

平成26年8月発行 第27号

茨城県在宅保健師の会

会報

パステルシャインアート・アドバンスセラピスト 宮崎潤子会員

在宅保健師が「社会資源」としての 「役を担うために」

茨城県在宅保健師の会 会長 渡邊 純子

在宅保健師は自分を取り巻く様々な課題と向き合いつつ地域社会で働いています。この会は定年退職された方々だけでなく様々な理由、例えば結婚・出産・夫の転勤・自分の健康・親の介護等々で現役を退かれ、臨時やパートで地域の健康づくりのため働きを継続しておられる人々の集まりです。二十六年年度の現況調査の中からその状況を読み取ることが出来ました。

さて、この度、役員として働いて下さっていたお二人の方が健康上の理由で役員を継続出来なくなりました。残念ですがやむをえないことと受け止めています。現在の役員会は発足当初から一人欠員でしたので今回新たに三名の方々を役員として加えて戴きより良く会を進めるように努めたいと願っています。

さて、国は介護保険改正の論旨をまとめました。それによれば、今までの予防給付である要支援一と二が市町村の裁量に任されることとなります。当然市町村は地域格差が起らないための努力を迫られます。在



宅保健師の皆様方を地域が必要としていることは明らかです。私たちは一層のスキルアップを図りつつ必要に応じていかなければならないでしょう。

この会も健康づくり事業への参加を初め、重複・頻回受診者への訪問協力、また、現役世代との連携と情報交換を通して支援分野を検討する等々の必要があると思われます。

現役で頑張っている保健師の方々を支えていくため、経験豊かな皆様方が「社会資源」としてその役割を担えるように、日々研鑽して行ければと願っています。

平成25年度「茨城県在宅保健師の会」第2回研修会報告

プログラム

- 講演1 「一歩前へ踏み出すためのスクエアステップ」
- 講演2 「医療費適正化に係る重複・頻回受診者への訪問指導について」
- 情報交換会

筑波大学准教授 大藏 倫博氏
茨城県国保連合会保健事業課 課長補佐 秋山 浩一氏

茨城県在宅保健師の会では、平成26年3月6日、茨城県市町村会館で、研修会を開催しました。

参加者は17名で、最後には情報交換会で和やかに交流が行われました。

大藏先生は、国立長寿医療研究センターや米国の医科学研究所等に勤務し、その後筑波大学にて運動や身体活動を通して高齢者の認知症予防の研究を推進しています。「スクエアステップ」は大藏先生が考案し県内をはじめ、広く県外にも普及しています。

今回は、「スクエアステップ」って何？実践方法は？等々、大藏先生の直接の講義を受け、「スクエアステップ」の実技では、楽しく和やかな雰囲気の中で行われました。

最初に日本の高齢化率の状況について説明がありました。65歳以上の高齢者が21%以上になると、超高齢社会といわれており、日本は25%を越えています。世界で超高齢社会に入る国は日本のみです。100歳以上の高齢者人口は、東京オリンピックの年には191人、49年を経た昨年の統計では、5万4397人と急増し、また100歳以上の高齢者の男女比は約一対七です。一方、「体力・記憶力が急に低下したな」と感じるのは、60歳を過ぎたあたりからで、認知症は、脳や身体の疾患を原因としているため、糖尿病や高血圧には要注意です。糖尿病は、認知症の危険性を2倍高め、高血圧は、動脈硬化や脳



大藏倫博先生

梗塞、脳出血の原因により認知症の危険性を3倍高めます。また、喫煙は、認知症予防の大敵です。喫煙本数とアルツハイマー型認知症のリスクでは、非喫煙10倍に対し、1〜14本が1.52倍、15〜19本が2.14倍、20本以上が2.37倍という調査結果が出されています。（1日の喫煙本数）

