

KOKUHO MIYAGI

みやぎの国保

1

2019
Winter

[No.275]



みやぎ蔵王の樹氷と
刈田嶺神社暁詣り

年頭のご挨拶 2

- ・ 本会理事長 大友喜助
- ・ 宮城県知事 村井嘉浩

国保のなかまたち〈蔵王町〉

「ずっと愛にあふれるオンリーワンな

まち・ざおう」を目指して 4

宮城県だより 6

「保険者努力支援制度への本県の取り組み状況」

こくほ随想 8

合同会社生活習慣病予防研究センター 代表 岡山 明

- ・ 未治療ハイリスク者対策の現状と課題
- ・ 保健指導の面接技術

—特定保健指導制度を支えるキーワード—

Health Information 10

あおばの杜診療所 院長 石井 一

- ・ 依存について —病膏育に入り過ぎる—

国保連 Report 11

「国保制度改善強化全国大会、こくほ健康フォーラム21」他

年頭のご挨拶



宮城県国民健康保険連合会 大友喜助

医療費適正化の推進と
保険者支援体制の強化に努める

明けましておめでとうございます。皆様方には、希望に満ちた輝かしい新春を健やかに迎えのことと、心からお喜び申し上げます。東日本大震災の発生からおよそ8年が経過しました。被災保険者においては、復興に向け奮闘を続けられておりますが、本会といたしましても、引き続き国民健康保険や介護保険等関連業務の運営等に可能な限りの支援をしてまいりたいと考えております。

さて、国民健康保険制度を取り巻く環境については、就業構造の変化、少子高齢化の進行など、年々厳しさを増しており、国保の事業運営は、今まで以上に厳しく困難な多くの課題に直面しております。

このような状況の下、昨年4月に、国保運営の在り方の見直しと国保の財政基盤強化を大きな柱とする半世紀ぶりの国保制度の大改革が実施され、医療提供体制の整備を担ってきた都道府県が、国保についても財政運営の責任を負うとともに、国保に投入される公費の拡充など財政支援の強化が図られています。

保・後期高齢者ヘルスサポート事業の中核となる「保健事業支援・評価委員会」による保健事業支援など、より効率的かつ効果的な健康づくりに貢献できることを目指してまいります。

謹賀新年

宮城県国民健康保険連合会 介護給付費等審査委員会	宮城県国民健康保険 診療報酬審査委員会	宮城県国民健康保険団体連合会
会長 石川 忠夫 会長代理 小林 誠一 外 委員一同	会長 大槻 昌夫 会長代理 板橋 隆三 外 委員一同	理事長（角田市市長） 大友 喜助 副理事長（松島町長） 櫻井 公一 副理事長（大河原町長） 齋 清志 常務理事 小林 裕 外 役職員一同

年頭のご挨拶



宮城県国民健康保険連合会 宮村浩

一人一人が輝く
元気な宮城を目指して

明けましておめでとうございます。新しい年を迎えるに当たり、県民の皆様の御健勝と御多幸を心からお祈り申し上げます。

ビュ―など「創造的な復興」に向けたこれまでの取組が次々と実を結んだ1年でした。

現、「美しく安全なまちづくり」を政策推進の基本として、復興の総仕上げに向けた施策に最優先で取り組むとともに、未来を担う子どもたちへの支援や人口減少対策など地方創生の取組も加速してまいります。

震災から間もなく8年が経過します。震災前の状態に戻す「復旧」にとどまらない「創造的な復興」を更に進め、一人一人が輝く、元気な宮城を県民の皆様とともに築き上げてまいりたいと考えておりますので、今後とも御理解と御協力をお願い申し上げます。

昨年は、本県出身の羽生結弦さんが平昌冬季オリンピックのフィギュアスケート男子シングルで66年ぶりにオリンピック2連覇の偉業を達成され、我が県のみならず、全国に大きな感動や勇気を与えてくれました。また、県政運営では、災害公営住宅の整備が完了間近まで進んだほか、三陸縦貫自動車道が気仙沼市内で開通するなど、震災からの復興が着実に進むとともに、次世代放射光施設の仙台市内への設置決定や仙台空港の就航路線拡大、新ブランド米「だて正夢」の本格デ

計画」の総仕上げとなる「発展期」の2年目になります。「発展期」は復興の進展に伴い生じる新たな課題にきめ細かく対応しながら、復興計画後の新しい宮城を形づくる極めて重要な3年間です。全ての被災者が復興を実感できるよう復旧・復興を一層加速させるとともに、「宮城の将来ビジョン」に掲げた将来像の実現に向け、戦略的に取組を推進していかなければなりません。

また、国の制度改革により、国民健康保険が都道府県単位化されたことから、県は、昨年4月から国民健康保険の財政運営の責任主体として、これまで以上に市町村と連携を密にし、制度の安定的な運営に努めているところです。被保険者の皆様が、引き続き安心して医療の提供を受けられるよう、安定的な財政運営や効率的な事業の推進を行うなど、国民健康保険の中心的な役割をしっかりと担っ

てまいります。震災から間もなく8年が経過します。震災前の状態に戻す「復旧」にとどまらない「創造的な復興」を更に進め、一人一人が輝く、元気な宮城を県民の皆様とともに築き上げてまいりたいと考えておりますので、今後とも御理解と御協力をお願い申し上げます。





蔵王町

蔵王町は、宮城県の南西部に位置し、国定公園蔵王連峰の東麓に開けた、四季折々の自然豊かな町です。

本町の第5期長期総合計画では、郷土愛の醸成、町民力の結集、結いの精神、助け合いの基本理念を大切にまちづくりを進め「ずっと愛にあふれるオンリーワンなまち・さおう」を目指しています。



