

広報 [あわーへるす]

Our Health HOKURIKU

2021
4
vol.358

Healthy Information Magazine



令和3年度
事業計画・予算のお知らせ…………… P2.3
ヘルシーで簡単な一品料理…………… P4
かんたんエクササイズ&体ケア…………… P5
健康講座[食道がん]…………… P6.7
届出の遅れが目立っています…………… P8
就学のために親もとから住民票を移す
(している)場合、届出が必要です…… P8



令和3年度 事業計画・予算のお知らせ

2月25日に書面にて開催された第120回臨時組合会において令和3年度事業計画及び予算が決まりました。

政府は、昨年、これ迄全世帯型保障検討会議にて検討されてきた内容について結論をまとめ、最終的にまとめあげた「全世帯型社会保障」のあり方を閣議決定し、これを今年度の通常国会に提出することとした。

趣旨は、「これまで現役世代への給付が少なく給付は高齢者中心とし、負担は現役世代中心」となっている社会保障構造の見直しを図るべく、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに全ての世代が公平に支え合うという考え方に基づくもので、一定の所得以上の後期高齢者には窓口負担割合を2割とすることや少子高齢化が進むなか来年度以降、団塊の世代が後期高齢者となり始めることであり現役世代の負担がさらに上昇することが想定されることとなる。これを抑えるために少子化対策として不妊治療への保険適用を実施する等も示された。

一方、令和元年11月、中国武漢市で確認された新型コロナウイルスは世界的流行（パンデミック）を引き起こし、世界の殆どの国に感染拡大し我が国においては感染拡大防止と医療提供体制の崩壊を未然に防止するため、令和2年4月と令和3年1月の2回に亘り、政府より新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が発令されている。国民に対し、「接触機会の低減」を呼び掛けること

となり、社会経済活動全般にも大きな影響が生じている。

しかし宣言下においても感染者は一向に減少せず、今もなお感染拡大が続いている状況にあり医療の現場は感染者の病床確保等に逼迫している。

医療保険の分野においても新型コロナウイルス感染症拡大による影響は大きく、とくに医療費は例年どおり高齢化や医療技術の進歩等による増加を見込んでいたものの一般受診控えなどにより前年比で減少するなど、今後の医療費推計に際し必要且つ正確な情報を把握することに苦慮することとなった。

また一方では、社会の急速なデジタル化により国保制度においても3月からオンライン資格確認制度が実施予定とされており、事務の効率化はもちろんのこと思者自身に対しても診療情報の活用により医療機関と薬局との連携、医療費控除の申請等に役立つことが期待されている。

こうした諸情勢を踏まえ、令和3年度の事業計画は今後の政府の方針を見据え、認可庁の指導、指示を最大限尊重し「組織管理体制の強化」、「財政対策の推進」、「事業運営の充実」の3つを重点事項の柱として掲げ、それに応じた課題に対して積極的に取り組んでいくこととする。

I 組織管理体制の強化

1. 法令遵守に徹した組織・業務運営

(1) 公法人の役員としての意識の向上
本部役員はコンプライアンスに関する専門知識の研修を受講する等して、コンプライアンスの励行及び強化を図る。

また、諸関係団体及び内部の各種会議・研修会等を通じて、本支部役員全体の意識向上に努めるとともに次期役員等の改選に向けて対応をする。

2. コーポレートガバナンスの強化

(1) 組合会の民主的牽制の維持

組合会議決については、国民健康保険法第27条に定められた議決事項を適正に執行する。

(2) 規約・規程等の管理の徹底

組合が定める規約・規程等の内容について、各種規定条文を見直し、規程類の適正な管理に努める。

(3) 本部の事務処理の効率化の検討、見直し

国保制度改革の動向を注視しつつ、事務処理方法の見直しを検討し業務の効率化に努める。

(4) 支部運営の平準化及び事務処理の均一化

① 諸規程類の遵守
支部運営の平準化に資するため、諸規程類の遵守を図るとともに、重要事項事前協議申請承認の徹底を強化する。

■ 予算総額401億3885万9千円

歳入		
款	金額(千円)	被保険者1人当たり(円)
国民健康保険料	19,466,922	167,963
国庫支出金	14,725,532	127,054
前期高齢者交付金	2	—
都支出金	47,206	407
共同事業交付金	770,922	6,652
財産収入	16,665	144
繰入金	500,001	4,314
繰越金	4,545,617	39,220
諸収入	65,992	569
合計	40,138,859	346,323

