

茨城の国保

表紙
巻頭言

北茨城市

北茨城市長 豊田 稔

誰もが住みたい 安らぎと活力に
あふれるまち 北茨城

保険者
紀行

古河市

華のある都市(まち) 古河



春号

No.557
2026.3

茨城の国保

No.557 2026.3

CONTENTS

裏表紙	33	32	31	30	28	26	24	22	20	19	14	12	11	10	6	2	1
特産品のおいしいレシピ	茨城県国民健康保険運営協議会会長令和8年定期総会及び会長研修会・行事予定・編集後記	国保連スフエア	国保連スフエア	令和8年度茨城県国保事業充実強化推進運動(新・国保3%推進運動)について	統計情報	保険料(税)収納率向上対策	国保データベース(KDB)システム相談室	国保データベース「KDB」システムを活用した地域診断第4回「国保データベース(KDB)システムを活用した地域診断④」	後期高齢者医療広域連合通信	国保連合会介護保険情報	茨城の医療と福祉の視点から	シリーズ健康を考える	保険者協議会情報・保健事業課からのお知らせ	こくほっとぴっく 国保担当者紹介	保険者紀行	令和8年第1回通常総会	巻頭言
古河市編		情報システム課						目白大学看護学部看護学科教授 藤井仁		介護保険課	管理栄養士 花谷遊雲子					北茨城市長 豊田 稔	



春号の表紙

北茨城市

「常陸大津の御船祭」

北茨城市大津町にある佐波波地祇神社の5年に一度行われる春季例大祭。神輿を載せた木造船が御船歌や囃しにあわせて、豊漁などを祈願し、ソロバンと呼ばれる井桁状に組んだ木枠を路上に敷き、その上を左右に激しく揺らしながら、町内を巡行する。

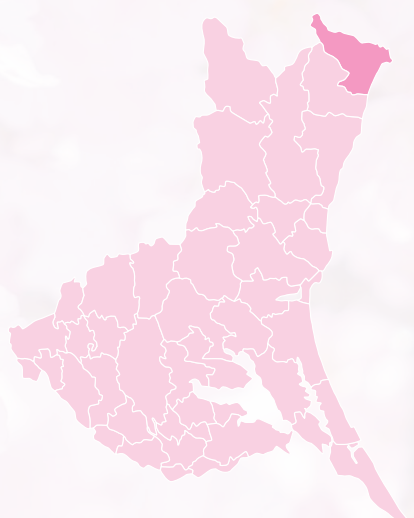


「いばらき国保連」
イメージキャラクター
ひばりん

誰もが住みたい

安らぎと活力にあふれるまち

北茨城



北茨城市は、東に太平洋、西に阿武隈高地を擁する海と山の美しい土地柄で、市の魚「アンコウ」を始めとした新鮮な魚介類や、温泉・鉱泉などの天然・自然資源にも恵まれたまちです。

また、岡倉天心や横山大観、野口雨情といった多くの芸術家や文化人が創作活動の拠点とした「芸術と文化の薫り高い土地」でもあります。昨年12月には、本市の伝統行事の一つである「常陸大津の御船祭」がユネスコ無形文化遺産に登録されました。

こうした中、本市は本年、市制施行70周年を迎え、これまでの歩みを次の世代へつなぐ新たな節目に立っております。

さて、国民健康保険制度は、住民が安心して医療を受け、健全な生活を送るための基盤であり、市町村行政にとって極めて重要な役割を担っています。一方で、被保険者の高齢化や医療費の増大など、国民健康保険を取り巻く環境は厳しさを増しており、少子高齢化や人口減少の進行も相まって、持続的な制度運営が課題となっております。

このような状況の中、本市では、令和6年3月に策定した「北茨城市国民健康保険データヘルズ計画（第3期）」に基づき、特定健診受診率の向上や生活習慣病の重症化予防に重点を置いた保健事業等の実施に継続的に取り組んでおります。

また、地域包括ケアシステムの構築を目的に整備したコミュニティケア総合センターを拠点として、医療・介護・福祉が一体となった切れ目のない支援体制の充実に努めているところであります。これらの取組を通じ、市民の健康の保持増進と生活の質の向上を目指すとともに、医療費の適正化に努めております。

今後も、これまでの取組を継続・深化させながら、将来世代に安心して引き継ぐことのできる、国民健康保険の安定運営と持続性の確保に全力で取り組んでまいります。



北茨城市長
豊田 稔



令和 8 年第 1 回通常総会 開催

令和 8 年度事業計画等原案通り可決

令和 8 年第 1 回通常総会が 2 月 26 日(木)に、茨城県市町村会館「講堂」で開催され、小田川理事長のあいさつに続き、来賓の茨城県保健医療部長 丸山慧氏から挨拶いただいた。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 7 年度各会計歳入歳出予算補正など 6 件について報告された。また、議決事項では、令和 8 年度事業計画及び各会計歳入歳出予算など 20 件が上程され、慎重なる審議の結果、全議案とも原案通り可決承認された。



小田川理事長
(つくばみらい市長)



丸山茨城県
保健医療部長

提案総括表

報告事項

- 報告第 1 号 役員の退任について
〔専決事項：令和 7 年第 5 回理事会（書面審議）：令和 7 年 8 月 29 日可決〕
- 報告第 2 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
〔専決事項：令和 7 年第 6 回理事会（書面審議）：令和 7 年 10 月 24 日可決〕
- 報告第 3 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
- 報告第 4 号 令和 7 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 5 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
〔専決事項：令和 8 年第 1 回理事会：令和 8 年 2 月 5 日可決〕
- 報告第 6 号 令和 7 年度茨城県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算について

議決事項

- 議案第 1 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 2 号 茨城県国民健康保険団体連合会特別会計の設置に関する規則の一部を改正する規則について
- 議案第 3 号 茨城県国民健康保険団体連合会予防接種委託料支払規則の制定について
- 議案第 4 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会事業計画について
- 議案第 5 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会負担金・手数料及び委託料について
- 議案第 6 号 茨城県国民健康保険団体連合会財政調整基金積立資産の処分について
- 議案第 7 号 茨城県国民健康保険団体連合会減価償却引当資産の処分について
- 議案第 8 号 茨城県国民健康保険団体連合会電算処理システム導入作業経費積立資産の処分について
- 議案第 9 号 茨城県国民健康保険団体連合会会務運営積立金の処分について
- 議案第 10 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算について
- 議案第 11 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算について
- 議案第 12 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算について
- 議案第 13 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算について
- 議案第 14 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算について
- 議案第 15 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出予算について
- 議案第 16 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会予防接種法関係業務等特別会計歳入歳出予算について
- 議案第 17 号 令和 8 年度茨城県国民健康保険団体連合会職員退職手当特別会計歳入歳出予算について
- 議案第 18 号 令和 8 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予算について
- 議案第 19 号 令和 8 年度一時借入金及びその限度額について
- 議案第 20 号 役員の補充選任について

令和8年度茨城県国民健康保険団体連合会事業計画

【基本方針】

国民健康保険制度は、平成30年度より都道府県が財政運営の責任主体となる新たな国保制度が施行され、概ね順調に運営が行われているところであるが、今後も人口減少や被用者保険の適用拡大等による被保険者の減少や、被保険者の高齢化による医療費の増高が進むことが想定されることから、財政運営の一層の安定化・健全化が求められている。

このような中、令和元年5月「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」により、国保連合会が、レセプトデータの分析等や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施におけるKDBデータの分析手法の研修や支援、実施状況等の分析・評価を担うとともに、これらを通じて保健医療の向上や福祉の増進に努めることなどが明確化された。

また、令和3年3月には、審査支払機関である国保連合会と社会保険診療報酬支払基金の機能強化を図るため、厚生労働省から、両機関の審査結果の不合理な差異の解消、システムの整合的かつ効率的な在り方に関する「審査支払機能に関する改革工程表」が示された。

これらを踏まえ、本会では、令和6年度にKDBシステムに補完システムを付加し機能拡張を行い、その操作方法やデータ集計・分析のための研修を行うなど、データヘルス計画や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係るデータの抽出・評価・分析等の支援を行い、保険者支援の強化を図っており、今後も県と連携し機能の充実

を検討していく。

その他、特定健診受診率の向上や重症化予防等における個別保健事業の展開・評価方法に係る研修、第三者行為損害賠償求償事務の対象拡充などを行ってきた。

令和8年度は、これまでの取組を充実強化するとともに、審査支払機関の機能強化については、全国の国保連合会や国保中央会と連携して、審査基準の統一化等の審査業務の適正化・効率化、システムの共同開発・共同利用の推進に適切に対応していく。

また、介護保険関係では、市町村において、令和8年4月から随時、介護情報基盤が整備され、市町村、医療機関等関係者が利用者情報を共有・活用できるようになるため、全国の国保連合会や国保中央会と連携しつつ、主体的に、本会が保有している医療・介護の給付や健診データを活用したデータ活用・分析などについて保険者支援の強化を図っていく。

その他、予防接種におけるオンライン資格確認・接種記録等の事務がデジタル化され、実証事業が開始されていることから安定稼働に寄与する取組を行っていく。

予算編成にあたっては、これらのことを、重点事項を基本とし、コスト意識を強く持つて単年度収支の均衡を図りながら、本会がこれまで蓄積した知見やノウハウを十分に発揮し保険者がこれまで以上に保険者機能を発揮できるよう支援に取り組む。

【重点事項】

1. 審査支払業務の効率化・高度化とコンピュータチェックシステムの整備等
2. 保険者支援の拡充
3. 情報セキュリティ対策の推進等

4. 会務運営の健全化等

【主たる事業の概要】

- 1 会務運営に関する事業
- (1) 総会
- (2) 正副理事長会議
- (3) 理事会
- (4) 監事監査・出納検査
- (5) 外部監査
- (6) 経営計画推進委員会

2 診療報酬等審査支払事業

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

○診療報酬等審査支払業務

- ① 診療報酬審査委員会
- ② 柔道整復療養費審査委員会
- ③ はり師、きゅう師及びあん摩マッサージ指圧師の施術に係る療養費審査委員会
- ④ 一般療養費審査委員会
- ⑤ 国保総合システム(審査支払系)の運用管理

⑥ 後期高齢者医療請求支払システムの運用管理

- ⑦ 国保総合システム(審査支援)によるコンピュータチェック
- ⑧ 出産育児一時金の医療機関への直接支払業務

3 妊婦・乳児健康診査委託料審査支払事業

母子保健法に基づく妊婦・乳児健康診査委託料の審査支払業務を適正かつ円滑

に実施する。

4 特定健康診査・特定保健指導費用決済業務

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査・特定保健指導費用の費用決済業務を適正かつ円滑に実施する。

5 介護保険事業

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

- (1) 審査支払業務
- (1) 介護給付費の審査及び支払業務
- (2) 介護給付費等審査委員会
- (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の審査及び支払業務

(2) 苦情処理業務

- (1) 介護サービス苦情処理委員会
- (2) 苦情・相談業務
- (3) 市町村支援業務
- (1) 要介護認定更新支援処理
- (2) 償還払給付額管理処理
- (3) 介護給付費通知作成処理
- (4) 高額介護サービス費支給処理
- (5) 高額医療合算介護(介護予防)サービス費支給処理
- (6) 各種支払支援処理
- (7) 統計資料作成処理
- (8) 介護給付適正化対策情報提供処理
- (9) 介護給付適正化支援処理

(4) 保険料の年金からの特別徴収経由機関業務

保険料の特別徴収に必要なデータ授受に係る業務

- (5) 会議等の開催
- (1) 介護保険連絡協議会
- (2) 介護保険事務担当者説明会

3 妊婦・乳児健康診査委託料審査支払事業

母子保健法に基づく妊婦・乳児健康診査委託料の審査支払業務を適正かつ円滑

- ③介護給付適正化担当者説明会
- (6) 年金生活者支援給付金に係る業務
年金生活者支援給付金に係る所得情報等データ提供に関する事務

- 6 障害者総合支援法等事業
障害者総合支援法・児童福祉法に基づく障害介護給付費等の審査支払業務及び市町村支援業務を行う。

- (1) 審査支払業務
障害介護給付費及び障害児給付費の審査支払

- (2) 市町村支援業務

- ①給付実績交換処理
- ②高額障害福祉サービス費及び高額障害児通所給付費に係る支給処理

- ③各種支払支援処理
- ④独自助成支払処理
- ⑤統計資料作成処理

- (3) 会議等の開催
障害福祉事務担当者説明会

- 7 予防接種委託料支払事務

- 予防接種法に基づく予防接種委託料の支払事務を適正かつ円滑に実施する。

- 8 保険者レセプト二次点検業務

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

- 9 第三者行為損害賠償求償事務共同処理業務
保険者及び広域連合における医療費適正化対策に係る事務支援として実施する。

- 第三者行為損害賠償求償事務

- ①第三者行為求償事務研修会（茨城県と共催及び本会単独）

- ②第三者行為に係る通報及び相談

- ③第三者行為損害賠償額の請求（加害者直接請求を含む）及び受領に関する事務（国保・後期高齢者・介護保険・医療福祉及び指定公費）
- ④求償事務処理上の諸問題について保険者等と協議し、求償事務共同処理業務の充実強化を図る

- ⑤支部事業（求償事務研修会等）への参加
- ⑥広域的又は専門的な事案に関する求償事務について県及び保険者と協議し、求償事務共同処理業務の充実強化を図る

- 10 保険者事務共同電算処理事業
保険者及び広域連合における国保、後期高齢者医療及び医療福祉費等に係る事務の電算処理を行う。また、これら電算処理システムの安定運用に努める。

- (1) 国保に係る処理業務
①国保総合システム（保険者サービス系）の運用管理

- ②電子帳票システムの運用管理
- ③資格・給付確認
- ④共同処理関係帳票の作成
- ⑤高額療養費・高額介護合算療養費の関係帳票作成
- ⑥資格確認書の作成
- ⑦医療費通知書関係帳票の作成
- ⑧後発医薬品（ジェネリック医薬品）利用差額通知書の作成及び作成支援
- ⑨介護給付適正化医療給付データの作成
- ⑩国保事業月報作成支援システムの運用管理

- ⑪その他保険者が必要とする資料及びデータの作成
- ⑫後期高齢者医療に係る処理業務
- ⑬広域連合電算処理（標準）システムの運用管理

- ②レセプト資格確認
- ③レセプトデータ等各種データの作成
- ④統計情報の電子化
- ⑤高額療養費・高額介護合算療養費及び葬祭費支給申請書入力業務
- ⑥高齢者歯科健康診査委託料審査支払及び結果入力業務

- ⑦国保データベース（KDB）システムを活用したデータ集計及び分析業務
- ⑧医療福祉費受給者の資格・給付確認
- ⑨共同処理関係帳票の作成
- ⑩その他市町村が必要とする資料及びデータの作成

- (4) 国保事業費納付金等算定標準システム及び国保情報集約システムに係る業務
- ①国保事業費納付金等算定支援業務
- ②国保情報集約システムの運用管理
- ③オンライン資格確認等システムに係る業務
- ④オンライン資格確認等システムに係る業務

- (6) 会議等の開催
- ①電算処理問題検討委員会・作業部会
- ②保険者事務共同電算事務担当者会議

- 11 事業振興
国保の健全な財政運営を確保するため、新・国保3%推進運動の推進及び国保制度の安定運営に向けた運動を展開する。

- (1) 国保振興
①国保制度改善強化全国大会への参加・陳情活動
- ②政府予算説明会等への参加
- ③新・国保3%推進運動の推進
- ④収納率向上対策
- ⑤医療費適正化対策
- ⑥保健事業対策

- ①国保事業充実強化推進委員会
- ②冊子「統計でわかる茨城の国保の状況」の作成・配布
- ③保険料（税）収納率向上支援事業（保険料（税）収納率向上アドバイザー派遣）
- ④保険料（税）適正算定マニュアル（試算システム）の活用促進
- ⑤関係団体との連絡調整

