

しまねの国保

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

7

2022.JUL
NO.569



トロッコ (邑南町)

VISION
— 視線の先に —

誰ひとり取り残さない、人とつながり支え合う町づくり

邑南町長 石橋良治



島根県国民健康保険団体連合会

VISION

1

誰ひとり取り残さない、
人とつながり
支え合う町づくり

邑南町長 石橋 良治

報告

6

令和3年度 過誤調整結果
再審査結果
介護給付費等の状況
障害介護給付費等の状況
後発医薬品自己負担軽減例通知業務(国保分)
第三者行為損害賠償求償事務取扱状況

こくほ随想

13

小集団主義の今日的意味

日本年金機構 副理事長 樽見 英樹

保険者コーナー

14

国保ストーリー

雲南市 市民環境部 市民生活課 統括主幹 晴木 幸江

ガンバッテマス

西ノ島町 健康福祉課 保健師 大庭 茉奈

健康にだんだん

16

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んなん 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 延川真知子

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

20

ホップステップジャンプ

島根県在宅保健師等の会「ばたんの会」総会
令和4年度島根県在宅保健師等研修会

国保連合会コーナー

22

健康づくり講演会のお知らせ

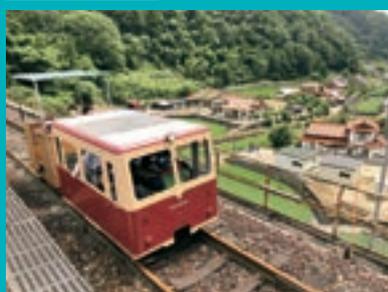
第30回 島根県国保地域医療学会のお知らせ

連合会日誌

24

5月・6月

PHOTO



トロッコ (邑南町)

2018年3月に廃線となったJR三江線の鉄道遺産を活かし、地域を盛り立てようと生まれたトロッコ列車。現在は、イベント時のみの運行ですが、すぐに予約で埋まってしまうほどの人気ぶりです。

「乗ってみたい」「次の運行はいつだろう」と思ったあなた。朗報です！！

この夏、夏休み期間となる7月30日から8月29日までの毎週末に、口羽駅発着で広島県との県境を越えるトロッコの運行が予定されています。詳細は、NPO法人・江の川鐵道のホームページをチェックしてみてくださいね。

【NPO法人・江の川鐵道】<https://gounokawa.com>



VISION

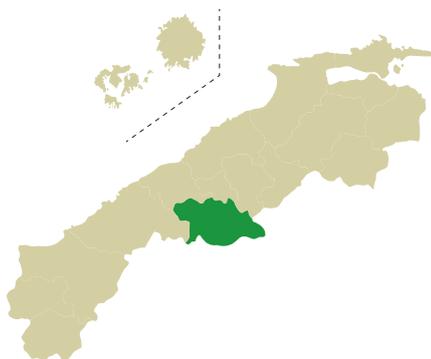
— 視線の先に — Vol.32

誰ひとり取り残さない、
人とつながり支え合う町づくり

誰ひとり取り残さない、
人とつながり支え合う町づくり

邑南町長

いし ばし りょう じ
石橋良治



島根県中南部に位置する邑南町
自然の恵みを活かした 美しいまち
今を捉え 未来を見据えた
住民と行政の協働によるまちづくり
目指すのは 四つの「自給」による
持続可能なまち
そんな邑南町を訪ね
石橋町長の視線の先にある
「VISION」について伺いました



邑南町

面積：419.3km²

人口：10,087人

国保被保険者数：2,315人

(令和4年5月末時点)



邑南町マスコットキャラクター
「オオナン・ショウ」



手づくり故郷（ふるさと）賞受賞

国保連合会 竹中参事（以下、竹中）

本日は、よろしくお願ひします。

先般、「三江線鉄道公園」による地域振興の取り組みで、総務省や国土交通省から大臣表彰を受けられたそうですね。トロッコ列車の乗車イベントの記事も、新聞等で頻繁に拝見します。

石橋 良治 邑南町長（以下、石橋町長）

NPO法人・江の川鐵道と本町による、鉄道遺産

を活かしたまちづくり、インフラツーリズムが、地域の新たな魅力の発信につながっているという点で評価され、両大臣表彰のダブル受賞となりました。旧JR三江線の宇都井駅舎を利用したイルミネーションや線路を利用したトロッコ乗車イベントなどを行っており、いずれも人気が高くにぎわっています。トロッコは2両しかありませんでしたが、増設するために「ガバメントクラウドファンディング」を実施したところ、おかげさまで目標額を上回る寄附が集まりました。秋頃からは5両で運行する予定です。今後、ますます多くの方に楽しんでいただけたらと思っています。

食料 人材 医療・福祉 エネルギー

目指すは四つの「自給」の実現

竹中 貴町は、これまでさまざまな施策を展開しておられますが、直近の状況についてお聞かせいただけますか。

石橋町長 今年度は施政運営のメインテーマを「持続可能な社会づくり、SDGsの追求」と定めました。「誰ひとり取り残さない、人とつながり支え合う町づくり」と「ゼロカーボンシティ宣言の町にふさわしい脱炭素社会の実現」に向けた施策を進めています。

取り組みの根幹には、本町が目指す四つの自給の実現があります。一つは「食料」の自給です。日本の食料自給率は37%程度ですが、本町では

60%を目指しています。農業振興が肝要ですが、本町は地域資源に恵まれており、高品質で付加価値の高い農産物生産が可能です。また「A級グルメ」として、町内産食材や料理、加工品などのすばらしさをPRするとともに、「食」を通じた地域振興を図っています。

現在、令和7年度オープンに向け再整備事業を進めている「道の駅 瑞穂」では、産直市スペースを大幅に拡大する予定です。町内で生産される野菜は「邑南野菜」としてブランド化し、認知度アップによる農業所得向上にもつなげていきます。また、島根県のオリジナル高級ブドウ「神紅」の産地化に向けた取り組みも行っています。本町の新たな特産品の一つになるものと期待しているところです。地域おこし協力隊の「おーなんアグサポ隊」メンバー15人が就農モデルの実践として生産に取り組んでおり、彼らの活躍とともに、まちの活性化や定住といった展開にもつながればと思っています。

竹中 貴町は、「A級グルメのまち」として有名ですが、進化し続けていることが分かります。



産地化を目指す「神紅」



「おーなんアグサポ隊」メンバー

石橋町長 自給の二つ目は「人材」です。これ

からは、さまざまな分野で「担い手」不足が予想されます。この邑南町で生まれ育った子どもたちが、成長の過程で一旦まちを離れたとしても、いずれ戻ってきて本町を支えてくれるよう、人材を育むための環境づくりに取り組んでいます。学校だけでなく、地域との関わりの中で学ぶことの重要性を認識し、子どもたちが、まちの課題を地域と一緒に解決していくことで、まちの良さを知り、ふるさとへの愛着も高まるものと考えています。

子どもは地域の宝です。本町が持続可能なまちであるためにも、充実した教育環境を築いていきたいと思っています。

三つ目は「医療・福祉」の自給です。医療が充実していないところに人は住みません。本町では、町民誰もが必要とする医療を、将来にわたって安心して受けられるまちを目指し、令和3年度に「邑南町地域医療構想」を策定しました。「医療機能の確保」「人材の確保」「通院しやすい公共交通体系の実現」という三つの目標を掲げ取り組んでいます。拠点病院である公立邑智病院の存在は大きく、同病院を核とした医療機能の役割分担や連携強化を図ることで、地域内での医療の完結も図られています。昨年度、同病院の地域貢献、健全な経営が評価され、自治体立優良病院総務大臣表彰を受賞しました。

竹中 民間機関に対しても、医師確保に向けた

新たな交付金制度を創設されたと伺いました。

石橋町長 町内の民間診療所を守るため、新規開設または事業継承する医師向けに必要な初期費用などを支援する交付金制度を創設しました。現在、移住者数も増える一方、開業医の高齢化・後継者不足は否めません。民間診療所の開設や継承を後押しすることで、町の発展につなげていきたいと思っています。

竹中 四つ目ですが、先般、電力会社を立ち上げられたというニュースを拝見しました。SDGsも念頭に、いろいろと事業を進めておられるようですね。

石橋町長 四つ目は、まさに「エネルギー」の自給です。本町は、令和3年3月にゼロカーボンシティを宣言しました。脱炭素社会実現への第一歩として、新電力会社「おおなんきらりエネルギー株式会社」を設立したところです。



「おおなんきらりエネルギー株式会社」設立会見にて
(令和4年2月15日)



新・道の駅瑞穂
(整備計画図より)



太陽光や水力などで発電された電力を、まずは公共施設、続いて企業や家庭に供給する、エネルギーの地産地消を目指します。先ほどお話しした「道の駅 瑞穂」では、地中熱を使った空調や融雪設備を導入し、必要な電気を自然エネルギーで賄う計画です。

SDGsへの意識はもちろんですが、電力会社設立による雇用の創出、電力消費の町内循環による経済効果にも期待しています。

このように、脱炭素の取り組みを単なるCO2の削減だけではなく、環境と経済の両立を図り、持続可能なまちづくりに向けた「成長戦略」の一環として捉えています。このたび、環境省から「脱炭素化先行地域」に県内で唯一選定されましたので、全国への横展開も含め、住民と一体となった取り組みを一層推進していきたいと思っています。

竹中 大胆かつユニークなものばかりですね。貴町の取り組みが全国的にも評価されていることは、大きくうなずけます。

石橋町長 現在、どの地域でも、高齢化、過疎化、人口減少、人手不足などの問題を抱えています。解決の道程は険しいですが、四つの自給を確立すれば、「誰ひとり取り残さない持続可能なまち」という本町の目標が実現できると考えています。これは、SDGsへの取り組みにも通じるものです。これからも未来を見据え、町民の幸せのためにまちづくりをしていきたいと思っています。

