

平成30年度第1回岐阜県国民健康保険運営協議会 開催結果	
1 会議日時	平成30年 10月15日(月) 開会 午前 10時03分 閉会 午前 11時02分
2 会議場所	OKBふれあい会館14階 展望レセプションルーム
3 出席委員 (10名)	(被保険者代表) 高松秀進 大橋まり子 藤田智子 (保険医又は保険薬剤師代表) 河合直樹 阿部義和 (日比野 靖) (公益代表) 竹内治彦 杉野 緑 栗本直美 (被用者保険等保険者代表) (新藤俊之) 名知清仁 小池正昭 ()内は、欠席された委員
4 事務局職員	森岡久尚健康福祉部長 西哲也健康福祉部次長 三輪康典国民健康保険課長 久富英材国民健康保険課国保運営係長 古田光国民健康保険課国保支援係長
5 会議に付した案件	<p>1 議事</p> <p>(1) 会長及び会長職務代理者の選挙について</p> <p>(2) 運営協議会運営要綱等の制定について</p> <p>(3) 国保財政の運営状況等について</p> <p>(4) 岐阜県国民健康保険運営方針に基づく取組みについて</p> <p>①岐阜県国民健康保険連携会議について</p> <p>②平成30年度岐阜県の保険料(税)収納率の目標について</p> <p>③医療費水準地域差要因分析等事業について</p> <p>④岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進について</p> <p>⑤清流の国ぎふ健康ポイント事業について</p> <p>(5) その他</p>

6 議事録

○三輪国民健康保険課長

本日はご多忙中にも関わらず、御足労いただきましてありがとうございます。ただ今より平成30年度第1回岐阜県国民健康保険運営協議会を開催いたします。

私は本日の進行を務めさせていただきます、県国民健康保険課長の三輪と申します。よろしくお願いいたします。着座にて失礼いたします。

初めに県健康福祉部長、森岡より御挨拶申し上げます。

○森岡健康福祉部長

皆様、おはようございます。

平素は国民健康保険事業に御理解と御協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

本日、御出席の皆様におかれましては、引き続きの方も多数いらっしゃいますが、岐阜県国民健康保険運営協議会委員の任をお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。

昨年の協議会でも議論いたしましたけれども、平成30年度からの国保の県単位化、新制度移行後、半年程度が経過しているところでございます。現時点におきましては、概ね順調に推移しているのではないかと考えております。

県といたしましては、国保制度を将来的に堅持していくため、効率的かつ質の高い医療提供体制、健康の保持増進のための保健事業の推進など施策の連携を意識しながら対応してまいりたいと考えております。

今後とも、保険者としての役割を果たしつつ、市町村と一体となりまして取り組んでいく所存ですので、委員の皆様のお理解と御協力をよろしくお願いいたします。

本日は、今年度第1回目の運営協議会となりますので、会長及び会長職務代理者の選挙のほか、昨年度御議論いただいた岐阜県国民健康保険運営方針の取組状況などについて、御審議していただく予定としております。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

○三輪国民健康保険課長

報告をさせていただきます。本日の出席状況でございます。

全委員12名中、現在9名の御出席をいただいております。

岐阜県国民健康保険法施行細則第3条第2項の規定による必要数、「委員の半数以上」に達しておりますので、本協議会を開催することができますことを御報告申し上げます。

それでは、お手元の次第に従って、進めさせていただきます。協議会の会長の選挙までは事務局にて進行させていただきたいと存じますので、よろしくお願いいたします。

はじめに、次第2「新任委員の御紹介」でございますが、本年度より、「警察共済組合岐阜支部事務局」の小池正昭（こいけ まさあき）様に委員に御就任いただいております。

小池委員より、一言御挨拶いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○小池正昭委員

おはようございます。

この春、県警の定期異動によりまして警察本部厚生課長を命ぜられました。併せて警察共済組合岐阜支部の事務局長も務めております。

今年一年間、前委員の若野に代わりましてよろしくお願ひいたします。

○三輪国民健康保険課長

ありがとうございました。

次に、次第3の議事「(1) 会長及び会長職務代理者の選挙について」でございます。国民健康保険法施行令第5条の規定により、公益を代表する委員のうちから選挙することとされております。

従いまして、竹内委員、杉野委員、栗本委員の中から会長をお願いすることとなります。

これより、会長の選挙を行いたいと存じますが、選挙の方法については、いかが取り計らうのがよろしいでしょうか。

○小池正昭委員

指名推薦という形はいかがでしょうか。

○三輪国民健康保険課長

ただいま、小池委員より「指名推薦」の御意見をいただきましたが、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

