

国保くまもと



こっぼちゃん

Vol.258

2023年5月号

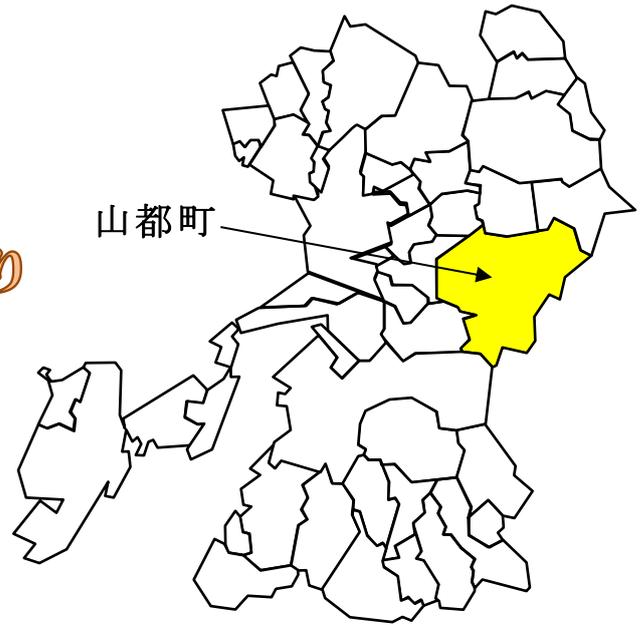
目次

- ◆保険者を訪ねて- 山都町 - 1
- ◆国保連合会 News!! 8
 - ・「令和4年度糖尿病等重症化予防研修会」
 - ・「情報提供事業（みなし健診）に係る市町村向け説明会」
 - ・「令和4年度イベント用物品貸し出し状況」
- ◆こくほ随想 12
 - ・医療保険の原点
 - ・健康日本21の思い出 ～連載と令和5年度のはじまりにあたり～
- ◆シリーズ企画
 - ・歯と口の健康講座 第13回 16
 - 障がい者の歯科診療-
- ◆楽楽★すこやかレシピ 21
- ◆国保のWA 22

保険者を訪ねて

輝く!! みんなでつくる
「山の都」のものがたり

山都町



《山都町の概要》 (令和4年12月末現在)

人口	13,622人
国保被保険者数	4,246人
後期高齢者数	3,886人
世帯数	6,342世帯
	国保世帯数 2,596世帯
医療機関等数	医科 11機関
	歯科 6機関
	調剤薬局 7薬局

担当課・係	職員	(うち専門職)
健康ほけん課 国保年金係	6人	0人
健康ほけん課 健康づくり係	14人	10人
清和支所 住民福祉係	6人	3人
蘇陽支所 住民福祉係	7人	3人

※会計年度任用職員を含む。



健康ほけん課のみなさん

山都町は九州（沖縄県及び離島を除く。）の真ん中「九州のへそ（商標登録）」に位置しています。その町域は、東西約33キロメートル、南北約27キロメートルにおよび、面積は544.67平方キロメートルで、県内自治体で3番目の広さを誇ります。

世界最大級の阿蘇カルデラを形成する南外輪山のほぼ全域をおさめ、南側は九州脊梁山地に接しています。紅葉の美しい景勝地として有名な蘇陽峡、緑仙峡や五老ヶ滝、聖滝などの美しい滝が多く点在しています。

また、2021年に「SDGs未来都市」に選ばれ、有機農業を核とした持続可能なまちづくりに取り組んでいます。



山都町

の国保被保険者数は、令和4年12月末時点において4,246人と、平成30年度末時点の4,886人と比べ、13.1%減少しています。年代別の構成を見ると、65歳以上の被保険者数が2,197人で51.7%と高齢化が進んでいる状況です。

山都町は中山間地を活かした農林業が基幹産業で、住民の約40%が第一次産業に従事しています。高齢化等の影響で所得水準は低い傾向にあり、保険税の軽減世帯は国保世帯の約62%です。

医療費は年々上昇しており、令和3年度の1人当たりの医療費は384,026円と平成30年度末より12.5%増加しています。

今回は、このような状況における特定健診や健康づくりに関する積極的な取組を中心にお話を伺いました。

保健事業の取組

～更なる特定健診の受診率向上に向けて～

本町では①夏健診(6月)、②秋健診(10～11月)の2回の集団複合健診を計31日間実施しており、特定健診受診率(図1)は国の目標である60%を上回っています。矢部・清和・蘇陽の3地区で日曜・祝日にも開催し、居住地に関係なく希望した地域で受診することができます。また、20・25・30・35・40・45・50・55・60歳の年齢の住民には、医療保険に関係なく節目健診(人間ドック)の助成を行い、医療機関での健診を実施しています。

3月に次年度の集団健診申込書を全世帯に配付し、「広報山都」やホームページ、防災無線で周知しています。次年度に40歳になる住民には、本町の健診結果等を記載したチラシを同封することで、若い世代の受診率向上に繋がるように努めています。

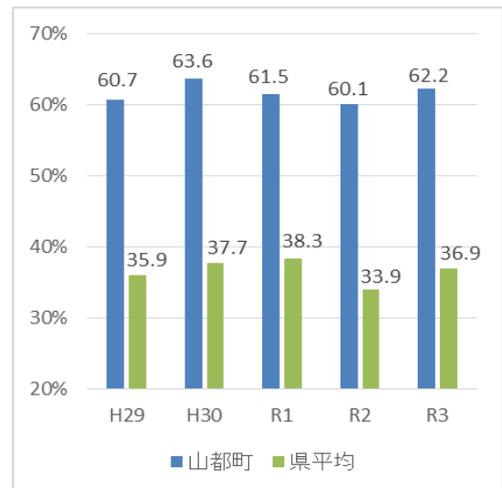
健診の申し込みをしていない方には、訪問や電話、往復ハガキを使用した受診勧奨を行っています。特に、前年度までに特定保健指導や重症化予防の対象となっている方に対しては、訪問して積極的に受診勧奨しています。

～特定保健指導の取組～

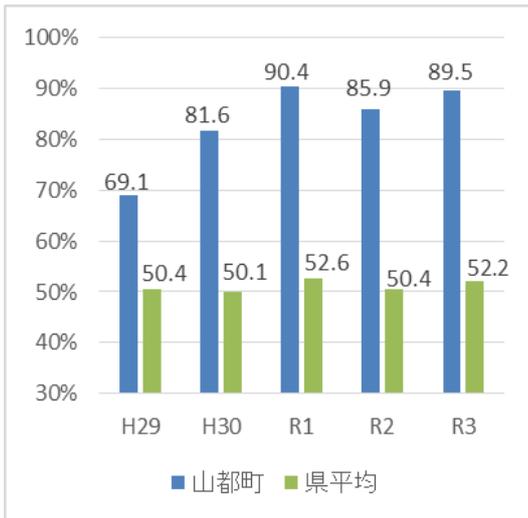
本町では、町の保健師と栄養士が個別での保健指導を実施しており、特定保健指導実施率(図2)は、平成30年度から80%以上を維持しています。

