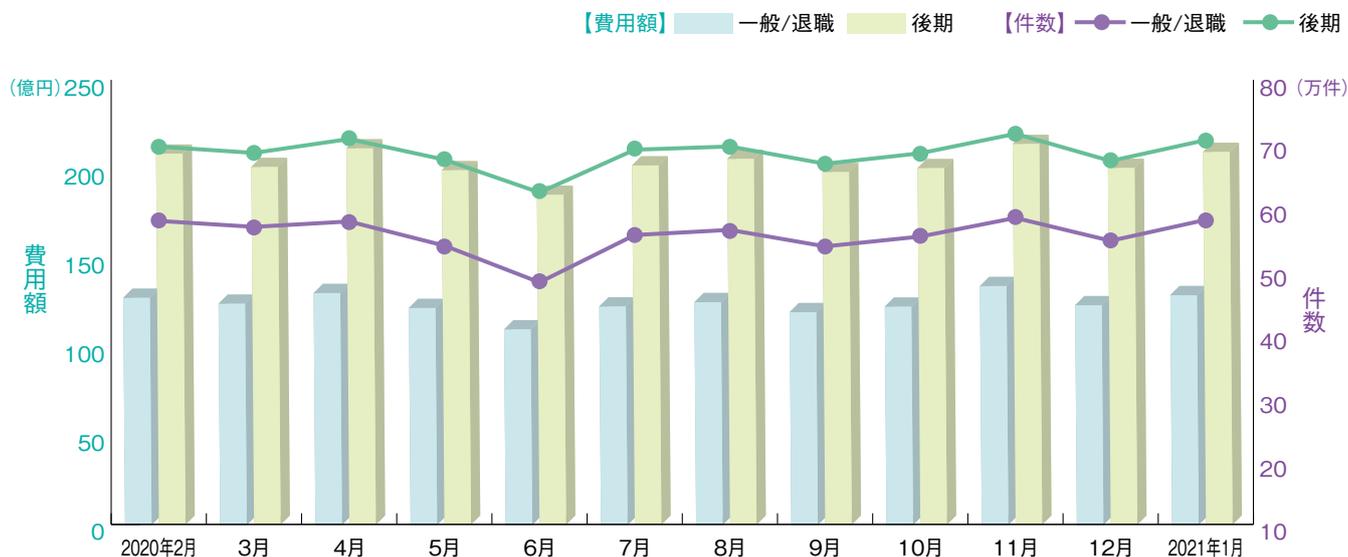
歯科 2021年1月審査分(12月診療分)

歯科	請求点数	入外	日数	傷病名
国保	52,924	入	23	右下顎歯肉癌
後期高齢者医療	80,595	入	31	右下顎歯肉癌

国保・退職・後期高齢者医療の動き

一般被保険者数は直近1年間で約4,400人、後期高齢者被保険者数は約3,000人減少した

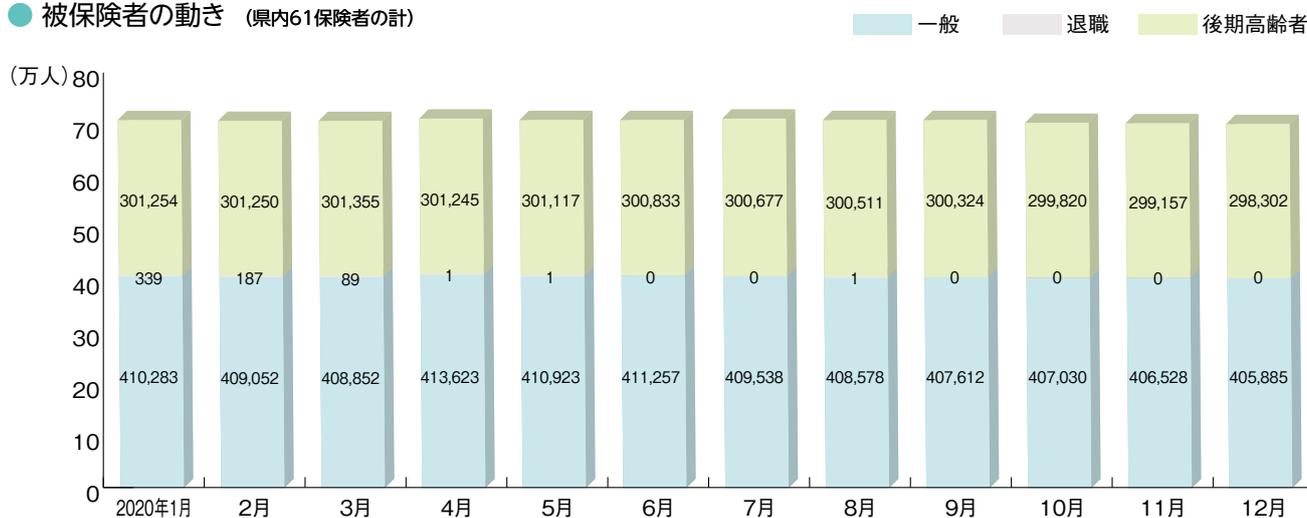
● 件数・費用額の動き (医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看を対象。国保は県内61保険者の計。)



