

あおもりの 国保

2023

7

第409号

青森県国民健康保険団体連合会

●あおもりの国保 第409号 contents

国保連だより

令和4年度事業報告・決算等を可決承認 青森県国保連合会第155回通常総会	1
新理事長に高樋黒石市長を選任 青森県国保連合会理事会組織会 ...	3
13年連続で上昇 令和4年度県内市町村国保税（料）収納率状況	4
第3期データヘルス計画策定研修会STEP 1	5
青森県保健協力委員会等連絡協議会 令和5年度総会並びに研修会 ...	6

あなたのまちにズームイン！

「自分の健康は自分で守る」健（検）診を受けましょう！（横浜町）...	8
------------------------------------	---

データベースコーナー

診療報酬支払確定状況 介護給付費等支払確定状況・障害介護給付費等支払確定状況	10
---	----

こくほ随想

アフターコロナの開始：日本らしい落としどころ 帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授 福田 吉治	12
---	----

コラム「私の健康づくり」

田子町住民課長 富岡 勝栄 氏	14
西目屋村住民課保健師 茶谷麻木子 氏	14

自治体病院開設者協議会だより

高樋会長を再任 青森県自治体病院開設者協議会理事会組織会	15
令和4年度事業報告・決算等を可決承認 青森県自治体病院開設者協議会第130回通常総会	16
医師偏在について 自治体病院長代表小委員会 委員 岩村 秀輝（つがる西北五広域連合つがる総合病院長）	17
常勤医師数は512人 県内自治体病院勤務医確保状況	18

国保連だより

市町村職員対象研修会のお知らせ	20
-----------------------	----

健康教育機材等の無償貸し出しのお知らせ	21
---------------------------	----



表紙の説明

「横浜町の花火大会」

横浜町花火大会の特徴は、横浜町漁港から花火を間近に見れることです。大迫力を味わえる花火は夏の風物詩です。同日には、芋煮会等もあり子どもから高齢者、県内外から多くの人で賑わいます。毎年8月14日ですので、ぜひお越しください。

写真提供：横浜町

令和4年度事業報告・決算等を可決承認

青森県国保連合会第155回通常総会

第155回通常総会が7月10日、青森市「ウェディングプラザアラスカ」で開催された。

挨拶に立った高樋理事長職務代行者は、令和4年度の会務運営について「年間2500億円を超える国保・後期高齢者医療費と1300億円台まで増加した介護給付費をはじめ、各審査支払業務を滞りなく実施した。

また、保険者における国保や介護保険のインセンティブ交付金獲得のため、健康づくり事業や介護予防事業、保険税収納率の向上策など、各種共同処理業務を積極的に推進し市町村支援に努めた。

さらに、国の保健医療対策への協力の一環として、コロナワクチンの住所地外接種費用決済業務や、介護・障害施設職員の処遇改善支援補助金支払事務についても適正

に処理し、県並びに市町村事務の負担軽減に取り組んだ」と報告した。

次に、本県の国保財政の状況に触れ「財政運営の都道府県化に伴う国の公費投入の効果などもあって、4年連続で全市町村が黒字となる見込みとなったが、市町村個々に見ると、基金取崩で対応しているところもあり、懸命な運営努力にも関わらず、まだまだ厳しい状況が続いている。

このような中、国は6年目を迎えた新国保制度の最大の目的である『保険税の統一化』を加速させることとしているので、財政責任を担う県と市町村が力を合わせて、この課題を乗り越えていかなければならない。

本会としては、国保事業等の安定運営を図るため、引き続き市町



挨拶する高樋理事長職務代行

村支援に積極的に取り組むこととしているので、皆様方のご支援、ご協力をお願いしたい」と強調した。

続いて、工藤南部町長を議長に選任し議案審議に入り、令和4年度事業報告・各会計決算、並びに本年度の国保制度改善強化実行運動を強力に推進するための運動目標となる「決議（別掲）」など、上程された報告事項1件、議決事項18件は全て原案どおり可決承認された。



決 議

国保制度改善強化全国大会を経て実現を期する当面の懸案事項を下記のとおり決議する。

記

- 一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。
- 一、国保制度に対する公費3,400億円の継続投入と更なる拡充を図るとともに、保険税（料）水準の統一に向けた新たな財政措置を講じるなど財政基盤を強化すること。
- 一、普通調整交付金の配分方法の見直しにあたっては、保険者間の医療費格差の調整はもとより、所得水準の調整機能を一層強化すること。
- 一、子どもの医療費助成など地方単独事業に対する国庫負担金等の減額調整措置を完全撤廃するとともに、子どもに係る均等割保険税（料）軽減制度の対象範囲及び軽減割合を拡充すること。
- 一、生活保護受給者を国保等へ加入させる見直しは行わないこと。
- 一、健康寿命の延伸を図るため、国保データベース（KDB）システム等を活用した予防・健康づくり事業への財政支援を一層強化すること。
- 一、後期高齢者医療制度に対する財政支援を拡充強化すること。
- 一、介護保険制度の安定運営を図るため、十分な財政措置と介護従事者の確保対策などを強力に推進すること。
- 一、地域医療構想の実現にあたっては、地域の実情と新興感染症の流行等の有事を見据えた医療提供体制の再構築を図ること。
- 一、オンライン資格確認等システムを基盤としたデータヘルス改革を推進するため、国の責任において必要な財政措置を講じること。
- 一、マイナンバー法等の一部改正に伴う健康保険証の廃止にあたっては、被保険者に混乱や不利益が生じないよう十分な対策を講じること。
- 一、国の方針に基づく国保総合システムの更改と運用にあたっては、保険者や被保険者に更なる負担が生じないよう十分な財政措置を講じること。

令和5年7月10日

第155回青森県国民健康保険団体連合会通常総会

新理事長に 高樋黒石市長を選任

青森県国保連合会理事会組織会



舩甚常務理事



長尾副理事長



櫻井副理事長



高樋理事長

■ 青森県国民健康保険団体連合会役員名簿 ■

役職名	氏名	現職名	摘要
理事長	高 樋 憲	黒 石 市 長	新 任
副理事長	櫻 井 雅 洋	新 郷 村 長	再 任
〃	長 尾 忠 行	平 川 市 長	新 任
常務理事	舩 甚 悟	学 識 経 験 者	再 任
理 事	西 秀 記	青 森 市 長	新 任
〃	山 本 知 也	む つ 市 長	〃
〃	平 田 博 幸	藤 崎 町 長	再 任
〃	吉 田 満	深 浦 町 長	〃
〃	野 村 秀 雄	野 辺 地 町 長	〃
〃	小山田 久	十 和 田 市 長	〃
〃	小檜山 吉 紀	三 沢 市 長	〃
〃	葛 西 健 人	板 柳 町 長	新 任
〃	櫻 田 宏	弘 前 市 長	再 任
〃	畑 中 稔 朗	東 通 村 長	〃
〃	阿 部 義 治	今 別 町 長	〃
〃	若 宮 佳 一	五 戸 町 長	〃
〃	成 田 隆	お い ら せ 町 長	〃
〃	永 田 翔	青森県健康福祉部長	〃
監 事	倉 光 弘 昭	つ が る 市 長	〃
〃	桑 田 豊 昭	西 目 屋 村 長	〃
〃	富 岡 宏	風 間 浦 村 長	〃

◎任期 令和5年7月12日～令和7年7月11日

(注) 理事は、議席番号順である。

なお、任期は、令和5年7月12日から令和7年7月11日までの2年間。

理事長 高 樋 憲
副理事長 櫻 井 雅 洋
副理事長 長 尾 忠 行
常務理事 舩 甚 悟
学識経験者(再) 平川市長(新)
新郷村長(再)
黒石市長(新)

