

茨城の国保

表紙
巻頭言

桜川市

桜川市長 大塚 秀喜

「ヤマザクラと市民の幸せが咲く
まち桜川」の実現を目指して

保険者
紀行

鹿嶋市

悠久の歴史と工業、スポーツのまち鹿嶋

秋号

No.559
2026.9

茨城の国保

No.559 2026.9

C O N T E N T S

29	裏表紙 特産品のおいしいレシピ	鹿嶋市編
28	お知らせ・行事予定・編集後記	
27	令和8年度国民健康保険料(税)事務研修会／ 令和8年度第1回高齢者の保健事業と介護予防等の 一体的実施事業に係る研修会	
26	国保連Q&A	審査管理課
24	統計情報	
22	国保データベース(KDB)システム相談室	目白大学看護学部看護学科教授 藤井 仁
20	第2回「特定健診データ分析ソフトウェアを用いた 特定保健指導における効果の評価②」	
18	後期高齢者医療広域連合通信	介護保険課
17	国保連合会介護保険情報	
14	茨城の医療と福祉の視点から けんこうTOPICS	管理栄養士 花谷遊雲子
12	シリーズ健康を考える 第6回「糖尿病予防&改善のための食事」	
11	保険者協議会情報	
10	こくほつとぴつく 国保担当者紹介	鹿嶋市
6	保険者紀行	
2	令和8年第2回通常総会	桜川市長 大塚秀喜
1	巻頭言	

秋号の表紙

桜川市 「酒寄みかん園」

温州みかん栽培の「北限地」とされる桜川市真壁町酒寄地区。筑波山の温暖な斜面を活かし、例年10月下旬から12月上旬にかけてみかん狩りを楽しめます。コクのある甘酸っぱい果実をその場で贅沢に味わえます。



「いばらき国保連」
イメージキャラクター
ひばりん

「ヤマザクラと市民の幸せが咲くまち桜川」 の実現を目指して

本市は、国指定名勝「桜川のサクラ」をはじめとする豊かな自然と歴史に恵まれたまちです。市民の皆様が安心して暮らし続けられるよう、「健康」と「活力」を柱としたまちづくりを推進しています。

近年では、多世代交流の拠点となる「生涯学習センターさくらす」の開館をはじめ、地域経済の活性化に寄与する「上曽トンネル」の開通や「桜川筑西IC周辺地域」の開発など、新たなぎわいの創出に向けた取組を着実に進めております。

一方で、本市では高齢化率が35%を超え、全国平均を上回るペースで少子高齢化が進行しています。令和4年には過疎地域の指定を受けるなど、人口減少は極めて深刻な課題となつて

います。国民健康保険においても、被保険者の高齢化に伴い、生活習慣病のリスクの増加や、一人当たり医療費の増加が大きな課題となっております。

さらに、こうした状況に加え、新たに「子ども・子育て支援金制度」が創設され、国民健康保険税がその財源確保の一翼を担うこととなりました。制度の安定的な運営と加入者間の公平性を確保するとともに、増大する財政負担に適切に対応するため、本市では今年度、国民健康保険税率の改定を実施いたしました。

このような状況を踏まえ、本市では「桜川市国民健康保険第3期データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」に基づき、自己負担を抑えた住

民健診や医療機関健診の実施、人間ドック費用への助成など、受診しやすい環境づくりを進めております。また、生活習慣病の重症化予防に向けた保健指導の充実や、健診未受診者への個別アプローチの強化にも取り組んでいます。さらに、データ分析により地域の健康課題を的確に把握し、効果的かつ効率的な保健事業の推進に努めております。

今後とも、本市の将来像である「ヤマザクラと市民の幸せが咲くまち桜川」の実現に向け、茨城県や県国民健康保険団体連合会をはじめとする関係機関との連携を一層強化し、国民健康保険制度の安定的な運営と持続可能な地域医療の確保に取り組んでまいります。



桜川市長

大塚 秀喜





令和8年第2回通常総会 開催

令和7年度事業報告等原案通り可決

令和8年第2回通常総会が7月28日（火）に、茨城県市町村会館「大会議室」で開催され、令和7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「自治体においては、人材不足や業務の複雑化など課題があり、持続可能な行政運営等に向けた検討が進められており、厚生労働省が設置した『自治体の事務負担軽減に向けた都道府県国保連合会の役割強化に関する会議』において、中間とりまとめが公表された。この中で、市町村の事務負担軽減を図るため、国保連合会が受託



小田川理事長
（つくばみらい市長）



小野茨城県保健医療部
次長

できる事務範囲の明確化をはじめ、共同処理やデータ活用、保健事業支援など、国保連合会の役割をさらに強化していく方向性が示されたところである。これらを踏まえ、国の動向を注視しながら、市町村のニーズを把握し、医療・保健・介護・福祉分野を支える総合専門機関として、保険者支援の充実に努めてまいりたい。」とあいさつした。

続いて、来賓の茨城県保健医療部次長 小野幸子氏から「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、それらを支える市町村事務の安定的な運営が必要不可欠である。茨城県としても全国で進められている国民健康保険料水準統一に向け、今年度県と市町村で議論を開始したところである。」とあいさつした。

ろである。

また、国においては、市町村の事務負担軽減に向けた国保連の機能強化に関する検討会が設置され、国保連の必要性が示された。今後は、各市町村の保健事業を支援することが、大いに期待されている。国民健康保険をはじめとする社会保険制度の運営には、国保連合会は欠かせない組織である。引き続きのご尽力をお願いしたい。」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7年度各会計歳入歳出予算補正など8件を報告した。

続く議決事項では、規約の一部改正、令和7年度事業報告及び各会計歳入歳出決算、財産目録の認定など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
中島監事（美浦村長）

提 案 総 括 表

報告事項

〔専決事項：令和8年第2回理事会（書面審議）：令和8年3月19日可決〕

報告第 7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 8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 9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10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11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

報告第12号 令和7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13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補正について

〔専決事項：令和8年第3回理事会：令和8年7月7日可決〕

報告第14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補正について

議決事項

議案第21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22号 令和7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23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決算の認定について

議案第24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決算の認定について

議案第25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決算の認定について

議案第26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決算の認定について

議案第27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決算の認定について

議案第28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決算の認定について

議案第29号 令和7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30号 令和7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31号 令和7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32号 茨城県国民健康保険団体連合会ICT等を活用した審査支払業務等の高度化・効率化のための積立資産の処分について

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7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8年7月28日

茨城県国民健康保険団体連合会
理事長 小田川 浩

令和7年度茨城県国民健康保険団体連合会事業報告

令和7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、審査基準の統一化を見据えたコンピュータチェック項目の拡充による審査業務の適正化・効率化や、支払基金との審査・支払領域の共同利用などに取組んだ。また、令和8年4月から稼働の「介護情報基盤」の運用に向け、必要な準備を行った。加えて、茨城県からの委託を受けKDB補完システムを稼働させることにより、保険者にタイムリーにデータ提供を行うとともに、複雑なデータ分析や二次加工の時間を軽減し、効率的な保健事業の推進に貢献した。

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取り組みとともに、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) 県からの委託を受け、KDB補完システムの安定稼働及び保険者支援の充実に向けた対応を行った。

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、国保法の改正により、令和7年度より市町村からの委託を受けた都道府県において、広域的又は専門的なものに関する求償事務が実施可能となったため、国などの動向を踏まえ、引き続き、保険者事務の軽減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」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、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、特定健診・特定保健指導、糖尿病性腎症重症化予防等について、県・後期高齢者医療広域連合と連携した保険者支援を行った。
- (3) KDB補完システムにより、生活習慣病重症化予防や重複・多剤服薬者等の対象者を抽出し、市町村における保健師等による早期介入につなげることで保険者における重症化予防や医療費適正化を支援した。
- (4) 効果的な広報事業として、JR常磐線をはじめとした県内各路線の駅や電車内に被保険者啓発ポスターを掲示し、国保制度の啓発を図った。
- (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。
- (6) 国保連合会を取り巻く環境の変化に対応するため変革対応の検討を開始したところ、厚生労働省が「自治体の事務負担軽減に向けた都道府県国民健康保険団体連合会の役割強化に関する会議」を設置し、令和8年3月に「中間とりまとめ」が発出されたことから、併せて検討していくこととした。

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るとともに、円滑な業務処理に努め、効果的・効率的な運用を行った。
- (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た。
- (4) 職員研修基本計画に基づき、専門

5. 診療報酬等審査支払確定状況

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。

区 分	件 数	支払額（円）	対前年度比	
			件数(%)	支払額(%)
国民健康保険診療報酬審査支払確定状況	9,049,589	175,057,148,590	△ 4.25	△ 0.72
後期高齢者医療診療報酬審査支払確定状況	13,037,811	380,899,636,223	2.65	3.69
公費負担医療費審査支払確定状況（国保＋後期）	(549,791)	3,449,480,610	1.63	2.38
医療福祉費審査支払確定状況	(1,821,186)	7,239,875,813	△ 1.45	△ 2.88
後期高齢者医療歯科健康診査支払確定状況	10,832	53,618,400	△ 7.06	4.56
出産育児一時金等支払確定状況	1,339	638,929,266	△ 4.22	△ 4.42
妊婦・乳児健康診査委託料審査支払確定状況	239,616	1,922,898,869	△ 0.95	18.02
特定健康診査等費用支払確定状況（後期高齢者健診費用含む）	212,703	1,892,895,779	0.14	0.85
介護給付費等（公費含む）支払確定状況	3,739,360	243,592,018,980	3.61	2.16
障害者総合支援等給付審査支払確定状況	681,152	95,244,198,820	6.48	9.10
合 計	26,972,402	909,990,701,350	0.35	2.88

※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 7 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 7 年度				令和 6 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	719,123,000	662,699,133	599,931,223	62,767,910	85,052,653	△ 22,284,743
診療報酬審査支払特別会計	2,580,682,000	2,348,983,553	2,156,120,836	192,862,717	289,599,451	△ 96,736,734
後期高齢者医療事業関係業務特別会計	2,176,950,000	2,048,800,603	1,926,462,301	122,338,302	165,404,482	△ 43,066,180
特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計	96,084,000	77,429,042	75,817,734	1,611,308	24,260,872	△ 22,649,564
介護保険事業関係業務特別会計	495,088,000	416,524,546	387,091,569	29,432,977	66,937,128	△ 37,504,151
障害者総合支援法関係業務等特別会計	180,491,000	163,879,396	154,668,867	9,210,529	41,480,943	△ 32,270,414
職員退職手当特別会計	69,183,000	46,396,517	43,911,192	2,485,325	0	2,485,325
旧国保会館跡地貸付事業特別会計	1,324,000	2,051,338	1,040,000	1,011,338	729,954	281,384
一般会計・特別会計（業務勘定）計	6,318,925,000	5,766,764,128	5,345,043,722	421,720,406	673,465,483	△ 251,745,077

会計別	令和 7 年度				令和 6 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	175,059,644,983	175,059,632,422	※ 12,561	2,035,823	△ 2,023,262
審査支払特別会計（公費負担医療分）	3,373,516,000	2,765,667,237	2,765,667,237	0	51,067	△ 51,067
審査支払特別会計（医療福祉分）	8,893,109,000	7,240,875,813	7,240,875,813	0	17,729	△ 17,729
審査支払特別会計（出産育児一時金等分）	834,006,000	638,929,266	638,929,266	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）	10,000	0	0	0	0	0
審査支払特別会計（妊婦・乳児健康診査費等分）	2,231,273,000	1,922,898,869	1,922,898,869	0	0	0
後期高齢者医療事業関係業務特別会計（後期高齢者医療分）	411,261,172,000	380,902,187,139	380,902,156,707	※ 30,432	4,170,238	△ 4,139,806
後期高齢者医療事業関係業務特別会計（公費負担医療分）	832,145,000	686,213,850	686,213,850	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）	99,006,000	53,618,400	53,618,400	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）	2,188,005,000	1,892,881,066	1,892,881,066	0	7,793	△ 7,793
介護保険事業関係業務特別会計（介護給付費等分）	257,480,169,000	240,728,720,304	240,728,720,304	0	15,858	△ 15,858
介護保険事業関係業務特別会計（公費負担医療等分）	3,392,595,000	2,863,298,676	2,863,298,676	0	0	0
障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費分）	79,665,423,000	74,372,045,310	74,372,045,310	0	0	0
障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害児給付費分）	22,804,879,000	20,870,878,717	20,870,878,717	0	0	0
特別会計（支払勘定）計	995,582,909,000	909,997,859,630	909,997,816,637	42,993	6,298,508	△ 6,255,515

