

鳥取県国民健康保険団体連合会理事会議事録

招集年月日	令和5年12月21日(木) 午前10時30分から
招集場所	倉吉未来中心 2階「セミナールーム7」
出席理事	広田理事長 吉田副理事長 白石副理事長 小倉常務理事 深澤理事(代理:蔵増福祉部長) 伊木理事(代理:吉持保険年金課長) 伊達理事(代理:亀井市民生活部長) 金兒理事 松浦理事 清水理事(代理:谷口参与) 中西理事 笠見理事
欠席理事	なし
事務局出席者	高橋事務局長 田淵総務課長 坂本事業推進課長 入江審査課長 大川総務課 課長補佐 山本総務担当主任主事 濱本総務担当主任主事
会議の記録者	山本総務担当主任主事
日程	<ol style="list-style-type: none">1. 開会2. 理事長挨拶3. 議事録署名理事選出4. 報告事項 報告第1号 保険者ネットワーク用通信機器保守業務の債務負担行為にかかる予算補正の専決処分について 報告第2号 鳥取県国民健康保険団体連合会職員給与規則の一部改正の専決処分について5. 議決事項 議案第1号 令和5年度鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算補正(第2回)の専決処分について ○業務勘定 ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 ○抗体検査等費用に関する支払勘定 議案第2号 令和5年度鳥取県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業関係業務特別会計歳入歳出予算補正(第2回)の専決処分について ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定6. 協議・報告事項 (1) 鳥取県国民健康保険団体連合会 総合戦略ビジョンの策定(素案)について (2) 新型コロナウイルス感染症5類移行後の疾病状況について (3) 特定健診受診率向上の取組について(みなし健診の効果・推進状況) (4) 地方単独医療費等助成の現物給付化に向けた取組について (5) 健康づくりの拡充に向けたアプリケーションの活用策について (6) はばたけとっとり健康増進キャンペーン(案)について (7) 介護情報基盤の活用に向けた取組について

(8) 令和6年度税制改正要望に係る今後の対応について

(9) その他

・「健康づくりセッション」・「とっとり・健康寿命延伸フォーラム」
の開催結果について

・「けんこうのびのびフォト川柳コンテスト」の結果報告について

7. 閉会

田淵総務課長 午前10時29分、開会を告げる。

それでは、そろわれましたので、ただいまから鳥取県国民健康保険団体連合会理事会を開催させていただきます。

まず、本日の出席者数を報告します。

理事12人中、本人出席8人、代理出席4人となっておりますので、会議が成立しますことをご報告申し上げます。

それでは、開会に当たり、広田理事長がご挨拶申し上げます。

広田理事長 皆さん、おはようございます。ご苦勞さまでございます。年末何かと忙しいところ、皆さん、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

先月、11月13日には、本日ご出席の吉田町長、白石町長、松浦町長、金兒町長、皆さん国保制度改善強化全国大会にご出席いただきまして、また、県選出の国会議員への要望等も同行いただきまして、誠にありがとうございます。皆さん方の熱い要望もあって11月の臨時国会の補正予算で、私どもが要望しておりました国保総合システム開発費用の令和6年度分が前倒しで予算がついたというお話も聞いているところでございます。

さらには、従来から要望しておりました審査支払事務等の収益事業からの除外という面も来年度の税制改正の要望の中に取り込んでいただいておりますので、非常に成果のあった大会であり、要望であったのかなと思っております。引き続きそういった活動、あるいは当国保連の各種事業にご協力、ご支援いただけたらと思う次第でございます。よろしくお願ひしたいと思ひます。

本日は、職員給与規則の一部改正等の報告事項、あるいは、議案としましては、今年度の第2回目の補正予算等の議案をご協議いただければと思っておりますし、また、協議・報告事項において今後10年先を見据えた総合戦略ビジョンの素案もご説明させていただきたいということを考えておりますので、忌憚のないご意見をいただければと思ひます。

本日は、どうぞよろしくお願ひいたします。

田淵総務課長 ありがとうございます。

それでは、ここからは、本会規約第32条の規定により、広田理事長に議長をお願いします。

議長 それでは、お手元の次第に従って進めさせていただけたらと思ひます。

議長 まず、議事録署名理事の選出についてですが、私のほうから指名させていただくことでよろしいでしょうか。

理事 異議なし。

議長 では、ご異議なしということで、鳥取県の中西部長さんと後期高齢者医療広域連合の笠見局長さんのお二人をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

議長 それでは、報告事項のほうに入らせていただきますが、報告第1号、第2号、いずれも専決処分でございますので、一括してご報告させていただけ

たらと思いますので、よろしくお願いします。

高橋事務局長 失礼いたします。事務局長の高橋でございます。

お手元に本日2台タブレットを用意させていただいております。メインで説明させていただくのは右側のタブレットのほう、02説明資料というタブで説明をしたいと思います。

それでは、説明資料1ページをお願いいたします。報告第1号でございます。保険者ネットワーク用通信機器、いわゆるファイアウォールの保守業務の債務負担行為に係る予算補正の専決処分でございます。本会業務に用いております保険者とのネットワークにつきましては、医療系のネットワークと介護・障害系のネットワークとの2系統で存在しております。これにそれぞれセキュリティー確保のための通信機器ファイアウォールを設置しておるところでございます。

今回、医療系ネットワークの通信機器の更新を行うに当たりまして、医療系ネットワークと介護・障害系のネットワークのファイアウォールについて、共有、統合することによりコストの削減を計画したところでございます。

しかしながら、この医療系ネットワークのファイアウォールにつきましては、導入当初に設定した保守契約が令和5年8月31日までの5年間ございまして、統合する通信機器のファイアウォールに切り替えるまでの令和6年8月末まで保守延長が必要になりました。延長するに当たりまして、理事会を開催する暇がなかったことから、当該令和6年度分の債務負担行為を追加する予算補正を令和5年8月21日に理事長専決をさせていただいたというものでございます。

