

TOSA 国保だより

2023年1月発行

353号



安心安全、明るく健康で笑顔で
暮らせるまちづくり

大豊町



\ Contents /

02 年頭のごあいさつ

04 首長は語る

安心安全、 明るく健康で笑顔で 暮らせるまちづくり

大豊町長 大石 雅夫

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—
「統一保険料の増加の抑制に向けた医療費適正化について」

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

主幹 菅谷和帆

高知県国民健康保険団体連合会保険者支援課

主査 鍵山晶哉

15 黒い靴 No.288

「健康増進計画」を基盤にした保健活動

三原村役場 住民課 谷本純子

17 元気散策！—このまちからの笑顔だより— 四万十町

古道具店「遠路」 田村彩花さん

20 なでしこの会

健康づくり支援事業

—特定健診受診勧奨— —乳がん予防啓発支援事業—

第42回研修会

21 ヘルスアップ推進員研修会

23 コーヒーブレイク

「趣味のために」

北川村役場 住民課 課長補佐 松本年広

「次回への期待」

津野町役場 町民課 主任 高橋佐知

25 こくほ随想 任務を知ることについて

日本年金機構 副理事長（元厚生労働事務次官） 樽見英樹

27 国保制度改善強化全国大会

28 Topics

31 お知らせ

32 編集後記

T O
S A

国保だより

2023年1月
353号

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





年頭のごあいさつ

市町村事務の

共同事業による効率化、

医療費適正化を推進

新年明けましておめでとうございます。皆さま方におかれましては、日頃より国民健康保険事業の健全な運営のためにご尽力いただいておりますことに厚くお礼を申し上げます。

今般の新型コロナウイルスの感染症の拡大に際しては、必要なサービスの提供等の継続にご尽力されている医療従事者や関係者の皆さまに深く敬意を表します。

さて、国民健康保険は被保険者の年齢構成と医療費水準が高いことや、所得水準が低く小規模保険者が多いことなどに対応するため、平成30年度からは、都道府県が財政運営の責任主体となり安定的な制度運営に努めてまいりました。

しかしながら、構造的問題の解消には至っておらず、急速な人口減少に伴う被保険者数の減少等、制度を取り巻く厳しい状況は続いております。こうしたなか、第2期高知県国民健康保険運営方針では、制度の持続可能性と被保険者間の公平性を確保することを目

的として、今後、県内の保険料水準を統一することを目指した議論を行っていくこととされています。

保険料水準の統一を目指す際には、健康づくりや医療費適正化の取り組みをあわせて進めることとされており、本会は、保険者の共同体としての責務を十分認識し、国保制度の安定的な運営のため、市町村事務の共同事業による効率化や、医療費適正化の取り組みを推進する役割を果たしていく必要があります。

基幹業務である診療報酬等審査支払業務では、令和3年3月に厚生労働省・支払基金・国保中央会の三者で策定した審査支払機能に関する改革工程表に基づき、「審査結果の不合理な差異の解消に向けた工程表」に沿った審査基準の統一化の取り組みや、「システムの整合的かつ効率的な在り方に向けた工程表」における、審査支払システムの支払基金との共同開発・共同利用を確実に進めていくことが求められています。

また、本会は後期高齢者医療制度や介護保険制度および障害者総合支援制度の関係業務に加え、新型コロナウイルスに対応したさまざまな施策の支援等を行ってまいりました。今後も、県、市町村や広域連合が実施する、医療・保健・介護・福祉等さまざまな事業を支援していくことで地方自治体・地域住民へ貢献していくための体制を強化し取り組む所存でございます。

今後も保険者支援の充実、強化に努めてまいりますので、今後ともご支援ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

新しい年が皆さまにとって充実した幸多き年となりますことと、コロナ禍の収束を心からご祈念申し上げ、年頭のごあいさついたします。本年もどうぞよろしくお願いいたします。



高知県国民健康保険団体連合会
理事長 楠瀬 耕作



年頭のごあいさつ

国保連合会と一体となり、 保険者の業務支援に 総力をあげて取り組む

新年あけましておめでとうございます。

令和5年の新春を迎え、一言ごあいさつを申し上げます。

皆さまには日頃から国保中央会の運営に対しまして、ご支援とご協力をいただいておりますことに厚くお礼を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の流行については、感染拡大防止対策と社会経済活動の両立に向けて、国において取り組みが進められているところですが、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されるなど、未だ不透明な状況の中、最前線で治療や感染防止策に懸命に取り組んでおられる国保直診施設をはじめとする医療機関等や自治体関係者などの皆さまのご尽力に深く敬意を表します。

さて、少子高齢化の進展と生産年齢人口の減少に歯止めがかからない中で、国においては、全ての世代で安心できる全世代型社会保障制度の確立を目指し、さまざまな改革が進められている

ところです。

一方、都道府県をはじめとする各地方自治体では、本年は、2024年度から開始となる医療費適正化計画、健康増進計画、医療計画、介護保険事業（支援）計画および障害福祉計画等を策定する節目の年であり、今後の地域医療・介護・福祉体制を整備していくうえで、大変重要な一年となります。

特に、医療分野においては、行政サービスのデジタル化の推進として、本年4月から保険医療機関等においてオンライン資格確認等システムの導入が義務付けられるとともに、2024年秋にはマイナンバーカードと健康保険証の一体化を目指すこととされています。

本会は「医療保険情報提供等実施機関」として、社会保険診療報酬支払基金とともに、このシステムの開発と運用に携わっておりますので、今後も国の動向を注視し、これらの取り組みの普及・促進の一助となるよう努めるとともに、医療DXなどのデータヘルス

改革の推進等に積極的に対応してまいります。

また、審査支払機能改革工程表に基づき、医療保険における審査基準の統一化や審査支払システムの支払基金との共同開発・共同利用を推進するとともに、介護保険・障害者総合支援システムの開発・運用、さらには、新型コロナウイルスワクチン費用の請求支払業務など、さまざまな地方自治体事業の支援に取り組んでまいります。

本会といたしましては、全国の国保連合会の皆さまとこれまで以上に一体となり、全国知事会、全国市長会、全国町村会をはじめとする地方団体や国保組合、後期高齢者医療広域連合などの関係団体とも十分に連携を図りながら、医療費の審査支払はもとより、国保データベース（KDB）システムを活用した保健事業やさまざまな事務処理システムの開発・運用など、保険者の皆さまの業務支援に総力をあげて取り組み所存でありますので、一層のご

理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、コロナ禍を乗り越え、新しい年が明るく希望に満ちた素晴らしい一年となることを心からご祈念申し上げます。新年のごあいさつといたします。



国民健康保険中央会
会長 岡崎 誠也



安心安全、

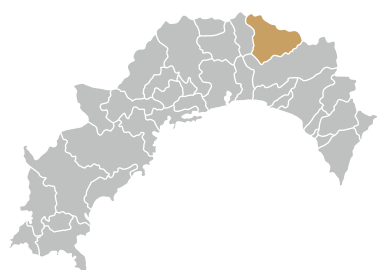
明るく健康で笑顔で
暮らせるまちづくり

大豊町

首長は
語る

No.101

大豊町長 おお いし まさ お
大石 雅夫



四国山脈中央部に位置し、大豊ICやJR特急停車駅・大杉駅など、抜群の交通アクセスを誇るまち杉の大スギ（日本一の大杉）が3千年の年輪を刻み、四国三郎・吉野川ではスリル満点のラフティングを体験できる。こいしちや碁石茶、どぶろく、銀不老豆やジビエなど食の面でも豊か。山河と共に生きるまち大豊町を訪ね、これからのまちづくりについて大石町長に伺いました。



首長は語る

No.101

大豊町長

おお いし まさ お
大石 雅夫

(聞き手 国保連合会丸岡事務局次長)



旧立川番所書院

まると包括支援センターを拠点に、切れ間なく対応していく

1 大豊町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。

大豊町では、総合ふれあいセンターを拠点として、健診、健康教室、運動教室、社会福祉協議会によるあったかデイサービスを実施しています。また、令和3年度からは、男性が参加しやすい集いとして健康マージャン、フレイルサポーター養成等、住民主体の活動を目指し展開しています。

令和3年4月に機構改革を行い、子どもから高齢者まで住民からの相談を切れ間なく対応するため、健康づくり班、福祉介護班、地域支援班を連携させ、従来の地域包括支援センターから全世代対応型のまると包括支援センターに生まれ変わりました。

まると包括支援センター内には、保健師8人、社会福祉士2人、管理栄養士1人、介護支援専門員2人そして主に高齢者宅を訪問する集落支援員3人を配属しています。健康づくりから介護予防までの一体的実施、各種相談対応、住民活動の支援を行っています。

本町は高齢化率が59%を超え、中でも介護保険を利用する割合が高い85歳以上高齢者は18%を占めています。高齢独居世帯、高齢夫婦世帯の数も多く、

生活の根本的なサポートはもちろんですが、健康長寿の延伸への取り組みが必要と考えます。

生涯を通した健康づくりを目指す

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。

本町では、第3期大豊町健康増進計画 食育計画・自殺対策計画(みんな健康やか(おおとよプラン21))で令和2年度から6年度までの5年計画で実施しています。

第2期計画の評価を行い、ライフステージ別の健康課題に対しての目標を掲げ、取り組みを示しています。みんな健康やかな文言通り『生涯を通した健康づくり』を目指しています。

健康的な生活習慣獲得のため、子ども頃の健康教育に力を入れています。

乳幼児対象のすこやか健診での歯科栄養指導、2歳児個別歯科健診、保育所での歯みがき栄養教室(年2回)、令和4年4月に開校した義務教育学校「大豊学園」の前期課程・後期課程での歯科栄養教室(年1回)等、継続的な指導を行っています。また、虫歯予防のため、フッ素塗布やフッ素洗口も年齢に応じて推進しています。

また、専門職による指導だけでなく、ヘルスメイトによる学校訪問や栄養教室など地域ぐるみで推進を目指しています。

特定保健指導実施率が 県下1位に

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。

まずは住民に自分の体や健康に関心を持つてもらうことが大事ですので、特定健診受診率の向上と、健診結果へのアプローチが重要です。

特定健診については、ここ2年間は、コロナウイルス感染症を懸念して、集団健診へのセット健診は受診控えもあり、平成30年度が51・8%であった受診率は、令和2年度は43・5%、令和3年度は45・9%となっておりましたが、令和4年度から、町内医療機関での個別受診の期間を年度末まで延長して実施するようにしており、令和6年度には、60%を目標にしています。

受診率を上げるための取り組みとして、令和3年度から専門の民間業者に国保ヘルスアップ事業を委託して、未受診者に対する受診勧奨通知を個別に送り、受診勧奨通知と結果通知に健康年齢を印字して、健康への関心を引き寄せ、受診率の向上を目指しております。

また、生活習慣病重症化予防と糖尿病性腎症重症化予防を重点に保健指導を行うため、健診結果説明会と糖尿病予防教

室を行うことにより、保健指導対象者を取り残すことなく特定保健指導を実施しています。これにより、指導実施率が令和3年度60%で県下1位になり、対前年度3・5ポイントアップしています。

小・中学校の一貫校 「大豊学園」を整備 抜群の子育て環境を実現

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。

本町は超少子高齢化が進み、妊婦や子どもは年々減少して、現在年間10人前後の出生数です。庁舎には子育て世代包括支援センターを置き、妊婦届出時の面接等で情報収集し、保健師や管理栄養士による相談、個別訪問などを実施して生まれる前から、出産に向けて支援します。

乳幼児健診は、「すこやか健診」と称して年4回開催し、医師・歯科医師・保健師・理学療法士や言語聴覚士などの専門職で子どもたちを総合的に見守っています。

また、子育てに関する情報提供、子どもたちの遊び場や親同士の情報交換の場として、大豊町地域子育て支援センター「よちよち」を保育所スペースの一角に置き、毎週月水金の9時から12時に開催しています。水曜日を保育士の絵本読み聞かせ、第2月・金は保健師と管理栄養士によるお話等、季節

のテーマに沿った内容で、親子にとって有意義な時間になるように工夫しています。

今年度からは、町内には1カ所の公立保育所と1カ所の私立保育所となり、小・中学校の一貫校として新たに「大豊学園」が開校し、大杉地区内の同一敷地に公立保育所（大杉保育所）と大豊学園が整備できました。木材の香りがする明るい新施設となっております。

