

福祉生活病院常任委員会資料

(令和4年1月21日)

【 件 名 】

- 1 とっとり介護フェア2021（オンライン）の開催状況について
(長寿社会課) . . . 2
- 2 第2回腎疾患に関する医療提供体制検討会の結果について
(医療政策課) . . . 3
- 3 令和4年度国民健康保険事業費納付金等の算定について
(医療・保険課) . . . 4
- 4 鳥取県国民健康保険保健事業実施計画（県データヘルス計画）（仮称）
について
(医療・保険課) . . . 6

福 祉 保 健 部

とっとり介護フェア2021（オンライン）の開催状況について

令和4年1月21日
長寿社会課

県民の介護の仕事に対する理解促進、介護のイメージの向上を図るため「とっとり介護フェア2021」をオンライン配信により開催しました。

- 1 **配信期間** 令和3年12月1日（水）から12月31日（金）まで
- 2 **配信方法** ユーチューブによる配信（鳥取県・鳥取県介護福祉士会ホームページに公開）
- 3 **再生回数** 1,518回
- 4 **配信内容**

	内 容
オープニング	オープニングソング「何があっても愛」 地元バンドが、介護士による介護士のための応援歌を演奏。 ※バンドメンバーの方は介護職として17年間の勤務経験あり
介護講演会	演題「ユーチューバーから見た介護福祉士」 現役介護職員として働きながら、ユーチューブで介護に関する動画を配信する介護系ユーチューバーのたいき氏が、介護の仕事のやりがい等を発信。
介護現場の紹介	各介護施設（通所・訪問・入所）に勤務する介護職員3名が「介護現場の今」として、各介護施設のサービスや仕事のやりがいを紹介。 ・通所介護：江美の郷 妹尾愛理（せのおあいり）氏 ・訪問介護：鳥取介護サービス 小田麻由美（おだあゆみ）氏 ・施設介護：百寿苑 篠原沙紀（しのはらさき）氏
トークセッション	「高校生×介護男子×介護女子」トーク 現場で働く若手介護職員の男女4名が現役高校生からの質問に答えながら、介護職の現状・苦労話や介護の魅力を紹介。 ・鳥取介護サービス 谷口大輝（たにぐちだいき）氏 ・ル・ソラリオン 山田健太（やまだけんた）氏 ・特別養護老人ホーム若葉台 岡本かな絵（おかもとかなえ）氏 ・江美の郷 吉川歩（きっかわあゆみ）氏 ・県立境港総合技術高等学校 高校生9名
大抽選会	イベントの感想等を応募した視聴者へ抽選で景品（鳥取和牛、星空舞等）をプレゼント。

<出演した県立境港総合技術高等学校の高校生の感想>

- ・介護の仕事は素晴らしい仕事だと思った。今後、介護分野に就職予定であり、先輩方のお話を活かし、働きたいと思う。
- ・先輩方のような素敵な介護士を目指して頑張りたい。

<視聴者の感想>

- ・今までは介護の仕事はきついもの、まさに4Kのイメージだったが、それだけでは無いということが分かり、介護に対するイメージが変わった。
- ・別の職業を考えていたが、介護の仕事もいいなと感じた。



- 5 **実施主体** 介護のイメージ変革プロジェクト実行委員会（県委託事業）
構成団体：鳥取県老人保健施設協会、鳥取県老人福祉施設協議会、鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会、鳥取県民間介護事業者協議会、鳥取県介護支援専門員連絡協議会、鳥取県介護福祉士会、鳥取県社会福祉協議会、鳥取社会福祉専門学校、YMCA 米子医療福祉専門学校

第2回腎疾患に関する医療提供体制検討会の結果について

令和4年1月21日
医療政策課

本県における腎疾患に関する今後の医療提供体制の在り方について関係者間で話し合う「腎疾患に関する医療提供体制検討会」の第2回目の検討会を開催しましたので、その結果を報告します。

