

茨城県の経済動向

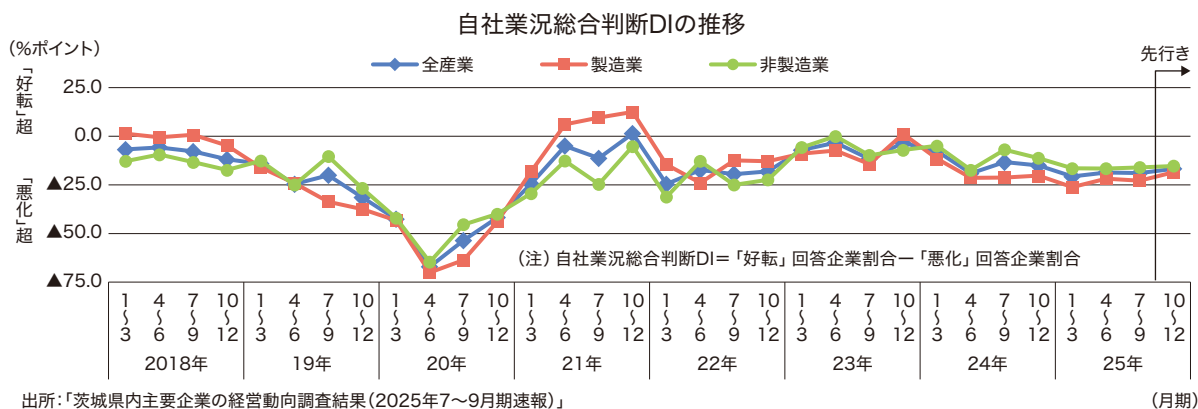
(2025年10月調査)

地域研究センター 研究員 中橋 彩乃

県内経済は、一部に弱さがみられるものの、総じてみれば持ち直している

<今月のポイント>

- 県内経済は、生産活動や住宅投資などに弱さがみられるものの、総じてみれば持ち直している。
- 各項目のうち、公共投資は、公共工事請負金額が3か月連続で前年水準を下回ったことなどから、「持ち直しの動きが一服している」と判断を引き下げた。ただし、個人消費などが底堅く推移していることから、総合判断は前月の判断を据え置いた。
- 当社の「茨城県内主要企業の経営動向調査（25年7-9月期）」によると、県内企業の景況感を表す自社業況総合判断DIは全産業で横ばいであった。先行き（10-12月期）は製造業で4.3pt上昇、非製造業で0.7pt上昇（横ばい）の見通しとなっている。
- 先行きは、米国通商政策の影響や、新政権による国内経済政策、為替・金利等の金融市場の動向、物価高や賃上げ、企業の価格転嫁の動向等に注意する必要がある。



<基調判断・天気図>

	前月からの 変化	基調判断	天気図		
		2025年10月調査	8月調査	9月調査	10月調査
総合判断	➡	一部に弱さがみられるものの、総じてみれば持ち直している			
生産活動	➡	弱い動きとなっている			
設備投資	➡	持ち直している			
住宅投資	➡	弱めの動きとなっている			
公共投資	➡	持ち直しの動きが一服している			
個人消費	➡	一部に弱さがみられるものの緩やかに回復している			
雇用情勢	➡	持ち直している - 労働需給は引き続きタイトな状況			

◆基調判断に添えた矢印は方向感を、天気図は水準を示します

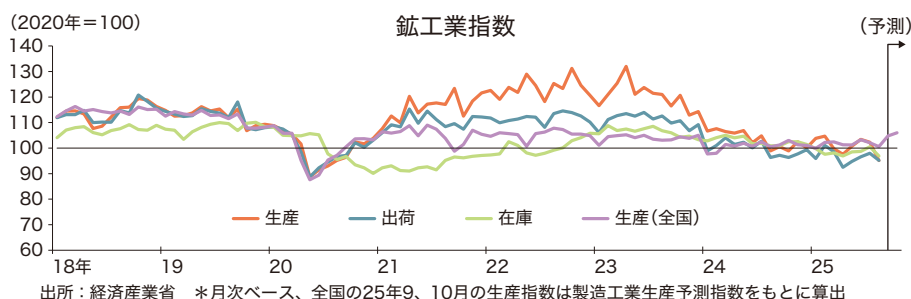
1 生産活動 弱い動きとなっている

8月の鉱工業生産指数(2020年=100、季節調整値※¹)は95.1、前月比7.0%減と2か月連続で低下した。業種別の内訳をみると、鉄鋼が上昇した一方、輸送機械、化学、汎用・業務用機械、食料品・たばこ等が低下した。

当社の企業調査によると、7-9月期の生産判断DI※²は▲8.8%、前期比1.1pt減であった。企業ヒアリング(9月)では「半導体部品の生産実績は計画を上回っている」(化学)、「一部の白物家電は(海外の)安価品に押されて生産台数が伸び悩んでいる」(その他製造業)等、製造品目により好不調が分かれるといった声が聞かれた。

また、当社の「相互関税の影響に関する企業調査」(回答企業197社)によると、25年9月時点で、今後の相互関税の経営への影響について「マイナスの影響がある」と回答した県内企業は、製造業で50.0%であった。以上を踏まえ、生産活動は総じてみれば「**弱い動きとなっている**」との判断を据え置いた。

※1：原数値から季節的要因を調整した数値 ※2：前年比で生産の「増加」と「減少」との回答割合の差



●鉱工業指数(季調値)(8月)

	前月比
生産	95.1 △7.0%
出荷	95.2 △2.9%
在庫	96.9 △3.6%

●主要業種の鉱工業指数(季調値)(8月)

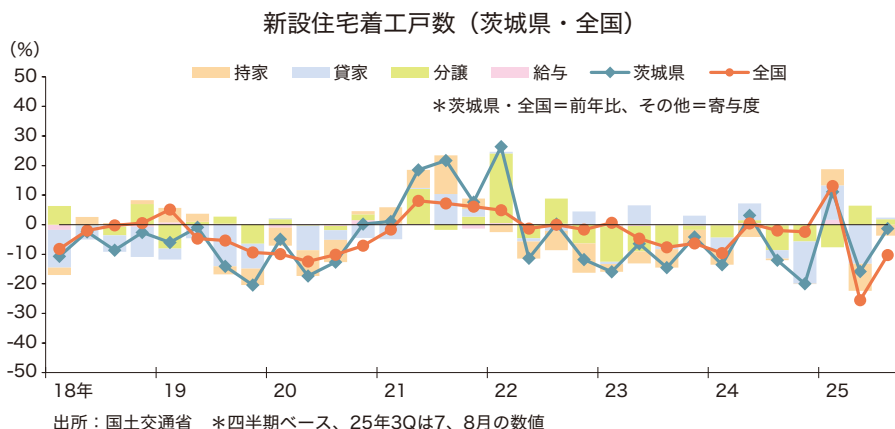
	(生産)	前月比
食料品・たばこ工業	93.3	△6.5%
化学工業	96.1	△13.0%
輸送機械工業	111.5	△15.7%
汎用・業務用機械工業	86.1	△11.1%
電気機械工業	124.2	△0.2%
生産用機械工業	79.3	△3.8%

●県内税関輸出額(8月)

	前年同月比
鹿島	477.16億円 △5.5%
日立	662.18億円 △40.1%
つくば	82.19億円 1.4%

2 住宅投資 弱めの動きとなっている

8月の新設住宅着工戸数は1,133戸、前年同月比3.3%減と4か月連続で前年水準を下回った。内訳をみると、持家は535戸、同18.9%減と2か月振りに減少した。貸家は411戸、同28.4%増と5か月振りに増加した。分譲住宅は186戸(うち分譲マンション12戸)、同1.6%減と3か月振りに減少した。住宅着工戸数(総数)は、建築基準法改正前の駆け込み需要の反動や住宅価格上昇の影響により減少が続いている。もっとも、減少幅は概ね縮小傾向にあることから、住宅投資は「**弱めの動きとなっている**」との判断を据え置いた。



●新設住宅着工戸数(8月)

	前年同月比
持家	535戸 △18.9%
貸家	411戸 28.4%
分譲	186戸 △1.6%
給与	1戸 △66.7%
合計	1,133戸 △3.3%

*四半期ベース(「市」のみ合計)(25年4-6月期)

	前年同期比
県北	181戸 △39.1%
県央	842戸 △29.1%
鹿行	138戸 △62.0%
県西	276戸 △40.9%
県南	1,820戸 19.3%
合計	3,257戸 △15.2%

3 設備投資 持ち直している

民間設備投資についてみると、8月の建築物着工床面積（民間非居住用）は、工場や倉庫などの減少により50千㎡、前年同月比29.4%減と2か月連続で前年水準を下回った。

