

みやぎの国保

国保のなかまたち〈大河原町〉

ひと・まち・桜がさきほこる先進のまち
～おおらかに、たくましく未来へ続くおおがわら～ 2

宮城県だより 4

こくほ随想 6

上智大学 総合人間科学部 教授

一般社団法人未来研究所臥龍 代表理事 香取 照幸

- ・私の原点
- ・「保険者機能」のお話

オーラルフレイル対策のための口腔体操 8

Health Information 9

東北医科薬科大学若林病院 病院長(呼吸器内科) 阿部 達也

- ・ファクター X

国保連コーナー 10

- ・令和2年度事業報告および
各種会計歳入歳出決算など 原案どおり可決 他

国保の なかまたち



大河原町観光PRキャラクター
さくら、きー♡

大河原町

ひと・まち・桜がさきほこる先進のまち
～おおらかに、たくましく未来へ続くおおがわら～

大河原町は、宮城県の南部に位置し、穏やかな気候と交通の利便性や商業等生活関連施設の集積等により住みやすい町です。また、一目千本桜は、「さくら名所百選の地」「新日本街路樹百景」「優歩百選」に選ばれ、観光名所としてブランドとなっているとともに、町民の誇りであり、町のシンボルといえます。



一目千本桜と龍神堰



おおがわら夏まつり（花火：ナイアガラ大瀑布）



オータムフェスティバル



白石川の白鳥

国保主管課の紹介

大河原町の国民健康保険事業は、健康推進課、税務課の2つの課で運営しています。

健康推進課は、平成30年度の機構改革により編成され、国保の資格・給付担当と健康づくり全般の担当が同じ課内で随時連携しながら業務を行っています。他に後期高齢者医療制度、国民年金、予防接種や各種がん検診等に関する業務を行っています。また、令和2年度からは「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の取組を開始し、高齢者のフレイル対策等にも取り組んでいます。

税務課では、国保税を含む町税等の賦課・徴収業務を一体的に行っています。収納率向上のため、口座振替の促進、コンビニエンスストア収納、スマートフォンアプリ収納等を行っています。

各担当課が専門性を活かし連携することにより、安定した国保事業の運営を行い、町民の健康づくりに取り組んでいます。



疾病予防教室の実施

大河原町では平成27年度から国民健康保険被保険者を対象に、「にこにこフィットネス」という疾病予防教室を実施しています。実施時期は特定健診の結果が出る時期とし、運動指導士によるストレッチや、町の保健師、管理栄養士による健康講話を行ってきました。教室に参加した方からは、「継続して実施してもらいたい」「自宅でもできるストレッチを教えてもらえて良かった」等、毎年好評となっている教室です。

しかし、毎年度参加する方が固定されてきており、被保険者の疾病予防に繋がる事業になっているのかについて、昨年度、担当者間で事業目的、対象者、実施内容について見直しを行いました。



特定健診の様子

生活習慣病予防の新たな事業

大河原町では、糖尿病と高血圧治療者数は50～60代から増加しています。男性の心疾患、男性および女性の脳血管疾患についても、全国より高い割合で推移しているため、早期介入が必要な状況です。そこで、特定健診結果において血圧または血糖値が保健指導値・経過観察値にある方を対象とし、自身の生活習慣を見直し、生活習慣病の発症を予防することを目的とした事業を新たに行うこととしました。主な内容としては、健診結果の見方説明、インボディ測定、運動教室、ベジチェックなどを行う予定です。新型コロナウイルス感染症拡大防止対策を講じながら、自らの健康状態を把握してもらい、今後の健康づくりに取り組むきっかけとなるように進めていきたいと思っています。



にこにこフィットネスの様子

国保の状況

令和2年度の大河原町の国保の加入率は、19.3%と年々減少傾向にあります。後期高齢者医療制度への移行、社会保険加入等が大きな要因となっています。

このような中、近年の医療の高度化と生活習慣病罹患率の増加により、一人当たりの医療費も年々増加傾向にあります。

また、国保税の収納率は、令和2年度の現年分が前年度比0.5ポイント減少しています。これは、新型コロナウイルス感染症の影響も一つの要因と考えられます。

町の国保の概況

		令和元年度	令和2年度
町の人口（各年度3月末）	人	23,624	23,518
国保世帯数（各年度3月末）	世帯	2,929	2,956
国保加入割合（被保険者数割）	%	19.3	19.3
収納率（現年分）	%	93.1	92.6
被保険者数	人	4,559	4,527
一人当たり医療費	円	388,942	356,105
特定健診受診率	%	49.3	49.0

日頃から運動ができる環境

また、大河原町では町の中心を流れる白石川の河川敷に、子どもから大人まで誰でも気軽に楽しめる新たな賑わい空間の創出を目指し、サイクリング・ウォーキングロードやドックラン、パークゴルフ場や芝生広場の整備を計画しております。今年度はクラウドファンディングによりマウンテンバイクコースの整備を行い、来春にオープン予定です。身体を動かせる場所を整備することにより、町民の健康増進に繋がっていききたいと考えています。



右岸河川敷整備計画

保険者努力支援制度の最新動向

宮城県だより

保険者努力支援制度への
本県の取組状況等②
「市町村分」

7月号において、保険者努力支援制度の都道府県分を紹介させていただきましたので、10月号においては市町村分について御紹介させていただきます。

市町村分においても都道府県分と同様、医療費適正化や糖尿病等の重症化予防などに関する市町村の取組状況を国が評価し、その結果に応じて国が支援金を交付します（都道府県分・市町村分ともに、それぞれ全国で500億円計1000億円）。

令和3年度保険者努力支援制度の評価（令和2年度の取組等が評価対象）は、他の保険者にも「共通」の指標である「特定健診・特定保健指導の実施率」「糖尿病等の重症化予防」「後発医薬品の使用促進」など6つの指標と、国民健康保険「固有」の指標である「収納率向上」「地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況」「第三者求償の取組の実施状況」など6つの指標の合計12の指標（配点合計1000点）について行われました。