続いて、説明資料2ページにお移りください。報告第2号につきましては、本会職員給与規則の一部改正についてでございます。令和5年度の県内市町村職員の給与改定、これは人事院勧告等に基づいてされたわけでございますけれども、本会職員の給与規則もそれに準じた形で所要の改正をいたしましたものでございます。

内容といたしましては、令和5年4月1日に遡りまして月額給料表を改正するとともに、令和5年12月期の期末手当を1.25か月分、勤勉手当を1.05か月分とし、令和6年6月期以降の期末手当につきましては1.225月分、勤勉手当につきましては1.025月分と改め、年当たりの支給割合を年0.1か月分、現行より引き上げたものでございます。

支給日等の関係で理事会を開催する暇がなかったものですから、規則改正を令和5年11月21日に理事長専決をさせていただいたものでございます。

報告2つの説明は以上でございます。

議長 ありがとうございます。

ただいま、事務局から説明のあった2点につきまして、何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、ご意見等もないようですので、この報告のとおり決定したいと思います。

議 決 事 項

議長 続きまして、議決事項に入りたいと思います。

令和5年度の診療報酬審査支払特別会計の歳入歳出予算補正等、この1号、2号は関連しますので、事務局のほうで一括してご提案願います。

高橋事務局長 それでは、説明を続けさせていただきます。

それでは、説明資料の3ページをお願いいたします。補正予算の規模といたしましては、会計合計で5億1,000万余でございます。順次説明させていただきます。必要に応じて、4ページの補正総括表もご覧をいただければと思います。

まず、議案第1号でございます。令和5年度診療報酬審査支払特別会計の歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分についてでございます。

まず1点目として、新型コロナウイルスワクチン接種事業につきまして、ワクチンの秋冬接種に対応し、特別事業収入支出、これは人件費及び事務経費ということですが、それに加えて、ワクチン接種費用の増額補正というもののお願いをするものでございます。

続きまして、2点目といたしまして、受給者の資格異動に伴いまして、直接保険者間で療養費の調整を行うという保険者間調整制度というのがございます。これにつきまして、全国健康保険協会との調整額につきまして、高額レセプトによる療養費等の増により当初の見込みを超えてくるということが起こったために増額補正をお願いしたいというものでございます。

それから、3点目といたしまして、支払勘定における公費負担医療の精神保健医療につきまして、措置入院が増加し、公費対象レセプトが当初の見込みを超えているということになりまして、増額をお願いするものでございます。

4点目といたしましては、支払勘定における新型コロナウイルス感染症に係る入院医療費及び薬剤費の公費負担が、令和5年9月末という限度から、6年3月末まで期間延長されたという制度変更に伴いまして、増額の補正をお願いするものでございます。

以上、第1号の補正額は業務勘定2,100万円余り、支払勘定で3億9,500万円余りということになって、合計4億1,000万円余りということになります。

続きまして、議案第2号でございます。令和5年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計の歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分についてでございます。

1点目は、支払勘定における新型コロナウイルス感染症に係る入院医療費及び薬剤費の公費負担対象措置の延長に伴う事業について、先ほど議案第1号の説明させていただきましたが、それと全く同じものでございます。

2点目は、支払勘定における公費負担医療の特定B型肝炎医療について、B型肝炎の感染被害に遭った方で団塊の世代に当たる方が順次、後期高齢者医療に移行してきておられるということによる受給者の増というようなことが影響しているのではないかとと思われるのですが、当初の見込みを超えてきそうだというので、増額補正をお願いするものでございます。

以上、第2号の補正額は支払勘定9,500万円余りでございます。

議案第1号、2号についての説明は以上でございます。ご審議のほど、どう

ぞよろしくお願いたします。

議長 ありがとうございます。

議案の第1号、第2号、一括して説明をさせていただきましたが、ただいま説明いたしました内容について、何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、この第1号、第2号ともに原案のとおり承認するということで進めさせていただいたらと思います。

議案第1号、第2号の議案につきましては、理事会の議決事項として次回総会に報告をさせていただきたいと思います。

議長 それでは、次第に従いまして、協議・報告事項のほうに入らせていただきたいと思ひます。

まず、第1番目ですが、鳥取県国民健康保険団体連合会の総合戦略ビジョンの策定についてということで、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

田淵総務課長 総務課の田淵と申します。着座にて失礼いたします。

それでは、協議・報告事項という資料（1）鳥取県国保連合会総合戦略ビジョンの策定（素案）についてでございます。

1、概要についてでございます。「保険者と歩む事業推進アクションプラン」について、計画期間が本年度終了することから、次期の計画について新たにビジョンを策定するものです。

2、ビジョンの位置づけについてでございます。記載のとおり、鳥取県の人口減に伴う被保険者数の減など、厳しい状況の中、健康寿命延伸を実現し、多くの課題に的確に取り組んでいくため、「国保連合会・国保中央会のめざす方向2023」を基本に、10年後を見越して本会の目指す姿を掲げ、それに向かって中期構想を取りまとめて方向性を示すものでございます。

策定の構成でございますが、ビジョン及びビジョンを実現するための行動計画、アクションプランを策定する予定でございます。施策の柱でございますが、事業戦略として4つの柱を設けております。1つ目が医療を支える専門的・総合的役割の推進、2つ目が被保険者の予防・健康づくりの進化、3つ目が介護予防の高度化・効率化の実現、そして4つ目は住民のQOL向上を目指した施策の拡大ということでございます。これは、医療、保健、介護、福祉の総合専門機関として、この4つの柱を軸に策定して、取り組んでまいりたいと思っております。