歳出		
款	金額(千円)	被保険者1人当たり(円)
組合会費	8,508	73
総務費	2,462,198	21,244
保険給付費	21,623,812	186,573
後期高齢者支援金等	7,259,343	62,635
前期高齢者納付金等	1,878,198	16,205
介護納付金	3,535,973	30,509
共同事業拠出金	861,000	7,429
保健事業費	710,911	6,134
積立金	870	7
諸支出金	787,654	6,796
予備費	1,010,392	8,718
合計	40,138,859	346,323

II 財政対策の推進

1. 資金運用管理の強化

リスクを最小限に抑え、適正な資金運用に努める。

2. 保険料の納期内納入の徹底

口座引落不能者へ迅速な対応の推進を図り、長期滞納者への対策の強化に努める。

3. 保険料賦課額の検討

収支の均衡及び医療費の動向に留意しつつ、必要に応じて適宜、適切な賦課額を検討する。

4. 支出の適正化と経費の節減

総務費について、支出根拠を明確にし適正化を図り、経費の削減を行う。

5. 医療費適正化の推進

(1) レセプト点検の励行

委託業者と診療報酬改定の情報を踏まえつつ、査定傾向の情報を共有し、財政効果の向上を図り医療費の適正化に資する。

(2) 重複・頻回受診の適正化の推進

① 広報媒体等を活用した啓発

② 医療費通知の実施

③ 届出用紙等を活用した啓発

(3) 後発医薬品の普及促進

① ジェネリック医薬品差額通知の実施

② 広報媒体等を活用した切換え勧奨

③ 被保険者証に貼付するジェネリック医薬品希望シールの配布

④ 届出用紙等を活用した利用勧奨

6. 附加給付等の見直し

財政状況を鑑みて、支給内容等を検討する。

7. 所得調査の実施

III 事業運営の充実

1. 保健事業の積極的推進

(1) 第2期データヘルス事業の推進

① 特定健康診査及び特定保健指導の推進

② 糖尿病重症化予防事業の推進

(2) 特定健診・特定保健指導の推進

① 未受診者への受診勧奨(受診勧奨ハガキの送付・女性の受診率向上)の推進

② オプション検査料補助による集団健診の推進(女性の受診率向上)

