

健康づくりを考える情報誌

kokuho

宮歯国保だより
ニュースレター2022 秋号

No. 28

●仙台泉 賀茂神社

コロナ対策として
健康対策として
生活習慣の改善を



歯科給付の制限について
十二月審査からは「査定」に

「紹介状」が無いと…
更に高くなります

宮城県民の健康
メタボがワースト2位

令和4年度
「宮歯一括アンケート」の考察

国保からのお知らせ

コロナ禍の中、人材育成と教育を考える
「働き方改革とその後」
ネットワーク時代のコミュニケーション術とは？

特集

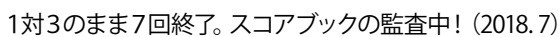
役員だより
継続は力なり
国保組合監事 関 直和

継続は力なり



関直和

宮城県歯科医師会に入会し、宮城県歯科医師国民健康保険組合に加入してから、ちょうど40年になります。宮歯入会後すぐに宮歯野球部に入部しました。大学でも野球部に所属しており、また、ピッチャーをさせてもらい、10年程楽しい期間を過ごしました。その間、東北六県野球大会での優勝も経験させていただきました。今、考えれば野球をやったの最大の財産はいい仲間とめぐり会えたことだと思っています。試合に勝ってうれしく、負けてくやしく、珍プレーに笑い、一緒に酒を飲んで思ひ出話に花を咲かせる。そんな仲間と運動することが出来て、幸せに感じています。その他にも週二回程は診療後の夜七時から九時頃まで近所の小学校体育館でバドミントンをやっていました。というのも高校時代三年間バドミントンをしており、県大会団体二位という成績でした。宮歯入会後も団地の仲間と仙台市学区民大会に出場して団体優勝したこともありました。



に機敏な動きができなくなっていました。野球部に参加していましたが、走ったり、投げたりすることもままならず、いつのまにか三塁コーチャーボックスが私の定位置になってしまいました。もちろん、バドミントンも遠ざかってしまい、運動らしい運動が出来なくなりました。そのためか高血圧、高脂血症、高尿酸値となり、薬のお世話になる日々です。

少しずつでも体を動かすことを続けていれば、健康寿命を延ばすことができたかも知れないと反省する毎日です。

明日からでも散歩から始めようかな！



コロナ禍の中、人材育成と教育を考える

「働き方改革とその後」

ネットワーク時代のコミュニケーション術とは？

川村 皓雄

宮城県歯科医師国民健康保険組合
監 事



波多野 卓司

経営コンサルティング 波多野事務所
代 表

歯科医療の現場に見る コロナ禍の中での働き方の変化

新型コロナウイルス感染症の拡大により、半ば強制的に広がったテレワークは、働き方改革に関する議論にも火をつけました。テレワークは、リモートワーク、在宅勤務などとも言われ、情報通信技術を活用し、時間や場所の制約を受けずに自宅などで柔軟に働く形態を指します。通勤時間帯の密の回避やワークライフバランスの実現などのメリットが挙げられる一方、どのように生産性を向上させるのか。

歯科医療現場ではどうなのでしょう？

聞こえてくるお話しは、コロナに対する対応の強化の為、消毒にかかる時間、また患者への気遣い、対応に苦慮すること。全体的に、年齢の高い患者の来院が減ったことなどが挙げられます。それ以外にスタッフの年齢層が全体的に上がっていること、新人スタッフの離職率が高い等、以前より杞憂されていたことが現実となり、衛生士不足の為、診療を制限せざるを得ないといった声も数多く聞かれます。

では、どのような解決策があるのか？

これまで独立行政法人中小企業基盤整備機構（中小機構）が運営する全国の中小企業大学校で教鞭をとっておられる波多野先生と、宮城県歯科医師会等に長年ご尽力され、ご自分でも長きにわたり歯科医院の経営をされてこられた川村先生のお二人に、これまでの経験を通してのコミュニケーション術等をお伺いしました。