（4）計画期間についてでございます。令和6年4月から令和16年3月までの10年間としまして、5年後に中間見直しを行う予定でございます。

（5）基本目標でございます。国・地方自治体からの他分野にわたる業務支援の要請に応え、制度の安定的運営と事業運営基盤を確立します。また、地域・職域の垣根を越えて県民の健康寿命延伸を実現し、地域づくり等へ幅広く貢献いたしたいと思ひます。

今後の予定でございますが、市町村と協議しながら、2月開催予定の理事会及び総会の承認を得て、令和6年度から施行する予定でございます。

2ページから9ページまでがビジョンの（案）でございます。

めくっていただきまして、9ページをご覧いただきたいと思っております。これは国保連合会に求められる総合的・専門的業務の進むべき方向をまとめた資料でございます。左側に、これまで、現在、これからとありますとおり、既存の業務はもとより、新たな事業を展開していきまして、ウイングを広げていきまして、保険者の負託に応え、幅広く貢献してまいりたいと考えております。

説明は以上になります。

議長 ありがとうございます。何か皆さんのほうでご質問、ご意見等ございますか。

小倉常務理事 いいですか。10年間のビジョンといっても、ちょっとここを変えたいと思うのですけれども、10年先を見通したビジョンを作成し、おおむね5年のアクションプランをつくっていくという趣旨ですので、ちょっとここは言い回しを変えたいと思っています。

それで、縷々書いていますけれども、9ページに、要は、医療、保健、介護、福祉の分野でどういう事業展開をしていくのだというものを表の中に落とし込んでおります。こういった分野でその業務の範囲を広げ、さらに被保険者、またそれぞれの住民の方々に対して我々の施策を展開していきたいということ。この効果、行政の規模にもよりますけれども、1から5名の人員減につながるのではないかというふうに思っています。その辺はこれから検証していきたいというふうに思っています。

議長 ということでございますが。

小倉常務理事 幅が広過ぎて分かりにくいと思うので、その辺は今まで医療分野、介護分野というのが主で施策展開してきたところですが、近年は保健分野を大きな柱として展開しておりますし、昨年度、本年度からは福祉分野も大きな柱立てをしてきているということで、事業の中身を見ていただくと、どんなことをやっているかというイメージは持っていただけるのかなというふうに思っています。

また、いろんなご提案をいただければ、我々でできることは積極的にやっていくというようなことで考えております。事業の施策の中身については、総会に向けて肉づけをしていきたいというふうに思っています。

議長 ということで、皆さんのほうはよろしいでしょうか。また、各市町のほうにも出かけて、説明もいただける格好ですか。

小倉常務理事 2月の理事会・総会までにこの案を作成して、各構成員の方々に意見照会をしてというふうに思っています。それを取りまとめて次回の理事会、総会に諮るということで考えています。

松浦理事 いいですか。

議長 どうぞ。

松浦理事 毎回毎回、同じようなことを聞くのですけれども、9ページの表にしても、国保の分野でこういった計画をつくっていくと。これを私たちの保健、福祉の事業の施策の中で考えると、大体並びとしては同じような意味合い

になってくると。全体的にこういう流れの中で、私たちはどういうふうに取り組んでいって連携をすれば。常務が言われますように、業務量が軽くなったり、データが活用できたり、予防効果につながっていくという、そういう結びつきをそれぞれが取り入れられた形になればいいなと思います。それから、国保のすることと後期高齢者保険で、やっぱり共通整理できて、事務が一つになれば、そういうふうに導いてほしいなという思いもありますので、全体的な方向性というのは調整してもらって進めればいいのかというふうに思いますので、よろしくをお願いします。

小倉常務理事 確かにそのとおりだと思っております。要は、国保、後期に境目をつけたくないという思いがあるのです。一番大きなのは、例えば、協会けんぽに加入している団体で、疾病を発症され、リタイアされて後期にこられても遅いのです。要は、協会けんぽにおられるときから疾病予防、健康づくりをしなければいけない。それは国保、後期でも同じ話なのです。

ですから、ボーダーレスな取組ということで、この保健・介護・福祉という分野は幅広く取り組んでいきたい。それが全国的にも今、求められている。そういった取組を、幅を広げていくというのが全国的な今の流れということで、先般の国への要望にもそのことは大きな柱として掲げさせていただいているところです。まさに言われるとおりだというふうには思っております。

吉田副理事長 よろしいですか。2月の総会までに説明ということですがけれども、基本的には書いてあること、大きな目標であるのですけれども、やはり市町村との連携といったところは具体的にこうだというようなことを回られたときに提示していただいたほうが町の職員もよく分かるのではないかと思います。ここは連合会がやりますよと、こちらは市町村でお願いしたいと具体的にお示しいただいたほうがいいのではないかなというふうに思います。

後期の一本のお話があったのですけれども、これはちょっと違うのではないかなと私は思うのですけれども。できるのですかね、後期高齢との一本化というのは。

小倉常務理事 後期高齢との一本化は、今、無理だと思います。

吉田副理事長 だと思いますよね。

小倉常務理事 ただ、予防健康づくりという目で見れば、その活動に年齢で差をつける必要はないのではないかなと思うのです。そこは一体として動くべきだろうというふうには思っています。

吉田副理事長 そういった連携の取れる部分は、ぜひそういう具合にさせていただきたいと思っておりますけれども。

金児理事 いいですか。それぞれの自治体が考えている地域包括ケアのシステムというものが、それぞれの地域の中で多少は変わってくるのかな。それを連合会がいかにか把握して、それぞれの自治体と共有していくことが大事なことだと思うのです。ですから、それぞれの自治体の色をやっぱりこの中に入れ込むということが大事なことだというふうに思っています。