「スクエアステップ」の方法は、100cm×250cmの面を25cm四方のマス目で区切ったマットを使用し、前進・後退・左右・斜め方向へ足を運びます（ステップします）。ステップパターンはたくさんありますが、今回は基本ステップを全員で楽しく体験できました。参加者の感想は「初めての情報で良かった」「超高齢社会の今、広く地域に普及していく必要がある」等々。この運動は脳を刺激する要素が多く盛り込まれ、楽しく笑い、かつ意欲的に取り組め、コミュニケーションも取りやすいので健康増進・認知症予防のために、実践したいと感じました。

すでに笠間市では、運動支援ボランティアを養成してサークル活動を推進しています。元気で健康的な高齢者の増加をめざし、なおかつ要支援・要介護者の減少につながると期待されて積極的な取り組みが紹介されました。

成果を上げるには、地域と大学との深いかわりが必要であると感じられる研修内容でした。

（文・鶴田ふく）

健康華齢のための心がけ5カ条 認知症予防にも効果的！

- | | |
|------|--|
| 身体活動 | 家の中に閉じこもらず、外出してしっかり体を動かしましょう。 |
| 知的活動 | 読書、知的ゲーム、学習などをして頭をよく使いましょう。 |
| 社会交流 | 趣味やサークル活動などを通して、多くの人と交流しましょう。 |
| 栄養改善 | バランスよく食べて若々しい血管、筋肉、骨を維持しましょう。 |
| 健康管理 | 1年に1度は健康診断を受けるなど、健康に留意しましょう。特に高血圧と糖尿病は認知症リスクを2〜3倍高めます。 |

笠間市介護予防支援システムが目指すところ “10～20年後の最終ゴール(目標)”

【具体的(人数)目標】

スクエアステップ・リーダーを1,000人養成する。

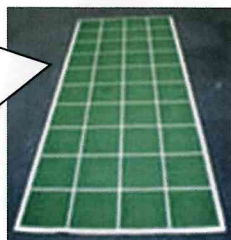
(根拠)1人のリーダーが笠間市高齢者15-20人を支援

【期待される成果】

- ▶助け合い精神の更なる醸成(良質なソーシャルキャピタル創出)
- ▶元気で、はつらつとした高齢者の明らかな増加
- ▶地域社会(コミュニティ)の活性化、交流の活発化
- ▶要支援・要介護高齢者数の増加抑制
- ▶社会保障費(医療費・介護関連費用)高騰の抑制



使用したスクエアマット



「医療費適正化に係る

重複・頻回受診者への

訪問指導について」

25年度の第二回研修会において、国保連合会の秋山浩一様より右記のタイトルで学びましたので、出席出来なかった会員の方々に一読いただければ良い学びになると思います。

重複・頻回受診者の訪問指導対象となる者は、同一疾病で複数の医療機関を受診している重複受診者や同一傷病にて同一月内に4か所以上、診療日数15日以上受診している頻回受診者及び多数回受診した者のうち訪問指導が必要と思われる者となっています。これは医療給付の適正化を図るためです。

重複・頻回受診は必要以上の治療・投薬により、被保険者に悪影響を及ぼすだけでなく、医療費の増大にも繋がることから指導が必要となります。具体的には、保険者のレセプト情報からデータを活用し、有病者の重症化予防と給付の適正化を図るため、保健師等が訪問し、パンフレット等による指導や助言を行います。なお、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の紹介や後期高齢者には、後発医薬品利用差額通知の送付も行う取り組みも行われています。また、被保険者には年六回医療費を通知しており、医療費の実情と健康に対する認識を深めるようにしてい

ます。更に、保健指導と医療機関との連携により、有病者の重症化の予防に努めています。

柔道整復師による療養費の適正化についても学びました。厚生労働省より、柔道整復師による保険の適用については、骨折、脱臼、打撲及び捻挫で施術を受けた者が対象となり、単なる肩こり、筋肉疲労等々は対象外であつて全額自己負担になってしまうとのことでした。

この講義を聴いて、医療費の適正化という問題は、被保険者の健康を守るため、また保険料の無駄使いを無くし、大切な国民皆保険の維持を保つためにも重要な課題であることを改めて認識しました。

