茨城の国保

IBARAKI NO KOKUHO

春号
No.541
2022.3

表紙・巻頭言

取手市

「スマートウェルネスとりで　健康づくり都市を目指して」

取手市長　藤井 信吾

保険者紀行

茨城町

三世代が共に輝く
元気交流空間
夢と希望を未来へ
つなぐまち

茨城の国保

No.541　2022.3

もくじ

1 巻頭言　取手市長　藤井信吾
2 令和４年第１回通常総会
6 保険者紀行　茨城町
11 こくほっとぴっく　国保担当者紹介
12 シリーズ健康を考える
第４回「体をゆるめ、ほぐす運動は効果絶大」
株式会社健康創研　代表取締役　菅野　隆
14 茨城の医療と福祉の視点から
こちら国保Q&A
地域ケアホットライン
けんふくTOPICS
薬務課インフォメーション
19 令和４年度茨城県国保事業充実強化推進運動（新・国保３％推進運動）について
20 後期高齢者医療広域連合通信
22 国保データベース（KDB）システムを活用した保健事業の進め方
第４回「心不全・循環器疾患の予防に役立てる」
千葉大学客員教授（医療政策学）　矢島鉄也
24 国保データベース（KDB）システム相談室
26 保険料（税）収納率向上対策
28 統計情報
30 国保連合会ヘッドライン
31 保険者協議会情報
31 行事予定・編集後記
裏表紙　おとどけ！特産品のおいしいレシピ　茨城町編

春号の表紙

取手市

「岡堰」

岡堰は、茨城百景にも指定された取手市を代表する景勝地です。相馬二万石の水田地帯を開発するために江戸時代に築かれ、現在でも私たちの生活を支え続けています。桜の名所でもあり、春にはたくさんの人が訪れて桜の花見を楽しんでいます。

『スマートウェルネスとりで
健康づくり都市を目指して』

取手市は、都心まで約40キロメートルに位置し、鉄道や道路が結節する茨城県南部における交通の要衝であり、茨城県の玄関口として高い生活利便性を有しています。一方で利根川や小貝川に囲まれ、緑豊かな田園地帯が広がる自然環境豊かな場所であり、江戸時代には「相馬二万石」と呼ばれる穀倉地帯を形成していました。

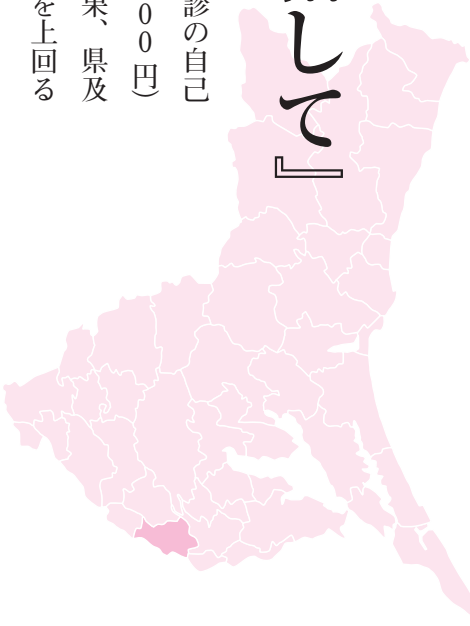
本市では、急速な少子高齢化による超高齢化社会に対応するため、平成3年に「健康づくり都市宣言」を行い、市民が気軽に行える「歩く」ことを健康づくりの中心にしたまち、スマートウェルネスとりでの実現を目指しており、子どもから高齢者までが地域の中で健康で幸せに暮らせるための様々な施策を行っています。

さて、本市の国民健康保険加入者は減少傾向にありますが、65歳から74歳の前期高齢者が占める割合は年々増えており、約3割を超えています。今後、団塊の世代が75歳の後期高齢者となる2025年問題を見据えながら医療費の増加に対応していかなければならないと考えています。

そのため、本市では第2期データヘルス計画に基づき、脳血管疾患、虚血性心疾患等、糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少を目指し、メタボリックシンドロームに関わる生活習慣病予防に重点を置いた特定健診の受診率向上を目的として平成30年4月より特定健診の自己負担額をワンコイン（500円）としています。その結果、県及び国の特定健診受診率を上回る状況が継続しています。

また、本市独自の制度ですが、18歳以下の国民健康保険加入者に対し平成30年度より国保税の均等割について、一律50％減免を実施しています。

今後もスマートウェルネスとりでの実現に向け地域や医療機関等と連携し、生活習慣病の発症や重症化予防の取り組みを進め、国民健康保険加入者の健康増進と医療費の適正化を図るため様々な国民健康保険事業を行ってまいります。



取手市長
藤井信吾

令和4年第1回通常総会

令和４年度事業計画等原案通り可決承認

令和４年第１回通常総会については、新型コロナウイルス感染症の感染状況などを鑑み、昨年に引き続き書面による開催となった。

報告事項では、各会計歳入歳出予算補正８件が報告され、議決事項では、審査支払業務の効率化・高度化とコンピュータチェックシステムの整備等や保険者支援の拡充など４つの重点事項を掲げた令和４年度事業計画、令和４年度予算編成方針に基づく各会計歳入歳出予算など16議案を上程した。

書面審議の結果、上程された議決事項16件は、全て可決承認（令和４年２月28日付け）された。

報告事項

〔専決事項：令和３年第４回理事会（書面審議）：令和３年10月15日可決〕

報告第１号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算補正について

報告第２号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算補正について

〔専決事項：令和３年第５回理事会（書面審議）：令和３年12月28日可決〕

報告第３号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算補正について

報告第４号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算補正について

報告第５号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算補正について

報告第６号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出予算補正について

〔専決事項：令和４年第１回理事会（書面審議）：令和４年２月４日可決〕

報告第７号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算補正について

報告第８号　令和３年度茨城県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算補正について

議決事項

議案第１号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会事業計画について

議案第２号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会負担金・手数料及び委託料について

議案第３号　茨城県国民健康保険団体連合会財政調整基金積立資産の処分について

議案第４号　茨城県国民健康保険団体連合会減価償却引当資産の処分について

議案第５号　茨城県国民健康保険団体連合会電算処理システム導入作業経費積立資産の処分について

議案第６号　茨城県国民健康保険団体連合会ICT等を活用した審査支払業務等の高度化・効率化のための積立資産の処分について

議案第７号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算について

議案第８号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算について

議案第９号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算について

議案第10号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算について

議案第11号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会妊婦・乳児健康診査委託料審査支払事業特別会計歳入歳出予算について

議案第12号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算について

議案第13号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出予算について

議案第14号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会第三者行為損害賠償求償事務処理業務特別会計歳入歳出予算について

議案第15号　令和４年度茨城県国民健康保険団体連合会職員退職手当特別会計歳入歳出予算について

議案第16号　令和４年度一時借入金及びその限度額について

令和4年度茨城県国民健康保険団体連合会事業計画

【基本方針】

国民健康保険制度は、国民皆保険体制の下、地域医療の確保と地域住民の健康の保持増進に貢献してきたが、少子高齢化や就業構造の変化など、医療保険制度を取り巻く環境が大きく変化する中、とりわけ、市町村国保においては、被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高いことや所得水準が低く保険料（税）の負担率が高いといった構造的な課題があった。

その課題を解決するため平成30年4月より国保制度改革が施行され、これまで順調に実施されているところである。

また、令和元年5月には健康保険法等の一部改正が公布され、「オンライン資格確認の導入」、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」更に「審査支払機関の機能の強化」として国保連合会の業務運営に関する理念やデータ分析に関する業務等が新たに規定され、保険者等への積極的な支援が求められているところである。

このような中、本会においては、基幹となる審査支払業務について、審査基準の統一化に向けた適切なコンピュータチェック項目の設定に取り組むと共に、随時、チェック項目の見直しにより審査業務の適正化・効率化を図り、保健事業について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた保険者等の取組事例の収集及び横展開やKDBシステム利活用のための研修会を開催し、更に第三者行為損害賠償求償事務について、社保分の県単独助成事業及び市町村単独助成事業における求償事務まで受託範囲を拡大する等、保険者支援の取り組みを強化していく。

一方、国においては、令和3年3月に厚生労働省、国保中央会及び支払基金が三者連名で策定した「審査支払機能に関する改革工程表」を公表した。

これにより、全国の国保連合会が導入する国保総合システムは令和6年4月からクラウド化による次期国保総合システムとして更改することが決定し、令和4年10月からは、システム統一に向けた前段の開発が行われることとなった。

その開発経費については、全国の国保連合会がこれまで機器更改のために積み立ててきた資産を充当してもなお百数十億円の不足の対応が喫緊の課題となっているが、本件が国の要請に基づく取組みであることや、その不足分を財政が厳しい国保保険者に求めるのは極めて困難であることを踏まえ、システム開発に係る不足分については、全国の国保連合会及び国保中央会が地方6団体及び国会議員等への国庫補助獲得の要請活動を行った結果、令和4年度分については全額獲得出来る見通しである。

令和5年度分についても、国庫補助獲得に引き続き努めることとするが、令和6年度以降に発生する運用保守経費については国庫補助対象外とされるため、令和4年度からの審査支払手数料の引き上げで対応せざるを得ない状況である。

こういった状況も踏まえ、引き続き保険者の共同体としての役割と責任を十分認識し、効果的・効率的な事業執行に努め、保険者から信頼される国保連合会を目指し、次の事項を重点に事業を実施する。

【重点事項】

1　審査支払業務の効率化・高度化とコンピュータチェックシステムの整備等

2　保険者支援の拡充

3　情報セキュリティ対策の推進等

4　会務運営の健全化等

【主たる事業の概要】

1　会務運営に関する事業

(1)　総　会

(2)　正副理事長会議

(3)　理事会

(4)　監事監査・出納検査

(5)　外部監査

(6)　経営計画推進委員会

2　診療報酬等審査支払事業

保険者及び広域連合から国民健康保険及び後期高齢者医療の診療報酬等審査支払に係る事務を受託し、適正かつ円滑に遂行するとともに、審査の効率的運用と精度向上を図るため、レセプト審査支援システムによるコンピュータチェックを最大限に活用する。

○　診療報酬等審査支払業務

①診療報酬審査委員会

②柔道整復師施術療養費審査委員会

③はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費審査委員会

④一般療養費審査委員会

⑤国保総合システム（審査支払系）の運用管理

⑥後期高齢者医療請求支払システムの運用管理

⑦レセプトオンライン請求システムの運用管理

⑧レセプト審査支援システムによるコンピュータチェック

⑨出産育児一時金の医療機関への直接支払業務

⑩風しん追加的対策に係る請求及び支払

⑪新型コロナウイルスワクチン接種に係る請求及び支払

3　妊婦・乳児健康診査委託料審査支払事業

母子保健法に基づく妊婦・乳児健康診査委託料の審査支払業務を適正かつ円滑に実施する。

4　介護保険事業

介護保険法に基づく介護給付費の審査支払業務、保険者の介護給付適正化事業の支援及び苦情処理業務を行う。

(1)　審査支払業務

①介護給付費の審査及び支払業務

②介護給付費等審査委員会

③介護予防・日常生活支援総合事業の審査及び支払業務

(2)　苦情処理業務

①介護サービス苦情処理委員会

②苦情・相談業務

③介護保険に係る苦情及び相談事例情報のホームページへの掲載

(3)　市町村支援業務

①要介護認定更新支援処理

②償還払給付額管理処理

③介護給付費通知作成処理

④高額介護サービス費支給処理

⑤高額医療合算介護（介護予防）サービス費支給処理

⑥各種支払支援処理

⑦市町村特別給付等支払処理

⑧統計資料作成処理

⑨介護給付適正化対策情報提供処理

⑩介護給付適正化支援処理

(4)　年金からの保険料の特別徴収経由機関業務

保険料の特別徴収に必要なデータ授受に係る業務

(5)　会議等の開催

①介護保険主管課長会議
②介護保険連絡協議会
③介護保険事務担当者会議
(6) 年金生活者支援給付金に係る業務
年金生活者支援給付金に係る所得情報等データ提供に関する事務

5 障害者総合支援法等事業
障害者総合支援法に基づく障害介護給付費等の審査支払業務及び市町村支援業務を行う。
(1) 審査支払業務
障害介護給付費及び障害児給付費の審査支払
(2) 市町村支援業務
①給付実績交換処理
②高額障害福祉サービス費等支給処理
③各種支払支援処理
④地域生活支援事業支払処理
⑤独自助成支払処理
⑥訪問調査委託料支払処理
⑦統計資料作成処理
(3) 会議等の開催
①障害福祉主管課長会議
②障害福祉事務担当者説明会

6 保険者支援事業
保険者における医療費適正化に資するため、レセプト二次点検業務を受託する。

7 第三者行為損害賠償求償事務共同処理業務
保険者及び広域連合における医療費適正化対策に係る事務支援として実施する。
○ 第三者行為損害賠償求償事務
①第三者行為求償事務研修会（茨城県と共催及び本会単独）
②第三者行為に係る通報及び相談
③第三者行為損害賠償額の請求（加害者直接請求分を含む）及び受領に関する事務（国保・後期高齢者・介護保険・医療福祉及び指定公費）
④求償事務処理上の諸問題について保険者等と協議し、求償事務共同処理業務の充実強化を図る
⑤支部事業（求償事務研修会等）への参加