蔵王の「お釜」

△蔵王町観光キャラクター
ざおうさま

国保の状況

蔵王町の主な産業は、農業と観光であるため国保の加入率が県内でも高い水準にあります。高齢化や人口減少により、被保険者数は減少傾向にあります。

一方、1人あたり医療費については、年々増加傾向にはありますが、県平均を下回って推移しています。

また、国保税の収納率は、コンビニ収納や口座振替の推進等により平成29年度の現年分が94・4％で前年度比0・55％向上しており、国保会計の財政運営は比較的安定しています。

町の国保の概況		H 28 年度	H 29 年度
町の人口	人	12,409	12,248
国保世帯数	世帯	1,875	1,809
国保加入割合(被保険者数割)	%	26.5	25.3
収納率(現年分)	%	93.85	94.40
被保険者数	人	3,289	3,100
1人当たり医療費	円	330,592	352,298
特定健診受診率	%	41.0	43.2

蔵王町 町民税務課

住民の手続きをワンストップで行い住民サービスを向上

国民健康保険の主管課である「町民税務課」は、住民の手続きをワンストップで行い住民サービスを向上するため、平成18年に町民課と税務課の2つの課が統合してできた課です。

国保、後期の資格・給付管理・保険税(料)の賦課、医療費助成等を担当する「保険係」、戸籍、住基、年金等を担当する「戸籍・住民係」、住民税、軽自動車税、入湯税、介護保険料の賦課を担当する「住民税係」、固定資産税の賦課を担当する「固定資産税係」、国保税等の収納を担当する「徴収係」の5つの係で構成されており、業務内容が幅広くなっています。保険係では、保険事業以外に窓口での住民票等の交付や確定申告もほかの係と連携して行っています。

また、特定保健指導や町全体の健康づくり、介護保険事業等は「保健福祉課」で担当しています。

それぞれの2つの課で住民の方々の健康の増進と安定した生活の維持のため連携して取り組んでいます。



わがまちの取り組み

保健事業に『プラス1』!

データヘルス計画策定時、医療分野や健康課題を改めて確認し合い、保健事業の組立てを行いました。これまでぼんやりとしていた課題が明らかになり、エネルギー過剰摂取や運動不足からの糖尿病予備軍、糖尿病患者の増加という問題が見えてきました。病状が悪化することで合併症が起こり、医療費も大きくなっていくことがわかり、予防活動により重点をおいた事業を展開していくこととしました。

今年度は、既存事業に『プラス1』として、糖尿病や糖尿病の合併症について知識の普及や啓発を目的に、地区での健康講話や調理実習の際、



地区の現状を伝える健康講話

蔵王の自然を味わいながらのウォーキング

ミニ講話として、糖尿病に関することだけでなく、健診結果から見える地区現状も併せて伝えていきます。

ハイルスクアプローチだけでなく、町民が身近な問題として考えられるようポピュレーションアプローチに力を入れています。

町の保健事業として、運動習慣のある町民の増加を目指し、そのリーダー的存在として活躍する、「健活サポーター」の養成を行っています。

今年度はこれまで作成したウォーキングマップのコースを実際に歩いて検証したり、身体を動かす大切さを住民に伝えることを目標に活動



ウォーキングで町の良さを再確認



ざおうさまもダイエット中

しています。サポーターが自分たちで作成したコースを検証したあとは、「坂道がちょうどよい負荷になっている」「膝が痛い人向けには、このコースが適している」など意見を出し合い感想を発表し合います。

また、「地区の見所を回りながらウォーキングすると楽しみも増えるよね」「このコースは、秋に歩くと蔵王山や紅葉が素晴らしい」など、ウォーキングすることだけでなく、地区や町の良さも再確認でき、健康づくりがまちづくりにもつながっていると強く実感しています。

今後は、気軽に外かけてウォーキングできるような仕組みづくりを健活サポーターと一緒に企画していきます。

「保険者努力支援制度への本県の取り組み状況」

保険者努力支援制度（都道府県分）の得点の獲得率の比較【速報値】

(単位：％)

評価指標	獲得率		乖離
	H30	H31	
(指標1) 市町村指標の都道府県単位評価			
(1) 特定健康診査の実施率	40.0	40.0	0.0
(2) 特定保健指導の実施率	40.0	40.0	0.0
(3) 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	0.0	66.6	66.6
(4) 個人へのインセンティブの提供の実施	50.0	100.0	50.0
(5) 後発医薬品の使用割合	75.0	75.0	0.0
(6) 保険料（税）収納率	50.0	50.0	0.0
(指標2) 都道府県の医療費水準に関する評価			
(1) 年齢調整後一人当たり医療費	0.0	0.0	0.0
(2) 年齢調整後一人当たり医療費の改善状況	0.0	83.3	83.3
(指標3) 都道府県の取組状況の評価			
(1) 医療費適正化等の主体的な取組状況			
①糖尿病等重症化予防の取組	50.0	100.0	50.0
②市町村への指導・助言等			
①給付点検に関する取組状況	100.0	100.0	0.0
②不正利得の回収に関する取組状況	100.0	100.0	0.0
③第三者求償に関する取組	100.0	100.0	0.0
③保険者協議会への積極的関与	—	100.0	—
④都道府県によるKDB等を活用した医療費分析	—	100.0	—
(2) 決算補填等目的の法定外一般会計繰入等の削減	100.0	100.0	0.0
(3) 医療提供体制適正化の推進	—	92.0	—
体制構築加算	100.0	100.0	0.0

保険者努力支援制度（市町村分）の得点の獲得率の比較【速報値】

(単位：％)

