



い  
の  
町  
誰もが自分らしく暮らせる  
まちづくり



## Cover's Story

### 山の上のキャンプ場 グリーン・パークほどの

四国のほぼ真ん中、いの町吾北地区の山間に位置する自然を活かしたレジャー施設「グリーン・パークほどの」。

バンガローやオートキャンプ場、テントサイトなどの宿泊施設を有し、釣りやパークゴルフのほか、BBQやバウムクーヘン作りの体験などが楽しめる。

バウムクーヘン作りは、火起こしから始めて、高級な土佐ジローの卵を使った生地を炭火でじっくり焼き上げ、外はサクサク、中はふわふわに出来上がる。

現在はバウムクーヘンのほか、焼きドーナツや期間限定でぼうしパン作りも体験できる。

また、仁淀ブルーで有名な「にこ淵」もすぐ近く、夜には満天の星の下、大自然に抱かれて、非日常のゆったりとした時間を満喫できる。



—いの町—



Contents

- 02 首長は語る  
誰もが自分らしく暮らせる  
まちづくり  
いの町長 池田牧子
- 07 黒い靴 No.283 高知県幡多福祉保健所 池内あさ・小松愛友  
新型コロナウイルス感染症の取り組みについて
- 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  
国保財政担当 チーフ 近澤 周平
- 13 元気散策! —このまちからの笑顔だより— 安芸市  
安芸市健康づくり婦人会
- 16 なでしこの会  
健康づくり支援事業—特定健診・特定保健指導受診勧奨—  
会報編集委員会
- 17 コーヒーブレイク  
「母になって、母の日に思うこと」  
高知市役所 保険医療課収納係 主事 有田 怜  
「2匹の家族」  
越知町役場 住民課保険係 主事 西川 夏
- 19 こくほ随想 コロナという「健康危機」  
上智大学総合人間科学部教授  
一般社団法人未来研究所臥龍代表理事 香取照幸
- 21 国保連合会7月通常総会
- 22 Topics
- 25 お知らせ
- 28 編集後記



誰もが自分らしく暮らせる  
まちづくり

都市部に隣接した立地でありながら、  
深緑の山間を  
奇跡の清流・仁淀川が流れ、  
流域ではアクティビティや  
美しい自然、  
多くの史跡、文化財が点在し、  
訪れる人々を魅了する。  
土佐和紙の伝統文化が息づく、  
豊かな自然と心に出会えるまち  
いの町を訪ね、  
これからのまちづくりについて  
池田町長に伺いました。

いの町長  
池田牧子  
首長は語る

No.96



# 首長は語る

No.96 いの町長 池田牧子

(聞き手 国保連合会市川事務局長)

## 多職種の専門職を配置し、課題解決に取り組む

いの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。

機能を持たせるとともに、特別養護老人ホーム、社会福祉協議会、吾川郡医師会、あつたかふれあいセンター等も併設することにより、即座に各関係機関と連携ができる体制をつくっています。

施設内のほけん福祉課執務スペースには地域包括支援センターがあり、介護保険や障害福祉、健康づくり各担当が同じフロアで業務を行っています。

現在、ほけん福祉課には56人(会計年度任用職員を含む)の職員がいますが、そのうち32人は多職種の専門職です。専門職といえば、従来は「保健師」が主でしたが、多職種の専門職が必要となってきました。特定保健指導をはじめとする健康づくり、妊娠期からの関わりが大切な母子保健、食事と運動、地域交流が重要な理由により社会との関係を閉ざしてしまつた方へのひきこもり支援など、時代の移り変わりにより多様化してきた課題に重層的に取り組むことが必要となっています。そういった課題を解決するために、「管



## 「健康チャレンジ日記帳」「さらさらキッズ食育大作戦」等、特色ある取り組みを展開

高知県が策定している「日本の健康長寿県構想」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。

自分の健康に関心を持つための取り組みの一つとして、高知県の健康パスポート事業と絡め、「健康チャレンジ日記帳」を配布し、健康無関心者または、40歳代・50歳代の働き盛りの世代の方にも行動変容のきっかけづくりとなるような働きかけを行っています。健康管理(血圧または体重)と健康行動(運動または食生活)の記録を3カ月分記録することで、いの町内で使える商品券500円分とヘルシーポイントシールを取り組みに応じてお渡ししています。昨年度からは、メタボチャレンジとして、開始時と終了時の体重が減少した方の中から、抽選で「土佐あかうし」2千円分のプレゼントの実施を追求

加しました。いの町商工会と連携することで、地域の振興にもつながる取り組みを目指しています。

生活習慣病予防や健康づくりにおいて、子どもの頃から健康づくりや食育が大切であるという観点から、平成14年度から、年長児対象の食育の取り組み「さらさらキッズ食育大作戦」を町内の園、ヘルスメイト、教育委員会、ほけん福祉課協働で行っています。内容は、朝食やバランスのとれた食事の大切さや、よい生活習慣(早寝、早起き)についての講話と親子料理教室の実施です。子どもの頃から望ましい生活習慣の定着と食育を推進することで、将来の生活習慣病の発症予防につながることを期待しています。

また、当町では、平成23年度から取り組んでいるひきこもり支援と、平成28年度からスタートした自殺対策関係機関ネットワークを合わせて市町村プラットフォームとして位置づけ、さまざまな課題や生きづらさを抱えた方に対し、

多様な職種が相談・連携しながら対応できるよう包括的な支援体制を構築しました。保健師等の専門職が一人ひとりの気持ちに寄り添い伴走する個別の支援を大切にしながら、他機関の多職種と日常的に相談し合うことでさまざまな社会資源を活用できる支援体制になっています。今後この特色や取り組みを生かして保健福祉活動を充実させていきます。

## 新型コロナウイルス感染症対策を徹底し、受診しやすいく集団健診を再開。受診率向上に努める

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。

例年、特定健診は、病院などの医療機関で行う健診と、町の施設などで行う集団健診(年間20日程度)を実施してい

ます。昨年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により集団健診を中止し、医療機関での健診の実施としました。これまで、集団健診で実施していた30歳代健診や、無料のがん検診は町立の仁淀病

院で受診ができるように体制を整えました。今年度は、新型コロナウイルス感染症対策として、3密(密閉・密集・密接)を避けることができ、広い会場で、定期的な消毒や換気を行い、スタッフや受診

者の検温・マスク・手指消毒の徹底をしたうえで集団健診を再開しています。

本町の受診率は平成25年度(33・4%)から平成30年度(47・2%)までは上昇していましたが、令和元年度で46・5%となり0・7ポイント減少しました。令和2年度は、集団

## 地域ぐるみで子育てを応援。子育てしやすいまちを目指していく

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。

本町の出生数は、年間100人前後で推移しています。妊娠・出産・育児の総合相談窓口として、高知県版ネウボラを県内でいち早く取り入れ、平成30年度からすこやかセンター伊野内に「子育て世代包括支援センターどんぐり」(以下、どんぐり)を開設しています。母子保健コーディネーターをはじめ、保健師や管理栄養士等のスタッフがおり、子育てに関する相談に対応しています。妊娠届出時には、母子保健コーディネーターが妊婦と面談を行い、個々に応じたサービスの情報提供や

健診を中止したこともあり35・1%となっています。2年連続減少に転じた受診率を再び向上させるために、今年度は「未受診者の特性に応じた受診勧奨通知」や「集団健診の2週間前に対象者にハガキ通知」などの受診勧奨事業を実施しています。

関係機関につなげるなど、妊娠期から子育て期まで切れ目のない総合的なサポートを行っています。

すこやかセンター伊野から徒歩5分圏内には「子育て支援センターぐりぐらひろば」(以下、ぐりぐらひろば)があり、保育士が常駐しており、妊娠期から主に未就園のお子



いの町ホームページ

さんの交流や、妊娠期から子育て期に関する相談、保護者同士の情報交換もできる集いの場となっています。日頃からどろんぐりとぐりぐらひろばが連携し、妊娠期から子育て期の親子を応援しています。