8 保険者事務共同電算処理事業
保険者及び広域連合における国保、後期高齢者医療及び医療福祉費等に係る事務の電算処理を行う。また、これら電算処理システムの安定運用に努める。
(1) 国保に係る処理業務
①国保総合システム（共同電算処理）の運用管理
②電子帳票システムの運用管理
③資格・給付確認
④共同処理関係帳票の作成
⑤高額医療・高額介護合算療養費の関係帳票作成
⑥被保険者証の作成
⑦医療費通知関係帳票の作成
⑧後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知書の作成及び作成支援
⑨介護給付適正化医療給付データの作成
⑩国保事業月報作成支援システムの運用管理
⑪その他保険者が必要とする資料及びデータの作成
(2) 後期高齢者医療に係る処理業務
①広域連合電算処理システムの運用管理
②レセプト資格確認
③レセプトデータ等各種データの作成
④医療給付実態調査作成
⑤統計情報の電子化
⑥高額医療・高額介護合算療養費・葬祭費支給申請書入力業務
⑦高齢者歯科健康診査委託料審査支払及び結果入力業務
⑧国保データベース（ＫＤＢ）システムを活用したデータ集計及び分析業務
(3) 医療福祉費に係る処理業務
①医療福祉費受給者の資格・給付確認
②共同処理関係帳票の作成
③その他市町村が必要とする資料及びデータの作成
(4) 国保事業費納付金等算定標準システム及び国保情報集約システムに係る業務
①国保事業費納付金等算定支援業務
②国保情報集約システムの運用管理
(5) オンライン資格確認等システムに係る業務
①オンライン資格確認等システムに係る業務
②オンライン資格確認等システムの運用管理
(6) 会議等の開催
①電算処理問題検討委員会・作業部会
②保険者事務共同電算事務担当者会議

9 事業振興
国保の健全な財政運営を確保するため、新・国保３％推進運動の推進及び国保制度の安定運営に向けた運動を展開する。
(1) 国保振興
①国保制度改善強化全国大会への参加・陳情活動
②政府予算説明会等への参加
(2) 新・国保３％推進運動の推進
・収納率向上対策
・医療費適正化対策
・保健事業対策
①国保事業充実強化推進委員会
②冊子「統計でわかる茨城の国保の状況」の作成・配布
③保険料（税）収納率向上支援事業（保険料（税）収納率向上アドバイザー派遣）
④保険料（税）適正算定マニュアル（試算システム）の活用促進
⑤関係団体との連絡調整
(3) 各支部事業の支援（県央、県北、県南、県西）
①国民健康保険・介護保険制度に関する調査研究
②国保連合会事業の推進等

10 保健事業
保険者における生活習慣病対策をはじめとした健康増進及び疾病予防の取組み等に関する支援について、国保データベース（ＫＤＢ）システムを活用した支援を行うとともに、関係機関との検討・協議を図るなど、保険者のニーズに沿った効率的な対応に努める。また、特定健診・特定保健指導に係る費用決済、健診データの管理及び共同処理などの業務を適切に執行する。
(1) 協議会、研修会等
①保健事業支援・評価委員会（研修会・支援）
②健康づくり推進研修会
③国保データベース（ＫＤＢ）システムの効果的活用支援
④茨城県市町村保健師連絡協議会への助成
⑤糖尿病性腎症重症化予防研修会
⑥高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する研修会（茨城県後期高齢者医療広域連合と共催）
(2) 各種支援事業
○ 調査統計資料の作成
①市町村保健事業事例集の作成・配布
②各種統計資料の作成及び分析
○ 生活習慣病予防対策支援
①特定健診・特定保健指導に係る費用決済及び健診・保健指導結果データ管理

業務
②特定健診・特定保健指導に関する支援
③糖尿病性腎症重症化予防に関する支援
④国保データベース（ＫＤＢ）システムを活用したデータ提供及び操作支援
⑤茨城県保険者協議会と連携し、研修会の実施や広報活動による支援
○健康づくり事業への支援
①視聴覚用教材及び健康器具等の貸出し
②茨城県在宅保健師の会会員と連携した支援
(3) 国保診療施設関係
①勤務医師・看護師・事務長等合同研修会
②茨城県国保診療施設協議会事業への事務援助

11 広報宣伝事業
国民健康保険制度の趣旨普及、被保険者教育及び本会事務事業に関する広報活動を実施する。
○広報活動
①広報委員会
②機関誌「茨城の国保」の編集及び発行
③国保情報ネットワークを活用しての情報提供
④全国優良保険者などの情報提供
⑤ＩＣＴ（情報通信技術）を利用した広報事業の実施
⑥国保制度ＰＲ映像の制作
⑦被保険者教育広報
ア 特定健診受診促進、納税促進及び第三者行為求償に係るポスターの作成・配布
イ 国保被保険者証更新に係るポスターの作成・配布
ウ 新聞各紙への広告掲載及び地域情報誌を活用した広告
エ 被保険者教育用記事提供
⑧図書、物資斡旋
⑨国保制度に係る各種リーフレット等の共同購入
⑩ホームページによる広報

12 育成指導関係事業
保険者等事務担当者の資質向上と国保運営上の諸問題について研究等を行う。また、保険者の医療費適正化対策として、レセプト点検事務に関する支援を行う。
(1) 講習会・研修会の開催
①国保事務新任者講習会（茨城県と共催）
②国保料（税）事務研修会（茨城県と共催）
③資格・給付並びに求償事務研修会（茨城県と共催）
④市町村（国保組合）国保主管課長研修会
(2) 保険者レセプト点検事務支援
①保険者レセプト点検員への事務支援
②診療報酬点数改正説明会（改正時に開催）

13 協議会等
本会及び支部等関係機関の事業の円滑な運営を図るため、緊密な連絡、調整等を行う。また、国民健康保険事業の改善と健全な発展に資するため、調査研究を行う。
○保険者等との連絡・調整に関する協議会
①国保主管課長研究協議会
②支部常任幹事連絡協議会
③調査研究委員会
④支部及び茨城県国保組合連絡協議会への助成

令和４年度予算概要について

○各会計別予算総額

会計別	令和4年度	令和3年度	比　較	対前年比	備　考
	(千円)	(千円)	(千円)	%	
一般会計	629,852	657,400	△ 27,548	△ 4.2	・備品購入費及び減価償却積立金の増 68,232 千円 ・会務運営積立金の他会計繰出の減 △ 82,905 千円　等
診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）	2,147,118	1,691,629	455,489	26.9	・ICT 積立金の増 259,299 千円 ・委託料、国保中央会負担金の増 268,010 千円 ・減価償却、システム導入積立金の減 △ 83,025 千円　等
後期高齢者医療事業関係業務特別会計（業務勘定）	1,321,802	1,250,588	71,214	5.7	・ICT 積立金及び国保中央会負担金の増 132,405 千円 ・減価償却、システム導入積立金の減 △ 22,992 千円　等
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	1,816,959	1,819,612	△ 2,653	△ 0.1	・備品購入費の増 1,815 千円 ・財政調整基金積立金の減 △ 5,370 千円　等
妊婦・乳児健康診査委託料審査支払事業特別会計	1,877,630	2,089,629	△ 211,999	△ 10.1	・健康診査費支出金（受入金）の減 △ 220,632 千円
介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）	270,346	289,781	△ 19,435	△ 6.7	・人件費の減　△ 8,072 千円 ・退職手当積立金の減　△ 4,641 千円
障害者総合支援法関係業務等特別会計（業務勘定）	118,079	114,042	4,037	3.5	・備品購入費及び国保中央会負担金の増 3,348 千円
第三者行為損害賠償求償事務処理業務特別会計	893,006	950,506	△ 57,500	△ 6.0	・第三者行為損害賠償金支出金（受入金）の減　△ 60,000 千円
職員退職手当特別会計	182,004	123,269	58,735	47.6	・退職手当の増 68,018 千円
一般会計・業務勘定等計	9,256,796	8,986,456	270,340	3.0	

保険者紀行

茨城町

三世代が共に輝く元気交流空間
夢と希望を未来へつなぐまち

茨城町は茨城県のほぼ中央に位置し、ラムサール条約湿地に登録された「涸沼（ひぬま）」をはじめとする、水と緑の豊かな自然環境に恵まれた町です。

基幹産業である農業や、企業誘致が進んでいる2つの工業団地、3つのインターチェンジがある交通の便の良さなど、町の特性や資源を最大限に生かしながら、町に関わる全ての人が夢と希望に満たされるまちづくりを目指しています。

ひぬ丸くん

茨城町の水と緑の豊かな自然の中で育った緑の妖精の男の子。チャームポイントは、つぶらな瞳と愛らしい笑顔。町の豊かな自然を表す緑色のからだに、清流・涸沼川をイメージした青いスカーフを巻いています。好きな食べ物は、しじみ・メロン・イチゴ・栗

絶景スポット～親沢公園

涸沼湖畔にある松林に囲まれた親沢公園は、涸沼から昇る朝日と沈む夕日の美しい景色を見ることができる絶景スポットです。湖畔でキャンプができることもあり、その景観を楽しむキャンパーにとても人気があります。また、3月と10月の筑波山頂に夕日が沈む「ダイヤモンド筑波」が見られる日は、カメラを手にしたたくさんの人が訪れます。

広大な涸沼自然公園

涸沼自然公園は自然の地形をそのまま生かした広大な敷地に四季折々の草花や多くの野鳥を見ることができます。特に約30種1万株が山肌に咲き誇るあじさいは壮観です。また、キャンプ場が併設されており、シーズンには家族連れなどで賑わいます。

茨城町にはサイクリングや撮影に適した自然の風景がたくさん

水と緑を感じながらのんびり田舎道をサイクリング

茨城町では、サイクリングツーリズム事業に取り組んでおり、町内の飲食店などの施設にご協力いただきサイクリングをサポートする「サイクリングスポット」を設置しました。

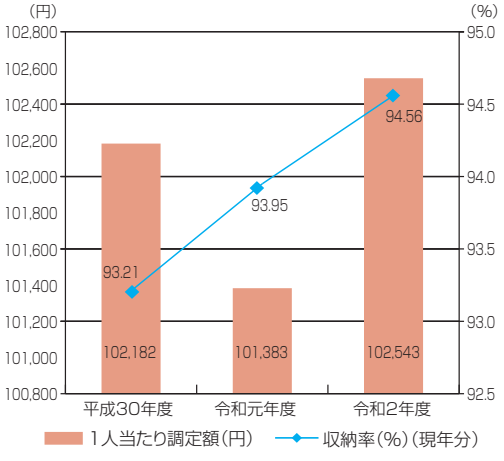
家族や友人、時には一人で景色を楽しみ、史跡を巡るなど、自転車でまちを走って楽しんでいただけるようサイクリングガイドを作成し、イベントも実施しています。

保険者の概況

国保の加入状況等

		平成30年度	令和元年度	令和2年度
総世帯数(世帯)		12,946	13,101	13,215
総人口(人)		32,483	32,154	31,856
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	5,474	5,329	5,251
	被保険者数(人)	9,590	9,180	8,898
	被保険者加入率(%)	29.5	28.6	27.9
保険料(税)収納状況	1人当たりの調定額(円)	102,182	101,383	102,543
	収納率(%)(現年分)	93.21	93.95	94.56
1人当たりの療養諸費費用額(円)		332,495	340,671	336,945
医療費適正化対策の状況	1人当たりの財政効果額(円)	1,339	906	1,717
	財政効果率(%)	0.49	0.32	0.61
保健事業費の状況	1人当たりの保健事業費(円)	1,033	1,101	913
	保険料(税)に占める割合(%)	1.56	1.63	1.33
特定健診・特定保健指導の状況	特定健診受診率(%)	38.6	39.3	26.5
	特定保健指導実施率(%)	28.3	33.9	31.8

国保料（税）収納状況〔現年分〕



※総人口・総世帯数：住民基本台帳より入力
総人口・総世帯数以外：国民健康保険事業年報より入力（年間平均）
特定健診・特定保健指導の状況：特定健診等データ管理システムからの情報を入力

現年度未納分の徴収を最重要項目に訪問催告の実施

茨城町保険課のみなさま

納税環境の拡充と外国人の収納対策として雇用主訪問

茨城町では、保険税の賦課を保険課、徴収を税務課が担当しており、令和2年度保険税現年分収納率は、94・56％で、前年度比0・61ポイント増、県平均93・12％を上回りました。

保険税の納付については、口座振替、コンビニ納付のほかに、令和3年4月からは、スマートフォン決済アプリでの収納を開始し、納付環境の拡大に取り組んでいます。令和4年1月時点で、納付額の1.2％となっています。

また、外国人の収納対策として、保険課職員と税務課職員で班を編成し、外国人技能実習生の雇用主を訪問して、保険税や町県民税の制度の理解促進を図っています。特に帰国後に未納が残らないように、帰国が決まったら町への連絡を依頼しています。

訪問催告で早期催告、分割納付履行管理、近況聞取などを実施

滞納者等に対する取組状況については、「町税収納対策基本計画」（H30・4策定）に基づき、現年度未納分の徴収を最重要項目とし、徴収員が訪問催告を実施しています。滞納者1人に対して、月1回程度訪問し、早期催告、分割納付履行管理、近況聞き取りなどを行っています。

また、納税相談では、生活状況の聞き取りを行い、根拠書類として給与明細等を持参してもらい、収支について滞納者にまとめていただいたうえで相談を行っています。

財産調査については、県内主要の金融機関や大手生命保険会社等に契約の有無の調査を行っています。

さらに、勤務先や取引先が判明した場合は、そちらに対しても債権の調査を行っています。

茨城町役場

「重複・頻回受診者等への訪問指導」は、信頼関係の構築が大切

KDBシステムで、同月に複数の医療機関の受診が、直近1年間のうちに5回以上ある方を抽出した中から、どのようなケースを要訪問者とするか国保担当者と保健師が、検討・精査して指導を行っています。

事前に国保担当から対象者宛てに、「重複頻回受診等が見受けられ、体調確認のため保健師が訪問します。」といった内容の通知を送付しているため、訪問に関しては受け入れていただきやすくなっています。

また、信頼関係を築くことが大切なので、対象者の話すスピードや理解の度合いを考慮し、専門用語を控え、日常的な言葉を使い話しやすい環境に近づけています。

特定健診受診率向上に向け受診環境の拡充とAI分析通知の送付

特定健診については、休日、早朝、夜間健診ほか、がん検診と同時に受診できる総合健診や、地域に出向く地区健診、JA健診を町の特定健診として実施するなど、受診環境の充実を図っています。住民の方からは、「特定健診と、より精密ながん検診が一緒に受けられるので良い。」「農家同士で声を掛け合って、一緒に馴染みのあるJAの敷地内で受診できるのが良い。」などの声があります。