小倉常務理事 そうだと思っています。ですから、一斉に全市町村がこれを

やっという話ではなくて、それぞれの市町村の取組に合わせた連合会の動きというふうにさせていただくのが原則だと思っています。

金児理事 分かりました。

議長 市町村ごとにまだ温度差もありましょうし、また役割分担とかもある程度、職員のほうにも周知をして、お互いこういった役割分担の中で、こういう大きな計画を進めていこうということにつなげていけたらなと思いますので、説明等のときにもよろしくお願ひしたいと思います。

そのほか、皆さんのほうでよろしいですか。

それでは、2番目のほうに進めていきたいと思っています。(2)新型コロナウイルス感染症の5類移行後の疾病状況から(4)地方単独医療費助成まで、一括して事務局からご説明をいただけますでしょうか。

入江審査課長 審査課長の入江でございます。(2)新型コロナウイルス感染症5類移行後の疾病状況についてご報告をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

5類移行後のレセプト1件当たり医療費の伸びに着目しまして、どのような疾病が目立ってきているかを分析しております。今回、比較しましたのは医科診療のみになりますが、5類移行前の令和4年4月から令和5年5月審査までの14か月間と、5類移行後の令和5年6月から直近の10月審査までの5か月間を対比しております。

まず、移行前の期間と移行後の期間で一月当たりの件数、医療費の伸びを比較しました。11ページに参考でグラフを載せていますので、ご覧をいただければと思います。

件数については、国保が0.986と減、後期が1.031増となっております。これは10月末時点の国保の被保険者数の前年比0.957、後期は前年比1.028とほぼ近い値になってきていることから、コロナ前の受診行動に、件数の動きからですが、戻りつつあるのではないかと考えられます。

しかし、逆に一月当たりの医療費については、5類移行後も国保が1.026、後期が1.057と増加しております。そこで、移行前後でどのような疾病が目立って伸びているかをレセプト1件当たり医療費で比較をしました。伸びの高かった疾病、上位10位を10ページと11ページにまたがって記載させていただいております。これらを総合しますと、国保では悪性新生物、いわゆるがん、それから、呼吸器系疾患、皮膚疾患、精神系疾患の伸びが顕著でございました。後期につきましては、循環器系、感染症疾患、耳の疾患等が伸びてきております。呼吸器系疾患や皮膚疾患、感染症疾患につきましては、5類移行後の様々な制限の解除を契機として、外出機会が増えたことやマスクを着用しないという方が増えたことなどが、そういった疾病が増えた一因と考えられます。

また、がん、感染症については、コロナ禍中の様々な行動制限が症状の重症化や免疫機能につながってきているのではないかと考えております。さらに、コロナ禍中から増加傾向にありました不安や孤独が背景にあるのではないかと

考えられるアルコール中毒や薬への依存といった精神系疾患は、依然、国保のほうで増加傾向にあります。今回、5類移行後の5か月間だけの比較分析でございましたけれども、今後、月数や、あと調剤の報酬などの要素も加えながら、県内の医療の動向を注視してまいろうと考えております。以上でございます。

坂本事業推進課長 失礼します。事業推進課の坂本です。座って説明をさせていただきます。

私のほうからは、12ページの特定健診受診率向上の取組についてということで説明をさせていただきます。まず、特定健診受診率の向上の取組については、受診率についてデータヘルス計画などにおいても目標値などを設定して、各保険者様が取り組んでおられるところと思います。

また、これについて、令和2年度からみなし健診という取組を県下全域で実施しておりまして、今年度からは後期高齢者も開始したところですが。このみなし健診の取組について、健診の受診率の向上に非常に効果的なものでして、定期的な医療受診をされる方にとっても、また、実施する医療機関にとってもメリットが大変大きいものになっております。国保連合会におきましては、この取組を推進、強化しているところです。連合会が作成しております対象者のリストであったり、勧奨の通知なども保険者のほうで活用をいただいております。みなし健診についての請求件数は年々増加しているところです。令和4年度につきましては、全体のみなし健診の受診率は0.69%と影響しておりますが、この0.69%と小さいようには見えますけれども、各保険者別に見ますと、岩美町、また智頭町におきましては7%以上の影響となっております。

ここに記載しておりますグラフについては、みなし健診の請求件数、また受診率を表しております。今年度は新たに八頭町や三朝町のほうでも取組を行っております。今後、受診率向上が期待されるというふうと考えております。また、岩美町や智頭町、日野町様では、現時点で大きく受診率の向上に影響していることが分かります。

13ページ、後期高齢者のみなし健診におきましては、連合会の勧奨通知なども活用している市町村がありまして、受診率向上が期待されるとともに、データの蓄積であったり質問票の蓄積によるフレイル予防であったり医療費の適正化、また重症化予防などの保健事業にもつながるものになります。

今後の受診率向上の取組としまして、保険者とともに医療機関へのみなし健診受診に係る事業説明であったり、健康イベントなどを活用しました受診の啓発の取組、また、現在開発中の住民向けアプリなどによる情報発信などを推進してまいりたいと考えております。以上です。

入江審査課長 続きまして、(4) 地方単独医療費等助成（地単公費）の現物給付化に向けた取組について、ご説明をいたします。

14ページをご覧ください。本事業は、規制改革実施計画に定められて、地方分権改革提案においても全国の自治体から住民サービスの向上や自治体の窓口業務の負担軽減のための要望として実施されることになった経緯がございます。

これに係る国の対応ですけれども、項番2に記載しておりますとおり、地単助成対象の住民が、全国どこの医療機関で受診しても、資格の確認ができれば窓口で最小限の一部負担金を支払うだけの、いわゆる現物給付化で医療助成を受けられるようにし、医療機関窓口や自治体の償還等の関連業務を軽減していくとするものでございます。この事業の最大の課題は、これにより事務負担が増えることになる、医療機関への対応ということになりますが、そこで国は全国の地単公費情報を網羅した上で、その計算式を内包した「共通算定モジュール」というものを開発して、全国の医療機関に提供することでこの課題を解決しようとしております。

