

国保くまもと



こっぽちゃん

Vol.256 2023 年 1 月号



目次

◆年頭のごあいさつ	1
◆保険者を訪ねて- 長洲町 -	2
◆国保連合会 News !!	9
・「第 26 回熊本県国保地域医療学会」	
・「令和 4 年度第三者行為求償事務担当管理職級職員等研修会」	
・「令和 4 年度市町村国保運営協議会委員並びに国保主管課長等 合同研修会」	
◆こくほ随想	12
・国際社会保障協会（ISSA）総会	
・任務を知ることについて	
◆シリーズ企画	
・歯と口の健康講座 第 11 回	16
-睡眠時無呼吸症候群について-	
◆楽楽★すこやかレシピ	22
◆国保の WA	23



年頭のごあいさつ

熊本県国民健康保険団体連合会

理事長 大西 一 史



令和5年の新春を迎えるにあたり、謹んで年頭のごあいさつを申し上げます。

保険者の皆様には、日頃から本会の事業運営につきまして格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、医療従事者並びに保険者の皆様をはじめ、感染症対策の最前線で多大なるご尽力をいただいているすべての皆様に、深く敬意と感謝の意を表します。

さて、わが国の医療制度を取り巻く現況は、急速な少子高齢化の進展に伴う年齢構成の高齢化や医療の高度化による医療費の増加に加え、新型コロナウイルス感染症による保険料（税）の減免など、厳しい財政運営が続いている状況です

このような中、国においては、すべての世代で安心して生活できる「全世代型社会保障制度」の確立をめざし、様々な改革を進めているところです。

本年4月には、保険医療機関や保険薬局において、オンライン資格確認の導入が原則義務化されるとともに、2024年秋には、マイナンバーカードと健康保険証が一体化されるなど、医療分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）に向けた準備が進められております。

さらに、団塊の世代が75歳以上となる2025年度を目途に、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現することとされており、保険者である市町村の取組への支援など、本会においてもその役割と責任を果たしていくことが強く求められております。

本会におきましては、基幹業務である審査支払業務において、国保総合システムのクラウド化、支払基金との審査基準の統一化並びにシステムの共同利用による効率性等の実現に向け、国保中央会及び全国の国保連合会と連携し、取組を進めてまいります。

本年も、保険者の皆様をはじめ、関係機関の皆様方から信頼され期待される組織として、円滑な事業の推進に取り組んでまいりますので、より一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、新しい年が健やかに明るく希望に満ちた素晴らしい一年となりますことを心から祈念申し上げまして、新年のごあいさつといたします。

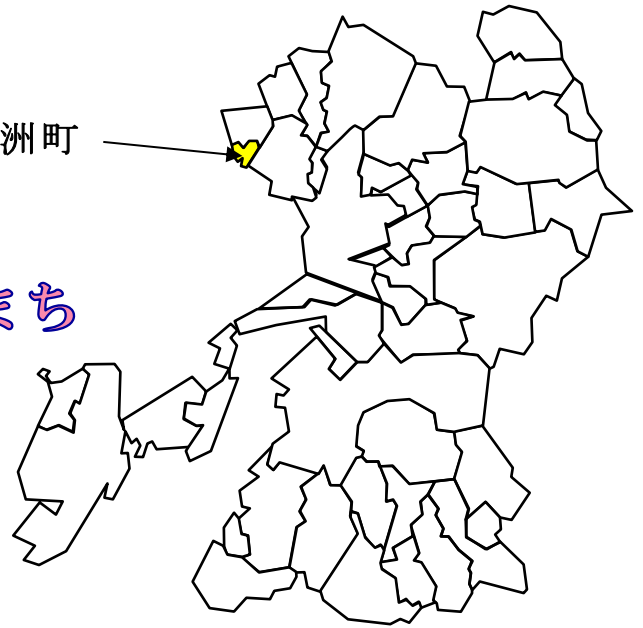
保険者を訪ねて

魅力と活力あふれ

夢ふくらむ 未来輝くまち

長洲町

長洲町



《長洲町の概要》（令和4年9月末現在）

人 口	15,491 人
国保被保険者数	3,638 人
後期高齢者数	2,756 人
世 帯 数	7,254 世帯
	国保世帯数 2,339 世帯
医療機関等数	医科 6 機関
	歯科 6 機関
	調剤薬局 6 薬局

担当課・係	職 員	(うち専門職)
福祉保健介護課 国保医療係	6 人	1 人
福祉保健介護課 保健予防係	12 人	9 人
税務課 収納係	4 人	0 人

※会計年度任用職員を含む。

長洲町は、愛知県弥富市・奈良県大和郡山市とならび、全国有数の「金魚の町」として有名です。熊本県の北西部に位置し、JR鹿児島本線、長洲港と長崎県の多比良港とを結ぶ有明フェリーが運航し、有明海の恵みを受けあさり・海苔養殖などをはじめ、恵まれた気候や自然を活かしたミニトマト生産は県内有数を誇ります。

また、造船工場など多くの企業も進出し、豊かな自然と工業地帯が共存する町として発展しています。郷土色豊かなイベントも多く、地域の特徴を活かしたまちづくりに力を入れています。



福祉保健介護課国保医療係のみなさん



長洲町

の国保被保険者数は、令和4年9月末時点において3,638人と平成24年度末の4,409人に比べ17.5%減少しています。年代別被保険者の構成を見ると、65歳以上の被保険者数が59.9%と被保険者の高齢化が進んでいる状況です。

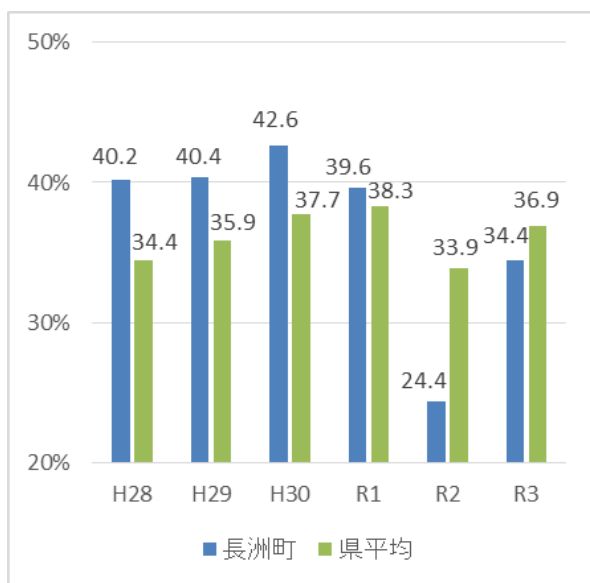
また、医療費の伸びに影響する腎不全、虚血性心疾患、脳血管疾患等の共通リスクとなるメタボリックシンドローム予備群、高血圧、脂質異常等の割合が熊本県内でも比較的高くなっています。そのため、早期発見・早期治療のためにも、特定健診受診率を向上させることが課題です。

