

国保のなかまたち〈利府町〉

もっと先へ、チャレンジ利府！

～みんなの夢がかなうまち～2

宮城県だより.....4

Health Information6

脳と体を鍛えるウォーキングのチカラ.....7

ウォーキングトレーナー 池田 ノリアキ

暑い日はチャチャッと15分ウォーク！

こくほ随想.....8

医療経済研究機構 政策推進部 国際長寿センター客員研究員 濱谷 浩樹

国保連 report9

- ・今さら聞けないKDBのこと！?
- ・令和6年度第三者行為求償事務処理状況
- ・令和6年度再審査申立状況（保険者申立）
- ・令和7年度レセプト点検事務実務者研修会
- ・令和7年度個別支援について
- ・令和7年度第2回理事会

各種イベントのご案内.....14

国保連日誌.....15

旬のたより〈七ヶ宿町〉



利府梨

国の
なかまたち



利府町

もっと先へ、チャレンジ利府！～みんなの夢がかなうまち～

利府町は、宮城県のほぼ中央に位置し、東部は太平洋に面して日本三景松島の一角を成しており、県立加瀬沼公園や県総合運動公園、県民の森などがある自然豊かな町です。また、近年は、大型ショッピングセンターを中心とした商業施設の集積により「利府商圏」を形成しています。



宮城県総合運動公園（グランディ 21）



利府町中央児童センター「べあくる」



加瀬沼公園



利府町文化交流センター「リフノス」

町の国保の概況 ※直近2箇年のデータ

		令和5年度	令和4年度
市町村の人口	人	35,804	35,869
国保世帯数	世帯	3,804	3,854
国保加入割合（被保険者数割）	%	16.7	17.1
収納率（現年分）	%	95.2	95.6
被保険者数	人	5,972	6,146
前期高齢者数	人	3,113	3,197
一人当たり医療費	円	449,438	412,026
特定健診受診率	%	51.2	50.4

利府町の人口は横ばいの傾向が続いておりますが、国保の被保険者数は社会保険の適用拡大やいわゆる団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行などにより減少傾向が続いています。一方で医療の高度化や被保険者の高齢化などにより、一人当たり医療費は増加傾向にあり、財政の硬直化が懸念されます。今後は、データヘルス計画および特定健診等実施計画に基づき、各種保健事業の更なる充実強化を図り、被保険者の健康保持や医療費の適正化に努めてまいります。

国保の状況



わがまちの取り組み



特定保健指導の取り組み

利府町の特定健診受診率は、令和3年度以降50%台と県平均を超える高い受診率となっている一方で、特定保健指導実施率は、令和3年度15・9%、令和4年度24・1%、令和5年度25・0%と増加しているものの、データヘルス計画に掲げている目標値の前年度比1・0%上昇を達成できておらず、実施率の向上が課題となっています。

令和6年度は、特定保健指導の実施率向上を図るため、3つの取り組みを実施しました。①健診会場の各待合場所に特定保健指導の案内ポスターを掲示し、特定保健指導を利用するメリットについての周知 ②初回面接の分割実施において、面接ブースを健診順路に組み込み、特定保健指導が健診の一環であることを認識してもらえよう、配置の工夫 ③健診日程24日間の内、土日、夜間健診も含め、15日間で初回面接の分割実施を行いました。

その結果、②の初回面接の実施率が令和5年度の実施率24・2%を大きく上回る46・2%となりました。令和7年度においては、実施率をさらに向上させるため、保健事業支援・評価委員会のご助言を受け、より効果的・効率的な特定保健指導を実施していきたいと考えています。

また、本町が特に問題視している健康課題は生活習慣病対策です。特定健診結果ではメタボリックシンドローム該当者および予備群割合が37%前後と高く、血糖値(HbA1c)の有所見者割合は70%台となっております。国民健康保険医療費から見ても、医療費全体の約2割が生活習慣病に係る医療費となつていく状況です。

このことから、今後、特定健診受診率向上と特定保健指導実施率向上に取り組み、糖尿病性腎症重症化予防事業などのハイリスクアップロード事業や健診結果の

見方説明会、生活習慣病予防講座や健康相談、健康ポイント事業、関係機関と連携した「まちかど保健室」の開催などのポピュレーションアプローチ事業を実施しながら、町民の皆様への生活習慣病の予防と健康づくりを推進していきたいと考えています。



医師による健康講話会



ちょこっと貯筋体操



まちかど保健室

国保主管課の紹介

利府町の国民健康保険、後期高齢者医療制度については、次のとおり3課4係体制で運営しています。

○町民課(国保年金係)

国保・後期特別会計の予算統括、資格の得喪等の管理業務、保険給付業務、国保運営協議会事務局、国民年金業務

○税務課(町民税係)

国民健康保険税、後期高齢者医療保険料の賦課業務

○税務課(収納整理係)

国民健康保険税、後期高齢者医療保険料の収納業務および滞納整理業務

○健康推進課(健康総務係)

特定健康診査、特定保健指導、後期高齢者の健康診査、各種がん検診等の保健事業
このほか、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業」については、町民課、健康推進課、地域福祉課(介護保険担当)の3課において実施しています。



十符の里の妖精リーフちゃん

保険者努力支援制度への

本県の取組状況等①「都道府県分」

保険者努力支援制度とは、医療費適正化や生活習慣病の発症予防・重症化予防などに関する地方自治体の取組状況を国が評価し、その評価結果に応じた交付金が交付される制度です。都道府県分約600億円・市町村分約400億円の計1,000億円が、評価結果に応じて算定され、全国の都道府県・市町村に交付されます。本紙面ではこのうち、都道府県分の評価等について御紹介します。

本制度は、前年度における取組状況等が評価の対象であり、令和7年度の交付金は、令和6年度における取組状況等の評価結果に基づいて算定されています。評価の指標ですが、指標1…主な市町村指標の都道府県単位評価（配点160点）、指標2…医療費適正化のアウトカム評価（配点130点）、指標3…都道府県の取組状況に関する評価（配点282点）の3つから構成されています。

各評価指標の詳細ですが、指標1は①特定健康診査の受診率・特定保健指導の実施率（配点20点）、②生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組状況（配点20点）、③個人インセンティブ及び個人への分かりやすい情報の提供状況（配点50点）、④後発医薬品の使用割合（配点20点）、⑤保険料（税）収納率（配点20点）及び⑥重複・多剤投与者に対する取組状況（配点30点）の6項目で、指標2は①年齢調整後の1人当たり医療費（配点60点）及び②重症化予防のマクロの評価（配点20点）及び③重複・多剤投与者数（配点50点）の3項目で、指標3は①医療費適正化等の主体的な取組状況（配点92点）、②決算補填等目的の法定外一般会計繰入の解消等・保険料水準の統一（配点120点）、③医療提供体制適正化の推進（配点20点）及び④事務の広域的及び効率的な運営の推進（配点50点）の4項目でそれぞれ構成されています。

評価指標及び配点は、毎年度国において見直しが行われています。令和7年度ではマイン保険証の利用率向上に向けた取組など、子どもの医療費の適正化に関する取組などを評価する指標が新設されました。また、保険料水準の統一に向けた取組に関する指標は、全