任期満了に伴う国保連合会役員(理事・監事)が、第155回通常総会で選任されたことを受け、同総会終了後に新理事による理事会組織会を開催し、次の方々を選任した。

13

年連続で上昇

令和4年度県内市町村国保税(料)収納率状況

国保連合会では、令和4年度県内市町村国保税（料）収納率（現年度分）の最終見込み状況を取りまとめた。

それによると、令和4年度分の収納率は市町村の懸命な徴収努力もあって、県平均で対前年度比0.42ポイント増の94.32%と13年連続で上昇した。（図参照）

市町村別では、県内40市町村のうち、全体の半数を超える22市町村が前年度を上回った。（表参照）

図 国保税(料)収納率の推移(現年度分・全国対比)

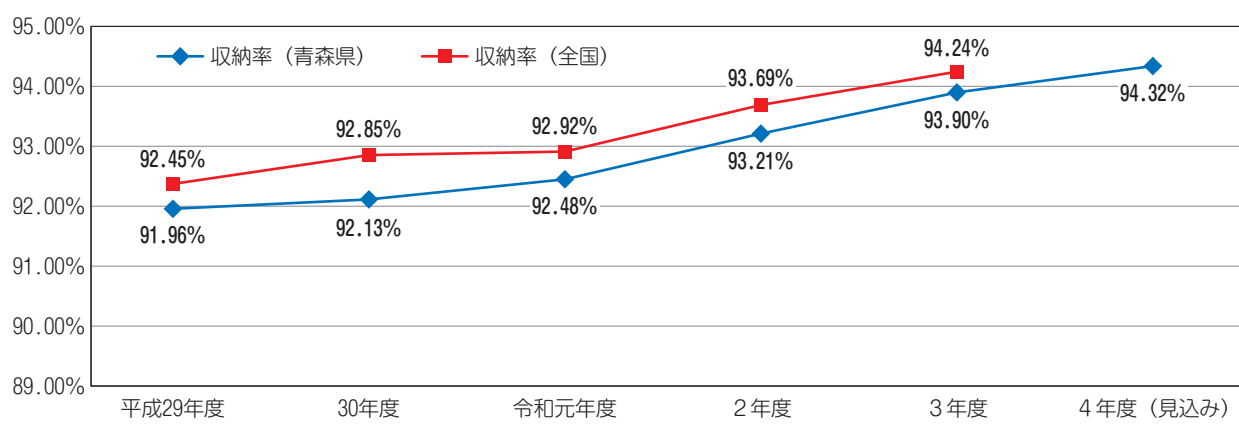


表 令和4年度国保税(料)収納率(現年度分)

区分 保険者名	順 位	4 年 度 決算見込	3 年 度	対 前 年 度 増 減	区分 保険者名	順 位	4 年 度 決算見込	3 年 度	対 前 年 度 増 減	区分 保険者名	順 位	4 年 度 決算見込	3 年 度	対 前 年 度 増 減
		%	%	%			%	%	%			%	%	%
県 平 均	—	94.32	93.90	0.42	蓬 田 村	25	94.65	95.71	△ 1.06	東 北 町	27	94.42	94.48	△ 0.06
青 森 市	37	92.48	92.08	0.40	鱒ヶ沢町	23	94.92	95.08	△ 0.16	おいらせ町	31	93.96	94.22	△ 0.26
弘 前 市	28	94.35	93.84	0.51	深 浦 町	6	97.04	96.50	0.54	六ヶ所村	26	94.60	95.93	△ 1.33
八 戸 市	36	92.68	91.36	1.32	西目屋村	39	91.56	94.61	△ 3.05	大 間 町	40	89.02	87.16	1.86
黒 石 市	13	95.68	94.97	0.71	藤 崎 町	18	95.27	95.29	△ 0.02	東 通 村	16	95.51	96.77	△ 1.26
五所川原市	22	94.98	94.72	0.26	大 鰐 町	24	94.83	94.39	0.44	風間浦村	2	97.90	97.93	△ 0.03
十和田市	10	96.16	96.35	△ 0.19	田舎館村	5	97.24	96.60	0.64	佐 井 村	34	93.03	95.06	△ 2.03
三 沢 市	34	93.03	91.84	1.19	板 柳 町	29	94.19	93.96	0.23	三 戸 町	19	95.25	95.37	△ 0.12
む つ 市	12	95.89	94.60	1.29	中 泊 町	15	95.57	95.48	0.09	五 戸 町	17	95.44	95.73	△ 0.29
つ がる市	4	97.32	96.98	0.34	鶴 田 町	20	95.09	94.73	0.36	田 子 町	32	93.87	96.93	△ 3.06
平 川 市	14	95.63	95.50	0.13	野辺地町	21	95.04	95.40	△ 0.36	南 部 町	7	96.64	96.51	0.13
平 内 町	3	97.60	97.39	0.21	七 戸 町	10	96.16	96.00	0.16	階 上 町	30	94.10	93.30	0.80
外ヶ浜町	9	96.45	97.35	△ 0.90	六 戸 町	8	96.55	95.71	0.84	新 郷 村	1	99.22	98.82	0.40
今 別 町	33	93.64	95.58	△ 1.94	横 浜 町	38	92.00	92.69	△ 0.69					

第2期データヘルス計画の評価と 第3期データヘルス計画策定に向けての準備とポイント

本会では去る6月29日、公立大学法人青森県立保健大学理事長・学長で本会保健事業支援・評価委員会委員長の吉池信男氏を講師に迎え「第3期データヘルス計画策定研修会STEP1（令和5年度保健活動研修会）」を青森県水産ビルで開催しましたので、その講演内容の一部を紹介します。

データに基づいて、どのように施策につなげるか

計画策定のためには「数値（量的データ）」が重要とされていますが、やみくもに数字を並べるのではなく、死者数、患者数、医療費等を示す「絶対量」や、SMR（年齢調整死亡率）といった地域比較や経年変化等を示す「相対量」などの数字の意味を理解し、見える化することが必要です。

特に、人口の少ない自治体ではデータの示し方に注意が必要で、例えばがんの部位別では、死亡例が少ないため5年毎に死亡率をまとめても傾向が読めないことがあります。

一方、人口の多い自治体であっても地区ごとの健診受診率は単年ではなく、複数年のデータを並べることではっきりとした違いが分かります。

さらに、データの見せ方によって解釈がどこまでできるかが変わります。今自分の前にあるデータは何なのか、意味のある解釈ができるのかを考え、施策に反映できるようにデータを活かすことが大事です。



吉池信男氏

データヘルス計画をどのように活用するか

1つ目は、他の計画や事業とうまく関連づけて当該計画を無駄にしないことです。今回、特に都道府県においては、医療費適正化計画とリンクさせることが求められているので、共通の評価指標については、市町村国保のそれぞれの指標を県でも把握し、それらが進んでいくと県全体の医療費適正化に向かうというつながりを意識できると良いです。当然、都道府県や市町村の健康増進計画とどのように関連させていくかも、今年度の課題となってくると思います。

生活習慣病は、生活習慣が形成されてから実際に病気になって亡くなるまでに時間がかかり、その対策にも時間を要するため、対策が十分かどうかの評価等は難しいと思います。しかし、必要なデータを蓄積し分析することにより、事後的に対策が有効であったかの評価や、より有効な取組につなげることが可能です。そのためには、データを整理し活用できるようにして、きちんと「引継ぎ」することが大事です。