保険者共通の評価指標	獲得率		乖離
	H30	H31	
共通① 特定健康診査・特定保健指導の受診率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率			
(1) 特定健康診査の受診率	43.1	40.0	▲ 3.1
(2) 特定保健指導の実施率	25.4	23.1	▲ 2.3
(3) メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	44.8	37.4	▲ 7.4
共通② 特定健診以外の他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況			
(1) がん検診受診率	50.0	33.3	▲ 16.7
(2) 歯科検診実施状況	94.2	94.2	0.0
共通③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況	39.2	67.1	27.9
共通④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況			
(1) 個人へのインセンティブの提供の実施	28.3	57.5	29.2
(2) 個人への分かりやすい情報提供の実施	97.1	100.0	2.9
共通⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況 重複・多剤投与者に対する取組	40.0	85.7	45.7
共通⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況			
(1) 後発医薬品の促進の取組	37.9	88.9	51.0
(2) 後発医薬品の使用割合	45.0	42.2	▲ 2.8

(単位：％)

国保固有の評価指標	獲得率		乖離
	H30	H31	
固有① 収納率向上に関する取組の実施状況 保険料（税）収納率	25.8	37.8	12.0
固有② 医療費等の分析 データヘルス計画の実施状況	69.8	87.8	18.0
固有③ 給付の適正化等 医療費通知の取組の実施状況	91.4	100.0	8.6
固有④ 地域包括ケアの推進（在宅医療・介護の連携等）	30.1	54.2	24.1
固有⑤ 第三者求償の取組状況	49.4	58.2	8.8
固有⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況			
(1)（制度）適用の適正化状況	60.6	74.2	13.6
(2) 給付の適正化状況	55.4	63.6	8.2
(3) 保険料（税）収納対策状況	57.7	77.1	19.4
(4) その他	17.1	33.5	16.4
体制構築加算	100.0	100.0	0.0

注）上記の数値はいずれも速報値であり、後日確定する数値と差異が生じる場合があります。

●保険者努力支援制度の概要

保険者努力支援制度は、医療費適正化や糖尿病等の重症化予防などに係る都道府県や市町村の取組状況を国が評価し、その結果に応じて、国が交付金を交付する制度です。

平成31年度に交付される分の予算規模については、都道府県分が約500億円、市町村分が約500億円、計約1000億円が見込まれています。

●平成31年度の保険者努力支援制度の評価指標・配点の見直し状況

保険者努力支援制度の評価指標については、インセンティブの適切な付与に向けた見直しの観点と、都道府県、市町村の取組目標としての予見可能性の両方を勘案して時点修正が行われています。また、配点についても、平成30年度の配点を基本としつつも、指標の重要度等を勘案して、必要な見

直が行われています。

具体的には、市町村分については、平成30年度は「重複服薬者に対する取組」であったものが、「重複・多剤投与者に対する取組」に変更となり、後発医薬品の使用割合に関する配点が、大幅に上昇したりといった見直しが行われています。また、県分についても、「保険者協議会への積極的な関与」や「都道府県によるKDB等を活用した医療費分析」が、新たに評価指標に追加されたほか、配点についても一部見直しが行われました。

●宮城県の状況

本県では、平成30年度の保険者努力支援制度の評価が、都道府県分、市町村分ともに全国平均を下回っており、評価向上を図るため、平成30年7月下旬に市町村担当者と協議を開催して評価指標の内容を改めて説明するとともに、8月下旬からは新たに全市町村を対象にした個別ヒアリングを実施し、他市町村が取組んでいる優良事例の

紹介などを積極的に行いました。

その結果、速報段階とはなりませんが、市町村分について、得点の獲得率が100％（全ての市町村で実施済み等）となった評価指標が、平成30年度はなかったのに対し、「共④（2）個人への分かりやすい情報提供の実施」、「固③医療費通知の取組の実施状況」の2指標ありました。また、これら以外にも「共⑥（1）後発医薬品の促進の取組」、「共⑤重複・多剤投与者に対する取組」、「共④（1）個人へのインセンティブの提供の実施」など12指標が前年度の得点の獲得率を上回りました。

一方、平成30年度の評価を下回ってしまった指標としては、「共②（1）がん検診受診率」、「共①（3）メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率」などが該当しており、これらの取組については、引き続き評価向上を目指す必要があります。

また、同様に県分については、得点の獲得率が平成30年度の評価を上回った評価指標は14指標中、

4指標ありました。具体的には、

「指標2（2）年齢調整後一人当たり医療費の改善状況」、「指標1（3）糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況」、「指標1（4）個人へのインセンティブの提供の実施」及び「指標3（1）①糖尿病等重症化予防の取組」であり、一方、下回った指標はありませんでした。

●まとめ

県では、県と市町村が一体となつてさらなる健康づくりを推進し、評価向上を図ることが必要であると考えており、今後も、この紙面を活用し、評価向上のための取組状況について、お知らせすることとしています。本県の健康づくりの推進と評価向上を実現するためには、保険者と被保険者の皆様の御理解、御協力が不可欠です。引き続きよろしくお願いたします。

