

茨城の国保

表紙
巻頭言

阿見町

阿見町長 千葉 繁

地域力が高く
誰もが幸せに暮らせるまち

保険者
紀行

神栖市

鹿島灘と利根川に囲まれた豊かな自然と
工業・農業・漁業が共存するまち かみす



秋号

No.555
2025.9

茨城の国保

No.555 2025.9

C O N T E N T S

31	裏表紙	おとどけ！特産品のおいしいレシピ	神栖市編
30	お知らせ・行事予定・編集後記		
29	国保連スウェア		会計課
28	国保連スウェア		
26	国保連スウェア		
24	統計情報		
24	国保データベース(KDB)システム相談室		
22	国保データベース(KDB)システムを活用した地域診断	第2回「国保データベース(KDB)システムを活用した地域診断②」	目白大学看護学部看護学科教授 藤井 仁
20	後期高齢者医療広域連合通信		
19	国保連合会介護保険情報		介護保険課
19	薬務課インフォメーション		
14	国保連合会介護保険情報		
14	後期高齢者医療と福祉の視点から		
12	こちら国保Q&A		
12	けんこうTOPICS		
11	介護保険ガイド		
11	シリーズ健康を考える		
10	第2回「お菓子、お酒」について		管理栄養士 花谷遊雲子
10	茨城の医療と福祉の視点から		
6	保険者協議会情報		
2	こくほつとびっく 国保担当者紹介		神栖市
1	保険者紀行		
1	巻頭言		阿見町長 千葉 繁
1	令和7年第2回通常総会		



秋号の表紙

阿見町 「二所ノ関部屋」

阿見町にある二所ノ関部屋は、元横綱 稀勢の里の二所ノ関親方により2022年6月に開所し、土俵を2面設けるなど効率的に稽古できる環境が整っています。2025年5月には第75代横綱 大の里が誕生し、ますます全国からの注目を集めています。



「いばらき国保連」
イメージキャラクター
ひばりん

地域力が高く 誰もが幸せに暮らせるまち

阿見町は茨城県南部に位置し、霞ヶ浦の南岸に面しています。東京から約60km圏内にあり、

近年は首都圏中央連絡自動車道のインターチェンジが町内に2か所設置されるなど、JR荒川沖駅も含めて交通利便性が向上しています。これに伴い市街地開発が活発化し、本町の常住人口は令和5年に5万人を突破しました。令和7年に実施される国勢調査でこの人口が維持されれば、単独で市制施行の人口要件を満たすこととなり、町では令和初の市制施行に向けた準備を進めています。

観光面では、平成22年に開館した予科練平和記念館が、貴重な歴史遺産である予科練や旧海軍航空隊の戦史記録を保存・展

示しており、令和6年8月に累計来館者数70万人を達成しました。

さらに、令和4年6月には元横綱稀勢の里関の相撲部屋「二所ノ関部屋」が町内に開所し、スポーツや文化の分野での連携も進んでいます。

さて、国民健康保険の状況につきましても、高齢化の進行と被用者保険の適用拡大により被保険者数が減少傾向にある一方で、一人当たりの医療費は新型コロナウイルス蔓延前より増加しており、厳しい財政状況が続いています。

昨今の成果としては、町の集団健診において特定保健指導の初回面接を実施することで、令和5年度の特定保健指導実施

率を前年度より19.1%向上させました（令和4年度17.8% ↓令和5年度36.9%）。また、

特定健診の受診率向上を目指し、令和5年度から特定健診受診勧奨通知の発送事業を開始しています。さらに、令和6年度からは重複頻回受診者や重複多剤投与者に対する保健指導事業も開始しています。今年度は

稲敷医師会との連携を開始し、医療機関からの助言を受けながら、より効果的な保健事業の実施を目指しています。

今後も県や国民健康保険団体連合会などの関係機関と連携を深め、地域の健康増進と安定した国民健康保険の運営に努めてまいります。



阿見町長
千葉 繁





令和7年第2回通常総会 開催

令和6年度事業報告等原案通り可決

令和7年第2回通常総会が7月25日（金）に、茨城県市町村会館「大会議室」で開催され、令和6年度事業報告及び各会計歳入歳出決算など議決事項12件を上程し、全議案とも原案通り可決承認された。

はじめに、小田川理事長

（つくばみらい市長）より、会員及び来賓者に対し感謝の意を述べるとともに「基幹業務である審査支払業務の適正な執行はもとより、保険者努力支援制度の評価指標となっている特定健診受診率や保険税収納率等向上のための保健事業、医療費適正化や各種の保険者共



小田川理事長
（つくばみらい市長）

中村茨城県保健医療部
保健政策課長



同事業などに対し、これまで蓄積してきた多くのノウハウを最大限に活用し支援に努めていく。」とあいさつした。

続いて、来賓の茨城県保健医療部保健政策課長 中村珠美氏から「皆保険制度を堅持し、安定的な財政運営を行うためには、医療費適正化の推進、ひいては県民のみなさまの健康づくりが必要不可欠と考えている。本県では、各保険者、国保連合会の皆様と協力し、KDBシステムの機能拡張を行うことで、特定健診受診率の向上や医療費適正化対策事業の効率的、効

果的な推進に取り組んでいく。

こうした事業の推進には、各保険者、国保連合会との協力、連携した取り組みが必要で、今後ともご理解、ご協力いただきたい。」とあいさつされた。

その後、小田川理事長が議長を務め議事に入り、報告事項では、令和6年度各会計歳入歳出予算補正など12件を報告した。

続く議決事項では、規約の一部改正、令和6年度事業報告及び各会計歳入歳出決算、財産目録の認定、役員を選任など12件が上程され、原案通り可決承認された。



監査報告をする
野村監事（八千代町長）

提案総括表

報告事項

〔令和7年第2回理事会（書面審議）：令和7年3月19日可決（専決事項）〕

- 報告第10号 令和6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11号 令和6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6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補正について
報告第13号 令和6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6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
報告第15号 令和6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16号 令和7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17号 令和7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18号 令和7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

〔令和7年第4回理事会：令和7年7月2日可決（専決事項）〕

- 報告第19号 令和7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

〔令和7年第4回理事会：令和7年7月2日可決〕

- 報告第20号 茨城県国民健康保険団体連合会役員の報酬等に関する規則の一部を改正する規則について
報告第21号 茨城県国民健康保険団体連合会職員旅費規則の全部を改正する規則について

議決事項

- 議案第16号 茨城県国民健康保険団体連合会規約の一部を改正する規約について
議案第17号 令和6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6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6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6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6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6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23号 令和6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24号 令和6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25号 令和6年度茨城県国民健康保険団体連合会旧国保会館跡地貸付事業特別会計歳入歳出決算の認定について
議案第26号 令和6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27号 役員の選任について

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6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7年7月25日

茨城県国民健康保険団体連合会
理事長 小田川 浩

令和6年度茨城県国民健康 保険団体連合会事業報告

令和6年度は、本会の基幹業務である審査支払業務や保険者支援事業等、事業計画に基づき実施する事業のほか、国保総合システム等のクラウド化や支払基金との受付領域の共同利用などの取り組みについても適切に実施した。また、令和元年度から、国からの協力要請により緊急風しん検体検査等事業の請求支払業務、介護職員及び福祉・介護職員を対象とした処遇改善支援補助金事業の交付金算出事務を実施し、引き続き、迅速、適切、柔軟に対応を行った。

主な取組状況は、次のとおりです。

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」及び「審査支払機能に関する改革工程表」の実現に向け、審査基準の全国統一等の審査支払機関改革について、審査委員会と連携のうえ確実に実施した。
- (2) 画面審査におけるシステムチェック項目の拡充について、全国統一の動向と保険者ニーズのバランスに留意しながら適切な項目の設定に適切組むとともに、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) 柔道整復師施術療養費について、支払い範囲の拡大として令和6年10月から社団外施術所の支払業務を実施したが、システムの事前検証や保険者との調整などを適切に実施し、

安定稼働に向けた対応を行った。

- (4) 国保総合システム等のクラウド化に伴い、安定稼働に向けた対応を行った。
- (5) 介護保険について、令和5年4月からケアプランデータ連携業務を開始しており、引き続き、利用事業者への証明書発行業務等を適切に実施し、円滑な業務処理を行った。

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、令和3年度より全ての第三者行為を受託範囲としており、引き続き、保険者事務の軽減、効率化と医療費適正化に資するよう努めた。
- (2) 「国保・後期高齢者ヘルスサポート事業ガイドライン」及び「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第2版」等に基づき、保健事業支援・評価委員会と連携した支援を行うとともに、令和6年度には県内全市町村で高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた取り組みが展開されたことから、好事例の収集及び横展開、KDBシステム活用促進のための実機を用いた研修会の開催等、県・後期高齢者広域連合と連携した支援を行った。

- (3) 国保データベース(KDB)システムデータ等の活用強化を図るため、KDBシステムの外付けシステムを導入し、より効果的・効率的な伴走支援を行った。
- (4) 効果的な広報事業として、新聞広告を実施(1ヶ月3回掲載を3ヶ月間)した。内容については、「特定

健康診査受診促進」、「糖尿病予防啓発」、「重複服薬及び多剤投与と注意喚起」の3テーマとし、広告サイズ(半5段モノクロ縦168mm×横188mm)にて掲載することにより、県民及び国保被保険者に対し広報・啓発活動を行った。

- (5) 本会、市町村、委託業者の三者間で契約し、特定健診受診率向上共同事業を行った。

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、認証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) 会計処理については、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。また、令和5年4月に更改した財務会計システムについて、引き続き、円滑な業務処理に努め、効果的・効率的な運用を図った。
- (3) 財政の健全化を図るため、契約事務の適正化、物件費等内部経費の縮減等に努めるとともに、国における国保連合会の事業の非課税化に係る税制改正の動向などを踏まえ、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. 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	9,451,326	176,323,516,721	△3.34	△2.74
後期高齢者医療診療報酬支出金	12,713,069	367,380,638,763	3.94	2.92
公費負担医療費支出金(国保+後期)	(540,953)	3,369,442,010	△14.58	△19.70
医療福祉費支出金	(1,848,071)	7,454,297,066	△1.17	△1.55
出産育児一時金支出金	1,398	668,494,644	△7.48	△6.76
風しん抗体検査等費用支出金	8,129	51,385,831	13.34	12.98
新型コロナウイルスワクチン接種費用支出金	1,589	3,996,927	△98.43	△98.42
妊婦・乳児健康診査費支出金	241,910	1,629,294,384	△3.09	△3.49
特定健康診査等費用支出金(後期高齢者健診費用含む)	212,411	1,876,902,819	7.96	16.71
介護給付費等(公費含む)支出金	3,609,197	238,449,768,888	2.77	2.56
障害介護給付費等支出金	639,719	87,300,963,351	6.69	11.04
合計	26,878,748	884,508,701,404	0.76	2.20

*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 6 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 6 年度				令和 5 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	741,215,000	718,976,617	633,923,964	85,052,653	69,906,678	15,145,975
診療報酬審査支払特別会計	2,557,385,000	2,393,065,499	2,103,466,048	289,599,451	123,901,245	165,698,206
後期高齢者医療事業関係業務特別会計	2,177,096,000	2,021,048,353	1,855,643,871	165,404,482	85,078,388	80,326,094
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	91,496,000	94,105,153	69,844,281	24,260,872	22,016,846	2,244,026
妊婦・乳児健康診査委託料審査支払 事業特別会計	0	0	0	0	4,358,172	△ 4,358,172
介護保険事業関係業務特別会計	390,342,000	356,630,501	289,693,373	66,937,128	32,955,871	33,981,257
障害者総合支援法関係業務等特別会計	148,034,000	159,100,435	117,619,492	41,480,943	34,366,955	7,113,988
職員退職手当特別会計	114,770,000	84,269,776	84,269,776	0	0	0
旧国保会館跡地貸付事業特別会計	1,324,000	1,320,054	590,100	729,954	—	729,954
一般会計・特別会計(業務勘定)計	6,221,662,000	5,828,516,388	5,155,050,905	673,465,483	372,584,155	300,881,328