- (3) 各支部事業の支援（県央、県北、県南、県西）
- ①国民健康保険・介護保険制度に関する調査研究
- ②国保連合会事業の推進等

- 12 保健事業
保険者における生活習慣病対策をはじめとした健康増進及び疾病予防の取組み等に関する支援について、国保データベース（KDB）システム及びKDB補完システムを活用した支援を行うとともに、関係機関との検討・協議を図るなどに、関係者とのニーズに沿った効率的な対応に努める。また、特定健診・特定保健指導のデータを活用し特定健診に係る受診勧奨を行う。

- (1) 協議会、研修会等
- ①国保データベース（KDB）システム及びKDB補完システム操作研修会
- ②糖尿病性腎症重症化予防研修会
- ③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する研修会（茨城県後期高齢者医療広域連合と共催）
- ④保健事業支援・評価委員会
- ⑤健康づくり推進研修会

- (2) 各種支援事業
- ①国保データベース（KDB）システム及びKDB補完システムを活用したデータ提供及び利活用支援

- ② 特定健診受診率向上及びデータヘルス計画中間評価への支援
- ③ 保健事業支援・評価委員による支援（グループ・個別・研修会）
- ④ 保健師等行政専門職員研修
- ⑤ 茨城県在宅保健師の会員と連携した支援（特定保健指導・重複多剤受診者に対する訪問指導等）
- ⑥ 市町村保健事業事例集の作成・配布
- ⑦ 各種統計資料の作成
- ⑧ 健康関連機器等の貸出し
- ⑨ 茨城県保険者協議会と連携した研修会の実施及び広報活動
- (3) 国保診療施設関係
- ① 勤務医師・看護師・事務長等合同研修会
- ② 茨城県国保診療施設協議会事業への事務援助
- 13 広報伝事業
- 国民健康保険制度の趣旨普及、被保険者教育及び本会事務事業に関する広報活動を実施する。
- 広報活動
- ① 広報委員会
- ② 機関誌「茨城の国保」の編集及び発行
- ③ 国保情報ネットワークを活用した情報提供
- ④ 全国優良保険者などの情報提供
- ⑤ ICT（情報通信技術）を利用した広報事業の実施
- ⑥ プレミアム動画広告での広報事業の実施
- ⑦ 被保険者教育広報
- ア 国保料（税）納付勧奨及び特定健診受診促進に係るポスターの作成・配布
- イ 国保標語募集事業の実施
- ウ 地域情報誌を活用した広告
- エ 被保険者教育用記事提供
- ⑧ 図書、物資斡旋
- ⑨ 国保制度に係る各種リーフレット等の共同購入
- ⑩ ホームページによる広報
- 14 育成指導関係事業
- 保険者等事務担当者の資質向上と国保運営上の諸問題について研究等を行う。また、保険者の医療費適正化対策として、レセプト点検事務に関する支援を行う。
- (1) 講習会・研修会の開催
- ① 国保事務新任者講習会（茨城県と共催）
- ② 国保料（税）事務研修会（茨城県と共催）
- ③ 資格・給付並びに求償事務研修会（茨城県と共催）
- ④ 市町村（国保組合）国保主管課長研修会
- (2) 保険者レセプト点検事務支援
- 保険者レセプト点検員への事務支援
- 15 会議・協議会等
- 本会、保険者並びに支部等の関係団体における事業の円滑な運営を図るため、会議及び協議会等を開催し、緊密な連絡・調整等を行う。また、国民健康保険事業の改善と健全な発展に資するため、調査研究等を行う。
- 保険者との連絡・調整に関する会議
- 国民健康保険・介護保険及び障害福祉主管課長等会議
- 支部等との連絡・調整に関する協議会
- ① 支部常任幹事連絡協議会
- ② 調査研究委員会
- ③ 支部及び茨城県国保組合連絡協議会への助成
- ④ 関係団体の支援（茨城県国民健康保険運営協議会長会、茨城県医療福祉協議会）

令和 8 年度予算概要について

○各会計別予算総額

会計別	令和8年度 (千円)	令和7年度 (千円)	比較 (千円)	対前年度比 (%)	備考
一般会計	1,651,155	715,669	935,486	130.7	・令和6年度法人税法施行令等の改正に伴う他会計繰出金の増 993,159 千円 ・委託料、備品購入費の減による一般管理費の減 48,783 千円
診療報酬審査 支払特別会計 (業務勘定)	2,512,004	2,363,182	148,822	6.3	・令和6年度法人税法施行令等の改正に伴う積立金の増 193,418 千円 ・委託料、備品購入費の減による共同電算処理事業費の減 35,489 千円
後期高齢者医療事業関係 業務特別会計（業務勘定）	2,174,084	2,016,806	157,278	7.8	・令和6年度法人税法施行令等の改正に伴う積立金の増 165,947 千円 ・レセプトオンライン請求システム等負担金の増 67,682 千円 ・委託料、備品購入費の減による総務費の減 66,865 千円
特定健康診査・特定保健 指導等事業特別会計 (業務勘定)	176,754	96,084	80,670	84.0	・令和6年度法人税法施行令等の改正に伴う積立金の増 98,968 千円 ・委託料、国保中央会負担金の減による総務費の減 17,809 千円
介護保険事業関係業務 特別会計（業務勘定）	573,292	443,046	130,246	29.4	・令和6年度法人税法施行令等の改正に伴う積立金の増 155,752 千円
障害者総合支援法関係業務 等特別会計（業務勘定）	166,323	144,661	21,662	15.0	・令和6年度法人税法施行令等の改正に伴う積立金の増 9,418 千円 ・人件費の増による総務費の増 8,296 千円
予防接種法関係業務等 特別会計（業務勘定）	4,550	—	—	—	(新規事業) 令和8年度の財源は、全て国庫補助金予定 ・委託料、需用費等総務費の増 4,532 千円
職員退職手当特別会計	199,576	159,464	40,112	25.2	・退職手当の増 44,753 千円 ・退職給付引当資産の減 4,641 千円
旧国保会館跡地貸付事業 特別会計	1,605	1,324	281	21.2	
一般会計・業務勘定等計	7,459,343	5,940,236	1,519,107	25.6	

華のある都市
(まち)

古河



古河市は、茨城県の西端に位置し、約14万人が暮らすまちです。関東平野のほぼ中央にあり、栃木県・埼玉県との県境に接しているため、県外とのつながりが強い地域でもあります。加えて、東京までのアクセスは電車で約1時間。都心のベッドタウンとしての役割も担っています。

平成17年9月に古河市・総和町・三和町が合併し、令和7年に合併20周年を迎えた古河市には、桃の花などが咲き誇る古河公方公園があり、自然景観を生かした公園として日本で初めてユネスコの「メリナ・メルクーリ国際賞」を受賞し、市民の憩いの場となっています。また、例年8月に開催される古河花火大会では、開花時の直径が650メートルにもなる三尺玉が、夜空に大きく華開き、訪れた人すべてを魅了します。見どころ満載の古河市に、ぜひ、お越しください。



古河花火大会

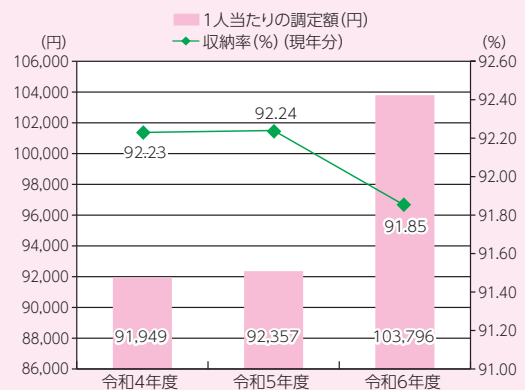
最大の目玉である三尺玉の打上げのほかにも、内閣総理大臣賞を受賞している野村花火工業株式会社による色とりどりの幻想的な花火の世界や、会場の特徴を活かした特大ワイドスターマインなど、豪華なプログラム内容です。

保険者の概況

国保の加入状況等

		令和4年度	令和5年度	令和6年度
総世帯数(世帯)		64,150	65,035	65,810
総人口(人)		140,726	140,238	139,451
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	20,430	19,826	19,333
	被保険者数(人)	32,170	30,596	29,324
	被保険者加入率(%)	22.9	21.8	21.0
保険料(税) 収納状況	1人当たりの調定額(円)	91,949	92,357	103,796
	収納率(%) (現年分)	92.23	92.24	91.85
1人当たりの療養諸費用額(円)		346,071	359,238	368,447
医療費適正化 対策の状況	1人当たりの財政効果額(円)	1,877	1,906	1,880
	財政効果率(%)	0.65	0.64	0.61
保健事業費の 状況	1人当たりの保健事業費(円)	746	1,553	980
	保険料(税)に占める割合(%)	0.88	1.35	1.03
特定健診・ 特定保健指導 の状況	特定健診受診率(%)	32.9	34.3	35.3
	特定保健指導実施率(%)	33.5	32.0	38.5

国税収納状況〔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

古河市国保年金課・収納課

業務の効率化と工夫で
収納率向上に努める

納付環境の拡大とLINE配信
等で口座振替推進を図る

古河市では、国保税の賦課を国保年金課、徴収を収納課が担当しており、令和6年度現年分国保税収納率は、91・85%です。

納付方法については、納付書によるコンビニ、金融機関等での納付のほか、令和5年度からeLQRが記載してある納付書で、全国のeLQR対応の金融機関でも納付ができるよう納付方法を拡大しています。

また、口座振替を推進しており、市



古河市国保年金課のみなさま

役所の窓口で口座振替申込みができる「ページー口座振替サービス」、パソコンやスマートフォンからインターネットを通じて24時間申込み可能な「Web口座振替受付サービス」を実施しています。

令和5年度からは、「Web口座振替受付サービス」を含む口座振替申込み方法等が掲載された古河市ホームページに遷移できるQRコードを記載したポケットティッシュを作成し、収納課の窓口等に設置するほか、古河市公式LINEで5月、7月、10月の年3回、口座振替について配信しています。さらに、現年度の催告書へ口座振替推奨を促すためチラシも同封し送付しています。

自動音声電話催告システムの
活用で定期的な納付を促す

毎月月末の日曜日に納税相談窓口の開庁と、毎月月末の1週間、納税相談窓口の開庁時間を延長し、勤労者にも相談や納付がしやすい環境づくりに努めています。

また、令和5年7月からは、現年度課税分の未納者及び分割納付の不履行者に年11回「自動音声電話催告システム」を活用して、定期的に納付を促す電話催告を行い、早期滞納整理の取り組みをしています。

徴収強化月間の設置で積極的な
現地調査の実施

催告書の送付時には、封筒に「至急

開封」、「重要」、「必ずお読みください」と日本語か英語を印字して開封・確認を促しています。

外国人被保険者に対しては、各課に配布されているタブレット端末にある翻訳機能を使用しています。

現在、英語版の添付書を作成し配布していますが、今後は、多言語の添付書の作成を検討しています。

また、徴収強化月間（6・7月、11・12月）を設け、広報やホームページで周知や徴収を強化しているほか、現地調査を積極的に行い適正な滞納処分を進めています。

財産調査は、給与、預貯金、生命保険、不動産などで、電子調査システムの導入により迅速な金融機関の預金調査が可能となりました。



古河市役所

重複多剤服薬者健康相談事業
対象者分析等業務を実施

医療費適正化対策として、多剤投与・重複服薬者等（重複服薬…同一月に同一薬剤又は同一の成分を持つ薬剤を2か所以上の医療機関から処方されている。）（多剤服薬…同一月に7剤以上処方を受けており、かつ総投与日数45日以上の方の処方を受けている。）の抽出を

年1回業者に委託しています。

令和3年度までは市で対象者を抽出していましたが、薬剤の専門的知識の必要性を感じ、令和4年度から薬剤師が在中の業者に委託することで、より効果的な事業が展開できています。

また、以前から実施していた保健師による服薬相談に加え、令和7年度からは、薬剤師による相談を実施していきます。令和6年度に県のモデル事業に参加し、市の薬剤師会と連携して相談事業に取り組んだことから、令和7年度に市の単独事業として継続実施していきます。住民の方からは「身近な薬局で相談することにより、自身の服薬する薬剤に対して、再確認できて安心できた」との声が寄せられました。

個別の結果データで受診勧奨

特定健診は、集団健診と医療機関健診があり事前予約制で、集団健診はインターネット、電話、郵送での申込みです。

受診率向上の取り組みとして、県モデル事業である、地域の薬局と連携した受診勧奨や、かかりつけ医からの情報提供事業では、対象者向け受診勧奨をしています。身体測定や尿検査が不足することが多いことから、医療機関には、特定健診の受診勧奨の依頼をしています。

さらに、令和6年度から、未受診の方へ直近の健診結果データをもとに生活習慣のアドバイスを入れた受診勧奨通知を業者委託し、9月に1回送付しています。

古河市健康づくり課

「誰もが健康で生きがいをもち 笑顔あふれる古河（まち）」を
目指した取組

初回保健指導を分割実施で実施
率向上を図る

古河市では、積極的支援を外部委託、動機付け支援を直営で実施しています。

集団健診会場で初回保健指導を分割実施することで、特定保健指導実施率



古河市健康づくり課のみなさま

向上を図っています。また、初回保健指導日も設けていますが、都合が合わない場合には、随時対応しています。

相談時には、生活習慣に関するアンケートを実施し、対象者自らが普段の生活を振り返り、改善点を保健師や管理栄養士と一緒に考えることができるようにしています。また、健康グッズを活用し、健康習慣への動機づけを行うとともに、その後の行動変容の分析や継続への支援をしています。特定保健指導利用者からは、「相談をきっかけに食べ過ぎていたことが分かった」「減量できた」等の声があります。

こが健康ライフプロジェクトで
さまざまな健康活動を推進

令和7年3月に策定した第4次古河市健康づくり基本計画の基本理念である「誰もが健康で生きがいをもち笑顔あふれる古河（まち）」を目指し、市民の皆さんが自ら取り組む健康活動を、さまざまな分野で推進しています。

「健康ステッカーによる健康づくり」
運動習慣

のきつかけ作りとして、市内公共施設、市内企業、その他、JR古河駅に階段利用促進のポスターや健康に関する



階段への健康ステッカー貼付



階段利用促進ポスター

ステッカーを掲示しました。階段に貼付した健康ステッカーをみた人からは「運動するきっかけになった」「消費カロリーを意識できた」「運動以外にも意識した」等の声が聞かれました。

【野菜をプラス1皿】
野菜を

プラス1皿多く食べるきっかけとなるよう、市内店舗の野菜売り場等に野菜料理のレシピを設置しポスターを掲示しています。



野菜をプラス1皿ポスター



野菜売り場にレシピ等を設置

【健康情報の発信】

毎年、5月の世界禁煙デーや6月の歯と口の健康週間には、キャンペーンブースを市内公共施設に設置し、健康に関する情報発信を行っています。



歯と口の健康キャンペーンブース

【歯科相談で歯科衛生士による
アドバイス】

口腔内の健康と生活習慣病とは密接な関係にあるため、自身の口腔内の状態を知り、適切な口腔ケアを身につけられるよう歯科衛生士による歯科相談

を特定保健指導や健康相談と同日に実施しています。

口腔に関するアセスメント後に、歯科模型や1人1人に合った口腔ケアグッズを活用しながら、日常生活における口腔ケアについて丁寧にアドバイスをしています。また、事後フォローとして、相談日から約1か月後に歯科衛生士による手書きのアドバイスを記載した通知を送付するなど、個々の状況に応じた継続的な支援を行っています。参加者のうち「自分に合ったお口のケアが分かった」と回答した人は90%以上となっており、「お口の健康を継続して意識できた」等の声が聞かれています。

【食生活改善推進員の活動】

古河市食生活改善推進協議会は令和7年度に18名の新規会員を迎え、現在50名の会員が活動しています。主な活動は、市民向けの料理教室や学校での食育授業、市内イベントへの出展です。夏休みには毎年、小学生親子を対象とした「夏休みおやこ料理教室」を開催しています。