厚生労働省が3月に公表した令和3年度保険者努力支援制度（令和2年度の取組等が評価対象）の評価結果（速報値）によると、本県の獲得点は、市町村分で全国13位（前年度9位）、平均獲得点数割合については61.8%（前年度62.3%）、市町村分の被保険者1人当たりの交付額は2263円（前

年度2070円。193円の上昇、前年度比109.3%）となっています。

前年度から若干順位を落としましたが、宮城県国民健康保険団体連合会から適切な助言をいただいたこと、また、市町村ごとに個別ヒアリングを実施し、優良事例等の横展開を図ったことが、確実に得点を獲得することにつながったものと考えております。

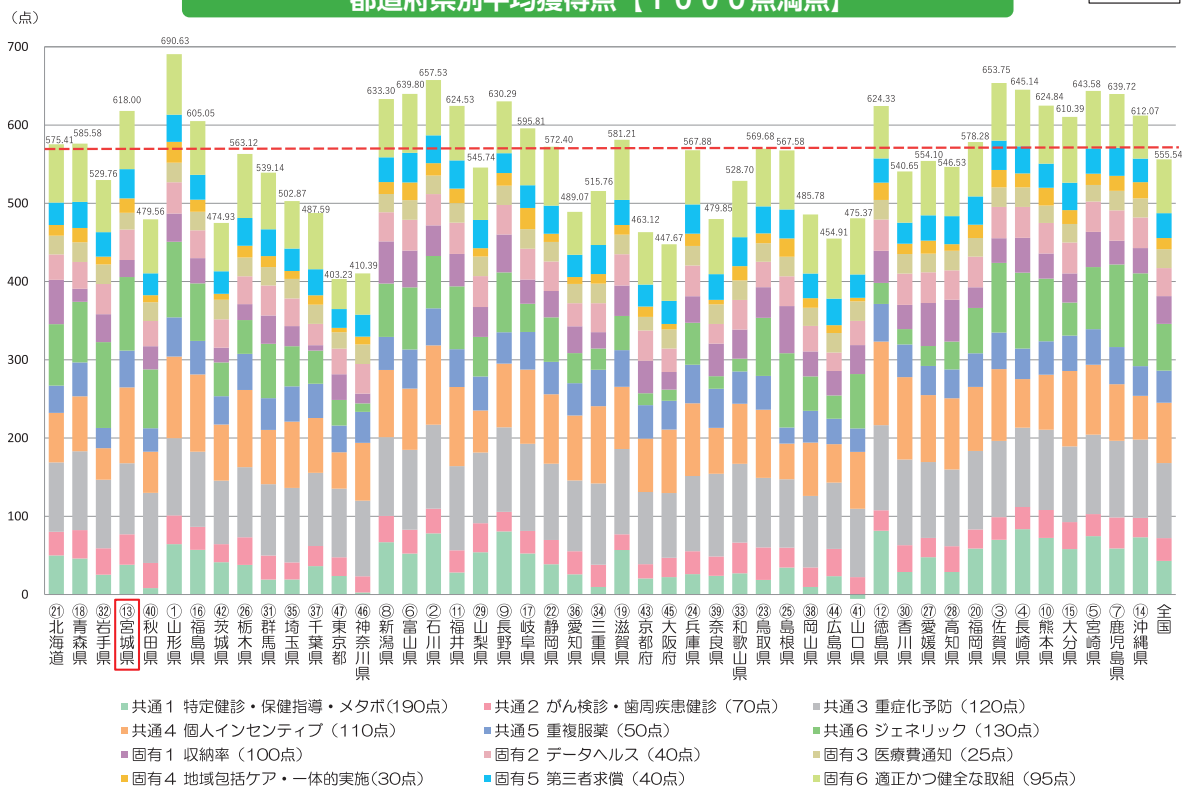
評価指標及び配点については、毎年度見直しが行われておりますが、人生100年時代を見据えた高齢者の予防・健康づくりの推進のため、令和2年4月から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が開始されたことに伴い、令和3年度保険者努力支援制度の評価指標においても、その取組に対して配点が追加されています。国においては、令和6年度までに全ての市町村において、一体的な実施の展開を目指すとしておりますので、実施に向けた計画的な取組が必要と考えております。

県としては、引き続き市町村の医療費適正化、予防・健康づくりなどに向けた継続的な取組が必要と考えておりますので、国の評価を参考に、県と市町村が一体となって更なる健康づくりを推進し、評価向上を図っていく予定です。

県では、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が、本県の健康づくりの推進と評価向上を実現するため、保険者と被保険者の皆様の御理解、御協力をお願いいたします。（宮城県国保医療課）

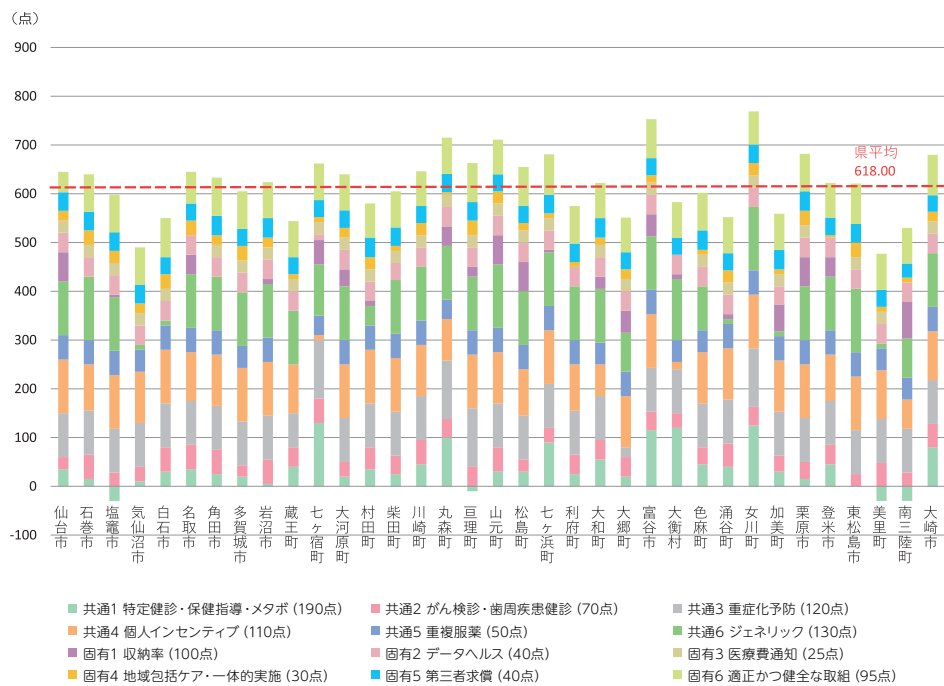
令和3年度保険者努力支援制度（市町村分）
都道府県別平均獲得点【1000点満点】

