



国保のなかまたち <登米市> 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
アフターコロナの開始：日本らしい落としどころ

Health information 7

長町南めまい耳鼻咽喉科クリニック 院長 宮崎 浩充
持続性知覚性姿勢誘発めまい (PPPD)

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7回 バランス運動でフレイル予防体操

国保連 report 9

- ・高齢者の保健事業セミナー
- ・令和5年度市町村国保連協委員及び国保主管課長等合同研修会
- ・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
- ・令和5年度第1回通常総会

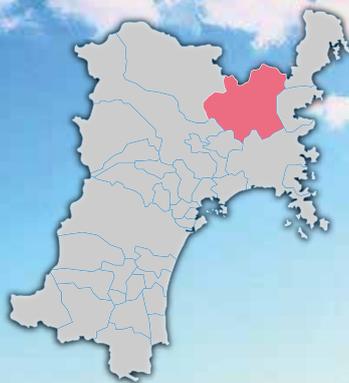
各種イベントのご案内 14

国保連日誌 15

旬のたより <蔵王町>



登米市



あふれる笑顔 豊かな自然
住みたいまちとめ

登米市は宮城県の北東部に位置し、北上川などの豊かな水環境により、全国有数の環境保全米の産地となっています。また、NHK連続テレビ小説「おかえりモネ」では、本市が舞台の一つとなり、美しい風景や伝承芸能など、様々な魅力が全国に発信されました。



登米市観光 PR キャラクター
はっとな

北上川



長沼フットピア トヨテツの丘公園



とよまのう
伝承伝統芸能館「森舞台」登米能



伊豆沼 白鳥



石ノ森章太郎ふるさと記念館
イルミネーション



ユネスコ無形文化遺産「米川の水かぶり」

国保の状況

登米市の国民健康保険の被保険者数は年々減少しておりますが、一人当たりの医療費は増加傾向にあります。

これは、前期高齢者の割合が高いことや、糖尿病、高血圧症などの生活習慣病の有病率が高いこと、慢性腎臓病（人工透析を要する）の医療費が高いことなどが要因と考えられます。

また、登米市は特定健康診査の受診率が常に高く、令和3年度は、61.1%と県内市町村の中でも2番目に高い受診率となっています。

市の国保の概況 ※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
市の人口	人	76,912	75,628
国保世帯数	世帯	11,244	11,154
国保加入割合（被保険者数割）	%	24.75	24.59
収納率（現年分）	%	95.33	95.72
被保険者数	人	19,038	18,599
前期高齢者数	人	9,433	9,530
一人当たり医療費	円	385,398	406,253
特定健診受診率	%	57.9	61.1

国保主管課の紹介

登米市の国民健康保険事業は、市民生活部国保年金課、健康推進課、総務部税務課の3課で運営しています。

国保年金課は国保の資格管理や各種給付、業務のほか、後期高齢者医療、国民年金、各種医療費助成などを担当しています。また、管理栄養士1名を配置し、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」にも取り組んでいます。

健康推進課は、各種健（検）診や健康づくり事業、母子および成人の保健事業等を実施しています。国保年金課に配属されている管理栄養士は健康推進課と兼務になっており、両課で各種保健事業についての課題共有を図りながら、総合支所保健師等と連携して市民の健康づくりに取り組んでいます。

税務課では、市税や国保税等の賦課徴収業務を行っています。令和4年度よりライフスタイルの多様化に対応するため、これまでのコンビニエンスストア収納に加えて、スマートフォン決済アプリ導入を行いました。このアプリでバーコードを読み込むことで、国保税などの市税のほか、介護・後期高齢者医療保険料の普通徴収分も納付が可能となりました。

各担当課が連携しながら、安定した国民健康保険事業の運営と被保険者の健康づくりに取り組んでいます。

わがまちの 取り組み

登米市では、糖尿病と慢性腎臓病（人工透析を要する）の医療費の割合が高く、特定健診受診者の約8割は血糖値が高値となっています。また、新たに人工透析が必要となる方が増加傾向にあるため、糖尿病性腎症重症化予防に加えて、糖尿病・高血圧症の重症化予防にも取り組んでいます。

糖尿病対策を重点的に実施することにより、人工透析の主な原疾患である糖尿病性腎症を予防し、市民の皆さんの治療に伴う負担を軽減することや、将来的な医療費の適正化に繋げることができます。そのためには、まず早めに受診をしていただくこと、かかりつけ医と連携して生活習慣改善のための支援をしていくことが重要と考えています。



事後指導会

取り組みの概要

特定健診の結果をもとに、糖尿病および糖尿病性腎症の疑いがある方のうち、未治療の方へ早めの受診をおすすめする通知を送付します。通知には、対象者の健診データを活用したグラフを載せ、対象者自身がどのような健康状態にあるのかを分かりやすくお知らせすることにより、医療機関への受診につながるよう工夫をしています。

また、対象者の中でも重症化のリスクが高いと思われる方や、治療を中断している方には、保健師や管理栄養士が電話や訪問等を行い、健康状態の確認や生活の様子をお聞きしながら、早めの受診をおすすめしています。

さらに、昨年度からの取り組みとして、対象者の中で希望する方には、市内医療機関を受診後に、かかりつけ医と連携した保健指導を開始しています。健診結果やかかりつけ医の指示のもと、現在の健康状態にあった生活習慣改善に向けての行動目標を設定し、3回程度の継続的な保健指導を行っております。



特定健診の様子

取り組みの成果

受診勧奨の結果、未治療の方のうち、糖尿病については51・5%、糖尿病性腎症については66%、治療を中断していた方については22・8%の方が医療機関を受診されました。また、HbA1c 7・0%以上で糖尿病未治療の方の割合は、取り組み前と比べると0・5%減少しています。

今後も、市民の皆さんが健診結果を生活習慣の振り返りに活かし、自分の健康を守っていただけるよう、地域の医療機関等と連携を図りながら効果的な保健事業を実施し、医療費の適正化につながるよう努めてまいります。



特定健診啓発コーナー

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ご紹介させていただきましたので、今回は市町村分についてご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1,000億円）。

令和5年度保険者努力支援制度の評価（令和4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940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5年度保険者努力支援制度（令和4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12位（前年度13位）、平均獲得点数割合については63.8%（前年度64.1%）、市町村分の被保険者数一人当たりの交付額は2,284円（前年度2,240円。44円の増額、前年度比101.9%）となっています。

