

国保やまぐち

燦

2024 春
No.392

きらめき



特集

見ちゃった&聞いちゃった 下松市高齢福祉課

それぞれが無理なくできる範囲のきっかけづくり

時代に合わせた介護予防の取り組み フレイル予防教室

- **自分の体は自分で守ろう!** 予防医療推進の必要性
- **生命科学と健康** ヒトは捨てることで進化してきた
- **保健師のひとりごと** 早過ぎない熱中症への備え



CONTENTS

- 01 トップ・インタビュー
田布施町長 東 浩二
- 02 見ちゃった&聞いちゃった
それぞれが無理なくできる範囲のきっかけづくり
時代に合わせた介護予防の取り組み フレイル予防教室
下松市高齢福祉課
- 06 情報ワイド
令和5年度山口県国民健康保険団体連合会 第2回通常総会
- 18 自分の体は自分で守ろう！
予防医療推進の必要性
- 20 生命科学と健康
ヒトは捨てることで進化してきた
- 22 山口県からのお知らせ
令和6年度山口県実施事業のご案内
- 23 Let's糖質オフ習慣
糖質オフ・和風パエリア
- 24 保健師のひとりごと
早過ぎない熱中症への備え
- 25 山口県からのお知らせ
令和6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す
- 26 燦めくあなたにこんにちは
山口市
- 27 データファイル
医療費の動き
- 30 国保連合会の窓から
ここでひといき 道の駅
道の駅 あさひ

国保やまぐち

燦

2024 春
No.392

きらめき

【今号の表紙】 田布施町 「たぶせ桜まつり」

田布施町にある「田布施川」には、約350本の桜があります。4月上旬には、満開の桜が咲く川沿いで「たぶせ桜まつり」が開催されています。

中止を余儀なくされたコロナ禍が過ぎ、令和5年度は小規模開催、令和6年度は通常規模で開催しました。

ふるさと詩情公園をメイン会場に、ステージ発表やアトラクション、パフォーマンス、出店などがあり、小さな子どもから大人まで楽しめて大変にぎわいイベントです。

【表紙イラスト】 なかはら かぜ

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



いのち育み 未来へつなぐ 笑顔と元気あふれる 住みよいまち 田布施

田布施町長
東 浩二
Higashi Kouji



子どもたちの未来が輝く まちづくり

田布施町で取り組んでいる事業

本町では、子どもたちの未来が輝くまちづくりのため、結婚、出産、子育て支援、保育・幼児教育の充実、学校教育の充実、健やかな育ちへの支援などトータルの取り組みを進めています。

中でも子育て支援として、おむつ定期便、子育て世帯向け町営住宅の建設、高校生までの医療費完全無償化、妊娠出産・子育て支援給付金の給付、結婚新生活支援事業、親元同居・近居住宅取得支援事業、子育て住まいる住宅取得支援事業など各種事業に取り組んでいます。

趣味・特技 HOBBIES AND SPECIALTIES

今、私のブームはDIYです。わが家やご近所さんのウッドデッキやテラスを修理したり、レンガやモルタルで花壇やアプローチを、木製パレットを使ってベンチやテーブルを作ったり、子どもたちのリクエストで作った木製ブランコも大人気です。

趣味は、年齢を重ねるごとに少なくなり、今はゴルフと年数回コンサートに行くことぐらいです。時間ができれば絵を描いたりしたいとの夢もあります。

MY RECOMMENDATIONS 高校生が考えるレシピや ネーミングで人気商品に！

田布施町の特産品

田布施町の特産品直売所「田布施地域交流館」では、毎年、田布施農工高校の生徒たちが考えるレシピやネーミングをもとに販売される商品が人気となっています。

昨年は、大阪万博に向けて開催された「高校生レシピコンテスト」の製パン部門で金賞を受賞した「あこがれたのはにんじんでした（商品名）」が販売されました。今年は令和5年度産学連携事業商品として、「つぶらなさんど」「ふわとろミルクプリンいちごのせ」の2品が製品化され、田布施地域交流館のカフェ「sakuramichi」で販売されています。地元の特産品をうまく活かした商品は、生徒たちの熱い地元愛で一層おいしくなっています。

また特産品イチゴを使ったパフェ「いちごDARAKE」のネーミングも同校生徒が考案したもので、大人気となっています。



特集 下松市

それぞれが無理なくできる範囲のきっかけづくり

時代に合わせた介護予防の取り組み フレイル予防教室

人生100年時代とも言われる超高齢社会の日本。近年、「フレイル」という言葉を耳にすることが増えている。以前、本誌（2022冬号No.383～2023年冬号No.387）の「保健師のひとりごと」でも、フレイルをテーマにした記事を掲載した。

フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間の状態のことで、2014年に日本老年医学会が提唱した概念だ。年齢を重ねていくことで身体的・精神的な機能が徐々に衰え、心身のストレスに脆弱になっていく。これによって健康に過ごせていた状態から、日常的な支援が必要になる要介護状態に変化する。中間の「要支援・要介護の危機が高い」状態のフレイル。つまり、まだ要介護には至っていない。

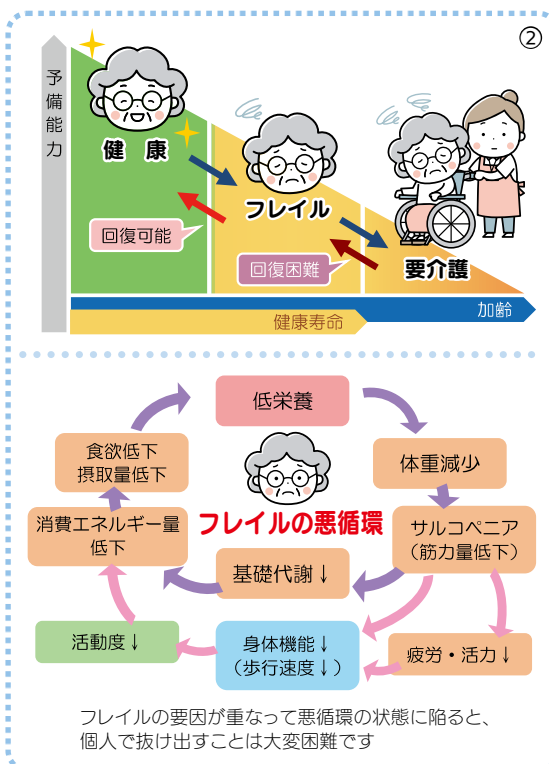
フレイルは、自分の状態と向き合い、適切な対策・予防を行うことで要介護状態までの進行を緩やかにしたり、健康な状態に戻ることができる。健康寿命の延伸のためにもフレイル予防への注目は高まっている。

下松市におけるフレイル予防教室の取り組みについて、下松市高齢福祉課の桑島智美さんに話を伺った。（取材/和田・下尾）



①下松市高齢福祉課の（左から）谷本誠一さん、村上優香さん、桑島智美さん、村上唯さん、大澤久美子さん

②フレイルの概念図とフレイル・サイクルの図



年1回開催 フレイル予防教室

「からだが軽くなったわ」「楽しかった」と笑顔で会議室から出ていく人たち。

令和6年1月31日、下松市市民交流拠点施設「ほしらんどくだまつ」の会議室で、フレイル予防教室「運動ではじめるフレイル予防」（運動編）が行われた。講師は健康運動指導士の三浦宏次郎さん。30分の座学ののち、30分実技を行う計1時間の教室だ。参加者は20人程度で女性が多いが、男性の参加もある。開始前には「よう来たね」「久しぶり」と言い合う姿や、終了後に笑顔でスタッフと話す姿、講師へ質問する姿などがみられた。

下松市では、フレイル予防の三本柱である、運動・栄養・社会参加をテーマにした全3回の教室を実施している。この日に行われた教室は第1回目の教室で、翌週・翌々週の原則同じ曜日に第2回目（栄養編）、第3回目（社会参加編）の教室が行われる。

令和2年度から始まったこの取り組みは、令和6年度には5年目となる。年1回の開催ではあるものの、毎年15～20人程度の参加者もあり、取り組みが続けられている。

「何か始めてみたい」と言う人のきっかけに

「今は『フレイル』という言葉をよく耳にするけど、当時はあまり耳にしないうものだった」と説明を始める桑島さん。フレイルは生活習慣などを見直すことで健康な状態を取り戻せると言われていることから、高齢者の介護予防を担当する係として取り組み始めたのがフレイル予防教室だ。



桑島 智美さん

65歳以上を対象に15～20人を定員として実施されており、高齢者重視の教室となっている。教室が平日の午前中に行われることからまだ現役で働いている人の参加が難しいことや、必要な運動はその年代や個人によって異なるとし、「高齢福祉課なので介護予防を中心としている」と説明する。

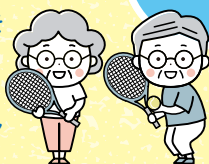
参加者については年1回の開催ということもあり、継続参加かどうかの調査は行っていないとのこ

フレイル予防の三つの柱

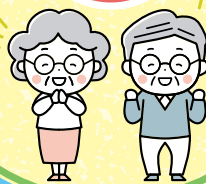
予防のポイントとして三つの柱が掲げられています。これらはお互いに影響し合っており、栄養面で体をサポート、社会的なつながりや活動で心を豊かにし、運動によって身体機能を維持・向上させる…こうして三つを組み合わせることでフレイルの予防につながります。

