

第 五 章

各種協議会の沿革と事業

第五章 各種協議会の沿革と事業

第1節 滋賀県国民健康保険 診療施設協議会

1 滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会（昭和23年度～平成20年度）

滋賀県の国民健康保険の直営診療施設の創設は、昭和21年度から始められたもので、当初は6ヶ町村であったが、昭和38年度においては35ヶ町村66ヶ所となり、平成20年度当時では11市町28ヶ所、2病院組合となった。

この間、昭和23年には滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会が設置され、その規定を制定して、平成20年度まで施設の運営に大きく貢献し寄与してきた。

その主なものは、

- 1 診療所（病院）の医師補充対策
- 2 開設者、事務長の研修
- 3 従事職員の研修
- 4 施設運営の合理化
- 5 県外優良保健施設（直診開設者・医師等）の視察研修

で、いずれも大きな成果をおさめてきた。

国保診療施設は、終戦直後の急激な経済変動とそれに伴う国民生活の混乱によって、国保事業が壊滅の危機に瀕したとき、国保事業の趣旨の徹底と事業の再開を期するとともに、保険者の給付費用の軽減と、被保険者の医療費用負担の低減を図るにあわせ、当時医師に見捨てられた地域住民への医療が広く求められ、誰もが平等に医療を受けるための無医村解消運動の一翼を担って誕生した。

当時の施設の内容は、建設後10年以上を経過したものがほとんどであり、大増改築を実施したものは、2割相当の9施設に過ぎなかった。

しかも戦時中の昭和16年に無医僻地に県費によって建設された診療所を、昭和24年に町村に移管されたもの、戦時中農協設立にかかる僻地診療所で、町村に移管されて国保診療施設となったもの、戦時中に建設されたもの、また、終戦直後の物資不足（資材配給制）の困難な時に不整備のまま建設されたもの等が大部分であって、いずれも老朽化し、目を覆う現状となっていた。

日進月歩の近代医療設備は、近年急激に整備改善され面目一新の観があり、最新の設備とこれを有するにふさわしい現代感覚の建築様式の医療機関として構築することが切実に要求されていた。

国保診療施設は、前述のように国保展開にあたっての使命を果たしたものの、もともと経営的には医師（開業医）に見放された地区に散在しており、町村規模の拡大した当時であっては、偏在的な傾向もあり、これに活力を入れない限り、その老朽化と医師補充難等から健全な経営維持は至難のわざであった。

国保診療施設は、本来無医村、無医地区、医師不足町村を解消して、国民健康保険の療養の給付が円滑に行われ、国保事業運営が支障なく実施され、地域の医療を確保することが設置目的である。

わが国の医療保険制度は自由開業医体制の医療制度を前提として行われている中で、市町村が設置するという公共医療機関であり、かつ、国民健康保険事業の直営という形で設置されている。

したがって当然模範的な保険診療が行われ、住民の健康管理を行うための疾病予防の拠点としての運営が課せられているとともに実践する人材の確保と適正な医療の確保が求められている。

いかに地域住民に医療を確保、提供するかは、医師確保につき、またその確保が終戦後いかに至難であったかは特に記さなければならない。

国保診療施設医師補充対策は、昭和30年代、年を追って深刻な問題となり、国保連合会も医師確保対策が、重要な施策として本協議会を昭和33年に設立し、昭和38年度では、病院13、診療所53、計66施設の医師確保に、京大、京都府立医大、さらには台湾等の外国より医師斡旋に取り組んできた。

併せて、医師共済事業を昭和45年度に創設。保険者負担等を財源として医師招へい支度金貸与、退職給付基金の交付、医師勤続慰労基金の交付事業を連合会特別会計で実施してきた。

しかしながら、昭和53年3月、自治医大1期生卒、昭和56年滋賀医大1期生卒による医師の充足状況を背景に、おりからの行政改革のなかで、昭和58年3月31日をもって、退職金制度を廃止する

こととした。この時点で、退職給付基金および勤続慰労基金を一旦精算交付し、残金を医師招へい支度金積立金として、本協議会に移管し、昭和58年4月1日より医師招へい支度金貸与を実施した。

以降平成8年度までの14年間、貸与額と返還金の差額について、積立金利子、会費収入および積立金取り崩しにより補填してきたが、同事業を継続するための財源および現在の医師充足体制並びに支度金の金額を勘案し、平成9年度から当分の間、医師招へい支度金の貸与を中断することとした。

平成20年度の国保診療施設の状況は、社会経済の好転により往年からすれば半減し、病院6・診療所24施設となったが、慢性的な医師不足に加えて、新医師臨床研修制度等の影響により、へき地や産科小児科などの特定診療科における医師不足や偏在、診療報酬の改定等による厳しい経営を余儀なくされている施設も少なくない。一方、国民皆保険や人口の高齢化に伴って、医療需要は、近年ますます高まっており、悪性新生物、脳卒中等の生活習慣病が増加し医療需要も変化してきており、年々医療費が増高するなか、限られた医療財源を効率的に提供するため、医療保険制度改革の議論がされていた。

さらには、高齢化が進み、寝たきりや認知症等の要介護老人が増え続けていることに加え、その介護も重症化・長期化してきていることから、介護保険制度が平成12年度から実施され、これらに対応した国保診療施設の保健・医療・福祉にわたる総合的な地域包括ケアシステムの確立がされた。

国保診療施設を核とする保健・医療・福祉の総合施設と健康づくり、在宅ケア、住民参加等をうまく連携させ、地域住民の多様なニーズに対応した総合的なサービスを提供していかなければならない。国保診療施設は、国保制度の理念を具体化する施設として、地域包括ケアの実践により住民の健康と福祉向上に大きな役割を果たしており、歴史的に見ても国保診療施設は、国保事業の普及に大いに貢献し、重要な役割を果たしたことは、万人が認める事実である。

国保事業の円滑な推進は、すべての住民に等しく医療を受ける機会を与えることであり、国保直診が国保制度の発展の中で大きなウエイトを占めてきたことも決して見逃すことはできない。

平成21年度からは、滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会と滋賀県国保医学会の両組織を一本化し、滋賀県国民健康保険診療施設協議会として新たなスタートを切った。

滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会の概要

(目的)

国民健康保険保険者の経営する診療施設の管理の合理化および治療と予防衛生の一本化を図り、被保険者の福祉増進と国民健康保険制度の円滑なる発展に寄与する。

(事業)

- 1 国民健康保険診療施設の管理に関する調査および研究
- 2 社会保険診療の改善に関する調査および研究
- 3 治療と予防衛生の連携に関する調査および研究
- 4 国民健康保険診療施設の連絡および利用の斡旋
- 5 研究費の補助
- 6 国民健康保険診療施設の職員の斡旋
- 7 国民健康保険診療施設職員の福祉共済に関すること
- 8 研究会、講習会、打合せ等の開催および印刷物の刊行
- 9 その他目的達成上必要と認められる事業

<主な事業の実施状況について>

(1) 国保直診トップセミナー

対象者：開設者（市町長）、施設長、事務長
内容：直診の果たすべき役割、取り組むべき課題等講演

開催：年1回

(2) 病院事務長会議

対象者：病院事務長
内容：施設管理、経営、補助事業、保健・医療・福祉の連携、総合施設化

開催：年2回

(3) 事務担当者研修

対象者：直診事務職員、施設設置市町事務担当者
内容：一般的知識、診療報酬点数、地域医療等研修

(4) その他

医師確保のため関係機関との緊密な連携

(会 員)

滋賀県の区域における国民健康保険診療施設を有する保険者

(役 員)

会 長	1 名
副 会 長	2 名
理 事	5 名
監 事	2 名

2 滋賀県国保医学会(昭和46年度～平成20年度)

滋賀県国保医学会は昭和46年4月1日に国保診療施設に勤務する医師・歯科医師・その他の職員が治療と予防の一元化をはかり地域医療の充実・強化と医学の向上をはかることを目的として制定された。

この医学会は滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会内にあった医師部会を昭和53年4月に分離独立させたものである。

主な事業としては

- 1 滋賀県国保地域医療学会および講演会の開催
- 2 診療施設開設者を含めて県外研修の実施
- 3 会員相互の親睦および連絡調整
- 4 国保診療施設関係資料の収集および配布
- 5 その他目的達成に必要な事項

となっている。

特に地域医療学会は、昭和44年に第1回学会が開かれて以来、医学、医術の向上はもとより、地域包括医療(ケア)を実践し、地域住民の健康と福祉の向上のための広範な活動が、地域医療の先駆的事例発表を通して、幅広く意見交換し合い、豊かな地域医療の構築を目指して、毎年開かれ、医師はもちろんのこと看護師等医療に携わる関係者の良き研鑽の場となった。