令和2年度からは、新型コロナウイルス感染症感染予防のため、健診の結果説明会

(図1) 特定健診受診率



(図 2) 特定保健指導実施率



の対象者を受診者全員から特定保健指導・重症化予防対象者に限定し、設定した日に来所してもらっています。欠席された場合は、訪問で対応しています。また、新型コロナワクチン業務等による人員不足のため、少ない日数で効率的に特定保健指導を実施できるように、夏健診の最終評価を秋健診の結果説明会と併せて行うことで、指導率の向上に努めています。

コロナ禍で生活様式の変化もあり、メタボ該当者・予備群の割合が増加しているため、従来の保健指導以外のポピュレーションアプローチも考えなければならないと感じています。

～生活習慣病予防に向けた取組～

重症化予防対策

保健指導や受診勧奨基準値、町で設定した基準値から高血圧・高血糖・高脂血症・腎機能低下の該当者を抽出し、重症化予防対象者への指導を実施しています。対象者には来所や訪問で結果を説明するとともに、必要に応じて受診勧奨を行っています。

受診、内服状況については、担当職員がレセプトを確認し、1か月後、2か月後の重症化予防対象者の追跡訪問時に活用しています。

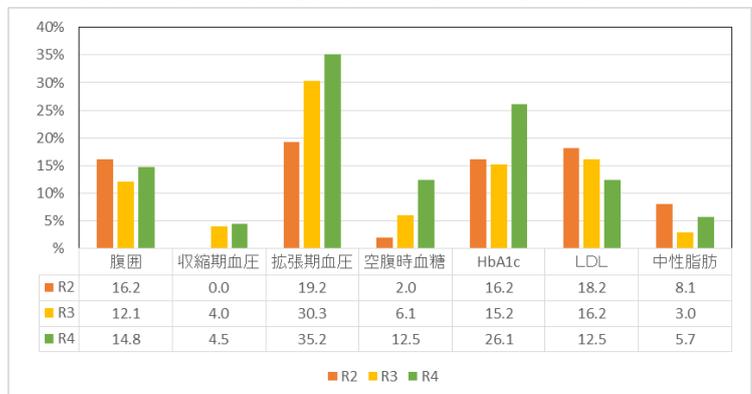
本町では特に HbA1c6.5%以上の未治療者が多くなっていますが、対象者の増加や人員不足の影響もあり、結果説明会後のフォローを十分に行えていない状況があります。そのため、地区ごとに HbA1c6.5%以上の未治療者と HbA1c7.0%以上の治療者の中で数値が上位の方から優先的に、確実に保健指導を実施するよう検討しています。課題としては、保健指導に関わるスタッフのスキル向上と結果の改善率を上げていくことだと考えています。

小児生活習慣病予防健診、小児生活習慣病予防教室

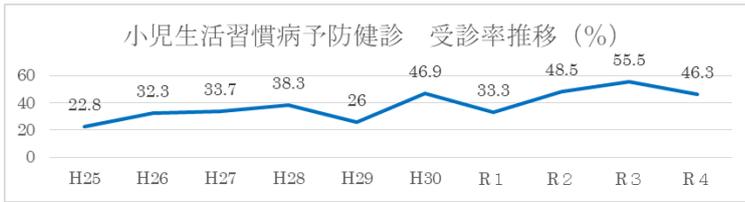
町内の小学5、6年生の希望者を対象に血液検査等を実施する「小児生活習慣病予防健診」を行っています。子どもと親の世代に関心を持ってもらい、早い時期から生活習慣病予防に努めてもらうことを目標として、令和4年度は10月1日、22日に開催し、88名

(受診率 46.3%) の参加がありました。近年では受診率も伸びてきており、関心の高さも感じていますが、健診結果では血圧や HbA1c が基準値以上の割合も増加し、今後の切れ目のない保健指導の重要性を感じています(各項目で要指導となった子どもの割合は(図3)、受診率推移は(図4)参照)。

(図 3) 各項目で要指導となった子どもの割合



(図4) 小児生活習慣病予防健診受診率推移



付く子どもたちが多く、今後も事業の継続を検討しています。

また、町内の小学5年生とその保護者を対象に、各学校の担任教諭、養護教諭の協力のもと、糖尿病予防をテーマに町の保健師と栄養士が1時間の授業を行う「小児生活習慣病予防教室」を実施し、糖尿病の実態や糖尿病にならないための食事、特におやつの摂り方と砂糖の量について学習してもらっています。学習後の感想では、自分のおやつの摂りすぎや運動（体を動かすこと）の大切さに気

健康づくりに関する啓発活動

山都町^{こうれいしゃ}幸齢者はびねすポイント事業

令和2年度より福祉課高齢者支援係の事業として、満65歳以上の方を対象に、「山都町幸齢者はびねすポイント事業」を開始しました。健康診断や介護予防事業、ボランティア活動を行い、内容に応じたポイントを集めて、500ポイントで500円の商品券と交換できます。スマートフォンを

使用していない方も参加できるように、ポイントカード(図5)は紙媒体にしています。本町は高齢化率が高くなっており、元気な高齢者の活動や健康づくりは大きな課題です。本事業を通して、自分の健康づくりはもちろん、地域の健康づくりの活性化を図り、「幸齢者」の多い町を目指しています。

(図5) ポイントカード

① 100ポイント対象

No	対象事業名
①-1	後期高齢者歯科口腔健診 8020達成
①-2	健康づくりや介護に関する講演会
①-3	町や社会福祉協議会が開催する福祉関係のイベント(福祉まつり)など

② 50ポイント対象

No	対象事業名
②-1	特定健康診査
②-2	後期高齢者健康診査(血液検査・検尿・身長体重・診察など)
②-3	後期高齢者歯科口腔健診

③ 20ポイント対象

No	対象事業名	No	対象事業名
③-1	肺がん検診(レントゲン)	③-16	介護予防運動サポーター
③-2	大腸がん検診(検便)	③-17	食生活改善推進員
③-3	胃がん検診(バリウム)	③-18	ボランティア活動
③-4	腹部超音波検診(エコー)	③-19	介護予防に関する事業
③-5	子宮がん検診	③-20	認知症に関する事業
③-6	乳がん検診(エコー)	③-21	地域サロンへの参加・運営
③-7	乳がん検診(マンモ)	③-22	通いの場
③-8	前立腺がん検診(血液検査)	③-23	やまとふれあいスポーツクラブ
③-9	大腸内視鏡検診(大腸カメラ)	③-24	いきいき大学
③-10	特定保健指導	③-25	和光教室
③-11	特定健診結果説明会	③-26	女性学級
③-12	介護予防健診	③-27	そよ風学級
③-13	生活サポートセンター	③-28	施設慰問・奉仕活動
③-14	老人クラブ活動	③-29	ゲートボール
③-15	シルバーヘルパー	③-30	グラウンドゴルフ
③-00		③-00	