審査月	2020年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年1月	
件数	一般/退職	577,865	568,482	576,990	538,948	481,112	555,630	563,732	537,740	553,198	582,604	546,574	579,578
	後期	694,887	684,929	706,813	674,367	622,644	689,986	695,047	667,863	684,348	715,071	672,268	705,158
	計	1,272,752	1,253,411	1,283,803	1,213,315	1,103,756	1,245,616	1,258,779	1,205,603	1,237,546	1,297,675	1,218,842	1,284,736
費用額	一般/退職	12,810,310	12,477,711	13,080,536	12,238,039	11,034,176	12,322,450	12,568,036	12,003,127	12,313,805	13,173,085	12,393,880	12,960,509
	後期	20,934,975	20,185,982	21,234,654	20,002,129	18,613,283	20,272,289	20,640,087	19,896,423	20,120,761	21,479,758	20,127,522	21,029,788
	計	33,745,285	32,663,693	34,315,190	32,240,168	29,647,460	32,594,739	33,208,123	31,899,550	32,434,567	34,652,843	32,521,402	33,990,297

※ 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)



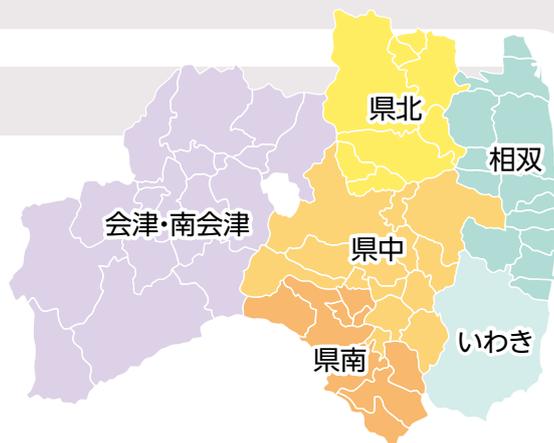
※ 被保険者数は、福島県の「毎月事業状況報告書(月報)」による。

地域別の医療費の動き

県南地域では、一般/退職費用額、いわきでは、後期高齢者の費用額が前年度と比べて増加した

2021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6地区に分けて医療の動向をお知らせします。

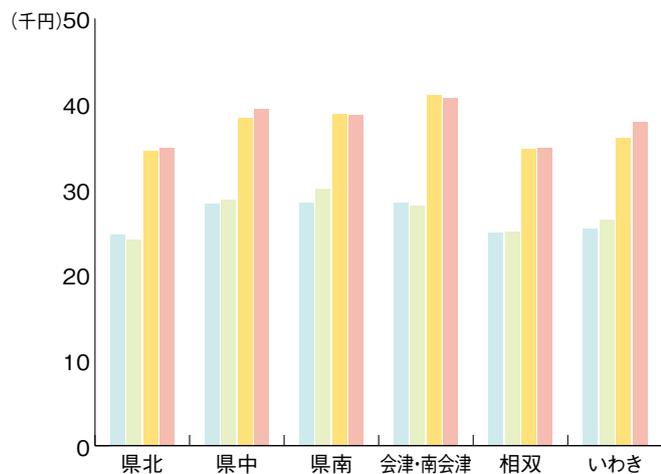


1 件数・費用額 (医科、歯科、食事・生活療養、調剤、訪看)

