

議案第1号

平成27年度全国国民健康保険診療施設協議会  
事業計画について

平成27年度全国国民健康保険診療施設協議会事業計画について、別紙のとおり定めたい。

平成27年2月27日提出

公益社団法人 全国国民健康保険診療施設協議会  
会 長 青 沼 孝 徳

## 平成27年度全国国民健康保険診療施設協議会事業計画

全国国民健康保険診療施設協議会（略称「国診協」）は、国民健康保険法に基づいて設置される国民健康保険診療施設（国保直診）の管理者たる医師・歯科医師を会員とし、国保直診が多く立地している中山間地域・へき地・離島における保健・医療・介護・福祉の連携統合を図り、超高齢社会に対応する地域包括医療・ケアの充実強化と地域包括ケアシステムの構築を目的として、全国国保地域医療学会を開催するほか、種々の事業を積極的に実施しているところである。

国においては、世界一の超高齢社会を背景に社会保障制度の再構築を目的とした社会保障・税一体改革の推進のため、平成24年8月に社会保障制度改革推進法を成立させ、それに基づいて、平成25年8月に社会保障制度改革国民会議より最終報告書が提出された。そして同年12月に「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（いわゆるプログラム法）」を成立させた。

この法律に基づく措置として、平成26年6月25日に19本の個別法からなる一括法として「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が公布された。その概要は1. 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化、2. 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保、3. 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化などである。今回の法律改正で地域包括ケアシステムが規定されたことは、世界一の超高齢社会の日本ではこのシステムが必要不可欠であるということを示している。

国保直診では昭和40年代から地域包括医療・ケアを実践してきた。国診協が昭和59年に「地域包括医療・ケア」の理念を明文化し、全国的に展開してきたことが最も先進的であることの証である。このことは国保直診の誇りであると共に、フロントランナーとしてさらに質の高い地域包括医療・ケアの推進を率先垂範していく使命があるといえる。

今回の第6次の医療法改正で、これまでの病院完結型医療から医療機能の分化・連携による地域完結型医療が求められ、この手法として病床機能の報告制度（高度急性期機能、急性期機能、回復期機能、慢性期の機能）に基づき、知事の責任において都道府県で平成27年4月より地域医療構想を策定し、地域の医療ニーズと医療提供体制との整合性を目指すことになっている。国保直診の立場から地域の医療ニーズを踏まえて地域医療構想に臨んでいく必要があり、具体的施行内容について、引き続き注視していく必要がある。（医療法関係は平成26年10月以

降、介護保険法関係は平成27年4月以降など、順次施行される予定。)

医療保険制度改革については、必要な法律案を平成27年度通常国会に提出することを目指して、現在、社会保障審議会医療保険部会等において議論されている。国保に対する財政支援の拡充、国保の財政運営責任の都道府県への移行などの議論の動向に注視していく必要がある。

平成26年4月に診療報酬改定が行われた。全体改定率+0.10%となったが、消費税対応分の+1.36%を除くと実質的には-1.26%の改定率となった。国診協では平成25年9月、10月に改定に向けての要望書を提出した。今回の改定では、地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料、地域包括診療料、地域包括診療加算、在宅療養後方支援病院等の新設が行われ、国診協の要望を反映して頂いたと評価している。しかし国保直診にとって厳しい施設基準もあり、国診協は平成26年8月5日に、医師の確保、偏在対策についてなど7項目に関し総論的な要望書を厚生労働省に提出した。また、今回の診療報酬改定の影響調査を昨年11月から実施しており、その調査結果に基づき各論的な要望書を提出することとしている。

また、国により平成26年度中に策定される新たな公立病院改革ガイドライン、医師確保対策、「総合診療専門医制度」導入に向けての具体的提言等の実施、会員拡大等、さまざまな課題に対応していくこととしている。

更に、医療資源が限られた地域（医療従事者の確保等が困難で医療機関が少なく自己完結型の医療を提供している地域）への対応については、地域包括医療・ケアの充実への要望とともに中山間地域等医療資源不足に悩む我々国保直診に対する支援を引き続き強く要望していくこととする。

