

# しまねの国保

S H I M A N E   N O   K O K U H O

1

2024.JAN  
NO.578



自分を調べよう（島根県国民健康保険団体連合会）

## 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 安食治外

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 **安食 治外**  
国民健康保険中央会 会長 **岡崎 誠也**

## TOPICS

4

国保制度改善強化全国大会

## 報告

6

第31回島根県国保地域医療学会

## 速報

10

令和4年度  
島根県特定健診・特定保健指導実施状況  
令和5年度上半期  
島根県国民健康保険医療費

## 保険者コーナー

18

国保ストリート

安来市 市民生活部 市民課 主事 庄司 光一

ガンバッテマス

川本町 健康福祉課 保健師 宮浦 凜

## 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 主査／管理研究員 北湯口 純

お手軽！ヘルシー料理教室

島根県栄養士会 辻 智子

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」雲南地区 大家 眞木子

## こくほ随想

25

ワークエンゲージメントのカギは上司にあり

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科研究科長 教授  
帝京大学産業環境保健学センター センター長 福田 吉治

## 連合会日誌

26

11月・12月

## PHOTO



## 自分を調べよう（島根県国民健康保険団体連合会）

今回の表紙を飾るイラスト、皆さんもどこかで目にしたことがあるタッチではないでしょうか。これは、健康づくりの意識啓発を目的として、安来市出身の芸人ネゴシックスさんに依頼し、描いていただきました！「自分を調べよう」というメッセージとともに、健(検)診を身近に感じてもらえるような内容となっており、今後、健康づくりイベント等でもお披露目する予定です。ご覧になった皆さんの健康意識向上の一助となれば幸いです。





島根県国民健康保険団体連合会 理事長

やまもと ひろあき  
**山本浩章**  
(益田市長)

年頭のごあいさつ

## 保険者の共同体として、 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、新年を健やかにお迎えのこととお慶び申し上げます。

本年も引き続き、本会事業運営につきまして格別のご支援、ご協力を賜りますようよろしく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、ようやく落ち着きを見せており、社会経済活動も以前の状態を取り戻しつつあります。が、新興感染症への対応など地域における医療提供体制の構築は、今後も重要な課題であると改めて感じているところです。

さて、我が国の医療保険財政は、急速な少子高齢化の進展、医療費の高騰等により、年々厳しさを増しております。特に、国保については、年齢構成、医療費が高い一方で、所得水準が低く、保険料負担が重いという構造的な問題は解決を見ず、今後も厳しい運営を強いられることが想定されます。

このような中、国においては、全世代型の社会保障制度の実現に向けて、少子化対策を進めるとともに、超高齢社会の備えを強化しようとしています。また、医療・介護に目を向けても、質の高いサービスの提供体制

を構築するための人材確保や、患者・利用者の一部負担金、保険料（税）のあり方など、検討、調整すべき事項は山積しています。加えて、医療DXの流れの中、本年秋に予定されているマイナンバーカードと健康保険証の一体化、オンライン資格確認の仕組みを基盤とした医療・介護情報の利活用など、社会保障分野におけるデジタル化が一層加速するものと思われます。本会といたしましても、今後の国の動向を注視しながら、果たすべき役割をしっかりと遂行してまいります。

また、審査支払機関改革については、支払基金との審査基準の統一や審査支払システムの共同利用など、対応すべき課題が目前に迫っていますが、国保中央会をはじめ関係機関と十分に連携を図りながら、解決に努めてまいります。

本年も、保険者の共同体として、審査支払業務はもとより、医療費適正化や保健事業等、保険者支援の充実強化に努めるとともに、国や地方自治体など多方面からのニーズにも積極的に応えることにより社会的責務を果たしてまいります。

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、年頭のあいさつといたします。



島根県健康福祉部 部長

## 安<sup>あ</sup>食<sup>じき</sup>治<sup>はる</sup>外<sup>と</sup>

年頭のごあいさつ

### 新たな運営方針に基づき

### 市町村・国保連合会と一体となって取り組む

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。

平成30年度から、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ましたが、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ものと考えております。

しかし、被保険者数の減少や高齢者層の増加、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、国保制度の抱える構造的な課題が解決されたわけではありません。

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、国に対して公費の支援を求めていることはもちろん、保険者として予防や保健事業にも積極的に取り組むことが重要と考えており、島根大学をはじめ各関係機関・団体と連携し、ヘルスアップ支援事業に引き続き取り組んでまいります。

また、国保をめぐる状況としては、本年秋に現行の被保険者証を廃止し、マイナンバー

カードと被保険者証を一体化した「マイナ保険証」を基本とする仕組みに移行することとされたところです。移行の過渡期においては、マイナンバーカードを保有しておられない方も必要な保険診療を受けられるよう、デジタルとアナログを併用する対応として、保険者から「資格確認書」などの書類を発行することとされており、今後、新たな事務が発生することも見込まれております。県としても、新たな仕組みを円滑に運用できるよう、関係の皆様とともに、適切に対応してまいります。

本年は、現在策定中の第2期島根県国民健康保険運営方針に基づき国保の運営を始める新たな幕開けの年となります。引き続き安定的な財政運営と効率的な事業運営の確保を目指しながら、医療費適正化、事務処理の効率化・標準化・広域化、保険料水準の在り方などの課題に対して、これまで以上に市町村、国保連合会と県が連携し、一体となって取り組んでいくことが重要であると考えておりますので、皆さま方の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て、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

おかざき せいや  
岡崎 誠也

年頭のごあいさつ

## 医療・保健・介護・福祉の総合的・専門的機関として 幅広い業務支援に取り組む

新年あけましておめでとうございます。  
令和6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  
対しまして、ご支援とご協力をいただいて  
おりますことに厚くお礼を申し上げます。

さて、少子高齢化の進展に伴う生産年齢  
人口の減少や物価の高騰など、我が国の社会  
保障の根幹を成す国民健康保険事業や後期  
高齢者医療事業、介護保険事業、障害者総合  
支援事業等を取り巻く環境は厳しさを増して  
おります。

本会においては、昨年3月に策定した  
「国保連合会・中央会のめざす方向2023」  
でも明らかにしたとおり、医療・保健・  
介護・福祉の総合的・専門的機関として、  
国保連合会とともに、都道府県、市町村等の

業務を幅広く支援してまいります。

令和6年においては、第一に、「審査支払  
機能に関する改革工程表」に基づく取組と  
して、クラウドへの移行や受付領域の支払  
基金との共同利用を内容とする次期国保  
総合システムが4月より稼働することと  
なるため、本会は、システム更改後の安定  
稼働に努めるとともに、システムの最適化に  
よる保守・運用費の削減に全力で取り組ん  
でまいります。

また、審査・支払領域の支払基金との共同  
開発・共同利用についても実現に努めて  
まいります。

第二に、医療DXの推進として、全国医療  
情報プラットフォーム構築の基盤となる  
オンライン資格確認等システムについて、  
引き続き、支払基金とともに、システムの

開発・運用に携わり、安定的な稼働に寄与  
していくとともに、マイナンバーカードと  
健康保険証の一体化の対応を進めてまい  
ります。

また、全国医療情報プラットフォームの  
うち、介護や予防接種など、地方自治体の  
業務に関わりの深い分野については、国保  
連合会及び本会が中心となつて、全国で  
介護等の情報を共有・交換できるシステムの  
開発・運用を担っていくこととしております。

第三に、KDB（国保データベース）シス  
テム等を活用し、国民健康保険、後期高齢者  
医療、介護保険の三地域保険が一体となつた  
予防・健康づくり事業の充実に取り組ん  
でまいります。

令和6年度からは第4期医療費適正化計画  
や第3期データヘルス計画等が開始されま  
すが、KDBシステム等を活用した健康・医療・  
介護情報の分析・評価や保健事業支援・評価  
委員会による助言などにより、国保連合会の  
支援を通じて、保険者の取組に引き続き協  
力してまいります。

このように新しい年においても多くの重要  
な課題に直面しておりますが、全国の国保  
連合会や全国知事会、全国市長会、全国町村  
会をはじめとする地方団体、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、保険者等の皆様の業務  
支援に総力をあげて取り組んでまいります  
ので、一層のご理解、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、新年のご挨拶といたします。



# 国保制度改善強化全国大会

- 「医療保険制度の一本化を早期に実現すること」
- 「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」
- 「普通調整交付金が担う自治体間の所得調整機能を今後も堅持するとともに、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」
- 「医療・保健・介護人材の確保や地域偏在の解消のため必要な措置を講じるとともに、公立病院等の医療提供体制を確保するため、十分な支援を講じること」
- 「この国の医療費助成等の地方単独事業に係る国庫負担減額措置を早期に廃止するとともに、この国の医療費助成に係る全国一律の制度の創設及びこれに係る均等割保険料(税)の軽減制度の拡充を行うこと」
- 「このこと、子育て政策強化の財源の一環とされている支援金制度廃止の検討に当たっては、国保の運営に支障を及ぼさないよう十分配慮すること」
- 「国保総合システムは、国保運営の基幹システムであり、その開発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、国の責任において必要な財政措置を確実に講じること」
- 「国保連合会のシステム開発や運用の財源確保のためのICT活用資金の積立上り等、現行の諸ルールの見直しを行うこと」
- 「国保連合会が地方自治体の医療・保健・介護提供支援の役割を十分に果たせるよう、必要な措置を講じること」
- 「国民の健康保持増進及び医療費適正化に向け、KDBシステムの更なる活用を進めるため、制度的役割の拡充を図るとともにシステム改修に係る財政措置を講じること」
- 「医療DXの取組を強力に推進し、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に当たっては、国民や保険者等に対して十分な周知や情報提供を行うなど国の責任において万全の措置を講じること」
- 「国民健康保険組合の健全な運営を確保すること」

## 国保財政の基盤強化のための公費投入の確実な実施など 12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

主催者を代表しあいさつした岡崎誠也大会会長(国保中央会会長)は、国保制度の安定的な運営に向けて公費3400億円を毎年度投入し、国の責任を果たすよう強く要請した。また、政府の「骨太の方針」で検討が求められている、生活保護受給者の国保等への加入の議論については、国保財政を著しく悪化させる恐れがあることから、一貫して反対すると断言した。さらに、深刻さが増している医療・保健・介護の人材不足や地域偏差の問題には、早急に必要な措置を講じるとともに、公立病院等の医療提供体制の確保に十分な支援策を講じることが求めた。加えて、国保総合システムの開発や運用にあたっては、国の責任で必要な財政措置を講じることが不可欠であるとし、11月10日に閣議決定された5年度補正予算案について、今臨時国会での早期の予算成立を強く要望した。

令和5年11月13日、国保中央会など国保関係9団体(※)は、東京・砂防会館において「国保制度改善強化全国大会」を開催した。

本大会には、全国の市町村長等、国保関係者約600人が参加。国保の財政基盤強化に向けた毎年度3400億円の公費投入の確実な実施、医療提供体制の確保に向けた十分な支援策、国保総合システムの開発および運用に係る財政支援など12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・主催者団体  
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、全国都道府県議会連合会  
全国市長会、全国市議会連合会、全国町村会、全国町村議会連合会、全国国民健康保険組合協会

続いて、横山幾夫高知県安芸市長(全国市長会代表)が大会宣言を読み上げ、来賓として、武見敬三厚生労働大臣(塩崎彰久厚生労働大臣政務官代読)、鈴木淳司総務大臣(船橋利実総務大臣政務官代読)、自由民主党の田村憲久政務調査会長代行(元厚生労働大臣)、立憲民主党の大島敦企業・団体交流委員長があいさつを述べた。

その後、議事に入り、議長団を選出。宮田秀利福島県塙町長(全国町村会代表)が12項目の決議文を発表し、大会の総意として満場一致で採択、神谷建一福岡県宗像市議会議長(全国市議会議長会代表)の閉会の辞をもって、盛会のうちに終了した。