御異議がございませんので、選挙の方法は指名推薦と決定いたします。

どなたかより推薦をいただければと存じますが、いかがでございましょうか。

○小池正昭委員

昨年度も会長を務めていただきました竹内委員をお願いしてはいかがでしょう。

○三輪国民健康保険課長

ただいま、竹内委員の御指名がございました。

御指名がございました竹内委員を会長の当選人に決定することに御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

御異議ないものと認めます。

よって、竹内委員が会長に当選されました。竹内委員には前の会長席の方にお移りいただき、就任の御挨拶をお願いしたいと存じます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○竹内治彦会長

おはようございます。御指名いただきました竹内です。

昨年度からの引き続きの方も多くいらっしゃいますが、私も引き続き、会長を務めさせていただきます。

岐阜県の場合、昨年度、会議の回数を重ねて国保運営方針等について決まったというところがございます。課題も認識されているところです。

今日、御報告があるということですが、その課題をクリアしていき、部長の御挨拶にもございましたが、安定的な運営について今後しっかり尽力したいと思います。

皆様、それぞれの御立場からの御発言をよろしくお願ひいたします。

○三輪国民健康保険課長

ありがとうございました。

竹内委員に会長の御挨拶を頂戴いたしました。

ここで進行を会長に交代させていただきたいと存じます。会長よろしくお願ひいたします。

○竹内治彦会長

それでは続きまして、会長職務代理者の選挙を行います。

選挙の方法は指名推薦の方法により行いたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

指名の方法としましては、私から指名させていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

それでは昨年と同じく会長職務代理者として杉野委員を指名いたします。よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

それでは杉野委員、よろしく願いいたします。杉野委員から一言、御挨拶をお願いいたします。

○杉野緑会長職務代理者

おはようございます。県立看護大学の杉野でございます。

昨年に引き続き、県の国保の運営が安定することにお力添えできればと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

○竹内治彦会長

ありがとうございました。

それでは運営協議会運営要綱等の制定について入りたいと思います。

事務局から説明をお願いいたします。

○三輪国民健康保険課長

（2）運営協議会運営要綱等の制定について、御説明申し上げます。

用います資料は、資料1「岐阜県国民健康保険運営協議会運営要綱（案）」及び資料2「岐阜県国民健康保険運営協議会傍聴要領（案）」となります。

最初に、参考資料1「岐阜県国民健康保険運営協議会設置に係る法体系」を御覧ください。

当協議会の法的根拠は、本年4月1日に施行されました改正国民健康保険法第11条、同法施行令第3条、裏面に掲載しております同法施行条例及び同法施行細則となっております。

本年4月1日に改正国保法が施行される前は、岐阜県国民健康保険運営協議会条例が法的根拠となっておりましたが、条例は本年3月31日をもって失効しております。

これに伴い、参考資料2にございますように、協議会運営要綱と協議会傍聴要領を新たに制定しようとするものでございます。

協議会運営要綱では、会議の開催、代理出席、会議の公開等について、協議会傍聴要領では、傍聴の定員や手続きについて規定しようとするものでございます。

それでは、資料1を御覧ください。協議会運営要綱（案）でございます。

従前の要綱との相違点は、制定の根拠となる条文のみでございます。具体的には、第1条中「岐阜県国民健康保険法施行細則第3条第5項規定に基づき」の部分ですが、従前の運営要綱では「岐阜県国民健康保険運営協議会条例第6条の規定に基づき、」となっております。

また、第3条中「施行細則第3条第2項で定める事項、かつ、岐阜県国民健康保険法施行条例第3条各号に掲げる委員のうち」の部分ですが、従前の運営要綱では「条例第5条第2項で定める事項、かつ、条例第2条各号に掲げる委員のうち」となっております。いずれにせよ、根拠条文の変更でございまして、それ以外に従前の運営要綱との相違点はございません。

続きまして、資料2を御覧ください。協議会傍聴要領（案）でございます。

協議会運営要綱の制定に伴い、この傍聴要領も新たに制定するものでございます。

説明は以上でございます。

○竹内治彦会長

ありがとうございました。

まず運営要綱ですが、内容的な相違はない、根拠条文が変わったため、それに対応した文言に変わっているという御説明でした。

御質問、御意見等はございませんでしょうか。

(委員からの発言なし)