今一度、働き方を見直すために できること

1. 今までの流れについて

お二人に、簡単に自己紹介といいますが、これまでの活動を教えていただきたい。

川村 歯科医師会の役職に関わってから約27年になります。一番最初は齋藤先生が会長をされていた時に、学術担当の委員長をやらせていただいたのが始まりで、松尾会長の時に2期目に理事になり、その後吉田会長に代わって9年、現会長に代わって1期目には副会長をやりました。この歯科医師国保組合では、なぜか延々と26、7年役員をやらせていただいております。

歯科医院のほうでは、昭和54年に開業しまして、今年の5月末をもって、一緒に働いてもらっていた妻が70歳になったのを機に閉院をいたしました。今日は波多野先生とお話できることを楽しみに伺いました。

波多野 私は生まれ育ちが神戸なんです。メーカーに就職して勤めていたんですが、実はもともとエンジニアなんです。33歳で、11年勤めた会社から独立しました。独立するときに中小企業診断士という資格をと





りまして、当時周りを見ると、他の先生方より飛びぬけて若かったんですけれど。

今年でこの仕事を始めて28年になります。企業の中に入って検討したり、研修会をやったり、また全国の中小企業大学校でも講座を行ってきました。

もう一つは、東北各地で、創業支援を行っています。仙台では毎月一度、創業者たちが集まる勉強会を主宰して、もう200回近くになります。この歯科医師会館近くにも何人ものメンバーが創業してお店を運営されたりしています。

企業支援と起業支援で、関わってきた人たちは何万人かになりますが、本当にそれは「出会い」でした。この人たちとの「出会い」の中で、「ああ、自分はこういう部分でお役に立てるのか」と、引き出してもらったという思いが強いです。今、60代になったのですが、多くの人に本当にお世話になってきて、ですの、で、「どれだけお返しできてきたろう」という思いが年々強くなります。

川村 先生の生まれが神戸というお話を聞いて、思い出します。震災から1年後の時に、神戸に行く機会があったホテルに泊まったんですが、ホテルの下が仮設住宅で一面に建っていたという記憶があります。

波多野 私も震災から1年後くらいに昔住んでいた下町へ行ったことがあるんです。駅を降りて、本当に久しぶりに行きましたので、見つからないんですね、昔住んでいた場所が。ずっと歩いていたら次の駅に着いてしまいました。あれっ、と思ってもう一回戻って、ようやくこの辺だと。そのくらい変わってしまったからなかったんですね。母校の小学校が廃校になりました。本当に寂しい思いがありましたね。

2.さまざまな場所で働く人の悩みに通底する1つのこと

波多野 国の中小企業施策実施機関である、独立行政法人中小企業基盤整備機構（中機機構）が運営している学校があります。九州から北海道まで、全国の各校に呼ばれて行っております。経営者の方々、管理職の方々、若手社員の方々、立場はそれぞれ違いますが、その人たちにその都度、「みなさんは今、どんな悩みを抱えておられますか」と書き出してもらってきました。そのシートがこの20年で2万人分近くになります。が、立場・年齢にかかわらず、その8割の悩みがある一つのことで共通していました。なんだと思われませんか？ それは「人間関係の悩み」でした。

・悩みはやはり人間関係？

波多野 そうなんです、なので、この人間関係をなんとかすれば、世の中の8割の悩みは消えることになります。それと、近年どこの組織でも「人が定着しない」という問題を抱えています。これは医療現場に限らずです。この悩みは本当に多いです。先日、支援先企業のある部署のリーダーの方から相談がありました、メンバーの方が「もう辞める」というところまでいったそうですが、その方は解決が出来たんです。でも、こういった相談は本当に多いですね。

川村 私のところも、スタッフの中には歯科医師の資格がある私や歯科衛生士、その他に資格がない受付、歯科助手などの方がいます。医療上、進めていくうえ

で、やり方とか、意見が合わないという場面が度々あります。あったんですが、大きなトラブルにならずに長く勤めていただいて、35年続けていただいた方もいます。振り返ると、先生のお話しにあるように「出会い」なんだと思います。衛生士さん達も20年単位で勤めていただいて、そういう意味では恵まれていたのだと思います。

