



《 平成26年第2回鹿児島県国民健康保険団体連合会通常総会 》

情勢の変化を踏まえ適宜適切な 業務運営に努める

鹿児島県市町村自治会館のホールにおいて7月25日、第2回通常総会が開かれ、会員総数45人中委任状を含む43人が出席した。平成25年度の予算補正や規約の一部改正、平成25年度の事業報告及び歳入歳出決算の認定について審議され、4の報告事項と21の議決事項全てが原案どおり可決・承認された。

適宜適切な業務の運営

開会にあたり本会の本田修一理事長（志布志市長）が「国民健康保険制度については、その創設以来、我が国の国民皆保険体制の中核となる制度として、地域医療の確保や地域住民の健康の保持増進等に大きく貢献してきた。しかし、近年における医療技術の高度化や加入者の急速な高齢化に伴う医療費の増高など、保険財政を圧迫する要因は根強く、国民健康保険制度を支える財政運営は依然として厳しい状況が続いている。このような状況の中、国においては昨年8月社会保障制度改革国民会議の報告書がまとめられ、12月には報告書をもとに「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」が成立した。この中では、医療保険制度改革で焦点となっている国保の運営は、都道府県が担うことを基本とし、保険料の賦課・徴収、保健事業に關しては市町村が役割を担うことが明記されている。国保制度の根幹に関する大きな改正であることから、国の動向を十分に注視しつつ、制度を取り巻く情勢変化を踏

まえ適宜適切な業務運営に努めていきたい」とあいさつした。

財政基盤の強化を要望

続いて、来賓として鹿児島県保健福祉部の松田典久部長（代読永野司次長）が「国民健康保険事業の財政運営については、低所得者の加入者が多い、年齢構成が高く医療費水準が高いなどの構造的な問題に加え、急速な高齢化の進行や医療技術の高度化等に伴う医療費の増大等により、一層厳しさを増している。このような中、昨年12月に社会保障改革プログラム法が成立し、財政基盤の安定化や保険料負担の公平の確保を図り、持続可能な医療保険制度を構築するため、国民健康保険の財政上の構造問題の解決や財政運営主体の見直し、低所得者の保険料負担の軽減などの措置を講ずるとの内容



が盛り込まれている。国は、同法を踏まえ、国民健康保険の課題や具体的な見直しの方向性等について、社会保障審議会医療保険部会等において年末までを目途に結論を得て、平成27年の通常国会に必要な法律案を提出することを目指すとしている。県としては、今後とも、社会保障審議会医療保険部会等における議論の動向を注視するとともに、国民健康保険制度が将来にわたって持続可能な制度となるため、その財政基盤の強化が確実になされるよう、全国知事会等を通じて、国に対し必要要望を行いたいと考えている。各保険者の皆様におかれましては、これまで特定健診・特定保健指導等の保健事業の充実や後発医薬品の利用促進などの様々な医療費適正化対策や保険料の収納対策に努めていただいているところですが、国民健康保険制度の健全かつ安定的な運営の確保を図るため、引き続き積極的に取り組んでいただきたい」とあいさつした。

審査の質の向上に努める

続いて、本田理事長を議長に選出し、議事録署名者に南大隅町の森田俊彦町長と三島村の大山辰夫

村長を指名し、議事に入った。

専決報告第3号から第6号ならびに議案第21号を各課の課長が説明し、原案どおり可決・承認された後、本会の葛迫博信事務局長が議案第22号の平成25年度事業報告について説明。その中で葛迫事務局長は、審査支払業務においては、高度化する医療内容、複雑化する診療報酬体系に的確に対応するため、より一層の審査委員会の機能強化、審査の質の向上に努めるとともに、増大する高点数レセプトの適正な審査を行うために、高点数レセプトの専門係を中心に事務共助の強化に努めたと報告。また、「国保データベース（KDB）システム」については、医療・健診・介護に係るデータを活用し、保険者が現状把握や健康課題を明確にし、効率的かつ効果的な保健事業を支援するため25年12月に本稼働し、保険者が活用できるようにシステム活用等について説明会を行ったと述べ、13の重点事項を柱に事業を実施したと報告した。（重点事項については7ページに掲載）

引き続き、議案第23号から議案第41号までを審議、いずれも原案どおり可決・承認された。

公
告

平成26年7月25日の通常総会において、平成25年度一般会計並びに各会計の決算が承認されたので公告する。

平成26年7月25日

鹿児島県国民健康保険団体連合会 理事長 本 田 修 一

《平成25年度各会計別決算状況》

● 一般会計

(単位:円)

