

住民の健康と福祉を支える 地域包括医療・ケアと国保直診

第1部	国保直診のあらまし	1
第2部	地域包括医療・ケアの知識	2
第3部	国（国民健康保険）の助成	6
第4部	国保直診の設立・移行	7
第5部	経営改革と国保直診	9
第6部	国診協の活動	10
付 表	参考資料	12

この冊子は、国保直診（国民健康保険診療施設）の活動や役割などについて、多くの方々にご理解いただけるように分かりやすく紹介したものです。

この冊子の内容は、国診協ホームページからダウンロードすることができますのでご活用ください。

また、「地域包括医療・ケアの推進をめざして～国診協、国保直診の50年～」も、ダウンロードすることができますので、併せてご覧ください。

◎国診協ホームページ <http://www.kokushinkyō.or.jp>

第1部 国保直診のあらまし

問1 国保直診とはなんですか？

国保直診は、国民健康保険の保険者（市町村）が設置した医療機関です。

市町村は、地方自治法第244条の「公の施設」として病院や診療所を設置することができます。また、国民健康保険の保険者（市町村）は、国民健康保険法第82条の保健事業の一環として病院・診療所（国民健康保険診療施設）を設置することができます。

したがって、国民健康保険診療施設（略称「国保直診」）は、地方自治法の「公の施設」であり、同時に国民健康保険の保健事業として設置された病院、診療所（施設）ということです。

（注1） 国保直診は、国民健康保険診療施設（病院、診療所）の略称です。

国民健康保険診療施設は、市町村（国保事業）の直営施設であることから、直営診療施設と呼ばれ、現在もその直営の名残りで、国保直診と略称されています。

（注2） 国保直診の病院名や診療所名には、原則として「国民健康保険」の文字を付することになっています。しかし、施設の統廃合や市町村合併等により、国民健康保険の文字を付していない施設もあります。

問2 国保直診は、国民健康保険の加入者だけの施設ですか？

国保直診は、問1で説明のとおり、国民健康保険の保健事業を目的とする医療機関ですが、公立（市町村立）の医療機関でもありますので、医療に限らず国保直診が行っている様々な保健事業等について、国民健康保険の加入者だけでなく、どなたでも利用できます。詳しくはそれぞれの施設にお尋ねください。

問3 国保直診は、どこの市町村にもあるのですか？

国保直診は、昭和36年に国民皆保険制度が施行されて以来、国民健康保険制度の早期普及と、無医村、無医地区を解消し住民の疾病予防と治療を進めるため、保険者（市町村）の責務として多くの市町村に設置されました。

現在では、多くの国保直診が中山間地、離島、へき地等医療提供体制が困難な地域の医療機関として地域包括医療・ケアを推進しています（第2部を参照ください。）。

これらの地域は、一般に高齢化が進み、医療機関等も少ない地域ですが、地域の保健、医療、福祉を確保するために、国保直診は欠かせない重要な存在となっています。

今後、都市部においても急速に高齢化が進むと予測されていますので、国保直診がない都市においても、国保直診を設置する等して地域包括医療・ケアの推進に取り組むことが重要であると考えています。（国保直診の設置は問13を参照ください。）

第2部 地域包括医療・ケアの知識

問4 地域包括ケアシステムとは、どんなことですか？

地域包括ケアシステムについては、平成23年の介護保険法改正や「社会保障と税の一体改革」（平成24年1月閣議決定）において明記され、今後の高齢社会における介護対策に国の施策として推進されることになりました。

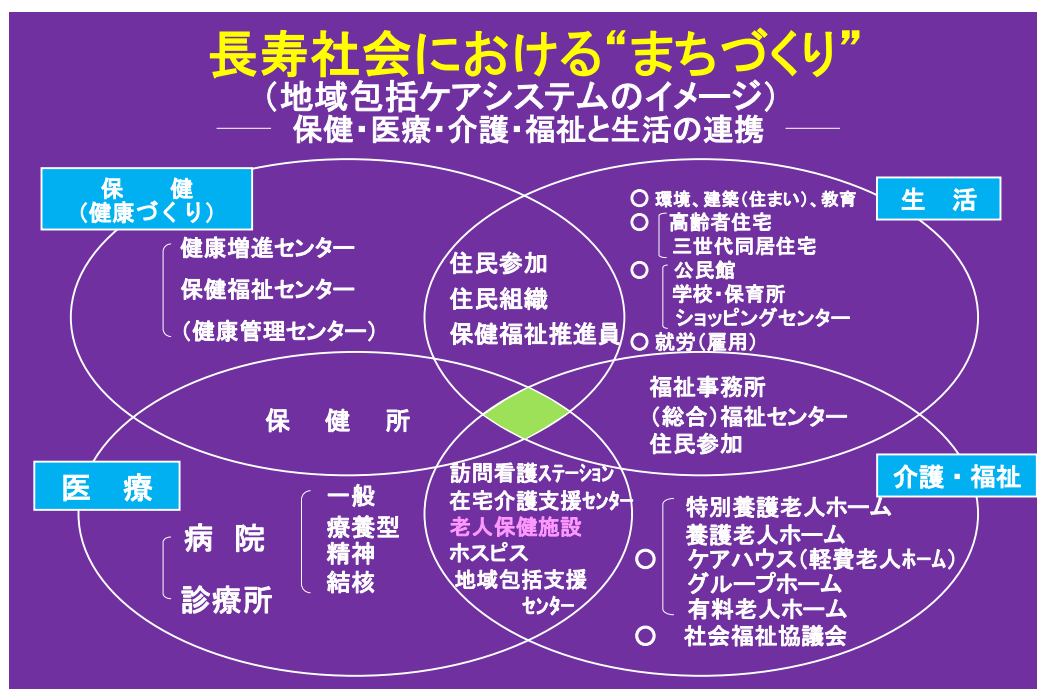
この国の施策となった地域包括ケアシステムは、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏）で適切に提供できるような地域での体制」と定義され、概ね30分以内に必要なサービスが受けられる圏域とされています（介護保険制度改革時の研究会報告）。