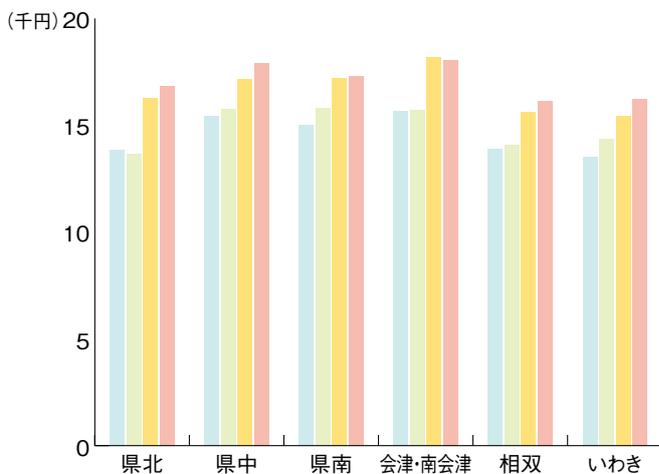
	一 般 / 退 職				後 期 高 齢 者			
	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比	件 数	対前年比	費 用 額	対前年比
県 北	135,464	94.38%	2,798,061,498	94.78%	183,379	95.66%	5,098,368,220	96.81%
県 中	143,097	95.98%	3,391,327,561	97.53%	167,188	96.60%	5,206,047,092	98.66%
県 南	36,606	95.56%	957,822,845	101.44%	41,906	96.15%	1,372,167,393	97.45%
会 津 ・ 南 会 津	82,884	95.72%	1,938,834,797	96.04%	108,852	95.85%	3,479,924,562	94.45%
相 双	78,833	94.17%	1,695,311,583	95.44%	71,649	95.04%	2,015,730,074	95.09%
い わ き	97,656	95.06%	2,088,420,191	98.84%	132,184	96.29%	3,857,550,715	100.03%

