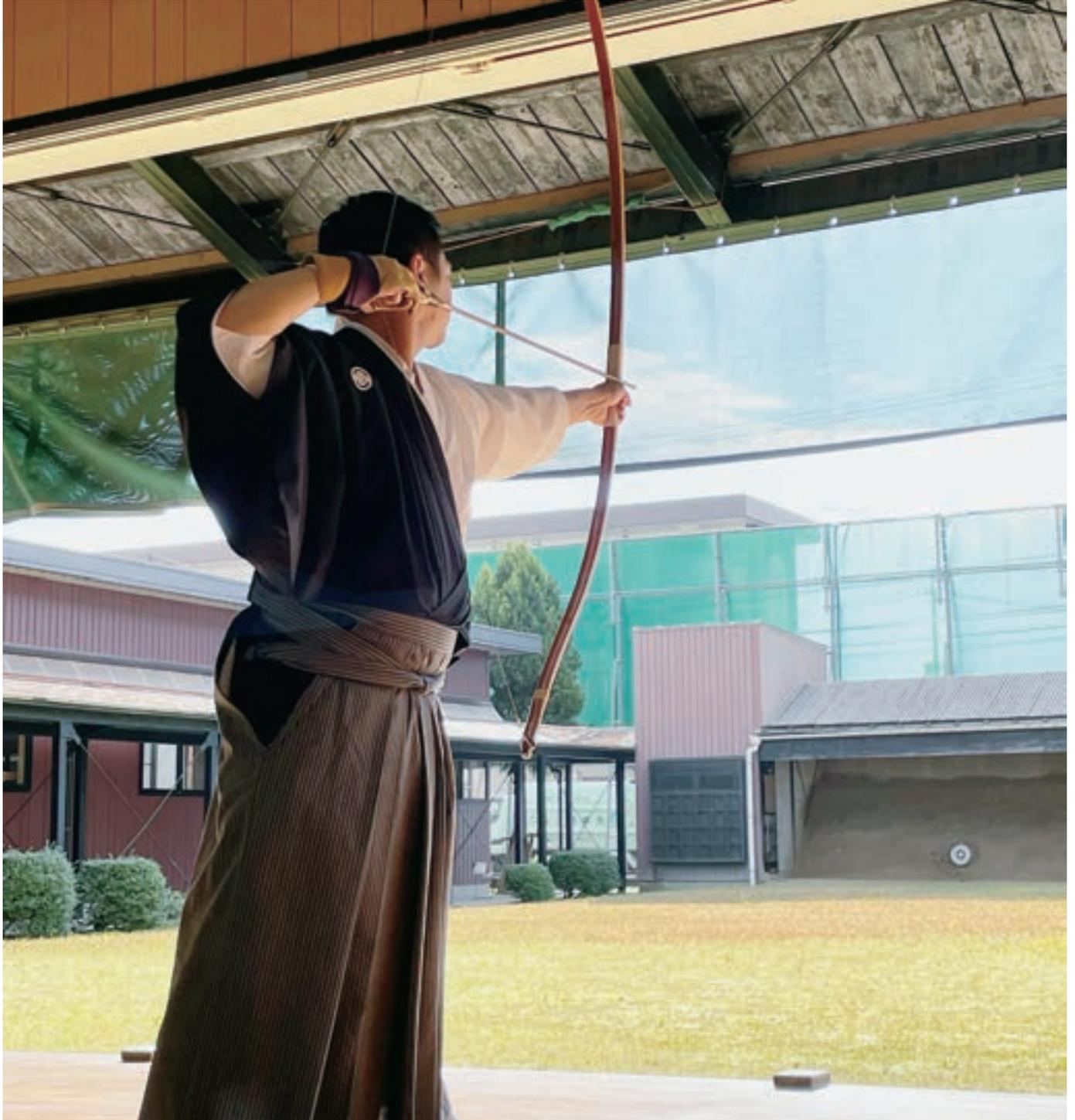


しまねの国保

S H I M A N E N O K O K U H O

1

2022.JAN
NO.566



いて かい
射手 - 「会」の姿 -

年頭のごあいさつ

島根県国民健康保険団体連合会 理事長 山本浩章

島根県健康福祉部 部長 小村浩二

国民健康保険中央会 会長 岡崎誠也



島根県国民健康保険団体連合会

年頭のごあいさつ 1

島根県国民健康保険団体連合会 理事長 **山本浩章**
島根県健康福祉部 部長 **小村浩二**
国民健康保険中央会 会長 **岡崎誠也**

保険者コーナー 18

国保ストリート

江津市 保険年金課 主事 **川崎 大輝**

ガンバッテマス

浜田市 三隅支所 市民福祉課 保健師 **波多野咲子**

TOPICS 4

国保制度改善強化全国大会

報告 6

第29回島根県国保地域医療学会

速報 10

令和2年度
島根県特定健診・特定保健指導実施状況
令和3年度上半期
島根県国民健康保険医療費

健康にだんだん 20

あなたもきっとできる！身体活動のコツ

身体教育医学研究所うなん 主任研究員 **北湯口 純**

お手軽！ヘルシー料理教室

島根県栄養士会 **日野千賀子**

ホッと一息ココロの和カフェ

一畑薬師 管長 **飯塚 大幸**

島根県在宅保健師等の会 24

ホップステップジャンプ

「ぼたんの会」大田地区 **小川 和美**

連合会日誌 25

11月・12月

PHOTO



射手 — 「会」の姿 —

今号の表紙を飾った「射手」は、弓道の最高峰とされる天皇杯で優勝経験を持つ本会職員 小原裕幸 です。「射法八節」と称した、弓を射る作法を八つに区分した動作の中から、「会」の姿を捉えました。左右均等に引き分けた弓と心身を一にし、矢を放つタイミングが熟すのを待つ、その瞬間です。

弓道では、正しい構え、正しい動作、そして自身の心が一体となったとき、はじめて理想的な美しい射が表現されると言われるそうです。この「心」には、精神の集中だけでなく、「礼節を重んじる」「相手を慈しむ」といった人としての姿勢も含まれており、射手は常に自身と向き合い、心を養うことを大切にしています。

新しい年を迎えました。本会職員一同、技術だけでなく心も磨き、皆さまの期待により一層応えられるよう努めてまいりますので、今年も変わらず、よろしくお願い申し上げます。



島根県国民健康保険団体連合会 理事長

山本 浩章
（益田市長）

年頭のごあいさつ

保険者支援の充実強化に努める

あけましておめでとうございます。皆さま方には、新年を健やかに迎えのこととお慶び申し上げます。

本年も変わりませず、格別のご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。新型コロナウイルス感染症につきましては、新たな変異株の出現により、依然として予断を許さない状況が続いております。基本的な防止対策の徹底に加え、ワクチンの追加接種や治療薬の開発・実用化等により、早期

の終息を願うところです。

さて、我が国の医療保険制度は、人口減少が進む中で、急速な少子高齢化、医療費の高騰等、多くの課題に直面しています。特に国保については、所得水準が低く、保険料負担が重いという構造的な問題が相俟って、今後も厳しい運営が続くことが想定されます。

このような中、国においては、人生100年時代の到来を見据えた全世代型社会保障制度

の構築に向け、後期高齢者にかかる医療費窓口負担割合の引き上げや、不妊治療の保険適用などを予定しています。また、昨年6月に策定されたデータヘルス改革に関する工程表に基づき、医療・介護分野における情報の利活用推進、オンライン資格確認の本格運用などが順次開始されています。これまで市町村の保健事業に深く関わってきた国保連合会のノウハウを生かし、保険者支援のさらなる充実、国策事業への積極的な対応が必要であると考えます。

加えて、審査支払システムについて、審査基準の統一化に向け、支払基金との整合性、効率的な運用実現に向けた対応が求められています。課題は山積していますが、中央情勢を踏まえながら関係機関と一層の連携を図り的確に対応してまいります。

本年も審査支払業務はもとより、保険者支援を念頭に置き、多様なニーズにこたえてまいり所存です。皆さま方のますますのご健勝とご多幸をお祈り申し上げます、年頭のごあいさつといたします。



島根県健康福祉部 部長

小村 浩二

年頭のごあいさつ

安定的な国保運営と予防・保健事業の 取組により課題解決に取り組む

新しい年を迎え、一言ごあいさつを申し上げます。

皆さま方には、平素から国民健康保険（国保）の運営につきまして、格別のご支援、ご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症対策の徹底につきましても、県民の皆さまや医療関係者の皆さまにご理解とご協力をいただいておりますことに、心から感謝申し上げます。

県におきましても、入院病床の追加確保、宿泊療養・自宅療養に係る体制の充実、ワクチン接種の支援など感染拡大防止への対応を確実に進めるとともに、感染症予防の正しい

理解、適切な受診の周知にも努めているところです。

さて、国保財政の安定化のため都道府県が財政運営の責任主体となり4年目となりますが、皆さま方のご協力により、これまで大きな収支不足を生じることなく円滑に新制度が運営できたと考えております。

しかし、被保険者数の減少や高齢者層の増加、医療の高度化に伴う1人当たり医療費の上昇、被用者保険と比較して高齢者や低所得者の割合が多いことによる重い保険料負担など、国保制度の根本的な課題が解決されたわけではありません。

また、令和4年度からは団塊の世代が後期高齢者へ移行し始めることを踏まえ、国においては、これまでの社会保障の構造を見直し全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」の構築について検討されています。

このような状況の中、国保制度を将来にわたって持続可能で安定的なものとするため、国に対し公費の支援を求めていくことはもちろん、保険者として、予防や保健事業にも積極的に取り組んでいく必要があると考えています。

県では、島根大学と連携し、大学の専門的知識・技術・ネットワークの活用により、効果的なデータ分析体制を構築するほか、専門職向けのオンデマンド型研修や県内のケーブルテレビで啓発番組を放映するなど、新たなヘルスアップ支援事業にも取り組んでいるところです。

本年も、国保連合会の皆さまと連携を強化し、積極的に課題解決に取り組んでまいりますので、皆さま方より一層のご支援とご協力をお願い申し上げます。

本年が国保制度にとって実り多き年となりますように、また、皆さま方のご健勝とご多幸を祈念いたしました。年頭のごあいさつといたします。



国民健康保険中央会 会長

岡崎 誠也

年頭のごあいさつ

保険者業務支援に総力をあげて取り組む

新年あけましておめでとうございます。

令和4年の新春を迎え、一言ごあいさつを申し上げます。

皆さまには日頃から国保中央会の運営に對しまして、ご支援とご協力をいただきありがとうございますことに厚く御礼を申し上げます。

一昨年より全国各地で猛威を振るってきた新型コロナウイルス感染症については、ワクチン接種や感染防止対策の徹底により一定の成果が見られるとは言え、引き続き警戒が必要な状況であり、我々、国保関係者として、国民の命と健康を守る国民皆保険の一翼を担う重要な立場から、本年におきましても国保事業はもとより、新型コロナウイルス

感染症対策をはじめとするさまざまな事業の実施に万全を期してまいります。

さて、本格的な少子高齢化や生産年齢人口の減少が進む中で、国保制度を取り巻く環境はさらに厳しさを増しております。国においては、すべての世代が安心感と納得感の得られる全世代型社会保障制度の確立を目指し、さまざまな改革を進めているところであります。

