

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2年3月18日（水）午後2時00分から
招 集 場 所	鳥取市立川町6丁目176 鳥取県東部庁舎 5階 501会議室
出 席 理 事	石田理事長 宮脇副理事長 西垣副理事長 小倉常務理事 深澤理事（代理：中島福祉部長） 伊木理事（代理：佐小田市民生活部保険課長） 中村理事（代理：中村市民生活部長） 小松理事 埴田理事 魚谷理事（代理：谷口事務長） 宮本理事
欠 席 理 事	なし
事務局出席者	山田事務局長 前田事務局次長 古井事業推進課長 入江審査課長 坂本総務課長補佐 入江係長 井木係長 田口主事
会議の記録者	入江係長
日 程	1. 開会 2. 理事長挨拶 3. 議事録署名理事選出 4. 議決事項 - 議案第 1 号 鳥取県国民健康保険団体連合会職員設置規則の一部改正について - 議案第 2 号 鳥取県国民健康保険団体連合会職員服務規則の一部改正について - 議案第 3 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について - 議案第 4 号 令和元年度鳥取県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分について - 議案第 5 号 令和元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4回）の専決処分について ○業務勘定 - 議案第 6 号 令和元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3回）の専決処分について ○業務勘定 - 議案第 7 号 令和元年度鳥取県国民健康保険団体連合会介護保険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 ○業務勘定 ○公費負担医療等に関する報酬等支払勘定 - 議案第 8 号 令和元年度鳥取県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等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

議案第 9 号 令和元年度鳥取県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業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

議案第 10 号 令和元年度鳥取県国民健康保険団体連合会役職員退職手当積立金特別会計歳入歳出予算補正（第1回）の専決処分について

議案第 11 号 通常総会の招集について

5. 総会附議事項

1 報告事項

（1）令和元年12月24日理事会 4件

（2）令和2年 3月18日理事会 10件

2 議決事項

議案第 1 号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会事業計画について

議案第 2 号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算について

議案第 3 号 令和2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について

○業務勘定

○国民健康保険診療報酬支払勘定

○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

○出産育児一時金等に関する支払勘定

○特別医療費支払勘定

○妊婦・乳児一般健康診査費等支払勘定

○抗体検査等費用に関する支払勘定

議案第 4 号 令和2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について

○業務勘定

○後期高齢者医療診療報酬支払勘定

○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定

議案第 5 号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算について

○業務勘定

○介護給付費等支払勘定

○公費負担医療等に関する報酬等支払勘定

議案第 6 号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出予算について

○業務勘定

○障害介護給付費支払勘定

○障害児給付費支払勘定

議案第 7 号 令和 2 年度鳥取県国民健康保険団体連合会特定健康診査
・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算について

○業務勘定

○特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定

○後期高齢者健診等費用支払勘定

議案第 8 号 令和 2 年度鳥取県国民健康保険団体連合会役職員退職手
当積立金特別会計歳入歳出予算について

議案第 9 号 令和 2 年度鳥取県国民健康保険団体連合会負担金及び手
数料の額について

議案第 10 号 令和 2 年度鳥取県国民健康保険団体連合会一時借入金に
ついて

6. その他報告事項

(1) 国保総合システムと基金システムの整合性の実現について

(2) 国保中央会による一拠点化・集約化の検討状況について

7. 閉会

開

会

山田事務局長 午後2時00分、開会を告げる。

それでは、皆様おそろいになられましたので、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いたします。

理事11人中、本人出席7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、開会に当たりまして、石田理事長がご挨拶申し上げます。

理事長挨拶

石田理事長 皆さん、こんにちは。

それぞれ、新型コロナウイルス感染症対応で大変ご多忙の中をご出席いただきまして大変ありがとうございます。幸い、鳥取県については、いまだ未発生ということでありますので、この理事会についても予定どおり開催をさせていただいたところでございます。何となく鳥取県は平穏に過ぎておりますけれども、世界的には大変な感染状況が発生しております。いかに緩やかな状態に持っていくかということが大きなテーマになっているのではないかなと思っているとありますが、できるだけ死者の減少を抑える、そういうことにこれからも腐心をしていかないといけない、そういう状況ではないかなというふうに思っているところでございます。今後も情勢の変化に対応しながら、この国保連としてもしっかりと対応していきたいというふうに思っているところでございます。

日本の今の状況、比較的ほかの国に比べると、感染の度合いというのが緩やかに経緯している状況があるわけですが、その要因として、1つには検査体制のおくれも指摘されているわけですが、もう一つの要因として、国民皆保険制度が実証されているということによって、所得の低い層が医療の恩恵に浴しているということが指摘をされているわけであります。そういう意味でも、特に低所得者層の医療体制を、医療保険を担っているこの国民健康保険の役割というものも非常に大きなものがあるということだろうというふうに思っております。そういう意味でも、この国民健康保険制度をしっかりとこれからは維持をしていく必要があるのだろうというふうに思っております。

そういう意味で、これから2040年問題とか、あるいは人生100年時代という流れの中で、一方で少子高齢化が進み、医療費の増嵩というものも進んでいるわけで、この医療制度をいかに持続可能なものとして、これから運営していくかということが大きな課題として残っていくということになるのだろうというふうに思います。

そういう意味で、国保制度についても都道府県化は今のところ順調に進んできているわけですが、国費の3,400億の投入、こういうことも含めて、しっかりとした制度づくりというものをやっていかないといけない、我々もそれに向けて国に対しても、ものを言っていけないといけないということだろうというふうに思っております。あわせて、健康寿命をいかに延ばしていくか、検診も含めてあるいはフレイル対策等も含めて健康づくりというものにもう少し努力をしていくことも必要なことなのだろうというふうに思っております。

