

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3年2月22日（月）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（書面） 小倉理事 深澤理事 （代理：藏増福祉部次長） 伊木理事（代理：朝妻市民生活部長） 伊達理事 （代理：中村市民生活部長） 小松理事 埴田理事（書面） 米川理事（代 理：谷口事務長） 宮本理事（代理：前田医療・保険課課長補佐）
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 上田総務担当主任主事 田口総務担当主事
会議の記録者	入江総務担当係長
日 程	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 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4回）の専決処分につ いて ○業務勘定 5. 議決事項 議案第 1号 鳥取県国民健康保険団体連合会処務規則等の一部改正に ついて 議案第 2号 鳥取県国民健康保険団体連合会国民健康保険診療報酬審 査委員会規則等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診療報酬審査支払特別会 計経理規則の一部改正について 議案第 4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 歳出予算補正（第3回）の専決処分について 議案第 5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5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 議案第 6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補正（第3回）の 専決処分について ○業務勘定 ○後期高齢者医療診療報酬支払勘定

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3
回）の専決処分について

○業務勘定

議案第10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
支払特別会計繰越明許費補正の専決処分について

（※上記報告事項報告第1号から議決事項議案第10号までは、総会報
告事項とする）

議案第11号 通常総会の招集について

6. 総会附議事項

1 報告事項

（1）令和2年12月22日理事会 3件

（2）令和3年 2月22日理事会 11件

2 議決事項

議案第 1号 令和3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3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3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3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3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3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3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3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3年度鳥取県国民健康保険団体連合会負担金及び手数料について
- 議案第10号 令和3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
- 議案第11号 鳥取県国民健康保険団体連合会役員を選任について

7. 報告・協議事項

- (1) 新型コロナウイルスワクチンの共同接種に向けた本会の取組について
- (2) 健康・医療データ分析センターの取組について
- (3) 保険者事務の共同化への取組について
- (4) 次期国保総合システムの検討状況について
- (5) 本会の役割と歩むべき方向について

8. 閉会

開 会

山本事務局次長 午後1時56分、開会を告げる。

本日、宮脇副理事長様が公務のため30分から40分遅れられるということですが、そのほか全員そろわれておりますので、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します。

理事11名中、本人出席4人、代理出席5人、欠席（理事長委任）が2名となっております。会議が成立している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 皆さん方には大変ご多忙の中、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、当連合会の運営につきまして、ご支援、ご協力を賜っておりますことを重ねて御礼を申し上げたいと思います。

昨年来のコロナウイルス感染症の問題につきましては、少しずつ感染者は減少してきている状況にはありますけれども、いまだなかなか終息の見込みが立たない、そういう状況にあるのではないかなと思っております。そういう中ではありますけれども、先週からワクチンの接種が始まったということで、少し光明が見えてきたのかなと思っております。そういう意味でも、この接種体制を早急にしっかり確立をしていかないといけないと思っております。国保連合会としてもその一翼をしっかりと担っていくことが大切ではないかと思っております。

ワクチン接種の支払事務代行について、国保連合会としては、それぞれの自治体を越える部分については、もともとその役割を担っているわけでありまして、各自治体の中での接種者についても受託をする意思を持っておりますので、そういうことも含めて、それぞれの自治体の意向を確認しながら、しっかり対応を図っていきたいと思っております。

また、国保連合会の本来業務であります部分、審査支払業務についてはもちろんしっかりやっていかないといけないわけでありまして。さらに、それに加えて従来から取組を進めてきておりますデータヘルスの問題、これについては、これからの国民医療費の増高に対する対策として、やはり健康づくり、保健予防、こういった分野での取組が必要、非常に重要で、国保連合会としても、多くのデータを持っている中で、そのデータをうまく活用して保険者の支援をしていく、それぞれの保険者の健康づくり、保健予防に対する取組の支援をしていく、そういう部分で大きな役割を担っていくことが大切ではないかと思っております。

そういう意味で、昨年来、今取組を進めてきております健康・医療データ分析センターとか健康・医療データ等共同分析会議において、大学、あるいは民間企業との連携を図りながら、そういった取組を進めてきているわけでありまして、そういうものを皆さん方に還元をしながら、引き続いて健康づくりへの取組を進めていきたいと思っております。そういったことについては、また後ほど報告の中でしっかりと、皆さん方にもその状況等についてご報告をさせていただきたいと思っております。

また、このコロナを通じて、これまで国保連合会として取り組んできた在宅保健師の組織化、「梨花の会」、これが大きくその役割を認知されてきたということも特筆すべきことではないかなと思っております。保健所業務の支援、あるいは、これからそれぞれの自治体で取り組まれるワクチン接種への支援、そういったことも含めて、この在宅保健師の会の役割というものを幅広く自治体の皆さん方の支援に活用していきたいと思っておりますのでございます。