令和3年度は、新たに人間ドック・脳ドックの助成について、隔年から毎年の申請を可能としました。

また、未受診者対策として、AI分析による特定健診受診勧奨事業を実施しました。AIにより5つのタイプに分類し、そのタイプごとに内容を変えた勧奨通知を、9月と12月に発送しました。通知によりどのように行動変容したのかを分析し、次年度以降の受診勧奨に繋げていく予定です。

茨城町　健康増進課

健康の維持・改善のため行動変容など郵送や電話、FAXで継続支援

メタボ改善ノートやリーフレット等で継続できる方法を提案

特定保健指導では、保健師や管理栄養士が集団健診当日に初回面接、そしてその後のサポートを実施しています。

面接中にアセスメントシートを使用して、生活習慣等の確認と行動変容ステージを把握し、指導を行っています。

本人の思いや感じたことを否定せずに、自分のことについて振り返り、話してもらいながら、継続可能な生活習慣改善の方法を一緒に考えます。そして、できそうなことを見つけ、できるだけ具体的な目標や数値設定をしています。

対象者が自らの生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を導きだせるように心がけています。

メタボ改善ノートやリーフレット等

健康を維持・改善したいという気持ちを引き出すために、メタボ改善ノートやリーフレット、健康ポイント事業や栄養・運動教室の案内をお渡しして、多様なアプローチをしています。また、途切れることなく継続した支援ができるよう、郵送や電話、FAXにてサポートをしています。

指導を受けた方からは、「ランニングとウォーキングで体重が3kg減り、血圧も正常値になった。」「指導を受け、野菜を毎日食べるようになり、腹囲が6.5cm減少した。」という声があるほか、対象者本人だけでなく、「家族間の生活スタイルの改善もみられた。」との声もあります。

茨城町健康増進課のみなさま

5歳児健診～安心して就学を迎えることができるように

健康増進課では、年度内に5歳となる年中児を対象として「5歳児健診」を実施しています。

集団生活の中で見えてくる、（発達や情緒的な）子どもの特性に保護者が気づくことができ、保護者の同意のもと、子どもを適切な療育・支援につなげ、子どもや保護者が安心して就学を迎えることができる支援体制を構築することを目的としています。

健診では、医師・臨床心理士・保健師・保育士・歯科衛生士・教育主事・児童相談員が携わっています。

集団行動を観察する場である「あそびの教室」を始めとした様々な場面における子どもの様子を観察し、診察や心理相談・保健指導を通して、さらに就園施設等の各関係機関と連携を図りながら、その子にあった支援や療育につなげることができるよう努めています。

食生活に関する資料やおやつの配布で食育啓発

茨城町では、50名ほどの食生活改善推進員が活動しています。養成講習会の際には、町における現状（人口動態に関する内容、各種保健事業の説明、町の健康課題等）の講話や、血圧測定などを保健師が担当しています。

推進員の自主活動として、「男の料理教室」開催や「食改だより」の発行をしており、1歳6か月児健診「もぐもぐ教室」、3歳児健診「ぱくぱく教室」において、食生活に関する資料および望ましいおやつの配布などを行っています。

参加者からお子さんの普段の食生活状況などを傾聴し、自身の子育て経験などを交えながらお話をしています。参加者の方は、「おやつはどうしても市販品を利用してしまうが、時間があるときに作ってみようと思います。」とおっしゃって帰られます。

ウォーキングイベント等で健康維持増進

町ウォーキングの会は、平成20年に発足し、主に60～70歳代の町民が会員となっています。「健康づくりボランティア団体」として活動しており、地域住民に健康づくりの一環としてウォーキングを普及啓発するとともに、健康づくりリーダーとして地域に貢献できる人材育成を目的とし、ウォーキング活動を実施しています。

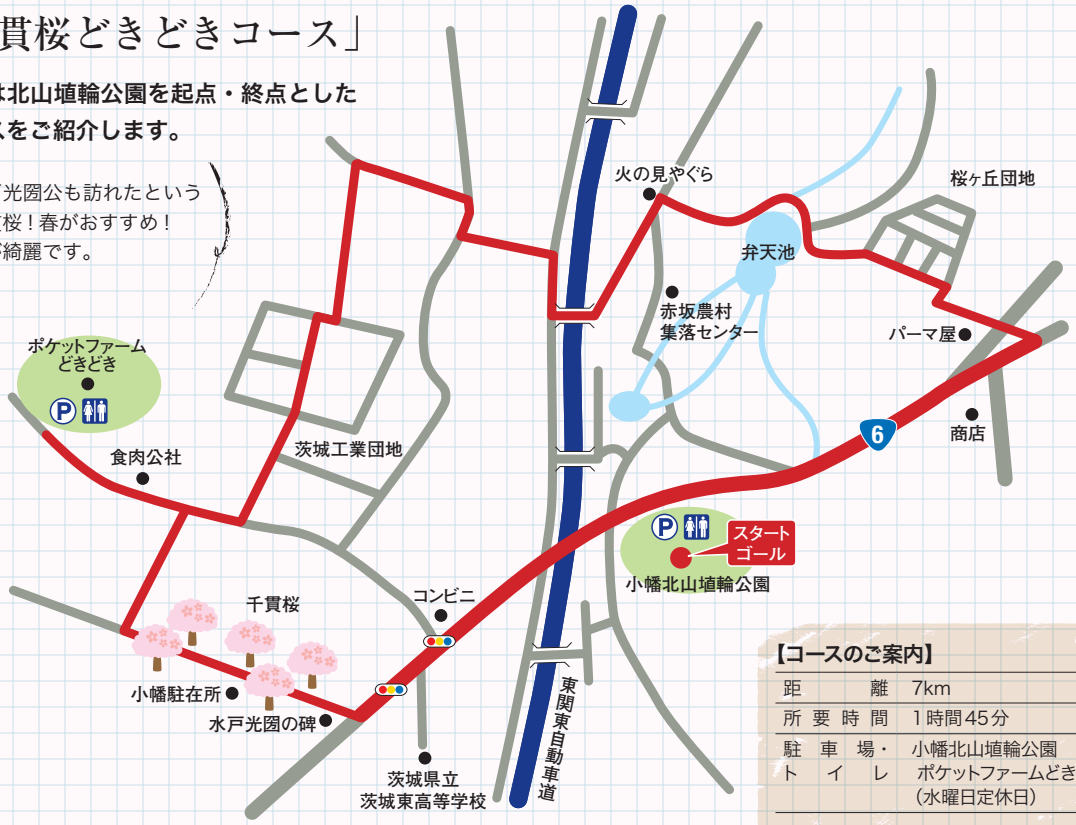
「もぐもぐ教室」や「ぱくぱく教室」でおやつを配布しての食育

道のコンシェルジュ

「千貫桜どきどきコース」

今回は北山埴輪公園を起点・終点としたコースをご紹介します。

水戸光圀公も訪れたという千貫桜！春がおすすめ！桜が綺麗です。



【コースのご案内】

距離	7km
所要時間	1時間45分
駐車場・トイレ	小幡北山埴輪公園 ポケットファームどきどき （水曜日定休日）

茨城町の特産品

茨城町のおみやげできました

2017年に設立された、茨城町のファンクラブ「いば３ふるさとサポーターズクラブ」と涸沼のほとりにある「涸沼ハーブの里」が「いば3『の』プロジェクト」として共同開発し、「まちの水・緑・土」をイメージした香り高いハーブティーができました。

豊富な水をたたえる涸沼をイメージした「Waters」（レモングラス・パセリ・ペパーミント）、町内に広がる田園風景や里山の木々をイメージした「Green」（アップルミント・シソ・ラベンダー）、町の豊かさを育む恵みの土をイメージした「Soils」（セージ・バジル・マジョラム）の３つの味わいが楽しめます。

「まちの景色」を感じられるオリジナルブレンドをぜひお楽しみください。

販売店についてはこちらから

制作秘話などはこちらから

第4回 体をゆるめ、ほぐす運動は効果絶大

★固まった体をゆるめることの重要性

「健康のためには有酸素運動と筋トレ」、とは言うものの、どんな体の状態（コンディション）でするのか、とか、体がどの程度スムーズに機能を発揮できる状態なのか、については測定して数値化できないため、具体的な健康運動の指標として示されませんので、一般の方の殆どは無関心で、実践していません。

しかしながら、私が今まで指導させて頂いた経験では、有酸素運動、筋トレはもちろん大事なのですが、それ以前に、体をゆるめ、ほぐすことが非常に重要で、これは、ストレッチでの関節可動域の柔軟性を含みますが、質的には少し異なり、体全体を、振動系や捻り系、波系などに動かすことによる、動的な作用で、体のより深部まで得られる効果です。

現役時代のイチロー選手は大きなケガで長期欠場したことが殆どありませんでしたが、体のメンテナンスを非常に重要視し、長い時間をかけて習慣的に行っていたことが知られています。

まめに自分の体の状態、体への感覚に意識を向けて、体の機能性と快適性を高い状態に保つことは一般の方の健康生活においても非常に大事な要素です。

★体をゆるめる運動の効果

『リラックスしてゆるんだ状態が最もパフォーマンスが高い』ということは、スポーツでも健康においても言われることですが、次の効果が期待できます。

①体の深層筋や結合組織がゆるみ、血液循環が促進し、代謝が亢進する。
②代謝亢進により短時間に体温が上がり、免疫向上効果が期待できる。
③ゆるむことで運動時に全身の連動性が高まり、楽に効率良く動ける。
④心身がリラックスすることで、ストレス解消効果、不定愁訴改善効果が期待できる。

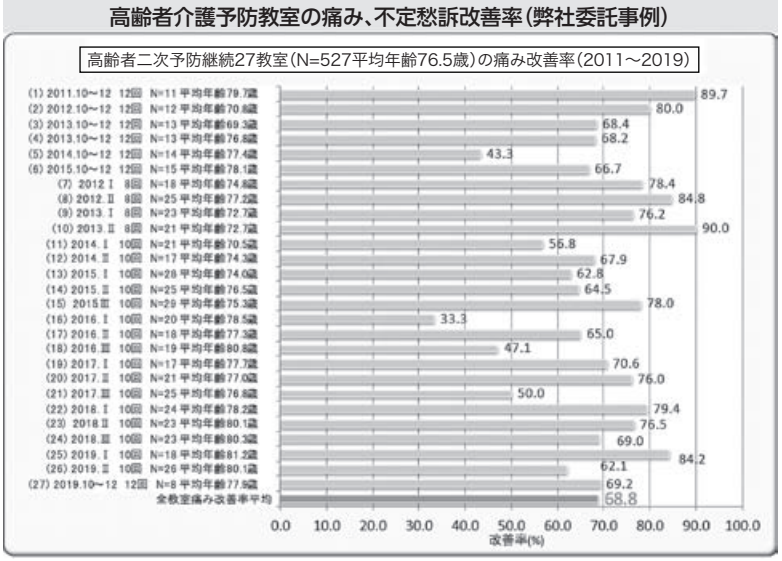
また、下のグラフは弊社が委託実施した高齢者への継続教室における痛み、不定愁訴改善率のデータですが、平均で68・8％の改善率を示しています。

教室は90～120分ですが、約7割の時間は徹底的に体をほぐしゆるめるプログラムを行います。高齢者の方の体は固まっていて血行が悪く冷えており、痛みやしびれなどの不定愁訴に悩んでいる方が殆どで、参加者の中には基礎体温が上がったという声も聞かれます。

高齢者も成人も年齢は違っても体の機序は同じですから、ゆるめ、ほぐすことで同様の効果が期待できます。

★短時間で出来る体をゆるめる運動

今回は教室で喜ばれている、簡単に短時間で出来る効果的な体をほぐしゆるめる運動をご紹介します。デスクワークや家事などのちょっとした隙間時間やウォーキングの前などにこまめに意識して行い、固まって、冷えて、重くなり、機能低下した体を、ゆるんだ快適な状態に戻し、高め、維持しましょう！



プロフィール

菅野 隆

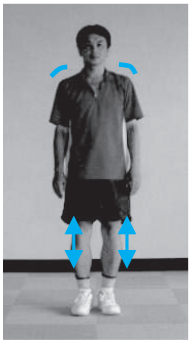
筑波大学体育専門学群卒業（健康運動指導士・ヘルスケアトレーナー）

・株式会社健康創研代表取締役
・日本健康運動研究所 代表
・セルフメディケーション推進協議会理事

★楽々簡単 体をほぐし、ゆるめる運動（主に体幹の深層筋）

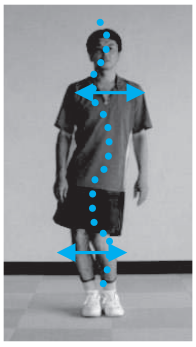
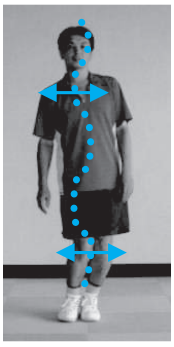
【ポイント】…全身を振動系、ゆらし系、波系、ねじり系、の運動でゆるめる体操。脱力して柔か～く！
【効果】…体全体、特に固まりがちな体幹部、深部の筋がほぐれ 血行が促進しポカポカ軽くなります！
【こんな時】…いつでも、どこでも、ちょっとした小休止や待ち時間に、こまめに行いましょう！

①上下の小刻みゆらし（縦振動系）



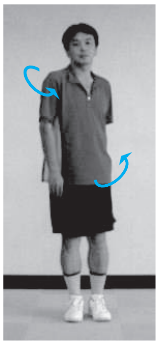
●足を 5cm 程開き、膝をゆるめる程度に曲げ、膝のクッションで全身を小刻みに上下に揺らします。
全身（特に肩）から力を抜いて、1 分間程度、楽に行いましょう。

