

Orange
Smile
オレンジスマイル

ささえる。
つながる。

国保みやざき

vol.6



木城えほんの郷（木城町）



宮崎県国民健康保険
イメージキャラクター
「オレンジくん」

CONTENTS

01 NEWS & TOPICS

- 情報セキュリティ意識の向上を図る
ISMSセキュリティ研修
- 令和3年度国民健康保険中央会表彰

02 情報ひろば

- こくほデータ（令和2年度データ）

03 国保連行事予定（10月～12月）

情報セキュリティ意識の向上を図る

●ISMS※セキュリティ研修

9月8日(水)、本会で情報セキュリティに関するコンサルティングを委託している(株)宮崎県ソフトウェアセンターから講師を招き、本会管理職職員を対象に、ISMSセキュリティ研修を実施しました。

研修会では、情報セキュリティの必要性や、リスクマネジメントの方法、実際のセキュリティ事件事例、事故後の対応などについて講義を受けました。

本会では、レセプト情報等、非常に重要な情報資産を数多く取り扱っており、情報セキュリティをより強固なものとするため、令和2年2月にISMS認証を取得しました。今後もISMSの運用・改善及び職員のセキュリティ意識の向上に努めます。

※ISMS：情報セキュリティマネジメントシステムの略称であり、個別の技術的対策のほか、組織のマネジメントとして必要なセキュリティレベルやプラン等を設定し運用する仕組みのこと



ISMS 認証マーク

お問い合わせ先 総務企画課 総務財政係
 TEL 0985-25-5059 / FAX 0985-83-3359
 E-mail: soumu@kokuhoren-miyazaki.or.jp

●令和3年度国民健康保険中央会表彰

◆本会審査委員会委員・職員

氏名	在職年数	所属および職名
姫路 大輔	10年	診療報酬審査委員会委員
中崎 秀二	10年	診療報酬審査委員会委員
甲斐 真弘	10年	診療報酬審査委員会委員
徳留 千香	23年	宮崎県国保連合会保険者支援課 課長補佐兼求償係長

◆市町村特別功労者

氏名	在職年数	所属および職名
田口 榮一	35年	綾町国民健康保険運営協議会委員

以上の方々です。
 長年のご尽力に感謝申し上げます。



お問い合わせ先 総務企画課 総務財政係
 TEL 0985-25-5059 / FAX 0985-83-3359
 E-mail: soumu@kokuhoren-miyazaki.or.jp

後期高齢者医療広域連合通信

●宮崎県後期高齢者医療広域連合議会（令和3年8月）議決事項のお知らせ

◆令和2年度決算

（単位：千円）

	歳入	歳出	差引残高
一般会計	208,630	203,148	5,482
後期高齢者医療 特別会計	158,637,932	150,393,651	8,244,281
合計	158,846,562	150,596,799	8,249,763

端数処理の関係で決算書（円単位）とは数字が異なります。

◆令和3年度補正予算（第1号）

（単位：千円）

	補正前	補正額	合計額	伸び率（%）
一般会計	210,093	5,481	215,574	2.6
後期高齢者医療 特別会計	158,174,829	8,270,489	166,445,318	5.2
合計	158,384,922	8,275,970	166,660,892	5.2

【特別会計】

- ・国県市町村及び支払基金への償還金（6,621,478千円）
- ・保険給付費等準備基金への積立金（1,600,299千円）

※そのほか、債権放棄の報告などを行っています。

※議会の会議結果や会議録については、宮崎県後期高齢者医療広域連合ホームページ（<https://www.miyazaki-kourei-kouiki.jp/>）をご覧ください。

お問い合わせ先

宮崎県後期高齢者医療広域連合 TEL 0985-62-0921

こくほ随想 コロナという「健康危機」

上智大学総合人間科学部教授 一般社団法人未来研究所臥龍代表理事
香取照幸

ジャレド・ダイヤモンドのベストセラー「銃・病原菌・鉄」の中に、「人類の歴史は感染症との戦いの歴史でもある」という記述がある。

古くは 14 世紀ヨーロッパのペスト。ペストは中央アジア起源の感染症とされ、東西交易ルートによってヨーロッパに持ち込まれた。致死率は 90%、当時の世界人口（4 億 5000 万人）の 22%、約 1 億人が死亡した。

直近のパンデミックは 1918 年～1920 年に大流行した「スペイン風邪」である。今日ではこれはインフルエンザであったことが確認されているが、電子顕微鏡のない当時、人類は病原体を発見することができず、有効な治療法のないまま、当時の世界人口約 17 億人のうち 5 億人が感染し、死者は 1500-5000 万人と推計されている。