いろんな意味で、これから国保連合会の役割というものが保険者の皆さんにとっての大きな任務を担っていけるように、これからも努力をしていかないといけないと思っておりますのでございます。これからご報告をさせていただくことも含めて、国保連合会の活用をしっかりと考えていただければ幸いです。

今日は、令和3年度の予算等についてご審議をいただく予定としておりますので、慎重審議をいただきますようお願い申し上げます。私のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくをお願いいたします。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した。

議長選出の前に、事務局から1点、事前説明をさせていただきます。

今回の理事会は、前回に引き続きまして、試行的にタブレット端末を配置しております。前回のご意見をできる範囲で反映させていただいております。

使用方法につきましては、お手元に1枚の「使い方シート」という紙がありますので、こちらのほうをご参照いただきながら使っていただければと。緑のところのボタンを押すとインデックスみたいのが出て、目次が見られますので、これも活用していただければと思っておりますのでございます。3つのファイルが入っておりまして、本体資料、説明資料、別冊の報告・協議事項、それぞれ上のほうにタブがありますので、そのタブを押すと3つのいずれかをご覧いただくことができます。

ただし、今回もあくまで試行的なものでございますので、議事の進行や事務局説明につきましては、全て従来どおり紙ベースで行わせていただけたらと思います。それから、プロジェクターのほうにも投影しておりますけれども、今説明している「使い方シート」をプロジェクターのほうに投影するスタイルしております。また、操作で困られたときは職員が対応しますので、随時申し出ていただければと思います。以上です。

それでは、ここからは、本会規約第32条の規定によりまして、石田理事長に議長として議事の進行をお願いいたします。

議長 それでは、私のほうで議事を進めていきますので、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、私のほうで指名させていただきますということよろしいでしょうか。

理事 いいです。

議長 それでは、私のほうで指名をさせていただきます。琴浦町の小松町長さんと小倉常務理事を指名させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

報告事項

をいたします。

議長 それでは、4番の報告事項に入ります。

事務局は簡潔に、要領よく説明をしてください。

まず、報告第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4回）の専決処分について、既に専決処分をしたものですけれども、事務局から説明をしてください。

山田事務局長 事務局長の山田でございます。理事会説明資料、これを用いてご説明させていただきます。

報告第1号、議案書は1ページでございます。令和2年度診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算補正、第4回目の専決処分についてでございます。これは、理事会、総会を開催する暇がなかったため、本会規約第26条第2項の規定により、理事長専決処分とさせていただいたものでございます。

新型コロナワクチン接種費用について本会が支払代行を行うことから、支払事務代行システム等の改修をする必要が生じたため、歳入歳出ともに284万6,000円の予算補正を行ったものでございます。

改修経費等につきましては全額国庫補助で、令和3年2月4日に専決処分させていただいたものでございます。

報告は以上でございます。

議長 ただいまの報告について、ご質疑等ございましたらお願いをいたします。ございませんでしょうか。

特にないようですので、報告のとおりとさせていただきます。

議決事項

議長 次に、5番の議決事項に入らせていただきます。

議案第1号、国保連合会処務規則等の一部改正についてから、第3号、診療報酬審査支払特別会計経理規則の一部改正についてまで、いずれも規則改正に関するものでありますので、一括議題としてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 ありがとうございます。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。

事務局から説明をしてください。

山田事務局長 議案第1号、議案書は4ページになります。処務規則等の一部改正についてでございます。業務の効率化を図るため、本会が発送する文書につきまして、これまで契印を押しておりましたが、これを廃止したいとするものでございます。また、公印についても、法令などで押印する文書や相手方が押印を求める文書、これ以外の文書については押印を行わないとするため、関係規則等の一部改正をしたいとするものでございます。

内部の業務につきましては、契印押印に係る条項を削除し、公印押印を法令等による場合に限定いたします。また、外部の業務につきましては、医療機関等からの請求書等について押印する印鑑の届出を求めておりましたが、請求省令の一部改正が行われたことから、押印に係る文言を削除いたします。

対象となる規則は、説明資料2ページ、ア、イ、ウ、エの4本でございます。

施行日は、本日、令和3年2月22日でございます。

議案第2号、議案書8ページでございます。国保審査委員会規則等の一部改正についてでございます。これまで審査委員会関係につきましては、審査委員会規則と費用弁償に関する規則が国保と介護でそれぞれ規則がございましたけれども、内容を見直し、整理、統合したいとするものでございます。