前年度から引き続き順位を維持することができたのは、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て優良事例等の横展開を図ったことで、確実に得点を獲得できたことによる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、令和5年度保険者努力支援制度の評価指標においては、新たに口腔内の健康の保持増進の取組（セミナーや健康教育等）や禁煙を促す取組、40歳未満を対象とした健診実施後のフォローに関する指標等が追加されました。

また、マイナンバーカードの被保険者証利用について、周知・広報の内容が明確化されるとともに、新たに被保険者証利用申込に係る支援の取組が評価されるようになるなどの変更もありました。その他、市町村の達成状況を踏まえて配点の見直し等が行われております。

県といたしましては、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ので、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ご理解、ご協力をお願いいたします。

（宮城県国保医療課）

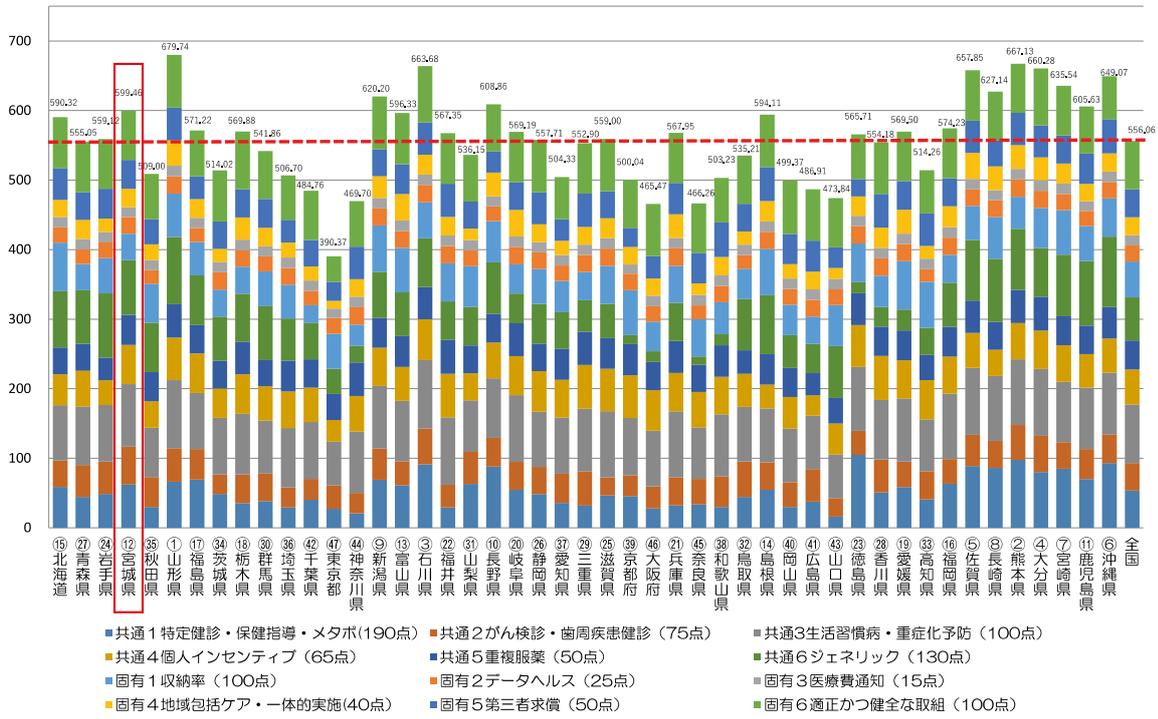
令和5年度の保険者努力支援制度（取組評価分）

市町村分（500億円程度）

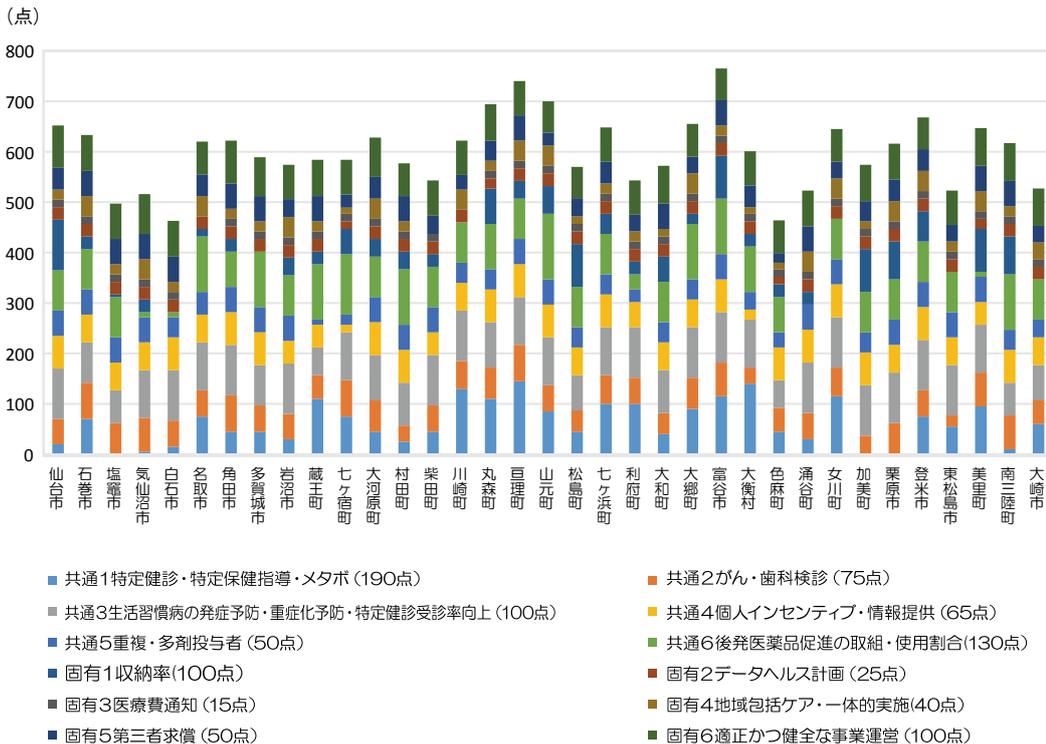
保険者共通の指標	国保固有の指標
指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 ○特定健診受診率・特定保健指導実施率 ○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率 190点	指標① 収納率向上に関する取組の実施状況 ○保険料（税）収納率 ※過年度分を含む 100点
指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況 ○がん検診受診率 ○歯科健診受診率 75点	指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況 ○データヘルス計画の実施状況 25点
指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況 ○生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況 ○特定健診受診率向上の取組実施状況 100点	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 15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 65点	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 40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 ○薬剤の適正使用の推進に対する取組 50点	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
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 130点	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 100点
合計 940点	

