

KOKUHO MIYAGI

みやぎの国保

10

2026 Autumn

No.306



国保のなかまたち 〈山元町〉

みんなでつくる笑顔あふれるまち 山元町 2

宮城県だより 4

脳と体を鍛えるウォーキングのチカラⅡ 6

ウォーキングトレーナー 池田 ノリアキ

「ゼロから始める健康ウォーキング」～ Step3 ～

Health Information 7

脳神経内科クリニック仙台 名誉院長 おきた なおし 沖田 直

たかが頭痛、されど頭痛

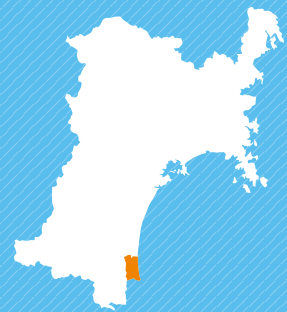
こくほ随想 8

国保連 report 9

- ・令和7年度再審査申立状況(保険者申立)
- ・今さら聞けないKDBのこと!?
- ・令和8年度第1回通常総会
- ・令和8年度市町村国保運営協議会委員及び
国保主管課長、国保組合事務局(局)長等合同研修会
- ・イベントのご案内

国保連日誌 15

旬のたより 〈石巻市河南総合支所〉



山元町

震災遺構 中浜小学校

みんなでつくる笑顔あふれるまち 山元町

太平洋と阿武隈山地に抱かれる山元町。特産のいちごやりんごを活かしたまちづくりのほか、農業体験ができる農園、BBQや人工芝そり滑りができる「深山山麓少年の森」のリニューアル、「旧坂元中学校」を活用したクラフトビールの醸造や屋内スポーツ・レクリエーション施設のオープンなど、心躍る新たな取り組みを進めています。



廃校になった旧坂元中学校でつくられるクラフトビール



山元町の郷土料理ホッキめし



深山山麓少年の森



やまもとひまわり祭り



八重垣神社のみこし渡御

町の国保の概況

		令和5年度	令和6年度
町の人口	人	11,516	11,393
国保世帯数	世帯	1,785	1,721
国保加入割合（被保険割合）	%	24.1	22.9
収納率（現年分）	%	95.5	95.8
被保険者数	人	2,778	2,613
前期高齢者数	人	1,567	1,452
一人当たり医療費	円	480,736	488,491
特定健診受診率	%	55.2	54.8

※直近2箇年のデータ（人口、被保険者数等は年度末の状況）

町の高齢化率は42・5%と高い水準となっており、国保の加入者も約56%が65歳以上となっています。被保険者数の減少など国保制度を取り巻く環境変化に対応し、安定的な財政運営を確保するため、県内全市町村保険料（税）水準の統一化を見据えつつ、加入者負担に配慮した税率改正を毎年検討しています。

一人当たりの医療費は以前から高いことが課題であり、疾病別医療費分析では外来の糖尿病、高血圧、腎不全は継続して高い割合で、新生物が過去10年以上10%台でしたが、令和7年度は21・3%となりました。近年は訪問看護の医療費も増加傾向にあります。

国保の状況



わがまちの取り組み



特定健康診査の取り組み

山元町の特定健診受診率向上の取り組みでは、国保加入者に対して、令和4年度から特定健診をはじめとする各種検診の自己負担額を無料化しています。その結果、特定健診受診率は少しずつ上昇し、50%台で推移しています。

また、集団健診では、特定健診、結核・肺がん検診、胃がん検診、前立腺がん検診をセットで実施し、受診しやすい環境づくりに努めています。

さらに、令和7年度からは、個人負担を軽減し受診しやすくなるため、人間ドックの費用を助成しています。

自分のカラダを数字で見る 健康測定器の活用

若い世代から野菜摂取に関心を持ってもらえるよう、6月の食育月間や集団健診会場、健診結果説明会や健康づくりイベントなどで、手軽に野菜摂取量を測定できるベジメータを設置し、野菜摂取の普及啓発に努めています。

令和7年度の集団健診会場における測定結果では、1人一日当たりの野菜摂取平均量は男性が276g、女性が309gとなっており、併せて食生活改善推進員による簡単野菜レシピの配布も行っています。

また、これまで保健センターで実施していたヘルスチェックデーを、今年度は別会場でも開催しました。



ヘルスチェックデー



歯と口と健康のつどい

健康講話のほか、Inbody（インボディ）測定や握力、長座体前屈測定を行い、参加者から「数字で自分の身体のことがかわかって良かった」「自分の身体で鍛える所が

わかった」「ここに来ている人達と話せて良かった」との声が聞かれ、健康意識を高める機会となりました。

歯と口からはじまる 健康づくり

歯と口の健康が全身の病気の予防や健康の保持・増進につながることにについて、広く周知・啓発を図るため、令和6年度から特定健診会場において歯科口腔保健指導（宮城県モデル事業）を実施しており、多くの方に指導を受けていただいています。

また、令和7年度には「歯と口腔の健康づくり推進条例」を制定しました。今年度は岩沼歯科医師会との共催により「歯と口と健康のつどい」を開催し、子どもから高齢者まで幅広い年代の方々が参加し、歯と口の健康について楽しみながら学ぶことができました。

このほか、本町では糖尿病性腎症重症化予防事業や健診結果説明会、健康相談等の保健事業を実施しています。今後も生活習慣病の予防や健康づくりの推進に取り組んでいきます。

国保主管課の紹介

令和7年度の組織再編により、これまで1課で担当していた業務を、医療保険・保健事業を担う「健康推進課」と、介護保険・福祉を担う「地域福祉課」の2課に再編しました。保険給付業務は主に健康推進課の医療給付班が担当し、班員は国保担当1名、後期高齢者医療担当1名、会計年度任用職員1名の計3名で、医療費助成業務も兼務しています。健診などの保健事業は健康推進班が担い、課内で保健師・栄養士・事務職が連携しながら医療費の適正化に努めています。

資格の得喪は町民生活課が窓口対応、国保税の賦課・徴収は税務課が担当しています。また、以前まで同じ課だった地域福祉課とは定期的に打合せをし、医療・介護・福祉の包括的な支援体制を大切に行っています。

組織再編から1年半が経ち、住民ニーズの多様化や社会保障制度の複雑化を日々実感しています。

こうした変化に丁寧に対応しながら、地域と行政がともに支え合える関係を大切にするともに、職員一人ひとりが健康で安心して働ける職場づくりを進めていきたいと考えています。