大杉保育所の入所は9カ月から可能です。町内の保育料は無料となっております。大豊学園の制服や体操服はすこやか子育て基金を活用し支給、後期課程でのオーストラリアへの研修旅行など特色ある「おとおと教育」があります。また、乳幼児等医療費助成制度では、高校卒業まで医療費を全額助成しています。

また、本町では、移住・定住促進を目的としての空き家活用促進を実施しています。集落コミュニティを軸とした地域再生を目指していくとともに、空き家を利用して、若い方に移住定住をしてもらい安心して子育てができる環境をつくっていきます。

「地域まるごと包括ケア」で 誰もが元気で笑顔で暮らせる 地域づくり

5 高齢化対策はいかがですか。

本町は「地域まるごと包括ケア」に

よって、子どもから高齢者までが、元気で笑顔で暮らせる地域づくりを目指しています。

あつたかふれあいセンター事業は社会福祉協議会へ委託し、サテライトでの実施を増やし、買い物支援や生活支援を行っています。また、認知症に対応した相談居場所づくり、いきいき100歳体操やフレイル予防を行っています。地域での住民の集まりに運動機能向上・維持、見守りを目指すフレイルサポーターの養成を行っています。

集落活動センターは、西峰、東豊永、岩原、穴内、立川があり、地域のよりどころとなる元気な交流を行っています。

みんなで支える郷づくり事業として、複数集落での道づくりや清掃を行うなど、集落維持をみんなで助け合っています。



また、高齢者を中心とする交通弱者の移動確保の取り組みでは、特定健診受診時には健診タクシー、町内の医療機関に通院した際は通院タクシーとして、帰りのタクシー料金の自己負担500円で残り料金の補助や乗り合いタクシー助成制度、福祉タクシーチケット制度があります。

買い物では宅配サービスとして、町内の店舗において品物の合計金額が千円以上であれば、宅配手数料150円で配達します。その際、宅配業者が安否確認をして具合が悪い場合は町担当課または消防署に連絡します。本町では、なくてはならないサービスとなっています。

フレイル予防等、 元氣寿命の延伸が課題

6 介護保険の状況はいかがですか。

令和4年3月末の被保険者は2,040人で、介護認定者数は481人、認定率は23・6%です。介護サービス受給者は340人、うち施設サービス受給者は109人です。

山間地域に位置し、一人暮らしや夫婦二人暮らしの世帯が多く、市街地に比べ介護サービス事業所の種類の少なさもあり、施設サービスに頼らざるを得ない場合が多いのが現状です。

また、利用者宅が広範囲に点在し、道幅の狭い山道での移動のため非効率で介護サービス事業所の運営等にも負担が

ります。

サービス提供事業の確保と介護事業所で働く介護職の確保のため、本町だけでなく、嶺北地域や高知県全体での対応が不可欠です。

介護保険料は、第2期～第7期の間は、県下で最も安い金額でしたが、嶺北地域での介護サービスの充実や、介護保険制度の理解の深まりと利用に対する抵抗感の薄らぎなどにより、介護給付が増え、第8期（令和3～5年度）の標準保険料月額は、5,400円となっています。

国民年金のみの方が多く、介護保険料の増額は、経済的圧迫にもなるため、フレイル予防、介護予防に重点を置き、地域でいきいきと暮らすことができる元氣寿命を延伸することが重点課題となっています。

保険料統一に向け、 医療費水準の見直しなど対策を 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。

本町は、国保被保険者数が年々減少していくうえ、前期高齢者が多く、一次産業中心の生産農業所得が少ない町です。

山間の一次医療圏域では専門的な手術等ができる医療機関がなく、JRやバス、国道32号で交通の利便がよい中央圏域での受診傾向が強いといえます。また、シニア世代の骨折による医療

費が年によつては高血圧性疾患を上回るときがあり、全体的に被保険者が少ないところに救急長期的な高額医療費が必要な場合、一人当たり医療費が高くなってしまいます。

社会構造上仕方ないところですが、退職者や団塊の世代を含めた前期高齢者の受診の割合が高く、生活習慣病を持っている被保険者も多くいます。これは、本町だけの課題でなく、マクロ部分での保健指導や健康づくりで生活習慣病予防対策が必要であると考えます。

国保財政については、歳出である県の納付金の算定と本町での国保税率のバランスを見ていく必要があります。被保険者数は現在約900人、統一保険料になる令和12年には600人弱まで減ってしまうと予想されています。被保険者の負担を考慮しながら統一まで持っていかなければならないと考えています。

県には、激変緩和を用いて、医療費水準の見直しをするなど、急激な保険税の上がり幅にならないよう講じてほしいと思います。

一番の宝「山村の暮らし」を 次世代にしっかり受け継ぐ

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

町の取り組みの柱として、七つのプロジェクトを掲げています。



大杉の苑（美空ひばり遺影碑・歌碑）

（挑戦1）100年の森プロジェクト

豊富な資源を循環利用し、林業の成長産業化、多面的機能の発揮を実現し、山村を次世代に継承させる。山村で暮らし、働ける環境を目指します。

（挑戦2）おいでよおとよプロジェクト

地域で培ってきた機能を活かした交流を、地域を元気にする取り組みをすすめる。集落コミュニティを軸に移住を推進。民泊、体験ツアーを増やし、交流を促進します。

（挑戦3）元氣集落プロジェクト

山村の営みや集落コミュニティを中心に、みんなで支える郷づくり事業や集落活動センターで元氣な集落づくりを進め、定住促進を目指します。

（挑戦4）環境農業プロジェクト

山村の農の営みを「産業」「環境」「地域社会」各面から捉え、山村に根ざした環境に優しい生産の営みの再生を目指します。

（挑戦5）みんな健やかプロジェクト

「地域まるごと包括ケア」により、子どもから高齢者までみんな健やかに笑顔で暮らすことができる地域づくりを

進めます。

（挑戦6）おおよと教育プロジェクト

「おおよと」の未来を託す子どもたちを育む「おおよと教育」を推進します。（挑戦7）みんな安全・安心・快適プロジェクト
山村の環境に根ざした、みんなが安心・安全・快適に笑顔で暮らせる地域づくりを目指します。

本町は東西32kmに広がる山村ですが、交通の便に比較的恵まれています。JR駅を七つ有し、国道32号が通り、高速道路・大豊インターチェンジがあります。

観光では、まちを流れる四国三郎・吉野川においてラフティングが楽しめます。全国屈指といわれる激流コースは人気が高く、県内外より多くの方が訪れています。ゆとりすとパークおおよとや梶ヶ森での自然の中で過ごす時間、コテージ泊やキャンプはいかがでしょう。また町内には、民宿もあります。四季折々の山の体験はいかがでしょう。



ゆとりすとパークおおよと



梶ヶ森



国宝「豊楽寺薬師堂」



杉の大スギ

文化財では、日本三大薬師の一つである国宝「豊楽寺薬師堂」は、平安時代の建築様式を持つ四国最古の建造物で、国指定重要文化財の仏像が3体安置されています。また、国の特別天然記念物「杉の大スギ」が樹齢約3千年を誇っています。

特産品では、古くから伝わる発酵茶「碁石茶」があります。熟練された技で伝統製法を守ってきたことから、「幻のお茶」と呼ばれてきました。味は甘酸っぱく、乳酸菌はヨーグルトの250倍はあるといわれ独特の香りがあります。大豊町碁石茶協同組合で生産販売に力を入れています。

また、秋田県で開催された「第9回全国どぶろく研究大会・濃芳醇の部」において最優秀賞を受賞しました「大杉のどぶろく」「輝」「甘口」は、フルーティな香りと甘さで女性に好評を得ており、「農家食堂ファミリー大杉」等で販売されています。

また、銀不老豆は大豊町で古くから自家栽培されていますが、この豆を使ったスイーツもあり、ふるさと納税の返戻品でも人気です。

イノシシやシカ肉を使ったジビエ料理が食べられる店も多くあります。

このように、大豊町は、山村ならではの資源がたくさんありますが、やはり1番の宝物は、大豊町の環境に根差した山村の暮らしだと思います。山村の暮らし、生活の営み、生産の営み、

それが大豊町の文化であり、次の世代にしっかりと受け継いでいかなければならないものと思っています。



銀不老豆



「碁石茶」天日干し

ソフトボールに長年親しむ心身のコンデション等の調整が大事

9 大石町長「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か。

趣味は、野球、ソフトボールやスポーツ観戦です。数年前までは、ソフトボール競技の審判や中学生の指導・育成のお手伝いを約40年させていただき、生徒とともにプレーに携わらせていただきました。現在、時間が空くときは、ソフトボール競技の審判をさせていただき、身体を動かすことを心掛けています。健康について、これといった秘訣があるわけではありませんが、以前から試合前にやっていた心と身体のコンドیشن等の調整は、色々な時にも大事なことでありと思っています。



国保運営に不可欠な存在 これからも各事業への 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。

市町村と国保連合会の関係はこれまでと同様に続いていくと思います。国はデジタル化をすすめており、マイナンバーカードを利用した保険証利用など、今後制度改正も考えられます。また、統一保険料水準での県統一へ向けて、様々な議論がされ、それに基づいて作業が出てくると思いますが、いづれにしても、国保連合会抜きでの運営は考えられません。

保健事業や国保事業にかかわるすべてにおいて、これからもご支援ご協力をよろしくお願い致します。

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 —

vol. 7

『統一保険料の増加の抑制に向けた医療費適正化について』

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

高知県健康政策部国民健康保険課 主幹

菅谷 和帆

高知県国民健康保険団体連合会 保険者支援課 主査

鍵山 晶哉

1 はじめに

前号にて、令和12年度に県内国保の保険料水準を統一することについて、知事と市町村長とで合意に至った経過や背景についての説明を行いました。

今回は、令和12年度の統一に向けて統一保険料の抑制を目指す際に、新たな課題となる「県全体での医療費適正化」に向けた対応について、その背景や議論の検討の状況についてご説明したいと思えます。

なお、本稿は検討中の事柄を含むため、今後の議論の状況によって変更等が生じることがあること、また、一部筆者の私見を含むことをご了承ください。

2 県内国保における医療費適正化の方向性について（資料1、2）

（1）保険料水準を統一することから生じる新たな課題

令和4年8月22日に、知事と全市町村長とで令和12年度に県内国保の保険料水準を統一することに合意確認されましたが、今

回、統一を目指した理由の一つである「県内国保の持続可能性」を確保していくためには、個別市町村の保険料の急増リスクや現在の市町村間の保険料格差の大きな要因となっている各市町村の医療費水準と保険料の関係を切り離すことがどうしても必要となります。

その結果として統一後は、個別の市町村の医療費等の水準ではなく、県全体の医療費等の水準が統一保険料の水準を決定することになるため、被保険者の保険料負担を少しでも抑制していくためには、県内国保全体の医療費ができる限り増加しないような医療費適正化の取り組みを県全体で進めていく必要性が新たに生じることとなります。

（2）これまで市町村長からいただいているご意見

保険料水準の統一に向けた議論を全市町村と行ってきた中で、多くの市町村長から「医療費格差の是正」、「被保険者負担の抑制」、「市町村の努力に対する評価」、「統一後も市町村が努力する仕組みとすること」などについてのご意見・ご要望をいただいています。

これまでの各市町村の努力が継

続される仕組みを確保しながら、県全体の医療費をどう抑制していくのかという新たな課題に取り組むことが求められています。

前号でもご紹介しましたが、特に現在、医療費水準が低く、負担が増加する幡多地域の首長からは、「幡多6市町村の総意として、全国的に高い水準にある入院医療費については、早急に原因の分析を行い、必要な対策を講じること、県内の被保険者負担の抑制に努めていただきたい」とのご意見をいただき、濱田知事からは「医療費分析をさらに進め、データに基づいて県と市町村が丸となって、効果的・効率的な保健事業を行うための県版データヘルス計画の策定を行う」との説明を行いました。

(3) 県版データヘルス計画策定の必要性 (資料3、4、5)