（文・渡邊純子）

情報交換会

2つのグループに分かれ、自由に話し合いが行われましたが重複・頻回受診者の訪問指導に対する意見交換が中心となりました。

・現職時クレームで大変だった。保険者から事業前や常時「こういう方には訪問する場合がある」など周知しておくと良い。住民が訪問指導の存在を知っていればクレームは減る。特に在宅保健師では対応が難しい場合がある。

・重複・頻回受診訪問指導の事業の効果を判定すべきである。

・ききとりや指導のものが無いよう、連合会でマニュアルを作成してほしい。

・訪問すると、なぜ自分を選んだのかとか、医療費も国保税もきちんと支払っているのに、なぜ病院へ行って悪いのか、クレームの対応が在宅保健師には大変だった。

・市町村の国保係に、専属の保健師をおいて、一年かけて地道に訪問できるような体制にするとよい。単発では、効果が期待できない。継続が必要である。

・同じ薬を重複受診でたくさんもらい、売りさばっている人をしていいる。病院、薬局がネットにつながっていれば、防げると思う。



研修会に参加しての感想

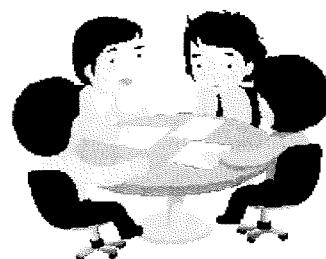
スクエアステップ

・初めて聞いたお話で楽しかった。
・楽しく体験できました。超高齢化社会の今、広く地域へ普及していく必要があるかと思う。社協へ働きかける等、私なりに努力したいと思う。

・一度に二つのことを同時進行すると、認知症が防げるとテレビでもやってた。考えながらステップを踏むという行動で、楽しくできとても良い方法だと思う。ぜひもっと広めていただけたらと思う。

医療費適正化

・今まであまり考えたことの無い分野で目新しく聞けた。
・本日の講義で、柔道整復療養費の問題を初めて知ったが、具体的によく分からなかった。（対象となる疾病は何かなど。）はり・きゅうとの違いと混乱してしまう。



最新情報シリーズ

柔道整復師による施術について

接骨院で施術を実施するのは、「柔道整復師」という国家資格を持つ者です。柔道整復師とは、ほねつぎ・接骨師・整骨師等と言われ、打撲・捻挫・挫傷・骨折・脱臼などの施術をする職業です。健康保険を使える場合と使えない場合があります。骨折及び脱臼については緊急の場合を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です。

接骨院と病院の違い

接骨院は、急性・亜急性時期に關しては保険適用とされます。X線機器の使用は認められています。病院は骨・筋肉・腱・靱帯以外に脊椎管や腫瘍などの発見なども行い、医療機器での診断・手術を行います。

医療費、療養費の伸び

近年、医療費・療養費の伸びが問題となり、なおいつそうの、適正な受診の周知が必要となっています。

治療を受けるときの注意

接骨院では、単なる肩こり、筋肉疲労、慰安目的によるあんま（指圧及びマッサージを含む）代わりの利用などに対する施術は保険の対象になりません。このような症状で施術を受けた場合は健康保険は使えず、全額自己負担となります。