速報値



※厚生労働省資料から引用

県内市町村別獲得点



獲得点順位		
市町村	R3年度	R2年度
仙台市	12	18
石巻市	14	12
塩竈市	27	20
気仙沼市	34	33
白石市	31	24
名取市	12	8
角田市	16	29
多賀城市	21	3
岩沼市	17	16
蔵王町	32	22
七ヶ宿町	8	14
大河原町	14	29
村田町	25	28
柴田町	21	9
川崎町	11	13
丸森町	3	2
亘理町	10	11
山元町	4	7
松島町	9	4
七ヶ浜町	6	5
利府町	26	21
大和町	18	15
大郷町	30	10
富谷市	2	19
大衡村	24	27
色麻町	23	17
涌谷町	29	32
女川町	1	1
加美町	28	24
栗原市	5	31
登米市	18	24
東松島市	20	23
美里町	35	35
南三陸町	33	5
大崎市	7	34

市町村分（500億円程度）

令和3年度の保険者努力支援制度（市町村）

保険者共通の指標		国保固有の指標	
指標①	特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ● 特定健診受診率・特定保健指導実施率 ● メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率	指標①	収納率向上に関する取組の実施状況 ● 保険料（税）収納率 ※過年度分を含む
	190点		100点
指標②	特定健診・特定保健指導に加えて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 ● がん検診受診率 ● 歯科健診受診率	指標②	医療費の分析等に関する取組の実施状況 ● データヘルス計画の実施状況
	70点		40点
指標③	糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況 ● 重症化予防の取組の実施状況	指標③	給付の適正化に関する取組の実施状況 ● 医療費通知の取組の実施状況
	120点		25点
指標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 ● 個人へのインセンティブの提供の実施 ● 個人への分かりやすい情報提供の実施	指標④	地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況 ● 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組
	110点		30点
指標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	指標⑤	第三者求償の取組の実施状況 ● 第三者求償の取組状況
	50点		40点
指標⑥	後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況 ● 後発医薬品の促進の取組・使用割合	指標⑥	適正かつ健全な事業運営の実施状況 ● 適切かつ健全な事業運営の実施状況 ● 法定外繰入の解消等
	130点		95点
		合計	1000点

※厚生労働省資料から引用

こくほ随想

記事提供 社会保険出版社



私の原点

国保と私との関わりは厚労省との関わりよりもずっと長い。私は東京で生まれ育ち、国保は私が生まれて数年後にできた。生家は自営業だったので小さい時からずっと国保の被保険者、親族も自営業が多かったの

れたのが国保課だった。なので、官僚としての私の出発点もまた国保ということになる。ちなみに国保課にはその10年後、埼玉県庁から戻って補佐として2度目の務めをすることになる。私の役人人生で2度奉職した課は国保課だけである。

私の知る医療保険は国保だけ、保険証といえば国保のそれだけであつた。何せ「国民健康保険」という位だから世の中には国保しかないと思然と思っていたのだ。なので、小学校の同級生が色の違う保険証（らしきもの）を出し、担任の教師が「あ、君の家は会社員、社会保険だね」と

昭和55年5月に研修を終えて国保課に配属された初日、前任者だった2年先輩の山崎さん（現駐リトニア共和国日本大使）から一冊の本を手渡された。分厚いオレンジ色の本だった。題名は「国民健康保険基礎講座」。

君の家は会社員、社会保険だね」といったのを聞いてひどく驚いたのを覚えている。「社会保険」という名前を聞くのが初めてだったのと、馬鹿げた話だが「サラリーマンって「国民」じゃないのか？」と子供心に不思議に思ったのである。どうも当時から私は変に理屈っぽい性癖だったらしい。

「連休中に読んでおくように。連休明けからすぐに仕事だからな。」素直な一年生（笑）の私はその年の連休中、メモを取りながらこの分厚い講座本と格闘した。

縁とは面白いもので、大学を卒業して旧厚生省に奉職し最初に配属さ

「国民健康保険基礎講座」は版を重ねて現在でも出版されている（と思う）が、当時の基礎講座は現在のものとは内容が全く違っていて、全体

「保険者機能」のお話

医療保険の政策論の中に「保険者機能の強化」という議論がある。医療費適正化の取組みの文脈で語られることが多いのだが、「保険者機能」とは具体的に何を指すのだろうか。実は論者の間にきちんとした共通認識がないままに議論しているのではない。昔からそう感じていた。

保険者の仕事は、「適用・賦課・徴収・支払」だものの本に書いてある。「保険の財政単位で財政運営の責任主体」だとも書いてある。では、そもそも、現行制度のもとで保険者はど

これまで自分の判断でものごとを決めることができるのか。

まず適用、つまり被保険者の範囲だが、これは法律で定められている。健保組合の設立は任意だが適用事業所の中で被保険者の選別はできない。例外は国保組合だけである。

賦課・徴収、つまり歳入面はどうか。歳入は保険料と公費負担。保険料率は組合（健保組合・共済組合等）なら自分で決められるが、市町村国保では条例事項だから議会の承認がないと決められない。公費負担は給付費の一定割合と法律で決まっているので保険者の自由にはならない。

支払、歳出の方はどうか。歳出の大宗は言うまでもなく医療費。歳出（給付）の対象となる医療サービスの範囲と価格（診療報酬点数）は法令で一律に定められている。被保険者のフリーアクセスも保障されている。サービスの量と単価が外生的に決まるから、保険者には裁量、コントロールの余地は殆どない。