す。国保連としてもデータベースを持っておりますので、データヘルス対策を通じて、保険者の支援を行いながらこの健康づくり、健康寿命の延伸に貢献をしていくことが大事なポイントになってくるのではないかというふうに思っているところであります。

そういうことも含めて、きょうはいろいろご協議をいただければというふうに思っております。きょうの議案は、令和2年度の事業計画とか予算などを中心に以後協議をいただきたいというふうに思っておりますので、慎重審議をいただきますようお願い申し上げて、私のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。きょうはご出席ありがとうございます。

山田事務局長 続きまして、理事会の議長についてでございますが、本会規約第32条の規定により、石田理事長に議長をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

議長 それでは、私のほうで議事進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず、議事録署名理事の選任についてですけれども、私のほうで指名をさせていただきますことよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、湯梨浜町の宮脇町長さんと、県の宮本部長さんをお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

よろしくお願いをいたします。

議長 それでは、次に4番の議決事項に入らせていただきます。

議案第1号、国保連合会職員設置規則の一部改正についてから、議案第3号、国保連合会職員給与規則の一部改正についてまで、これは規則改正に関するものでありますので、一括議題としたいと思いますが、よろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 ご異議なしということですので、一括して議題といたします。

事務局のほうで説明をお願いします。

山田事務局長 国保連合会、山田といいます。よろしくお願いいたします。

それでは、私のほうからこの説明資料を用いて説明させていただきますので、ご用意いただきたいと思います。着座にて説明させていただきます。

まず議案第1号、職員設置規則の一部改正についてでございます。

これは職員定数の実態に即し、41人から39人に改正するものでございます。施行日は令和2年4月1日でございます。

議案第2号、職員服務規則の一部改正についてでございます。育児または介護する職員の所定時間外労働の制限、また職員の労働時間を適正に把握する方法を規定するものでございます。

内容といたしまして、まず1点目でございますが、介護のための所定時間外労働の免除規定を追加するものでございます。2つ目といたしまして、職員の勤務時間について、出勤簿から電子勤務簿に変更し、適正に管理をしたいとするものでございます。3番目といたしまして、男女雇用機会均等法における母

子健康管理に関する措置といたしまして、次の３項目を特別休暇とするものでございます。まず１点目でございますけれども、妊娠中の通勤緩和措置といたしまして、１時間の勤務時間の短縮、２つ目といたしまして、妊娠中または産後１年以内の女性職員の健康保持に影響がある場合の適宜な休息、また３番目といたしまして、産後１年以内の女性職員が妊娠または出産に起因する障害のための勤務することが困難である場合には２週間の範囲内で休暇を与えるというものでございます。施行日は令和２年３月１９日でございます。

議案第３号、職員給与規則の一部改正でございます。住居手当の改正の動向を踏まえまして、所要の改正を行うものでございます。家賃額の下限を４，０００円引き上げ、１万６，０００円に、また上限を１，０００円引き上げ、２万８，０００円にするものでございます。施行日は令和２年４月１日でございます。説明は以上でございます。

議長 ただいまの３件について、ご質問等ございましたらお願いをいたします。よろしいでしょうか。

特にご異議ないようですので、本件についてはご異議なしということで処理をさせていただきます。

続きまして、議案第４号、令和元年度国保連合会一般会計歳入歳出予算補正の専決処分についてから、議案第１０号、令和元年度国保連合会役職員退職手当積立金特別会計歳入歳出予算補正の専決処分についてまで、いずれも元年度予算補正についてでありますので、一括議題としてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、一括して事務局から説明をお願いします。

山田事務局長 議案第４号から議案第１０号でございます。いずれも急を要するため、規約第２６条の規定によりまして、理事会専決処分とさせていただきます。議案第４号から第９号につきましては、各種システム導入経費や事務費の残額を原資といたしまして、減価償却引き当て資産や、システムの高度化への備えとして、ＩＣＴ等積み立て資産を増額するものでございます。

まず、議案第４号の一般会計でございます。２，１４９万８，０００円の減額をしたいとするものでございます。減額理由につきましては、先ほど申しましたとおり、システムの減、また減価償却引き当て資産の増額に充てたいとするものでございます。

議案第５号、診療報酬支払特別会計業務勘定でございます。７８万４，０００円を増額したいとするものでございます。これは、特別受託収入事業が７８万４，０００円増えておりますけれども、人件費の減、また事業費の減額、事務費の削減などにより、それらを原資といたしまして、減価償却引き当て資産の増額、またＩＣＴ等の積み立て資産を増額したいとするものでございます。

議案第６号、後期高齢者医療事業関係特別会計業務勘定でございます。４，５４９万２，０００円の減額としたいとするものでございます。歳出につきましては、事業費の減額、システムの請負残額がございますので、４，７１９万

1, 000円を減額したいとするものでございます。また、これに伴いまして、積立金資産、ICT等につきまして、1, 199万円を増額したいとするような内容になっております。

議案第7号でございます。介護保険業務特別会計業務勘定でございます。補正額はゼロ円でございますが、歳出といたしまして、人件費の関係の一般管理費の減、また積立金の増で、減価償却引き当て資産の増額、またICT等の資産の増額をしたいとするものでございます。

下のほうにいきまして、支払勘定でございます。議案第7号の介護保険事業関係業務特別会計の公費負担医療に関する支払勘定でございます。100万円の増額補正をしたいとするものでございます。これは原爆医療でございますけれども、県外の方がいらっしゃいました。これに係る経費を100万円ほど増額したいとするものでございます。

議案第8号、障害者総合支援法関係業務等特別会計業務勘定でございます。1拠点の集約化システム更改に係る経費の入札残、また事務費の残等を用いまして、減価償却引き当て資産ICT等の積み立て資産を増額補正するものでございます。