会計別	令和 6 年度				令和 5 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)	202,527,592,000	176,328,103,340	176,326,067,517	※1 2,035,823	45,062	1,990,761
審査支払特別会計(公費負担医療分)	3,810,802,000	2,711,199,688	2,711,148,621	※2 51,067	17,835	33,232
審査支払特別会計(医療福祉分)	8,553,017,000	7,455,314,797	7,455,297,068	※1 17,729	2,128	15,601
審査支払特別会計(出産育児一時金等分)	744,006,000	668,494,644	668,494,644	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)	87,939,000	55,432,758	55,432,758	0	0	0
審査支払特別会計(妊婦・乳児健康診査費等分)	1,904,190,000	1,629,294,384	1,629,294,384	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)	384,905,800,000	367,336,090,769	367,331,920,531	※1 4,170,238	217,681	3,952,557
後期高齢者医療事業関係業務 特別会計(公費負担医療分)	1,824,345,000	660,311,950	660,311,950	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)	88,006,000	51,282,000	51,282,000	0	0	0
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計 (特定健康診査・特定保健指導等費用分)	1,902,005,000	1,876,910,612	1,876,902,819	※1 7,793	—	7,793
介護保険事業関係業務特別会計(介護給付費分)	250,070,449,000	235,594,998,279	235,594,982,421	※1 15,858	0	15,858
介護保険事業関係業務特別会計 (公費負担医療分)	3,255,224,000	2,854,786,467	2,854,786,467	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)	73,015,501,000	68,571,342,088	68,571,342,088	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)	19,570,109,000	18,729,621,263	18,729,621,263	0	0	0
特別会計(支払勘定)計	952,258,994,000	884,523,183,039	884,516,884,531	6,298,508	282,706	6,015,802
合計	958,480,656,000	890,351,699,427	889,671,935,436	679,763,991	372,866,861	306,897,130

※1 支払保留分 ※2 指定公費過受領分：令和7年度国に返還

茨城県国民健康保険団体連合会役員名簿

令和 7 年 8 月 1 日現在 (任期：R7.8.1～R9.7.31)

役名	氏名	所属	役名	氏名	所属
理事長	小田川 浩	つくばみらい市長	理事	大塚 秀喜	桜川市長
副理事長	原 浩道	潮来市長		鈴木 周也	行方市長
	高梨 哲彦	大子町長		小林 宣夫	茨城町長
	橋本 正裕	境町長		國井 豊	大洗町長
常務理事	森田 達也	国保連合会		山田 修	東海村長
理事	針谷 力	古河市長	監事	松崎 信夫	茨城県医師国保組合理事長
	沼田 和利	牛久市長		田口 伸一	鹿嶋市長
	五十嵐立青	つくば市長		中島 栄	美浦村長
	大谷 明	ひたちなか市長		知久 清志	五霞町長
	松丸 修久	守谷市長			

鹿島灘と利根川に囲まれた豊かな自然と
工業・農業・漁業が共存するまち かみす



カミスココくん
頭が茨城県の形をしていて、「神栖市はココだよ」と元気に可愛くアピールしてくれている、とてもユニークなキャラクターです。
チャームポイントは神栖市を見つめる流し目。趣味は台車でお散歩することです。



息栖神社・息栖にぎわいテラス

鹿島神宮、香取神宮とともに東国三社と呼ばれ、古くから信仰を集めた息栖神社。水上交通が盛んな頃は息栖河岸とともに、まちのにぎわいを作り出してきました。近年は東国三社詣やパワースポット巡りで参拝者が増加しています。

今年10月には息栖神社の近くに、特産品販売やカフェを備える「息栖にぎわいテラス」のオープンが予定されています。

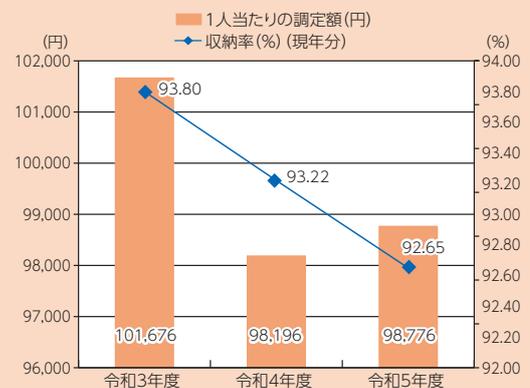
神栖市は茨城県の東南端に位置し、東側は太平洋（鹿島灘）に、南側・西側は利根川を経て千葉県に、北西側は鹿嶋市及び潮来市に接した市です。
市の北部から東部一帯は、鹿島港及び鹿島臨海工業地帯が整備され、製造品出荷額は茨城県1位、温暖な気候と水はけのよい砂地を生かして栽培したピーマンは、ブランド品として高い評価を受け、全国1位の出荷量を誇っています。また、南部は波崎漁港を中心に漁業が盛んで、サバの缶詰などの水産加工品が特産品となっており、工業、農業、漁業などの産業がバランスよく形成されています。

保険者の概況

国保の加入状況等

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
総世帯数(世帯)		43,104	43,611	44,184
総人口(人)		94,779	94,324	93,909
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	13,417	13,125	12,802
	被保険者数(人)	21,622	20,816	19,907
	被保険者加入率(%)	22.8	22.1	21.2
保険料(税) 収納状況	1人当たりの調定額(円)	101,676	98,196	98,776
	収納率(%) (現年分)	93.80	93.22	92.65
1人当たりの療養諸費用額(円)		333,040	349,773	374,737
医療費適正化 対策の状況	1人当たりの財政効果額(円)	1,732	3,218	2,911
	財政効果率(%)	0.63	1.11	0.92
保健事業費の 状況	1人当たりの保健事業費(円)	1,018	1,122	1,113
	保険料(税)に占める割合(%)	1.07	1.23	1.22
特定健診・ 特定保健指導 の状況	特定健診受診率(%)	32.9	38.0	36.9
	特定保健指導実施率(%)	38.9	42.2	56.4

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

神栖市国保年金課・納税課

計画的納税の推進で 収納率向上に努める

納付環境の拡大で収納率向上を図る

神栖市は、国保税の賦課を国保年金課、徴収を納税課が担当しており、令和5年度現年分国保税収納率は、92.65%となっています。

納付については、納付書にバーコードとQRコードを記載し、Web口座振替受付サービス、コンビニ納付、スマートフォンアプリ（PayPay、PayB、auPay、楽天銀行）を利用した納付のほか、令和5年からは地方税共通納税システムを導入し、クレジットカード



神栖市国保年金課のみなさま

払いや、インターネットバンキング等での多様な納付方法が可能となり、納税者の利便性向上と収納率の向上を図っています。

また、納付書発送時に口座振替の利用を促進しているほか、市役所及び市施設にて啓発物品を配布して周知を図っています。

休日・夜間納税相談で 早期納付につなげる

当市では、毎月、第2・第4日曜日を開庁（8時30分～17時15分）し、納税相談を実施しています。また、平日についても17時15分～19時まで夜間納税相談日を設けて実施しています。夜間納税相談については、令和6年度から事前予約制とし、相談希望日の3日前までに電話または窓口予約サービス（市公式ホームページ）から予約可能日の空き状況を確認して申込みをしていただいています。

1人当たりの相談時間は、30分程度で、生活状況などをよく聞いて早期納付につなげています。

早期完納通知や自動音声電話、SMSなどの活用で収納率向上につなげる

滞納が発生したら、まずは文書などで早期完納を通知（納付催告）します。催告書は、年16回送付しているほか、令和5年6月に滞納者に対して、自動音声電話による催告を行いました。

さらに、令和6年6月から、納税課に携帯電話番号の登録があり、納付が確認できない対象者にSMS（ショー

トメッセージサービス）で未納のお知らせをして、効果的かつ効果的な催告の実施をしています。

短期間で納付ができない場合は具体的な納付計画を立て納付しますが、計画が立てられない場合、また計画を立てたにもかかわらず分納不履行となった滞納者には、預貯金、生命保険、給与、不動産などの財産調査を実施しています。滞納者の資力状況を見極め、差押えを強化しています。

また、茨城租税債権管理機構への徴収移管や差押え財産の公売による換価なども行っています。



神栖市役所

神栖市 健康増進課

減量や減塩などを テーマにした展示で 健康づくりに関心を高める

基本健診とがん検診の同日実施 や土日の健診日設定などで受診率向上を図る

当市の特定健康診査は、集団健診・

医療機関健診があり、5月下旬に対象者へ一斉に受診券と案内チラシを送付しています。また、年間の健康診査とがん検診のスケジュールや申込方法が分かる神栖市健診パンフレットを全世界へ送付しています。

ほかにもホームページや広報紙、LINE、メールを活用し、特定健診のご案内を行っています。

集団健診では、基本健診とがん検診を同日受診でき、土日も健診日を設け、受診しやすい環境づくりをしています。当市のがん検診は無料で受診することができ、集団健診で同日受診される方が多いです。オプション検査である心電図と眼底検査も、特定健診対象者には無料で実施しており、心臓・脳血管疾患の早期発見と予防に努めています。医療機関健診より集団健診を受診する割合が高く、令和6年度は集団健診を45日間実施しました。

筑波大学と協働で疫学研究も実施しており、当市の生活習慣の特徴を捉え、生活習慣病予防に役立てています。

医療機関での受診勧奨チラシ 配布で受診率アップを図る

当市では、健診未受診者に対し、AI分析による性格タイプ別の6種類の受診勧奨通知を年2回送付しています。集団健診の予約空き状況や通知に記載しており、通知が届いた方から予約のお電話を多くいただき、効果が現れています。重症化予防事業対象者の方など、対象を絞り、電話による受診勧奨も行っています。

また、分析の結果、医療機関を受診している方の健診未受診者割合が一番高く（レセプトあり健診未受診者）、今年度より、市内・近隣医療機関にも協力してもらい、医療機関にて受診勧奨チラシを配布しています。

特定健診2次検査の実施で自身の数値の変化や取組の見直しに活用

当該年度の特定健診で、動機付け・積極的支援に該当した方を対象に無料で2次検査を実施しています。対象者へは、案内通知を送付し、電話予約制で2日間開催しています。

内容は、身体計測（体重・BMI・腹囲）・血圧測定・血液検査（糖・脂質）・個別保健相談を全員に実施し、特定健



神栖市健康増進課のみなさま

診結果で尿タンパク（二）または（土）の方のみ、尿アルブミン検査も実施しています。

特定健診から数ヶ月経過し数値がどのようにに変化したかの評価や、腎機能のより詳しい評価を行うことができません。個別保健相談を行い、前回健診からの生活習慣改善状況や近況を伺い、ご自分の取組を見直しもらう機会にもなっています。参加者からは、「前回の健診からどのくらい変化したか知りたくて来た」、「無料で受けやすい」などの声をいただいています。

特定保健指導定例会の開催で担当者間の情報共有

令和5年度から、保健指導率の進捗状況確認や保健指導方法について共有するため、特定保健指導定例会を開始して特定保健指導実施率の向上に努め、保健指導率は、令和4年度42.2%から令和5年度は54.6%と県内4位まで向上することができました。

また、集団健診会場で初回保健指導を分割実施しています。初回面接シートを利用し、対象者の生活習慣の改善意欲を伺い、対象者に合わせた保健指導を行えるよう心がけています。当市は、



特定保健指導の様子

急性心筋梗塞や脳梗塞の標準化死亡比が高いことから、保健指導ブースには減量や減塩などをテーマにした展示を行うほか、神栖市の現状を知ってもらうためにチラシを配布するなどしています。チラシを見た方は、「やっぱり悪いのね」、「知らなかった」など驚かれる方が多いです。

今後も特定保健指導に携わる保健師・管理栄養士と目標を共有し、保健指導率の向上や重症化予防事業に取り組んでいきます。

「栄養教室」の開催で減量や高血圧予防の知識を広める

特定健診2次検査と同日に栄養教室を開催し、主食の量や食物繊維・減塩に関して話し、減量や高血圧予防の知識を広めています。受講者がすでに取り組んでいること・これから取り組めるようなことを個別に確認し、ご自分の生活を見直す機会になっています。