③ 受診券到着前受診への補助

④ 訪問型保健指導実施機関との連携強化

⑤ 受診率・実施率向上対策(インセンティブ)の実施

⑥ 広報媒体等を活用した受診勧奨及び実施勧奨

⑦ 健康管理員を活用した保健事業の推進

⑧ 新型コロナウイルスの影響に留意した健康管理員研修会開催の推進

⑨ 健康管理員へのインセンティブ表彰

⑩ 医療費抑制に向けた予防医療・健康づくり事業の推進

⑪ 支部(出張所)が主体となった健康講座への補助

⑫ インフルエンザ予防接種費用の補助

⑬ 肺炎球菌感染症予防接種費用の補助

⑭ 保養施設利用の補助

⑮ 出産記念品の贈呈

⑯ 家庭用常備薬の有償斡旋

⑰ 事業所に対するサポート体制の充実

⑱ 健康企業宣言事業の実施

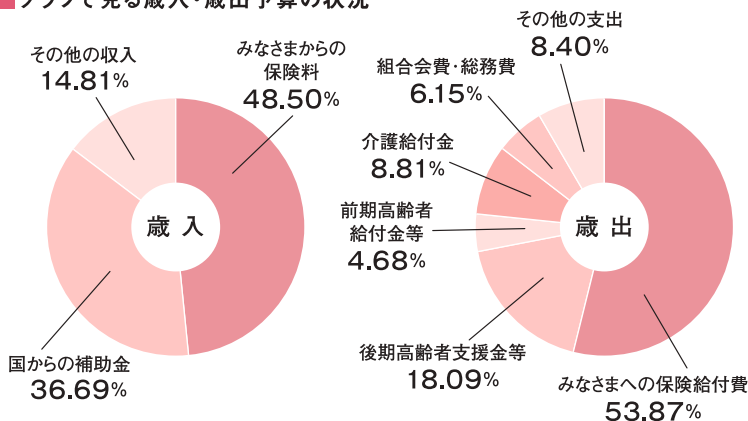
⑲ 専門職(保健師)の登用・活用

2. 広報・宣伝活動の充実

(1) ホームページ・広報紙及びわが家の健康便利帳等の充実

広報媒体を有効に活用して、被保険者に対し組合事業をわかりやすく、かつ迅速に伝達し広報宣伝活動の充実を図る。

■ グラフで見る歳入・歳出予算の状況



■ 予算の基礎

被保険者数	115,900人
組合員	54,900人
家族	61,000人
(うち第2号被保険者)	48,120人
一世帯当たり保険料額	354,589円



身体にやさしく

ヘルシーで簡単な一品料理



今回の一品料理

筍と浅蜷の炊き込みご飯

竹冠に旬と書く加賀野菜のひとつ「筍」。成長が早く、収穫は4月中旬から5月の中旬までで、北陸が最北の産地になります。掘りたての鮮度の良いものは下茹でせずに料理できますが、下茹でした方が無難です。



浅蜷の旨味と筍の香りと食感で食欲が増します。多めに炊いて、バターで炒めて炒飯にリメイクも。

【材料(4人分)】

- | | |
|--|--|
| <p>A</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浅蜷……………1袋 ・筍(根元) ……80g ・椎茸……………4枚 ・三つ葉 ……少々 <p>C</p> <ul style="list-style-type: none"> ・米……………2合 ・水……………適量 | <p>B</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昆布……………8cm角1枚 ・水……………1.5カップ ・塩……………小匙1/3 ・酒……………大匙1 ・味醂……………大匙1 ・コショウ ……少々 |
|--|--|

【栄養成分(1人分)】

エネルギー	塩分
292kcal	0.47g

【作り方】

- 1** 鍋に昆布と水を1.5カップ位入れて火にかけ、沸騰したら洗った浅蜷を入れて口が開くまで煮ます。
- 2** 浅蜷の口が開いたら取り出し、身を殻から外して、煮汁を漉して鍋に戻します。
- 3** 下茹でした筍は薄切り、椎茸は石突きを切り落として放射線状に切ります。
- 4** **2**の漉した煮汁に塩、酒、味醂、コショウを入れて**3**を煮ます。
- 5** 炊飯器に洗った米を入れて**4**の煮汁を入れて、足りない分量の水を加え、煮た具を入れて炊きます。
- 6** 1cm幅に切った三つ葉、浅蜷の身を混ぜ合わせて碗に盛ります。

今回の料理の Point

代表的な筍料理は「筍と昆布の煮物」でしょうか。以前は家族も多く1本丸ごと煮物にすることが多かったと思いますが、先の軟らかい部分は酢の物や汁物に、中間部は煮物や天ぷらに、根元は硬いので細くまたは薄く切ってご飯に、また細切りにして炒め物にと使い分けると良いでしょう。保存は茹でて水に浸けて冷蔵庫で。



加藤キッチンスタジオ 代表
加藤 重和さん Shigekazu Kato

調理師学校にて調理師免許、料理教師課程を習得し、青木ッキングスクールにて平成25年3月まで教頭として勤務。同年4月より社会福祉法人「佛子園」が開設する金沢市若松町のシェア金沢内の「加藤キッチンスタジオ」の代表となる。家庭料理の指導をする傍ら、「食」のコーディネーターとして講演、コンテストの審査員、販売促進のパンフレットや雑誌作りの協力など様々な「食」に関する仕事をこなす。県内の多数の料理教室で指導する。



体操

ポカポカ陽気の日は屋外へ！ ウォーキングから始める健康増進。

春は秋と並び、一年で最も過ごしやすい季節。積極的に外に出て身体を動かしたい。手軽に始められる人気の高い有酸素運動といえば「ウォーキング」だ。厚生労働省は、生活習慣病予防の観点から1日あたりの歩数目標値を概ね男性9200歩、女性8300歩と掲げている。まずは自身の不足している歩数を知り、目標に近づけたい。また、休養には身体を動かさずにゆっくり休む「消極的休養」と軽運動で疲労回復を早める「積極的休養」の2つがある。痛みなど身体に不調がある場合は消極的休養、疲労回復の場合は、ウォーキングなどの積極的休養をとることで心身をリフレッシュできる。但し、ウォーキング中に「足がつった」「なんてことにならないよう、しっかりストレッチをしておこう。」

