

茨城の国保

IBARAKI NO KOKUHO

新春号

No.548

2024.1



新年のごあいさつ

保険者から信頼され満足される
国保連合会を目指して

茨城県国民健康保険団体連合会 理事長 小田川 浩

保険者紀行

河内町

都会に意外に近いイナカ

すいへいせん
穂平線の見える町

茨城の国保

No.548 2024.1

もくじ CONTENTS

1	新年のごあいさつ 茨城県国民健康保険団体連合会 理事長 小田川 浩 国民健康保険中央会 会長 茨城県知事 大井川和彦 岡崎 誠也
4	国保制度改善強化全国大会
6	保険者紀行
10	こくほつとぴっく 国保担当者紹介
11	シリーズ健康を考える
12	第3回「人生100年時代の口腔健康管理」 茨城県歯科医師会事業課長 藤田かおり
14	茨城の医療と福祉の視点から こちら国保Q&A けんこうTOPICS 介護保険ガイド 薬務課インフォメーション
19	国保連合会介護保険情報
20	後期高齢者医療広域連合通信
22	国保データベース(KDB)システムを 活用した保健事業の進め方 第3回「重複・多剤投与、重複・頻回受診対象者の考え方」 千葉大学客員教授(医療政策学)(元厚生労働省健康局長) 矢島 鉄也
24	国保データベース(KDB)システム相談室
26	統計情報
28	国保連スクエア
29	国保連学生会ヘッドライン
30	令和5年度市町村国保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
31	国保標語結果・広報事業のご紹介・行事予定
裏表紙	特産品のおいしいレシピ 河内町編



新春号の表紙

河内町

「朝日に輝く長豊橋」

長豊橋は、利根川に架かる国道408号の橋です。千葉県成田市と接続した全長509.6m、幅員7mの下路アーチ橋で、昭和43年に開通しました。いばらき100名橋に選定されています。

新年の
ごあいさつ



茨城県国民健康保険団体連合会

理事長 小田川 浩 (つくばみらい市長)

保険者から信頼され満足される

国保連合会を目指して

明けましておめでとうございます。

皆様方におかれましては、輝かしい新年をお迎えのことと心からお慶び申し上げます。

また、平素から本会の事業運営に多大なご理解とご協力を賜っておりますことに厚くお礼申し上げます。

さて、国民健康保険制度は制度施行以来、国民皆保険制度の中核を担い、地域における医療の確保や住民の健康の維持・増進に大きく貢献してまいりました。

しかしながら、少子高齢化がさらに進展していく中で、医療費の更なる増加や低所得者の増加など構造的な問題を抱え、また、健康保険の適用拡大等による国保被保険者の減少等、国保制度を取り巻く環境は厳しい状況が続いております。

こうした中、国においては、審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方の実現に向け、「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、審査基準の統一やシステムの共同開発等が進められ、また、健康・医療・介護分野におけるデータの活用等を推進するため、「データヘルス改革に関する工程表」に基づき、電子処方箋管理など、オンライン資格確認等システムの仕組みを利用した様々な取組が進められております。

● 本会においては、本年1月から、新たな国保総合システムが本稼働したところであり、運用に支障をきたすことがないよう、国保中央会と連携しながらサポートを行っております。

また、令和5年4月から、介護保険の分野で「ケアプランデータ連携システム」が本稼働しており、本会においても「ケアプラン連携システムライセンス料徴収業務」や「ケアプラン連携用電子証明書発行業務」等を行っております。

さらに、改めて国からの協力依頼により、令和6年度においても、風しん対策事業（抗体検査・予防接種の実施）に係る請求支払業務を引き続き実施いたします。

本会といたしましては、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に基づく保健事業、医療費適正化・介護給付適正化や各種の保険者共同事業など、保険者ニーズを踏まえた事業について、これまでの精力的な対応や蓄積してきた多くのノウハウを最大限に活用しながら、積極的に取り組んでまいりたいと存じますので、引き続き、皆様のご協力方よろしくお願いいたします。

本年も引き続き「保険者から信頼され満足される国保連合会」を目指し、保険者の皆様の負託に応えるべく、役員一丸となって全力で取り組んでまいります。

皆様方には、更なるご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げますとともに、新しい年が皆様にとりまして実り多き年となりますようご祈念申し上げます。新年のご挨拶といたします。

新年の
ごあいさつ



茨城県知事

大井川 和彦

国民健康保険の安定的な運営 及び保険者機能の強化に向けて

新年あけましておめでとうございます。

皆様には、新春を健やかに迎えのこととお喜び申し上げます。

振り返りますと、昨年は観測史上最も暑い年と言われるなど、地球規模での異常気象に見舞われ、本県も度重なる記録的な豪雨により甚大な被害を受けました。被災された方々が心安らぐ生活を取り戻せますよう、引き続き復旧・復興と防災力の強化に取り組んでまいります。

コロナ禍を乗り越え、社会経済活動が活性化したことは大変喜ばしいことですが、イスラエル・パレスチナ情勢をはじめとした、新たな分断と協調が進む世界情勢、驚異的な進歩を遂げる生成AIなどの科学技術の急速な社会実装、「地球沸騰化時代」の到来など、新たな事象に次々と直面する中で、長引く物価高騰や最も重要な課題である急激な人口減少への対応が急務であり、私たちは今、将来を見通すことが困難な時代の転換点に立ちついております。

こうした時代の荒波を乗り越えていくためには、「安心して暮らせる社会基盤」の確保が不可欠です。

国民健康保険につきましては、現在、県による安定的

な財政運営並びに各市町村による広域的・効率的な運営の推進を図るための次期茨城県国民健康保険運営方針及び、県民の健康増進や医療費の適正化を推進するための第四期医療費適正化計画の策定を進めております。これらの策定作業につきまして、市町村の皆様をはじめ、関係者の皆様の御理解・御協力に改めて感謝申し上げます。

令和6年度につきましては、新たに策定する国民健康保険運営方針及び医療費適正化計画に基づき、引き続き国民健康保険制度の財政運営の責任主体として、市町村との連携を深め、保険料（税）の収納率向上や、医療費の適正化、被保険者に対する健康づくり・疾病予防事業の強化など、様々な取組を推進し、保険者機能の強化に努めてまいります。

皆様方には、国民健康保険制度の適正かつ効率的な運営について、なお一層の御尽力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、皆様にとりまして、本年が実り多き素晴らしい一年となりますことを心よりお祈り申し上げます。

新年の
ごあいさつ



国民健康保険中央会

会長 岡崎 誠也

関係団体と連携を図り保険者等の 業務支援に総力をあげて取り組む

新年あけましておめでとうございます。

令和6年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

皆さまには日頃から国保中央会の運営に對しまして、ご支援とご協力をいただいておりますことに厚く御礼を申し上げます。

さて、少子高齢化の進展に伴う生産年齢人口の減少や物価の高騰など、我が国の社会保障の根幹を成す国民健康保険事業や後期高齢者医療事業、介護保険事業、障害者総合支援事業等を取り巻く環境は厳しさを増しております。

本会においては、昨年3月に策定した「国保連合会・中央会のめざす方向2023」でも明らかにしたとおり、医療・保健・介護・福祉の総合的・専門的機関として、国保連合会とともに、都道府県、市町村等の業務を幅広く支援してまいります。

令和6年においては、第一に、「審査支払機能に関する改革工程表」に基づく取組として、クラウドへの移行や受付領域の支払基金との共同利用を内容とする次期国保総合システムが4月より稼働することとなるため、本会は、システム更改後の安定稼働に努めるとともに、システムの最適化による保守・運用費の削減に全力で取り組んでまいります。

また、審査・支払領域の支払基金との共同開発・共同利用についても実現に努めてまいります。

第二に、医療DXの推進として、全国医療情報プラットフォーム構築の基盤となるオンライン資格確認等システムについて、引き続き、支払基金とともに、システムの開発・運用に携わり、安定的な稼働に寄与していくと

ともに、マイナンバーカードと健康保険証の一体化の対応を進めてまいります。

また、全国医療情報プラットフォームのうち、介護や予防接種など、地方自治体の業務に関わりの深い分野については、国保連合会及び本会が中心となって、全国で介護等の情報を共有・交換できるシステムの開発・運用を担っていくこととしております。

第三に、KDB（国保データベース）システム等を活用し、国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険の三地域保険が一体となった予防・健康づくり事業の充実に取り組んでまいります。

令和6年度からは第4期医療費適正化計画や第3期データヘルス計画等が開始されますが、KDBシステム等を活用した健康・医療・介護情報の分析・評価や保健事業支援・評価委員会による助言などにより、国保連合会の支援を通じて、保険者の取組に引き続き協力してまいります。

このように新しい年においても多くの重要な課題に直面しておりますが、全国の国保連合会や全国知事会、全国市長会、全国町村会をはじめとする地方団体、国保組合、後期高齢者医療広域連合などの関係団体とも十分に連携を図りながら、保険者等の皆様の業務支援に総力をあげて取り組んでまいりますので、一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、新しい年が明るく希望に満ちた素晴らしい一年となることを心からご祈念申し上げます。新年のご挨拶いたします。

令和6年 元旦

国保制度改善強化全国大会

11月13日(月)／東京都「砂防会館」



公費投入の確実な実施や普通調整交付金の所得調整機能の堅持など12項目を決議

国保中央会など国保関係9団体が、11月13日に都内の「砂防会館」において、国保制度改善強化全国大会を開催し、全国の市町村長や都道府県関係者が参集した。本県からも小田川理事長をはじめ国保関係者が参加し、国保財政の基盤強化のための公費投入の確実な実施、普通調整交付金が担う自治体間の所得調整機能を堅持することなど12項目を満場一致で採択した。

はじめに、全国町村会を代表した金子岐阜県八百津町長の「開会の辞」の後、国保中央会の岡崎会長（高知県高知市長）が主催9団体を代表し、「少子高齢化、医療



国保中央会の要請により衆議院第1議員会館陳情班班長として自由民主党大串衆議院議員に決議書を手渡す本会小田川理事長（左端）（右端は香川県坂出市の有福市長）



大会に参加した本県関係者

費の増加、低所得者の増加といった構造的な問題が依然として続いており、昨今の物価上昇の影響もあり、国保の事業運営は今後も厳しい状況が続く見込みであることから、毎年度3400億円の公費投入を確実に実施すること。「骨太の方針」において検討が求められている生活保護受給者の方々の国保等への加入については、国保財政を著しく悪化させる恐れがあることなどから、一貫して反対であること。医療・保健・介護の人材不足や地域偏在の問題に必要な措置を講じること及び公立病院等の医療提供体制を確保するための支援策を講じること。さらに、国保総合システムの開発・運用に当たって市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないよう必要な財政措置を講

「3400億円は来年度予算に向けて確保したい。」また、国保総合システムへの補助が盛り込まれた補正予算案については「11月中旬に成立させ12月議会に対応できるようにしたい。」と応じた。

その後、全国市長会代表の高知県安芸市の横山市長が大会宣言を読み上げた。

続いて、来賓の武見厚生労働大臣あいさつでは塩崎厚生労働大臣政務官が、鈴木総務大臣あいさつでは、船橋総務大臣政務官がそれぞれ代読し、さらに自由民主党の田村政務調査会長代行・元厚生労働大臣、立憲民主党の大島党企業・団体交流委員長由来あいさつの後、議事に入った。議長団が選出され、全国市長会代表の福島県塩田町の宮田町長が12項目の決議文を読み上げ、大会の総意として採択した。会場には、来賓の他に多くの国會議員の臨席があり、国保への協力姿勢が示された。
(大会決議文は下記のとおり)

大会終了後、市町村長を先頭に集中陳情の実施

大会終了後、参加者は決議の実現へ向け、市町村長を先頭に、厚生労働省、総務省、財務省、子ども家庭庁、自民党、立憲民主党、衆議院第一議員会館、衆議院第二議員会館、参議院議員会館へ赴き実行運動を展開した。自民党本部では、森山総務会長と面会し、



福島衆議院議員（左から二人目）に決議書を手渡す国会職員

「3400億円は来年度予算に向けて確保したい。」また、国保総合システムへの補助が盛り込まれた補正予算案については「11月中旬に成立させ12月議会に対応できるようにしたい。」と応じた。