一方、日銀短観（茨城県、9月）によると、県内企業の25年度の設備投資額※（金額ベース）は、全産業で前年度比18.7%増の見通し（製造業：同22.7%増、非製造業：同4.0%増）。当社の企業調査（9月）によると、4-9月期に設備投資を実施した県内企業の割合（件数ベース）は60.7%と、前期比で3.1pt上昇した。両調査の結果からは、企業の投資意欲は全体として底堅く推移していることから、設備投資は「**持ち直している**」との判断を据え置いた。

※ソフトウェア・研究開発を含む（除く土地投資額）

設備投資の実績（2025年4～9月期） (%)

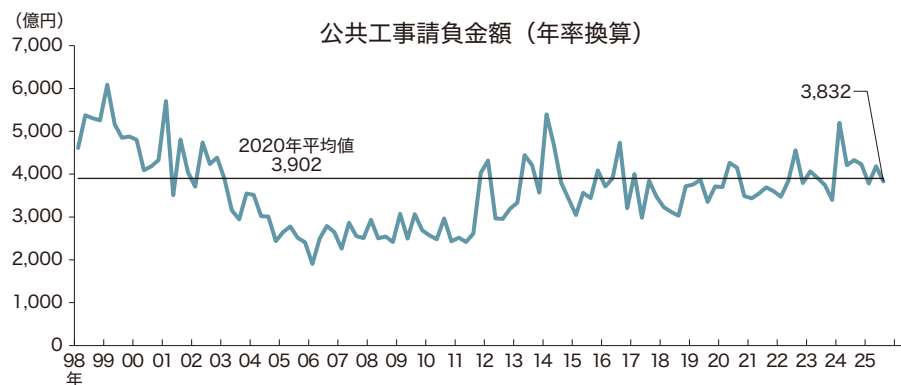
	当初計画 (6か月前計画)	設備投資 実施割合	設備投資の内容別 実施割合						
			新規の導入	買替・更新	工場の新・増設	改装・改築	用地取得	車両・運搬具等	
全産業	56.6	60.7	20.2	34.9	7.4	19.7	3.7	36.2	
製造業	59.1	65.2	24.2	44.6	6.7	23.1	2.2	34.1	
素材業種	40.0	71.4	16.7	71.4	16.7	16.7	0.0	33.3	
加工業種	54.8	58.7	15.2	34.8	4.3	17.4	0.0	37.0	
その他業種	65.9	71.8	35.9	51.3	7.9	30.8	5.3	30.8	
非製造業	54.7	57.5	17.3	27.8	7.9	17.3	4.7	37.8	
建設業	44.8	53.6	7.1	21.4	10.7	3.6	0.0	39.3	
卸売業	57.1	66.7	14.8	15.4	3.7	22.2	0.0	44.4	
小売業	60.0	55.0	15.0	35.0	10.0	25.0	10.0	35.0	
運輸・倉庫業	72.7	61.5	15.4	30.8	7.7	23.1	15.4	53.8	
その他業種	52.8	53.8	28.2	35.9	7.7	17.9	5.1	28.2	

※設備投資実績「有」の企業数/回答企業数×100

出所：常陽産業研究所

4 公共投資 持ち直しの動きが一服している

9月の公共工事請負金額は496億40百万円、前年同月比1.0%減と、小幅ながら3か月連続で前年水準を下回った。内訳をみると、国が増加し、独立行政法人等、県、市町村が減少しており、圏央道の大型工事の一巡等が全体の減少の主な要因となっている。四半期別でみると、7-9月期は前年同期比10.5%減と、2四半期振りに減少した。請負金額の推移を踏まえ、公共投資は「**持ち直しの動きが一服している**」と判断を引き下げた。先行きは、25年度の県などの公共投資関連予算は概ね前年度並みで推移する見通しにあることから、横ばい圏内で推移すると見込まれる。



●建築物着工床面積（8月）

前年同月比
民間非居住用
50千㎡ △ 29.4%

●日銀短観（日銀水戸事務所） 設備投資額の前年比（25年度計画）

※ソフトウェア・研究開発を含む
<除く土地投資額>

前期比
全産業 18.7%
製造業 22.7%
非製造業 4.0%

●公共工事請負金額（9月）

前年同月比
国発注
12,277百万円 19.4%
独法発注
6,721百万円 △ 21.9%
県発注
14,286百万円 △ 1.4%
市町村発注
14,307百万円 △ 8.4%
地方公社発注
145百万円 △ 41.5%
その他発注
1,901百万円 105.8%
合計
49,640百万円 △ 1.0%

● // 当月までの年度累計 （2025年9月）

前年度比
25年度累計
242,511百万円 △ 5.8%

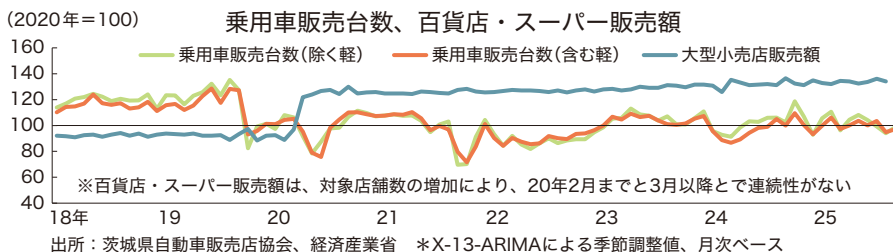
5 個人消費 一部に弱さがみられるものの、 緩やかに回復している

9月の乗用車販売台数は9,217台、前年同月比2.8%増と、3か月振りに前年水準を上回った。

8月の百貨店・スーパー販売額は、全店ベースで前年同月比1.5%増、既存店ベースは同0.3%増と、ともに6か月連続で前年水準を上回った。専門量販店販売額は、家電量販店が同8.3%増と2か月振りに前年水準を上回った。また、ホームセンターは3か月連続で、ドラッグストアは52か月連続で、コンビニエンスストアも16か月連続で前年水準を上回った。

ヒアリング（9月）では、宿泊業者から観光需要が堅調であったとの声が聞かれた一方、「酷暑の影響により夏場は来場者数が減少基調にある」（ゴルフ場）など、猛暑により消費マインドが低下したとの声も聞かれた。

個人消費は、物価高による消費マインドの低下などの影響を受けつつも、供給サイドの販売動向は総じてみれば堅調であることなどから、「**一部に弱さがみられるものの、緩やかに回復している**」との判断を据え置いた。



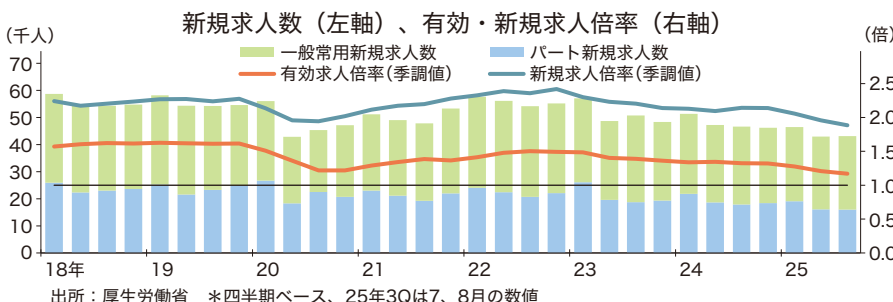
6 雇用情勢 持ち直している ー労働需給は引き続きタイトな状況ー

8月の有効求人倍率（季調値）は1.16倍、前月比0.02pt減と2か月振りに低下した。新規求人倍率は1.86倍、前月比0.05pt減と2か月連続で低下した。

新規求人数は13,711人、前年同月比14.1%減と8か月連続で前年水準を下回った。新規求人数（パートを除く）の内訳を産業別にみると、宿泊業・飲食サービス業、生活関連サービス業・娯楽業が増加し、医療・福祉、学術研究、専門・技術サービス業、運輸業・郵便業、建設業、情報通信業、製造業等が減少した。

一方、当社の「人手不足に関する企業調査」（回答企業216社）によると、25年9月時点における県内企業の正社員の充足度は「不足」が56.0%と、非製造業や大企業で不足感が強まったことから前回（24年）調査比8.4pt上昇した。

このように、雇用情勢は、人手不足を背景に労働需給がタイトな（引き締まった）状況に大きな変化がないことから、労働者側から見て「**持ち直している**」との判断を据え置いた。



●大型小売店販売額（8月）

前年同月比

全店ベース 1.5%

既存店ベース 0.3%

●専門量販店販売額（8月）

家電 8.3%

ドラッグストア 1.5%

ホームセンター 2.3%

コンビニ 2.7%

●新車登録台数（9月）

普通乗用車 1.6%

小型乗用車 △ 9.8%

軽乗用車 13.8%

普通・小型・軽合計 2.8%

●求人倍率〈季調値〉(8月)

