

国保くまもと



こっぼちゃん

Vol.255

2022 年 11 月号

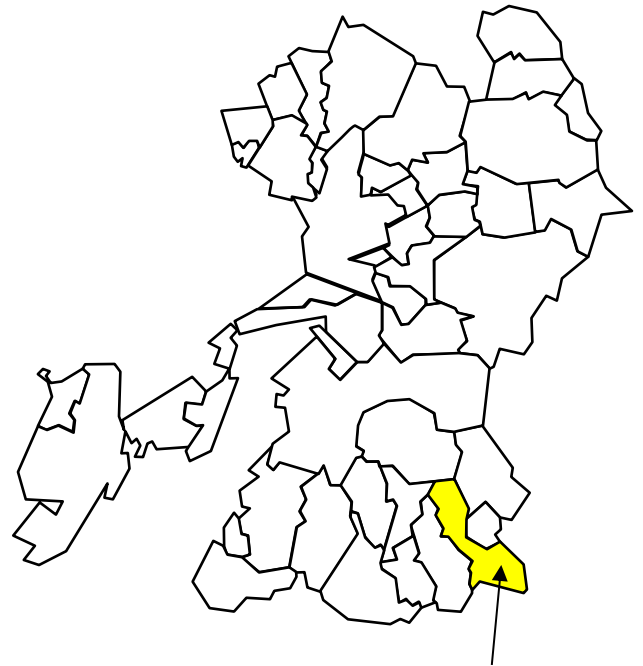
目次

◆保険者を訪ねて- 多良木町 -	1
◆ZOOM UP	8
・「令和 4 年度第 2 回国保主管課長会議」	
◆国保連合会 News !!	9
・「令和 4 年度国保・保健主管課長・担当者合同研修会」	
・「令和 4 年度レセプト点検研修会」	
・「令和 4 年度第 2 回広報委員会」	
・「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る研修会」	
◆こくほ随想	12
・令和 5 年度予算概算要求	
・変わるもの・変わらないもの	
◆シリーズ企画	
・歯と口の健康講座 第 10 回	16
-大規模災害における歯科の役割-	
◆楽楽★すこやかレシピ	22
◆国保の WA	23

保険者を訪ねて

歴史とロマンの里

多良木町



多良木町

《多良木町の概要》（令和4年7月末現在）

人　　口		8,897 人
国保被保険者数		2,329 人
後期高齢者数		2,101 人
世　帯　数		3,691 世帯
	国保世帯数	1,435 世帯
医療機関等数	医科	8 機関
	歯科	4 機関
	調剤薬局	8 薬局

担当課・係	職 員	(うち専門職)
住民ほけん課 保険年金係	7 人	2 人
住民ほけん課 保健衛生係	16 人	7 人
税務課 住民税係	5 人	0 人
税務課 収納係	2 人	0 人

※会計年度任用職員を含む。



住民ほけん課のみなさん

多良木町は、熊本県の南部に位置し、細長い地形をしています。面積の約80%は山林原野で、南部と北部は森林におおわれており、中心部には日本三急流の一つ、球磨川が流れています。豊かな森と里山、豊富にあふれる水と清廉な空気、点在する歴史的史跡（日本遺産認定）に恵まれ、名のある多くの史跡がほぼ当時のままのかたちで残されています。

産業は農林業が主で、九州のお米食味コンクールで4連覇するほどおいしいお米やみずみずしい果肉の甘味と香りが絶品のメロン、葉タバコ、野菜、梨や桃などの果樹等が栽培され、畜産、酪農等が行われています。工業は自動車関連部品、軽電機、製材、木製品、焼酎、食料品などの製造加工場があります。



青蓮寺阿弥陀堂

多良木町

の一人当たり医療費は、平成 30 年度は 27,377 円で熊本県内 37 位でしたが、令和 3 年度は 34,191 円で熊本県内 14 位となり、年々増加している状況です。

高血圧、高血糖、メタボリックシンドローム予備群の方が多く、脂質異常症、心疾患、高血圧症、糖尿病等の生活習慣病に係る 1 件当たりの外来単価が熊本県内でもトップクラスであり、生活習慣病の発症予防や重症化予防が課題となっています。

今回は、このような課題に対する特定保健指導や重症化予防の取組を中心にお話を伺いました。

保健事業の取組

～特定健診の受診率向上に向けて～

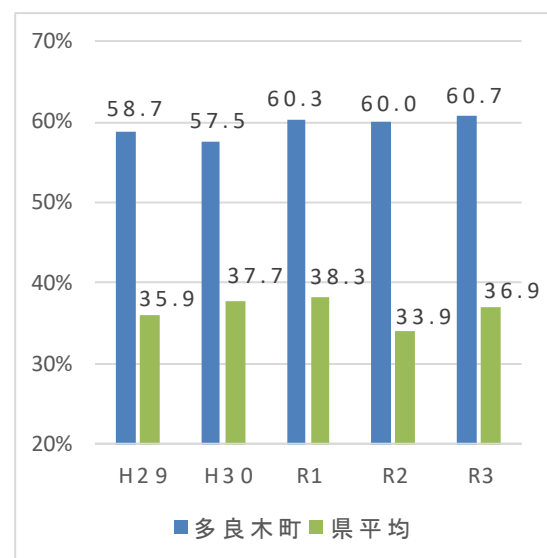
本町の特定健診は、①集団健診（4 月、10 月）、②個別健診（町内 6 機関）、③人間ドック（町内 1 機関、熊本市内 3 機関）の 3 つの方法で実施しており、特定健診受診率（図 1）は、熊本県平均を大きく上回る 60%前後で推移しています。

毎年 11 月に世帯毎に各個人の受診申込書を郵送し、返信用封筒での返送、窓口持参、電話等で受け付けています。申込書未提出者には、看護師の資格を持つ会計年度任用職員が訪問し、受診勧奨を行っています。

集団健診は、がん検診と同時に開催しており、希望者の送迎や日曜日開催等、受診しやすい体制づくりに努めているところです。

個別健診の案内については、受診券を送付しており、受診申込書の「健診を受けない理由」を記載する欄に「病院で受診」、「通院中」と記載がある方と申込書未提出者に加え、今年度は 4 月の集団健診未受診者にも対象を広げて送付しました。このような取組もあり、少しずつですが個別健診の受診者も増加しています。

（図 1）特定健診受診率

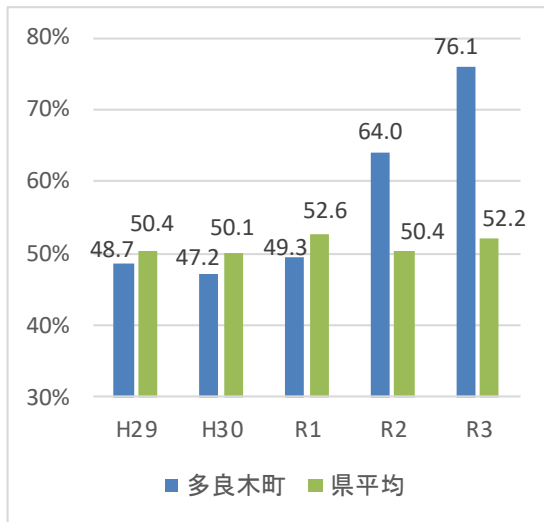


～地区担当制による特定保健指導～

集団健診や町内の医療機関で実施する個別健診を受診した方には、保健師 4 名と管理栄養士 1 名で分担し、地区担当制で特定保健指導を実施しています。特定保健指導対象者の健診結果は、各担当が訪問や個別面談を行い、対面で返却しています。

