

茨城の国保

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

かすみがうら市

きらり輝く湖と山 笑顔と活気の
ふれあい都市

新春号

No.552
2025.1

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

(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、国民健康保険は、被用者保険と比較して中高年齢者の被保険者が多いことから医療費水準が高く、また、保険料（税）の負担能力の弱い被保険者が多いため、保険料（税）の負担が重くなるという構造的な問題を抱えております。さらに、少子高齢化の進行や疾病構造の変化などによる更なる医療費水準の上昇等に對する対応も求められているところであります。

こうした中、審査支払機能の整合的かつ効率的な在り方の実現のため、国において令和3年3月に策定された「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、審査結果の不合理な差異の解消に向けた審査基準の統一やコンピュータチェックの統一及び社会保険診療報酬支払基金とのシステムの共同開発等が進められており、令和6年4月から「受付領域」の共同利用を開始しています。

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、被保険者本人が自身の保健医療情報をマイナポータル等により把握できる仕組みの構築が進められております。

さらには、介護DXに係る介護情報基盤の稼働に向けた取り組み及び令和8年度に予定されている予防接種事務のデジタル化に向けた取り組みなどが進められているところであります。

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の充実強化に資するため、これまで蓄積してきた多くのノウハウを最大限に活用しながら、引き続き積極的に取り組んでまいりたいと存じますので、皆様のご協力方よろしく願います。

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、役員一丸となつ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慶び申し上げます。

昨年は、約30年ぶりに株価が史上最高値を更新し、高水準の賃上げが実現するなど、我が国経済がデフレ脱却への転換点を迎えた一方、「2024年問題」など、様々な場面で人手不足の影響が顕在化しました。

急激な人口減少をはじめ、物価高騰・頻発化・激甚化する自然災害など、私たちを取り巻く社会情勢は急激に変化しており、乗り越えなければならぬ課題も山積んでいます。

私は就任以来、この激動の時代の到来を見据え、その荒波を乗り越えるため、「挑戦」「スピード感」「選択と集中」の3つの基本姿勢のもと、先手先手で、困難な課題にも躊躇することなく果敢に挑戦してまいりました。

その結果、昨年公表された2021年度の県民経済計算の推計結果において、本県の経済成長率は国を大幅に上回り、1人当たりの県民所得は過去最高の全国第3位となりました。また、総務省の人口動態調査では、過去5年間にわたり外国人を含めた人口の「社会増加数」「増加率」ともに全国上位で推移するなど、本県が人口減少に打ち勝つための重要な成果が次々と表れてきております。

今後も、加速度的に進む人口減少による危機を乗り越えていくため、人口の「社会増」に焦点を当て、国内外

から「茨城に住みたい、住み続けたい」人が大いに増える「選ばれる茨城」づくりに、全力で取り組んでまいります。

具体的には、豊かで経済力のある社会の構築に向け、本県の生産性を更に向上させてまいりますほか、医療や福祉、防災・減災対策など安心安全につながる生活基盤の充実や、深刻な労働力不足を踏まえ、優秀な外国人材の確保・育成や生活・教育環境の整備など、多様な人材が活躍する社会の実現に取り組んでまいります。

特に、国民健康保険につきましては、高齢化の進展に伴う医療費の増嵩や被保険者数の減少、さらには「子ども・子育て支援金制度」の導入など、被保険者の負担の増大が見込まれる中、県といたしましては、昨年4月に策定した第2期茨城県国民健康保険運営方針に基づき、国民健康保険制度の財政運営の責任主体として、引き続き、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。

これら国民健康保険制度の運営や各種事業の推進にあたりまして、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とともに、今後とも、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 大西 秀人

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7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、団塊の世代がすべて後期高齢者となる一方で、少子化は歯止めがからず、生産年齢人口の減少が続いています。こうした人口構造の変化の影響等により、市町村国保の被保険者数も激減するなど、我が国の社会保障制度やその根幹を成す国民健康保険事業を取り巻く環境はますます厳しさを増しております。

このため、国においては、持続可能な社会保障制度の構築を目指した、全世代型社会保障改革が進められており、給付と負担の見直しや、デジタル技術の進展に對したサービス提供体制の改革等の取組が行われているところです。

このような状況の中、本会においては本年、以下の四つの重要課題に取り組んでいくこととしています。

第一に、「審査支払機能に関する改革工程表」に基づき、審査支払業務改革、とりわけ二年目を迎える保守運用費の削減のための国保総合システムの最適化を着実に実施してまいります。

第二に、本年から来年にかけて更改を予定している介護保険審査支払システム、後期高齢者医療請求支払システム、特定健診等データ管理システム等のクラウド化について、各システムの品質を確実に確保した上で、円滑なシステム切替に向けて適切な対応を行ってまいります。

第三に、オンライン資格確認等システムの運用やこれを活用した様々な医療・介護DXの推進に関連する業務

に取り組む、保険者の皆様の更なる業務の効率化やサービスの質の向上に寄与してまいります。

特に「全国医療情報プラットフォーム」の構築の取組の中で「介護情報基盤の構築」や「予防接種業務のデジタル化」等について、本会が中心となって積極的に進めてまいります。

また、昨年12月2日より、従来の保険証は新たに発行されなくなり、マイナンバーカードを活用したマイナ保険証を基本とする仕組みに移行したところであり、その円滑な実施に協力してまいります。

第四に、国保データベースシステムの改善・運用や国保・後期高齢者ヘルスサポート事業の実施等、国保をはじめ関係者の皆様がより効果的に事業を実施し、健康寿命の延伸につなげられるよう、国や関係機関との連携を図りながら、環境の整備に尽力してまいります。

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、令和7年の干支である柔軟性と適応力を象徴し、再生と変化を意味する「乙巳（きのとみ）」にあやかり、努力を重ね続けながら課題に取り組み、成長と変革の年となるよう努めてまいります所存であります。

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等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7年 元旦

国保制度改善強化全国大会

11月15日(金) / 東京都「砂防会館」



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の田村元厚生労働大臣に決議書を手渡す本会小田川理事長(右から2人目)(左端は本会篠田事務局長)(左から2人目は国保中央会の齋藤理事)

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15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、全国知事会を代表して中島正信事務総長が村井嘉浩会長(宮城県知事)の「開会の辞」を代読後、国

保中央会の大西会長(香川県高松市長)が主催9団体を代表し、「少子高齢化、被保険者の減少、医療水準の上昇、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3,400億円の公費投入を確実に実施すること。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総合的な対策を講じること及び公立病院等の医療提供体制の確保に十分な支援策を講じる



大会参加の本県関係者写真

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じることが強く要望する。」とあいさつした。

その後、全国町村会代表の福島県塩田町の宮田秀利町長が大会宣言を読み上げた。

続いて、福岡資麿厚生労働大臣、村上誠一郎総務大臣、自由民主党の田村憲久元厚生労働大臣、さらに立憲民主党の山井和則衆院議員の来賓あいさつの後、議長団が選出された。

全国市長会代表の福島県二本松市の三保恵一市長が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会議員の臨席があり、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、自由民主党、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陳情運動を展開した。自由民

主党本部では、森山幹事長と面会し「毎年の3,400億円の公費は、責任をもって確保したい。」、鈴木総務会長は「できるだけ応援したい。国保は、皆保険の最後の砦だ。」などと応じた。

また、立憲民主党班でも、山井議員が「3,400億円の公費投入について、しっかり取り組んでいきたい。」と協力を約束した。

本会の小田川理事長は、衆議院第一議員会館班長として、自由民主党の田村憲久元厚生労働大臣に、また、参議院議員会館においても自由民主党の自見はなこ議員、国民民主党の榛葉賀津也幹事長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15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。



自由民主党の永岡衆議院議員(中央)に決議書を手渡す本会職員

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を図ること。
- 一、普通調整交付金が担う自治体間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、被用者保険の適用拡大の検討に当たっては、国保の安定的な財政運営を確保し、保険者機能を堅持するという観点から踏まえること。
- 一、医療・保健・介護人材の確保や地域偏在の解消のため総合的な対策を講じるとともに、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、医療費助成に係る地方単独事業の国庫負担減額調整措置をすべて廃止するとともに、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、子ども・子育て支援金制度については、国の責任において、国民の理解が十分得られるよう分かりやすく丁寧な周知、広報等を行うとともに、国保の運営に支障を及ぼすことがないよう必要な財政措置を確実に講じること。
- 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・介護DXの推進に当たっては、地方の意見を十分に踏まえるとともに、国の責任においてマイナ保険証の利用を促進し、従来の保険証の廃止に伴う追加的な事務に対して必要な支援を講じること。
- 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。

令和六年十一月十五日

国保制度改善強化全国大会

かすみがうらや
 チャームポイントは、帆型の耳、あじさいの羽、好きな食べ物は、もぎたて果物市内の観光果樹園で!、趣味は、サイクリング、果物狩り、釣り、お気に入り、かすみ帽子、果物モリモリのシャツ、特技は、元気モリモリにかすみがうら市をPRすること!子供から大人までたくさんの人たちを癒すこと!性格は、ポジティブ思考で人懐っこい。とにかく元気!その他、聖なる日にかすみがうら市の大地から贈られた猫のような?妖精で、かすみがうら市の風土をこよなく愛する。



きらり輝く湖と山
 笑顔と活気の
 ふれあい都市



水郷園
 水郷園は、霞ヶ浦湖畔の高台に位置する1棟貸しの宿です。昭和期に建てられた旧家を、日本の伝統構法である板倉構法で再生した建物は、時を経るごとに味わいを増していきます。早朝、天気良ければ窓辺や庭先から広大な湖の水平線にのぼる朝日を見ることもできます。

かすみがうら市は、わが国第2位の面積を誇る湖「霞ヶ浦」と筑波山系の南麓にはさまれ、都心から約70km、筑波研究学園都市から約10kmの距離に位置しています。
 台地には、梨や栗などの畑や平地林、低地には、水稲やレンコンなどの水田が広がり、また、霞ヶ浦沿岸ではワカサギやシラウオなどの内水面漁業も行われており、農林水産業と商工業がバランスよく発展した田園都市です。

保険者の概況

国保の加入状況等

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
総世帯数(世帯)		17,803	18,240	18,390
総人口(人)		40,622	40,541	40,173
国保被保険者	加入世帯数(世帯)	6,080	5,846	5,547
	被保険者数(人)	9,804	9,228	8,578
	被保険者加入率(%)	24.1	22.8	21.4
保険料(税) 収納状況	1人当たりの調定額(円)	93,432	88,667	89,517
	収納率(%) (現年分)	93.17	93.27	92.79
1人当たりの療養諸費用額(円)		350,185	377,756	387,993
医療費適正化 対策の状況	1人当たりの財政効果額(円)	1,590	3,761	2,118
	財政効果率(%)	0.55	1.18	0.66
保健事業費の 状況	1人当たりの保健事業費(円)	1,801	2,427	2,832
	保険料(税)に占める割合(%)	2.07	2.94	3.41
特定健診・ 特定保健指導 の状況	特定健診受診率(%)	32.6	34.0	38.4
	特定保健指導実施率(%)	17.0	27.6	32.8

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

かすみがうら市国保年金課・納税課

納付環境拡大と適正な滞納者対策で収納率向上に努める

納付環境の拡大や窓口延長で、丁寧な対応

かすみがうら市の国保税の賦課は国保年金課、徴収は納税課が担当しており、令和5年度現年度分国保税収納率は、92・79%となっています。

コンビニ収納の他に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。



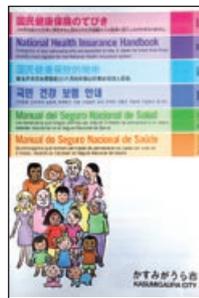
かすみがうら市国保年金課のみなさま

また、令和5年度から納付書にQRコードを付して送付しています。

さらに、霞ヶ浦庁舎では、庁舎内に「税金セルフ収納機」を設置し、簡単に納付できるようにしています。

納税相談は、随時対応していますが、短期被保険者証更新時には来庁するようお願いしており、納付の相談があった場合は納税課に案内しています。また、毎週木曜日は、19時まで窓口を延長し、勤労者にも相談しやすい環境づくりに努めています。

