

茨城の国保

IBARAKI NO KOKUHO

夏号

No.542

2022.6



表紙・巻頭言

潮来市

潮来市長 原 浩道

健やかでいきいきと暮らすことのできる

「けんこう健幸のまち」を目指して

保険者紀行

常陸太田市

幸せを感じ、暮らし続けたいと思うまち 常陸太田
～子育て上手その先へ さらなる魅力の創造～

茨城の国保

No.542 2022.6

もくじ CONTENTS

| | | | |
|----------------------------------|----|-------------|--------|
| 裏表紙 | 29 | 特産品のおいしいレシピ | 常陸太田市編 |
| 行事予定・編集後記 | 28 | | |
| お知らせ・国保標語募集 | 27 | | |
| ダイヤルイン及び各課主要業務について | 26 | | |
| 国保連合会ヘッドライン | 24 | | |
| 統計情報 | 23 | | |
| 保険者協議会情報 | 22 | | |
| 「医療保険制度は誰のためにあるか」 | 20 | | |
| 「日本年金機構 副理事長（前厚生労働省事務次官） 樽見英樹 | | | |
| 国保データベース（KDB）システム相談室 | 18 | | |
| こくほ随想 | 16 | | |
| 後期高齢者医療広域連合通信 | 15 | | |
| 国保連スクエア | 15 | | |
| 「医療政策学（元厚生労働省健康局長） 矢島鉄也 | | | |
| 高年齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について | 15 | | |
| 第一回「一体的な実施におけるKDBシステムの活用について」 | | | |
| 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 | | | |
| 薬務課インフォメーション | 10 | | |
| 介護保険ガイド | | | |
| けんこうTOPICS | | | |
| こちら国保Q&A | | | |
| 茨城の医療と福祉の視点から | | | |
| 株式会社健康創研 代表取締役 菅野 隆 | | | |
| シリーズ健康を考える | 8 | | |
| 第五回「筋トレを生活の中に組み込みましょう！」 | | | |
| 国保担当者紹介 | 7 | | |
| こくほとぴつく | | | |
| 潮来市長 原 浩道 | | | |
| 巻頭言 | 2 | | |
| 保険者紀行 | 1 | | |
| 常陸太田市 | | | |



夏号の表紙

潮来市

「水郷潮来あやめまつり」

毎年初夏に、色とりどりのあやめが咲き誇る「水郷潮来あやめまつり」が開催され、多くの観光客で賑わいます。花嫁が手漕ぎの舟に乗って花婿の元へ嫁ぐ、「嫁入り舟」は水郷潮来を代表する伝統行事の一つです。

巻頭言

foreword

「健やかでいきいきと暮らすことのできる 「健幸のまち」を目指して

潮来市は、茨城県の南東部に位置し、霞ヶ浦・常陸利根川・

北浦などの水辺に囲まれ、温暖な気候に恵まれた水郷のまちです。

初夏には、色とりどりのあやめが咲き誇る「水郷潮来あやめまつり」が開催され、多くの観光客で賑わいます。中でも、白無垢姿の花嫁が、手漕ぎの舟に乗って花婿の元へ嫁ぐ、「嫁入り舟」は水郷潮来を代表する伝統行事の一つです。

潮来市の国保の加入者割合は、令和4年3月末時点で約26%と減少傾向にある一方、少子高齢化の進行、生活習慣病患者の増

加、医療技術の高度化により、医療費は増加しており、今後ますます国保の負担は大きくなると予想されます。

こうした状況の中、本市では糖尿病重症化予防、生活習慣病改善を図り、健康づくりを推進するため、「健幸ポイント事業」を令和4年度から実施します。

この事業は、特定健診や各種検診の受診や、その他健康づくりの取組に対し、ポイントを付与し、ポイントに応じて特典を贈呈するもので、自主的な健康づくりを推進し、健康寿命の延伸を目指します。

また、引き続き本市の第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、糖尿病性腎症の減少を目指し、これらの疾患のリスク要因となる糖尿病、高血圧、脂質異常症等の生活習慣病予防のため、特定健診の受診率向上を図り、「国保データベース(KDB)システム」を活用した効率的な保健指導を行ってまいります。

今後も、健康でいきいきと暮らすことが出来るよう、健康増進事業に積極的に取り組み、健康寿命の延伸を図るとともに、国保事業の適正運営に努めてまいります。



潮来市長

原 浩 道



幸せを感じ、暮らし続けたいと

思うまじ 常陸太田

子育て上手その先へさらなる魅力の創造



常陸太田市のキャラクター
じょうづるさん

常陸太田市の市章のモチーフ「鶴」のキャラクターです。
この「鶴」は、佐竹氏約470年間の居城太田城の通称「舞鶴城」から。三代隆義が入城する日に、鶴が城の上空を舞いながら飛んでいたことから「舞鶴城」と呼ばれるようになりました。市の子育てに関する事業「子育て上手常陸太田」の「上手」と「鶴」で「じょうづるさん」が誕生しました。

常陸太田市は、茨城県北部に位置し、面積は県内一の広さ371.99km²を有しています。南部は水田地帯が広がり、北部は阿武隈山系の山岳地帯で標高750mを超え、たおやかで豊かな稜線を望むことができます。

品質日本一と名高い常陸秋そばの発祥地としても知られ、ぶどうや梨も人気の味覚です。かなさ笑楽校や西山研修所などの体験交流施設も充実しており、鍋足山や男体山での絶景ハイキングや竜神峡でのアウトドア体験も人気です。



竜神峡アウトドアフィールド

竜神大吊橋の下に広がる竜神ダム湖にて、カヌーツーリング、ボートが体験出来ます。波が少なく静かなので、大自然の中ゆったりと非日常を過ごせます。初心者でも親子でも、ドライブがてらぜひチャレンジして下さい。



バンジージャンプ

高さ最大100mの竜神大吊橋バンジージャンプは、日本最大級。大自然の懐へと飛び込み、壮大な景色とスリルを体験できます。



美味しいものや 楽しいイベントがいっぱい

道の駅

常陸太田の旬の野菜や果物をふんだんに取り入れたメニューを提供するレストランsyunsaiでは、肉や魚、パスタにピッツアといったメインのプレートに、新鮮な野菜が並ぶサラダバーがセットのランチをいただけます。地元野菜がずらりと並ぶ農産物直売所や常陸秋そばの打ちたてが味わえる蕎麦店、絶品パン店など、個性豊かなテナントも人気です。



かなさ笑楽校

廃校を利用した宿泊もできる体験交流施設で、ボルダリングが設置された体育館やカラオケやeスポーツ設備もある音楽室、コーヒーを飲みながらじっくり本を読むブックカフェなど、子供から大人まで活用法はアイデア次第。全力で遊べば、日頃のストレスもスッキリ解消されます。

常陸秋そばフェスティバル

そば特有の香り・風味・甘味の強さや品質、そば通から高い評価を受けている「常陸秋そば」。その発祥地として知られる常陸太田市では、新そばが出来る時期に合わせて「常陸秋そばフェスティバル里山フェア」が開催されています。当日は全国のそば処も集まり、そば通なら見逃せない催しです。



里美かかしまつり

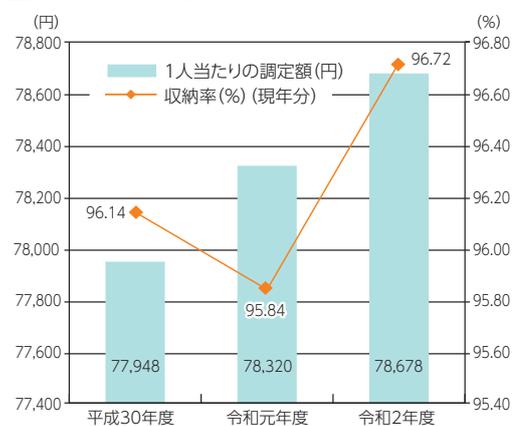
毎年10月～11月にかけて、里美ふれあい館イベント広場でかかしまつりが開催されます。創意工夫が凝らされた見事な作品が並び、来場者を楽しませています。

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) | | 21,447 | 21,446 | 21,414 |
| 総人口(人) | | 51,751 | 50,831 | 49,950 |
| 国保被保険者 | 加入世帯数(世帯) | 7,947 | 7,760 | 7,718 |
| | 被保険者数(人) | 12,921 | 12,420 | 12,232 |
| | 被保険者加入率(%) | 25.0 | 24.4 | 24.5 |
| 保険料(税) 収納状況 | 1人当たりの調定額(円) | 77,948 | 78,320 | 78,678 |
| | 収納率(%) (現年分) | 96.14 | 95.84 | 96.72 |
| 1人当たりの療養諸費用額(円) | | 361,296 | 379,403 | 349,642 |
| 医療費適正化 対策の状況 | 1人当たりの財政効果額(円) | 918 | 1,724 | 1,073 |
| | 財政効果率(%) | 0.31 | 2.30 | 1.41 |
| 保健事業費の 状況 | 1人当たりの保健事業費(円) | 3,112 | 3,203 | 3,010 |
| | 保険料(税)に占める割合(%) | 4.15 | 4.27 | 3.96 |
| 特定健診・ 特定保健指導 の状況 | 特定健診受診率(%) | 44.1 | 45.5 | 22.4 |
| | 特定保健指導実施率(%) | 57.7 | 59.6 | 25.1 |

国保税収納状況 (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

滞納者への 早期対応を徹底

納税環境の拡充と 関係課との情報共有

常陸太田市の、令和2年度現年度分保険税収納率は、96・72%、対前年度比0・88ポイント増の県内第4位で、毎年度トップクラスを維持しています。

保険税の賦課は保険年金課、徴収は収納課が担当しています。保険税の納付については、口座振替と特別徴収が増とっていますが、令和3年1月よりPayPay、LINEPayなどのスマートフォン決済アプリ収納も開始しました。令和3年度スマホ収



常陸太田市保険年金課のみなさま

納率は全体の1・07%ですが、広報紙での周知を図っており今後の利用増加が見込まれます。

また、短期被保険者証世帯・資格証明書世帯が国保窓口へ来庁した場合、収納課へ案内し納付相談をした後に発行しています。

さらに、収納課が管理している「滞納管理システム」のメモ機能を利用して情報共有を図っています。

現年度未納分の徴収強化

収納対策は、滞納整理の基本である、「納期限を過ぎたものは原則一括納付」、滞納者へ文書・電話催告、財産調査の早期実施、早期差押えの着手を徹底しています。

「一斉催告」は、現年度分3回、過年度分は随時催告書を送付しています。滞納額・件数が少ない滞納者については、催告書に納付書を同封し、また、封筒の色や大きさを変えて送付しています。

滞納者に対しての聞き取りや財産調査については、分割納付の申出があった場合、収支資料や納付できないことを確認できる説明資料の提出を求めています。また、分割納付の承認有無に関わらず、財産調査は継続して実施し、財産を発見次第、差押を執行することを申し伝えていきます。早期財産調査をすることにより、差押に至る前に完納となる場合が多いです。

徴収困難者は 茨城租税債権管理機構へ移管

滞納処分については、令和2年度差押件数210件で預貯金、保険、給与、年金の債権が主な差押財産となつています。

また滞納額の多少を問わず、催告、財産調査を実施し徴収困難と判断した滞納者については、年3回程度に分けて茨城租税債権管理機構へ移管しています。



常陸太田市役所

新たにポリファーマシーや OTC医薬品のリーフレットを送付

医療費適正化対策として、令和3年度からポリファーマシーのリーフレットを高齢受給者証の新規交付時

に、OTC医薬品のリーフレットをジェネリック差額通知送付時に同封しています。

リーフレットは、高齢者向けに文字を大きくし、内容も分かりやすいよう工夫をしています。



KDBシステム及び柔道整復師（整骨院）の支給申請書情報からの訪問指導対象者抽出

KDBシステムから令和3年5・6・7月のレセプトを用いて、同一月に同一疾病での受診医療機関が3か所以上である重複受診、同一月に15回以上受診している頻回受診、重複処方、多剤処方の方、また、人間ドック、医療機関健診の検査結果より、高血圧、高血糖、脂質異常で基準値以上の方を抽出するほかに、柔道整復師（整骨院）支給申請書情報から長期受診、頻回受診、多部位受診を抽出して訪問指導が必要な方を選定しています。