昨年6月に成立した健康保険法等の一部を改正する法律には、後期高齢者医療制度の窓口負担割合の見直しや、子ども子育て支援の拡充に加え、保健事業における健診情報等の活用促進などが盛り込まれ、本年4月より順次施行されます。

また、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制の構築を実現することとされており、地方自治体や医療機関、介護事業者等と密接に関連している国保連合会および中央会は、その役割と責任を果たしていくことが強く求められています。

一方、国保連合会および中央会においては、昨年3月に厚生労働省・支払基金・中央会の三者で策定した「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、国保総合システムのクラウド化や、支払基金のシステムとの整合性の実現など、質の高い平等な医療サービスの提供と中長期的なシステムコストの低減に向けた取り組みを着実に進めて行くこととされています。

いまだ新型コロナウイルス感染症の影響が続く中、本会としましては、全国の国保連合会の皆さまとこれまで以上に一体となり、全国知事会、全国市長会、全国町村会をはじめとする地方団体や国保組合、後期高齢者医療広域連合などの関係団体とも十分に連携を図りながら、医療費の審査支払はもとより、保健事業やさまざまな事務処理システムの開発・運用など、保険者の皆さまの業務支援に総力をあげて取り組む所存でありますので、一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、新しい年が、コロナ禍を乗り越えて、明るく希望に満ちた素晴らしい一年となることを心からご祈念申し上げます。新年のごあいさつといたします。

国保制度改善強化全国大会



コロナ禍における国保制度の安定化など11項目の決議を採択 政府および与野党の関係者へ陳情活動

令和3年11月19日、国保中央会など国保関係9団体[※]は、有楽町朝日ホール（東京都）で「国保制度改善強化全国大会」を開催した。
本大会には、全国の市町村長のほか、都道府県も含む国保関係者約300人が参加。国保の財政基盤強化に向けた公費拡充、コロナ禍における国保制度安定化と公立病院等の医療提供体制確保など11項目の決議を満場一致で採択した。

※国保制度改善強化全国大会・主催団体

国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会、全国知事会
全国都道府県議会議長会、全国市長会、全国市議会議長会、
全国町村会、全国町村議会議長会、全国国民健康保険組合協会

主催者を代表し、あいさつした大会会長の岡崎誠也高知市長（国保中央会会長）は、国保加入者の年齢構成、医療費水準が高いことに加え、所得水準が低く、保険料・税の負担が重いという構造的な問題により、国保運営は依然として厳しい状況にあることを強調。国保制度を持続可能なものとするため、国も責任をしっかりと果たすよう強く求めた。

続いて、内藤久夫葦崎市長（全国市長会代表）が出席者を代表し、「急速な高齢化等による医療費のさらなる増加は必至であるほか、長引く新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した被保険者が増加しており、安定的な運営が困難な状況が続くと想定される」と述べ、制度の改善強化に向け、「組織の総意を結集して、本大会において決議し、断固邁進することを誓う」と宣言した。
来賓には、後藤茂之厚生労働大臣の代理で吉田学厚生労働事務次官、金子恭之総務大臣の代理で池田達雄

総務省大臣官房審議官が臨席し、それぞれ大臣のあいさつを代読。吉田事務次官は、国保が国民皆保険の要としての機能を発揮できるように制度改正や適切な運営に努めていくと述べ、池田審議官は国と地方が持続可能な地域医療体制の確保に向けた取り組みを進めていけるよう、厚労省とも連携しつつ取り組んでいくとした。

次いで、自由民主党の宮下一郎政務調査会長代理、立憲民主党の熊谷裕人企業・団体交流委員会次長が臨席。あいさつの中でそれぞれ、国民皆保険制度の重要性に触れつつ、国保制度の改善強化に向けて取り組むと述べた。

その後、議事に入り、議長団を選出。木野隆之輪之内町長（全国町村会代表）が11項目の決議文を読み上げ、大会の総意として満場一致で採択した。
大会終了後、参加者は大会決議の実現に向け、市町村長を先頭に政府および与野党の関係者に対し、陳情活動を展開した。

決議

- 一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。
- 一、国保の財政基盤強化のための公費投入の確保を確実に実施するとともに、保険者努力支援制度等が有効に活用されるよう、適切な評価と財政支援の充実を図ること。
- 一、普通調整交付金が担う自治体間における所得調整機能は、今後も堅持し、見直しを行わないこと。
- 一、新型コロナウイルス感染症の影響が続く中で、国保制度の運営の安定を図るとともに、医療・保健・介護の人材及び公立病院等の医療提供体制を確保するため、地方自治体及び国保連合会に対して十分な支援措置を講じること。
- 一、後期高齢者の2割負担の導入に当たっては、制度改正の目的や内容について丁寧な周知を行うこと。
- 一、子どもの医療費助成等の地方単独事業に係る国庫負担減額調整措置の全廃及び子どもに係る均等割保険料(税)の軽減制度の拡充を行うこと。
- 一、生活保護受給者の国保等への加入の議論については、見直しを行わず国としての責任を果たすこと。
- 一、国保総合システムの次期更改や運用に当たっては、市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないように、国の責任において必要な財政措置を講じること。
- 一、国民の健康保持・増進に向けて、KDBシステムの更なる活用が図られるよう、システム更改等に係る財政措置を講じること。
- 一、オンライン資格確認等システムの運用やデータヘルス改革の推進に当たっては、国の責任において財政支援をはじめ必要な措置を講じること。
- 一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること。



岡崎誠也 大会会長



大会を見守る参加者
(若本吉賀町長(左)も参加されました)

『モデル実施』～マイナス2・2チャレンジ～ オンラインセミナーのご案内

特定保健指導の実施率向上に向けて、費用を抑え、効率的に実施したいご担当者様のための『モデル実施』～マイナス2・2チャレンジ～のご案内です。

参加無料

「コストを抑え、効果を出す」厚生労働省データヘルス推進事業採択案件に学ぶ『モデル実施』の効果的な進め方オンラインセミナー



開催日時 令和4年1月27日(木)〈申込締切 1月25日(火)〉

次月以降開催予定：令和4年3月29日(火)

時間 15:00～16:30

定員 30名(申込先着順)

参加方法 ZOOMミーティング

内容

厚生労働省 高齢者医療運営円滑化等補助金事業における「レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進事業」採択案件

1. 特定保健指導『モデル実施』～マイナス2・2チャレンジ～の有用性とコスト抑制効果の実例をご紹介します
2. より多くの参加者を募るため、コールセンターを活用した電話勧奨のご提案
3. 質疑応答

※～マイナス2・2チャレンジ～は、上記補助金事業において、平成29年度から3年連続で採用された(株)インサイト開発の健康インセンティブプログラムです。



https://wellme4.jp/model_seminar/202201/

お申込み

上記QRからWebにアクセスの上、お申し込みください。追って弊社からご連絡いたします。

主催 株式会社 社会保険出版社／株式会社 インサイト

株式会社 社会保険出版社
http://www.shaho-net.co.jp

お問い合わせ 大阪支局 **TEL 06(6245)0806**

大阪府中央区博労町4-7-5 〒541-0059
本社 TEL.03(3291)9841 / 九州支局 TEL.092(413)7407



健康経営優良法人
2021
Health and productivity

第29回

島根県国保地域医療学会

初のオンライン開催

コロナ禍における地域医療の課題について活発な議論

令和3年10月30日（土）、第29回島根県国保地域医療学会をオンライン開催した。

地域医療を担う国保診療施設等の職員をはじめ、行政、介護・福祉関係者など、約100名が参加。講演やシンポジウムを通じて、コロナ禍における地域医療の課題や今後の展望等について、意見交換を行った。

開会にあたり、大谷学会長（雲南市病院事業管理者）は「国保直診を取り巻く情勢として、人口流出に伴う地域コミュニティの崩壊、少子高齢化の進展、医師の偏在・不足などの諸課題に加え、新型コロナウイルス感染症という想定外の壁が立ちはだかった。これまで培ってきた知恵やネットワークを存分に生かし、この難局を乗り越えていく必要がある」と力強く述べた。

続いて、本会の山本理事長が「医療や介護など社会保障制度の持続可能性を高めていく上で、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らせる地域包括ケアシステムを広げることが喫緊の課題である。皆さま方が日頃から取り組んできた活動・経験とノウハウが、まさに全国各地で求められている」と強調した。

次いで、来賓として島根県健康福祉部の小村部長から「医療提供体制の確保、ワクチン接種への対応、地域住民への啓発など、日々尽力されていることに感謝する。本学会が皆さまの相互研鑽と国保直診のますますの発展に寄与するとともに、新型コロナウイルス感染症の一日も早い収束につながるよう祈念する」とあいさつがあった。



島根県健康福祉部 小村部長



山本理事長



大谷学会長

マツケイはあなたのニーズとITを結ぶパートナーです。

データセンター事業、システム開発(オープンソース: Ruby等)
データエントリ、プリンティング、機器販売

株式会社 マツケイ

TEL : 0852-32-1616

E-mail : contact@matsukei.co.jp

〒690-0046 島根県松江市乃木福富町735番地211

講演

コロナ禍と地域医療

岐阜県

兼 県北西部地域医療センター 副センター長
兼 国保白鳥病院 副院長
兼 国保小那比診療所 所長

廣瀬英生氏



講師プロフィール

【略歴】

平成13年3月

自治医科大学卒業

平成13年4月

岐阜県立多治見病院研修

平成15年4月

下呂市立小坂診療所勤務

平成17年4月

岐阜県立下呂温泉病院勤務

平成18年4月

高山市国民健康保険久々野診療所勤務

平成19年4月

郡上市国保和良病院(現県北西部地域医療センター)勤務

令和2年4月

県北西部地域医療センター国保白鳥病院副院長兼副センター長

令和2年11月

国診協新型コロナウイルス感染症対策特別委員会委員長

国診協新型コロナウイルス感染症対策特別委員会委員長

病院と診療所群とのネットワーク化による在宅医療の推進、医師確保、さらには自治体の広域的な連携による住民サービスの向上等に取り組んでいる岐阜県の県北西部地域医療センター。へき地医療の新たなモデルを示し、地域を全力で支える、副センター長の廣瀬英生先生から講演いただいた。

地域包括医療・ケアの先進的な取り組みを中心に、国診協で取りまとめた新型コロナウイルス感染症にかかる最新の知見や対応方法等を紹介。今後の本県の事業展開に大変参考となった。