未治療ハイリスク者対策の現状と課題

はじめに

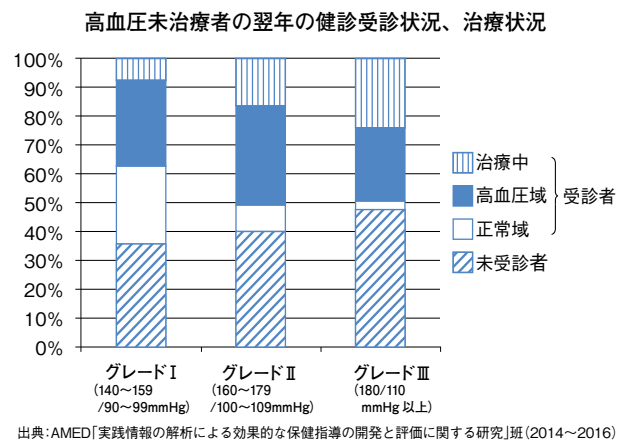
特定健診の目的の一つは、未治療ハイリスク者を把握し治療を促すことで、高額医療の発生を予防することである。現状ではどの程度の未治療ハイリスク者が、健診をきっかけに治療を開始しているのだろうか。

ここでは、血圧を例に国保保険者の実データを分析して、その現状と課題について述べたい。

実データの分析により浮かび上がる三つの課題

下図は、ある年度の健診において高血圧グレードⅠ、グレードⅡ、グレードⅢであった未治療者を対象として、翌年の健診受診状況と治療状況を評価したものである。

まず、高血圧未治療であった受診者のうち、高血圧グレードⅠの約3分の1が翌年の健診を受診していないことがわかる。高血圧区分が高くなるほど未受診率は高く、グレードⅢでは約半数の人が受診していない。翌年の受診者のうち治療中



出典:AMED「実践情報の解析による効果的な保健指導の開発と評価に関する研究」班(2014~2016)

はない人を見ると、高血圧グレードⅠでは約半数が正常域となっているのに対し、グレードⅡ以上ではほとんどが高血圧域にとどまっている。さらに翌年受診者の治療の有無を見ると、高血圧区分が高くなるほど治療する割合は高いが、グレードⅢであっても治療を開始した人は約半数にとどまっていた。

以上のことから三つの課題が浮かび上がってくる。

課題

1. 高血圧未治療者で特定健診を継続受診しない人が多い。

2. 高血圧の程度により、翌年に正常域となる割合が大きく異なる。

軽症な高血圧未治療者は、翌年に正常域となる割合が高い。対して、高血圧区分がグレードⅡ以上の人の多くは翌年も高血圧域にとどまり、高額医療の可

能性が高まる。従って、一回目の健診結果による重点的な受療勧奨の抽出基準は、高血圧グレードⅡ以上が現実的である。軽症な高血圧未治療者を対象とする場合は二回以上継続して高血圧区分となる人を対象とする方がよい。

3. 高血圧区分が高くても、翌年までに治療を始める人は少ない。

現状では、高血圧未治療者で翌年治療している人の割合は30%程度にとどまっている。未治療ハイリスク者は健診時に医師などから指摘を受けても、未治療のままであることを考慮しなくてはならない。

今後は文書に加え、電話や訪問など密度の高い受療勧奨を行って、積極的に受療を促す仕組みを構築し、治療に結びつける必要がある。

保健指導の面接技術 ―特定保健指導制度を支えるキーワード―

効果的な保健指導の実施に向けて

保健指導の実施率向上の課題は重要であるが、一方で質の担保も重要である。保健指導は、効果がなければ実施する意義は小さい。対象者にとっては時間の無駄となり、保険者にとっては、量的な目標を達成しても被保険者の循環器疾患リスクの低下がなければ、事業の意味がなくなってしまう。保健指導は、常に効果(指導の質)を意識して展開すべきである。

以前より、学会や保険者協議会などで行っている保健指導の研修会では、下表に示したように「保健指導の効果を高める技術要因」が6つあることを強調してきた。これらの技術を習得することとが、効果的な保健指導につながるというのである。近年の循環器疾患予防の疫学研究は急速に進歩しており、様々な知識や技術が使用できる時代になっているため、このような情報はコンパクトに伝えるようにしてきた。知識やその効果的な提供法は、保健指導の教材を整備す

ることで習得することができる。アセスメントや効果評価も同様である。

しかし、保健指導における動機付け・支援技術についてはほとんどトレーニングされておらず、残念ながら簡単な研修では効果が上がったとは言えなかった。研修後も多くの受講者は、「一方的な説明や押しつけ」といった基本的な指導技術の課題を修正できなかった。

その反省から、最近の研修では動機付けを中心とした面接技術に重点を置くようにしている。保健指導における動機付けとは、対象者の弱みや困っていることを短時間で引き出し、最も負担が少なく効果の上がる方法を提示することにより、意欲を高め、実施を促すものである。

- ### 保健指導の効果を高める技術要因
- 1 生活習慣のアセスメント技術
 - 2 専門家としての十分な知識
 - 3 知識を伝える技術
 - 4 動機付けの技術
 - 5 支援の技術
 - 6 適切な評価技術

面接は対象者との距離の取り方に強弱を

面接技術に共通する課題は、「押し過ぎ」である。自覚的に押しが弱く効果が出ないことに悩む支援者も、実は「押し過ぎ」であることが多い。面接の初めから対象者にプレッシャーをかけ続け、対象者が逃げ腰になってもさらに「正しいこと」を押し付けようとする。これでは効果的な指導は難しい。どんなに正しいことであっても、相手に受容する気持ちが無ければ、ただのおせっかいとなってしまう。

こうした単調な押し付けの指導から、レベルアップする方法として強調したいことは、対象者との距離の取り方である。サッカークのドリブルを例にあげると、緩急を付けることでうまくゴールに近づくことができるが、どんなに速くても単調なドリブルでは、ゴールに近づくことは難しい。面接でも強弱を意識した組み立てを考えるべきである。