(1) 国保審査委員会規則の一部改正は、委員定数、報酬、費用弁償等の条項を新たに追加し、今年6月の改選期に合わせて報酬を月額から日額に変更し、出席日数に応じた支給とするものでございます。

(2) 介護給付費等審査委員会規則の一部改正は、委員定数、報酬、費用弁償等の条項を追加し、(3) 国保と介護の報酬及び費用弁償に関する規則を廃止したいとするものでございます。施行日はいずれも令和3年6月1日でございます。

議案第3号、議案書12ページでございます。診療報酬審査支払特別会計経理規則の一部改正についてでございます。令和3年4月から新型コロナウイルスワクチン接種の費用決済業務を代行いたしますが、実施に当たりまして診療報酬特別会計で経理するため、予防接種法の該当条項を追加したいとするものでございます。施行日は令和3年4月1日でございます。

説明は以上でございます。ご審議、よろしくお願ひいたします。

議長 ただいまの説明について、質疑等はございますでしょうか。

特にないようですので、以上、議案1号から3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、そのように決定させていただきます。

続いて、議案第4号、令和2年度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2年度診療報酬審査支払特別会計繰越明許費補正の専決処分についてまで、いずれも令和2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 ありがとうございます。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 説明資料3ページをお願いいたします。一般会計と支払勘定を除く特別会計の予算補正でございますが、総額で1億6,360万円の増額補正でございます。

内訳でございます。議案第4号、一般会計になります。1億6,360万円の増額補正でございます。これは、新型コロナウイルス緊急包括支援補助金の慰労金交付事業費が増えたことから補正するもので、歳入歳出ともに1億6,360万円、県委託金を原資として増額補正したいとするものでございます。

議案第5号から第9号でございますが、補正額はございませんが、各種システム導入経費や開発費、また運用経費、事務費等の残を原資としまして、減価償却引当資産やシステムの高度化への備えとして、ICT等積立資産等を増額

したいとするものでございます。内訳は記載のとおりでございます。

次の4ページをお願いいたします。特別会計の支払勘定の補正でございますが、総額で1億794万7,000円の増額補正でございます。

内訳でございます。議案第5号、診療報酬審査支払特別会計公費負担医療に関する診療報酬支払勘定でございますが、歳入歳出ともに1,835万円の増額補正でございます。主に入院レセプト、医療費が想定以上に伸びており、特定疾患で35万円、難病に係るもので1,800万円の増額補正をしたいとするものでございます。

議案第6号、後期高齢者医療診療報酬支払勘定でございます。請求件数は減少傾向でございますが、医療の高度化等によりまして高額なレセプトが想定以上に伸びており、高額療養費、歳入歳出ともに8,933万7,000円の増額補正をしたいとするものでございます。

議案第7号、介護に係る公費負担医療等に関する報酬等支払勘定でございます。中国残留邦人等の保険適用額の伸びや難病法の対象者が想定以上に伸びたことから、歳入歳出ともに26万円の増額補正をしたいとするものでございます。

議案第10号でございます。議案書39ページでございます。診療報酬審査支払特別会計業務勘定で、がん検診事業システム開発に市町村ごとのシステムとの調整に相当の時間を要したため、今年度中の完了が見込めなくなったことから、今年度の予算のうち1,400万円の繰越明許費を補正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、よろしくお願いいたします。

議長 ただいまの説明につきまして、ご質疑等は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 特にご意見はないようですが、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、異議なしということですので、原案のとおり承認とさせていただきますと思います。

なお、議案第4号から10号の議案については、理事会の専決事項として総会で報告をさせていただくことといたします。

引き続き、議案第11号、通常総会の招集について、事務局から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。令和3年3月26日金曜日、午後2時から午後4時まで、ホテルモナーク鳥取で開催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 ただいま説明のあった事項について、通常総会は3月26日開催ということで実施したいと思いますが、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、議案第11号については、原案のとおり開催することと決定いたします。ご多忙のところではありますが、ご出席いただきますようお願いいたします。

議長 続きまして、大きい6番、総会附議事項に入ります。

1番の報告事項のうち(1)につきましては、令和2年12月22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3件であります。それから、(2)は、理事長専決処分に係る報告事項1件と、先ほど議決いただいた規則改正と補正予算の理事会専決処分に係る報告事項10件の11件であります。それぞれご決定をいただいたものでありますので、説明は省略をさせていただくこととして、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 ありがとうございます。そのようにさせていただきます。

そうしますと、次に、総会付議事項の2、議決事項に入ります。

議案第1号から議案第11号については、通常総会当日の議決事項となります。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っております。

