

TOSA 国保だより

2022年7月発行

351 号



にぎわいに満ちたくましい
未来の実現を目指して

高知市



\ Contents /

- 02 **首長は語る**
にぎわいに満ちたたくましい未来の
実現を目指して
高知市長 岡崎 誠也
- 08 **なでしこの会**
第24回通常総会・第41回研修会開催
- 09 **高知県国民健康保険課コーナー —保険料水準の統一について—**
「保険料水準の統一について」
高知県健康政策部国民健康保険課
チーフ（国保財政担当） 近澤 周平
- 15 **黒い靫** No.286
子どものころと身体健康づくりに向けた取り組みについて
土佐市役所 健康づくり課 市原 暁美
- 17 **高知県国保地域医療推進協議会** 第40回通常総会
- 19 **高知県国民健康保険事務担当職員協議会** 第41回通常総会
- 21 **コーヒープレーク**
「早起きは三文の徳」
田野町役場 保健福祉課 主事 浜吉 淳稀
「第二のふるさと」
土佐清水市役所 市民課 国保係 主事 室津 裕也
- 23 **こくほ随想** 小集団主義の今日的意味
日本年金機構 副理事長（元厚生労働事務次官） 樽見 英樹
- 25 **元気散策！—このまちからの笑顔だより—** 黒潮町
黒潮町グリーンレモン研究会
- 28 **Topics**
- 31 **お知らせ**
- 32 **編集後記**

TOSA 国保だよりは
本会ホームページからも
ご覧いただけます。
<http://www.kochi-kokuhoren.or.jp>

TOSA 国保だより 🔍



首長は
語る No.99

高知市長 岡崎 誠也

にぎわいに満ちたたくましい
未来の実現を目指して



高知県の県庁所在地であり、
県民人口の約4割の人々が暮らすまち
高知市。
海、山、川の豊かな自然と
便利な生活の両方が実感でき、
中山間地域、田園地域と
都市部のバランスがとれたまち。
明るく自由な気風が感じられる
高知市を訪ね、
これからのまちづくりについて
岡崎市長に伺いました。

首長は語る

No.99

高知市長

おかざき せいや
岡崎 誠也

(聞き手 国保連合会市川事務局長)



「高知市型共生社会」の構築に向けた取り組みを展開

1 高知市の施設整備の状況および保健師等の人数、活動状況等についてお聞かせください。

全国的に人口減少や少子高齢化が進む中で、新型コロナウイルス感染症により、さらに人と人とのつながりが希薄化しているように思います。本市では現役世代が急減する「2040年問題」を見据え、「8050問題」や「ひきこもり」、「ヤングケアラー」など、社会的に孤立する方や、制度の狭間、複合的な課題に対応する「高知市型共生社会」の構築に向けたさまざまな取り組みを進めています。

そのうち、高齢者を中心とした「地域包括ケアシステム」の構築を目指したハード整備としては、これまで直営により市内5カ所の「地域高齢者支援センター」と分室1カ所を配置し、地域で生活する高齢者を支援していましたが、「2040年問題」を見据え、さらに地域住民やボランティア等との連携が重要になると考え、令和元年度から2年度にかけて、市内14カ所の「地域包括支援センター」と、直営による「基幹地域包括支援センター」の体制に再編しました。

また、令和4年度からは「基幹型地域包括支援センター」を課として独立させ、機能強化を図るとともに、保健

師又は看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員といった専門職を配置、職員も増員し、体制強化を図ることにより、「地域包括支援センター」について、「高知市型共生社会」の重要な役割を担う、「断らない相談窓口」として運営しています。日々、さまざまな相談が寄せられておりますが、「地域包括支援センター」での対応が困難な場合は、関係機関に的確に繋ぐなど、連携しながら支援を行っています。さらに、ちょっとした暮らしの困りごとなどを気軽に相談できる窓口として、地域の薬局や社会福祉法人の協力により、適切な支援につなぐ「ほおつつきけん相談窓口」を順次開設しています。

「いきいき健康チャレンジ事業」による健康づくりやフレイル予防に取り組んでいく

2 高知県が策定している「日本一の健康長寿県構想」を受けたよさこい健康プラン21など、保健事業への取り組みはいかがでしょうか。

健康寿命を延伸することは、市民の皆さまの幸福度向上に直結しますので、本市では平成28年度から、市民の皆さまが禁煙や健康な食事、ウォーキングなど身体活動の増加、リスクを高める飲酒の軽減といった、健康的な生活習慣づくりにチャレンジする「いきいき健康チャレンジ事業」により市民の皆

さまの健康づくりを応援しています。

健康づくりに関心の無い層や、健康づくりに関心はあるけれども一歩を踏み出せない方等のチャレンジも後押しできるよう、個人での参加だけでなくグループでの参加も導入しています。近年は企業や団体等とも連携することで、職場グループの参加が増加しており、事業所の健康経営にも活用していただいているところです。チャレンジへの参加をきっかけに、健（検）診受診の勧め等も行っています。これまで延べ1万440人の市民が参加しており、健康づくりの輪が広がっています。

一方、ここ数年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、人との接触を控えるなど、健康づくりに取り組むことが難しい状況もありました。また、運動不足や食生活の乱れ、検診や精密検査の受診控えなど新たな課題もみられています。このような状況だからこそ、健康づくりの大切さを、伝え広げていく必要性を強く感じています。また、健康づくりの中で高齢者のフレイル予防にも取り組んでいきます。

ICTを活用し保健指導

プログラムのさらなる充実を

3 特定健診・特定保健指導への取り組みについてお聞かせください。

本市の特定健診受診率は、はがきやSMS、電話での受診勧奨の取り組み

により、平成28年度の28・9%から30年度には34・1%まで上昇しました。しかし、令和元年度からは、新型コロナウイルス感染症の影響もあり低下傾向で、令和2年度には31・4%となっています。県平均の受診率では令和元年度から2年度の低下が2・5ポイントに対し、本市は0・1ポイントに抑えることができており、これは、かかりつけ医の先生などからの声かけの成果だと感じています。

一方、特定保健指導の実施率も、平成28年度の7・6%から令和2年度には31・3%と上昇傾向です。これは、対象者に保健師や管理栄養士が訪問して、健診結果の見方や内臓脂肪蓄積が血管に与える悪影響を説明し、生活習慣改善のきっかけづくりを支援できた成果だと感じています。

新型コロナウイルス感染症は、糖尿病等の基礎疾患がある場合、重症化しやすいとされています。令和4年度からは、より多くの方が保健指導プログラムを活用しやすい環境をつくるため、新たにICTを活用したリモートによる保健指導プログラムにも取り組んでいます。毎年度、特定健診を受診することで、自分自身の糖尿病等のリスクを確認するとともに、特定保健指導や糖尿病の発症予防および重症化予防のための保健指導プログラムをご活用いただきたいと思います。

子育てしやすい環境づくりに努め、人口減少・少子化に歯止めを

4 人口減少・少子化への対策についてはどのようなことを行っていますか。

本市の人口は、平成17年の旧鏡・土佐山村、平成20年の旧春野町とのいわゆる平成の大合併を経て、一時、約34万人を超えていましたが、以降は、毎年2、000人以上の人口が減少しており、現在は約32万人となっています。本市では、人口減少問題を克服するため、平成27年に「高知市まち・ひと・しごと創生人口ビジョン」、また、具体的な戦略として必要な施策を盛り込んだ「高知市まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定し、2060年に本市の人口を28万人に留めることを目標に、さまざまな事業に取り組んでいます。

人口減少の要因として、まずは、出生数の低下が考えられます。非婚や晩婚等により、少子化は深刻な課題であり、平成の初期は出生数が年間3、000人位であったのに対し、令和以降は2、200人程度に減少しています。さらに社会的要因として、若い世代、特に20代までの女性の転出超過が大きく、そこをいかに抑制するかが課題だと考えます。

国においては、「こども家庭庁」の設置が進められており、少子化の克服や子育て支援について、今後、さまざまな施策が示されると思います。



本市でも、平成27年度から「高知市子ども子育て支援事業計画」を策定し、子育てしやすい環境づくりに努めており、総合戦略の取り組みと合わせて、雇用の創出や働きがいを感じられる仕事のマッチング、また、結婚・出産・子育てなどの環境整備などを行いながら、若い世代が安心して暮らし続けられるまちづくりを実現し、人口減少や少子化への歯止めにつなげたいと考えています。

「いきいき百歳体操」で心身ともに健康づくり

5 高齢化対策はいかがですか。

相談支援や権利擁護・虐待防止など、高齢者の皆さまが住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けられるよう、「地域包括ケアシステム」の構築を目指したさまざまな取り組みを進めています。

具体的には、「いきいき百歳体操」など、市民が主体となった介護予防活動に取り組み、通いの場における低栄養予防活動に取り組み、市民の助け合いやボランティア・NPO等のさまざまな活動主体による生活支援活動の取り組みを進めています。全国に取り組みが広がっている「いきいき百歳体操」は、筋力アップによる転倒防止に効果がある他、会場そのものがサロンの役目を果たしており、継続した取り組みが大事だと思っています。

保健事業では、高齢者が75歳で後期高齢者となり、取り組みが分断される課題を解消するため、令和2年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」を開始し、健康状態が不明である方の個別訪問を行い、健康状況を把握するとともに、通いの場などの介護予防活動につなげています。

認知症対策や権利擁護では、認知症に関する正しい知識の普及や支援体制の構築を目指し、認知症カフェの開設や認知症初期集中支援チーム体制の強

化を行いました。

さらに、高齢者の権利擁護のため、成年後見制度の利用を促進しており、令和3年度末に策定した「高知市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、制度の周知や中核機関の設置など体制強化にも取り組んでいます。



いきいき百歳体操



2025年、2040年を見据えた体制構築を進める

6 介護保険の状況はいかがですか。

本年2月時点の要介護認定者数は約2万人で要介護認定率は20・7%、介護サービスの受給者は約14、300人ですが、「第8期介護保険事業計画」の最終年度である令和5年度には認定者数は約21、300人、サービス受給者は約14、600人となる見込みです。

これまで、在宅生活を支援する地域密着型サービスとして小規模多機能型居宅介護を224カ所、居宅サービス事業所を1、373カ所、特別養護老人ホームなど介護保険施設を38カ所整備し、現在、高知市の高齢化率は約30%で全国平均並みであることから、サービス量は一定確保されていますが、団塊の世代が75歳を迎える「2025年」および団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる「2040年」には、今以上の介護サービス需要が見込まれます。

第8期事業計画では、在宅生活および在宅療養、認知症高齢者への支援のため、小規模多機能型居宅介護や認知症グループホームなどの地域密着型サービスを7事業所と、軽度の方が重度の要介護状態となった場合でも住み続けることができる場所として、特定施設入居者生活介護を新規で60床、既存の有料老人ホーム等からの転換で最



今後の財源確保が課題

7 国保における問題点と課題についてお聞かせください。

国保は、加入者の年齢構成が高く医療費水準が高いことや、加入者の所得水準が他の被用者保険より低いことか

として発展していく改革を実現しなければなりません。

月の名所「桂浜」来春、全面グランドオープン予定！

8 高知市での特色ある取り組みや地域振興事業、市のPRなどについてお聞かせください。

コロナ禍において、本市は市民の方々の暮らしを守る取り組みや事業者への支援などに取り組み、地域経済の立て直しに向けて積極的に取り組んでいます。

非常にご好評いただいた取り組みとして、コロナの影響により厳しい状況にあるウェディング関連事業者や結婚式等を行うカップルへの給付金による支援、日曜祝日、年末年始での電車、バス等の無料化を実施しており、今後も市民や事業者のニーズを把握しながら、迅速に応えられる施策を展開してまいります。