※厚生労働省資料から引用

令和5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【940点満点】 速報値



県内市町村別獲得点



獲得点順位			
市町村	R5年度	R4年度	R3年度
仙台市	7	4	12
石巻市	11	5	14
塩竈市	33	28	27
気仙沼市	32	31	34
白石市	35	35	31
名取市	15	21	12
角田市	13	14	16
多賀城市	19	26	21
岩沼市	23	20	17
蔵王町	20	29	32
七ヶ宿町	20	17	8
大河原町	12	24	14
村田町	22	12	25
柴田町	27	30	21
川崎町	13	11	11
丸森町	4	13	3
亘理町	2	1	10
山元町	3	10	4
松島町	26	9	9
七ヶ浜町	8	7	6
利府町	27	17	26
大和町	25	23	18
大郷町	6	34	30
富谷市	1	8	2
大衡村	18	6	24
色麻町	34	25	23
涌谷町	31	33	29
女川町	10	2	1
加美町	23	22	28
栗原市	17	17	5
登米市	5	16	18
東松島市	30	32	20
美里町	9	3	35
南三陸町	16	15	33
大崎市	29	27	7

※厚生労働省資料から引用

アフターコロナの開始 日本らしい落としどころ



ふくだ よしはる
福田 吉治

帝京大学大学院
公衆衛生学研究所
研究科長・教授

2020年1月から3年以上にわたり人々と社会を苦しめた新型コロナウイルスも、2023年5月8日、感染症法の5類に移行となり、アフターコロナの時代に入りました。公衆衛生の世界に身を置いている私としては、これを機に一言コメントしないわけにはいかないように思います。議論すべきことはたくさんありますが、ここでは、二つの点(5類移行と感染対策緩和)について考えてみます。

まず、一つ目は感染症法の2類相当から5類に移行する時期が適切だったのかという点です。感染者の自宅等での待機や医療機関での療養、濃厚接触者の同定やフォローなど、2類相当の対応はとうに難しくなっていました。一方、公衆衛生の専門家の中では、感染力や重症化の点で、季節性インフルエンザのような他の5類と一緒にできないという意見は多くありました。また、5類に移行しようと思うと次の流行の波が来るなど、移行のタイミングは悩ましいところでした。

中国の影響は大きかったかもしれませんが、昨年末、ゼロコロナからウィズコロナに政策転換し、感染者は急増したものの(正確な感染者数や死亡者数は不明)、経済は復調し、国外への旅行者が一気に増加しました。そんな中で、日本がこれ以上5類移行を先延ばしにすることは難しい状況だったのでしょうか。

もう一つの感染対策緩和の点では、個人がマスク着用を含めて、感染対策をどの程度行うかです。多くの国で早くからマスク着用もなくなり、通常の生活に戻っていました。海外からみると、依然としてほぼ全員がマスクを着用している日本の状況は異様に感じられたことでしょう。日本でもマスク着用などの感染対策の緩和をより早期に推奨してもよかったのかもしれないと推察して、マスク着用には感染予防の効果がないという論文が著名な国際誌に発表されましたが、専門家の間でも賛否があり、どの程度の感染対策を推奨するのかが難しい判断です。

マスク着用については、個人の主体的な選択に任せるというあいまいな政策メッセージでした。"しなくてはいけない"から"しなくてもよい"というメッセージで、"する必要はない"という断定的な言い方ではなかったのは絶妙だったように思います。

3月13日以降もマスクを着用している人がマジョリティでしたが、5類移行後はマスクを着用していない人が多くなっています。これが出版になる頃には、マスクを着用していない人がマジョリティになっているかもしれません。マスク着用以外で、手指消毒、飛沫防止のパーティションの設置、多人数での飲食などについても、コロナ前に近い生活に戻りつつあります。

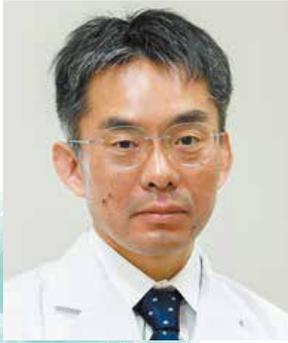
この3年間、コロナ対策においては、アドバイザリーボードの委員等の専門家と、政策決定者との意見の衝突がありました。両者ともにフランストレーションを抱え、国民もはっきりしない政策やその決定過程に戸惑う

ことが多くありました。

そして、政策的な収束と云ってよい5類移行と感染対策緩和でも、専門家と政策決定者が双方納得してはなかったことでしょう。"もう大丈夫みたいだし、この辺にしときましよう"のような雰囲気醸成が、その根拠となったように思います。専門家による強固なエビデンスの提示でも、政治家による英断でもなく、社会全体がなんとなく合意した結果だったのは、白黒つけることをためらう、"決められない"日本らしい結末(落としどころ)だったのかもしれない。

ともかく、医療や公衆衛生の現場で闘い続けた方、そして、さまざまな面で苦勞された多くの皆様、本当にお疲れさまでした。コロナはまだ予断を許しません、アフターコロナの時代が皆さんにとってよい時代になることを心から願っています。

記事提供 社会保険出版社



持続性知覚性姿勢誘発めまい(PPPD)

長町南めまい耳鼻咽喉科クリニック 院長 宮崎 浩充

持続性知覚性姿勢誘発めまい(PPPD)というめまいをご存じでしょうか。

これは2018年にWHOの国際疾病分類に登場した新しいめまい概念で、慢性めまいのうちの20%程度を占めるとされ、最近大きな注目を集めています。

PPPDは、良性発作性頭位めまい症、メニエール病、前庭神経炎など何らかの急性めまいの後に3カ月以上持続する、浮遊感、不安定感、非回転性めまいが主な症状で、立位や体の動き、動くものや複雑な視覚パターンを見た際にめまい症状が強くなるのが特徴です。