3.任せることの大切さ

・長く勤めていただくための、「コツとツツ」は、

川村 何度か先生方からも、その質問を聞かれたことがあるんですが、私は最初に「こういうことをやって欲しい」ということを伝えます。歯科衛生士の方であれば、持っているライセンスの範囲内はここからここまでの仕事だと。で、それを一任する。簡単なアドバースとか、まずいなと思ったらちゃんと伝えるんですが、基本一任する。業務記録に良い事も悪い事も、全て書いてもらう。そして見て必ず聞くようにしています。報告しなさい、というのではなく「困ったことはあるか？」というスタンスですね。

あとは、私よりも、患者さんとの関係が密になるんですよ。30分の診療内で、対応してくれるのは衛生士さんなので。スタッフさん任せの部分が多いですよ。なので、困ったことがあったら言ってちょうだいと。声かけは常にしていました。

私の場合は皆さん長く勤めていただいているので、辞める方が次々と出て大変だといった経験はたまになかったの助かりました。

波多野 おそらく、それは川村先生がいらっしゃったからですね、たまたまではないのだと思います。

先程のお話で、「一任」されると仰った、結局そういうことだと思っんです。

先ほど少しお話した、あるメンバーが「辞める」といって、それを解決できたのは、このリーダーのちよとしたコミュニケーションでした。これまで、

「ああして、こうして」と言っていたのを、「どうしたらいいと思う？」に訊くようにしたのです。それだけなんです。つまり、川村先生がおっしゃられた「一任する、任せる」と言うことなのですが、これだけで現場がガラリと変わったと言います。メンバー同士もああしよう、こうしよう、という意見が出てくる。それでまた変化が生まれるという好循環ですね。

・本場にちよつとしたことが！

波多野 そのちよつとした事が、できそうでできない。実直で責任感の強い人ほど、リーダーという責務を負ったときに、「指導しなければ」と、なりすぎてしまふ。

川村 実は私は、歯科医師になる前に3年くらいサラリーマン経験があつて、マスコミにいたんです。カメラなんかを扱っている現場にいまして、ダイオードに切り替える前でしたから、電源ケーブルがすごいんです。それをさばくとかやっていたことがあります。このエリアはお前だからと、上司から言われまして、責任をまかされる。思えばそこが原点かもしれません。

4.ちゃんと見てあげているか

・失敗したなと思う経験は？

川村 失敗したのはですね、私ができるだけ、口を挟まないようにしてたらですね、新卒の子と、ベテランの方がぶつかったことがあります。後から聞いたんですが、実に些細なことで、診療室のお掃除をするんですけど、その新人の子が、掃除の仕方がベテランの方が見ていると、角々が抜けて、掃除をしていたんだそうです。それを注意したら「親にも注意されたことがないのに、やってられない」ということで、1か月で辞めました。あえて私も引き止めませんでした。**波多野** そんなことももちろんありますね。話をしても通じない相手もあります。振り返ることは大事ですけど、気にしすぎてもしょうがない部分もありますね。**川村** 毎日顔を突き合わせるスタッフがそれだと、やはり難しい。ちゃんと選ばないと、後々無理がでます。

人が足りないからといって、トラブルの元をあえてつくる必要はありません。教育ができる、わかってもらえる相手なら別ですが。言った方のスタッフにも、良い悪いではなくて、親切に伝えたのならなにも問題がないといいました。わかってもらえないのはしょうがない。

波多野

いわゆる、躰レベルのことなのかなと。こういう事例は多いんです、本場に増えています。まあ、言い方もあったかもしれませんが、辞めていった方は、同じようなトラブルをいくつかの場所で繰り返しながら、少しずつ気づいていくのではないのでしょうか。