観光需要喚起策としては、コロナの影響により開催中止が続いていました「よさこい祭り」ですが、今年は特別演舞という形で開催しますので、まちにぎわいが戻ることを大いに期待しています。

また、現在、再整備中の桂浜公園では、観光案内所や展望台付き休憩所などのリニューアルを行ったほか、商業施設エリアのリノベーションも進めてお



また、人口減少が著しく、集落の維持が課題となっている中山間地域等に対して、地域の活動拠点、交流の場となる集落活動センターへの支援を行っております。鏡地域の集落活動センター「梅の木」では、今年度、データによる地域住民の日々の健康管理や遠隔操作による保健師との健康相談などに取り組むこととしており、デジタル技術を活用することで、近所に病院や診療所がない不安の緩和や拠点施設でのさまざまな交流を通じて、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう支援します。



よさこい情報交流館

積極的に階段を利用し、歩くことから健康づくり

9 岡崎市長「自身が健康に対して普段から気を付けていることはあります。コロナ感染症の影響で、外出の機会が減ってしまった運動不足気味なので、移動の際には短い距離でも積極的に歩くように心掛けています。また、日ごろから心の健康にも気を付けています。読書は私の楽しみの一つで、さまざまな場面で疲れを癒してくれます。」



各種システムの運用支援等、今後も支援・協力を

10 今後、国保連合会に望む事業等ありましたらお聞かせください。本市では、高額療養費の支給申請の簡素化について、市民から簡素化の要望が多いだけでなく、保険給付業務の約3割を占めていますので、早期に実現したい案件でしたが、対象世帯毎に各診療月の支給処理が必要のため、一括処理が可能となるよう、国保総合システムに外付けシステムを構築することにより、対応可能としていただきました。現在は、他の市町村でも利用できるようにしたいと考えています。

また、「市町村事務処理標準システム」を令和5年1月から運用を開始する予定で準備を進めています。給付業務に関しては、国保総合システムを利用し



坂本龍馬像



桂浜公園

た事務処理を、標準システムに置き換えるための検討をしています。これまでに移行に向けての情報提供等いただいておりますが、国保総合システムとの差異や運用上の問題点も多く、今後ともご支援、ご協力をお願いします。

高知県在宅保健活動者

なでしこの会

スローガン

会員の力を結集し
楽しく進めよう「地域の健康づくり」

地域住民の保健と福祉の向上に 寄与していく

第24回通常総会・第41回研修会開催

第24回通常総会

高知県在宅保健活動者なでしこの会は5月31日、高知市のオーテピア高知図書館において、会員18人の出席のもと、第24回通常総会を開催し、令和4年度事業計画議案等の全4議案を認定・可決しました。



会長
なでしこの会
岩崎丸

開会あいさつに立った岩崎丸会長は、「書面開催が続いていたが、今年は感染対策を講じた上で、集合形式にて開催でき嬉しく思っている。また、地区連絡会の中止等、コロナ禍で十分な活動ができなかったが、会員の皆さまのご協力により、市町村の要望に応え、できるだけのことは取り組んでこられたと思う」と述べました。さらに、「総会で審議いただく令和4年度の市町村支援事業は、希望する市町村により全ての計画が埋

まっている」とし、事業実施の一層の協力を呼び掛けました。



代表
酒井美枝 保健推進監

続いて、来賓として高知県健康政策部保健政策課の酒井美枝保健推進監があいさつに立ち、「電話による特定健診受診勧奨や乳がん予防啓発の健康教育等に取り組まれ、市町村からは、丁寧な対応により想定より多くの健診受診につながったとの感想が寄せられたと聞いている」とし、新型コロナウイルス接種対応等で業務が増大する中、引き続き市町村支援への協力を期待を寄せました。

また県が策定している第4期「日本一の健康長寿県構想」バージョン3において、子どもの頃からの健康的な生活の定着と壮年期の生活習慣病予防に重点を置いて取り組みを進めていることを紹介しました。



代表
渡辺純正 常務理事

続いて、高知県国保連合会の渡辺純正常務理事があいさつに立ち、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、「市町村における人材確保が困難な中、経験豊富な会員の皆さまにますます保健活動への期待が寄せられる」と述べました。



議長
中澤芳江 氏

総会では、議長に中澤芳江氏を選出、議事録署名名人を指名後、令和3年度事業報告認定議案、令和4年度スローガン案、令和4年度事業計画議案および役員改選案の全4議案を原案どおり認定・可決しました。

役員改選後、幹事の互選により楠瀬美枝会長と宮崎育子副会長が選任されました。

第41回研修会



報告者
森本美佐子 氏



報告者
伊井啓子 氏



講師
やまかわ乳腺クリニック
山川卓 院長

総会終了後、第41回研修会を開催しました。まず、活動報告として、市町村に出向いて実施した取り組み内容について、会員の森本美佐子氏（乳がん予防啓発支援事業）と伊井啓子氏（特定健診・特定保健指導受診勧奨等支援事業）からそれぞれ報告がありました。取り組み内容を知っていただくことで、事業実施に協力いただける会員の増加を期待しています。

続いて、高知県健康政策部健康対策課主催の市町村がん検診担当者会における講演会に参加しました。やまかわ乳腺クリニック院長の山川卓氏から「高知県の乳がん死減少を目



指して「皆様、ブレスト・アウェアネスを普及しましょう!」と題し、講演が行われました。（以下、要旨）ブレスト・アウェアネスとは、「乳房を意識する生活習慣」を指します。ポイントとして、①自分にとって正常な乳房の状態を知る（乳房の健康チェック）②気を付けなければならない乳房の変化を知る③乳房の変化を自覚したらすぐ専門医を受診する（正しい受診行動の啓発）④40歳になったらマンモグラフィによる乳がん検診を受診する（対策型乳がん検診の受診勧奨、理解）の4点が挙げられます。乳房の左右差、非対称性がないか、日頃から乳房を見て、触って、感じる「こと、異常を感じたら安易な自己判断はせず、すぐに専門医を受診することで、進行がんを予防することができま

す。また、従来推奨されていた自己触診との違いとして、自己触診では、病気を探す意味合いが強く、手法や1〜2カ月に一度の実施が定められていましたが、ブレスト・アウェアネスでは、手法や時期は自由とされ、気軽に乳房チェックを行うことを習慣化することに重点を置いています。検診との両輪で乳がん死の減少を目指し、ブレスト・アウェアネスの普及に取り組んでいます。

資料 1

将来の保険料水準の統一に向けた今後の進め方について（案）

- 保険料水準の統一については、県内国保の現状と課題、統一の理念や必要性についての理解を関係者の間で深めていくことが重要となる。
- 統一に向けて検討すべき項目は多岐に渡ることが予想されるため、段階的な議論を行い、十分な検討期間を設けながら検討を行っていく必要がある。

検討項目① 理念の共有・合意形成

- **今までは市町村内の住民相互の支え合いであったが、今度は市町村相互でも支え合う仕組みへ。**

- (1) なぜ保険料水準の県内統一が必要なのか？についての理解を深める。
- (2) どのレベルまでの統一を目指すか、「統一の定義」についての議論を行う。
- (3) 最終的に、「令和●年までに、●●レベルでの水準の統一を目指す」ことについて、県と市町村等での合意形成を図る。

検討項目② 国保事業費納付金の算定方式の統一

- **県内のどこに住んでいても「同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」となることを目指す。**

- (1) 最終的に、全市町村で「標準保険料率」が同じとなるように納付金算定のルール統一を目指す議論を行う。（医療費指数反映係数は引下方向で検討）
- (2) 納付金算定における保健事業や市町村向け公費、地庫事業、標準収納率、滞納繰越分等の取扱いなどについて議論を行う。
- (3) 納付金の算定方式の見直しに伴う激変緩和措置について議論を行う。

検討項目③ 保険料の算定、賦課方式等の統一

- 検討項目②の議論と歩調を合わせつつ、保険料の算定方式、賦課方式等の実質的な面での統一を目指す。

- (1) 賦課方式の統一（応能応益割合、資産割の取扱等）
- (2) 保険料及び一部負担金の減免基準の統一
- (3) 葬祭費等の基準額の統一
- (4) 事務の標準化

検討項目④ その他の検討項目

- (1) 各市町村毎のこれまでの経営努力や医療費水準の経過等の評価・分析
- (2) 市町村国保の財政調整基金の在り方
- (3) 県 2 号交付金等の在り方
- (4) 医療費適正化インセンティブの確保、医療提供体制 等

※ 少なくとも、検討項目①、②及び③の一部については、仮に統一保険料に移行となった場合に、各市町村に対し、保険料の将来推計をお示しする必要が生じるため、令和5年6月までに確実に結論を得る必要がある。

資料 2

令和3年度の実行状況

取組			特記事項等
5月	12月24日	第1回市町村意見照会（R2決算見込み、R3予算 等） 第1回国保財政研修会（保険料水準の統一、国保財政制度等）	
7月	中旬21日27日	大阪府庁、奈良県庁訪問 市町村長訪問開始（～9/21） 令和3年度第1回高知県国保運営協議会	・将来の保険料水準の統一に向けた議論の背景等を説明し、ご意見を伺った。
8月	5日30日	第2回市町村意見照会（医療費適正化、データヘルス計画等） 第22回幹事会（※コロナの感染拡大により書面開催）	・今後の議論のベースとなる項目（統一の必要性、方向性、検討項目、スケジュール等）について説明
9月	21日	全市町村、国保連合会訪問終了	・保険料水準の県内統一について、全市町村長が「将来的な統一は必要」
10月	20日	第23回幹事会（統一の方向性、納付金算定基準等）	・市町村から要望のある統一保険料率の試算のためには、一定の基準案を早期にまとめる必要があるため、算定基準の整理は優先的に議論を開始
11月	2日8日9日18日22日29日	第2回国保財政研修会（医療費適正化、保健事業） 第24回幹事会（医療費適正化、納付金算定基準、国保事務） 国民健康保険運営協議会委員研修会 第3回国保財政研修会（経営努力、基礎データの共有） 第3回市町村意見照会（賦課方式①、保健事業） 第25回幹事会（これまでの整理、納付金算定基準、R4仮算定）	・第2回国保財政研修会は、県全体の医療費適正化の取組の方向性を見極めるための問題点を整理（現行のデータヘルスの現状と課題等を整理） ・第23回幹事会及び研修会の内容を踏まえた、今後の医療費適正化の取組の方向性及び算定基準（案）をたたき台として市町村に提示 ・第3回国保財政研修会では、国保財政の仕組みやこれまでの経営努力の経年変化に関する基礎データを市町村に提供・共有 算定基準の整理の取りまとめ及びR4年度の納付金算定についての仮試算について説明、本算定に向けた課題と対応について協議。
12月	10日24日	第4回市町村意見照会（賦課方式②、減免基準等） 統一保険料試算結果（案）の共有	・R3年度ベースでの統一保険料試算結果を全市町村と共有
1月	21日25日	第26回幹事会（R3統一保険料試算結果①、R4本算定等） 第5回市町村意見照会（R3統一保険料試算結果）	・R3統一保険料の試算結果に係る市町村意見照会においても、将来の保険料水準の統一を行うことについての反対意見はなかった。
2月	14日21日22日	第27回幹事会（R3統一保険料試算結果②等）※オンライン 令和3年度第2回高知県国保運営協議会 第1回作業部会（財政・保険料（税））（給付・保健事業）	・年内の取りまとめをベースに統一に向けた調整が必要となる項目に対し、担当者レベルの3つの作業部会（給付・保健事業、資格、財政・保険料（税））で具体的な検討を行った上で、幹事会で報告・提案を行う。
3月	23日30日	第28回幹事会（これまでの議論の整理・確認等）※オンライン 第7回高知県県市町村国保事業運営検討協議会	・令和3年度末時点の議論の取りまとめ ・3月には幹事団体の首長レベルの会で統一の案案を取りまとめ