本会の小田川理事長は、衆議院第一議員会館班長として、自民党の大串厚生労働部会長代理、公明党の福重議員、玉木国民民主党代表らへ決議書等を手渡し陳情した。

また、茨城県選出国會議員17名に対しては、本会役職員が陳情を行い、決議の実現や国保を取り巻く諸問題について理解を得られるよう働きかけた。

決議

本日ここに、全国の国民健康保険関係者が一堂に会し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、国保制度改善強化全国大会を開催し、慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

国は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、次の事項を必ず実現されるよう本大会の総意をもって強く要望する。

記

- 一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること。
- 一、国保の財政基盤強化のための公費投入の確保を確実に実施するとともに、保険者努力支援制度等が有効に活用されるよう、適切な評価と財政支援の充実に努むこと。
- 一、普通調整交付金が担う自治体間の所得調整機能を今後も堅持するとともに、生活保護受給者の国保等への加入の議論については、見直しを行わず国としての責任を果たすこと。
- 一、医療・保健・介護人材の確保や地域偏在の解消のため必要な措置を講じるとともに、公立病院等の医療提供体制を確保するため、十分な支援策を講じること。
- 一、こどもの医療費助成等の地方単独事業に係る国庫負担減額調整措置を早期に全廃するとともに、こどもの医療費助成に係る全国一律の制度の創設及びこどもに係る均等割保険料（税）の軽減制度の拡充を行うこと。
- 一、こども・子育て政策強化の財源の一環とされている支援金制度（仮称）の検討に当たっては、国保の運営に支障を及ぼすことがないよう十分配慮すること。
- 一、国保総合システムは、国保運営の基幹システムであり、その開発や運用に当たっては、市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないよう、国の責任において必要な財政措置を確実に講じること。
- 一、国保連合会のシステム開発や運用の財源を確保するため、ICT積立資産の積立上限の引き上げ等、現行の運用ルールの見直しを行うこと。
- 一、国保連合会が地方自治体の医療・保健・介護・福祉業務支援の役割を十分に果たせるよう、必要な措置を講じること。
- 一、国民の健康保持・増進及び医療費適正化に向けKDBシステムの更なる活用を進めるため、制度的役割の拡充を図るとともにシステム更改等に係る財政措置を講じること。
- 一、医療DXの取組を強力に推進し、マインバーカードと健康保険証の一体化に当たっては、国民や保険者等に対し、十分な周知や情報提供を行うなど国の責任において万全の措置を講じること。
- 一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること。

右 決議する。

令和五年十一月十三日

国保制度改善強化全国大会

顔が「お米」、体が「れんこん」、腰に「あじさいのベルト」で描かれた人間でもない、動物でもない謎の生物。子どもから大人まで「このキャラクターはなに？」と思わせるインパクトがあります。町で行われるイベントやこども園等、いろいろな場所に登場するみんなの人気者です。



かわち丸

都会に意外に近い
穂平線の見える町
イナカ

河内町は、茨城県の最南端に位置し、都心から50km圏、筑波研究学園都市へ30km、成田国際空港までは20kmの距離にあります。新利根川流域に開けた、平均海拔3・5mのほとんど起伏のない平坦地には、縦横に走る水路と水田、散在する集落がのどかな景観を形成しています。県内でも有数の稲作地帯となっており、良質の河内町産コシヒカリは高い評価を得ています。ここでは水田の稲の成長で季節を知ることができ、大空と水田を分ける地平線を「穂平線（すいへいせん）」と呼んでいます。



無料で楽しめる約50万球の
幻想的な大規模イルミネーション

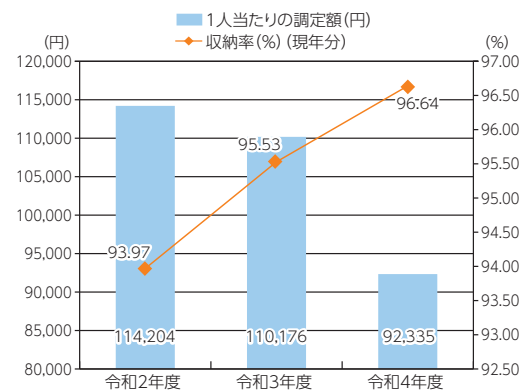
河内町の冬の代名詞となった「かわちイルミネーション」は、「かわち水と緑のふれあい公園」において毎年開催されています。11月上旬から2月中旬まで、基本的には午後5時から午後9時まで毎日点灯しています。

保険者の概況

国保の加入状況等

		令和2年度	令和3年度	令和4年度
総世帯数(世帯)		3,402	3,386	3,402
総人口(人)		8,515	8,274	8,086
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	1,425	1,386	1,292
	被保険者数(人)	2,398	2,313	2,154
	被保険者加入率(%)	28.2	28.0	26.6
保険料(税) 収納状況	1人当たりの調定額(円)	114,204	110,176	92,335
	収納率(%) (現年分)	93.97	95.53	96.64
1人当たりの療養諸費用額(円)		319,098	370,839	380,637
医療費適正化 対策の状況	1人当たりの財政効果額(円)	2,622	1,321	975
	財政効果率(%)	0.99	0.42	0.31
保健事業費の 状況	1人当たりの保健事業費(円)	1,155	1,473	1,787
	保険料(税)に占める割合(%)	1.08	1.40	2.00
特定健診・ 特定保健指導 の状況	特定健診受診率(%)	26.7	31.9	34.4
	特定保健指導実施率(%)	84.0	47.0	12.4

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



河内町町民課のみなさま

アプリでの納期限通知開始やシステムでの情報共有で収納率向上に努める

納期限のプッシュ通知を新たに開始

河内町の国保税の賦課は町民課、徴収は税務課が担当しており、令和4年度現年度分国保税収納率は、96・64%で、県内市町村で第3位です。対前年度比でも1・11ポイント増となっています。

コンビニ収納の他に、令和2年度からスマートフォンアプリ（PayPay、LINEPay、PayB）を利用した収納も対応しています。

また、収納対策として、令和5年度より運用している河内町アプリ

りで、月末が近くなると、まもなく納期限を迎える旨をプッシュ通知でお知らせする取組みを開始しています。

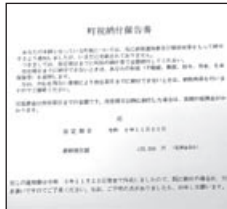
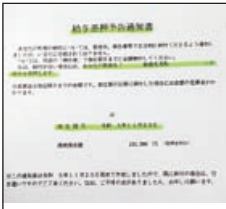
滞納管理システムで情報共有

被保険者証年次更新の際に納付状況を確認して、滞納者には6月に短期被保険者証や被保険者資格証明書への切替えを予告し、完納しない者や無反応の者には8月の年次更新分から切替えを行っています。

また、滞納者等に対する対応としては、国保税を滞納している人は一般税も滞納している割合が高く、滞納管理システムを町民課と税務課で使用し情報を共有しています。経過記録で過去のやり取りを確認し、滞納者と接触できた場合には、税務課につなぐ等の連携をしています。

催告書は一斉催告の他に状況に応じて随時送付

催告書は、4月に現年分、9月に過年度分の一斉催告を送付するほか、状況に応じて随時送



付しています。催告書の封筒には赤色のスタンプで「重要」「至急」と表示しています。少額の滞納者は、同封した納付書で完納することもあります。

また、早朝・夜間に電話での催告も行っています。

広報紙のタイトルを「滞納処分を強化」に変更

税務課で書面での財産調査を年間約600件、随時、現地調査及び臨戸調査を月平均2日行い、売掛金・給与の差押や執行停止の判断をしています。

コロナ禍により差押等を控えていたため、令和3年度の広報紙での掲載内容は「町税の納め忘れはありませんか？」でしたが、令和4年度からは「町では滞納処分を強化しています」と厳しめのタイトルに変更しました。

また、高額滞納者については茨城租税債権管理機構へ移管しています。



河内町役場

不安な気持ちを直接訪問で支援

レセプトから、重複受診は1か月に4医療機関以上受診した方、頻回受診は1か月に20日以上受診した方、重複投薬は2医療機関より2つ以上重複処方が発生した方を対象に抽出し、指導が必要な方に直接訪問をしています。訪問して不在の場合は、別日に訪問し、薬の種類や状況によって違うことから顔を合わせてお話をよく聞くようにしています。

特定健診受診率向上に向け令和6年度に2回の勧奨通知予定

特定健診については、平成30年度より5月と11月に集団健診を実施してきましたが、令和2年度はコロナ禍による集団健診の中止等で受診機会が減少し受診率が低下しました。令和3年度以降は、予約制により集団健診を実施して、受診率も徐々に回復してきましたが、まだ令和元年度の受診率までは回復していません。申し込みを予約制にしたことで、朝に集中して待ち時間が長くなり、帰ってしまう方を減らすことができている。

令和4年度から始まった特定健診受診率向上事業による通知を、11月の健診に向け10月に発送しています。が、勧奨の効果を上げるためにも年2回の勧奨が有効とのことから、令和6年度からは秋の集団健診終了後に未受診者へ医療機関健診の勧奨通知を発送することを予定しています。

町独自の基準設定と 早期介入で人工透析 の比率改善に努める

糖尿病重症化予防の取り組み として町独自の基準を設定

当町はメタボ予備群が多く、生活習慣病重症化予防の観点から集団健診時に町独自の検査項目（尿酸値・眼底検査・貧血・心電図）を全員に実施しています。

また、糖尿病重症化予防の取り組みについても、当町では人工透析の比率が高いことから町独自（HbA1c6.5%以上）の基準を設け、薬物療法が開始される前に早



河内町町民課（保健センター）のみなさま

期介入を心がけています。特定保健指導の実施率向上のため、町民課保健師・管理栄養士、委託保健師・管理栄養士とともに個別の健診結果説明会を年2回実施しています。春と秋の健診結果説明会で保健指導した方には、個々の主食量の目安を指導しながら目盛り付茶碗等を配布し、生活習慣の改善に繋がるようにしています。

また、血圧の高い方には減塩の指導もしています。参加できなかつた方にも、訪問や電話等の方法で医療機関への受診勧奨を行っています。

健診データ分析ソフトを活用し生活習慣の改善につなげる

保健師・管理栄養士が特定保健指導を行う際に、担当者間でスムーズに情報共有ができるように、過年度の検査結果、経年表をパソコン、紙で共有しています。

また、健診データ分析ソフトを活用して、



分かりやすい健診結果と特定保健指導の資料の作成を行っています。危険度によって色が表示されているので、対象者が自身の健康状態を一目で視覚的に把握しやすくなり、危機感を持たせることで、本人の生活習慣の改善につながっています。

子どもの教室・相談で「歯」と「食」について楽しく学ぶ

当町は幼児のう歯の保有率が高いことから、町民課保健師、栄養士、委託歯科衛生士が協力して離乳食を始めた生後7ヶ月〜11ヶ月のお子さんを対象に「歯」と「食」について、楽しく学ぶ「歯つぴり教室」を実施しています。

保健師からは、肥満予防・内臓機能の成長についての説明。歯科衛生士からは、虫歯予防・はみがきについての説明。栄養士からは、間食の必要性・砂糖の摂り過ぎの注意・おすすめのおやつを紹介や試食を行っています。

参加者の方からは、「子どもの歯の磨き方が良くなりました」「甘いおやつではなく、おにぎりやさつまいもをあ



げようと思う」などの感想をいただいています。

キッチン菜の花会の活動 —動画配信や町のイベントなどで食習慣の普及に活躍—

キッチン菜の花会は、地域で食を中心とした健康づくり活動を推進するボランティア団体で、令和2年4月1日に設立されました。コロナ禍でもマスク作成のボランティア活動や、「おうちdeごはん」という動画配信、広報紙への健康レシピの掲載をしてきました。現在、会員23名が活動しており、学校での食育やシニアの料理教室、町イベントでは「減塩けんちん汁」の提供を行い、健康づくりのための良い食習慣の普及に活躍しています。また、当町で行った北海道青少年育成交流事業では地場産物を使った朝食・夕食づくりを行いました。参加者からは「温かくて美味しい料理を作っていた感じがありがたい」と好評でした。