特定健診の受診当日に初回面接を分割実施することを検討し、健診機関と打ち合わせをして実施する寸前でしたが、新型コロナウイルス感染症感染拡大や人員不足もあ

(図 2) 特定保健指導実施率



り、断念しました。状況が改善したら再考し、実施したいと考えています。

また、人間ドックやがんセット健診で受診した方については、健診機関に委託していますが、委託した健診機関で実施できなかった方のフォローや内容の共有まではできていないため、連携を図るようにしていきたいと考えています。

地区担当制を導入し、保健師と管理栄養士が担当地区の方の保健指導を実施するようになり、特定保健指導実施率(図2)も向上してきました。その要因として、担当地区を担うことで、より責任を持って取組を行うようになったことや、指導対象の方とコミュニケーションを

図りやすくなったこと等が挙げられます。

今後も実施率向上のための工夫や体制等を課内で検討しながら、専門職の力量形成にも努めていきたいと考えています。

～重症化予防対策～

集団健診受診者で、尿蛋白定性検査が±以上の対象者に尿蛋白定量検査を追加で実施し、保健指導や栄養指導、医療機関への受診勧奨を実施しています。

特定健診の結果説明会は、紹介状が出た方に対し、保健センターにて集団で行っています。対象者には、健診結果から精密検査受診の必要性を認識し、適切な医療機関受診に繋がるよう支援しています。欠席者には、専門職(保健師、管理栄養士、看護師)による個別説明を実施しています。対象者の都合に合わせて対応し、来所が難しい方には訪問して渡す等、できる限り対面にて返却するように努めています。

また、本町では健診結果やレセプト等を基に、階層化した名簿や糖尿病管理台帳を活用した重症化予防訪問を実施しています。

特に高血圧該当者が多く、脳卒中と心臓病のリスクが高い人が多いことが課題です。実際に脳疾患と心臓病で亡くなった方の割合も、熊本県や国と比較してとても高い水準となっており、重症化予防において住民の適正な血圧管理が重要であると考えています。

事業においては、看護師の資格を持つ会計年度任用職員が医療機関未受診者や治療中断者を優先的に訪問し、特定健診の受診勧奨や医療機関への受診勧奨を実施しています。個別で保健指導を行う際には、対象者の健診結果を基に、事前に一人ひとりに対応した資料を準備し、対象者自身が自分の体で起こっている健康課題に気づくような支援を行うことで、生活習慣病・重症化の予防に繋げるよう努めています。また、



治療中断者に関しては、対象者の体調や生活等を聞き取りした上で、適切に医療機関を受診できるように訪問活動を進めています。医療機関との連携がまだ十分とはいえないため、高血圧手帳や糖尿病連携手帳を活用しながら、医療機関と連携をすすめ、今後も重症化予防に積極的に取り組んでいきたいと考えています。

ただ、昨今の状況として、新型コロナワクチンの集団予防接種への対応等で業務量が増え、訪問を十分に実施できていない現状もあります。事務職と専門職で役割分担し、訪問に出る体制を整えて、意識的に訪問することが必要だと感じています。以前は毎週実施していた保健師と管理栄養士の自主的な学習会も、新型コロナウイルス感染症感染拡大により中断しているため、研修を受けた後には集まって報告する等、短時間でも効率的に学習できる機会を設けていきたいと思っています。

その他にも、生まれたお子さんの保護者全員に子どもノートを配付して乳幼児健診に持参してもらい、糖分の摂り方や食生活等の指導の際に活用しています。また、幼児健診では、食生活改善推進員が保護者へチラシを渡して個別に食について話をしたり、健診で渡す資料と一緒に特定健診受診勧奨のパンフレットやチラシを配付し、お子さんを通じて自分自身の健康にも関心を持ってもらえたらと考え実施しています。

医療費適正化の取組

被保険者証発送時に「医療費の節約に取り組みましょう」という通知（図3）を同封しています。通知には、セルフメディケーションを心がけることやかかりつけ医・薬局を持つこと等について記載しています。

重複・頻回受診者については、国保総合システムを用いて対象者を抽出し、主に看護師の資格を持つ会計年度任用職員が対象者を訪問して説明や指導を行っています。指導が複数回になることもあり、1番多い方で2月に1回行っている状況ですが、あまり改善に繋がっていないため、今後の課題となっています。

（図3）通知【医療費の節約に取り組みましょう】

～医療費の節約に取り組みましょう～

医療費は増加傾向にあります。医療費が増え、その費用を補うために保険料の引き上げも考えられます。そうならないためにも健康には十分に気を配り、日頃から医療費の節約に努めましょう。

・セルフメディケーションを心がける

セルフメディケーションとは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」です。まずはしっかりと体調管理をし、軽度な体調不良はOTC医薬品（市販薬）を使用するなどして、積極的に健康を管理しましょう。セルフメディケーション税制を活用しましょう。

・かかりつけ医、かかりつけ薬局を持つ

安心して日頃から相談できるかかりつけ医を持ち、大病院にかかるときは紹介状をもらいましょう。

かかりつけ薬局を持つことで、過去に渡した薬や相談の内容などを記録し、体調や体質なども理解したうえで薬の調剤をしてくれます。特に複数の医療機関にかかっている場合は、薬の重複や飲み合わせをチェックしてくれます。

・重複受診、頻回受診はやめる

同じ病気で複数の医療機関で受診する重複受診は、同じ検査を繰り返すなど医療費のムダになります。体調が悪化したわけでもないのに、同じ医療機関に頻繁に受診（頻回受診）することも医療費のムダになりますのでやめましょう。

・多剤服用に注意する

多剤服用の中でも、副作用や薬物有害事象など害をなすものを「ポリファーマシー」と呼び、問題になっています。1日6種類以上など、薬の種類が多いときや、薬が余ったときは、薬剤師さんに相談しましょう。

・「お薬手帳」は1人1冊にまとめましょう

「お薬手帳」は処方された薬の詳細を記録できる手帳のことです。薬の重複などをチェックできるよう、「お薬手帳」は1人1冊にまとめましょう。

健康づくりに関する啓発活動

特定健診受診率向上を目的として、特定健診受診者を対象に①多良木町商工会商品券（1,000円分）の交付（今年度までの予定）、②熊本県信用組合様の協力により、定期預金の店頭表示率に+0.2%上乗せされる「ヘルスアップ☆たらぎ」を実施しています。また、人間ドック受診の費用が年々上がっているため、自己負担額を減らすことができるように、助成額の見直しを行う予定としています。

