

広島の国保

ひろしまの国保



2023. March

No. 817

特集 ひろしま 共・創・力

手づくり自助具で 障害者をサポート

みはらタコ工房(三原市)



健康 Update

脳の認知機能低下で発症 認知症をよく知ろう

あい・あいウオーキング

お雛さまを愛でながら 風情ある町並みを歩こう(竹原市)

●広島県国保診療施設協議会事業報告①

令和4年度国保診療施設長等研修会

●広島県市町村保健活動協議会事業報告

令和4年度広島県市町村保健活動協議会
栄養士部会研修会

●国保連合会事業報告①

第三者行為求償事務の取組強化に向けた国保担当課長研修

●広島県国保診療施設協議会事業報告②

令和4年度第3回看護管理者研修会

●国保連合会事業報告②

令和4年度第3回国保担当課長会議



イラスト/ナカムラケイタロウ

今月の表紙 竹原市

竹原の伝統工芸である竹細工のカゴの中に入った大久野島のウサギを中心に、竹原市の初代郵便局のポスト、公園にあるタケノコ型の車止め、竹鶴酒造の家紋、日本のウイスキーの父とされる竹鶴政孝と妻の銅像、大久野島のモニュメント、竹原の町並みをデザインしたマンホールの蓋などをコラージュ。竹原市の魅力を詰め込みました。

CONTENTS

特集

2 ひろしま 共・創・力 Vol.06 手づくり自助具で 障害者をサポート みはらタコ工房(三原市)



報告

- 6 ●広島県国保診療施設協議会事業報告①
令和4年度国保診療施設長等研修会
- 7 ●広島県市町村保健活動協議会事業報告
令和4年度広島県市町村保健活動協議会栄養士部会研修会
- 8 ●国保連合会事業報告①
第三者行為求償事務の取組強化に向けた国保担当課長研修
- 9 ●広島県国保診療施設協議会事業報告②
令和4年度第3回看護管理者研修会
- 10 ●国保連合会事業報告②
令和4年度第3回国保担当課長会議

連載

- 11 レセプト点検のポイント ▶ 医科点数表について
- 12 こちら、求償デスク!
- 13 **健康Update** —— 第6回 認知症
脳の認知機能低下で発症
認知症をよく知ろう
- 15 **あい・あいウオーキング** —— 第6回 竹原市
お雛さまを愛でながら
風情ある町並みを歩こう
- 17 国保連合会の主な行事予定 ▶ 令和5年3・4月
実施状況 ▶ 令和4年12月16日～令和5年2月15日
- 18 Special Thanks

手づくり自助具で

障害者をサポート

みはらタコ工房（三原市）



大塚先生（左から2人目）とみはらタコ工房のメンバーの皆さん

ボランティア団体「みはらタコ工房」は、障害者や高齢者一人一人のニーズに合わせ、生活を支援するための自助具を製作しています。ビニールパイプや木材、金具を利用し、これまで100種以上の自助具を手掛け、体の不自由な人の生活の質の向上に寄与してきました。その活動内容や取り組む思いなどについて、同団体の代表であり、広島都市学園大学と県立広島大学の名誉教授を務める大塚彰先生に聞きました。





歩行補助具にピッタリ取り付けられるようクッションも手作り



毎日の暮らしを支える 生きる力を 引き出す道具



みはらタコ工房の活動について話す大塚先生



重度の四肢体幹障害がある子どものための歩行補助具。製作途中で試乗してもらい、細かな改良を重ねていく1点もののオーダーメイド



福祉用具や義手を開発

「体の不自由な方の『生きる力』を引き出したい。そんな思いで福祉用具や自助具づくりに携わってきました。そう話し始めた大塚先生は愛媛県出身で、1972年に高知リハビリテーション学院を卒業後、理学療法士として徳島大学医学部附属病院や愛媛大学医学部附属病院に勤務。当時、深刻な薬害を引き起こした睡眠導入剤「サリドマイド」の影響で障害を持った子どもや筋ジストロフィー患者のリハビリに携わり、整形外科医の指導を受けながら、生活支援のための福祉用具の開発に取り組みました。

大塚先生がこの頃に製作したのは、座椅子のように背が低く、和室で使いやすい車椅子や、畳に座った状態からの立ち上がりを補助する介助機、ハンモックを利用して入浴を介助する装置など。アイデアを生かして、障害者の生活をサポートする福祉用具を次々と生み出しました。「そもそも、住宅のバリアフリー改修を支援するのは理学療法士の役割の一つ。その延長線上にある活動として福祉用具づくりに取り組みました」と振り返ります。

この活動に加えて、大塚先生が研究を始めたのが筋電義手の開発です。筋

電義手は、筋肉が収縮する時に発生する皮膚表面の電気信号（筋電信号）を使って動作をコントロールする電動義手。脳内の神経回路（ニューラルネットワーク）で制御し、5本の指を動かせる筋電義手などの研究を行いました。筋電義手以外にも、体の残存機能を生かした義手づくりを目指し、関節や肩でワイヤを引っ張り、指先を動作させる「体内力源電動義手」を考案し、注目を集めました。「障害を持つ方の視点を大切にしながら、アイデアを練り、利便性の高い福祉用具や義手などを形にするのが私のスタンスです」と説明します。

その後、大塚先生は広島大学大学院工学研究科を修了し、県立広島大学と広島都市学園大学で教授を歴任。現在は両大学の名誉教授を務めています。

自助具をボランティアで

こうした経歴を持つ大塚先生が「みはらタコ工房」を発足させたのは1996年のこと。この頃、広島県立保健福祉短期大学（現・県立広島大学）で教鞭を執る傍ら、所属していた福祉用具の開発研究会のメンバーから、「地域の人々に役立つ活動がしたい」と相談を受けたのがきっかけで、自助具を



ソフトウェア設計に携わっていた戸田靖行さん



電気系エンジニアだった村上真一さん



工作機械の技術者だった河野憲治さん



洋裁の仕事に就いていた小島妙子さん



電気系会社で開発職を務めた木戸勝之さん



機械設計に携わっていた後藤説夫さん



- ①ストローホルダー
- ②手のひらで板を軽く押し下げるだけで爪が切れる台付きの爪切り
- ③片手でも自在に髪をとくことができる道具
- ④ペットボトルオープナーなど



それぞれの得意分野を生かして、苦心の末、ひとつの道具が完成した時の喜びはひとしお



みんなでアイデアを出し合い、何度も試作する



製作するボランティア団体をつくらう
と思いついたのです。グループ名は、
三原名物のタコにちなんで名付けまし
た。「8本の足を使つてたくさんさんの自
助具を製作しよう」との思いも込めまし
た。発足に当たっては三原市社会福祉
協議会の協力も得てメンバーを募集。
定年退職したエンジニア、鉄工所の技術
者、通信システムの設計者など、さま
ざまなもののづくりに携わる約10人が集
まり、活動を開始しました。