まず、面接の初めに支援者は、意図的に椅子に背中をつけて対象者との距離を保つことを提唱

「引く技術」を理解して指導効果の向上へ

している。こうすることで、対象者が身を乗り出す余地を作る。もちろん対象者の興味を高めるための情報提供も重要である。

対象者の受容度が、提案したい行動目標を受け入れられる状態になったと評価したら、思い切って身を乗り出すのである。この時、距離を保っておいた効果により、対象者に強いインパクトを与えることができる。「押しが弱い」と思っている支援者は、「引く技術」が充分ではない場合があることを理解するとよい。

「引く技術」などの具体的な課題について、支援者同士のロールプレイングなどで繰り返しトレーニングするとともに、課題を意識しながら普段の指導に臨むことで、保健指導の技術が高まり指導効果が高まることが期待できる。



平成30年度第2回市町村国保・保健及び 国保組合等関係者研修会

小さなPDCAをたくさん回し目標達成を

平成30年11月6日（火）「平成30年度第2回市町村国保・保健及び国保組合等関係者研修会」を開催した。

研修会では、「国保保険者のデータヘルス計画について」と題し、本会保健事業支援・評価委員会の委員でもある東北大学大学院医学系研究科地域ケアシステム看護学分野講師 津野陽子氏から講演をいただいた。津野氏は「第1期で策定した計画について、第2期であるため整理ができたところだと思ふ。特定健診、レセプトのデータを活用して身の丈に応じた保健事業を実施し、小さなPDCAをたくさん回すことで、小さく積み上げて目標を達成していくことが大事。」と述べられた。



モデル事業について発表する鈴木氏

講演に引き続き、平成29年度に本会が実施した「国保データベース（KDB）システム分析支援モデル事業」について参加した2保険者から発表をいただいた。七ヶ浜町健康増進課保健師の鈴木智美氏からは「事業に参加したことで第2期データヘルス計画を国保、保健、介護部門共有して作成することができた。大和町保健福祉課管理栄養士の金澤季代子氏からは「国保担当課では医療費の状況等を捉え、保健事業担当課では有所見者情報の把握を経年で行い、町の健康維持、医療費適正化に連携して取り組むことが重要。」との発表があった。



「国保保険者のデータヘルス計画について」講演する津野氏



モデル事業について発表する金澤氏

国保制度改善強化全国大会

「医療保険制度一本化の早期実現や3,400億円の確実な公費投入を要請」

平成30年11月16日（金）、東京・明治神宮会館において国保中央会、国保連合会など国保関係9団体主催の下、国保制度改善強化全国大会が開催された。大会には、全国の市町村長のほか、新たに保険者になった都道府県も含む国保関係者およそ1,500人が集結し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、9項目の決議を満場一致で採択した。大会終了後には、市町村長を先頭に政府関係者等に対し、決議の実現に向けた陳情が行われた。

国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して 9項目を満場一致で採択



岡崎会長は国に対して万全な対応を要請した

大会冒頭、岡崎誠也大会会長（国保中央会会長）は主催者挨拶の中で、「今後ますます少子高齢化が進むなかで、医療費のさらなる増加は必至であり、国保を取り巻く環境は依然として厳しいものが見込まれる。国保制度を持続可能なものとしていくためには、国においてもその重要な責任をしっかりと果たすことを強く求める」と訴え、国に対して万全な対応を要請した。続いて、岩田利雄千葉県東庄町長（全国町村会代表）による「大会宣言」、鈴木俊彦厚生労働事務次官等による「来賓挨拶」が行われ、その後議事に入った。

本県からは齋副理事長をはじめ、3名の国保関係者が参加し、大会終了後には、小林常務理事が前述の陳情とは別に、地元選出国会議員に対して陳情を実施した。



9項目の決議文を読み上げ、満場一致で採択



依存について

—病膏肓に入り過ぎる—

あおばの杜診療所 院長
石井 一



依存の近代史

私見ですが、歴史を変える病というのが2種類あります。一つは一時に大量の命を奪う感染症、中世西欧の黒死病（ペスト）などがこれにあたります。もう一つは生物学的には致死的ではなくとも大衆に蔓延して政治や経済に大きな影響を与える病—依存症です。学校の歴史の授業で教わるアヘン戦争も、依存性のあるアヘンの密貿易が英国・中国（清）間の経済摩擦をもたらしたために勃発、幕末の日本にも少なからぬ影響を与えました。そのイギリスの産業革命にもアルコール依存の大量発生が絡み、先立つ大航海時代には新大陸からタバコがヨーロッパにもたらされました。

近代医学は感染症とは戦い続けて抗生物質という有力な武器を手にしたのに、依存症には旗色が悪いようです。昨今のタバコやギャンブルに関する論争を見て

依存の本質

さて、アルコールやタバコ、非合法ドラッグの依存と治療薬の依存を一緒にしたのでは叱られるかもしれないが、薬物依存という観点ではこれらはみな本質的には同じものです。アルコールの場合なら、飲まずにいられない（精神的依存）、量が増える（耐性）、やめると手がふるえたり、冷や汗が出たりといった離脱症状が出る（身体的依存）、というのが典型的な依存症の症状ですが、中でも「やめるにやめられない」精神的依存が重要と考えられています。前回書いたように、実際は眠っているのに「薬がないと眠れない」と思い込むのはこの精神的依存に他なりません。さらに、「薬が効かなくなった」となると、

「入り過ぎ」には 注意が必要

ところで「病膏肓に入る（やまいこうこうにいる）」という言葉があります。本来は病気が重くなって治りにくくなったことを言いますが、転じて「物事に熱中してどうしようもないほどの状態になる（広辞苑より）」ことも言います。最近では物だけでなく、ギャンブルやインターネットにのめりこんで自己制御できなくなるのも「非物質性」の依存とする考え方が出てきています。診断・治療ともにまだ議論のあるところですが、本来ストレス解消のために始めたものが新たな病気のきっかけになってしまっているので、注意が必要です。