## グループ活動とセルフケア体操の普及啓発の両輪で取り組む

**高齢化対策はいかがですか。**  
当町の高齢化率は令和3年3月末時点で39・55%、旧町村単位では50%を超えてきている地域もあります。高齢化が進む中で年齢を重ねても、住み慣れた地域で元気に生活を続けていただくために、平成3年度からミニデイサービスを、平成15年度からは独自の介護予防体操として「るんるん若ガエル体操」をスタートしました。当初は主に下肢筋力向上を目的とした身体機能向上プログラムから開始し、平成21年度に低栄養予防をするためにしつかり噛んで食べ

ことにより、働きながら子育てしやすい環境を充実させました。その他、ファミサポがあり子育ての援助を受けた人（おねがい会員）と子育ての手助けをしたい人（まかせて会員）による相互援助活動を促進しています。いの町には地域ぐるみで子育てを応援し、安心して子育てを楽しんでもらえる環境があります。

ることができると口腔機能を保つことを目的とした口腔機能向上プログラム、平成28年度には認知症に関する相談ケースが増加してきたことをうけて認知機能向上プログラムを追加し、身体・口腔・認知機能低下予防の3本柱で実施しています。今では、町内約70カ所の集会所等で実施し、体操終了後に茶話会を行うなど高齢者の集いの拠点として重要な役割を担っています。

しかし、中山間地域では高齢化が進み、地区の集会所に集うことが困難になっている住民も増え、体操グループ活

動を休止や終了する地区も見られます。そのため、令和元年度から、自宅で簡単にできるセルフケアとして「かわむらメソッド」（※現名称AKヨガ）を普及啓発しているところで。今後も、集いの拠点

## いの町の地域包括ケアシステムの一層の推進、地域共生社会の実現を目指し、総合的な施策の展開を図る

**介護保険の状況はいかがですか。**  
令和3年3月末現在、第1号被保険者数8,772人のうち、要介護（要支援）認定者数は1,421人、認定率は16・2%となっており、全国平均、県平均よりも低く推移しています。

介護（介護予防）サービス受給者数は、令和2年度1カ月当たりの平均でみると、居宅介護サービスが574人、地域密着型サービスが275人、施設介護サービスが

を中心にしたグループ活動と自宅でのセルフケア体操の普及啓発の両輪で取り組み、町民の皆さまが少しでも長く活躍でき、住み慣れた地域で生活していただけるよう取り組んでいきます。

299人となっています。いの町の人口や高齢者数を推計すると、人口は年々減少する一方、65歳以上の高齢者は増加し、高齢化率は、令和4年度には40・7%になると見込まれます。このため、要介護（要支援）認定者や認知症高齢者の増加、一人暮らしの高齢者や、高齢夫婦世帯の増加等、支援が必要な人はますます増加・多様化することが見込まれます。

このような状況に対応するため、いの町では「いくつに

## 医療費の抑制、健康寿命の延伸等に向けて一体的に取り組む

**国保における課題点と課題についてお聞かせください。**  
いの町国保の被保険者数はや瀬戸内海まで一望できる大展望が広がっています。今年の4月には「山荘しらす」がリニューアルオープンし、宿泊ロジをはじめ、カフェやショップ、多目的スペースを併設しています。周囲には石鎚山系の雄大な山々が連なっており、町の山岳観光の拠点

年々減少している一方、疾病の重症化リスクが高い65歳以上の高齢者の割合は高くなっ

を目指しており、冬季の山の樹水、霧水などの美しい景色を観光資源にできるような計画を進めています。

また、仁淀川では、新しい水辺の活用の可能性を切り開く「ミズベリング」団体が発足し、官民一体の協働プロジェクトも随時計画しています。

## 仁淀ブルー、石鎚山系のUFOライン等、豊富な自然を生かし観光の拠点に

**いの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。**  
いの町は、仁淀川と吉野川の2つの清流と国定公園の石鎚山系に抱かれた美しい自然と自然に育まれた豊かな生活文化が息づく町です。仁淀川の水と土佐和紙の技術を生かして発展した製紙業は、町の



基幹産業として経済を支えてきました。土佐和紙発祥の地として栄えた商家の面影が残る町並みや、「仁淀ブルー」で有名な「にこ淵」、西日本最高峰の石鎚山系を走る「UFOライン」など、四季折々の自然が織りなす美しい風景や雄大な自然が見られます。

3年連続水質日本一に輝いた仁淀川は、その透明度から「奇跡の清流」と呼ばれ、川遊びやキャンプ、カヌー、ラフティングなどのリバーアクティビティを楽しむため毎年大勢の人が訪れています。

「UFOライン」は石鎚山系の尾根沿いを走る「町道瓶ヶ森線」の愛称で、眼下には四国の山々がパノラマで目に入り、晴れた日には太平洋

池田町長ご自身が健康に対して普段から気を付けていることとあります。

特に気を付けていることは食事です。祖父の影響で、小さい頃から三食を時間通りにきちんと取るよう習慣付けられています。さらに、コロナ禍で懇親会が減ったことを

## 医療分野のみならず、地域保健・医療のバックアップを

**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。**  
国保連合会は、レセプト審査支払事務、交通事故の求償事務等、複雑化している国保事務のサポート役として、市町村にとつて欠かせない存在となっ

きっかけに自炊の回数が増え、健診結果の数値の改善につながりました。

また、パソコンの関係でストレートネックであったり、猫背気味になっていたりすることもあるため、かわむらメソッドで筋膜を伸ばし、正しい姿勢を保つことを心がけています。

います。今後においても、各自治体で行っている国保事務や経費等の負担軽減が図られる共同事業の実施や、効果的な医療費分析の方法、医療費削減につながるような保健事業の提案、KDBの活用方法等のご指導等を引き続きよろしく申し上げます。

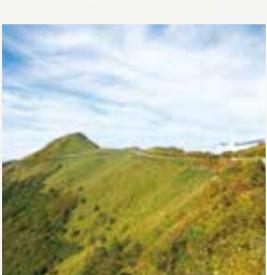


なっても住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり」を基本理念とした第8期介護保険事業計画を令和3年3月に策定しました。この基本理念のもと、「いきいきと暮らせるまちづくり」「健やかに暮らせるまちづくり」「安心して暮らせるまちづくり」の3つの基本目標を掲げ、いの町の地域包括ケアシステムの一層の推進、地域共生社会の実現を目指し、総合的な施策の展開を図っていきます。

ていることや医療の高度化が進んでいることから、一人当たりの医療費は増加し続け



にこ淵



UFOライン



山荘しらす



土佐和紙



# 新型コロナウイルス感染症の取り組みについて



高知県幡多福祉保健所 健康障害課  
池内 あさ  
小松 愛友

## 幡多福祉保健所管内の状況

高知県幡多福祉保健所は県西部に位置し、宿毛市、土佐清水市、四万十市、大月町、三原村、黒潮町の3市2町1村を管轄しています。

管内の新型コロナウイルス感染症の発生状況としては、2020年3月31日に初めて患者さんが確認され、2021年8月末時点で159人の患者さんが確認されています。今年5月には1カ月間に44人の感染確認がありました。

新型コロナウイルス感染症を担当する母子・感染症チームはチーフ1名(保健師)、担当4名(保健師3名、事務1名)体制に加えて健康障害課長(保健師)、医師1名で患者発生時対応にあたっていますが、チーム内で全てを対応することは難しいため、課を越え、所全体で取り組んでいます。

また、医療機関と密に連絡を取りながら、日々業務を進めており、患者さんの入院受入れをはじめ、濃厚接触者の検体採取の依頼など、急なお願いにも関わらず、医療機関の方々はいつも快く引き受けてくださっています。思

者さんが多数発生し、大変な状況であればあるほど、医療機関との結束力が高まっていると感じています。

## 積極的疫学調査の中で

保健所では医療機関からの陽性判明の連絡を受け、感染症法に基づき感染源・感染経路を推定するために患者さんに対して積極的疫学調査を行っています。調査では、発症日から14日間遡って、これまでの行動経過を聞き取ります。突然の陽性判明を受け、「感染対策をしていたのになぜ感染してしまったのだろう」「周りの人や職場に迷惑をかけてしまった」等、混乱されている患者さんも多くいらっしゃいます。調査では、こちらが確認したいことを淡々と聞き取るのではなく、日常会話などをしながら、患者さんが抱えている不安も含めて、話しやすい関係づくりに配慮するなど、安心してお話ししてもらえるように努めています。