合 計	1,001,901,834,000	915,764,623,758	915,342,860,359	421,763,399	679,763,991	△ 258,000,592
-----	-------------------	-----------------	-----------------	-------------	-------------	---------------

※ 支払保留分

悠久の歴史と工業、 スポーツのまち鹿嶋



鹿嶋神宮

鹿嶋神宮は紀元前660年の創祀と伝えられ、東国最古の神社の一つです。日本三大楼門のひとつである楼門や本殿、拝殿など、国の重要文化財に指定されている建物を数多く有しています。

鹿嶋神宮では、年間90を超える祭儀が行われ、9月の提灯まちや山車巡行、3月の祭頭祭などのお祭りでは多くの観覧の方で賑わいます。

鹿嶋市は、茨城県東南部に位置し、東に雄大な太平洋、西に穏やかな北浦を臨む水と緑に恵まれたまちです。黒潮の影響を受け四季を通じて温暖な気候に恵まれ過ごしやすい環境です。古くから常陸国一之宮・鹿嶋神宮の門前町として発展してきた一方、昭和30年代後半から始まった鹿嶋開発を契機に、鹿嶋港を中心とした鹿嶋臨海工業地帯が建設され、鉄鋼業を主要産業とした近代工業都市へと大きく変貌を遂げました。

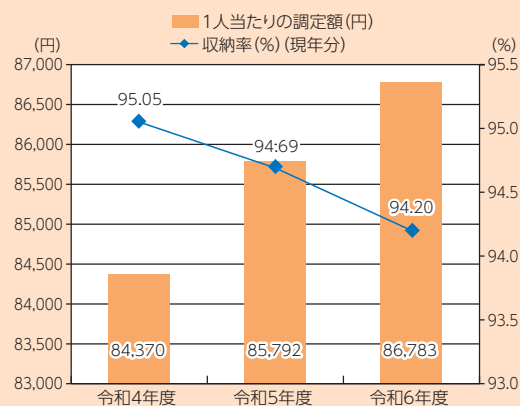
また、Jリーグ屈指のクラブチーム鹿嶋アントラーズのホームタウンでもあり、スポーツのまちとしても国内外に広く知れ渡っています。メルカリスタジアム（県立カシマサッカースタジアム）は、Jリーグの試合開催のみならず、2002 FIFAワールドカップ、東京2020オリンピックのサッカー競技が開催されるなど、世界的な大会の舞台となりました。

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)		30,974	31,075	31,190
総人口(人)		66,027	65,493	64,787
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	9,964	9,599	9,223
	被保険者数(人)	15,337	14,554	13,797
	被保険者加入率(%)	23.2	22.2	21.3
保険料(税) 収納状況	1人当たりの調定額(円)	84,370	85,792	86,783
	収納率(%) (現年分)	95.05	94.69	94.20
1人当たりの療養諸費用額(円)		354,573	369,368	370,844
医療費適正化 対策の状況	1人当たりの財政効果額(円)	2,139	2,053	1,837
	財政効果率(%)	0.72	0.66	0.60
保健事業費の 状況	1人当たりの保健事業費(円)	877	1,135	1,137
	保険料(税)に占める割合(%)	1.09	1.40	1.39
特定健診・ 特定保健指導 の状況	特定健診受診率(%)	35.3	35.3	36.0
	特定保健指導実施率(%)	29.5	38.1	37.0

国保税収納状況〔現年度分〕



※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

鹿嶋市 国保年金課・収納課

口座振替の推奨と適正な滞納整理業務で収納率向上に努める

市公式LINE等多様な広報で納付期限を周知

鹿嶋市は、保険税の賦課と現年度分の特別徴収は国保年金課、その他の現年度分と過年度分の徴収は収納課が担当しています。

納付については、市役所の窓口で手続きができる「ページー口座振替サ―



鹿嶋市国保年金課国保担当のみなさま

ビス」を導入して、口座振替を推奨しています。

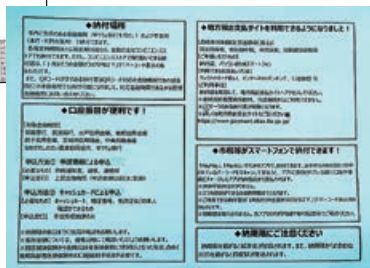
また、納付書に印字されているバーコードから、コンビニ収納のほかスマートフォン決済アプリでの納付、eL・QRコードを利用したクレジットカード払い、インターネットバンキング等での収納も対応しています。

また、ホームページ・市公式LINE・Facebook・X等、SNSを活用し納付期限のお知らせをしているほか、大型ショッピングモールのデジタルサイネージを活用した周知や納税カレンダーの配布等を行っています。

口座振替推奨のチラシ



納付方法のお知らせ



賞与前や年度末に催告書送付で収納につなげる

収納対策としては、滞納管理システムを活用することで、国保年金課と収納課で滞納者がどちらの窓口に来庁さ

れても連携が図れるよう情報共有を行っているほか、毎月第2、第4日曜日の午前中に納税相談を実施しています。

また、催告書を年3回送付しており、賞与前や年度末に納付書付きで送付しています。

対象者が一目で気づくようにオレンジ色の封筒を使用し、「重要なお知らせ内容をよく読んでください」という赤字の文言を記載しています。

差押えや公売、執行停止を随時実施し、適正な滞納処分に努める

滞納者対策として、預貯金、給与、生命保険などの財産調査の結果、財産を発見した際には、差押えを随時行っています。

さらに、換価できる案件については、公売を実施し適正な滞納処分に努めています。



鹿嶋市役所

予約なし枠の設定で特定健診受診率アップを図る

特定健診の集団健診については、6・7月期・10月期・1月期の年間3期間で、3か所の会場で実施しており、4月に受診券と案内を送付しています。

予約申込期間中は、WEBコールセンターでの申し込みとし、申込期間後は、保健センターへの来所または電話での予約としています。

また、10月と1月の集団健診では予約なし枠を設け、希望者が受診できる体制とし受診率向上を図っています。



特定健診のお知らせ



勧奨通知で特定健診の受診率向上につなげる

特定健診の未受診者への対策としては、過去の受診データ等をもとにナッジ理論を活用して、対象者に応じた7種類の受診勧奨通知を作成し、健診日程に合わせて6月、8月、11月に送付しています。「はがきが届いたので健診に来ました」という方もいらっしゃる、効果があると考えています。

また、39歳以下の未受診者についても担当者が内容を検討し、案内のはがきを送付しています。

鹿嶋市保健センター

市の健康課題に応じた講座により生活習慣改善につなげる

対象者に応じた保健指導時間の確保で継続的な指導につなげる

鹿嶋市では特定健診当日に、BMI 25以上や、高血圧Ⅱ度以上で治療中の方も含めて、分割して初回の保健指導を実施し、連絡のとりやすい時間帯や休日を伺うとともに、生活習慣についてお聞きすることで、迅速かつ効果的な保健指導につながるようになっています。

また、39歳以下（特定健診対象前）の受診者に対しても、特定保健指導の



鹿嶋市保健センターのみなさま

基準や受診勧奨判定値にに応じて保健指導（健診当日を含め）をすること、早い時期から生活習慣の意識づけを行い、将来の生活習慣病の予防・改善につなげるよう実施しています。

保健指導は訪問や電話、来所など、対象者に応じた保健指導の時間を確保することで、継続的な指導につなげていきます。

『生活習慣病予防講演会（市民健康講座）』

市内医療機関の医師等を講師に、毎年、市民健康講座を開催しています。令和7年度は「高血圧」「肺がん」「糖尿病」「骨粗鬆症」の4回を実施しました。市の健康課題である高血圧、糖尿病等の病態や予防について、講師（医師）の話を聞くことで、自身の生活習慣の改善等の実践につながるようになっています。

講座の案内は、健診会場でのチラシ配布や健診結果に同封し、広報紙やHP等でも周知しています。

参加者からは『説明が分かりや



生活習慣病予防講演会(保健センター会場)



健診当日の保健指導会場の様子

すく、これからの生活習慣に活かします。』など意欲的なご意見が多くありました。

『ワイワイ食生活講座』

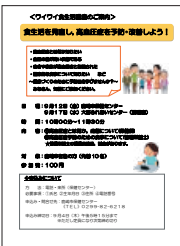
市民を対象に年4回の講座を開催しています。令和7年度は「高血圧」「糖尿病」について、保健師から病態や予防等についての講話、管理栄養士から食事に関する講話と試食（2、3品）を提供し、味の濃さや調理方法等を知っていた

だき、ご自身の食生活の改善につながるようになっています。

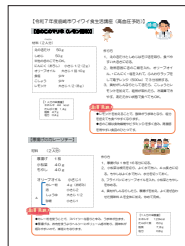
また、フードモデル等を使用し、野菜の適量や、ペットボトル飲料等の砂糖含有量を視覚的に示し、可視化することにより理解しやすく、できるだけ行動変容につなげるよう工夫を行っています。



フードモデル



食生活講座チラシ



高血圧レシピ



ワイワイ食生活講座(高血圧予防)

加者からは『毎日の血圧測定や減塩を意識した食事にしようと思う。』などの声があり、リピーターの方も多くいらっしゃいます。

食生活改善推進員の活動

鹿嶋市食生活改善推進連絡協議会は25名で構成され、市民の健康保持・増進のため、保健センターや検診会場、公民館や市内施設等で活動しています。活動内容は胃がん検診時に減塩みそ汁の提供、減塩レシピや生活習慣病予防に関する資料の配布を行っています。その他、おやこの料理教室・男性の料理教室・フレイブル予防教室等を行い、健康づくりの周知啓発を行っています。

また、市内の商業施設等で食育キャンペーンとして、食に関するチラシや野菜の積極的な摂取などの声掛けを行い、幅広い世代に向けた食育活動を行っています。

市内イベントでは、野菜の計量体験やお箸で豆つかみ体験など食に興味を持ってもらい、健康づくりや食育に関する周知啓発を行っています。



食生活改善推進員の活動(各料理教室の様子)



東に太平洋、西に北浦を見渡す鹿嶋市。今回は、自然豊かで変化に富んだサイクリングを楽しめる魅力の鹿嶋おためしコースをご紹介します。

鹿島神宮駅周辺拡大図

鹿島神宮駅

駅構内
観光案内所

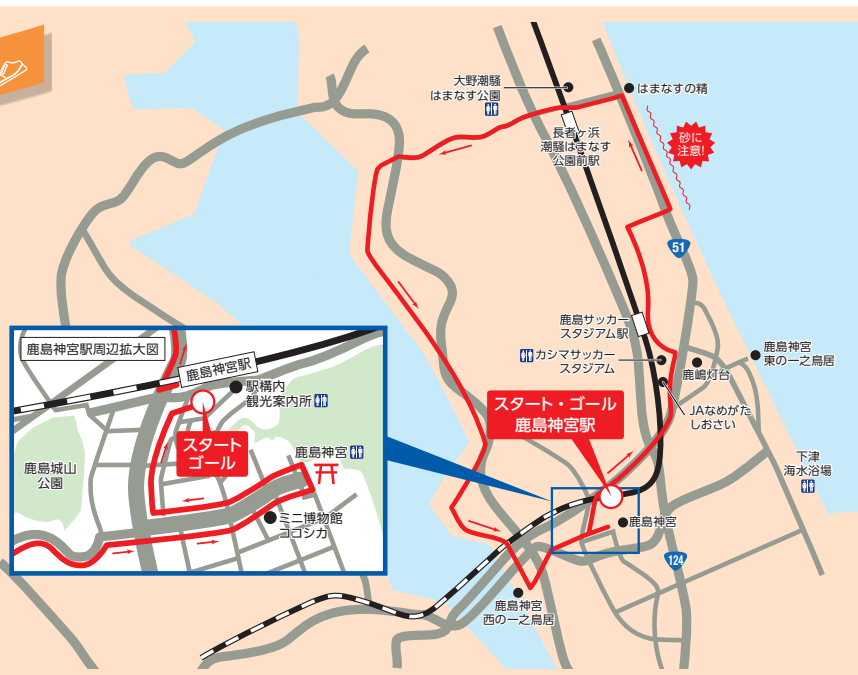
スタート
ゴール

鹿島神宮

開

鹿島城山公園

ミニ博物館
ヨゴシカ



A woven basket containing a cooked octopus and several clams, garnished with green herbs.

