

鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会議事録

招 集 年 月 日	令和2年3月27日（金）午後2時00分から
招 集 場 所	鳥取市末広温泉町556 白兔会館2階「飛翔の間」
出 席 会 員	深澤会員（中島部長） 伊木会員（朝妻課長） 石田会員 中村（勝）会員 （中村部長） 西垣会員 矢部会員 寺谷会員 吉田会員 松浦会員 宮脇会 員 小松会員 松本会員 中田会員 竹口会員 陶山会員 森安会員 中村 （英）会員 塔田会員 白石会員 魚谷会員（書面） 平井会員（西尾課長）
欠 席 会 員	なし
来 賓	なし
事務局出席者	小倉常務理事 山田事務局長 前田事務局次長兼総務課長 古井事業推進課長 入江審査課長 坂本総務課課長補佐 入江総務係長 井木財務係長 吉岡係 長 田口主事
会議の記録者	井木財務係長
日 程	1. 開会 2. 理事長挨拶 3. 議長選任 4. 議事録署名会員選任 5. 議案審議 6. その他報告事項 7. 閉会
報 告 事 項	報告第 1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 報告第 2号 鳥取県国民健康保険団体連合会財務規則の一部改正について 報告第 3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3回）の専決処分について ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 報告第 4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2回）の専決処分につ いて ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 報告第 5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 報告第 6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 報告第 7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 報告第 8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 決 事 項

- 報告第 9 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
- 報告第 10 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
- 報告第 11 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
- 報告第 12 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
- 報告第 13 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
- 報告第 14 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 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

開 会

理事長挨拶

○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

山田事務局長 午後 2 時 00 分、開会を告げる。

定刻になりましたので、ただいまから鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会を開会させていただきます。

まず、本日の出席者数をご報告いたします。

会員 21 名中、本人出席 16 名、代理出席 4 名、欠席が 1 名でございます。総会会議規則第 6 条で、会議は会員の定数の半数以上の者の出席で開くことができる旨が定められておりますので、会議が成立しますことをご報告申し上げます。

先ほどの欠席 1 名でございますけれども、委任が出ております。

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。

石田理事長 改めまして、皆さん、こんにち。きょうは大変ご多忙の中、この総会にご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

また、日ごろはこの国保連合会の運営につきまして、大変ご支援、ご協力いただいておりますこと、重ねてお礼を申し上げたいと思います。

今、本当に世界中、新型コロナウイルス感染症対策で、本当に大変な状況になっているわけであります。各保険者の皆さんにおかれましても、それぞれのお立場でご苦労をされておられることと思います。オリンピックも延期になりましたし、これからのさまざまな取り組みが必要になってくる状況がある中での取り組みが本当に必要になってくる状況だろうというふうに思っております。この総会につきましても、いろいろあったわけでありまして、まだ県内では幸い感染者が出ていないということもありましたので、予定どおり開催を

させていただくこととしたところでございます。その中で、日本が比較的感染者が発生する中でも、ヨーロッパのように急激なカーブを描いていないということの要因の一つとして、国民皆保険制度が整っているということも指摘をされているところであります。その国民皆保険の下支えをしているのがこの国保制度であるわけでありますけれども、体質的に財務財政制度というのが、増税をしても脆弱な体質を持っているわけでありますけれども、一昨年の都道府県化、そして、国費3,400億円の投入、こういうことによって一定の成果が上がってきているのではないかなというふうに思っているところであります。しかしながら、高齢化が進む中、そして、医療の高度化が進む中で、医療費がさらに増嵩していつている状況は変わらないわけであります。さらに、人生100年時代、そして、2040年に高齢化のピークを迎えるという、そういう背景の中で、なお一層の取り組みをしていかないといけないという背景があると思います。そういう取り組みの一つとして、考えないといけないのが健康づくり、健康寿命を延ばしていくという取り組みではないかなというふうに思っているところであります。そういう意味で、国保連合会としても国保連合会もデータベースを持っておりますので、そういうデータを生かして、データヘルスなどの取り組みを通じて、健康づくりに貢献していく、そういうことも国保連合会の役割として、これから重要な取り組みになっていくのではないかなと思っておるところであります。そういう意味で、後ほどまたそういったご説明もさせていただきますけれども、国保連合会のそういったデータのご活用もいただければというふうに思っているところでございます。

きょうは、年度末でもありますので、新年度に当たっての事業計画、予算等について、ご協議をいただくこととしているところであります。限られた時間ではありますけれども、慎重審議いただきますようお願い申し上げます。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。本日は、ありがとうございます。（拍手）

議長 選任

山田事務局長 議長の選任でございますが、総会会議規則第3条に、議長は会議の都度、出席会員の中から選任する。選任するまでは理事長が仮議長となる旨が定められておりますので、石田理事長に仮議長をお願いいたします。