長寿を誇る和良の里 住民一体となった健康づくり

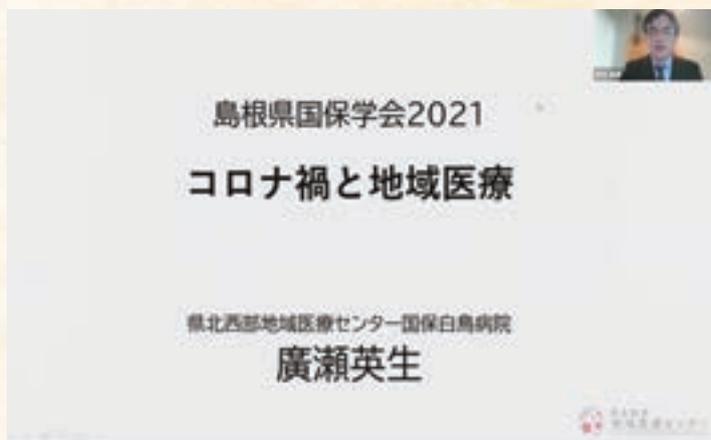
岐阜県郡上市にある国保和良診療所(旧和良病院)。昭和25年当時、旧和良村は脳卒中や結核の罹患率が極めて高く、医療崩壊寸前の状態にあった。危機感を覚えた初代院長は、村民を巻き込んだ健康づくりに取り組んだ。「予防を主として治療を従とする」という合言葉で、約50年間地域医療に邁進。各種健康教室、世代間交流、サロン活動など、地道な取り組みが功を奏し、平成12年には男性長寿日本一を達成した。

また、より成果を引き出すためには、人口動態、住民の疾病罹患率、死因などを把握し、各種の取り組み

が健康状態にどのような影響を及ぼしているか、解析が必要であるとの認識に至り、平成16年に独自の計画を策定した。

郡上市の健康福祉推進計画の枠組みは、住民と共に計画・立案、評価を行ってきた「まめなかな和良21プラン」が土台。「みんな考えて、みんなで作る郡上、ずっと郡上もつと郡上」を理念に掲げ、保健・医療・福祉横断的な内容となっている。

プロセスとして、はじめに生の声を聞くため住民アンケートを実施。回収率は90%以上と非常に高く、全体が網羅されている。その後、疫学的調査に基づき危険因子、環境要因などを分析し、住民参加のグループワークを行いながら、優先課題や施策を決めていく。高齢者のサポートは、母子成人保健推進委員会から構成される「まめなかなサポーター」を中心に行うなど、各世代を支援する住民代表を決めている。メンバーも2年ごとに交代するとOB、OGができ、知らぬ間にその輪が広がっていく。地域医療で大切なことは、いかに住民全体を巻き込むことができるか、このモットーは長年に渡り引き継がれている。地元で有名な郡上かるたに「長寿を誇る和良の里」という札があるほど、健康づくりは現在も、和良の住民にとってのアイデンティティとなっている。



県北西部地域医療センター 地域全体を支える 新たな仕組み 設置

岐阜県のへき地医療において、自治医科大卒業生の赴任先は診療所も多かった。こうした診療所では、一人の医師に対する依存度が大きく、長期的かつ献身的な勤務を期待されていた。自身の診療の質を保証することも困難であり、精神的、肉体的にも負担が大きいという課題があった。こうした背景のもと、平成27年

4月、岐阜県北西部地域（郡上市、高山市、白川村）が一体となり、「県北西部地域医療センター」を立ち上げた。近隣自治体が連携し、複数診療所を複数医師で支える仕組みとした。また、基幹病院の国保白鳥病院を設置することで、単に医師を派遣する支援ではなく、人員確保をしながら自由度を持って支えること、地域医療を目指す学生・医師の研修教育、あるいは勤務の受け皿にもなった。基幹病院と診療所群とのネットワークにより、広域的な住民サービスを行う新たなへき地

医療モデルとして、日々、情報発信に努めている。

コロナ禍における 国診協の支援

新型コロナウイルス感染症をめぐっては、さまざまな問題があり、厚生労働省はじめ日本医師会など、既にガイドラインを作成している。国診協会員施設の一般的な特徴として、診療所から中小病院、大規模病院と多様であり、地域の介護施設等とも密接な関わりがある。また、

感染症の専門医や専門家がない施設も多く、日々の感染対策の中でさまざまな疑問等が発生しており、解決に至らないことも多々ある。

そうした背景のもと、国診協では、令和2年11月に新型コロナウイルス対策特別委員会を設置。より現場の疑問に即した実効性ある対策が必要であると考え、このたび、新型コロナウイルス感染症に関するQ&A集およびクラスター対策集を作成し、会員施設へ配布した。

新型コロナウイルス感染症と地域包括医療・ケアをテーマに、医療、行政の立場で5名のシンポジストから発表があった。その後、全体でディスカッションを行い、今後の展望などについて活発な討議が行われた。

令和2年4月に新型コロナウイルス感染症対策室を設置。専用病棟や人員の確保、環境整備等の課題にどのように向き合ったのか、地域の中核病院として試行錯誤を繰り返した日々の経験を報告した。

歯科口腔外科は、唾液や飛沫、エアロゾル等のリスクを伴うが、幸いなことに、歯科診療施設におけるクラスターが耳目を集めることはなかった。歯科関連学会からの指針や院内での対応を紹介した。

新型コロナウイルス感染症への対応として、発熱外来の徹底、積極的な抗原検査、補助金を利用した院内環境整備、ワクチン接種など、新たな業務が増えた無床診療所での日常、今後の課題について発表した。

本土への患者搬送手段や経路確保が困難であること、患者のプライバシーに一層の配慮が求められるなど、離島ならではの課題を含め、圏域内での情報共有や支援体制について、現場の実態を報告した。

中山間地域に位置し高齢化率が高く、医療や介護の提供体制に課題を抱える中、コロナ禍においても必要なサービスを安定的に提供していくことが求められている。町独自の支援等について紹介した。



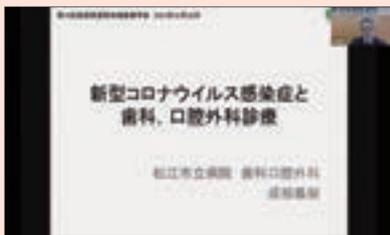
シンポジウム

新型コロナウイルス感染症から考える — 新しい日常と地域包括医療・ケア —

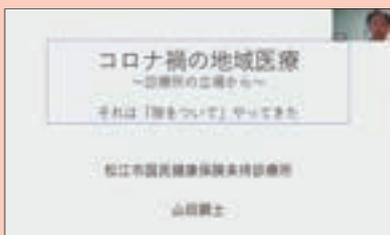
発言者



- 1 新型コロナウイルス感染症に対する
地域中核病院としての取り組み
～ 地域生活を支えるための548日間の闘い～
雲南市立病院 感染管理認定看護師 茂富 良太氏



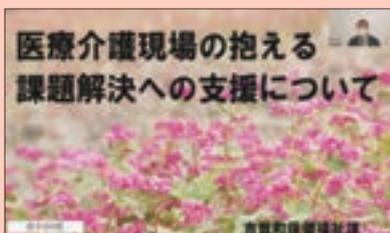
- 2 新型コロナウイルス感染症と歯科、口腔外科診療
松江市立病院 歯科口腔外科 部長 成相 義樹氏



- 3 コロナ禍の地域医療 ～ 診療所の立場から～
それは「隙をついて」やってきた
松江市国民健康保険来待診療所 所長 山田 顕士氏



- 4 隠岐圏域の新型コロナウイルス感染症対策
～ 備えと実際～
島根県隠岐支庁隠岐保健所 所長 柳楽真佐実氏



- 5 医療介護現場の抱える課題解決への支援について
吉賀町保健福祉課 課長 永田 英樹氏



助言者

県北西部地域医療センター 副センター長
兼 国保白鳥病院 副院長
兼 国保小那比診療所 所長
廣瀬 英生氏

島根県健康福祉部 医療統括監
谷口 栄作氏



司会者

島根県国民健康保険
診療施設協議会
地域医療委員会
幹事 鈴木 賢二氏
(町立奥出雲病院 院長)

幹事 水澤 清昭氏
(安来市病院事業管理者・
安来市立病院 院長)

特定健診受診率45.1%

—コロナ禍でも高水準を維持—

令和2年度島根県特定健診・特定保健指導実施状況 (速報値)

図1 令和2年度保険者別特定健康診査受診率

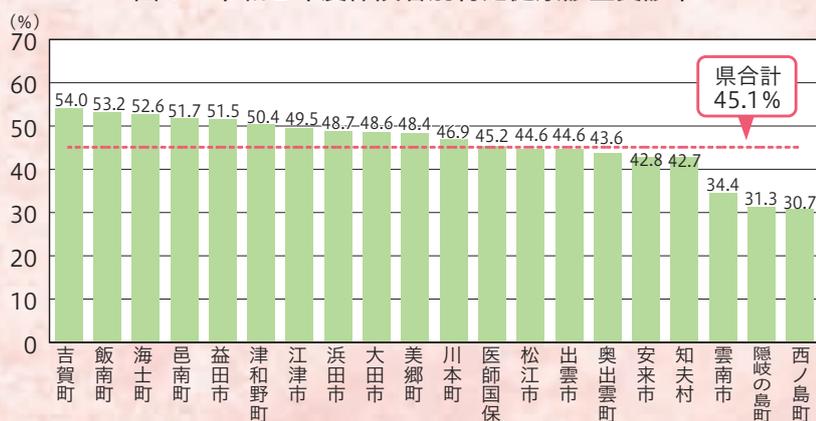
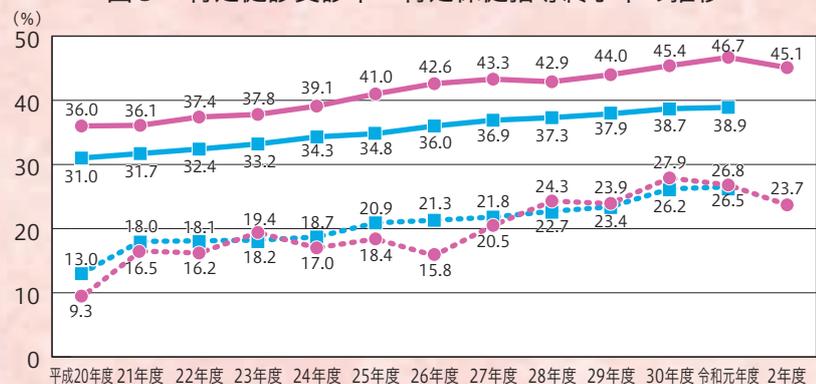


図2 令和2年度保険者別特定保健指導終了率



図3 特定健診受診率・特定保健指導終了率の推移



※島根県：法定報告（速報値）
全 国：厚生労働省公表値をもとに本会で算出（令和2年度は現時点で未発表）



令和2年度の特定健診・特定保健指導の実施状況について、法定報告データを本会で取りまとめたので、速報値として報告する。

●特定健診実施状況
県全体の特定健診対象者は対前年度223人減の9万8657人、受診者は同1674人減の4万4531人、受診率は同1.6ポイント減の45.1%であった。（表1）

保険者別にみると、受診率が最も高かったのは吉賀町の54.0%、次いで飯南町の53.2%、海士町の52.6%であった。国の示す目標値（市町村国保60%以上、国保組合70%以上）に達した保険者はなかったものの、対前年度比では、海士町が5.0ポイント、西ノ島町が4.8ポイント、安来市および江津市が3.5ポイント上昇するなど、7保険者が受診率を伸ばした。（図1、表1）

●特定保健指導実施状況
県全体の特定保健指導対象者は対前年度328人減の4051人、終了率は同215人減の960人、終了率は同3.1ポイント減の23.7%であり、内訳は、積極的支援17.6%、動機付け支援25.1%であった。（表1）