地域包括ケアシステムの原点は、広島県御調町（現尾道市）の公立みつぎ総合病院（国保直診）にあります。昭和49年の後半、入院患者が退院しても1年たらずで自宅で寝たきりになり再び入院してくることを防ぐため、「出前医療」（現在の在宅看護、在宅リハ）を始めたのがきっかけで、病院に健康管理センターや介護施設、福祉施設を順次併設し、町の保健、福祉の行政部門を病院長の下で一元的に管理運営し、さらに住民も参加した地域包括医療・ケアを推進するネットワークが構築され、「地域包括ケアシステム」ができあがり、成果をあげてきました。

この取組と成果を全国の国保直診に普及すべく、国診協においても平成4年に「地域包括ケアシステム検討委員会」を設置して、その方策等について検討してきております。

この地域包括ケアシステムは、医療を中心に、これに保健、福祉、さらには介護と範囲を広げて確立されてきました。各地域や施設の実情に応じて工夫しつつ、次第に全国に普及してきており、国保直診がその中心となって活動している事例が多くなっています。

このような国保直診による長年の活動と成果が、ようやく国の施策に反映されたものといえます。

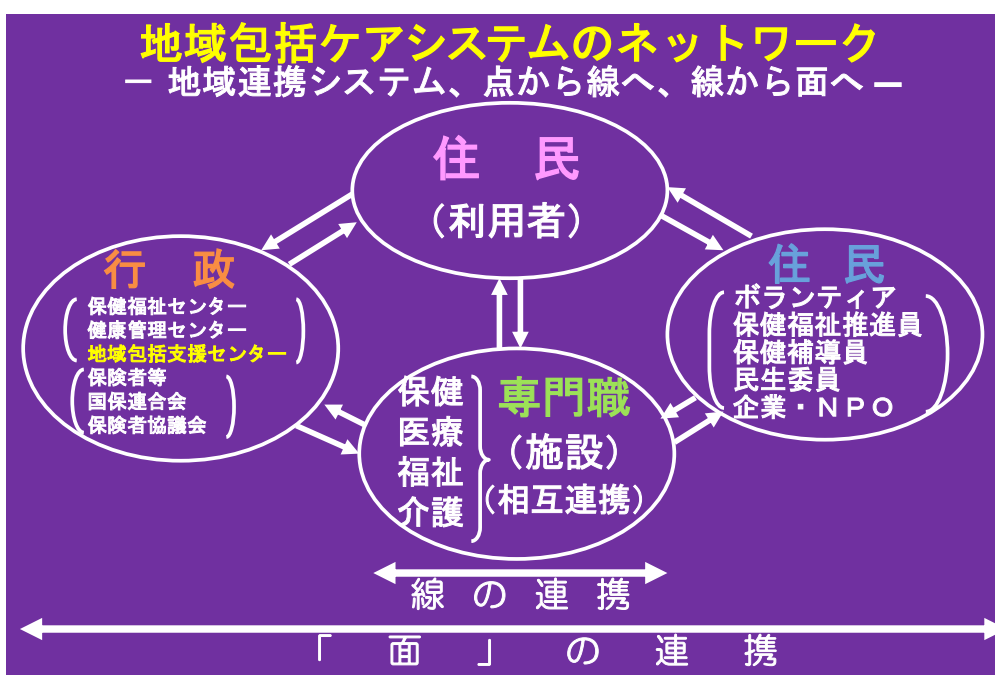
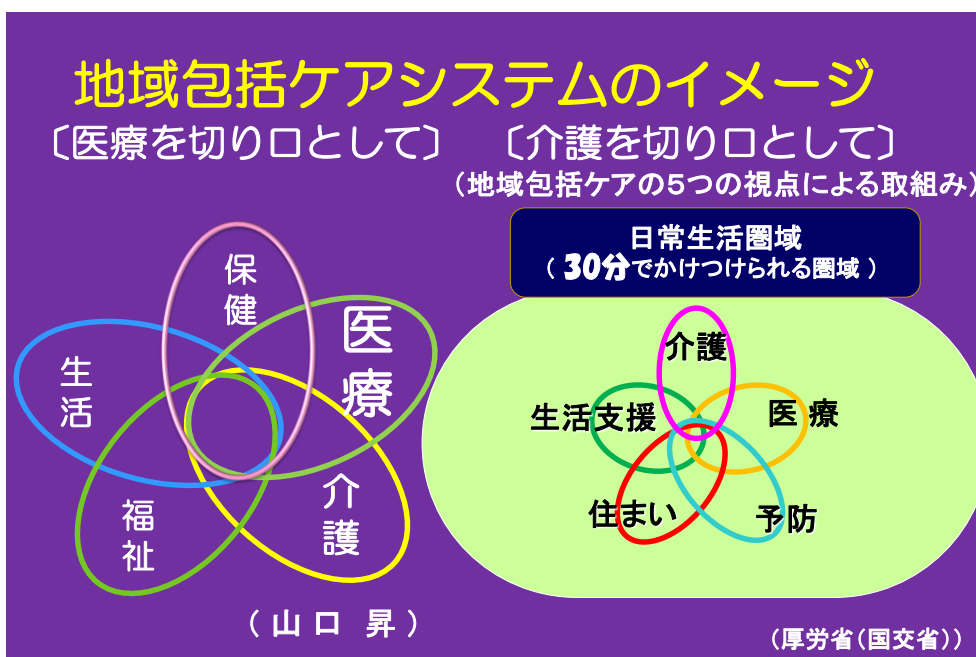