仮議長 それでは、議長が選任されるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。

議長の選任方法についてお諮りをさせていただきます。私にご一任いただくということでしょうか。

会員 異議なし。

仮議長 ありがとうございます。それでは、ご異議なしということですので、指名をさせていただきたいと思います。

江府町の白石町長さんをお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

議長 ただいま議長に選任されました江府町長の白石でございます。ご指名ですので、議長を務めさせていただきたいと思います。会員の皆様のご協力をい

議事録署名会員選任

ただきまして議事を円滑に進めていきますので、ご協力よろしくお願いいたします。

議長 早速ですけれども、議事録署名会員の選任につきまして、総会会議規則第28条の規定で議長が指名する旨が定められておりますので、指名をさせていただきます。

智頭町の寺谷町長さん、そして、北栄町の松本町長さん、お二人にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

議案審議

議長 続きまして、議案の審議に入らせていただきます。事務局のほうから説明していただきますけれども、簡潔に要領よくお願いしたいと思います。

まず、報告事項でございます。昨年12月24日及び3月18日の理事会で議決された事項につきまして、一括して議題といたします。

事務局のほうから、報告第1号から報告第14号まで、一括して説明をお願いいたします。

山田事務局長 事務局長しております、山田でございます。よろしくお願いいたします。

総会説明資料をもちまして、要点のみ説明させていただきます。なお、議案書のページも記載しておりますので、合わせてご覧いただきたいと思います。

1ページをお願いいたします。報告第1号、職員給与規則の一部改正についてでございます。法改正によりまして、成年被後見人等に係る欠格条項が削除されたことから、禁治産者及び準禁治産者に関する規定の削除、また、市町村の職員給与規則の改定を受けまして、月額給与表と勤勉手当の支給月数を改定したものでございます。

報告第2号でございます。財務規則の一部改正についてでございます。複数年の期間を明確にしての入札、また、長期継続契約することで安定的な業務の遂行や経費縮減が期待できるため、電気通信の役務の提供及び事務用機器、また、車両その他の物品を借り入れる契約を「契約の制限」の例外に追加いたしました。

2ページをお願いいたします。報告第3号でございます。令和元年度診療報酬審査支払特別会計の歳入歳出予算補正でございます。急を要したため、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いたものでございます。特定疾患、小児慢性疾患及び石綿健康被害に係る公費負担医療について、月おくれや入院等のレセプトの請求件数が増加したことにより特定疾患で25万円、小児慢性で180万円、石綿医療で100万円の増額補正をしたものでございます。

報告第4号、令和元年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計の歳入歳出予算補正でございます。難病法にかかるレセプトの請求件数が増加したことによりまして、診療報酬が当初予算額を超える見込みとなったことから、1,534万円の増額補正をしたものでございます。

報告第5号、職員設置規則の一部改正についてでございます。職員定数を実態に即し、41人から39人に改正したものでございます。

報告第6号、職員服務規則の一部改正についてでございます。法令に基づきまして、(1)番、介護のための所定時間外労働の免除の規定をしたものでございます。また、(2)番、職員の勤務時間について、出勤簿への押印に変えて電子勤務簿による管理を行うという形に見直しました。また、(3)番、母子健康管理に関する措置といたしまして、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、また、女性職員の健康保持に影響がある場合は適宜休息、また、妊娠又は出産に起因する障害のため、勤務することが困難である場合は、2週間の範囲内で休暇にするというものを特別休暇に追加したものでございます。

報告第7号、職員給与規則の一部改正についてでございます。市町村の住居手当での改正を踏まえまして、住居手当での支給対象となる家賃の下限を4,000円引き上げ1万6,000円に、また手当での上限を1,000円引き上げ2万8,000円に改定したものでございます。

続きまして、報告第8号から14号になります。これも、急を要したため規約第26条の規定によりまして、今月18日に開催いたしました理事会にて専決処分したものでございます。

一般会計及び特別会計、支払勘定を除くものでございますが、総額で7,287万6,000円を減額補正したものでございます。右側のほうに内訳を記載してございます。いずれも各種システムの導入経費や、事務費の執行残を原資といたしまして、減価償却引当資産、また、システムの高度化への備えとしてICT等の積立資産を増額したものでございます。

第8号でございますが、一般会計で2,149万8,000円の減額。第9号、診療報酬審査支払特別会計業務勘定で78万4,000円の増額。第10号、後期高齢者医療事業関係業務特別会計の業務勘定で4,549万2,000円の減額。

また、報告第11号、第12号になりますが、介護保険事業関係業務特別会計の業務勘定と、障害者総合支援法関係業務等特別会計の業務勘定でございます。補正額はございませんが、審査支払管理費の項に当たる一般管理費の執行残を積立金に増額したものでございます。

報告第13号、特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計の業務勘定でございます。951万2,000円の減でございます。

また、報告第14号、役職員退職手当積立金の特別会計でございますが、退職者1名に係る退職手当を補正したものでございます。また、下の支払勘定でございますが、これは報告第11号に関係するものでございます。介護保険事業関係業務特別会計、公費負担医療等に関する報酬等支払勘定でございますが、原爆医療の実績値が増加したことによりまして、100万円を増額補正したものでございます。