すこやかな体づくりのヒント

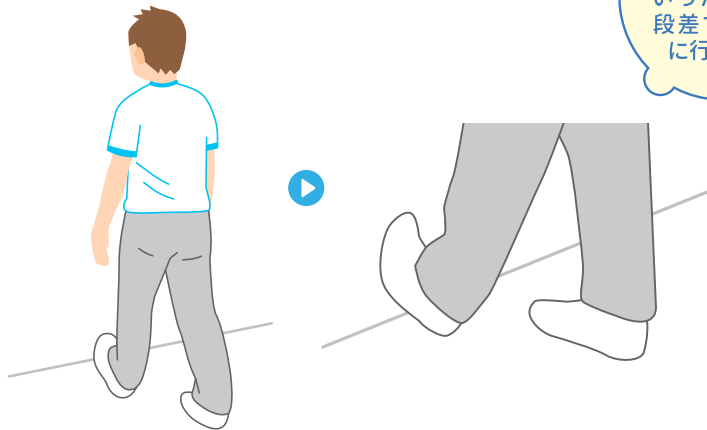
かんたんエクササイズ & 体ケア

お尻や腰の筋肉を鍛えたい

ウォーキング前のエクササイズ

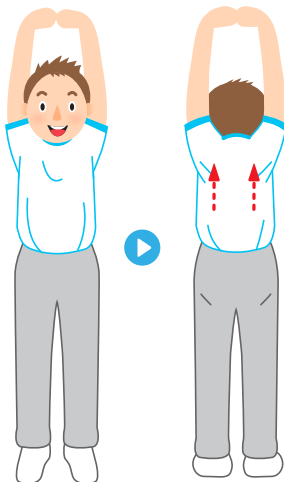
1 ふくらはぎのストレッチ

- ① つま先を壁面にあてる
- ② 徐々に腰を前に押し出し、ふくらはぎを伸ばす



2 姿勢を意識した背伸び

- ① 指を組み、身体全体を伸ばす
- ② 左右の肩甲骨を上を持ち上げる感覚で伸ばす



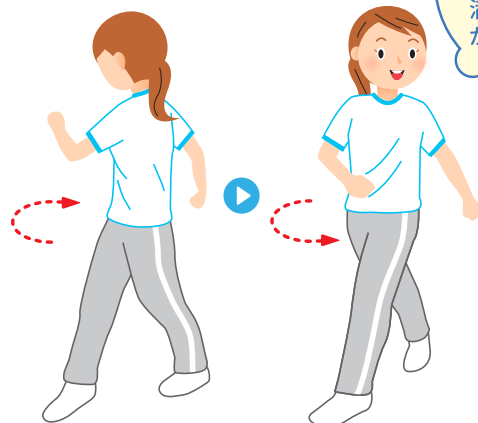
point
ウォーキング中も同じ姿勢を意識しよう。

*「真っ直ぐ」を意識すると、おへその位置が5cm高くなる感覚を味わえる

3 ウォーキングにプラスしたい運動

ひねりウォーク

- ① 脇腹から左右に上半身をひねる
- ② 下半身は正面を向いたままで歩く



point
脇腹の筋肉が刺激され、肥満予防の効果が期待される。



食道がん

金沢医科大学 一般・消化器外科

助教 甲斐田 大資

はじめに

食道がんは難治性がんの一つであり、予防と早期発見がとても重要です。今回は、主に胸部食道がんとその治療について説明します。

食道の構造と食道がんについて

1 食道の構造

食道は、のど(咽頭)と胃をつなぐ管腔の臓器です。食道のほとんどは胸の中を通過しており、上部では気管と背骨の間を通り、下部では心臓や大動脈・肺に囲まれています[図1]。また、食道の壁は、複数の層に分かれています[図2]。

2 食道がんについて

食道がんは、食道のどこにでもできる可能性があります。日本人では約半数が食道の中央付近に、次に食道の下部に多くできます。食道がんは食道の中で多発することもあります。粘膜炎にとどまるがんを早

期がん、粘膜下層にまで及んだがんは表在がんと呼び、それより深い層に及ぶものを進行がんと呼びます。

3 食道がんの症状

ほとんどが初期には症状を伴わず、早期がんは検診などの内視鏡検査(胃カメラ)でしか発見できません。症状は熱いものを飲んだ時のしみる感じなどで出現し、がんが大きくなるにつれて食道の内腔が狭くなり、飲食物がつかえやすくなり、次第に柔らかいものしか通らなくなり、最後には水も通らなくなります。飲食困難となれば栄養失調となり、体重は減少します。がんが食道の壁を超えて、周囲