令和6年度から新たに市内高等学校で食育授業の講師を務め、朝食の大切さや食事のバランス、減塩についての食育講話と古河市の郷土料理の調理実習を行っています。



夏休みおやこ料理教室の様子



ヘルストレーニングルーム

今回は、古河市にあるヘルストレーニングルームをご紹介します。
 市民一人ひとりの健康づくりを推進するため、体力の維持・向上、生活習慣病の予防・改善、慢性疾患コントロール能力の向上等を目的として、健康運動指導士等の指導の下、ランニングマシン等の機器を使い、楽しく運動しています。
 また、健康の駅では、やさしいヨガ・リズム体操・ストレッチポール・ストレッチリングなどの教室を開催しています。

福祉の森会館

対象者：35歳以上の方
 利用料：200円／1回
 回数券(11枚綴) 2,030円



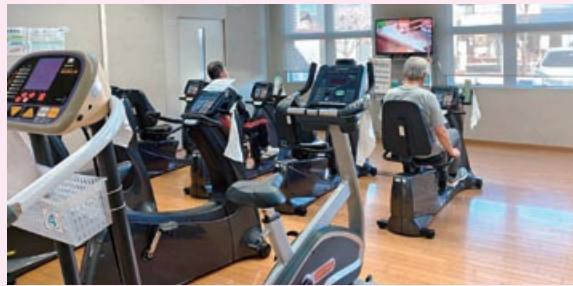
※どちらの施設も、70歳以上及び身体障害者手帳所持者は無料

健康の駅

対象者：3歳児以上
 利用料：古河市民及び特定の近隣市町民 210円／1回
 上記以外の方 310円/1回



体操教室(ストレッチリング)



古河市の特産品



鮎甘露煮

古河は昔から鮎の名産地でした。江戸時代になると日光街道の宿場や船着場が整備され、旅人へのおもてなしとして鮎の煮付けが提供されるようになったことが鮎の甘露煮の始まりといわれています。現在は市内で鮎が取れなくなりましたが、作り方は昔ながらの製法を受け継いでいます。2024年には文化庁100年フード(伝統の100年フード部門～江戸時代から続く郷土の料理～)に認定されました。



御家寶

古河の御家寶は、江戸時代後期に菓子商が当時の古河城主土井大炊頭に珍菓として献上したのが始まりといわれ、城主により「御家寶」と名付けられました。当時の古河は城下町であるとともに諸国大名の重要な宿場でもあり、諸大名は古河に宿泊の折、この風味ある菓子を土産品として買い求め、奥州街道の旅人にも広く愛されたため、御家寶の名は全国に広まりました。甘味を抑え、きな粉の素朴でこぼばしい香りが独特な風味を出しています。



長なす

古河市は農業が盛んで、多様な農産物の産地です。古河市の「長なす」は品質の高さと安定した出荷量が市場関係者から高い評価を受けており、令和8年2月に茨城県の青果物銘柄産地に指定されました。長なすは、20～25cm程度の細長く、柔らかな肉質とアクの少なさが特長で、揚げびたし、焼きなすなどに適しています。古河市の「長なす」は、地域が誇る高品質な農作物です。

保険者協議会情報

令和7年度第2回茨城県保険者協議会作業部会

— 1月28日(水)

令和8年1月28日(水)に標記部会を開催し、報告事項として「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・経験者)のアンケート結果について」、「健康づくりイベントへの参画について」、「医療費適正化等に関する取組状況の調査について」を報告した。協議事項としては、「広報事業について」を協議し、健康づくりキャンペーン等のイベントに参画する際の方向性について意見を伺い、配布する啓発品について事務局で検討し、次回の作業部会で協議することとした。また、その他として、事務局より「バイオ後続品についての情報提供」について等を説明した。



令和7年度第2回茨城県保険者協議会

— 2月20日(金)

令和8年2月20日(金)に標記協議会を開催し、議決事項として、まず「役員の選任について」は、会長には引き続き国保連合会森田委員、副会長には健康保険組合茨城連合会の鈴木委員と全国健康保険協会茨城支部の内田委員、監事は、地方職員共済組合の森委員と後期高齢者医療広域連合の井上委員にお願いすることで了承された。

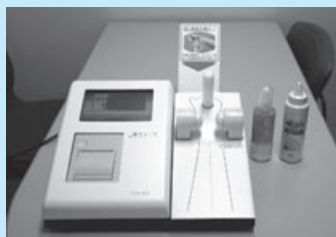
続いて、令和8年度「事業計画」、「会員負担金」、「歳入歳出予算」の3議案について説明し、原案のとおり可決承認された。報告事項として、「令和7年度第2回茨城県保険者協議会作業部会の結果について」を報告した。



国保連合会 保健事業課からの お知らせ

健康関連機器のご紹介

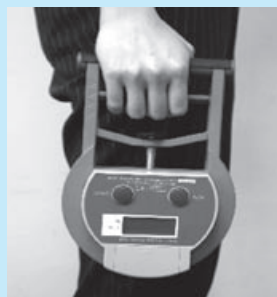
本会では、保険者が実施する健康まつりや健康教室等の各種イベントを支援するため、機器等の貸出を無料で行っています。ぜひご活用ください。



①骨ウェーブ



②脳年齢計



⑤握力計



⑥血圧計



③体組成計



④血管年齢測定システム

ヘルスパネルや強化月間ポスター、着ぐるみなど、上記以外の機器等も取り扱いしております。詳しくは本会ホームページをご覧ください。

(会員専用ページ → 健康関連機器等の貸出)

第4回 免疫力をおとさないための食事

【免疫とは】

ウイルスや菌などから体を守るシステムです。かぜや花粉症のかかりやすさ、又かかっても軽くすむか重症化するかに関わります。免疫力が高いと、疲れをとる、すり傷を治すなど回復力もアップします！

とても大事な免疫力。偏食、睡眠不足、ストレスなどが重なると低下します。免疫力がおちるのは目に見えませんが、日ごろから、できるケアをしていきましょう。

【食事のポイント】

欠食せず、バランスよい食事をとることが基本。その上で、腸を整えることがキーです。腸に、免疫細胞の7割があるためです。次のStep1〜3を習慣づけましょう。

ばOKです。

◎ Step 1..朝食をとる

免疫力を発揮するには、多くのエネルギーが必要で、エネルギー不足では始まりません。朝食ぬきの方は、何かしら口にしましょう。おにぎり、バナナなど食べやすいものからスタート。少しずつ食べる量や種類をふやしていきましょう。

◎ Step 2..魚、カラフル野菜をとる

免疫には、いくつもの栄養素が協力しています。白血球などの材料はたんぱく質。ビタミン、ミネラルは、免疫細胞を活性化します。

毎食、①主食（ご飯、パン、麺）、②主菜（肉、魚、卵、大豆）、③副菜（野菜、きのこ、海藻）の①〜③をそろえましょう。定食のほか、五目麺のように1品で①〜③がとれ

ここで1ポイント。メインのおかずは、魚料理がおすすめ（特に、サケ・青魚・マグロ）。野菜は、彩りよくとるとgood。免疫力を高めるビタミン（A・C・D・E）が効果的にとれます。外食では、お刺身・焼き魚・サバの味噌煮セット、鉄火丼を選ぶ。サラダは、ブロッコリー、ピーマン、人参、トマトが入ったものを選ぶ。焼肉では必ずナムルを食べるなど工夫しましょう。表1を参考にしてください。

野菜がとれない時は、100%の野菜ジュースやトマトジュースを飲むとベターです。

◎ Step 3..腸活する

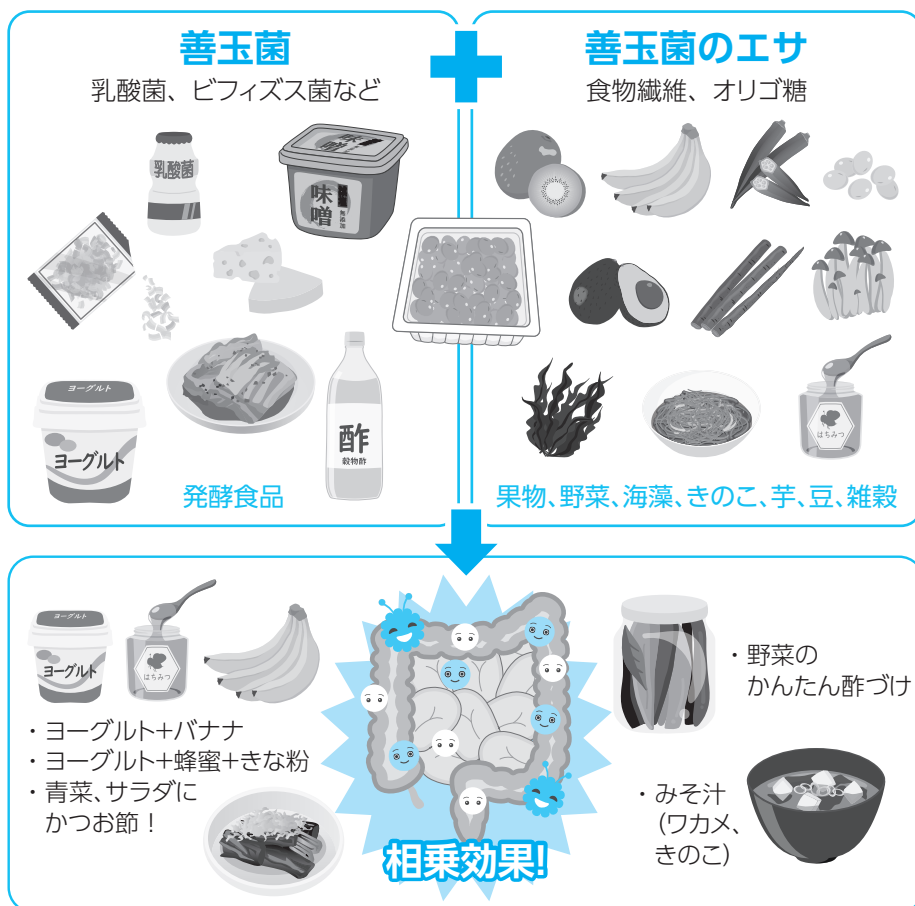
腸によい食材は色々あります。単体でもいいですが、より効果的な食べ方があります。それは、シンバイオティクス！「善玉菌そのもの」と「善玉菌のエサ」を同時にとることがです。善玉菌は、発酵食品に豊富。善玉菌のエサは、食物繊維、オリゴ糖です。図1に示します。

表1：魚、カラフル野菜がとれるメニュー例

外食	コンビニ
 <p>魚定食（刺身、焼き魚、煮魚、フライ）、 海鮮丼、五目ラーメン、彩サラダ、 豚汁、野菜の小鉢、ナムル</p>	 <p>おにぎり（鮭、ツナ、サバ）、鉄火巻き、 寿司、鮭弁当、魚の缶詰、青菜のごま和え、 かぼちゃサラダ、彩りカット野菜</p>

発酵食品は、1つに偏らず、色々なものをとることがポイント。食物繊維は、特にネバネバ・ヌルヌルした水溶性のものが有益です。日本人の善玉菌は、海藻をうまく利用するそつです。腸活は奥深いですね。

図1：腸活による食べ方「シンバイオティクス」



逆に、とりすぎNGは、人工甘味料、砂糖、肉の脂身。悪玉菌が好むエサです。塩をとりすぎると、善玉菌がへることが分かっています。漬物・キムチは善玉菌がとれる反面、塩が多いです。1日に小皿1つままで「量」をきめましょう。

そして、腸活は、続けることが最も重要！簡単、おいしいものがおすすめです。健康教室で好評の「腸活ヨーグルト」を紹介します。余談ですが、私が長年一緒にいた五輪の名コーチは、「ヨーグルトには、すりごま&蜂蜜が最強♡」と毎日め

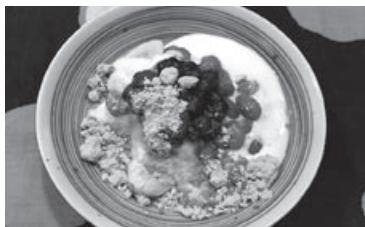
【腸活ヨーグルト】

ドライフルーツ・ヨーグルト



無糖ヨーグルト（大パック）に好みのドライフルーツをちぎって加える。冷蔵庫で1晩おく。私は、ドライマンゴーが好きです。

和風ヨーグルト



無糖ヨーグルトにきな粉、はちみつをかける。はちみつを控えめにし、ゆで小豆・甘納豆をいれてもgood。

☆2week、トライ！
腸が整うには、2週間ほどかかります。おならや便が変わるのでチェックしましょう。「おならの臭いがやわらいだ」、「いきまずに便ができる」、「便が茶色になった」は、よい傾向！2週間たっても変わらない時は、食べ方をアレンジしましょう。「ヨーグルトの種類をかえる」。「わかめ、ひじきと海藻を食べる」などです。

腸内細菌のバランスは、人によって違います。自分にあった腸活をみつけていきましょう。

春は、年度がわりの時期。仕事や家庭の環境が変わり、ストレスが多少ふえるかもしれません。食から免疫ケアし、新しい状況でも元気に過ごしてくださいね。

*医師の指示がある方は、指示を守りましょう。

プロフィール



はなたに ゆうこ
花谷 遊雲子

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
健康づくり、スポーツ栄養の分野で活動中

茨城県保健政策課国民健康保険室



KDB補完システムの構築について

Q1 KDBシステムとは？

A1 「国保データベース（KDB）システム」とは、国民健康保険の保険者や後期高齢者医療広域連合における保健事業の計画の作成や実施を支援するため、国民健康保険団体連合会が「特定健診・特定保健指導」、「医療保険（国民健康保険・後期高齢者医療）」、「介

護保険」の各種データを活用して、①「統計情報」②「個人の健康に関するデータ」を作成し、提供するシステムです。

KDBシステムを活用することにより、保険者は以下のような取組を行うことが可能となります。

①「統計情報」の活用…その地域の健康状況（特定健診・特定保健指導の実施状況、疾病別医療費、一人当たり医療費等）を確認するとともに、他の地域の健康状況と比較することにより、自らの地域の特徴を把握し、優先すべき課題（特定健診実施率向上、生活習慣病予防、重症化予防等）を明確化

②「個人の健康に関するデータ」の活用…適正受診が望まれる者や、優先的に保健指導の対象とすべき者を判断し、個人に対する効率的・効果的な保健事業（糖尿病性腎症の重症化予防等）を実施

Q2 KDB補完システムとは？

A2 国保保険者や後期高齢者医療広域連合においては、現行のKDBシステムにより「健診」「医療」「介護」等の情報を活用し、保健事業に必要な統計情報の作成や地域の現状把握、保健事業の分析を実施しています。

しかし、現行のKDBシステムでは、あらかじめデータの抽出条件が設定されており、決まった帳票しか作成できないこと、またデータ抽出が複雑であ





り保健事業に必要なデータ加工に時間を要するなどの課題があり、県内保険者の負担になっていきます。

そのため、KDBシステムを補完する新システム「KDB補完システム」を導入することにより、各保険者で事業実施前後の効果や比較分析など、現行のKDBシステムでは不足する評価・分析に必要な機能を補完できるようになっています。

Q3 KDB補完システムで新たに使える

帳票は？

KDB補完システムを介して、県内保険者におけるKDBシステムデータ等の活用強化を図り、保健事業の実施に必要な国保・後期・介護のデータを一括集積、分析・評価が容易にできる環境を整備し、県内保険者におけるデータ活用による保健事業の展開を支援します。