保険者別にみると、終了率が最も高かったのは津和野町の76.2%、次いで海士町の64.3%、川本町の63.6%であり、いずれも国の示す目標値（市町村

国保60%以上)を上回った。対前年度比では、西ノ島町が38.9ポイント、知夫村が22.5ポイント、津和野町が17.3ポイントと大幅に上昇するなど、9保険者が終了率を伸ばした。(図2、表1)

制度開始以来全国平均を5ポイント以上上回る水準で推移している島根県国保(合計)の受診率だが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により集団健診の中止や規模縮小が相次ぎ、大幅な低下が懸念された。しかし、個別健診への勧奨や感染防止対策を講じたうえでの健診実施等、保険者の努力により、1ポイント程度の低下にとどまり、高水準を維持した。(図3)

一方、コロナ禍は被保険者の受診行動にも大きな影響を及ぼし、健康意識が高まり初めて健診を受診した方もいれば、逆に毎年受診している人が感染を恐れ健診受診を見送ったケースもあった。医療機関への受診控えによる重症化やフレイルの進行なども懸念されるため、保険者には引き続き、保健事業の充実や受診率向上への対策強化が求められる。

本会においても、特定健診等の円滑な実施および実施率向上に向け、AIを活用した受診率向上支援事業およびデータヘルスの推進に寄与する情報提供等を通じ、各保険者の取り組みをより一層支援していく。

表1 保険者別特定健診受診率・特定保健指導終了率の状況 (単位：%)

保険者名	特定健診受診率			特定保健指導終了率								
				積極的支援			動機付け支援			計		
	令和元年度	令和2年度	前年比較	令和元年度	令和2年度	前年比較	令和元年度	令和2年度	前年比較	令和元年度	令和2年度	前年比較
松江市	49.2	44.6	▲4.6	23.1	15.4	▲7.7	28.9	23.2	▲5.7	27.6	21.8	▲5.8
浜田市	49.9	48.7	▲1.2	11.1	7.4	▲3.7	13.8	15.7	1.9	13.4	14.4	1.0
出雲市	45.3	44.6	▲0.7	17.3	14.9	▲2.4	23.6	25.2	1.6	22.3	23.1	0.8
益田市	52.1	51.5	▲0.6	19.5	22.1	2.6	29.0	31.7	2.7	27.2	29.8	2.6
大田市	47.8	48.6	0.8	17.6	23.3	5.7	23.7	28.6	4.9	22.2	27.7	5.5
安来市	39.3	42.8	3.5	8.5	4.3	▲4.2	9.0	6.7	▲2.3	8.9	6.3	▲2.6
江津市	46.0	49.5	3.5	8.3	28.0	19.7	19.5	13.5	▲6.0	17.8	15.6	▲2.2
雲南市	38.9	34.4	▲4.5	24.4	9.7	▲14.7	53.4	50.4	▲3.0	47.1	41.9	▲5.2
奥出雲町	41.4	43.6	2.2	12.0	7.4	▲4.6	21.3	22.2	0.9	19.0	17.8	▲1.2
飯南町	52.3	53.2	0.9	14.3	0.0	▲14.3	25.8	15.4	▲10.4	23.7	11.3	▲12.4
川本町	55.7	46.9	▲8.8	80.0	55.6	▲24.4	71.4	66.7	▲4.7	73.1	63.6	▲9.5
美郷町	52.2	48.4	▲3.8	100.0	50.0	▲50.0	67.7	57.1	▲10.6	69.7	56.0	▲13.7
邑南町	56.2	51.7	▲4.5	42.9	35.3	▲7.6	66.7	28.8	▲37.9	60.9	30.0	▲30.9
津和野町	50.9	50.4	▲0.5	54.5	73.3	18.8	60.0	77.1	17.1	58.9	76.2	17.3
吉賀町	55.2	54.0	▲1.2	0.0	14.3	14.3	37.8	25.0	▲12.8	27.9	22.6	▲5.3
海士町	47.6	52.6	5.0	50.0	66.7	16.7	59.1	63.2	4.1	57.1	64.3	7.2
西ノ島町	25.9	30.7	4.8	0.0	60.0	60.0	0.0	30.8	30.8	0.0	38.9	38.9
知夫村	53.7	42.7	▲11.0	75.0	66.7	▲8.3	16.7	60.0	43.3	40.0	62.5	22.5
隠岐の島町	35.1	31.3	▲3.8	45.5	5.9	▲39.6	57.7	26.7	▲31.0	55.9	23.8	▲32.1
市町村計	46.7	45.1	▲1.6	20.8	17.9	▲2.9	28.7	25.3	▲3.4	27.1	23.9	▲3.2
医師国保組合	45.9	45.2	▲0.7	0.0	0.0	0.0	6.3	8.6	2.3	4.1	6.3	2.2
県合計	46.7	45.1	▲1.6	20.4	17.6	▲2.8	28.5	25.1	▲3.4	26.8	23.7	▲3.1

※令和元年度受診率および令和元年度終了率(計)は国の公表値、それ以外は本会で集計した値

受診率向上の手法・保険者努力支援制度の対策をご提案いたします

キャンサースキャンでできること

島根県国保連合会と共同で、未受診者対策を行っています

POINT 1 対象者選定



誰に何を送るべきかを
人工知能で解析する
※特許取得(特許第6548243号)

POINT 2 送り分け



特性に合わせた受診勧奨資料
(マーケティング技術を)
駆使したメッセージ

POINT 3 効果検証



効果検証して
次につなげる



株式会社キャンサースキャン info@cancerscan.jp
〒141-0031 東京都品川区西五反田1-3-8五反田PLACE 2F

▼お気軽にご相談ください

☎03-6420-3390

上半期国保費用額は306億7485万円

—コロナ禍の受診控えから一転して増加傾向—

令和3年度上半期 島根県国民健康保険医療費 (令和3年3月～8月診療分) (国保連合会速報値)

図1 上半期平均被保険者数
(一般+退職)



●**平均被保険者数**(図1、表2)
令和3年度上半期の平均被保険者数は12万8458人で、対前年同期比で684人の減(▲0.53%)となった。被保険者数は継続して減少傾向にあるが、戦時中の出生減の影響により、令和3年度は後期高齢者へ移行する被保険者が少ないため、減少率が低くなっている。

図2 費用額の推移
(一般+退職)



●**レセプト件数**(表1、2)
レセプト件数は121万2656件で、対前年同期比で5万2752件の増(4.55%)となった。レセプト件数の増加は、コロナ禍における受診控えの影響が緩和されたことによる受診率上昇が原因と考えられる。

令和3年度上半期の医療費について、本会での審査支払額が確定したので速報値として公表する。集計対象は、令和3年3月から8月診療分まで。令和3年度上半期の費用額は約306億7485万円と、対前年同期比で12億6874万円の増となった。令和2年度の費用額はコロナ禍における受診控えの影響により大幅に減少したが、徐々に回復傾向にあり、上半期医療費としては令和元年度の水準まで戻っている。以降、前年同期比で島根県全体の主だった特徴などを掲載する。

●**費用額**(図2、表1、2)
費用額は約306億7485万円で、対前年同期比で約12億6874万円の増(4.31%)となった。これは令和元年度上半期の額をわずかに上回っており、費用額はコロナ前の水準まで復元したことになる。診療区分別では、入院が約2億9730万円の増(2.24%)、入院外が約7億203万円の増(7.65%)、歯科が約1億655万円の増(6.43%)、調剤は約1億6287万円の増(3.06%)と、全区分で大きく増加した。

●**診療日数**(表1)
診療日数は151万7464日で、対前年同期比で3万9725日の増(2.69%)となった。診療区分別では、入院が5510日の減(▲1.47%)、入院外が3万9704日の増(4.44%)、歯科が5531日の増(2.66%)となった。

診療区分別にみると、入院が457件の増(2.15%)、入院外が2万6149件の増(4.31%)、歯科が9054件の増(7.55%)、調剤が1万7092件の増(4.14%)と、いずれの区分も大きく増加した。

図3 上半期1人当たり費用額（一般+退職）

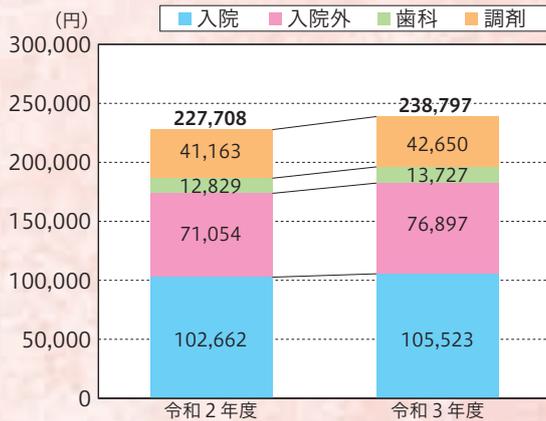
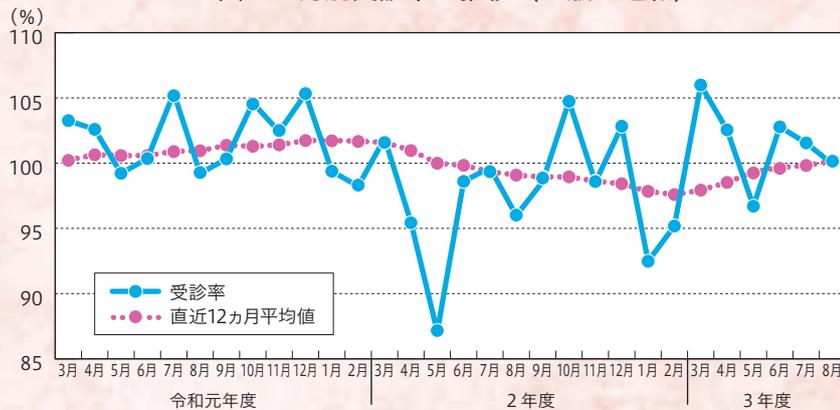


図4 月別受診率の推移（一般+退職）



●1人当たり費用額

（図3、5-8、表1、3）

1人当たり費用額は23万8797円で、対前年度比で1万1089円の増（4.87%）と、大きく増加した。これも受診率の大幅な上昇が要因と考えられる。

診療区分別では入院が2861円の増（2.79%）、入院外が5843円の増（8.22%）、歯科が898円の増（7.00%）、調剤は1487円の増（3.61%）となった。

●受診率（図4、8、表1、3）

受診率（1人当たりレセプト件数）は609.46%で、対前年度比で30.84ポイントの増（5.33%）となった。月別受診率の推移をみる

と、緊急事態宣言下の令和2年5月診療分においては受診率の低下が顕著であったが、令和3年度は上昇傾向にあり、受診控えが緩和されたものと推測される。

診療区分別では、入院が0.44ポイントの増（2.68%）、入院外が22.86ポイントの増（4.87%）、歯科が7.54ポイントの増（8.12%）と、全ての区分において上昇した。