ホッピーくん

保険者努力支援制度への本県の取組状況等②「市町村分」

7月号では、保険者努力支援制度の都道府県分を御紹介いたしましたが、今回は市町村分について御紹介いたします。

市町村分においても都道府県分と同様、医療費適正化や糖尿病等の重症化予防などに関する市町村の取組状況を国が評価し、その結果に応じて国が支援金を交付します（全国で都道府県分600億円・市町村分400億円計1,000億円）。

令和8年度保険者努力支援制度の評価（令和7年度の取組等が評価対象）は、他の保険者にも「共通」の指標である「特定健診・特定保健指導の実施率」「糖尿病等の重症化予防」「後発医薬品の使用促進」など6つの指標と、国民健康保険「固有」の指標である「収納率向上」「地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況」「第三者求償の取組の実施状況」など6つの指標の合計12の指標（配点合計897点）について行われました。

厚生労働省が公表した令和8年度保険者努力支援制度（令和7年度の取組等が評価対象）の評価結果（速報値）によると、本県の獲得点は、市町村分で全国12位（前年度13位）、平均獲得点数割合については57・2%（前年度57・2%）、市町村分の被保険者数一人当たりの交付額は2,083円（前年度1,972円。111円の増額、前年度比105・6%）となっております。

前年度から引き続き順位を維持することができましたのは、宮城県国民健康保険団体連合会から適切な助言をいただいたこと、ま

た、市町村においても、多岐にわたる指標に対し、関係する事業を適切に把握され、積極的に取り組んでいただいたことが、確実に得点を獲得することにつながったものと考えております。

評価指標及び配点については、毎年度見直しが行われておりますが、令和8年度保険者努力支援制度の評価指標においては、医療費通知の取組に係る指標が廃止になったほか、特定健康診査と特定保健指導の実施率が連動した指標や、地域フォーミュラの作成・運用に関する取組を評価する指標などが新設されました。また、がん検診受診率等、生活習慣病等の発症予防・重症化予防の取組実施状況、個人への分かりやすい情報提供の実施状況などの指標において、達成率を踏まえた指標内容の見直しがあり、こどもの医療の適正化等の取組等の指標において、配点の見直しなどの変更もありました。

県といたしましては、引き続き市町村の医療費適正化、予防・健康づくりなどに向けた継続的な取組等が必要と考えておりますので、国の評価を参考に、県と市町村が一体となつて更なる取組を推進し、評価向上を図っていく予定です。

県では、今後もこの紙面を活用し、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おりますので、本県の健康づくりの推進と評価向上を実現するため、保険者と被保険者の皆様の御理解、御協力をお願いいたします。

（宮城県国保医療課）

令和8年度の保険者努力支援制度 取組評価分

市町村分（400億円程度）

保険者共通の指標

- 指標① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
 - 特定健診実施率・特定保健指導実施率
 - メタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少率
- 指標② 特定健診・特定保健指導に加えて他の健診の実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況
 - がん検診受診率等
 - 歯科健診受診率等
- 指標③ 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - 生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組の実施状況
 - 特定健診実施率向上の取組実施状況
- 指標④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況
 - 個人へのインセンティブの提供の実施
 - 個人への分かりやすい情報提供の実施
- 指標⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況
 - 重複投与者・多剤投与者に対する取組
 - 薬剤の適正使用の推進に対する取組
- 指標⑥ 後発医薬品の使用促進等に関する取組の実施状況
 - 後発医薬品の促進等の取組・使用割合