歳 入			歳 出		
款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 負担金	85,074,000	85,062,756	1 会議費	1,213,000	793,689
2 国庫支出金	21,126,000	17,982,000	2 総務費	116,387,000	110,227,762
3 国民健康保険中央会支出金	1,000	0	3 事業費	64,407,000	55,840,463
4 財産収入	1,635,000	1,635,000	4 借入金償還金	1,000	0
5 繰入金	85,001,000	85,000,000	5 積立金	1,635,000	1,635,000
6 繰越金	50,823,000	50,823,936	6 繰出金	1,000	0
7 諸収入	3,662,000	3,627,395	7 諸支出金	6,763,000	6,674,256
8 借入金	1,000	0	8 予備費	56,916,000	0
歳 入 合 計	247,323,000	244,131,087	歳 出 合 計	247,323,000	175,171,170

● 診療報酬審査支払特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	723,363,000	716,897,892	1 総務費	534,557,000	480,198,012
2 国庫支出金	8,877,000	7,136,000	2 審査委員会費	44,878,000	44,057,362
3 国民健康保険中央会支出金	1,000	0	3 レセプト電算処理システム特別分担金	32,300,000	32,033,333
4 助成事業受入金	146,783,000	143,074,890	4 助成事業支出金	146,783,000	143,074,890
5 繰入金	13,219,000	13,213,027	5 積立金	1,312,000	1,310,000
6 繰越金	545,749,000	545,749,216	6 特別審査負担金	3,104,000	2,547,933
7 諸収入	939,000	1,103,769	7 借入金償還金	1,000	0
8 借入金	1,000	0	8 諸支出金	34,000,000	34,000,000
歳 入 合 計	1,438,932,000	1,427,174,794	9 予備費	641,997,000	0
			歳 出 合 計	1,438,932,000	737,221,530

● 診療報酬審査支払特別会計 国民健康保険診療報酬支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 国民健康保険診療報酬受入金	157,486,664,000	148,850,595,098	1 国民健康保険診療報酬支出金	157,486,664,000	148,850,763,130
2 借入金	700,000,000	0	2 市町村貸付金	700,000,000	0
3 市町村償還金	700,863,000	0	3 借入金償還金	700,863,000	0
4 繰越金	56,725,000	56,725,609	4 繰出金	1,000	0
5 諸収入	2,301,000	12,394,794	5 予備費	59,025,000	0
歳 入 合 計	158,946,553,000	148,919,715,501	歳 出 合 計	158,946,553,000	148,850,763,130

● 診療報酬審査支払特別会計 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 公費負担医療受入金	3,841,274,000	3,541,660,070	1 公費負担医療支出金	3,841,274,000	3,542,392,231
2 繰越金	24,106,000	24,106,715	2 予備費	24,108,000	0
3 諸収入	2,000	0	歳 出 合 計	3,865,382,000	3,542,392,231
歳 入 合 計	3,865,382,000	3,565,766,785			

● 診療報酬審査支払特別会計 出産育児一時金等に関する支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 出産育児一時金等受入金	4,404,721,000	4,185,255,423	1 出産育児一時金等支出金	4,404,721,000	4,185,675,423
2 借入金	1,000	0	2 市町村貸付金	1,000	0
3 市町村償還金	2,000	0	3 借入金償還金	2,000	0
4 繰越金	420,000	420,000	4 予備費	422,000	0
5 諸収入	2,000	0	歳 出 合 計	4,405,146,000	4,185,675,423
歳 入 合 計	4,405,146,000	4,185,675,423			

● 後期高齢者医療事業関係業務特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	615,072,000	607,275,601	1 総務費	627,854,000	560,139,441
2 国庫支出金	10,835,000	9,115,000	2 審査委員会費	61,284,000	60,246,185
3 県支出金	1,000	0	3 特別審査負担金	1,649,000	1,440,067
4 繰入金	41,689,000	41,685,000	4 積立金	31,787,000	31,787,000
5 諸収入	1,144,000	1,330,444	5 繰出金	36,000,000	36,000,000
6 繰越金	196,884,000	196,884,627	6 負担金	26,508,000	26,507,228
7 借入金	1,000	0	7 借入金償還金	1,000	0
			8 諸支出金	1,000	0
			9 予備費	80,542,000	0
歳 入 合 計	865,626,000	856,290,672	歳 出 合 計	865,626,000	716,119,921

