

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12月22日(火)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 2階 202会議室
出席理事	石田理事長 宮脇副理事長 西垣副理事長 小倉理事 深澤理事(代理:竹間福祉部長) 伊木理事(代理:朝妻市民生活部長) 伊達理事(代理:武良市民生活部市民課長) 小松理事 塚田理事 米川理事(代理:谷口事務長) 宮本理事(代理:植木福祉保健部理事監)
欠席理事	なし
事務局出席者	山田事務局長 山本事務局次長 古井事業推進課長 入江審査課長 石本総務課課長補佐 入江総務担当係長 田口総務担当主事 濱本システム担当主任主事 竹内システム担当主任主事
会議の記録者	入江総務担当係長
日 程	<ol style="list-style-type: none">1. 開会2. 理事長挨拶3. 議事録署名理事選出4. 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の専決処分について5. 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 ○業務勘定 ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 ○妊婦・乳児一般健康診査費等支払勘定 議案第2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補正(第2回)の専決処分について ○業務勘定 ○後期高齢者健診等費用支払勘定6. 協議・報告事項 (1) 令和3年度の健康・医療データ分析への取組 ・国保法改正(次期通常国会へ上程予定)の概要 ・健康・医療データ等分析事業の取組 ・がん検診等(人間ドック含む)の支払業務及びデータの一元管理への取組 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への取組 ・市町村保健師協議会と在宅等保健師の会の取組

- (2) 新型コロナウイルス感染症の影響について
 - ・新型コロナウイルス感染症による医療機関等への影響
 - ・新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種の支払事務
- (3) 令和3年度手数料等の改定について
- (4) 次期国保総合システムの検討状況について
- (5) 本会の今後の経営の方向性について
- 7. その他
- 8. 閉会

開 会

山本事務局次長 午後2時00分、開会を告げる。

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6人、代理出席5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、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。本日は大変ご多忙の中、各理事さんには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、日頃はこの国保連合会の運営につきまして、ご支援をいただいておりますことを心より感謝を申し上げたいというふうに思います。

今年は、コロナ、コロナで何となく終わってしまうような感じがしておりますけれども、今日は植木さんにも来ていただいています。県の陣頭指揮をしていただいておりますけれども、健康を害さぬように頑張りたいというふうに思います。

今年は、本当にコロナ対策で大変な状況にありますけれども、この国保連合会も大なり小なりその影響を受けているわけでありまして。医療費も、受診控えもあって、大幅に低下をしてきているような状況にあります。それに伴って、手数料も減少するというような状況があるわけでありまして。そういう中ではありますけれども、連合会としては医療従事者への慰労金の支給ですとか、感染症対策に係る支援金、こういった事務を県から受託をして一定の貢献もさせていただいているところであります。

そういうコロナ対策と併せてこれから本当に大事になってくるのが健康づくりなのだろうというふうに思っております。保健事業、健康づくりというものの重要さは、昨日、国家予算の閣議決定がなされたところでありまして、国のこういう国家予算の中でも、この保健事業、あるいは健康づくりの重要性というのは指摘をされているところでありまして、国保連合会としての取組を進めていかないといけないというふうに考えているところであります。

連合会としてはアクションプランをつくって、産官学のデータ分析センターもつくって取組をしているところでありますので、ぜひそれらも保険者の皆さん、ご活用いただければというふうに思っているところであります。コロナ対策については全国に先駆けて、在宅保健師の会が支援体制を整え、保健師の皆さんに頑張ってもらって、保健所の支援にも入っていただきました。これは全国の協議会の中でも、2月だったですか、発表をする予定になっていたというふうに聞いております。こういった輪が広がっていけば、保健所の負担も少しは軽くなるのかなというように思いもしているところであります。総力を挙げてコロナに向かっていく、そういう体制ができればなというふうに思っているところであります。アフターコロナ、ウィズコロナ、ポストコロナ、いろいろな言葉がありますが、コロナ後に向けて健康づくりと併せてしっかり体制をつくっていきたいというふうに思いますので、今後ともご支援いただきま

すようによろしくお願ひ申し上げたいと思います。

本日はお手元に配付しておりますように、補正予算等についてご審議いただく予定にしておりますので、忌憚のないご意見を賜りますようお願いをいたしまして、私のご挨拶とさせていただきます。どうぞ、よろしくお願ひします。今日はありがとうございました。

山本事務局次長 ありがとうございます。

それでは、議長選出の前に、事務局から事前説明がございます。

今回の理事会はタブレット端末を配置しております。これはデジタル化の推進やペーパーレスの観点から、試験的に行っております。なお、事務所内に端末台数に限りがございます、今回は恐縮ですが、全員に配置できておりません。あらかじめご了承ください。また、タブレットについては、理事会の議案資料本体のみをPDF形式で掲載し、その該当ページは、こちらにありますプロジェクターのほうに投映をするというスタイルで行わせていただきたいと思います。今回はあくまで試験的なものでございますので、議事進行、それから事務局の説明につきましては、従来どおり全て紙ベースで行わせていただきたいと思います。ご不明な点がございませうでしょうか。特にないようでしたら、続けたいと思います。

それでは、ここからは、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。

議事録署名理事選出

議長 それでは、私のほうで議事を進めてまいりますので、ご協力よろしくお願ひいたします。

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

理事 はい。

議長 それでは、指名をさせていただきます。

琴浦町の小松町長さんと日野町の埴田町長さんをお願いしたいと思います。よろしくお願ひをいたします。

報告事項

議長 そうしますと、4番の報告事項に入ります。

事務局のほうでは簡潔に説明していただくようお願いいたします。

報告第1号、国保連合会職員給与規則の一部改正の専決処分について、説明を事務局のほうをお願いいたします。

山田事務局次長 国保連合会事務局長をしております山田でございます。

報告第1号、議案書は1ページになります。職員給与規則の一部改正の専決処分についてでございます。市町村職員の給与改定の決定を受けまして、理事長専決処分により、所要の回答をしたものでございます。なお、これに併せまして、令和3年4月1日以降の期末手当の額を、6月、12月ともに1.275月に改正し、令和2年12月も1.375から1.325へという改正も併せてしております。今回の改正につきましては、期末手当の支給月数を0.05か月分引き下げたものでございます。以上でございます。