平衡感覚は前庭覚(内耳にある三半規管や耳石器)、視覚、深部知覚(筋肉や腱、関節などで感じる感覚)を中心とした体性感覚で感じた情報を、中枢(脳幹や小脳など)で解析・処理し、体のバランスを保つべく、眼球を動かす筋肉、自律神経、四肢体幹を動かす筋肉へと指令が出ていくことでコントロールされています。内耳が原因となる急性めまいが起こると前庭機能(前庭覚)の働きが弱まりますが時間の経過とともに回復し、また脳幹や小脳による調節も働いて、めまいが落ち着いていきます(前庭代償)。これとは別に、前庭機能が弱った際に大脳レ

ベルで視覚や体性感覚を強化して平衡感覚を補う仕組みがあります。通常、この補強された視覚や体性感覚は、前庭機能の回復に合わせて元の状態に戻っていきませんが、PPPDではこれがうまくいかず、視覚、体性感覚が過敏になったままになっていると考えられています。

PPPDの診断基準は2017年に発表されました。おおまかには、A:3カ月以上続く、B:視覚や体性感覚刺激に過敏になっている、C:先行するきっかけがある、D:症状により困っている、E:他の疾患では説明がつかない、の全てを満たすものとされており、これまで原因不明と診断されてきためまいの多くがこれにあたりと考えられています。

PPPDの治療は、①前庭リハビリテーション、②抗うつ薬(SSRI/SNRI)による薬物療法、③認知行動療法の3つが有効とされています。前庭リハビリテーションは慢性めまいの治療に有効であり、めまいを感じる動作を反復して前庭覚、視覚、体性感覚をトレーニングし、過剰反応を減じて平衡バランスの均衡をとることを目的とします。SSRI/SNRIはPPPDの50~70%程度に有効とされています。しかしSSRI/SNRIは内服開始初期に嘔気などの消化器症状がでる場合も

あり、少量からゆっくり増量していくことが勧められています。またPPPDに対しては抑うつ状態で推奨されている投与量の半分くらいで効果が表れることも多く、精神作用以外の機能にも作用していると考えられています。認知行動療法は現在起きている症状とその病態、状況を正しく理解し、適応できるようにする精神療法ですが、現時点では行っている施設は限られており、今後の普及が期待されます。

PPPDの概念が登場したことで、これまで治療の糸口が見出しにくかっためまいへの取り組みができるようになり、またSSRI/SNRIの投与により症状が劇的に改善する症例も見られるようになりました。PPPDは何らかの急性めまいに続発して起こるため、PPPDになる前の最初めまいのうちしっかりと診断して治すことが発症の予防にもつながります。めまいでお困り際には、ぜひお近くの耳鼻咽喉科にご相談下さい。



運動習慣で
フレイル予防!

第7回

バランス運動で フレイル予防体操

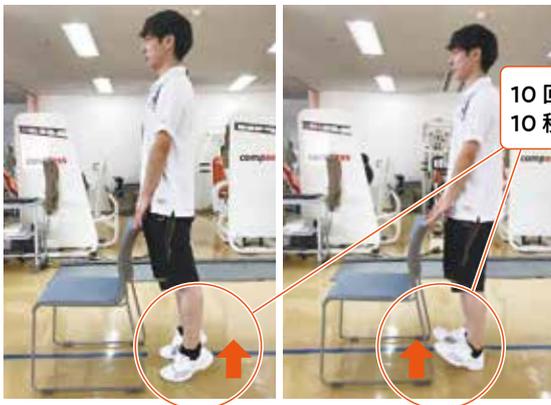
一般社団法人宮城県理学療法士会
社会医療法人将道会総合南東北病院

理学療法士 阿部 功



要介護者等について、介護が必要になった主な原因のうち「骨折・転倒」は13%を占めます(令和4年版高齢社会白書より)。「骨折・転倒」による身体機能の低下は、フレイルの負のスパイラルを加速させる大きなリスクです。今回紹介するバランストレーニングは転倒予防の効果も期待されます。様々な運動を組み合わせ、フレイルを予防しましょう。

1.つま先立ち/つま先上げ運動



立位でつま先立ち運動を10回、つま先上げ運動を10回、それぞれ行います。つま先立ち、つま先上げ共に最後の10回目は姿勢を10秒間保持します。

2.タンDEM立位保持運動



タンDEM立位

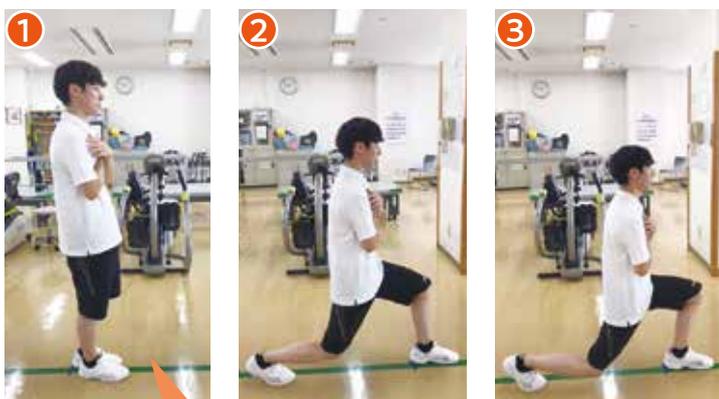
つま先に
かかとを
つけた姿勢で!

セミタンDEM立位

難しい場合は
つま先の内側と
かかとの内側を
つけた姿勢で!