保険医療機関の指定（選択）は厚生労働大臣の権限で、地方厚生局で一律に行われる。保険者が医療機関

の半分近くが「日本の医療保険制度の制定・発展の歴史」を国保を通じて詳しく解説している、いわゆる制度解説本とは趣を全く異にするものだった。

昭和恐慌に始まり、農村の疲弊、経済の混乱、日中戦争、軍国主義という時代背景が描かれ、その中で「国民健康運動」の一環として時の内務省「革新」官僚たちが構想したのが昭和13年に制定された旧国保法。そして終戦後の混乱と旧国保制度の崩壊・破綻。その後、講和条約、朝鮮戦争、戦後復興と時代が進む中で、国民皆保険を求める国民世論、新生厚生省と全国自治体の努力で国保制度が再建され、昭和33年に現在の国保法が成立して国民皆保険が達成される。

制定当初の国保は、5割給付、入院承認制、投薬も剤数制限（3剤、と記憶する）があり、今とは比べ物にならない「制限医療」の給付だった。その給付内容を粘り強い努力で1つ1つ改善していった経緯（給付率引き上げ、制限診療撤廃、国庫負担引き上げ等々）が時代背景と合わせて、まるでドラマのように具体的に記述されていた。

制度の歴史を知ることとはとても重要である。先人たちは何を思い、何

を選択・選別することはできない。

かつては国保と被用者保険で指定の仕組みが異なっていたが、それさえも行革で一本化された。

診療報酬点数表は全国一律、価格も一点単価10円と決まっていた、かつての国保にあったような、保険者が特定の医療機関と「割引契約」を結ぶ、といった裁量の余地もない。

医療機関の選択もできない、医療サービスの内容・価格に関する自由度もないということになるので、HMOのように特定の医療機関と契約を結んで包括払いで被保険者の医療保障を行うといったこともできないし、自前で医療機関を持つてみるも殆ど意味がない。

こうしてみると、財政運営面で保険者がコントロールできること、というのは殆どない。

できそうなことといえば「保健事業・健康増進事業」や「組合員教育」を通じた受診行動の適正化・セルフメディケーションなど「保険給付外」の活動くらいしか思い浮かばない。

とは言え、健康増進事業や健康教育は文字通り被保険者の健康の維持増進のための活動で、本来財政対策―医療費適正化のためにやるものではない。ジムや保養施設の運営などは完

を実現するためにこの制度を作ったのか。制度を支える理念は何なのか。制度がいかに生まれ、いかに時代に合わせて発展・変遷してきたのか。温故知新とは誠に正しい箴言で、過去を知ることが私たちは将来への道標を見出すことができる。

かつて国保には保健婦（現在の保健師）がいて保健活動は国保事業の大きな柱だった。全国市町村には国保直営病院・診療所があり（もちろん今でもある）、住民―被保険者の健康を守ってきた。大袈裟でなく、私は「基礎講座」から実に多くのことを学んだ。社会保険にはない国保の歴史。国保は単なる医療保険ではない。保険を超える保険なのだ。

役人生活の出発点が国保だったことは、私にとって最大の幸運だったと思っている。国保の歴史を学ぶことで、国民の健康と生活を守るという厚生省のミッションを学び、役人としての覚悟と心構えが私の中にしっかりと位置付いた。国保は私の原点である。

全な「余技」だ。

もう一つ、レセプト点検、というのがあるが、日本の医療保険制度の下では、同じ医療サービスが保険者によって対象内だったり対象外だったりすることはない。審査機関がちゃんと機能していればそれでおしまいである。実際、レセプト点検でやっているのは被保険者資格の確認やら重複請求チェックが中心で、これは被保険者管理の問題なので「機能」というよりは「本来業務」というべきもの、きちんとやって当たり前の仕事だ。

というわけで、考えれば考えるほど、現行制度のもとで保険者ができることというのは実はそんなに多くないことがわかる。

故に、保険者機能の強化を議論するのであれば、そもそも保険者にどのような権限と責任を持たせるのか、という「制度論」から始めるべきである、というのがこの問題についての私の結論である。

権限には責任も伴うから、やるとなれば保険者にもそれなりの覚悟がいるのはもちろんだが、改革とは常にそういうものだ。

読者諸兄はどのように思われるだろうか。



profile

とるゆき
香取 照幸

上智大学 総合人間科学部 教授
一般社団法人未来研究所臥龍 代表理事

ファクターX

東北医科薬科大学 若林病院 病院長(呼吸器内科)

阿部 達也



2020年3月のWHOによるパンデミック宣言の直後、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の罹患率や死亡率は国によって大きく異なっていました。ある報告によれば2020年4月初旬における人口百万人あたりの累積死亡数は国によって0.1から1000まで4けたの開きがありました。罹患率や死亡率の高かったのはヨーロッパや北アメリカの国々で、低かったのは東南アジアやオセアニアの諸国です。わが国は後者と同様の傾向を示し、その原因を京都大学の山中伸弥教授はファクターXと命名しました。ファクターXについては多方面からの推測や検証がなされていますが、2021年8月の時点での存在を含めてまだ結論が出ていません。言うまでもなくCOVID-19は感染症であり、流行が拡大していく過程では各国の医療水準が流行の仕方に大きく影響します。しかし、パンデミックが始まったばかりの2020年4月の時点では、各国間における罹患率や死亡率の大きな格差を医療水準だけでは説明できません。

わが国のファクターX、あるいはわが国に限らずにCOVID-19の罹患率や死亡率に影響する因子としては、人々の行動様式から遺伝的背景まで様々な仮説があります。これまでのような事項が提唱されています。

- 保健所と保健師の努力、健康への関心の高さ
- 自粛へのコンセンサスと社会的圧力
- 生活習慣(お辞儀、土足禁止)
- 日本語の発音(飛沫を飛ばしにくい)
- 年齢(デルタ株は例外?)
- 血液型
- ワーファリン(抗凝固薬)への感受性(重症化しにくい)
- ネアンデルタール人から受け継いだ遺伝子(重症化する)
- たんぱく分解酵素阻害物質α1-アンチトリプシンの遺伝的欠損(死亡率増加)
- BCG接種または結核の過去の流行(COVID-19に防御的)
- かぜコロナウイルス4種(HCoVs)の感染の既往(COVID-19の予後を改善)