外国人被保険者は、技能実習生が多く、5か国語に対応したパンフレットをお渡ししています。



適切かつ早期の見極めで滞納繰越額の累積防止を図る

催告書は、年4回発送しています。7月は滞納繰越分、9月・3月に現年分と滞納繰越分、12月は、賞与月でもあるので、現年分の収納率を高める目的で送付しています。

滞納者対策としては、給与、年金、生命保険、預貯金等について、早期の財産調査を行い、滞納処分可否を適切かつ早期に見極め滞納繰越額の累積防止を図っています。

また、差押えた財産の公売については、茨城租税債権管理機構に移管しています。

令和6年度からアドバイザー派遣事業を実施

本年度より、現年分及び滞納繰越分の収納率向上を目的に、国保連合会の保険料(税) 収納率向上アドバイザー1回からバイスを受けたり意見交換等を行っています。

事業内容は、滞納整理困難事案の相談をはじめ、滞納処分の停止に係る運用基準の内容確認、収納取組状況についての意見交換等、本市の要望に沿った形で行われています。



土浦薬剤師会と連携して多剤投与・重複服薬者への訪問指導

医療費適正化対策として、多剤投与・重複服薬者等の可能性がある方を抽出して約100名に通知をしています。さらに、訪問指導が必要な方について、土浦薬剤師会に協



かすみがうら市役所

力を依頼して、薬剤師と相談して決めています。

連絡が取れた方には、当市の保健師と薬剤師が訪問してお話をよく聞いて日々の薬の飲み方など指導しています。「新たな気づきが得られた。」とのお声をいただいています。

待ち時間減少で特定健診受診継続につながる

特定健診については、コロナ禍で受診率が低下しましたが、健診の必要性や健診会場での消毒、感染予防対策を強化して実施していることをチラシで周知しました。また、健診の予約については、コロナ禍以前は電話で申込みを受け付けていましたが、令和3年度からはWEBでも24時間申込みができるようにした(予約受付期間中)ことで若い方からの申込みが増えました。

完全予約制で待ち時間が減少したことに加えて、同じ時間帯の中でも番号札を配布する工夫も行い、待ち時間の目安を分かりやすくして特定健診の継続受診につなげています。

さらに、待ち時間を利用して後期高齢者を対象に各時間帯でフレイルについての講話を10分程度行っています。参加者からは「フレイルとはどんなことかが分かった。」などの声がありました。

特定健診を含めた総合健診と併せて、がん検診(胃がん検診、腹部超音波検査除く)も最寄りの地区で受診できるようにしています。

かすみがうら市健康増進課

特定保健指導を外 委託で実施率アップ

3年間で特定保健指導実施率 25・7%上昇

当市における令和2年度の特定保健指導実施率は、7・1%と県平均32・6%をかなり下回っていました。コロナ禍の影響もありましたが、マンパワー不足も課題となっていたため、特定保健指導の対象者に応じてきめ細かくアプローチできるように、一部の業務を委託しました。これまで難しかった土日や時間外での対応が可能となり、ほとんどの対象者に対応すること



かすみがうら市健康増進課のみなさま

ができるようになりました。

また、未利用者に対しても生活習慣等のアドバイスシートや3年間の健診結果のグラフを作成したうえで特定保健指導の利用勧奨を行えるようになりました。当市としても、委託業者と事前に対象者選定のための打合せを行い、対象者に電話等で連絡をするなど、業者と連携をしながら業務を行っています。

その結果、令和5年度の特定保健指導実施率は32・8%となり、3年間で指導率を25・7%も上昇させることができました。今後も人材確保を図りながらも官民連携し、住民サービスを向上していくるよう努力していきます。



特定保健指導の様子

白い歯キラリ 笑顔あふれる健康のまちを目指して〜企業との共創事業の開始〜

当市では、高齢化率の上昇に伴い歯科医療費が毎年上昇してきたことから、以前から歯科衛生士が常駐して口腔ケアに力を入れてきました。また、2年ほど前からは関東経済産業局主催の自治体と企業の連携事業を通じて、ベンチャー企業とともに歯科検診の定期受診率向上のための実証実験を開始しました。企業が開発した「わたしの歯科医院」は、歯科医院の窓口に設置

されているQRコードを読み込むことにより、前回受診から一定期間後にLINEに受診案内が届いたり、歯科や健康に関する案内が配信される仕組みになっています。住民のライフステージにおける切れ目のない歯と口腔衛生の推進を目指しています。

住民の声から「歯っピースマイル検診」を実施

当市では、以前から歯周疾患検診を実施していましたが、住民の方から「家族ぐるみで検診できないか」との声があり、平成30年から、市内在住で0〜15歳までの子どもと保護者を対象に、歯科医師、歯科衛生士による歯科検診、歯科相談、フッ素塗布を行っています。申込み方法は、電話受付のみで、歯周疾患検診と合わせて実施しています。昨年度より年中児の保護者に受診の勧奨を行った結果、多くの申込みがあったことから、今年度は、検診日数を3日から4日に増やして対応しています。



歯っピースマイル検診の様子

「1歳児相談」で母親の骨密度検査を実施

1歳は、歯の萌出時期であること、離乳食の完了時期であること等を考慮して、相談事業を実施しています。

電話による申込みで、相談内容に合わせて歯科衛生士、管理栄養士、保健師、看護師、助産師が対応しています。離乳食の量と形態や卒乳、指しゃぶりやおしゃぶり等について主に相談があります。

また、3年前から母子保健と成人保健のコラボとして、1歳児相談に來所された保護者を対象に、簡易にできる骨密度検査の実施を開始しました。妊娠時は、貧血やカルシウム不足などバランスの良い食事ができていないこともあり、結果を基に保護者への生活指導と一緒に子どもの生活指導をしています。

食生活改善推進員の活動

かすみがうら市食生活改善推進員は、現在35名が活動しています。スキルアップのための視察研修や健診時にリーフレット配布、かすみがうら祭では、カルシウム強化ごはんや減塩味噌汁の試食、さらに、食文化伝承教室の開催、夏休みには、小学生を対象におやこ食育教室など活発に活動しています。



おやこ食育教室の様子



かすみがうら祭の様子

道のコンシェルジュ

「雪入山周遊ハイキングコース」

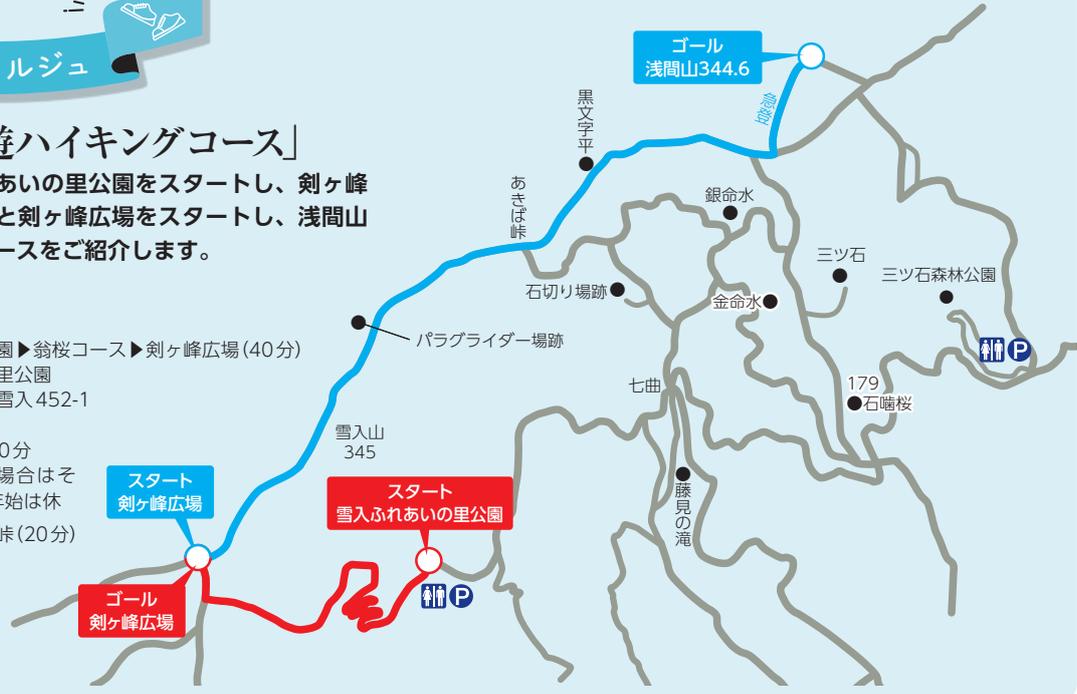
今回は雪入ふれあいの里公園をスタートし、剣ヶ峰広場までのコースと剣ヶ峰広場をスタートし、浅間山頂までの2つのコースをご紹介します。

【コースのご案内】

○雪入ふれあいの里公園▶翁桜コース▶剣ヶ峰広場(40分)

住所 雪入ふれあいの里公園
かすみがうら市雪入 452-1
0299-59-7000
9時から16時30分
月曜日(祝日の場合はその翌日)、年末年始は休

○剣ヶ峰広場▶あきば峠(20分)
▶浅間山頂(25分)



剣ヶ峰広場からの眺め

雪入ふれあいの里公園から40分ほど登ると、尾根の剣ヶ峰広場に到着します。ここからは、かすみがうら市街や霞ヶ浦、そして丸く見える地平線の眺めが楽しめます。ベンチやテーブルがあるので、眺めを楽しみながらひと休みできます。

黒文字平から筑波山を眺める

剣ヶ峰広場から30分ほど尾根道を東に進むと、ハイキングコース中で、筑波山がもっとも美しく眺められる黒文字平に到着します。夏には、夕陽が筑波山の後方に沈むため、夕景もたいへんきれいです。三ツ石森林公園からも30分ほどで行くことができます。



かすみがうら市の特産品



レンコン

霞ヶ浦周辺が日本一の産地であるレンコン。有機質に恵まれた土壌と安定した水温により、上質なレンコンが栽培されています。

裏表紙に掲載のレンコンハンバーグでいただくのもおすすめです。



ブルーベリー

かすみがうら市ではブルーベリー栽培が盛んで、多くの方たち楽しんでいただいております。

「目に良いフルーツ」としてだけでなく、成人病や老化防止にも効果があるといわれています。



佃煮

霞ヶ浦でとれたエビ、ハゼ、その他の小魚等を材料とした佃煮は、味の良さ、品質の良さで知られています。

令和6年度茨城県特定健康診査・特定保健指導実施者研修（経験者向け）

令和6年10月25日（金）および令和6年11月21日（木）に、市町村会館「講堂」において、特定保健指導に従事する3年目以上の経験者等を対象とした標記研修会を開催した。

第1回集合研修では、令和6年度多職種連携スキルアップ研修会との合同開催で、「基礎編」を、第2回実務者（集合）研修では、「技術編/計画・評価編」として、講義や演習により効果的・効率的に特定保健指導を実施するための研修会を実施し、研修終了後に、代表者に修了証書が交付された。

◇第1回 集合研修

—令和6年10月25日（金）

講義Ⅰ「GLIM基準・リハビリテーション栄養・多職種連携」

講師：茨城県立医療大学付属病院 リハビリテーション科 医師 岸本 浩氏

低栄養の基準や低栄養が身体に及ぼす問題点として、フレイルやサルコペニアについて、また、治療法として有効であるリハビリテーション・栄養管理・口腔管理を同時かつ統合的に三位一体で連携して行うことについての講義があった。



講義Ⅱ「特定保健指導 基本～応用編」

講師：女子栄養大学 特任教授 津下一代氏

2024年度からの第4期特定健診・特定保健指導の変更点である、成果を重視した特定保健指導の評価体系や課題解決に向けたICT（オンライン面接、アプリ）の活用、実行支援、評価、励まし等による行動変容につなげる保健指導についての講義があった。



講義Ⅲ「糖尿病予防の事例からみる特定保健指導の実際」

講師：株式会社 ライフケアパートナーズ保健指導事業部 保健師 村田弥斗氏

日本生命保険相互会社ヘルスケア事業部 課長代理 牧えりか氏

複数の企業と連携した糖尿病予防プログラムについて、保健師視点からの対面指導と遠隔面談のメリット・デメリットについて、さらに高血糖の事例として、改善・中断・困難それぞれの事例についての講義があった。