それではその通り決めさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

それでは原案の通り決定することにいたします。

続いて本会の公開についてでございますが、先程の御説明のとおりこの傍聴要領に基づいて公開することにいたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」の声あり)

それでは本日の会議を公開することに決定いたしました。本日は傍聴人3名の方の御希望がありますので入室していただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

(傍聴者の入場)

それでは議事を進めてまいりたいと思っております。

次に(3)国保財政の運営状況等について、事務局からの説明をお願いいたします。

○三輪国民健康保険課長

(3)国保財政の運営状況等について、御報告申し上げます。資料3「国保財政の運営状況等について」を御覧ください。

今年度から県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営、効率的な事業運営の確保等、国保運営の中心的な役割を担うこととなりました。改正国保法第10条では、県は国保特別会計を設置しなければならないこととされ、今年度はその初年度でございます。

ここでは、約半年を経過しました県国保特別会計の状況等につきまして御報告申し上げます。

「(1)平成30年度の財政運営状況」でございます。

一つ目の「○予算規模」でございますが、当初予算で約1,838億円の規模となっております。

二つ目の「○歳入」でございます。市町村からの納付金が約578億円、国庫支出金や県からの繰入金といった公費が約593億円、社会保険診療報酬支払基金からの交付金が約667億円と、それぞれの割合はほぼ3分の1ずつとなっております。

その下の「・国保事業費納付金」でございますが、これは、県が医療給付費等の額の見込みから公費等で賄われる額を除き、必要となる額を市町村から徴収するものでございます。各市町村に対しましては、4月に今年度分の納付金額を通知させていただきました。7月から翌年3月まで9回に分けて納付していただくこととしております。これまで7月から9月までの3回の納付機会がございましたが、納付いただくべき額、約208億円について納付漏れ等は全くない状況でございます。

三つ目の「○歳出」でございます。特別会計の予算額約1,838億円のうちの約8割、約1,452億円が保険給付費となっております。国保の制度改革後においても、保険給付を行うのは引き続き市町村でございますが、それに必要な費用は全て県が交付することとなりました。

このため、現在は各市町村の保険給付費の実績に応じ、県が保険給付費を交付しております。年度当初に42市町村に交付決定した額は予算の範囲内の約1,446億円でございます。

4月から9月まで6か月分の交付実績は、約616億円となっており、交付決定額の42.6%でございます。今のところ、ほぼ想定の範囲内、順調に推移しているのではないかと考えております。

ちなみに、県が財政運営の責任主体となったのは今年からでございますので、過去の保険給付費の推移との単純比較は少々難しいところではございますが、42市町村の過去3年間の上半期の保険給付費と比べますと、この約616億円は約99%相当でございまして、ほぼ例年並みに推移しているものと考えております。

続きまして、裏面をご覧ください。

ここには、各市町村の国民健康保険料（税）の一人当たり調定額をお示ししております。

一番右側の欄が1人当たりの保険料（税）の29年度からの伸び率でございます。100%以上の場合は30年度の額が29年度の額より上がっている市町村でございまして、数えますと11市町村でございます。なお、29年度の額が28年度の額より上がった市町村は21でございましたので、今年度は10市町村減ったこととなります。

今回の制度改革では1,700億円の国費が投入されておりますので、これにより保険料（税）の一定の抑制効果があったものと考えております。

なお、1人当たりの保険料（税）の増減理由には、医療費の動向はもとより、被保険者数や所得状況の変化などがございますので、今後詳細に分析してまいります。

説明は以上でございます。

○竹内治彦会長

ありがとうございました。

ただ今の御説明につきまして、御質問・御意見等ございますでしょうか。

概ね例年通り推移しているということでした。昨年度比で若干増えている市町村がありますが、これは毎年人口の高齢化等により上がっていくもので、国費の投入で例年に比べると上がり幅はどちらかというと抑えられている状況というような御説明だったと思っておりますが、よろしいでしょうか。

（委員からの発言なし）

それでは現状の御説明については議論を終了したいと思います。

続いて（4）岐阜県国民健康保険運営方針に基づく取組みについて御説明お願いいたします。

○三輪国民健康保険課長

「（4）岐阜県国民健康保険運営方針に基づく取組みについて」御報告申し上げます。

昨年度御議論をいただき、策定いたしました「岐阜県国民健康保険運営方針」でございますが、本日、参考資料3としてお配りしております。

今年度の運営方針に基づく取組みについて、主なものを御報告申し上げます。

①岐阜県国民健康保険連携会議について、でございます。用います資料は資料4、A4横の「岐阜県国民健康保険連携会議」でございます。併せまして、参考資料3「岐阜県国民健康保険運営方針」の最終ページ、29ページを御覧ください。