今回は、このような課題に対する特定健診や特定保健指導の取り組み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～

(図1) 特定健診受診率



本町の特定健診は、①集団健診（6月、12月）、②個別健診（6～翌年2月）を実施しており、2月下旬に次年度の「健診申込書」を全世帯に配付し、広報、ホームページ、LINEや地域情報メール配信システム「愛情ねっと」等で周知を図っています。LINEやメール配信を利用することで、若い世代にも周知できるよう努めています。令和2年度には、新型コロナウイルス感染症の影響により特定健診受診率（図1）が24.4%まで落ち込みましたが、受診率回復に向けて取り組みを進めているところです。

40～74歳の被保険者の方に特定健診を受けていただくきっかけとして、年度年齢が40・45・50・55・60・65・70歳の被保険者については、健診の窓口負担を無料としています。また、若い世代に健診への意識を持ってもらうために、集団健診において19～39歳の若年者が受診できる若年者健診を実施しています。

受診勧奨については、業者に委託して健診未受診者をいくつかのタイプに分類し実施しています。令和4年度は節目年齢の方・健診の継続受診者がいる世帯を対象として、それぞれに合わせた受診勧奨はがきを9月に郵送し、10月には電話で受診勧奨を行いました。その他の6月の集団健診未受診者やがん検診のみの申込者に対しては、国保医療係と保健予防係で協力して通知や電話による受診勧奨を行っています。

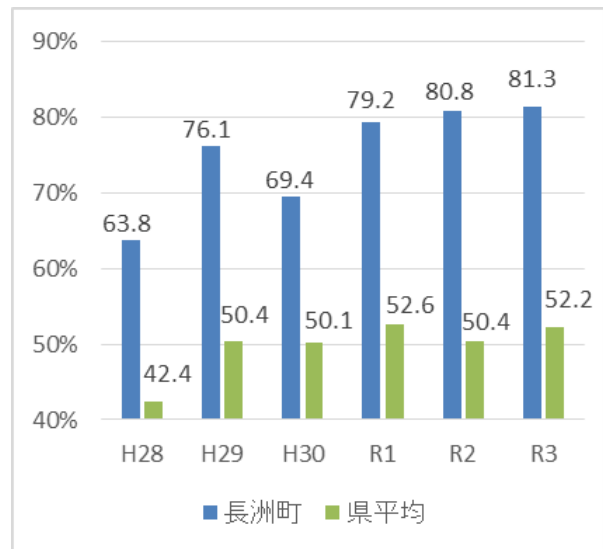
他にも、祭り等のイベントや、新規で国民健康保険に加入した方に対する窓口対応時に受診勧奨を実施しています。また、人間ドック等の受診者については、電子申請や返信用封筒にて結果提出の協力をお願いしています。

～集団説明から個別説明へ～

平成 29 年度に健診の結果説明会を集団説明から個別説明に見直したことにより、特定保健指導実施率（図 2）が大きく伸びました。個別説明は、一人ひとりが自身の体の状況について詳しく説明を受けられると好評で、健診を受診された多くの方が結果説明会に参加されています。

令和 2 年度以降は新型コロナウイルス感染症予防のため、結果説明の対象者を受診者全員から特定保健指導対象者と若年・国保・後期の重症化予防対象者に限定して実施しました。結果説明会欠席者には、委託業者と連携しながら個別訪問や電話による保健指導を実施し、特定保健指導実施率 80% 以上を維持しています。

（図 2）特定保健指導実施率



～高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業～

国民健康保険から後期高齢者医療まで被保険者が切れ目なく支援を受けられるように、令和 2 年度から高齢者の保健事業と介護予防の一体化事業を開始しました。当事業の実施については、国保医療係や保健予防係、地域支援係、地域包括支援センター、社会福祉協議会、委託業者と連携して個人（ハイリスクアプローチ）や通いの場（ポピュレーションアプローチ）にて支援を行っています。

個人への支援として、令和 4 年度は、健診結果を基にした重症化予防やフレイル予防等を中心に事業を実施しています。

通いの場を活用した支援については、健康体操参加者に対して体力・体組成測定・口腔機能検査及び結果を分析して作成したパンフレットを用いて健康講話を実施しています。健康体操は町内 23 か所で実施しており、令和 3 年度は 246 人の参加がありました。

また、令和 3 年度から、高齢男性の地域参加や食の自立等を目的として、「シニア男性のこれカラダ健康教室」を開催。令和 4 年度は、調理実習・健康体操等の教室を全 6 回実施しています。

令和 4 年度からは、企業と連携し、「丈夫な身体づくりプロジェクト」として、参加者へ骨折予防のためのサプリメントの配付や、フレイル予防の健康講話、体力測定の評価等を行っています。

ジェネリック医薬品普及促進に向けて

ジェネリック医薬品普及促進のために、差額通知書を年 4 回送付しています。また、被保険者証の交付時に証ケースにジェネリック医薬品希望カードを入れて交付してい

ます。

これらの取り組みの結果、令和4年7月時点でのジェネリック医薬品数量シェアは83.6%と国の目標である80%を超えています。

健康づくりに関する啓発活動

ながす健康ポイント事業

本町では、健診の受診や健康づくり活動、地域活動への参加のほか、自ら立てた健康目標に向けて実践することでポイントが付与され素敵な賞品（令和4年度はAmazon健康支援商品券2,000円分や塩分測定器等）と交換することができる「ながす健康ポイント事業」を実施しています。

令和4年度は「健診を受けること」を必須として、国保の被保険者のみならず、若年者から後期高齢者にも幅広く健診を受けていただき、自分自身の体の変化を知る良い機会として実施しました。このような取り組みもあり、申請者が増えたことで、健診未受診を掘り起こして健診受診に繋げています。