説明は以上でございます。

議長 ただいま事務局から報告事項について説明がありました。いずれも、先の理事会で承認されているものでありますが、質疑等ございませんでしょうか。

あれば挙手をお願いしたいと思います。よろしいですか。

質疑がないようですので、このとおり承認することにご異議ございませんでしょうか。

会員 異議なし。

議長 ありがとうございます。ご異議ないものと認め、報告第1号から報告第14号までの報告事項については、原案のとおり承認することに決定いたします。

続きまして、議決事項に入ります。

議案第1号、令和2年度国保連合会事業計画についてから議案第10号、令和2年度国保連合会一時借入金についてまで、令和2年度の事業計画と予算関係になりますので、一括議題といたします。議案第1号から議案第10号まで、事務局から一括して説明をお願いいたします。

山田事務局長 6ページをお願いいたします。議案第1号、令和2年度事業計画でございます。まず、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。また、本会の役割といたしまして、診療報酬明細書や特定健診等の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。健康寿命延伸に向けた生活習慣病、慢性腎臓病、認知症、また介護予防等を重点的に進める中で、KDBシステム等によるデータの分析、また、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、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率的な機能の実現に向けた取り組みが本格的に行われているところでございます。

現在、令和5年度を見据えた「保険者と歩む事業推進アクションプラン」を策定し、取り組んでいるところでございますが、次の丸3つでございまして、1つ目、診療報酬の適正な請求、またレセプト情報やがん検診等の健診情報などのデータの活用基盤を拡充するもの、また、2つ目、より一層の保険者事務の共同化を図るとともに、ビッグデータとICTを活用した分析評価等を積極的に推し進めるもの。また、3つ目、オンライン請求システム、データ集配信システムの令和2年度の機器更改を初め、新国保総合システムの刷新に向けた課題や制度改正など、一層の高度化や効率性を追求してまいります。この3点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。

事業運営の重点項目でございますが、(1)番といたしまして、予防・健康づくりの拡充・強化でございます。健康寿命の延伸・医療費の適正化に向け、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、また仮称ではございますが、「健康・医療データ分析センター」機能を強化いたしまして、県・保険者・医療機関等と連携した予防・健康づくりの推進をしてまいります。

①から④の項目でございますが、まず①番といたしまして、健康寿命の延伸と医療費の適正化、また②番といたしまして、重症化予防事業、また③番とい

たしまして、健康増進・医療費適正化の取組、④番といたしまして、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。

また、(2)番、保険者共通事務の共同化でございます。1つ目、KDBシステム等から各種データを出力いたしまして、事業を円滑に実施するため、全県のデータ抽出基準を設けるなど、県と連携した環境整備を行ってまいりたいと思っております。

また、2つ目、レセプトの二次点検やがん検診等の費用の請求支払業務の共同化事業を推進してまいります。

(3)番といたしまして、審査支払事務の充実・高度化への対応でございます。一層の審査の質の向上を図ってまいります。また、介護給付の適正化の推進を強化してまいります。

(4)番といたしまして、組織体制の整備と効率的な運営でございます。1つ目、健全な運営の推進、また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。また、3つ目、広報活動の強化に取り組んでまいります。

次のページからは、実施事業の概要になりますので、後ほどご確認いただきたいと思っております。

12ページをお願いいたします。議案第2号から議案第8号でございます。

まず、令和2年度の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。うち一般会計及び特別会計の予算額は約14.7億円で、前年度との対比で3.6%の減でございます。これにつきましては、令和元年度は医療及び介護等に係る4つのシステムの機器更改がございました。また、今年度は2つのシステム（オンライン請求システム・データ集配信システム）、及びOCR機器の更改等が予定されております。また、新たにがん検診請求支払システムの開発を予定しております。

下の表をご覧くださいと思いますが、こちらに増減理由をまとめております。まず、各種システムの機器更改でございますが、先ほど申しましたオンライン請求システム、データ集配信システム、OCR機器の更改が予定されておりますが、1億2,983万9,000円の前年度に比べまして減となっております。また、新たな事業でございますけれども、がん対策事業でございます。請求支払業務で8,200万ほど、またシステム開発で1,500万ほど予定しております。9,760万7,000円の増額でございます。また、積立資産でございますが、2,283万8,000円の前年対比増でございます。これにつきましては、各種システムでございますが、AIの導入なども検討されており、システムの高度化に備えて、ICT等積立資産を積み立てるものでございます。

次のページをお願いいたします。上の表でございますけれども、積立金の種類別の状況でございます。また、下の参考でございますが、システムごとの積立と取り崩しの額を2024年度までを計画表としてまとめたものでござい

す。

14ページでございます。主な事業でございます。各種データ分析の強化・推進事業でございます。159万4,000円を見込んでおります。まず、連合会が扱う医療や介護などのビッグデータの活用の機能の強化。また、仮称ではございますが、健康・医療データ分析センターと称しまして、データヘルスをさらに推進していく事業でございます。

事業内容でございますが、データ分析機能の強化・評価でございますが、国保データ分析集の作成や、またデータ分析能力向上に向けた研修会等を開催してまいりたいと思っております。また、新たな取り組みといたしまして、昨年5月に県と鳥大と連携協定を締結したところでございますが、効果的な保健事業につなげていくため、個人情報匿名加工するツールの開発を予定しております。