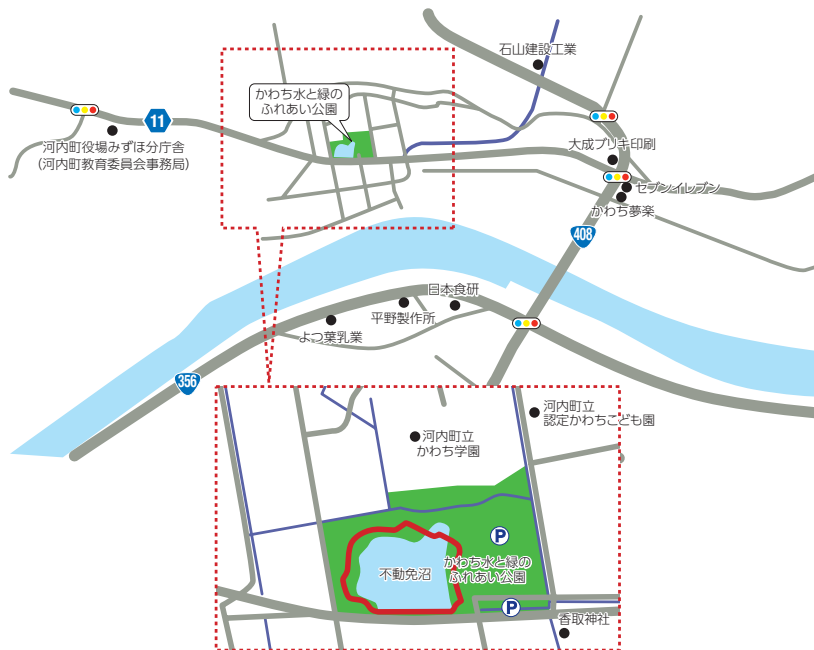
道のコンシェルジュ

「かわち水と緑のふれあい公園コース」

今回は不動免沼をぐるりと囲んだ、水と緑の公園コースをご紹介します。公園のまわりには、八重桜やサツキ、クチナシなどが植えられており、四季折々の花を楽しむことが出来ます。

【コースのご案内】

距離	約0.5km
所要時間	7分
住所	稲敷郡河内町長竿5412 (かわち水と緑のふれあい公園)
消費カロリー	男性 約23kcal / 女性 約19kcal



河内町の観光等の発着拠点である 「河内町産業観光交流拠点施設 かわち夢楽」

1階には町内の新鮮野菜や加工品などの直売所のほか、レンタサイクルの受付や成田空港の相談窓口があり、シャワー室や授乳室も完備。大型バルコニーのある2階にはカフェを併設、コーヒーを飲みながら田園風景と離発着する飛行機が眺められます。昨年末には、焼肉店と精肉店が一体となったWO-29butchers（おにくブチャーズ）がオープン。ぜひお立ち寄りください。



築100年以上になる旧家をリノベーションした まちの小さな拠点「長竿亭」

河内町の名主「旧長竿邸」をまちの小さな拠点へと再生しました。

昼は北海道旭川江丹別産の蕎麦粉を使った手打ち蕎麦を、夜（要予約）は店主がその時季の素材を活かした懐石料理を提供しています。



河内町の特産品



レンコン

河内町はレンコンの産地としても有名な地域。

特に、金江津地区で採れる金江津れんこんは、「肌の白さ」が特徴でシャキシャキして美味しく、レンコンステーキにさせていただくのもおすすめです。



河内町産キャビア

河内町の古代の地下水と廃校を活用した養殖場で育てられたチョウザメから採れたキャビア。

食感は粒感がありながらも口どけが良く、独特の旨味やコクが特徴です。岩塩のみで薄く調整されており、キャビア本来の味をお楽しみいただけます。



ジェラート

河内町産の新鮮な「いちご」「なす」「いちじく」を使ったジェラートです。町の農産物PRと廃棄を減らすためにジェラートを開発しました。

「河内町産業観光交流拠点施設 かわち夢楽」で販売中です。

健康づくり推進研修会

令和5年11月28日(火)、市町村会館講堂で開催された標記研修会に協賛として参加した。

研修会では、特別講演として筑波大学名誉教授の田中喜代次氏から「フレイル対策で健康寿命延伸」と題し講演いただいた後、田中氏をコーディネーターに管理栄養士の埴氏と健康運動指導士の大月氏をパネリストとし「フレイル対策で健康寿命延伸(実践編)」と題してパネルディスカッションを実施した。

■特別講演

「フレイル対策で健康寿命延伸」 筑波大学名誉教授 田中喜代次氏

健康寿命延伸には、健常期(フレイルでない状態)はメタボ対策が大切だが、加齢とともに体重減少、筋力低下など心身機能低下による自立した生活が出来なくなる危険性が高いフレイルの期間は、①良質な食生活による栄養補給、②良質な運動実践による体力づくり、③ストレスの回避、④良質の服薬でトラブル回避が大切である。また、運動・スポーツの習慣化で睡眠、血圧、血糖値への効果があり、自分自身を価値あるものと捉える感覚の向上の習慣化が老化抑制し達老人生(健康華齢)に繋がると話された。



■パネルディスカッション

「フレイル対策で健康寿命延伸(実践編)」

コーディネーター：筑波大学名誉教授 田中喜代次氏

パネリスト：管理栄養士 埴 良子氏

健康運動指導士 大月直美氏

埴氏からは、「メタボ対策およびフレイル対策の食事」として、自分に合う適正エネルギーと適正な栄養バランスにすることが大切で、1日に必要なエネルギーや栄養をとるには、3回に分けて食べる方が効率が高く、血糖値の安定、筋合成をスムーズにすると話があった。

大月氏からは、フレイルには、身体的・精神的・社会的の3つのタイプがあり、心身ともに自立した活動的な状態をできるだけ長くすることが、自己実現、生きがい、尊厳ある人生に繋がる。また、運動を習慣化し地域社会への参加を増やすことが大切と話され、参加者と一緒にその場でできるストレッチを行った。

田中氏からは、運動を習慣化するために、開催した運動教室等で宿題を出す、健康教室の同窓会を開く、食事ノートをつける、褒めてあげる、叱咤激励する、チームワークの気持ちを醸成することが大切と話された。



管理栄養士
埴 良子氏



健康運動指導士
大月直美氏

「健康づくりキャンペーン」

令和5年10月7日(土)、国営ひたち海浜公園で開催された「健康スポーツフェスティバル」の開催に合わせて、県健康推進課で「健康づくりキャンペーン」を行うことになり、保険者協議会として「体組成計」、「握力計」による測定と保健師による結果説明を行った。

参加者からは、「これまで体組成計測定を行ったことがなかったので、大変参考になった。」、「測定したデータの見方について説明してもらえたので、結果の見方が大変参考になった。」、「握力は暫く測ったことがなかったので参考になった。自分の数値がわかって良かった。」などの感想があった。



第3回

人生100年時代の口腔健康管理

医療の進歩や栄養状態の改善などから百寿者（100歳以上の人）が増えています。百寿者の人数は、昭和30年代、40年代は3ケタでしたが、令和4年には9万5266人（住民基本台帳による報告数）となり、今後もさらに増えていくと予想されています。『人生100年時代』はすでに現実のものになりつつあります。

8020運動と8020達成者の割合

平成元年に厚生省（現・厚生労働省）と日本歯科医師会が提唱した「ハチマルニイロ8020運動（80歳になっても20本以上の自分の歯を保とうという運動）」は、開始から35年目となり、歯科保健の目標として広く周知されています。運動開始当初は1割にも満たなかった8020達成者は、平成28年に5割を超え、直近の令和4年では51.6%という結果でした。

「8020運動」は最も成功した国民運動のひとつといわれています。平均寿命が延びるなか、今

8020 達成率の推移 (%)

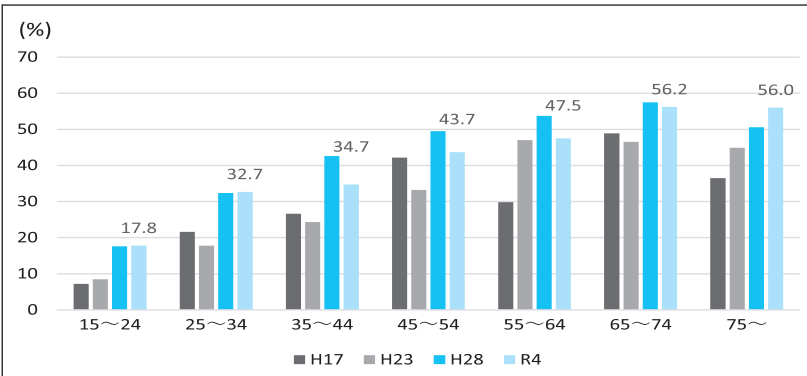
平成5年	平成11年	平成17年	平成23年	平成28年	令和4年
10.9	15.3	24.1	38.3	51.2	51.6

後は到達目標ではなく中間目標になると思われます。そして、歯を残すだけでなく、口腔機能を維持していくことが重要となります。

高齢者の歯周病が増えている

8020達成者が5割ということは、未達成者も5割いることになりま

す。近年は高齢者人口の増加が達成率向上効果を上回り、未達成者の実数は増えています。入れ歯などを適切に使う咀嚼機能を維持している方がおられる一方、問題を抱えている方は少なくありません。また、



歯周ポケット（4mm以上）を有する者の割合の経年推移

8020よい歯のコンクール受賞者に学ぶ

多くの歯が残存すると歯周病のリスクが大きくなります。令和4年歯科疾患実態調査によると、歯周ポケット（4mm以上）を有する者の割合は年代が上がるにつれて増加しており、65歳～74歳は最も高い56.2%、75歳以上では56.0%という結果でした。しっかり噛める健康な歯を残すため、早期からの歯周病対策が必要といえます。

茨城県歯科医師会では、毎年「8020高齢



8020 高齢者よい歯のコンクール受賞者
 (令和5年11月12日開催 県民歯科保健大会
 於：茨城県歯科医師会館)

者よい歯のコンクール」を実施しており、31年目の今年度の応募者は134名でした。そのなかで表彰を受けられた10名の方々は、自分の歯をほとんど失わずに健康な口腔状態を保ち、活動的で他の模範となる歯科保健習慣を実践されています。

80歳で32本の歯を持つ八木美佐子さん（城里町在住）にお話を伺ったところ、「半年ごとにかかりつけ歯科医院でのメンテナンスを受け、歯みがきは1日2回、歯ぐきもマッサージュします。食事は野菜や果物、魚、肉をバランスよく摂り、よく噛んで食べます。りんごや柿は皮ごと丸かじりしています。」とのことでした。さらに、「明るく元気にほがらかに、人の役に立てるように体を使っていきたい」と笑顔で話す八木さんは、ボランティア活動や趣味のクラブに参加し、朝はラジオ体操、夕方は町の温水プールでクロールを泳ぐのが日課だそうです。



8020 高齢者よい歯のコンクール受賞者
八木美佐子さん
茨城ご当地よ坊さん「みがごーモン」と

お元気で若々しい秘訣は、人の役に立ちたいという積極的な姿勢と自分の歯でしっかり噛んで食べることで教わりました。

セルフケアとプロフェッショナルケアの両立

よい歯のコンクール受賞者の方々が実践されているように、歯と口腔の健康を保つためには、ご自身で行うセルフケアとかかりつけ歯科医院でのプロフェッショナルケアの両立が大切です。

セルフケアとプロフェッショナルケアの両立

自分で行うセルフケア

毎日の正しい歯みがき
歯ブラシ+フロス・歯間ブラシ

フッ化物配合歯磨剤、フッ化物洗口

歯科医院で受けるプロフェッショナルケア

歯石除去・クリーニング
フッ化物塗布

むし歯や歯周病の原因は口腔内の細菌で、歯垢は細菌のかたまりです。セルフケアでは、丁寧な歯みがきに加え、デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯垢をしっかりと落とすことがポイントです。

プロフェッショナルケアでは、ご自身で落としきれない歯垢や歯石をプロによるクリーニングで除去し、効果的に病気を防ぎます。また、定期的な歯科検診を受けることで、治療が必要なおとろが見つかれば、早めの処置で重症化を予防できます。

まとめ

年齢を重ねても、おいしく食べ、家族や友人と会話を楽しみ、笑い合う。このような日常生活の基本を支える口腔機能を維持することが全身の健康を保つことにつながります。人生100年時代を迎え、健康寿命の延伸のために、生涯を通じて口腔健康管理の重要性が高まっています。

