

令和5年度第2回宮崎県国民健康保険運営協議会 議事概要

1 日時

令和5年11月8日（水）午後2時～午後3時30分

2 場所

宮崎県防災庁舎2階 共用会議室

3 出席者

(1) 委員

岩松浩委員、黒木一広委員、小牧斎委員、佐野裕一委員、福森一真委員、
谷田貝孝委員（本協議会会長）、中武郁子委員、岩崎恵子委員、矢野憲男委員、
川島康嗣委員

(2) 事務局

本田国民健康保険課長、その他国民健康保険課職員

4 国民健康保険課長あいさつ

国民健康保険普通調整交付金について、会計検査院から過大交付であると指摘された件について説明

5 議 題

資料に基づき事務局より説明し、その後、質疑応答を行った。

第3期宮崎県国民健康保険運営方針について（資料1～4）

委 員：医療費適正化の取組の中の後発医薬品使用促進について
後発医薬品利用差額通知書の充実、通知対象者の拡大について、
差額通知の送付は今後も続けていくという認識でよいか。
今後も連合会に委託していく方針か。

事務局：今後も引き続き実施していく方針。

6 報 告

資料に基づき事務局より説明し、その後、質疑応答を行った。

令和4年度決算について（資料5）

委員：資料5別添の国民健康保険保健事業の取組について、令和4年度の事業概要の中で、「保健事業を検討・実施できるよう、指導・助言を行う」という記述や、他にも助言を行うという文言が出てくるが、細かい内容や結果、どのような指導がなされたのかなどをお伺いしたい。

結局、指導を行うとしても、どのように次の効果に結びつけるかというところを考えていかないと、次には進まないと思う。結果が分かっているものがあつたら、差し支えのない程度で教えてもらいたい。

事務局：具体的にどのような指導・助言をしたかをすぐにお答えすることはできないが、レセプトデータ等活用支援事業については、今年度実際に市町村へ同行した。実際にデータを見ながら、自分たちが保健事業について今どういうふうに感じているか、地区ごとにどういった状況にあるのかをそれぞれ市町村の職員の方が話をし、その中で、大学の専門の先生が状況等を聞き出していくことで、また新たな視点で自分たちの地域を見ることができていると感じた。

（2）のデータ分析による市町村国保データヘルス計画策定支援業務については、現在、今年度の市町村の第三期データヘルス計画を策定しており、県と連合会が共同で研修会を実施し、市町村からの質問に対して回答をしている。

委員：すぐには結論が出ないかもしれないが、事業に対する評価を出していかなければならないと思ったため質問させてもらった。

事務局：（補足）市町村レセプトデータ等活用支援事業について、令和4年度に事業を実施したところだが、何を目的としていたかというところ、市町村がどこの切り口から対象者の方にアプローチしていったらいいのか、施策の方向性としてどこに問題点があつて、どういう手法で解決していけばいいのか、なかなかポイントが見つからず悩んでいるため、市町村の保健事業に関して、支援経験が豊富な医者や保健師、統計の専門家などが、希望する市町村に伺って支援をしている。

具体的には2つあり、まず、市町村が抱える具体的な課題をヒアリングし、意見を出してもらい、専門家も交えて議論し、次の施策を行っていくというような課題解決型の取組を行っている。

もう1つが、国保データベースのデータを実際に分析しながら、市町村が

抱えている健康課題に合わせた保健指導を行うといった課題を抽出するという取組をしている市町村もある。

小林市、新富町、都城市、日南市、串間市、高鍋町、高原町の7市町から申込みがあり、課題解決型と課題の抽出、それぞれの希望に合わせて取り組んでいる。

中でも高原町は、国保の直診病院も持っており、医師の確保等に大変苦勞されている中で、首長さん自らがこういった取組に参画いただいた。

このように、令和4年度にどういう切り口で次の施策につなげていくかというところをある程度出していった上で、令和5年度以降に、令和4年度に実施する中で出てきた意見などを踏まえて、データや現場で起こっている事象を分析して、施策に確実につなげていけるような人材を育成していく取組につなげている。