1 日時、場所

令和3年12月23日（木） 16:00～16:35 オンライン会議

2 出席者

病院：鳥取大学医学部附属病院（武中副院長、高田腎臓内科長）、国立病院機構米子医療センター（長谷川院長）、県立中央病院（宗村医療局副局長）、県立厚生病院（紙谷副院長）

医療団体：鳥取県医師会（小林副会長）

患者団体：鳥取県腎友会（大本会長、津村事務局長）

事務局（県）：中西福祉保健部長、笠見医療政策課長

3 内容

第1回検討会で行われた意見等を踏まえた今後の方向性、米子医療センターと鳥取大学医学部附属病院の「腎センター」の役割分担等について検討・確認した。

＜第1回検討会（R3.11.9開催）の結果概要＞

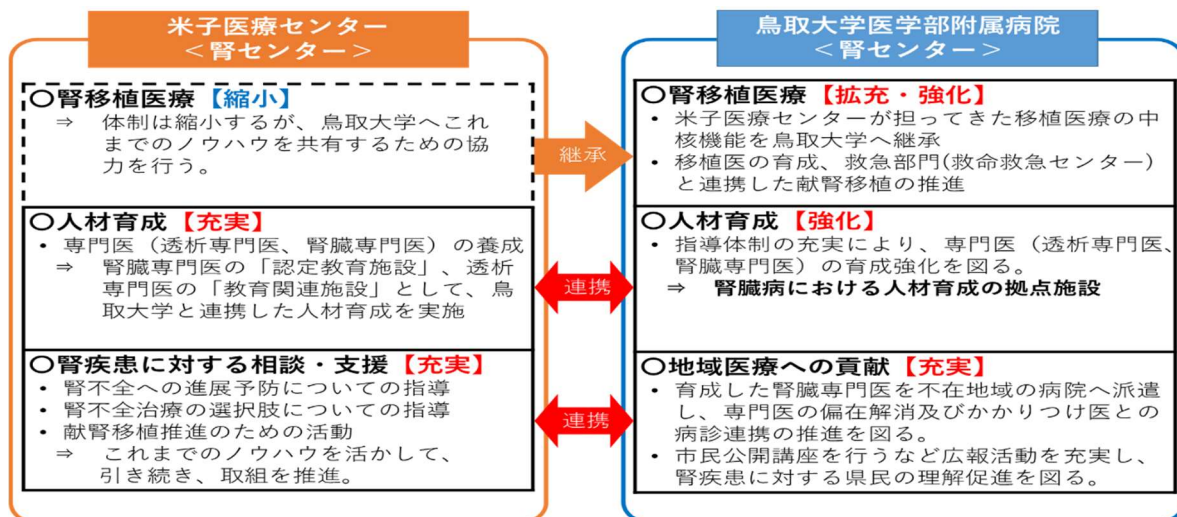
- 鳥取大学医学部附属病院から来年4月から院内に「腎センター」を設置し、腎臓内科医と泌尿器科等の連携による院内の腎臓病の診療体制を強化すること、人材育成の拠点として専門医（腎臓内科医、透析専門医）を持続的に育成していくこと、移植医療については米子医療センターの状況も踏まえ、受け皿としての機能を充実させていきたいとの考えを説明された。
- 他の出席者からも地域偏在を含む専門医の不足が課題であり、大学病院を中心とした専門医の育成の必要性について賛同の意見が出された。

4 検討会の結論

- 第1回の検討会の意見等を踏まえ整理した「今後の方向性及び米子医療センターと鳥取大学医学部附属病院の腎センターの役割分担」（参考参照）について確認いただき、賛同いただいた。
- 県民向けの公開講座や情報発信について、鳥取大学医学部附属病院と鳥取県腎友会が連携をとりながら行っていく。
- 献腎移植に関しては、鳥取大学医学部附属病院内で救命救急センターと連携して取り組んでいく。
- 腎疾患における必要な医療を提供するため、両病院が腎センターとしてそれぞれの役割を担い、今回確認いただいた方向性に向け、今後の取組を進めていただく。

