

# 燦



2021  
**春**  
No.380

見ちゃった&聞いちゃった 特集  
マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります

タイムlabo 連載  
時間医療 (2)

山口大学時間学研究所 時間生物学研究室教授 明石 真

1	トップインタビュー 市長のご紹介 長門市長 江原 達也
2	見ちゃった&聞いちゃった 特集 マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります
6	情報ワイド 連合会情報 令和2年度山口県国民健康保険団体連合会 第2回通常総会
17	山口県からのお知らせ 肝がん・重度肝硬変の医療費助成制度が変わりました / 山口県健康福祉部 健康増進課
18	保健師のひとりごと コラム からだのミカタ 貴山 嗣
19	燦めくあなたにこんにちは プロフィール 下松市 / 周防大島町
20	Let's 糖質オフ習慣 糖質わずか1gの糖単プリン
21	ほっとすてーしょん 保健事業コーナー 保健指導介入を効果的に！対象者の心を動かす、実感が伴う方法を学ぶ
22	タイムlabo 連載 時間医療(2) / 山口大学時間学研究所 時間生物学研究室教授 明石 真
24	知って得する 求償のいろは 第三者求償のコーナー 第三者行為求償事務に關係する損害賠償保険
26	山口県からのお知らせ 令和3年度山口県実習事業のご案内 / 山口県健康福祉部 長寿社会課
27	データファイル
30	国保連合会の窓から お知らせ ここでひといき 道の駅 道の駅 さんさん三見

# 燦

### 「市民のいのちと生活を守る」 まちづくりを目指して



長門市長  
江原 達也  
えはら たつや

#### 趣味・特技

健康管理にもつながりますが、趣味はジョギング、登山、ゴルフ等です。現在は登山とゴルフは控えていますが、ジョギングは空き時間を活用して、長門市の四季折々の自然豊かな景観など楽しみながら走っています。

#### まちづくりには体が資本！常に健康を意識

#### 健康について気をつけていること

新企画第1号を飾らせていただきます。  
私は、一昨年11月の市長就任から「市民のいのちと生活を守る」まちづくりに向けて全力で取り組んでいます。そのためには、まず体が資本と考え、常に健康を意識しています。特に健康管理として、日頃から歩くことを意識するとともに適度な運動をすること、バランスのとれた食事をとることを心がけています。  
皆さまもコロナ禍の中ではありますが、改めて健康を見直されてはいかがでしょうか。

#### 5つの温泉郷があるまち 長門市 長門湯本温泉は2020年にリニューアル

#### 長門市のおすすめスポット、特産品

長門市は、青海島や千疊敷、元乃隅神社、東後畑棚田など、日本海に面した観光スポットが多く、新鮮な海の幸や「仙崎かまぼこ」に代表される水産加工品、新鮮な鶏肉を塩で味わうスタイルの「やきとり」も人口換算で全国トップクラスの店舗数を誇るなど、自然の恵みを味わえる「食」も魅力の一つです。

市内には風情や効能の異なる5つの温泉郷があり、2020年春には、約600年の歴史を持つ「長門湯本温泉」がリニューアルを迎え、そぞろ歩きが楽しめる温泉街に生まれ変わりました。温泉街の中心を流れる音信川沿いにはカフェやお土産処などがオープンしたほか、「川床」や「竹林の階段」、夜間のライトアップなど、ここにしかない景色に出会えます。

また、冬季には「音信川うたあかり」と題し、長

門市出身の童謡詩人・金子みすゞの詩の世界を光と音で表現したイベントが開催されます。より一層幻想的な景色とともに、夜のそぞろ歩きが楽しめるのも長門湯本温泉の魅力です。



元乃隅神社は2015年、アメリカの放送局が発表した「日本の最も美しい場所31選」に選ばれている。



#### 長門市 長門湯本温泉「竹林の階段」

2020年春にリニューアルした「長門湯本温泉」。中心を流れる音信川沿いには「川床」や「竹林の階段」など、新たな見どころが増えました。  
冬にはイベント「音信川うたあかり」が開催され、長門市出身の童謡詩人「金子みすゞ」の詩をテーマにした、光と音の幻想的な世界が作り出されます。

#### 表紙イラスト



地元定住型漫画家  
山口県周南市在住 漫画家・イラストレーター  
徳山大学教授、テレビのコメンテーターやラジオのパーソナリティーなどの活動も行っている。

特集 令和3年10月までに開始予定

# マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになります



## ① マイナンバーカードをカードリーダーにかざす

カードの顔写真を機器で確認します。  
※顔写真は機器に保存されません。

## ② オンラインであなたの医療保険資格を確認!

マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により医療保険の資格をオンラインで確認します。

平成28年から交付開始となった「個人番号カード」、通称「マイナンバーカード」は、今後新たに健康保険証機能が追加され、オンライン資格確認を導入した医療機関などで通院時に利用できるようになります。

今回はその利用方法など、概要についてご紹介します。

著者/増田



## おさらい マイナンバー制度とマイナンバーカード

平成28年から始まったマイナンバー制度。住民票を持つ国民一人ひとりに12桁の番号が指定されることで、役所などでは本人かどうか、個人を特定しやすくなりました。

政府は、マイナンバーの導入によって

①年金や健康保険などの「社会保障の受給状況」を正しく把握し、本当に困っている人に必要な支援ができるようにすること（公平・公正な社会の実現）

- ②行政手続の時に必要な書類を減らし、住民の負担を減らすこと（国民の利便性の向上）
  - ③業務の無駄を減らすこと（業務の効率化）
- の3つを実現することを目指しています。

マイナンバーを提示・利用する時には「正しいマイナンバー（番号確認）」を「本人が提示しているか（身元確認）」の2つを確認する必要があります。マイナンバーカードの提示は、これらの確認を同時に行うことができる唯一の手段となっています。

カードにはマイナンバー以外に氏名・住所・生年月日・性別が記載され、顔写真が付いているので、身分証明書として利用することができます。また、裏面のICチップにはオンライン手続のための「電子証明書」が入っていて、役所の窓口に行かなくても家のパソコンで行政手続をしたり、コンビニで「住民票の写し」などの証明書を発行したりできるようになっています。

また、一部の自治体や民間企業ではマイナンバーカードを職員証として入退室管理に利用したり、図書館利用カードとして使用しているところもあるようです。今後もさらに活用できる場面が広がっていく予定となっています。

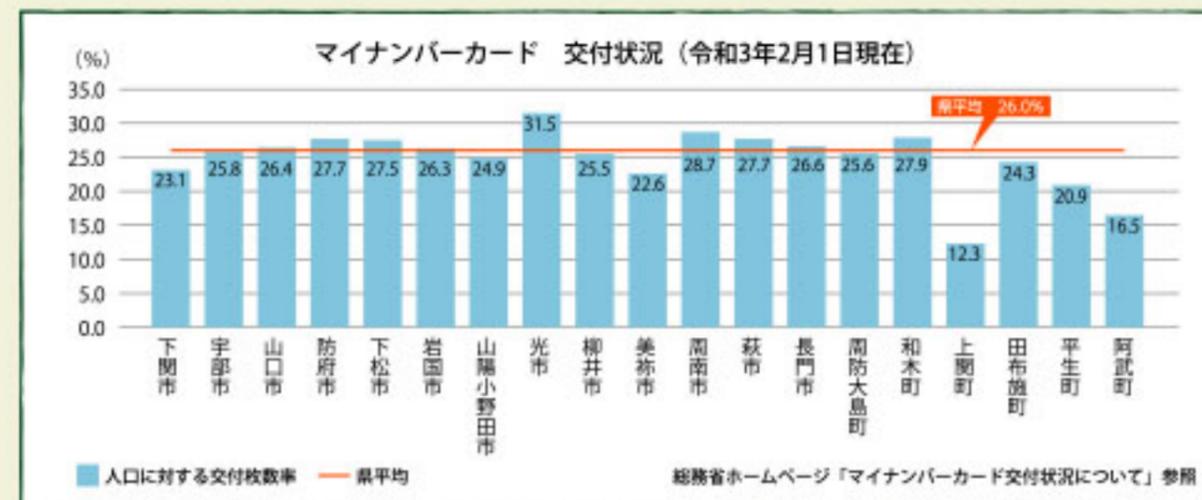
総務省のホームページでは、毎月、マイナンバーカードの市区町村別交付枚数等についての資料が公表されています。令和3年2月1日時点では、全国の「人口に対する交付枚数率」は25.2%。山口県は26%と全国平均を若干上回っており、47都道府県中、上から8番目に高い交付枚数率となっています。県内各市町の交付枚数率は図のとおりです。



カードには税や年金などの個人情報が入っていない。キャッシュカードを持つ感覚に近いとのこと。

## マイナンバーカードを健康保険証として使うには?

マイナンバーカードは今後、医療機関受診時などに健康保険証としても利用できるようになる予定です。（4月現在では、令和3年10月までに本格運用される予定）と言っても、健康保険証のように受付に提示する訳ではなく、マイナンバーカードを利用する場合は、受付等に設置してある「顔認証付きカードリーダー」を使用して簡単に受付手続を行うことができます。



## 顔認証付きカードリーダーの操作方法イメージ

### ① 来院・本人確認方法の選択

カードを置いて、本人確認方法を「顔認証」または「暗証番号入力」から選択



### ② 顔認証または暗証番号入力

#### 顔認証

カードの「顔写真データ」とカードリーダーで撮影した「本人の顔写真」を照合



#### 暗証番号入力

4桁の暗証番号を入力



### ③ 薬剤情報などの提供同意

過去に処方された薬の情報や特定健診の情報を、診察・健康管理のために医師や薬剤師に提供することに「同意」するかどうかを選択



### ④ 資格確認完了

#### 受付完了！

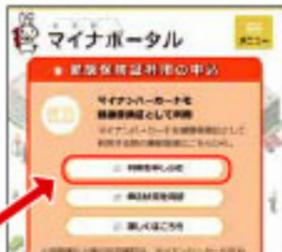
※高額療養費制度を利用する場合は、さらに「自分の限度額情報」を提供するかを選択。



### 利用には事前登録が必要です

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、事前に登録が必要です。登録の申込は、マイナポータルで行います。

ここをクリック！



### マイナンバーは使いません！

マイナンバーカードの健康保険証利用には、ICチップの中の「電子証明書」を使うため、マイナンバー（12桁の数字）は使われません。

医療機関や薬局の受付窓口でマイナンバーを取り扱うことはありませんし、診療情報がマイナンバーとひもづけられることもありません。



医療機関の受付では、カードリーダーにマイナンバーカードをかざした後、顔認証または暗証番号の入力によって本人確認を行います。同時に医療保険の資格確認が行われ、受付は終了となります。手続にはカードのICチップ内に記録された「電子証明書」を使用するので、職員にマイナンバーを見せたり、カードを提示したりしなくてもよいという仕組みになっています。