前月比

受地理ベース

有効求人倍率
1.16倍 △0.02pt新規求人倍率
1.86倍 △0.05pt

就業地ベース

有効求人倍率
1.36倍 △0.04pt新規求人倍率
2.12倍 △0.16pt

●雇用保険受給者数（8月）

前年同月比

10,292人 9.8%

茨城県の主要経済指標

企業 景況感	自社業況総合判断DI		生産関連 指標	鉱工業生産指数 2020年=100			生産者出荷指数 2020年=100			生産者製品在庫指数 2020年=100		
	製造業	非製造業		指数	前期(月)比(%)	前年比(%)	指数	前期(月)比(%)	前年比(%)	指数	前期(月)比(%)	前年比(%)
2023 III	9.6	△ 24.6	2022 年度	123.5	—	3.7	111.5	—	0.4	104.3	—	4.1
IV	12.5	△ 5.2	2023	116.5	—	△ 5.7	108.6	—	△ 2.6	103.2	—	△ 1.1
2022 I	△ 14.6	△ 31.2	2024	102.3	—	△ 12.2	99.0	—	△ 8.8	96.5	—	△ 6.5
II	△ 24.0	△ 12.8	2024 7	104.8	2.6	△ 9.4	102.7	2.6	△ 4.3	101.9	0.2	△ 6.0
III	△ 12.4	△ 25.0	8	98.9	△ 5.6	△ 20.1	96.3	△ 6.2	△ 16.7	100.9	△ 1.0	△ 6.0
IV	△ 12.8	△ 22.4	9	100.6	1.7	△ 13.9	97.2	0.9	△ 12.1	100.9	0.0	△ 5.4
2023 I	△ 9.0	△ 5.7	10	98.9	△ 1.7	△ 17.4	96.3	△ 0.9	△ 11.4	102.5	1.6	△ 1.6
II	△ 7.4	0.0	11	102.5	3.6	△ 9.4	97.7	1.5	△ 9.7	102.5	0.0	△ 1.9
III	△ 14.3	△ 9.8	12	100.1	△ 2.3	△ 10.1	99.4	1.7	△ 5.9	101.4	△ 1.1	△ 2.1
IV	1.2	△ 7.1	2025 1	103.8	3.7	△ 2.7	95.9	△ 3.5	△ 3.0	99.8	△ 1.6	△ 2.9
2024 I	△ 11.6	△ 4.9	2	104.7	0.9	△ 6.8	101.0	5.3	△ 5.4	97.6	△ 2.2	△ 6.3
II	△ 21.4	△ 17.4	3	99.8	△ 4.7	△ 6.3	98.6	△ 2.4	△ 5.2	98.1	0.5	△ 6.5
III	△ 21.2	△ 6.9	4	97.6	△ 2.2	△ 7.8	92.5	△ 6.2	△ 8.8	96.9	△ 1.2	△ 6.8
IV	△ 20.3	△ 11.2	5	100.8	3.3	△ 7.4	94.8	2.5	△ 9.2	98.5	1.7	△ 6.0
2025 I	△ 26.2	△ 16.5	6	103.4	2.6	3.0	96.6	1.9	△ 1.4	98.7	0.2	△ 2.9
II	△ 21.8	△ 16.6	7	102.3	△ 1.1	△ 2.4	98.0	1.4	△ 4.5	100.5	1.8	△ 1.4
III	△ 22.8	△ 16.0	8	95.1	△ 7.0	△ 5.5	95.2	△ 2.9	△ 3.2	96.9	△ 3.6	△ 4.0
出所	常陽産業研究所		出所	茨城県統計課								

投資関連 指標	公共工事請負金額						新設住宅着工				建築物着工床面積 (民間非居住用)	
			県		市町村		戸数		床面積			
	金額(百万円)	前年比(%)	金額(百万円)	前年比(%)	金額(百万円)	前年比(%)	戸数(戸)	前年比(%)	面積(千㎡)	前年比(%)	面積(千㎡)	前年比(%)
2022 年度	414,919	12.6	108,373	△ 3.6	126,985	4.4	17,498	△ 9.7	1,625	△ 11.4	1,497	△ 29.2
2023	397,145	△ 4.3	111,277	2.7	128,248	1.0	15,771	△ 9.9	1,425	△ 12.3	1,292	△ 13.7
2024	413,368	4.1	105,254	△ 5.4	147,636	15.1	15,024	△ 4.7	1,338	△ 6.1	1,035	△ 19.8
2024 7	51,545	52.0	12,696	46.6	23,506	18.4	1,291	△ 4.4	113	△ 10.4	105	△ 24.8
8	40,098	7.3	15,625	21.6	11,982	△ 21.9	1,172	△ 2.0	111	3.4	71	△ 56.5
9	50,165	△ 4.1	14,488	△ 24.5	15,621	△ 24.2	1,200	△ 25.7	107	△ 25.0	64	△ 21.1
10	39,954	47.7	14,006	52.5	14,337	43.8	1,140	△ 15.4	107	△ 10.0	153	207.5
11	22,392	1.8	9,640	5.1	8,372	1.8	1,140	△ 11.1	105	△ 7.3	102	56.1
12	22,749	25.3	5,481	17.8	6,458	△ 22.3	853	△ 33.7	79	△ 31.1	52	△ 67.1
2025 1	9,652	6.0	2,874	32.8	4,089	26.1	1,076	△ 21.2	95	△ 20.3	51	△ 73.5
2	18,446	△ 43.5	1,828	△ 48.7	12,397	97.1	1,192	3.0	102	△ 2.8	113	20.3
3	42,763	△ 22.5	12,833	△ 32.6	6,262	7.4	1,808	58.0	156	46.4	72	△ 5.5
4	32,945	15.8	6,376	11.0	9,309	△ 24.1	1,645	8.0	138	8.1	95	33.8
5	32,090	△ 33.7	3,267	△ 22.2	22,264	133.9	860	△ 39.2	76	△ 39.8	146	49.8
6	50,571	30.6	7,192	23.2	25,472	11.6	989	△ 18.6	90	△ 16.4	123	48.6
7	46,874	△ 9.1	13,570	6.9	17,166	△ 27.0	1,276	△ 1.2	116	2.4	71	△ 32.9
8	30,389	△ 24.2	12,373	△ 20.8	11,437	△ 4.5	1,133	△ 3.3	99	△ 11.4	50	△ 29.4
9	49,640	△ 1.0	14,286	△ 1.4	14,307	△ 8.4	—	—	—	—	—	—
出所	東日本建設業保証						国土交通省					

消費関連 指標	家計消費支出 (水戸市)(勤労者世帯)		百貨店・スーパー販売額		専門量販店販売額				消費者物価指数(水戸市) 2020年＝100		新車登録台数			
			全店ベース	既存店ベース	家電	ドラッグストア	ホームセンター	コンビニ			普通・小型乗用車＋軽乗用車		普通・小型乗用車	
	支出額(千円)	前年比(%)	前年比(%)	前年比(%)	前年比(%)	前年比(%)	前年比(%)	前年比(%)	指数	前年比(%)	台数(台)	前年比(%)	台数(台)	前年比(%)
2022 年度	339	13.4	0.6	0.4	△ 4.9	5.3	△ 1.4	4.0	103.4	3.4	93,364	4.4	60,142	0.9
2023	328	△ 3.1	3.1	1.5	△ 0.7	6.5	0.9	2.2	106.2	2.7	97,763	4.7	66,354	10.3
2024	336	2.5	1.5	0.8	12.8	3.3	2.5	1.4	109.4	3.0	98,313	0.6	67,534	1.8
2024 7	285	△ 29.2	△ 0.3	△ 1.2	13.4	2.2	△ 2.1	0.1	108.2	2.5	8,581	9.2	5,837	6.4
8	348	20.2	4.5	3.3	13.9	3.5	5.4	0.3	109.1	2.9	6,700	△ 3.5	4,564	△ 2.8
9	330	△ 3.6	2.6	1.4	15.0	1.0	3.9	0.4	109.1	2.7	8,965	△ 3.2	6,064	0.8
10	382	1.8	△ 0.3	△ 0.8	8.7	1.3	△ 1.5	1.3	109.3	2.1	9,291	7.2	6,668	19.4
11	332	12.4	3.1	2.6	21.8	3.5	3.9	1.7	109.9	3.2	8,734	△ 2.4	5,877	△ 0.6
12	377	26.5	1.9	2.0	8.4	7.5	5.2	2.4	110.3	3.3	6,990	△ 12.0	4,609	△ 14.7
2025 1	321	0.4	1.1	1.1	5.2	3.4	1.1	3.8	111.3	4.1	8,895	12.3	5,984	9.9
2	312	10.9	△ 0.4	△ 0.5	2.2	1.4	2.4	0.3	111.1	4.2	9,425	18.5	6,333	14.5
3	371	△ 4.6	0.7	1.2	1.7	6.3	0.9	3.5	111.0	3.8	10,229	10.3	7,107	4.7
4	353	20.0	0.7	1.2	1.2	5.1	0.2	2.4	111.4	3.6	7,040	11.0	4,862	6.5
5	351	△ 5.7	2.2	1.6	0.5	4.0	△ 0.7	2.1	111.9	3.8	6,926	3.6	4,793	3.7
6	414	33.4	3.1	1.3	4.3	5.0	4.1	3.5	111.7	3.6	8,355	11.8	5,504	3.8
7	363	27.4	1.9	0.7	△ 10.5	2.2	3.3	2.0	111.7	3.3	8,072	△ 5.9	5,472	△ 6.3
8	398	14.4	1.5	0.3	8.3	1.5	2.3	2.7	112.1	2.8	6,087	△ 9.1	3,967	△ 13.1
9	－	－	－	－	－	－	－	－	112.0	2.7	9,217	2.8	5,916	△ 2.4
出所	総務省		関東経済産業局						茨城県		茨城県自動車販売店協会			