プライベートな内容を細かく聞き取りすることになるため、十分にお話ししてもらえないこともあり、患者さんへの対応で戸惑うこともありまし



ミーティングの様子

が、調査の目的に立ち返り、相手の方にしつかりその事をお伝えし、協力を得られるように心がけています。この疫学調査を通して、公衆衛生を守るという役割を強く意識する機会となりま

## 患者対応を通して……

ある患者さんが退院後に来所された時、「自分が感染を広めてしまった」という自責の思いや、「どう責任を取るか」と、周りからつらい言葉かけられたことなどを涙を浮かべ、言葉を詰まらせながら話してくださいまし

とがありました。患者さんが抱えるつらさを直にお聞きし、どのような言葉をかけることができるか困惑しました。感染症によってつらい体験をされ、表出される言葉以上の苦しさそれぞれにあるのだと思います。陽性の方は感染の連鎖の中の一人であり、罹患した人が批判されるものではないこと、本人にかけられた厳しい言葉はその人自身を否定しているのではなく、感染症への恐怖心から出てきているということを丁寧に伝えました。

## 医療機関、関係機関との連携

高知県では、昨年8月より、発熱や呼吸器症状等があるなど新型コロナウイルス感染症疑いのある患者さんの診察・検査を行う「新型コロナウイルス感染症検査協力医療機関」の体制が整備されました。幡多管内では、その体制が整備される前に、幡多けん

## 最後に

こうした住民への対応や医療機関との連携の中で、正しい知識を正しく理解し、実践することの重要性を強く感じます。普及啓発については市町村においても、各活動場面で新型コロナウイルス感染症に関する知識の普及や、災害時における避難所での感染症対策

マニュアルの作成などに取り組んでいただきました。

患者さんの発生があると緊張感が高まりますが、平時から正しい感染症予防対策の実践や発生時の早期対応ができるよう、地域住民の皆さまにしつかり向き合うとともに、医療機関・管内市町村職員等と一丸となり、これからも幡多地域の感染症対策に取り組んでいきたいと思



ToDoリスト

002

高知県健康政策部国民健康保険課  
国保財政担当  
チーフ 近澤 周平

# 『保険料水準の統一について』

## 1 はじめに

前回の国保だより7月号で、当課の榎谷課長から、「国保も高知家？」と題して、昨年12月に策定した「第2期高知県国民健康保険運営方針」に基づき、今年度から議論を行うこととしている、国保の保険料水準の県内統一について、その背景や経過について説明を行った。

私の方からは、保険料水準の統一を議論していく際に、皆さまに知っておいていただきたい基本事項についてご説明をさせていただきます。

なお、お断りするまでもないが、本稿は一部私見を含むことをご了承いただきたい。

## 2 国保財政の仕組み

保険料水準の統一の説明に入る前に、そもそも国保財政の仕組みをどう考えればよいのか。それを考える際に重要なポイントを2点紹介しておきたい。

1つ目は、国民健康保険は我

が国における社会保障体系の中核となる社会保険であり、保険の技術を利用した地域保険として、被用者以外の一般国民に対する医療保障を確保していることである。

詳細な説明は省略させていただくが、社会保険は、「保険料の負担を前提として、その保険料と保険給付費との総体的（マクロ）な対価関係を基本」として、保険事故に対する保障を行う制度であると言えるため、保険集団のリスク（保険給付費）と被保険者から負担される保険料総額が見合うことがもっとも重要なポイントとなる。

つまり、平成30年度の県単位化以前は市町村ごとで、県単位化以後は県全体で、保険給付費総額（正確には保険給付費のうち公費等を除く部分）と保険料総額が均衡することを原則として、国保の財政制度は設計されていることとなる。

そのため、現在であれば、県

内国保全体の保険給付費総額と、被保険者に負担していただいている保険料総額が均衡しているかどうか、国保財政を考える際にもっとも重要なポイントとなる。

2つ目は財政としての基本事項である。先ほどの話を国保財政に置き換えると、県全体の歳入（保険給付費）と歳入（保険料+公費等）が均衡することが望ましいこととなる。※図1参照

政府や地方自治体における財政の基本は、「量出制入（いづるをはかりていづるをせいする）」とされている。

「量出制入」の仕組みをごく簡単に言うと、歳入から先に決まっていって、歳入を制御する仕組みであり、必要な歳入を確保できない場合は歳入不足（いわゆる財政問題）が発生することとなる。

国保の場合は、法律に基づく保険給付費（歳入）が先にあって、それに見合う公費等と保険料（歳

入）を確保していくことが基本ということとなり、前述の保険の仕組みと整合的であると言える。後述するが、国費をはじめとする公費は保険者努力支援制度等の一部の例外を除き、保険給付費の規模等により定率的に決まるものが多いため、財政収支の均衡を目指す場合、保険料が調整弁のようにならざるを得ない仕組みとなっている。

そのため、保険給付費が高い（低い）場合は、保険料は高い（低い）ことが基本となる。

よって、これからの国保財政を考える時に、県全体の医療費と保険料の関係が最も重要ということになる。

余談ではあるが、逆の「量入制出（いづるをはかりていづるをせいする）」の考え方は、入ってくる収入の範囲内で支出を決めるため、家計はまさにこちらの考え方となるが、地方自治体や国保の財政運営は異なる。仮に入ってくる税や保険料の範囲内で財政運営を行うとさまざまな問題が生じる。法令等でサービスの水準が決められているものが多いからである。

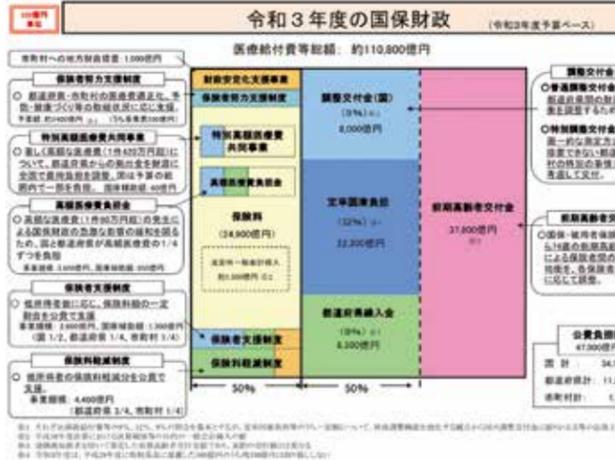
## 3 令和3年度の国保財政

国保が「社会保険の仕組み」であり、国保財政が「量出制入の仕組み」であることを念頭においていただくと、図2の見方も自ずと見えてくる。

図は令和3年度の国の当初予算ベースにおける全国の国保財政の姿を現している。「量出制入」の視点で見た場合に、まずタイトル下部にある「医療給付費等総額」約110,800億円が全体の歳入であり、これに見合う同額の歳入をどう確保するかが最大の問題となる。

次に、図の右側にある前期高齢者交付金（予算規模37,800億円）に注目していただきたい。これは、国保・被用者保険の前期高齢者（医療費の異なる65〜74歳）の偏在による保険者間の負担の不均衡を、各保険者の加入数に応じて調整し、公的医療保険の保険財政全体としての公平性の確保を行う機能を負っている。

「医療給付費等総額」から「前期高齢者交付金」を控除した部分について、右側の公費で50%、左側の保険料で50%をそれぞれ賄うことが基本であることを示



## 保険料水準の統一について

002

低所得者が多かったり、年齢構成が高いために医療費が高くなりやすいといった構造的な課題に対応してきた歴史的経過からこのような形になっている。

近年では、消費税の増税分の一部を活用したいわゆる社会保障の充実の一環として、毎年度約3,400億円を超える巨額の公費が追加投入され、保険者努力支援制度の新設、特別高額医療費共同事業への国庫負担の導入、保険者支援制度、保険料軽減制度の拡充に活用されており、これらは今後も続く恒久措置とされている。高知県にも、平成26年度からの累計で少なくとも100億円を超える拡充分の公費が追加投入されている。

