

栃木の国保

Vol. 65
2015.1

TOCHIGI NO KOKUHO

NEW YEAR



栃木県国民健康保険団体連合会

■巻頭言 1 「進化を続けるまちづくり」

壬生町長 小菅 一弥

■新年のごあいさつ 2

栃木県国民健康保険団体連合会 理事長	佐藤 栄一
栃木県知事	福田 富一
国民健康保険中央会 会長	岡崎 誠也
栃木県医師会 会長	太田 照男
栃木県歯科医師会 会長	柴田 勝
栃木県薬剤師会 会長	大澤 光司

■メインテーマ 8

国保制度改善強化全国大会

■国保連協会長プロフィール 10 健康づくりの推進

那須町 川崎 庚生

■突撃ルポ 保険者みてある記 11

第106回 上三川町
より安心・安全で活力のあるまち

■特別寄稿① 14

第3回
「八丈島における徴収改革」
《法律どおりやろこん!!》

NPO 法人ローカルガバメント・ネットワーク理事長 堀 博晴

■特別寄稿② 16

第3回
習慣化の科学 《ダイエット編(後半)》

株式会社キャンサースキャン 石川 善樹・川本 彩多利

■保健師活動報告 19

健診結果から重症化予防対象者に関わって
《健診結果の優先者に関わる》

大田原市 健康政策課成人健康係一同

■保険者だより 22

塩谷町特定保健指導の取り組み

塩谷町

■私の趣味と健康法 23 歩くことが健康の原点

野木町 住民課長 原田 正章

■ただいまこくほ最前線 24

日々、勉強です！

宇都宮市 保険年金課国保給付グループ

主事 齋藤 咲子

犬と温泉大好きな国保職員です。

さくら市 保険高齢対策課国保係

主任 網野 徳之

■リポート 25

平成26年度市町村国民健康保険運営協議会
委員研修会

ねんりんピック栃木2014

咲かせよう！長寿の花を 栃木路で

■国保連合会のうごき 27

平成27年1月、2月、3月

■歩こう、歩こう！あの道この道 28

関東ふれあいのみち

「温泉と絵本の丘を訪ねるみち」を
歩こう

■国保連合会からのお知らせ 29

■編集後記 29

〈表紙の写真〉しらすぎマラソン大会
《君もテストコースの風になれ!!》(上三川町)



上三川町を上空から見ると町の中央部に大きな楕円が目につきます。

それは、日産自動車(株)栃木工場の全長6.5kmのテストコースです。普段は猛スピードでテスト車両が走り抜けますが、年に一度の「しらすぎマラソン大会」だけは人が走ることができます。

最短距離でタイムを狙うか、大回りして45度のバンクを体験するかなど楽しみ方はそれぞれです。毎年12月に開催され大人から子供まで沢山の方に参加いただいております。

町外の方も参加できますので皆さまもぜひご参加ください。

言頭巻



壬生町長
小 菅 一 弥

進化を続ける
まちづくり

新年あけましておめでとうございます。皆さまにおかれましては、輝かしい年をお迎えのことと、心よりお慶び申し上げます。

壬生町は、栃木県の中南部に位置する人口約4万人の町です。おもちゃ工業団地の誘致をきっかけに生まれた「おもちゃのまち」というユニークで珍しい地名で知られており、その名を全国に広めようと、おもちゃ団地協同組合、東武鉄道、地元商店会などが連携をして、まちおこしを行っております。今年、壬生町はおもちゃ工業団地の進出から50周年を迎えます。この節目の年を、新たなまちづくりのスタートの年とすべく、観光スポット「おもちゃ博物館」や、県内唯一のハイウェイオアシス「みぶハイウェイパーク」などの壬力（壬生町の魅力の総称）溢れる地域資源を有効に活用し、「進化を続けるまちづくり」に取り組んでまいります。

また、壬生町は「医療のまち」でもあります。昭和40年代後半には、獨協医科大学と同病院が設立され、現在では栃木県のドクターヘリ基地があり、人口1万人あたりの医師数が全国4位、看護師数が全国5位という恵まれた環境にあります。昨年度実施した住民アンケートでも、壬生町の住みやすさの理由で、「医療環境が充実している」との回答が最も多く、さらに、昨年度からは獨協医科大学と連携し、医療に関する知識の普及啓発を図ることを目的とした「みぶまち・獨協健康大学」を開校しました。

今後多くの方々に満足いただけるような地域づくりを目指し、「住みたい、住み続けたい」まちとなりますよう、「創意と工夫」、「活力」を活かしたまちづくりを推進してまいりたいと考えております。

さて、国民健康保険は、誰もが、い

つでも、どこでも、安心して医療機関にかかり、必要な医療を受けることができるという国民皆保険制度の中核を担ってまいりましたが、加入者の年齢構成が高いなどの構造上の問題に加え、被保険者数の減少、医療技術の向上にともなう医療費の増大などの問題が生じております。

こうした状況の中で、壬生町では、国民健康保険税の収納率向上対策、医療費適正化や保健事業の推進など、国民健康保険財政の健全化に向けて努力してきました。しかし、医療費、後期高齢者支援金及び介護納付金は毎年増え続ける一方、社会の厳しい雇用・経済情勢を背景に、国民健康保険税の収入確保は一段と厳しい状況になっております。

このようなことを踏まえて、壬生町では昨年「国民健康保険財政健全化計画」を策定し、被保険者である町民の皆さまがいつでも安心して医療を受けられる環境を維持・確保し、「健康で長寿のまち」を目指してまちづくりを推進するために、その目標達成に向けて様々な対策に取り組むとともに、元気で健康な暮らしができる「福祉社会」のために共に助け、支えあう優しい健康・福祉環境の実現に向けて努力してまいりたいと考えております。

より一層の適正な事業運営と更なる 保険者へのサービス向上に取り組む

栃木県国民健康保険団体連合会
理事長 佐藤 栄一



新年あけましておめでとうござい
ます。

平成27年の年頭にあたり、謹ん
で挨拶を申し上げます。

会員の皆さま方におかれましては、
新春を健やかにお迎えのことと、心
よりお慶び申し上げます。

また、旧年中は、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。

さて、国民健康保険は、他の医療
保険等に加えている者を除いた全
ての住民を被保険者としていること
から、国民皆保険制度の基礎として
重要な役割を果たして参りましたが、
近年の国保を取り巻く状況を見ます
と、被用者保険と比べ、低所得の加
入者が多いこと、年齢構成が高いこ
と等により医療費の水準が高いこと、
また、所得に占める保険料が重いと
いった構造的な問題に加え、超高齢
社会の到来や経済の低迷などの影響
もあり、国保の運営は極めて厳しい
ものとなっています。

このような中、医療や介護などの社
会保障制度改革の具体的な検討項目
と実施時期などを明記した「持続可
能な社会保障制度の確立を図るため

の改革の推進に関する法律」いわゆ
る「プログラム法」が成立し、国民
健康保険の運営について、財政運営
をはじめとして都道府県が担うこと
を基本としつつも、保険料（税）の
賦課及び徴収や保健事業の実施等に
関しては市町村の役割が積極的にな
たされるよう、都道府県と市町村に
おいて適切に役割分担することとさ
れ、また、このために必要な法律案
を平成27年に開催される通常国会に
提出することを目指すこととされて
います。

今後、国民健康保険の改革につい
ては、厚生労働省と地方との協議の
場である国保基盤強化協議会におい
て議論が深められていくことになり
ますが、国民健康保険制度は国民皆
保険の達成から半世紀を経て、制度
発足以来の大きな改革時期を迎えよ
うとしています。

本会といたしましては、以上のよ
うな動向を十分に踏まえ、保険者の
共同目的達成機関としての役割を果
たしていくため、保険者並びに関係
機関との連携を密にし、より一層の
適正な事業運営と更なる保険者への
サービス向上に取り組んでいく所存

であります。

特に主要事業であります国民健康
保険、後期高齢者医療、介護給付費
等の審査支払業務の充実・強化をは
じめ、保険者との共同事業の効率的
推進、保健事業の支援強化など国民
健康保険事業の充実確保に向けて努
力して参ります。

会員の皆さま方におかれましては、
今後ともさらなるご支援ご協力を賜
りたくお願い申し上げます。

結びに皆さま方の益々のご多幸と
ご発展を心から祈念申し上げます、
新年のご挨拶いたします。



チームとちぎのリーダーとして 県民の目線に立った県政を推進していく

栃木県知事
福田 富一



栃木県国民健康保険団体連合会員の皆さま、あけましておめでとうございます。

会員の皆さまには、日頃から国民健康保険事業の円滑な運営に多大なる御尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

知事3期目の任期が折り返しとなりました。私は、就任以来、対話と協調による県民中心、市町村重視の考え方のもと、県政を運営して参りました。今後とも初心を忘れず、チームとちぎのリーダーとして、現場主義を徹底し、県民の目線に立った県政を推進して参ります。

まもなく東日本大震災から4年となります。この間、私は、震災からの復旧・復興に最優先で取り組んで参りました。皆さまの御尽力とふるさととちぎへの思いが、復興の大きな推進力となりましたことに、改めて深く感謝を申し上げます。引き続き指定廃棄物の処理や風評被害の払拭など、残された課題の解決に全力で取り組んで参ります。

今年は、復興から成長への確かな歩みを県内に広く行き渡らせ、県民の皆さまが成長の成果を実感できるよう、

各種施策を積極的に展開していくほか、計画期間の最終年度を迎える栃木県重点戦略「新とちぎ元氣プラン」の総仕上げを図って参ります。

我が国は、急速な少子高齢化と人口減少という、かつて経験したことのない大きな課題に直面しています。次代を担う若者達が、栃木県に定住するための就業機会の創出や、結婚や子育てなど安心して暮らせる社会づくり、また、女性や高齢者の力が十分に発揮できる環境づくりなどに向けて、市町とともに知恵を出し合いながら、従来の枠にとらわれない柔軟な発想を持って、果敢に取り組んで参ります。

現在、平成28年度を初年度とする次期プランの策定を進めています。こうした課題に真正面から向き合い、未来に希望と誇りを持てる力強いビジョンを描いて参ります。

さて、国民健康保険につきまして、御承知のとおり社会保障制度改革プログラム法において、国保が将来にわたって持続可能な制度となるよう、国保に対する財政支援の拡充と国保の保険者、運営等の在り方に関する改革に必要な法律案を今年の