◇第2回 実務者（集合）研修

—令和6年11月21日（木）



講義・演習「行動変容に関する理論と実践」

講師：茨城キリスト教大学 生活科学部教授 石川祐一氏

無関心期、関心期に対する対応として、「やる気にさせる」、「EBMに基づく指導」、「自己効力感を高める指導」があり、信頼関係構築のうえで目標設定を行い、効果の検証を経て、達成感を体験することで継続につながると話された。

また、講義の後、2つの例題について、受講者同士で対象者役と指導者役に分かれ、ロールプレイを行った。



ロールプレイの様子



修了証書交付

「健康づくりキャンペーン」等へ参加

保険者協議会では、県健康推進課が9月の「循環器疾患予防月間」に合わせて、令和6年9月21日（土）に、イオンモール水戸内原で開催した「家族で『楽しく』健康を学ぼう 元気アップいばらき！健康フェス2024」に参加し、「血管年齢測定システム」と、「脳年齢計」を活用して保健師による結果説明・健康相談を行うと共に、口腔ケアや糖尿病重症化予防等のクリアファイルやパンフレットの他にクリアデントミラーを配布した。

また、令和6年10月6日（日）に、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2024 in ひたちなか」に合わせて県健康推進課が実施した、「健康づくりキャンペーン」においても、「骨量測定器」、「握力計」による測定と保健師による結果説明と併せクリアファイルやパンフレットを配布した。



国営ひたち海浜公園での様子

第3回

口腔の健康と食育

口は生きる入り口

1人の成人が、1年間に飲食する食品の重さは、どのくらいだと思いますか？

答えは、約1トンです。個人差はありますが、一生分の平均は、約70トンにもなります。

1年間に飲食する食品の重さは？

成人で 約1トン



1日3食 365日
1年間で 1,095食

一生分の平均 70トン

生きることは、食べることです。

口は生きる入り口であり、私たちは驚くほどの量の食品を口から食べています。

「食べ方」の食育の推進

皆さんは、毎回の食事をよく噛んでおいしく食べていますか？

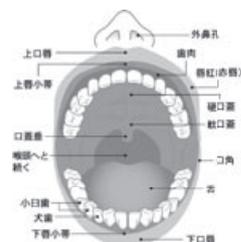
第4次食育基本法では、「ゆっくりよく噛んで食べる国民を増やす」ことが目標に掲げられ、現状値（令和2年度）の47.3%を令和7年度までに55%以上にする事とされています。

全部の歯を使って五感を働かせる

よく噛むことには、消化吸収の促進、肥満予防、脳の活性化などの効果があることが知られています。忙しい日常のなかで、「速食い」や「流

口は生きる入り口

食べる
噛む
飲み込む
味わう



息をする
呼吸機能

話す
コミュニケーション

口腔（こうくう）

生きるため 生活するため 重要な器官

「食べ」(飲み物で流しこむように食べる)「になっっていることも多いのではないのでしょうか。

私たちの歯（永久歯）は28本あり、前歯（8本）、犬歯（4本）、臼歯（16本）に分けられ、それぞれに役割があります。前歯は食べ物を噛み切る、犬歯は肉などを切り裂く、臼歯は穀物などをすりつぶす役割です。

ゆっくり食事をしている時間はなかなかとれないかもしれませんが、時間に余裕があるときは、スマホやテレビは見ずに、全部の歯と五感（視覚、

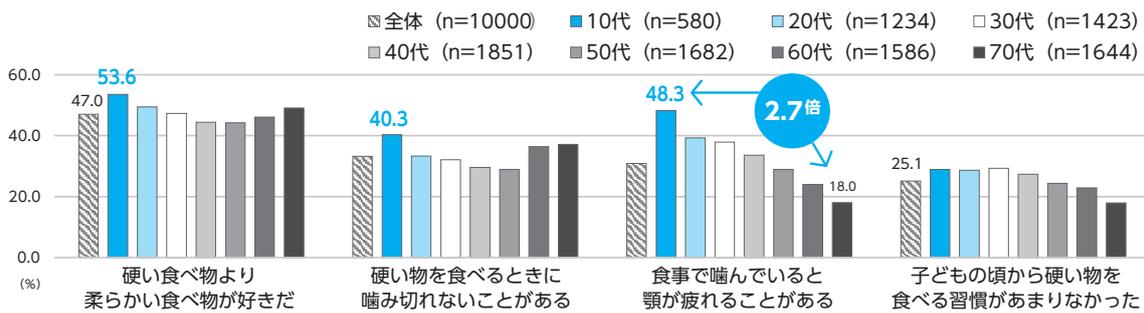
聴覚、味覚、嗅覚、触覚）を働かせてじっくり味わって食事をしてみてはいかがでしょうか。

シニアより10代が噛むことに問題あり

食べ方や口腔機能については、若い世代の問題も深刻です。日本歯科医師会が行った「歯科医療に関する一般生活者意識調査」では、10代と20代の半数近くが「滑舌の悪さ」、「食べこぼし」などの問題を1つ以上経験しており、全体の2人に1人が「硬い食べ物より柔らかい食べ物が好き」、「4人に1人が「子どもの頃から硬いものを食べる習慣があまりなかった」と答え、硬い食べ物離れが顕著であることがわかりました。10代の53.6%は「硬い食べ物より柔らかい食べ物が好き」、40.3%は「硬い食べ物を噛み切れないことがある」と答えています。「食事で噛んでいると顎が疲れることがある」と答えた10代は48.3%で、70代の2.7倍に上ります。

好きな食感については、全体では「わんわん」、「しゃきしゃき」、「も

70代より10代が噛むことに問題あり!?



15歳~79歳の男女10,000人に聞く「歯科医療に関する一般生活者意識調査」(2022年11月日本歯科医師会)

「ちもち」がトップ3でしたが、10代・20代では「もちもち」がトップで、硬い食べ物が苦手な若年層は食感も柔らかく志向になっていることがわかります。

この調査では、若年層の半数近くが口腔機能の発達が不十分であると疑われる結果となっており、子どもたちの食のあり方に早急な対策が必要です。

□からの食育

□からの食育は、ライフステージごとの特性に応じた「食べ方」や「口腔機能」に目を向けることが大切です。成長期は口腔機能の育成、成人期は歯周病対策と関連した生活習慣病・メタボリックシンドローム予防、高齢期はオーラルフレイル対策や口腔機能低下防止が重要なテーマです。

「何をどれだけ」食べるのか、に加えて、「どんな□で」「どのよう」に食べるのか、に関心をもつことが全身の健康維持に不可欠であり、食育の重要な要素といえます。

県民の皆様には、日頃の生活習慣や口腔健康管理を通じて、大切な歯を健康に保つとともに、「よく噛んでおいしく食べる」ことができる「□」を育て、維持することを意識していただきたいと考えられています。

噛むかむ

レシピコンテスト

最後に本会の事業の紹介です。よく噛むことを普及するため、噛む回数が増えるレシピを募集しています。詳細は本会ホームページに掲載していますので、是非ご覧ください。



茨城県
歯科医師会
ホームページ
QRコード

噛むかむレシピ賞



小学生以下の部、中学生・高校生の部、一般の部で
レシピを募集し、優秀作品を表彰

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
ハチマルイタル ロジックシヤウ
802006424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



国保料(税) 収納率向上対策(口座振替の推進、収納率向上対策に係る交付金) について

Q1 収納率向上の取組としてはどういふものがありますか。

A1 以下の取組を紹介いたします。

○口座振替の推進について

口座振替は一度ご登録いただければ、窓口に行かなくても納付をすることができるとても便利な納付方法です。また、納付の手間が省けるだけでなく、保険料(税)の納め忘れを防ぐことができるため、その分、収納率

の向上が期待されます。

そのため、今年度については、口座振替実施率を高めるため「口座振替推進の取組に係る勉強会」を全4回構成で開催しています。

勉強会では、口座振替の推進を図るため、窓口での案内方法の見直しや口座振替の登録方法の拡充など、どのような取組が必要か市町村同士で検討を行い、その検討した取組を実際に行うことを目標としています。

- ・ 1回目 口座振替推進のために目指したい体制について検討
- ・ 2回目 目指したい体制の実現にあたり生じる課題とその対応策の検討
- ・ 3回目 対応策のうち実際に行うものについて検討
- ・ 4回目 実際に行った取組の結果や進捗状況について共有

○マルチペイメントネットワークを活用した

口座振替受付サービスについて

マルチペイメントネットワークを活用した口座振替受付サービスを利用することで、市町村の窓口にキャッシュカードを持参すれば口座振替の登録ができるようになります。

また、国の特別調整交付金で導入に係る費用等を対象とした補助を受けることができるため、導入を検討しやすくなります。



※令和6年度特別調整交付金交付基準(抜粋)
特別調整交付金において、マルチペイメントネットワークを活用した口座振替受付サービスの導入等に係る費用の一部を対象として補助を受けることができる。

・調整基準額1

マルチペイメントネットワークを活用した口座振替契約受付サービス導入時の金融機関との契約に際して発生した契約料については、3,000千円を上限として、実支出額を調整基準額とする。

・調整基準額 2

マルチペイメントネットワークを活用した口座振替契約受付サービスの専用端末購入費用や周知広報に係る費用等については、令和6年の年間平均被保険者数規模に応じた交付限度額を上限として、実支出額を調整基準額とする。

・調整基準額 2 の交付限度額

年間平均被保険者数	交付限度額
5千人未満	250千円
1万人未満	500千円
5万人未満	1,000千円
10万人未満	1,800千円
10万人以上	3,000千円



・口座振替率上位の状況（令和4年度）

都道府県名	口座振替加入率	口座振替加入率順位	収納率	収納率順位
愛知県	60.66	1	95.51	18
新潟県	60.64	2	95.87	10
富山県	57.47	3	95.50	19
岐阜県	56.15	4	94.61	31
島根県	55.63	5	96.82	1
全国（平均）	39.58	—	94.14	—
茨城県	28.24	44	93.63	42

※「(3) 保険料(税) 納付方法別世帯割合（令和4年度）」（厚生労働省）令和6年9月19日付事務連絡において提供された資料を基に作成。

Q2 収納率向上のために口座振替の推進が有効と言えるのはなぜですか。

A2 実際に、全国で口座振替の登録率が高い都道府県では、収納率も高い傾向が見られます。そのため、口座振替を推進する取組は、県全体の収納率向上に大きく寄与するものと考えられます。

Q3 収納率向上の取組をすることで、メリットはありますか。

A3 取組のメリットについて、以下のとおりお答えします。
○「国保財政の安定化」と「被保険者間の公平性の確保」
収納率が向上すると、同じ保険料でも、保険料(税)収入が増加するため、国保財政の安定的な運用に繋がります。
また、収納率の向上は、保険料(税)率の上昇の抑制にも繋がることから、適正な納付をされている被保険者の負担を軽減するとともに、被保険者間の公平性が確保されます。

《参考》

・「令和6年度特別調整交付金交付基準（その他特別の事情がある場合）」の一部改正について「令和6年11月14日付保国発1114第1号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知」

・(3) 保険料(税) 納付方法別世帯割合（令和4年度）、「令和4年度における国民健康保険事業の実施状況報告の集計結果等について」令和6年9月19日付厚生労働省保険局国民健康保険課事務連絡

「いばらき美味しおスタイル指定店」 をご利用ください！



○ 「いばらき美味しおスタイル指定店」でおいしく減塩

自宅では味わえない食事を楽しめて、忙しい時にも便利なのが飲食店での外食です。毎日の食事のこととなると健康のことにも気になってしまいますが、お店の美味しさはそのままに、生活習慣病の一因となる「食塩の摂りすぎ」防止に配慮された、“おいしく減塩”できるお店が県内にあることをご存知ですか？

県では、1食の食塩相当量が3g以下の「適塩メニュー」を提供しているお店を「いばらき美味しおスタイル指定店」、適塩メニューの提供のほか、“野菜たっぷり”“エネルギー控えめ”など、より健康づくりに配慮しているお店を同じく「プラチナ指定店」として指定し、「おいしく減塩」できる環境整備を行っています。



いばらき美味しおスタイル指定店のメニュー

お店の情報は、「いばらき美味しおスタイル」ホームページや、県公式健康推進アプリ「元気アップ！りいばらき」検索画面でご覧いただけます。



いばらき 美味しおスタイル HP



「元気アップ！りいばらき」

飲食店を利用する際にはぜひ、お近くの指定店で「美味しおスタイル」な食事をご利用ください！工夫を凝らした減塩の取組を宣言している「いばらき美味しおスタイルパートナー店」の情報も掲載しています。