詳しく説明しますと、全国の国保直診は、当初、保健事業と医療の繋がり的重要性を認識して、疾病の予防（健康づくり）と治療の一体化（地域包括医療）に取り組みました。その後、寝たきり防止の重要性から福祉との連携に活動を拡大し、現在ではさらに介護をも含めて（地域包括医療・ケア）に取り組んでいます。

このような歴史を経て、国保直診を中核として、住民の生活を視野に入れて、保健、医療及び介護、福祉サービスを関係者が連携、協力して、住民に切れ目なく一体的、体系的に提供する「地域包括ケアシステム」ができあがってきたものです。

このように、国診協、国保直診が進めてきた地域包括ケアシステムは、国保直診即ち医療を中心として構築され、発展してきたことがご理解いただけるものと思います。

厚生労働省が示している地域包括ケアシステムの概念は、介護保険制度改革の際に、介護を切り口として考えられたものですが、その目指しているところは、国保直診が取り組む概念と何ら変わることはありません。



(注) 図3点は、本会常任顧問山口昇（広島県・公立みつぎ総合病院）の提供による。

問5 地域包括医療・ケアとは、どんなことですか？

いままで市町村による医療、保健（健診、健康づくり）、福祉、介護サービスは、各施設や組織が独自に単独で行っており、相互の連携も十分とは言えない状況でした。

そのため、住民の方の健診から治療、福祉、介護まで、一つの窓口を通じてサービスを提供することにより、効率的に有効なサービスを提供する仕組みが生れ、各地に広がっていきました。これが地域包括医療・ケアの仕組みです。

国保直診は、全国に先駆けて地域包括医療・ケアに取り組んでいます。

(参考) 国診協では、「**地域包括医療・ケア**」の定義を次のように定めています。

この定義は、広島県御調町で昭和49年後半に「寝たきりゼロ作戦」を始め、地域包括医療・ケアの概念を確立させた、山口昇元会長（国診協常任顧問、広島県・尾道市立公立みつぎ総合病院名誉院長・特別顧問）の提言に基づき制定したものです。

山口氏は、昭和59年に「地域包括医療」の定義を発表され、その後、介護をも含めた「地域包括医療・ケア」としてまとめられました。

国診協では、平成10年に全国の国保直診が取り組む共通の目標として、定めたものです。

地域包括医療・ケア（システム）とは

- 地域に包括医療を、社会的要因に配慮しつつ継続して実践し、住民が住みなれた場所で安心して生活できるようにそのQOLの向上をめざすもの
- 包括医療・ケアとは治療（キュア）のみならず、保健サービス（健康づくり）、在宅ケア、リハビリテーション、福祉・介護サービスのすべてを包含するものであって、施設ケアと在宅ケアとの連携及び住民参加のもとに、地域ぐるみの生活・ノーマライゼーションを視野に入れた、全人的な医療・ケア
- 換言すれば保健（予防）・医療・介護・福祉と生活の連携（システム）である
- 地域とは、単なるエリア（Area）ではなく、コミュニティ（Community）を指す