ただし、健康保険証として利用するには事前に利用申込（初回登録）がいるため、注意が必要です。初回受診時にカードリーダーを利用してその場で申込をすることもできますが、前もってスマートフォン※1やパソコン※2からアクセスできるWebサイト「マイナポータル」で申込をしておいた方が、よりスムーズに受付手続をすることができます。

※1 マイナンバーカード読取対応機種のもの  
※2 ICカードリーダーが必要

マイナンバーカードが使えるのはオンライン資格確認の機器を導入している医療機関と薬局に限られます。使用可能な場合は、目印に専用のポスターやステッカーが貼ってあるようです。

また、マイナンバーカードが使えるようになって、これまでの健康保険証が使えなくなるわけではありません。受診時にマイナンバーカードを忘れた場合には、今までどおり健康保険証で受診ができるようになっています。

### マイナンバーカードを使うメリット

マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになることで、受診時や日常生活がいろいろ便利になると予想されています。

### ● 健康保険証としてずっと使える

就職、転職、引越しをしても、新しい健康保険証の発行を待たずに、保険者での加入手続が完了次第、マイナンバーカードで医療機関や薬局を受診できます。

### ● 医療機関などの受付手続がすばやくできる

「顔認証付きカードリーダー」によって受付手続が自動になるため、事務作業が効率化され、待ち時間の減少も期待されます。

### ● 高額医療費制度の書類などが不要に

オンラインで最新の資格情報が確認できるようになったため、受診時に「高齢受給者証」や「限度額適用認定証」などを持参しなくても、限度額を超える支払いをしなくて済むようになります。

限度額情報を医療機関に提供する場合は、カードリーダーでの受付時に「同意」を選択します。

### ● 自分の健康管理情報をいつでも確認

マイナポータルでは今後、過去に処方された薬や特定健診の受診結果などを見ることができるようになる予定です。

また、カードリーダーでの受付時に「同意」すれば、その情報を医師や薬剤師も見ることができるようになります。これによって問診時に正確な情報が伝わり、適切な医療が提供されることとなります。

さらに災害時には、「薬を家に置いて避難した」「かかりつけ医以外を受診することになった」という場合を想定し、マイナンバーカードを持参しなくても、「同意」すれば医師に薬剤情報の提供ができる特別措置がとられる予定となっています。

### ● 確定申告も簡単に

今後マイナポータルでは、自分の医療費情報も確認できるようになる予定です。また、マイナポータルは「e-Tax（イータックス）」と情報連携できるため、確定申告の医療費控除もこれまでより簡単になることが期待されます。

※国税庁が運営する、インターネットで国税に関する申告や納税などができるシステム。正式名称は「国税電子申告・納税システム」。

### さらに広がる マイナンバーカード活用

政府は、令和5年にはおおむね全ての医療機関や薬局でマイナンバーカードが使えるようになることを目指しているとのこと。また、マイナポータルで確認できる情報やオンライン資格確認の範囲の拡大なども考えられているようです。

国民のマイナンバーカード取得についても取り組みが進められており、令和2年11月からは、マイナンバーカードを持っていない国民に交付申請書が随時送付されています。市町村保険者に対しても、令和3年度市町村分の「保険者努力支援制度における評価指標」にマイナンバーカード取得促進に関する項目が新規追加されたり、令和2年度特別調整交付金の交付基準に、マイナンバーカード取得促進に要した費用の項目が追加されたりと、マイナンバーカード普及のための取り組みを促されているところ。今後もマイナンバーカードを利用した機能はさらに増えることが予想されます。ひとまずは今後始まる予定の健康保険証機能について、使用方法や安全性を正しく理解して活用していきたいところです。

マイナンバーについてのお問い合わせ

マイナンバー総合フリーダイヤル

# 0120-95-0178

▼一部のIP電話等で上記ダイヤルにつながらない場合

通知カード、マイナンバーカード その他のお問い合わせ

**050-3818-1250** **050-3816-9405**

受付時間（年末年始を除く）

平日 9:30～20:00

土日祝 9:30～17:30

マイナンバーカードの申請方法はコチラ

マイナンバーカード総合サイト



山口県国民健康保険団体連合会 第2回通常総会

## 令和3年度予算など14議案が可決

3月17日、国保会館で「山口県国民健康保険団体連合会第2回通常総会」が開催されました。21会員全員の出席で14議案が審議され、すべて原案のとおり可決、承認されました。

### 保険者のためになる連合会を目指して



市川理事長

開会あいさつでは、市川理事長が「本会は大変厳しい状況にあるが、経費節減に努め、保険者のためになる取り組みを進めていきたい」と話されました。また、本総会で新型コロナウイルス感染症のワクチン接種にかかる国保連合会

の対応や、令和3年度から本格運用が予定されているオンライン資格確認等についても説明することを伝えられました。

議案審議では、長門市総合窓口課の松永みゆき課長が議長に選任されました。令和3年度の基本方針、歳入歳出予算など14議案が審議され、すべての議案が原案どおり可決、承認されました。



松永課長

令和3年度

## 特定健康診査受診推進の標語 優秀作品決定

国保事業充実強化推進運動（新・国保3%推進運動）の一環として、特定健康診査受診推進のための標語を募集したところ30点の応募がありました。山口県国保広報委員会でも検討した結果、最優秀賞、優秀賞が決定しました。



### 受診 安心 特定健診

(山口県医務保険課 江上 奈穂さん)

最優秀賞の標語は、ポスターや配布物等に使用させていただきます

優秀賞

不要不急？必要ですよ！特定健診  
年1回 特定健診 受けちょう  
健診で 年に一度の ボディメンテ

(下関市保険年金課 三美 晶子さん)

(下松市保険年金課 岡崎 陽子さん)

(山口県医務保険課 細井 寛和さん)

令和3年3月17日に開催された令和2年度本会第2回通常総会において、令和3年度事業計画並びに各会計予算が可決されたので公告する。

令和3年3月18日

山口県国民健康保険団体連合会  
理事長 市川 熙

## 令和3年度山口県国民健康保険団体連合会事業計画

### 基本方針

国民健康保険を取り巻く社会環境は、少子高齢化の急速な進行や疾病構造の変化、さらには医療技術の高度化等による医療費の増加などにより、大変厳しい情勢にあります。今後も、被保険者の減少もあり、さらに厳しさを増していくものと見込まれます。

また、新型コロナウイルス感染症の終息の見通しが立たない中で、受診控えの影響も生じており、最大限の感染防止対策を講じながら、地域医療、健診、保健指導等を維持確保していくことが求められています。

本会の基幹業務である診療報酬審査支払業務等に関しては、国保総合システムの円滑な運用及び国保情報集約システムとの連携並びに令和3年3月から運用が開始されるオンライン資格確認など必要な取り組みを進めるとともに本県独自システムとの連動により、審査支払業務のさらなる充実を図ってまいります。加えて、医療費の適正化に向け国民健康保険中央会と国民健康保険団体連合会が策定した「国保審査業務拡充・高度化基本計画」に基づき、特別審査対象レセプト拡大への対応、審査基準の差異解消に向けた取組強化等、効率的で適正な審査体制を構築してまいります。

また、国において、健康寿命延伸に向けた生活習慣病、慢性腎臓病、認知症、介護予防等を重点的に進める上で、令和元年5月に健康保険法等の一部改正がされ、国保連合会の役割として「レセプトや特定健診等情報その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集、整理及び分析等に関する業務」が明確化されました。

本会においては、医療、特定健診・特定保健指導、介護保険データ等を集積し、地域の健康特性の把握、分析等を可能とする国保データベース（KDB）システムを活用するためのより一層の支援や、効果的な奨励通知による特定健診受診率向上に関する支援等、保険者のニーズに応えられる体制を図ってまいります。

後期高齢者医療関係業務、介護保険関係業務及び障害者総合支援法関係業務に関しては、円滑な業務運営を行うとともに、保険者のニーズに応えられる体制を図ってまいります。

本会は、会員である保険者がその目的を達成するために設立された団体であることを主な使命とし、保険者の負託に応えるため、次に掲げる事項を事業実施に当たっての重点項目と定め、保険者との緊密な連携のもとに着実に事業を実施いたします。

### 重点項目

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1 診療報酬審査支払業務の効率的推進   | 6 保険者共同事業の積極的推進                           |
| 2 後期高齢者医療関係業務の円滑な運営  | 7 国保総合システムの安定的稼働及び有効活用                    |
| 3 特定健診・特定保健指導への積極的支援 | 8 国保データベース（KDB）システムによるデータや人材を活用した保険者支援の強化 |
| 4 介護保険等の業務の円滑な運営     | 9 個人情報等を含む情報の適正管理                         |
| 5 障害者総合支援法関係業務の円滑な運営 |   |



## 令和3年度負担金および手数料の賦課徴収について

### I 国保関係

※ 単価はすべて税込（ただし、1及び10は不課税）

#### 1 会員負担金

##### (1) 一般負担金

【被保険者割】 令和3年4月1日現在の被保険者数に基づき下記区分ごとの計算の合計額とする。

被保険者数の区分	被保険者1人当たり賦課額
1～10,000人	55円00銭
10,001～30,000人	50円00銭
30,001～50,000人	43円00銭
50,001人以上	32円00銭

【特例措置】 当該年度内において、市町合併により会員数が減少することにより、当初予定されていた負担金が減少する場合は、合併後の新会員にその額の範囲において負担を求めることができる。

【納期】 6月末日及び10月末日までの2期に分け、每期2分の1相当額を納付するものとする。

##### (2) 直診負担金

【施設割・費用額割】

区 分		負担金の額	
施設割	病院 (1病院当たりの ベッド数による)	20～49床	20,000円
		50～99床	25,000円
		100～149床	30,000円
		150～199床	35,000円
		200床以上	40,000円
	診療所(1診療所当たり)	10,000円	
費用額割	所属診療施設の診療総費用額に6.5/10,000を乗じて得た額とする。		