A3 KDB補完システムで使えるようになった、新たな帳票の一部を紹介します。

○ 特定健康診査

医療機関からの診療情報等提供を促進させるため、診療情報等提供事業の候補者（みなし健診者）一覧、医療機関における検査状況を抽出したものが提供されます。

また、第4期特定健診・特定保健指導の見直しに伴い、プログラムの改正内容が統計帳票に反映されるようになりました。

○ 特定保健指導

生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）の発症リスクAI予測を活用し、個人の健康リスクに応じた健康アドバイスを自動生成し、レポートとしてとりまとめたものが提供されます。

直近の健診結果を含め5年分の検査値が記載されるため、検査値推移を踏まえた特定保健指導や医療機関受診勧奨等に活用することが出来ます。

○ データヘルス計画

第3期データヘルス計画における、「特定健康診査」「特定保健指導」「重症化予防」の県共通評価指標「6指標」について、各評価指標毎に県内市町村ランキングが保険者へ提供されます。

その他にも、生活習慣病等重症化予防事業、医療費適正化等に関する帳票を活用することが可能となります。

【歯と口腔の健康】

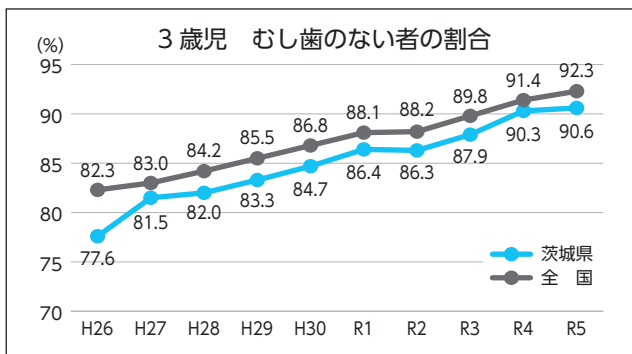


県では、「茨城県歯と口腔の健康づくり 8020・6424 推進条例」及び「第4次健康いばらき 21 プラン」に基づき、関係機関と連携しながら県民の歯科口腔保健の推進に取り組んでいます。

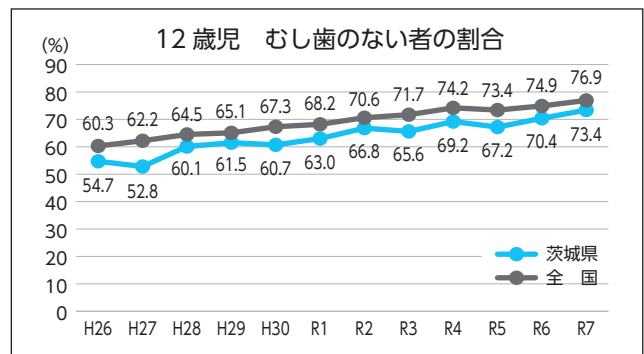
8020（ハチマルニイマル）とは「80歳で20本以上の歯を保とう」という意味で、国や日本歯科医師会により提唱されています。また、6424（ロクヨンニイヨン）は「64歳で24本以上の歯を保つ、むし歯にしない」という茨城県独自の目標です。

〈県内のむし歯の状況〉

乳幼児期、学童期のむし歯のない児の割合は、年々増加傾向ではあるものの、全国平均を下回っています。このことから、県ではむし歯予防に科学的根拠のあるフッ化物応用について、フッ化物配合の歯みがき剤の使用やフッ化物洗口などを推進しております。



出典：厚生労働省「地域保健・健康推進事業報告」



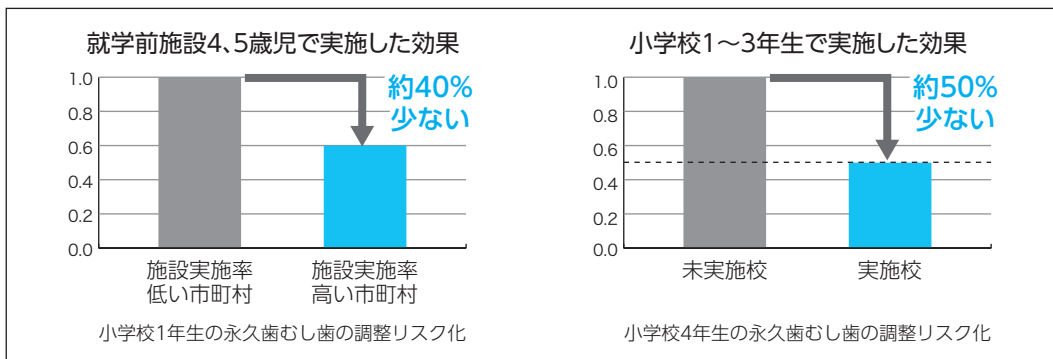
出典：文部科学省「学校保健統計調査」

〈フッ化物洗口によるむし歯の予防効果〉

今年度、県では有識者等を構成員とする「フッ化物洗口効果検証ワーキング会議」を設置し、県内のデータを用いて効果検証を行いました。

フッ化物洗口を実施する前のむし歯の状況が同じと仮定したとき、フッ化物洗口を実施した就学前施設が多い市町村・小学校は永久歯のむし歯が約40～50%少ないという結果が確認されました。

詳細については、県ホームページをご覧ください。



「フッカマン」
茨城県フッ化物洗口推進
キャラクター



県ホームページ
(フッ化物洗口効果検証詳細)



フッ化物洗口動画

「フッ化物洗口とは」

むし歯予防のためにフッ化ナトリウム（フッ素）を水に溶かした洗口液で約1分間ブクブクうがいを行う方法で、就学前施設や小学校等で行うことで健康格差の縮小にも寄与することが報告されています。フッ化物洗口で使用するフッ化物は、自然界にあるものでPFAS（ピーファス）という人工的に合成されたものとは異なり、有害性はありません。フッ化物洗口の動画は、QRコードよりご覧ください。



認知症とともに 安心して暮らせる未来へ ～認知症サポート医について～

認知症サポート医は、地域における認知症医療や介護などがスムーズに連携し機能するよう、サポートを行う高い専門性を持った医師です。県では、認知症の発症初期から状態に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制を構築することを目的に、認知症サポート医の養成に取り組んでいます。

市町村や地域包括支援センターが、地域の認知症サポート医と連携していくことで、認知症施策のさらなる充実が期待されます。

認知症サポート医の役割

認知症サポート医は、地域における「連携の推進役」として、次のような役割を担っています。

- ◆かかりつけ医等の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役
- ◆他の認知症サポート医との連携体制の構築
- ◆地域の医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力
- ◆かかりつけ医等を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画や講師役
- ◆市町村が実施する「認知症初期集中支援チーム」のチーム員（医師）としての活動
- ◆認知症の人の医療・介護に関わる介護専門職等に対するサポート



認知症サポート医の養成状況

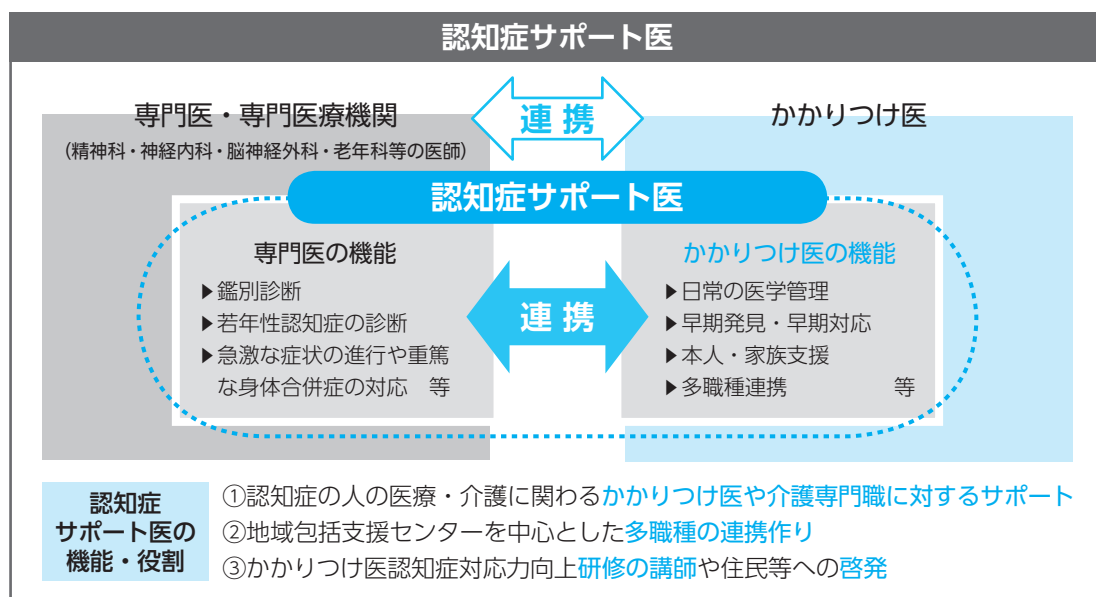
認知症サポート医は、厚生労働省が国立長寿医療研究センターに委託・実施する「認知症サポート医養成研修」を修了する必要があります。

県では、地域において認知症の診療（早期発見等）に携わっている医師をこの研修に派遣し、230名（令和7年4月1日現在）の認知症サポート医を養成しています。

（認知症サポート医名簿は、県 HP、いばらき認知症あんしんナビに掲載）

【県内の認知症サポート医養成数】

年度	H18 ～ R3	R4	R5	R6
養成数 (人)	176	20	17	17



茨城県 HP
認知症を知る
ページ



ポータルサイト
いばらき認知症
あんしんナビ

引用：国立長寿医療研究センターホームページ

薬務課 インフォメーション



オーバードーズ (OD)

●オーバードーズとは？

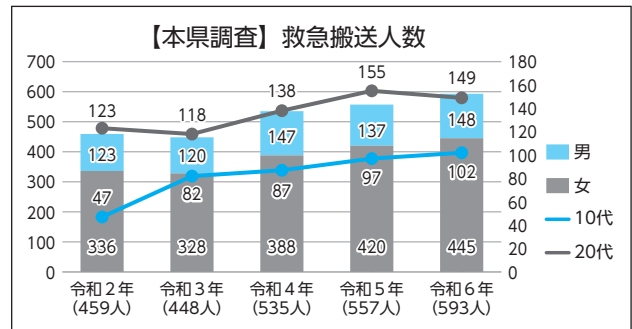
医薬品を、決められた量を超えてたくさん飲んでしまうことを「オーバードーズ (OD)」と言います。特に最近、市販薬の風邪薬や咳止め薬などを、本来の目的のためではなく、感覚や気持ちに変化を起こすために大量に服用することを指して、「オーバードーズする」「OD する」などと言われています。

特に若年層を中心に全国的に問題となっており、県でも関係機関と連携して、オーバードーズの危険性、身体への影響などの正しい情報や悩みがある場合の相談窓口について、啓発を行っています。

●オーバードーズの現状は？

国の研究機関が行った調査によれば、高校生の約 60 人に 1 人が乱用目的で市販薬の使用経験があったとの結果が出ています。

また、県の調査によると、過量服薬が疑われる救急搬送者（誤って服薬した場合を含む）は、10代を中心に年々増加傾向にあり、男女比は 1：4 と女性の割合が多いとの結果が出ました。



●どうしてオーバードーズをしてしまうの？

家庭内での孤独感や、学校や職場での人間関係の悩み、ストレスなどから、「気分を変えたい」、「ひどい精神状態から解放されたかった」などの理由でオーバードーズしているという実態があります。特に若年層の多くは「辛い」気持ちを一人で何とかしようとして、インターネットや SNS の情報からオーバードーズに手を出してしまうことが多いようです。

人それぞれに置かれた状況も違い、また、辛い気持ちに対する耐性も異なることから、様々な方面からの対策（正しい情報の提供、相談先窓口の充実、医薬品の適正販売など）が重要です。

●相談したいときは？

県には色々な方法で相談できる窓口があります。相談時間などは窓口によって異なりますので、詳しい情報は薬務課 HP（二次元コード）でご確認ください。



薬務課 HP

○子どもホットライン（相談方法：電話、メール）

いじめ、不登校、友人関係、性の問題、大人社会への不満など

○いばらき子ども SNS 相談（相談方法：LINE、Web チャット）

学校のこと、友だちのこと、家族のこと、自分自身のことなど

○女性のためのこころのオンライン相談 @ いばらき（相談方法：専用サイトから予約）

対人関係、家庭問題など、心の悩みに関する内容全般

○こころの SNS 相談 @ いばらき（相談方法：LINE）

心の悩みに関する内容全般

○いばらきこころのホットライン（相談方法：電話）

こころに不調をきたしたとき、こころの問題についての相談

○県内各児童相談所（相談方法：電話、面談）

親との関係、家族との関係、児童虐待など

○県内各保健所（相談方法：電話、面談）

不眠、うつなど、こころの病気に関する不安や悩み、薬物などの依存症、医薬品に関する相談

○精神保健福祉センター（相談方法：電話、面談）

薬物の問題を抱えるご本人やご家族からの相談

茨城県薬務課
公式キャラクター
すくびよん

©2024 茨城県薬務課

第4回

国保連合会における介護保険の
審査支払業務について (2)

前号に続き、本会における介護保険の審査支払業務について紹介します。



支給限度額管理業務（上限審査）による審査

受付・資格点検が完了した明細書と給付管理票を突合し、支給限度基準額の範囲内の請求であるか、明細書の請求内容が給付管理票に割り

当てられている事業所別・サービス種類別の計画単位数の範囲内であるのか審査を行います。

審査委員会による審査

国保連合会に置かれる「介護給付費等審査委員会」において審査を行います。介護給付費等審査委員会は、その内容に応じて「介護医療部会」と「審査部会」の2部構成となります。

介護医療部会の委員は、審査内容が医学に関する専門的内容を含むことから、医師をもって充てることとなります。

○介護医療部会の審査

介護保健施設サービス及び介護医療院サービスのうち、緊急時施設療養費及び所定疾患施設療養費、特別療養費、特別診療費といった包括的に評価される部分とは別に、実施状況や内容に応じて個別に評価すべきサービス（いわゆる出来高医療部分）についての審査等を行います。

○審査部会

介護医療部会の所掌以外の請求に関する審査を行います。審査内容は各都道府県において様々であり、本会においては、給付管理票と明細書間の給付単位数に大きな相違がある場合に居宅介護支援事業所に対し、実情照会をしています。

支払関係帳票の送付

本会における審査業務の終了後、介護保険事業所から請求された明細書について、事業所別に審査結果の計数整理等を行い、その結果が記載された支払決定額通知書等の支払関係帳票を

事業所に送付し、支払額をお知らせします。また、審査増減単位数通知書及び返戻（保留）一覧表等により、明細書の決定状況等を事業所へ通知します。

保険者請求及び事業所支払業務

保険者及び公費負担者別に審査結果の計数整理等を行い、請求額を決定し、事業所に介護給付費等を支払いするための費用を、保険者及び公費負担者に請求します。

その後、事業所毎に決定された支払額をもとに、振込情報を作成して、金融機関を経由して事業者への振込を行います。



後期高齢者医療広域連合通信

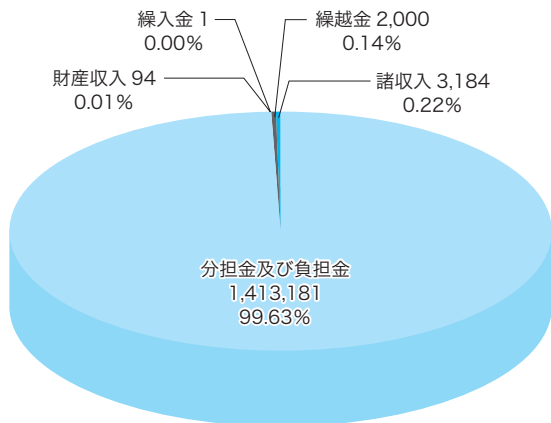
令和8年度一般会計予算及び後期高齢者医療特別会計予算について

(1) 一般会計

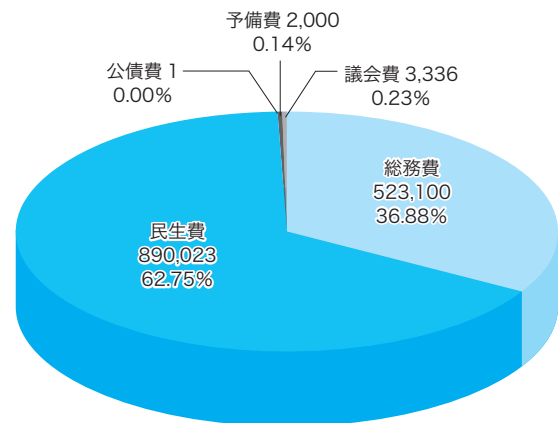
歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ 14 億 1,846 万円としました。