運動、社会活動など

- ① たっぷり歩く、なるべく階段を使う
- ② ちょっと頑張って筋トレ



運動



栄養

食・口腔機能



- ① 食事（たんぱく質を取る、バランスよく食べる、水分も十分に取る）
- ② かむ力を維持（定期的な歯科受診、オーラルフレイル・予防）

社会参加



趣味・ボランティア・就労など

- ① 前向きに社会参加を（出かける回数を増やす）
- ② お友達と一緒にご飯を

東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝也：作図改変



運動編の教室の様子



と。しかし、「教室の内容は何回聞いても良いもの」と言い、「（つい最近聞いたということはないと思うので）年に1回聞いて思い出してもらえくらいがちょうどいい」と話す。

全3回で構成されていることから、参加は3回受講できる人が優先されるが、ほとんどの参加者が3回すべて受講するとのこと。教室の間隔も基本は1週間ごと、可能であれば同じ曜日に行うなどの工夫がある。

「介護予防やフレイルに興味がある人が参加していると思うから、少しでも『何か始めてみたい』という人が多いと思う」と桑島さん。次の受講までの1週間、参加者が前回の受講内容を行動に移していたら、意識として定着するきっかけとなる。また、それが習慣になれば改善への期待もできる。「行動変容は難しい」と言うが、最初から行動変容を目指す特定保健指導とは対象が違う。教室では無理なくやれる範囲を伝えていることから、「きっかけとしてできるのかな」と期待を寄せる。

参加者にとって、聞きやすく 適度な時間の教室を

開始当初は、教室は1時間半行っていたとのこと。しかし、コロナ禍をきっかけに1時間に短縮した。参加者にとっても聞きやすく適度な長さと考え、現在も1時間で行っているという。内容は講師に一任しており、運動は座学と実技、栄養と社会参加については座学がメインの構成となっている。

運動については、当初から三浦健康運動指導士に講師依頼を行っているとのこと。

栄養については、直近数年は栄養士会に依頼を行っているとのこと、毎年違う栄養士が講師を担当する。栄養は基本座学となるが、過去に一度、講師による「パッククッキング※」の紹介・実演もあり、「地域で活動されている方や、施設で活動されている方など、栄養士さんごとの特色がある」と桑島さん。時間や場所の都合により調理実習は難しいと話す一方、「今後、試食だけでもできたら楽しいかも」と意欲を見せる。

社会参加については、下松市でいきいき百歳体操に携わる中村敏浩作業療法士に依頼を行っており、社会参加を促すような内容となっている。「運動のみ行うよりも社会参加をプラスした方が、より相乗効果があるというデータがある」と言い、メリットを伝えたくて、通いの場などに習慣的に行くようにしてはどうか、などの提案を行う形とのこと。

※耐熱性のポリ袋に食材を入れ、袋のまま鍋で湯煎する調理方法。

コロナ禍でも「できる範囲で」

やりがいは参加者の「楽しかった」「また参加したい」などの反応だという。「『（第1回の教室で行った運動を）まだ続けてる』と言われ、教室に参加したことで自分の日常の中に取り入れてもらえたものがあつたと思うとやりがいを感じる」と言い、これまでなかった生活習慣に取り入れ、行動変容が

起きたということはとてもうれしいと笑顔で話す。

しかし、大変だったこともある。教室立ち上げ当初、どのような教室にするか、どのような構成でどのような人に講師依頼をするかはとても悩んだと言う。また、取り組みが始まった令和2年度、特に令和3年1月には新型コロナによる2回目の緊急事態宣言の発令もあった。課内でも「できる範囲でやろう」と積極的な勧奨は行わず、来たい人が来るという形のため、人が集まるのだろうかという不安。高齢者のためウェブ開催は難しく、参集形式で行うため、「この教室で絶対に感染を広げてはいけない」という思いから参加者への感染症対策や会議室の消毒などとても気を使ったと振り返る。

時代に応じてまちづくりの一助になる教室を目指して

課題は男性の参加率が低いことだ。下松市で行われるほかの介護予防教室を含めても、男性参加は0人ではないものの圧倒的に女性の参加率が高い傾向にある。「少ない中でも参加していただけたらうれ

しい」としつつ、どのような教室内容なら参加しやすいのかなど課内で協議することもあるという。アプローチのやり方なども検討中だが、地域のつながりも重要だと言う。認知症カフェなどで、隣人に声を掛けて一緒に参加するということも耳にするといい、「人が人を引っ張る。仲の良い人や、近所で引っ張ってくれる人がいれば参加しやすいのでは」と考えを話す。

現在、新型コロナの5類移行を受け、市民の皆さんも元の生活に戻りつつあると思うと話す桑島さん。今後については、5年目（令和6年度）までは同様の形式にして、6、7年目には再検討したいと話す。時代に応じて内容を検討し、もしフレイルが時代遅れになればそれに代わる教室になると思うと言い「介護予防になるような教室は引き続きやっていきたい」と思いを話す。

人それぞれのやり方やきっかけ、継続の仕方は違う。「介護予防をする係として、誰もが住み慣れた地域に、なるべく長い間、自立した生活をその地域で送れるような、そのまちづくりの一助になる教室ができればうれしい」と結んだ。

下松市国民健康保険 「健診で〇〇応援プロジェクト」実施中！

- ◆特定健診を受けることで、自分だけでなく、地域を応援することができるプロジェクトです
- ◆特定健診を受診した方には、市内の健康消費ができるお店で使える下松国保限定「健康応援クーポン」をもちろん 1,000 円相当分プレゼント
- ◆さらに、腹囲やBMIが一定の基準以下であれば、追加でクーポンをプレゼントしています

健 診 を 受 け て 笑 顔 に な ろ う ！

下松市保険年金課 国民健康保険係 TEL：0833-45-1823

下松市高齢福祉課 【住所】〒744-8585
下松市大手町 3-3-3
【TEL】0833-45-1837





令和6年度予算など 17議案が可決

2月29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。

19会員の出席で17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。



池田理事長



宇部市 重村課長

経営企画機能強化にむけて「経営企画室」の設置 効率的な経営に努める

議案審議では、宇部市保険年金課の重村一郎課長が議長に選任されました。

提出議案の審議に先立ち、藤本博常務理事から①今後も保険者からの信頼に応え、多様なニーズに対応できるよう取り組むこと②本会の直面する課題にあたり、「経営企画室」を新たに設置し、経営企画機能の強化および課題解決に向けて取り組むこと③国保医療費の動向について、本県の国保被保険者数、医療費、レセプト件数がいずれも全国を上回る減少率となっていること④国保総合システムの更改に係る令和6年度の進捗状況および令和8年度に向けた対応、また、令和6年度の税制改正に伴い公共性の高い事業が収益事業から除外されることにあたり、効率的な経営に努めること⑤昨年1月に市長

会・町村会から依頼のあった「社保分の福祉医療費審査支払業務の改善」への対応の最終的な検討結果を取りまとめ、市長会・町村会に説明を行ったこと一について報告しました。

全議案が可決、承認

議事では令和6年度の基本方針、負担金および手数料の賦課徴収、歳入歳出予算など17議案が審議され、すべての議案が原案どおり可決されました。

閉会にあたり、池田豊理事長（防府市）のあいさつでは、議事進行への謝辞の後、議案の中には市町の負担や国保連合会の財政に直結する問題など極めて重要な案件があるとし、「本会を取り巻く情勢については大変厳しいものがあるが、経費節減などの努力をして引き続き健全な経営に努めたいと考えているので、ご理解とご協力をお願いしたい」と述べ、閉会しました。

令和6年2月29日に開催された令和5年度本会第2回通常総会において、令和6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6年2月29日

山口県国民健康保険団体連合会

理事長 池田 豊

令和6年度山口県国民健康保険団体連合会事業計画

基本方針

我が国の医療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、年々厳しさを増しています。

また、本会の経営環境については、県の人口減少や高齢化が進み、被保険者数が減少する中、診療報酬審査支払業務の根幹となる国保総合システムを始めとする各業務システムの更改が続くため、国保中央会に納付するシステム開発及び保守運用負担金が増加する見通しとなっており、今後の財政状況は更に厳しさを増していくものと見込まれます。

このため、令和4年2月に策定した「中期財政見通し」（令和4年度～8年度）について、その後判明した各業務システムの中央会負担金や社保分の福祉医療費審査支払業務が直面する課題等を踏まえて再計算し、令和9年度までの収支を検証したところです。

令和6年度は、この検証結果を踏まえ、DXの進展に対応した業務の効率化等による経費の抑制とともに、新規事業の掘り起こしや負担金・手数料の見直しによる財源の確保など、財政の健全性を維持するためのあらゆる方策を検討してまいります。

そして、これまで以上に職員1人1人が高いコスト意識を持って業務にあたり、様々な課題等に対して真摯に取り組むとともに、職員の資質向上対策を通じて更なる組織力の強化を図り、保険者のニーズに即したサービスを提供してまいります。

まず、本会の基幹業務である診療報酬審査支払業務に関しては、クラウド化される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オンライン資格確認システムの円滑な運用などの取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更なる充実を図ってまいります。

加えて、厚生労働省・支払基金・国保中央会（国保連合会）の三者で策定・公表した「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、審査基準の不合理な差異の解消に向けた取組みを着実に実施し、医療費の適正化に努めてまいります。