このような情勢を踏まえ、国診協においては国保直診ヒューマンプランの基本理念のもと、都市部の超高齢化も視野に入れた新しい時代における国保直診の役割、機能を確立し、医師・看護師の確保等その基盤強化を図るための事業を実施することが最大の課題である。あわせて、国診協として、既存の医師派遣システム支援の補完を目的とした医師の短期派遣支援の取組み及び消費税増税等による国診協の財政基盤への影響等に留意した一層の効率的な事業運営並びに経費の見直し等についても、引き続き取り組んでいくこととする。このため、国、国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会その他関係団体と緊密な連携を図りながら、次の事業を実施するものとする。

## 1. 重点事業

### (1) 組織体制の強化

国保直診の運営・事業活動の強化及び公立病院改革等へ対応するため、都道府県国保直診開設者（市町村長）協議会との連携強化、都道府県協議会並びにブロック組織の活動強化を図るとともに会員相互及び会員と国診協との連携、情報交換を密接にする等により組織の強化、活性化を図る。

### (2) 地域包括医療・ケアの推進

① 国保直診を拠点とする地域包括医療・ケアの普及推進に資するため、地域の関係機関との連携を密にしつつ、国保直診及び国保総合保健施設等による特定健診・特定保健指導等を中心とする保健事業、介護・福祉事業への取り組みを強化する。

② 地域包括医療・ケアを実践する施設及び医師、歯科医師並びにその他の専門職員（保健・医療・介護及び福祉業務に従事する専門職種職員）を対象とする地域包括医療・ケア認定制度の普及を図る。

あわせて、地域包括医療・ケア認定医が円滑に「総合診療専門医」に移行できる方策等についても、全国自治体病院協議会（全自病協）・国診協両協議会において検討・協議を重ねているところである。

③ 地域包括ケアシステムの構築のためには、行政や住民との連携が必要で、そのために国診協の開設者委員会との連携を密にする。

### (3) 医療と介護の一体改革（第6次医療法等の改正）への適切な対応

医療と介護の一体改革については、順次関係法律が施行されており、改正の動向に注視するとともに適切な対応をしていくこととする。これまで地域包括医療・ケアの推進及び地域包括ケアシステムの構築に関して、医療関係者の間には介護と福祉の問題である、との認識が強く、平成17年の社会保障審議会医療部会に国診協からの要望も踏まえ提言されたが実現されなかった。今回の改正に地域包括ケアシステムの構築のために医療と介護の連携が必要であることが明確に謳われたことにより、従前より保健・医療・介護・福祉の連携、統合を理念として取り組んできた国診協・国保直診としては、今回の法改正を絶好の機会としてとらえ、従前にも増して取り組みを強化していくこととする。

また、医師の地域間、診療科間の偏在については、国診協として従前より国に対して是正要望を提出してきているところであるが、実現までに至っていないので、引き続き、国に対して強く是正を求めていく。

更に、特定行為に係る看護師の研修制度の創設、診療放射線技師・臨床検査技師の業務範囲の見直しについては、国診協・国保直診としてもこの制度を活用し、人材育成に努めていく。

#### ◇医療と介護の一体改革の主な内容（厚労省資料より引用）

- 1 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化（地域介護施設整備促進法等関係）
  - ① 都道府県の事業計画に記載した医療・介護の事業（病院の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等）のため、消費税増収分を活用した新たな基金を都道府県に設置
  - ② 医療と介護の連携を強化するため、厚生労働大臣が基本的な方針を策定
- 2 地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保（医療法関係）
  - ① 医療機関が都道府県知事に病床の機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）等を報告し、都道府県は、それをもとに地域医療構想（ビジョン）（地域の医療提供体制の将来のあるべき姿）を医療計画において策定

- ② 医師確保支援を行う地域医療支援センターの機能を法律に位置付け
- 3 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化（介護保険法関係）
  - ① 在宅医療・介護連携の推進などの地域支援事業の充実とあわせ、予防給付（訪問介護・通所介護）を地域支援事業に移行し、多様化
    - ※地域支援事業：介護保険財源で市町村が取り組む事業
  - ② 特別養護老人ホームについて、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える機能に重点化
  - ③ 低所得者の保険料軽減を拡充
  - ④ 一定以上の所得のある利用者の自己負担を2割へ引き上げ（ただし、一般の世帯の月額上限は据え置き）
  - ⑤ 低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加
- 4 その他
  - ① 医療の補助のうちの特定行為を明確化し、それを手順書により行う看護師の研修制度を新設
  - ② 医療事故に係る調査の仕組みを位置づけ
  - ③ 医療法人社団と医療法人財団の合併、持分なし医療法人への移行促進策を措置
  - ④ 介護人材確保対策の検討（介護福祉士の資格取得方法見直しの施行時期を27年度から28年度に延期）