まず、議案第1号から議案第10号までは令和3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、一括して事務局から説明をしてください。

山田事務局長 説明資料6ページをお願いいたします。総会付議事項第1号議案、事業計画でございます。

基本方針でございます。少子高齢化と人口減少が進む中、国においては全世代型の社会保障制度への転換を目指し、様々な改革が進められておるところでございます。また、後期高齢者医療制度の見直しや医療提供体制の改革に加え、令和3年3月からオンライン資格確認等システムの運用を開始されることとなっております。

本会の基幹業務でございます審査支払業務については、被保険者数の減少等によりレセプト件数は減少傾向にあるほか、新型コロナウイルス感染症による影響が件数減少要因として顕著に表れている状況でございます。

また、新経済・財政再生計画、改革工程表2020でもKPIが示されていますけれども、レセプト全体の9割程度をコンピュータチェックで完結することを目指すなど、審査支払システム等の高度化、効率化が検討されております。審査業務全般の変容の時代が差し迫っている状況でございます。

また、一方で、国保法の改正によりまして、本会の業務として、レセプト・特定健診等情報の分析等を通じた国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する業務が明確化されました。また、保険者から国保連合会へ健診情報等の医療保険関連情報の提供について国保法に根拠規定を置く方針が示され、令和3年、通常国会へ法案が提出されているところでございます。今後、一層の健康・医

療データ分析に基づくデータヘルス改革の様々な取組が求められてまいります。

このように、本会を取り巻く環境の変化を踏まえ、新型コロナウイルス感染予防対策等の業務支援をはじめ、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に掲げる重点的に取り組む4つの柱の中に次の3つの丸に掲げる項目を盛り込み、ウィズコロナ時代に向けた事業を展開してまいります。

事業運営の重点項目といたしまして、5つ掲げております。

まず1点目でございますけれども、新型コロナウイルス感染症予防対策等に係る事業の支援でございます。

2点目として予防・健康づくりの充実・強化で、①として健康寿命の延伸と健康・医療データ分析センターの機能的な運用を行ってまいります。②として市町村保健師と在宅等保健師との協働、また、③として重症化予防対策事業、④と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に取り組んでまいります。

また、3点目として保険者共通事務の共同化への取組、4点目として審査業務の充実・高度化への対応、5点目として、健全な運営の推進、組織体制の整備、広報活動の強化に取り組んでまいります。

事業の内容につきましては、説明資料20ページからになりますけれども、予算額と併せて、後ほど説明させていただきます。

8ページからの表、主な実施事業の概要について、これにつきましては後ほど確認していただきたいと思っております。

続きまして、12ページをお願いいたします。一般会計及び特別会計予算の概要でございます。令和3年度の予算総額は2,224億円、昨年度に比べまして2.9%、約63億円の増となっております。うち一般会計と特別会計の支払勘定を除いた予算額、下の総括表の③になりますけれども、約15.7億円で、約1億円、率にして7%の増となっております。

下の表をご覧くださいと思いますが、増額の主な理由でございます。新たな事業といたしまして、新型コロナウイルスワクチン接種費用支払事業、在宅等保健師活動推進事業のほか、健康・医療データ分析事業、また、がん検診等の支払業務及びデータの一元管理事業の事業費が増額となったことが主な要因でございます。

また、総括表の④、支払勘定になりますけれども、約2,208億円で、62億円の増であります。これは、新型コロナウイルスワクチン接種費用で18億円の追加を見込んでおります。また、診療報酬について、レセプト件数は減少傾向でありますけれども、請求医療費が増額傾向にございます。国保で約12億、また後期で約18億の増加を見込んでおり、これが主な要因でございます。

13ページをお願いいたします。2の積立金の状況でございます。令和3年度の数値は当初予算を反映した数値でございます。また、下の表でございますけれども、各システムの積立計画になります。例といたしまして、国保総合システムでは、当時、約2億8,000万円強で調達しております。次期システム調達は、令和5年に予定されており、所要の額を取り崩す計画としておりま

す。

14ページをお願いいたします。当初予算の概要でございます。

まず、①の円グラフでございますけれども、これは支払勘定を除く特別会計と一般会計の7つの会計の占有割合を示したものでございます。

②のグラフでございますけれども、支払勘定でございます。医療費の種類別の占有割合になります。

15ページをお願いいたします。予算の内訳（性質別）の状況でございます。

①歳入でございますが、審査支払等手数料がレセプトの審査支払手数料、これが減収傾向でございます。新型コロナウイルスワクチン接種の住所地外に係る事務費で約1,800万円を見込んでおります。昨年に比べ1,600万、2.3%ほど手数料が増額となっております。また、諸収入で5,400万円ほど増えておりますが、新型コロナウイルスワクチン接種の住所地内に係る事務費や主治医意見書料の受入金が主な増加理由になります。