A woven basket filled with several fresh, green bell peppers. The peppers are glossy and have a slightly wrinkled texture. The basket is made of light-colored wicker or straw.

9 茨城の国保 559

令和8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1～2年目）向け＞

メタボリックシンドロームに着目し、標準的な健診・保健指導プログラムを踏まえた健診・保健指導を効果的・効率的に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4日（木）～6月18日（木）

分野	内 容	講 師
基礎編	（講義）・特定健診・特定保健指導の理念、制度、仕組み ・第4期特定健康診査・特定保健指導 ・特定保健指導の流れ	淑徳大学看護栄養学部栄養学科 准教授 坂口景子 氏
技術編	（講義）生活習慣病やメタボリックシンドロームに関する知識 ※アルコールに関する保健指導	茨城県医師会 常任理事 淀縄 聡 氏
	（講義）・歯の健康に関する保健指導 ・喫煙習慣者への保健指導 ※歯の健康、喫煙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
	（実践報告） ・特定保健指導の実際	茨城町健康増進課 保健グループ 大須賀亜月 氏

◇第2回 実務者（集合）研修

—6月19日（金）

令和8年6月19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生生活科学部食物健康科学科の石川祐一教授による「保健指導に必要な栄養関連の基礎知識」、「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ロールプレイを行った。参加者からは、「つつい質問攻めのような状況になってしまいがちなので、対象の方が自らお話ししてもらえるような雰囲気づくりができるよう、あらためて気をつけたいと思った。」との声があった。

また、研修会終了後、茨城県国民健康保険団体連合会保険事業課の友部課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



修了証書の交付の様子

令和8年度茨城県保険者協議会第1回作業部会

—7月3日（金）

令和8年7月3日（金）に標記部会を開催し、部会長・副部会長の選任後、「令和8年度茨城県特定健康診査・特定保健指導実施者研修」、「健康づくりキャンペーン（広報物の作成について）」、「医療費適正化等調査の調査項目」及び「健康づくりに取り組む5つの宣言」について協議した。



令和8年度茨城県保険者協議会

—8月19日（水）

令和8年8月19日（水）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7年度茨城県保険者協議会事業報告の認定について」、「令和7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、7議案について説明し、原案のとおり承認された。



第6回

糖尿病予防&改善のための食事

健診で、血糖値が高いと言われた。ランチ後の眠気、だるさが気になる。今が、食生活を見直すタイミングです。糖尿病にならない、悪くしないために体のサインと向きあいましょう。

【糖尿病とは】

血糖値（血液中のブドウ糖量）が、慢性的に高くなる病気です。怖いのは、自覚症状がない時から、全身の血管が傷つくこと。目、神経、腎臓などの細い血管は傷つきやすく、視力低下、腎臓病などにつながります。

やせ型の人、20〜30代でも2型糖尿病になる人が増えています。遺伝的要因に、偏った食事、運動不足、ストレスなどが重なり発症します。若い世代は重症化しやすいです。「まだ、大丈夫ー」と思わず、すぐに対策しましょう。

【予防&改善のポイント】

肥満の方は、体重をへらすことが最優先。肥満でない方は、食事のリズムや内容を見直しましょう。

◎マイナス3%の減量からトライ

体脂肪が多いと、血糖コントロールが悪化。糖の貯蔵庫である筋肉が少ないと、高血糖になりやすいです。減量時に筋肉をへらさないよう、今より3%へらすことから始めましょう。

例えば、90kgなら、2.7kg（90kg×3%）へらします。1か月に1〜2kgの減量がおすすです。マイナス2.7kgなら、2〜3カ月で計画をたてましょう。体は必ず変わります。自信をもってとりくんでください！



◎食事のポイント

- 3つあります。
1. リズムよく食べる。
2. 糖質のとり方をかえる（種類・量）。
3. 食物繊維をとる。

表1に、食事チェック&改善案を示します。何が、当てはまりますか？いくつかある人は、できることから実践しましょう。

【糖質をとりすぎたと思ったら…】

分かっていても、食べすぎてしまうこともあると思います。そんな時は、はやめに調整しましょう。

◎前後の食事で調整

例えば、ご褒美ランチ（パスタ&パン&ケーキ）でリフレッシュ！予定にあわせて、前後の食事は、糖質をかるめにします。1日〜3日の間で、糖質を適量にできるとベターです。

◎体を動かす

糖質はエネルギー源。動いて消費してしまいましょう。食後にウォーキングやスクワットをする。別の階

のトイレに行く。家事でキビキビ動くなど何でもOK。有酸素運動と筋トレをくみあわせると、血糖コントロールの改善効果が高いといわれています。



◎よくある質問におこたえします

Q1 主食は、とらなくてもいい？

極端にへらすのはNGです。高血糖は回避できても、肌のたるみ、便秘、体力低下などデメリットが多いです。また、お米をへらした分、つい甘いものに手がのび、結果、糖質過多になる人もいます。



白飯なら、1食で茶碗1杯（150g）を目安にとりましょう。最低でも、1食で100gはとりたいたいです。麦、雑穀をいれると血糖値があがりにくくおすすめです。

麺は、1人前でも、白飯茶碗1杯より糖質が多いです。麺は続かないようにしましょう。

*肉体労働の人、スポーツ選手は、活動にあつた量をとりましょう。

表1 食事チェック&改善案

Check 項目	こう変えてみよう！
① ムラ食い、はや食い、夜おそい食事。	・3食を均等にとる。 ・15分以上かけて食べる。噛んでいる時は、箸をおく。 ・夕食がおそくなる時は、分食する。 例：夕方におにぎり1個＋夜におかず中心の食事。
② 夕食後に、デザート、果物をとる。	・お菓子、果物は、昼間にとる。
③ 清涼飲料水、砂糖入りコーヒーをよく飲む。	・微糖や無糖のものにかえる。
④ お酒は、ビール、日本酒、梅酒、カクテル派。	・サイズを小さくする。 ・糖質オフのものを選ぶ。焼酎、ハイボールにかえる。
⑤ エナジードリンク、栄養ドリンク、野菜ジュース、スムージー、乳酸菌飲料などを毎日のむ。	・糖質オフのものを選ぶ。過剰にとらない。 ・栄養成分表示をみて、糖質量をチェックする。
⑥ お菓子を、1日2回とる。	・お菓子は、1日1回にする。 ・ヨーグルト、チーズ、ナッツ、小魚などにかえる。
⑦ 食事を、菓子パンですませる。	・食パン、サンドイッチなど甘くないパンにかえる。 ・おにぎりにかえる。
⑧ 丼、麺をよく食べる。	・定食を選び、白飯は小盛りにする。
⑨ ラーメン、パスタ、カレー、炒飯、ピザなど油多めの主食をよくとる。	・うどん、そば、炊込みご飯にかえる。 ・即席ラーメンは、ノンフライタイプを選ぶ。
⑩ 野菜をあまり食べない。	・食事に野菜をそえる。野菜から食べる。



【血糖値への影響】

①②：糖質が多くなっても、高血糖になりやすい

③④⑤：飲料の糖は吸収が速く、血糖値が急上昇

⑥⑦⑧⑨：糖質過多で、高血糖に

⑦⑨は油が多く、あがった血糖値がさがりにくい

⑩：食物繊維不足。血糖値があがりやすい



Q2 果物は、いくら食べても大丈夫？

食べすぎは注意です。体脂肪がふえ、血糖コントロールが悪くなりまう。量と時間を考えましょう。1日に、りんご位の大きさ1個（200g）が目安。血糖値が高い人は、その半分にしましょう。夕食後はさけ、朝～夕方までにとりたいです。秋の味覚、さつまい芋（焼き芋、干し芋）も、とりすぎは注意です。

Q3 野菜のかわりに、ジュースでもいい？

野菜はできるだけ料理でとり、ジュースは助けアイテムにしましょう。とるなら、「糖質オフ」「食物繊維がとれる」ものを選んでください。1日200mlまでと量を決めることも大事です。飲料の糖は吸収がはやく、血糖値があがりやすいためです。スムージー、

果汁入りは、糖質が多いのでさけましょう。

野菜ジュースの他にも、健康によかれと飲んでいるものから、糖質を余分にとっている人がいます。よく飲むものは、栄養成分表示（糖質、食物繊維）をチェックしましょう。



最後に！本来、糖質は、カラダとココロを豊かにしてくれるもの。茨城は、味覚の宝庫です。あなたにとって、「食を楽しむながら、血糖コントロールもOK」のバランスを、見つけてください。

*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

茨城をたべよう！ 野菜パワーで未来を変える健康投資 プレゼントキャンペーン



茨城県では、循環器疾患での死亡率が全国と比較して高いことから、その要因である高血圧を予防するため、塩分排出効果のあるカリウムを多く含む野菜の摂取増、血圧測定の習慣化、高血圧を放置せず治療することの3つを推進するプレゼントキャンペーンを実施しています！

いばらきブランド肉・野菜などが当たる！

◆ 茨城をたべよう！ ◆

野菜パワーで未来を変える健康投資

プレゼントキャンペーン

茨城県

第1弾 2026年 6/1(月) ▶ 7/31(金) 抽選2026年8月上旬

第2弾 2026年 8/1(土) ▶ 9/30(水) 抽選2026年10月上旬

そのレシート捨てないで！

野菜を買ったレシートの写真を撮ってキャンペーンサイトから応募！




プレゼント内容

特別賞



常陸牛燴
+野菜等詰め合わせ

3万円相当

10名

常陸牛+季節の野菜・果物詰め合わせ

1万円相当

20名

常陸の輝き+季節の野菜詰め合わせ

5,000円相当

50名

季節の野菜・果物詰め合わせ

3,000円相当

120名

企業協賛



オムロン
通信機能付き血圧計

3名

企業協賛



KASHIMA ANTLEERS
鹿島アントラーズ
タオルマフラー

30名

※当選者数は第1弾、第2弾の合計です。※賞品の写真はイメージです。

point 01

応募するほど
当選確率UP!

野菜レシート/血圧測定/降圧剤処方 3つのキャンペーンで

応募回数20回以上で当選確率2倍！
応募回数30回以上でさらに**特別賞**が当たるチャンス！

詳しくはこちら▶



point 02

公式アプリユーザーは
応募で
アプリポイントGET!

元氣アプ! いばらき
ダウンロードはこちら▼



※アプリからの応募はできません

+1 皿 野菜を食べよう！

ご存知でしたか？ 茨城県民は循環器疾患での**死亡率**が全国と比較して**高い**という事実・・・

その要因のひとつが**高血圧**！高血圧を予防するために

体内の塩分排出効果のある **カリウム** を豊富に含む **野菜** の摂取が大切！

同時開催

血圧測定を
習慣付けましょう！

**血圧測定でプレゼント
キャンペーン**

時間や体調によって変化する血圧の重要性を知ろう！1日1回、計5回血圧を測ってキャンペーンサイトで入力！



**降圧剤処方でプレゼント
キャンペーン**

高血圧の治療を開始する方、継続している方、中断してしまっているけど再開する方・・・
調剤明細書の写真を撮って送るだけ！



お問い合わせ

いばべジ事務局 (株)日宣メディックス内
〒310-0836 茨城県水戸市元吉田町716-3

0120-210-877

茨城県保健医療部 健康推進課
TEL.029-301-3229



介護保険ガイド

茨城県福祉部
長寿福祉課

フレイル予防について

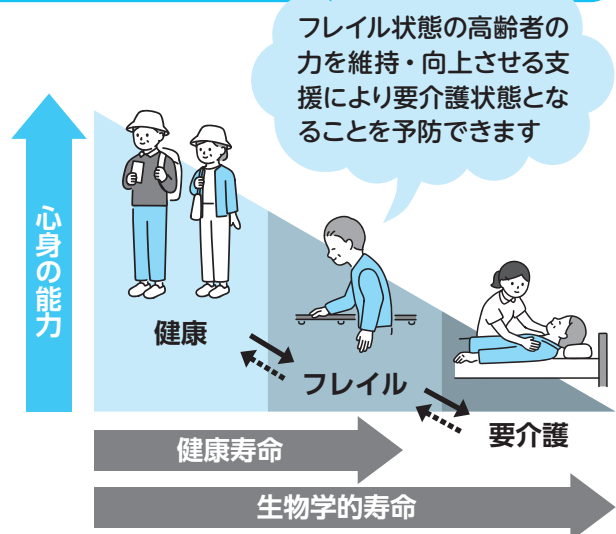
茨城県では、令和6年に「茨城県健康長寿日本一を目指す条例」を制定し、健康寿命を延伸するための施策に取り組んでいます。健康寿命とは、介護を必要とせず、自立した生活を送ることができる期間を指します。この健康寿命を延ばすためには、「フレイル（虚弱）」の予防が不可欠です。日ごろから意識してフレイル予防に取り組みましょう！