議案第9号、特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計業務勘定でございます。951万2, 000円の減額の補正をしたいとするものでございます。これは特定健診データ管理システムを今年度更改いたしました、これの入札執行残に伴うものでございます。また、減価償却引当資産を増額し積み立てたいとするものでございます。

議案第10号、役職員退職手当積立金特別会計業務勘定でございます。284万2, 000円の増額補正としたいとするものでございます。今年度、定年前の退職者1名がございまして、この手当を補正したいとするものでございます。総額7, 287万6, 000円の減額としたいとするものでございます。説明は以上でございます。

議長 ただいまの説明について、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 特にご異議ないようですので、本件については、議案のとおり承認することとしてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 ありがとうございます。そのようにさせていただきます。

この議案第4号から10号の議案につきましては、理事会の専決事項として総会で報告することといたします。

続きまして、議案第11号、通常総会の招集について、事務局のほうの説明をお願いします。

山田事務局長 議案第11号、通常総会の招集についてでございます。まだ県内で新型コロナウイルス感染症が発生していない状況ということ想定しておりますが、令和2年3月27日金曜日、午後2時から午後4時まで。場所は

鳥取市末広温泉町の白兔会館で開催させていただきたいとするものでございます。説明は以上でございます。

議長 ただいまの説明についてご質問等ございますでしょうか。新型コロナウイルス感染症が県内発生すればまたご相談させていただくことになるかと思いますが、今の状況の中であれば、開催できるのではないかというふうに思っているところでありますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

特にご異議ないようであります。本件につきましては、説明のあったとおり、3月27日に開催するという事でよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 ありがとうございます。それでは、そのように決定をさせていただきます。お忙しい時期ですが、ご出席をお願いいたします。

議長 続きまして、大きい5番の総会附議事項に入らせていただきます。

1番、報告事項のうち、(1)は令和元年の12月24日理事会における規則改正と補正予算の専決処分に係る報告事項4件、それから(2)は、本日の規則改正等補正予算の専決処分に係る報告事項10件であります。既にご決定いただいておりますので、説明は省略することとして、総会で報告することとしてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 そのように処理をさせていただきます。

続きまして、総会付議事項の2番の議決事項に入らせていただきます。議案第1号から議案第10号につきましては、通常総会当日の議決事項になります。この理事会において、あらかじめご審議をいただき、議案として提出することの議決をいただきたいと思います。議案第1号から議案第10号までは令和2年度の事業計画及び当初予算関連になりますので、一括議題とすることとしてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、一括して事務局から説明をお願いします。

山田事務局長 それでは、総会附議事項、議案第1号でございます。説明資料の5ページになります。令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会の事業計画(案)でございます。

まず、1の基本方針でございますが、昨年5月に健康保険法等の一部が改正されました。この中で国保連合会の役割といたしまして、診療報酬明細書や特定健診等情報その他の国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の収集、整理及び分析等に関する業務が明確化されたところでございます。健康寿命の延伸に向けた生活習慣病や慢性腎臓病など、介護予防等を重点的に進める中で、特にKDBシステム等によるデータ分析、評価手法などによる効果的な取り組みを推進することとされております。

また、一方では規制改革実施計画に基づく審査支払機関改革の中で、支払基金及び国保の審査業務における整合的かつ効果的な機能の実現に向けた取り組みが本格的に行われております。昨年度作成いたしました「保険者と歩む事業

推進アクションプラン」、この中に次の丸3つでございますが、1つ目といたしまして、レセプト情報やがん検診等の検診情報などの保健医療の向上に資する情報の収集、整理を図り、各種データの活用基盤を拡充する。2つ目といたしまして、ビッグデータとICTを活用した分析評価を積極的に推し進める。また3つ目といたしまして、オンライン請求システム、データ集配信システムの機器更改がございますが、これらを始め、新国保総合システム刷新に向けた課題や制度改正など、一層の高度化や効率化を追求してまいります。この3つをアクションプランに盛り込み、効率的に事業を展開してまいります。

2番の事業運営の重点項目でございます。(1)でございますが、予防・健康づくりの拡充・強化、健康寿命の延伸、医療費の適正化に向けてKDBシステム等を活用した分析情報や、健康スコアリングなどビッグデータとICTを活用した健康・医療データ分析センター、これは仮称でございますが、この機能を強化し、県・保険者・医療機関等と連携した予防・健康づくりを推進してまいります。

4つ挙げております。1つ目は健康寿命の延伸と医療費適正化、2つ目といたしまして、重症化予防事業、3つ目といたしまして、健康増進・医療費適正化の取り組み、4つ目といたしまして、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る市町村支援、これらに取り組んでまいります。

(2)でございます。保険者共通事務の共同化でございます。KDBシステム等から各種データを出力いたしまして、実際の事業を円滑に実施するため、全県のデータ抽出、これらの基準を設け、県と連携し環境整備を行ってまいります。また、2つ目の丸でございますけれども、レセプトの二次点検、またがん検診等費用の請求支払の業務を行い、共同化事業を推進してまいります。3つ目でございます。審査支払事務の充実、高度化への対応でございます。「国保審査業務充実・高度化基本計画」に基づき、一層の審査の質の向上を図ってまいります。また、介護給付費適正化システムの活用を図り、保険者へサポートしてまいります。4つ目でございますが、組織体制の整備と効率的な運営、3点上げております。健全な運営の推進、2つ目といたしまして、システムの安定的運用及び安全性の確保、3つ目といたしまして、広報活動の強化、これらに取り組んでまいりたいと思っております。

続きまして、7ページでございますけれども、ここでは主な事業実施の概要について記載しておりますので、後ほどご覧いただきたいと思います。

次、11ページをお願いいたします。総会附議事項の議案第2号から第8号まででございます。まず令和2年度一般会計及び特別会計予算の概要でございます。

令和2年度予算総額は2,160億円で、前年度とほぼ横ばいでございます。そのうち、一般会計と特別会計、支払勘定を除くでございますが、予算額は約14億7,000万円でございます。前年度比で3,6%の減でございます。これは令和元年度の医療及び介護等に係る4つのシステム更改が終了いたしました。これらに伴うものでございます。