国的な見直しが行われた昨年度指標に続き、さらに統一の達成状況に重きを置く配点へと強化されました。統一への取組をより促進させるため、完全統一達成又は完全統一の目標年度を市町村と合意している場合の配点が拡充されたほか、統一に向けた個別の取組状況を評価するよう評価指標が細分化されました。国が公表している、令和7年度の交付金の算定に係る評価結果の速報値によれば、本県の獲得点結果は全国29位となっています。その詳細ですが、総配点572点中獲得点254点（獲得割合約44%）であり、被保険者一人当たりの交付額は2,662円となっています。

本県の評価結果の特徴ですが、まず前年度に引き続き、指標1①特定健康診査の受診率及び指標1④後発医薬品の使用割合が全国上位に位置しているほか、保険料水準の統一に関する指標については、「令和7年度納付金算定において、αを1未満として設定している場合」と「完全統一の目標年度について市町村と合意している場合」の項目で点数を獲得することができました。一方で、指標3①重症化予防の取組等の項目で未実施により減点となっています。重症化リスクの高い方に対する速やかな二次検査の受診勧奨や、治療中の方への保健指導や医療機関とのさらなる連携が必要であると考えています。

今回の国の評価を踏まえ、既存指標に関する継続的な取組及び新たな指標に関する取組を、保険者である県と市町村が一体となつて推進し、評価向上を図ることが必要であると考えています。

県では、今後も本紙面を活用し、評価向上のための取組状況についてお知らせすることとしています。本県の健康づくりの推進と本制度の評価向上を実現するため、様々な取組を進めてまいります。また、引き続き被保険者の皆様におかれましては、引き続き御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。（宮城県国保医療課）

保険者努力支援制度

制度概要

- ・市町村・都道府県について、医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付（平成30年度～）
※H28・29年には市町村を対象に前倒しで実施
（財源：特別調整交付金、H28年度：150億円、H29年度：250億円）
- ・財政規模：約1,000億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）
※うち、特別調整交付金によりH30年度：約163億円、H31年度以降：約88億円を措置
- 市町村分 <400億円程度>
（指標の例）特定健診・特定保健指導の実施率、後発医薬品の促進の取組・使用割合 等
- 都道府県分 <600億円程度>
（指標の例）医療費適正化のアウトカム評価（医療費水準・医療費の変化） 等

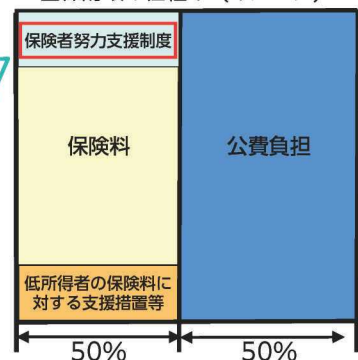
抜本的強化

令和2年度～

- <取組評価分のメリハリ強化> ※取組評価分の令和7年度予算案の財政規模は、引き続き1,000億円を措置
- ①予防・健康インセンティブの強化（例）予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、重症化予防等）の配点割合を引上げ
- ②成果指標の拡大（例）糖尿病等の重症化予防について、アウトカム指標を導入
- <予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）を新設>
- ・令和2年度より「事業費」として交付する部分を設け、「事業費に連動」して配分する部分（評価指標を設定し配分）と合わせて交付することにより、自治体における予防・健康づくりの取組を後押し
- ・財政規模（R7）：（事業費分）152億円（従来の国保ヘルスアップ事業（特別調整交付金）を統合し事業総額は202億円）（事業費連動分）228億円

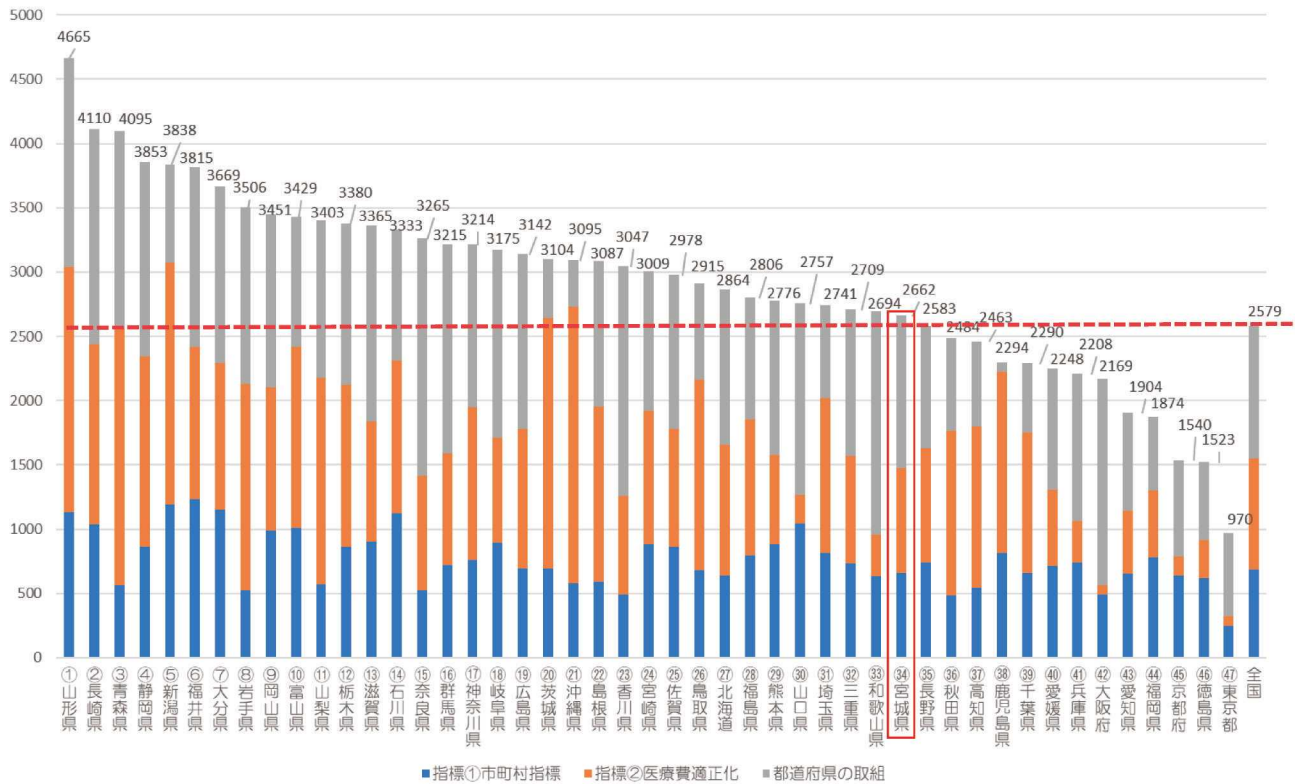
以降も毎年度、各自治体の取組状況等を踏まえ、地方団体等と協議の上、評価指標・配点割合の見直しを実施
令和8年度指標においては、指標全体のメリハリを一層強化する予定