2 諸率 (医科、歯科) 【一般/退職】 2020年1月審査分 2021年1月審査分 【後期】 2020年1月審査分 2021年1月審査分

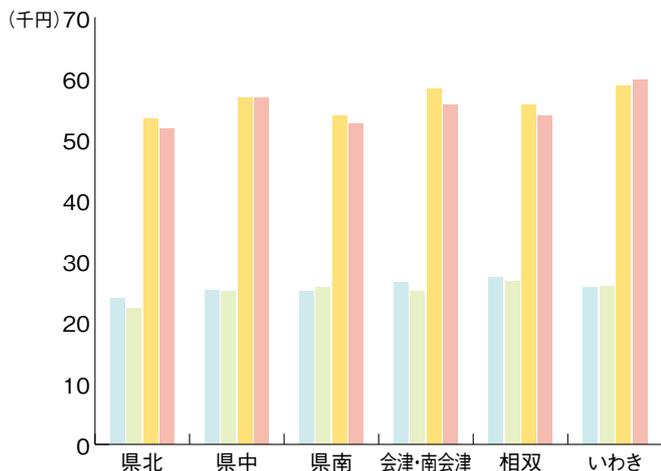
● 1件当たり費用額



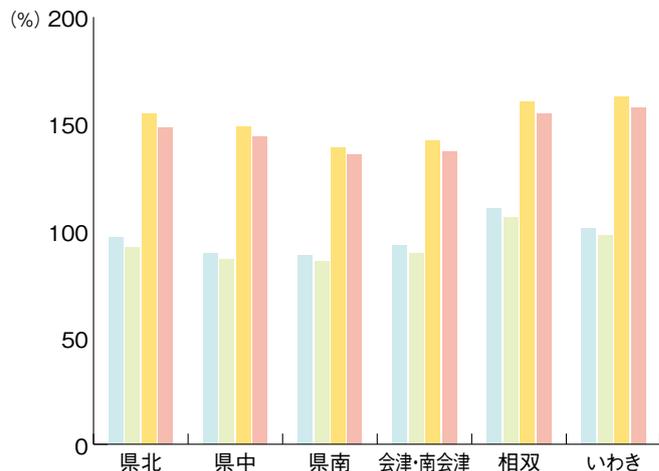
● 1日当たり費用額



● 1人当たり費用額



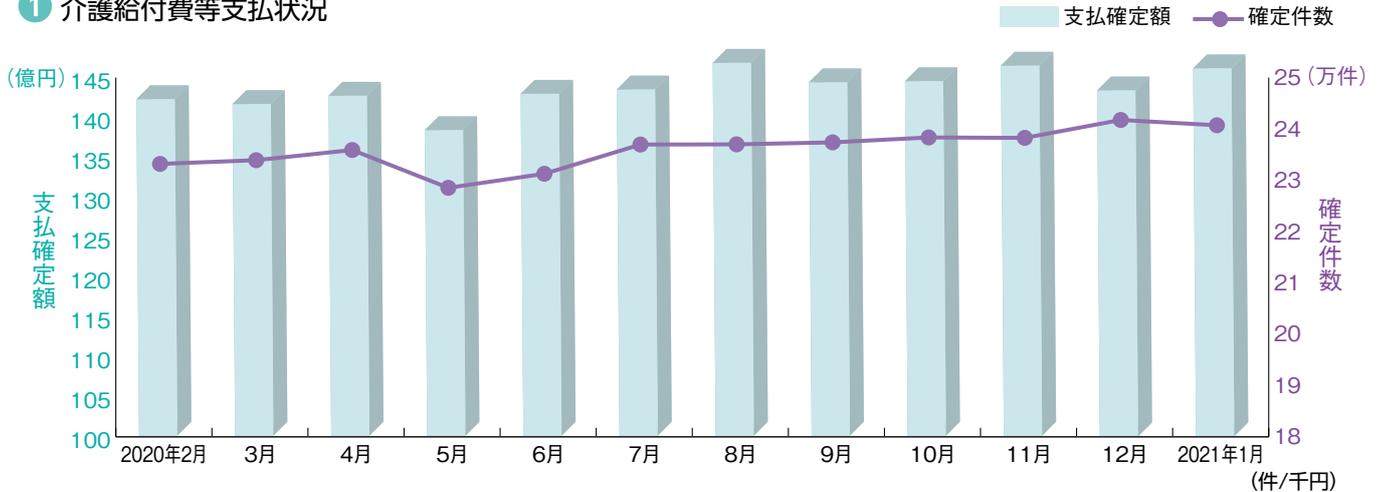
● 受診率



介護の動き

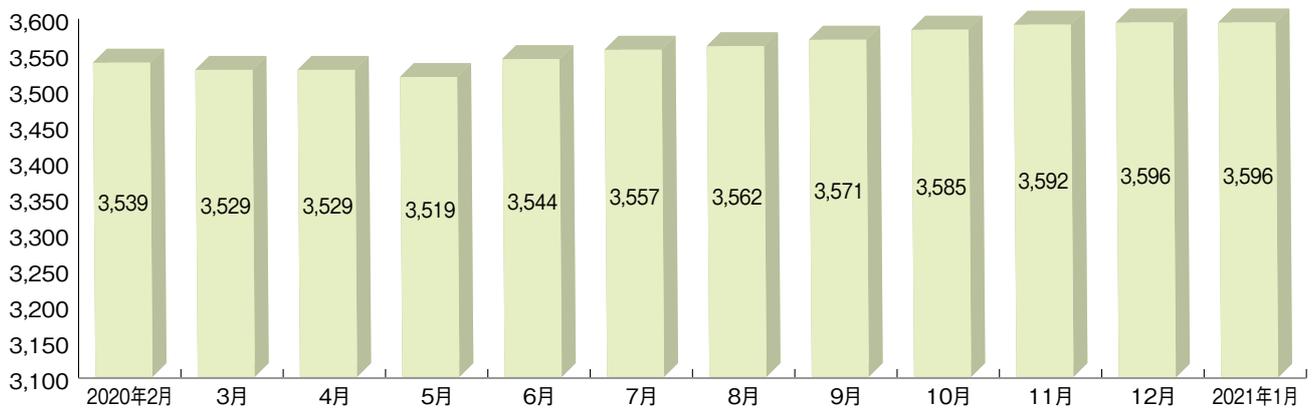
8月審査分の支払確定額は、直近1年間で最高値となった

① 介護給付費等支払状況



審査月	2020年2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年1月
受付件数	237,790	238,026	239,715	235,010	235,573	240,505	240,711	241,291	241,892	242,870	245,431	243,905
