

茨城の国保

IBARAKI NO KOKUHO

秋号

No.543

2022.9



表紙・巻頭言

五霞町

五霞町長 染谷 森雄

キラリ☆五霞町

～快適で居心地のよいまち～

保険者紀行

阿見町

『人と自然が織りなす、輝くまち』—阿見町—

No.543 2022.9

もくじ
CONTENTS

1	巻頭言	五霞町長 染谷森雄
2	令和4年第2回通常総会	
6	保険者紀行	阿見町
11	こくほつとぴつく 国保担当者紹介	
12	シリーズ健康を考える	
14	第六回「有酸素運動の基本、「歩き」を極める！」	
	株式会社健康創研 代表取締役 菅野 隆	
	茨城の医療と福祉の視点から	
	こちら国保Q&A	
	けんこうTOPICS	
	介護保険ガイド	
	薬務課インフォメーション	
19	令和4年度国保事務、第三者行為求償事務及び 国保料（税）事務研修会	
22	後期高齢者医療広域連合通信	
20	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について	
22	第二回「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」	
24	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	
26	国保データベース（KDB）システム相談室	
27	こくほ随想	
28	「夏の夜」	
30	日本年金機構 副理事長（元厚生労働省事務次官） 樽見英樹	
31	国保連スフエア	
	統計情報	
	国保連合会ヘッドライン	
	保険者協議会情報・行事予定・編集後記	
	裏表紙 特産品のおいしいレシピ	阿見町編



秋号の表紙

五霞町

「肥沃な大地と特産品」

五霞町は、関東平野のほぼ中央に位置し、四方を川に挟まれた水と緑が豊かな町です。潤いと安らぎあふれる自然風景や、豊かな水と肥沃な大地に作付けされた五霞町産の食材をお楽しみください。

巻頭言 foreword

キラリ☆五霞町

「快適で居心地のよいまち」

五霞町は、関東平野のほぼ中央、茨城県の西南端に位置し、都心から約50kmの圏域にあります。また、茨城県で唯一利根川の右岸にあり、四方を河川で囲まれた水と緑が豊かな県境のまちです。

本町では、第6次総合計画の基本構想において目指すべき将来像を「キラリ☆五霞町」快適で居心地のよいまち」と定めるとともに、グラウンドデザイン、ライフデザイン、ソーシャルデザインの3つをまちづくりのデザインとして掲げ、町と関わりのある全ての方々と行政が一体となって、本町最大の長所である「絆」を重視しながら事業を推進しております。

さて、本町における国民健康保

険の加入者数は年々減少しておりますが、令和4年6月時点での高齢化率が35・5%と、県や国よりも高い状況となっております。65歳以上の高齢者が占める割合が年々増えていくことや、医療の高度化により、一人当たりの医療費は増加傾向にあります。こうした状況のなか、町では健康寿命の延伸と医療費の適正化のため「五霞町国民健康保険保健事業総合計画」を策定し、歯周病予防検診事業にいち早く取り組むとともに、特に、町の課題として掲げている高血圧と糖尿病の予防に対し、糖尿病性腎症重症化予防事業などにも積極的に取り組むなど、多面的に保健事業を展開しながら、被保険者の

健康の保持増進等に努めております。

また、新型コロナウイルス感染症予防の影響により、特定健診の受診率が低下し、感染症の影響以前の受診率までどのように回復させていくかが課題となっており、ことから、未受診者対策と特定保健指導にさらに力を入れていきたいと考えております。

今後も引き続き県と連携し、相互の役割を分担しながら両者一体となる推進に取り組み、地域医療の確保と住民の健康保持や増進に努めてまいります。



五霞町長

染谷 森雄



令和4年第2回通常総会

開催



令和3年度事業報告等原案通り可決

令和4年第2回通常総会が7月27日（水）、茨城県市町村会館「大会議室」で開催され、令和3年度事業報告の認定など議決事項13件が上程され、原案通り可決承認された。

開会にあたり、小林理事長（茨城町長）より、会員各位、来賓者並びに新型コロナウイルス感染症に関し、オミクロン株の新たな派生型「BA.5」による「第7波」が急拡大する中、現在も感染予防や診療・治療などに従事し地域医療を支えている医療従事者の皆様、ワクチン接種等に尽力している保険者の皆様に対し感謝の意を述べたあと、本会の新型コロナウイルス感染症に係る対応状況にふれ、国からの協力依頼により、昨年度から「自市町村以外での新型コロナウイルスワクチン接種者に対する費用にかかる請求支払業務」を行っているが、3回目及び4回目接種についても、引き続き



小林理事長
（茨城町長）

請求支払業務を行っていることを報告した。

また、「介護・障害福祉サービス事業所等の感染防止対策支援事業」について、国からの協力依頼があり、県からの委託を受け「申請受付及び支払業務」を行ったと報告した。「本会としては、個人情報を取り扱う審査支払機関として、引き続き情報セキュリティに係る対策を講じながら、基幹業務である審査支払業務の適正な執行に努め、また保険者ニーズを踏まえた、保険者が行う事務の効率化を図るための各種共同事業、保健事業や医療費適正化事業の支援に努めていきたい。」とあいさつした。



砂押県保健医療部
次長

続いて、来賓の茨城県保健医療部次長 砂押道大氏から「国保制度の安定化を図るため、県が財政運営の責任主体となつて5年目を迎えた。これまで、保険料収納率向上や被保険者に対

する健康づくり、疾病予防事業の強化に取組んできて順調に運営が行われていると考えている。被保険者の健康づくりや疾病予防は、毎年増加する医療費の適正化、国保財政の安定に重要であり、国においては、医療費適正化の取組みに対して交付金を傾斜配分する保険者努力支援制度を設けている。県としても国の交付金を有効に活用しながら糖尿病性腎症の重症化予防や特定健診等の取組みがより効果的・効果的に実施されるよう関係機関と連携し、引き続き医療費適正化や県民の健康増進に取組んでいきたい。」とあいさつをいただいた。

その後、小林理事長が議長を務め議事に入った。報告事項では、各会計歳入歳出予算補正の状況について報告した。

続いて、議決事項として事業報告、各会計歳入歳出決算、財産目録の認定など13件を上程し、慎重なる審議の結果、全ての議案について原案通り可決された。



監査報告書を
読み上げる内藤部長
（牛久市保健福祉部）

提案総括表

報告事項

〔専決事項：令和4年第2回理事会（書面審議）：令和4年3月24日可決〕

- 報告第 9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10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11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
- 報告第12号 令和3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出予算補正について
- 報告第13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14号 令和3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補正について
- 報告第15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補正について
- 報告第16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補正について
- 報告第17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補正について

議決事項

- 議案第17号 令和3年度茨城県国民健康保険団体連合会事業報告の認定について
- 議案第18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決算の認定について
- 議案第19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決算の認定について
- 議案第20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決算の認定について
- 議案第21号 令和3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決算の認定について
- 議案第22号 令和3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決算の認定について
- 議案第23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決算の認定について
- 議案第24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決算の認定について
- 議案第25号 令和3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決算の認定について
- 議案第26号 令和3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決算の認定について
- 議案第27号 令和3年度茨城県国民健康保険団体連合会財産目録の認定について
- 議案第28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補正について
- 議案第29号 次期国保総合システム更改に対する国への財政支援を求める決議について

公 告

国民健康保険法施行令第26条において準用する同令24条の規定により、令和3年度茨城県国民健康保険団体連合会事業報告及び各会計歳入歳出決算並びに財産目録を公告する。

令和4年7月27日

茨城県国民健康保険団体連合会
理事長 小林 宣 夫

令和3年度茨城県国民健康 保険団体連合会事業報告

令和3年度は、事業計画に基づき実施する事業のほか、新型コロナウイルス感染症に係る対応として、国からの協力要請により住所地外の医療機関等における新型コロナウイルスワクチン接種費用の請求支払業務を実施するとともに、介護・障害福祉サービス事業所等の感染防止対策支援事業を都道府県が実施するにあたり、県からの委託を受け、当該事業に係る支払等の業務を実施した。

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

- (1) 国保審査業務充実高度化計画の実現に向け、審査基準の統一や審査委員会の取り決め事項等について意見の集約を図った。
- (2) レセプト審査支援システムにおけるシステムチェック項目の拡充について、全国統一基準の取扱状況を反映した適切な項目の設定及び随時見直しを行い、適正な審査と業務の効率化を図った。
- (3) 令和3年10月から実施されたオンライン資格確認等システムにおけるレセプト振替分割サービスや医療費情報連携等について、円滑な導入に向けて準備を進めた。

2. 保険者支援の拡充

- (1) 第三者行為損害賠償求償事務について、新たに賠償責任保険に未加入及び賠償責任保険対象外の加害者等に対する損害賠償額の求償事務を受託した。
- (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を行うため、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」に基づき、ガイドラインの普及、保険者等の取組事例の収集及び横展開（Web研修等）、KDBシステム利活用のための実機を用いた研修会の開催等を行うとともに、保健事業支援・評価委員会と連携した支援を行った。
- (3) 特定健診受診率向上支援として、かかりつけ医からの情報提供事業の登録件数増加の取組み（対象者情報の提供）を行い、また、モデル市町村を選定し、ショートメッセージサービスによる受診勧奨を行った。
- (4) 国保制度PR映像を動画配信サービス「YouTube」の動画再生画面内に表示される広告（インストリーム広告）として放映し、啓発活動を行った。

3. 情報セキュリティ対策の推進等

本会が保有する個人情報をはじめとする全ての情報資産を情報セキュリティ上の脅威から保護するため、令和2年度に取得した情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）に基づき、情報セキュリティを確保した。

4. 会務運営の健全化等

- (1) 総会及び理事会の議事録をはじめ、財務諸表の公開を行うなど、引き続き会務運営の透明化を図った。
- (2) 会計処理について、引き続き監事による監査、公認会計士による外部監査及び財務監察担当による抜き打ち検査等により適正化を図った。
- (3) 財政の健全化を図るため、物件費等内部経費の縮減等に努めるとともに、実費弁償の考え方に基づいた適正な手数料の設定等を行った。
- (4) 職員研修基本計画に基づき、専門性の高い職員の育成等に努めるとともに、業務処理の効率化などにより、働き方改革を進めた。

5. 新型コロナウイルス感染症に係る対応

- (1) 国からの協力要請により、住所地の医療機関等における新型コロナウイルスワクチン接種費用の請求支払業務（1・2回目接種及び3回目追加接種）を

- (2) 実施した。国からの協力要請により、介護・障害福祉サービス事業所等の感染防止対策支援事業を都道府県が実施するにあたり、県からの委託を受け、当該事業に係る申請受付及び支払等の業務を実施した。

6. 診療報酬等審査支払の状況

区 分	件 数	支払額（円）	対前年度比	
			件数（%）	支払額（%）
国保診療報酬支出金	10,145,834	185,787,805,906	2.27	3.41
後期高齢者医療診療報酬支出金	11,188,001	325,719,067,955	2.77	3.33
公費負担医療費支出金（国保＋後期）	(783,734)	4,083,876,057	36.96	25.28
医療福祉費支出金	(1,751,342)	7,469,504,138	4.23	0.73
出産育児一時金支出金	1,924	785,970,753	△ 0.36	△ 1.22
風しん抗体検査等費用支出金	27,777	176,434,017	△ 41.72	△ 38.18
新型コロナウイルスワクチン接種費用支出金	1,002,119	2,337,991,293	—	—
妊婦・乳児健康診査費支出金	267,131	1,832,036,460	△ 1.71	△ 1.63
介護給付費等（公費含む）支出金	3,293,135	224,812,525,541	3.41	1.58
障害介護給付費等支出金	510,415	65,865,719,035	8.71	8.74
合 計	26,436,336	818,870,931,155	6.67	3.60

※公費負担医療費及び医療福祉費の件数は国保診療報酬及び後期高齢者医療診療報酬の再掲

令和 3 年度会計別決算概要について

○歳入歳出決算状況について

(単位：円)