本事業についても、LINEや「愛情ねっと」を利用したメール配信等を活用し、住民の方に参加を促しています。

（図3）令和4年度ながす健康ポイント事業チラシ

ながす健康ポイント

対象：20歳以上で長洲町に住所を有する方

ながす健康ポイントってなに？

健康づくりへの取り組みでポイントがたまります。ポイントがたまると素敵な賞品と交換することができます。（賞品の詳細はHPや世帯配布でお知らせします。）

今年度は、**健診を受けることが必須です！**（※特定健診・健康健診・若年者健診せひ、自分の体の変化を知る機会にしましょう★

どうやって参加すればいいの？

①ポイントカードを手に入れよう！
ポイントカードは、町の公共施設等に設置し、イベント等でも配布しています。

②ポイントをためよう！～目指せ1,000ポイント！～
▶健康を目的とした、生活習慣における目標を立てる
◆更に、目標に向かって3か月間取り組み「健康管理アプリ」を活用した目標設定をした人は、更にポイントアップ！
◆その他、裏面に記載している対象事業に参加する

③申請しよう！
ポイントが貯まったら、すこやか館または役場福祉保健課へ！
賞品との引換券をもらえます。

いつまで参加できるの？

実施期間は、令和4年6月1日（水）から令和5年1月31日（火）まで

申請受付期間はいつ？ ※1人1回のみの申請です

【申請期間】
①令和4年10月3日（月）から令和4年11月30日（水）
②令和4年12月1日（木）から令和5年1月31日（火）

【賞品お渡し時期】
⇒令和5年1月頃
⇒令和5年3月頃

お問い合わせ ☎ 869-0123 熊本県玉名郡長洲町大字長洲2773番地5
長洲町保健センターすこやか館 ☎ (0968) 78-7171
※対象事業については裏面をご覧ください

健康フェア

10月に開催された「金魚と鯉の郷まつり」において、九州看護福祉大学口腔保健学科の学生と一緒に健康フェアを実施しました。学生による口腔機能の検査を実施し、熊本県看護協会有明支部の活動、町が実施する健診の内容、食品に含まれる塩分量や糖分量、歯や口の健康に関すること等の健康啓発パネルを展示しました。

また、健康フェアの来場者には、舌ブラシ等の健康に関する普及啓発グッズを配付し、多くの人に来場していただきました。



国保税の収納状況

本町では、初期滞納対策に取り組んでおり、併せて適切な滞納処分を実施することで、国保税の収納率向上に努めています。毎月2回夜間窓口を開設したり、臨戸訪問や電話催告を実施し、大きな滞納に繋がらないように心掛けています。納付約束不履行者や接触が取れない方には、催告書や差押予告書の送付と同時に財産調査を実施し、状況に応じて滞納処分を執行しています（国保税収納率は（図4）参照）。

（図4）国保税収納率

	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度
現年度分	95.4%	95.2%	95.0%	96.0%
滞納繰越分	15.5%	15.6%	15.7%	18.8%
口座振替加入率	49.1% (熊本県 37.64%)	47.6% (熊本県 38.49%)	46.7%	48.3%



まちの見どころ

金魚と鯉の郷広場



3つの広大な芝生広場や、錦鯉が泳ぐ修景池などから構成された自然公園で、長洲町の主要イベントの会場になっているだけでなく、遠足やレジャーなど幅広く利用されています。また、広場内の金魚の館では、約30種以上の金魚の鑑賞や、金魚すくい体験、鯉のエサやり体験など貴重な体験をすることができます。

有明フェリー



長洲港から雲仙市の多比良港を結ぶこのフェリーは秋から春にかけてたくさんのカモメが飛来してくるため、カモメのエサやりが体験できます。運がよければ直接エサを手渡しすることができますかも。

金魚

愛知県の弥富市や、奈良県の大和郡山市とならび全国有数の金魚の生産地である長洲町では、琉金やらんちゅう、シシガシラなど多様な品種の金魚を出荷。近年では白と黒と赤の鮮やかな美しさと、4つに分かれた美しい尾びれを兼ね備えた新品種「ながす羽衣琉金」が長洲町で誕生しました。



祭り

(火の国長洲金魚まつり・金魚と鯉の郷まつり・的ばかい)



長洲町では季節に応じてイベントが開催されており、5月には全国金魚すくい選手権の切符を手にする九州金魚すくい選手権が開催される「火の国長洲金魚まつり」、10月には九州各地から珍しい金魚が集まる金魚品評会が開催される「金魚と鯉の郷まつり」、1月には神社の境内から有明海まで締め込み姿の男衆が「的」を奪い合う「破魔弓祭的ばかい」が開催されます。

「九州新幹線全線開業 10 周年記念 駅弁コンテスト」において、熊本エリアの部で優勝した旅食店組合の「長洲きゃあめし弁当」。この「長洲きゃあめし弁当」は、有明海産のあさりで作った「きゃあめし」をメインに長洲産の季節の食材をふんだんに使った長洲の恵みがぎっしりの懐かしい郷土の弁当です。

きゃあめし弁当



カマフィーユ



老舗かまぼこ店の新商品 創作かまぼこ「カマフィーユ」。「欧風カレーチーズ」「サラミナッツ」「海鮮バジル」の 3 種類があり、インスタグラム等で話題となり、メディアにも取り上げられるなど、「おしゃれでぜいたくなかまぼこ」として大人気。

さらに、熊本県物産振興協会主催の令和 4 年度優良新商品表彰事業で見事金賞を受賞しました。

国保連合会 News!!

国保くまもと Vol.256 (2023 年 1 月号)

◆10/22 第 26 回熊本県国保地域医療学会

with コロナ時代の地域包括医療・ケア

～初のハイブリッド形式～



第 26 回熊本県国保地域医療学会は、熊本県国民健康保険診療施設協議会・熊本県市町村保健師協議会・本会主催のもと、集合開催（熊本県市町村自治会館 2 階講堂）及びオンライン開催の併用による初のハイブリッド形式で行われました。

今学会のメインテーマは「with コロナ時代の地域包括医療・ケア」。

熊本県内の国民健康保険関係者、国民健康保険診療施設の医療従事者、保

健・介護・福祉事業関係者 199 人の参加がありました。

開会式では掃本誠治学会長の開会のことばに続き、熊本県国民健康保険診療施設協議会の甲斐豊会長が主催者挨拶を述べました。

その後、熊本県健康福祉部健康局の下山薫局長から来賓祝辞が寄せられました。

開会式に引き続き、第 25 回学会での優秀研究表彰者の紹介が行われ、受賞者を代表して最優秀賞の国保水俣市立総合医療センターの山澤順一氏が受賞の弁を述べられました。