大会終了後、地元選出国会議員への陳情活動を行い、自由民主党の高見康裕衆議院議員と面会。本会から国保を取り巻く諸問題を説明し、決議の実現に向けてご支援ご協力を賜るよう要望した。



# 決 議

本日ここに、全国の国民健康保険関係者が一堂に会し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、国保制度改善強化全国大会を開催し、慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

国は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、次の事項を必ず実現されるよう本大会の総意をもって強く要望する。

## 記

- 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の所得調整機能を今後も堅持するとともに、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、医療・保健・介護人材の確保や地域偏在の解消のため必要な措置を講じるとともに、公立病院等の医療提供体制を確保するため、十分な支援策を講じること。
- 一、こ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を早期に全廃するとともに、こどもの医療費助成に係る全国一律の制度の創設及びこ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、こども・子育て政策強化の財源の一環とされている支援金制度（仮称）の検討に当たっては、国保の運営に支障を及ぼすことがないよう十分配慮すること。
- 一、国保総合システムは、国保運営の基幹システムで



島根県選出国会議員への陳情  
（左：高見康裕衆議院議員、  
右：本会 松本常務理事）

- あり、その開発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、国の責任において必要な財政措置を確実に講じること。
- 一、国保連合会のシステム開発や運用の財源を確保するため、ICT積立資産の積立上限の引き上げ等、現行の運用ルールの見直しを行うこと。
  - 一、国保連合会が地方自治体の医療・保健・介護・福祉業務支援の役割を十分に果たせるよう、必要な措置を講じること。
  - 一、国民の健康保持・増進及び医療費適正化に向けKDBシステムの更なる活用を進めるため、制度的役割の拡充を図るとともにシステム更改等に係る財政措置を講じること。
  - 一、医療DXの取組を強力に推進し、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に当たっては、国民や保険者等に対し、十分な周知や情報提供を行うなど国の責任において万全の措置を講じること。
  - 一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること。

右 決議する。

令和五年十一月十三日

国保制度改善強化全国大会

## 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

あなたの健診結果に合わせた生活習慣改善を!

健診の結果は  
いかがでしたか?

HE320840

A4判/表紙共4頁  
カラー  
定価50円

あなたの健診結果に合わせた生活習慣改善のポイント

健診結果の  
異常を狙い打ち!

HE320850

A4判/表紙共6頁  
巻き三つ折  
カラー  
定価75円

健診結果を次につなげよう  
健康新生活のヒント

HE320860

A4判/表紙共4頁  
カラー  
定価50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

好評

TB013070

ジェネリック医薬品を  
希望します。

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

THS 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/>

## 第31回

## 島根県国保地域医療学会

データ分析に基づく地域包括医療・ケアの  
課題と展望を見出す

研究発表



シンポジウム



開会あいさつに立った大谷学会長（雲南市病院事業管理者）は、ここ数年にわたるコロナ禍での国保直診関係者の尽力に対し改めて敬意を表すとともに、データ分析に基づいた今後の地域包括医療・ケアのあり方について提起した。

続いて、本会の松本常務理事があいさつ。厳しい運営が続く国保の現状にふれ、地域包括医療・ケアの先駆者としての国保直診の活躍に期待を寄せた。

次いで、島根県健康福祉部の谷口医療統括監が来賓あいさつ。今年度改定する保健・医療に関する各種計画についての地域包括医療ケアシステムの更なる推進等をポイントにして検討を進めていると述べ、学会の発展を祈念した。

令和5年10月28日、松江市「ホテル白鳥」において、第31回島根県国保地域医療学会を開催。国民健康保険診療施設（以下、国保直診）に加え、行政、介護・福祉施設の関係者等120名が参加した。

講演、シンポジウムを通じて、データ分析に基づく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ほか、4年ぶりに研究発表を実施した。



## 講演

# データから考える島根県の

## 地域包括ケアの課題

各種データの分析に基づき、島根県が抱える地域包括ケアの課題や今後の展望等についての講演があった。

産業医科大学医学部公衆衛生学

教授

松田 晋哉氏

松田 晋哉氏

〈講師略歴〉

1985年

1992年

1993年

1999年3月

取得

京都大学博士号（医学）

産業医科大学医学部卒業

フランス国立公衆衛生

学校卒業

産業医科大学医学部

公衆衛生学教授

専門領域…

保健医療システム論

〈所属学会〉

日本公衆衛生学会、日本産業衛生学会、

日本衛生学会、日本医療・病院管理学会

〈受賞歴〉

2018年

第70回保健文化賞



### 講演の概略

島根県内の在宅要介護高齢者の

主な有病率をみると、糖尿病が

30%、心不全は40%となっている。

要介護高齢者はリスクとなる慢性

疾患を複数保有しているが、早期

発見することで在院日数の短縮や

要介護度の悪化を軽減できる。

そのためには医療と介護の連携が

不可欠であり、介護現場での予防

の視点を持ったケアマネジメント

や、かかりつけ医と訪問看護に

よる慢性期からの日常的な健康

管理が重要で

ある。

島根県に

おける慢性期

対応の現状、

課題には地域



司会を務める大谷学会長

差が認められ、その特徴には次の3つ（松江市、大田市、浜田市）のパターンがある。

松江市では介護ニーズが急激に

高まるが、保険料への影響を考え

ると施設は増やせないため、在宅

医療を充実させるしかない。在宅

を支える機能は十分あり、診療所、

地域包括ケア病棟の連携を軸とし

た在宅医療支援体制の構築がカギ

となる。

大田市では介護ニーズの減少と

外来機能の低下が予想されるため、

在宅医療よりも介護施設及び療養

病床の機能を維持していくことが

現実的である。

浜田市では全国と比較し提供

量が多い療養病床、有床診療所、

施設介護の機能を維持できるかが

カギとなる。

島根県の2020年の医療費

データから推計すると、2030

年の入院医療費が最も高くなる

疾患は骨折で、患者数4130

人、平均在院日数45日、費用額約

66億9000万円となる。この

骨折について、在院日数を1週間

短縮し発生数を4分の1程度減ら

せば、医療費総額の5%を削減で

きる。骨折予防には、下肢筋力の

強化や環境調整など、日常生活に

おける転倒予防対策が重要である。

島根県の特定健診受診者の平均

年齢は、66・6歳と骨折のハイ

リスクグループに該当するため、

特定健診時に併せてロコモ健診を

実施し、運動機能向上につなげて

いくとよい。

人的資源が限られた環境で、

広範囲の医療介護サービスを保証

しなければならぬ島根県では、

医療・介護・予防・生活・住ま

いの総合的な戦略が必要であり、

そのための連携体制構築が急務で

ある。機能分化と連携を進める

ためには、関係者合意のもと、

各地域においてデータ分析に基づ

く地区診断

を行うこと

が不可欠で

ある。



参加者からの質疑



## 研究発表

医療・介護分野における日頃の取り組みについて、4名から発表があった。

### 発言者

#### 1 当診療所における

退院前オンラインカンファレンスの経験  
「コロナ禍での在宅取りの一例」

松江市国民健康保険来待診療所 看護師 三原かなめ氏

#### 2 介護予防事業参加者における

運動行動変容について

島根リハビリテーション学院 理学療法士 内田芙美佳氏

#### 3 地域医療拠点病院における診療看護師による

退院後訪問の現状と課題

雲南市立病院 診療看護師 本田 香氏

#### 4 地域包括ケア病床における

業務改善から得られたことと今後の課題

町立奥出雲病院 病棟看護師 高野 絵美氏

### 座長

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 水田 正能氏  
(安来市立病院院長)

幹事 三上 隆浩氏  
(飯南町立飯南病院副院長)



学会長からの意見



座長



質疑応答



高野 絵美氏

地域包括ケア病床の増床に伴う業務量増加に対する業務改善の取組を紹介。現状調査から得られた非効率な業務や運用を見直した結果、患者に関わる時間の増加や職員のやりがいにつながった成果を発表した。



本田 香氏

診療看護師による退院後訪問の現状と課題、症例等を報告し、診療看護師の看護実践の特徴を活かしながら地域ニーズに応えていく必要性について言及した。



内田芙美佳氏

高齢者の通いの場における運動講義や体操指導の効果についての調査結果を報告するとともに、学生がサークル活動として行っている地域住民向けの健康増進や介護予防活動について紹介した。



三原かなめ氏

コロナ禍により普及したオンラインカンファレンスについて、対面との印象の違いを感じた経験と、県国保診療施設協議会会員施設を対象に行ったアンケート結果から、他施設の現状や課題等について報告した。



## シンポジウム

# データを活用した島根の地域包括医療・ケアの展望 — 持続可能な医療・介護の実現に向けて —

データ分析に基づく地域包括医療の課題やあり方をテーマに、4名が発言。今後の展望などについて活発なディスカッションを行った。

### 発言者

1 島根県における医療・介護レセプト、特定健診等データの活用状況について

島根県健康福祉部医療政策課 医療専門員 藤井 俊吾 氏

2 データを活用した地区診断

「保健事業と介護予防の一体的実施の推進」

邑南町 保健課 課長補佐 上田千香子 氏

3 データからみる浜田市の包括ケアの課題と今後の展望

浜田市健康福祉部健康医療対策課 専門技術員 西川 純子 氏

4 隠岐の島町における病診一元化について

隠岐広域連合 事務局長 齋賀 光成 氏

### 助言者

産業医科大学医学部公衆衛生学 教授 松田 晋哉 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

副委員長 山田 顕士 氏

幹事 鈴木 賢二 氏

(松江市国民健康保険来待診療所所長)  
(町立奥出雲病院院長)



シンポジウム司会



助言者



参加者との意見交換



齋賀 光成 氏

医療・介護等データの分析に基づく町の課題に対し、病院と診療所の更なる連携強化を図り、効率的な医療サービスを提供するため、隠岐病院と隠岐の島町立診療所等の運営主体を隠岐広域連合に一元化する取り組みについて報告した。



西川 純子 氏

統計データの分析から得られた市の課題に触れたうえで、地域包括ケア体制の構築や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組みについて報告した。



上田千香子 氏

健診・医療・介護データを活用した地区診断により、町の現状と課題を抽出。生活習慣病予防や生活機能維持向上など、予防的視点を大切にした組織横断的な取り組みについて紹介した。



藤井 俊吾 氏

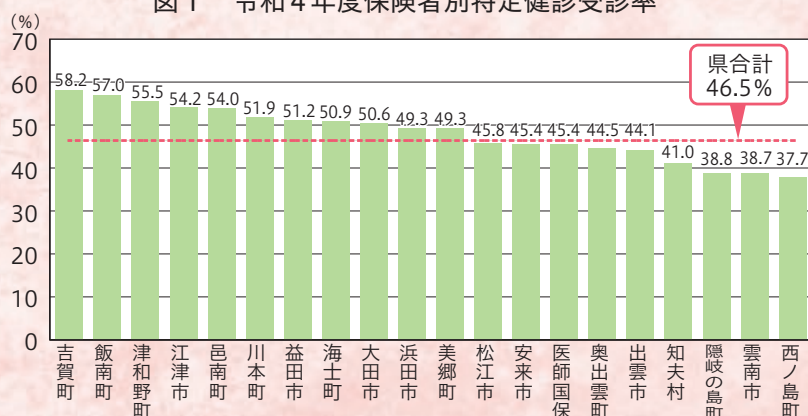
県が導入した医療・介護・保健情報統合分析システム（EMITAS-IG）の活用事例を紹介。効果的・効率的な保健医療施策の立案・評価には、客観的なデータに基づく分析が重要であることを指摘した。