プロフィール

ふじた
藤田かおり

茨城県歯科医師会 事務局 事業課長
ハチノミヤビル ロイヤルコート
8020・6424情報センター
コーディネーター
在宅療養指導（口腔衛生管理）認定
歯科衛生士
介護支援専門員

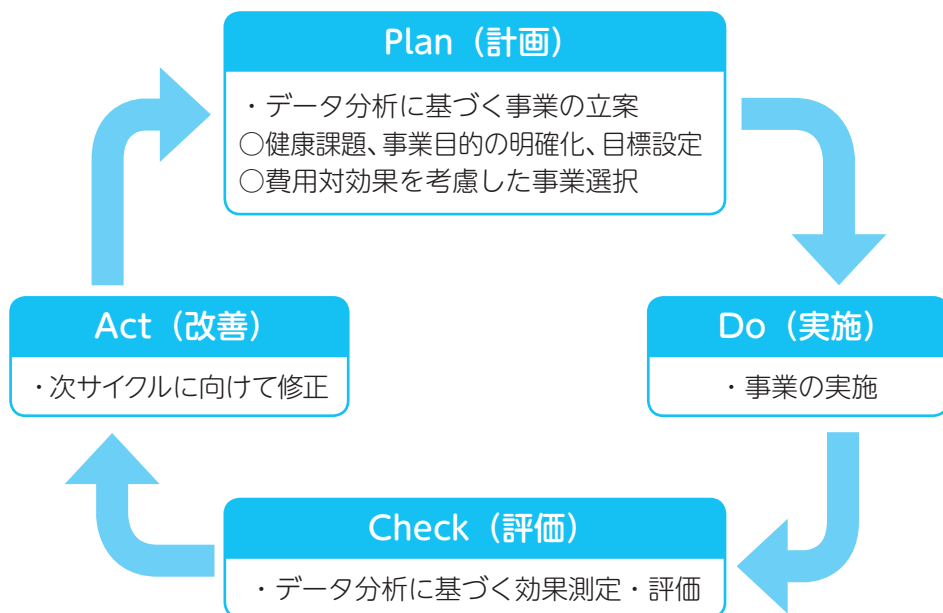
茨城県保健政策課国民健康保険室



データヘルス計画の策定・推進について

Q データヘルス計画の目的は？

A1 データヘルス計画（保健事業の実施計画）とは、国保加入者の健康の保持増進に資することを目的として、市町村等の保険者が効果的・効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査・特定保健指導の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、医療費の状況の把握、健康リスクの階層化、保健事業の効果が高い対象者の抽出などを行い、PDCAサイクル



に沿った運用をするものです。
 計画の期間は、第1期は2015（平成27）年度～2017（平成29）年度、第2期は2018（平成30）年度～2023（令和5）年度、第3期は2024（令和6）年度～2029（令和11）年度となります。

Q2 第3期データヘルス計画の特徴は？

A2 令和6年度から開始される第3期データヘルス計画では、計画様式や特定健診実施率などの評価指標を統一する「標準化」が推進されております。

一般に、標準化とは、品質や性能の確保、利便性の向上、効率化等の確保などを指すために、一定の基準を設定し、それに従って、作り方や評価方法などを統一することとされていますが、データヘルス計画では、都道府県レベルで計画の様式・記載事項を揃え、保健事業を実施する市町村が共通の評価指標を設定することを、計画の標準化としています。



Q3 標準化のメリットは？

A3 都道府県内で共通の評価指標を設定することにより、域内市町村において同じ指標で経年的にモニタリングできるようにするほか、他の市町村と比較したり、自市町村の客観的な状況を把握したりすることができません。

また、地域の健康状況や健康課題の分析方法、計画策定、評価等の一連の流れを共通化することで、これらの業務負担を軽減することができます。

Q4 共通の評価指標の設定状況は？

A4 計画の達成状況の評価するためには評価指標の設定が必要ですが、評価指標は、市町村の健康課題や健康づくりの目指す方向等を踏まえて、各市町村が設定するものです。

一方で、他の市町村との比較や、域内の当該市町村の健康状況を把握するためには、域内で共通の評価指標を設定する必要があるため、本県では、特に①特定健診、②特定保健指導、③重症化予防事業の計3事業について、全市町村共通の評価指標（アウトプット、アウトカム）を設定し、各市町村で横並び比較が可能な体制を整備しています。

Q5 データヘルス計画の公表・周知は？

A5 計画は、国保加入者や保健医療関係者等が容易に知ることができることが重要であると国指針において定められていることから、市町村ホームページや広報誌等で公表され、関係者への周知が図られることになっていきます。

機会がありましたら、ご自身が加入されている国民健康保険のデータヘルス計画にどのような保健事業が定められているのか、ご覧になってみてください。



【県共通の評価指標】

指標	特定健康診査	特定保健指導	重症化予防
アウトプット	特定健康診査実施率	特定保健指導実施率	HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合
アウトカム	特定健康診査の2年連続受診者率	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	HbA1c8.0%以上の者の割合

がんになるリスクを減らす 5+1 のがん予防法



日本人の2人に1人がかかるとされているがんは、私たちにとって大変身近な病気です。

がんになるリスクを減らす5+1のがん予防法をご紹介します。

参考：国立がん研究センター「がんの冊子 がんを知るシリーズ」科学的根拠に基づくがん予防

1 禁煙する



- ・たばこは吸わない。
- ・他人のたばこの煙を避ける。

2 節酒する

- ・飲む場合はアルコール換算で1日あたり23g程度まで
(日本酒…1合、ビール大瓶…1本、ワイン…ボトル1/3程度)
- ・飲まない人、飲めない人は無理に飲まないようにしましょう。

3 食生活を見直す



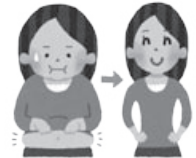
- ・減塩しましょう。
- ・野菜・果物をとりましょう。
- ・熱い飲み物や食べ物は、少し冷ましてから口にするようにしましょう。

4 身体を動かす

- ・歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分行いましょう。
- ・息がはずみ汗をかく程度の運動を1週間に60分行いましょう。

5 適正体重を維持する

- ・太りすぎや痩せすぎに注意しましょう。
- ・男性はBMI値21～27、女性にはBMI値21～25の範囲になるように体重を管理しましょう。



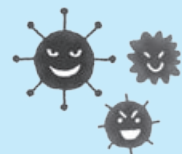
$$\text{BMI 値} = \frac{\text{体重(kg)}}{[\text{身長(m)} \times \text{身長(m)}]}$$

6 「感染」もがんの主要な原因です

- ・日本人のがんの原因として、女性で一番、男性でも二番目に多いのが「感染」です。
- ・感染について心配なことは、医療機関等に相談しましょう。

(例)

ウイルス・細菌	がんの種類
B型・C型肝炎ウイルス	肝がん
ヘリコバクター・ピロリ	胃がん
ヒトパピローマウイルス (HPV)	子宮頸がん等



茨城県ではがん対策に積極的に取り組んでいます

「がんを知り、がんに向き合う ～県民の参療を目指して～」

◆参療とは◆

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

(茨城県がん検診を推進し、がんに向き合うための県民参療条例 第2条第1項に規定)

茨城県のがん対策については

「がん対策～総合がん情報サイトいばらき～」へ



介護保険 ガイド

茨城県保健医療部健康推進課

「人生会議」 してみませんか

「人生会議」とは、アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning）の愛称です。
アドバンス・ケア・プランニングとは、あなたの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自ら考え、また、あなたの信頼する人たちと話し合うことを言います。
あなたの希望や価値観は、あなたの望む生活や医療・ケアを受けるためにとても重要な役割を果たします。

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。

命の危険が迫った状態になると約70%の方が、これからの医療やケアなどについて自分で決めたり、人に伝えたりすることができなくなるといわれています。

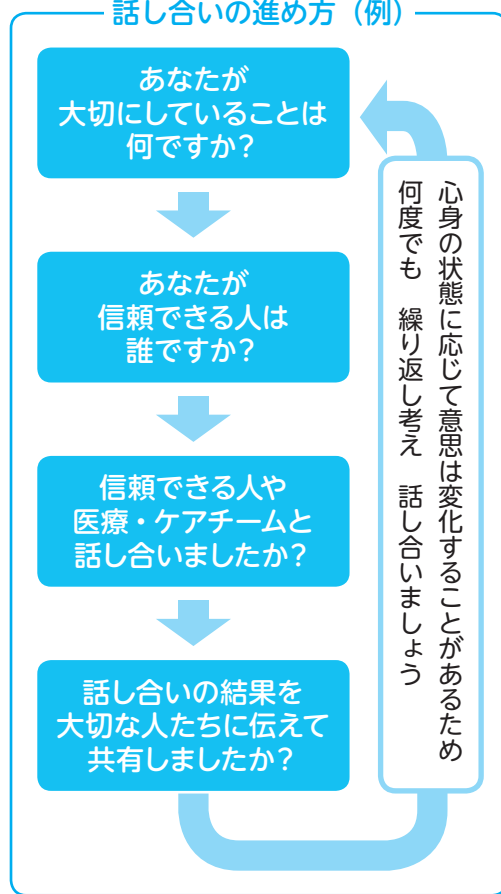
もしも、あなたがそのような状況になった時、家族などあなたの信頼できる人が「あなたなら、たぶん、こう考えるだろう」とあなたの気持ちを想像しながら、医療・ケアチームと医療やケアについて話し合いをすることになります。

その場合にも、あなたの信頼できる人が、あなたの価値観や気持ちをよく知っていることが、重要な助けとなるのです。

全ての方が、人生会議をしなくてはならないというわけでは、決してありません。あくまで、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

一方で、人生会議を重ねることで、あなたが自分の気持ちを話せなくなった「もしものとき」には、あなたの心の声を伝えることができるかけがえのないものになり、そしてまた、あなたの大切な人の心のご負担を軽くするでしょう。

話し合いの進め方（例）



【①大切にしていることを信頼できる人に話そう編】



【②こんな私のストーリー編】



もっと詳しく知りたい方は、厚生労働省のホームページをご覧ください。
<https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html>



薬務課インフォメーション

茨城県保健医療部医療局薬務課



<偽造処方箋について>

ここ数年、処方箋を偽造・変造して医薬品を不正に入手しようとする事例が増えているといわれています。

処方箋の偽造・変造には、

- ・処方箋をカラーコピー機、スキャナーなどで複写する
- ・パソコンを使って処方箋を作成する
- ・処方箋に書かれている用法・用量などを書き変える
- ・処方箋に書かれていない薬を書き加える



などの事例があります。

このうち、最も多い事例がカラーコピーする方法です。日本薬剤師会では、薬局向けの偽造処方箋対策マニュアルにその特徴を示していますが、現在のコピー機の性能はたいへん優れていて、容易に見分けられるものではありません。

本課でも偽造処方箋を何度か入手したことがあります。特にカラーコピーした処方箋は、本物とよく比較すれば違いがわかりますが、一見して気づくのはかなり困難です。

処方箋を偽造・変造した場合、麻薬及び向精神薬取締法（麻向法）には、次のような罰則が規定されています。

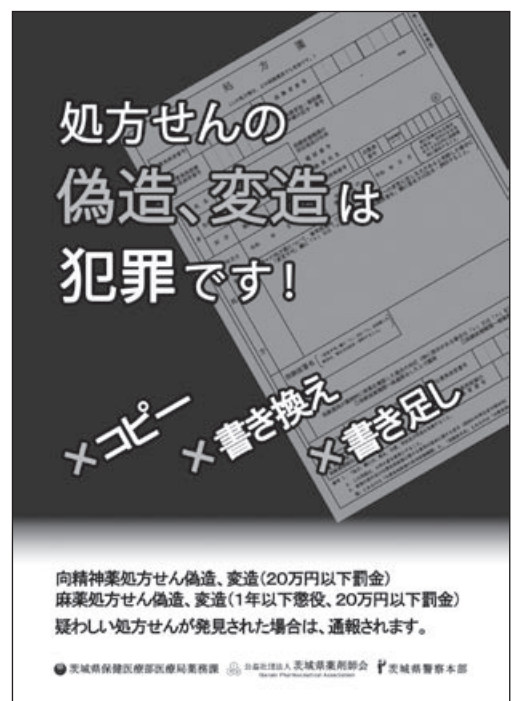
- ・第70条第14号 麻薬処方箋の偽造・変造（1年以下の懲役若しくは20万円以下の罰金）
- ・第72条第4号 向精神薬処方箋の偽造・変造（20万円以下の罰金）