②歳出でございますけれども、人件費で約900万円、2.7%の増を見込んでおります。これは、コロナワクチンの接種支払事務受託による時間外手当の増、がん検診支払事務等の拡大に伴う2名の有期雇用職員増員による増額となっております。また、積立資産で、システムへの高度化に備えてICT等積立資産などで17%の増、また、主治医意見書料や予備費などで26%の増となっております。

16ページをお願いいたします。参考でございますけれども、各会計の状況でございます。

続いて、18ページをお願いいたします。支払勘定を除く会計別の予算の概要でございます。

議案第2号、一般会計でございますが、歳入歳出1億3,900万円強、前年度比1.093でございます。歳入の主なものにつきましては、負担金、国庫補助や県委託金、特別会計からの共通経費に係る特別会計繰入金などがございます。歳出の主なものは、役員と職員の人件費、委託料、また中央会への負担金等でございます。右の箱のほうに健康・医療データ分析事業や在宅等保健師活動推進事業などの新規または拡充に係る事業の費用を再掲しております。

議案第3号、診療報酬審査支払特別会計業務勘定でございます。歳入歳出6億1,000万円強でございます。歳入の主なものとして、審査手数料、また共同処理手数料などの手数料でございます。また、新たな業務として、新型コロナウイルス接種事務、これは科目を新設いたしております。これに係る事務費のほか、がん検診事業などの特別受託事業収入でございます。歳出でございますが、人件費、システムの運用委託や新型コロナウイルス接種事業などの費用のほか、審査委員会費、またレセプト電算処理システム等の国保中央会へのシステム分担金などがございます。

議案第4号、後期高齢者医療事業関係業務特別会計の業務勘定でございます。診療報酬審査支払業務については、国保業務勘定とおおむね折半し経理しております。歳入歳出3億4,000万円強でございます。昨年度に比べ2,00

0万円ほど減額となっております。これは、システム更改が終了したことが主な要因でございます。

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。歳入歳出3億5,000万円強でございます。4,600万円ほど増となっておりますが、歳入の主なものは手数料などでございますが、増額の主な要因といたしまして、主治医意見書料受入金で1億6,000万円弱を見込んでおります。これは同額を支出いたしますけれども、これが増額の主な要因でございます。また、歳出のものとしたしましては、人件費やシステム運用などの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等特別会計業務勘定でございます。歳入歳出5,400万円強でございます。増額の主な理由は、繰越金の増額とシステムの高度化に備えてICTの積立金等によるものでございます。

議案第7号、特定健診診査・特定保健指導等事業特別会計の業務勘定でございます。歳入歳出3,100万円強でございます。450万円ほど増額となっております。歳入の主なものは手数料、歳出の主なものは人件費、システム運用等の委託料でございます。

議案第8号、役職員退職手当特別会計でございます。歳入歳出3,600万円強でございます。歳入は他会計からの繰入金等、歳出は退職手当と退職給付引当資産でございます。

19ページをお願いいたします。これは議案3号から第7号の支払勘定でございます。総額は2,208億円弱で、昨年と比較いたしまして62億円の増でございます。

まず、項番の1、国保支払勘定で約12億円、7の後期支払勘定で20億円ほど伸びておりますけれども、コロナの影響や被保険者数の減少などによりレセプトの請求件数は減少しておりますが、点数改正や医療の高度化などで1件当たり900万円、または1,000万円を超えるものが散見されるなど、高額なレセプトが増えていることなどが要因と考えられます。また、6の抗体検査に係るもので18億円の伸び。これは新規になりますが、新型コロナワクチン接種費に係る支払、また9の介護給付費、また11の障害介護給付費支払勘定では請求権数が増えており、給付費も伸びております。

続きまして、議案書160ページをお願いいたします。この表でございますけれども、今年度までに債務負担行為を設定したもの、また、令和3年度から設定したいものの調書でございます。システム関係の保守運用に係るものでございますが、システム関係での安全かつ円滑な運用のため複数年契約としたいとするものでございます。そのため債務負担行為を設定したいとするものでございます。

また、説明資料にお戻りいただきたいと思っております。20ページをお願いいたします。主な事業でございます。

新規事業の新型コロナワクチン接種費用支払事業でございます。5,000万円強を見込んでおります。ワクチン接種は市町村が実施主体となっておりますが、

住民の方が住所地外で接種を受けた場合は、国保連合会が支払の代行をすることとされております。また、住所地内につきましても市町村は連合会へ委託することができることから、希望される市町村と個別契約を締結し、市町村の事務負担の軽減を図る事業でございます。事務手数料は住所地内で110円、住所地外では、他県にまたがることもあり、全国決済事務も発生することから253円を設定しております。

