

福祉生活病院常任委員会資料

(令和5年1月20日)

【 件 名 】

- 「鳥取県孤独・孤立を防ぐ温もりのある支え愛社会づくり推進条例」の推進に係る市町村との意見交換の結果概要について
(福祉保健課)・・・2

- 特別養護老人ホームの入所申込者の状況について
(長寿社会課)・・・3

- 令和5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

- 新型コロナウイルス感染症陽性者に係る個人情報漏えいについて
(中部総合事務所倉吉保健所)・・・6

- 新型コロナウイルス感染症の行政検査に係る個人情報漏えいについて
(中部総合事務所倉吉保健所、中部総合事務所県民福祉局)・・・7

福祉保健部

「鳥取県孤独・孤立を防ぐ温もりのある支え愛社会づくり推進条例」の推進に係る市町村との意見交換の結果概要について

令和5年1月20日 福祉保健課

条例の公布・施行を受けて、住民に身近な市町村との意見交換を進めており、現時点の概要を報告します。今後順次、未実施の市町村と意見交換を行い、全市町村に条例への理解を得るとともに課題を共有し、要望等を把握して具体的な施策を検討します。

- 1 実施日 令和5年1月12日（木）から
- 2 方法 オンラインにより開催
- 3 参加者 市町村：地域福祉担当課長、高齢者担当課長など
（実施済みは智頭町、八頭町、湯梨浜町、日吉津村、大山町、日南町、日野町）
県：福祉保健課職員

4 主な意見

（1）条例についての感想

- ・条例が出来てありがたい。既存の制度の対象とならない狭間への人の支援につながる。
- ・孤独・孤立を防ぐ条例が出来たことでその必要性を認識し、改めて取り組んできたことを明確にしたい。従来も連携しているが、さらに意識してその機会を持っていきたい。

（2）課題

- ・対応を誤ると自死につながりかねないため、ひきこもりの人へのアプローチが難しい。
- ・地域に社会資源がなく、支援を受けるためには市部の事業所に行くことが必要で、毎日の利用は難しい。
- ・高校と町のつながりが薄い。在学中は手厚い先生の支援があるが卒業するとなくなり、障がい者との境界にある人など職場でうまく行かず引きこもりになる場合もある。
- ・自治会に入らない人が増えている。自治会を経由した行政の情報も入らなくなるので、単身高齢者だと孤立してしまうため、民生委員が入っている。
- ・本人や家族が当事者団体につながることを有益だが、個人情報の壁があるため団体に情報提供することが出来ず、団体の新規加入が少なくなっている。

（3）連携の強化・推進

- ・重層的支援には法律上個人情報の取り扱いが規定されており、様式も手引きに示されているので、重層的支援により個人情報も共有したい。
- ・保健師と福祉職など立場が違う2人でアウトリーチの訪問に出かけ、相互理解を深めている。
- ・ケアマネジャーが付いている人はケアマネジャーから、付いていない人は民生委員からの情報が入ってくる。
- ・民生委員からの情報のほか、税や水道の担当からの滞納情報を元に状況を把握している。

（4）県への要望など

- ・県による若者に社会経験を積ませる事業や、精神科医師による相談の開催など、専門的な人材による支援があるのでありがたい。
- ・アウトリーチの件費に対して補助があるとありがたい。山間部の交通費助成もあるとよいのではないかと。
- ・事務職員が少ないので、補助金の事務の負担が軽減されるとありがたい。
- ・発達障がいの子を持つ親がレスパイト（一時的な休息）を得られるような事業などを考えたい。例えば県の助成が1/2あれば財政担当に事業を要求しやすい。
- ・県にどんな制度があるのか把握しきれないので、制度の一覧を、いつでも見られる状態にしてほしい。

特別養護老人ホームの入所申込者の状況について

令和5年1月20日
長寿社会課

特別養護老人ホームに入所を申し込んでいるものの、調査時点で当該特別養護老人ホームに入所していない者の数(以下「待機者」と記載)については、厚生労働省が各都道府県と連携のもと三年に一度全国調査を行うほか、本県では、毎年調査を行っています。このたび全国調査数値が公表されましたので報告します。

1 調査時点 2022年4月1日時点 ※厚生労働省全国公表12月23日。調査時点は県ごとに異なる。

2 調査の手法 全特養からの報告に基づく悉皆調査
※各都道府県がすべての特別養護老人ホームから待機者の情報を取り寄せ、名寄せするとともに、各保険者連携のもと、複数施設申込者、すでに入所されている方、亡くなられている方等を整理し、待機者の実数を把握する。