【納期】 10月末日までとし、施設割と費用額割との合計額を納付するものとする。

※施設割算定に必要な「病床数」は前年度末現在の病床数、費用額割算定に必要な「診療総費用額」については前年度診療総費用額を基礎とする。

##### (3) 特別負担金

###### ア 制度改善運動負担金

【被保険者割】 令和3年4月1日現在の被保険者数に基づき、被保険者1人当たり3円を乗じて得た額とする。

【納期】 9月末日までとする。

###### イ 新・国保3%推進運動負担金

【被保険者割】 令和3年4月1日現在の被保険者数に基づき、被保険者1人当たり10円を乗じて得た額とする。

【納期】 9月末日までとする。

#### 2 国民健康保険診療報酬審査支払手数料

【手数料の額】 レセプト及び療養費支給申請書1件につき52円96銭を乗じて得た額とする。

【納期】 審査の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。

ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

#### 3 レセプト電算処理システム手数料

【手数料の額】 レセプト1件につき68銭を乗じて得た額とする。

【対象期間】 令和3年2月診療(3月審査)分から令和4年1月診療(2月審査)分までとする。

【納期】 審査の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。

ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

#### 4 保険者事務電算共同処理事業手数料

【手数料の額】	対 象	単 位	単 価 (円)
1	レセプトの資格給付確認及び給付記録事務	レセプト1件当たり	29.09
2	医療費通知書の作成(兼書タイプ、6面)	1世帯当たり	単月(国保一般) 24.59
			累計(国保一般) 26.73
3	疾病分類別統計表の作成料	レセプト1件当たり(調剤を除く)	5月診療分 5.99
			5月診療分以外 8.13
4	疾病統計「特定疾病抽出」	レセプト1件当たり	2.99
5	資料等作成料	市 1業務	5,347.22
		町・組合 1業務	3,208.33
6	その他保険者が必要とする業務	業務内容により別に定める額	

【納期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。

ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

#### 5 レセプト点検業務共同事業手数料

【手数料の額】 レセプト1件につき6円93銭を乗じて得た額とする。

【納期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。

ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

#### 6 「結核・精神」特別調整交付金申請資料作成等業務手数料

【手数料の額】 処理対象レセプト1件当たり2円75銭を乗じて得た額とする。

【納期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。

ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

#### 7 国保被保険者資格情報及び給付情報の管理業務手数料

【手数料の額】 令和3年4月1日現在の被保険者数に基づき、被保険者1人当たり20円37銭を乗じて得た額とする。

【納期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。

ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

#### 8 出産育児一時金支払手数料

【手数料の額】 出産育児一時金等代理申請・受取請求書1件につき210円を乗じて得た額とする。

【納期】

正常分娩分	各月10日請求	「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」実施要綱に定められている、処理の終了した日の属する月の末日頃を目処とする。
	各月25日請求	処理の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。 ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。
異常分娩分		処理の終了した日の属する月の翌月の18日までとする。 ただし、18日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。



## 9 第三者行為求償事務手数料

### (1) 通常求償

【手数料の額】 求償額に3.20%を乗じて得た額とする。

【納期】 請求は、7月・10月・1月・3月とし、請求した日の属する月の23日までとする。  
ただし、3月については、翌月の23日までとする。  
なお、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

### (2) 直接求償

#### ア 手数料

【手数料の額】 求償額に3.20%を乗じて得た額とする。

【納期】 請求は、7月・10月・1月・3月とし、請求した日の属する月の23日までとする。  
ただし、3月については、翌月の23日までとする。  
なお、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

#### イ 事務諸経費等

【手数料の額】

委任1件につき	5,500円
面談費用1回につき	2,200円
その他保険者が必要と認めた費用	-

【納期】 請求は、経費等発生月の翌月とし、請求した日の属する月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## 10 退職者医療制度共同事業拠出金

【手数料の額】 通知する年金受給権者1人当たり15円を乗じて得た額とする。

【納期】 通知の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## 11 特定健康診査・特定保健指導共同処理手数料

【手数料の額】

対象	単位	単価(円)消費税率別		
1 特定健康診査共同処理手数料	被保険者数割※(被保険者1人当たり)	54.23		
	1件当たり	191.90		
2 特定保健指導共同処理手数料	1件当たり	191.90		
3 受診券・利用券等発行業務	受診券作成	A4	11.08	
		はがき	1枚当たり	12.24
		データ作成のみ	1件当たり	7.30
		A4	2.31	
	受診券用紙	はがき	1枚当たり	4.18
		A4	11.13	
	利用券作成	はがき	1枚当たり	12.57
		データ作成のみ	1件当たり	7.30
	利用券用紙	A4	2.31	
		はがき	1枚当たり	4.18
	健康質問票	1枚当たり	8.80	
		窓あき封筒	長3のり付き(A4用)	9.24
洋長3のり付き(A4用)			1枚当たり	12.10
4 事業主健診電子データ化パンチ業務	長3のり付き(はがき用)	10.67		
	1件当たり	178.24		
5 その他保険者が必要とする業務	業務内容により別に定める額			

※被保険者数割は令和3年4月1日現在の40～74歳の被保険者数に賦課する。

【納期】 被保険者数割については、6月末日及び11月末日までの2期に分け、每期2分の1相当額を納付するものとし、それ以外については、処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## 12 特定健康診査受診勧奨ハガキ作成及び送付業務手数料

【手数料の額】

基本料金	分析データ授受及び加工、分析費用等及び勧奨結果報告書作成	2,640,000円
従量料金	資材(デザイン) 1種につき(通常5～6種)	55,000円
	印刷発送 1通につき	143円

【納期】 業務終了後、当該年度の3月23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## 13 国保データベース(KDB)システム委託料

【委託料の額】

対象	単位	単価(円)消費税率別
1 国保データベース(KDB)システム委託料	被保険者数割※(被保険者1人当たり)	9.63
	均等割(1保険者当たり)	120,000
2 その他保険者が必要とする業務	業務内容により別に定める額	

※被保険者数割は令和3年4月末現在の被保険者数に賦課する。

【納期】 被保険者数割及び均等割については、8月末日、それ以外については、処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## 14 ジェネリック(医薬品)差額通知書作成料

【手数料の額】

基本料(月額)	1保険者当たり	22,000円
処理料	1件当たり	3円30銭
コールセンター利用料	被保険者1人当たり	0円63銭

【納期】 処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## 15 海外療養費不正請求対策事業業務委託に係る手数料

【手数料の額】

委託内容	単位	単価(円)消費税率別	
再翻訳業務	(1) 診療内容明細書及び領収明細書	1件につき	5,500
	(2) (1)以外の様式	1枚につき	2,200
	(3) (1)がない場合のその他の様式	1件につき	4,200
	(添付書類のみの場合)	2枚目以降1枚につき	2,200
文書照会業務	1件につき	19,800	
	出産育児一時金 1件につき	25,300	
電話照会業務	1件につき	9,900	
	出産育児一時金 1件につき	15,400	



<照会に対する回答が得られない場合の費用請求>

- ・現地医療機関から回答が得られない場合でも、「1件」として手数料が必要。なお、回答が得られない事案について、改めて加入者から情報を聴取し、再度照会を委託する場合は、新たに「1件」として手数料が必要となる。

【納 期】業務が完了した日の属する月の翌月末日までとする。  
ただし、末日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## II 介護保険関係

※ 単価はすべて税込（ただし、1及び10は不課税）

### 1 介護給付費審査支払手数料

【手数料の額】介護給付費明細書1件につき83円51銭を乗じて得た額とする。  
【納 期】審査の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

### 2 介護予防・日常生活支援総合事業費審査支払手数料

【手数料の額】総合事業費明細書1件につき83円51銭を乗じて得た額とする。  
【納 期】審査の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

### 3 介護保険者事務電算共同処理事業手数料

【手数料の額】

対 象	単 位	単価 (円)		
基本業務	償還払付額管理処理（支払支援処理を含む。） 高額介護サービス費支給処理（支払支援処理を含む。） 市町特別給付等支払処理 統計資料作成処理 高額医療合算介護（介護予防）サービス費支給処理（支払支援処理を含む。） 要介護認定更新支援処理	受給者1人当たり	25.46	
	主治医意見書支払処理料	意見書1件当たり	23.42	
		通常求償	求償額当たり	3.20%
	第三者行為求償事務	直接求償	求償額当たり	3.20%
		事務諸経費等	委任1件につき	5,500
面談費用1回につき その他保険者が必要と認めた費用			2,200	
介護給付費通知書作成処理	A4	受給者1人当たり（1処理ごと）	5.09	
	業書タイプ	1枚当たり（ $\times$ ）	15.27	
	データ作成	受給者1人当たり（ $\times$ ）	3.76	
その他保険者が必要とする特別業務	1業務当たり	別に定める額		

【算出根拠】基本業務については、委託業務数にかかわらず受給者単位の処理となるため、処理月ごとにその月の受給者数とする。

【納 期】処理の終了した日の属する月の翌月の23日までとする。  
ただし、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。  
なお、第三者行為求償事務処理手数料の請求は、7月・10月・1月・3月の年4回行い、請求した日の属する月の23日まで、3月については請求した翌月の23日までとする。  
ただし、第三者行為求償事務処理手数料のうち、直接請求に係る事務諸経費等の請求は、経費等発生月の翌月とし、請求した日の属する月の23日までとする。  
おいて、23日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその前日とする。

## 4 年金からの特別徴収に係る経由事務手数料

【手数料の額】令和3年4月1日現在の65歳以上の介護保険第1号被保険者数1人当たり6円36銭を乗じて得た額とする。  
【納 期】手数料の請求については、年1回とし、8月末日までに納付するものとする。

## III 障害者総合支援関係

※ 単価はすべて税込（ただし、1及び10は不課税）

### 1 障害介護給付費等審査支払手数料

【手数料の額】障害介護給付費等明細書（これに対する電子情報）1件につき180円を乗じて得た額とする。  
【納 期】処理の終了した日の属する月の翌月10日までとする。  
ただし、10日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその翌日とする。

### 2 障害介護給付費等共同処理事業手数料

【手数料の額】

対 象	単 位	単価：円（消費税等含む）
基本業務 ・高額障害福祉サービス費及び高額障害児給付費支給処理 ・統計資料作成処理 ・訪問調査委託料支払処理 ・その他の基本業務	障害介護給付費等明細書（これに対する電子情報）1件につき	10.18
その他市町が必要とする特別業務	1業務につき	別に定める額

【納 期】処理の終了した日の属する月の翌月10日までとする。  
ただし、10日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその翌日とする。

## IV 風しん対策業務関係

### 1 風しん対策業務事務手数料

【手数料の額】風しん抗体検査及び風しん定期接種1件につき：300円  
【納 期】処理の終了した日の属する月の翌月22日までとする。  
ただし、22日が休日、土曜日又は日曜日にあたるときはその翌日とする。

## 令和3年度予算

### 令和3年度 一般会計歳入歳出予算

歳 入		歳 出	
款	金額 (千円)	款	金額 (千円)
1.負担金	23,266	1.会議費	291
2.国庫支出金	5,958	2.総務費	36,225
3.県(等)支出金	1	3.事業費	43,389
4.財産収入	8,318	4.積立金	2
5.繰入金	32,002	5.借入金償還金	3
6.繰越金	4,889	6.諸支出金	2,194
7.諸収入	8,567	7.予備費	898
8.借入金	1		
歳入合計	83,002	歳出合計	83,002