・波多野先生も失敗談は？

波多野 実は20年近く前の一時期お店を運営していました。ある経営者をサポートしていて、その二号店を赤字のため閉店するというになり、私が引き継ぎました。雇用されていた店長とスタッフはそのまま私が雇用しました。赤字を解消させて、できるだけ早く元の経営者に戻せればと、そんな甘いことを考えていたのです。けれど、蓋を開けてみたら、赤字が私の想像より大きかったです。引き継いで赤字が少しは改善されたものの黒字にはまだほど遠い段階で、別のオーナーから「お店を譲って欲しい」と言う話が出て、譲ることになりました。それから長くそのお店は続きましたが、私の失敗は「きちんとそのお店に関わることができなかった」ことです。他の支援業務が忙しくて、お店の面倒をあまり見れなかった。中途半端だったのです。私がつと経営に入らなければならなかったし、店長とも、もつともつと話をしていくべきでした。

波多野 「ちゃんと見ているか」ということが、とても大切ですね。また、私が関わった企業で、働く人たちの意識調査をしてきたのですが、入社1〜3年目の人が辞める理由として、「孤独感」が色濃く感じられました。けれど、3年続けば、そこから辞める人は少なくなってきました。なので、早い段階で、この「孤独感」



をなんとかしてあげることが、とても大切です。

波多野

それと、調査では「あなたは上司から信頼されていますか？」という質問があります。また、「あなたはここで働き続けますか？」という質問もあります。この結果には、まったく相関関係があつて、「信頼されていない」と言った人は、「ここで働き続けたくない」とも言っていて、逆に「信頼されている」と言った人は、「これからもここで働き続けたい」と言っていました。これもすごくとても大切なことなんですよ。

つまり、「ちゃんと見てあげる」。その上で「任せろ」。この二つが必要なのでしょうね。川村先生の場合は、意識せずともそのようにされておられたのではないのでしょうか。

川村 ある大きな電気屋さんのお話なんですけど、人から聞いたお話しなんです。この電気屋さんのスタッフさんは物凄く知識があつて、他のお店と比べても段違いらしいと。それには理由があつて、売り場を移動しないんだそうです。だから知識もついて、長く続くということだそうです。人の少なくなる時代に、人が定着するかどうかは、これまで以上に大きな課題になるのでしょうか。

・うんちくのあるお話を本日は有難うございました。

令和4年度「宮歯一括アンケート」の考察

2年に一度、宮城県歯科医師会が実施している一括アンケート調査は、令和4年6月10日に回答が締め切られ、961件の配付に対し回答は485件、回収率は約50.5%という状況でした。

当国保組合からもアンケート項目を出して皆様のご意見をお伺いしておりますが、配付先を国保組合加入の医療機関だけに限定することができないことから、実態に合わないところも出てくることは否めません。

しかし、相対的には事業の見直しにつながるような内容はありませので、国保組合事業に対するよりきめ細かなご意見を反映すべく、次回からは国保組合加入の医療機関に独自にお願いする予定ですのでよろしくお願いします。

なお、今回の集計結果の詳細については宮歯から冊子等で周知される予定ですが、国保組合に関する概要を予めお知らせします。

考 察

I. 健康診断について

- ・毎年受診される方が70%を超えてはいるが、組合員としての健康管理上からすれば、当然、全ての方が毎年受診されることを目指したい。従業員であれば労安法により雇用主の義務として受診させることが定められているが、まさに率先垂範が望まれる。
- ・1年間の医療給付費等の10%近い7千万円強の予算を確保して健診補助を行い、全組合員の早期発見・早期治療による医療費の適正化を目指している。
- ・広報を継続した結果受診率は年々上昇し、令和元年度には全従業員の80%を超えるところまで到達したが、新型コロナウイルス感染症の影響もあって一時的に低下、その後、復活傾向にある。
- ・宮城県における平成22年度のメタボ該当者率は17.5%。全国ワースト2位で、予備軍の割合を含めた29.4%となる数値は、沖縄県に次いでこちらも全国ワースト2位となっている。
- ・更には平成22年度までの5年間の調査によると、「肥満」「食塩摂取量」「歩数」「喫煙」「飲酒」の各項目が、全国ワースト10位以内という実態にある。
- ・健診日に合わせて飲食を調整したり、保健指導の対象となっても最後まで受けないなど、健診の本来の目的を再確認する必要があるのでは。
- ・組合員の保険料値上げにつながらないためにも、このような状況を改善するとともに、一層の受診率向上を目指したい。