下の表に主な増減理由をまとめております。まず、新といたしまして、各種システム更改でございます。令和2年度はオンライン請求システム、データ集配信システム、またOCRの機器更改が予定されております。9,640万8,000円を見込んでおるところでございます。

がん対策事業でございますが、後ほどがん対策についての説明をいたしますが、ここではシステム開発また請求支払業務等で9,700万円ほど予算を見込んでおります。また積み立て資産で2,283万8,000円を予算額とさせていただきますが、次のページをご覧くださいと思います。

積立金の状況でございますが、参考といたしまして、下のほうにシステムごとの積み立て、また今後取り崩す予定の額を記載しております。

次、13ページでございます。主な事業でございます。健康づくりの推進といたしまして、まず1つ目でございますが、各種データ分析の強化・推進事業でございます。国保法が改正され、国保連合会の業務としてデータ分析等に関する業務が明確化されました。連合会が扱う医療や介護などのビッグデータの活用や、また機能強化を図るものでございますが、仮称でございますが、「健康医療データ分析センター」と称し、データヘルスをさらに推進していくものでございます。事業内容といたしましては、データ分析機能の強化・評価、また保険者を対象としたデータ分析能力向上に向けた研修会、また保険者データ分析集の作成や、データの匿名加工をする経費等で、159万4,000円ほど見込んでおります。

14ページをお願いいたします。先ほどの健康・医療データ分析センター、仮称でございますが、これの概要でございます。現在、医療、介護、特定健診の情報をつぎ合わせ、KDBシステムとして管理し、各種保健事業に資する帳票をご提供しているところでございます。令和2年度からは、がん検診等の請求支払業務を行うこととしておりますが、健康・医療データ分析センター、仮称ではございますが、がん検診の情報とKDBの情報等を蓄積し、分析・評価を行うため、まずは基盤づくりを行ってまいります。

下の図でございます。取り組みの全体像でございますが、ビッグデータを基盤とし、地域の現状把握をベースにし、ターゲットの絞り込み、また予防活動につながる取り組みを保険者と連携し、取り組んでいくものでございます。

15ページをお願いいたします。特定健診受診率・保健指導実施率向上推進事業でございます。特定健診の受診率は33.5%と全国平均に比べて低くなっております。受診率の向上は喫緊の課題でございます。特定健診未受診者の中には、定期的に医療機関に通院していることを理由に特定健診を受診していない方がいらっしゃいます。医療機関と連携して、特定健診受診率の向上を図るものでございます。また、市町村が実施しておられます集団健診等に保健師、看護師等を派遣いたしまして、特定保健指導の実施率向上に向けて市町村と連携して取り組んでまいりたいとするものでございます。

事業の内容でございますが、特定健診の促進でございます。内容といたしまして、3つ上げておりますが、主治医から患者に対し、特定健診を実施する、

受診強化、働きかけるということを行ってもらうもの。また2番目といたしまして、患者へ特定健診の受診勧奨を行っていただくものとするもの。3つ目といたしまして、診療のための検査データを活用するというものでございます。ここに、みなし健診のフロー図をつけておりますが、医療機関で実施した治療のための検査が、特定健診の項目としてそろっている場合は、患者本人の同意を得て請求していただき、データを連合会で入力処理し、支払業務等を行っていくというものでございます。

次のページをお願いいたします。がん対策事業でございます。事業の目的でございますが、現在、市町村が実施していますががん検診について、連合会が、がん検診の請求支払業務を受託することにより、県内市町村の標準的なデータ管理が可能となります。今後は取得した検診データの蓄積を行ってまいりまして、がんデータを活用した分析、活用を県全体として取り組み、市町村のがん対策の効果的な取り組みにつなげてまいりたいとするものでございます。令和2年度は請求支払等のシステム開発を行う予定でございます。

17ページをお願いいたします。健康づくりの機運醸成事業でございます。事業の目的といたしまして、各保険者、団体が実施されております健康づくりイベントと連携して、「いきいき健康日本一プロジェクト」を一体的に実施するというものでございます。令和2年度は健康づくりセッション2020を開催する予定でございます。場所はとりぎん文化会館、日時は令和2年9月6日を予定しております。

次のページをお願いいたします。このイメージ図は県内で保険者でこういったイベントがあるかというものを図式にしたものでございます。

19ページをお願いいたします。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施支援事業でございます。連合会では、市町村から委託を受けまして、一体的実施を行うためのデータ分析やポピュレーションアプローチなどの支援を行ってまいりたいと思っております。市町村と一緒にデータ分析などの事業に取り組んでまいりたいと思っております。

下の取り組み例でございますが、一例でございます。高齢者に係るデータ分析等を行っていくというものでございまして、市町村の現有人材で事業の企画・調整を行う。また2つ目のひし形でございますが、実際に取り組みに際して不足する人員については国保連に委託する。3つ目といたしまして、地域の健康課題の分析等を連合会に委託するというものでございまして、このような図式の中で事業を行っていくという一つの例として挙げております。

次のページをお願いいたします。糖尿病性腎症重症化予防対策推進事業でございます。この事業でございますが、下の2の事業内容のところでございますが、糖尿病性腎症予防化対象候補者リストを作成し、各市町村に提供するもの、また学識経験者や専門職団体と連携した取り組み強化、学識経験者と連携し、研修会の開催などを行うものでございます。これは市町村からの委託に基づきまして、民間事業者と集合契約を結び、効果的に事業を展開するものでございます。5町を現在予定しております。