②左右のくねくねゆらし（横ゆらし系）

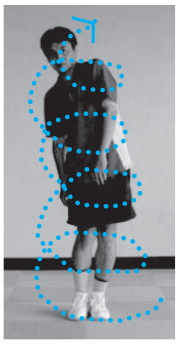
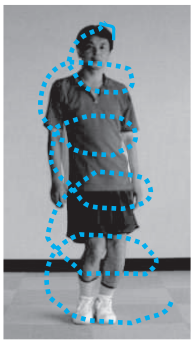
●両足を揃えて立ち、両膝を左右に小さく揺らす感じで動かし、その動きを全身に伝えて、海底で波に漂うワカメのように柔らかく、くねくねと動かします。1 分間程度、楽に行いましょう。

③捻り小刻みゆらし（捻り振動系）



●両足を肩幅に開いて立ち、肩と骨盤を左右交互に捻じるように小刻みに揺らします。無駄な力を入れず 1 分程度、楽に行いましょう。

④トルネードスパイラル（うずまき系）

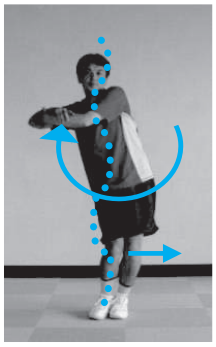



●両足を揃えて立ち、コーンの上のソフトクリームのような感じで足から頭に向かってらせん状に回転運動を伝えていきます。ゆったりと右左回りに、各 5 回程度行いましょう。（体の基本構造は螺旋）

⑤ゆったり全身ひねり（体幹、背骨をほぐす）

●両足を肩幅に開いて立ち、肩から力を抜き、骨盤を最初に回し、腕は後から巻きついてくるような感じで、左右交互に、楽に 10 往復程捻りましょう。

⑥背骨横くねくねウェーブ（体幹、背骨をほぐす）

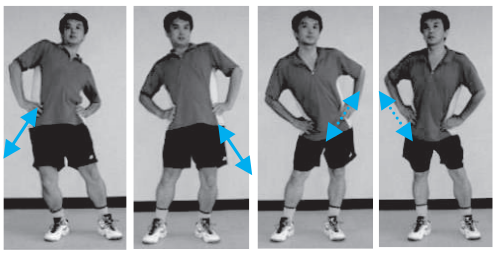


●両腕で両肘を掴むように組み、体の前に大きな円を描くようにゆったりと回し、膝も連動させ、背骨を十分意識して、横に波打たせます。左右各 6 周ほど行いましょう。

⑦背骨縦くねくねウェーブ（体幹、背骨をほぐす）

●⑥同様に肘を組み、体の前大きな縦楕円を描くようにゆったりと回し、膝も連動させ、背骨を十分意識して、縦に波打たせます。前後各 6 周ほど行いましょう。

⑧骨盤斜めクロス出し引き（骨盤周辺筋をほぐす）



慣れてきたら徐々にスピードを上げて行いましょう。

●肩幅に足を開いて立ち、両手を腰に当て、骨盤を斜め 45 度 4 方向に出して戻す動きをしながら、左右各方向回りに、各 6 周程行いましょう。

※注 体から余分な力みや緊張を取り払い、全身を連動させるようなイメージで、楽に、柔らかい動きを 意識して行いましょう!

茨城県厚生総務課国民健康保険室

こちら国保Q&A

納豆の妖精
ねば~る君
© Office710 / MIRIM

今号のテーマ
データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析事業について

Q1 データヘルス計画とは？

A1 データヘルス計画とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、健診・レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルで効果的・効率的に実施するための事業計画です。

現在、データヘルス計画は第2期（平成30～令和5年度）が策定されていて、県内の市町村では、計画の中間見直しが、令和2年度から3年度にかけて行われました。

Q2 事業の内容は？

A2 県内市町村のデータヘルス計画について、現状把握・分析を行うことにより、事業ターゲットの明確化や絞り込みを行い、PDCA検証体制の確立を図ることを目的としています。令和3年度は県内3市町（稲敷市、つくばみらい市、阿見町）をモデルとして「標準化ツール」を活用したデータヘルス計画の中間見直しを行いました。

Q3 データヘルス計画の「標準化ツール」とは？

A3 データヘルス計画の内容を整理するためのツール（エクセルシート）です。

「標準化ツール」を活用することにより、県では、各市町村の状況を俯瞰し、各市町村の特長や課題の把握、関係機関との役割分担の明確化、効果的な事業設計に関する支援等が可能になります。

また、各市町村では、データヘルス計画の内容が整理されることにより、計画全体の構造を把握しやすくなり、内容の過不足・課題の把握や、計画の見直しが容易になります。また、業務の円滑な引き継ぎ、関係部署との連携の促進等が期待されます。

Q4 今後の予定は？

A4 令和4年度は、第3期データヘルス計画（令和6～11年度）の策定に向けて、各市町村の計画の構造化及び支援を行います。

また、今年度活用した「標準化ツール」については全市町村に拡大し、当該ツールを用いた市町村へのヒアリングや、職員向けの研修等を行う予定です。

さらに、保健事業に関する知見の抽出支援として、「保健事業カルテ」※を活用した取り組みも実施予定です。「保健事業カルテ」を活用することにより、特定健診や特定保健指導等、各保健事業における市町村の負担軽減や、健康課題の解決等の効果が期待されます。

※ 市町村の個別の保健事業における背景や目的を踏まえ、アウトカム指標（事業の成果）とアウトプット指標（事業の実施量）のつながりを再確認するとともに、効果的な方法・体制の工夫を抽出、明文化するツール。

データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析事業

保健福祉部厚生総務課国民健康保険室国保Ｇ（029-301-3172）

データヘルス計画の標準化を実現するため、県内３市町のデータヘルス計画の現状把握や分析を行い、ＰＤＣＡ検証体制の確立を図ります。

内　容

東京大学未来ビジョン研究センターと連携し、以下①及び②を実施

①市町村に対する運営支援
- ３市町（稲敷市、つくばみらい市、阿見町）に対する「標準化ツール」の提供・活用
- 「標準化ツール」への転記方法や分析の視点等の助言

②各市町村へのデータヘルス計画の標準化のための研修会（オンライン）
- 対　象：各市町村国保主管課、保健事業主管課、県国保連等
- 内　容：３市町の支援を通じたデータヘルス計画の標準化に向けた本県の現状、今後の対応案　など

○健康課題と保健事業の紐づけの明確化（データヘルス計画の標準化）
○健康課題の解決につながる保健事業の組み立ての検討

令和３年度当初予算事業

令和３年度データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析事業の取組状況について

No.	項目	内容
1	対象	・第２期データヘルス計画の中間見直しを行う３市町（稲敷市、つくばみらい市、阿見町）
2	実施状況	１０月　委託事業者（東京大学未来ビジョン研究センター）との打合せ【１回目】 ・標準化ツールへの入力作業［３市町］ ・委託事業者とのヒアリング［国保連、県：入力結果等］ ※市町村のデータヘルス計画の実情把握（健康課題に対する目標の記載の有無、目標達成に向けた各事業との紐づけ等） １１月　標準化ツールへの修正及び追記作業［県］ １２月　委託事業者との打合せ【２回目】 ・修正及び追記後の内容再確認、市町村ヒアリング日程調整等 １月　市町村ヒアリング［個別支援］ ・稲敷市へ訪問し、標準化ツールの内容等の説明、意見交換［委託事業者、県］ ２月　市町村ヒアリング［個別支援］ ・つくばみらい市及び阿見町へ訪問し、標準化ツールの内容等の説明、意見交換［県］ オンライン研修会［委託事業者主催：各都道府県、国保連］ ３月　シンポジウム［委託事業者主催：各都道府県、国保連等］ ・各県の取組状況、評価指標の設定方法、支援体制のポイント等についてパネルディスカッション

地域ケアホットライン

健康・地域ケア推進課

介護給付の適正化について

介護保険制度は、平成 12 年 4 月のスタート以来、老後の安心を支える仕組みとして定着してきましたが、高齢化の進展や制度の定着に伴う介護サービス利用者の急増により、介護給付費が増加しています。このため、真に必要な介護サービスの提供を目指し、不要な介護サービスが提供されていないかなどの検証をあらゆる視点から行う必要があります。

県では、平成 20 年 3 月に「茨城県介護給付適正化プログラム」を策定し、これまで 4 期にわたり取り組んできたところですが、引き続き、県と市町村が一体となって介護給付適正化事業を戦略的に進めるための方針として「第 5 期プログラム」（令和 3 ～ 5 年度）を策定いたしました。

介護給付適正化の主要 5 事業

1　要介護認定の適正化
2　ケアプランの点検
3　住宅改修等の点検
4　縦覧点検・医療情報との突合
5　介護給付費通知

主要 5 事業における実施目標

最終年度（令和 5 年度）には、すべての市町村が主要 5 事業の全事業を実施

県における介護給付適正化推進の取組

・アドバイザー派遣事業　R3 実績　9 市町
（例）ケアプラン点検における事業所への同行訪問、ケアプラン点検指導研修 等
・介護給付適正化推進に係る会議、国保連と連携した介護給付適正化システム研修会 等

要介護認定の適正化の取組について

介護保険制度における要介護（要支援）認定が、公平・公正かつ適切に実施されるよう、以下のような様々な事業を実施しています。

【要介護認定適正化事業】

1　認定調査員研修（新規研修・現任研修）

認定調査に従事する市町村職員及び委託された居宅介護支援事業所・介護保険施設等の介護支援専門員を対象に、公平・公正かつ適切な認定調査を行うために必要な知識・技能の修得を図る。

2　介護認定審査会委員研修（新規研修・現任研修）

介護認定審査会委員を対象に、要介護（要支援）認定における公平・公正かつ適切な審査判定を実施するために必要な知識・技能の修得及び向上を図る。

3　主治医研修

地域の主治医を対象に、主治医意見書記載がより適切に行われるよう、主治医意見書の記載方法等についてより多くの医師に周知を図る。

4　介護認定審査会運営適正化研修（介護認定審査会事務局職員等研修）

市町村等の介護認定審査会事務局職員を対象に、要介護（要支援）認定の目的の理解や介護認定審査会の開催手法・手順、また、審査判定方法のポイント等の理解を図る。

5　要介護認定適正化委員会

医療・保健・福祉各分野の代表及び保険者で構成され、県内の認定審査に関する情報交換と審査判定の適正化について総合的に協議する。

けんふく TOPICS

茨城県保健福祉部
健康・地域ケア推進課
からのお知らせです

オーラルフレイルを予防しよう

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、以前のように外出や運動、みなさんで集まることが難しい状況になりました。

茨城県では、県民のみなさまのからだや心の機能が低下することを予防するために、フレイル予防に関する動画とリーフレットを作成しました。

今回はオーラルフレイルについてご紹介します。

「かたいものが食べにくくなった」「お茶や汁物などでむせることがある」といった口の不調はありませんか？その些細な不調は、もしかすると**オーラルフレイル**かもしれません。

オーラルフレイルとは、噛む力が弱まったり食べこぼしが増えるなど、口腔機能の些細な衰えのことで、フレイルになる前に現れます。しかし、早めに気づいて対処すれば、フレイルや要介護状態になるのを防ぐことができます。

また、口の中に適量の唾液が分泌されていれば、細菌の働きが抑制され、口腔内を清潔に保つことができます。しかし、加齢とともに唾液の分泌量は減っていきます。唾液の分泌を促すために、食事の時はよく噛むように心がけ、**唾液腺マッサージ**なども取り入れましょう。

こんなことはありませんか？

- ☐「食事をよくこぼすようになった」
- ☐「食事中にむせることが増えた」
- ☐「噛めないものが増えてきた」
- ☐「滑舌が悪くなった気がする」

当てはまる人は、口の機能が弱り始めているかもしれません。口の機能を維持するために、**パタカラ体操**がおすすめです。

【誰でも簡単　パタカラ体操】

パ・タ・カ・ラと発音するだけで、口の筋肉や食べるために必要な動きが鍛えられます。慣れてきたら「パパパパパ、タタタタ」と繰り返しましょう。

パ 口唇を閉じる

タ 口蓋に舌先をつける

カ 口蓋の奥に舌の付け根付近をつける

ラ 巻き舌にして口蓋に押し当てる

唾液腺マッサージ

❶ 耳下腺マッサージ

指数本を耳の前（上の奥歯あたり）に当て、指全体で 10 回ほどくるくるとやさしくマッサージ。

❷ 顎下腺マッサージ

耳の下から顎の下まで、3 ～ 4 か所を、順に押していく。目安は、各ポイントをゆっくり 5 回くらいずつ。

❸ 舌下腺マッサージ

両手の親指をそろえて当て、10 回ほど上方向にゆっくり押し上げる。のどを押さないように気をつけて。

フレイル予防の動画を配信中です！
https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chiiki/zaitaku/fureiru.html

茨城県　フレイル　で検索

茨城県　保健福祉部　健康・地域ケア推進課

薬務課インフォメーション

茨城県保健福祉部医療局薬務課

薬物乱用は「ダメ。ゼッタイ。」

麻薬や覚醒剤、大麻、向精神薬などの薬物は、乱用者自身の健康被害だけでなく、事件事故を引き起こすなど、社会全体に悪影響を及ぼします。

「覚醒剤」は、日本で最も多く乱用されている違法薬物であり、全国における薬物事犯の検挙者数の６割近くを占めています。また、**再犯率が非常に高いことも特徴**で、検挙者の６割以上が再犯者であることからも分かるように、**一度手を出したらやめることは困難です。**覚醒剤の再犯率が年々上昇していることから、国においては、再犯防止に関する法律が施行され、再犯防止推進計画に基づいた施策が実施されているところです。