会計別	令和 3 年度				令和 2 年度	収支差引額の 前年度との比較 (A) - (B)
	予算現額	収入済額	支出済額	収支差引額 (A)	収支差引額 (B)	
一般会計	647,315,000	560,490,822	481,483,688	79,007,134	71,119,085	7,888,049
診療報酬審査支払特別会計	2,005,024,000	1,896,925,074	1,736,413,269	160,511,805	152,938,141	7,573,664
後期高齢者医療事業関係業務特別会計	1,261,588,000	1,231,194,127	1,066,210,326	164,983,801	135,995,463	28,988,338
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	1,819,612,000	1,562,882,096	1,520,430,298	42,451,798	42,938,603	△ 486,805
妊婦・乳児健康診査委託料審査支払事業特別会計	2,089,629,000	1,863,926,520	1,855,443,684	8,482,836	7,625,821	857,015
介護保険事業関係業務特別会計	261,481,000	255,785,055	222,566,594	33,218,461	23,274,498	9,943,963
障害者総合支援法関係業務等特別会計	114,442,000	128,732,546	82,391,214	46,341,332	40,512,609	5,828,723
第三者行為損害賠償求償事務処理業務特別会計	950,506,000	712,413,217	712,413,217	0	0	0
職員退職手当特別会計	157,882,000	157,482,829	157,482,829	0	0	0
一般会計・特別会計(業務勘定)計	9,307,479,000	8,369,832,286	7,834,835,119	534,997,167	474,404,220	60,592,947

会計別	令和 3 年度				令和 2 年度	収支差引額の 前年度との比較 (A) - (B)
	予算現額	収入済額	支出済額	収支差引額 (A)	収支差引額 (B)	
審査支払特別会計 (国保分)	189,450,904,000	185,792,748,933	185,792,748,933	0	51,556	△ 51,556
審査支払特別会計 (公費負担医療分)	3,573,181,000	3,261,590,078	3,260,254,945	※ 1,335,133	4,404,688	△ 3,069,555
審査支払特別会計 (医療福祉分)	8,027,129,000	7,471,504,143	7,471,504,143	0	0	0
審査支払特別会計 (出産育児一時金等分)	900,006,000	785,970,753	785,970,753	0	0	0
審査支払特別会計 (健康保険診療報酬分)	9,000	0	0	0	0	0
審査支払特別会計 (抗体検査等費用分)	4,233,919,000	2,514,525,310	2,514,525,310	0	0	0
後期高齢者医療事業関係業務特別会計 (後期高齢者医療分)	343,197,144,000	325,686,701,793	325,686,701,793	0	117,531	△ 117,531
後期高齢者医療事業関係業務特別会計 (公費負担医療分)	929,240,000	832,025,894	832,025,894	0	0	0
後期高齢者医療事業関係業務特別会計 (歯科健康診査分)	44,006,000	37,351,600	37,351,600	0	—	—
介護保険事業関係業務特別会計 (介護給付費等分)	239,829,793,000	222,054,726,845	222,054,726,845	0	0	0
介護保険事業関係業務特別会計 (公費負担医療等分)	2,975,913,000	2,760,798,696	2,760,798,696	0	0	0
障害者総合支援法関係業務特別会計 (障害介護給付費分)	59,200,433,000	53,970,006,501	53,970,006,501	0	0	0
障害者総合支援法関係業務特別会計 (障害児給付費分)	12,775,906,000	11,899,712,534	11,899,712,534	0	0	0
特別会計 (支払勘定) 計	865,137,583,000	817,067,663,080	817,066,327,947	1,335,133	4,573,775	△ 3,238,642

合 計	874,445,062,000	825,437,495,366	824,901,163,066	536,332,300	478,977,995	57,354,305
-----	-----------------	-----------------	-----------------	-------------	-------------	------------

※ 指定公費過受領分：令和 4 年度国庫に返還

『人と自然が織りなす、輝くまち』

阿見町

大正時代に霞ヶ浦海軍航空隊が開かれて以降、長く海軍の町としての歴史を歩んできた阿見町は、茨城県の南部に位置し、「霞ヶ浦」に面した水と緑の豊かな町です。

現在の人口は約 49,000 人で、関東ではトップクラスで人口の多い町となっております。

また、首都 60km 圏内、成田空港まで 30km という好位置にあり、圏央道のインターチェンジが 2 箇所あるなど交通アクセスにも恵まれ、県内外から多くの人が訪れ賑わいを見せています。

町公式マスコットキャラクターとして、平成 30 年にデザインを公募し、町民投票により「あみっぺ」が誕生しました。冒険好きでメロンパン大好きな男の子、飛行船ウォーターメロン号で飛び回り、阿見町の PR と地域活性化のために色々な場面で活躍しています。



阿見町公式マスコット
キャラクター
あみっぺ



茨城大学前の桜並木

歴史・体験・ショッピング

魅力的なスポットがいっぱい



あみプレミアム・アウトレット

圏央道の阿見東インターチェンジに直結し、アメリカ西海岸をイメージした緑豊かな環境に建つ、国内外の著名ブランド約160店舗が軒を連ねるアウトレットセンターです。ショッピングエリアは、レディースはもちろんメンズやキッズのアイテム、雑貨まで、いつでもお値打ち価格で手に入ります。飲食エリアでは、地元で人気の寿司屋から本格的なインドカレーまで、和洋中様々なレストランが揃っています。また、フードコートの一隅には、阿見町のコミュニケーションセンターがあり、阿見町や周辺の観光情報を入手することができます。



予科練平和記念館

予科練とは、「海軍飛行予科練習生」及びその制度の略称で、昭和14年、当時東洋一と言われた規模を誇る霞ヶ浦飛行場があった阿見町に、神奈川県横須賀から移転されました。全国から選抜された少年が航空機搭乗員の訓練を受け、全国19箇所の予科練教育の中心的な役割を担いました。この予科練の歴史を伝承し、命の尊さや平和の大切さを考えてもらおうと「予科練平和記念館」が平成22年に開館し、予科練の貴重な記録に加え、予科練生の訓練や生活の様子を知ることができる施設となっています。また、平成27年10月からは開館5周年記念事業で製作された「零戦」の実物大模型が展示され人気を博しています。



雪印メグミルク阿見工場

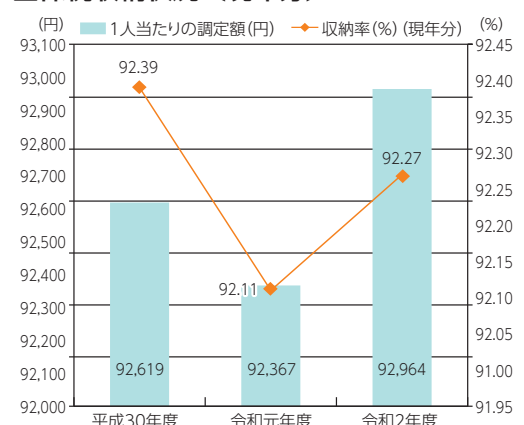
平成27年6月に一般見学が開始されたばかりの阿見工場は、プロセスチーズやマーガリンを製造する乳製品工場で、約200種類の商品を製造しています。また、阿見総合物流センターを併設しており、同社最大の工場となっています。工場見学では、大スクリーンによる工場概要・製造工程の説明のあと、見学コースから実際の製造工程を見学いただき、最後はお待ちかねのチーズの試食が用意されています。完全予約制で見学時間はおよそ90分、午前10時と午後2時からで、チーズやマーガリンについて楽しく学んでいただける内容です。⇒電話番号(予約受付029-829-5236)「要事前予約」※現在コロナウイルス感染症の影響により休止中(R4年6月時点)。詳しくは、雪印メグミルクHPにてご確認ください。

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)		20,119	20,434	20,719
総人口(人)		47,453	47,592	47,687
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	7,022	6,849	6,823
	被保険者数(人)	11,540	11,109	10,913
	被保険者加入率(%)	24.3	23.3	22.9
保険料(税)収納状況	1人当たりの調定額(円)	92,619	92,367	92,964
	収納率(%) (現年分)	92.39	92.11	92.27
1人当たりの療養諸費用額(円)		321,774	331,502	337,352
医療費適正化対策の状況	1人当たりの財政効果額(円)	1,644	2,085	1,949
	財政効果率(%)	0.61	2.45	2.27
保健事業費の状況	1人当たりの保健事業費(円)	2,465	2,541	2,050
	保険料(税)に占める割合(%)	2.88	2.99	2.39
特定健診・特定保健指導の状況	特定健診受診率(%)	36.1	35.1	23.6
	特定保健指導実施率(%)	14.7	21.8	14.1

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

スマートフォンアプリ 収納件数大幅アップ

**納期限を広報紙や町のメール
配信サービス等で周知**

阿見町は、令和2年10月から、4税4料でスマートフォンアプリ(PayPay、LINEPay、PayB) 収納の取扱いを開始しました。

令和2年度は、102件でしたが、広報紙にQRコードを掲載するなどホームページでの周知も進み、令和3年度は817件と大幅に件数が増えています。

また、口座振替推進のためのPR用チラシや納付カレンダーを作成し、窓口で配布するほか、町広報紙



阿見町国保年金課のみなさま

に納期限一覧表の掲載、ホームページへ納付方法の案内やQ&Aなどを掲載しています。

さらに、町のメール配信サービス「あみメール」で毎月の納期限案内を行うなど周知に努めています。

保険証切換え時に来庁要請文書送付

8月の保険証切替時点において、未納がある人と短期被保険者証で一定期間納付がなく、11月に資格証明書に切り替わる人については、保険証更新ができなくなるので来庁納税相談を促す文書を送付しています。8月、10月、1月、4月に見直しを行い、7月には2日間相談日を設け、働いている人も相談しやすいように、夜7時まで実施しています。

また、収納課にて納税相談を実施し、一括納付できない場合は分納等による納付計画を立て納付していただいています。

「差押予告書」送付で早期完納を促す

収納対策は、収納課が行っており、年2回(7月・12月)の一斉文書催告のほか、現年度分滞納者に対しては年度末にも一斉文書催告を実施しています。郵便振替を同封し、県外に転出しても対応できるようにしています。

また、滞納累積者に対しては、随時「差押予告書」を送付し早期の完納を促しています。納付に応じない滞納者に対しては、預金、給与、年

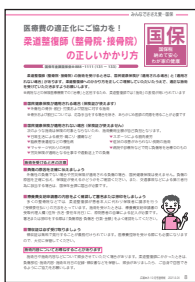
金、不動産その他の財産差押を実施し徴収を行っています。令和3年度は全税で326件の差押を実施しました。

徴収困難な事案については、茨城租税債権管理機構へ移管しており、令和3年度の総移管件数は16件となっています。

**広報紙やホームページで
適正受診等呼びかけ**

「多剤・重複服薬」や「ジェネリック医薬品の利用」の適正服薬、「柔道整復師の正しいかかり方」などの適正受診について広報紙やホームページで適正受診等呼びかけています。

柔道整復師の受診日数が多い場合は、施術所に確認をするなどして医療費適正化につなげています。



**特定健診通知は
2つのパターンを作成**

特定健診については、以前から完全予約制で、対象者全員に案内を送付し、本人の希望日時を基に年度当初に計画を立て実施していました。が、新型コロナウイルス感染症の影響で、人数を制限し、間隔を開け、消毒をして実施しています。

コロナ禍で、毎年受診していた方

の受診控えなどもありましたが、日曜日に受診日を設けたり、「医療機関健診」ができることをホームページや広報紙で案内しています。

また、受診案内通知についても研修会での講話を参考に、2つのパターンに分けて作成し、受診に興味を持っていたるように工夫しています。

令和3年度から希望する教室参加者に対して血液検査を実施

特定健診の当日に、血圧や体重の結果で指導が必要な方には、健診の途中でブースに寄っていただくように案内をしています。ブースに寄っていただけた方には、ご自身が健康確認を実施しています。簡単な目標を立てて、意識改革が出来た方には、簡単な景品を差し上げています。

また、令和3年度から健康教室の参加者のうち、希望する方に対して血液検査を実施し、教室に参加したことによる成果を自身で確認出来るようにしました。



阿見町役場

すぐに取り組める 健康づくりの5項目

「健康あみ5つのあいことば」
わたしが、家族が、地域が取り
組む健康づくり

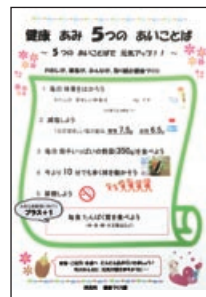
町では健康づくりプラン21（第3次）計画により、健康長寿の町阿見町をめざしています。この実現のために、誰にでもわかりやすく、すぐに取り組める健康づくりの5項目を作成し、町民のみなさんに知ってもらう活動を行っています。

茨城県のがん検診受診率向上事業補助金を活用し、PR動画を作成して役場や公民館、町ホームページで紹介したり、健診会場でも活用して



阿見町健康づくり課のみなさま

います。保健師が地区に出向いて行う普及啓発活動については、新型コロナウイルス感染症のためにしばらく実施できませんでしたが、今年度から再び力を入れて実施していく予定です。