II. 保健関係物品の配付について

- ・常備薬品は6割近い方が毎年の配付を、また、健康冊子と交互にという意見を合わせると7割以上の方が継続を希望している。健康冊子についても4割近い方が毎年を、常備薬品と1年交代の希望を含めると、6割の方が配付を望まれている。

- ・一方、やめてもよいとするのはそれぞれ2～3割で、使わない、読まないといった理由が主。コメントを精査して希望に沿った内容で継続したい。

III. 健康増進センター（フィットネスルーム）の活用について

- ・オープン時間帯や施設用具に関しては、6割以上の方が現行通りで良いとしており、概ね受け入れられている。一方、近隣の方しか利用できないとの意見があるが、県内同一環境での運営は現実的でなく、ご理解をいただきたい。
- ・日曜日のオープンや時間の延長希望も一部あるが、利用の実態と施設管理の面から、当分の間は現行体制で参りたい。

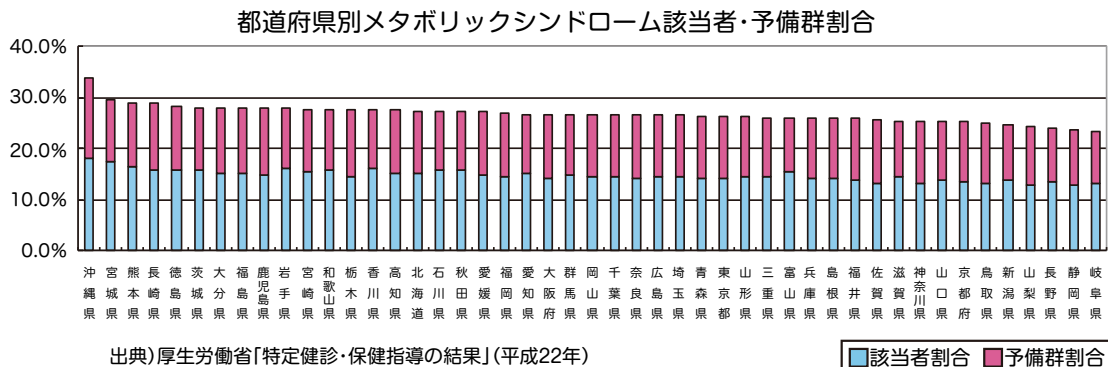
IV. その他の事業

- ・国保組合に関する情報の取得は、毎月発行の「宮歯会報」に掲載している理事会議事録とその広報によるものが3割を超え、きめ細かな情報の発信の必要性が感じられる。
- ・ホームページの「お知らせ」欄では、制度の改定や諸用紙のダウンロード、組合事業の速報などを随時リニューアルしており、利用率はまだ低い前回調査時より約2倍に利用拡大されている。ニュースレター等情報誌を掲載し、既刊の内容も常に読める状況から、従来の印刷・発送の替えて更なる充実を進めたい。
- ・ジェネリック医薬品を選択する割合は前回の44.7%から46.4%に増加し、「選択しない」との差を広げている。
- ・安価な点や国の推奨を挙げる意見が多い反面、有効性に対する疑問やどちらでもよいとする声もある。国が奨めるジェネリック医薬品の普及については必ずしも強要するものではないものの、保険者としては、医療費適正化を推進する立場からも医薬品の適正な使用を望みたい。

