



国保のなかまたち <女川町> 2

宮城県だより 4

こくほ随想 6

帝京大学大学院公衆衛生学研究科研究科長・教授 福田 吉治
特定健康診査・特定保健指導はどこへ行く？

Health information 7

かとう耳鼻咽喉・嚥下クリニック 院長 加藤 健吾
高齢者の嚥下障害

運動習慣でフレイル予防！ 8

一般社団法人宮城県理学療法士会
社会医療法人将道会総合南東北病院
理学療法士 阿部 功

第6回 ストレッチでフレイル予防体操

国保連 report 9

- ・国保・後期高齢者ヘルスサポート事業
令和5年度 第1回支援・評価委員会を開催
- ・令和4年度 第三者行為求償事務処理状況
- ・令和4年度 再審査申立状況（保険者申立）

各種イベントのご案内 14

国保連日誌 15

旬のたより <気仙沼市>



上:JR女川駅・女川温泉ゆぼぽ
下:おながわみなと祭り 海上獅子舞

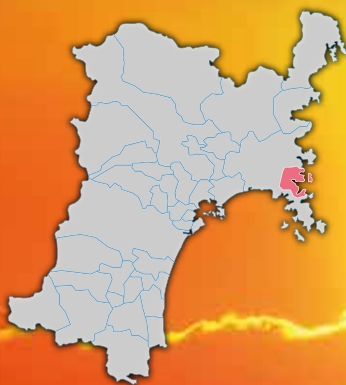
国保の
なかまたち



女川町

「いのち」と「くらし」を
みんなが紡ぐまちへ

女川町は、宮城県の東端に位置する風光明媚な港町です。「いのち」と「くらし」をみんなが紡ぐまちを将来像に掲げ、震災にも負けなかった女川らしさや震災の教訓、新たなまちに根付いた人々の暮らしを先の世代へとつないでいくまちづくりを進めています。



シーパルちゃん

レンガみちから望む初日の出



おながわみなと祭り
海上打ち上げ花火



県指定無形民俗文化財 江島法印神楽



スペインタイルの壁



地元市場ハマテラス



シーパルピア女川のレンガみち

国保の状況

女川町は年々人口が減少しており、それに伴い国保被保険者数も減少傾向にありますが、国保加入割合が県内順位第2位と高い傾向にあります。国保税の収納率については令和3年度96.58%（県内順位第9位）と、県平均を上回る収納率となっています。一人当たりの医療費は令和3年度348,558円（前年度比22,091円の増）となり、新型コロナウイルスの影響による受診控えが緩和されたことにより、費用の増加が見受けられました。町の取り組みとしては、ジェネリック医薬品利用促進に加え、保健事業と連携しながら、医療費適正化に取り組んでいます。

町の国保の概況 ※直近2箇年のデータ（人口、被保険者数等は年度末の状況）

		令和2年度	令和3年度
町の人口（各年度3月末）	人	6,211	6,033
国保世帯数（各年度3月末）	世帯	1,018	990
国保加入割合（被保険者数割）	%	27.1	26.7
収納率（現年分）	%	97.15	96.58
被保険者数	人	1,686	1,610
前期高齢者数	人	769	746
一人当たりの医療費	円	326,467	348,558
特定健診受診率	%	53.3	58.6

国保主管課の紹介

女川町の国民健康保険事業は、町民生活課、健康福祉課、税務課の3課で運営しています。

町民生活課では、国保の資格管理や各種保険給付のほか、後期高齢者医療、国民年金等の業務を担当しています。被保険者に対して、各種資格および給付の制度を理解していただけるよう、わかりやすくかつ丁寧な説明を心がけています。

健康福祉課では各種健（検）診や、各種医療費助成、予防接種業務、介護保険事業、障害福祉等を担当しています。また、町民の健康づくりを図るため、各地区での健康教室も実施しています。

税務課では、町税や国民健康保険税の賦課・徴収業務を行っており、口座振替の利用促進やコンビニエンスストア収納を通して、更なる収納率向上を目指しています。

各担当課が専門性を活かし、連携を図ることで安定した国保事業の運営を行い、町民の健康づくりと安定した暮らしの維持に努めています。



地区での健康教室

わがまちの取り組み

女川町の健康課題は、高血圧、高血糖、メタボリックシンドロームです。この中でも、令和3年度からは、高血圧対策を重点的に実施してきました。高血圧対策を重点的に実施する理由として、脳血管疾患の危険因子に高血圧があり、高血圧の町民を減らすことは、脳血管疾患による突然死や、治療のための長期入院、介護が必要となる方の減少につながり、医療費や介護給付費の適正化が期待できると考えたからです。

そのため、令和3年度から、特定健診でⅡ度高血圧以上の方には、全数家庭訪問等で受



高血圧対策事業 料理教室

診勧奨や保健指導を実施できるように努めています。

また、多くの町民が健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚できるように、令和4年度から集団健診会場での健康相談や健診結果説明会を始めました。これらの活動を継続していくことで、自分の体について学習し、健康状態を維持するための判断と選択ができる町民を少しずつ増やしていきたいと考えています。

令和4年度から開始した「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」においても、同様に、高血圧対策等について学習できる取り組みを行っています。

現在は、月1回保健指導を行う保健師・管理栄養士で打ち合わせの時間を設け、町の健康課題について確認し、ガイドラインの読み合わせや事例検討

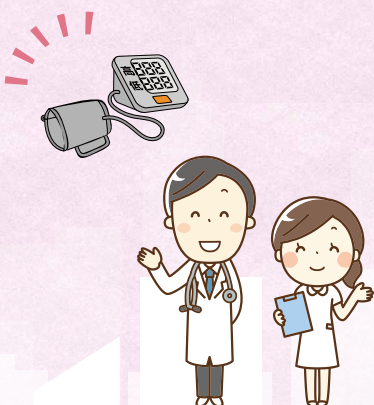


特定健診時の保健指導

を通して、保健指導のポイント等について日々共有しながら保健指導を行っています。また、地区担当制をとることで、担当者が継続して町民に関わり保健指導を行っています。

年1回でも特定健診の後にお会いし、健診結果から体や血管がどのような状態にあるか、健康障害のリスクを回避するためにどうしたらよいかを話す中で、体重が減った町民に、その要因をお聞きすると、「保健師の話を聞いて、ちよこちよこ食べていたお菓子がいけない」と思ってたやめた。それに伴い、健診結果も改善した」と話された方がいました。その他にも、一人ひとりの方に継続的に関わることで信頼関係が生まれ、生活の実態をより詳しく教えていただけていると感じています。一人ひとりの生活の実態と、体で起きていることを合わせて伝えていくなかで、町民自身の中で気づきがあった時に、行動が変わってくることを日々感じています。