近年、「大麻」による検挙者数が急増しています。特に、**30 歳未満の若年層が検挙者の 6 割以上**となり、深刻な状態となっています。

乱用の一つの要因として、大麻は「身体への悪影響がない」等の**誤った情報が SNS** 等で流れていますが、実際には脳に作用し、乱用すると記憶や学習能力が低下し、知覚を変化させる等のさまざまな健康被害を引き起こします。特に、成長期の脳に対しては、悪影響を及ぼすことが科学的に判明しているので、**決して手を出してはいけません。**

一方、**睡眠薬等の「向精神薬」**は、医師の指示に基づき、適正に服用すれば、有効な医薬品です。しかし、乱用することを目的に医療機関を重複受診したり、処方箋をカラーコピー等で偽造して、向精神薬を大量に入手する事例が毎年のようにあり、問題となっています。**偽造処方箋の作成、使用は犯罪であり、医師の指示に基づかずに向精神薬を過剰に服用することは大変危険です。**

県では、薬物乱用に関する相談窓口を設けております。また、公共交通機関の車内における啓発ポスターの掲示や、県内映画館での啓発映像の上映を行い、県民へ薬物乱用防止の啓発活動を実施しております。

【相談窓口】各保健所、県精神保健福祉センター及び薬務課

問い合わせ先：茨城県保健福祉部医療局薬務課　TEL 029-301-3388

令和４年度
茨城県国保事業充実強化推進運動（新・国保3％推進運動）について

令和３年度茨城県国保事業充実強化推進委員会については、今年度もコロナウイルス感染症の感染拡大に伴い書面にて開催し、令和３年度の共同対策月間実施状況などを報告したほか、令和４年度茨城県国保事業充実強化推進運動（新・国保３％推進運動）方針及び令和４年度「共同対策月間」の設置について協議しました。

協議の結果、令和４年度は下記のとおり、３つの「共同対策月間」を実施することが決定しました。

新・国保3％推進運動について

昭和62年にはじまった、国保の経営努力をしていく運動で下記の３つの目標が設定されています。

1 収納率向上対策
保険料（税）の収納率を１％以上引き上げること

2 医療費適正化対策
医療費適正化対策により、医療費の１％以上の財政効果を上げること

3 保健事業対策
保健事業活動を促進するため、保健事業費として保険料（税）の１％以上を確保すること

令和４年度は、３つの「共同対策月間」を設置します

特定健診受診促進月間（令和４年９月）

県内の 40 歳以上の被保険者を対象に、特定健診受診に対する意識の高揚を図るために広報・啓発活動など各種事業を実施し、受診率の向上を目的とします。

第三者行為求償強化月間（令和４年 10 月）

県内の被保険者に対して、第三者行為発生時の届出について広報・啓発活動など各種事業を実施し、届出の促進を目的とします。

国保料（税）収納促進月間（令和４年 11 月）

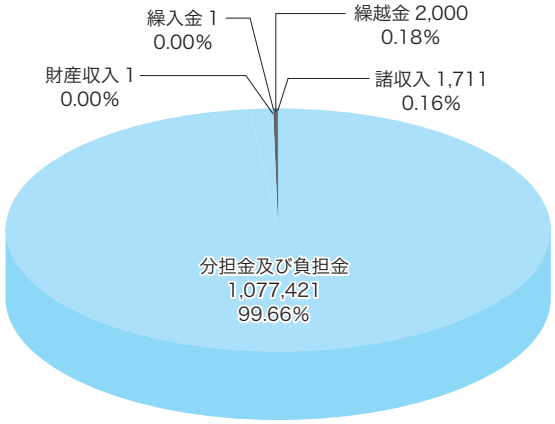
県内の国保被保険者に対して、国保料（税）の納付意識の高揚を図るために広報・啓発活動など各種事業を実施し、国保料（税）の収納率向上を目的とします。

令和4年度一般会計予算及び後期高齢者医療特別会計予算について

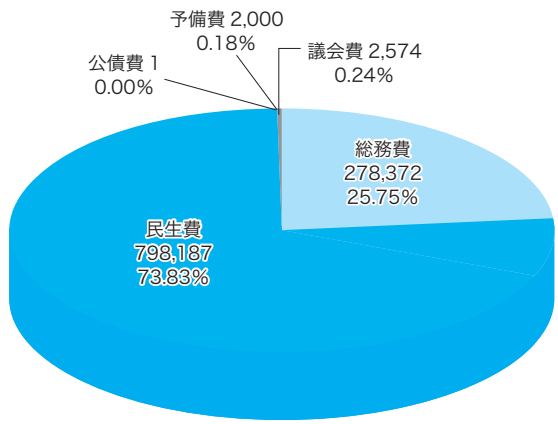
(1) 一般会計

歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ 10 億 8,113 万 4 千円としました。
これは、令和 3 年度当初予算と比較して 647 千円、率にして 0.06% の増となります。

令和 4 年度歳入予算額　1,081,134（単位：千円）



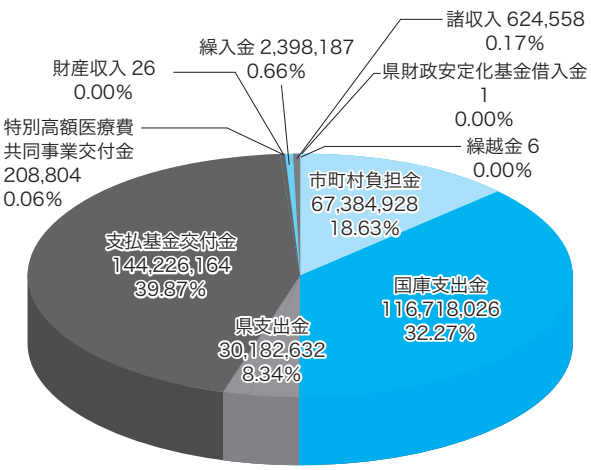
令和 4 年度歳出予算額　1,081,134（単位：千円）



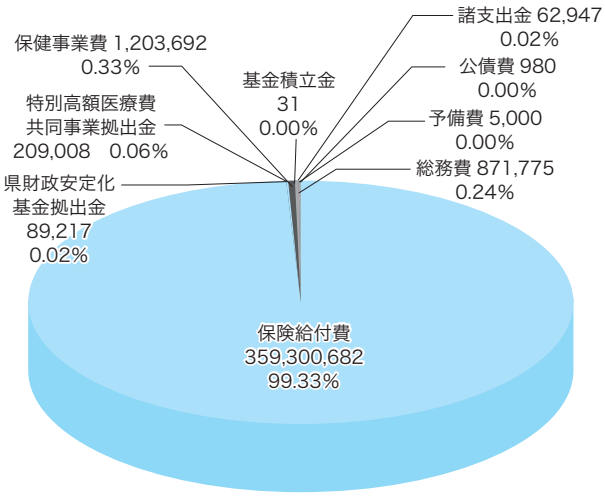
(2) 後期高齢者医療特別会計

歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ 3,617 億 4,333 万 2 千円としました。
これは、令和 3 年度当初予算と比較して 181 億 3,238 万円、率にして 5.28% の増となります。

令和 4 年度歳入予算額　361,743,332（単位：千円）



令和 4 年度歳出予算額　361,743,332（単位：千円）



第三者行為届け出の周知広報について

茨城県後期高齢者医療広域連合では、リーフレットを作成し、第三者行為の届け出の促進に取り組んでいます。

後期高齢者の皆様へ

交通事故などの第三者行為でケガをしたときは後期高齢者医療保険にすぐに届け出を！

第三者が起こした行為により負ったケガ等の治療で保険証を使用する場合には届け出が必要です。

必ずお住まいの市町村の後期高齢者医療担当窓口に届け出をして下さい。

こんな時も届け出ください

- 家族や親せきが運転する自動車に同乗して事故にあった場合
- 相手が不明な場合
- 自身の過失が大きい（相手の過失が小さい）場合

第三者行為の例

交通事故

他人のペットに咬まれた

介護施設での事故

他人の落下物などに当たった

傷害事件に巻き込まれた

※後期高齢者医療保険は75歳以上（一定の障害があると認定された場合65歳以上）の方が加入する医療保険です。

届け出のしかた

1. まずはお住まいの市町村の後期高齢者医療担当窓口にご連絡ください。
2. 必要な書類をご案内します。（事故状況によって必要な書類が異なります。）
3. 書類をご記入・ご準備のうえ、お住まいの市町村の後期高齢者医療担当窓口にご提出ください。

なぜ市町村への届け出が必要なの？

第三者の行為によってケガをしたり病気になった時、被害者は加害者に損害賠償を請求できますが、その治療に保険証を使った場合、本来加害者が支払うべき治療費を後期高齢者医療保険が負担したことになります。

このため、保険者である茨城県後期高齢者医療広域連合は、医療機関に支払った費用を加害者（加害者が加入する損害保険会社の場合もあります）に請求しています。

この請求に必要な情報を得るために、傷病の原因となった状況や請求先となる加害者の情報などの届け出をお願いしています。

第三者行為による被害届を提出いただけなかった場合、本来加害者が支払うべき医療費を請求できず、支払う必要のない医療費を後期高齢者医療保険が負担することになります。

このことが医療費の増加を招き、最終的に保険料の増加にもつながってしまいます。

医療費の適正化にご協力ください

こんなとき…保険証が使えません！

- 仕事中や通勤中の事故（労災保険の対象となります。）
- 自身が飲酒運転や無免許運転をして、ケガをしたとき
- ケンカによるもの

茨城県後期高齢者医療広域連合　TEL.029-309-1214

第4回 心不全・循環器疾患の予防に役立てる

【医療費が高いのは、どの疾患ですか】

医療費がかかる疾患は何でしょうか？「癌」でしょうか。確かに、癌は死亡の第1位ですし、抗癌剤などの医療費も高額です。国民の2人に1人が癌になり、3人に1人が癌で死亡します。日本人にとって癌は切り離せない病気になっています。しかし高齢化社会を迎え、人生100年時代になったことで状況が変わりました。実は、高齢者特有の疾病が増えたことで、医療費の構造が変わってきているのです。

【人生100年時代を迎えた医療費の実態】

癌で死亡する人は確かに増えています。医療費も高額です。しかし、医療費の疾病分類別で見てみるとどうでしょうか。KDBを使って確認しましょう。

帳票No.41「医療費分析（2）大、中、細小分類」で見てみましょう。（図1：左から3列目、上から2番目）74歳以下の国保の医療費と75歳以上の後期高齢者の医療費を比較してみましょう。KDBで両方の帳票を印刷して、比較してみてください。入院（上）と外来（下）別に医療費の内訳をみることができます。（図2）

まず、入院の医療費を見てみましょう。後期の医療費を見てください。新生物（悪性新生物が癌です）よりも循環器の比率が増えていませんか。地域によって多少異なると思いますが、国保の段階ですでに循環器が新生物を抜いている地域もあると思います。どうして循環器の医療費が増えるのでしょうか。

心臓は、生まれてから死ぬまで、ずっと働き続けています。休むこともなく血液を全身に送り出しているのです。夜、眠っている間も働き続けています。高血圧があると心臓に負荷がかかります。この負荷が続くと心臓はどうなるでしょうか。人生が長くなり、70歳、80歳になると心臓が弱って心不全の状態になります。糖尿病や高血圧があるとなおさらです。

次に外来を比較してみましょう。腎不全（透析あり）が上位になっていませんか。そして、透析の原因の1位である糖尿病はどうでしょうか。そして、心不全の原因となる高血圧はどうでしょうか。外来の上位を占めていませんか。糖尿病、高血圧などの基礎疾患があると、人工透析になる可能性が高くなります。循環器疾患は高血圧だけでなく不整脈にも注意が必要です。不整脈があると脳梗塞の原因となります。高齢者になると不整脈が増えてきます。これらのことが循環器疾患の医療費が高くなる原因になっているのです。しかし、糖尿病や高血圧は予防できます。

2022年度から団塊の世代が75歳に入り始めます。75歳以上の後期高齢者の医療費は半分を税金で、1割を本人の保険料で、そして残りの4割を74歳以下の人で支えています。今までは団塊の世代の人たちが支える側にいたのですが、団塊の世代が75歳以上になることで、支える側が減り、支えられる側が増えることになります。75歳以上の医療費が増える

図1　国保データベース（KDB）システム　メニュー画面

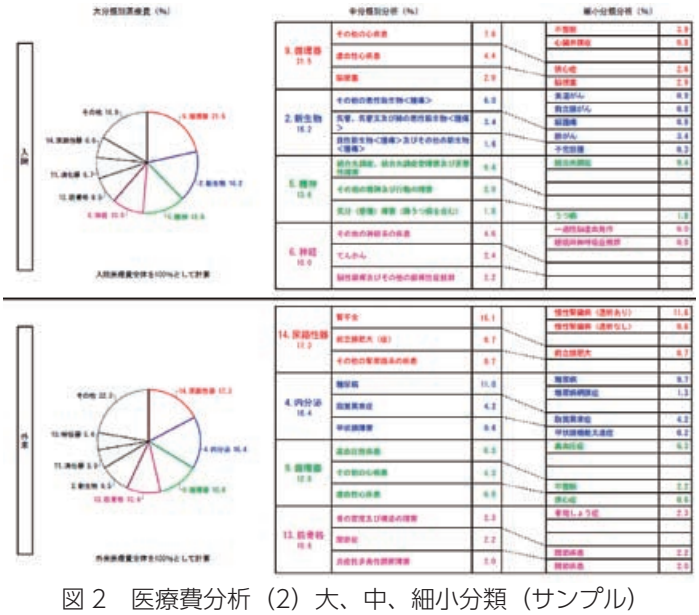


図2　医療費分析（2）大、中、細小分類（サンプル）

と、74歳以下の保険料負担が大きくなります。自分の市町村の保険料負担を抑えるためにはどうしたら良いと思いますか。

【なぜ、いきなり要介護3以上になるのか】

図3と図4は、昨年、沖縄県国保連合会の研修で講師を引き受けた時に使った資料で、沖縄県のA市のデータです。令和元年と2年を比較して、令和元年度には要介護認定を受けていなかった2,643人の中から、令和2年にいきなり要介護3以上になった人が451人出ました。率にして1.9%ですが、その451人の医療費・介護費が6.2億円から21.3億円、実に15.1億円増加したのです。一人当たり335万円の増加です。内訳は、脳出血が41人、脳梗塞が97人、虚血性心疾患が79人、腎不全が33名でした。451人のうち356人（78.9%）は高血圧を持っていました。