国保財政の仕組み（イメージ）



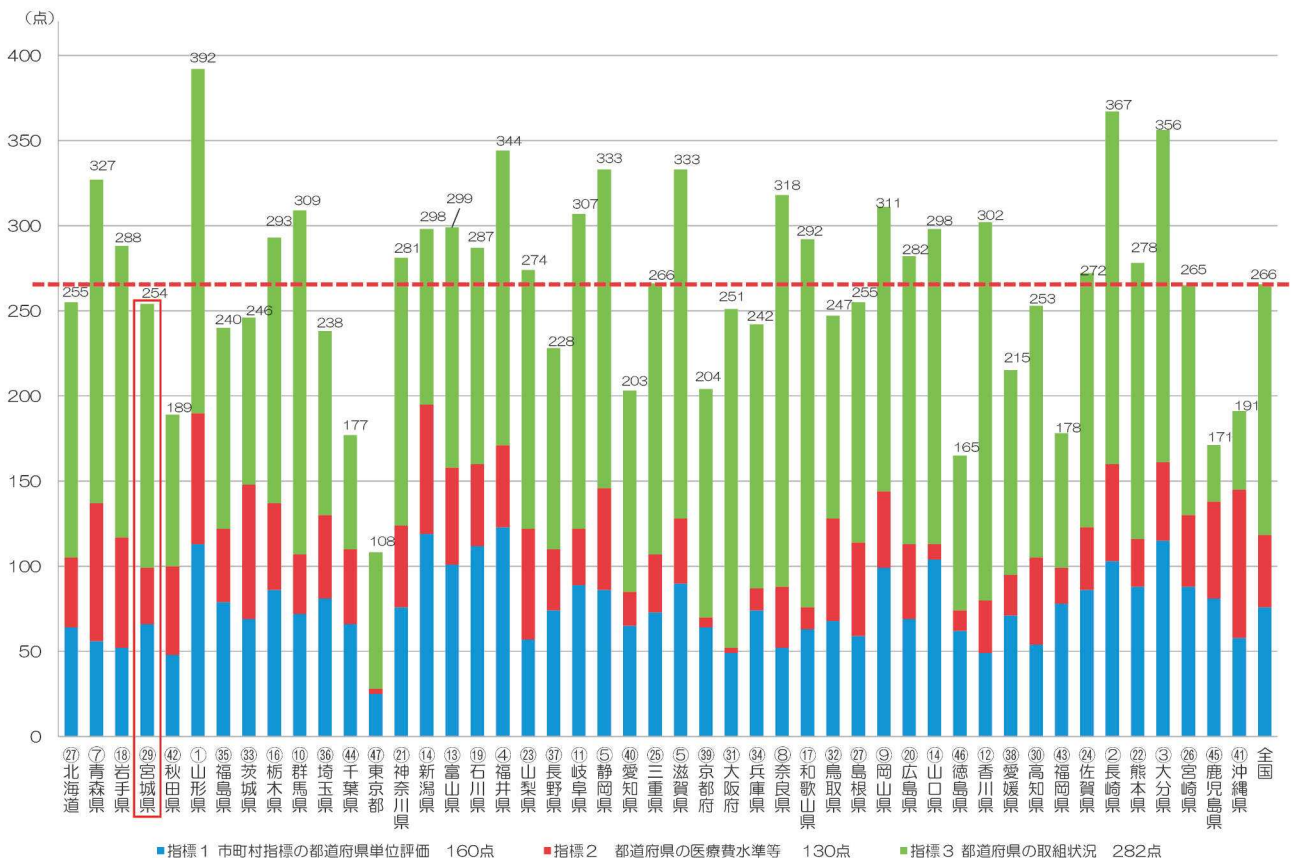
令和7年度保険者努力支援制度 取組評価分（都道府県分） 一人当たり交付額

速報値



令和7年度保険者努力支援制度 取組評価分（都道府県分） 都道府県別獲得点

速報値





糖尿病網膜症

東北医科薬科大学病院 講師 **さいごう 西郷** **ようこ 陽子**

はじめに

糖尿病の3大合併症の一つである糖尿病網膜症は日本における失明原因の1割強を占めております。

糖尿病網膜症は、その症状が自覚されないうちに進行し、自覚症状が現れたときには、すでに失明の危機に瀕した状態であることが少なくありません。

糖尿病の方は、内科的な治療をしつかり受けていただくと同時に、眼の症状がなくても、定期的に眼科を受診し、必要な治療を遅れることなく受けていただければと願っております。

糖尿病網膜症の病態

血糖の高い状態が続くと血管の壁が傷み、水が漏れやすく血管がつまりやすくなります。

血管が閉塞すると酸素が行き渡らなくなり、新しい血管（新生血管）を作って酸素不足を補おうとします。しかし、新生血管はもろいため、容易に出血し、硝子体出血となり、増殖膜を形成、網膜を引っ張ることで網膜剥離を引き起こすなど、視機能の低下につながっていきます。

特に若い方（40〜50歳以下）は進行が速いことが多く注意が必要です。

糖尿病網膜症の病期分類

進行の程度により大きく三段階に分類されます。

(1) 単純糖尿病網膜症

毛細血管瘤や網膜出血、硬性白斑（蛋白質や脂肪が血管から漏れてできる網膜のシミ）が見られます。これらは血糖のコントロールがよくなれば改善す

ることもあります。

(2) 増殖前糖尿病網膜症

血管に閉塞が見られ、新生血管が作られる一歩手前の状態です。かすみなどを自覚することもあります。全く自覚症状のないこともあります。この段階で網膜光凝固術による治療を検討する必要があります。

(3) 増殖糖尿病網膜症

新生血管がみられ、硝子体出血や網膜剥離も出現する段階です。眼の中を循環する水の出口（隅角）が新生血管で塞がれると眼圧が上がり、血管新生緑内障も発症します。

状況に応じて網膜光凝固術、硝子体手術を行います。血管新生緑内障が発症した場合は、抗VEGF（血管内皮増殖因子）薬の硝子体注射、緑内障手術などを行います。

糖尿病黄斑浮腫

網膜の中央に「黄斑」という物を見るのに大事な場所があります。糖尿病ではこの黄斑に浮腫が起こりやすく、物が霞んだり歪んで見えるようになります。黄斑浮腫は糖尿病網膜症のどの段階でも起こります。

治療では、抗VEGF薬の硝子体注射や網膜光凝固術などを行います。

糖尿病網膜症の治療

(1) 網膜光凝固術

通常は通院で行います。網膜の酸素不足を解消し、新生血管が作られることを予防したり、すでに出現してしまった新生血管を減らすことを目的として行います。正常な網膜の一部を犠

牲にしますが、全ての網膜が共倒れになるのを防ぐこととなります。浮腫が改善し視力が上がることもあります。

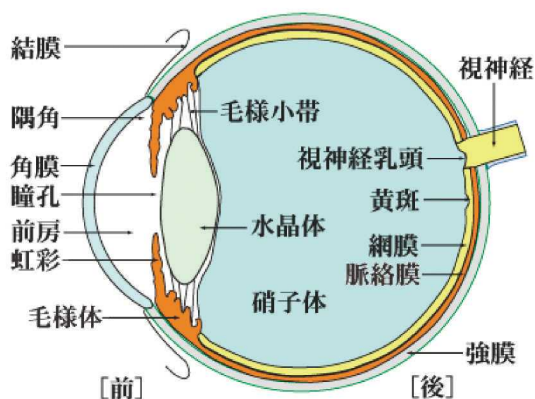
が、多くの場合、治療後の視力は不変かむしろ低下します。

網膜光凝固術は適切な時期であればかなり有効で、将来の失明予防のために大切な治療です。

(2) 硝子体手術

網膜症が進行し網膜剥離や硝子体出血が起こった場合などに対して行われる治療です。目の中の出血や増殖組織を取り除いたり、剥離した網膜を元に戻したりします。また、網膜の最周辺部まで光凝固の追加も行います。