項番3のポンチ絵のほうをご覧くださいと思います。左端の施策の欄の一番上が開発スケジュールとなっております。このモジュールは令和8年度から運用開始が予定されております。これに先駆けて、赤枠で囲っているところになりますが、公費マスタ・コードの整備、それから、上限額管理票の電子化等を進める予定でありまして、この作業を国のほうから委託を受けて、国保連合会、国保中央会が中心となって、今後、整備に当たっていくこととなります。

項番4になりますが、このような役割を受けて、本会の今後の取組方針ですけれども、公費マスタが整備され、共通算定モジュールが開発されたとしても、現物給付への移行に際しては国保の国庫負担に対する減額措置、いわゆるペナルティーの問題が残存しております。県特別医療において、既に現物給付化されている子供の医療についてはペナルティーが廃止される予定ですけれども、心身障害ですとか精神障害などについては、まだ廃止の見込み等は立っておりません。子供より対象者が多いので、減額措置による影響が大きいと考えられて、すぐに現物給付化に向かわれない市町村もあるというふうに想定しております。本会では、この課題への対応が見えた際に、すぐさま全国的な現物給付化に移行できるように、各市町村と助成の仕様が全国的な共通化・標準化にマッチしているか等々の確認をするなどの準備をこれから積極的に進めていきたいというふうに考えております。以上でございます。

議長 ありがとうございます。

(2) 番から(4) 番まで、一括で説明させていただきましたが、皆さんのほうで何かご意見、ご質問等ございますか。

白石副理事長 では、一つ。特定健診の受診率向上というのが出ているのですけれども、例えば、ここで何か引っかけたみたいなきが合ったときの、さらにその後のフォローみたいなやつは何かデータがあったりするのでしょうか。

小倉常務理事 引っかけたというのは。

白石副理事長 特定健診でここがもうちょっと調べてみないともっと悪くなりますよとか、がんになるかもしれませんよみたいなやつが見つかったときに、その後の、ちゃんとその人は本当にやっているのか、いないのかというのは、後追いはされているのかな、どんなものかな。

坂本事業推進課長 失礼します。特定健診の保健指導算定値という値がありまして、その保健指導算定値を超える値であれば市町村の保健指導が入ります。町の保健師さんが、その方と1対1で保健指導を6か月にわたってされると思います。

小倉常務理事 補足しますけれども、引っかかった人は、再度診てもらわなければいけないし、保健指導のほうに入るわけですが、保健指導をされない方も相当数おられるのです。再受診されない方に対して、本来であれば市町村の保健師が直接 Face to Face でやられるのですけれども、そこに手が足りないということであれば、在宅保健師の会であるとか、我々も保健師がいますので、そういったことが出向いてやるという、幾つかの町ではそういう対応もさせていただいております。

白石副理事長 そうすると、引っかかった人はその後どうなっているかは、それぞれの市町村のほうで把握しているということですか。

小倉常務理事 引っかかった人がその後どうなっているのかというのは、それぞれが把握してもらうためにアプリを開発したのです。過去5年で今引っかかったから、このまま続けるとあと3年でがんになりますねとか、そういった情報を提示して、行動。

白石副理事長 提示して意識を高めるけれども、それによって行動変容が起きたかどうかみたいなどころまでをつかむのは、それぞれの市町村でつかむということですね。

小倉常務理事 そうですね。

坂本事業推進課長 すみません、受診勧奨と医療受診も促すように流れがあるのですけれども、治療を中断した方であったりとか、医療を受診されない方というのも集計、分析しておりまして、その結果については各市町村の保健師とも連携を取っています。なので、再三に受診勧奨を促すということであったり、個別の保健事業の対象に加えるとかということ各市町村の保健師と連携しています。

白石副理事長 分かりました。

議長 よろしいですか、そのほか。

小倉常務理事 いいですか、地単公費を説明しましたけれども、やっぱりペナルティーを早く解除してもらわないと、全ての。子供は解除になるのですけれども親が解除にならないので、その辺はまた皆さんのお力をお借りしたいというふうに思っています。一気に現物給付に持っていきたいと我々は思っているので、償還払いをやめて、そういった方向にぜひお力をお借りしたいというふうに思っております。よろしく申し上げます。

議長 よろしいですかね、皆さん。

それでは、次の事項に進めていきたいと思いますが、（5）健康づくりの拡充に向けたアプリケーションの活用策、（6）はばたけとっとり健康増進キャンペーン（案）についてということで、この2つを一括して事務局のほうでよろしく願いいたします。

坂本事業推進課長 15ページをお願いします。健康づくりの拡充に向けたアプリケーションの活用策についてということで、各保険者における保健指導や住民の生活習慣の改善への行動変容を促すツールとして、昨年度、今年度、また来年度にかけて開発を進めているところです。今年度も拡充、開発をしておりますので、その機能、活用策を紹介させていただきます。

まず、「とっとり健康+（保険者向けアプリ）」についてです。令和4年度にリリースをしております、各市町村のほうでは現在活用していただいているところですが、令和5年度に保険者様からの追加の機能についての希望が多かった後期高齢者を追加する機能を加えております。

この拡充した機能について、赤枠のところを見ていただきたいのですが、主な機能としまして3つあります。後期高齢者のデータを追加しております、高齢者の一体実施事業の場での活用であるとか、分析結果を用いた疾病リスクシミュレーションなどが提示できまして、生活習慣の改善を提案することができます。

また、タブレット端末で利用ができるようになりました。市町村さんに既存のタブレットがあると思いますが、そのタブレットで活用ができます。ポピュレーションアプローチの現場ですとか通いの場などでも利用ができます。保健指導の際に活用していただけるものになります。

また、3点目として、マクロ分析の他市町村検索機能を追加しました。これも要望があったものにはなりますが、市町村のマクロ分析、介護度とか有所見者の割合などについてのマクロ分析の表示ができるようになります。これによって市町村間で比較することができますし、近隣の町との違いや現状を知ることができます。