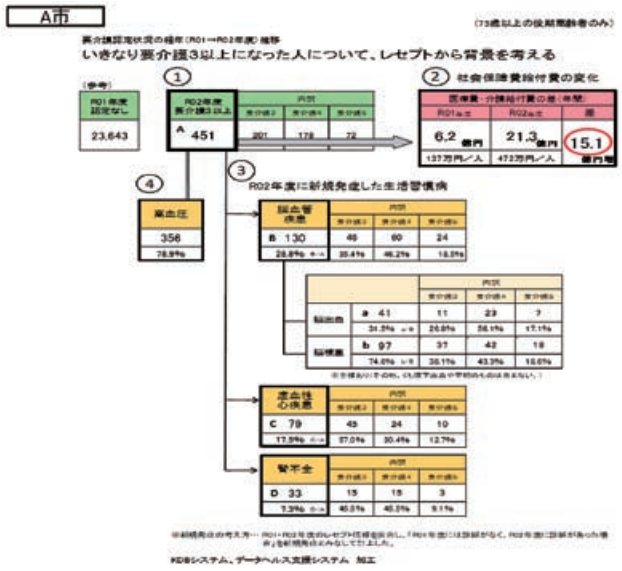


図3　いきなり要介護3以上になった人の分析

図3は沖縄県国保連合会がKDBのデータを加工して作成しました。脳卒中や脳梗塞などの脳血管疾患になった130人は要介護3が46人（35.4%）、要介護4が60人（46.2%）、要介護5が24人（18.5%）です。虚血性心疾患になった79人は要介護3が45人（57.0%）、要介護4が24人（30.4%）、要介護5が10人（12.7%）です。循環器疾患の影響が大きいと思います。

【身近な人で脳卒中、心筋梗塞の方はいますか】

脳血管疾患や虚血性心疾患の主な原因は高血圧です。日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン2019」でも、120／80mmHg越えて血圧が高くなるほど、脳心血管病などの罹患リスクおよび死亡リスクは高くなると指摘されています。

何が原因で要介護になっているのか分析すると、要介護3～5になっているのは認知症、脳血管疾患、心不全です。特に、認知症は要支援では比率が低いですが、要介護になると比率が高くなっています。

沖縄県国保連合会のKDBの資料をみると、急性心筋梗塞は500万円、心不全は940万円、大動脈瘤は1400万円、くも膜下出血は590万円の医療費が1回の入院でかかることがわかります。みなさんの市町村ではどうでしょうか。KDBを使えば自分の市町村の疾病別の医療費を確認することができます。住民が支払う国保の保険料は、医療本体の保険料の他に、75歳以上の後期高齢者の支援金、介護保険の2号被保険者保険料も含めた合算で支払うことになります。保険料負担を抑えるためには、医療費だけでなく介護費の伸びも抑えることが大事なのです。

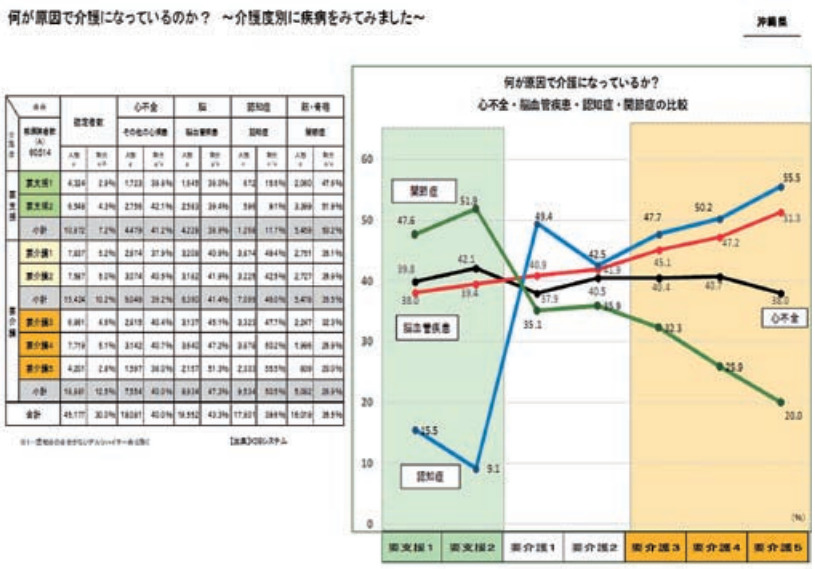


図4　何が原因で介護になっているのか

1年間、KDBシステムを活用した保健事業の進め方についてお話しをさせていただきました。ご参考になったでしょうか。KDBシステムは進化し続けています。KDBメニュー画面のボタンを押すだけで、いろいろな資料を見ることができます。是非、チャレンジしてください。そして考えてください。どうしたら予防可能な糖尿病や高血圧を少しでも減らすことができるかを。

千葉大学客員教授（医療政策学）
（元厚生労働省健康局長）
矢島　鉄也

国保データベースKDB システム相談室

第４回　介護保険のデータを確認してみよう！

笠原先生こんにちは。来年度、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が開始されるので、介護保険に関する数値を確認することになりました。ひばりさんの市は来年度から実施されるんだね。

そうなんです。地域の全体像の把握に介護の項目があったことを思い出し、確認していたのですが、市の介護保険課で算出している認定率と地域の全体像の把握にある認定率に数％差があるようなんです。認定率の元となる数値が違うのでしょうか？

地域の全体像の把握を見てみたんだね。認定率は、２種類あるけど１号認定率のことで良いかな？

はい、１号認定率です。まず、認定率の計算方法から確認しよう。計算方法は下の計算式のとおりだよ。

市で算出している認定率も同じ計算方法だと思うんです…。

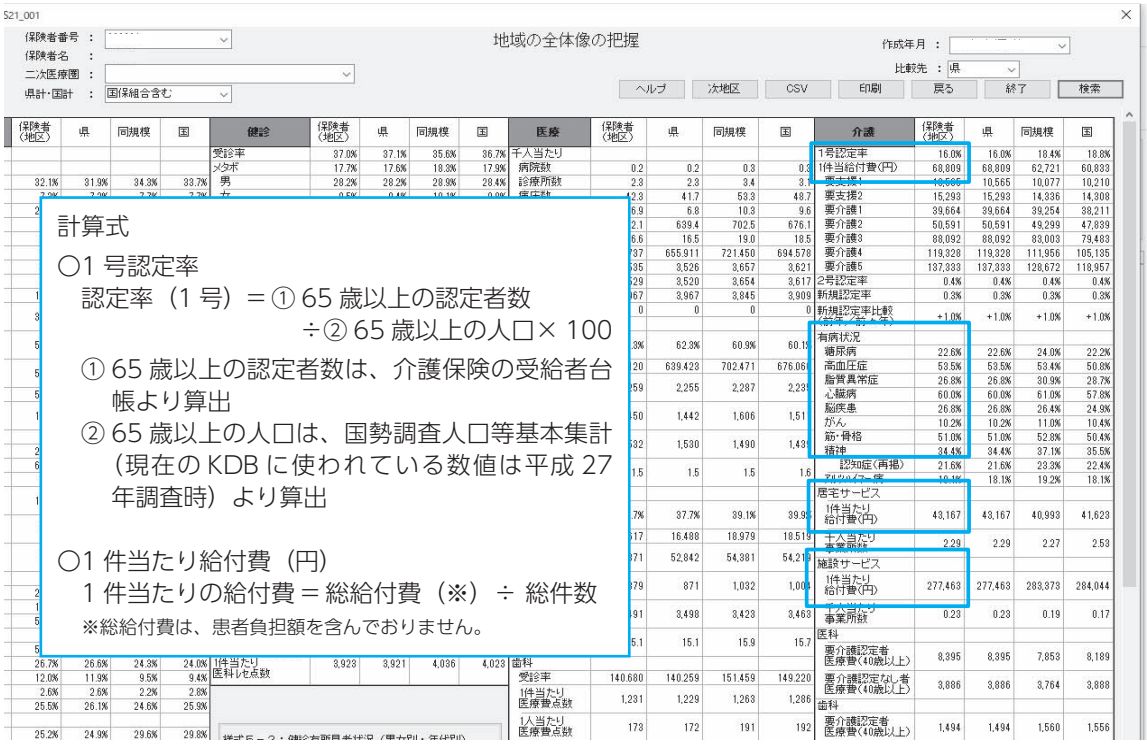
KDBシステムでも同じ計算方法を使用しているけど、元となっているデータは、認定者数が介護保険の受給者台帳、人口が、国勢調査の数値になるよ。今だと平成27年の国勢調査の人口から認定率を算出しているよ。

市の認定率は、令和３年４月１日現在の認定者数と被保険者数で計算していたので、数値が合わなかったのですね。

そうだったんだね。国勢調査は、５年に１度になるので、それまでのKDB上での人口は固定の数字になるよ。

誤差があった理由が分かりすっきりしました。それと、介護保険の受給者台帳から認定者数を算出しているとのことですが、受給者台帳ってどういうものですか？

介護保険の認定を受けた方の認定の有効期間や要介護度などの情報が入っているんだ。各市町村が毎月送付する介護保険の異動情報を国保連合会が更新し、受給者台帳を作成しているよ。作成された受給者台帳がKDBシステムに連携され、認定者数などの数値に反映されるんだ。



地域の全体像の把握（帳票）

そういった情報があるんですね。

介護保険の担当者じゃないと分からないかもしれないね。

KDBシステムが色んなデータを保有していることは分かりました。まだまだ知らないことばかりで勉強になります。そう言えば、1号認定率の下に「1件当たり給付費」という項目があったのですが、こちらは、介護サービス費用の合計を件数で割っているものでしょうか？

給付費は、サービス費用の合計ではなく、サービス費用のうち市町村等が給付する費用額の合計なので、サービス費用額の合計から患者負担額を引いたものになるよ。それと、医療は、点数での表記だったけど、介護は円単位で表記されているよ。この数値は、居宅サービスと施設サービスの合計となる総給付費の1件当たり給付費なので、それぞれの給付費も地域の全体像の把握の帳票にあるよ。

本当ですね！下の方にありました。

それぞれの元となる数値はCSVにあるよ。どのセルにあるか表にまとめたので後で確認してみてね。

ありがとうございます。今、見ていて気付いたのですが、1件当たり給付費の下に、「有病状況」という欄があるのですが、この数値はどのようなものですか？

要介護認定者（1号・2号、要支援・要介護認定者の合計）の方で、各疾患で医療機関を受診している方の人数を要介護認定者数で割っている数値になるよ。

要介護認定者の方の医療の情報を集計しているのですね！

KDBが医療と介護を紐づけているのでこういった数値も出るんだよ。

そうすると、要介護認定者のうち60％の人が心臓病で医療機関を受診しているということですか？

そうだよ。1人の方が複数の疾患を抱えていることもあるから、心臓病と高血圧で医療機関を受診したら、それぞれの有病状況の割合に反映されるよ。

有病状況の各疾患ごとの対象者数はCSVにありますか？

CSVにあるよ。こちらもCSVのどのセルにあるか表にまとめたので、後で確認してみてね。

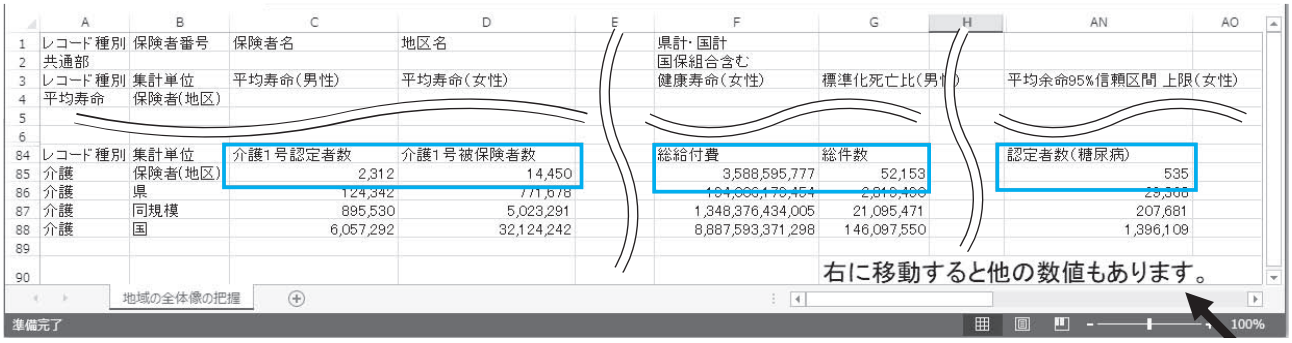
ありがとうございます。来年度の実施に向けて、参考にします。

表　地域の全体像の把握（CSV）の各項目のセル

項目	セル
介護１号認定者数	C85
介護１号被保険者数	D85
介護２号認定者数	AD85
介護２号被保険者数	AE85
総給付費（居宅）	BD85
総件数（居宅）	BE85
総給付費（施設）	BI85
総件数（施設）	BJ85

項目（人数）	セル
認定者数（糖尿病）	AN85
認定者数（高血圧症）	AP85
認定者数（脂質異常症）	AR85
認定者数（心臓病）	AT85
認定者数（脳疾患）	AV85
認定者数（がん）	AX85
認定者数（筋・骨格）	AZ85
認定者数（精神）	BB85