片足のつま先に反対足のかかとをつけた状態で姿勢を保持します。10秒から始め、できる方は30秒までを目標に行います。難しい場合は、つま先をかかとの後ろ側ではなく、かかとの内側につけて姿勢保持してみます。

3.フロントランジ運動



腕を交差して立った状態から、脚をまっすぐ踏み出します。踏み出した脚の太ももが水平になるくらいを目安に腰を落とし、そこから脚をもとの位置に戻します。左右交互に10回実施。

4.片脚立ち運動



片脚立ちの状態、挙げた脚で円を描くように運動します。ゆっくりと10回まわしたら、左右交代です。



注意点

- それぞれの運動はイスや机、壁などを支えて運動を開始し、十分にバランスが取れるようならば、手を離して行うなど難易度を調整してください。
- 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。

高齢者の保健事業セミナー

令和5年7月7日に宮城県の後援および宮城県後期高齢者医療広域連合との共催により、高齢者の保健事業セミナーを開催した。東北厚生局、宮城県、県内31市町村の計167名と多くの方に参加いただいた。

はじめに、宮城県後期高齢者医療広域連合の熊谷事務局長が開会の挨拶に立ち、県内全市町村が令和6年度までに「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（以下「一体的な実施」）事業を開始するにあたり、進捗状況として、県内21市町が事業展開したこと。また、一体的な実施に係る広域連合の支援について、各研修会や市町村への訪問による事業説明会の開催など積極的な支援に取り組んでおり、翌年度、事業実施のためには今年度内に準備を整えておく必要があることを報告された。最後に「今回のセミナーによる知識習得や広域連合の取り組みを活用してほしい。一体的な実施の各市町村の取り組みが、より一層進むことを期待する」と全市町村へ向け、実施への思いを伝えられた。

講演

講演については、東京大学高齢社会総合研究機構の機構長であり、東京大学未来ビジョン研究センター教授の飯島勝矢氏を講師に、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について」フレイルの理解を通して」と題して講演をいただいた。飯島先生は、内閣府や厚生労働省の各種検討委員として活躍されており、本セミナーでは、厚生労働省に設置されている「一体的な実施に関する有識者会議」の構成員としての経験を踏まえた話をしていただいた。

講演の内容は主に、①一体的な実施の現状、②一体的な実施の効果、③高齢者への本来の保健事業のあり方の3点であった。まず、①一体的な実施の現状について、令和4年度時点で実施済市町村は約6割を超えており、多くの未実施市町村も実施済市町村を参考として、令和6年度からの実施に向け、庁内の体制を整えていることを説明いただいた。また、事業の進め方

について、「先が見えにくい事業であることが一体的な実施の特徴であり、運用しながらでなければわからないことも多く、事業を進めながら改善等を行い、市町村の体制を作っていくことが大切である」と参加者へ向けたアドバイスがあった。

次に、②一体的な実施の効果について医師会の報告を取り上げ、行政と医師会が連携することによって、医療の質が上がったことを説明された。加えて、生活にかかる地域資源の活用によって、医療の質を上げることができると、健康に伴う生活環境を医師がオールラウンドに見るのは難しいため、地域資源をどのように活用させるかは行政で検討していく必要があることも説明された。また、高齢者の特性を踏まえた取り組みの重要性についても、「一体的な実施については、高齢者の特性を知ることが重要であり、高齢者には鬱・孤独などのメンタル的なものが潜んでいることから、病名にとらわれた形で何かを行うというよりは、安心して日常生活を送ることができるようになる自立を維持させることが大切であり、日常の観察を継続的に行っていくことが必要である」と話された。

③高齢者への本来の保健事業のあり方については、地域研究の事例に触れ、データを活用し、人とのつながりや地域での交流の差が健康寿命につながることを説明され、行政が取り組む上での考え方のポイントについて、「高齢者は県や市町村といった大きな自治体ではなく、小さなローカルコミュニティの中で生活しており、一体的な実施を通して、どのような価値観を持てるかを考えることが行政に問われている」と話された。

最後に、一体的な実施事業について「高齢者においては、徐々に身体が衰えるものがある。ただし、何かのきっかけで急激に悪化するフレイルは、身体的・精神的・社

会的な問題が複合的に絡み合うため、時には薬ではない処方箋を投入し、行政は街づくりの一環として健康福祉政策に取り組みなければならぬ」と参加者へ熱意を伝え、講演を締めくくられた。

仙台市報告

講演後に、飯島先生が推進するフレイルサポーターの取り組み事例として、仙台市地域包括ケア推進課の庄子課長から「仙台市におけるフレイルサポーターの活用について」の報告をいただいた。

仙台市では令和4年度より市民協働フレイルチェック支援事業を開始し、高齢者が自らの状態に気付き、活動等に取り組むセルフケアが必要であることから、飯島先生の考えを取り入れ、フレイルサポーターの取り組みを実施している。

報告の中で、「要介護・要支援認定者のうち、7割の方が比較的軽いとされる要支援1から要介護2までであり、市全体としても比較的元気な高齢者が多く、予防的視点から状態の維持が大切であるため事業を開始した。また、参加した住民への効果としては、同世代によるフレイルチェック活動を通して生きがいや健康づくりへの意識を高めることができた。飯島先生の講演でも説明があった社会参加としての地域の居場所や役割づくり、生きがいによる地域の健康づくりへとつながった」と話があった。

最後に、「フレイルサポーターによる地域からの発信力や住民活動による健康意識の高まりが健康の維持につながることを確信した。また、住民同士の楽しい気持ちを通じて地域全体が盛り上がり、高齢者に元気でいられることを実感していただけたので、事業を進めて良かったと感じている」と事業を実施した所感を述べられた。

令和5年度市町村国保運協委員及び 国保主管課長等合同研修会

8月22日(火)仙台市シルバーセンターにおいて「市町村国保運協委員及び国保主管課長等合同研修会」を開催し、県内の市町村国保運協委員と国保主管課長を始めとする国保関係者ら83人が参加した。



挨拶を述べる小野寺会長

主催者として開会の挨拶に立った小野寺良雄宮城県国保運営協議会連絡会会長（登米市国保運営協議会会長）は、令和6年度までに全市町村において取り組むことを目指すとされている「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」に触れ、「高齢者の特性に応じた介護予防や、フレイル対策・重症化予防に取り組みむことを目標として、データ分析に基づく効果的で持続性のある、充実した保健事業の展開が求められており、国保運協委員としても、社会保障制度改革に関連する国の動向や、健康づくりに関する情報や知識などを常に研鑽し、国保制度の安定的運営を確保するため、各市町村はもとより、県内の国保・保健・介護等関係者が連携協力しながら、取り

組んでまいらなければならぬ」と考えている」と述べられた。同じく主催者である本会増子常務理事は挨拶の中で「国において、5月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度」に向けて、健康保険法等の改正案が可決したところであり、国保連合会としても、国保を取り巻く状況を十分踏まえながら、審査支払機関として着実に業務を実施するとともに保険者の各種業務が効果的かつ円滑に行われるよう、積極的な保険者支援に取り組んでまいりたい」と述べた。