通常国会に提出することを目指すとなっております。

国から「財政支援の拡充をしっかりと行い、財政上の構造的な問題の解決に責任を持って取り組む」旨の表明を受け、昨年1月に国と地方の協議「国保基盤強化協議会」が再開され、私も地方代表の一人として積極的に提言を行ってきたところであり、皆保険の最後の支え手であり、国民皆保険の最後の支え手であり、国民皆保険の将来にわたる安定的な制度運営が可能となるよう、取りまとめの協議に臨む所存でありますので、引き続き皆さまの御理解と御協力をよろしくお願いいたします。

年の始めに当たり、私の所信を申し上げますとともに、本年が皆さまにとって素晴らしい年となりますことをお祈り申し上げまして、新年のごあいさついたします。



山積する重要課題の解決に向けて 最大限の努力を続けていく

国民健康保険中央会
会長 岡崎 誠也



新年あけましておめでとうござい
ます。

平成27年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

一昨年のプログラム法の成立を受けて、国保運営の都道府県化を始めとする重要な医療保険制度改革が平成29年度までに実施されることとなり、国保制度の基盤強化に関する国と地方の協議において制度の具体的な検討が行われております。昨年8月には中間整理が取りまとめられ、本来であれば、昨年末には結論を得ることになっておりましたが、ご承知の通り、衆議院の解散総選挙によりスケジュールの遅れが懸念されます。

現在、国保財政は、一刻の猶予もならない危機的な状況であり、我々、国保保険者としては、消費税率の再引き上げが延期された場合でも、保険者支援制度の拡充に向けた1700億円の公費投入が先延ばしにされてはならないことを強く訴えてまいります。

新政権に対しては、1700億円の公費投入措置の早急かつ確実な実施と併せて、後期高齢者支援金における全面総報酬割の導入で生み出さ

れる財源を国保に優先的に活用することが不可欠であることを関係者一丸となって強く求めていかなければなりません。

全ての国民が給付の平等と負担の公平のもと、今後ともに安心して医療を受けられる国民皆保険を堅持発展していくためには、国保制度の改善強化の必要性は不可欠であり、新政権においては、地方自治体の意見や要望を十分にお聞きいただき、医療保険制度一本化に向けた取り組みを強力に進めていただくことを強く期待します。

本会としましては、本年も引き続き、全国市長会や全国町村会をはじめとする地方関係団体や都道府県国保連合会とともに、山積する重要課題の解決に向けて最大限の努力を続けて参りますので、皆さま方からの一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。新しい年が、希望に満ちた明るい一年となることを心からご祈念申し上げます。新年のご挨拶といたします。

本年もよろしく願いいたします。



国民皆保険制度を堅持しつつ 改善強化に向けて全力を尽くす

栃木県医師会
会長 太田 照 男



新年あけましておめでとうござい
ます。

新春を迎え、栃木県国保連合会会
員の皆さまのますますのご健勝とご
多幸を心からお祈り申し上げますと
ともに、県医師会への特段のご指導、
ご鞭撻に對しまして改めまして厚く
感謝申し上げます。

国保連合会の皆さまには、本会の
会議の中で最も重要な三者会談なら
びに保険委員会に参画していただき、
保険診療上の様々な問題点等につい
て、熱心にご協議をいただいております。
ことに、心から感謝申し上げます。
昨年をふり返れば内外いろいろな
出来事がありました。

とりわけ感じますことは、消費税
の値上げにはじまり、本県におきま
しては漸く「健康長寿とちぎづくり
推進条例」が昨年4月に施行されま
した。県外では、京都府、兵庫県、
広島県を襲う集中豪雨があり、特に
広島県の広島市安佐南区・安佐北区
で大規模な土砂災害が発生し、多く
の人的被害がありました。さらに戦
後最悪の被害となった御嶽山（長野
県、岐阜県）の突然の噴火（9月27
日11時52分）があり、多くの被災者

の皆さまに對し、心からご冥福をお
祈りいたします。当日、小職は長野
県において関東甲信越医師会連合会
常任理事会（各都県の会長）があり、
その突然の悲劇の報道を聞きました。
実は10年前には新潟県中越沖地震が
あり、新幹線が全面運休となり、タ
クシーで夜遅く帰宅の途についたこ
とを思い出します。

ところで、国民健康保険は、被用者
保険とともに国民皆保険の一翼を担
う地域保険であり、国民健康保険制
度の基盤をなす柱であります。保険
者という立場からすれば、本会も医
師と家族・従業員等からなる医師国
民健康保険組合を運営しており、私
は責任ある理事長を務めております
が、医師国保組合も富裕組合の1つ
に指摘され、今後、国庫補助の見直
しの問題が議論されます。ストレ
ートに言えば、国庫補助金の定率32%
を16%または0に削減するという問
題であります。これが実行されれば、
本組合の長期的で安定的な運営を阻
害し、さらに財政基盤を大きく揺る
がすと共に、存続そのものを左右す
る重大な問題に發展します。

国民健康保険は、日本が世界に誇

るべき国民皆保険制度を維持する上
での大きな柱であります。政府管
掌健康保険と比べ被保険者の年齢構
成が非常に高く、低所得者ならびに
無職の割合が高いという構造的な問
題を抱えており、特に保険料の未納
者や滞納者が年々増加し、厳しい財
政運営を迫られております。

皆さま方には、このような厳しい
状況のなか、国保の健全な運営を図
るため、日夜ご精進・ご努力をいた
だいておりますことに、心から敬意
を表します。

医療界には、「国家戦略特区」構想
による医学部新設、地域医療構想（ビ
ジョン）（地域の医療提供体制の将来
のあるべき姿）策定や地域包括ケア
システムの構築、医療事故調査制度、
控除対象外消費税、非営利ホールデ
イングカンパニー型法人制度等、多
くの難問が山積しております。

こうした課題解決に向けて、座し
て待つのではなく、関係団体の皆さ
まと手を携えて、世界の冠たる国民
皆保険制度を堅持しつつ改善強化に
向けて全力を尽くすことを心からお
誓いして、新年のご挨拶とさせてい
たきます。

健康寿命の延伸に寄与できるよう 貢献していく

栃木県歯科医師会
会長 柴田 勝



新年あけましておめでとうございます。

旧年中は、歯科医師会・歯科医師国保組合に対しまして、特段のご指導ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年は、ロシアのソチで冬期オリンピック開催、ブラジルでサッカーワールドカップ開催、群馬県の富岡製糸場が世界文化遺産に登録など明るい話題もありましたが、西アフリカでエボラ出血熱の感染拡大、関東甲信越で記録的な大雪被害、集中豪雨による広島市の大規模土砂災害、御嶽山の噴火による火砕流の発生など、様々な災害が発生した不穏な1年でした。

さて、厚生労働省の2013年人口推計によれば、日本の人口は7年連続で減少し、人口の自然減は過去最高となりました。また、昨年65歳以上の人口は、初めて25%を超え、超高齢社会が急速に進んでいきます。そのような状況の中、昨年は平均寿命と健康寿命が共に更新され、平均寿命は男女共に80歳を超え、健康寿命についても男性71歳、女性74歳と延びています。

一方で、平成25年の概算医療費に

ついては、39兆3千億円と11年連続して過去最高を更新しており、医療の高度化と高齢化の進展は、歯止めが効かない状況となっています。なお、1千万円を超える超高額レセプトの数は、1000件以上で医療費の高額化が一段と進んでいる現状があります。

政府与党では、持続可能な社会保障制度の構築・充実に取り組む姿勢を示唆しておりますが、医療保険制度改革関連法案の中で最大の焦点となっていることが、国保の都道府県化であり、国保財政の安定運営や制度の維持に都道府県がどう財政責任を担っていくのか注目すべきところです。

このように日本の社会保障制度は、世界最速の超高齢化により大きな転換期を迎えており、その中で国民健康保険業務に長年尽力いただいております国保連合会には、深甚なる敬意を表する次第であります。

歯科医師会は、医療関係団体として、国民皆保険制度の堅持、良質で安全で安心な歯科医療の提供、延いては健康寿命の延伸に寄与できるよう貢献して参る所存です。

新春に際し、皆さまのご健勝とご多幸をお祈り申し上げますとともに、国保連合会のますますのご発展を祈念し、新年のご挨拶といたします。



地域の健康情報拠点として国民の健康に寄与することが重要な責務

栃木県薬剤師会
会長 大澤 光 司



新年、あけましておめでとうございます。
います。

栃木県国民健康保険団体連合会の皆さまには、日頃より、本会の活動にご協力を賜り、改めて感謝を申し上げます。また、保険請求等を通して本会会員が大変お世話になり、厚く御礼申し上げます。

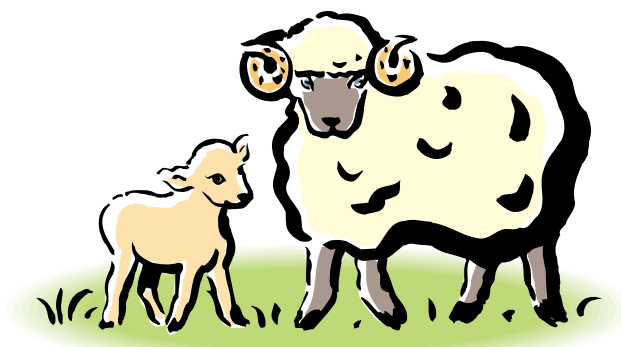
さて、超高齢社会を迎えている日本において、増え続ける高齢者を支える医療と介護の充実が緊急の課題となっています。国は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、地域包括ケアシステムの構築に力を入れています。地域包括ケアシステムを適切に運用していくためには、多職種連携が必要であり、薬剤師が在宅医療においても、しっかりと、その役割を果たして行くことが求められていると考えております。

薬剤師会としても、様々な研修事業等を通して在宅医療への取り組みを強化しております。また、医療費削減の観点から後発医薬品の使用促進への対応にも積極的に取り組んでおり、患者さまに安心して後発医薬品を服用いただけます様に適切な指導等を心がけております。その

他、昨年に引き続きの継続事業として、禁煙支援や自殺予防、電子お薬手帳の推進、無菌調剤に関する研修、女性薬剤師等の復職支援、そして、フィジカルアセスメント研修も行なっております。

薬剤師は、地域の健康情報拠点として情報発信や相談活動を行い、入院、外来、施設、在宅など、あらゆる場面において調剤並びに薬物療法に対する支援及び医薬品・医療材料等の供給を通して、国民の健康に寄与することが重要な責務であると考えております。そのような中で、栃木県国民健康保険団体連合会の皆さまには、今後とも、これまで以上にお世話になることが多いかと存じますが、引き続き、よろしく願います。