重症になってからの手術では、視機能の回復が得られず、日常生活を送る上で困難さを感じる状態となることもあります。



眼球の水平断面図



暑い日は チャチャッと15分ウォーク！



ウォーキングトレーナー
池田 ノリアキ

7月号のテーマは「暑い日はチャチャッと15分ウォーク！」。気温に加え湿度が高くなると汗が蒸発しにくくなり、熱中症のリスクがアップします。暑い日のウォーキングは、水分やミネラル補給とともに短時間で済ませるのが重要です。そこで、15分でウォーキング効果を得るポイントと実践方法を解説します。

15分ウォーキングの効果

エネルギーとして消費されなかった糖質が中性脂肪として蓄積され、肥満や生活習慣病の原因になると言われています。食後血糖値がピークになる60分以内に15分ウォークを行い、余分な糖をエネルギー消費して血糖値上昇を抑えましょう。

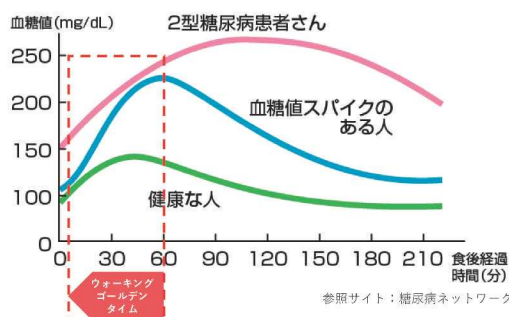
ダイエットや各健康数値の改善など、ウォーキング効果は継続が大事。15分ウォークは片道7～8分を往復するだけなので持続可能です。実践ポイントは、量（歩数）よりも質（歩き方）。毎日15分、歩数を気にせず全身運動になる上半身ウォーク（前回解説）です。

ここがポイント



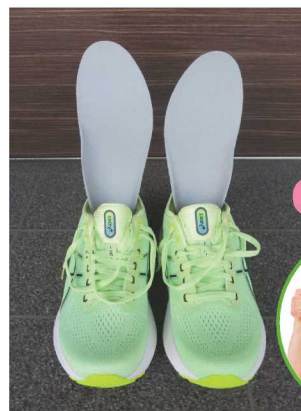
食後60分以内のウォーキングで血糖値上昇を緩やかにしましょう！

食後血糖値上昇グラフ（イメージ）



簡単な靴のケア

夏は足の発汗で靴の中が蒸れてカビや臭いの原因になります。使用後はインソールを出し、直射日光を避け、風通しの良い所でしばらく置いておくことをお勧めします。



ここがポイント



足指周りの発汗が多いので、風通しの良い所でインソールのつま先を外に出して！

インターバルウォーキング

ペースに強弱を繰り返すインターバルウォーキングは、単調になりがちなウォーキングを楽しく行えます。3分毎に歩行速度の強弱を変えて5回繰り返します。

15分インターバルウォーキング

ここがポイント

上半身ウォークでは、ヒジを大きく引いて歩幅を広げましょう！



参照：JAおにぎりダイエットウォーク

医師偏在対策



瀧谷 浩樹

医療経済研究機構
政策推進部
国際長寿センター
客員研究員

今の通常国会に提出されている医療法等の改正案の柱の一つが医師偏在対策である。昨年春の厚生労働大臣のテレビ出演の際の発言もきっかけとなり、医師偏在が大きな課題として浮上した。

医師数は、1982年には、約16・8万人、人口10万人対141・5人だったが、2022年には34・3万人、人口10万人対274・7人と2倍弱まで増加している。

しかし、現状においては、大きな地域差がある。人口10万人対医師数をベースに地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢等の違いを踏まえて調整した医師偏在指標を都道府県別に比較すると、全国では255・6、最大の東京都353・9と最小の岩手県182・5では、2倍弱の差がある。また、2次医療圏別に比較すると、例えば、北海道では、最大の上川中部291・0と最小の北渡島松山112・6では、2・6倍の差がある。このような現状を踏まえ、実効性の

ある総合的な医師偏在対策を推進することとされた。その基本的考え方は、①医師偏在対策は一つの取組では正が図られるものではなく、経済的インセンティブ、地域の医療機関の支え合いの仕組み（いわゆる規制的手法）、医師養成課程を通じた取組等を組み合わせた総合的な対策を実施すること、②従来の若手医師を対象とした医師養成課程中心の対策から、中堅・シニア世代を含む全ての世代の医師にアプローチすること、③医師偏在指標だけではなく、可住地面積あたりの医師数、アクセス等の地域の実情を踏まえ、支援が必要な地域（重点医師偏在対策支援区域）を明確にした上で、従来のへき地対策を超えた取組を実施すること、という3点である。

医師偏在対策には、経済的インセンティブといわゆる規制的手法のいずれにも、医療保険制度の役割が盛り込まれている。医師が少ない地域の経済的インセンティブについては、重点医師偏在対策支援区域で働く医師への手当

増額の支援が盛り込まれているが、保険者から広く負担を求め、給付費の中で一体的に捉える。また、外来の医師が過多の区域におけるいわゆる規制的手法については、新規開業希望者に対して、開業6か月前に届出を求め、地域の外来の協議の場への参加、地域で不足している機能等の提供の要請を可能とする。要請に応じない場合には、勧告・公表や保険医療機関の指定期間を通常の6年から3年に短縮する等の措置を講じることが可能とする。

今回の医師偏在対策における医療保険制度の役割、特に保険財源の活用については、様々な意見があると思う。過去を振り返ると、国民健康保険の市町村設置義務化により、国民皆保険が達成された当時においては、「保険あつてサービスなし」の地域を解消するため、市町村国保において、保険財源を活用して国保直診の医療機関の整備を進めた。また、国保制度の抜本改革により、都道府県単位の財政運営となり、現在、都道府県内の保険料の

統一が進められているが、その前提条件の一つが、受益と負担が均衡するよう、都道府県内のどの地域でも、できる限り同じように医療サービスが提供されることである。さらに、これまでも、医療給付以外の措置等に保険財源を活用した事例には、医療費適正化に資するものとして活用が認められた医療療養病床の転換事業や、感染症の流行初期において診療報酬等の代替措置の役割を果たす流行初期医療確保措置がある。

こうした歴史、国保改革、過去の活用事例や今回の措置が本来診療報酬で賄うべきものの代替措置という性格を有することを踏まえると、今回の措置に係る保険財源の活用は、制度上の選択肢の一つと考える。ただし、保険者に対しては、その効果等を確認するための具体的枠組みの提示など、引き続き、理解と協力を求める丁寧な対応が必要だと思う。

記事提供 社会保険出版社

今さら聞けない KDBのこと!?

第2回

KDB システムのデータはいつのもの?

宮城さん

大谷先輩、お疲れ様です。前回教わったとおり、KDBの「地域の全体像の把握」から各データの特徴をまとめて保健師さんに見てもらったんですけど、「これっていつのデータ?」って聞かれまして、教えていただけませんか。

大谷先輩

教えてなくてごめんね。データを使う時は、どの月、どの年度のものか把握しておかないと分析も評価もできないからね。

「地域の全体像の把握」を参考に説明すると、右上にある作成年月で「年度累計」もしくは「単月」を選択すると、基本的にはその時点のデータを見ることができるよう。今は7月だから「令和7年6月作成分」が最新のデータになるね。

宮城さん

それじゃあ、今見ているデータは令和7年6月の医療(レセプト)データってことですか?