# 特定健診受診率46.5%

—対前年度0.6ポイント増—

## 令和4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4年度保険者別特定健診受診率

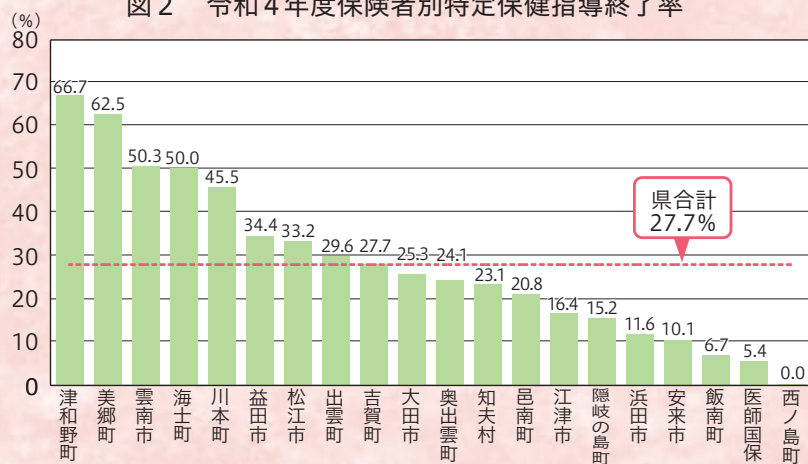


令和4年度の特定健診・特定保健指導の実施状況について、法定報告データを本会で取りまとめたので、速報値として報告する。

●**特定健診実施状況**

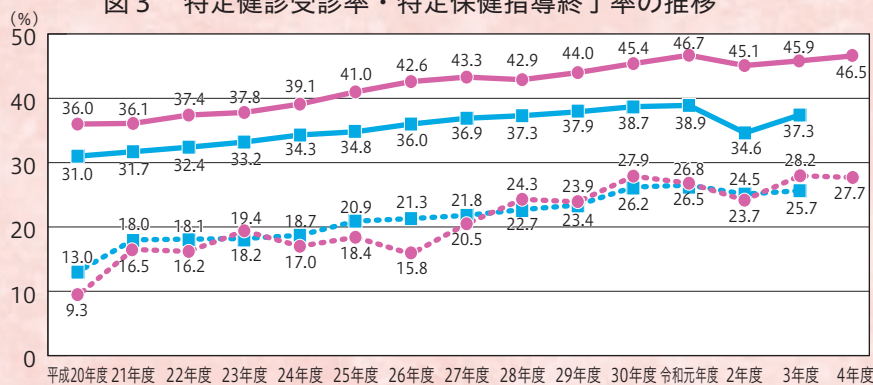
県全体の特定健診対象者は対前年度6080人減の8万9237人、受診者は同2201人減の4万1510人、受診率は同0.6ポイント増の46.5%であった。(表1)

図2 令和4年度保険者別特定保健指導終了率



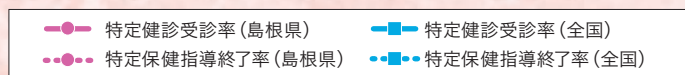
保険者別にみると、受診率が最も高かったのは吉賀町の58.2%、次いで飯南町の57.0%、津和野町の55.5%であった。国の示す目標値(市町村国保60%以上、国保組合70%以上)に達した保険者はなかったものの、対前年度比では、川本町が6.4ポイント、江津市および飯南町が3.1ポイント上昇するなど、12保険者が受診率を伸ばした。(図1、表1)

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4年度は現時点で未発表)



●**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389人減の3572人、終了率は同127人減の990人、終了率は同0.5ポイント減の27.7%であり、内訳は、積極的支援21.7%、動機付け支援29.2%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66.7%、



次いで美郷町の62.5%で、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、知夫村が23.1ポイント、美郷町が19.3ポイントと大幅に上昇するなど、7保険者が終了率を伸ばした。（図2、表1）

島根県国保（合計）の特定健診受診率は、制度開始以来全国平均を上回る水準で推移している。令和4年度は、夏以降、県内での新型コロナウイルスの感染が再拡大し、健診受診への影響が懸念されたが、昨年度に続いて受診率を伸ばし、コロナ禍前の水準に戻りつつある。（図3）

一方で、特定保健指導実施率は昨年度からポイントを落とし、伸び悩んでいる状況である。保険者には引き続き、対象者への声掛けや実施機関の確保等、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のさらなる向上を図るため、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 |       |       |        |       |       |       |       |       |
|--------|---------|-------|------|-----------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
|        | 令和3年度   | 令和4年度 | 前年比較 | 積極的支援     |       |       | 動機付け支援 |       |       | 計     |       |       |
|        |         |       |      | 令和3年度     | 令和4年度 | 前年比較  | 令和3年度  | 令和4年度 | 前年比較  | 令和3年度 | 令和4年度 | 前年比較  |
| 松江市    | 44.9    | 45.8  | 0.9  | 20.1      | 24.7  | 4.6   | 29.6   | 35.3  | 5.7   | 27.6  | 33.2  | 5.6   |
| 浜田市    | 49.4    | 49.3  | ▲0.1 | 14.6      | 8.9   | ▲5.7  | 20.8   | 12.1  | ▲8.7  | 19.8  | 11.6  | ▲8.2  |
| 出雲市    | 44.3    | 44.1  | ▲0.2 | 25.4      | 24.5  | ▲0.9  | 29.9   | 31.0  | 1.1   | 28.9  | 29.6  | 0.7   |
| 益田市    | 49.5    | 51.2  | 1.7  | 23.5      | 29.0  | 5.5   | 34.2   | 35.6  | 1.4   | 32.2  | 34.4  | 2.2   |
| 大田市    | 50.0    | 50.6  | 0.6  | 20.0      | 26.7  | 6.7   | 42.4   | 25.0  | ▲17.4 | 39.0  | 25.3  | ▲13.7 |
| 安来市    | 43.2    | 45.4  | 2.2  | 2.9       | 10.9  | 8.0   | 11.5   | 9.9   | ▲1.6  | 10.2  | 10.1  | ▲0.1  |
| 江津市    | 51.1    | 54.2  | 3.1  | 20.0      | 19.0  | ▲1.0  | 17.7   | 16.0  | ▲1.7  | 18.0  | 16.4  | ▲1.6  |
| 雲南市    | 37.2    | 38.7  | 1.5  | 39.4      | 23.7  | ▲15.7 | 54.3   | 58.0  | 3.7   | 51.2  | 50.3  | ▲0.9  |
| 奥出雲町   | 46.4    | 44.5  | ▲1.9 | 9.1       | 14.3  | 5.2   | 22.5   | 27.5  | 5.0   | 19.4  | 24.1  | 4.7   |
| 飯南町    | 53.9    | 57.0  | 3.1  | 0.0       | 0.0   | 0.0   | 11.8   | 7.1   | ▲4.7  | 10.3  | 6.7   | ▲3.6  |
| 川本町    | 45.5    | 51.9  | 6.4  | 100.0     | 40.0  | ▲60.0 | 72.2   | 47.1  | ▲25.1 | 75.0  | 45.5  | ▲29.5 |
| 美郷町    | 51.8    | 49.3  | ▲2.5 | 100.0     | 50.0  | ▲50.0 | 40.0   | 65.4  | 25.4  | 43.2  | 62.5  | 19.3  |
| 邑南町    | 57.4    | 54.0  | ▲3.4 | 14.3      | 10.0  | ▲4.3  | 32.9   | 23.7  | ▲9.2  | 29.1  | 20.8  | ▲8.3  |
| 津和野町   | 57.1    | 55.5  | ▲1.6 | 69.2      | 57.1  | ▲12.1 | 71.7   | 69.0  | ▲2.7  | 71.2  | 66.7  | ▲4.5  |
| 吉賀町    | 56.0    | 58.2  | 2.2  | 6.7       | 5.9   | ▲0.8  | 33.9   | 40.0  | 6.1   | 28.2  | 27.7  | ▲0.5  |
| 海士町    | 53.1    | 50.9  | ▲2.2 | 41.7      | 50.0  | 8.3   | 60.0   | 50.0  | ▲10.0 | 53.1  | 50.0  | ▲3.1  |
| 西ノ島町   | 37.3    | 37.7  | 0.4  | 33.3      | 0.0   | ▲33.3 | 29.4   | 0.0   | ▲29.4 | 30.4  | 0.0   | ▲30.4 |
| 知夫村    | 45.9    | 41.0  | ▲4.9 | 0.0       | 0.0   | 0.0   | 0.0    | 37.5  | 37.5  | 0.0   | 23.1  | 23.1  |
| 隠岐の島町  | 36.5    | 38.8  | 2.3  | 5.9       | 5.3   | ▲0.6  | 24.1   | 16.7  | ▲7.4  | 21.8  | 15.2  | ▲6.6  |
| 市町村計   | 45.9    | 46.5  | 0.6  | 21.9      | 22.0  | 0.1   | 30.0   | 29.4  | ▲0.6  | 28.5  | 27.9  | ▲0.6  |
| 医師国保組合 | 43.8    | 45.4  | 1.6  | 0.0       | 0.0   | 0.0   | 7.1    | 7.7   | 0.6   | 4.5   | 5.4   | 0.9   |
| 県合計    | 45.9    | 46.5  | 0.6  | 21.5      | 21.7  | 0.2   | 29.8   | 29.2  | ▲0.6  | 28.2  | 27.7  | ▲0.5  |

※令和3年度受診率および令和3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

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

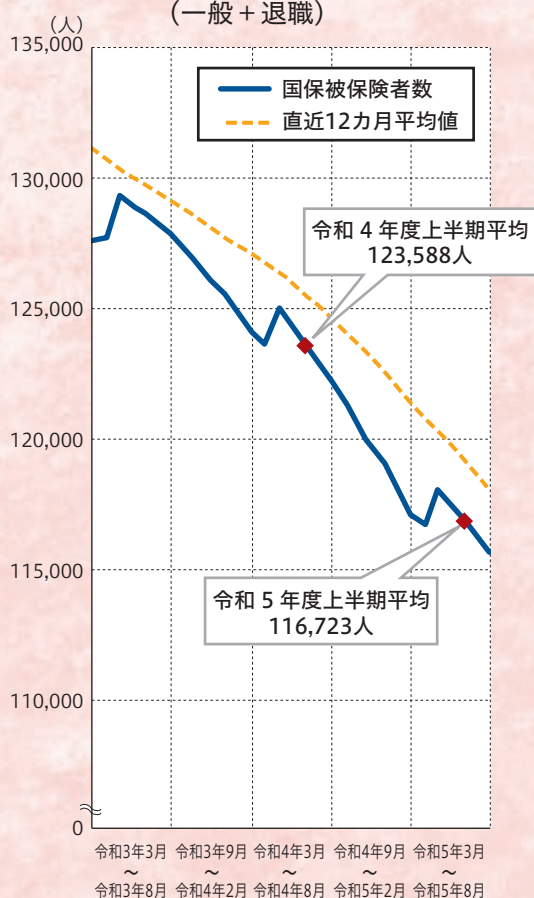
☎ 03-6420-3390

# 上半期国保費用額は298億586万円

—被保険者数は大きく減少するも一人当たり費用額は高い伸び—

## 令和5年度上半期 島根県国民健康保険医療費 (令和5年3月～8月診療分) (国保連合会速報値)

図1 被保険者数の推移  
(一般+退職)



● **平均被保険者数**(図1、表2)  
令和5年度上半期の平均被保険者数は11万6723人で、対前年同期比68.65人の減(▲5.55%)となった。団塊の世代が75歳に到達し、後期高齢者へ移行しているため、被保険者数は大きく減少した。

● **レセプト件数**(表1、2)  
レセプト件数は114万3946件で、対前年同期比5万628件の減(▲4.24%)となった。レセプト件数の減少は、被保険者数の減少に起因していると考えられる。診療区分別にみると、入院が567件の減(▲2.73%)、入院外が3万

令和5年度上半期の医療費(レセプト件数、費用額等)の状況について、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5年3月から8月診療分まで。  
令和5年度上半期の費用額は約298億586万円と、対前年同期比で約1億5666万円の減となった。令和4年から団塊の世代(昭和22～24年生まれ)が後期高齢者へ移行し始めていることから、国保被保険者数の減少傾向が強まっている一方で、1人当たり費用額が大きく増加したため、総額としては微減に留まった。  
以降、対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(内科(入院、入院外)、歯科、調剤に係る、保険者負担、患者負担、他公費負担を含めた額を指す。なお、入院には食事療養費・生活療養費を含む)。