最後になりますが、新しい一年が、皆さまにとって、素晴らしい年となりますことを、心からお祈りして、新年のご挨拶とさせていただきます。それでは本年もどうぞよろしくお願いたします。





国保制度改善強化全国大会

9項目の決議及び特別決議を採択

国保中央会や都道府県国保連合会など国保関係9団体は、11月20日、東京・日比谷公会堂で「国保制度改善強化全国大会」を開催し、医療保険制度の一本化を早期に実現することなど9項目の決議を満場一致で採択した。また、消費税率引き上げ延期による公費投入の先延ばしを危惧したことから、決議事項のうち国保の保険者支援制度への1700億円の公費投入と後期高齢者支援金の全面総報酬割導入により生じる財源の優先活用を特別決議として採択。大会終了後は決議の実現に向け、政府・政党関係者や地元選出国会議員への陳情を行った。なお、本県からは25人が大会へ参加し、うち10人が陳情を行った。

早急かつ確実に保険者支援制度への1700億円の公費投入を

全国町村会を代表して、坂本和昭・大分県九重町長が開会の辞を述べ大会が開幕した。次いで、主催者を代表して岡崎誠也・国民健康保険中央会会長（高知市長）が挨拶を述べた。岡崎会長は、「多くの市町村保険者では一般会計からの多額の繰り入れを余儀なくされるなど国保財政はさらに深刻さを増し制度崩壊の危機的な状況が続いて

いる」と現状を述べ、「国保運営を円滑に推進するために国の責任において構造的な問題を抜本的に解決する道筋を早急に明らかにすべき」との見解を示した。

また、国保制度の構造問題の解決に向けて、保険者支援制度への1700億円の公費投入と後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入により生じる財源の国保への優先活用を特別決議することを表明した。

次に、全国市長会代表の松浦正人・山口県防府市長が「組織の総意を結集して、本大会の決議の実現に向け、断固邁進すること誓う」と大会宣言を読み上げた。

また、来賓として塩崎恭久厚生労働相（代読＝村木厚子厚生労働事務次官）ら4氏があいさつした。

その後、議事に入り議長団を選出、岩城晶巳・富山県滑川市議会議長が医療保険制度一本化の早期実現など9項目の決議案を読み上げ、大会の総意として満場一致で採択し、次いで亀井利克・三重県名張市長が特別決議案を発表し、同じく満場一致で採択した。

大会は、岩谷真海・岐阜県池田町議会議長が開会の辞を述べ、閉幕した。

国保制度改革に向けた陳情を 実施

全国大会終了後、参加者は決議の実現に向けて代表陳情班9班を編成し、大会翌日の衆議院解散・総選挙を控えて不在議員も多いなか、政府・政党関係者への陳情活動を実施した。本県は自民党班として代表陳情を実施、また本県選出議員への陳情では、大会決議と併せて本県独自の国民健康保険制度の健全な運営に関する要望書を提出し、陳情を展開した。

―決議―

本日ここに、全国の国民健康保険関係者が一堂に会し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、国保制度改革強化全国大会を開催し、慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

国は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、次の事項を必ず実現されるよう本大会の総意をもって強く要望する。

記

- 一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。
- 一、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づく国保制度の見直しに当たっては、地方の理解を得た上で、法制化等の措置を講じること。
- 一、国の責任において、国保の構造的な問題を抜本的に解決し、将来にわたり持続可能な制度を構築すること。
- 一、低所得者が多い保険者の財政基盤を強化するための1700億円の公費投入を早急かつ確実に実施するとともに、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入により生ずる財源を優先的に活用すること。
- 一、構造問題を解決した上で、制度の運営に際して都道府県と市町村とで適切な役割分担がなされるよう、地方と引き続き十分な協議を行うとともに、制度を運営している現場が混乱しないよう必要な準備期間

を確保すること。

- 一、国民の健康寿命の延伸のため、保健師等必要な人材確保と所要の財政措置を講じるとともに、レセプト・健診等のデータの活用等により保健事業に熱心に取り組む市町村を積極的に支援するなど、保険者が行う保健事業を支援すること。
- 一、効率的かつ質の高い地域医療提供体制と地域包括ケアシステムを構築するため、医師や看護師等の確保や地域偏在等の解消を図るとともに、十分な財政措置を講じること。
- 一、社会保障・税番号の利用範囲の拡大の検討に当たっては、被保険者資格の適用適正化を推進するなど、被保険者の利便性の向上と事務の合理化を実現すること。
- 一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること。

右 決議する。

平成26年11月20日
国保制度改革強化全国大会

―特別決議―

安倍内閣総理大臣は、消費税率10%への引き上げ時期を1年半延期するとともに、明日衆議院を解散するとの意向を表明した。

国保保険者としては、引き上げ時期の延期により、保険者支援制度への1700億円の公費投入も先延ばしされるのではないかと強く危惧している。

国保の財政は、一刻の猶予もない危機的な状況にある。

ついては、

- 一、国保の保険者支援制度への1700億円の公費投入を確実に実施すること

一、後期高齢者支援金の全面総報酬割導入により生ずる財源を国保に優先的に活用すること
を来年度直ちに実行するよう、本大会の総意をもって強く要請する。

右、決議する。

平成26年11月20日
国保制度改革強化全国大会



国保連協会長プロフィール

那須町 川崎 庚 生

那須町は、栃木県の北部に位置し、東京都まで約170 km、宇都宮市まで約60 kmの距離にあります。

東は八溝山を境に福島県棚倉町及び白河市に、西は那珂川をはさんで那須塩原市に、南は那須塩原市及び大田原市に、北は福島県白河市及び西郷村に接しています。

北西部には、今なお噴煙をはき続ける那須連山の主峰、標高1915 mの茶臼岳がそびえ、町のシンボルとなっており、その南斜面は、那須温泉郷レジャー施設や別荘が点在する高原地域となっており、町の中央部は農業地域として首都圏農業の一翼を担っております。

本町の交通網は、JR東北本線、東北新幹線、東北自動車道、国道4号線及び国道294号線が町を縦貫し、広域的な交通条件に恵まれております。

那須町では、今年の6月27日、28日の2日間、国内最高峰の自転車ロードレース「第84回 全日本自転車競技選手権大会」の開催が決定いたしております。その開催に向け町では、同選手権那須大会実行委員会を立ち上げ、大会への準備はもちろん、那須地域の豊かな地域資源である自

然を活かしたスポーツ・ツーリズムの推進とともに全国に情報を発信する機会として、新たな地域振興に資することを目的に設立しております。

さて、本町の国保運営協議会会長を務められる川崎庚生氏は、平成10年度から現在に至るまでの16年間にわたり、地区の自治会長として地域の様々な問題解決や自治会独自の活動に積極的に取り組み、地域発展のためにご尽力されております。また、平成20年度からは那須町自治会長連合会の会長として町内全自治会の代表となり、那須町民が抱える多くの課題の解決に向けてご尽力され、地域づくりの中心的役割として活躍されております。

国保運営協議会会長には、平成26年4月に就任され、温厚な人柄と今までに培われた豊富な知識と経験をもとに健全な国保運営のためにご尽力されております。

現在の医療制度を取り巻く現状は大変厳しいものではございますが、健康には十分留意され、町民の緑と活気にあふれ、心ふれあうまちづくりの実現のためにご活躍いただけるとを期待しております。

「健康づくりの推進」

安心で豊かな暮らしを叶えるためには健康が一番。自分の行動で健康を掴み取り、みんなが健康でいられる喜びを分かち合いましょう。

そして、自分の意思で国民健康保険税を納めましょう。みんなが笑顔と健康でいられるために。

会長の一言



被保険者の加入状況

項 目	
総人口	31,137人
総世帯数	10,918世帯
国保加入世帯数	4,087世帯
国保被保険者数	7,777人
国保被保険者加入率	25.0%

(平成26年9月30日現在)

第106回 上三川町

より安心・安全で活力のあるまち

上三川町は首都東京から北に90km、県都宇都宮市の南に隣接し、地名の由来となった鬼怒川、江川、田川の3本の川がそれぞれ南流しており、広々とした田園地帯を形成しています。

かんぴょうのまちとして知られておりますが、近年ではニラ、トマト、

アスパラガスなどの生産も多く、農業の盛んな地域です。一方で、近代工業の核を担う自動車製造のまちでもあります。

今後とも様々な分野で「より安心・安全で活力のあるまち」をキャッチフレーズに、だれもが住んでみたくなる、住み続けたいくなるまちの実現を目指します。

保険課

保険課には、国保係、高齢者年金係、介護保険係の3つの係があります。

国保係には係長以下職員5名、嘱託職員1名、臨時職員1名が在籍しており、保険給付、資格の得喪、被保険者証の発行、レセプト点検など国保に関する業務と、後期高齢者医療に関する業務を行っています。

定期的な納付相談で現状を把握

国保税滞納世帯には、1カ月または4カ月の短期被保険者証を交付し、定期的に税務課と連携し納付相談を行うことで、現状の把握に努めています。また、資格証明書交付世帯で特別療養費が発生している方に対し封書にて申請案内を行うなど、できる限り来庁を促し納付相談の機会を作っています。

資格の適正化へ年金ネットを活用

国民健康保険の資格異動手続きを遅延なく行ってもらえるよう広報誌やホームページを利用して周知するとともに、年金ネットを活用して資格喪失届が未提出であると見込まれる方をリストアップし、勧奨通知を持つて訪問を行うなど資格の適正化に力を入れています。

療養費に係る給付の適正化が課題

柔道整復施術受診者が増加傾向であるため、療養費の給付の適正化が必要となっており、頻回傾向施術、長期継続施術を発見しやすくするため、被保険者ごとにレセプトの保管を実施しています。対象者には返信用封筒を同封した施術内容確認を実施しており、約8割の方から回答をいた

だいています。今後は保健師と協力し、積極的な訪問指導の実施も視野に入れ、適正な受診方法の周知の強化に努めていきます。

税務課

税務課には納税係、住民税係、資産税係の3つの係があり、職員16名、嘱託職員1名、臨時職員1名が在籍しています。

収納率前年比1.6ポイント増

平成25年度の国保税の収納状況は、現年度分が90・03%、現年度分と滞納繰越分を合わせて74・80%となっています。前年度と比較すると、現年度分が0・21ポイントの増、現年度分と滞納繰越分を合わせて1・6ポイントの増となっています。