これは、令和 7 年度当初予算と比較して 1 億 284 万 4 千円、率にして 7.82% の増となります。

令和 8 年度歳入予算額 1,418,460 (単位：千円)



令和 8 年度歳出予算額 1,418,460 (単位：千円)

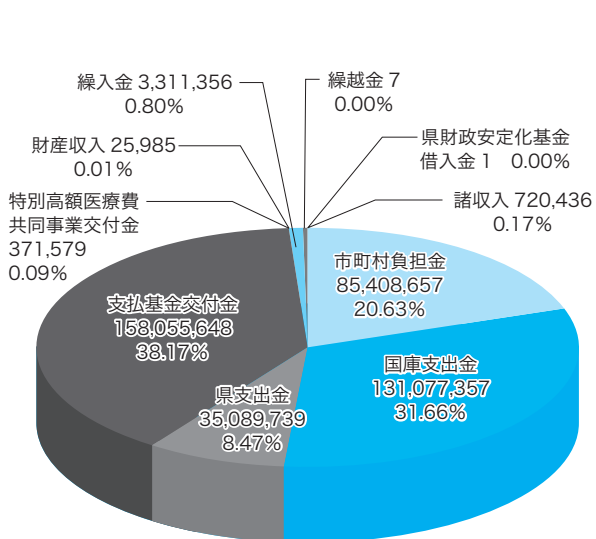


(2) 後期高齢者医療特別会計

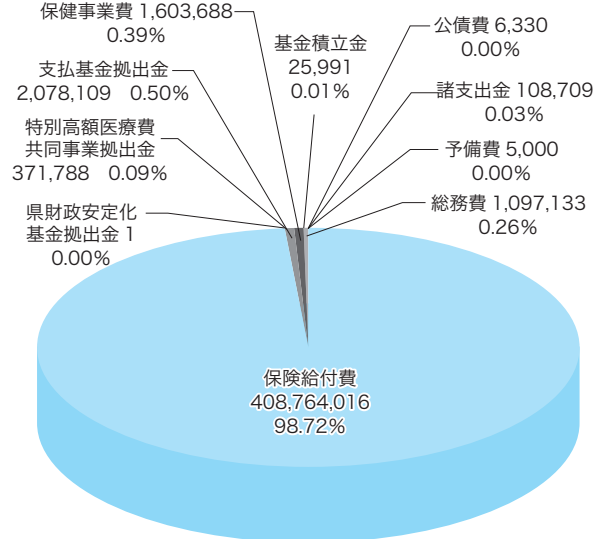
歳入歳出予算の総額は、歳入歳出それぞれ 4,140 億 6,076 万 5 千円としました。

これは、令和 7 年度当初予算と比較して 147 億 1,036 万 9 千円、率にして 3.68% の増となります。

令和 8 年度歳入予算額 414,060,765 (単位：千円)



令和 8 年度歳出予算額 414,060,765 (単位：千円)



第三者行為届け出の周知広報について

茨城県後期高齢者医療広域連合では、第三者行為の届け出の必要性や手続きを案内するためのリーフレット等を作成し、届け出の促進に取り組んでいます。

交通事故などで治療を受けたら 後期高齢者医療 担当窓口**必ず届け出を!**

第三者行為による被害届のお願い

交通事故などの「第三者行為」によるケガや病気の治療にマイナ保険証等を使ったときは、後期高齢者医療担当窓口への届け出が義務づけられています。

第三者行為によるケガ・病気とは



❗ 下記のような場合も「第三者行為」となり、届け出が必要です。

- 家族や親せきが運転する車に同乗中に事故に遭ってケガをした
- 相手が不明な場合
- 自身の過失が大きい場合 など

届け出のしかた

市町村担当窓口へ連絡

まずはお住まいの市町村の後期高齢者医療担当窓口にご連絡ください。



- #### 必要書類のご案内
- ・第三者行為による被害届
 - ・事故状況報告書
 - ・交通事故証明書
 - ・念書
 - ・誓約書

※事故状況によって必要な書類が異なる場合があります

書類の提出



書類を記入・準備したうえで、お住まいの市町村の後期高齢者医療担当窓口にご提出ください。

どうして届け出が必要なの?

交通事故などの第三者行為によりケガや病気をしたときの治療費は、本来、加害者が負担するのが原則です。しかし、加害者に支払能力がない場合などには、被害者の負担を軽減するために、一時的に後期高齢者医療制度が治療費を立替え、あとから加害者に請求します(第三者行為求償事務)。その際、傷病の原因となった状況や、加害者本人や加入している保険会社の情報が不可欠となるため「第三者行為による被害届」が必要なのです。



届け出がないと

加害者または加害者が加入する保険会社に対して後期高齢者医療広域連合からの請求ができなくなります。その結果、後期高齢者医療制度の負担が大きくなり、被保険者の保険料の負担増加にもつながってしまいます。マイナ保険証等を使って治療を受けたときは、すみやかに届け出を行ってください。

こんなときは
マイナ保険証等が
使えません!

- 通勤中や仕事での事故やケガ



労災保険が適用されます

- 故意の犯罪行為やけんか、泥酔などによるケガ



- 本人の無免許運転や飲酒運転による事故



❗ 示談を結んでしまうと加害者が支払うべき治療費を保険者として請求できなくなり、給付ができなくなる場合があります。

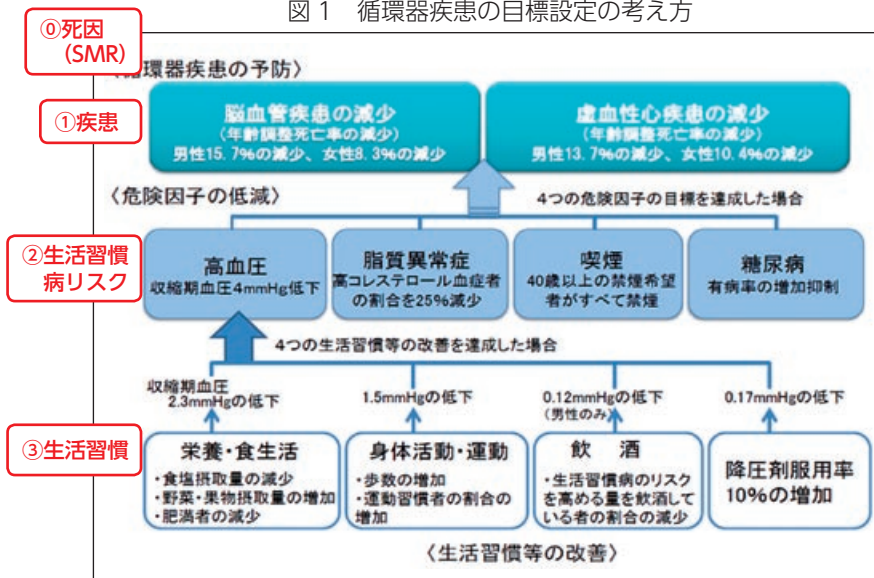
◎ 茨城県後期高齢者医療広域連合 TEL 029-309-1214

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

第4回 国保データベース (KDB) システムを活用した地域診断④

今回は、「循環器疾患の目標設定の考え方」(図1)の②生活習慣病リスクと③生活習慣について

図1 循環器疾患の目標設定の考え方



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

②リスク (健診結果)

図2 性・年齢調整した健診結果

性別	年齢	全国	県	地域(地区)	BMI				
					25以上	割合(%)	年齢調整(%)	標準化比(全国)	標準化比(県)
男性	40~64歳	全国	988,853	342,260	34.6%	34.6%	100(基準)	*116.3	
		県	9,360	2,764	29.5%	30.0%	*86.0	100(基準)	
		地域(地区)	343	111	32.4%	34.0%	94.3	109.6	
男性	65~74歳	全国	1,445,120	373,236	25.8%	25.8%	100(基準)	101.5	
		県	12,914	3,286	25.4%	25.5%	98.5	100(基準)	
		地域(地区)	916	209	22.8%	22.9%	88.3	89.3	
総数	全年代	全国	2,433,973	715,496	29.4%	29.4%	100(基準)	*108.3	
		県	22,274	6,050	27.2%	27.3%	*92.4	100(基準)	
		地域(地区)	1,259	320	25.4%	27.4%	90.3	95.4	

出所：国立保健医療科学院 HP「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」より「厚生労働省様式(様式5-2)年齢調整ツール」

<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/data/ageadj-koro5-2-V1.6.xlsm>

お話しします。健診結果から見る生活習慣病のリスクについて見てみましょう。まず図2の右端の標準化比(県と地域(地区)とが交わる部分に注目してください(数字で言うと109.6、89.3、95.4の部分)。ここが県と比較した標準化該当比になります(標準化比と書かれています)。標準化該当比の見かたはSMR等と同じで、自分の地域に県と同程度に肥満のものがあれば値は100となり、2倍肥満のものがあれば200となります。この数値が統計的に有意に高い/低いと数字の横に*印が付きまします。ここで「統計的に有意」とは、「とても県の数値と同じとは考えられない」、「県の数値と同じである確率は非常に低い」ことを示しています。統計的に有意に悪い健診項目を見つけて、医療費のところで着目した問題と関連させながら、優先的な健康課題が何かを絞り込みましょう。このデータについても、まずは社会環境が似ている県と比較し、その後で一列左の国の値と比較するとよいでしょう。

生活習慣についても健診結果と見方は同じで、まずは図3の県と比較し(右端から2列目)、次に国と比較しましょう(一番右の列)。標準化該当比の見方についてはこれまで説明したものと同じです。生活習慣のシートもリスクのシートと同様に、統計的に有意に値が高い/低い場合には数値の横に*印が付きまします。統計的に有意に悪い項目に着目し、今まで見てきたデータと繋げて優先的な健康課題が何かを明らかにしていきます。図4(樹形図)のようなまとめ方をすると、健康課題同士のつながりが分かりやすくなります。

①から③のデータをつなげてみると、各データには時間差があることに注意しましょう。タバ

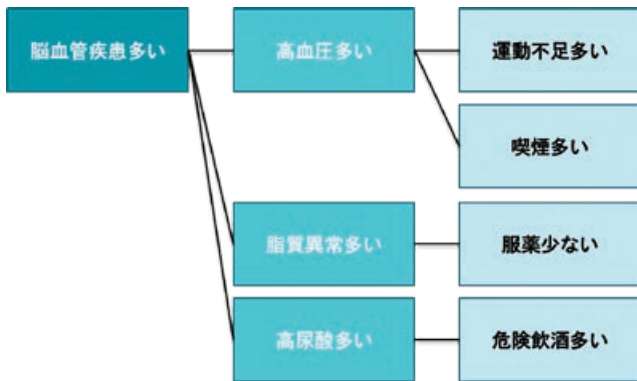
③生活習慣

図3 性・年齢調整をした問診票

生活習慣等	40~64歳											
	総人数	該当者割合				年齢調整割合				標準化比 vs.		
		地域	地域	同規模	県	全国	地域	同規模	県	全国(基準)	同規模(=100)	県(=100)
服薬_高血圧症	1572	22.9%	24.8%	22.4%	24.8%	23.4%	24.9%	23.1%	24.8%	94.1	101.2	94.6
服薬_糖尿病	1572	7.2%	7.8%	6.9%	7.7%	7.4%	7.9%	7.1%	7.7%	93.2	103.2	94.7
服薬_脂質異常症	1572	13.5%	17.6%	13.1%	17.0%	13.9%	17.7%	13.5%	17.0%	*78.1	102.5	*81.2
既往歴_脳卒中	1519	1.8%	2.9%	1.9%	2.8%	1.8%	2.9%	1.9%	2.8%	*62.3	95.1	*65.6
既往歴_心臓病	1519	3.0%	4.2%	4.0%	4.2%	3.0%	4.2%	4.1%	4.2%	*71.7	74.1	*72.7
既往歴_慢性腎臓病・腎不全	1519	0.8%	0.9%	0.5%	0.8%	0.8%	0.9%	0.5%	0.8%	91.8	165.7	99.3
既往歴_貧血	1518	1.6%	4.3%	1.6%	4.0%	1.7%	4.3%	1.6%	4.0%	*38.3	102.4	*41.9
喫煙	1572	28.4%	27.2%	30.5%	28.7%	28.1%	27.2%	30.3%	28.7%	104.1	93.3	98.6
20歳時体重から10kg以上増加	564	51.6%	48.9%	50.3%	49.1%	51.7%	48.9%	50.3%	49.1%	105.6	102.8	105.3
1回30分以上の運動習慣なし	565	60.0%	62.2%	63.7%	63.5%	59.8%	62.1%	63.7%	63.5%	96.8	94.3	94.7
1日1時間以上運動なし	566	58.0%	49.7%	46.5%	48.6%	57.7%	49.7%	46.8%	48.6%	*116.2	*123.1	*118.7
歩行速度遅い	565	49.7%	47.9%	48.0%	49.7%	49.7%	47.9%	48.0%	49.7%	103.6	103.5	100.0
咀嚼_何でも	566	84.3%	83.9%	80.9%	83.1%	84.5%	83.9%	80.6%	83.1%	100.9	105.2	101.8
咀嚼_かみにくい	566	15.2%	15.1%	18.1%	15.8%	14.9%	15.1%	18.5%	15.8%	98.4	*80.3	93.8
咀嚼_ほとんどかめない	566	0.5%	1.0%	0.9%	1.0%	0.6%	1.0%	0.9%	1.0%	51.4	55.3	51.0
食べる速度が速い	565	42.7%	38.1%	37.9%	37.5%	42.6%	38.1%	37.6%	37.5%	113.0	*114.6	*115.0
食べる速度が普通	565	52.4%	54.9%	56.1%	55.8%	52.5%	54.9%	56.4%	55.8%	94.8	92.3	93.3
食べる速度が遅い	565	5.0%	7.0%	6.0%	6.7%	4.9%	7.0%	6.0%	6.7%	71.1	82.6	73.5

出所：国立保健医療科学院 HP「地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集」より「質問票調査の状況」年齢調整ツール
<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/data/ageadj-shitsumon-V4.2.xlsm>

図4 健康課題同士のつながり



コを吸つてもすぐに肺がんになるわけではありませぬし、それですぐに死ぬわけでもありません。なので、データに連続性がない場合「例えばタバコを吸っている人が多い地域なのに肺がんのレセプトが少ない場合は、肺がんのレセプトが増える前にそれを阻止できる可能性があるかもしれず、予防のポイントになる可能性がある場合ほどここでそれを断ち切るかを考えましょう。

今までは自分の担当する地域に何の病気が多いのかも明確でないまま、手探りで対策をすすめてきたのではないかと思えます。そういう数字の裏付けのない保健事業はもう終わりにして、「なぜこの対策が必要なのか」が言える保健事業を目指しましょう。横山先生のツールの活用はその第一歩です。ぜひ、KDBのデータをダウンロードして、ツールの活用にチャレンジしてみてください。



藤井 仁
 主任研究官
 国立保健医療科学院
 看護学科教授
 目白大学看護学部



国保データベース K D B システム相談室



第20回

KDB補完システムについてNo.4

笠原先生こんにちは。今回はKDB補完システムの重症化予防対象者一覧の生活習慣病の治療中と治療中断の期間の設定の仕方について教えてくださいました。他にも設定できる条件があるんですか？