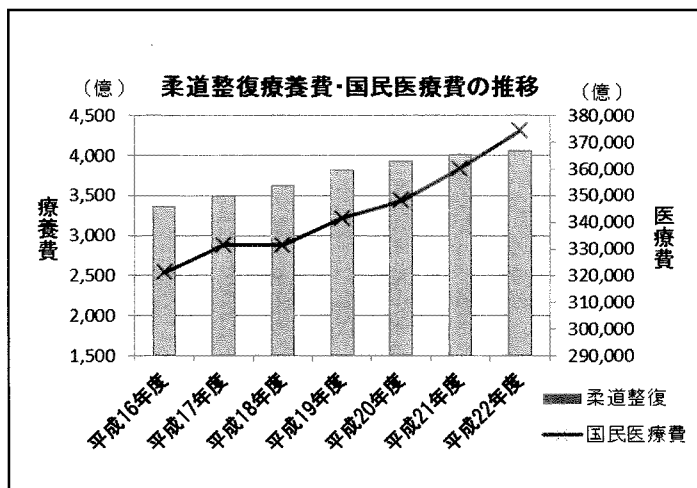
療養費は本来患者が費用の全額を支払った後、自ら保険者へ請求を行い支給を受ける「償還払い」が原則ですが、柔道整復については、例外的な取扱いとして、患者が自己負担分を柔道整復師に支払い、柔道整復師が患者に代わって残りの費用を保険者に請求する「受療委任」という方法が認められています。

このため、多くの接骨院・整骨院等の窓口では、病院・診療所にかかったときと同じように自己負担のみ支払うことにより、施術を受けることができます。

柔道整復師が患者に代わって保険請求を行うため、施術を受けるときには、必要書類に患者のサインをいただくことが必要となります。申請内容をよく確認してご自分で署名（または捺印）をしてください。

保険医療機関（病院・診療所など）で同じ負傷等の治療中は施術を受けても保険等の対象にはなりません。

慢性化及び症状が固定化した負傷については健康保険が使えません。長期間治療を受けても快方に向かわない場合は、内科的要因も考えられるため、一度医師の診察を受けましょう。



厚生労働省保険局

接骨院に受診したとき
受診者のサインするところ

在宅保健師の会
電子メール連絡網の
作成について



連合会では、市町村と連携し、「健康づくり支援事業」を実施しています。県内市町村からの保健師派遣依頼に対して、在宅保健師の会保健師や連合会保健師の派遣をしています。数が少なく、同一の会員に依頼することが多くなっております。そのため、多くの会員に対して、市町村支援の情報を提供し、協力できる会員を募集できるように、電子メールでの情報の配信を開始したいと思っています。携帯電話やパソコンでメールアドレスをお持ちの方は、連合会へメールを頂くか、研修会等で連合会にお越しの際にお知らせください。なお、メールをくださる際は、件名に「在宅保健師の会」を入れて頂けるようお願いいたします。

健診未受診者対策へ協力しました

連合会では市町村支援として特定健診未受診者への受診勧奨事業が始まりました。

平成25年度はモデル的に茨城県で電話と家庭訪問を行ったので、結果をご報告します。

お電話や訪問して勧奨した約2千人中300人以上(約15%)が健診を受診し、うち半数は一度も特定健診を受けたことの無い方でした。

茨城県の特定健診の受診率は32%(平成23年度国保中央会調べ)と市町村国保の目標値である65%には程遠い状況であり、今後支援がますます必要であると思われます。

事業名 ● 茨城国保連 特定健診の受診率向上のためのモデル事業

日程 ● 平成25年10月から平成26年1月まで24日間

場所 ● 茨城県健康増進課

スタッフ ● 町職員12人、在宅保健師の会員7人(うち4人は町雇上げ)

件数(全スタッフ分) ● 電話した実人数約33千件(延べ約4300件)

家庭訪問延べ約650件

受診勧奨及び未受診者理由調査した件数…2012件

うち健診を受けた者310人(2012件中15%)。うち半数は初めての受診者)

各分類にふさわしい働きかけが必要 N=1581 (勧奨者中健診済み者や対象外を除いた件数)

分類	健診に肯定的				考え中	否定的・無回答	
結 果	集団健診 受けたい	個別を 受けたい	個人で ドック 予 定	家族から 勧奨する	考え中	受けない	その他・ 不明
件 数	235	17	8	346	152	585	228
健診受診 数(速報)	102 (43.4%)	0	0	33 (9.5%)	19 (12.5%)	11 (1.9%)	38 (16.7%)