議長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はございませうでしょうか。よ

議 決 事 項

ろしいでしょうか。ご意見はないようですので、報告のとおりとさせていただきます。

議長 それでは、5番の議決事項に入らせていただきます。

議案第1号、令和2年度国保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及び議案第2号、令和2年度国保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まで、いずれも予算補正に関することとありますので、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、そのように決定をさせていただきます。

事務局のほうで、1号、2号併せて説明をお願いします。

山田事務局長 議案第1号、第2号でございます。これはともに総会を開催するいとまがないため、本会規約第26条第1項の規定により、理事会の専決処分としたいものでございます。また、次に開催されます総会において報告事項とさせていただきたいとするものでございます。

理事会本体の資料とは別に、3枚ほどの説明資料というものを御用意させていただいております。そちらのほうで説明させていただきます。議案第1号は3点でございます。

まず、1点目、業務勘定でございます。まず1番の保険者間調整でございますが、この保険者間調整は、資格の関係で、通常は医療機関の了解の下に毎月の診療報酬の中で相殺するものでございますけれども、これができないレセプトにつきまして、被用者保険から国保保険者へ振り替える療養費が高額となったために、当初予算額を超える見込みとなったため、歳入、歳出とも395万円の補正をしたいとするものでございます。

2番のレセプト点検負担金でございます。令和3年1月より、新たに2保険者、日野町と南部町でございますけれども、レセプトの二次点検が開始されることとなります。これを受託するため、歳入、歳出ともに9万2千円の補正をしたいとするものでございます。

3番の医療費通知、ジェネリック差額通知作成業務システムの開発でございます。2ページでございます。保険者からのニーズに柔軟に対応し、かつコストダウンを図るため、システム関連処理業務と印刷処理業務に分けて医療費通知、あるいはジェネリック差額通知書の作成に取りかかりたいとするものでございます。このシステム開発には4か月程度を要するため、来年度5月頃始まる予定としております通知等につきまして、そこまでに完成させる必要があるため、今年度から開発に着手したいとするもので、債務負担行為補正を設定したいとするものでございます。

金額につきましては、353万1千円。なお令和2年度の執行見込額はゼロ円。令和3年度に開発終了後に払う353万1千円としたいとするものでございます。なお、このシステム開発による効果でございますけれども、現在、医療費通知につきましては、作成単価20円で設定しておりますけれども、16

円程度になる見込みでございます。また、ジェネリック通知につきましては、作成単価4円で設定しておりますけれども、3.5円になる見込みでございます。

続きまして、2点目、公費負担医療に関する診療報酬支払勘定でございます。3ページでございます。

この公費負担医療に関する支払勘定の補正でございますけれども、児童福祉法に基づく福祉施設措置に係る公費負担医療につきまして、入院レセプトの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ため、入出ともに250万円の補正をしたいとするものでございます。

3点目、妊婦・乳児一般健康診査支払勘定でございます。産後健診の受診券発行枚数の増加によりまして、これは、これまで1回の受診券でございましたけれども、医師の判断により2回まで受診が可能になったということで件数が増加し、それに伴いまして、健診費用の増加が見込まれます。診療報酬が当初予算を超える見込みとなったため、歳入、歳出ともに830万円の補正をしたいとするものでございます。

続きまして、議案第2号でございます。4ページでございます。令和2年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計の歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分についてでございます。

1点目、業務勘定でございます。特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計の予算補正につきまして、この内容でございますけれども、後期高齢者の受診増に伴いまして、中央会へ支払う件数に比例した特定健康診査等データ管理システム負担金が、当初予算額を超える見込みとなったためでございます。約1,000件程度増えると見込みまして、歳入、歳出ともに21万4千円の補正をしたいとするものでございます。

2点目、後期高齢者健康診査費用支払勘定でございます。1点目に関連いたしまして、後期高齢者の受診増加に伴い、健診等の費用が当初予算額を超える見込みとなったため、歳入、歳出ともに1,192万4千円の補正を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。ご審議よろしくお願いたします。

議長 ただいまの説明について、ご質問、ご意見はございますでしょうか。特にご意見はないようですので、議案第1号及び第2号については、原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。それでは、そのように決定をさせていただきます。

なお、この議案第1号、第2号については、理事会の専決事項として、次回総会でご報告することとさせていただきます。

議長 続きまして、6番の協議・報告事項に入ります。

初めに、（1）令和3年度の健康・医療データ分析への取組及び（2）新型コロナウイルス感染症の影響についてまで、事務局のほうで説明をお願いします。

す。

山本事務局次長 事務局次長、山本と申します。お手元の議案資料17ページをご覧くださいでしょうか。令和3年度の健康・医療データ分析への取組についてということでございます。最初に、国保法改正等の概要についてご説明いたします。

概要についてでございますが、保険者から国保連への健康等情報提供について国保法に根拠規定を設置ということでございます。具体的には、かぎ括弧のところですが、国保連が保険者に対して特定健診やレセプトなどの医療保険関連情報の提供を求めることができる旨を規定し、保険者は求めに応じて提供しなければならないということを、法令上明文化するという方針でございます。タイミングとしましては、次期通常国会が予定されております。