※総給付費（居宅）と総給付費（施設）の合計が、総給付費（F85）となります。
※総件数（居宅）と総件数（施設）の合計が、総件数（G85）となります。



地域の全体像の把握 CSV

KDB についてのお問い合わせはこちらまで

ご不明な点がございましたら、下記までＥメールや電話等でお問い合わせください。
訪問支援をご希望の場合、ご連絡をいただければ担当職員がお伺いいたします。

茨城県国民健康保険団体連合会　保健事業課　保健事業係
TEL：029-301-1553　　FAX：029-301-1575　　Email：jigyou@ibaraki-kokuhoren.or.jp

保険料（税）収納率向上対策

「国保料（税）滞納整理における課題と対応策」

茨城県国民健康保険団体連合会
保険料（税）収納率向上アドバイザー　坂本　均

本県市町村国保料（税）滞納整理の取り組み状況

県内市町村の国保料（税）収納率（現繰計）令和2年度決算は80・77％であり、5年前と比較すると9・9％向上しています。これは、市町村の国保料（税）課税・収納担当職員の長年の努力結果によるものです。

これまで各市町村は、茨城租税債権管理機構への職員派遣による人材育成、同機構の各種研修会参加による収税職員のスキルアップを図り、また、各市町村内部研修による業務の研鑽等を積極的に進めてきました。国保料（税）収納率の大幅なアップは、これらの総合的な成果によるものと思っております。

本県市町村国保料（税）滞納整理における課題

市町村の国保料（税）収納率は向上していますが、その中で滞納整理の課題を推察しますと、次のように考えられます。

㈠全国的に比較すると繰越調定額の構成割合が高いため、収納率順位は低い。

㈡長期滞納者は多いが、「滞納処分の停止」処理が不十分な状況にある。

㈢不納欠損処理において、5年時効（単純時効）が多い。

滞納整理は、「税負担の公平」から適正、公正な事務執行が求められています。一方、滞納処分の停止に該当する事由があるにもかかわらず、滞納処分の停止を行わない場合、滞納整理の目的の一つでもある滞納者（額）の縮減、効率的な滞納整理事務の執行が確保されないなど懸念されます。そのため、滞納者の事案管理にも影響を及ぼし、滞納整理全般（財産調査、差押え処分等）に支障が生じる事になります。

「滞納処分の停止」、「不納欠損処理」の業務処理課題（問題点）について、主な点を列挙すると次のようになります。（＊県内市町村に保険料（税）収納率向上アドバイザー派遣事業の一環として訪問し、担当課長、職員との意見交換、また、茨城租税債権管理機構研修（講師）における受講生との意見交換等から判断しました。）

◎「滞納処分の停止」案件を相談する同僚、先輩、上司がいない。

◎市（町、村）内部に事務処理等の判断基準がない。

◎「判断基準」等はあるが、案件の具体的な判断に苦慮している。

◎徴収担当職員が少なく、「滞納処分の停止」処理まで事務量的に対応できない。

◎「整理困難事案」の滞納整理の進め方が分からない。（新任徴収職員）

◎「5年時効による不納欠損」は長年処理しているので特に問題意識はない。

「滞納処分の停止」推進の対応策

県内市町村の滞納整理における課題の一つでもある「滞納処分の停止」を推進するための具体的な対応策は、次のように考えられます。

㈠「判断基準」の事務処理要領等を作成する。

㈡「一部執行停止」の適用、運用を積極的に行う。

㈢「滞納処分の停止」の事務検討会を定期的に実施する。

㈣外部講師による研修会を開催する。

㈤担当者の滞納整理事案は、事案管理ヒアリングを定期的に実施する。

㈥長期滞納事案は、別途管理し定期的に内部の事案管理検討会を実施する。

㈦整理困難事案は、外部有識者からアドバイスを受けて処理を促進する。

（例）

◎茨城租税債権管理機構顧問への相談

◎外部研修会と困難事案検討会同時開催により有識者のアドバイス

まとめ

滞納整理の基本は、公平な税務行政のもと適正に実施することが求められます。

そのためには、財産調査、納税者との面談等により、「納めない人」、「納められない人」の見極めが大事です。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大による経済への影響から、納税者（滞納者）の納付資力（担税力）にも影響（変化）が出てきます。このような時（期）こそ、税務職員の力量、資質が問われます。

税務職員は、培った知識、可能な限りの財産調査を踏まえて、滞納事案の処理を先延ばしすることなく、自信をもって判断し、「滞納処分」または「滞納処分の停止」を執行する事が必要です。

各市町村は、組織的な判断、運用に基づき適正・公平な税務行政を推進するために、現在の滞納整理課題の一つでもある「滞納処分の停止」を積極的に行い、その結果による「不納欠損処理」により、収納率向上を図るべきと考えております。

坂本　均　プロフィール

平成 22 年	茨城県総務部税務課徴収強化対策室課長補佐
平成 23 年	茨城県水戸県税事務所次長兼収税第一課長
平成 27 年	茨城県常陸太田県税事務所長
平成 29 年～	茨城租税債権管理機構 研修講師
令和 2 年～	茨城県国民健康保険団体連合会 保険料（税）収納率向上アドバイザー
令和 3 年	税理士登録

医療費の状況

①被保険者数

（人）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
国保計	675,482	672,819	670,841	677,233	674,778	671,863	668,143	665,573	663,618	661,760	658,426	655,340
後期高齢者	420,904	421,104	421,338	421,214	421,416	422,171	422,884	423,966	424,955	426,149	427,435	427,883

※被保険者マスターより作成。各審査月の前月末現在の人数。

②件数

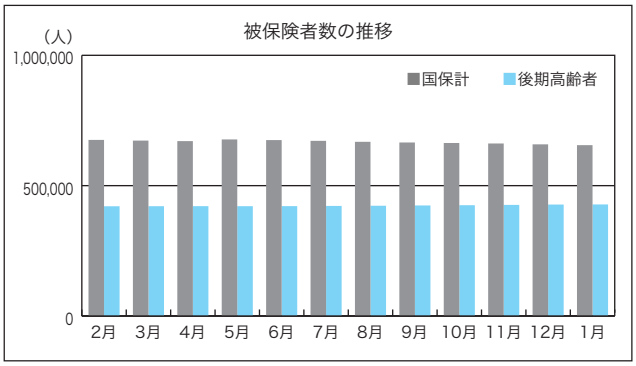
（件）

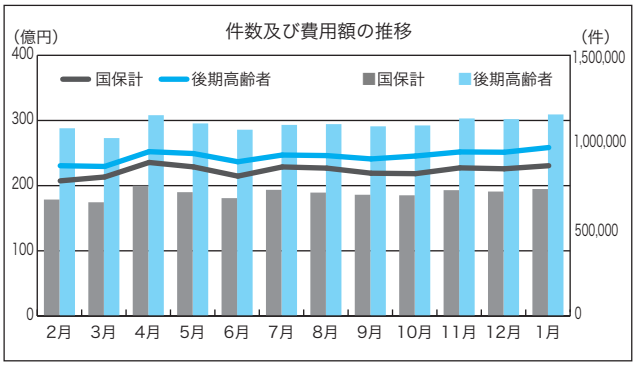
審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
国保計	781,457	803,760	887,844	862,324	808,838	861,985	855,050	825,611	823,007	856,681	851,246	869,026
後期高齢者	869,099	864,720	950,325	939,490	891,965	930,785	927,623	908,286	925,058	948,779	946,967	974,156

③費用額

（千円）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
国保計	17,866,662	17,448,996	20,002,485	18,998,122	18,083,185	19,357,654	18,935,374	18,603,271	18,519,679	19,306,921	19,095,216	19,479,807
後期高齢者	28,805,194	27,300,089	30,810,134	29,548,810	28,581,283	29,321,597	29,440,246	29,103,315	29,238,480	30,312,351	30,201,917	30,925,597





④１人当たり費用額

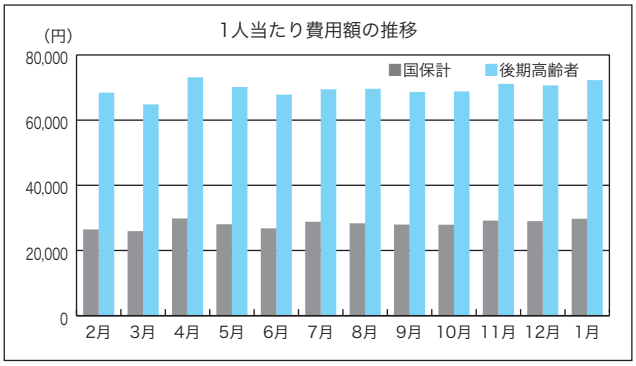
（円）

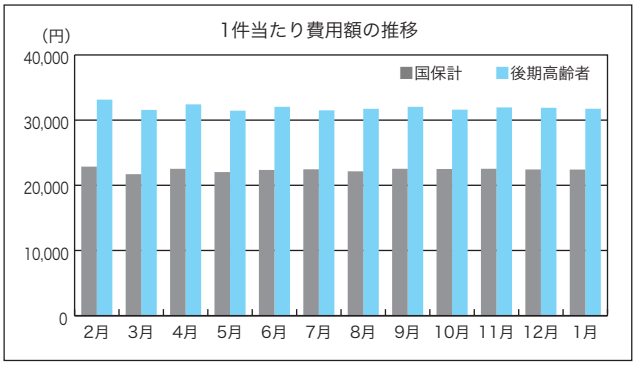
審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
国保計	26,450	25,934	29,817	28,053	26,799	28,812	28,340	27,951	27,907	29,175	29,001	29,725
後期高齢者	68,436	64,830	73,125	70,152	67,822	69,454	69,618	68,645	68,804	71,131	70,659	72,276

⑤１件当たり費用額

（円）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
国保計	22,863	21,709	22,529	22,031	22,357	22,457	22,145	22,533	22,502	22,537	22,432	22,416
後期高齢者	33,144	31,571	32,421	31,452	32,043	31,502	31,737	32,042	31,607	31,949	31,893	31,746





被保険者数において、国保は６月分から毎月減少しているが、後期高齢者は６月分から増加している。

また、件数、費用額において、国保、後期高齢者ともに、11月審査分は増加したが12月分は減少、１月分は増加している。

（お詫び）秋号（No539）の５月から７月分及び新春号（No540）の５月から10月分までの被保険者数（国保計、後期高齢者）及び１人当たり費用額において、誤りがありましたので訂正するとともにお詫び申し上げます。

介護保険の状況

①認定者数

（人）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
認定者数	142,542	142,279	142,931	143,188	143,241	143,494	143,854	143,901	144,068	144,380	144,553	144,653

※認定者数は、審査月の前月の（サービス提供月）末時点若しくはその月途中で資格喪失した場合は直近の要支援、要介護の認定者数である。

②受給者数

（人）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
受給者数	127,073	126,223	127,889	127,542	128,173	128,608	129,380	128,896	129,538	130,284	130,703	131,142

※受給者数は、認定者のうち、現物給付を受けた人数であり、明細書を被保険者番号で名寄せした件数。

③費用額

（千円）

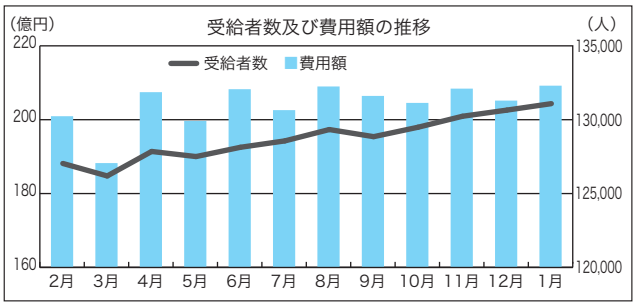
審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
費用額	20,094,133	18,825,060	20,745,393	19,966,378	20,825,675	20,259,048	20,899,666	20,644,162	20,454,714	20,841,253	20,517,217	20,921,242

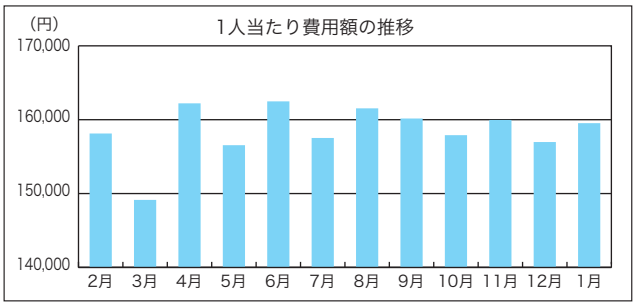
※費用額とは保険給付額、総合事業費、公費負担額、利用者負担額、特定入所者介護サービス費等費用額を合計した 額（食事提供費含む）である。

④１人当たり費用額

（円）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
1人当たり費用額	158,131	149,141	162,214	156,547	162,481	157,526	161,537	160,161	157,905	159,968	156,976	159,531





障害者総合支援給付費の状況

①件数

（件）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
障害者	27,772	27,591	29,646	29,089	29,246	29,414	28,995	29,028	30,467	29,374	29,216	29,831
障害児	12,201	12,141	13,225	12,522	12,768	12,846	13,103	12,736	13,096	13,256	13,500	14,010
計	39,973	39,732	42,871	41,611	42,014	42,260	42,098	41,764	43,563	42,630	42,716	43,841