“ちくせん”で魅力的なまちづくり

竹中 貴町では、行政主導ではなく、地域住民が主体となったまちづくりへの取り組みも活発だと伺いました。

石橋町長 まち・ひと・しごと創生総合戦略の具体的な施策として、住民が主体となり、次世代につながるにぎやかな地域の創出に向け「地区別戦略発展事業」通称“ちくせん”に取り組んでいます。12の公民館単位で、各地域の特徴に応じた人口減少対策などを展開しています。既に、空き家や古民家を改修したゲストハウスの運営やバスケットコートの新設など、人流を生み、地域を盛り上げる事業が実現しています。

地方創生は、地域と協働した取り組みが不可欠ですが、本町においては、多くが住民主体です。地域を自分たちで盛り上げようという機運が住民の中で高まっています。これこそ、本町の強みだと言えます。魅力的なまちづくりに向けた住民からの提案は、いつも興味深いものばかりです。



“ちくせん”から生まれたバスケットコート

スタッフの連携による効果的な保健・福祉活動の実践

竹中 続いて、健康に暮らせるまちづくりのビジョン等についてお聞かせください。

石橋町長 本町における健康づくりは、平成25年度に10カ年計画で策定した第2次邑南町健康増進計画が基本です。「一人ひとりが健康で活気あるまち」を基本理念とし、「健康寿命を延ばす」ことを目標としています。具体的には、①地域のつながりを強めるソーシャルキャピタルに着目し、住民主体の健康づくりを推進する②子ども・働き盛り・高齢者というライフステージごとの健康づくりを推進し、生涯を通じた健康づくりをする③生活習慣病を中心とした疾病を早期発見し、生活改善を図ることで合併症・重症化予防を推進する④町内の多様な組織・団体と協力して町を挙げて健康づくりに取り組む、の4本柱からなっています。

竹中 健康に暮らせるまちづくりを目指すための体制についてはいかがですか。

石橋町長 本町では、人口約1万人に対し、保健師15名、管理栄養士2名に加え、歯科衛生士、健康運動指導士などさまざまな専門スタッフを配置しています。日ごろから情報共有を図ることで、より効果的な住民の健康づくり、保健・福祉活動に努めています。

また、健康センター「元気館」には、トレー

ニング室、歩行用プール、エアロビクス室を備えており、介護予防を含めた健康づくりの拠点にもなっています。

「野菜プラス1」「ウオーキングスタンプラリー」 楽しみながらの健康づくり

竹中 保健事業について、力を入れている取り組み、特色などをお聞かせください。

石橋町長 本町はもともと保健事業が活発で、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施など、県下でもいち早く取り組んでいます。青壮年期から高齢期に至るまで、切れ目のない健康づくりや介護予防を意識して、よりきめ細やかな対応に努めています。

令和3年度に実施した野菜摂取アンケートの結果では、目標量を摂取している町民の割合が5.5%と、大変低い状況でした。そこで「野菜プラス1」の取り組み



「野菜プラス1」を啓発

として、野菜料理のレシピ配付やケーブルテレビによる啓発活動を行いました。今後は、野菜を手にしやすい環境づくりにも取り組んでいきたいと考えています。また、運動習慣の動機付けとして、「ウォーキングスタンプラリー」イベントを開催したところ、多くの親子連れが参加され、若年層の啓発にもつながりました。今後も、楽しみながら健康づくりができるような仕掛けを考えていきたいと思っています。



「ウォーキングスタンプラリー」を楽しむ親子

竹中 健康課題、高齢化への対応等に関してお話を聞かせてください。

石橋町長 健康課題としては、糖尿病有病者・予備群の割合が高いことが挙げられます。早期からの生活習慣改善が求められますが、糖尿病治療中の方へ、診療所医師のご提案で、町内医療機関の先生方と一緒に作成した「邑南町版



「邑南町版糖尿病連携手帳」

糖尿病連携手帳」を配付するなど、保健と医療が連携した重症化予防の取り組みを行っています。近年、町内の先生方との連携がより深まったように感じており、今後も医療との連携を大事に、取り組みを進めたいと思います。

高齢化率は45%超と高く、高齢者のみの世帯が全世帯の半数以上を占めています。住民が最期まで住み慣れた地域で生活するためには、介護保険などのサービスだけでなく、地域における支え合いの仕組みが必要です。本町では「つどいの場づくり事業（寄り合い処）」など、地域住民が主体となった介護予防事業を町内5地区で実施しています。要介護・要支援者の認定率も年々低下していますので、さらに多くの地区に取り組みが広がるよう、工夫を加え普及を図っているところです。

長年のウォーキングが一番の健康法

竹中 終わりに、石橋町長の健康法をお聞かせいただけますか。



石橋町長の健康を支えるウォーキング（登庁の様子を役場の方が撮影してくださりました）

石橋町長 まずは、よく食べ、よく寝て、よく遊ぶこと。ストレスをためないことです。それと、町長になって約18年、毎日歩いて登庁しています。休みの日も10kmくらい歩きます。本町はノルディックウォーキングによる「ヘルスツーリズム」を推奨しており、香木の森公園周辺には、景色を楽しみながら歩けるコースも整備しています。私も自分のポールを使って、コースを歩くこともあります。毎日のウォーキングが、一番の健康法ですかね。

竹中 石橋町長は、生れ年は違いますが、ミスタープロ野球と呼ばれたスーパースターと誕生日が同じですね。

石橋町長 そうなんです。私の方が一回り以上若いですが。ちなみに、私の誕生日は昭和24年2月20日です。生年月日の中に「2」が三つあります。同じ数字が三つある人は運がいいそうですよ（笑）。

これからも邑南町の未来を拓き、一層の発展に向けた取り組みを続けていきたいと思っています。

国保分過誤調整額は4億円超

—対前年度比約6,975万円の減少—

令和3年度過誤調整結果

令和3年度の過誤調整結果を報告する。集計対象は、令和3年4月から令和4年3月までの支払調整分。

国保分の過誤処理件数は75,666件で、対前年度比183.1件減(▲19.5%)となった。また、過誤調整額は4億5,444万円で、約6,975万円の減(▲14.7%)となった。件数を過誤事由別にみると、「保険医療機関依頼」が前年度と比較し4,911件減少したものの24,951件と最も多く、前年度まで最も多かった「社会保険適用等」は令和3年10月からのオンライン資格確認の開始に伴い939件(▲28.4%)減少した。

また、調整額を過誤事由別にみると、「保険医療機関依頼」が3億2,977万円強と前年度に続き最も多く、全体の約8割を占めた。

一方、後期高齢者医療分は、過誤処理件数6,502件、過誤調整額8億4,286万円強となった。調整額を過誤事由別にみると、「保険医療機関依頼」が最も多く、全体の約7割を占めた。

本会では、引き続きレセプトの内容点検や被保険者の資格確認の徹底を保険医療機関等に働きかけ、保険給付の適正化に寄与していきたい。

【国保】（医科＋歯科＋調剤）

図1 事由別過誤調整件数

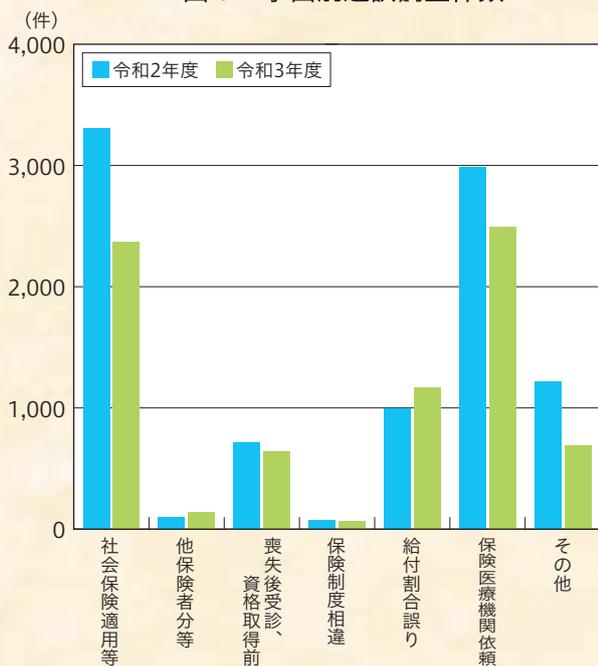


図2 事由別過誤調整額

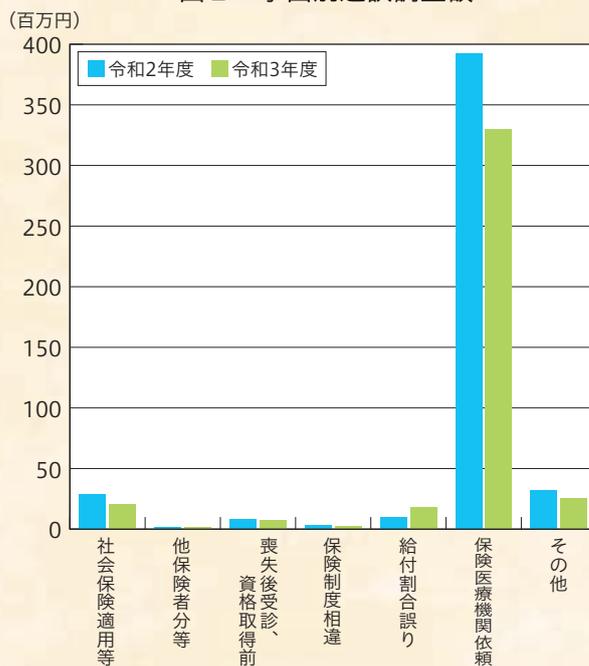


表 過誤調整の状況

事由	件数(件)		調整額(円)	
	令和2年度	令和3年度	令和2年度	令和3年度
社会保険適用等	3,306	2,367	28,905,204	20,429,859
他保険者分等	99	138	679,344	1,048,730
喪失後受診、資格取得前	718	642	8,029,497	7,802,639
保険制度相違	74	66	3,028,746	2,119,287
給付割合誤り	999	1,170	10,059,474	18,405,350
保険医療機関依頼	2,986	2,495	392,709,019	329,779,149
その他	1,215	688	31,786,684	25,861,759
合計	9,397	7,566	475,197,968	405,446,773