今後も健康課題の解決のために、地道に一人ひとり継続的に関わる活動を続けていきたいと思っています。



保険者努力支援制度への 本県の取組状況等①「都道府県分」

保険者努力支援制度とは、医療費適正化や生活習慣病の発症予防・重症化予防などに関する地方自治体の取組状況を国が評価し、その評価結果に応じた交付金が交付される制度です。都道府県分約500億円・市町村分約500億円の計1,000億円が、評価結果に応じて算定され、全国の都道府県・市町村に交付されます。本紙面ではこのうち、都道府県分の評価等について御紹介します。

本制度は、前年度における取組状況等が評価の対象であり、令和5年度の交付金は、令和4年度における取組状況等の評価結果に基づいて算定されています。評価の指標ですが、指標1…主な市町村指標の都道府県単位評価（配点135点）、指標2…医療費適正化のアウトカム評価（配点90点）、指標3…都道府県の取組状況に関する評価（配点125点）の3つから構成されています。

各評価指標の詳細ですが、指標1は①特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率（配点25点）、②生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組状況（配点35点）、③個人への健康づくり等に係るインセンティブの提供の実施（配点20点）、④後発医薬品の使用割合（配点20点）、⑤保険料（税）収納率（配点20点）及び⑥重複・多剤投与者に対する取組状況（配点15点）の6項目で、指標2は①年齢調整後の一人当たり医療費（配点60点）、②重症化予防のマクロ的評価（配点20点）及び③重複・多剤投与者数（配点10点）の3項目で、指標3は①医療費適正化等の主体的な取組状況（配点70点）、②決算補填等目的の法定外一般会計繰入の解消等・保険料水準の統一（配点40点）、③医療提供体制適正化の推進（配点5点）及び④事務の広域的及び効率的な運営の推進（配点10点）の4項目でそれぞれ構成されています。

評価指標及び配点は毎年度、国において見直しがなされています。令和3年度からは、国保財政運営の都道府県単位化の趣旨を一層深化させるため、保険料水準の統一に向けた取組に関する評価指標が追加されたほか、これまでの取組を更に促進するため、評価指標の細分化等が行われました。

国が本年4月に公表した、令和5年度の交付金の算定に係る評価結果の速報値によれば、本県の獲得点結果は全国3位となっています。その詳細ですが、総配点350点中獲得点241点（獲得割合69%）であり、被保険者一人当たりの交付額は2,623円となっています。

本県の評価結果の特徴としては、前年度に引き続き、指標1①特定健康診査の受診率及び指標1④後発医薬品の使用割合が全国上位に位置したことがあげられます。また、令和4年度は市町村と協議の上で保険料（税）水準の統一に向けて宮城県版ロードマップを作成したことで、評価指標3②保険料水準の統一の項目で満点を獲得することができました。

今回の国の評価を踏まえ、既存指標に関する継続的な取組及び新たな指標に関する取組を、保険者である県と市町村が一体となって推進し、評価向上を図ることが必要であると考えています。

県では、今後も本紙面を活用し、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本制度の評価向上を実現するため、様々な取組を進めてまいりますので、保険者と被保険者の皆様におかれましては、引き続き御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

（宮城県国保医療課）

保険者努力支援制度

制度概要

- 市町村・都道府県について、医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付（平成30年度～）

※H28・29年には市町村を対象に前倒しで実施
（財源：特別調整交付金、H28年度：150億円、H29年度：250億円）

- 財政規模：約1,000億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）

※うち、特別調整交付金によりH30年度：約163億円、H31年度以降：約88億円を措置

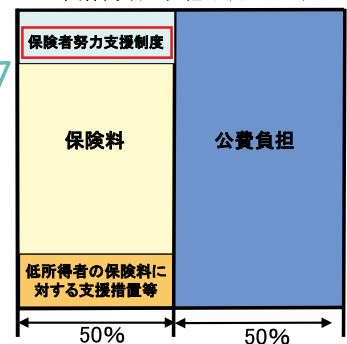
□市町村分 <500億円程度>

（指標の例）特定健診・特定保健指導の実施率、後発医薬品の促進の取組・使用割合 等

□都道府県分 <500億円程度>

（指標の例）医療費適正化のアウトカム評価（医療費水準・医療費の変化） 等

国保財政の仕組み（イメージ）



抜本的強化

令和2年度～

<取組評価分のメリハリ強化> ※取組評価分の令和5年度予算案の財政規模は、引き続き1,000億円を措置

- ①予防・健康インセンティブの強化（例）予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、重症化予防等）の配点割合を引上げ
- ②成果指標の拡大（例）糖尿病等の重症化予防について、アウトカム指標を導入

<予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）を新設>

- 令和2年度より「事業費」として交付する部分を設け、「事業費に連動」して配分する部分（評価指標を設定し配分）と合わせて交付することにより、自治体における予防・健康づくりの取組を後押し

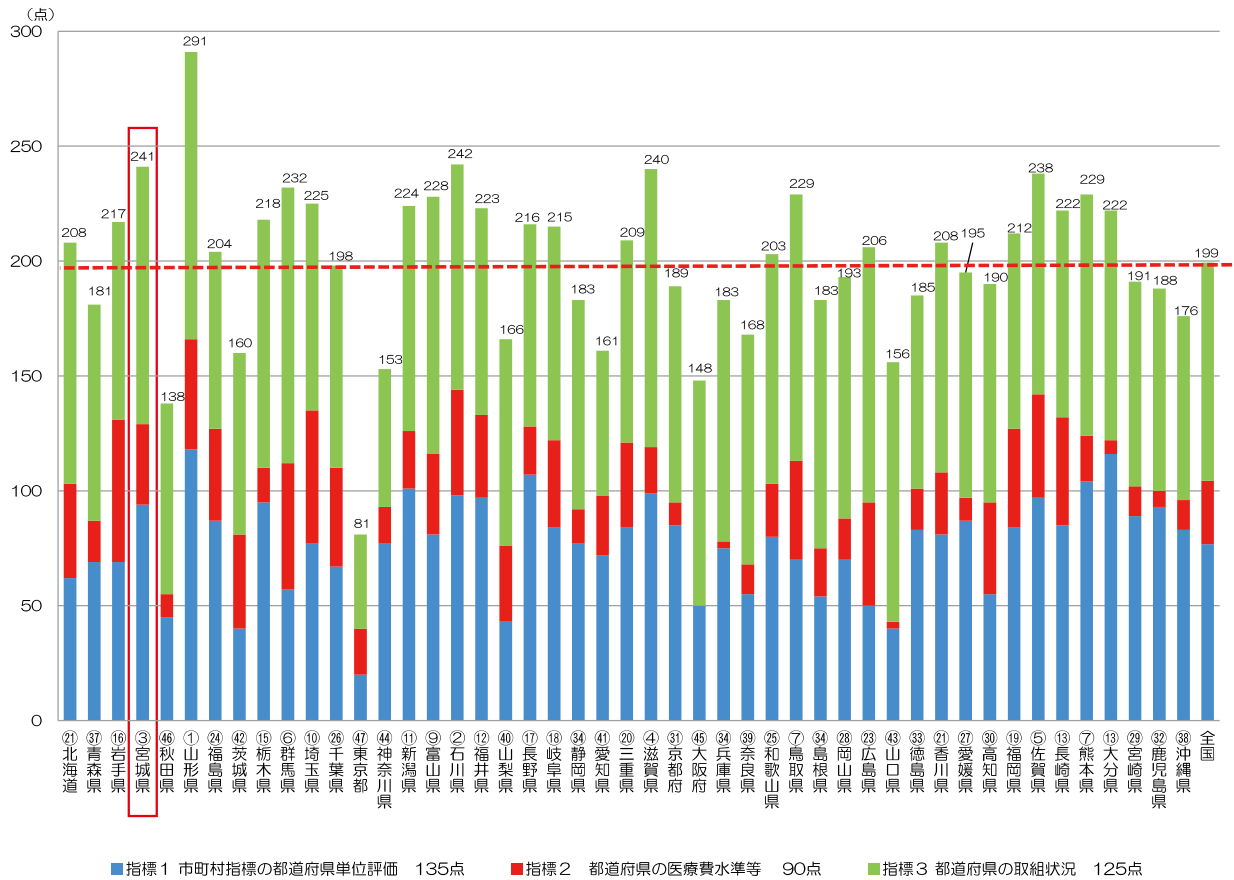
- 財政規模（R5）：（事業費分）152億円（従来の国保ヘルスアップ事業（特別調整交付金）を統合し事業総額は202億円）
（事業費連動分）228億円

