

あおもりの 国保



2024

7

第413号

青森県国民健康保険団体連合会

●あおもりの国保 第413号 contents

国保連だより

令和5年度事業報告・決算等を可決承認 青森県国保連合会第157回通常総会 ……………	1
14年連続で上昇 令和5年度県内市町村国保税（料）収納率状況 ……………	3
青森県保健協力員会等連絡協議会 令和6年度総会並びに研修会 …	4

あなたのまちにズームイン！

「おいらせ町健幸まちづくりの推進」を目指して（おいらせ町） …	6
---------------------------------	---

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 ……	8
特定健診未受診対策（KDBシステムからの対象者抽出方法等） …	10

こくほ随想

新型インフルエンザ（パンデミック）対応 公益財団法人 医療科学研究所 相談役 江利川 毅 …	12
---------------------------------------------------	----

自治体病院開設者協議会だより

令和5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132回通常総会 ……	14
青森県の地域医療について思うこと 自治体病院長代表小委員会 委員 照井 健（国民健康保険板柳中央病院長） ……	15
常勤医師数は529人 県内自治体病院勤務医確保状況 ……………	16

国保連だより

市町村職員対象研修会のお知らせ ……………	18
第三者行為損害賠償求償事務についてのお知らせ ……………	19



表紙の説明

「いちよう公園」

いちよう公園は町民に親しまれる憩いの場です。園内にはシンボルである「日本の自由の女神像」のほか、桜や紫陽花、イチョウ、モミジなどの花木によって春夏秋冬で異なる景色を魅せます。

ウォーキングコースや広い芝生広場、各種スポーツ施設、バーベキューハウスも併設していますので、日頃の運動不足解消や家族連れなどのレジャーにおすすめです。

写真提供：おいらせ町

令和5年度事業報告・決算等を可決承認

青森県国保連合会第157回通常総会

第157回通常総会が7月24日、青森県共同ビルで開催された。挨拶に立った高樋理事長は、

令和5年度の会務運営について「年間2600億円を超える国保・後期高齢者医療費と約1400億円まで増加した介護給付費などの各審査支払業務をはじめ、『保険者努力支援制度』の評価指標である医療費適正化対策や介護予防などの市町村支援に全力を挙げ取り組んだ。

また、国が強力で推進する『医療DX』の要となるオンライン資格確認等システムについても、市町村における国保事務の効率化に向け、確実な情報連携に取り組んだ」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、平成30年度から6年連続で全市町村が黒字となる見

込みとなったが、基金の取り崩しで対応している市町村が全体の3割を超えている。

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とから、国の財政支援の継続はもとより、更なる拡充・強化を求めていく必要があると痛感している」と窮状を訴えた。

さらに、懸案の国保の保険料水準の完全統一については「去る6月21日に閣議決定された『骨太の方針』において保険料水準の統一を徹底するとされたことを踏まえ、厚生労働省は昨年10月策定の『加速化プラン』を改定し、令和15年度までの実現を目指すという新たな目安を掲げた上で、遅くとも18年度までに完全統一に移行するという目標を設定した。

本県においては、令和12年度賦課分からの実現を目指しているが、そのためには現在、市町村毎



挨拶する高樋理事長

に異なっている業務の標準化や健康づくり事業の在り方など、諸課題の検討・調整が必要である。

このようなことから、先般、守川県健康医療福祉部長と意見交換を行い、これまで以上に県がリーダーシップを発揮するようお願いしてきたところであるが、今後は宮下知事に対し、要望活動を展開したいと考えている。

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、国保事業の発展に尽

力された理事者3名、国保連協委員8名、国保事務担当者1名の総勢12名の方々に対する理事長表彰を行った後、工藤南部町長を議長に選任し議案審議に入り、令和5年度事業報告・各会計決算、本年度の国保制度改善強化実行運動を強力で推進するための運動目標となる「決議（別掲）」並びに「保険料水準の完全統一に向けた要望活動の実施」など、上程された報告事項1件、議決事項22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）水準の完全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. 普通調整交付金が担う所得調整機能は極めて重要であることから、その機能を損なう見直しは行わないこと。
- 一. 地方単独医療費助成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こと。
- 一. 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を再構築すること。
- 一. 医療DXの要となる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に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に十分な財政措置を講じること。

令和6年7月24日

第157回青森県国民健康保険団体連合会通常総会

14年連続で上昇

令和5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5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5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0.06ポイント増の94.39%と14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、全体の約半数にあたる19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)

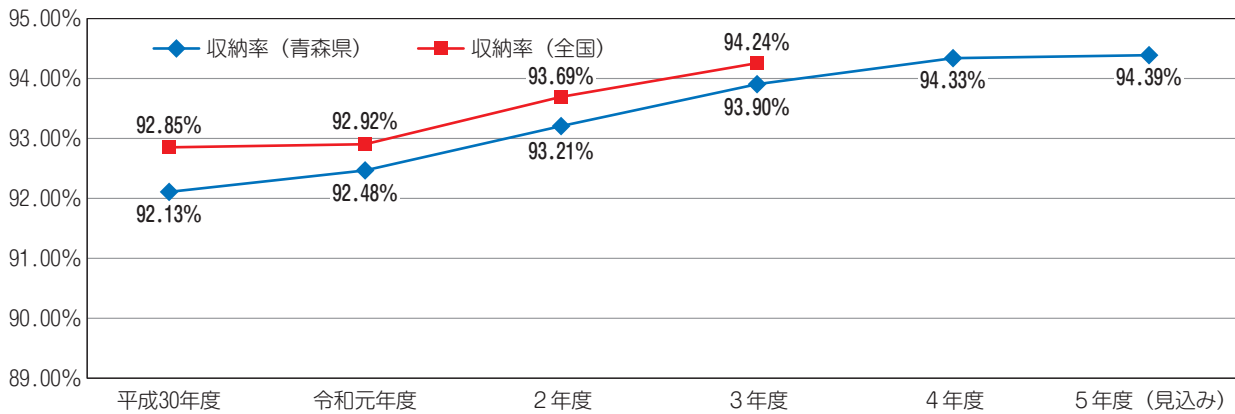


表 令和5年度国保税(料)収納率(現年度分)

区分	順位	5年度 決算見込	4年度	対前 年度 増減	区分	順位	5年度 決算見込	4年度	対前 年度 増減	区分	順位	5年度 決算見込	4年度	対前 年度 増減
保険者名		%	%	%	保険者名		%	%	%	保険者名		%	%	%
県平均	-	94.39	94.33	0.06	蓬田村	29	94.47	94.66	△0.19	東北町	30	94.33	94.42	△0.09
青森市	38	92.52	92.48	0.04	鱒ヶ沢町	26	94.81	94.92	△0.11	おいらせ町	31	94.24	93.91	0.33
弘前市	25	94.84	94.35	0.49	深浦町	11	95.94	97.05	△1.11	六ヶ所村	20	95.22	94.60	0.62
八戸市	37	93.13	92.68	0.45	西目屋村	21	95.15	91.66	3.49	大間町	40	89.05	89.02	0.03
黒石市	17	95.58	95.68	△0.10	藤崎町	24	95.02	95.28	△0.26	東通村	19	95.38	95.51	△0.13
五所川原市	15	95.66	94.98	0.68	大鰐町	32	94.02	94.83	△0.81	風間浦村	4	97.06	97.90	△0.84
十和田市	8	96.39	96.16	0.23	田舎館村	3	97.11	97.24	△0.13	佐井村	22	95.09	93.03	2.06
三沢市	39	91.55	93.03	△1.48	板柳町	36	93.16	94.19	△1.03	三戸町	10	96.24	95.25	0.99
むつ市	13	95.75	95.89	△0.14	中泊町	23	95.07	95.57	△0.50	五戸町	33	93.82	95.80	△1.98
つがる市	2	97.88	97.32	0.56	鶴田町	9	96.35	95.09	1.26	田子町	12	95.89	93.87	2.02
平川市	27	94.76	95.63	△0.87	野辺地町	16	95.65	95.22	0.43	南部町	5	97.02	96.64	0.38
平内町	7	96.68	97.60	△0.92	七戸町	18	95.39	96.15	△0.76	階上町	34	93.37	94.10	△0.73
外ヶ浜町	1	97.95	96.47	1.48	六戸町	28	94.63	96.55	△1.92	新郷村	6	96.90	99.22	△2.32
今別町	14	95.69	94.80	0.89	横浜町	35	93.22	92.00	1.22					