にある臓器に及ぶと咳や疼痛、嘔声(声のかすれ)などを認めます。

4 食道がんの頻度

男女別で見ると男性では1年間に10万人あたり31.1人、女性は5.4人と男性に多い傾向がみられます。年齢別では、50歳代から増加し70歳代でピークを迎えます。

5 食道がんの発生要因

日本で発生頻度が高い扁平上皮がんの発生要因は主に飲酒と喫煙です。飲酒により体内に生じるアセトアルデヒドは発がん性物質であり、特にお酒を飲んで顔が赤くなる方はアセトアルデヒドが体内に蓄積されやすく、発症する危険が高いです。また、ビタミン欠乏症も発がんの危険因子です。

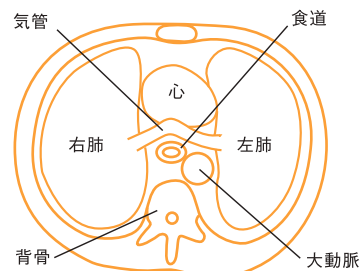
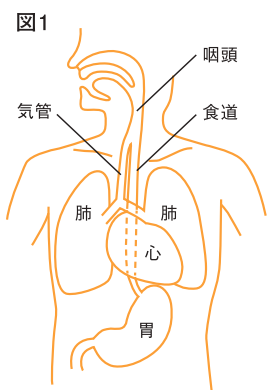
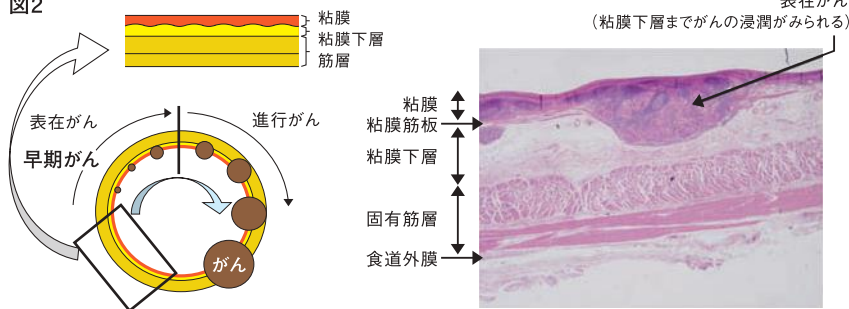


図2



食道がんの治療

1 病期

食道がんは0期〜IV期に分けられます【図3】。

2 治療選択

内視鏡的切除、手術、放射線治療、薬物治療（抗がん剤や免疫療法）があります。からだの健康の程度や、病期に応じて治療法が異なります【図4 a、b、c】。

3 胸部食道がん手術について

がんを含めた食道と胃の一部を切除し、同時にリンパ節を含む周囲組織も切除します。一般的に、頸部・胸部・腹部を切開し胸部食道を全て切除し、腹部の腸管（主に胃）を用いて食道を再建します。最近では胸腔鏡・腹腔鏡使用により傷を小さくする方法もあります【図5 a、b】。

4 その他の治療

早期であれば内視鏡的切除で完治します。また、からだの健康の程度によっては手術で取り切れる病期であっても薬物治療や放射線療法を行う場合もあります。

図3

壁深達度	転移	N0 リンパ節 転移なし	N1 1群リンパ節 転移あり	N2 2群リンパ節 転移あり	N3 3群リンパ節 転移あり	N4 4群リンパ節 転移あり	M1 遠隔臓器 転移あり
T0,T1a 粘膜にとどまる		0	II	II	III	IVa	IVb
T1b 粘膜下層にとどまる		I					
T2 固有筋層にとどまる		II		III			
T3 外膜まで広がる			III				
T4a 食道周囲組織に広がるが切除できる		III					
T4b 食道周囲組織に広がり切除できない		IVa					