(注) 1 QOL … 生活の質。量より質を重視した生活の考え方。

2 ノーマライゼーション … 高齢者や障害者が他の人々とともに普通に暮らす社会。福祉の基本となる考え方。

問6 地域包括医療・ケアは、どんなメリットがあるのですか？

地域包括医療・ケアが行われていない場合、住民の方々が保健（健康診査や相談）、医療、介護、福祉サービスを受けようとするときは、それぞれの機関や施設が独立してサービスを提供しているため、個別に窓口に応入をする必要があります。

またその結果についても、各機関や施設が個別に管理しており、総合的に判断されることがありません。

一方、地域包括医療・ケアによるサービスを提供することによって、いわゆる「縦割り行政的」なサービスの弊害が改められ、保健事業、医療、福祉、介護サービスを総合的、一体的に提供する「横断的」なサービスが行われ、しかもこれらのサービスが切れ目なく提供されるようになります。

住民にとって、質の高いサービスが受けられ、健康増進と福祉向上が図られます。
市町村にとっても重要な施策の一つである住民の健康福祉、住民サービス向上が図られ、縦割り行政を改める行政改革の推進にもつながることになります。
さらに、地域包括医療・ケアが進むと、寝たきり老人の減少、施設ケアから在宅ケアへの移行、医療費の適正化、介護費用の適正化、医療・介護保険料負担の軽減にもつながり、地域経済の活性化などの成果も現れています。
また、国保直診が行う保健事業は、国（国保）の助成対象になっています。

問7 国保直診は、どんな活動をしているのですか？

国保直診は、国民健康保険法第82条の保健事業の一環として設置された施設です。
国保直診は、国民健康保険の理念に基づいて、医療の提供をするだけでなく、住民の健康診断や健康相談等の保健事業、訪問診療、訪問看護、在宅介護サービス等を一体的・総合的に提供する活動（地域包括医療・ケア）に取り組んでいます。
すなわち、高度先進医療や急性期医療のみを提供するのではなく、住民の疾病予防・健康増進から治療・リハビリ・介護まで、総合的に継続的に対応しているのが国保直診です。

（参考） 国診協は、全国の国保直診に共通の基本理念「**国保直診ヒューマンプラン**」を定め、国保直診の活動を支援しています。

国保直診ヒューマンプラン

- 1 国保直診は、当該地域の地理的、社会的条件並びに診療圏域内の他の医療機関の配置に応じ、地域住民のニーズに合った全人的医療の提供を行う。
- 2 国保直診は、超高齢社会における保健・医療・介護・福祉の連携、統合を図る地域包括ケアシステムの拠点としての役割機能を持つ。
- 3 国保直診は、既存の保健福祉施設との機能連携を図るとともに、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、訪問介護ステーション、介護老人保健施設などの保健福祉施設を積極的に併設していく。

（平成6年11月制定・平成22年3月最新改定）

問8 地域包括医療・ケアを先進的に取り組んでいる国保直診を視察したいのですが、紹介いただけますか？

長年にわたって国保直診が取り組んでいる地域包括医療・ケアの重要性が次第に認識され注目されてきています。国保直診の活動が地元マスコミで紹介されたり、夏休みを利用して大学医学生の体験研修を受入れている国保直診もあります。

ご連絡いただければ、国保直診とも調整のうえ対応いたします。

なお、全国の国保直診の概要等は、国診協ホームページをご覧ください。

◎国診協ホームページアドレス <http://www.kokushinkyō.or.jp>

第3部 国(国保)の助成

問9 国保直診に対して、国の助成はあるのですか？

国保直診は、市町村立施設(病院、診療所)ですので、国の助成(地方交付税やへき地、救急等の医療政策的な助成)が当然に受けられます。

それに加えて国保直診には、国(国民健康保険)から独自の助成が行われます。

これは、他の自治体立医療機関にはない国保直診だけにあるメリットの一つです。

問10 国(国保)の助成金は、どんな場合に受けられますか？

国保直診に対しては、国(国民健康保険)から、平成24年度は、次のような助成が行われます。助成対象事業は、毎年度見直されますので、その都度確認してください。

- 1 **健康管理事業を実施するための経費に対する助成**
国保直診、国保健康管理センター及び国保歯科保健センターが行う保健事業経費(健康相談、健康指導、健康教育等)
- 2 **国保直診の施設を整備するための経費に対する助成**
 - ①施設建物(病院、診療所、医師住宅、看護師宿舎など)の建設、改築等の経費
 - ②医療機器、巡回診療車等を購入するための経費に対する助成
- 3 **国保総合保健施設の設置及び運営の経費に対する助成**
国保直診に保健事業、介護事業等の施設を併設(設置)する経費及び運営の経費
- 4 **国保直診の運営に特別に要した経費に対する助成**
 - ①災害等の被災した施設や設備の復旧経費、人的支援の経費
 - ②経営の合理化(電子カルテ、レセプト電算処理システム等)の経費、
 - ③施設の療養環境を改善するための経費、
 - ④医師、看護師、保健師等人材確保のための経費
- 5 **へき地診療所の運営経費に対する助成**