「第8章 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連携調整等に関する事項」でございます。

一つ目の「○ 県は、国民健康保険事業を安定的に運営していくため、県、市町村及び岐阜県国民健康保険団体連合会の協議の場として連携会議を設置します。」、二つ目の「○ 県は、当方針に関する事

項について、必要に応じて連携会議を開催し、市町村等との情報共有及び意見調整等を図ります。」としております。

資料4を御覧ください。

運営方針に基づきまして、連携会議を今年5月に立ち上げたところです。

左側の四角囲みでございますが、連携会議は私が議長となり、県内全ての市町村の国保担当課長、国保連合会の事務局長にメンバーとなっていていただいております。これまでに3回の会議を開催しております。

右側の四角囲みを御覧ください。連携会議での議論を充実させるため、2つの作業部会、財政運営等作業部会と市町村事務効率化作業部会を設け、調査・検討していただいております。

財政運営等作業部会では、医療費水準の平準化、保険料収納率の向上対策、保険者努力支援制度の取組み、激変緩和措置と国保特別会計剰余金の活用方策の4テーマについて検討していただいております。

市町村事務効率化作業部会では、被保険者証と高齢受給者証の一体化、標準事務処理マニュアルの作成の2つのテーマについて検討していただいております。

作業部会は6月から1月までの期間、毎月1回程度開催することとしており、今までに4回開催しているところです。

連携会議での成果等につきましては、来年2月から3月頃に開催を予定しております第2回の運営協議会にて御報告申し上げたいと考えており、本日は現状の取組状況について御報告をするものでございます。

次に「②平成30年度岐阜県の保険料（税）収納率の目標について」御説明を申し上げます。

用います資料は資料5「平成30年度岐阜県の保険料（税）収納率の目標」A4の縦長でございます。

併せまして、参考資料3「岐阜県国民健康保険運営方針」の18ページを御覧ください。

18ページの一番上「(2) 収納率の目標」でございます。一つ目の「○ 全国平均の収納率（現年度分）の上昇ポイントを踏まえ、本県の平均収納率（現年度分）を毎年度0.5ポイント上昇させることを目標とし、市町村と調整します。」、二つ目の「○ 県は各市町村の収納率向上を図るため、以下により収納率目標を設定・公表することとします。」としております。

資料5を御覧ください。

30年度の県全体収納率目標は、28年度収納率実績92.23%に対し+1.37%の94.60%となっております。県の収納率目標は各市町村から御報告いただいた目標の収納率により算出しております。

県といたしましては、各市町村に対し、28年度収納率実績に1ポイントを上乗せすることを目標に設定いただくようお願いし、この目標達成について収納率の向上に取り組んでいただいております。

もとより、この目標不達成に対するペナルティ等が制度上あるわけではございませんが、収納率の確保・向上は言うまでもなく、国保運営上の課題であること、また国も全国で1,000億円規模の保険者努力支援制度において、収納率の確保・向上の取組みについて評価指標を設け、財政的なインセンティブを付与しております。

今後とも、こうした状況を踏まえ市町村に対し、適切な対策を講じていただくよう、お願いしてまいります。

続きまして、「国民健康保険制度における保健事業への支援」について、資料6-1、7-1を御覧

ください。

この資料は、県の平成30年度9月補正予算資料でございます。

国民健康保険制度の課題として将来の医療費の増加等が懸念されるため、健康寿命の延伸、医療費適正化につながる、より効果的な保健事業を実施するため、国の交付金（都道府県ヘルスアップ支援事業）を活用し、新たに2つの事業を実施するものでございます。

なお、当補正予算は、先週10月12日（金）に県議会において可決いただいたところでございます。

それぞれの事業につきまして、資料6-2、資料7-2により説明させていただきます。

資料6-2でございます。併せまして、参考資料3「国保運営方針」の22ページを御覧ください。

第5章の1（1）「健康・医療情報を活用した分析の実施」でございます。ここで「県は、国保データベースシステム等を活用し、医療費水準の地域差に関する要因分析を進めます」としております。