青森県保健協力員会等連絡協議会

令和6年度総会並びに研修会

5月30日、青森県保健協力員会等連絡協議会令和6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開催され、保健協力員や市町村関係者など487名が参加した。

主催者挨拶で小笠原チヨ会長（青森市浪岡地区）は、日頃の活動に対する関係各位の協力を感謝の意を表するとともに、今年度は「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、先般策定された『第三次青森県健康増進計画』等を踏まえ『青森県保健協力員ハンドブック』の内容を更新し、皆様と一緒に県民の健康づくりを進めていきたい」と述べた。

続いて、宮下宗一郎青森県知事と新井山洋子青森県在宅保健師の会会長の祝辞後、議案審議に入り、上程された4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、総会は終了した。

総会の様子



宮下宗一郎青森県知事

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：「あなたの声かけて 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！」



在宅保健師の会 新井山洋子会長

地域に根差した
健康づくり活動

総会に引き続き行われた研修会では、大間町保健協力会の佐藤恵美子会長と弘前市健康づくりサポーター連絡協議会の成田津江会長から、それぞれ活動発表をいただいた。

大間町では、町健康づくり宣言から1年後の平成27年度に肥満予防のために行っていった「健康劇『赤ずき



活動発表者のお二人
左から佐藤恵美子氏（大間町） 成田津江氏（弘前市）



座長の中路重之氏

んちゃん、気をつけて』を会員と町保健師とで紙人形劇にリメイクしたものを、動画で披露された。紙人形劇での披露は今回が初めてであったが「これからは色々な所で活用していきたい」と述べられた。

また、弘前市では健康づくりサポーターの活動として、地区子どもまつりでの減塩PR活動など市内25地区での健康づくり活動のほか、毎年開催される市民協働交流まつりでの血管年齢測定や特定健診、がん検診の受診勧奨など、工夫を凝らした様々な活動の紹介があった。

地域に根差した健康づくり活動を通して市民の健康意識の向上



説明者の金澤孝彦氏

と、特定健診・がん検診の受診率向上に繋げたいと意気込みが語られた。

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「それぞれの地域で、特徴のある活動がたくさん実施されている。

今後も青森県の健康づくりのために我々と一緒に頑張っていたきたい」と激励した。

『第三次青森県健康増進計画（歯・口腔の健康）』

続いて、青森県口腔保健支援センターの金澤孝彦副参事から、今年度より取組が始まった『第三次青森県健康増進計画（歯・口腔の

健康）の推進』について説明いただいた。

計画の概要のほか、歯・口腔の健康に関連する指標とその現状について説明し「歯・口腔の健康は『食べる』『話す』のみならず社会的・精神的な健康や生活の質に大きな影響を与えるため、健康づくりのリーダーである皆様には地域住民の歯や口の健康づくりにも協力いただきたい」と呼びかけた。

健口で健康を維持するために

最後に、弘前大学大学院医学研究科歯科口腔外科学講座の小林恒教授から「お口の病気が全身の健康に与える影響」について講演いただいた。

同氏は「歯周病は動脈硬化・呼吸器疾患・心臓病などに影響を与え健康な人でもなる疾患であり、45歳以上の40%以上が罹患している。

メタボリックシンドロームや糖尿病などの生活習慣病を引き起こす体内での慢性炎症の原因は、肥満と歯周炎とされている。

また、歯の本数が減ったり噛む



講師の小林恒氏

力が弱まることで認知症に繋がったり、舌圧（飲み込む力）が弱まることで誤嚥性肺炎につながるなど、口腔の環境が様々な疾患に影響を与える」と述べた。

最後に「顎骨壊死予防のほか、美味しいものを美味しく食べるためにも、かかりつけ歯科をつくって定期的に通院し、口腔をきれいに保つことが健口で健康を維持するために重要である」と語った。

参加者からは「口の健康が体や認知機能に与える影響について分かりやすく学ぶことができた」「3〜4か月に一度、歯科クリニックに通っているが改めて口腔ケアの大切さがよく分かった」などの感想が寄せられた。

「おいらせ町 健幸まちづくりの推進」を目指して



今回はおいらせ町から、「健幸まちづくりの推進」のために実施している取組を紹介させていただきます。



糖尿病予防改善教室の様子

おいらせ町の紹介

おいらせ町は、青森県東南部に位置し、町の南部に十和田湖を源流とする奥入瀬川が流れている自然豊かな町です。民間調査の「住み心地ランキング」で県内1位に選ばれるなど、通勤・通学や買い物物の利便性がよいことからベッドタウンとして社会増を続けてきました。

第2次おいらせ町総合計画では、未来を担う子どもたちが健やかにのびのびと育つ環境をつくり、大人たちがいきいきと元気に暮らせる町の実現を目指し「子どものびのび大人いきいき」ともにつくる「おいらせ町」をキャッチフレーズに様々な事業を展開しています。

国民健康保険の状況

令和6年3月末現在の人口は、25009人、うち国保被保険者は4804人、加入率は19.2%です。令和4年度の一人あたり医療費は24万8205円（調剤除く）で県内39位となっています。

国保保健事業の取り組み

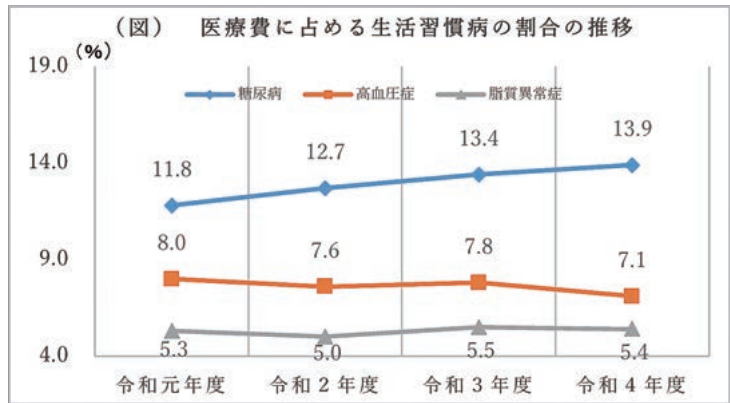
当町の健康課題は、特定健康診査

（以下「健診」という）の受診率で、令和4年度の40〜74歳の受診率は40.2%と新型コロナウイルス感染症の流行の影響から脱しつつあるものの、40〜64歳の若年層では低いことが挙げられます。今年度は、健診を受けたいくなるような見やすくわかりやすい「健診のお知らせ」に工夫を凝らしたり、関係課一丸となって受診勧奨を行うなどして、現在、受診率アップへの手応えを感じているところですが、今後は未受診者対策の強化を一層図っていく予定です。