統一で目指すべき将来の県内国保のイメージについては、国保は被保険者にとって、なくてはならない医療保険であり、国民皆保険の最後の砦でもあることから、「県内国保の持続可能性」は将来においても当然確保されていなければならない。また、財政運営責任の都道府県単位化の趣旨や保険給付が法律に基づいた全国一律のサービスであることを考えると、保険料の市町村格差は大きくてもよいとはならないため、県内国保における「被保険者間の公平性」をどう確保していくかの2点が重要なポイントとなります。

令和3年度には、全市町村訪問の実施、5回の市町村への意見照会、3回の全体研修会、7回の幹事会を行い、市町村の関係者の皆さまには、多忙な業務の中で格別のご協力をいただきました。（資料2参照）

その結果、全ての市町村長が、保険料水準の県内統一について「将来的な統一は必要」であることと、将来、県内のどこに住んでいても、「同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」を目指すことについて異論がないことを確認できたことは、重要なポイントでした。

高知県国民健康保険課コーナー

— 保険料水準の統一について —

『保険料水準の統一について』

vol. 5

高知県健康政策部国民健康保険課
チーフ（国保財政担当）
近澤 周平



1 はじめに

昨年度からこれまで4回に渡り、当課より保険料水準の統一に関連する事項についての説明を行ってきました。

今回は、令和3年度における保険料水準の統一に向けた議論を振り返りつつ、今後の取り組みについての説明をさせていただきたいと思っています。

なお、お断りするまでもありませんが、本稿は一部私見を含むことをご了承いただきたいと思います。

2 令和3年度の議論

将来の保険料水準の県内統一を目指した議論を行うにあたって、市町村ごとで所与の条件が大きく異なるため、細部では意見の相違が必ず発生することを前提に考えた場合、全体で「何のために統一を目指すのか？」についての共通認識を持つことができるかが、最も重要となります。

そのため、資料1のように、段階を踏んだ議論が必要と考え、次の2点について、丁寧な説明を行いながら、各市町村のご意見を確認していくことを重視しました。

① 県内国保の現状と課題、統一の理念や必要性についての理解を関係者の間で深めていくこと。

② 統一に向けて検討すべき項目は多岐に渡ることが予想されるため、段階的な議論を行い、十分な検討期間を設けながら検討を行っていく必要があること。

その結果、将来の統一の必要性については異論がないことが確認でき、県と市町村で共通認識を持つことができていると考えています。

次に、市町村ごとで所与の条件や立ち位置が異なる中で、保険料水準の統一に向けた取り組みを進めていくためには、全市町村の目標となる「統一のイメージ」や本来あるべき保険料の基準となる「物差し」をお示ししていくことが必要となります。

そのことを踏まえ、令和3年度の議論については、資料1にあるとおり、次の①～④の手順を意識して議論を進めてきました。

- ・検討項目①理念の共有・合意形成
- ・検討項目②国保事業費納付金の算定方式の統一
- ・検討項目③保険料の算定、賦課方式等の統一
- ・検討項目④その他の検討項目

資料 4

R4.3.30
第7回県・市町村国保運営検討協議会
資料より

これまでの議論の整理（案）※R3年度末時点



課 題	保険料負担の均てん化	医療費適正化	赤字等の解消	市町村インセンティブ	医療提供体制	国保事務
議論の方向性※	☐ 将来の県内国保の持続可能性を高めるためには、各市町村毎の医療費水準と保険料負担を切り離すことが必要。 ☐ 切り離しにあたっては、 県全体で医療費適正化に取り組むことが前提。 ☐ 県内国保の一人当たり医療費が増加しており、今後人口減少が進むため、 所与の条件はますます厳しくなっていく見通し。 ☐ 令和12年度の統一を目標として、6年間の経過措置期間を設けること としてはどうか。	☐ 将来の被保険者の負担抑制の観点 からも、県全体で医療費適正化に取り組むことが必要。 ☐ そのためには各市町村の課題に応じた取組と合わせて、 取組状況の見える化や一定の標準化が必要。 ☐ 効果的・効率的な保健事業の実施のためには、データに基づいた事業計画が必要。 ☐ 令和6年度からの第3期市町村国保データヘルス計画の改定に先立ち、県全体の健康課題や医療費分析を行う 県版データヘルス計画（仮称） の作成を行う。	☐ 統一保険料の導入に向けては、 いわゆる赤字繰入等だけでなく、他の財源による補填についても、段階的、計画的な解消が必要。 ※H30年度の都道府県単位化の際に公費約3,400億円が追加投入されていることに留意が必要。 ☐ 統一保険料導入後は、標準的な収納率の保険料を徴収することができれば、基本的に赤字繰入等の必要がなくなる仕組みとなる。	☐ 市町村の努力が継続されるためには、一定の評価・支援の仕組みが必要。 ☐ 一方で、 市町村毎の取組について一律の評価が困難 なため、 保険料水準の統一に際して、取組の標準化が一定必要。 ☐ すでに国の保険者努力支援制度による評価もあるため調整が必要。 ☐ インセンティブで交付された公費は保険料の軽減に活用できない 、本来統一保険料の抑制に活用できる財源を個別市町村に配分することになるという課題がある。	☐ 国保の被保険者の受益は、将来にわたって、県内のどこに住んでいても安心して医療サービスを受けられること。 ☐ 受けられる医療サービスに見合わない負担とならない配慮が必要。 ☐ 医療機会の確保については、高知県医療計画や地域医療構想を推進する中で、 県民がそれぞれの地域で安心して保健・医療を受けられる体制の構築を目指す。	☐ 国保事務は多岐に渡るため、 市町村の事務の状況を踏まえながら、統一を行う範囲や方法の検証が必要 ☐ 検討項目を整理した上で、 優先順位を設定し、統一までの経過措置期間後も含めた議論を行っていくことが望ましい。 ☐ 国の制度改正等の動きも含め、 長期的な視点で、必要なものや可能なものから段階的に調整を行うことが望ましい。
	☐ 統一の目標時期、経過措置期間 ☐ 医療費と保険料の切り離しのタイミング ☐ 激変緩和措置 ☐ 納付金算定基準のさらなる統一化 ☐ 実態面での統一 ☐ 将来の統一保険料の抑制	☐ 効果的・効率的な保健事業のための医療費分析 ☐ 県全体の健康課題、医療費の分析 ☐ 市町村データヘルス計画の指針となる県版データヘルス計画の策定 ☐ 掲載事項の調整 例：目標、課題、指標等 ☐ 今後策定する市町村国保データヘルス計画との整合性	☐ 公表した統一保険料の試算結果を参考とした、 被保険者負担の急激な変化とならないよう計画的な保険料の調整 ☐ 統一保険料の将来推計 ☐ 市町村国保の財政調整基金の在り方	☐ 今後の納付金算定方式の統一や医療費適正化等の議論を踏まえた、市町村インセンティブの在り方 ☐ 各市町村の公費の活用状況等を踏まえた支援の在り方 ※別途実態調査を実施予定	☐ 地域医療構想等との連携 による医療提供体制の確保	☐ 優先項目の確認 ・優先順位の高いもの 例：納付金算定の統一に関連するもの ・中長期的な検討事項 例：ノボハの等の面で統一して実施することが望ましいもの ・市町村要望の再確認 ☐ 国保連合会との連携

※上記はあくまで、現時点での整理であり、今後、各市町村のご意見を伺いながら、引き続き検討を行っていく。

資料 3

統一保険料試算に伴う保険料負担の変化



		①		②		③		②－①＝④		③－②＝⑤		(単位：円)
No.	市町村名	R2被保険者数 (年平均)	R2保険料実績 (軽減含)	R3市町村標準保険料 (激変緩和なし)	R3統一保険料	実際の保険料と現行の市町村標準保険料との差	統一保険料の導入による差	④＋⑤				
1	高知市	64,497	110,810	119,664	121,516	8,854	1,852	10,706				
2	室戸市	4,145	113,098	123,286	119,423	10,188	-3,863	6,325				
3	安芸市	5,570	126,506	144,713	134,610	18,207	-10,103	8,104				
4	南国市	10,348	117,373	119,950	120,517	2,577	567	3,144				
5	土佐市	7,402	121,240	126,521	121,024	5,281	-5,497	-216				
6	須崎市	6,137	117,182	112,488	123,529	-4,694	11,041	6,347				
7	土佐清水市	4,250	109,328	101,478	117,396	-7,850	15,918	8,068				
8	宿毛市	5,578	95,749	91,225	116,810	-4,524	25,585	21,061				
9	四万十市	8,470	88,062	93,786	115,047	5,724	21,261	26,985				
10	香南市	8,212	115,520	120,070	122,972	4,550	2,902	7,452				
11	香美市	6,560	108,816	115,235	118,120	6,419	2,885	9,304				
12	東洋町	731	90,310	133,953	121,559	43,643	-12,394	31,249				
13	荻平町	925	101,034	143,452	122,501	42,418	-20,951	21,467				
14	田野町	769	96,006	129,979	120,492	33,973	-9,487	24,486				
15	安田町	778	106,551	132,546	121,049	25,995	-11,497	14,498				
16	北川村	337	100,251	139,444	116,325	39,193	-23,119	16,074				
17	馬路村	160	117,863	149,916	140,384	32,053	-9,532	22,521				
18	芸西村	1,382	139,953	173,215	145,556	33,262	-27,659	5,603				
19	大川村	82	49,280	101,543	114,670	52,263	13,127	65,390				
20	土佐町	906	91,345	123,718	119,904	32,373	-3,814	28,559				
21	本山町	787	101,765	107,660	118,001	5,895	10,341	16,236				
22	大豊町	914	103,865	118,006	104,746	14,141	-13,260	881				
23	佐川町	3,072	109,566	120,963	118,416	11,397	-2,547	8,850				
24	越知町	1,390	108,227	112,389	119,561	4,162	7,172	11,334				
25	中土佐町	1,787	99,322	128,640	120,362	29,318	-8,278	21,040				
26	日高村	1,238	102,582	102,831	115,075	249	12,244	12,493				
27	梶原町	855	98,108	117,710	115,612	19,602	-2,098	17,504				
28	大月町	1,593	109,823	103,268	118,692	-6,555	15,424	8,869				
29	三原村	419	87,631	119,570	119,290	31,939	-280	31,659				
30	いの町	5,355	103,151	117,667	117,951	14,516	284	14,800				
31	津野町	1,326	108,389	101,897	114,029	-6,492	12,132	5,640				
32	仁淀川町	1,259	80,470	91,460	106,868	10,990	15,408	26,398				
33	四万十町	4,808	97,804	106,271	117,939	8,467	11,668	20,135				
34	黒潮町	3,259	104,813	104,609	114,692	-204	10,083	9,879				
35	県全体	165,301	109,370	117,222	120,613	7,852	3,391	11,243				

※保険料実績は直近の令和2年度の決算の数値（現年＋滞納繰越）を使用

※現行の激変緩和措置に加え、公費の一部を算定除外としているため、統一保険料が高く算出されている可能性がある。

※令和3年度ベースの算出であり、将来に向けての一人当たりの保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金等が徐々に増加していくこと等が予想されるため、実際の統一時の保険料率は増加していく可能性がある。