④ 10ポイント対象

No	対象事業名
④-1	自宅での体操
④-2	草取り
④-3	農作業
④-4	ウォーキング・散歩
④-5	ラジオ体操
④-00	

カード1マスは10ポイントです。

午前と午後の活動が異なれば、それぞれのポイントがもらえます。ただし、1日最高40ポイントまでです。(100ポイント50ポイント対象事業を除く)

例)午前中は農作業⇒10ポイント
 午後はGGIに行った⇒20ポイント
 合計30ポイント

自主活動は、カードに日にちと内容を書いておいてください。

スタンプは、後からでも構いません

名前	スタート!	ファイナル!	その間!	実績で折り返し!	もうひとふんばり!
10	月 日	210	月 日	310	410
20	月 日	120	220	320	420
30	月 日	130	230	330	430
40	月 日	140	240	340	440
50	月 日	150	250	350	450
60	月 日	160	260	360	460
70	月 日	170	270	370	470
80	月 日	180	280	380	480
90	月 日	190	290	390	490
100	月 日	200	300	400	500

注意事項：介護保険料の滞納があると商品券交換ができません。ご注意ください

また、令和3年度からは、幅広い世代の健康活動の習慣化を図り、健康を維持・増進することを目的として、熊本連携中枢都市圏事業に参画し、満18歳以上を対象とした熊本健康アプリ「もっと健康！げんき！アップくまもと」を使用する「健康ポイント事業」を開始しました。

歯科保健対策

「きれいな歯で健康長生き山都町」をスローガンに、町内歯科医院の歯科医師、歯科衛生士と保健事業関係者で歯科保健対策会議を開催しています。乳幼児健診時の目標や歯科指導の内容をまとめた「歯科保健マニュアル」の作成や、妊娠期から各健診に使用する本町オリジナルの「歯の健康手帳」を作成し、保健師、栄養士、歯科衛生士が同じ目標のもと、役割ごとに必要な指導を実施しています。

また、1歳児の無料歯科健診受診券「Hapica（ハピカ）」（図6）や無料の妊婦歯科健診受診券「マタニティHapica」を発行し、かかりつけ歯科医をもち、定期的な歯科受診を勧めています。今年度は、町内の歯科医の先生方が保育園向けの歯科保健セミナーを開催し、町のむし歯の現状や保育園でのむし歯予防の取組で必要なこと等を共有することができました。

第2号様式（第5条関係） 1歳児むし歯予防事業受給券		
受給番号		
氏名		
生年月日		
住所	山都町	
有効期限	2歳の誕生日前日まで	
発行機関名	山都町	
利用日	年 月 日	
内容	むし歯予防指導	歯面清掃
	口腔内チェック	ブラッシング指導
	フッ化物塗布	定期健診の勧め
	その他特記事項	
歯科診療機関		
【注意事項】		
1. フッ化物塗布を希望しない場合は、事前に歯科医に申し出てください。		
2. Hapicaの使用は、山都町内の歯科診療機関のみ有効です。		
3. 転出される場合は、受給券を速やかに返還してください。		

（図6）Hapica



町内の歯科医の先生方が保育園向けの歯科保健セミナーを開催し、町のむし歯の現状や保育園でのむし歯予防の取組で必要なこと等を共有することができました。

医療費適正化の取組について

ジェネリック医薬品の数量シェア率アップ

現在、本町のジェネリック医薬品の数量シェアは85.8%（令和5年1月時点）で、令和2年度から継続して熊本県の目標値である80%を超えています。コロナ禍におけるジェネリック医薬品の供給不足が懸念される状況ではありますが、更なるシェア率アップに向けて、被保険者証交付時にジェネリック医薬品希望シール等を配付し、声掛けを行っています。また、ジェネリック医薬品の使用を不安視されている方に対して、その不安を少しでも和らげるため、安全性やメリット等を「広報山都」へ掲載し、医師や薬剤師へ相談するよう案内しています。

重複・頻回受診者対策

重複・頻回受診者に対しては、必要に応じて訪問を行ってききましたが、対象となる薬剤の数等、町独自の抽出方法であったため、絞り込みが明確ではなく対象者も少数でした。この度、熊本県より標準マニュアルが示されたことを受け、本町でも県の方

針に沿って KDB（国保データベース）システムを活用して対象者を抽出し、重複・頻回受診者への訪問を行い、適正受診に向けて取組を強化する予定です。

第三者行為求償の取組

第三者行為求償については、本人の認識不足による未届出もあると感じているため、レセプトで第三者行為の疑いがあれば、本人へ電話や通知で勧奨を行っていません。また、第三者行為を見落とさないためにも、各申請書（高額療養費や補装具申請等）に第三者行為の有無を記載する欄を設け、発見に努めています。

柔道整復師への適正受診

令和4年度に熊本県において、「令和4年度（2022年度）診療報酬明細書点検に係る集団助言」が開催され、その中で柔整のレセプト点検のポイントが示されました。本町でも今回初めて「柔道整復師（整骨院・接骨院）の施術を受けられる方へ」として、保険適用の範囲を示したお知らせを「広報山都」へ掲載し、適正受診の周知を行いました。柔整レセプトについては、点検効果率の低さが課題であると感じています。医療費適正化に向けて点検を行うとともに、住民へ適正受診の更なる周知を継続していきたいと考えています。

国保税の収納状況

本町の国保税収納率（図7）は、平成30年度96.84%（熊本県平均93.03%）、令和元年度96.83%（熊本県平均93.14%）、令和2年度97.11%（熊本県平均93.89%）、令和3年度97.78%（熊本県平均94.29%）と増加傾向にあり、熊本県平均を上回っています。

被保険者に対し、前年度以前に国保税の滞納がある場合は、短期被保険者証又は被保険者資格証明書を交付しています。短期被保険者証を交付する際は、被保険者の近況を確認するため納税相談を実施しているところです。その他にも、国保税を納付できない具体的な事情がある場合は、窓口や電話にて随時納税相談を実施しています。被保険者の生活実態に応じて健康ほけん課、福祉課及び税務住民課が連携を取りながら対応するケースもあります。