また健診結果では、男女ともに肥満（BMI25以上）が国、県平均より高く、高血糖、脂質異常の有所見者の割合が非常に高くなっています。特定保健指導の実施率は44.4%と令和2年度の55.2%から減少を続けており、特定保健指導の対象となった方へ保健指導を着実に実施していくことが今後の課題となっています。

医療費分析結果では、糖尿病に係る医療費の割合が年々増加（図参照）しています。高血圧症、糖尿病重症化予防については、町民の命と直結する喫緊の課題であり、医療機関と連携を図りながら保健指導を丁

寧かつ積極的に行っていきます。
生活習慣病早期介入事業として
令和4年度から実施している「糖
尿病予防改善教室」は毎回好評を
いただいています。昨年度からは
「糖尿病予防🍀健康サロン」へと事
業を展開し、小集団による予防力
アップを目指した取り組みをス
タートしました。楽しく自由に糖
尿病について語り合える場として、
参加者の重症化予防への意識向上
に繋がる事業の一つでもあります。



当町では、令和5年度から一体的実施事業を行っています。町民課に専門職が配置され、庁内外関係機関と連携を図りながら、健康寿命の延伸及び地域全体で高齢者を支えるまちづくりを目指し取り組みを行っています。これまでの取り組みのなかで感じたことは、国保対象者と後期高齢者の保健事業の接続について、高齢期に至る

高齢者の保健事業と 介護予防の一体的実施の 取り組み



「通いの場」健康運動指導士による運動講座の様子



ベジチェックを使用した栄養士による相談の様子

まで継続性・一貫性・連続性のあ
る視点で保健事業へ取り組む必要
があるということです。疾病予防
(医療)と生活機能維持(介護)
の要素を組み合わせた支援を提供
することにより、町民の健康課題
解決の一助となるよう事業展開を
行いたいと考えています。
具体的な内容としては、町
民のみならず町内医療機関(歯科
医院、薬局含む)へ町の健康課題
と保健事業への取り組みについて
情報を発信します。また、ハイリ
スク・ポピュレーションアプロ
ーチ事業を多くの関係者の方々の力

むすびに

をお借りし引き続き実践してい
きます。特に今年度は歯科健診事業
実施に伴い口腔フレイル予防や気
軽に相談できる場としての「栄養
相談会」の実施、タブレットやイ
ンボディ、ベジチェックなどの機
器を活用した町民の健康意識向上
を目指します。

長年続けてきた生活習慣を変え
ることは難しいものです。それで
も私たちは、たやすく変えられな
いヒトの生活行動へのアプローチ
方法として、個人や小集団、大集
団を対象とした指導形態を、自
らの健康状態に応じて町民が選
択できる保健指導を行ってい
きます。
町民の皆様がよりよく健康で過
ごされることを願い、そしてこれ
からの人生、何かをあきらめるの
ではなく、まだまだ人生の宝探し
をしながら、心豊かな生活を送っ
ていただけるようお手伝いをして
いきたいと思っています。

介護給付費等支払確定状況

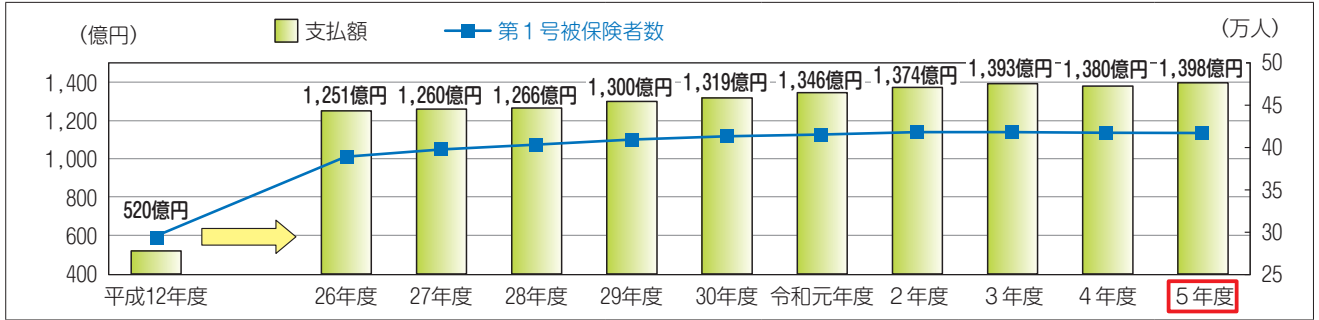
表2 介護給付費等支払確定状況

令和5年度の介護給付費等支払確定額は1,398億円（月平均117億円）で対前年度比1.31%の増と再び上昇に転じた。（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。

区分	令和5年度	令和4年度	対前年度比
介護給付等	千円 139,778,644	千円 137,970,736	% 1.31

図2 介護給付費等支払確定額等の推移



区分	令和5年度	令和4年度	対前年度比
介護報酬改定 (3年に1度)			
主な制度改正	制度施行	一定以上所得者の自己負担を2割へ引上げ	自己負担3割(高所得者層)を導入
第1号被保険者数(人)	293,345	389,123	+10,564
※下段は対前年度増減	-		
		397,735	+8,612
		403,312	+5,577
		409,331	+6,019
		413,304	+3,973
		415,313	+2,009
		418,218	+2,905
		418,255	+37
		417,442	△813
		417,178	△264

※1. 介護給付費等には、高額介護サービス費、指定入所者介護サービス費などを含む。平成27年度からは介護予防・日常生活支援総合事業費を含む。
 ※2. 被保険者数は、外国人被保険者、住所地特例被保険者を除く各年度末数値。

障害介護給付費等支払確定状況

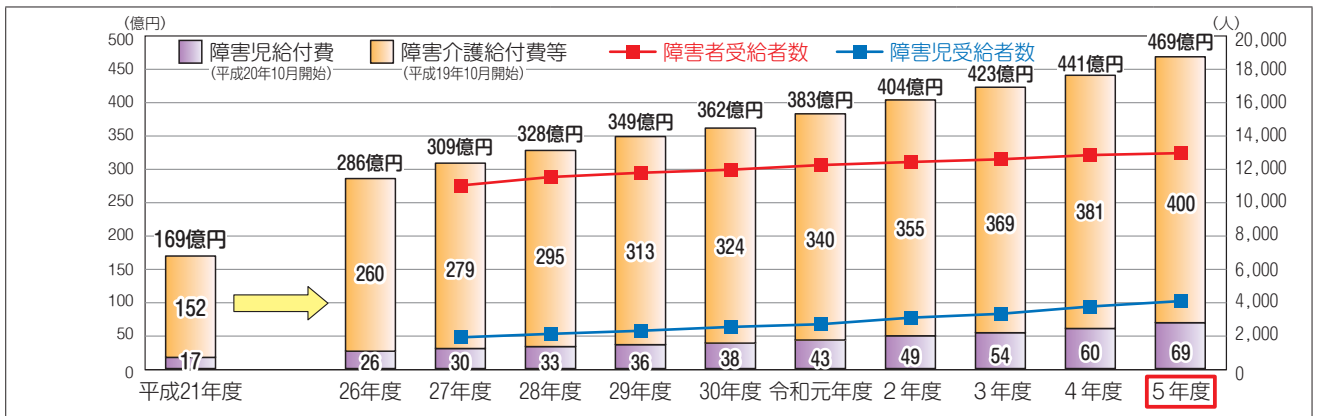
表3 障害介護給付費等支払確定状況

令和5年度の障害介護給付費等支払確定額は400億円（月平均33億円）で対前年度比5.09%の増、障害児給付費支払確定額は69億円（月平均6億円）で対前年度比15.06%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。