(4) 国民健康保険制度の見直し等への適切な対応

平成27年度通常国会に提出される法案内容について、現在、社会保障審議会医療保険部会等において議論が行われている。国保に対する財政支援の拡充、国保の財政運営責任の都道府県への移行、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等などの議論の動向に注視していく必要がある。

(5) 平成26年度診療報酬改定の影響の把握、国への要望

今回の改定は、前述したとおり全体改定率+0.10%となったが、消費税対応分の+1.36%を除くと実質的には-1.26%の改定率となった。国診協では平成25年9月、10月に改定に向けての要望書を提出した。今回の改定では、地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料、地域包括診療料、地域包括診療加算、在宅療養後方支援病院等の新設が行われ、国診協の要望を反映して頂いたと評価している。しかし国保直診にとって厳しい施設基準もあり、平成26年8月5日に、1. 医師の確保、偏在対策について、2. 看護師、介護福祉士等の確保対策について、3. 総合診療専門医育成について、4. 地域包括医療・ケアの推進について、5. 住まい（ケア付住宅など）について、6. 医療機関に対する消費税について、7. 医療資源の少ない地域の配慮について、の7項目に関し総論的な要望書を厚生労働省に提出した。また、今回の診療報酬改定の影響調査を昨年11月から実施し

ており、その調査結果に基づき各論的な要望書を提出することとしている。

(6) 医師・医療スタッフの確保対策に関する国への要望及び関係団体との連携

医師・医療スタッフの確保について、引き続き国に対して関係団体とも連携しながら要望していく。

(7) 総合診療専門医制度導入に向けた具体的な実施方策の提言等

地域包括医療・ケアの一層の実践向上のため、厚生労働省の「専門医の在り方に関する検討会報告（平成25年4月）」において導入されることとなった「総合診療専門医制度」の実施に向けて、国診協として、具体的な実施方策等について関係団体とも連携しながら中立的第三者機関である日本専門医機構に対し提言していくとともに必要に応じて国へ要望していく。

国保直診はこれまで地域において総合診療を実践し、総合医を育成してきた実績があり、新たな制度発足時において暫定的な指導医として地域包括医療・ケアの核となる総合診療専門医を育成する責務がある。

現在、全自病協・国診協両協議会において、両協議会による地域包括医療・ケア認定医に登録された者でかつ臨床研修制度による臨床研修指導医養成講習会を受講した者を対象に、これからあらたに設ける予定の暫定総合診療専門指導医のためのAdvanced course 専門研修指導医講習会（仮称）の実施に向けて、講習プログラム、募集要項等について検討を進めているところである。

(8) 公立病院改革への対応

医師・看護師不足が続く中、平成21年度から「公立病院改革プラン」が実施されたところであるが、国において平成26年度中に策定される公立病院改革の新たなガイドラインを踏まえて適切に対応していく。

(9) 医師・歯科医師臨床研修制度への適切な対応

平成27年度に更なる研修の質の向上、地域医療の安定的確保等の観点から見直しが実施される医師・歯科医師臨床研修制度において、国保直診が研修施設として地域包括医療・ケアを実践できる医師・歯科医師の養成に積極的に参画するよう「地域医療」に関する指導医の養成等の支援活動を充実するとともに必要に応じて国へ要望していく。

(10) 会員施設における経営合理化、安定化の推進

会員施設におけるオーダリングシステム、電子カルテ等による事務の効率化及び医師等の人材確保を推進するため、国保特別調整交付金の活用等、会員施設の経営の安定化を図っていく。