21ページをお願いいたします。健康・医療データ分析事業でございます。約1,000万円を見込んでおります。

事業の概要でございますが、2段落目、本会に設置しております産官学で構成する健康・医療データ等共同分析会議において、エビデンスに基づく分析を行い、県、保険者と一体となって効果的な保健事業を展開し、予防・健康づくり事業の拡大を図るものでございます。

具体的には2事業内容になりますけれども、基礎統計の分析や、高額レセプトの疾病傾向の分析や、また人工透析患者の分析などを行ってまいります。7保険者から受託する予定でございます。また、AIによる疾病罹患の将来予測の分析にも取り組んでまいります。

23ページ、これも新規事業で、在宅等保健師活動推進事業でございます。約460万円を見込んでおります。コロナ禍における感染症対応で保健所業務が逼迫しておりますが、感染症への対応を迅速、円滑に行うため、在宅等保健師がその役割に即応できる支援体制づくりなどの環境整備をいたします。また、活動ステージに応じたリカレント教育を通じて、個々のスキルアップと地域の課題解消への活動を横展開し、感染拡大に備えるものでございます。

支援体制づくりでございますが、保健所等の関係機関や専門職が活躍する場として、在宅等保健師との円滑な情報連携を行うための環境整備を行ってまいります。また、研修・訓練を通じた人材育成では、活動ステージに合わせた研修また訓練を行います。24ページ、直接的な、または間接的な業務支援に応じた研修のほか、保健所業務に対応した研修を行ってまいります。

25ページ、データヘルス推進事業でございます。72万9,000円を見込んでおります。本会に設置しております保健事業支援・評価委員会の助言、評価等に応じた保険者への取組を支援する事業でございます。

26ページ、いきいき健康日本一プロジェクト推進事業でございます。97万円を見込んでおります。今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、イベントなどの開催を取りやめる保険者が多く見受けられました。健康意識の向上とウィズコロナでの健康づくりについて積極的な情報発信を行い、健康づくりの活動を推進する事業でございます。健康づくりセッションでは、積極的な広報により、健康づくりの活動への取組や予防健康づくりについて、直接住民に働きかけてまいります。

次のA3の資料、これは令和3年度、各自治体で予定されております、いきいき健康日本一プロジェクトのイベントの一覧表でございます。

28ページ、これはレセプト二次点検等医療費適正化事業でございます。8

34万円を見込んでおります。来年度は13保険者から受託する予定でございます。

29ページ、がん検診等の支払業務及びデータの一元管理事業でございます。約9,500万円を見込んでおります。がん検診等に係る費用の支払を代行することで、市町村の業務負担の軽減を図るものでございます。あわせて、がん検診のデータの蓄積と一元管理を行うことで、医療、健診、介護の情報と突合分析し、がん対策の推進につなげるものでございます。5保険者から受託する予定でございます。なお、検診費用は約9,100万円を見込んでおります。

30ページ、広報事業でございます。約610万円を見込んでおります。被保険者や一般住民、また医療機関等などの関係機関に対し、健康づくりの取組や審査支払業務の重要性など、多様な広報媒体で効果的に情報を発信してまいります。メディアを活用した情報発信やけんこう川柳、フォトコンテストなどを実施してまいります。

次に、31ページ、議案第9号でございます。令和3年度の負担金、手数料でございます。一般負担金でございますが、総会で定める額を、昨年度とほぼ同額の4,400万円としたいとするものでございます。37ページに市町村別での内訳がございますので、ご確認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が、これはKDB運用経費や中央会への保健事業負担金に充てるものでございますが、総会で定める額を昨年と同額707万5,000円としたいとするものでございます。内訳は38ページのとおりでございます。

32ページの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、相談員に係る人件費についてご負担をお願いするものでございます。内訳は39ページのとおりでございます。

次に、国保、後期等各会計での手数料等でございますが、33ページをご覧くださいと思います。この項番8番、医療費通知書の作成で16円。また、項番9番のジェネリック差額通知書の作成が3.5円。これは事務処理の内容を見直しまして減額しております。その他の手数料につきましては、昨年と同額としたいとするものでございます。

続いて、議案書172ページをお願いいたします。議案第10号、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の振込が間に合わないなどの事態に備え、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。借入限度額の総額は10億1,700万円でございます。各会計の内訳は記載のとおりでございます。