参加者からは、「この食材は食



栄養教室の掲示物



健診会場保健指導ブースの掲示物

べるようにしてるよ」、「普段から食べている物のカロリーが高かったの控えたい」などの声が上がりました。

「神栖市地域食育サポーター」養成で市民の健康づくりを応援

当市では、平成26年度から独自に「神栖市地域食育サポーター」を養成しています。3年ごとに養成講座を開催し、令和6年度は新規に6名の加入があり、現在34名で市民の高血圧等の生活習慣病を予防するため、市の健康状況や減塩・適塩に関する講話、調理実習、試食などの活動を行っています。毎年、活動説明会を行い、新しい資料を提供するなど、定期的にサポーター同士の交流会や勉強会を行い、意欲と知識を高めています。共に市民の健康づくりを応援してくれる力強い存在です。

食生活改善推進員の活動

神栖市食生活改善推進員の方々は、毎年夏休みに行うおやこの料理教室、市で開催する消費生活展でのPR、小学校の保護者を対象にした食文化伝承料理教室、高校生を対象にしたよい食生活のための料理教室など、子どもから大人まで幅広い市民に向けて、食育を広げていただいています。



食生活改善推進員の活動の様子








「神之池周回コース」

今回は、桜や新緑、紅葉など、四季折々の景色を楽しめる神之池を周回するコースをご紹介します。

【コースのご案内】

コースは平坦で100m毎に距離標示があり、池のほぼ中央に浮かぶ「ふれあい橋」を利用して半周でもどることもできます。

また、神之池周辺が整備され、新たにカフェと遊具エリアができました。

- 約1.9km
- 約2.7km



工場夜景

神栖市には県下最大の工業地帯「鹿島臨海工業地帯」があり、夜にはまるで別世界のような幻想的な風景が見られると人気です。

平成物産パーク港公園の港沿いからは、壮大な工場夜景を見渡すことができます。



神之池緑地

市名「神栖」の由来にもなった「神之池」。

その周辺は、多くの市民に親しまれている大型遊具や幼児用遊具などがそろう公園があります。

公園の中には2023年にオープンしたカフェもあり、テラス席からは芝生の向こうに神之池を望むことができます。

神栖市の特産品



囲碁・将棋盤

神栖市は日本一の囲碁・将棋盤の産地で、全国生産量の約8割を占めています。地元の船大工や樽職人が、木を扱う技術を生かして囲碁・将棋盤づくりを始めたという歴史ある一品。



サバ

波崎地域は、サバやイワシが豊富に水揚げされる日本有数の漁師まち。黒潮と親潮がぶつかる豊かな漁場があり、とれたての新鮮なサバを使った水産加工も盛ん。

新鮮さとおいしさがぎゅっと詰まったサバ缶は、素材のよさがストレートに味に出ます。トロサバを塩だれに漬け込んだサバ文化干しは、脂ののった上品な味わい。



ピーマン

神栖市はピーマンの出荷量が日本一！新鮮でおいしいピーマンを多数出荷しています。

主に栽培されている品種は「みおぎ」で、柔らかくて苦みが少ないのが特徴。丸かじりしなくなるみずみずしさです。

令和7年度茨城県特定健康診査・特定保健指導実施者研修（初任者向け）

メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させるための効果的な保健指導を実施できる人材の育成を目的に、経験年数1～2年の初任者を対象とした研修会を茨城県と共催で下記のとおり開催した。

◇第1回 動画研修

—6月12日（木）～6月26日（木）

分野	内容	講師
基礎編	第4期特定健康診査・特定保健指導について	淑徳大学看護栄養学部栄養学科 講師 坂口景子氏
技術編	生活習慣病、メタボリックシンドロームに対する基礎知識～特定保健指導、飲酒に対する保健指導について～	茨城県医師会 常任理事 淀繩 聡氏
	「歯の健康、喫煙と口腔に関する保健指導の実際」	茨城県歯科医師会 常務理事 北見英理氏
	特定保健指導の実際	潮来市かすみ保健福祉センター 市民健康グループ 我妻瑞恵氏

◇第2回 実務者（集合）研修 —6月27日（金）

令和7年6月27日（金）茨城県市町村会館「講堂」において、午前中は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 ※食生活に関する保健指導の実際」と題した講義、午後は初回面接に関する講義とロールプレイを行った。

参加者からは、「ロールプレイで、自分の聞きたいことと、対象者の回答が違うなどいろいろな面で気づきがあり、大変勉強になった。」との声があった。

また、研修会終了後、茨城県の伊東国民健康保険室長より代表者に修了証書が交付された。



石川教授の講義



ロールプレイの感想発表の様子



修了証書の交付

令和7年度第1回保険者協議会作業部会

—6月25日（水）

令和7年6月25日（水）に標記部会を開催し、副部会長の選任後、「令和7年度特定健康診査・特定保健指導実施者研修について」、「健康づくりに取り組む5つの宣言について」、「マイナ保険証利用に関する課題について」を報告した。また、「健康づくりキャンペーンについて（広報物の作成について）」及び、「第三者行為（交通事故等）の医療機関における一部負担金の課題について」協議した。さらに、その他として「いばらきウォークの日」について説明した。



令和7年度第1回保険者協議会

—7月31日（木）

令和7年7月31日（木）に標記協議会を開催し、報告事項として「第1回作業部会の結果について」、議決事項として「令和6年度茨城県保険者協議会事業報告の認定について」、「令和6年度茨城県保険者協議会歳入歳出決算の認定について」等、5議案について説明し、原案のとおり承認された。



第2回 「お菓子、お酒」について

味覚の秋ですね。ハロウィン、Xmas、忘年会とイベントもある時期。いつもよりスイーツやお酒を楽しむ機会がふえるのではないのでしょうか。

【お菓子、お酒の特徴】

し好品は、心の栄養ー楽しみであり、リフレッシュできるものです。砂糖や油、アルコールをとると、幸せ♡と感じる仕組みがあるためです。適度にとるのは良いですが、とりすぎると肌アレや体調不良に。さらに、肥満、病気を招きます。体調がすぐれず仕事の効率があがらない…。病気になるからお菓子を制限するハメに…。そうならず、お菓子やお酒をずっと楽しめるよう、今から上手につきあってほしいと思います。ポイントは3つ。①量、②種類、③時間です。

【適量ってどれ位?】

カロリーとして「1日200kcalまで」が目安です。お菓子、お酒、清涼飲料水をあわせての値です。まずは、現状を確認しましょう。袋や缶に書かれた「栄養成分表示」を見てください(図1)。エネルギーの数字⇨カロリーの数字。単位は、1袋あたり、1個あたりと様々です。大体でよいので、自分がよくとる物のカロリーを把握しましょう。

図1: 栄養成分表示

栄養成分表示 1パック13枚(標準50.7g)当たり	
エネルギー	254 kcal
たんぱく質	3.8 g
脂 質	12.1 g
炭水化物	32.4 g
食塩相当量	0.7 g



お酒は、アルコール量を考慮した目安もあります。気になる方は、参照サイトをご覧ください。

○適量への工夫：日常編

とりすぎていたら、種類やサイズ、とる回数をかえてみましょう。いきなり1日200kcalにできなくても大丈夫。今より100kcal減らすことからでもOKです。工夫例(表1、2)を参考に、できそうなことをやってみましょう!

また、とりすぎないためには、余分に買い置きしない。特に買うものがない時はお店によらない。食後に買い物に行くなど買い方を工夫することも有効です。

○適量への工夫：イベント時

イベント前後の3日〜1週間で調整してもよいでしょう。例えば、飲み会がある週は、1週間でも1,400kcal(200kcal×7日)までできればOK!という考えです。飲み会ではビールを楽しむ、自宅ではノンアルコールビールにする。メリハリをつける量を調整しましょう。

【時間やタイミング】

お菓子は、夕食後よりも16時までにとる。お酒は21時を目安にきりあげましょう。とる時間をかえるだけで、太りにくい、睡眠の質があるなどメリットがあります。夕食後にお菓子を食べたい時は、ミニサイズにする、洋菓子より和菓子にするなど工夫しましょう。

【食事は、きちんとしていこう!】

ついお菓子をつまんでしまう、夕食をとったのに15時には小腹がすく…という相談をよく受けます。話を伺うと、ご飯を極端に減らしている、昼食は麺だけで軽くすませている方がいます。主食を減らすと、同じ糖質でも血糖値をあげやすい砂糖を欲するのが本能です。おかずや野菜がない食事は腹もちが悪いです。1食にご飯なら茶碗に軽く1杯(コンビニおにぎりなら1個)はとりたいたいです。おかずや野菜も食べるなど、食事を充実させることでお菓子への欲求が落ちつく方は多いです。

表1：お菓子の工夫例

現状	○ Better	◎ Good
<p>甘いドリンクが定番</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ コーヒーは微糖を選ぶ ・ 低カロリーのものを選ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖分を含まないものを選ぶ  <p>無糖のコーヒー・紅茶、茶、ハーブティー、炭酸水</p>
<p>砂糖と油が多いものをよくとる</p>  <p>菓子パン、洋菓子、スナック菓子、アイス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 菓子パンはミニサイズにする ・ 洋菓子を和菓子にする ・ スナック菓子を煎餅にする ・ アイスを氷菓にする 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 菓子パン、洋菓子をご褒美にする ・ ヘルシーなものを選ぶ  <p>乳製品、果物、焼き芋、干し芋、甘栗、小魚、ナッツ</p>
<p>一度にたくさん食べる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食べきりサイズ、個包装を選ぶ ・ 皿にわけて食べる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食事代わりにしない ・ 空腹の時は食事をとる

表2：お酒の工夫例

現状	○ Better	◎ Good
<p>飲むのが習慣になっている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ アルコール度数の低いものを選ぶ ・ 今より小さいサイズを選ぶ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ ノンアルコール飲料を選ぶ ・ 休肝日の曜日を決めてやってみる
<p>糖質が多いお酒をよくとる</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 糖質を添加したものはとらない ・ 糖質が少ないものにかえる <p>焼酎・ウイスキーの水割り、糖質オフビール</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 21時以降は無糖のノンアルにする 
<p>飲むペースがはやい</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 空腹で飲まない。夕方におにぎりを食べておく ・ おつまみのはじめに、枝豆、野菜サラダ、もずく酢、冷奴をとる ・ 揚げ物は1～2品にする。お刺身、串焼きを選ぶ ・ メの麺やスイーツはなるべくとらない。 ・ 食べたい時はシェアをする又はミニサイズにする 	

* お酒を飲む時は、意識して水をとりましょう。翌日の体調不良が軽減されます

プロフィール



株式会社フローラ代表取締役
管理栄養士、健康運動指導士
茨城県栄養士会

はなたに ゆうこ
花谷 遊雲子

健康づくり、スポーツ栄養の分野で活動中

* お酒の参照サイト：
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38541.html

* 医師の指示がある方は、指示を守りましょう。

皆さんも、お菓子やお酒を楽しみながら健康に過ごせる！いい塩梅のとり方を見つけてください。

毎日2回お菓子をとっていた方が、1回はヨーグルトや果物など体によいものにかえました。思ったより満足感があり続けていたら、2か月後にはお腹まわりがスッキリ！毎晩ビールを飲んでいたら「おいしいノンアルコールビールをやっと見つけました！自覚めがよくて気持ちいい」と笑顔に

茨城県保健政策課国民健康保険室



マイナ保険証について

Q1 マイナ保険証とはどのようなものですか？

A1 マイナナンバーカードを健康保険証として利用登録することで、マイナナンバー

ステッカー (150×150mm)



カードを医療機関・薬局等の窓口で健康保険証として利用することができます。

Q2 どのような手続きが必要ですか？

A2 申請には3つの方法があります。

① 医療機関・薬局で顔認証付きカードリーダーからの申請。

・マイナンバーカードを医療機関・薬局にお持ちいただくだけで、健康保険証として利用するための申込み手続きが可能です。

② マイナポータル（アプリ）からの申請。

・ご自身のスマートフォンやパソコンからマイナポータルにログインをして、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をすることが可能です。