差押え換価を積極的に実施

町では財産調査等を基に、預金、生命保険、給与、土地、建物の差押えを積極的に実施しています。平成25年度は年3回、過年度滞納者、近隣町外滞納者、現年度滞納者に対し特別滞納整理を実施するとともに、捜索にて差押えた物についてインターネットを利用した公売を始めました。

「滞納した場合、搜索・差押えを実施する」ことが住民に浸透することで、新たな滞納者を発生させないことも繋がります。また、年3回開催する滞納者対策審査会では保険課と合同で保険証または資格者証の発行判定をしており、収入がなく本当に納税できない方と悪質滞納者の見極めが徴収にも影響を及ぼします。

細かな管理が徴収に繋がる

平成25年度より滞納者について担当制とし、分納状況等を細かくデータ管理することで、更なる滞納を発生させないように努めています。納税相談を実施しながら完納に至った滞納者が再び滞納者に戻らないよう1カ月ごとに管理し、納税が当然のこととなるよう今後も対応していき、更なる徴収実績の向上を目指します。

健康課

健康課には成人健康係、母子健康係の2つの係があり、職員16名が在籍しています。

自治会単位の健康教室で

地域ぐるみの健康づくりを推進

町内で健康づくりに取り組んでい

る地区組織の協力を得て、「栄養」「運動」「休養」の取組みの必要性和実践方法のポイントを伝える自治会健康教室「みんなで健康No.1」を平成26年度から開催しています。町保健師や管理栄養士とともに地区組織メンバーが伝えることで、健康づくりの取組みが身近なもの、自分のこととして捉えられるようにしています。身近な自治会で実施することで、地域住民がみんなで健康づくりについて考える地域ぐるみの健康づくりを推進していきます。



健康教室



約250名が活動

地区組織グループをサポート

町主催の3カ月間の健康づくり運動教室の修了者を中心とした自主運動グループが12グループあり、約250名が活動しています。自分たちでグループを自主運営し、週1回ストレッチ、筋力トレーニング、有酸素運動などの運動を実施しています。グループリーダー等を対象とした研修会を実施し、情報提供や情報交換を行いグループ継続のサポートをしています。グループ会員等に対しては年1回体力測定を実施し、運動継続のためのフォローを実施しています。

ご当地体操「かみたん体操」で健康づくりを促進

平成26年度に、町の盆踊りの定番「上三川音頭」をポップにアレンジし、町の鳥しらさが羽ばたく動作やゆうがのお実を収穫する動作、町特産品のかんぴょうを干す動作等を入れた運動の3要素（ストレッチ、筋力トレーニング、有酸素運動）を含む内容の「かみたん体操」を作成しました。今後は様々なイベントや保健事業等の機会を利用し、ご当地健康体操と

して広く住民に周知していきます。

11・7%

県内1位の特定健診受診率の伸び

平成20年度の特定健診受診率は27・8%でしたが、平成24年度には39・5%と伸び率は11・7%であり、県内1位の伸び率でした。特定健診未受診者に一斉に送っていた受診勧奨ハガキを平成24年度からは見直し、過去6年間の受診状況を分析し、ターゲットを絞って勧奨を実施しました。今後、多くの対象者に健康管理のために受診勧奨を強化していきます。

集団健診結果説明会にて健診結果を返却

従来郵送にて返却していた健診結

果を、平成24年度からは集団健診結果説明会において結果を返却しています。

保健師による講話や個別相談を行い、受診者自身が自分の健診結果を振り返り、生活習慣病予防、重症化予防に取り組めるような働きかけを行っています。結果説明会に参加できない特定健診受診者には、健康課窓口において保健師、管理栄養士が対面で結果を説明し返却しています。また、健診結果を綴ることができ、結果の見方の案内がついた保健師手作りのファイルに参加者全員に配布しており、健診を受診しただけで終わりにせず、健診結果を振り返り、自分自身の生活習慣に健診を活用で

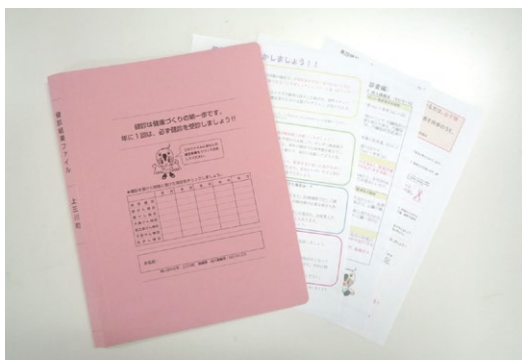
きるよう、住民の健康管理をサポートしていきます。

だれでも気軽に楽しく取り組める健康づくりを

生活習慣病の予防、健康寿命延伸のためにも若い世代からの健康づくりを進めるため、平成25年度から若年者健診を開始しましたが、40～50代の若い年代の特定健診受診率は低めです。今後は、特に若い世代の特定健診受診勧奨の強化と地域ぐるみで健康づくりを推進する体制を整え、健康管理、健康づくりに対するハードルを下げて、だれでも気軽に楽しく取り組める施策を検討していきます。



かみたん体操



受診結果ファイル



健診案内パンフ表紙



「八丈島における徴収改革」 《法律どおりやろこん!!》

NPO法人ローカルガバメント・ネットワーク理事長 堀 博晴

8 搜索したから分かったこと

搜索は滞納者の家に令状なしで入れますので、その人の生活等の実態が見えてきます。八丈でこの1年行った搜索でも搜索しなければ分からなかったことが見えてきた事案が何件ありました。

① 搜索しなければ死んでいた?

担当職員が来庁通知を送っても半年以上も来庁しないFさん宅（借家）に搜索に入りました。「こんにちは!! 八丈町税務課です。Fさんはご在宅でしょうか」と職員が何回呼んでも返事がありません。

仕方なくお願いしてあった八丈警察の警察官を立会人にすることを確認し「国税徴収法第142条に基づく滞納処分のための搜索を行います」と宣言をして中に入ろうとしたとき、Fさんがヨロヨロと姿を現しました。一見して体が弱っていることが分かりました。

入室しましたが、足の踏み場もない状態で悪臭もしていました。Fさんは相当弱っているのかへたり込んでいます。どうしたのかと聞くと、ズボンの裾を捲り上げまし

た。その足を見てびっくり、両足のひざから下がどす黒く壊疽している状態でした。

保険証も金もないので病院に行っていない。長く立っていられないので、調理のアルバイトもいけなくなつて、最近は食事もうくにしていけないとのこと。

売れそうな動産類を本人の了解を得て差押。民生委員に相談するよう話すが自暴自棄になつていて聞き入れません。仕方なく帰庁し、すぐに民生委員に連絡をし、状況を伝え対処していただくようお願いをしました。

そして1週間後、Fさんの生活保護の開始決定通知が八丈支庁総務課福祉係から役場に届きました。Fさんは即入院加療するということでした。

職員の皆さんも搜索をしなければ分からなかったので搜索をしてよかったと口々に言っていました。私も都庁にいたときに職員が白骨死体を発見したことを思い出しました。

その後Fさんは退院し、午前中は4時間程度仕事ができるまでに

回復し、通院をしながら社会復帰を目指して頑張っています。

連絡の取れない滞納者は滞納額の多寡ではなく、臨戸や搜索で状況を確認する必要があるそうですね。一日も早く徴収吏員が行動することで本当に困っている人を見つけ救ってやれるのだと思います。いや、公務員の中で真に困っている人をいち早く発見することができるのは徴収吏員なのです。

② 見られていない圧着はがき

個人で漁船を持ち漁業をしている滞納者宅（借家）を搜索したときでした。本人が留守のため水道課の職員を立会人として中に入りました。搜索していつも思うのは滞納者の家は汚いと書きましたが、ここは今までの搜索でNo.1の汚さでした。

部屋は3部屋ありましたが、ゴミだらけでいったいどこに寝ているのか分からないほどの汚さでした。そして1円玉が部屋中に散らばっているのです。少しためらいましたが全員でこの小銭をかき集めたところ1万円以上あり差押

捜索を終えてから漁港に行き、人を探し、捜索をしたことを告げ、役場まで来るように促し来てもらいました。そこで滞納者に聞いたことは今までの借金のことです。最初は話しながらなかったのですが、過払い金のことを話し、ひょっとするともう払わなくてもよくなるか、お金が返ってくるかもしれないことを話すと借金をしたことを話し始めました。

そして1カ月が過ぎたころ取引明細を持って滞納者がやってきました。それを預かり、WEBから無料でダウンロードできる過払い金引き直し計算ソフトを入手し計

[illegible]

過払い金差押調書と取引明細の一部

算してみると、なんと160万円ものお金が過払いになっていました。そこで町の顧問弁護士に金融機関と交渉してもらいましたが、100万円なら支払うという回答のため、過払い金の払い戻し請求権を差押えました。(別掲差押調査、取引明細書の一部参照) しかし、金融機関は支払期限を過ぎても支払いに応じないため、現在裁判を起すよう顧問弁護士にお願いしています。弁護士に支払う成功報酬は獲得額の20%という約束です。

100万円の手を打つよりは多く滞納者に返つてくることになりま
す。

この事案も搜索をしなければ分
かりませんでした。その後、職員
の皆さんは搜索をすると過払い金
のことを頭に入れて搜索を行うよ
うになっています。そして、もう
1件過払い金のある事案があり現
在金融機関と交渉中です。

このように搜索は単なる財産調査では分からないことが分かる可能性があります。

預金の調査を目藏めっほうやるより、搜索をかければ預金通帳は自宅等に必ずといってよいほどあります。また、現金が押入れの中から出てきたこともあります。

私が来てからこの1年で37回企画し30回の搜索を行いました。搜索に至らなかつた7件は期限後に来庁し、完結になったか1年以内の分納の約束のとれたものです。

(続きは次号)

ほり
堀

ひろはる
博晴

東京都八丈町税務課徴収係長、NPO法人ローカルガバメント・ネットワーク理事長
昭和42年江戸川区役所に入都。東京都総務局小笠原支庁、同和对策部、災害対策部
主税局足立都税事務所整理第二課長、新宿都税事務所整理第二課長、練馬都税事務所納税課長、課税部軽油特
別調査室副参事、徴収部機動整理課長、徴収指導室長を歴任。
機動整理課長の時、全国で初めてのインターネット公売を実施し成果を上げる。
「ネット公売を全国に広げたい」と、自らヤフーのスタッフ募集に応募しヤフー株式会社に入社。インターネッ
ト公売の説明に全国の自治体を飛び回る。
平成23年よりNPO法人 LG Netを設立し、理事長に就任。平成24年11月ヤフー定年退職、平成25年3月より現職。
著書には、インターネット公売のすべて（ぎょうせい）、自治体増収大作戦－インターネットが変えた－（ぎょ
うせい）がある。
平成17年～厚生労働省国民健康保険料（税）収納率向上アドバイザー