16ページです。「とっとり健康+（住民向けアプリ）」については、今年度、完成予定としております、現在、開発中です。住民向けアプリについては、市町村国保の被保険者の健康寿命延伸を目的に、ポピュレーションアプローチの新たな手段として提供するものになります。令和6年5月頃に、それまでに一定の周知期間を経ましてリリースを予定しております。

主な機能を先に紹介させていただきますが、次の17ページをお願いします。この住民向けアプリの機能ですが、4つの機能を柱としております。知る、管理する、行動する、継続するという機能の柱を立てております。

まず、知るというところで、各健診結果の経年変化をグラフ化しまして、健康状態を表す数値、医療受診勧奨数値などを超えているものを強調表示し、自身の健康情報を知っていただけます。また、管理するというところで、体重や血圧、日々の健康を自身で入力することができます、自身で健康データを管理していただけます。また、この日々の記録を予測シミュレーションに反映できまして、3番目の行動するというところで、ヘルスデータなどの病気の数値を入力して、発症リスクを予測して、表示します。また、発症リスクと合わせて生活習慣の改善ポイントなどを提示していきます。これで行動変容につなげます。その後、継続するというところで、各市町村と連携しまして、情報発信

とか、健診情報を載せて行動につなげていって、継続に促していきたいというものになります。

この活用に向けて、利用促進を強化してまいりたいと考えておりました、まず、広報ですが、県や国保連合会などの広報ツールを活用していきます。新聞、テレビ、ラジオなどのメディア、また広報誌、ホームページなども活用していきます。それから、周知用のチラシも作成・配布を予定しておりました、これについては市町村のほうでも周知などのご協力をお願いしたいと考えております。また、住民への直接の利用促進についても、啓発キャラバンなどを実施していきたいと考えております。この啓発キャラバンですが、市町村のほうに向向いていきまして、併せてマイナンバーカードなどの普及啓発も行っていきたいと考えております。また、連合会主催の住民参加型のイベントなども活用してアプリのブースを出展し、直接、導入、利用促進をしていきたいと考えております。

(3)に記載しておりますが、「とっとり健康+（住民向けアプリ）」の今後の取組としまして、令和6年度はアプリにAI機能を搭載することを考えておりました、日々の生活の中で行動変容を促すための機能拡充を行ってまいります。また、その他第4期の特定健診・保健指導プログラムなどが改変されますので、それに対応した改修も行ってまいります。

続きまして、18ページをお願いします。はばたけとっとり健康増進キャンペーン（案）についてです。これは国保連合会が実施する健康づくりのイベント、保険者協議会、また診療施設等協議会と連携するイベント、住民と接する機会を捉えた様々な健康イベントと、来年度鳥取県で開催します「ねんりんピック はばたけ鳥取2024」とを連携させて、県民の健康増進であつたり健康意識の向上につなげていきたいとするものです。

令和6年9月14日から10月21日までをキャンペーン期間として、健康づくりを盛り上げていきたいというふうに考えております。まず、9月14日土曜日、ここから皮切りにキャンペーンをはっていききたいのですが、この9月14日はとりぎん文化会館で実施します、国保連合会主催の健康イベントになります。現在、内容は予定としておりました、地域包括ケアなどに関する講演であつたり、働き盛り世代から高齢者までの幅広い世代を対象にした体験ブースであつたり、様々な健康のイベントを予定しているものです。また、10月21日までの間に、これらの健康づくりのイベントや関連する取組などを取材し、メディア広報などを経まして、市町村が実施するねんりんピックの交流大会につなげていきたいとするものです。

(2)にありますメディア広報ですが、様々な取組を取材するものになり、その後、ねんりんピックの大会期間の市町村の交流大会にもブースを出展させていただいて、盛り上げていきたいというふうに考えております。これらの取組も準備期間などの取材等をしていきたいというふうに考えているところです。現在、実施予定の市町として書いておりますが、希望があつた市町村を幾つか記載しておりますので、また担当者様と連携を取りたいと考えています。

(4)にも書いてありますが、西部のねんりんピックの大会会場にも足を運びまして、とっとり健康+のアプリ紹介であったり、県民の皆様の健康づくりの増進に触れていきたいというふうに考えております。以上です。

議長 ありがとうございます。

ただいまご説明申し上げました2点について、何かご質問等ございますでしょうか。

白石副理事長 いいですか。とっとり健康+はとても面白いとっていて、住民向けですよ、これはスマホにダウンロードするという感じですよ。

坂本事業推進課長 はい。

白石副理事長 無料ですよ。

坂本事業推進課長 無料です。

小倉常務理事 当然です。

白石副理事長 ですよ。あと、誰でもダウンロードしてもいいわけですかね。

小倉常務理事 今、対象者は国保被保険者ということになりますから、社保に入られている方はダウンロードしても健康管理ができない。

白石副理事長 結局、区別すると、なかなか広めるのに説明がすごく難しく、恐らく、町民全体の運動としてみんながダウンロードするという形にしていたら、国保の人には別途特典とかプラスアルファ機能がありますよみたいなのをしたほうがいいかなと思って。

小倉常務理事 ただ、ベースとなるデータがないのです。今、健診のデータは、国保以外把握できていないので、ベースとなるデータに基づいて、何歩ウォーキングしたからどれくらい改善したという評価ができない。日々の歩数カウントとかはできますけれども。

白石副理事長 だから、予測できないわけですよ。

小倉常務理事 そうです。このままいくとやばいですねというアドバイスができないということです。ですから、まずは国保でやり、その効果を見ながら医療保険者の幅を広げていくということが一番なのかなというふうには思っています。