③ セブン銀行ATMからの申請。

・マイナンバーカードと利用者証明用パスワード（4桁）を使用して申請することが可能です。

Q3 マイナンバーカードの健康保険証利用登録件数を教えてください。

A3 令和7年5月末時点での利用登録件数は84,394,855件で、マイナンバーカード保有者の86.0%が健康保険証としての登録を行っています。

マイナンバーカードの普及状況



Q4 マイナ保険証のメリットを教えてください。

A4 マイナンバーカードを保険証として利用することで、様々なメリットがあります。

- ①医療機関等受診の際の利便性の向上
- ・医療機関や薬局での受付をマイナ保険証を用いて行うことで、今までに使ったお薬の情報や過去の特定健診の結果を、本人の同意があれば医師や薬剤師等と共有でき、正確なデータに基づく診療・薬の処方を受けられます。また、限度額適用認定証を提示しなくても、窓口で高額療養費制度の限度額を超えた額の一時的な支払が不要になります。
- ②健康管理や一部手続き等が容易に
- ・マイナポータルで自分の特定健診の情報やお薬の履歴、受けた治療や医療費を確認できます。

- ・就職や転職、引っ越しをしても、保険証を切り替える必要がなく、マイナンバーカードを保険証としてそのまま使うことができます。

Q5 従来の保険証は利用できないのですか？

(国民健康保険から被用者保険に変更する等医療保険者が変わる場合は、届出が必要です。)

- ・マイナポータルとe-Taxを連携すると、医療費控除に使用できる医療費通知情報をマイナポータル経由で取得して、確定申告書に自動入力することができます。

A5 従来の健康保険証は、令和6年12月2日以降新たに発行されなくなりました。

現在は、マイナンバーカードの健康保険証利用(マイナ保険証)を基本とする仕組みに移行しています。ただし移行後も、お手元の健康保険証は、有効期限までの間使用できます。

なお、マイナンバーカードを発行していない方、マイナンバーカードの健康保険証利用の登録が済んでいない方及び後期高齢者の方には健康保険証の有効期限内に順次、無償で「資格確認証」が交付されますので、医療機関等

の窓口でそちらをご提示ください。

また、マイナ保険証での受診等が困難な方(ご高齢の方、障害のある方等)及びマイナンバーカードを紛失・更新中の方は、保険者に申請いただくことで、無償で「資格確認証」が交付されます。



(引用)

- ・政府広報オンライン「マイナ保険証2024年12月、マイナ保険証を基本とする仕組みへ」
- ・厚生労働省「マイナンバーカードの健康保険証利用について」
- ・厚生労働省「マイナンバーカードの健康保険証利用方法」
- ・デジタル庁「マイナンバーカードの普及に関するダッシュボード」

※令和7年6月1日現在の国通知等に基づき作成しております。

健康長寿チェック表を活用して 健康寿命を延ばそう！

茨城県では、県民の健康づくりを推進するため、県民に実践していただきたい生活習慣等について具体的に記載した「健康長寿チェック表」を作成しましたので、ぜひご活用ください。

* 茨城県健康推進課のホームページに電子データを掲載しています。



茨城県

めざせ健康長寿日本一！ 健康長寿チェック表

保存版

茨城県では、「茨城県健康長寿日本一を目指す条例」や「第4次健康いばらき21プラン」等に基づき、「元気アップ!いばらき」を掲げ、県民の健康づくりを推進しています。こどもから働く世代、高齢者まで、県民一人一人が主体的に健康づくりに取り組んでもらえるよう、この輪を広げていきます。



茨ひより
(茨城県公認Vtuber)

県民の皆さまに実践していただきたい主な生活習慣

毎日チェック

毎日 時にチェックする

時間、日にちを自分で決めてチェックしましょう。

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスのよい食事を摂りましたか
- 350g以上の野菜を食べましたか(18歳以上の方)
- 食塩使用の調味料を使いすぎていませんか
- 目標の歩数(1日 歩)を歩きましたか
- 今より1日プラス10分の身体活動をしましたか(移動時の早歩き、料理や掃除等)
- フッ化物配合の歯みがき剤を使用しましたか
- 歯間部清掃用具を使用しましたか(歯間ブラシ、デンタルフロス)
- 十分な睡眠をとりましたか(適切な睡眠時間の目安 時間)



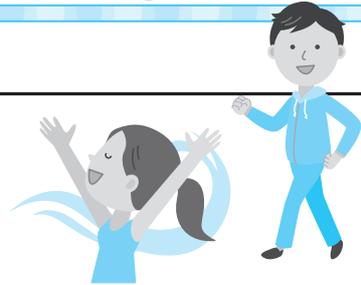
野菜350gの目安
生の野菜で両手3杯分程度
(小鉢約5皿分)



毎週チェック

 曜日にチェックする

- 体重を測りましたか
- 1回30分、週2回以上の運動をしましたか
- 筋力トレーニングをしましたか
- 飲酒しない日(休肝日)を設けましたか
- アルコール摂取量は適切でしたか
- ストレスを解消するための活動(趣味など自分が楽しくできること)に取り組みましたか
- 地域活動や趣味の教室に参加するなど、人とのつながりを持ちましたか



毎年チェック

 月 日にチェックする

- 健康診査(定期健康診断・人間ドック・特定健診等)を受けましたか
- 各種がん検診を受けましたか
- 歯科検診を受けましたか



気になった時にチェック

- たばこを吸う人は、周囲の人に配慮しましたか
- 禁煙に取り組みましたか
- 一人で悩まず、周囲の人や専門機関に相談しましたか



出典:茨城県「第4次健康いばらき21プラン」
参考:国立高度専門医療研究センター6機関「疾患横断的エビデンスに基づく健康寿命延伸のための提言(第一次)」
監修:東京大学名誉教授、東京大学大学院医学系研究科 佐々木 敏

日頃の生活の中で
できることから始めましょう!



Genkiup
健康いばらき21

介護保険ガイド

茨城県保健医療部
健康推進課

認知症とともに安心して暮らせる未来へ

～認知症とともに生きる方やそのご家族を支えるための情報サイト「いばらき認知症あんしんナビ」を開設しました～

認知症は誰にとっても“じぶんごと”。「いばらき認知症あんしんナビ」は、認知症に関する基礎知識から最新情報、相談窓口や医療機関の情報を紹介、介護家族の体験談や専門家の解説動画、地域の支援情報まで、幅広い情報を分かりやすく提供しています。

あんしんナビでできること

< 認知症についてわかりやすく紹介しています。>

認知症とはどんな病気？どんな種類があるの？どんなサインに気づけばいい？

認知症の症状に早めに気づくことでできることが広がります！

< お住いの地域で認知症について相談できる場所がわかります。>

「最近様子がちょっと気になる…」「もの忘れが心配」と迷った時に相談できる窓口や、認知症の専門医療機関の情報を紹介しています。

< 体験談や専門家の動画を紹介 >

認知症介護家族のリアルな体験談や認知症に向き合うためのメッセージを紹介しています。また、認知症専門医による解説動画で認知症の最新情報や、対応を紹介しています。

< 認知症の人と家族を地域で支えるつどいやサポート情報を紹介 >

認知症カフェや家族の交流会、同じ悩みをわかちあえる家族会や支援団体を紹介しています。

また、「認知症の人にやさしい事業所」に登録された認知症の方と家族が、安心して利用できるお店等も紹介しています。



ひとりで悩まず、まずは不安なことを話してみませんか。

「いばらき認知症あんしんナビ」で検索！

スマートフォンやパソコンから、いつでもどこでもアクセスできます。

【アクセスはこちら】 <https://dementia.pref.ibaraki.jp/dementia/navi/>



薬務課 インフォメーション



10月は「臓器移植普及推進月間」「骨髄バンク推進月間」です

知っていますか？「臓器移植」について

臓器を提供する。移植を受ける。…私たちはどちらの立場にもなる可能性があります。
わたしたちにできること。一人ひとりが家族と話し合い、意思を表示することが大切です。
いのちをつなぐ、臓器移植について、知ろう。行動しよう。

【意思表示について、知っていただきたいこと】

- 臓器移植には4つの権利があり、どの意思も尊重されます。
臓器を提供したい／提供したくない／移植を受けたい／受けたくない
- 意思表示は、何度でも変更できます。



【「臓器提供意思表示欄」であなたの意思を表示しませんか？】

- 運転免許証の裏面や、マイナンバーカードの表面に、臓器提供意思表示欄があります。
- 免許証等の更新で空欄になってしまっている場合がありますので、ご確認ください。
- インターネット上でも意思登録が可能です。登録すると、意思登録カードが手元に届きます。
- それぞれの意思表示方法について、詳しい内容は（公社）日本臓器移植ネットワークのホームページをご覧ください。<https://www.jotnw.or.jp/learn/method/>

あなたの意思を決めたら、家族や大切な人と話し合ってみましょう。
YES でもいい。NO でもいい。あなたの意思を表示しよう。



お問い合わせ

(公社) 日本臓器移植ネットワーク

☎ 0120-78-1069 [平日 9:00 ~ 17:30] 詳しくは

茨城県 保健医療部 医療局 薬務課

☎ 029-301-3384 FAX 029-301-3399 E-mail:yakumu@pref.ibaraki.lg.jp

骨髄バンクのドナー登録にご協力ください

白血病や再生不良性貧血など重い血液の病気のため、2千人近くの患者さんが造血幹細胞（血を造るものになる細胞）の移植を必要としており、提供してくれるドナーの方を待ち望んでいます。ドナーが見つかる確率は、親や兄弟姉妹の間でも低く、非血縁者（他人）間では数百から数万分の1しかありません。そこで広く一般の方からドナーを募り登録していただくのが骨髄バンクです。

18歳から54歳までの健康な方が登録対象です。1人でも多くの患者さんが移植を受けられるよう、日本骨髄バンクのドナー登録をお願いいたします。

【骨髄ドナー登録会場はこちら】

(1) 献血ルーム (2か所)

- ・水戸献血ルーム MEET 水戸市宮町 1-7-31 水戸駅ビルエクセルみなみ 6階
- ・つくば献血ルーム つくば市吾妻 1-7-1 トナリエつくばスクエア CREO4階

(2) 献血併行型登録会

移動献血会場で、献血と併せて、骨髄バンクに登録することができます。骨髄バンクの説明員が、骨髄ドナー登録について丁寧にご説明いたします。

〈日程等〉茨城県薬務課のホームページをご覧ください。

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yakumu/yakumu/kotsuzui/kotsuzui.html>

【骨髄ドナー休暇制度の導入のお願い】

骨髄・末梢血幹細胞提供をする場合、ドナーになられた方には、病院に出向いたり、入院が必要になるなど、お仕事を休んでいただく必要があります。ドナーが少しでも協力しやすい環境を提供するため、企業・団体におかれましては、ぜひ、従業員の皆様がご利用できる「ドナー休暇制度」や「ボランティア休暇制度」の導入をお願いいたします。

第2回 住宅改修について

介護保険給付の対象となる「居宅サービス」及び「施設サービス」以外の介護保険給付の対象となるサービスについて紹介します。今回は「住宅改修」についてです。



住宅改修とは

在宅介護を重視し、高齢者の自立を支援する観点から、福祉用具導入の際必要となる段差の解消や手すりの設置等の住宅改修を、保険給付の対象としています。

住宅改修を行う際は、必要な書類（住宅改修が必

要な理由書等）を添えて、事前に市町村へ申請書を提出し、工事の完成後、領収書等を提出することにより、保険給付されます。（やむを得ない事情がある場合は、工事完成後の申請も可能です。）

住宅改修の種類

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| 1 手すりの取付け | 4 引き戸等への扉の取替え |
| 2 段差の解消 | 5 洋式便器等への便器の取替え |
| 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 | 6 その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修 |

支給限度基準額

- | | |
|--|---|
| 1 住宅改修が被保険者の資産形成につながらないよう、また住宅改修について制約を受ける賃貸住宅等に居住する高齢者との均衡等も考慮したうえで、比較的小規模なものとし、これらに通常要する費用を勘案して、支給限度額基準額を「20万円」としています。 | 16万)、7割(上限14万)です。 |
| 2 保険給付は原則9割(上限18万)、8割(上限 | 3 限度額の範囲内であれば、複数回の申請も可能です。 |
| | 4 要介護状態区分が3段階以上重くなった時、また、転居した場合は改めて20万円までの支給限度額が設定されます。(この例外は、同一住宅、同一要介護者について1回のみ適用されます。) |

第一段階	第二段階	第三段階	第四段階	第五段階	第六段階
要支援1	要支援2 要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5