また、国民健康保険制度における国保連合会の役割として、保険料（税）の収納率の向上、保健事業及び医療費適正化の推進等を支援することが求められており、保険料（税）徴収事務対策事業、特定健康診査受診勧奨推進業務、第三者行為求償事務等の柱となる事業の充実に努めてまいります。

併せて、国保連合会の強みである医療・健診・介護のデータを被保険者ごとに紐づける国保データベース（KDB）システムを最大限活用し、保険者ニーズに対応したデータ作成と提供を行うなど、国保保険者におけるデータヘルスの推進に寄与してまいります。

人材育成支援に関しては、国保総合システム及び国保データベース（KDB）システムをはじめ、令和6年度から新たに運用を開始するKDB突合・分析システム（DHパイロット）の活用を推進するためのシステム研修会を実施するとともに、徴収事務、保健事業及び第三者行為求償事務などの各分野で専門性に特化した研修を検討してまいります。

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、円滑な業務運営に努めるとともに、課題に対しては関係機関と連携を図りながら適切に対応してまいります。

さらに、国が推進するDXにおいて、医療・介護・保健分野で本会に求められる役割が質的・量的に変化することを踏まえ、保険者ニーズに沿った各種サービスを適切かつ迅速に提供できるよう、体制整備に努めてまいります。

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常に意識し、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します。

重点項目

- 1 診療報酬等審査支払業務の充実・高度化への対応
- 2 後期高齢者医療関係業務の円滑な運営
- 3 特定健診・特定保健指導への積極的支援
- 4 介護保険等の業務の円滑な運営
- 5 障害者総合支援法関係業務の円滑な運営
- 6 保険者共同事業の積極的推進
- 7 各種システムの整備と安定運用
- 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
- 9 国の保健医療対策への協力
- 10 個人情報等を含む情報の適正管理
- 11 変化に対応できる組織体制の構築及び健全な財政運営

令和6年度負担金及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、Iの1（（3）ウを除く）は不課税）

1 会員負担金

(1) 一般負担金

【被保険者割】令和6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6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6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。

ウ 保険料（税）徴収事務対策事業負担金

【委 託 料】

委託保険者当たり 年額	市	10,000円
	町	5,000円

【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6年2月診療（3月審査）分から令和7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（葉書タイプ、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	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	市	1業務につき	5,347.22
	町・組合	1業務につき	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件につき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6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 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
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	受診券作成	A 4	1枚当たり	12.76
		はがき		15.73
		データ作成のみ	1件当たり	7.30
	受診券用紙	A 4	1枚当たり	3.96
		はがき		5.83
	利用券作成	A 4	1枚当たり	12.76
		はがき		15.73
		データ作成のみ	1件当たり	7.30
	利用券用紙	A 4	1枚当たり	3.96
		はがき		5.83
	健診質問票	1枚当たり		8.80
	窓あき封筒	長3のり付き（A4用）	1枚当たり	8.80
		洋長3のり付き（A4用）		16.17
		長3のり付き（はがき用）		9.90
4	事業主健診電子データ化パンチ業務	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6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。

11 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】

対 象		単 位	単 価：円
1	三者契約 事業運営支援費（データ提供料含む）	年額1保険者当たり	50,000
2	二者契約 データ提供料	年額1保険者当たり	20,000

【納 期】2月21日までとする。

12 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
1	国保データベース（KDB）システム委託料	被保険者数割 （※被保険者数で中央会負担金総額を按分）	（総額）10,026,302
		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6年4月末現在の被保険者数で中央会負担金総額を按分。

【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。

13 国保データベース突合・分析システム（DHパイロット）使用料

【手数料の額】

被 保 険 者 数 割	4月末現在数で総額を按分	(総額) 2,251,342円
均 等 割	1保険者当たり	267,818円

【納 期】 2月21日までとする。

14 後発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
発 送 費 用	1通あたり	発送に要した費用

【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 後発医薬品医療機関別利用実態作成手数料

【手数料の額】

作成料（年額） 1保険者当たり	市	22,000円
	町	13,200円

【納 期】 6月末日までとする。

16 月報システム・療養給付費関係資料作成システム運用手数料

【手数料の額】

対 象	単 位	単 価：円
1 月 報 シ ス テ ム 運 用 手 数 料	年額1保険者当たり	40,000
2 療養給付費関係資料作成システム運用手数料	年額1保険者当たり	20,000

【納 期】 9月末日までとする。

17 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
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	4,400
	(2) (1)以外の様式 1枚につき	2,750
電話照会業務	1件につき	13,200
	出産育児一時金 1件につき	19,800
文書照会業務	1件につき	23,100
	出産育児一時金 1件につき	29,700
	文書照会の結果提供された文書翻訳 1枚につき	2,200

〈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

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	償還払給付額管理処理（支払支援処理を含む。）		受給者 1 人当たり		25. 46
	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				
特 別 業 務	主治医意見書支払処理料		意見書 1 件当たり		23. 42
	第三者行為求償事務	通常求償	求償額当たり		3. 20%
		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	2, 200
				その他保険者が必要と認めた費用	
	介護給付費通知書作成処理	A 4	受給者 1 人当たり（1 処理ごと）		5. 09
		葉書タイプ	1 枚当たり（1 処理ごと）		15. 27
		データ作成	受給者 1 人当たり（1 処理ごと）		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。
- おって、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 6 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

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
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	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
	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		
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

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 6 年度予算

令和 6 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	20,686	1 会 議 費	275
2 国 庫 支 出 金	6,796	2 総 務 費	46,530
3 県 (等) 支 出 金	3,421	3 事 業 費	45,507
4 財 産 収 入	8,354	4 積 立 金	35,703
5 繰 入 金	79,003	5 借入金償還金	3
6 繰 越 金	3,475	6 諸 支 出 金	2,744
7 諸 収 入	9,444	7 予 備 費	418
8 借 入 金	1		
歳入合計	131,180	歳出合計	131,180

令和 6 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	843,943	1 総 務 費	646,689
2 国 庫 支 出 金	9,680	2 審査委員会費	60,539
3 県 支 出 金	1	3 審査業務負担金	3,754
4 財 産 収 入	22	4 レセプト電算処理システム特別負担金	119,789
5 繰 入 金	369,055	5 積 立 金	386,017
6 繰 越 金	368,488	6 諸 支 出 金	159,814
7 諸 収 入	91,390	7 予 備 費	305,977
歳入合計	1,682,579	歳出合計	1,682,579

令和6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	128,747,899	1 国民健康保険診療報酬等支出金	128,747,899
2 手数料	1	2 借入金償還金	3
3 県支出金	1	3 諸支出金	11
4 繰越金	4,433	4 予備費	4,427
5 諸収入	5		
6 借入金	1		
歳入合計	128,752,340	歳出合計	128,752,340

令和6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	12,493,070	1 公費負担医療支出金	12,493,070
2 手数料	1	2 借入金償還金	3
3 県支出金	1	3 諸支出金	218
4 繰越金	2,527	4 予備費	2,312
5 諸収入	3		
6 借入金	1		
歳入合計	12,495,603	歳出合計	12,495,603

令和6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 健康保険診療報酬受入金	2	1 健康保険診療報酬支出金	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 県支出金	1	4 予備費	3
5 繰越金	0		
6 諸収入	3		
7 借入金	1		
歳入合計	9	歳出合計	9

令和6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	480,000	1 出産育児一時金等支出金	480,000
2 手数料	1	2 借入金償還金	3
3 県支出金	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	480,022	歳出合計	480,022

令和6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	223,854	1 抗体検査等費用支出金	223,854
2 手数料	1	2 借入金償還金	3
3 県支出金	1	3 諸支出金	1
4 繰越金	5	4 予備費	7
5 諸収入	3		
6 借入金	1		
歳入合計	223,865	歳出合計	223,865

令和6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	865,387	1 総務費	772,117
2 国庫支出金	3,081	2 審査委員会費	60,446
3 県支出金	1	3 審査業務負担金	3,198
4 財産収入	11	4 積立金	374,472
5 繰入金	351,427	5 諸支出金	165,754
6 繰越金	375,994	6 予備費	223,431
7 諸収入	3,517		
歳入合計	1,599,418	歳出合計	1,599,418

令和6年度後 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受入金	265,351,200	1 後期高齢者医療診療報酬支出金	265,351,200
2 手数料	1	2 借入金償還金	3
3 県支出金	1	3 諸支出金	11
4 繰越金	1,483	4 予備費	1,481
5 諸収入	9		
6 借入金	1		
歳入合計	265,352,695	歳出合計	265,352,695

令和6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	4,091,118	1 公費負担医療支出金	4,091,118
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	39	4 予備費	40
5 諸収入	3		
6 借入金	1		
歳入合計	4,091,163	歳出合計	4,091,163

令和6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	570,060	1 求償額支出金	570,060
2 繰越金	242	2 諸支出金	2
3 諸収入	3	3 予備費	243
歳入合計	570,305	歳出合計	570,305

令和6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	335	1 給与金	0
2 繰入金	21,633	2 積立金	21,633
3 繰越金	265	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	599
歳入合計	22,236	歳出合計	22,236

令和6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 手数料料	51,065	1 総務管理費	38,646
2 国庫支出金	1	2 積立金	23,849
3 県支出金	1	3 諸支出金	19,538
4 財産収入	2	4 予備費	9,616
5 繰入金	32,233		
6 繰越金	8,239		
7 諸収入	108		
歳入合計	91,649	歳出合計	91,649