規模については1日という短い学会日程ではあるが、回を追って参加者も増えた。さらに、平成9年度から優秀研究表彰要綱を設け、毎年学会における研究発表のうち、優秀研究1点を優秀研究表彰選出委員会において選出し、会長表彰を行うこととした。

また、全国国保地域医療学会は、昭和50年の第15回(於：大津市民会館、参加者：690名余)の学会を引きうけて以来、平成7年の第35回(於：

大津プリンスホテル、参加者：1,829名)さらに平成14年の第42回(於：びわ湖ホール、参加者：1,830名)といった計3回の全国学会を滋賀で開催した。いずれの学会においても全国から多数の国保直診関係者および保健師等の参加を得るなか無事成功裡に終わったことは、本県の直診関係者の協力はもとより、地域医療にそして地域住民に直接かかわる医師の情熱と使命感がそれを導いたのに他ならない。

国保診療施設は、地域住民と密着し、住民の生命と健康を守り、健康で文化的社会を目指す立場から、中核的な存在として疾病の予防と治療の一体的な運営が行われている。さらには、近年急速に高齢化が進む中で、在宅ケアを含めた地域包括医療(ケア)が求められており、県内国保診療施設を核としたまちづくりや地域における保健・医療・福祉が一体となった事業が展開されている。

滋賀県国保医学会の概要

(目 的)

滋賀県国民健康保険診療施設(以下「国保直診施設」という。)に勤務する医師・歯科医師・その他の職員が治療と予防の一体化をはかり地域医療の充実強化と医学、医術の向上をはかる。

(事 業)

- 1 滋賀県国保地域医療学会および講演会の開催
- 2 診療施設開設者を含めて県外研修の実施
- 3 会員相互の親睦および連絡調整
- 4 国保診療施設関係資料の収集および配布
- 5 その他目的達成に必要な事項

<主な事業の実施状況について>

(1) 滋賀県国保地域医療学会

対象者：医師、コメディカル職員、市町保健師、福祉担当者等

内 容：地域における包括医療と住民の健康・福祉向上のための活動の実態を報告および討論し、直診のあるべき姿、直診に求められているもの等について相互研鑽

開 催：昭和44年第1回学会を開催、年1回。

(2) 診療所長等研究会

対象者：診療所長、コメディカル職員等

内 容：症例検討、施設運営等研究協議

開催：年2回

- (3) 県外優良保健・医療・福祉施設現地研修
対象者：開設者、医師、コメディカル職員、事務長等

内容：直診の質的向上、医療内容の充実、地域における健康づくり、総合施設化等研修

開催：年1回

- (4) その他

診療施設関係資料の収集および配布、会員相互の親睦および連絡調整

(会 員)

滋賀県国民健康保険診療施設に勤務する医師、歯科医師、その他の職員並びにこの会の趣旨に賛同するもの。

(役 員)

会 長	1 名
副会長	4名以内
理 事	若干名
監 事	2 名
顧 問	2 名

(支 部)

湖南支部
湖東支部
湖北支部
伊香支部
湖西支部

3 滋賀県国民健康保険診療施設協議会

平成19年12月12日付、滋市第1400号「県域の協議会等への負担金の見直しについて」にて滋賀県市長会より見直しを求められた。

平成20年度の滋賀県国保診療施設運営協議会並びに滋賀県国保医学会のそれぞれの総会において、今後のあり方について（事務局試案）を提示し、議論した。

今後のあり方（事務局試案）の要旨は、「近年の市町村合併の影響や医師数の減少により、国保直診の数が少なくなっているとともに、市長会から見直しを求められていることから、経費の節減・両会の効率的運用を考え、全国の状況を踏まえ、平成21年度より2つの組織を一本化して以下のとおり運営を見直していきたい。

◎平成21年度以降両会を一本化する。

- ・会費、補助金については今年度中に整理する。
- ・繰越金、積立金については、21年度会計へ引き継ぐ。
- ・規程の見直しをする。（役員体制・部会など）

◎国保地域医療学会、国保直診トップセミナー等現在それぞれの組織で行っている事業は継続して行う方向で検討

協議の結果、事務局試案に基づき進めていくこととした。

平成21年度のそれぞれの総会において、解散の議決を行い、平成21年7月11日滋賀県国民健康保険診療施設協議会として、両組織を一本化した設立総会を開催し、規約制定、役員選出、事業計画、予算等を決定した。

主な事業内容は、

- 1 滋賀県国保地域医療学会
- 2 直診セミナー
- 3 事務長会議
- 4 理事会、総会
- 5 正副会長会議

滋賀県国民健康保険診療施設協議会規約

制定 平成21年7月11日

改正 平成24年5月19日

平成25年6月15日

平成30年5月12日

第1章 総 則

(目 的)

第1条 この協議会は、治療と予防の一体的運営を地域医療の分野に実現し、国民保健の向上に寄与するとともに、国民健康保険診療施設の機能の充実強化と地域医療に関する医学の向上、並びに施設の運営管理の合理化を図り、もって地域社会における地域包括医療・ケアの推進に寄与することを目的とする。

(名 称)

第2条 この協議会の名称は、滋賀県国民健康保険診療施設協議会と称する。

(事務所の所在地)

第3条 この協議会の事務所は、大津市中央4丁目5番9号 滋賀県国民健康保険団体連合会に

置く。

第2章 事業

(事業)

第4条 この協議会は、第1条の目的を達成するため、次に掲げる事業を行う。

- (1) 診療施設の地位向上に関する事。
- (2) 診療施設の経営管理に関する事。
- (3) 診療施設の医療技術の向上に関する事。
- (4) 診療施設に勤務する職員の資質向上に関する事。
- (5) 診療施設の相互連携に関する事。
- (6) 公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会（以下「国診協」という。）との連携に関する事。
- (7) その他、協議会の目的を達成するために必要な事業。

第3章 会員

(会員)

第5条 この協議会は、滋賀県内に診療施設を設置する市町長、診療施設の一部事務組合にあっては管理者（以下「開設者」という。）及び診療施設の医師又は歯科医師であつて、その診療施設長・診療所長（以下「管理者」という。）とその職員（事務長等）並びに協議会の趣旨に賛同する者をもって会員とする。

2 会員になろうとする診療施設及び会員を脱会しようとする診療施設は、書面をもって、この協議会に申し込まなければならない。

(会費)

第6条 会員は、毎年度、会費を納付しなければならない。

2 前項に規定する会費の額及び賦課方法については、別に定める。

第4章 総会および理事会

(総会および理事会)

第7条 総会は、毎年1回開催する。但し必要により臨時総会を開くことができる。

2 理事会は必要のつど随時に開催する。

3 総会・理事会の議長は会長があたる。

(総会の議決事項)

第8条 総会における議決事項は、次のとおりと

する。

(1) 事業計画及び予算の決定に関する事。

(2) 事業報告及び決算の認定に関する事。

(3) 役員を選出に関する事。

(4) 会費の額及び賦課徴収に関する事。

(5) 財産の処分に関する事。

(6) その他、会長が必要と認めて附議した事項（総会の成立）

第9条 総会は、会員のうち診療施設を代表する者の半数以上の出席がなければ成立しない。

第5章 役員等

(役員の数及び選出)

第10条 この協議会に理事10名以内及び監事2名を置く。

2 理事及び監事は、総会において選出する。ただし、理事の中に滋賀県国民健康保険団体連合会副理事長の職にあるものを理事に充てる。なお、理事・監事のほかに顧問および名誉顧問を置くことができる。

(会長)

第11条 理事のうち1名を会長とし、理事がこれを互選する。

2 会長は、会務を総理する。

(副会長)

第12条 理事のうち1名を副会長とし、会長がこれを指名する。

2 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代行する。

(常務理事)

第13条 理事のうち1名を常務理事とし、国保連合会副理事長の職にあるものを充てる。

(役員任期)

第14条 役員任期は2年とする。ただし、補欠役員任期は、前任者の残任期間とする。

2 役員は、任期が満了した場合においても、後任者が就任するまでは、なお従前の職務を行うものとする。

(最高顧問)

第15条 この協議会に最高顧問を置く。

2 最高顧問は、開設者の中から1名を選出する。

3 最高顧問任期は2年とする。ただし、任期が満了した場合においても、後任者が就任するまでは、なお従前の職務を行うものとする。

- 4 選任された最高顧問が、任期途中で退任した場合は、その後任者が残任期間において最高顧問の任につく。

(報酬及び費用弁償)