また、納期内納付の推進を図るとともに、納付催告にもかかわらず納付実績がない滞納者については、財産調査を実施し、預貯金や給与、動産等の差押えを積極的に進め、滞納額の減少に繋がるよう取組を行っています。

（図7）国保税収納率

	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
現年度分	96.84%	96.83%	97.11%	97.78%
滞納繰越分	20.14%	21.24%	27.98%	27.99%
口座振替加入率 （普通徴収）	45.63% （熊本県 37.64%）	48.46% （熊本県 38.49%）	50.14%	50.57%

まちの見どころ

通潤橋（国指定重要文化財）



石造アーチ橋のなかで“唯一”放水ができる橋です。先人たちの知恵が詰まった通潤橋そして圧巻の放水をぜひ間近でご覧ください。また、放水日には橋上の観覧(有料)も可能です。

清和文楽



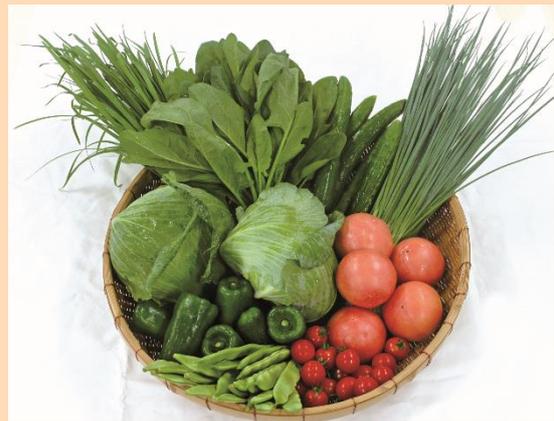
約 170 年前に旧清和村を訪れた淡路の人形座から浄瑠璃好きな村人が人形を譲り受け、その操り方を習ったのが始まりとされている「清和文楽」。九州で“唯一”の人形浄瑠璃が楽しめる場所です。

馬見原商店街



日向往還の宿場町として栄えた商店街。今もなお白壁造りの街並みが継承されています。周辺の自然散策とともに、まち歩きがおすすめです。商店街には、馬肉が入った桜コロツケや鯨の竜田揚げなどのグルメもあります。

有機野菜



標高 300m～900mの冷涼な気候と寒暖差、そして山々からの清らかな水と、阿蘇山の火山灰を含んだミネラル豊富な土壌が、おいしい野菜を育てます。有機 JAS 認証事業者数が全国で最も多い「有機農業全国 No.1 のまち」で育てられた野菜は、EC サイト「山の都のやおやさん」で購入することができます。

◆2/7 令和4年度糖尿病等重症化予防研修会

ブドウ糖負荷試験の意義について理解を深める



標記研修会をホテルメルパルク熊本にて開催し、熊本県内各保険者、熊本県の保健事業担当者等110人の参加がありました。

保険者においては、健診結果から把握できる対象者だけではなく、糖尿病治療中断者や、治療中者への保健指導において、医療機関と連携を図りながら進めているところです。また、より糖尿病のリスクが高い対象者に対して、ブドウ糖負荷試験(75gOGTT)を2

次検査として実施する等、早期介入のための取組も併せて行っています。

本研修会は、ブドウ糖負荷試験の意義や対象者、結果の見方について理解を深めるとともに、実際の保健指導を市町村報告から学ぶ場とし、今後の2次検査の実施や保健指導への活用につなげていくことを目的として開催しました。

参加者からは、「分かりやすい講演で、糖負荷試験の重要性がよく理解できた」「境界型や正常高値の割合が多いので、導入の参考にしたい」「糖負荷試験について詳しく知る機会や勉強する機会がなかったため、大変良い研修だった」等多くの感想が寄せられました。

【開催内容】

・講演

「ブドウ糖負荷試験の意義と結果の活用について」

講師：熊本大学大学院生命科学研究部 准教授 古川 昇 氏

・事例報告及び助言

事例報告

「人吉市生活習慣病ハイリスク検査(糖負荷試験)の概要と実績」

人吉市保健センター 保健師 福山 麻未 氏

「玉名市令和4年度動脈硬化フォローアップ健診について」

玉名市保健予防課 保健師 田尻 佐登子 氏

「美里町耐糖能精密検査後の保健指導の実際」

美里町健康保険課 保健師 隈部 尚美 氏

助言者：熊本大学大学院生命科学研究部 准教授 古川 昇 氏

◆3/13 情報提供事業（みなし健診）に係る市町村向け説明会

標記説明会をホテル熊本テルサにて開催し、県内保険者の担当職員 72 人の参加がありました。

本会では、健診未受診者対策、健診受診率向上の取組として、熊本県から委託を受け、令和 5 年度から情報提供事業の実施に向けて準備を進めています。

初めに、本会の緒方事務局次長兼保健事業支援課長が「本事業を実施することで、健診受診率向上、保険者における情報提供料の支払事務及びシステム入力作業等の事務負担を軽減する効果が期待できます。円滑な事業実施のために、今後も保険者と連携を図り、熊本県の指導をいただきながら事業を進めてまいります。」と挨拶しました。

続いて、保健事業支援課担当職員から、以下のとおり本事業の目的や費用決裁処理までの流れ、「特定健康診査情報提供票」の記入方法等について説明しました。



【説明内容】

- ・事業の全体概要について
- ・実施要項及び契約書の案について
- ・事務処理マニュアル（保険者用、医療機関用）案について
- ・今後のスケジュールについて

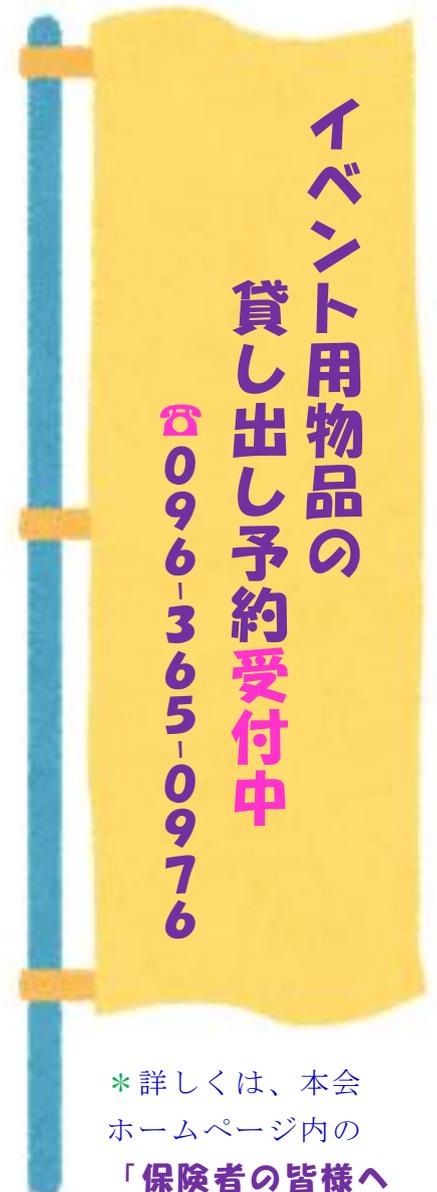


国保保険者向けイベント用物品 令和4年度貸し出し状況

本会では、熊本県内の国保保険者支援事業として、保険者が実施される保健指導や健康づくり教室、健康まつり等のイベントにおいて住民の方々への啓発に活用していただくために、健康測定機器類や視聴覚教育用機材等の貸し出しを行っています。