2つ目は、第2期データヘルス計画の中間評価を振り返り、最大限に活用することです。得られた情報から、その背景や原因を考察し、次のステップにつなげるためには、質的情報（数値による客観的な情報ではなく、対象者の意見や認識行動など主観的な情報）をうまく取り入れることも重要です。また、データヘルス計画と個別保健事業の相互の関連が見渡せるように簡潔に提示し、さらには何を行い、何の指標が動けばアウトカムの改善につながるかを示すことが必要となってきます。

第3期データヘルス計画の策定に向けて

効率的に計画策定の作業を行うためには、いきなり新たな計画を作ろうとせず、まずは自分や他の自治体の中間評価を最大限に活用し、次に「共通」として示された様式や評価指標を賢く活用することが重要です。

そして最も重要なのは、あとで役立つプロセスと成果物を得るために、実際の作業を始めるあるいは業者に委託する前に、立ち止まってじっくりと考えることです。あわてて作業を始めるよりも、落ち着いて戦略を考えることが一番の近道かもしれません。

青森県保健協力員会等連絡協議会

令和5年度総会並びに研修会

5月16日、青森県保健協力員会等連絡協議会令和5年度総会並びに研修会がリンクモア平安閣市民ホールで4年ぶりに集合開催され、保健協力員や市町村関係者など424名が参加した。



総会の様子



三村申吾青森県知事（ビデオメッセージ）

主催者挨拶で成田啓子会長（五所川原市）は、日頃の活動に対する関係各位の理解と協力に感謝の意を表するとともに「保健協力員に改めて健康づくりの担い手としての役割について理解を深めていただくため、今年度は昨年度作成した『心を



在宅保健師の会 山谷千紗子副会長

動かす健（検）診のススメ第2版』の活用促進を図りながら、健（検）診の受診率向上に向けて一緒に頑張っていきたい」と述べた。

続いて、三村申吾青森県知事（ビデオメッセージ）と新井山洋子青森県在宅保健師の会会長（山谷副会長代読）の祝辞後、議案審議に入り、上程された5件の議案は全て原案どおり可決承認され、県統一活動スローガンを掲げて活動することを確認した。

また、任期満了に伴う新役員の選任結果を報告し、総会は終了した。

県統一活動目標とスローガン

- ①活動目標：健（検）診受診率アップ
スローガン：「あなたの声がけで 新たに健（検）診受診者を3人増やそう！」
- ②活動目標：組織強化を図り、保健協力員等の活動を活性化させる。
スローガン：「仲間を増やして健やか力をアップしよう！」

地域住民と町の保健活動の 橋渡し役として

総会に引き続き行われた研修会では、外ヶ浜町保健協力員会の石田ふさ子会長が同町の活動について紹介した。



活動発表者
石田ふさ子氏（外ヶ浜町）

外ヶ浜町では、コロナ禍前までの活動として「地区の健康相談」「通いの場」への参加呼びかけを行っていることと、情報交換等の交流の様子を紹介し「今後も地域住民の健康保持のため、地域の方々と町の保健活動の橋渡し役として活動していきたい」と意気込みを語った。

座長を務めた弘前大学大学院医学研究科社会医学講座の

中路重之特任教授は「人口減少・高齢化が進む中で、保健協力員の新しい担い手は減ってきている。

市町村がもっと保健協力員の活動に注目して、励ましの声かけや勉強する機会を増やし、保健協力員の活力ややりがいにつながることを重要である。

今後も青森県の健康づくりのために、保健協力員と市町村が力を合わせ頑張っていたきたい」と激励した。



座長の中路重之氏

『心を動かす健（検）診のススメ 第2版』を持って受診勧奨

続いて、本会の山口久美子保健活動推進専門員から、令和4

年度に作成した『心を動かす健（検）診のススメ第2版』（以下「ススメ本」）について、作成の経緯と掲載内容（保健協力員の役割、心を動かす話し方・聴き方のポイント等）を紹介し「ススメ本を勉強して、ぜひ地域の保健活動に活用してほしい」と呼びかけた。

大腸がん検診を 正しく受けよう

最後に、弘前大学医学部附属病院の松坂方士准教授が青森県の大腸がん死亡率が全国ワースト1位であることを踏まえて「大腸がんについて」をテーマに講演した。

同氏は「死亡率を低下させるための大腸がん検診とは『科学的根拠のある検診の選択・精度管理の徹底・高い受診率』の3つが揃う必要がある。

そのため、市町村が大腸がん検診の精度管理の向上に努めつつ、保健協力員が受診勧奨を

行って受診率を上げることに
よって、大腸がんの死亡率低下
が期待できる」と述べた。

また「大腸がん死亡率を低下させる最も効果のある取り組みとして、①大腸がん検診を毎年受ける、②大腸がん検診で要精検になった人は必ず精密検査を受ける、③がんが発見された人は必ず医療機関で治療を受ける、の3つを地域の皆さんにもぜひ伝えてほしい」と強調した。

参加者からは「先生の講演は大変分かりやすく、大腸がん検診の大切さを改めて学ぶことができた」「参加できなかった会員にも講演内容を伝えたい」などの感想が寄せられた。



講師の松坂方士氏

「自分の健康は自分で守る」 健(検)診を受けましょう!



今回は、横浜町から若い世代からの健康づくりを支援する保健事業について紹介していただきます。

生活習慣病予防・改善教室 インボディ・ベジチェック

横浜町の紹介

当町は下北半島の首位部に位置し、町のキャッチフレーズである「山海の恵み、ふれあいの里横浜町」のとおり、東に吹越烏帽子岳と西に陸奥湾に面し、春には一面に菜の花が咲き乱れる自然豊かな町です。

この豊かな自然に育まれた水産物のホタテやナマコ、農産物では長芋や馬鈴薯が特産品です。

業務体制

国保主管課である町民課は、国保資格・給付・保険税賦課業務のほか、後期高齢者医療保険業務、環境衛生業務、戸籍・住基業務、国民年金業務を職員7名体制で行っています。

保険税の徴収業務の主管課は税務課ですが、町民課も連携して業務にあたっています。

また、特定健診・特定保健指導や健康教室などの保健事業は、保健師の所属課である健康みらい課と町民課が連携して実施しています。

国保の状況

令和5年3月末現在、人口42,277人、国保被保険者数は11,800人、加入率は約28%です。令和3年度の一人あたり医療費は約31万2千円で、新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えの反動もあって対前年度比約27%上昇し、県内順位も35位から7位へ上昇しました。

保健事業の取り組み

町の健康課題として、糖尿病の医療費（入院＋外来）の占める割合が最も高くなっており、令和3年度は6.4%、令和4年度は6.3%となっており、経年的に



ウォーキング教室

みてもほぼ変化がない状況です。

また、特定健診の受診率をみると、40歳代が低い状況にあり、メタボや高血圧の割合が県平均と比較しても高く、早世（特に働き盛りの男性）が多い状況であるため、それらの課題に対して、次の保健事業に取り組んでいます。