感染症との戦いで人間ができることは、実は今も昔も変わらない。感染症の特性によって違いはあっても、いつの時代も基本的にやること、やれることは同じである。「罹患者の隔離」、「感染経路の遮断」、そして「治療薬」である。

長い間人類はこの 3 番目の対策なしで戦ってきた。現代になってようやく人類は「科学と医療」という武器を手に感染症と戦えるようになったのである。かつて国民病であった結核に日本人が勝利したのは BCG ワクチンのおかげであり、予防接種の普及で我々は多くの伝染病から身を守ることができるようになったのである。

Covid-19 禍から見えてきたことはたくさんある。そもそも感染症（伝染病）対策の本質は「社会防衛」である。感染症法の体系は基本的に「危機体系」であり、感染症による程度の差はあれ、感染症医療は平時の医療体系とは別の体系で動く。感染症対策はそれ自体予防から治療までの一貫した体系であり、指定感染症に罹患した患者は全て保健所（公衆衛生施策）の管理下に入り、全ての感染情報は保健所に集約され、必要に応じて罹患者の隔離・治療が行われる（感染症サーベイランス・感染症専用病床への隔離入院・公費による治療）。つまり患者は通常診療（＝保険診療）から切り離されることになる。

平時において一般の病院・診療所は感染症対策の体系に組み込まれていないし、医療機関の意識の上でも感染症は別体系の医療である。法制上も一般の医療機関に感染症対応を「強制」するスキームはない。

通常の、というか平時の感染症対応であれば、これで対応できる。しかしながら、今回のようなパンデミックが起こったら、このシステムはその負荷に耐えられない。平時において感染症対策（予防も含め）に割かれている医療リソースは限定的であり、国民皆保険制度の下、医療は一義的には一般診療（保険診療）で対応されている。そんな中で、今回のような感染爆発による医療ニーズの急増に対して、通常医療とは別体系の感染症体系だけで対応することは不可能である。

パンデミック=健康危機=危機管理という観点からすれば、使える医療リソースは（パンデミックのステージに応じて）機動的・集中的に動員・投入しないと行けない。その意味ではパンデミックは大規模災害、「有事」である。しかも非常事態が長期かつ広範囲、繰り返し続いていつ終わるかわからない災害である。

阪神淡路大震災を教訓に、日本の医療界はDMAT という災害時医療派遣システムを作った。

パンデミックになったとって医療リソースが急に増えるわけでもどこから湧いて出てくるわけでもない。私たちは今あるリソースで戦うしかない。

今、病院から溢れる在宅の感染者を支えるために多くの在宅医達が地域でコロナと戦っている。ぜひ全ての医療機関、医療に関わる人が団結・協力して戦線に参加し、この危機に立ち向かってくれることを切に望む。

（記事提供 社会保険出版社）

【プロフィール】

香取 照幸

（かとり てるゆき）

出身地 東京都
生年月日 1956年10月3日
上智大学総合人間科学部教授
一般社団法人未来研究所臥龍代表理事



【学歴】

1980年3月 東京大学法学部卒

【職歴】

1980年4月 厚生省入省
1980年5月 厚生省保険局国民健康保険課
1983年2月 在フランスOECD(経済協力開発機構)事務局研究員(医療プロジェクト担当)
1990年4月 埼玉県生活福祉部老人福祉課長
1992年4月 厚生省保険局国民健康保険課課長補佐
1996年7月 厚生省高齢者介護対策本部事務局次長
1998年4月 厚生省大臣官房組織再編準備室次長

2001年1月 内閣府参事官(経済財政諮問会議事務局)
2001年5月 内閣官房内閣参事官(総理大臣官邸)
2008年2月 内閣官房内閣参事官併任(社会保障国民会議事務局)
2010年7月 厚生労働省政策統括官(社会保障担当)
2010年11月 内閣官房内閣審議官併任(社会保障・税一体改革担当)
2012年9月 厚生労働省年金局長
2015年10月 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
2016年6月 退官
2017年3月 在アゼルバイジャン共和国駐劄日本国特命全権大使
2020年4月 上智大学総合人間科学部教授
2020年8月 一般社団法人未来研究所臥龍代表理事