第16条 総会を除く役員会、監事会その他国診協の会議等に出席する役員、事務局の職員に支給する旅費は、滋賀県国民健康保険団体連合会職員旅費規則を準用する。

- 2 前項の会議等に出席する役員（市町長及び医師）の日当については、前項の規定にかかわらず、1日5千円とする。

(事務局)

第17条 この協議会の事務は滋賀県国民健康保険団体連合会があたる。

(専門部会の設置)

第18条 協議会の事業運営を有効適切、かつ円滑に行うため、専門部会を設けることができる。

第6章 国診協との連携

(国診協との連携)

第19条 この協議会は、国診協が推進する地域包括医療・ケア推進に関し、必要な連絡・連携機能の窓口になるものとする。

- 2 前項の目的を達成するために、国診協が制定する会費を徴収するものとする。
- 3 国診協都道府県協議会における代表は、本協議会の会長が務める。
- 4 本協議会の役員は、国診協の役員を兼務することができる。

第7章 規約の変更

(規約の変更)

第20条 この規約を変更しようとするときは、総会において出席会員の3分の2以上の同意を得なければならない。

第8章 業務の執行及び会計

(会計年度)

第21条 この協議会の会計年度は、4月1日に始まり翌年3月31日をもって終るものとする。

第9章 雑 則

第22条 この規約に定めるもののほか、この規約の施行に関して必要な事項は、会長が定める。

附 則

- 1 この規約は、平成21年7月11日から施行し、平成21年4月1日から適用する。
- 2 この規約施行前に、滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会規程（昭和33年5月2日制定）、滋賀県国保医学会規約（昭和46年4月1日制定）に定める会員は、第5条第2項の規定にかかわらず会員とみなす。

附 則

この規約は、平成24年5月19日より施行する。
この規約は、平成25年6月15日より施行する。
この規約は、平成30年5月12日より施行する。

滋賀県における国保地域医療学会 年表

項目	開催年月日	会場	内容	時代背景
第1回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S44			
第2回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S45			
第3回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S46			滋賀県国民健康保険診療施設医師部会設立 (S46.4.1)
第4回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S47			
第5回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S48			老人医療費無料化 (S48.1.1)
第6回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S49			滋賀県において、高額療養費支給制度を国にさきがけて実施 (S49.4.1)
第15回全国国保地域医療学会	S50.10.10 ～10.12	大津市民会館	<ul style="list-style-type: none"> ①特別講演「自己免疫と養老」 京都大学教授 深瀬政市氏 ②研究発表39題 ③会員特別報告「病人を出さない村づくり」 ④ハネルアレイヌカッソニョン 「国保制度と地域医療」 ⑤特別講演「わが国の医療保障の現状と展望」 社会保険庁長官 北川刀夫氏 ⑥特別講演「肺炎の診断と治療」 京都府立医科大学教授 増田正典氏 ⑦特別講演「医の道、私の道」 比叡山延暦寺長 藤野上照澄氏 ⑧シンポジウム「地域健康管理における疾病への対応」 参加者 690名 	
第7回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S51			
第8回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S52			
第9回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S53.12.3	蒲生町病院	<ul style="list-style-type: none"> ①研究発表6題 ②会員特別報告「中国医療視察団に参加して見た事聞いた事」 若根診療所 多賀敦子氏 ③特別講演「ガンの免疫療法」 京都府立医科大学第一内科 近藤元治氏 	滋賀県国民健康保険診療施設医師部会を滋賀県国民健康保険学会に改組 (S53.4.1) 老人医療問題懇談会「今後の老人保健医療対策のあり方について」提出 (S53.10.26)
第10回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	S54.12.2	竜王町公民館	<ul style="list-style-type: none"> ①研究発表6題 ②会員特別報告「健康管理センターの設置について」 高島病院 田辺靖雄氏 ③特別講演「地域医療と私」 国保医学会会長 越山健二氏 	

項	日	開催年月日	会場	内容	時代背景
第11回滋賀県国民健康保険診療施設医師研究発表会	国保連合会 4階大会議室	S55.11.30	①研究発表4題 ②会員特別報告「米国医療事情について」 柏原 診療所長 谷口 肇 氏 ③特別講演「全身CTの診断」 京都大学医学部放射線科 放射線科助手 中野善久 氏 ④特別講演「保健施設活動の実践と地域医療」 佐久市立国保浅間総合病院 名誉院長 吉沢国雄 氏		
第12回滋賀県国保地域医療学会	公立甲賀病院	S56.12.6	①研究発表7題 ②特別講演「冠動脈硬化症について」 滋賀医科大学医学部附属病院第一内科学教室 教授 河北成一 氏		
第13回滋賀県国保地域医療学会	滋賀ビル 9階「かすが」	S57.12.12	①研究発表11題 ②特別講演「これからの医療と全国国保医学会」 全国国保医学会会長 (栃木県南総合病院長) 木下 博 氏		
第14回滋賀県国保地域医療学会	滋賀県医師会館	S58.12.11	①研究発表13題 ②特別講演「各種医療機関との連携をもとにした地域保健活動」 彦根保健所所長 草野文嗣 氏	老人保健法施行 (S58.2.1)	
第15回滋賀県国保地域医療学会	びわ湖ツーリス トホテル	S59.11.25	①研究発表12題 ②パネルディスカッション 「地域医療に於ける国保直診のあり方」	退職者医療制度施行 (S59.10.1)	
第16回滋賀県国保地域医療学会	におの浜荘	S60.11.17	①研究発表16題 ②会員特別報告「地域医療とマンパワー」 伊吹診療所所長 山手 淳 氏	第1次医療法改正 1 医療圏の設定 2 地域医療計画策定の義務化 3 医療法人の運営の適正化と指導体制の整備→1 人医療法人制度の導入 (医療施設の量的整備から質的整備) 4 老人保健施設の創設	
第17回滋賀県国保地域医療学会	びわ湖ツーリス トホテル	S61.12.7	①研究発表15題 ②自由発言「保健施設活動に關して思うこと」		
第18回滋賀県国保地域医療学会	びわ湖ツーリス トホテル	S62.11.29	①研究発表14題 ②特別講演「消化器系疾患の画像診断」 京都大学核医学教室 安達秀樹 氏	老人保健法改正により、一部負担金改正、加入者被分率引き下げ (S62.2.1)	
第19回滋賀県国保地域医療学会	びわ湖ツーリス トホテル	S63.11.27	①研究発表12題 ②特別講演「琵琶湖の環境」 滋賀県琵琶湖研究所長 吉良龍夫 氏 ③パネルディスカッション 「医療機関と保健婦の連携について」		
第20回滋賀県国保地域医療学会	滋賀県医師会館	H11.11.23	①特別講演「在宅養老法について」 御豊郷病院 院長 佐川弥之助 氏 ②研究発表14題 ③パネルディスカッション 「在宅介護の支援」	高齢者保健福祉推進10ヶ年戦略策定 (ゴールドプラン) (H1.12.21)	
第21回滋賀県国保地域医療学会	滋賀県医師会館	H21.11.23	①特別講演「高齢化社会への対応」 レイカディア振興財団 副理事長 鎌田昭二郎 氏 ②研究発表14題 ③パネルディスカッション 「在宅介護の現状と問題点」		