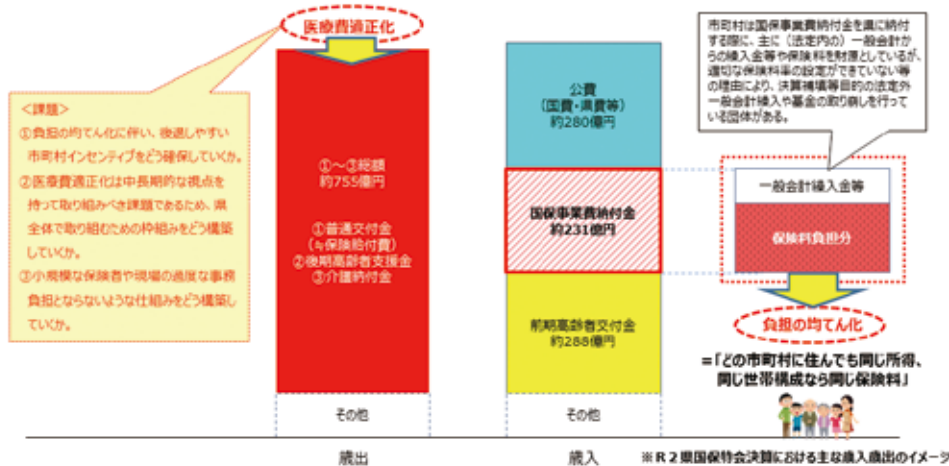
県と市町村が目的を共有しながら医療費適正化の取り組みを進めることが重要となるため、県では全ての市町村が既に策定を行っている市町村データヘルス計画(保健事業の実施計画)の目的や役割に着目し、全市町村が一定の方向性を持って取り組むことができる

資料1

84.8.22
知事・市町村長
会議資料より

「保険料負担の均てん化」と「医療費適正化」の関係について

- 県内国保の持続可能性を高めるためには、保険料の急増リスクや現在の市町村間の保険料格差の大きな要因にもなっている医療費水準と保険料の切り離しを行いつつ、同時に、統一後は、県全体の医療費が統一保険料の水準を決定することになるため、県全体の医療費が増加しないように、健康づくり等による医療費適正化の取組を県全体で進める必要がある。
(⇒ マクロとミクロの両面で、県内国保の持続可能性の確保を追求していく)



資料2

84.8.22
知事・市町村長
会議資料より

保険料水準の統一に向けた理念の共有・合意形成③

④ 医療費適正化

- ・**県全体で医療費適正化に取り組む仕組みづくり**
 - ⇒ 将来の被保険者の負担抑制のためには、県全体で医療費適正化に取り組む能力が必要となる。
 - ⇒ 統一保険料の導入により後退しやすい市町村の医療費適正化インセンティブを確保する仕組みや、県、市町村、国保連合会の一層の連携が必要。
- ・**被保険者負担の抑制**
 - ⇒ 各市町村ごとの保険料負担の均てん化だけでは、持続可能性の確保は不十分であるため、将来の国保の保険給付費の増加を抑制し、被保険者の負担軽減のための努力を県全体で行う必要がある。
 - ⇒ 国保連合会と連携し、入院費が高い要因等に着眼した医療費分析を進める。
 - ⇒ 県全体の健康課題や医療費分析を進めた上で、**県版データヘルス計画(仮称)**を策定、市町村計画と連携し、データに基づく効果的・効率的な保健事業を推進。
 - ⇒ 市町村の保健事業の取組を見える化し、PDCAサイクルを構築することで、将来の県内国保全体の保険給付費等の抑制を図り、統一保険料の抑制を目指す。
- ・**医療費適正化に係る市町村インセンティブ**
 - ⇒ 医療費適正化に係る市町村インセンティブの在り方については、国の被保険者努力支援制度の推進の強化や市町村の保健事業の見える化、第3期市町村国保データヘルス計画の策定に向けた調整の状況を見えつつ、引き続き検討を行う。

⑤ 医療提供体制の確保

- ・**高知県保健医療計画、地域医療構想の推進**
 - ⇒ 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。
 - ⇒ 受益と負担の観点からも、将来にわたって県内のどこに住んでも安心して医療サービスが受けられることが求められる。
 - ⇒ 高知市及び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課題となる。



⑥ 国保事務の統一 (広域化・標準化)

- ・**統一保険料の導入に合わせ事務の効率化、国保連合会との連携の強化**
 - ⇒ 国保事務は多岐に渡るため、各市町村の事務の状況を把握しながら、統一等を行う範囲や方法の検証を行う上での対応が必要。
 - ⇒ 納付金の算定に影響を与える給付や収納率の向上等について優先的に調整を行い、その他については、経過措置期間後も見据えて計画的・段階的に対応。



※ 上記の方向性等を確認した上で、具体的な制度設計については令和5年6月の議論の取りまとめに向け、引き続き県と市町村で丁寧な議論を行っていく。

よう、その指針となる県版のデータヘルス計画を策定した上で、市町村データヘルス計画との整合性を確保していくことを想定しています。

その際には、まずは県全体の健康課題や医療費の状況を分析し、その分析結果に基づいて効果的・効果的な保健事業を進めていくことが重要となるため、その基礎となる医療費分析の在り方がまずは重要となると考えます。

一方で、これまでの市町村への意見照会等では、現行の市町村データヘルス計画は、市町村ごとで策定しているため、計画の項目や内容に差があることや市町村間の比較、評価が困難であること、毎年度の進捗管理、事業評価等の状況は市町村によって取り組みに差が見られるなどの課題が見受けられます。

今後、一定の県全体の共通目標に基づき、記載項目等の標準化を行うことで、各市町村の保健事業の優先順位を明確にしつつ、毎年度の市町村の取り組みの見える化を図る必要があると考えます。

資料 3

R4.8.22
知事・市町村長
会議資料より

国保における医療費適正化の方向性①



1. 背景

- 将来の保険料水準の統一に向けた議論を進める中で、今後、統一保険料の導入を行う場合に、将来の被保険者負担の抑制の観点から、県全体の医療費をできる限り抑えたいようにするための努力を県全体で取り組む必要性が生まれている。
⇒ 統一保険料の導入により、県内国保の医療費（保険給付費）総額が、被保険者1人1人の保険料負担を決める仕組みとなる。
- 県全体で効果的な医療費適正化の取組を目指す際に、県全体での医療費等のデータ分析に基づき、県と市町村が共通の目標を持ち、既に各市町村毎で策定されている市町村国保のデータヘルス計画と密接に連携して、保健事業を推進していく必要が新たに生じることから、その方策として「**県版データヘルス計画（仮）**」の策定を今後検討する。
- 一方で、国では、経済財政運営と改革の基本方針2021（令和3年6月18日閣議決定）において、「データヘルス計画の標準化」や「アウトカムベースでの適切なKPI設定」の推進が求められており、令和6年度からの市町村国保の第3期データヘルス計画の策定に向けた調整が進められている。
⇒ 今後、令和5年度に向けて、データヘルス計画の策定ガイドライン等の策定が予定されている。
- 各市町村長からは、これまで、各市町村の健康づくりや医療費適正化の取組には大きな差があることや、事業実施体制に限りがあること、医療費分析に基づいた効果的・効果的な事業の推進が必要といった意見が寄せられている。

＜これまでの市町村国保、市町村意見照会での主な意見＞
・県全体の医療費の適正化を図るという観点で、関連するデータはすべて活用して分析を行い、県全体の取り組み、市町村ごとの取り組みの必要性とその取り組みの成果をデータで見える化するような仕組みを統一するための調整が必要だ。
・県版データヘルス計画は、保健事業と医療費抑制の取組を今までの以上に努力してほしい。
・現行の医療費分析の手法には限界があるので、直ぐ医療費分析を行いたい。
・医療費適正化の取組が市町村により異なると思うが、それについて県が主体で取り組みを行うのか、市町村が、実際に必要な予算と人材を確保し、求められる水準で取り組んでいるのか、そういったことが明確にできるような仕組みを県にお願いしたい。

- 県においても、令和3年2月県議会における一般質問で、データヘルスのさらなる活用を検討について質問が行われている。

＜令和3年度2月県議会 3月3日 一般質問 ※健康政策部長が答弁＞

- Q. 医療費の適正化、健康寿命の延伸に関するデータの活用について
今後ますます重要性を増すデータヘルスのさらなる活用に向け、県全域でのデータ分析を行うことなどを視野に検討することについて聞く。
- A. 市町村国保のデータヘルス計画は市町村ごとに策定され、取組が進められている。しかしながら、小規模な市町村では、利用者のノウハウが十分でないことや、対象となる国保人口が少ないことからデータの信頼性が低いなどの課題がある。
一方、県全体の適正化に向けた議論を進める中で、保険料負担の平準化だけでなく、負担を少しでも軽減していくための医療費適正化の取組も同時に進めていく必要があると考えている。このため、県全域でのデータ分析に基づき、県と市町村が共通の目標を持ち、市町村のデータヘルス計画と密接に連携して保健事業を推進していくための、**県版データヘルス計画の策定を検討している**。こうした県全体の健康づくりに向けた効果的な保健事業を推進することにより、国保における医療費の適正化を進め、保険料負担の軽減にもつながっていくと考えている。



資料 4

R4.8.22
知事・市町村長
会議資料より

国保における医療費適正化の方向性②



- 効果的な医療費の適正化を目指す観点から、県版データヘルス（仮称）を策定し、市町村国保データヘルス計画との連携を図りつつ、効果的、効率的な保健事業を県全体で実施していくためには、様々な課題があり、市町村の実情を踏まえ、中長期的な対応が必要となる。

2. 課題

- （1）現行の第2期国保データヘルス計画の課題**
⇒現状、全ての市町村でデータヘルス計画を策定しているものの、市町村毎でその内容や取組、進捗管理や事業評価の手法などが大きく異なる。
- （2）医療費分析**
⇒効果的・効率的な保健事業を行っていくためには、データに基づいた実施計画及び指標の経年変化を毎年把握していく仕組みが必要となる。
⇒被保険者の少ない団体では、データの信頼性に課題がある。
⇒国保の保健事業で対応すべき医療費適正化の取組の範囲を適切に設定することが必要ではないか。
- （3）県と市町村の連携**
⇒健康づくり及び医療費適正化の観点から、県と市町村で共通認識や目標を持って取組を行っていく仕組みが必要。
⇒各市町村の取組が県全体の健康課題や医療費適正化にどのように繋がっているかを明確にした上で、毎年度の進捗管理を統一する手法で行うことが必要ではないか。
- （4）市町村の事業実施体制**
⇒時間、予算、人員等の限られた条件の中で、どのように県全体から求められる事業を効果的・効率的に展開するかの検討が必要。
検討にあたっては、まず、県全体の共通目標に対する取組についての優先順位を明確にする必要がある。

3. 方向性

- ①県版データヘルス計画（仮称）の策定**
⇒県全体の健康課題、医療費適正化に対して、効果的・効率的な保健事業を実施するためには、医療費分析による理解が必要。
⇒特に、国保の保健事業で対応すべき医療費適正化の取組の範囲を適切に設定する必要がある。
・県全体の医療費、健康課題の分析及び共通目標の設定
・他の被用者保険とのデータ連携の推進
・次期市町村データヘルス計画との整合性の確保
- ②次期市町村国保データヘルス計画の策定**
⇒県版データヘルス計画の項目との整合性を確保することで、一定の標準化を図る。
⇒検討にあたっては、まず、県全体の共通目標に対する取組についての優先順位を明確にする必要がある。
・県版データヘルス計画の項目の整理（共通認識・目標、指標等）
・データに基づいた効果的・効率的な保健事業の実施（事業の優先順位の確認）
・各市町村の保健事業の標準化、努力の見える化
・国の保険者努力支援制度への対応
- ③事業実施体制及び国保連合会の支援の在り方の見直し**
⇒各市町村ごとでノウハウやマンパワーに差があることを前提とし、各市町村が事業実施に集中できる体制を整える必要がある。
・市町村における事業実施体制の見直し
※ただし、見直しを短期間で行うことが難しい場合は想定されるため、統一までの経過措置期間中も含めて、各市町村で準備に応じた見直しを検討する。
・国保連合会による支援の強化

資料5

県版データヘルス計画の基本認識

R4.8.22
知事・市町村長
会議資料より

策定の背景・必要性

- 保険料水準の統一を進めるためには、「県内国保の医療費等の水準が統一保険料の水準を決定する」という共通認識の下、県と市町村、国保連合会が共通の目標や指標を持って、県全体で医療費の抑制に取り組んでいくことが重要。
- 医療費適正化の取組（特に予防の観点から行う保健事業）は短期間で医療費抑制効果が発生するの見通しは持ちにくい。長期的な視点で、毎年度の取り組み状況を全体で確認しながら、息長く取り組むことが必要。