次のページをお願いいたします。保険者支援事業でございます。保健事業の効果的な実施を図るため、引き続き、支援・評価委員会にて、保険者の個別具体の課題へ助言等を行ってまいります。また、学識経験者や保健所とともに各圏域や保険者に赴き、健康づくり推進ワーキングを開催し、個別具体の検討、取り組みを行ってまいります。事業の内容については3点挙げてございます。健康づくり推進ワーキングを活用した取り組み、また在宅保険師の会との連携による健康づくりの推進、また保健事業支援・評価委員会による保健事業の推進でございます。

次のページをお願いいたします。レセプトの二次点検事業でございます。保険者からレセプトの二次点検、単月点検また縦覧点検等、これらを受託いたしまして、保険者事務のダウンサイジングを行いつつ、医療費の適正化につなげてまいりたいとするものでございます。10保険者ほど予定しております。

次に、下の特別調整交付金（結核・精神）申請支援事業でございます。結核・精神の疾病にかかる医療費の特別調整交付金申請について、市町村の交付金の申請を確実に行うとともに、申請業務の効率化、対象レセプトのチェックなど業務の負担軽減をするものでございます。現在のところ、17保険者から受託する予定でございます。

続いて、23ページの情報発信事業でございます。事業の目的でございますけれども、健康づくりの取り組みや、審査支払業務の重要性など国保連合会の取り組みを適切な広報媒体で効果的、効率的に情報発信をしていきたいとするものでございます。事業の内容といたしまして、4つ挙げております。メディアを活用した情報発信、またホームページ、SNSを活用した情報発信、本会の広報誌「国保連だより」による情報発信でございます。さらに、職員の広報力の向上のための研修会などを実施する予定でございます。

次のページでございます。当初予算の概要でございますが、これは支払勘定を除く特別会計及び一般会計でございます。各会計7会計ございますが、これの比率等をあらわしたものでございます。あと支払勘定、また予算の内訳といたしまして、25ページの上のほうでございますが、歳入に対してのもの、また下のほうで歳出に対しての比率等を表しているものでございます。

まず、25ページの上の円グラフでございますが、連合会の歳入の多くは、診療報酬等の審査支払手数料でございます。令和2年度で約47%占めておるところでございます。また次いで諸収入、諸収入ではがんの対策事業に伴う費用でございます。歳出につきましては、人件費が23%、またシステムの運用経費等、委託料が21%、その他諸支出金といたしまして19%でございます。

26ページでございます。支払勘定を除く会計別の予算の概要でございます。まず議案第2号、一般会計でございます。歳入、歳出、1億2,700万強でございます。歳入の主なものといたしまして、負担金、また特別会計からの繰入金でございます。歳出の主なものといたしまして、人件費、また委託料、中央会の負担金等でございます。

議案第3号、診療報酬支払特別会計の業務勘定でございます。歳入歳出5億

7, 226万3, 000円でございます。歳入の主なものといたしまして、診療報酬等の審査支払手数料、また電算共同処理手数料、特別受託事業の収入でございます。また歳出につきましては、人件費、委託料等でございます。また来年度、オンラインまたデータ集配のシステムの機器更改がございます。

議案第4号、後期高齢者医療事業関係業務特別会計業務勘定でございます。3億6, 290万9, 000円でございます。歳入な主なものといたしまして、審査支払手数料等でございます。また、歳出のほうでは人件費、また減価償却引き当て資産等、また審査委員会費等でございます。

議案第5号、介護保険事業関係業務特別会計業務勘定でございます。3億409万円でございます。歳入な主なものといたしまして、介護給付費等の審査支払手数料、共同処理手数料等でございます。歳出の主なものといたしまして、人件費、審査委員会費、また国保中央会の負担金等でございます。

議案第6号、障害者総合支援法関係業務特別会計業務勘定でございます。歳入、歳出とも4, 212万2, 000円でございます。介護障害給付費支払手数料が歳入の主なものでございます。また、歳出の主なものといたしまして、人件費、国保中央会の負担金等でございます。

議案第7号、特定健康診査・特定保健指導事業特別会計業務勘定でございます。歳入、歳出とも2, 655万3, 000円でございます。歳入な主なものといたしまして、費用決済手数料、共同処理手数料等でございます。また、歳出の主なものといたしまして、人件費、国保中央会への負担金等でございます。

議案第8号、役職員退職手当積立金特別会計でございます。3, 017万6, 000円を予定しております。来年度、退職者が1名でございます。歳出の主なものといたしまして、退職手当等で1, 800万円を計上しております。

次、27ページをお願いいたします。支払勘定でございます。

総額で2, 145億8, 188万4, 000円でございます。ほぼ前年並みでございます。議案3号のところの6の項目でございますけれども、抗体検査費等にかかる支払勘定でございますが、これは風疹の抗体検査等の費用になりますが、来年は2年目となります。そのため、1億6, 000万円ほど減額しております。

次のページは、参考として一般会計、各会計での比率等の円グラフを載せておりますので、ご覧いただきたいと思います。

続きまして、総会附議事項、議案第9号でございます。令和2年度の負担金、手数料を次のとおり定めたいとするものでございます。

まず1の一般負担金でございますが、負担金規則第2条の規定に基づく総会で定める額といたしまして、昨年と同額でございますが、4, 400万円と定めたいとするものでございます。

資料の36ページに保険者別での負担金の一覧表が出ておりますので、ご確認をいただきたいと思います。2番目の保健事業負担金でございます。昨年と同額の707万5, 000円としたいとするものでございます。保険者ごとの負担金の増減につきましては、37ページに記載しておりますので、ご確認い

ただきたいと思います。

続きまして、31ページの3番、第三者行為損害賠償求償事務負担金でございます。これは、求償相談員の人件費に充てる経費でございますが、総額362万9,000円を委託されている保険者にご負担いただくものでございます。市町村保険者といたしまして、1人当たり19,78円、また米子市では6,36円、医師国保と後期高齢者医療広域連合では25,03円でございます。