3 統一保険料の試算

幹事会や作業部会等では、さまざまな項目についての検討を行いました。特に重要であったものが、多くの市町村からご意見・ご要望をいただいた統一後の保険料水準についての試算でした。

現在、市町村ごとでさまざまな要因により、保険料の水準が大きく異なっている中で、どの水準を目指すことになるのかは、各市町村の現在地を確認する意味でも大きな課題となります。

県では、大阪府や奈良県の統一保険料の算定方法を参考に、幹事会等で検討を行いながら、直近の令和3年度ベースの統一保険料の算定基準案を設定した上で試算を行いました。

まず、国保の受益が全国共通であることを前提に、被保険者間の公平性の確保の観点から、算定基準（案）の作成にあたっては、「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」となることを目指しました。

その試算結果が資料3です。ほとんどの市町村で現在の保険料からは引き上げとなる試算結果となっていますが、統一後の保険料

4 第7回高知県県・市町村国保事業運営検討協議会での議論

令和3年度の議論の結果について、資料4のとおり取りまとめ、令和4年3月30日に市町村代表9団体の首長による第7回高知県県・市町村国保事業運営検討協議会において報告を行い、ご意見をいただきました。

県からは、これまでの議論を踏まえ、次の4点の内容で提案し、意見交換を行いました。

- ・人口減少、高齢化により、今後さらに保険者が小規模化していくことや被保険者一人当たりの保険給付費が年々増加していることを踏まえると、県内国保の持続可能性の確保のために、将来的な県内国保の保険料水準の統一が必要。
- ・現在、市町村ごとに異なる保険料について、県全体で負担を均てん化するとともに、被保険者間の公平性の確保のため、「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」になることを目指す。
- ・令和5年度末までに統一基準を策定し、令和12年度の統一を目指す。また、令和6年度から令和11年度までの6年間の経過措置期間

5 現在の状況と課題

保険料水準の統一の検討項目の中で、これまで市町村の裁量で自由に決定してきた事項について、統一保険料の設定（＝被保険者間の公平性の確保）のために、その裁量の一部を全体のために制限するような調整がどうしても発生します。

その代表例が市町村の基金の使途であったり、決算補填等の法定外繰入（いわゆる赤字繰入）です。各市町村の判断で被保険者の負担の抑制策を行った場合には、住

と現在の保険料の差については、主に2つの要因が考えられます。

- ・要因①現在、各市町村が行っている、必要となる保険料に対して何らかの財源で補填を行っている部分を解消することによるもの
- ※資料3の表中④の列
- ・要因②納付金算定方式の変更に伴うもの（＝統一保険料の導入によるもの）
- ※資料3の表中⑤の列

要因①の市町村ごとの条件や財政運営の違いによって生じている差については、経過措置期間中を含め、各市町村に解消を要請することとし、要因②の統一保険料の導入による増加については、激変緩和措置を講じることとしております。

いずれについても、被保険者の負担の急激な変化とならないよう段階的、計画的に保険料の見直しを行っていくことが必要と考えています。

こういった試算結果や取り組みの方向性を示した上で今年1月に行った、全市町村長に対する意見照会においても、将来の保険料水準の統一を行うことについての反対意見は見られず、引き続き統一に向けた課題についての議論を行う必要があるとの意見が多く見られました。

資料 5

R4.5.18
第1回幹事会資料より

保険料水準の統一に向けた今後の進め方の整理（案）



○ 令和4年3月30日に開催された第7回高知県 県・市町村国保事業運営検討協議会において、令和3年度の議論の整理及びそれに基づいた今後の進め方の案について県から説明。各首長からのご意見を踏まえて、引き続き8月頃の知事と市町村長の合意確認に向けた調整を行う。

令和3年度の議論の整理及びそれに基づく今後の進め方の案

- 人口減少高齢化により、今後さらに保険者が小規模化していくことや被保険者一人当たりの保険給付費が年々増加していることを踏まえると、県内国保の持続可能性の確保のために、将来的な県内国保の保険料水準の統一が必要。
- 現在、市町村毎に異なる保険料について、県全体で負担を均てん化するとともに、被保険者間の公平性の確保のため、**「県内のどの市町村に住んでいても、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料」**になることを目指す。
- 令和5年度末までに統一基準を策定し、令和12年度の統一を目指す。また、令和6年度から令和11年度までの6年間の**経過措置期間**を設け、その間**激変緩和措置**を講じる。
- 必要な激変緩和措置を講じることを前提に、令和6年度から納付金算定における医療費指数反映係数 $\alpha = 0$ とし、各市町村ごとの医療費と保険料の関係を切り離したうえで、統一保険料を導入する。

案に対する肯定的なご意見

- 後期高齢者医療制度の創設の時を踏まえると、令和6年度から6年間で調整した上で、令和12年度を目標とするというのは妥当と思う。
- 議会等に説明していく上で、いつまでに統一するのかというのは当然説明していかななくてはならない。
- 医療費水準については、保険料水準の統一の中で議論する話と、別制度の中で議論する話が出てくるのではないかと。一本化していくという大枠の一致をしているわけなので、ある意味痛みを伴う部分もあるだろうが、「やるかやらないか」をどこに持っていくかの話。令和12年度目標、6年間の激変緩和というのは非常に理解ができる。
- 住民への事前説明、広報をするためにも、保険料の予測、シミュレーションを一定出していただきたい。

案に対する慎重なご意見

- 令和12年度でも保険基盤を持続出来ないほどまでは減少しないため、令和12年度の完全統一について宿毛市としては反対の立場。令和6年度の統一保険料の導入、令和12年度の完全統一をともに後年度に設定していただきたい。
- 統一の前提として、医療費適正化を県下の取組として進める必要がある。それについての成果や実際に動くのかが見えない中で、絵に描いた餅を見ながら、合意をしないといけないという厳しい判断に立たされている。
- 医療環境が不十分な状況の中では住民の理解が得られにくい。
- 期限を決めなければいけないが、期限ありきで議論を尽くさずに進んでしまうことを心配している。

これまでの各市町村のご意見を踏まえて

今後の進め方（案）

- 統一保険料の導入及び目標年度は、それぞれ令和6年度と令和12年度を引き続き想定 ⇒ 令和8年度の間見直しを行うことを次期運営方針に盛り込むことを検討
- 県全体の医療費適正化についての具体的な方策 ⇒ 県全体の健康課題、医療費分析に基づいた**「県版データヘルス計画（案）」**を策定
- 個別団体の医療費分析 ⇒ まずは令和2年度の一人当たり保険給付費の上位5～6団体程度を抽出し、医療費水準について分析
- 収率向上に向けた取組の検討 ⇒ 納付金算定における標準的な収率の在り方と合わせて検討
- 保険料の将来推計 ⇒ 統一の目標年度における医療費水準及び統一保険料について推計
- 医療提供体制 ⇒ 医療提供体制については、高知市及びその周辺部以外の地域は現在の医療提供体制を維持していくことが最優先。保険料があっても医療にならないよう何らかの形で医療サービスができる形を考えていく。（地域医療構想の取組との連携）



む市町村によって、実際に賦課徴収される保険料の水準が異なることがあるため、それでは統一保険料が実現せず、所得水準や世帯構成が同じであっても、保険料負担が異なってしまうので、公平性の観点から望ましいことではありません。

地方分権の推進の観点からは、基礎自治体（市町村）中心主義が望ましいというのが基本的な考え方になりますので、市町村ごとの決定を尊重する必要があります。

しかし、国民健康保険制度においては、国民皆保険を維持していくため、逆に都道府県の役割を大きく拡大する改革が実施されてきました。

それまで、国民健康保険が一貫して市町村の事務とされてきたのは、市町村は保健において重要な責務を担っており、保健と医療を一体的に行うことが、医療費の抑制が促進されるためであり、各市町村ではこれまでさまざまな健康づくりの取り組みが行われ、住民の健康づくりと医療費の適正化に向けた努力が行われてきました。

しかし、超高齢化社会の進展と医療費の高騰、経済成長率の鈍化と人口減少社会の到来によって、

その仕組みを市町村ごとで維持していくことが難しくなってきたいます。

現実的にほとんどの市町村で、この10年間、一人当たりの保険給付費は高齢化の進展等により大きく上昇しており、特に、小規模な町村では年度間の変動がすでに大きくなっており、保険財政の運営が不安定な状況となっています。

また、現在医療費の低い団体でも、人口減少や高齢化がより進む将来のことを考えた場合に医療費が上がらないという保証はありません。

全市町村長が将来的な統一が必要と考えておられる最大の理由がこうした時代の変化への対応であると考えています。

また、統一に向けて、現在医療費水準が低く、保険料負担が増加する団体の首長からは慎重なご意見をいただいておりますが、県主導でより一層のスピードアップを求める首長の声もあり、両方のご意見があるのが現状です。

市町村ごとにこれまでの取り組みや努力の経過があり、現在の状況はその連続性の中で形成されてきたものですので、その現状を急激に変えることは、被保険者の急

進させることができたことを紙面をお借りして感謝申し上げます。

今後、本当の意味で、保険料水準の県内統一を行うことができるかどうかは、県、市町村、国保連合会が、保険集団として一つの共同体であるという意識を持つことができるかどうかにかかっているのではないかと思います。

全ては現在の被保険者のためだけではなく、次の世代の被保険者にこの大事な保険制度を引き継いでいくために、引き続き、ご理解とご協力をお願いいたします。



6 知事と市町村長の統一の方向性の合意確認

令和3年度の議論のとりまとめと現状と課題を踏まえ、令和4年度6月県議会における提案説明の中で知事は、「人口減少による小規模市町村の増加が見込まれる中で制度を安定的に運営していくためには、保険料水準の統一が不可

激な負担の変化につながるようになるため、できる限り避けるべきと考えます。

現実的な対応として、一定の目標時期は持ちつつも、優先順位を整理した上で、段階的に議論を進めていくことが望ましいのではないかと考えます。

先行県である大阪府や奈良県の取り組みを見ても、両府県の統一の目標年度である令和6年度を目前にしても、さまざまな項目について継続的な協議を行っているのが現状ですので、保険料水準の統一についての検討項目については、優先的に取り組んでいくものを整理し、経過措置期間中だけでなく統一後も含めて、かなり長い期間で検討していくべきものと考えています。

欠だと考えます。あわせて、県内のどこに住んでいても安心して医療サービスが受けられる体制の確保や、全県的な医療費抑制の努力が重要です」「このため、本年8月を用途に、保険料水準の県内統一に向けた方向性について市町村と確認する場を設けることとしております。その上で、引き続き、市町村のご意見を伺いながら、議論を進めてまいります」と述べました。

先行して実施している大阪府や奈良県の取り組みを見ても、かなり長い年月をかけて、段階的に経過措置もしつかりとりながら、統一をしていくという形で行われています。

そうした例も参考にしながら、関係の市町村、特に保険料水準の引上げが想定されるような市町村に十分なご理解をいただいて進めるといことが大事だと考えていますので、その点は丁寧に進めていきたいと考えています。

一方で、人口減少、高齢化は待たなしで進んでいくため、いつまでも議論だけをしていることも難しく、一定の区切りをつけて議論を進めていくということも大事だと思っています。

7 終わりに

これまで県は、市町村をはじめ国保関係者に対し、経過や立ち位置は異なると思いますが、市町村ごとの国保の運営に関する議論に加えて、今も県内国保全体の医療費が増加していくことが見込まれている中で、今後の国保制度の持続可能性を考えた時にどうかという議論をより高い見地で行っていただきたいと呼びかけてきました。