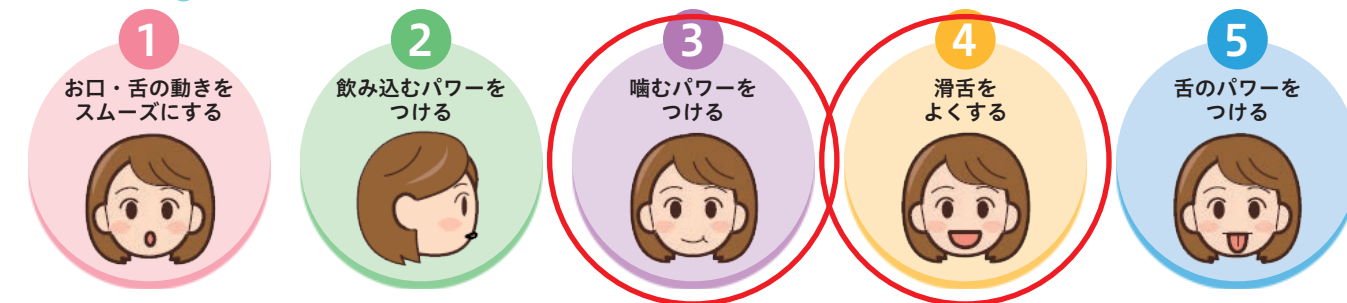


結核感染の既往やBCG接種歴を示すツベルクリン反応
(現在はインターフェロンガンマ遊離試験[IGRA]で結核感染の既往を判断します)

最後の2項目は結核やかぜコロナウイルスへの免疫がSARS-CoV-2(COVID-19の原因ウイルス)の感染を防御し、COVID-19の重症化を軽減するという仮説です。国ごとの「BCG接種状況または結核の過去の流行状況」と「COVID-19の罹患率、死亡率」との間に逆相関の関係があることが根拠です。BCGは結核の予防を目的にヒトに接種されるウシ結核菌の生ワクチンですが、国や地域によってはこれまで接種が行われたことがない、あるいは途中で接種が中止された場合があります。また、かぜコロナウイルスHCoVs感染の既往のあるグループの方が感染の既往のないグループよりもCOVID-19の予後(死亡率も含む)が良かったことも報告されています。これらのメカニズムとしては、BCG接種または結核感染、あるいはHCoVs感染によって個体の自然免疫が強化され、SARS-CoV-2に対する防御能も持つことになった「訓練免疫」とよばれる現象が想定されています。なお、結核・BCGとCOVID-19の逆相関関係の報告は因果関係を示したものではありません。まずは因果関係を明らかにするための疫学的研究や実験生物学的研究が待たれます。ファクターXの解明はその存否も含めてCOVID-19に関する最も重要な研究課題の一つです。もしファクターXの存在を確認できてその実態を解明できれば、COVID-19の予防や治療に大きく寄与することが予想されます。

オーラルフレイル 対策のための 口腔体操

このコーナーでは、5つの効果別体操を4回にわたり掲載します。
今回は③噛むパワーをつける体操と④滑舌をよくする体操をお送りします。



③噛むパワー(咀嚼機能)をつける体操

効果「食べこぼし」や、食べ物が鼻に流れ込むのを防ぎます。
また、唾液が良く出るようになると、美味しく安全に食べられます。

咀嚼訓練

- ★姿勢は正しく!
- ★左右両側で均等に噛みましょう



ガムを噛むことにより噛むために必要な筋肉を鍛えることができます。

1日2回(朝と夜)、2分間はリズムを決めて、3分間は自由に、計5分間ガムを噛む。

- ① 唇を閉じて、しっかりと噛む。
- ② ガムは1か所で噛まず、左右両側で均等に噛む。
- ③ 姿勢を正して噛む。

食事のポイント



- ・ひと口で30回以上噛む
- ・口いっぱいに物を詰め込まない
- ・ひと口ごとに箸を置く
- ・食材はやや大きめに切る、やや硬めにゆでる
- ・歯ごたえのある食材を使う
- ・ながら食べをしない(テレビやスマホを見ながら食べない)

④滑舌(口唇・舌の巧緻性)をよくする体操

効果 口の動きをよくすることで、明瞭な発音につながり、表情が豊かになります。

早口言葉

レベル1	なまむぎ なまごめ なまたまご (生麦 生米 生卵)
レベル2	隣の客はよく柿食う客だ
レベル3	あおまきがみ あかまきがみ きまきがみ (青巻紙 赤巻紙 黄巻紙)
レベル4	隣の竹垣に竹立てかけたのは 竹立てかけたかったの 竹立てかけた

口を大きく動かしながら
3回続けて言ってみましょう!





令和3年度第1回通常総会開催

令和2年度事業報告および 各種会計歳入歳出決算など 原案どおり可決

7月19日（月）、本会会議室において「令和3年度第1回通常総会」を開催し、審議事項全19件について原案通り可決した。



開会の挨拶をする
菊地理事長

開会に先立ち本会菊地理事長（岩沼市長）は、「新型コロナウイルスワクチン接種に関して、各自治体および医療関係者の皆様の努力により、多くの県民の方が接種できる体制が構築されてきた。本会においても、本年4月から接種に係る一部請求支払事務を宮城県から受託し、接種実施機関への支払いを6月から実施しているところである。」と述べ、総会内容を次のように続けた。

「主な審議案件は、令和2年度事業報告および各種会計決算ならびに各種会計補正予算等についてである。

令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症感染防止対策を最優先とするなどの制約条件の下、説明会等をWeb方式とするなどの対策を講じ、各業務において国保保険者の負託に沿ったサービスの提供に努めてきたところである。また、国の感染症対策事業として、診療報酬の概算前払いおよび緊急包括支援

交付金事業に即応してきたところである。

併せて、令和6年度の国保総合システムの次期更改経費に関する国への要請活動の状況についても報告させていたでくので、審議をお願いするとともに、国庫補助獲得の実現に向け、ご支援をお願いする。」と挨拶を述べた。