現状と課題

- 県内国保の医療費は全国と比べて、一人当たりの医療費が高く、その要因として入院費が高いことがある。
- 入院費は、医療提供体制との相関関係があり、特に病床数と入院費水準の相関関係は非常に高いことが考えられる。
- 現在の市町村データヘルスは国のガイドラインを元に各市町村毎で策定しているため、計画の項目や内容に差があることや、団体間の比較、評価が困難。
- 毎年度の進捗管理、事業評価等を各市町村毎で行っており、取組に差が見られる。
- 被保険者負担の軽減のために長期的な視点で医療費抑制効果を目指す必要がある。

⇒ 健康寿命の延伸による医療費抑制



県版データヘルス計画が偏るべき機能

- ① 医療費分析
 - ⇒ 国保連合会の所有する入院レセプトデータを元に、そのレセプトが発生した医療機関の所在地別に集計を行うことで、入院医療費に係る県全体及び各市町村の傾向を把握・分析
 - ⇒ 入院費の水準については、「医療提供体制」と「疾病の傾向」の観点からの分析が必要。
- ② 共通目標、指標の設定
 - ⇒ 県全体の「健康課題の解決」と「医療費抑制」に資する、県と市町村の共通目標及び指標の設定
- ③ 市町村の取り組みの見える化・標準化
 - ⇒ 各市町村が保健事業で対応していくべき対象範囲及び取り組みの優先順位等の確認
 - ⇒ 各市町村の保健事業の取組の内容や努力・成果の見える化及びPDCAサイクルの確保
 - ※ 各市町村で共通して取り組む事業については、統一基準を策定した上で、納付金算定に反映することを検討
- ④ 公費の確保
 - ⇒ 医療費抑制効果が見込めない期間は公費の確保を目指すことで、統一保険料の抑制を図る。



今後、具体的に検討すべき事項

① 医療費分析	② 共通目標	③ 共通指標	④ 取組の見える化	⑤ 公費の確保
① 各市町村ごとに分けて、県全体と各市町村毎のデータが整合的であること ② 各市町村の医療費の水準がなぜ高くなっているかの理由が把握できること ③ 今後、他の保険者とデータの連携を目指す ※ 時期は保険者協議会で調整	「県民の誰もが住み慣れた地域で、穏やかに安心して暮らし続けられること」を基に、健康寿命の延伸を目指す 目標値：健康寿命の延伸 指標値：医療費適正化	既存の計画の指標等を活用し、策定を成し、作業部会等で検討 ・健康寿命の延伸に関する指標 ・健康寿命の延伸に関する指標 ・健康寿命の延伸に関する指標 ・健康寿命の延伸に関する指標	① データヘルス計画の標準化 ② 効果的・効率的な保健事業の実施 ③ PDCAサイクルの構築 ④ 毎年度の取り組み状況の公表 ⑤ インセンティブの確保	保険者努力支援制度の「取組評価分」（県・市町村分）1、「事業費適正化」

3 医療費分析の方向性

(1) 分析の視点（資料6）

先述の幡多地域の首長からのご意見にもあるように、高知県内の一人当たり国保の医療費は全国と比べ高く、その要因として入院医療費が高いことがあげられます。

また、入院医療費は医療提供体制との相関関係があり、特に病床数と入院受療率の相関関係は非常に高いことが指摘されています。

このため、分析手法の一例としては、入院のレセプトデータを元に、そのレセプトが発生した医療機関の所在地別に集計を行い、入院医療費に係る県全体の傾向を把握した上で、各市町村のデータとの整合性を確認していくことで、各市町村の医療費水準がなぜそうなっているのかについての要因を分析することなどが考えられます。

また、医療費の増減の要因は、単年度で明らかになるものではないため、「地域差の要因」や「増減の要因」の両面から、毎年度新たな分析手法を検討しながら、令和12年度の県内国保の保険料水準統一に向けて継続的に分析を行う

ていくことが必要となります。

また、県の「日本一の健康長寿県構想」等の各種の取り組みとの関係を把握していくことも重要と考えます。

(2) 県における令和5年度当初予算

こうしたことから、県では令和5年度当初予算において、「医療費分析に基づく医療費適正化推進のための県版データヘルス計画策定及び市町村データヘルス計画策定支援業務（仮称）」として、医療費分析、県版データヘルス計画策定、県版データヘルス計画を踏まえた第3期市町村データヘルス計画の標準化と策定支援の事業化を検討しています。

県版データヘルス計画では、県全体の医療費分析を元に、医療費適正化の取り組みの基礎となるデータの整理や効果検証を行うための指針として、また、保険者努力支援制度交付金の確保につながる取り組みや医療費の経年変化を確認できる仕組みとしても機能するよう検討していきます。

また、現在の市町村データヘルス計画は、国のガイドラインをも

資料 6

R4.8.22
知事・市町村長
会議資料より

国保における実績医療費の状況及び地域差の要因

県庁
知事・市町村長
会議資料より

- 将来的に統一保険料を導入した場合、県内国保の保険給付費総額等の水準が統一保険料を決定する仕組みとなるため、被保険者の負担の抑制を目指すためには、マクロベースでの医療費適正化が重要となる。
- R2年度実績医療費は合計437,150円（全国8位）で、うち入院医療費は202,286円（全国7位）となっている。

R2年度医療費	合計	入院	入院外	歯科
R2国民健康保険	高知県 437,150円 (全国8位)	202,286円 (全国7位)	204,866円 (全国17位)	23,932円 (全国27位)
	全国	370,891円	144,100円	28,159円
(参考) R2国民医療費 ※国勢調査より	高知県 425,982円 (全国16位)	214,919円 (全国16位)	189,382円 (全国5位)	21,261円 (全国30位)
	全国	921,079円	128,438円	169,843円
				22,799円

地域差の主な要因	内 容	高知県の現状	考えられる対策
①人口の年齢構成	高齢化が進み、前期高齢者の割合の多い地域は医療費が高い傾向にある。	H23: 32.7% (72,169人/220,892人) R2: 47.7% (78,953人/165,387人)	※保険者での解決困難 ※年齢調整を行うことで、地域差の要因から一定取り除くことが可能
②病床数等医療提供体制	医療費の適正化と医療提供体制は一体的な関係にあり、特に病床数と入院受療率の相関は非常に高く医療費との関係は大きいと考えられている。	人口10万人あたりの病床数は全国1位 (H29.12末時点の既停病床14,501床) ※ただし、高知市とその周辺に一極集中	※地域医療構想の推進 ⇒病床機能の分化・連携の推進
③健康活動の状況	被保険者の健康意識やそれに伴う行動が医療費の地域差の要因となっていると考えられるもの。 ⇒「生活習慣病の予防」は「重症化の予防」が最大のポイントでは見受けられ	現時点で数値化が難しいもの 各市町村ごとで現状と課題も異なるものと思われる。	各市町村の保健事業で対応する部分 ・医療費分析 ・データに基づく効果的な保健事業 ・慢性疾患重症化予防対策 ⇒住民の意識や行動に対するアプローチが多い項目であり、効果が主な目的となるため、短期的に医療費抑制に繋がる取組は多くないのではないか。
④健康に対する意識			
⑤受診行動			
⑥住民の生活習慣			
⑦医療機関側の診療パターン			※保険者での解決が困難

とに市町村ごとで策定しているため、計画の項目や内容が異なる場合があり、市町村間の比較・評価が困難となっていることに加えて、毎年の進捗管理、事業評価等も市町村ごとに行っているため取り組みに差が見られます。

このため、令和5年度中に行う第3期市町村データヘルス計画の策定では、県全体の医療費分析の結果により、医療費適正化に資する共通の目標や評価指標を設定し、市町村ごとの保健事業についての優先順位の検討が行えるよう、また、必要な部分については標準化を行うことで、県全体で毎年度の取り組みの進捗管理を行うことを想定しております。

これにより、各市町村の保健事業への取り組み内容や努力・成果の見える化を進め、有効な事例の横展開につなげることを想定しています。

そのため、県版データヘルス計画と市町村データヘルス計画の整合性については、まずは医療費適正化に効果的な取り組みと保険者努力支援制度交付金の確保につながる取り組みを中心とすることとし、医療費分析の動向や各市町村の取り組み状況、国保連合会との体制強化の状況を見ながら、令和

12年度の完全統一に向けて対象範囲を段階的に拡充していくことを想定しています。

4 具体的な分析手法と今後の課題

(1) 具体的な分析手法

現在課題となっている医療費の地域差について、その要因が何なのかを明確にしていくためには、まず県全体の医療費構造を分析することが必要と考えます。

保険料水準の統一を目指して具体的な調整・検討を行っている作業部会において、協議されている具体的な分析手法の内容についてご説明します。

大きく3つのカテゴリーに分けた分析を想定しています。

一つ目は精神病による長期入院や難病による高額医療等に係る分析です。これらは、保険者の取り組みや被保険者の生活習慣によるものではなく、予防や介入が困難な疾患であり、医療費適正化を検討する上では一旦切り離して考える必要があると認識しています。

二つ目は、医療提供体制や社会資源に係る分析です。

仮に同じ性別、年齢の方が同じ疾病を発症した場合でも、地域ごとの医療や介護のサービスの状況等の違いが医療費に影響を与えていることが予測されます。

この部分については、分析の結果を見ながら、新たな視点で対応を検討していく必要があります。

三つ目は、生活習慣病関連の分析です。

市町村には、特定健診・特定保健指導事業を始めとする生活習慣病対策としての発症予防と重症化予防が求められており、この分析が市町村の保健事業に係る部分と考えます。

分析にあたっては、糖尿病等の生活習慣病に始まり、その他医療費構造の明確化により明らかとなった疾病についても分析を行い、市町村ごとに同様の視点での分析が行えるように市町村データヘルス計画の標準化や見直しを意識した分析手法を検討していく予定としています。

これらの分析にあたっては国保データベース（KDB）システム等の活用その他、より精緻な分析を継続的に実施していくためには市町村の保有するレセプトデータの活用や専門的知見からの分析が必

要と考えています。

（２）市町村データヘルス計画策定の支援

上記の三つの視点から行う県全体の医療費分析の結果を基に、県版データヘルス計画を作成し、同様の視点で各市町村のデータ分析を行った上で、その分析結果（地域ごとの医療費の特性等）を整理した第3期市町村データヘルス計画の素案を作成し、市町村に提供することを予定しています。

市町村においては、第2期データヘルス計画の評価結果や独自分析の追加等を行っていただき、分析結果に基づいて直ちに取り組むべき健康課題、中長期的に取り組むべき健康課題等を明確にして、目標値の設定を含めた事業内容の企画を行っていただく流れを想定しています。

今後目標値となる各指標については、毎年度進捗を確認できるように集計して、全市町村に提供することにより、市町村においては単年度、中間、最終評価時の集計が容易となり、県ではこの指標や分析結果を俯瞰することができると考えます。

こうしたデータヘルス計画の標準化を進めることにより、取り組みの見える化、市町村比較を通じた取り組みの底上げ、好事例の横展開、事務負担の軽減などの効果を期待しています。

（３）今後の課題

ここまで、具体的な手法について説明してきましたが、データヘルス計画の標準化を行うにあたっては、国で検討されている計画策定手引きの基本的な考え方や留意事項も踏まえつつ、どこまでの内容を標準化するかが検討課題となります。

また、分析手法については、国保連合会による第2期までのデータヘルス計画策定支援の実績を基本に考えていますが、作業部会等を通じて市町村の意見を確認しながら反映していく予定です。

５ まとめ

保険料水準の県内統一は、「保険料負担の水準を同じにすること」ととどまらず、「将来の保険料負担の抑制」、「国保財政の安定化」、「医療機会の確保」等の様々

な視点を持って長期的な視点で取り組むべきテーマであり、令和4年8月22日の合意確認の際の基本方針に明記されたように、高知県及び県内市町村は、一つの共同体としての意識を持ち、将来における被保険者全体の利益という視点に立って取り組みを進めていく必要があると考えております。

現在、団塊の世代が後期高齢者医療制度に大量移行し始めており、被保険者数が大きく減少してきています。その中で令和5年度には、次期高知県国民健康保険運営方針の策定だけでなく、高知県保健医療計画、高知県医療費適正化計画、介護保険事業支援計画等の各種法定計画の改定も行われま