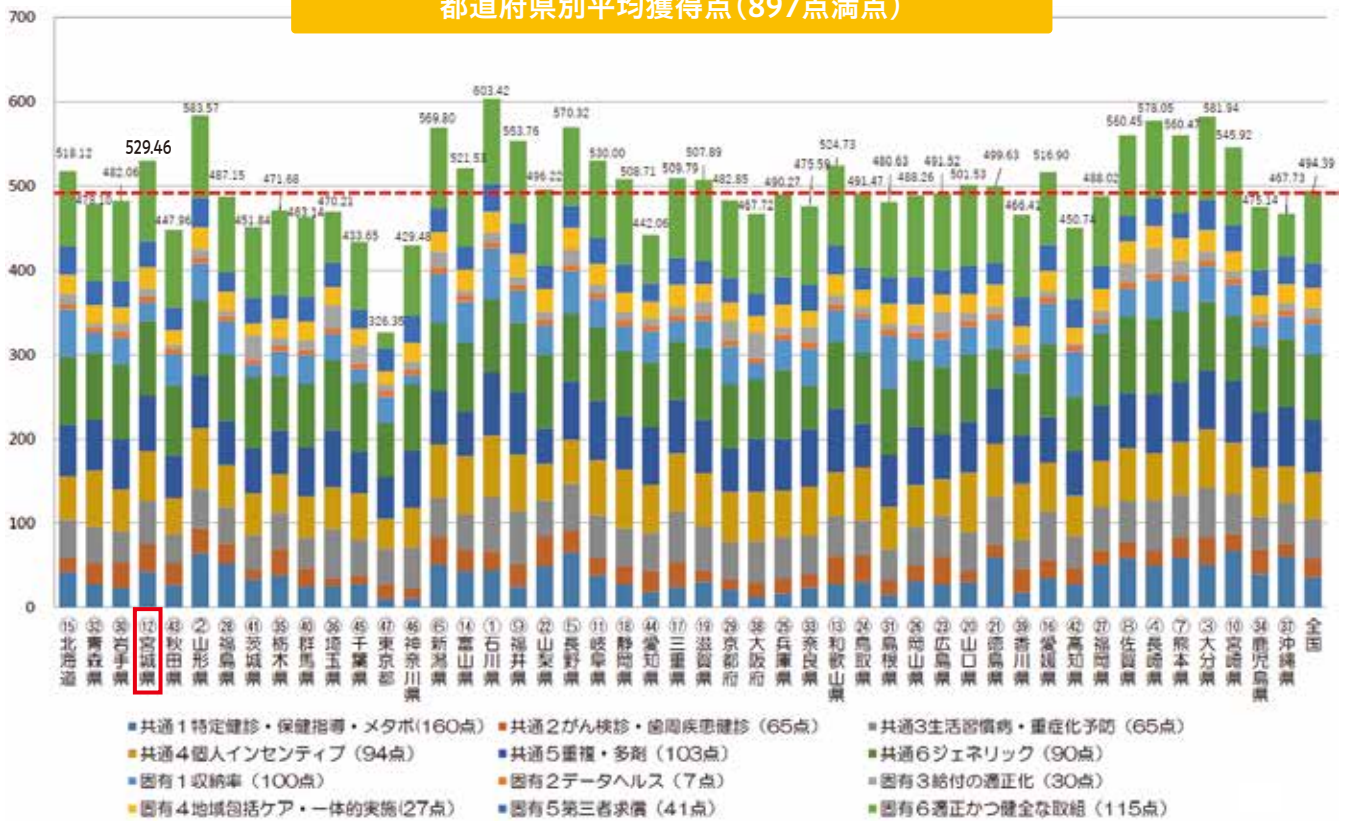
国保固有の指標

- 指標① 収納率向上に関する取組の実施状況
 - 保険料（税）収納率
 - ※過年度分を含む
- 指標② 医療費の分析等に関する取組の実施状況
 - データヘルス計画の実施状況
- 指標③ 給付の適正化に関する取組の実施状況
 - こどもの医療の適正化等の取組
- 指標④ 地域包括ケア推進・一体的実施の実施状況
 - 国保の視点からの地域包括ケア推進・一体的実施の取組
- 指標⑤ 第三者求償の取組の実施状況
 - 第三者求償の取組状況
- 指標⑥ 適正かつ健全な事業運営の実施状況
 - 適切かつ健全な事業運営の実施状況
 - 法定外繰入の解消等

合計897点

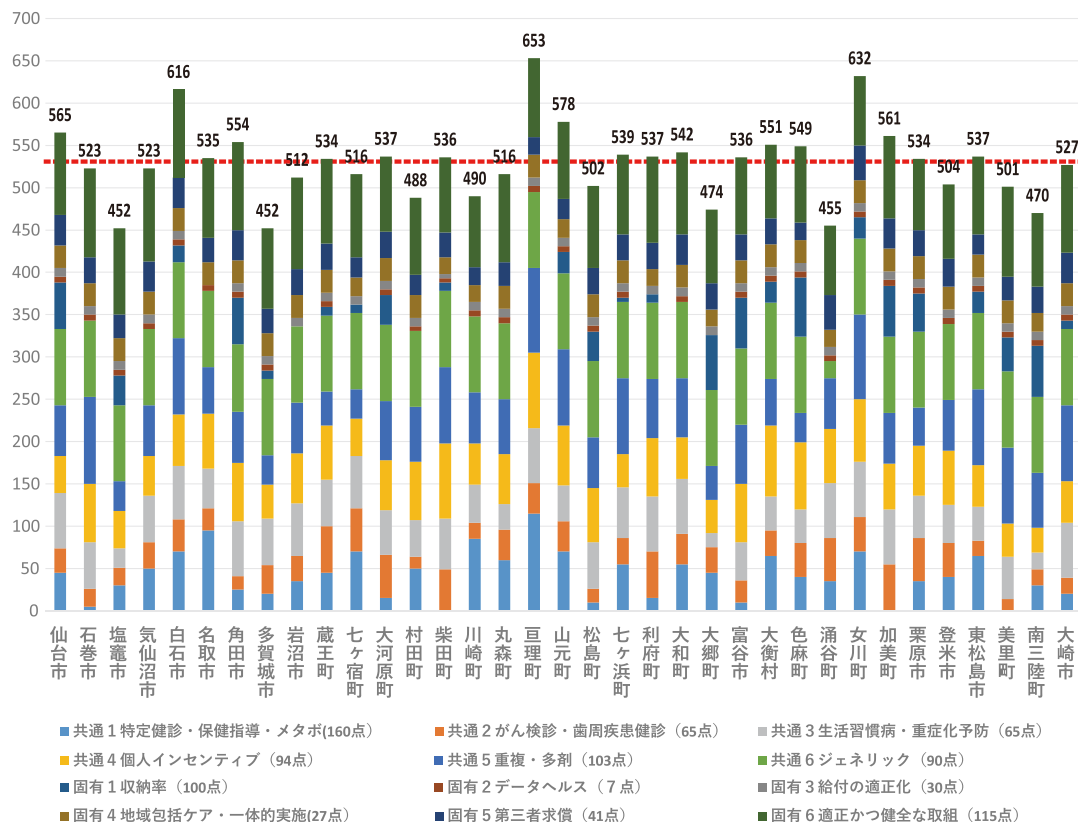
令和8年度保険者努力支援制度 取組評価分(市町村分)
都道府県別平均獲得点(897点満点)

速報値



県内市町村別獲得点

県平均529点



獲得点順位			
市町村	R8年度	R7年度	R6年度
仙台市	5	5	18
石巻市	21	9	27
塩竈市	34	33	28
気仙沼市	21	14	6
白石市	3	7	33
名取市	17	13	21
角田市	7	16	17
多賀城市	34	32	19
岩沼市	25	18	23
蔵王町	18	29	32
七ヶ宿町	23	27	35
大河原町	12	19	7
村田町	30	11	34
柴田町	15	26	26
川崎町	29	23	19
丸森町	23	28	13
亘理町	1	4	7
山元町	4	8	10
松島町	27	24	9
七ヶ浜町	11	3	11
利府町	12	25	25
大和町	10	19	30
大郷町	31	17	2
富谷市	15	6	1
大衡村	8	35	24
色麻町	9	12	4
涌谷町	33	34	31
女川町	2	2	4
加美町	6	21	14
栗原市	18	9	3
登米市	26	15	16
東松島市	12	30	29
美里町	28	1	15
南三陸町	32	31	11
大崎市	20	21	22

厚生労働省資料から引用



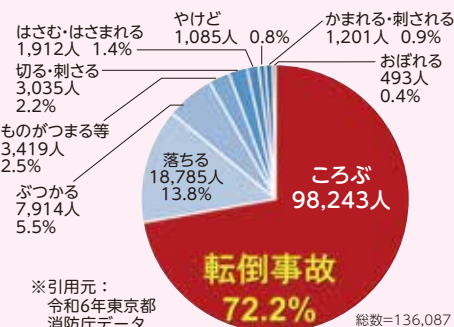
「ゼロから始める健康ウォーキング」 ～ Step3 ～



ウォーキングトレーナー
池田 ノリアキ

10月10日は「転倒予防の日」。現在、転倒予防指導士として宮城県をはじめ全国各地の安全大会、安全衛生大会等で「転倒災害予防」について講演させていただく機会も多く、今回はその視点も含めて転倒予防に役立つ情報やウォーキングの取り組みを解説します。