区分	令和5年度	令和4年度	対前年度比
障害介護給付等	千円 40,090,815	千円 38,149,243	% 5.09
障害児給付費	6,889,585	5,987,959	15.06

図3 障害介護給付費等支払確定額等の推移



区分	令和5年度	令和4年度	対前年度比
障害者受給者数(人)	-	-	-
※下段は対前年度増減	-		
		11,022	+405
		11,519	+497
		11,790	+271
		11,963	+173
		12,238	+275
		12,436	+198
		12,584	+148
		12,838	+254
		12,962	+124
障害児受給者数(人)	-	-	-
※下段は対前年度増減	-		
		1,883	+166
		2,092	+209
		2,269	+177
		2,503	+234
		2,660	+157
		3,069	+409
		3,298	+229
		3,736	+438
		4,062	+326

※1. 障害介護給付費等には、地域生活支援事業費を含む。
 ※2. 受給者数は各年度末数値。（平成26年度以前はデータ無し）

データベースコーナー

今回は、令和5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

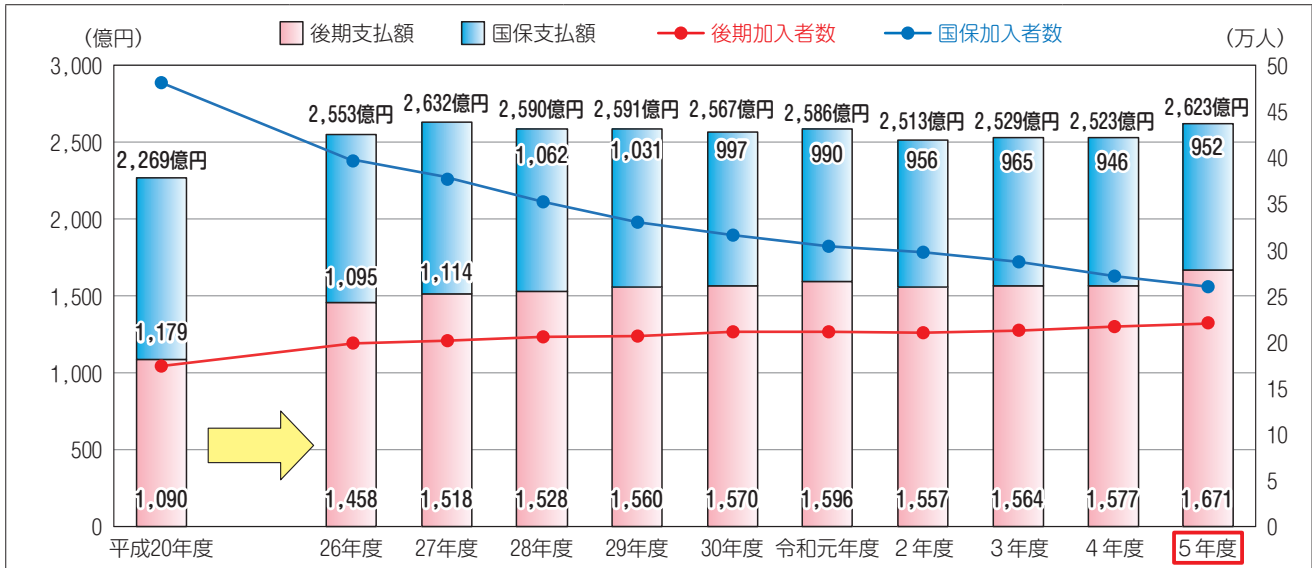
令和5年度の診療報酬支払確定額は、国保分が952億円（月平均79億円）で対前年度比0.61%の増、後期高齢者医療分が1,671億円（月平均139億円）で対前年度比5.96%の増、合わせて2,623億円（月平均218億円）で対前年度比3.96%の増となった。（表1参照）

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5年度	令和4年度	対前年度比
		千円	千円	%
国保診療報酬 (一般+退職者)	診療報酬分	80,416,552	80,398,592	0.02
	高額療養費分	11,476,178	10,838,874	5.88
	柔道整復師等分	294,772	315,425	△6.55
	公費負担分	2,968,827	3,027,803	△1.95
	小計	95,156,329	94,580,694	0.61
後期高齢者医療 診療報酬	診療報酬分	158,739,887	150,760,189	5.29
	高額療養費分	7,453,258	5,950,218	25.26
	柔道整復師分	263,818	282,491	△6.61
	公費負担分	673,340	731,236	△7.92
	小計	167,130,303	157,724,134	5.96
合	計	262,286,632	252,304,828	3.96

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 毎年薬価改定導入 一定所得以上の後期高齢者の窓口負担2割導入

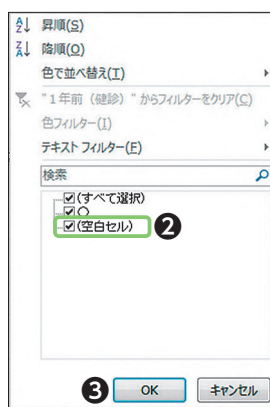
国保加入者数(人)	481,072	395,887	376,043	351,216	330,081	314,521	302,835	297,047	286,196	272,110	259,773
※下段は対前年度増減	-	▲19,241	▲19,844	▲24,827	▲21,135	▲15,560	▲11,686	▲5,788	▲10,851	▲14,086	▲12,337
後期加入者数(人)	173,065	197,784	201,027	204,928	207,242	210,355	210,899	209,475	211,900	216,684	220,827
※下段は対前年度増減	-	+1,653	+3,243	+3,901	+2,314	+3,113	+544	▲1,424	+2,425	+4,784	+4,143

※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も含む。

※2. 加入者数は、各年度末数値。

4-1. オートフィルタ機能を用いた特定健診未受診者の集計

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
	レコード種別	番号	被保険者証番号	介護保険被保険者番号	氏名	氏名カナ	性別	年齢	生年月日	住所	当該年(健診)	1年前(健診)	2年前(健診)	3年前(健診)	4年前(健診)	
5											①					
6	甲月健診部	1	224840		*	*	男	62	S90.123...							
7	甲月健診部	2	224967		*	*	男	47	S45.92...							
8	甲月健診部	31	230984		*	*	男	53	S39.5.18...							
9	甲月健診部	49	231653		*	*	男	68	S24.7.11...							
10	甲月健診部	50	231657		*	*	男	61	S31.11.7...							
11	甲月健診部	73	232338		*	*	男	71	S21.11.10...							
12	甲月健診部	74	232341		*	*	女	69	S24.1.26...							
13	甲月健診部	81	232463		*	*	女	60	S32.9.16...							
14	甲月健診部	92	232888		*	*	女	68	S24.4.19...							
15	甲月健診部	93	232891	2542	*	*	女	63	S29.7.27...							
16	甲月健診部	143	235568		*	*	男	63	S29.7.27...							
17	甲月健診部	163	236839		*	*	男	41	S51.6.29...							
18	甲月健診部	194	238897		*	*	女	64	S26.5.23...							
19	甲月健診部	215	239610		*	*	男	69	S23.8.25...							
20	甲月健診部	222	240039		*	*	男	64	S28.9.14...							
21	甲月健診部	264	244400		*	*	女	68	S25.3.18...							
22	甲月健診部	278	245808		*	*	男	68	S24.7.18...							
23	甲月健診部	279	245810		*	*	女	61	S31.4.15...							
24	甲月健診部	284	245989		*	*	女	50	S42.11.9...							
25	甲月健診部	288	246112		*	*	男	70	S22.10.2...							