令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響から、各種イベント等の中止が相次いでいましたが、令和4年度は令和3年度の合計8回に対し、増加傾向にあります。貸し出し状況は下表のとおりです。

	物品名	回数	内訳
機材 視聴覚 教育用	ヘルスパネル	2	6種
	DVD・CD	0	
	小計	2	
啓発 用品	着ぐるみ	0	
	はっぴ	0	
	のぼり	3	8本
	小計	3	
健康 測定 機器 類	血圧測定器	1	
	活力年齢計	0	
	足指力計測器	0	
	骨密度測定器	4	
	骨ウェーブ	5	
	マイクロCOモニター	0	
	血管年齢測定器	8	
	アタマ倶楽部	0	
	妊娠シミュレーター	1	
	高齢者疑似体験教材	0	
	小計	19	
合計		24	



*詳しくは、本会ホームページ内の「保険者の皆様へ（要認証）貸出物品紹介」をご覧ください。

※貸出物品は、故障等により貸出中止になる場合があります。

健康測定機器類紹介



血管年齢測定器「アルテット」

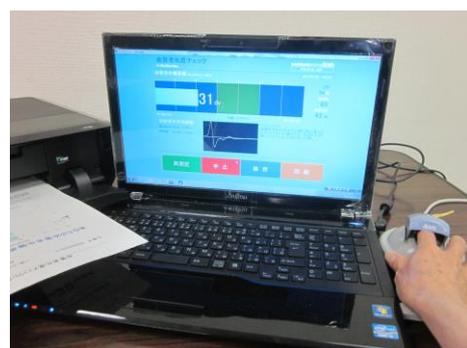
血管老化度を光センサーにより測定し、偏差値と血管年齢、簡単な評価コメントを表示します。

動脈壁の弾力性（動脈硬化が進んでいるか）が推測でき、生活習慣改善の動機付けになります。

【測定方法】

性別、年齢を入力し、センサーに手の指を入れて測定します。

結果は画面に表示されます。



骨密度測定器



かかとの骨量面積率を測定して、偏差値から5段階で表示します。

【測定方法】

性別、年齢を入力し、測定部の両側にジェルを塗り、足を機器に乗せて測定します。

結果は、男女別の平均値を基にした5段階で表示され、印刷されます。

※測定は医療関係者が行ってください

※ペースメーカーなどの医用電子機器を装着している方は使用できません

骨ウェーブ



手首の骨波形を測定し、音の伝導速度などから骨の強度を推測して、5段階で表示します。

【測定方法】

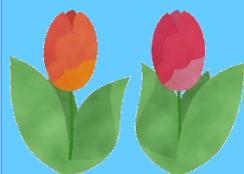
性別、年齢を入力し、測定部の両側にジェルを塗り、バーを握って測定します。

結果は、男女別の平均値を基にした5段階で表示され、印刷されます。



骨粗しょう症予防の意識づけに役立ちます

こくほ随想



医療保険の原点

国保くまもと Vol. 258 (2023年5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

これまで1年間にわたり、さまざまなことを書かせていただいた。今回で私の受け持ちは最終回となる。私自身の最近の経験も踏まえながら、医療保険の機能と役割について改めて考えてみたいと思う。

最近、初めて入院というものを経験した。ほんの数日ではあるし検査のための入院のようなもので、基本ピンピンしているので、何かを語る資格もないようなものだが、何事も経験だなあとしみじみ思った。

せっかくの機会だからと四人部屋に入ってみて感じたプライバシーのなさのこととか、病院食がずいぶん良くなったこととか (昔、20代の頃、私は保険局に勤務していて、病院食を改善しようというチームの一員としてあちこち病院を見て回ったことがある)、病院は朝の活動が始まるのが早いこととか、勉強になったことはいろいろあるが、それはまた他の機会に譲るとして、とにかく、看護師の皆さんの仕事には本当に感心した。時には家族にもできないようなことを嫌がらずにやってくれるということ、医師や薬剤師との情報の共有と連携がきちんとできているということ、当たり前といえば当たりのそうしたことが、どれほど

患者の安心感につながるかということも、今回の数日からだけでも実感したことだ。

そうして思ったのは、医療の現場を支える医師、看護師、薬剤師はじめ各スタッフの皆さんが、安心してそれぞれの職能を発揮できる環境をつくり、維持していくということがとても大切なことであり、それも (あるいはそれこそが) 実は医療保険の大切な役割なのではないかということである。

医療保険は、もちろん、患者が医療を受けやすくするための社会的なしくみののだが、しかし考えてみるとこのしくみには不思議な特色がある。保険であるからお金を集めて配分するというものである一方、その本当の目的は安心できる良い医療の提供であり、医療というものが生身の人間を相手にするさまざまな技術である以上、本来これはお金ではあがなえないものかもしれないのである。

こうした一種の矛盾は、一つには、医療保険があることによって多くの者が医療を受けやすくなるということ自体から、多くの患者の参加が医療そのものの健全な発展をもたらす、という形で解消されていく構造になっている。

しかしそれに加えて、医療保険者はお金を集めるだけではなく、それによってどのような医療を提供するかについても一定の責任を負っているということ、つまりどうやって効率性ととも医療の質の向上を図っていくかということも、保険者の大切な仕事であることを、忘れてはならないと思う。言うまでもないことだが、中医協で保険者が一方の席を占めているのも、保険者がそうした責任を負っているからに他ならない。

医療保険、とりわけ公的医療保険の原点は、良い医療の保障であり、ひいては加入員の健康な生活の保障である。そのために保険者は何ができるのか、保険料として集めたお金の意義や使い方をどのように考えていくべきか、これまで先人が積み上げてき

た成果の上に、現代の医療ニーズを踏まえて付け加えるべきことは何か、一方で負担の制約は常に存在し、そのなかでどう効率化と重点化を図っていったら良いのか。医療保険を運営する者の取り組むべき課題は常に多いが、それはどれも、単なるお金の価値を超える意義を社会にもたらすための努力なのだと思ふ。