資料6-2でございます。

「1 事業の目的」でございますが、国保運営方針に基づき、県と県国保連が連携し、医療費水準の地域差に関する要因分析に取り組むものでございます。また、平成31年度の都道府県分の保険者努力支援制度において、都道府県によるKDB、国保データベースシステムの略でございますけれども、KDB等を活用した医療費分析が新たに評価指標として設定されましたので、この事業の実施により加点を獲得し、財政的インセンティブを得ようとするものでございます。

「2 事業内容」でございます。市町村ごとに医療・健康診査・介護に関するデータ（「医療等データ」）を活用した分析を行い、県内の医療費水準の地域差の要因を「見える化」いたします。

また、「見える化」の内容につきましては、県国保連携会議、保険者協議会などを活用いたしまして、市町村など保険者の御意見を反映させていくことを考えております。

なお、具体的な分析内容でございますが、例えば疾病別通院動向として、約120の疾病別の分類がございますけれども、各市町村の住民がどの地域の医療機関に通院しているかを地図上で示す、あるいは生活習慣病の実態分析として、ある時点で健康だった住民の方がどのように糖尿病などの病状が推移していくかを時系列で示すことを考えてございます。

分析結果につきましては、県国保連携会議や5圏域ごとに開催するガイダンス・研修会で周知いたしまして、分析結果の理解促進を図るとともに保健事業の展開を支援してまいります。

「3 実施方法」でございます。県は、事業を県国保連に委託して実施いたします。

市町村等保険者が保有し県国保連が保管する医療等データを、平成26～29年度の概ね4年分について抽出し、地理データ等の他のデータベースと組み合わせ、分析いたします。

医療等データの抽出は、県と市町村の間で分析等事業実施に係る協定書を締結したうえで、県国保連が実施します。また、分析データ、この医療等データには個人情報を含んでおりますが、特定個人を識別することができないように加工して得られる情報で当該医療等データを復元することができないようにしたものでございまして、その作成、分析につきましては、専門機関の協力を得て実施いたします。このため、個人情報の保護に万全を期せるものと考えておりますし、分析についても実効性ある成果が得られるものと考えております。

今のところ、県国保連からは、この専門機関につきまして「一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会」、略称で医療経済研究機構の全面的な協力を得られる見込みと伺っております。

医療経済研究機構は、1993年に厚生大臣の認可を受けて設立された医療経済分析の専門の法人で、既に三重県での実績もあり、高い信頼性を持つ団体と認識しております。

「4 実施期間」でございます。平成30年10月から平成32年3月までの1年半をかけ、分析や研修会などを実施したいと考えております。

続きまして「岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進」について、御報告を申し上げます。

用います資料は資料7-2でございます。A4の横長となっております。併せまして、参考資料3「国保運営方針」の25ページを御覧ください。

25ページ中段でございます。(5)糖尿病等の重症化予防の取組の推進でございます。

一つ目の「○市町村においては、県が策定した糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき、重症化予防対策を推進することが必要であると考えています。」、二つ目の「○県は、市町村における取組の実施状況をフォローし、技術的助言を行うとともに、岐阜県医師会や岐阜県糖尿病対策推進協議会等と県内市町村の取組状況を共有するなど連携し、市町村における円滑な実施を支援します。」としております。

それでは資料7-2を御覧ください。運営方針に基づき、新たな事業に取り組んでまいります。

まず、下段の参考と表示しました説明欄でございますが、糖尿病性腎症は人工透析導入患者の原疾患の約4割を占め、医療保険財政の負担となっております。日本透析医学会の調査によりますと、人工透析に係る医療費は1人月額約40万円と報告されております。患者さん御自身の生活の質に大きく影響を及ぼすことが重大な問題でございます。

このため、県は糖尿病性腎症重症化予防に向けた取組を促進し、ひいては医療費適正化に資することを目的に県医師会及び県糖尿病対策推進協議会と連携協定を締結するとともに、「岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、平成29年12月1日付で公表させていただきました。

連携内容といたしましては、三者は連携してプログラムを推進し、事業の検証結果を踏まえ、必要な見直しを行うこととしており、三者の役割につきましては、御覧のとおりでございます。

この資料の上段でございますが、今年度は、このプログラムを医療関係者や市町村の国保担当者及び保健師等に対して啓発してまいります。

一番上でございます。今後の取組みでございますが、上段の「5地区(+岐阜市)連携会議」の説明欄ですが、糖尿病専門医やかかりつけ医及び行政担当者が地区ごとに参加し、プログラムの運用に関する具体的な課題等の抽出や検討、また成功事例を報告するなど情報共有を図ってまいります。