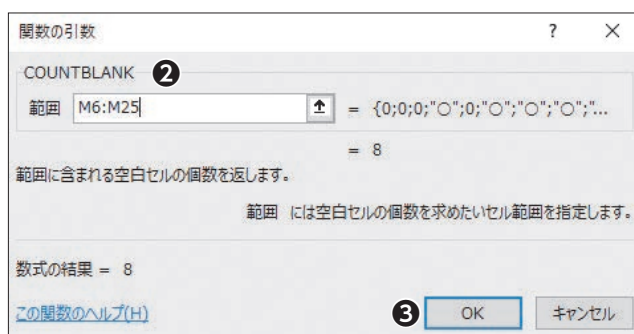


- ①年度別にデータを絞り込むため、オートフィルタ機能を使用
- ②(空白セル)にのみチェックを入れる
- ③「OK」をクリック

※オートフィルタ機能を活用することで、「連続未受診者」や「2年前は受診したが、1年前は受診していない者」等が抽出可能となる。

4-2. 関数を用いた特定健診未受診者の集計

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
	レコード種別	番号	被保険者証番号	介護保険被保険者番号	氏名	氏名カナ	性別	年齢	生年月日	住所	当該年(健診)	1年前(健診)	2年前(健診)	3年前(健診)	4年前(健診)	
5																
6	甲月健診部	1	224840		*	*	男	62	S90.123...							
7	甲月健診部	2	224967		*	*	男	47	S45.92...							
8	甲月健診部	31	230984		*	*	男	53	S39.5.18...							
9	甲月健診部	49	231653		*	*	男	68	S24.7.11...							
10	甲月健診部	50	231657		*	*	男	61	S31.11.7...							
11	甲月健診部	73	232338		*	*	男	71	S21.11.10...							
12	甲月健診部	74	232341		*	*	女	69	S24.1.26...							
13	甲月健診部	81	232463		*	*	女	60	S32.9.16...							
14	甲月健診部	92	232888		*	*	女	68	S24.4.19...							
15	甲月健診部	93	232891	2542	*	*	女	63	S29.7.27...							
16	甲月健診部	143	235568		*	*	男	63	S29.7.27...							
17	甲月健診部	163	236839		*	*	男	41	S51.6.29...							
18	甲月健診部	194	238897		*	*	女	64	S26.5.23...							
19	甲月健診部	215	239610		*	*	男	69	S23.8.25...							
20	甲月健診部	222	240039		*	*	男	64	S28.9.14...							
21	甲月健診部	264	244400		*	*	女	68	S25.3.18...							
22	甲月健診部	278	245808		*	*	男	68	S24.7.18...							
23	甲月健診部	279	245810		*	*	女	61	S31.4.15...							
24	甲月健診部	284	245989		*	*	女	50	S42.11.9...							
25	甲月健診部	288	246112		*	*	男	70	S22.10.2...							



- ①集計したい年度に対するセル範囲を確認 (本事例ではM6:M25)
- ②指定された範囲の空白セルを集計可能な「COUNTBLANK」関数を使用
- ③「OK」をクリック

《集計に役立つその他の関数》

- ◎ 「COUNTA」関数
 - ・ 指定範囲内にあるセルのうち、空白でないセルの個数を集計
 - 活用事例：5年間での健診受診回数を集計 等
- ◎ 「COUNTIF」関数
 - ・ 指定範囲内にあるセルのうち、検索条件に一致するセルの個数を集計
 - 活用事例：5年間での健診受診回数が1回の人数を集計 等

— 次号にて紹介予定 —

データベースコーナー

国保データベース（KDB）システムを活用した特定健診未受診者の状況把握

◎今回から3回にわたり、特定健診の未受診者対策として活用可能なKDBシステムの機能をご紹介します。

KDBシステムから抽出可能な「被保険者管理台帳」の帳票CSVを活用し、特定健診未受診者を容易に把握することができます。

また、直近10年間分（当年度分を含む）の健診受診・医科受診・介護認定等の有無を確認することができるので、ターゲット（対象者）を絞り込んだうえで、受診勧奨を効果的に進めることができます。

引き続き、継続した特定健診未受診者対策の取組を進めていきましょう。

－把握手順－

1. KDBシステムのトップ画面の「被保険者管理台帳」をクリック
2. 「CSV（全頁）」をクリック
3. 任意のフォルダに保存・展開

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC
レコード種別	保険番号	地区	作成年月	共通部	R08年度（累計）	レコード出力総件数	性別	年齢	被保氏名	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7	画面別項目7
レコード種別	被保険者証番号	被保険者証番号	介護保険被保険者番号	氏名	氏名カナ	性別	年齢	生年月日	住所	当該年（健診）	1年前（健診）	2年前（健診）	3年前（健診）	4年前（健診）	当該年（医科受診）	1年前（医科受診）	2年前（医科受診）	3年前（医科受診）	4年前（医科受診）	当該年（介護認定）	1年前（介護認定）	2年前（介護認定）	3年前（介護認定）	4年前（介護認定）	国保取得年月日	国保喪失年月日	後期取得年月日	
明細部	859						男	74	S24.5.6	○	○	○	○	○	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	4291201			
明細部	1034						女	74	S24.5.28	○	●	○	○	○	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	4230728			
明細部	1355						女	74	S24.6.17	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4280101			
明細部	1380						女	74	S24.6.19	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4250401			
明細部	1394						女	74	S24.6.19	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4220321			
明細部	1853						男	74	S24.7.4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4310101			
明細部	1731						女	74	S24.7.8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4091014			
明細部	1912						女	74	S24.7.18	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4260912			
明細部	2058						男	74	S24.7.28	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4200121			
明細部	2286						男	74	S24.8.8	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4250511			
明細部	2989						男	74	S24.9.17	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4290511			
明細部	3178						女	74	S24.9.26	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4240411			
明細部	3500						女	74	S24.10.11	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4310203			
明細部	3842						女	74	S24.10.27	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4230401			
明細部	4108						男	74	S24.11.9	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4230401			
明細部	4154						女	74	S24.11.12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4300401			
明細部	4158						女	74	S24.11.12	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4240817			
明細部	4339						女	74	S24.11.22	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4240715			
明細部	4408						女	74	S24.11.26	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4240416			
明細部	4984						女	74	S25.1.4	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4191119			
明細部	5493						女	74	S25.2.5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4100101			
明細部	5830						女	74	S25.2.24	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4250411			
明細部	6434						女	74	S25.3.28	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4240216			
明細部	6436						女	74	S25.3.28	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4190401			
明細部	6834						男	73	S25.4.16	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4240401			
明細部	7121						男	73	S25.4.29	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4181111			
明細部	7153						女	73	S25.5.1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	4240401			

【参考】右にスクロールすることで、5年前～9年前のデータが参照可能

①健診	②医科受診	③介護認定	④国保資格
○：健診あり	○：受診あり	○：介護認定あり	※
●：保健指導あり	●：生活習慣病あり	●：介護受給あり	
空白：受診なし	空白：受診なし	空白：認定なし	