大谷先輩

そのあたりは、国保連合会から送付されているKDBシステムスケジュールを見て確認しよう。

公開日に閲覧可能になるデータの部分(赤色囲み)を見ると、「作成年月」令和

令和7年度国保データベース(KDB)システムスケジュール

年	月	データ公開日	公開日に閲覧可能となるデータ				(参考) システム メンテナンス日	データ 集計年度
			処理年月	医療	健診	介護		
令和7年	4月	5月 7日 (水)	令和7年 4月処理 (作成年月:令和7年4月)	令和7年2月 診療分	令和7年3月10日から 令和7年4月11日まで登録分	令和7年2月 サービス分	4/8,11,15	令和6年度分
	5月	6月 2日 (月)	令和7年 5月処理 (作成年月:令和7年5月)	令和7年3月 診療分	令和7年4月14日から 令和7年5月9日まで登録分	令和7年3月 サービス分	5/13,14	令和7年度分
	6月	6月30日 (月)	令和7年 6月処理 (作成年月:令和7年6月)	令和7年4月 診療分	令和7年5月12日から 令和7年6月13日まで登録分	令和7年4月 サービス分	6/9,11,17	
	7月	8月 4日 (月)	令和7年 7月処理 (作成年月:令和7年7月)	令和7年5月 診療分	令和7年6月16日から 令和7年7月11日まで登録分	令和7年5月 サービス分	7/8,11,15	
	8月	9月 1日 (月)	令和7年 8月処理 (作成年月:令和7年8月)	令和7年6月 診療分	令和7年7月14日から 令和7年8月8日まで登録分	令和7年6月 サービス分	8/13,14	
	9月	10月 6日 (月)	令和7年 9月処理 (作成年月:令和7年9月)	令和7年7月 診療分	令和7年8月12日から 令和7年9月12日まで登録分	令和7年7月 サービス分	9/9,11,17	
	10月	11月 4日 (火)	令和7年 10月処理 (作成年月:令和7年10月)	令和7年8月 診療分	令和7年9月16日から 令和7年10月10日まで登録分	令和7年8月 サービス分	10/14,15	
	11月	12月 1日 (月)	令和7年 11月処理 (作成年月:令和7年11月)	令和7年9月 診療分	令和7年10月14日から 令和7年11月7日まで登録分	令和7年9月 サービス分	11/11,12,14	
	12月	1月 5日 (月)	令和7年 12月処理 (作成年月:令和7年12月)	令和7年10月 診療分	令和7年11月10日から 令和7年12月12日まで登録分	令和7年10月 サービス分	12/9,11,16	
令和8年	1月	2月 2日 (月)	令和8年 1月処理 (作成年月:令和8年1月)	令和7年11月 診療分	令和7年12月15日から 令和8年1月9日まで登録分	令和7年11月 サービス分	1/13,14	
	2月	3月 2日 (月)	令和8年 2月処理 (作成年月:令和8年2月)	令和7年12月 診療分	令和8年1月13日から 令和8年2月13日まで登録分	令和7年12月 サービス分	2/9,17	
	3月	3月30日 (月)	令和8年 3月処理 (作成年月:令和8年3月)	令和8年1月 診療分	令和8年2月16日から 令和8年3月13日まで登録分	令和8年1月 サービス分	3/9,11,17	

※1 システムへのログイン可能時間は、「平日 8:30~20:00」になります。

上記以外の曜日及び時間については、ログインできません。また、緊急メンテナンス等の際にもログイン不可となります。

その際は、事前にKDBシステムの運用メッセージ欄にてお知らせいたします。

※2 「大容量ダウンロード」及び「メンテナンス日の前日」については、「帳票/CSV出力」からのデータダウンロードが20時までに終わるようにしてください。(国保連合会と国保中央会間でデータの送受信を行う日であり、回線への負荷を掛けないようにするため)

大谷先輩

健診データは、「〜まで登録分」って書いてある時までに特定健診等データ管理システムに登録していれば、データ公開日に前月まで登録したものも含めて確認できるみたい。

宮城さん

なるほど。ちなみに、一番右端のデータ集計年度(緑色囲み)が年度途中で変わっているのは、医療も介護も「作成年月」令和7年6月」から令和7年度累計がスタートして、令和6年度累計は「作成年月」令和7年5月」が公開されれば1年間分のデータが揃うってことですか?

大谷先輩

おっ! 宮城さん、わかってきたね!。基本的にそういうことだよ。ついでに言うとう、月遅れでもレセプト請求が認められているから、5月作成分以降も数字に若干変動があるらしい。

あと、健診データは10月に前年度分の国への法定報告があるから、5月から法定報告までの間に令和6年度分の数値を使いたい場合は、「速報値」の取扱いになるから気を付けてね。

宮城さん

わかりました! システムからデータを取
得するタイミングも
気を付けないといけ
ないですね!

話しは変わりますが、そろそろ暑気払い(僕の歓迎会)はどうですかね?

(第3回へ続く)

KDB システムについての
お問い合わせはこちらまで

※寸劇の感想、アイデアもお待ちしております

宮城県国民健康保険団体連合会
事業推進課 保健事業係
TEL: 022-222-7077

令和 6 年度 第三者行為求償事務処理状況

○収納金額 3億4,900万円超

令和 6 年度の第三者行為求償事務の処理状況は次表のとおりですので、お知らせいたします。令和 6 年度の新規受任件数は 437 件、収納金額は約 3 億 4,900 万円でした。

平成 27 年度に、国による求償事務の一層の取組強化が進められてから今年で 10 年になります。その間、「覚書^{※1}」の締結（平成 27 年、令和 3 年に再締結）・介護保険における求償事務の強化・国保総合システムの改修（平成 30 年）・第三者行為に関する資料の提供を容易にする法改正（令和 5 年）など、保険者における求償事務の推進が図られてきました。

一方、連合会においても、専門的な知識を有する求償事務相談員の配置・加害者直接請求^{※2}の受任など、すべての不法行為に基づく第三者行為求償案件を受託できる体制の整備と、研修会や個別支援の開催・マニュアルの提供など、保険者事務の支援を実施しています。

今後も保険者の皆さまの声を聴きながら、求償事務の充実強化に努めてまいります。

※1 「交通事故に係る第三者行為による傷病届等の提出に関する覚書」は、国民健康保険または後期高齢者医療制度の適正な利用の促進と国保等の財政の健全化を目的として、損保会社等が国保保険者等に対して書類の作成および提出援助をするものです。

※2 損保会社等が関与しない第三者行為求償案件で、加害者に直接損害賠償金を請求すること。事例としては、けんかや他人の飼い犬に咬まれるなどして起こった傷害に対するものが挙げられます。

1 年度別請求・収納状況

年 度	制度区分	新規受任件数	請求状況		収納状況		委任完了件数
			回 数	請求金額 (円)	回 数	収納金額 (円)	
令和 4 年度	(医療)	433	1,037	522,981,380	875	272,714,147	445
	(介護)	33	76	59,314,014	60	38,480,917	18
	(計)	466	1,113	582,295,394	935	311,195,064	463
令和 5 年度	(医療)	482	1,117	678,445,156	814	220,596,746	432
	(介護)	33	85	60,661,967	52	20,707,905	26
	(計)	515	1,202	739,107,123	866	241,304,651	458
令和 6 年度	(医療)	405	974	602,555,893	787	318,190,191	426
	(介護)	32	118	105,892,715	49	30,938,275	23
	(計)	437	1,092	708,448,608	836	349,128,466	449