関係者の皆さまにはさまざまなご意見をいただき、議論をしていくことで、ここまで取り組みを前



筆者は前列の右から3人目

保健師の記録 黒い鞆 VOL. 286

子どものこころと身体の健康づくりに向けた取り組みについて

土佐市役所 健康づくり課
市原 暁美



清流・仁淀川

はじめに

土佐市は「仁淀ブルー」と呼ばれる清流・仁淀川の河口に位置し、仁淀川の清流を生かした土佐和紙作りや、温暖な気候と豊かな土壌を生かした土佐文旦、メロン、ショウガに代表される農作物の栽培が盛んとなっています。
人口は26,418人、年間出生数は170人、高齢化率は37%と少子高齢化が進んでいます。15名の保健師が健康づくり課、長寿政策課、子育て支援課にそれぞれ配置されています。（令和4年4月1日現在）
今回は、子どものこころと身体の健康づくりに向けた取り組みについてご紹介します。

取り組みのきっかけ

土佐市では、平成23年度に市内小学校のある学年において肥満出現率が全国ワースト1位になりました。また、不登校出現率も国や県より高い状態が続いています。

成人の脳血管疾患による死因別死亡状況が高いなど、生活習慣病への対策が重要な課題となっていました。

そこで、生活習慣が定着する幼少期からの取り組みが不可欠として、家庭、学校、地域、職域、医療および行政が連携し、平成26年3月に第1次「子どもの健康づくりアクションプラン」を策定し取り組んできました。（平成29年3月には第2次アクションプランを策定）
このような中、コロナウイルスの感染症拡大防止等により、次期第3次アクションプランの策定が2年間延期となりました。この時期を利用し、土佐市の子どもの実態調査を2年間実施いたしました。



土佐文旦

手始めに……

市内にある9カ所の小学校、3カ所の中学校、12カ所の保育園、そのほか教育関係機関に現状や取り組み状況、困っていること等の聞き取りを実施しました。

まずは、多くの先生方が多忙な日々の中、子どもたちの支援に取り組んでくださっている実態に感謝の気持ちを実感したことでした。

調査結果をもとに、学校生活がしんどくなり自己都合で30日以上欠席してしまう子どもたちに焦点をあて、保育園、学校、教育関係等複数の機関と何度も何度も話し合いを重ねました。そして、子どもたちにある一定の傾向があることがわかり始めました。



とで、これまでの経過が分かりづらい状態であることから、子どもや家庭が支援を求めた時に、これまでの経過を踏まえて支援できるように、乳幼児健診や保育園や小学校、中学校の情報が必要な時にすぐに収集できる体制整備を検討。

おわりに……

子どもたちへの支援、保護者への支援、情報の有効な活用を踏まえた、第3次「子どもの健康づくりアクションプラン」を本年度、策定予定となっています。アクションプランを通じて土佐市の子どもたちが、心も体も健康で笑って過ごせる日が一日でも長く続くよう取り組んでいきます。

子どもたちは……

自己都合で30日以上欠席してしまう子どもたちの多くは、幼児期には「人見知りがない」「言葉の発達が少しゆっくり」「人に注目されると言葉が出にくい」「自分の意見を言葉にすることが苦手」「周囲に過剰に適応してしまう」等、社会性や言葉の発達が少しゆっくりで、経過観察となつたいわゆる「グレーゾーン」に属する子どもたちから出現している率が非常に高い傾向がみられました。

年齢が上がるにつれて、社会性や言葉の発達の些細な課題が年齢を重ね、学校生活のしんどさにつながっている可能性が浮かび上がってきました。

次に家庭の状況として、長期間に渡り「主な養育者のメンタルの不調」「生活リズムが不規則」「家庭育児への直接的支援者が少ない」等の課題が見えてきました。主な養育者のメンタルの不調は、子どもが家庭で安心して心や体を休めたり、外の人間関係で傷ついた心を家族と過ごすことで癒したり、つまずきや困りごとを受け止めてもらう機会が得にくく、些細な負担も長期に蓄積していくことで、小学校中学年には慢性的な意欲の低下につながっていることがうかがえました。

こういった課題は、保育園時代から継続している実態がありました。



土佐市子どもの健康づくりアクションプラン

そこで地域全体で取り組むため

子どもに関係する機関が連携し、優先して取り組む課題は、①グレーゾーンと判断した子どもへの発達支援体制の構築
②家庭で長期に安定した育児の継続が困難な養育者の支援体制の構築—この二つです。

具体的な取り組み内容

◎子どもへの支援
①乳児期からの発達支援体制の構築。
10カ月健診で視線が合にくい乳児に関する具体的な育児方法について、媒体を使用したアドバイスの実施。

◎保護者への支援

保護者への養育支援体制の構築

- ①保護者支援として、児童発達支援事業所「とさつちくらぶ」、子育て支援課と連携し、ペアレントプログラムを年2回実施。
- ②保育士に向けたペアレントプログラムを実施。子どもの困った行動への関わり方のスキルアップを目指す。

◎関係機関と連携して必要な取り組み

情報一元化に向けた記録および保管方法の検討
グレーゾーンの子どものための情報は、保育園から小学校に上がるタイミングや進級等により学校で学年が替わるこ



地域包括ケアの先駆者としての知識と経験を生かし、 有事の際も「地域包括ケア」を守り進める

令和4年度事業計画・予算を原案どおり認定・可決

— 第40回通常総会 —



高知県国保地域医療推進協議会は、5月14日に高知市の高知城ホールにおいて、「第40回通常総会」を参集方式とウェブ方式によりハイブリッド開催し、令和3年度事業報告・歳入歳出決算および令和4年度事業計画・歳入歳出予算の全4議案を審議の結果、原案どおり認定・可決した。

開会あいさつ

有事の際も
地域包括ケアを守り進める



高知県国保地域
医療推進協議会
中尾博憲 会長

中尾博憲会長（四万十町長）は、開会あいさつの冒頭、各会員が地域住民の健康と安心を守るため、日常の診察に加え、新型コロナウイルス感染症対策やワクチン接種などの対応や、保健医療、介護、福祉を一体的に提供する地域包括ケアシステムの拠点として、地域医療の確保や地域住民の健康保持増進に先進的に取り組んできたことに對し、あらためて感謝の意を表した。

来賓あいさつ

高知県版地域包括ケア
システムの構築に取り組む



高知県健康政策部
家保英隆 部長

高知県健康政策部の家保英隆部長が来賓あいさつに立ち、はじめに、これまでの各会員の取り組みに対し、「国民健康保険事業や国保直営診療施設の運営を通じ、県の健康政策行政にご協力賜っている。また、近年はコロナ対応に奔走され大変な健康確保、医療の確保にご尽力いただいている」と述べ、感謝の意を表した。

さらに、県では「地域で支えあう医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化」に向けて、QOLの向上を図る「高知県版地域包括ケアシステム」の構築を進めているとし、地域包括支援センターの機能強化やICTを活用した医療と介護の連携の推進などの取り組みを紹介した。

「国保直診には、保健事業や訪問診療などのサービスの一元的な実施など、地域包括ケアシステムの司令塔としての役割を期待している」と述べ、引き続き住民の健康の保持増進や在宅医療の推進への協力を呼び掛けた。

保健事業の効率的・効果的な
実施等に努める



来賓
高知県国民健康保険団体
連合会
楠瀬耕作 理事長

続いて、国保連合会の楠瀬耕作理事長（須崎市長）が国保制度の現状について、「平成30年4月から財政運営の責任主体を都道府県に移行されたことで、保険財政の安定的な運営が可能となったが、被保険者の減少や一人当たりの保険給付費の増加に伴い、高知県の国保制度の持続可能性と被保険者間の公平性を確保するため、県内国保の

保険料水準の統一に向けた議論が進められている」と述べた。

さらに、コロナ禍の中、安心・信頼の医療の確保と予防の重視という観点からも、地域住民に密接な国保直診に期待される役割はますます大きくなつていくとし、「本会は、国の施策、さまざまな制度改正等について、迅速・的確な対応が求められている。国保直診を中心とした保健、医療、介護、福祉の各分野との連携を図ると共に、保険者との緊密な連携のもと、保健事業の効率的・効果的な実施や地域包括ケアシステム構築の取り組み等に努めていく」と意気込みを語った。

全4議案を原案どおり
認定・可決



議長
四万十町国民健康保険
大正診療所
大川剛史 氏

その後、議長に大川剛史・四万十町国民健康保険大正診療所診療放射線技師を選出し、議事録署名人を指名した後、議事に入った。審議の結果、令和3年度事業報告・歳入歳出決算および令和4年度事業計画・歳入歳出予算の全4議案を原案どおり認定・可決した。

令和4年度事業計画（抜粋）

地域での大きな役割が求められている中、国保直診における医師・看護師等の不足は、地域医療の存続に影響を与えかねないほど深刻な問題となっている。医師確保については、高知県国民健康保険団体連合会が実施している「高知県地域医療診療施設勤務医師修学資金貸与事業」等を有効に活用し、直診の医師確保に努めているが、その基盤強化は、十分な状況ではない。

このような情勢を踏まえ、高知県国保地域医療推進協議会においては、地域医療の強化推進を図るために、一体となつて研究、協議を進め、地域医療実践活動を積極的に推進し地域住民の一貫した健康保持増進に寄与することを目的に、地域包括医療の質と専門性を高め、高知県、高知県国民健康保険

重点事項

- 1 第35回高知県国保地域医療学会の開催
- 2 第62回全国国保地域医療学会への参加奨励
- 3 各部会の連携による育成指導等の実施
- 4 医師確保等の直診対策
- 5 医師等研修会への参加奨励
- 6 関係団体の諸会議への参加奨励
- 7 その他地域医療活動の推進に関する諸問題について、研究協議に努める

高知県国保地域医療推進協議会役員

任期 自 令和3年6月7日
至 令和5年6月6日

役職名	氏名	現職名
会長	中尾 博憲	四万十町長
副会長	岡田 順一	大月町長
	佐野 正幸	本山町立国民健康保険瀬北中央病院長
常務理事	市川 浩	高知県国民健康保険団体連合会事務局長
理事	澤田 和廣	本山町長
	吉田 尚人	梶原町長
	立石 秀郎	四万十市国民健康保険西土佐診療所長
	竹原 紀秀	いの町立国民健康保険仁淀病院長
	上治 郷平	馬路村健康福祉課長
	池内 智保	佐川町立高北国民健康保険病院事務局長
	岡 ゆい	仁淀川町国民健康保険大崎診療所主任看護師
	檜谷 誠人	高知県健康政策部国民健康保険課長
	酒井 美枝	高知県健康政策部保健政策課保健推進監兼よさこい健康プラン21推進室長
監事	野並 誠二	高知県国民健康保険団体連合会理事
	池田 三男	津野町長
	和田 幸久	佐川町立高北国民健康保険病院医監
顧問	瀬尾 宏美	高知大学医学部附属病院総合診療部教授

関係機関と連携を図りながら効果的、効率的な事業の実施に努める

令和4年度事業計画・予算を原案どおり認定・可決 — 第41回通常総会 —



高知県国民健康保険事務担当職員協議会は5月25日、「第41回通常総会」をウェブ形式にて開催し、令和3年度事業報告・歳入歳出決算および令和4年度事業計画・歳入歳出予算等、全5議案を審議の結果、原案どおり認定・可決した。

開会あいさつ

関係機関と連携し取り組みを進める



高知県国民健康保険事務担当職員協議会
田中祐児 副会長

開会にあたり、田中祐児副会長（土佐市市民課長）は、「平成30年4月に新たな国民健康保険制度がスタートして以降、財政運営の責任主体が都道府県に移行されたことで、保険財政の安定的な運営が可能となった一方、被保険者数の減少や一人当たり医療費の増加など、国保財政は厳しい状況が続いている」と現状について述べた。