フレイルとは

フレイルとは、「健康」と「要介護」の中間の、年齢により心身の状態が衰え始めた状態を指します。放っておくと心身の衰えが加速して、要介護状態に移行してしまいます。

また、フレイルには、「身体的フレイル」、「精神・心理的フレイル」、「社会的フレイル」の3つの種類があり、これらが連鎖していくことで自立度の低下は急速に進みます。

しかし、フレイルは早期に対処することで健康な状態へと戻ることができます。「もう年だから」と年齢のせいにして何の対処もせずにいると、気づかいうちにフレイルが進行してしまう可能性があるため、日ごろから意識して予防に取り組むことが大切です。



フレイルを予防する3つの柱

フレイル予防には、「運動」、「栄養・口腔機能」、「社会参加・こころの健康」の3つをバランスよく実践することが大切で、特にフレイルと社会参加との関連は極めて強く、早期からの予防が求められます。

運動

- ・毎日歩く、体操をする、できれば階段を使う
- ・ウォーキングやニュースポーツなどの活動に参加して体を動かす



栄養

～食事と口の健康～

- ・肉・魚・卵・大豆製品などたんぱく質をバランスよくとる
- ・歯と口の健康を維持するために、定期的に歯科検診をする



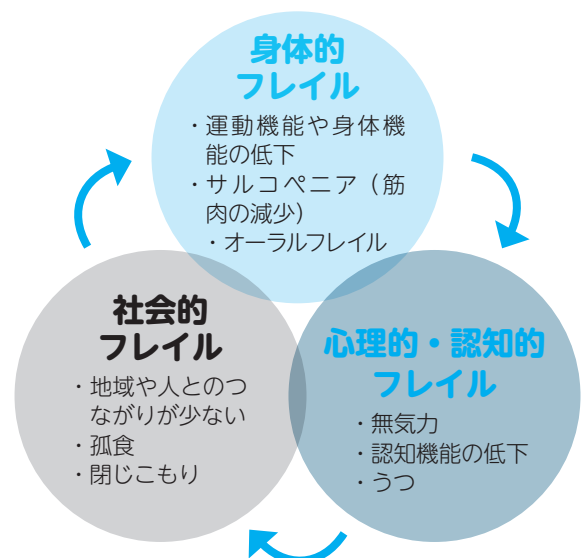
社会参加

趣味・文化・芸能などのサークル活動、地域活動などに積極的に参加して、外出の機会を増やす



「人との交流・つながりが多い人ほど健康度が高い」という調査研究が発表されています。

※参考：「組織活動は健康長寿の秘訣」全国老人クラブ連合会発行



さらに詳しく知りたい方は茨城県のHPをご覧ください。
(フレイル予防の動画を配信中です！)



薬務課 インフォメーション



長期収載品を希望した場合の患者自己負担について

1. 長期収載品を希望した場合の自己負担について

医療費の増加を抑え、将来にわたって国民皆保険制度を維持することを目的として、令和6年10月から「長期収載品の選定療養」という自己負担の仕組みが始まりました。長期収載品とは、後発医薬品（ジェネリック医薬品）がある先発医薬品のことです。患者さんやご家族の希望により長期収載品を選択した場合には、特別の料金が患者負担として発生します。

2. 「特別の料金」の見直しについて

令和8年6月から、特別の料金は、先発医薬品と後発医薬品の価格差の4分の1相当から2分の1相当の料金に見直されました。そのため、長期収載品を選択した場合の自己負担額は、これまでより増加しています。

【例】後発医薬品（250円）がある先発医薬品（500円）を希望した場合

自己負担額イメージ＜3割負担の場合＞

	～令和6年9月	令和6年10月 ～令和8年5月	令和8年6月～
自己負担額 (合計)	150円	200円	250円
うち、 特別の料金	－	68.75円	137.5円

自己負担増



3. 選ぼう。続けよう。後発医薬品。

後発医薬品は、先発医薬品と同じ有効成分を使用し、品質や有効性、安全性について国の厳しい基準を満たした医薬品です。後発医薬品を患者やその家族が積極的に活用することで、薬の処方を受ける際の経済的負担も軽減することができます。

なお、この制度は先発医薬品の選択を制限するものではありません。医師が治療上必要と判断した場合や、後発医薬品の供給が不足している場合などは、特別の料金の対象とならないことがあります。仕組みを正しく理解し、ご自身に合った薬を選択することが大切です。

国民皆保険制度を将来の世代につなげるため、ぜひこの機会に、後発医薬品への切り替えをご検討ください。



第2回

特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）の見直しについて



特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）

特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等の利用者のうち、低所得者を対象に、食費・居住費の負担を軽減する制度です。国が定める標準的な「基準費用額」と、利用者が負担する「負担限度額」との差額を介護保険から給付します。

令和8年8月からの特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）の見直しについて

令和8年8月1日より、特定入所者介護（予防）サービス費（補足給付）における食費・居住費の負担限度額・基準費用額が引き上げられました。

具体的には、食事の基準費用額が100円（日額）引き上げられました。利用者の負担限度額が第3段階①に該当する方は食費が30円（日額）、②に該当する方は食費が60円（日額）引き上げられました。

また、居住費については、一部の方を除き、利用者の負担限度額が100円（日額）引き上げられました。詳しくは下表をご覧ください。

令和8年7月サービス以前の負担限度額

No.	利用者負担段階	食費負担限度額（日額）		居住費負担限度額（日額）						
		施設	短期入所	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室		多床室		
						特養等	老健・医療院等	特養等	老健・医療院（※1）	老健・医療院等（※2）
1	利用者負担第3段階②	1,360	1,300	1,370	1,370	880	1,370	430	430	430
2	利用者負担第3段階①	650	1,000	1,370	1,370	880	1,370	430	430	430
3	利用者負担第2段階	390	600	880	550	480	550	430	430	430
4	利用者負担第1段階	300	300	880	550	380	550	0	0	0

令和8年8月サービス以降の負担限度額

No.	利用者負担段階	食費負担限度額（日額）		居住費負担限度額（日額）						
		施設	短期入所	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室		多床室		
						特養等	老健・医療院等	特養等	老健・医療院（※1）	老健・医療院等（※2）
1	利用者負担第3段階②	<u>1,420</u>	<u>1,360</u>	<u>1,470</u>	<u>1,470</u>	<u>980</u>	<u>1,470</u>	<u>530</u>	<u>530</u>	430
2	利用者負担第3段階①	<u>680</u>	<u>1,030</u>	1,370	1,370	880	1,370	430	430	430
3	利用者負担第2段階	390	600	880	550	480	550	430	430	430
4	利用者負担第1段階	300	300	880	550	380	550	0	0	0

※1 室料を徴収する場合 ※2 室料を徴収しない場合

網掛けが変更箇所

本会の審査上、食費の基準費用額について、上限となる1,545円を超えて事業所等から明細書を請求された場合、返戻となりますが、1,545円以下の金額にて明細書を請求された場合は返戻なりません。明細書を修正する場合は、後日過誤調整することになります。

参考：介護保険最新情報 Vol.1506 令和8年5月29日 厚生労働省老健局介護保険計画課、老人保健課

「令和8年8月からの特定入所者介護（予防）サービス費の見直し等に係る周知への協力依頼について」

後期高齢者医療広域連合通信

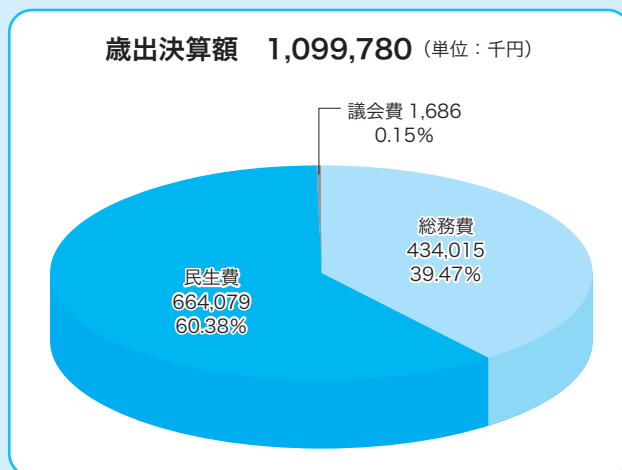
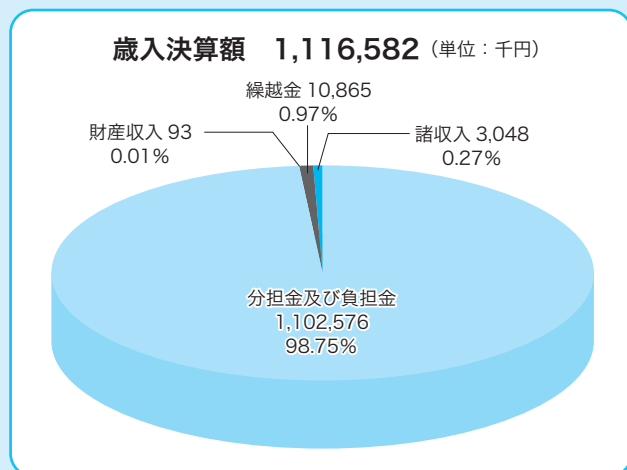
令和7年度一般会計及び後期高齢者医療特別会計決算

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

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

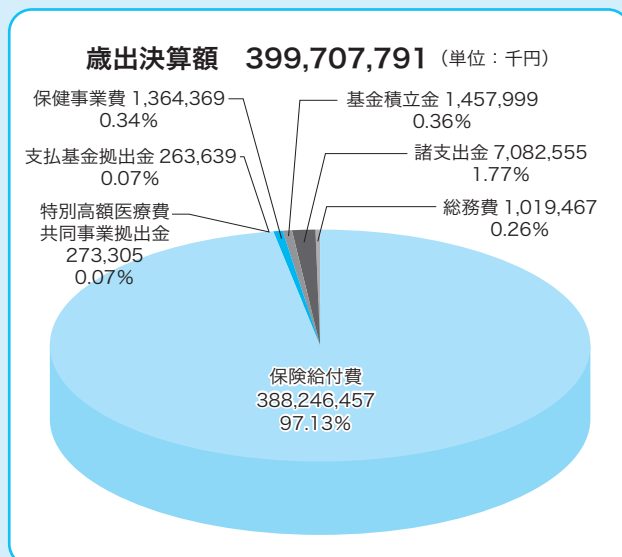
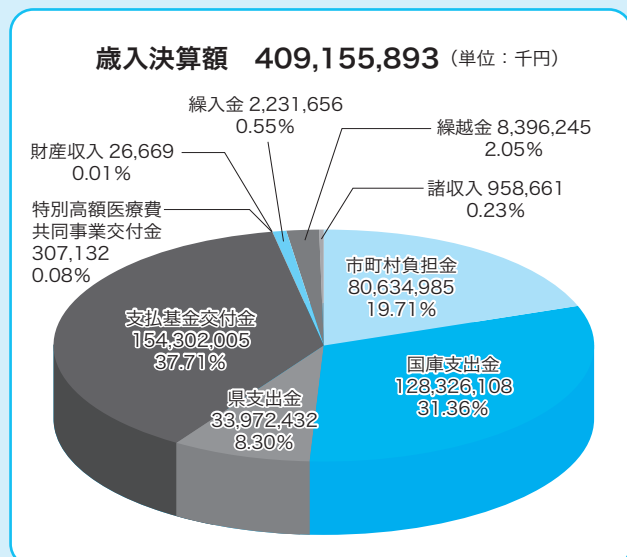
(1) 一般会計

歳入歳出決算の総額は、歳入は約 11 億 1,658 万 2 千円、歳出は約 10 億 9,978 万円です。歳入歳出差引残額は約 1,680 万 2 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、歳入は約 4,091 億 5,589 万 3 千円、歳出は約 3,997 億 779 万 1 千円です。歳入歳出差引残額は約 94 億 4,810 万 2 千円です。