祝辞を述べる
細谷歯科医師会会長

必要とするところにワクチンを
歯科医師も全面協力

続いて、来賓祝辞として宮城県歯科医師会細谷会長からは、「新型コロナウイルス感染症が収束しておらず、第5波と呼ばれる感染拡大が進行している。感染力の強い変異種のデルタ株の影響と言われるが、感染が収束に向かうためには、国民のワクチン接種率を高めることが必要である。そのため、必要な場所にワクチンの供給・配置、打ち手のマンパワー



総会議長の
田中大郷町長

総会議長に大郷町長が就任

その後、総会議長に田中大郷町長が就任され議事に入った。初めに、本会山崎常務理事から総括的な説明があり、続いて事務局から報告事項として「各種会計補正予算」等専決処分を含む11件を報告した。特に「国

提出議案

報告事項

- 報告第1号 役員の就任について
専決処分報告（報告第2号～第10号）
報告第2号 令和2年度診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第4号）
報告第3号 令和2年度一般会計歳入歳出補正予算（第4号）
報告第4号 令和2年度診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第5号）
報告第5号 令和2年度介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第2号）
報告第6号 令和2年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第2号）
報告第7号 令和2年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第3号）
報告第8号 令和2年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第3号）
報告第9号 令和3年度診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
報告第10号 令和3年度診療報酬審査支払特別会計（抗体検査等費用に関する支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
報告第11号 国保総合システムの次期更改等に係る国庫補助獲得のための要請活動について

審議事項

- 議案第1号 令和2年度事業報告について
議案第2号 令和2年度各種会計歳入歳出決算について
1 一般会計
2 診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）
（診療報酬支払勘定）
（公費負担医療費支払勘定）
（出産育児一時金等に関する支払勘定）
（抗体検査等費用に関する支払勘定）
3 職員退職手当特別会計
4 介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）
（介護給付費等支払勘定）
（公費負担医療等に関する報酬等支払勘定）
5 障害者総合支援法関係業務等特別会計（業務勘定）
（障害介護給付費支払勘定）
（障害児給付費支払勘定）
6 後期高齢者医療事業関係業務特別会計（業務勘定）
（後期高齢者医療診療報酬支払勘定）
（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）
7 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計（業務勘定）
（特定健診・特定保健指導等費用支払勘定）
8 財産目録
9 監査報告（別冊）
議案第3号 財産の処分について
議案第4号 令和3年度一般会計歳入補正予算（第1号）
議案第5号 令和3年度診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第2号）
議案第6号 令和3年度介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第7号 令和3年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第8号 令和3年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第9号 令和3年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第10号 令和3年度診療報酬審査支払特別会計（診療報酬支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第11号 令和3年度診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療費支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第12号 令和3年度介護保険事業関係業務特別会計（介護給付費等支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第13号 令和3年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（公費負担医療等に関する報酬等支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第14号 令和3年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第15号 令和3年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害児給付費支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第16号 令和3年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（後期高齢者医療診療報酬支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第17号 令和3年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第18号 令和3年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計（特定健診・特定保健指導等費用支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
議案第19号 債務負担行為の設定

※公告の詳細は本会ウェブサイトに掲載しております。

令和三年七月十二日開催の理事会において議決された左記事項について公告する。

公告第一号
規則の一部改正

・診療報酬審査支払規則の一部を改正する規則

令和三年七月十二日

宮城県国民健康保険団体連合会
理事長 菊地啓夫

令和三年七月十九日開催の通常総会において議決された左記事項について公告する。

- 公告第二号
・令和2年度各種会計歳入歳出補正予算
・令和3年度各種会計歳入歳出補正予算
公告第三号
・令和2年度事業報告について
公告第四号
・令和2年度各種会計歳入歳出決算について
・財産目録
・財産の処分
公告第五号
・債務負担行為の設定について

令和三年九月一日

宮城県国民健康保険団体連合会
理事長 菊地啓夫

令和3年度の国保・後期高齢者ヘルスサポート事業開始

令和3年度宮城県国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会

去る6月17日に第1回、7月29日に第2回の保健事業支援・評価委員会が開催され、令和3年度の保健事業支援・評価委員会による保険者支援事業が始まった。

なお、新型コロナウイルス感染症拡大防止の関係から支援・評価委員会委員（以下、「委員」という。）はいずれもWeb会議（Zoom）を使った形式で参加した。

第1回支援・評価委員会

第1回（6月17日開催）は、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を受けて、宮城県後期高齢者医療広域連合（以下、「広域連合」という。）が構成市町村に委託して行う保健事業について、9市町に対して助言等を行った。実施方法は、市町が行う個別の保健事業について、支援を受けた事業を事前に広域連合でヒアリングを行った結果、「低栄養予防事業」1町、「健康状態不明者把握事業」6市町、「生活習慣病重症化予防事業（糖尿病性腎症重症化予防事業）」5市町の希望があり、その事業ごとに支援・評価委員会から助言等を受けた。

初めに、市町から事業実施内容の説明をした後、それぞれ事業ごとに

委員と市町担当者間でディスカッションを行った。委員からは、「高齢者の低栄養の要因を理解した上で行政として何ができるかを考える。行政として何ができるか考えることにはなるが、その行政が対応すべき重要課題は社会的要因への対応であろう。この課題に対しては、福祉部門と地域包括支援センターとの連携が必須である。また、健康状態不明者では、医療・保健・介護のサービスを受けていない人がどれくらいいるか把握し、必要とするサービスで優先順位の高い対象者を絞りこむ。高齢者の取り巻く環境および特性に合わせた体制の構築を行う。このようなことから地域診断が重要となる。」などの意見・助言等をいただき終了した。



事業実施内容の説明をする市町担当者

第2回支援・評価委員会

第2回（7月29日開催）は、都道府県国保ヘルスアップ支援事業申請

の宮城県と広域連合が行う個別の保健事業および国保保険者が行う個別の保健事業への支援で、国保保険者は8保険者に対して助言等を行った。実施方法は、国保保険者は第1回と同様に支援を希望する個別の保健事業で「特定保健指導率向上事業」2市、「糖尿病性腎症重症化予防事業」5市町と1国保組合、「早期介入保健指導事業」1町についてはその事業ごとに、また、宮城県と広域連合については個別に支援・評価委員会からの助言等を受けた。