右のグラフは、日常生活の事故別救急搬送に関するデータです。全体の7割以上が転倒事故と圧倒的に多いことが分かります。実は、労働災害でも転倒事故は27%で一番多く、転倒は日常生活で最も注意すべき事故/ケガといえます。よちよち歩きの幼児からお年寄りまで誰でも転倒した痛い経験があるはずなので、毎日が転倒予防の日として過ごしていただきたいと思います。



【ウォーキング&健康クイズ】

Q 家の中で最も転倒が多い場所は？

A 廊下 B 浴室 C リビング D 階段

※答えはページの中のどこか

10～12月 健康ウォーキング実践プログラム Step3

10月度 目標 少し速く汗ばむペースで
15分上半身ウォーク(※)

▶ ペース：週4～7日、15分wkg/回

11月度 目標 インターバルウォーキングに
チャレンジ

▶ ペース…週4～7日、15分wkg/回

12月度 目標 少し速いペースで
インターバルウォーキング

▶ ペース…週4～7日、15分wkg/回

※上半身ウォークの詳細は2025.4月号(No300)
または右記2次元コードをご参照ください。



役立つ！転倒予防のキーワード

日本転倒予防学会による転倒予防をわかりやすく伝える合言葉
「ぬ・か・づけ」



引用元：転倒予防学会監修 転倒予防の普及・啓発のための資料「店頭予防のコツ伝授教室」(地域編)より

- ぬ** 濡れている所は滑りやすいので気をつけよう
雨の日のマンホール、側溝のふたや横断歩道の上、
台所やお風呂など
- か** 階段、段差があるところは転びやすいので気をつけよう
階段や敷居、点字ブロックなど
- づけ** 片づけてない部屋はつまずきやすいから、
気をつけよう

ウォーキングをレベルアップしよう！

ウォーキングは単調になりがちなので飽きやすく続かないことも。そこで上半身ウォーク応用編その①インターバルウォーキングにチャレンジしましょう。3分ごとにヒジの引き方に強弱を5回繰り返して、15分でスッキリ！脳と体を鍛えてください。強弱の度合いは個人の筋力レベルに応じてコントロールしてください。

応用①：上半身ウォークで3分インターバルウォーキング

3分×5回の15分インターバルウォーキング



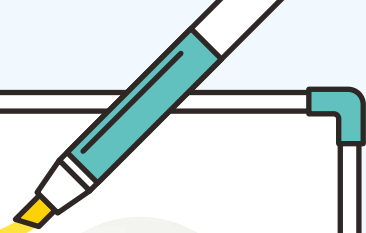
参照：JAおにぎりダイエットウォーク

【重要】
ヒジを引く大きさと速さでスピードに
強弱をコントロールすること

3分リラックスしてヒジを引く、3分大きく速く
ヒジを引く、を繰り返す
1分ごとでもOKなので、メリハリがあるイン
ターバルウォーキングを楽しんでください！



★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！



たかが頭痛、されど頭痛

おき た なおし
脳神経内科クリニック仙台 名誉院長 沖田 直

頭痛は経験したことのない人がほとんどないほど、ありふれた症状です。しかし、脳神経内科を受診される患者さんで、最も多いのは頭痛で、多くの方が頭痛で悩んでおられます。脳出血や脳腫瘍などの病気による頭痛を二次性頭痛、脳にハッキリした異常がない頭痛を一次性頭痛と呼びます。一次性頭痛の中でも、毎月の様に起こる慢性頭痛は大部分が緊張型頭痛か片頭痛です。

緊張型頭痛と片頭痛

緊張型頭痛では筋肉や精神が緊張します。頭蓋骨の周りの筋肉が緊張すると血流が悪くなり、老廃物が蓄積して痛みを感じます。肩こりが強くなり、首や頭まで凝って起こる肩こり頭痛です。精神的な緊張でも同じような頭痛がしますので、併せて『緊張型頭痛』と呼びます。筋緊張の治療には筋肉を和らげ、血流を改善する薬や理学療法、精神の緊張には安定剤や抗うつ剤を使います。

片頭痛では脳の神経性炎症をきっかけに、脳動脈の収縮・拡張が起こります。体質もありますが、精神的な緊張や弛緩、天候、生活リズムの変化などをきっかけに起こります。片側がズキンズキンと痛む事が多いので片頭痛と言われますが、片側ズキンズキンは片頭痛とも限りませんし、両側の重苦し

い片頭痛もあります。治療としては、脳の動脈を縮める薬や神経の炎症を抑える薬を使います。

慢性頭痛の診断

頭痛の診断は、痛みの程度や性状、随伴症状によつてなされます。痛みの程度は、緊張型頭痛は軽・中等度、片頭痛は中・高度。性状は、緊張型頭痛は全体の締めつけ感、片頭痛は片側の脈打つ痛みが多いです。歩くと頭に響いたり、嘔気・嘔吐があるのは片頭痛です。軽いのは緊張型、ひどいのは片頭痛ですが、問題は中程度の頭痛の鑑別と薬物乱用頭痛です。片頭痛と緊張型の両方の頭痛を持っている方も多いですし、鑑別がつきにくい事もしばしばです。

問診票で『ズキンズキンと痛む』とされていても、詳しく聞き直すと、ズキズキやズキンだったたり、重苦しいや締めつけ感だったりもします。『何となく食べたくない』のが、片頭痛に伴う『吐き気』と間違われることもあります。問診の掘り下げ方によつて診断が変わってきますので、診る医師によつて診断が異なることも少なくありません。

薬物乱用頭痛

片頭痛や緊張型頭痛の治療の中に

『いわゆる頭痛薬（鎮痛剤）』はありませんでした。鎮痛剤は痛みを感じにくくする薬で、頭痛を直しません。むしろ鎮痛剤を多く使っていると、『薬物乱用頭痛』になって、頭痛の程度もひどくなり、回数も増えてきます。もともと頭痛は偽薬効果が高い疾患ですし、テレビでは始終、頭痛薬を飲んでスッキリと俳優さんが上手に演じて、効果をアピールしています。飲むと効いた様な気がしますが、頭痛を治しているのではないので、薬が切れるとまた痛くなり、また薬を飲む事になります。痛みを感じる閾値がどんどん下がって、軽い痛みも強く感じる様になってきて、月に10日以上以上の服薬で『薬物乱用頭痛』になります。月10日は週に直すと2日ですので、毎週のように服用していると危険です。軽い緊張型頭痛だったはずが、薬物乱用で重度の片頭痛様になっている方も珍しくありません。『薬物乱用頭痛』を起こすのは、鎮痛剤だけでなく、片頭痛の頓服薬でも起こります。慢性頭痛では、いずれにせよ予防的治療で頭痛の回数と程度を改善し、『頭痛薬』を出来るだけ減らすことが重要です。頭痛の正しい診断と治療を受けて、より良い生活を送って下さい。