※国保では、有資格者のみを対象とするため、抽出時点において国保喪失年月日に値がある者をオートフィルタ機能等で除外する必要があります。

「新型インフルエンザ (パンデミック)対応」

公益財団法人 医療科学研究所 相談役

江利川 毅

◆功を奏した危機管理体制整備

厚生労働事務次官就任後、年金記録問題、C型肝炎訴訟などの対応に忙殺されているときに、矢崎剛会計課長が「庁舎整備の予算が少し余る。活用を相談したい」とやってきた。「5つほど提案してくれ」と指示したら、その一つに「講堂にランケールを敷く」という案があった。私は総理官邸勤務のときに、新官邸の地下室に強化された危機管理室を見ている。大災害やパンデミックのときに厚生省にも別格の危機管理体制が必要になると考え、ランケールを採用した。有事の際に講堂で100人超体制での対応が可能になる。

2009年4月下旬、WHOから「メキシコで豚インフルエンザのヒト→ヒト感染が起こり、致死率が高い」等の情報が入ってきた。厚生省の会議室に対策本部を設置し、まずは都道府県への情報提供等対応に当たった。

4月28日にWHOがフェーズ4宣言、30日にはフェーズ5と引き上げられ、政府も新型インフルエンザ対策本部を設置し、国を挙げての取り組みが始まった。5月9日

に検疫で感染者が見つかり、16日には兵庫県で高校生の集団感染が起きた。渡航歴のない人の感染であり、国内感染が進んでいたのである。

対策本部を講堂に移し、100人超の体制を組んだ。実態把握と医療の確保を中心に全都道府県との連絡体制をつくり、できるだけ頻度の高いマスク対応、官邸との連絡体制、専門家会議との連携など、分担して対応に当たった。感染都道府県が毎日のように増え、国会対応もあり、緊張感の高い期間が続いた。広報・リスクコミュニケーションには特に留意し、舛添厚生労働大臣が記者会見で発表し、事務局も定例的に広報対応した。

◆国民や医療現場の協力で

危機を乗り切る

一方で、タミフルという薬が効くとか、季節性インフルエンザと同様に夏場は感染力が弱りそうだとか、さらには当初のメキシコからの情報が不正確で致死率はそれほど高くないとか、ありがたい情報も入ってきた。

その夏、少し落ち着いたところで私は退



江利川 毅

TAKESHI ERIKAWA

生年月日 1947年4月13日

出身地 埼玉県

公益財団法人医療科学研究所 相談役

元内閣府事務次官

元厚生労働事務次官

元人事院総裁

【学歴】

1970年4月 東京大学法学部卒業

【職歴】

1970年4月 厚生省入省
1982年4月 厚生省大臣官房総務課長補佐
1985年8月 内閣官房内閣参事官
1988年6月 厚生省年金局資金運用課長
1990年6月 厚生省年金局年金課長
1991年7月 厚生省薬務局経済課長
1993年6月 厚生省保険局企画課長
1994年9月 厚生省大臣官房政策課長
1996年7月 厚生省大臣官房審議官(年金担当)
1996年12月 厚生省大臣官房審議官(老人保健福祉担当)
高齢者介護対策本部事務局長

1998年1月 内閣官房首席内閣参事官
2001年1月 内閣府大臣官房長
2004年7月 内閣府事務次官(2006年7月退官)
2007年4月 日興フィナンシャル・インテリジェンス顧問(7月、理事長)
2007年8月 厚生労働事務次官(2009年7月退官)
2009年10月 埼玉医科大学特任教授
2009年11月 人事院総裁(2012年4月任期満了退官)
2012年5月 公益財団法人医療科学研究所 代表理事(現職)
2013年4月 埼玉医科大学特任教授(現職)
2014年4月 公立大学法人埼玉県立大学理事長(2018年3月任期満了退任)

官したが、秋に再度感染のピークを迎え、その後下火になっていった。新型インフルエンザによる死亡率は他国に比較して相当低く、国民の協力と医療現場の方々の努力のお陰と感謝している。

これを踏まえて、2012年に新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定された。この度のCOVID-19に対しこの特別措置法が適用され、あの講堂が厚労省の対策本部となった。流行当初は、検査方法の開発・承認・供給が大きな課題となり、次いで、ワクチン・医薬品の開発が強く求められた。感染症指定医療機関の機能の發揮、医療機関の協力、流行制御のための感染症数理モデルによる予測、マスコミの協力、国民的確な対応等、総合的には的確に対応されたように思う。新しいワクチンの開発、治療薬の登場によって、長い戦いも下火になっていった。

◆ 新型コロナウイルスを振り返り

教訓を活かす

① 私が理事長を務める医療科学研究所は、これまで三度この問題を取り上げている。② 2020年9月の「新型コロナウイルス

―これまでを振り返り、秋冬に備える―」のシンポジウム(座長・尾身茂新型コロナウイルス感染症対策分科会長。感染初期段階における、国、自治体、医師、研究者、製薬企業の取組)。② 機関誌「医療と社会」(2022年4月発行)の特集「新型コロナウイルス感染症…対策の課題と今後の展望」(責任編者・岡部信彦川崎市健康安全研究所所長、武藤香織東京大学医科学研究所教授。国、自治体、医師・研究者、数理モデル研究者、マスコミ等8人の論文)。③ 自主研究「健康危機管理に対するガバナンス…COVID-19からの教訓」(城山英明東京大学教授を中心とするチーム。国や自治体の担当者からのヒヤリングを基に実証的な研究報告と政策提言)という研究レポート(2024年3月)。いずれも当研究所のHPから閲覧できる。多くの関係の方々を読んでいただき、参考にしていたら幸いです。

記事提供 社会保険出版社

令和5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132回通常総会

第132回通常総会が7月24日、青森県共同ビルで開催された。

冒頭、挨拶に立った高樋会長は、長年の課題である医師不足問題について「県内における勤務医師は、医師修学資金支援事業や弘前大学医学部の地域枠の効果もあって、総体で徐々に増えてきてはいるものの、各施設が必要とする医師の充足までには至っていない。

加えて、開業医の高齢化等に伴う民間診療施設の減少により、自治体診療施設が『かかりつけ医』機能を担わざるを得ない状況にある。

更には、看護師や薬剤師などの医療従事者不足も深刻な状況にあることから、先般、守川県健康医療福祉部長と医師確保等について意見交換を行ってきたところであり、医師配置や医療従事者の新たな定着策等について申し入れするため、宮下知事に対し要望活動を展開したい」と現状を訴えるとともに、今後の取組方針を説明した。

また、本会が実施している青森医学振興会への助成事業について触れ「今後ともしっかりと医師の育成や定着化に繋がる事業を継続していただくため、この財政支援を強化する必要があると考えていることから、その財源である本会一般負担金・病院応益割の見直しについて、本日ご協議いただきたい」と理解と協力を求めた。

その後、自治体診療施設事業の発展に尽力された56名の方々に對する会長表彰を行った。

続いて、守川県健康医療福祉部長は来賓祝辞の中で「医師不足解消と育成支援・県内定着、若手医師のキャリア形成等に向けて様々な取組を進めており、医師修学資金支援事業の貸与枠を今年度から2倍にしたほか、本年1月には県、弘前大学、県立中央病院の三者が協定を締結し、医師派遣等に連携して取り組むこととしている」と述べた。

また、本年4月からスタートし

た医師の働き方改革について触れた「県では『医療勤務環境改善支援センター』を設置し、個々の施設が医師の勤務実態に合わせた環境整備を支援している」と紹介し、積極的な活用方を要請した。