「参加して良かった！」を目指して

「妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のため、子育て世代包括支援センターを中心に、満足いただける母子保健事業を目指して取り組んでいます。コロナ禍で集団での教室開催が難しい時には、予約制の個別相談に変更して実施しました。「マタニティクラス」は大変人気で定員を超えるほどの申込があり、別日程を設け追加開催しました。

お父さんの参加も多く、お風呂の入れ方など「参加して良かった。体験することで気をつけるポイントがわかった。」との声がありました。

新型コロナウイルス感染状況を鑑みて、教室という形ではなく動画配信を行っている自治体も多いですが、阿見町では、調理実習や離乳食の試食なども再開予定です。「見て、触って、食べて」実際に母さんたちに体験してもらうことで、より満足していただける教室づくりに取り組んでいきたいと思っています。

感染症に負けない健康づくり

新型コロナウイルスの感染拡大が続く中、町民から「感染症にかからない健康的な体づくりについて知りたい」との声があったため、免疫力維持のための食生活や家でできる運動、休息の取り方についてのリーフレットを作成し、公共施設やスパーに設置、町ホームページに掲載しました。感染状況が落ち着いている時期には、保健師が地域に出向き、健康

教育を実施したところ、町民からは「周囲の人にも知らせたい」「もっと話を聞きたい」との声がありました。



町内のウォーキングコースの普及

阿見町では現在27名の運動普及推進員が地域の健康づくり、運動の普及推進活動に取り組んでいます。

新型コロナウイルス感染拡大により地域での活動が難しくなった時期もありましたが、少しずつ活動を再開し始めています。主な活動としては、行政区ごとで実施している介護

予防教室や地区活動での運動指導です。また、年に数回、研修会を開催し、会員の知識・技術を磨いています。令和3年度からは町民を対象にしたミニウォーキングを定期的に開催し、町内のウォーキングコースの普及に努めています。



フッキング教室や健診時に
試食提供で減塩の普及啓発

阿見町食生活改善推進協議会は、昭和38年に設立され、15名で活動が始まり、その後会員数も増え、活動も活発になり、平成6年には「厚生大臣賞」をいただきました。今年で設立59年を迎え、現在63名の会員が生活習慣病予防の食生活の普及を中心に、幼児から高齢者まで広い範囲において食生活改善活動を行っています。活動は、定期的に研修を重ね、研修で学んだ知識を各地区で伝達したり、フッキング教室や健診時に試食を提供する活動を通して町民の皆さんに、減塩やバランスの良い食事などの健康づくりのための普及啓発を図っています。

道のコンシェルジュ

「南平台霞ヶ浦コース」

今回は町のコミュニティーセンター「舟島ふれあいセンター」をスタートして、閑静な住宅街を抜けて、田園風景をながめながら、霞ヶ浦湖岸までのんびりと散策するコースをご紹介します。

【コースのご案内】

メインコース	
距離	約4km (歩数約6,000歩)
サブコース	
距離	約3km (歩数約4,500歩)
アクセス	阿見町南平台1-31-6



田園風景を
ぬけて霞ヶ浦まで
足を運んで
みては



阿見町の特産品



収穫間近の蕎麦団地
(阿見町若栗)



阿見町常陸秋そばフェア
2021のチラシ



あみのそば焼酎

阿見町産常陸秋そばを使用した
本格そば焼酎「桜蕎」
1,600円(税込)

～常陸秋そばの紹介～

阿見町では、2013年から耕作放棄地解消の取組みとして、地元生産者と茨城大学農学部との協力により「美味しい蕎麦プロジェクト」に取り組んできました。現在「常陸秋そば」の栽培面積は70haを超え、県南地域でも有数の「常陸秋そば」の産地となっております。また、平成29年度には「全国そば優良生産表彰」や「茨城県そば共進会優良賞」を受賞するなど、品質の高いそばの産地として認められるようになってきました。

例年、年末から年明けにかけて、町内の蕎麦屋に加え、パンや惣菜、和食等の飲食店の協力により「阿見町常陸秋そばフェア」を実施しております。フェア期間中は、各店舗において工夫を凝らしたオリジナルメニューを楽しめます。

第6回

有酸素運動の基本、「歩き」を極める!

★有酸素運動ってどんな運動?

有酸素運動とは、簡単に言えば文字通り、「じっくり呼吸しながら、空気中の酸素を十分血液中に取り込み、脂肪をエネルギー源として燃焼させて、やや楽だと感じる程度の強度で10分以上続けて、全身を動かす運動(身体活動)」です。

つまり、一般的には「歩く」か「自転車に乗る」か、のどちらかが、手間もかからず簡単に、その気になればすぐできる実践方法ということになります。

出来る人なら、ジョギングとか、○○ダンスとか、水泳なども勿論良いですし、それ以外でも、やや楽程度の強度で10分以上続けて全身を動かすような趣味や何らかの習慣があれば、それも有酸素運動としての効果が期待できます。

★歩くことは生活そのもの。ですが?

有酸素運動の方法は色々あるにせよ、歩くことは、生活そのものであり、誰もが1日数千回は行っている運動(身体活動)の基本ですので、最も重要だとも言えます。

有酸素運動の代表、基本であるウォーキングは、その健康増進効果、介護予防効果が明確なエビデンスのもとに推奨、啓蒙され、1日8000〜10000歩を目標に歩くことを習慣にしている人は多いと思いますが、残念なことには、町中や公園でウォーキングをしている人を見かけると、良い姿勢、良い歩き方、良いフォームで歩いている人は極めて稀だと感じます。多くの人は、歩くことを単なる移動手段として無意識的に行っていて、自身の歩き方、質

などに関しては、全くと言っていい程無頓着なのではないかとさえ感じられます。

そこで今回は、「歩き」の質を高めて頂くべく、ポイントを下にまとめましたので、よろしければ参考にしてください。ご自身の歩きを、より楽に、美しく、機能的、効果的なものにして頂けますことを願っております。

★「歩き」の「質」を高める方法

■多くの人に見られる歩きの改善点

- ①姿勢が良いとはいえず、それが原因でフォームに偏りが出来、足腰に無理や、余計な負担がかかってしまっている。
- ②重心が下がっていて、腰に圧力がかかり回らず、股関節の位置も下がっているの、歩幅も狭くなってしまっている。
- ③体が固まっていて、最小限の手足の動きだけで歩いている感じで、体幹、全身が歩きに連動せず、使えていない。

★お勧めしたい歩きの5つのポイント

- ①全身を連動させてしなやかに歩く為に、最初や気が付いた時に全身の上下の揺らしを1〜2分行い、ゆるんだ体で歩く。
- ②高重心を作るために、最初に両手を上に上げて、約5%上がった重心をそのままに維持し、手を下ろしてから歩く。：骨盤への圧力が軽減し腰が回りやすくなり、股関節の位置が高まることで歩幅も広がり、姿勢も当然良くなりますし、何より楽に歩けます。
- ③鳩尾から下の大腰筋からが脚だとイメージして歩く。：実際、大腰筋が最初に始

動して脚が上がるのですが、それにより腰と体幹が連動するようになります。

- ④首の下胸鎖関節から先が腕だとイメージして歩く。：骨格的には胸鎖関節から先の腕までは固定されていない為、腕の動きの始点となり、肩甲骨と胸部が歩きに連動するようになります。
- ⑤足裏感覚を意識し、親指で蹴り、踵で歩く。：歩きでは足裏感覚に意識を向けることは重要です。親指で地面を蹴る感覚、踵で地面を捉える感覚をために意識しましょう。

実際、ウォーキング教室で①〜⑤を実践して頂くと、次週来られた時に別人の様に姿勢や印象が変わられたり、『すごく歩くのが楽になった』との声をよく耳にします。【百聞は実践にしかず】。要は意識して実践するか、しないかだけの違いであり、歩きの質は全ての身体活動、健康などに影響を及ぼしますので、思っている以上に重要な要素だと考えます。

また、自転車もお勧めで、最近ではGPSを利用したサイクリングメーターがあり、速度、走行距離・時間などが分かり便利です。

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

★ウォーキング 有酸素運動の基本

【ウォーキング（有酸素運動）の効果】

- ①歩くことで血行促進、脂肪燃焼によるダイエット効果、高血圧・高脂質・高血糖等のメタボ予防改善効果。
- ②免疫が高まることでがん予防、また、心疾患、脳卒中予防効果、ひいては介護予防、健康寿命伸延効果。
- ③骨への刺激で骨粗鬆症予防、脳の血流増加で認知症予防、セロトニン分泌促進でうつ病等の予防効果。

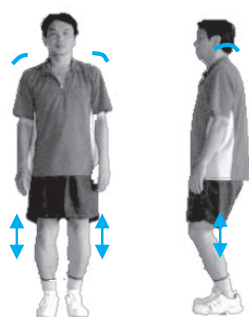
【効果的なウォーキングの歩数（時間）】

◎65歳未満の方は1日8000歩～10000歩（70分～90分）、65歳以上の高齢者の方は1日6000歩～8000歩（50分～70分）、を目標に、決して無理はせずに歩きましょう。また、息の弾む程度の速歩も組み込みましょう。

【より良いウォーキングの方法】

- ①良い姿勢、ゆるんだ体で、②無理なく歩幅を上げ、出来る時には速歩で、③高重心で、骨盤と体幹も連動させ全身で、④やや楽なニコニコペースで、⑤1週間の合計で目標歩数を満たすか、1日10分歩く時間を増やしましょう。

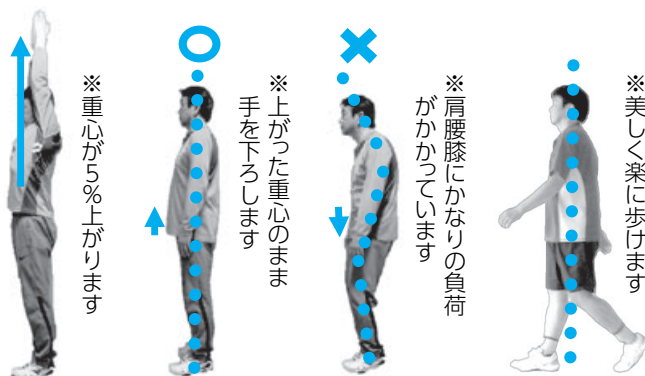
①上下のゆらしで全身をゆるめる



★体を緩めると全身が連動し、しなやかに歩けるようになります。

●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。無駄な力を抜いて、1～2分間程度、楽に行いましょう。

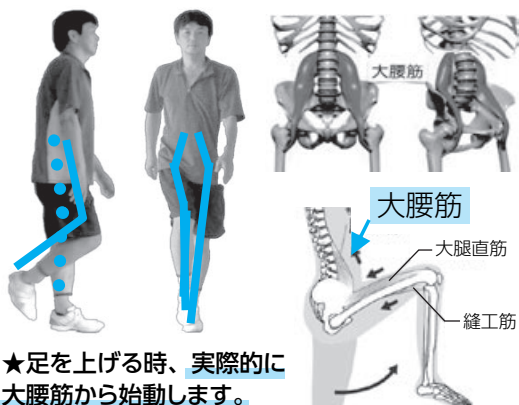
②重心を5%高め、高重心の姿勢で歩く



★両手を上に上げると重心が5%程上がります。上がった重心をそのままに保ち手を下ろし歩きます。

●重心が上がると、姿勢が良くなり美しい歩きになることはもちろん、骨盤への圧力が減り腰が回り易くなり、股関節の位置が上がり歩幅も広がり、何より、楽に歩けるようになります。