事前に「何か健康について相談したいことや話したいことがあれば、保健師が伺います。」と連絡してから訪問することで、相手から話を聞くことができます。

ホームページやフェイスブック等による若年層への受診勧奨強化

特定健診の受診率向上に向けて、SNSや防災無線を活用して健診のお知らせをしています。また、インターネットで24時間予約ができるようになっていきます。

新型コロナウイルス感染症対策として、ソーシャルディスタンスを守るため、各地区42会場で実施していた健診会場を4か所に集約したことにより、健診に足が遠のく人が出ましたが、ホームページやフェイスブック等に健診の日程や追加募集等を随時掲載し受診勧奨をしたことにより、ネットを利用した若年層の予約が増えました。

また、若い方が受診しやすいように「預かり保育付き女性のみの受診日」や、平日が仕事の方に「休日受診日」を設定し、好評を得ています。さらに「がん検診とのセット健診」を実施することで、さまざまな健診を1日でまとめて受診できるため、忙しい方やいろいろな健診を受けたい方に人気があります。受診勧奨の強化や受診環境の充実を図ったことで令和3年度は受診率も上がりコロナ前に戻りつつあります。

前年度健診結果活用で時間短縮

特定保健指導は令和3年度から

生活習慣病予防・解消のための分析と取組

特定健診が完全予約制になったことで、予約した方の前年度健診結果や指導記録を事前に把握したうえで指導ができるようになったため、アプローチしやすくなり、指導時間の短縮にも繋がりました。



常陸太田市健康づくり推進課のみなさま

ポイントを絞ったアドバイス 「ワンポイント健康講座」

特定保健指導対象者や健診結果要指導者の方にできるだけ参加していただけるように、保健指導だけではなく、スポーツインストラクターの指導のもと、自宅でも継続できる運動を組み合わせて「ワンポイント健康講座」を実施しています。

身体を動かすことは楽しく、リフレッシュもできることを知っていたただいたうえで個別の保健指導を行うためには、本人が運動を継続して行うためのきっかけづくりに繋がっています。

保健指導は、情報が多様化して

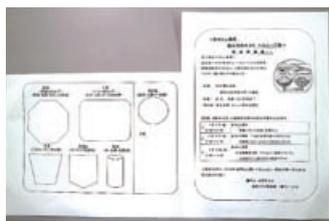
る中、ポイントを絞ったアドバイスをすることで受講者が何か1つでも教室後に行動変容できるよう心がけています。

食事内容を記録し食生活を振り返る

「バランスの良い食事の摂り方」を学び健康な暮らしを目指す「食のミニ講座」を開催しています。

4群点数表を利用して、適切な食生活の継続による健康づくりを進め、生活習慣病の予防、解消を図っています。

食事の内容を記録することにより、自分自身の食生活を振り返ることができ、参加者からは「今まで、いかに食べ過ぎていたかよくわかった。」「食事の中で、いろいろな食材を取り入れて食べることを意識するようになった。」「などの声があります。



YouTubeで高血圧予防動画配信

平成27年に5年間の「健康増進計画」を策定するため、市内103町の40〜74歳までの国民健康保険被保険者の医療費・健診分析を行いました。

その結果、市内103町のほとんどの町において、高血圧症の方や「要医療」の未治療者が多いということが分かりました。そこで、市民にとつて分かりやすい高血圧予防の動画を

配信したいと考え、食生活改善推進協議会の方や医師会の先生と一緒にDVDを作成して、健康づくり関係団体の指導者に配布するとともに、YouTubeで配信しています。

親子クッキングや健康レシピの普及などで食育事業

食生活改善推進協議会は、現在142名の会員が、食を通じた健康づくりの担い手として活動しています。

夏休みの親子クッキングでは、食の体験学習に加え、「手洗い」についても学ぶことができ「しっかりと洗っているつもりでも洗い残しがあり、大変参考になった。」という感想がありました。また、生活習慣病予防の教室、健康レシピ（減塩）の普及などでは、調理のデモンストラクションやレシピ配布、ホームページへの掲載など、世代ごとに幅広い食育事業を展開しています。

口腔・栄養・運動の総合的な介護予防教室

令和4年度から課内にフレイル対策室が設置され、フレイル予防の基本である栄養・口腔、運動、社会参加の3つの対策に積極的に取り組んでいます。その1つとして、栄養、口腔、運動の総合的な介護予防教室である「らくらく健康塾」やフレイル予防・生活習慣病予防に焦点を当てた健康教育・健康相談を実施しています。また、その中でシルバリーハビリティ操指導士会と連携し、体操の普及活動も行っています。

道のコンシェルジュ

「鯨ヶ丘文化財巡りコース」

今回は鯨ヶ丘の郷土資料館（梅津会館）をスタートして、文化財周遊コースをご紹介します。

鯨ヶ丘は、平安時代末から470年にわたってこの地方を治めていた佐竹氏の居城が築かれ、古くから物産の集散地として商業や文化が栄えたところ。近年では歴史ある街並みや建造物をカメラに収めるべく、足繁く通う人も多いとか…。

多種多様な文化財に触れながら、歴史情緒溢れるまち歩きに出かけましょう。

【コースのご案内】

| | |
|------|--------------|
| 距離 | 約2km |
| 所要時間 | 約1時間30分 |
| アクセス | 常陸太田市西二町2186 |



①郷土資料館（梅津会館）



②若宮八幡宮のケヤキ



⑤立川醤油店

至金砂郷地区

太田小学校

太田進徳幼稚園

●若宮八幡宮

N

舞鶴橋

至市街地



③宮田書店



●浄光寺
●水玉稲荷神社

スタート/ゴール
郷土資料館
(梅津会館)



④旧稻田家
住宅赤煉瓦蔵

●法然寺

鯨ヶ丘ふれあい広場

至常陸太田駅

常陸太田市の特産品



常陸太田は県内一のぶどう生産量を誇る名産地。ぶどうの王様といわれる巨峰を代表格として、市内果樹園ごとに多彩な品種を栽培しています。その中でも、鮮やかな黄緑色が目を惹く常陸青龍は常陸太田市のオリジナルブランド。酸味が少なく、巨峰より2～3度高い糖度が特長です。

観光果樹園検索アプリ KAJUAL

市内観光果樹園のオープン状況や在庫状況を検索することができます。



常陸太田の梨の歴史は古く、明治10年頃に栽培がスタートしたと言われています。日本梨の代表品種幸水と豊水のほか、茨城オリジナル品種恵水の栽培も増えています。その甘さは驚くほどで、贈答用にもおススメです。



ひたちおたチーズ工房では、市内産の生乳を使ったナチュラルチーズを製造しています。フレッシュなモッツアレラや火を通すとろけておいしいカチョカヴァッロ、シコシコとした食感のストリング、そのおいしさは、一度食べたならやみつきです。

第5回 筋トレを生活の中に組み込みましょう！

★筋力強化は必須の生活習慣

自粛生活の影響からか2020年から自宅筋トレがブームのことですが、筋力を強化することは体形や姿勢を良くする効果はもちろんです。人生をより良い健康状態で、より長く自立して暮らしていくために重要、かつ必須の要素だと言えます。

『60歳を過ぎたら一気に足腰の筋力の衰えを感じた』という声もよく耳にしますが、20〜50代でも普段の楽な生活ばかりで、筋肉に適切な負荷をかけずに過ごしていると、年々確実に筋力は衰え、足腰は弱くなります。若いうちは比較的まだそれに気づきにくい低下レベルというだけのこと、ましてや高齢になる程、介護リスクとして

①ロコモ：足腰などの運動器障害による日常生活困難

②サルコペニア：筋肉量減少、筋力低下による転倒等の介護リスク

③フレイル：虚弱、心身の活力（運動機能や認知機能）低下

など、切実、深刻になりますので、『筋トレ？特にやってない』という方は、先を見据えて、早い程良いですので、今日、明日からでも、生活の中に筋トレを組み入れて、習慣化することをお勧め致します。

★筋トレで得られる具体的効果

何事も楽しみながら行うことが長続きさせるコツですので、「筋トレは楽しい！」と意味づけ、「苦手」とか「きつい」といったイメージを持たず、無理なく行いましょう。無理は長続きし

ません。効果を自覚し始めると、どんどん楽しくなってきましたので、「やらなければならぬ」から「やりたい」に変わってきます。筋トレを習慣化することで得られる効果をまとめてみました。

★筋力トレーニングの効果

①メタボリックシンドローム（高血圧、脂質代謝異常、糖代謝異常、動脈硬化）を予防・改善する。

②腰痛、膝痛などのロコモティブシンドロームを予防・改善する。

③骨密度を高め、骨粗鬆症を予防、改善する。（特に女性には重要）

④肩こりや身体の冷えを解消する。

⑤日常生活（立ち座りや階段昇降など）をより楽に行えるようになり、生活の質が向上する。

⑥成長ホルモンの分泌が促進され、老化抑制効果が期待できる。

⑦体が引き締まり、体形が良くなり、自信が高まる。

★筋力トレーニングの実践方法

既に筋トレを習慣にされている方は良いのですが、まだという方は次頁の資料を参考にぜひ始めてみてください。

①効果的な部位：健康増進に効果的な優先順位の高い強化したい部位は、生活力そのものともいえる脚筋と腰痛予防に必須の腹筋・背筋の体幹筋の三つの部位で、筋量も多いので効果が良いです。

- ②いつ、どこに組み込むか決める…生活の中では、立っている時間、イスに座っている時間、床に寝ることができる時間の3つがあります。どのタイミングで、どの生活習慣に、どの筋トレを組み込んで行うのかを決めます。
- ③頻度：週3〜4回程度。週間計画を作り曜日と時間を明確にします。
- ④強度：「ややきつい」と感じる程度の負荷、強さで行いましょう。
- ⑤回数：10回程度の反復が標準的ですが、負荷の強さ、方法（目的、自重か器具かなど）で適切に増減しましょう。
- ⑥セット数：1〜3セット程度（段階、体調などを十分考慮して）
- ⑦記録：実施状況を手帳などにつけることが継続につながります。
- ⑧注意点：負荷をかける時は必ず息を吐きながら行い、強すぎる負荷、やり過ぎには細心の注意をしましょう。

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・ヘルスクアトレーナー）
 ・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

★筋力トレーニング 生涯の健康生活に必須

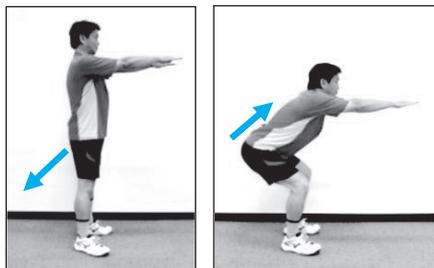
●生活の中で、立っている時、イスに座っている時、床で寝ることができる時、に分けて、健康増進に効果的な部位である、脚筋、体幹筋（腹筋・背筋）、殿筋の筋力トレーニング方法のご紹介です。時間は1種類1～2分ですので、入浴や歯磨きのような感じで、無理なく、当たり前、生活の中に組み込み、楽しみながら習慣化しましょう！

【筋トレの方法】

①決して無理をせず、②力を入れる時は息を吐きながら、③負荷がかかっている筋を意識して、④「ややきつい」と感じる程度の負荷、回数で行いましょう。スローの場合は「やや楽」でも効果有り！、⑤反復回数は10～20回程度。スローの場合は1回8～10秒程で、10回程行いましょう。＊痛みのある時は中止しましょう。 ★全て回数等は任意です

1. 立っていつでもどこでも筋トレ

①ハーフスロースクワット【脚筋】



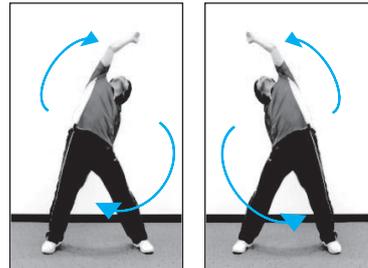
●膝から下をまっすぐに保ったまま、5秒間でゆっくりと腰を落とし、ゆっくりと5秒間でもどします。10回程度。