今年度は新たな取組として、減塩教室を開催しています。全2回の教室で、1回目は17人の参加がありました。町の管理栄養士による講話と、食生活改善推進員にも協力していただき、参加者の尿と家庭の味噌汁の塩分濃度の測定や減塩醤油の配付を行いました。

今後の課題として、開催日時や対象者についても検討を行い、より多くの方が減塩について学べる機会を設けたいと考えています。

国保税の収納状況

国保税収納率向上のため、過年度に未納がある方は毎年の被保険者証更新時に役場に来庁していただき、納付相談等を行った上で被保険者証を渡しています（国保税収納率は（図4）参照）。

（図4）国保税収納率

	現年度分	滞納繰越分	口座振替加入率
R2年度	96.25%	12.43%	41.69%
R1年度	95.06%	15.87%	38.15% (熊本県 38.49%)
H30年度	94.98%	14.81%	35.85% (熊本県 37.64%)



まちの見どころ

青蓮寺阿弥陀堂



球磨拳



国指定重要文化財の青蓮寺阿弥陀堂などの有形・無形文化財が80件以上もあります。

妙見野自然の森展望公園

パラグライダーの大会も開催されている妙見野自然の森展望公園から見える雲海が絶景です。



ブルートレインたらぎ



寝台特急「はやぶさ」の車両を活用した簡易宿泊施設ブルートレインたらぎ

まちの特産品

アンデスメロン



人吉球磨で作られる球磨焼酎。27 ある蔵元のうち 7 蔵元が多良木町にあります。

桃や梨、苺などの果樹・フルーツが栽培されています。その中でもプリンスやホームラン、アンデスなどの種類があるメロン栽培は有名で、みずみずしい果肉の甘みと香りは絶品です。

球磨焼酎



ZOOM UP 事業内容及び令和5年度の 負担金、手数料等について説明



9月27日、熊本県市町村自治会館において、「令和4年度第2回国保主管課長会議」を開催し、県内各保険者から国保主管課長等50人が出席しました。

初めに、本会の青木常務理事が「全国の国保連合会と国保中央会で策定が進められている『国保連合会・国保中央会のめざす方向2022』において、そのめざすべき方向性は、『医療・保健・介護・福祉の総合専門支援機関』として、保険者、地方自治体、ひいては地域を支えていくということに固まっているところです。本会としては、審査支払業務の一層の深化と効率化を進めるとともに、データなどの活用・連携等、分野間の有機的な業務実施を進め、その役割を果たしていきたいと考えております。今後とも、保険者ニーズの把握に努め、保険者の共同体としての責務、国民皆保険制度の下支えという役割をしっかりと果たしてまいります。」と挨拶しました。

続いて、各担当課長から次の項目について説明しました。

【総務課】

- ◆令和5年度負担金、審査支払手数料等について

【保健事業支援課】

- ◆情報提供事業について
- ◆令和4年度糖尿病重症化予防推進事業に係るシステム機能追加について
- ◆広報事業について

【情報システム課】

- ◆国保総合システムの機能改修について
- ◆国保情報集約システムに係る令和5年度手数料について

【審査管理課】

- ◆特別審査委員会の審査対象範囲の見直しについて（情報提供）

【求償対策推進課】

- ◆第三者行為求償事務の取組について



国保連合会 News!!

国保くまもと Vol.255 (2022年11月号)

◆8/16 令和4年度国保・保健主管課長・担当者合同研修会

標記研修会をオンラインにて開催し、県内各市町村の国保及び保健主管課等の課長及び関係職員、熊本県、熊本県後期高齢者医療広域連合の担当者等、217人の参加がありました。

福岡県北九州市小倉南区役所小倉南福祉事務所長兼保健福祉担当部長の丹田智美氏と保健福祉課の山本千穂氏をお迎えし、北九州市の取組を中心にお話いただきました。

丹田氏からは、「成果を出すための保健事業～管理職・専門職としての取組～」と題し、関係部署との連携方法や的を絞った事業展開の実際について、これまでの活動の経過をデータを基に講演いただきました。また、山本氏からは、「今すぐ本気で高血圧予防～小倉南区の取り組み～」と題し、地元の大学生とコラボした先進的な取組について報告いただきました。

参加者からは、「課題の分析から評価までPDCAをしっかりと回して活動されていてとても参考になった」、「コロナ禍においても保健指導に力を入れていきたいと強く思った」、「関係部署と連携するためにはデータの提示が必要であることを再確認した」、「大学生と一緒に事業展開を考える取組がとても新鮮であった」等多くの感想が寄せられました。



◆9/8 令和4年度レセプト点検研修会

レセプト二次点検の要点を説明



標記研修会をグランメッセ熊本にて開催し、県内保険者、熊本県後期高齢者医療広域連合及び熊本県から57人の参加がありました。

本研修会は、保険者及び熊本県後期高齢者医療広域連合が行うレセプト点検事務の支援として、本会業務計画に基づき毎年開催しています。

初めに、本会の竹中審査管理課長が「現在、国保連は国保中央会を中心に、審査支払システムの整合性及び効率性の実現に向け、厚生労働省、支払基金と連携し、支払基金・国保連間の差異解消の取組を進めています。柔軟かつ的確に対応し、審査支払機関としての役割を果たしていく所存です。」と挨拶を行いました。

続いて、調剤及び歯科担当職員から、事例を用いた点検ポイントや令和4年度の診療報酬・調剤報酬点数表改定を中心とした説明を行い、医科担当職員からは、事前に受け付けた質問事項に係る回答を中心に、レセプト二次点検の留意事項等について説明を行いました。

令和5年度事業計画などを協議

広報委員14人（保険者代表・熊本県・国保連合会）出席のもと「令和4年度第2回広報委員会」をオンラインにて開催しました。

委員会では、今村委員長（熊本市国保年金課長）の進行のもと、事務局からの提案事項について協議を行い、原案どおり了承されました。

令和4年度広報共同事業並びに広報事業実施状況報告

【広報共同事業】

①CM放送等の実施

- ・テレビ、ラジオ、YouTubeでの放送について
- ・スチール写真（くまモン）の利用について

②特定健診受診勧奨に関する広報について

- ・JR熊本駅（新幹線口）のデジタル広告におけるCM放送、熊本市中心市街地の街頭ビジョンにおけるCM放送、テレビ・ラジオ放送にて60秒広報を実施。

③広報用ポスター及び卓上POPの配付について

- ・配付数希望調査の結果報告

④令和4年度広報共同事業負担金について

- ・保険者別負担金と請求時期について

【広報事業】

①WEB版広報「国保くまもと」

- ・Vol.252（2022年5月）、Vol.253（2022年7月）、Vol.254（2022年9月）

②統計資料の掲載

③国保新聞の配付

④健康まつり等に支援

令和5年度広報共同事業並びに広報事業計画

令和5年度の広報共同事業並びに広報事業計画について、協議を行い、次のとおり決定しました。

【広報共同事業】

①CM放送等の実施

- ・現在のCM素材（くまモン）を令和5年10月以降も引き続き利用する。
- ・令和5年10月以降のCMテーマについて、現行の3種類（「国民健康保険料（税）収納促進編」、「ジェネリック医薬品普及促進編」、「特定健診受診促進編」）を放送する。
- ・令和5年4月からテレビ・ラジオCMの放送配分を国民健康保険料（税）収納促進編20%、ジェネリック医薬品普及促進編10%、特定健診受診促進編70%とする。
- ・令和6年度広報共同事業計画として、CMのリニューアルに向けて検討する。