【公職】

日本年金学会会員、日本医師会 医療政策会議委員、日本地域包括ケア学会評議員など

【著書】

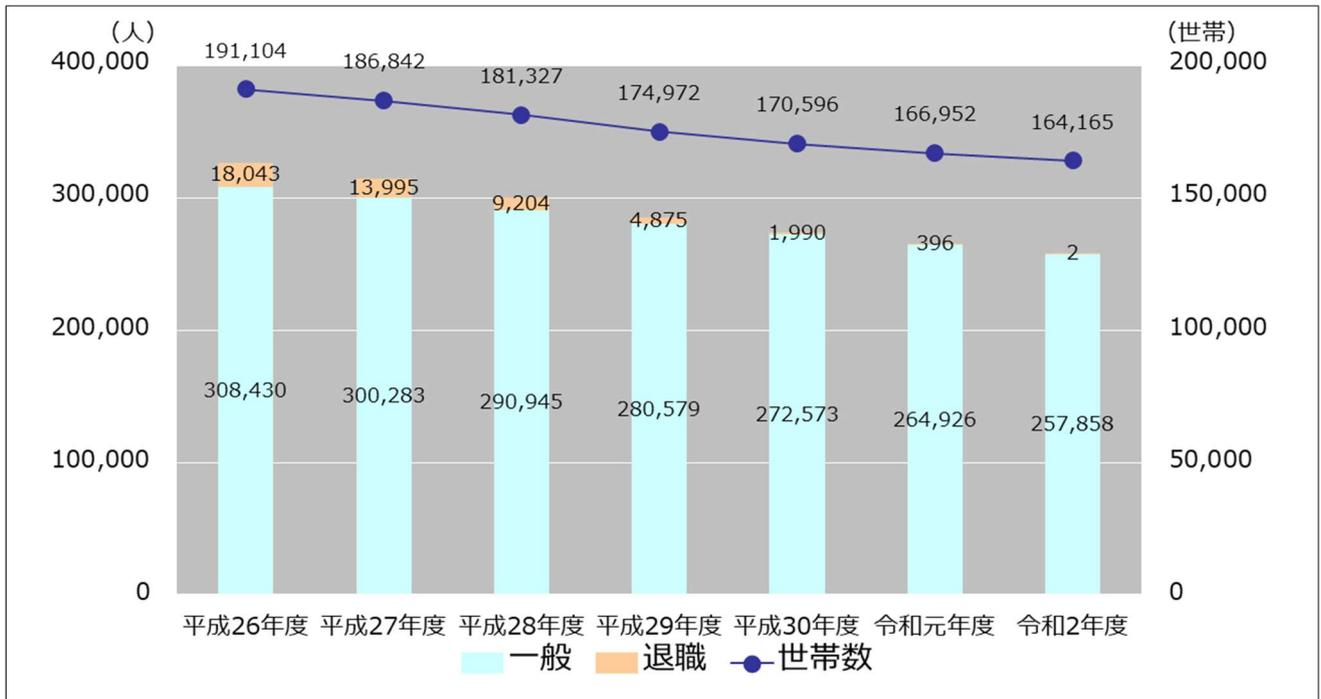
「介護保険制度史」(共著)「教養としての社会保障」
「民主主義のための社会保障」(いずれも東洋経済新報社)