労働関連指標	常用雇用指数 (事業所規模5人以上)				現金給与総額名目・実質賃金指数 (事業所規模5人以上)				所定外労働時間指数 (事業所規模5人以上)		有効求人倍率		新規求人倍率		失業者数 (雇用保険受給者数)	
	全産業		製造業		名目		実質		全産業	製造業	季節調整値	原数値	季節調整値	原数値	人数(人)	前年比(%)
	指数	前年比(%)	指数	前年比(%)	指数	前年比(%)	指数	前年比(%)	指数	指数	倍率(倍)	倍率(倍)	倍率(倍)	倍率(倍)		
2022 年度	101.0	0.7	99.7	△ 0.2	99.0	△ 1.2	95.4	△ 4.9	97.2	115.7	—	1.49	—	2.34	7,744	△ 7.7
2023	101.0	△ 0.1	99.0	△ 0.7	101.0	—	94.4	—	97.0	103.2	—	1.37	—	2.18	8,273	6.8
2024	102.6	1.7	98.8	△ 0.2	103.6	2.6	102.6	8.7	99.7	105.2	—	1.32	—	2.16	8,321	0.6
2024 7	102.6	1.8	99.5	△ 0.6	114.5	1.6	104.8	△ 1.2	98.1	105.7	1.32	1.26	2.11	2.20	9,471	4.6
8	102.7	2.2	98.9	△ 0.6	87.8	2.6	79.6	△ 0.7	87.0	102.1	1.32	1.29	2.17	2.31	9,371	△ 0.8
9	102.5	1.8	98.8	0.5	87.5	2.6	79.3	△ 0.6	99.1	105.0	1.33	1.32	2.15	2.15	8,983	1.5
10	101.9	1.1	98.8	0.4	85.7	1.5	77.5	△ 0.9	104.6	114.3	1.33	1.34	2.01	2.16	8,827	△ 0.8
11	103.4	2.0	98.8	0.5	91.5	0.8	82.2	△ 3.0	103.7	117.9	1.32	1.38	2.17	2.56	8,092	△ 5.8
12	103.6	2.1	98.8	0.4	181.9	2.5	163.4	△ 0.9	100.9	114.3	1.31	1.43	2.24	2.84	8,046	0.7
2025 1	102.6	1.8	97.0	△ 2.1	87.4	5.4	77.4	0.5	88.9	95.0	1.32	1.44	2.04	2.16	7,949	△ 1.1
2	103.5	2.2	97.8	△ 1.3	88.4	4.2	78.5	△ 0.6	99.1	105.7	1.26	1.37	1.98	2.01	7,587	0.3
3	102.8	1.3	96.6	△ 1.9	92.5	3.9	82.2	△ 0.5	100.0	105.7	1.25	1.30	2.15	1.94	7,434	2.0
4	102.4	0.9	95.7	△ 3.5	89.1	3.0	78.8	△ 1.1	103.7	107.1	1.21	1.13	1.91	1.39	7,456	△ 0.4
5	103.0	0.7	96.5	△ 4.2	89.2	0.9	78.5	△ 3.2	93.5	96.4	1.23	1.09	1.96	1.76	8,318	0.9
6	103.6	1.5	97.7	△ 3.2	162.4	7.8	143.2	3.5	95.4	100.0	1.18	1.09	2.00	1.97	9,056	8.3
7	103.5	0.9	96.8	△ 2.7	119.0	3.9	104.9	0.1	97.2	103.6	1.18	1.13	1.91	2.04	10,363	9.4
8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1.16	1.14	1.86	2.00	10,292	9.8
出所	茨城県統計課										茨城労働局					

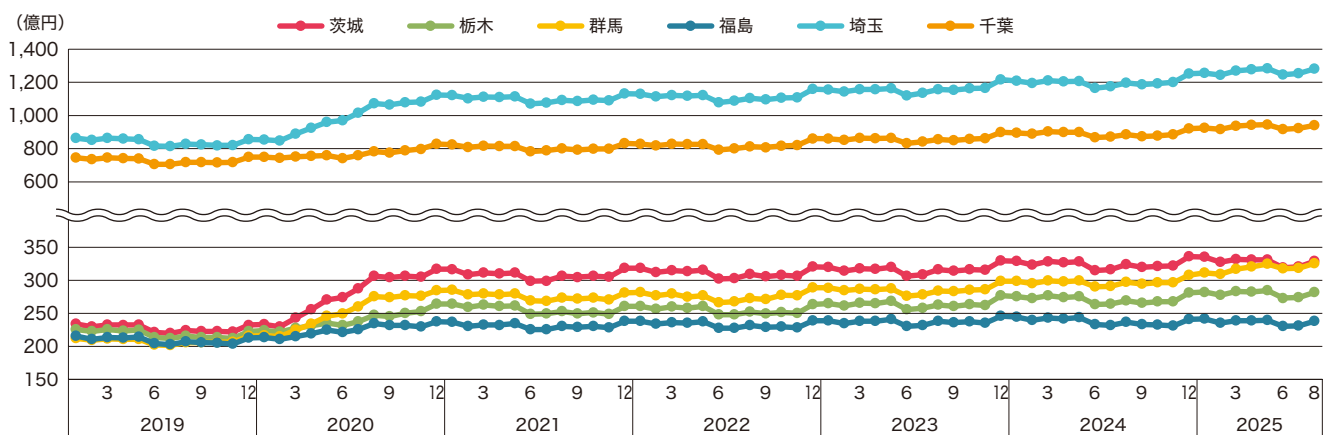
※調査対象事業所の入れ替えにより、18年1月以降の現金給与総額・所定外労働時間・常用雇用指数は毎年、前年12月までと当年1月以降で連続性がない。