第3回

習慣化の科学

《ダイエット編(後半)》

株式会社キャンサーキャン

石川 善樹・川本彩多利

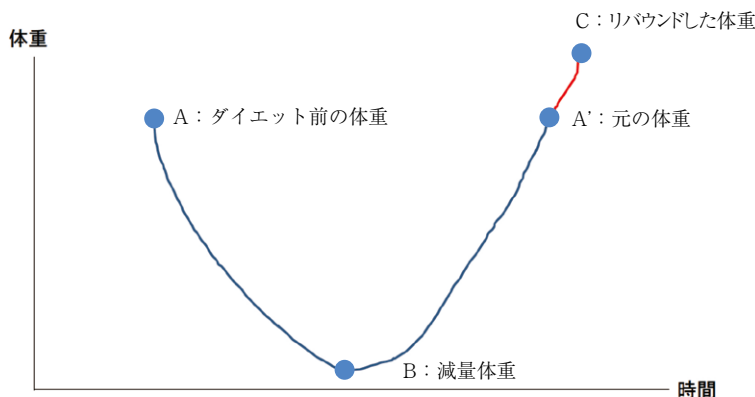


こんにちは。習慣化の科学について連載させて頂いております。前回と今回は、多くの人が挑戦し、そして挫折した経験があるであろう「ダイエット」を事例としてとりあげています。今回は、行動を続けるためにはモチベーションをあげるよりも、淡々と「決めた行動を実施したかどうかモニタリングすること」が重要であるという行動科学の知見をご紹介します。

今回はより具体的に、「ダイエットのためにはどのような行動をモニタリングすればよいのか？」についてお話ししたいと思います。

1. ダイエットの現実

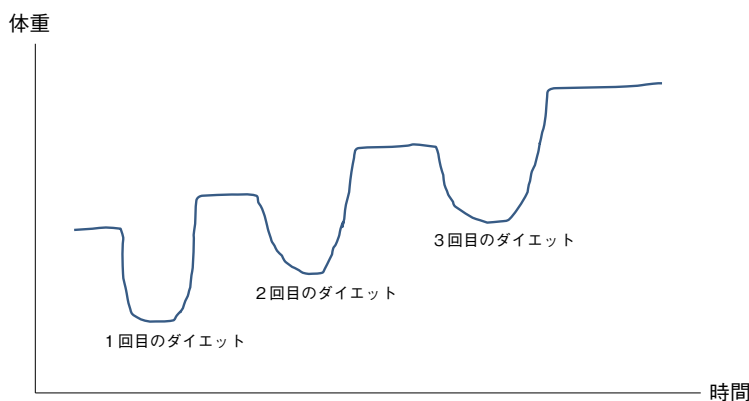
まずこちらのグラフをご覧ください。多くの人のダイエットはこのような流れをたどります。



ダイエットを開始したのがA地点です。最初はがんばって、食事をがんばったり、運動をしたりして、B地点の体重まで減量に成功します。しかし、やせられたことに安心して元の生活に戻ると、体重がじよじよに

増えていき、ダイエット前の体重にもどってしまいます(A)。その後、なぜかそこで止まらずに、C地点で元の体重よりも増えています。

そして、このようなダイエットを繰り返すと、どうなるでしょうか。次のグラフをご覧ください。



そうです、ダイエットを繰り返すたびに太っていったってしまうのです。ダイエットを繰り返しながらしだいに太っていく人は、こういうサイクル

にハマってしまったります。

なぜこんなことが起こるのでしょうか。

1つ目の理由は、目標まで体重を落とすと、安心してダイエット前と同じ生活に戻ってしまうためです。元の生活に戻れば、当然、体重も戻ります。

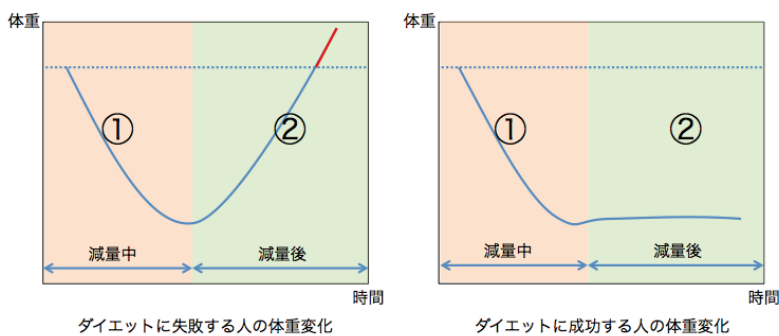
2つ目の理由は、やせたことによって筋肉が少なくなると、基礎代謝が下がるためです。基礎代謝とは、生活している中で自然に消費されるエネルギーです。やせる前とまったく同じ食事をとっても、エネルギーが消費されずに余って、ダイエットをする前より太ってしまうというわけです。これがダイエット前の体重よりも太ってしまう理由です。

ちなみに、年齢を重ねると、脂肪がつきやすくなるのも同じ原因です。若いころにくらべて筋肉量が次第に減っていき、基礎代謝が下がってしまうので、同じような食生活をしていても体重は増えていくのです。

そもそも、人間という生き物は、おいしいものをたくさん食べたいという本能があり、変化をいやがる性質があります（みなさんも心当たりがあまりかと思いますが）。つまり、食

べるのに困ることがないこの飽食の時代、本能に逆らって、太らないでいることは、そもそものへんにむずかしいことなのです。

それでは、ダイエットに失敗してしまう人と、成功する人は、どのような違いがあるのでしょうか？こちらのグラフをご覧ください。



ダイエットには、まず体重を落とす期間があります（図の①）。その後、

やせて筋肉が落ちた分だけ、体重がこしもどりつつも、適切な行動をつづけることで、落とした体重をキープする期間に移ります（図のステージ②）。まずはこのように、ダイエットを2つの期間にわけて考えることが大事になってきます。

成功する人とそうでない人では、何が違うのでしょうか。

図を見ると、②の体重をキープする期間に大きな差が出ています。成功する人は体重をキープできて、失敗する人はリバウンドしてしまっています。実は、多くの人がダイエットに失敗するのは、体重を落とせないからではなく、落とした体重をキープできないからなのです。調査によると、ダイエットに挑戦した人の80%がリバウンドしてしまうと報告されています。

しかも、失敗する人は、リバウンドして元の体重よりも太ってしまします。極端な言い方をすれば、キープできないなら最初からダイエットをしない方がいいのです。キープすることが出来て、はじめてダイエットする資格があるのです。

それでは、体重を落とし、その後キープするためには何をすればよいの

でしょうか？

2. 論より証拠

結論からいうと、体重を落とすには「食事制限」、落とした体重をキープするには「体を動かすこと」が有効であると分かっています。特に食事制限に関しては、低糖質高たんぱくの食事が効果的であるという研究成果が出ています。

ダイエットは、色々な人が様々な持論を展開するので、真偽がとも分かりづらくなっています。たとえば、「お菓子を食べると太る」という主張を聞いたことがあると思います。でも本当でしょうか？たしかに、お菓子を食べたから太ったという経験を持つている方は多いだろうし、感覚としては正しいように思います。しかし、これまでに様々な研究が行われてきましたが、お菓子を食べると太るかどうかは、じつはよく分かっているのです。

私たち人間は、自分が直観として感じたことを真実と思いがちで、というバイアスがあります。その直観を覆し、客観的な事実を見つけ出す手法として、まさに科学が発展してきたわけです。古くは、19世紀まで「タ

	事例
ウソ	1)急にやせると、ゆっくりやせるより、リバウンドしやすい 2)現実的なダイエット目標を立てた方がリバウンドしにくい
不明	1)朝食を抜くと太る 2)野菜や果物を食べるとやせる 3)お菓子を食べると太る 4)夜遅く食べると太る
ホント	1)食事制限はやせるのには有効だが、長い目で見ると続かない 2)身体活動や運動の増加は体重キープに有効

出典：Casazza et al. (2013) NEJM. 368:5:446-445.

「バコは体にいい」と信じられていたが、20世紀に行われた様々な研究の結果、その常識を覆してきました。ダイエットについても同様に、様々な「論」がある中、本当に有効な手法は何なのか、科学は「証拠」を提示してくれるのです。

ダイエットの科学については、2013年、ニューイングランド医学雑誌という権威ある科学雑誌に、「ダイエットのウソ・ホント・不明」という研究が掲載されました。過去に行われたありとあらゆるダイエットに関する研究を調べた結果、次の表のようなことが分かったのです。

私自身、この研究結果を知ったいへん驚きました。たとえば、一般的に「急にやせると、ゆっくりやせるより、リバウンドしやすい」と信じられていますが、それはウソであると研究を行ったCasazza氏らは報告しています。直観的には信じられないような気もしますが、確かに過去の研究をきちんと見ていくと、急にやせようが、ゆっくりやせようが、減量効果に差はないという事実があります。

また、「食事制限はやせるのには有効だが、長い目で見ると続かない」ということが、確実な「証拠」としてあがっています。つまり、食事制限だけで体重を減らしてキープすることは難しいということです。それでは、キープするためには何が重要なのでしょう？ Casazza氏らによれば、「体を動かすこと」がダイエット成功の鍵だといえます。必ずしも、ジョギングやジムに通う必要はありませんが、散歩する、家事をするなどの活動を続けられる人だけが、落とした体重をキープできるということです。そして、身体を動かし続けるための一番のテクニックが、前回もお話し

た「行動のモニタリング」という手法です。改めてご説明すると、モニタリングには「結果のモニタリング」と「行動のモニタリング」があります。たとえば、結果のモニタリングというのは行動の結果としてあらわれてくる体重などを毎日測ることをいい、行動のモニタリングとは決めた行動を行ったかどうか毎日チェックするというものです。

行動のモニタリングといえば、おそらく誰もが経験したことがあるのが、夏休みのラジオ体操です。ラジオ体操に行くと、カードにスタンプをおしてもらったことがあるかと思いますが、それがまさに行動のモニタリングです。とてもシンプルな仕組みですが、行動を続けるという意味では、現在の所知られている中で、最強のテクニックです。

「分かつちやいるけど、続かない」という方は、ぜひ子どもの頃を思い出していただき、「スタンプカード」を作ってみてはいかがでしょうか？

■次回に向けて

本連載の最終回となる次号では、「習慣の科学の最前線」について、ご

紹介したいと思います。最後までよろしくお願いいたします。

*ご意見・ご感想は、下記までお願いいたします。

石川 善樹 (いしかわよしき)