参考 【後期高齢者医療】
（医科＋歯科＋調剤）

事由	件数(件)	調整額(円)
喪失後受診、資格取得前	120	7,402,198
負担割合、限度額相違	2,456	151,379,313
保険医療機関依頼	3,334	607,796,510
その他	592	76,290,633
合計	6,502	842,868,654

国保保険者からの申出件数は1万件超、 査定点数は247万点

令和3年度再審査結果

令和3年度の再審査結果を報告する。集計対象は、令和3年4月から令和4年3月までの支払調整分。

国保保険者からの再審査申出件数は1万43件で、診療報酬審査業務に係る縦覧点検を一層強化したことなどにより、対前年度比98.2件減(▲8.9%減)となった。

査定件数は5265件で、対前年度比80.5件の減(▲13.3%)、査定点数は247万点で約30万点の減(▲11.0%)となり、共に前年度を下回った。

保険医療機関等からの申出件数は1214件で、対前年度比44.9件の減(▲27.0%)、復活件数は425件で、対前年度比28.3件の減(▲40.0%)と前年度を大幅に下回り、過去5年間で最少となった。

一方、後期高齢者医療については、後期高齢者医療広域連合からの申出件数が1万6685件で、対前年度比417件の増(2.6%)となったが、査定点数は512万点強と前年度から約77万点の減(▲13.0%)となった。

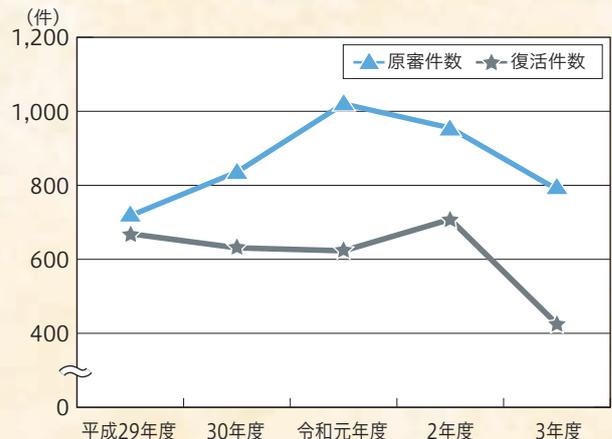
保険医療機関等からの申出件数は、対前年度比1968件減(▲39.3%)の3038件となり、復活件数は936件で、対前年度比744件の減(▲44.3%)となった。

【国保】(医科+歯科+調剤)

図1 保険者申出分再審査結果



図2 保険医療機関等申出分再審査結果



	平成29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	対前年度伸比率(%)	
申出件数(件)	16,774	15,668	13,525	11,025	10,043	▲8.9	
再審査結果	原審件数(件)	7,837	7,438	6,182	4,947	4,767	▲3.6
	査定件数(件)	8,338	8,218	7,330	6,070	5,265	▲13.3
	返戻件数(件)	599	12	13	8	11	37.5
	査定点数(点)	3,066,835	3,724,731	3,425,905	2,780,194	2,475,711	▲11.0

	平成29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	対前年度伸比率(%)	
申出件数(件)	1,387	1,467	1,643	1,663	1,214	▲27.0	
再審査結果	原審件数(件)	718	836	1,020	955	789	▲17.4
	復活件数(件)	669	631	623	708	425	▲40.0

参考 【後期高齢者医療】(医科+歯科+調剤)

保険者申出分

	平成29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	対前年度伸比率(%)	
申出件数(件)	28,659	22,437	19,711	16,268	16,685	2.6	
再審査結果	原審件数(件)	11,135	5,620	3,971	3,234	3,840	18.7
	返戻件数(件)	47	40	62	37	68	83.8
	査定件数(件)	17,477	16,777	15,678	12,997	12,777	▲1.7
	査定点数(点)	6,071,034	5,532,676	5,531,975	5,895,947	5,127,478	▲13.0

保険医療機関等申出分

	平成29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	対前年度伸比率(%)	
申出件数(件)	2,781	2,898	3,650	5,006	3,038	▲39.3	
再審査結果	原審件数(件)	1,569	1,743	2,371	3,326	2,102	▲36.8
	復活件数(件)	1,212	1,155	1,279	1,680	936	▲44.3

介護給付費等781億円超

—対前年度比約1億2805万円の増加—

令和3年度介護給付費等の状況

表1 介護給付費等の状況

【件数】			
項目	令和2年度(件)	令和3年度(件)	伸び率(%)
居宅サービス費	935,562	948,690	1.40
地域密着型サービス費	112,120	113,809	1.51
施設サービス費	97,460	96,215	▲1.28
総合事業費	131,961	149,430	13.24
合計	1,277,103	1,308,144	2.43

【介護給付費等】			
項目	令和2年度(円)	令和3年度(円)	伸び率(%)
居宅サービス費	30,419,125,288	30,567,546,982	0.49
地域密着型サービス費	16,648,825,220	17,188,448,647	3.24
施設サービス費	28,861,088,319	28,281,491,866	▲2.01
総合事業費	2,125,504,041	2,145,114,253	0.92
合計	78,054,542,868	78,182,601,748	0.16

【1件当たりの介護給付費等】			
項目	令和2年度(円)	令和3年度(円)	伸び率(%)
居宅サービス費	32,514	32,221	▲0.90
地域密着型サービス費	148,491	151,029	1.71
施設サービス費	296,133	293,941	▲0.74
総合事業費	16,107	14,355	▲10.88
合計	61,118	59,766	▲2.21

表2 要介護度別年間延べ利用者(受給者)数

	令和2年度		令和3年度		増減(人)	伸び率(%)
	利用者数(人)	占める割合(%)	利用者数(人)	占める割合(%)		
要支援に相当する者	13,717	2.2	12,994	2.1	▲723	▲5.27
要支援1	61,122	9.8	63,383	10.1	2,261	3.70
要支援2	86,901	13.9	89,741	14.3	2,840	3.27
要介護1	138,399	22.2	139,225	22.1	826	0.60
要介護2	117,081	18.7	117,058	18.6	▲23	▲0.02
要介護3	82,571	13.2	82,014	13.0	▲557	▲0.67
要介護4	72,561	11.6	73,954	11.8	1,393	1.92
要介護5	52,109	8.3	50,396	8.0	▲1,713	▲3.29
合計	624,461	100.0	628,765	100.0	4,304	0.69

令和3年度(令和3年4月審査分)令和4年3月審査分)の島根県の介護給付費等の状況が確定したので報告する。

令和3年度の審査支払件数は130万8144件で、対前年度比で3万1041件の増(2.43%)、介護給付費等は781億8260万円で、対前年度比で約1億2805万円の増(0.16%)となった。

令和3年度報酬改定では、地域包括ケアシステムおよび自立支援・重度化防止の取り組みの推進、新型コロナウイルス感染症に係る特例的な評価等に伴い、全体で0.70%のプラス改定が実施されたが、高齢化による利用者(受給者)が増加する一方で、施設サービスの利用が減少したこと等により、

給付費はほぼ前年度並みとなった。サービス種類別にみると、居宅サービスは件数が1万3128件の増(1.40%)、給付費が約1億4842万円の増(0.49%)となった。

地域密着型サービスは件数が16899件の増(1.51%)、給付費が約5億3962万円の増(3.24%)、施設サービスは件数が12455件の減(▲1.28%)、給付費が約5億7959万円の減(▲2.01%)となった。

総合事業費は、一部市町村による独自サービスの実施により、件数が1万7469件の増(13.24%)、給付費は約1961万円の増(0.92%)となった。

円、対前年度比で1352円の減(▲2.21%)となった。これは、1件当たりの給付費が低い総合事業の件数が大幅に増加したことに起因する。(表1)

令和3年度の年間延べ利用者(受給者)数は62万8765人で、対前年度比で4304人の増(0.69%)となった。要介護度別で見ると、要介護1が13万9225人と前年度同様最多を占める。(表2)

「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、介護職員の処遇改善については、令和4年10月以降について臨時の報酬改定が予定されている。今後も介護給付費等の動向を注視していく必要がある。

障害介護給付費181億円超 —対前年度比約5億637万円の増加—

障害児給付費27億円超 —対前年度比約2億7067万円の増加—

令和3年度障害介護給付費等の状況

表1 審査支払件数

	令和2年度(件)	令和3年度(件)	伸び率(%)
障害介護給付費	144,033	148,109	2.83
障害児給付費	32,886	34,964	6.32
合計	176,919	183,073	3.48

表2 支払額

	令和2年度(円)	令和3年度(円)	伸び率(%)
障害介護給付費	17,601,678,671	18,108,056,500	2.88
障害児給付費	2,500,056,771	2,770,727,882	10.83
合計	20,101,735,442	20,878,784,382	3.87

表3 年間延べ利用者(受給者)数

	令和2年度(人)	令和3年度(人)	増加(人)	伸び率(%)
障害介護給付費	115,158	118,606	3,448	2.99
障害福祉サービス	83,551	85,110	1,559	1.87
相談支援	30,246	32,154	1,908	6.31
地域相談支援	1,361	1,342	▲19	▲1.40
障害児給付費	26,800	28,505	1,705	6.36
障害児支援	18,923	20,338	1,415	7.48
障害児相談支援	7,877	8,167	290	3.68
合計	141,958	147,111	5,153	3.63

令和3年度(令和3年4月審査分)の島根県の障害介護給付費等の状況が確定したので報告する。

令和3年度の審査支払件数は障害介護給付費が14万8109件で、対前年度比で4076件の増(2.83%)、障害児給付費が3万4964件で、対前年度比で2078件の増(6.32%)となった。

(表1) 支払額は障害介護給付費が181億805万円で、対前年度比で約5億637万円の増(2.88%)、障害児給付費が27億7072万円で、対前年度比で約2億7067万円の増(10.83%)となった。サービス利用者(受給者)の増加に加え、