① 受けやすい健（検）診

特定健診・がん検診の受診率向上のため、受けやすい体制づくりを取っており、通年で特定健診を受けられ自己負担も無料です。

令和5年度からはがん検診も無料としました。

また、40歳代の特定健診受診率向上のため、若年層から特定健診を受ける習慣を身につけていただくよう20歳から対象に実施しています。

② 健康教室

様々な教室を行っています、その中でも3つ紹介します。

1つ目は、ウォーキング教室で、町の景色をみながら、参加者



生活習慣病予防・改善教室



学童期からのヘルスリテラシーアップ事業

同士コミュニケーションをとりながら楽しく歩いています。

働き盛りの方も参加できるように、年1回の開催ですが2回（朝夕方）に分けて実施しています。

2つ目は、生活習慣病予防・改善教室です。町の健康課題である糖尿病の方等を対象としシリーズ化して年4回行っており、講師の講話のほか音楽に合わせて一緒に

体操するなど参加者からもとても好評です。

3つ目は小学生を対象とした学童期からのヘルスリテラシーアップ事業です。

小学生から健康に関する知識をつけ、ヘルスリテラシー向上を目指すもので「健康なのはな21計画」をベースに町の健康課題を取り入れた内容を学年毎に年3回実施しています。

③ おでかけにこキッチンと血圧測定

コロナ禍でも、3密を避けながら保健事業を行う方法として、令和3年度からおでかけにこキッチン（キッチンカー）で各地区を回り、血圧測定をした方へバランス



おでかけにこキッチンと血圧測定

食弁当の提供を行っています。地区へ出向くことにより、これまで事業に参加した事がない方へも血圧に関する保健指導や食事指導ができ、普及啓発につながっています。

各種がん検診等精密検査補助事業

がん検診を受けた後のフォロー体制として、各種がん検診等精密検査補助事業を行っており、必ず精密検査を受けて早期発見・早期治療に結びつくように声掛けをしながらPRしています。

おむすびに

当町は年々高齢化の一途をたどっています。高齢になってもイキイキと元気な生活をするためには、若い世代からの健康づくりが大事になります。

そこに少しでもお手伝いができるように、今を生きる私たち、そして未来を担う子どもたちのためにも、町民と一緒に保健事業を取り組んでいきたいと思っています。

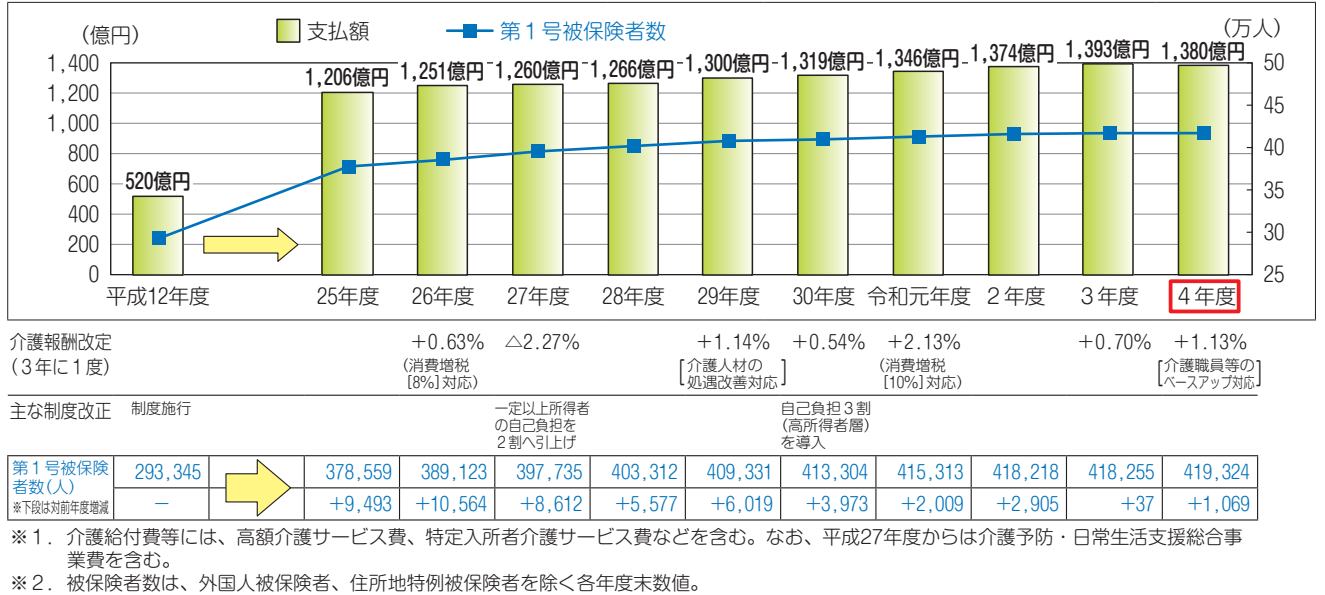
介護給付費等支払確定状況

令和4年度の介護給付費等支払確定額は1,380億円（月平均115億円）で対前年度比0.96%の減と、新型コロナウイルス感染拡大による通所系サービスの利用控えや事業所側の受入れ制限などもあって、制度開始以来初めて前年度の支払額を下回った。（表2参照）
なお、支払確定額等の推移は図2のとおりである。

表2 介護給付費等支払確定状況

区 分	令和4年度	令和3年度	対前年度比
	千円	千円	%
介護給付等	137,970,736	139,309,352	△ 0.96

図2 介護給付費等支払確定額等の推移



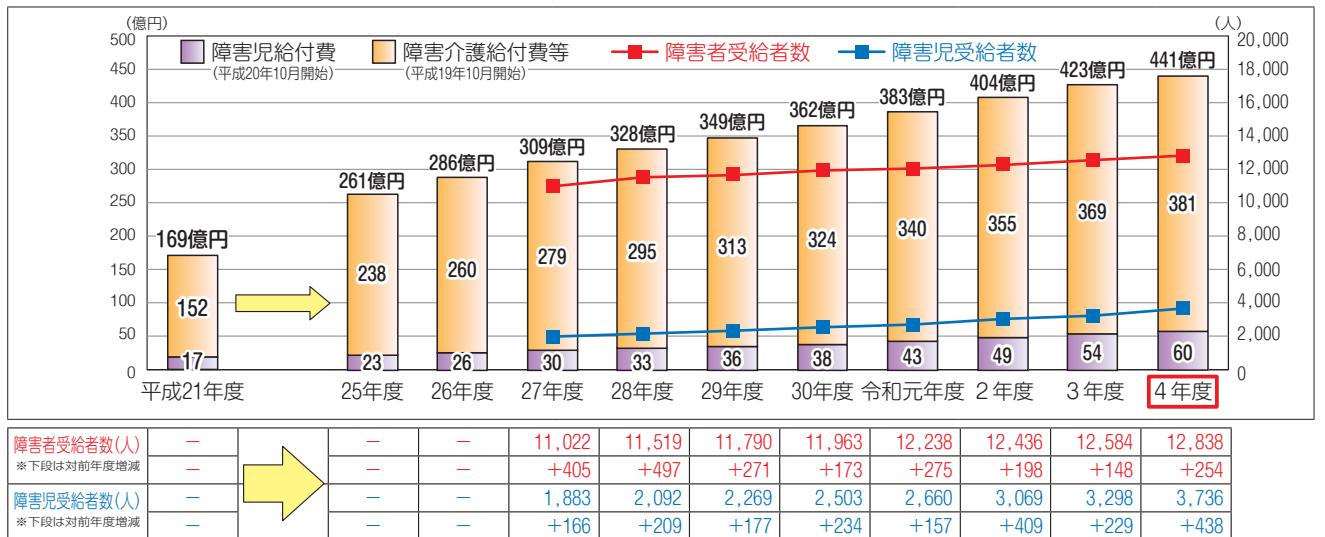
障害介護給付費等支払確定状況

令和4年度の障害介護給付費等支払確定額は381億円（月平均31億円）で対前年度比3.25%の増となった。
令和4年度の障害児給付費支払確定額は60億円（月平均5億円）で対前年度比10.57%の増と、いずれも受給者数の増加等に伴い費用が増加した。（表3参照）
なお、支払確定額等の推移は図3のとおりである。