また、処方箋を偽造して薬局から薬を入手することは、刑法により私文書偽造や詐欺にもあたります。

しかし、本課がこれまでかかわった事例では、単純に「もっと薬が欲しい。」という動機で処方箋を偽造し、それが違法行為だという意識はあまり持たれていない印象があります。

このため、県では「処方箋の偽造・変造は犯罪です。」というポスターを作成し、茨城県薬剤師会を通して会員薬局に配布することとしました。処方箋を偽造することは様々な法律に違反する行為であることを強調し、薬局の処方箋受付窓口等に掲示して患者さんに気づいてもらう目的です。

偽造処方箋は薬局からの通報によって発見されることが多いのですが、薬局からのレセプトにより保険者側で気が付くこともあります。ぜひ情報提供をお願いします。



第3回

前回は、介護サービスを利用開始する際の相談事例を紹介しましたが、今回は介護サービス利用中の相談事例を紹介します。



施設の対応に関する相談事例

「施設の対応について」（相談者：利用者家族）

母は特別養護老人ホームに入所していたが、居室ベッドにて臥床中、チアノーゼ、呼吸停止の状態で見送られた。医療救急車で搬送され、挿管し蘇生したが病院へ到着するまでに、心肺停止になった。死因は誤嚥性肺炎だった。警察が病院と事業所に事情聴取を行った。

相談者から事業所に、死亡に至るまでの説明を求めると、「死亡診断をしたのは病院だから、事業所の取扱いではない」と言われた。後日、介護記録が郵送されて来たが、食事について何ひとつ記載されていなかった。

スタッフは優秀でよく母の世話をしてくれていたが、管理者の対応が問題である。3か月経過しても、市役所に事故報告書の提出がされておらず、市役所からは指導しておいたと言ってもらえた。その後6か月経過し、報告書の提出があったと市役所から連絡をもらった。

相談者がEメールで事業所に事故の詳細、ケアプランの内容、緊急マニュアルについての回答を求め

たが返信がないため、直接事業所に電話をすると、担当者がコロナウイルスに感染し不在であると逃げられてしまった。

老人保健施設に入所していた時は、食事の形態が全粥・ペーストだったのが、特別養護老人ホームに入所すると全粥・刻みになったので、元気になったと喜んでいましたが、この結果である。事業所は、線香一本もあげに来ることも、詫びも、事故の説明も何ひとつない。人が亡くなることに慣れてしまい、このような対応でも平気なのだろうか。

<対応>

話を傾聴する。

苦情申立てに該当する内容であるが、この相談については、既に市役所で受けている相談であり、事象の発生から既に1年以上経過していたため、本会では苦情ではなく相談として受けることを伝える。

また、介護福祉施設の指導機関として、県長寿福祉課の介護基盤整備を案内し、県に情報を連携することを伝える。

相談事例の解説

運営基準に照らし合わせて、以下の点で調査が必要と思われる。

- ・第8条2項 提供した具体的なサービスの内容等の記録がされているか。
- ・第14条 食事について提供方法、調理方法、食事内容の検討についてどうだったか。
- ・第20条の2 緊急時の対応についての対応方法がどの様に決められ実行されていたのか。
- ・第22条 管理者の責務が果たされているのか。
- ・第33条 入所者家族からの苦情に迅速に対応するための措置を講じていないのではないか。

・第37条2項 入所に対する記録の整備がされていないのではないか。

第1回で苦情処理の対象・対象外となる事案について書きましたが、市町村で対応している事案については重複案件のため対象外としています。また、1年以上経過したものは調査が困難なため相談として取扱います。

そこで、相談としての取扱いとなることを説明し、市役所以外の相談先として県を紹介し且つ県に今回の相談に関する情報を共有することを伝え終りました。

令和5年度上半期の状況

令和5年度上半期に本会へ寄せられた相談・苦情の件数は、94件ありました。令和4年度の上半期は61件だったので1.5倍増加している状況です。苦情について厚生労働省の定める運営基準では、事業所、市町村、連合会の順に記載されていることから、それぞれの窓口に対応数の苦情・相談がある事が想像されます。

増加の理由は相談が個々の事情によるものであ

り一概には言えませんが、新型コロナウイルスが5類となり、久しぶりに会った家族が相談に至るといふこともあります。また、苦情相談の件数は増えていますが、介護サービス利用者に対するサービスの質に関する相談よりも、医療保険、障害者総合支援、有料老人ホームに関する相談など、それ以外の相談が増えてきています。第4回はそのあたりについて書こうと思います。



茨城県後期高齢者医療広域連合
広域連合長 松丸修久

新年明けましておめでとうございま

す。昨年6月から2年間、茨城県後期高齢者医療広域連合長の重責を担うことになりました守谷市長の松丸修久でございます。

皆様におかれましては、希望に満ちあふれた輝かしい新春をお迎えのこととお慶び申し上げます。

また、昨年中に賜りました御厚情、御支援に対しまして厚く御礼を申し上げますとともに、本年も引き続きよろしくお願い申し上げます。

さて、当広域連合が平成19年1月に発足してから、本年度17年目を迎えました。被保険者数は当初の約30万人から現在では46万人を超え、今後当面の間は、被保険者の増加が見込まれ、団塊の世代の全員が後期高齢者となる令和7年度には50万人を超えると推計されます。

医療費につきましても、当初の約2,200億円から現在では3,700億円を超え、今後も更なる医療費の増加が避けられないことから、制度の運営は一層厳しさを増すことが予想されます。

当広域連合としましては、医療費の伸

びが過大にならないよう、医療費適正化の取組を推進するとともに、健康診査、歯科健康診査、生活習慣病重症化予防などの各種事業や保健事業と介護予防等の一体的な実施事業などの取組により、後期高齢者の健康づくりに最善を尽くしてまいります。

一方、国においては、増加する医療費を全ての世代で負担能力に応じて公平に支え合う観点から、令和6年度以降の後期高齢者医療における保険料負担率の引上げ等の法改正を行いました。当広域連合としましては、後期高齢者の生活に大きな影響を及ぼすことから、国や関係市町村と連携し、制度改正の十分な周知と広報に努めてまいりたいと考えております。

今後とも被保険者の皆様が安心して医療を受けることができるよう、全44市町村及び関係機関との連携を深め、制度の安定運営を図ってまいりますので、皆様の御理解と御協力をお願い申し上げます。

結びに、皆様の御健勝と御多幸を心から祈念申し上げます。新年に寄せての御挨拶とさせていただきます。

令和5年度上半期医療費の動向等について

令和5年度上半期の3月から8月までの医療費及び被保険者数は、次表のとおりです。令和4年度上半期に対して、医療費は7.14%増、被保険者数は4.08%増になっています。

各診療月における医療費（上半期分）※速報値

(単位：百万円)

年 \ 診療月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	合計
令和5年	34,485	31,653	32,711	32,847	32,358	32,846	196,900
令和4年	31,371	30,286	30,209	31,289	30,512	30,114	183,781
増減率 (%)	9.93%	4.51%	8.28%	4.98%	6.05%	9.07%	7.14%

※療養の給付に要した額（医療費の総額）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。

各診療月における月末被保険者数（上半期分）

(単位：人)

年 \ 診療月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	月平均
令和5年	451,134	452,854	454,152	455,219	456,402	457,645	454,568
令和4年	433,220	434,644	435,851	437,274	438,831	440,550	436,728
増減率 (%)	4.14%	4.19%	4.20%	4.10%	4.00%	3.88%	4.08%

還付金詐欺と思われる不審電話の多発について

茨城県内において、高齢者の方が被害者となる不審な電話が多発しています。

その内容は、市町村の職員を名乗る者などから「医療費の還付金がある。期限が過ぎてしまっているの、役所では手続きできない。銀行のATM（現金自動預払機）ならば手続きできるので、携帯電話とキャッシュカードを持ってATMに行ってほしい。」といったものが多く、銀行や郵便局の職員を名乗る者を後から連絡させるなど、複数の人物を使い、手口はとても巧妙になっています。そして、最終的にはATMへ誘導し、相手の口座に振込ませるといったものです。

もし、還付金等の電話がかかってきたときは、落ち着いて一度電話を切り、当広域連合やお住まいの市町村の後期高齢者医療担当課に連絡して、事実かどうかを確認してください。

また、ATMの操作を求める電話や手紙は詐欺と考え、警察に相談をするなど、相手には連絡しないようにしてください。

当広域連合及び市町村の職員等が、医療費や保険料の還付、高額療養費の支給等のために、ATMの操作を求めることは絶対ではありませんので、注意してください。

茨城県後期高齢者医療広域連合

〒311-4141 水戸市赤塚1丁目1番地 ミオス1階

総務企画課：029-309-1211

事業課（保健資格班）：029-309-1213

事業課（給付第1班、第2班）：029-309-1214

会計室：029-309-1217

FAX：029-309-1126

茨城県後期高齢者医療広域連合ホームページ <https://www.kouiki-ibaraki.jp/>

第3回 重複・多剤投与、重複・頻回受診対象者の考え方

【なぜ、重複・多剤投与の取組が大事なのか】

令和6年度の保険者努力支援制度では、今まで一体だった「重複・多剤投与者」に対する取組を、「重複投与者に対する取組」と「多剤投与者に対する取組」とに分割し評価することになりました。(図1)

具体的には、重複投与者の抽出基準を設定し、対象者を抽出した上で、服薬情報の通知や個別に訪問・指導などの取組を実施し、かつ、取組実施後に対象者の処方状況をレセプト等で確認し実施前後で評価している場合は10点、重複投与者数(对被保険者1万人)が前年度から減少している場合は10点が加点されます。多剤投与についても同様の基準になっています。そしてマイナス評価として、被保険者に対しお薬手帳を1冊にまとめることやポリファーマシーに関する周知・啓発を行っていない場合は5点減点となっています。

【ポリファーマシーとヘルスリテラシー】

医療費適正化の観点で、なぜ重複・多剤投与が問題なのでしょう。多剤投与の弊害は何なのでしょう。投与された薬剤が自宅で余っていて、無駄になっているという指摘もあります。日本の国民皆保険制度は現物給付のため患者の医療機関窓口負担が少なく、済むので、住民のヘルスリテラシーの欠如を指摘する声があります。ヘルスリテラシーとは「健康や医療に関する正しい情報を入力し、理解して活用する能力」のことです。高齢者社会では、慢性疾患が多くなり継続的な健康管理・疾病管理が重要になります。薬だけでは解決できません。生活習慣の改善も一緒に行うことが大事なのです。

高齢者は、複数の併存疾患を治療するために多剤を



図1 令和6年度の保険者努力支援制度(抜粋)

服用することでかえって害を生じてしまう「ポリファーマシー」に陥りやすいと言われています。厚生労働省は「高齢者医薬品適正使用検討会」において、多剤併用時の適正使用情報(重篤副作用の発見・対処、薬剤選択情報(推奨薬と安全性))を中心に、有害事象回避のための処方見直し等の具体的な方法について定めた指針を策定し、定期的にアップデートしています。



図2 第4期医療費適正化計画のポイント

【薬剤の適正使用と医療費適正化計画】

第4期医療費適正化計画でも、重複投薬・多剤投与の適正化が大きく取り上げられています。(図2)目標達成に向けて電子処方箋の普及促進や、「高齢者の医薬品適正使用の指針」における取扱いを踏まえ、高齢者に対する6種類以上の投与を減らすことを目的に取組対象を広げることになっています。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施でも、ハイリスクアプローチの中で重複・頻回受診者、重複投