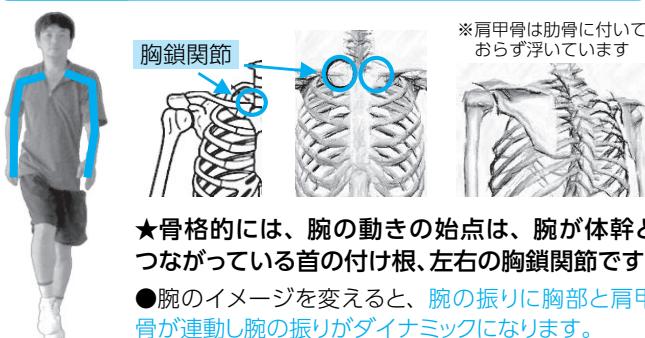
③鳩尾から下が脚だとイメージして歩く



★足を上げる時、実際的に大腰筋から始動します。

●足の動きに骨盤と体幹が連動し、足の運びがダイナミックになります。

④首の付け根から先が腕だとイメージして歩く

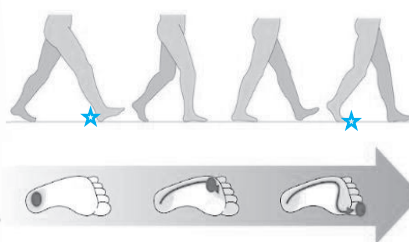


★骨格的には、腕の動きの始点は、腕が体幹とつながっている首の付け根、左右の胸鎖関節です。

●腕のイメージを変えると、腕の振りに胸部と肩甲骨が連動し腕の振りがダイナミックになります。

⑤足裏を意識し、親指で蹴り、踵で歩く

★膝を伸ばして踵から着地し、足指で地面をつかむような感じで、親指でしっかり蹴ると、歩幅も広がり、美しい歩き方になります。



●歩きの推進力は地面からの反発力です。上の図の踵着地から母指に抜ける足圧重心線の移動、流れを意識して歩きましょう。

茨城県保健政策課国民健康保険室



かかりつけ医及び地域の薬局と連携した保健事業について

Q1 かかりつけ医及び地域の薬局と連携した保健事業とは？

A1 茨城県が、保険者努力支援交付金（※）を活用して実施している保健事業です。

県内3市村をモデル地域として令和2年度から事業を開始し、令和4年度現在、県内5市村に実施地域を拡大しています。

地域の薬局において、特定健診の受診勧奨や健康管理支援を実施し、市町村の

Q2 どのような方を対象者としていますか？

保健事業へのアクセス向上を図ることにより、国民健康保険加入者の方の特定健診受診率の向上、健康づくりや医療費適正化を推進しています。

（※）国民健康保険加入者の健康の保持増進に係る事業を支援することを目的として、国が都道府県及び市町村に対し交付する交付金。

A2 県内モデル地域である5市村の国民健康保険に加入している方で、①受診勧奨については、特定健診を受診していない40歳から74歳までの方、②健康管理支援については、重複・多剤服薬の方が対象（※）になります。

（※）健康管理支援については、1市のみ実施。

Q3 事業の内容は？

A3 本事業は、かかりつけ医、薬剤師、保険者（市町村）の関係機関が連携して実施しています。

特定健診の受診勧奨は、医療機関に通



院中の国民健康保険加入者（40歳から74歳まで）の方が薬局に来訪した際に、特定健診の受診状況を聞き取り、未受診の方に対して特定健診の案内、受診勧奨を行います。その後の受診状況については、次回、薬局来訪時等に確認します。

県内の市町村国保に加入している特定健診受診対象者のうち、5割近くが「特定健診未受診かつ医療機関受診あり」の方であり、未受診の理由として「通院治療中のためであること」が最も多い結果となっています。

このため、通院治療中の方と接する機



会のある地域薬局において、未受診者への受診勧奨等を行っています。

重複・多剤服薬者の方への相談・支援は、対象者の方が選定した地域薬局が、かかりつけ医等と連携し、来訪した対象者の方へ、薬の管理や適正服薬等について、重複・多剤服薬の解消に向けた相談・支援を行います。

県では、本事業の取組などを通じて、引き続き、県民の皆様の健康づくりや疾病予防に取り組んでまいります。

かかりつけ医及び地域の薬局と連携した保健事業

保健医療部保健政策課国民健康保険室国保G (029-301-3172)

かかりつけ医及び地域の薬局と連携し、特定健診の受診勧奨など、市町村の保健事業へのアクセス向上を図り、生活習慣病の予防等を推進します。

内 容

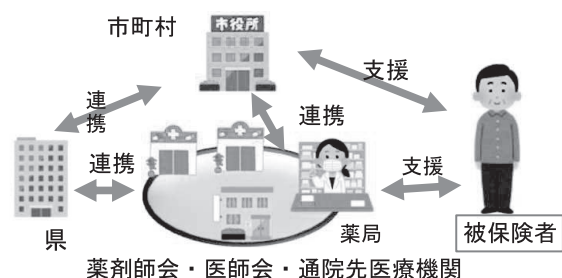
モデル5市村（継続：那珂市、笠間市、東海村 新規：北茨城市、結城市）の国民健康保険被保険者を対象として、通院中の国民健康保険被保険者が薬局来訪時に、服薬指導（残薬確認や適正服薬等）に加え、以下①及び②の支援を実施

- ①特定健診未受診の方への受診勧奨・支援
- ②重複多剤服薬者への服薬相談（健康管理支援）

※保険者と情報共有し健康管理支援を行うことについて、被保険者から同意を得た上で実施

○モデル市町村国保と、医師会、地域薬剤師会との連携促進による各種保健事業の推進

○かかりつけ医、薬剤師と市町村の連携による被保険者の健康づくり、重傷化予防や医療費適正化の推進



大切なのは早期発見・早期治療です

定期的に受けてください

がん検診



いま、日本人の2人に1人ががんにかかるといわれています。

そして、昭和60年以来、茨城県の死亡原因第1位にもなっています。

早期がんは、ほとんど自覚症状がないまま進行するため、早期発見には定期的ながん検診の受診が大切です。

市町村で受診できる5つのがん検診

市町村では、がんの死亡率の減少が科学的に証明されているとして国が推奨する5つのがん検診を実施しています。

検診項目	
胃	胃内視鏡検査 又は 胃部エックス線検査
肺	胸部エックス線検査＋喀痰細胞診
大腸	便潜血検査
乳	乳房エックス線検査 又は 乳房エックス線検査＋超音波検査
子宮	子宮頸部の細胞診

「茨城県がん検診実施指針」に基づく検診内容

受けられるがん検診の種類、対象年齢、受診間隔、検査項目、費用などは実施主体（お住まいの市町村など）によって異なります。



お住まいの市町村の
がん検診担当窓口一覧
(QRコード参照)



市町村で受診するがん検診、実はおトクです！

検診費用の一部または全額を市町村が負担しているため、個人でがん検診を受診するよりも安価に受診することができます。

検査費用 10,000 円

例：

市町村負担
9,000 円

自己負担
1,000 円

※自己負担額は市町村によって異なりますので、詳細はお住まいの市町村へお問い合わせください。

茨城県ではがん対策に積極的に取り組んでまいります。

「がんを知り、がんと向き合う ～県民の参療を目指して～」

茨城県総合がん対策推進計画—第四次計画— スローガン

◆参療とは◆

がんに関する正しい知識を習得し、自身に提供されるがん医療を決定できることについて自覚を持って、がん医療に主体的に参画すること。

茨城県のがん情報については「がん対策～総合がん情報サイトいばらき～」へ

茨城県保健医療部健康推進課 がん・生活習慣病対策推進室



介護保険 ガイド

茨城県福祉部長寿福祉課

みんなで防ごう 高齢者虐待

高齢者虐待は、虐待をしている人に自覚があるとは限りません。気づかないまま、望ましくない対応になっていませんか？

また、身近にそのような対応をされている高齢者はいないでしょうか？

【このような行為は高齢者虐待にあたります】

- ・身体的虐待：たたく、つねる、外から鍵をかけて閉じ込める、無理やり食事を口に入れる等
- ・介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）：食事を与えない、おむつを替えない、必要な医療・介護サービスを利用させない等
- ・心理的虐待：悪口を言う、ののしる、無視する、子ども扱いする等
- ・性的虐待：わいせつな行為を強要する、排泄の失敗に対し罰として裸で放置する等
- ・経済的虐待：高齢者の年金や預貯金を同意なく使う、日常生活に必要な金銭を渡さない等

【茨城県における高齢者虐待の状況について】

相談・通報対応件数

(単位：件)

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度	R2年度
相談・通報件数	423	404	424	406	416	423	482	490	597	584	669
虐待判断事例	297	250	262	238	225	229	261	274	304	299	275

被虐待高齢者の状況について（複数回答あり）

(単位：人)

	男性	女性	不明	合計
R2年度	58 (20.3%)	228 (79.7%)	0 (0.0%)	286



虐待者（複数回答あり）

(単位：人)

	夫	妻	息子	娘	息子の配偶者(嫁)	娘の配偶者(婿)	兄弟姉妹	孫	その他	不明	合計
R2年度	80 (26.2%)	13 (4.3%)	144 (47.2%)	42 (13.8%)	7 (2.3%)	0 (0.0%)	3 (1.0%)	8 (2.6%)	8 (2.6%)	0 (0.0%)	305

虐待の種類・類型（複数回答あり）

(単位：人)

	身体的虐待	介護等の放棄・放任	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	合計
R2年度	204 (71.3%)	47 (16.4%)	104 (36.4%)	0 (0.0%)	43 (15.0%)	398

※ 1 件の事例に対し、複数の種別・類型がある場合、それぞれの該当項目に重複して計上されるため、合計件数は虐待判断事例件数と一致しない。

※構成割合は被虐待数（R2 年度は 286 人）に対するもの。

【高齢者が安心して暮らせる地域社会へ】

- ・高齢者虐待は、高齢者本人や虐待者の性格・健康・経済状態など様々な要因が重なって発生します。
- ・認知症や寝たきりなど、介護を行う家族が心身ともに疲労し虐待の要因となることがあります。
- ・困りごとを抱えている高齢者や家族がいたら、市町村または地域包括支援センターへの相談を勧めましょう。

相談先

茨城県ホームページ「高齢者の虐待防止」

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chofuku/shichoson/kaigo/anzenansin/gyakutai.html>



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



<後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進にご協力ください>

1 ジェネリック医薬品ってどんな薬？

ジェネリック医薬品は、新薬（先発医薬品）の特許期間終了後に、先発医薬品と同じ有効成分を含み、同等の効き目があるものとして、厚生労働大臣に認められた医薬品です。

先発医薬品と比べて、低価格というメリットがあります。

2 どうして国は、ジェネリック医薬品の使用をすすめているの？

急激な高齢化などにより、日本の国民医療費は増え続けており、このうち薬剤費は約 2 割を占めています。ジェネリック医薬品の使用を促進することで、限られた医療費資源を有効に活用することができ、このことが、国民の医療を守ることに繋がります。

3 ジェネリック医薬品に替えたときの薬代は？

日本ジェネリック製薬協会のホームページで、ジェネリック医薬品に切り替えたときのお薬代をかんたんに計算比較できます。

【日本ジェネリック製薬協会「かんたん差額計算」】

<http://system.jga.gr.jp/easycalc>



QR コードはこちら→

4 ジェネリック医薬品の品質、安全性確保のために行政が取り組んでいることは？

現在、国と都道府県が一体となって、医薬品製造業者への無通告立入検査の強化、法令遵守体制及び製造管理体制の周知・指導、市場流通品の品質確認検査など、医薬品の適切な品質、安全性の確保のための取り組みを行っています。

5 ジェネリック医薬品の使用目標は？

国は、2023 年度末までにジェネリック医薬品の使用割合を全ての都道府県で 80% 以上とすることを目標としています。この目標に向けて、全国的にジェネリック医薬品の使用を促進しています。

皆様のご協力により、茨城県でのジェネリック医薬品使用率は 80% を超えました。

引き続きジェネリック医薬品の使用促進にご協力をお願いします。



(ジェネリック)
後発医薬品に
かえてみませんか

- 新薬（先発医薬品）と同じ効き目のお薬です。
- 飲みやすく、使いやすく工夫されているものもあります。

茨城県・茨城県後発医薬品使用促進検討会議

後期高齢者医療広域連合通信

令和3年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計決算

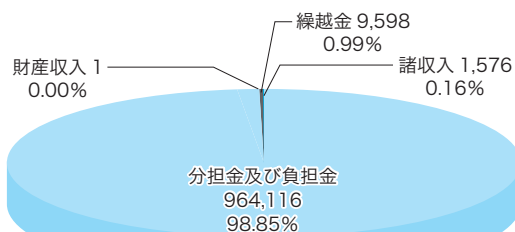
広域連合の予算は、事務所管理費等の事務経費、人件費、特別会計への繰出金等で構成される一般会計と、法の規定に基づく保険給付費、保健事業費、基金への積立金等で構成される後期高齢者医療特別会計に区分されます。

これらの主な財源は、一般会計においては、広域連合構成市町村からの共通経費負担金、後期高齢者医療特別会計においては、国及び県支出金、支払基金交付金、広域連合構成市町村からの療養給付費負担金及び保険料負担金になります。