### 令和3年度 診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算（業務勘定）

歳 入		歳 出	
款	金額 (千円)	款	金額 (千円)
1.手数料	829,390	1.総務費	669,062
2.国庫支出金	8,244	2.審査委員会費	60,160
3.県支出金	1	3.特別審査負担金	2,475
4.財産収入	51	4.比定上乗金	21,176
5.繰入金	132,179	5.積立金	241,140
6.繰越金	82,508	6.諸支出金	166,405
7.諸収入	127,523	7.予備費	19,478
歳入合計	1,179,896	歳出合計	1,179,896



令和3年度 診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算  
(国民健康保険診療報酬支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 国民健康保険診療報酬等受入金	128,816,453	1. 国民健康保険診療報酬等支出金	128,816,453
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	11
4. 繰越金	5,273	4. 予備費	5,266
5. 諸収入	4		
6. 借入金	1		
歳入合計	128,821,733	歳出合計	128,821,733

令和3年度 診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算  
(健康保険診療報酬支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 健康保険診療報酬等受入金	2	1. 健康保険診療報酬等支出金	2
2. 預り委託金	1	2. 借入金償還金	3
3. 手数料	1	3. 諸支出金	1
4. 果支出金	1	4. 予備費	3
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	9	歳出合計	9

令和3年度 診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算  
(抗体検査等費用に関する支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 抗体検査等費用受入金	382,810	1. 抗体検査等費用支出金	382,810
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	1
4. 繰越金	1	4. 予備費	3
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	382,817	歳出合計	382,817

令和3年度 後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算  
(後期高齢者医療診療報酬支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 後期高齢者医療診療報酬等受入金	261,598,000	1. 後期高齢者医療診療報酬等支出金	261,598,000
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	11
4. 繰越金	4,104	4. 予備費	4,099
5. 諸収入	6		
6. 借入金	1		
歳入合計	261,602,113	歳出合計	261,602,113

令和3年度 診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算  
(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 公費負担医療受入金	11,840,832	1. 公費負担医療支出金	11,840,832
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	3,503
4. 繰越金	5,289	4. 予備費	1,789
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	11,846,127	歳出合計	11,846,127

令和3年度 診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算  
(出産育児一時金等に関する支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 出産育児一時金等受入金	470,214	1. 出産育児一時金等支出金	470,214
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	1
4. 繰越金	16	4. 予備費	18
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	470,236	歳出合計	470,236

令和3年度 後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算  
(業務勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 手数料	797,694	1. 総務費	725,961
2. 国庫支出金	5,393	2. 審査委員会費	60,182
3. 果支出金	1	3. 特別審査負担金	1,867
4. 財産収入	21	4. 積立金	352,629
5. 繰入金	318,279	5. 諸支出金	73,729
6. 繰越金	261,606	6. 予備費	170,275
7. 諸収入	1,669		
歳入合計	1,384,663	歳出合計	1,384,663

令和3年度 後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算  
(公費負担医療に関する診療報酬支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 公費負担医療受入金	3,839,200	1. 公費負担医療支出金	3,839,200
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	2
4. 繰越金	38	4. 予備費	39
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	3,839,244	歳出合計	3,839,244

令和3年度 第三者行為求償事務共同事業特別会計歳入歳出予算

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 求償額受入金	530,020	1. 求償額支出金	530,020
2. 繰越金	241	2. 諸支出金	2
3. 諸収入	3	3. 予備費	242
歳入合計	530,264	歳出合計	530,264

令和3年度 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算  
(業務勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 手数料	134,155	1. 総務管理費	131,399
2. 国庫支出金	1	2. 積立金	24,918
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	10,148
4. 財産収入	2	4. 予備費	9,603
5. 繰入金	19,031		
6. 繰越金	22,801		
7. 諸収入	77		
歳入合計	176,068	歳出合計	176,068

令和3年度 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算  
(後期高齢者健診等費用支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 後期高齢者健診等費用受入金	352,287	1. 後期高齢者健診等費用支出金	352,287
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	2
4. 繰越金	4	4. 予備費	5
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	352,297	歳出合計	352,297

令和3年度 介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算  
(介護給付費等支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 介護給付費受入金	135,298,440	1. 介護給付費支出金	135,298,440
2. 介護予防・日常生活支援総合事業費受入金	4,368,732	2. 介護予防・日常生活支援総合事業費支出金	4,368,732
3. 手数料	1	3. 借入金償還金	3
4. 果支出金	1	4. 諸支出金	21
5. 繰越金	6,531	5. 予備費	6,532
6. 諸収入	22		
7. 借入金	1		
歳入合計	139,673,728	歳出合計	139,673,728

令和3年度 退職給与積立金特別会計歳入歳出予算

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 財産収入	200	1. 給与金	45,673
2. 繰入金	84,977	2. 積立金	40,634
3. 繰越金	5,899	3. 借入金償還金	3
4. 諸収入	2	4. 諸支出金	1
5. 借入金	1	5. 予備費	4,768
歳入合計	91,079	歳出合計	91,079

令和3年度 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算  
(特定健診・特定保健指導等費用支払勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 特定健診・特定保健指導等費用受入金	823,007	1. 特定健診・特定保健指導等費用支出金	823,007
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 果支出金	1	3. 諸支出金	2
4. 繰越金	9	4. 予備費	10
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	823,022	歳出合計	823,022

令和3年度 介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算  
(業務勘定)

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 手数料	219,802	1. 総務費	118,005
2. 国庫支出金	2,062	2. 審査委員会費	2,005
3. 果支出金	2,661	3. 介護サービス管理処置委員会費	6,464
4. 主治医意見書料等受入金	348,000	4. 国保中央負担金	42,378
5. 介護予防ケアマネジメント負担金受入金	1,035	5. 主治医意見書料等支出金	348,000
6. 財産収入	11	6. 介護予防ケアマネジメント負担金支出金	1,035
7. 繰入金	86,111	7. 積立金	94,413
8. 繰越金	184,776	8. 借入金償還金	3
9. 諸収入	481	9. 諸支出金	5,272
10. 借入金	1	10. 予備費	227,385
歳入合計	844,940	歳出合計	844,940

令和3年度 介護保険事業関係業務特別会計  
歳入歳出予算（公費負担医療等に関する報酬等支払勘定）

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 公費負担医療等 受入金	780,360	1. 公費負担医療等 支出金	780,360
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 県支出金	1	3. 諸支出金	4
4. 繰越金	32	4. 予備費	31
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	780,398	歳出合計	780,398

令和3年度 障害者総合支援法関係業務等特別会計  
歳入歳出予算（業務勘定）

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 手数料	49,528	1. 総務費	37,084
2. 国庫支出金	1	2. 国保中央会負担金	15,324
3. 県支出金	2	3. 訪問看護委託料 支出金	1
4. 訪問看護委託料 受入金	1	4. 積立金	19,700
5. 財産収入	2	5. 借入金償還金	3
6. 繰入金	18,567	6. 諸支出金	2,181
7. 繰越金	38,921	7. 予備費	33,130
8. 諸収入	400		
9. 借入金	1		
歳入合計	107,423	歳出合計	107,423

令和3年度 障害者総合支援法関係業務等特別会計  
歳入歳出予算（障害児給付費支払勘定）

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 障害児給付費 受入金	28,136,560	1. 障害児給付費 支出金	28,136,560
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 県支出金	1	3. 諸支出金	6
4. 繰越金	480	4. 予備費	478
5. 諸収入	4		
6. 借入金	1		
歳入合計	28,137,047	歳出合計	28,137,047

令和3年度 障害者総合支援法関係業務等特別会計  
歳入歳出予算（障害児給付費支払勘定）

歳入		歳出	
款	金額(千円)	款	金額(千円)
1. 障害児給付費 受入金	6,208,408	1. 障害児給付費 支出金	6,208,408
2. 手数料	1	2. 借入金償還金	3
3. 県支出金	1	3. 諸支出金	2
4. 繰越金	26	4. 予備費	27
5. 諸収入	3		
6. 借入金	1		
歳入合計	6,208,440	歳出合計	6,208,440

あなたのために 家族のために

# 特定健診

通常1万円以上  
かかる検査が  
**無料**

山口県では、市町や国保連合会と連携して、特定健診の受診率向上に向けた取組を実施しています。

今年度は、ふぐのキャラクターを活用して、テレビCMやポスター・チラシ等により受診の呼びかけを予定しています。

特定健診、  
面倒くさがっちゃ  
ダメ!



テレビやお店で、皆  
さんに見てもらえるのを  
楽しみにしています!



◆お問い合わせ先◆

山口県医務保険課 保険指導班 TEL: 083-933-2825

## 令和3年4月から、B型・C型肝炎ウイルスが原因の 肝がん・重度肝硬変の 医療費助成制度が変わりました

- ◆肝がん・重度肝硬変の自己負担額について、**過去1年間で高額療養費の限度額を超えた月が4月以上必要でしたが、3月以上に緩和します。**
- ◆肝がんの**分子標的薬を用いた化学療法・肝動注化学療法**については、入院治療だけでなく**通院治療も助成対象とします。**

この医療費助成の対象となる方 住民票の住所が山口県内で、公的医療保険に加入されている方のうち、以下①～④の要件を全て満たす方

- ① B型・C型肝炎ウイルスが原因の肝がんまたは重度肝硬変と診断された方
  - ② 世帯年収がおおむね370万円以下の方
  - ③ 肝がん・重度肝硬変の治療研究に協力していただける方
  - ④ 以下の保険適用の対象治療について、自己負担額が高額療養費の限度額を超えた月が過去1年間で3月以上ある方
    - 肝がんまたは重度肝硬変の入院治療
    - 肝がんの分子標的薬を用いた化学療法・肝動注化学療法による通院治療
- (注) 通院治療における「過去1年間で3月以上」のカウントは、令和3年4月以降の通院治療が対象です。



### 申請・助成制度利用の流れ

- ① この助成制度の対象治療を受け、自己負担額が高額療養費の限度額を超えた月が過去1年間で3月以上の見込みになりましたら、指定医療機関で**臨床調査個人票（診断書）**と医療記録票を記載してもらい、同意書（臨床調査個人票の下部）に氏名を記載します。
- ② 申請書、臨床調査個人票、医療記録票等をそろえ、管轄の健康福祉センターまたは下関市立下関保健所に申請します。認定されれば県から**参加者証**が送付されます。
- ③ 指定医療機関でこの助成制度の対象治療を受け、自己負担額が高額療養費の限度額を超えた月が過去1年間で3月以上の場合、自己負担額が1医療機関当たり月額1万円となります。指定医療機関・調剤薬局で**参加者証**と**医療記録票**を提示してください。