項	日	開催年月日	会場	内容	時代背景
第22回滋賀県国保地域医療学会	H3.12.1		滋賀県医師会館	①特別講演「高齢化社会の医療福祉と町づくり」 助藤 颯協 理事長 大谷藤郎 氏 ②研究発表 16題 ③クラシック音楽演奏 荻菜四重奏 ④特別講演「暮たきり老人や、痴呆性老人を中心とした在宅介護について」 大阪府立大学社会学部 教授 大國美智子 氏	
第23回滋賀県国保地域医療学会	H4.11.29		滋賀県医師会館	①特別講演「沢内村の地域医療について」 沢内村国保沢内病院 院長 増田 進 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルデイスカッション 「第一線診療所の当面する諸問題について -在宅ケアを中心として-」	第2次医療法改正 1 医療施設機能の体系化（特殊機能病院・療養型病床群の制度化） 2 医療に関する適切な情報提供（広告の規制の緩和、院内掲示の義務づけ） 3 医療の目指すべき方向の明示 4 医療機関の業務委託の水準確保 5 医療法人の付託業務の規定
第24回滋賀県国保地域医療学会	H5.11.21		滋賀県医師会館	①特別講演「滋賀県における疾病の現状と予防について」 滋賀医科大学福祉保健医学講座教授 上島弘嗣 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルデイスカッション 「我が地域での訪問看護 -地域ケアについて-」	
第25回滋賀県国保地域医療学会	H6.11.27		滋賀県医師会館	①特別講演「ゴールドプランの対応 -保健・医療・福祉の連携-」 香川県・三豊総合病院 院長 全国国民健康保険診療施設協議会 副会長 今井正信 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルデイスカッション 「県内におけるゴールドプランの現状と問題点」	国保法改正 (H6.10.1施行) ・付添看護、介護の解消 ・訪問看護療養費の創設 ・入院時食事療養費の創設 ・出産育児一時金の創設 ・保険者の保健事業の充実
第35回全国国保地域医療学会	H7.10.6 ～10.8		大津プリンスホテル	①メインテーマ「未来に引き継ぐ地域包括医療の展開を」 ②特別講演1「この道はずしー高齢社会の生き方-」 比叡山延暦寺宝玉院住職 酒井雄哉 大阿闍梨 ③特別講演2「近江の風土とその他の人々」 滋賀医科大学教授（人文地理学）井戸庄三 氏 ④会員宿題報告「国保直診の地域包括ケアシステムへの模索」 ⑤部会報告「歯科部会報告」 ⑥シンポジウム「高齢社会への豊かな町づくり -国保診療施設を活用して-」 ⑦ハネルデイスカッション 「健やかな生活の確保を求めて -新ゴールドプランと新しい介護のあり方-」 ⑧自由討議「地域社会における保健婦活動の展望」 ⑨示説（ワークショップ）13題 ⑩研究発表 197題 参加者 1,829名	
第28回滋賀県国保地域医療学会	H8.11.17		滋賀県医師会館	①特別講演「地域包括医療について」 北海道大学医学部付属病院総合診療部 教授 全国国民健康保険診療施設協議会 学術研修部 前沢次次 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルデイスカッション 「調和のとれた地域ケアのシステムづくりについて」	

項	日	開催年月日	会場	内容	背景
第29回滋賀県国保地域医療学会	H9.11.16	滋賀県医師会館	<p>①特別講演「国保直診と介護保険（ケアプラン）」 国立医療・病院管理研究所 医療経済研究部長 小山秀夫 氏</p> <p>②研究発表 11題</p> <p>③パネルディスカッション 「ケアプランの実践と問題点」</p>	<p>介護保険関連三法案成立（H9.12.9） 第3次医療法改正</p> <p>1 医療提供者が適切な説明を行い、医療の受け手の理解を得るよう努める旨を規定</p> <p>2 療養型病床群制度の診療所への拡大</p> <p>3 地域医療支援病院（コミュニティホスピタル）の創設（200床以上、ネットワーク機能）</p> <p>4 医療計画制度の必要な記載事項の追加</p> <p>5 医療法人の業務範囲の拡大</p> <p>6 医療機関の広報・情報可能事項の追加</p> <p>優秀研究発表表彰制度</p>	
第30回滋賀県国保地域医療学会	H10.11.29	滋賀県医師会館	<p>①特別講演「21世紀の保健・医療・福祉」 全国国民健康保険施設協議会 参与 日本医科大学 常任理事 岩崎 榮 氏</p> <p>②研究発表 12題</p> <p>③パネルディスカッション 「介護認定からケアプランの実践へ」</p>	<p>21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）制定（H11.12.9）</p>	
第31回滋賀県国保地域医療学会	H11.11.14	滋賀県医師会館	<p>①特別講演「介護保険と国保直診」 全国国民健康保険施設協議会 特別顧問 広島県公立みつき総合病院・御調町保健医療福祉管理者 山口 昇 氏</p> <p>②研究発表 12題</p> <p>③パネルディスカッション 「介護保険実施に関する環境整備」</p>	<p>介護保険法施行（H12.4.1） 第4次医療法改正</p> <p>1 病院の病床を療養病床と一般病床に区分</p> <p>2 病院等の必置施設（臨床検査、消毒、給食、給水、暖房、洗濯、汚物処理の各施設）について規制を緩和</p> <p>3 人員配置基準違反に対する改善措置を講じる</p> <p>4 医療等に関する広告できる事項（診療録その他の診療に関する諸記録に係る情報を提供する旨）ができる旨、医師または歯科医師の略歴・年齢・性別、日本医療機能評価機構が行う医療機能評価の結果、費用の支払方法または領収に関する事項（ほか）を追加</p> <p>5 医療従事者の資質の向上（医師・歯科医師の臨床研修の必修化）→改正医師法（16条3）</p>	
第32回滋賀県国保地域医療学会	H12.11.19	滋賀県医師会館	<p>①特別講演「介護保険と国保直診」 厚生省保険局国民健康保険課課長 渡邊芳樹 氏</p> <p>②研究発表 12題</p> <p>③パネルディスカッション 「介護保険実施6ヶ月の問題点」</p>		
第33回滋賀県国保地域医療学会	H13.11.18	滋賀県医師会館	<p>①特別講演「自治体における健康日本21の展望と国保直診～循環器疾患対策を例として～」 滋賀医科大学福祉保健医学講座 教授 上島弘嗣 氏</p> <p>②研究発表 12題</p> <p>③パネルディスカッション 「健康日本21・健康いきいき21をふまえた健康づくり」</p>		

項 目	開催年月日	会 場	内 容	時代背景
第42回全国国保地域医療学会	H14.10.11 ～10.13	滋賀県立芸術劇場 （びわ湖ホール）、他	①メインテーマ「支えあう人・地域・社会～新世紀の地域包括ケアの礎を～」 ②特別講演1「医療保険制度改革のつぎなるものへの挑戦～真の地域包括ケアの実践あるのみ～」 日本医科大学 常任理事 岩崎 榮 氏 ③特別講演2「病気はなぜあるのか」 文部科学省大学共同利用機関 総合地域環境学研究研究所長・前滋賀県立大学学長 日高敏隆 氏 ④国保直診開設者サミット 「市町村合併を視野に入れた地域包括ケアの取り組み」 ⑤自由討議「地域医療を担う医師の養成 現場からの提言～卒業臨床研修の必修化をふまえて～」 ⑥シンポジウム「健康日本21・老人保健事業・介護保険制度 その総合的展開」～直診活動をふまえて～ ⑦会員宿題報告「縁あって地域医療の道へ多くの人に支えられて～」 ⑧ランチョンセミナー1「地域医療におけるITの活用」 ⑨ランチョンセミナー2「地域リハビリテーションにおける広域的連携」 ⑩示説 19題 ⑪研究発表 218題 参加者 1,830名	健康増進法（H14.8.1制定、H15.5.1施行） 滋賀県国保医学会に「市町村合併にかかる国保直診対策委員会」を設置（H14.8.12）
第35回滋賀県国保地域医療学会	H15.11.16	アヤハレクサ イトホテル	①特別講演 「これからの国保直診のあり方～医療制度改革をふまえて～」 東京医科歯科大学大学院 教授 川瀬孝一 氏 ②研究発表 12題 ③パネルディスカッション 「健康増進法をふまえたこれからの国保直診の健康づくり」	
第36回滋賀県国保地域医療学会	H16.11.14	滋賀県医師会館	①特別講演 「浦谷町における地域包括医療への取り組み～地域医療から地域医療へ～」 全国国民健康保険診療施設協議会 常任理事 宮城県 浦谷町 町民医療福祉センター長 青沼孝徳 氏 ②研究発表 12題 ③パネルディスカッション 「市町村合併に伴う地域包括ケアの展開」	市町村の合併の特例等に関する法律（H16.5.26制定H17.4.1施行） 市町村合併により野洲市、湖南市、甲賀市が誕生（H16.10.1）
第37回滋賀県国保地域医療学会	H17.11.5	滋賀県国保会館	①特別講演 「市町村合併と地域包括ケア」 全国国民健康保険診療施設協議会 副会長 大分県 杵築市 立山香病院 院長 坂本啓二 氏 ②研究発表 11題 ③パネルディスカッション 「市町村合併後の国保直診の更なる充実に向けて」	市町村合併により高島市（H17.1.1）、東近江市（H17.2.11）、米原市（H17.2.14）が誕生 個人情報保護法全面施行（H17.4.1） 厚生労働省より「医療制度改革試案」公表される（H17.10.19） 政府・与党医療改革協議会「医療制度改革大綱」公表される（H17.12.1）
第38回滋賀県国保地域医療学会	H18.11.12	ピアザ浜海 ピアザホール	①特別講演 「地域包括ケアの実践～「健康の丘 おおもり」の取り組み～」 全国国民健康保険診療施設協議会 理事 秋田県 横手市 立大森病院 院長 小野 剛 氏 ②研究発表 12題 ③パネルディスカッション 「これからの国保直診のあり方について」	滋賀県国保医学会は「市町村合併に備える国保診療施設あり方報告書」および「国保診療施設の機能充実と体制強化について提言」をまとめ、各開設者へ要請行動を開始（H18.1.12） 市町村合併により愛荘町が誕生（H18.2.13） 障害者自立支援法施行（H18.4.1） 高齢者の医療の確保に関する法律案成立（H18.6.14） 第5次医療改正 1 医療計画制度の見直し等を通じた医療機能の分化・連携の推進 2 地域や診療科による医師不足問題への対応 3 医療安全の確保 4 医療従事者の資質の向上 5 医療法人制度改革 6 患者等への医療に関する情報提供の推進