T4a: 胸膜、心膜、横隔膜、肺、胸管、奇静脈、神経
T4b: 大動脈（大血管）、気管、気管支、肺静脈、肺動脈、椎体

図4a

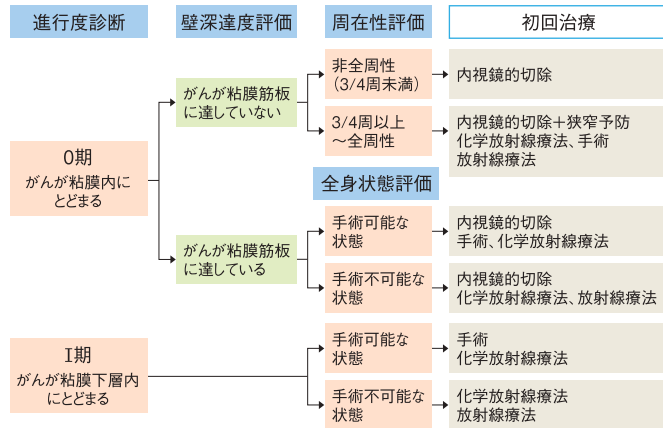


図4b

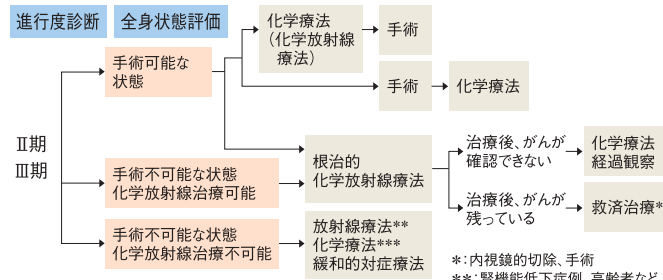
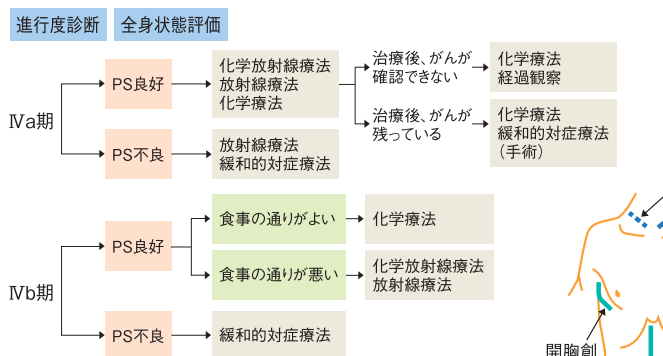


図4c



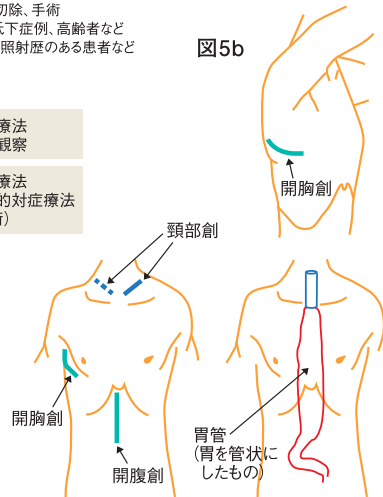
パフォーマンスステータス (PS): 全身状態の指標の一つで、患者さんの日常生活の制限の程度を示します

図5a



胸腔鏡手術のキズ

図5b



さいごに

進行した食道がんは難治性であり、とても辛い症状を伴います。進行食道がんにならないために禁煙し飲酒量を減らし、定期的な内視鏡検査を受けることをお勧めします。

(日本食道学会HPより一部引用・改訂)

Doctor



甲斐田 大資 Daisuke Kaida

金沢医科大学 一般・消化器外科 助教

略歴 | 金沢医科大学卒業
金沢医科大学 一般・消化器外科学助教
日本外科学会専門医
がん治療認定医機構 がん治療認定医
消化器外科学会認定 消化器外科専門医

届出の遅れが目立っています

こんなときは**14日以内**に届出をお願いします

- 家族の中に就職・結婚・出産等により**被保険者資格に異動**があったとき
- 住所等に変更**があったとき
- 事業所の内容**(形態・名称・住所・業種等)**に変更**があったとき
- 他の保険に加入**したとき



就学のために親もとから 住民票を移す(している)場合、 届出が必要です

家族が学校に通うために**住民票を移す**場合、**届出**をすることで**特例**として**被保険者資格が適用**されます。

*適用となる学校・・・幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学(短期大学・大学院を含む)及び高等専門学校、専修学校、各種学校

*就学者自身もしくは親類等が生活を維持している場合はこの特例に該当しませんので、資格喪失となります。

届出に
必要な書類

1. 国民健康保険法第116条(修学)該当届
2. 就学者の世帯全員の住民票(続柄・マイナンバー記載のもの)
3. 在学証明書、または学生証(在学年・有効期限が確認できるもの)の写し

詳しくは支部(076-233-1021)にお問い合わせください。