「一人一人のニーズに合わせる」
「みはらタコ工房」の発足後、メンバ
ーたちは自助具の製作に取り掛かりま
した。コップのふちにホルダーを固定し、
ストローを差し込めるよう工夫したス
トローホルダーをはじめ、ゴム製の柄を
使い、角度を自由に変えられるスプー
ン、手のひらで板を軽く押し下げるだ
けで爪が切れる台付きの爪切り、片手
で牛乳パックを開けられる専用オープ
ナーなど、さまざまな自助具を作りま
した。

こうした汎用性の高い自助具に加
え、三原市社会福祉協議会などを通
じ、筋ジストロフィーや脳性麻痺、頸椎
損傷、腕の切断などで、体が不自由にな
った人やその家族から、オーダーメー
ドの自助具製作の依頼も受けるようにな
りました。



鉄棒用の自助具。塩化ビニールの水道管を活用して製作した



ソケット状の自助具が付いた子ども用自転車。安全面でも様々な工夫が取り入れられている

例えば重度の脳性麻痺の子どものために、床や畳、椅子からの立ち上がりをサポートする起立補助具を製作。子どもの自宅を訪問し、体の状態を何度も確認しながら設計し、成長の具合に合わせて高さを調整できるように工夫しました。「市販の起立補助具は30〜40万円と高価ですが、私たちの場合は木材とネジだけで製作したため、かかった費用は約5万円。材料費以外、お金をかけず、自助具を提供できるのもボランティアならではの良さです」と大塚先生は説明します。

また、腰や足が不自由で自力歩行ができない人には、サドルと四つの車輪が付いた歩行補助具を製作。「より使いやすく、安定した移動を支援する歩行補助具を作るにはどうしたらいいか。メンバーがアイデアを出し合うことで、自助具の機能や品質もアップします」。



届けたいのは、 「できることが増える喜び」

夢を叶えるために

「みはらタコ工房」の長年にわたる活動の中で、特に印象深い事例として大塚先生が挙げたのが、生まれつき左肘から先がない「先天性左前腕欠損」の小学生女兒の学校生活を支援するための自助具でした。「女兒からは、『自転車に乗りしたい』『縄跳びや跳び箱をしたい』という希望を聞き、夢を実現するサポートができないかと、メンバーが集まって生懸命考えました」。

まず、自転車に関してはハンドル操作用の自助具を製作しました。具体的には、左側のハンドルにゴム製の自助具を接続。自助具はソケット状になっており、空洞になっている部分に左肘を差し込めば、左ハンドルを操作できる構造。自転車は転倒しても、左肘を瞬時に脱着できるよう、安全性にもしっかりと配慮

しました。さらに、健常な右手だけで前後輪のブレーキキングが可能になる用具も開発。これにより、安全に楽しく自転車に乗ることができるようになりました。

縄跳び用自助具に関しては、熱可塑性樹脂を活用して、左肘を差し込むソケットを製作。ソケットの先端に、縄を回転させるための金具を付けることでスムーズな縄跳び動作をサポートすることができました。「さらに、跳び箱や鉄棒を楽しむための専用の自助具も開発。女兒や家族に喜んでもらえたのが、とてもうれしかったです」と満足そうに話しました。

ファッション分野も視野

このほか、大塚先生らが独自に考案したオリジナルの自助具もあります。例えば、寝たきりの高齢者をわずかな力で安全に寝返り（体位変換）させられる介護用具がその一つ。一枚の板を湾曲させたような形の木製介護用具で、長さは約50cm、厚さ約1cm。体の下に入れて、テコの原理を使ってわずかな力で寝返りさせることができます。この介護用具は特許を取得するとともに、府中市の家具メーカーが製造。「カンコロ君」の商品名で販売されました。さらに、頸椎損傷で体が動かせな

い人に向け、舌でタッチパネルを入力できる特製スティックも開発し、特許出願しています。

発足から27年が経とうとしている現在、「みはらタコ工房」は広く知られ、三原市外からも自助具の製作を依頼されるようになっていきます。2021年の広島県社会福祉大会では広島県知事表彰を受けるなど、その活動は高く評価されています。

「3Dプリンターを使うなど、製作技術を磨くとともに、例えば車椅子に座ったまま着用できる着物や、片手でも髪をまとめられるシュシュなど、ファッションや衣服の分野にも培ったスキルを生かすことができないか、検討中です」と大塚先生。「みはらタコ工房」の取り組みはさらに広がっていくそうです。



みはらタコ工房が開発し、商品化された寝返り用の介護用具「カンコロ君」



令和4年11月24日(木)国保会館

令和4年度国保診療施設長等研修会

感染症の動向と地域リハビリテーションの現状を学ぶ



国保診療施設の院長等が集まり、研修会が開催されました

講演 感染症 最新情報

広島県感染症・疾病管理センター
センター長 桑原 正雄氏

桑原氏は、まず新型コロナウイルス感染症に係る世界の感染状況を示し、「現時点で世界で累計約6億人、国内では約2400万人が感染しています。11月第2週時点の人口10万人あたりの感染者数は日本が多くなっていますが、致死率は低く抑えられており、日本の医療は優れているといえます」と話されました。また、県内の状況として、令和4年7月からの第7波で感染者数が急増し、総感染者数が29万人超に及んでいるグラフを提示。さらに、医療機関のPCR検査数と陽性率、病床使用率の推移、第5波〜第7波の重症化



感染症の最新動向について紹介された桑原センター長

率の比較、ワクチン接種率の推移と感染者の発生状況等のデータを示し、「第7波のオミクロン株BA.5の重症者・死亡者は比較的少なく、変異株の置き換わりのほか、ワクチン、感染対策、医療提供体制、治療薬などの効果が確実に出ていているといえます。ワクチン接種率が上昇すると、新規感染者や重症化率が減少することはグラフを見ても明らかで、特に3回目のブースター接種が重要です」と強調されました。加えて、今後注目すべき変異株や感染が疑われる場合の本人の行動及び医療機関等の対応フロー、冬場に流行が懸念される季節性インフルエンザ及びRSウイルス感染症の発生状況や新型コロナウイルス感染症との違いなどについて解説されました。

講演 地域包括ケアシステムとリハビリテーション医学・医療

広島大学病院リハビリテーション科
教授 三上 幸夫氏

三上氏はまず、超高齢社会を迎えたわが国で、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるようにす

るための「地域包括ケアシステム」の全体像に触れた上で、「病气やケガで入院を余儀なくされた患者さんを中心にシームレスに急性期〜回復期〜維持期〜生活期・在宅へとつないでいくか、地域リハビリテーション体制の整備が求められています」と話されました。さらに「日本リハビリテーション医学会が提唱するキーワードは『機能の回復』『障害の克服』『活動を育む』の3つ。病气やケガによる機能障害を診て、生活に適切できるよう活動を育む医療を行うのがリハビリテーション医学であり、疾病・障害の予防も重要なポイントです」と強調されました。

また、高齢化でリハビリテーションニーズが増大し、対象となる疾病・障害も多様化している今日、新専門医制度の基本領域の診療科に相応しい医師教育を推進するための現状の課題や、各種の診断法・治療法、社会的支援の方法、地域におけるリハビリテーション医療の取り組み等を紹介され、最後に「医療と介護がつながる中山間地域ではリハビリテーション医療の存在意義が大きいと思います」と結ばれました。