国が決算補填等を目的とした法定外繰入の解消を強く要請する背景はこの拡充された公費の存在があるためである。

このように、歳出（医療給付費等総額）の大きさに応じて、歳入のうち、公費部分は従属的し、直接意見交換をさせていた

に定率で変化するものの、保険料負担部分については、さまざまな公費を投じてなお、被保険者の負担は大きいものとなっている。

### 4 保険料水準の統一

国保は社会保険の仕組みであるため、保険集団内の医療費が高くなっていくと、本来保険料負担は高くならざるを得ない。特に被保険者の少ない小規模な保険者で高額医療が多発すると保険料が急激に上昇することとなり、破綻状態に陥る危険性が高まる。

保険料水準の統一は、国保の受益は全国共通であることなどから、将来どの市町村に住んでも、被保険者の保険料負担を同じ水準とすることで、被保険者間の公平性を確保しつつ、各市町村の国保財政の安定化も目指したという施策であるとも言える。

具体的には、医療費の多くかよる差は残る」とするため、各市町村の保険料が急激に上昇するリスクは大幅に低下するが、一方で県全体の保険給付費がほとんど伸びていないと、均てん化された被保険者一人当たりの保険料負担も比例してほとんど伸びるため、いずれ負担できる限度を超えるのではというご意見は多い。特に、高知県は全国的にみても、一人当たりの医療費が相当高い県であることから、保険料水準の統一の前提になるのは、みんなが協力して医療費の抑制に努めるということであると考えている。

このため、県内国保の持続可能性を確保していくためには、「保険料負担の均てん化」だけでなく、「県内国保全体の医療費が少しでも伸びないような努力」をしていくことも重要なテーマとなると考えている。

保険料水準の統一についてのメリットは、どちらかということ、中長期的なものが多いことや、

援金（前期高齢者交付金）のバランスが大きく変化することが予想される。

県内の一人当たり医療費の動向、後期高齢者支援金、介護納付金、前期高齢者交付金などさまざまな変動要素を抱えており、こういった項目について変化が、いつ、どのように、どういった順序で起こるのかは全国状況と複雑に絡み合い、後年度の精算措置もあるため、現状では予想が難しいものとなっている。それに対応するためには変化の兆しをできる限り早期に捉え、その変化に対応する取り組みを検討していく仕組みを構築する必要がある。

### 5 全市町村長との意見交換等について

県では、こういった問題意識を持ちながら、保険料水準の統一についての現状と課題を確認するために、7～9月にかけてほぼ全ての市町村の首長を訪問

かった市町村の被保険者に多く保険料を負担していただく現在の仕組みについて、個別市町村ごとの医療費と保険料の結びつきを切り離していくことを中心とした取り組みであると言える。

一方で、日本はかつて経験したことがない、人口減少高齢化社会を迎えようとしており、中でも、高知県は全国の10年先を行っているといわれている。特に、県内の人口が今後も減少していく中で、高齢者の割合が増加している傾向は、医療費と保険料のバランスに何かしらの変化が生じるものと考えられる必要がある。

高知県でも、団塊の世代が75歳を超え、後期高齢者医療制度に大量移行を迎えるタイミングに差し掛かっている。

今後、国保の前期高齢者が減少し、後期高齢者が増加するため、後期高齢者医療制度に対する負担金（後期高齢者支援金）や被用者保険等から国保への支

被保険者の急激な負担の変化を避けるためにも、統一の取り組みは一定の調整期間を設け、段階的に進めていくことが望ましいと県では考えている。

### 6 終わりに

現在、県では保険料水準の統一に向けた議論を本格化しているにあたっての議論の土台作りのため、各市町村の実情の確認や国保連合会との一層の連携についての意見交換を行っている。保険料水準の統一は負担の均てん化のみにとどまらず、これまでの国保運営の在り方そのものを変化させるきっかけとなるものであるように感じている。

高知県の国保の将来にとって何が一番必要なのか、「国保も高知家であるべきか？」について、皆さまと丁寧な議論を行ってみたい。



活動時に着用する「本気Tシャツ」は、県立安芸高等学校の書道部の生徒さんが書いてくれたもの。書体や言葉は市民の投票で決定した



「まきちゃん」の愛称で親しまれ、稲刈りもこなすパワフルな井上会長。健康づくり婦人会の定例会では、手料理の一升の五目ご飯を会員に振舞っている

### 「安芸市健康づくり婦人会」を訪ねる

安芸市健康づくり婦人会（以下、健康づくり婦人会）は、少子高齢化の進む中、健康で活力ある地域づくりを目指して、共に支え合い、「健康づくりは幸せづくり」をテーマに県、市、その他の関係機関との連携を密にし、健康長寿社会の実現に向けた活動を展開しており、特に、特定健診受診率向上に向けた活動を中心に取り組みを推進している。また、健康づくり婦人会は、安芸市連合婦人会と組織を同じくし、活動している。今回は健康づくり婦人会の井上会長を訪ね、お話を伺った。

### 健康づくり婦人会の取り組み

健康づくり婦人会では、特定健診、がん検診の受診率向上に向けた取り組みとして、①健診会場での手伝い②広報車による受診勧奨、健診前日までの呼びかけ

平成15年度、安芸市では国保会計が赤字となった。医療費の1位は腎不全で、人工透析患者数は、平成7年頃から増加傾向が見られ、平成17年には2倍となり、その後も増加し続けていた。原因は糖尿病性腎障害によるもので、50歳代の糖尿病患者にかかる医療費の増加

が最も著しいものであった。このことから、住民と行政の協働の要である「元氣・ふれあい会議」を中心に、健康づくり婦人会も安芸市健康づくり対策のねらいを糖尿病等の生活習慣病予防と位置づけ、「市民の財産である健康を守るために、できることはなんでもやろう」という覚悟で、特定健診受診率向上に取り組んできた。

その結果、平成19年度の基本健診受診者中40歳～74歳の国保被保険者の受診率18・1%であったところが、平成24年度実績では49・1%と約30ポイント増加する成果を得ている。

加えて、令和2年度からは、40歳代～50歳代の働き盛り世代への電話による受診勧奨をスタートし、若年層の受診率向上につながっている。そのほかの取り組みとして、子どもの健康づくりについて、市内小学校を訪問し、歯と口、食育に関する紙芝居を実施し、健康啓発にも努めている。また、地域の子育て支援や複十字シール募金活動等も行っている。

しかしながら、「受診率を上げることだけが、私たちの目的ではありません」と井上会長。「健診を受けて、自分の健康状態を知り、病気を予防することで、健康を守り、つくることをお手伝いすること。その手段の一つが健診の受診勧奨であり、その結果が受診率として表れています」と語ってくれた。

また、健診前日に広報車で地域を回った際には、「健診の日時をすっかり忘れちゃったけど、先生の懐かしい声が聞こえなきゃ、来た」と受診した方は、健診で大きな病気が見つかり、医療につながる事ができた。「先生、特定健診って大切やね。先生が広報車で地域を回って声を掛けるのも、うんと大事なことやね」との声も寄せられている。



健診会場の手伝いのほか、事前広報や啓発パレード等、さまざまな活動に取り組んでいる



安芸市健康づくり婦人会の会員の皆さんと井上眞喜子会長(前列、右から3人目)



元氣散策!  
このまちからの笑顔だより  
安芸市

「健康づくりは幸せづくり」

健康づくりが

当たり前前のまちを

目指して

「安芸市健康づくり婦人会」

南は土佐湾、北は四国山地を背にし、海、山、川、田園地帯が広がる安芸市。全国最大級の施設園芸地帯として、ナスなどの環境保全型農業に取り組み、ゆず、ちりめんじゃこの産地としても有名。書道、童謡、陶芸など歴史と文化の香るまち安芸市であたたかい笑顔に出会いました。





「住民と行政が対等な関係を築きながら、力を注ぐべき共通課題を見つけ、その解決に向けて努力を積み重ねる中で、本音の議論が生まれて、心が動き出す」「現実にはできることとできないことがある中で、どんな小さなことでも、一人でも多くの人の手で実行することが大事」と井上会長は語る