令和3年度報酬改定では、障害者の重度化・高齢化、医療的ケア児や精神障害者の増加などに伴う障害児者のニーズへの対応、新型コロナウイルス感染症に係る特例的な評価等を行うため、全体で0.56%のプラス改定が実施されたことにより、障害介護給付費、障害児給付費ともに対前年度比で増となった。(表2、3)

特に、障害児給付費については、障害児通所支援事業所の増加による新たな利用者増が、大幅な伸びの要因と考えられる。

障害児者のニーズに対応した障害福祉サービス等を安定的に提供していく観点から、福祉・介護職員の処遇改善については、令和4年10月以降について臨時の報酬改定が予定されている。今後も給付費等の推移を注視する必要がある。

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材
(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

1万3721人に通知 削減効果額は約1145万円

令和3年度後発医薬品自己負担軽減例通知業務 (国保分)

本会では、医療費適正化を推進するため、先発医薬品を後発医薬品に切り替えた場合における薬剤費の自己負担軽減例通知書(以下「通知書」という。)を作成している。これは共同事業として実施しているもので、令和3年度も県内全ての国保

このたび、令和3年度事業における通知実績および効果額等を取りまとめたので報告する。

通知実績と効果額

令和3年度は、8月から11月までの間で1万3721人に対し、通知を実施した。通知の効果について、令和3年12月診療分のデータを用いて分析したところ、通知対象者のうち、先発医薬品を後発医薬品に切り替えたのは5360人(39.1%)、切り替えによる薬剤費の削減効果額は約1145万円であった。(図1、2)

削減効果額については、年によってばらつきがあるが、例年、約3割から4割の通知対象者において、後発医薬品への切替が確認されている。後発医薬品の使用促進を図るためには、通知や広報等による啓発を継続していくことが重要となる。

後発医薬品使用割合の状況

県全体の後発医薬品使用割合(数量ベース)は、すでに国の目標値である80%を上回っているが、令和3年度

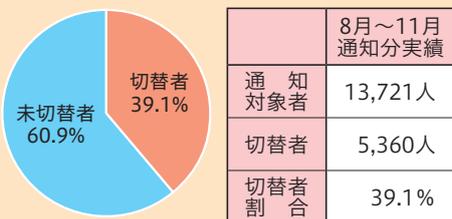
に入ってからはやや低下し、横ばいの状態が続いている。これは、令和2年に発覚した一部の後発医薬品メーカーによる不祥事を発端とした医薬品供給不足の影響を受けているものと考えられる。(図3)

また、年齢階層別にみると、50歳以上の階層では使用割合が低下したものの、若年層では使用割合が上昇した。

(図4)ただし、依然として若年層では使用割合が低い傾向にあるため、若年層をターゲットとした普及・啓発が課題となる。

後発医薬品の使用促進に関する取り組みについては、保険者努力支援制度における保険者共通の指標としてアウトカム評価が重視されているため、本会としては引き続き使用割合の維持・向上に注力するとともに、医療費適正化の推進に努めていく。

図1 令和3年12月診療分における切替者割合



※ 8月～11月に通知書を送付した対象者の中で、12月診療分で削減効果があった対象者を切替者として集計

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

健診結果の通知用ツールとしてご利用ください

特定健診・注目すべき3つのポイント



あなたの健診結果はいかがでしたか?
HE320790
A4判/表紙共6頁
巻き三つ折
カラー
定価70円

特定健診 あなたの結果はいかがでしたか?



HE441170
A4判/表紙共4頁
カラー
定価45円

Support Your Healthcare and Lifestyle

健診結果の読み方・生かし方



HE320780
監修/
順天堂大学客員教授
奈良信雄
BEATRIX POTTER™
© Frederick Warne & Co., 2022
A4判/表紙共8頁
カラー
定価80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

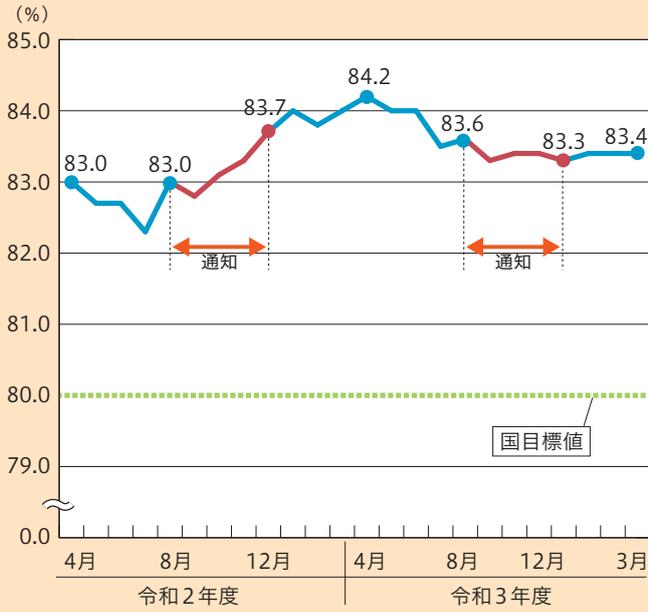


東京法規出版

〒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3 後発医薬品使用割合の推移〈数量ベース〉



※国保総合システムによる集計であり、厚生労働省が年2回公表する値とは異なる

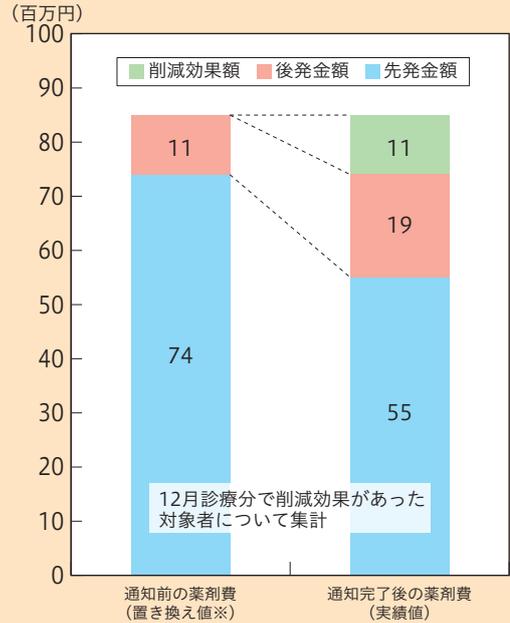
診療年月	後発医薬品使用割合の伸び
令和2年4月～令和2年8月	0.02ポイント
令和2年8月～令和2年12月	0.70ポイント
令和2年12月～令和3年4月	0.52ポイント
令和3年4月～令和3年8月	-0.68ポイント
令和3年8月～令和3年12月	-0.25ポイント

国目標値…
令和5年度末までに全ての都道府県で後発医薬品の使用割合を80%以上とする(「経済財政運営と改革の基本方針2021」令和3年6月18日閣議決定)

★ 後発医薬品使用割合 = 後発医薬品の数量(先発医薬品と同額又は薬価が高いものを除く) ÷ {後発医薬品のある先発医薬品の数量(後発医薬品と同額又は薬価が高いものを除く) + 後発医薬品の数量(先発医薬品と同額又は薬価が高いものを除く)}

★・・・通知対象期間

図2 令和3年12月診療分における削減効果額



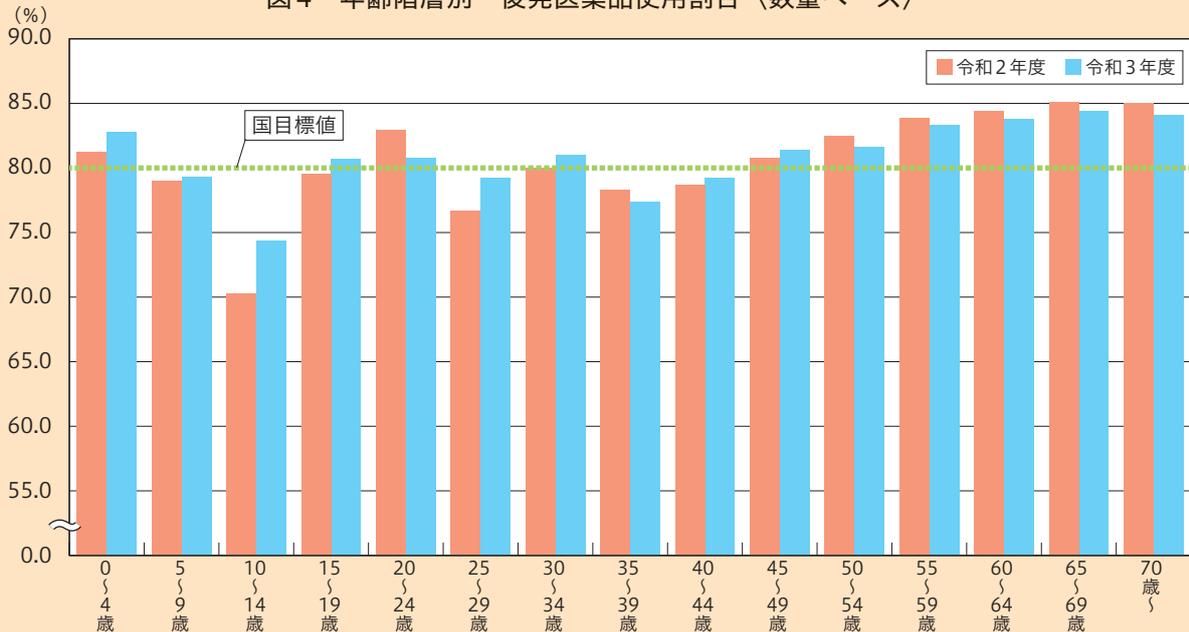
	通知前の薬剤費 (置き換え値※)	通知完了後の薬剤費
先発金額	74,250,195円	55,009,212円
後発金額	10,986,290円	18,775,994円
合計金額	85,236,485円	73,785,206円