リハビリテーション医療の重要性を説かれた三上教授

令和4年11月28日(月)「ウェブ開催」

令和4年度広島県市町村保健活動協議会栄養士部会研修会

効果的な情報発信のコツを学ぶ

開会にあたり、広島県市町村保健

活動協議会栄養士部会の亀井美由紀部会長があいさつを行い、「私たちは日頃から住民の皆さまのよりよい生活を支援するため、情報を発信する立場にあります。各種の教室や個別相談、健診の受診勧奨、ホームページの記事など、一つ一つが情報の発信から始まります。その情報は相手に受け取ってもらう必要がありますが、相手が受け取りやすい、また、受け取りたくなる形になっているでしょうか。本日は情報発信のセンスを磨き、そして、相手をその気にさせるテクニックまでも身に付ける機会にしたいと思っています。ぜひ、実りの多い研修となることを期待しています」と述べられました。



広島県の健康寿命等について情報提供された谷島主査

次に、広島県健康福祉局健康づくり推進課の島谷道子主査が広島県の食育推進施策について情報提供を行い、まず、広島県の健康寿命について、「女性の健康寿命が実質最下位だった平成28年度と比較すると、令和元年度は回復傾向にあります。上位県との差はまだ大きいことから、引き続き取組が必要とされます」と話されました。

また、上位県においては、特定健診の実施率が高いことや、食塩摂取量が低い等の生活習慣が健康寿命を押し上げていることなどを説明されました。さらに、広島県の健康づくりに関する計画のうち、食生活に係るものと

して、「健康ひろしま21(第2次)」及び「第3次広島県食育推進計画」を挙げ、その目標と現状について説明されました。最後に、広島県における食育の取組として、企業と連携した県民への啓発活動等の推進事業について情報提供されました。

住民の心を掴んで、確実に伝えるワザ教えます！
元NHK「ためしてガッテン」専任ディレクター
北折 一氏

北折氏は、まず、「人にものを伝えていくことの重要性がますます高まる中、本日は、テレビのディレクターなどの演出家の発想を加えると、受け取る側の受け取り方が変わってくるという視点からお話をさせていただきます」と前置きし、保健指導や健康教室などで力ギとなる「行動変容」について、究極の目標は「『いつい』」「『たくなる』」であり、そのためには、相手に①共感、②なんだろう感、③納

得感、④お得感+その予感の4つの「感」を感じさせることがポイントであると解説されました。

その上で、行政が作成した健康教室などの資料やチラシを例に、「『ましよう』は避ける」「穴埋め形式にしてみる」などの行動変容したくなるような仕掛けづくりの事例を挙げて、相手の「『いつい』」「『たくなる』」を引き出すコツを解説し、「住民の心を掴むための上達法は、説明ばかりでなく、住民の『わかりたくなる』気持ちを追求することです」と強調されました。

「健康教室の組み立て編」では、健康教室の構成について7つのポイントを挙げて解説するとともに、「最も重要なことは、相手の気持ちの流れを時間軸で考えて作戦を立てることです」と述べられました。

北折氏は最後に、「皆さんの仕事は、幸せな人を創出できる幸せな仕事です。ぜひ、楽しんで取り組んでいただければと思います」と締めくくられました。



相手の行動変容につなげるコツを解説された北折元NHK「ためしてガッテン」専任ディレクター

令和4年11月30日(水)国保会館

第三者行為求償事務の取組強化に向けた国保担当課長研修

第三者行為求償事務の取組強化の要点を学ぶ



国保担当課長等が参加し、第三者行為求償事務について学びました

講演

第三者行為求償事務の取組強化について

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

和田 英之 氏

和田氏は初めに「第三者行為求償事務とは、被保険者が第三者の不法行為によって負傷または死亡した場合に、国民健康保険法第64条に基づき、保険者が行う保険給付と被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権とを調整し、保険者が第三者に対し損害賠償請求する法的制度です。保険者は責任主体として適切に権利を行使して請求し、保険者本来の役割を果たさなければなりません」と述べ、第三者行為求償の3つの目的「二重利得の防止」「不法行為責任」「公平・公正な財源確保」を示した上で、損害賠償請求権の代位取得、対象となる保険給付の範囲、第三者行為の種類について説明されました。

さらに、「給付事由が第三者の不法行為によつて生じたこと、その事故に対し保険者が保険給付を行ったこと、損害賠償請求権が現に存在していること、この3要件を満たしていれば、保険者はその給付の価額の限度において、被保険者が有する損害賠償請求権を代位取得することとされており、請求権を代位取得した保険者は当業者意識を持つことが重要です」と述べられました。

次に、国民健康保険における令和2年度の第三者行為求償の実績(速報値)として、「求償件数は2万4634件、求償金額は約124億円、このうち交通事故は2万1639件、約119億円にのぼり、求償件数は減少しているものの交通事故の割合は増加しています」と報告されました。その上で、平成27年度から取組を強化し、約5年が経過した現在の主な課題として、「担当職員(管

理職を含む)の求償事務への意識や基礎知識・専門性等の向上」「各保険者・都道府県・連合会における取組状況のばらつき改善」「損保関係団体との覚書に期待される効果の発揮」を挙げ、これらを踏まえ、令和3年度は①各保険者における体制・取組の更なる強化、②損害保険関係団体との覚書の運用改善、③PDCAサイクルの徹底の3つの観点から取組強化・運用改善を図り、都道府県・市町村への取組強化通知の発出や、損害保険関係団体との覚書の再締結による傷病届様式の改正、保険者努力支援制度の指標見直し等の対応を実施したことについて説明されました。

さらに、第三者行為求償に関する取組工程表(案)や令和4年度保険者努力支援制度の評価指標と令和5年度の変更点、都道府県別第三者行為求償実績の推移、第三者行為求償案件の発見手段の拡大に向けた取組状況等について説明され、「第三者行為求償事務は高齢化の進展に伴い増大している医療費の適正化を進める上でも重要な取組です。ぜひ、そうした意義について現場の担当職員を含め、理解をより深めていただければ幸いです」と結ばれました。



取組強化の要点を解説された
和田国民健康保険指導調整官

令和5年1月31日(火)「ウェブ開催」

令和4年度第3回看護管理者研修会

質の高い看護師を確保し育成する手法を学ぶ

魅力的な看護現場づくり

「人材確保と育成」

講演

テキックス株式会社

代表取締役社長 石田 秀朗氏

石田氏はまず第1部で「看護師の確保」をテーマに、「そもそも何のために、どんな人材を求めているのか」を整理することからスタートされました。

事例に挙げた人材をA Bの2つに分類すると、Aは働く理由として「達成感、成長感、自己効力感、他者の承認」、キーファクターは「目標、機会、承認、成長」、特性は「長時間労働に耐える、自ら工夫する、さらなる難題に挑戦する」なのに対し、もう一方のBは、働く理由として「高額な給与、楽な仕事、余暇の充実」、キーファクターは「即物的欲求」、特性は「労力と待遇のバランスを重視」であることを示し、「皆さんの病院ではおそらくAのような人材を採用したいと思われるは