759件の減(▲4.96%)、歯科が3432件の減(▲2.71%)、調剤が1万5870件の減(▲3.72%)と、全ての区分において減少した。

### ● **診療日数**(表1)

診療日数は140万4924日で、対前年同期比6万5581日の減(▲4.46%)となった。

診療区分別では、入院が9366日の減(▲2.62%)、入院外が4万5620日の減(▲5.02%)、歯科が1万5955日の減(▲5.20%)となった。

### ● **費用額**(図2、表1、2)

費用額は約298億586万円と、対前年同期比で約1億5666万円の減(▲0.52%)となった。被保険者数が大幅に減少した反面、後述のとおり、1人当たり費用額が大きく増加していることから、費用額は微減に留まった。

診療区分別では、入院が約1億1958万円の増(0.91%)、入院外が約1億2497万円の減(▲1.30%)、歯科が約6798万円の減(▲4.00%)、調剤は約8329万円の減(▲1.53%)であった。



図2 費用額の推移（一般＋退職）

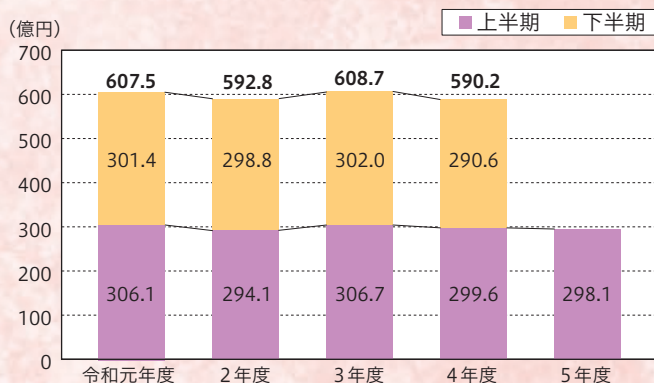


図3 上半期1人当たり費用額（一般＋退職）

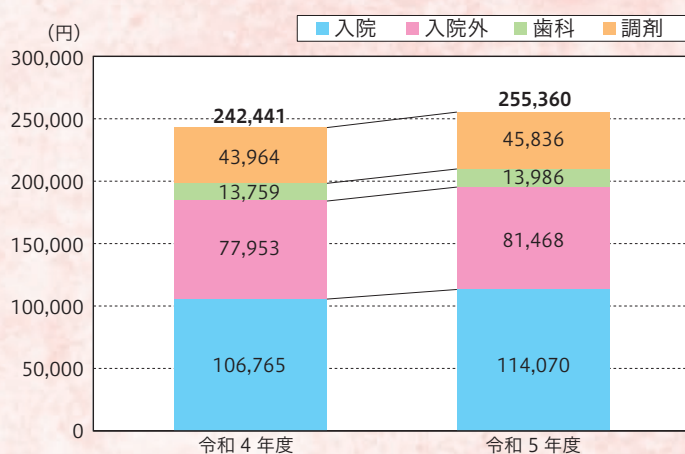


表1 上半期国保医療費等の状況（一般＋退職）

|             | 入 院        |            |        | 入院外       |           |        | 医科（入院＋入院外） |            |        |
|-------------|------------|------------|--------|-----------|-----------|--------|------------|------------|--------|
|             | 令和4年度      | 令和5年度      | 伸び率(%) | 令和4年度     | 令和5年度     | 伸び率(%) | 令和4年度      | 令和5年度      | 伸び率(%) |
| レセプト件数（件）   | 20,770     | 20,203     | ▲ 2.73 | 620,186   | 589,427   | ▲ 4.96 | 640,956    | 609,630    | ▲ 4.89 |
| 診療日数（日）     | 357,492    | 348,126    | ▲ 2.62 | 909,446   | 863,826   | ▲ 5.02 | 1,266,938  | 1,211,952  | ▲ 4.34 |
| 費用額（千円）     | 13,194,755 | 13,314,333 | 0.91   | 9,633,994 | 9,509,021 | ▲ 1.30 | 22,828,750 | 22,823,354 | ▲ 0.02 |
| 1人当たり費用額（円） | 106,765    | 114,070    | 6.84   | 77,953    | 81,468    | 4.51   | 184,718    | 195,538    | 5.86   |
| 受診率（%）      | 16.81      | 17.31      | 2.97   | 501.82    | 504.99    | 0.63   | 518.63     | 522.30     | 0.71   |
| 1件当たり日数（日）  | 17.21      | 17.23      | 0.12   | 1.47      | 1.47      | 0.00   | 1.98       | 1.99       | 0.51   |
| 1日当たり費用額（円） | 36,909     | 38,246     | 3.62   | 10,593    | 11,008    | 3.92   | 18,019     | 18,832     | 4.51   |
| 1件当たり費用額（円） | 635,280    | 659,028    | 3.74   | 15,534    | 16,133    | 3.86   | 35,617     | 37,438     | 5.11   |

|             | 歯 科       |           |        | 調 剤       |           |        | 合 計        |            |        |
|-------------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|--------|------------|------------|--------|
|             | 令和4年度     | 令和5年度     | 伸び率(%) | 令和4年度     | 令和5年度     | 伸び率(%) | 令和4年度      | 令和5年度      | 伸び率(%) |
| レセプト件数（件）   | 126,501   | 123,069   | ▲ 2.71 | 427,117   | 411,247   | ▲ 3.72 | 1,194,574  | 1,143,946  | ▲ 4.24 |
| 診療日数（日）     | 203,567   | 192,972   | ▲ 5.20 |           |           |        | 1,470,505  | 1,404,924  | ▲ 4.46 |
| 費用額（千円）     | 1,700,423 | 1,632,444 | ▲ 4.00 | 5,433,355 | 5,350,066 | ▲ 1.53 | 29,962,527 | 29,805,864 | ▲ 0.52 |
| 1人当たり費用額（円） | 13,759    | 13,986    | 1.65   | 43,964    | 45,836    | 4.26   | 242,441    | 255,360    | 5.33   |
| 受診率（%）      | 102.36    | 105.44    | 3.01   |           |           |        | 620.99     | 627.74     | 1.09   |
| 1件当たり日数（日）  | 1.61      | 1.57      | ▲ 2.48 |           |           |        | 1.92       | 1.92       | 0.00   |
| 1日当たり費用額（円） | 8,353     | 8,459     | 1.27   |           |           |        | 20,376     | 21,215     | 4.12   |
| 1件当たり費用額（円） | 13,442    | 13,264    | ▲ 1.32 | 12,721    | 13,009    | 2.26   | 25,082     | 26,055     | 3.88   |

●1人当たり費用額

（図3、4、5、6、7、表1、3）

1人当たり費用額は25万5360円で、対前年度比1万2919円の増（5.33%）と、大きく増加した。これは、受診率と1件当たり費用額がともに増加したことが影響している。

診療区分別では入院が7305円の増（6.84%）、入院外が3515円の増（4.51%）、歯科が227円の増（1.65%）、調剤は1872円の増（4.26%）と、全ての区分で増加した。特に入院の伸びが全体の

伸びに大きく影響していることが分かる。

●受診率（図7、表1、3）

受診率（1人当たりレセプト件数を百分率で表したもの）は627.74%で、対前年度比で67.5ポイントの増（10.9%）となった。

診療区分別では、入院が0.50ポイントの増（2.97%）、入院外が3.17ポイントの増（0.63%）、歯科が3.08ポイントの増（3.01%）と、各区分ともに上昇した。

## ●1件当たり日数(表1)

1件当たり日数は1・92日で、前年度からの増減はなかった。  
診療区分別では、入院が0・02日の増(0・12%)、入院外は増減なし、歯科が0・04日の減(▲2・48%)となった。

## ●1日当たり費用額(表1)

1日当たり費用額は2万1215円で、対前年度比839円の増(4・12%)となった。

診療区分別にみると、入院が1337円の増(3・62%)、入院外が415円の増(3・92%)、歯科が106円の増(1・27%)となった。

## ●1件当たり費用額

(図7、表1、3)

1件当たり費用額は2万6055円で、対前年度比973円の増(3・88%)となった。  
診療区分別にみると、入院が2万3748円の増(3・74%)、入院外が599円の増(3・86%)、歯科が178円の減(▲1・32%)、調剤が288円の増(2・26%)となった。

表2 上半期保険者別平均被保険者数・医療費の状況(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  | 平均被保険者数(人) |         |        | レセプト件数(件) |           |        | 費用額(千円※)   |            |        |
|-------|------------|---------|--------|-----------|-----------|--------|------------|------------|--------|
|       | 令和4年度      | 令和5年度   | 伸び率(%) | 令和4年度     | 令和5年度     | 伸び率(%) | 令和4年度      | 令和5年度      | 伸び率(%) |
| 松江市   | 33,428     | 31,810  | ▲4.84  | 326,441   | 315,264   | ▲3.42  | 7,746,038  | 7,615,955  | ▲1.68  |
| 浜田市   | 9,402      | 8,695   | ▲7.52  | 98,433    | 91,118    | ▲7.43  | 2,418,706  | 2,389,690  | ▲1.20  |
| 出雲市   | 29,929     | 28,481  | ▲4.84  | 293,491   | 286,844   | ▲2.26  | 7,175,828  | 7,284,227  | 1.51   |
| 益田市   | 9,058      | 8,483   | ▲6.35  | 94,288    | 90,285    | ▲4.25  | 2,033,843  | 2,030,710  | ▲0.15  |
| 大田市   | 6,816      | 6,467   | ▲5.12  | 67,644    | 63,078    | ▲6.75  | 1,740,200  | 1,706,285  | ▲1.95  |
| 安来市   | 7,038      | 6,503   | ▲7.60  | 63,701    | 59,705    | ▲6.27  | 1,776,015  | 1,725,755  | ▲2.83  |
| 江津市   | 4,434      | 4,271   | ▲3.68  | 43,213    | 41,237    | ▲4.57  | 1,325,527  | 1,347,340  | 1.65   |
| 雲南市   | 6,886      | 6,471   | ▲6.03  | 66,402    | 62,501    | ▲5.87  | 1,741,419  | 1,724,600  | ▲0.97  |
| 奥出雲町  | 2,419      | 2,302   | ▲4.84  | 23,938    | 22,734    | ▲5.03  | 627,302    | 651,885    | 3.92   |
| 飯南町   | 930        | 877     | ▲5.70  | 8,578     | 8,124     | ▲5.29  | 242,384    | 250,250    | 3.25   |
| 川本町   | 634        | 575     | ▲9.31  | 5,725     | 5,257     | ▲8.17  | 209,766    | 161,936    | ▲22.80 |
| 美郷町   | 906        | 830     | ▲8.39  | 8,722     | 8,128     | ▲6.81  | 278,092    | 308,292    | 10.86  |
| 邑南町   | 2,314      | 2,151   | ▲7.04  | 19,906    | 18,635    | ▲6.39  | 492,761    | 514,716    | 4.46   |
| 津和野町  | 1,595      | 1,482   | ▲7.08  | 17,588    | 16,722    | ▲4.92  | 408,082    | 451,411    | 10.62  |
| 吉賀町   | 1,240      | 1,154   | ▲6.94  | 12,836    | 11,901    | ▲7.28  | 319,721    | 336,295    | 5.18   |
| 海士町   | 544        | 540     | ▲0.74  | 2,885     | 2,977     | 3.19   | 132,956    | 143,056    | 7.60   |
| 西ノ島町  | 729        | 682     | ▲6.45  | 5,125     | 5,275     | 2.93   | 179,507    | 190,375    | 6.05   |
| 知夫村   | 200        | 200     | 0.00   | 1,104     | 1,025     | ▲7.16  | 56,908     | 28,694     | ▲49.58 |
| 隠岐の島町 | 3,210      | 2,929   | ▲8.75  | 23,108    | 21,505    | ▲6.94  | 855,237    | 744,890    | ▲12.90 |
| 市町村計  | 121,712    | 114,903 | ▲5.59  | 1,183,128 | 1,132,315 | ▲4.29  | 29,760,292 | 29,606,363 | ▲0.52  |
| 医師国保  | 1,876      | 1,820   | ▲2.99  | 11,446    | 11,631    | 1.62   | 202,235    | 199,501    | ▲1.35  |
| 県合計   | 123,588    | 116,723 | ▲5.55  | 1,194,574 | 1,143,946 | ▲4.24  | 29,962,527 | 29,805,864 | ▲0.52  |