項	日	開催年月日	会場	内容	時代背景
第39回滋賀県国保地域医療学会		H19.11.25	コラボしが21 大会議室	①特別講演「特定健診・特定保健指導が目指すものー国保直診に期待されることー」 東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野 教授 辻 一郎氏 ②研究発表 12題 ③ハネルアイスカッション 「特定健診・特定保健指導実施に向けて、これからの国保直診の取り組みについて」	医師等確保対策事業開始 (H19.6.14)
第40回滋賀県国保地域医療学会		H20.11.9	コラボしが21 大会議室	①特別講演「国保直診における地域連携」 中津川市国民健康保険坂下病院 院長 高山哲夫 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルアイスカッション 「地域連携の充実にもつた取り組みについて」	後高齢者医療制度施行 (H20.4.1) 特定健診・特定保健指導開始 (H20.4.1)
第41回滋賀県国保地域医療学会		H21.11.22	大津プリンスホテル プリンスタール ホール	①特別講演「夢を持って変えていける地域の医療～プロフィールセッションの仕事の流儀では語り尽くせなかった真実～」 福井県おおい町国民健康保険名田庄診療所 所長 中村伸一 氏 ②研究発表 11題 ③ハネルアイスカッション 「地域連携で支える在宅医療の実践」	「滋賀県国民健康保険診療施設運営協議会」と「滋賀県国保医学会」を統合し、「滋賀県国民健康保険診療施設協議会」を設立 (H21.7.11)
第42回滋賀県国保地域医療学会		H22.11.21	アヤハレークサ イトホテル	①特別講演「町は大きなホスピタル」 鳥取県日南町国民健康保険日南病院 院長 高見 徹 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルアイスカッション 「国保直診による地域連携の強化」	市町村合併により近江八幡市と安土町が合併し、13市6町となる (H22.3.21)
第43回滋賀県国保地域医療学会		H23.10.30	大津プリンスホテル	①特別講演「安心して暮らせる地域包括ケア～医療・福祉・地域連携パスを中心に～」 香川県綾川町国民健康保険臨海病院 院長 大原昌樹 氏 ②研究発表 11題 ③ハネルアイスカッション 「地域連携と直診の役割」	
第44回滋賀県国保地域医療学会		H24.11.11	大津プリンスホテル	①特別講演「地域とともに育てる医学教育」 高知大学医学部医学教育部門/家庭医療学講座 教授 阿波谷敏 英 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルアイスカッション 「地域包括医療・ケア推進のための連携」	社会保障・税一体改革関連法案成立 (H24.8.10) 医療法施行規則の改正 (平成24年厚生労働省令33号) …医療計画において定める疾病病として、精神疾患が追加された
第45回滋賀県国保地域医療学会		H25.10.27	大津プリンスホテル	①特別講演「地域包括医療・ケア-Transprofessionalという視点」 名古屋大学医学部附属病院総合診療科 教授 伴 信太郎 氏 ②研究発表 11題 ③ハネルアイスカッション 「国保直診の取り組みが地域医療を守る」	社会保障・税番号法関連法案 (H25.5.24成立、H28.1施行) 持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律案 (プログラム法案) 成立 (H25.12.5)
第46回滋賀県国保地域医療学会		H26.11.30	大津プリンスホテル	①特別講演「観て感じて 地域包括医療・ケア」 宮崎県美郷町地域包括医療局 総院長 金丸吉昌 氏 ②研究発表 12題 ③ハネルアイスカッション 「地域医療を担う多職種連携と次世代の人材育成」	第6次医療法改正 1 病床機能報告制度の創設と地域医療構想の医療計画への位置づけ→地域における医療および介護の総合的な確保の促進に関する法律 (総合確保計画、都道府県基金) 2 地域医療支援センターによる医師確保支援 3 医療法人社団と医療法人財団の合併、特分なし医療法人への移行促進策 4 臨床研究申中核病院の創設 5 医療事故調査・支援センターへの事故報告制度の創設

項	日	開催年月日	会場	内容	背景
第47回滋賀県国保 地域医療学会		H27.6.28	琵琶湖ホテル	①特別講演「社会保障と税の一体改革関連法の成立と地域包括医療・ケアの推進」 厚生労働省医政局地域医療計画課 医師確保等地域医療対策室長（在宅医療推進室長併任） 佐々木昌弘氏 ②研究発表 11題 ③パネルディスカッション 「医療・介護総合確保推進法の成立と地域包括医療・ケアの推進～安定して住めるまちづくりをめざして～」 ①特別講演「地域包括ケアシステム再考」 一般財団法人高齢者住宅財団理事長 高橋敏士氏 ②研究発表 13題 ③パネルディスカッション 「住み慣れたまちで暮らし続けるために～在宅医療・在宅介護の連携強化で推進する地域包括医療・ケア～」 ①特別講演「広域化する地域における安心のまちづくり～多職種協働・連携による広域型地域包括ケアシステムの構築～」 全国国民健康保険施設協議会副会長 国東市民病院 院長 初井貞二氏 ②研究発表 11題 ③パネルディスカッション 「地域のみんなですべてつくる安心のまち～多職種の協働・連携で推進する地域包括医療・ケア～」 ①特別講演「滋賀県の健康寿命延伸に向けた取り組み～どうして日本一になったのか～」 滋賀県健康医療福祉部 理事 角野文彦氏 ②研究発表 12題 ③50周年記念講演「地域医療の今」 自治医科大学 地域医療学センター 地域医療学部門 教授 小合和彦氏 ④鼎談「50回を振り返り、これからの地域医療を考える」 滋賀県国保診療施設協議会 名誉顧問（元会長） 富永芳徳氏 滋賀県国保診療施設協議会 顧問（前会長） 高山博史氏 滋賀県国保診療施設協議会 会長 中島恭二氏	国保の都道府県単位化をはじめとする「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」を施行（H27.5.29）
第48回滋賀県国保 地域医療学会		H28.6.19	びわ湖大津ブリ ンスホテル	第7次医療法改正 1 地域医療連携推進法人制度の創設 2 医療法人制度の見直し	
第49回滋賀県国保 地域医療学会		H29.6.18	琵琶湖ホテル	第8次医療法改正 1 検体検査の制度の確保 2 特定機能病院の管理及び運営に関する体制の強化 3 医療に関する広告規制の見直し 4 特分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長等の措置を講ずること	
第50回滋賀県国保 地域医療学会		H30.7.1	琵琶湖ホテル	都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、安定的な財政や効率的な事業運営の中心的な役割を担当（H30.4） 医療法および医師法の一部改正 1 医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設（医療法） 2 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化（医療法） 3 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実（医師法、医療法） 4 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応（医療法） 5 その他（医療法等） ・ 地域医療構想の達成を図るための、医療機関の開業や増床に係る都道府県知事の権限の追加 等	

第2節 滋賀県市町国民健康保険 運営協議会連絡会

国保事業の適正な運営を図るためには、国保の被保険者、国保の療養担当者、市町村の一般住民、それぞれの利害を整理して、その運営が円滑に行われるようにする必要がある。

国保運営協議会は、このような趣旨から市町村の必須機関として設置されるものであり、被保険者、保険医又は保険薬剤師、公益を代表する委員の3者同数をもって構成されている。なお昭和59年10月の退職者医療制度の創設に伴い退職被保険者およびその被扶養者の数が1,500名以上かつ、その被保険者全体に占める割合が3%以上の市町村にあっては、被用者保険等被保険者を代表する委員を加えた4者で構成される。その役割は、①協議会は、国保事業の運営に関する重要事項を審議する。②協議会は、市町村長の諮問に応じて審議し市町村長に建議し、またはその意見の受理等をなす。

協議会の役割の重要性について国保連合会も側面的に協力を行い会長会議等を開催し、制度に対する理解や市町村国保相互の連携協調を図ってきたが、より一層の拡充強化を求めて昭和47年本会に事務局を設置し滋賀県市町村国民健康保険運営協議会連絡会が発足した。