表1 上半期国保医療費等の状況（一般+退職）

	入院			入院外			医科（入院+入院外）		
	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)
レセプト件数(件)	21,214	21,671	2.15	606,078	632,227	4.31	627,292	653,898	4.24
診療日数(日)	375,861	370,351	▲1.47	894,265	933,969	4.44	1,270,126	1,304,320	2.69
費用額(千円)	13,257,758	13,555,054	2.24	9,175,857	9,877,892	7.65	22,433,615	23,432,946	4.45
1人当たり費用額(円)	102,662	105,523	2.79	71,054	76,897	8.22	173,716	182,420	5.01
受診率(%)	16.43	16.87	2.68	469.32	492.18	4.87	485.75	509.05	4.80
1件当たり日数(日)	17.72	17.09	▲3.56	1.48	1.48	0.00	2.02	1.99	▲1.49
1日当たり費用額(円)	35,273	36,601	3.76	10,261	10,576	3.07	17,663	17,966	1.72
1件当たり費用額(円)	624,953	625,493	0.09	15,140	15,624	3.20	35,763	35,836	0.20

	歯科			調剤			合計		
	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)
レセプト件数(件)	119,931	128,985	7.55	412,681	429,773	4.14	1,159,904	1,212,656	4.55
診療日数(日)	207,613	213,144	2.66				1,477,739	1,517,464	2.69
費用額(千円)	1,656,765	1,763,311	6.43	5,315,726	5,478,593	3.06	29,406,106	30,674,850	4.31
1人当たり費用額(円)	12,829	13,727	7.00	41,163	42,650	3.61	227,708	238,797	4.87
受診率(%)	92.87	100.41	8.12				578.62	609.46	5.33
1件当たり日数(日)	1.73	1.65	▲4.62				1.98	1.94	▲2.02
1日当たり費用額(円)	7,980	8,273	3.67				19,899	20,215	1.59
1件当たり費用額(円)	13,814	13,671	▲1.04	12,881	12,748	▲1.03	25,352	25,296	▲0.22

●1件当たり日数(表1)

1件当たり日数は1・94日で、対前年度比で0・04日の減(▲2・02%)であった。

診療区分別では、入院が0・63日の減(▲3・56%)、入院外は増減なし、歯科が0・08日の減(▲4・62%)となった。

●1日当たり費用額(表1)

1日当たり費用額は2万215円で、対前年度比で316円の増(1・59%)となった。

診療区分別にみると、入院が1328円の増(3・76%)、入院外が315円の増(3・07%)、歯科が293円の増(3・67%)となった。

●1件当たり費用額

(図8、表1、3)

1件当たり費用額は2万5296円で、対前年度比で56円の減(▲0・22%)とほぼ横ばいであった。

診療区分別にみると、入院が540円の増(0・09%)、入院外が484円の増(3・20%)、歯科が143円の減(▲1・04%)、調剤が133円の減(▲1・03%)となった。

表2 上半期保険者別平均被保険者数・医療費等の状況(一般+退職)

(レセプト件数および費用額は医科・歯科・調剤の計)

保険者名	被保険者数(人)			レセプト件数(件)			費用額(千円※)		
	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)
松江市	34,422	34,433	0.03	307,510	328,316	6.77	7,324,471	7,881,927	7.61
浜田市	10,031	9,934	▲0.97	99,610	101,456	1.85	2,562,299	2,560,971	▲0.05
出雲市	30,869	30,951	0.27	282,701	296,301	4.81	7,017,396	7,193,451	2.51
益田市	9,523	9,449	▲0.78	93,540	96,260	2.91	2,137,863	2,169,595	1.48
大田市	7,186	7,092	▲1.31	65,682	67,408	2.63	1,735,706	1,731,666	▲0.23
安来市	7,617	7,478	▲1.82	63,510	65,471	3.09	1,760,322	1,913,861	8.72
江津市	4,591	4,515	▲1.66	42,670	44,197	3.58	1,313,944	1,378,890	4.94
雲南市	7,326	7,231	▲1.30	66,434	69,862	5.16	1,750,011	1,830,669	4.61
奥出雲町	2,579	2,570	▲0.35	23,150	24,455	5.64	552,509	626,300	13.36
飯南町	981	976	▲0.51	8,164	8,901	9.03	231,074	258,989	12.08
川本町	660	660	0.00	5,494	5,573	1.44	195,261	186,578	▲4.45
美郷町	984	965	▲1.93	9,037	9,072	0.39	259,030	253,055	▲2.31
邑南町	2,455	2,439	▲0.65	19,466	20,353	4.56	501,875	546,550	8.90
津和野町	1,728	1,690	▲2.20	17,755	18,024	1.52	476,758	484,810	1.69
吉賀町	1,356	1,318	▲2.80	13,223	13,192	▲0.23	325,281	328,525	1.00
海士町	563	558	▲0.89	2,952	2,966	0.47	119,034	109,157	▲8.30
西ノ島町	768	760	▲1.04	5,159	5,438	5.41	167,854	191,211	13.91
知夫村	208	205	▲1.44	1,111	1,088	▲2.07	42,127	45,079	7.01
隠岐の島町	3,383	3,331	▲1.54	22,698	23,340	2.83	771,653	798,400	3.47
市町村計	127,230	126,555	▲0.53	1,149,866	1,201,673	4.51	29,244,469	30,489,682	4.26
医師国保	1,912	1,903	▲0.47	10,038	10,983	9.41	161,637	185,168	14.56
県合計	129,142	128,458	▲0.53	1,159,904	1,212,656	4.55	29,406,106	30,674,850	4.31

※千円未満四捨五入

表3 上半期保険者別医療費諸率の状況(一般+退職)

(医科・歯科・調剤の計)

保険者名	1人当たり費用額(円)			受診率* (%)			1件当たり費用額(円)		
	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)	令和2年度	令和3年度	伸び率(%)
松江市	212,789	228,908	7.58	587.39	628.05	6.92	23,819	24,007	0.79
浜田市	255,447	257,808	0.92	635.66	654.73	3.00	25,723	25,242	▲1.87
出雲市	227,332	232,414	2.24	576.85	604.64	4.82	24,823	24,278	▲2.20
益田市	224,506	229,619	2.28	590.96	613.57	3.83	22,855	22,539	▲1.38
大田市	241,551	244,159	1.08	593.07	617.87	4.18	26,426	25,689	▲2.79
安来市	231,104	255,921	10.74	565.23	595.02	5.27	27,717	29,232	5.47
江津市	286,170	305,436	6.73	593.29	623.06	5.02	30,793	31,199	1.32
雲南市	238,887	253,163	5.98	605.22	644.24	6.45	26,342	26,204	▲0.52
奥出雲町	214,247	243,695	13.74	550.44	581.25	5.60	23,866	25,610	7.31
飯南町	235,550	265,312	12.64	528.65	593.96	12.35	28,304	29,097	2.80
川本町	295,701	282,694	▲4.40	524.28	535.91	2.22	35,541	33,479	▲5.80
美郷町	263,153	262,278	▲0.33	651.31	671.92	3.16	28,663	27,894	▲2.68
邑南町	204,458	224,103	9.61	541.83	571.43	5.46	25,782	26,854	4.16
津和野町	275,848	286,954	4.03	606.30	626.81	3.38	26,852	26,898	0.17
吉賀町	239,824	249,323	3.96	567.93	584.52	2.92	24,600	24,903	1.23
海士町	211,617	195,621	▲7.56	477.86	480.64	0.58	40,323	36,803	▲8.73
西ノ島町	218,560	251,703	15.16	443.62	474.30	6.92	32,536	35,162	8.07
知夫村	202,696	220,255	8.66	449.88	451.46	0.35	37,918	41,433	9.27
隠岐の島町	228,097	239,699	5.09	446.15	470.78	5.52	33,997	34,207	0.62
市町村計	229,859	240,925	4.81	581.95	612.64	5.27	25,433	25,373	▲0.24
医師国保	84,553	97,295	15.07	357.33	397.70	11.30	16,103	16,860	4.70
県合計	227,708	238,797	4.87	578.62	609.46	5.33	25,352	25,296	▲0.22

*受診率の算出には調剤レセプト件数を含めていない

制度の普及・医療費の抑制・健康づくり等をサポートします

特定保健指導用ツールとしてご利用ください

最新の行動科学と4つの性格タイプで導く
あなたのための個別化ダイエット

HE441150
編著/京都医療センター
臨床研究センター
予防医学研究室長
医師 坂根直樹

A4判/表紙共24頁
カラー

定価**200円**

特定健診活用BOOK 保健指導
わたしが選ぶ健康未来

HE540010
監修/
(公財)結核予防会
総合健診推進センター
所長 宮崎 滋

A4判/32頁
カラー

定価**240円**

あなたに合わせた健康習慣を
**健診結果を生かした
生活改善のすすめ**

HE320700
監修/順天堂大学
特任教授
(一社)日本医学教育
評価機構常勤理事
奈良信雄

A4判/32頁
カラー

定価**240円**

保険証カードケース

**ジェネリック
希望カード付き
保険証ケース** TB013070

サイズ:60mm×98mm
素材:PP 0.2mm

定価**40円**

お問い合わせ・ご注文は電話またはFAXで



東京法規出版

〒532-0011 大阪市淀川区西中島7丁目4番21号 ホーククレセント第2ビル5F
電話 (06)6303-1021 (代表) FAX(06)6303-1009