すので、県内国保を取り巻く環境は今後も大きく変化していくことが予想されます。

県内全ての被保険者にとってよりよい制度運営を目指して、引き続き、関係者の意見をお聞きしながら、段階的に検討を進めてまいります。

保健師の記録 黒い靴

VOL.
288

「健康増進計画」を基盤にした
保健活動



三原村役場 住民課

谷本純子

(筆者は前列、左から2人目)

三原村の紹介

三原村は、標高1200mの高原地帯に位置する総面積85・35km²の山村です。四十市、宿毛市、土佐清水市の3市に隣接しています。村のほとんどが山林で、13集落で構成されています。水稲栽培が盛んで、おいしい米を利用して、平成16年に「どぶろく特区」の認定を受け、現在6軒の農家がどぶろくを製造しています。人口は令和4年11月1日時点で1、447人、年間出生数は約4人、高齢化率は47%と少子高齢化が進んでいます。保健師は2名で、保健・医療・福祉など、さまざまな事業等に取り組んでいます。

ライフステージに応じた 行動計画の設定と進捗管理

三原村では平成24年3月に「三原村健康増進計画・食育基本計画」を策定し、保健事業の基盤としました。5年ごとに計画内容の見直しを行いながら、平成31年3月には「自殺対策計画」を追加し、令和4年度から第3期「健康増進計画・食育基本計画・自殺対策計画」として新たな目標を設置し取り組んでいます。

計画の重点項目は、①生活習慣病予防の3本柱としています。また、妊娠期から乳幼児期、学童期から思春期、青年期、壮年期、高齢期と、それぞれのライフステージに合わせた行動計画を作成し、活動の基盤としています。

行動計画については、検討委員会を設置し、年1回進捗情報の管理・報告を行いながら評価しています。年1回進捗管理を行うことで、PDCAサイクルに基づいた活動に少しでも、つながっているのではないかと感じています。また、検討委員会には小中学校の養護教諭にも参加の協力を得て、学童期から思春期の取り組みを共に取り組むことにつながっています。



デュアル周波数体組成計では、「結果が怖い」と言いながら皆さん測定していただきます



3年ぶりのどぶろく農林文化祭が開催されました。食育 SAT システムに、保護者や子どもも興味津々で参加してくれました

何となく持ってしまった

「疑問」がアンケート調査に

特定健診受診者においては、その年の受診者によって変動がありますが、村の喫煙者の割合は、高知県・幡多平均を下回ってはいました。この結果だけで三原村は喫煙者が少ないとするには、少々説得力がありませんでした。そもそも特定健診を受診する方は、それだけで健康に関して意識が高いと考えられます。

健診で得られる結果だけでは、喫煙に関する把握は十分にできないのではないかと。また、役場内での喫煙率が高いのではないかと、という保健師が何となく持ってしまった疑問から、村内事業所で働く方への「喫煙に関するアンケート」の取り組みへと進み始めました。

何をどれだけ質問するのか、用紙のサイズは、調査依頼をする事業所はどこまでかなど、決めていくことはたくさんありましたが、これをきつかけに新しい気付きが得られるのではないかと、という期待もありました。

平成29年度に初めてのアンケートを実施し、令和3年度は健康増進計画の見直しや受動喫煙対策について法律が改定されていたため、2回目のアンケートを実施しました。

令和3年度は村内にある18事業所で働く257名にアンケート調査を実施しました。

平成29年度に集計した結果と大きな

変化はみられませんでした。が、受動喫煙対策の周知度についての質問では、喫煙者の方が対策について知っているということが分かりました。

保育所の保護者の喫煙状況も把握しており、約40%の世帯に喫煙者がいることが分かっています。子どもへの受動喫煙がどのような影響を与えるか継続して周知を行っていく必要があります。

これからのこと

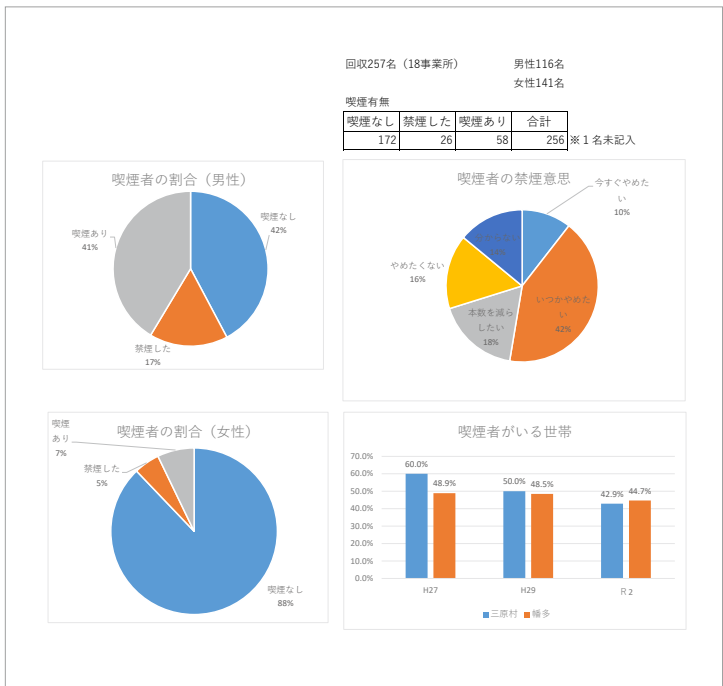
集計した結果から新たな事業の実施を！とまでは、実現できていませんが、喫煙に関する情報の周知を行えるのは保健師だという思いがあります。喫煙者の方からは、煙たがられるかもしれないが、挫けず情報の発信を続けていきたいと考えています。

アンケートを実施すると、集計など大変時間がかかり、やるんじゃないかと後悔することもあるかもしれませんが、できれば計画の見直しの時期に合わせて継続していければと考えています。



R4年度の達成状況									
【評価について】									
◎：目標値を達成 ○：目標値は達成できなかったが改善 △：現状維持 ×：悪									
重点項目	ライフステージ	指標	目標	R3	R4	達成	評価方法	評価	
生涯健康増進	妊産婦～乳幼児期	1歳未満児健診受診率	100%	100%	100%	◎	保健師調査		
		3歳児健診受診率	100%	100%	100%	◎	健康増進事業報告		
		妊産婦～授乳期 喫煙率	0%	0%	0%	◎	妊婦アンケート・産やむき子誌		
		妊産婦～授乳期 飲酒率	0%	0%	0%	◎			
		中学生の喫煙（喫煙は禁）割合	1.5%以下	5.6%	6.7%	△	学校保健委員会		
	学童期～思春期	運動を習慣的にしている小中学生の割合	R2より増加傾向	-	50.5%	◎	生活実態把握調査（独自5年に1回）		
		児童健診受診率	20%以上	10.0%		△	自治体		
		母子健診受診率	90%以上	42.7%		△	生交報告		
		10代の読書者の割合	R2より増加傾向	77.3%		◎			
		生活習慣や作業に取り組んでいる者の割合	R2より増加傾向	33.9%		◎	KDBシステム		
	若年期～壮年期	運動習慣のある者の割合	R2より増加傾向	35.5%		◎	生交報告		
		身体活動のある者の割合	R2より増加傾向	52.5%		◎			
		認知機能検査受診率	85%以上	42.3%		△			
		がん検診（胃）受診率	R2より増加傾向	9.5%		△			
		がん検診（大腸）受診率	R2より増加傾向	19.4%		△	地域保健・健康増進事業報告		
こころの健康	若年期～壮年期	がん検診（肺）受診率	R2より増加傾向	32.2%		△			
		がん検診（乳）受診率	R2より増加傾向	15.0%		△			
		がん検診（子宮）受診率	R2より増加傾向	7.7%		△			
		1日3分以上散歩する者の割合	女性50% 男性20%以下	2.7%		△	KDBシステム		
		喫煙率	女性5%以下 男性20%以下	2.8%		△	KDBシステム		
	高齢期	基本健診受診率	40%以上	38.0%		△	KDBシステム		
		健康診断受診率	100%	-	61.5%	△	生活実態把握調査（独自5年に1回）		
		毎日ぐっすり眠れる小中学生の割合	80%以上	76.5%		◎	KDBシステム		
		認知症予防の取り組みがされている者の割合	80%以上	77.2%		◎	基本健診結果集計		
		10代の生活に満足している者の割合	R2より増加傾向	87.7%		◎			
食生活・歯と口の健康	妊産婦～乳幼児期	産後から家族や友人と付き合っている者の割合	100%	94.7%		◎			
		3歳児健診受診率	100%	100.0%	100.0%	◎	学校保健委員会		
		2歳児～5歳児の平均歯数	0.4～0.7	0.9	0.8	△	学校保健委員会（報告書のみ）		
		3歳児のむし歯のない児の割合	90%以上	100.0%	100.0%	◎	特定健診結果集計		
		歯医者を受診する小中学生の割合	95%以上	89.0%	99.0%	◎			
	学童期～若年期	12歳～14歳平均むし歯数	0.5以下	0.28	-	◎	KDBシステム		
		定期的な歯科検診受診率	50%以上	25.4%		△			
		なんでも噛んで食べることができる者の割合	R2より増加傾向	67.6%		◎	KDBシステム		
		1日3食食べる者の割合	R2より増加傾向	100.0%		◎	KDBシステム		
		歯の悪いのが増えていく者の割合	R2より減少傾向	28.3%		△			
	高齢期	65歳以上高齢者の割合（65歳～74歳）	20%以下	12.2%		◎	基本健診結果集計		

進捗管理用のシート



令和3年度アンケート結果（喫煙率など）



四万十町で古道具店「遠路」を営む田村彩花さん

思い出と共に次につなぐ 物と人が出会える場所 古道具店「遠路」

幻の鳥ヤイロチョウが飛来する
広大な森林を有し、
最後の清流・四万十川が流れるまち
四万十町。
山・川・海、
自然が育む豊かな食材と
文化と歴史が薫り、
自然と人が元気なまち
四万十町で、
あたたかい笑顔に出会いました。



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。





生まれる何十年も前の生活に触れる中で、「鍋一つでも、これを使った生活が確かにそこにあって、その物に詰まった思い出に触れられる。見たことがないような物に毎日出会えることがやっぱり楽しい」と田村さん

古道具店「遠路」の 田村さんを訪ねる

今回は高岡郡四万十町で古道具店「遠路」を営む田村彩花さんを訪ね、お話を伺った。遠路では、使われなくなった古道具を買い取り、掃除やリペア（修理、修繕）、リメイク（元の素材で別の用途の物に作り変えること）を経て、その物が持つ魅力を最大限に引き出したうえで、自宅で見ている場面が想像できるような陳列をし、使い方の提案をしながら販売している。

片付け中の空き家などに訪問する出張買い取りが主で、次につなげそうな物をその物についての思い出などを聞き、対話しながら買い取りをしているのが特徴だ。店舗の営業日は土・日・月の週3日（令和4年11月取材時）。週ごとの営業日のたびに必ず新しい物を足したり、ディスプレイを見直している。週末になると駐車場が満車になる盛況ぶりだ、商品の入れ替わりも活発。オープンした当初の物はもうほとんど残っていない。人と物が一期一会で出会える場所となっている。

もう作られることのない 物を守っていききたい

遠路をオープンする前、「元々、DIYが好きで棚や机など、自分で使う物を趣味で作っていた」という田村さん。DIYをする中で、オールド加工やアンティーク加工など、新しい物をあえて古く見せる加工手段があることを知り、自身でも加工を施した棚などを作っていた。ところが、加工ではなく、実際に古い物を見たり、手に取ったりしたとき、加工とは全く違った魅力に気が

が付いた。それと同時に、古道具が欲しいと思っても、取り扱いのある店舗が少なく、手に取る機会がないことに衝撃を受けたという。

古い物は処分されていく一方で、新しい物を作って、それを加工で古く見せることに、疑問を抱くようになり、「もう作られることのない物を守っていききたい、たどってきた年月と込められた思いをすく上げるのができたら、と思つて今の事業を始めました」ときっかけを語ってくれた。

また、田村さんは日々、古道具に向き合う中で、持ち主の思い出や気持ちを大切にしており、物に詰まった思いも次の人につなげることを大事にしている。机の傷一つでも、「元の持ち主さんが、子どもの頃に遊んでいた時にできた傷です」と思い出と共に紹介し、愛着を持つて大切に使用してもらえようという伝え方を心がけている。