※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4年度       | 令和5年度   | 伸び率(%) | 令和4年度   | 令和5年度  | 伸び率(%) | 令和4年度       | 令和5年度  | 伸び率(%) |
| 松江市   | 231,721     | 239,417 | 3.32   | 637.80  | 642.48 | 0.73   | 23,729      | 24,157 | 1.80   |
| 浜田市   | 257,268     | 274,824 | 6.82   | 670.12  | 671.42 | 0.19   | 24,572      | 26,226 | 6.73   |
| 出雲市   | 239,761     | 255,756 | 6.67   | 618.18  | 632.98 | 2.39   | 24,450      | 25,394 | 3.86   |
| 益田市   | 224,544     | 239,377 | 6.61   | 628.01  | 640.68 | 2.02   | 21,571      | 22,492 | 4.27   |
| 大田市   | 255,324     | 263,851 | 3.34   | 640.42  | 632.16 | ▲1.29  | 25,726      | 27,050 | 5.15   |
| 安来市   | 252,335     | 265,398 | 5.18   | 606.06  | 610.75 | 0.77   | 27,880      | 28,905 | 3.68   |
| 江津市   | 299,014     | 315,475 | 5.51   | 622.15  | 617.21 | ▲0.79  | 30,674      | 32,673 | 6.52   |
| 雲南市   | 252,880     | 266,533 | 5.40   | 641.19  | 638.28 | ▲0.45  | 26,225      | 27,593 | 5.22   |
| 奥出雲町  | 259,359     | 283,202 | 9.19   | 605.42  | 609.21 | 0.63   | 26,205      | 28,674 | 9.42   |
| 飯南町   | 260,721     | 285,510 | 9.51   | 594.08  | 601.03 | 1.17   | 28,256      | 30,804 | 9.02   |
| 川本町   | 330,774     | 281,465 | ▲14.91 | 565.00  | 566.98 | 0.35   | 36,640      | 30,804 | ▲15.93 |
| 美郷町   | 307,001     | 371,511 | 21.01  | 681.25  | 688.81 | 1.11   | 31,884      | 37,930 | 18.96  |
| 邑南町   | 212,917     | 239,328 | 12.40  | 588.04  | 594.28 | 1.06   | 24,754      | 27,621 | 11.58  |
| 津和野町  | 255,825     | 304,665 | 19.09  | 646.70  | 665.39 | 2.89   | 23,202      | 26,995 | 16.35  |
| 吉賀町   | 257,839     | 291,416 | 13.02  | 606.21  | 609.53 | 0.55   | 24,908      | 28,258 | 13.45  |
| 海士町   | 244,405     | 264,836 | 8.36   | 473.72  | 483.93 | 2.16   | 46,085      | 48,054 | 4.27   |
| 西ノ島町  | 246,126     | 279,211 | 13.44  | 454.52  | 516.11 | 13.55  | 35,026      | 36,090 | 3.04   |
| 知夫村   | 285,254     | 143,590 | ▲49.66 | 459.15  | 420.35 | ▲8.45  | 51,547      | 27,994 | ▲45.69 |
| 隠岐の島町 | 266,429     | 254,316 | ▲4.55  | 478.79  | 488.22 | 1.97   | 37,010      | 34,638 | ▲6.41  |
| 市町村計  | 244,517     | 257,666 | 5.38   | 624.17  | 630.85 | 1.07   | 25,154      | 26,147 | 3.95   |
| 医師国保  | 107,801     | 109,636 | 1.70   | 414.23  | 430.85 | 4.01   | 17,669      | 17,152 | ▲2.93  |
| 県合計   | 242,441     | 255,360 | 5.33   | 620.99  | 627.74 | 1.09   | 25,082      | 26,055 | 3.88   |

※受診率の算出には調剤レセプト件数を含めていない

令和6年  
1月30日(火)  
14:30~17:00  
参加無料

特定健診・特定保健指導ご担当者様へ

「成果を重視した保健事業」の効果的な進め方

**特別 無料オンラインセミナーのご案内**

次期(第4期)特定健診・特定保健指導計画ではアウトカム評価が一層重視され、厚生労働省ではPFS\*を導入した事業を積極的に推進しています。そこで、このセミナーでは、令和6年4月から始まる「第4期特定健診・特定保健指導」の見直しの概要について解説、また、ICTを活用した結果を出す特定保健指導事業をご提案いたします。

今回は二部構成とし、**第一部では帝京大学大学院教授 福田吉治氏及び帝京大学非常勤講師 杉本九実氏にご登壇いただき、知らず知らずに望ましい行動の選択を促す“ナッジ”による保健事業の実践について、講演していただきます。**

\*成果運動型民間委託契約方式(Pay For Success)

**特別オンラインセミナーの概要**

**第一部 「ナッジを応用した保健事業の実践について」**

講師 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授 福田吉治氏  
帝京大学医療技術学部看護学科 非常勤講師 杉本九実氏

**第二部**

- ①『従来の保健事業と成果重視型保健事業の違いについて』
- ②『第4期(令和6年4月~)特定保健指導の見直しの概要について』
- ③『特定健診・特定保健指導第4期に準拠したアウトカム評価・ICTの活用に対応可能な「マイナス2・2チャレンジ」の有効性とコスト抑制効果について』
- ④『コールセンター等を活用した「電話勧奨」による特定保健指導の利用促進について』

**開催日程 令和6年1月30日(火)(申込締切 1月25日(木))**

**時 間 14:30~17:00**

**定 員 100名(申込先着順)**

**参加方法 ZOOMウェビナー**

**主 催 (株)社会保険出版社／(株)インサイト**

※「マイナス2・2チャレンジ」は(株)インサイトの登録商標です。

お申込み  
左記二次元コードから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。

福田吉治氏
 杉本九実氏

お問い合わせ 大阪支局 **TEL 06(6245)0806**

大阪市中央区博労町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 2023  
Health and productivity