以後、会長のみならず委員を含めた研修や、国保制度改善、県費助成の運動等を実施し今日に至っているが、国保に対する世論の注目、制度の改正等目まぐるしい変化に伴い国民健康保険運営協議会委員の任務と役割はさらに重要度を増してきている。

平成19年12月12日付、滋市第1400号にて「地域の協議会等への負担金の見直しについて」滋賀県市長会より見直しを求められた。

平成20年度の役員会、総会において、今後のあり方について協議した。

その結果、以下のとおりとした。

平成20年度

- ・ 監事会、役員会、総会の出席旅費については費用弁償を行う。
(旅費については国保連合会旅費規程により往復の電車賃を支払う)
- ・ 市町負担については、徴収しない。

平成21年度以降

- ・ 連合会の事業として取り組む。
- ・ 協議会組織は存続させる。
- ・ 市町負担は徴収しない。
- ・ 財源は連合会予算、国庫補助金で賄う。
- ・ その他として

総会後研修会の開催や副市町長、国保運協会長、国保主管部課長合同研修会、健康なまちづくりシンポジウムへの参加などについては、引き続き行っていく。

平成21年7月17日の総会において規程の改正を行い、総会終了後、会長会議を開催し、正副会長を選出、新たな体制をスタートさせた。

滋賀県市町国民健康保険運営協議会連絡会の概要 (目的)

この会は市町における国民健康保険制度にかかわる諸問題についての調査、研究を行うとともに、市町国民健康保険運営協議会相互間の連絡を密にし、もつて市町における国民健康保険制度の健全なる運営に寄与することを目的とする。

(組織)

滋賀県市町国民健康保険運営協議会の長をもつて組織する。

(事業)

- 1 会長会議の開催
- 2 研修会の開催
- 3 市町国民健康保険運営協議会相互間の連絡調整
- 4 その他必要と認める事業

(会長、副会長)

会長1名、副会長2名を置く。

(会計)

滋賀県国保連合会一般会計にて処理する。

滋賀県市町国民健康保険運営協議会連絡会の主な事業 (平成30年度)

- 1 会長会議
- 2 会長研修会
- 3 国保セミナー
- 4 国保直診セミナー
- 5 国保制度改善強化全国大会
- 6 全国国保運営協議会会長等連絡協議会

第3節 滋賀県退職者医療関係団体協議会

勤労者が定年退職によって被用者保険の資格を喪失した場合、国民健康保険へ加入することとなるため、国保の加入者は、就職期の20歳代に急減し、退職期の55歳から急増することとなる。かねてから、老人保健制度の創設とともに、被用者保険（昭和59年まで給付率10割）に加入している時期には、病気にあまりかからず、退職後病気になったときには、3割を負担しなければならない等、定年退職者の医療制度の創設が望まれていたが、昭和58年8月、厚生省の昭和59年度予算要求において新たな「退職者医療制度」として、発足することが提案された。

この制度は、国保に加入している高齢退職者およびその被扶養者について、被用者保険並みの医療給付を行うとともに、その医療費は、高齢退職者自身の拠出する保険料と現役の被用者および事業主の拠出金によって、負担するというものである。なお対象者は、約400万人と推定されていた。また退職者医療制度の概要は次のとおりであった。

(1) 対象者

国保の被保険者（老健法対象者除く）のうち厚生年金等の老齢年金を受給している60歳～69歳の人。

(2) 給付率

退職者本人 8割
被扶養者入院8割、入院外7割

(3) 給付の財源

対象者の保険料と現役の被用者および事業主による拠出金

行政改革の推進と「給付の平等・負担の公平」の改革の思想が相まって健保本人の給付率の引き下げ、退職者医療制度の創設に伴う国保に対する国庫負担率の引き下げ（医療費の45%から療養給付の50%）が昭和59年8月成立した。

この制度の特徴は、国保の中で唯一国庫負担金が無く、被用者保険の拠出金によって賄うことになっている。被用者保険サイドでは、拠出はするけれども、運営は知らされないといった矛盾を無くするための要望や意見を聞くため、一方、被用者側に国保制度に対する理解を深めてもらう等、相互の連携を深める趣旨により、退職者医療協議会が、昭和60年6月本県に設置された。

退職者医療制度は平成20年3月末で廃止された。ただし、平成26年度末までの間において市町村が行う国民健康保険の被保険者（65歳に達する日の属する月の翌日（その日が月の初日であるときはその日の属する月）以後であるものを除く。）の経過措置が定められた。

退職被保険者等に係る保険給付については、現在は、一般の被保険者と同様である。創設当時は、退職被保険者については8割給付、退職被保険者の被扶養者については現役の被用者保険被扶養者とのバランスを考慮し、入院8割給付、外来7割給付とされた。

その後、被用者保険被保険者の自己負担が2割とされたが、平成14年度の改正において、各制度・世代を通じた給付と負担の見直しが図られるなかで、被用者保険・国保・退職者医療制度を通して給付率が7割（3歳未満8割、70歳以上9割又は8割（平成18年改正において7割））に統一された。

このことによって、「退職後の給付率の低下を防止する」創設の趣旨は、役割を終えることとなった。（第2章第12節退職者医療制度を参照）

退職者医療関係団体協議会については、昭和60年6月に第1回を開催、平成17年3月に第2回を開催している。改正後の設置要綱は以下のとおりである。

滋賀県退職者医療関係団体協議会設置要綱

(目的)

第1条 この協議会は、退職者医療制度の実施主体である市町および拠出者である被用者保険等保険者の関係者間の緊密な連携を図り、退職者医療制度の円滑な運営に資することを目的とする。

(名称)

第2条 この協議会は、滋賀県退職者医療関係団体協議会（以下「協議会」という。）と称する。

(構成)

第3条 協議会は、次に掲げる委員12名をもって構成する。

- | | | |
|-----|-------------------|----|
| 1 | 国民健康保険を代表する委員 | 6名 |
| (1) | 保険者たる市の代表 | 3名 |
| (2) | 保険者たる町の代表 | 1名 |
| (3) | 国民健康保険団体連合会 | 2名 |
| 2 | 被用者保険等の保険者を代表する委員 | 6名 |

- (1) 政府管掌健康保険および船員保険の代表 2名
- (2) 健康保険組合の代表 2名
- (3) 共済組合の代表 2名

なお、滋賀県健康福祉部医療保険課長がオブザーバーとして参加する。

(役 員)

第4条 この協議会に次の役員を置く。

- (1) 会 長 1名
- (2) 副会長 1名

2 役員を選出は、委員の互選による。

(会 議)

第5条 この協議会は、第1条の目的を達成するために会長が必要に応じて招集し、会長が議長の任にあたる。

2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、副会長がその職務を代行する。

3 協議会は、各側委員各1名以上を含む過半数の出席がなければ開催することが出来ない。

(経 費)

第6条 この協議会への出席旅費等については所属する保険者等が負担する。

(事 務 局)

第7条 この協議会の事務局は滋賀県国民健康保険団体連合会内に置く。

附 則

(施行期日)

この規則は、昭和60年6月18日から施行する。

この規則は、平成17年2月1日から施行する。

第4節 滋賀県市町保健師協議会

1 国保保健婦としてのあゆみ

国民健康保険法第1条に「社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする。」とあり、この主旨に鑑み本県初の保健婦が国民健康保険法施行の4年後、昭和17年に設置されている。その後各市町村に保健婦が設置され、国保保健婦としての活動が展開されてきた。住民の疾病管理や世帯単位の保健指導には、国保レセプトからの情報が活用され、地区診断の指標にもレセプトからの疾病情報や医療情報が活用されていた。当時、保健婦1人設置の市町村がほとんどであった。そこで、よりよい保健活動を目指して、各市町村での

保健婦活動の情報や取り組みを交換し合い、お互いの学習の場として、また事業成果の交換や研究活動の場、そして悩みや喜びを分かち合う場として、県や国保連合会の支援のもと、本会の前身である国保保健婦研究会が昭和38年に45市町村83人の保健婦により発足した。

この研究会は、事務所を国保連合会内に置き、ここを拠点として活動を展開した。当時、国保保健婦は、国保保健施設事業のマンパワーとして、その活躍は高く評価された。この国保保健婦研究会の活動とともに、県内の保健活動は、結核や各種伝染病対策・家族計画指導・予防接種等母子保健対策・循環器検診、がん検診等疾病予防対策とますます活発に充実したものとなった。