主な改正内容のところでございますが、現在はどうのようにしているかということについて書いております。現在の国保法では直接法令では明記されていない、言わば理念規定にとどまっております。現在の実務的な運用については、四角囲いのところですが、現在、国保連がKDBを含めレセプト情報等を被保険者の同意なく保健事業へ活用するために個人情報保護条例に基づいて第三者への提供が可能となるよう、各市町村と国保連での委託契約で運用しているということでございます。これが改正後どうなるかについてですけれども、現行の委託契約での運用について直ちに変更はありませんが、法令根拠の明確化に伴いまして、個人情報保護条例における運用などでスムーズな情報提供が可能となっていくものがございます。

最後に、その他のところでございます。先月の自民党政務調査会の財政再建推進本部報告におきまして、アンダーラインのところでございますが、こちらのほうにも国保連のデータ分析に関する法制上の明確化ということが記載されております。これらのように、国保連におけるデータ分析業務の法的根拠の整備が進んでいる状況でございます。よりデータ利活用がスムーズとなり、保健事業が推進しやすくなる環境となっていくというものでございます。

古井事業推進課長 続いて、18ページ目以降の説明につきまして、事業推進課の古井です。よろしく申し上げます。

それでは、先ほどの説明にもありましたとおり、やはり健康・医療データ分析というのは非常に重要度が増しているということでございます。健康寿命延伸に向けた予防健康づくりの推進、我々としたしましては、それを推進するとともに医療費の適正化を図るために、健康づくり分野における分析の機能拡充に取り組むこととしております。今年7月に、健康・医療データ分析センターを立ち上げまして、同時に本会内部に県内の産官学で構成する健康・医療データ等共同分析会議を設置しております。その中で、鳥取大学の医学的判断やAIの解析手法を含めた専門的な知見によって、エビデンスに基づく分析を行うことで、皆様方への効率的な、効果的な保健事業を支援していこうというものでございます。

事業内容といたしましては、ざっと申し上げますと、いろんな基礎的な分析

を行い、保健事業の対象者の抽出やそれによる効果額等を併せてお示しをしながら、取組をサポートするための分析を行うというものでございます。費用につきましては、現段階、具体的には検討中ではございますが、やはり取組をされます市町村の規模、分析内容や項目数など、いろいろと差がございますので、事前に該当の市町村と内容を十分協議をして意向を確認の上、その市町村の仕様に基づいて実費で対応するという計画にさせていただいております。

19ページには主な分析内容、赤字のところが多くなっておりますが、現時点での疾病の構造であったり、その前の併存している疾病等から将来予測を立てて予防につなげていくというようなことも、AI等を活用して分析をしていきたいというものでございます。

20ページをお願いいたします。これは、我々のほうがこのデータ分析事業で市町村の支援をさせていただくイメージのペーパーとなっております。当然のことながら、PDCAにより回していくためのサポートというものが必要でございますので、中段右のほうにデータ分析センターとしておりますが、現状分析、課題分析を行って、事業の連携も併せて我々のほうでサポートさせていただきます。その結果の効果分析も行うということで、PDCAサイクルに沿った支援をさせていただこうと思っております。

21ページには現状分析といたしまして、基礎分析、主に高額な疾病につながっていく人工透析であったり、脳梗塞であったりというものが主な内容となっておりますが、健診の数値結果が悪い方が一定数放置しておられるという現状もございますので、そういった方がどういう高額な疾病で現れてくるのかとか、その辺の分析もやっていきたいと思っております。ロコモの分析につきましては、当然のことながら高齢者と介護予防の一体的実施に焦点を絞ったものでございます。課題分析といたしまして22ページで、その効果分析として23ページに詳細は記載をさせていただいております。いずれにしても、お悩みのこと、こんなことができないかなと思うことがありましたら、連合会のほうにまずはご相談をさせていただくと、我々のほうから出向いて行って協議をさせていただきますので、お声かけをよろしくをお願いいたします。

続きまして、24ページをお願いいたします。

がん検診等の支払業務及びデータの一元管理への取組でございます。これは何度か説明をさせていただいております。狙いは市町村の業務負担の軽減、あとはがん検診データの蓄積と一元管理を行うことによって、がん対策の推進につなげていこうというものでございます。当然、分析をターゲットとしております。取組内容の①、②は今まで説明させていただいたとおりですが、請求支払業務と入力業務でございます。③が、今、検討を進めているところで、毎年、県が市町村にがん検診のデータについて年2回報告の協力依頼をしておられます。それを連合会で受けることができないかということ、今、検討を進めて、市町村と協議をさせていただいているところでございます。効果といたしましては、①、②の効果になりますが、今年度、2町の協力をいただきまして、トライアルで実施をしております。また、③についてもおおむねの感触がつかめ

ております。記載のとおり、約1割から2割程度、市町村で実施されるよりもコスト削減につながるのではないかというふうに見込んでおります。我々のほうに委託をしていただくことによってデータの蓄積も行いますので、がん対策の分析につなげるということも期待しているところでございます。委託予定につきましても、今のところ好感触をいただいておりますのは7市町でございませぬ。費用につきましても、市町村の今の運用実態よりもコスト削減となるよう検討して提示をさせていただいて、契約という形に持っていかうとしておりますので、よろしくお願ひいたします。

続きまして、26ページ、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施への取組、併せて関連性がございませぬので、27ページの市町村保健師協議会と在宅等保健師の会の取組を併せて説明させていただきます。

まず、26ページの一体的実施ですが、今回は高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、それへの市町村の取組に対応するためにデータ分析センターでの分析や共同分析会議での知見を入れた分析結果を基に、効果的な保健事業の提案を予定しております。また、今、国のほうで検討が進んでいると伺っておりますが、市町村が実施される際の専門の企画・調整担当の専門職の条件が緩和されることが、検討されているようです。よって、市町村においてはやりやすい環境が少しずつ整っていくのではないかというふうに期待をしております。しかしながら、実際の市町村現場ではマンパワーの不足ということもよく耳にしておりますので、そちらのほうも併せて支援をさせていただこうという思いでございませぬ。