データコーナー

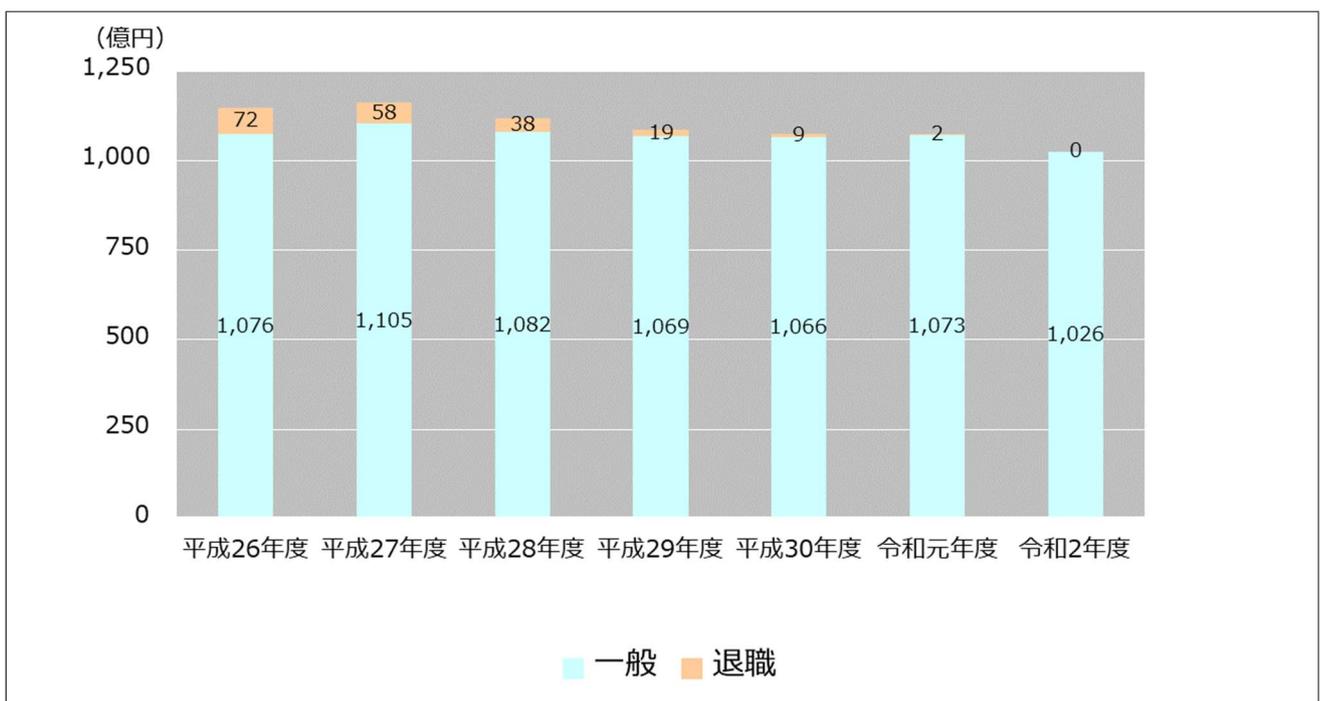
こくほデータ

(注) 数値は、国保事業年報より

●年間平均被保険者数および世帯数（市町村分）