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、宮下知事に対して「医師確保対策に関する要望活動」を実施することが決定された。

そのほか、本会一般負担金・病院応益割の見直しについては、事務局案を3案提示し協議した結果、



挨拶する高樋会長



祝辞を述べる守川県健康医療福祉部長

弘前大学からの派遣医師数に応じた負担という観点から、算定基準を5名毎に細分化し、診療所には市町（組合）立病院の半額を負担いただく案が妥当とされたことから、今般の協議結果を基に令和7年度予算案を作成し、明年2月開催予定の理事会・総会に提案することとされた。

最後に、県から医師確保対策の取組状況について説明され、オンライン診療の有用性等について意見交換を行った。

青森県の地域医療について思うこと



自治体病院長代表小委員会

委員 照井 健

(国民健康保険板柳中央病院長)

かつて地域医療は大学医学部からの医師派遣によって担われてきた。初期臨床研修必修化後の大学自体の人員減少により、地域医療を支えることが難しくなり、さらに近年の「働き方改革」により、遠方の病院に臨時医師を派遣することも制限されると聞いている。そうなれば、大学に頼った地域医療は成り立たなくなるだろう。

それに対し、青森県では弘前大学の青森県内枠や青森県定着枠で入学した学生の「青森県地域医療支援センター」への登録を必須とし、卒業後は「キャリア形成プログラム」により地域医療へ派遣できる枠組みを開始した。これから数年後には、県から指示を受けた若いドクターが地域に派遣され、人員的な問題は解決できるだろう。しかし人員を割り当てるだけで良い訳ではない。私見だが、以下2つのことが重要と考える。

第一に、大病院で研修を受けたばかりの若いドクターが地域で働けるよ

うな環境を作る必要があると思う。例えば彼らは電子カルテしか知らない世代だが、当院も含め小規模病院や診療所では電子カルテは非常に高額で負担が重く、なかなか導入が難しい。県主導で、全県下の電子カルテ整備を進める必要があると思う。全県で同じ電子カルテを使用できればなお良いだろう。そうすれば、中央からへき地まで真の診療ネットワークが形成でき、地域医療を担う若い力にも有益となり、へき地の病院で診療した重症患者の相談、紹介がスムーズにできるようになるはずだ。厚生労働省が進める「地域医療連携推進法人」などを利用することで、電子カルテの導入、環境整備を最小限の資金でできるようになると思う。

第二に、若いドクターの勉強の熱意に応える環境作りも必要だろう。へき地では最新医療から取り残される不安が出てしまう。県と大学が連携して最新の医学に触れやすい環境整備が必要だと思う。

これら2つの環境を作ることができれば、地域医療を担う若い力にとって有益で、継続的に医師を確保することができると思う。

—青森県自治体「病院」勤務医等確保対策資料から転載—

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529人に対し、施設運営上必要とする常勤医師数は737人と208人不足で前年同期よりも悪化している。

これは、本年4月の医師の時間外労働規制の開始に伴い、負担軽減等を目的とした必要数の増加によるものと思われることから、現場の状況が改善されているとは言い難い。

▶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、整形外科が80%台、内科、小児科が70%台である一方、神経精神科、放射線科、皮膚科においては50%以下となっており、診療科偏在が目立っている。

とりわけ、放射線科においては36.8%と、極めて深刻な状況にある。

なお、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
	人	人	人	人	人	人	人	%
内 科	127	205	332	173	71	244	△ 46	73.4 (78.5)
外 科	76	86	162	94	44	138	△ 18	80.9 (83.3)
産 婦 人 科 (婦人科含む)	19	54	73	32	11	43	△ 13	59.4 (62.5)
小 児 科	29	78	107	38	24	62	△ 9	76.3 (70.0)
整 形 外 科	37	50	87	46	15	61	△ 9	80.4 (78.3)
泌 尿 器 科	18	20	38	26	6	32	△ 8	69.2 (70.8)
眼 科	8	35	43	12	13	25	△ 4	66.7 (45.5)
耳 鼻 咽 喉 科	11	31	42	17	17	34	△ 6	64.7 (68.8)
神 経 精 神 科	8	16	24	16	3	19	△ 8	50.0 (60.0)
放 射 線 科	7	17	24	19	1	20	△ 12	36.8 (33.3)
脳 神 経 外 科	16	22	38	24	6	30	△ 8	66.7 (54.2)
皮 膚 科	4	72	76	8	9	17	△ 4	50.0 (50.0)
麻 酔 科	15	72	87	22	16	38	△ 7	68.2 (72.7)
そ の 他	154	91	245	210	15	225	△ 56	73.3 (70.1)
計	529	849	1,378	737	251	988	△ 208	71.8 (71.7)

- (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、病理診断科、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、健診センター、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。ただし比較の観点から、町立大鰐病院(令和5年10月1日診療所化)を除く数値で調製した。

常勤医師数は529人

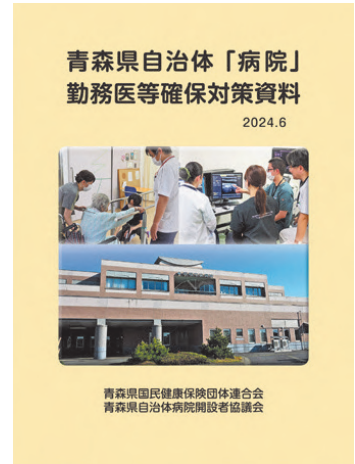
県内自治体病院勤務医確保状況

▶ 常勤医師数は前年同期比17人増の529人

(図1)

青森県自治体病院開設者協議会では、県内自治体病院20施設（青森県立中央病院を除く）の令和6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17人増の529人と3年ぶりに増加に転じた。その内訳は、研修医（初期、専攻医）を除く常勤医師が1人増の406人、研修医が16人増の123人となっている。



▶ 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196.9%で、平成17年から20年連続で100%を超えている。

表1 自治体病院医師確保状況年度別推移（令和2年度～令和6年度）

区分 年月	現 員				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2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 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
2年5月	518 初期(90) 後期(3) 専攻(22)	789	66.938	1,307	—	100.0	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	(103.4) 102.7	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	(99.4) 101.0	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	(100.5) 98.8	311.596	713	236	949	269.059	186.3	△ 201	(138.4) 71.8
6年5月	529 初期(86) 専攻(37)	849	77.113	1,378	(105.0) 103.3	(105.4) 102.1	307.858	737	251	988	298.255	196.9	△ 208	(139.5) 71.8