「処分されるギリギリのところで救い出しますが、現代では使いにくくなっている物もあります。見方を変えて、新しい用途を提案することで、今の生活に寄り添わせて、捨

てられる物を少しでも減らすことができたらうれしいです」と笑顔を見せた。

人が物を、物が人を呼ぶ

遠路がオープンして間もない頃、マッチがすごく好きで集めているお客さんが来店し、その時はたくさんさんのマッチが陳列されていた。それから約1年、マッチが入ってくることは一度もなかったが、それから段ボール1箱分の大量のマッチの買い取りをした数日後、その方がふらっと訪れ、まだ持っていない地域のマッチに出会うことができた。

「私が物を救ってこなければ、遠路で物と人が出会うこともなかったし、お客さんが喜んでくれたり、物が次につながっていくこともなかったと思うと、今の事業をやっているで良かったなと思います」と田村さん。「こういう物を探しています」という話をした翌日に、買い取りで探している物が出てきたことが何度もあり、遠路は物と人の不思議な出会いの場になっている。



「おきやく」文化のなごりで、買い取りでは圧倒的に食器が多い。買い取った古道具をきれいに掃除し、とっくりを一輪挿しにしたり、おちょこは味見皿として使ったり、ジャムやホイップクリームを入れる他、アクセサリ入れにするなど、新しい使い方の提案もしている

店名「遠路」の由来は、「遠路はるばる来た物を遠路はるばる見に来てほしい」という思いから名付けられた。通信販売は行わず、店舗での対面販売のみ。実際に手に取って、見て選んでもらうことを大事にしている



今の生活に馴染むよう、タンスからリペアされた靴箱の他、ゼンマイ式から電池式にリペアされた時計などが並ぶ

納得して託してもらおう

「値付けの基準がないこと、基準を調べるところから始めないといけないのが一番難しいです」と田村さん。他の古道具店や蚤の市での価格帯、インターネットの情報を参考にして独自で値付けをしている。遠路では、相場よりも少しお手頃な価格にして、古い物をより手に取ってもらいやすくしていることが、田村さんのこだわりだ。

また、混同されがちだが、古道具店である遠路は、骨董

店や古美術店とは性質を異にしている。そのため、遠路では、骨董品としての価値を重視する方の物の買い取りは行っておらず、骨董品としての価値がありそうな物については、専門家に見てもらおうよう勧めている。「つないでくださる方に損がないように。きちんと納得して私につないでもらう、託してもらうことを大事にしています」とこだわりを語ってくれた。

四万十町は可能性が たくさんある場所

高知市出身の田村さん。結婚当初は高知市で暮らしていたが、四万十町出身の旦那さんと一緒に帰省するうちに、「こんなのにどこかで素敵な所、住もう!」と移住を決めた。豊かな自然の他、「支えてくれる優しい人がたくさんいて、町の補助金もしっかりしていて、商工会にも助けられています」「人にも自然にも正直でいたい。これから活用できる空き家など、可能性がたくさんあるいい所です」と四万十町の魅力を語ってくれた。

古道具が より身近になるように

最後にこれからの展望を伺うと、「現在、店舗に隣接したショールームを増築中で、古材や練り直した土壁も利用して、柱と屋根以外は夫婦で全て手作りする予定です」と田村さん。遠路がオープンして丸2年になる2023年4月までのオープンに向け、作業が進められている。

さらに、ショールームの中には、コーヒースタンドと「見える作業場」を設ける予定。まだまだ数が少ない古道具店の敷居を下げ、「コーヒーを飲みに行こうか」と、気軽な気持ちで来店でき、買い物をしながらリペア作業が見えることで、「家にあるあれ、自分でも直せそうやな」と思ってもらえることにつながるような空間を目指している。「雑貨店で雑貨を選ぶときと何も変わらないくらい、古い物にも身近に親しんでもらえたら一番うれしいです」と意気込みを語ってくれた。

田村さんのますますの活躍と、遠路から古道具の裾野の広がりに期待したい。



訪ねた元氣人

高知県高岡郡四万十町
東川角乙 605-1
070-3662-7024

古道具店「遠路」

たむら あやか
田村 彩花さん





高知県在宅保健活動者

なでーこの会

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」

電話による受診勧奨で支援

健康づくり支援事業 ―特定健診受診勧奨―

事業実施前に、①市町村担当者の要望確認②対象者の確認③電話勧奨用のマニュアル作成―について、ウェブ形式での打ち合わせを行った上で、奈半利町（7月4日・7日）、佐川町（8月8日、9月29日）、芸西村（9月21日）、芸芸市（11月9日）において、特定健診未受診への電話による受診勧奨を実施しました。

市町村の担当者からは「後日、折り返して予約をされたり、がん検診の申し込みもあり、住民の反応も良かった」「柔軟な対応で説明してくださり、次回かかりつけ医に相談するという声も聞かれ、個別健診につながっていくことを期待している」といった声が聞かれました。

会員からは「その場で申し込みされる方も多くいた」「受診勧奨事業に初めて参加したが、事前にマニュアルや資料を提供していただいたので、戸惑うことなく実施できた」「市町村担当者のデスク



ブレスト・アウェアネスの普及を乳がん予防につながる

健康づくり支援事業 ―乳がん予防啓発支援事業―

乳がん予防啓発支援事業は、ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）を広く普及していくことを目的として実施しています。

今年度は、四万十町（9月2日）、四万十市（10月13日）、須崎市（10月19日）、土佐清水市（12月1日）において、子育て支援センターを利用中のお母さんなどを対象に実施しました。

講義後に実際に乳房モデルに触れた参加者からは、「今後のセルフチェックにとっても役立つと思う」「日頃から自分の体に関心を持ち、小さな変化に気付けるようになりたい」「自分の命を自分で守ることができるよう気を付けたい」などの声が上

がりました。

市町村の担当者からは、「クイズも交えて参加者が興味を惹かれる内容だった」「育児中で自分のことはつい後回しになってしまう母親の皆さんが、自身の健康について考える良い機会になったと思う」といった声が聞かれました。

乳がんは早期に発見すれば治癒率が高く、自分で発見できる数少ないがんの一つで、定期的なセルフチェックにより早期発見し、早期治療を行うことが重要です。今後も乳がん予防の啓発をしていきたいと考えています。



フレイル予防等について学ぶ

健康づくり支援事業 第42回研修会

12月14日、第42回研修会として、高知県国保連合会主催の「令和4年度ヘルスアップ推進員研修会」に参加しました。地域住民の保健と福祉の向上に寄与する各事業実施にあたり、フレイル予防等の現状や取り組みについて理解を深めることができました。（研修会詳細は21ページ参照）





通いの場等を通じ、介護予防・フレイル対策を一体的に実施

12月14日、「令和4年度ヘルスアップ推進員研修会」をウェブ形式で開催した。新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で2年中止されており、今回は3年ぶりの開催となった。

研修会には地域保健活動を推進するリーダーの育成強化を目的に、県内各地で活動している健康づくり推進員や食生活改善推進員などが参加し、講演や活動報告を通じて健康づくり活動への理解を深めた。(以下要旨)

主催者あいさつ



高知県国民健康保険
団体連合会
常務理事 渡辺 純正

主催者を代表して本会の渡辺純正常務理事があいさつに立ち、冒頭、コロナ禍で活動に制限が生じる中、地域の健康推進活動に尽力するヘルスアップ推進委員に敬意を表した。

フレイルとは、健康から要介護の状態に移行する中間の段階と言われており、「外出自粛等でフレイル状態の人が増えている。進行する高齢化を見据

え、健康寿命を延伸するため、特にフレイル予防が重要」とした。

また、法改正により令和2年4月に市町村が高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するための体制が整えられたことについて触れ、「令和6年度までに全市町村での実施を目標とし、通いの場等を通じて介護予防、フレイル対策をすることとされており、健康づくりのリーダーとして地域で活躍されている皆さまの力がますます必要となる」と述べ、今後の健康づくり活動へのさらなる協力を呼び掛けた。

講演

「介護予防(フレイル予防)は転倒予防から！」

講師



高知リハビリテーション
専門職大学作業療法学専攻
教授 辻 博明氏

厚生労働省「国民生活基礎調査(2019年)」によると、介護が必要となった主な原因のうち、高齢による衰弱(フレイル)と骨折・転倒で25.3%を占めています。

フレイルは、身体的要素(筋力低下など)、精神的・心理的要素(認知症やうつなど)および社会的要素(独居や経済的困窮など)があり、多面的な対応が必要とされており、一般的なフレイル予防は、フレイルチェック、適切な栄養摂取およびフレイル予防運動で行われています。

転倒予防は、転倒せずに日常生活ができるように支援することを目的とします。フレイルと異なる点は、活動が活発な高齢者も転倒するという点ですが、フレイル予防も転倒予防も身体機能の改善が中心となります。

自己の「自立と尊厳を支えている」のが運動器とも言えます。転倒予防に必要な方法を学び、実践することでフレイルの解消を目指すことを提案します。

健康づくりと介護予防を切り離して考えないこと。高齢者の健康づくりについては、転倒予防を中心に行うことが重要です。私の高齢者への取り組みは①安全に歩く能力の維持②転倒予防③痛みの予防改善の体操です。

転倒予防のキーとなる運動について、「体の機能は使わなければ、身体的・精神的機能が低下する」とされています(ルーの法則)。つまり、加齢により全ての機能が衰えるわけではなく、適度に使用すれば現状の維持増強が期待できます。ただし、過度の使用には

注意が必要です。また、重要な研究として、ベッドレストの研究（ディトリック1948年ほか）があり、さまざまな研究から、臥位や座位でなく、立つて運動することが大事であること、何歳になってもトレーニングの効果があることなどが分かっています。

また、高齢者の歩行の特徴である「歩隔（歩くときの両踵の横方向の距離）の増大」が転倒につながります。加齢による運動能力の変化と転倒の関係から、「復元力の低下」を改善することが重要です。

また、高齢者にとって、安全に歩く能力を維持し、移動し続けることが重要と考え、研究の最終目標を伝えています。さらに、日々の歩行状態をモニターし、そのデータに基づいて身体機能を維持する最善策の提案を目指しています。

活動報告

テーマ

わがまちの健康づくり

「仁淀川町のフレイル予防活動について」

報告者



NPO法人
フレイルサポート仁淀川
副理事長 山崎 幸彦 氏



NPO法人
フレイルサポート仁淀川
理事 北平地 則夫 氏

令和元年7月2日、1期生20名から始まった「仁淀川町フレイルサポーター」は、現在107名です。老いは仕方がないことだと考えていましたが、フレイルの概念を学び自分事になり、人生の後半を、志を高く持つて、老いは怖くない、子や孫の未来の道しるべになりたいと意欲がわいています。年だからと言い訳せず、諦めずに一歩前に進もうと決意しました。

そこで取りかかったのは、自分のフレイルに気付いた人が自分の意思で選択し、もう一度、元気を復活する仕組みづくり「ハツラツ」でした。3カ月間しっかり食べて、たっぷり運動して、何よりも社会性を高く、フレイル予防3本柱を学び、実践するプログラムをフレイルサポーター同士で支え合う仕組みです。令和3年5月に実証実験がスタートしました。

ハツラツでは、自ら実験台になるという意気込みで、まな板の上の鯉「鯉さん」、支える方は「お支えさん」と呼び合います。卒業すると日常生活に戻って、元気になった身体と心で日々の暮らしの活動量を上げていくと声を掛け合っています。卒業したOB鯉さんは、多くの人がお支えさんになり

ます。お互いが元気をもらい合い、気付き合える場「ハツラツ」は、学びと実践、心の拠点なのです。

現在、フレイルサポーターの交流と学びは市町村の枠、県境を超え、大豊町や徳島県那賀町のサポーターと交流・勉強会を行うまでになりました。地域の人みんなで元気になるために必要な自助・共助の要素が盛りだくさんで、みんなで笑い合うから、もう一度元気になれるのです。

「健康づくり団体と共に取り組む健康づくり・地域づくり」

報告者



香美市 健康介護支援課
係長 和田 典子 氏

香美市の健康課題として、急性心筋梗塞や腎不全など、血管病による死亡が多く、人工透析患者の約6割が糖尿病患者であること、糖尿病の有所見者の増加が挙げられます。

そこで、住民の協力を得ながら、糖尿病や透析の状況の聞き取り調査を行い、経過整理のため年表を作成しました。市の三つの健康づくり団体の代表者で構成される「糖尿病予防部会」は、広く市民に糖尿病に関する知識の普及