国保データベース



システム相談室



第11回 県共通指標のデータはどこから確認できるの？

ひばりさん、第3期のデータヘルス計画の策定状況はいかがかな？
 今、素案が完成してそろそろパブリックコメントを募集します。
 順調だね。

今回の計画策定で様々なデータを見る機会が増えました。それで、前々から気になっていた事があつたんです。今回から設定された県の共通指標のデータなんですけど...
 第3期のデータヘルス計画の共通指標が決まったよね。その数値かな？
 そうなんです。県から参考資料として、令和4年度の数値が送付されたんですけど、自分で数値を確認したわけではないので、どのように数値を算出するのか確認しておきたいなと思って...
 それでは、県の共通指標を確認しよう。県の共通指標と出典は、図1のとおりになったよ。共通指標は、特定健診・特定保健指導実施状況報告（法定報告）の対象者を基準としているので、ほとんどが特定健診等データ管理システムから出される帳票を使用しているよ。
 そうなんですね。
 法定報告の対象者は、対象年度に1年間資格がある方となるけれど、KDBではその対象者を抽出する事が難しいので、健診の対象者と健診の結果は、特定健診等データ管理システムの帳票を使用しているよ。

図1 県共通指標と出典等

1 特定健康診査

評価指標		出典等
アウトプット	特定健康診査実施率	特定健診等データ管理システム TKCA012 「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」(令和4年度)
アウトカム	特定健康診査の2年連続受診者率	特定健診等データ管理システム FKCA211 「法定報告対象者ファイル」より集計(令和4年度)

2 特定保健指導

評価指標		出典等
アウトプット	特定保健指導実施率	特定健診等データ管理システム TKCA012
アウトカム	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」(令和4年度)

3 重症化予防

評価指標		出典等
アウトプット	HbA1c8.0%以上の者のうち、医療機関を受診していない者の割合(※)	特定健診等データ管理システム FKCA211 「法定報告対象者ファイル」 FKAC167 「特定健診結果等情報作成抽出(健診結果情報(横展開))ファイル」 KDBシステム 「S27_009 介入支援対象者一覧(R4・R5)」 ※糖尿病の医療機関受診は、R4年4月診療分からR5年8月診療分で抽出
アウトカム	HbA1c8.0%以上の者の割合	特定健診等データ管理システム FKCA211 「法定報告対象者ファイル」 FKAC167 「特定健診結果等情報作成抽出(健診結果情報(横展開))ファイル」

法定報告は、1年間資格がある方でしたね！
 特定健診の実施率、特定保健指導の実施率、特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率は、特定健診等データ管理システムのTKCA012「特定健診・特定保健指導実施結果総括表」で確認できるよ。その他のデータは、数種類の帳票を組み合わせて作成しているよ。

1つの帳票から出るわけではないですね。自分で算出するにはハードルが高いです...。組み合わせで算出した数値の元データはKDBシステムから出されたものもあるんですか？
 県の共通指標の重症化予防のアウトプットでは、令和4年度の対象者に対して、糖尿病の医療機関受診の状況を令和5年8月診療分までで判断することになったんだ。

図2 国保データベース (KDB) システムデータ更新スケジュール

年月	データ更新日	作成年月※	診療月
R5年	4月	5/8 (月)	R5年4月
	5月	6/5 (月)	R5年5月
	6月	7/3 (月)	R5年6月
	7月	7/31 (月)	R5年7月
	8月	9/4 (月)	R5年8月
	9月	10/2 (月)	R5年9月
	10月	10/30 (月)	R5年10月
	12月	1/4 (木)	R5年12月
R6年	1月	1/29 (月)	R6年1月
	2月	3/4 (月)	R6年2月
	3月	4/1 (月)	R6年3月

※ KDB システム上の表記。作成年月 - 2 カ月 = 診療月。

でも、このCSVの作成年月は、年度しか選択できませんよね？
対象者のリストの中に診療月はないけれど、介入支援対象者絞り込み画面で作成年月「令和5年度」を選択し、8月診療分が反映される10月30日以降に抽出すると、令

前にも、一体的実施・KDB活用支援ツールからダウンロードしたCSVを登録したところですか？
よく覚えていたね。
でも、このCSVの作成年月は、年度しか選択できませんよね？
対象者のリストの中に診療月はないけれど、介入支援対象者絞り込み画面で作成年月「令和5年度」を選択し、8月診療分が反映される10月30日以降に抽出すると、令

KDBシステムの介入支援対象者一覧の令和4年度分・令和5年度分を組み合わせて算出しているよ。

図3 糖尿病受診の確認方法

- ① KDBシステムにログインする。
- ② 保健事業介入支援管理を押下する。
- ③ 介入支援対象者の絞り込み(栄養・重症化予防)を押下する。

④ 作成年度「R05年度」、資格情報を「選択した作成年度の年度に資格または実績を有する者を抽出」を選択、「確定」を押下する。

⑤ メッセージが出るので「OK」を押下する。

⑥ 「CSV(全頁)」を押下し、CSVをダウンロードする。

⑦ ダウンロードしたCSVの「BR列:糖尿病」に「○」がある場合、糖尿病の受診者となる。

和5年の4月から8月診療分までの受診状況が把握できるよ。
年度でしか把握できないと思っていたので驚きです！
ただし、注意点があって、12月4日以降になると、9月診療分

のデータが更新されるので、8月までで確認したい時には、次月にデータをダウンロードしておく必要があるよ。(図2)
ありがとございます。糖尿病

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

の受診の有無を把握する場所はCSVのどこになりますか？
では、KDBシステムへログインし、介入支援対象者一覧をダウンロードして開こう。
(ログイン中)
開きました。このどの列になりますか？
BR列「糖尿病」の列に「○」がある方が、糖尿病で受診している方になりますよ。(図3)
ありがとうございます。年度途中でも、その作成年月から診療月に応じた医療機関受診を確認できるのはレポートを見る手間が省けますね。
KDBシステムの更新スケジュールも確認しながらやってみてね。

医療費の状況

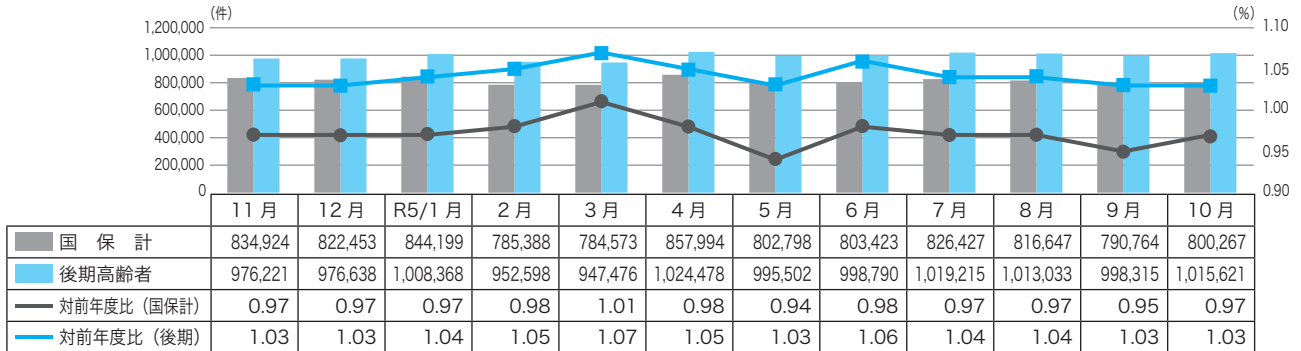
①被保険者数の推移

(人)

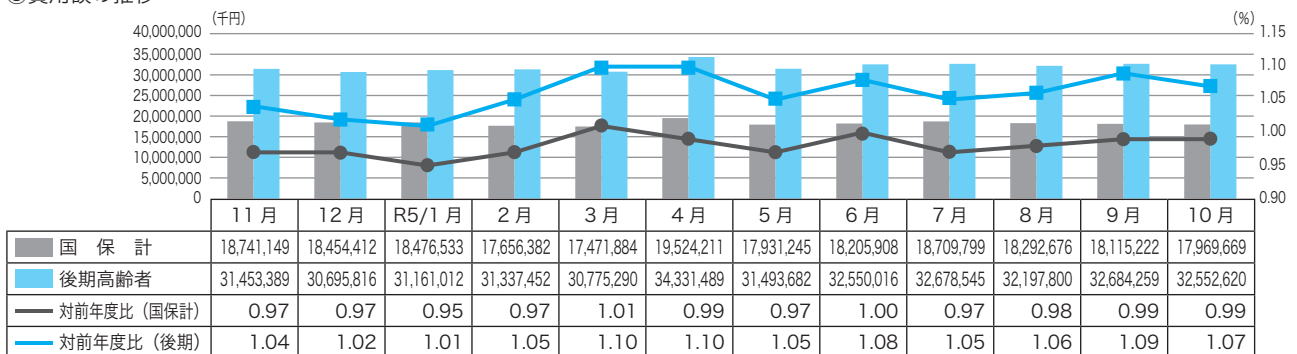
審査月	11月	12月	R5/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
国保計	634,932	629,727	626,327	622,717	619,177	615,387	620,761	617,389	613,282	610,205	607,278	605,724
対前月差	-4,901	-5,205	-3,400	-3,610	-3,540	-3,790	5,374	-3,372	-4,107	-3,077	-2,927	-1,554
後期高齢者	443,415	444,503	444,910	447,234	449,039	451,134	452,854	454,152	455,222	456,402	457,645	458,779
対前月差	1,393	1,088	407	2,324	1,805	2,095	1,720	1,298	1,070	1,180	1,243	1,134

※被保険者マスターより作成。各審査月の前月末現在の人数。

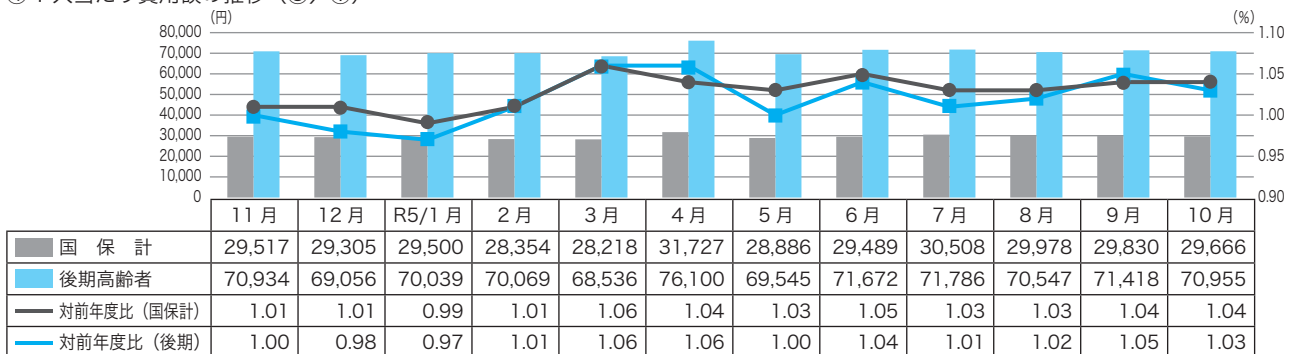
②件数の推移



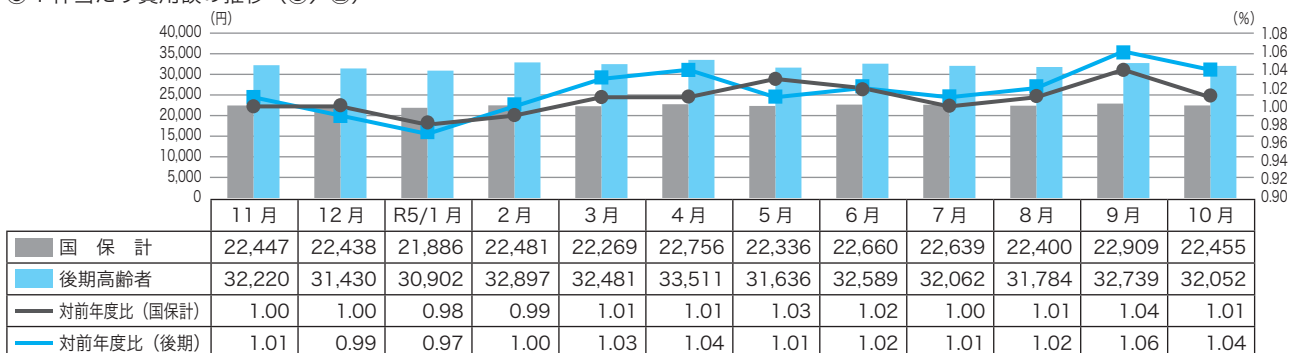
③費用額の推移



④1人当たり費用額の推移(③/①)