令和6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	925,874	1 特定健診・特定保健指導等費用支出金	925,874
2 手数料料	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	9	4 予備費	10
5 諸収入	3		
6 借入金	1		
歳入合計	925,889	歳出合計	925,889

令和6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	415,129	1 後期高齢者健診等費用支出金	415,129
2 手数料料	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	4	4 予備費	5
5 諸収入	3		
6 借入金	1		
歳入合計	415,139	歳出合計	415,139

令和6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 手数料料	236,877	1 総務費	195,581
2 国庫支出金	2,099	2 審査委員会費	2,028
3 県支出金	2,529	3 介護サービス情報処理委員費	6,487
4 主治医意見書料等受入金	348,000	4 国保中央会負担金	49,531
5 介護予防ケアマネジメント負担金受入金	789	5 主治医意見書料等支出金	348,000
6 財産収入	4	6 介護予防ケアマネジメント負担金支出金	789
7 繰入金	109,211	7 積立金	97,270
8 繰越金	323,137	8 借入金償還金	3
9 諸収入	1,435	9 諸支出金	7,446
10 借入金	1	10 予備費	316,947
歳入合計	1,024,082	歳出合計	1,024,082

令和6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	135,192,000	1 介護給付費支出金	135,192,000
2 介護予防・日常生活支援総合事業費受入金	3,840,000	2 介護予防・日常生活支援総合事業費支出金	3,840,000
3 手数料	1	3 借入金償還金	3
4 県支出金	1	4 諸支出金	21
5 繰越金	6,599	5 予備費	6,602
6 諸収入	24		
7 借入金	1		
歳入合計	139,038,626	歳出合計	139,038,626

令和6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	777,480	1 公費負担医療等支出金	777,480
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	777,518	歳出合計	777,518

令和6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	58,343	1 総務費	49,325
2 国庫支出金	1	2 国保中央会負担金	18,011
3 県支出金	2	3 訪問調査委託料支出金	1
4 訪問調査委託料受入金	1	4 積立金	23,810
5 財産収入	2	5 借入金償還金	3
6 繰入金	26,642	6 諸支出金	3,020
7 繰越金	43,054	7 予備費	34,334
8 諸収入	458		
9 借入金	1		
歳入合計	128,504	歳出合計	128,504

令和6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〔障害介護給付費支払勘定〕

歳 入		歳 出	
款	金額 (千円)	款	金額 (千円)
1 障害介護給付費受入金	32,401,000	1 障害介護給付費支出金	32,401,000
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	488	4 予備費	486
5 諸収入	4		
6 借入金	1		
歳入合計	32,401,495	歳出合計	32,401,495

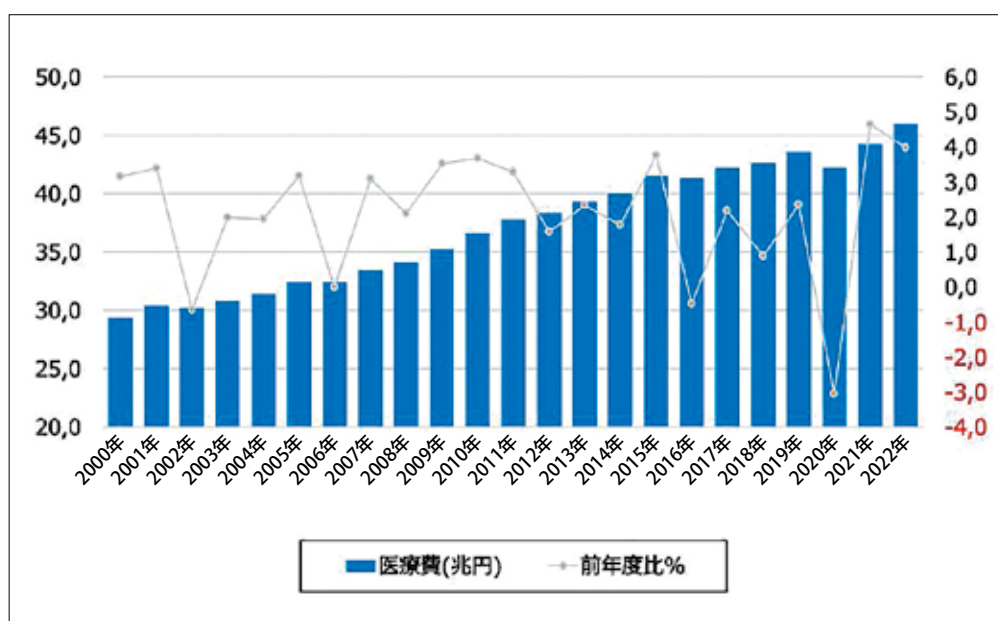
令和6年度 障害者総合支援法関係業務等特別会計
歳入歳出予算〔障害児給付費支払勘定〕

歳 入		歳 出	
款	金額 (千円)	款	金額 (千円)
1 障害児給付費受入金	7,801,000	1 障害児給付費支出金	7,801,000
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	28	4 予備費	29
5 諸収入	3		
6 借入金	1		
歳入合計	7,801,034	歳出合計	7,801,034

自分の体は自分で守ろう!

< 予防医療推進の必要性 >

医療費はほぼ毎年数億円伸び続けてきましたが、2020年に発生した新型コロナウイルス感染症拡大により、コロナ重症患者への対応を行うため①入院や手術の延期②コロナ病床への転換や病棟の一部の閉鎖③患者の受診控え—といった影響により、2020年度の医療費は前年度費3.1兆円減の42.2兆円で、19年度と比較し1.3%減少しました。



2021年度に入ると外来患者が戻り始めたことや前年度の反動で医療費は前年度から2.0兆円、4.6%増と大きく伸長しました。2022年度は前年程ではないですが、1.8兆円、4.0%増加しており、ここ2年は著しく伸長しています。

このまま医療費が増大していくと国民皆保険制度の維持が難しくなります。国民皆保険制度が崩れてしまうと、医療費が高額となり、治療を受けたくても金銭的な理由で治療を受けることができない人が多く出てきてしまいます。それを防ぐには、病気になる人を減らす努力、つまり予防医療の推進が必要なのです。

アメリカでは、公的保険であるメディケアがValue-based medicineという仕組みを試験運用中です。これは、ケアの対象となる集団（地域、会社群など）の受診者数が前年より減るほど、退院患者の再入院や救急搬送が減るほど、医療機関が多く報われる仕組みです。つまり「患者さんが医療機関に来ないほど多く償還される」仕組み＝「予防医療推進を評価する」仕組みが動き始めております。そのような仕組みが動き始めると、医療機関の役割も大きく変わってきます。病気の人の治療をするだけでなく、患者さんの退院後のケアや再発予防に、さらに日頃の健康教育に努めるようになります。また、看護師・栄養師・事務スタッフなどの出番が増え、退院後の患者さんに電話をしたり、定期検査に往診したり、あるいは地域で頻繁に健康セミナーを開いたり、きめ細かく対応するようになります。こうして「医療が病院から外に出てゆく」ようになっているのです。そして、人々に「自分の健康を自分で維持する」セルフケアの力をつけさせることが、医療の大きな目標になっています。

また、アメリカでは、M.D.（Medical Doctor（普通の西洋医））だけでなく、D.O.（Doctor of Oste-

opathy (オステオパシー))、D.C. (Doctor of Chiropractic (カイロプラクティック))、N.D. (Naturopathic Doctor (ナチュロパシー)) という医師の国家資格があり、病気になった人の対症療法を主に行うのがM.D.で、自己治癒力の向上を目指すのがD.O.、D.C.、N.D.ということになります。

下記は、少し古い映像になりますが、トランプさんが大統領だった時に、新型コロナウイルス感染症にかかった際のニュース映像です。複数のアメリカの優秀なドクター達が大統領の治療にあたりましたが、大統領の主治医群のリーダーは下記の名札の通りDr.ConleyというD.O.でした。

自己治癒力の向上を目指し、予防医療の推進を行うには、D.O.、D.C.、N.D.のスキルが役立つのですが、残念ながら日本のドクターは大部分がM.D.の役割を担っていて、D.O.やD.C.、N.D.の役割を担っているドクターが非常に少なく、日本の医療サービスはとてもバランスの悪いサービスになっています。

M.D. : Medical Doctor (普通の西洋医)



健康



D.O. : Doctor of Osteopathy (オステオパシー)

D.C. : Doctor of Chiropractic (カイロプラクティック)

N.D. : Naturopathic Doctor (ナチュロパシー)



次回からは、予防医療の推進に役立つ、D.O.、D.C.、N.D.のスキルを紹介しつつ、皆さんがご家庭で実践できる健康維持のためのセルフケアの方法を紹介していきたいと思います。