※現金給与総額の24年1～12月の前年比＝(当該月の指数/前年同月の指数(ベンチマーク更新の影響を除くため、県が公表した参考値)-1)×100

※常用雇用指数は、2024年4月改定時に基準年(2020年)平均が100となるよう修正を行ったものに変更。

企業経営・金融関連指標	信用保証				企業倒産				実質預金 金融機関合計		貸出金 金融機関合計	
	保証承諾		代位弁済件数		件数(件)		金額(百万円)		末残(億円)	前年比(%)	末残(億円)	前年比(%)
	金額(百万円)	前年比(%)	件数(件)	前年比(件)	件数(件)	前年比(件)	金額(百万円)	前年比(百万円)				
2022 年度	174,192	19.4	763	△ 83	123	23	28,938	14,138	147,629	0.2	65,876	0.0
2023	267,238	53.4	1,035	272	140	17	32,720	3,782	153,014	3.6	68,518	4.0
2024	208,068	△ 22.1	1,082	△ 82	106	△ 34	29,169	△ 3,551	154,475	1.0	70,695	3.2
2024 7	21,039	△ 3.6	86	△ 7	11	△ 7	1,022	△ 1,452	155,188	1.1	70,059	3.0
8	11,249	△ 50.1	89	13	8	△ 4	2,280	613	154,665	0.9	70,316	3.2
9	14,305	△ 43.7	102	31	13	4	2,869	1,236	154,240	1.3	70,746	3.2
10	11,857	△ 38.7	85	19	11	△ 5	1,060	△ 4,305	153,954	0.8	70,843	3.4
11	12,137	△ 46.8	95	34	15	10	15,361	14,431	154,613	1.4	71,183	3.7
12	16,449	△ 53.0	125	12	15	8	3,853	2,723	155,229	1.4	71,554	3.5
2025 1	10,026	△ 40.6	56	△ 28	5	△ 2	208	△ 974	154,006	0.9	71,464	3.4
2	11,384	△ 38.7	77	△ 31	12	△ 2	1,292	△ 5,493	152,741	0.2	71,408	3.4
3	17,008	△ 42.4	67	△ 20	16	2	1,224	△ 399	152,640	△ 1.5	71,931	3.4
4	11,391	△ 29.3	124	18	7	3	650	370	154,121	△ 0.7	71,881	3.9
5	13,195	△ 44.9	96	9	13	△ 8	2,143	△ 677	152,748	△ 1.2	72,531	4.1
6	16,223	△ 61.9	89	△ 18	10	△ 5	1,082	△ 447	154,565	△ 1.3	72,554	3.7
7	16,623	△ 21.0	87	1	15	4	1,349	327	153,698	△ 1.0	72,631	3.7
8	14,421	28.2	77	△ 12	13	5	2,132	△ 148	153,481	△ 0.8	72,921	3.7
9	20,130	40.7	81	△ 21	13	0	1,851	△ 1,018	152,485	△ 1.1	73,122	3.4
出所	茨城県信用保証協会				東京商工リサーチ水戸支店				日本銀行 水戸事務所			

茨城県・近隣県のグラフ<百貨店・スーパー販売額(全店ベース)の推移>



地域の健康管理の取組に関する調査

地域研究センター センター長 荒澤 俊彦

研究員 中橋 彩乃

日本は人口の高齢化が進み、特に75歳以上の後期高齢者が増加している。持続可能な健康長寿社会に向けて、地方自治体における住民の健康管理支援は、地域のウェルビーイングの向上や医療介護費の抑制に寄与すると考えられ、国も政策的な支援を強めている。

そこで、本調査では、茨城県内の自治体の健康増進事業の動向や、支援企業の取組などについて調査した。具体的には、主要指標でみた茨城県民の健康状況（全国比較）や、健康管理に係る県や市町村の施策・取組、自治体と連携した民間企業の先行事例を確認した。これらを踏まえ、持続可能な健康長寿社会の実現に向けて、地域の各主体に求められる方向性を検討した。

1. 主要指標でみた茨城県民の健康状況

はじめに、健康寿命、医療費、生活習慣（喫煙）、特定健診の進捗といった基礎指標により、茨城県民の健康状況について、全国平均との比較を通じて確認する。

(1) 健康寿命

茨城県民の健康寿命は女性が全国平均を下回る

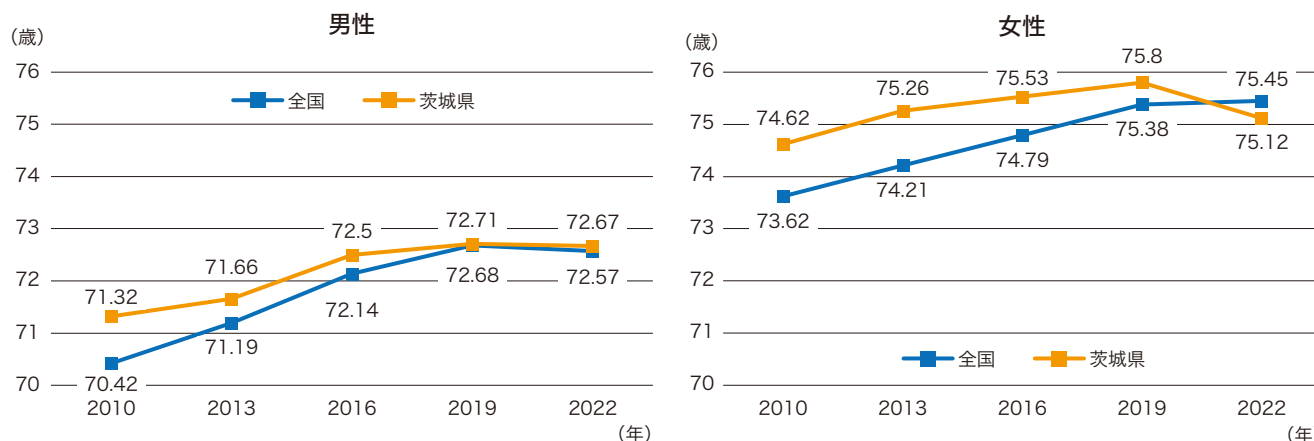
一般によく知られる「平均寿命」とは、単純に人が何歳まで生きていられるかの年数の長さを指す。

一方、「健康寿命」とは、「健康上の問題で日常生活が

制限されることなく生活できる期間」のことであり、介護を受ける、寝たきりになる等の状態にならず自立して生活できる期間のことを指す。

健康寿命は、年齢別人口や年齢別の死亡率、国の「国民生活基礎調査（アンケート調査）」の結果などをもとに算出される。厚生労働省による2022年の推計値をみると、全国平均が男性72.57年、女性75.45年であるのに対し、茨城県は男性72.67年、女性75.12年と、男性は全国平均をわずかに上回る一方、女性はやや下回る水準にある（図表1）。

図表1 健康寿命（全国・茨城県、2022年推計）



出所：厚生労働省「健康寿命の令和4年値について」

(2) 人口一人当たり国民医療費

人口当たり医療費は全国45位、医療資源不足等が背景

厚生労働省の調査によると、2023年度の茨城県の一人当たり年齢調整後医療費の合計は329,645円となっている（図表2）。全国平均の366,217円と比較し、36,572円低く、地域差指数（全国平均＝1.000）は0.900で、全国で45位となっている。

内訳をみると、入院にかかる医療費の地域差指数は0.853と44位、入院外における医療費の地域差指数は0.943と38位、歯科における医療費の地域差指数は0.832と42位で、いずれも全国を下回っている。

医療費が全国平均を下回る要因としては、医療提供体制の効率化（平均在院日数の短縮や病床稼働率の抑制）とともに、医療資源（医師数・病床数）の不足も考えられる。

(3) 成人喫煙率

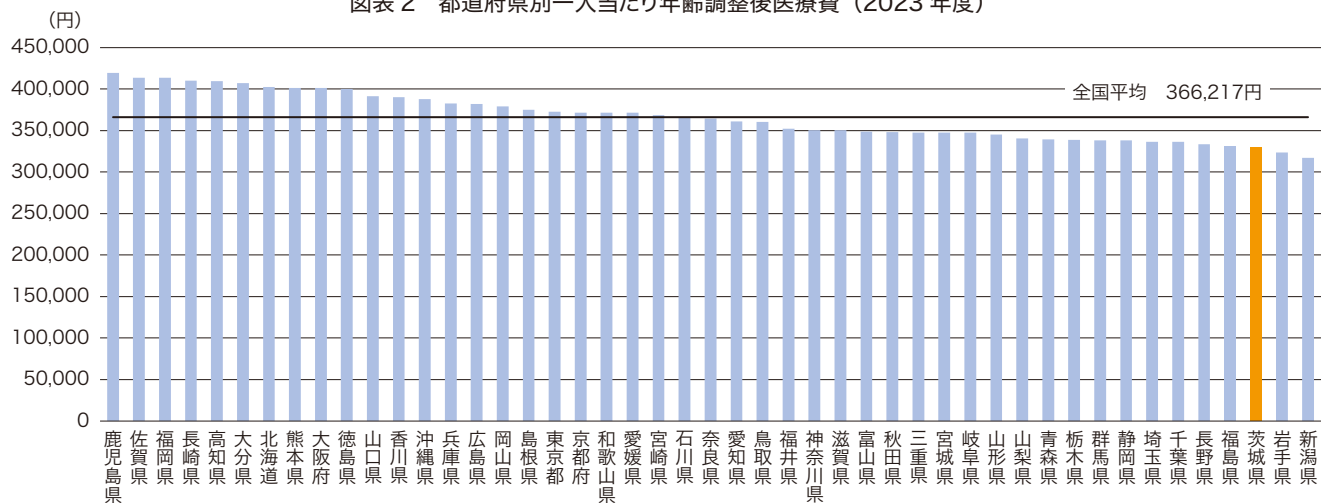
茨城県民の喫煙率は17.9%、全国8位

厚生労働省「国民生活基礎調査」によると、成人喫煙率（20歳以上・男女計・「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」）の全国平均は2022年時点で16.1%となっており、年々低下している（図表3）。性別でみると、男性は25.4%、女性は7.7%となっている。