## どんな小さなことでも、一人でも多くの人の手で実行することが大事

に見える活動を継続すること」「家庭訪問での受診勸奨」「本気Tシャツや公民館へ設置したのぼり旗など、地域に見える活動をする」とと秘訣を語ってくれた。「受診率向上は「朝一夕」にできるものではありません。市民、健康づくり団体、行政が共に協力し合い、チーム一丸となって取り組むことで、成果が表れることに活動の魅力を感じています」と井上会長は力を込めた。

### 次の担い手への引き継ぎが課題

現在、健康づくり婦人会は、安芸町、川北、伊尾木、土居、そして井上会長も所属する井ノ口の5つの地区の婦人会で構成され、計410人の会員（内、役員10人）が在籍している。しかし、昔は全9地区あった婦人会だが、人口減に伴い、活動が難しい地区も出てくる。今後の担い手への引き継

ぎが課題だ。安芸市の魅力、伝えたいところ「童謡の里、安芸」は、弘田龍太郎の故郷であり、幕末の志士、岩崎彌太郎の生誕地でもある。また、ナスの生産は日本一を誇り、施設園芸を中心とした農村風景の広がる自然豊かな街並み

が自慢。さらに、ご当地グルメの「ちりめん井」も有名。「安芸市を訪れた際には、ぜひ、ご賞味ください」と井上会長は笑顔を見せた。

### 健康づくりが当たり前のまちへ

生活習慣病予防対策を柱に健康づくりの切り口として、数値化できて分かりやすい受診率等を用い、その向上対策に取り組むことで、「住民の健康づくりへの関心を高め、住民全体の健康水準を上げるために、予防に重点を置いた健康増進活動へ誘う流れをつくることができました」と、井上会長

はこれまでの歩みを振り返った。安芸市では、人工透析患者数は平成22年度をピークに初めて減少傾向となり、平成24年度には国保一人当たり医療費が減少に転じた。そして、平成26年度には、糖尿病を原因とする新規人工透析患者がゼロとなった。

最後にこれからの展望を伺うと、「健康づくりが当たり前になりすぎて、健康づくり対策をしないまち」を夢見て、これからも住民や行政、チームメンバーとのパートナーシップを大切にして取り組みを進めていきます。住民の健康への関心を高め、健康を維持増進、あるいは健康を取り戻し、一人ひとりが人生を生き生きと全うすることに役立つよう、工夫の積み重ねと継続、対話を大切にしていきたいと思えます」と力を込めた。



訪ねた元気人  
安芸市健康づくり婦人会  
会長 井上真喜子さん



## 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」

## 電話による受診・利用勸奨を実施 健康づくり支援事業 ― 特定健診・特定保健指導受診勸奨 ―

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電話勸奨用のマニュアル作成―について打ち合わせを行ったうえで、津野町（7月1日・8月11日）において特定保健指導対象者へ、四万十町（9月21日）においては、特定健診未受診対象者への電話による受診勸奨を実施しました。

市町村の担当者からは「専用回線を設けることができれば、折り返しの電話にも、よりスムーズに対応できると感じた」「今回初めて事業を利用したため、



Web形式での事前打ち合わせ



### 新型コロナウイルス感染症

の状況を注視しながら、感染対策に十分、留意し、今後も受診率・利用率向上の一端を担えるよう、取り組んでいきたいと考えています。

## 会報「なでしこだより」を発行 会報編集委員会

9月22日、高知県国保連合会会議室において、「会報編集委員会」を開催し、会報「なでしこだより（第41号）」の編集・発行に向け、協議を行いました。10月には、会報第41号を発行し、会員等に配布。総会資料送付時に、なでしこだよりの原稿を募集しましたところ、多くの会員の皆さんから投稿いただき、新型コロナウイルス感染症の影響により、活動の縮小を余儀なくされている中でも、賑やかな誌面にす



# 『母になって、母の日に思うこと』

高知市役所 保険医療課収納係  
主事 有田 怜

初めまして。高知市役所保険医療課の有田と申します。入庁して7カ月が経とうとしています。世の中には、こういった仕組みがあつて私たちは生活をしていただけたのかと、26歳になつても、知らないことばかりで、周りの方々が優しく教えてくれる部署でとても良かったと思う毎日です。そうなんです。入庁したばかりですが26歳なんです。というのも、結婚して出産して高知市に来て、永住を覚悟で市役所に入りました。

自分が母になつて、気持ち的に一気に老けた感覚で、NHKの番組が面白く感じたり、老後の楽しみを考えたりと、すっかり落ち着いてしまっています。

最近の母への感謝は、通園のママチャリについてです。私は電動のママチャリのくせに怖々乗っていますが、母は人力のママチャリで坂道も走っていましたが、若々しく元気な母でありたいものです。毎年、母の日には、服を買ったりケーキを買ったりしてお祝いしていましたが、去年は出産後で特に何もできませんでした。ただ、出産や授乳の痛みが強烈過ぎて、こんなにも「母！ ありがとう！」と思つたのは初めてで、手紙を書いて渡しました。それから、母としての仕事が増えるたびに、自分がしてもらつてたことを思い出しては感謝しています。

来年の母の日は何をしようかな？ と考えて、自分がいつか母の日でお祝いしてもらえるようになるのかなと今からわくわくしています。きっと保育園の似顔絵がもらえるはず！ と思つて、ついこの



前、ほくろを10個除去した私です。黒の点々が描かれませんでした。ありがとうございます。

# 『2匹の家族』

越知町役場 住民課保険係  
主事 西川 夏

初めまして。越知町役場で4年目の西川と申します。この4月に住民課に異動となりました。分からないこと、慣れないことばかりでいつもバタバタ。先輩方に助けていただき、日々勉強の毎日をお過ごししています。以前の課に比べて、住民の方々と関わる機会が大いに増え、新鮮な日々でもあります。

突然ですが、私も両親も犬の大好きです。テレビの動物番組などで犬特集があれば、何日も前から楽しみにして3人で観ますし、町で犬を見かけたら、「どこどこにおつたか」と報告し合います。そんな我が家には、2匹の犬がいます。名前はハチ（雑種犬）



ハチ



スキップ

とスキップ（ジャック・ラッセル・テリア）。両方とも3歳の男の子です。今回は2匹について、お話しさせていたどうかと思います。

2匹とも日は違いますが、3年前の4月に家族になりました。最初、ハチは父の仕事のパートナーの猟犬として、スキップは退職した母の念願のペットとして迎えました。怪我をしてはいけないから……と、ハチも今では完全なペットとなつていますが、ハチは大変大きく育つて、スキップの体重の4倍くらいあります。2匹はとも仲良しで、一緒に散歩にも行きます。じゃれ合いの時、しつこ過ぎるスキップに怒られるのはハチです。

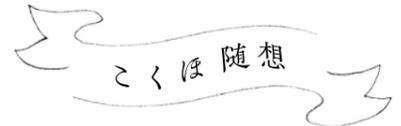
コロナ禍の中、大好きな旅行に行くことも友人と遊びに行くこともなかなか出来なくなつた今、リフレッシュをすることが難しくなりました。でも、仕事で疲れて家に帰ったら、2匹が出迎えてくれます。まずはハチが庭で大歓迎です。家の横の坂道の上に立った時、すでに庭から見上げて待っていてくれます。玄関を開けると次はスキップです。ハチの声と私の自転車の音を聞きつけて飛んで来てくれます。言葉を交わすことはできませんが、話し掛けたら顔を見て聞いてくれます。毎日のことなので当たり前になつていますが、家に帰った

ら2匹が待っていてくれると幸せな気持ちでいっぱいになります。

出迎えてだけでなく、どんな場面でも癒しを与えてくれます。何をしても可愛いですし、存在が癒しとなつていきます。私と両親にとって、2匹は大切な家族です。

まだまだ分からないことばかりで、仕事中に苦戦することも多いですが、家に癒しが待っていることを支えに、早く皆さんのお役に立てるよう頑張っていこうと思います。コロナが落ち着いたら、ドッグランに連れて行って、のびのび遊びたいですね。





# コロナという「健康危機」

上智大学総合人間科学部教授  
一般社団法人未来研究所副代表理事  
**香取照幸**  
Katori Teruyuki

## 感染症との戦いの歴史

ジャレド・ダイヤモンドのベストセラー「銃・病原菌・鉄」の中に、「人類の歴史は感染症との戦いの歴史でもある」という記述がある。

古くは14世紀ヨーロッパのペスト。ペストは中央アジア起源の感染症とされ、東西交易ルートによってヨーロッパに持ち込まれた。致死率は90%、当時の世界人口(4億5000万人)の22%、約1億人が死亡した。