説明は以上でございます。ご審議、よろしくをお願いいたします。

議長 ただいまの説明につきまして、ご質疑等ございましたらお願いいたします。個別事業もありますので、ちょっと時間を取りましょうか。

ページをめくるとき、ちょっと時間を取らないと、追いかけていくことができません。

いかがでしょうか、ちょっと興味のあるところでもありましたらご質問いた

できればと思いますが。

どうぞ。

小松理事 新型コロナウイルスの感染対策とって新たに事業が入ってきている。中にそれぞれ出てきているのですけれども、要は手数料の部分が出てくるということなのではないでしょうか。それで、人件費ということで臨時の方を2人雇うというのは、概要が分かればというか、ちょっと私は頭に入らなかったのですが、今回の新型コロナウイルス感染症で、この事務局がどういう役割を果たしていくのか。

それで、事務手数料が住所地内と住所地外でそれぞれ違うのですけれども、これは誰が負担することになるのかなど。というのは、国保の場合ですから、今回の場合、住所地を基本とすると言われながらも、なかなか年齢層によって難しいところがあるのではないかと考えているので。国のほうも何か昨日あたりで、休暇を取ってワクチン接種を促進しようかなんていうことを言ったりしていますので、こちら辺は分からないところがあるのですけれども、ちょっとその辺りを補足してお願いしたいと思います。

議長 ちょっとまとめて、では、説明をしてください。

山田事務局長 まず、住所地内と住所地外の違いでございますけれども、まず、国保連合会の基本的な業務、厚労省から示されたものの中では住所地外というものがございます。その住所地外について、1接種当たり事務手数料があるということで、市町村から連合会に負担いただくということで、国から市町村、そして市町村から連合会という流れでございます。住所地外につきましては、主に例えば学生さんでありますとか、長期入院とかで市町村外に入院されている方、こういった方が自分の住所地外で受けるという必要性が生じた場合に、その方々について届出に基づいて住所地外で接種することができるというようなことが国の連絡文書の中に記載がございました。そういった方が住所地外で接種されるのだらうと思います。

住所地外と住所地内の手数料の違いにつきましては、先ほども申し上げましたけれども、住所地外につきましては全国決済という、国保中央会を經由して他県の連合会への請求というような形を取ってまいります。そういったことから、事務の手続が若干複雑になり、住所地内とは違った高い設定としているところでございます。

続いて、この事務費でございますけれども、事務費のほかに予防接種費というものがございます。1接種費当たり税別2,070円、その金額が医療機関もしくは接種事業者への支払になるのですけれども、その予防接種費について連合会を通じて支払うことができるということでございます。また、住所地外、住所地内についても連合会のほうで支払代行をすることができるということで、額を設定しております。

また、事務に係るものとして、職員の時間外手当の増額を想定しております。これは、このコロナワクチン接種で予診票とか、請求支払で請求書のパンチであるとか、それから、それを一覧表にまとめて、金額集計して、各市町村に請

求する、また各医療機関等へ支払するという事務につきまして、これを職員の時間外等で対応して、この事業を行ってまいりたいというところから、時間外手当等を計上させていただいているところでございます。以上でございます。

小松理事 市町村も実際にどういうふう接種が行われるのか、ワクチンが来ないことには始まらないのですけれども、最終的に、この前ちょっとお願いしたのですけれども、マイナンバーを使って、確実にこの方に接種したということが補足できるようなシステムは一応4月までにはとは言っておられましたし、それから3月中にはという話はあったのですけれども、なかなかそれがきちんと動くシステムならいいのですけれども、比較してはあれですが、COCOAのようなことが起こっては困るというようなこともってはおりますけれども、いずれにしても、うちもそうですし、連合会も大変な仕事だと思いますが、頑張ってくださいと思います。よろしくお願いします。

議長 何か常務、ありますか。

小倉理事 ワクチン接種については、先ほど局長が言いましたような2つの流れです。どうしても住所地内で受けられない人については、市町村で証明してもらって、住所地外で接種すると。そのときは、その接種した連合会と本県とのやり取りになるので、全額国費で253円の手間をいただきますということ。また、後の報告のところでもお話しさせていただきたいと思っておりますけれども、住所地内については最低限の経費を頂いて、その請求支払の業務を遂行していく。税別2,070円の医療費、また、予診だけの場合は税別1,540円を支払うという手続を我々のほうでやらせていただくということです。