この一年、私としては楽しく書かせていただいた一方、あまり皆様方のお役には立てなかったのではないかと申し訳なく思うばかりだが、これまでお読みくださったことに感謝するとともに、皆様方の国保の事業が引き続き発展し、住民の医療と健康への安心感につながるよう、切にお祈り申し上げて筆を置くこととしたい。

(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



こくほ随想

健康日本 21 の思い出

～連載と令和 5 年度のはじまりにあたり～



国保くまもと Vol. 258 (2023 年 5 月号)

帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授
福田吉治

この「こくほ随想」のこれまでの執筆者は著名な方ばかり。力不足ではありますが、貴重な機会をいただいたことに感謝します。第 1 回は、令和 5 年度のはじまりにあたり、自己紹介を含めて、私にとって思い出深い健康日本 21 に関連したことを述べます。

健康日本 21 は、2000 年度(平成 12 年度)、第 3 次国民健康づくり運動として開始され、2013 年度からは、第二次となり、今年度は新しい計画策定の年です。新しい計画や政策には、目新しいコンセプトを入れること(“目玉”)が求められます。2000 年度の健康日本 21 は、健康寿命の延伸を目的に『目標管理型』、すなわち、指標とその目標値を設定することが目玉でした。第二次では社会疫学の考え方に基づく『健康格差の縮小』が、そして、第三次では『ライフコース』が目玉になるようです。

2000 年度の健康日本 21 の策定にあたり、私は厚生労働省(当時厚生省)の「健康日本 21 計画の基本概念と推進手段に関する研究」の研究班に協力研究者として参加しました。当時、大学院を出たばかりの私は、国立医療・病院管理研究所(現国立保健医療科学院)で、当時の長谷川敏彦部長(医療政策研究部)のもと、健康日本 21 の基本概念と方向性に

ついて検討していたのです。

私のミッションは、健康づくりの国際的動向を把握することで、その一環として、アテネで開催された「健康都市に関する国際会議」に参加しました。その会議で配布されていた『The Solid Facts』という社会疫学のエビデンスをまとめた小冊子がきっかけで、社会疫学が私の専門分野になりました。

残念ながら、社会疫学の考え方は、健康日本 21 の中には取り入れられず、目玉は、米国の Healthy People を参考にした『目標管理型』でした。2000 年当時、日本では政策に取り入れられるほどには社会疫学の知見(エビデンス)は多くなく、その知名度も低かったのです。その後、日本でも社会疫学の研究が進み、多くの知見が蓄積され、2013 年度からの第二次で、社会疫学の考え方が取り入れられました。

そして、第三次で注目されているのが『ライフコース』です。ライフコースは、「胎児期、小児期、思春期、青年期、そしてその後の成人期における物理的また社会的な曝露についての、その後の健康や疾病リスクへの長期的な影響に関する研究」というライフコース疫学をもとにしています。代表的なものは、出生時の体重(つまり、胎児期の

栄養状態)が成人後の糖尿病等の生活習慣病に関係するという『成人病胎児期起源仮説』です。

後出しですが、2000年当時、私はすでにライフコースに注目していました。アテネで手にした『The Solid Facts』の中の“Early Life”の章に、小児期の環境等の重要性が指摘されていたのです。そこに引用されていたのが、出生体重と将来の慢性疾患の関係を指摘したBarkerらの論文(1989年発表)でしたし、1997年に出版されたKuhらによる『A Life Course Approach to Chronic Disease Epidemiology』という本も私の手元にありました。

健康日本21から20数年、時代が私に追いついた。というのは言い訳で、私自身もライフコースの考え方や重要性を十分に理

解できず、研究班の報告書には、各年代別の課題ということで『ライフステージ』という言葉で、その内容を盛り込むにとどまりました。当時作成した図は、今も健康日本21のHPで参照できますし(<https://www.kenkounippon21.gr.jp/kenkounippon21/about/souron/index.html>より)、原画は私の机の引き出しにあります。

特筆すべきは、2000年にはヨーロッパの政策でライフコースが注目されていたのに対して、日本で政策に取り入れたのは、遅れること20数年。医薬品などでの海外とのギャップはよく指摘されますが、海外との“政策ギャップ”にも注目しなければなりません。

(記事提供 社会保険出版)

プロフィール

福田 吉治 (ふくだ よしはる)

【プロフィール】

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

【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





歯と口の健康講座



障がい者の歯科診療

第13回

熊本県歯科医師会理事

五島 嘉人

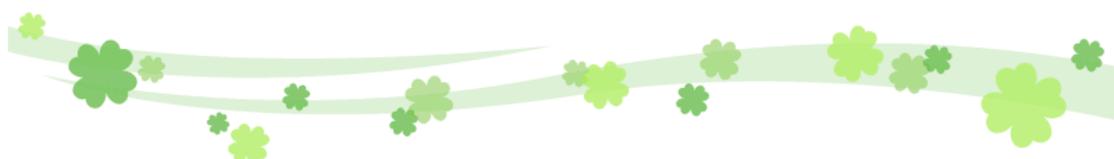


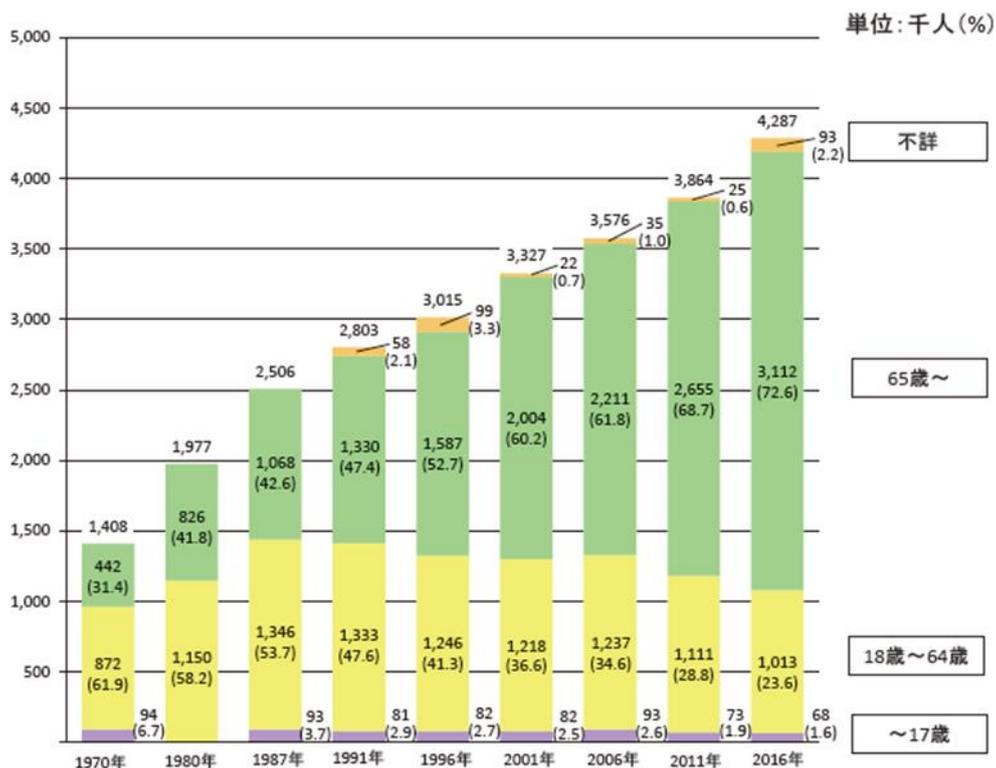
障がい者の方とそうでない方の歯科診療、どういう違いがあるのかご存じでしょうか。根本的な違いはありません。ただ、障がい者は知的または身体的なハンディキャップがあるため、口腔ケアが十分に行えず、むし歯や歯周病にかかりやすい傾向にあります。また、遺伝的な要因で歯並びが悪かったり、歯の質が弱かったりして、さらにリスクが高いことが多いのです。