②令和5年度広報共同事業負担金

- ・令和4年度と同様の1,080万円とする。

【広報事業】

①WEB 版広報「国保くまもと」

- ・「歯と口の健康講座」は、令和 5 年度も引き続き掲載する。
- ・「国保くまもと」をより多くの方に閲覧していただくために、周知啓発を行う。

②統計資料の作成

③国保新聞の配付

④健康まつり等に支援

◆9/26 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る研修会



標記研修会を熊本市町村自治会館 2 階講堂にて開催し、県内市町村、熊本県及び熊本県後期高齢者医療広域連合の担当者 84 人の参加がありました。

まず、本会保健師が、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が開始となった背景やその目的について法律を基に再確認した後、直近の健診・医療・介護データによる比較資料を基に国保の課題について、熊本県のデータの読み取りを行いました。

続いて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施をすでに開始しており、先進的に事業を展開されている市町から活動報告がありました。山鹿市健康増進課の倉岡保健師からは、関係部署間におけるデータを基にした実態の共有や連携について、錦町健康増進課の鶴嶋保健師からは、事業の実際やその後の評価について、氷川町町民課の本村保健師からは、課題解決に向けたポピュレーションアプローチの実際について、活動報告がありました。

参加者からは、「関係部署との連携がその後の事業実施を円滑に進めるためにもとても重要であることを痛感した」、「健康状態不明者の訪問の際も、関係機関に照合し情報収集した上で訪問した方が効果的であることが分かった」、「町の課題と高齢者の特徴を上手く組み合わせしており、使用していた媒体の工夫にとっても感動した」等多くの感想が寄せられました。

こくほ随想

令和5年度予算概算要求



国保くまもと Vol. 255 (2022 年 11 月号)

日本年金機構 副理事長 (元厚生労働事務次官)
樽見英樹

先月も書いたとおり、8月末は予算の概算要求の締め切りである。今年も、厚生労働省の令和5年度予算の概算要求が財務省に提出された。要求額33兆2644億円、令和4年度予算と比較して6340億円の増額である。

社会保障関係費は政府の一般歳出全体の5割を超えるレベルであり、社会保障というものがいかに我が国において大きな役割を担っているかを示している。しかし、その内訳を見ると、毎年の予算で「今年の新規事業は何」と言えるような、いわゆる裁量的経費ではなく、年金、医療等の各制度において国が義務的に負担することとなっている金額が大きい。したがって社会保障予算においては、時には法律改正を含む制度面での見直しをどう構想するかということが、大きな要素となってくる。

令和5年度予算概算要求に向けては、高齢化等に伴う年金、医療等の経費のいわゆる自然増が5600億円と推計され、今回の概算要求においてもそれを全て要求する形となっているが、これは年末の政府予算案決定の際には大きく圧縮される。ここ数年は、「高齢化による増加分におさめる」との考え方の下に圧縮が図られてきている。その

際、年金制度においては人口構成の変化を給付に反映させる仕組みが「マクロ経済スライド」として既にビルトインされているので、医療に関わる部分をどうするかが主な課題となる。例えば令和4年度予算では、いわゆる自然増6600億円が年末の政府予算案の段階で4400億円増に圧縮されている。薬価や診療報酬の改定、後期高齢者医療における(高所得者の)患者一部負担増などによって増加を抑えたわけである。令和5年度予算においてはどうか、診療報酬改定は2年に1度で、令和5年度には予定されていない。薬価改定を含めてどう対応するかを年末までに決着しなければならない。

さて、今回概算要求の重点事項を見ると、やはり新型コロナウイルス感染症の関係が目につく。ワクチン接種体制の確保、治療薬の確保、医療提供体制の確保などだが、医療・介護分野におけるデジタル化(DX)の推進にも大幅な増額が要求されている。新型コロナでの経験を踏まえて、患者の利便性の向上と医療の質の向上のために、接種記録のデジタル化から更に進んで、個々の医療におけるデータの共有と活用や、研究面におけるデータベースの活用・充実のため

の取組が期待される。地域医療構想や医師偏在対策、医療従事者の働き方改革についても増額が盛り込まれているが、患者がそれぞれの地域で安心して医療を受けられることの大切さを改めて痛感したのが新型コロナの経験であったと思う。医療の質を守りつついかに効率化するかが、いよいよ問われている。

雇用の分野では成長と分配の好循環に向けた「人への投資」についての要求が今年度につき、更に増額する形で盛り込まれた。人材の育成、そして女性・高齢者・障害者など多様な人材の活躍促進を図るだけでなく、必要な分野に円滑な労働移動を図ることも「コロナ後」の経済社会の課題であり、そのための支援の強化も盛り込まれている。

概算要求におけるもう一つの柱は「安心できる暮らしと包摂社会の実現」となっている。コロナ禍でテレワークを経験し、住み慣れた地域で安心して暮らせることの意義というものを改めて考えた人も多かったのではないだろうか。地域社会というものは本来、機能集約による効率化というものの対極にあり、そのことが、一定の煩わしさは伴うかもしれないが、相互の助け合いによる生活機能の維持や日々の生きがいにつながっている、というのは私の意見で概算要求書に書いてあるわけではないが、ともあれ、地域共生社会の実現に向けた施策の強化を継続することは、現在の我が国にとってとても重要なことなのである。

（記事提供 社会保険出版社）





日本年金機構 副理事長（元厚生労働事務次官）
樽見英樹

今回は年金のことを書きたい。ただし、一つの題材としてなので、年金制度の解説をしようというわけではありません。

4 月にも書いたとおり、10 月 1 日から、短時間労働者の厚生年金への加入が拡大された。パート労働者も週 20 時間以上であれば厚生年金に加入することとなるので、老後の保障は厚くなる。これまで国民年金の保険料を払ってきた人たちにとってはまず文句なく改善ということになるが、しかし一方で、これまで被扶養配偶者として保険料負担なしに基礎年金がもらえることとなっていた人たちにとっては、これは、新たに保険料を負担するようになるということの意味する。もちろん保険料は給与天引きであって負担感はさほど生じないと思われるし、事業主負担もあり、老後の保障が充実するので、全体的に見れば良いことになるはずであるが、負担増について懸念する議論や、あるいはこれまで実際、被扶養の基準を超えて保険料負担（これまでは国民年金の保険料だが）が生じないように働き方を調整する配偶者が存在したのも事実である。