2 損保会社との協議決定状況

年 度	件 数	損保主張額 (円)	合意額 (円)	修正差額 (円)
		A	B	B - A
令和 4 年度	17	35,621,522	38,913,898	3,292,376
令和 5 年度	10	21,917,474	28,448,334	6,530,860
令和 6 年度	18	35,008,168	38,717,561	3,709,393

3 傷害事故および自転車事故の請求・収納状況

年 度	種 別	新規受任件数	請求金額 (円)	収納金額 (円)	委任完了件数
令和 4 年度	傷 害 事 故	12	2,284,411	325,464	8
	自 転 車 事 故	10	5,735,679	8,024,515	12
	計	22	8,020,090	8,349,979	20
令和 5 年度	傷 害 事 故	15	1,274,063	421,072	13
	自 転 車 事 故	11	11,065,123	1,639,719	7
	計	26	12,339,186	2,060,791	20
令和 6 年度	傷 害 事 故	20	404,455	512,633	12
	自 転 車 事 故	10	6,753,830	7,363,309	10
	計	30	7,158,285	7,875,942	22

4 令和6年度保険者別請求・収納状況累計

令和7年3月31日現在

保険者名	新規受任件数	請求状況		収納状況（医療）		収納状況（介護）		収納状況（合計）		委任完了件数
		回数	金額（円）	回数	金額（円）	回数	金額（円）	回数	金額（円）	
仙 台 市	90	179	137,542,593	124	63,871,728	12	11,297,419	136	75,169,147	82
（青葉区）	30	62	64,850,600	47	26,521,159	7	6,086,711	54	32,607,870	32
（宮城野区）	19	38	21,549,129	21	7,451,697	2	690,097	23	8,141,794	18
（若林区）	12	24	15,536,876	26	6,131,399	2	2,036,005	28	8,167,404	11
（太白区）	16	24	18,918,876	12	12,195,526	1	2,484,606	13	14,680,132	12
（泉区）	13	31	16,687,112	18	11,571,947	0	0	18	11,571,947	9
石巻市	19	31	18,949,143	19	4,928,798	5	1,557,463	24	6,486,261	23
塩竈市	5	15	6,138,758	6	965,911	5	2,350,022	11	3,315,933	7
気仙沼市	9	25	5,983,918	12	2,522,340	0	0	12	2,522,340	8
白石市	5	7	9,877,478	10	2,765,650	0	0	10	2,765,650	5
名取市	13	24	8,680,485	17	4,055,075	5	3,547,921	22	7,602,996	18
角田市	12	36	19,213,985	16	5,449,029	0	0	16	5,449,029	6
多賀城市	6	28	15,964,812	11	1,215,660	2	312,850	13	1,528,510	6
岩沼市	7	20	13,089,309	17	1,134,603	3	6,785,791	20	7,920,394	9
蔵王町	2	4	2,870,152	4	793,428	0	0	4	793,428	2
七ヶ宿町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大河原町	1	2	61,813	1	26,901	0	0	1	26,901	2
村田町	3	6	3,672,764	4	2,026,482	0	0	4	2,026,482	1
柴田町	5	15	3,714,365	6	279,746	5	1,210,174	11	1,489,920	5
川崎町	3	11	2,454,296	7	1,243,978	0	0	7	1,243,978	4
丸森町	7	7	129,297	6	34,467	0	0	6	34,467	6
亘理町	6	19	8,676,770	24	5,357,250	2	683,758	26	6,041,008	8
山元町	3	3	74,977	1	29,547	0	0	1	29,547	1
松島町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
七ヶ浜町	6	11	2,223,359	5	643,473	1	535,220	6	1,178,693	4
利府町	6	13	6,993,041	3	41,335	1	767,679	4	809,014	4
大和町	1	2	174,398	3	208,188	0	0	3	208,188	2
大郷町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富谷市	5	10	4,322,601	14	907,931	0	0	14	907,931	3
大衡村	2	8	875,482	18	495,260	0	0	18	495,260	2
色麻町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
涌谷町	2	2	40,541	1	6,024	0	0	1	6,024	1
女川町	0	0	0	1	23,429	0	0	1	23,429	1
加美町	2	2	1,017,528	1	21,528	0	0	1	21,528	1
栗原市	9	39	33,368,768	22	19,879,646	0	0	22	19,879,646	13
登米市	9	17	396,395	21	1,798,676	0	0	21	1,798,676	16
東松島市	6	8	2,919,373	7	2,167,977	2	432,695	9	2,600,672	7
美里町	1	5	5,665,137	1	11,501	3	439,282	4	450,783	2
南三陸町	1	2	2,111,537	1	720,014	0	0	1	720,014	1
大崎市	14	19	15,088,577	14	6,785,520	3	1,018,001	17	7,803,521	12
歯科医師	4	8	4,635,173	7	121,006	0	0	7	121,006	5
医師国保	1	1	18,123	3	68,771	0	0	3	68,771	2
建設国保	5	18	2,068,122	13	1,733,001	0	0	13	1,733,001	8
広域連合	167	495	369,435,538	367	185,856,318			367	185,856,318	172
合 計	437	1,092	708,448,608	787	318,190,191	49	30,938,275	836	349,128,466	449

*仙台市は、各行政区の値を合算したもの。
*新規受任件数：本会の受付日を基準としている。

*請求状況：損害保険会社等への請求日を基準としている。
*収納状況：損害保険会社等からの入金日を基準としている。

求償事務の疑問にお答えします！

求償事務（交通事故等）に関する疑問な点、不明な点
はお気軽にお問い合わせください。
専門の相談員が親身になって、ご相談に応じます。

相 談 日 月曜日～木曜日（午前9時～午後5時）
財務課求償係 TEL 022-222-7070（内線625）



令和 6 年度 再審査申立状況（保険者申立）

令和 6 年度の保険者別再審査申立に係る処理状況を、次表のとおりまとめましたのでお知らせいたします。

再審査申立状況は、全体で申立件数が 69,275 件あり、そのうち査定件数が 25,968 件、査定率（点数）0.63%でした。前年度と比較して査定率（点数）が 0.32 ポイント減となっています。

査定率の減少については、医療機関等におけるレセプトオンライン請求の義務化により、請求前のチェック機能が充実してきたことや、国保総合システムの整備により、縦覧点検や医科・歯科と調剤レセプトの突合点検などの一次審査におけるエラーチェックが充実していること等が要因と思われます。

今後も、コンピュータチェックの精緻化や IT 化の推進により医療機関等のレセプト請求の適正化が進み、保険者再審査の査定率に反映されていくものと考えられますが、それらを補完するために職員が行う二次点検も重要だと考えています。

令和 3 年度から、県内全市町村が宮城県にレセプト点検を委託し再審査業務を行っており、今後も宮城県と連携し、本会が長年培ってきた審査のノウハウを活かして再審査業務の効率化を図るとともに、質の高い二次点検を実施するため、令和 7 年度においても保険者のニーズに合わせた支援を展開していきます。