15 しまねの国保 2024.1

図4 1人当たり費用額（一般＋退職）  
（令和5年3月～令和5年8月診療分）

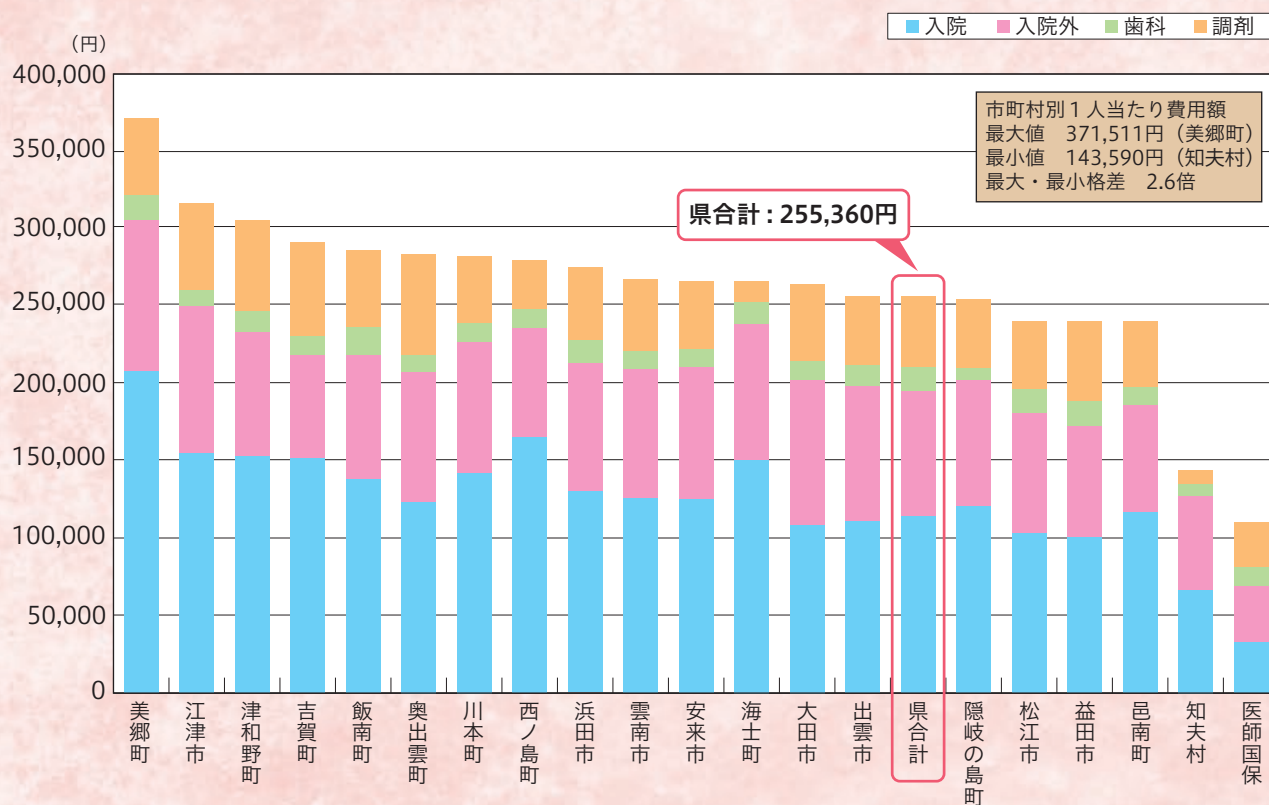


図5 1人当たり費用額の診療区分別内訳【県合計との差】（一般＋退職）  
（令和5年3月～令和5年8月診療分）

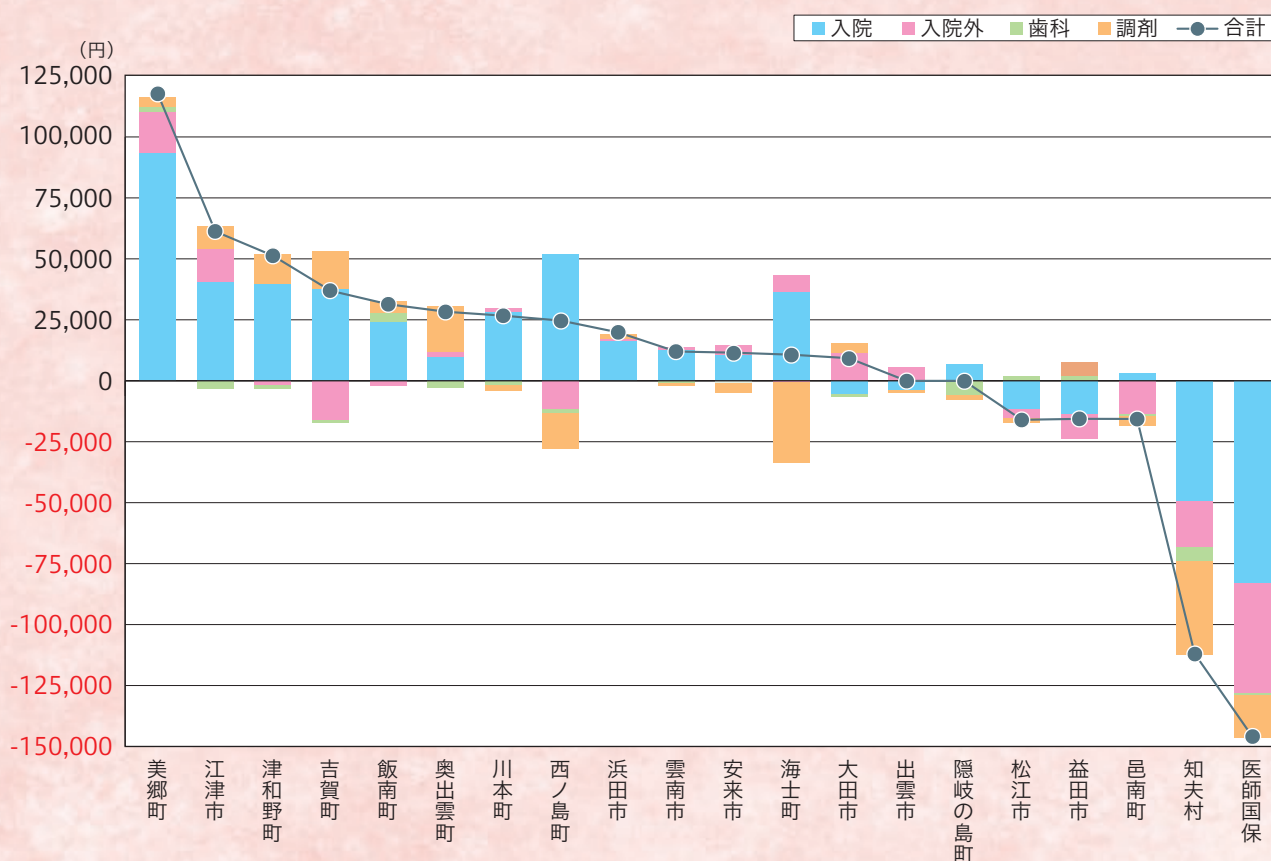




図6 保険者別1人当たり費用額（一般+退職）  
（令和5年3月～令和5年8月診療分）

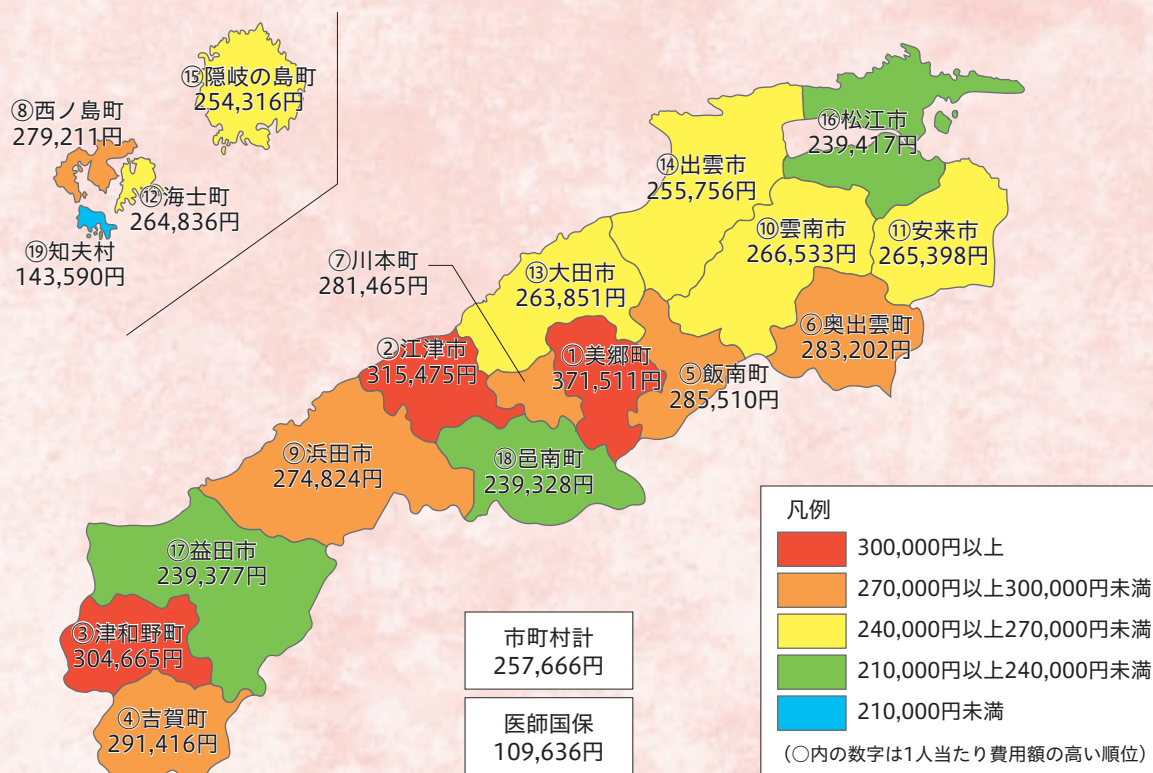
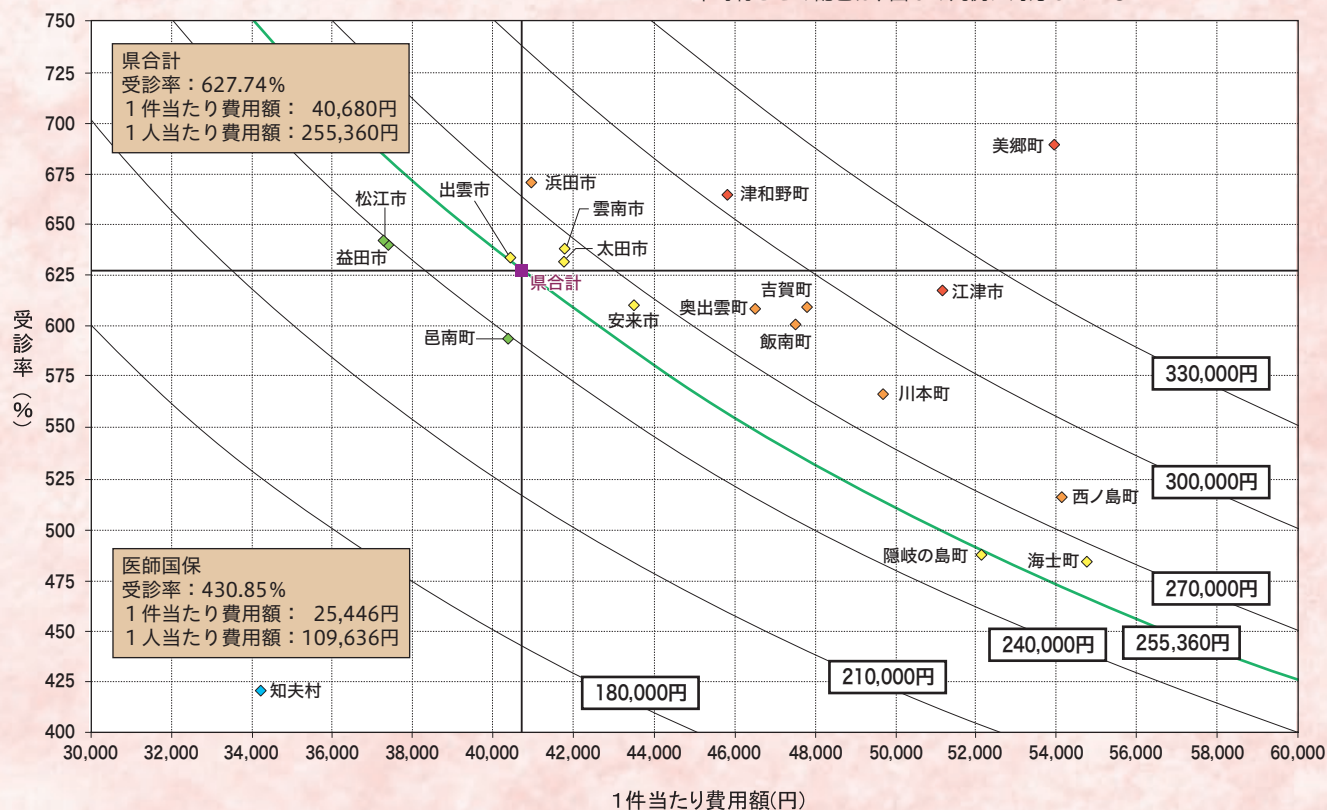


図7 1件当たり費用額と受診率の相関図  
（令和5年3月～令和5年8月診療分）

（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6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



自転車道から見るさくらおち湖



安来市 市民生活部  
市民課 主事

しょうじ こういち  
庄司 光一

## 自転車で気分転換

**私**は、令和3年4月から国保関係の業務に携わり、今年で3年目になります。仕事は大変なことも多いですが、周りの方に支えられながら、忙しくもやりがいがあり、毎日勉強になる日々を送っています。

さて、今回は私の趣味について書かせていただきます。私の趣味は自転車に乗ることです。大学の時に近所の自転車屋さんからロードバイクを譲ってもらい、それから今まで乗り続けています。仕事を始めてから平日はデスクワークや窓口業務で庁舎内にいることがほとんどで、意識的に体を動かさないと運動不足になると思い、休日の晴れた日によく自転車に乗っています。普段は屋内にいる時間が多いので外で自転車に乗って風にあたり、とても開放的な気分を味わうことができます。その日の気分で行き先を決めるのですが、よく行く場所は雲南市のさくらおち湖や境港市の弓ヶ浜です。自転車の良い所は、単に運動になるだけでなく、道中の街並みや自然の景色を楽しむことができることです。バイクや車も良いですが、自転車でないとなれない道や立ち寄れないスポットがあり、ペダルを漕いで自分の力で目的地に到着した時に感じる達成感は自転車にしかないと思っています。

せっかく自転車を趣味にしているので何かモチベーションになることをやってみたいと思い、今年は初めて自転車の大会にエントリーしてみました。「鳥取うみなみ250」という大会で、

日本海の景色を一望しながら一日で鳥取県を東西に往復するロングライドのレースでした。6月にも関わらず天気が良く、最高のコンディションでレースは始まったのですが、楽しかったのは前半だけでした…。どこまでも遠くへ走れそう、で、限界など無いと思えるくらい自然と力が入った私の足が、レース後半には自分の物とは思えないほど重くなり、感覚も鈍くなっていました。急激にペースダウンし、途中何度も心が折れそうになりましたが、同僚に完走してみせると宣言していたため、情けない報告はできないなと気持ちを直し、ペダルを漕ぎ続けました。終盤、気付いたらゴール間近になっていて、まわりには少し前方に知らないおじさん一人。何とか追いつきデッドヒートをみせるも力及ばず…。結果は最下位でしたが、ゴールした時には走り終えた選手やスタッフの皆さんが拍手で迎えてくださり、これまでの道のりで苦しかったことが全部吹き飛びました。

この大会で学んだチャレンジ精神と諦めない気持ち、仕事でも存分に発揮したいと思います。



自分の力で風を切りゴールを目指す！



# ガン パッテ マス



「町の保健師」として住民と向き合う

## 保健師としての これまでとこれから



川本町 健康福祉課  
保健師

みやうら りん  
宮浦 凜

川本町は、以前から「音楽の町」と呼ばれています。一方で、ここ最近では小中学生が野球やバレーボールなどで全国大会に出場し、中央高等学校では女子野球部が創設されたり、カヌー部が国際大会に出場するなど、若い力がスポーツを通して町を盛り上げています。音楽でもスポーツでも、まだまだ町が活気づいていくであろうと期待しています。

私はそんな川本町にやってきて、今年で4年目になります。松江で生まれ育った私にとって最初は右も左もわからない土地でしたが、今ではだいぶ町の空気にも馴染んできました。今回、本誌に原稿の依頼をいただきましたので、この機会にこれまでの保健師としてのキャリア、これから働くうえでの思いについて述べてみたいと思います。