沼田 光生 めまた みつお 医師

昭和39年生まれ、山口県出身

平成2年 山口大学医学部卒業後、大阪大学医学部付属病院・特殊救急部勤務

平成3年 阪和記念病院・脳神経外科 勤務

平成5年 財団法人大阪脳神経外科病院 勤務

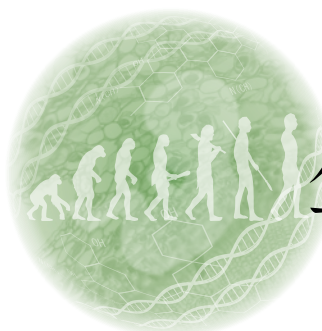
平成15年 山口県周南市築港町に海風診療所を開業

平成23年 周南市梅園町に予防医療の総合施設「トレフル・プリウス」を開業（海風診療所は施設内に移転）

令和3年 一般社団法人健康マイスター協会を設立し、代表理事に就任

著 書：「脳幹マッサージ」「生体ミネラルが生命の核をつくる！」「首を温めると万病が治る」「完全なミネラルバランスこそ最強の治癒力」「あなたの知らない生体ミネラルの真実」「一日一食で頭脳明晰」など

トレフル・プリウス (<https://trefleplus.com/>) では、「遊びに行ける診療所」をコンセプトに、1Fにはドクターズカフェ「カム」、2Fにはドクターズフィットネス「テク」、3Fには心理カウンセリングルーム「ニコ」を併設し、運営を行っている。海風診療所においては予防医療から、がん治療にいたるまで、西洋・東洋医学を問わず、医療・健康・美を一つと捉え、個人のライフスタイルにあった医療をトータルサポートしている。



Life Science and Health 生命科学と健康

「ヒトは捨てることで進化してきた」

地球上の生命体は、累積的自然淘汰の繰り返しによって、その維持に必要な機能単位を発達させ、視覚・聴覚・味覚・触覚・嗅覚などの多彩な生命機能を生み出してきました。特に、ヒトはこのような五感の情報を統合して、高度機能として言語・感動・嫌悪などの感性を獲得したと考えられています。

20年前に、ペンシルベニア大学の研究グループが以下のような興味ある報告をしました¹。彼らは、サルやヒトの側頭筋（こめかみの筋肉）や咬筋（顎の筋肉）などの咀嚼筋の主要構成タンパク質で、筋肉の収縮に関わるMyosin Heavy Chain 16（ミオシン重鎖16）をコードするMYH16遺伝子の塩基配列の違いを、ゴリラやチンパンジーなど7種のサルとアフリカ人や日本人などヒトの6人種間で比較しま

した。その結果、ヒトでは6人種ともMYH16遺伝子の同じ領域に2つの連続した塩基が欠失したフレームシフト突然変異*が存在していて、この変異は約240万年前に生じたと推定されました。

この変異により、ヒトでは不完全長のミオシン重鎖16タンパク質がつけられるようになり（図1）、側頭筋や咬筋の大きさ（筋線維量）はサルの約8分の1に減少し、力が弱くなり、付着部位が頭頂部から側頭部に変化し（図2）、頭蓋骨への圧力が弱まり、大容量の脳を持つことができるようになったと推論しています。

化石研究から、人類は約250万～300万年前に猿人から原人へ進化し、脳の大きさが猿人の2倍程度になったとされており²、MYH16遺伝子の突然変異が

ヒト以外の霊長類		10	20	30	40	50	60	70	80																						
ウーリーモンキー		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCACAGCACTGTACCCCATTTTGTCCGCTGTATTGTGCCCAATGAGTTTAAGCAGTCAG																													
ブタオザル		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGCACCGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTGTCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
アカゲザル		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGCACCGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTGTCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
オランウータン		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGCACCGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
ゴリラ		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGCACCGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
ボノボ		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGCACCGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
チンパンジー		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGCACCGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
ヒト	アミノ酸配列→	E	Q	L	N	K	L	M	T	T	L	H	S	T	A	P	H	F	V	R	C	I	I	P	N	E	F	K	Q	S	
アフリカ		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGC--CGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
スペイン		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGC--CGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
アイスランド		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGC--CGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
日本		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGC--CGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
ロシア		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGC--CGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
南アフリカ		GAGCAGCTGAACAAGCTGATGACCACCCCTCCATAGC--CGCACCCCATTTTGTCCGCTGTATTATCCCCAATGAGTTTAAGCAATCGG																													
アミノ酸配列→		E	Q	L	N	K	L	M	T	T	L	H	S																		
														E		R	T	P	F	C	P	L	Y	Y	P	Q	*	V	*	A	I
																										↑					
																										</					

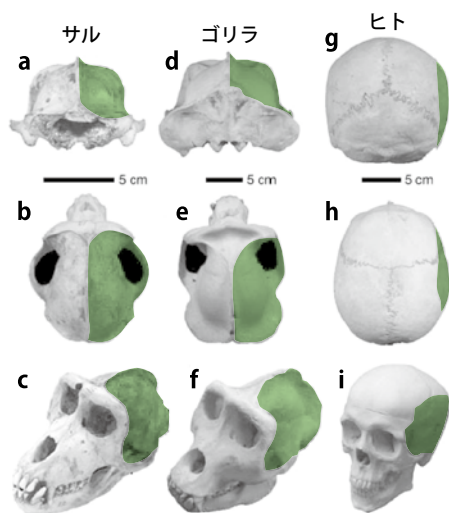


図2 ヒトの側頭筋の筋肉量の選択的損失(引用文献1のfig.3を改変)

カニクイザル(a-c)、ゴリラ(d-f)、ホモ・サピエンス(g-i)の頭蓋骨の側頭窩(緑色で強調表示)と側頭孔(頬骨弓で囲まれた部位)を示す後面、上面および斜位図。

図1で示したフレームシフト突然変異により、ヒトでは不完全長のミオシン重鎖タンパクが発現され、ヒトの側頭筋のミオシン筋線維量はサルの約8分の1に減少し、サルやゴリラより小さく、力が弱くなり、付着部位が側頭部のみに変化している。

起きた時期は、原人への進化時期と一致しています。チンパンジーやゴリラでは今でも、この遺伝子が働いているため、側頭筋が側頭部から頭頂部を広く覆っています(図2)。側頭葉は記憶や言語にとって重要な部位です。これらを総合すると、約240万年前のMYH16遺伝子の突然変異→脳の大きさを制限していた筋肉量の減少→脳の容積の増大→手の機能の発達→石器の使用→脳のさらなる発達、という進化プロセスが考えられます。この発見は猿人から原人への進化過程を遺伝子レベルで裏付けた最初の証拠です。このように進化を遺伝子から見ると、獲得するよりも失うことで新たな機能を獲得することのほうが多いのです。

今後、4千万塩基と言われるヒトとチンパンジー間の塩基配列の違いに基づく、機能的に重要な差を明らかにすることで、ヒトに特徴的な多彩な生命活動の“源”を明らかにすることができると考えられます。

一方、ヒトで起こったこの変異は進化プロセスの

重要な側面を示しています。つまり、ヒトが進化するためには捨てなければならなかった遺伝子(機能)があったということです。強大な咀嚼筋に裏付けされた咬合力・牙(犬歯)は、動物の生存のために最も重要な機能(武器)ですが、ヒトはそれを捨てたのです。

私たちは、新たなことをしようとするとき、古いものもそのまま残してため込んでしまいますが、古いものを捨てないかぎり、新たなものを動かす真のシステムは現れません。捨てることで新たなイノベーションが起こるのです。

* フレームシフト突然変異：タンパク質のアミノ酸配列は、遺伝子の塩基配列の3塩基ずつのグループを順番に読み取る(翻訳する)ことで決定されていきます。この変異では、塩基の挿入や欠失により、3塩基のグループの読み枠がずれ、翻訳されるアミノ酸が変化するだけでなく、翻訳を止める「終止コドン」と言われる配列が本来の場所よりも手前で現れるため、本来作られるべきタンパク質よりも大幅に小さいものが出来上がります。そのため、作られたタンパク質はほとんどが機能しなくなり、生物学的影響が非常に大きいことが知られています。

引用文献

1. Myosin gene mutation correlates with anatomical changes in lineage, Stedman, H. H., et al., Nature 428: 415-418, 2004.
2. Chimpanzee neonatal brain size: Implications for brain growth in *Homo erectus*, DeSilva, J., and Lesnik, J., Journal of Human Evolution, Vol 51, 207-212, 2006.