令和7年度医療費の動向について

後期高齢者医療費の令和7年度（令和7年3月診療分～令和8年2月診療分）の状況は、次表のとおりです。令和6年度に対して、3.78%増になっています。

（単位：百万円）

年度\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7年度	35,323	34,601	34,386	34,391	35,865	33,970	34,690	36,599	33,993	36,845	36,101	34,180	420,944
令和6年度	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
増減率	4.89%	4.48%	3.40%	5.11%	2.44%	1.57%	5.47%	4.63%	1.42%	4.68%	2.22%	5.19%	3.78%

※保険診療対象となった医療費の総額（10割）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8年度保険料の概況について

令和8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、医療分：約429億164万円、子ども分：約12億3,164万円となり、賦課時の被保険者内訳は次のとおりです。

・保険料（医療分）

	令和7年度	令和8年度	比較
均等割額	47,500円	49,500円	2,000円増
所得割率	9.66%	9.32%	0.34%減
調定額	40,437,097,900円	42,901,640,400円	2,464,542,500円増
1人当たり年間保険料額	82,817円	85,514円	2,697円増

・保険料（子ども分）※1

	令和8年度
均等割額	1,400円
所得割率	0.28%
調定額	1,231,644,200円
1人当たり年間保険料額	2,455円

・均等割の軽減

	令和7年度		令和8年度	
軽減割合	対象者数	構成比	対象者数	構成比
軽減なし	183,135人	37.5%	191,790人	38.2%
7割軽減※2	180,827人	37.0%	182,295人	36.3%
5割軽減	57,875人	11.9%	58,056人	11.6%
2割軽減	61,540人	12.6%	64,753人	12.9%
元被扶養者※3	4,893人	1.0%	4,797人	1.0%
合計	488,270人	100%	501,691人	100%

※1 令和8年度より、子ども・子育て支援納付金分（子ども分）の賦課が開始

※2 令和8年度は、医療分に限りさらに0.2割の軽減を実施

※3 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/>

特定健診等データを活用した帳票分析と効果的な活用

第2回 特定健診データ分析ソフトウェアを用いた特定保健指導における効果の評価②

前回は私の元上司である国立保健医療科学院の横山徹爾先生が、特定保健指導の効果を全自動で測るためのツールを開発されたという話をしました。このツールを利用する前に、使うデータの所在を確認しましょう。

横山先生が開発されたツールは国民健康保険中央会が開発した「特定健診等データ管理システム」が出力するデータを用います。どの自治体にもこのシステムは配備されているはずですが、まずはこのシステムが使える端末を探してください。国保年金課や国民健康保険課などに配備されていることが多いです。システムが見つかったら、ついでにデータのフォーマットも見ておくことをお勧めします。「特定健診等データ管理システムインターフェース仕様書」という文書を探してください。

下の画像(図1)は被保険者マスタ(国保加入者全体の名簿)のデータの仕様です。横山先生のツールを利用する場合、データの仕様を細かく把握していても大きな問題はありませんが、利用しているデータにはどのような項目が含まれているのか、データの単位は何なのかなどは把握しておいた方が良いでしょう。

システムが使える端末が見つかったら、図2のファイルをダウンロードしてください。

令和6年の保健指導の効果を確認したい場合、健診のデータ(FKAC167)は令和6年と令和7年の年分必要になります。ファイルは全部で4つ必要になるとお考え下さい。

ファイルが準備できたら、次は横山先生が作成され

たツールをダウンロードしましょう。国立保健医療科学院のホームページ上に公開されています。

<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/mainpage.html#Shidou>

(niphで検索)↓科学院のトップページから「情報公開」↓「データベース等」↓「生活習慣病対策関連資料」↓「地

図1

特定健診等データ管理システム インターフェース仕様書	業務分類 マスタ管理業務	業務名 マスタ管理業務	作成日 作成者	バージョン ページ
	処理名 被保険者マスタ管理	機能名 被保険者マスタ登録		23/56

被保険者インターフェースファイル

ファイル形式: CSVファイル

CSVファイル名: asanana_hihomst_yyyymm_TTYMM0_ccc.csv

備考: ヘッドレコード、データレコード、トレーレコード、エンドレコード構造ファイル

連合会が保険者のとりまとめを行う場合、asanana(保険者番号)は"XXXX0000"(XX:都道府県コード2桁)の形式とする

項目	項目名	必須	編集 タイプ	桁数	備考	設定方法
1	保険者番号	○	英数字	8	保険者を特定する番号 (「法別番号(2桁)+都道府県コード(2桁)+保険者別番号(3桁)+チェックダジット(1桁)」)	「00+都道府県コード(2桁)+保険者別番号(3桁)+チェックダジット(1桁)」
2	被保険者証記号		日本語	20	保険者が管理する被保険者記号番号・記号	被保険者証記号を設定
3	被保険者証番号	○	日本語	20	保険者が管理する被保険者記号番号・番号	被保険者証番号を設定
4	生年月日元号	○	数字	1	被保険者と暦生年月日の元号を示す	生年月日の元号を設定 1: 明治 2: 大正 3: 昭和 4: 平成
5	生年月日	○	数字	6	保険者が管理する被保険者の生年月日(和暦)	生年月日を設定(和暦YYYYMMDDの形式)
6	性別	○	数字	1	保険者が管理する被保険者の性別	性別を設定 1: 男 2: 女
7	個人番号	○	英数字	20	キーの重複制適用 保険者内または世帯内で一意の番号を設定	キーの重複制適用 保険者内または世帯内で一意の番号を設定
8	不備		-	-	-	※設定不要

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」↓「特定健診データ分析ソフトウェア(特定保健指導の効果の評価)」

このツールでは、4つのデータを「人」単位で突合します。

特定健診結果(FKAC167)と判定結果(FKAC131)はもともと人単位で、一人につきデータは一つですが、保健指導結果(FKAC165)は人単位のデータではありません。動機づけ支援は一回きりなので一人につきデータは一つですが、積極的支援のほうは三回保健指導をしたら三つデータが生じるとお考え下さい。つまり、保健指導結果(FKAC165)の単位は人ではなく「回数」です。単位の異なるデータをつなげるためには、人か回数のどちらかに単位をそろえる必要があります。KDBを含め、多くのシステムは「人」単位でデータをつなげています。横山先生のツールの場合は、保健指導のデータのうち最初のものだけを使うことで、データを一人一つにして「人」単位でデータをつなげています。

細かい話はさておき、さっそくダウンロードしたツールを利用してみましょう。

<https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/data/HokenShidouBunsekiV2-260601.zip>

このファイルをダウンロードしたら、ファイル名を右クリックして「すべて展開」を選択してください。保健指導分析プログラムV2-260601.xlsm、サンプルデータFKAC131.csv、サンプルデータFKAC165.csv、サンプルデータFKAC167.csv、サンプルデータFKAC167型

図2

データ	型番
特定健診結果(2年分)	FKAC167
保健指導結果	FKAC165
判定結果(積極的・動機づけなど)	FKAC131

図3 セキュリティ リスク このファイルのソースが信頼できないため、Microsoft によりマクロの実行がブロックされました。 詳細を表示

図4



この「許可する」を選択してください。この処理をしてから保健指導分析プログラムV2-260601.xlsmをダブルクリックすると、今度はマクロが実行された状態でファイルを開くことができます。ファイルを開いたらシート「ここから開始」を選択してください。

初期値では一緒にダウンロードしたサンプルデータを読み込む設定になっていますが、この

年度から、保健指導分析プログラムV2結果見本p2の6つのファイルが展開されているはずですが、この中から保健指導分析プログラムV2-260601.xlsmを選んでExcelで開くのですが、普通にダブルクリックして開くと多くの環境では(図3)のようなエラーが出るはずですが。

このファイルはマクロというプログラムを含んでいます。悪意のあるマクロはPCのデータを消すなどの危険な動作をすることがあるため、多くのPC環境では一律にマクロの実行をブロックするように設定されています。この設定を解除しないとツールが利用できませんので、エクスペローラを起動してデータが保存されている場所を開き、保健指導分析プログラムV2-260601.xlsmを右クリックして、プロパティを選択してください。(図4)

下の方に「セキュリティ」という項目があります。

まず「計算開始」をクリックしてもエラーが出ます。「参照」をクリックしてファイルがある位置を指定する必要があります。まずは動作を確認するために、ファイルを保存したフォルダを選択して、各サンプルデータを指定しましょう。その上で「計算結果」をクリックすると、シート「結果図1」、「結果図2」、「結果表1」、「結果表2」に計算結果が表示されます。

サンプルデータでの操作が確認できたら、次に実際に自分の自治体のデータで同じ操作をしてみましょう。うまく計算できればいいのですが、エラーが出て計算結果が出力されないことも多いと思います。よくある計算できないパターンについて、以下に説明をします。

【パターン1】ダウンロード時にマクロが削除される。

自治体によってはマクロ付きのファイルをダウンロードすると、自動的にマクロが削除されることがあります。このような場合、ファイルの見た目は上記の図と何も変わりありませんが、「計算開始」などをクリックしても何も動作しなかったり、そもそもクリックできなくなったりする状態になります。このような場合はマクロが削除されている可能性が高いです。

【パターン2】個人情報の取り扱い。

サンプルデータはExcelで開くことができますので、それぞれのファイルを開いてみてください。中のデータの多くが空になっていることが分かります。計算に使っているデータだけがサンプルデータに入っているだけで、それ以外の個人情報は削除すれば、個人情報保護の問題はクリアできるかもしれません。

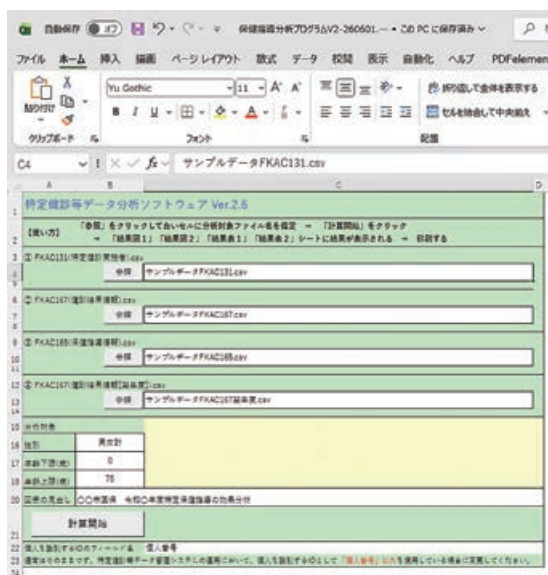
【パターン3】マクロが途中で止まる。デバッグモードになる。

理由はよくわかりませんが、健診データに途中で文字列が含まれている場合があります。このような場合にマクロが途中で止まりますので、健診データなどに文字が含まれていないかチェックしてみてください。

【パターン4】計算は終わるが結果が表示されない。

保健指導を受けた人が翌年健診に来なければ、前回お話しした「差の差」は計算できません。保健指導を

図5



受けた人の数が少ない場合は、翌年の健診にその人のデータがあるか確認してください。FKACのデータは全てExcelで開くことができますので確認は容易です。

いろいろなパターンを列挙しましたが、何が原因で動作しないのか、皆目見当がつかないこともあるかと思いますが。そんな時は国保連を通じて当方にご相談ください。

今回は操作マニュアルのような内容になってしまいました。申し訳ありません。次回は、計算結果の読み方について解説します。



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

国保データベース KDB システム相談室

第22回

KDB補完システムについてNo.6

笠原先生 こんにちは。前回教えていただいた方法で健康レポートを開いてみました。健康レースやグラフをどのように確認すれば良いか教えてほしいです。

それでは、一緒に確認してみよう。健康レポートにはおもて面とうら面があるのは覚えている？

はい。おもて面には健診結果や生活習慣のアドバイス、自分の住ん



図 1

<うら面>

<おもて面>



あなたの体の状態を表す健診結果の推移

注意 4 + 要受診 2 = 6 項目

分類	検査項目	H30.11.26	R1.12.17	R2.12.17	R4.2.3	R5.2.2	評価	適正值
基本	身長 (cm)	163.7	163.8	162.6	163.8	163.5	-	-
	体重 (kg)	60.0	59.8	62.7	64.1	63.0	-	-
	BMI (kg/m ²)	22.4	22.3	23.7	23.9	23.6	適正	18.5~24.9
	腹囲 (cm)	83.5	84.0	93.0	84.5	88.0	注意	~84
血圧	収縮期血圧 (mmHg)	116	130	133	126	144	要受診	~129
	拡張期血圧 (mmHg)	70	70	91	88	96	要受診	~84
代謝系	空腹時血糖 (mg/dL)	-	-	-	104.0	100.0	注意	~99
	HbA1c (%)	4.9	4.9	5.1	5.5	5.6	注意	~5.5
脂質	LDL (mg/dL)	119	109	129	146	124	注意	~119
	中性脂肪 (mg/dL)	172	102	223	70	95	適正	~149
	non-HDL (mg/dL)	142	130	-	173	143	適正	~149
	HDL (mg/dL)	98	93	84	80	101	適正	40~
肝機能	AST/GOT (U/L)	18	20	21	24	19	適正	~30
	ALT/GPT (U/L)	11	12	15	16	13	適正	~30
	γ-GT (U/L)	19	15	17	23	17	適正	~50
尿酸	尿酸 (mg/dL)	8.0	5.2	3.7	-	-	-	~6.9
腎機能	eGFR (mL/分/1.73m ²)	94.6	110.3	88.8	100.0	93.3	適正	60~
	尿蛋白 (-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)	適正	(-)
	尿糖 (-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	適正	(-)
	尿潜血 (-)	(-)	(-)	(-)	-	-	-	(-)