この太線の下でございますが、既に取組みを開始してございまして、これまでの取組みでございますが、次の段の地域医師会を対象としたプログラムの「伝達講演会」(8/22)や、更に次の段の医療関係者と行政担当者が一堂に会して糖尿病専門医の講演やグループディスカッションを行う「プログラム推進セミナー」(9/24)などを行ってまいりました。

県といたしましては、今後も地域における関係者の協議の場を確保するなど、「岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の推進に努めてまいります。

最後でございますが、資料8を御覧ください。「清流の国ぎふ健康ポイント事業について」御説明を申し上げます。併せまして、参考資料3「国保運営方針」の22ページを御覧ください。

22ページ下段の第5章 2(1)でございます。

一つ目の「○市町村においては、特定健康診査・特定保健指導の実施率の更なる向上に取り組むことが必要であると考えています」としており、主な取組例の2つ目に「被保険者へのインセンティブ(ポイント付与制度)の実施」とございます。

資料8にお戻りください。

県では、これに基づきまして、本年度新たにインセンティブ制度を創設したものでございます。

人口の高齢化が進行する中、誰もが健康で元気に活躍できる社会の実現を目指し、今年度の政策の柱の一つに掲げる「安全・安心・健康づくり」のもと、「清流の国ぎふ健康づくり事業」を推進しております。

その一環として、9月から、「清流の国ぎふ健康ポイント事業」を開始しております。事業内容でございますが、県民一人一人が自主的に健康づくりに参加する環境を整備するため、健康づくりへの参加に応じてポイントを付与し、特典が得られるといったインセンティブ制度でございます。

制度の概要として、①各種健診の受診や運動教室への参加など、県民の自主的な健康づくりの取組みに対してポイントを付与、②所定ポイント獲得後、「ミナモ健康カード」及び「景品の抽選申込書」を交付、③県内の協力店で、「ミナモ健康カード」を提示すると、様々な特典を付与、④「景品の抽選申込書」により応募すると、年度末の抽選で健康グッズや県産品を贈呈となっております。

ちなみに、割引等の特典が受けられる協力店の数は、直近の把握によりますと、県内全域で約460店舗にのぼり、今後も増加の見込みとなっております。対象者といたしましては、本事業に参加いただいている市町村の住民であり、現時点では42市町村のうち38市町村に参加いただいております。なお、来年度までにすべての市町村に参加いただける見込みとなっております。

健康ポイント付与の対象となる健康づくり活動につきましては、各種検診の受診、運動教室、健康講座への参加など、各市町村で地域の実情に合わせて設定していただいておりますが、このうち、最低1回は各種検診の受診によりポイントを受けていることと最低6回以上の健康づくり事業への参加を特典付与の最低条件とさせていただきます。

今後とも、県民お一人おひとりが健康づくりに取り組みやすい環境を整備することで、誰もが健康で元気に活躍し続けることができる活力ある社会を実現してまいりたいと考えております。

長くなりましたが、説明は以上でございます。

○竹内治彦会長

ありがとうございました。5つの項目について御説明いただきました。

どの項目からでも結構ですので、御質問等ございましたら、お願いいたします。

○阿部義和委員

詳細な御説明ありがとうございました。

国民健康保険制度における保健事業の支援で、今年度は医療費水準の格差分析と重症化予防プログラムの推進を重点的に行うということでした。この中の医療費水準の格差分析については国保連に委託するということですが、この中にあるビッグデータ、KDBやNDBではどういった分析をするのか、医療経済研究機構に委託をしてやるのか。医師会、歯科医師会の意見を踏まえて、こういった数字については分析するべきではないか、事前の説明等々あるいはこちらの意見を述べる機会を持つことなど、県はどう考えているのか。

○三輪国民健康保険課長

今後、今年度後半から来年度にかけまして、1年半かけて事業を実施したいと考えております。

先程、御説明を申し上げました概ね三重県等での実績も踏まえまして、疾病別通院動向、生活習慣病の実態分析を今年度まず着手したいと考えております。来年度以降、今のところ想定されますのは、介護・医療の動向、ターミナルケア、看取り加算の状況、それから医療と介護の地域連携等のメニューですが、今後分析にあたりまして、市町村あるいは医師会等の御意見を踏まえた追加分析についても対応