株式会社キャンサースキャン

〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂1-8-3 イオレ渋谷ビル5階

TEL : 03-6427-8875 FAX : 03-6427-8895

Mail : ishikawa@cancerscan.jp

川本彩多利 (かわもとさおり)

Mail : kawamoto@cancerscan.jp

石川 善樹 医学博士

東京大学医学部健康科学科卒業後、ハーバード大学にて最新の健康づくりを研究。

現在は、株式会社キャンサースキャンにて、日本各地の健康づくりに取り組む。

川本彩多利

慶應義塾大学環境情報学部卒業。現在は、株式会社キャンサースキャンで、地域の健康づくりに従事。

プロフィール



健診結果から重症化予防対象者に関わって

《健診結果の優先者に関わる》

大田原市健康政策課成人健康係一同

個別支援重視で重症化予防を

大田原市の「第2次健康おおたわら21計画」では、国の基本的な方針同様に、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を重点に取り組みを進めています。

本市の死因や、国保医療の動向からも循環器病対策は重要な健康課題です。そのためには基礎疾患となる高血圧症、糖尿病、脂質異常症、尿蛋白、心電図所見等の検査データから、健康障害となる脳血管疾患、心疾患、人工透析などのリスクのある方に、重症化予防として支援することが重要です。そこで、基本健康診査を受診した結果から、保健指導対象者の優先度をつけて、個別支援を重視し取り組んだ平成25年度の結果について報告いたします。

【目的】

平成25年度健康診査受診者のうち、高血圧・糖尿病・CKD（慢性腎臓病）の危険度の高い人に対して保健指導を実施し、生活習慣改善や適切な受診ができるよう支援することで脳血管疾患や心疾患、人工透析などの重

症化を予防する

【対象者】

健康診査受診者（74歳以下）

①高血圧 収縮期160mmHg以上または拡張期100mmHg以上②高血糖 HbA1c7.4%以上③CKD CKD重症度分類に基づき、eGFR・尿蛋白を組み合わせて評価④LDLコレステロール 180以上・未治療⑤心房細動・未治療

【方法】

訪問、結果説明会、窓口にて、対象者に応じて保健指導を実施する。必要に応じて電話や訪問での経過観察を行い、連絡が取れない方については郵送し、後日状況確認する。



個別面接の様子

880人が重症化対象

【結果とまとめ】

健診受診者のうち880人（11.3%）が重症化対象（別表1）となりました。血圧の該当者が多く重症化対象者のうち781人（88.8%）に訪問と結果説明会で面接しました。73人（8.3%）に電話でかわり、880人中合計854人（97.0%）に状況確認し、健診結果から将来予測できる健康障害のリスクを理解していただく保健指導を行いました。連絡が取れず郵送した人は26人（3.0%）でした。



1日に必要な野菜摂取量を実物で確認

未治療・未受診者が多い高血圧、CKD、LDLコレステロール

(別表2) 糖尿病、心房細動については治療の方が多かったです。糖尿病治療者のコントロール不良はい

かに、食事と身体活動が重要であるかがうかがえます。未治療・未受診が多いのは高血圧、CKD、LDLコレステロールでした。特にLDLコレステロールは92・6%が治療につながっていない状況でした。冠動脈

【別表1】重症化予防対象者内訳（重複含む） 《健診受診者（74歳以下）7,810人》

	人 数	訪 問	窓 口 (結果説明会来所)	電 話	郵 送	継続者
高血圧	342人	89人	217人	28人	8人	121人 (35.4%)
糖尿病	185人	48人	115人	17人	5人	100人 (54.1%)
CKD	170人	43人	115人	7人	5人	69人 (40.6%)
LDL	231人	67人	129人	26人	9人	122人 (52.8%)
心房細動	30人	9人	20人	1人	0人	5人 (16.7%)
合 計	958人 (100%)	256人 (26.7%)	596人 (62.2%)	79人 (8.3%)	27人 (2.8%)	417人 (43.5%)
実人数	880人 (100%)	231人 (26.2%)	550人 (62.5%)	73人 (8.3%)	26人 (3.0%)	375人 (42.6%)

【別表2】治療状況（重複含む）

	高血圧	糖尿病	CKD	LDL	心房細動
治療中	173人 (50.6%)	134人 (72.4%)	83人 (48.8%)	17人 (7.4%)	19人 (63.3%)
未治療	54人 (15.8%)	24人 (13.0%)	51人 (30.0%)	71人 (30.7%)	6人 (20.0%)
未受診	115人 (33.6%)	27人 (14.6%)	36人 (21.2%)	143人 (61.9%)	5人 (16.7%)

疾患の発症予防のためにも、生活習慣の改善や受療行動につなげることに大切になります。高血圧の未受診については、家庭血圧測定で正常であるという理由が多いです。「高血圧治療ガイドライン2014」では家庭血圧測定を重視しているため、正しい測定方法や重要性について、今後も市民に周知していく必要があります。CKDについては、他の疾患を治療しながら経過観察の方が多い状況でした。CKDの進行を遅らせるためにも、血圧・血糖・LDLコレステロール等のコントロールや生活習慣の改善をして、心血管疾患や末期腎不全の予防に努めることが重要です。

継続支援の必要性を実感

継続支援者結果（別表3、別表4）については、新規受診・治療につながった方については改善がみられていました。治療につながらなくても数値が改善している方、また現状維持している方も多いため、継続支援の必要性を感じました。今後も健診結果について一人ひとりが血管の変化をイメージでき、健康障害が起き

【別表3】継続支援者内訳（重複含む）

	合 計	治療中（内服あり）			経過観察中 内服なし	受 診 異常なし	未受診	不 明
		継 続	新 規	再 開				
高血圧	121人	21人	27人	1人	8人	16人	46人	2人
糖尿病	100人	61人	14人	4人	4人	0人	14人	3人
CKD	69人	16人	4人	0人	28人	11人	6人	4人
LDL	122人	2人	30人	5人	13人	14人	55人	3人
心房細動	5人	0人	1人	0人	1人	2人	1人	0人

【別表4】継続支援者支援結果（重複含む）

	改 善	維 持	悪 化	死 亡
高 血 圧	43人 (35.6%)	77人 (63.6%)	—	1人 (0.8%)※
糖 尿 病	41人 (41.0%)	57人 (57.0%)	1人 (1.0%)	1人 (1.0%)※
C K D	9人 (13.0%)	60人 (87.0%)	—	—
L D L	44人 (36.1%)	78人 (63.9%)	—	—
心 房 細 動	1人 (20.0%)	4人 (80.0%)	—	—

※高血圧・糖尿病の死亡は同一人物です。

る予防として、生活の中での何を改善していくかが自己決定できるための支援をしていきます。

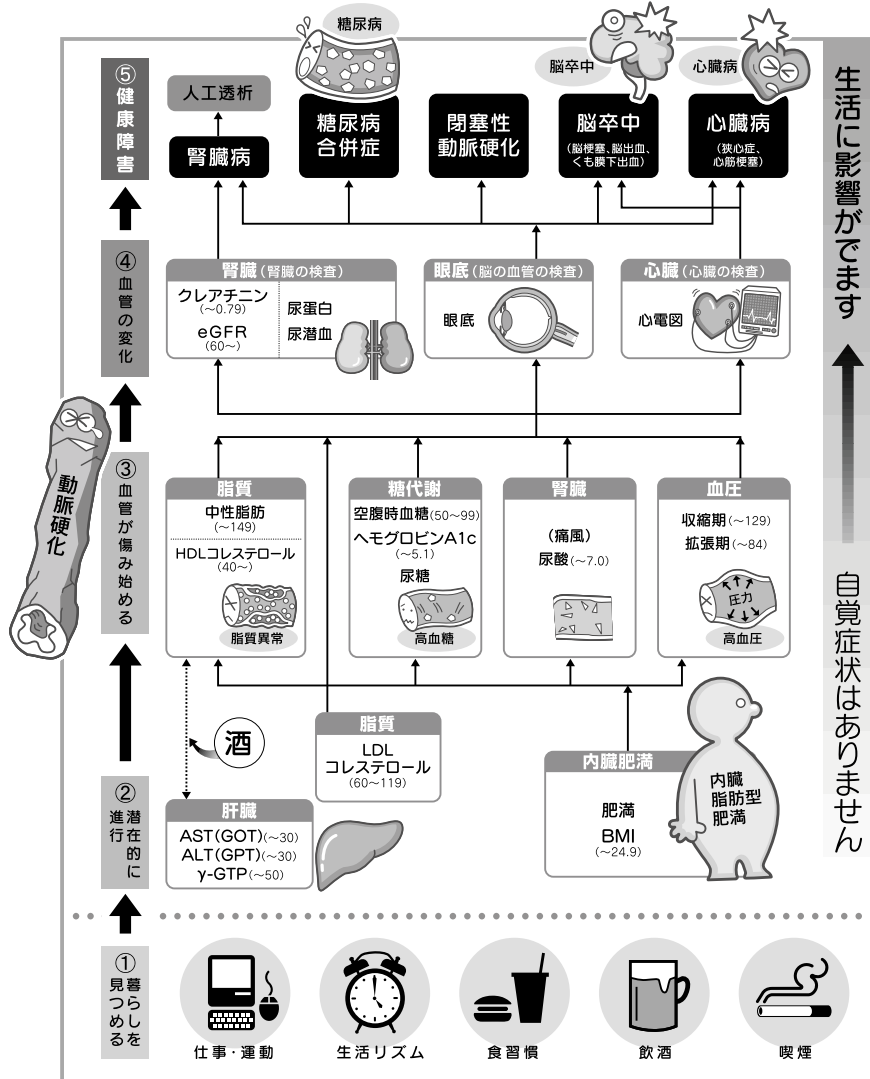
一方で、受診勧奨しても受療行動につながらず、悪化・死亡している方もあり、重症化予防事業の重要性を感じています。重症化対象者の中でも、特に未治療者に対して受療行

基本健診

からだの構造図

結果を入れることで、今あなたのからだで起きていることがわかります。

()の数値が基準値です。



からだの構造図は、健診結果の見方として健診の受診勧奨に使用しています。

動につながる保健指導に重点をおいて実施していきます。

生活習慣病について自ら考え、判断するための支援を

【考察】

生活習慣病は自覚症状がないため、日常生活に支障のないまま病気が進

行していきます。健診結果で重症化となる健康障害に向かっている人々を早期に発見することができず、経年受診を促しながら健診データと生活習慣病を関連づけ、また治療の必要な段階であることと生活改善で決めることを受診者が自ら考え、判断できるよう専門職として働きかけ