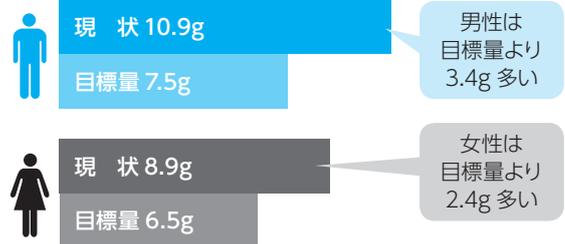
茨城県では生活習慣病による死亡率が全国に比べて高い現状にあり、要因の一つとして考えられる県民の食塩摂取量は、男女とも国で定める1日の目標量を大幅に上回っています。

年齢調整死亡率の全国比較（令和2年）人口10万対

疾患名	男性		女性	
	()は全国値	全国順位	()は全国値	全国順位
脳血管疾患	116.9 (93.8)	4位	71.5 (56.4)	5位
(うち脳梗塞)	62.7 (52.5)	7位	38.2 (29.3)	6位
心疾患	194.7 (190.1)	20位	116.0 (109.2)	17位
(うち急性心筋梗塞)	54.2 (32.5)	4位	23.0 (14.0)	7位
糖尿病	16.1 (13.9)	12位	8.0 (6.9)	14位

※出典：厚生労働省「令和2年都道府県別年齢調整死亡率」
全国順位は死亡率が高い順に表示

【成人1日あたりの食塩摂取量の比較】



現 状：茨城県総合がん対策推進モニタリング調査（2022）
目標量：日本人の食事摂取基準 2020年版

県民の皆様“おいしく減塩”できることを知っていただき、減塩への意識を高めることを目的として、毎月20日は減塩の日「いばらき美味しおDay」として決めました。

HPやYouTubeチャンネルでおいしく減塩できるレシピやコツを紹介中！
「いばらき美味しおスタイル」で検索してください！





「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。

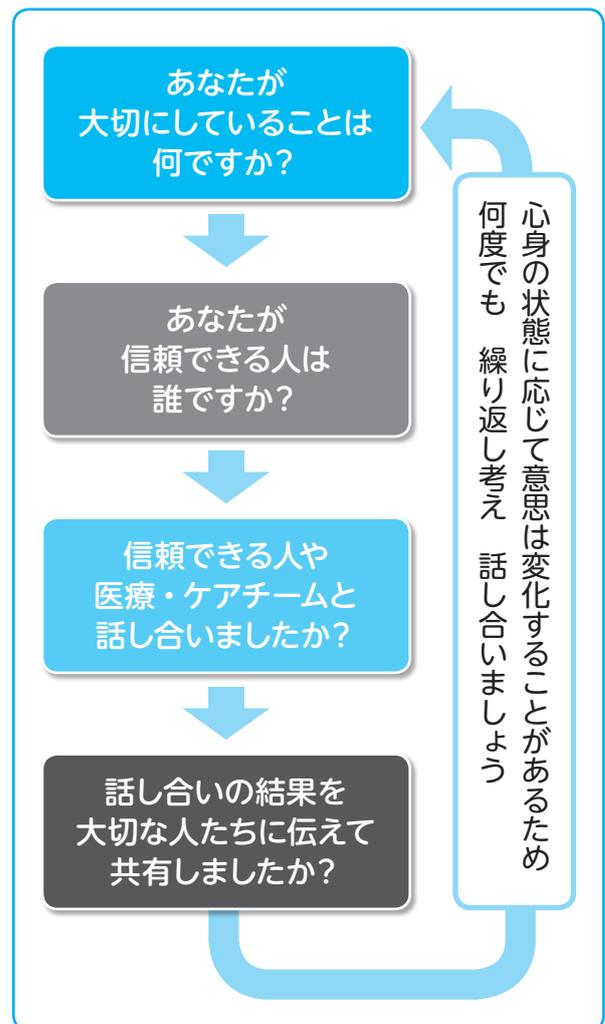
もしも、あなたがそのような状況になった時、家族などあなたの信頼できる人が「あなたなら、たぶん、こう考えるだろう」とあなたの気持ちを想像しながら、医療・ケアチームと医療やケアについて話し合いをすることになります。

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)



もっと詳しく知りたい方は、県ホームページをご覧ください。
<<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chiiki/zaitaku/acp.html>>

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 (OD) とは、ドラッグストアや薬局で購入できる市販薬を大量に服用することをいいます。現在、オーバードーズが特に若年層中心に問題になっています。県では、第六次茨城県薬物乱用防止五か年戦略において、オーバードーズを喫緊の課題と位置づけ、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。



Q1 オーバードーズするとどうなる？

オーバードーズにより、感覚や気持ちに変化を起すことがあります。これらの効果は一時的であり、やがて同じ量では効果がなくなり、服用する量が増え、効果が切れると不快な気分になり、かえって気分が落ち込んだり体調が悪くなったりすると言われています。

Q2 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に手を出してしまうことがあるようです。

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。

Q3 茨城県内の状況は？

救急搬送された者のうち、過量服薬が疑われる者（誤って服薬した場合を含む）は、特に若年層に多く、年々増加傾向にあります。若年層の男女比は 1 : 4 で女性の割合が多い結果となり、県内各地域で搬送人数に大きな偏りはありませんでした。

県では、県警、教育庁との情報共有、薬物乱用防止指導員の知識習得、学校保健や児童相談所等との連携を強化し、相談への適切な対応や的確な支援を提供するために、関係機関間で円滑に協力できる体制づくりに努めています。

Q4 相談したいときは？

茨城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、FAX、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



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

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



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



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

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

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

第3回 介護保険の利用者負担について



前回は介護サービスの種類について書かせていただきました。今回はそうした介護サービスを利用した際に発生する利用者負担について書いていきます。

原則として介護保険対象サービス費用の9割が保険で給付され、残りの1割を利用者が負担します。ただし、利用者の経済状況によって負担割合が異なることや、負担金額が軽減されることがありますのでご紹介します。

負担割合

利用者負担の割合は原則として保険対象サービス費用の1割ですが、「一定以上所得者」に該当する65歳以上の第1号被保険者については負担割合が2割となります。また、「現役並み所得者」については負担割合が3割となります。「一定以上所得者」は、本人の合計所得金額が160万円以上220万円未満か

つ、年金収入＋その他の合計所得金額が単身世帯なら280万円以上、2人以上世帯なら346万円以上の場合で、「現役並み所得者」は、本人の合計所得金額が220万円以上かつ、年金収入＋その他の合計所得金額が単身世帯なら340万円以上、2人以上世帯なら463万円以上の場合です。

利用者負担金額が軽減される制度

○社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度について

社会福祉法人または市町村が経営する社会福祉事業体は、その社会的役割の一環として、事業所・施設所在地の都道府県知事、市町村長に申し出て、生計困難者の負担軽減を行う場合があります。軽減率は利用者の状況により市町村が個別に決定しますが、原則として利用者負担の1/4を軽減します。

費・居住費について補足給付として特定入所者介護サービスが支給されます。

○被災等による減免について

市町村が、災害その他の省令で定める特別な事情があることにより、介護サービスの費用を負担することが困難であると認めた利用者については、費用の9割(8割又は7割)を超え10割以下の範囲内において市町村が定めた割合となります。近年の茨城県においては、台風の被害によって支払いが困難となった利用者に対して適用されました。

○特定入所者介護サービス費について

低所得の要介護者が施設サービスや短期入所サービスのような宿泊するサービスを利用したとき、食

その他利用者負担の取扱い

○公費負担医療の対象者について

利用者が公費負担医療の対象者である場合、利用者負担は対象の公費の種類によって変わります。例えば生活保護における介護扶助の対象者は、基本利用者負担額は0となりますが、対象者に一定の所得がある場合のみ15,000円を上限として利用者負担が発生します。

○保険料滞納者の給付制限について

介護保険料徴収の権利は2年間で時効となります。時効により消滅した保険料未納期間を「保険料徴収権消滅期間」といい、要介護認定を受けた第1号被保険者の認定前10年間に、徴収権消滅期間があるときは、その期間に応じて負担割合が3割負担となります。

全額利用者負担となる場合

これまで紹介した利用者負担の取扱いは、あくまで介護保険対象サービスに対するものです。提供された介護サービスが介護保険対象でない場合は全額利用者負担となります。例えば、利用者の支給限度

基準額を超えた場合やショートステイを30日超利用した場合、施設サービスでのおむつ代のように、一見すると介護保険対象であると勘違いする場合がありますので注意が必要です。

次回は高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費について書こうと思います。



新年挨拶

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。

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心からお慶び申し上げます。

日頃から、当広域連合の運営につきまして、格別なる御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

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お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19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47万人を超えており、今後当面の間は増加が見込まれます。団塊の世代がすべて後期高齢者となる令和7年度には、被保険者数が50万人を超えるかと推計されます。

医療費につきましても、当初の約2,200億円から現在では3,900億円を超え、今後も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、少子化対策の抜本的強化・安定財源の確保を目的に、令和8年度に「子ども・子育て支援金制度」が創設されることが決定しました。

この支援金の財源は、医療保険の保険料と合わせて被保険者が負担することになっており、当広域連合としましては、国や関係市町村と連携し、丁寧な周知広報及び説明を行っていくことで、被保険者の皆様の御理解を得られるよう努めてまいります。

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、県内全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、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、新年に寄せの御挨拶とさせていただきます。

令和6年度上半期医療費の動向等について

令和6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5年度上半期に対して、医療費は2.19%増、被保険者数は3.40%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6年	33,676	33,118	33,255	32,719	35,009	33,445	201,222
令和5年	34,485	31,653	32,711	32,847	32,358	32,846	196,900
増減率（%）	-2.35%	4.63%	1.66%	-0.39%	8.19%	1.82%	2.19%

※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6年	466,507	468,118	469,491	470,666	472,030	473,350	470,027
令和5年	451,134	452,854	454,152	455,219	456,402	457,645	454,568
増減率（%）	3.41%	3.37%	3.38%	3.39%	3.42%	3.43%	3.40%

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にありませんので、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

総務課：029-309-1211

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

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

FAX：029-309-1126

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

第3回 糖尿病性腎症重症化 予防プログラムの変更点

【重症化予防の目的は何か】

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（以下、プログラム）が改訂されました。なぜ、糖尿病性腎症の重症化予防が大事なのでしょうか・・・。

糖尿病は合併症として網膜症による失明の他、腎不全による人工透析があります。糖尿病は脳卒中や心筋梗塞の原因となるだけでなく、認知症やがんの発症が高くなることが報告されています。糖尿病性腎症は人工透析になる原因疾患の第一位を占めていて、年間の医療費は五百万円から六百万円が必要となります。市町村国保にとって、とても大きな負担です。

日本透析医学会が毎年公表している「わが国の慢性透析療法の現況」(図1)によると、直近のデータである2022年末時点において人工透析患者数は34万7千人です。原疾患で最も多いのが、糖尿病性腎症で全体の約4割を占めています。特定健診・保健指導の制度が始まった2008年頃を境に、増加し続けていた糖尿病性腎症は横ばいに転じ、最近では減少するようになりまし。人工透析全体も前年より約2%減っていて、今後も更に少なくなることが期待できます。特に糖尿病性腎症が原因の新規患者の割合は減少傾向にあります。糖尿病治療薬の進歩による成果もありますが、治療未受診者、中断者を治療継続につなげていく取組を行うことで、糖尿病が原因の人工透析を減らすことができたこと、人工透析は予防が可能であることを明らかにできたことは大きな成果だと思えます。人工透析を減らす方策が見えてきたことで、糖尿病性腎症重症化予防の事業にはずみがついたとも言えます。

【なぜCKD対策なのか】

CKD（慢性腎臓病）対策の目的は腎機能の低下を防止し、慢性腎不全による透析導入への進行を阻止し新規透析患者を減少させることと、循環器疾患（脳血管疾患、心筋梗塞等）の発症を抑制することです。CKDは尿蛋白陽性などの腎疾患の存在を示す所見や