下の表でございます。これは各業務勘定の手数料などでございますが、33ページをお願いいたします。33ページの上のところでございます。特定健診等共同処理手数料でございます。これは国保後期の医療保険者の当該年度の9月末現在の被保険者1人につき84円とさせていただきたいとするものでございます。19円の値上げでございますが、これは特定健診データ管理システムについて、次期機器更改の財源を確保したいとするものでございます。その他の手数料等については、昨年と同額でございます。

続きまして、議案第10号でございますが、議案書本体の方をお願いいたします。166ページでございます。議案第10号、令和2年度の一時借入金についてでございます。

保険者からの診療報酬や介護給付費等など、振り込みが間に合わないときのために備えまして、あらかじめ一時借入金の額を設定したいとするものでございます。総額で10億1,700万円でございます。説明は以上でございます。

議長 議案第1号から10号まで一括して提案していただきました。

ご質問等ございましたらお願いをいたします。いかがでしょうか。

どうぞ。

埴田理事 説明資料の19ページ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施支援事業の取り組みの一例のところの国保連の役割として、保健師の受託業務検討の文字があるのですけれども、これはどういう意味合いなのでしょう。というのは、私のちょっと知識が足りないのですけれども、保健師さんを町村で抱えないといけないよというような話もあるみたいでして、国保連さんから足りない部分の保健師、業務のほうに派遣していただけるというようなのがまだペンディングなのか、それとも受託業務の検討というのは、国保連さんが抱えておられる保健師さんの数も限りがあるので、全部に応じられないから検討ですよというような意味合いなのか、ちょっと教えていただければと思います。

議長 事務局。

山田事務局長 担当から答えます。

古井事業推進課長 事業推進課の古井といいます。よろしく願いいたします。

ご質問の点ですが、まだ具体的なことは決まっておられません。市町村と後期高齢広域連合で一体的実施に取り組まれる場合、そこに連合会で協力できることを提案して、少しでも多くやっていこうということを考えております。連合会保健師の数にも当然限りがございますが、在宅等保健師会等とも話をしながら、できる限り市町村の支援ができたらしとの検討を進めておるとこ

ろでございます。以上です。

議長 よろしいですか。何か補足があれば。

小倉常務理事 補足だけさせていただきます。一体的実施の保健師の役割というのは、メインは市町村が雇用しておられる保健師がメインにならないとできません。それで、例えば手足が足りないとか、現場で動く保健師の数が足りないというようなときには、我々が雇用しています保健師であるとか、在宅保健師の会も巻き込んで支援体制を整えていくということでございます。メインは我々にはできないということだけはご承知置きください。

議長 よろしいでしょうか。

埴田理事 はい。

議長 そのほか、いかがでしょう。

どうぞ。

深澤理事（代理）中島福祉部長 別に中身をどうということではないのですが、一つ検討が可能なのかどうか。医療費通知作成を委託しておりますけれども、もともと医療費の適正化という目的でやっているのですが、最近は医療費控除の証明書が使われるようになっていまして、１２月分まで出ればいいのですが、１０月分までしか出ないという、我々の共済組合もそうですけれども、あれが１２月分まで出ないかというのは、いろんな要望も出てきたりしております、可能なのかどうかという。

古井事業推進課長 １２月分を医療控除の申告に間に合わせるということは、今の状態では難しいです。

深澤理事（代理）中島福祉部長 そうということですかね。他県ではやっているとところもあるみたいな感じで。

議長 今、いつで締めていつ出しているのかな。

古井事業推進課長 １２か月分を作成していますが、１０月診療分までを１月に送っています。

深澤理事（代理）中島福祉部長 １０月分までですね。

古井事業推進課長 １０月分まででやっています。

深澤理事（代理）中島福祉部長 市民の方から結構そういう強い要望を受けとったですけども。

古井事業推進課長 以前は県内でばらばらでしたが、国保の都道府県化で共同事業として統一化して昨年度から実施しています。

深澤理事（代理）中島福祉部長 またいろいろと引き続き、状況を見ながらまた、もし可能であればご検討ということで。

議長 今後の検討課題ということで、よろしくお願いします。

そのほかいかがでしょう。

どうぞ。

魚谷理事（代理）谷口事務長 医師会、谷口といいます。

１６ページの新規事業で、がん対策事業ということで、がん検診の検診データとか、医療費請求を受託するということですけども、このがん検診という

のは、高齢者の医療確保に関する法律、いわゆる対策型のがん検診についてということでしょうか。といいますのは、県の健康政策課、ないしは医師会の健康対策協議会等で各種がん検診の制度管理もやっているわけですので、その事業とこの新規事業との整合性といいたいまいしょうか、ただ単なる料金の支払だけなのか、制度管理とかデータ分析まで見込んだ分析をするのかどうか、そこあたりはいかがでしょうか。

古井事業推進課長 今、その市町村で行われておりますがん検診、健康対策の関係のほう、そちらのほうとも今後、詰めていかなければいけないなということは課題としては思っております。どういう形でそのデータを一元化して、我々のほうでお預かりをして、健康施策につなげるかというような観点で今やっております、検討しておりますので、2町にモデルになっていただきながら、県のほうとも連携をしながら検討を進めてまいる予定でおります。