健康づくり そしてフレイル対策へ (その1)

公益財団法人 日本建築衛生管理教育センター 理事長

宇都宮 啓



保険者にとって最大の課題は、いかに医療費や介護費用の伸びを抑えるかということであり、そのためには当然病気や要介護にならない、なつてもいかに早く回復させるか、重症化を防ぐかということが最重要だと思うが、その関連の話を2回に分けて書いてみたい。

戦後、それまで死因のトップを占めていた結核や肺炎等の感染症は抗生剤の開発や衛生状態の向上等により激減し、代わって脳血管疾患やがん等が上位を占めるようになった。これらは加齢に伴って発症率が高まる病気というイメージで「成人病」と呼ばれた。成人病は死亡率のみではなく医療費でも上位を占め、その予防の必要性が高まる中、昭和53（1978）年から10カ年計画の第1次国民健康づくり対策が始まった（これ以後の健康づくり計画は10カ年計画）。この時には健康づくりの3要素（栄養、運動、休養）のうち、特に栄養に重点が置かれた。一方、もう一つの柱である「生涯を通じての健康づくり」として進められたのは早期発見・早期治療のための健診受診という二次予防施策だった。

昭和63年（1988）年からの第2次国民健康づくり対策では、運動に重点が置かれるとともに、「80歳になつてもいきいきと身の回りのことや社会参加などできるように」という趣旨

でアクティブ80ヘルスプランとして実施された。

その後、成人病の中には日頃の生活習慣を改めることにより予防できるものが多いという認識が広がり、平成8（1996）年の公衆衛生審議会の意見具申を受けて、「生活習慣病」という名前で呼ぶようになった。これは「年を重ねれば発症しやすくなつてしまう病気」という受け身あるいは諦めのような姿勢から、「生活習慣を変えることによって予防できる病気」そして「子供の頃からの生涯を通じた健康教育が推進されることが期待できる」という積極的な意味への転換だった。

最近耳にする「生活習慣病にかかるとは、悪い生活習慣を続けた本人の責任」という自己責任論の発想ではなく、審議会ではむしろそのような考えからくる偏見に対する注意喚起を行っている。

こうした一次予防の重要性に対する認識の高まりを受け、「21世紀の健康づくり」として平成12（2000）年から始まった健康日本21（第3次国民健康づくり対策）では「一次予防の重視」が打ち出された。当時、私は厚生省地域保健・健康増進栄養課長補佐としてこの計画の策定に関わつた。

この頃は高齢化の進展や脳血管疾患等の後遺症により介護の必要性が高まり、同じ平成12（2000）年より介

護保険制度も始まった。ところがその後の調査により、要介護状態になる原因として脳血管疾患や心疾患などだけでなく、認知症や「高齢による衰弱」といった、従来の生活習慣病対策では予防しにくい原因が上位にすることがわかってきた。平成26（2014）年、このような状態について日本老年医学会がフレイルの概念を提唱し、その対策の必要性が認識されるようになってきた。

健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に平成25（2013）年に開始された健康日本21（第二次）を推進中の令和元（2019）年、「健康寿命延伸プラン」が発表されたが、今度は健康局長として両者に関わつた。後者は「2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現」を目指すためのプランの一つだが、従来の健康づくりの柱に加え、健康施策としては初めて「介護予防・フレイル対策、認知症予防」の柱が立てられた。つまり、高齢化が一層進んだ時代においては、健康寿命延伸のためには従来の健康づくり対策のみでは不十分だということだ。

令和6（2024）年から始まった健康日本21（第三次）では、この健康寿命延伸プランの考えに基づいた施策も取り入れられている。

令和7年度 再審査申立状況（保険者申立）

令和7年度の保険者別再審査申立に係る処理状況を、下表のとおりまとめましたのでお知らせいたします。

令和7年度の再審査申立件数は、令和6年度と比較して、後期高齢者医療広域連合は8,008件の増加、市町村国保は7,170件の減少、国保組合は82件の減少でした。件数査定率は、後期高齢者医療広域連合は3.46ポイントの減少、市町村国保は0.68ポイントの減少、国保組合は0.64ポイントの減少でした。

本会の審査支払システムにおいては、保険者が行うレセプト点検（以下「二次点検」という。）を補助すべく、縦覧点検や横覧点検のほか医科・歯科レセプトと調剤レセプトの突合点検など、一次審査における全国統一のコンピュータチェックの一層の充実が図られていること、また、医療機関等においても適正なレセプト請求を行っていることなどから、二次点検の内容も、ここ数年で大きく変化していると考えます。

特に市町村国保においては、令和3年度から県内全市町村が参加する宮城県の受託事業「国民健康保険診療報酬明細書二次点検業務」において、民間事業者開発のシステムによるコンピュータチェックを実施しているところですが、効率的な二次点検及び効果的な再審査申立業務を支援するため、宮城県担当課との連携を強化するとともに、各市町村担当者向けの研修会や個別支援を通して保険者のニーズに合った支援を展開していきます。

令和7年度保険者別再審査申立状況（国保+後期）

令和7年4月申立～令和8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
市町村国保計	43,043	1,400,517,814	10,858	4,455,984	25.23	0.32
国保組合計	1,724	20,919,799	638	147,632	37.01	0.71
後期高齢者医療広域連合	25,264	84,246,600	17,099	4,219,543	67.68	5.01
合 計	70,031	1,505,684,213	28,595	8,823,159	40.83	0.59

※本会の処理状況を記載している。

参考：国保＋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年度計	70,031	1,505,684,213	28,595	8,823,159	40.83	0.59

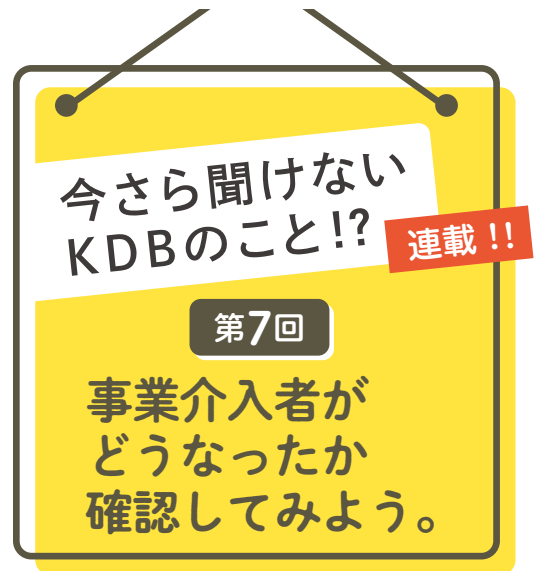
令和8年度レセプト点検事務個別支援について

今年度の保険者個別支援については、前期と後期に分けて支援を実施しています。

前期については、初任者向けとして5月から6月に、保険者申出事務の基礎知識としてシステム実機操作、国保レセプト請求事務や保険者申出の流れなど、初任者の不安を払拭すべく再審査担当者様の経験値に併せた個別支援を実施いたしました。