確定件数	233,175	233,903	235,885	228,518	231,251	236,949	236,988	237,375	238,333	238,250	241,742	240,708
支払確定額	14,230,131	14,168,332	14,272,848	13,840,845	14,297,497	14,350,969	14,685,905	14,441,363	14,455,416	14,650,398	14,348,747	14,625,363

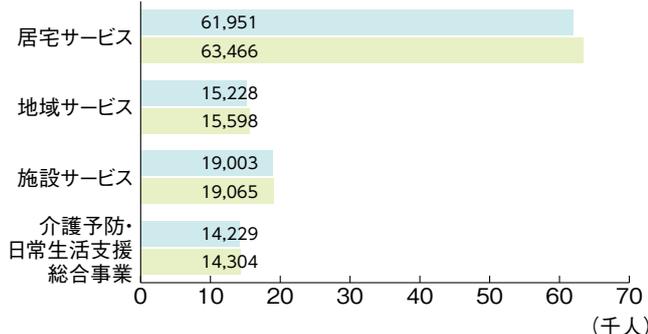
② 事業所数



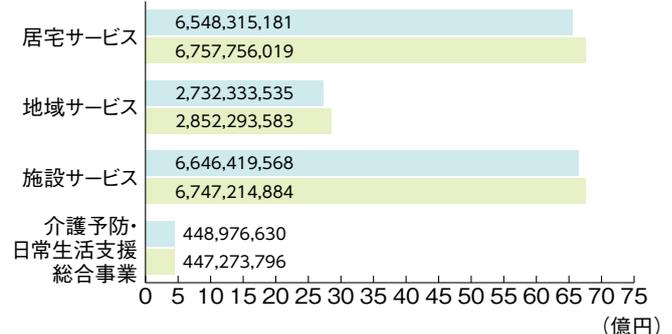
③ サービス別 受給者数・費用額 (2021年1月審査分 対前年同月比)

認定者 【2020年1月】118,041人
【2021年1月】119,931人

● 受給者数



● 費用額



※①、②は「国保連合会業務統計表」及び本会の審査支払確定値より算出。
※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。