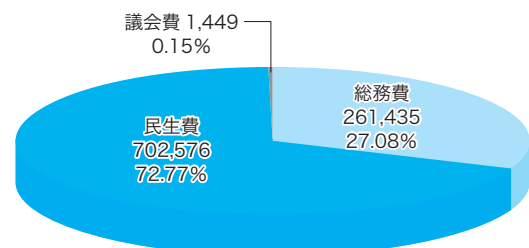
(1) 一般会計

歳入歳出決算の総額は、歳入は約9億7,529万1千円、歳出は約9億6,546万円です。歳入歳出差引残額は約983万1千円です。

令和3年度歳入決算額 975,291 (単位：千円)



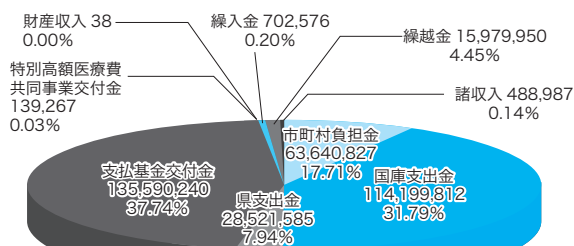
令和3年度歳出決算額 965,460 (単位：千円)



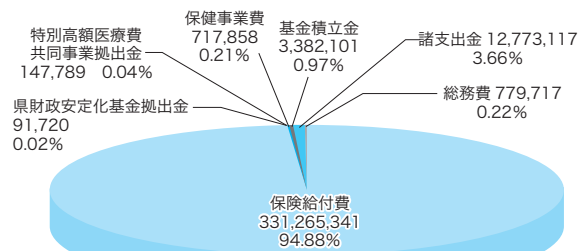
(2) 後期高齢者医療特別会計

歳入歳出決算の総額は、歳入は約3,592億6,328万2千円、歳出は約3,491億5,764万3千円です。歳入歳出差引残額は約101億563万9千円です。

令和3年度歳入決算額 359,263,282 (単位：千円)



令和3年度歳出決算額 349,157,643 (単位：千円)



令和3年度医療費の動向について

後期高齢者医療費の令和3年度(令和3年3月診療分から令和4年2月診療分)の状況は、次表のとおりです。令和2年度に対して、3.21%増になっています。

○各診療月における医療費

(単位：百万円)

診療月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	年間
令和3年	30,961	29,706	28,739	29,488	29,597	29,255	29,392	30,463	30,358	31,082	30,035	28,114	357,190
令和2年	30,204	27,577	26,619	28,802	29,693	28,172	28,782	30,754	28,757	30,319	28,951	27,453	346,083
増減率	2.51%	7.72%	7.97%	2.38%	-0.32%	3.85%	2.12%	-0.95%	5.57%	2.52%	3.74%	2.41%	3.21%

※保険診療対象となった医療費の総額(10割)となります。求償等の収入は含まない額となります。増減率は端数処理前の医療費で算出しています。

令和 4 年度保険料の概況について

令和 4 年 6 月の保険料の本算定における調定額（決定保険料額合計）は、306 億 574 万 7 千円となり、賦課時の被保険者内訳は次のとおりです。

○保険料の比較

	令和 3 年度	令和 4 年度	比 較
均等割額	46,000 円	46,000 円	—
所得割率	8.50%	8.50%	—
調定額	29,216,038,700 円	30,605,747,100 円	1,389,708,400 円増
1 人当たり年間保険料額	68,578 円	69,424 円	846 円増

○均等割の軽減

軽減割合	対象者数	構成比
軽減なし	170,088 人	38.58%
7 割軽減	171,626 人	38.93%
5 割軽減	46,671 人	10.59%
2 割軽減	48,292 人	10.95%
※元被扶養者	4,171 人	0.95%
合 計	440,848 人	100%

※表中の元被扶養者は、被用者保険の被扶養者だった方に対する 5 割軽減該当者数（所得が低い方に対する 7 割軽減に該当する方を除く）

知っておきましょう！ 後期高齢者医療制度の給付 ～治療用装具療養費～

保険医（保険医療機関において、健康保険の診療に従事する医師または歯科医師）が疾病又は負傷の治療に必要として装具の装着を認め、診断書又は証明書に基づいて被保険者が作製した場合に支払った補装具の購入に要した費用について、申請によりその費用の限度額内で治療用装具療養費が支払われます。

1 支給基準

- (1) 治療用装具の支給対象となる治療用装具の個数は、原則として 1 種目につき 1 個となります。
- (2) 治療用装具には、装具ごとに耐用年数が定められています。耐用年数以内の破損及び故障の際は、保険医の指示に基づき原則として修理又は調整を行うこととなります。
- (3) 保険医の指示前に作成した治療用装具は、支給対象外となります。
- (4) 補装具作製業者や理学療法士、柔道整復師などからの勧めや個人の判断で作製した場合は支給されません。
- (5) 疾病又は負傷の症状固定後の装具及び日常生活用装具は、原則として支給対象外となります。
- (6) 身体障害者手帳を交付されている方は、障害者福祉における補装具に該当する場合がありますので申請受付前に確認をお願いいたします。

2 治療用装具の療養費支給金額について

療養費として支給する額は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成 17 年法律第 123 号）第 5 条第 25 項及び第 76 条第 2 項の規定に基づく「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 528 号）別表 1 購入基準中に定められた装具の価格の 100 分の 106 に相当する額を基準として算定した額から自己負担額を差し引いた金額となります。

3 治療用装具の申請に必要な書類

- (1) 療養費支給申請書
- (2) 保険医による診断書や作成指示書等
- (3) 領収証（原本）及び費用額（内訳）が記されているもの（原本）

※診断書や作成指示書等の日付が、領収書の日付以前でない場合には支給対象となりません。また、商品名や購入個数等の内訳が不明な場合は、申請者に再度取り直してもらう必要がありますので、注意してください。

- (4) 実際に装着する装具の写真（靴型装具のみ）

4 時効の取扱い

- (1) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 160 条第 1 項に基づき 2 年で時効となります。
- (2) 時効の起算日は、実際に代金を支払った日の翌日からとなります。

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2回 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

【地域の健康課題を把握する】

一体的実施の目的は、高齢者の保健事業を介護予防につなげることです。社会保障の安定のためには、国保の保健事業を活用して、医療費と介護費の伸びを抑えることにあります。一体的実施の調整交付金の交付基準では、市町村において、保健師等がKDBシステム等を活用して、医療レセプト・健診・介護レセプトデータ等の分析を行い、地域の健康課題の把握を行うことになっています。KDBシステムを使うことで、地域の健康課題を把握することができます。

前回お示しした課題は、印刷できましたか。難しいと思われるも、是非、チャレンジしてみてください。実際に印刷することで見えてくるものがあります。「地域の全体像の把握」は、国保と後期、それぞれ印刷します。これを使い、地域の人口構成や被保険者構成、生活習慣、健診結果の状況、医療状況、介護状況について、県・同規模・国の状況と比較することで、地域の健康課題を把握することができます。

国保データベース（KDB）システム活用マニュアルが国保中央会から出ています。図1は活用マニュアルからの資料です。是非、活用マニュアルを手にとってみてください。

【同規模市町村で比較する】で課題が見える】

KDBの特徴は「同規模」市町村と比較ができることです。右上の比較先を「同規模」に設定しまし

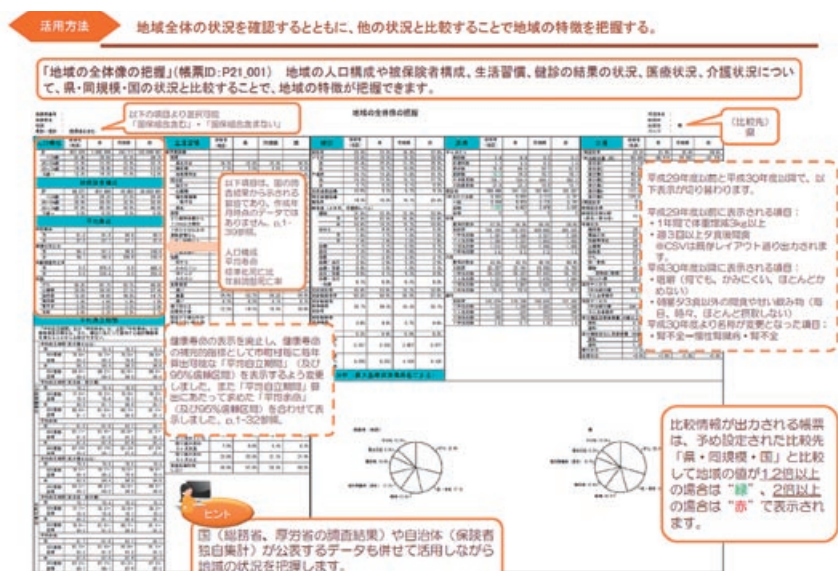


図1「地域の全体像の把握」(KDB システム活用マニュアルより)

う。「県」で比較すると自分の市町村の人口規模にあったデータが見えなくなります。「同規模」区分で比較することで人口規模にあった比較が可能となります。

地域の値が、1.2倍以上の場合は「緑」で、2倍以上の場合は「赤」で表示されます。一番右の欄が介護保険です。まず、自分の地域の介護保険の状況を把握しましょう。赤や緑で表示されているところはあります。赤や緑がないということは、いいこと

になります。でも、これで安心してはいけません。同規模と比較して、データが良いか、悪いかを比較してみてください。データの悪いところに○をつけてみてください。1号認定率はどうですか。給付費も比較できます。要支援1から要介護5までみてどうですか。介護保険を受けている人の有病状況はどうでしょうか。糖尿病、高血圧症など、どのような基礎疾患が原因で介護の対象になっているか考えてみてください。

【健康寿命の補完的指標は平均自立期間】

図1の左端下にあるのが、平均自立期間です。国保データベース（KDB）システムにおいては、「日常生活動作が自立している期間の平均」を指標とした健康寿命を算出し「平均自立期間」と称しています。

従来の健康寿命は3年に1度実施される国民生活基礎調査を基にしているため、毎年算出することができません。そして、県単位の抽出調査のため、市町村単位（又は二次医療圏単位）の健康寿命を算出できないという制約があります。そこで国保中央会では、要介護2以上を「不健康」と定義して、毎年度算出し、7月に国保中央会ホームページにおいて全国及び都道府県別の一覧を公開しています。平均余命からこの不健康期間を除いたものが平均自立期間（要介護2以上）です。平均余命は、ある年齢の人々がその後何年生きられるかという期待値を指し、平均自立期間の比較対象の値としてここでは0歳時点の平均余命を示しています。要介護2以上の人を減らし続けることが、結果的に健康寿命の補完的指標である平均自立期間を延ばすことになるのです。

図2は、システムメニュー画面の右端にある「健診・医療・介護の突合」の欄にある「要介護（支援）

「者有病状況」の帳票48からデータをCSV（カンマ区切りのテキストデータ）形式でダウンロードする方法です。この方法を使ってエクセルなどの表計算ソフトで加工し、図3のような図を作成することができます。是非やってみてください。

介護の有病状況はレセプト記載病名を見ているので、直接的原因疾患と断定することはできませんが、多くは基礎疾患として影響を及ぼしている可能性が高いと考えられます。図3は沖縄県の実況です。要介護2以上の有病状況を見ると、認知症、脳血管疾患、心疾患が増えていることが分かります。これらの疾患を減らすことが結果的に介護を減らす