また、「国民皆保険制度を維持していくためには、国による財政基盤の強化策もさることながら、保険料水準の統一や医療費の適正化に向けた具体的な対応、成果が求められると考えている」とし、引き続き、県および国保連

合会等の関係機関と連携を取りながら、取り組みを行っていくことを呼び掛けた。

来賓あいさつ

引き続き適正な国保運営に取り組んでいく



来賓
高知県健康政策部
国民健康保険課
梶谷誠人 課長

来賓あいさつに立った高知県健康政策部国民健康保険課の梶谷誠人課長は、あいさつの冒頭、会員が国保事業の運営に取り組んできたことに對し、改めて感謝の意を表した。

また、一昨年度からの新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、「国保についても医療費に受診控えの影響の他、いわゆるコロナ減免などの新しい制度の実施、特定健診において感染対策を行うなど、さまざまな影響が生じている」と述べた。さらに、「職員協議会の活動のうち、研修への参加等については、日々行っている業務に他の物差しを当てることが、客観視できたり、新たな気付きが得られるなど、業務の向上を図っていくうえで、大変重要な取り組みだと考えている」とし、研修会への講師の派遣協力ほか、適正な国

保の運営について、密接に連携しながら取り組みを進めたいとした。

全5議案を原案どおり認定・可決



議長
香南市市民保険課
恒光フミ 課長

その後、議長に恒光フミ・香南市市民保険課長を選出し、議事録署名人を指名した後、議事に入った。

審議の結果、令和3年度事業報告・歳入歳出決算および令和4年度事業計画・歳入歳出予算等、全5議案を原案どおり認定・可決した。

なお、適切な事業運営に努め、被保険者の健康づくりを推進するとともに、国保財政の長期安定を図るため、次の重点事項を関係機関と連携を図りながら、実施していく。

重点事項

①制度の改善

国保制度の長期安定化を期するため、諸施策の陳情活動について市町村長および国保連合会と連携をとり、制度の抜本的な改革に向けて国に対し運動を展開する。

また、県に設置される県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会に参画するなど、関係機関との連携を密にし円滑な事業運営のために積極的に検討協議を行う。

②国民健康保険事業の健全化対策

国に対し制度改善等の要請に努めると共に、被保険者努力支援制度の取り組みに関し、被保険者の予防・健康づくりや医療費適正化等の取り組み強化を念頭に、関係機関との連携を図り積極的に取り組みを進める。

- 医療費適正化対策の推進
- 保健事業の推進・強化
- 被保険者の健康づくりの推進
- 国保連合会保健師の今後の活用について、引き続き検討を進める。
- 被保険者証と高齢受給者証の一体化

総会では、各支部の代表者が令和3年度の活動報告を行った

および医療費のお知らせ等、共同処理を強化し、保険者サービスの向上を図る。

○各支部の育成



中央支部
南国市市民課国保係
岡崎七重 係長



安芸支部
室戸市市民課保険年金班
黒岩絵理 班長



幡多支部
土佐清水市市民課国保係
山崎和幸 係長



高吾支部
須崎市市民課
寺田良生 課長補佐

役職名	氏名	所属	現職名
会長	大原 章	中央支部	高知市保険医療課長
副会長	大崎 弘美	高吾支部	須崎市市民課長
常務理事	市川 浩	国保連合会	国保連合会事務局長
理事	小松 達也	安芸支部	室戸市市民課長
〃	小島 貴介	〃	安田町町民生活課長
〃	萩野 貴子	中央支部	香美市市民保険課長
〃	田中 祐児	高吾支部	土佐市市民課長
〃	松本 浩二	〃	いの町町民課長
〃	岡田 旭生	幡多支部	土佐清水市市民課長
〃	大野 三鈴	〃	大月町町民福祉課長
会計監事	植野 浩二	安芸支部	安芸市市民課長
〃	岡本 武	幡多支部	宿毛市市民課長

高知県国民健康保険事務担当職員協議会役員
任期 自 令和4年5月28日
至 令和6年5月27日

各支部における新年度事業計画・予算等が決定 県内4支部で総会を開催



中央支部



高吾支部



幡多支部

※安芸支部は書面開催

各支部では、4月26日から5月20日にかけて集合・ウェブ・書面の各形式にて総会を開催し、それぞれの支部における令和3年度事業報告・歳入歳出決算および新年度の事業計画・歳入歳出予算等の審議が行われた。支

部総会には、高知県および国保連合会から担当者出席し、事務連絡等を行った。



早起きは三文の徳

田野町役場 保健福祉課
主事 浜吉 淳稀

「差し込む朝陽、小鳥のさえずりで目を覚まし、朝食の支度をする。コーヒーを入れると、トーストにはいちごジャムを乗せ、マーガリンは抜き。朝食を終え、服を着替えると外へ出る。15分のウォーキングは欠かせない。快晴、気持ちの良い朝だ。一度自宅へ戻り、身なりを整え、いざ、出勤」

これが、私が目指すべき理想の朝です。申し遅れました、私、田野町役場保健福祉課の浜吉と申します。なぜ突然、このような理想を語ったのか。私は早起きが得意ではなく、今年度は心機一転心を入れ替え、「理想」を「目標」に過ごしているからです。「早起きは三文の徳」と言いますし、4月からは特に意識して取り組んでいるところですよ。今回は、そんなある日の朝の出来事についてお話しさせていただきます。

5月も半ば、早起きした私は、7時30分頃自宅を出発し、いつもの道をいつものように自転車ですべて歩いていました。通勤路には、

短い小さな橋があるのですが、その橋の上に、15mほど手前で黒い物体を確認しました。一瞬分からなかったものの、すぐに正体は判明。小鳥です。おそらくスズメでしょう。鳥と分かったからには一安心。人間が近くと飛んでいくもの（のはず）です。すから、そのままのスピードで走ります。しかし、その鳥は、

全く動く気配がないのです。しかも、橋までの道は若干下り坂になっていて、スピードは加速。鳥との距離は縮まっています。10m、8m、5m……。ブレーキに手をかけたのですが、時すでに遅し。「うわあああ！」と、なんとも間抜けな声を発しながら、大転倒。右腕に傷を負い、上着も破れてしまいました。鳥の安否を確認せねば！ と思い振り返るとそこには……。

もう、鳥の姿はありませんでした。幸い、誰にも見られていなかったため、一度自宅へ戻り、何事もなかったかのように出勤し、普段通りの一日を過ごしました。

お礼もなく去って行ったあの鳥。私は命を救ったあの鳥の「スズメの恩返し」を期待しています。皆さまの目撃情報もお待ちしておりますね。



破れた上着



現場の橋



第二のふるさと

土佐清水市役所 市民課 国保係
主事 室津 裕也

土佐清水市役所市民課国保係の室津と申します。主に資格の担当をしております。実は、急な人事異動がありまして、昨年の7月に総務課からの電撃移籍となりました。予期しない異動だったので、気持ちの切り替えに苦労しました。

7月といえば、国保の資格担当は高齢受給者証や特定疾病療養受療証の更新作業があったのですが、異動したての私には対応できず、前任の先輩におんぶにだっこの状態となっていました。周りにはかなり迷惑をかけてしまったと思います。そんなバタバタした出来事を振り返ってみると、その頃から一年が経とうとしています。時の流れは早いものです。

さて、話は変わりますが、今回コーヒーブレイクのお話をいただきましたので、私の「第二のふるさと」についてご紹介させていただきます。私の第二のふるさととは日本最大の湖琵琶湖を擁する滋賀県です。私は令和元年度

と令和2年度の2年間、滋賀県にある全国市町村国際文化研修所へ派遣されました。その名のとおり、研修を行う宿泊型の施設で、派遣先では主に研修の企画、講師の調整や受講者の募集、研修の実施等、全国の市町村職員や議員向けの研修に関する業務を行っていました。中でも、研修の企画や大学教授等の全国の著名な方々への講義依頼は、普段の業務ではできない貴重な経験をする

ことができたと思います。また、生活の面では人生で初めて地元を離れ、一人暮らしをすることになりました。最初は環境の変化にかなり大きな不安がありましたが、私の他にも全国の市町村から派遣された自治体の職員がおり、同年代で同じ境遇ということもあって、すぐに仲良くなる

ことができました。この仲間の存在が自分の中で大変大きく、滋賀県での新しい生活を乗り越えることができたと思っています。土佐清水市に帰ってきた今でも交流は続いており、年に数回、

みんなと会うことができます。この2年間でたくさん人とのつながりを持つことができ、素晴らしい経験をすることができました。

ここまでの話だけでは、「第二のふるさと」が滋賀県というには少し大げさでは？ と思われるのではないのでしょうか。実はもう一つ滋賀県で人生を変える出来事がありました。それは、妻との出会いです。妻とはこの2年間のうちに出会い、結婚することができました。滋賀県から高知県での生活になることを承諾し、私を信じてついて来てくれた妻には感謝しかありません。

こうして、滋賀県は私にとって大切な「第二のふるさと」となりました。滋賀県での出来事はここに書ききれないくらいありますが、今回はかなり要約して皆さんにご紹介させていただきます。それくらい濃密な2年間だったと思います。滋賀県での経験を活かし、土佐清水市職員としてさらに精進していきます。

最後に、滋賀県の琵琶湖を一望できる琵琶湖バレイから撮影した写真を皆さんに見ていただこうと思います。ありがとうございます。



小集団主義の今日的意味

小集団のメリットを 考える

先日、私の勤務している日本年金機構の「拠点長会議」があった。全国312カ所の年金事務所と15カ所の事務センターの長が一堂に会する会議である。過去2年間は新型コロナウイルス感染症のために行わなかったので、久しぶりの会合だ。今年度の事業実施について統一的な取組方針が話し合われた。昨年度の業績優秀拠点長の表彰も行われた。

日本年金機構 副理事長
(元厚生労働事務次官)

樽見 英樹

年金制度は保険の仕組みであるので、大きな集団で実施するほど安定するという考え方の下、国が保険者となって原則20歳から60歳までの国民が加入する仕組みになっている。一方、医療保険制度は同じ保険であるのに、基本は市町村国保や健保組合などの小集団主義である。この違いはどこから来るのか。デジタルトランスフォーメーションの時代になっても小集団で運営するメリットはどこにあるのだろうか。今日はこのことを考えてみたい。

医療保険と 年金制度の違い

ごく大まかに歴史を振り返ってみよう。そもそも健康保険制度は企業の共済事業を公的に取り込む形で作られ、企業ごとの健康保険組合が言わばリーダーの役割を果たしていたと言える。1960年代、国民皆保険実現の際に、国保の保険者は従来からあった一部国保組合を除き市町村とされたが、80年代に入ると老人保健制度や退職者医療などのリスク構造調整の

仕組みが導入され、老人保健制度はそののち後期高齢者医療制度として独立した制度となった。さら

には国保の財政単位の都道府県化が図られ、国保に関して言えば財政単位を大規模化して財政を安定させることに制度改正の努力が続けられてきたことが分かる。一方、被用者保険の側では、主に中小企業の従業員を対象とする協会けんぽにおいて、財政単位を全国から都道府県に分けて保険料率を設定するようになってきた。

年金制度では、例えば老齢年金は給付の条件が年齢で基本的には

全国民一律に決まり、かつ、現金給付で給付水準も全国同じ計算方式であるのに対して、医療保険は現物給付の制度であり、地域ごとの健康度や受診行動、医療提供体制の違いなどによって給付の発生頻度や内容が変わってくる。したがって全国一律の保険料では不公平だという声が出てくる。これが医療保険を小集団で「やらざるを得ない」背景だ。