（参考）今後の方向性及び米子医療センターと鳥取大学医学部附属病院の腎センターの役割分担

鳥取大学医学部附属病院が新たに設置する「腎センター」が、腎移植等の移植医療及び腎臓病における専門医の育成に中心的な役割を果たすとともに、米子医療センターの「腎センター」と連携し、腎疾患における県全体の医療提供体制の底上げを図る。



令和4年度国民健康保険事業費納付金等の算定について

令和4年1月21日
医療・保険課

- 平成30年度の国保制度改革に伴い、都道府県も市町村と一緒に国保の財政運営を担う役割が付加されることとなり、県が保険給付に必要な額を交付し、市町村は県に対して国保事業費納付金（以下「納付金」という。）を納付するという仕組みとされている。
- 令和3年12月末に国から示された納付金等の算定に必要な確定係数に基づき、令和4年度の納付金等を算定したことから、その結果を報告する。

1 納付金等の算定結果

県全体の納付金額 約136.5億円（前年度比 約1.2億円の減）

【市町村別の納付金額】

市町村	被保険者数 推計（人）	医療費 指数	納付金額（円）
鳥取市	35,456	1.0171	4,350,862,239
米子市	26,039	1.0349	3,361,348,526
倉吉市	9,786	0.9578	1,183,982,879
境港市	5,843	1.1365	772,571,081
岩美町	2,623	1.1085	316,112,280
八頭町	3,458	0.9730	396,449,961
若桜町	642	1.1989	79,190,091
智頭町	1,598	0.9511	169,954,434
湯梨浜町	3,409	1.0452	429,352,800
三朝町	1,420	1.0589	159,705,660
北栄町	3,692	0.9861	495,120,939
琴浦町	3,749	1.0569	495,748,465
南部町	2,156	1.1074	265,212,316
伯耆町	2,525	1.0679	289,099,382
日吉津村	684	1.0601	91,644,113
大山町	4,128	1.0678	529,295,742
日南町	1,012	1.1419	124,400,164
日野町	653	1.0426	72,250,638
江府町	513	1.2271	66,126,839
合計 （又は平均）	109,386 （合計）	1.06525 （平均）	13,648,428,549 （合計）

（参考）

標準保険料率の 算定に必要な保 険料総額（円）	保険料等で集め るべき1人当 たり額（円）（市町 村繰入なし）
3,791,838,993	107,578
2,867,179,644	106,801
993,947,191	103,518
637,516,923	103,588
275,145,830	104,608
345,531,143	101,990
73,852,405	106,303
141,086,664	89,520
380,830,738	114,415
132,566,296	93,589
461,775,732	128,582
446,137,969	121,184
234,561,596	109,067
262,916,529	105,275
85,147,140	135,342
468,581,541	116,994
139,858,648	144,102
60,198,140	93,890
42,928,784	78,495
11,841,601,906 （合計）	108,194 （平均）

※ 納付金額の算定方式は、資産割を除く3方式（所得割・均等割・平等割）で算定したもの。

2 令和4年度納付金の主な概要

(1) 納付金額について

- ・納付金算定の基礎となる令和4年度診療費総額について、基本的に前々年度（令和2年度）の診療費の実績を基に推計を行っているところ、令和2年度はコロナによる受診控えがあったことから、それも踏まえた形での推計を行った。これに加え、被保険者総数が減少傾向にあること、一人当たりの医療費は増加傾向にあること等を勘案した結果、前年度の推計値より診療費総額が減少するものと推計した。
- ・また、県に入ってくる前期高齢者交付金が前年度と比較し減少する見込みであること、過年度の決算剰余金を納付金の減算のために充てたこと等により、県全体の納付金額が1.2億円程度減少する見込みとなり、前年度と比較し0.87%の減額となった。