受診する可能性の高かった方

拒否的でしたが・・・



電話をかける柳橋昌子会員

協力した会員の皆さんからの感想

電話は家庭訪問より難しく感じました。相手が見えないためどのように話を持っていくか難しく、ガチャンと切られてしまうことも。特に医療機関に通院中の方への勧奨は困難でした。

家庭訪問では不在者も多いですが、お会いできた方は健康に関する相談があったりして最終的には受け入れてくださいました。

初めての事業ということで、連合会から示されたマニュアルや記録方法の変更などがあり大変でした。

その他のご意見

・封筒の色や「受診券入り」の文言を毎年統一し、「〇色の封筒はありますか」と聞けると良い。受診券をなくす方も多い。

・未受診者へは電話や訪問をすることをあらかじめ周知してあると拒否的な対応でなくなるのでは。

・実施後に、より効果的な勧奨方法について話し合う時間があると良い。

ひびき 新入会員の声

「またよろこぶ」

おねがいます」

川田ゆきこ

事務局として皆様にお世話になっていましたが、6月に連合会を契約満了で退職しました。今はDVや虐待防止に関すること伝いをしていいたい勉強中です。人手もお金も足りない中、たくさんさんのSOSがあります。これまで経験豊かな会員の先輩方に温かく支えていただきましたが、これからもお知恵を拝借したいと目論んでいます。

いつもフラフラしている私ですが、今後ともよろしくお願いいたします。

「曲がり角の先に・・・」

本田 明美

今年度より入会させていたいただきました。よろしくお願いたします。現在は市町村の母子保健事業のお手伝いをさせて頂いていただいています。お母様が懸命に育児をされている姿にパワーを頂いています。又、花を育てたり、読書会も楽しみの一つです。今は村岡花子訳「赤毛のアン」を読んでいます。素敵なアンの言葉があります。「今、曲がり角にきたよ。曲がり角を曲がったさきに何があるかはわからないの。でも、きつといちばんよいものにちがいないと思うの。」

「在宅保健師の会」 会員募集！

近くにいる保健師さんをさそってみませんか！

主な活動は・・・

資質向上のための研修会

年2回の広報発行

地域の保健事業の協力など

常勤でない保健師であればだれでも入会できます。楽しみながら一緒に情報交換しましょう！会費は無料です。



会員の皆様へ

研修会のご案内

平成26年度

茨城県在宅保健師の会

第1回研修会

●日時 平成26年

10月6日(月)

午前10時～午後3時

●会場 茨城県市町村会館

1 「腰痛・膝関節痛の予防」

公益財団法人日立メディカルセンター

健康運動指導士 有吉詠子先生

2 「高齢者の食生活のあり方」

地方独立行政法人

東京都健康長寿医療センター研究所

医師 新開省二先生

事務局までお申し込みください

投稿募集

皆さんからの原稿をお待ちしております。会に對するご意見・要望、趣味に関する事、日常の中で感じていることなど何でも結構です。どんどん事務局までお寄せください。

編集後記

残暑厳しい中ではありますが、徐々に空が高くなり始め、秋を感じるこの頃となりました。

会員の皆様方には、会報発行に際しまして、突然の原稿依頼等に対応していただき、又研修会のご参加による、きたんのないご意見を頂戴いたしましたことに対して、感謝申し上げます。

今年度より、在宅保健師の会の事務局を担当しております。保健師の齋藤・関水です。不慣れでありませんが、皆さんにご迷惑をかけないよう、頑張つてまいりますのでどうぞよろしくお願いたします。

会報にはぜひ「会員の声」を掲載したいと思っておりますので、日常生活の思いや体験などを短い文でかまいませんので、お寄せいただければと思います。お待ちしております。

発行

茨城県在宅保健師の会事務局
(茨城県国民健康保険団体連合会内)

〒310-0852

茨城県水戸市笠原町 978-26

茨城県市町村会館 4階

電話：029-301-1553

Fax：029-301-1575

Email: jigyou@ibaraki-kokuhoren.or.jp

http://www.ibaraki-kokuhoren.or.jp/cms/