ずです。しかし、その思いや皆さんの病院で働く価値が伝わっていますか」と、従来の待遇面ばかりを強調した求人情報ではそれが伝わらないことを指摘。その上で、「求める人材を確保するためには、まず自分たちの病院・職場はどんな看護師に、どんな価値がある仕事と職場を提供したいのかというコンセプト設計が重要です」と強調されました。

また、求職者をワクワクさせ、この病院で働きたい！という強い動機を形成する価値を伝えるための3つの視点として「提供したい医療の実現のため、どんな職場を目指すのか(理念とビジョン)」「今ある持ち味は何か(強み)」「一緒に働くメンバーの働く姿(どんな人となり一緒に働くのか)」を挙げ、「日常あたりまえのこととして行っているサービスや活動の中でコンセプトに合うものを抽出し、それを端的でわかりやすいキーワードやターゲットを意識したコンテンツにして表現することが大切」

「具体的な方法としては、単なるインフォメーションではなく、認定看護師や新人看護師、子育て中の看護師などロールモデルとなる方が組織の強みや仕事の価値を自分の経験に則して語る『ナラティブ』です」とナラティブを活用したホームページや求人広告の事例を示しながらアドバイスされました。

休憩を挟んで第2部では「看護師育成」をテーマに、組織マネジメントの要となる人的資源の有効活用について話されました。石田氏は「医療の現場に於いて『ヒト』、特に患者さんに最も近い存在の看護師は財産です」と前置きした上で、採用した看護師への約束を果たし、より満足度を上げ、イキイキと働ける職場づくりのために管理者が心がけたいこととして、「日常的な学び合いの風土」「賞賛の機会の創出」「交流機会の創出」を挙げ、スタッフ間のコミュニケーションや仕事の共有が人材育成につながることを強調されました。

「仕事への想い、仕事ぶり、仕事の方法を言語化・可視化する『ナラティブ』は職場の活性化にも非常に有効です。管理者は採用者への教育研修はもとより、様々な機会を通じてできるだけ多くのスタッフに経験や実践を語ってもらう場を提供し、周囲の人たちから学びの対象とされ賞賛される状況をつくっていただきたい。管理者はあらゆることに精通していなくてはと

思いますが、一人で抱えるのではなく、スタッフの得意としているものを把握しておき、学びたい人に適切な人を『つなぐ』仕掛けづくりが大切です」。

石田氏は最後に、「自分たちの看護を考えるためのワークシート」を紹介され、「考えたことや実践したことを言語化して発表し、他の部署の取り組みを知り・学び合うことは組織の活性化につながり、人事異動もスムーズになります。ナラティブの語りは組織の武器になりますから、いい話はSNSで発信するなどぜひ活用してください」と結ばれました。



看護現場での人材確保や人材育成の在り方を説明する石田代表取締役社長

令和5年2月8日(水)「ウェブ開催」

令和4年度第3回国保担当課長会議

中期経営計画(第3次)や令和5年度事業計画などについて協議



オンラインで開催し、事業計画及び予算(案)等について協議を行いました

適用対象となったことにより、国保の被

保険者数の減少幅が増加しております。

また、国においては、企業規模要件の撤廃も見据えた検討が進められていることから、今後、本会の経営基盤に大きな影響を与えることも考えられます。

3点目として、行政のデジタル化の進展につきましましては、広島県をはじめ、各市・町において行政手続きのデジタル化等の取組を加速化されており、本会におきましても、こうした取組に後れを取ることもなくデジタル化を進めるため、紙ベースの業務の見直し等に積極的に取り組んで参ります。また、今後、マイナンバーカードを使った様々な業務が増えることが予想され、保険者の皆様と一体的に行う共同事業の役割がますます大きくなってくることも考えられますので、引き続き、県や保険者の皆様と情報交換しながら、取り組んで参りたいと考えております」と述べました。

続いて、協議事項として、中期経営計画(第3次)の策定について、また、令和5年度事業計画及び予算(案)に

ついて協議を行いました。

まず、中期経営計画(第3次)の策定については、令和2年度に策定した中期経営計画(第2次)の最終年度に当たることから、今後、国が進める審査支払機関改革に加え、データヘルス改革や医療費等の適正化の推進などに対応することともに、保険者が実施する医療・保健・介護・福祉業務を総合的に支援できる組織をめざし、令和5年度以降の運営の指針となる中期経営計画(第3次)を新たに作成し、目標の実現に向けて計画的に取り組むことを説明しました。

また、計画期間については、デジタル化の進展や新型コロナウイルスの動向など、中長期的な見通しを立てることが困難なことや、令和6年に予定されている次期国保総合システムの更改以降の状況の変化に的確に対応するため、令和5年度から令和7年度までの3年間の計画とすることを説明しました。

次に、令和5年度の事業計画については、国の「審査支払機能に関する改

革工程表」の実現に向け、全国の国保連合会及び国保中央会と連携し、審査基準等の統一や令和6年1月の次期国保総合システムの更改の確実な実施及び安定的な運用に努めること、また、データヘルス改革に対応し、各種システムの運用や情報連携等を確実に実施するとともに、データヘルスの推進に向けて保険者が実施する第3期データヘルス計画の策定等の支援や、令和5年度から運用開始されるケアプランデータ連携システムの活用促進等の新たな事業に取り組むことなどを基本方針とし、中期経営計画(第3次)に基づき、重点事業項目として、「医療費等の適正化推進」「保険者等支援の強化」「システムの更改・クラウド化への対応」「組織基盤の強化」の4項目を掲げました。

令和5年度の予算については、後期高齢者医療費、介護給付費及び障害介護給付費の増加などにより、総額で対前年度2.5%の増額となること、また、各種業務の運営経費に当たる一般会計及び5つの特別会計の業務勘定について、歳入歳出予算の構成やポイントなどを説明しました。また、負担金及び手数料については、今年度と同額とすることを説明しました。

今後は協議結果をもとに、令和4年度第4回理事会及び令和5年通常総会に諮ることとし、本年度の会議を終了しました。

開会にあたり、本会の沖田清治常務理事があいさつを行い、「本会を取り巻く状況でございますが、まず1点目として、新型コロナウイルス感染症につきましましては、先月、国において、5月8日から第5類に移行することが決定されたところであり、来月明らかに具体的の方針によつては、本会の業務あるいは手数料に少なからぬ影響を与えることから、方向性を見守りたいと考えております。2点目として、被用者保険の適用拡大につきましては、昨年10月から常時100人を超える従業員を雇用する事業所の短時間労働者が

医科点数表について

事例 A001再診料 注12地域包括診療加算について

令和5年2月診療分 【医科外来分】 医療機関名 A医院

傷病名	(1) 慢性心不全 (2) 糖尿病の疑い	診療開始日	(1) R5. 1. 5 (2) R5. 2. 2	転帰		診療実日数	1日
⑫	再診料 73×1 地域包括診療加算1 98×1						