※12月診療分で削減効果があった対象者が、後発医薬品に切り替えていなかった場合の薬剤費

削減効果額
11,453,388円

(注)端数処理の都合上、「通知前の薬剤費と通知完了後の薬剤費」の差額と、「削減効果額」は一致しない

図4 年齢階層別 後発医薬品使用割合〈数量ベース〉



※各年とも通知業務で使用した5月～12月診療分のレセプトデータを用いた集計値

受任件数105件、受領額1.2億円強

令和3年度第三者行為損害賠償求償事務取扱状況

図 受任件数と受領額の推移



年度	受任件数 (件)	請求		受領		伸び率 (%)
		件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)	
平成29年度	173	171	246,596,221	151	179,992,281	-
30年度	177	266	342,756,326	168	174,267,782	▲ 3.2%
令和元年度	145	253	229,879,617	148	151,375,490	▲ 13.1%
2年度	126	184	186,136,307	143	145,735,660	▲ 3.7%
3年度	105	146	178,303,564	114	127,435,960	▲ 12.6%

令和3年度における第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業の取扱状況をまとめたので報告する。

受任件数は105件、前年度継続分を含め請求件数は146件、請求額は1億7800万円強となった。また、受領件数114件、受領額は1億2700万円強となった。

本会では、損害保険会社への請求に

加え、相手方直接請求事務にも対応引き続き迅速かつ効率的な事務処理を行い医療費適正化に資するともに、傷病届(事故はがき)の医療機関等窓口への設置や損保協会等と締結した「交通事故に係る第三者行為による傷病届等の提出に関する覚書」に基づく事案発見の促進、弁護士相談、事務相談などの保険者支援に努めていく。

表 令和3年度 取扱状況

【国保・保険者別】

保険者名	受任件数 (件)	請求		受領	
		件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)
浜田市	3	8	3,571,181	5	3,604,189
益田市	2	4	3,940,825	3	3,792,055
大田市	5	5	490,353	5	484,333
安来市	1	2	1,559,189	1	1,258,524
江津市	1	1	1,085,105	0	0
雲南市	7	7	1,995,914	5	1,393,964
奥出雲町	1	0	0	0	0
美郷町	1	1	34,090	1	34,090
海士町	1	1	12,474	0	0
隠岐の島町	1	1	31,480	0	0
計	23	30	12,720,611	20	10,567,155

※受任、請求、受領実績があった保険者のみ掲載

【介護保険】

受任件数 (件)	請求		受領	
	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)
8	9	10,369,535	6	7,153,577

【後期高齢者医療】

受任件数 (件)	請求		受領	
	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)
72	105	155,124,428	85	109,369,543

【地方単独医療費助成事業】

受任件数 (件)	請求		受領	
	件数 (件)	金額 (円)	件数 (件)	金額 (円)
2	2	88,990	3	345,685



樽見 英樹

たるみ ひでき

生年月日
1959年11月21日

日本年金機構 副理事長
前厚生労働事務次官

【学歴】

1983年3月 東京大学法学部卒業

【職歴】

1983年4月 厚生省入省
1993年5月 在米国日本国大使館一等書記官
1998年4月 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長
2004年7月 総務省行政管理局総務管理官
2008年7月 社会保険庁総務部総務課長
2012年9月 厚生労働省大臣官房人事課長
2013年7月 厚生労働省大臣官房年金管理審議官
2016年6月 厚生労働省大臣官房長
2018年7月 厚生労働省保険局長
2019年7月 厚生労働省医薬・生活衛生局長
2020年3月 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長
2020年9月 厚生労働事務次官
2021年10月 厚生労働省退官
2022年1月 日本年金機構 副理事長

小集団主義の今日的意味

先日、私の勤務している日本年金機構の「拠点長会議」があった。全国312カ所の年金事務所と15カ所の事務センターの長が一堂に会する会議である。過去2年間は新型コロナウイルス感染症のために行わなかったが、久しぶりの会合だ。今年度の事業実施について統一的な取組方針が話し合われた。昨年度の業績優秀拠点長の表彰も行われた。

年金制度は保険の仕組みであるので、大きな集団で実施するほど安定するという考え方の下、国が保険者となって原則20歳から60歳までの国民が加入する仕組みになっている。一方、医療保険制度は同じ保険であるのに、基本は市町村

国保や健保組合などの小集団主義である。この違いはどこから来るのか。デジタルトランスフォーメーションの時代になっても小集団で運営するメリットはどこにあるのだろうか。今日はこのことを考えてみたい。

ごく大まかに歴史を振り返ってみよう。そもそも健康保険制度は企業の共済事業を公的に取り込む形で作られ、企業ごとの健康保険組合が言わばリーダーの役割を果たしていたと言える。1960年代、国民皆保険実現の際に、国保の保険者は従来からあった一部国保組合を除き市町村とされたが、80年代に入ると老人保健制度や退職者医療などのリスク構造調整の仕組みが

導入され、老人保健制度はそののち後期高齢者医療制度として独立した制度となった。さらには国保の財政単位の都道府県化が図られ、国保に關して言えば財政単位を大規模化して財政を安定させることに制度改正の努力が続けられてきたことが分かる。一方、被用者保険の側では、主に中小企業の従業員を対象とする協会けんぽにおいて、財政単位を全国から都道府県に分けて保険料率を設定するようになってきた。

年金制度では、例えば老齢年金は給付の条件が年齢で基本的には国民一律に決まり、かつ、現金給付で給付水準も全国同じ計算方式であるのに対して、医療保険は現物給付の制度であり、地域ごとの健康度や受診行動、医療提供体制の違いなどによって給付の発生頻度や内容が変わってくる。したがって全国一律の保険料では不公平だという声が出てくる。これが医療保険を小集団で「やらざるを得ない」背景だ。

しかし同時に、集団の健康度や受診行動によって給付の発生頻度や内容が変わるといえることは、努力によつて給付を抑制できるということを意味する。集団間の競争が働けばさらに全体として給付、ひいては負担が抑制されることも期待できる。これは小集団のメリットである。「保険者機能の発揮が求められる」と言われるときの保険者機能とは、

こうした努力のことを意味しているだろう。

こう考えてみると、医療保険における小集団主義というのは主に医療保険制度が現物給付の仕組みであることから来るものであり、望ましい集団とは、保険として成り立ち得る一定の大きさを持つというだけでなく、医療を受けるための基本的な条件が同質で、かつ、健康度を高めるための努力が徹底できる性質と規模を持った集団だ、ということであることが分かる。

被用者の集団においては、近年「健康経営」ということがよく言われる。これは、我が国の置かれた高齢化と人口減少という環境の中で、従業員の健康度を高め医療費負担を抑制することが、経営者レベルの関心事となつてきていることを意味する。国保においても、高齢化と人口減少が進む中、地域の活力を維持し負担を最小化していかなければならないという事情は同じではないだろうか。置かれた環境はさまざまであるとしても、そのためにどのような集団でどのような努力を行うことが最も効果的であるかという観点から、改めて、市町村も都道府県も、それぞれの自治体としての国保運営の在り方を考えてみるのが有益ではないかと思う。

記事提供 社会保険出版社

国保 ストリート

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



「奥出雲おろち号」

JR木次線の 乗って楽しいトロッコ列車 「奥出雲おろち号」



雲南市 市民環境部
市民生活課 統括主幹

はる き さち え
晴木 幸江

観

光列車「奥出雲おろち号」は平成10年4月に運行を開始してから23年、多くの人たちに魅了してきました。2両編成の列車の1両は車体横の窓ガラスがなく、生い茂った木々や風をじかに感じるができます。座席は木製のテーブルとイスで、天井にはランプ照明が付いていたり、レトロな雰囲気も特徴的です。また、列車がトンネルに入ると、天井側面のオロチのイルミネーションとランプ照明が輝き、見所のひとつです。

遅ればせながら、このトロッコ列車に初乗車しました！今回は、そのレポートをしたいと思います。

今年のゴールデンウィークの5月3日、木次駅からトロッコ列車に乗りました。列車は、青と白の色に塗り分けた車体に星が散りばめられたデザインです。写真撮影をされている方も多かったです。当日は天気も良く、新緑や田園風景など楽しめました。窓ガラスがないので、汽笛の音も良く聞こえ、風も感じる事ができました。日ごろ車から見ている風景と違うと感じたことのひとつに、沿線の皆さんがとにかく手を振ってくださることや、各駅での歓迎のお出迎えなど、とても温かい気持ちになれたことです。また、鉄道ファンの方が写真撮影されている姿をここかしこで見ました。

車内の様子ですが、先頭車両の運転席横の大きな窓ガラスは迫力のある前方展望が魅力で、子どもたちや鉄道ファンの方でいっぱいでした。線路って

ずっと続いているんだなと、当たり前ながら感じたりしました。トンネルに入ると、天井側面のカラフルなオロチのイルミネーションとランプ照明で、一気に車内の雰囲気が変わります。トンネルも多く、大人も子どもも何回も楽しめました。トロッコ列車のハイライトは、日本最大級の二重ループ「奥出雲おろちループ」と谷底まで約100mもある真っ赤な三井野大橋を見ることでしょうか。ここでは列車がゆっくり走行するので、絶景を堪能することができました。

実際にトロッコ列車に乗ってみて、楽しかった！というのが感想です。沿線グルメなど、まだまだトロッコ列車について紹介しきれいていませんが、1日1往復という、他にない贅沢なひと時を過ごすことができる観光列車はいかがでしょうか。まだトロッコ列車に乗ったことがないという方は、楽しさ満載の旅をぜひ体験してみてください。リピーターの方もお待ちしております！



トロッコ列車の車内
(窓ガラスがありません)



トンネル走行中

ガン パッテ マス



特定保健指導資料



西ノ島町 健康福祉課
保健師

おおば まな
大庭 茉奈

保健師活動を通して

西

ノ島町は約600万年前の火山の大噴火により形成された大カルデラの外輪山が三つの島に分裂して形成された、島前地域の中の一つの島「西ノ島」にあります。人口はおよそ2600人で、自治体としては小さな町ですが、島前最大の有人島です。産業は漁業と畜産が盛んで、漁業では巻き網、定置網、一本釣り、刺し網、採貝藻、いわがき養殖などがあります。畜産では牛馬の放牧を行っており、摩天崖付近など島のさまざまなおおまなところで見ることが出来ます。