後期については、10月から12月にかけて実施いたします。今年度6月の診療報酬改定に伴う変更点などの情報提供のほか、レセプト点検実務の質問や、保険者の希望に沿った内容で支援を行うこととしております。また、年度途中での人事異動等もあることから、前期同様、初任者向けの内容でも希望を承りますので、申し込み締め切り後ではありますが、個別に御連絡くださるようお願いします。

担当：審査管理課 保険者支援係（TEL.022-222-7074）



大谷先輩

宮城さん、お疲れさまー。前回7月号で、KDBの「保健事業介入支援管理」↓「介入支援対象者の絞込み（栄養・重症化予防等）」を使って、血圧が高い人で高血圧の治療歴の有無について把握したと思うんだけど、その後どうなったんですか？

宮城さん

あのあと保健師さんに相談して、血圧の受診勧奨基準該当で高血圧レセプトが発生していない方へ受診勧奨をすることになりました！

宮城さん

そこでちょっと質問なんですけど、昨年度の健診結果やレセプト情報を基に今年度の事業対象者を抽出するんですが、受診勧奨後に対象者が医療機関を受診したのか確認できる方法がありますか？

大谷先輩

事業介入した人が、そのあとどうなったか確認したいってことでいいですか？

であれば、前回同様「保健事業介入支援管

図1 保健事業介入支援管理画面



理」でもできますよ。

宮城さん

おおー、それではいつものように手順を教えてください！！

大谷先輩

宮城さん調子いいですねー笑

手順は図1のとおり「①保健事業名の登録 ②介

入支援対象者の絞込み ③介入支援対象者の登録 ④事業介入状況の登録 ⑤介入実施前後の比較」と大きく5つあります。

大谷先輩

実際の操作手順は、国保連作成のKDBシステム操作動画が、スターオフィスに資料とともに公開されていますので、あとで見てみるとして、（公開場所は下記参照）

今回は、「⑤介入実施前後の比較」画面で、宮城さんが確認したいことが実現できそうか見てみませんか？

宮城さん

えー、いいですよ！

大谷先輩

それじゃあ気を取り直していきます。図1を見ると、⑤が2つあります。何が違うかわかりますか？

宮城さん

タイトルを見ると前半は「介入支援実施前後の比較」と同じで、最後の文言が「個人別」と「全体」と変わっています。もしかしてなんですけど、これって事業介入前後の状況を、対象者個人別でも、実施した事業全体でも比較できるってことじゃないですかー？

大谷先輩

そういうことです！

宮城さん、キレッキレですねー笑

それじゃあ具体的に画面を見てみますか。

まずは図2试试看みましょう！

大谷先輩

この画面は、事業介入した年度（赤枠）と事業介入前年度（緑枠）、事業介入した1～3年度（青枠）の被保険者個人ごとの医療機関受診状況、健診

図2 介入支援実施前後の比較(栄養・重症化予防等)_個人別(一部画面)

管理ID	保健事業名	介入分類	人数	性別	栄養	重症化	その他
1	000000	◆◆ ▲▲	79	R06年度			
2	000000	★★ ☆☆	79	R06年度			

結果、介護認定状況等が比較できるようになってます。
宮城さん
ということは、さっき言ったように、昨年度、血圧の受診勧奨基準該当で高血圧レポートが発生していない人を抽出して、今年度、医療機関受診勧奨事

図3 介入支援実施前後の比較(栄養・重症化予防等)_全体(一部画面)

管理ID	保健事業名	介入分類	人数	性別	栄養	重症化	その他
1	000000	◆◆ ▲▲	79	R06年度			
2	000000	★★ ☆☆	79	R06年度			

〈登場人物〉
宮城さん：
保健事業担当2年目の事務職。
そろそろKDB独り立ち # 特定健診受診世代
血圧受診勧奨判定値
大谷さん：
国保担当事務職。
KDB結構詳しい
夫が高血圧で治療中（服薬中断しがち）

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

業対象者としてシステムに登録すれば、図2というところの紫色点線の部分の「○」の有無によって、受診勧奨後の医療機関受診状況がわかるってことですか？
大谷先輩
飲み込み早いですね。他にも保健指導の事業対象者を登録すれば、保健指導後に健診結果がどのように変化したか経年で見ることが出来ます。
宮城さん
ああー確かに介入した効果もわかりそうですね。いわゆる事業評価にも使えますね！
大谷先輩
そのとおりです。図3を見てみると、事業ごとに「介入者と未介入者」や「介入前後」の各集団の健診結果、医療費等の比較（平均値や中央値など）ができるので、事業の評価にも繋がられます。
宮城さん
この画面を使いこなせば何とかいけそうな気がします。やってみますね！

令和8年度第1回通常総会



令和8年7月17日（金）本会会議室において「令和8年度第1回通常総会」を開催し、令和7年度事業報告など、審議事項全20件について原案どおり可決、承認された。

山田理事長（白石市長）の開会の挨拶



開会の挨拶に立つ
山田理事長

開会にあたり本会山田理事長（白石市長）は、国民健康保険制度を取り巻く状況に触れ、年齢構成が高く、医療費水準が高いこと、少子高齢化の進展、社会保険の適用拡大により依然として厳しい状況にあること等、国保事業を担う市町村職員の人材不足の深刻化に伴う事務の増大等を説明した。また、自治体の事務負担軽減に向け、国保連合会の役割を強化し、自治体支援の持続可能なモデルの構築を検討するための会議が厚生労働省の主導により設置されたことに触れ、「連合会としては、役割強化に関する会議における議論の動向を注視するとともに、県内保険者のニーズを的確に捉え、保険者の事務負担軽減に向けた支援の内容について、検討を進めていく」との考えを示した。