表3 障害介護給付費等支払確定状況

区 分	令和4年度	令和3年度	対前年度比
	千円	千円	%
障害介護給付等	38,149,243	36,947,981	3.25
障害児給付費	5,987,959	5,415,632	10.57

図3 障害介護給付費等支払確定額等の推移



データベースコーナー

今回は、令和4年度に国保連合会が保険医療機関等に支払った診療報酬の確定状況等についてお知らせします。

診療報酬支払確定状況

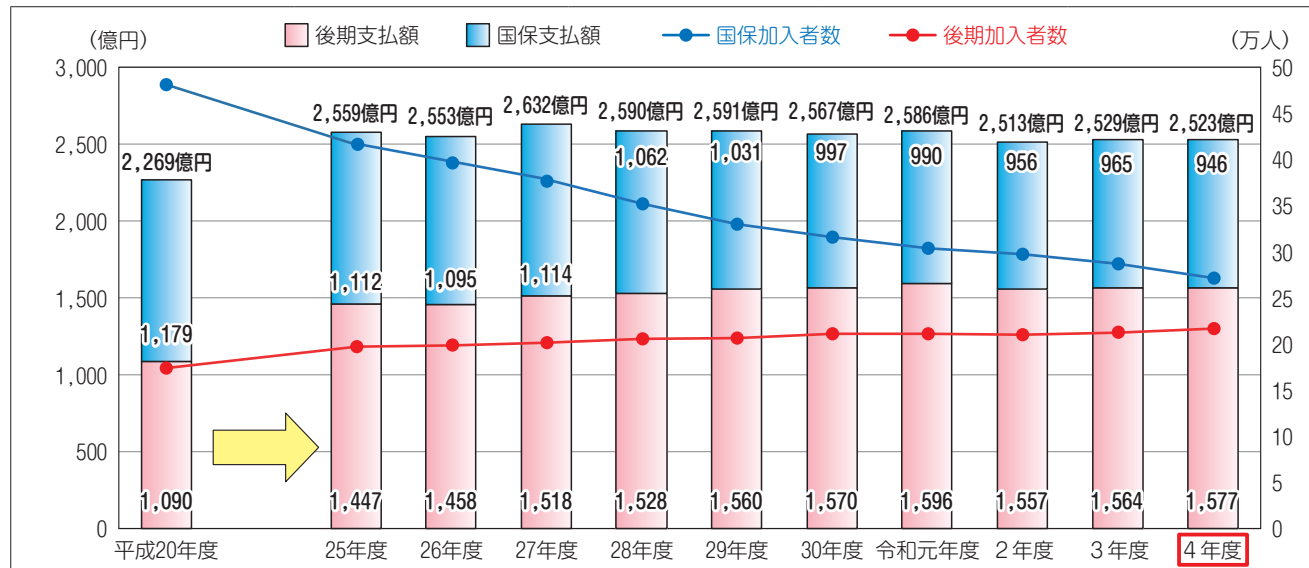
令和4年度の診療報酬支払確定額は、国保分が946億円（月平均79億円）で対前年度比1.96%の減、後期高齢者医療分が1,577億円（月平均131億円）で対前年度比0.85%の増、合わせて2,523億円（月平均210億円）で対前年度比0.22%の減となった。（表1参照）

なお、支払確定額等の推移は図1のとおりである。

表1 診療報酬支払確定状況

区	分	令和4年度	令和3年度	対前年度比
国保診療報酬 (一般+退職者)		千円	千円	%
	診療報酬分	80,398,592	82,072,138	△ 2.04
	高額療養費分	10,838,874	11,095,954	△ 2.32
	柔道整復師等分	315,425	353,364	△ 10.74
	公費負担分	3,027,803	2,954,513	2.48
	小計	94,580,694	96,475,969	△ 1.96
後期高齢者医療 診療報酬	診療報酬分	150,760,189	150,211,922	0.36
	高額療養費分	5,950,218	5,413,883	9.91
	柔道整復師分	282,491	297,191	△ 4.95
	公費負担分	731,236	468,855	55.96
	小計	157,724,134	156,391,851	0.85
合	計	252,304,828	252,867,820	△ 0.22

図1 診療報酬支払確定額等の推移



診療報酬改定 △0.82% +0.10% △0.84% △1.19% △0.07% (消費税増税 [10%] 対応) △0.46% △0.94%

主な制度改正 後期高齢者医療制度施行 70歳到達者を2割負担へ引き上げ 国保財政運営の都道府県化 毎年薬価改定 一定所得以上の後期高齢者の窓口負担2割導入

国保加入者数(人)	481,072	415,128	395,887	376,043	351,216	330,081	314,521	302,835	297,047	286,196	272,110
※下段は対前年度増減	—	▲16,592	▲19,241	▲19,844	▲24,827	▲21,135	▲15,560	▲11,686	▲5,788	▲10,851	▲14,086
後期加入者数(人)	173,065	196,131	197,784	201,027	204,928	207,242	210,355	210,899	209,475	211,900	216,684
※下段は対前年度増減	—	+2,232	+1,653	+3,243	+3,901	+2,314	+3,113	+544	▲1,424	+2,425	+4,784

※1. 支払額には診療報酬のほか、高額療養費、柔道整復施療養費、公費負担医療分を含む。なお、国保分には、はり・きゅう及びあん摩マッサージ指圧師療養費分も含む。
 ※2. 加入者数は、各年度末数値。

アフターコロナの開始 ：日本らしい落としどころ

帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授

福田 吉 治

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。

◆感染症法上の分類移行時期

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類と一緒にには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。

◆今後の感染症対策

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しなくなり、通常の生活に戻っていました。海外から見ると、依然としては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。今年初めに、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は難しい判断です。

マスク着用については、個人の主体的な



福田 吉治
YOSHIHARU FUKUDA

出身地 大分県

帝京大学大学院 公衆衛生学研究科
研究科長・教授

帝京大学産業環境保健学センター
センター長

PROFILE

【略歴】

平成3年熊本大学医学部卒業。平成10年熊本大学大学院医学研究科修了(社会医学専攻)。国立医療・病院管理研究所(医療政策研究部)、東京医科歯科大学医学部(公衆衛生学講座)、国立保健医療科学院(疫学部)を経て、平成22年に山口大学医学部地域医療学講座教授に就任。平成27年から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授、平成30年には同研究科長。

【専門分野】

公衆衛生全般。特に健康増進・健康づくり政策・健康教育、社会疫学(健康の社会格差、健康の社会的決定要因)、地域医療・保健・産業保健など。近年では行動経済学で用いられる「ナッジ理論」に基づいて公衆衛生施策を指導。

【学会・委員】

国民健康保険中央会 国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会
国民健康保険団体連合会 保健事業支援・評価委員会委員(東京都・埼玉県)など

【主な著書】

「ナッジを応用した健康づくりガイドブック」
共著 2023年 帝京大学大学院公衆衛生学研究科
「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)からの教訓—これまでの検証と今後への提言」
共著 2021年 大修館書店
「健康行動理論による研究と実践」
共著 2019年 医学書院

他論文多数

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』『やらなくてはよい』『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。

◆政策的なコロナの収束

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、政策決定者の間での意見の衝突がありました。両者ともにフラストレーションを抱え、国民もはつ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、政策的な収束と言ってよい5類移行と感染対策緩和でも、専門家と政策決定