● 後期高齢者医療事業関係業務特別会計 後期高齢者医療診療報酬支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 後期高齢者医療診療報酬受入金	260,697,140,000	247,513,895,985	1 後期高齢者医療診療報酬支出金	260,697,140,000	247,513,895,985
2 県支出金	1,000	0	2 予備費	4,000	0
3 繰越金	1,000	0			
4 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	260,697,144,000	247,513,895,985	歳 出 合 計	260,697,144,000	247,513,895,985

● 後期高齢者医療事業関係業務特別会計 公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 公費負担医療受入金	1,260,348,000	1,123,553,492	1 公費負担医療支出金	1,260,348,000	1,123,553,417
2 県支出金	1,000	0	2 予備費	4,000	0
3 繰越金	1,000	690			
4 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	1,260,352,000	1,123,554,182	歳 出 合 計	1,260,352,000	1,123,553,417

● 国保高齢者医療制度円滑導入基金事業特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 国庫支出金	1,000	0	1 総務費	12,043,000	11,625,451
2 特定資産収入	1,000	0	2 事業費	2,413,947,000	2,305,507,908
3 預託金取崩収入	2,461,844,000	2,352,167,972	3 特定資産支出	2,000	0
4 特定資産運用収入	1,058,000	1,056,440	4 借入金償還金	2,000	0
5 借入金	1,000	0	5 諸支出金	1,000	0
6 諸収入	37,000	33,740	6 繰出金	2,000	0
7 繰越金	177,161,000	177,161,451	7 予備費	214,106,000	0
歳 入 合 計	2,640,103,000	2,530,419,603	歳 出 合 計	2,640,103,000	2,317,133,359

● 保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 共同事業拠出金	32,134,996,000	31,167,787,548	1 総務費	7,947,000	7,281,464
2 国庫支出金	24,451,000	31,844,000	2 交付金支出金	32,134,996,000	31,167,787,548
3 超高額医療費共同事業交付金	130,337,000	140,068,955	3 超高額医療費共同事業医療費拠出金	80,940,000	80,939,264
4 繰入金	2,000	0	4 積立金	2,000	0
5 繰越金	227,929,000	227,929,705	5 予備費	293,858,000	0
6 諸収入	27,000	23,858			
7 財産収入	1,000	0			
歳 入 合 計	32,517,743,000	31,567,654,066	歳 出 合 計	32,517,743,000	31,256,008,276

● 第三者行為損害賠償求償事務共同事業特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 損害賠償受入金	627,483,000	584,916,552	1 総務費	30,285,000	25,889,458
2 国庫支出金	10,000	10,000	2 損害賠償支出金	597,603,000	558,783,016
3 繰越金	14,775,000	14,775,338	3 予備費	14,430,000	0
4 諸収入	50,000	37,426			
歳 入 合 計	642,318,000	599,739,316	歳 出 合 計	642,318,000	584,672,474

● 保険者協議会関係業務特別会計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 負担金	686,000	625,193	1 事業費	1,372,000	1,207,193
2 国庫支出金	686,000	582,000	2 予備費	1,000	0
3 諸収入	1,000	0			
歳 入 合 計	1,373,000	1,207,193	歳 出 合 計	1,373,000	1,207,193

● 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	62,936,000	55,849,026	1 総務費	83,855,000	63,616,104
2 国庫支出金	4,571,000	4,742,000	2 負担金	8,769,000	6,674,868
3 繰越金	29,492,000	29,492,404	3 積立金	1,000	0
4 諸収入	5,628,000	4,545,018	4 予備費	10,002,000	0
歳 入 合 計	102,627,000	94,628,448	歳 出 合 計	102,627,000	70,290,972

● 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 特定健診・特定保健指導等費用受入金	1,071,807,000	876,821,250	1 特定健診・特定保健指導等費用支出金	1,071,807,000	876,821,250
2 繰越金	1,000	0	2 予備費	3,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	1,071,810,000	876,821,250	歳 出 合 計	1,071,810,000	876,821,250

● 特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 後期高齢者健診等費用支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 後期高齢者健診等費用受入金	302,775,000	274,853,483	1 後期高齢者健診等費用支出金	302,775,000	274,853,483
2 繰越金	1,000	0	2 予備費	3,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	302,778,000	274,853,483	歳 出 合 計	302,778,000	274,853,483