具体的な内容といたしましては、分析結果に基づくいろんな支援を行います。が、通いの場で高齢者に対する質問票を活用したときに、入力ができるようになります。これは特定健診のシステムに入力をするのですが、こちらにつきましては、本来であれば市町村での入力になりますが、我々連合会のほうでも代行入力が可能となりますので、こちらについてはご検討いただくように、今、担当者にはご連絡をさせていただいているところでございませぬ。そのようなデータも集積しまして、専門家の意見を取り入れて、効果的な保健事業の提案とそれによる効果というものを出していかうということとございませぬ。併せて日常生活圏域ごとの分析は今年度も作成をいたしました。が、来年度もバージョンアップをして作成する予定としております。

しかしながら、市町村の現場の保健師の声などを聞くと、やはりマンパワーが足りない、少し経験が浅いのでスキルのほうも自信がないという声も伺っております。そこで、27ページの市町村保健師協議会と在宅等保健師の会の取組のところにつながっていきます。各市町村が健康づくりの取組を実施している中では、今年度からの一体実施も始まったこともありまして、保健師に求められる役割というのは年々増加しているというふうにも認識をしております。市町村で地域保健における課題解消のために、鳥取県の在宅等保健師の会「梨花の会」の経験や知識を有効活用して県全体の保健事業の推進に取り組もうというものでございませぬ。市町村保健師が抱える現場の課題と在宅保健師が持つ豊

富な経験、知識の活用、それを双方向に連携するため、マッチングできるようなプラットフォームを我々のほうで構築をして、ホームページ上で募ろうというふうに考えております。現役の市町村保健師と在宅の保健師との意見交換もセッティングをしてお邪魔させていただきましたが、やはり課題といたしますのは、ここに挙げております若手保健師へのアドバイス、要は急激にベテランの保健師が退職されたことに伴って、事業に対する後ろ盾とかアドバイスというものが現場で不安だという声を伺っております。あとは、ハイリスク対象者へのアプローチのスキルが欲しいとか、人材育成、教育、データ分析のスキルのサポートをしてほしいという声を伺っております。少し報告も兼ねてですが、

(2) のところにつきましては、全国的に在宅保健師の潜在的な役割が注目されております。国において、各都道府県単位で潜在保健師を登録する新型コロナウイルス感染症対応人材バンクがつくられます。これにつきましては、鳥取県からは現在14名の登録をいただいております。鳥取県においても看護師や保健師等を対象としたリカレント研修が来年度から実施されると伺っておりますので、それらと併せまして、関係者、現役、在宅の方、関係機関等々と連携をしながら、積極的に県内全体の保健事業の支援ができたらというふうに考えているところでございます。

入江審査課長 審査課長の入江でございます。私からは28ページの新型コロナウイルス感染症の影響について説明させていただきます。

まず、医療機関、医療全体の請求状況でございますけれども、緊急事態宣言により6月にレセプトの請求状況が急減いたしまして、宣言解除後、持ち直しの兆しを一旦は見せましたけれども、3月から10月審査分の累計でございますが、医療費は98.8%、件数では95.6%と前年の水準までは戻ってございません。特に、請求件数においては全ての月で前年を下回っているという状況が続いております。

個別の状況でございますが、まず(1)医科においては、7月に、一度は復調が見られましたものの、受診控えの影響が継続しております。それから、(2)歯科でございますけれども、最も大きな落ち込みを見せたのが歯科でございます。累計で見ても前年水準まではまだ戻ってございません。感染リスクを不安視した受診控えが見受けられましたけれども、その改善傾向の維持がされるかを注視しているところでございます。また、(3)調剤でございますが、こちらは宣言発令前に長期処方によって一時的な伸びが見られ、コロナ禍での柔軟な対応が見受けられますけれども、同じく前年を下回っている状況が続いているところでございます。

29ページの一番上が、これらを医療機関所在市町村別に、医療機関等の影響という形でマッピングしたものでございます。参考までにご覧いただければと思います。

それから、真ん中の3番目が特定健診、それから、その下が介護となっております。特定健診につきましては、10月時点で前年度と同水準に請求件数はほぼなっておりますけれども、令和2年9月までは請求が前年度を上回ると

というような状況でございました。この原因としましては、今年度コロナ禍での密を避けるために、7月から分散して集団健診を実施する保険者が増加したということが要因だと思っております。住民に対するこういった工夫が大幅な件数の減を未然に防いだと考えられると分析しております。

それから、介護につきましては、介護自体が老年人口の増加で年々件数が増加しております。コロナ禍にあっても短期入所サービスに大幅な減が見られたものの、サービス全体としては前年度よりも件数、金額ともに増加しているという状況が続いております。こういったところから介護サービスの需要の低下もなく、関係機関が感染対策をしながらサービスの提供、維持を継続できているあかしではないかと推察しております。

30ページをお願いいたします。こちらにつきましては、連合会への影響も少し出ておまして、手数料収入が落ち込んでございます。国保・後期高齢診療報酬支払手数料が今年度約1,500万程度の減収となる見込みでございます。また令和3年度についても、これは想定ですが、ウィズコロナの状況が継続した場合、3%近い減収が見込まれ、自然減により見込む減数水準に2年ぐらいい早く至ってしまう可能性も見えてきているというところでございます。これを可視化したものがそのグラフになってございます。

一番下、参考でございますが、こういった中で、連合会においては様々な新型コロナウイルス感染症への国の対策の取組をやってまいりました。その中で、緊急包括支援事業の直近の現状でございます。医科、歯科は記載しておりますとおり、慰労金の申請が9割を超えたところでございます。訪問看護が少し低いですが、残り15機関ぐらいが対象となっております。声かけを行っているところでございます。介護と障がいには80%あたりにとどまっておりますけれども、引き続き勸奨を1つずつ電話連絡にて行っているところでございます。