国保からのお知らせ

ご存じでしたか？ 宮城県健康状態 メタボ該当者・予備群で全国ワースト2位！

平成22年度の*メタボリックシンドローム該当者率は17.5%で全国ワースト2位、予備群率は11.9%で全国25位です。両者を合わせた割合は29.4%で、沖縄県の33.9%について全国ワースト2位となっています。



平成18年から22年の5年分の国民健康・栄養調査を年齢調整した結果、宮城県は都道府県順位で、「肥満」「食塩摂取量」「歩数」「喫煙」「飲酒」の各項目が、全国ワースト10位以内に入っていました。



*メタボリックシンドローム予備群・該当者

腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目(高血糖、高血圧、脂質異常)のうち1つ以上の項目に該当する者を予備群という。また、2つ以上該当する者を該当者という。

*①と④の女性のデータは、平成22年県民健康・栄養調査の結果です。

**県民一人ひとりが生きがいを持ち、充実した人生を健やかに安心して暮らせる
健康みやぎの実現をめざして、第2次計画が進行中です。**

【第2次みやぎ21健康プラン (2013~2022年度) 概要版より抜粋】

国保からのお知らせ

令和4年10月1日から、国の制度見直しにより、紹介状を持たずに外来受診する患者等の「特別の料金」の額を引き上げます。  **厚生労働省** ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

- 一部の病院に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じています。
- このため、国の制度により、一定規模以上の対象となる病院では、紹介状を持たずに外来受診する患者等から、一部負担金（3割負担等）とは別に、「特別の料金」を徴収することとしています。この制度について、対象病院を拡大するとともに、「特別の料金」の額を引き上げます。
- まずはお住まいの地域の医療機関を受診し、必要に応じて紹介を受ける等、医療機関の機能・役割に応じた適切な受診を行うよう、お願いいたします。

■ 制度の内容（赤字・下線は、令和4年10月1日からの見直し内容）

「特別の料金」の対象となる病院	特定機能病院 一般病床200床以上の地域医療支援病院 <u>一般病床200床以上の紹介受診重点医療機関（令和5年3月頃の公表を予定）※2</u>		
「特別の料金」の対象となる患者 対象とならない場合もあります。	初診	他の医療機関からの紹介状なしで受診する患者	
	再診	病院から、他の医療機関への紹介状を交付されたにもかかわらず、当院を受診する患者	
「特別の料金」※3	初診	内科	5,000円以上 → 7,000円以上
		歯科	3,000円以上 → 5,000円以上
	再診	内科	2,500円以上 → 3,000円以上
		歯科	1,500円以上 → 1,900円以上

※2 新たに紹介受診重点医療機関になる病院の「特別の料金」については、紹介受診重点医療機関になってから半年間の経過措置があります。

※3 「特別の料金」の額には、消費税分が含まれます。消費税分を含めて、対象病院は上記の額以上の「特別の料金」を徴収します。

医療機関の機能・役割に応じた適切な受診を行うようお願いします。

歯科給付の制限について

新たな給付制限の対象症例は「返戻」から「査定」となります。

当国保組合の被保険者について、昨年9月診療分から適用した給付制限に関しては、レセプトで請求が出された場合に国保審査委員会では「返戻」とされてきましたが、既に1年を経過して十分な周知が図られたものとし、令和4年11月診療・12月審査分からは「査定」処理となりますのでご了承ください。

査定により減点となった分の保険給付相当額（基本は7割）は、本来、当該被保険者が負担すべき金額ですので、診療機関から本人に直接請求していただくことになります。

なお、**従業員の家族**に関しては特例で、国保組合に「歯科給付申請書」を提出することにより、原則として保険請求を認めることとしておりますので、該当病名で診療される際は予めご本人にご指導くださるようお願いいたします。

また、国保組合に加入されていない機関にあっては、予めレセプトに「国保組合非加入機関」とか、受診者が持参する書類に基づき「給付制限承認済」と付記することにより査定は行われません。