②費用額

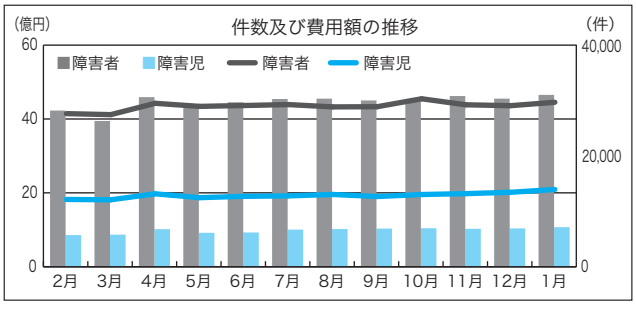
（千円）

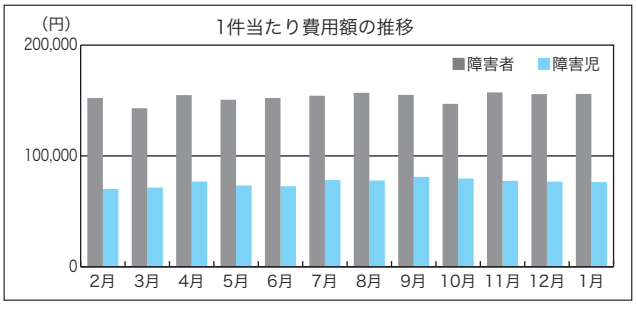
審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
障害者	4,228,368	3,946,438	4,591,605	4,383,280	4,452,991	4,540,492	4,550,262	4,502,304	4,478,158	4,621,470	4,551,250	4,652,497
障害児	856,509	866,999	1,016,842	918,044	926,788	1,004,671	1,020,004	1,032,408	1,041,822	1,026,420	1,036,510	1,070,034
計	5,084,877	4,813,437	5,608,447	5,301,323	5,379,779	5,545,163	5,570,266	5,534,711	5,519,980	5,647,890	5,587,760	5,722,531

③１件当たり費用額

（円）

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月
障害者	152,253	143,034	154,881	150,685	152,260	154,365	156,933	155,102	146,984	157,332	155,779	155,962
障害児	70,200	71,411	76,888	73,314	72,587	78,209	77,845	81,062	79,553	77,431	76,778	76,376
計	127,208	121,148	130,821	127,402	128,047	131,215	132,317	132,523	126,713	132,486	130,812	130,529





国保連合会ヘッドライン

12月

3	(金)	茨城県国民健康保険運営協議会長会正副会長会議	本会第一会議室
6	(月)	令和3年度北関東三県国民健康保険団体連合会連絡協議会	栃木県
17	(金)	令和3年度「国保連合会保健事業支援・評価委員会」報告会（Web開催）	本会第一会議室
22	(水)	令和3年度第2回保険者協議会（Web開催）	本会第一会議室
23	(木)	茨城県国民健康保険運営協議会長会令和3年第3回理事会	市町村会館「201」会議室

1月

17	(月)	正副理事長会議（持ち回り）	茨城町・日立市
18	(火)	正副理事長会議（持ち回り）	稲敷市・八千代町
19	(水)	令和3年度第2回高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る研修会（Web開催）	本会第一会議室
27	(木)	茨城県国民健康保険診療施設協議会令和4年第1回幹事会	本会第一会議室
		茨城県国民健康保険運営協議会長会令和4年定期総会（書面開催）	

2月

4	(金)	令和4年第1回理事会（書面開催）	
10	(木)	全国国民健康保険診療報酬審査委員会歯科部会長等連絡会議（Web開催）	本会第二会議室
16	(水)	出納検査	本会第一会議室
17	(木)	出納検査	本会第一会議室
18	(金)	令和3年度全国国民健康保険運営協議会長等連絡協議会（Web開催）	本会第一会議室
24	(木)	令和3年度保険者協議会医療費の調査分析等のための人材育成研修会（Web開催）	本会第一会議室
28	(月)	令和4年第1回通常総会（書面開催）	本会第二会議室

令和３年度第２回高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る研修会（Web 開催）――1/18(火)

本会と茨城県後期高齢者医療広域連合が合同で上記研修会を開催し、東京大学高齢社会総合研究機構の飯島勝矢教授から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて～地域包括ケアシステムの観点からフレイル対策を考える」と題して講演をいただいた後、龍ケ崎市と鹿嶋市における取組事例発表に対し講評をいただいた。

講演では、フレイル予防には「人とのつながり」が最も重要であり、運動や文化活動、地域活動など複数の活動をすることがフレイルのリスクを軽減させると話した。また、参加者からは「地域交流につなぐフレイル予防の必要性が理解できた。」「一体的実施の趣旨について理解を深めることができた。」との声があった。

保険者協議会情報

令和３年度第２回保険者協議会（Web 開催）

令和３年 12 月 22 日（水）にオンライン会議システムで上記会議を開催し、「保険者協議会への県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県栄養士会の委員就任について」、「特定健康診査・特定保健指導等評価検討会設置運営要項の廃止について」等を協議した。

全国調査の結果を踏まえ、専門職としての意見を反映させるため、医師会等へ「全ての協議事項について議決権を有する」、専門部会・作業部会へは「不参加」とすることなどで了承された。また、医師会等の参加に伴い、協議会委員数の変更及び作業部会の統一等、事務局案のとおり承認された。

令和３年度保険者協議会医療費の調査分析等のための人材育成研修会（Web 開催）

保険者協議会においては、高齢者の医療の確保に関する法律第 157 条により、医療に要する費用、特定健康診査等の実施状況に関する情報等についての調査及び分析等の業務を行うこととされていることから、各保険者が、各種データの見方や活用の仕方等を学ぶ人材育成を目的に、令和４年２月 24 日（木）にオンライン会議システムで上記研修会を開催した。

獨協医科大学の西連地准教授に、「医療費分析について」と題し、医療費分析について及び分析資料の見方・活用法についての講義をいただいた。

「茨城県は医療費が低いにも関わらず死亡率が高く、その中でも循環器疾患の割合が高い。そのため、高血圧の１次予防として減塩、運動、肥満の是正等の取組、２次予防として健診と受診勧奨を徹底するという２つの取組が必要。」と話された。

今後の予定

４月～

５月　令和４年度第１回広報委員会

６月　出納検査
監事監査
正副理事長会議
令和４年第３回理事会
令和４年度国保事務新任者講習会

編集後記

本年度も計画通りに「茨城の国保」を発行できたことにホッとしているところです。

「茨城の国保」発行にあたりご協力くださいました関係者の皆様に改めまして感謝申し上げます。令和４年度もより充実した内容で「茨城の国保」を発行したいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。（K コーチ）

コロナ禍も早３年目を迎えました。感染流行が繰り返され日々予断を許さない状況が続いておりますが、みなさまはいかがお過ごしでしょうか。

私は最近ピアノを弾き始めました。コツコツ練習をすると成長が感じられるので、楽しく続けていけそうです。日々の生活にたのしみを見つけ苦難の時代を乗り越えていきたいものです。（一本釣り N）

今年も４回目の発行ができました。ご協力いただきました皆様に感謝申し上げます。来年度に向けて編集構想を検討するため、数年前に発行した本誌をみながら、横組みを縦組みに、ピンク色基調から水色基調へ、掲載項目の追加等その時々の担当者が、より良いものをお届けしたいと悩みながら作成したであろうと思いをはせながら私も悩んでいます。来年度もご協力よろしくお願いいたします。（N 母さん）

Rise Factory

国保制度パンフレットのご案内

▼商品の詳しい情報はホームページをご覧ください。
https://www.risefactory.co.jp/

国保制度

基本がわかる
国保ハンドブック

B6変型判(182mm×102mm)
全32ページ／オールカラー
定価：**100**円(税別)

よくわかる
国保あんしんガイド

B7判・全32ページ
オールカラー
定価：**80**円(税別)

忘れないで！
保険証兼
高齢受給者証

B7判・全16ページ
オールカラー
定価：**50**円(税別)

保険税

国保を支える
私たちの保険税

三六判・全12ページ
(二つ折+三つ折)／オールカラー
定価: **50**円(税別)

保険税の納付は
口座振替を
ご利用ください！

B5判・ペラ表裏
オールカラー
定価：**25**円(税別)

マイナンバーカードの保険証利用

便利になります！
マイナンバーカードの
保険証利用について

A4判・ペラ表裏
オールカラー
定価：**30**円(税別)

見本の送付を承っております。下記よりお申し付けください。

株式会社 ライズファクトリー
〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 2-1-4 日東九段ビル 6F
お問合せ・お見積り・見本のご希望などは、お気軽に下記へご連絡ください。

TEL **03-3288-0099** FAX **03-3288-0097** MAIL **info@risefactory.co.jp**

東京法規出版　パンフレットのご案内です！

保険税の収納対策に

みんなが納める
国保の保険税!

KH021160
A4判
表紙共4頁
カラー
定価45円

ここがポイント!
国保の保険税

KH051550
B6変型判
表紙共12頁
二つ折り後
巻き三つ折り
カラー
定価50円

国保の保険税 納付は
口座振替でお願いします

KH021150
A4判
表紙共2頁
カラー
定価30円

外国語版国保制度の周知について

国民健康保険
ハンドブック

KH014570
デジタル
10言語対応
(英、中：簡体字・繁体字、韓、スペイン、ポルトガル、タイ、インドネシア、ベトナム)
A4判
表紙共8頁
カラー
定価100円

外国語版
国民健康保険のてびき

KH013540
英語、
中国語(簡体字)、
韓国語、
スペイン語、
ポルトガル語
対応
A4判
表紙共16頁
カラー
定価200円

自宅でできる生活習慣改善シリーズ

●運動の動画付き記録表がDLできる

A5変型判(210×110mm)／表紙共16頁／カラー／定価各**100**円

すぐできる
体重コントロール

肥満は
生活習慣病の
入り口です
HE550020
監修／
(公社)結核予防会
総合健診
推進センター
所長　宮崎　滋

血圧の
コントロールのために

高血圧を
放置して
いませんか?
HE550040
監修／
日本医療大学
総長　島本和明

血糖値の
コントロールのために

重症化や
合併症を防ごう
HE550030
監修／
国家公務員
共済組合
連合会虎の門病院
院長　門脇　孝

脂質異常の
改善のために

動脈硬化を
招く危険因子
HE550050
監修／
帝京大学
臨床研究センター
センター長／
寺本内科・歯科
クリニック
院長　寺本民生

腎臓を守る
生活習慣

高血糖・
高血圧の人は
とくに注意
HE550010
監修／
筑波大学
医学医療系
腎臓内科学
教授　山縣邦弘

この他にも●健康づくり事業●高齢者対策事業●制度の趣旨普及●医療費の適正化●収納率向上、等お手伝いいたします。

お問い合わせ・ご注文は電話またはFAXで

東京法規出版
〒113-0021　東京都文京区本駒込2丁目29番22号
電話（03）5977-0300　FAX（03）5977-0311
フリーダイヤル 0120-102525　●ホームページアドレス●　http://www.tkhs.co.jp/

常陽バンキングアプリ

いつでもどこでも、あなたの
手のひらパートナー。

3つの魅力

1 申し込み不要 その場でスグ使える※

2 知りたい情報が一目でわかる

3 新しい機能が次々と

さあ、今すぐダウンロード

常陽銀行

※75歳以上のお客さまはご利用開始時にお手続きが必要となります。

常陽銀行

特定健診新刊・感染症対策のために

特定健診の情報提供に

50155 新刊
特定健診結果を活用しよう!
生活習慣改善はじめの一歩

■B6変型判／8頁カラー／リーフレット

本体 40円+税

50104 新刊
確認しよう! 実践しよう!
健診結果の活用法

■A4判／4頁カラー／リーフレット

本体 40円+税

50216 新刊
早めの対策がより良い将来をつくる
特定健診結果活用ナビ

■A4判／12頁カラー

本体 120円+税

コロナ禍での健康管理に

35042
継続しよう! 新型コロナウイルス感染症
感染拡大防止にご協力ください

■A4判／4頁カラー／リーフレット
■監修　岡部信彦
（川崎市健康安全研究所 所長）

本体 40円+税

35402
withコロナ時代の感染症を遠ざける暮らし方

■A4判／6頁カラー／リーフレット
■監修　忽那賢志
（国立国際医療研究センター
国際感染症センター
国際感染症対策室 医長
国際診療部 副部長）

本体 60円+税

95611 クリアファイル
感染を防ぐ! 生活習慣

●表面
●裏面

■A4対応判（310mm×226mm）／厚さ0.2mm
■両面カラー／材質：ポリプロピレン

本体 100円+税

●見本進呈／多部数の配布をご検討により見本をご希望の際は、無償で送付いたします。●ご注文いただきました商品の発送にかかる送料は別途となります。

株式会社 社会保険出版社
http://www.shaho-net.co.jp 社会保険出版社 検索

お問い合わせ TEL.03(3291)9841
東京都千代田区神田猿楽町1-5-18　〒101-0064
大阪支局TEL.06(6245)0806／九州支局TEL.092(413)7407

10190884(07)
2021 健康経営優良法人

＼おとどけ！／

特産品のおいしいレシピ

茨城町編

しじみのみそ汁

しじみには、オルニチン、タウリン、カルシウム、亜鉛など数多くの栄養素が含まれています。中でも、オルニチンやタウリンは水溶性のため、調理によって溶け出してしまいがちです。みそ汁などで汁ごと食べると効率的な摂取が期待できます。

材料（4人分）

砂抜き後のしじみ……　400g
水……　4カップ
みそ……　小さじ2
ねぎ（みじん切り）……　適量

作り方

①砂抜きしたしじみをボウルに入れ、水道水でしじみの貝殻をこすり合わせるようにしてよく洗う。
②しじみと水を鍋に入れ、強火にかけて沸騰させる。しじみが開きアクが出てきたら取り除く。
③みそを溶き入れてお椀によそり、お好みでねぎを散らす。

1人分の栄養成分

エネルギー	19kcal	炭水化物	1.7g
タンパク質	2.2g	食塩相当量	0.4g
脂質	0.5g		

今回の特産品

大和しじみ

茨城町の東に位置する涸沼は、大量の海水が流れ込む汽水湖のため、良質な『大和しじみ』が獲れる全国でも有名なしじみの産地です。涸沼で獲れるしじみは大粒で肉厚、濃厚な味わいなのが特徴です。

茨城の国保　2022年春号
発　行／令和4年3月
発行所／茨城県国民健康保険団体連合会
住　所／水戸市笠原町978番26
電　話／029-301-1550（代）