直近のパンデミックは1918年〜1920年に大流行した「スペイン風邪」である。今日ではこれはインフルエンザであったことが確認されているが、電子顕微鏡のない当時、人類は病原体を発見することができず、有効な治療法のないまま、当時の世界人口約17億人の

うち5億人が感染し、死者は1500万5000万人と推計されている。

感染症との戦いで人間ができることは、実は今も昔も変わらない。感染症の特性によって違いはあっても、いつの時代も基本的にやること、やれることは同じである。「罹患者の隔離」、「感染経路の遮断」、そして「治療薬」である。

## 感染症は別体系の医療

長い間人類はこの3番目の対策なしで戦ってきた。現代になってようやく人類は「科学と医療」という武器を手に感染症と戦えるようになったのである。かつて国民病であった結核に日本人が勝利したのはBCGワクチンのおかげであり、予防接種の普及で我々は多くの伝

染病から身を守ることができようになったのである。

Covid-19禍から見えてきたことはたくさんある。そもそも感染症(伝染病)対策の本質は「社会防衛」である。感染症法の体系は基本的に「危機体系」であり、感染症による程度の差はあれ、感染症医療は平時の医療体系とは別の体系で動く。感染症対策はそれ自体予防から治療までの一貫した体系であり、指定感染症に罹患した患者は全て保健所(公衆衛生施策)の管理下に入り、全ての感染情報は保健所に集約され、必要に応じて罹患者の隔離・治療が行われる(感染症サーベイランス・感染症専用病床への隔離入院・公費による治療)。つまり患者は通常診療(＝保険診療)から切り離されることになる。

平時において一般の病院・診療所は感染症対策の体系に組み込まれていないし、医療機関の意識の上でも感染症は別体系の医療である。法制上も一般の医療機関に感染症対応を「強制」するスキームはない。

通常の、というか平時の感染症対応であれば、これに対応できる。しかしながら、今回のようなパンデミックが起こったら、このシステムはその負荷に耐えられない。平時において感染症対策(予防も含め)に割かれ

## パンデミック(有事)に際し、今あるリソースで戦っていく

パンデミック＝健康危機

ている医療リソースは限定的であり、国民皆保険制度の下、医療は「義的には一般診療(保険診療)で対応されている。そんな中で、今回のような感染爆発による医療ニーズの急増に対して、通常医療とは別体系の感染症体系だけで対応することは不可能である。

阪神淡路大震災を教訓に、日本の医療界はDMATという災害時医療派遣システムを作った。パンデミックになったといつて医療リソースが

急に増えるわけでもどこから湧いて出てくるわけでもない。私たちは今あるリソースで戦うしかない。

今、病院から溢れる在宅の感染者を支えるために多くの在宅医達が地域でコロナと戦っている。ぜひ全ての医療機関、医療に関わる人が団結・協力して戦線に参加し、この危機に立ち向かってくれることを切に望む。

記事提供 社会保険出版社



**香取照幸**  
Katori Teruyuki

出身地／東京都  
上智大学総合人間科学部教授  
一般社団法人未来研究所副代表理事  
【学歴】  
1980年3月 東京大学法学部卒  
【職歴】  
1980年4月 厚生省入省  
1980年5月 厚生省保険局国民健康保険課  
1983年2月 在フランスOECD(経済協力開発機構)事務局研究員(医療プロジェクト担当)  
1990年4月 埼玉県生活福祉部老人福祉課長  
1992年4月 厚生省保険局国民健康保険課課長補佐  
1996年7月 厚生省高齢者介護対策本部事務局次長  
1998年4月 厚生省大臣官房組織再編準備室次長  
2001年1月 内閣府参事官(経済財政諮問会議事務局)  
2001年5月 内閣官房内閣参事官(総理大臣官邸)  
2008年2月 内閣官房内閣参事官併任(社会保障国民会議事務局)  
2010年7月 厚生労働省政策統括官(社会保障担当)  
2010年11月 内閣官房内閣審議官併任(社会保障・税一体改革担当)  
2012年9月 厚生労働省年金局長  
2015年10月 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長  
2016年6月 退官  
2017年3月 在アゼルバイジャン共和国駐劄日本国特命全權大使  
2020年4月 上智大学総合人間科学部教授  
2020年8月 一般社団法人未来研究所副代表理事  
【公職】  
日本年金学会会員、日本医師会 医療政策会議委員、日本地域包括ケア学会評議員など  
【著書】  
「介護保険制度史」(共著)「教養としての社会保障」「民主主義のための社会保障」(いずれも東洋経済新報社)



# 適正な事業実施、保険者支援の 充実・強化に努める

令和2年度決算等を認定・可決

本会では、令和3年度7月通常総会を7月29日、高知市の高知城ホールにおいて34会員の出席により開催した。報告事項2件および令和2年度事業報告・各会計歳入歳出決算認定議案をはじめとする審議事項12議案を厳正に審議し、原案どおり認定・可決した。

**開会あいさつ**  
国保総合システムの次期更改にかかる国による財政措置を求める



高知県国民健康保険団体連合会  
理事長 楠瀬 耕作

開会のあいさつに立った楠瀬耕作理事長（須崎市長）は、本会において、希望する医療機関等への概算前払事業や、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金事業の一部を高知県からの受託事業として実施したことについて触れ、「今年度は、ワクチンの住所外接種費用に係る請求支払業務を受託している。今後も、市町村等関係団体への支援事業として積極的な協力をを行い、正確な請求支払業務の実施に努めていく」と述べた。

審査支払機関改革については、本年3月29日に厚生労働省の審査支払機能の在り方に関する検討会において報告書が取りまとめられた。報告書を受け、3月31日には、厚生労働省と国保中央会および支払基金の三者が、審査結果の不合理な

差異解消および審査支払システムの整合的かつ効率的な在り方に向けた工程表を公表し、今後の取り組みの内容と工程を示しているが、令和6年度改定年度の国保総合システムの開発費用が大幅に増加する見込みとなっている。

このことから、「国保中央会および全国の国保連合会では、国による財政支援を求めるため、5月以降、地方6団体などに対し、来年度の政府予算案への要望事項に盛り込むよう働きかけるなど、全国的な予算獲得運動を展開してきた」とし、「追加議案として提出する、国による財政措置を求める決議案を全会一致での決議としていただくようお願い申し上げます」と理解を求めた。

コロナ禍において、基幹業務である診療報酬等の支払が滞ることのないよう適正な事業の実施に努め、引き続き保険者支援の充実・強化に努めていく姿勢を強調した。

**全12議案を原案どおり  
認定・可決**



本山町長  
細川 博司 氏

あいさつの後、議長に細川博司・本山町長を選出。議事録署名人に松延宏幸・東洋町長と小田保行・越知町長を指名し、議事に入った。

審議の結果、報告事項2件が原案どおり承認。続いて、審議事項12議案を原案どおり認定・可決した。

## 1 報告事項

報告第1号 会務報告書（令和3年2月1日～令和3年6月30日）  
報告第2号 診療報酬審査支払規則の一部を改正する規則の一部を改正する規則理事専決処分報告

## 2 審議事項

- 議案第1号 令和2年度事業報告認定議案
- 議案第2号 令和2年度各会計歳入歳出決算認定議案
- 議案第3号 令和3年度一般会計歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第4号 令和3年度診療報酬等審査支払特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第5号 令和3年度診療報酬等審査支払特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第6号 令和3年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第7号 令和3年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計（公費負担医療に関する診療報酬支払勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第8号 令和3年度国民健康保険等損害賠償請求事務共同処理特別会計歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第9号 令和3年度介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第10号 令和3年度障害者総合支援法関係業務等特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第11号 令和3年度特定健康診査特定保健指導等事業特別会計（業務勘定）歳入歳出補正予算（第1号）
- 議案第12号（追加議案） 国保総合システムの次期更改に係る国庫補助要請のための決議について