profile

岡本 哲治

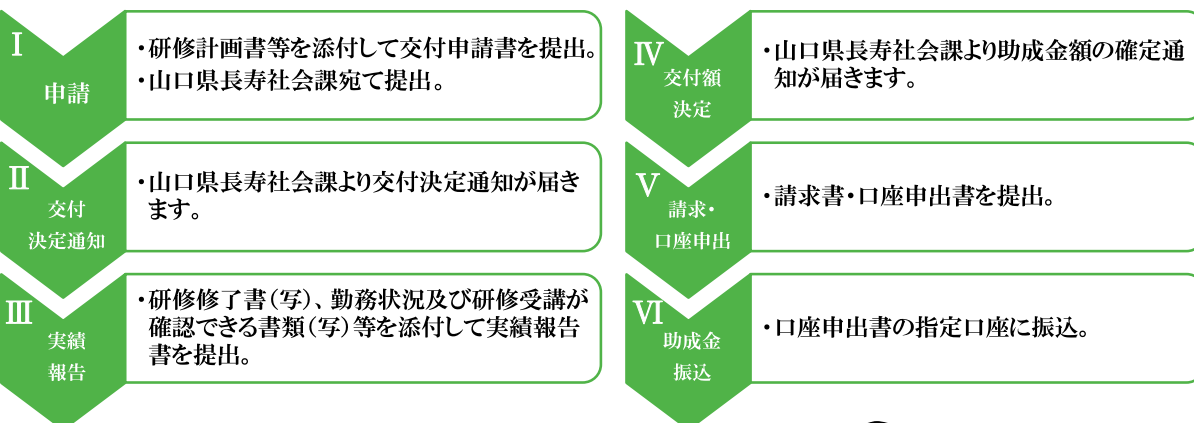
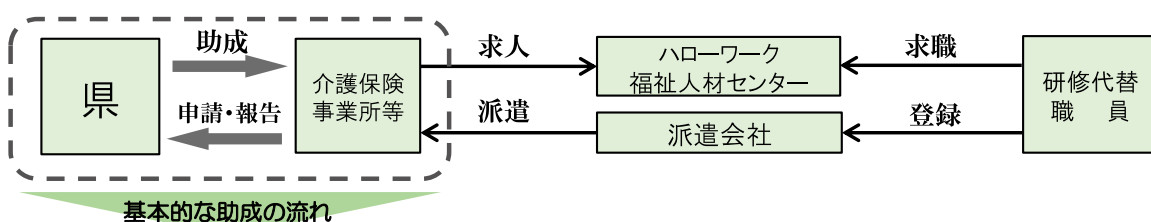
東亜大学 副学長・医療学部長
広島大学名誉教授
内閣府 日本学術会議連携会員

学歴：広島大学歯学部卒業、同大学院歯学研究科修了 歯学博士
職歴：広島大学歯学部教授、同大学病院主席副病長、同大学院医歯薬学総合研究科長、同理事・副学長などを経て現職
専門は歯科医学、外科系歯学、再生医学
受賞：カザフスタン共和国保健功労勲章、
米国Society for In Vitro Biology名誉功労賞、他
著書：「14歳からの生物学(白水社)」(令和2年)他

令和6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。



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6年（2024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

かいごへるぶやまぐち

Q 検索

URL: <https://www.kaigo.pref.yamaguchi.lg.jp/>

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

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美味しくなさそう!』と思われるがちですが、少しの工夫で美味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?

糖質オフ・和風パエリア

<材料> 作りやすい分量(6人分)

- 白米1合
オリーブオイル大さじ1
ニンニク (おろし)小さじ1
- A [大豆米150g
水400cc
塩麴小さじ2
糖質ゼロ酒・薄口醤油各大さじ1
釜揚げしらす20g
かつお節1つかみ
ミニトマト3個
- B [アジ・サケなど刺身用切り身 ...お好み量
塩1つまみ
料理酒大さじ1/2
お好みの野菜適量



※写真はパプリカ(黄)、アスパラを使用

<1人分あたり>

エネルギー: 162kcal
糖質: 20.0g
タンパク質: 11.0g
脂質: 4.6g

<下準備> * アジなど魚の切り身は10分程度下味をつけ、キッチンペーパーで水気を取り除く(B)。

* ミニトマトは半分にカットしておく。

- <作り方> ① フライパンにオリーブオイル、ニンニクを入れ加熱し、香りがしてきたら白米を入れ全体を炒める。(強火)
- ② Aを①に加えて全体を均一に混ぜたら、釜揚げしらすとかつお節、ミニトマト、下準備をしたBを加え、ふたをして弱火で7~10分程度蒸し焼きにする。

ONE POINT ADVICE

*** 糖質オフのコツ ***

○主食の白米をついつい食べ過ぎてしまう方や糖質を中心とした間食の多い方にオススメなのが、タンパク質源(魚、肉、卵、大豆・大豆加工食品など)や食物繊維(野菜類、キノコ類や海藻類など)を含む食材と組み合わせた混ぜご飯や炊き込みご飯。同じ一膳でも含まれる糖質量をカットしながら糖質の吸収速度を緩やかにすることが可能です。

○さらに糖質量を抑えたい方にオススメなのが、今回のレシピのような「大豆米」を使用した主食。白米と比較すると糖質量86%オフで主成分がタンパク質。今回は白米1合分を大豆米に置き換えて美味しさも大切に仕上げています。旬の釜揚げしらす(ちりめんじゃこで代用可能)や旨味の強いトマトを使用することで、塩分も0.6g/食となり減塩やデトックス(むくみ予防)にも効果的な一品です。



執筆者
柴田 さやか
Shibata Sayaka



WABISACHIー栄養のある暮らしー代表
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

保健師の ひとりごと No.32



早過ぎない

熱中症への備え

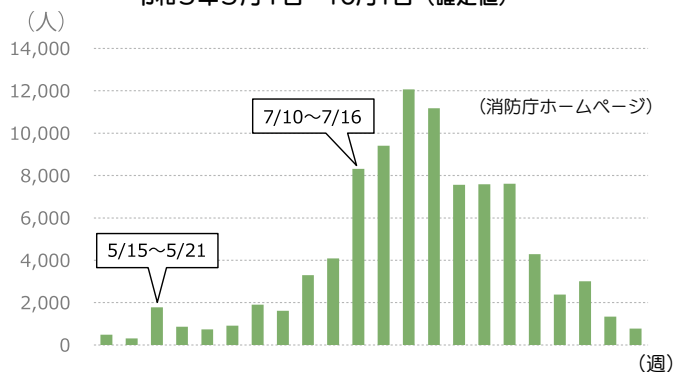


こんにちは。この原稿を書いているのは2月ですが、早くも上着がいらぬパカパカ陽気の日があります。温暖化が気になる昨今ですが、昨年の夏は特に痛いくらい暑かったのが記憶に新しいですね。

私事ですが、昨年の夏休み中、わが家の中学生の子が部活のテニスの試合で熱中症になってしまいました。灼熱のなか白熱した試合を繰り広げた（大人は日陰から応援）のですが、途中からなにやらふらつき始め、歩けなくなってしまいました。「吐き気と頭痛がする」と言うので、日陰に連れて行き、寝かせながらスポーツドリンクを飲ませましたが、だんだん反応が鈍くなっていき…。「しっかり！」と連発した顔面往復ビンタにも反応が鈍い。通りがかりの人たちから冷却グッズを借りて冷やしたら少し反応できるようになり、近くに小児科があることを思い出してなんとか連れて行き、点滴で無事回復しました。保健師なのに、アタフタしたあぐ、ビンタを食らわした私…。この反省から、熱中症について改めて勉強しました。

熱中症による週別緊急搬送人数（令和5年）

令和5年5月1日～10月1日（確定値）



令和5年5月から9月における救急搬送人数の累計は、全国で91,467人（山口県は802人）と、過去2番目に多かったそうです。

着目するのは、前週よりぐっと搬送人数が増える、5月半ばと7月半ば。暑い日が続くと、だんだん体が暑さに慣れて、上手に汗をかけるようになり、暑さに強くなっていきます。しかし、まだ暑さに体が慣れていないうちに急に暑くなった時などに、熱中症になりやすい傾向にあります。

熱中症の疑いがあるとき

重症度	症 状	対 応
軽 症	・めまい、立ちくらみ ・筋肉痛、こむら返り ・意識ははっきり など	・涼しい場所へ避難する。 ・体を冷やす（氷のうや保冷剤を首・わきの下、太もものつけ根に当てる、濡れタオルを体にあてて風を当てるなど） ・水分・塩分を補給する。
中等症	・吐き気、嘔吐 ・頭痛、だるい ・意識が何となくおかしい など	速やかに医療機関を受診！
重 症	・意識がない ・呼びかけに対して返事がおかしい ・体が熱い など	救急車を呼ぶ！ （到着までの間、積極的に体を冷やす）

参考：熱中症環境保健マニュアル2022（環境省）

本格的な暑さが始まる前のこの時期からできる対策としては、暑さに備えた体づくり！「やや暑い環境」において「ややきつい」と感じる強度で、毎日30分程度のウォーキングなどを続けると、夏の暑さに対応しやすくなるそうです。生活習慣病対策にもなるし、一石二鳥！ また、これ以上地球が暑くならないよう、温暖化対策も忘れず取り組んでいきたいですね。

令和6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す

◆肝がん・重度肝硬変の自己負担額について、
高額療養費の限度額を超えた月が過去1年間で3月以上必要でしたが、
過去2年間で2月以上に緩和します。

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又は重度肝硬変と診断された方
- ② 世帯年収が概ね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2年間で2月以上ある方
 - ◎肝がん又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・粒子線治療による通院治療



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2年間で2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、医療記録票等を揃え、管轄の健康福祉センター又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2年間で2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 F A X：083-933-2969

燦めくあなたに こんにちは



杉山 心咲(左) 伊藤 茴香(右)

日本各地へ！
自然巡りでリフレッシュ

山口市 保険年金課

すぎ やま み さき
杉山 心咲

担当経歴: 令和5年4月から

私は令和5年4月から山口市保険年金課に配属となりました。現在は主に国民健康保険の給付業務を担当しています。入庁1年目でまだまだ学ぶことが多く、周りの方々に支えていただきながら日々頑張っています。

私の趣味は旅行で去年は東京、千葉、大阪、名古屋、福岡、広島、大分など日本各地を観光しました。中でも大分は初めて訪れたのですが、たくさんの温泉と大自然にとっても心が癒やされました。疲れた時やりフレッシュしたい時は、自然を巡ることで心が落ち着いて明るい気持ちになれるので、今年は都市部だけでなく、色々な地方を巡りたいと思っています。