第1部 初・再診料

第2節 再診料

A001 再診料 73点

注12 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関（診療所に限る。）において、脂質異常症、高血圧症、糖尿病、慢性心不全、慢性腎臓病（慢性維持透析を行っていないものに限る。）又は認知症のうち2以上の疾患を有する患者に対して、当該患者の同意を得て、療養上必要な指導及び診療を行った場合には、地域包括診療加算として、当該基準に係る区分に従い、次に掲げる点数を所定点数に加算する。

イ 地域包括診療加算1	25点
ロ 地域包括診療加算2	18点

(通知)

- (1) (略)
- (2) 地域包括診療加算の対象患者は、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、慢性心不全、慢性腎臓病（慢性維持透析を行っていないものに限る。）及び認知症の6疾病のうち、2つ以上（疑いを除く。）を有するものである。（略）
- (3) ～ (7) (略)

【解説】 令和4年度診療報酬改定で、地域包括診療加算の対象疾患に「慢性心不全」と「慢性腎臓病（慢性維持透析を行っていないものに限る。）」が追加されました。事例は、「慢性心不全」の傷病名がありますが、地域包括診療加算の対象疾患6疾病（高血圧症、糖尿病、脂質異常症、慢性心不全、慢性腎臓病又は認知症）のうち、2つ以上（疑いを除く。）を有するものという算定要件を満たしていないため、算定できません。

自転車の安心・安全な利用について

全国の交通事故のうち、自転車に関連する事故の占める割合は、平成28年以降、増加傾向にあり、**5千万円を超える自転車事故による高額な賠償事例も少なくありません。**

広島県においては、「広島県自転車の活用の推進及び安全で適正な利用の促進に関する条例」を制定し、令和4年10月6日から自転車の点検整備や幼児用座席でのヘルメット、シートベルトの着用などが努力義務となり、更に、**令和5年4月1日からは、自転車損害賠償保険等への加入が義務化されます。**

自転車を運転する方は、自転車事故により多額の損害賠償責任が生じるおそれがありますので、自転車損害賠償保険等に参加しましょう。

なお、自転車の事故を防ぐため、車の運転者も歩行者も自転車の基本的なルール「自転車安全利用五則」を知って、お互いを思いやり、安全を心掛けましょう。

自転車安全利用五則

(令和4年11月1日交通対策本部決定より)

1 車道が原則、左側を通行 歩道は例外、歩行者を優先しましょう。

道路交通法上、自転車は軽車両と位置付けられ、歩道と車道の区別があるところでは車道の左側に寄って通行するのが原則です。(道路標識等により歩道を通行できる場合、指定された部分があれば当該部分、また指定されていなければ歩道の中央から車道寄りの部分を歩行者の通行を妨げないような速度と方法で通行しましょう。)



2 交差点では信号と一時停止を守って、安全確認をしましょう。

信号機のある交差点では、信号機の表示する信号に従って安全を確認し、横断しましょう。また、信号機のない交差点で、一時停止すべきことを示す道路標識等がある場合は、必ず一旦止まりましょう。(狭い道から広い道に出るときは、徐行しましょう。)



3 夜間はライトを点灯しましょう。

夜間、自転車で道路を走るときは、前照灯及び尾灯(又は反射器材)をつけなければなりません。(自転車に乗る前に前照灯等の点検をしましょう。)

4 飲酒運転は禁止です。

お酒を飲んだときは、自転車を運転してはいけません。

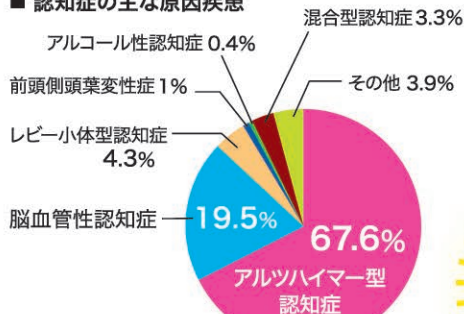
5 ヘルメットを着用しましょう。

自転車に乗るときは、乗車用ヘルメットを着用しましょう。

※「自転車安全利用五則」では、特に重要なものを取り上げていますが、その他にも、傘さし運転、ながら運転、イヤホン・ヘッドホンの装着など危険な運転はやめ、交通ルールを遵守して安全運転を心掛けましょう。

認知症患者は高齢化とともに増えており、2025年には65歳以上の5人に1人が発症するといわれています。この病気の特徴や症状、治療法などについて、草津病院精神科副院長で広島市西部認知症疾患医療センターセンター長の岩崎庸子さんに聞きました。

■ 認知症の主な原因疾患



出典：「都市部における認知症有病率 認知症の生活機能障害への対応」(H25.5 報告)より引用

■ 主な認知症の原因と症状

	アルツハイマー型認知症	レビー小体型認知症	脳血管性認知症
発症の原因	加齢などで、特殊なタンパク質が脳に付着することで発症		脳出血や脳梗塞などで脳内の神経細胞が破壊されて発症
特徴的な症状	● もの忘れ ● 物盗られ妄想 ● 徘徊 ● とり纏い など	● 認知機能障害 (注意力、視覚など) ● 幻視、妄想、うつ状態 ● パーキンソン症状 ● 睡眠時の異常言動 ● 自律神経症状 など	● 認知機能障害 (まだら認知症) ● 手足のしびれ ● 麻痺 ● 感情のコントロールがうまくいかない など



健康
けんこうアップデート
Update

脳の認知機能低下で発症 認知症をよく知ろう

認知症とは、正常に発達した脳の認知機能が何らかの理由で低下し、日常生活に支障が出てくる状態を指します。主に、脳の神経細胞に徐々に障害が起こる「変性疾患」と、脳の血管の疾患に伴って起こる「脳血管障害」の二つがあります。

変性疾患には、もの忘れから始まって症状が進行する「アルツハイマー型認知症」や、「レビー小体型認知症」、「前頭側頭葉変性症」などがあります。脳血管障害には、脳出血や脳梗塞などで脳内の神経細胞が破壊されて起こる「脳血管性認知症」があります。

これらの中で最も多いのがアルツハイマー型認知症で、ある統計では日本の認知症患者の約70%を占めます。次に多いのが脳血管性認知症で約20%、レビー小体型認知症が約4%、このほかには約0・4%の割合で「アルコール性認知症」もあります。

変性疾患と脳血管障害があり
約7割がアルツハイマー型



草津病院精神科 副院長、
広島市西部認知症疾患
医療センター センター長

岩崎 庸子さん

広島大学医学部医学科卒業。県立広島病院、マツダ病院、国立療養所賀茂病院（現・賀茂精神医療センター）を経て2011年より現職。精神神経学会専門医・指導医、老年精神医学会専門医・指導医

「アルコール性認知症」もあります。ただ、85歳を超えるとアルツハイマー型認知症患者の多くは脳血管障害も合併しており、また、レビー小体型認知症患者の多くはアルツハイマー型の病理を合併していることが分かってきています。