講演をする吉澤裕世氏

研修会は東京大学高齢社会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の吉澤裕世氏を講師に迎え、「フレイル予防を軸とした健康長寿まちづくり」と題して講演をいただいた。講演では日本の高齢化および健康寿命について、グラフを用いて宮城県と全国との状況を比較しながら解説していただき、「フレイルは生活習慣病や転倒・骨折など多岐にわたり悪影響を及ぼすものであり、フレイル予防が高齢者の介護予防につながっていく。多職種連携を普段から意識し、お互いの職種の強みを活かし、地域資源も活用しながら介入することが重要である」と話され、社会性（社会参加・社会活動）の重要性として「週1回以上、独居・同居に関わらず連絡を取り合うこと」「困ったときには人に頼り、頼られること、地域・ボランティア活動などに参加すること」や社会的処方として「地域包括支援センター、地域サロン、集いの場などの生活環境を処方する」「地域社会へとつながる・紹介だけで終わるのでなく、地域全体でつながり続ける」といったことが大切になるとの説明をいただいた。参加された方々からは「地



講演を熱心に聴講する参加者

域においても高齢者の社会参加を促していきたい」「地域住民の意識づくりが組織ぐるみの動きに大きくつながっていることを強く感じた」などの感想が寄せられ、研修会は盛会のうちに終了した。

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

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～

9月5日（火）仙台国際センター会議棟大ホールにおいて、「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」を開催し、456事業所等から561人が参加した。



挨拶に立つ増子常務理事

はじめに、本会増子常務理事は「介護保険が創設されてから23年が経過し、介護サービスに対する需要は増加の一途をたどり、介護保険制度は高齢者が安心して生活するために無くてはならない制度として定着してきた。

こうした中で、日本の人口が減少に転じ、令和7年には、団塊の世代がすべて75歳以上になるなど高齢化が急速に進展しており、増え続ける介護のニーズにどう対応するか、また、介護サービスの質の確保が大きな課題となっている。

こうした状況のもと、本会においては、審査支払業務や保険者事務の共同処理のほか、介護サービスの相談や苦情を受け付け、サービスの質の向上を目的に調査や指導助言を行っており、介護保険事業を支援する機関として、引き続きその役割を十分に果たしていきたいと考えているため、皆様には一層のご理解とご協力をお願いする。

なお、この研修会は、4年ぶ

りに集合形式での開催となった。社会全体がポストコロナに向けて動き出している今、私どもとしても必要な感染症対策を取りながら、対面による事業の実施を進めているが、一方では、コロナ禍のもので考え出された知恵や工夫を生かしながら、引き続き事業実施の在り方を検討し、今後の取り組みを進めてまいりたいと考えている」と述べた。

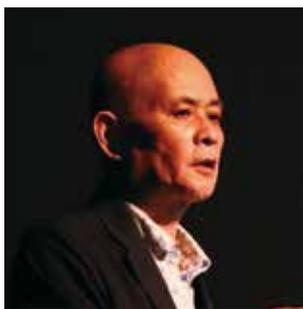


高齢化の現状について代読する高橋課長

続いて、来賓である宮城県保健福祉部長（代読：高橋長寿社会政策課長）は「本県の高齢化の現状は、総人口が前年より約1万3千人減少したのに対し、65歳以上の高齢者人口は約3千人増加し、高齢化率は29・1%となり、要介護・要支援認定者数は、前年より約1千人増加している。さらに、団塊の世代が75歳を迎える2025年には、県内の8割の市町村で高齢化率が30%以上となるほか、要介護・要支援認定者数は、約13万人になると推定される」と述べた。

このため、介護・医療専門職の多職種連携や、地域の資源を活用した地域包括ケアシステムの深化と、人材の確保が一層求められている。

こうした中、本県が作成した第8期みやぎ高齢者元気プランに基づき、家庭や地域の中で、自立と社会参加が保証され、皆で支え合いながら安心して生活できる社会となるよう、地域包括ケアシステムの充実と推進、認知症の人ややさしい街づくりのための各種施策を展開している。また、介護人材の確保・養成・定着を図るため、新たに特定技能外国人向けの生活支援を行うとともに、受け入れ施設の環境整備や外国人看護職員の資格取得の支援などに取り組んでいる。質の高い介護サービスを提供していくためには、介護従事者の資質向上は大変重要であるため、本日の研修の成果を現場で活かしていただけるよう期待していると述べられた。



講演をする梶川義人氏

次に、日本虐待防止研究・研修センター代表である梶川義人氏を

講師に招き「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～」と題した講演が行われた。介護現場における虐待を防止するための対処法や事業所における体制整備、虐待防止に関する知識、傾向と対策について、事例を交えてお話しいただき、虐待防止のためにやるべきこと、やってはいけないこと、不適切ケアを生まないための対処方法などを学んだ。また、困難事例への対応には、アセスメントを充実し、チームでの対応と業務改善を行うことが重要とご説明いただいた。

参加者からは、「自身の意識改善、発想の転換が虐待を防止できる」「行政職としての関わり方の気づきをいただいた」「虐待の深層部分に関する対応、考え方や理解を深められ、具体的に実践に活かしやすい研修会だった」など、多くの意見が寄せられた。



虐待防止について学ぶ参加者

令和4年度事業報告及び決算など、原案どおり可決



令和5年7月24日（月）本会会議室において「令和5年度第1回通常総会」を開催し、令和4年度事業報告及び決算など審議事項全16件について原案どおり可決した。



開会の挨拶に立つ
熊谷理事長

開会に先立ち本会熊谷理事長（登米市長）は、本格的な少子高齢化や、生産年齢人口の減少が進み、国保制度を取り巻く環境は厳しさを増しており、国においては、去る5月19日に「全世代対応型の持続可能な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」が公布され、本改正では、後期高齢者の負担率の見直しや国保被保険者の産前・産後の保険料免除、さらには、レセプト分析を活用した医療費適正化の強化などに取組むことが定められ、今後施策の具体化が進められること。また、医療保険分野でのデジタル化を推進するため、データヘルス改革工程表に基づき、来年秋を用途に、マイナンバーカードと健康保険証の一体化の取組を進めているところであるが、マイナンバーを巡るトラブルが相次いでいることを受け、政府は、「マイナンバー情報総点検本部」を設置し、今年の秋を用途に総点検を行い、登録データの正確性の確保に努めることに触れた上で、「このような状況の中においても、我が国保連合会では、引き続き保