白石副理事長 例えば、普及させようと思ったら、それこそ、例えば、健診のときに、私、入れていますみたいなのを持ってきたら何かちょっとあげるとかみたいなことをすると多分入れてもらえるでしょうし、あと、併せて例えばスマホの普及みたいなやつとセットにしてやるとか、うちらも考えるのだったら今の予算の時期にちょっと考えないといけないなと思います。

小倉常務理事 ですから、幅は広げておこうかなと思っています。いつでも取り入れられるようにね。例えば、協会けんぽが乗りますということなら持ってくるのかですね。

白石副理事長 取りあえず国保でやる。

小倉常務理事 はい。

議長 スマホ教室とかが結構人気なので、そういったときに対象の方にもお知

らせして導入していただくというのは、スマホの使い方のバリエーションが広がっていいのかなと思いますけれども。

小倉常務理事 自分の体がどれだけ改善しているのかというのがみそなので。

白石副理事長 そこが見えるのがいいですね。単に体重や歩数とかカロリーだけ見えていても、体にどうなのというのが見えないので、とってもいいなと。

議長 そのほかいいですか、皆さん、何かほかに。

それでは、次の事項に進めていきたいと思いますが、次の（７）介護情報基盤の活用に向けた取組についてと、（８）令和６年度の税制改正要望に係る今後の対応について、この２点について事務局のほうから説明を願います。

入江審査課長 （７）介護情報基盤の活用に向けた取組についてご説明いたします。

１９ページをご覧ください。介護情報基盤については、全国医療情報プラットフォームの一部として、令和８年度からの稼働予定となっております。法的な背景を言いますと、改正介護保険法において、この基盤に係る管理・運営は自治体を実施する地域支援事業に位置づけられます。その上で、市町村からの委託を受けて、国保連合会がその業務を担うというような類いのものでございます。

現状でございますけれども、今年度は厚労省の調査研究事業で、システムの開発を委託されている国保中央会がシステムの要件定義を行っております。資料上段の概要図ですけれども、これは今年の９月時点での国保中央会の要件定義に向けた、その途中経過、中間報告の中にある資料を抜粋したものとなります。大体どんなデータがどんなシステムから連携されてきて、どういうふうな取扱いをされるのか、そういった基本的な流れが構想として上がってきたものでございまして、連携される主なデータは保険証等の情報や認定データ、主治医の意見書、介護レセプト、ケアプラン、L I F Eのデータというようなものが想定されております。関係システムからこれらを収集して、保有して、自治体、利用者、事業所、医療機関等関係者といった地域包括ケアに関わる者同士で情報の閲覧、共有、活用が可能となっていく予定となっております。本会は、こういった報告を受けた後、国保中央会と意見交換を行いまして、基盤を活用した事業案やシステム運用に係る要望等を伝えたところですが、詳細はこれから決定されていくという段階でございますので、今がそういった要望をしていくタイミングかなという段階でございます。

令和６年度は、この基盤を活用した事業を具体化するために、関係者や有識者と連携を図りながら調査研究を行っていきたいというふうに考えております。

下段のポンチ絵の赤枠の中をご覧くださいいただければと思います。現在、４つの事業案を検討しておりまして、まず①として、地域包括ケアシステムに係るデータ分析ということで、事業所が持つL I F E情報を活用して、リハビリサービスの向上を図る取組を検討しております。また、②として、各種計画策定を支援できるような基盤を有効活用する方法について、どういう情報が計画とかに

有効だろうかというような知恵をいただきたいなと思っているところでございます。これらは専門性が高く、ゼロベースからの検討でございますので、市町村の担当者だけではなくケアマネジャーや、リハビリの関係者にも参画いただいて、事業を具体化していきたいというふうに考えております、緑枠のところになります。それから、③や④につきましては、既存事業ですので、市町村からのニーズを十分に踏まえながらできる施策について一緒に検討していきたいなというふうに考えております。その上で、それらを実現するために国保中央会に機能面の要請も行ってまいりたいというふうに考えております。

令和7年度には、これらの事業を予算化して、8年度の稼働開始を迎えたいという流れで考えております。また、基盤が稼働後は、令和4年度から既に開始しております介護の原因疾患等を活用した介護予防の取組を、さらなるデータ活用により強化、加速していけるものと考えております。以上でございます。

田淵総務課長 続きまして、20ページをご覧くださいと思います。

(8) 令和6年度税制改正要望に係る今後の対応についてでございます。

国保連合会が行う事業のうち、現状において実費弁償が求められている診療報酬審査支払特別会計等の公共性の高い事業について、収益事業に該当しないこととして法人税の課税対象から除外いただくよう、厚労省を通じて財務省、国税庁に税制改正の要望を提出いたしまして、皆様のご協力をいただき、おかげさまをもちまして、下線部のとおり、民間企業と競合のない事業は基本的に非収益事業として整理されることとなりました。ありがとうございます。

このことにつきまして、12月14日に、令和6年度税制改正大綱を自民党、公明党が公表しております。本日は抜粋した資料をつけております。また後ほどご覧いただければと思います。

本紙の20ページのほうに戻っていただきたいと思います。今後、従前からの収益事業と新たに非収益事業と認められなかった事業の分けなど、調整していく予定であり、柔軟な対応が図られるよう要望していきます。

まず、下の図のイメージ図をご覧くださいと思います。現状は実費弁償判定を実施しまして、法人税等、非課税等の判定をして取り組んでおります。なお、収益事業というところでございますが、こちらは事業所とか駐車場とかそういった賃貸に係る家賃等の収入等であり、本会のほうにはございません。

改正後といたしまして、非収益事業のほかに非収益事業と判断されなかった部分を赤く囲んでおります。新たに非収益事業と認められなかった事業の中でも、事業によって、実費弁償判定によって法人税課税とならないように整理いただくよう強く要望しているところでございます。