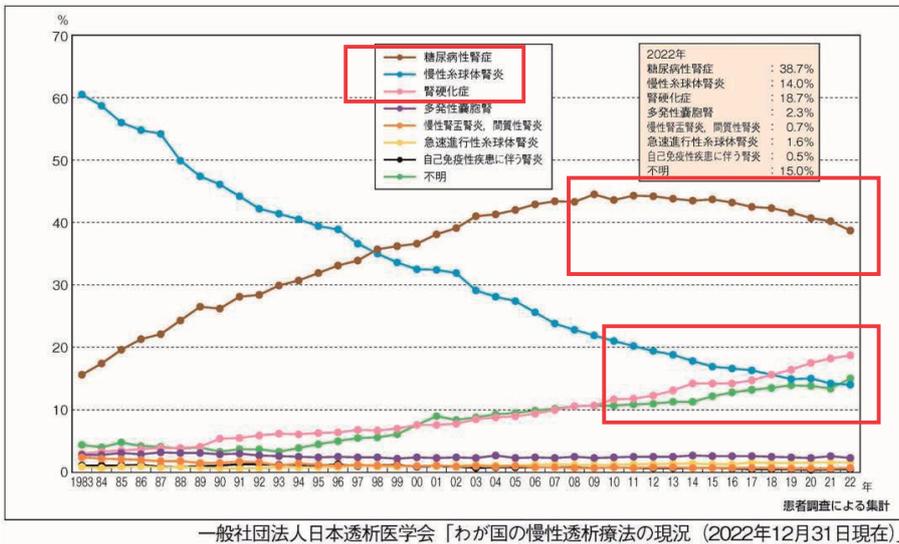


図1 新規透析患者原疾患割合の推移

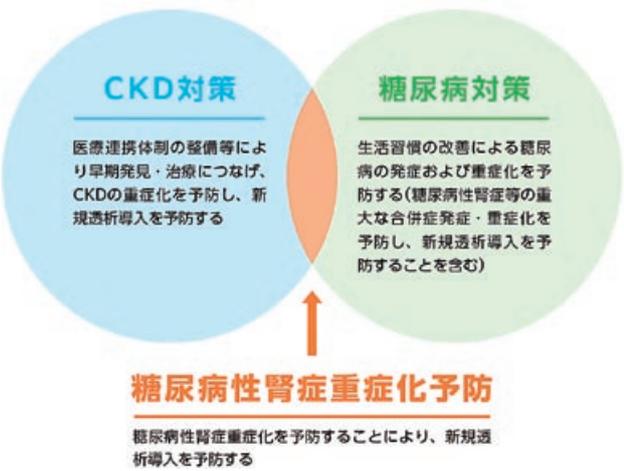


図2 CKD対策と糖尿病対策の関係

腎機能の低下が3か月以上続く状態と定義されています。CKDは適切な対応を行えば発症を予防し、重症化を遅らせることが出来ると報告されています。糖尿病の重症化予防で人工透析を減らすことは成果が見えてきました。一方で、高血圧などが原因の腎硬化症は増えてきました。(図1)人工透析を減らすためには糖尿病対策だけでなくCKD対策も同時に進めることが必要になったのです。

CKD対策は2007年9月に日本腎臓学会がCKD診療ガイドを発表し、厚生労働省が2008年3月「今後の腎疾患対策のあり方について」報告を取りまとめたことで対策が始まりました。しかし、CKDの重症化判定に必要な血清クレアチニン検査とeGFRが特定健診の基本項目に入っていません。医

師が必要と判断した場合に選択的に実施する詳細項目のため一部の市町村では実施されていないのが現状です。改訂前のプログラムではC KD対策は選択肢のひとつでしたが、今回の改定では糖尿病対策とC KD対策が連携することが明確になりました。人工透析を減らすためには糖尿病対策だけでなくC KD対策も一緒になって糖尿病性腎症の重症化予防をライフコースに合わせて進めることが大切になったのです。(図2)

【ライフコースを踏まえた取組】

ライフコースアプローチとは健康日本21(第三次)で示された考え方で、胎児期から老齢期に至るまで人の生涯を経時的に捉えた健康づくりです。改訂されたプログラムでは、各ライフステージ(青壮年期、高齡期等の人の生涯における各段階)に応じた健康づくりに取り組むことが推奨されています。

青壮年期は、仕事(家事・育児等)が忙しく時間がない世代なので、糖尿病だけに注意を払うのではなく、喫煙、食生活の乱れ(朝食の欠食)など腎障害の悪化につながる生活習慣への対策も大事です。糖尿病は40歳代から増加し、特に男性では50歳代になると急増します。高血圧も同じです。糖尿病が疑われる者が急増するこの年齢層に対して生活習慣の改善も含めた重症化予防に取り組むことで、糖尿病の適切な治療継続や減塩などの高血圧対策も含めた生活習慣の改善等が期待でき、合併症の発症・重症化予防や臓器障害の進行防止ができるのです。

【高齢期はフレイル予防も大事】

高齢期の健診・保健指導では生活習慣病の重症化予防だけではなく、体重や筋肉量の減少、低栄養等によるフレイル等の予防・改善に着目した対策に徐々に転換する必要があります。特に、75歳以上への保健指導については、生活習慣病等の慢性疾患の重症化予防に加え、フレイル等に関連する老年症候群(低栄養・転倒・骨折、誤嚥性肺炎等)等の心身機能の低下とそれに関与する疾病の予防に着目する必要があります。

令和6年10月に公表された、日本人の食事摂取基準(2025年版)においても、新たにフレイルの項目が新設され、たんばく質摂取の必要性が指摘されています。また、11月22日にはフレイル予防推進会議(事務局・医療経済研究機構)において「フレイル予防啓発宣言」が採択され、ポピュレーションアプローチのための普及啓発用パンフレット、説明問答集、基本問答集が承認され、全国の市町村に広報していくことになりました。(図3) 詳しくは医療経済研究機構のホームページから「フレイル予防推進会議」を検索して頂くと資料をダウンロードできます。

高齢期は、個人ごとの健康状態の差が大きくなり多

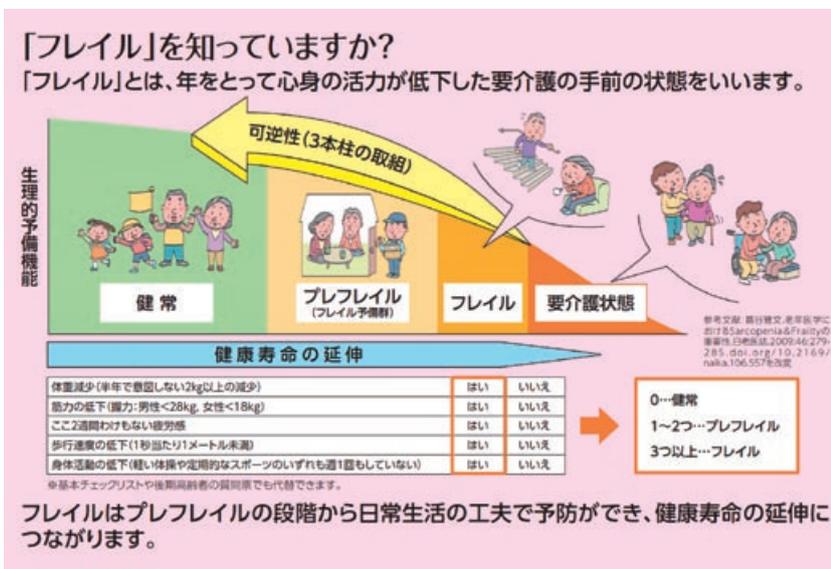


図3 フレイル予防推進会議資料より

様性が高まることや、75歳以上の多くが医療機関を受診していることから地域において医療機関と連携した取組を行う必要があります。健診等の機会を活用して、生活習慣病が軽症のうちに治療につなげ、重症化を予防することが重要です。近年、透析導入の高齡化が進んでいるため、後期高齡者に対する保健事業への対応も適切に行う必要があります。「高齡者の保健事業と介護予防の一体的実施」においても糖尿病性腎症重症化予防の取組を行うことになっていきます。

【医療費適正化に向けて】

人工透析を減らし、医療費適正化につなげていくためには、糖尿病対策だけでなく、高血圧が原因の腎硬化症にも目を向けていく必要があります。そういう意味でC KD対策も重要であり、K DBシステムは健診データ・レセプトデータを活用したシステムなので、糖尿病だけでなく、高血圧を含めたC KD対策にも活用できます。

令和7年度実施分の保険者努力支援制度では、改訂されたプログラムを踏まえた取り組みを行った場合に点数が評価される仕組みになりました。今回のプログラム改訂は医療費適正化を進めるために保険者努力支援制度だけでなく、データヘルズ計画、高齡者の保健事業と介護予防の一体的実施、医療計画、介護計画、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律などと整合性をとった変更を行っています。

今回はプログラムの改訂を踏まえ、医療計画でも採用されているロジックモデルを使った対象者の抽出と事業の評価について述べます。



医療経済研究機構
企画戦略担当部長
(元厚生労働省健康局長)
矢島 鉄也

国保データベース KDB システム相談室



第15回 一体的実施・実践ツールを 操作してみようNo.1

笠原先生「こんにちは。高齢者の保健事業で使用していた「一体的実施・KDB活用支援ツール」の他にツールが出来たと聞いたのですが、どんなツールですか？」

「一体的実施・実践支援ツール」のことだね。令和6年4月に提供が開始されたツールだよ。広域連合・市町村の業務の簡素化・標準化を図るために作成されたツールなんだ。図1のアイコンを見たことが

あるかな？

確かKDBシステムが入っている端末のデスクトップにあったと思います。確認しますね。

(確認中)

ありました。

このツールを使うには、「一体的実施・KDB活用支援ツール」からCSVをダウンロードする必要がありますよ。

何年度のCSVをダウンロードしますか？

今回は、令和5年度でダウンロードしてみよう。

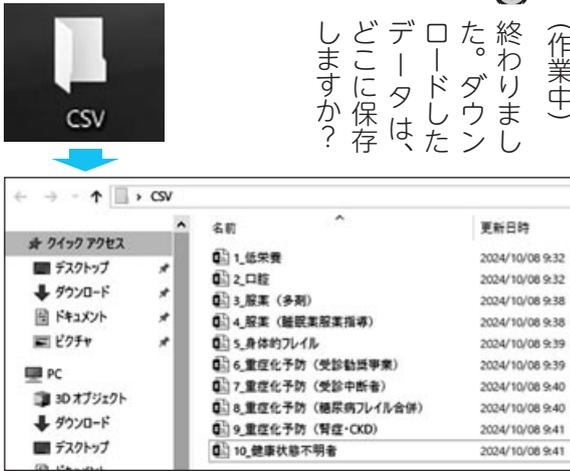
(作業中)

終わりました。ダウンロードしたデータは、どこに保存しますか？



図1

図2



デスクトップにCSVというフォルダを作成してその中にダウンロードしたCSVを入れよう。(図2)

(作業中)

終わりました。

そこまで終わったらダブルクリックをして「一体的実施・実践支援ツール」を開いてみよう。

開きました。

開いたトップページの「一体的実施・実践支援ツール基本編」の脇に「Ver:1.0.2」(図3)のような記載があるかな？

そうですね・・・記載がなさそうですね。

図3



図4



図5



一度、ツールの変更があったので新しいツールは、図3の表記が追加されているよ。そうしたら、「国保情報ネットワーク」に掲載しているのので、そちらからツールをダウンロードしよう。

(作業中)

国保情報ネットワークのどのあたりに掲載されていますか？

電子書庫から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」「一体的実施・実践支援ツール」のフォルダに掲載しているよ。(図4)

ありました。ダウンロードしますね。

ダウンロードが終わったら新しいツールを開いてみよう。

(作業中)