令和 6 年度保険者別再審査申立状況（一般+後期）

令和6年4月申立～令和7年3月申立

区 分	申 立		査 定		査定率（%）	
保険者名	件 数	点 数	件 数	点 数	件 数	点 数
仙 台 市	20,716	635,740,645	4,139	2,045,681	19.98	0.32
（ 青 葉 区 ）	6,052	170,259,065	1,179	592,348	19.48	0.35
（ 宮 城 野 区 ）	3,647	117,729,253	755	418,803	20.70	0.36
（ 若 林 区 ）	2,590	74,965,492	530	251,515	20.46	0.34
（ 太 白 区 ）	4,382	149,139,955	819	405,926	18.69	0.27
（ 泉 区 ）	4,045	123,646,880	856	377,089	21.16	0.30
石 巻 市	2,330	72,255,186	963	398,947	41.33	0.55
塩 竈 市	1,285	43,866,705	277	156,859	21.56	0.36
気 仙 沼 市	679	18,038,070	379	94,532	55.82	0.52
白 石 市	442	10,488,938	215	56,710	48.64	0.54
名 取 市	1,402	45,165,681	271	98,508	19.33	0.22
角 田 市	841	27,095,343	204	51,243	24.26	0.19
多 賀 城 市	1,264	41,459,947	297	137,675	23.50	0.33
岩 沼 市	873	27,178,616	167	123,030	19.13	0.45
蔵 王 町	377	11,453,236	90	46,278	23.87	0.40
七 ケ 宿 町	33	926,193	5	339	15.15	0.04
大 河 原 町	481	15,889,318	104	52,958	21.62	0.33
村 田 町	288	15,791,019	87	26,276	30.21	0.17
柴 田 町	904	32,859,176	211	88,436	23.34	0.27
川 崎 町	291	10,588,544	66	16,258	22.68	0.15
丸 森 町	215	3,270,596	159	38,086	73.95	1.16
亘 理 町	920	27,759,624	189	99,187	20.54	0.36
山 元 町	363	11,330,002	71	27,255	19.56	0.24
松 島 町	518	16,719,837	112	92,448	21.62	0.55
七 ケ 浜 町	483	14,803,533	119	60,944	24.64	0.41
利 府 町	1,104	14,976,474	330	94,405	29.89	0.63
大 和 町	540	15,406,306	108	41,520	20.00	0.27
大 郷 町	221	6,428,679	49	17,020	22.17	0.26
富 谷 市	923	27,584,371	209	119,958	22.64	0.43

区 分	申 立		査 定		査定率 (%)	
保険者名	件 数	点 数	件 数	点 数	件 数	点 数
大 衡 村	126	2,425,663	55	15,113	43.65	0.62
色 麻 町	149	6,901,371	29	19,639	19.46	0.28
涌 谷 町	556	20,992,141	122	62,631	21.94	0.30
女 川 町	133	3,575,320	19	11,273	14.29	0.32
加 美 町	575	23,207,363	96	28,070	16.70	0.12
栗 原 市	1,890	57,394,996	337	134,880	17.83	0.24
登 米 市	2,215	78,059,088	438	226,390	19.77	0.29
東 松 島 市	1,957	44,168,435	714	156,150	36.48	0.35
美 里 町	642	20,641,808	110	35,571	17.13	0.17
南 三 陸 町	408	10,792,716	73	31,322	17.89	0.29
大 崎 市	4,069	86,534,974	2,198	617,936	54.02	0.71
歯科医師国保組合	438	2,645,494	172	33,440	39.27	1.26
医 師 国 保 組 合	0	0	0	0	0.00	0.00
建設業国保組合	1,368	21,317,988	508	138,385	37.13	0.65
後期高齢者医療 広 域 連 合	17,256	79,268,899	12,276	4,586,654	71.14	5.79
合 計	69,275	1,605,002,295	25,968	10,082,007	37.49	0.63

*本会の処理状況を記載している。

*仙台市は各行政区の値を合算したもの。（合計欄は各行政区の値で算出）

参考：一般＋後期

区 分	申 立		査 定		査定率 (%)	
年 度	件 数	点 数	件 数	点 数	件 数	点 数
令和 2 年度計	56,544	1,012,172,136	26,932	10,258,940	47.63	1.01
令和 3 年度計	63,519	1,028,051,601	31,408	10,993,958	49.45	1.07
令和 4 年度計	61,853	895,439,018	29,537	10,068,571	47.75	1.12
令和 5 年度計	67,655	1,043,030,773	32,699	9,954,376	48.33	0.95
令和 6 年度計	69,275	1,605,002,295	25,968	10,082,007	37.49	0.63

令和 7 年度レセプト点検事務実務者研修会

令和 7 年 8 月 6 日に Web 形式で、令和 7 年度レセプト点検事務実務者研修会を開催いたします。当日は、宮城県保健福祉部国保医療課から、保険者で行うレセプト点検の意義や目的について講演をいただく予定としております。本会からは、レセプト点検事務における保険者視点に有効な情報提供の機会となるよう準備を進めておりますので、参加いただきますようお願い申し上げます。

令和 7 年度個別支援について

今年度の保険者個別支援について、既に前期は終了しておりますが、例年初任者研修会の主要な項目としていた保険者申出事務の実機操作等のレクチャーを中心に、初任者の方々の不安を払拭すべく再審査担当者様の経験値に併せた支援を実施いたしました。

後期については、従来の個別支援と同様、保険者の希望に沿った内容で支援を行います。前期と同様のシステム実機操作、国保レセプト請求事務や保険者申出の流れなど、初任者向けの内容も受付けておりますので、皆様からの申し込みをお待ちしております。※申し込み案内は後日送付いたします。

令和7年度第2回理事会

令和7年5月30日(金)に「令和7年度第2回理事会」を開催し、欠員となっている理事長の互選が行われ、新たに山田白石市長が理事長として就任しました。その他、令和6年度各種会計歳入歳出予算補正と役員職に関する規則等の専決処分報告をしました。



各種イベントのご案内

介護サービスの質の向上に関する市町村担当者、事業所管理者等研修会

- 日時** 令和7年8月21日(木) 午後1時30分～午後4時(予定)
- 会場** 仙台銀行ホール イズミティ21(仙台市泉文化創造センター) 大ホール
仙台市泉区泉中央2丁目18-1 ※公共の交通機関をご利用願います。
- 講演** **演題** 介護事業所のカスタマーハラスメント対策
～実例から学ぶ傾向と対応方法～
講師 弁護士法人おかげさま 代表弁護士 ^{そとおか} ^{じゅん} 外岡 潤 氏



近年、権利意識の高まりとともに、介護サービス利用者側の過度なクレームや悪質な迷惑行為(カスタマーハラスメント)が社会問題化しており、身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメントといった、さまざまな形で発生するカスタマーハラスメントは、介護職員の心身に大きな負担を与え、離職の要因となるなど、介護現場に多大な影響を及ぼしています。

このような状況を踏まえ、今年度は、参加者がカスタマーハラスメントの基本的な知識や傾向、具体的な対応方法等について実例を交えながら学び、介護サービスの質の向上を図ることを目的とした研修会を開催いたします。

多数の皆さまのご参加を心からお待ちしております。

こくほ健康フォーラム21 — みやぎ健民を目指して —

- 日時** 令和7年10月16日(木) 午後1時～午後4時(予定)
- 会場** まほろばホール(大和町ふれあい文化創造センター)
黒川郡大和町吉岡南2丁目4-14 ※無料駐車場あり(大型バスも可)
- 事例発表** **演題** 我がまちの健康づくり・まちづくり
発表市町村 大河原町
- 特別講演** **演題** 早めの対策でフレイル予防！
健康寿命と免疫力を高める食事と運動
講師 日本フードバランス協会代表
Basic 予防医療診断士 実践健康経営診断士
^{こばり} ^{えりか} 小針 衣里加 氏



「こくほ健康フォーラム21」では、地域医療の振興と地域住民の健康保持・増進に貢献することを目的に、健康講演を毎年開催しています。

今年は、昨年「スマートみやぎ健民大賞」を受賞した大河原町の事例として、医療機関との協力体制構築の話や、ウォーキングロード整備など歩きたくなる仕掛けづくりの取り組みを発表していただきます。