一方、同年の茨城県の喫煙率は17.9%と、全国平均よりも高い（全国8位）。また、男性は27.0%、女性は9.3%となっており、ともに全国平均より高い。

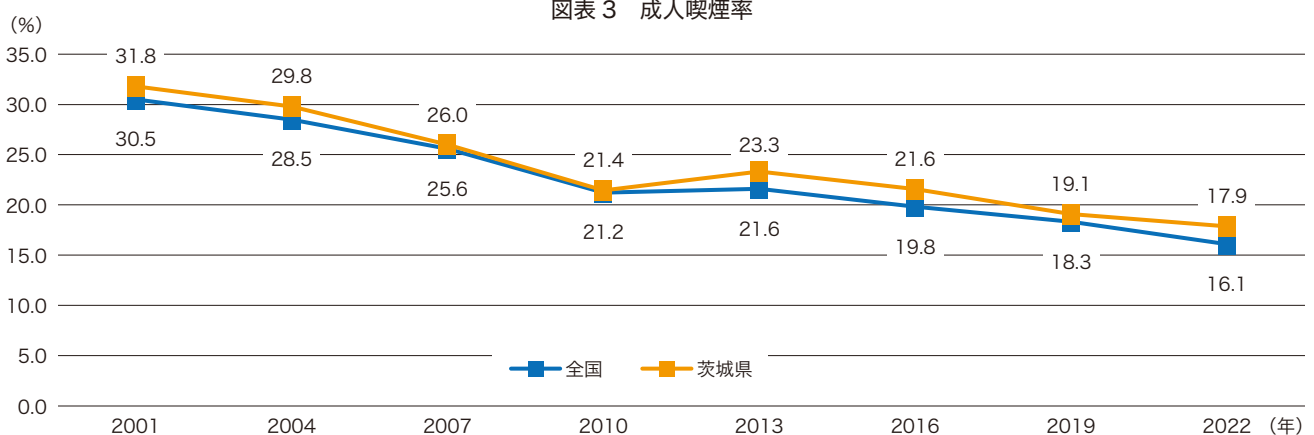
喫煙は循環器疾患・がん等の主要リスクであり、地域の疾病負荷と医療費にも影響するため、自治体や企業による禁煙推進は、引き続き重要である。

図表2 都道府県別一人当たり年齢調整後医療費（2023年度）



出所：厚生労働省保健局調査課「令和5年度（2023年度）医療費（電算処理分地域差分析）」

図表3 成人喫煙率



出所：国立がん研究所・がん情報サービス HP

(4) 特定健康診査の実施率

特定健診の実施率は約57.0%、目標の70%と開き

国では、特定健康診査（特定健診、40～74歳を対象にメタボリックシンドローム等を中心に実施する健診制度）について、2025年度までに対象者の70%以上が特定健康診査を受診することを目標として定めている。県も、「第4期茨城県医療費適正化計画」において、国と同様、2025年度までに70%以上が特定健康診査を実施することを目標としている。

厚生労働省資料により、茨城県の実施率をみると、2023年度は対象者約124万7千人に対し受診者は約71万人で、実施率は約57.0%となっている（図表4）。全国との比較では、2.7ポイント下回っている。

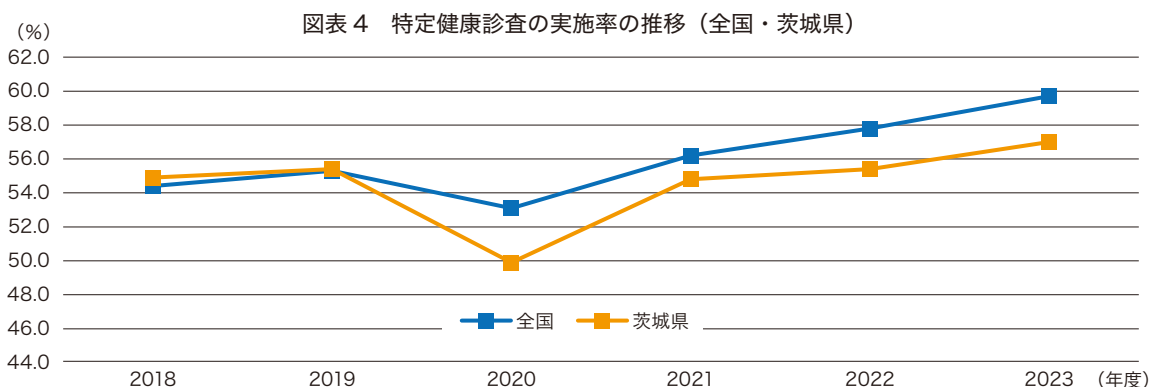
特定健康診査の実施率の推移をみると、2020年度にコロナ禍の影響で実施率は全国と同様に落ち込んだ。その後は、コロナ禍前を上回る水準まで回復したものの、目標である70%（以上）とは開きがある。

(5) リスク管理・生活習慣

男性の生活習慣病リスクは、メタボ等でワースト10位以内

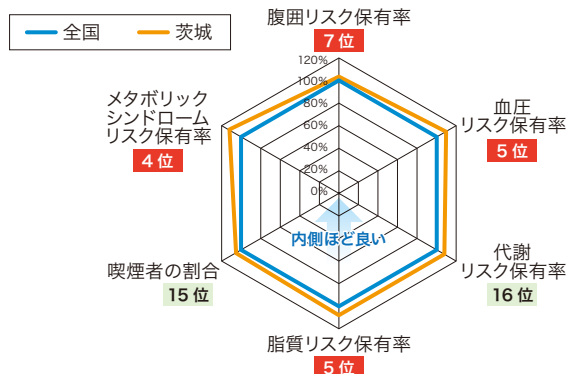
協会けんぽ茨城支部の公表資料によると、協会けんぽ加入者である茨城県民の健康課題のうち、リスク・生活習慣の特徴として、以下の点が挙げられる（2020年度時点）。

- ・メタボリックシンドロームなど、生活習慣病に関連する全リスクの保有率は、男女ともに全国平均より高い（図表5）。
- ・特に、男性のリスクについては、代謝リスク、喫煙率を除き、すべての項目においてワースト10位以内である。
- ・2016年以降でみると、胸囲、血圧、脂質、メタボリックシンドロームの各リスク保有率は、毎年度上昇している。

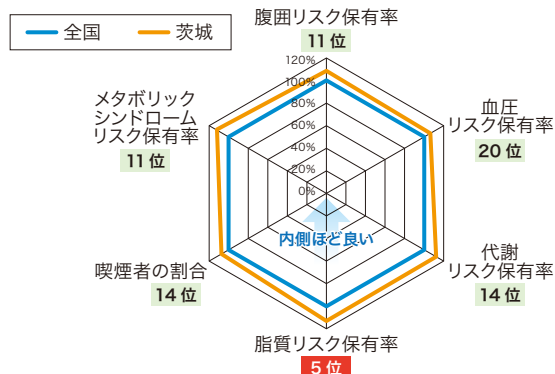


図表5 健診受診者における男女別リスク保有率（全国値との比較）

健診データに関するレーダーチャート（男性）



健診データに関するレーダーチャート（女性）



(注) 1. データ：都道府県支部別健診、年次：令和2年度
2. 順位は、リスク保有率がもっとも高い支部を1位としている。

出所：協会けんぽ茨城支部「茨城支部 医療費等データ分析（令和2年度データ）」

2. 県の健康推進に関する主な施策・取組

こうした県民の健康状況に対し、行政がどのような対策を行っているだろうか。「第4次健康いばらき21プラン」等から、健康推進に関する茨城県の特徴的な施策について見てみる。

(1) いばらきヘルスケアポイント

県公式アプリ「元気アップ！りいばらき」を展開

県では「健康寿命日本一」を掲げ、2019年6月より、県民参加型のデジタル施策「いばらきヘルスケアポイント（元気アップ！りいばらき）」を展開している。

同施策は、歩数・健診受診・食生活・社会参加などの行動をスマホアプリでポイント化し、年間の累積ポイントに応じ県産品等の抽選に応募できるインセンティブ制度を採用している。4つの区分の活動にポイントが付与されることで他の健康増進事業との差別化を図っている。

アプリは年々登録者数が増加しており、2024年3月末時点での総登録数は、約61,000件となっている。また、県内市町村や地元企業が連携し、参加促進や地域イベントとの連動等を図っている。市町村によっては独自ポイントを上乘せしており、県全体としてポイントインセンティブ制度を複合的に展開している。