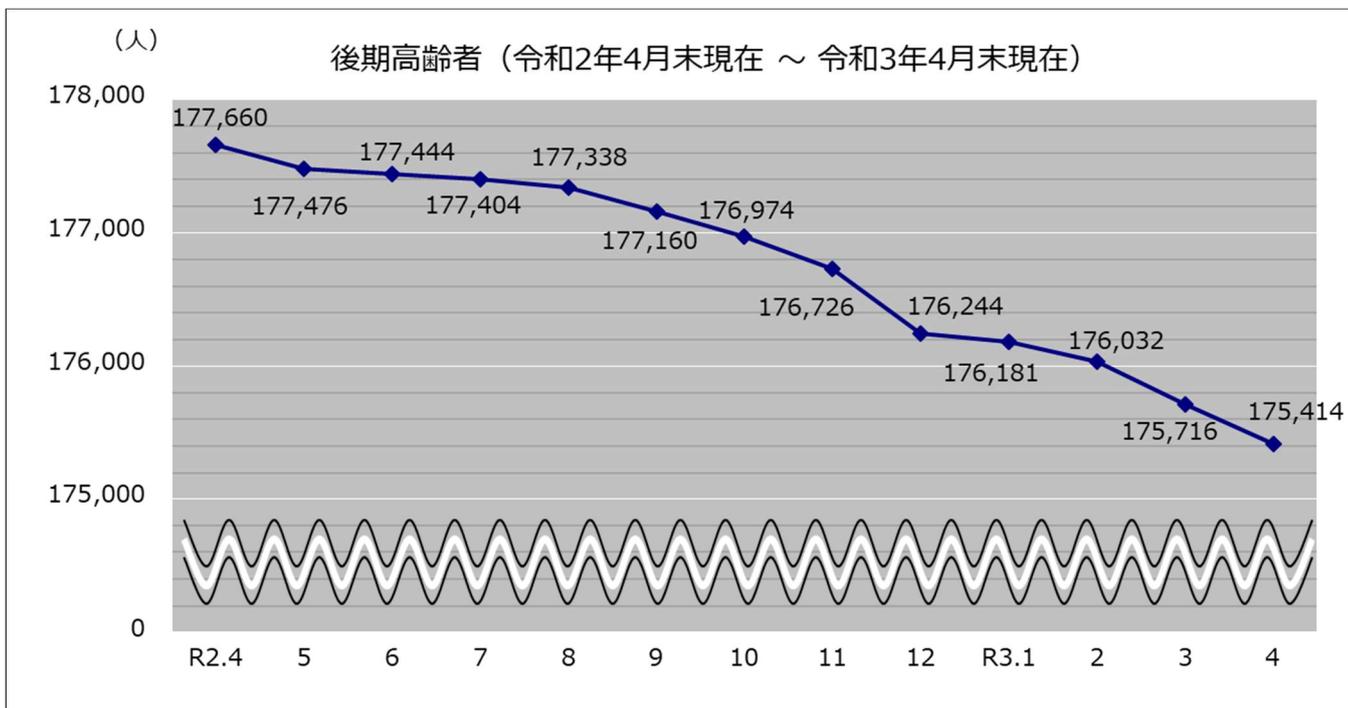
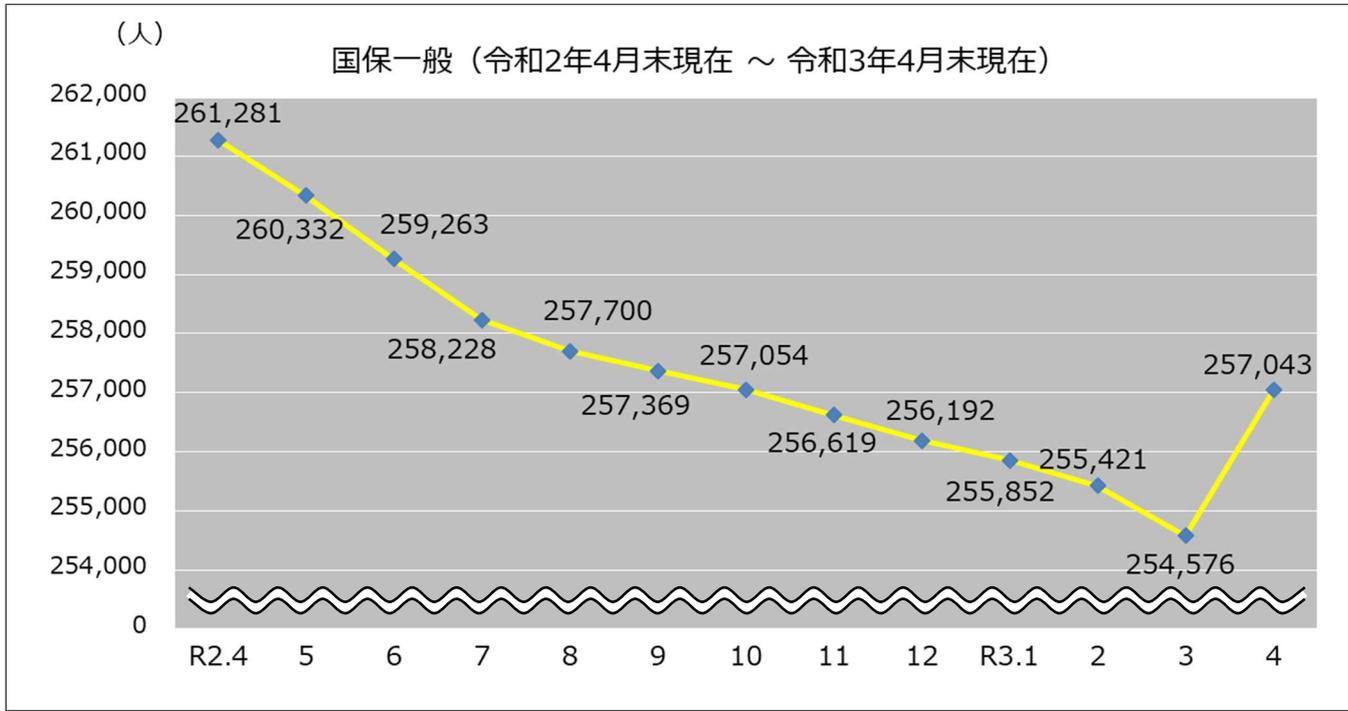
●国保医療費の推移（市町村分）