介護～一人当たり費用額

2021年1月審査分

一人当たり平均費用額は、昨年度同月平均と比べて1,230円増加した

保 険 者 名	一 人 当 たり 平 均 費 用 額	介 護 給 付			一人当たり 介護予防・日常生活 支援総合事業費用額
		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	
福 島 市	141,365	105,650	186,927	356,657	32,067
二 本 松 市	170,305	104,478	198,634	351,456	27,848
郡 山 市	134,276	99,759	183,474	362,139	32,367
須 賀 川 市	155,286	106,557	178,800	353,398	32,686
白 河 市	152,297	100,697	159,480	353,612	32,861
会 津 若 松 市	145,631	112,743	170,303	360,228	29,951
喜 多 方 市	165,671	90,127	195,062	351,391	30,841
い わ き 市	137,869	103,871	176,566	352,449	28,010
相 馬 市	168,442	127,274	135,473	340,162	33,944
田 村 市	175,524	111,852	320,058	365,256	36,847
南 相 馬 市	146,391	109,728	176,703	327,887	31,108
伊 達 市	152,139	105,864	174,264	365,631	27,162
本 宮 市	163,794	100,141	187,661	342,526	31,991
川 俣 町	166,508	126,832	234,946	350,269	26,525
桑 折 町	162,030	126,461	117,550	350,282	29,483
国 見 町	155,858	114,831	141,153	369,403	31,411
大 玉 村	175,125	111,607	239,218	360,036	32,444
鏡 石 町	180,242	125,493	239,072	367,993	36,663
天 栄 村	178,901	118,387	168,128	370,880	36,631
南 会 津 町	161,270	82,480	98,222	353,319	35,849
下 郷 町	152,962	90,241	90,983	368,942	34,024
檜 枝 岐 村	186,486	21,715	150,731	335,922	0
只 見 町	167,231	77,086	193,028	340,665	30,028
磐 梯 町	177,462	82,070	197,669	347,374	37,516
猪 苗 代 町	159,057	94,806	199,685	344,660	30,257
北 塩 原 村	154,149	88,761	265,014	366,653	28,674
西 会 津 町	167,063	115,843	223,757	360,129	28,889
会 津 坂 下 町	181,410	120,764	174,063	349,014	35,390
湯 川 村	188,355	114,677	307,983	370,376	37,776
柳 津 町	177,890	93,296	160,783	345,068	32,046
会 津 美 里 町	184,839	128,044	225,932	360,437	36,750
三 島 町	217,844	112,389	152,792	340,271	32,840
金 山 町	173,795	105,177	154,315	350,916	31,402
昭 和 村	176,974	92,669	112,640	356,973	18,804
棚 倉 町	160,537	101,068	135,871	359,449	29,725
矢 祭 町	153,755	92,151	94,161	341,065	21,293
塙 町	152,506	92,308	100,050	353,375	39,982
鮫 川 村	194,378	105,700	343,678	361,214	35,739
西 郷 村	163,569	115,991	196,374	349,298	39,167
泉 崎 村	175,098	126,123	261,726	354,875	33,043
中 島 村	196,470	127,451	287,676	364,952	25,097
矢 吹 町	173,728	120,178	268,392	347,867	31,391
石 川 町	160,964	112,724	168,392	346,403	35,899
玉 川 村	186,627	111,496	247,702	349,842	37,086
平 田 村	137,958	102,498	269,008	337,841	18,160
浅 川 町	145,390	102,044	161,787	367,071	27,667
古 殿 町	199,716	116,456	246,252	344,034	40,081
三 春 町	163,063	117,074	257,928	359,060	34,327
小 野 町	161,610	108,071	242,636	339,506	36,792
広 野 町	161,402	113,125	241,660	349,721	26,053
檜 葉 町	160,152	117,357	126,677	320,837	43,321
富 岡 町	152,039	120,303	179,141	350,877	38,081
川 内 村	173,899	98,594	285,019	317,276	33,013
大 熊 町	137,700	125,865	147,488	353,492	38,441
双 葉 町	161,244	134,590	179,456	348,736	38,460
浪 江 町	145,617	117,006	175,642	351,098	33,679
葛 尾 村	151,538	102,863	227,259	344,996	39,389
新 地 町	152,126	108,062	107,682	356,922	31,606
飯 舘 村	179,053	114,003	256,394	383,176	32,377
平 均	165,332	107,211	194,900	352,464	32,050
昨 年 度 同 月 平 均	164,102	107,410	193,987	346,878	32,431

※サービス受給者一人当たりで算出。



▲第3回保健事業支援評価委員会



▲理事会



▲退任の挨拶をする
本会 阿部敏明常務理事



▲挨拶をする
本会 大和田昭会長



▲第2回高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施研修



▲挨拶をする後期高齢者医療
広域連合 関根修業務課長



▲挨拶をする支援・評価委員会
石井一委員長



29
(月)

第三者行為求償事務相談業務(国保会館)

23
(火)

介護給付費審査委員会(国保会館)

歯科部会(国保会館)

柔道整復療養費審査委員会(国保会館)

18
(木)

審査委員会(全員協議会)(国保会館) 21日

研修(基本編)(福島市)