では、障がい者歯科とはどのような方を対象とした歯科診療なのでしょう。主に以下の方を対象にしています。

- ・自閉症スペクトラム症などの発達障がい者（児）
- ・ダウン症候群等の先天性疾患による知的障がい者（児）
- ・脳性麻痺、筋ジストロフィー症などによる神経運動障がい者（児）
- ・認知症や統合失調症などの精神疾患者
- ・人工呼吸器や経管栄養などを必要とする医療的ケア児

現在において、周産期の救急医療の発展により低体重の救命が可能となったり、ダウン症候群等の先天性心臓奇形への外科的治療が進みました。そして、療育・教育・福祉サービスの質の向上により、障がい者の数や高齢者率が増加しました。ただ、需要が増えた中で、その専門性により、診療可能な歯科医院を見つけるのが大変難しいのが現状です。





参考資料 障害者の状況 | 令和3年版障害者白書（全体版） - 内閣

障がい者歯科でもっとも苦勞することは、その困難性です。自閉症、統合失調症、認知症などにより、治療の必要性や治療法の理解が難しく、それを伝えることが困難です。また、脳性麻痺、筋ジストロフィー症などにより、治療姿勢や姿勢維持が難しく、治療中に危険をとまなうこともあります。さらには、脳血管疾患、心疾患などで高度な全身管理が必要なこともあります。

我々歯科医師だけではなく、すべての医療従事者において、インフォームドコンセント（説明と同意）は、基本中の基本となります。病状をきちんと説明し、いくつかの治療法を提示して、患者さんに決定同意していただくこと、そのことが障がい者歯科診療では非常に困難となります。どうしてもご家族や付き添いの方（施設職員など）への説明が中心とはなりますが、ご本人への説明が難しくても、文字やイラスト、写真、模型等を用いて、理解していただけるよう努めることが大切だと思います。

では、実際に我々歯科医師はどのように治療を進めていくのか。主に4つの方法をおこないます。

1. 行動変容法
2. 抑制法
3. 鎮静法
4. 全身麻酔法

1. 行動変容法とは

特殊な器具や器材を用いずに、患者が歯科診療を受け入れられるようにトレーニングを行う最も基本な方法です。

(1)TSD 法

これから行うことを説明し (Tell)、器具や器材を見せて (Show)、説明したことを行う (Do) 方法です。行うときに 10 数えたりするのも有効です。

(2)オペラント条件付け

良い行動や反応が出来たら、褒めてあげることにより適切な行動に導く方法です。

(3)脱感作法

刺激の弱いことから始め、徐々に刺激を強くしていき、最終的に歯科診療も受け入れられるようにする方法です。

2. 抑制法とは

特殊な器具や器材 (レストレーナー) を用いたり、タオル等を利用し押さえたりして、患者の動きを安定させる方法です。保護者や家族への十分な説明同意が必要であり、安易な選択や習慣化は避けるように努めます。

3. 鎮静法とは

薬物を用いて、意識下のもとに行う方法です。20%から 30%ほどの笑気ガスを鼻から吸入させる笑気吸入鎮静法、静脈内に軽い麻酔を注入する静脈内鎮静法などがあります。

4. 全身麻酔法とは

薬物を用いて、無意識下のもとに行う方法です。患者の状態に左右されず、十分な質の治療を行える反面、専門のスタッフが必要であったり、設備の充実した医院でしか行えず、しっかりと術中管理を必要とします。

では、具体的にどのような場所で障がい者歯科診療を行うのでしょうか。大きく 3 つに分かれます。かかりつけ医である個人の歯科医院である一次医療機関、口腔保健センターや施設内の歯科である二次医療機関、国立病院や大学病院内の歯科である三次医療機関があります。

一次医療機関

主に軽度の障がいの方の診療や定期検診、メンテナンスを行います。また、そのような処置を在宅、施設への訪問診療で行う医院もあります。診療が困難な場合は、高次医療機関への紹介を行う窓口でもあります。

二次医療機関

主に中程度の障がいの方の診療を行います。一次医療機関からの紹介患者の処置も行います。全身麻酔法が必要な方を三次医療機関へ、また治療が終了し、メンテナンスへ移行した方を一次医療機関へ紹介したりします。

三次医療機関

主に重度の障がいの方の診療を行います。全身麻酔などの全身管理が必要な処置が中心となります。治療終了後に一次医療機関、二次医療機関へ紹介することが多いです。

ただ、このような医療体制は地域格差があるのが実情です。需要が増加している今日、このような地域格差をなくすことが我々歯科医療従事者の喫緊の課題であると言えます。

さて、今まで述べたことから、障がい者歯科診療は困難で、ご本人やご家族、施設職員の方々へ大きな負担となる事が分かります。では、どうすれば良いのでしょうか。治療より負担の少ないメンテナンス（定期検診）を行い、さらには、歯科医院への来院数を減らせるように、ご自宅や施設内でのセルフケアをしっかりとさせていただくことが必要ではないでしょうか。

先に述べたように、一次医療機関である近所の歯科医院では、設備やマンパワー不足で重度の障がいの方の診療が難しいのが実情です。ただ、程度にもよりますが、口腔内のチェックや口腔ケアが可能であることも多いです。幼児期などなるべく早い時期に、お近くの歯科医院を受診し、早くから歯科医院に慣れていただき、予防を行いながら、早期発見、早期治療していただくことが大事であると思います。そして、どうしても治療が困難な場合は、二次三次医療機関への窓口になっていただくことも可能です。