委員からは、特定保健指導率向上事業について、「リピーターが多くなれば指導効果が落ちるという論文があるので、指導は1回で成功させるという意気込みでプログラムや指導ができるとよい。優先順位をつけることはよいが、一方で優先順位の付け方に当たっては、単に実施率だけでなく、本来保健指導をより強化して実施する集団と実施率の低い集団などに分け、どのような働きかけをするのかを明確にした上で計画を立案されるとよりよい。」また、糖尿病性腎症重症化予防事業では、「社保の離脱者が多ければ、職域での健康管理が重要である。市町村単独での職域との連携は難しい点があるかもしれないが、保健所等の圏域と連携を取ったり、自町内の特定会社からの移行が多い傾向があれば町としても職域連携を図ったりしながら健康づくりを長期的に考える方法もある。



円滑に進む Web 会議の様子

令和3年度市町村国保運営協議会委員及び国保主管課長等合同研修会

宮城県国民健康保険運営協議会連絡会と本会主催の「令和3年度市町村国保運営協議会委員及び国保主管課長等合同研修会」が令和3年9月13日から10月12日までの期間限定でYouTube配信により開催された。



限定公開による動画配信

講演1「国保運営協議会への市民参加が国保制度を支える」

講演1では、東京大学未来ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット特任教授の古井祐司先生から「国保運営協議会への市民参加が国保制度を支える」と題し、市民参加が国保運営に寄与する構造とそのた

めの3つのポイントについて説明をいただいた。

1つ目の「国民健康保険を取り巻く社会環境の変化」については、「健康・医療と経済・環境・教育などの社会課題は相互に関連し、複雑化しているため、施策分野を横断した課題解決、地域資源の共創による循環型社会の構築が求められる。」と述べられた。また、新たな予防・健康管理の仕組みとして、データに基づき健康課題を可視化し、解決する「データヘルス計画」の導入について説明された。

2つ目の「市民参加が国保運営に資すること」については、国保運営協議会の市民参加の実例が紹介された。当初は質問がほとんど出ない協議会であったが、国保の運営状況が厳しさを増したことにより、市民代表者から制度に関する素朴な質問が挙がるようになり、それに対して市だけでなく、学識経験者等の委員から丁寧な説明することにより、市民の知識や関心を高め、質の高い議論に繋がり、地域の課題に真剣に向き合うようになった。また、「国保制度の構造改革に向き合う土壌が育まれる」という点で、この国保運営協議会の役割は重要だ。」と強調された。

3つ目の「データヘルス計画の活用」については、データヘルス計画の活用



東京大学未来ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット特任教授 古井 祐司 氏

は特定健診等のデータを活用し、市民の健康課題を解決するためのプラットフォームとして活用できると説明された。また、国の骨太方針2020により保険者のデータヘルス計画の標準化を推進しており、標準化を実現することにより、健康課題の解決方法がパターン化し、好事例の横展開が可能になり、「市町村職員の負担軽減、外部支援がしやすい」と述べられた。健保組合では一足先に標準化が進んでいることから、「国保においても厚生労働省と連携しながら2020年から6都県（山形県、新潟県、東京都、静岡県、広島県、大分県）で標準化を進めている。」と説明された。

最後に福島県の須賀川瓦斯株式会社の日常生活の改善による内臓脂肪の低減と、静岡県の小学校への出前授業による家族を巻き込んだ生活習慣病予防の取り組みに係る好事例が紹介された。

講演2「第2期宮城県国民健康保険運営方針の概要について」

講演2では、宮城県保健福祉部の柴田章生参事兼国保医療課長から「第2期宮城県国民健康保険運営方針の概要について」と題して、令和3年4月からスタートした「第2期宮城県国民健康保険運営方針」の国保財政の改善の基本的な考え方、将来的な保険料（税）水準の統一および医療費適正化等に向けた主な取り組みのポイントについて説明をいただいた。また、令和3年6月に公布された「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により改正された国民健康保険法関係の改正概要と今後の課題を述べられた。

最後に「運営方針に記載された取り組みの実施状況について毎年評価を行っている優良事例の横展開を図るなど、安定的な制度運営が図られるよう努力していく。」と結ばれた。



宮城県保健福祉部参事兼国保医療課長 柴田 章生 氏



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

令和3年7月

5日	監事会・三役会議
7、8日	市町村介護保険担当職員研修会（Zoom）
12日	第1回理事会
14日	宮城県保険者協議会幹事会（Zoom）
15日	東北地方国保運営協議会代表者連絡協議会（書面開催）
19日	第1回通常総会
29日	第2回保健事業支援・評価委員会

・柔道整復療養費審査委員会	15日
・診療報酬審査委員会	16、17日、19～21日
・介護給付費等審査委員会（医療部会）	20日

令和3年8月

24日	宮城県「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に係る市町村担当課長セミナー（Zoom）
-----	--

共同電算処理に係る保険者個別支援（Zoom）
8月 大和町、白石市、石巻市

・柔道整復療養費審査委員会	17日
・診療報酬審査委員会	19～21日、23、24日
・介護給付費等審査委員会（医療部会）	20日

令和3年9月

16、17日	高齢者の保健事業セミナー（Zoom）
29日	元気な高齢者支援事業（大和町） 介護給付費適正化システム等説明会（Zoom）

レセプト点検事務個別支援（Zoom）

7月	加美町、登米市、栗原市、建設業国保組合、柴田町、大河原町
----	------------------------------

・介護給付費等審査委員会（審査部会）（書面開催）	7日
・柔道整復療養費審査委員会	16日
・診療報酬審査委員会	17、18日、21、22日、24日
・介護給付費等審査委員会（医療部会）	21日
・介護サービス苦情処理委員会	24日