学会プログラムの研究発表では、看護に関するもの、臨床（診療）に関するもの等多岐にわたる発表となりました。

また、熊本保健科学大学大学院教授竹熊千晶先生の特別講演「『のさり』からみる老いの行方～ホームホスピスわれもこうの活動～」では、自宅に限りなく近い環境での看取りについて貴重な話を聞くことができました。

研究発表では、座長、審査員による書面審査が行われ、次頁の表のとおり最優秀者、優秀者が決定されました。

第 26 回最優秀者は、令和 5 年 10 月 6 日（金）、7 日（土）に福井県で開催予定の第 63 回全国国保地域医療学会で発表する予定です。

研究発表優秀者

		所属・氏名・演題内容
最優秀者		国保水俣市立総合医療センター 診療放射線技師 山澤順一 氏 医療アクセス困難者に対するオンライン連携診療の必要性、有効性
優秀者		阿蘇医療センター 看護師 小手川圭 氏 血液凝固防止剤の使用状況の報告および今後の課題
		小国公立病院 医師 片岡恵一郎 氏 ウェアラブルデバイスと携帯型心電計の有用性の考察
		人吉市役所健康福祉部保健センター 保健師 福山麻未 氏 EPDS が 9 点未満の母親への支援体制について
		国民健康保険宇城市民病院 理学療法士 成松陽介 氏 転倒予防の視点からみた高齢者の義歯が身体機能に与える影響について
		上天草市立上天草総合病院 看護師 北垣絵里 氏 新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う発熱外来、救急外来の運用に関する工夫 ～第 6 波前後の取り組みを振り返って～

特別講演



「のさり」からみる老いの行方

～ホームホスピスわれもこうの活動～

講師：熊本保健科学大学大学院 教授
竹 熊 千 晶 氏

司会者：第 26 回熊本県国保地域医療学会
学会長 掃 本 誠 治
(熊本市立植木病院長)



◆11/4 令和4年度第三者行為求償事務担当管理職級職員等研修会

標記研修会を熊本県市町村自治会館2階講堂にて開催し、県内保険者から44保険者73人の管理職及び第三者行為求償事務担当者の参加がありました。

本研修会は、本会と保険者における第三者行為損害賠償求償事務共同事業が円滑に運用できるよう支援することを目的として開催しています。

研修会の内容としては、まず、厚生労働省第三者行為求償事務アドバイザーの高田橋厚男氏を講師にお迎えし、「第三者行為求償事務の基礎知識と徴収率の向上に向けて」と題して第三者行為求償事務の基礎的な知識から強制執行等債権管理の方法等について講演されました。

また、本会求償対策推進課から、加害者直接請求に係る事務処理の見直しについて説明を行いました。

今後、研修会に参加できなかった保険者に対し、個別支援等を予定しています。



◆11/9 令和4年度市町村国保運営協議会委員並びに国保主管課長等合同研修会

歯の健康と生活習慣病予防 ～健康長寿は歯から～



熊本県国民健康保険運営協議会会長連絡協議会と本会主催のもと、標記研修会をホテル熊本テラスにて開催し、市町村の国保運営協議会委員や国保主管課長等161人の参加がありました。

初めに、主催者を代表して同協議会の紫垣正仁会長が国保運営への日ごろの支援について感謝を述べるとともに「国民医療費が40兆円を超え更なる増加が懸念される中、国保財政の健全化と国民の健康寿命の延伸は重要な課題です。こうした状況を受け、本日の研修会では本県における国保事業運営や疾病の重症化予防を目的とした口腔健康

管理の充実をテーマに講演いただきます。御参加の皆様にとって有意義な研修会となることを祈念申し上げます。」と挨拶しました。

続いて、熊本県健康福祉部健康局国保・高齢者医療課長の池永淳一氏が「熊本県における国保の事業運営について」と題して、国保運営方針の概要や、生活習慣病などの課題疾病の予防と健康づくり、健康寿命の延伸を目的とした「人生100年くまもとコンソーシアム」の取組について説明しました。

次に、一般社団法人熊本県歯科医師会専務理事の牛島隆氏から、「歯の健康と生活習慣病予防～健康長寿は歯から～」と題して講演が行われました。糖尿病等多数の生活習慣病と歯周病の関係について説明され、生活習慣病予防のためにも歯周病の予防、治療が大切であると述べられました。

参加者は、国保事業運営の現状と課題や、適切な歯磨きと定期歯科検診の重要性について考える実りある研修会となりました。

こくほ随想



国際社会保障協会（ISSA）総会



国保くまもと Vol. 256（2023 年 1 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

10 月の 24 日から 28 日まで、モロッコのマラケシュで国際社会保障協会（ISSA）の総会が開かれた。その一部ではあったが、筆者もこれに出席する機会に恵まれたので、今回はそこで思ったことをご報告したい。

この会まで 6 年間 ISSA 会長を務めたドイツのブロイアー氏が挨拶で述べていたコメントが印象的だった。「十数年前には、社会保障で一週間も国際会議？ と言われたものだが、今や各国の大臣レベルの出席も得て社会保障の役割を論じ合うのが何の不思議もないことになった」

その背景の一つが新型コロナのパンデミックだったというのも、日本国内だけで見落としがちなことだと思う。確かに、医療保障、雇用保障、所得保障の在り方が政権の在り方そのものを左右するインパクトを持つということを改めて経験したのが、今回のパンデミックだったのだ。我が国でも雇用調整助成金の枠組みが実は事業者に対する助成の最大のチャンネルであったということはもっと注目されてよいと思うし、厚生年金や国民年金の保険料の特例は、政府の機能というものを負担と給付のバランスの中でどう位置付けるかということの一

つのレッスンだった。

それとともに、女性の活躍を支援しつつ出生率の低下にどう歯止めをかけるかに各国とも努力しているということも、今更ながら勉強になった。我が国と対策のメニューはそう変わらない。男性の育児休業を進めていますなんて、どこかで聞きましたねという感じだが、そして成果もさほど変わらないとも言えるものだが、何と言うか、議論のスピードと徹底度の感じが違うのだ。これは社会保障の関係者が参加する会議だからなのかどうか。我が国がプレゼンするとしたらどうしただろうかと思う。