(注) 通院治療の場合、いったん高額療養費の限度額までお支払いいただき、後日、県に請求することで医療費を助成します（償還払い）。

(注) 申請に必要な書類や指定医療機関の一覧については、山口県ホームページをご覧ください。

山口県 肝がん 重度肝硬変



ご不明なことは **山口県 健康福祉部 健康増進課** までどうぞ  
電話: 083-933-2950、FAX: 083-933-2969

# からだのミカタ

・・・貧血編・・・



今回の冬は寒く、雪がよく降りましたね。やっと暖かな春が到来しました。キャンプをしたかった私には、待ちに待っていた季節です。そして、健診の時期でもありますね。

今回は、若い女性の4人に1人が経験しているといわれている「貧血」についてお話します。

## ★貧血とは

血液中の赤血球や赤血球に含まれる色素（ヘモグロビン）が減少することで、筋肉や臓器などの組織に酸素が十分に届けられずに体内が酸欠になっている状態です。

## ★原因

- ①栄養不足で赤血球の生産量が低下している
  - ・鉄欠乏（偏った食事、ダイエットなど）
  - ・アルコール多飲
  - ・ビタミン欠乏（胃切除後、萎縮性胃炎など）
  - ・葉酸欠乏
- ②病気で赤血球の生産量が低下している
  - ・再生不良性貧血
  - ・骨髄異形成症候群
  - ・白血病
  - ・多発性骨髄腫
- ③赤血球が破壊されている
  - ・溶血性貧血 など
- ④赤血球が失われる
  - 過多月経、子宮筋腫、消化管出血（胃潰瘍、胃がん、大腸がん）などによる継続的な出血
- ⑤他の病気が原因となって起こる続発性
  - ・腎臓病 ・関節リウマチ ・膠原病 ・がん など



鉄欠乏性貧血が多いのですが、貧血の裏に重大な病気が隠れていることがあります！！  
健診で貧血の疑いがあれば、受診して原因を明らかにすることが大切です。

## ★WHOの貧血の定義

	色素量（ヘモグロビン量）
成人男性	13.0g/dl未満
成人女性と小児	12.0g/dl未満
高齢者	11.0g/dl未満

## ★症状

- ・疲れやすい ・だるい ・頭痛 ・めまい
- ・動悸 ・息切れ ・顔色不良 など

体が貧血状態に慣れてしまい、患者自身が貧血症状を自覚していないことも多いです！改善してから、息切れや疲れやすさがあったことに気づく人も！重症化すると、狭心症発作や心不全が現れることもあります。

## ★食事に気をつけて予防を

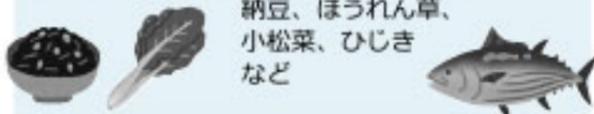
・成人（20～49歳）の日本人が1日に食事から鉄を摂取する量は

**男性7.5mg**

**女性10.5mg（月経のない女性6.5mg）**

が推奨されています！

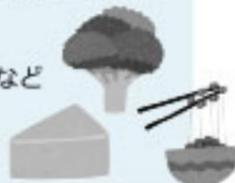
- 鉄の多い食品：レバー、かつお、豆乳、納豆、ほうれん草、小松菜、ひじき など



造血作用のあるタンパク質、鉄の吸収を助けるビタミンC（緑黄色野菜や果物など）の摂取も大切。

赤血球が作られる時には、葉酸とビタミンB12が必要です。

- 葉酸が取れる食品  
レバー、ブロッコリー、納豆など
- ビタミンB12が取れる食品  
レバー、魚介類、チーズなど



娘が「はたらく細胞」というマンガを見ていました。子ども向けと思いきや、細胞の働きや仕組みを詳しく説明していてビックリ！！とても分かりやすく、ついつい見入ってしまいました。赤血球さんが、台車で段ボールに入った酸素を運んでいました（笑）機会があれば見てみてください★



オンでもオフでも、コツコツとがんばります！



写真 左 古谷 寛将  
右 山口ひかる

下松市 保険年金課  
 担当経歴 令和2年8月から  
 ふる たに ひろ ゆき  
**古谷 寛将**  
 やま ぐも  
 令和2年4月から  
**山口ひかる**

令和2年8月から保険年金課に配属されて、主に補助金関係、過誤調整の業務を行っております。健康に関わる部署ということから、自分の健康を見つめ直さないといけないと思い運動を試みたのですが、長年の不摂生がたたなり、ぎっくり腰になり、数日間寝たきりの生活を過ごすことになりました。自分の思いとは裏腹に結果は裏目に出ましたが、めげずに継続して運動を続けていこうと思います。

業務においても、日々失敗ばかりですが、諦めずコツコツと継続して行い、少しでも市民や職場のお役に立てるよう精進していきたいと思っています。（古谷）

趣味は漫才やコントを見ることです。何も考えずに大笑いすると、明日からもがんばろう！と気力が湧きます。オンとオフをしっかりと切り替えてがんばります。（山口）

昨年4月に下松市役所へ入所し、保険年金課国民健康保険係に配属されました。先輩方に支えられ、業務をひとつひとつこなすことで仕事に慣れることができたように思います。

趣味は漫才やコントを見ることです。何も考えずに大笑いすると、明日からもがんばろう！と気力が湧きます。オンとオフをしっかりと切り替えてがんばります。（山口）

## ご存知ですか？あたたかい癒やしの音色、ユーフォニアム

周防大島町  
健康増進課  
医療保険班

担当経歴  
平成29年4月から

みやもと きょう へい  
**宮本 恭兵**



健康増進課医療保険班で、国民健康保険の主に保険給付および保健事業に係る業務を担当しています。特に保健事業においては、被保険者の健康の保持増進、医療費適正化の観点からも重要であり日々奮闘しております。

私生活においては、学生の頃から吹奏楽をやっています。楽器はユーフォニアムという金管楽器を吹いています。トランペットやホルンなど、オーケストラでも活躍する金管楽器とは違い、どちらかと言えばマイナーな楽器ではありますが、豊かな中低音で響く吹奏楽においては欠かすことができない楽器なので興味を持ってもらえるとうれしいです！

現在は、新型コロナウイルス感染症の影響で十分な活動ができていませんが、音楽を通じて元気を与えられるような活動が少しずつでも広げられるといいなと思っています。

大変な状況下ではありますが、仕事も私生活もwithコロナで頑張ります！



# Let's 糖質オフ習慣

「糖質オフの料理やスイーツはお砂糖を使わないからおいしくなさそう!」と思われがちですが、少しの工夫でおいしさも大切にしながら、過剰摂取になりやすい糖質量を抑えることが可能です。  
人生100年時代の健康維持・アンチエイジング・ダイエットに「糖質オフ」習慣をご一緒しませんか?

## 糖質わずか1gの簡単プリン

- 材料 (6個分)**  
 豆乳…………… 200cc  
 粉ゼラチン…………… 4g  
 卵…………… 2個  
 ラカントS…………… 30g  
 バニラエッセンス…………… 適量
- トッピング**  
 生クリーム、コーヒー豆(粉)、いちご、ハーブなどお好みで



1個あたり エネルギー: 43Kcal 脂質: 2.4g  
 タンパク質: 3.8g 糖質: 6.0g (1.0g)  
 (エリスリトール※を除いた糖質量)  
 ※写真にはコーヒー粉を加えたもの

- 作り方**
- ①鍋に豆乳と冷水でもどした粉ゼラチンを加え70℃以下で粉ゼラチンが溶けるまで加熱する。
  - ②ボウルに溶いた卵とラカントS、バニラエッセンスを加えて泡だて器で均一に混ぜたら、①を2回に分けて加えその都度均一になるように混ぜる。
  - ③茶こしでこしながら器に注ぎ、冷蔵庫で冷やし固める(急ぐ時は冷凍庫へ)。お好みのトッピングを飾ったら完成。

- 作り方のポイント**
- 豆乳を加熱するときは、加熱しすぎないように弱火～中火がオススメ!粉ゼラチンは70℃以上で加熱すると悪臭がするので、高温や沸騰はNG。

- 糖質オフのコツ**
- 砂糖を血糖値の上昇を抑える甘味料に代えるだけで、簡単に糖質オフライフがスタート! その中でも「ラカント」はカロリー0の天然派甘味料。血糖値に影響を与えないので美と健康にオススメの甘味料です。甘味料の中には添加物の含まれているもの、GI値※が低くても肝臓への影響が大きいものもありますので、選び方に注意が必要です。
  - 豆乳は飲みやすい調整豆乳より無調整豆乳がオススメです。
  - 間食の糖質量は10g未満/日に抑えるのが理想的です。

執筆者  
**柴田 さやか**  
 WABISACHI-栄養のある暮らし-代表  
 管理栄養士  
 料理研究家  
 糖質オフスタイル協会(社)  
 認定講師・検定講師

※ GI値: Glycemic Index (グリセミック・インデックス) の略。食品ごとの血糖値の上昇率を示した数値。  
 エリスリトール: エネルギー値が0 Kcal/gと認められている天然の糖質。  
 甘味度は砂糖の約75%で血糖値、インスリン濃度を上げない特徴がある。

# ほっとすて-しょん 保健事業

## 保健指導介入を効果的に! 対象者の心を動かす、実感が伴う方法を学ぶ

山口県保険者協議会 特定保健指導従事者スキルアップ研修会

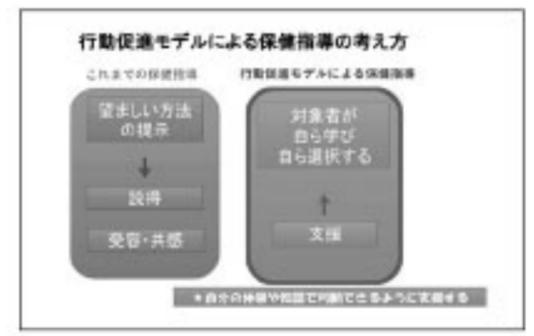
山口県保険者協議会では、健診後の保健指導を確実かつ効果的に実施するため、特定保健指導に従事する者を対象として、実践的資質の向上を図ることを目的に、特定保健指導従事者スキルアップ研修会を開催しています。  
 令和元年度までは、年2回の集合形式で開催してきましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を考慮し、令和2年度は、年1回のオンデマンド方式での開催となりました。平成30年度から本研修会でご講演いただいている、大阪大学大学院医学系研究科公衆衛生学特任准教授・野口緑氏に「特定健診・特定保健指導従事者研修会」と題してご講演いただき、令和3年1月26日から2月2日までの期間、1時間30分の研修動画を配信し、各職場等から140名が受講しました。