問11 国(国保)の助成を受けるには、どんな手続きが必要ですか？

国(国保)の助成に関しては、毎年度4月に、厚生労働省国民健康保険課から都道府県国保主管課に通知され、助成基準や申請手続き、申請期限等が示されています。

都道府県から各市町村の国保主管課にも通知されますので、市町村国保主管課に確認し、申請期限までに申請書を提出されるようにしてください。

国診協のホームページに厚生労働省の通知書全文を収載し、申請書様式もダウンロードできるようにしています。これを活用されるといいと思います。

第4部 国保直診の設立・移行

問12 国保直診は、他の市町村立病院・診療所とどう違うのですか？

国保直診と他の市町村立病院等は、ともに地方自治体が設置する施設ですが、国保直診の役割機能とそれに伴う国の助成等で、他の公立病院等と大きな違いがあります。

① 役割機能

公立病院・診療所は、主として医療水準の向上、民間医療機関の進出が期待できない地域の医療を確保するために設置され、医療サービスの提供に専念しています。

国保直診は、医療サービスの提供に加えて、国民健康保険の理念「予防と治療の一体的提供」を行う目的で設置されたものです。今日では、さらに発展して地域包括ケアシステムの拠点として活動しています。

② 設置主体

公立病院・診療所は、地方自治体（都道府県・市町村）が設置する施設です。
国保直診は、国民健康保険の保険者としての市町村が設置する施設です。

③ 根拠法令

公立病院・診療所は、地方自治法第244条の「公の施設」です。

国保直診は、国民健康保険法第82条の保健事業を行う施設であり、同時に地方自治法第244条の「公の施設」でもあり、2つの法律が適用されます。

④ 市町村条例

公立病院・診療所の設置には、「〇〇病院（診療所）設置条例」が定められます。

国保直診は、「国民健康保険条例」に保健事業の一環として病院又は診療所を設置する旨が規定され、さらに「〇〇国保病院（国保診療所）設置条例」が定められます。

⑤ 国の助成金

公立病院・診療所は、地方交付税や国の医療政策的な助成（医療施設等整備費、救急医療等）が受けられます。

国保直診は、これらの助成を当然受けられます。これに加えて、国（国保）から、保健事業や施設整備等の経費について、独自の助成が受けられます。

（注1）地方自治法（抄）

第244条 普通地方公共団体は、住民の福祉を増進する目的をもってその利用に供するための施設（これを公の施設という。）を設けるものとする。

（注2）国民健康保険法（抄）

第82条 保険者は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。

- 2 保険者は、被保険者の療養のために必要な用具の貸付けその他の被保険者の療養環境の向上のために必要な事業、保険給付のために必要な事業、被保険者の療養又は出産のための費用に係る資金の貸付けその他の必要な事業を行うことができる。

問 13 公立病院・診療所を、国保直診に移行するにはどうすればよいですか？
(新たに国保診療所を設置したいのですが、どんな手続きが必要ですか？)

自治体立病院や診療所が、医療の提供だけでなく、地域包括医療・ケアを目指していくことは、住民サービスの向上の点からも当然のことでしょう。

国保直診は、国民健康保険の保険者である市町村が設置するものです。

新たに国保直診を設置する場合、及び自治体立医療機関を国保直診に移行する場合は、次のように条例や諸規程の整備等の手続きが必要になります。首長はもとより、関係課、議会等関係者の理解と協力を得ながら進めることが大切なことです。

1 条例の整備（制定又は改正）

- ① 市町村の国民健康保険条例に「国民健康保険法第 8 2 条に規定する保健事業として、病院又は診療所を設置する」旨の条項を規定すること
- ② 国保病院・診療所の設置に関する条例を制定又は改正すること
この条例には、「国民健康保険条例に基づく施設であること、国民健康保険法第 8 2 条に定める保健事業を行うこと」等を規定すること

2 施設等資産の管理と会計の留意点

- ① 国保直診の資産は、市町村（国民健康保険）が所有するものであること。
- ② 国保病院の会計は、国保病院特別会計を設置して経理すること。
なお、国保診療所の場合は、一般的に国民健康保険特別会計に診療所勘定を設け区分整理されている。
- ③ 同一市町村の国保直診と他の公立病院を一つの特別会計で経理する場合は、各病院、診療所ごとに勘定を設ける等、区分経理し明確にすること