そもそも、保険料負担なしに給付が受けられるという第 3 号被保険者（被扶養配偶

者）の制度は、保険の原則からすれば不思議な制度であるともいえる。全国民をカバーする基礎年金の仕組みが導入された昭和 60 年の改正の際に、自己の収入がない被扶養配偶者をどのようにして被保険者とするか、という問題に対する工夫の産物として生まれたものだ。そして当時、公務員になったばかりの私も参加したあちこちの説明会の場で、これが「女性の年金権の確立」として歓迎されたことを思い出す。その頃は「夫は仕事・妻は家庭」という形が大多数であったし、一生を家庭で過ごしてきた妻も老後は自分の名前で年金がもらえるということが、女性の権利の正当な評価につながると考えられたのである。

しかし、今では共働きの夫婦が過半数を超え、この第 3 号被保険者の制度は女性の就労を妨げる作用を持っているのではないかと懸念されるようになった。今も収入のない者が存在し、それを被保険者として位置づける必要がある以上、この制度が直ちになくなることにはならないと思うが、厚生年金の適用のほうを拡大するという形で今回、従来の被扶養配偶者の一定部分が保険料を負担する被保険者に移ることとなり、

そしてこれが、労働に中立的な制度とするものだと説明されている。今では、第3号被保険者の制度は女性の権利の正当な評価につながるものだ、といったところで首をひねられるのがオチではないかという気がする。

一体、何が変わったのだろうか。そして、変化に対処する方法を決めるもの、制度を貫く変わらない考え方とは何なのだろうか。

私の考えを言えば、この問題に関して、変わらぬ考え方は「公平」なのだと思う。変わってきたのは、女性の（だけではないが）働き方が多様化し、それをきちんと評価することこそが公平なのだと一般に考えられるようになってきたこと、また、給付対象を広くすることが公平だという考え方から、きちんと負担をすることを含めて考えるべき

だとなってきたこと、いわば、給付から負担へ重点が移ってきたこと、であるように思う。言い換えれば、女性の権利を正當に評価すべきことは全く変わらないけれど、何が正當な評価であるかの視点が変わってきたのである。その背景として社会・経済情勢や雇用情勢の変化があるのはいうまでもない。

難しいのは、制度の在り方を構想する際、現在の社会・経済や雇用だけでなく将来の状況を見通しておかなければならないということだ。そして特に社会保障政策における指標は、しばしば人々の価値観に関わるものであり、数値化して将来を推計することが難しいということだ。ことは年金制度にとどまらない。

（記事提供 社会保険出版社）

プロフィール

樽見 英樹（たるみ ひでき）

【出身地】東京都

【生年月日】1959年11月21日

【現職】日本年金機構 副理事長

【学歴】1983年3月 東京大学法学部卒業

【職歴】1983年4月 厚生省入省
1993年5月 在米国日本国大使館一等書記官
1998年4月 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長
2004年7月 総務省行政管理局管理官
2008年7月 社会保険庁総務部総務課長
2012年9月 厚生労働省大臣官房人事課長
2013年7月 厚生労働省大臣官房年金管理審議官
2016年6月 厚生労働省大臣官房長
2018年7月 厚生労働省保険局長
2019年7月 厚生労働省医薬・生活衛生局長
2020年3月 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長
2020年9月 厚生労働事務次官
2021年10月 厚生労働省退官
2022年1月 日本年金機構 副理事長



歯と口の健康講座



大規模災害における歯科の役割

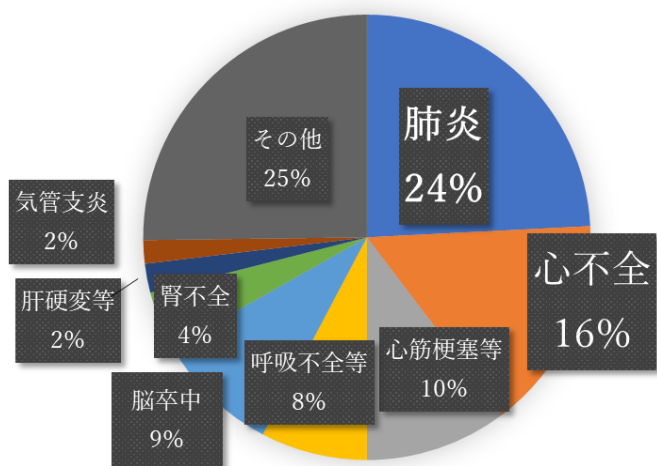
第 10 回
全 12 回

熊本県歯科医師会 副会長
松本 信久



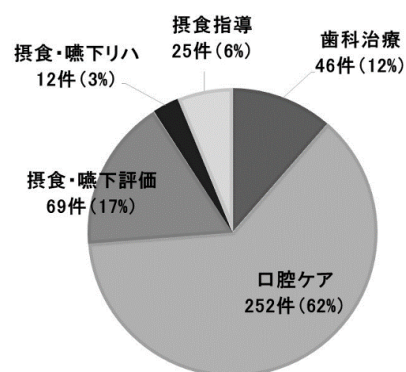
平成 23 年 3 月の東日本大震災や平成 28 年 4 月の熊本地震等の大規模災害が発生して大きな爪痕を残し、未だに復興の途上にある。今後も首都直下地震や南海トラフ地震の発生、地球温暖化により集中豪雨災害等が起こり得る可能性が高まる中、感染症対応（新型コロナウイルス感染症等）を視野に入れて多種多様な災害に適切かつ効果的に対応し、災害発生時の緊急災害歯科医療や、避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を通じて被災者の健康を守り、地域歯科医療の復旧を支援することは歯科界の社会的使命である。そして、この社会的使命を果たすためには、関係諸団体との連携が不可欠であり、今後起こり得る大規模災害等に備え、円滑な災害歯科保健医療の展開に向けて、災害時に関係機関や関係団体と適確かつ迅速に対応できる者を養成し、各都道府県（歯科医師会）に配置する必要がある。また、研修会の実施に当たっては、歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士、行政職、企業等の関係職種を対象に、実災害を想定した演習を行う必要がある。各地域における災害対応に係る研修会は、地域の特性に応じて、地区歯科医師会や都道府県歯科医師会、郡市区歯科医師会を通じて、地元行政や関係団体を交えて行うことが必要となり、厚生労働省では、災害発生後から被災地の歯科保健医療提供能力が回復するまでの間に、歯科医療機関及び避難所等において歯科保健医療支援を行うチームの養成研修を支援する事業を平成 30 年度より展開しているところである。