そうなんだよ。今回は健診検査値の設定の仕方について説明するよ。

図1

3. 健診検査値の重症化予防対象者判定条件を設定してください

①～③を設定してください(③は任意のため利用しない場合は設定不要です)。設定した条件で、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の重症化予防対象者(健診受診者)が毎月抽出されます。

①対象となる健診受診年度を設定してください

健診受診年度

②健診検査値の重症化予防対象者判定条件を設定してください

設定した検査項目の判定条件のいずれかに該当する対象者が抽出されます。検査項目を組み合わせで抽出したい場合は③も設定してください。

No.	健診検査項目	重症化予防対象者判定条件		使用有無	備考	
		治療中者判定条件※3				
1	空腹時血糖	126 mg/DL以上	126 mg/DL以上	○	※4	
2	血糖	随時血糖	126 mg/DL以上	○	※4	
3	HbA1c	6.5 %以上	6.5 %以上	○	※4	
4	腎	eGFR (70歳未満)	45 (mL/分/1.73m)未満	○	※4	
5		eGFR (70歳以上)	45 (mL/分/1.73m)未満	○	※4	
6	尿蛋白	+ 以上		○	※4	
7	尿潜血	+ 以上		○	※4	
8	血圧	収縮期血圧	140 mmHg以上	140 mmHg以上	○	※4
9		拡張期血圧	90 mmHg以上	90 mmHg以上	○	※4
10	脂質	LDLコレステロール	140 mg/dl以上	140 mg/dl以上	○	※4
11		空腹時中性脂肪	300 mg/dl以上	300 mg/dl以上	○	※4
12		non-HDLコレステロール	170 mg/dl以上	170 mg/dl以上	○	※4
13		HDLコレステロール	mg/dl未満	mg/dl未満	×	

※3:治療中に個別の健診検査値判定条件を適用したい場合のみ入力を行ってください。
※4:他の検査項目と組合せて抽出することが可能な検査項目です。他の検査項目と組合せて抽出する場合は③を設定してください。

前回、使ったエクセルファイルで設定できませんか？

エクセルファイルで設定できるよ。前回設定したところからスクロールすると設定できるよ。(図1)まずは、①の対象の健診年度を選択するよ。今回は、健診受診年度を2025年度のままで設定をしていくよ。

プルダウンの中から年度を選択できるんだよね。

来年度に健診検査値の基準を変更する場合は、5月上旬までに2026年度に変更してアップロードする必要がありますよ。

変更するときには忘れないように設定したいと思います。

できました。右横の治療中者判定条件とは何ですか？

図2で設定した数値は、未治療者や治療中断者を抽出するための条件なんだけど、それとは別に治療中の人の条件も設定することができるんだ。

そしたら治療中の人は80%以上で設定したいと思います。空腹時血糖や随時血糖も設定するセルがありますよ、使用しない場合は、どつすれば良いですか？(図2)

使用有無の欄は、最初は○になっているんだけど使わない健診検査項目は×にすることでその条件で抽出さ

次は、②の健診検査値の重症化予防対象者判定条件を設定していくよ。初期設定は国で定められている重症化予防判定値が入力されているんだ。クリーム色のセルは自由に検査値を設定することができるよ。

プルダウンで数値を変更できるんだよね。うちの市では、重点的に介入したい人達を抽出したいのでHbA1cの検査値を6.5%以上から7.0%以上に変更したいです。

そしたら、HbA1cの重症化予防対象者判定条件を6.5から7.0に変更しよう。

図2

3. 健診検査値の重症化予防対象者判定条件を設定してください

①～③を設定してください(③は任意のため利用しない場合は設定不要です)。設定した条件で、糖尿病、高血圧症、脂質異常症の重症化予防対象者(健診受診者)が毎月抽出されます。

①対象となる健診受診年度を設定してください

健診受診年度

②健診検査値の重症化予防対象者判定条件を設定してください

設定した検査項目の判定条件のいずれかに該当する対象者が抽出されます。検査項目を組み合わせで抽出したい場合は③も設定してください。

No.	健診検査項目	重症化予防対象者判定条件		使用有無	備考	
		治療中者判定条件※3				
1	空腹時血糖	126 mg/DL以上	126 mg/DL以上	×	※4	
2	血糖	随時血糖	126 mg/DL以上	×	※4	
3	HbA1c	7.0 %以上	8.0 %以上	○	※4	
4	腎	eGFR (70歳未満)	45 (mL/分/1.73m)未満	○	※4	
5		eGFR (70歳以上)	45 (mL/分/1.73m)未満	○	※4	
6	尿蛋白	+ 以上		○	※4	
7	尿潜血	+ 以上		○	※4	
8	血圧	収縮期血圧	140 mmHg以上	140 mmHg以上	○	※4
9		拡張期血圧	90 mmHg以上	90 mmHg以上	○	※4
10	脂質	LDLコレステロール	140 mg/dl以上	140 mg/dl以上	○	※4
11		空腹時中性脂肪	300 mg/dl以上	300 mg/dl以上	○	※4
12		non-HDLコレステロール	170 mg/dl以上	170 mg/dl以上	○	※4
13		HDLコレステロール	mg/dl未満	mg/dl未満	×	

※3:治療中に個別の健診検査値判定条件を適用したい場合のみ入力を行ってください。
※4:他の検査項目と組合せて抽出することが可能な検査項目です。他の検査項目と組合せて抽出する場合は③を設定してください。

それ以外にも条件設定はありますか？

さらにスクロールすると健診検査項目という条件設定があるよ。項目と項目を組合せて両方該当する場合のみ対象者を抽出することができるんだ。

便利そうですね。糖尿病性腎症重症化予防の対象者の抽出ではHbA1cとeGFR、尿蛋白を使っているので使用有無のセルを○に変更します。(図3)

変更する場合、健診検査項目の組合せの設定をするとAND条件の設定になるよ。HbA1cやeGFRが単体で基準値を超えていた場合、健診検査項目の組合せでは抽出されな

③ 健診検査項目の組合せを選択してください。(使用有無を「○」に変更)【任意】
 選択した組合せ(2検査項目)のそれぞれの判定条件(②で設定した条件)に該当する対象者が抽出されます。
 健診検査項目の組合せで抽出しない場合は、選択不要です。

No.	区分	健診検査項目の組合せ	使用有無	備考
1	空腹時血糖	eGFR (70歳未満)	×	
2		eGFR (70歳以上)	×	
3		尿蛋白	×	
4		尿潜血	×	
5	血糖リスクと腎リスクで抽出	eGFR (70歳未満)	×	
6		eGFR (70歳以上)	×	
7		尿蛋白	×	
8		尿潜血	×	
9	HbA1c	eGFR (70歳未満)	○	
10		eGFR (70歳以上)	○	
11		尿蛋白	○	
12		尿潜血	○	
13	空腹時血糖	収縮期血圧	×	
14		拡張期血圧	×	
15		収縮期血圧	×	
16		拡張期血圧	×	
17	HbA1c	収縮期血圧	×	
18		拡張期血圧	×	
19	腎リスクの組合せで抽出	尿蛋白	×	

④ 健診検査項目の組合せを選択してください。(使用有無を「○」に変更)【任意】
 選択した組合せ(2検査項目)のそれぞれの判定条件(②で設定した条件)に該当する対象者が抽出されます。
 健診検査項目の組合せで抽出しない場合は、選択不要です。

④ 健診検査項目の組合せを選択してください。(使用有無を「○」に変更)【任意】
 選択した組合せ(2検査項目)のそれぞれの判定条件(②で設定した条件)に該当する対象者が抽出されます。
 健診検査項目の組合せで抽出しない場合は、選択不要です。

図 3

No.	区分	健診検査項目の組合せ	使用有無	備考
1	空腹時血糖	eGFR (70歳未満)	×	
2		eGFR (70歳以上)	×	
3		尿蛋白	×	
4		尿潜血	×	
5	血糖リスクと腎リスクで抽出	eGFR (70歳未満)	×	
6		eGFR (70歳以上)	×	
7		尿蛋白	×	
8		尿潜血	×	
9	HbA1c	eGFR (70歳未満)	○	
10		eGFR (70歳以上)	○	
11		尿蛋白	○	
12		尿潜血	○	
13	空腹時血糖	収縮期血圧	×	
14		拡張期血圧	×	
15		収縮期血圧	×	
16		拡張期血圧	×	
17	HbA1c	収縮期血圧	×	
18		拡張期血圧	×	
19	腎リスクの組合せで抽出	尿蛋白	×	

そのとおり！重症化予防対象者一覧をどの事業に使うのかを踏まえて設定する条件を考えてね。

今からやってみます。(作業中)

アップロード出来たらKDB補完システムにファイルをアップロードするよ。アップロードの方法は図4を参考にしてね。

分かるました。入力が終わったらどうすれば良いですか？

入力出来たらKDB補完システムにファイルをアップロードするよ。

アップロードの方法は図4を参考にしてね。

今からやってみます。(作業中)

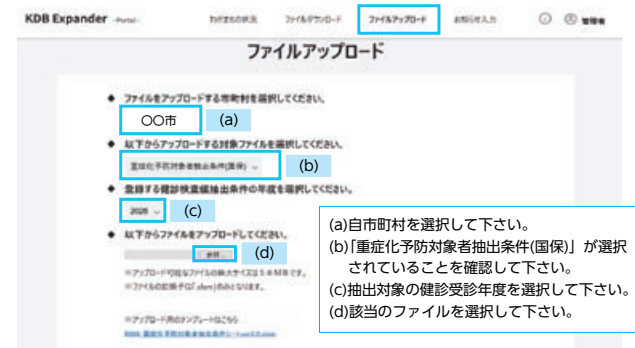
アップロード出来ました！重症化予防対象者一覧はいつ頃から見られるようになるんですか？

毎月1日〜10日までの間にアップロードした「重症化予防対象者抽出条件シート」の条件を反映した「重症化予防対象者一覧(健診受診者)」は、月末に作成されて見られるようになるよ。試しにダウンロードしてみよう。ダウンロードの仕方は図5のとおりだよ。

アップロード出来ました！重症化予防対象者一覧はいつ頃から見られるようになるんですか？

毎月1日〜10日までの間にアップロードした「重症化予防対象者抽出条件シート」の条件を反映した「重症化予防対象者一覧(健診受診者)」は、月末に作成されて見られるようになるよ。試しにダウンロードしてみよう。ダウンロードの仕方は図5のとおりだよ。

図 4



アップロード出来ました！重症化予防対象者一覧はいつ頃から見られるようになるんですか？

毎月1日〜10日までの間にアップロードした「重症化予防対象者抽出条件シート」の条件を反映した「重症化予防対象者一覧(健診受診者)」は、月末に作成されて見られるようになるよ。試しにダウンロードしてみよう。ダウンロードの仕方は図5のとおりだよ。

アップロード出来ました！重症化予防対象者一覧はいつ頃から見られるようになるんですか？

毎月1日〜10日までの間にアップロードした「重症化予防対象者抽出条件シート」の条件を反映した「重症化予防対象者一覧(健診受診者)」は、月末に作成されて見られるようになるよ。試しにダウンロードしてみよう。ダウンロードの仕方は図5のとおりだよ。

アップロード出来ました！重症化予防対象者一覧はいつ頃から見られるようになるんですか？

毎月1日〜10日までの間にアップロードした「重症化予防対象者抽出条件シート」の条件を反映した「重症化予防対象者一覧(健診受診者)」は、月末に作成されて見られるようになるよ。試しにダウンロードしてみよう。ダウンロードの仕方は図5のとおりだよ。

図 5



よ。ひばりさんがさつき設定した判定条件と、前回アップロードしたものが同じ条件なので、HbA1cが7.0以上の数値より高いセルがオレンジ色で表示されているよ。(図6)

確認出来ました。色が変わっているから分かりやすいですね。

その他の数値も後で確認してみね。

図 6

図 6

更新月	氏名	氏名カナ	性別	年齢	随時血糖	HbA1c	eGFR	尿蛋白	尿潜血	収縮血圧
11	2026/01		女	67		8.6	26.5	(-)	(-)	1
12	2026/01		女	71		6.1	80.0	(-)	(++)	1
13	2026/01		男	74		7.1	75.1	(+)	(++)	1
14	2026/01		女	56		7.8	40.0	(-)	(-)	1
15	2026/01		女	73		7.6	66.2	(+)	(-)	1
16	2026/01		男	45		7.2	27.6	(-)	(-)	1
17	2026/01		女	71		5.7	71.2	(-)	(++)	1
18	2026/01		女	61		5.6	51.6	(-)	(-)	1
19	2026/01		男	60		8.0	20.5	(-)	(-)	1
20	2026/01		男	69		9.0	24.8	(-)	(-)	1
21	2026/01		女	61		5.4	84.7	(-)	(+)	1
22	2026/01		男	64		7.0	63.0	(+)	(-)	1
23	2026/01		女	71		5.6	74.1	(-)	(++)	1

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

国民健康保険料(税)の 収納を取り巻く状況と課題

茨城県国民健康保険団体連合会
保険料(税)収納率向上アドバイザー 近藤 文雄

以下は、国民健康保険(以下「国保」という。)の保険料(税)収納率向上アドバイザーとして、滞納案件のヒアリング等で感じたことを一部私見を交えて書き留めたものです。

1. 最近の国保保険料(税)の 収納状況に関して

キーワードは、「外国人」の滞納阻止

- (1) 外国人労働者の形態(主に在留資格によって分類)
 - ① 身分に基づく在留資格
 - ② 専門的・技術的分野の在留資格
 - ③ 特定活動(外交官の家事使用人等)
 - ④ 技能実習
 - ・ 国際貢献を目的に、1号(在留期間1年以内・実習1年目)、

- ・ 日本国内の人材確保と育成を主な目的として、未熟練の外国人労働者を受け入れ、原則3年間の在留期間で技能を即戦力レベルに引き上げる。
- ・ 技能や日本語能力の試験をクリアすれば特定技能1号に移行が可能である。

(2) 外国人の国保保険料(税)収納率の低さ

- ① 全国の150市町村国保から集めたデータによると、2024年4月から12月の国保保険料(税)の現年度分の収納率は、全体が93%に対し、外国人は63%とかなり低率となっている。
- ② 私がアドバイザーとして担当している市町村の相談案件も、そのほとんどは外国人の滞納者についてである。

- ③ 特に在留期間の短い「技能実習」や「特定技能(1号)」の在留資格を持つ外国人の収納率が低い傾向となっている。

(3) 外国人滞納者の増加の原因として考えられること

- ・ 国保に関する知識不足のため、納税の意識が低い。
- ・ 滞納になった外国人の場合、国内に換価価値のある財産あるいは、取立可能な財産を所持しているケースはまれであり、差押え財産が発見できない。
- ・ 外国人が帰国した場合、ほとんどが納税管理人の申告等が行われていないため、滞納している国保保険料(税)の回収は、実質不可能な状況である。

(4) 外国人滞納者に対する市町村の取り組みと課題

- ① 多言語対応
 - ・ 国保制度及び納税の理解不足を解消するため、催告書等の多言語化を図っている。
- ② 日本国内に住所を持たない外国人(出国した外国人)への納税通知書等の送達手続(滞納処分に関する書類を除く。)
 - ・ 納税管理人の申告等がある場合は、納税管理人宛に送達している。
 - ・ 納税管理人の申告等がない場合で、国外の住所が判明している場合は、国際郵便EMS(エメール)等を活用して、納税管理人の申告等の憑憑をしいる。(法定書類の送達はしていない。)
- ③ 住所が判明しない場合、納税通

知書や督促状の書類送達については、公示送達を行っている。

④ 課題

・ 納税管理人の申告等の義務は、納税者が、課税地を含む日本国内に住所がなくなるという事が前提であるが、短期の在留資格者の場合、そのほとんどが、在留資格の更新をしないまま、さらには、納税管理人の申告等の手続きを行わないで出国してしまう。