続きまして、31ページをお願いいたします。

こちらは、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種の支払事務についての情報提供になります。国が令和2年度末からの実施を見込んでおりますこのワクチン接種でございますけれども、本会にも、厚生労働省から説明がありまして、風疹の定期接種の支払スキームに準じる形で、クーポンの形式での支払事務の一部について協力依頼があったところでございます。

ワクチン接種の概要については記載のとおりでございますけれども、国が見込んでおります支払のパターンが2つございます。まず1つが、国保連合会を通じた支払というところに書かせていただいておりますけれども、住民が住所地外の実施機関で接種を受けた場合は、こちらを国のほうは連合会を使つての代行という形を考えているところでございます。スキーム等につきましては、簡単にその下の絵のほうに描かせていただいておりますので、ご覧いただければと思います。もう1つが、住民が住所地内の実施機関で接種を受けた場合というところで補足しております。この支払は市町村が実施する事務だが、一般的な事務の委託として連合会が受託することは差し支えないと、その場合の委託

費用については市町村と連合会の個別契約となり、支払事務代行業の対象にならないということの説明がございます。いずれにしても、現時点でまだ情報が不明な部分もございますので、引き続き情報収集に努めながら、市町村の意向調査等を早急に行いながら対応してまいりたいと思っています。

議長 ただいまの説明について、ご質問や意見がございましたら、お願いいたします。たくさんありましたので、よろしいでしょうか。

小松町長さん。

小松理事 新型コロナの影響というところでお伺いしたいんですけども、先ほどの説明で、医療費は98.8%で、件数が95.6%ということで、これは大きい影響と見るものなのか、パーセントでいけばどうなのかと思って、連合会としてどう見られるのかなど。1,500万の減収というところは大きな話なのかなと思ったりもしますし、というのは、うちの町でいえば、国保税を上げたかったのを据え置いたというところがあって、もう少し様子見というところはあるのですけれども、コロナの影響はどうなのだろうというのがちょっとお聞かせ願いたいところなのですが。

議長 常務さんが答えますか。

小倉常務理事 では、私のほうからお答えしますが、対前年の比率でいけば2%、3%、その程度なのですけれども、これから第三波が来ることでどうなるかという不安要素が一つあること。そして、こう逡減することによって、うちへの影響もあるのですけど、介護への影響というのもあるのです。要は、要介護者が増えつつあるという実態もあって、本当にその辺で、例えば医療費は適正でも、介護費が増えるとか、何かそんな因果関係もあるのかもしれないということで、今、注視しているところです。いずれにしても10月までの統計データでしかないので、もう少し様子を見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、影響は出ていることは確かです。

議長 これは10月請求分ということ。

小倉常務理事 9診療分、10月請求分です。

議長 第三波のデータにまだなっていないわけですね。

小倉常務理事 三波は全然このデータには反映されていません。

小松理事 はい、分かりました。

議長 そのほか。

宮本理事（代理）植木福祉保健部理事監 ありがとうございます。鳥取県の植木です。お世話になっております。

保健師と専門職の人材確保、人材育成、非常にますます重要度が高まっているというふうに思っております。そういった中で、在宅等保健師の会の事務局を国保連合会で受けていただいております、会員も随時募集していただいたりして会を充実していただいております、誠にありがとうございます。国のほうも潜在保健師など人材バンクをとということがございまして、国の新たな事業としても予算がつく見込みとなっております、ぜひ県としての委託事業というような形でさせていただいて、より効果のある人材バンクであったり、

人材育成ができればなというふうに考えているところでございまして、また詳細については、ご相談ができたというふうに思っておりますが、何とぞよろしく願いいたします。

そして、自治体、市町村、県で働く保健師の人材育成、産業保健師も対象にしていないわけではないのですけれども、県民、住民の方に対してよりよい保健サービスをするために、いかに保健師が育つかということは非常に重要でして、県でも健康医療局医療政策課のほうで、保健師の現任教育を計画的に進めております。新任期、初任期、中堅期、管理期というふうに階層別の研修を毎年組み立てておりまして、特にどの層においてもデータ分析というのは非常に重要で、我が担当の町、地域を、いかに健康課題を分析して、効果的な保健事業を実施していくのかといったことで、数年前までは全ての中堅期の保健師は地域診断、データ分析をどうするかということを年間3回の研修会ということで、全ての中堅期の保健師に受講してもらうようにというようなことで計画的にやっていたこともあります。今年度はコロナ禍で集合研修ができなくなってしまいまして、思いどおりの研修ができておりませんが、そういった保健師として育つべきキャリアラダーというものも定めておりまして、それに向かって、それぞれ自分がどう育っていくのかというようなことも取り組んでおりますので、ぜひ連携しながら人材育成も進めていただけたらなというふうに思います。どうぞよろしく願いいたします。

また、緊急包括支援金の慰労金につきましては、急遽、事務を負っていただき、多くの事務を円滑にさせていただいておりましてありがとうございます。またワクチンの関係でも、これから迅速な体制整備にかかっていきたいと思っております。こちらのほうもぜひよろしく願いいたします。いろいろとありがとうございます。

議長 ありがとうございます。

宮脇町長さん。

宮脇副理事長 在宅保健師の件は、本当に私の町でも県の保健師をしておられた方、一本釣りが出ていただいてやっているのですが、なかなか在宅訪問あたりに手が回っていない部分が随分厳しくて、「もうあの人に頼め」と言って、入っていただいたのですが、目覚ましく変わりました。やっぱりすごいと思えました。そういう人がおられるんですから、やっぱりこうやってきちんと組織だってやっていただけることはとてもありがたいなと思います。

それともう一つ、健康・医療データのエビデンスをきちんとつけてやっていくということですが、現状としては、今どの辺りまでこの取組が進んでいるのですか。その辺りをちょっと教えていただければと。