私がこの西ノ島町に採用されたのは令和2年4月、大学卒業後1ターンでやってきて早くも3年目となりました。入職当時は慣れない島の生活や初めての就職に不安や緊張を抱えておりましたが、課の皆さんに丁寧に仕事を教えていただいたり、住民の方から西ノ島での生活について教えていただいたおかげもあり、今も元気に西ノ島の保健師として活動しています。まだ未熟な面もある中、多くのことを教えていただけることは一生の財産だと感じています。

私の担当業務は成人保健で、主に特定健診・特定保健指導やがん検診を担当しています。特定健診やがん検診の受診勧奨をしていると必ず聞くのが「何ともないし、元気だから大丈夫」という声です。健（検）診受診をする意義、健（検）診を受けるだけではない理由など、分かりやすく身近に思ってもらえるような啓発ができるようにして

いきたいと思っています。

また、特定保健指導の際に意識していることは「対象者の生活を一緒に考えること」です。生活習慣について指導をさせていただく場面で、一方的な指導にならないように相手の1日の生活を一緒に振り返り、一緒に良いところ悪いところを確認していくことを心がけています。一緒に確認することで、対象者が「そういえばこのときにおやつを食べてしまっなあ」と自分で気づききっかけにもなります。生活習慣の改善のために、対象者自ら「おやつを1日2回から1回にする」「運動のために散歩の時間をつくります」と言っていたときや取り組みの成果が出て対象の方の笑顔が見られたとき、そして保健指導を終了した方が次の健診の結果が良くなったと報告をしてくださったとき、関わらせていただけて良かったと感じています。

西ノ島町には島内に医療機関が二つありますが、専門の治療が必要になれば船で何時間もかけて島外に行かなければなりません。住民の方がいつまでも西ノ島町で健康に笑顔で暮らせるよう、これからも保健師として精進していきたいと思っています。



血圧測定中

みなさんこんにちは。雲南市の北湯口です。

先日、県外の往来が緩和されたのを受け、約2年半ぶりに長野県東御市にある連携機関の「公益財団法人 身体教育医学研究所」に行ってきました。最寄り駅に降り立ってすぐ、馴染みのお店が軒並み閉店していることに少し気落ちしてしまいましたが、現地メンバーとの久しぶりの再会交流でそんな気分も吹き飛んでしまいました。リモート方式のよさは分かりましたが、人と人とが直接出会ってコミュニケーションをとる対面交流が改めて素晴らしいものであることを再認識させられました。コロナ禍の副産物とも言えるかもしれませんね。1日も早く、制限なく対面交流ができる日が戻ることを祈るばかりです。

さて、今回は、子育て中のお母さんが実は困っている体の痛みの実態とケアについてご紹介します。おかげさまで連載50回となりましたm(__)mもう少し、お付き合いをお願いします！



子育て中のお母さん、体が悲鳴を上げていませんか？

働き盛り世代の重要な役割の一つに、子育てが挙げられます。特に、乳幼児を持つ母親が果たす役割の大きさは言うまでもなく、多大なストレスや負担から、心身の健康を保つことに精いっぱいの日々を過ごしているケースが少なくありません。父親の育児参加に対する社会の関心は高まりつつありますが、男性の育児休業取得率はいまだ7.5%（厚生労働省「令和元年度雇用均等基本調査」にとどまり、母親が育児や多くの家事までこなさなければならぬ現状をすぐには変えにくいのが現実です。子育て中の母親のストレスや負担（育児をしながらの職場復帰で、職場ストレスまで重なるケースも）の軽減は、働き盛り世代の主要な社会的課題とも言えます。

子育て中の母親の健康に関しては、産後不安

働き盛り世代の身体活動編

あなたもきつとできる！ 身体活動の コツ

第50回



身体教育医学研究所うんなん
主任研究員

きた ゆ ぐち じゅん
北湯口 純

●プロフィール

平成18年4月に雲南市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、「スポーツによる地域共生社会の実現に向けた実践評価モデルの構築」。

博士（環境共生学）、修士（武道・スポーツ学）、健康運動指導士、鳥根大学研究・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) Abe T, Kitayuguchi J (joint first authors), et al. Fundamental movement skills in preschoolers before and during the COVID-19 pandemic in Japan: a serial cross-sectional study. *Environmental Health and Preventive Medicine* (2022) 27:26
- 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. 永見倫子. 産後女性の身体症状—育児中の女性に対するアンケート調査より—. *日本保健科学学会誌*, 2019; 22 (1): 16-21.
2. 加藤承彦ほか. 父親の育児参加が母親, 子ども, 父親自身に与える影響に関する文献レビュー. *日本公衆衛生雑誌*, 2022 (早期公開)

や育児ストレスなどの心の健康面に対する関心が高く、多くの研究報告もあり、実際の対応として乳幼児健診の場でも相談などの支援がなされています。一方で、体の痛みや凝り、疲れといった母親の体（特に運動器）の健康の問題はあまり着目されていません。

育児の動作で、体を痛めている

妊娠・出産・育児により女性の体は急激に変化し、さまざまな不快症状が現れます。なかでも、腰痛や肩こり、手首の痛みといった身体症状には多くの母親が悩まされているようです。産後女性の疼痛の実態を調査した研究¹によると、最も多い痛みが腰（7割）で、次いで肩（6割）、首（4割）、手首（3割）となっています。腰痛は、産後の骨盤の歪みや慣れない無理な育児姿勢（おむつ替えなどの腰を屈める姿勢、抱き上げ動作など）による腰への負担で引き起こされることが知られています。その他の痛みについても、育児に関わる動作の影響が大きいようです。実際に、先ほどの研究を見ると、痛みが出る動作として、抱っこ（7割）が痛みが出たと回答。以下、同様）、抱っこ紐の使用（4割）、授乳、立ち上がり（3割）、おむつ替え（2割）などの育児に必要な動作で、多くの母親が痛みを感じていました。

痛みのガマンは悪循環のはじまり

体の痛みは、「我慢すればなんとかなる」と軽視されがちです。しかし、その痛みを放置することで慢性化したり、それが原因となって不安やストレスが増加してさらに痛みを強く感じやすくなったりするなど、悪循環に陥ってしまうことがあります。だからと言って、

育児に必要な動作を避けることはできませんので、体の痛みがでないような工夫が大切になってきます。その一つに、体のセルフケアが挙げられます。

「重労働」とも言える育児や家事で毎日酷使している体が、それ以上の悲鳴を上げないように、自分自身の体をケアしたりメンテナンスしたりする時間を少しでも確保しましょう。痛みや凝りの対処として最もおすすめなのは、ストレッチングです。1日5分だけでも時間を確保して、自身の体と向き合ってみましょう(図)。

子どもの健やかな成長は、親の健康から

父親の育児参加は、母親の育児負担感を下げ、幸福度を上げるそうです。さらには、子どもの健康や発達（ケガや肥満の予防）にも良い影響を及ぼす可能性まで指摘されています²。父親が育児参加しやすい社会づくりはもちろん大事ですが、父母ともに自分の体や健康のことを省みる心の余裕と時間をもてるような家庭づくりが、まずは大切なかもしれません。子どもの健やかな成長に、親の健康は欠かせないものですから。

(続く)

頻繁な授乳と長時間の抱っこによる 手首や腕の疲れ 腱鞘炎



指先が上を向くように手首を反らせ、反対の手で指をつかみ手前に引き寄せます。腕の内側の筋肉を伸ばします。

指先が下に向くように手首を曲げ、反対の手で指をつかみ手前に引き寄せます。腕の外側の筋肉を伸ばします。

新生児は2〜3時間おきの授乳が必要なので、抱き上げたり降ろしたりを繰り返します。時には長時間の抱っこをすることも。これらの動作を1日に何度もすることで、手首を酷使してしまい腱鞘炎を引き起こすケースがあります。1歳までの赤ちゃんの重さは一般的に3キログラム〜10キログラムなので、抱っこできない重さではありませんが、長時間の抱っこは手首に負担がかかります。だからと言って、抱っこや授乳を避けることはできません。ちょっとした工夫とストレッチで早めにケアをして、腱鞘炎を予防しましょう。

予防のコツ

- 子どもを長時間抱くときは肘を脚体にぴったりつける。
- 授乳の時は腕の下に枕を挟み腕への負担を減らす。

前かがみになりがちな授乳と抱っこによる

肩こり



両肩を耳に向かって持ち上げ、5秒保持。ストンと肩を下げます。

首筋を伸ばしている方の肩ががらがないように。

15キログラムほどの重さがある頭と腕を支えている肩。普通に過ごしていても、とても負担がかかりやすい上に、育児中のママは授乳や抱っこ、家事など、どうしても負担のかりやすい姿勢になりがちです。一日に何度もある授乳と抱っこ。同じ姿勢を繰り返すことで知らず知らずのうちに肩や首の筋肉が固くなって、血行不良となり、ひどい場合は痛みとなって現れます。育児中は肩こりを避けることは難しいかもしれませんが、だからこそ、血行が悪くなる前に、少しでも動かし肩こりを予防しましょう。

予防のコツ

- 長時間抱っこは抱っこ紐を上手に使う。
- なるべく前かがみとなる姿勢を長時間行わないようにする。

低い位置でのおむつ替えや沐浴による

背中のだるさ 腰痛



伸ばす側の手を、頭の上を通して反対側まで伸ばします。腰の横の筋肉を意識しながら、ゆっくり、じんわり伸ばしましょう。

ダラ〜んと頭から膝まで倒します。頭は軽く曲げて、腰に体重をかけます。全身の力を返しましょう。

腰痛は、妊娠中からの体の変化が根本的な原因になっていることも少なくありませんが、産後の骨盤の歪みや慣れない無理な育児姿勢が続くことで腰に負担がかかり腰痛を引き起こします。特に低い位置で作業するおむつ替えや沐浴は、腰に負担がかかりやすい動作です。抱き上げ動作も危険です。快適な育児生活を送るためにも、産後は落ち着いたらなるべく早い段階で腰痛対策を行い、体の使い方を工夫して発症を予防することが大切です。