算定上の留意事項

- | | |
|---|--|
| 1 住宅改修の前提として行われた設計や積算の費用は、実際に住宅改修が行われた場合には住宅改修費の支給対象となります。 | より住宅改修が行われる場合は、材料の購入費が支給対象となります。 |
| 2 住宅を新築する場合は、支給対象となりません。 | 5 同一住宅に複数の要介護者等が居住し、複数の要介護者等についての住宅改修が行われた場合は、各要介護者等に有意な範囲を特定し、申請の対象となる住宅改修費の範囲が要介護者等の間で重複しないようにします。 |
| 3 支給対象となる住宅改修工事と併せて支給対象外の工事が行われた場合は、対象部分の抽出・按分等の適切な方法で支給対象費用を算出します。 | |
| 4 要介護者等が自ら材料を購入し、本人・家族に | |

今回は「審査支払」について予定しています。

後期高齢者医療広域連合通信

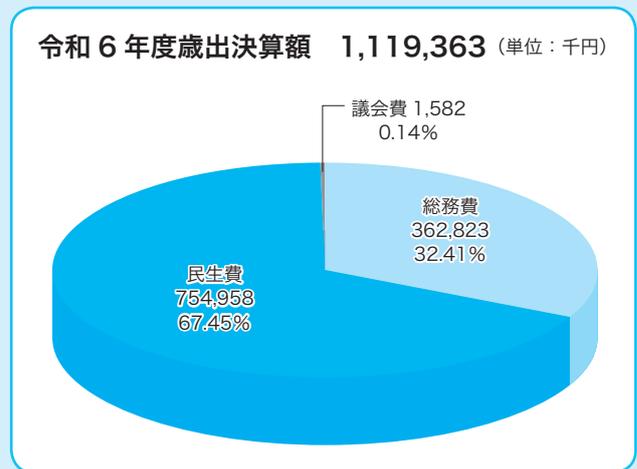
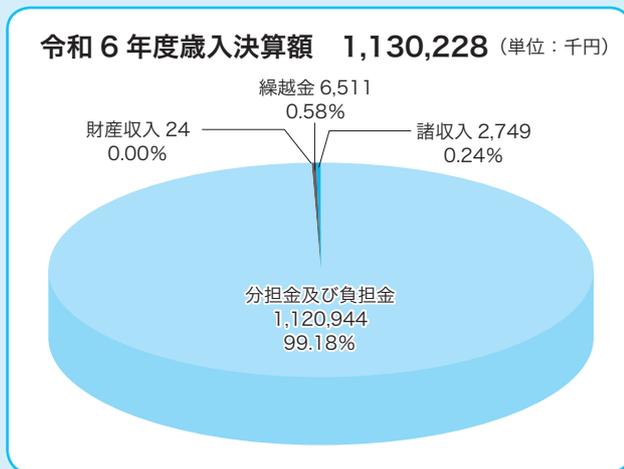
令和6年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計決算

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。

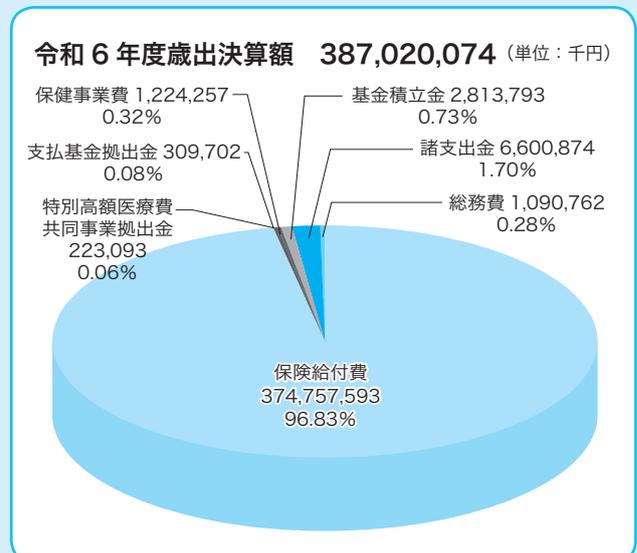
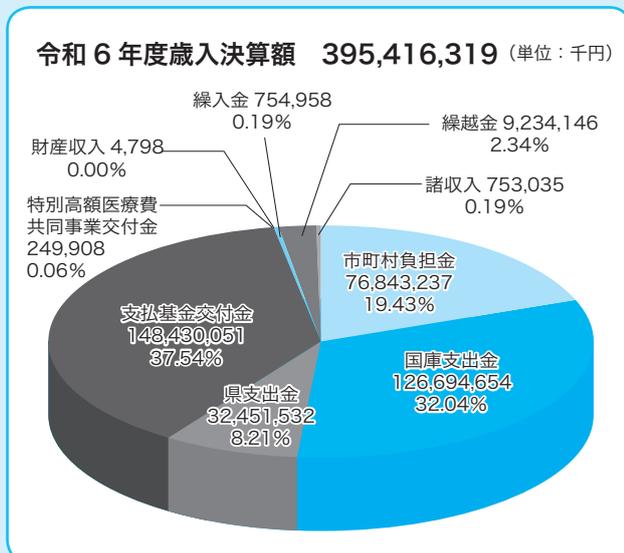
(1) 一般会計

歳入歳出決算の総額は、歳入は11億3,022万8千円、歳出は11億1,936万3千円です。歳入歳出差引残額は1,086万5千円です。



(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3,954億1,631万9千円、歳出は3,870億2,007万4千円です。歳入歳出差引残額は83億9,624万5千円です。



令和6年度医療費の動向について

後期高齢者医療費の令和6年度（令和6年3月診療分～令和7年2月診療分）の状況は、次表のとおりです。令和5年度に対して、2.89%増になっています。

○各診療月における医療費

（単位：百万円）

年\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6年	33,676	33,118	33,255	32,719	35,009	33,445	32,892	34,979	33,517	35,197	35,319	32,494	405,620
令和5年	34,485	31,653	32,711	32,847	32,358	32,846	32,711	33,259	32,413	33,568	33,021	32,362	394,234
増減率	-2.35%	4.63%	1.66%	-0.39%	8.19%	1.82%	0.55%	5.17%	3.41%	4.85%	6.96%	0.41%	2.89%

※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7年度保険料の概況について

令和7年度保険料の本算定における調定額（決定保険料額合計）は、404億3,709万円となり、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6年度*	令和7年度	比較
均等割額	47,500円	47,500円	増減なし
所得割率	9.00%	9.66%	増減なし
	9.66%		
調定額	36,982,890,300円	40,437,097,900円	3,454,207,600円増
1人当たり年間保険料額	77,840円	82,817円	4,977円増

※所得割率は賦課のもととなる金額（総所得金額等から基礎控除額を差し引いた金額）が、58万円以下の方は9.00%、58万円超の方は9.66%となります。

【均等割の軽減】

軽減割合	対象者数	構成比
軽減なし	183,135人	37.51%
7割軽減	180,827人	37.04%
5割軽減	57,875人	11.85%
2割軽減	61,540人	12.60%
元被扶養者*	4,893人	1.00%
合計	488,270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）

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

総務課：029-309-1211

事業課（保健事業係）：029-309-1212 事業課（資格保険料係）：029-309-1213

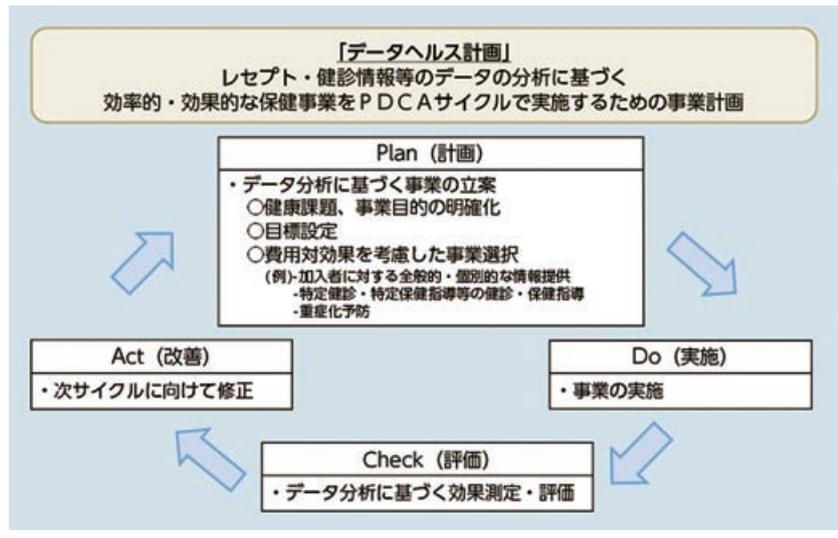
給付課（給付第1係、給付第2係）：029-309-1214 会計室：029-309-1217 / FAX：029-309-1126

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 国保データベース(KDB) システムを活用した地域診断②

今から皆さんがやろうとしていることは、図1のデータヘルス計画におけるPDCAサイクルで言えばPの「健康課題の明確化」の部分になります(ほかの計画でも同様です)。KDBや特定健

図1 データヘルス計画におけるPDCAサイクル



<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/backdata/01-04-02-03.html>

表1 頻出病名

ICD10	疾病、傷害及び死因の統計分類基本分類表	レセプト数
I10	本態性(原発性<一次性>)高血圧(症)	37824
K29	胃炎及び十二指腸炎	37278
E78	リポたんぱく<蛋白>代謝障害及びその他の脂(質)血症	36606
H52	屈折及び調節の障害	35246
E14	詳細不明の糖尿病	33016
H522	乱視	31584
J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>	31564
E785	高脂(質)血症, 詳細不明	30462
J06	多部位及び部位不明の急性上気道感染症	30300
J304	アレルギー性鼻炎<鼻アレルギー>, 詳細不明	29201
K76	その他の肝疾患	25599
H10	結膜炎	23393

診等データ管理システムから入手できるデータを性・年齢調整したうえで、何が自分の地域の健康課題なのかを明確化する作業になります。いよいよ今回は国立保健医療科学院の横山徹爾先生が作られたツールを用いてその作業に入るのでありますが、その前に医療費適正化の基本的な考え方を押さえておきましょう。

表1は東京都のある地域のレセプトをよく出る病名順に並べ替えたものになります。赤く塗っているところが生活習慣病です。これを見てわかることは、頻出・高額で患者との同意をもとに削減

できる疾患というのは生活習慣病しかないということです。上から4番目と6番目に近視・乱視が出てきますが、これらの疾患を減らしたいからと言って住民にレーシックをさせるのは無理があります。7番目と10番目に花粉症が出てきますが、これらを減らすために住民にアレルギー免疫療法を受けさせるのも現実的ではないでしょう。

また、地域によっては安全都市宣言をして道路の段差などをなくし、骨折などの外傷を減らすという取り組みがありますが、雪国でもない限り骨折などのレセプトが上位20位以内に入ることとはまずありません。なので、その取り組みに意味がないわけではありませんが、医療費適正化という観点から見ると、効果は限定的だと言わざるを得ません。

よって、医療費適正化の主な対象は生活習慣病となります。この生活習慣病の医療費適正化においては、重症化をできるだけ早い段階で食い止めることが肝要です。

表2は埼玉県のある市から医療費分析の依頼を受けて筆者が集計したものです。端数が丸めてありますが、現実のデータです。病名が糖尿病だけだと70万円程度の医療費で収まりますが、これに虚血性心疾患の病名が付加されると医療費は80万円、脳血管疾患の病名が付加されると医療費は130万円、そして慢性腎不全から人工透析になると医療費は5〜600万円に達します。できる

表2 レセプト病名と医療費

病名	人数	一人当たり医療費(年)	総医療費(年)
糖尿病	900	690,000	620,000,000
虚血性心疾患	300	800,000	225,000,000
脳血管疾患	50	1,300,000	62,000,000
人工透析	50	5,000,000	242,000,000

表3 高額医療費

年齢	性別	入外	決定点数	基礎疾患				循環器疾患	
				高血圧症	糖尿病	脂質異常	高尿酸血症	虚血性心疾患	脳血管疾患
71	男	入院外	4,691,944	●	●			●	●
49	男	入院	3,938,785	●	●				
39	男	入院	3,202,998						
63	男	入院	3,068,024	●		●	●	●	
43	女	入院	3,024,208	●	●	●	●	●	
53	女	入院	2,965,254	●	●				●
56	男	入院	2,837,087		●	●		●	
47	男	入院	2,704,636	●	●	●			
67	女	入院	2,443,320	●	●				●
70	男	入院	2,325,699		●			●	