②ツイスト【腹筋、大腰筋】



●上体を捻りながら、ツイスト運動を20～40回程度、無理なく行います。

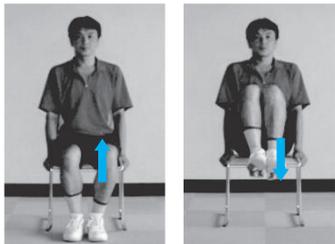
③バックツイスト【背筋】



●背中を反らし、手と足裏を左右交互にタッチします。10～20回程度行います。

2. イスに座っていつでもどこでも筋トレ

①両脚V字リフト【腹直筋、大腰筋】



●椅子の座を持ち、両足を揃えたまま、息を吐きながら、5秒で引き上げ5秒で戻します。10回程度繰り返しましょう。

②ツイスト【腹筋、大腰筋】



●上体を捻りながら、ツイスト運動を20～40回程度、無理なく行います。

③バックツイスト【背筋】



●背中を反らせ、片腕を背面逆クロス方向にあげ伸ばす動作を、左右交互に20～40回程繰り返して行います。

3. 朝晩ベッドで、リビングで筋トレ

①上体起こし【腹筋】



●両膝を立て、お腹に両手を置き、上体を起こしを10～20回程行います。

③バックレッグレイズ【大臀筋】



●四つ這いの体勢から、片脚を床と水平に伸ばし、上げた脚を無理なく上下させる動作を10～20回程行います。（左右）

②お尻持ち上げ【背筋】



●両膝を立て、お尻を引き上げて戻す動作を10～20回程行います。

④サイドレッグレイズ【中臀筋】



●横向きで、上側の脚を床から水平の高さに持ち上げ、無理なく上下させる動作を10～20回程行います。（左右）

茨城県保健政策課国民健康保険室



Q & A

オンライン資格確認について

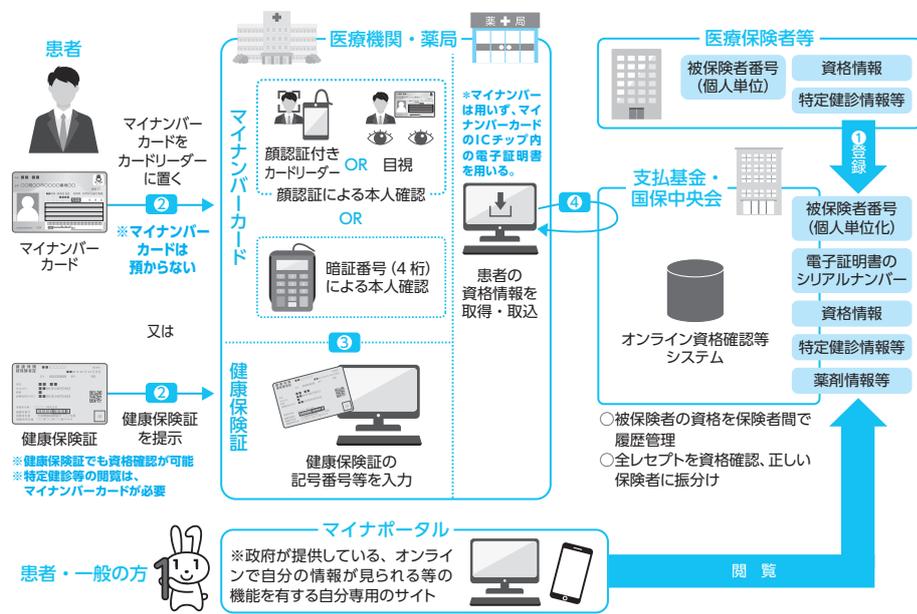
Q1 オンライン資格確認とはどのようなものですか？

A1 医療機関等の窓口において、患者が提示する健康保険証の資格が有効か否かをオンラインで確認するものです。この仕組みにより、医療機関等だけでなく、保険者にとってもレセプト請求における資格過誤に係る返戻作業の負担が軽減されます。

Q2 オンライン資格確認の仕組みについて教えてください

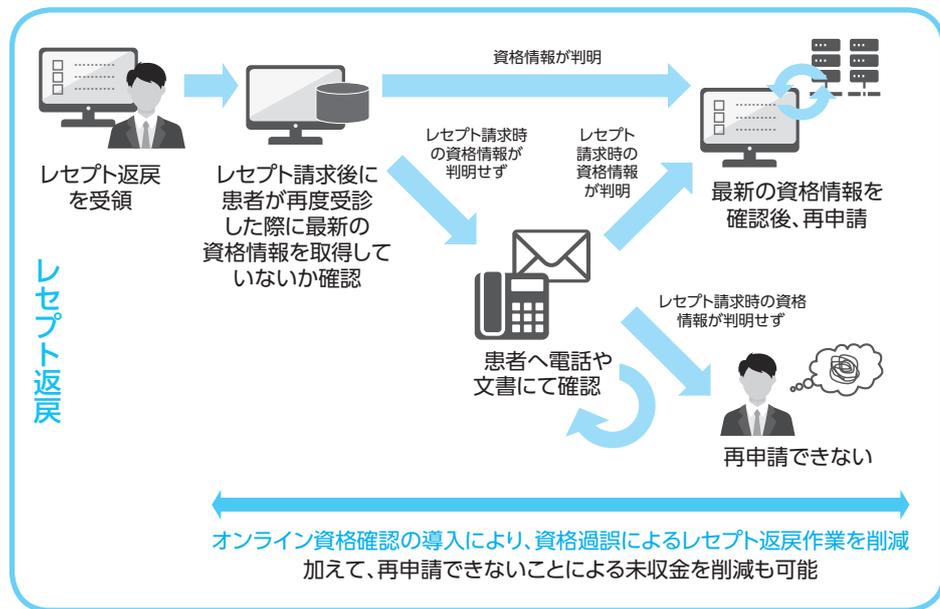
A2 マイナンバーカードのICチップにある電子的な本人確認（電子証明書）の仕組みを利用し、暗証番号の入力や顔認証により本人確

認を行った上で、加入者のデータベースにある情報が医療機関等に提供される仕組みです。



Q3 オンライン資格確認のメリットは？

A3 医療機関等の窓口で即時に資格を確認することが可能となり、失効保険証の利用による過誤請求や保険者の未収金が大幅に減少します。



また、保険者における限度額適用認定証等の発行を大幅に削減できます。

さらに、医療機関等においては、患者（or 受診者）の特定健診データや薬剤情報等の経年データが閲覧可能になり、より適切で迅速な検査、診断、治療等が可能になります（患者の同意が必要）。

特定健診情報とは（特定健診とは）

特定健診とは、生活習慣病（糖尿病等）の予防や早期発見・改善を目的に、医療保険者が40歳以上（74歳以下）の加入者に対して実施する健康診査。特定健診情報はこの特定健診の結果の情報。（75歳以上の者については後期高齢者健診情報）

医療機関・薬局で同意した場合に閲覧可能な項目

（注）下線の項目は後期高齢者健診においては存在しない。

- 受診者情報
（氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番）
 - 特定健診結果情報（※）（診察（既往歴等）、身体計測、血圧測定、血液検査（肝機能・血糖・脂質等）、尿検査、心電図検査、眼底検査の結果）
 - 質問票情報（服薬・喫煙歴等）（※）
 - メタボリックシンドローム基準の該当判定（※）
 - 特定保健指導の対象基準の該当判定（※）
- ※令和2年度以降に実施し順次登録された5年間分の情報が閲覧可能。

薬剤情報とは

医療機関等を受診し、医療機関等から毎月請求される医科・歯科・調剤・DPCレセプト（電子レセプト）から抽出した薬剤の情報。

医療機関・薬局で同意した場合に閲覧可能な項目

（注）下線の項目は後期高齢者健診においては存在しない。

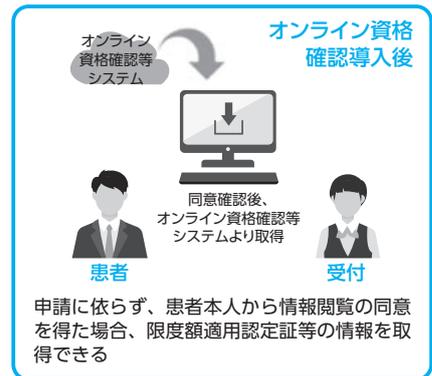
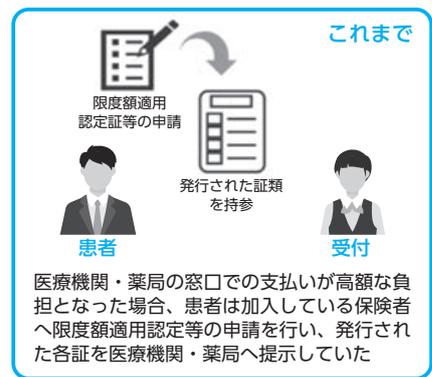
- 受診者情報
（氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番）
- 薬剤情報（※）（調剤年月日、処方医療機関識別、処方区分、使用区分、医薬品名、成分名、用法、用量、調剤数量）

※令和3年9月診療分のレセプト（医科・歯科・調剤・DPC）から抽出を開始し、3年間分の情報が閲覧可能。

閲覧に同意

閲覧が可能となった場合に診療に及ぼす影響

- かかりつけの医療機関以外でも（災害時や旅先）、別の医療機関で患者の情報を確認することができ、より適切で迅速な検査、診断、治療等の実施が可能に
- 複数医療機関を受診する患者の情報を集約して把握でき、患者の総合的な把握が求められるかかりつけ医の診療にも資する
- 患者が医療従事者からの問診・確認へ対応する負担の軽減につながる（医療従事者側の負担軽減や対面診療の時間短縮にもつながる）



「マイナンバーカードの健康保険証利用」県内の参加医療機関・薬局数

| 区分 | 本県 | 全国 |
|-------------|---------------------|--------------------------|
| 医療機関数 [参加率] | 442 / 3,079 [14.4%] | 22,331 / 168,337 [13.3%] |
| 薬局数 [参加率] | 435 / 1,326 [32.8%] | 18,054 / 60,968 [29.6%] |
| 合計 [参加率] | 877 / 4,405 [19.9%] | 40,385 / 229,305 [17.6%] |

Q4 県内の導入状況を教えてください。

A4

顔認証付きカードリーダーの県内申込状況

| 区分 | 病院 | 医科診療所 | 歯科診療所 | 薬局 | 合計 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ① 申込機関数 | 119 | 631 | 745 | 1,092 | 2,587 |
| ② 県内機関数 | 174 | 1,439 | 1,466 | 1,326 | 4,405 |
| 申込率 (①/②) | 68.4% | 43.8% | 50.8% | 82.4% | 58.7% |

Q5 今後の拡大予定は？

A5

令和4年度夏目処
医療機関・薬局で確認できる情報の拡大。

現在…薬剤情報・健診等情報
・拡大後…手術、移植、透析、医療機関名

電子処方箋※の仕組みを構築。
※電子処方箋により、薬剤情報共有のリアルタイム化（重複投薬の回避）が可能。

令和4年度
概ねすべての医療機関等での導入を目指す。

令和5年度中
オンライン資格確認の対象にならない生活保護受給者に対する医療扶助の医療券、調剤券も対象にする。

（参考）
・厚生労働省ホームページ「オンライン資格確認の導入について（医療機関・薬局、システムベンダ向け）」内「健康保険証の資格確認がオンラインで可能となります（医療機関向け）（3/2掲載）」
・厚生労働省ホームページ「オンライン資格確認の都道府県別導入状況について」内「2022年4月17日時点」

茨城県公式 健康推進スマートフォンアプリ

元気アップ!りいばらき



本県は、働く世代のメタボリックシンドロームの割合が高い傾向にあります。また、がん・心疾患・脳血管疾患などの生活習慣病で亡くなる方の割合が全体の半数を占めています。

そのため、働く世代を中心とした県民の生活習慣の改善や運動習慣の定着を図るため、令和元年度から健康推進スマートフォンアプリ「元気アップ!りいばらき」を活用した健康づくりの推進に取り組んでいます。

このアプリでは、4つの健康づくり活動（運動・食生活・健康・コミュニケーション）にポイントを付与し、貯めたポイントに応じて県産品などの景品の当たる抽選に参加することができます。

アプリを活用して、楽しみながらお得に健康づくりに取り組みましょう!



4 区分の健康づくり活動をアプリでポイント化

運動



例：1000歩で3P
ランニング10分で6P

食生活



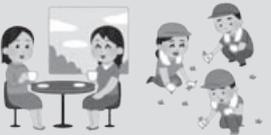
例：野菜摂取・適塩の質問に回答して1P

健康



例：健診受診で300P
体重・血圧記録で1P

コミュニケーション



例：地域イベント参加で20P
交流相手を回答して1P

多彩なアプリ機能を実装!

マイデータ管理



体重や血圧など記録したデータをグラフで確認!

美味しおスタイル指定店



減塩などに取り組むお店をチェック!

ヴァーチャルウォーキング



歩数に応じて画面上のコースで旅ができる!



元気アップ!りいばらき

元気アップ!りいばらき

検索



ダウンロードはこちらから!