野口 緑 氏

### 保健指導

保健指導とは、  
 命を守るために、選択すべき行動(受療・生活習慣改善)を、  
 本人が選択したくなるための支援のこと。  
 キーワードは「実感」



### 保健指導は「命を守る行動を、本人が選択したくなるための支援」

まず、「保健指導とは、命を守るために選択すべき行動(受療・生活習慣改善)を、本人が選択したくなるための支援」であると話されました。話をし対象者の心が動くか、実感が伴っているかどうか重要であると強調されました。  
 そして、何が将来のリスクや危険因子なのか、それがリスクに関係する生活習慣なのか、行政の支援や医療保険者としてデータを解釈し、効果的なタイミングでデータを提供し、対象者の行動の変革につなげていく必要があります。保健指導の運用には、体のメカニズムや病態の理解などの知識と、データを読み解いてさらにどのデータを中心に対象者に伝えることが必要か、どの資料を使って説明することが必要か、選択するスキルが必要です。  
 保健指導は減量が目的であると思われがちですが、予防できる病気で早世、障害に至ることを防ぐ

ために、より早い段階で「この人にはどの危険因子を改善してもらわなければならないか」アセスメントをして指導介入をしていくことが最大の目的です。  
 野口氏は「保健指導の事前準備として、アセスメントに時間をかけてほしい」と話されました。まず、何が最も重要な健康課題なのか、どのデータを優先的に解決しないといけないのかを見極めることが何より重要で、そのためには何を理解してもらうのか、どこに着目してアセスメントをするのかを読み取り、どの資料を使ってどのように伝えるかが大切です。その後、事例を解き、健診結果構造図を用いながらアセスメント方法を学びました。  
 最後に、「新型コロナウイルス感染症の感染しやすい原因、重症化しやすい原因として肥満が挙げられている。コロナ対策と生活習慣病の指導を別々に考えるのではなく、コロナの対策としても生活習慣病予防の介入としても肥満の改善は極めて重要である」と話され、閉会しました。

# 時間医療 (2)



山口大学 時間学研究所  
時間生物学研究室  
教授 明石 真

今回は、時間医療の意義と原理について解説するとともに、その導入による経済的効果についても説明しました。今回は、時間医療の適用が特に有効である具体例を紹介しつつ、現場における時間医療の限界と問題点について述べていきます。

## 抗がん剤治療における時間医療

私が知っている範囲ではありますが、時間医療の適用が最も期待されているのは抗がん剤治療だと思います。生死に直結する治療ですから、患者の体内時刻を考慮するだけで治療効果が大いに高まるならば、時間医療を導入する意義は大きいと言えます。一方、薬の種類や個人の体質による違いはあるかと思いますが、抗がん剤は倦怠感や吐き気のような副作用が強いため患者への負担がとても大きいです。この副作用を下げるためにも、時間医療の貢献に期待が集まってきました。

抗がん剤には多くの種類が存在しますが、その多くは細胞分裂を抑制することでがんの進行を阻止します。しかし、がん細胞も元は私たち自身の細胞であるため、正常な細胞と区別して薬物で攻撃するのがとても難しいのです。すなわち、がん細胞ほど活発ではないですが正常細胞も分裂をして増殖するため、がん細胞の分裂増殖を阻止するための薬が正常細胞にも作用してしまいます。薬物の体内濃度をどんどん上げてがん細胞を強く攻撃したいところですが、実際は、副作用を考慮しながら利益と不利益のバランスに基づいて投薬濃度を決定する必要があります。

しかし、時間医療の考え方を導入することで、この問題を軽減できます。正常細胞の分裂タイミングは体内時計の影響下にあり、1日の中でも分裂増殖が盛んな体内時刻帯があります。したがって、正常細胞の分裂頻度が低下する時刻帯を狙って抗がん剤を投与することで、正常細胞へのダメージを減らすことができます。具体的には、多くの正常細胞は明け方に分裂頻度が低下する傾向にあるため、この時刻帯を狙って投薬することで大幅に副作用を抑えることができます。副作用が下がれば抗がん剤の投与量を増やせるので、より効率的に治療を行うことができます。

## 医療現場の負担

新薬を開発せずに既存薬の効果を引き出せるのですから、時間医療はがん患者にとって大きな希望となりうるものです。しかし、実際には、がん治療への時間医療の適用はごく一部の病院でしか行われていないようです。これにはいくつかの理由が考えられます。例えば、時間治療を適用した症例報告数が

## 時間医療で用いられている海外で開発された装置の例



参照：  
<https://www.slideserve.com/oleg-beck/gius-eppe-tonini-g-tonini-unicampus-it-oncologia-medica-universita-campus-bio-medico-roma>



参照：  
<https://slidetodoc.com/cell-proliferation-circadian-clocks-and-molecular-pharmacokinetic-spharmacodynamics-to/roma>

いまだ少ないこと、加えて、明確なガイドラインが存在していないことなどが考えられます。生死に直結するがん治療において、これらの問題は時間医療の導入が躊躇される理由として十分かもしれません。したがって、効果や安全性の知見が十分に蓄積され、治療法の公的なガイドラインが作成されれば、時間医療の導入が拡大していくと想像できます。

もう一つ問題があります。時間医療を実施するには投薬時刻の管理が必要となるため、医療従事者への負担がどうしても増えてしまいます。先ほど紹介したがん治療の例では夜中や早朝の投薬が必要となりますので、医療従事者による深夜や早朝の勤務が増えることとなります。現状ですら、医療従事者のスケジュールを調整して、医療現場の夜勤体制を維持することは難しい状況です。仮に夜勤が増えた場合、医療従事者の疲労が蓄積して医療の質の低下が起こるのみならず、医療従事者自身が健康被害のリスクを背負うこととなります。このような問題を解決するために、投薬時刻を自在に設定できる携帯型の装置が、海外の研究者によって開発されて実際に使用されています（図を参照）。将来、このような機器の力を借りることで、日本で時間医療が普及する可能性があると思います。

## 技術的な問題

時間医療は機械時計の時刻にしたがって行うわけではなく、個々人の体内時計の時刻に合わせて実施しなければなりません。体内時計は生活習慣や生活環境の影響を受けて朝型や夜型に変化するため、時間医療を実施する際は患者個々人の体内時刻を客観的に評価する必要があります。平日も休日も規則正

しく生活している患者の場合は、経験的あるいは確率的に体内時刻の推定が可能かもしれません。しかし、そうでなければ、体内時刻推定の信頼性が下がり、時間医療の利点が失われる可能性が有ります。例えば、患者Aと患者Bで体内時刻が何時間もずれている場合、両者にとって最適な投薬タイミングは大きく異なります。あるタイミングは患者Aに効果的だとしても、患者Bにとってはむしろ不適切となります。

したがって、体内時刻の簡易測定法の未確立が、時間医療の普及において大きなボトルネックの1つとなっています。私たちが取り組んでいる「体毛を利用した体内時刻測定法」はこの問題を解決しうる方法ではありますが、残念ながら、私たちの研究室は人員も予算も小さいために実用化までたどり着けそうもありません。

ここまで、長い間にわたり、概日時計（1日を計る体内時計）について紹介してきました。私の話もいよいよ終わりが近づいています。次回は、1日より長い時間スケールの体内時計についてお話しします。

プロフィール  
明石 真

研究室ホームページ  
山口大学時間学研究所 明石研究室

平成4年 北海道立旭川東高等学校卒業  
平成9年 京都大学農学部卒業  
平成14年 京都大学大学院理学研究科博士課程修了  
平成14年 京都大学大学院生命科学研究所研究員  
平成15年 大阪バイオサイエンス研究所研究員  
平成16年 佐賀大学医学部薬理内科学科助教授  
平成19年 佐賀大学医学部薬理内科学科助教授  
平成21年 山口大学時間学研究所教授  
著書：『体内時計のふしぎ』（平成25年）光文社新書

## 第三者行為求償事務に関する 損害賠償保険

第三者行為求償事務（以下「求償事務」という。）を行うにあたり、保険者は治療費を加害者に請求しますが、加害者に損害賠償保険の契約があれば、効率的に求償事務を行うことができます。

そこで今号では、求償事務に関わる主な損害賠償保険についての説明と求償事務を行う際のポイントを紹介したいと思います。

### 1 自動車損害賠償責任保険（自賠責保険）

自賠責保険とは、すべての自動車に加入を義務付けられている保険（通称「強制保険」）で、人身事故の被害者の救済を目的としています。一般的には車の購入時や車検の更新手続の際に加入しますが、車検制度のない250cc以下のバイクなどについても、同様に自賠責保険に加入する必要があります。なお、自賠責保険に未加入で運転すると、法律により罰則が科せられます。

自賠責保険は、傷害による損害（治療関係費、文書料、休業損害、慰謝料等）については120万円を限度額として保険金が支払われます。

#### ポイント！

自損事故の相談では、同乗者について確認してください。任意対人賠償保険では、自損事故において、父母、配偶者、子が同乗者としてケガをした場合は対人保険金が支払われませんが、自賠責保険では、自動車の保有者等以外の同乗者であれば、父母、配偶者、子に対しても保険金は支払われるからです。



### 2 自動車保険（任意保険）

自動車事故によるさまざまな損害を補償する保険で、「対人賠償保険」「対物賠償保険」「人身傷害補償保険」「車両保険」等を任意に組み合わせた内容となっています。

#### ポイント！

損害保険関係団体は国保保険者と後期高齢者医療広域連合と「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」を締結していることから、傷病届をはじめ届出書類の作成および提出について支援を行うこととなっています。

#### 注意

介護保険者は損害保険関係団体と覚書を締結していません。市町国保担当課や後期高齢者医療広域連合と連携し、傷病届等の提出を促してください。



### 3 個人賠償責任保険

個人またはその家族が、日常生活の中で誤って他人にケガをさせた場合などに、損害を賠償する責任保険です。

個人賠償責任保険には単独で加入できますが、火災保険や自動車保険などの特約として加入できる場合もあります。また、世帯主等が加入していれば家族が起こした事故でも補償される場合があります。

#### 事故例

- ・飼犬が他人をかんでケガをさせた。
- ・自転車の走行中に歩行者とぶつかりケガをさせた。
- ・エスカレーターで誤ってスーツケースを落下させ、他人にケガをさせた。

#### ポイント！

個人賠償責任保険は、家族の誰かが加入することで、本人が知らないうちに被保険者になっていることがあります（例：家族が契約しているクレジットカードに付帯されている場合等）。加害者が個人賠償責任保険の被保険者になっていないか、世帯主等に確認するように勧めることも重要です。