・ 外国人滞納者の出国情報が判明した時には、既に出国しており、納税管理人の手続きは、事実上出来ず、納税の催告等も法的拘束力がないため、支払いを強制する手段がなく、最終的には執行停止、不納欠損処理を行わざるを得ない状況である。

2. 今後の外国人滞納者への対策として

(1) 国の取り組み

- ① 国保制度の周知徹底
- ② 在留資格との関係

・ 市町村国保と出入国在留管理庁が外国人滞納者情報を共有し、納付状況を在留資格の審査に反映させるシステムの改修が進められ、原則として、未納の

ある外国人の在留資格の変更や更新を認めない仕組みの導入を2027年6月の運用開始を目標している。

③ 前納制度の導入

・ 日本に転入してくる外国人に対して、市区町村が住民登録時に、入国初年度の保険料を対象として徴収する仕組みを、早ければ、2026年4月から開始される予定である。

④ 在留管理の適正化の加速

・ 令和8年度の予算案で、外国人政策経費（在留カードとマイナンバーカードの一体化、マイナンバーを活用した入管と他省庁・自治体との情報連携等）を、前年度当初予算から1300億円積み増した。

(2) 市町村の取り組み

- ① 滞納発生後、速やかに事業所等へ訪問し、状況を確認すること
- ② 財産調査を徹底すること
- ③ 国の制度（滞納情報の共有化、前納制度の活用等）を注視すること

④ 国保の加入時に、行政指導による納税管理人申告等の協力要請を行うこと

・ 入国の際の住民登録や国保の加

入手続きは、単身で来庁することとはなく、事業主や管理団体の職員が同伴するケースが多い。

・ 在留資格を更新しないで帰国する外国人に対する滞納予防策として、全ての外国人に対して、入国時の国保加入の際に、行政指導による任意の納税管理人の申告等の協力を求める。（一部の市町村ですで行っている。）

・ 納税管理人の承諾を得た事業主等に、本人が急遽出国した際の（ア）書類の受領（納税通知書等）（イ）税金の納付（納税義務者に代わって税金を納める）（ウ）その他の手続や納税対応を事前に依頼する。（強制力はない。）

(3) まとめ

このような取り組みを実施することで、滞納のまま出国↓執行停止↓不納欠損の流れを少しでもなくせればと考える。

【参考資料等】

☆ 国保新聞

☆ 県内市町村の情報

☆ 行政手続法

第4章 行政指導

第32条～第36条の2



近藤 文雄 プロフィール

平成20年
平成22年
平成23年
平成24年
平成25年
平成27年
令和2年～

常陸太田県税事務所 収税課長
水戸県税事務所 次長兼収税第一課長
常陸太田県税事務所 次長兼総務課長
常陸太田県税事務所高萩支所 副参事兼支所長
常陸太田県税事務所 所長
茨城租税債権管理機構 徴収指導員
茨城県国民健康保険団体連合会
保険料（税）収納率向上アドバイザー

医療費の状況

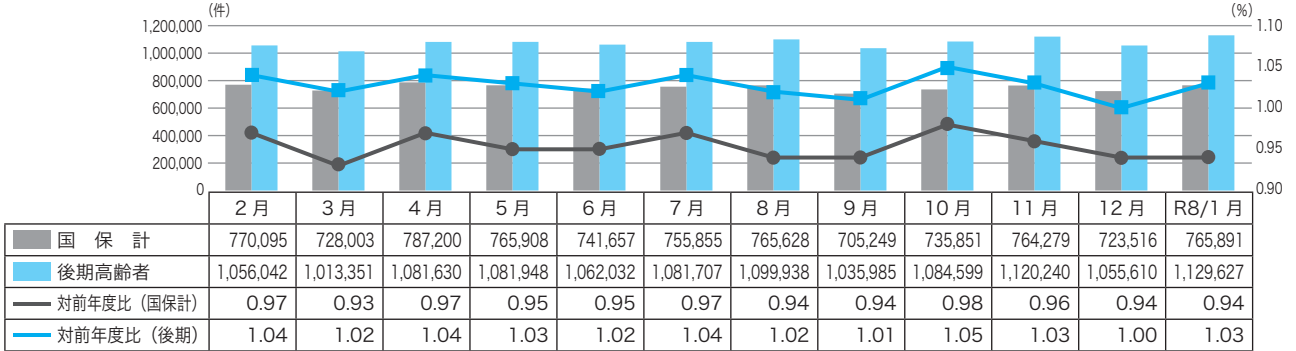
①被保険者数の推移

(人)

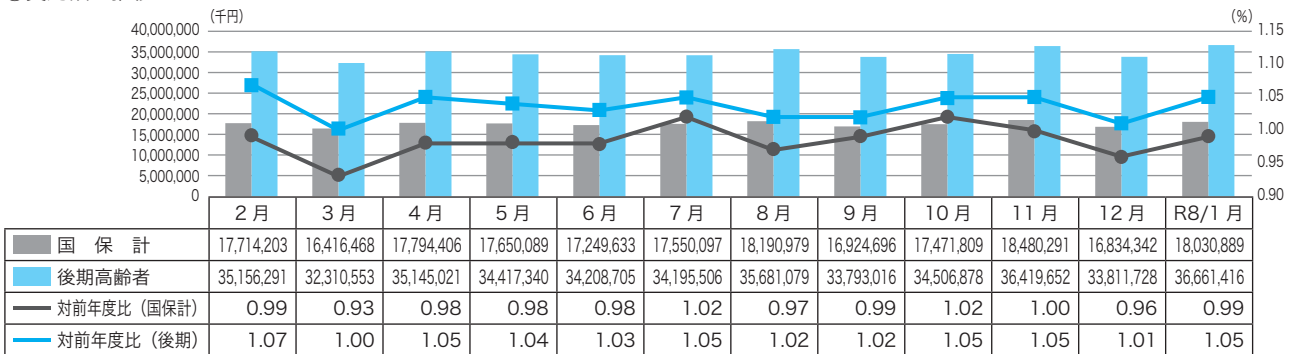
審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R8/1月
国保計	568,821	566,407	563,601	570,053	567,500	565,148	561,012	558,706	557,236	556,263	553,812	550,843
対前月差	-2,389	-2,414	-2,806	6,452	-2,553	-2,352	-4,136	-2,306	-1,470	-973	-2,451	-2,969
後期高齢者	479,040	480,238	481,252	482,499	483,540	484,533	485,681	486,870	487,930	488,918	489,891	490,779
対前月差	905	1,198	1,014	1,247	1,041	993	1,148	1,189	1,060	988	973	888

※被保険者マスタより作成。各審査月の前月末現在の人数。

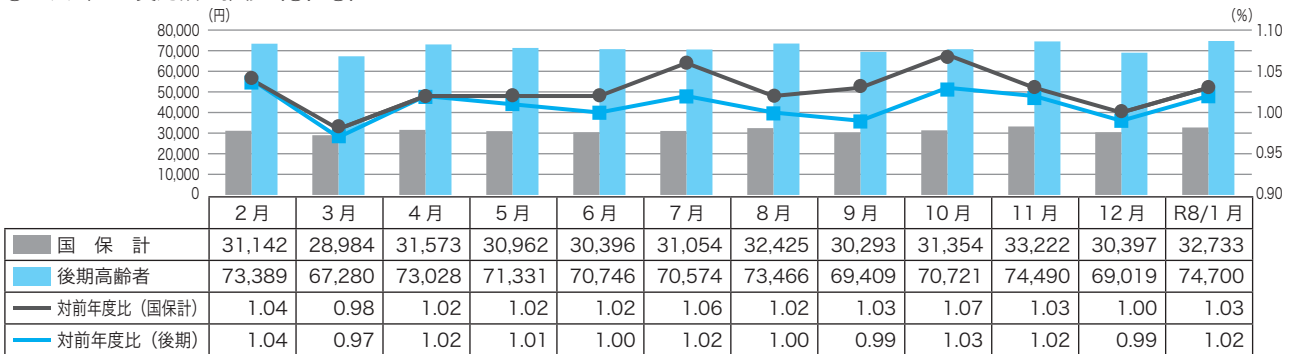
②件数の推移



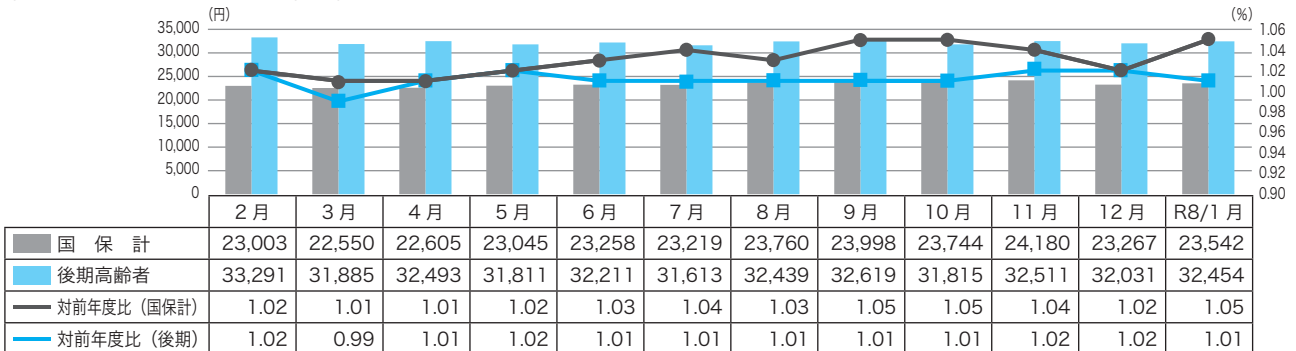
③費用額の推移



④1人あたり費用額の推移(③/①)



⑤1件あたり費用額の推移(③/②)



■介護保険の状況

①認定者数の推移

(人)

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R8/1月
認定者数	153,916	153,294	153,810	154,107	154,520	155,082	155,899	156,296	156,870	157,447	157,585	157,734
対前月差	-311	-622	516	297	413	562	817	397	574	577	138	149

※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。

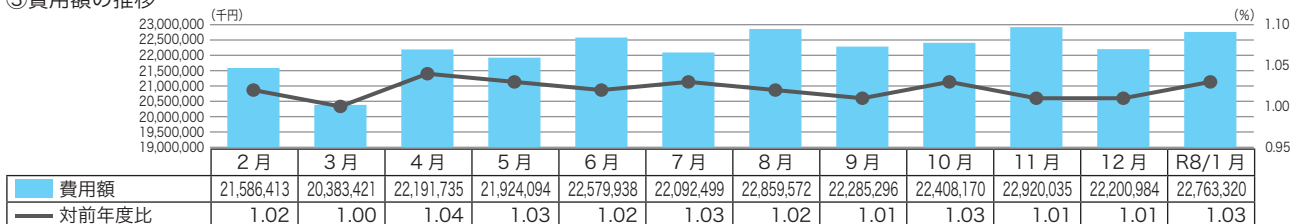
②受給者数の推移

(人)

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R8/1月
受給者数	138,916	138,157	139,347	139,673	140,577	141,363	142,103	141,210	142,394	143,286	143,574	143,981
対前月差	-1,453	-759	1,190	326	904	786	740	-893	1,184	892	288	407

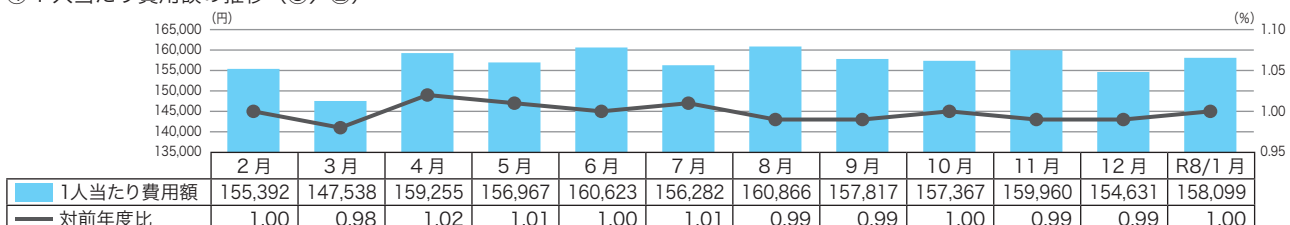
※受給者数は、認定者のうち、現物給付を受けた人数であり、明細書を被保険者番号で名寄せした件数。

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）



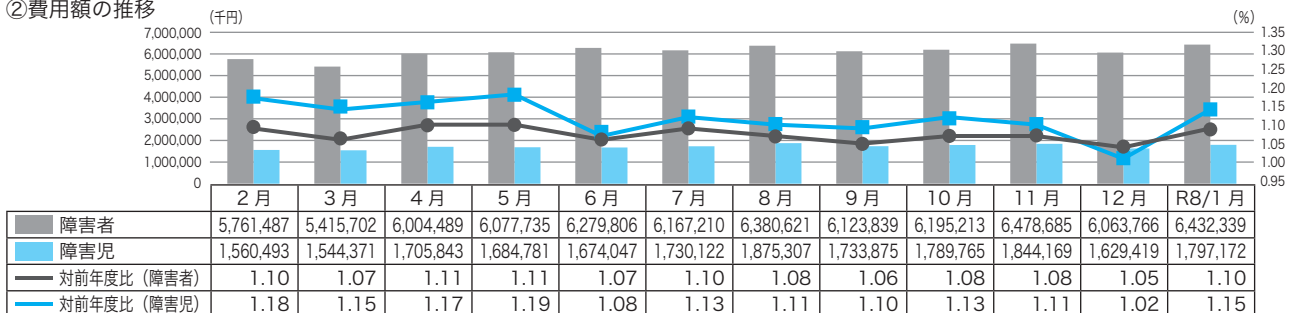
■障害者総合支援給付費の状況

①件数の推移

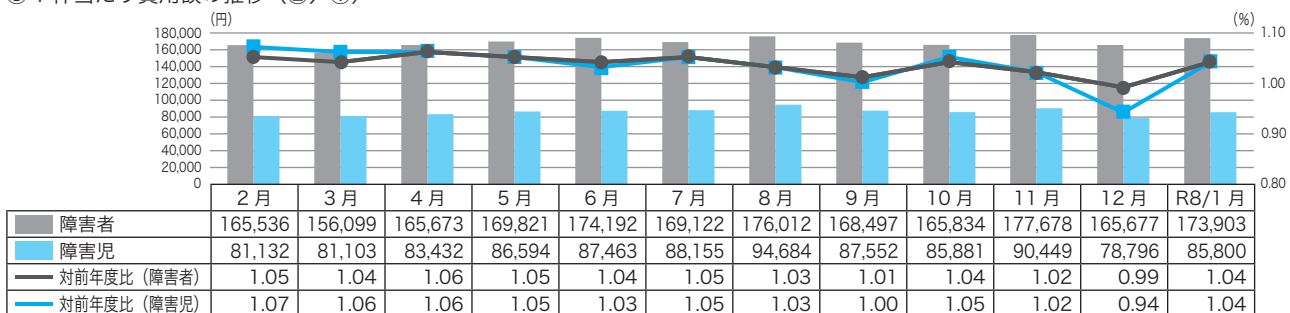
(件)

審査月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R8/1月
障害者	34,805	34,694	36,243	35,789	36,051	36,466	36,251	36,344	37,358	36,463	36,600	36,988
対前月差	-407	-111	1,549	-454	262	415	-215	93	1,014	-895	137	388
障害児	19,234	19,042	20,446	19,456	19,140	19,626	19,806	19,804	20,840	20,389	20,679	20,946
対前月差	195	-192	1,404	-990	-316	486	180	-2	1,036	-451	290	267

②費用額の推移



③1件当たり費用額の推移（②/①）



令和8年度 茨城県国保事業充実強化推進運動 (新・国保3%推進運動) について

令和7年度茨城県国保事業充実強化推進委員会において、令和8年度茨城県国保事業充実強化推進運動(新・国保3%推進運動)方針及び令和8年度「共同対策月間」の設置について協議し、下記のとおり、4つの「共同対策月間」を実施することが決定しました。