川本町は人口3000人程の小さな町で、それゆえ常勤の保健師も6名と県内でもかなり少ない部類に入ります。一人一人の保健師が担う役割もその分大きく、川本町に来てから保健師として様々な経験をさせていただきました。普段は主にがん検診業務等を担当していますが、事業があれば乳幼児から高齢者まで、様々な場面幅広い年代の方と関わらせていただいています。入庁した当初は「保健師ってこんなにいるの？」と不安もありましたが、「自分のできるのか」としながら、少しずつ保健師としての役割を果たせるようになってきているかなと思います。

このように支えてもらいながら4年間の保健師人生を歩んできましたが、最近自分が出前講座で話した内容（うつ病や認知症について）が、地区のサロンで話題になっていたと耳にしました。これを聞いて「自分の伝えた内容を覚えてくれてるんだな」という喜びとともに「保健師としての責任をもって事業に取り組まないといけないな」と身が引き締まりました。正直、保健師としてまだまだ半人前で、知識も技術ももっと身に着けていかなければいけないと自分では感じています。しかし、住民の方々にとって自分は「町の保健師」であり、ありがたいことにサロンで話があるほど存在を認知していただいています。知識や技術が足りなかった、といって半端なことはできないなと改めて感じました。

これからも保健師人生の中で様々な出来事があると思いますが、自分は「町の保健師」である、という自覚を常に忘れず日頃の業務に取り組んでいきたいです。まだまだ未熟なところがありますが、上司や先輩保健師、そして川本町民の皆さまからお力をお借りしながら成長していければと思います。



住民から信頼される保健師を目指します！

みなさんこんにちは。雲南市の北湯口です。

新型コロナの5類移行後、初めての年末年始。  
この時期ならではの家庭・地域行事も復活し、人  
や地域とのつながりも戻って、久しぶりの再会や  
新たな出会いを喜んだ人も多いのではないでしょ  
うか。過ごし方は人それぞれですが、身近な人や  
大切な人と過ごすことの多い年末年始は、自分自  
身のさまざまなつながりやその大切さを1年で最  
もよく実感できる貴重な期間と言えるかもしれま  
せん。

コロナ禍がようやく落ち着きを見せつつある一  
方、世界中で紛争や異常気象による自然災害が多  
発しており、不安定な社会情勢は続いています。  
ただただ平和と安全を祈るばかりですが、できる  
ことがあるとすれば、身近な人や自然を普段から  
大切にすることでしょうか。ごく当たり前のこと  
をいつも以上に大切に。そんな1年にしてい  
きたいと、気持ちを新たにしたいところです。

さて、今回は、どのような社会参加が介護予防  
に効果的なのかについて紹介していきます。

それではよろしくお願いいたします！



まずは身近な社会参加から  
高齢期に人との交流機会が減ると、社会  
的フレイル（「つながりの希薄化による虚弱  
化」に陥ってしまい、要介護状態に移行し  
やすくなります。加齢に伴い気力や体力が  
減退し、人と会うことや外出が億劫になり、  
さらに気力や体力が低下して、ますます交流  
や外出機会が億劫に……。こうした負の連鎖  
を断ち切るためにも、高齢期にはできるだけ  
人と関わり合える社会的な活動に参加する  
こと——いわゆる「社会参加」——が大切です。  
例えば、買い物や近所へのお散歩、友人・  
知人と出かける、病院への定期通院、自治会  
の集まりや健康教室・サロンなどの地域活動  
への参加などがあげられます。これらは

つながりと身体活動編

# あなたもきつとできる！ 身体活動の コツ

第59回



身体教育医学研究所うんなん  
主査/管理研究員

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、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) 武藤芳照ほか編（分担執筆）、転倒予防白書2023、日  
本医事新報社、2023
- 2) 日本転倒予防学会監修（分担執筆）、高年労働者のた  
めの転倒・転落事故防止マニュアル、新興医学出版社、  
2023



決して特別な活動ではなく、多くの高齢者にとって身近な社会参加と言えます。

## 効果的な社会参加トップ3は？

どんな形であれ、自分にあった社会参加が何か一つでもあることが大切です。それを前提とした上で、特に介護予防に効果的と言われている社会参加をいくつか紹介します。図1をご覧ください。これは、65歳以上の日本人男女1万2951人を4年間にわたって追跡し、どういった社会参加が、将来（4年後）に要介護状態になる危険性を低下させていたかを調べた研究です。グラフの縦軸は「危険性」を表し、縦の棒が低いほど要介護になりにくい活動として見ることができます。そして介護予防に効果的な社会参加のトップ3は、「運動」「趣味」「町内会」でした。その他の活動は、要介護の危険性を下げることとも上げることもなく、統計学的にみても有意な関係性は認められませんでした（その活動への参加は要介護状態に影響していません）。

## 運動×つながり

さまざまな社会参加のうちで運動のグループ活動への参加が最も要介護状態になりやすく、その参加者は、不参加者に比べて要介護状態になる人が34%も少ない

かったという結果でした。運動そのものの効果という面もありますが、グループでの活動により社会的なつながりが育まれている面も相まって、健康効果がより高まった可能性があります。「運動×つながり」が、最も有効な社会参加の組み合わせと言えそうです。

## 普段の活動も効果的

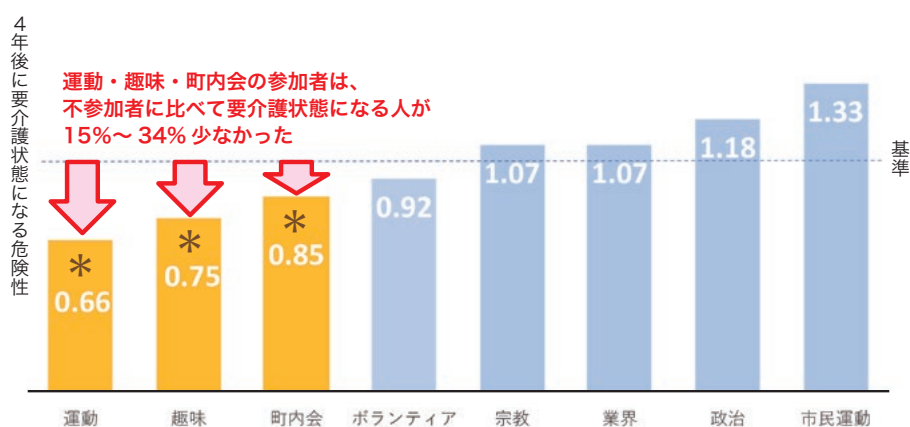
また、「趣味」や「町内会」といった、一見、健康に直接的には寄与しそうにないグループでの活動でも、介護予防の効果がありました。まさに社会的つながりが介護予防に効果的であることの証左と考えられます。この結果は、仲間と趣味に取り組むことを通じた「生きがいづくり」や、身近な人と力を合わせる「地域づくり（自治）」の意義も高めてくれる知見と言えます。運動が好きじゃなくても、趣味の会ならだいたい参加のハードルが下がります。町内会での定例会や清掃活動などは、欠かせない活動と分かっていても仕事や家庭で忙しいなかでは負担に感じる面も多いかもしれません。ただ、将来の健康投資の一つと考えれば、その負担も少しは和らいだりしないでしょうか。

これから、地域の人が寄り合える「通いの場」の充実がますます求められていきます。

それには特別なことをしなくても、誰もが好きなこと得意なこと（「趣味」）への取り組みやすさや、従来からある地縁（「町内会」）に基づいた活動を支えることだけでも、効果的な介護予防の実現につながっていくのではと思います。

（続く）

図1 介護予防に効果的な社会参加とは？



\*4年後に要介護状態になる危険性の低下が統計学的に認められた項目  
(他の項目は、その危険性を下げることも上げることもなかった) Kanamori, Kai et al. PLoS One. 2014



お手軽

メタボ解消！健康への道

## ヘルシー料理教室



## へか焼き風鍋

大田市では、すき焼きに肉ではなく、魚介類を入れて煮る「へか焼き」という郷土料理があります。この料理では、本来は、アマダイやノドグロといった旬の食材魚を切っていますが、魚を骨まで食べることができるよう、今回はサバの缶詰を使うことにしました。

この1品で、魚も野菜もしっかりと摂ることができます。寒い冬に主菜・副菜をしっかり摂れるおすすめの1品です。

## 【材料（4人分）】

|                  |       |
|------------------|-------|
| サバの水煮…1缶（200g程度） |       |
| ※汁（大さじ1杯）も入れる    |       |
| 大根……………          | 300g  |
| 白菜……………          | 300g  |
| ねぎ……………          | 100g  |
| えのき……………         | 200g  |
| 青菜（春菊・青梗菜等）      | 200g  |
| 豆腐……………          | 200g  |
| こんにゃく……………       | 100g  |
| （割り下醤油）          |       |
| 醤油……………          | 80ml  |
| （カップ1/4と大さじ2杯）   |       |
| だし汁……………         | 300ml |
| （カップ1と1/2）       |       |
| 市販の混合だしパック 1パック  |       |
| 砂糖……………          | 18g   |
| （大さじ2杯）          |       |

## 【作り方】

- ① 大根を厚さ0.5～1cmの短冊切りにする。  
・白菜を長さ5cm程度のざく切りにする。  
・ねぎを長さ5cm程度の斜め切りにする。  
・えのきの石づきを切り落とす。  
・青菜を5cm程度のざく切りにする。  
・豆腐を4×2×1cm程度の角切りにする。  
・こんにゃくを0.5～1cmの短冊切りにする。
- ② 醤油、だし汁、砂糖を合わせて割り下醤油を作り、鍋に入れる。
- ③ 鍋に大根、白菜、ねぎ、えのき、青菜と豆腐、こんにゃくを入れ、その上にサバの水煮を汁ごとので、大根が軟らかくなるまで煮る。



島根県栄養士会

辻 智子

## 【1人分】

エネルギー 237kcal  
塩分 4.2g（汁を残すと3.4g）

## 〈一口メモ〉

柚子等の柑橘類の汁を入れると、醤油を減らしても、香りや酸味で美味しくいただけます。





いちばたやくし 一畑薬師管長 (いちばたじ 一畑寺住職)  
いいづか 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ず、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”についてお話をいただきます。『ココロの和カフェ』でホッと一息つきませんか？

## 平安 — 平和と安らぎ —

新年おめでとうございます。今年は干支の5番目の辰年です。辰は「振るう」という文字に由来し、天地万物が振動し、草木も成長して活力にあふれます。ゆえに「隆盛」を象徴しています。

動物の「龍」は、十二支の中で唯一の空想上の生きものであり、インドでも中国でも日本でも、仏教を守護するものとして大切にされてきました。一畑薬師の本堂正面にも立派な龍の彫り物があり、お薬師様を守護しています。京都の大本山でも、天井に龍が描かれているところがあります。

禅の世界では「龍が吟ずれば雲が起る」とか「四海の浪は平らかに、龍の眠りは穏やかなり」など、龍にちなんだ言葉が引用されます。龍の力強さによる守護の象徴、世界を平和に鎮める象徴として描かれるのです。

今年の色紙には「平安」と書きました。「平和」と「安らぎ」です。年が明けていきなり、能登地方で大きな地震が起こりました。悲しいことに多くの方が被災され、また犠牲になられました。心からご冥福を祈りますとともに、復興に向けて少しでも多くのご支援をと思うことしきりです。

世界の各地では戦争が続いています。新たな火種がくすぶる地域もあります。お釈迦さまの言葉に「実にこの世においては、怨みに怨みをもつてしたならば、ついに怨みのやむことがない。怨みをすててこそやむ。これは永遠の

真理である。」(法句経)とあります。こんな尊い真実の言葉もむなしく響くばかりです。私たちは「平安」を願っています。少しでも多くの人々が「平和」と「安らぎ」を感じるこののできる一年でありますように祈ります。

### 飯塚 大幸 / いいづか だいこう

いちばたやくし 一畑薬師管長 (いちばたじ 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

〇趣味 尺八、自転車、ジョギング



2024年(令和6年) 平安

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、雲南地区における健康体操グループの活動について紹介します。