## Topics

### コロナ禍における支援形態を工夫して実施 課題解決に向け関係機関との連携を 令和3年度高知県国保連合会 保健事業支援・評価委員会（集団支援）

7月5日、高知市の高知城ホールにおいて、今年度、第2回目となる「令和3年度高知県国保連合会保健事業支援・評価委員会」を開催した。国保保険者と後期高齢者医療構成市町村を対象とした集団支援形態で実施し、市町村担当者等34人が出席した。

情報提供として、高知県健康長寿政策課から、高知県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの市町村の取り組み状況の調査結果について報告が行われた。本会保険者支援課からは、糖尿病性腎症対象者の概数把握および特定健診受診率等について説明を行った。

参加者は、①糖尿病性腎症重症化予防プログラム②特定健診受診率奨励③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施―それぞれのグループに分かれ、課題解決に向けたグループワークを行った。今回は密を避けた実施方法として、参加者から事前に提出された実態と課題を具体的に書き出

した付箋を当日、配布した。事前提出された実態と課題について、グループで討議をしながら、課題等を分類し、「上手くいっていないが、コントロールできる」に分類されたものについて、その解決方法について討議を行った。

各グループの発表に対し、委員は、①糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて「地域の医療機関との連携の進め方が課題」とし、②特定健診受診率奨励については「寄せられたクレームもポジティブに捉え、さらに勧奨していく気持ちは大切だと思った」、③一体的実施については「役割分担をどのようにしていくか、困難などを共有することが大事な時期」などと述べた。

参加者からは、「グループワークを通して、少し見えてきたものがある。他市町村の取り組み、悩みなどが分かり参考になった」などの感想が得られた。





Topics 2  
**データヘルスの推進に向け、  
 KDBシステムの活用を  
 国保データベース(KDB)システム  
 操作説明会(基礎編)**

7月9日、本会審査  
 委員会において「国  
 保データベース(KD  
 B)システム操作説明  
 会(基礎編)」を開催  
 した。説明会には、市  
 町村担当者等54人が  
 出席した。

KDBシステムは、  
 「特定健診・特定保  
 健指導」「医療(後期  
 高齢者医療含む)」「介  
 護保険」等に係る情  
 報を利活用し、保険  
 者の効率的な保健事  
 業の実施をサポートす  
 ることを目的として構  
 築された。保険者努  
 力支援制度の実施に伴  
 い、健診・医療・介  
 護の領域をまたがる  
 データ連携・分析の必  
 要性が増しており、K  
 DBシステムを活用す  
 ることで、これまで保  
 健師等が手作業で行っ  
 てきた健康づくりに関  
 するデータ作成が効率  
 化され、地域の現状  
 把握や健康課題を明  
 確にすることが容易と  
 なる。

Topics 3  
**療養費等の取り扱いについて学ぶ  
 令和3年度国民健康保険事務担当職員  
 研修会(Web開催)**

8月24日、「令和3年度国民健康  
 保険事務担当職員研修会」を市町  
 村の国保事務担当者向けに、高知県  
 との共催により、Web形式で開催  
 した。



開会あいさ  
 つで、高知県  
 国民健康保  
 険課の榎谷  
 誠人課長は、  
 第2期高知県  
 国民健康保険運営方針において、「国  
 保の持続可能性と被保険者間の公  
 平性の確保に向け、県内国保の保  
 料水準の統一」について議論を行うこ  
 ととした。現在、各市町村長を訪問  
 し、ご意見を伺っている。関係の皆  
 さまの議論への積極的なご参加、ご  
 協力をお願いしたい」と述べた。  
 「県では国保事業を継続的、安定  
 的に進めていくため、地域の実情に  
 即した提案等を国に行っていくため  
 にも、市町村の皆さまとの一層の連  
 携が必要」とし、協力を呼び掛けた。

研修会では、高知県接骨師会  
 長の田村俊二氏から、「柔道整復及  
 びあはきに係る市町村における療  
 養費等の取り扱いについて」と題し  
 て、説明。あんま・マッサージ・指  
 圧、はり・きゅう、柔道整復師の  
 施術についてや、療養費等の取り扱  
 い、申請書等の審査におけるポイン  
 トなどについて解説が行われた。併  
 せて、高知県国民健康保険課から、  
 柔道整復等にかかる事務的事項につ  
 いて、高知県業務衛生課から、医  
 薬品の適正使用等の推進事業につ  
 いて、説明が行われた。

本会からは、審査課から、オンラ  
 イン資格確認に係る本会の業務につ  
 いて、業務課から、保険者における  
 振替分割  
 申出につ  
 いて説明し  
 た。



Topics 4  
**高齢者の保健事業と介護予防の一体的  
 実施に向けたKDBシステムの活用を  
 国保データベース(KDB)システム  
 操作説明会(高齢者編)**

8月2日、本会審査委員会室に  
 おいて「国保データベース(KDB)  
 システム操作説明会(高齢者編)」  
 を開催した。説明会には、市町村  
 担当者等43人が出席した。

高齢者編である今回の説明会  
 は、6月4日に視聴用DVDを送  
 付している「令和3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」の一環として、  
 高齢者の保健事業におけるKDB  
 の活用に向け、実施した。  
 一体的実施では、企画・調整等  
 を担当する医療専門職に求められ  
 るものとして、①事業の企画・調  
 整等②KDBシステム等を活用し  
 た地域の健康課題の分析・対象者  
 の把握③医療関係団体等との連  
 絡調整があり、地域を担当する  
 医療専門職には、高齢者に対する  
 個別支援(ハイリスクアプローチ)  
 および通いの場等への積極的な関  
 与(ポピュレーションアプローチ)  
 が求められている。



KDBシステムの一体的実施に  
 向けた活用として、①地域の健康  
 課題の把握②対象者の抽出③事業  
 実施④事業の評価を行うことが  
 できる。

また、後期高齢者の質問票の活  
 用として、質問票のデータ登録方  
 法と反映時期およびKDBシステ  
 ムで確認できる帳票について説明  
 を行った。新型コロナウイルス感  
 染対策を講じたうえで、集合形式  
 で開催した今回の説明会では、実  
 際に出席者がKDBシステムを操  
 作し、基本操作のほか、低栄養の  
 高齢者を対象とした演習問題に取  
 り組み、高齢者の保健事業の実施  
 に向けて理解を深めた。

Topics 5  
**国保ヘルスアップ事業  
 への助言回答を協議  
 令和3年度高知県国保  
 連合会保健事業支援  
 評価委員会(Web開催)**



9月2日、今年度、第3  
 回目となる「令和3年度高  
 知県国保連合会保健事業  
 支援・評価委員会」をWe  
 b形式により開催した。

評価指標の追加項目等について、事務局から報  
 告を行った。  
 また、市町村国保ヘルスアップ事業①特定健  
 診未受診者対策(宿毛市・四万十市・香美市)  
 ②特定健診継続受診対策(高知市)③糖尿病  
 性腎症重症化予防対策(安芸市)④健康教育  
 (四万十町・室戸市)、さらに、都道府県国保  
 ヘルスアップ支援事業①医薬品適正使用推進事  
 業(高知県国民健康保険課)②特定健診受診  
 勧奨(高知県国民健康保険課)③血管病発症  
 予防総合事業(高知県健康長寿政策課)④糖  
 尿病性腎症重症化予防対策推進事業(高知県  
 健康長寿政策課)について、事業実施にあつ  
 ての各保険者からの助言希望に対し、委員間で  
 活発な協議がなされた。

お知らせ  
オンライン資格確認の  
本格運用を  
10月20日から開始

マイナンバーカードを被保険者証として活用し、即時に保険資格が確認できる「オンライン資格確認」の本格運用が令和3年10月20日に開始される。当初、今年3月下旬の本格運用開始を想定していたが、加入者データの正確性に問題が生じたことなどを受け、延期していた。

また、厚生労働省は7月から本格運用開始までを「集中導入期間」と位置づけ、参加医療機関・薬局に参加を呼び掛けてきた。9月12日時点におけるオンライン資格確認に必要な顔認証付きカードリーダーの申込み数は全医療機関等の56.3%、窓口でマイナンバーカードを受け付けるシステム整備を終えている施設は5.6%にとどまっている。