できる様な仕様で現在考えております。

私どももこの運営協議会の場を含め、あらゆる機会を捉えまして、御意見を拝聴しながら、分析の精度を高めてまいりたいと考えておりますので、本日も含めて御提言をいただければ幸いです。

○阿部義和委員

超高齢化社会で介護や医療は大きなウェイトを持つ課題だと思いますが、もう1点、健康寿命をいかに延伸するかということが国保財政上非常に大きなことなので、健康寿命を延伸するためにこの疾病がどう影響しているのか、医療費の水準にも将来的に大きく関わります。そういったことの意見を述べる機会があれば、是非お願いをしたいと要望しておきます。

もう1点、糖尿病性腎症について私どもの立場で申し上げますと、糖尿病手帳をいかに有効活用していくかということです。医科と眼科は非常に連携が強いが、歯科は弱いところがあるので、糖尿病手帳の有効活用について支援をお願いしたい。医科と眼科に行くときには糖尿病手帳を持って行くけれども、歯科へ行くときには糖尿病手帳を持って行かないということがよくあります。その辺りの周知が非常に弱いところがあるので、ご支援をお願いしたい。

以上2点、お願いをしたい。

○三輪国民健康保険課長

御指摘ありがとうございました。糖尿病対策推進協議会の中に私どももしっかりと参加させていただいております。

ただ今頂戴した御意見につきましては協議会の本体の会議だけでなく、実務者が集まるワーキンググループの中でもしっかりと共有をさせていただいて、今後そうした取組みを進めたいと存じます。また、そういった連携を図るために、ブロックごとの組織も作りましたので、そちらの方で周知を図ってまいりたいと考えております。

それから、介護や後期高齢も含めて分析してまいります。ひとまず1年半をかけて基礎的な分析をした後で、さらに健康寿命の延伸というものに対して、どのような分析・対応をしていくのか、そのデータを見ながら、この場でも御報告・御相談を差し上げたいと考えております。

よろしく願いいたします。

○竹内治彦会長

ありがとうございました。データ分析については途中経過も含めて御報告いただき、関係する皆様から御意見をいただく機会があると思いますので、そういう形で進めていただければと存じます。

○河合直樹委員

質問ではないのですが、県医師会において糖尿病性腎症重症化予防に関して、5地区を回っており、ちょうど昨日、飛騨地区が終わって5地区全てを回ったところです。研修会を開いて、かなり周知を図っています。

私は色々な企業の健康管理も行っておりますが、問題は研修を受けられる側の予防意識がなかなか上がらないことではないかと考えています。普通、ヘモグロビン A1c の正常値の上限は6.0か6.5なのですが、10.0以上であって病院に行かなければならないと保健師さんに言われてもなかなか行かないのです。その辺りの住民への啓発をもう少し行わないと、結局うまくいかないのではないかと、重症化してしまう方もいるので、その辺を是非よろしく願いいたします。

○三輪国民健康保険課長

ただ今の御意見は、専門医の先生方、かかりつけ医の先生方、市町村担当者の方との連携強化を進め

る一方で、住民の方御自身の意識の底上げに対して何らかの取組みが必要であろうという御指摘と考えております。

私ども県国保課といたしましても、そういった住民の方にどのような形でより意識を図っていただけるかということにつきまして、部内の他の課とも連携し検討してまいりたいと思います。

それから保険者協議会、国保に限らず、大企業や中小企業の皆様も加入される保険者の協議会がございまして、その中で、今年から県は積極的に関わっていくことになりました。そういった場を通じまして、どのようなより効果的な啓発があるのかということについて検討してまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

○竹内治彦会長

今の話は小さな自治体ですと、透析の方1人いらっしやるとそれだけで財政が不安定になるということのようです。先程の御説明にもありましたが、御本人にとっても重篤な状況になることもあるので、予防意識を持っていただく必要があるということだと思います。

そういった点で今日御説明の資料7-2や、今御指摘ありましたように医療従事者の方々が中心でございまして、いかに受診者の皆様が意識を持つかというところです。

これまで日本の社会でも、例えば塩分の取りすぎについて、県を挙げた取組みをされて成果を上げたという歴史がありますけれども、岐阜県としてもこういった点について、より住民の皆様の意識をどう啓発していくのかについては積極的に取り組んでいただきたいと思います。