だけ早い段階で医療につながるということが肝要だということが分かります。

表3は厚労省が出した資料です。高額な医療費は大量の生活習慣病を抱え重症化し、いきなり入院をすることで生じることが多いことを示しています。なので、早い段階で外来につなげ、重症化を阻止することが重要であることが分かります。

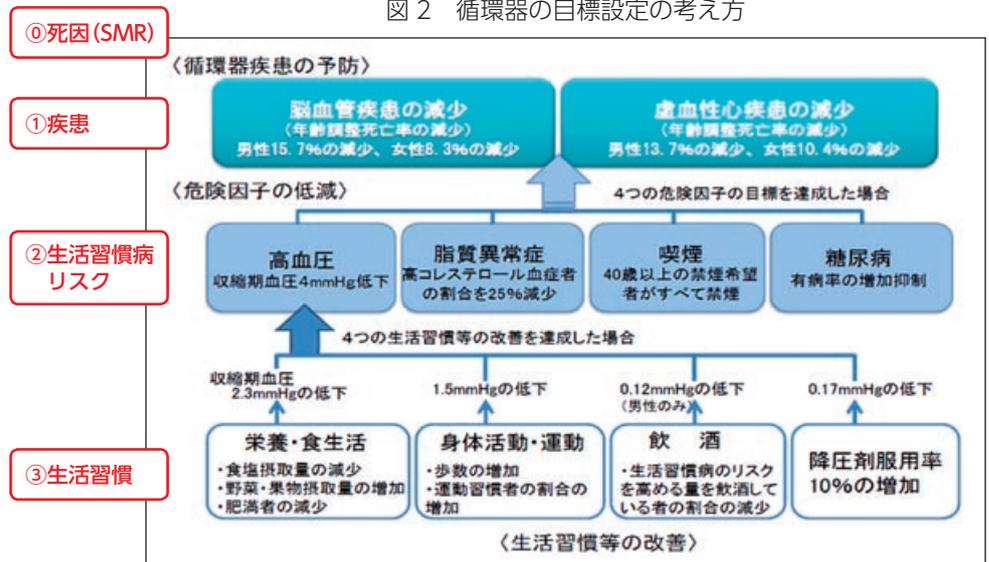
前置きが非常に長くなって申し訳ありません。前記の医療費適正化の考え方を踏まえた上で、いよいよ横山徹爾先生が作られたツールを使って、

いせいなのか、運動習慣者が少ないのか、何が原因と考えられるのかを推察しましょう。厚労省は①〜③をつなげることを推奨していましたが、横山先生はさらに④死因の層のデータも組み合わせる考え方にツールを作成されました。考えてみれば当然のことですが、何の疾患が原因で死んでいる人が多いのかも注視すべきでしょう。ですので、次回は、①〜③のデータを性・年齢調整し、かつ視認性を上げて見やすくしたツールを紹介いたします。

地域の健康課題を明確化する作業に入りましょう。

皆さんは下記の図2をご覧ください。この資料で、循環器疾患の対策をするときは、①〜③のデータをつなげて目標を考えるように推奨しています。①は疾患の層です。まず、自分の地域で、健康寿命に関わるような疾患の中で何が多いのかを明らかにします。次に②は生活習慣病リスクの層です。①で仮に脳血管疾患が多かったとして、その疾患の原因となっているリスクが何かを考えます。脳血管疾患の最大のリスク因子は高血圧です。その高血圧患者が多いのか、それとも他の疾患の患者が多いのかを明らかにしましょう。③は生活習慣の層です。仮に高血圧が非常に多かったとします。では、その高血圧を下支えしている生活習慣が何かを明らかにします。危険飲酒者が多

図2 循環器の目標設定の考え方



目白大学看護学部
看護学科教授
主任研究官
藤井 仁

<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000827241.pdf>

国保データベース KDB システム相談室



第18回 KDB補完システムについてNo.2

笠原先生こんにちは。前回、KDB補完システムについて、ログインし、トップページまで確認したところですが、KDB補完システムの具体的な帳票も知りたいです。

前回は、県の共通指標である3つの指標を確認したところだけでなく、帳票の数がかなり多いので、まずは、帳票の一覧を確認しよう。図1になるよ。

図1 帳票一覧

No	区分	帳票名	No	区分	帳票名
1	主要指標速報値	わがまちの状況	12	特定保健指導	特定健診有所見者状況
2		わがまちの状況_共通評価指標	13		保健指導実施後の変化
3		データヘルス計画データセット	14	特定健診受診者一覧	
4	データヘルス計画	評価指標データセット	15	重症化予防	重症化予防対象者一覧(健診受診者)
5		疾病別医療費分析(経年比較)	16		重症化予防対象者一覧(健診未受診者)
6		疾病別医療費分析(年齢階層別比較)	17		糖尿病性腎症対象者の概数把握
7	特定健診	1人当たり医療費と被保険者に占める前期高齢者の割合	18	保健事業・介護予防一体的実施	CKD分類
8		特定健診受診率・構成割合	19		年齢階層別新規人工透析者数等集計
9		月別特定健診受診率	20		一体的実施分析データ(基本)
10	特定健診	受診勧奨対象者一覧	21	一体的実施分析データ(医療)	
11		健診有無別医療費分析	22	一体的実施分析データ(健診)	
			23	一体的実施分析データ(介護)	
			24	一体的実施分析データ(医療費順位表)	
			25	医療費適正化	重複・多剤投与対象者一覧

図2



たくさん帳票があつてどこから見て良いのか迷いますね。

まずは、一番上のわがまちの状況を見てみよう。

システムにログインしますね。(ログイン中)

システムにログインできました。そうしたら、トップページのファイルダウンロードをクリックしよう。(図2)

クリックしました。

目的の部分のラジオボタン「主要指標速報値」、処理年度を今回は、2024年度をクリックし、検索をクリックするよ。(図3) そうすると図4のように検索結果が表示されるよ。

「わがまちの状況」の青い文字の部分をクリックするとデータがそのまま閲覧できるよ。

ちょっとやってみます。(作業中)

表示されたら、ダウンロードすれば良いですか？

開きました。エクセル形式のデータですね。KDBシステムのダウンロードするわけではないんですね。

KDB補完システムは、出力されるファイルがそのまま印刷できるように表やグラフの形式になっているよ。

そうなんです。そうすると、この表示されているデータをダウンロードする場合はExcelの保存方法と同じですか？

同じだよ。ただ、

図4

検索結果は1件です。

No	帳票種別	ファイル名	サイズ(KB)	最終更新日時
1	わがまちの状況	_A001_わがまちの状況_2024.xlsx	367	2025/07/22 10:07:56

図3



医療費の状況

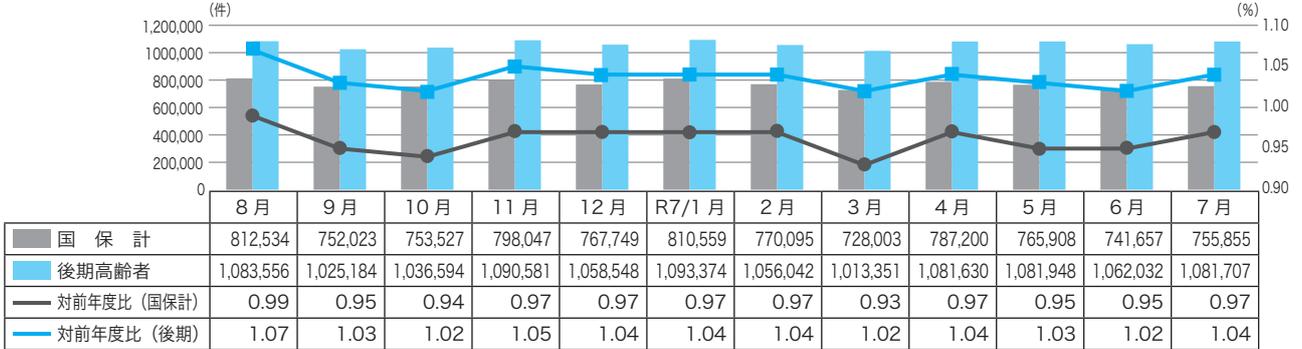
①被保険者数の推移

(人)

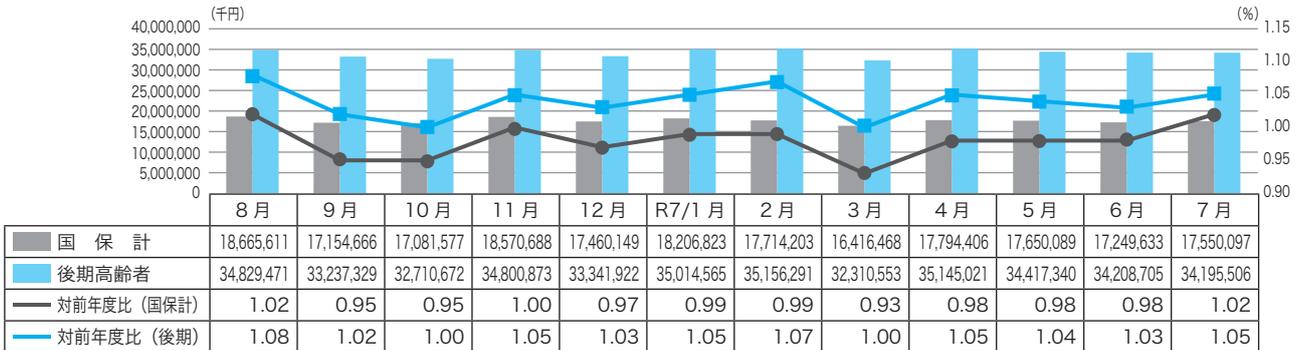
審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R7/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
国保計	585,352	582,380	580,501	577,234	573,975	571,210	568,821	566,407	563,601	570,053	567,500	565,148
対前月差	-4,218	-2,972	-1,879	-3,267	-3,259	-2,765	-2,389	-2,414	-2,806	6,452	-2,553	-2,352
後期高齢者	472,030	473,350	474,744	476,107	477,223	478,135	479,040	480,238	481,252	482,499	483,540	484,533
対前月差	1,364	1,320	1,394	1,363	1,116	912	905	1,198	1,014	1,247	1,041	993

※被保険者マスタより作成。各審査月の前月末現在の人数。

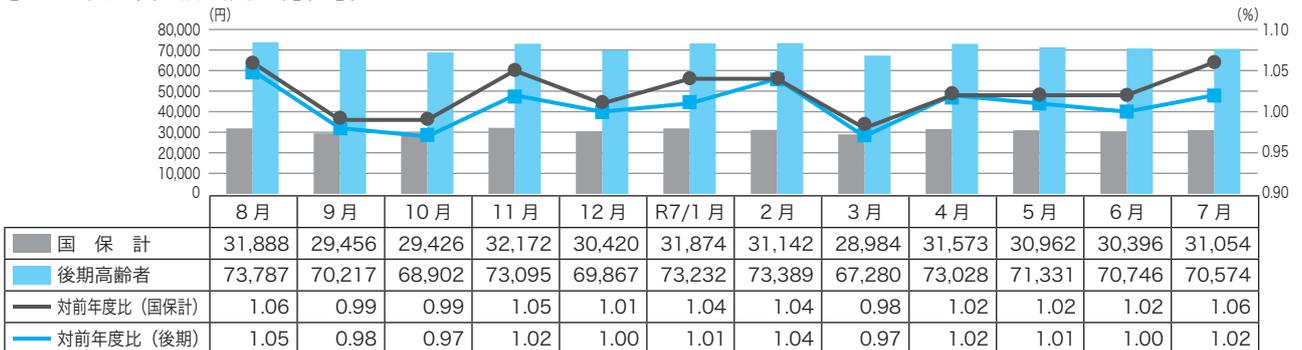
②件数の推移



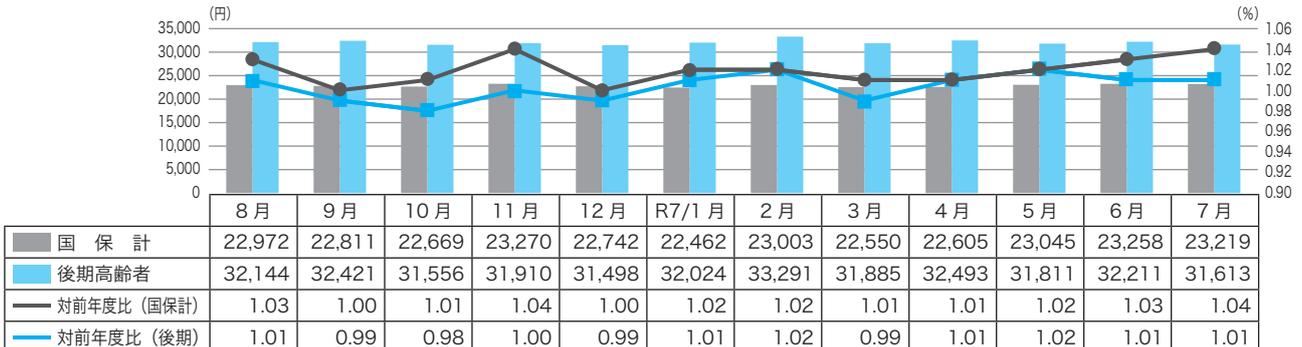
③費用額の推移



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	R7/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
認定者数	152,702	152,939	153,262	153,941	154,223	154,227	153,916	153,294	153,810	154,107	154,520	155,082
対前月差	678	237	323	679	282	4	-311	-622	516	297	413	562