● 介護保険事業関係業務特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	196,815,000	196,852,790	1 総務費	155,414,000	142,880,309
2 負担金	4,261,000	4,362,721	2 審査委員会費	2,382,000	2,052,161
3 国庫支出金	2,000,000	2,000,000	3 介護サービス苦情処理委員費	1,119,000	748,333
4 県支出金	1,000	0	4 国保中央会負担金	35,980,000	35,868,243
5 主治医意見書料	75,288,000	75,055,072	5 主治医意見書料等支出金	75,288,000	75,055,072
6 財産収入	1,000	0	6 積立金	3,000	0
7 繰入金	32,665,000	25,176,916	7 諸支出金	15,000,000	15,000,000
8 繰越金	316,835,000	316,835,500	8 予備費	342,903,000	0
9 諸収入	223,000	227,373			
歳 入 合 計	628,089,000	620,510,372	歳 出 合 計	628,089,000	271,604,118

● 介護保険事業関係業務特別会計 介護給付費支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 介護給付費受入金	144,293,395,000	141,049,325,553	1 介護給付費支出金	144,293,395,000	141,049,325,553
2 介護予防・日常生活支援総合事業費受入金	2,500,000	0	2 介護予防・日常生活支援総合事業費支出金	2,500,000	0
3 借入金	100,000,000	0	3 市町村貸付金	100,000,000	0
4 市町村償還金	100,123,000	0	4 借入金償還金	100,123,000	0
5 繰越金	1,225,000	1,225,426	5 予備費	1,227,000	0
6 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	144,497,245,000	141,050,550,979	歳 出 合 計	144,497,245,000	141,049,325,553

● 介護保険事業関係業務特別会計 公費負担医療等に関する介護給付費等支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 公費負担医療等受入金	1,217,255,000	1,181,891,305	1 公費負担医療等支出金	1,217,255,000	1,181,891,305
2 繰越金	9,000	9,787	2 予備費	11,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	1,217,266,000	1,181,901,092	歳 出 合 計	1,217,266,000	1,181,891,305

● 障害者総合支援事業関係業務特別会計 業務勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 手数料	39,917,000	43,347,485	1 総務費	28,220,000	24,905,565
2 国庫支出金	1,000	0	2 国民健康保険中央会負担金	12,997,000	12,996,800
3 県支出金	1,000	0	3 訪問調査委託金支出金	1,000	0
4 国保中央会支出金	690,000	657,800	4 予備費	30,087,000	0
5 訪問調査委託料受入金	1,000	0			
6 財産収入	1,000	0			
7 繰入金	6,026,000	3,204,723			
8 繰越金	24,625,000	24,625,343			
9 諸収入	43,000	42,150			
歳 入 合 計	71,305,000	71,877,501	歳 出 合 計	71,305,000	37,902,365

● 障害者総合支援事業関係業務特別会計 障害介護給付費支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 障害介護給付費受入金	32,084,586,000	30,122,543,719	1 障害介護給付費支出金	32,084,586,000	30,122,543,719
2 借入金	78,000,000	0	2 市町村貸付金	78,000,000	0
3 市町村償還金	78,065,000	0	3 借入金償還金	78,065,000	0
4 繰越金	1,000	0	4 予備費	3,000	0
5 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	32,240,654,000	30,122,543,719	歳 出 合 計	32,240,654,000	30,122,543,719

● 障害者総合支援事業関係業務特別会計 障害児給付費支払勘定

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
1 障害児給付費受入金	2,787,819,000	2,787,817,660	1 障害児給付費支出金	2,787,819,000	2,787,817,660
2 繰越金	1,000	0	2 予備費	3,000	0
3 諸収入	2,000	0			
歳 入 合 計	2,787,822,000	2,787,817,660	歳 出 合 計	2,787,822,000	2,787,817,660

● 各会計合計

款 別	予算現額	収入済額	款 別	予算現額	支出済額
歳 入 合 計	650,447,591,000	619,616,729,111	歳 出 合 計	650,447,591,000	617,676,864,534

財 産 目 録

平成26年3月31日現在

種 別	25 年度末（単位：円）	摘 要
1 現金の部	0	
2 預金の部	1,939,864,577	普通預金
3 債券の部	0	
4 積立金の部	3,329,612,456	
保険財政共同安定化事業・高額医療費共同事業基金	471,044,688	普通預金
職員退職手当積立金	107,402,574	普通預金
財政調整積立金	1,001,210,194	普通預金 892,201,236 円
		国 債 109,008,958 円
レセプト電算処理システム積立金	452,268,970	普通預金
国保電算システム機器積立金	787,009,020	普通預金
介護審査支払システム積立金	66,843,709	普通預金
介護機器積立金	330,993,024	普通預金
障害者総合支援機器積立金	16,698,277	普通預金
後期高齢者医療支払システム積立金	0	
後期高齢者医療機器積立金	30,000,000	普通預金
特定健診等データ管理システム機器積立金	64,000,000	普通預金
国保高齢者医療制度円滑導入基金	2,142,000	普通預金