1995 阪神・淡路大震災（関連死 900 人以上）

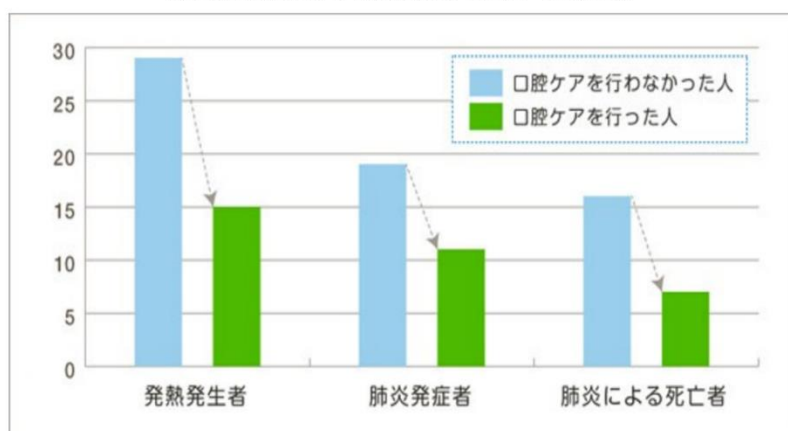
図3 南阿蘇地区における歯科支援活動実績



熊本地震後の南阿蘇地区において口腔機能支援を通じて多職種と連携した「食べる」支援活動の報告、
日本災害食学会誌, Vol6(2), 66-76, 2019

阪神・淡路大震災のときから災害関連が注目され始めた。関連死としての肺炎は災害後の過酷な生活環境によって起こると言われ、災害関連死を防ぐための保健医療活動が重要となってくる。インフラが整わない状況下での生活では、住民の口腔内の環境を悪化させるだけではなく誤嚥性肺炎等の災害関連疾患の発症につながるとされている。そのため熊本地震の際、熊本県歯科医師会では歯科的救援救護を平成 28 年 7 月 31 日まで、歯科保健活動を他県からの応援を仰ぎながら 8 月 31 日まで行った。4 月 15 日から 7 月 31 日までの期間に延べ 1,295 人の歯科医師と 799 人の歯科衛生士が支援活動に参加した。活動内容は保健指導 253 件、口腔ケア 252 件、嚥下リハビリテーション 12 件、歯科相談 14 件で口腔に起因する関連死 0 件となっている。その中では救護活動も 12% を占めた。コロナ禍の中、歯科的支援に必要な歯磨き粉や洗口剤等の支援物資に関しても個人個人で利用できるような小さい容量のものがようになってきている。

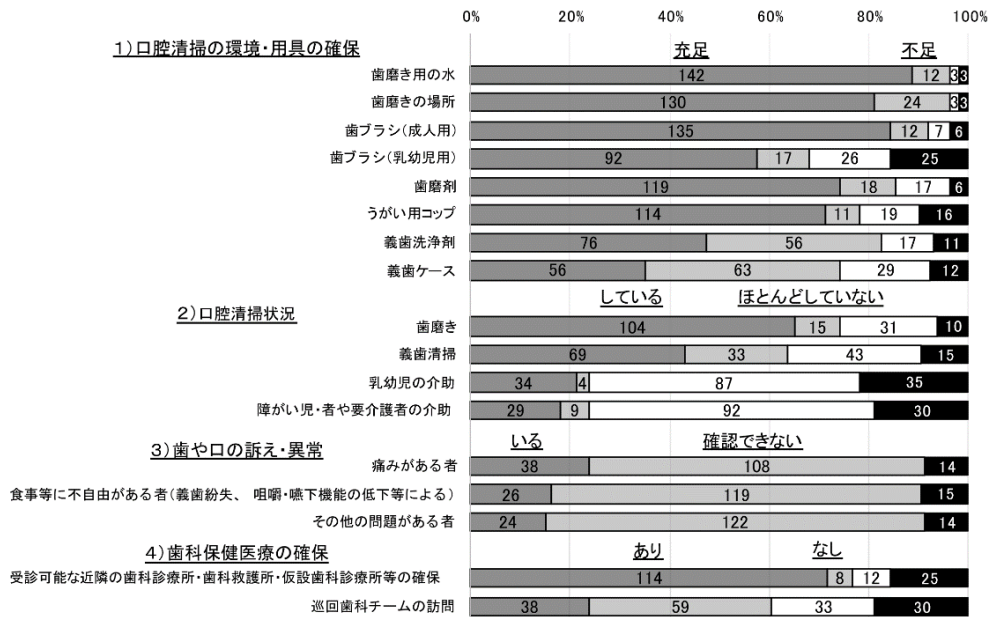
要介護高齢者に対する口腔衛生の誤嚥性肺炎予防効果に関する研究



<出典> 米山ら 日本歯科医学会誌, 20:58~68, 2001.

米山武義先生（米山歯科クリニック院長）らの研究によると専門的な口腔ケア（口腔衛生管理）は誤嚥性肺炎の予防に効果があるという結果が出ている。

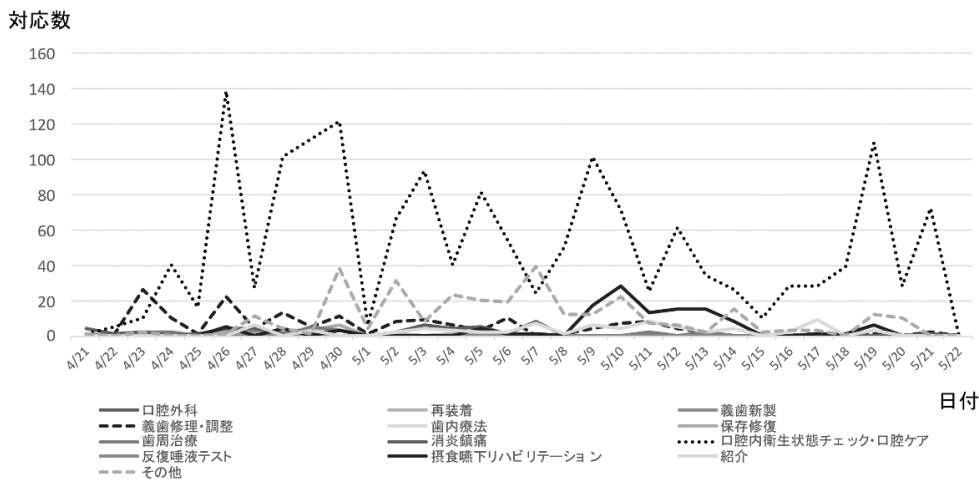
図3：集団アセスメント票における歯科保健評価



* 分析対象は160枚。グラフ中の白枠黒文字は不明を示し、黒枠白文字は無回答を示す。

熊本地震における歯科支援活動の検討, 日本歯科医療管理学会誌, 53(2), P96-102, 2018

図4：日報における歯科支援対応数の推移



	第1週	第2週	第3週	第4週	第5週
	4/21-4/24	4/25-5/1	5/2-5/8	5/9-5/15	5/16-5/22
対応合計	115	714	657	549	365
義歯修理・調整	37	57	37	25	4
口腔内衛生状態チェック・口腔ケア	56	524	409	329	305

熊本地震における歯科支援活動の検討, 日本歯科医療管理学会誌, 53(2), P96-102, 2018

熊本地震の初期アセスメントから「物資は義歯関係が少ない」「義歯使用者の清掃状態は悪い」「乳幼児や障がい者など要配慮者については把握さえできていない」「少なくとも2割の避難所には何かしら口の問題を抱えている人がいる」等の実態が読み込むことができる。