毎日の学習の合間に息抜きも忘れず、仕事もプライベートも明るく前向きに精進してまいります。

健康のコツは十分な睡眠と栄養考慮の食事！

山口市 保険年金課

い と う な ぎ か
伊藤 茴香

担当経歴: 令和5年4月から

去年の4月から保険年金課に配属され、2年目になります。あっという間に1年が経ち、まだまだ学ぶことばかりですが、日々の業務を通し、少しずつ勉強しています。

私の健康法は、十分な睡眠をとることです。生活リズムを整えるために、休日も同じ時間に起きるように心掛けています。睡眠時間を確保するために、家事を効率良くこなし、できるだけ早く寝る準備をすることが毎日の目標です。また、最近では料理をする機会が増えたこともあり、栄養面を考えた食事を取るよう気を付けています。平日は特に食生活が乱れがちになるので、休日に1週間分の献立を考え、買い物をするようにしています。

これからも健康面に気を付けながら、心身ともに充実した毎日を過ごせるよう、無理せず業務に励んでいきたいと思っています。

医療費の動き

令和5年12月

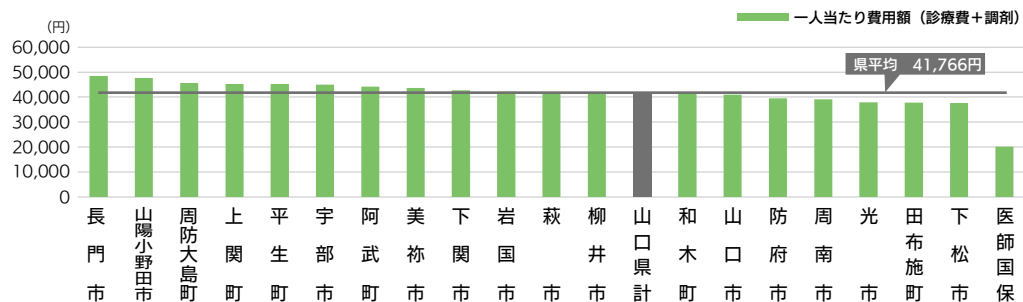
国保全体（一般+退職）

							被保険者数	247,848
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	7,320	138,334	4,425,253,320	18.9	604,543	17,855	3.0
	入 院 外	216,750	325,234	3,438,333,580	1.5	15,863	13,873	87.5
	歯 科	47,918	77,631	635,496,000	1.6	13,262	2,564	19.3
	小 計	271,988	541,199	8,499,082,900	2.0	31,248	34,292	109.7
調 剤		154,981	183,289	1,852,649,020	1.2	11,954		
訪 問 看 護		1,200	8,294	95,268,150	6.9	79,390		
食事・生活療養費		7,032	375,685	250,567,187				
療養費支給分(柔道整復)		4,600	20,617	31,974,324				

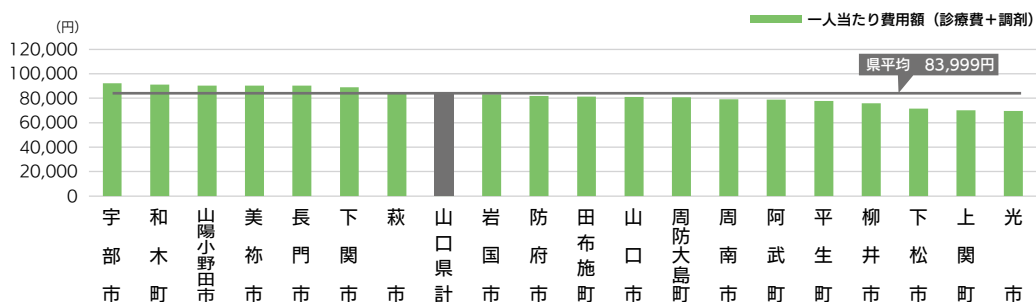
後 期

							被保険者数	258,406
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	20,391	399,351	12,051,433,520	19.6	591,017	46,638	7.9
	入 院 外	353,642	575,365	5,480,129,830	1.6	15,496	21,207	136.9
	歯 科	53,525	92,834	782,350,730	1.7	14,617	3,028	20.7
	小 計	427,558	1,067,550	18,313,914,080	2.5	42,834	70,873	165.5
調 剤		264,089	328,864	3,391,939,280	1.2	12,844		
訪 問 看 護		1,510	13,700	175,043,450	9.1	115,923		
食事・生活療養費		19,579	1,001,772	691,199,676				
療養費支給分(柔道整復)		4,696	25,885	40,337,033				

国保全体 (一般+退職)



後 期



医療費の動き

令和6年1月

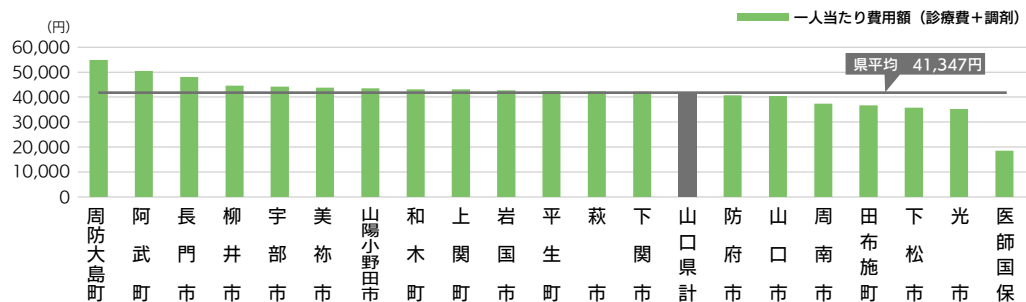
国保全体（一般+退職）

				被保険者数		245,969		
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	7,301	138,643	4,602,006,420	19.0	630,325	18,710	3.0
	入 院 外	205,200	300,702	3,286,193,580	1.5	16,015	13,360	83.4
	歯 科	44,902	72,146	566,679,350	1.6	12,620	2,304	18.3
	小 計	257,403	511,491	8,454,879,350	2.0	32,847	34,374	104.6
調 剤		146,772	170,016	1,715,206,010	1.2	11,686		
訪 問 看 護		1,271	8,456	97,385,820	6.7	76,621		
食事・生活療養費		6,998	377,162	251,789,479				
療養費支給分(柔道整復)		4,464	19,047	30,140,590				

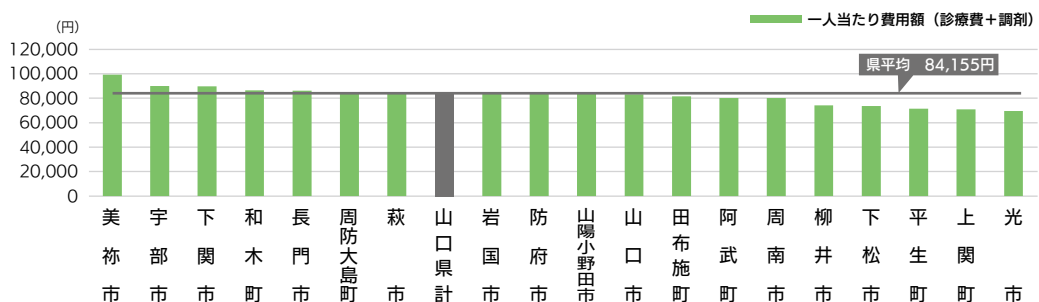
後 期

				被保険者数		259,755		
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	20,447	405,631	12,582,709,630	19.8	615,382	48,441	7.9
	入 院 外	339,002	538,852	5,387,252,490	1.6	15,892	20,740	130.5
	歯 科	50,682	86,316	693,864,570	1.7	13,691	2,671	19.5
	小 計	410,131	1,030,799	18,663,826,690	2.5	45,507	71,852	157.9
調 剤		252,935	307,928	3,195,821,630	1.2	12,635		
訪 問 看 護		1,611	14,517	187,415,260	9.0	116,335		
食事・生活療養費		19,568	1,023,446	705,705,876				
療養費支給分(柔道整復)		4,706	24,252	38,701,205				

国保全体 (一般+退職)



後 期



医療費の動き

令和6年2月

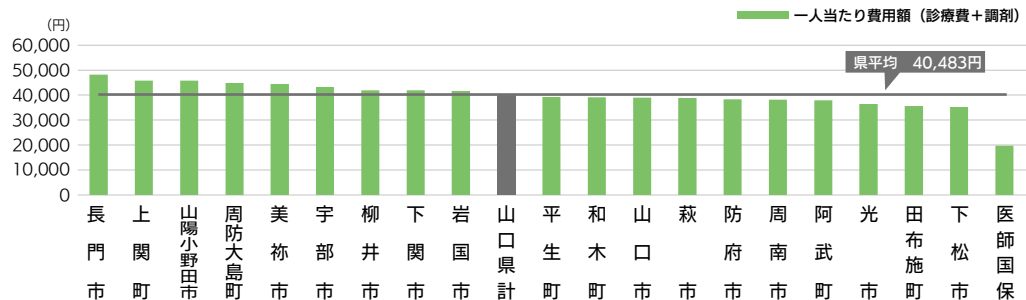
国保全体（一般+退職）

					被保険者数		244,251	受診率
区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	
					日(枚)数	費用額		
診療費	入院	7,368	131,617	4,348,688,610	17.9	590,213	17,804	3.0
	入院外	203,780	300,348	3,228,324,570	1.5	15,842	13,217	83.4
	歯科	45,282	73,247	597,890,670	1.6	13,204	2,448	18.5
	小計	256,430	505,212	8,174,903,850	2.0	31,880	33,469	105.0
調剤		146,116	169,888	1,713,060,010	1.2	11,724		
訪問看護		1,226	7,857	89,507,480	6.4	73,008		
食事・生活療養費		7,094	358,295	239,464,414				
療養費支給分(柔道整復)		4,393	19,241	30,058,526				