その後、保健婦活動・研究会活動を通じて、市町村における保健婦の絶対的不足が明らかになり、国保連合会としても保健婦の育成が急務となり、昭和47年に「滋賀県国民健康保険団体連合会国民健康保険保健婦就学資金貸与規程」を制定し、保健婦の育成に乗り出した。この修学資金制度は、当時毎月2万円を無利子で貸し付ける制度であり、以後県内のほとんどの保健婦が貸与を受けるに至った。

そのような中、昭和53年厚生省は、市町村が主体となって実施する「健康づくり推進事業」保健センター構想を打ち出し、その中心スタッフに国保保健婦を市町村保健婦に一元化して充てることとした。

2 滋賀県市町村保健婦協議会の発足

昭和53年国保保健婦から市町村保健婦へ身分が一本化され、国保保健婦活動は市町村保健婦としての活動に引き継がれた。この頃になると、各市町村で複数の保健婦が設置されるようになった。当時、保健婦の組織として、県看護協会保健婦部会があり県内の保健婦は全員そこに所属していたので、国保保健婦研究会は、これまでの活動を引き継いでの市町村保健婦による組織の存続か、県看護協会保健婦部会への統合かに揺れた。国保保健婦研究会会員全員を対象にこの件についての調査を実施した結果、9割の存続支持のもと、名称を滋賀県市町村保健婦協議会と改めての活動が始まった。

また、保健婦助産婦看護婦法（現保健師助産師

看護師法)の改正により「保健師」と名称が変更され、平成14年に「滋賀県市町村保健師協議会」と会の名称を変更し、平成16年には市町村合併が進み、平成17年に名称を現在の「滋賀県市町村保健師協議会」と変更した。

3 滋賀県市町村保健師協議会事業とそのあゆみ

昭和53年、新たに滋賀県市町村保健婦協議会として歩み始めた当時は、第1次国民の健康づくり対策が提唱され、健康づくりがクローズアップされてきていた。協議会会員数は96人という小所帯であった。

会費1人3,000円(平成3年度から1人3,500円)、会計規模も全国市町村保健活動連絡協議会、県、国保連合会からの補助金を含めても50万円弱であったが、平成20年度(当初予算)には、約4倍の規模となっている。次第に大きく膨らんできた協議会事務量と県内における市町村保健師協議会の役割の拡大、また、地域保健活動の多様化、市町村保健師事務の多忙化といった厳しい状況の中、市町村保健師協議会活動の充実発展へ向けて平成8年に事務局を国保連合会内に移管した。

組織の体制としては、四役(会長、副会長、書記、会計)、監事2名のもと各地区理事が3部会(研修、記録編集、広報)を構成している。

支部については、発足当時から9支部(大津、草津、水口、八幡、八日市、彦根、長浜、木之本、今津)であったが、保健所の統合により、平成18年に7支部(大津、草津、甲賀、東近江、彦根、長浜、高島)となった。

事業内容としては、

- ・専門職として新しい情報の把握と保健活動展開へ向けて会員の知識や技術を深めていくための研修への派遣
- ・市町村保健師協議会主催の研修事業・各関連団体との共催による研修事業
- ・県を始めとする各団体における検討会や委員会への委員としての参画
- ・市町村保健師を取り巻く諸問題の検討や実態調査
- ・保健活動の課題や問題点とその対策についての検討
- ・県内における支部活動の実施
- ・機関誌の発行
- ・市町村保健師活動記録集の発行

・近畿地区市町村保健師研修会の開催

と、県内外へアンテナを張り巡らし保健活動に関するネットワーク活動を展開している。各市町において少しずつ充足されてくる市町村保健師として相互の研鑽を深めながら、お互いの持てる情報を交換し、保健活動について真剣に討議を交わす場となっている。会員数も発足の翌年には117人、平成元年には205人となり、平成10年には313人、平成20年には377人の大所帯となり、補助金や会費負担等で新たな問題も起きている。

平成10年には滋賀県市町村保健婦協議会設立20周年記念事業として、これまでの保健活動を振り返るとともに、これからの更なる保健活動の発展を目指して研修会を開催し、20年の歩みと活動状況をまとめた記念誌を発行した。

保健師活動の内容も昭和58年には老人保健法の施行、昭和63年からは第2次国民の健康づくり対策として様々なプランや指針が策定された。平成9年には地域保健法の施行、健康日本21の提唱がなされ、平成12年には介護保険法と児童虐待防止法が制定された。続いて平成18年には障害者自立支援法の制定と介護保険法の改正、平成20年には高齢者の医療の確保に関する法律により、特定健診・特定保健指導の実施が保険者に義務づけられた。

このような施策が展開される中、市町における保健師の業務は多岐にわたることとなり、保健師の市町での配置も1課又は保健センター等に集中するのではなく、介護、児童、障害、国保等の関係課に分配配置されることも多くなり、一市町内での保健師の連携や業務の整合、人材の育成等において新たな課題に対して協議会としての取り組みが求められる状況となっている。

保健活動の概念等も1次予防から4次予防まで、ヘルスプロモーション、ブレイクスルー思考、問題解決型から地域づくり型へと保健師や保健活動を取り巻く状況はめまぐるしく変容してきている。その大きな時代のうねりの中で、保健師が保健師たる由縁とその機能と役割を常に念頭に置き、時代に即した滋賀県市町村保健師協議会活動を展開した。

平成22年度に、協議会負担金が公費扱いと私費扱いと市町により異なっていることから、その対応について協議を行った。

市町村合併に伴い、役員を選出について現在、

7支部9理事、東近江支部と長浜支部が理事2名ずつ選出すると規約で定めているが、これを見直す必要が出てきた。

平成23年3月11日に発生した東北地方・太平洋沖地震による保健師の派遣要請についても対応を図った。

平成24年度では、来る平成26年に「近畿地区市町村保健師研修会」を滋賀県で開催することから、そのテーマ、日程、会場、講師等の検討を並行して行った。

平成25年度では、市町保健師協議会研修体制の検討・協議を行った。

平成26年度では、役員2年任期(改選)となっていることについて検討を行い、役員半数が交代する毎年改選とすることとし、次期総会に規約改正していくこととした。

平成27年度では、役員会等出張中の事故補償について検討を行い、議論の結果、補償のない者について保険を掛けることとした。

平成27年11月26日の国保連合会監事会において、「任意の保健師団体(市町保健師協議会、在宅保健師の会)の事務局を国保連合会が受けることの整理が必要である」との指摘があった。

平成29年4月28日開催の滋賀県市町保健師協議会通常総会において、規約改正として、目的を「この会は、会員の資質の向上と各市町の保健活動の連携と強化を図り、各市町保健事業並びに国民健康保険保健事業の推進に寄与するとともに、地域住民の公衆衛生の向上に努めることを目的とする。」に改正し、また事業に「地域住民への健康づくり支援」を加え、会費については「会費は会員が所属する市町に請求するものとし、その額は、年額、会員となる保健師数に3,500円を乗じた額とする。」に改正した。

平成30年度には、保健師協議会文書の分類や保存年限について整理を行った。また、2020年度(平成32年度)に近畿地区市町村保健師研修会が滋賀県で開催されることから、その準備が必要となる。

第5節 滋賀県在宅保健師の会「湖都の会」

1 滋賀県在宅保健師の会「湖都の会」

滋賀県内の在宅保健師の交流や親睦活動をはじめ

め、研修活動や健康づくり事業等の保健事業の支援活動、そして、県内の現職保健師・各関係機関職種との交流や情報交換活動を組織的に進めていくことを目的とする。

2 滋賀県在宅保健師の会「湖都の会」の発足

平成8年より、対象者の把握を始め、平成9年には在宅保健師の会設立の意向周知と入会意向調査を行った。

平成10年には会設立に向けて発起人会を開催し、設立総会案内と在宅保健師の会入会者の名簿を整理した。

平成11年1月7日、市町村保健師協議会設立20周年記念事業と併せて在宅保健師の会を設立した。

3 滋賀県在宅保健師の会「湖都の会」事業とそのあゆみ

発足当時は97名の会員数であったが、平成20年には71名と年々減少している。

組織の体制としては、会長・副会長のもと、7支部(大津・草津・東近江・甲賀・彦根・長浜・高島)の地区理事、会計監事2名で構成しているが、平成17年度からは高島支部の会員がいなため活動を中止している。

運営については、会費(1人1,000円)と、国保連合会の補助金で運営している。

また、保健師助産師看護婦法(現保健師助産師看護師法)の改正により「保健師」と名称が変更され、平成14年に「滋賀県在宅保健師の会(湖都の会)」と名称を変更した。

事業内容としては、会員の知識や技術を深めるための研修への参加、滋賀県在宅保健師の会「湖都の会」主催の研修会、国保連合会との共催および後援による研修会への参加、国保連合会からの委託事業、機関紙の発行、県内における支部活動の実施を行っている。