次のページをお願いいたします。健康・医療データ分析センター、仮称でございますが、この概要図でございます。現在、医療、特定健診、介護の情報を突合させまして、KDBシステムとして管理しております。また、各種帳票をご提供しておりますが、令和2年度からがん検診等の請求支払業務を行う予定でございます。がん検診などの情報とKDBの情報等を蓄積し、分析・評価を行うため、まずは基盤づくりに取り組んでまいります。下の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いたしまして、地域の現状把握をベースにターゲットの絞り込み、そして、予防活動につなげる事業を保険者と連携して取り組むものでございます。

16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。42万6,000円を見込んでおります。特定健診受診率は33.5%と、全国平均に比べて低い数値となっております。受診率向上は喫緊の課題でございます。また未受診者の中には、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多いということから、医療機関と連携し、特定健診受診率向上を図るものでございます。また、市町村が実施する集団健診に保健師、看護師等の専門職を派遣することなど、実施率向上に向けて市町村と連携して取り組むものでございます。

事業内容でございますが、かかりつけ医からの受診勧奨とみなし健診の促進でございます。まず、フロー図でございますけれども、まず医療機関から患者さんへ受診勧奨をしていただき、係る経費につきまして、連合会を介して請求支払を行うものでございます。また、集団健診等のデータ入力や未受診者リストの提供を行ってまいります。

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。新たに取り組むものでございますが、1,503万2,000円を見込んでおります。まず、市町村が実施しておりますがん検診につきまして、連合会がこの請求支払業務を受託し、市町村事務の軽減と、標準的なデータ管理を図るものでございます。2年度は請求支払システムの開発を予定しております。また、そのデータの蓄積を行いまして、がんデータを活用した分析・活用を検討してまいります。

18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。
137万1,000円を予定しております。各保険者・団体が実施いたし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もので、健康無関心層にも健康づくりの重要性を届け、健康寿命延伸等につなげたいとするものでございます。

事業内容といたしまして、「健康づくりセッション2020」を開催いたしまして、健康づくりの啓発を行っていきたいと考えております。日時は令和2年9月6日、場所はとりぎん文化会館で開催を予定しております。また、広報を通じまして、ホームページやSNSを通じて、広くこの健康づくりに関する取り組みを発信してまいりたいと考えております。

次の19ページでございますが、このイメージ図でございますけれども、各市町村でのイベントをまとめたものでございます。

20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の支援事業でございます。250万円を予定しております。市町村からの委託によりまして、一体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い、市町村と一緒に事業を進めてまいりたいと思っております。

下の図でございますが、取り組みの一例でございます。後期広域連合から委託された市町村の委託によりまして、KDBシステムを活用した課題などの分析を本会が行いまして、市町村は分析結果などを活用して、高齢者に対する支援などに取り組みます。介護予防等につなげる取り組みを一緒に行う一例でございます。

続きまして、21ページでございます。糖尿病性腎症重症化予防対策事業推進事業でございます。1,539万6,000円を見込んでおります。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対象候補者リストを作成するなど、効率的な予防事業に反映させていく事業でございます。事業内容でございますが、重症化予防対象候補者リストを作成いたしまして、各市町村に提供してまいります。また、保険者努力支援制度のポイント獲得に向けた事業でございますが、保険者の重症化予防対象者へのアプローチ方法、また保健指導専門職不足の解消や医師会等と連携した環境を構築してまいります。5保険者を予定しております。

22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。119万3,000円を予定しております。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の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まして、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。

事業内容につきましては、健康づくり推進ワーキングを活用した取り組み、また、在宅等保健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に取り組んでまいります。

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。1

0 保険者からを予定しておりますが、レセプトの二次点検（単月点検、縦覧点検、横覧点検）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、医療費の適正化につなげてまいりたいと思っております。

下のほうでございますが、特別調整交付金（結核・精神）申請支援事業でございます。1, 179 万円を予定しております。これは、保険者からの委託に基づきまして、民間事業所と集合契約を行い、結核・精神の疾患に係る医療費の集計を行いまして交付金の申請を確実に行うことができるよう、保険者業務の負担軽減を図ってまいりたいとするものでございます。17 保険者からの受託を想定しております。

次、24 ページをお願いいたします。情報発信事業でございます。522 万円を予定しております。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、また効率的に情報発信してまいりたいと考えております。

事業内容では、メディアを活用した情報発信、またホームページ（SNS）による情報発信、また本会広報誌「国保連だより」による発信、また職員向けの広報力向上研修を行ってまいりたいと考えております。

次、25 ページでございますけれども、これは当初予算の概要でございますが、予算規模について見える化したものでございます。まず、上のほうでは、7 会計の占有率を、割合を示したグラフになります。下のほうでは、支払勘定についての各占有率を示したものでございます。

26 ページは、性質別の歳入及び歳出に関するものを、占有率を示したものでございます。まず、歳入のほうでは、審査支払手数料で47.07%と大きなウェートを占めております。また、歳出のほうでは、人件費と委託料とで、約45%を占めておるところでございます。

また、27 ページからは歳出の状況でございますが、こちらのほうは後ほどご確認いただきたいと思います。

続きまして、29 ページをお願いいたします。

議案第2号でございます。令和2年度当初予算の概要でございますが、一般会計、歳入歳出ともに1億2,760万6,000円、対前年度比は0.826でございます。歳入の主なものといたしましては、負担金、また特別会計繰入金でございます。歳出の主なものでございますが、人件費、また委託料等でございます。また、この右にございますが、これは主な事業でご説明いたしました事業、新規・拡充に係る事業等の費用を再掲しておりますので、ご確認いただきたいと思います。