フリーダイヤル 0120-102524 ●ホームページアドレス ● <http://www.tkhs.co.jp/>

図5 1人当たり費用額（一般+退職）
（令和3年3月～8月診療分）

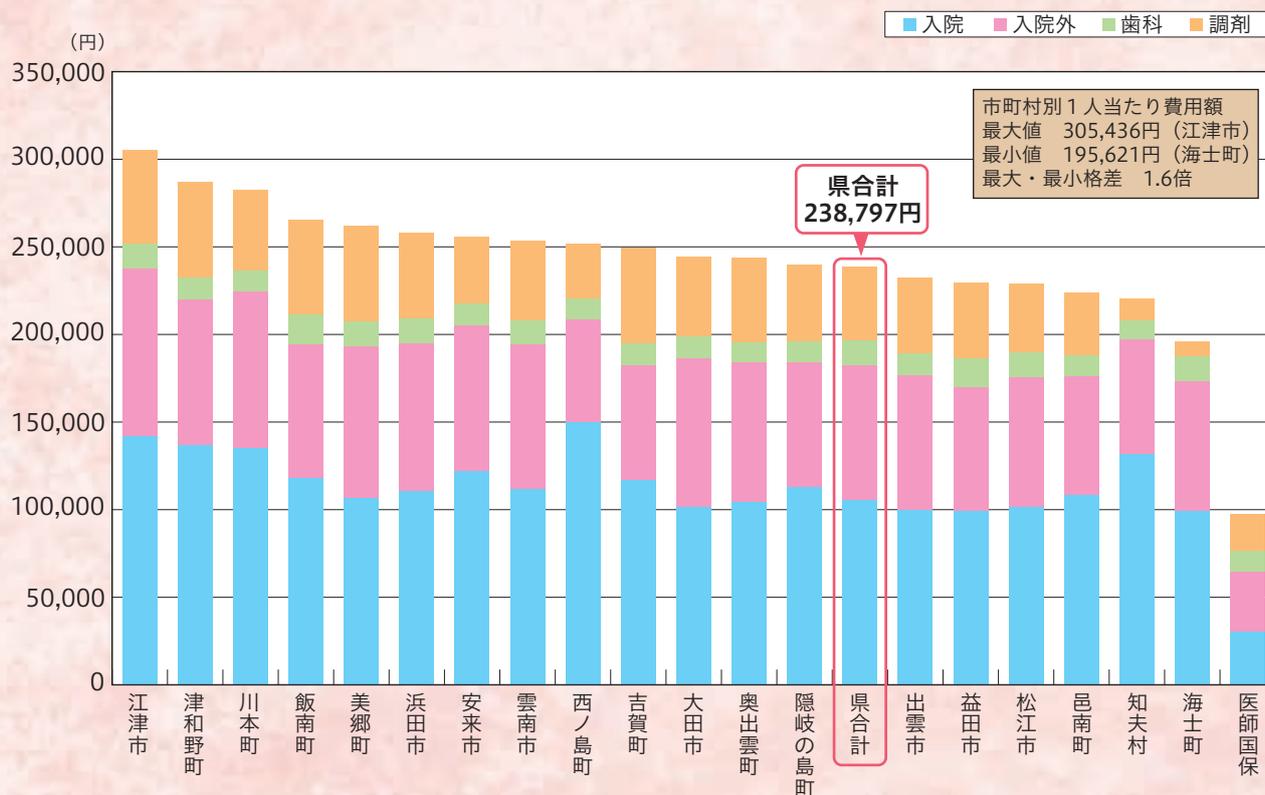


図6 1人当たり費用額の診療区分別内訳【県合計との差】（一般+退職）
（令和3年3月～8月診療分）



図7 保険者別1人当たり費用額（一般+退職）
（令和3年3月～8月診療分）

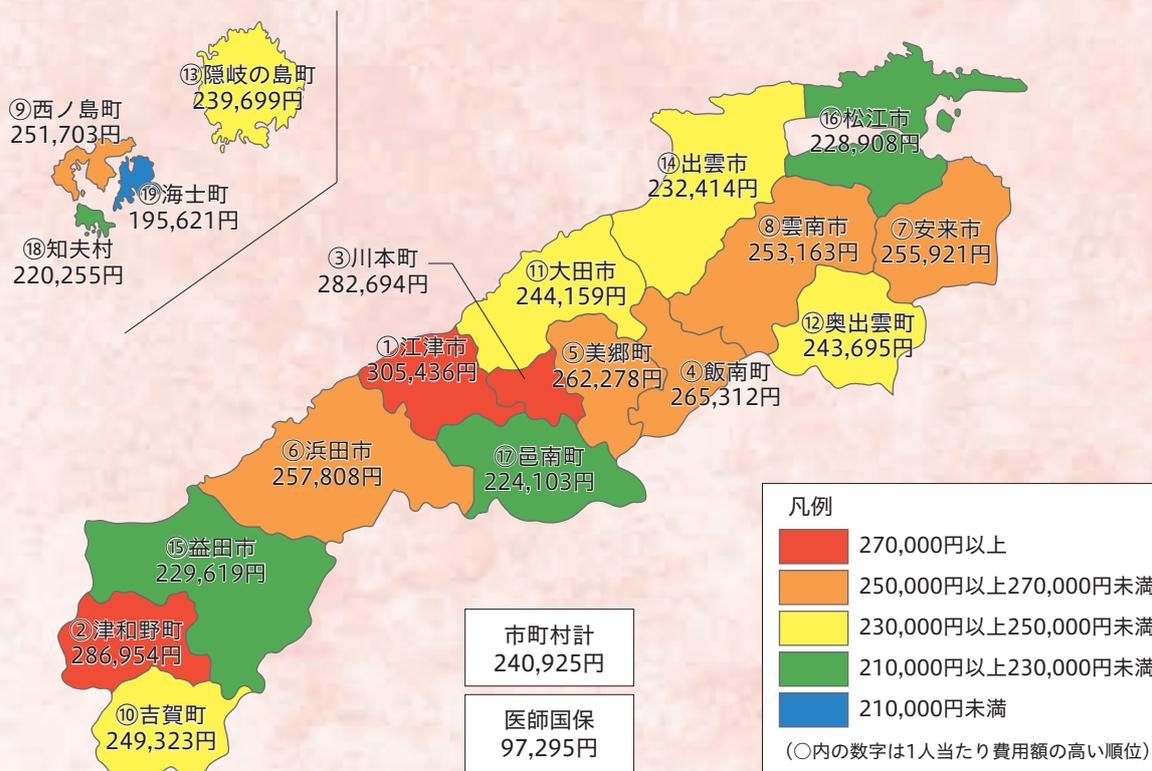
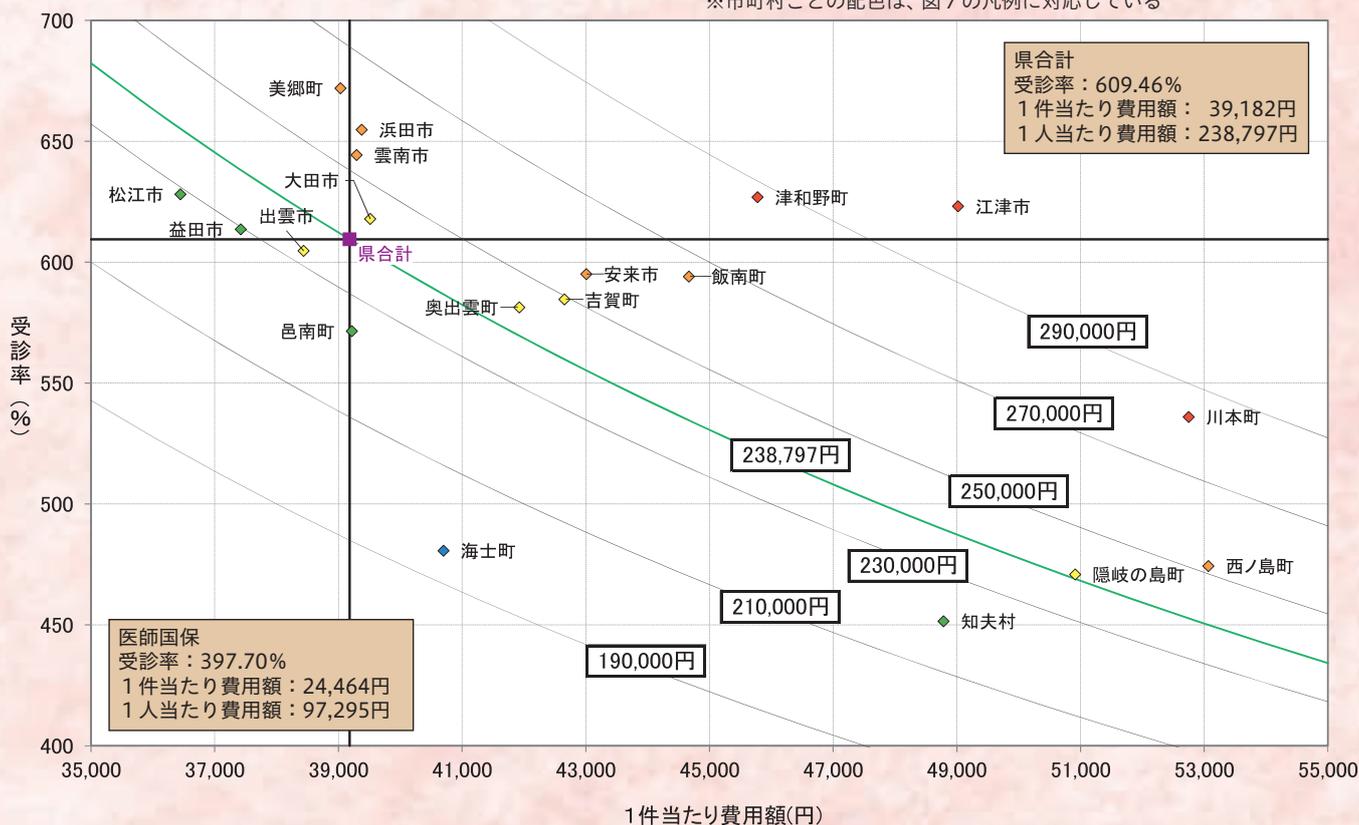


図8 1件当たり費用額と受診率の相関図（一般+退職）
（令和3年3月～8月診療分）

（医科+歯科+調剤）

※受診率および1件当たり費用額の算出には調剤件数を含めていない
※曲線は1人当たり費用額を表す
※市町村ごとの配色は、図7の凡例に対応している



国保 ストリート

K O K U H O
S T R E E T



キャンプにて（肉の出番です）



江津市 保険年金課
主事

かわさき ひろき
川崎 大輝

今年一年が 良い年になりますように

新 年一発目の国保ストリートのコーナーと
いうことなので、いきなりですがここで
新年の決意をしたいと思います。

「心身ともにいきいきとした一年にする」

昨年、健康診断のある項目で「要精密検査」の
検査結果がありました。現在はギリギリ正常な
数値になったのですが、油断は禁物です。今年は
運動、食生活に気を付けながら生活していこうと
思います。

さて私は、平成31年4月に入庁し、同時に国民
健康保険係に配属となりました。今年度で3年目
を迎えます。入庁してから保険料の賦課と徴収の
担当をしてきました。保険料を請求し徴収する
という業務なので、市民の方と言い争いになった
こともあります。しかし、対応していくうちに
互いに打ち解け、完納される方も見えました。
そういったときに、この業務の楽しさも感じます。

話は変わり、趣味の話を書こうと思います。
まず最近、私は「料理」に目覚めました。今や
家事・育児は女性の仕事ではなく、「イクメン」、
「料理男子」といった言葉も出てくるほど、男女
平等な視点に立って物事を考える時代です。皆
さんはこんな経験をしたことはありませんか？
部活動が終わり、学校からの帰り道で「今日の
ご飯は何かなあ」と考えながら帰ったこと。
そしてその帰り道、民家からほのかにただよう

料理の香り。私の食欲はいつもその香りにそ
られながら家に帰っていました。いつか家庭を
築いた時には「今日の親父の料理何かなあ」と
思われるように腕を磨こうと思います。

そんな料理に目覚めたきっかけは「キャンプ」
です。キャンプの醍醐味（たごみ）といえは「おいしい
料理」と「おいしい飲み物」ですよね。友人から
誘われて夏にキャンプに行き、自然に囲まれた
中で食べる料理と飲み物はこんなにもおいしい
のか!と驚きました。それからキャンプ用品を
揃え、毎週のようにキャンプに行っていた時期
もあります。最近のメニューで言えば、「無骨な
ビーフシチュー」「ニンニク増し増しアヒージョ」
「少し多ったバケット」。寒い中、熱々の料理を
頬張りながらビールを飲む。とても幸せな時間
です。

最後になりますが、冒頭で決意したことが
薄れていくくらい趣味の話を書いたことで、
「食いしん坊の
酒飲み」と思われ
てしまっている
かもしれません。
この誌面で決意し
たことは肝に銘じ、
今年一年突っ走っ
ていきます。