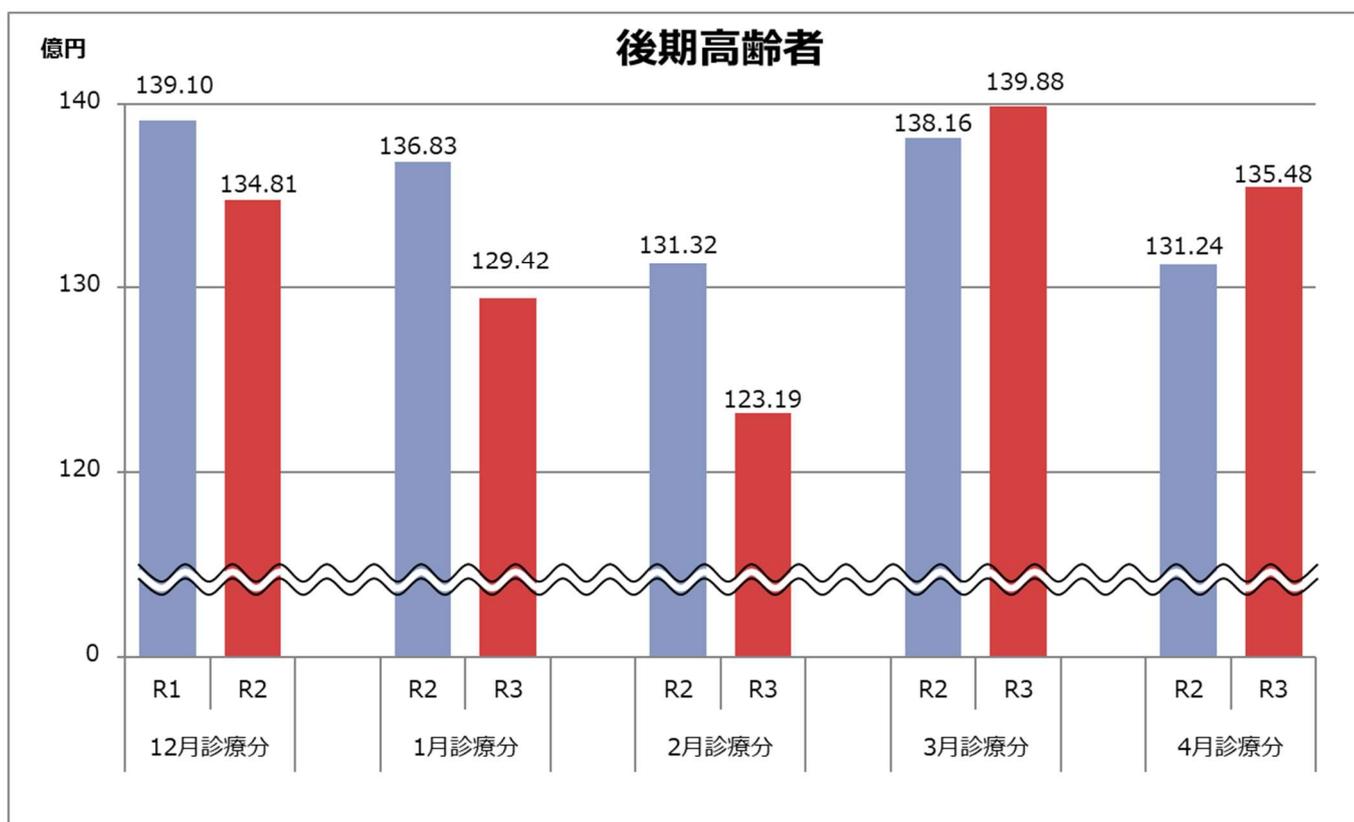
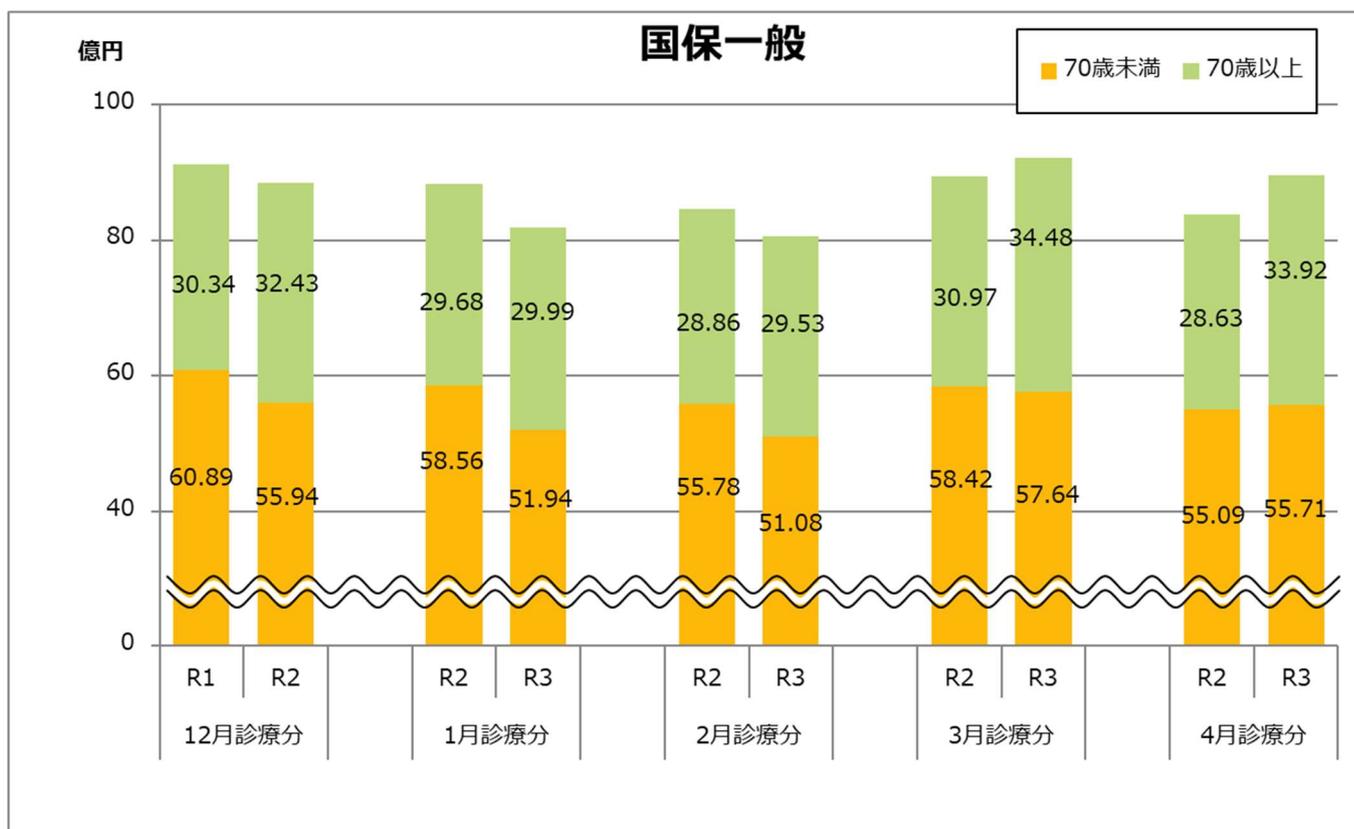
医療費データ