議案第3号でございます。診療報酬審査支払特別会計業務勘定でございます。5億7,226万3,000円、対前年比1.232でございます。歳入の主なものは、診療報酬の審査支払手数料、国保情報集約システムの運用管理の手数料でございます。歳出の主なものは、人件費、システムの運用や導入等の委託料などでございます。

議案第4号、後期高齢者医療事業関係業務特別会計でございます。3億6,

290万9,000円、対前年比0.881でございます。歳入の主なものは、診療報酬の審査支払手数料等でございます。また、歳出の主なものにつきましては、人件費、審査委員会費、また委託料等でございます。

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、対前年比0.848、歳入の主なものとしたしましては、審査支払手数料等でございます。歳出の主なものとしたしましては、人件費、また審査委員会費、委託料等でございます。

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。4,212万2,000円、対前年比1.006でございます。歳入の主なものは、審査支払手数料等でございます。また、歳出の主なものは人件費、委託料、また国保中央会への負担金でございます。

議案第7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。2,655万3,000円、対前年比0.345でございます。歳入の主なものは、費用決済に係る手数料等でございます。また、歳出の主なものは、人件費、また委託料、中央会等への負担金、減価償却引当資産等でございます。昨年度は、システム更改がございましたので、対前年比0.345と減額となっております。

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、対前年比2.359でございます。歳入の主なものは、他会計からの繰入金、また歳出の主なものとしたしまして、来年度、1名の定年退職者への手当でございます。

次の30ページをお願いいたします。支払勘定のほうになります。総額で2,145億8,188万4,000円と、ほぼ前年度並みでございます。このうち、上から6番目、抗体検査等費用に関する支払勘定でございますが、対前年比0.430と、1億6,200万円の減となっております。これは、風疹検査等に係る支払勘定でございますが、2年目となることから、大幅に減額したものでございます。

次の31ページをお願いいたします。議案第9号でございます。令和2年度の負担金及び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番目、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を昨年と同額の4,400万と定めたいとするものでございます。37ページのほうに、保険者別の負担額をつけておりますので、ご確認いただきたいと思います。

また、2番目、保健事業負担金でございます。昨年と同額の707万5,000円と定めたいとするものでございます。38ページのほうに、保険者別の負担額をつけておりますので、ご確認いただきたいと思います。

続きまして、32ページでございます。第三者行為損害賠償求償事務負担金でございます。相談員の人件費になりますが、362万9,000円をもとに委託されております保険者にご負担をしていただくものでございます。市町村保険者、米子市を除くもので1人当たり19,78円。米子市で6,36円。

また、医師国保、後期高齢者広域連合で1人当たり25,03円と定めたいとするものでございます。また、下の表でございますが、各業務勘定の手数料等でございます。34ページをお願いいたします。上から3つ目でございますが、特定健診等共同処理手数料でございますが、国保後期医療保険者の被保険者1人につき65円から84円、19円の値上げをさせていただき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について、次期の機器更改のための財源を確保するためでございます。その他の手数料等は前年と同額でございます。

続きまして、この議案書のほうの168ページをお願いいたします。こちらは債務負担行為に係る調書でございます。KDBシステム、これはソフトウェアでございますけれども、ホームページの保守、また後期、OCR、それから、特定健診システムの運用について安全かつ円滑にできるよう、新たに債務負担行為を設定したいとするものでございます。限度額、期間については、表のとおりでございます。また、KDBシステム運用業務、次のページでございますけれども、健康づくり推進事業等、またシステムの導入など、令和元年度に設定いたしました債務負担行為であります。支払額、また、2年度以降の予定額は表のとおりとなっております。

181ページをお願いいたします。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などの振り込みが間に合わない事態を想定いたしまして、あらかじめ一時借入金の額を総額10億1,700万円と設定したいとするものでございます。

議案第10号まで説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

議長 ありがとうございます。

ただいま議案第1号から議案第10号まで事務局から説明がございました。

これにつきまして、何か質疑等はございませんでしょうか。あれば、挙手のほうをお願いいたします。よろしいですか。

そういたしますと、質疑がないようですので、議案第1号から第10号は、原案のとおり決定することとしてよろしいでしょうか。

会員 異議なし。

議長 ありがとうございます。ご異議なしということですので、原案のとおり決定いたします。

そ の 他

議長 そういたしますと、6番のその他報告事項に入ります。

(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から(3) 新型コロナウイルスにかかるPCR検査保険適用への対応についてまで、事務局から説明をお願いいたします。

古井審査課長 失礼いたします。事業推進課の古井といいます。よろしくお願いいたします。

私のほうからは、その他の報告事項、(1)、(2)のほうを説明させていただきます。

まず、(1)でございます。国保総合システムと基金システムの整合性の実

現ということでございます。こちらにつきましては、国保中央会のシステム委員会に小倉常務が出席をして、検討を行っておりますので、その検討の状況を報告させていただきます。