発症の原因は、すべてが解明されているわけではありませんが、アルツハイマー型認知症もレビー小体型認知症も、加齢などを遠因に、特殊なタンパク質が脳に蓄積することで脳の細胞に影響を与え、発症することが分かっています。

アルツハイマー型認知症の場合は、「アミロイドβ」というタンパク質が大量に脳内にたまり、側頭葉にある海馬の記憶機能や頭頂葉の空間認知機能が最初に低下します。レビー小体型認知症は、脳の後頭葉にある、視覚情報を処理する部分に「αシヌクレイン」という異常なタンパク質がたまって発症。幻視が起こったり、姿勢が不

■ 認知症の早期発見の目安

次の症状が起こった場合は認知症専門医に相談しましょう。

●もの忘れがひどい

- ☐ 同じことを何度も言う・問う・する
- ☐ しまい忘れ、置き忘れが増え、いつも探し物をしている
- ☐ 通帳、財布、衣類などを人に盗まれたと言う

●判断力・理解力が衰える

- ☐ テレビ番組の内容が理解できなくなった
- ☐ 料理、片付け、計算、運転などのミスが多くなった

●時間や場所が分からなくなる

- ☐ 慣れた道でも迷うことがある



●人柄が変わった

- ☐ 些細なことで怒りっぽくなった
- ☐ 周りへの気遣いがなくなり、頑固になった

●不安感が強い

- ☐ 一人になるのを怖がったり、寂しがったりする
- ☐ 外出時、持ち物を何度も確かめる
- ☐ 「頭が変になった」と本人が訴える



●無気力になる

- ☐ 下着を替えず、身だしなみを構わなくなった
- ☐ 趣味や好きなテレビ番組に興味を示さなくなった
- ☐ ふさぎこんで何をするのも億劫がり、嫌がる

中核症状と周辺症状 早期発見の目安は？

安定になったり、転びやすくなったりします。

認知症の症状には、大きく分けて中核症状と周辺症状の二つがあります。中核症状には思考力や判断力の低下、記憶障害、言語障害などがあります。周辺症状とは、一人で外出し帰れなくなる「徘徊（はいかい）」や、財布などの置き場所を忘れ、誰かに盗られたと思いつく「物盗られ妄想」などを指し、これらは家族が介護に苦勞する大きな原因にもなります。

認知症の兆候としては、「もの忘れがひどい」「判断力・理解力が衰える」「時間や場所が分からなくなる」「人柄が変わった」「不安感が強い」「無気力になる」などが挙げられます。例えば「ここ半年で急にもの忘れがひどくなった」などの変化が起こった場合は認知症専門医に受診を。もしくは精神科、脳神経内科に相談しましょう。

認知症の検査は、症状や経過を問診した上で、記憶力など脳の認知機能の低下状況を測るテストを行います。さらに、他の内科的な病気が認知機能に影響する場合もあるため、血

生活習慣病との関わりも 適切な食事と運動が大事

液検査や、CT（コンピュータ断層撮影）などによる頭部の検査も行います。CTだけでは正確に判断できないので、CTで異常がないと言われても受診する必要があります。認知症は早期に発見し、早期に治療するほど、病気がうまく付き合っていくけます。

治療に関しては、生活機能の維持改善を目指してリハビリやデイサービスなどを組み合わせるとともに、薬物療法も加えるなど、多面的に患者を支えます。薬（抗認知症薬）はドネペジル、ガランタミン、メマンチン、リバスチグミンの4種類を進行を遅らせる目的で使用します。薬の作用や副作用について十分な説明を受け、納得した上で服用すべきです。

認知症の予防には特別な方法はありません。ただし、認知症は生活習慣病との関わりもあるため、適切な食事や適度な運動など、日々の暮らし方が大切です。中でも禁煙は必須です。特にアルツハイマー型の場合、喫煙が悪影響を及ぼすことが分かっています。肥満や高血圧、糖尿病もリスク因子となります。

家族が認知症になった場合は、各市

町の地域包括支援センターに相談したり、各地域で開催される認知症カフェに参加したりするなどして、より多くの情報を収集し、今後の対応を考えることをおすすめします。

Q1. もの忘れがあると認知症なの？

加齢によるもの忘れと、認知症によるもの忘れは違います。加齢によるもの忘れは、物をどこに置いたのかは忘れてしまっても、物を置いたこと自体は覚えています。それに対して、認知症のもの忘れは、物を置いたこと自体を忘れてしまいます。



認知症 Q&A

Q2. 現在、承認申請が行われている新薬はどのようなものなの？

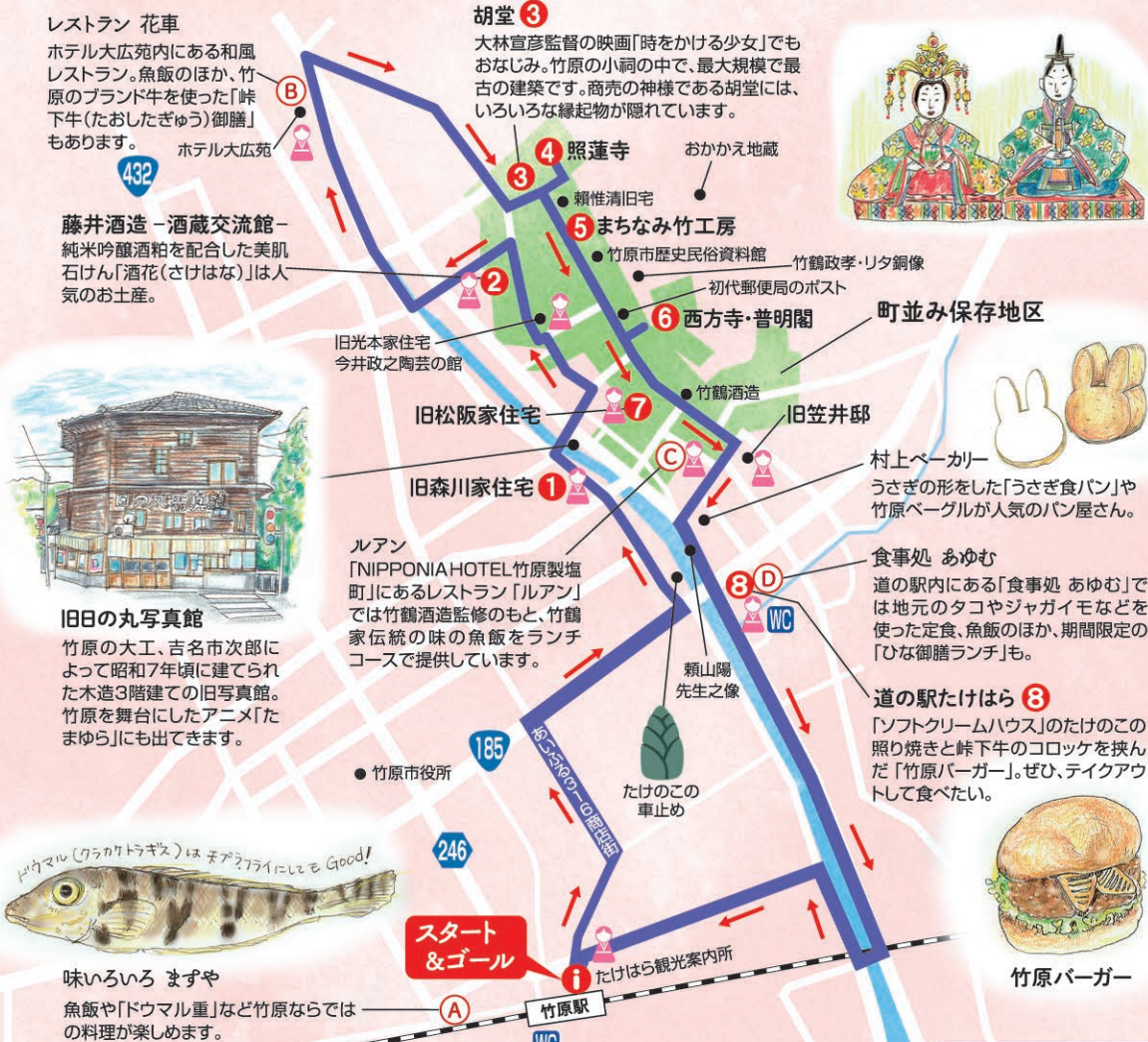
製薬会社が厚生労働省に製造販売の承認を申請したアルツハイマー病治療薬「レカネマブ」はタンパク質「アミロイドβ」を脳内から除去することで病気の進行を抑える効果があるとされており、今後の動向が注目されています。