医療保険における 小集団主義

しかし同時に、集団の健康度や受診行動によって給付の発生頻度や内容が変わるということは、努力によって給付を抑制できるということを意味する。集団間の競争が働けばさらに全体として給付、ひいては負担が抑制されることも期待できる。これは小集団のメリットである。「保険者機能の発揮が求められる」と言われるときの保険者機能とは、こうした努力のことを意味しているだろう。

こう考えてみると、医療保険における小集団主義というのは主に医療保険制度が現物給付の仕組みであることから来るものであり、望ましい集団とは、保険として成り立ち得る一定の大きさを持つというだけでなく、医療を受けるための基本的な条件が同質で、かつ、健康度を高めるための努力が徹底できる性質と規模を持った集団だ、ということであることが分かる。

これからの 国保運営の在り方

被用者の集団においては、近年「健康経営」ということがよく言われる。これは、我が国の置かれた高齢化と人口減少という環境の中で、従業員の健康度を高め医療費負担を抑制することが、経営者レベルの関心事となってきたことを意味する。国保においても、高齢化と人口減少が進む中、地域の活力を維持し負担を最小化していかねばならないという事情は同じではないだろうか。置かれた環境はさまざまであるとしても、そのためにどのような集団でどのような努力を行うことが最も効果的であるかという観点から、改めて、市町村も都道府県も、それぞれの自治体としての国保運営の在り方を考えてみることに有益ではないかと思う。

記事提供 社会保険出版社

Profile

樽見 英樹 たるみ ひでき
生年月日／1959年11月21日
日本年金機構 副理事長
元厚生労働事務次官



【学歴】

1983年3月 東京大学法学部卒業

【主な職歴】

1983年4月 厚生省入省

1993年5月 在米国日本国大使館一等書記官

1998年4月 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長

2004年7月 総務省行政管理局管理官

2008年7月 社会保険庁総務部総務課長

2012年9月 厚生労働省大臣官房人事課長

2013年7月 厚生労働省大臣官房年金管理審議官

2016年6月 厚生労働省大臣官房長

2018年7月 厚生労働省保険局長

2019年7月 厚生労働省医薬・生活衛生局長

2020年3月 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

2020年9月 厚生労働事務次官

2021年10月 厚生労働省退官

2022年1月 日本年金機構 副理事長



取材日のハウス内は収穫直前のグリーンレモンで鮮やかな緑一色。実だけでなく、花も葉もレモンのよい香り。一様に爽やかな香りが出迎えてくれた

「黒潮町グリーンレモン研究会」を訪ねる

今回は黒潮町浮輪で高級果樹「グリーンレモン」を栽培するビニールハウスを訪れ、同町を中心に幡多地域の栽培農家でつくる「黒潮町グリーンレモン研究会（以下、研究会）」の下村昌幸会長をはじめ、金子俊博副会長、事務局の篠田真也さんからグリーンレモン栽培にかける思いを伺った。

現在、研究会のメンバーは移住者も含め12人。黒潮町8人、四万十市2人、宿毛市2人で活動している。

研究会では、グリーンレモンを一つの大きな柱として、他の

日本一のグリーンレモン産地を目指して

現在、グリーンレモンと柑橘の一種せとかを栽培している下村会長。10年以上前は元々、ミョウガ農家だったが、油の高騰や単価の低下などから、別の品目を模索していたとき、せとかの視察で訪れた愛媛県でグリーンレモンに出会った。

栽培が非常に難しく、また柑橘産地では作業時期が重なることなどから、全国的にこういった大産地がなかったグリーンレ



黒潮町でグリーンレモンの栽培に取り組む「黒潮町グリーンレモン研究会」の下村昌幸会長（＝写真・中央）、金子俊博副会長（＝左）、事務局の篠田真也さん（＝右）

日本一のグリーンレモン産地を目指して「黒潮町グリーンレモン研究会」



【黒潮町】

このまちからの笑顔だより

元気散策！

「笑顔だより」コーナーでは、地域でこだわりを持って頑張っている笑顔の素敵な国保被保険者の方や健康に関わる団体等を「元気人」として紹介しています。

「人が元気、自然が元気、地域が元気」
南国特有の温暖で多雨な気候を生かし、
農業が盛んな町、黒潮町。
海の恵みにあふれ、
土佐カツオ一本釣り漁業が盛んで、
美しい砂浜を大切にする町、
黒潮町で、
あたたかい笑顔に出会いました。



い」と下村会長。研究会では、9月末の収穫を終えると、小さくて収穫できない実は摘果することを徹底することで、露地レモンとの競合を避け、木の負担を減らし、来シーズに備える。よって、黄色い露地レモンの消費量や使用される場面が増えていくことは、グリーンレモンの普及にとっても相乗効果となる。

目標は「所得1000万円以上」

「自分が作ったものを喜んで買ってくれたり、消費者からおいしかったとの声が聞けることが、一番のやりがい」と笑顔を見せる金子副会長。「せっかくメンバーが増えてくれたけん、研究会のみんなが農業で経済的に成功することが一番の喜び」と事務局の篠田さん。

下村会長は「グリーンレモンを使いたいと、いろいろなところから声がかかることが嬉しい。また、労働生産性の面でも果樹は野菜の約3分の1のため、多くの面積をこなすことができ、農業経営として有利であることも魅力」とし、さらに「研究会の目標は所得1000万円以上。農業は他の産業や職業と



事務局の篠田真也さん



金子俊博副会長



下村昌幸会長

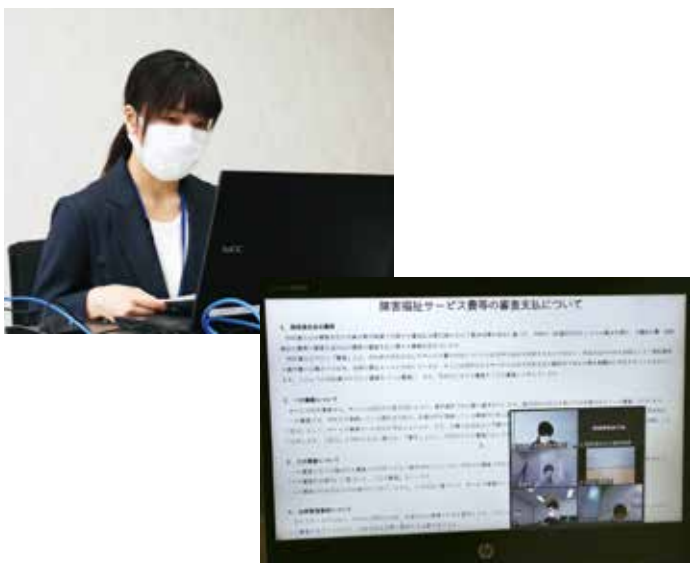
Topics 01

障害者総合支援給付担当初任者が実務の基礎を学ぶ

令和4年度障害者総合支援給付初任者（担当者）説明会（ウェブ開催）

4月19日、「令和4年度障害者総合支援給付初任者（担当者）説明会」を市町村および中芸広域連合の障害者総合支援給付担当職員を対象にウェブ形式にて開催した。

本会介護保険課から、①市町村と国保連合会の業務②エラーおよび警告内容③市町村等支援システムの機能—について説明を行った。

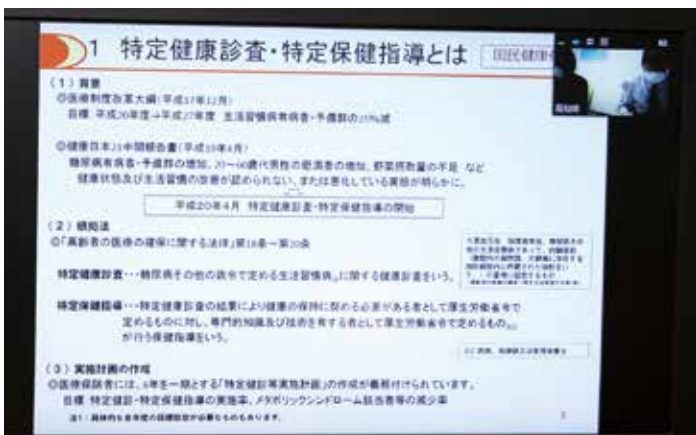


Topics 02

特定健診等事業の効果的かつ円滑な事業推進に努める

特定健康診査等事務担当職員新任者研修会および令和3年度特定健康診査等国庫負担（補助）金の実績報告に関する説明会（ウェブ開催）

「特定健康診査等事務担当職員新任者研修会および令和3年度特定健康診査等国庫負担（補助）金の実績報告に関する説明会」を、4月28日、新任者を含む担当者向け



輪切りにしたグリーンレモンと丁寧に手絞りされた果汁と蜂蜜などを数日つけ込んで作られる「黒潮レモネード」は、爽やかな甘みでリフレッシュにも最適（提供：道の駅「ビオスおおがた」）

6月～9月の夏季限定メニュー「冷やし中華（しょうゆ味）」。香り高いグリーンレモンの果汁でさっぱりといただけ夏バテ知らず！（提供：道の駅「ビオスおおがた」）

人間関係が一番難しい

「研究会は一人じゃないので、相談できる仲間がいることが助かっている。なかなかイメージ通りに作るのは難しいのですが」と金子副会長。「野菜品目は基本的に1年でリセットしてやり直すことができるが、果樹はそれができない。1回失敗してしまうと途中で戻るのが難しい」と篠田さん。下村会長は、「何をやって

そうだと思いますが、やはり一番難しいのは、人間関係。人それぞれに考え方も違います。みんなが気持ちを一つにして、研究会のメンバーが目標を達成していけるよう、今後も取り組んでいきたい」と語ってくれた。

また、研究会では収量の8割を農協に出荷することを会則で定めており、あと2割の枠では広い視野を持ち、さまざまな形のグリーンレモンの販売にも取り組んでいる。

の魅力を語る篠田さん。「自然環境のほか、何かやろうというときに、行政が協力的だと思う。役場と住民との距離が近く、農家の意見も聞きながら取り組みを進めてくれている」と下村会長。

さらに、「若い世代が健診を無料で受診できるのもよい」と金子副会長。黒潮町では、特定健康診査の対象年齢に到達する以前の20～39歳の国保加入者を対象とした若者健診を無料で受診可能。また、町の農業振興課の補助金申請には特定健診の受診が要件になっているなど、特色ある取り組みを進めている。

「グリーンレモンと言えば黒潮町」と言われるように

20代半ばからの若い世代の多い研究会。若い第三世代以降が続いていくためにも、当初に取り組みを始めた第一世代に続く第二世代のメンバーが、今後、収量を伸ばし経済的に成功した形を示していけることが期待される。

また、研究会では、収穫前と選定時など、要所で定例会を開催するほか、月に1回、農協の営農指導員がハウスを巡回し、下村会長のもとにメンバーの状



訪ねた元気人
高知県幡多郡黒潮町
黒潮町
グリーンレモン
研究会

る国庫負担（補助）金の実績報告について、高知県を通じて厚生労働大臣に提出することとなっている。本会保険者支援課からは、実績報告にかかる事務処理の概要の他、特定健康診査等の集合契約および費用決済等、特定健診等データ管理システムの操作、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業等について説明を行った。