また、特別講演では、「食事の栄養やバランス、効能、栄養を損なわない調理法」「味覚や五感を育てる食事、認知症を予防する食事」等、健康や美容に関して全国各地で活躍されている小針衣里加さんを講師に迎え、食と健康をテーマとした、健康寿命と免疫力を高める食事と運動に関する講演を予定しています。

この機会に、健やかで若々しい身体を維持する食事と運動法を学びに来ませんか。

国保連日誌

※開催場所の記載がないものは本会会議室で開催

令和7年4月

1日	●理事会（書面開催）	・柔道整復療養費審査委員会	15日
10日	●東北地方国保協議会定期総会（Web開催）	・診療報酬審査委員会	17～19、21、22日
17日	●国保・後期高齢者ヘルスサポート事業等説明会	・介護給付費等審査委員会（医療部会）	21日
21日	●在宅保健活動者連絡協議会総会及び研修会（Web・対面開催）		
28・30日	●データヘルス計画確認・整理研修会（Web・対面開催）		

令和7年5月

1・2日	●データヘルス計画確認・整理研修会（Web・対面開催）	・柔道整復療養費審査委員会	15日
12日	●宮城県保険者協議会幹事会（Web・対面開催）	・診療報酬審査委員会	20～24日
19日	●宮城県国保運営協議会連絡会委員会	・介護給付費等審査委員会（医療部会）	21日
20日	●宮城県保険者協議会（書面開催）	・介護サービス苦情処理委員会	28日
21日	●第三者行為求償事務担当者研修会（Web開催） ※初任担当者向け		
22～30日	●保健事業支援・評価委員会（書面開催）		
30日	●理事会（江陽グランドホテル）		

令和7年6月

3日	●宮城県国保運営協議会連絡会通常総会・研修会	・柔道整復療養費審査委員会	17日
9日	●第1回国保問題調査研究委員会（Web・対面開催）	・診療報酬審査委員会	18～21、23日
11日	●国保担当職員初任者研修会（Web開催）	・介護給付費等審査委員会（医療部会）	20日
24日	●第三者行為求償事務担当者研修会※実務経験者向け		
26日	●市町村介護保険担当職員研修会（Web開催）		
27日	●第1回介護保険調査研究委員会（Web開催）		
27日	●障害福祉サービス費等給付担当者研修会（Web開催）		

令和7年7月～9月の行事予定

7月 7日	●三役会議	・柔道整復療養費審査委員会	毎月中旬
7月 8日	●宮城県国保診療施設協議会監事会	・診療報酬審査委員会	毎月中旬～下旬
7月 9日	●監事会	・介護給付費等審査委員会（医療部会）	毎月下旬
7月11日	●理事会	・介護サービス苦情処理委員会	毎月下旬
7月22日	●通常総会		
7月30日	●介護給付適正化システム等研修会（Web開催）		
8月 6日	●レセプト点検事務実務者研修会（Web開催）		
8月19日	●特定健診受診率向上支援事業説明会（Web開催）		
8月21日	●介護サービスの質の向上に関する市町村担当者・事業所管理者等研修会（対面開催）		
8月27日	●宮城県保険者協議会幹事会（Web・対面開催）		
9月2・3日	●データ分析研修会		
9月 8日	●在宅保健活動者連絡協議会研修会Ⅱ		



使ってみよう！
マイナ保険証

レセプト点検事務個別支援 （初任者向け実務支援）

【5月】美里町、南三陸町、名取市、利府町、
気仙沼市
【6月】女川町、村田町、大郷町
【7月】広域連合

障害福祉サービス事業者等集団指導

【6月】宮城県

介護サービス事業者等集団指導

【5月】美里町

元気な高齢者支援事業

【6月】富谷市、塩竈市、大郷町
【7月】加美町



「適塩＋旬の食材」でおいしく元気な夏を！

今回は夏野菜の定番「ナス」をご紹介します。ナスには、身体の塩分濃度を調節する栄養素のカリウムが豊富に含まれており、高血圧の予防にもつながります。また、ナスには紫色のポリフェノールが含まれており、身体の抗酸化と免疫機能を高める効果も期待できます。

なにより、甘くてジューシー！ ナスの甘さを生かし、少ない食塩量でもおいしい料理をご紹介します。

ミートソースの なすピザ



一人当たりの栄養価 熱量185kcal、たんぱく質15g、脂質12.3g
炭水化物6.6g、食塩相当量1.2g

作り方

- ①ナスを厚さ1センチ程度の斜め切りにする（ナスの大きさに合わせて縦切りや輪切りでもOK）。
- ②ピーマンは種をとり、輪切りもしくは半月切りにする。
- ③フライパンを火にかけ、鶏ひき肉・水・ケチャップ・コンソメ・おろしにんにくを、汁気が少なくなるまで煮つめる。
- ④アルミホイルにナスを並べオリーブオイルをかける。その上に③のソース→ピーマン→チーズを順に重ね、オーブンもしくはトースターで加熱する。
- ⑤ナスがやわらかくなり、チーズに焼き色がつけば完成。

材料名（2人分）

- ・ナス 120 g（1～2本）
- ・ピーマン 30 g（1個）
- ・鶏ひき肉 120 g
- ・水 40 g
- ・ケチャップ 16 g
- ・コンソメ 2 g
- ・おろしにんにく 2 g
- ・オリーブ油 少々
- ・チーズ 30 g

● 調理のポイント ●

トッピングでパセリやバジルをちぎって添えたら見た目も香りもワンランクアップ！ ズッキーニなど他の夏野菜を加えてもおいしくできます。また、バーベキューなどの際、なすピザをアルミホイルで包み、炭火で蒸し焼きにするのもおすすめです。

寄稿者紹介



七ヶ宿町健康福祉課
管理栄養士
行政栄養士 4年目

にしお たいが
西尾 大河

好きな料理 ゆで卵

僕の住んでいる七ヶ宿町では、自宅の畑で野菜を栽培しているご家庭が多く、夏になるとたくさんの野菜が実ります。そのため、旬の野菜を使った料理や保存方法など、地域の方々に教えてもらう機会が多く、新しい発見が日々尽きません。そのすべてをご紹介することはできませんが、七ヶ宿町食生活改善推進員の皆さんが作成したレシピ集「七ヶ宿町ふるさとの味」に、旬の食材を使用した郷土料理やアレンジ料理が掲載されています。

七ヶ宿町の食文化と、野菜をおいしく食べるヒントがレシピ集には詰まっています。七ヶ宿町のホームページもしくはQRコードからご覧になれますので、ぜひ見てみて下さい！



七ヶ宿町ふるさとの味

宮城県国民健康保険団体連合会

KOKUHO MIYAGI

みやぎの国保

7

2025 Summer No.301

発行月 令和7年7月

発行所 宮城県国民健康保険団体連合会（宮城県仙台市青葉区上杉一丁目2番3号）

TEL 022 (222) 7070

URL <https://www.miyagi-kokuho.or.jp>

表紙作者 庄子 陽

印刷所 ハリウ コミュニケーションズ株式会社



この印刷物は、輸送マイレージ低減によるCO₂削減や地産地消に賛目し、国産米めか油を使用した新しい環境配慮型インキ「ライスインキ」で印刷しており、印刷用紙へのリサイクルが可能です。