ていく必要があります。

健診結果の1割は重症化対象者となるため、健診の未受診者の中に潜在する重症化の対策として、新規受診者の掘り起こしも重ねて実施することを継続していきます。

塩谷町特定保健指導の取り組み

— 塩谷町 —



モデルメニューを取り入れてより身近に

塩谷町では特定健診の受診率は例年38%程度で推移していますが、特定保健指導対象者は修了まで指導を受ける方が少なく、対応に苦慮しています。初回面接は健診結果報告会と同時に行うため、大部分の方たちが受けるのですが、栄養指導・運動指導とそれぞれに出席できる方が少ないようです。

そこで今年度は2回に分けて行っていた栄養指導・運動指導を1回にまとめて行うこととしました。また運動指導は実地で運動法などの指導を受けられるのに対し、栄養指導は基本的に座学での指導でしたので、そのほかにモデルメニューを実際に昼食として指導の最後に召し上がっていただき、より身近に感じてもらえるような内容としました。

今年度最初の栄養・運動指導を10月10日に実施しましたが、今回の参加率は約50%と少ないものの去年に比べればアップしました。栄養指導も運動指導も和やかな中にも真剣に取り組まれ、モデルメニューの試食では栄養士が作成したレシピのおかずを準備したうえで、ご飯は「いつも食べている量」を自身でよそってもらい計量し、実際に「理想的な食べる量」をも実感してもらいました。

参加者の皆さんは「調理法に注意すればこんなにたくさん食べられるのか」と感嘆された様子でした。また「普段の生活を見直す機会になった」「同じことに取り組む仲間がいて良かった」などの声が聞かれ、参加した皆さんの健康への取り組みのお手伝いできたように思います。しかし、まだまだ受診率が良いとは言えないので、さらなる保健指導の受診率向上に向け考えていこうと思います。



晴天に恵まれ気持ちよく運動ができました。



旬のきのこを使ったヘルシーメニュー。熱量488kCal。



モデルメニューを楽しくいただきました。

私の趣味と健康法

歩くことが健康の原点

若い時は、仕事が終わればパチンコ・麻雀。週末となれば友達と飲みに行くそんな毎日です。たばこは1

日50本位、食事は人よりも早く食べ終わり、満腹感になるまで摂っていました。とても健康的な生活を送っていたとは言えません。不健康な生活習慣は、いつかは大きなリスクとなつて跳ね返ってくることを知りつつも結婚するまで続いていた。

結婚後は、下の子が小学1年の頃から学童野球を始め、高校まで野球をしていたので、よく女房と練習や試合を見に行ったものです。

その頃、167^{センチ}の私は体重が80^{キログラム}を超え、特に自覚症状はないが人間ドックを受けた。一通り検査を終え、先生からの問診で「以前、潰瘍を患ったことはないか？」と何回も聞かれ、不安が過ぎった。念のため

病院で精密検査をと言われ大学病院で受診、やはり胃に3カ所の悪性腫瘍があった。

がんⅡ死というイメージが強く、目の前が真っ暗になった。しかし、家族のことを考えれば、どうしても頑張らなければならない。「死ぬ訳にはいかない」生への執着を心に誓った。

術後、3日後には体力をつけるため病院の敷地約1・2kmを40分かけて歩いた。最初のころは歩きが終わると微熱がでて、すぐベットに横たわったが、日増しに歩くことで体力もつき、20日間の病院生活を終えた。

定期検査は、再発や転移していないか、はじめは3カ月毎、6カ月毎、次第に間隔が空き1年毎になった。

毎回、検査の結果「再発・転移もなく、大丈夫ですね」と言われる度に「万歳」と喜びはひとしおだった。

健康で幸せな人生を送りたいという思いは誰でも同じです。

病氣してはじめてウォーキングは、私にとって健康意識の出会いとなり、体力づくりの一步でした。今では、生活のリズムの一部となっている毎朝1時間のウォーキングも10年続いています。続けることによって風邪などもひかなくなりました。これから歳を重ねるにつれて、常に健康を意識し、日々暮らしの中で少しでも体を動かすことを心掛けていきたいと思っています。

私にとって節目の今年は、この寄稿を機に、20kmのウォーキング大会に参加したいと思います。また、好きなゴルフに本腰を入れ、是非ベスコアを出したいと願っています。



野木町住民課

課長 原田 正章



日々、勉強です！

宇都宮市
保険年金課 国保給付グループ
主 事

さい とう さき こ
齋 藤 咲 子

国保経験年数 10 か月

- ① てんびん座
- ② O型
- ③ 海外旅行(世界遺産めぐり)。
- ④ 自分と家族の健康。
- ⑤ 大相撲観戦、ライブに行くこと、映画鑑賞。
- ⑥ 今を生きる。
- ⑦ ホットヨガで汗をかくこと。
- ⑧ 仕事ができ、頼られる人になること。
- ⑨ 大相撲、初代横綱の出身地が宇都宮！ゆかりの地も多々あります。
- ⑩ 携わる前には知らなかった制度がほとんどで、国保事業の奥深さを感じる毎日です。

市民の方が安心して制度を利用できるよう、問い合わせに明確に答えられる、頼れる国保の窓口にならなくてはと感じます。そのためにも、国保について日々勉強です。



犬と温泉大好きな国保職員です。

さくら市
保険高齢対策課 国保係
主 任

あみ の のり ゆき
網 野 徳 之

国保経験年数 10 か月

- ① おうし座
- ② A型
- ③ 犬のしつけ。お手、お座り、伏せ、待てはしつけ済み。
- ④ 犬の要求吠えの改善。
- ⑤ カラオケ
- ⑥ 継続は力なり
- ⑦ 温泉、犬の散歩、カラオケで熱唱！！
- ⑧ 犬を室内で飼えるようにしつけ、旅行に連れて行くこと。
- ⑨ 日本三大美肌の湯である喜連川温泉が自慢です。道の駅には足湯もあるので、近くにお越しの際は是非ご利用ください。
- ⑩ 国保レセプトの過誤件数の多さにびっくりしました。他保険加入後に国保を使って受診される方が多く、国保脱退の手続きをされない方もいます。広報等で周知はしていますが、見て頂けない事もあるので、義務教育に国民健康保険や社会保険等の仕組みについての授業を追加して、学べる機会を増やす事が必要だと思いました。

平成 26 年度 市町村国民健康保険運営協議会委員研修会



国保に関する認識を深める

本会と栃木県国保運営協議会会長会（会長・中山富夫足利市議会議員）との共催で、市町村国民健康保険運営協議会委員の国保に関する認識を深め、県内国保事業の健全な運営に寄与することを目的とした「平成 26 年度市町村国民健康保険運営協議会委員研修会」を 10 月 22 日、宇都宮市東市民活動センターで開催し、市町国保運営協議会委員及び関係職員等 151 名が出席した。

主催者挨拶として佐藤栄一理事長（宇都宮市長）（代読 高津戸忠一常務理事）は、国の医療保険制度改革の具体化に向けた議論について触れ、「今後の改革に弾力的に対応できる体制を整えるとともに、より一層の効率的な運営に努めていく」と述べた。

続いて中山富夫会長は、平成 24 年度国民健康保険事業状況より県内の収支状況及び保険税収納率について触れ、「保険税収納率の全国平均は対前年度比 0.47% 増の 89.86% に対し、本県は対前年度比 0.84% 増の 87.88% に上昇したが全国的に

みると厳しい状況。この現状を踏まえ、国保の健全な運営に努めていく」と述べた。

来賓挨拶には栃木県保健福祉部国保医療課長入野好市氏が登壇。入野課長は国保基盤強化協議会での議論に触れるとともに、「国保の財政基盤強化のためには、国からの財政支援も重要だが、医療費適正化や保険料の収納率向上に向けた保険者自身の努力も必要」と続けた。保険者では収納対策やデータヘルス事業の実施、特定健診・特定保健指導を通じた生活習慣病予防の推進など積極的な取り組みが求められるため、「県では今後とも国保連合会と連携して収納率向上対策、保健事業の推進をはじめ、国保事業の安定的運営に向けて積極的に尽力していく」と述べた。

続いて、栃木県国保連合会理事長感謝状贈呈式が執り行われた。これは、国保の事業運営において長年にわたり尽力された方を表彰するもので、9 名の国保運営協議会委員が受賞し、本会理事長より感謝状が贈呈された。（受賞者は次のとおり）

栃木県国民健康保険団体連合会理事長感謝状受賞者名簿

(敬称略)

	保険者名	職 名	氏 名		保険者名	職 名	氏 名
1	小山市	運営協議会委員	山野井登喜江	6	益子町	運営協議会委員	鈴木久海子
2	小山市	運営協議会委員	古川祐見子	7	芳賀町	運営協議会委員	大根田 弘
3	大田原市	運営協議会委員	辻 雄太郎	8	野木町	運営協議会委員	中野 正則
4	那須烏山市	運営協議会委員	塩谷 眞悦	9	那珂川町	運営協議会委員	佐原 洋子
5	益子町	運営協議会委員	相田 茂				

講演2では、落語家の三遊亭多歌介師匠が「笑い（笑顔）の効用、年齢、



国保の現状について講演する内垣安英氏

見かたを変えて人生を楽しむ
初めに講演1として厚生労働省保険局国民健康保険課の内垣安英氏健康保険指導調整官が「国民健康保険を巡る現状と課題」と題し講演を行った。医療保険制度や市町村国保の現状を踏まえながら、国民健康保険制度の見直しに向けて現在国保基盤強化協議会において議論されている、国保の運営に関する都道府県と市町村の役割分担の在り方等中間整理のポイントについて、現時点での考え方を説明した。



人生を楽しむヒントを話す三遊亭多歌介氏

体は気の持ちようです。」と題し講演。笑いは健康に繋がるが、ただ笑っているだけでは何の意味もなく、少し頭を使って「ああなるほどな」と思うことが大切で、そう考える人は元気な証拠であると述べた。また、物の考え方も全て同じ方向から見ず、見かたを変えて楽しさを発見することも元気に繋がる。見かたを変えようと人生も楽しくなり、体・気持ち・年齢はまさに気の持ちようなので、「明るく楽しく感謝の気持ちを持って楽しい人生を送っていただきたい」と会場を終始笑いの渦に巻き込んだ講演を行った。