予防のコツ

- 腰に負担のかりやすい動作は、なるべく子どもに近づいて行う。



もう少し詳しく知りたい、もっとやってみたいという方は…
動画もあわせてご覧ください！
YouTube動画はこちら

図 身体教育医学研究所うなん制作『子育て応援ストレッチ リーフレット』より

お手軽

メタボ解消！健康への道

ヘルシー料理教室



豆腐ハンバーグの和風トマトソース

鶏ひき肉と豆腐の淡泊な味わいに、えのきを入れてきのこのうま味を足した豆腐ハンバーグ。オクラの粘りをつなぎ代わりにすることで、よりヘルシーに仕上げました。かつお節を加えておいしさが増した和風のトマトソースでいただきます。

【材料（2人分）】

鶏ひき肉…………… 100g
木綿豆腐…………… 50g
オクラ…………… 20g（2本）
えのき…………… 10g
塩…………… 0.6g
コショウ…………… 少々
サラダ油…………… 小さじ1

*和風トマトソース

トマト…………… 120g（1個）
おろしにんにく…………… 5g
オリーブ油…………… 10g
かつお節…………… 0.5g

A 濃口しょうゆ…………… 小さじ1
料理酒…………… 小さじ1
みりん…………… 小さじ1

*付け合わせ

サニーレタス…………… 20g
ミニトマト…………… 20g
カイワレ…………… 6g

【作り方】

- ① オクラは湯がいて粗く刻む。
えのきはみじん切りにする。
- ② ボールに、鶏ひき肉、軽く手で絞った豆腐、①のオクラとえのきを入れ、塩、コショウを加えて混ぜ合わせる。
- ③ フライパンにサラダ油をしき、②を形成して焼く。焼き目がついたらひっくり返し、ふたをして蒸し焼きにする。
- ④ 付け合わせの野菜とともに皿に盛り付け、トマトソースをかける。

(和風トマトソース)

- ① トマトを1cmくらいの角切りにする。
- ② フライパンに、おろしにんにく、オリーブ油、角切りにしたトマトを入れて加熱する。
- ③ トマトの水分が煮詰まってきたらAの調味料を加え、最後にかつお節を混ぜる。



島根県栄養士の
のぶかわ まちこ
延川真知子

【1人分】

エネルギー 204kcal
塩分 0.9g

〈一口メモ〉

- ・トマトソースに、刻んだキムチを入れてもおいしいです。
- ・今回はえのきを使ってうま味をプラスしましたが、お好きなきのこで試してみてください。



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？

感性

暑い日が続くので、早起きする方も多いでしょう。朝の涼しい時間は貴重なものです。まだ夜の明けやらぬひとときは厳かできえあります。エアコンをつけず、テレビをつけず、新聞を開かず、ネットも見ないで、窓を開けて風を入れ、自然を感じてみましょう。一日がスタートする前のわずかな一瞬でも、自分の感性を研ぎ澄ませます。

人間が作った人工的ではないもの。闇とか、明かりとか、空気とか、風とか、音とか、匂いとか、白々と明けていくひとときとか、そういう自然界のものを感じてみます。感じられるはずなんです。私たちの持つて生まれた素晴らしい感性があるからです。朝はそういう時間でもあります。ボーツとしている無駄な時間のように感じられるかも知れませんが、そうではありません。時間に追われ、仕事に追われ、生活に追われ、動き回り、考えを巡らして、あわただしにかまけて、本当の自分や、本当に大切なことがわからなくなってしまう。あえて静寂なひとときを持つことで、平素は気づくことのないさまじいものに気づくことができます。

日が長くなったので、夜更かしする方も多いでしょう。深夜の涼しい時間は貴重なものです。すっかり更けた夜空を見上げて見ましょう。満天の星が輝いていることに改めて気づくことが

できたなら、それは素晴らしいことです。遠い星のことを思い、光の到達する気の遠くなるような時間を想う。こんな大きな宇宙の中に生かされている不思議を感じるのです。大人になつて人間社会のことばかりに気を取られていた自分だつたと、自省するのです。

「世の中に無駄なものは何ひとつない」とお釈迦様は悟られました。自分自身の存在がまさにそうです。今生きていることが無条件で貴いのです。季節が移ろうように、世の中はすべて移ろいます。ここにいる自分もまた移ろうものです。立ち止まっていない。だからかけがえがない。私は時々こんな感じでリフレッシュしています。

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 眞心会 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



島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」総会 および島根県在宅保健師等研修会

令和4年度「ぼたんの会」総会を去る5月31日に開催した。同日に開催された国保連合会主催の在宅保健師等研修会には、多数の会員が参加し、健康長寿のまちづくりについて理解を深めた。

島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」総会

議事

主催者あいさつに立った「ぼたんの会」木村会長は、設立20周年に際し、これまでの活動と式典をまとめた記念誌を発刊したことを報告。コロナ禍での制約もあるが、今後も健康長寿を目指した多職種との連携、県民の健康づくり支援に取り組んでいきたいと述べた。

続いて、島根県健康福祉部健康推進課の片岡課長が来賓あいさつ。「ぼたんの会」の取り組みに感謝を表したうえで、行政、関係機関と連携を図り、住みよい島根実現のため一層尽力いただきたいと要請した。

- 1 令和3年度活動報告
 - 2 令和3年度決算報告
 - 3 令和4年度活動計画(案)
 - 4 令和4年度予算(案)
 - 5 役員体制
- 永江幹事が議長となり、1から5の議事について事務局から説明。慎重審議のうえ、すべて承認された。



「ぼたんの会」会長
木村久美子氏

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)
データエントリー、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7 3 5 番地 2 1 1

令和4年度島根県在宅保健師等研修会

—健康長寿のまちづくりをめざして—



冒頭、主催者を代表し、国保連合会の星野事務局長があいさつ。在宅保健師等の活動は特定健診・特定保健指導などの市町村保健事業や、新型コロナウイルス感染症対策など県の政策にまで広がっていることを強調。今後も市町村、県のニーズに基づき活動が展開されることに期待を寄せた。

講演

「健康長寿のまちづくり」

千葉大学予防医学センター

社会予防医学研究部門 教授

国立長寿医療研究センター

老年学・社会科学研究センター

老年学評価研究部長

一般社団法人 日本老年学的評価研究機構

代表理事

近藤 克則氏

健康長寿のまちづくりをめざして、地域での健康づくりの実例を基に高齢者と社会との多様なつながりの必要性を強調。

都市と農村、歩行量、社会参加などさまざまな違いが、個々の健康状態にどのように影響するのか、科学的データに基づき詳細に解説。認知症、うつ、要介護リスクなどは、ボランティア、趣味の会などへの参加と大きく関わりがあり、各地域で展開される事業を診断することにより要因解明を行った。社会環境の改善、現状の見える化、データ活用と社会参加による健康なまちづくりへのアプローチなど、単に健康教育にとどまらない発想は、参加者に大きなインパクトを与えた。

あなたの「大切」を、セコムする。

セコム・ホームセキュリティ

大切な家族のために。



外出時の防犯

火災監視サービス

在宅時の防犯

セコムして、よかった。

※皆さまに選ばれる3つの理由/

約96%の方が「安心」を感じています
※セコムのご利用対象調査「セコム・ホームセキュリティのご利用によって安心を感じていますか?」との質問に「感じている」「やや感じている」と回答した方の割合 (2019年4月1日～10月31日実施 回答数=6,297)

1 全国約2,700カ所の緊急発進拠点から急行
*1 2021年9月30日時点

2 24時間・365日お住まいと健康を見守ります

3 契約件数 No.1 *2
*2 個人・法人のオンラインセキュリティご契約数 約244万件 2021年9月30日時点

信頼される安心を、社会へ。
SECOM
セコム山陰株式会社



セコム サンイン 0120-756-312

松江市北陵町34番地

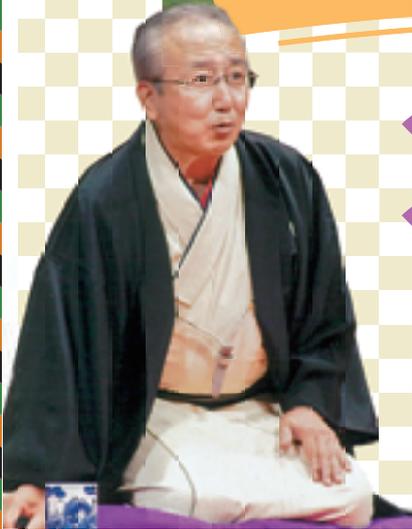
フリーダイヤル
24時間受付



お知らせ

大田市・国保連合会健康づくり講演会 お達者落語会

入場無料



第一部 江戸古典落語 春雨や落雷 氏

第二部 いきいき医学講話 安部正之 氏
“笑いと免疫力・・・そして健康”

日時 令和4年 9月3日(土) 14時から15時30分まで (開場:13時)

会場 サンレディー大田 (大田市大田町大田口1329-9)

講師 春雨や落雷 氏 (落語家)
本名: 安部正之 氏 (医学博士)

詳細は、本会事業課までお問い合わせください /

TEL:(0852)21-2112 FAX:(0852)21-2164 E-mail:jigyou@shimane-kokuho.or.jp



データヘルスのことなら データホライゾンにおまかせください

独自のレセプト分析技術と精度の高い糖尿病腎症重症化予防サービスを活用し、データヘルスのPDCAサイクルをワンストップで提供することができます。

PLAN (分析に基づく保健事業の立案)

- レセプト・健診データの現状分析
- 効果の高い保健事業の企画
- 対象者の抽出
- 成果目標の設定
- 効果測定法の検討

Do (保健事業の実施計画)