発足から10年が経過し、平成20年度は今後の「湖都の会」の活動のあり方を検討していくために会員への意向調査を実施した。

また、各支部の会員は市町の地域保健活動の支援やボランティア活動などで活躍しているが、平成20年度からは生活習慣病対策として特定健診・特定保健指導が実施され、市町保健師等のマンパワーの不足等もあり、在宅保健師の活動がますます

す期待されている。

在宅保健師が豊かな経験と更なる研鑽を生かし、地域に密着した健康づくりを支援していくための活動の展開を目指した。

平成21年度は、健康劇に取り組み、平成21年9月30日開催の健康なまちづくりシンポジウムでの発表を行った。また、地域に密着して活動してきた保健師の軌跡をまとめた「保健師活動の伝承(記録集の作成)」（後に名称を「滋賀の保健師活動継承集」に修正）に取り組むこととなった。

平成23年度は、市町の健康まつりの会場での特定健診（集団健診）への在宅保健師や国保連合会職員による受診勧奨電話大作戦により、10月10日のひこね元気フェスタ（52人）、10月16日おおつ健康フェスティバル（50人）の受診となった。

平成24年度から「特定健診等受診率向上対策市町支援事業」として、未受診者への電話勧奨を行った。

滋賀県健康生きがいづくり協議会が行う東日本大震災避難者支援事業（「絆」再生事業費補助事業）として、在宅保健師の会へ「たまり場」での健康相談の依頼があり、協力していくこととした。補助金が平成24年度で終了したため、平成25年度から予算規模を縮小し、事業を継続されることとなった。また、これまでは、支援者がお膳立てした中へ被災者に来てもらっていたが、平成25年度からは、被災者が活動の中心とされた。

長年、会員の減少により休止状態であった高島支部が再開した。

平成26年度では、滋賀県長寿医療運営懇話会から在宅保健師の会へ委員委嘱の要請があり会長が就任（任期：平成26年11月15日～平成28年11月14日）した。

平成27年度では、現役を離れてもなお地域で活躍できる存在となり“生涯現役”を貫かれ、退職後もなお保健師力を持って地域に貢献し、頑張っておられる在宅保健師の取り組みを、記録に残したいと考え「ボランティア活動等地区組織活動の活動記録集」（後に「在宅保健師の地域活動記録集」に修正）作成に着手した。

また、後期高齢者医療広域連合より「健診受診者訪問指導事業」について、在宅保健師の会へ日々雇用という形で同行訪問の依頼があり、協力していくこととなった。

平成29年度は、市町と県と国保連合会の3者の共同事業である「重複・頻回受診者等訪問指導事業」について、在宅保健師の会への同行訪問の協力要請があり、進めていくこととした。

また、「設立20周年記念誌」の平成31年3月発刊に向け、作成に着手した。

平成30年度は、在宅保健師の会の文書分類と保存年限の整理を行った。

第6節 滋賀県保険者協議会

厚生労働省は平成16年1月29日、市町村国民健康保険のほかに政府管掌健康保険や健康保険組合など各保険者が地域で連携・協力して効果的な保険運営を進めるため、都道府県ごとに「保険者協議会」を設け、保健事業等共同事業実施に向けた取り組みを開始することを明らかにした。

これからの保健事業は生活習慣病の健康教育など個別指導の充実強化が重要な柱となり、サラリーマンが退職して国保加入者となっても地域で継続した健康づくりや疾病予防が求められることから、職域と地域の連携が不可欠となっていた。

共同事業では都道府県での医療費分析、被保険者の教育・指導、各保険者の独自事業の情報交換などが基本方針の中で位置づけられ、都道府県単位で医療保険者などが協議の場を設けて地域の医療特性を分析した医療費適正化への推進を打ち出し、さらに医療保険者は地域でのきめ細かな保健事業について、都道府県単位で共同実施することが盛り込まれていた。

一方、高齢社会では、生活習慣病に関する健康教育や個別指導の保健事業の重要性が高まってきており、サラリーマンが企業を退職して国民健康保険に移行して被保険者となっても、企業時代からの継続したきめ細かい保健事業の取り組みの継続が望まれていた。

しかし、被用者保険加入者の被扶養者の多くは、日常生活の拠点は現実には市区町村など地域に根差しているのが実態であり、こうした状況からも地域（国民健康保険）と職域（被用者保険）の保健事業の連携が不可欠となっていており、今回、各医療保険者間で保健事業の共同実施の推進を図ることとした。

こうした保険者間の連携協力を進めるために、

各都道府県で、市町村国民健康保険、政府管掌健康保険（社会保険事務局）、健康保険組合（本部や支部など）、国民健康保険組合、共済組合、船員保険から構成する「保険者協議会」を立ち上げ、学識経験者や団体なども加わって、具体的な活動内容、組織体制などの検討をすることにした。

このようなことから滋賀県では平成16年10月25日に滋賀県内の各医療保険者が連携して保健事業を推進する第1回保険者協議会が開催された。「滋賀県保険者協議会」はモデル地区の宮崎、新潟両県以外では全国で初めての設置となった。

会長には滋賀県国民健康保険団体連合会副理事長の北村又郎・高月町長が就任した。協議会の下には①企画調査部会②保健活動部会の2つの専門部会を設け、各保険者間における医療費データの分析や保健事業の実施など連携協力して共同で取り組んだ。

協議会では、各医療保険者間での保健事業の情報交換・調査、保健事業の状況把握と共同事業の検討、被保険者への教育啓発事業の検討、人的・物的資源の共同利用の検討などを進めている。

協議会に設置した2つの専門部会の検討事項として、企画調査部会は①医療費分析、②各保険者で保有する医療費情報の交換、③共同実施できる事業内容の検討、④生活習慣病についての分析を行う。保健活動部会は①各保険者主催の保健事業の勉強会、②共同実施できる事業内容の検討、③保健事業担当者向けの研修会やモデル市町での個別保健指導の開催、④イベントの開催などを実施した。

平成17年度に健康づくりセミナー（平成19年度は健康づくりフェア）を各医療保険者が共同して地域住民の健康づくりを啓発するため開催。

平成18年度より、「今こそチャレンジ！ヘルスアップ教室」を実施。

さらに平成19年6月には地方公務員共済組合滋賀県協議会と滋賀県後期高齢者医療広域連合が加入し、各医療保険者間の連携強化をはかった。

保険者協議会の設置要綱の改正により、事務局はこれまで国保連合会に置くこととされていたが、平成27年3月26日付け厚労省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長、医療介護連携政策課長連名通知による「保険者協議会について」により、構成団体による委員間で協議することと

なった。この通知に基づき、平成27年7月24日開催の第22回保険者協議会において、「協議会の事務局について」を議題とし、以降、毎年、協議決定することとした。

平成27年度には、各医療保険者の特定健診等のデータを持ち寄り、「健診等データ分析」を行い、県内の地域別や医療保険者別の分析を行った。以降、毎年、健診等データ分析事業を実施している。

平成29年度から医療費分析を実施した。

また、県が主催する滋賀県医療審議会や地域医療構想検討会議に滋賀県保険者協議会より委員の推薦を行った。

滋賀県地域医療構想（原案）に対する各医療保険者の意見を集約し、平成28年2月23日に県へ意見提出を行った。

滋賀県保健医療計画（原案）並びに滋賀県医療費適正化計画（原案）にかかる意見提出を平成30年1月16日開催の第29回滋賀県保険者協議会で協議決定し、提出した。

糖尿病性腎症重症化予防に向けた取り組みの促進に向け、滋賀県医師会、滋賀県糖尿病対策推進会議、滋賀県保険者協議会、滋賀県の四者がそれぞれの役割、連携・協力の内容などを定め、関係機関が行う具体的な取り組みの促進を図ることを目的に平成30年2月19日「糖尿病性腎症重症化予防に関する連携協定書」を締結した。

平成30年度から都道府県が国保の保険者となり、従前からの県民の健康増進や医療費適正化等の行政主体としての役割に加え、新たに保険者としての役割を担うため、保険者協議会において都道府県が中核的な役割を発揮するため、保険者協議会の事務局について、都道府県担当部署が担う、または都道府県担当部署と国保連合会が共同で担うとする改正通知が、平成30年1月15日付け厚労省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長、医療介護連携政策課長連名で発出され、平成30年3月16日開催の第31回滋賀県保険者協議会において、「協議会の事務局は、滋賀県担当部署及び滋賀県国民健康保険団体連合会が処理する。」旨の一部改正を行った。