【講演1】「国民健康保険を巡る現状と課題」

厚生労働省保険局国民健康保険課
国民健康保険指導調整官 **内垣 安英氏**

【経歴等】

昭和29年11月生 京都府出身
昭和48年10月 厚生労働省入省 社会保険庁入庁
平成18年9月 厚生労働省保険局 総務課 高齢者医療制度施行準備室長補佐
平成22年1月 関東信越厚生局 健康福祉部保険課 上席社会保険監査指導官
平成24年10月 保険局 国民健康保険課 国民健康保険指導調整官

【講演2】「笑い（笑顔）の効用、年齢、体は気の持ちようです。」

落語家 **三遊亭 多歌介氏**

【経歴等】

1966年 東京生まれの鹿児島育ち。
「幸せが幸せを〜笑いが笑いを呼ぶ!」をモットーに明るく、楽しく、あせらずに大活躍中。
学生の頃より人を笑わせる快感を覚え、憧れの三遊亭圓歌（現 落語協会最高顧問）に入門。
内弟子（住み込み）として4年半修行に励む。
1989年 二つ目昇進 三遊亭歌風襲名
1997年 真打昇進 三遊亭多歌介に
江戸下町落語会グランプリ。Y S横浜落語会委員。



国保いきいきステーションのようす

ねんりんピック栃木2014 咲かせよう！長寿の花を 栃木路で

国保いきいきステーションを開設

ねんりんピック栃木2014が、10月4日から7日の4日間にかけて開催され、県内各地の会場に全国から多くの方が参加した。

ねんりんピック（全国健康福祉祭）は、60歳以上の方々を中心として、あらゆる世代の人たちが楽しみ、交流を深めることができる総合的な祭典で、厚生省創立50周年を記念して、1988年に第1回大会が開催されて以来毎年開催されており、第27回開催は栃木県で開催された。

ハンドセラピー体験で 身体も気持ちもリラックス

本会は、イベント会場の一つである宇都宮市・マロニエプラザにて「国保いきいきステーション」を開設。3種の体力測定（握力・片足立ち・柔軟性）およびハンドセラピー体験を実施した。体力測定では、測定結果を参加者へ提供し、結果の説明と健康指導を実施。自分の体力を改めて認識し、日常生活の中で少しずつ身体を動かすようにしていきたいと話す参加者も多かった。また、手のひらの温もりだけで行うハンドセラピー体験は、触れられることで温かさを感じ、短時間でコミュニケーションをとれるため、「機械にはない人の温かさを感じることができて、身体も気持ちもリラックスして癒された。また明日も来たい」と笑顔で会場をあとにする体験者もいた。

3日間を予定していたイベントは台風の影響で6日の開催は中止となったが、一日約250人の方が本会ブースを訪れ、2日間で延べ500人が参加した。

国保連合会のうどき

1月

10日	レセプト医療機関休日受付(9:00～17:00)	6階レセプト受付窓口
15日	徴収アドバイザー設置事業(10:30～15:30)	真岡市
	国保連合会の積立資産等に対する課税問題に関する説明会(13:30～)	9階会議室
16日	徴収アドバイザー設置事業(10:30～15:30)	矢板市
	第3回保険者事務共同電算処理運営委員会(10:00～)	9階会議室
18日	審査委員会(18日～21日)	審査委員会室
22日	介護給付費審査委員会(16:00～)	9階会議室
26日	平成26年度保健事業専門研修(第2回)(10:00～)	9階会議室
27日	事務部会(13:30～)	9階会議室
	栃木県国保事業充実強化推進協議会運営委員会(事務部会終了後)	
28日	広報委員会(13:30～)	9階会議室
30日	平成26年度国民健康保険料(税)徴収事例研究会(10:30～16:00)	9階会議室

2月

12日	理事会(14:00～)	9階会議室
17日	審査委員会(17日～20日)	審査委員会室
20日	介護給付費審査委員会(16:00～)	9階会議室
24日	通常総会(10:00～)	9階会議室

3月

18日	審査委員会(18日～21日)	審査委員会室
23日	介護給付費審査委員会(16:00～)	9階会議室

歩こう、歩こう! あの道この道

関東ふれあいのみち

「温泉と絵本の丘を訪ねるみち」を歩こう

今回も「関東ふれあいのみち」の中から紹介します。今季初めての氷点下となった日の朝、冷たい空気を肌を感じながら、冬の澄んだ空気に包まれた那珂川沿いの美しい自然を感じられるコースを歩きました。道の駅ばとうをスタートし、広瀬温泉郷までは緩やかな上り坂が続きます。那珂川を見下ろす高台や清流沿いには温泉施設が点在し、可愛らしい「夕焼けスポット」の看板が設置されている場所からは四季折々の自然や遠く日光連山、那須連山を一望できます。

高台から下っていくと、清流那珂川に架かる水遊園大橋を渡り、ゴールのなかがわ水遊園に到着します。なお、ゴール後、絵本作家いわむらかずおさんの絵本の丘美術館に立ち寄りました。美術館周辺は野生動物が数多く生息する豊かな自然に囲まれた、絵本のなかのような世界が広がっています。自家製はちみつでいただくスコーンが美味しいティールームもありますので、丘からの景色を眺めながら歩いたあとの一息にいかがでしょうか。



今回紹介したウォーキングマップは、
「栃木県/関東ふれあいのみち」

(<http://www.pref.tochigi/lg/jp/d04/intro/shizen/kouen/kantoindex.html>) を転載しております。

参考データ

歩 数 : 9,401歩

実際歩いた距離 : 7.6km

所要時間 : 1時間14分 (休憩含む)

消費カロリー : 322kcal (約あんぱん1個分)

※なお、上記データは編集者が歩いたデータになりますので、コース上の記載データとは異なります。

国保税納付促進のための、ラジオ放送による広報を実施します。

- 放送期間：平成27年2月1日(日)から14日(土)まで
- 放送時間帯：月～金 7:30～ 8:10の間および
17:40～18:10の間 各1回
土・日・祝日
9:50～11:00の間および
15:50～17:00の間 各1回

詳しくは、事業振興課 事業振興担当までお問い合わせください。(TEL: 028-622-7815)

第三者行為(交通事故)求償事務の手引きを作成しました。

様式の変更および法改正に伴い、標記手引きを作成し本会ホームページに掲載しました。関係者のみ閲覧可能です。

詳しくは、事業振興課 共同事業担当までお問い合わせください。(TEL: 028-622-7815)



編集後記

あけましておめでとうございます。昨年は初めて機関誌「栃木の国保」の編集に携わり、皆さまのご協力をいただきまして無事に発行することができました。心より感謝申し上げます。

さて、今回の関東ふれあいのみちで紹介した絵本作家いわむらかずおさんの「絵本の丘美術館」。館内には、いわむらかずおさんが描いた絵本と、そのお話ができるまでの背景が展示されています。そのなかの「14ひきのシリーズ」のパネルを見た時、幼少の頃、寝る前によく父と一緒に読んでいた事を思い出しました。素敵な絵本は、大人になってもずっと記憶に残ります。訪れたあと、いわむらかずおさんがフランス政府から文化勲章「シュバリエ」を贈られたとの新聞記事を読み、嬉しく思いました。

今回の「あの道この道」で訪れたコースは自然と芸術、また日帰り温泉も楽しめるコースとなっています。写真の「夕焼けスポット」を探してみながら、絵本の丘美術館に足を運んでみてはいかがでしょうか。

栃木の国保 vol.65 2015.1/NEW YEAR

編集者 寺内誠一
発行者 栃木県国民健康保険団体連合会
〒320-0033 宇都宮市本町3番9号
☎028-622-7242
編集 (株)松井ピ・テ・オ・印刷
〒321-0904 宇都宮市陽東五丁目9番21号
☎028-662-2511/FAX028-662-4278



本年につきましても、より良い機関誌づくりに向け励んでいきたいと思っておりますので、ご支援ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

ことし、 メタボ健診 をしましょう!

※メタボ健診は特定健診のことです。



長寿大国である日本は、世界でも有数の
介護大国でもあります。
介護が必要になる疾病の多くは、
メタボが原因。
予防のためにも、メタボ健診を
受けませんか。

メタボ健診を受ける人は?

40歳以上75歳未満の方が対象です。

いつ、どこで受けるの?

メタボ健診は、年に1回受けられます。市町から届いた
お知らせに記載されている受診機関、受診日をチェック!
申込みをして、受診しましょう。

メタボ健診を受けた方の声

(メタボ健診を受けた方から、こんな「声」がありました!)

特定健診を受診しての感想

- コレステロールが高くて病院で薬をもらっています。担当の先生からも健診は受けるよう言われています。自分の数値が分かるので、病院の先生と相談しやすいし、目安になるので助かっています。(60代女性)
- 去年、心電図で異常があると言われました。これまで高血圧で内服していて、初めて言われてびっくりしましたが、保健師さんに説明を聞き病院を受診したところ、ペースメーカーをつけることとなりました。現在、薬は増え病院もかかっていますが、元気になって普通の生活を送れています。まだまだ元気で頑張りたいと思っています。(70代女性)
- 今まで薬も飲まず、病気にもならず毎日元気に過ごしていました。健康には自信がありましたが、家族に勧められ特定健診を受けたところ、血糖値が高いことが分かりました。病気になったのかとがっかりしたら、生活習慣を見直すことで、改善すること。自分の体と向き合う良ききっかけとなりました。(50代男性)

特定保健指導を受けての感想

- メタボと言われて丁寧に指導を受けました。「1日10分〜30分散歩をすること」「休肝日(週4日)をもうける」という目標を立ててずいぶん実践できています。飲酒の量も減り、日常の体調が良くなりました。(60代男性)
- 運動をしていなかったで、「普段の生活で、1,000歩増加」という目標を立てていましたが、一時足首を痛め休んでしまい、その間に体重が3kg増えてしまいました。その後、2,500歩〜3,000歩頑張って歩けるようになり、徐々に体重が減少傾向になりました。保健師さんも応援してくれているので、続けて頑張りたいと思います。(50代女性)

メタボ健診では、こんな検査を行います!

お腹まわりを測り、内臓脂肪の蓄積を調べます。さらに、血圧や血液検査、尿検査、肝機能検査などの基本的な検査と、生活習慣についての問診が行われます。

メタボ健診の費用は?

メタボ健診ならとても少ない自己負担で受診できます。
自分で健康診断を受けると平均10,000円の費用がかかります。
自己負担額はお住まいの市町にお問い合わせください。

国民健康保険加入者の方につきましては、

詳しくはお住まいの
市や町の健診担当窓口まで

栃木県市町国民健康保険