魚谷理事（代理）谷口事務長 ちなみに2町はどちらですか。

小倉常務理事 まだ決定ではない。

古井事業推進課長 はい、わかりました。

魚谷理事（代理）谷口事務長 健康対策協議会の事業との兼ね合い、もし相反するようなことがないようにお願いします。

議長 よろしくをお願いします。

そのほかいかがでしょう。よろしいでしょうか。

どうぞ。

小松理事 健康医療データ分析センター（仮称）ということで説明があったのですが、データが出るのはありがたい話なのですが、データを提供いただくその先って、できればですけど、健康づくり予防活動のための処方箋っていうのですか。データで各市町村こういう特徴があって、それをどういうふうにすれば少なくなっていくのかというような処方箋ができたらいいなと思うところです。希望です。がん検診なんかデータが出てくるけれども、それで研修で終わってしまっただけでは、学識経験者の研修会とかということになって、研修会しても、確かに伝わりはするかもしれませんが、もう少しこういうところを直したらとか、あるいはこういうことをすればこの数字は少なくなるという指標があれば、非常に町村としても助かる場所があるので、検討していただければというふうに要望をお願いします。

議長 常務理事。

小倉常務理事 済みません、1つだけ。非常に大切な観点だというふうに思っています、国保連合会として、今、県からの受託事業なのですが、国保の現状といいますか、データ上の特性というのを、今冊子にまとめて、きょうもお配りしていますけれど、その市町村版も今つくっています。ですから、総会のときには、各市町村いろんな傾向があるのですよというのをお示しできると思います。まずはそういうところから始めて、あとは市町村の要望に応じたこのデータの提供、それがスムーズにできるような体制をとってもらいたいというふうに考えております。

小松理事 場合によっては、町村が自らが汗をかいて、そのところをやらなくてはいけない部分かとも思っています。

議長 よろしいでしょうか。お互い勉強しながら、データの有効活用をいかに事業につなげていくかということが大事だと思いますので、しっかり汗をかいていきたいと思います。

宮脇副理事長 その情報が入ってくるだけでも、だいぶ違うのではないですかね。全体で考えたときに、そうやって国保連が、情報をやりとりされる中で、国保について、またこれやっているよとか、そういった意味で変わってくるのではないですかね。

小倉常務理事 ちなみに、これまでもKDBとかいろいろ活用マニュアルをつくって、各保険者の皆さんに揭示はしたのですが、なかなかスムーズに使っていただけないという実情があります。そうであれば、こういうデータが出ないかと言われれば、すぐ出せるような体制を我々のほうで構築したほうが早いのではないかと、そんな思いもありまして、データの一元化、分析を我々のほうで新たな業務としてやっていきたい。そんなふうに思っています。

議長 意欲は持っておられます。

小倉常務理事 一言だけ、追加させていただきます。国保の市町村ごとの各疾病に対する医療費というのは、おおむね出ております。ただ、けんぽと比べてどうなのと言われると、けんぽのデータが市町村ごとに出てこないのが、県プールでの対応の比較の仕方というのは出てきます。そういうものを参考にご提示させていただけたらというふうに思っています。

議長 ありがとうございます。

そのほかいかがでしょうか。

議長 特にご意見がないようではありますが、議案第1号から議案第10号につきましては、原案のとおり通常総会に提案することとしてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 ありがとうございます。それでは、そのように決定をさせていただきます。

そ の 他

議長 続きまして、6番その他報告事項に入らせていただきます。

(1) 番、国保総合システムと基金システムの整合性の実現についてから
(2) 番、国保中央会による一拠点化・集約化の検討状況について、一括して事務局のほうから説明をお願いします。

古井事業推進課長 それでは私のほうから報告事項の(1)、(2)を説明させていただきます。まず、この検討につきましては、国保中央会のシステム委員会などを中心として検討が進められております。本県の小倉常務も参加をして、検討を進めておりますので、その状況について報告をさせていただきます。

本体資料の167ページのほうをお願いいたします。まず、国保総合システムと基金のシステムの整合性の実現ということですが、まず背景にありますのは、審査支払業務、審査機関の効率化、審査基準の統一化などがありまして、

審査支払機関の改革の議論が進められておることがございます。ちなみに、168ページの下のほうに参考として、昨年12月13日に自民党のデータヘルス推進特命委員会が中央会とか基金にヒアリングを行った主なもの、国保中央会絡みの主なものを記載させていただいております。

このような背景がありまして、基金の新システムというのは、167ページの上の表でございしますが、令和3年の9月に稼働をいたします。次期の国保総合システムは、令和6年度に機器更改を迎えます。このタイムラグがありますがために、どうやって整合性、効率的なものの機能を担保するかという検討を進めておるものでございます。ちなみに、国保総合システムというのは、保険者サービス系の保険者機能のほうも有しておりますので、審査のところだけを合わせてもそちらのほうがおろそかになるとだめだということも合わせて議論をしております。

第一次対応といたしまして、まず支払基金のシステムが稼働する令和3年9月とその国保総合システムが令和6年に更改をしますが、その間で診療報酬の改定が1回令和4年の4月にあります。そのようなことから、第一次対応と第二次対応を分けて考えていく方向で話を進めておるところでございます。

167ページの下のところにありますますが、新しい基金のシステムでは、医療機関からの請求に対する事前点検の機能というものがあります。こちらが新システムで導入されるため、大きな変化を起こします。よって、この令和4年の4月の時点では、国保側は、診療報酬改定の対応というのは、独自で進めなければならないのだらうなというふうな想定でおります。

次の二次対応に向けてですが、最終的なシステムの構築をする姿といたしましては、現時点では基金システムの導入ができるのかできないのかということ議論することが重要であり、また、最終的には低コストで保険者サービスの低下を招かないシステムを開発するということを目指しております。この大きな方針を本年の6月ごろまでに決めないと、次の我々の令和6年のシステムの更改に間に合わないというようなスケジュールになっておりますので、今、6月に向けていろんな情報を中央会のほうで集めていただきながら、我々のほうも議論を進めておるところでございます。