事業計画の基本方針に基づき、次の13項目の重点事項を柱に事業を実施

- ① 国保財政の長期的安定化を図るため、県、市町村等と緊密な連携をとり、国保制度改革強化全国大会において、国に対して医療保険制度の一本化の早期実現、プログラム法に示された国保制度改革については地方の理解を得た上で法制化の措置を講ずること、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等の要請等を行った。また、規制改革会議における審査支払機関の役割分担の見直しは、保険者の負担軽減や業務の効率化に逆行するばかりか安定的かつ円滑な地域医療の確保に支障を及ぼしかねず断固反対するとの要請も併せて行った。
- ② 診療報酬の審査支払業務に関し、適正な手数料を設定し、各会計の一層の透明化を図るため複式簿記システムを本稼働し、財務諸表等の作成により財務状況の把握を行うとともに、本会ホームページに審査支払関係会計の財務諸表等を掲載した。
- ③ 保険者の負託に応えることができる職員の育成のため、人材育成システムを活用し、各課で目標設定を行い、職員の能力や意欲を高めて組織の活性化を図り、職員研修などを充実させ人材育成に努めた。
- ④ 審査支払業務においては、高度化する医療内容、複雑化する診療報酬体系に的確に対応するため、より一層の審査委員会の機能強化、審査の質の向上に努めるとともに、増大する高点数レセプトの適正な審査を行う為に、高点数レセプトの専門係を中心に事務共助の強化に努めた。また、電子レセプトの増加に伴い、二画面による画面審査システムを使い、一次審査での縦覧、横覧等コンピュータチェックの強化、審査支払事務を効率的かつ効果的に行うため、チェック項目の精査と拡充を行い、さらなる審査の適正化に努めた。
- ⑤ レセプト点検共同事業については、レセプト点検員の確保が困難等の保険者のうち18保険者から委託を受けて効果的なレセプト点検を実施し、保険者における医療費適正化対策の支援を行った。
- ⑥ 保健事業等については、医療や健診・生活習慣病の現状を分析し予防対策を専門家や保険者と検討し、保健事業計画の策定や実施に反映させる目的でモデル保険者を選定して行った医療費適正化に向けた生活習慣病対策支援事業が、2年間の支援期間を終え、国保・保健・福祉・介護担当者研修会で取り組み等の報告を行った。また、10月を「健康増進月間」と定め健康の保持増進を目的とした作文・標語を県下小・中・高校の児童・生徒及び一般から募集し、健康に対する意識の向上を図った。
- ⑦ 広報共同事業については、保険者へのアンケート、広報委員会での意見を基に、被保険者の健康づくりや、国民健康保険制度及び介護保険制度に対する理解を深めるとともに、国保事業の健全な運営を推進するための広報を行った。機関誌の「国保かごしま」は、国保中央会の主催する国保連合会広報誌コンクールで、19年度から連続して優秀作品として表彰されている。
- ⑧ 特定健診受診促進については、街頭キャンペーンを行うとともに、新たにラジオCMを開始し、既存のテレビCMとの相乗効果を図った。また、市町村が開催する健康まつり等に出向き受診促進の支援を行い、健康機器を活用して被保険者の健康に対する意識向上に努めた。
- ⑨ 「国保データベース（KDB）システム」については、医療・健診・介護に係るデータを活用し、保険者が現状把握や健康課題を明確にし、効率的かつ効果的な保健事業を支援するため25年12月に本稼働し、保険者が活用できるようにシステム活用等について説明会を行った。また、本会独自で開発している「医療費分析システム」「生活習慣病医療費分析（7疾病）システム」においても「国保ネットかごしま」において情報提供を行った。
- ⑩ 国民健康保険税（料）収納率向上アドバイザー派遣支援事業として、保険者の国民健康保険財政の健全な運営と発展に寄与するため、本会に収納率向上アドバイザーを設置し、収納に関する指導・助言等を行いながら保険者の収納率向上を支援し、その結果については、研修会にて報告を行った。
- ⑪ 介護保険及び障害者総合支援事業については、介護保険・障害者総合支援一拠点集約化システムの導入及び運用試験を行い、26年5月本稼働に向け準備を行った。また、介護給付適正化事業については、適正化システムの縦覧点検の帳票（4帳票）を精査して提供する保険者支援を実施した。
- ⑫ 介護サービス苦情処理業務においては、苦情相談窓口市町村担当者研修会を開催し、クレーム対応セミナーや苦情相談の情報交換を行った。
- ⑬ 保険者協議会の事務局として、各医療保険者間の連携・情報共有に努め、特定健診・特定保健指導推進研修及びスキルアップ研修会を開催した。また、各医療保険者のデータを活用し医療費分析を行い、保険者協議会のホームページに掲載した。