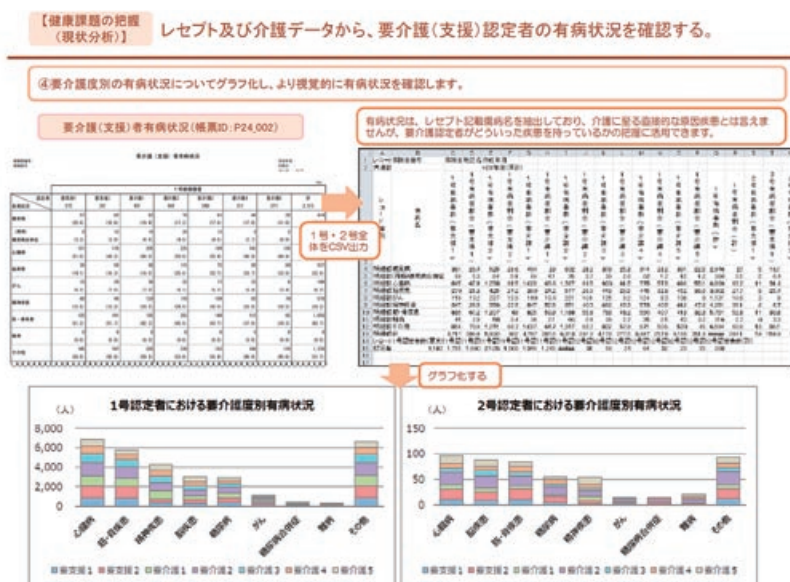


図2 CSVデータの活用（KDBシステム活用マニュアルより）

何が原因で介護になっているのか？ ～介護度別に疾病をみてみました～

介護度	疾病	認定者数		心不全		脳		認知症		筋・骨格	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援	要支援1	4,324	2.9%	1,723	39.8%	1,645	38.0%	672	15.5%	2,060	47.6%
	要支援2	6,548	4.3%	2,756	42.1%	2,583	39.4%	596	9.1%	3,399	51.9%
	小計	10,872	7.2%	4,479	41.2%	4,228	38.9%	1,268	11.7%	5,459	50.2%
要介護	要介護1	7,837	5.2%	2,974	37.9%	3,208	40.9%	3,874	49.4%	2,751	35.1%
	要介護2	7,587	5.0%	3,074	40.5%	3,182	41.9%	3,225	42.5%	2,727	35.9%
	小計	15,424	10.2%	6,048	39.2%	6,390	41.4%	7,099	46.0%	5,478	35.5%
	要介護3	6,961	4.6%	2,815	40.4%	3,137	45.1%	3,323	47.7%	2,247	32.3%
	要介護4	7,719	5.1%	3,142	40.7%	3,840	47.2%	3,870	50.2%	1,996	25.9%
	要介護5	4,201	2.8%	1,597	38.0%	2,157	51.3%	2,333	55.5%	839	20.0%
	小計	18,881	12.5%	7,554	40.0%	8,934	47.3%	9,534	50.5%	5,082	26.9%
合計		45,177	30.0%	18,081	40.0%	19,552	43.3%	17,901	39.6%	16,019	35.5%

※1：認知症の症状がないアルツハイマー病は除く

【出典】KDBシステム

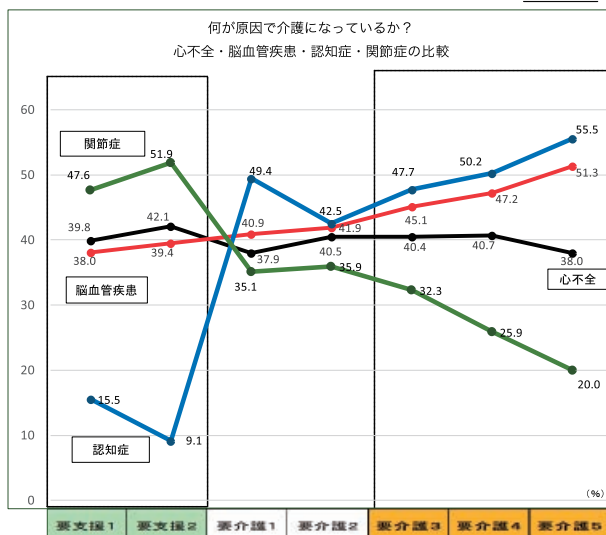


図3 何が原因で介護になっているのか（沖縄県）



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

今回は、具体的に対象者を抽出するための基準とKDB活用方法について述べます。

財務省は令和4年度の予算執行調査の結果の中で、高額医療費の国が負担する部分について廃止に向けた道筋を工程化すべきだとしています。1ヶ月当たり80万円を超える高額な医療費が発生した場合の超過部分について、将来的には国の負担を廃止すべきとした上で、まずは基準額の80万円の引き上げを提案しています。介護保険の原因となる脳出血などの脳血管疾患や心筋梗塞などの心疾患は、高額医療費の代表です。住民の保険料負担を減らすためにも、重症化予防がますます重要となってきます。

【介護予防・重症化予防の重要性が増しています】

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施により、健診・医療・介護の領域をまたがるデータ連携・分析の必要性はますます重要になっています。KDBシステムを活用して、地域の健康課題について住民や健康づくりに関わる者がデータに基づいた認識を持ち、共通した問題意識を持つことが大事なのです。住民の健康を維持・増進し、地域の健康水準を向上することは、国保、後期、介護保険の安定的な運営を実現することにつながり、社会保障と税の一体改革の趣旨にも沿うものなのです。国保の保険料は、医療分の他に、後期高齢者支援金分と介護納付金分（40歳以上65歳未満）を合算して住民が納めることとなります。国保の医療費の伸びだけでなく、後期高齢者の医療費の伸び、介護費の伸びが大きく影響します。

国保データベース



システム相談室



ひばりさんは、KDBシステムで質問票を確認しています。KDBシステムへログイン→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

第6回 高齢者の質問票（通いの場）画面からレセプトを確認してみよう。

図1

後期高齢者の健診・医療・介護状況

後期高齢者の健診状況

後期高齢者の健診結果一覧

後期高齢者の医療（健診）・介護受診状況

後期高齢者の質問票（被保険者明細）

後期高齢者の質問票（未回答者一覧）

後期高齢者の健診・医療・介護状況

そうです。以前に教えて頂いた画面から質問票を閲覧しているのですが、右の方に移動すると、服薬状況や、受診状況などの項目があったので…この服薬状況や受診状況はレセプトを反映し

ひばりさんが見ているのは、KDBシステムの質問票の閲覧画面かな？

笠原先生こんにちは。前回、KDBシステムで通いの場の質問票を確認したのですが、同じ画面で、質問票の項目以外にも服薬状況などの項目があったので、こちらについて詳しく教えてください。

図2

後期高齢者の質問票（被保険者明細）

作成年月： 作成月： 作成日： 終了

検索条件： 検索： 絞り込み： CSV(全量) CSV CSV(全回答) 印刷 戻る

No.	被保険者番号 介護保険被保険者番号	氏名	性別	年齢	年度	回答状況	服薬状況		受診状況		要介護状態区分	居宅
							高血圧症	糖尿病	脂質異常症	内服薬種数		
1					R04年度							
					R05年度	4			7	2		
					R05年11月			8	1			
					R02年度							

右にスクロールすると服薬状況等が表示されます。

ているのでしょうか。

まず、質問票の画面を右にスクロールすると図2のとおりになり、服薬状況、受診状況、要介護状態区分などが閲覧できるよう。ここは、レセプトや介護保険の情報を反映しているよ。

今見ている方だと、令和3年度に病院等受診（外来）・歯科受診

今まで見たことのないページに移動しました。（図3）

（操作中）

そうだったんですか！ちよつとやってみます。

それから、「被保険者番号」と「介護保険被保険者番号」にカーソルを移動させると水色に色が変わり、クリックするとレセプトを閲覧できる画面に移動するんだ。

そうだったんですか！てつきり作成年月から2ヶ月引いた月の診療分だと思っていました。確認しておいて良かったです。

今回の質問票では、質問票の回答年月と同じ診療月分のレセプトや介護保険の情報を紐づけて反映しているんだ。

前に話した「地域の全体像の把握」では、例えば作成年月「R04年08月」の場合、反映される数値の元となるレセプトの診療分は、令和4年6月診療分となるけれど、今回の質問票では、質問票の回答年月と同じ診療月分のレセプトや介護保険の情報を紐づけて反映しているんだ。

それぞれに〇があるので、医科・歯科どちらも受診があるんだと思うのですが、この受診状況を判断しているレセプトの診療月分は、作成年月から2ヶ月引いた診療分となりますか？

「個人別履歴」という帳票になるよ。ここには、当年度分を含めた過去5年分の医療情報や健診情報などが表示されているんだ。

個人ごとに5年間の情報があるんですね。レセプトはどこから閲覧できますか？

図 3

図 4

一番左端に「受診状況（医療）」があり、「H 30年度」から「R 04年度」まで各月、内科・歯科・調剤のレセプトを確認できるよ。各月の四角の黒い部分をクリックすると「レセプト検索情報」という画面になるので、「レセプト表示」の青色の「表示」をクリックすると図4のようなレセプトが表示されるよ。

先生のお話のとおり操作してみました。今、見ている方だと、令和3年10月に医療機関を受診しているようなので、令和3年10月をクリックすると「レセプト検索情報」の画面が出てきました。一番上が「内科」のレセプトです。

表 生活習慣病等に表示される病名一覧

糖尿病	脳梗塞
高血圧症	狭心症
脂質異常症	心筋梗塞
高尿酸血症	がん
脂肪肝	筋・骨格
動脈硬化症	精神
脳出血	歯肉炎・歯周病

そうなんですね。この方の場合、内科外来、歯科外来、調剤と1件ずつレセプトがあるけれど、レセプトは医療機関ごとに作成されるので、中には、いくつかの医療機関を受診していて内科のレセプトが何件もここに表示されている方もいるよ。また、入院と外来はレセプトが分かれて表示されるよ。

そうなんですね。この方がどのような病名で医療機関を受診しているかはわかりますか？

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：jigyoku@ibaraki-kokuhoren.or.jp

図2のとおり服薬状況の3疾病であれば質問票の画面からも確認できるので上手に活用してね。

ありがとうございます。

受診状況（医療）の下に「年間医療費」「生活習慣病等」が表示され、「生活習慣病等」の欄には、年度内のレセプトから表の14疾病に該当する場合に、病名が表示されるよ。

こくほ随想

夏の夜

夏が来ると思い出すのは、約20年前、厚生労働省から総務省行政管理局に向出した時のことである。これは各省庁から定員や組織の要求を受けて査定をするところで（というのはつまり、翌年度の各省庁の局や課の数、それぞれに張り付く職員の数を決めるということ）、この要求は予算と同様毎年8月末までに各省庁から提出されることになっていた。したがってそれが来るまでこっちは自律的に仕事ができ（つまりヒマで）、厚生省にいたときの、予算や定員の要求に向けて省内の会議があったり与党への根回しがあったり、暑いさなかにどうしてこうやって駆けずり回らなければならぬのかという状態とは雲泥の差があった。何事も、さばく方の都合に合わせて日程ができていたのだなあと改めて思ってみたりしたものである。あの頃は良い時代だったので、今は査定側にもヒマなんてないということかも知れないが、しかし要求する側の方が無理なスケジュールに耐え

なければならぬという事情は昔も今も同じではないかと思う。

とは言っても8月には旧のお盆もあり、厚生省でも交代で夏休みを何日か取るようになっていた。同じ課の職員の間で日程を繰り合わせて休みの日を決めるので、なかなか思うようにならないことも多い。私は共働きなので、妻の会社の夏休みと合わせて休みにしたいと思うのだが、結果的にずれてしまうこともままあった。

しかしその結果、平日の昼に妻が出かけたあとに一人でぼんやりしているというの、それはそれでなかなか良いものだと思ったりしたものがある。家族でそろって行楽地に出かけて一日を過ごすのも楽しく有意義ではあるけれど、日中なんにもせずにぼうつとしている方が夏休みを取るということの本旨に合っているのではないかと今でも時々思ったりする。

そうして昼はぼんやりしていても、夜になると少しは涼しくなることもあって、いくらか人心地がつくような気がしてくる。夏は夜、とは枕草子だけでなく、西洋でも不思議と夏といえば夜とくるのが多い。シェークスピアしかり（『真夏の夜の夢』）、ベリオリオズしかり（歌曲集『夏の夜』）で、昼の暑さのせい

で自然、行動が夜に傾くというだけでなく、洋の東西を通じ夏の夜には独特の情趣があり、それに短いいうこともことさらにその情趣とそれを惜しむ気持ちを強くしているのではないだろうか。西洋のことはともかく、我が国ではお祭り、夜店、花火に盆踊りと、夏の夜の楽しみはどれも、それが終わった時の不思議な余韻と寂しさということで共通しているように思うのは私だけではないに違いない。

過去2年間は新型コロナウイルス感染症のせいであつたものがほとんど中止になってしまったが、ワクチン接種も進んで今年は、気を付けながらも少しずつ復活してきているようである。夏の夜をこうした地域の行事の中で過ごすことで得られる楽しさや寂しさというものは本当に貴重なことなのだ。それを味わうのはそのままそれぞれの地域や歴史の中に自分も存在することを味わうことであり、代々の生を受け継いで今そこに暮らしていることの手応えを与えてもらうということであるに違いない。——というところで少々地域や自治体というものの関わりも出てきたけれど、今回は国保と関係ないことばかりで終わってしまいそうである。夏休みということでお許しをいただきたい。

ぼうつとしている、といえは邯鄲の夢はあれはいつの季節のことなのだろうか。昼寝をしている間に粥を炊くので、寒い季節ではないとしても、今のような酷暑の夏ではないような気もする。しかしコロナ禍で静かな夏の夜、短夜に夢を結んで盧生の気分を味わうのも、夏の夜の過ごし方としてまた良いことではないだろうか。