※事業費分・事業費連動分の財政規模には財政安定化基金（特例基金）の財政基盤強化分から充てる額（80億円）を含んでいる。
また、執行実績を踏まえ、令和5年度予算案で財政規模を縮減（▲120億円）している。

以降も毎年度、各自治体の取組状況等を踏まえ、地方団体等と協議の上、評価指標・配点割合の見直しを実施

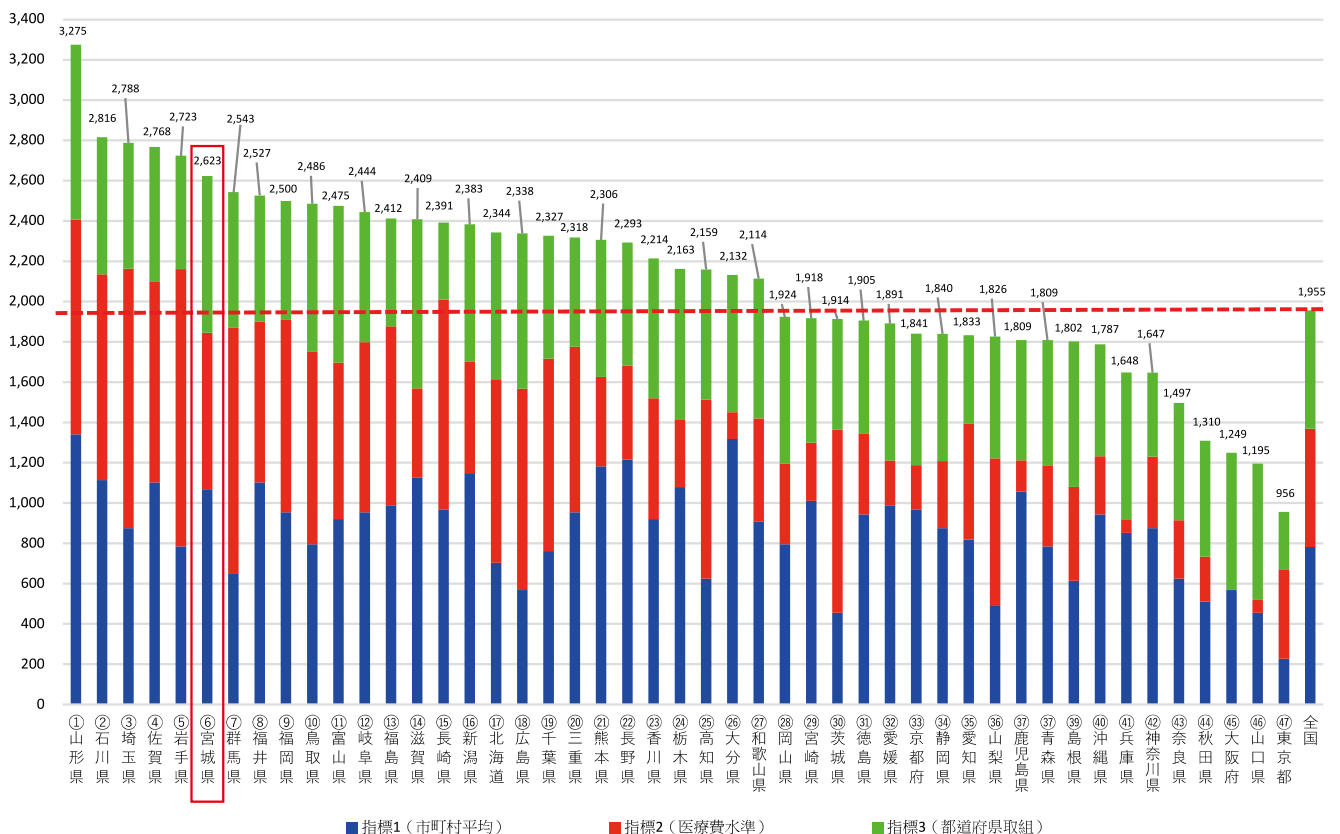
令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分(都道府県分) 都道府県別獲得点

速報値



令和5年度保険者努力支援制度 取組評価分(都道府県分) 一人当たり交付額

速報値



※厚生労働省資料から引用

特定健康診査・特定保健指導は

どこへ行く？

ふく だ よし はる
福田 吉治帝京大学大学院
公衆衛生学研究科
研究科長・教授

前回は健康日本21に関わった思い出話をしました。今回のテーマである特定健康診査・特定保健指導（以下、特定健診・保健指導）も私にとっては大変思い出深い政策です。

特定健診・保健指導が検討されていた当時、国立保健医療科学院疫学部在籍していた私は、今井博久部長（当時）のもとで、特定健診・保健指導のモデルともなるプログラムをいくつかの地域で行いました（岩手県や岐阜県など）。また、厚生労働省の担当者を含めて、国立保健医療科学院の中で、事あるごとに集まり、夜な夜な議論しました。

当時お付き合いしていた方々とは今も一緒に研究したりしています。今井部長（当時）とは、その後、お互いいろいろな経緯を経て、現在、帝京大学大学院公衆衛生学研究科で一緒に働いています。