## 集いの場「生命の貯蓄体操」



「ぼたんの会」雲南地区は、雲南市、奥出雲町、飯南町において活動しています。広範囲に及ぶため、それぞれの

地域でできることを実施するというスタンスで、地域住民に寄り添いながら活動を展開してきました。今回は、旧吉田村の時代から約50年継続している「生命の貯蓄体操」の活動を中心に紹介したいと思います。

私が県から吉田村に派遣された際、国保連合会が開催した「生命の貯蓄体操」の研修を受け、地域住民の健康づくりに良いのではないかと考え、体操の普及に取り組むこととしました。当時は村で唯一の保健師でしたので、教育委員会に協力いただき、多くの地域住民の方々と共に月1〜2回活動していました。

私が保健所へ戻った後は、役場の保健師と教育委員会がこの活動を継続してくだ

「ぼたんの会」雲南地区 大家 眞木子

さいました。平成の大合併により行政の手から離れた後は「ぼたんの会」の活動として、住民の方に寄り添って今日まで継続してきました。会員の高齢化が進み現在は数人となりましたが、細々と「やれるところまでやりましょう」と声を掛け合っています。3年程前からは、雲南市が設立した「身体教育医学研究所うんなん」の指導を受けた「ゴムバンド体操」も加え、1時間15分程度参加住民の方と体を動かしています。体操の後はお茶会で、最近は新型コロナワクチン接種の予約方法をはじめ、困りごとや介護保険のこと等世間話に花を咲かせています。

楽しく身体を動かせること、保健師がいるので気軽に相談できること、体操に行くと生活のリズムが生まれていること、色々な話ができて楽しいこと等で「健康づくり」「交流」「情報交換」「困りごと相談」「安否確認・見守り」「居場所・

集いの場」となっています。

私事ですが、地域運動指導員の資格を取りました。地域の方々とのおまめな（元氣ですか）会話や、サロン活動、介護・認知症の相談活動、訪問活動等に動いています。保健師は生涯現役と言いますが、資格が生かされ、地域住民の方々に使っていただいている状況です。

また、介護保険審査委員も引き受け、15、6年続けていますが、地域の高齢者の介護状況が分かりとても勉強になるため、これも意義深い活動と思っています。

最後にもう一つ、読み聞かせのグループ「虹の会」に参加し、保育所、小学校、高齢者施設、地域のサロン等で活動しています。こちらは、平成18年4月の退職後から継続しています。

それでは皆様お元気で！ごきげんよう！





## 福田 吉治

ふくだ よしはる



出身地 大分県

帝京大学大学院 公衆衛生学  
研究科研究科長 教授  
帝京大学産業環境保健学  
センター センター長

### 【略歴】

平成3年熊本大学医学部卒業。平成10年熊本大学大学院医学研究科修了(社会医学専攻)。

国立医療・病院管理研究所(医療政策研究部)、東京医科歯科大学医学部(公衆衛生学講座)、国立保健医療科学院(疫学部)を経て、平成22年に山口大学医学部地域医療学講座教授に就任。平成27年から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授、平成30年には同研究科長。

### 【主な著書】

「ナッジを応用した健康づくりガイドブック」共著  
2023年 帝京大学大学院公衆衛生学研究科  
「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)からの教訓—これまでの検証と今後への提言」  
共著 2021年 大修館書店 「健康行動理論による研究と実践」共著 2019年 医学書院 他論文多数

### 【学会・委員】

国民健康保険中央会 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会  
国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会  
委員(東京都・埼玉県)など

## ワークエンゲージメントのカギは

## 上司にあり

ました。

その写真がとてもいいのです。うれしそうに、ハンバーガーとポテトを食べている様子は、海外に初めて行って、どこで何を食べればよいのか悩んで、日本でもなじみのあるハンバーガー屋さんに寄った普通の仲良しカップルみたいでした。見ているこちらがほのぼのと、うれしくなるような写真です。私は、お二人の部下ですので、例えるならば、両親が仲良くしている姿を見て、安心する子供みたいな気持ち、と言えればわかりやすいかもしれません。

近年、「ワークエンゲージメント」が注目されています。これは、「仕事から活力を得ていきいきとしている」(活力)、「仕事に誇りとやりがいを感じている」(熱意)、「仕事に熱心に取り組んでいる」(没頭)の3つが揃った状態のことを言います。ワークエンゲージメントに影響を及ぼす要因、あるいは高める要因はさまざまありますが、職場環境や上司との関係性が重要とされています。

会社などで、上司がいつも不機嫌な顔をしているとか、上層部の仲が良くないことがよくあります。そういう場合、部下はやる気をなくしてしまったり、不安になったりしがちです。逆に、上司が笑顔で、仲良くしていると、心理だけで、職場環境が明るくなり、心理

的な安全性も高まります。部下は安心して、やる気をもって働くことができるのです。つまり、ワークエンゲージメントが高まるわけです。

私を含めて、上司や管理職には少なからず辛いことや大変なことがあるわけで、つい、笑顔を忘れがちになってしまいます。いつもとはいきませんが、できるだけ笑顔で、そして、みんなと仲良くやっていきたいところです。辛い時は、ボストンでのお二人の写真を眺めて、安心したいと思います。なお、笑顔の重要性は、上司や管理職だけではなく、すべての人に当てはまるのかもしれない。

このツーショット写真をみなさんにもお見せしたいところですが、お許しは出ないでしょうから、想像にお任せします。同じ気持ちになりたい方は、上司と一緒にハンバーガー屋さんにも行ってみるとよいでしょう。

記事提供 社会保険出版社



11月初め、帝京大学とハーバード大学の提携30周年を記念したシンポジウムのため、ハーバード大学(米国ボストン市)を訪れました。日本のコロナ対策をテーマに講演しなければならず、私としては、とても名誉な機会であるとともに、かなりハードルが高いものでした。また、今回の訪問では、本学の学長・副学長ご夫妻と同行しました。お二人に同行するのは初めてのことで、実は講演より緊張しました。結果、特段問題なく(おそらく)、無事に任務は終了しました。

11月初め、帝京大学とハーバード大学の提携30周年を記念したシンポジウムのため、ハーバード大学(米国ボストン市)を訪れました。日本のコロナ対策をテーマに講演しなければならず、私としては、とても名誉な機会であるとともに、かなりハードルが高いものでした。また、今回の訪問では、本学の学長・副学長ご夫妻と同行しました。お二人に同行するのは初めてのことで、実は講演より緊張しました。結果、特段問題なく(おそらく)、無事に任務は終了しました。

旅のエピソードはいくつかあるのですが、その一つがハンバーガー屋さんに行った時のことです。ランチは何にしようかと相談していると、お二人が、日本で時々食べているハンバーガー屋さんのチェーン店があるので、日米で食べ比べてみたいとの提案があり、一緒に行くことになりました。学長たちも、ハンバーガーを食べるんだという素直な驚きがありました。

よくあるファストフード店の小さなテーブルでお二人と向き合って、ハンバーガーセットを食べました。向かいのお二人がうれしそうにハンバーガーを食べ、ポテトをシェアするのを見て、こんな場面はめったにないと、ツーショットの写真を撮らせていただき

| 日  | 行 事                                                                                                                               |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 全国審査担当課（部）長会議〔テレビ会議〕                                                                                                              |
| 5  | 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〕                                                                                                   |
| 7  | 予防接種事務デジタル化に関する国保連合会担当者説明会〔Web会議〕                                                                                                 |
|    | 島根県保険者協議会第2回企画調査部会                                                                                                                |
|    |  <p>特定健診等実施率向上の取り組みや令和6年度事業計画・予算等について協議を行った。</p> |
| 11 | 全国国保連合会総合調整会議〔テレビ会議〕                                                                                                              |
| 12 | 地単事業に係る実態調査及びマスタ整備に関する自治体向け説明会〔Web会議〕                                                                                             |
|    | 愛媛県国保連合会業務視察〔本会〕                                                                                                                  |
|    | 介護サービス苦情処理委員会〔本会〕                                                                                                                 |
| 13 | データヘルス計画担当者連絡会〔Web会議〕                                                                                                             |

| 日  | 行 事                                       |
|----|-------------------------------------------|
| 14 | 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業に係る保険者訪問〔島根県後期高齢者医療広域連合〕 |
| 15 | 島根県国民健康保険診療報酬審査委員会〔本会〕（～20日）              |
|    | 島根県柔道整復療養費審査委員会〔本会〕                       |
| 18 | データヘルス計画担当者連絡会〔Web会議〕                     |
|    | 「OJT（仕事を通じた人材育成）講座」フォローアップ研修〔自治研究所〕       |
| 20 | 「保健事業支援・評価委員会」委員による報告会〔Web会議〕             |
| 21 | オンライン請求システム等担当者説明会〔Web会議〕                 |
|    | 第2回島根県市町村国保広域化等連携会議〔県庁〕                   |
|    | 介護給付費等審査委員会〔本会〕                           |
| 22 | 島根県地域医療支援会議〔Web会議〕                        |
|    | 島根県医療審議会〔Web会議〕                           |
| 25 | 第2回島根県国民健康保険運営協議会〔県職員会館〕                  |
| 27 | 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〕            |



## 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、重複受診通知、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



| 日  | 行 事                                                                                                      |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 保健事業の推進に係る市町村保健師及び国保担当者等<br>地区別研修会 [本会]                                                                  |
| 2  | 審査担当者月例ミーティング [Web会議]                                                                                    |
| 7  | 全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議]<br>審査事務共助知識力認定試験 [本会]                                                              |
| 8  | 北海道国保連合会職員研修会 [北海道札幌市]                                                                                   |
| 10 | 国保制度改善強化全国大会第2回運営委員会<br>[テレビ会議]<br>国保・後期高齢者ヘルスサポート事業に係る意見交換会<br>[Web会議]                                  |
| 12 | 亀嵩健康まつり（健康づくりイベント支援）[奥出雲町]                                                                               |
| 13 | 国保制度改善強化全国大会 [東京都]                                                                                       |
| 14 | 後期高齢者医療に係る市町村担当課長会議<br>[市町村振興センター]                                                                       |
| 15 | 第2回島根県市町村国保広域化等連携会議部会<br>（東部地区）[本会]<br>介護保険受給者台帳に係る事務担当者説明会<br>[Web会議]                                   |
| 16 | 全国国保連合会総合調整会議 [テレビ会議]<br>弁護士相談 [本会]                                                                      |
| 17 | 第2回三役会 [Web会議]<br>ヘルスサポート事業に係る個別支援 [本会]<br>島根県国民健康保険診療報酬審査委員会 [本会]<br>（～22日、24日）<br>島根県柔道整復療養費審査委員会 [本会] |
| 21 | 第2回監事会 [出雲市]<br>第2回島根県保険者協議会定期監査 [本会]                                                                    |

| 日  | 行 事                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22 | 審査支払業務検討委員会 [テレビ会議]<br>第8回介護保険保険者事務処理システム運営委員会<br>[Web会議]<br>介護給付費等審査委員会 [本会]                                                   |
| 24 | 第2回監事会 [奥出雲町]<br>島根県市町村職員共済組合レセプト点検 [島根県市町村<br>職員共済組合]（24日、27日、28日、30日、12月1日）                                                   |
| 29 | 審査支払業務検討委員会ワーキンググループ [東京都]<br>（～12月1日）<br>第4回理事会 [本会]<br>保健事業の推進に係る市町村保健師及び国保担当者等<br>地区別研修会 [Web会議]<br>国保料（税）収納アドバイザー相談事業 [出雲市] |
| 30 | 全国国保連合会常務処理審査委員連絡会議<br>[テレビ会議]<br>中国地方国保連合会事務局長・総務部（課）長会議<br>[岡山県岡山市]                                                           |



マツケイはあなたのニーズとITを結ぶパートナーです。

**mat / ukei**

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](mailto: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



SHIMANE NO KOKUHO

しまね  
の国保

1

2024.JAN  
NO.578



発行人／星野充正  
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/>