図 6

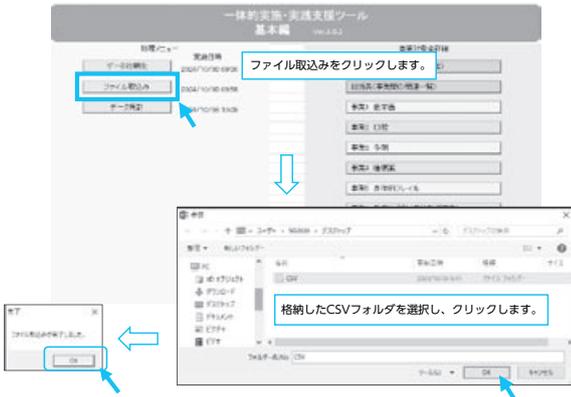


図 7

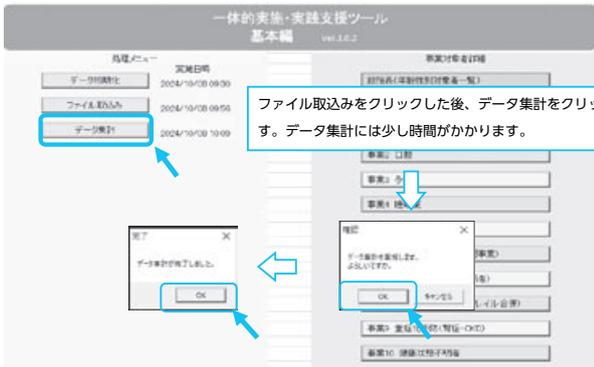
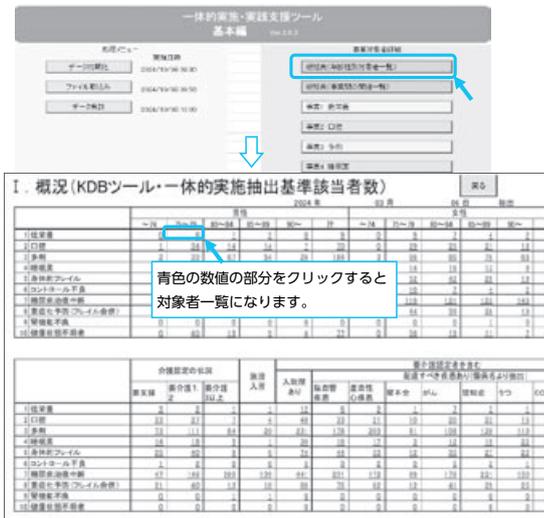


図 8



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、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

開きました。
初めにデータの初期化をクリック
するよ。(図5)その後、ファイル
取込みをクリックして、先ほど格
納したCSVフォルダを選択して、
登録するよ。(図6)登録できたら
「データ集計」をクリックするよ。
(図7)
終わりました。
ここまで出来たら実際の帳票を見
てみよう。メニューの右側「事業
対象者詳細」の列の一番上「総括
表(年齢性別対象者一覧)」をクリッ
クしよう。
年齢階層ごとに表になっています
ね。

この表では、「一体的実施・KD
B活用支援ツール」から出力した
CSVから各事業の対象者を男
女性・年齢階層別にまとめた表に
なっているよ。数値が青い表示に
なっている部分をクリックすると
対象者一覧に移るよ。
ちよつとやってみます。
(作業中)
対象者一覧になりました。(図8)
そうしたら、「氏名」列の対象者
をクリックしよう。
クリックしました。対象者のデー
タが表示されました。(図9)

この画面では、被保険者の医療機
関受診や健診の受診情報がまと
まって表示されるよ。上に「印刷」
というボタンがあって、クリック
すると印刷する事も可能だよ。
そうなんですね。KDBシ
ステムでこういったフォ
ーマットで一枚にまとまっ
ているものがないイメージで
す。
そうだね。特に、KDBシ
ステムでは、レセプトは印
刷出来ないの、この画面
を印刷して事業実施の参考
資料として使用出来るよ。
実際の事業の際に自分の
手持ち資料として印刷して

図 9

元に戻る	閉す	氏名	性別	生年月日	年齢
20240306	2	健康保険者2	男	19360225	88
20240306	3	健康保険者3	男	19360219	88
20240306	7	健康保険者7	女	19390101	85
20240306	8	健康保険者8	女	19390318	85
20240306	9	健康保険者9	女	19400102	84
20240306	10	健康保険者10	女	19410131	83
20240306	11	健康保険者11	男	19410811	82

個別データ表示



持って行けそうです。
次回も引き続き、このツールのお
話をするよ。
よろしくお願ひします。

医療費の状況

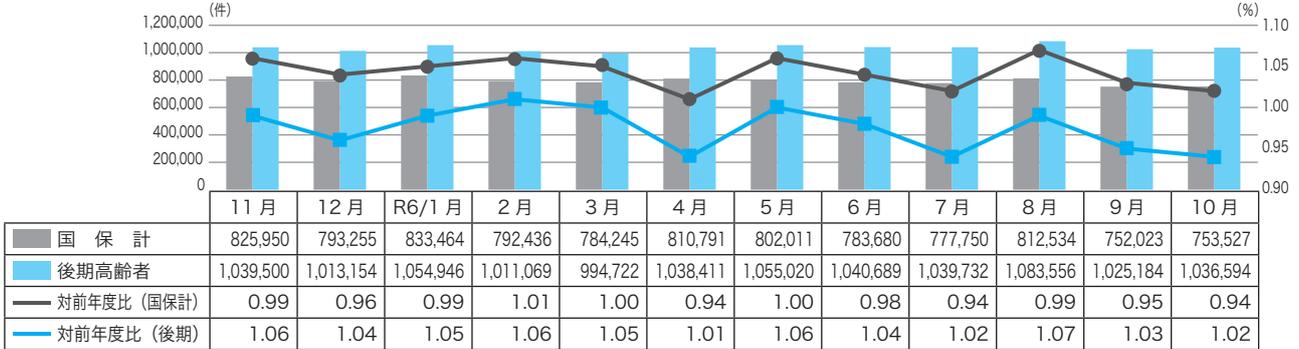
①被保険者数の推移

(人)

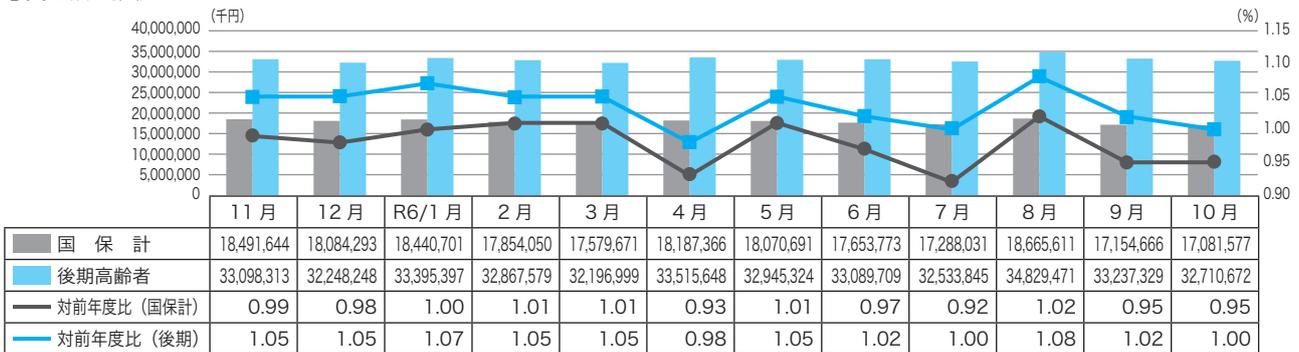
審査月	11月	12月	R6/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
国保計	604,587	601,403	598,978	596,122	593,126	590,232	596,148	592,724	589,570	585,352	582,380	580,501
対前月差	-1,137	-3,184	-2,425	-2,856	-2,996	-2,894	5,916	-3,424	-3,154	-4,218	-2,972	-1,879
後期高齢者	459,850	461,174	461,764	463,929	465,218	466,507	468,118	469,491	470,666	472,030	473,350	474,744
対前月差	1,071	1,324	590	2,165	1,289	1,289	1,611	1,373	1,175	1,364	1,320	1,394

※被保険者マスタより作成。各審査月の前月末現在の人数。

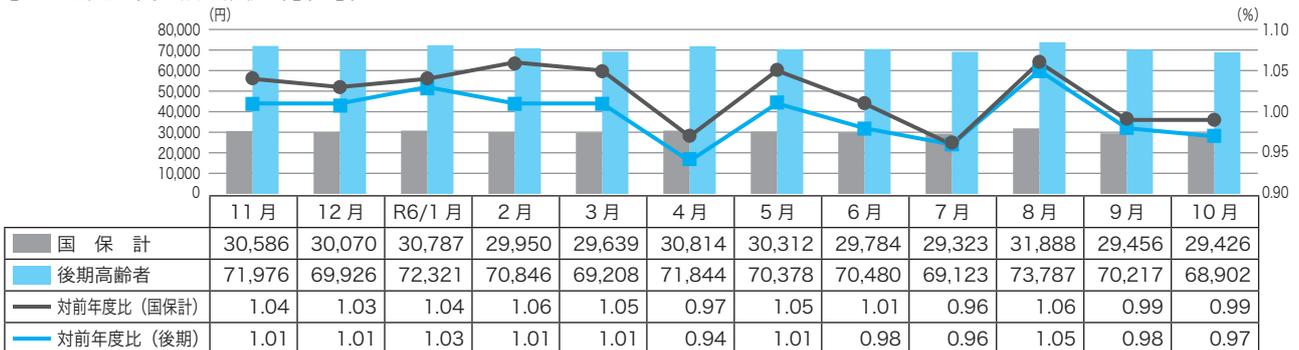
②件数の推移



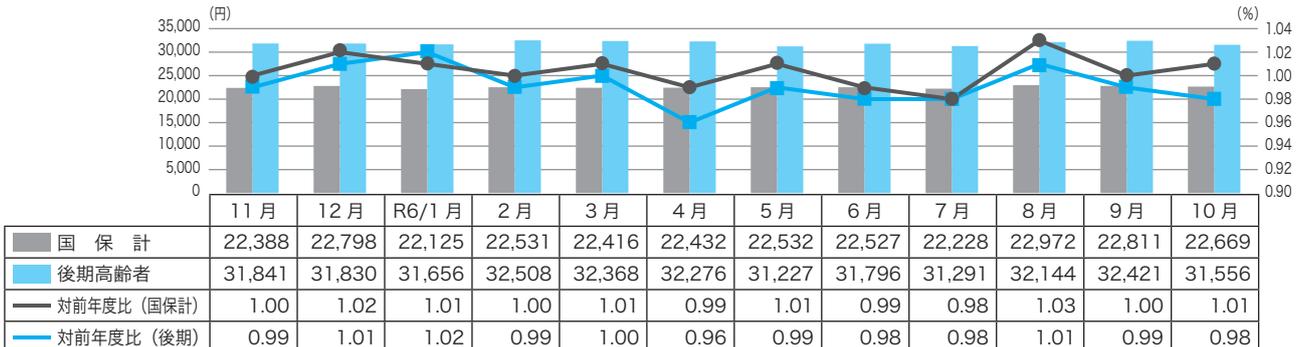
③費用額の推移



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	11月	12月	R6/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
認定者数	150,151	150,497	150,702	150,597	150,581	150,753	150,997	151,544	152,024	152,702	152,939	153,262
対前月差	656	346	205	-105	-16	172	244	547	480	678	237	323

※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。

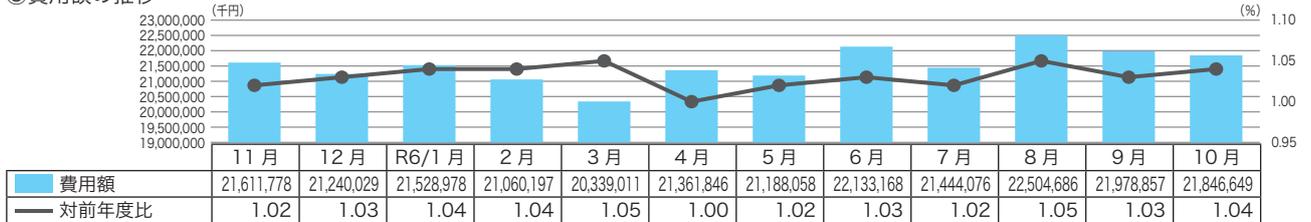
②受給者数の推移

(人)

審査月	11月	12月	R6/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
受給者数	135,972	136,541	136,979	135,981	135,501	136,197	136,086	137,514	138,188	138,847	137,858	139,162
対前月差	749	569	438	-998	-480	696	-111	1,428	674	659	-989	1,304

※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)