者が双方納得してではなかったことでしよう。『もう大丈夫みたいだし、この辺にしよう』のような雰囲気醸成が、その根拠となつたように思います。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が、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



田子町住民課
課長

富岡 勝栄 氏

「健康…それは一つの手段であって、最終的な目的ではない」という、誰が言ったかわからないこの言葉が大好きです。そんな私は、少し太りやすい体質なのですが、卓上からのフードロス根絶活動には積極的に取り組んでおり、酒税納付も日々怠りません。

街を歩くと、私に「あら、ずいぶん細くなったね!」と笑顔で話しかける方がいらつしやいます。

今でも結構お腹は出ているの

ですが、さらに20キロ増量していた頃の私の印象がよほど強かったのでしょうか。

そんな時、私は照れ笑いで返すのですが、令和という時代では他人に「太ったね」「痩せたね」などと迂闊に言うことも許されないようです。

30代の頃は運動を続けており、腹回りもスッキリしていたため「何食えば、そつたらに痩せるのよ!隠さねえでしかへろ!」と、職場の先輩に凄まじりもしていました。

そのお方は、退職された今でも相変わらず丸々としておりますが、元気に地域活動にも携わり社会貢献されています。

ご存じのとおり、最近では機械的に計測しやすい「体の健康」だけでなく「心の健康」も重要視されており、日常活動を工夫するなどの様々な対処法が提案されています。

私自身も、健康を維持していくために毎日を笑顔で過ごせるよう、職場であれ地域であれ家庭であれ、先ずはハブられないよう周りに気を遣い、謙虚であり続けることを誓います。



私の健康づくり

西目屋村住民課
保健師

茶谷 麻木子 氏



ちびっこ探検家と一緒に!

散歩で健康UP!

私が最近2歳の娘と一緒に楽しく取り組んでいる健康づくりをお伝えします。それは、散歩です!散歩は私の生活に欠かせない時間となっています。

まず、2歳の娘と一緒に散歩すると、お互いの体力がアップします。娘はエネルギーがいっぱいで、あっちへ行ったりこっちへ行ったり、私が付いていくのに一苦労!でも大丈夫、それがちょうど私のエクササイズに

なるんです。たくさん歩くことで、体がポカポカになりますし、お互いの心もほっこり温まります。

次に、散歩は2歳の娘の好奇心を満たす絶好の機会でもあります。2歳の娘は、まるで小さな探検家となります!公園や近所のお散歩コースで、犬や可愛らしい鳥、食べ物をせっせと運ぶアリの群れや色とりどりの花、車の形をした雲など、自然の中でたくさん驚きが待っています。私も2歳の娘と一緒に目をキラキラ輝かせながら、新しい発見を楽しんでいます。

さらに、散歩はストレス解消にもなります。2歳の娘がイヤイヤ期に入り、おうちで大騒ぎをしていることがよくあります。でも、外に出て深呼吸や青い空を眺めると、気持ちリセットでき、ふと笑顔になれる時もあります。

散歩。散歩は私にとって親子の絆を深める良い機会です。お互いに手を繋いで歩いたり、おしゃべりを楽しんだりしながら、心が通じ合う瞬間がたくさんあります。2歳の娘との時間を大切に、いっぱいコミュニケーションを取り、これからも「ちびっこ探検家と一緒に!散歩で健康UP!」を目指したいと思います。

高樋会長を再任

青森県自治体病院開設者協議会 理事会組織会

青森県自治体病院開設者協議会は6月23日、任期満了に伴う理事会組織会を開催し、正・副会長に次の方々を選任した。

会長	高 樋 憲	黒石市長(再)
副会長	工 藤 祐 直	南部町長(再)
副会長	山 田 年 伸	大鰐町長(再)

任期は令和5年6月27日から令和7年6月26日までの2年間。



山田副会長

工藤副会長

高樋会長

青森県自治体病院開設者協議会役員名簿

役 職 名	氏 名	現 職 名	摘 要
会 長	高 樋 憲	黒 石 市 長	再 任
副 会 長	工 藤 祐 直	南 部 町 長	〃
〃	山 田 年 伸	大 鰐 町 長	〃
理 事	山 本 知 也	む つ 市 長	新 任
〃	長 尾 忠 行	平 川 市 長	再 任
〃	山 崎 結 子	外ヶ浜町長	〃
〃	長久保 耕 治	東 北 町 長	新 任
〃	太 田 直 樹	佐 井 村 長	再 任
〃	相 川 正 光	鶴 田 町 長	〃
〃	山 本 晴 美	田 子 町 長	〃
〃	野 村 秀 雄	野 辺 地 町 長	〃
〃	小 檜 山 吉 紀	三 沢 市 長	〃
〃	平 田 衛	鱒ヶ沢町長	〃
監 事	倉 光 弘 昭	つ が る 市 長	〃
〃	桑 田 豊 昭	西 目 屋 村 長	〃
〃	富 岡 宏	風 間 浦 村 長	〃

◎理事任期 令和5年6月27日～令和7年6月26日

◎監事任期 令和5年7月12日～令和7年7月11日

(注) 理事は議席番号順である。

令和4年度事業報告・決算等を可決承認

青森県自治体病院開設者協議会第130回通常総会

青森県自治体病院開設者協議会第130回通常総会が7月4日、青森県水産ビルで開催された。

冒頭、挨拶に立った高樋会長は、長年の課題である医師確保対策について「各施設が十分な医療を提供するためには、まだまだ医師が不足している状況にあり、救急患者の受け入れを休止せざるを得なくなった施設も出てきている。

先般開催した理事会において意見交換を行ったところ、各圏域の中核を担う病院に医師を集約し、そこから他の自治体病院へ派遣する仕組みや、自治医科大学卒業医師を有効活用する施策の必要性などについて意見が出された一方で、地域枠での入学制度を導入したことにより、本県の地域医療を守るといふ志の高い学生が少なくなっているという指摘もある。

いずれにしても、本県の地域医療は自治体診療施設なしでは成り立たないということが、コロナ対応で再認識される結果となったので、これまで以上に県あるいは県立中央病院と弘前大学が更に連携を深めて、1人でも多くの医師を各自自治体病院や

診療所に派遣いただくように、今後にも更に努力して参りたい」と訴えた。

また、適用まで1年を切った医師の働き方改革については「各施設では医師の時間外労働の上限規制などへの対応に大変苦慮されていると思うが、国は医師の業務軽減を図るため、看護師等が行う医療行為の拡大を検討しているので、その動向を注視する必要がある。

これらに対応するためには、医師とコメディカルが連携した『チーム医療』の充実を図るなど現場への負担が避けられないので、本会としては中央組織と連携し、医療現場の実態に即した施策や財政支援の拡充を求めていくとともに、弘前大学医学部、県当局、並びに関係団体と知恵を出しあつて、地域医療の確保に取り組んでいきたい」と強調した。

その後、自治体診療施設事業の発展に尽力された63名の方々に対する会長表彰を行った。

続いて、泉谷県医療薬務課長は来賓祝辞の中で「医師不足改善と地域偏在、診療科偏在の解消に向けて様々な取組を進めており、医師修学資金貸与者や弘前大学の地域枠卒業



挨拶する高樋会長

生などに県内定着の傾向が見られるなど着実に成果が現れてきている」と報告した。

また「今年度は、第7次青森県保健医療計画における計画期間の最終年度であり、新たな第8次保健医療計画の策定に向けて各協議会で議論を進めているところである。

地域の方々が将来にわたり安心して保険医療を受けられる体制の構築や医師の育成支援と県内定着、若手医師のキャリア形成支援などについて、引き続き皆様方と連携して取り組んでいきたい」と協力を要請した。