### 4 施設賠償責任保険

公共施設や店舗などの設備等の管理に起因して、他人にケガをさせた場合などに、損害を賠償する責任保険です。

#### 事故例

- ・床が濡れていて、利用者が足を滑らせ転倒しケガをした。
- ・店の看板が落下し、通行人がケガをした。

#### ポイント！

治療費について、どのように対応しているか施設管理者に確認してください。

### 5 生産物賠償責任保険（PL保険）

製造業者等が製造または販売した製品等が原因で、他人にケガをさせた場合などに、損害を賠償する責任保険です。

#### 事故例

- ・飲食店で提供した食品の加熱が不十分で客が食中毒になった。
- ・ベビーカーの製造ミスにより指にケガをした。



#### ポイント！

会食での食中毒の場合は、会食時の参加者名や人数等を確認してください。

交通事故以外の第三者行為による損害賠償の求償事務については、本会に委託される前に一度ご相談ください。

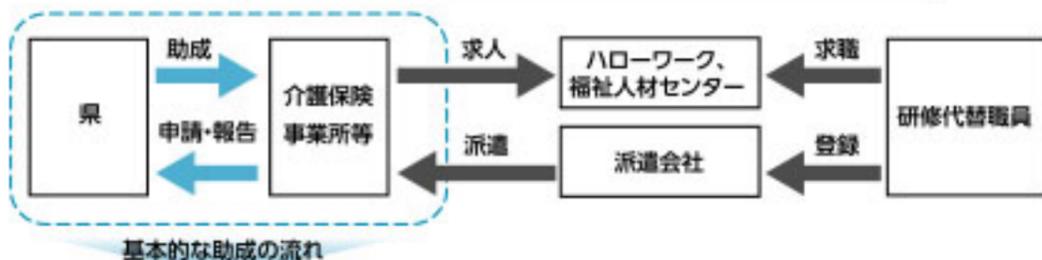


● 第三者行為に関するお問い合わせ ●  
国保連合会 保険者支援課求償班  
TEL：083-925-2048

## 令和3年度山口県実施事業のご案内

### 働きやすい介護職場づくり支援事業

職員の負担軽減を図りながら介護職員のキャリアアップの機会を確保するため、介護職員の研修受講に際し、事業者が研修代替職員の雇用（派遣を含む）を行う場合の費用の一部を助成します。



- I 申請**
  - 研修計画書等を添付して交付申請書を提出。
  - 山口県長寿社会課宛て提出
- II 交付決定通知**
  - 山口県長寿社会課から交付決定通知が届きます。
- III 実績報告**
  - 研修修了書（写）、勤務状況および研修受講が確認できる書類（写）等を添付して実績報告書を提出。
- IV 交付額決定**
  - 山口県長寿社会課から助成金額の確定通知が届きます。
- V 請求・口座申出**
  - 請求書・口座申出書を提出。
- VI 助成金額込**
  - 口座申出書の指定口座に振込。

### セミナーのご案内

**介護職員エルダー・メンター制度導入支援事業**  
 介護事業所の労働環境整備を促進するため、介護事業所に対して、新人職員育成制度（エルダー・メンター制度）に関する研修や導入支援を行うことで、新人職員の早期離職防止や介護職員のキャリア形成の機会を確保

**管理者等に対する雇用管理改善方策普及・促進事業**  
 介護現場における労働環境の改善に向けたセミナーを開催  
 テーマ例) 労務管理と就業規則について、メンタルヘルスケアの推進について  
 人事管理・職場復帰支援等について、緊急事態に備えた危機管理体制の整備について  
 ※テーマは、変更されることがあります。

※ 事業の内容については、令和3年（2021年）6～7月頃に以下のホームページに掲載予定です。

山口県介護保険情報総合ガイド  
 かいごへるぶやまぐち    
 URL: <https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>

### お問い合わせ先

山口県 健康福祉部 長寿社会課 介護保険班 TEL: 083-933-2774

## 医療費の動き ～国民健康保険・後期高齢者医療制度～

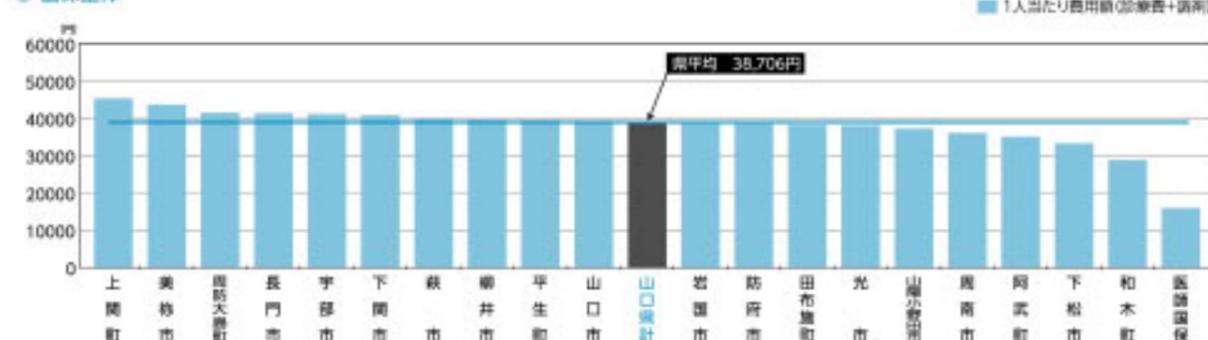
令和2年12月

一般							被保険者数	283,992
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(枚)数	費用額			
診療費	入院費	8,081	154,052	4,695,375,090	19.1	581,039	16,533	2.8
	入院外	237,329	363,181	3,572,926,940	1.5	15,055	12,581	83.6
	通科	51,557	91,344	709,843,220	1.8	13,768	2,500	18.2
	小計	296,967	608,577	8,978,145,250	2.0	30,233	31,614	104.6
調剤費	166,264	198,676	2,013,496,710	1.2	12,110			
訪問看護	1,081	7,399	83,137,540	6.8	76,908			
食事・生活療養費	7,769	419,776	280,947,577					
療養費支給(療養費)	5,500	26,613	40,608,094					

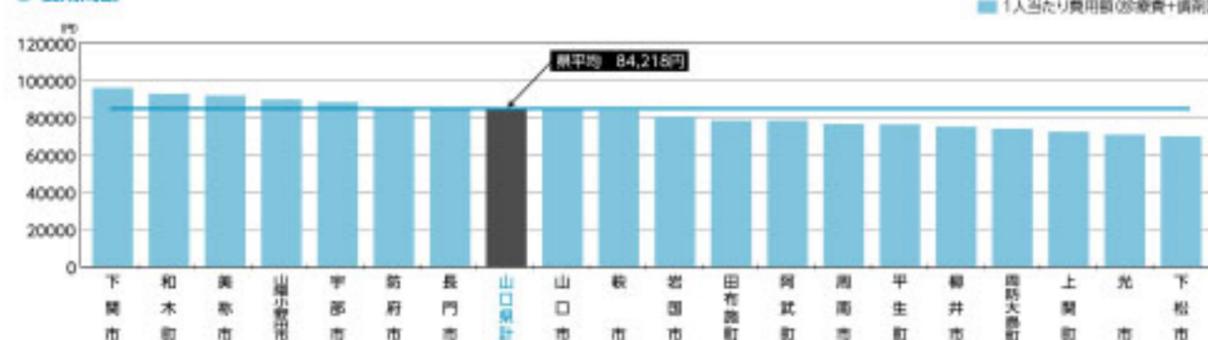
退職							被保険者数	1
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(枚)数	費用額			
診療費	入院費	1	31	399,240	-	-	-	-
	入院外	4	4	21,370	-	-	-	-
	通科	5	15	59,190	-	-	-	-
	小計	10	50	479,800	-	-	-	-
調剤費	1	1	10,600	-	-	-	-	
訪問看護	0	0	0	-	-	-	-	
食事・生活療養費	1	93	61,070	-	-	-	-	
療養費支給(療養費)	0	0	0	-	-	-	-	

後期							被保険者数	242,964
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(枚)数	費用額			
診療費	入院費	20,237	403,386	11,442,224,130	19.9	565,411	47,094	8.3
	入院外	336,763	572,475	5,000,438,270	1.7	14,849	20,581	138.6
	通科	45,874	86,329	698,429,460	1.9	15,225	2,875	18.9
	小計	402,874	1,062,190	17,141,091,860	2.6	42,547	70,550	165.8
調剤費	248,573	317,823	3,320,969,620	1.3	13,360			
訪問看護	1,286	11,569	141,052,265	9.0	109,683			
食事・生活療養費	19,365	1,016,255	702,255,915					
療養費支給(療養費)	4,726	28,078	42,641,431					

### 国保全体



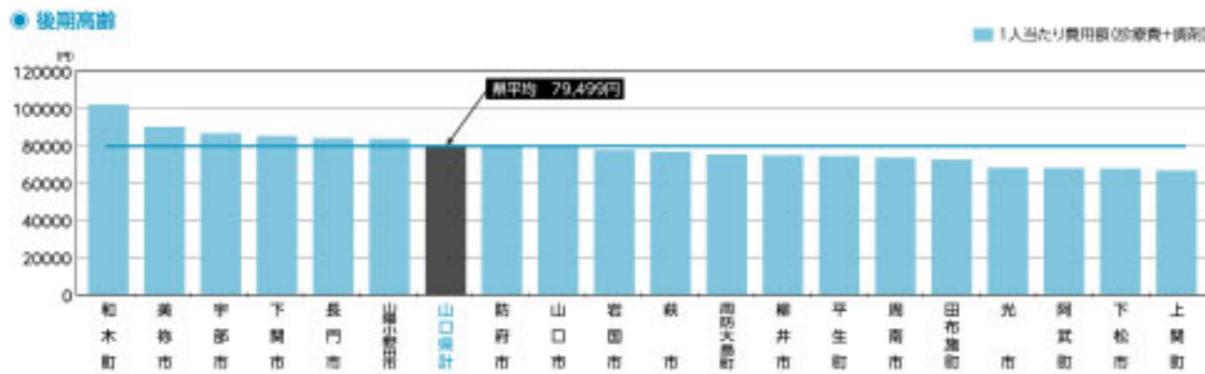
### 後期高齢



一般							被保険者数	283,290
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(夜)数	費用額			
診療費								
入院	7,682	150,448	4,589,475,850	19.6	597,432	16,201	2.7	
入院外	215,205	316,067	3,337,033,050	1.5	15,506	11,780	76.0	
歯科	45,704	78,101	585,783,420	1.7	12,817	2,068	16.1	
小計	268,591	544,616	8,512,292,320	2.0	31,692	30,048	94.8	
調剤	150,984	174,212	1,772,645,980	1.2	11,741			
訪問看護	1,070	6,756	76,561,520	6.3	71,553			
食事・生活療養費	7,386	410,558	274,883,850					
療養費支給分(薬品費)	4,960	22,192	35,243,885					