国保直診の新設や国保直診に移行する計画がある場合には、円滑に進めるためにも都道府県国民健康保険主管課及び都道府県国民健康保険団体連合会（保健事業主管課）とよく連絡をとられることをお勧めします。

国診協事務局では、国保直診を新設する場合や国保直診に移行する場合等のお問い合わせやご相談をお待ちしています。

第5部 経営改革と国保直診

問14 現在、地方公営企業法の一部適用で運営していますが、全部適用となっても、国保直診として存続することができますか？

地方公営企業法の一部適用から全部適用になると、市町村長から事業管理者に全ての経営責任が移りますが、国保直診の存在そのものには影響がありません。

引き続き国民健康保険の保健施設である国保直診として活動することになります。

なお、同一市町村に国保病院と一般公立病院がそれぞれ設置されている場合、一の病院事業特別会計で経理されますが、病院ごとに勘定区分して経理状況が明確に把握され、それぞれが国保病院、一般公立病院として引き続き存続することになります。

問15 国保直診の運営を指定管理者に委託しようと考えています。引き続き、国保直診として存続できますか？

指定管理者制度は、市町村が設置した施設の管理（運営）のみを指定管理者（法人その他の団体に委託する制度で、いわゆる公設民営の仕組みです。

指定管理者制度の導入にあたって、次の2点に留意して条例、規程等を整備することにより、引き続き国保直診として存続することができます。

- 1 国民健康保険条例及び国保直診設置条例において、国保直診の運営を指定管理者に行わせることができる旨規定していること。
- 2 国保直診の施設等財産は、市町村（国民健康保険）の所有財産としていること。

（注） 地方自治法第244条の2（抄）

普通地方自治体は、公の施設の設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときは、条例の定めるところにより、法人その他の団体であつて当該普通地方自治体が指定するもの（「指定管理者」という。）に、当該施設の管理を行わせることができる。

問16 指定管理者制度を導入した後も、国（国保）の助成が受けられますか？

国保直診を国民健康保険の保険者（市町村）の財産として保有し、国（国保）の助成基準に該当する施設整備を市町村が行う場合は、国保の助成を受けることが可能です。

また、保健事業についても、病院又は診療所の事業として実施する場合も助成対象になります。ただし、助成金は、全て、市町村の国民健康保険特別会計で受け入れることになるので、指定管理者との契約内容と国保の助成基準等を確認する必要があります。

第6部 国診協の活動等

問17 国診協は、どんな活動をしているのですか？

国診協は、公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会の略称です。

国診協は、昭和36年10月に設立され、平成元年に社団法人となり、平成24年4月に公益社団法人の認可を受けました。

国診協が長年取り組んでいる「地域包括医療・ケア」を推進する活動が公益事業として内閣府から認定されたものです。

国診協では、地域包括ケアシステム推進の中心的役割を果たす国保直診の活動と発展を支援するため、国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会、全国自治体病院協議会等の関係団体と連携して、全国国保地域医療学会の開催、地域医療現地研究会や研修会の開催、医師確保対策、機関誌の発行等様々な活動を実施しています。

(国診協の沿革及び活動の詳細については、12ページを参照ください。)

問18 国診協の会員になるには、どんな手続きが必要ですか？

国診協の正会員は、国保直診の管理者（医師・歯科医師）の方々です。

また、国診協の事業に賛同される国保直診以外の医療機関、保健福祉施設や個人等の方は、賛助会員として加入していただくことができます。

国診協の会員になる場合は、正会員については正会員入会申込書を、賛助会員を希望される場合は賛助会員入会申込書を提出していただきます。提出先は、都道府県国民健康保険診療施設協議会（事務局は、都道府県国保連合会保健事業主管課）です。