※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。

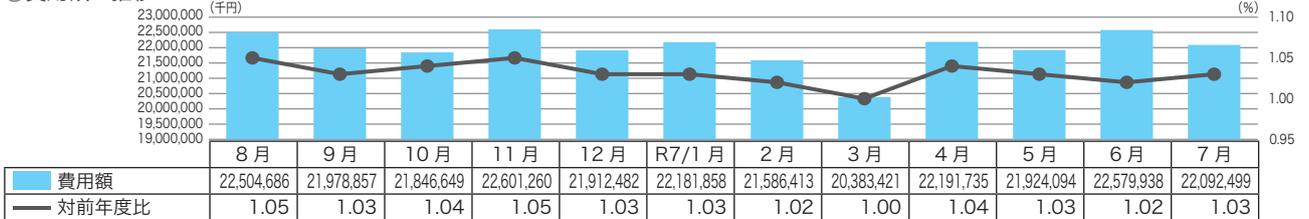
②受給者数の推移

(人)

審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R7/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
受給者数	138,847	137,858	139,162	139,949	140,369	140,369	138,916	138,157	139,347	139,673	140,577	141,363
対前月差	659	-989	1,304	787	420	0	-1,453	-759	1,190	326	904	786

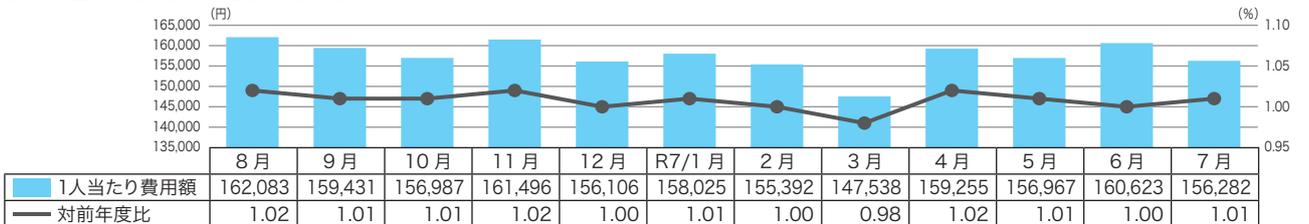
※受給者数は、認定者のうち、現物給付を受けた人数であり、明細書を被保険者番号で名寄せした件数。

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）



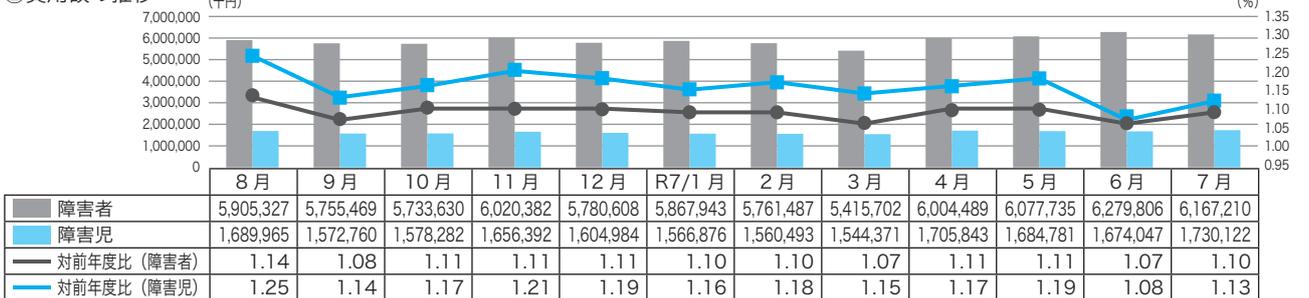
■障害者総合支援給付費の状況

①件数の推移

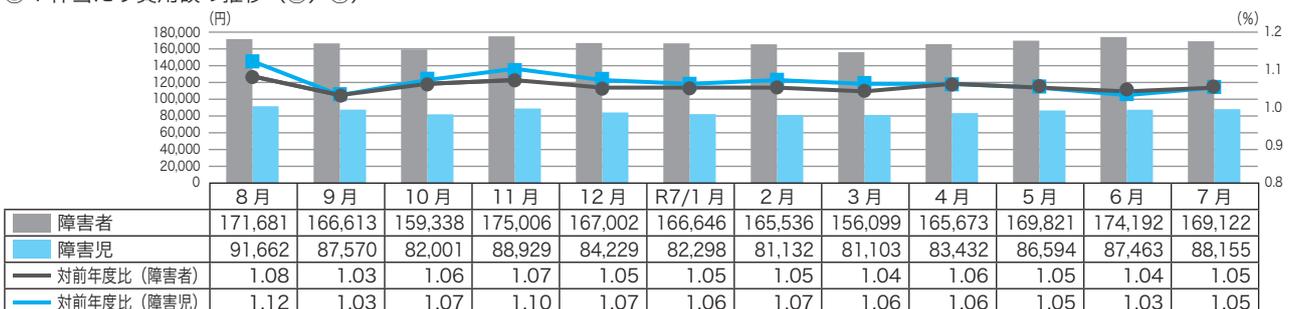
(件)

審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R7/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
障害者	34,397	34,544	35,984	34,401	34,614	35,212	34,805	34,694	36,243	35,789	36,051	36,466
対前月差	-209	147	1,440	-1,583	213	598	-407	-111	1,549	-454	262	415
障害児	18,437	17,960	19,247	18,626	19,055	19,039	19,234	19,042	20,446	19,456	19,140	19,626
対前月差	244	-477	1,287	-621	429	-16	195	-192	1,404	-990	-316	486

②費用額の推移



③1件当たり費用額の推移（②/①）





会計課は出納係のみで構成されており、現在は課長以下3名体制です。

今回は、会計課における主な業務について紹介いたします。

■歳入関係

・入金確認

金融機関の明細照会等を基に、本会のシステムに登録されているデータとの突合確認（消込）を毎日実施しています。

・日計表作成

入出金伝票を基に日計表を作成し、当日の銀行残高等と相違が無いか確認しています。



■歳出関係

・支払業務

各課から提出された伝票や支払データを精査し、支払期日までに医療機関、事業所等に支払を行います。その他、審査委員への報酬や職員の給与等の支払も行っています。

■監査・出納検査関係

・本会では、多額の公金を取り扱うことから、監査・出納検査を受けています。

監査並びに出納検査等については、監査規則に基づき、毎年4月に監査実施計画書を作成し、監事による承認を受けて実施しています。

検査実施者	実施時期
出納検査員	年4回（6月・8月・11月・2月）
監事	年2回（6月・11月） 6月は決算、11月は中間監査
全課長	毎週1回（月曜日に実施）
外部の公認会計士	毎月（5月を除く）1回 6月は決算監査で3日間実施
茨城県	年1回（12月頃）
厚生労働省	不定期
関東信越厚生局	不定期
会計検査院	不定期

■その他の業務

- ・決算書及び附属書類の作成
- ・財産の運用、積立金の管理
- ・備品及び財産台帳の管理
- ・年末調整、源泉徴収 等



8月

7月

6月

30
(土)

28
(木)

27 26
(水) (火)

31
(木)

25
(金)

4
(金)

3
(木)

2
(水)

1
(火)

27
(金)

26
(木)

25
(水)

24
(火)

23
(月)

20
(金)

19
(木)

17
(火)

16
(月)

13
(金)

12
(木)

茨城県国民健康保険連営協議会会長会長調査研究会
茨城県国民健康保険連営協議会会長会長調査研究会
令和7年度国民健康保険料(税)事務研修会
令和7年度第1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
令和7年度第2回出納検査
令和7年度茨城県国保診療施設協議会
勤務医師・看護師・事務長等合同研修会

水戸市内
本会第一会議室
市町村会館講堂
県庁共用会議室
福島県
福島県
市町村会館「201」会議室
本会第一会議室

茨城県保険者協議会
令和7年度障害福祉事務担当者説明会
令和7年度第1回広報委員会
令和7年度第4回理事会
令和7年度保健事業支援・評価委員会グループ支援
茨城県国民健康保険診療施設協議会監事監査
令和7年第2回通常総会

本会第一会議室
市町村会館大会議室
本会第一会議室
本会第一会議室
市町村会館「201」会議室
利根町国民健康保険診療所、笠間市立病院
市町村会館大会議室
本会第一会議室

令和7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7年度県南支部保険者会議
令和7年度経営計画推進委員会
市町村介護事務担当者研修会(Web開催)
茨城県保険者協議会作業部会
茨城県国民健康保険診療施設協議会幹事会(Web開催)
正副理事長会議(持ち回り)

市町村会館講堂
つくばみらい市
本会第一会議室
五霞町、小美玉市
本会第一会議室

茨城県国民健康保険診療施設協議会歯科保健部会(Web開催)
正副理事長会議(持ち回り)
監事監査(持ち回り)
令和7年度保健事業支援・評価委員会グループ支援
正副理事長会議(持ち回り)
監事監査(持ち回り)

ひたちなか市
水戸市、八千代町
市町村会館「201」会議室
つくばみらい市
警察共済組合茨城県支部
土浦市

令和7年度保健事業支援・評価委員会グループ支援
令和7年度第1回出納検査
令和7年度茨城県医療福祉基本事務研修(Web開催)
茨城県保険者協議会監事監査(持ち回り)
茨城県保険者協議会監事監査(持ち回り)
監事監査(持ち回り)

市町村会館「201」会議室
本会第一会議室
本会第一会議室
茨城県後期高齢者医療広域連合
警察共済組合茨城県支部
土浦市

令和7年度保健事業支援・評価委員会グループ支援

— 6/12 (木)、6/19 (木)、7/3 (木)

特定健診・特定保健指導実施率向上に向け、対象者の選定や周知方法、関係機関との連携など各市町村の課題と助言希望の内容についてグループ討議後に委員から講評をいただいた。



令和7年度経営計画推進委員会

— 6/26 (木)



標記委員会を開催し、「第5次中期経営計画の取組の特徴について」、「職員体制の充実・強化について」、「審査支払業務の効率化・高度化について」、「保険者支援業務の充実・強化について」、「後期高齢者医療広域連合への支援強化について」、「財務運営の健全化について」および「リスクマネジメントの強化について」を各担当者から説明し、協議いただいた。

令和7年度障害福祉事務担当者説明会

— 7/1 (火)

市町村の障害福祉担当者向けに、「障害者総合支援給付費審査支払業務及び障害児給付費審査支払業務の概要」、「過誤申立書」、「障害者総合支援市町村等支援システム」、「訪問系サービスコードの修正に伴う対応概要」について説明した。



その後、8班に分かれ「障害福祉業務等で抱えている課題・問題等」についてグループ討議した。

令和7年度第1回広報委員会

— 7/1 (火)