がんばるぞ!!
(庁舎をバックに気合を入れました)

ガンパッテマス



放課後児童クラブでの出前講座「子どもの生活習慣づくり応援事業」の様子



浜田市 三隅支所
市民福祉課 保健師

はたのさきこ
波多野咲子

保健師活動を通じて

二 んにちは。浜田市三隅支所市民福祉課で保健師をしている、波多野咲子と申します。

私が担当している三隅地域(旧三隅町)は、平成17年10月、旧那賀郡に属する金城町・旭町・弥栄村とともに、旧浜田市と合併しました。総人口約5700人、浜田地域に次ぐ人口規模です。6地区で構成されており、海に面する地域から中山間地域まで、住民の生活環境も異なる多彩な地域です。室谷の棚田、西条柿に代表される農業、漁業、石州和紙、火力発電所などの産業振興、また、石正美術館やアクアみすみ(スポーツ施設)などの文化教育施設も有しています。

私は三隅町出身でもあり、支所での勤務は4年目になりました。浜田市全体と比べても高齢化率が高く、少子化が進んでいる地域ですが、健康への関心・ネットワークが昔から根付いており、健康教室や子育てサロンは10年以上続いています。また、健康づくりの活動が活発で、住民にとって身近な存在というのが特徴でもあります。私は保健師として、乳児期から高齢期まで、健康づくり面のサポートを行っています。特に近年では、住民参加型の健康づくり活動として「はまだ健康チャレンジ」を浜田市全体で進めており、健康づくりの3本柱「食事」・「運動」・「社会参加」の定着を目指して、普及・啓発に取り組んでいます。また、個人への支援では、

対象者が生活の中で困っておられることを共有し、医療・福祉の分野を中心とした関係機関とともに、それらを軽減するよう努めています。特に昨年からコロナ禍において、これまでにあった地域活動が制限され、子育て世帯の方を中心に、社会からの孤立感など精神的不調を感じておられる方と出会う場面が増えてるように感じています。赤ちゃん訪問や育児相談など、お子さんとお母さんに直接触れあう中で、少しでも気持ちの前向きになれるようなきっかけや環境を、他の援助者とともに提供できたらと思っています。

これまでの保健師活動を通じて出会った方と、その後の健診や窓口で再びお会いした時に「あれから楽しく過ごせています。ありがとうございます」など声をかけていただく場面があり、とてもうれしく感じています。活動の中で、顔と名前を覚えていただき、やりがいを感じた瞬間でした。

これからも保健師活動の中での出会いや気づきを大切に、人とのつながりを楽しみながら活動に邁進していきたいと思っています。



赤ちゃん訪問での計測グッズ

みなさんこんにちは。雲南省の北湯口です。

新年を迎え、気持ち新たに目標を立てた方もおられると思います。私の去年の目標は、「早寝早起き」でした(笑)。子どもみたいな目標ですが、健康第一を考えた結果です。若いつもりですが、一昔前のような無理はさすがに利かなくなってきたと感じます。だからこそ、休養時間をまずはしっかり確保して生活リズムを整えよう、と思ったのです。この目標に合わせて仕事も生活のスタイルも少し変えてみましたが、成果は上々で、いろいろまく回っている気はしています。毎朝の運動と勉強習慣が身についた(小学生みたい)のは思わぬ副産物でしたが、つい仕事が気になって情報収集もしてしまい早朝から仕事モードになってしまうので、今年はそこを見直そうかと思っています。

さて、厳冬の予報があたっていれば、本号発刊時には雪害も出始めているかもしれません。その一つとも言えますが、雪道(特に凍結路面)の歩行時には特に転倒の危険性が高まります。急がず余裕を持ち、小さな歩幅で足裏全体をつけてソロソロと「すり足」のように歩くことが、予防のポイントです。もし転倒しても受け身がとれるよう、荷物で手がふさがらないような工夫も大切です¹。また、転倒を恐れて家に閉じこもりがちになると、筋力もすぐに低下してしまいます。家の中でも、適度にからだを動かしましょう。

さて、今号では、トップアスリートの幼少年期の運動・スポーツ歴から、多様な運動経験の重要性について考えたいと思います。よろしくお願いします!

東京2020オリンピック・パラリンピックの終了から約半年が経過しました。新型コロナウイルス感染症の収束する兆しが見えない中での開催に不安の声もありましたが、いざ始まれば多くの人々が熱い応援を送ったことと思います。各国から参加した選手たちの高度なパフォーマンスや競技に向き合う姿勢に、勇気と感動を与えられたという人も多かったのではないのでしょうか。

私の身近でも、デイサービスを利用しての高齢者が、障害を乗り越えて競技に挑んでいるパラリンピアンの方に感動し、それまで足腰が痛くて敬遠していた体操メニューに真剣に取り組むようになったという話を聞きました。自国開催で連日たく

子どもの身体活動編

あなたもきつとできる! 身体活動の コツ

第47回



身体教育医学研究所うなん
主任研究員

きた ゆくち じゅん
北湯口 純

●プロフィール

平成18年4月に雲南省が設置した研究機関で、地域の健康づくり政策の形成に資する実践的学術研究の推進に取り組んでいる。今年度の主要研究テーマは、「エビデンスに基づく政策形成(EBPM)を推進するための効果的な橋渡し」。

博士(環境共生学)、修士(武道・スポーツ学)、健康運動指導士、島根大学研究・学術情報機構地域包括ケア教育研究センター客員研究員、日本転倒予防学会理事、日本体力医学会評議員、日本運動疫学会編集委員、日本運動器疼痛学会代議員など。

●最近の著書(共著含む)

- 1) Kamioka H, Kitayuguchi J (3rd), et al. Compliance of clinical trial protocols for Foods with Function Claims (FFC) in Japan: consistency between clinical trial registrations and published reports. *Nutrients*. 2021 (in print)
- 2) Kitayuguchi J, Abe T, et al. Association between hilly neighborhood environment and falls among rural older adults: a cross-sectional study. *Journal of Rural Medicine*.16(4):214-221.2021

【参考文献】

1. ウィンターライフ推進協議会. 札幌発! 冬みちを安全・快適に歩くための総合情報サイト. 参照URL <<http://tsurutsuru.jp/kotsu2.html>>
2. Vaeyens R, et al. Talent identification and promotion programmes of Olympic athletes. *J Sports Sci*. 2009 Nov;27(13):1367-80.
3. Brian TF, et al. When Is It Too Early for Single Sport Specialization? *Am J Sports Med*. 2016 Jan;44(1):234-41.

さんの競技が日中リアルタイムで報道された影響も大きかったと思います。スポーツは、「する」だけではなく、「みる」だけでも、人々によい影響を与えうるのだと実感しました。身近の小さな事例に過ぎませんが、スポーツの持つ価値や可能性を新たな形で認識できた大会となりました。

トップアスリートの秘訣は、 早期専門化!?

ところで、オリンピックに出場するようなトップアスリートは、小さな頃からその競技スポーツに取り組んでいるものなので、
しょうか？

少し古い情報ですが、2004年アテネオリンピックの出場選手（10種目、計4455人）を対象に、競技の開始年齢を調べた研究があります²。その研究によると、就学前（超早期）から競技を開始した人は選手全体の15%程度と、そこまで多くありませんでした。ただ、種目間で違いが見られ、メジャーな種目では、陸上選手の就学前の開始割合は5%未満でしたが、水泳選手では約30%が就学前に競技を開始していました。開始年齢の平均をみても、陸上選手の14歳に対し、水泳選手は8歳と、大きな差があります。一概に「早ければ早いほどよい」というわけではないようですが、種目によっては早くから専門的な指導を受けてスポーツに取り組む（早期専門化）ことが

トップアスリートになっていく要素の一つと言えるかもしれません。

ところが、この早期専門化は、将来の競技結果に大きな利点とはならないばかりか、身体を使い過ぎによる傷害リスクやドロップアウト（燃え尽き症候群）など弊害のリスクも高めてしまう可能性が近年指摘されはじめています。

複数のスポーツ経験がカギ

実際、よい結果（競技成績がよく、競技の継続性も高い）を残すのは、単一の種目だけで早期専門化したアスリートではなく、
幼少年期に複数の運動・スポーツを十分に経験した後に、自分の適性に合った種目で専門化してきた選手のようにです³。もちろんこれはすべての競技に当てはまるものではなく、新体操など高い技術や芸術性を要する競技では早期専門化が重視される場合もあります⁴。ただ、競技パフォーマンスの面で有利ではあっても、先述のような早期専門化の弊害が避けられるわけではないので、その点に対する十分な配慮が当然ながら並行して必要となつてきます。

やっぱり、 多様な運動経験が大事



トップアスリート事情は私たちの日常とはかけ離れた世界の話で、あまり関係ないことのように思えるかもしれませんが、しかし、

現代のアスリート育成では、幼少年期の多様な運動経験がとりわけ重視されており、この考え方はこれまで本誌で紹介してきた内容とも通底しています。

日本スポーツ協会から発行されている「発育期のスポーツ活動ガイド」では、3-9歳にかけては遊びを含めた多様な運動を楽しみながらさまざまな動きを身につけさせること（あくまで子どもが主体で、大人の関与は少なく）、そして10-15歳にかけては多様なスポーツを経験して専門的なトレーニングを始めること（子どもの適性を考慮して競技・種目の選定や転向を柔軟に行う）、を重視するよう示されています⁵。文部科学省の「幼児期運動指針」や、前号で紹介した雲南市の「幼児期運動プログラム」も基本的な考え方やねらいとしているところは同じです。

遊びやスポーツの主体は、 子ども

幼少期の遊びや運動・スポーツの経験は、身体面だけでなく、生活面や心理面、そして社会性の成長・発達にも重要な影響を与えます。そこに大人の関わりは決して欠かさないものです。ただ、子どもにとっての遊びや運動・スポーツが、いつのまにか大人のものになっていないかは、常に心に留め置かねばなりません⁶。

（続く）

4. Hume PA, et al. Predictors of attainment in rhythmic sportive gymnastics. J Sports Med Phys Fitness. 1994;33(4):367-377.
5. 日本スポーツ協会. 発育期のスポーツ活動ガイド.
参照URL <https://www.japan-sports.or.jp/Portals/0/data/supoken/doc/tltd/tltd_guide_20210331.pdf>
6. 公益財団法人日本ユニセフ協会. 子どもの権利とスポーツの原則.
参照URL <<https://childinsport.jp/>>

お手軽

メタボ解消！健康への道

ヘルシー料理教室



豚しゃぶサラダ —ナッツみそだれかけ—

豚しゃぶ肉に、ナッツやゴマが入ったコクのあるみそだれをかけました。酢も入っているのでさっぱりしていて、肉と野菜がたっぷり食べられます。ナッツも入っているので風味が良く、食感も楽しめますよ。