(2) いばらき健康経営推進事業所認定制度

いばらき健康経営推進事業所認定制度は、従業員の

健康増進に積極的に取り組む企業・法人を「いばらき健康経営推進事業所」として茨城県が認定し、働く世代の健康づくりを組織的に推進する制度である。

この制度では、県内の企業や団体が自発的に従業員の健康づくり計画を策定・実践し、これを県へ申請することで、健康経営推進事業所として認定される。

主な認定要件は、健康診断の実施、特定保健指導の推進、健康情報の発信、従業員の健康活動支援などである。認定された事業所には、金融機関による金利優遇やハローワーク求人票への掲載、県HPなどでの広報、入札参加資格加点などのメリットがある。

認定実績は、2025年10月14日現在で528事業所となっている（図表6）。業種別では、製造業・サービス業・医療福祉・金融・建設業など幅広い分野の中小企業・団体が認定を受けている。

(3) がん検診受診率向上企業連携プロジェクト

茨城県が推進する「がん検診受診率向上企業連携プロジェクト」は、県と県内の企業・団体が協定を締結し、県民のがん検診受診率の向上を目指す取組である。

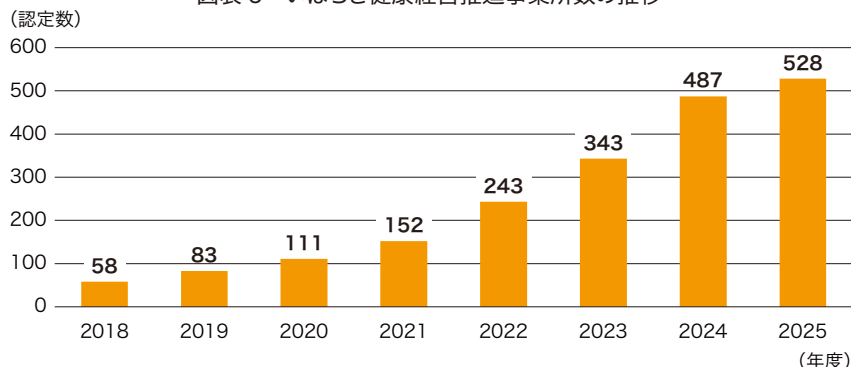
このプロジェクトを通じて、企業は従業員や顧客への受診勧奨、ポスター掲示、リーフレット配布などの啓発活動を行い、県はがんに関する知識の普及と支援を実施している。

2025年4月時点での協定企業は67社・団体、また、がん検診推進サポーター7,940人を養成・委嘱している。



「元気アップ！りいばらき」リーフレット
出所：茨城県HP

図表6 いばらき健康経営推進事業所数の推移



(注)「いばらき健康経営推進事業所一覧(令和7年10月14日時点)」をもとに作成。
認定を取り消した事業所を除く。

茨城県HPデータよりJIR作成

3. 市町村の健康推進に関する取組動向

茨城県では、国民健康保険の保険者（市区町村）が疾病予防・健康づくり等に積極的に取り組むことを促し、こうした事業に対するインセンティブ（財政支援）を交付する制度として「保険者努力支援制度」を設けている。

この制度は2016年度より実施され（本格的な制度運用は2018年度から）、都道府県や市町村を対象に運用が拡充されている。

2024年度の保険者努力支援制度において、評価指標が高い県内市町村は次の通りである。

常陸太田市

- ・ 2022年度（令和4年度）及び2024年度（令和6年度）の「保険者努力支援制度」において、茨城県内1位の評価。
- ・ 国が定める指標における生活習慣病の発症予防・重症化予防の取組及び、特定健診受診率向上の取組を全て実施。
- ・ 後発医薬品の使用割合が80%を超え、かつ、前年度から使用割合が向上している。
- ・ 保険料（税）の収納率が同規模自治体の上位3割以内。

ひたちなか市

- ・ 地域の民間企業等と連携した個人へのインセンティ

ブ提供に関する事業を実施。

- ・ 後発医薬品の使用割合が80%を超え、かつ、前年度から使用割合が向上している。
- ・ 保険料（税）の収納率が、同規模自治体の上位5割以内である。

守谷市

- ・ 後発医薬品の使用割合が80%を超え、かつ、前年度から使用割合が向上している。
- ・ 国が定める指標における地域包括ケア推進の取組及び一体的実施の取組を全て実施。
- ・ 国が定める指標における重複投与者に対する取組、多剤投与者に対する取組を全て実施。

4. 自治体と連携した民間企業の先行事例

地方自治体との連携による健康管理サービス提供事業者の取組は、地域住民の健康増進と企業の事業拡大を両立させる新たなモデルとして注目される。

今回は、大学発ベンチャー企業の中から、自治体と協働し革新的な健康管理ソリューションを展開する企業2社を紹介する。

市民の健康づくりを積極的に支援

常陸太田市

健康づくり推進課課長 畠山 直子氏

常陸太田市健康づくり推進課では、市民の健康づくり施策の企画調整や推進、さらには介護予防など、幅広い分野で市民の健康増進支援に取り組んでおります。

特に高齢者の保健事業と介護予防事業を一体的に進めるため、課内に「フレイル対策室」を設置し、専門的な対策を展開しています。2024年度には厚生労働省老健局長賞を受賞し、フレイル（※）対策の先進的な取り組みが評価されました。

市内では人口減少と超高齢化が進み、生活習慣病の死亡率も県平均より高い疾患があります。健康診断の受診率向上のため、65歳以上の胃がん・大腸がん・肺がん検診の自己負担を無料化し、未受診者への再通知や予約制の導入など、きめ細かな施策を徹底しています。ウェ

（※）フレイル：加齢や疾患などにより、身体的・精神的な活力が低下し、健康障害や要介護状態になりやすい虚弱な状態

ブ予約も可能とし、市民の利便性向上にも努めています。

啓発活動にも力を入れており、市ホームページや『おとなの健診・検診ガイド』の全戸配布、デジタルポイント制度『長生きじょうづるさん健康ポイント』の導入など、健康意識の向上を図っています。

また、医療機関や地域企業との連携も積極的に行い、市内スーパーと協働したフレイル弁当の開発など、地域資源を活用した官民連携モデルを構築しています。今後も市民が主体的に健康づくりに取り組める環境を整え、健康寿命の延伸に努めてまいります。



民間との連携により、「フレイル弁当」を開発

科学的根拠に基づいたウェルネスサービスを提供

株式会社つくばウェルネスリサーチ (TWR)

執行役員 福林 孝之氏、SWC推進部 佐俣 依月氏

研究成果の社会実装から始まった大学発ベンチャー

当社は2002年に、筑波大学発ベンチャー企業として、現在の代表取締役である久野譜也（筑波大学大学院人間総合科学学術院教授）が設立した会社です。

設立のきっかけは1996年に筑波大学久野研究室と大洋村（現鉾田市）が共同で実施した高齢者向け健康増進プロジェクトでした。当時、高齢者への筋力トレーニングに対しては否定的な見方が主流でしたが、プロジェクトでは、科学的根拠に基づく個別プログラムであれば安全かつ体力の維持促進に効果があることや、高齢者の生活機能の向上、医療費削減の効果等を明らかにしました。

その後サービスの領域を広げ、現在は、国や都道府県の医療・健康・介護分野における大規模実証事業、自治体の健診・レセプトデータ分析、健康まちづくりに関する計画策定、人材育成などを手がけています。また、2025年10月時点で全国133自治体が参加する「スマートウェルネスシティ首長研究会」の副事務局をつとめ、同研究会の活動・運営を後方支援しています。

健康無関心層という構造的課題への多角的アプローチ

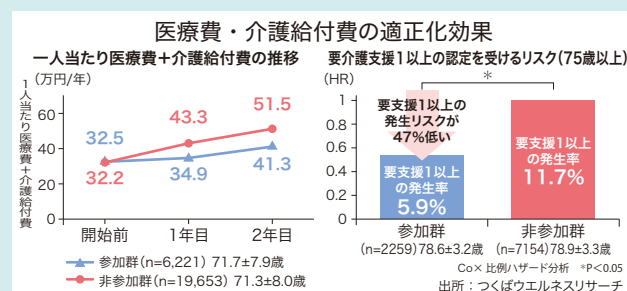
私たちの調査では、全国の自治体で実施される健康サービスにおいて、住民の7割が運動量不足であり、さらに、そのうち7割が運動実施意思なし、かつ健康的な生活を送るための情報収集をしていない状況です。つまり約半分の市民が運動実施意思を持たない状況です。

この層の根本的な課題は、健康づくりの必要性を理解していても行動できないのではなく、そもそも健康情報にアクセスしようとしていないことでした。

そこで私たちは、インセンティブ付与による行動変容

を促す健康ポイント事業を展開しています。中野区を含む19自治体で実施した事業では、参加者の82%を占める運動不十分層（5,000歩/日未満）の割合を56%から34%まで減少させる成果を上げました。そして、その効果として参加者の医療費・介護給付費の年間10万円抑制、介護リスク47%の低減を実証しました。