災害の際の医療支援は最初だけで、むしろ口腔ケア、そして食べることの支援（摂食嚥下）が時間の経過とともに必要で、その支援の際には歯科と栄養リハビリテーションが連

携して対応する必要があると思われた。

熊本地震の時は、せっかく歯科の物資があっても適切に行き渡らなかったり、物資の質や種類が揃わなかったり、避難所での管理が難しかったため、令和2年7月豪雨からは熊本県健康づくり推進課より連絡をもらい歯科医師会に保管してあった物資を避難所に配送するようになった。



避難所及び在宅避難者のニーズ調査に歯科に関する内容は入っていない。

避難所の帳票様式には、熊本地震の時に一旦入れてもらって「熊本地震における避難所支援にかかる帳票様式」として出してもらったが、その後の改定ではまた元に戻ってしまい、熊本地震の時だけで終わってしまっている等の課題が残ることとなった。

全国保健師長会 HP ■災害マニュアル

<http://www.nacphn.jp/02/saigai/>

「口の健康は全身に影響する」

全身の影響がお口に出て来ることもある。口を毎日使わないで生きている人はおらず、口も体の一部として健康に気を使う必要がある。

特に、毎日口からしっかり食べて栄養をとることは、年齢とともに重要になる。

口の機能を維持し、口を動かして筋肉を保ち、そして栄養分をきっちりとるようにしなければいけないのだが、なかなかそのバランスがとれていない時もある。

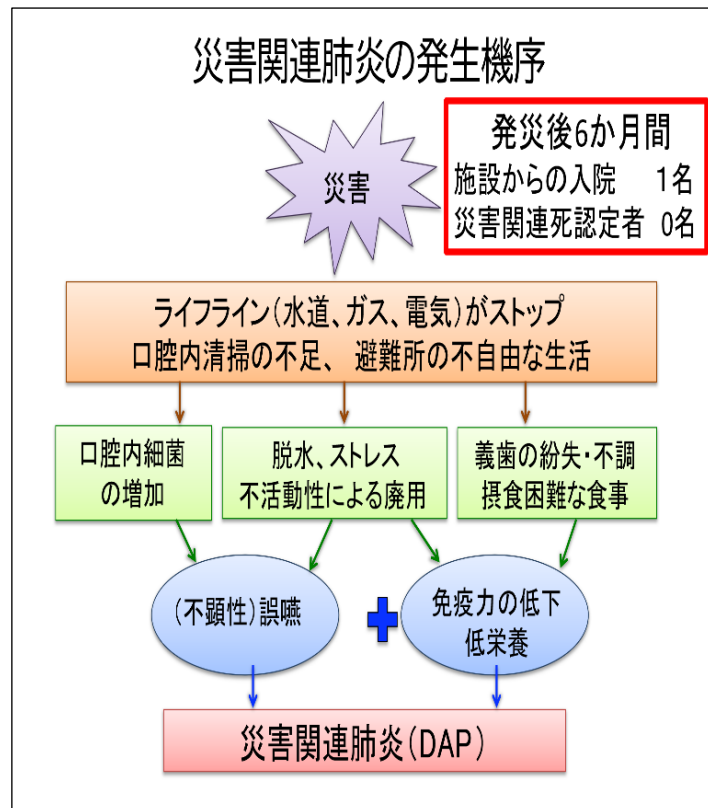
被災後、時間が経過するとフェイズ1でも食料品等の救援活動が始まり、菓子類の甘味食品が支給される状況下が想定される。阪神淡路大震災の際、お菓子・ジュース類が避難民に潤沢に支給された結果、神戸市の乳幼児のむし歯が増えたと言われた。

この過剰支給から被災者の健康を守ることも「非常用食糧備蓄として、口腔内環境改善のために、キシリトール入りシュガーレスガムを噛むということ」は意味があると考えられる。ブラッシングが可能な環境が整備されるまでの代替として“飲食後にキシリトール入りシュガーレスガムを噛む”ことによりストレス解消やリラックス効果という心理学的効能・生理学的効能も満たされるところである。また、ガムを噛むということで、だ液をたくさん出すという効果が期待される。被災時においては、緊張感からだ液が出なくなることも考えられる。良好な口腔環境を保つことができ、口腔内が爽快・清潔になる等の利点がキシリトール入りガムの効用でもある。

令和2年7月豪雨では、「マスクをしたままできるお口の体操」を提示した。

日本歯科衛生士会 HP ■マスクをしたままできるお口の体操

<https://www.jdha.or.jp/topics/jdha/c/501/general/>



これは災害関連肺炎の発生機序であるが、この図の通りのことが南阿蘇でも起ころうとしていた。災害発生後の迅速な支援活動が誤嚥性肺炎ひいては災害関連死の減少に対して影響を与える事がわかる。

知的障がいを持った方への支援について

避難生活では大人の生活リズムさえ乱してしまう。劣悪なトイレ環境などによる排泄習慣の乱れや、不安を背景とした頻尿により、排泄の失敗や夜尿が見られることがある（特に自閉症児・者）。

ましてや、障がいのある子どもの生活リズムが乱れ混乱することは決しておかしいことではない。突然大声をだしたり、興奮してしまうパニックは、自閉症児によく認められることである。自閉症児は、普段と違う状況に対して敏感で不安が強くなる特性がある。災害による避難生活は、まさしく非日常であり、自閉症児がパニックを起こすことは、極端に言えば当然のこととさえ言える。可能な範囲で、ボランティアや手が空いている人が交替で避難生活における日課のようなものを考え、その中で歯磨きなどの習慣づけを行い齲蝕^{うしよく}や歯周病の増加を抑える必要がある。偏食が激しい自閉症児やきざみ食でないと食べられない肢体不自由児は避難所での食べものを食べられないことで食事量が減少する傾向があるので、状況に応じて子どもが食べられる食品や形態を工夫できないか等多職種での検討も必要となってくる。

現在、熊本県歯科医師会では、災害時に備え毎年2郡市の歯科医師会をモデル地区として災害時の歯科保健に関する研修会を実施している。今年度は八代歯科医師会と人吉市歯科医師会及びその地区に関係する行政・団体を含め開催予定である。地球温暖化の影響で今まで起こりえなかったような自然災害が頻発するようになってきている。突然襲ってく

る災害に日頃より備えておく必要があると考える。

災害歯科医療及び在宅歯科医療に関する事は熊本県歯科医師会在宅歯科医療連携室
(TEL:096-343-8020) にご相談ください。

資料提供者 ・東京都 中久木 康一 先生
 ・阿蘇郡市 田上 大輔 先生

プロフィール

松本 信久 (まつもと のぶひさ)