1、財務省・国税庁からの指摘事項でございます。ここで指摘されていることは、大きく2点ございます。1つ目は、非収益事業から大きな利益を得ていることは社会通念上認められないことから、厚生労働省として国保連合会に対する管理・監督の在り方や仕組みを設けること、これが1つ目です。2つ目が、非収益事業に認定されなかった事業は収益事業となり、収益事業の特別会計を設置して対応することでございます。

2、今後の連合会の取組についてでございます。審査支払業務において必須となるシステム開発・機器更改等の一時的に増大する費用対応など、必要な施策に向けた費用について、計画策定し積立てすることが可能となります。収益事業と整理されるものについても、保険者へ貢献できるよう業務拡大に取り組んでまいりたいと考えております。

3、今後の予定でございますが、令和6年度税制改正スケジュールに準拠の予定であり、詳細が示され次第、年度途中になろうかと思っておりますが、収益事業特別会計の設置に係る対応等をしていきたいと考えております。詳細が分かりましたら、またご説明させていただきたいと思っております。説明は以上です。

議長 ありがとうございます。

ただいまの2点についての説明について、何かご質問等ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、最後、その他の事項について、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

坂本事業推進課長 失礼します。21ページをお願いします。健康づくりセッションと、とっとり・健康寿命延伸フォーラムの開催結果についてご報告をさせていただきます。

まず、「健康づくりセッション2023 in 米子市」ということで、9月16日の土曜日に保険者協議会が主体となりまして、この健康づくりセッションを開催したところでございます。開催につきましては、子育て世代であったり働き盛り世代から高齢者も含めた幅広い世代や健康無関心層が健康に触れるきっかけとするために開催したものになりますが、落語家の桂文吾氏による講演や落語をはじめ、様々な健康に関する体験ブースなどを充実させ、住民参加型のイベントとして開催し、約320名の方が来場しております。大変にぎわいました。この参加者のアンケートについてですが、全体的な意見として、77%、約8割の方々が健康づくりへの理解が深まったとするなど、健康意識の向上につながったものになります。

続いて、2番目、「とっとり・健康寿命延伸フォーラム」です。理事の皆様、また各保険者の方々についても多く出席をいただきまして、ありがとうございます。令和5年10月28日日曜日に、ここ県立倉吉未来中心で開催しておりますが、鳥取県の地域医療及び地域包括医療・ケアの実践と併せた円滑な健康づくりの施策展開の一助となることを目的に、県内の各関係者が国保を取り巻く諸課題について情報を共有し、活発な意見交換を行っております。

次の22ページに続きまして、このフォーラムにおきましては、大阪医科薬科大学の研究支援センターから西岡大輔先生を招聘しまして、健康に影響を及ぼす社会的要因についての講演であったりとか、福井県おおい町国保名田庄診療所所長の中村伸一先生におきましては、「人生100年時代の健幸学」と題し、地域医療での現場で学んだ「誰もがハッピーになれる8つの方法」と題しまして、来場者と一体感のある講演をいただいたところでございます。約300名の方が参集されまして、大変にぎわってございました。

また、午後のタウンミーティングにおきましては、鳥取県内の地域医療を取り巻く医療・保健・介護・福祉それぞれの立場からパネリストの方が登壇しまして、活発な議論を行っております。また、この会場のアトリウムにおきまして、体験ブースを出展し、多くの方でにぎわっております。

アンケート結果としまして、全体的な意見の中で、健康意識の向上の意識が高まった、また、地域資源の活用や関心、社会的処方への理解が深まったという感想がありました。また、全てのプログラムがよかったなど、大変ご好評をいただいております。

今後の方針展開としまして、鳥取県で開催されます「ねんりんピック はばたけ鳥取2024」と連携しまして、県民の健康意識を醸成する健康イベントとして開催を予定しております。以上になります。

田淵総務課長 続きまして、23ページをご覧くださいと思います。「けんこうのびのびフォト川柳コンテスト2023」の結果についてでございます。

県民の皆様から、健康づくりに関する写真と川柳を募集し、健康づくりへの意識の向上を図り、特定健診受診率向上や医療費適正化に資することを目的に、フォト川柳コンテストを開催いたしました。選考委員会にて受賞作品を決定し、10月21日に表彰式を開催いたしました。けんこうのびのびインフルエンサーの委嘱式もそのときに行っております。

コンテストの概要につきましては、表に記載のとおりでございますが、応募総数も昨年60作品から97作品と伸びを見せておりまして、だんだん定着してきたと実感しております。

けんこうのびのびインフルエンサーについてでございますが、大賞を受賞された方、金賞を受賞された方へインフルエンサーの委嘱を行いまして、広く健康の大切さを宣伝いただくこととしております。

受賞作品の展示を、下に記載のとおりでございますが、順次行っております。ここに記載はないですけれども、1月5日から、ここ未来中心のほうでもパネル展示をさせていただく予定としております。

コンテストに寄せられた声といたしまして、介護施設の入居者が応募した結果、認知症予防プログラムに活用できたでありますとか、健康づくりに引き続きチャレンジしたいとか、コンテストをきっかけに夫婦でウォーキングを始めたなど、健康づくりに対する意識の向上について効果を得ていると感じているところでございます。

次のページに受賞作品を載せております。

説明は以上でございます。

議長 ありがとうございます。

ただいまの報告に、何かご質問等ございますか、よろしいですか。

以上が用意してある協議・報告事項ですが、そのほか何か皆さんのほうでございませうか。よろしいですか。

事務局のほうも特にございませうか。

閉

会

議長 それでは、以上をもちまして本日の理事会を終了したいと思います。
ご協力ありがとうございました。

午前11時50分、閉会を告げる。

上記のとおり会議の次第を記録して、それに相違ないことを証するため、ここに署名する。

令和 年 月 日

署名理事（中 西 部 長）

署名理事（笠 見 局 長）