引き続き、高樋会長を議長として議案審議に入り、上程された議案はいずれも原案どおり可決承認された。



医師偏在について



自治体病院長代表小委員会
委員 岩村 秀輝
(つがる西北五広域連合つがる総合病院長)

二次医療圏は大都市型、地方都市型、過疎型に大きく分類される。青森県は6つの二次医療圏に分けられ、青森市、八戸市、弘前市を中心とした3つの地方都市型二次医療圏と面積が広く人口が少ない西北五、下北、上十三の3つの過疎型二次医療圏から成り立っている。

都道府県別の医師偏在指標を見ると青森県は全国最下位に近いが、特に3つの過疎型二次医療圏は全国で335ある二次医療圏の中でも最下位に近く、青森県の医師偏在指標を下げている。

国は「地域医療構想（総務省による公立病院改革プランを含む）」「医師偏在是正」「医師の働き方改革」を三位一体で進めている。また、厚生労働省は医師偏在是正に対して「医学部入学者の地域枠設定」「臨床研修医の都道府県別募集定員倍率の引き下げ」「専門医の都道府県別・診療科別の上限定定」「都道府県毎の医師確保計画策定」などの対策を講じてきた。しかし、過疎型二次医療圏で医師を増やすのは容易でない。

当院でも、開院時の2014年と比較すると、初期研修医を除いた常勤医師数が50数人と数人増えたものの、救急専門の常勤医不在の状態で年間3500台の救急車と約1万人の時間外患者さんを受け入れている。2024年度スタートの「医師の働き方改革」による夜勤明けの勤務間インターバルの確保や年間総時間外労働水準をクリアするのが大変な状況である。

二次医療圏別の医師偏在是正なしの「医師の働き方改革」は、スタートラインが違うのにゴールラインが同じ感があり、不公平感、違和感を覚える。

青森県の過疎型二次医療圏の自治体中核病院における医師偏在是正のためには、国による大きな船を動かすような三位一体だけではなく、県内で唯一医学部のある弘前大学と連携をもっと密にし、地域の事情に応じて柔軟性、スピード感、実効性のある方策を進めて常勤医及び非常勤医（例えば救急医のパートなど）も含めて増やしていく必要性があることを以前にも増して痛感している。

—青森県自治体「病院」勤務医等確保対策資料から転載—

▶施設運営上充足率は71.8%と依然として低迷

医療法上の医師充足率は186.3%で、平成17年から19年連続で100%を超えている。

一方、実際に施設を運営するうえで必要な医師の充足率は0.6ポイント増加したものの71.8%にとどまっており、医療法上の充足率とは大きな乖離がある。

また、常勤医師数512人に対し、施設運営上必要とする常勤医師数は713人と201人不足しており、現場の状況が改善されているとはいえない。

▶診療科偏在にも改善は見られず大きく乖離

診療科別では、外科が80%台、内科、小児科、整形外科、泌尿器科、麻酔科が70%台である一方、眼科、放射線科においては50%を割っており、特定診療科偏在が目立っている。

しかしながら、基本の診療科である内科、外科でさえも不足が生じていることから、自治体診療施設が本県の地域医療を支えている実態に鑑みると深刻な状況にあると言える。(表2)

表2 診療科別総括

区 分 科 名	現 員			必要数(施設運営上)			過 不 足 数	
	常 勤 ①	非 常 勤	合 計	常 勤 ②	非 常 勤	合 計	人 員 ①-②	充 足 率 ①÷②
内 科	人 130	人 181	人 311	人 165	人 76	人 241	人 △ 35	% 78.8 (75.0)
外 科	76	92	168	91	29	120	△ 15	83.5 (82.6)
産 婦 人 科 (婦人科含む)	20	55	75	32	11	43	△ 12	62.5 (62.5)
小 児 科	28	70	98	40	23	63	△ 12	70.0 (70.0)
整 形 外 科	36	43	79	46	16	62	△ 10	78.3 (82.6)
泌 尿 器 科	17	20	37	24	6	30	△ 7	70.8 (62.5)
眼 科	5	37	42	11	13	24	△ 6	45.5 (45.5)
耳 鼻 咽 喉 科	11	31	42	16	15	31	△ 5	68.8 (68.8)
神 経 精 神 科	9	16	25	15	4	19	△ 6	60.0 (60.0)
放 射 線 科	6	19	25	18	1	19	△ 12	33.3 (27.8)
脳 神 経 外 科	13	19	32	24	6	30	△ 11	54.2 (48.0)
皮 膚 科	4	52	56	8	9	17	△ 4	50.0 (45.5)
麻 酔 科	16	79	95	22	15	37	△ 6	72.7 (76.2)
そ の 他	141	87	228	201	12	213	△ 60	70.1 (72.7)
計	512	801	1,313	713	236	949	△ 201	71.8 (71.2)

(注) 1. その他には、心臓血管外科、リハビリテーション科、臨床病理科、病理、形成外科、初期研修医、臨床検査科、検査科、専攻医、栄養管理科、緩和医療科、救命救急センター、救急科、救急診療科、周産期センター、糖尿病内分泌内科、循環器内科、循環器科、呼吸器内科、脳神経内科、リウマチ科、総合診療科、へき地医療センター、健診・保健科、脊椎脊髄・神経外科、メンタルヘルス科を含む。

2. 充足率の()内数値は、前年度分である。

常勤医師数は512人

県内自治体病院勤務医確保状況

(図1)

▶ 常勤医師数は前年同期比11人減の512人

青森県自治体病院開設者協議会では、県内自治体病院21施設（青森県立中央病院を除く）の令和5年5月1日現在における常勤医師等の状況をまとめた。（図1、表1）

常勤医師数は、前年同期に比べ11人減の512人と昨年に引き続き減少した。
その内訳は、研修医（初期、専攻医）を除く常勤医師が4人増の405人、研修医が15人減の107人となっている。



表1 自治体病院医師確保状況年度別推移（令和元年度～令和5年度）

区分 年月	現 員						必 要 数				過 不 足 数			
	常 勤 (うち 研修医) ①	非 常 勤		合 計 ①+②	対前年比	対 元 年 5 月 比	医療法上	施設運営上			医 療 法 上		施設運営上	
		人員 ②	左 常 勤 の 換 算 ③				人 員 ④	常勤 ⑤	非常勤	合 計	人 員 ①+③-④	充 足 率 (①+③)÷④	人 員 ①-⑤	充足率 ①÷⑤
元年5月	人 509 初期(75) 後期 (5) 専攻(29)	人 740	人 67.633	人 1,249	% - 100.0	%	人 357.404	人 743	人 229	人 972	人 219.229	% 161.3	人 △ 234	% (128.5) 68.5
2 年 5 月	518 初期(90) 後期 (3) 専攻(22)	789	66.938	1,307	(104.6) 101.8	(104.6) 101.8	351.207	744	226	970	233.731	166.6	△ 226	(134.7) 69.6
3 年 5 月	532 初期(87) 後期 (3) 専攻(26)	820	72.575	1,352	(103.4) 102.7	(108.2) 104.5	320.344	751	229	980	284.231	188.7	△ 219	(138.0) 70.8
4 年 5 月	523 初期(89) 専攻(33)	776	64.564	1,299	(96.1) 98.3	(104.0) 102.8	314.031	735	203	938	273.533	187.1	△ 212	(138.5) 71.2
5 年 5 月	512 初期(85) 専攻(22)	801	68.655	1,313	(101.1) 97.9	(105.1) 100.6	311.596	713	236	949	269.059	186.3	△ 201	(138.4) 71.8