同時に、この出生率や女性の活躍の問題を含めて、社会保障における横の連携ということ、つまり、雇用保障、高齢者介護、障害者の所得保障、医療保障などの各制度について、相互の効果と限界を見極めつつ、全体として機能する仕組みをどうつくるかという視点が、複数の議論の中で出てきたのもまさにその通りと言いたくなった。各国ともそれぞれ特色のある社会保障制度の歴史を重ねながら、同じような課題に直面しているのだ。

実務的な面では、デジタル技術をいかに

活用してお客様サービスと能率とを更に向上させるかということが、何と言っても共通する関心事であったように思う。医療でも年金でも、社会保障制度の運営には膨大な情報処理を伴う。同時にその情報は基本的に個人情報であり、秘匿されるべき要請が極めて強い。こうした中で、進歩するデジタル技術の強みをどう活かして、医療の質や、保険業務の正確性、お客様との接点となる各種業務の能率とサービスの向上を図っていくべきか、ということである。

会議に参加している期間中、「我が国ではこういうシステムやアプリを開発しました」という売り込みを受けることも多かった。率直に言って、単純な制度を持っているところ、個人情報に対する社会的な意識が寛容なところは羨ましいなと思うところはあ

る。けれど、我が国でも、もっと多くの領域で、デジタル技術を駆使したサービス向上や能率向上は図られなければならないし、できるはずである。

この点でもやはり、我が国において、もっとスピード感と徹底度を持った議論が行われてしかるべきだろうと思わないではいられなかった。私の奉職する日本年金機構でも「オンラインビジネスモデルの構築」を重要課題として取り組んでいるが、医療において取り組める領域はより広いと思う。医療保険の各保険者にとっても、むしろこれを一種のビジネスチャンスととらえて、更に積極的に取り組むことが求められていると言えるのではないだろうか。

(記事提供 社会保険出版社)



こくほ随想

任務を知ることについて

国保くまもと Vol. 256 (2023 年 1 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

日本年金機構に勤めるようになって、改めて人事と人事評価というものの大切さを感じている。機構は全国に 312 の年金事務所と 15 の事務センターを持つ組織であり、約 1 万 1 千人の正規職員だけでも、出自を見ればもと県庁採用の公務員出身者、旧社会保険庁本庁採用の公務員出身者、民間企業出身者、機構発足以降の採用者から構成されており、更に有期雇用と無期雇用の非正規職員も合わせて、正規職員とほぼ同数働いている。こうした職員にそれぞれの力を発揮してもらい、同時に本部の経営方針を徹底するためには、人事の公平公正が極めて重要なのである。

しかも、年金機構では、経営方針に基づく業務目標の達成度合いというものが、保険料の納付率にしても、事務処理に要した期間にしても、数値で出る。それだけに、年金機構では基準の設定の仕方や具体的な評価の方法について、評価する側も、厳しく問われているように日々感じざるを得ない。信賞必罰、と言うのはたやすいが、これはなかなか容易なことではなくて、評価をする側の見識と覚悟も、職員の前に試されている。

同じく全国組織であるとは言っても、率

直に言って厚生労働省ではそれほどではなかった。厚生労働省でも数万人の職員が働いているが、特に職員数の多い現業部門（労働局や検疫所など）の人事は基本的にそれぞれの部門で行っており、本省の次官や官房長が人事を行うのは専ら本省の職員についてに過ぎない。また厚生労働省の職員は原則全員が公務員であり、それなりに同種の経歴と一体感を持っている。評価の基準という点でも、行政官としての能力というものは数値化が難しく、逆に言えば反論にさらされにくい。

そもそも、あらゆる組織はそのパフォーマンスを世に問われている訳だが、公的組織はパフォーマンスが収益という形で出ないために、何を目標とし、何をもってその達成度を評価するか、ということ自体が、経営陣の力量を示すひとつの指標と言えそうである。その力量とは結局、組織の任務が何であるかをいかに的確に把握するかということにかかってくる。

さて、それでは、国保の保険者の任務というものは何だろうか。

年金機構と同じく、国保の保険者も実務の組織であるから、保険料を被保険者ごと

に正確に算定し、徴収し、医療費を正しく給付することが必要である。その際、（釈迦に説法で恐縮だが）保険料を払ってくれない層にどう働きかけるかや、給付の方ではレセプトをいかに効果的にチェックして無駄な給付を防ぐかというところが、言わば腕の見せ所となるだろう。何と言っても正確で公正な制度の運用が、住民の生活の安心と安定を目的とする国保制度の基礎となる。

年金と違うのは、受診率を下げることで、あるいは提供される医療の内容を効率化することによって給付の抑制を図ることができるという点だ。受診率を下げることは住民の健康度を上げることであるので、その意味でも住民生活の安心・安定という制度の本旨にかなう。一方こうしたことについては、健康づくり、医療や薬事の提供体制、介

護予防など、都道府県との調整を含めて、行政機構内部での横の連携が不可欠となってくる。また、地域の状況によって取り組むべき内容も違い、それが取り組みがいというものでもあるだろう。

こうしたことは既に多くの自治体で実施されていることだと思う。しかし、それぞれの取り組みについて、目的と手段を明らかにし、具体的な目標を立て、達成度合いを評価すること、そしてそれを継続すること、そうしたことが、任務をきちんと把握しているということなのではないかと思うのである。保険者の見識と覚悟が、住民の前に試されている。そうした認識が、具体的な効果を導くのではないだろうか。

（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



睡眠時無呼吸症候群について

第 11 回
全 12 回

熊本県歯科医師会 理事
馬場 一英



睡眠時無呼吸症候群（※以下、SAS という。）とは睡眠障害の一つであり、読んで字のごとく、睡眠中に一時的に呼吸が止まってしまう病気です。そうすると睡眠の質が悪くなり睡眠時間も不足してしまいます。日本においては約 500 万人の患者がいるとされており、その 1 割しか治療を受けていないとされています。こうした睡眠障害が原因で、運転中に交通事故を起こすケースもあります。そのため 2014 年には道路交通法が改正されて、自動車免許の申請や更新時に、睡眠障害について申告が義務付けられるようになりました。未申告の場合には罰則が設けられています。