(11) 全国学会、研究、研修事業の充実

全国国保地域医療学会を開催するほか、各種研究、研修事業を充実する。

(12) 国診協としての医師短期派遣の支援の実施

既存の人材派遣システムにおいても支援（短期）が受けられない国保直診会員施設に対

して、同一県内（近隣県またはブロック内も含む）の国保直診病院の支援について具体的に推進していく。

(13) 国保直診に関する広報の充実及び会員拡大対策の実施

国保補助金制度の内容、国保直診への移行手続き等について周知するとともに、地域包括医療・ケア認定制度の周知並びに「総合診療専門医」の導入に向けての対応状況等について会員への周知、広報等の充実強化を図っていく。

また、国保直診への未加入状況等を把握し、加入勧奨の促進を図っていく。

(14) 国保直診データベースの充実

国保直診活動の情報発信ツールとして、国保直診によるデータ入力との協力を得ながらデータベースの整備を進め、国保直診活動の推進等に活用していく。

(15) 安定的財政基盤確立に向けての検討

消費税増税等により影響を受けた国診協の財政基盤確立のために、引き続き、効率的な事業運営と経費見直しを実施していくとともに会費負担のあり方についても検討していく。

(16) 全国国保診療施設名簿の発行

全国の国保診療施設の基本的事項を一覧にまとめ、今後の国保制度改正等の対応等に資することとする。

## 2. 諸会議の開催

(1) 総会、理事会、監事会の開催

(2) 正副会長会議、常務理事会、各委員会・部会の開催

(3) 都道府県国保直診開設者協議会会長会議の開催

(4) 都道府県協議会会長・協議会設置都道府県国保連合会事務局長合同会議の開催

## 3. 主要事業

(1) 学会・研修会・研究会の開催

① 第55回全国国保地域医療学会

○ 開催期日 平成27年10月2日（金）・3日（土）

○ 開催地 埼玉県さいたま市

○ メインテーマ 「国保発祥の地に刻む新たなる歴史」

～超高齢社会を支える地域包括医療・ケア～

② 第29回地域医療現地研究会

○ 開催期日 平成27年5月15日（金）・16日（土）

○ 開催地 宮崎県延岡市・高千穂町

○ メインテーマ 「天孫降臨の地から翔け！地域包括医療・ケア」

～市民大応援団とともに～

③ 地域包括医療・ケア研修会

○ 開催期日 平成28年1月15日（金）・16日（土）

- 開 催 地 東京都
- ④ 国保直診口腔保健研修会
  - 開 催 期 日 平成27年10月1日（木）
  - 開 催 地 埼玉県さいたま市
- ⑤ 海外保健・医療・介護・福祉視察研修
 

平成28年度の実施に向けて企画検討、会員への周知を行う。

※平成27年度より隔年実施を基本とし、平成27年度は実施しないこととする。
- ⑥ 医師臨床研修指導医養成講習会
  - 開 催 期 日 平成27年7月～平成28年2月（7回を予定）
- (2) 調査研究事業等
  - ① 地域包括ケアシステムの確立とその普及推進及び国保直診の役割に関する調査研究事業の実施
  - ② 老人保健健康増進等事業及び社会福祉振興助成事業の実施
- (3) 地域包括医療・ケア認定事業
 

地域包括医療・ケア活動を実践している施設及び地域包括医療・ケア活動に従事する医師、歯科医師並びにその他の専門職員（保健・医療・介護及び福祉業務に従事する専門職種職員）の認定制度の充実を図り、地域包括医療・ケアの推進を行う。

なお、総合診療専門医制度導入に伴う必要な見直しについて、現在検討を進めているところである。
- (4) 関係団体と共同して医師等求人求職斡旋事業の実施及び各種広報媒体の活用等による医師等確保対策事業の充実
- (5) 都道府県で開催される国保地域医療学会への支援
- (6) 都道府県協議会及びブロック協議会の活動に対する支援
 

（注） なお、「都道府県国保直診開設者協議会」活動支援（交付金）については、時限的な支援措置であったことなどにより、平成26年度より助成を廃止している。
- (7) 会長表彰（地域包括ケアシステム推進功績者表彰及び第54回全国国保地域医療学会優秀研究表彰）
- (8) 広報
  - ① 季刊「地域医療」誌の発行並びに内容の充実及び読者層の拡大
  - ② 増刊「地域医療（第54回全国国保地域医療学会特集）」の発行
  - ③ 国診協ホームページの充実と活用
  - ④ 保健・医療・介護及び福祉に関する国の動向等情報の早期提供