祝辞を述べる
佐々木歯科医師会長

佐々木歯科医師会長の祝辞

続いて、来賓として宮城県歯科医師会佐々木会長からは、「令和8年度第1回通常総会が盛大に開催されますことを心からお祝い申し上げます。日頃から診療報酬の審査・支払業務をはじめ、保健事業の推進、医療費の適正化への取り組みなど、本県の国民皆保険制度を支える中核として多大なる尽力を賜り、歯科医療に携わるものとして深く敬意と感謝を申し上げます」と祝辞を賜った。



総会議長の
大沼村田町長

総会議長の大沼村田町長の挨拶

その後、総会議長に大沼村田町長が選任され、議事に入った。

はじめに、本会新妻常務理事から総括的な説明があり、続いて事務局から報告事項として「令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害児給付費支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）」について報告した。

審議事項に移ると、議案第1号から議案第20号までの全20項目について説明を行った。内容は「令和7年度事業報告」「令和7年度各種会計歳入歳出

決算」「令和7年度決算に基づく剰余処分計画書及び手数料の精算について」等であり、「事業報告」では、国民健康保険制度、後期高齢者医療制度、介護保険制度等における審査支払業務をはじめとして、保険者の事務共同処理事業、保健事業推進のためのデータ活用支援などに取り組んできたこと、本会の事業運営は保険者等からの負担金及び各種手数料を財源としていることから、常にコスト意識を持ち、事務費の節減や事業の効率化を図ってきたことを説明した。

また、「令和7年度決算に基づく剰余処分計画書及び手数料の精算について」では、国保診療報酬審査支払特別会計及び後期高齢者医療事業関係業務特別会計において剰余が発生したこと、令和8年度の審査支払手数料と相殺させていただくことなどの説明を行った。

総会では、その他、令和8年度の補正予算等についても審議され、全議案が原案どおり可決、承認された。

国保連合会をめぐる状況等に関する報告

最後に、新妻常務理事から「国保連合会をめぐる状況等に関する報告」として、自治体の事務負担軽減に向けた国保連合会の役割強化及び国保総合システム開発に係る令和9年度国庫補助要求について報告し、閉会した。

提出議案

報告事項

専決処分報告（報告第1号）

報告第1号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害児給付費支払勘定）

歳入歳出補正予算（第1号）

審議事項

議案第1号 令和7年度事業報告について

議案第2号 令和7年度各種会計歳入歳出決算について（令和7年度各種会計歳入歳出決算総括表）

議案第3号 令和7年度決算に基づく剰余処分計画書及び手数料の精算について

議案第4号 令和8年度一般会計歳入歳出補正予算（第1号）

議案第5号 令和8年度診療報酬審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第6号 令和8年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第7号 令和8年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第8号 令和8年度介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第9号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第10号 令和8年度診療報酬審査支払特別会計（診療報酬支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第11号 令和8年度診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療費支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第12号 令和8年度診療報酬審査支払特別会計（出産育児一時金等に関する支払勘定）

議案第13号 歳入歳出補正予算（第1号）

議案第14号 令和8年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（後期高齢者医療診療報酬支払勘定）

議案第15号 歳入歳出補正予算（第1号）

議案第16号 令和8年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）

議案第17号 令和8年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計（特定健診・特定保健指導等費用支払勘定）

議案第18号 歳入歳出補正予算（第1号）

議案第19号 令和8年度介護保険事業関係業務特別会計（介護給付費等支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）

議案第20号 令和8年度介護保険事業関係業務特別会計（公費負担医療等に関する報酬等支払勘定）

議案第21号 歳入歳出補正予算（第1号）

議案第22号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第23号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第24号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第25号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第26号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第27号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第28号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第29号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

議案第30号 令和8年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（障害介護給付費支払勘定）

公 告

令和八年七月十七日開催の通常総会において議決された左記事項について公告する。

公告第十二号

・ 令和七年度事業報告

公告第十三号

・ 令和七年度各種会計歳入歳出決算
・ 財産目録

公告第十四号

・ 令和七年度決算に基づく剰余処分計画書及び
手数料の精算

公告第十五号

・ 令和八年度各種会計歳入歳出補正予算

公告第十六号

・ 債務負担行為の設定

令和八年七月三十一日

宮城県国民健康保険団体連合会
理 事 長 山 田 裕 一

※詳細は本会ホームページからご確認願います。

令和8年度市町村国保運営協議会委員及び
国保主管課長、国保組合事務(局)長等合同研修会

「市町村国保運営協議会委員及び国保主管課長、国保組合事務(局)長等合同研修会」を9月2日(水)に参集とWebによるハイブリッド形式で開催し、国保・保健・介護関係者ら96人が参加した。

主催者として開会の挨拶に立った本会新妻常務理事は「国は全世代対応型の社会保障制度の構築等が進められているなかで、本会としては審査支払業務をはじめ、保険者の各種業務が効率的かつ円滑に行われるよう保険者支援に積極的に取り組む所存である」と述べた。

続いて挨拶に立った宮城県国保運営協議会連絡会小野寺会長(登米市国保運営協議会会長)は「今後も安心して生活することのできる国保制度を堅持していくため、社会保障制度改革に関連する動向などを常に研鑽し、県内の国保・保健・介護等関係者と連携、協力しながら取り組んでいきたい」と抱負を述べた。

研修会は、国民健康保険中央会理事長の原勝則氏から「国保と全世代型社会保障改革の動き」と題して令和8年の医療・介護保険制度改正、国民健康保険制度を取り巻く状況(国保の被保険者の減少と保険料水準統一の加速)、自治体の事務負担

軽減と国保連合会の役割強化などについて説明いただいた。

続いて、宮城県消費生活センター消費生活相談員の小山浩幸氏から「消費者トラブルに遭わないために」と題して近年増加している消費者トラブルの事例と消費者が法律的に守られている点などの説明があり、まとめとして「気づく力、断る力、相談する力を身につけましょう!ぜひ参加者の職場や地域で本日の話を伝達してもらいたい」と締めくくった。

参加者からは、「最近の社会保障の動向が参考になった」「骨太の方針について知ることができた」「消費者トラブルは身近な問題なので参考になった」等の感想が寄せられた。



研修風景

イベントのご案内

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8年10月28日(水) 午後1時~午後3時45分(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)

日程 午後1時~
●開会 ●国民健康保険中央会表彰 ●宮城県国民健康保険団体連合会理事長表彰
午後1時40分~
●事例発表
〈テーマ〉我がまちの健康づくり・まちづくり
〈発表市町村〉山形県上山市
午後2時30分~
●特別講演
〈テーマ〉笑顔で予防体操 転倒予防には“笑い”と“脳トレ”が効く!
〈講師〉介護エンターティナー、作業療法士、ケアマネジャー、芸人、一般社団法人介護エンターテイメント協会代表