さて、後期高齢者医療制度とセットで導入された特定健診・保健指導は、「二丁目一番地」が合言葉だったように、後期高齢者の医療費が高騰しない

ように、予防に力を入れるというものです。また、医療保険者に積極的に取り組んでもらうため、後期高齢者支援金の加算・減算の仕組みを導入したり、標準的な保健指導を確立したり、大変よく設計された制度でした。そして、局が違えば会社が違うといわれる厚生労働省の中で、保険局、健康局、労働基準局を巻き込んだ大仕事でした。特定健診・保健指導は、その後、データヘルズ計画とともに、医療保険者の役割を大きく変えるきっかけになりました。

連載の中で機会があれば紹介しますが、特定健診・保健指導の効果についての議論もされています。国保では当初30%程度であった受診率は15年かけて約10%上昇しましたが、このまま順調に伸びたとしても目標値の60%に達するのはあと30年（！）かかる計算です。また、日本全体での肥満やメタボの割合は上昇し、この政策が医療費の適正化に結び付いているのかは疑問視されています。

斜に構えると、特定健診・保健指導

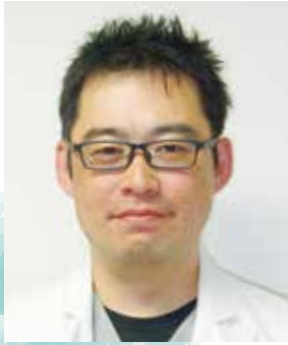
は、後期高齢者医療制度を導入するためのひとつの詭弁だったのではという見方もできます。特定健診・保健指導を行えば、メタボが予防でき、ひいては高齢者の医療費の伸びが抑制できるという理屈ですが、実際は話はその簡単ではありません。健康づくりだけでは医療費が削減できないというのはこの業界では常識ですし、また、特定健診・保健指導で医療費が削減できるといふエビデンスもほぼありません（特定保健指導による検査値等の改善のエビデンスは相当数あります）。

開始前にしっかりとエビデンスを蓄積しておくべきだったのでしょうか、十分なエビデンスを待っているというタイムリーな政策は進みません。走りながらでも評価をきちんとし、想定された効果が認められなければ政策の廃止もありなのではないでしょうか、一度始めた政策をやめることは容易ではありません。政策と恋愛に共通することとは、始めるよりやめることが難しいことです。（苦笑）

国の設定した目標値も、医療費適正化もなかなか達成できない中で、特定健診・保健指導はデータヘルズ計画の中に組み込まれ、重症化予防等のいくつかある個別保健事業のひとつとなります。来年度から腹囲2cm減、体重2kg減というアウトカム評価が導入されるなど、マイナーチェンジがありますが、制度自体の大きな変更はありません。はたして、特定健診・保健指導はどこに向かうのでしょうか。

特定健診・保健指導に関わった研究者も第一線を退いたり、別の研究テーマに移ったりと、特定健診・保健指導をテーマにし続けている人は数少なくなりました。制度開始に関わり、研究者人生も残り少なくなった私としては、ライフワークとして特定健診・保健指導に付き合っていこうと思っています。目標達成まであと30年、目標達成を見届けて、研究者人生を終えたいところです。（笑）

記事提供 社会保険出版社

Health
information

高齢者の嚥下障害

かとう耳鼻咽喉・嚥下クリニック 院長 加藤 健吾

皆さんご存じのとおり、日本社会は高齢化が進んでいます。2022年には団塊の世代が後期高齢者になり始め、高齢者人口は2040年頃まで増加を続けると推計されています。加齢に伴い様々な身体機能障害が生じますが、嚥下障害もその一つです。その結果として嚥下障害に伴う誤嚥性肺炎、食物窒息による死亡が増えています。2011年に死因第3位となった肺炎死亡の9割以上は高齢者であり、高齢者肺炎の40-80%は誤嚥性肺炎と言われています。死因第6位の不慮の事故による死亡の最多を占める食物窒息による死亡は交通事故死より多く、高齢者施設での食物窒息事故もしばしば報道されています。

加齢に伴う嚥下機能低下は緩徐に発症し、緩徐に進行し、根治しないという特徴をもっています。とりわけ高度な認知機能低下を伴う超高齢者の誤嚥性肺炎は、認知障害・嚥下障害共に根治が望めないこともあり、どこまで治療すべきかという問題をはらんでいます。2017年に日本呼吸器学会から発表された成人肺炎診療ガイドラインでは、院内肺炎と医療・介護関連肺炎の場合、易反復性の誤嚥性肺炎リスクがある例、疾患の終末期にある例、老衰の状態では「QOLを考慮した治療」を行う事を検討するとして、事実

上治療の差し控えという選択肢が提示されています。

しかしその反面、緩徐に発症・進行する高齢者嚥下障害は、軽症期に発見して対処が可能であるとも言えます。また高齢者の嚥下障害は加齢のみで生じることはむしろ稀で、多発ラウナ梗塞、栄養障害、向精神薬等の内服、義歯不適合など複数の要因が重なって発症することがほとんどです。これらの増悪要因に対しては多くの場合治療介入が可能で、嚥下機能の改善が期待できない場合でも食事形態、姿勢、介助等の最適化により栄養障害や肺炎等のイベント発生リスクを下げることが出来ます。また、嚥下障害を主訴として当院を受診された高齢者の方の中には、頸部食道癌などの悪性疾患、ALSなどの進行性神経筋疾患、パーキンソン病や頸椎前縦靱帯骨化症など治療可能な疾患だった例も少なくありません。そのため高齢者の嚥下障害を一概に「年のせい」とすることは危険で、嚥下障害の評価と病態診断が必要と考えています。嚥下障害の代表的な評価・診断方法には嚥下内視鏡検査と嚥下造影検査がありますが、特に嚥下内視鏡検査はほとんどの耳鼻科外来に備えている喉頭内視鏡と検査食さえあれば実施できるため、耳鼻科医にとっては親和性の高い検査と言えます。

人は水や食物だけでなく、常に唾液を嚥下しています。嚥下障害が高度に進行すると、絶飲食の状態でも慢性的に唾液誤嚥を生じて慢性下気道感染と栄養障害を生じるようになります。この段階になると嚥下機能の改善は難しいことが多く、「QOLを考慮した治療」を検討することになりますが、その場合でも実施可能な治療法があります。このような高度嚥下障害に対する治療として誤嚥防止手術があります。誤嚥防止手術は外科的に気道と食道を分離するもので、原則として発声機能は失われますが、誤嚥は完全に防止することが出来ます。本手術により慢性下気道感染から解放され、栄養状態、ADLが改善して寝たきりから歩行可能になる例も珍しくありません。静脈麻酔や局所麻酔で実施できる例もあり、認知機能が保たれている例では、命を救う治療として考慮すべき治療と考えられます。



運動習慣で
フレイル予防!