(注) 1. 「4年5月」以降は弘前市立病院（令和4年3月31日閉院）、「6年5月」は町立大鰐病院（令和5年10月1日診療所化）を除く数値で調整した。
 2. 常勤の（ ）内数値は研修医の再掲である。
 3. 対前年比、対2年5月比、充足率は、常勤を対象とした指数である。
 4. 対前年比、対2年5月比、充足率の（ ）内数値は、非常勤を含んだものである。
 5. 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
介護サービス苦情処理担当者研修会	7月22日(月)～ 8月30日(金)	w e b 研修	介護保険課
市町村介護保険事務担当者研修会	8月2日(金)～ 9月6日(金) 12月上旬	w e b 研修	介護保険課
データヘルス推進研修会(保健活動研修会)	8月9日(金)	青森市「青森県水産ビル」	事業振興課
特定健診・特定保健指導に関する研修会 ※保険者協議会主催	8月23日(金)	青森市「青森県労働福祉会館」	事業振興課
国保事務初任者研修会	8月中	研修内容を収録したDVDを配付	事業振興課
保健協力員研修会(保健所管内毎)	8月下旬～11月下旬	保健所管内毎(県内6会場)	事業振興課
国保総合システム等に関する個別研修	9月～11月	青森市「青森県共同ビル」	管 理 課
在宅・現職保健師保健所ブロック別研修会 ※保健所管内毎に開催 ①青森市・東地方保健所管内 ②弘前保健所管内 ③八戸市・三戸地方保健所管内 ④上十三保健所管内 ⑤むつ保健所管内 ⑥五所川原保健所管内	①10月8日(火) ②10月10日(木) ③10月16日(水) ④10月18日(金) ⑤10月22日(火) ⑥10月25日(金)	①青森市「ねぶたの家ワラッセ」 ②弘前市「弘前市民会館」 ③八戸市「Y S アリーナ八戸」 ④十和田市「市民交流プラザトワール」 ⑤むつ市「むつ合同庁舎旧館」 ⑥五所川原市「五所川原市民学習センター」	事業振興課
第三者行為求償事務担当者研修会	10月1日(火)	オンライン開催	事業振興課
保険税(料)収納事務担当者研修会	10月16日(水)	青森市「青森県共同ビル」	事業振興課
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	10月下旬～12月下旬	オンライン開催	介護保険課
レセプト点検業務担当者研修会	11月上旬	青森市内	審 査 課
国保データベース(KDB)システム研修会「応用編」	11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49回青森県自治体医学会	8月31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
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月上旬	オンライン開催	事業振興課
国保制度改善強化全国大会	11月15日(金)	東京都千代田区「砂防会館」	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20日(金)	宮城県仙台市 「江陽グランドホテル」	事業振興課
国保直診・口腔保健研修会	10月3日(木)	岩手県盛岡市 「メトロポリタン盛岡NEW WING」	事業振興課
第64回全国国保地域医療学会	10月4日(金) ～5日(土)	岩手県盛岡市 「いわて県民情報交流センターアイーナ」	事業振興課
自治体病院全国大会2024「地域医療再生フォーラム」	11月19日(火)	東京都千代田区 「都市センターホテル」	事業振興課
地域包括医療・ケア研修会	令和7年1月17日(金) ～18日(土)	東京都内 (オンライン形式との併催)	事業振興課

第三者行為損害賠償求償事務についてのお知らせ

国保連合会では、第三者行為損害賠償求償事務の委託・相談を随時受け付けております。(費用は無料です。)

必要書類を提出していただければ、損保会社との過失割合の交渉など専門的な事務を代行します。

また、顧問弁護士を設置し、加害者直接請求など困難な事案にも対応しておりますので、市町村事務の軽減のため、是非ご活用願います。

1. 求償事案の発見

国保総合システムの「第三者確認機能」において、交通事故該当レセプト、また交通事故に関連性の高い病名のレセプトが抽出されていますのでご活用ください。

※詳細は、国保総合システムのお知らせ欄に掲載の「第三者行為求償事務（国保総合システム処理）保険者向けマニュアル（令和6年4月5日付け）」を参照願います。

2. 委託の方法

一事案毎に「損害賠償求償事務委託書」等の提出書類を本会へ提出してください。なお、全ての書類が揃わない段階でも委託可能です。

【提出書類】

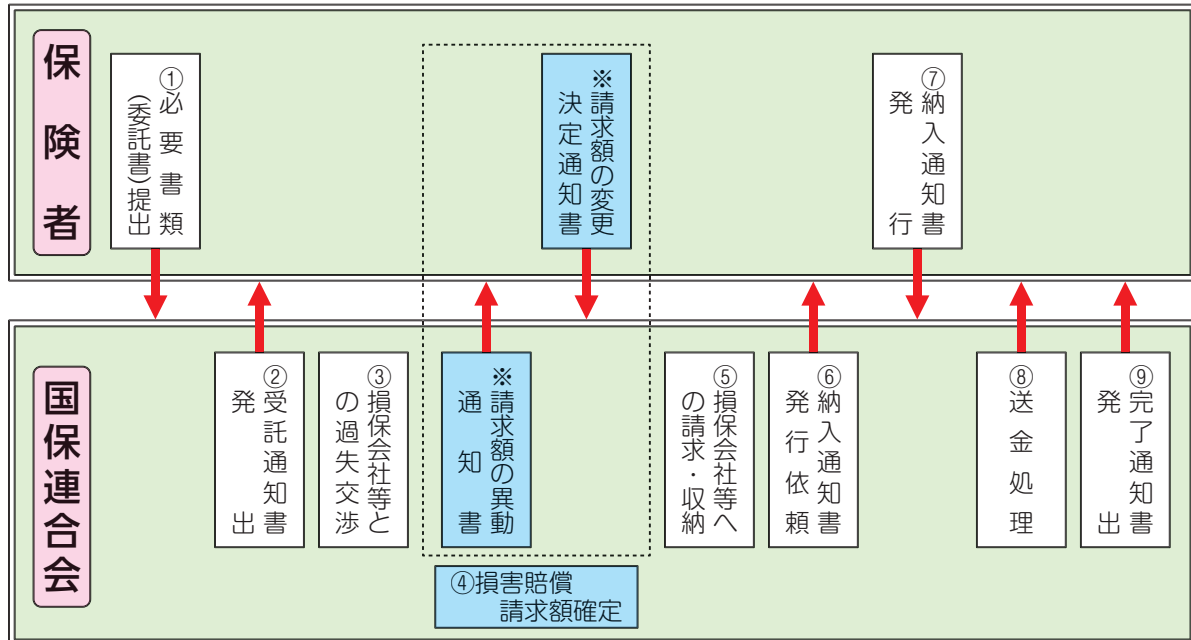
(1)損害賠償求償事務委託書（様式第1号）	(7)代位取得通知書「写」（参考様式第5、6号）
(2)委任状（様式第2号）	(8)国民健康保険給付内訳書（様式第7号）
(3)第三者行為基本調査書（様式第3号）	(9)保険給付内訳書（様式第7号の1）
(4)交通事故証明書（様式第4号）	(10)診療報酬明細書「写」
(5)事故発生状況報告書（様式第5号）	(11)その他参考となる関係書類（傷病届等）
(6)念書（被害者）（様式第6号）	

※1. (8)、(9)、(10)については、後日の提出でもかまいません。

※2. (8)、(9)について作成が困難な場合、本会へご相談ください。

※3. 各様式は本会HPに掲載しておりますのでご活用ください。

3. 処理の流れ



※私病の混在や過失相殺により請求額が異動となる場合は、異動通知書により保険者へ連絡します。保険者では内容確認後、変更決定通知書を提出してください。

保険者訪問相談業務も実施しておりますので、第三者行為に関するご相談がありましたら、下記までお気軽にご連絡ください。

また、本年10月1日には「第三者行為求償事務担当者研修会（オンライン開催）」の開催を予定しておりますので、是非ご参加ください。

青森県国民健康保険団体連合会 事業振興課求償係

〒030-0801 青森市新町2丁目4番1号 県共同ビル3階 TEL017-718-4973（課直通） FAX017-723-1095

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)

発行／青森県国民健康保険団体連合会

青森市新町二丁目4番1号(県共同ビル3階)
電話017(738)1336

※許可なく、転載複製を禁じます。

印刷所／株サノエ 電話017(738)0040