続きまして、169ページのほうをお願いいたします。こちらは国保中央会によるシステムの一拠点化・集約化の検討状況でございます。ご承知のとおり、いろんな業務が高度化、効率化に対応するためにいろいろシステム化が進んでおります。その反面、やはりシステムを抱える経費だとかいろんなものというものが膨れ上がっておるのが現状でございまして、国の補助金等をもらうときにでも、最近ではパブリッククラウドを採用するということが前提になっておるといふふうに伺っております。そういうことから、今、この1、現在運用しているシステムというところに記載をしておりますが、こちらが今、国保連合会で運用しておりますシステムですが、このそれぞれをどのような形で一拠点化、集約化するのかというような検討を進めております。これも、2番のKDBシステム、3番の特健のシステム、4番の後期高齢のシステム、7、8番の

介護系のシステムにつきましては、今年度、機器更改を終えております。介護につきましては、来年の5月から新システムが稼働をいたしますので、そのサイクルでいきますと、次にシステム更改を迎えますのが1番の国保総合システムになります。こちらは、先ほど来、基金のシステムとの整合性の検討がありますので、この一拠点化、集約化の検討につきましても、170ページの検討スケジュールのほうに記載をしておりますが、6月までにはおおよそその実現可能かどうかという検討を進めなければならないという状況にあります。集約の方法は今、大きく4パターンありますが、どの形でいくのが一番いいのか、安全なのか、低コストでいくのかというようなことを含めて検討を今、進めておるところでございます。報告は以上になります。

議長 ただいまの説明について、ご質問等ございましたらお願いいたします。

小倉常務理事 1つだけ追加して説明させていただきますけれども、この支払基金のシステムと国保のほうの総合システムの更改、これを合わせようということですが、国保総合システムについては、全国47連合会でそれぞれで今運用しています。それぞれの県ごとに。基金は全国一本で今運用しています。基金がなぜそれができるかというと、審査しかないからです。国保はそのレセプトのデータを用いて、保険者サービス系のほうにつなげている。ですから、審査だけなら一拠点化、クラウド化というのは楽にできるのでしょうか、保険者サービス系がついているがために、なかなかすぐ基金に合わせればいいのかという議論に走れない。もし、一拠点化した場合、弊害として出てくるのはレスポンスが悪い。要するに、言ってもなかなか返ってこないというような弊害があります。そのために大きな専用回線を引くとなれば、何千億レベルの機器更改になってしまうことになります。そんな中でもクラウド化は、将来的なコストを見れば、避けて通れないので、どういうやり方が一番コスト減につながるのか、そこを今、議論しているところです。

単純に基金に合わせればいいのかというのが先行しがちですが、その辺も含めて最終的にはどういうふう保健事業につなげていけるのか、審査、医療費の低減は当然なくすけれども、そういった観点でシステムを更改していくべきだろうというのが主流です。

ただ、この議論の行き着く先は、必ず保険者の負担というのが伴ってきます。我々システムの更改のための積み立ては持っていますけれども、それをオーバーするような機器更改の経費がかかる可能性もあるので、ここはしっかりと小規模は小規模の連合会なりの意見を今申し上げているところであります。

今、そういった状況でございまして、非常に将来的に保険者の皆さん方の負担金にかかわることなので、そこはしっかりと小規模として、意見は伝えていきたいというふうには思っています。いずれにしても6月目途に方針が決定されるので、毎月会議があると思うのですが、言うべきことを言って、基金と同じ機能、また保険者サービスは堅持する、そして、最大限、低コストで整備していく、この3点を前面に出した機器更改に向けて、頑張りたいというふうには思っています。以上です。

議長 今の補足も含めて何かご質問等ございましたら。

宮脇副理事長 結局のところは、統合して、こちら側の国保側のメリットとしては、一つの大きなものなのだから、その分、それ自体の管理費が部分的には安くなるというようなことですか、効率化だから。

小倉常務理事 統合となれば同じシステムを国保と基金が持つことになります。ですから、コストは機器更改のときに按分でいけますという話はあることはあります。ただ、難しいのは、先ほども言いましたが、基金のシステムをそのままスライドできない。国保は、レセプトデータが保険者サービス系にひも付になっていますので、その保険者サービス系に影響がでます。

基金と同じ機能が発現でき、それを低コストでやりましょう、というのが基本であります。細部を検討し、国保のやり方、基金のやり方のどちらか低コストの方でいきたいと思いますという議論になるんだろうと思います。

宮脇副理事長 わかりました。

議長 そのほかはよろしいでしょうか。また逐次、進行状況を報告してください。

小倉常務理事 非常に大きな話なので、随時報告させていただきたいと思います。

議長 よろしくをお願いします。それでは、報告事項は以上とさせていただきます。

予定していたものは以上であります。事務局のほうは、どうぞ。

前田事務局次長 先ほど、小倉常務のほうから話ありましたが、きょうは別冊で令和元年度鳥取県の国保というものを配付させていただいております。こちらにつきましては、県の委託を受けまして、KDBデータを活用して、医療費等の状況をまとめたものでございます。きょうは県の実情もとった上で、県の全体の部分のみを配付させていただいております。中のほうの目次のところを見ていただきますと、鳥取県の国保から6番の糖尿病性腎症の重症化予防に関する状況までまとめております。きょうは、市町村別の状況というものは添付はしていませんので、市町村ごとのそういった医療費であるとか、疾病等の状況、こういったものも取りまとめられておりますので、これについては、今度また総会の場合でも配付させていただきたいと思っておりますし、鳥取県の医療保健課のホームページのほうにも掲示されておりますので、この場をかりて紹介させていただきます。

議長 そのほか、事務局はいいですか。

皆さんのほうで何か、よろしいでしょうか。

議長 それでは、予定していた案件は以上でございます。きょうは慎重審議をいただきまして、ありがとうございました。

きょうの理事会は、以上で終わらせていただきます。ありがとうございました。

午後3時15分、閉会を告げる。

閉 会