1 ページ目でございます。この整合性の実現に向けての検討には、背景は大きく2つのポイントがございます。1つ目は、国の規制改革会議や検討会の議論の内容。2つ目は、システム更改時期が国保のシステムと基金のシステムではタイムラグが生じておるということでございます。1 ページ目の上段のほうですが、国の規制改革会議や有識者会議で議論をされてきておりますが、検討会の報告においては、審査支払機関における審査業務の効率化・審査基準の統一化に関する事項といたしまして、支払基金と国保連による改革の検討を一体的に進めるということが記載されております。それを受けて、次期システムの刷新時には、基金システムと国保のシステムとの双方で、審査支払業務が整合的かつ効率的に機能するシステムを構築するということになっております。

真ん中の表をご覧くださいと思います。支払基金のシステムは、令和3年の9月に稼働を予定しております。一方、国保総合システムでは、次の機器更改は令和6年度が予定されておりますので、ここにタイムラグが生じております。基金の新しいシステムにおいては、現在、両方のシステムで共同開発をしている部分があるわけですが、そちらにBRMSという新たなシステムが採用されることが決まっております。そして、そのBRMSというシステムはかなりコストがかかるということがわかってきております。

令和6年度に更改を迎える国保総合システムにおいては、やはり整合的かつ効率的な機能を実現ということが命題になっておりますので、国保側では、2段階に分けて今検討が進んでおります。まず、下段のほうに記載をしております、第一次対応といたしまして、これは令和4年4月をめどにしております。これは、令和4年4月に診療報酬改定がありますので、そこが大きなポイントだというふうな観点でございます。コスト、品質、対応期間等から検討を行った結果、やはり暫定対応として、BRMSを採用せずに国保側独自で、これまでの共同開発機能を改修・保守をして、令和6年度の更改まで現システムを使っていこうということを基本に検討を行おうとしておるものでございます。その場合、令和4年度の国保側は独自の対応になりますので、診療報酬改定の対応も独自で行う必要がございます。

2 ページをお願いいたします。第二次対応といたしましては、次の国保総合システム更改時の令和6年までの対応でございます。支払基金のシステムは、整合的かつ効率的な機能の実現という観点がありますので、やはりそこについてはBRMSの導入でありますとか、システムそのものを一拠点化・集約化ということも検討する必要があるという観点でございます。

表と表の間に少し課題という記載をさせていただいておりますが、幾つかの課題が既にわかっております。基金のシステムの情報がまず明らかになっていないのでなかなか具体的な検討が進んでいない。BRMSはライセンス料が高額になる。国保側では、現状審査の査定率で、保険者へのサービスの向上とい

うものを競争しているという観点がございますので、各連合会において審査システムに対する強いこだわりが当然ございます。拠点化・クラウド化を実現した際に、今の国保総合システムが各県で運用しているようなパフォーマンスが機能確保できるかという問題ございます。

そのようなことも総合的に勘案いたしまして、第一次対応も第二次対応も含めて、本年の6月ごろまでには一定の結論を出さなければならないとなっております。これは、令和6年度のシステム更改に間に合わせるためには、ここがタイムリミットだということでございます。検討に当たりまして、重要なポイントは、保険者サービス系の機能の低下を招かないように、あとは、支払基金システムとの整合性を確保しつつ、対応費用が最も抑えられるものであるということで、それらを念頭に置いて、今後も中央会に意見をしまいたいとするものでございます。

続きまして、(2)医療費通知の作成についてでございます。4ページをお願いいたします。ご承知のとおり平成30年度に都道府県化となりまして、国保事務の標準化も少しずつ進んでおります。その標準化が進んだ一つが医療費通知でございます。現在、全市町村で、年間の通知回数や1回当たりの受診期間などを統一しております。令和元年度の保険者努力支援制度においては、医療費控除の手続きのために、1月診療分から10月診療分までを通知することが保険者努力支援制度のポイントの条件となったため、令和元年度から対応を行っているところでございます。令和2年度につきましては、保険者事務の繁忙期を考慮して、受診期間を変更することで一旦決定しております。

下の表を4つ準備させていただいておりますが、上から2番目のところの3回目のところが、7月診療分から10月診療分という形で、4カ月分の送付になっております。これを、令和2年度からは2回目のところで、4月診療分から7月診療分の、4カ月分の送付をこちらに移そうとするのが繁忙期を避けたという取り組みでございます。しかしながら、一方で、他県では、10カ月分ではなくて、医療費控除に間に合うように12カ月分通知をしているということがあります。県内でも被保険者の強い要望で、一部の市町村から、12カ月分間に合わせられないかという声が最近挙がっているところでございますので、最終といたしまして、一番下の変更案のところをご覧ください。4回目につきまして、11月診療分と12月診療分を3月発送とさせていただいておりましたが、こちらを1カ月前倒して、11月診療分、12月診療分を2月発送ということに変更したいということで現在検討を進めているところでございます。年度をまたぎますが、4月になりましたら、この変更案で確定をさせていただきたいと考えております。なお、このことにつきましては、急遽ではございましたが、昨日の県・市町村国保連携会議の場において、ご説明を申し上げております。