- (注) 1. 常勤の()内数値は研修医の再掲である。
2. 対前年比、対元年5月比、充足率は、常勤を対象とした指数である。
3. 対前年比、対元年5月比、充足率の()内数値は、非常勤を含んだものである。
4. 歯科医師を除いた数値である。

市町村職員対象研修会のお知らせ

市町村職員等を対象として、8月以降に開催する研修会等の日程をお知らせします。

現段階で予定されている研修会等は下表のとおりですので、ご不明な点がございましたら各担当課にお問い合わせください。

○国保連合会関係

研修会(事業)名	開催時期	開催場所(開催方法)	担当課
国保データベース(KDB)システム個別研修 「基礎編」及び 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施担当者編」	5月下旬～ 11月下旬	青森市「青森県共同ビル」	事業振興課
介護サービス苦情処理担当者研修会	7月21日(金)～ 8月31日(木)	Web研修	介護保険課
国保事務初任者研修会	8月上旬	研修内容を収録したDVDを配付	事業振興課
市町村介護保険事務担当者研修会	8月上旬～ 12月上旬	青森市内	介護保険課
保健協力員研修会(保健所管内毎)	8月～10月	保健所管内毎(県内6会場)	事業振興課
第3期データヘルス計画策定研修会STEP2	8月31日(木)	青森市「青森県水産ビル」	事業振興課
特定保健指導実践者育成研修(保険者協議会主催)	9月19日(火)	青森市「青森県水産ビル」	事業振興課
在宅・現職保健師保健所ブロック別研修会	10月初旬～ 11月初旬	保健所管内毎(県内6会場)	事業振興課
保険税(料)収納事務担当者研修会	10月11日(水)	青森市「青森県水産ビル」	事業振興課
第三者行為求償事務担当者研修会	10月27日(金)	オンライン開催	事業振興課
国保総合システム説明会	11月上旬	青森市内	管 理 課
介護給付適正化システムに関する個別フォローアップ 研修	11月上旬～ 1月中旬	オンライン開催	介護保険課
国保情報集約システム説明会	11月中旬	青森市内	管 理 課
国保データベース(KDB)システム研修会 「応用編」	令和6年2月下旬	青森市内	事業振興課

○自治体病院開設者協議会関係

研修会(事業)名	開催時期	開催場所(開催方法)	担当課
第48回青森県自治体医学会	8月26日(土)	青森市 「ウェディングプラザアラスカ」	事業振興課

東北ブロック・全国組織主催の研修会等

○国保連合会関係

研修会(事業)名	開催時期	開催場所(開催方法)	担当課
国保制度改善強化全国大会	11月13日(月)	東京都千代田区「砂防会館」	事業振興課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の 推進に向けた研修会	11月中旬	オンライン開催	事業振興課

○自治体病院開設者協議会関係

研修会(事業)名	開催時期	開催場所(開催方法)	担当課
東北地方国保診療施設協議会連絡会議	9月22日(金)	岩手県盛岡市 「ホテルメトロポリタン盛岡 ニューウイング」	事業振興課
国保直診・口腔保健研修会	10月5日(木)	福井県福井市 「ザ・グランユアーズフクイ」	事業振興課
第63回全国国保地域医療学会	10月6日(金) ～7日(土)	福井県福井市 「アオッサ」他	事業振興課
自治体病院全国大会2023「地域医療再生フォーラム」	11月16日(木)	東京都千代田区 「JA共済ビル」	事業振興課
地域包括医療・ケア研修会	令和6年1月12日(金) ～13日(土)	東京都千代田区 「富士ソフトアキバプラザ」 (オンライン形式との併催)	事業振興課

健康教育機材等の無償貸し出しのお知らせ

国保連合会では、市町村支援事業の一環として、健康教育機材等の無償貸し出しを行っております。
各市町村で開催される健康まつり、健康教室などで是非ご利用ください。

◎ポータブル体成分分析器「ACCUNIQ BC300」：1台



例えば…特定健診結果説明会での食事指導に活用されています!!

😊令和4年度利用保険者の感想

- 普段知ることができない筋肉量や体脂肪量を計測することができ、非常に好評であった。
- 健康教室の参加者自身の体脂肪等の関心が向上し、メタボリックシンドローム、動脈硬化に繋がる指導ができた。

30秒で体重・体脂肪のみならず、体を構成する体水分・タンパク質・ミネラルの結果や正常範囲、また部位（右腕・左腕・体幹・右足・左足）別の筋肉量など最大14項目を簡単に測定することができます。

※プリンタと専用記録紙もセットで貸し出しています。

◎フードモデル（3種類）：各1セット

①食生活改善指導用食品(60種)



②エネルギーコントロール食1400



③一般的なアルコールモデル



- ①生活習慣病予防のための食生活改善指導に役立つ食材と献立のセット。
- ②糖尿病や肥満症の方のためのエネルギーを1400kcalにコントロールした献立例のセット。
- ③一般的なアルコールに含まれるエネルギーやアルコール量の指導に役立つセット。

◎血管年齢測定システム

「メディカルアナライザー（プリンター内蔵型）」：3台



※左側側面から印刷結果が出力されます。

- 手軽に測定ができると大好評！
- 血管老化（動脈硬化）の進行度を年齢に応じて相対的に評価。
- 生活習慣改善を促す動機づけに！

貸出・返却時の物品チェックへのご協力をお願いします

全ての貸出物品・付属部品について、「貸出物品チェックリスト」を用いて、①貸出時と返却時に保険者立ち合いのもと確認、②返却前に保険者で確認いただいております。お手数をおかけしますが、ご協力をお願いいたします。

お問い合わせ並びにお申し込みは
本会事業振興課 保健事業係まで

TEL 017-723-1336
(内線190)

※貸し出しは原則先着順ですが、同じ期間の申し込みが複数ある場合は、調整させていただきます。

その他各種貸し出し用品

●生活習慣病予防対策タペストリー（2シリーズ）：各1セット

- ①「メタボリックシンドロームとは？」
 - ②「肥満にご注意」
- メタボリックシンドロームの予防・改善について、イラストを多用した分かりやすい内容。
縦80cm×横58cm、1シリーズ8タイトル入

●のぼり旗（4種類）：計50本

- ①「日頃の健康 日頃の努力」(20本)
- ②「まもろう健康 つくろう健康」(20本)
- ③「年に一度受けましょう！特定健診」(5本)
- ④「定期的に受けましょう！がん検診」(5本)

●着ぐるみ（4種類）：パンダ・うさぎ・コアラ・トラ各1体

●はんでん：48枚（M30枚・L18枚）

自分のために、家族のために、
みんなで受けよう！

健診も、検診も。



健（検）診は
感染予防に配慮した
方法で行われています
ので、安心して受け
られます。

生活習慣病予防のため、年に一度、
40歳から74歳の方は特定健康診査を、
75歳以上の方は健康診査を受けましょう。
詳しくは、ご自分の加入している医療保険者へ
お問い合わせください。

がんの早期発見・早期治療のため、
定期的ながん検診を受けましょう。
詳しくは、お住まいの市役所・町村役場へ
お問い合わせください。

青森県・青森県市町村国民健康保険・青森県医師国民健康保険組合・青森県国民健康保険団体連合会
青森県保険者協議会（構成：県内各医療保険者・後期高齢者医療広域連合）