水中運動で無理のない健康づくり

始良市「ゆつくり水中運動教室」

本会では、毎年10月を「健康増進月間」と定め、健康の保持増進を図ることを目的に健康への意識向上に努めています。今回は、6月に続いて今年2回目の開催となった始良市の「ゆつくり水中運動教室」を紹介します。

無理なくできる水中運動

今回取材した「ゆつくり水中運動教室」は、高血圧・糖尿病などの生活習慣病や、腰痛・膝痛などの原因となる肥満の改善のため、低負荷で効率的な水中運動を通して運動の習慣化を図る目的で始良市が地元のメルヘンスポーツに委託して行っている。

今年2回目の開催となった9月4日の開校式には、事前に申し込んだ17人が参加した。



始良市役所市民生活部保険年金課
松林 洋一 課長

健康あいだ21の調査では、意識的に運動を心がけている人が、男性で72.1%、女性で66.0%でした。これからさらに、生活習慣病予防や健康寿命の延伸のために、運動習慣の継続を推進していく必要があります。そのためにこのような事業に積極的に取り組んでいきたいと思っています。

教室は、毎週木曜日全6回の日程で構成され、1回目の開校式では、メルヘンスポーツの外園浩治マネージャーから、水中運動の効果や水中で安全に運動を行うための注意点などが話され、また、受付時に体組成計により計測した体脂肪率やBMIなどの結果の見方について説明が行われた。

そして実際にプールに入る2回目以降は、毎回、始良市国保医療係の保健師2人が、水中運動が可能かどうか参加者の健康チェックをすることから始まり、インストラクターの指導のもと、水中ウォーキングや水中ストレッチ、水中レクリエーション、音楽に合わせて水中で体を動かすアクアビクスが行われる。

市の広報誌を見て初めて参加したという女性は、「普段運動はしていないが、水中で身体を動かすことが楽しくて時間があっという間に過ぎた」と感想を述べた。

今年の6月に行われた第1回目のゆつくり水中運動教室を受けた参加者のアンケート結果からは、「足の曲げ伸ばしが楽になった」「毎日の生活が軽く感じられる」など、教室に参加して「満足した」という声が多数寄せられており、日常生活の中でも運動を取り入れていきたいという参加者も多かったという。

始良市は、この事業の波及効果として教室終了後の運動習慣の継続に期待している。



体組成計の結果説明を受けお互いの数値を確認



体組成計で受講前の体の状態をチェック



インストラクターの指導のもと水中でのウォーキング

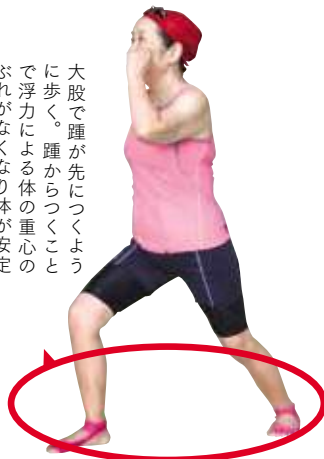


「教室を受講して皆さんの結果がどう変わっていくかぜひ確認してみてください」と開校式で話す、始良市保険年金課の外村京子参事補

足を高く上げて歩く。日常ではここまで足を上げることは少ないです。水中で足を高く上げることと転倒防止につながります。



大腿で踵が先につくように歩く。踵からつくことで浮力による体の重心のぶれがなくなり体が安定します。逆に小股で歩くと焦ってしまい前につんのめってしまいます。



水中では踵から足をつき、つま先で蹴って歩くことを心がけます。



手で水を切る。これは一番手にかかる負荷が軽くなります。



手をグーにすることで少し腕に負荷がかかります。水を切るよりも重たくなり、手を広げて歩くよりも少し軽くなります。



手を広げて歩くことで、一番重い負荷がかかります。また、負荷を与えることで腕の抵抗が大きくなり、腕の筋力アップにつながります。



つま先からつくと前につんのめります。

膝や腰を痛めている人もリハビリとして、水中ウォーキングをすると無理なく改善することができます。水中運動をする際の水深は胸ぐらが理想で、体重の約70%が軽減されます。

浮力により通常より関節可動域が増大し、運動の量にもよりますが脂肪の減少、コレステロール中性脂肪も減少していきます。また、筋力アップ、体力アップ、心肺機能アップにつながります。