険者等のニーズに対応した質の高いサービスの提供に努めてまいりたい」と挨拶を述べた。



祝辞を述べる
細谷歯科医師会長

全世代対応型の持続可能な社会保障制度構築において、県民の立場に立った取り組みをお願いする

続いて、来賓祝辞として宮城県歯科医師会細谷会長は、「新型コロナウイルスにおける感染症の分類が2類から5類へ移行し、コロナ禍における感染拡大予防対策上設けられていた様々な制約が緩和された。社会経済活動はコロナ禍以前にまで回復しつつある一方、現状、感染範囲は顕著に拡大しており、今後は経済活動と感染状況の適切なバランスを求めていくことが必要となる。

そのような中、感染症の分類の移行後も、歯科診療においては2類に分類されていた時と同様の感染対策を講じていく必要があると我々は考えている。歯科診療の受診を抑制することにより口腔の健康が損なわれると、感

染が拡大し、重症化のリスクが高まるという事が分かってきているため、必要な治療及び定期健診の受診抑制を行わないよう改めてお願い申し上げます。

我が国では、今後、ますます人口減少及び少子高齢化が進行する。国保連合会においても、レセプト審査業務の機能強化、デジタルトランスフォーメーションへの取組等、様々な要望がなされており、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するためには必要不可欠な課題が山積しているところであるが、県民の立場に立った取組をお願いする」と述べられた。



総会議長の
田中大郷町長

総会議長に大郷町長就任

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。

はじめに、本会増子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「役員の内閣について」及び専決処分令和4年度・令和5年度各種会計歳入歳出補正予算を報告した。

審議事項に移ると、議案第1号から議案第16号までの全16項目について説明を行った。内容は「令和4年度事業報告」「令和4年度各種会計歳入歳出決算」等であり、特に「令和4年度事業報告」では、「第2期中期経営計画」における本会の進捗状況について触れ、令和2年度から令和4年度に実施すべき事業は、概ね予定どおり遂行していること。計画の進捗を踏まえた上で、中間年度である令和4年度に、本会を取り巻く状況の変化に適した見直しを行ったこと。また、本会の事業運営に当たっては、保険者等からの負担金及び各種手数料を財源としていることから、事務費の節減や事業の効率化を図り、適正な手数料・負担金の設定、積立金の活用など、常にコスト意識を持った財政運営を行っていることを説明した。総会ではその他補正予算等についても説明し、全議案ともに会員からの異議はなく原案どおり可決した。

国保連合会をめぐる状況等に関する報告

最後に、本会増子常務理事から、「国保連合会をめぐる状況等に関する報告」として、「国保連合会・国保中央会のみならず方向2023」の策定、予防接種法の改正による予防接種費用の請求支払業務の受託、国保総合システムに係る国庫補助獲得のための要請活動の経過について報告し、閉会した。

提出議案

報告事項

- 報告第1号 役員の内任について
- 報告第2号 専決処分報告（報告第2号、第10号）
- 報告第3号 令和4年度一般会計歳入歳出補正予算（第4号）
- 報告第4号 令和4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5号 令和4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4年度障害者総合支援法関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第2号）
- 報告第7号 令和4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2号）
- 報告第8号 令和4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2号）
- 報告第9号 令和4年度職員退職手当特別会計歳入歳出補正予算（第1号）
- 報告第10号 令和5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）

審議事項

- 議案第1号 令和4年度事業報告について
- 議案第2号 令和4年度各種会計歳入歳出決算について（令和4年度各種会計歳入歳出決算総括表）
- 1 一般会計
- 2 診療報酬支払特別会計
- 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
- 5 障害者総合支援法関係業務特別会計
- 6 後期高齢者医療事業関係業務特別会計
- 7 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計
- 8 財産目録
- 9 監査報告
- 議案第3号 令和4年度決算に基づく剰余処分計画書及びそれに基づく手数料の精算について
- 議案第4号 財産の処分について
- 議案第5号 令和5年度一般会計歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第6号 令和5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）
- 議案第7号 令和5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）
- 議案第8号 令和5年度障害者総合支援法関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第2号）
- 議案第9号 令和5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2号）
- 議案第10号 令和5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2号）
- 議案第11号 令和5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12号 令和5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13号 令和5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14号 令和5年度障害者総合支援法関係業務特別会計（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5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16号 債務負担行為の設定

公告

令和五年七月十四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
・個人情報の保護に関する規則の一部を改正する規則

令和五年七月十四日
宮城県国民健康保険団体連合会
理事長 熊谷盛廣

令和五年七月二十四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
・令和四年度各種会計歳入歳出補正予算
・令和五年度各種会計歳入歳出補正予算

公告第三号
・令和四年度事業報告について

公告第四号
・令和四年度各種会計歳入歳出決算について
・財産目録

・令和四年度決算に基づく剰余処分計画書及びそれに基づく手数料の精算について
・財産の処分について

公告第五号
・債務負担行為の設定について

令和五年八月十六日
宮城県国民健康保険団体連合会
理事長 熊谷盛廣

各種イベントのご案内

こくほ健康フォーラム21

-みやぎ健民を目指して-

日 時 令和5年11月8日(水)午後1時～午後3時45分(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

日 程 午後1時～

- 開会
- 宮城県知事表彰
- 国民健康保険中央会表彰
- 宮城県国民健康保険団体連合会理事長表彰

午後1時45分～

- 事例発表
我がまちの健康づくり・まちづくり
名取市健康福祉部保健センター **大内 秀文** 氏

午後2時30分～

- 特別講演
フレイルを予防する体のしくみ・体の使い方
～姿勢科学で健康・元気に生きる!～
姿勢科学士、姿勢調整士 **道野 恵美子** 氏



主 催 宮城県国民健康保険団体連合会
問合せ先 事業推進課事業係 (TEL 022-222-7077)

編集後記

今年の夏は多くの国で最高気温の記録が更新され、世界平均気温が観測史上最も暑い年となったそうです。地球温暖化の影響を感ずるね。

環境省は地球温暖化などの環境対策を目的として、2005年に新たなビジネスファッション「クールビズ」を提唱しました。さらに、2012年には「スーパークールビズ(ポロシャツ・スニーカー等の推奨)」が生まれ、2021年にはそれらの期間設定を廃止し、冷暖房の過度な使用を控えつつ、個人で体調管理を行うための取り組みが勧められました。