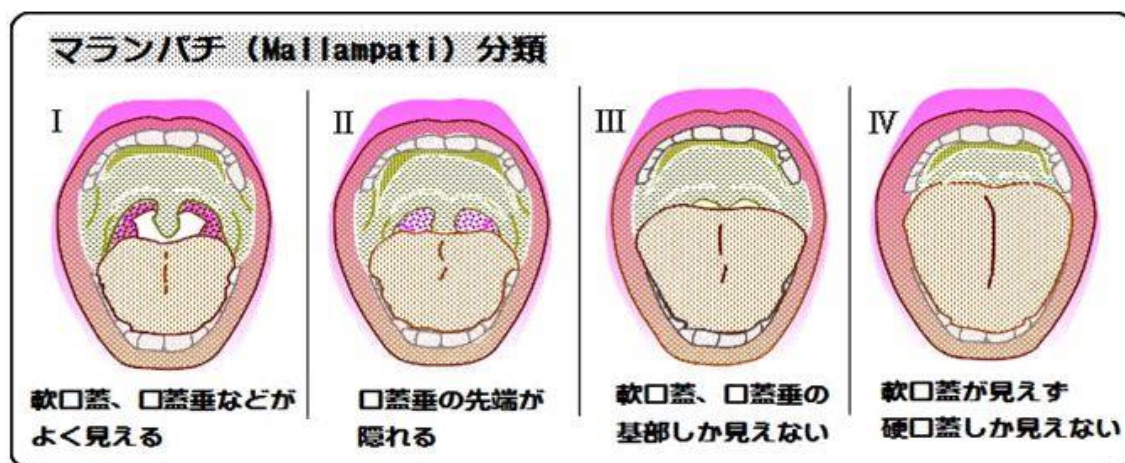
また、低酸素血症や高炭酸ガス血症となり、心臓、肺といった循環器系に負担がかかり、高血圧、心疾患、脳血管障害などを引き起こし、突然死の原因になるとも言われています。さらに、高脂血症、糖尿病、自律神経の異常やうつ病等の精神疾患にも関連すると考えられています。ではなぜ睡眠中に呼吸が止まってしまうのでしょうか。それは、寝ているとき、肺への空気の通り道である気道に舌が落ち込んでしまったり、またそもそも首周りの脂肪がたくさんついてしまったり扁桃肥大を起こしたりしているために、気道のスペースが狭まったり塞がれてしまうことで起こるのです。

SAS には閉塞性睡眠時無呼吸症候群（※以下、OSAS という。）と、中枢性睡眠時無呼吸症候群(CSAS)、そして閉塞性と中枢性が混在する混合性睡眠時無呼吸症候群に分類されます。OSAS は気道の狭窄によって呼吸が不十分となる状態です。SAS のほとんどが OSAS であり、いびきをかくという肥満体形の中年男性がイメージされますが、日本人には顎の小さい人が多く、そのため骨格的にどうしても気道が塞がりやすいため、痩せていても OSAS の人がいます。

医師による診断により、OSAS の治療における口腔内装置（※以下、OA という。）装着が、主に歯科での対応が考えられるところです。

歯科においては診療台や待合室でいびきをかいて寝ている人や、日中なのに猛烈な眠気を帯びた人など、日常の診療現場でも OSAS の症状を呈している人を見つけやすい立場でもあります。また歯科医師はいつも開口した状態を診ています。図 1 のマランパチ分類では度数が高くなるほど OSAS のリスクが高くなるといわれています。

（図 1）



February 4, 2016 Understanding the Mallampati score clinica advisor Sharon M. O'Brien, MPAS, PA-C より引用

睡眠時無呼吸症候群の治療の流れ

・診断

医師による問診や眠気尺度評価（ESS）が行われます。睡眠時無呼吸症の疑いがある場合は、睡眠時の呼吸状態を計測する簡易無呼吸検査やポリソムノグラフィー（PSG 検査）などを行います。睡眠時にいびきや無呼吸の症状があり、日中に眠気などの臨床症状があり、ポリソムノグラフィーにおいて 1 時間あたりの無呼吸低呼吸指数（※以下、AHI という。）が 5 回以上あるものを閉塞性睡眠時無呼吸低呼吸症候群と診断します。現在の日本の保険診療の基準では $AHI < 5$ を単純いびき症、 $5 \leq AHI < 20$ を軽症、 $20 \leq AHI$ を重症と判定しています。

・治療

まずは肥満がある方では減量療法が第 1 選択となります。その上で経鼻的持続気道陽圧療法（CPAP）、耳鼻科的な外科療法、口腔内装置、顎顔面外科療法などが選択されます。

口腔内装置（OA）

OA（図 2-1, 2）は、上下の歯列を固定するようなマウスピースを製作し、下顎を前方に牽引して、誘導することにより沈下した舌を持ち上げ狭窄した気道を拡大することにより通

気性をよくする装置のことです。この治療法は AHI が 5 以上の場合より保険が適応となります。しかし、残っている歯牙が少数であったり無歯顎の場合、また鼻呼吸ができない人には適用できない場合があります。OA の上下顎の位置設定は下顎の最大前方移動量の距離に対する割合が 75% の下顎移動量から調整を開始することが基本ですが、軽症から中等症の患者に対しては、50% から調整を開始する場合があります。より前方に下顎を誘導する方が効果が高くなりますが違和感等も強くなるため、個々の患者さんの状態により調整されます。

(図 2-1) いびきや睡眠時無呼吸症候群に使用する口腔装置



(図 2-2) 口腔内装置はどのようにいびきを予防するのか？



(図 2-1, 2) 日本歯科医師会 歯とお口のことなら何でもわかる 8020 テーマパーク睡眠時無呼吸症候群より引用

OA には保険適用のモノブロックタイプと、保険適用外のバイブロックタイプがあり、装着感バイブロックタイプの方が優れています。



モノブロックタイプ



バイブロックタイプ（ソムノデント）

OA の効果が期待できるケース

肥満の程度が軽度で、画像検査にて下顎が後退しており、上気道が狭いことが判明している場合に効果が期待できます。簡単なチェックの方法としては、下顎を前方に移動させることにより、いびきの音が少なくなる、もしくは、なくなる人には効果があると考えられています。

・OA の治療の流れ

重度の歯周病や、顎関節症がないことを確認します。

上下顎の歯型と噛み合わせを採取します。

上顎、下顎にマウスピースを制作して、これを装着します。

下顎を前に誘導して、いびきが少なくなることを確認した後、固定します。

OA を装着した後も、顎関節や筋肉に過剰な負担がないかなどを確認します。

OA 使用中のいびきの状態や、眠気を確認し OA の使用効果の判定をします。医科に依頼し再度 PSG 検査を行うこともあります。また、歯周病や顎関節の状態も常に確認します。