こくほ健康フォーラム 21 —みやぎ健民を目指して—



11月27日、大和町のまほろばホールで、こくほ健康フォーラム21を開催。649人の関係者が参集した。このフォーラムは健康増進事業の一層の活性化をめざし、県内関係者が一堂に会して健康づくり事業に関する意見・情報交換を図り、保健事業推進・地域医療の振興と住民の健康保持・増進に寄与することを目的に毎年開催している。国保法施行80周年に当たる今年は、宮城県知事褒状・感謝状の授与のほか、国保中央会表彰及び宮城県国保連合会理事長表彰が挙行され、合わせて85名の方々が永年の功績を称えられた。(受賞者の一覧はP14)

開会挨拶

はじめに本会大友喜助理事長（角田市長）が挨拶に立ち、日頃それぞれの地域において、住民の生活と健康を守るために、日々尽力されている方々に対して感謝の言葉を述べた。また、世界に例を見ない速さで人口の高齢化が進行している我が国において、「健康寿命の延伸と健康格差の更なる縮小を目指す」とが求められている。と述べた。



開会の挨拶をする大友理事長



歓迎の挨拶をする浅野大和町長

表彰状授与式

引き続き、国保功労者への表彰授与式が行われた。授与式ではそれぞれの受賞者の名前が読み上げられ、受賞者の代表へ表彰状と記念品が授与された。この後、受賞者を代表して塩



表彰状授与式の様子

その後、開催地の町長として浅野大和町長から歓迎の挨拶、来賓の村井嘉浩宮城県知事（代読：林毅保健福祉部理事兼次長）、岡崎誠也国保中央会会長（代読：細田勝巳事務局長）からそれぞれ祝辞をいただいた。



佐藤塩電市長による受賞者代表謝辞

竜市の佐藤昭市長が「国民健康保険は、社会保険に加入できない全ての方々を加えるとする社会保障制度の根幹をなす制度であり、世界に誇れる我が国の宝である」「私たちはこうした誇れる業種に長年携わり、地域の人々と共に歩んで来られたことは、身に余る幸であり、大きな喜びである」と感謝し、「今日の感激を一つの契機として、住民の健康を守り、支えとなり、健やかな社会の実現を図るため、それぞれの職場・立場において、地域住民の医療・福祉の向上に、これまで以上に努力する」と述べられた。



「卒煙（禁煙）しやすい環境づくりを支援している」と橋本氏

事例発表

「我がまちの健康づくり・まちづくり」

神奈川県健康増進課
たばこ対策グループ
橋本正彦氏

平成25年度に策定した「神奈川県がん対策推進計画」に重点項目として「たばこ対策の推進」を位置づけ、①卒煙（禁煙）サポート事業の推進、②未成年者の喫煙防止対策、③受動喫煙の防止を柱とし様々な事業を展開している。

卒煙（禁煙）しやすい環境づくりとして、かながわ卒煙塾を開校し、たばこをやめたい方やその家族を対象に、たばこの健康影響や卒煙方法の情報提供、グループワーク等により卒煙を支援している。

未成年者の喫煙防止対策とし

て、高校等に医師や保健師を派遣し喫煙防止教育を実施したり、小学生、中学生、大学生向けの啓発資料をそれぞれ作成・配布している。また、ストローを使った慢性閉塞性肺疾患（COPD）の疑似体験やタバコの解剖実験を通じて禁煙教育を行い、子どもだけでなく、家族など身近な喫煙者への波及効果が期待されている。

受動喫煙による県民の健康への悪影響を未然に防止する目的から、公共施設における受動喫煙防止条例を2010年4月から施行している。また、世界禁煙デー・禁煙週間を中心に県内各地で受動喫煙防止キャンペーンを実施している。

特別講演

「笑い健康について 笑ってストレス解消！生活習慣病・認知症予防！」

福島県立医科大学医学部
疫学講座 主任教授
大平哲也氏

医師として、循環器疾患をはじめとする生活習慣病、認知症などの身体的心理的リスクファ



「笑い健康」についてユーモアを交えながら講演する大平氏

クターの研究や、心理的健康と生活習慣との関連について、笑いという視点から研究されている講師をお招きし、人生における「笑い」と「健康」の関連について医学的検証結果を紹介しつつ、後半は「笑いヨガ」を紹介しユーモアを交えながら終始、参加者の笑いが絶えない研修会となった。

さあ実践しよう！

ストレスと上手につきあう ことからだづくり

ストレスの影響を受けやすい人

ストレスはからだの弱い部分に影響することが多いと考えられている。例えば、同じストレスを受けたとしても、血圧の上昇、腹痛、肩こり等、出てくる症状は人によって様々である。血圧値が高くなるほど脳卒中発症の危険度が高くなるが、高血圧、高コレステロール血症、糖尿病、胃腸疾患等、元々からの病気を抱えている人の方が、ストレスの影響を受けやすいと考えられる。

男性と女性のストレス解消法の違い

男性は、飲酒、女性は、家族や友人と話す、が解消法の上位となっているが、男性については、特になしの割合が一番高く、解消法を持たない人が多い。

気軽に相談できる家族、友人を持つ

ストレスを感じた時に、家族や友人に相談することは、ストレスによる心身への影響を弱め



笑いヨガで会場が一つに

る働きがあることが知られている。普段から気軽に相談できる家族、友人、職場の上司・同僚を持つことが大事である。

笑いヨガとは？

笑いの体操とヨガの呼吸法を組み合わせた新しい健康法。ユーモアやジョークのセンスは不要。皆で笑うと笑いが伝染してより楽しく笑う事が出来る。インドのドクター、マダン・カタリアが考案し今では世界100ヶ国に広まっている。