小倉常務理事 現状ですけれども、もうデータ分析に着手しています。モデル的ではございますけれども、県下の何町かをモデルに、ここに書いております項目、例えば18ページの2の主な分析内容というところで上げていますけれども、こういう分析を、今、着手しているところです。ですから、システム的にはもう分析のツールは本年度内で整うと思っております。来年度から、それぞ

れの保険者の皆様方のオーダーに応じて、その分析を進化させていく、そんなステージに入るのだろうというふうに思っております。

宮脇副理事長 それでは、このエビデンスを活用して、どういう取組だとか、そういう方向性を決めたり、実際の取組を決めたりしていくという、その分析評価というのは再来年ぐらいになるわけですか、大体、時期的には。

小倉常務理事 分析評価も併せてやります。そのための共同分析会議、鳥大の教授も交えた会議がありますので、その場で、その時点、時点の評価もしていくということになります。

宮脇副理事長 その1回目は年度ごとに大体される感じですか、感じとしては。

小倉常務理事 はい。

宮脇副理事長 分かりました。

議長 よろしいですか。そのほか。

小倉常務理事 一つだけ。

議長 はい。

小倉常務理事 コロナワクチンのことで少し補足の説明をさせていただきます。

住所地以外で接種された方は、全て国保連を通してということになります。ですから、多くは県外の学生になるのかなというふうに思っています。そして、また通勤で鳥取県のほうに通われている方、そういった方が大体国保連のほうに請求がくるのかな。今の予想では、月、2万7千件程度になる予定です。

またその一方で、住所地が同じところで接種されるという場合は、その住所地内にある医療機関から市町村のほうに請求が行って、市町村から医療機関にお支払するという流れになります。31ページの一番下のほうに書いていますが、その事務をうちのほうで受け入れることも可能ですよ。ただ、そのときにはそれぞれ個別契約を結ばせていただいて、実費相当分で作らせていただけたらという思いで、今、取組を、体制づくりをしているところです。その辺でどういうやり方が住所地内の分はいいのかというのは、それぞれの市町村の考えもあるところではございますけれども、体制としては整えておきたいというふうには思っていますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

議長 よろしいでしょうか。

小倉常務理事 大体どうされる予定なのですか。

宮脇副理事長 今日、たまたま議会の最終日だったのですけれども、前回やったときに、ワクチンの、国の、マスコミではどんどん利用のことについて報道されたりしているけれども、そういう情報は県から入っているのかというような質問が outcome して、まだその域には、情報を得ておりませんと言って返事をしたのですが、今日のこれを見て、勉強になるかなと思ひます。

議長 植木さん。

宮本理事（代理）植木福祉保健部理事監 18日に国の説明会を県も受けたところでございまして、それを受けて、ウェブで市町村の方も聞いてくださっ

ていると思うのですが、25日にワクチンの会を開いて情報共有をして、これからの作業、スケジュールなど共有してまいりたいというふうに考えております。

議長 ありがとうございます。そのほか、よろしいでしょうか。特にないようですので、進行させていただきます。

そうしますと、次に、(3)令和3年度手数料等の改定以降、3、4、5をまとめて、説明をお願いします。

山田事務局長 32ページをお願いいたします。(3)令和3年度の手数料等の改定についてでございます。

1の手数料を取り巻く環境及び方針でございますが、(1)でございます。現在の手数料と一般負担金につきましては、平成29年度にご承認いただき、平成30年度から3年間固定としており、令和3年度はその見直しの時期になっております。また、令和3年度の変動要素といたしましては、オンライン請求システム、これの手数料がございます。このオンライン請求システムでございますが、下の図を併せてご覧いただきたいと思っておりますけれども、来年の3月に稼働いたしますが、クラウド化されての運用となります。このシステムは国保中央会が運用することとなっております。そのため、国保中央会への負担金が増額いたしますが、本会内部の運用経費が減額となることから、結果として総費用額で若干減額となる見込みです。また、国保中央会へのオンライン請求負担金につきましては、3年度の暫定措置となっております。4年度から改定される予定でございます。また、そのほかの中央会への手数料等の負担金につきましても、4年度から改定されることとなっております。これに併せて令和4年度に本会の手数料等の改定を行いたいとするものでございます。なお、この次期国保総合システム等の機器更改、また国保中央会への負担金など、今後の変動要因を反映して、適宜、手数料等の改定について検討してまいりたいと思っております。

2の手数料についてでございます。診療報酬手数料等の3年度の手数料等につきましては、今年度と同等額として、来年度には手数料の改定案を示したいとするものでございます。また、(2)の一般負担金につきましては、定額の4,400万円としておりましたけれども、今後の負担金につきましては、29年度の考え方に立ち返り、連合会業務執行上必要な基礎的経費を設定し、ご負担をお願いしたいとするものでございます。なお、3年度の基礎的経費はおおむね4,400万円程度を見込んでございます。また、(3)の保健事業負担金についてでございますが、KDBシステムの運用経費等をご負担いただいておりますが、昨年同様の700万円程度を見込んでいるところでございます。

33ページをお願いいたします。(4)の次期国保総合システムの検討状況についてでございます。

令和6年度の国保総合システムの更改について、令和5年度には改定の準備年度となりますが、国保審査業務充実・高度化計画などを踏まえ、検討を進めてきたところでございます。現在、支払基金と国保中央会等の審査支払機能の

整合的かつ効率的な在り方を検討するため、審査支払機能の在り方に関する検討会が厚生労働省内に設置され、国保総合システムの在り方も含め、検討されているところでございます。