⑤1件当たり費用額の推移(③/②)



介護保険の状況

① 認定者数の推移

(人)

審査月	11月	12月	R5/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
認定者数	147,157	147,315	147,024	146,572	145,829	146,605	147,096	147,714	148,325	148,788	149,243	149,495
対前月差	241	158	-291	-452	-743	776	491	618	611	463	455	252

※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。

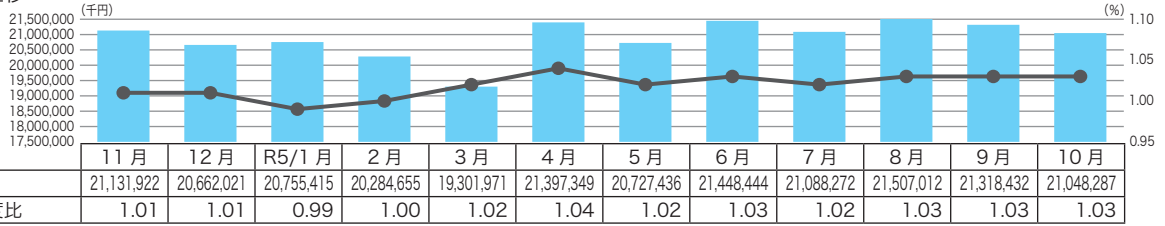
② 受給者数の推移

(人)

審査月	11月	12月	R5/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
受給者数	132,726	133,124	133,169	131,429	131,277	132,825	133,328	133,880	134,701	135,321	134,671	135,223
対前月差	861	398	45	-1,740	-152	1,548	503	552	821	620	-650	552

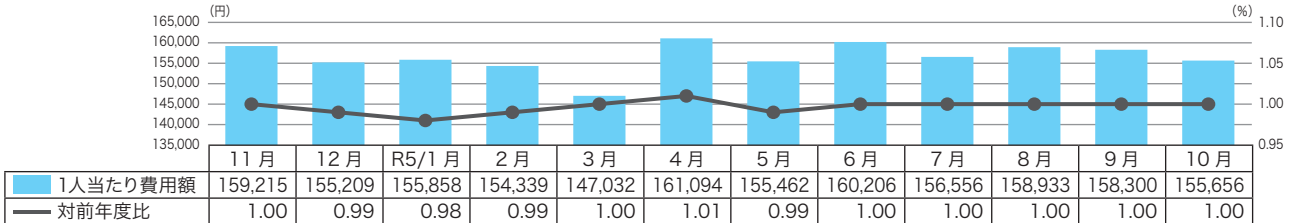
※受給者数は、認定者のうち、現物給付を受けた人数であり、明細書を被保険者番号で名寄せした件数。

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。

④ 1人当たり費用額の推移 (③/②)



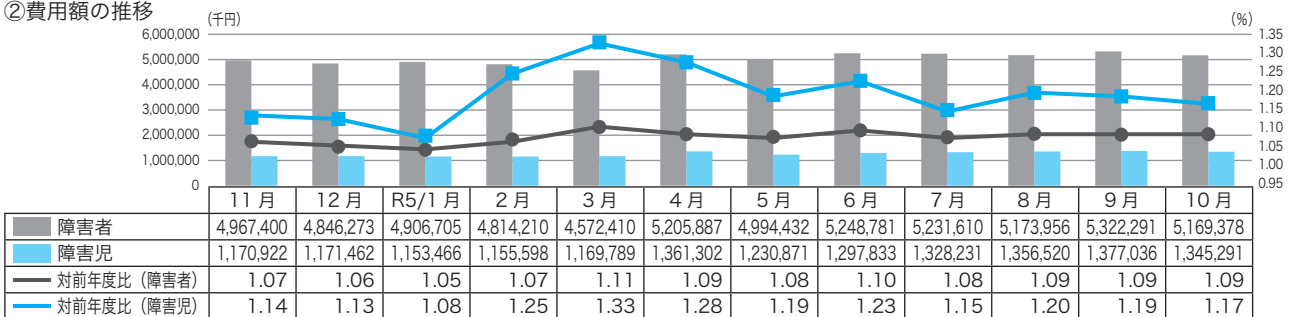
障害者総合支援給付費の状況

① 件数の推移

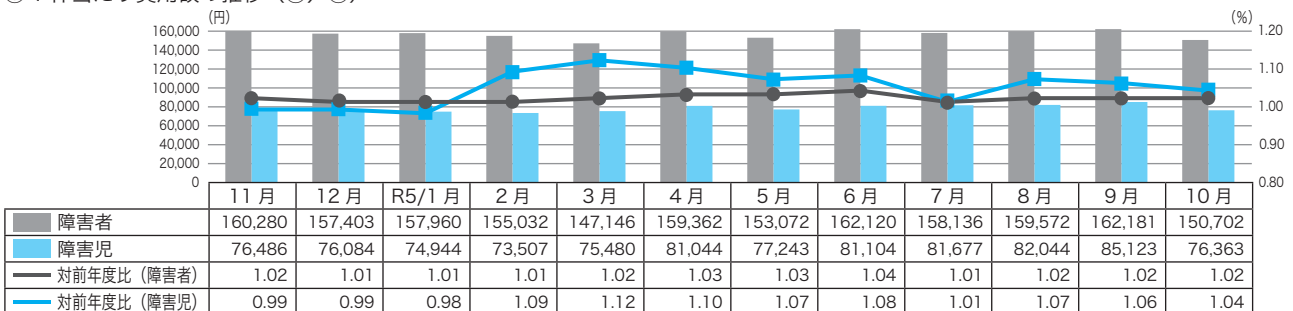
(件)

審査月	11月	12月	R5/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
障害者	30,992	30,789	31,063	31,053	31,074	32,667	32,628	32,376	33,083	32,424	32,817	34,302
対前月差	-1,103	-203	274	-10	21	1,593	-39	-252	707	-659	393	1,485
障害児	15,309	15,397	15,391	15,721	15,498	16,797	15,935	16,002	16,262	16,534	16,177	17,617
対前月差	-340	88	-6	330	-223	1,299	-862	67	260	272	-357	1,440

② 費用額の推移



③ 1件当たり費用額の推移 (②/①)



国保連合会の業務を紹介するコーナーです。今回は保健事業課です。

保健事業課は、3つの係から構成され、主な業務内容については下図のようになっています。

今回は、各係のホットなトピックスをご紹介します。

★保健事業課の構成と主な業務★

保健事業課	保健事業係	保健事業に関すること。 国保データベース（KDB）システムに関すること。 国保診療施設、保険者協議会等に関すること。 出産育児一時金の審査支払事務に関すること。
	特定健診係	特定健康診査・特定保健指導等費用の請求支払いに関すること。 風しんに係る請求支払業務に関すること。
	広報・調査係	広報、育成指導に関すること。 保険料（税）収納率向上対策の支援事業に関すること。

★各係のホットトピックス★

保健事業係

【保健事業に関するお手伝い、します】

「KDBシステムの操作がわからない」「こんなデータが欲しい」「保健事業の評価に困っている」・・・そんな時はお気軽にご相談ください。保険者にお伺いして個別に対応することもできます。保険者に寄り添う保健事業係を目指しています。



特定健診係

【法定報告が完了しました】

令和4年度特定健診・特定保健指導の法定報告（国保連合会から国への提出）が完了しました。また、特定健診等データ管理システムは第4期制度改正にも対応いたします。詳細は決まり次第ご連絡いたします。

広報・調査係

【国保連合会ホームページリニューアル予定！】

本年度、本会ホームページをリニューアルする予定です。ホームページデザインを一新するほか、更に見やすく親しみやすいホームページを目指して取り組んでおります！

新ホームページに移行する際は、改めてお知らせいたします。お楽しみに～



国保連合会ヘッドライン

11月

10月

9月

30 (木)	28 (火)	27 (月)	22 (水)	21 (火)	14 (火)	13 (月)	7 (火)	2 (木)	1 (水)	31 (火)	27 (金)	25 (水)	24 (火)	23 (月)	6 (金)	5 (木)	13 (水)	12 (火)
市町村介護保険給付適正化事務担当者研修会	健康づくり推進研修会	茨城県国民健康保険運営協議会 正副会長会議	令和5年度茨城県医療福祉協議会事務研修会	令和5年度国民健康保険・介護保険及び障害福祉主管課長等会議	令和5年度第3回出納検査	国保制度改善強化全国大会	介護保険連絡協議会	保険者事務共同電算事務担当者会議	令和5年度市町村国保運営協議会委員研修会及び市町村(国保組合)主管課長研修会	医療福祉協議会幹事会	茨城県国民健康保険運営協議会長会監事監査	令和5年度第4回理事会(書面開催)	茨城県国民健康保険運営協議会長会監事監査	令和5年度第2回広報委員会	第63回全国国保地域医療学会	第63回全国国保地域医療学会	糖尿病性腎症重症化予防研修会	糖尿病性腎症重症化予防研修会
本会会議室	市町村会館「講堂」	本会第一会議室	市町村会館「講堂」	小美玉市	本会第一会議室	東京都	本会第一会議室	市町村会館「講堂」	市町村会館「講堂」	本会第一会議室	つくばみらい市	本会第一会議室	本会第一会議室	本会第一会議室	福井県	福井県	審査委員会室	審査委員会室

糖尿病性腎症重症化予防研修会

— 9/12 (火)・13 (水)



平成30年度に策定された茨城県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、各保険者で取組みを実施しており、また、県健康推進課で毎年「糖尿病性腎症重症化予防の取組調査」を実施していることから、KDBシステムを使用し、同プログラムに則った事業対象者数の把握及び必要なデータの確認ができるよう実機を使用した研修を行った。

令和5年度第2回広報委員会

令和5年度第2回広報委員会

— 10/23 (月)

令和5年度被保険者啓発に関する広報事業として実施したポスター作成など報告事項3件、令和6年度広報事業計画(案)や機関誌「茨城の国保」の編集内容(案)など協議事項5件について協議した。



保険者事務共同電算事務担当者会議

— 11/2 (木)

標記会議が開催され、「令和5年度分以降の医療費通知書」、「次期国保総合システムに向けた端末更改」、「国保情報集約システムにおける資格情報連携運用」、「国保情報集約システムにおける各種エラー等の対応」についてなど、6項目について説明した。



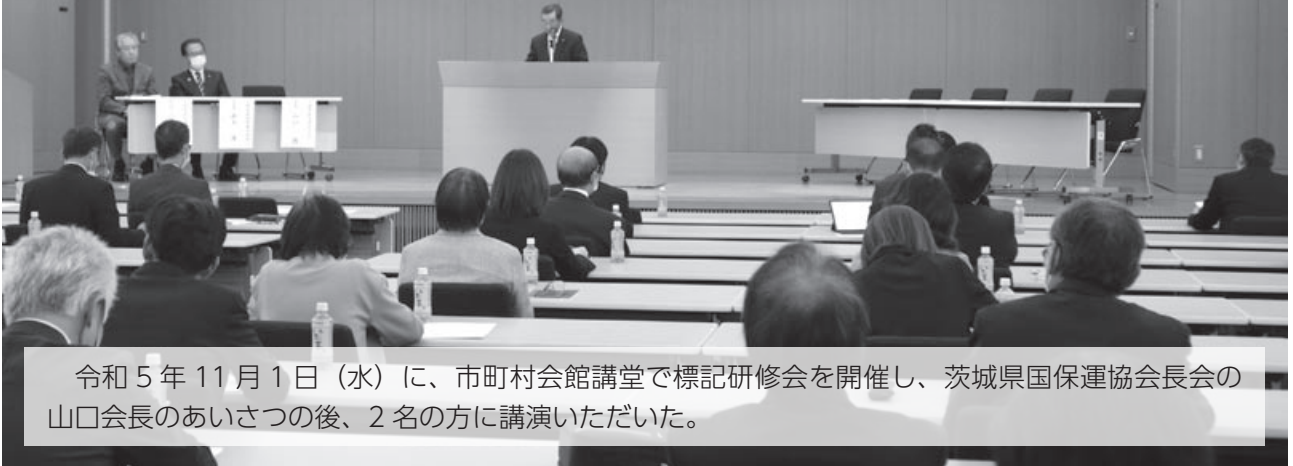
介護保険連絡協議会

— 11/7 (火)