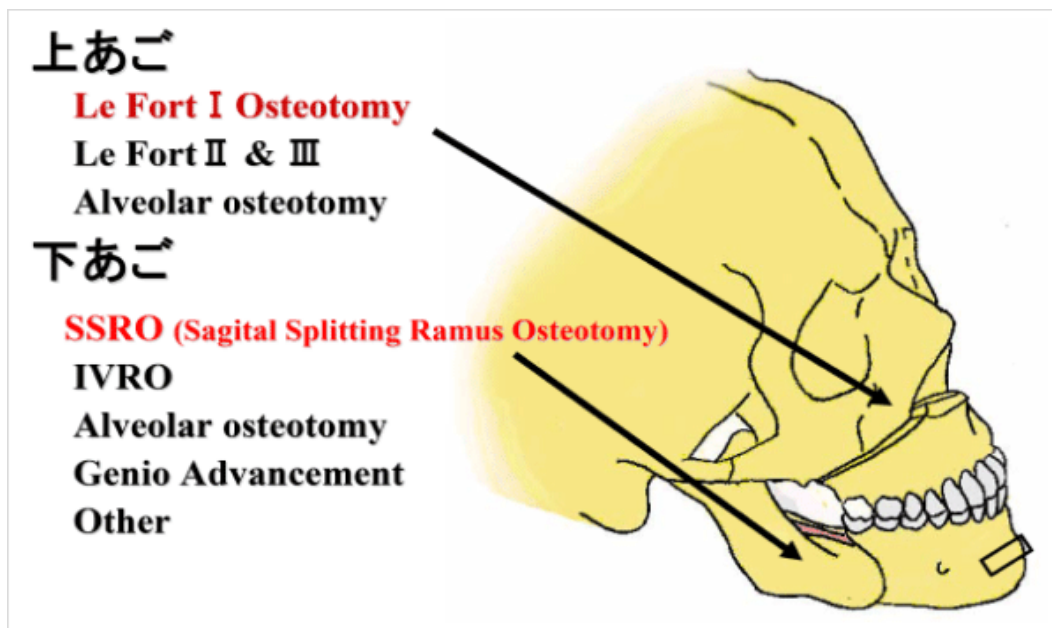
保険適用の口腔内装置の作製には医科医療機関からの紹介状が必要となります。

顎顔面外科療法（図 3-1, 2）

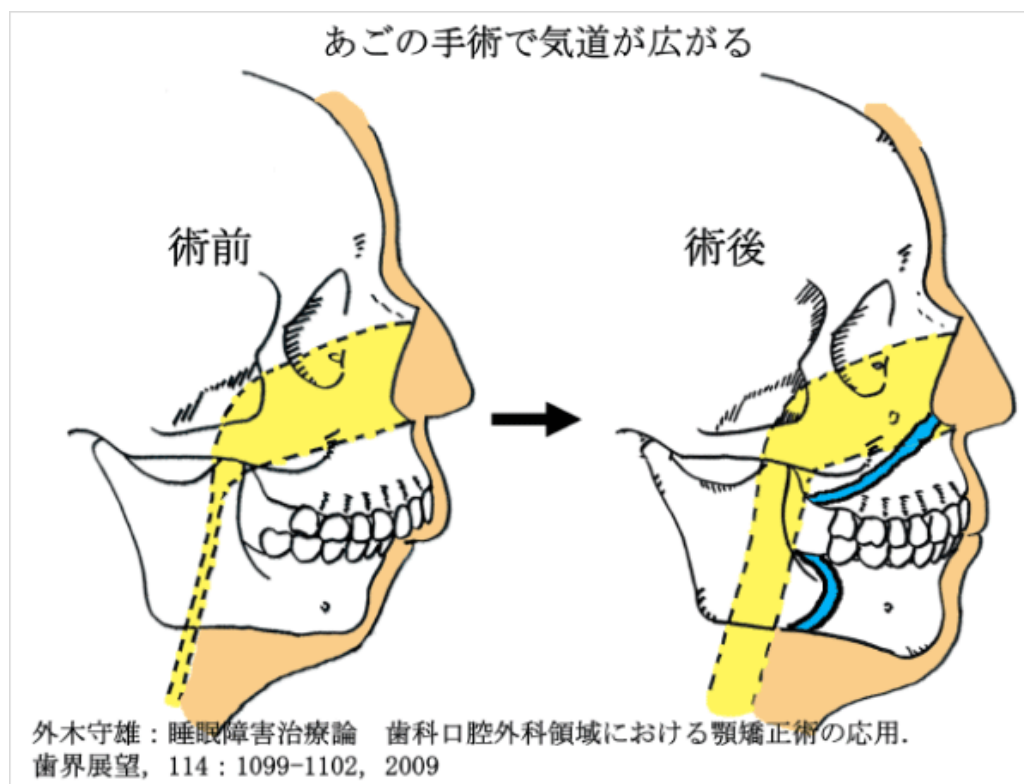
小顎症など顎顔面の骨格的な問題がある場合、病院口腔外科においての顎顔面外科手術の有用性が高いと言われています。顎顔面外科手術には、オトガイ - 舌筋 / 舌骨筋群前方牽引術（GA）と、上下顎骨前方移動術（BMA）があります。どちらも全身麻酔下での手術となり、10 日程度の入院が必要となります。また、術後の合併症として、約 1～2 カ月にわたる頬部の腫脹や頬部から頸部におよぶ内出血斑、数カ月にわたる下唇からオトガイ部、口腔内にわたる知覚異常、さらに咬合時の違和感等を生じることがあります。

この治療法は、現在は睡眠障害に対する診断だけでは保険診療が出来ません。顎が小さい、かみ合わせが悪いという、顎変形症の診断がついた場合に保険適用されます。

(図 3-1) 手術術式の内容①



(図 3-2) 手術術式の内容②



(図 3-1, 2) 日本歯科医師会 歯とお口のことなら何でもわかる 8020 テーマパーク睡眠時無呼吸症候群より引用

マスク生活への懸念

長引くコロナ禍によって、マスク装着が常態化し必要ない場面でもマスクを外すことに抵抗を感じる方も少なくないようです。マスク装着中は表情筋などの口腔周囲機能が働きにくくなり、また息苦しさによって、やむなく口呼吸となっていることも多く、マスクを外した後も鼻疾患がないにも関わらず口呼吸を継続していることも少なくないようです。口呼吸でいつも口を開けていると鼻とのどの間にあるリンパ組織（アデノイド）が増殖してしまい極端に大きくなると、気道が狭まって、結果的に OSAS の原因となることも考えられます。長期間の OSAS の継続は子供において、情動の異常や発育障害の一因ともなり得るといわれ、慢性的な口呼吸は、顎の成長に影響する可能性があるとも言われています。