第6回

ストレッチで フレイル予防体操

一般社団法人宮城県理学療法士会
社会医療法人将道会総合南東北病院

理学療法士 阿部 功



運動習慣でフレイル予防!では、これまで筋力強化運動、ウォーキング(有酸素運動)、二重課題の運動を紹介してきました。今回は運動の前後で行うウォームアップ、クールダウンとして行うのにおすすめのストレッチ運動を紹介します。フレイルの予防には、様々な運動を組み合わせた「マルチコンポーネント運動」が効果的と言われています。できるものから、少しずつ運動習慣を身につけましょう!

1. 肩甲骨周りのストレッチ



両手の指先で肩の前側に触れ、肘で大きく円を描くようにして、肩甲骨を動かします。前回し5回、後ろ回し5回、運動します。

2. 脇腹のストレッチ



両手指を組み、手のひらを天井に向けて背伸びをし、ゆっくりと上体を横に倒します。お尻が浮かないように注意しましょう。

3. もも裏のストレッチ



椅子に浅く腰掛け、片足の膝を伸ばします。踵は床につけ、つま先を天井に向かせます。おへそを前に持っていくように意識しながら、上体を前傾させます。

4. もも前側のストレッチ



片手で椅子の背もたれなどを支え、片足の膝を曲げたら足の甲をつかみます。太ももを軽く後ろに引きながら、踵をお尻に引き寄せます。

5. ふくらはぎのストレッチ



椅子の背もたれなどを支え、片足を後ろに引きます。踵は床につけたまま、前側の足の膝を曲げて、腰を前に押し出します。



注意点

- 無理に伸ばしたり、反動をつけたりしないでください。
- 2~5のストレッチは10秒程度から始め、痛みなくできるようなら20~30秒姿勢をキープ。
- 痛みが出たり、痛みが増したりする時は、速やかに運動を中止してください。

予告

次回はバランス運動を紹介する予定です!お楽しみに!

国保・後期高齢者ヘルスサポート事業

令和5年度 第1回支援・評価委員会を開催

データヘルス計画

保険者は、「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」（以下「国保の保健事業実施指針」という）および「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針」に基づき、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以下「データヘルス計画」という）を策定した上で、実施および評価を行うこととされており、令和5年度は「第2期データヘルス計画の最終評価と第3期データヘルス計画策定」を行う重要な年度となる。

支援・評価委員会

「国保の保健事業実施指針」の改正等を背景に、平成26年度より国保連合会・国保中央会において、「ヘルスサポート事業」が開始された。その中で都道府県ごとに支援・評価委員会が設置され、保険者への保健事業の実施や評価についての支援が行われることになった。

本県の支援・評価委員は公衆衛生学や保健、栄養に関する大学等研究機関の有識者と宮城県の国保、健康づくりを担当する職員の7名で構成している。これまで実施してきた支援内容としては、「特定保健指導実施率向上事業」、「糖尿病性腎症重症化予防事

業」などの個別保健事業や、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に係る事業など、保険者が実施している保健事業に対して、委員による専門的なアドバイスや事業実施に係る留意点、他保険者の取り組みの紹介や情報共有など、保険者が効果的かつ効率的に保健事業を展開できるよう積極的に支援してきた。

令和5年度の支援・評価委員会は年6回の開催を予定しており、令和5年5月30日（火）に第1回の支援・評価委員会を開催し、支援・評価委員会としての保険者への支援のあり方や方向性等について委員間で活発な議論が行われた。特に、データヘルス計画については、保険者が評価および策定をより効果的に実施できるよう、委員会における具体的な取り組みについて話し合いがなされた。



支援・評価委員会風景

令和5年度の次回以降の予定

データヘルス計画の評価および策定や保健事業等について、保険者からは評価を自ら行うことや策定に係るデータの活用方法に苦慮していることなどが意見としてあげられている。本会としても国保「データベース（KDB）」システム等のデータを活用した評価および策定に係る研修会を開催するとともに、保険者が円滑に委員会を活用できるよう委員と支援内容について協議し、委員会を活用することで、保険者が抱える課題等の解消につなげ、エビデンスに基づいた保健事業を実施できるよう努めてまいりたい。

次回以降の支援・評価委員会の開催は「個別保健事業」に関する計画・評価が各1回、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」に関するものが1回、そして、「第2期データヘルス計画の最終評価および第3期データヘルス計画策定」に関するものについて各1回で開催することを確認した。



令和4年度 第三者行為求償事務処理状況

○収納金額 3億 1,100 万円超

令和4年度の第三者行為求償事務の処理状況は次表のとおりですので、お知らせいたします。

令和4年度の新規受任件数は466件、収納額は約3億1,100万円で、前年度と比較し件数は22件増、収納額は約1,200万円減となりました。コロナ禍でも件数が増加した理由として、「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、損害保険会社が国保保険者等に対して行う第三者行為に関する書類作成および提出援助の浸透や、保険者におけるレセプト点検業務の成果の現れなどが考えられます。また、介護保険における求償収納額は毎年増加傾向にあり、認識が広まりつつあることがうかがえます。

本会では交通事故のほか、闘争・犬咬傷・食中毒等すべての不法行為に基づく第三者行為受傷案件について、加害者への直接請求も含め受託しております。直接請求の対象となる事例として、自動車事故では「任意保険の契約がなく、賠償金の請求額が自賠責保険の限度額を超過した」、自動車事故以外では「自転車事故・動物による被害などで、第三者側に損害賠償責任保険の契約がなかった」等の場合があります。実施に当たっては、保険者と本会とで協議しながら進めていきますので、委任前にご相談ください。今後も保険者支援体制の整備を図りながら、求償事務の充実強化に努めてまいります。

※国民健康保険または後期高齢者医療制度の適正な利用の促進と国保等の財政の健全化を目的として、損保団体と保険者からの委任を受けた本会が締結（平成28年締結、令和3年再締結）したものです。

1 年度別請求・収納状況

年度	新規受任件数	請求状況		収納状況		委任完了件数
		回数	請求金額(円)	回数	収納金額(円)	
平成30年度	463	1,267	738,073,882	642	350,393,668	493
令和元年度	391	1,159	689,659,412	753	392,337,421	489
令和2年度	459	1,085	653,992,230	866	334,212,757	434
令和3年度	444	1,049	592,631,012	876	323,333,216	456
令和4年度	466	1,113	582,295,394	935	311,195,064	463

2 損保会社との協議決定状況

年度	件数	損保主張額(円)	合意額(円)	修正差額(円)
		A	B	B - A
平成30年度	23	18,786,201	20,336,855	1,550,654
令和元年度	13	13,449,597	14,755,051	1,305,454
令和2年度	13	23,374,966	26,266,479	2,891,513
令和3年度	14	28,276,060	30,741,958	2,465,898
令和4年度	17	35,621,522	38,913,898	3,292,376