お問い合わせ先 茨城県保健医療部健康推進課
電話：029-301-3229

介護保険 ガイド

茨城県福祉部長寿福祉課

地域リハビリテーション 強化対策事業のご紹介

茨城県では、平成 11 年度から誰でも住み慣れたところで適切なリハビリテーションが受けられるよう、リハビリテーションを提供する医療機関や事業所等の連絡体制を構築し、地域リハビリテーションの推進に取り組んでまいりました。

令和 3 年度からは、地域リハビリテーション強化対策事業として、地域リハビリテーション支援体制の強化やネットワークを活かした県民への直接的な支援の実施に重点を置き、新たな取り組みを行っておりますのでご紹介いたします。

◎「地域リハ・ステーション」の対象機関拡大

これまで圏域ごとに概ね 3 か所であった「地域リハ・ステーション」の対象機関を拡大し、ネットワークの拡充を図っています。令和 3 年度末時点で 60 機関を「地域リハ・ステーション」として指定しています。「地域リハ・ステーション」では次に掲げる「リハビリ相談」事業を実施しています。

◎「リハビリ相談」の実施

主に要介護認定（中・重度相当）を受けた方に対して、「地域リハ・ステーション」のリハビリテーション専門職が介護支援専門員と同行して対象者の自宅を訪問し、心身機能や居住環境等の聞き取りや、適切なサービスの利用に繋がる助言指導等を行っています。

「リハビリ相談」は介護支援専門員からの申込制で、利用料は無料です。対象者 1 人あたり最大 3 回までご利用できますので、お気軽にご相談ください。



病院を退院して
自宅に復帰...

入院生活で足腰が弱くなった。手すりがなくて昇り降りが辛い。どんなリハビリを利用したらいいのか。リハビリって何が
できるのか。

お近くの「茨城県地域リハ・ステーション」のリハビリ専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）が在宅療養者の「できること」を維持・向上できるようアドバイスします

リハビリ専門職の
アドバイスを聞いた結果...



「心身機能・居住環境等」の確認

筋力低下や関節可動域等の心身機能の確認を行うほか、居室における生活動作・移動の状況等を確認します。

「日常生活動作等」の助言

心身機能・居住環境の確認に基づき、本人の状況に応じた生活動作や、適切なサービスの利用案内等の助言指導を行います。

**支援
内容**

「福祉用具・補装具選定」「住居環境調整」の助言

福祉用具・補装具の貸与・購入前に、本人の状況や居住環境等に適した機器選定・住居環境に関する助言指導を行います。

「家族・介護職員等」の支援

対象者のケアに携わる家族・介護職員等に対する助言支援を行います。

訪問リハビリを利用して
みることに！
デイケアに通ってみよう！



「リハビリ相談」お問合せ先／一般社団法人 茨城県リハビリテーション専門職協会 電話：029-306-7765

◎「茨城県リハビリテーション情報検索マップ」の公開

本県では令和 3 年度に県内でリハビリテーションに関わる医療機関や介護事業所の広域的な資源調査を実施しました。調査結果は、茨城県リハビリテーション専門職協会のホームページに掲載しており、誰でも気軽にリハビリテーション提供機関を検索できるようになりましたので、ぜひご活用ください。

ホームページはこちらから（一般社団法人茨城県リハビリテーション専門職協会）

<https://www.irpa.jp/cherchercbr/>



薬務課インフォメーション

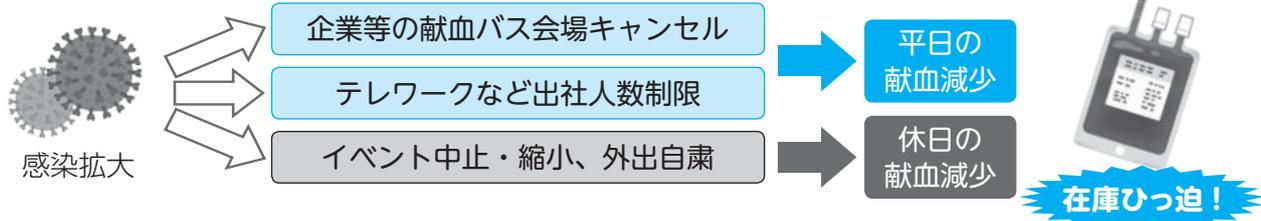
茨城県保健医療部医療局薬務課



<コロナ禍における献血>

新型コロナウイルス感染症の拡大により、献血を取り巻く環境も大きく変化しました。献血の現況と対応を改めてお知らせし、皆様のさらなるご理解とご協力をお願いいたします。

● 献血協力者の減少



● 新型コロナウイルスワクチン接種後の献血



新型コロナウイルスのRNA ワクチン（ファイザー社と武田／モデルナ社製ワクチン）を接種された方は、接種後 48 時間を経過していれば献血にご協力いただくことが可能です。また、アストラゼネカ社製ウイルスベクターワクチンは 6 週間を経過していれば献血可能です。

なお、いずれも接種後の症状が残るなど体調のすぐれない方には献血を控えていただくこととしています。

● 新型コロナウイルス感染後の献血

新型コロナウイルス既感染者のうち、症状消失後（無症状の場合は陽性となった検査の検体採取日から）4 週間が経過し、回復後に治療や通院を要する後遺症がなく、問診等により全身状態が良好であることが確認できれば、献血にご協力いただけます。

● 献血の予約

混雑回避のため献血予約が可能となっております。

- ・献血バス会場については、[ラブラッド会員](#)※に登録いただくと Web で予約可能
- ・献血ルームは Web 予約のほか電話での予約も可能
- ➔詳しくは、茨城県赤十字血液センターのホームページをご覧ください。

※ラブラッド会員のメリット（献血 Web 会員サービス）

- ・Web 予約可能
- ・血液検査結果が献血後数日で確認可能
- ・ポイントが貯まる

輸血を必要とする患者さんは、コロナ禍でも変わらずにいらっしやいます。
血液製剤の安定供給のため、定期的な献血へのご協力をお願いします。



7月は、[愛の血液助け合い運動](#) が全国で展開されます。
「届けよう あなたの気持ち 誰かの明日へ」
ぜひ、献血会場にお出かけください。

【参考：日本赤十字社ホームページ】

国保連合会の業務を紹介するコーナーです。今回は保険者支援課です。

第三者行為求償事務に関するお知らせ

本会では、保険者等から交通事故等に起因する第三者行為損害賠償求償事務を受託し、保険者等における事務の軽減と医療費適正化の支援を行っております。



1. 年度別受領状況

| 年度 | 国保 | | 介護 | | 後期 | | 合計 | |
|---------|-------|-------------|-----|------------|-----|-------------|-------|-------------|
| | 件数 | 受領額 (円) | 件数 | 受領額 (円) | 件数 | 受領額 (円) | 件数 | 受領額 (円) |
| 平成 28 年 | 995 | 334,458,378 | 64 | 60,906,740 | 457 | 413,284,308 | 1,516 | 808,649,426 |
| 平成 29 年 | 1,157 | 395,931,350 | 78 | 65,244,900 | 520 | 408,508,174 | 1,755 | 869,684,424 |
| 平成 30 年 | 1,031 | 342,153,794 | 106 | 65,094,484 | 639 | 470,760,517 | 1,776 | 878,008,795 |
| 令和元年 | 880 | 329,614,325 | 93 | 74,584,521 | 591 | 380,123,432 | 1,564 | 784,322,278 |
| 令和 2 年 | 795 | 309,916,384 | 101 | 65,928,089 | 562 | 457,809,346 | 1,458 | 833,653,819 |
| 令和 3 年 | 743 | 261,274,004 | 117 | 95,714,659 | 549 | 355,424,554 | 1,409 | 712,413,217 |

※令和 4 年 3 月末現在

2. 年度別受託状況

| 年度 | 国保 | | 介護 | | 後期 | | 合計 |
|---------|------|-------|------|----|------|-----|-------|
| | 保険者数 | 件数 | 保険者数 | 件数 | 保険者数 | 件数 | 件数 |
| 平成 28 年 | 43 | 1,011 | 33 | 86 | 1 | 375 | 1,472 |
| 平成 29 年 | 46 | 902 | 26 | 92 | 1 | 450 | 1,444 |
| 平成 30 年 | 45 | 730 | 26 | 92 | 1 | 457 | 1,279 |
| 令和元年 | 45 | 704 | 29 | 83 | 1 | 478 | 1,265 |
| 令和 2 年 | 44 | 596 | 32 | 79 | 1 | 352 | 1,027 |
| 令和 3 年 | 45 | 603 | 30 | 66 | 1 | 366 | 1,035 |

※令和 4 年 3 月末現在

令和 2 年度
全国求償額
10 位

●令和 2 年度及び 3 年度は、コロナ禍で不要不急の外出を控えたため、事故件数が減少したことに伴い、委任件数も減少していると推測されます。



3. 第三者行為求償事務受託範囲拡大

平成 29 年以前

・交通事故で、加害者が自賠責及び任意保険加入の事案

平成 30 年度

(1) 第三者行為（交通事故）で、任意保険がなく、自賠責保険限度額（120 万円）超になった事案。

※自賠責請求をした後で、自賠責限度額超について、加害者へ直接請求する。

(2) 第三者行為（交通事故）で、自賠責保険及び任意保険未加入の事案。

(3) 任意保険限度額超の事案

※加害者から誓約書を取付けている事案に限る。

令和元年度

・第三者行為（自転車の交通事故）において、個人賠償責任保険加入の事案。

令和 2 年度

・交通事故以外について、個人賠償責任保険等に加入の事案。（ペットの咬みつき等）

平成 3 年度

・第三者行為全ての事案を受託。（保険未加入の事案も含む。）

※保険未加入の事案については加害者から誓約書を取付けている事案に限る。

令和 4 年度

・社会保険に係る医療福祉費の事案。

4. 損害保険関係団体と「交通事故に係る第三者行為による傷病届出等の提出に関する覚書」の締結

「交通事故に係る第三者行為による傷病届出等の提出に関する覚書」の締結を行うことで被害者の世帯主に対して損害保険会社等から被害届出の作成・提出の支援を行い、迅速かつ確実に届出を行えることとした。（平成 28 年 4 月より実施）

5. 国保連合会ホームページに第三者行為求償事務欄がございますのでご利用ください。

- ①委任に必要な書類（様式）
- ②その他の書類
- ③第三者行為求償事務に係る Q&A
- ④参考資料（損害賠償事務の手引き等）

お 問 い
合 わ せ 先

茨城県国民健康保険団体連合会 保険者支援課 求償係
TEL 029-301-1554

※ご相談等がある場合は、お気軽にご連絡ください。

後期高齢者医療広域連合通信

令和4・5年度の後期高齢者医療保険料率について

後期高齢者医療制度では、公費が約5割、現役世代からの支援金が約4割、被保険者の後期高齢者医療保険料が約1割を負担することにより、被保険者が受ける医療に係る給付等を行っています。

後期高齢者医療保険料率（均等割額・所得割率）は、都道府県単位で2年ごとに見直しが行われ、今後2年間の医療給付費等の見込みに対応できるように計算されます。

令和4・5年度の保険料率は次のとおりです。

| | | 令和4・5年度 | 令和2・3年度（参考） |
|----------------|------|---------|-------------|
| 保険料率 | 均等割額 | 46,000円 | 46,000円 |
| | 所得割率 | 8.50% | 8.50% |
| 保険料の賦課限度額（上限額） | | 66万円 | 64万円 |

個人ごとの保険料額の決めかた

後期高齢者医療保険料は、被保険者全員が負担する「均等割額」と被保険者ごとの所得に応じて負担する「所得割額」を合計して、個人単位で計算されます。

| | | | | |
|-------------------------|---|---------|---|-------------------------|
| 1年間の保険料額 (100円未満切捨て) | = | 均等割額 | + | 所得割額 |
| | | 46,000円 | | (賦課のもととなる金額) × 8.50% |

※賦課のもととなる金額＝総所得金額等－基礎控除額（下表参照）

※総所得金額等とは、前年の収入から必要経費（公的年金控除額や給与所得控除額など）を差し引いたもので、社会保険料控除、配偶者控除などの各種所得控除前の金額です。
なお、遺族年金や障害年金は、収入に含みません。

<参考>

| 前年の合計所得金額 | 基礎控除額 |
|------------------------|-------|
| 2,400万円以下の場合 | 43万円 |
| 2,400万円超から2,450万円以下の場合 | 29万円 |
| 2,450万円超から2,500万円以下の場合 | 15万円 |
| 2,500万円超の場合 | 0円 |

窓口負担割合 2割の導入について

現役世代の保険料負担の上昇を抑制するため、令和4年10月1日から後期高齢者の患者負担割合について、一定以上の所得がある方は1割負担から2割負担になる場合があります。

【2割負担の所得基準】

- 単身世帯（後期高齢者が1人の世帯）の場合
 - ・課税所得が28万円以上かつ年金収入とその他の合計所得金額の合計が200万円以上
- 複数世帯（後期高齢者が2人以上の世帯）の場合
 - ・課税所得が28万円以上かつ年金収入とその他の合計所得金額の合計が320万円以上