あなたの生活習慣に関する質問票回答

分類	質問項目	H30.11.26	R1.12.17	R2.12.17	R4.2.3	R5.2.2
たばこ	喫煙習慣	なし	なし	なし	なし	なし
	体重	20歳から体重増	10kg以上	10kg以上	10kg以上	10kg以上
運動	汗をかき運動の習慣	週1以下	週1以下	週1以下	週1以下	週1以下
	日々の散歩等の運動	1時間以上	1時間以上	1時間以上	1時間以上	1時間以上
	歩く速度	人より遅い	人より速い	人より速い	人より速い	人より速い
	食べる速さ	人より速い	人より速い	人より速い	普通くらい	人より速い
食事	寝る直前の夕食	週2以下	週2以下	週2以下	週2以下	週2以下
	間食・甘い飲み物	毎日	毎日	毎日	毎日	毎日
	朝食抜き	週2以下	週2以下	週2以下	週2以下	週2以下
お酒	飲酒頻度	毎日	毎日	毎日	毎日	毎日
	飲酒量	1~2合	2~3合	1~2合	1~2合	1~2合
睡眠	睡眠時間	とれている	とれている	とれている	とれている	とれている

質問票の本文は詳細のある項目です

© Hitachi, Ltd. 2023. All rights reserved.

でいる地域の状況やお知らせが載っている、うら面では健診結果や生活習慣に関する質問票回答

の経年推移が確認できるんですよ。(図1)

健康レースは、対象者と同世代・同年代の健康順位をレース形式で表示しているよ。健診結果の「注意」「要受診」の項目数から割り出されているんだ。

走っている人のイラストは何を表しているんですか？

対象者(あなた)と同世代・同年代の住民が、どの位置づけに、何人くらいいるのかを表しているよ。

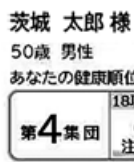
住んでいる地域の中で自分がどの位置にいるのか、わかりやすいですね。健康意識も高まりそうです。

(図2)

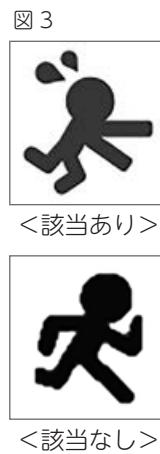
おもて面のうら面にある健康順位と健康レースは何ですか？

その通り！うら面には、健診結果や生活習慣に関する質問票回答が5年分記載されていて、経年的変化が確認できる表になっているよ。おもて面は、うら面に記載のデータを基に作成されているよ。

図 2



ここで1つ注意。同じ集団であっても「要受診」該当者はより重症度が高いから気を付けてね。「要受診」該当の有無を判別するために、該当ありの場合と該当なしの場合で異なるイラストを使っているよ。(図3)



該当ありの転びそうになっているイラストは「要受診」の人ということですね。健康レースの下にある検査値のグラフやコメントは健診結果を基に表示されているんですか？(図4)。

そうだよ。健診結果をAI分析し、検査項目や生活習慣に係るアドバイス等が自動表示されているんだ。

検査値のグラフやコメントは変更できるんですか？

健康レポートはエクセルデータで提供されるから、表示された検査値のグラフやコメントを変更できるよ。例えば、図4ではHbA1cと収縮期血圧が自動表示されているけど、体重や腹囲など別のこのについてレポートを表記したい

図4

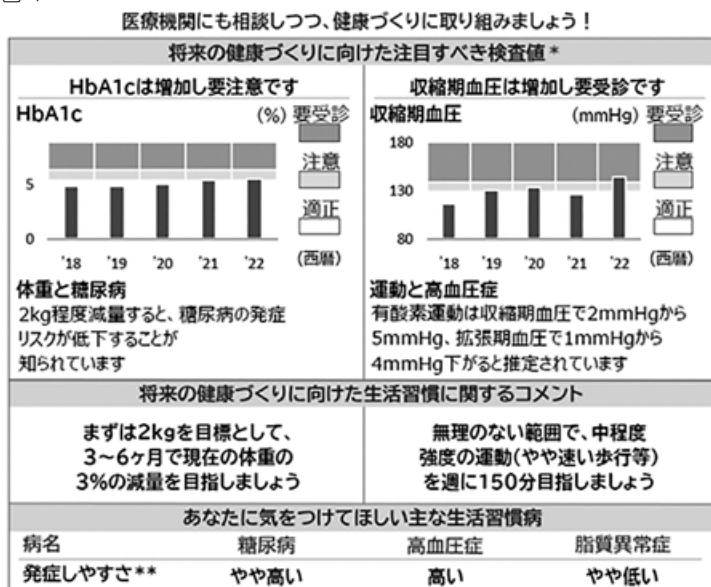
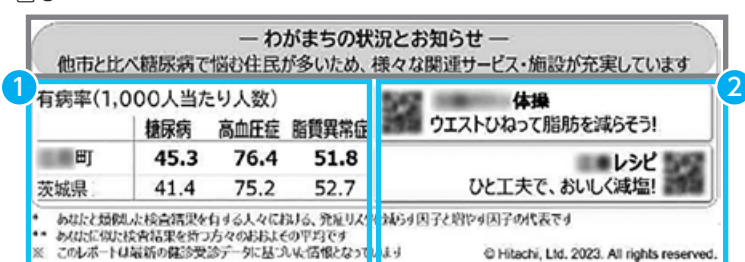


図5



場合は手動で検査値のグラフを変更することも可能だよ。ちなみに、検査値とコメント内容は連動して変更されないから、グラフを変えた場合はコメントも手動で変更する必要があるから気をつけてね。

はい、気をつけます。おもて面の方にある「わがまちの状況とお知らせ」って何ですか？(図5)

左側(青枠実線①)は生活習慣病にかかる有病率を県平均と比較して表示したものだ。右側(青枠

実線②)は広報スペースで、健康教室等のまちの取り組みを最大2件掲載できるんだ。

標題(グレー枠実線)の記載内容についても変更が可能だよ。令和7年12月23日に国保情報ネットワークのメールで「わがまちの状況とお知らせ」の設定手順を送っているから、あとで見てみてね。

はい。

ちなみに「わがまちの状況とお知らせ」のアップロードは毎月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

10日に決まっています。月末からアップロードした情報に更新されるよ。

わかりました。健康レポートは印刷することもできるんですか？

そうですね、健康レポートを印刷して特定保健指導の際に配布することもできるよ。

特定保健指導の時に健康レポートをつまぐ活用したいと思います。

保健指導の時には、生活状況を聴取したうえで改善できそうなことを住民と一緒に考えていくヒントとして活用してね。

はい！笠原先生ありがとございました。

医療費の状況

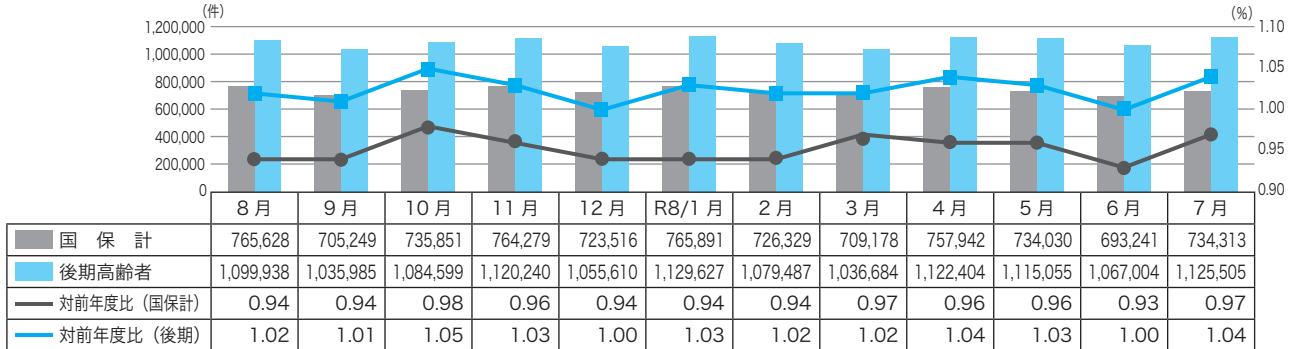
①被保険者数の推移

(人)

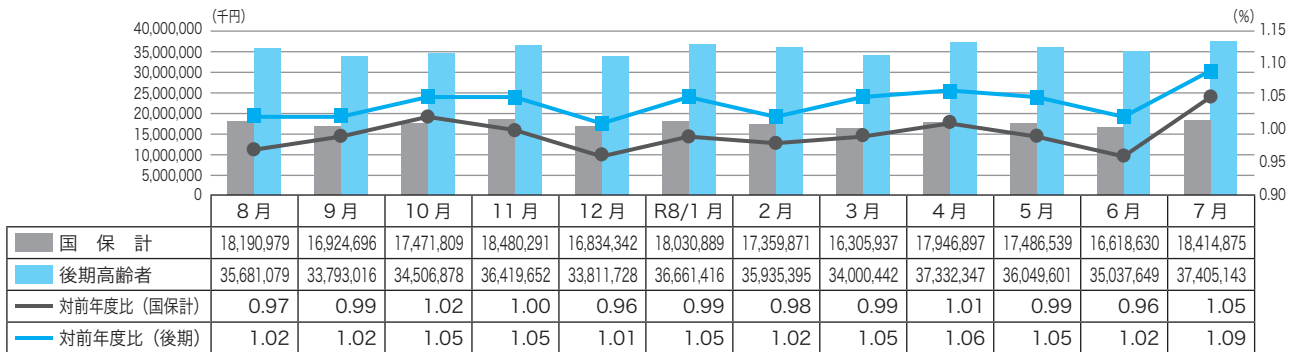
審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R8/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
国保計	561,012	558,706	557,236	556,263	553,812	550,843	547,736	545,081	541,964	548,914	545,044	542,146
対前月差	-4,136	-2,306	-1,470	-973	-2,451	-2,969	-3,107	-2,655	-3,117	6,950	-3,870	-2,898
後期高齢者	485,681	486,870	487,930	488,918	489,891	490,779	492,727	493,897	495,080	496,231	497,077	497,824
対前月差	1,148	1,189	1,060	988	973	888	1,948	1,170	1,183	1,151	846	747