令和3年度 納付金：約137.7億円

令和4年度 〃：約136.5億円 約1.2億円減（約0.87%減）

(2) 算定の条件について

- ・納付金算定のルールについては、市町村と協議しながら合意を得て進めている。
- ・医療費指数反映係数 α の取扱いについては、保険料水準平準化の議論と合わせて、逡減実施時期等について引き続き市町村と協議中のため、令和4年度は今年度と同様に医療費指数を反映する（ $\alpha = 1$ ）ことで市町村の了承を得た。
- ・また、国保運営協議会でも医療費指数の取扱いなど、納付金算定のルールについて了承を得た。

(3) 激変緩和措置について

- ・令和4年度の激変緩和措置財源約2.2億円のうち、平成29年度に比べ一人当たり保険料が年1.8%を超えて増加する市町村に対し、約1.7億円の激変緩和を実施し、残り0.5億円は県全体の納付金基礎額から減算した。

3 今後の市町村における事務の流れ

- ・1の納付金額を基に、市町村がそれぞれ、算定方式や予定収納率、市町村に直接交付される公費、また、繰越金や市町村財政調整基金からの繰入等を総合的に勘案して、保険料率を決定し、賦課・徴収することとなる。

鳥取県国民健康保険保健事業実施計画（県データヘルス計画）（仮称）について

令和4年1月21日

医療・保険課

- 第2期鳥取県国民健康保険運営方針に定めるデータヘルスの推進に係る県の取組に基づき、市町村ごとの健康づくりを一層推進する仕組みづくりのため、県全体の国保保健事業の指針となる県データヘルス計画を令和3年度中に策定することとしている。
- この計画は、県国民健康保険連携会議及び県国民健康保険運営協議会を開催し、市町村や被保険者等の意見を伺いながら作成してきたところ。また、今後パブリックコメントを実施し、本年3月中の策定を予定している。

1 県データヘルス計画の概要（案）

（1）計画の期間

- ・ 6年間（現行の市町村データヘルス計画が平成30年度から令和5年度までのため、第1期は便宜的に、令和4年度から令和5年度までの2年間）

（2）計画の評価等

- ・ データヘルス推進や県が取り組む保健事業に係る目標を、評価指標の構造に沿った形で設定するとともに、当該目標の達成状況や事業の実施状況については毎年度進捗確認を行う。市町村データヘルス計画についても、その進捗状況を県全体として把握・分析することで、県・市町村における各種保健事業のPDCAサイクルが実効性ある形で機能することを目指す。
- ・ 計画の最終年度（第1期は令和5年度）においては、目標の達成状況や市町村データヘルス計画の進捗状況等を踏まえ、本計画全体を見直し、必要な改定を行う。

（3）鳥取県における健康課題等

- ・ 70～74歳及び65～69歳の構成員が多いため、今後の医療費の大幅な増加が予測される。
- ・ 疾病大分類別1人当たり年間医療費（入院・外来）をみると、「新生物」「精神及び行動の障害」「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」が上位を占めている。
- ・ 疾病中分類別1人当たりの年間医療費（入院・外来）では、男女ともに「高血圧症」が1位となっている。次に「骨折」となるが、性別年代別でみると65歳以上の女性のみが上位となっている。等

（4）県の健康課題を踏まえた保健事業等の取組方針

ア 生活習慣病の予防

- 3大生活習慣病（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）の発症予防
 - ・ 各市町村の医療等データの特徴を生かした啓発
 - ・ 若年層からの生活習慣病予防に向けた健康づくり（自己管理等）の啓発
 - ・ 高齢者のフレイル対策を含めた介護予防との一体的な実施

イ 早期発見・早期介入

- 特定健診等による早期の異常発見、早期の生活習慣の改善
 - ・ 健診未受診者の減少
 - ・ 働き盛り世代の受診者の増加
 - ・ 特定保健指導の実施率の増加、中断率の減少
 - ・ 生活習慣病予備群への早期介入