を行える地域の仕組みづくりを目指した部会です。

調査で得られた経過から、健康づくり団体メンバーと話し合い、ターゲットを若年層とし、子どもから保護者へ伝えてもらえる働きかけをすること、物語・繰り返し伝えられる教材として「手作り紙芝居」を作成しました。糖尿病は自覚症状がないこと、血管の中の変化（動脈硬化）を視覚的に見せ、イメージしやすいキャラクター「血管の妖精 血管ちゃん（現在はカミナ）」が誕生しました。

令和3年度は市内3カ所（令和4年度は市内全て）の小学校で読み聞かせを行い、子どもを通じて保護者に働きかけるために準備したアンケートには、「自分の血管を見てみたい」と思っていた「子どもたちが知ることによって親の不摂生な生活に気付き、お互いに注意し合える良い機会となった」などの感想が得られました。

顔と顔の見える関係性、コミュニケーションの大切さを改めて感じています。家族や知人、委員の仲間だけで語り合ってみてください。そして、地域の他団体や地域全体を巻き込んでください。一人一人の思い、気付き、願いが地域を元気にする原動力になっています。力を合わせて、ご自身の地元を元気にしていきたいと思います。



趣味のために

北川村役場 住民課
課長補佐 松本 年広

北川村役場住民課の松本と申します。役場に入庁〇十年、経験だけは長くなりましたが、昨年度4月から初の住民課勤務となり、主に国保を担当しています。集団健診、保健指導、運動教室等、住民の健康には欠かせない業務ではありますが、こちらの思いが分かってもらいにくい、また、国保事務は制度が複雑で理解しにくい、更には窓口業務やマイナンバー業務もこなしつつ、ストレスのたまる悪戦苦闘の毎日であります。

さて、北川村と言えば「ゆず」です。実家もゆずを3反栽培しており、毎年10月半ばから11月中は収穫期となり、休日は収穫に追われ労働日が変わっています。ゆず玉は、消毒を多くすること、きれいな玉となり、高価な「成果」出荷になりますが、松本農園では、少量の肥料とほぼ無農薬栽培による、「酢玉」出荷であります。また、ゆずの木も50年以上経過しており、木の高さだけ高く、病気による幹腐や、

玉のなりも少なくなっていましたので、5年前に思い切って2・5反の改植を決意。既木の伐採、根の除去、成地、植栽と、どの作業も大変でしたが、改植により売り上げも上がると思いつつ、今に至っています。

今年で5年目。樹高が2〜3メートルに成長し、少量を収穫できるようにりましたが、収穫した玉はやはり「酢玉」です。消毒の量、回数でしょうか、まだまだ儲けるようになりません。それどころか、改植までは、樹高も高く茂りもあって、草刈りも苦になっていませんでしたが、現在はまだ木も小さいため、日当たりもよく、年間4回は草刈りを行い、少量の肥料も雑草にはよく効いています。兼業ではなく、専業として世話をしないと儲けにならないと感じつつ、「成果」出荷はほど遠く……。

ゆずの収穫が終われば、いざ海へ。自宅から5分で川に、3分で海にと、好立地であり、「〇〇でいっぱい釣れた」等の情報が

よく入ってきます。早くゆずを終わらせて「行くぞ」と、ハサミを持つ右手は力が入りっぱなしで、これもストレスに感じ。毎年のことですが、ゆずの収穫期間中はよく釣れました。今年は休日に雨もなく、通常の年よりは早く終わったはずですが、釣果はよくありません。

さらに、今日は休日ですが雨が降り、仕方なく「コーヒーブレイク」執筆活動中でした。





次回への期待

津野町役場 町民課
主任 高橋 佐知

初めまして。津野町役場町民課医療保険係の高橋と申します。今年度7月から課内異動で国保担当になり、日々業務に追われておりましたら、気が付けば、あれよあれよと年を越そうとしている毎日です。今回、「コーヒーブレイク」のお話をいただき、特に書く話題がなく、どうしたものかと困っていたところに、先日の皆既月食と惑星食の話題があったので、それについて話してみることになります。

とはいっても、私は特別宇宙や天体に興味があったり、豊富な知識があるというわけではありません。ただ、報道などで盛り上がっているのを見るとつい踊らされてしまう性格なのです。今回大きな話題になっていた要因に、442年振りの同時月食であったことが挙げられています。なんと前回は安土・桃山時代ということで、織田信長も見たとか見てないとか……。そう考えると、不思議とそこまで興味がなくとも、とても貴重な体験

に感じてるものです。

さて、いざ月食が始まり、徐々に欠けていく月をぼんやりと見てみると、さほど興味はなかったはずなのに、何をするわけでもなく、なぜかずっと見ていられ、気付けば1時間以上経っていました。普段こんな月に月をゆっくりと見る機会はないので、天体に興味がある人の気持ちが少し分かった気分になりました。

しかし実のところ、もちろん天体望遠鏡のようなものは持っていないはずもなく、肉眼では天王星は見ることはできず、見た目は普通の月食であったのが正直な感想です。その後ニュースで小さな天王星を確認し、これは肉眼では無理だったと諦めがつきました。

それから今回の体験で少し興味が湧いたので、次はいつだろうと調べてみると、322年後ということにびっくり。しかし、これは今回のような惑星食と同時に起こる場合であり、月食にも部分月食や一部の地域でしか見られ

ないなど、条件がいろいろあるようですが、観測は頻繁にできるようです。

今回の月食について、隣の席の課長補佐と雑談をしながら、夜道の運転と次の日が仕事ということもあり断念しましたが、次回は当町にある天狗高原で星空と月食のコラボを見てみたいなと思いました。普段でも満天の星空を見ることがができますので、皆さんも是非、機会があればお越し下さい。



任務を知ることについて

日本年金機構 副理事長
(元厚生労働事務次官)

樽見 英樹

評価する側の見識と 覚悟が試される

日本年金機構に勤めるようになって、改めて人事と人事評価というものの大切さを感じている。

機構は全国に312の年金事務所と15の事務センターを持つ組織であり、約1万1千人の正規職員だけでなく、出自を見ればもと県庁採用の公務員出身者、旧社会保険庁本庁採用の公務員出身者、民間企業出身者、機構発足以降の採用者から構成されており、さらに有期雇用と無期雇用の非正規職員も合

わせて、正規職員とほぼ同数働いている。こうした職員にそれぞれの力を発揮してもらい、同時に本部の経営方針を徹底するためには、人事の公平公正が極めて重要なのである。

しかも、年金機構では、経営方針に基づく業務目標の達成度合いというものが、保険料の納付率にしても、事務処理に要した期間にしても、数値で出る。それだけに、年金機構では基準の設定の仕方や具体的な評価の方法について、評価する側も、厳しく問われているように日々感じざるを得ない。信

賞必罰、と言うのはたやすいが、これはなかなか容易なことではなくて、評価をする側の見識と覚悟も、職員の前に試されている。

任務の的確な把握が鍵

同じく全国組織であるとは言っても、率直に言って厚生労働省ではそれほどではなかった。厚生労働省でも数万人の職員が働いているが、特に職員数の多い現業部門（労働局や検疫所など）の人事は基本的にそれぞれの部門で行って

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

おり、本省の次官や官房長が人事を行うのは専ら本省の職員についてに過ぎない。また厚生労働省の職員は原則全員が公務員であり、それなりに同種の経歴と一体感を持つている。評価の基準という点でも、行政官としての能力というものは数値化が難しく、逆に言えば反論にさらされにくい。

そもそも、あらゆる組織はそのパフォーマンスを世に問われている訳だが、公的組織はパフォーマンスが収益という形で出ないため

に、何を目標とし、何をもってその達成度を評価するか、ということと自体が、経営陣の力量を示すひとつの指標と言えそうである。その力量とは結局、組織の任務が何であるかをいかに的確に把握するかということにかかってくる。

国保保険者の任務

さて、それでは、国保の保険者の任務というものは何だろうか。

年金機構と同じく、国保の保険者も実務の組織であるから、保険料を被保険者ごとに正確に算定し、徴収し、医療費を正しく給付することが必要である。その際、（釈迦に説法で恐縮だが）保険料を払ってくれない層にどう働きかけるかや、給付の方ではレセプトをいかに効果的にチェックして無駄な給付を防ぐかというところが、言わば腕の見せ所となるだろう。何と言っても正確で公正な制度の運用が、住民の生活の安心と安定を目的とする国保制度の基礎となる。

横の連携が不可欠

年金と違うのは、受診率を下げること、あるいは提供される医療の内容を効率化することによって給付の抑制を図ることができるという点だ。受診率を下げることは住民の健康度を上げることであるので、その意味でも住民生活の

安心・安定という制度の本旨にかなう。一方こうしたことについては、健康づくり、医療や薬事の提供体制、介護予防など、都道府県との調整を含めて、行政機構内部での横の連携が不可欠となってくる。また、地域の状況によって取り組みが異なる内容も違い、それが取り組みが異なるものでもあるだろう。

こうしたことは既に多くの自治体で実施されていることだと思う。しかし、それぞれの取り組みについて、目的と手段を明らかにし、具体的な目標を立て、達成度を評価すること、そしてそれを継続すること、そうしたことが、任務をきちんと把握しているということなのではないかと思うのである。保険者の見識と覚悟が、住民の前に試されている。そうした認識が、具体的な効果を導くのではないだろうか。

記事提供 社会保険出版社

国保財政の支援充実を含む 11項目の決議を採択

令和4年度国保制度改善強化全国大会



11月18日、東京都・砂防会館において国保中央会等、国保関係9団体の主催による「令和4年度国保制度改善強化全国大会」が開催され、全国の市町村長等、関係者が集まり、本県からは楠瀬耕作・本会理事（須崎市長）他14人が参加した。

主催者代表としてあいさつに立った岡崎誠也・大会会長（高知市長・国保中央会会長）は、医療費や低所得者の増加等の構造的な問題や新型コロナウイルスの感染拡大の影響による国保運営の厳しい実情について触れ、「新国保制度を安定的に運営するため、毎年度3400億円の公費投入の確実な実施を強く要望する」とした。また、生活保護受給者の国保等への加入の議論について、「都道府県と市町村が一体となって安定化に努めている国保財政を悪化させる恐れがあり、一貫して反対する」と述べた。

さらに、国保総合システムの次期更改については、「医療分野におけるDXの推進の柱であり、市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないよう、国の責任で必要な財政措置を講じることが不可欠だ。11月8日に閣議決定された令和4年度第2次補正予算で所要額が措置されたところであり、現在、臨時国会で審議中である。早期の予算成立を強く要望したい」と強調した。

加えて、「国や地方自治体からの要請を受け、新型コロナウイルス感染症対策に関する業務等を実施している国保連合会が、今後医療・保健・介護・福祉業務支援を果たしていけるよう財政支援等を講じるよう求めていく」と述べた。

大会では、医療保険制度の一本化の早期実現、国保財政基盤強化のための公費投入の確実な実施などを盛り込んだ11項目の決議を満場一致で採択した。

大会終了後には、市町村長を先頭に決議の実現に向け、政府・政党関係者に陳情を展開した。

▼決議

本日ここに、全国の国民健康保険関係者が一堂に会し、国民健康保険が直面する諸問題の改善を期して、国保制度改善強化全国大会を開催し、慎重審議した結果、次のとおり満場一致これを採択した。

国は、国民健康保険制度の現状を踏まえ、次の事項を必ず実現されるよう本大会の総意をもって強く要望する。

記

- 一、医療保険制度の一本化を早期に実現すること
- 一、国保の財政基盤強化のための公費投入の確保を確実に実施するとともに、保険者努力支援制度等が有効に活用されるよう、適切な評価と財政支援の充実を図ること
- 一、普通調整交付金が担う自治体間における所得調整機能は、今後も堅持し、見直しを行わないこと
- 一、新型コロナウイルス感染症の影響が続く中で、国保制度の運営の安定を図るとともに、医療・保健・介護の人材及び公立病院等の医療提供体制を確保するため、地方自治体及び国保連合会に対して十分な支援措置を講じること
- 一、子どもの医療費助成等の地方単独事業に係る国庫負担減額調整措置の全廃及び子ど