新・国保3%推進運動について

1 収納率向上対策

国保保険料(税)の収納率を1%以上引き上げること

2 医療費適正化対策

医療費適正化対策により、国保医療費の1%以上の財政効果を上げること

3 保健事業対策

保健事業費として国保保険料(税)の1%以上を確保すること

\\ 令和8年度は、4つの「共同対策月間」を設置します //

特定健診受診促進月間

(令和8年9月)

県内の国保被保険者に対して、特定健診受診について広報・啓発活動など各種事業を実施し、受診率の向上を目的とします。



国保料(税)収納促進月間

(令和8年11月)

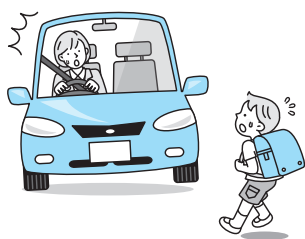
県内の国保被保険者に対して、国保料(税)の納付について広報・啓発活動など各種事業を実施し、国保料(税)の収納率向上を目的とします。



第三者行為求償強化月間

(令和8年10月)

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



糖尿病対策月間

(令和8年11月)

県内の国保被保険者に対して、糖尿病予防・重症化予防について広報・啓発活動など各種事業を実施し、糖尿病予防に関する意識の向上を目的とします。





情報システム課は、情報管理係、システム運用係、請求支払係及び後期高齢者医療広域連合駐在で構成されております。

今回は、情報管理係にて運用管理を行っている「国保情報集約システム」についてご紹介します。

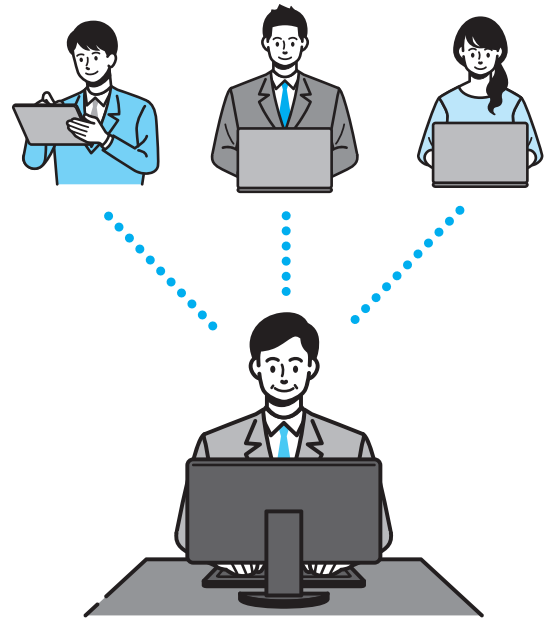
◎国保情報集約システムについて

市町村ごとに保有する資格の情報や、高額療養費の多数回該当に係る情報などを都道府県単位で集約し、被保険者が同一都道府県内で転居した場合に、都道府県として被保険者の資格取得日や資格喪失日の管理、転居前後における世帯継続の確認により高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地市町村に引き継ぐ等、市町村間の情報連携などを支援するためのシステムです。

また、当該システムへ連携（集約）された資格情報を基に、医療保険者等向け中間サーバー（以下「中間サーバー」という。）及びオンライン資格確認等システムへ加入者情報の登録を行っています。

そのため、連携された資格情報に誤りがあった場合、オンライン資格確認等システムを利用した資格確認時に、正しい内容が表示されない可能性があります。

このため、当該システムへ連携された資格情報については、複数のチェック機能により誤りがないか確認が行われており、確認の結果、エラー等が発生した場合には、修正等のご対応をいただく必要があります。



●代表的なエラーをご紹介します。

エラー種別	内容
資格情報（世帯・個人）ファイルに係るクリティカルエラー	市町村から国保情報集約システムへ連携された「資格情報（世帯・個人）ファイル」は、取込時にエラーチェックが行われます。クリティカルエラーが発生した場合、該当の世帯は国保情報集約システムへの更新対象から除外されます。
中間サーバー未連携等エラー	資格情報ファイル取込時のエラーチェックで発生したケアエラー（クリティカルエラーと違い、国保情報集約システムで更新可能なエラー）のうち、中間サーバーへ連携するデータとして不備があるものについて、国保情報集約システムから「中間サーバー未連携等エラーリスト」として出力されます。
中間サーバーエラー	国保情報集約システムで資格情報の更新が行われた後、加入者情報として中間サーバーへ連携する際に、中間サーバー側でもエラーチェックが行われます。エラーとなった被保険者は中間サーバーに最新の加入者情報が登録されません。

※上記エラー以外にも確認が必要なエラーやリスト等があります。

各内容の詳細や確認方法等については、国保情報集約システムのお知らせ欄に掲載されている「2026年度_運用スケジュールについて」及び「2026年度_チェックリストについて」をご確認ください。

国保連合会 ヘッドライン

2月

1月

12月

26 (木) 20 (金) 19 (木) 18 (水) 5 (木)

30 (金) 29 (木) 28 (水) 20 (火) 16 (金) 15 (木) 14 (水) 9 (金)

25 (木) 23 (火) 2 (火) 1 (月)

令和8年第1回理事会
茨城県国民健康保険診療施設協議会
令和8年通常総会
令和7年度第4回出納検査
令和7年度第2回茨城県保険者協議会
令和8年第1回通常総会

令和7年度第2回茨城県保険者協議会作業部会
令和8年第1回幹事会
令和8年茨城県国民健康保険診療施設協議会
定期総会及び会長研修会
正副理事長会議（持ち回り）
正副理事長会議（持ち回り）
正副理事長会議（持ち回り）
令和7年度レセプト点検担当者研修講座

茨城県国民健康保険運営協議会会長会
KDB補完システム機能拡張に係る説明会
（Web開催）
令和7年第5回理事会
令和7年度第2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
茨城県国民健康保険運営協議会会長会正副会長会議

市町村会館「講堂」
本会第一会議室
本会第一会議室
本会第一会議室
本会第一会議室
本会第一会議室

市町村会館「講堂」
本会第一会議室
本会第二会議室
境町
潮来市
大子町
つくばみらい市
本会第二会議室
本会第二会議室

本会第一会議室
本会第一会議室
本会審査委員会室
本会第一会議室

令和7年度第2回高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施に係る研修会

— 12/1(月)・12/2(火)

標記研修会を開催し、県後期高齢者医療広域連合担当者より「第3期データヘルス計画共通評価指標に基づく対象者抽出基準について」、「令和8年度事業に向けた留意事項等について」を、本会担当者より実機を使用して「一体的実施・実践支援ツールについて」、「KDB補完システムについて」、「医療・介護データ活用支援機能について」を説明した。



KDB 補完システム「KDB Expander」の機能拡張に係る説明会

— 12/23(火)



標記説明会を開催し、本会担当者より「KDBシステム等の全体図」、「KDB補完システムの留意点等」に

ついて、日立製作所の担当者より「データヘルス計画、特定健康診査・特定保健指導、重症化予防の出力帳票に係る機能説明」について説明した。

令和7年度レセプト点検担当者研修講座

— 1/9(金)

レセプト点検を自市町村で実施している保険者を対象に標記研修会を開催し、疑義申し立ての結果、原審どおりとなる事例、疑義となる事例について説明するとともに当日出された質問事項について回答した。



茨城県国民健康保険運営協議会長会令和8年定期総会 及び会長研修会

令和8年1月30日（金）に、市町村会館講堂で標記定期総会及び会長研修会が開催された。総会の開会にあたり、山口会長（鉾田市国保運営協議会長）のあいさつの後、多年にわたる本会長会の事業運営及び市町村国保の運営に対する貢献を称え、退任役員7名、退任市町村国保運営協議会長1名に対し感謝状と記念品の贈呈が行なわれた。



続いて、来賓の茨城県保健医療部保健政策課国民健康保険室長の伊東正憲氏からあいさつをいただいた。

その後、山口会長が議長を務め議事に入り、報告事項として「役員等の報酬及び費用弁償に関する規則の一部を改正する規則について」など4件を説明し了承された。また、議決事項として、「令和6年度事業報告及び歳入歳出決算の認定について」、「令和8年度事業計画及び歳入歳出予算について」など3件が上程され、審議の結果、全議案とも原案のとおり可決承認された。



山口会長
（鉾田市）



伊東国民健康
保険室長



監査報告をする
柴監事（常総市
佐藤課長代読）



監査報告をする
小田監事
（鹿嶋市）



監査報告をする
伊藤監事（つく
ばみらい市）



感謝状贈呈の様子

総会終了後には、会長研修として国保中央会理事長の原勝則氏より「国保と全世代型社会保障改革の最近の動き」と題し講演いただいた。

少子高齢化・人口減少により小規模保険者が増え、専任職員が減少傾向にある。都道府県国保運営方針に、令和6年4月から新たに保険料水準の平準化、医療費適正化、市町村事務の効率化、広域化の推進が必須記載事項として追加され、令和7年度における国保事業の重点取組にあげられている。また、令和8年度については、診療報酬・介護報酬の改定、高額療養費制度、出産に関する給付の見直しなどがある。

今後の国保連合会の取組として、審査支払業務改革、保険者機能発揮の支援、データヘルス改革、自治体業務の推進があり、医療・保健・介護・福祉の総合専門職として、自治体業務の幅広い支援を実施するために「地域づくり」の視点で、関係者と連携して取り組むことが大切であると話された。



国保中央会
理事長
原勝則氏



- 5月 令和8年度第1回広報委員会
- 6月 令和8年度第1回出納検査
監事監査
令和8年第3回理事会



編集後記

本年度も、皆様にご協力いただき計画通りに発行することができました。ありがとうございました。令和8年度もより充実した内容で発行したいと考えておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

（ヲノ）（三四郎）（N母さん）

外国語で国保制度をご案内



国民健康保険のご案内

- 総ルビ版
- 翻訳者電子版
- 自動翻訳

A4判・全8ページ
 オールカラー
 定価：120円(税別)

スマートフォンやタブレットで、紙面の二次元コードを読み取ることで、画面上に外国版のパンフレットが表示されます。

対応言語	
翻訳者による翻訳(電子版)	英語、中国語(簡体字)、韓国語、ポルトガル語
自動翻訳	中国語(繁体字)、スペイン語、インドネシア語、タイ語、ベトナム語



国民健康保険制度について

- 総ルビ版
- 翻訳者電子版
- 自動翻訳
- 日英併記

A4判・全20ページ
 オールカラー
 定価：240円(税別)

日本語・英語の対訳版パンフレットです。左右のページで同じ内容を解説しているので窓口でのご案内などに活用いただけます。英語以外の言語はスマートフォン・タブレットを用いて閲覧可能です。

対応言語	
翻訳者による翻訳(対訳版)	英語
翻訳者による翻訳(電子版)	中国語(簡体字)、韓国語、ポルトガル語
自動翻訳	中国語(繁体字)、スペイン語、インドネシア語、タイ語、ベトナム語

国保の制度をわかりやすく!



正しく知ろう 国保ガイドブック

B6変型判(182mm×102mm)
 全32ページ
 オールカラー
 定価：120円(税別)

国保制度の解説動画

動く映像と音声により国保制度をわかりやすく解説しています。制度案内の新ツールとしてご活用ください。
 ◎「正しく知ろう国保ガイドブック」には動画視聴のための二次元コードが標準掲載されています。



こちらからサンプル版を視聴できます

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!

国保制度の周知に 令和8年度創設の「子ども・子育て支援金」について掲載

わかりやすく安心! 国保の話



KH015220
 B6変型判
 32頁
 カラー
 定価120円

要点チェック! 国保の知識



KH015210
24頁版
 B6変型判
 表紙共24頁
 カラー
 定価100円

要点チェック! やさしい国保



KH015190
16頁版
 B6変型判
 表紙共16頁
 カラー
 定価75円

健康いちばん いきいき国保



KH015200
 B7判
 表紙共32頁
 カラー
 定価90円

すぐわかる! 国保のまとめ



KH015180
 B7判
 表紙共16頁
 カラー
 定価60円

保険料収納率向上対策に

「子ども・子育て支援金」のお知らせです



KH015170
 A4判
 1枚もの(ペラ)
 カラー
 特別価格
 25円

みんなで支える 保険税



KH021230
 A4判
 表紙共4頁
 カラー
 定価50円

保険税と すこやかな生活



KH051680
 B6変型判
 表紙共12頁
 二つ折り後
 巻き三つ折り
 カラー
 定価55円

特定健診受診勧奨に

令和8年度 特定健診のご案内



HE091820
 A4判
 表紙共4頁
 カラー
 定価50円

好きなこと、つけられる体でいたいから 年に一度は特定健診



HE091810
 A4判
 表紙共4頁
 カラー
 定価50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▶



常陽銀行

ご担当者向け書籍のご案内

生活習慣病のしおり2025 —データで見る生活習慣病—



115024 (年度版)
■A4判/
62頁カラー・122頁1色
■令和7年3月発行

2026年度版
3月発行予定

定価 1,540円
(本体 1,400円+税)

健康日本21をはじめとする、生活習慣病の重症化予防・生活習慣の改善に取り組む全ての方のために作成されたデータ集です。主要な生活習慣病のポイントや関連データなどを網羅的にまとめた実務者必携の一冊です。

がんのしおり2025 —データで見るわが国のがん—



116025 (年度版)
■A4判/
66頁カラー・56頁1色
■令和7年3月発行

2026年度版
3月発行予定

定価 1,540円
(本体 1,400円+税)

今や2人に1人はなるといわれる「がん」。この書籍は、「がん」に対する国の各種対策、さまざまな施策などを多様な視点からまとめてあります。がんに関する各種データなどを取りまとめた関係者必読の一冊です。

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 (本局) TEL.06(6245)0806 (本局) TEL.092(413)7407



特産品の
おいしい
レシピ

古河市編

白菜のコーンクリーム煮

白菜とコーンの優しい甘さが沁みる1品です。春の気配を感じつつも、まだまだ寒さが厳しいこの季節、寒い日の夕食にいかがでしょうか？

白菜には、うまみ成分であるグルタミン酸が多く含まれています。特に芯の部分に多く、煮込むと甘さが増し、スープにうまみ成分が染み出るため、料理がグッと味わい深くなります。



材料

白菜……………	150g (外葉1枚)	コーンクリーム缶 ……	180g
にんじん……………	40g (中1/3個)	水……………	150ml
たまねぎ……………	30g (小1/4個)	顆粒コンソメ ……	小さじ1
ベーコンスライス……	16g (1枚)	豆乳……………	150ml (牛乳150ml)
オリーブオイル……………	小さじ1 (バター 5g)	片栗粉……………	大さじ½
		ブラックペッパー ……	少々 (お好みで)

作り方

- ①食材を切る。白菜は芯と葉に分け、芯はそぎ切り、葉はざく切りにする。にんじん・ベーコンは短冊切りにする。たまねぎは薄切りにする。
- ②鍋を火にかけてオリーブオイルで①を炒める。
※牛乳の場合は、バターで炒める。
- ③野菜がしんなりしたら、コーンクリーム缶・水・コンソメを加えて煮る。
- ④野菜に火が通ったら、弱火にして豆乳を加え、沸騰する手前まで加熱する。
- ⑤一度火を止め、片栗粉を大さじ1の水(分量外)で溶かし、全体に回し入れたら、手早く混ぜる。
- ⑥再度火をつけ、ふつふつ沸いてからさらに1分加熱する。
- ⑦器に盛り、お好みでブラックペッパーを振る。

今回の特産品

白菜



冬の定番野菜として育てられる白菜。中でも磯部地区で作られる「霜降り白菜」はギリギリの状態まで霜を当てることで栄養分をしっかり蓄えさせ、通常の白菜に比べ糖度の高い白菜になっています。