被保険者証の更新について

令和4年8月1日から被保険者証が『紫』に変わります。令和4年10月1からは『セピア色』に変わります。

※8月1日からの被保険者証は7月下旬までに、10月1日からの被保険者証は9月下旬までにそれぞれお住まいの市町村担当課から送付予定です。



茨城県後期高齢者医療広域連合

〒311-4141 水戸市赤塚1丁目1番地 ミオス1階
総務企画課：029-309-1211 事業課（保健資格班）：029-309-1213
事業課（給付第1班、第2班）：029-309-1214
会計室：029-309-1217 / FAX：029-309-1126
茨城県後期高齢者医療広域連合ホームページ：<https://www.kouiki-ibaraki.jp/>

第1回 一体的な実施における KDB システムの活用について

「なぜ、急に保険料が上がるのか」

図1を見てください。今年3月に厚生労働省で行われた全国高齢者医療・国民健康保険主管課（部長及び後期高齢者医療広域連合事務局局長会議（web会議））での資料です。2022年から団塊の世代の人が75歳に入りはじめます。そして、2025年には全ての団塊世代が後期高齢者医療制度の対象になります。20年後の2042年には、65歳以上の高齢者数が最多となり、高齢化率は全国で36%を超えます。2040年以降の高齢化のピークを見据えて、国は対策を進めているのです。

団塊の世代が後期高齢者になることで国保の保険料はどのようになるでしょうか。団塊の世代分が減ることで、医療分は減りますが、後期高齢者支援金分、介護保険分は増えることになるので結果的に住民が支払う保険料は増えることとなります。国保に加入している住民の保険料負担を考えると、医療だけでなく、後期高齢者医療、介護保険についてもしっかりと対応することが必要なのです。国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険が一体となって予防に取り組むことが重要になってくるのです。

「なぜ、一体的実施は予防なのか」

図2をご覧ください。これも図1と同じ厚生労働省全国会議の資料です。2020年4月から高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が始まりました。国は2024年には全国すべての市町村での実施を目指しています。令和4年2月時点で793市



図1 厚生労働省資料（年齢別の人口増加率の推移）

町村、全体の約5割の市町村で実施計画申請済みとなっています。令和4年度から開始予定の市町村は307市町村、全体の約6割で実施される予定です。令和6年度には1552市町村、全体の9割弱の市町村で実施の目的が立っています。高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する目的は住民が健康で長生きでき、高齢になっても働きたい人が働き続けることができることです。このことが結果的に住民の保険料負担を抑えることにつながるのです。従って、大事なことは医療費や介護費の

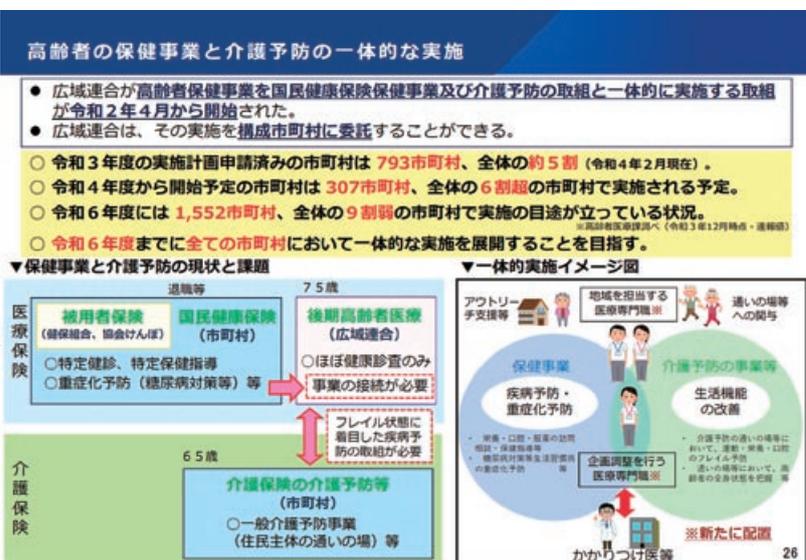


図2 厚生労働省資料（一体的な実施）

伸びを抑えることにつながる重症化予防です。実際に予防が可能なのは生活習慣病です。調整交付金の交付基準に示されている事業は、高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）と通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）の2つです。ハイリスクアプローチで大事なものは、保健師や管理栄養士などの医療専門職が行う生活習慣病等の重症化予防です。特に治療中断者や未受診者は、ほっておくと重症化します。レセプトデータや健診データを使って、治療中断者や治療未受診者を把握し、受診勧奨することで、治療を継続することが大事な

のです。

ポピュレーションアプローチで大切なのは、通いの場等において、地域の健康課題をもとに、保健師や管理栄養士などの医療専門職が後期高齢者の質問票を活用するなど高齢者の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援や、体重、血圧測定や握力等の体力測定を実施し全身状態を把握することで適切な予防活動を実施することなのです。

【なぜ、「通いの場」なのか】

一体的実施では国保で実施していた保健事業を後期高齢者においても同じように継続します。そして、市町村が「通いの場」などで実施している一般介護予防事業と疾病予防の保健事業をバラバラに行うのではなく、一緒に実施するのです。

そこで重要なポイントは、地域を担当する保健師・管理栄養士などの医療専門職、企画調整を担当する医療専門職（保健師）を新たに配置し、KDBシステムを活用することなのです。

なぜ、地域を担当する保健師・管理栄養士が必要なのでしょう。それは地域に責任を持つてもらうためです。地域の課題は地域で解決する。そのための仕組みとして介護保険法で定めた日常生活圏域ごとにある「通いの場」などを活用することで、保健師・管理栄養士が地域に出向き（アウトリーチ）住民の健康課題を解決することが求められています。

なぜ、企画調整を担当する医療専門職は保健師なのかでしょうか。高齢者は、医療・介護など様々な課題を抱えています。縦割りの行政システムでは対応が難しい場合があります。医療部門、介護部門、福祉部門、高齢者部門、健康づくり部門と連携をすることが大事なのです。また、必要に応じて、地域住民や医療機関、かかりつけ医、かかりつけ歯科医等とも連携を図ることが大事なのです。この仕事は統

括保健師が力を発揮するところです。

【なぜ、KDBシステムが必要なのか】

調整交付金の交付基準ではKDBシステムを活用して医療レセプト・介護レセプト・健診データの分析を行うことが求められています。KDBシステムを活用し、地域の健康課題を明確化すること、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整や地域の医療関係団体等との連携を進めることが求められています。なぜだと思いませんか。

KDBシステムでは被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診に係るデータ（後期高齢者の質問票の回答を含む）、介護レセプト、要介護認定などの情報を把握することができます。市町村全体や地域単位の集計データをもとに、全国平均・県平均、同規模市町村平均との比較、経年変化などの分析から、その市町村が取り組むべき重点課題を明確化することができます。市町村は、医療、介護、健診等の情報を一体的に活用することが可能となっているのです。

医療、介護、健診のデータを一括して見ることができるのはKDBシステムだけです。住民一人ひとりのデータを経年的に見ることで何が原因で重症化しているのか、予防すべきポイントはどこかを見つけることができるのです。なぜ高額な入院治療が増えるのか、なぜ介護保険の費用が増えるのか、実態を把握し解決方法を探す必要があります。ここで重要な役割を果たしているのがKDBシステムなのです。

是非、KDBシステムを操作して図3の枠の部分（地域の全体像の把握、健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）について国保と後期の両方の帳票を印刷し、データを眺めて、考えてみてください。是非、体験してみてください。



図3 国保データベース (KDB) システム メニュー

KDBシステムでは予防可能な生活習慣病を対象にデータを分析しています。どのような疾患が原因で医療費や介護費が高額となっているか見てください。分からないところがありましたら、是非、保健師さん、管理栄養士さんに聞いてください。保健師さん、管理栄養士さんも勉強になるはずですよ。今回は高齢者の保健事業に活用できる帳票とその読み取り方についてお話しします。



千葉大学客員教授（医療政策学）
二元厚生労働省健康局長
矢島 鉄也

国保データベース



システム相談室



第5回 高齢者の質問票 (通いの場) はどこに表示されるの？

ひばりさんの市では、令和4年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が開始されました。ひばりさんは、登録した通いの場での質問票を確認しようとしています。

- 笠原先生こんにちは。「特定健診等データ管理システム」に登録した通いの場での質問票がKDBシステムで確認できると聞いたのですが、どの場所になりますか？ 閲覧方法を教えてください。
- 通いの場での質問票を登録したんだね。では、KDBシステムにログインして質問票の回答結果を確認しよう。後期か介護のユーザIDでログインすると閲覧できるのでどちらかのIDでログインしてね。
- (ログイン中)
- ログインできました。
- ログインできたら、メニュー画面の左から3列目の一番下にある「後期高齢者の健診・医療・介護状況」、「後期高齢者の質問票(被保険者明細)」(図1)の順にクリックしてみよう。
- (操作中)
- 質問票の画面が出てきました。被保険者ごとに表示されているのですね。
- 被保険者ごとに回答数、回答年月、回答結果が表示されているよ。
- 回答画面のところに、「健診」と表示されているものもありますね。通いの場の質問票だけではないんですか？
- よく気が付いたね。ここには、一人あたり年2回、最初と最後の質問票の回答結果が表示されているよ。「通いの場」で実施した質問票の回答結果だけではなく「健診」と併せて実施した質問票の回答結果が表示されている方もいるんだ。年度初めに健診で質問票に回答し、その後、通いの場でも質問票に回答した方の結果を登録すると、図2のように健診と通いの場の質問票がそれぞれ表示されるよ。
- そうなんです。通いの場の質問票の回答結果だけだと思っていました。

図1



図1のスクリーンショットは、システムメニューの「後期高齢者の健診・医療・介護状況」画面です。この画面の左側のメニューから「後期高齢者の質問票(被保険者明細)」を選択すると、図2の画面が表示されます。

図2

後期高齢者の質問票(被保険者明細)

全ての回答結果を確認するには、「CSV(全回答)」をダウンロードしてください

① R04年03月処理(作成年月)時点に資格を有する被保険者を出力
② 異動・資格喪失者を含め、直近5年度に実績がある被保険者を出力

| 番号 | 被保険者番号 介護被保険者番号 | 氏名 | 性別 | 年齢 | 年度 | 回数 | 回答年月 | 回答画面 | 喪失年月日 | | 健康状態 | 心の健康状態 | まろく良くなる | 画面表示範囲に含める | | | |
|----|--------------------|----|----|----|-------|----|--------------------|------------|-------|----|----------------|--------------|---------|------------|--|--|--|
| | | | | | | | | | 前期 | 介護 | | | | | | | |
| 1 | | | | 89 | R03年度 | 2 | R03年10月 R03年06月 | 通いの場 健診 | | | あまりよくない ふつう | やや満足 やや満足 | ○ ○ | × | | | |
| | | | | | R02年度 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | R01年度 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | H30年度 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | H29年度 | | | | | | | | | | | | |

この帳票は、令和3年度から追加されたものなので、質問票の表示も令和3年度分からなるよ。右の方に移動すると、実際の質問票の回答結果が表示されているので見てね。

ありがとうございます。先日、登録した通いの場の質問票もこの帳票の中に表示されていますか？

そうだったね。いつ頃登録したかによって確認できる時期が変わってくるけれど、いつ頃登録したのかな？

確か6月の中旬くらいだったかと思います。

そうすると、全体的なスケジュールの流れとして、特定健診等データ管理システムに毎月第2土曜日までに登録したものが、次のKDBシステムのデータ更新日に反映されるイメージだよ。

そうなんですか。第2土曜日よりは後だったので…そうになると、次のデータ更新日には間に合わないですね。

下の表に今年度のデータ更新スケジュールをまとめたよ。

ありがとうございます。スケジュールを確認し、KDBシステムで質問票のデータが反映されたか確認してみようと思います。それと、この質問票の回答結果もCSVをダウンロードできますか？回答結果から人数等を集計しようと思っています。

できるよ。ダウンロードは、「CSV(全回答)」をクリックしてね。

(CSVダウンロード中)

CSVをダウンロードして開きました。(図3)