- もに係る均等割保険料（税）の軽減制度の拡充を行うこと
- 一、生活保護受給者の国保等への加入の議論については、見直しを行わず国としての責任を果たすこと
 - 一、国保総合システムは、医療分野におけるDX推進の柱であり、次期更改や運用に当たっては、市町村等保険者に追加的な財政負担が生じないよう、国の責任において必要な財政措置を確実に講じること
 - 一、国保連合会が地方自治体の医療・保健・介護・福祉業務支援の役割を十分に果たせるよう、必要な措置を講じること
 - 一、国民の健康保持・増進及び医療費適正化に向けKDBシステムの更なる活用を進めるため、制度的役割の拡充を図るとともにシステム更改等に係る財政措置を講じること
 - 一、オンライン資格確認等システムの普及やデータヘルス改革の推進に当たっては、国の責任において財政支援の充実はじめに必要な措置を講じること
 - 一、国民健康保険組合の健全な運営を確保すること

右 決議する。

令和4年11月18日
国保制度改善強化全国大会

Topics 01

高知県国民健康保険
事務担当職員協議会

課題解決に向けて活発に協議

高知県国民健康保険事務担当職員
協議会 各支部研修会

高知県国民健康保険事務担当職員協議会の各支部では、安芸支部（10月19日、室戸市）、高吾支部（11月22日、須崎市）において研修会を開催した。

研修会では、高額療養費の手続きの簡素化等、各市町村が持ち寄った提出議題の協議等が行われ、課題解決に向け、活発に意見が交わされた。



安芸支部



高吾支部

Topics 02

保険料水準の統一等、国保の現状と
諸課題への認識を深める

令和4年度国民健康保険運営協議会委員研修会
（ハイブリッド開催）

11月9日、高知県との共催により、高知市の高知城ホールにおいて「令和4年度国民健康保険運営協議会委員研修会」を県内市町村の国民健康保険運営協議会の委員等向けに、ウェブとのハイブリッド形式にて開催した。参加者は国保の現状と保険料水準の統一に向けた議論について認識を深めた。

開会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、県内国保の持続可能性と被保険者間の公平性の確保に向けた、保険料水準の統一の議論について、「令和4年8月には、知事と県内市町村長とで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、同じ保険料という統一の目標、併せて令和12年度に保険料水準を統一するという目標年度など、大きな枠組みについて合意確認を行った」とし、「今後は、具体的な制度設計の議論を行っている。



榎谷誠人課長

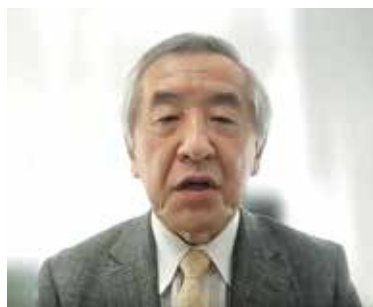
く。その際に、県と市町村が一つの共同体としての意識を持ち、将来に向けた視点に立ちながら、県と市町村で丁寧な議論を進めていく」と現状について述べた。

また、「運営協議会委員の皆さま方におかれましては、各市町村の協議会等を通じて意見等をいただきたい」と協力を呼び掛けた。

研修会では、国民健康保険中央会理事長の原勝則氏が「国保と国保連合会等が抱える課題と対応」と題して講演を行った。国保制度の現状と課題について触れた上で、全世代型社会保障改革と医療保険制度改革の今後の見通し、保健事業の推進とデータヘルス改革について説明。また、国保連合会・国保中央会が直面する課題として、①審査支払業務改革②保険者機能発揮の支援③データヘルス改革④自治体業務支援の新たな展開——を挙げた。

さらに、運営協議会委員に期待、理解いただきたいこととして、①保険料負担の平準化に向けた計画的な取り組み②保険者事務の効率化・共同化・標準化の努力③地域づくりの観点に立った保健事業の積極的な展開④国保連合会の活用（事業委託と応分の費用負担）——を示した。

また、高知県国民健康保険課より、「保険料水準の統一について、委員のみなさんにお伝えしたいこと」と題した説明を行った。これまでの経過、保険料水準の統一の必要性、統一を目指す上での課題とその対応について説明。委員には、基本方針の趣旨を理解の上、よりよい統一に向けた議論や今後、県全体での医療費適正化など、新たな視点で国保運営に取り組めるよう議論を行っていただきたいと協力を呼び掛けた。



原勝則氏

Topics 03

受賞おめでとうございます

国保事業への永年の尽力を称え125人が荣誉に輝く

国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰

厚生労働省は10月14日、国保運営協議会委員や国保診療報酬審査委員等、国保事業への永年の尽力を称える「令和4年度国民健康保険関係功績者厚生労働大臣表彰」の被表彰者を決定し、公表しました。

今年度は全国で125人がその荣誉を受け、高知県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の吉岡廣氏が受賞しました。

高知県国民健康保険診療報酬審査委員会委員 よしおか ひろし 吉岡 廣氏

平成18年2月から現在までの長きにわたり、高知県国民健康保険診療報酬審査委員会委員（保険医代表）として、卓越した知識と温厚な人柄をもって審査委員会の核となり、常に厳正、適正な審査に当たられ、円滑な審査委員会の運営に寄与されています。

953人が永年勤続功勞の表彰を受賞

国保中央会表彰

国保中央会は8月30日に令和4年度の被表彰者953人を決定し、理事会で承認しました。高知県国民健康保険診療報酬審査委員会委員の伊野部哲也氏、島田良昭氏、川田誠一氏、また本会審査課第2係の宮本晴美主任、審査課第4係の川久保美和主任が受賞しました。



12月1日、今年度、第3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」を国保保険者と後期高齢者医療構成市町村向けに、ウェブ形式（集団支援形態）で実施した。

高知県国保連合会保健事業支援・評価委員会

Topics 04

国保保険者と後期高齢者医療
構成市町村の課題解決に向け支援

情報提供として、高知県国民健康保険課から、医療費適正化に向けた県版データヘルス計画策定について、高知県薬剤師会から、糖尿病性腎症重症化予防に向けた高知県薬剤師会の取り組みおよび糖尿病とのつきあい方について報告が行われた。

参加者は、①糖尿病性腎症重症化予防②特定健診受診勧奨③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施―それぞれのテーマに分かれ、課題解決に向けて取り組んだ。事前に参加者が各テーマについて「うまくいっている」「うまくいっていない」に分け、さらに共通する項目として「日程の工夫」「マンパワー不足」などに分類し協議。テーマごとに委員の助言に対し、参加者から活発な質疑応答がされた。

Topics 05

がん診療をテーマに講演
レセプト点検・調査事務の
資質向上を図る

令和4年度レセプト点検・調査事務研修会（ウェブ開催）

12月1日、「令和4年度レセプト点検・調査事務研修会」を市町村・後期高齢者医療広域連合の担当者およびレセプト点検員等向けに、高知県との共催により、ウェブ形式で開催した。

はじめに、高知県国民健康保険診療報酬審査委員会審査委員の福井康雄氏が「がん診療（外科）について」と題して講演を行った。主な死因別にみた死亡率でがんは1位である。がんの種類によって遺伝性、環境因子、感染症と関連するものもあること、検査から確定診断、治療方法決定までの流れについて説明した。治療法には大きく分けて、薬物療法、放射

線療法、手術療法があり、例えば、消化管がんでは、根治と機能温存を目標とした内視鏡やロボット手術による低侵襲手術が増え、外科で使用する特定保険医療材料等にかかる保険請求の適用可否についても説明。参加者からは、「分かりやすい内容で、がん診療の現状や治療法を詳しく知ることができた」「点数表の解釈に基づいたお話で、これらのレセプト点検に役立たい」などの感想が得られた。講演では手術の映像も交えた術式の解説により、参加者は理解を深めた。

続いて、高知県健康政策部国民健康保険課の中

屋ひろみ医療給付専門指導員から、レセプト点検・調査結果を報告後、令和4年度診療報酬10月改定およびQ&Aについて説明が行われた。また、本会審査課からは、質疑応答として事前提出事項についての説明および事務連絡を行った。



福井康雄氏



Topics 06

ナッジ理論による効果的な実施手法を学ぶ

令和4年度
特定健診受診率向上に
効果的な実施手法の研修会

11月24日、「令和4年度特定健診受診率向上に効果的な実施手法の研修会」を市町村特定健診担当者等向けに、県下3拠点（高知市の高知城ホール、高知県芸総合庁舎および高知県幡多総合庁舎）をウェブ形式でつなぎ、高知市から配信を行う、初めての開催形式にて実施した。

初めに情報提供として、国保連合会保険者支援課保健事業係より、高知県の特定健診受診率について、受診率から読み取れる傾向などの報告を行った。

続いて講義では、「ソーシャルマーケティングを活用した未受診者対策」と題し、本会と特定健診受診勧奨共同事業を行っている委託業者の代表から説明を

行った。全国の優良取り組み事例を紹介し、グループディスカッションでは、明確な動作指示を記載する、文字量を絞るなど、ナッジ理論による受診勧奨等の資料作成を実践した。3拠点間で発表内容を共有し、参加者は理解を深めた。



Topics 07

高知県国民健康保険事務担当職員協議会

特定健診、 受けに行こうかね。

今年も特定健診をPRするグッズを
作成しました。



高知県国民健康保険事務担当職員協議会では、令和4年10月3日に第64回国保事業経営等研究専門部会をウェブとのハイブリッド形式により開催し、国保被保険者に対する国保事業の啓発活動について協議しました。

特定健康診査（特定健診）・特定保健指導は、保険者努力支援制度の評価指標でもあり、受診率向上に向けたさらなる取り組みが求められています。

「未受診者を対象とした特定健診受診勧奨」をテーマとして、市町村等にキャッチフレーズを募集し、投票により、黒潮町住民課の宮地美奈氏（キャッチコピー作）、黒潮町地域住民課保健センターの小林真純氏（デザイン作）の合作にて応募いただいた「特定健診、受けに行こうかね。」に決定。ウェットティッシュを作成し、各市町村等へ配布しました。

Topics 08

高知県保険者協議会

治療中でも 受けるぜよ！ 特定健診

特定健診の
受診促進ミニポスターを作成しました。



土佐かつおさん

高知県保険者協議会では、特定健康診査（特定健診）の受診促進の取り組みを進めるため、今年は地元高知を中心に活躍するご当地タレント「土佐かつお」さんを起用し、飛沫感染防止対策パターション貼付用として、コンパクトなA5サイズで特定健診実施機関用のミニポスターを作成しました。

各実施機関に対し、一人でも多くの方に特定健診を受診していただけるよう、ポスターの掲示と併せて積極的な受診勧奨について協力を依頼し、ポスターを配布しました。



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5年1月10日現在)

2月25日 第35回高知県国保地域医療学会(ウェブ開催)

2月28日 令和4年度高知県国民健康保険団体連合会2月通常総会(高知市)

※新型コロナウイルス感染症の状況により、予定が変更となる場合があります。



- 12月に高知市で観測史上1位の積雪となった翌日に、残った雪と筆者の身近な自然で作った「ミニ雪だるま」をお披露目します。目はナンテンの実で、お正月気分を先取りしつつ、アロエベラの葉の鼻はくちばしのようにも見え、愛着がわきました。日陰に置くなどの延命をするも、夕方にはすっかり溶けていなくなり、豪雪地帯では災害とも言われる雪ですが、ひとときのかわいい来訪者でした。
- 新年おめでとうございます。新型コロナウイルス感染症の収束を願いつつ、本誌では、本年も読者の皆さまに必要な情報の掲載に努めてまいります。ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。
(高)

353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

2023年1月発行 353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

かわうその里、
未来へつなぐ元気創造のまち
「須崎市」

次回は須崎市を訪ね、
これからのまちづくりについて、
楠瀬耕作市長にお話を伺います。

TOSA 国保だより 354号
4月下旬発行予定



梶ヶ森



夜景



天文台



定福寺



龍王の滝

Cover's Story

大自然の中で山の体験を満喫
梶ヶ森



梶ヶ森は標高約 1,400m、
西に石鎚山系、東に剣山系、
麓に流れる四国三郎・吉野川は
ラフティングのメッカ。
山頂付近には、
キャンプ地や山荘「梶ヶ森」があり、

○ 満天の星空、雲海を満喫できる。
○ 山腹には、「定福寺」の奥之院や
○ 日本の滝百選に選定される「龍王の滝」を有する。
○ 日常を離れ、大自然の中でハイキングやキャンプ、
○ 四季折々の山の体験を楽しめる。