その他、御質問はございますでしょうか。

それでは、私の方から簡単な質問として、資料4で、連携会議に部会を設けられて、開催実績が毎月、いままでに4回あったとのことでしたが、これは2つの部会が両方とも同日に開催されたということでしょうか。

○三輪国民健康保険課長

それぞれの部会について、同日で午前と午後に分けて4回、実施しております。両方の部会につきまして、県の国保課の係長クラスが同席して一緒に議論をしております。

○竹内治彦会長

毎月実施というのは、市町村の方にしても業務量としてそれなりのものがあります。それだけのことをしただけの成果が出ないといけないと思いますので、何らかの成果が上がるように努力していただければと思います。

それと最後にポイント事業について御説明がありました。

運営方針の22ページに「予防・健康づくりの取組参加に対するポイント制度の活用」とあるわけですが、医療費水準を反映するか、反映しないかという昨年の議論の中で市町村から県単位化をしようとする市町村ごとの保健事業についてのインセンティブがなくなるではないか、という御意見、御懸念が表明されていたと思います。

このポイント制を取られること自体はいいと思うのですが、県単位でのポイント制であって、市町村ごとのインセンティブにはなっていないと思うのです。市町村で取り組まれるような事業について、何らかのインセンティブ的な役割を果たす、そういった取組みは考えられないのか。少なくとも市町村が取り組まれる保健事業についての効果測定、市町村も財政投資をして何らかの事業を行うので、効果測定というものが必要かと思います。

こんな効果があったということについて説明がしやすいような資料を準備することも必要かと思

ますが、そういった点で何かお考えはございますか。

○三輪国民健康保険課長

今回の健康ポイント制度はある程度全県を横串にして、統一的な仕組みを作り、それを活用していただきますが、市町村の中でそれをカスタマイズしていただくことは十分可能な制度となっております。ある意味、市町村の特殊性をベースにして構築できる部分があると考えております。

保険者努力支援制度というものがございますが、これは先程も触れましたように全国で1000億円規模、県分で約500億、市町村で約500億という額が全国で確保されており、例えば健診の受診率が上がるとそれに対して財政的なインセンティブを付与するという制度でございます。

岐阜県は平成30年度に始まりました保険者努力支援制度で獲得できたポイントが47都道府県のうち39位と大変低い状況でございました。これにつきましては、一つ一つの取組みを底上げすることが重要でございます。

また、昨年度は自分たちの取組について評価できていない市町村も多々あったわけですが、今年度はその反省を踏まえまして、各市町村がどのような保健事業を行っていて、どういうところが足りないのか、しっかり精査していただき、国に報告しております。現在、国の査定が続いており、まだ最終的な結果は出ておりませんが、昨年度よりもかなり大幅な取組みの強化が図られて、加点できたものと考えております。

順位は年度末に出てくるわけですが、これが39位からどの程度上がるのか、下がることはない現状で考えておりますが、全国の都道府県が頑張っておられます。

市町村独自の取組みを検証し、必要に応じて修正をして、インセンティブが働くような取組みをしてまいりたいと考えております

○竹内治彦会長

ありがとうございます。是非お願いしたいと思います。

先程の御説明は確か昨年度の会議においても伺ったという記憶を今思い出しました。47都道府県のうち39位ですか、大体岐阜県は様々な順位で3分の1くらいのところにいるのが努力目標かと思っておりますので、15位、その辺りに行けるように御尽力をいただければと思います。様々な情報を共有していただいて、進めていただければと思います。

他に御質問はございますでしょうか。

特になければ、御報告いただきました事業については以上で終わりたいと思います。

それでは（5）その他について、事務局から何かございますでしょうか。

○三輪国民健康保険課長

特にございません。ありがとうございます。

○竹内治彦会長

委員の皆様、何かありますでしょうか。ございませんか。

（委員からの発言なし）

それでは、意見も尽きたということでございますので、本日は閉会をいたします。次回は2月頃の開催を予定しております。改めて御連絡をいたしますので、よろしく願いいたします。

本日はどうもありがとうございました。

○三輪国民健康保険課長

熱心に御検討いただくとともに、また貴重な御提案をいただき、ありがとうございます。本日は

きました御意見を踏まえまして、来年度に向けて検討を進めてまいりたいと存じます。また、事業の進捗状況につきましては、年度末の会議におきまして、御報告差し上げたいと存じます。

本日はどうもありがとうございました。

岐阜県国民健康保険運営協議会

会 長