3 傷害事故および自転車事故の請求・収納状況

年度	種別	新規受任件数	請求金額(円)	収納金額(円)	委任完了件数
令和2年度	傷害事故	8	5,905,163	5,986,127	7
	自転車事故	14	12,506,861	2,561,592	7
	計	22	18,412,024	8,547,719	14
令和3年度	傷害事故	6	1,871,311	1,890,463	6
	自転車事故	9	5,798,439	6,661,939	13
	計	15	7,669,750	8,552,402	19
令和4年度	傷害事故	12	2,284,411	325,464	8
	自転車事故	10	5,735,679	8,024,515	12
	計	22	8,020,090	8,349,979	20

4 令和4年度保険者別請求・収納状況累計

令和5年3月31日現在

保険者名	新規受付件数	請求状況		収納状況（医療）		収納状況（介護）		収納状況（合計）		委任完了件数
		回数	金額（円）	回数	金額（円）	回数	金額（円）	回数	金額（円）	
仙台市	114	230	106,214,546	179	42,981,581	31	22,316,537	210	65,298,118	105
（青葉区）	27	48	33,603,380	31	11,299,105	2	3,257,309	33	14,556,414	22
（宮城野区）	21	46	14,160,321	25	2,829,438	19	8,725,752	44	11,555,190	22
（若林区）	20	37	19,649,197	47	12,321,997	6	4,903,983	53	17,225,980	16
（太白区）	25	61	26,585,421	41	9,328,570	3	4,161,715	44	13,490,285	26
（泉区）	21	38	12,216,227	35	7,202,471	1	1,267,778	36	8,470,249	19
石巻市	21	54	22,414,205	49	7,567,693	2	3,226,145	51	10,793,838	27
塩竈市	6	19	5,217,603	15	4,566,097	0	0	15	4,566,097	9
気仙沼市	13	26	20,861,582	16	4,547,736	0	0	16	4,547,736	12
白石市	10	16	22,747,472	12	12,889,155	3	6,318,326	15	19,207,481	11
名取市	10	21	2,237,023	12	1,168,924	18	3,694,259	30	4,863,183	9
角田市	5	8	4,947,394	2	212,336	0	0	2	212,336	2
多賀城市	7	11	2,256,296	6	196,855	1	1,194,748	7	1,391,603	5
岩沼市	2	8	705,024	11	692,859	0	0	11	692,859	6
蔵王町	2	6	1,407,624	2	131,966	0	0	2	131,966	2
七ヶ宿町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大河原町	4	7	844,850	5	236,775	0	0	5	236,775	5
村田町	2	5	1,076,674	3	390,007	0	0	3	390,007	2
柴田町	1	6	387,827	8	1,379,565	0	0	8	1,379,565	4
川崎町	2	4	912,871	0	0	0	0	0	0	0
丸森町	1	2	59,500	0	0	0	0	0	0	0
亘理町	4	6	2,884,517	2	104,673	0	0	2	104,673	2
山元町	2	3	56,791	3	56,791	0	0	3	56,791	2
松島町	2	4	1,625,867	4	880,976	0	0	4	880,976	2
七ヶ浜町	3	3	477,140	3	171,186	1	418,949	4	590,135	5
利府町	7	14	1,412,652	17	4,137,464	0	0	17	4,137,464	7
大和町	5	17	19,650,733	11	17,582,229	0	0	11	17,582,229	4
大郷町	1	2	18,872	3	26,327	0	0	3	26,327	2
富谷市	3	12	432,250	20	366,614	0	0	20	366,614	3
大衡村	2	1	484,339	12	120,000	0	0	12	120,000	0
色麻町	1	1	301,535	1	271,382	0	0	1	271,382	1
涌谷町	2	7	6,628,202	12	2,478,277	0	0	12	2,478,277	2
女川町	2	3	82,606	3	63,827	1	55,278	4	119,105	3
加美町	1	1	4,848	0	0	0	0	0	0	0
栗原市	8	28	31,484,145	17	3,100,968	0	0	17	3,100,968	8
登米市	12	34	21,480,350	23	4,626,743	0	0	23	4,626,743	15
東松島市	1	3	471,909	3	493,304	1	27,600	4	520,904	3
美里町	4	4	1,313,503	3	1,062,550	0	0	3	1,062,550	3
南三陸町	1	3	1,164,921	1	7,336	1	1,147,246	2	1,154,582	2
大崎市	18	25	14,347,620	15	4,091,004	1	81,829	16	4,172,833	15
歯科医師	6	6	82,495	3	55,524	0	0	3	55,524	4
医師国保	2	2	59,203	1	40,754	0	0	1	40,754	2
建設国保	10	22	2,612,139	20	2,134,343	0	0	20	2,134,343	10
広域連合	169	489	282,928,266	378	153,880,326			378	153,880,326	169
合計	466	1,113	582,295,394	875	272,714,147	60	38,480,917	935	311,195,064	463

※仙台市は、各行政区の値を合算したもの。

※新規受任件数：本会の受付日を基準としている。

※請求状況：損害保険会社等への請求日を基準としている。

※収納状況：損害保険会社等からの入金日を基準としている。

求償事務の疑問にお答えします！



求償事務（交通事故等）に関する疑問な点、不明な点はお気軽にお問い合わせください。
専門の相談員が親身になって、ご相談に応じます。

相談日 月曜日～金曜日（午前9時～午後3時）

財務課求償係 TEL 022-222-7070（内線 625）

令和4年度 再審査申立状況（保険者申立）

令和4年度の保険者別再審査申立の処理状況は次表のとおりですので、お知らせいたします。

再審査申立状況は、全体で申立件数が62,086件あり、そのうち査定件数が29,735件、査定点数が10,081,819点、査定率(点数)1.12%でした。前年度と比較して申立件数が1,433件減、査定件数が1,673件減、査定点数が912,139点減、査定率(点数)が0.05ポイント増となっています。

再審査申立件数等の減少については、本会における審査の充実に向けた統一的なコンピュータチェックによる事務共助の強化を図ったこと等が要因ではないかと思われます。

本会では、第2期中期経営計画（令和2年度～令和6年度）の下、医療費適正化に向けた保険者支援事業として、今年度もレセプト個別支援等により、保険者における効率的で適正な再審査申立および保険者のニーズに沿った支援を展開いたします。