委員：資料5別添の保健事業の取組内容について

国民健康保険広報事業の予算はどこからきているのか、予算はいくらか。

事務局：予算は2千万円となっており、国からの交付金で賅っている。

事務局：(補足) 5月と10月は特定健診の広報月間ということで、先日まで特定健診に関する啓発を集中的にコマーシャルで流しており、それがこの広報事業となっている。他にも動画広告など、若い人たちの目に届きやすい媒体にできるだけ露出を増やすという取組も行っている。

委員：予算は使った分だけもらえるのか。

事務局：県全体で交付金の総額が決まっており、その中で様々な事業に使っている。

委員：予算2千万円はすべて使っているか。

事務局：上限まで使っている。

委員：資料5別添の保健事業の取組内容について

国民健康保険広報事業について、若い世代はあまりテレビを観ていない方が多いと思う。インターネット広告を見る方の方が多いと思うが、インタ

ーネット広告はどのようなものをどのようなところで流しているか。

事務局：今年度から、LINE、インスタグラム、Facebook では、特定健診の受診を促すイメージ画像を添付したものを、YouTube には動画を載せている。
宮崎県内の対象となる年代の方を絞り込んだ上で、広告を流すようにしている。

委 員：インターネットショッピングは幅広い年代で使われていると思うが、そういったものには広告を載せていないのか。

事務局：現時点では、インターネットショッピング上のバナー広告について実施していない。

委 員：お願いになるが、保健事業を行う人材をはじめ、どこの世界でも人材確保が難しい状況ではあるが、課長挨拶であったようにミスが起きてしまうと県民の不信感につながってしまうこともあるので、必要な部分の人の手当や研修等について引き続き考えてほしい。

事務局：県の方でも医者、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師等の有資格者について、とくに行政組織における人材確保が非常に厳しい状況であり、県福祉保健部の中でも重要課題として認識している。

市町村についても、医療人材だけでなく介護や一般事務の人材も不足している状況。

ベテランの職員がずっと残っていて、ノウハウが引き継がれればよいが、今回の過大交付の事例のように、年度途中の人事異動等で引継ぎが十分にされないなどの事情があると拝察する。

市町村から提出される数値はあくまでも基礎資料であり、県が責任をもってチェックすべきところを、チェックしきれず申し訳ない。

今後も、県として人材育成の取組を続けていきたい。

会 長：人間が行うことについてはどうしてもミスが起きてしまうが、一方でマイナンバーカード等、国民健康保険に関してはDX化の方向性などあるのか。

事務局：国保の事務については、資格や保険税、統計調査関係に関して簡素化や統一化が図られている。今回の運営方針にもあるとおり、厚生労働省や総務

省で標準処理システムの導入を進めている。

マイナンバーカードの保険証利用が一番端的なデジタル化だと思うが、それ以外の部分についてはデジタル化になじまない部分がある。

ただ、今後は電子処方箋や電子カルテの導入が進められていくと聞いており、そういったものがデータでやりとりされるようになると、省力化できていくと感じている。

窓口業務など難しいものもあるが、デジタル化の方向に進んでいく中で、被保険者、医療機関、行政職員等の負担軽減に繋がるようなものを導入できないか考えていきたい。

事務局：（補足）保健事業関係では、今年度、特定健診の未受診者勧奨事業について15市町がAIを活用して勧奨事業をしている。

過去の特定健診受診パターンを解析し、6種類に分けて通知をしている。この事業を行う中で、多くの市町村から、今まで問い合わせもなかったような被保険者から、特定健診に関して問い合わせが増えているという声が聞かれ、確かな手応えを感じている。

今後もデジタル化が国保でも進んでいくことを期待している。

会長：行政がデジタル化を進めるに当たって、我々県民の方も、デジタル化に伴う、多少の不便さも受け入れ、官民で協力していかなければならない。取り組んでいく中で、なじまない部分をなじませていかなければならないと思うが、その点も今後引き続き検討して行ってほしい。