メルヘンスポーツ
外 園 浩 治
管理副部長
始良アスリー、始良マネージャー
日本体育協会認定、水泳上級指導員、厚生労働省認定、プール衛生管理者

水中運動の利点

- ①水中では体が軽くなるので、膝・腰への負担が少なくなります。
- ②陸上に比べ、多くのエネルギーを消費することができます。
- ③水圧がかかることにより呼吸の動作が大きくなり、筋肉の緊張が取れたり、下肢への循環がよくなったり、腰痛・足の疲れ・だるさが改善されるなど心肺機能が強化できます。
- ④無理なく全身運動、有酸素運動ができます。
- ⑤暑い夏でもできます。

体が水から受ける4つの影響

《水 圧》

水深1mごとに0.1気圧ずつ気圧が増します。水深が深くなり水圧が大きくなると、長時間の立ち仕事などでむくんだ足のむくみを取るのに水中運動は最適です。

また、ふくらはぎは第二の心臓といわれています。水圧によって血液循環を助け、血管を締め付けることで血の流れもよくなります。

《水 温》

水は空気の20倍以上の熱を伝えますので、水中に入るだけでエネルギーを相当放出します。

運動不足には効果的です。

《浮 力》

水中に入っている分だけ体重が軽くなり、関節などの負担が減り安心して運動ができます。

《抵 抗》

水中での抵抗は空気中に比べて大きく、水中では自分の手を動かす早さで重さを変えることができます。

安全に運動するための注意

水中運動は健康のためによいのですが、同時に危険もはらんでいます。

運動を始める前には、血圧・脈拍を測定しましょう。また、睡眠不足・疲労感・胸がしめつけられる時・動悸を感じる時・体温や血圧が高い時などは運動を控えましょう。

無理をせずに休む勇気も大事です。

つなぎ 結び 支える それが保健師の仕事

知名町保健センター センター長

中村 里佐子

保健センターを拠点に 子育て広場事業の展開

正規職員として保健師3人、管理栄養士1人、看護師1人が常勤し、臨時職員として看護師1人、保育士1人、保育補助2人、事務1人、合計10人の職員体制をとっています。保健センター内に子育て広場を開設している関係で保育士等を常時雇用しています。また保健センターと併設し、配偶者暴力相談支援センターを設置しています。配偶者暴力相談支援センター業務及びDV被害者の支援にも知名町では保健師がかかわっています。

知名町の出生数は近年年間60人前後であり、出生率も国や県の平均値とほぼ同値となっています。合計特殊出生率（※）は2.5前後と国・県より高くなっています。少ない子どもの数だからこそ、

一人ひとりの子とその親へ丁寧に関わり、子どもとの成長を親と一緒に感じていきたいと日々思っています。母子保健推進員、保育所のスタッフ、幼稚園のスタッフ、民生委員、地域の方々みなで見守り、連携をはかりながら育児を応援しています。

生まれた時から、母子保健推進員が乳児全戸訪問をし、保健師が新生児訪問を全戸行い、在宅助産

師の養育支援訪問につなぎ、連携をとりながら一人ひとりの子どもとその保護者への支援を行っています。

また、親子の触れ合いの場所、友達づくり、交流の場、相談場所として子育て広場事業を行っています。保健センターを拠点とし、地区の公民館にも出張し、広場事業を開催しています。季節の行事や、食育なども推進しながら行っています。

平成25年度の利用者はのべ4,328人となっており、年々利用者が増えてきている状況です。保健センター内が、常に子どもの明るい声と保護者の笑い声が響く

毎日です。

学童期の子どもたちを対象に夏休みを利用し、親子料理教室（食育事業）を行っています。親子での調理実習と、親と子、別々での健康講話を実施しています。

また、知名町は外国人妻が多いため、育児の不安感を緩和し、子育て外国人家庭の親と子が気軽に集い、日本語を学べる場所を提供するため、外国人子育て支援事業として日本語教室を開催しています。

そして、その生徒さんたちに成人期の健診や乳幼児の健診の問診票を英語やタガログ語（フィリピンの母国語）に翻訳する手伝いをしてもらっています。



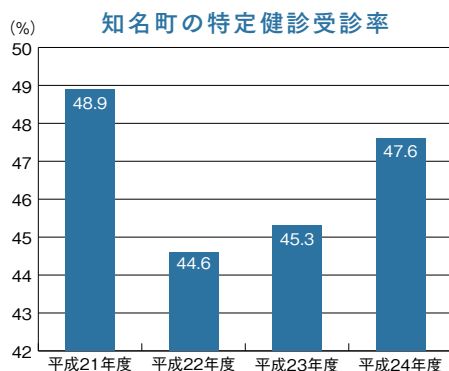
地域を応援し、支援している保健センタースタッフ（筆者上段左端）

楽しく日本語を学びながら日本の習慣や食文化（料理教室）なども学習しています。

受診率 60%を目指す工夫

特定健診を厚生連健康管理センターに委託し、集団健診で年1回1週間の日程で各小学校区ごとに行っています。集団健診を受診できなかった方を対象に個別健診や情報提供を実施していますが、国の目標とする受診率 60%には全く及ばない状況です。