国保連日誌

※開催場所の記載がないものは原則本会会議室で開催

平成 30 年 10 月		
24 日	●平成 30 年度第 2 回国保問題調査研究委員会	・柔道整復療養費審査委員会 15 日
31 日	●平成 30 年度第 2 回介護保険調査研究委員会	・診療報酬審査委員会 18～20、22～23 日
		・介護サービス苦情処理委員会 22 日
		・介護給付費等審査委員会（医療部会） 25 日
平成 30 年 11 月		
6 日	●平成 30 年度第 2 回市町村国保・保健及び国保組合等関係者研修会（法華クラブ）	・柔道整復療養費審査委員会 16 日
13 日	●平成 30 年度市町村国保主管課長・国保組合事務（局）長会議	・診療報酬審査委員会 20～22、24、26 日
		・介護サービス苦情処理委員会 22 日
		・介護給付費等審査委員会（医療部会） 22 日
15 日	●国保電算共同処理事務担当職員研修会	
16 日	●国保制度改善強化全国大会（東京・明治神宮会館）	
19 日	●平成 30 年度市町村介護保険主管課長会議	
27 日	●こくほ健康フォーラム 21（大和町まほろばホール）	
平成 30 年 12 月		
12 日	●平成 30 年度保険料（税）適正算定マニュアル等研修会	・柔道整復療養費審査委員会 14 日
		・診療報酬審査委員会 18～22 日
		・介護サービス苦情処理委員会 20 日
		・介護給付費等審査委員会（医療部会） 21 日

平成 31 年 1～2 月の行事予定		
1 月 29 日	三役会議	・柔道整復療養費審査委員会 毎月中旬
2 月 7 日	理事会	・診療報酬審査委員会 // 中旬～下旬
21 日	通常総会	・介護給付費等審査委員会（医療部会） // 下旬
		・介護サービス苦情処理委員会 // 下旬

◇第三者行為求償事務巡回相談	
10 月 3 日 泉区・太白区	11 月 2 日 登米市・美里町
11 日 南三陸町・石巻市	7 日 大衡村・大和町
16 日 角田市・白石市	8 日 加美町・色麻町
19 日 気仙沼市	13 日 大郷町・利府町
23 日 七ヶ宿町・蔵王町	15 日 栗原市
25 日 村田町・岩沼市	20 日 歯科医師国保組合
26 日 亘理町	宮城県建設業国保組合
30 日 松島町・七ヶ浜町	
◇健康づくり支援事業	
10 月 13 日 柴田町	11 日 利府町
14 日 石巻市	18 日 村田町
20 日 大崎市	
21 日 角田市・大衡村・大河原町	◇元気な高齢者支援事業等
28 日 気仙沼市・加美町・丸森町	10 月 2 日 大崎市
11 月 3 日 白石市	19 日 仙台市秋保
	11 月 5 日 角田市
	29 日 南三陸町
◇レセプト点検事務巡回支援	
10 月 3 日 大崎市	11 月 2 日 塩竈市
10 日 東松島市・石巻市	7 日 多賀城市
16 日 美里町	12 日 岩沼市
17 日 南三陸町	15 日 角田市・白石市
24 日 丸森町・山元町	16 日 川崎町
25 日 大衡村	19 日 気仙沼市
26 日 仙台市・利府町	27 日 栗原市
30 日 亘理町・名取市	29 日 富谷市
31 日 登米市	30 日 利府町
◇介護保険業務に係る保険者巡回訪問	
10 月 3 日 多賀城市・東松島市	

編集後記

明けましておめでとうございます。

本年度は今回が最終号となります。1 年間、お付き合いくださりありがとうございました。

また、御多忙にもかかわらず企画に御協力をいただいた宮城県庁国保医療課の皆様、蔵王町役場の皆様、石井院長、佐々木行政栄養士に厚く御礼申し上げます。内部の担当者においては、研修会や全国大会、健康フォーラム 21 のリポート等々、御助力いただき感謝いたします。

1 年を通して、保健事業やデータヘルスに関する企画を中心に構成し、その道の第一人者である岡山 明氏の寄稿記事（こくほ随想）も掲載しました。皆様の取り組みに少しでも役立ていただければ幸いです。

「みやぎの国保」は、来年度も発刊を予定しております。引き続き編集長に任命されるかは分かりませんが、変わらぬ御支援をよろしくお願い申し上げます。（R.W）

宮城県知事褒状		宮城県知事感謝状
1 保険者の長	角田市 水戸理恵 角田市 礪村直美 山元町 高橋千代子 利府町 伊藤文子 利府町 櫻井明子	国民健康保険診療報酬審査委員会委員 平本哲也 富澤信夫 阿部達也 榛澤清昭 八丁目直寛 佐藤勝 熱海啓一
2 市町村国保事業従事職員	塩竈市 中井知子 角田市 日下朋子 角田市 泉洋子	
3 国民健康保険組合役員及び職員	宮城県歯科医師国民健康保険組合 荘司秀憲	