【現職】

令和 3 年 6 月 熊本県歯科医師会 副会長

【職歴】

平成 9 年 4 月～平成 15 年 3 月	熊本県歯科医師会医療対策第 2 委員会 委員
平成 15 年 4 月～平成 21 年 3 月	熊本県歯科医師会センター・調査 IT 委員会委員長
平成 15 年 4 月～現在	天草郡市歯科医師会 理事
平成 21 年 4 月～平成 23 年 3 月	熊本県歯科医師会センター・介護委員会委員長
平成 24 年 4 月～令和元年 6 月	熊本県歯科医師会 理事
平成 26 年 3 月～現在	熊本県地域リハビリテーション推進会議 委員
平成 26 年 7 月～現在	熊本地域リハビリテーション支援センター 運営委員
平成 26 年 7 月～平成 29 年 3 月	熊本地域リハビリテーション支援協議会 委員
平成 29 年 3 月～令和 2 年 6 月	熊本地域リハビリテーション支援協議会 役員
平成 30 年 4 月～現在	熊本県在宅医療連携体制検討協議会 委員
平成 31 年 4 月～現在	熊本県歯科保健推進会議ワーキング部会 委員
平成 31 年 4 月～現在	熊本県歯科保健推進会議 委員
令和元年 6 月～令和 3 年 6 月	熊本県歯科医師会 常務理事
令和 2 年 1 月～現在	健康・生きがいくくり支援事業推進委員会 委員
令和 3 年 4 月～現在	熊本地域リハビリテーション支援協議会 役員
令和 3 年 6 月～現在	熊本県歯科医師会 副会長
令和 3 年 9 月～現在	熊本県医療・保健・福祉連携学会企画 委員



楽楽★すこやかレシピ

～生活習慣病を予防しよう！～



秋のおいしい食材
きのこをたっぷり使って！

いわしと豆腐のハンバーグ～きのこあんかけ～

提供：(公社) 熊本県栄養士会

管理栄養士 大下 佑香

(公社) 熊本県栄養士会 医療事業部 会員
日本調剤 熊本薬局 勤務



いわしは包丁で3枚おろしにしてもOK。生のいわしではなく、すり身でもできます。その場合は、塩コショウは不要です。きのこは他にも種類が多いのでお好みのきのこで召し上がれ。

栄養価 (1人分)

エネルギー	187kcal
たんぱく質	14.7g
脂質	11.6g
炭水化物	7.6g
食塩相当量	0.7g

～ 作り方 ～

(1) いわしを手開きする。

- ① いわしのうろこをとり、エラを開いて親指を入れ、ぽきっと折って頭を落とし、腹の付け根まで開いて、内臓をすべて取り出す。
- ② ため水で腹の中を洗い、キッチンペーパーなどで水気を除く。
- ③ 腹を手前にして、腹に指を入れ、頭の方から尾の方に向かって中骨の上面をなぞりながら、尾の付け根まで腹を開く。
- ④ いわしを開いたら、まな板の上に乗せ、いわしの中骨を指でつまみあげ、尾のあたりで、ぽきっと折る。
- ⑤ 片手でいわしの身を押さえながら、もう片方の手で中骨を引き上げるようにして身から外す。最後に、尾といわしの両端に残っている腹骨を、包丁を寝かしてそぎ落とす。

包丁でミンチ状にする。

- (2) 木綿豆腐はキッチンペーパーに包んで耐熱容器に入れる。玉ねぎはみじん切りにして耐熱容器に入れラップをかける。それぞれを電子レンジ600Wで2分加熱し、冷ましておく。
- (3) まいたけは手でさく。えのきだけはできるだけ根元に近い菌床部分を切り落とし、3等分の長さ切る。しめじも菌床部分を切り落とし小房にわける。
- (4) ボウルに(1)と(2)、卵、パン粉、生姜チューブ、塩コショウを入れ、しっかり混ぜ、4等分し、小判型に成形する。
- (5) フライパンを火にかけ油をひき、(4)を中火で両面を焼く。こんがり焼けたら蓋をして弱火で6～8分を目安に十分火を通す。
- (6) フライパンからハンバーグを取り出し、(3)を入れ、しんなりするまで炒める。
- (7) めんつゆ、料理酒、水を入れ、煮立ったら1度火を止め、水溶き片栗粉を少しずつまわし入れる。強火で混ぜながらとろみをつけ、1分程度加熱する。
- (8) ハンバーグを皿にもり、きのこあんをかけて出来上がり。

材料 (4人分)

いわし	2尾
(目安重量 450g 可食部 180g)	
木綿豆腐	150g
玉ねぎ	1/2個
卵	1個
パン粉 (乾燥)	大さじ3
生姜チューブ	3cm
塩コショウ	ひとつり
油	大さじ1
まいたけ	50g
えのきだけ	1/2袋
しめじ	40g
めんつゆ (2倍濃縮)	大さじ1強
料理酒	大さじ 1/2
水	60g
水溶き片栗粉 (片栗粉 小さじ1弱、水 小さじ1)	



食材マメ知識～きのこ～

スーパーには、多くのきのこが並ぶ時期になりました。できるだけ新鮮で、おいしいものを選びたいですね。まいたけは、傘の部分が肉厚で、光沢があり、触るとパリッと折れそうなものが新鮮です。えのきだけは、傘が小さくそろっており、開ききっていない、真っ白なものを選びましょう。しめじは、傘と柄がしっかりしていて、しなびれていないものを選びましょう。パックに水滴がたくさんついていると、古い場合があるので避けましょう。

輪 国保のWA

熊本県内各地の国保に携わる皆さんの
日々の仕事や今後の目標、プライベートなどを
毎号紹介していくコーナーです。
今回は荒尾市と国保連のお二人です！

- ① 担当業務について思う
ことや今後の目標
- ② リフレッシュ方法、
または趣味・特技
- ③ 私のまちの自慢・PR

Part16

荒尾市 保険介護課 国保年金係

とくなが ゆうか
徳永 優花 さん



- ① 主に資格に関する業務などを担当しています。窓口では市民の方と関わる機会が多いので丁寧かつ迅速な業務を目標に仕事に取り組んでいます。
- ② 小学生や中学生にバレーボールの指導をしています。子供たちと一緒にバレーをすることや試合などで成長をみるのが楽しみの一つです。
- ③ 荒尾市には西日本最大級の遊園地である「グリーンランド」のほか、世界文化遺産の「万田坑」はじめ、伝統的な焼き物である「小代焼」など歴史的資源や伝統文化、ラムサール条約に登録された「荒尾干潟」など、世界に誇れる観光資源があります。また今年4月に荒尾市立図書館がリニューアルオープンし、カフェ等も併設されています。ぜひ荒尾市に遊びにきてください。



国保連合会 医科審査課 医科三係

たがわ
田川 あい さん

- ① 国保連合会は国民健康保険制度に関わる多くの方々や団体、保険者を繋ぐ役割を担っています。そのため、日々の業務一つひとつが責任ある重要な業務だと感じ、気を引き締めて取り組んでいます。今後も着実に学びを深め、迅速且つ正確な審査業務を行えるように努めたいと考えています。

- ② 趣味は音楽鑑賞や読書です。休日は好きな曲を聴くことや、好きな本を少しずつ読み進めることでゆっくりと過ごしてリフレッシュしています。

- ③ 熊本市は、熊本城や田原坂といった歴史的観光地に加え、桜町や熊本駅周辺等の新しい商業施設もあります。豊富な地下水を中心とした豊かな自然もあり、観光だけでなく多様な側面で魅力あるまちだと思います。