「たけはら町並み難めぐり」
春を感じつつ歴史散策を

広島県沿岸部のほぼ中央に位置する竹原市は、平安時代に京都・下鴨神社の荘園として栄えた歴史から、「芸芸の小京都」と呼ばれています。製塩地として飛躍的に発展した江戸時代、豊かな経済力を背景に頼春水・春風・杏坪の兄弟、また、頼山陽ら、多くの優秀な学者を輩出しました。町には厚な豪商たちの屋敷や由緒あるお寺が数多く建てられ、今でも国の重要伝統的建造物群保存地区にも選定された町並み保存地区にはその当時の面影が残っています。

2月11日から3月21日まで竹原の旧家に伝わる江戸時代以降のお雛さま約200組が町を彩る「第17回 たけはら町並み雛

お雛さまを愛でながら 風情ある町並みを歩こう



魚飯 ぎょはん

魚飯は江戸時代、製塩業で財を成した「浜旦那」と呼ばれる塩田の経営者たちが、おもてなしや祭事の料理として食べていたという竹原の郷土料理。浜で獲れたドマルなどの白身魚を焼き、魚の身をほぐしたものと、錦糸卵やしいたけ、エビ、野菜など色とりどりの具をご飯の上に盛り付け、その上から骨でとった出汁をお吸い物のような味付けに仕掛けて食べます。シンプルですが極上の出汁の旨さがたまらない一品です。

魚飯の食べられるお店 ※魚飯は各店とも要予約

味いろいろ ますや	0846-22-8623	(A)
レストラン 花車	0846-22-2970	(B)
ルアン	HPIにて予約	(C)
食事処 あゆむ	0846-23-5100	(D)

たけはら町並みウオーキングコース

距離：約3km 所要時間：約45分

① 観光案内所 WC トイレ 雛人形展示施設
※コースタイムには若干の見学・参拝時間も含まれています。

たけはら海の駅

竹原港に面した海の玄関口にあり、さまざまなお土産が買えます。大崎上島の塩田跡地で育ったカキや車海老のほか、レモンや塩入りのアイスなどが人気です。レストランでは峠下牛や瀬戸内海の海の幸を使ったランチも召し上がれます。

営／ショップ・軽食8時30分～19時、レストラン（土・日・祝日のみ営業）11時～14時30分（L.O.14時）休／第3火曜日
問／0846-24-6100



竹原港

旧森川家住宅 ①



塩田主が建てた大正時代の質の高い住宅建築(大正5年頃移築)。主屋のほかに離れ座敷・茶室・土蔵など屋敷構がそのまま残っています。竹原塩田の1番浜跡地に建てられた豪邸であり、竹原市の重要文化財に指定されています。

営／10時～16時(入館は15時30分まで)
休／木曜日(祝日の場合は開館)、12月27日から1月3日 料／大人400円、18歳以下・市内の75歳以上無料 問／0846-22-8118

藤井酒造-酒蔵交流館- ②



築250年の木造蔵の一部が、「酒蔵交流館」として一般公開されています。雰囲気のある店内には、無料の試飲コーナーやこだわりの手づくり雑貨などのお土産が並んでいます。手打ちそばのお店「酒蔵そば処 たにざき」も併設されているのでお酒と一緒に楽しんでみては。

営／11時～16時 休／月曜日(祝日の場合は翌日)、1月1日 問／0846-22-5158 (酒蔵交流館)

照蓮寺 ④



問／0846-22-2130

※観光施設などの営業は、新型コロナウイルスの影響で中止、または変更になる場合があります。

浄土真宗本願寺派の寺で、古くは曹洞宗の禅寺でした。江戸時代には竹原小早川氏の学問所となっていて、かの頼春水一門もここで学んだといわれています。菅茶山や頼一門の筆墨など多くの古文書類が保存されています。

西方寺・普明閣 ⑥



営／8時～18時(参拝時間厳守)
問／0846-22-7745(竹原市産業振興課)

普明閣は、1758年の建築。本尊の木造十一面観音立像は県重要文化財です。方三間宝形造、本瓦葺の二重屋根、舞台作りとなっており、京都の清水寺を模して建立されました。竹原の町を一望することができる人気スポットです。



第26代
たけはらかぐや姫
森田一恵さん



竹原市のマスコット
キャラクター
「かぐやパンダ」

まちなみ竹工房 ⑤



竹原といえばやっぱり竹細工。工房では常時、職人さんが竹かごや置物などの竹工芸品を制作しており、見学できるほか製品の展示や販売をしています。職人さんの指導を受けながら竹かごや竹とんぼなどを制作する「竹細工体験」もできます。

営／9時30分～16時 休／年末年始・不定休 料／竹細工体験【竹とんぼ】1,000円、【四海波かご】2,500円、【一日体験】3,000円(材料費は別)等。※入場は無料 問／0846-22-0973

旧松阪家住宅 ⑦



江戸時代に製塩業や醸造業など手広く商いをして財をなした松阪家の屋敷で、町並み保存地区の中にある代表的な商家建築です。唐破風の屋根や庇、出格子など、堂々とした構えが印象的です。

営／10時～16時(入館は15時30分まで) 休／水曜日(祝日の場合は開館)、12月27日から1月3日 料／大人300円、18歳以下・市内の75歳以上無料 問／0846-22-5474