※被保険者マスタより作成。各審査月の前月末現在の人数。

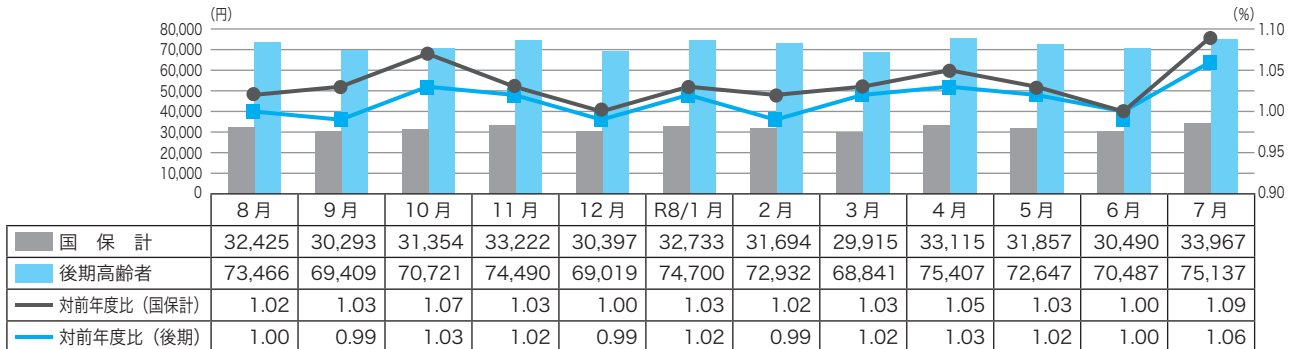
②件数の推移



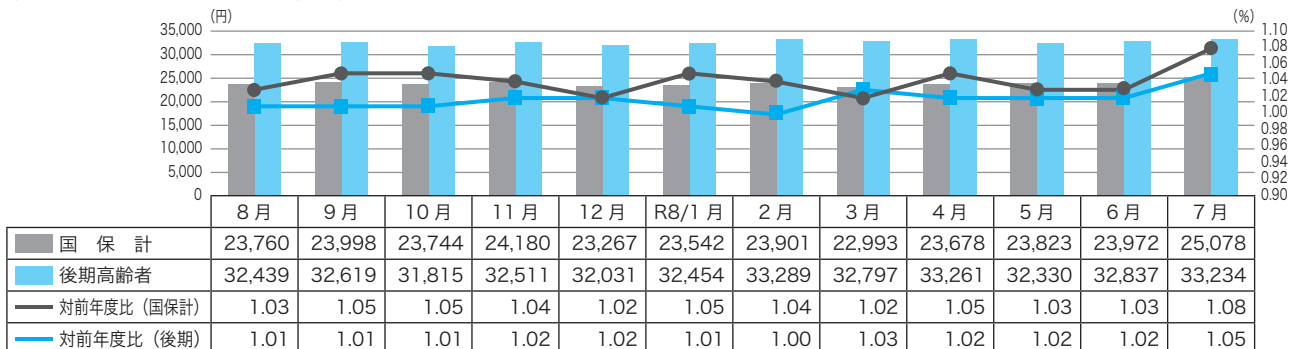
③費用額の推移



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	R8/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
認定者数	155,899	156,296	156,870	157,447	157,585	157,734	157,771	157,599	158,258	158,723	159,014	159,601
対前月差	817	397	574	577	138	149	37	-172	659	465	291	587

※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。

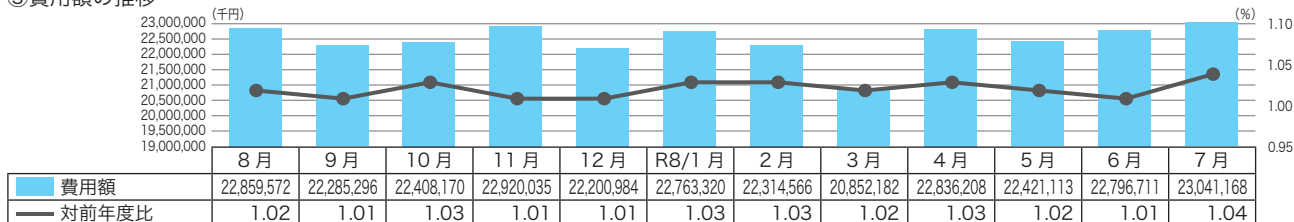
②受給者数の推移

(人)

審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R8/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
受給者数	142,103	141,210	142,394	143,286	143,574	143,981	143,138	142,208	143,546	143,941	144,606	145,243
対前月差	740	-893	1,184	892	288	407	-843	-930	1,338	395	665	637

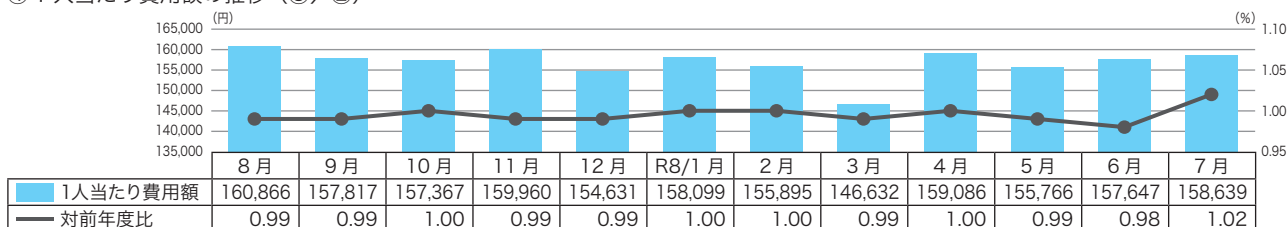
※受給者数は、認定者のうち、現物給付を受けた人数であり、明細書を被保険者番号で名寄せした件数。

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）



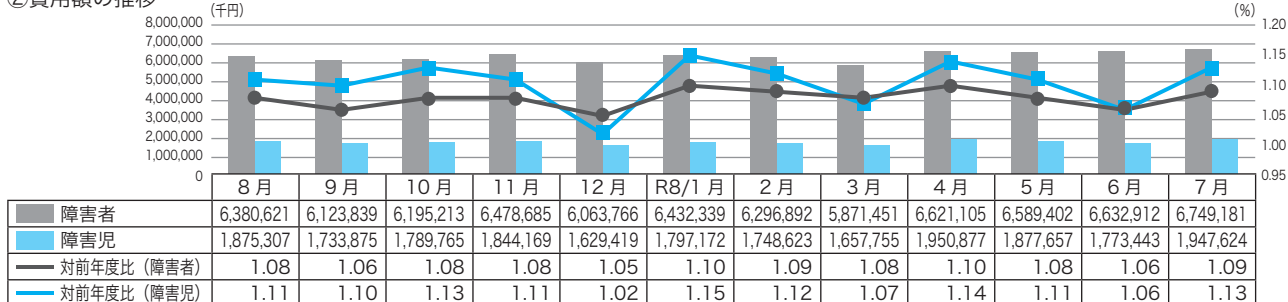
■障害者総合支援給付費の状況

①件数の推移

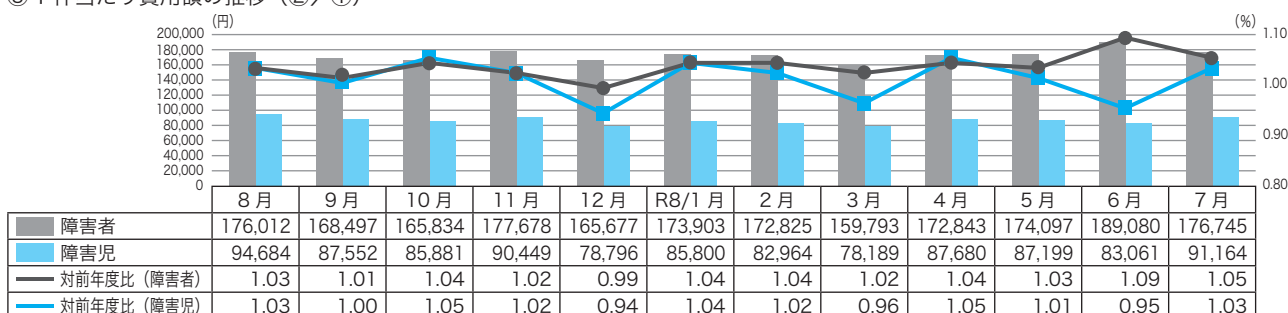
(件)

審査月	8月	9月	10月	11月	12月	R8/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
障害者	36,251	36,344	37,358	36,463	36,600	36,988	36,435	36,744	38,307	37,849	35,080	38,186
対前月差	-215	93	1,014	-895	137	388	-553	309	1,563	-458	-2,769	3,106
障害児	19,806	19,804	20,840	20,389	20,679	20,946	21,077	21,202	22,250	21,533	21,351	21,364
対前月差	180	-2	1,036	-451	290	267	131	125	1,048	-717	-182	13

②費用額の推移



③1件当たり費用額の推移（②／①）



療養費



治療用装具の支給について
Q & Aでご紹介いたします。

治療用装具療養費の支給についての療養が行われた日（基準日）とは、『採型・採寸が行われた日』となります。『採型・採寸が行われた日』の確認は、「治療用装具製作指示装着証明書」の保険医による義肢装具士への装具の製作・購入・修理の指示日とします。



Q1

支給対象となる治療用装具とは、どのようなものがありますか。

A1

医師が治療上必要であることを認めて、医師の指示により義肢装具士が製作したコルセット等が対象となります

1. 関節用装具、コルセット（簡易なものは除きます。）
○靴型装具の支給申請書の提出に際し、原則、当該装具の写真（患者が実際に装着する現物であることが証明できるもの）の添付をお願いします。
2. 眼球摘出後眼窩保護のために装用を必要とする義眼
○義眼破損の場合、本人の故意による破損・紛失等の場合を除いて、再度給付して差し支えありません。
3. 人工骨を挿入するまでの間、頭蓋骨欠損部分を保護するために使用する保護帽子
○療養上必要にして不可欠なものと認められる場合、支給となります。
4. 病状固定前の練習用仮義足
○術後、断端が安定していない時期に装着する場合であり、症状固定後の義肢装着の費用及びその修理の費用は認められません。
5. 小児の弱視、斜視及び先天白内障術後の屈折矯正の治療用として用いる眼鏡及びコンタクトレンズ（9歳未満の小児が対象者）
○更新に関して、前回の購入された領収日を基準に、装着期間が5歳未満で1年以上、5歳以上で2年以上の場合が支給対象となります。
6. リンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍の術後に発生する四肢のリンパ浮腫の治療のために使用される弾性着衣等
○弾性着衣は、1度に購入する際（洗い替え）は、装着部位毎に2着が限度となります。前回の購入後6か月経過後において再度購入した場合（着圧の経年劣化）の支給は差し支えありません。



Q2

医師の指示前に治療用装具を作った場合は、支給対象にはならないのでしょうか。

A2

医師の指示前に作った装具は、支給対象にはなりません。また、理学療法士や柔道整復師、義肢装具士からの勧めで作製した場合も支給対象にはなりません。

○保険医が治療上必要と認め、治療用装具の事業者にて作成を指示、装着したものが支給対象。

- ◎ 保険医による「治療用装具製作指示証明書」の様式は原則、変更できません。様式に独自の記載欄を設ける等、保険医又は義肢装具士ごとに様式が異なり取扱いに差異が生じることは適当でない為（厚労省のウェブページに掲載されている様式参照）定められた様式を使用するようお願いいたします。



国保連合会 ヘッドライン

8月

7月

6月

29 26 25 24 19
(土) (水) (火) (月) (水)

30 28 24 23 22 17 15 13 7 3 1
(木)(火) (金) (木)(水)(金)(水)(月)(火)(金)(水)

30 29 23 22 19 18 17 16 15 10
(火) (月) (火) (月) (金) (木) (水) (火) (月) (水)

令和8年度第1回茨城県保険者協議会
令和8年度国民健康保険料(税)事務研修会
令和8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8年度第2回出納検査
令和8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

令和8年度茨城県保険者協議会第1回作業部会
令和8年第3回理事会
茨城県国民健康保険運営協議会会長会監事監査(持ち回り)
茨城県国民健康保険運営協議会会長会監事監査(持ち回り)
茨城県国民健康保険運営協議会会長会監事監査(持ち回り)
茨城県国民健康保険運営協議会会長会調査研究会
茨城県国民健康保険運営協議会会長会調査研究会
令和8年度第1回第3期データヘルス計画
中間評価支援研修会(Web開催)
令和8年第2回通常総会
令和8年度障害福祉事務担当者説明会

令和8年度第1回出納検査
令和8年度保健事業支援・評価委員会グループ支援
令和8年度茨城県医療福祉基本事務研修会（Web開催）
茨城県保険者協議会監事監査（持ち回り）
令和8年度第1回広報委員会
正副理事長会議（持ち回り）
監事監査（持ち回り）
茨城県保険者協議会監事監査
令和8年度特定健康診査・特定保健指導実施者研修（初任者向け）
正副理事長会議（持ち回り）
監事監査（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）
監事監査（持ち回り）
令和8年度保健事業支援・評価委員会グループ支援
令和8年度県南支部保険者会議

本会第一会議室
県庁共用会議室
県立健康プラザ
本会第一会議室
水戸市内

本会第一会議室
 本会第一会議室
 つくばみらい市役所
 常総市役所
 鹿嶋市役所
 神奈川県横浜市
 神奈川県横浜市
 市町村会館大会議室
 市町村会館「201」会議室