もし、顎が小さいままだと、将来中高年になってからの SAS につながるかもしれません。

今後、私達歯科医師はむし歯や歯周病といった感染症のコントロールはもちろん、口腔周囲の機能の管理も重要な役割となっていくと思われます。

プロフィール

【現職】

令和元年 6 月 熊本県歯科医師会学術担当理事

【職歴】

平成 23 年 4 月 熊本県歯科医師会学術委員会 委員

平成 29 年 6 月 熊本県歯科医師会学術委員会 委員長



楽★すこやかレシピ

～生活習慣病を予防しよう！～

国保くまもと Vol.256 (2023年1月号)

第17回



今回のテーマは、

1品でボリューム満点！1/3日分のお野菜入りで

栄養も色彩もバッチリメニュー

石焼風ビビンバ

提供：(公社) 熊本県栄養士会

管理栄養士 豊田 裕輝子

大腸肛門病センター高野病院

高野病院認定栄養ケア・ステーション勤務



私が昔、韓国の方に直接教わった料理です。ビビンバは韓国のおせち料理だそうです。日本でいうと「まぜご飯」みたいな感じです。それを、石焼風にできないかと考え、土鍋を使って作ってみました。家庭用にアレンジしていますので、辛味を抑えた味になっています。忙しい毎日で時短料理が人気ですが、たまにはひと手間加え、見栄えのある、食欲をそそるメニューを作ってみませんか。

栄養価(1人分)

エネルギー	524 kcal
たんぱく質	23.0g
脂質	19.9g
炭水化物	65.8g
食塩相当量	3.4g

～ 作り方 ～

- (1) 牛肉は細切りし、合わせ調味料(☆)に10分漬け込む。フライパンにごま油小さじ2を熱し、最初に牛肉だけ炒め、合わせ調味料(☆)を加え炒め、汁が半分にならぬ段階で火を止める。(煮汁は最後に使う)
- (2) 大豆もやしは5分ほど茹で水気を切り、食べやすい大きさに切り調味料(★)で和える。
- (3) ほうれん草は茹でて冷水にさらした後、軽く絞る、長さ3cmに切り調味料(○)で和える。
- (4) 水煮ぜんまいは一度さっと茹で、ザルにあける。フライパンにごま油小さじ1を熱し、ぜんまいを入れ炒め、調味料(●)を入れ煮つめる。
- (5) 大根、人参は千切りし、塩少々を振り、しんなりしてきたら絞る、調味料(◎)で和え、紅白なますを作る。
- (6) 土鍋にごま油大さじ1を熱し、火を止める。そこへ分量のご飯を敷き詰め、その上に牛肉、大豆もやし、ほうれん草、ぜんまい、紅白なますを色彩よくのせる。最後に、肉の煮汁をかける。
- (7) (6)を火にかけ蓋をして3分中火で炊き、最後に中央に卵の黄身をのせ火を止める。

材料(3人分)

ご飯 450g ごま油 大さじ1
牛赤身肉 180g ごま油 小さじ2
☆ (濃口醤油大さじ2、酒大さじ2、コチュジャン小さじ2、おろしにんにく少々)
大豆もやし 100g (1/2袋)
★ (薄口醤油小さじ1、ごま油小さじ1、おろしにんにく少々、塩一振り)
ほうれん草 100g (1/2束)
○ (濃口醤油小さじ1、ごま油小さじ1、おろしにんにく少々、塩一振り)
水煮ぜんまい 70g (1袋) ごま油 小さじ1
● (濃口醤油小さじ1、おろしにんにく少々、塩一振り、水50cc)
大根 90g、人参 30g
◎ (酢小さじ1、砂糖小さじ1、おろしにんにく少々)
卵の黄味 1個

キムチや韓国のりなども付けるとさらに美味しくなります！

大豆を発芽させた「大豆もやし」には、大豆の代表とも言える大豆イソフラボンが含まれています。大豆イソフラボンは、肌の調子を整える「美肌ホルモン」のエストロゲンの働きをサポートします。また、GABA(穀物や野菜、果実などに含まれるアミノ酸のこと)も含まれています。GABAは、消化管から体内に吸収され、交換神経や副交感神経の働きにより、睡眠の質やストレスに関係しているといわれています。

食材マメ知識
～大豆もやし～

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。
今回は阿蘇市と水上村のお二人です！

- 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

Part17



阿蘇市 ほけん課 国保・年金係

こが まさと
古閑 聖人 さん



- ① 今年の4月からほけん課に配属となり、主に国民健康保険の資格に関する業務を担当しています。まだまだ勉強不足ではありますが、住民の方が理解しやすい窓口・電話対応を心がけています。
- ② 趣味は魚釣りです。最近は家族で海へ釣りに行き、家に帰って釣った魚を料理することにハマっています。子どもたちも釣りをするのは好きだと言ってくれているので、そう言ってくれる間はみんなでいきたいなと思っています。
- ③ 噴火以降見学することができなかった阿蘇中岳火口が令和4年11月より火口見学を一部再開しています。また、熊本地震により甚大な被害を受けた阿蘇神社も復旧が進み、国指定重要文化財である楼門も、令和5年12月には完成する見込みです。熱気球やアドベンチャートラックなど阿蘇の自然を生かしたアクティビティも充実しています。ぜひ阿蘇市に遊びに来てください。



水上村 保健福祉課 保健福祉係

よねき さき
米来 早 さん

- ① 今年で本業務を担当して3年目になりますが、国保は住民の生活と深く関わる仕事であり、担当の知識が重要だということを痛感しています。また、窓口業務も多いため、丁寧で分かりやすく、かつ迅速な対応を心がけています。
- ② 2人の娘と他愛もない会話をしたり、一緒に遊んだり、家族みんなで出かけたりすることが最近の楽しみです（^^）



- ③ 水上村は宮崎県との県境にあり、球磨川の源流に位置しています。春は市房ダム湖畔周辺の「1万本桜」が咲き誇り、桜の名所としても有名です。最近では村内にある物産館「水の上の市場」で発売中の「ASOみるくソフト」をよく子どもと食べています！とってもミルクーでおいしいですよ～♪ちょっと一足伸ばして、ぜひ水上村へ遊びに来てみてください！