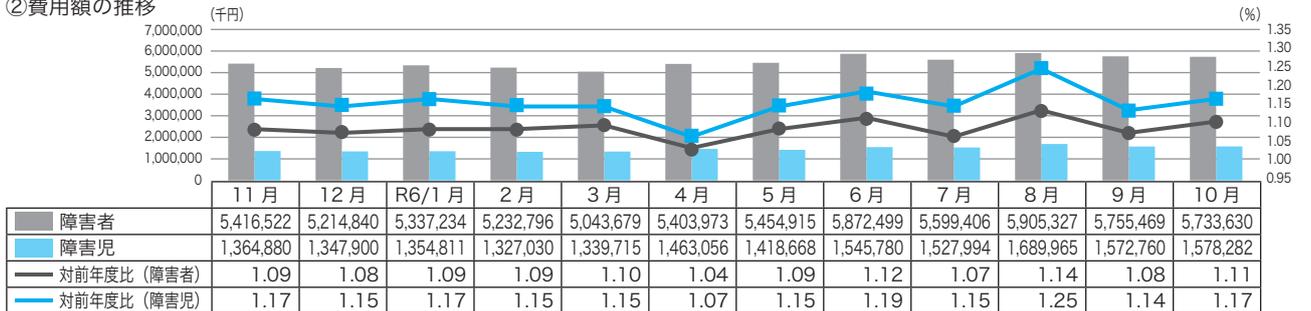
■障害者総合支援給付費の状況

①件数の推移

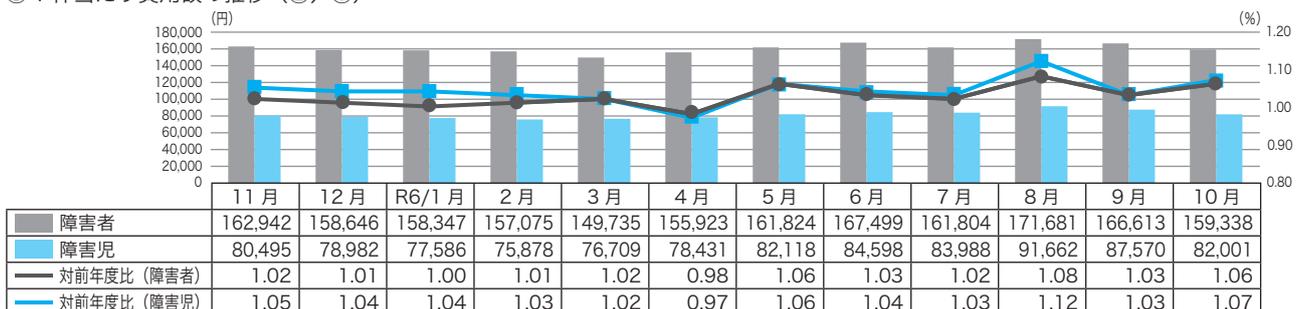
(件)

審査月	11月	12月	R6/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
障害者	33,242	32,871	33,706	33,314	33,684	34,658	33,709	35,060	34,606	34,397	34,544	35,984
対前月差	-1,060	-371	835	-392	370	974	-949	1,351	-454	-209	147	1,440
障害児	16,956	17,066	17,462	17,489	17,465	18,654	17,276	18,272	18,193	18,437	17,960	19,247
対前月差	-661	110	396	27	-24	1,189	-1,378	996	-79	244	-477	1,287

②費用額の推移



③1件当たり費用額の推移 (②/①)





審査第一課・審査第二課・審査第三課

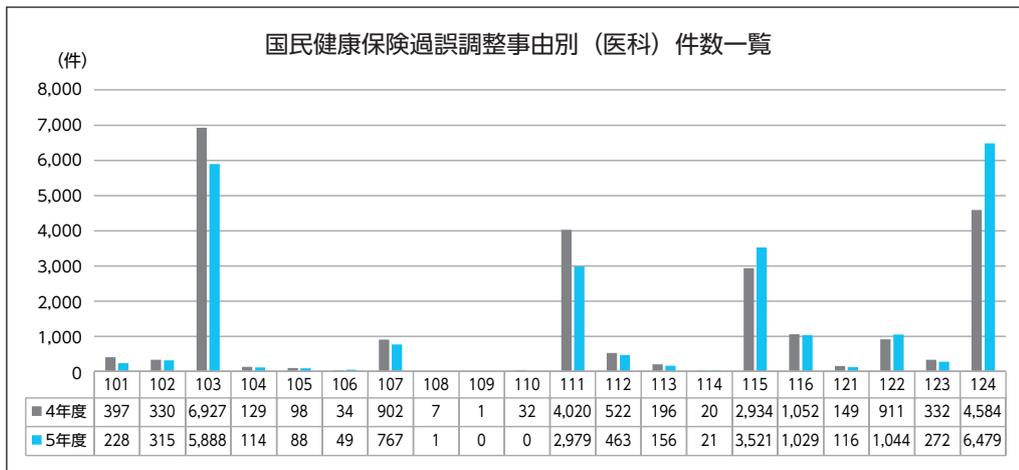
審査第一課 第一係、第二係、第三係が医科レセプトの審査、過誤・再審査係が診療報酬の過誤・再審査に関する業務を行っています。

審査第二課 第一係、第二係、第三係が医科レセプトの審査業務を行っています。

審査第三課 第一係、第二係が歯科レセプトの審査、第三係が調剤レセプトの審査業務を行っています。

◆令和6年度のトピックス

過誤・再審査係が一次点検と二次点検の連携強化を図るため、審査管理課から審査第一課に異動となりました。保険者の医療費削減の一助となるように業務を行っています。



番号	項目名
101	転出
102	生活保護適用
103	社会保険適用
104	他保険分(含国保組合)
105	資格取得前受診
106	特別療養費該当
107	資格喪失後受診
108	一般該当
109	退職(本・家)該当
110	その他調整
111	給付割合誤り
112	被保険者記号番号等誤り
113	該当者なし
114	保険給付外
115	医療機関返戻依頼
116	その他
121	後期高齢者該当
122	全部重複
123	一部重複
124	包括的合意

※過誤・再審査係が行った過誤調整は、令和5年度で国保約17,000件（「124 包括的合意」を除く）、後期約20,000件です。
今回は、国保の過誤調整事由をご紹介します。

◆高齢者歯科健康診査委託料審査支払及び結果入力業務について

審査第三課の第一係、第二係がレセプト審査の他に、令和3年度から茨城県後期高齢者医療広域連合歯科健康診査（歯科健診）事業の事務代行業務を行っています。

《歯科健診の目的》

歯科健診は問診の他に、咬み合わせや口腔衛生の状態、歯周組織や粘膜の状況、呼吸の異常や嚥下テスト等の検査項目があります。歯科健診は口腔機能が低下する後期高齢者の歯科疾患の早期発見と、適切な歯科診療の促進をすることで口腔機能の維持・向上だけでなく、歯周病の治療により脳梗塞、狭心症、糖尿病等の全身疾患の予防を実現することを目的としています。



《委託業務の内容》

歯科健診事業は茨城県歯科医師会と広域連合との契約により行われています。広域連合は前年度75歳、80歳、85歳に到達した被保険者に無料で受けられる歯科健診の案内を郵送し、歯科医療機関には歯科健診の実施を依頼しています。

本会では歯科健診実施医療機関からの報告書兼請求書を基に委託料（受診者1人につき4,400円）を広域連合に代わって医療機関へ支払う業務及び歯科健診の検査結果情報等をデータ化し、広域連合へ提出する業務を行っています。

国保連合会 ヘッドライン

11月

10月

9月

26 (火)
25 (月)

21 (木)
20 (水)
15 (金)
13 (水)

12 (火)
7 (木)
6 (水)

30 (水)
29 (火)
28 (月)

25 (金)
24 (木)
23 (水)
5 (土)
4 (金)

26 (木)
24 (火)
17 (火)

茨城県国民健康保険運営協議会長会正副会長会議

監事監査（上半期）（持ち回り）

実施者研修（経験者向け）

令和6年度特定健康診査・特定保健指導

監事監査（上半期）（持ち回り）

令和6年度茨城県医療福祉事務研修会

国保制度改善強化全国大会

令和6年度第3回出納検査

健康づくり推進研修会

茨城県国民健康保険運営協議会長会監事監査

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6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

令和6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

令和6年度市町村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

令和6年度特定健康診査・特定保健指導

実施者研修（経験者向け）

茨城県医療福祉協議会第1回幹事会

令和6年度第2回広報委員会

第64回全国国保地域医療学会

第64回全国国保地域医療学会

特定健診受診率向上事業研修会

茨城県国民健康保険運営協議会長会監事監査

糖尿病性腎症重症化予防研修会

本会第一会議室

水戸市

市町村会館「講堂」

土浦市・八千代町

市町村会館「講堂」

東京都

本会第一会議室

市町村会館「講堂」

本会第一会議室

本会第一会議室

市町村会館「講堂」

市町村会館「講堂」

審査委員会室

審査委員会室

市町村会館「講堂」

市町村会館「講堂」

市町村会館「講堂」

市町村会館「講堂」

本会第一会議室

本会第一会議室

岩手県

岩手県

岩手県

岩手県

審査委員会室

本会第一会議室

市町村会館「講堂」

令和6年度特定健康診査受診率向上研修会

— 9/17 (火)



「受診率が上がらないのはなぜ？（受診率を上げるための重要な考え方）」、「健診実施のステップとフェーズで課題になるもの」、「受診率向上の戦略の立て方」について説明した後、自治体における課題についてグループ討議した。

糖尿病性腎症重症化予防研修会

— 9/26 (木)

「茨城県の糖尿病対策と糖尿病性腎症重症化予防取組状況調査の変更点」、「糖尿病性腎症重症化予防に係る KDB システム関連帳票」について説明を行った後、「糖尿病性腎症重症化予防事業の取り組み・課題」などについて情報交換を行った。



令和6年度第2回広報委員会

— 10/23 (水)

標記委員会が開催され、「令和6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4件、「令和7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4件について協議した。



茨城県医療福祉協議会第1回幹事会

— 10/24 (木)

標記幹事会が開催され、「事務研修会（11月開催予定）のテーマ」、「医療機関向けマル福更新に関するポスターの作成と配布方法」、「経費の歳出に係る銀行振込の方法」、「本協議会の今後のあり方」について協議した。



令和6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6年10月28日（月）に、市町村会館講堂で標記研修会を開催し、茨城県国民健康保険運営協議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。



あいさつする山口会長



「すべての人に寄り添い続ける看護を目指して～地域で活躍する看護師～」

株式会社 NursingHome 多機能型事業所 どんぐりの家
代表取締役 井坂 美津子 氏

自身の経験から、重い病気や障害を持つ子供を育てる家族の心の負担、身体の負担を少しでも軽くし、自宅での生活を支える施設の立ち上げから開所について、理念や実情などを話された。



「効果的な有酸素運動等での健康づくり」 ～メタボ予防から介護予防まで、健幸寿命を延ばし、 医療費削減に効果的な、簡単に出来る運動方法～

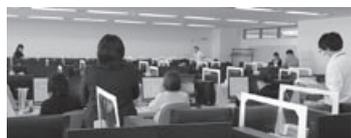
株式会社 健康創研
代表取締役（健康運動指導士） 菅野 隆 氏

運動・身体活動量を増やすことで生活習慣病、不定愁訴、健康寿命伸延・介護などの予防・改善の健康増進効果があることから、運動習慣、身体活動を増やす意味付けとコツなどについて話された後、参加者全員で、気軽にできる運動を行った。



令和6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

— 10/29（火）・30（水）



「第3期データヘルス計画と共通評価指標について」説明するとともに、「KDBシステムに関する留意事項について」、「一体的実施・実践支援ツールについて」実機を使用した研修を行った。

保険者事務共同電算事務担当者会議 —11/6(水)

標記会議が開催され、「医療費通知書再発行ツールについて」、「長期高額療養費支給対象者に係る高額療養費算定過程データおよび帳票への出力方法について」、「国保情報ネットワークの削除について」、その他として「柔道整復療養費支給拡大に係る変更点について」など4件を説明した。



介護保険連絡協議会

— 11/7（木）

標記協議会が開催され、「令和7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6年度上半期の事業実施状況」などについて協議した。さらに、「主治医意見料支払処理業務」、「介護情報基盤の整備」についてなど、7件について報告した。