CSVのM列が回答年月、O列が回答場面となっているよ。この方は、11月に健診、10月

通いの場等にて収集した質問票の特定健診等データ管理システムからKDBシステムへの連携スケジュール(令和4年度)

| 特定健診等データ管理システム登録年月日 | KDBシステム反映日 |
|-----------------------------|---------------|
| 令和4年3月14日(月)～令和4年4月8日(金) | 令和4年5月2日(月) |
| 令和4年4月11日(月)～令和4年5月13日(金) | 令和4年5月30日(月) |
| 令和4年5月16日(月)～令和4年6月10日(金) | 令和4年7月4日(月) |
| 令和4年6月13日(月)～令和4年7月8日(金) | 令和4年8月1日(月) |
| 令和4年7月11日(月)～令和4年8月12日(金) | 令和4年8月29日(月) |
| 令和4年8月15日(月)～令和4年9月9日(金) | 令和4年10月3日(月) |
| 令和4年9月12日(月)～令和4年10月7日(金) | 令和4年10月31日(月) |
| 令和4年10月11日(火)～令和4年11月11日(金) | 令和4年11月28日(月) |
| 令和4年11月14日(月)～令和4年12月9日(金) | 令和5年1月4日(水) |
| 令和4年12月12日(月)～令和5年1月13日(金) | 令和5年1月30日(月) |
| 令和5年1月16日(火)～令和5年2月10日(金) | 令和5年3月6日(月) |
| 令和5年2月13日(月)～令和5年3月10日(金) | 令和5年4月3日(月) |

と12月に通いの場で質問票に回答しているの
で合計3回の回答結果となっているよ。図2
の画面では、一人あたり年2回、最初と最後
の質問票の回答結果が表示されているけれど、
今開いているCSV(図3)には回答した全
ての回答結果のデータがあるんだ。
帳票の画面で表示されるものは、年度の最初
と最後の回答結果だけということですね。全
ての回答を見るには、CSV(全回答)を見
た方が良さそうですね。
そうだね。CSVのP列からAD列が質問票
の回答になるので確認してみてね。
ありがとうございます。

図3

| | A | B | C | D | E | F | G | H | I | J | K | L | M | N | O | P |
|----|------------|-------|--------|--------|-------------|--------------------------|-------------|-----------------|------------------|--------|----------|------|---|---|---|---|
| 1 | レコード種別 | 保険者番号 | 保険者地区 | 回答作成 | 資格情報 | | | | | | | | | | | |
| 2 | 共通部 | | | 指定 | R04:R04年03月 | 処理(作成年月)時点に資格を有する被保険者を出力 | | | | | | | | | | |
| 3 | レコード種別 | 出力対象 | 総件数 | 氏名(カナ) | 画面個別項目 | 画面個別項目2 | 画面個別項目 | 画面個別項目7 | 画面個別項目8 | 画面個別項目 | 画面個別項目10 | | | | | |
| 4 | 大量検索絞り込み条件 | | | 年度: | 健康状態: | | 半年前にはお茶や水物等 | 1か月で2~3kg以上減ったか | この1年間にウォーキング等の運動 | | | | | | | |
| 5 | レコード種別 | 番号 | 被保険者番号 | 性別 | 年齢 | 生年月日 | 回答年月 | 回答年月日 | 回答場面 | 高齢者質問票 | 高齢者質問票 | 心の健 | | | | |
| 6 | 明細部 | 1 | 1 | 女 | 93 | S3.4.17 | 1 | R03年07月 | 20210711 | 健診 | よい | 満足 | | | | |
| 7 | 明細部 | 2 | 2 | 女 | 80 | S6.8.4 | 1 | R03年11月 | 20211108 | 健診 | ふつう | やや満足 | | | | |
| 8 | 明細部 | 3 | 12 | 女 | 88 | S8.9.14 | 3 | R03年12月 | 20211225 | 通いの場 | よい | 満足 | | | | |
| 9 | 明細部 | 3 | 12 | 女 | 88 | S8.9.14 | 3 | R03年11月 | 20211108 | 健診 | よい | 満足 | | | | |
| 10 | 明細部 | 3 | 12 | 女 | 88 | S8.9.14 | 3 | R03年10月 | 20211013 | 通いの場 | よい | 満足 | | | | |
| 11 | 明細部 | 4 | 28 | 男 | 77 | S19.11.14 | 2 | R03年11月 | 20211104 | 通いの場 | ふつう | 満足 | | | | |
| 12 | 明細部 | 4 | 28 | 男 | 77 | S19.11.14 | 2 | R03年07月 | 20210711 | 健診 | ふつう | 満足 | | | | |

右に移動すると質問票の結果があります。

..... KDBシステム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。
操作支援をご希望の場合、本会での個別支援や訪問支援を実施しておりますのでお気軽にご連絡ください。

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



医療保険制度は

誰のためにあるか

短時間労働者への健康保険・厚生年金の適用が進む。今年10月からは従業員100人以上の企業についても週20時間以上の労働者を適用する（これまでは500人以上の企業）などの改正が施行されることとなっている。このことを先日ある講演の場で話した際、「それは国保を弱体化させることになるのではないか」との質問が出た。パート労働者などの短時間労働者は国保被保険者のなかでは相対的に見れば若くて経済的に安定した層に属し、それを社会保険に持つていくというのは国保の側が財政的に厳しくなることにつながるのではないかと懸念である。

しかし短時間労働者は、国保に入っている人ばかりではない。むしろ健康保険・厚生年金の被扶養者になっている人も多い。そうした人たちの含めて、どのような給付や保険料負担の仕組みを持った保険制度の対象とすることがふさわしいのかという視点から、まず、適用範囲の問

題は考えていかなければならない。夫が働き妻は家を守るというモデルが過去のものとなり、就労形態が多様化する中で、勤務や生活の実態が被用者のものであるならば、それにふさわしい給付があり、保険料に事業主負担もある被用者としての制度を適用するのが本筋だということにならざるを得ない。ご指摘は分かりますが、医療保険の制度はまずは被保険者のためにあるのであって被保険者の理解していただくかなくてはならないという趣旨のことを、もう少し整理の荒っぽい言い方だったけれど、そのとき私はお答えした。

なお、そのときは持ち合わせていなかったが、制度改正が検討されていた当時の医療保険部会の資料によれば、短時間労働者の被用者保険への適用により、国保サイドの財政も実はわずかに改善するとされている。国保の側でも収入のない被扶養者が一定程度脱退すること、対象となる人の収入と国保被保険者全体の平均収入との関係などからそう推計されるといふことであり、要すれば、これまで様々な手立てが取られてきた国保の財政対策の中で受け止められるような構造にはなっているといふことだ。

私は厚生労働省を昨年秋に退き、

今年から日本年金機構に勤務している。制度を企画する立場から保険者として実務を運用する立場に移ったことになるが、そこで改めて感じるのは、運用できない制度は絵に描いた餅にすぎないということだ。制度の趣旨を具体的な効果ある形にするためには、制度の立て方から日々の運用方法に至るまで様々な整理や工夫が必要で、その後者のことがなすれば軽視されすぎてきたことがなかったかとも、これまでの自らの公務員生活を振り返って反省する。

最初の問題に戻ると、この問題は薬の作用と副作用の関係と似ていると思う。被保険者の給付や負担に関して保険者の運営に生ずる問題は「副作用」ということになるかも知れないが、だからといって軽視してよいということにはならない。薬は効いたが患者は死んだ、のでは元も子もない。しかし、同時に、保険者の安定的な運営の確保も、もともと制度が被保険者のためにしっかりと機能するようにするためだということも忘れてはならない。このバランスを取りながら進めることが、難しいけれど大切なのである。

こうしたことを考えながら、今は年金制度の運営を誤りなく進めることができるように日々一つ一つの問題に対処するのが私の仕事である。



たるみ ひでき
樽見 英樹

執筆者プロフィール 日本年金機構副理事長（前厚生労働省事務次官） 【主な職歴】

1983年4月に厚生省入省後、在米国日本国大使館一等書記官、北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長、総務省行政管理局管理官、社会保険庁総務部総務課長等を経て、2012年9月厚生労働省大臣官房人事課長に就任。その後、厚生労働省大臣官房年金管理審議官、厚生労働省大臣官房長、厚生労働省保険局長、厚生労働省医薬・生活衛生局長、内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長、厚生労働省事務次官を歴任、2021年10月に厚生労働省退官。2022年1月より日本年金機構 副理事長に就任。

これまで本欄を担当されてきた歴代の皆さん方に比べれば見識不十分と言わざるを得ないのを恐れているが、かつて制度を企画する側に身を置き、今はそれを実務として運用する側にいる者として、社会保障や医療保険をめぐって皆さん方に何かがお役に立つことをこれから月に1度、綴っていければと思っている。どうかよろしくお願ひします。

記事提供 社会保険出版社

令和3年度第3回保険者協議会（Web開催）

令和4年3月1日（火）にオンライン会議システムで上記会議を開催し、「役員の選任について」、「令和4年度茨城県保険者協議会事業計画について」、「令和4年度茨城県保険者協議会会員負担金について」、「令和4年度茨城県保険者協議会歳入歳出予算について」を協議し、原案のとおり承認された。

また、「令和3年度企画情報部会・保健活動部会合同協議会結果について」、「令和3年度保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防づくり事業報告会について」等を報告した。

令和4年2月1日付け、本協議会の運営規程が改正され、茨城県医師会を始めとする医療関係団体5団体が参画する初めての協議会となった。今後、連携を図り、県民の健康増進や保険者による生活習慣病の重症化予防の取組等を推進していく。



事業計画

1. 保険者協議会会議

- (1) 保険者協議会
- (2) 専門部会
- (3) 監事監査
- (4) 作業部会

2. 事業内容

- (1) 保健師及び管理栄養士等に対する特定保健指導のプログラム研修（特定健診・特定保健指導実施者研修）
- (2) 医療費調査分析等のための人材育成研修
- (3) 特定健診データの保険者間移動の推進
- (4) 特定健診・特定保健指導の集合契約等に関する調整及び取りまとめ
- (5) 生活習慣病の発症及び重症化予防に向けたリーフレット等の作成及び配布（特定健診・特定保健指導受診勧奨等）
- (6) 保険者横断的な予防・健康づくり等の取り組みへの参画・協賛（健康づくり推進研修会等）
- (7) 各保険者の予防・健康づくり事業への取り組み状況、共通する課題及び今後の対策等の意見交換

3. 調査・分析・情報収集等

- (1) 生活習慣病等に関する分析・情報提供
- (2) 県内医療費に関する分析・情報提供
- (3) 後発医薬品の使用促進や重複投薬等の適正化のための調査・分析等
- (4) 保健医療計画に関する進捗状況の把握等
- (5) 医療費適正化計画に関する進捗状況の把握等

4. その他

- (1) 保険者協議会中央連絡会の開催する研修会及び関東信越ブロックが開催する研修会等への参加
- (2) 国民健康保険中央会の開催する都道府県保険者協議会正副会長会議への参加
- (3) 国が開催する地域、職域保健師等を対象とした研修会等への参加

医療費の状況

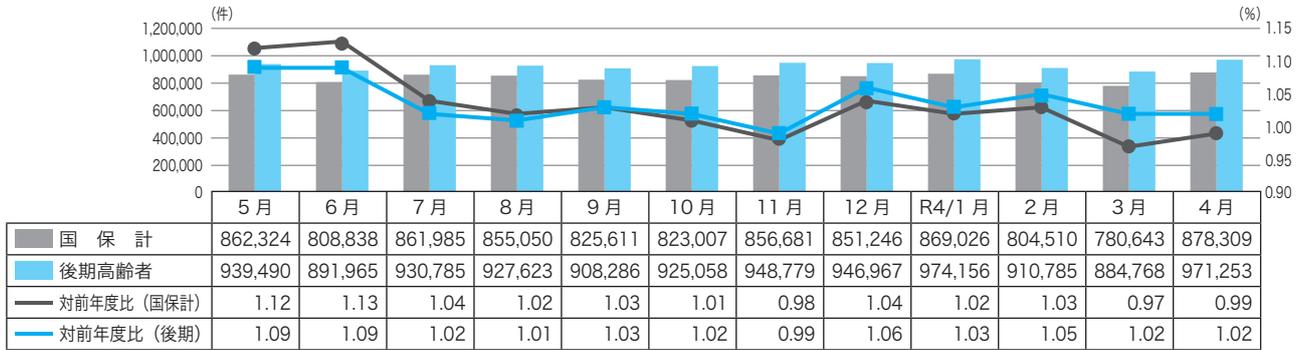
①被保険者数の推移

(人)