ウ 適切な医療機関への受診及び治療継続による重症化予防

- 受診勧奨判定値以上の方等を適切に医療へ繋ぐことで重症化を予防
 - ・ かかりつけ医やかかりつけ薬局等と連携した支援体制
 - ・ 病状や病期に応じて専門機関へ繋がる体制づくり
 - ・ 治療中断者への対応

（5）具体的な目標等

ア データヘルス推進に係る目標等

KDBデータに加え、健診情報や医療・介護情報など様々なデータを多角的に突合・分析するとともに、分かりやすい形で分析結果をまとめ、市町村におけるポピュレーション／ハイリスクアプローチの実践に当たり、当該データ分析を効果的に活用できるよう、県のデータ分析事業の強化に係る目標を設定する。

イ 各保健事業に係る目標等

県が主体的に実施する特定健診受診率向上支援事業、特定健診・特定保健指導従事者研修会、慢性腎臓病（CKD）対策研修会、糖尿病性腎症重症化予防の保健指導に係る専門派遣事業及び重複・多剤対策事業に係る目標を設定する。

ウ その他事業に係る目標等

将来にわたり医療費の増加が見込まれる中、被保険者の負担軽減および保険財政の健全化を図るためには、発症予防や重症化予防の取組に加え、医療の適正な受診の促進、医薬品の適正使用の推進、ジェネリック医薬品の使用促進等に取り組んでいくことも重要であり、医療費適正化についても取り組んでいく。

(6) その他

- ・計画の公表および周知について、被保険者や保健医療関係者等が容易にアクセスでき、内容をしっかりと理解いただけるものとするのが重要。ホームページや広報誌を通じた周知だけでなく、地域の医師会等などの関係団体経由で医療機関等に周知する。
- ・県、市町村、国保連合会など、国民健康保険、生活習慣病予防、健康づくり等に関わっているそれぞれの機関・関係者が、計画の趣旨や達成すべき目標を共有し、各々の立場から役割を果たすことが重要。県・市町村との連携会議をはじめ、様々な会議の場等を活用することで、本計画や市町村データヘルス計画で定めた取組方針や目標の進捗状況等を把握・共有し、進捗状況が芳しくないものについては、その課題分析や解決方法に係る議論を重ね、PDCA サイクルを適切に回していく。

2 県データヘルス計画に係る主な意見

(1) 県・市町村国民健康保険連携会議

ア 県データヘルス計画の骨子案について（令和3年10月11日開催）

- ・特になし

イ 県データヘルス計画の要旨について（令和3年11月29日開催）

- ・特定健診受診率の目標値が70%と国による保険者全体の目標値となっているが、国保の計画であり、国の指針のうち、市町村国保健診受診率60%を目標とすべき。

ウ 県データヘルス計画案に対する意見（令和4年1月19日開催）

- ・特になし

(2) 県国民健康保険運営協議会

ア 県データヘルス計画の骨子案について（令和3年10月25日開催）

- ・データヘルス計画は各市町村にも同様の計画があると思うが、県の計画の中で県の役割をしっかりと示すと分かりやすいと思う。
- ・かかりつけ医とかかかりつけ薬局という話があり、県の方でいろいろな保健事業、健康増進といった事業を進められるときに、既存の医療的な資源を最大限活用してほしい。

イ 県データヘルス計画の要旨について（令和3年12月17日開催）

- ・若年層からの生活習慣病予防に向けた健康づくりの啓発について、国保よりはそれまでの被用者保険での啓発が重要であり、他の保険者との取組が必要。
- ・国保の計画で書けないかもしれないが、もっと若いうちから、小学校や中学校など学校教育の場での啓発が必要。
- ・フレイル対策や、骨折が原因の疾患についての目標や事業の記載があっても良いのではないか。

3 今後のスケジュール（予定）

1月下旬	県国民健康保険運営協議会の開催
2月上旬から2月下旬	パブリックコメントを実施
3月	県データヘルス計画の策定