- 保健事業の実施
 - 指導 糖尿病性腎症重症化予防など
 - 通知 服薬情報通知、書検受診通知、受診行動適正化通知など
- 随時事業のモニタリング

ACT (次のサイクルに向けて改善計画)

- データヘルス計画の各事業の目標と実績の乖離を元に改善点の検証
- 改善を実施する方法の検証

Check (データ分析に基づく効果測定・評価の計画)

- 効果測定法を基に効果測定
- 各保健事業の目標との比較



株式会社データホライゾン
広島市西区草津新町一丁目21番35号

データホライゾン

検索

【お問合せ先 (西日本営業課)】

082-279-5553

第30回

島根県国保地域医療学会開催のお知らせ

日時

令和4年 **10月29日** **土** 12時30分から17時まで

会場

松江市「島根県国保会館」

松江市学園一丁目7番14号

※Web併用

参加対象者

- (1) 市町村長
- (2) 県・市町村・国保組合関係者、介護保険関係者、その他関係職員
- (3) 国保診療施設等の職員
- (4) 保健・医療・福祉関係者
- (5) 医学生・看護学生・医療系学生 等

主催

島根県国民健康保険診療施設協議会・島根県国民健康保険団体連合会

内容

講演

講師

全国国民健康保険診療施設協議会
会長 小野 剛氏



シンポジウム

「アフターコロナーこれからの地域包括医療・ケアー（仮）」

〈詳細は、本会事業課までお問い合わせください〉

TEL:(0852)21-2112 FAX:(0852)21-2164 E-mail:jigyoku@shimane-kokuho.or.jp

日	行 事
9	第1回島根県保険者協議会定期監査 [本会]
10	国民健康保険中央会役員候補者選考委員会 [テレビ会議] 国民健康保険中央会定期理事会 [テレビ会議] 第三者行為求償事務研修会 [Web会議]
	 <p>飯塚氏 (島根県健康福祉部健康推進課) 森本氏</p> <p>保険者における医療費適正化の推進を目的に開催。第三者行為求償事務アドバイザーの森本範昭氏による講演および島根県から県内の取り組み状況等について説明を行った。</p>
13	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]
14	災害共済関係事業事務担当者研修会 [島根県市町村振興センター] 第1回介護サービス苦情処理委員会 [本会]
17	全国国民健康保険診療施設協議会定時社員総会 [Web会議] 第1回島根県地域医療支援会議 [Web会議] 島根県柔道整復療養費審査委員会 [本会]
18	島根県国民健康保険診療報酬審査委員会 [本会] (~24日)
20	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る支援者研修会 [テレビ会議]
21	プライバシーマーク付与認定現地審査 [本会]
22	全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議] 介護給付費等審査委員会 [本会]
23	第1回監事会 [奥出雲町] [出雲市] 島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」第1回広報委員会 [本会]

日	行 事
24	審査支払業務検討委員会 [テレビ会議] 特定保健指導技術研修会 [Web会議]
	 <p>本会会議室にて</p> <p>島根県保険者協議会の主催で、特定保健指導の技術向上を目的とした研修会を実施。一般社団法人食サポートオフィスの加藤知子代表理事による講演および実技演習等を行い理解を深めた。</p>
27	情報系ネットワークサービスの機器更改に関する説明会 [テレビ会議] 第3回介護保険保険者事務処理システム運営委員会 [本会]
28	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] 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3回) [東京都] (~30日) 健康寿命延伸に係る研修会 [松江保健所]
29	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定期総会 [テレビ会議] 国民健康保険中央会新役員体制報告会 [テレビ会議] 電算業務等にかかる保険者巡回相談 [川本町、大田市]
30	障害者総合支援担当者説明会 [Web会議]
	 <p>障害者総合支援に係る審査事務等の円滑な実施を図るため、担当者説明会を開催。審査事務処理および市町村等支援システムの活用方法等について本会から説明を行った。</p> <p>本会担当職員</p>

日	行 事
2	島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」第1回正副会長会・役員会 [本会]
10	国保情報集約システム及び国保総合システム国保連合会担当者向け説明会 [テレビ会議]
13	第36回（令和4年）地域医療現地研究会 [新潟県（Web配信併用）]（～14日） 厚生労働省への制度改正等改善要望事項（案）における第三者行為求償事務に係る全国説明会 [Web会議]
17	全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議] 健康長寿しまね推進会議 [島根県職員会館] 島根県市町村保健活動協議会役員会 [本会]
18	島根県国民健康保険診療報酬審査委員会 [本会]（～24日）
19	国民健康保険料（税）収納アドバイザー相談事業 [大田市]
20	国保連合会保健事業及び保険者協議会担当課（部）長・担当者会議 [Web会議] 全国国民健康保険診療施設協議会主催講演会 [Web会議] 弁護士相談 [本会] 島根県柔道整復療養費審査委員会 [本会]
23	全国国保連合会審査担当課（部）長会議 [Web会議] 第1回保健事業支援・評価委員会 [Web会議] 保険料（税）適正算定マニュアル操作説明 [出雲市] 介護給付費等審査委員会 [本会]
24	国保ヘルスアップ事業に関する連絡会 [Web会議]
25	国保連合会・中央会新任係長研修（1班） [テレビ会議]（～27日）
26	全国国保連合会事務局長会議 [東京都] 介護給付費適正化事業に係る説明 [松江市] 国保事務研究協議会国保主管課長等会議 [本会]



中野常務理事

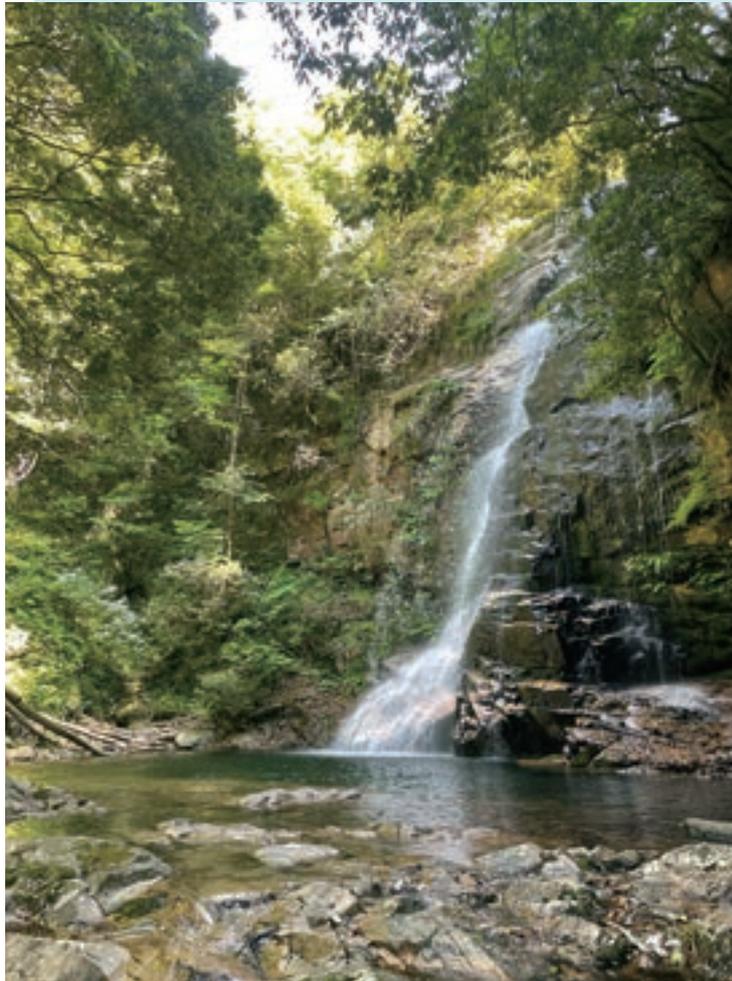
国民健康保険中央会の中野透常務理事による講演および本会から令和4年度事業等についての説明を行った。

日	行 事
27	中国地方国保連合会常務理事・事務局長合同会議 [広島県] 第2回介護保険保険者事務処理システム運営委員会 [Web会議]
30	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2回） [Web会議] 国保データベース（KDB）システム利活用推進研修会（新任担当者向けI） [テレビ会議]
31	審査支払業務検討委員会 [テレビ会議] オンライン請求システム担当者説明会 [テレビ会議] 島根県在宅保健師等の会「ぼたんの会」総会および島根県在宅保健師等研修会 [本会] ※本誌「ホップステップジャンプ」20～21ページ参照

日	行 事
1	国保連合会・中央会新任係長研修（2班） [テレビ会議]（～3日）
2	介護保険担当者説明会 [Web会議]
3	中国地方国保連合会事業担当連絡会議 [岡山県]
6	第1回高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業における市町村への支援体制検討会議 [島根県市町村振興センター]
7	全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議] 第2回保健事業支援・評価委員会 [本会]
8	第1回中国地方国保連合会審査事務共助担当者会議 [テレビ会議] 審査支払業務検討委員会審査技術検討グループ [Web会議]
9	第1回日本健康会議の「健康づくりに取り組む5つの実行宣言2025」の取組に対する支援のあり方検討班 [Web会議] 中・四国地方国保連合会常勤役員会議 [松江 エクセルホテル東急]



中・四国地方国保連合会の常勤役員が一堂に会し、国保連合会を取り巻く諸課題等について協議、情報交換を行った。また、国民健康保険中央会の原勝則理事長から講演をいただいた。



あかば
赤馬滝(別名: 赤羽滝)(邑南町)

邑南町布施にある「赤馬滝」。江戸時代末期、たたら製鉄が盛んだった頃に鉄の運搬役として使われていた赤毛(赤羽)の母牛とその子牛にまつわる悲しい伝説が、滝名の由来といわれています。

落差約20m。岩肌を流れる清らかな水が白筋をなして滝壺へと流れ込みます。

森の中に静かに佇む美しい滝。降り注ぐしぶきに癒やされてみてはいかがでしょうか。