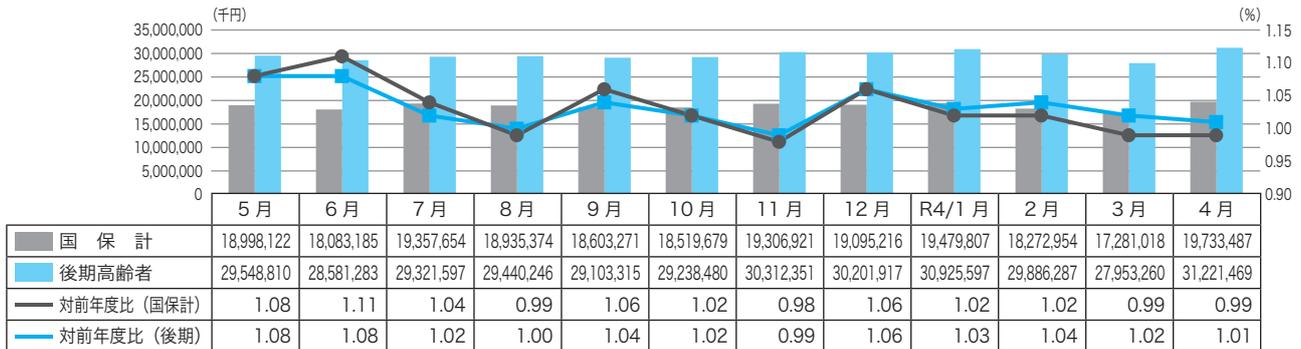
| 審査月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | R4/1月 | 2月 | 3月 | 4月 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 国保計 | 677,233 | 674,778 | 671,863 | 668,143 | 665,573 | 663,618 | 661,760 | 658,426 | 655,340 | 652,893 | 650,255 | 647,185 |
| 対前月差 | 6,392 | -2,455 | -2,915 | -3,720 | -2,570 | -1,955 | -1,858 | -3,334 | -3,086 | -2,447 | -2,638 | -3,070 |
| 後期高齢者 | 421,214 | 421,416 | 422,171 | 422,884 | 423,966 | 424,955 | 426,149 | 427,435 | 427,883 | 430,214 | 431,543 | 433,320 |
| 対前月差 | -124 | 202 | 755 | 713 | 1,082 | 989 | 1,194 | 1,286 | 448 | 2,331 | 1,329 | 1,777 |

※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。

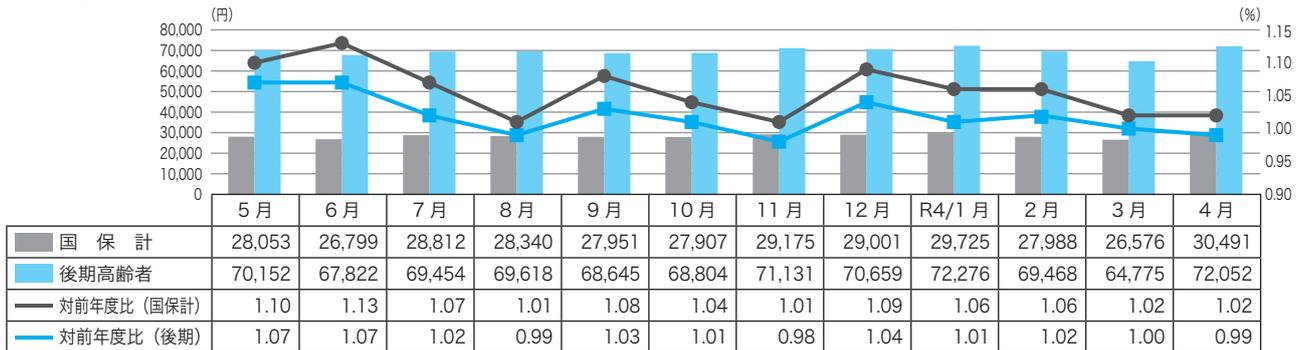
②件数の推移



③費用額の推移



④1人当たり費用額の推移 (③/①)



⑤1件当たり費用額の推移 (③/②)



介護保険の状況

① 認定者数の推移

(人)

| 審査月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | R4/1月 | 2月 | 3月 | 4月 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 認定者数 | 143,188 | 143,241 | 143,494 | 143,854 | 143,901 | 144,068 | 144,380 | 144,553 | 144,653 | 144,568 | 144,360 | 144,832 |
| 対前月差 | 257 | 53 | 253 | 360 | 47 | 167 | 312 | 173 | 100 | -85 | -208 | 472 |

※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 受給者数の推移

(人)

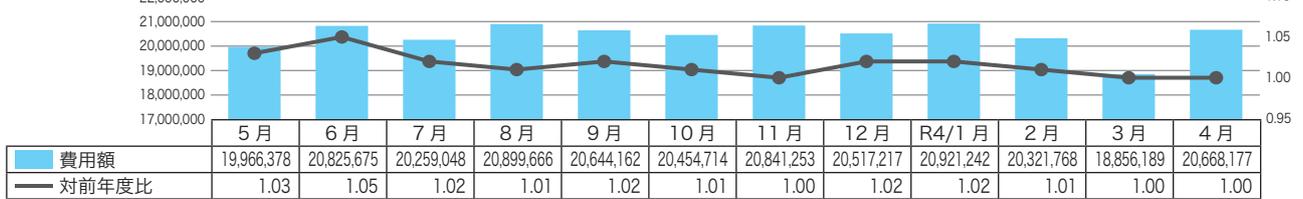
| 審査月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | R4/1月 | 2月 | 3月 | 4月 |
|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 受給者数 | 127,542 | 128,173 | 128,608 | 129,380 | 128,896 | 129,538 | 130,284 | 130,703 | 131,142 | 129,918 | 128,239 | 129,495 |
| 対前年度比 | 1.04 | 1.05 | 1.02 | 1.02 | 1.02 | 1.02 | 1.02 | 1.02 | 1.02 | 1.02 | 1.02 | 1.01 |

※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 費用額の推移

(千円)

(%)



※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。

④ 1人当たり費用額の推移 (③/②)

(円)

(%)



障害者総合支援給付費の状況

① 件数の推移

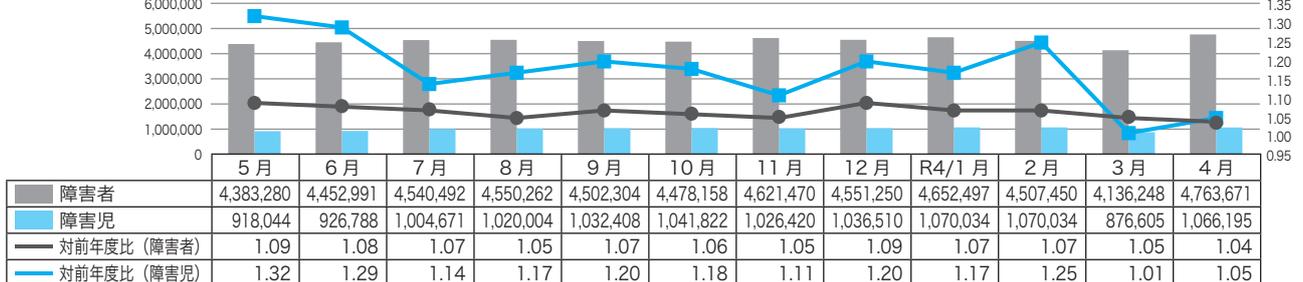
(件)

| 審査月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | R4/1月 | 2月 | 3月 | 4月 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 障害者 | 29,089 | 29,246 | 29,414 | 28,995 | 29,028 | 30,467 | 29,374 | 29,216 | 29,831 | 29,464 | 28,785 | 30,824 |
| 対前月差 | -557 | 157 | 168 | -419 | 33 | 1,439 | -1,093 | -158 | 615 | -367 | -679 | 2,039 |
| 障害児 | 12,522 | 12,768 | 12,846 | 13,103 | 12,736 | 13,096 | 13,256 | 13,500 | 14,010 | 13,735 | 12,988 | 14,486 |
| 対前月差 | -703 | 246 | 78 | 257 | -367 | 360 | 160 | 244 | 510 | -275 | -747 | 1,498 |
| 計 | 41,054 | 42,171 | 42,428 | 41,679 | 41,797 | 45,002 | 41,537 | 42,558 | 44,456 | 42,832 | 41,094 | 47,349 |

② 費用額の推移

(千円)

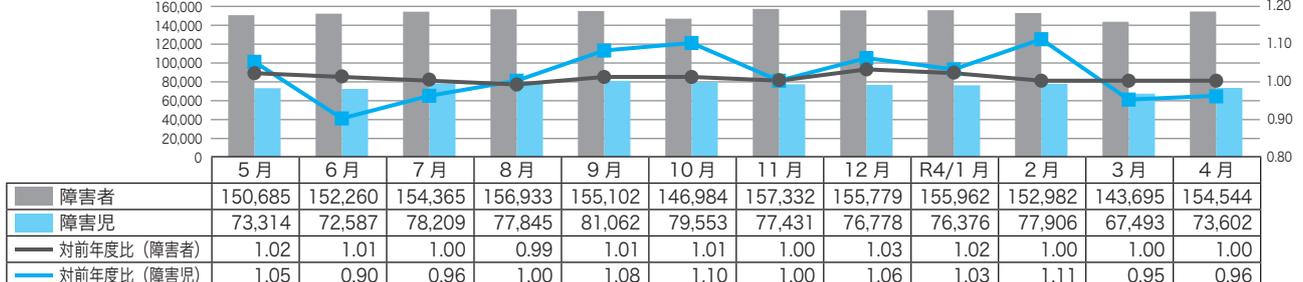
(%)



③ 1件当たり費用額の推移 (②/①)

(円)

(%)



国保連合会ヘッドライン

5月

25 (水) 24 (火) 23 (月) 13 (金)

茨城県国民健康保険運営協議会長会正副会長会議
 県央支部保険者会議
 県西支部保険者・主管課長合同会議
 県北支部保険者会議

日立市
 八千代町
 行方市

本会第一会議室

4月

28 (木) 27 (水) 26 (火) 25 (月) 13 (水)

国保連合会支部常任幹事連絡協議会
 令和4年度国保データベース(KDB)システム操作研修会(新任者向け)
 令和4年度国保データベース(KDB)システム操作研修会(新任者向け)
 令和4年度国保データベース(KDB)システム操作研修会(新任者向け)
 令和4年度国保データベース(KDB)システム操作研修会(新任者向け)

本会第一会議室
 本会審査委員会室
 本会審査委員会室
 本会審査委員会室
 本会審査委員会室

3月

29 (火) 24 (木) 3 (木) 1 (火)

令和3年度第3回保険者協議会(Web開催)
 令和3年度第2回保健事業支援・評価委員会
 令和4年第2回理事会(書面開催)
 令和4年度特定健康診査受診率向上事業説明会(Web開催)

本会第一会議室
 本会第一会議室
 本会第一会議室

国保連合会支部常任幹事連絡協議会

— 4/13 (水)

令和4年度の各支部運営に係る「支部配当金関係」、「国保連合会における各種委員会及び委員について」及び「国保中央会等開催の会議について」を説明した。

また、「令和5年度以降の支部配当金について」意見を伺った。



令和4年度国保データベース(KDB)システム操作研修会(新任者向け)

— 4/25 (月)、4/26 (火)、4/27 (水)、4/28 (木)

保険者における保健事業が効率的・効果的に実施できるよう、KDBシステムの基本操作を理解し、基本的な集計の考え方など集計要件について確認することを目的にPCを使用した研修を行った。



本会のダイヤルイン及び 各課主要業務について

※共通番号 029-301-〇〇〇〇



本会のダイヤルイン及び各課主要業務です。本会へお問い合わせする際にご活用ください。

| 課名 | 係名 | 電話番号 | 主要業務 |
|---------|-----------------------------------|--------------|---|
| 総務課 | 総務企画係 | 1550 | 会務運営に関すること。関係機関との連絡調整に関すること。本会の運営に係る企画に関すること。 |
| | 財務係 | 1555 | 予算の編成等の財務事務に関すること。財産の取得、管理、処分に関すること。契約締結事務に関すること。 |
| | 職員係 | 1550 | 職員の服務、給与、福利厚生等に関すること。 |
| 会計課 | 出納係 | 1551 | 予算の収支及び決算に関すること。出納事務に関すること。資金運用に関すること。監査及び出納に関すること。 |
| 保健事業課 | 保健事業係 | 1553 | 保健事業に関すること。国保データベースシステムに関すること。国保診療施設、保険者協議会等に関すること。 |
| | 特定健診係 | | 特定健康診査・特定保健指導等費用の請求支払に関すること。風しんにかかる請求支払業務に関すること。 |
| | 広報・調査係 | 1552 | 広報、育成指導に関すること。保険料(税)収納率向上対策の支援事業に関すること。 |
| 情報システム課 | 情報管理係 | 1556 | IT施策の企画、調整及び推進に関すること。電算処理システム及びネットワークの管理、導入に関すること。 |
| | システム運用係 | 1568 | 診療報酬等支払事務の電算処理の統括に関すること。保険者事務共同電算処理業務に関すること。 |
| 審査管理課 | 管理係 | 1557 | 審査支払事務の総合的企画、調整に関すること。診療報酬等の調定及び支払に関すること。保険者間調整に関すること。妊婦・乳児、出産育児一時金等の支払いに関すること。 |
| | 療養費係 | 1559 | 療養費の審査支払等に関すること。 |
| | 審査委員会係 | 1558 | 診療報酬審査委員会に関すること。診療報酬における審査事務の効率化・高度化に関すること。 |
| | 過誤・再審査係 | | 診療報酬等の過誤調整・再審査に関すること。 |
| 審査第一課 | 第一、二、三、四係 | 1561 | 診療報酬(医科)の審査支払事務に関すること。 |
| 審査第二課 | 第一、二、三、四係 | 1563 | |
| 審査第三課 | 第一、二係 | 1564 | 診療報酬(歯科)の審査支払事務に関すること。 |
| | 第三係 | 1560 | 調剤報酬の審査支払事務に関すること。 |
| 介護保険課 | 介護保険係 // (介護請求事業所) // (市町村) | 1567 1569 | 介護給付費等の審査支払事務に関すること。 |
| | 障害福祉係 | 1566 | 障害介護給付費等審査支払事務に関すること。 |
| 保険者支援課 | 求償係 | 1554 | 第三者行為損害賠償求償事務に関すること。 |
| | レセプト点検係 | 1562 | レセプト二次点検の事務処理に関すること。 |

国保標語大募集!!