入会を希望される場合は、まず電話等でご一報ください。

問19 県内の国保直診同士の組織や活動はどのようになっていますか？ また、県内の連絡窓口はどこですか？

国保直診は、国診協の正会員であると同時に都道府県ごとに設置されている国民健康保険診療施設協議会（都道府県協議会）の会員になっていただいております。

都道府県協議会では、国保地域医療学会や研修会の開催等、国保直診職員の資質向上や連携を資するための事業などを行っています。

それらの事業に積極的に参加し連携を深めていただくようお願いします。

都道府県協議会の事務は、都道府県国民健康保険団体連合会（保健事業課）（千葉県は千葉県国民健康保険直営診療施設協会）の協力を得て行われています。

なお、都道府県国民健康保険団体連合会及び千葉県国民健康保険直営診療施設協会の電話番号等は、参考資料（13ページ）をご覧ください。

問 20 国保直診開設者（市町村長）の組織はありますか？

国保直診は、国民健康保険の保健事業を実施するため、国民健康保険の保険者としての市町村が設置したものです。

国保直診は、公立医療機関ですが、医療のみならず、保健、福祉、介護まで一体的にサービスを提供する地域包括医療・ケアに取り組んでいます。

地域包括医療・ケアは、行政の垣根を越えて、総合的にサービスを提供するもので、これを推進するには、開設者である市町村長の理解と協力が不可欠です。

そのため、国診協に全国の開設者（市町村長）を委員とする開設者委員会を設けて、協力をいただいています。

また、都道府県ごとに国民健康保険診療施設開設者協議会を設立し、開設者相互の連携を深めていただくように要請しています。現在39道県に設置されています。

国診協、国保直診にとって最重要イベントである全国国保地域医療学会を開催し、地域包括医療・ケアについて相互理解と研鑽を図っています。この学会では、全国から多くの開設者に参加いただき、開設者サミットを開催しています。

まとめ <一口メモ>

1 国保直診（国民健康保険診療施設）

- ① 国保直診は、国民健康保険の保険者（市町村）が設置した自治体立医療機関（病院・診療所）です
- ② 国保直診は、地域包括医療・ケアに積極的に取り組んでいます
- ③ 国保直診は、自治体立医療機関として国の助成がうけられます。さらに国民健康保険（国）から独自の助成がうけられます

2 地域包括医療・ケアの成果

地域包括医療・ケアに長年取り組むと、寝たきり老人の減少、施設ケアから在宅ケアへの移行、医療費の適正化、介護費用の節減などの成果が現れます

3 国診協（全国国民健康保険診療施設協議会）の活動

国診協は、全国国保地域医療学会、現地研究会、地域包括医療・ケア研修会などを通じて国保直診の活動を支援し、地域包括医療・ケアの普及に努めています

○全国国民健康保険診療施設協議会(国診協) 50年の歩み

昭和 36 年 10 月	国民健康保険診療施設医学会（国保医学会）を設立
昭和 37 年 2 月	第 1 回国保医学会学術集会を開催 (現在の全国国保地域医療学会の前身)
昭和 57 年 3 月	国民健康保険診療施設医学会を全国国保医学会に改称
昭和 62 年 9 月	第 1 回地域医療現地研究会を開催
平成 元年 3 月	社団法人全国国民健康保険診療施設協議会（国診協）を設立 (法人化の実現)
平成 15 年 5 月	第 1 回医師臨床研修指導医養成講習会を開催
平成 19 年 2 月	地域包括医療・ケア認定制度を創設
平成 23 年 3 月～	東日本大震災の被災地域・施設への支援活動を実施
平成 24 年 4 月	公益社団法人として発足 (内閣府より「地域包括医療・ケア推進事業」が公益事業として 認定される。)

○全国国民健康保険診療施設協議会(国診協)の主な事業活動

1 全国国保地域医療学会（全国学会）の開催

全国学会は、国保直診の医師や看護師等勤務者、開設者、国民健康保険関係者約 2000 名が一堂に会する最大の事業です。学会では、特別講演、シンポジウム、開設者サミット、研究発表の他、地域住民を対象とする市民公開講座等を行っています。

2 地域医療現地研究会の開催

現地研究会は、地域包括医療・ケアの推進に先進的に取り組んでいる施設や地域を直接訪問し、視察するとともに研究討議を行っています。

3 地域包括医療・ケア研修会の開催

この研修会は、国保直診の医師、歯科医師、看護師等の医療従事者、事務職等幅広い職員を対象に地域包括医療・ケアに関する講演、討論、意見交換等を行っています。

4 臨床研修指導医養成講習会の開催

国保直診において研修医の指導を行う指導医の育成を目的として開催する講習会です。講習会は、厚生労働省の指針に適合しており、平成 15 年から開催し、すでに 100 回を超えています。

5 地域包括医療・ケア認定制度の実施

この制度は、地域包括医療・ケアに取り組む施設等の活動を評価、認定する制度です。医療施設の認定の他、医師・歯科医師、看護師等の医療関係職員の認定も行うもので、他の認定制度にない特色を持っています。

6 医師等確保対策の取組

国診協ホームページで、国保直診の医師、看護師等職員の募集状況を紹介するとともに、全国自治体病院協議会と共同で「自治体病院・診療所医師求人求職支援センター」を運営し、国保直診の人材確保に努めています。

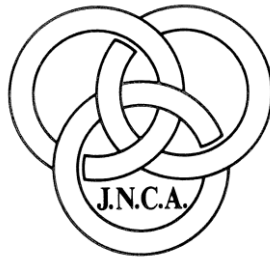
7 調査研究事業及び広報活動

地域包括医療・ケアの推進と高齢者等の健康増進、福祉の向上に資するために様々な調査研究事業を実施しています。

また、機関誌「地域医療」の発行やホームページによる広報に努めています。

○都道府県国民健康保険団体連合会等一覧(都道府県国民健康保険診療施設協議会の事務窓口)