(注) 数値は、市町村月報集計（速報値）および宮崎県後期高齢者医療広域連合からの提供

●被保険者の推移

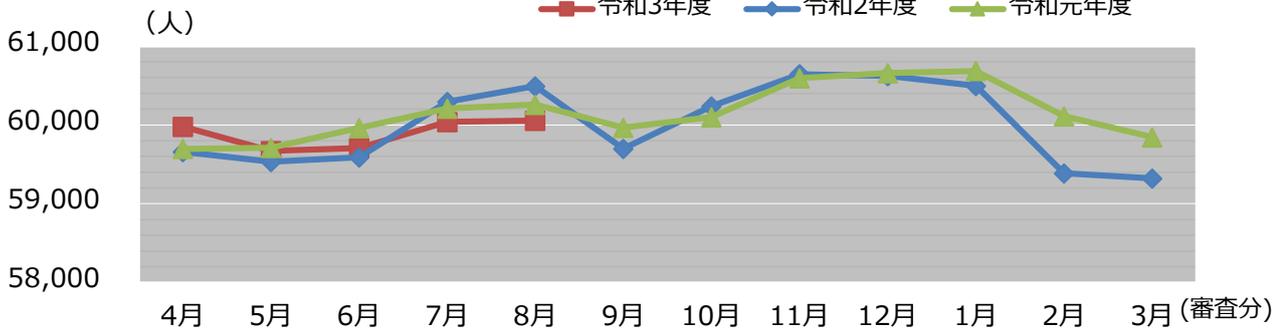


● 月別医療費



介護保険だより

● 年度別・月別受給者推移



介護保険データ (令和3年4月審査分～令和3年8月審査分)

保険者名	確定件数状況			介護給付費 (総合事業を含む)			
	R2.4月～R2.8月	R3.4月～R3.8月	前年同月比	R2.4月～R2.8月	R3.4月～R3.8月	前年同月比	
	確定件数合計	確定件数合計	(%)	給付費合計(円)	給付費合計(円)	(%)	順位
宮崎市	212,763	218,834	102.9	13,338,240,354	13,639,773,107	102.3	12
都城市	108,694	109,502	100.7	6,790,983,496	6,841,083,265	100.7	16
延岡市	81,676	83,306	102.0	5,416,118,441	5,397,872,256	99.7	19
日南市	35,104	35,766	101.9	2,500,772,462	2,554,716,353	102.2	13
小林市	30,676	29,929	97.6	2,246,303,864	2,216,576,988	98.7	23
日向市	27,021	26,322	97.4	2,032,256,975	2,021,291,256	99.5	20
串間市	10,864	11,134	102.5	923,480,088	954,477,455	103.4	5
西都市	18,522	18,527	100.0	1,467,864,174	1,473,564,318	100.4	17
えびの市	15,634	15,713	100.5	1,208,971,904	1,228,854,200	101.6	15
三股町	12,094	12,564	103.9	842,272,876	830,164,001	98.6	24
高原町	6,029	6,085	100.9	476,076,651	487,919,258	102.5	11
国富町	13,165	12,806	97.3	922,476,566	906,258,748	98.2	25
綾町	4,254	4,114	96.7	325,291,342	335,116,319	103.0	8
高鍋町	8,970	9,344	104.2	666,145,944	687,783,676	103.2	6
新富町	6,592	6,862	104.1	544,433,809	574,612,952	105.5	2
西米良村	580	623	107.4	62,225,927	65,371,167	105.1	3
木城町	3,274	3,054	93.3	255,278,688	253,168,196	99.2	21
川南町	7,646	7,510	98.2	621,651,215	616,565,392	99.2	21
都農町	4,980	5,035	101.1	381,626,234	393,404,026	103.1	7
門川町	9,696	9,808	101.2	600,295,006	615,957,507	102.6	9
諸塚村	1,053	1,100	104.5	81,169,035	97,006,083	119.5	1
椎葉村	1,990	1,895	95.2	154,993,561	149,255,827	96.3	26
高千穂町	7,102	7,120	100.3	528,583,466	553,950,397	104.8	4
日之影町	2,516	2,559	101.7	263,589,294	270,488,376	102.6	9
五ヶ瀬町	2,158	1,995	92.4	166,864,797	169,644,440	101.7	14
美郷町	4,630	4,645	100.3	378,002,549	379,159,728	100.3	18
市町村計	637,683	646,152	101.3	43,195,968,718	43,714,035,291	101.2	