令和6年度茨城県医療福祉事務研修会

— 11/20（水）

標記研修会が開催され、「ひとり親マル福から妊産婦マル福への資格切り替え日について」、「外国人の所得判定や配偶者の有無の確認について」、「その他事例に関する意見交換」の3つのテーマにおける各市町村の状況や課題について、8班に分かれてグループ討議した。



健康づくり推進研修会



本会の森田
常務理事



茨城県国民健康
保険室長の伊東氏

令和6年11月12日(火)、市町村会館講堂で標記研修会を開催した。開催にあたり、本会の森田常務理事のあいさつに続き、来賓の茨城県保健政策課国民健康保険室長 伊東正憲氏にあいさついただいた。

本研修会は、市町村や各地区組織(食生活改善推進員等)の健康増進施策や健康づくり活動をさらに効果的なものにしていくために、関係者の資質の向上を図り、健康で安心安全なまちづくりの推進に寄与することを目的としており、今年度は、「認知症」をテーマに講師が講話と実技指導を行った。

「認知症予防について」

講演1

講師：医療法人社団有朋会 栗田病院 認知症疾患医療センター
作業療法士 松本洋美氏

認知症は、進行性の脳の疾患によって、記憶・思考などの脳の機能や日常生活動作などに障害が生じる病気で、認知症の方への対応のポイントは、本人のできることを見極め、さりげなく手助けすること。また、予防には、認知機能を維持させる「運動」、「食事・栄養」、「肥満・糖尿病・高血圧などの生活習慣の予防」、「地域活動への参加・趣味などの知的活動」が大切で、認知症かなと思ったら、まずはかかりつけ医に相談後、必要に応じて専門医による治療となるが、認知症は誰もがかかる可能性があり、予防と認知症になっても安心して生活できる地域・社会を創ることが大切と話された。



「食事で認知症を遠ざける」

講演2

講師：医療法人社団有朋会 栗田病院 診療支援部栄養課
管理栄養士 山縣帆乃花氏

認知症の原因として、炎症・毒素・栄養不足があり、「炎症」としては、脳を守ろうとするアミロイドβの蓄積があり、高血糖では認知症リスクが2倍になること、また「栄養不足」としては、脳に欠かせない栄養のビタミン・ミネラルの不足があり、避けたい食材・積極的に取りたい食材について具体例の説明があった。また、脳を守る食事の基本として、「腹八部目にとどめること」、「よく噛むこと」、「糖質だけで食べない」、「食べる順番療法」についての説明があった。



「コグニサイズ～認知症予防の運動プログラム」

実技

講師：医療法人社団有朋会 栗田病院 認知症治療病棟(マロン病棟)
作業療法士 山本一貴氏



認知症の危険因子としては、加齢、糖尿病、高血圧、運動不足、喫煙等があり、運動は認知症予防の面で非常に大切で、記憶を司る「海馬」という部分から萎縮が始まり、運動することで海馬周辺の萎縮が抑制できる。「有酸素運動」が効果的であるが、軽度認知症まで進んだ場合は、二つのことを同時に行う「デュアルタスクトレーニング」が有効で、トレーニングの一つである「コグニサイズ」を参加者全員で行った。



《広報事業のご紹介》

本会では、令和6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
ポスター



特定健診受診促進
ポスター



被保険者証年次更新啓発
ポスター

《「令和6年度常陸大宮市健康セミナー」を訪問しました》

令和6年9月29日（日）に常陸大宮市文化センターで開催された「令和6年度常陸大宮市健康セミナー」を訪問させていただきました。

常陸大宮市は、全国平均より急性心筋梗塞による死亡率が高く、国保加入者の外来医療費も糖尿病・高血圧・脂質異常症が上位を占めていることから、市の現状を知り、血管を守って健康寿命を延ばすための方法を学び考える機会として、今回の健康セミナーが企画されました。

当日は、市内の循環器専門医による講演の他、市薬剤師会による血圧測定と健康相談、保健師による血管年齢測定システムや骨波形測定器を使用した簡易測定及び結果指導、市食生活改善推進員によるだし汁の飲み比べ、生活習慣病予防レシピの配布等を実施し、多くの市民の方が訪れていました。



講演会場の様子



食生活改善推進員による
だし汁の飲み比べコーナー



1日の食事の目安量
コーナー



健康機器による
測定会場の様子

《令和6年度国保標語 結果発表!!》

令和6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71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 健康は 未来の自分へ 贈り物
鈴木 健太郎 (つくば市)

優秀賞 健診で 今の自分と みつめあう
見直そう 自分の健康 健診で
いとう ともこ (小美玉市)
飯野 智子 (桜川市)

優良賞 健診で 元気と安心の 二刀流
検診日 暦に記す 恒例行事
手に入れよう 健やか家族 健診で
深澤 利男 (城里町)
益子 初美 (水戸市)
矢島 清美 (水戸市)

佳作 高めよう 一人ひとりの 健康意識
健診は 健康寿命の 近道に
予防から 始まる健康 国保の輪
健診日 くるまと同じ 点検日
パパやめて! 酒と煙草と甘いもの
丸いお腹がゆれている
えびふらい (ひたちなか市)
玉井 千尋 (ひたちなか市)
竹内 久 (ひたちなか市)
長谷川 義幸 (龍ヶ崎市)
かわいいむ〜さん (行方市)

《常陸太田市が「第13回 健康寿命をのばそう!アワード」の厚生労働省老健局長優良賞(自治体部門)を受賞》

常陸太田市は、高齢化率が高いことから、令和4年4月に「フレイル対策室」を設置し、民間企業や地域の活動団体等の協力のもとフレイル予防事業を展開しています。市内のスーパーマーケットと協働して「フレイル予防弁当」を開発・販売、スーパー・ドラッグストア等でフレイルチェック、健康相談を実施。また、オリジナルのフレイル予防体操「長生き上手音頭」を作成し、健康教室や市のイベント等で講習会を開催しています。

さらに、フレイルサポーターを養成し、「通所型フレイルチェック」や「訪問型フレイルチェック」を実施するなどの取り組みが評価されました。



フレイル予防弁当販売の様子

- 今後の予定
- 2月 5日 (水) 令和7年第1回理事会
 - 2月18日 (火) 令和6年度第4回出納検査
 - 2月20日 (木) 保険者協議会
 - 2月27日 (木) 令和7年第1回通常総会
 - 2月下旬 KDB補完システム説明会
 - 3月 4日 (火) 保健事業支援・評価委員会

編集後記

明けましておめでとうございます。みなさま、業務ご多用のところ、記事の提供等、いろいろとお世話になっております。今年も引き続きよろしく申し上げます。(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
- 4 腎臓病

中面デザイン



ピクトグラムによる視覚的情報やナッジ理論を用いた解説で二次受診率の向上につなげます

- 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!
- ④ あなたは腎臓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)

歯科健診・特定保健指導の受診勧奨に



しっかり受けよう
歯科健診

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



あなたは
**特定保健指導の
 対象となりました**

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

マイナ保険証・資格確認書の利用を解説



安心 便利
**マイナンバー
 カード**

A4判・4ページ
 オールカラー
 定価: 45円(税別)



お医者さんにかかるときは
**資格確認書を
 提示してください**

A4判・ペラ表裏
 オールカラー
 定価: 30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!

国保制度の啓発に

暮らしに安心を
国保がある生活



KH01502X
 B6変型判
 表紙共32頁
 カラー
 定価 120円

1冊でわかる!!
国保のこと



KH01492X
 B6変型判
 表紙共16頁
 カラー
 定価 75円

早引き
国保のしおり



KH01504X
 B7判
 表紙共32頁
 カラー
 定価 90円

わかります!
国保の知りたいこと



KH01491X
 B7判
 表紙共16頁
 カラー
 定価 65円

外国語版
国民健康保険のてびき



KH013540
 英語、
 中国語(簡体字)、
 韓国語、
 スペイン語、
 ポルトガル語
 対応
 A4判
 表紙共16頁
 カラー
 定価 210円

マイナ保険証利用促進に

便利です!
マイナ保険証の利用のしかた



KH015090
 A4判
 表紙共4頁
 カラー
 定価 50円

マイナンバーカードの保険証利用
 申し込みはお済みですか?



KH015010
 A4判
 表紙共2頁
 カラー
 定価 35円

医療費適正化に

薬のギモンに
お答えします!



KH051630
 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

糖尿病重症化対策に

こんなあなたは糖尿病の
重症化のおそれがあります!



HE091690
 監修/東京都健康
 長寿医療センター
 糖尿病・代謝・内分泌
 内科分科
 予防センター長
 健康長寿医療研修
 センター長 荒木厚
 A4判
 表紙共4頁
 カラー
 定価 50円

インフルエンザ予防に

**インフルエンザ
 その予防と対策**



HE155000
 監修/
 廣津医院
 川崎市健康
 安全研究所
 参与
 岡部信彦
 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

..... 出版物のご案内

見本進呈

多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。

医療費適正化対策事業に ●これから花粉症の時期がスタート●

825053



実践しよう!
セルフメディケーション

■A4判/2頁カラー/
リーフレット

本体 22円+税

823042



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/
リーフレット

本体 22円+税

823071



ご存じですか?
繰り返し使える!
リフィル処方箋

■A4判/2頁カラー/
リーフレット

クリアファイルもご用意!
A4対応判/本体100円+税

本体 22円+税

マイナンバーカードの健康保険証等のさらなる利用促進に

マイナンバーカードケース ジェネリック医薬品利用勸奨記事付

■ダイオキシン対応/ポリプロピレン素材 ■90mm×60mm

本体 各48円+税

934031



新製品
〈マイナ保険証版〉

933021



〈スタンダード版〉

934011



〈電子処方箋版〉

個人番号や顔写真等の部分に、ジェネリック医薬品やマイナ保険証、電子処方箋についての記事を掲載したカードケース。資格確認書ケース等にも。(名称刷込み可。別途お見積り)

932061



新刊

マイナ保険証の
本格利用が
始まっています!

■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、一部製品の価格設定を見直し値下げを実施中です(□で表示)。



株式会社 社会保険出版社

https://www.shaho-net.co.jp 社会保険出版社 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

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



健康経営優良法人
Health and productivity

\\ 家族みんなで食べよう! //

れんこん de ヘルシーハンバーグ

特産品の
おいしい
レシピ

かすみがうら市編

お肉が大幅に減量されるレンコンハンバーグなら、カロリーも大幅にダウン! ニンジンや玉ねぎもたくさん入っているので、野菜が苦手なお子様にもぴったり。

レンコンのビタミンCはみかんの1.5倍。でんぷんが多いので、火を通しても壊れにくいのが特徴です。ビタミンCで粘膜を保護し、風邪を予防しましょう!



●ハンバーグ

材料 (4人分)

レンコン…………… 350g
合いびき肉 (又は豚ひき肉) …… 200g
玉ねぎ…………… 1/2個
にんじん…………… 30g
しいたけ (大) …………… 1枚
パン粉…………… 1.5カップ
たまご…………… 1個
塩・コショウ…………… 少々

作り方

～ポイントは野菜6割、肉4割～

- ①玉ねぎ・にんじん・しいたけをみじん切りにする。
- ②レンコンの皮をむき、すりおろして手で軽く水分を絞る (しぼり汁はソースにする)。
- ③ボウルにひき肉と玉ねぎ・にんじん・しいたけ・レンコン・塩・コショウを入れよく混ぜ合わせ、4等分に平たく丸めて、真ん中をくぼませる。フライパンに油をしき、中火で焦げ目がつくまで焼いた後、裏返して2～3分程度焼く。

●レンコンソース

材料 (4人分)

レンコンのしぼり汁 (作っている過程で残ったもの)
水
めんつゆ
(水とめんつゆは3:1の割合で使用)

作り方

～しぼり汁がミソです～

- ①小鍋に水とめんつゆを入れて中火で煮て、千切りにしたレンコンを入れる。
- ②煮立ったらレンコンのしぼり汁を加え、とろみが出たら出来上がり。

今回の特産品



レンコン

霞ヶ浦周辺が日本一の産地であるレンコン。有機質に恵まれた土壌と安定した水温により、上質なレンコンが栽培されています。

栄養成分

エネルギー	53Kcal	鉄分	0.5mg
カルシウム	14mg		(100g 当たり)
ビタミンC	44mg		