記事提供 社会保険出版社

執者プロフィール 日本年金機構副理事長（元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。



ひでき 英樹
たるみ 樽見

国保連合会の業務を紹介するコーナーです。今回は審査第1課・審査第2課・審査第3課です。

審査第1課・審査第2課・審査第3課

審査第1課 審査第2課

審査第1課と審査第2課は、それぞれ第1係から第4係までの4つの係があり歯科レセプトの審査を行っています。

審査第3課

審査第3課は、第1係から第3係までの3つの係があり、第1係と第2係は歯科レセプトの審査を、第3係は調剤レセプトの審査を行っています。

◎審査第1課・審査第2課・審査第3課共通の事務点検・審査事務共助について

「診療報酬点数表」と「明細書の記載要領」等に照らし合わせ、記載不備、固定点数誤り及び医学的判断を必要としない算定ルールに関する事務的な点検と、審査委員会へ提出する前に事務共助として、医薬品の使用（適応、用法、用量等）、検査及び手術等、診療内容に疑義のあるものについては、疑義を添付しています。

1) 審査支援システムによる事務共助

① S ランプ

診療報酬点数表中にある算定ルールよりレセプトチェックを行う。（事務的判断をするもの）

② V ランプ

医学的判断を必要とする医薬品（適応、用法、用量等）、検査等の実施回数又は審査委員会等での決定項目のレセプトチェックを行う。（疑義付箋添付するもの）

2) その他

①縦覧審査…同一医療機関の当月レセプトと前月までに決定したレセプトの突き合せチェックを行う。

②横覧審査…同一医療機関、同一診療月の入院レセプトと外来レセプトの突き合せチェックを行う。

③突合審査…同一診療月の歯科レセプトと調剤レセプトの突合チェックを行う

1 か月の処理（日程）

8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22				29	30		2		6	7
受 付			審査委員会																	県内委託分確定	県内保険者発送	医療機関支払帳票発送		
事務共助（S・V・縦・横・突）																								
計数処理（請求エラー処理）																								
「受託分・県内分・医療福祉・委託分」																								

◎審査第3課

審査第3課においてレセプト審査の他に、第1係と第2係が令和3年度から行っている歯科健診業務についてご紹介します。

茨城県後期高齢者医療広域連合歯科健康診査事業委託料審査支払業務について

令和3年度より茨城県後期高齢者医療広域連合が行う歯科健診の審査支払業務を開始しました。

○歯科健診の目的

歯・歯肉の状態や口腔内の衛生状態に問題がある高齢者や、口腔機能の低下の恐れがある高齢者をスクリーニングし、詳しい検査や治療等につなげることで、口腔機能の維持・向上、全身疾患の予防等を実現することを目的として実施する。

○委託業務の内容

広域連合が歯科健康診査を委託した歯科医療機関からの歯科健康診査委託料の請求に対し、広域連合に代わって審査し歯科医療機関に対し支払を行います。（年2回）

令和3年度の実績は下表の通りです。

	医療機関数（機関）	取扱件数（件）	支払金額（円）	支払日
一回目	588	3,694	16,253,600	R4.1.24
二回目	830	4,795	21,098,000	R4.3.23
合 計	1,418	8,489	37,351,600	——



医療費の状況

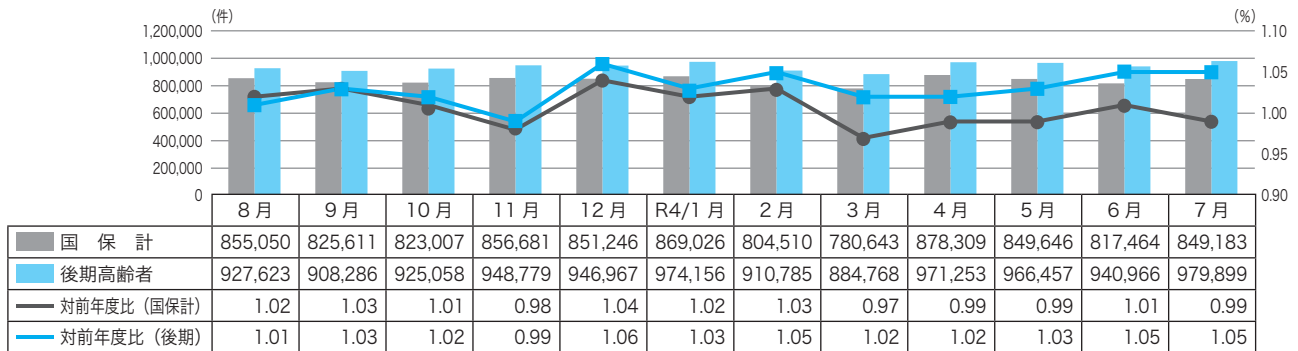
①被保険者数の推移

(人)

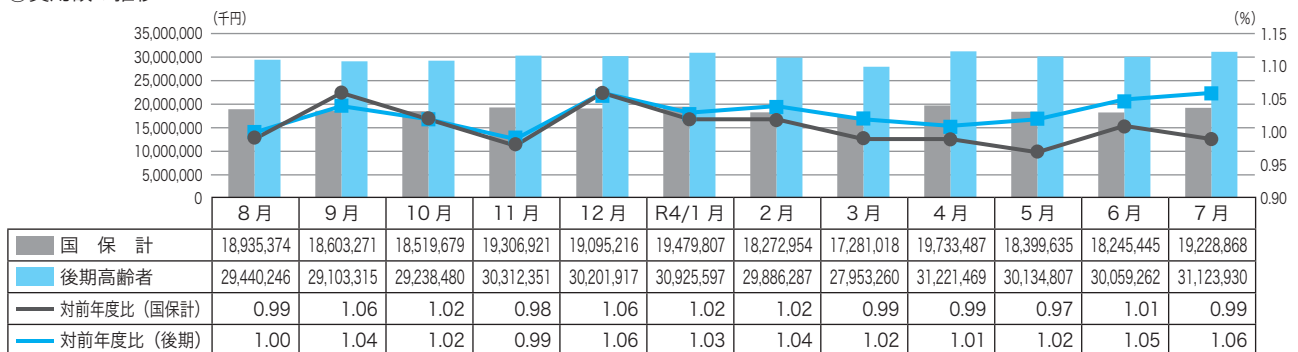
審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
国保計	668,143	665,573	663,618	661,760	658,426	655,340	652,893	650,255	647,185	654,395	651,385	649,017
対前月差	-3,720	-2,570	-1,955	-1,858	-3,334	-3,086	-2,447	-2,638	-3,070	7,210	-3,010	-2,368
後期高齢者	422,884	423,966	424,955	426,149	427,435	427,883	430,214	431,543	433,320	434,644	435,851	437,274
対前月差	713	1,082	989	1,194	1,286	448	2,331	1,329	1,777	1,324	1,207	1,423

※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。

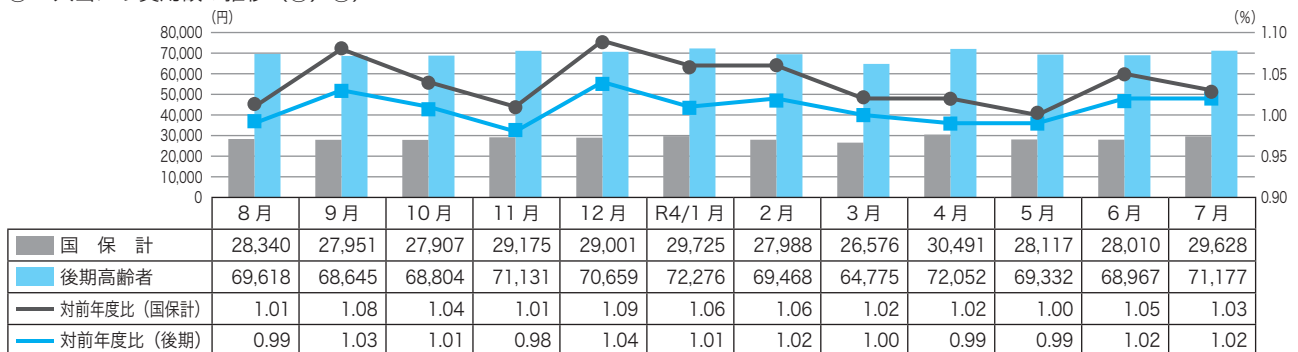
②件数の推移



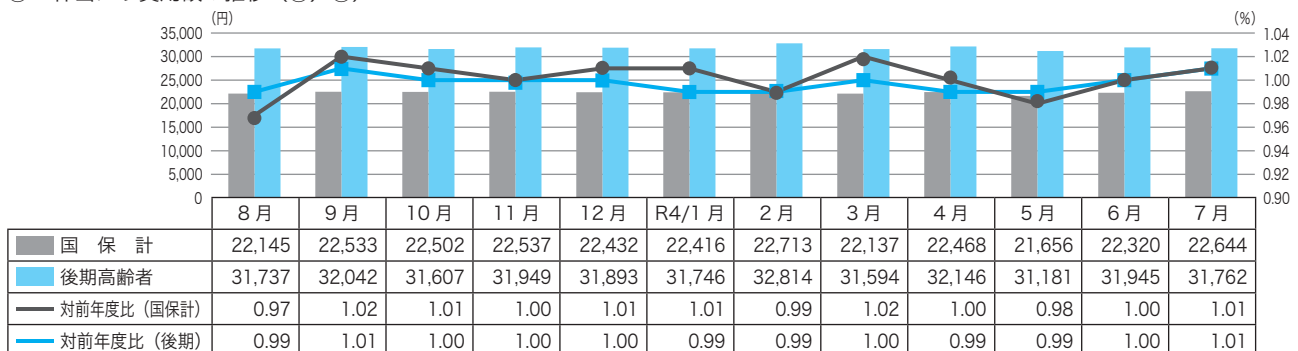
③費用額の推移



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	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
認定者数	143,854	143,901	144,068	144,380	144,553	144,653	144,568	144,360	144,832	144,848	145,058	145,829
対前月差	360	47	167	312	173	100	-85	-208	472	16	210	771

※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。

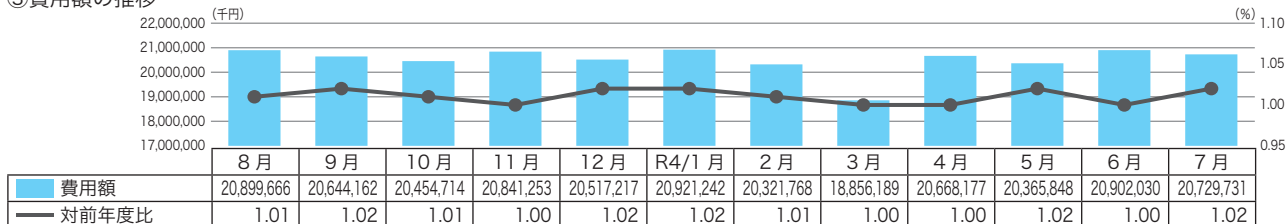
②受給者数の推移

(人)

審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
受給者数	129,380	128,896	129,538	130,284	130,703	131,142	129,918	128,239	129,495	130,160	131,045	131,988
対前年度比	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.02	1.01	1.02	1.02	1.03

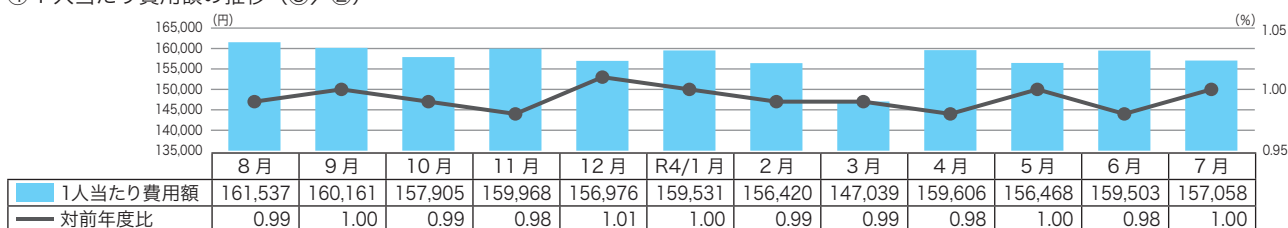
※受給者数は、認定者のうち、現物給付を受けた人数であり、明細書を被保険者番号で名寄せした件数。

③費用額の推移



※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人当たり費用額の推移 (③/②)