標記委員会が開催され、委員長、副委員長の互選の後、「令和7年度広報事業実施計画について」、「令和7年度効果的な広報事業(駅構内等での広報事業)の実施について」、「令和7年度被保険者啓発ポスターの作成について」を報告した。



また、「令和7年度標語募集事業の実施について」協議した。

令和7年度 第1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

令和7年8月28日（木） 市町村会館講堂

茨城県後期高齢者医療広域連合と共催で標記研修会を開催し、茨城県立医療大学保健医療学部理学療法学科准教授の松田智行氏に「身体的フレイル対策の取り組みの推進について」と題し講演いただいた。

介護が必要になった主な原因として、「骨折・転倒」があり、「認知症」、「脳血管疾患」に次いで3番目に多い。介護予防に関連する疾病群として、「ロコモティブシンドローム」や「サルコペニア」、「フレイル」があげられ、筋力の低下が要因の1つとなっている。筋力の低下を予防するためには、レジスタンストレーニングが有効であると話され、椅子やゴムチューブを使用したトレーニング方法について紹介があった。

具体的な取り組み事例として、阿見町と協働で実施しているフレイル予防講座について説明され、高齢者が運動を継続するための仲間づくりをサポートすること、社会参加・地域のつながりが大切であると話された。

続いて、参加者が「栄養」・「口腔」・「身体的フレイル」の中から特に話し合いたいテーマを事前を選び、テーマごとに10グループに分かれてフレイル対策に関する情報交換会を行った。

情報交換後には、共有したい内容について各グループから発表があった。「栄養」では地元のスーパーと共同でフレイル弁当を開発し、対象者の保健指導につながった事例や、「口腔」では体操教室と組み合わせたり、咀嚼ガムを用いて目で見て分かりやすいような工夫をして受け入れてもらいやすいようにしているという事例などについて発表があった。

また、「身体的フレイル」では、教室に参加できる人は健康に問題がない人も多いため、地区ごとにフレイル測定会などを行うなどしてフレイルの対象者を掘り起こす取り組みが必要なのではないかという意見があった。



松田智行氏



情報交換会の様子

令和7年度国民健康保険料（税）事務研修会

令和7年8月27日（水） 茨城県庁 11階共用会議室

茨城県と共催で標記研修会を開催した。6グループに別れ「国民健康保険料（税）における課税と徴収の連携について」と「外国人の滞納整理について」の2つの課題について討議した。

グループ討議では、「国民健康保険料（税）における課税と徴収の連携」について、賦課・徴収で担当課が分かっている市町村が多く、お互いの業務が連携していない時があり対応に困ったことがあった。滞納システムが、共有で見ることができない市町村があるなどの課題に対し改善策として、賦課・徴収の課を跨いで、定期的にミーティング等を設け情報共有することや、滞納システムに、複数課が入力し、その都度新しい情報にしておくなど良いなどの改善策が発表された。また「外国人の滞納整理」では、国保料（税）について理解されていない。多言語化が進んで説明が困難などの課題に、早期の滞納整理、ポケットトークやタブレットの活用などの改善策が発表された。

グループ発表の後、保険料（税）収納向上アドバイザーの坂本均氏から講評と説明があった。

参加者からは、「自治体でかなり違いがあることに驚いた。」「他自治体の様々な意見が聞けて参考になった。」との声があった。



坂本均氏



近藤文雄氏

《 広報事業のご紹介 》

本会では、令和7年度の広報事業として、各種被保険者啓発ポスターを作成しました。



第三者行為求償届出促進



糖尿病予防啓発

茨城県内
駅構内等での
広報事業を
実施する
予定です

令和7年度は、11月に県内の駅構内等でデジタルサイネージ及び紙媒体での糖尿病予防のポスター掲示を予定しています。どうぞご覧ください。



- 10月14日 (火) 令和7年度糖尿病性腎症重症化予防研修会
- 10月15日 (水) 令和7年度糖尿病性腎症重症化予防研修会
- 10月24日 (金) 令和7年度特定健康診査・特定保健指導実施者研修 (経験者向け)
- 10月下旬 令和7年度第2回広報委員会
- 11月4日 (火) 令和7年度健康づくり推進研修会
- 11月14日 (金) 国保制度改善強化全国大会 (東京都)
- 11月17日 (月) 令和7年度国民健康保険運営協議会委員研修会及び市町村 (国保組合) 国保主管課長研修会
- 11月下旬 令和7年度第3回出納検査
- 12月上旬 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

編集後記



9月に入り、今年も残り4か月を切りました。
日没時間が少しずつ早くなり、秋の足音が近づいて来ているように感じます。
思い返すと、今年の春は桜の開花が遅れましたが、スプリングコートを着た日があったかしら? 近年は、春と秋が短く、おとめ座の私としては、天高く…秋晴れに涼しい風を感じ、食欲だけではなく、木々の色の移り変わりや、ファッションなど、秋が少しでも長く楽しめると良いと思います。(N母さん)





リーフレット各種



使っていますか?
ジェネリック医薬品
知っていますか?
バイオシミラー
三六変型判
(162mm×86mm)
全6ページ(巻き三つ折)
オールカラー
定価:**45円**(税別)
カード2枚(ミシン目なし)



ジェネリック
医薬品で
お薬代の
節約を!
A4判・ベラ表裏
オールカラー
定価:**35円**(税別)



みんな
使っています!
ジェネリック
医薬品
三六変型判
(162mm×86mm)
全6ページ(巻き三つ折)
オールカラー
定価:**50円**(税別)
カード3枚(ミシン目入り)



知っていますか?
リフィル
処方せん
A4判・ベラ表裏
オールカラー
定価:**35円**(税別)



薬のお悩み
解決しましょう!
薬の飲み残し
A4判・ベラ表裏
オールカラー
定価:**35円**(税別)



薬のお悩み
解決しましょう!
多剤服用
A4判・ベラ表裏
オールカラー
定価:**35円**(税別)

シール



ご利用ください
ジェネリック
医薬品希望
シール
B6変型判
(182mm×98mm)
表カラー・裏1色
定価:**50円**(税別)
シール:小8枚・大4枚



診察券・お薬手帳などに貼ってください
ジェネリック医薬品
希望シール
A6判/表カラー・裏面1色
定価:**50円**(税別)
シール:小8枚・大2枚

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 IT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!

2026年版カレンダー

あなたの生活に毎月3つの実践をプラス
健康づくりカレンダー

HE166370



A4判/表紙共28頁
カラー/定価**290円**

介護予防&フレイル
対策カレンダー

HE166380



A4判/表紙共16頁
カラー/定価**210円**

上手に選ぶ! 5く5く続ける!
+10エクササイズ

カレンダー
HE166390
体操動画付



A2判
ポスター
カラー
定価**110円**

メンタルヘルス対策

新版 **はたらく**
ココロ相談室

HE141140



編著/精神科医
大阪樟蔭女子
大学名誉教授
日本産業
ストレス学会
元理事長
夏目 誠
B5判
表紙4頁
本文32頁
カラー
定価**200円**

働くあなたの
セルフケアブック

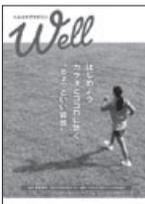
HE141150



監修/
横浜労災病院
勤労者メンタル
ヘルスセンター長
山本晴義
A4判
表紙4頁
本文16頁
カラー
定価**180円**

健康づくり

ヘルスケアマガジン
Well



HE011620
監修/帝京大学
臨床研究センター
センター顧問
寺本内科 歯科
クリニック内科
院長 寺本民生
A4判
表紙4頁
本文16頁
カラー
定価**180円**

あなたの
健康相談室



HE011610
監修/
東京慈恵会
医科大学
医学部
客員教授
和田高士
A4判
表紙共2頁
カラー
1セット50枚
(帯留め)
定価**1,000円**

どうして私が
"貧血"に!?



HE290610
監修/
東京慈恵会
医科大学
医学部
客員教授
和田高士
A4判
表紙共2頁
カラー
1セット50枚
(帯留め)
定価**1,000円**

+10分からだを
動かすマイルール



HE155090
監修/
早稲田大学
スポーツ科学
学術院 教授
宮地元彦
A4判
表紙共4頁
カラー
定価**50円**

糖尿病予備群に
注意しよう!



HE300570
監修/
国家公務員
共済組合連合会
虎の門病院
院長
門脇 孝
A4判
表紙4頁
本文16頁
カラー
定価**180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/>

WEB来店予約なら



スマホで簡単予約!

待ち時間なくスムーズなお手続きが可能



忙しい人



時間を有効活用
したい人

予定がある人



◀ご予約はこちらから

90th
Anniversary



常陽銀行

住民への啓発に 出版物のご案内

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。

932071

新刊

「資格情報のお知らせ」・「資格確認書」用



資格情報のお知らせまたは
資格確認書のどちらか
一方を交付いたします

■A4判/2頁カラー/リーフレット

一言送付時の
同封に

本体 22円+税

407171

子ども医療費適正化



医療機関にかかる前に
知っておきたい
子どもの上手な
医療のかかり方

■A4判/4頁カラー/リーフレット

本体 36円+税

501111

要治療者への受診勧奨



健診結果
「要精検」「要治療」の
放置はキケンです!

■A4判/4頁カラー/
リーフレット

本体 36円+税

最新刊 2026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2026年版



913025

■B5判(25mm余白付き)/28頁カラー/中とし
■監修 久保 明(医療法人財団湖聖会 銀座医院
院長補佐/日本臨床栄養協会理事/医学博士)
■料理 ひろのさおり(管理栄養士/料理家)
■体操 比嘉一雄(パーソナルトレーナー/
CALADA LAB.代表取締役)

名称刷り込みスペース 本体 200円+税

月ごとに知っておきたい健康のテーマと共に、動画でチェックできる簡単エクササイズやヘルシーレシピを掲載。毎日の健康づくりに役立つカレンダーです。

いつまでも輝くシニアをめざす!

健康長寿カレンダー2026年版



915023

■A4判/28頁カラー/中とし
■監修 新開省二(女子栄養大学 栄養学部
地域保健・老年学研究室 教授/元東京都健康
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)

高齢者
向け

本体 250円+税

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。

弊社では、皆様の事業推進にお役立ていただくため、製品の定価を据え置いております。また、一部製品の価格設定を見直し値下げを実施中です(□で表示)。



株式会社 社会保険出版社

https://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
TEL.052(265)6030 TEL.06(6245)0806 TEL.092(413)7407



野菜たっぷり ピーマンチーズチヂミ

特産品の
おいしい
レシピ

神栖市編

ピーマンやにんじんなどを使った野菜たっぷりの1品です。チーズを入れたり、ピーマンの切り方を工夫したりすることで、苦みが苦手な方でも食べやすいレシピになっています。



材料 (2人分)

ピーマン	2個
にんじん	¼本
玉ねぎ	⅓個
ピザ用チーズ	25g
ごま油	大さじ1
薄力粉	大さじ4
片栗粉	大さじ2
卵	1個
水	40g
鶏ガラスープの素	小さじ½
しょうゆ	小さじ2
酢	小さじ2
ごま油	小さじ½
白いりごま	お好みで

作り方

- ①ピーマンはヘタと種をとり、縦方向に千切りをする。(繊維を断ち切らないように縦に切ることで、ピーマンの苦みを抑えることができます。) にんじんは千切り、玉ねぎは薄切りにする。
- ②ボウルに **B** を入れてよく混ぜ、たれを作る。
- ③別のボウルに **A** を入れて混ぜる。
よく混ぜたら①とピザ用チーズを入れて、軽く混ぜ合わせる。
- ④フライパンに半量のごま油を入れて中火で熱し、③を流し入れて丸く形を整える。焼き色がついたら裏返し、残りのごま油を鍋肌から入れ、弱めの中火で焼く。
- ⑤両面がこんがり焼けたら食べやすい大きさに切って器に盛り、たれを添える。

今回の特産品

ピーマン

温暖な気候と水はけのよい砂質土壌の神栖市は、ピーマンの好む最適な条件を備えており、現在日本一の産地を誇っています。神栖市で主に栽培される品種は「みおぎ」です。グリーンの色が濃く、やわらかくて苦味が少ない食べやすいピーマンです。



1人分の栄養価

エネルギー	266Kcal	炭水化物	28g
たんぱく質	9g	食塩相当量	1.5g
脂質	13g	野菜量	78.5g