退職							被保険者数	1
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(夜)数	費用額			
診療費								
入院	1	31	390,670	-	-	-	-	
入院外	1	2	15,000	-	-	-	-	
歯科	1	3	23,890	-	-	-	-	
小計	3	36	429,560	-	-	-	-	
調剤	0	0	0	-	-	-	-	
訪問看護	0	0	0	-	-	-	-	
食事・生活療養費	1	93	61,070					
療養費支給分(薬品費)	0	0	0					

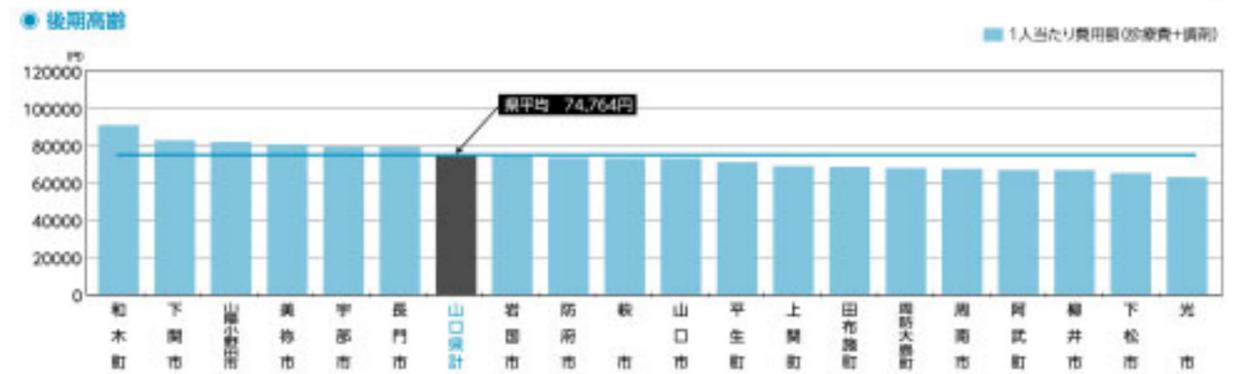
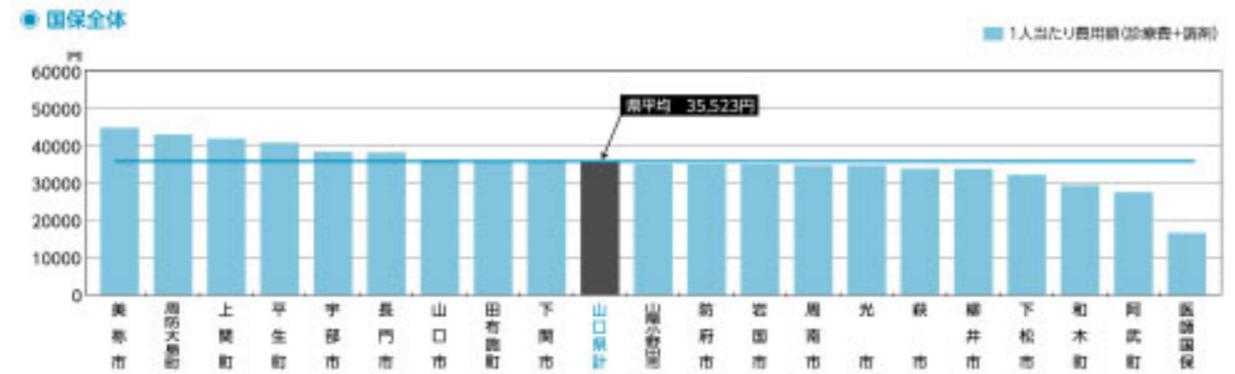
後期							被保険者数	243,223
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(夜)数	費用額			
診療費								
入院	19,262	402,073	11,205,137,020	20.9	581,722	46,069	7.9	
入院外	308,792	495,096	4,645,771,070	1.6	15,045	19,101	127.0	
歯科	40,373	72,667	568,616,860	1.8	14,084	2,338	16.6	
小計	368,427	969,836	16,419,524,950	2.6	44,567	67,508	151.5	
調剤	227,185	278,332	2,916,357,250	1.2	12,837			
訪問看護	1,329	11,383	140,630,340	8.6	105,817			
食事・生活療養費	18,345	1,012,821	699,786,615					
療養費支給分(薬品費)	4,146	22,023	34,934,317					



一般							被保険者数	282,412
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(夜)数	費用額			
診療費								
入院	7,777	138,701	4,345,264,200	17.8	558,733	15,386	2.8	
入院外	220,304	325,106	3,281,395,670	1.5	14,895	11,619	78.0	
歯科	46,521	81,383	626,697,650	1.7	13,471	2,219	16.5	
小計	274,602	545,190	8,253,357,520	2.0	30,056	29,225	97.2	
調剤	154,751	178,725	1,778,493,990	1.2	11,493			
訪問看護	1,123	7,199	81,707,840	6.4	72,759			
食事・生活療養費	7,489	378,416	253,807,721					
療養費支給分(薬品費)	5,026	22,584	35,244,515					

退職							被保険者数	1
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(夜)数	費用額			
診療費								
入院	1	28	354,780	-	-	-	-	
入院外	0	0	0	-	-	-	-	
歯科	2	2	18,120	-	-	-	-	
小計	3	30	372,900	-	-	-	-	
調剤	0	0	0	-	-	-	-	
訪問看護	0	0	0	-	-	-	-	
食事・生活療養費	1	84	55,160					
療養費支給分(薬品費)	0	0	0					

後期							被保険者数	243,141
区分	件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	受診率	
				日(夜)数	費用額			
診療費								
入院	19,107	362,710	10,121,352,110	19.0	529,720	41,628	7.9	
入院外	310,490	505,076	4,584,038,380	1.6	14,764	18,853	127.7	
歯科	41,372	75,762	612,903,900	1.8	14,814	2,521	17.0	
小計	370,969	943,548	15,318,294,390	2.5	41,293	63,002	152.6	
調剤	227,953	279,472	2,859,957,770	1.2	12,546			
訪問看護	1,299	11,010	134,976,355	8.5	103,908			
食事・生活療養費	18,240	912,668	630,531,970					
療養費支給分(薬品費)	4,239	24,047	37,818,074					





# 連合会ノート

1月から3月の行事

地域医療の確保及び推進に関する懇話会 : 国保会館



新型コロナウイルス感染症対策のため、内容を例年より簡略化して開催されました。国保診療施設関係者等が出席し、若手医師の県内定着促進事業や、地域医療の現状等について意見・情報交換が行われました。

1月

29金

山口県保険者協議会  
特定保健指導従事者  
スキルアップ研修会  
: オンデマンド配信

2月

3月

8日

14日

令和2年度  
第2回通常総会  
: 国保会館

17水

国保運営協議会長・  
国保主管課長・  
保健師等合同研究協議会  
: オンデマンド配信

3月8日から14日まで、インターネット配信(オンデマンド)にて行われました。講師の山口県立大学看護栄養学部・家入裕子氏による「職場・家庭における感染予防対策の基礎」と題した講演が行われ、新型コロナウイルス等の感染症予防について学びました。



## 告知板

### 会議・研修会等の中止について

新型コロナウイルス感染症拡大防止に伴い、以下の行事が中止となりました。

- 4/23(金) 令和3年度中国地方国保診療施設協議会: 鳥取県  
(歯科保健研修会はWEB開催)
- 5/14(金)、5/15(土) 第35回地域医療現地研究会: 三重県熊野市
- 10/8(金)、10/9(土) 第61回全国国保地域医療学会: 岡山県岡山市

### 事務局組織の一部改正について

令和3年4月から、以下のとおり変更になりましたのでお知らせいたします。

- ・保健事業課(保険者支援班・健康増進班・求償班)  
→ 保険者支援課(保険者支援班・健康増進班・求償班)
- ・電算課(電算管理班・支払班)  
→ 情報システム課(システム管理班・支払班)

## 編集後記

▼今号から2つの新企画が始まりました。

巻頭の「トップインタビュー」では、各市町の首長をご紹介します。記念すべき初回は、長門市の江原達也市長にご寄稿いただいている。個人的にも気になっている、長門湯本温泉の「川床」は全部で3か所あるようだ。6月までは「川床カフェ」もあるようなので、天気の良い休日に行く機会を狙っている。

センターカラーでは、糖質オフレシピをご紹介します「Let's 糖質オフ習慣」がスタートした。第1回目は誰でも簡単に作れるプリンをご紹介します。材料にある「ラカント」は初めて聞いたが、砂糖の代わりに使うカロリー0、糖質0のステビアらしい。(糖質オフに欠かせない食材なのか)今後のレシピでも注目していきたいところだ。

新企画も始まり、さらににぎやかになった「国保やまぐち燦」を、今年度もよろしくお願いします。(増田)

国保やまぐち 燦 No.380

令和3年4月発行(季刊発行)  
発行部数 800部

発行所  
山口県国民健康保険団体連合会  
〒753-8520(個別番号) 山口市朝田1980番地7  
TEL 083-925-2003

印刷所  
コロニー印刷  
〒747-1232 防府市大字台道522  
TEL 0835-33-0100

\*国保やまぐち燦は、一部UDフォントを使用し、読みやすい誌面作りを心がけています。



日本海の風光明媚な景観を眺望できる

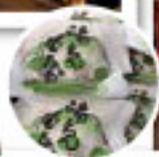
# 萩・さんさん三見



山陰道（萩～長門三隅間）の明石インターに隣接している道の駅の目の前には、日本海の雄大な景色が広がっています。晴れの日には海に浮かぶ瀬戸、相島、見島も見渡せる、絶景スポットです。



駅内では、三見地区や萩市をはじめとする県内各地の特産品が販売されています。大島産「ツマイモ」を使用したお菓子「いももち」や、「横山さんのこんにやく」などの手づくり商品が人気です！萩市の郷人さんによる包丁と木のまな板や、三見の陶芸家・守田唐七さんの作品も。



巻寿司やお惣菜もあります！



地元の新鮮な農産物や海産物、加工品なども販売されています。特にフルーツは又旦、相島すいかなど、季節によって旬なものも並びます。6月頃には三見地区の特産品「ひわ」が登場！イベント「ひわ収穫祭」も開催されています。



くじら肉や猪肉も販売中！

三見シーマナーズが営む「第100食卓」では、旬の魚が刺身で味わえる「日本海定食」や「瀬つきあじのフライ定食」など、新鮮な海の幸や地元の食材を使った料理が楽しめます。絶品ランチを食べに、お店の前には開店前からお客様が・・・！全席から海を眺めることができるのもポイントです。



小腹がすいたら、サクサク生地の「クロワッサンたい焼き」はいかがですか？あんこ、カスタードのほか、期間限定の味にも出会えるかも！要チェックです！



## 道の駅「萩・さんさん三見」

(2010年登録/県内19番目)

住所：山口県萩市三見1028-2

TEL：0838-27-0041 休：年末年始