16
(火)

効果的な特定健診・保健指導の実践を目的とした

11
(木)

再審査部会(国保会館) 12日

2
(火)

介護サービス苦情処理委員会(国保会館)

26
(金)

通常総会(福島市)

第三者行為求償事務相談業務(国保会館)

22
(月)

介護給付費審査委員会(国保会館)

研修(三春町)



▲閉会の辞を述べる
本会 星學副会長



▲開会の宣言をする
本会 遠藤栄作副会長

連合会からのお知らせ

被保険者証及び高齢受給者証の改正に伴う対応について、お知らせいたします。

令和2年10月28日付け厚生労働省通知「健康保険法施行規則等の一部を改正する省令の公布について」において、規定の被保険者証等に対して「(枝番)」の記載を設けるなど、所要の改正を行うことが示されました。これを受け、本会では様式イメージのとおり、各証の様式変更をいたします。

■新様式による受付開始

被保険者証：
令和3年4月更新分より
高齢受給者証：
令和3年8月更新分より

お問い合わせ先

福島県国民健康保険団体連合会
保険者支援課業務支援係
TEL：024-523-2752 E-mail：gyoumu-shien@fukushima-kokuho.jp

<様式イメージ>

●被保険者証

<様式イメージ>

●高齢受給者証

連合会行事予定



- 中旬**
- 国民健康保険・高齢者医療担当新任職員研修会（福島市）
 - 国保主管課長部会（福島市）
- 下旬**
- 介護保険主管課長会議（福島市）
 - 障害者総合支援新任担当職員説明会（福島市）



- 上旬**
- 国保総合システム業務研修会[新任担当職員向け]（国保会館）
- 中旬**
- 第1回国保連合会保健事業支援・評価委員会（福島市）
- 下旬**
- 介護保険新任担当職員説明会（福島市）

編集後記

東日本大震災の発生から10年を迎え、甚大な影響を受けた浜通り地区を取材（特集、市町村紀行）しました。それは、震災を風化させたくない、福島の今、現場の声を少しでも伝えたいという思いからでした。同じ福島県民でありながら、改めて向き合うきっかけとなり、取材を快く引き受けていただいた皆さまへ心より感謝申し上げます。

広報誌担当となり、発信することの意義、伝えることの難しさ、度重なる壁に幾度も自問自答を繰り返す1年でした。なにが正解かは分かりませんが、今年度発行した「ふくしまの国保」は私にとって宝物です。来年度も分かりやすい、読みやすい広報誌を目指していきます。（谷）



免除期間の延長のご案内

国民健康保険及び後期高齢者医療の被保険者のうち、東日本大震災で被災された次の対象者に該当する方が医療機関で受診された場合の窓口負担（1～3割）の免除については、令和3年3月1日以降、次のとおり免除が延長されました。

詳細は、住民票のある市町村窓口にお問合せください。

◆免除を受けることができる対象者及び免除期間の延長後の期限

対象者（東日本大震災発生後に他市区町村へ転入した方を含む。）	免除期間の延長後の期限
<ul style="list-style-type: none"> ・帰還困難区域の方 ・上位所得層（※1）を除く旧避難指示区域等（※2）の方 	令和4年2月28日まで

※1「上位所得層」とは、医療保険の高額療養費の上位所得の判定基準等を参考に設定されます。（国民健康保険の例では、基準所得額の合算額が、600万円を超える世帯で、毎年7月に前年の所得をもとに判定）

※2「旧避難指示区域等」とは、平成25年度以前に指定が解除された（a）旧緊急時避難準備区域等（特定避難勧奨地点を含む）、平成26年度に指定が解除された（b）旧避難指示解除準備区域等（田村市の一部、川内村の一部及び南相馬市の特定避難勧奨地点）、平成27年度に指定が解除された（c）旧避難指示解除準備区域（楡葉町の一部）、平成28年度及び平成29年4月1日に指定が解除された（d）旧居住制限区域等（葛尾村の一部、川内村の一部、南相馬市の一部、飯館村の一部、川俣町の一部、浪江町の一部及び富岡町の一部）、令和元年度に指定が解除された（e）旧帰還困難区域等（双葉町の一部、大熊町の一部及び富岡町の一部）の5つの区域等。