	国保連合会名	主管課	電話番号
1	北海道国民健康保険団体連合会	保健事業課	011 - 231 - 5161
2	青森県国民健康保険団体連合会	事業振興課	017 - 723 - 1336
3	岩手県国民健康保険団体連合会	健康推進課	019 - 623 - 4324
4	宮城県国民健康保険団体連合会	事業推進課	022 - 222 - 7077
5	秋田県国民健康保険団体連合会	事業企画課	018 - 862 - 6585
6	山形県国民健康保険団体連合会	事業課	0237 - 87 - 8002
7	福島県国民健康保険団体連合会	事業振興課	024 - 523 - 2743
8	茨城県国民健康保険団体連合会	保健事業課	029 - 301 - 1553
9	栃木県国民健康保険団体連合会	保健事業課	028 - 622 - 7248
10	群馬県国民健康保険団体連合会	事業企画課	027 - 290 - 1325
11	埼玉県国民健康保険団体連合会	保健課	048 - 824 - 2793
12	千葉県国民健康保険団体連合会	事業課	043 - 254 - 7318
12	千葉県国民健康保険直営診療施設協会		043 - 256 - 8801
13	東京都国民健康保険団体連合会	事業課	03 - 6238 - 0150
14	神奈川県国民健康保険団体連合会	企画調査課	045 - 329 - 3462
15	新潟県国民健康保険団体連合会	事業課	025 - 285 - 3033
16	富山県国民健康保険団体連合会	事業課	076 - 431 - 9829
17	石川県国民健康保険団体連合会	事業課	076 - 261 - 5195
18	福井県国民健康保険団体連合会	業務課	0776 - 57 - 1611
19	山梨県国民健康保険団体連合会	企画情報課	055 - 223 - 2113
20	長野県国民健康保険団体連合会	保健事業課	026 - 238 - 1553
21	岐阜県国民健康保険団体連合会	健康推進課	058 - 275 - 9823
22	静岡県国民健康保険団体連合会	事業課	054 - 253 - 5534
23	愛知県国民健康保険団体連合会	事業課	052 - 962 - 1379
24	三重県国民健康保険団体連合会	事業課	059 - 228 - 9153
25	滋賀県国民健康保険団体連合会	企画課	077 - 522 - 2960
26	京都府国民健康保険団体連合会	保健事業課	075 - 354 - 9037
27	大阪府国民健康保険団体連合会	事業課	06 - 6949 - 5323
28	兵庫県国民健康保険団体連合会	事業課	078 - 332 - 9503
29	奈良県国民健康保険団体連合会	事業課	0744 - 29 - 8315
30	和歌山県国民健康保険団体連合会	事業課	073 - 427 - 4673
31	鳥取県国民健康保険団体連合会	事業振興課	0857 - 20 - 3682
32	島根県国民健康保険団体連合会	事業課	0852 - 21 - 2112
33	岡山県国民健康保険団体連合会	保険者協働課	086 - 223 - 9103
34	広島県国民健康保険団体連合会	保健事業課	082 - 554 - 0772
35	山口県国民健康保険団体連合会	保健事業課	083 - 925 - 2033
36	徳島県国民健康保険団体連合会	事業課	088 - 666 - 0112
37	香川県国民健康保険団体連合会	事業課	087 - 822 - 7461
38	愛媛県国民健康保険団体連合会	介護・事業課	089 - 968 - 8851
39	高知県国民健康保険団体連合会	事業課	088 - 820 - 8420
40	福岡県国民健康保険団体連合会	保健事業課	092 - 642 - 7810
41	佐賀県国民健康保険団体連合会	事業振興課	0952 - 26 - 4184
42	長崎県国民健康保険団体連合会	事業課	095 - 826 - 7301
43	熊本県国民健康保険団体連合会	保健事業支援課	096 - 365 - 0976
44	大分県国民健康保険団体連合会	事業課	097 - 534 - 8471
45	宮崎県国民健康保険団体連合会	事業課	0985 - 25 - 5208
46	鹿児島県国民健康保険団体連合会	事業課	099 - 206 - 1032



シンボルマークは、医療・保健・福祉の三つの輪が、
渾然一体となって連携し、包括医療に取り組む
国診協の姿をイメージしたものです。

公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会〈略称：国診協〉
Japan National Health Insurance Clinics and Hospitals Association

〒105-0012

東京都港区芝大門 2-6-6 芝大門エクセレントビル 4 階

TEL 03-6809-2466 FAX 03-6809-2499

Mail office@kokushinkyo.or.jp

URL <http://www.kokushinkyo.or.jp>

平成 24 年 9 月版