さらに、マイナンバーカードで受診できるよう、被保険者証の利用登録をした人もカード交付枚数の10.9%となっており、同省は医療機関等への導入支援を進めると同時に、カード利用の利便性を国民にアピールすることで普及を目指している。

なお、その場で資格を確認するオンライン資格確認自体は、マイナンバーカードだけでなく通常の被保険者証でも可能。ただし、マイナポータルで薬剤情報や特定健診等の情報を被保険者等が閲覧できるのは、マイナンバーカードを活用した場合に限られている。

お知らせ  
レセプト振替・分割は  
10月5日から開始

オンラインまたは電子媒体で請求する全医療機関等を対象に、審査支払機関によるレセプトの振替・分割を令和3年10月5日から開始する。

医療機関・薬局からのレセプトの請求先保険者が誤っていた場合、オンライン資格確認等システムに登録された情報と突合して、審査支払機関が職権により正しい保険者情報に補正し、新資格の保険者に振替・分割する新機能。厚生労働省は、この機能によって、資格過誤として返戻されるレセプトが減少するとともに、保険者等の業務の軽減にもつながると見込んでいる。

本会では、令和3年10月（9月診療（調剤）分のレセプト）からの実施に当たり、医療機関等あてにリーフレットを送付およびホームページへ掲載し、周知を行った。

（リーフレットより、一部抜粋）

## 令和3年9月診療（調剤）分以降、資格の変更が判明した電子レセプトの「振替・分割」を開始します。

令和3年9月診療（調剤）分以降、電子レセプトに記録された保険者番号、記号、番号、枝番及び生年月日を確認し、その結果、資格が変更となっている場合は、レセプトを新資格の保険者に振替又は分割します。

窓口でのオンライン資格確認の実施状況に関わらず、毎月10日（オンライン請求の場合は12日）までに受け付けた電子レセプトを対象とします。

※ 保険者からの申し出によるレセプト振替・分割も令和3年11月処理から開始します。

**振替**

当該月の算定日等がすべて新資格に変更後であるレセプトは、新資格の保険者へ送付します。

**分割**

当該月の算定日等が新旧の資格を跨ぐレセプトは、算定日等により新旧の保険者へ分割して送付します。

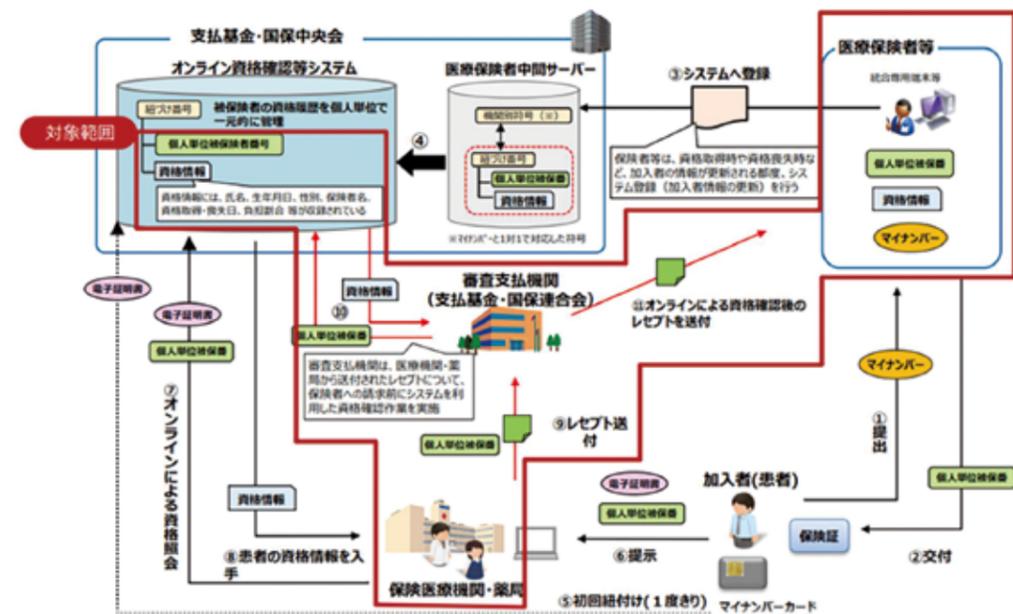
**○留意事項**

電子レセプトの「振替・分割」の開始により、これまで返戻となっていた資格喪失後の受診レセプトについて、新資格が判明した場合は、返戻されることなく新資格へ請求することが可能となります。ただし、一部の振替・分割対象外レセプト※や資格を特定できないレセプトは対象外となります。

※振替・分割対象外レセプトの例：公費負担のあるレセプト、高額療養費の現物給付対象レセプト 等



○運用フロー 審査支払機関でのレセプトの資格情報の確認、保険者へのレセプト送付まで





- 連載中の(筆者の)身近な自然シリーズ第13弾です。第11弾(本誌345号)でご紹介した、種から育てたアボカドはすくすく育ち、広い葉の上で、小さなカマキリが休んでいるところを見つけました。保護色で全く目立たず、まるで忍者のようです。しかしながら、このアボカドは夏の長雨の影響か、秋口からだんだん元気がなくなり、最終的に枯れてしまいました。食欲の秋にて、まずはアボカドを食べて、種を植えるところから、また始めてみたいと思います。
- 全国で新型コロナウイルスのワクチン接種が進む中、感染対策に留意しつつ、読者の皆さまにおかれましても、充実した短い秋を健やかに過ごしてください。(高)

348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

2021年10月発行 348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](mailto:koho@kochi-kokuhoren.or.jp)

■印刷  
株式会社リーブル 高知市神田2126-1  
TEL 088-837-1250 <https://www.livre.jp>

### 次号予告

豊かな産業、  
文化が花開くまち

### 「安田町」

次回は安田町を訪ね、これからのまちづくりについて、黒岩之浩町長にお話を伺います。

TOSA 国保だより 349号  
1月下旬発行予定

### Topics 7

#### 高知県保険者協議会

## 全4議案を原案 どおり認定・可決 第31回保険者協議会 (書面開催)

高知県保険者協議会(事務局/高知県・高知県国保連合会)は、「第31回高知県保険者協議会」を新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、8月20日付け、書面により開催した。役員の見直し、令和2年度事業報告・歳入歳出決算および令和3年度歳入歳出補正予算について、8月27日に原案どおり認定・可決した。

併せて、高知県健康長寿政策課から「令和3年度高知家健康チャレンジ等の取り組みについて(協力依頼)」、高知県医療政策課から「地域医療構想について」、高知県業務衛生課から「医薬品の適正使用等の推進事業について」、事務局から「特定健康診査および特定保健指導の記録の写しの保険者間の情報照会および提供について」の情報提供を書面にて行った。

#### 高知県保険者協議会

## 当院で特定健診を受診できます。 治療中の方も対象です。 特定健診の受診促進ポスターを作成しました。

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、特定健診実施機関用の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くよう、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 ・

### 第34回高知県国保地域医療学会(Web開催)のお知らせ

メインテーマ「これからの地域包括医療・ケア ―コロナと地域医療―」

- 日時：令和4年2月26日(土)午後1時から午後5時まで
- 開催方法：オンライン会議システム「Zoom」によるWeb開催
- 内容：特別講演・研究発表・各施設からの活動報告
- 参加申込み：「第34回高知県国保地域医療学会参加申込書」に沿って、学会事務局までお申し込みください。
- 受付期間：令和3年11月1日(月)～令和4年1月31日(月)  
※なお、参加申込書等につきましては国保連合会ホームページをご参照ください。  
URL:<http://www.kochi-kokuhoren.or.jp/event/ev02.htm>
- お問い合わせは、下記事務局までお願いいたします。  
多くの皆様のご参加をお待ちしています。  
第34回高知県国保地域医療学会事務局 TEL / 088-820-8415  
(高知県国民健康保険団体連合会 保険者支援課 事業企画係)

### 今後の会議の予定について

(令和3年10月12日現在)

- ◎11月9日  
令和3年度国民健康保険運営協議会委員研修会(高知市)
- ◎11月19日  
令和3年度国保制度改善強化全国大会(東京都)
- ◎12月10日  
令和3年度第三者行為求償事務担当者研修会(Web開催)