令和4年度保険者別再審査申立状況（一般＋退職＋後期）

令和4年4月申立～令和5年3月申立

区 分	申 立		査 定		査 定 率（％）	
保 険 者 名	件数	点数	件数	点数	件数	点数
仙 台 市	15,289	318,575,917	4,952	1,761,320	32.39	0.55
（青葉区）	4,382	88,482,410	1,430	621,366	32.63	0.70
（宮城野区）	2,394	53,431,206	775	219,911	32.37	0.41
（若林区）	1,823	36,799,509	615	215,774	33.74	0.59
（太白区）	3,442	69,061,911	1,099	402,449	31.93	0.58
（泉区）	3,248	70,800,881	1,033	301,820	31.80	0.43
石 巻 市	2,739	53,586,510	1,215	361,247	44.36	0.67
塩 竈 市	1,012	27,781,468	322	112,076	31.82	0.40
気 仙 沼 市	686	12,145,642	452	153,294	65.89	1.26
白 石 市	595	9,789,721	328	56,637	55.13	0.58
名 取 市	1,176	24,214,949	381	199,739	32.40	0.82
角 田 市	569	11,961,501	175	44,304	30.76	0.37
多 賀 市	880	17,821,457	303	140,882	34.43	0.79
岩 沼 市	747	14,300,230	193	53,257	25.84	0.37
蔵 王 町	238	3,166,657	80	19,855	33.61	0.63
七ヶ宿町	41	491,530	9	394	21.95	0.08
大 河 原 町	364	7,290,711	120	31,066	32.97	0.43
村 田 町	213	3,274,793	52	60,496	24.41	1.85
柴 田 町	697	13,018,357	228	183,796	32.71	1.41
川 崎 町	166	5,822,045	30	6,435	18.07	0.11
丸 森 町	238	2,699,932	141	38,801	59.24	1.44
亘 理 町	627	11,678,546	167	27,272	26.63	0.23
山 元 町	272	4,471,047	82	13,287	30.15	0.30
松 島 町	264	7,130,927	94	45,952	35.61	0.64
七ヶ浜町	372	8,926,277	115	69,450	30.91	0.78
利 府 町	1,691	15,972,580	401	125,751	23.71	0.79
大 和 町	341	8,446,687	106	47,777	31.09	0.57
大 郷 町	131	3,522,980	39	4,896	29.77	0.14
富 谷 市	617	13,106,586	166	80,958	26.90	0.62
大 衡 村	79	1,954,839	41	8,683	51.90	0.44
色 麻 町	105	2,903,155	28	7,409	26.67	0.26
涌 谷 町	258	9,408,006	69	70,645	26.74	0.75
女 川 町	117	2,761,938	33	6,511	28.21	0.24
加 美 町	399	10,903,051	109	92,207	27.32	0.85
栗 原 市	1,219	24,898,471	327	98,611	26.83	0.40

区 分	申立		査定		査定率 (%)	
	件数	点数	件数	点数	件数	点数
保 険 者 名						
登 米 市	1,372	40,235,758	400	159,286	29.15	0.40
東 松 島 市	1,477	18,158,925	744	198,782	50.37	1.09
美 里 町	447	9,316,617	151	72,732	33.78	0.78
南 三 陸 町	274	8,135,891	69	23,956	25.18	0.29
大 崎 市	3,303	62,584,693	1,908	432,351	57.77	0.69
歯科医師国保組合	145	642,306	29	7,525	20.00	1.17
医師国保組合	0	0	0	0	0.00	0.00
建設業国保組合	793	12,552,442	249	48,010	31.40	0.38
後期高齢者医療広域連合	22,133	93,737,080	15,427	5,216,169	69.70	5.56
合 計	62,086	897,390,222	29,735	10,081,819	47.89	1.12

※本会の処理状況を記載している。

※仙台市は各行政区の値を合算したもの。(合計欄は各行政区の値で算出)

参考：再審査申立状況推移（一般＋退職＋後期）

年 度	申立		査定		査定率 (%)	
	件数	点数	件数	点数	件数	点数
平成 30 年度計	95,264	857,025,747	52,736	13,136,256	55.36	1.53
令和元年度計	78,395	849,973,319	40,817	11,740,383	52.07	1.38
令和 2 年度計	56,544	1,012,172,136	26,932	10,258,940	47.63	1.01
令和 3 年度計	63,519	1,028,051,601	31,408	10,993,958	49.45	1.07
令和 4 年度計	62,086	897,390,222	29,735	10,081,819	47.89	1.12

令和 5 年度レセプト点検事務初任者研修会

令和5年6月2日（金）に本会第2会議室において「令和5年度レセプト点検事務初任者研修会」を 26 保険者、30 名の方にご出席いただき、久しぶりに集合形式で開催いたしました。当日は、宮城県保健福祉部国保医療課主任主査の白坂伶子氏から「保険者による診療報酬明細書点検（再審査）について」と題して、保険者で行うレセプト点検の意義や目的についてご講演をいただき、保険者再審査についての理解を深めていただきました。

本会からは、レセプト点検に必要な診療報酬明細書等の基本的な見方や、国保総合システムの操作方法等を説明いたしました。



研修を受講する保険者の皆さま

レセプト点検・再審査に関するお問い合わせは、審査管理課保険者支援係まで

TEL 022-222-7074 （内線 516・517・518・519・520）

各種イベントのご案内

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

日時 令和5年8月22日(火)午後1時30分～午後3時30分(予定)

会場 仙台市シルバーセンター※公共の交通機関をご利用願います。

講演 演題 (仮)地域包括ケアシステムを柱とした地域づくり

講師 東京大学 高齢社会総合研究機構 客員研究員

順天堂大学大学院医学研究科健康寿命学講座 特任講師 吉澤 裕世 氏

本研修会は国民健康保険事業、介護保険事業および健康増進事業等の運営に資するため、県内の市町村国保運営協議会委員、国保主管課長等が一堂に会し、国保事業に関連する最新情報等を共有するため開催します。

講師は「高齢社会総合研究機構」で客員研究員を務めている 吉澤 裕世 氏をお招きしています。「高齢社会総合研究機構」とは、広く急速に進行する高齢化に伴う諸問題を解決するため、2009年に東京大学において設置された、日本で初めての学際的なジェロントロジー(老年学)の研究拠点です。

保健師職の吉澤氏は、フレイル予防の第一人者である「高齢社会総合研究機構」機構長の飯島教授とともにフレイル予防・フレイル対策の研究開発に携わり、現在も厚生労働省、国保中央会と新施策「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を推進しています。

国保事業運営の一助となるよう、多数の皆さまのご参加を心からお待ちしております。

介護サービスの質の向上に関する市町村担当者、事業所管理者等研修会

日時 令和5年9月5日(火)午後1時30分～午後4時(予定)

会場 仙台国際センター会議棟(大ホール)※公共の交通機関をご利用願います。

講演 演題 高齢者虐待防止について～事例から学ぶ対応方法と取組の充実～

講師 日本虐待防止研究・研修センター 代表 梶原 義人 氏

介護保険制度は、施行から20年以上が経過し、介護サービス利用者や介護サービス提供事業者数が年々増加する中で、介護を必要とする高齢者の生活を支える制度として、定着・発展してきました。

そのような中で、高齢者虐待防止法が平成18年4月に施行され、現在では、厚生労働省の令和3年度の高齢者への虐待に関する調査結果で、自治体への相談および通報件数が過去最多と公表されるなど、養護者および養介護施設従事者に関する虐待発覚のニュースも後を絶たない状況です。

これらの状況を受け、令和3年度から、介護サービスの運営基準において、利用者への人権擁護や虐待防止等に向けた体制整備と従業者への研修の実施が義務化されるなど、社会的に高齢者虐待への関心が高まっているところです。