3 待機者数

(1) 全国調査

都道府県名	待機者数	うち在宅	都道府県名	待機者数	うち在宅	都道府県名	待機者数	うち在宅
北海道	9,245	2,685	石川県	1,592	615	岡山県	5,789	2,333
青森県	4,063	1,274	福井県	2,035	901	広島県	9,491	4,183
岩手県	4,415	1,347	山梨県	4,878	2,884	山口県	4,563	1,170
宮城県	5,347	1,810	長野県	5,346	1,859	徳島県	1,275	553
秋田県	6,120	3,356	岐阜県	5,740	3,068	香川県	2,883	1,296
山形県	3,966	1,536	静岡県	5,069	2,495	愛媛県	4,366	1,493
福島県	6,121	2,199	愛知県	7,013	2,768	高知県	1,801	460
茨城県	4,762	1,963	三重県	4,191	1,799	福岡県	6,909	2,307
栃木県	2,892	1,199	滋賀県	5,285	2,222	佐賀県	1,400	441
群馬県	2,630	685	京都府	9,012	4,992	長崎県	3,498	1,372
埼玉県	7,247	3,390	大阪府	10,687	5,118	熊本県	3,188	719
千葉県	10,663	4,967	兵庫県	11,534	5,130	大分県	2,077	614
東京都	21,495	10,029	奈良県	2,261	1,051	宮崎県	2,536	661
神奈川県	14,238	7,335	和歌山県	1,790	788	鹿児島県	4,198	1,215
新潟県	8,318	3,781	鳥取県	1,839	286	沖縄県	2,924	925
富山県	2,755	1,079	島根県	3,604	1,161	計	253,051	105,514

(2) 本県調査

地域	待機者数	待機場所					うち在宅待機
		在宅	病院	老健	介医院療養型	その他施設	
東部	719	115	68	196	102	238	
中部	359	41	68	108	2	140	
西部	717	97	126	279	43	172	
県計	1,795	253	262	583	147	550	
							時点
							R4.4.1
							R3.4.1
							R2.4.1
							H31.4.1
							H30.4.1
							H29.4.1
							H28.4.1
							H27.8.1
							H26.8.1
							H25.7.1
							H24.4.1
							H23.6.1
							H22.4.1
							H21.4.1

※全国集計と鳥取県数値との相違は、特例入所(要介護1又は2の方で、やむを得ない事情により指定介護老人福祉施設以外での生活が著しく困難であると認められる場合)の統計上の扱いの差によるもの。

※「待機場所」欄中の「その他施設」とは、養護老人ホーム、ケアハウス、グループホーム等の特別養護老人ホーム以外の社会福祉施設及び、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、デイサービス等での宿泊又は頻回利用者。

令和5年度国民健康保険事業費納付金等の算定について

令和5年1月20日
医療・保険課

○平成30年度からの国保制度改革に伴い、都道府県も市町村と一緒にあって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する代わりに、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4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5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135.8億円（前年度比 約0.7億円の減）

【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	令和5年度納付金額(円)
鳥取市	35,685	1.0132	4,359,788,004
米子市	25,613	1.0400	3,342,385,634
倉吉市	9,593	0.9677	1,177,879,477
境港市	5,783	1.0874	757,891,250
岩美町	2,610	1.1031	307,648,961
若桜町	653	1.2308	79,122,379
智頭町	1,559	0.9511	171,160,861
八頭町	3,483	0.9442	397,424,310
三朝町	1,374	1.0723	162,401,194
湯梨浜町	3,376	1.0741	419,080,945
琴浦町	3,785	1.0305	508,298,762
北栄町	3,688	0.9669	506,151,025
日吉津村	668	1.0408	85,364,051
大山町	3,960	1.0452	497,647,831
南部町	2,192	1.1371	268,919,055
伯耆町	2,573	1.0586	312,189,967
日南町	1,000	1.1349	96,300,988
日野町	635	1.1133	69,609,107
江府町	505	1.1969	61,997,820
合計 (または平均)	108,735	1.0636	13,581,261,621

(参考)

令和4年度納付金額(円)	納付金額の差(R5-R4)(円)
4,350,862,239	8,925,765
3,361,348,526	▲18,962,892
1,183,982,879	▲6,103,402
772,571,081	▲14,679,831
316,112,280	▲8,463,319
79,190,091	▲67,712
169,954,434	1,206,427
396,449,961	974,349
159,705,660	2,695,534
429,352,800	▲10,271,855
495,748,465	12,550,297
495,120,939	11,030,086
91,644,113	▲6,280,062
529,295,742	▲31,647,911
265,212,316	3,706,739
289,099,382	23,090,585
124,400,164	▲28,099,176
72,250,638	▲2,641,531
66,126,839	▲4,129,019
13,648,428,549	▲67,166,928

2 令和5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5年度診療費総額について、団塊の世代の後期高齢者医療制度への移行が進んでおり、被保険者総数が減少傾向にあること等を勘案し、令和3年度までの実績値をもとに、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及び過年度の決算剰余金が前年度と比較し増加することから、医療分の納付金は前年度に比べ約3.8億円減少した。