1つ目の丸でございますが、これまでに国保中央会と連合会で行ってきた検討状況でございます。

まず、システムの将来像、また更改に係る費用の観点から検討を行ってまいりました。また、求められております整合的かつ効率的なシステムにつきましては、段階的に実現することとし、検討会の状況を注視しているところでございます。段階的なイメージでございますけれども、まず、第1段階といたしましては、システムを一拠点化しクラウド化するものでございます。第2段階ではさらに集約化を進め、47連合会でシステムを共有化するものでございます。また、最終段階の第3段階といたしましては、クラウドに適したシステムへ再構築していくというものでございます。また、下線の部分でございますけれども、この第1段階につきましては、現在より安価となる試算が国保中央会より示されておりますけれども、そのため保険者に対して現在を超える費用負担は発生しないと見込んでいるところでございます。

2つ目の丸でございますが、審査支払機能の在り方に関する検討会の検討状況でございます。検討会では、審査結果の不合理な差異の解消と支払基金と国保連合会のシステム整合的かつ効率的な在り方について議論されております。

2つ挙げておりますけれども、①支払基金の新システムをなぜ国保連合会が使えないのか。②最終的な姿に至るスケジュールをどうするのか、この2点について議論がされております。また、検討会での構成委員からの主な意見でございますが、5点ほどここへ記載しておりますけれども、まず、統合できるところは統合する。また、保健事業や共同処理などに支障が出ないように進める必要があるというような意見がございました。また、あさって24日でございまして、検討会が開催される予定でございます。ここでは、厚生労働省のほうからこの方向性が示される予定となっております。これらにつきましては、また適宜お示ししてまいりたいと思っております。

3つ目の丸の今後の対応方針でございますが、国の方針に沿って基金システムとの整合性を確保しつつシステムの効率化も含め、保険者サービスの品質を確保するには費用が高額となる可能性もございますけれども、保険者の費用負担増とならないよう、国庫補助なども含め財源確保を求めてまいりたいと思っております。

34ページをお願いいたします。(5)本会の今後の経営の方向性についてでございます。

まず、本会の基幹業務でございますが、審査支払業務につきましては、被保険者数の減少等によりましてレセプト件数は減少傾向にございます。また、新型コロナウイルスの影響が顕著に現れております。さらに、審査事務システム等の高度化、効率化が検討されており、審査業務全般の変容の時代が差し迫っております。

一方、国保法改正を契機に、健康・医療データ分析センターを設置し、保険者ニーズに即応したデータ分析に基づく保健事業を展開してまいりたいと思っております。国会として保険者の視点に立ち、効果的なサービスを提供できるよう努めるとともに、保険者事務の共同化などダウンサイジングを図り、効率的な人員配置や事業運営に向けて取り組んでまいりたいと思っております。

1の方針の骨子でございます。1つ目の丸でございますけれども、審査事務システム等の高度化・効率化対応でございますが、先ほども申しましたように、レセプト件数は減少傾向でございます。機器更改後はさらにシステム化が進んでまいります。人による審査事務のウエートがシステム審査のほうにシフトしてまいります。これらに柔軟に対応した体制を構築していきたいと思っております。具体的には、6年度の運用開始に向け、5年度に機器更改の準備が始まりますけれども、これを踏まえ新たな審査事務の構築を図ってまいります。

2つ目の丸でございます。健康づくりの拡充強化・保険者事務の共同化への取組でございます。健康・医療データ分析センターを機能的に運用し、保健事業に寄与するとともに、保険者事務の共同化などダウンサイジング化を図り、医療費適正化事業に向けた事業展開を行ってまいります。具体的には、先ほど説明したがん検診やレセプトの二次点検、また医療費分析など、令和5年度を目途に全保険者からの受託を目指し、保険者と連携したデータヘルス等の展開を図ってまいります。

3つ目の丸でございます。適正な人員配置への取組でございます。レセプト件数の減少、医療費適正化事業への推進強化など、今後の業務量に対応した人員定数を検討してまいります。影響を及ぼす主な要因といたしましては、下の箱に記載のとおりでございます。下の2番目の図でございますけれども、業務量の推移を示したものでございます。赤の実線は今後の保健事業など、医療費適正化関係業務で、年々増加を見込んでおります。また、青い破線でございますけれども、レセプト件数等に応じた審査関係業務でございます。国保総合システムの更改にあわせ、青色の三角形のところ人がシステム審査に移行する業務量になります。破線の上のほうがレセプト件数です。この破線のR5から下のほうに下がっておりますけれども、人による審査が年々減っていく、またその分システム審査のほうでそれをカバーしていくというようなことを見込まれております。また、黒い線でございます。これは職員数を示しております。業務量に応じ令和4年度には定数減も含め、令和3年度に検討してまいりたいと思っております。

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、ご意見等ございましたら、お願いいたします。何かありませんでしょうか。

小松理事 よろしいでしょうか。

議長 はい、どうぞ、小松町長さん。

小松理事 最後に説明されたところが少し。具体的に来年以降の話になるのかなと思いますけれども、私らも大きくデジタル化とかAIとか、そういう話

は気持ちとしては分かるんですけども、具体的にちょうど今、我々も予算をつくっていくところで、このシステムという話ですね、システムを改修していくのと業務量の関係と、それから職員数の関係というのもあると思うんですけど、具体的に今、明確にはあれかもしれませんけれど、どういう方向性を考えられ、職員の人数とか業務量を見ていらっしゃるのかということをお伺いしたいのですが。

小倉常務理事 よろしいですか。

議長 どうぞ。

小倉常務理事 私のほうからお答えさせていただきます。

まず、ここによる大きな変動要素として、審査業務の業務量、それから、医療費の適正化、健康づくりに資する業務量。2つ大きな柱があると思っています。審査業務については、国保総合システムの改定に向けたということで、先ほど事務局のほうから説明しましたけれども、今後、次に改定されるシステムは9割コンピューターチェックを目指していると。要は今、大半がマンパワーによる審査であるのをコンピューターチェックのほうに移行していく。そのためのAIの活用ということもあるのだろうと思っています。そのために、人員減の要素が多分に膨らんでくる、それは今、積み上げて精査しているところがありますし、逆に、健康づくりのほうは、データ分析、アップーで19市町村ということになるのですけれども、どれぐらいの業務が毎年恒常的に出るのか、それによる人員の業務量、1人当たりの業務量で人員の体制。そのバランスを取りながら人員計画を立てていきたいというふうに思っています。