私のほうから以上でございます。

入江審査課長 3つ目の新型コロナウイルスにかかるPCR検査保険適用についてご報告をさせていただきます。

審査課の課長をしています入江と申します。

5ページをお願いいたします。ご存じのとおり令和2年3月6日より、コロナウイルスに係るPCR検査保険適用が開始されております。各保険者の負担は、指定医療機関からレセプト等に乗せて連合会へ請求され、自己負担相当額につきましては、現状、指定医療機関から都道府県へ直接、請求という形がとられておりますが、こちらにつきまして、事務を円滑かつ適切に実施するために、令和2年4月診療分より、自己負担相当額を審査機関より指定医療機関へ支払うということを可能とする新たなスキームが構築される予定となっております。

概要のほうにも記載しておりますが、ポイントは4つございまして、まず1つは、公費負担をするための法別28に対して実施機関番号が新設されるという点でございます。こちらは、鳥取県、県単位ですけれども、まず1つ県と、それから、中核市としての鳥取市の2つの番号が新たにつくられることになると思われます。2つ目のポイントは、被保険者の居住地にかかわらず、検査を行った医療機関の所在する公費負担者へ請求されるというところでございます。ポイント3つ目は、公費受給者証の発行は行わず、受給者番号は一律、記載しております「999 999 6」という番号で、個人を特定せずに開始されるというところでございます。それから、最後4つ目のポイントは、連合会と公費負担者の契約の締結が必要になるというところでございまして、契約例につきましては、既に3月25日付に、そこにあります厚労省の結核感染症課から各都道府県、それから保健所設置市の衛生管理局宛に発出済みでございます。契約先としては、鳥取県の場合、感染症・新型インフルエンザ対策室、それから、鳥取市さんの場合は健康こども部ということになろうかなと思っております。今後、速やかに契約の手続、それから、受け入れに伴う予算補正等々、必要な対応を実施してまいりたいと考えております。以上です。

議長 ただいま3点につきましてのご報告がありました。

これにつきまして、何か聞いてみたいとか、ご意見とかありましたら。ありませんか。

どうぞ。

小倉常務理事 少し補足的な説明をさせていただきたいと思います。

第1点のシステムの整合性の関係ですけれども、支払基金、国保、それぞれが独自のシステムで今展開しています。支払基金は、全国1本、中央がクラウド化してサーバーを各支部が持つというような体系でありますし、国保連合会は、47連合会が独自に持っている。ですから、連合会の中で完結するシステムが今稼働しています。国のほうで、それを1本にしたらと、要は基金に合わせてはとわれています。全国1本のシステムにして、クラウド化をなさい。47都道府県の状態で存置するのであれば、機器更改に補助金は投入しません。ですから、クラウド化というのは、何かしら足かせになってくるというか、もう必然になってきている。

そんな中で、基金と統合するにしても、我々のシステムと基金のシステムに

は大きな違いがあります。基金のシステムは、審査だけをするシステムであります。国保のシステムは、審査に加えて保険者サービス、要はKDBのデータ活用のサービス、全てデータがひも付されているシステムを動かしております。それを全国で1本のクラウド化にするというので、先ほど説明もありましたけれども、行ったり来たりする時間が本当にレスポンスよく今のように使えるのかどうかの課題。それと、保険者サービス系に影響が出ないのかどうか。そんなことが大きな課題になっています。

そんな中で、基金が開発しているのがBRMSを導入という、膨大なライセンス料がかかるシステムであり、それを毎年払うことになる。そうしてみると、一体全体いくら費用がかかるのかというところが明らかにならないと、なかなか前に進まない。結局は、ここにかかる負担というものは、それぞれの保険者の皆様方の負担金なり審査支払手数料にはね返ってくることになります。ですから、私のほうが強く今言っているのは、基金と同じ機能を、発揮というか、発現できればいい。かつ、低コストであるべきであるというのを今申し上げております。その中で、独自にいくのがいいのか、基金に合わせるのがいいのか、それをてんびんにかけるべきではないのか。それには時間的余裕がないということでございますので、できることからやっていくしかないと思っております。いずれにしても、ことしの6月までに方針を出さなければ間に合わないということでございますので、ことしは大きな山場を迎えるのかなと思っております。また随時、皆様方にご報告をさせていただきたいと思っております。これは経費にかかわる大きなことにつながってくることでございますので、ご理解のほどをお願いしたいと思います。

それと、3点目にご報告しましたコロナウイルスの関係ですけれども、本県はまだ感染例はございません。感染例のある連合会の悩みとして、今、挙がってきているのが、保険適用になり、また、自己負担分も連合会を介して指定医療機関に支払うような体制になるのはいいのですけれども、その先の治療の分野、人工呼吸器であるとか、抗HIVの使用であるとか、そういった治療がなされています。それをどういうふうに審査していくのかという基準が、まだ国から示されていないということがあります。基金も同じ悩みを抱えておりまして、この治療、多分高額医療につながるのだらうというふうに思っています。その3割負担とか出てくるわけですがけれども、その辺の考え方も含めて、大至急その基準を国に示すように申し入れているところであります。