平成26年度は受診率を上昇させるための工夫をしていくと、国保担当者と保健センターでタッグを組んで取り組んでいく話し合い



を行っています。

精神デイケアで社会復帰への準備

毎月1回、精神デイケアを実施し、社会復帰への準備及び他人とのコミュニケーションの練習の場となっています。デイケアの内容については、メンバーの要望や意見を取り入れて毎月のプログラムを設定しています。

また、精神保健のための専用電話回線を設置し、こころの電話相談として町民へ広報し、活用してもらっています。

精神障害者の方々やその家族が、気軽に相談に来たり、電話をしたり、また訪問を行ったりと、いい関係性を築けるよう今後もがんばっていききたいと思います。

町民とともに日々歩みたい

私は外科病棟で看護師として勤務の後、故郷である知名町に保健師として就職しました。保健師になり約20年、日々接する対象が違い、住民一人ひとりの反応が違うため毎日が新鮮な気持ちで取り組みます。

保健師業務は住民の生活の場を中心とした仕事であり、支援だと

思っています。

保健師という仕事は、つなぐ仕事（人と人・機関と機関）、結ぶ仕事、支える仕事だと私は感じています。

楽しく子育てするための確認相手、困ったときの相談相手、その人、その家族、その地域を応援し、支援できる仕事だと感じています。

その人の節目節目の人生に寄り添える仕事の二つだと思っています。

今後も生まれ故郷である知名町で、町民とともに日々歩んでいきたいと思っています。

知名町メモ



知名町のある沖永良部島は、南西諸島に属し、鹿児島本土より約530km南に位置し、沖縄本島に近く2つの町から構成されています。年間の平均気温は22度であり、冬場も約14度の温暖な気候です。主な産業は農業でさとうきび・花卉・輸送野菜・葉たばこの栽培に畜産を組み合わせた複合経営が確立されています。

総人口は年々減少傾向で、平成26年5月1日現在6,449人となっています。

知名町



食育事業（親子料理教室）



子育て広場事業（海水浴）



精神デイケアボランティアごみ拾い



日本語教室

国保制度を 崩壊させないために

特定非営利活動法人 ローカルガバメント・ネットワーク

理事長 堀 博 晴

新しい領域に挑戦しよう!!

皆さんは搜索を行ったことがあるでしょうか。税と国保と一緒に徴収しているところではやったことがあるかもしれません。

皆さんご存知のとおり、搜索は財産調査の一形態で国税徴収法142条に基づく強制調査です。滞納者に誠意が見られない、机上の財産調査では財産の発見に至らないが周囲の状況から隠し財産を持っているのではというケースなどでよく行われます。

私が徴収に携わった頃は、搜索は全くやられていませんでした。なぜ搜索をしないかというと、怖いから、失敗するのが嫌だからなどという理由でした。確かに搜索に行く相手は逆上し何をされるかわからないなどと考えると怖くなります。しかし、停止を考えている事案であれば「最後の財産調査だから」ということで家上げてもらえると考え、停止事案から搜索をするようにしました。

そんな時、私が搜索員としていった事案で押入れから100万円が出てきたことがありました。滞納者に事情を聴取すると机上の調査ではわからなかった別の収入



源があることが分かったのです。預金をせずに押入れに隠し持っていたのです。搜索をしなければこの100万円は都税収入にならないばかりか滞納金額は停止処分となっていたでしょう。また、職員が机上の調査で見つけられなかった預金通帳が出てきて、とんでもないところの支店に預金していたのが見つかったこともありました。

停止事案を搜索すると必ず100万円が出てきたり、隠し口

座が見つかるというのですが稀有のケースです。しかし搜索をすれば、本当に財産がない、若しくは生活に支障のない換価可能な動産類を差押えて公売した上で本当に財産がないという確信のもとに停止処分をすることができるとは思います。

また、搜索をすると金融機関等からの請求書を発見することがあります。複数社の請求書があれば多重債務者であることが想像できます。こんな時、本人から金融機