テーマ

国保制度に関すること

(国保料(税)の納付を勧奨するもの、国保制度の大切さを伝えるもの、国保制度の必要性を伝えるもの、医療費節約を訴えるものなど)

応募資格

県内在住・在勤の方

応募方法

①標語 ②郵便番号 ③住所 ④氏名(ふりがな) ⑤年齢 ⑥電話番号
をご記入のうえ、郵便、FAX、メールのいずれかでご応募ください。

※作品公表時は、「お住まいの市町村名、氏名」での公表となります。氏名以外での公表を希望される場合は、ペンネームも記入のうえ応募下さい。

締切日

令和4年9月16日(金) 当日消印有効

賞品

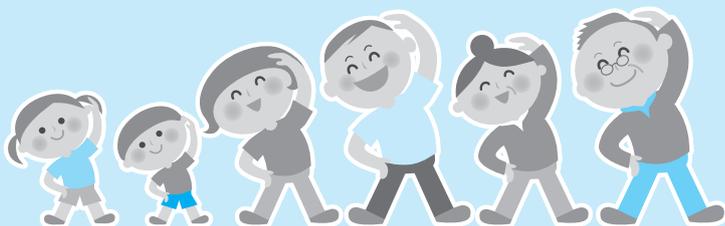
最優秀賞 1名 1万円のクオカード
優秀賞 2名 5千円のクオカード
優良賞 3名 3千円のクオカード
佳作 5名 1千円のクオカード

表彰

表彰は賞品の発送をもって代えさせていただきます。

※応募作品は未発表のもので、一人3点までとします。

なお、応募作品の権利は茨城県国民健康保険団体連合会に帰属し、本会作成のポスター、ホームページ及び広報誌「茨城の国保」などのほか、会員である各市町村等、各関係機関の各種媒体へ掲載されることもあります。



▲作品を掲載して作成したポスター

【応募先および問い合わせ先】

〒310-0852 水戸市笠原町 978 番 26

茨城県国民健康保険団体連合会 保健事業課「標語募集」係

TEL: 029-301-1552 FAX: 029-301-1575 Eメール: kouhou@ibaraki-kokuhoren.or.jp

*本会ホームページでも募集しております。
(QRコードから閲覧できます。)

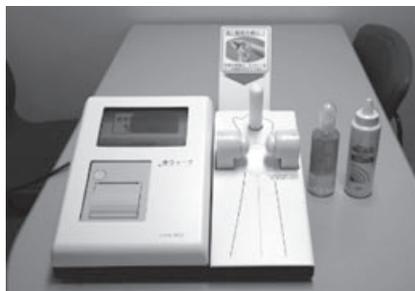
茨城県国保連合会 標語募集

検索



健康関連機器のご紹介

本会では、保険者が実施する健康まつりや健康教室等の各種イベントを支援するため、機器等の貸出しを無料で行っています。ぜひご活用ください。



①骨ウェーブ



②脳年齢計



③体組成計



④ NEO 活齢



⑤握力計



⑥血圧計

各種機器の詳細は、連合会 HP：国保保険者の皆様へ（会員ページ）：健康関連機器の貸出：6 健康関連機器等一覧 を参照ください。

※貸出希望の機器がある場合は、保健事業課 広報・調査係までご連絡ください。

今後の
予定
7月～

7月 4日（月） 令和4年第3回理事会

7月27日（水） 令和4年第2回通常総会

8月予定 令和4年度第2回出納検査

編集後記

最近プロ野球を観戦しているとファンになった当時の思い出します。

私は学生時代に球場が近かったこともあり、某東京のプロ野球チームのファンになりました。

それまでは野球の事など簡単なルール程度しか分からなかった私ですが、実際に球場に足を運び現地で試合を観戦してみるとなんともいえない高揚感に包まれたのを覚えています。

当時は現在と異なり応援歌や鳴り物応援が制限されておらず、点が入ると外野スタンドはお祭り騒ぎだったのが印象に残っています。

しかし、コロナ禍で応援スタイルの見直しもあり、現在では応援歌も鳴り物もない手拍子と拍手が主体の応援スタイルに変貌を遂げました。

この応援スタイルはファンによって意見が異なるところですが、いずれにせよ1人のファンとして試合が開催されることに感謝しつつ、今後も傘を振りつつ応援していきます。（一本釣り N）

医療費適正化



ここで差がつく
医療費せつやく
二刀流

B6変型判
(182mm×102mm)
全8ページ(観音折)
オールカラー
定価: **40円**(税別)



上手な健康管理と
医療費節約のために
あなたもチェック!
適正受診

A4判・全4ページ
オールカラー
定価: **40円**(税別)



今日から実践!
セルフ
メディケーション

A4判・全4ページ
オールカラー
定価: **40円**(税別)

柔整・鍼灸・マッサージ



接骨院
はり・きゅう
マッサージに
正しくかかるポイント

A4判・全4ページ
オールカラー
定価: **40円**(税別)



接骨院や鍼灸院で
保険証を使うとき

B6変型判
(182mm×102mm)
全8ページ(観音折)
オールカラー
定価: **40円**(税別)



柔道整復師
鍼灸師
マッサージの
上手なかかり方

A4判・ベラ表裏
オールカラー
定価: **30円**(税別)

各種届け出について



高額療養費制度の
ご案内

A4判・全8ページ
オールカラー
定価: **80円**(税別)



第三者行為による
傷病届について

A4判・ベラ表裏
オールカラー
定価: **30円**(税別)



交通事故などで
治療を受けたら
必ず届け出を!

A5変型判
(210mm×100mm)
全6ページ(三つ折)
オールカラー
定価: **40円**(税別)

※1000部以上は表紙に名入れ、送料サービス致します。◎商品はこの他多数ございます。

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!

国保制度啓発に

みんなの安心
国保が支えます!



B6変型判
表紙共16頁
カラー
定価**70円**

すぐ引ける!
国保ミニガイド



B7判
表紙共16頁
カラー
定価**60円**

知って安心 入って安心
それが国保です!



三六判(85mm×170mm)
表紙共16頁/カラー
定価**60円**

高齢受給者証送付時に

70歳以上75歳未満の人に交付されます!
保険証兼高齢受給者証Q&A



B7判
表紙共16頁
カラー
定価**60円**

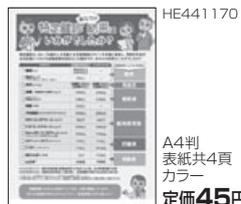
保険証兼高齢受給者証
のご案内



A4判
表紙共4頁
カラー
定価**45円**

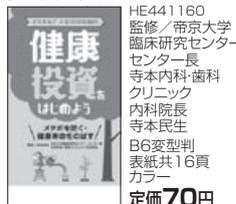
特定健診情報提供に

特定健診、あなたの結果
はいかがでしたか?



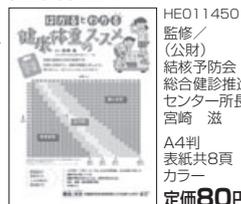
A4判
表紙共4頁
カラー
定価**45円**

どうする? 人生100年時代
健康投資をはじめよう



HE441160
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
内科院長
寺本民生
B6変型判
表紙共16頁
カラー
定価**70円**

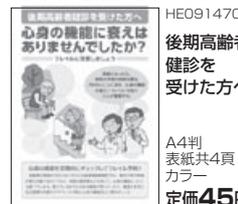
はかるとわかる
健康体重のススメ



HE011450
監修/
(公財)
結核予防会
総合健診推進
センター所長
宮崎 滋
A4判
表紙共8頁
カラー
定価**80円**

高齢者健診の勧奨に

心身の機能に衰えは
ありませんでしたか?



HE091470
後期高齢者
健診を
受けた方へ
A4判
表紙共4頁
カラー
定価**45円**

75歳以上が対象です!!
定期健診のご案内



HE070970
コロナ禍
などでの
心身の衰え
もチェック
A4判
表紙共4頁
カラー
定価**45円**

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。

ご自宅
外出先

ご自宅・外出先で
スマホで
お取引完結！



無料

キャッシュカードと
スマホで
無料で利用可能

- ◆ご利用条件等については、二次元コードより WEB 上でご確認ください。
- ◆当行判断やその他の事由によりご利用いただけない場合があります。



常陽銀行

MEBUKI
めぶきフィナンシャルグループ

フレイル予防・一体的実施に

87503
はじめよう！
フレイル対策



- A4判 / 16頁カラー
- 監修 飯島勝矢
(東京大学高齢社会総合研究機構
機構長 未来ビジョン研究センター
教授)

本体 160円+税

86141
体も頭もどんどん衰える！
コロナフレイルにご用心！



- A4判 / 8頁カラー /
リーフレット
- 監修 秋下雅弘
(東京大学医学部附属病院
老年病科教授)

本体 80円+税

86232
今日から始める
低栄養予防



- A4判 / 8頁カラー /
リーフレット
- 監修 新開省二
(女子栄養大学 地域保健・老年学
研究室 教授 / 前東京都健康長
寿医療センター研究所 副所長)
指導 成田美紀
(東京都健康長寿医療センター
研究所 管理栄養士)

本体 80円+税

コロナ禍の自殺者対策に

28321
生きるのに
疲れたあなたへ



- A4判 / 4頁カラー
- 監修 下園壮太
(NPO法人メンタルレスキュー
協会 理事長)

本体 40円+税

28421
働く人の「しんどい」がスーッと消える
満点を目指さない過ごし方



- B5判 / 16頁カラー
- 監修 井上智介
(産業医・精神科医)

本体 150円+税

28731
「コロナ」で疲れていませんか？
誰でもできる こころのケア



- A4判 / 8頁カラー /
リーフレット
- 監修 関屋裕希
(臨床心理士、心理学博士)

本体 80円+税

●見本進呈 / 多数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

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



健康経営優良法人
2022

常陸太田市編

特産品の
おいしい
レシピ

カチョカヴァッコのサラダ磯部焼き

チーズのトロツとした食感と濃厚な味にどこか懐かしい焦がし醤油の塩け、ルッコラがさっぱりとサラダ感覚で食せます。ポイントはカチョカヴァッコを両面香ばしく焼くことです。



材料 (1人分)

カチョカヴァッコチーズ…………… 2分の1個
小麦粉……………適量
オリーブオイル…………… 大さじ1杯
醤油…………… 大さじ1杯
板海苔(幅5cm、長さ15cm)……………2枚
ルッコラ……………10g

作り方

- ①カチョカヴァッコを縦にスライスする。(2枚)
- ②テフロンのフライパンにオリーブオイルを敷き、小麦粉をまぶしたカチョカヴァッコを加え両面を焼く。
- ③②のフライパンに醤油を加える。
- ④板海苔に③を乗せ、カチョカヴァッコと共にルッコラを包み込み完成。

今回の 特産品

焼いて食べるチーズ カチョカヴァッコ

一度見たら忘れないユニークな形が特徴ですが、火を通す事で本領を発揮するので、とろけてより美味しく、いろんな食べ方を楽しめます。