椅子に座ったままで筋トレ

今回は椅子に座ったままでできる簡単ストレッチ2種をご紹介します。足の付け根の筋肉強化のための「もも上げ運動」とすねの筋肉を鍛える「つま先上げ運動」。これだけで転倒の予防にかなり効果がありますので、ぜひ続けてみてください。



理学療法士
土井 貴昭さん
訪問看護リハビリテーション
「ひなた吉島」勤務



STEP 1 もも上げ運動

足の付け根を高く上げ、ゆっくりと下ろす



STEP 2 つま先上げ運動

かかとを床に付けたまま、つま先を高く上げる

※10回1セット。
無理のない範囲で左右
1～2セットずつ行う

らくらく
お家
トレーニング
第6回

国保連合会の主な行事予定

令和5年 3・4月

3月9日(木)	第5回保健事業支援・評価委員会(ウェブ開催)	—
3月13日(月)	【広島県国保診療施設協議会】 第2回地域医療・学術部会及び施設運営部会合同部会 (ウェブ開催)	—
3月15日(水)	【広島県市町村保健活動協議会】第3回理事会	国保会館
3月16日(木)	柔道整復療養費審査委員会・合議	国保会館
3月19日(日)～23日(木)	国保診療報酬審査委員会・合議	国保会館
3月24日(金)	介護給付費等審査委員会・合議	国保会館
3月30日(木)	第3回介護サービス苦情処理委員会	国保会館
4月14日(金)	柔道整復療養費審査委員会・合議	国保会館
4月15日(土)～19日(水)	国保診療報酬審査委員会・合議	国保会館
4月21日(金)	【中国地方国保診療施設協議会】協議会及び歯科保健研修会	岡山県
4月24日(月)(予定)	介護給付費等審査委員会・合議	国保会館
4月24日(月)・25日(火)	徴収事務初任者研修(ウェブ開催)	—
4月27日(木)	【広島県国保診療施設協議会】 第1回看護管理者研修会及び 国保診療施設事務研修会合同研修会(ウェブ開催)	—

※新型コロナウイルス感染症の拡大防止への対応により、開催の延期または中止等となる場合があります。

実施状況 〈令和4年12月16日～令和5年2月15日〉

12月16日(金)	柔道整復療養費審査委員会・合議	国保会館
12月16日(金)～20日(火)	国保診療報酬審査委員会・合議	国保会館
12月20日(火)	第3回理事会	国保会館
12月23日(金)	介護給付費等審査委員会・合議	国保会館
	【広島県国保診療施設協議会】第2回事務長研修会(ウェブ開催)	—
1月19日(木)	柔道整復療養費審査委員会・合議	国保会館
	【広島県国保診療施設協議会】総務企画委員会(ウェブ開催)	—
1月20日(金)～24日(火)	国保診療報酬審査委員会・合議	国保会館
1月24日(火)	介護給付費等審査委員会・合議	国保会館
	【広島県保険者協議会】第3回専門部会(ウェブ開催)	—
1月25日(水)	市町等苦情処理ブロック別連絡会議(広島)(ウェブ開催)	—
1月31日(火)	【広島県国保診療施設協議会】	—
動画配信:2月6日(月)～28日(火)	第3回看護管理者研修会(ウェブ開催)	—
2月1日(水)	【広島県保険者協議会】第2回協議会(ウェブ開催)	—
2月3日(金)	【広島県市町村保健活動協議会】第2回理事会	国保会館
2月6日(月)	【広島県在宅保健福祉活動者の会】第2回研修会	福山市市民参画センター
2月8日(水)	第3回国保担当課長会議(ウェブ開催)	—
2月15日(水)	【広島県国保診療施設協議会】通常総会(ウェブ開催)	—

Special Thanks

今月号の取材にご協力いただいた方及び関係機関（順不同）

みはらタコ工房 代表	大塚 彰さん
広島県感染症・疾病管理センター センター長	桑原正雄さん
広島大学病院リハビリテーション科 教授	三上幸夫さん
広島県健康福祉局健康づくり推進課 主査	島谷道子さん
元 NHK「ためしてガッテン」専任ディレクター	北折 一さん
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	和田英之さん
テキックス株式会社 代表取締役社長	石田秀朗さん
草津病院精神科 副院長・ 広島市西部認知症疾患医療センター センター長	岩崎庸子さん
第26代たけはらかぐや姫	森田一恵さん
訪問看護リハビリステーション「ひなた吉島」 理学療法士	土井貴詔さん

ご協力ありがとうございました。

後編 編集 記集

昼

間の陽気に春の気配が感じられるようになり、それと同時に、3年以上ものコロナ禍の終わりが少しずつ見えてきました。皆さんはこの春以降、何か楽しみにしていることはありますか？私は「行きたいところに行く」「会いたい人に会う」とです。我慢が当たり前だった生活からの変化に少し戸惑いもあります。が、たくさんの「いつか」を逃したあの時の失望や後悔を忘れないで、目の前のチャンスには積極的に飛びついていきたいなと思っています。

さて、春といえば、「あい・あいウオーキング」で竹原市の雛めぐりスポットを紹介しています。女の子の健やかな成長を願って飾られる雛人形ですが、成人を遥かに過ぎた今でも毎年実家に飾られているのを見ると、祖母が買ってくれた時の気持ちに想像され、なんだか嬉しくなります。時代による変化はあっても、この風習は大切にしたいですね。

最後に、この広報誌の担当となり、もうすぐ2年になります。発行に際しご協力くださった方々や温かいお言葉をかけてくださった方々に、この場をお借りして深く感謝申し上げます。引き続き、ご愛読いただけますと幸いです。（お）

ひろしまの国保

〔広島の国保〕

2023.MARCH No.817

令和5年2月27日発行（隔月発行）

発行／広島県国民健康保険団体連合会

〒730-8503 広島市中区東白島町19番49号 国保会館

TEL／082-554-0770

発行人・編集長／小松臣吾

編集・印刷／株式会社アドプレックス

バックナンバーも
ご覧になれます

広島の国保ホームページ

広島 国保

検索



ホームページのお知らせ

本会ホームページでは、保険者・被保険者・保険医療機関・事業所等に向け、制度や請求事務、健康づくりに関することなど、幅広い情報を提供しています。

ひろしまの国保

見逃した号も！もう一度読みたい記事も！こちらからご覧いただけます。



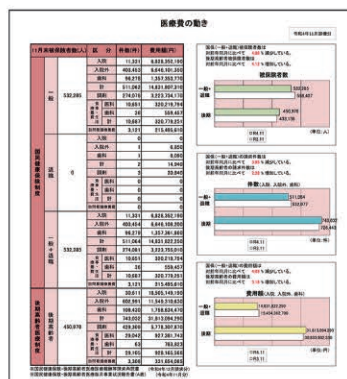
バックナンバーが
見られます！



ここをクリック！

統計情報

医療費の動き、介護給付費の動き等の統計情報を掲載しています。



医療機関・事業所等のみなさまへ

レセプト等の受付日程や請求に関する各種様式などを掲載しています。



本会ホームページはこちらから！

広島 国保

検索

ホームページアドレス <https://www.hiroshima-kokuhoren.or.jp/>