本会第一会議室
 本会第二会議室・審査委員会室
 茨城県後期高齢者医療広域連合
 本会第一会議室
 潮来市役所
 鹿嶋市役所
 地方職員共済組合茨城県支部
 市町村会館講堂
 境町役場
 五霞町役場
 大子町役場
 つくばみらい市役所
 美浦村役場
 本会第二会議室・審査委員会室
 守谷市役所
 本会第二会議室・審査委員会室

令和8年度保健事業支援・評価委員会グループ支援

— 6/15(月)、6/29(月)、6/30(火)

特定健診未受診者対策・生活習慣病や糖尿病性腎症の重症化予防指導について、対象者の選定と周知方法、関係機関との連携など各市町村の課題について委員から助言をいただいた。



令和8年度第1回広報委員会

— 6/17 (水)


 標記委員会が開催され、「令和8年度広報事業実施計画について」、「令和8年度効果的な広報事業の実施について」、「令和8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、「副委員長の互選について」、「令和8年度標語募集事業の実施について」、「令和8年度新規広報事業及び効果的な広報事業の実施について」を協議した。

令和8年度経営計画推進委員会

— 7/1 (水)

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」及び「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8年度障害福祉事務担当者説明会 — 7/30(木)

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」、「障害者総合支市町村等支援システム」について説明した。

その後、「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8年度国保料（税）事務研修会

令和8年8月24日（月）／茨城県庁共用会議室 901（9階）

茨城県と共催で標記研修会を開催した。

初めに、「特別療養費の対応」について、滞納者と、国保担当職員及び徴収担当者に扮したロールプレイングがあった後、6グループに別れ「特別療養費の対応」と「外国人滞納者対策」についてを討議した。

グループ討議では、「特別療養費の対応」について、「制度があっても、解釈が難しくルールが曖昧。」「特別療養費を解除させる際の基準がなく、担当者によって判断がわかる。」「賦課側と徴収側で見解に乖離がある。」などの課題に対し、「療養費の滞納額への充当は内容についてきちんと説明し、相手が納得すればトラブルなくできるので、賦課側と徴収側とも制度についての理解が必要。」と改善策の発表があった。



また「外国人の滞納者対策」では、「国保料（税）の納税について認識がない。」「言語が通じないため理解が難しい。」などの課題に対し、「多言語のパンフレット配布や翻訳機導入を行う。」「納税管理人の活用、主に雇用主、会社担当者、斡旋所が、外国人支援に動いてくれる例もある。」「出入国在留管理局への納税証明書の協力要請は有効。」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近藤文雄氏から講評として「特別療養費の対応」については、「給付金の支払い手続きと国保料（税）の滞納額の納付相談は、賦課側と徴収側で連携しセットで実施する。」また、「外国人の滞納者対策」では、「督促状発布後、早期の滞納整理の実施。」「納税管理人の活用。」などと説明があった。参加者からは、「ロールプレイングは、イメージがしやすく参考になった。」「他自治体の事例や意見が聞けて参考になった。」との声があった。



近藤文雄氏

令和8年度第1回高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業に係る研修会

令和8年8月25日（火）／県立健康プラザ

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、医療法人たかぎ歯科 認定栄養ケア・ステーション ふらっと代表の峯山涼子氏

に「行動変容につながる低栄養予防の支援～次につながる栄養指導のポイント～」と題し講演いただいた。

栄養とは、食物などを摂取して、消化、吸収、代謝することで生命を維持し、成長、発育して生活を営む一連の状態と定義され、栄養指導の基本は、食習慣・生活習慣の変化によるエネルギー収支（栄養）の変化で適正体重が維持されているか、体調や採血結果などでチェックし、栄養上の問題点を明確にすること。事実・データの根拠に基づき、行動・生活が関係した栄養上の問題が改善される提案が必要である。高齢者の約2割は低栄養でフレイルサイクルの引き金になる。また、高齢者保健事業の目的は、生活習慣病をはじめとする疾患の発症や重症化の予防及び心身機能の低下を防止し、できる限り長く在宅で自立した生活を送ることができる高齢者を増やすことであること。栄養指導は、「食事の改善」の指導だけではなく、相手の話に耳を傾けて改善方法や低栄養予防の「目的」まで伝えることが必要と話された。



情報交換会の様子



峯山涼子氏

講演の後、9グループに分かれ、「低栄養」、「口腔」、「身体的フレイル」など各グループで共有したい内容について情報交換した。助言者として、医療法人たかぎ歯科 認定栄養ケア・ステーション ふらっとの管理栄養士 埴良子氏、大西綾氏、根岸美幸氏の3名が各グループの討議に加わり、討議の後、各グループから発表があった。「口腔」では、健康教室で講話と、口の状態や歯茎の様子など写真を撮って楽しく実施している事例や、高齢者の移動のために福祉バスの運行時刻に合わせて、健康教室を開催する工夫をしていること等が発表された。

最後に、峯山涼子氏から対象者に意見を聞くことが大切であること。集客のポイントとして、通知等には、どこで、誰と、どのくらいの期間、どんなことができる。その結果、どうなる（メリット）を記載することが大切と話された。



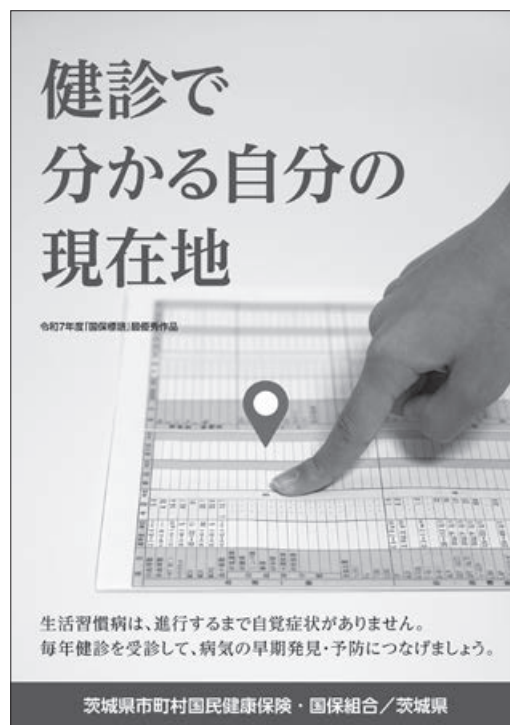
助言者の方々

《 広報事業のご紹介 》

本会では、令和8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。



国保料(税) 納付勧奨



特定健診受診促進

今後
の予定

- | | |
|-----------|---|
| 10月下旬 | 令和8年度第2回広報委員会 |
| 11月 5日(木) | 令和8年度健康づくり推進研修会 |
| 11月 6日(金) | 令和8年度第3回出納検査 |
| 11月20日(金) | 国保制度改善強化全国大会(東京都) |
| 11月25日(水) | 監事監査(持ち回り) |
| 11月26日(木) | 監事監査(持ち回り) |
| 11月27日(金) | 令和8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 |
| 12月上旬 | 第2回高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施研修会 |

編集後記

近年、「夕立」という言葉を天気予報で聞かなくなりました。

「夕立」は、夏の午後や夕方に短時間に激しく降る雨のことで、夏の季語でもあり風情を感じることばですが、最近はその代わりに「ゲリラ雷雨」や「ゲリラ豪雨」による「レベル4」や「レベル5」といった警報をよく耳にするようになり、大雨で車が立往生したり、家が浸水したりするニュースを目にすることが多くなりました。

また、「猛暑」「酷暑」と言った日も多くなり、8月には、観測史上初めて、茨城県に台風が上陸し日本列島を横断する、今までにないコースを辿りました。

それらが異常気象ではなく、当たり前になりつつあり、従来の常識が通じないことが増えてきたと思います。非常持出袋の中身を見直さなければと思っているところです。(N母さん)





高額療養費制度の周知に



高額療養費制度の ごあんない

高額療養費制度の利用の
仕方や注意点などを1冊に
まとめたガイドブックです。
令和8年8月と令和9年8
月に段階的に改正となる自己
負担限度額や所得区分など
を、一覧でわかりやすく解説し
ています。

A4判・全8ページ
オールカラー
定価：90円(税別)

マイナ保険証の注意点・利用率の向上に



忘れずに！ 確認しましょう マイナ保険証の 有効期限

受診の際のトラブルを未然に
防ぐため、マイナ保険証の有効
期限の確認と更新手続きを促
すためのリーフレットです。裏
面はマイナ保険証の利用を呼
びかける内容となっています。

A4判・ペラ表裏
オールカラー
定価：35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！

2027年版カレンダー

健康づくりで365日 ウェルビーイング!!!

HE166460



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

HE166470



A4判／表紙共16頁
カラー／定価240円

3stepエクササイズ カレンダー

体操動画付

HE166450

監修／大阪大学
健康スポーツ科学
教育研究環
教授・医師
都竹茂樹



A2判
ポスター
カラー
定価110円

認知症対策

わたしたちの 新しい認知症観

HE361790



A4判
表紙共4頁
カラー
定価50円

知ろう認知症 支えよう大切な人

HE361160



A4判
表紙共8頁
観音折
カラー
定価90円

健康づくり

ヘルスリテラシー 向上ガイド



HE011630
監修／帝京大学
臨床研究センター
顧問
寺本内科・歯科
クリニック内科
院長 寺本民生
B5判
表紙4頁
本文32頁
カラー
定価230円

特定健診活用BOOK／保健指導 わたしが選ぶ健康未来

HE540010



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4頁
本文32頁
カラー
定価280円

人生100年時代の高血圧対策 血圧リセット習慣



HE300490
監修／(公財)
結核予防会
総合健診推進
センター所長
宮崎 滋
A4判
表紙共8頁
観音折
カラー
定価90円

認知機能の低下を防ごう



BEATRIX POTTER™ © Frederick Warne & Co., 2026
HE361800
監修／
国立長寿医療
研究センター
理事長特任補佐
鈴木隆雄
A4判
表紙共8頁
カラー
定価90円

フレイル予防 5つのポイント



HE361290
監修／
国立長寿医療
研究センター
理事長特任補佐
鈴木隆雄
A4判
表紙共8頁
観音折
カラー
定価90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

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。

931073 マイナ保険証の利用促進



もう使っていますか？
**安心・便利な
マイナ保険証！**
■A4判／2頁カラー／
リーフレット

本体 30円+税

824011 新刊



医療費適正化対策

知って差がつく！
**医療費節約
マスターBOOK**
■A4判／8頁カラー

本体 80円+税

508056 要治療者への受診勧奨



今ある生活が失われる前に
**医療機関を
受診してください**
■A4判／4頁カラー／
リーフレット

本体 30円+税

最新刊 2027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2027年版



913026
■B5判(25mm余白付き)／28頁カラー／中とじ
■監修 久保 明(医療法人財団湖聖会 銀座医院
院長補佐／日本臨床栄養協会理事長／医学博士)
■料理 加藤彩子(管理栄養士)
■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2027年版



915024
■A4判／28頁カラー／中とじ
■監修 新開省二(日本栄養大学 栄養学部
特任教授／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。



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

(代表)TEL.052(265)6030 (全通)TEL.06(6245)0806 (全通)TEL.092(413)7407



健康経営優良法人
2026
10190884(10)

特産品の
おいしい
レシピ

鹿嶋市編

しおさいキャベツと 鹿島灘しらすのパスタ

鹿嶋市の特産品である^{しおさい}汐菜キャベツと^{かしまなだ}鹿島灘で獲れたしらすを使った
パスタをご紹介します。



材料 (4人分)

パスタ……………	320 g	おろしにんにく……………	小さじ2
しらす……………	80 g	バター……………	12 g
キャベツ……………	400 g	オリーブオイル……………	小さじ2
にんじん……………	80 g	食塩・こしょう……………	少々

作り方

- 下処理：キャベツは1 cmのスライス、にんじん千切りにする。
- ①フライパンにオリーブオイルとにんにくを入れ、香りが出たら、キャベツ、にんじん、しらすを入れて炒める。
 - ②別の鍋にお湯を沸かし、パスタを茹でる。
 - ③茹でたパスタとバターを①に入れる。
 - ④最後に塩こしょうで味を整えて完成。

今回の特産品

^{しおさい} 汐菜キャベツ



「汐菜キャベツ」とは鹿嶋のブランドキャベツです。ミネラル豊富な海水を利用して育てた春の汐菜キャベツは、甘くて絶品です。