併せて、高知県国民健康保険課および保健政策課からは、特定健康診査等・特定保健指導の基本的事項や保健事業に関する保険者努力支援制度について説明が行われた。



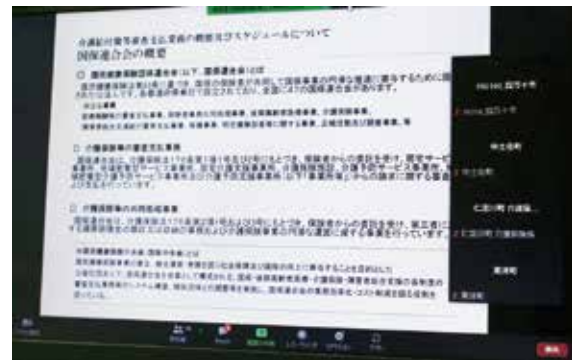
Topics 03

介護保険担当者が基本的事項を学ぶ

令和4年度介護保険担当者説明会
(ウェブ開催)

4月25日、「令和4年度介護保険担当者説明会」を県、市町村および中芸広域連合の介護保険担当職員を対象にウェブ形式にて開催した。

本会介護保険課から、①介護給付費等審査支払業務の概要およびスケジュール②受給者台帳の整備③介護予防・日常生活支援総合事業サードコード台帳の整備④事業所台帳整備⑤介護給付費の過誤処理⑥保険者事務共同処理業務の概要とスケジュール等および主治医意見書料請求書等の請求・支払⑦高額医療・高額介護合算制度における事務手続きの流れ⑧介護保険における求償事務⑨介護給付適正化事業に関する国保連合会の保険者支援⑩介護サービスに係る相談・苦情処理について説明を行った。



さらに、本会と保険者間で運用している保険者支援システム、支援システムプラスおよび受給者エラー管理システムの内容や操作方法について解説した。

Topics 04

新任担当者が
国保・後期高齢者医療の実務の基礎を学ぶ令和4年度国民健康保険および後期高齢者医療事務担当職員新任者研修会
(ウェブ開催)

市町村の新任国保事務担当者等を対象に国保制度や情勢、業務内容等を理解し、円滑な事務運営に資することを目的とした「令和4年度国民健康保険および後期高齢者医療事務担当職員新任者研修会」を5月9日・10日の両日、本会と高知県との共催により、ウェブ形式で開催した。



開会のあいさつに立った高知県国民健康保険課の榎谷誠人課長は、市町村が国保料(税)の適正な賦課、徴収、資格の手続きや保健事業の実施など、第一線で各制度の円滑な運営に尽力していることに対し、改めて感謝の意を表した。

また、平成30年度に都道府県を国保の財政運営の責任主体として位置づける制度改革が行われた経過について触れ、「県では市町村の皆さまの協力も得ながら、国保の安定的な財政運営に向けた取り組みを進めている。県内国保のさらなる安定化に向けて、県内国保の保険料の統一に向けた議論を昨年度からスタートさせた。現時点では、全ての市町村が将来的な統一について、異論がないと確認ができていたので、引き続き、統一に向けた諸課題について議論を進め、合意形成を図っていききたい」とし、議論への積極的な協力と各市町村における国保財政の健全化の取り組みへの協力を呼び掛けた。

また、「特定健診の受診促進や特定保健指導の推進、後発医薬品の使用促進など、医療費の増大を抑制するための医療費適正化の取り組みも重要となっている」とし、取り組み状況に応じて国費が重点配分される保険者努力支援制度への積極的な取り組みについても併せて協力を呼び掛けた。

さらに、国保の安定的な運営に向け、地域の実情に即した制度づくりを国に提案していくためにも、一層の連携が必要とした。

研修会では、高知県国民健康保険課から、①国保・後期高齢者医療制度の概要②保健事業③後期制度の改正および市町村事務指導④国保の資格⑤保険給付事業⑥国保料(税)⑦月報・年報の作成⑧レセプト点検の基礎的事項⑨保険料水準の統一⑩保険給付費等交付金などについて説明が行われた。

本会からは、①国保連合会の業務②保険者業務の電算共同処理業務③国保データベース(KDB)システム④過誤・再審査⑤求償事務などについて説明を行った。

Topics 05

国保保険者および後期構成市町村の効果的・効率的な保健事業実施を支援

第1回高知県国保連合会
保健事業支援・評価委員会

6月8日、本会議室において、今年度、第1回目となる「令和4年度高知県国保連合会保健事業支援・評価委員会」を開催し、委員等13人が出席した。

委員の交代について報告した後、委員の互選により、宮野伊知郎委員長と西森郷子副委員長が選任された。

また、委員会の運営について、①年間計画(国保個別支援および集団支援の申し込み状況、各支援の内容やスケジュールなど)②第2回委員会(集団支援)について③個別支援の流れなどについて、協議を行った。



その他、高知県国民健康保険課より、保険料水準の統一と医療費適正化(真版データヘルス計画策定)について情報提供が行われた。事務局からは、①国保における保健事業の推進や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施にかかる他県の優良事例の報告②令和4年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施におけるセミナーの開催予定について情報提供を行った。

Topics 06

事業実施に向け体制整備や具体的な取り組みの参考に

令和4年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施におけるセミナー
(ウェブ開催)

6月28日、高知県、高知県後期高齢者医療広域連合および本会との共催により、「令和4年度高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施におけるセミナー」を市町村向けにウェブ形式にて開催した。

主催者あいさつでは、本会の市川浩事務局長が「一体的実施について、「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律が令和2年4月1日から施行され、令和6年度までにすべての市町村において実施されることが目標とされている」と述べた。



市川浩事務局長



田中和美氏

セミナーでは、神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科大学院研究科教授の田中和美氏が「一体的実施の全市町村実施に向けて立ち上げ・実施のポイント 低栄養・重症化予防の観点から」と題して、講演を行った。①一体的実施に関する経緯と概要・現状②低栄養・重症化予防の導入③重症

実施状況調査では、令和4年度中に全国で6割超の市町村が実施予定。高知県においては、14市町村で実施される予定であり、「実施を開始できない理由として、医療専門職の確保が困難であること、関係部署間での合意形成ができていないことなどが見受けられた。本セミナーを通して、体制整備や具体的な取り組み内容の参考にしていただきたい。本会としても、今後も保険者の皆さまに寄りそった支援に努めていく」と参加者に呼び掛けた。

セミナーでは、神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科大学院研究科教授の田中和美氏が「一体的実施の全市町村実施に向けて立ち上げ・実施のポイント 低栄養・重症化予防の観点から」と題して、講演を行った。①一体的実施に関する経緯と概要・現状②低栄養・重症化予防の導入③重症

化予防の導入について、一体的実施の制度の立ち上げに携わった経験を踏まえ解説し、例えば、低栄養等ではポジティブなメッセージにつなげることで、取り組みの結果は見える化することが重要とした。

実施時のポイントとして、①地域の医療関係団体等との連携では、企画段階から相談し、内容や結果を共有する②一体的実施の中心部局、企画調整職員の配置を決める③部局横断的な連携体制を構築する手段として、市町村総合計画等をキーに連携する④健康増進部に留まらず市町村の総合力を発揮——を挙げた。

また、すでに取り組みを実施している土佐市、香南市の担当者から事例報告が行われた。

さらに、高知県後期高齢者医療広域連合から、一体的実施の進捗状況および事業内容等について、高知県国民健康保険課からは、一体的実施に関する県の取り組みと関係団体との連携について説明が行われた。本会からは、国保・後期高齢者ヘルスサポート事業における保健事業支援評価委員会について説明を行った。



- 今回はニホンアマガエルの「つとむ」を紹介します。先日のこと、筆者は別館の前で3羽のスズメが仲良く砂浴びしているのを発見。『すずめがサンバ』が頭の中で流れる中、そーっと近づいたのですが、撮り損ねてしまい、途方に暮れていたところ、本会の職員から新しい家族「つとむ」の写真を提供してもらいました。生きた餌しか食べないグルメさんのため、日々の食事の調達に新しい習慣で、盛夏に向けすくすく成長中とのこと。コロナ禍における明るい話題でした。
- 新型コロナウイルス感染者数の状況について、報道では「第7波入り」の発言も聞かれるようになりました。また、今年は平年より厳しい暑さが予想されているようです。読者の皆さまにおかれましても、どうか体調に留意されて良い夏をお過ごしください。(高)

351号の取材・寄稿にご協力くださいました皆さん
ありがとうございました。



TOSA 国保だより

2022年7月発行 351号

■発行者

高知県国民健康保険団体連合会
高知市丸ノ内2丁目6-5 TEL 088-820-8415
<http://www.kochi-kokuhoren.or.jp>
E-mail koho@kochi-kokuhoren.or.jp

■印刷

弘文印刷株式会社 高知市与力町5-16
TEL 088-822-0240 <http://www.kobun.jp/>

次回予告

第9弾日高村オムライス街道
スタンプラリー実施中！

「日高村」

次回は日高村を訪ね、
これからのむらづくりについて、
戸梶眞幸村長にお話を伺います。

TOSA 国保だより 352号
10月下旬発行予定

07 Topics

診療報酬改定の 要点を学ぶ

令和4年度診療報酬改定研 修会（ウェブ開催）

7月1日、高知県と本会の共催により、「令和4年度診療報酬改定研修会」を各市町村・後期高齢者医療広域連合の担当者やレセプト点検員等向けにウェブ形式にて開催した。

開会あいさつでは、高知県国民健康保険課の榎谷誠人課長が、レセプト審査を通じて医療保険制度の適正な運営、医療費の支払いの適正化を図る上で重要な役割を担っていることに対し、参加者に改めて感謝の意を表した。

また、今回の改定について、「新型コロナウイルス



榎谷誠人課長



中屋ひろみ医療給付専門指導員

感染症等にも対応できる効果的・効果的で質の高い医療提供体制の構築と医師等の働き方改革の推進を重点課題として見直しが行われている」と述べ、一例として、①高度急性期入院医療では、特定集中治療室等における重症患者への対応を確保した場合の評価として「重症患者対応体制強化加算」の新設②勤務医の負担軽減の取り組みの推進として「地域医療体制確保加算」における医師労働時間短縮計画策定の義務付け③繰り返し利用ができる「リフィル処方箋」の導入④不妊治療をした場合の各種評価の新設などを挙げ、「改定に当たっての基本認識や視点などを確認していただき」と呼び掛けた。

研修会では、高知県国民健康保険課の中屋ひろみ医



療給付専門指導員から、医療診療報酬改定および訪問看護療養費改定の概要、DPC/PDPSの見直しについて説明が行われた。本会からは歯科診療報酬改定のポイントとして、今回の改定により歯科口腔疾患の重症化予防の推進や歯科固有の技術の評価の見直しがなされたこと、また、調剤報酬改定では、薬局薬剤師業務の評価体系の見直しや対人業務の評価が拡充されたことを中心に説明を行った。その後、保険者再審査申出時における事務的な注意事項について周知を行った。

国保連合会からのお知らせ

今後の研修会等の予定について（令和4年7月8日現在）

8月30日

令和4年度国民健康保険事務担当職員研修会（ウェブ開催）

9月8日

令和4年度保険者協議会研修会

9月16日、17日

第62回全国国保地域医療学会（千葉県木更津市）





景勝地、桂浜



桂浜公園



観光案内所



展望台付き休憩所



Cover's Story

商業施設改修中
大きく生まれ変わる
桂浜公園

桂浜公園
—高知市—

よさこい節で、月の名所と歌われ、太平洋に面した白砂青松の景勝地、桂浜。月だけでなく朝日百選にも選ばれる高知県の代表的な観光地の一つ。桂浜公園は、太平洋の彼方を見つめる坂本龍馬像のほか、桂浜水族館や坂本龍馬記念館も有している。

現在、再整備中で、観光案内所や展望台付き休憩所などをリニューアル。大型商業施設「桂浜 海のテラス」のリノベーションも進めており、令和4年10月のプレオープン、今年度中のリニューアルオープンを目指している。