熊本県においては、熊本県歯科医師会にて二次医療機関として口腔保健センターを設立しております。一次医療機関では難しい静脈内鎮静法による歯科治療や専門のスタッフを揃えております。また、より多くの地域の歯科医院で障がい者歯科診療を受け入れられるように歯科医師、歯科衛生士向けの研修会や多職種の方へのセミナーなどを実施し、障がい者歯科診療の向上に努めております。また、熊本県歯科医師会のホームページにて障がい児者歯科診療対応施設等を掲載しておりますので、ぜひ参考にしてください。

障がい者の方をはじめ、多くの方が口腔の健康を守り、健やかな生活をおくれるように、我々歯科医師も問題解決に努めてまいります。

(一社) 熊本県歯科医師会 口腔保健センターのご紹介

口腔保健センターは、障がい児・者歯科に特化した診療所です。
障がい者歯科に関するご相談をお受けします。

歯科医療全般	●通常の医療機関の施設・機能では、十分に治療することが困難な心身障がい児・者の方の治療を行います。 ★火曜午前中に、静脈内鎮静法下にて歯科治療を行っています★
口腔衛生指導	●口腔衛生の向上のために、歯磨き指導等様々なお話をいたします。 ●歯科診療に対する不安や恐怖心を取り除くような対応を心がけています。 ※対応困難な場合には、高次の医療機関をご御紹介することもあります。

診察日	火・木・土 ※月・金は事務職員が常駐 (8:30~17:15)
診療時間	10時~17時 (受付は16時まで) ※予約制
住所	熊本市中央区坪井2丁目3番6号
電話	096-343-4382



プロフィール

五島 嘉人（ごとう よしと）

【現職】 令和 4 年 6 月～ 熊本県歯科医師会 センター・スペシャルニーズ 担当理事

【職歴】 平成 25 年 6 月～ 熊本県歯科医師会 医療対策委員会 委員

令和元年 6 月～ 熊本県歯科医師会 センター介護 担当理事



楽楽★すこやかレシピ

～生活習慣病を予防しよう!～



管理栄養士 倉岡 豊画
(公社) 熊本県栄養士会
地域活動事業部 会員

今回のテーマは、
初夏にピッタリ! さわやかなデザート

ジンジャーゼリー

提供: (公社) 熊本県栄養士会



栄養価 (1人分)

エネルギー	52kcal	炭水化物	11.3g
たんぱく質	1.5g	食塩相当量	0g
脂質	0g		

暑くなってくる季節となり、冷たいものをとりたくなりますが、体を冷やしすぎるとよくありません。

しょうがを上手に活用して、冷えから体を守りましょう。

泡ゼリーは、たっぷりの氷水で泡立てると早く泡立ちます。

～作り方～

◆ジンジャーゼリー

- (1) 粉ゼラチンは水にふり入れ、ふやかしておく。
- (2) 小鍋に水、はちみつ、しょうがを入れて弱火にかけ、温まったら(1)のゼラチンを加えて沸騰しない程度の温度で煮溶かし、火を止める。
- (3) 粗熱がとれたら炭酸水を加えて混ぜる。
- (4) 茶こしでこしながら、しょうがのカスが入らないように器に流し入れ、冷蔵庫で冷やし固める。

◆泡ゼリー

- (1) 水でゼラチンをふやかす。
- (2) 小鍋に水、砂糖とレモン汁を入れ沸騰しない程度に温める。
- (3) 温めたものに、(1)のゼラチンを入れ溶かし混ぜる。
- (4) ボールに(3)の液を入れ、氷水を一まわり大きいものに入れ冷やしながらかき混ぜ、泡立て器で泡立てる。
- (5) 泡立ち固まったら、ジンジャーゼリーの上に乗せる。
※お好みでレモンやハーブを添える。

材料(4人分)

◆ジンジャーゼリー

ゼラチン	
┌ 粉ゼラチン	1袋(5g)
└ 水	大さじ1
水	50cc
はちみつ	大さじ2
しょうがチューブ	小さじ1
炭酸水(無糖)	250cc

◆泡ゼリー

水	50cc
ゼラチン	
┌ 粉ゼラチン	2g
└ 水	大さじ1弱
レモン汁	3.5g
上白糖	大さじ1



●しょうがの保存方法

数日なら塊のまま濡らした新聞紙にくるみ、冷暗所で保存します。

また、保存ビンやタッパーなどに、しょうががかぶる量の水を入れ冷蔵庫で保存する方法もあります。そのまま冷蔵庫に入れてしまうと水分が中途半端にぬけてしまうので避けましょう。

冷凍したい場合はすりおろしておくといいです。

しょうがのさわやかな辛みの主成分はジンゲロールで、加熱するとショウガオールに変化します。これらの成分は、血行に関与し体を温めるので風邪のひき始めや冷え性にもおすすめの食材です。



食材マメ知識 ～しょうが～

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。今回は八代市と上天草市のお二人です！

- 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

Part19



八代市 国保ねんきん課 保険税係

ながた れん
永田 連 さん



- ① 今年入庁したばかりで、業務内容を詳しく把握しておりませんが、日々国保の勉強に励んでいきたいと思えます。そのためにも、日々先輩方から学び、今できることを一生懸命頑張っていきたいです。
- ② ドライブが好きで、週末には温泉巡りをしたり、夜景がきれいなところを訪れています。
八代市は自然や温泉が多いので、休日のリフレッシュにおすすめです。
- ③ 八代市ではい草の生産が有名です。

熊本は全国の約九割の生産量を占め、そのうち95パーセントは八代市に集中しています。

い草といえば畳の原料で有名ですが、実は食品にも使われています。

いぐさそうめんやいぐさキャンディーなど様々な種類がありますので気になった方は是非ご賞味ください。

上天草市 健康づくり推進課 国保事業係

としなが やすひと
壽永 康人さん

- ① 国民健康保険の資格業務の担当2年目になりました。最初は右も左もわかりませんでした。職場の優しい先輩や同僚の皆さんに助けてもらいながら、制度の仕組みや市民との接し方について学ばせてもらいました。

市民の皆さんに国保運営への理解が得られるよう、普段から丁寧な説明を心掛けたいと思っています。

- ② 休日はテニスをするのが楽しみです（体型は太めですが汗）。
特技はコーラの早飲みです。
- ③ 上天草市は海産物が有名ですが、なかでも私は安くておいしいアジや



コノシロが好きです。釣って食べるのもいいですし、買って食べるのもいいですが、結局魚屋さんで買ったほうが簡単で、鮮度も安定しています。中には海鮮丼がおいしくて有名な鮮魚店もあります。上天草市にお越しの際は、ぜひ鮮魚店も覗いてみてください。