また、家族や同僚からの口コミが最も効果的という知見に基づき、「健幸アンバサダー」制度を導入しました。これまでに全国で3万人を養成し、情報を伝えた方の64%が行動を変えたという結果が出ています。



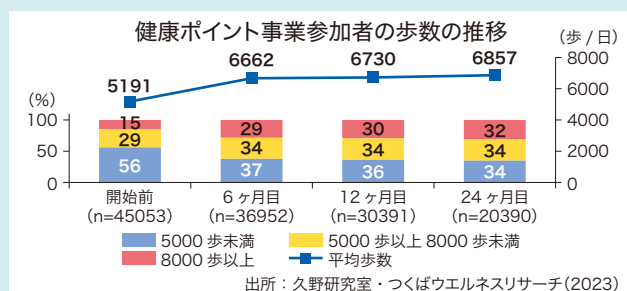
データヘルスとEBPMによる自治体支援の実践

この10年間で、全国の自治体では、国保データベース (KDB) が整備され、レセプトや健診結果などデータヘルス分野のデータが蓄積されました。当社の特徴は、このデータから原因を把握し、有効な政策を提案することです。

ある自治体では事業数を整理し、より成果のあるものに優先順位を高めて実施する取組を支援しました。また、埼玉県戸田市では、当社が策定に関わった「スマートウェルネス推進計画」において、「まちなかウォーカブルとバイシクルシティの推進」を、計画の柱の最上位に位置づけました。この計画にはデータに基づいて施策評価を行うEBPM (Evidence-Based Policy Making) の視点も組み込まれています。

ウェルビーイング重視のビジネスモデルへ

今後の展開として、従来の疾病予防中心の取組から、ウェルビーイング最大化のビジネスモデルに転換していく方針です。中高齢者の健康づくりだけでなく、子育て女性の健康づくり、そしてウェルビーイングの観点からまちづくりや他の分野とも連携し、自治体が抱える社会課題に対して、これまで蓄積したエビデンスとエピソード（事例）をもとに支援する役割を担っていきたいと考えています。



パーソナル助産師による母子健康サポート

株式会社MamaWell

代表取締役 関 まりか氏



助産師としての経験が生んだ起業への想い

私は富山県出身で、助産師として富山赤十字病院で500件以上の出産に立ち会ってきました。その中で、未熟児を出産したお母さんが「自分のせいだ」と責めてしまう姿を何度も目にしました。同時に、多くの妊婦の方が、流産や早産を心配して体を動かすことを控える傾向にあり、正しい情報提供の重要性も感じていました。このため、妊娠・出産への不安に寄り添いながら、妊娠中の適正な活動量を知り、健やかな妊娠期を送ることができるサポートが必要だと痛感していました。

その後、千葉大学大学院でヘルスデータを活用した妊娠中の適切な活動量を維持させるための看護介入プログラム開発の研究をし、自身の出産も経験する中で、妊婦支援に対する社会認識を広げたいという思いが強くなりました。2022年1月に千葉大学発「なのはなコンペ」で起業促進の評価をいただき、同年8月につくば市で当社を設立しました。

「助産師×デジタルヘルスケア」という独自モデル

MamaWellのサービスは、まず腕時計型のウェアラブル端末で、妊婦の方の心拍数や活動量、睡眠データを記録します。そして、専属のパーソナル助産師が定期的なオンライン面談と24時間チャット相談で妊娠期から産後までサポートします。パーソナル助産師は、データをモニタリングしながら生活プランニングを行い、LINEでいつでも相談できる体制を整えています。

現在、70名以上のパーソナル助産師が在籍しています。当社独自の教育モデルで一定の教育を受け認定試験に合格した方のみを採用し、妊婦1人ひとりに寄り添ったサポートを行っています。妊婦の活動量はMamaWellのアプリで妊婦に特化した形で確認でき、アプリ開発は内製化を実現しています。

多様なステークホルダーに対し価値提供

私は、出産や子育て支援を社会全体の取り組みとして捉えています。そのため、利用者は妊婦とパートナーですが、料金は自治体や企業、健康保険組合に負担していただくビジネスモデルを進めています。

今年度は品川区の「My助産師事業」に採択され、開始時から多くのお申込みをいただきました。企業も大手を中心に140社以上が導入し、妊婦社員のマネジメントやコミュニケーションをサポートし、妊娠と就業支援の継続に役立てていただいています。

深刻な人手不足の中、有能な女性社員を採用・定着させる「人的資本経営」のツールとして、サービスを活用される企業もあります。健康保険組合では、全国の単一健保の1.1%が導入しており、妊婦の健康リスクの管理による医療費削減という大局的なメリットも生まれています。

少子化対策と女性活躍推進に貢献

私たちの事業は、少子化対策と女性活躍推進に直結すると確信しています。大手企業では女性役員の内部育成が課題となっており、女性が活躍しやすい環境整備の一環として導入いただくケースが増えています。

すでに全国展開していますが、今後は自治体や企業だけでなく、医療機関へもお客様の基盤を拡大していく考えです。業務の核となる部分は守りつつ、事業拡大に合わせてビジネスモデルをブラッシュアップしながら、女性や子育て世代が快適に暮らせる社会の実現を目指していきます。



出所：当社プレスリリース資料

5. まとめ

～持続可能な健康長寿社会の実現に向けて

これまで見てきたように、茨城県は、県民の健康状況において、健康寿命が一定水準にあるものの、生活習慣病リスクが全国平均より高いという地域課題を抱えている。また、一人当たり医療費が全国で45位と低い水準にあることは、医療資源の不足という構造的な問題を抱えていることを示唆している。

このような課題に対し、県内の先進的な取組事例は、健康課題解決に向けた重要なヒントを提供している。

行政では、常陸太田市が、国の指標に沿った包括的な施策を着実に実行し、地域資源を活用したボトムアップの協働モデルを構築することで成果を上げている。

民間企業では、つくばウェルネスリサーチ（TWR）が、科学的知見に基づき、従来の施策ではアプローチが困難だった「健康無関心層」という根本的な課題を多角的に解決する戦略的アプローチを提示している。また、MamaWellは、妊産婦という特定のライフステージに特化し、「助産師×デジタルヘルスケア」という独自のモデルで、深刻な人手不足に直面する企業や、女性活躍推進を進める自治体に対し、新たな価値を創出している。

以上を踏まえ、地域全体の健康増進とウェルビーイングをさらに向上させるためには、次のような方向性が求められる。また、その実現のためには、各主体が連携しながら下図のような役割分担を担う必要がある。

1) データに基づく施策評価（EBPM）の本格導入

TWRの事例が示すように、施策の有効性を客観的に評価する体制は不可欠である。県内で展開されている「いばらきヘルスケアポイント」事業や「健康経営推進事業所認定制度」などの施策に対しては、参加率や継続率といったプロセス指標とともに、医療費抑制効果やウェ

ルビーイング指標といったアウトカムの測定を強化することが望まれる。これにより、限られた予算の有効活用が可能となり、事業の継続性・拡張性を確保できる。

2) 「健康無関心層」への多角的なアプローチの強化

単一の施策では、健康意識の高い層しか獲得できない。TWRなどの知見を参考に、インセンティブ付与、口コミ戦略、そして「歩きやすい街づくり」のような環境整備を複合的に組み合わせることで、より広範な住民層を巻き込む必要がある。また、常陸太田市が示したように、地域事業者を巻き込んだボトムアップ型の協働モデルは、市民の当事者意識を高める上で非常に有効である。

3) ライフステージ特化型官民連携モデルの推進

MamaWellの事例が示すように、妊産婦、子育て世代など、特定のターゲット層に特化した専門サービスを導入することで、課題解決の効果は飛躍的に高まる。県独自の認定制度や補助金制度を活用し、民間事業者のサービス導入を促す仕組みを構築すべきである。これにより自治体は専門サービスの提供を民間パートナーに委ねつつ、住民の多様なニーズに対応できる。

人口減少と高齢化が進む中、地域住民の健康管理はもはや単一の行政サービスではなく、地域全体を活性化させるための戦略の中核に位置付けられると言っても過言ではない。

先行事例の知見を統合し、各主体が連携して住民のウェルビーイングを最大化するモデルを構築することが、持続可能な健康長寿社会の実現への道筋となる。これからの健康管理は、単に病気を予防するだけでなく、一人ひとりが生きがいを感じ、豊かな生活を送れる社会を築くための戦略的な投資と捉えることが大切であろう。

地域全体の健康増進実現のために各主体が担う役割