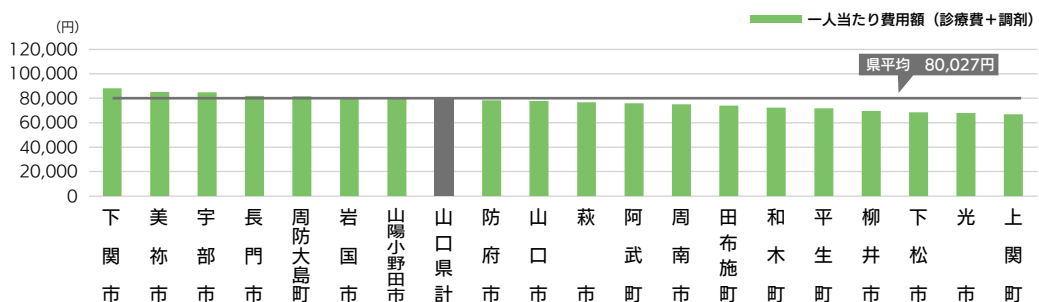
後期

					被保険者数		260,484	受診率
区分		件数	日数	費用額	1件当たり		1人当たり費用額	
					日(枚)数	費用額		
診療費	入院	20,418	383,208	11,593,992,720	18.8	567,832	44,509	7.8
	入院外	338,607	543,032	5,337,585,730	1.6	15,763	20,491	130.0
	歯科	51,786	88,985	731,587,110	1.7	14,127	2,809	19.9
	小計	410,811	1,015,225	17,663,165,560	2.5	42,996	67,809	157.7
調剤		251,968	308,132	3,182,714,860	1.2	12,631		
訪問看護		1,624	13,992	176,732,940	8.6	108,826		
食事・生活療養費		19,565	968,996	668,657,649				
療養費支給分(柔道整復)		4,675	24,230	38,169,008				

国保全体 (一般+退職)



後期





保険者の
みなさまへ
おしらせです

40歳未満の加入者についても
「健康診断結果の提供依頼」が可能です。※

40歳未満の加入者について
「健康診断結果の提供依頼」をすることの3つのメリット

メリット

1

加入者の健康課題等を把握
することで効率的・効果的
な保健事業が可能に。

(例：地域間や業種間、事業所間の
データ比較、40歳未満の者の生活
習慣病予防対策の提案 等)

メリット

2

コラボヘルス促進

(保険者と事業者等の連携による加
入者の予防・健康づくりの推進)

メリット

3

40歳未満の加入者も、マ
イナポータルで健診結果※
の確認が可能に。

※ 特定健診項目のうちマイナポ
ータルに登録された健診結果が確認で
きます。

※ 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（令和3年法律第66号）により、
40歳未満の加入者についても健康診断結果の提供依頼が可能となりました。



詳しくは WEB サイトへ



国保料（税）完納強調月間標語の募集

国保連合会では、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、令和6年度は12月を国保料（税）完納強調月間とし、国保料（税）の収納率向上対策の標語を募集します。

- 1 募集内容 (1) 国保料（税）完納に関するもの
(標語) (2) その他国保料（税）に関するもの
- 2 応募資格 山口県、市町（国保・税務）等関係職員
- 3 応募方法 所属、氏名を記載し、県・市町で取りまとめて、下記あて送付してください
及び送付先 〒753-8520 山口市朝田1980番地7
山口県国民健康保険団体連合会 保険者支援課保険者支援班
※国保保険者ネットワークでの応募も可、各関係機関につき5点まで。
※応募数は一人1点まで。
- 4 選考 山口県国民健康保険広報委員会で選考
- 5 応募締切日 令和6年5月31日（金）
- 6 発表 「国保やまぐち燦」夏号（No.393）で発表
- 7 表彰 入賞作品には、記念品を贈呈（最優秀賞、優秀賞、佳作）
- 8 その他 (1) 最優秀作品は、国保料（税）収納率向上対策のポスター等に使用します
(2) 応募作品は、原則として返却しません
(3) 入賞作品の著作権は、主催者に帰属します

過去の最優秀作品

令和2年度

国保料（税）安心のために 忘れずに

令和4年度

国保料（税）みんなの納付で 備えて安心

令和4年度 作製物



◀ポスター



▲ウエットティッシュ

お問い合わせ先 山口県国民健康保険団体連合会 保険者支援課保険者支援班 TEL：083-925-2033



連合会ノート

1月から3月の行事

1月

30 火

保健活動推進委員会：Web

市町保健事業関係者など10人の委員が出席しました。国保連合会が実施する保健事業をより効果的なものにするために、令和6年度事業計画等について報告・協議が行われました。

2月

9 金

地域医療の確保及び 推進に関する懇話会 ：山口グランドホテル

山口大学医学部関係者、山口県関係者、山口県国保診療施設関係者ら12人の出席で開催されました。若手医師の県内定着促進や地域医療の現状について、意見・情報交換が行われました。



27 火

第3回国保保健事業支援・ 評価委員会：Web

全19市町が令和6年度の個別保健事業の戦略などについて資料を提出し、各保健事業支援評価委員から助言などをいただきました。

29 木

令和5年度 第2回 通常総会：国保会館

P6～17「情報ワイド」参照

3月

14 木

第2回山口県保険者 協議会：国保会館

山口県保険者協議会の委員15人が出席し開催されました。令和5年度事業実績や令和6年度事業計画（案）などの協議が行われ、全て原案のとおり承認されました。





山口県国保連合会 新規採用職員紹介

令和6年4月1日付
新規採用職員です。

頑張ります！

New Face!

よろしく
お願いします！



審査1課 ふたはし こう ゆう
二橋 冴有

審査1課 たなか まき こ
田中 真紀子

審査1課 いし ばし か な
石橋 可奈

審査1課 にし むら すみ か
西村 淑花

・ 告知板 ・

6/21・22(金・土)

**第38回地域医療現地
研究会**
(場所：北海道)

6/28(金)

**中国地方国保事務
担当者研究協議会**
(場所：広島県)

編集 後記



始まりました新連載！今年度から「生命科学と健康」「自分の体は自分で守ろう！」の2コーナーがスタートです。私としては広報誌を担当していて、この新連載を始めるときが一番ドキドキします(いろんな意味で)。新連載は、春号掲載に向けてさまざまな段階を踏んでいきますが、そのスタートは夏号発行後からです。約半年以上ですね。今号発行までたどりつき、やっと皆さんにお届けすること

ができます。どちらも読みやすく、これから続いていくのが楽しみな2コーナー。ぜひ、しっかりガッツリ読んでみてください！

また、この度の人事異動で広報担当から外れることに…。4月から次の担当者になります。寂しい気持ちもありますが、今後は一読者として楽しみたいと思います。今後とも燦をよろしくお願いします。(和田)

国保やまぐち

燦
2024 春
No.392
きらめき

令和6年春発行(季刊発行) 発行部数 750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 **株式会社 桜プリント社**

〒753-0212 山口市下小鯖3139-7 TEL 083-941-1600(代)



次号No.393は
2024年夏
発行予定です！

※「国保やまぐち 燦」は、一部UD(ユニバーサルデザイン)フォントを使用し、読みやすい紙面づくりを心がけています。



「萩往還」を
旅する人の休憩所

あさひ

国道262号線沿い、山口市と萩市を結ぶ道の中間地点にある道の駅です。

構内には野菜やお米、加工品、手工芸品など、地元で作られた商品が並びます。
また、日用品などを販売するコンビニエンスストアも併設されています。

姉妹都市交流がある、ドイツ製品のコーナーもあります！お菓子や食品に雑貨、おもちゃなどなど…。

ドイツでも超レア(!)な在庫限り・限定商品のエコバックも販売されているかも…?

お弁当や豆腐、こんにゃくなど地元の加工品だけではなく、萩焼をはじめ萩産のお酒、しょうゆ、はちみつなどさまざまな商品が取り扱われています！

萩といえば萩焼！

駅長おすすめは、地元佐々並産の野菜と、同じく佐々並産のもち米で作られたお餅！

併設されている唐揚げ専門店SUNRISEの人気メニューは「ミックス唐揚げ定食」と「チキン南蛮定食」！

ミックス唐揚げ定食はなんと6種類の部位が一度で食べられます！外はカリカリ、中はジューシーなから揚げは必食です！

自家製タルタルソースたっぷりのチキン南蛮定食はボリューム満点！柔らかいお肉はジューシーで、具沢山の豚汁とも相性抜群。女性も安心、レディースサイズもご用意されています！

アメリカンダイナー風キッチンカーPICODINER(ピコダイナー)が訪れることも！出店日は要チェックです！



道の駅「あさひ」(1994年登録/県内3番目)

山口県萩市佐々並2476-1 TEL: 0838-56-0278

※休: 12/31~1/3