今年度は、高齢者虐待防止に関する知識を深めていただきたく、事例を交えながら虐待に関する対応方法および事業所等における体制整備等を学ぶことで、介護サービスの質の向上が図れるよう研修会を開催いたします。

多数の皆さまのご参加を心からお待ちしております。

こくほ健康フォーラム21ーみやぎ健民を目指してー

日時 令和5年11月8日(水)午後1時～午後4時(予定)

会場 名取市文化会館 ※無料駐車場あり 宮城県名取市増田字柳田520

主催 宮城県国民健康保険団体連合会

問い合わせ先 事業推進課事業係(TEL 022-222-7077)

県内の国保・保健・介護・福祉関係者が一堂に会して健康づくりに関する講演および事業の事例等を広く周知するとともに、地域医療の復興と地域住民の健康保持・増進のなご一層の推進に資するため、「こくほ健康フォーラム21ーみやぎ健民を目指してー」を開催します。国保・保健・介護・福祉担当者をはじめ、国保診療施設関係者、国保運営協議会委員、保健推進員および食生活改善推進員など多数の皆さまのご参加を心からお待ちしております。



前回の開会式の様子

令和5年 4月

- ・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
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 20日
- ・介護サービス苦情処理委員会 25日

令和5年 5月

- 16日 ●在宅保健活動者連絡協議会 総会・研修会 I
- 24日 ●第三者行為求償事務担当者研修会（Web・対面開催）
- 25日 ●宮城県国保運営協議会連絡会 監事会・委員会
- 30日 ●第1回保健事業支援・評価委員会

- ・柔道整復療養費審査委員会 16日
- ・診療報酬審査委員会 18～20、22、23日
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 23日

令和5年 6月

- 2日 ●レセプト点検事務初任者研修会
- 6日 ●第1回国保問題調査研究委員会（Web開催）
- 9日 ●第1回介護保険調査研究委員会（Web開催）
- 9日 ●宮城県国保運営協議会連絡会通常総会
- 12日 ●国保担当職員初任者研修会（Web・対面開催）
- 27日 ●市町村介護保険担当職員研修会（Web開催）
- 28日 ●障害福祉サービス費等給付担当者研修会（Web開催）
- 29日 ●宮城県国民健康保険診療施設協議会・監事会

- ・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、19～21日
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 22日
- ・介護サービス苦情処理委員会 23日

元気な高齢者支援事業
【6月】 富谷市

令和5年 7～9月の行事予定

- 7月 3日 ●監事会・三役会
- 7月 7日 ●高齢者の保健事業セミナー
- 7月 14日 ●理事会
- 7月 24日 ●通常総会
- 7月 25日 ●第2回保健事業支援・評価委員会
- 8月 22日 ●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
- 9月 5日 ●介護サービスの質の向上に関する研修会

- ・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

元気な高齢者支援事業
【7月】 白石市、利府町、山元町、蔵王町
【8月】 富谷市
【9月】 川崎町

編集後記

MBTI診断というものをご存じでしょうか。

MBTI診断とは、心理学者ユングの考え方をもとにアメリカで開発された性格診断テストです。「興味・関心の方向」「ものの見方」「判断の仕方」「外界への接し方」の4つの項目から性格を16タイプに分類し、自己の特性を理解して活かすための座標軸として用いることを目的としています。

これが若い方々の間ではやっていると聞き、今年30歳を迎えた筆者も乗り遅れまいと診断してみました。診断の結果によると、私は『穏やかで安定的な生活を追求するタイプ。保守的で情が深く、団体活動が苦手な怠け者。積極的ではないが外交的な一面もあり、同じタイプの有名人はエリザベス女王等で… etc.』とのことでした。個人的には、怠け者という単語に強く共感します。急ぎのお仕事は必要以上に焦りますので以後お見知りおきを…。ぴえん。

この結果自体に良い悪いはなく、あくまで自己の特性だと理解して見ると、ある程度の無用なストレスを避けて暮らせるかもしれません。インターネットで「MBTI診断」と検索すれば3分ほどでできますので、話題作りや自己のメンタル管理の一環としていかがでしょうか。（D・T）

旬のかつおで栄養満点時短レシピ

旬の食材の紹介

初かつおは、初夏の味として親しまれています。かつおにはたんぱく質が多く含まれているほか、赤血球の生成を促すビタミンB12も豊富なため、貧血の予防にもなります。またDHA（ドコサヘキサエン酸）とEPA（エイコサペンタエン酸）も含まれており、脳の働きを活性化して血液をサラサラにしてくれます。



かつおとキムチの山かけ丼



材料名（2人分）

かつおのたたき………10切れ
めんつゆ（3倍濃縮）…小さじ4
酢 ……………小さじ1と1/2
濃口醤油……………小さじ2/3
わさび……………少々

長芋 ……………85 g
かいわれ大根…2 g（20本くらい）
ごはん ……………360 g
のり ……………適量
キムチ……………70 g



調理のポイント

- ・かつおの漬けタレにめんつゆと酢を使用しているため、減塩になります。
- ・ビビンバのように混ぜて食べてもOK。



一人当たりの栄養価

エネルギー 450kcal 炭水化物 75.7g
たんぱく質 27.8g 食塩相当量 1.6g
脂 質 6.0g

作り方

- ① かつおのたたきをAを混ぜたタレに漬け、冷蔵庫で10分ほど置く。
- ② 長芋は皮をむき、スライサーで千切りにする。
- ③ かいわれ大根は2～3cmの長さに切る。
- ④ ご飯をどんぶりに盛り、のりを手で粗くちぎってごはんの上にのせる。
- ⑤ ②の千切りにした長芋を④のまわりにのせ、その上に①のタレに漬けたかつおのをせる。
- ⑥ ⑤の真ん中にキムチをのせ、③のかいわれ大根を上にならしたら完成です。

寄稿者紹介



気仙沼市本吉総合支所
市民福祉課
管理栄養士 2年
おのではるか
小野寺 晴香
好きな料理
グラタン春巻き

～水産のまち気仙沼～

気仙沼市ではかつおの水揚げが26年連続日本一となっており、毎年7月の「海の日」を「気仙沼かつおの日」と定め、3日間にわたり「かつお祭り」が開催されます。メカジキやサメ等の水揚げも全国屈指を誇っており、缶詰やふかひれなどの水産加工業も盛んです。

食や観光に関する情報を公式観光サイト「気仙沼さ来てけらいん」で発信しています。また、市内の「道の駅大谷海岸」は日本一海岸に近い道の駅として有名で、昨年公開された映画「すずめの戸締まり」のモデルにもなりました。新鮮な海産物や気仙沼市の観光キャラクター「ホヤぼーや」の商品を販売しているほか、ご当地グルメなども味わえます。ぜひ足を運び、気仙沼の食をご賞味ください。