- * 確定件数・給付費は国保連合会審査支払データによる。
- * 給付費合計…介護給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費および総合事業費の合計。
- * 前年度伸び率は、令和2年度を100とした場合の%の表示。

お問い合わせ先 情報・介護課 介護福祉係
 TEL 0985-35-5111 / FAX 0985-25-0260
 E-mail: kaigo@kokuhoren-miyazaki.or.jp

情報ひろば

国保連行事予定（10月～12月）

●10月

日	曜	行事	場所
9	土	レセプト受付日	国保連 本館 1 階ライブラリー室
10	日		国保連 本館 1 階ライブラリー室、東別館 1 階受付窓口
15	金	柔整審査委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室
16	土	国保審査委員会（～20 日）	国保連 本館 4 階大会議室
18	月	国保審査小委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室
20	水	国保合同審査委員会	国保連 本館 4 階大会議室
22	金	介護給付費審査委員会	国保連 東別館 1 階会議室
26	火	あはき審査委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室

●11月

日	曜	行事	場所
10	水	レセプト受付日	国保連 本館 1 階ライブラリー室、東別館 1 階受付窓口
18	木	国保審査小委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室
		国保審査委員会（～22 日）	国保連 本館 4 階大会議室
		柔整審査委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室
19	金	国保制度改善強化全国大会	有楽町朝日ホール（東京都）
22	月	国保合同審査委員会	国保連 本館 4 階大会議室
24	水	介護給付費等審査委員会	国保連 東別館 1 階会議室
25	木	あはき審査委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室

●12月

日	曜	行事	場所
10	金	レセプト受付日	国保連 本館 1 階ライブラリー室、東別館 1 階受付窓口
15	水	柔整審査委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室
17	金	国保審査小委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室
		国保審査委員会（～21 日）	国保連 本館 4 階大会議室
		求償事務担当者研修会	国保連 本館 1 階ライブラリー室
21	火	国保合同審査委員会	国保連 本館 4 階大会議室
		介護給付費審査委員会	国保連 東別館 1 階会議室
23	木	あはき審査委員会	国保連 本館 2 階第 2 会議室

イベント用機材等の貸し出し

市町村の皆さまが実施する健康まつりやイベントなどで活用できます。
詳しくは、本会ホームページをご覧ください。

貸し出し品一覧

- オレンジタイム DVD
- オレンジくん着ぐるみ
- 体組成計
- もの忘れ相談プログラム
- ライフコーダEX（生活習慣記録機）
- チェッカーくん（足指力測定器）
- マイクロCOモニター（呼吸ガス分析装置）
- 健康パネル
- のぼり
- はっぴ
- テーブルクロス
- ロールアップバナー



皆さんのまちへ、
ボクを呼んでください！

宮崎県国民健康保険イメージキャラクター
「オレンジくん」

※新型コロナウイルスの感染拡大により、一部機材の貸し出しを停止しています。
詳しくは、本会総務企画課 企画調査係までお問合せください。

**Orange
Smile**
オレンジスマイル

ささえる。
つながる。

国保みやざき vol.6

宮崎県国民健康保険団体連合会

〒880-8581 宮崎市下原町 231-1

TEL 0985-25-5321 / FAX 0985-83-3359

<https://www.kokuhoren-miyazaki.or.jp>