標記協議会が開催され、「令和6年度介護保険関係事業計画(案)及び予算編成方針」、「第三者行為による求償事務の取扱い」、「令和5年度上半期の事業実施状況」等について協議した。さらに、「令和6年度介護報酬改定」、「介護情報基盤の整備」について等、5項目について報告した。



令和5年度市町村国保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



令和5年11月1日（水）に、市町村会館講堂で標記研修会を開催し、茨城県国保連協会長の山口会長のあいさつの後、2名の方に講演いただいた。



「高校野球の現場から ～自ら学び育つ人材の育成～」

土浦日本大学高等学校 硬式野球部監督 小菅 勲氏

土浦日大野球部を夏の全国高校野球大会でベスト4、国体で優勝に導いた小菅監督を講師に迎え、高校野球を通じて、自発的・主体的に行動する人材の育成についてご講演いただいた後、4人のパネラーの質問に答えていただいた。



「脱！メタボー食と運動のポイントー」

管理栄養士 健康運動指導士 花谷 遊雲子氏

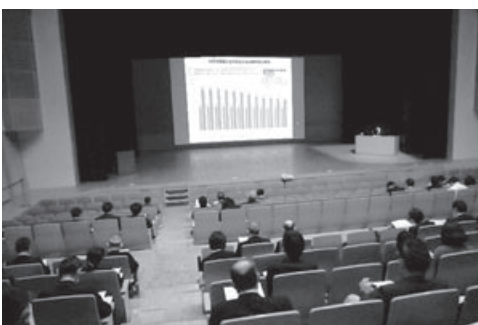
トップアスリートの栄養サポートを15年以上続けておられ、現在はスポーツ栄養の知識を、企業や地域における健康づくりや介護予防事業の講師をされていることから、健幸生活のための日常の食事と運動の繋がりや必要性について、実演を交えお話しいただいた。



令和5年度国民健康保険・介護保険及び障害福祉主管課長会議

令和5年11月21日（火）に、小美玉市四季文化会館で標記会議を開催し、令和6年度予算編成方針等6項目について説明した。

令和6年度の審査支払手数料に変更はないが、委託料の名称を手数料に変更すること。



社団外の柔道整復施術療養費を令和6年9月審査分から本会において支払（振込）すること。令和6年10月から審査支払手数料や介護保険の特別徴収負担金等について、金融機関の振込手数料の負担が求められる方向にあることから同一番号の口座に振込む場合、請求書ごとではなく合算した金額での振込に対応することなどを説明した後、国民健康保険中央会の池田常務理事を迎え、「国保をめぐる諸情勢について」講演いただいた。



《 令和5年度国保標語 結果発表!! 》

令和5年7月から9月にかけて募集した「国保標語」にご応募いただいた143作品の中から、厳正なる選考の結果、下記のとおり入賞作品が決定いたしました。たくさんのご応募ありがとうございました。

- 最優秀賞** 伸ばします 健康寿命 健診で まっくす (古河市)
- 優秀賞** 目指すのは 食べる歩ける 幸齢者 岡本 恵 (常総市)
 毎年の 私の習慣 健康診断 まりりん (神栖市)
- 優良賞** 健診は 健康づくりの 第一歩 ゆっきい (那珂市)
 決めてます 誕生日は 健診月 松平 正篤 (取手市)
 健診は 健康管理の 第一歩 まっつん (潮来市)
- 佳作** とりあえず 受けてみようよ 健康診断 佐々木 彩光 (笠間市)
 疲れたら 心とからだに 深呼吸 猪野 由華 (桜川市)
 病気の芽 早めに摘もう 健診で わんわん (水戸市)
 健診で からだの悲鳴 逃さない 長谷川 彩 (阿見町)
 生活習慣病 見えない敵に 警戒を S・T (つくば市)

(敬称は、省略させていただきます)

広報事業のご紹介

本会では、令和5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。ぜひ、ご活用ください。



第三者行為求償届出促進ポスター



糖尿病予防ポスター



被保険者証年次更新用啓発ポスター

今後の予定
2月~

2月 5日 (月)
令和6年第1回理事会
(水戸市)

2月28日 (水)
令和6年第1回通常総会
(市町村会館大会議室)

編集後記

明けましておめでとうございます。
今年もよろしくお願いいたします。
今年の冬は暖冬だとか。それは嬉しいけど、昨年の夏が猛暑だったので、今年の花粉の飛散量が心配です。(N母さん)

「受診勧奨」対象者へ行動変容を促す!



- 1 高血圧
- 2 脂質異常
- 3 高血糖



中面デザイン

ピクトグラムによる視覚的情報や体験談で自分事として捉える

- ① あなたは高血圧症の疑いがあります!
- ② あなたは脂質異常症の疑いがあります!
- ③ あなたは糖尿病の疑いがあります!

A5変型判(210mm×100mm)
 全6ページ(三つ折)/オールカラー
 定価:各45円(税別)

糖尿病性腎症を予防!



糖尿病性腎症の予防と改善

A4判
 全6ページ(巻き三つ折)
 オールカラー
 定価:70円(税別)



よくわかる糖尿病性腎症

A4判・全4ページ
 オールカラー
 定価:45円(税別)

特定健診対象前後の継続的な受診勧奨に



40歳未満のあなたへ健診を受けるのに「早すぎ」はありません!



中面デザイン



75歳以上のあなたへ後期高齢者健康診査を受けましょう

A5変型判(210mm×100mm)
 全6ページ(三つ折)/オールカラー
 定価:各45円(税別)

見本の送付を承っております。下記よりお申し付けください。

株式会社 ライズファクトリー

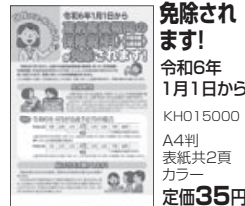
〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 2-1-4 ITビル6F
 お問合せ・お見積り・見本のご希望などは、お気軽に下記へご連絡ください。

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!

産前・産後の保険税について

産前産後期間の保険税(料)
 (所得割額・均等割額)が



免除されます!
 令和6年
 1月1日から
 KH015000
 A4判
 表紙共2頁
 カラー
 定価35円

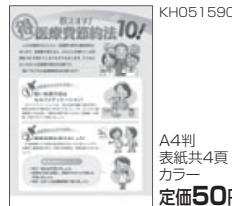
国保に加入している
 出産予定の方へ



産前産後に必要な届出・申請
 KH014990
 A4判
 表紙共4頁
 カラー
 定価50円

医療費削減のために

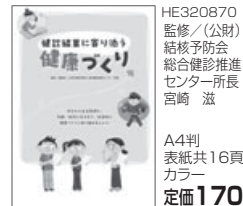
教えます!
 まる得医療費節約法10!



KH051590
 A4判
 表紙共4頁
 カラー
 定価50円

健診結果に同封する情報提供ツールに

健診結果に寄り添う健康づくり



HE320870
 監修/(公財)結核予防会
 総合健診推進センター所長
 宮崎 滋
 A4判
 表紙共16頁
 カラー
 定価170円

運動・食事・禁煙で防ぐ! 循環器病



HE011570
 脳卒中・心血管疾患から身を守る
 A4判
 表紙共8頁
 カラー
 定価90円

女性のヘルスケア ハテナ?とナルホド! シリーズ

監修/医学博士・産婦人科専門医 高尾美穂

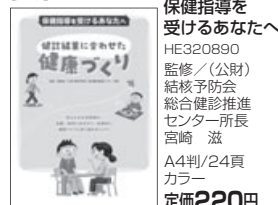


- ① HE011510
- ② HE011520
- ③ HE011530

①20歳代~40歳代半ば向け
 ②40歳代半ば~50歳代半ば向け
 ③50歳代半ば以降向け
 A4判/表紙共16頁/カラー
 定価 各170円

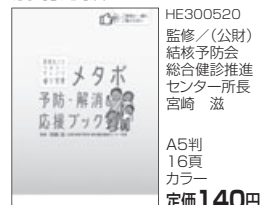
特定保健指導のツールに

健診結果に合わせた健康づくり



保健指導を受けるあなたへ
 HE320890
 監修/(公財)結核予防会
 総合健診推進センター所長
 宮崎 滋
 A4判/24頁
 カラー
 定価220円

メタボ予防・解消応援ブック



HE300520
 監修/(公財)結核予防会
 総合健診推進センター所長
 宮崎 滋
 A5判
 16頁
 カラー
 定価140円

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

お問い合わせ・ご注文は電話またはFAXで



東京法規出版

〒113-0021 東京都文京区本駒込2丁目29番22号
 電話 (03) 5977-0300 FAX(03) 5977-0311

フリーダイヤル 0120-102525 ●ホームページアドレス ● <http://www.tkhs.co.jp/>



常陽バンキングアプリ

いつでもどこでも、あなたの手のひらパートナー。

ご自宅
外出先

ご自宅・外出先で
スマホで
お取引完結！



無料

キャッシュカードと
スマホで
無料で利用可能

◆ご利用条件等については、二次元コードより WEB 上でご確認ください。

◆当行判断やその他の事由によりご利用いただけない場合があります。



常陽銀行

MEBUKI
めぶきフィナンシャルグループ

出版物的のご案内

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。

歯と口の健康に

424021 現役世代向け 市区町村版



節目を迎えたみなさま
歯周病検診へ
行きましょう

■A4判 / 2頁カラー
■監修 沼部幸博
(日本歯科大学生命歯学部
歯周病学講座 教授)

本体 22円+税

863002 高齢者向け



健康長寿はお口から！
歯科健診を受けましょう

■A4判 / 6頁カラー /
リーフレット
■監修 平野浩彦
(東京都健康長寿医療センター
歯科口腔外科部長 / 研究部長)

本体 60円+税

862012 高齢者向け



実践しよう！
通いの場で活かすオーラル
フレイル対応ガイド

■A4判 / 6頁カラー /
リーフレット
■監修 平野浩彦
(東京都健康長寿医療センター
歯科口腔外科部長 / 研究部長)

本体 60円+税

医療費適正化対策事業に

823042 新刊



使ってみませんか？
1枚で最大3回繰り返し使用できる！
便利なリフィル処方箋

■A4判 / 2頁カラー

本体 22円+税

824021



よくある誤解を解消！
医療費節約ガイド

■A4判 / 4頁カラー /
リーフレット

本体 36円+税

823081



あなたは大丈夫？
薬の飲み過ぎ
もらい過ぎ

■A4判 / 4頁カラー /
リーフレット

本体 36円+税

●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、成人保健分野の製品については定価を見直し、値下げを実施いたしました(□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 検索

お問い合わせ TEL.03(3291)9841

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



健康経営優良法人
2023
Health and productivity

河内町編

特産品の
おいしい
レシピ

河内のお米ハットグ

令和5年7月に河内町で開催された「かわち名物グルメレシピコンテスト」においてグランプリを受賞した料理です。気軽に食べられるように、串を使用するとともに、見た目でも子供に喜ばれるよう、青のり等でカラフルにトッピングしてあります。



今回の
特産品

河内町産コシヒカリ



米どころ河内町のコシヒカリは、ふっくら艶やかな炊きあがり、甘い香りがあり、もちりした粘りを兼ね備えた、ごはんだけでも美味しくいただけるお米です。写真の品のオコメールは、河内町産コシヒカリを郵便ポストに入る大きさに真空パックしたもので、今回のレシピにぴったりの2合入りです。大切な人への贈り物やまた旅のお土産としてもおすすめです。

材料 (4人分)

【具材】

ごはん…………… 2合分
プロセスチーズ …… 4本

【衣用の食材】

小麦粉 …………… 適量
卵…………… 1個
パン粉…………… 適量

【トッピング材料】

もち米…………… 適量
カレー粉…………… 適量
粉チーズ + 鶏がらスープ
の素…………… 適量
青のり…………… 適量
チリペッパー …… 適量

作り方

- ①串にプロセスチーズを刺し、ごはんを包む。
 - ②衣用の食材を①に付け、油で揚げる。
 - ③トッピング材料を振りかけ、盛り付けたら完成
- ※トッピングのもち米は、低温の油で揚げ、カリカリのおかきにする。