いしだ たつき
石田 竜生 氏

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8年7月

- 7月3日 ●三役会議
- 第3期データヘルス計画中間評価支援研修会
- 6日 ●監事会
- 7日 ●宮城県国保診療施設協議会監事会
- 10日 ●理事会
- 15日 ●第3期データヘルス計画中間評価支援に係る方式記載後勉強会①
- 17日 ●通常総会
- 21日 ●第3期データヘルス計画中間評価支援に係る方式記載後勉強会②

- ・柔道整復療養費審査委員会 16日
- ・診療報酬審査委員会 21～25日
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 22日
- ・介護サービス苦情処理委員会 27日

令和8年8月

- 8月25日 ●第1回保健事業支援・評価委員会
- 27日 ●レセプト点検事務実務者研修会（Web開催）
- 28日 ●特定健診受診率向上支援事業説明会（Web開催）
- 31日 ●保険者協議会幹事会

- ・柔道整復療養費審査委員会 18日
- ・診療報酬審査委員会 20～22、24、25日
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 21日

令和8年9月

- 8月31日
- ～9月9日 ●第2回保健事業支援・評価委員会（書面）
- 2日 ●市町村国保運営協議会委員及び国保主管課長等合同研修会
- 29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
- 30日 ●介護給付適正化システム等研修会（Web開催）

- ・柔道整復療養費審査委員会 15日
- ・診療報酬審査委員会 16～19、24日
- ・介護給付費等審査委員会（審査部会） 4日
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 18日
- ・介護サービス苦情処理委員会 25日

令和8年10月～11月の行事予定

- 10月23日 ●第2回国保問題調査研究委員会（Web開催）
- 28日 ●こくほ健康フォーラム21（まほろばホール（大和町ふれあい文化創造センター））
- 29日 ●第三者行為求償事務実務者研修会
- 11月2日 ●第2回介護保険調査研究委員会（Web開催）
- 4日 ●国保共同電算処理事務担当職員研修会（Web開催）
- 5日 ●データセットを活用した健康課題抽出研修会（仮）
- 13日 ●市町村国保主管課長・国保組合事務（局）長会議（Web開催）
- 16日 ●市町村介護保険主管課長会議（Web開催）
- 17・18日 ●高齢者保健事業研修会
- 20日 ●国保制度改善強化全国大会（東京都：砂防会館）

- ・柔道整復療養費審査委員会 毎月中旬
- ・診療報酬審査委員会 毎月中旬～下旬
- ・介護給付費等審査委員会（医療部会） 毎月下旬
- ・介護サービス苦情処理委員会 毎月下旬



第三者行為求償事務個別支援

- 【7月】仙台市、南三陸町
- 【8月】塩竈市、村田町
- 【9月】角田市
- 【10月】女川町、仙台市（介護）、大郷町、蔵王町、川崎町
- 【11月】丸森町、気仙沼市

元気な高齢者支援事業

- 【7月】加美町
- 【9月】村田町、川崎町
- 【10月】仙台市（太白区）
- 【11月】加美町、角田市、南三陸町、多賀城市

特定健診個別支援

- 【7月】富谷市、多賀城市、丸森町
- 【8月】角田市、山元町、白石市
- 【9月】大崎市、大和町

障害福祉業務個別支援

- 【9月】大和町、山元町
- 【10月】丸森町、大郷町、松島町
- 【11月】蔵王町

共同電算事務個別支援

- 【8月】岩沼市、亘理町、利府町、女川町、加美町、東松島市、南三陸町、広域連合
- 【9月】石巻市、塩竈市、角田市、大崎市、大河原町、村田町、大衡村
- 【10月】仙台市、気仙沼市、丸森町、栗原市、登米市

介護保険業務個別支援

- 【8月】角田市、塩竈市、利府町
- 【9月】多賀城市、富谷市、蔵王町
- 【10月】気仙沼市、白石市、加美町、涌谷町、大和町
- 【11月】川崎町、女川町、松島町、名取市、丸森町、亘理町

レセプト点検事務個別支援

- 【10月】石巻市、気仙沼市、大河原町、村田町、大郷町、大衡村、加美町、東松島市、大崎市
- 【11月】亘理町、山元町、富谷市、広域連合
- 【12月】丸森町



あともう一皿！簡単塩ecoレシピ°

石巻特産のこねぎは、「スリムねぎ」のブランド名で東北を中心に出荷されています。ねぎの青い部分には、β-カロテンや体内の余分なナトリウムの排出を促すカリウムが含まれています。このレシピは、市内の公立保育所・こども園や小・中学校でも提供されていて、野菜嫌いな子どもも食べられる人気のレシピです♪

小松菜と こねぎのナムル



一人当たりの栄養価 熱量23kcal、たんぱく質1.4g、脂質1.1g、炭水化物2.4g、食塩相当量0.6g

作り方

- ① 小松菜は3cm幅に切る。こねぎは1cm幅、にんじんは千切りにする。
- ② ①ともやしを茹でて冷ます。
- ③ 調味料と茹でた野菜を合わせ、白いりごまをふる。

材料名 4人分

- ・小松菜 60g
- ・こねぎ 30g
- ・にんじん 20g
- ・もやし 120g
- ・しょうゆ 大さじ1
- ・ごま油 小さじ1
- ・白いりごま 少々

● 調理のポイント ●

- *お好みですりおろしたにんにくを加えると食欲をそそります。
- *電子レンジでも作ることができます。

寄稿者紹介



石巻市河南総合支所 市民福祉課
栄養士

行政栄養士1年

えだ あやせ
江田 彩瀬

好きな料理 にんじんしりしり

石巻市は、北上川の河口に位置し、宮城県北東部地域を代表する風光明媚な都市です。北上川流域の肥沃な耕土は、トマト・スリムねぎなどの一大産地となっています。さらに、世界三大漁場の一つの金華山沖は、さばなどの水産資源の宝庫です。これらの食材をモチーフに誕生した石巻市食育推進キャラクターがいます。「とまとまっき」「さばまっき」「こねぎまっき」の☆いしのまっき隊です。石巻市の食育をさらに身近に感じてもらうため、市内の地場産品の直売所やスーパーなどの売り場に掲示していますので本市に遊びに来た際にぜひ見てみてください♪

宮城県国民健康保険団体連合会

KOKUHO MIYAGI

みやぎの国保

10

2026 Autumn No.306

発行月 令和8年10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>

印刷所 株式会社ビー・プロ