ただ、いずれにしても、減少の方向にあることは確かなのだらうと思っていますが、一番減少するのは団塊の世代がいなくなったときでありまして、そのときに件数がべらぼうに落ちてくる、また健康づくりの施策も相当量落ちてくる、そういうことも視野に入れながら、ここ5年、10年の計画を立てていく必要があるかなというように思っています。来年1年かけて検討したいと思っています。

小松理事 まさにおっしゃるように、団塊の世代の数が少なくなればという前提の仕事量の話があります。私どもも後期高齢の医療費の関係はずっと注視はして、先ほどの国民健康医療費の話ですけども、そこをいかに抑えていくかの考え方で、AIの話が出てきて、人員削減をしようと思っているわけではなくて、今おっしゃったようにその部分を健康に向けていくことが医療費の圧縮につながっていくという、中期的にはそういうふうに思っておりますし、今のお話を聞いて、大体同じ方向だなということを確認できました。ありがとうございました。

議長 そのほか、ございませんでしょうか。特にないようですので、報告事項は以上とさせていただきます。

そ の 他

議長 そうしますと、その他、皆さんのほうで何か。

事務局。

山本事務局次長 失礼します、事務局のほうから。

本日、試験的にタブレットを併用ということで行ってきましたが、今後の参考のためにご意見をいただけたらと思っております、今日は全員の方ではないですけれども、利用されてみて、継続すべきだ、またはなかなかこれはそうでもない、または何か工夫すれば継続できるとか。そういったことも含めて、忌憚のないご意見をいただきたいと思っております。

小倉常務理事 国保連合会の思いを一言付け加えさせていただきますと、デジタル化の波に乗って紙の省力化をしていきたいということで、ターゲットは総会のとときのあの分厚い印刷物。あれをなくしたいな、あれをタブレットにして電子データをお渡しするだけで終わりたいな、そんなふうに思っているのです。部数が少ない割にはコストがかかっています、印刷なので。その辺はデジタル化にしたいなという思いがあります。当面は理事会のほうで使用させていただいて、反響を見ながらということにはしたいなとは思っていますので、その辺を含めてご意見、総会は無理だというのならちょっとスパンを長く取り組みたいと思っておりますし、その辺のご意見を伺えたらと思っております。

議長 誰々使っているのかな。

小松理事 うちは今これなのです。1年前に入れて、議会が入りたいと言われて、議会ペーパーレスのことで、日南町がもう五、六年前からやっていらっしやって、だんだん慣れてくるものだなと思っておりますが、まずは入れることだと思いますが、ただ一言、この大きさを見たときに、このA4判のサイズでちょっと画面がやっぱり小さいなと、この大きさがやっぱり、うちでも使っているのはやっぱりA4サイズの大きさのもので、それには慣れますけれども、ちょっと画面がと思いました。

小倉常務理事 分かりました。

塚田理事 私も画面がちょっと小さいので、表面積もうちょっと大きくしていただくとありがたいなと思ったのですけれども、実際に使ってみて、紙ベースでグラフとか表がありますよね、あれを拡大できるのですごくありがたいなと思えました。あと、できたら回転できるようにして、今回、こうやったり、こうやったりしないといけなかったもので、その辺、工夫がされたら、総会でも結構使えるかなと思っております。

小松理事 もう一つ、総会で使われるという話でいくと、予算書みたいな話になれば、ちょっと見るのに、総会では無理だと思いますけれども、やっぱり資料が1枚物でグラフも入れたもので、今スクリーンに映されていますけれども、文章では見えないので、そういう工夫は要るんだろうなと。総会とかで説明される、手元に今印刷したものもありますけれども、やっぱりできているものが図だとかグラフだとかで、別に手元を見なくたってその画面を見ながらでも見られるのは、やっぱりそういう工夫が要るのではないかなと思っております。

小倉常務理事 分かりました。

議長 これ、説明資料は入れてないんだよね。

小倉常務理事 はい。

議長 説明資料で説明していて、議案は入っているのだけれど、議案はほとんど

ど説明していないではないですか。説明資料ばかり見ているのに、タブレットを見る機会はあるまいのだよね。その辺が何かギャップがあるなと思って。

小倉常務理事 説明資料のほうを入れたほうがいいですかね。両方入れといて、両方見られるようにしたほうがいいですかね。今回は試行ということで議案だけ入れさせてもらいましたけれど、両方入れて、次回、ではもう一度お試しいただいて、ご意見をお伺いしたいと思います、どうでしょうか。

議長 ということでよろしいでしょうか。

西垣副理事長 これはページが多くなればなるほど非常に難しい部分あって、ページが飛ぶような格好にならないのかなという、そうしたらもう少し使いやすいかなど、今日もちょっと不便だなと思いながら使いましたけれども。

小倉常務理事 はい、それは私のほうも感じておまして、ページをぽんと押したらそのページが出てくるような、そんなイメージのものをご提供できればというふうには思っております。ちょっと検討させていただきたいと、次回、理事会をお楽しみにしていただけると。

議長 本当は説明資料のページをクリックするとぽんと飛ぶような仕組みになるといいなと思ったりするんだけど。

小倉常務理事 2画面で、ちょっとそこは。

議長 まあ無理だろうと思います。

小倉常務理事 また検討させていただきます。ありがとうございました。

議長 そのほか、事務局はそれでいいですか。

皆さんのほうで、よろしいでしょうか。

議長 特にないようですので、理事会は以上とさせていただきます。

山本事務局次長 大変ありがとうございました。

以上で、全日程を終了いたします。ご多忙のところありがとうございました。
午後3時12分、閉会を告げる。

閉 会