一方で、後期高齢者人口の増加及び現役世代の減少の影響を受け、後期高齢者支援分の納付金が前年度から約2.7億円増加し、介護納付金分の納付金が前年度から約0.4億円増加したため、県全体の納付金額は0.7億円程度減少する見込みとなり、前年度と比較し0.51%の減額となった。

令和4年度 納付金：約136.5億円

令和5年度 〃：約135.8億円 約0.7億円減(約0.51%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。
- 特に、医療費指数反映係数 α の取扱いについては、保険料水準の統一の議論と合わせて、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5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5年度の激変緩和措置財源約1.4億円のうち、平成29年度に比べ一人当たり保険料が10.8%(1年あたり1.8%)を超えて増加する市町村に対し、約1.3億円の激変緩和を実施し、残り0.1億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、賦課・徴収することとなる。

新型コロナウイルス感染症陽性者に係る個人情報漏えいについて

令和5年1月20日
中部総合事務所倉吉保健所

倉吉保健所では、新型コロナウイルス感染症の陽性者のうち、在宅療養をされる方の健康観察の一部を、公益社団法人鳥取県看護協会（以下、「看護協会」と記載。）へ委託しています。対象者については一覧表を作成し、対象者の個別の情報を送付しています。

このたび、送付した資料に一覧表にない陽性者に係る情報が誤って添付され、陽性者の個人情報の漏えいが判明しましたので、ご報告します。

今後、同様の事案が起きないように再発防止策を講じて、個人情報の適切な管理に努めます。

1 事案の概要

(1) 事案発生所属

中部総合事務所 倉吉保健所健康支援総務課

(2) 漏えいした情報

倉吉保健所管内の新型コロナウイルス感染症陽性者1名の氏名、年齢、生年月日、症状、検査報告書、検査詳細情報

(3) 漏えいした日

令和4年12月28日（水）

(4) 発覚の経緯

委託先である看護協会から、健康観察を依頼する対象者の一覧表にない陽性者の情報が添付されていると連絡があり、個人情報の漏えいが判明したものの。

(5) 原因

看護協会へ依頼する際、一覧表とファイルの中身のダブルチェックを行わなかったため、不要な情報が含まれてしまったもの。

(6) 対応状況

12月28日（水）に、誤って送信した陽性者の情報を看護協会において削除していただいた。

また、12月29日（木）に陽性者のご家族及び看護協会に経緯を説明して謝罪し、今後の再発防止に努めることをお伝えして了解を得た。

2 再発防止策

- ・メール送信する場合は、複数の職員でその内容をダブルチェックするよう、業務マニュアルに追記した。
- ・本業務に従事する職員に対して本事案を周知し、業務マニュアルを徹底するとともに、改めて個人情報の適正な取扱いを行うよう注意喚起を行った。

新型コロナウイルス感染症の行政検査に係る個人情報漏えいについて

令和5年1月20日
中部総合事務所倉吉保健所
中部総合事務所県民福祉局

倉吉保健所では、県民福祉局共生社会推進課の支援を受けて新型コロナウイルス感染症の保育園での行政検査に係る検査キットを園に配付し、園は園児名をラベリングして唾液採取を行っているところです。

このたび、園児名がラベリングされた検査キットをそのまま他の園の行政検査のために配付してしまったことから、園児名の個人情報の漏えいが判明しましたので、ご報告します。

今後、同様の事案が起きないように再発防止策を講じて、個人情報の適切な管理に努めます。

1 事案の概要

(1) 事案発生所属

中部総合事務所県民福祉局共生社会推進課

(2) 漏えいした情報

検体採取予定であった園児の氏名（ひらがな）1名分

(3) 漏えいした日

令和4年12月25日（日）

(4) 発覚の経緯

12月26日（月）に行政検査予定の保育園が検体を共生社会推進課に持参した際に、他の園と思われる園児の名前がラベリングされた検査キットが紛れていたため、ラベルを貼り直して採取したとの報告を受け、個人情報の漏えいが判明したものの。

(5) 原因

保育園は検体採取後の未使用の検査キットを共生社会推進課に返却し、当課はそのキットを3日間保管してウイルスの除去を行ってから再利用していますが、このたび、園児名がラベリングされた当該検査キットをそのまま他の園の行政検査用としてラベリングの有無を確認しないまま配付してしまったもの。

(6) 対応状況

12月26日（月）に電話にて、双方の保育園（園長）と対象の園児の保護者へ経緯等を説明して謝罪し、今後の再発防止に努めることをお伝えして了解を得た。

2 再発防止策

担当者には、未使用分にはラベリングがされていないとの思い込みがあったため、今回のようなケースがあることを担当する全職員に周知して認識を改めるとともに、保育園に検査キットを配付する際には、複数人でラベリングの有無をチェックしてから渡すこととした。