このたれは、豚しゃぶ以外にも、ほうれん草や小松菜などの青菜と和えたり、酢を控えめにすると魚にも合いますので、ぜひお試しください。

【材料（4人分）】

☆ナッツみそだれ

アーモンド… 大さじ1（約8粒）
クルミ………… 大さじ1（約8g）

A | しょうゆ …………… 大さじ1
酢 …………… 大さじ1/2～1
砂糖 …………… 大さじ1
みそ …………… 小さじ2
すりゴマ …………… 大さじ1

☆豚しゃぶ

豚肉（しゃぶしゃぶ用）
…………… 300gくらい
水…………… 600cc
酒…………… 大さじ2
お好みの野菜（サニーレタス等）
…………… 適量

【作り方】

- ① アーモンドとクルミをあら刻みにする。
※あら刻みにすることで食感を楽しめます
- ② Aに、①のアーモンドとクルミを加え混ぜ合わせる（ナッツみそだれの完成）。
- ③ 鍋に水を沸騰させ、酒を入れて火を止める。肉を少量ずつ入れ、肉の色が変わったらザルにあげる。
- ④ お好みの野菜を皿にのせて肉を盛り、ナッツみそだれをかける。



島根県栄養士会
ひのちかこ
日野千賀子

【1人分】

エネルギー 280kcal
塩分 1.2g

〈一口メモ〉

豚しゃぶ肉は、沸騰後の余熱でしゃぶしゃぶすることで、柔らかく仕上がります。



ホッと一息 ココロの 和カフェ



いちぼたやくし 一畑薬師管長 (いちぼたじ 一畑寺住職)
いづか だいこう 飯塚 大幸

現代社会を特徴づけるものとして、「ストレス」があります。時間に追われ、ゆったりとした生活をする事ができないと、心のバランスも崩れてしまいます。職場におけるメンタルヘルスが重要視される中、ここでは、一畑薬師管長の飯塚大幸氏に“心の健康”についてお話いただきます。『ココロの和カフェ』でホッと一息つきませんか？

安坐

新年おめでとうございます。今年はず支の3番目の寅年です。寅は「動く」の意、植物でいうと「春が来て草木が生ずる状態」を表しています。今年は五黄の寅と言われ、この年に生まれる人は運氣が強いとされています。

「虎がうそぶけば 風が生じる」と表現されるように、虎は力強く勇敢で自信に満ちており、判断力や発言力があり、周囲の人を魅了する性格です。

今年の色紙には「安坐」と書きました。「安らかに坐る」という意味です。力強い虎も、象には勝てません。象が群をなせば、まつたく歯が立ちません。そこで虎が逃げ込むのは竹藪の中です。巨体の象は竹藪に入りません。竹藪に入ると象牙にヒビが入るからです。古来「竹に虎」はよく描かれる画題ですが、正月なので、松竹梅に囲まれて安坐するかわい虎になりました。

坐禅の修行といえば、かつて私は足の痛さで苦しみました。痛さも坐禅の内だと、じつと辛抱するのですが、坐禅の合間に少しだけ休憩することが許されます。組んだ足はずし、あぐらになります。これが「安坐」です。ホッとします。

あるとき、師匠から「安坐をしなさい」と言われるのはうれしいものです。それは単に足が楽になるのではなく、立場を超えて本音の間柄になるのであり、ホッとする安らぎを与えられるからです。

「法句経」からお釈迦さまの言葉を紹介しましょう。

「孤独の味、心の安らぎの味をあじわったならば、恐れも無く、罪過も無くなる、真理の味をあじわいながら」
安らかな年でありますように。



2022年(令和4年) 壬寅

飯塚 大幸 / いづか だいこう
いちぼたやくし 一畑薬師管長 (いちぼたじ 一畑寺住職)
昭和35年 島根県出雲市(旧平田市)生まれ
昭和48年 13歳で京都・大珠院(盛永宗興師)へ弟子入り
昭和58年 駒澤大学仏教学部 卒業
昭和58年 埼玉・平林寺専門道場へ入門(6年間)
平成元年 ロンドン仏教協会 禅センターへ留学(1年間)
平成5年 一畑寺 住職(現職)
平成14年 一畑薬師教団 管長(現職)
・社会福祉法人真心会 理事長
・山陰尺八道場 第三代 道場主
・島根半島四十二浦巡り再発見研究会 会長
・出雲縁結び街道振興協議会 会長
○趣味 尺八、自転車、ジョギング

ホッパツ・アキツツ・シヤンプ

農林大学校の学生健康相談に携わって

島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」は、県内二次医療圏単位7つの地区において、住民に寄り添いながら各地区の特性を生かした活動を展開しています。今回は、大田地区における島根県立農林大学校の学生を対象にした健康相談について紹介します。



「ぼたんの会」大田地区
小川 おがわ 和美 かすみ

「ぼたんの会」に入会して6年になります。地域での活動はなかなかできませんが、会員同士の交流を通して、元気をもらったり、リフレッシュしたり、新しい知識を習得したりと私にとってとても有意義な会です。

平成30年度から、「ぼたんの会」として県立農林大学校の学生の健康相談を受けており、昨年度から私も関わることになりましたので、紹介したいと思います。

農林大学校は大田市に農業科、飯南町に林業科があり、学生数が百数名の学校です。健康相談は春と秋の2回あり、1回に保健師2名で午後の2日間対応しています。春は健康診断結果の説明と、生活状況を把握し必要な助言をします。秋はその後の生活状況

の確認をします。時には、心の悩みを聴くこともあります。面接時間は1人10分の短時間なので、日ごろの接点がない中で生活状況の聞き取りや支援は非常に難しいです。しかし、担当の先生が学生さんへ生活状況に関するアンケートを実施されるため、事前資料として、ある程度把握できることは大変助かっています。学生さんも比較的素直に自分のことを語ってくれるので、ややもすると時間が押して焦ってしまうこともあります。ほとんどが20歳前後の若者ですが、すでに生活習慣病の危険ラインの学生さんもあります。また、朝食の欠食や野菜不足、生活リズムの乱れ、長時間のスマホ、そして心の不調等、多くの課題が見え隠れします。

一方で、健診結果で要受診になった学生さんが、その後の努力で検査値が改善したことや、相談時に約束した目標を継続して

いることを聞くと、大変うれしく思います。健康課題の取り組みには、健康意識と行動変容への働きかけや環境整備等が必要です。私たちが健康相談を通してできることは、学生さんが健康に関心を持ち、生活改善につなげ、健康を維持し、充実した学生生活を送れるよう支援することだと思っています。そして、社会人になってからも、健康管理の意識を持ち続けてほしいと願っています。短時間の相談の中で、十分とはいきませんが、一人一人が健康に目を向け、生活改善に取り組むきっかけや気づきの場となるように頑張っていきたいと思えます。



健康相談の様子



島根県立農林大学校(大田本校)

日	行 事
4	第2回三役会 [本会]
5	中国地方国保連合会電算業務連絡会議 [Web会議]
8	中国地方国保連合会事務局長・総務担当部 (課) 長会議 [テレビ会議] AIを活用した特定健康診査受診率向上支援事業に係る打ち合わせ (雲南市) [Web会議] 審査支払業務検討委員会作業部会ワーキンググループ (第8回) [Web会議]
9	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に向けた研修会 [Web会議]
10	全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議]
12	後期高齢者医療に係る市町村担当課長会議 [Web会議]
15	島根県市町村国保広域化等連携会議部会 (東部地区) [本会] 第三者行為求償事務相談 (飯南町) [本会] 新型コロナウイルス感染防止対策支援事業に係る島根県との打ち合わせ [本会]
16	第2回島根県保険者協議会企画調査部会 [本会]  今年度の事業実施状況および令和4年度事業計画等の協議を行った。
18	国保制度改善強化全国大会運営委員会 (第2回) [東京都] 保健事業支援・評価委員会による保険者訪問 (現地調査) [松江市保健福祉総合センター] 島根県国民健康保険診療報酬審査委員会 [本会] (～25日) 弁護士相談 [本会]
19	国保制度改善強化全国大会 [東京都] ※本誌「TOPICS」4～5ページ参照 働き方改革関連法に関する説明会 [松江テルサ] 島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」第3回役員会 [本会] 島根県柔道整復療養費審査委員会 [本会]
22	第2回監事会 [奥出雲町]
24	第2回監事会 [出雲市] 保健事業支援・評価委員会による保険者訪問 (現地調査) [大田市] 介護給付費等審査委員会 [本会] 第8回介護保険保険者事務処理システム運営委員会 [Web会議]
25	介護保険・障害者総合支援合同担当者説明会 [Web会議] 人事評価研修 [Web会議] 国民健康保険料 (税) 収納アドバイザー相談事業 [出雲市] 島根県市町村職員共済組合レセプト点検 [島根県市町村職員共済組合] (～26日、29日～30日、12月2日)
26	国保中央会システム委員会国保データベース (KDB) システム部会 [Web会議] 第2回島根県保険者協議会定期監査 [本会] 島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」第8回設立20周年記念事業委員会 [本会]

日	行 事
28	まちセン祭り [大田市]
29	第2回理事会 [本会]
30	全国国民健康保険診療報酬審査委員会会長連絡協議会 [テレビ会議] データヘルス・予防サービス見本市2021 [Web会議] (～12月2日)

日	行 事
1	全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議]
6	基礎からのコーチング講座 [島根県自治研修所]
7	審査事務共助知識力認定試験
8	中国地方国保連合会常務理事・事務局長合同会議 [テレビ会議]
9	国保情報集約システムに係る国保連合会向け説明会 [テレビ会議]
10	島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」設立20周年記念誌に係る打ち合わせ [本会]
11	地域ケア会議・介護予防推進リーダーフォローアップ研修会 [ホテル白鳥] (～12日)
15	審査支払業務検討委員会 [テレビ会議] 島根県市町村レセプト点検員研修 [島根県職員会館]
16	全国国保連合会事務局長会議 [テレビ会議]
17	「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会 [Web会議] 島根県国民健康保険診療報酬審査委員会 [本会] (～23日) 弁護士相談 [本会] 島根県柔道整復療養費審査委員会 [本会]
20	第2回高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業における市町村への支援体制検討会議 [市町村振興センター] 松江地域保健医療対策会議 医療・介護連携部会 (松江地域医療構想調整会議) [松江合同庁舎] 身につけておきたいコミュニケーション講座 [島根県自治研修所]
21	介護給付費等審査委員会 [本会]
22	島根県市町村国保広域化等連携会議 [本会]
23	国保中央会システム委員会国保データベース (KDB) システム部会 [Web会議] オンライン資格確認に係る打ち合わせ [川本町]
24	全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議] 第3回島根県地域医療支援会議 [Web会議]
27	国民健康保険中央会臨時理事会 [テレビ会議] 国民健康保険中央会臨時総会 [テレビ会議] 第9回介護保険保険者事務処理システム運営委員会 [Web会議] 年末しまねジャンボ企業博 [くにびきメッセ]



SHIMANE NO KOKUHO

しまね
の国保

1
2022.JAN
NO.566



発行人／竹中雄三
発行所／島根県国民健康保険団体連合会
〒690-0825 島根県松江市学園一丁目7番14号
TEL 0852-21-2136 FAX 0852-21-2164
<https://www.shimane-kokuho.or.jp/>

印刷・製本／株式会社谷口印刷
〒690-0133 島根県松江市東長江町902-59
TEL 0852-36-5888 FAX 0852-36-5889
<https://www.tprint.co.jp/>