捕捉的な説明でございますけれども、現在はこんな状況です。よろしくお願いいたします。

議長 今、追加の説明もあって、よくわかったと思いますけど、あえてこの際聞いてみたいことがありましたら。よろしいですか。

どうぞ。

松本会員 コロナの件ですが、検査を受けると保険適用になると、今はそういうことですね、これ。それで、受ける人は自己負担、3割負担、あるいは2割負担すればいい、そのとき払うということですか。

小倉常務理事 検査については全て公費負担になります。

松本会員 公費負担。なら、払わなくても、その検査を受けるときはもう公費で。その治療については、まだこれからということか。

小倉常務理事 まだ方針が示されていない。

松本会員 なら、受けるときは無料で受けさせていただくということになるということですね。

小倉常務理事 はい。

議長 ほかによろしいでしょうか。

ありませんでしたら、以上でその他の報告事項は終わりにさせていただきたいと思います。

そうしますと、次に……。ありますか。

どうぞ。

平井会員（代理）西尾医療・保険課長 すみません、鳥取県ですけれども、資料はありませんが、昨日、県・市町村連携会議を開きまして、そのときに説明させていただいた事項につきまして、市町村長さんにもご承知おきいただきたい点が何点かありましたので、ご報告させていただければと思います。

まず、1点目ですけれども、県の国民健康保険運営方針のことです。今、第1期ということですが、平成30年度から令和2年度の3年間、第1期の運営方針でもってやっているので、次期の運営方針を令和2年度中に策定する必要があるということになっておりまして、策定に当たりましては、現在の運営方針の構成をベースにいたしまして項目分けをして、事務方のできるような部分につきましては連携会議等の場で協議するのですが、納付金でありますとか保険料の算定にかかわるような部分、特に重要な部分につきましては、市町村長さんの意見も踏まえながら案を作成していこうかなというふうに考えております。最終的に案ができた暁には、正式に改めて市町村に意見照会、あるいはパブリックコメント、それから県の運営協議会にかけて、成案にしていくという流れになろうかと思いますので、また市町村長さんのご意見等もお聞かせいただくこともあるかと思いますので、ご協力をお願いしたいと思います。来年度中というまいし、実際には年内をめどには作成しようかなというふうに思っておりますので、よろしくをお願いしたいと思います。

それから、次が、保険者努力支援制度の強化ですが、ご存じかとは思いますが、国のほうの予算、きょう成立するらしいんですが、保険者努力支援制度による交付金につきまして、来年度、令和2年度は500億円拡充されるということになっております。その500億円のうち200億円、これを予防・健康づくりの事業費として交付されるということだそうです。それから、残りの300億円、これはこの事業費と連動してインセンティブ交付金として交付されるということになっているようでございます。現在は、予防・健康づくりの事業費に使えるお金として、国保ヘルスアップ事業というのがあって、これは50億円規模の国が交付しているお金があるのですが、先ほどの200億円と合わせまして、この事業費に使える額が250億円規模にな

りますので、こうした国のお金を有効に活用していただいて、予防・健康づくり事業の充実強化に取り組んでいただければというふうに思っておりますので、よろしくお願いします。

それから、3つ目ですが、新型コロナウイルスに関することで、傷病手当金の支給ということでございます。新型コロナウイルスに感染した国保の被保険者、被用者である被保険者を想定しておるようではございますけれども、こういった方に傷病手当金を支給することをぜひ検討してほしいという国の事務連絡がございました。傷病手当金を支給する場合には、そのお金は全額国保負担とするそうですが、支給するとすると、各市町村で条例改正が必要になるということになっております。その条例のひな形ですとか、QアンドAとかも送られてきましたので、それを参考にぜひご検討をいただきたいというふうに考えております。ちなみに、昨日お伺いしたところによると、既に傷病手当金導入の方針を決定している市町村も幾つかあるように聞いておりますし、あと、後期広域連合も検討中のようでございます。ちなみに、後期広域連合がもし導入を決めて、その窓口業務を市町村にお願いするということになりますと、市町村のほうで広域医療の条例の改正も必要になるようですので、そこらあたりもご留意いただきたいというふうに考えております。以上でございます。

議長 ちょっと資料がないので、なかなかわかりづらかったかもしれませんが、何かご質問とかありますでしょうか。よろしいですか。

何かある、はい。

古井審査課長 失礼いたします。

お手元に、令和元年度鳥取の国保という冊子、あと、保険者協議会のほうで作成しております医療費特定健診データと分析結果という2つの冊子をお配りさせていただいております。こちらのほうにつきましては、うちのほうでつくらせていただいておりますので、これの少し要点につきまして、本会の保健師であります吉岡のほうから後ほど説明をいたしますので、よろしくお願いいたします。

議長 そうしましたら、予定されていた議題は先ほどのほうで全て終了いたしましたけれども、そのほかの出席の皆さんで、何かこれはということがございますでしょうか。

ないようですので、とりあえず議事のほうは以上で終了させていただきます。どうもありがとうございました。

ということで、議長の任を解かせていただきます。

山田事務局長 白石町長様、どうもありがとうございました。

山田事務局長 それでは、これをもちまして、通常総会を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。

午後3時6分 閉会を告げる。

閉 会