介護保険業務に係る保険者個別支援（Zoom）

8月	仙台市、涌谷町
9月	南三陸町

特定健診に係る保険者個別支援（Zoom）

7月	七ヶ浜町、気仙沼市、大和町、建設業国保組合、石巻市、多賀城市、大河原町、山元町
8月	角田市、東松島市、松島町、塩竈市、登米市、大崎市、柴田町

障害者総合支援業務に係る市町村個別支援（Zoom）

9月	名取市
----	-----

10～12月の行事予定

10月7、8日	糖尿病性腎症重症化予防研修会（Zoom）
19日	国保料（税）収納率向上対策研修会（Zoom）（宮城県と共催）
25日	第2回国保問題調査研究委員会（Zoom）
27日	第2回介護保険調査研究委員会（Zoom） 令和3年度保険料（税）適正算定マニュアル研修会（Zoom）
11月16日	市町村介護保険主管課長会議（Zoom）
17日	市町村国保主管課長・国保組合事務（局）長会議（Zoom）
12月3日	令和3年度東北地方在宅保健師等会連絡会議

・柔道整復療養費審査委員会	毎月中旬
・診療報酬審査委員会	// 中旬～下旬
・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

介護保険業務に係る保険者個別支援（Zoom）

10月	白石市、大郷町
-----	---------

障害者総合支援業務に係る市町村個別支援

10月	白石市
-----	-----

編集後記

人の名前というのは、時に読み方が様々で最初に呼ぶときは慎重になる。キラキラネームでなくとも、漢字の組み合わせによっては読めないことも多い。何回も読み間違えられた経験があると、訂正するのもめんどろになる人も少なくないのではないだろうか。

そんな背景もあってか、上川・元法務大臣が行政デジタル化の一環で全国民の戸籍に氏名の読み方を登録するため、戸籍法などの改正を法制審議会に諮問するとした。種類の多い漢字よりも五十音の方がデータ上の管理がしやすく、行政手続きの迅速化を図る狙いもある。ここではキラキラネームなどの本来とは異なる読み方をどこ

まで許容するかも議論される。

知人に「武尊」という名前の人がいる。読み方は「たける」なのだが、学生時代は愛着も込めて「ぶそん」と呼ばれることもあった。縁起書によれば、表紙の大高山神社の祭神は「日本武尊」。これを見て彼の名前を思い出したが、思い返してみれば歴史の教科書にも仮名（ルビ）はついていいたかもしれない。昔の人の名前も今となっては読みにくく、現代に負けず劣らずキラキラネームにさえ思える人物もいる。読みにくい名前には、今も昔も戸籍に仮名を振ることは必要なのではないかと感じた。（T.S）

STOP! コロナ差別

～県民の皆さんへのお願い～



思いやり

ちいき しょくば がっこう たが ささ
地域や職場、学校などにおいて、お互いに支えあい
おも ところ さべつ へんけん
思いやりの心をもって差別や偏見をなくしましょう。



感謝

わたし く ささ かんせん ちよくめん きび かんきょう なか けんめい
私たちの暮らしを支えるため、感染のリスクに直面した厳しい環境の中で懸命に
はたら かたがた ところ かんしゃ
働く方々に、心から感謝しましょう。



判断

おくそく もと じょうほう まど
うわさやSNSなどの憶測に基づく情報に惑わされず、
はっしん せいかく じょうほう もと れいせい こうどう
発信する正確な情報に基づき冷静に行動しましょう。



終わりに

おそ にんげん
恐ろしいのは人間ではなくウイルスです。
ちから あ にほん きき の こ
力を合わせてこの日本の危機を乗り越えましょう。

相談窓口

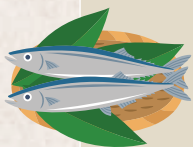
みやぎ新型コロナ人権相談ダイヤル

090-1552-1477 平日9:30～16:30

宮城県

旬のさんまで栄養たっぷりレシピ

旬の食材の紹介



気仙沼の秋の味覚といえば、秋刀魚です。脳や神経組織の機能を維持するDHA（ドコサヘキサエン酸）や血液サラサラ効果のあるEPA（エイコサペンタエン酸）、骨粗しょう症予防になるビタミンDなど、豊富な栄養素が含まれています。口先や尾のつけ根が黄色いものは脂がのっている証拠です。背が青く、腹部が銀色でぷっくりとしているものを選びましょう！



さんまご飯

【材料】4人分

さんま……………2尾（1尾150g）
 ごぼう……………60g
 人参……………60g
 ぶなしめじ……………40g
 小ネギ……………12g
 精白米……………2合（300g）
 日本酒……………大さじ1
 水……………400ml



料理のポイント

・塩をふり、数分置いておくことで、水分と一緒に生臭さも流れ出ます。また、味付けは臭み取りの塩分だけなので、素材を活かした減塩の炊き込みご飯になります。

作り方

【1人当たりの栄養価】

エネルギー：406kcal たんぱく質：13.4g 脂質：12.3g 炭水化物：62.7g 塩分：0.4g

- ① さんまは3枚卸し（中骨も取り除く）にし、真っ白くなるくらい強めの塩（分量外）をしてザルにのせる。30分以上ザルを斜めに置き、臭みを取る。
- ② さんまを水洗いし、1cm幅に切る。
- ③ ごぼうはたわしで皮を良く洗い、さがきにする。
- ④ 人参は細めの短冊切り、ぶなしめじは石づきを取り小房に分ける。
- ⑤ 小ネギは小口切りにする。
- ⑥ 炊飯器に洗米した精白米、日本酒、水、②～④を入れ炊く。
- ⑦ 炊きあがったらかき混ぜ、小ネギをちらして完成。



寄稿者紹介

気仙沼市保健福祉部
健康増進課 栄養士
行政栄養士5年

おやま なみ
小山 奈美

好きな料理
シーフードグラタン

～食彩豊かな気仙沼市～

気仙沼市は、リアス式海岸の海と豊かな山々に抱かれた美しい自然に支えられています。古くから遠洋・沖合漁業の基地として全国の漁船が集積しており、生鮮カツオの水揚げが24年連続日本一となるほか、サメ・サンマ・メカジキ等においても全国屈指の水揚げを誇っています。

気仙沼湾に浮かぶ緑豊かな島「気仙沼大島」は詩人が「緑の真珠」と讃えた美しい景観で、現在放送中の連続テレビ小説「おかえりモネ」の舞台地となっています。

ぜひ、新鮮で美味しい海の幸を味わいに、気仙沼へ足をお運びください。