国民健康保険中央会表彰		
1 国民健康保険団体連合会役員	角田市 礪村直美 大崎市 杉下留美子 大崎市 清野昌子 大崎市 土屋恵美子 大崎市 浅野恭子 大崎市 大友敦子 加美町 今野芳恵 加美町 高橋千賀子	気仙沼市 松永良一 栗原市 阿部裕 丸森町 小林厚美 丸森町 荒川さとみ 涌谷町 明石正浩 涌谷町 佐々木竹子 涌谷町 八木和美 涌谷町 錦戸志津江 涌谷町 木村香 涌谷町 須田亜津美
2 国民健康保険診療報酬審査委員会委員	新井宣博 中目義則	
3 市町村等職員	山元町 佐藤睦美	
4 市町村保健師	気仙沼市 前田都佐子 角田市 水戸理恵	
5 国民健康保険診療施設及び介護事業所勤務者	気仙沼市 畠山久美子 気仙沼市 村上ひとみ 気仙沼市 鈴木留美子	6 特別功労者 丸森町 登米昭

宮城県国民健康保険団体連合会理事長表彰		
1 市町村保健師・栄養士等	栗原市 千葉祐美子 登米市 菅原恵子 東松島市 大内佳子 大崎市 鈴木優子 大崎市 操幸江 大崎市 練生川恵子 加美町 相澤育	2 市町村職員 石巻市 佐々木豊明
3 国民健康保険診療施設及び介護事業所勤務者	気仙沼市 三浦亜紀 気仙沼市 齋藤志津香 川崎町 渡部久美 涌谷町 伊藤敏夫 涌谷町 大友真知子 涌谷町 新田仁美	4 市町村国保運営協議会委員 気仙沼市 畠山栄子 大崎市 高橋鉄夫 加美町 橋禎一
5 国民健康保険組合役員	宮城県医師国民健康保険組合 渡邊孝志 宮城県医師国民健康保険組合 黒澤昌也	

※敬称略



みやぎ蔵王の樹氷

迫力ある独特の形から「アイスモンスター」や「スノーモンスター」と呼ばれる「樹氷」は、アオモリトドマツに、氷と雪が張り付いてできたもの。世界的にも珍しく、国内では蔵王や八甲田（青森県）、八幡平（秋田県）など限られた場所で見られせん。「宮城蔵王すみかわスノーパーク」では、暖房付乗用雪上車ワイルドモンスター号で樹氷を間近に見るツアーを開催しています。

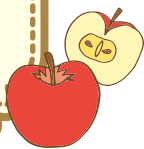


【表紙作者紹介】

佐々木 洋子（ささきようこ）
イラストレーター

仙台市出身在住グラフィックデザイナーを経て 1987 年よりフリーランス。水彩メインに手描き（アナログ）のシンプルさと奥深さを楽しみながら追求しつつ、ほか切り絵・アクリル画などでも制作
仙台を中心に活動中 個展／グループ展多数

旬の たより



冬野菜で免疫力アップ！ 旬の野菜で寒い冬も乗り切ろう！

旬の食材 その1

冬野菜

冬は身体が冷えやすく、免疫力が弱くなりがちです。また、空気も乾燥しやすいため肌荒れもしやすい時期です。冬野菜にはβ-カロテンやビタミンCが豊富で、免疫力アップや美肌効果が期待できます。また、大根や人参などの根菜類は身体を温める働きもあります。冬野菜をおいしく食べて、寒い冬を乗り切りましょう！

うまみたっぷり 鶏手羽と大根の中華スープ



材 料 (4人分)

・手羽中	12本
・大根	4センチ長さ
・白菜	葉3枚
・人参	1/3本
・平茸	40g
・長ねぎ	1/2本
・生姜（千切り）	2片
・にんにく（すりおろし）	1片
・水	800 cc
・酒	大さじ2
・塩	小さじ1/2
・こしょう	適量
・しょうゆ	小さじ1
・ごま油	小さじ2

調理上のポイント

- ・洋風の顆粒だしは入れずに鶏手羽のうまみを活かすことで、塩分を抑えることができます。
- ・生姜を入れることで鶏肉の臭みを取るほか、ショウガオールという成分により、血行を促進して体を全身から温めるはたらきがあります。
- ・大根や白菜は、免疫力を高め風邪予防に有効なビタミンCが豊富です。ビタミンCは、水に溶けやすいため、スープにすることで溶け出したビタミンも摂ることができます。

作り方

エネルギー：186kcal
塩分：1.0g

- ①大根と人参は短冊切りに、白菜は1センチ幅の細切りに、長ねぎは斜め薄切りにする。
平茸は食べやすいように裂く。
- ②鍋に手羽中、水、生姜を入れて中火で煮立たせる。
- ③大根、人参、平茸を加え、蓋をして弱火で10分程煮る。
- ④白菜を加えてから、酒、塩、こしょう、しょうゆ、にんにくを入れて一煮立ちさせ、ねぎを散らす。
- ⑤最後にごま油を回しかけ味を調える。



加美町の食 ～自然豊かな食材の宝庫～

加美富士と呼ばれる「薬菜山」がそびえ立つ加美町は、清らかな水資源があり、新鮮な米や野菜を収穫して食せる豊かな土地と食文化があります。町では『「食」の輪で元気な加美町つ子を育てよう』をキャッチフレーズに、加美町らしさを活かした食育に取り組んでいます。

今回の献立に取り入れた「薬菜高原大根」は、薬菜山の裾野で育った加美町の代表的な野菜です。生でよし、煮てもよしと味の良さが評判です。また今の時期、清流「鳴瀬川」の河川敷にはねぎ畑が広がり、「なかにいだねぎ」の名称で出荷されています。太くて甘いのが特徴です。「やくらい土産センター」や昨年度オープンした「食彩市場 みやざき どんぐり館」には数多くの名産品や新鮮野菜が並びます。加美町の食を堪能しに、ぜひ足をお運びください。



加美町保健福祉課
管理栄養士
行政栄養士7年目
ささき なつみ
佐々木 奈津美
好きな料理 / 豚汁