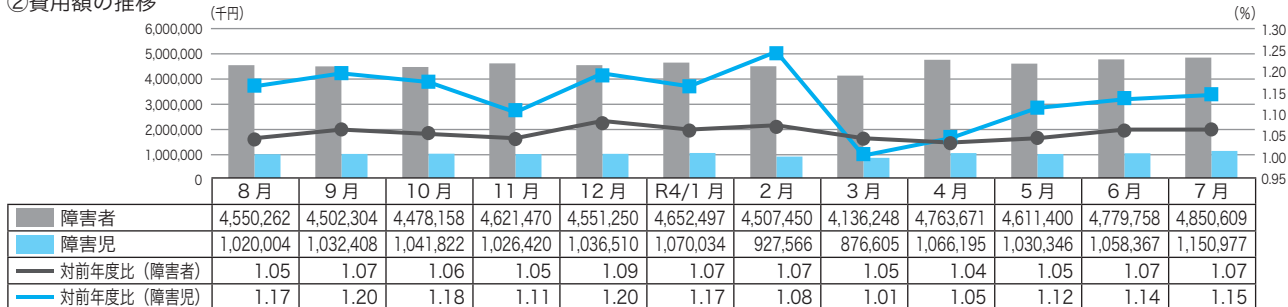
障害者総合支援給付費の状況

①件数の推移

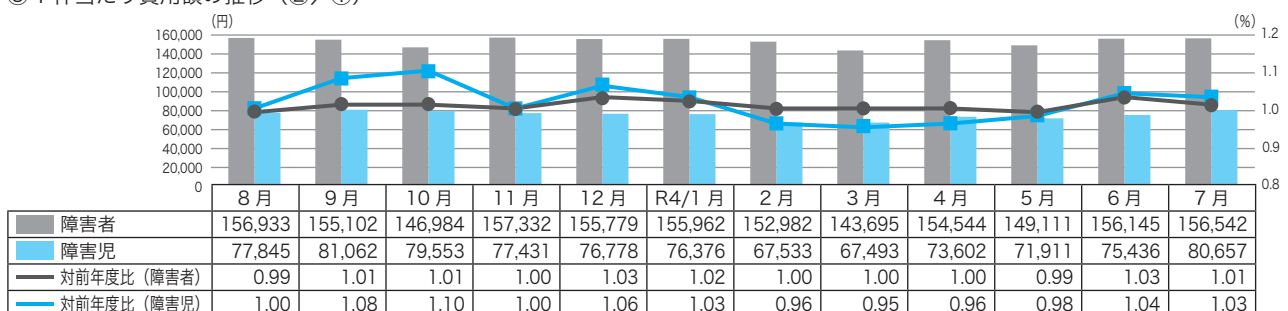
(件)

審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R4/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
障害者	28,995	29,028	30,467	29,374	29,216	29,831	29,464	28,785	30,824	30,926	30,611	30,986
対前月差	-419	33	1,439	-1,093	-158	615	-367	-679	2,039	102	-315	375
障害児	13,103	12,736	13,096	13,256	13,500	14,010	13,735	12,988	14,486	14,328	14,030	14,270
対前月差	257	-367	360	160	244	510	-275	-747	1,498	-158	-298	240

②費用額の推移



③1件当たり費用額の推移 (②/①)



(お詫び) 夏号 (No542) の【障害者総合支援給付費の状況】「②費用額の推移」R4、2月の障害児及び対前年度比 (障害児)、「③1件当たり費用額の推移 (②/①)」R4、2月の障害児及び対前年度比 (障害児) 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。

6月

17 16 15 14 7 2
(金) (木) (水) (火) (火) (木)

- 令和4年度茨城県保険者協議会監事監査
- 令和4年度第1回広報委員会（書面開催）
- 市町村介護保険事務担当者研修会（Web開催）
- 正副理事長会議（持ち回り）
- 正副理事長会議（持ち回り）
- 令和4年度第1回出納検査
- 令和4年度特定健康診査・特定保健指導等実施者研修
- 茨城県国民健康保険診療施設協議会
- 令和4年第2回幹事会（Web開催）

公立学校共済組合・広域連合

本会第一会議室

茨城町・日立市

稲敷市・八千代町

本会第一会議室

市町村会館「講堂」

本会第一会議室

潮来市

牛久市・坂東市

稲敷市

本会第一会議室

利根町国保診療所・笠間市立病院

—6/14 (火)

また、Windows8.1（OS）のサポートが、2023年1月10日で終了となることに伴い、伝送通信ソフト使用端末の対応について、情報提供をした。



— 8/25 (木)

保険者における事務処理の効率化に寄与する目的で設置されている標記委員会が、8月25日に開催され、副委員長に河内町の石山町民課長を選出した後、「医療費通知書の作成回数について」、「次期国保総合システムに向けた端末更改について」、「レセプト（データ）の保存期限について」及び「医療福祉費受給者情報及び被保険者情報（国保組合）の提出方法について」協議した。



令和4年度特定健康診査・特定保健指導実施者研修（初任者向け）

令和4年6月17日（金）茨城県市町村会館「講堂」において、メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導に従事する人材の育成を目的に、経験年数1～2年の新任者を対象とした研修会を茨城県と共催で開催した。

個々の生活習慣に関して指導できる能力の習得及びより良い保健指導を行うのに必要な能力習得のため、茨城キリスト教大学の石川祐一教授による「栄養指導に関する保健指導、行動変容に関する理論と実践」等の講義のあと、初回面接の演習・発表等を行った。



令和4年度第1回茨城県保険者協議会（Web開催）

令和4年6月23日（木）にオンライン会議システムで上記会議を開催し、「令和3年度茨城県保険者協議会事業報告の認定について」及び「令和3年度茨城県保険者協議会歳入歳出決算の認定について」の2議案について説明し、原案のとおり可決承認された。

また、報告事項として「茨城県保険者協議会設置運営規程の一部改正について」及び「茨城県保険者協議会作業部会設置運営要綱の一部改正について」を報告するとともに、その他として、NDBによる集計データをホームページに掲載することを説明した。



今後の
予定
10月～

- 10月28日（金） 令和4年度第1回高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る研修会（KDB実践研修）
- 11月 1日（火） 令和4年度国民健康保険運営協議会委員研修及び市町村（国保組合）国保主管課長研修会
- 11月 2日（水） 令和4年度第1回高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る研修会（KDB実践研修）
- 11月18日（金） 国保制度改善強化全国大会（東京都）

編集後記

我が家の夏休みは某夢の国に1泊して陸と海を満喫することが毎年の恒例行事となっていたが、コロナ禍に入り3年連続自粛している。

この間、ステイホームで何もすることがない我が家の息子たちは自主的にサッカーの練習をするようになり、息子に感化された私も子供と一緒に近くの公園でほぼ毎日、部活並みの練習をし、近所の住民から名物家族になっていると思う（笑）。

コロナ禍以前は隙あればゲームを手にとろうとしていた子供たちは、今ではステイホーム中も「少しは勉強もやれ！」と言いたくなるほどサッカーの動画を観たり、家の中で練習するほどサッカー漬けの毎日を送っている。

何か一つのことを打ち込むということは大変すばらしいことだが、ママの冷めた視線を感じながらこれからも親子で続けていきたいと思う。（K コーチ）

特定健診の受診勧奨に



特定健診受診勧奨 A4 二つ折り圧着DM

セミオーダータイプの、フチノリ加工・二つ折り圧着DMです。ゆったりとした紙面のため、独自の記事を盛り込むなど、より多くの情報を発信できます。

※価格は別途お見積り



(中面の例)

取得・保険証利用の促進に



**活用しましょう！
マイナンバーカード**

A4判・ペラ表裏
オールカラー
定価：30円(税別)

生活習慣病予防の啓発に



**守ろう腎臓！
防ごう人工透析！
よくわかる
糖尿病性腎症**

A4判・全4ページ
オールカラー
定価：40円(税別)



**あなたは
糖尿病の
疑いがあります！**

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



**血管の老化を防ごう！
動脈硬化の
予防と改善**

A4判・全8ページ
オールカラー
定価：80円(税別)



**知ろう！防ごう！
CKD
慢性腎臓病**

A4判・全4ページ
オールカラー
定価：40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！

2023年版カレンダー

セルフケアの正しい知識を身につけよう
健康づくりカレンダー



HE166180
A4判 表紙共28頁 カラー
定価280円

介護予防&
フレイル対策カレンダー



HE166220
A4判 表紙共16頁 カラー
定価200円

自重を活用！
ストレッチ&筋トレプログラム



HE166200
監修／熊本大学
教授システム学
研究センター
教授・医師・医学
博士
都竹茂樹
A2判
ポスター
カラー
定価100円

特定健診未受診者対策に

まだ未受診？
受けてスッキリ!! 特定健診



HE091290
A4判
表紙共2頁
カラー
定価25円

受診しない理由を解決！
特定健診で健康チェック!



KH014230
A4判
表紙共4頁
カラー
定価40円

高齢期の健康づくりに

健康長寿のキーワード
フレイルって、何？



HE070910
監修／
桜美林大学
老年学総合
研究所
所長
鈴木隆雄
A4判
表紙共2頁
カラー
定価30円

人生100年時代のキーワード
フレイル予防で若返り



HE361360
監修／
桜美林大学
老年学総合
研究所
所長
鈴木隆雄
A4判
表紙共8頁
カラー
定価80円

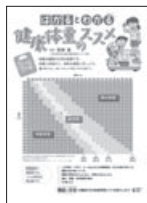
元気シニアの10のポイント
“フレイルチェック”ではじめる健康づくり



HE070930
監修／
桜美林大学
老年学総合
研究所
所長
鈴木隆雄
A4判
表紙共16頁
カラー
定価160円

特定保健指導ツールに

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

健診結果などで生活習慣病が気になる方へ
体重3%減らせば大丈夫!!



HE320510
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

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

最新刊のご案内

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。

2023年カレンダー

暮らしに役立つ健康情報

季節の健康カレンダー2023年版



91322
■B5判(25mm余白付き)／28頁カラー／中とじ
■監修 久保 明(医療法人財団百葉の会
銀座医院 院長補佐・抗加齢センター長／
日本臨床栄養協会副理事長／医学博士)
■料理 小林まさみ(料理研究家)
■体操 中野ジェームズ修一(フィジカルトレーナー／
米田スポーツ医学協会認定運動生理学者)

名称刷り込みスペース

本体 200円+税

健康長寿カレンダー2023年版



91520
■A4判／28頁カラー／中とじ
■監修 新聞省二(女子栄養大学 栄養学部 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／健康長寿新ガイドライン策定委員会
委員長)

本体 250円+税

月ごとに知っておきたい健康のテーマと共に、ストレッチ法やヘルシーレシピを掲載し、毎日の健康づくりに役立つカレンダーです。

東京都健康長寿医療センターが発表した健康長寿新ガイドラインを基に、自立生活の持続と安心・安全な暮らしを応援するカレンダー。

マイナンバーカードの健康保険証利用促進に

93161



申し込もう！利用しよう！
マイナンバーカードを
健康保険証として
利用するのが便利です！

■A4判／2頁カラー

本体 22円+税

93144



今すぐはじめよう！
健康保険証として
マイナンバーカードを
利用できます

■A4判／4頁カラー／
リーフレット

本体 36円+税

93196



もう利用しましたか？
マイナンバーカードを
健康保険証として
利用するのが便利です！

■A4判／4頁カラー／
リーフレット

本体 36円+税

●ご注文いただきました製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
Health and productivity

阿見町編

特産品の
おいしい
レシピ

今夜はホットプレートで瓦そば

蕎麦を使った、いちどに4人前！作れて食べれる我が家の定番メニューです。

蕎麦がカリッと焼けたら、混ぜて、蕎麦つゆにつけて頂きます。

具材の野菜はなんでも好きな物でOK。

大根おろしをトッピングしたり、きゅうりの千切りを入れてもOKです。



材料（4人分）

茹でた常陸秋蕎麦	4人前
牛肉	400g～500g
卵	適量
白ネギ（小口切り）	適量
トマト	適量
カイワレ大根	適量
カボススライス	適量
砂糖・みりん・味噌・醤油	適量
蕎麦つゆ	適量

作り方

- ①牛肉を砂糖・みりん・味噌・醤油で甘辛く味付けして、炒める。
- ②卵は、ふわふわ錦糸卵に仕上げる。
- ③ホットプレートで、茹でた常陸秋蕎麦を焼く。
- ④③に①の牛肉、②の錦糸卵、お好みで白ネギ（小口切り）、トマト、カイワレ大根、カボススライスをのせる。

今回の 特産品

常陸秋そば

JA水郷つくばで販売されている二八配合の常陸秋そば乾麺です。