しかし、これらの取り組みは法律で定められているわけではなく、職種や状況によっては服装に起因した不利益が組織にもたらされる可能性もあり、ポロシャツ等の着用に関しては宮城県庁でも慎重な姿勢を示しているようです。

皆さん、所属組織の意向と環境の変化に折り合いを付けながら、ご自身の体調管理に努めましょう。(D・T)

令和5年7月

- 3日 ●監事会・三役会
- 7日 ●高齢者の保健事業セミナー
- 14日 ●理事会
- 24日 ●通常総会
- 25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 14日
- ・診療報酬審査委員会 19~22、24日
- ・介護給付費等審査委員会（審査部会） 6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 21日

令和5年8月

- 2日 ●第3期データヘルス計画策定に係る研修会
- 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（仙台市シルバーセンター）

- ・柔道整復療養費審査委員会 18日
- ・診療報酬審査委員会 18、19、21~23日
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 23日

令和5年9月

- 5日 ●介護サービスの質の向上に関する研修会（仙台国際センター）
- 14・15日 ●データヘルス研修会
- 20日 ●第3回保健事業支援・評価委員会
- 22・25日 ●データヘルス研修会
- 27・28日 ●介護給付適正化システム等説明会

- ・柔道整復療養費審査委員会 14日
- ・診療報酬審査委員会 15、16、19~21日
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 21日

令和5年10月~12月の行事予定

- 10月 3日 ●レセプト点検事務実務者研修会
- 10月25日 ●第2回国保問題調査研究委員会（Web開催）
- 10月27日 ●第2回介護保険調査研究委員会（Web開催）
- 11月 8日 ●こくほ健康フォーラム21（名取市文化会館）
- 11月14日 ●国保共同電算処理事務担当職員研修会（Web・対面開催）
- 11月15日 ●市町村国保主管課長・国保組合事務（局）長会議（Web開催）
- 11月17日 ●市町村介護保険主管課長会議（Web開催）
- 12月7・8日 ●東北地方在宅保健師等会連絡会議（青森県）

- ・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

特定健診個別支援

- 【7月】石巻市、栗原市
- 【8月】名取市、岩沼市、涌谷町、加美町、塩竈市、大郷町
- 【9月】蔵王町、角田市、亶理町

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
- 【10月】白石市、利府町、塩竈市
- 【11月】蔵王町、村田町、塩竈市、松島町

第三者行為求償事務個別支援

- 【9月】塩竈市、七ヶ浜町
- 【10月】白石市、蔵王町、建設国保組合、名取市、大衡村、栗原市、女川町、七ヶ宿町、加美町、岩沼市、村田町、大崎市、大和町、涌谷町、富谷市
- 【11月】東松島市、石巻市、南三陸町、川崎町、仙台市、角田市、亶理町

介護保険業務個別支援

- 【8月】涌谷町
- 【9月】気仙沼市、名取市、石巻市
- 【10月】大衡村
- 【11月】南三陸町、村田町

障害福祉業務個別支援

- 【10月】山元町、七ヶ宿町、村田町
- 【11月】涌谷町

介護サービス事業者等集団指導

- 【10月】栗原市

共同電算事務個別支援

- 【8月】七ヶ浜町、大衡村、大郷町、石巻市
- 【9月】涌谷町、大和町、女川町、登米市
- 【10月】亶理町、角田市、七ヶ宿町、東松島市、南三陸町、富谷市、村田町

レセプト点検事務個別支援

- 【7月】気仙沼市
- 【8月】川崎町、東松島市、石巻市、丸森町、大郷町、南三陸町、大崎市
- 【9月】涌谷町、大和町、広域連合



旬の里芋でつくる簡単レシピ

旬の食材の紹介

秋に旬を迎える里芋にはガラクトン、グルコマンナンなどの水溶性食物繊維が多く含まれています。これらの食物繊維には整腸作用や血糖値の上昇を抑えてくれる効果があります。また、カリウムも多く含まれているため、血圧の低下やむくみ予防にも効果が期待できます。



里芋と豚肉のうま塩炒め

材料名 (2人分)

里芋 ……………4個(中くらいのもの)
豚肉 ……………120g
塩こうじ ……………小さじ2
サラダ油 ……………小さじ2
小ねぎ ……………適量



調理のポイント

- ・塩こうじにつけた豚肉は焦げやすいので、火加減に注意しましょう。
- ・味付けは塩こうじの塩分のみなので、お好みでブラックペッパーなどをかけてもよいです。

一人当たりの栄養価

エネルギー	265Kcal	炭水化物	15.2g
たんぱく質	12.0g	食塩相当量	0.7g
脂質	16.6g		

作り方

- ①豚肉は食べやすい大きさに切り、塩こうじをもみこんで、15分ほど置いておく。
- ②里芋は皮をむき、7mm～1cm程の厚さにスライスする。
- ③フライパンに油をひき、①の豚肉を焼く。
- ④豚肉に火が通ったら一旦取り出し、同じフライパンに里芋を入れ両面を焼く。
里芋に竹串等が通るくらいのやわらかさになればOK。
- ⑤④に豚肉を戻し入れ炒める。
- ⑥皿に盛り付け、小ねぎを散らしたら完成。



ざおうさま

寄稿者紹介



蔵王町保健福祉課
技術主査(管理栄養士)
保育所栄養士4年
行政栄養士6年

よしの あゆみ
吉野 歩美

好きな料理
具だくさんの芋煮

～蔵王町の食財～

自然豊かな蔵王町は米・野菜・果物の栽培や酪農などが盛んに行われています。

今回の料理に使用した里芋も特産品のひとつです。蔵王町で栽培されているのは土垂れ(どだれ)という小ぶりな品種が主流で、調理しても煮崩れしにくく、粘りがありやわらかいのが特徴です。また、畜産業も盛んで JAPAN X というブランド豚の生産も行っています。JAPAN X は豚肉特有の臭みがなくやわらかい肉質で、蔵王町のふるさと納税返礼品としても採用されています。

この他にも、これから旬の時期を迎える蔵王高原大根や梨、りんご、蔵王酪農センターで製造されるチーズ、その他の乳製品など自慢の食材がそろっています。実りの秋を堪能できる蔵王町にぜひ足をお運びください!