▼詳細は下記にお問合せください。

◆お問合せ先

国民健康保険	お住まいあるいは住所がある市町村
後期高齢者医療制度	お住まいあるいは住所がある市町村または 福島県後期高齢者医療広域連合 電話 024-528-9025

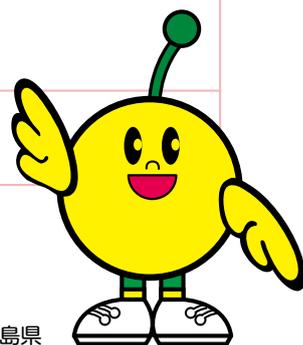
なお、国民健康保険等以外の方については、それぞれ加入している保険者までお問合せください。

国民健康保険組合	加入している国民健康保険組合
全国健康保険協会（協会けんぽ）	全国健康保険協会福島支部 電話 024-523-3915
上記以外の健康保険等	加入している各医療保険の保険者 またはお勤め先の事業者

お問合せ

福島県庁国民健康保険課
電話 024-521-7203もしくは024-521-7204

キビタン©福島県



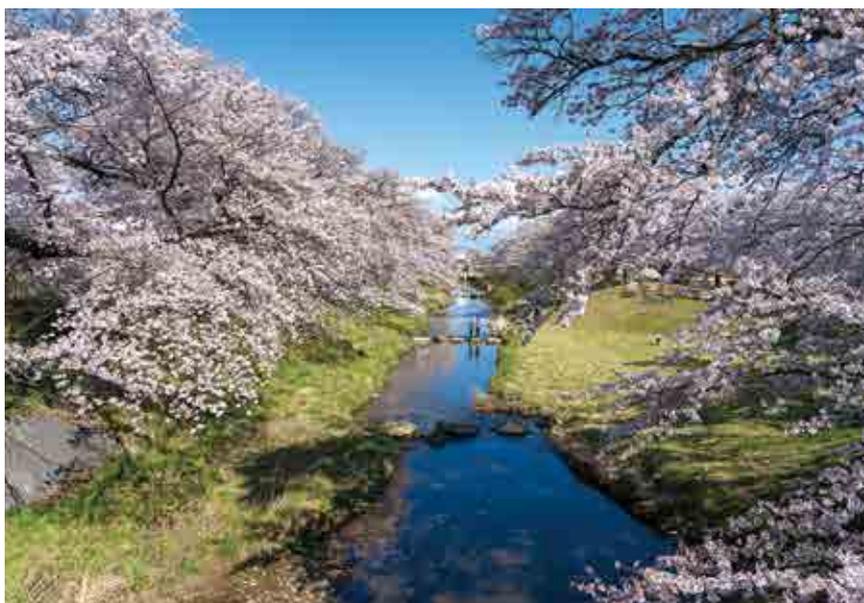


IRODORU

福島を彩る風景

郡山市 藤田川ふれあい桜

JR喜久田駅近くにある藤田川の堀之内橋を中心に、兩岸3.0kmに渡ってソメイヨシノが咲き誇る桜の名所です。川面に映る桜は息をのむ様な美しさ、ゆっくりと歩きながら堪能できます。1959(昭和34)年、現在の上皇陛下のご成婚を記念して桜の植樹が行われたのが始まりとされています。その後は地元青年団などにより桜が植えられ、現在のような並木になりました。花の見頃は4月中旬～下旬となっています。



お問い合わせ先 郡山市観光協会
 〒963-8001 福島県郡山市大町一丁目3番15号
 TEL 024-954-8922

福島県国民健康保険団体連合会の情報は
<https://www.fukushima-kokuho.jp>へアクセス

「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、よろしくお願ひします。

E-mail gyomu-shien@fukushima-kokuho.jp
 (保険者支援課)

連合会HP



広報誌バックナンバー



福島県国民健康保険団体連合会