一番気になるのが、この人は接種したのかな、していないのかなというところをタイムリーに知りたいという声は聞いています。どうしても連合会マターの話になると、支払自体は2か月遅れになります、これは通常のルートを通してということなので。そうではなくて、すぐ知りたいという方々のために、IT戦略室、デジタル庁のほうで今開発がなされているように聞いておりますので、そちらのほうはそちらのシステムで対応していただきまして。また、ワクチン自体の配分ですね。そちらについては厚労省のV-SYSのシステムを使うというふうに聞いているところで、その辺の整理はきちっとして、我々のほうも対応させていただきたいと思っております。以上です。

議長 ありがとうございます。また、次の報告事項のところでもワクチンの話をさせていただきまますので、またそこででもご質問いただければと思います。

そのほかはございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

特にご意見はないようですが、議案第1号から議案第10号までにつきましては、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。

続きまして、議案第11号の役員の選任について説明をお願いします。

山田事務局長 議案書173ページでございます。また、お手元に名簿、そ

れから選出基準、選出方法についてのペーパーを1枚お配りしてございますので、併せてご覧いただきたいと思います。

まず、役員選挙につきましては、規約第20条の規定によりまして、総会において会員から選任する、会員以外の者については総会で選任することを妨げないと規定されております。平成30年の2月の総会にて役員選出基準が承認され、充て職といたしまして、理事に4市の長、また県町村会会長、東部、中部、西部の町村会推薦により各1名、県福祉保健部長、それから学識経験者、これは会員外でございますけれども、1名の計11名でございます。また、監事に、東部、中部、西部の町村会推薦により各1名の計3名となっております。

名簿のほうでございますけれども、理事に東部町長会から智頭町長様、また中部町村会から琴浦町長様、西部町村会から大山町長様、また幹事に東部町長会から若桜町長様、中部町村会から三朝町長様、西部町村会から日吉津村長様の推薦を既にいただいております。学識経験者1名を含む理事11名、また監事3名の役員選任につきまして総会に諮りたいとするものでございます。

なお、町村会会長につきましては、6月25日に改選が行われる予定と聞いております。その際は、理事の選任について、改めてお諮りすることになります。説明は以上でございます。

議長 役員選任についてでありますけれども、町村会会長については、6月25日まで任期があるということで、それ以降でないとは決まらないということになりますので、それを踏まえてまた決定をさせていただくということになるかと思っております。それ以外については、今説明があったように推薦をいただいておりますので、こういう形で選任をさせていただければと思っております。なお、学識経験者については、現在の小倉常務理事を引き続きお願いしたいと思っております。

これについてご意見等ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

理事 はい。

小倉理事 また、次期の役員につきましては、3月26日の総会終了後に理事予定者の協議会を開催して、その場で決めさせていただきたいと思っております。

議長 ということで予定させていただければと思っておりますが、よろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、そのような形で進めさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお祈りをいたします。

以上の議案11件につきましては、先ほどのとおり、3月26日の総会に提案して承認を求めるとさせていただきます。

議長 続きまして、7番の報告・協議事項であります。

(1)番から(5)番まで一括して説明を求めたいと思っております。事務局から説明をお願いします。

入江審査課長 理事会資料の別冊をご覧ください。審査課長の入江でございます。私のほうからは、(1)新型コロナウイルスワクチンの共同接種に向けた本会の取組についてご説明をさせていただきます。

新型コロナウイルスワクチンにつきましては、各市町村での対応が基本とされていますけれども、厚生労働省より複数市町村で体制を構築する共同接種の方策も提示されているところでございます。本会では、共同接種体制を構築する場合、請求支払についても連合会で事務を集約することで、医療機関及び市町村の業務負担軽減となると考えて、共同接種に対応した事務処理が行われるよう準備を整えているところでございます。

共同接種体制の場合の請求、支払パターンでございますけれども、ポンチ絵の①赤と②青の矢印で2つ示しておりますけれども、接種機関が直接請求をする場合、それから連合会を通じて請求支払をする場合と2パターンが想定されております。A、B、C市町村それぞれのヘックスを同一とみなして、3市町村内で発生する請求支払は住所地内として取り扱うこととなります。ここまでは国のスキームの範囲内ですが、これに加え、本会では圏域として県をまたいでDの町村も含めた共同接種体制を構築するようなケースも想定して、必要に応じた対応が取れるよう考えております。

また、メリット、デメリットの整理でございますけれども、まず、①の直接請求の場合、こちらのメリットにつきましては、医療機関は随時請求でき、短期間での支払ができるということが想定されます。反面、デメリットとしましては、事務が、医療機関も市町村もですが、都度ごと、相手ごとになりますので、煩雑になってくることが想定されます。それから、市町村につきましては、請求内容等に不備がないかといったチェックを自らで行うことも必要になってまいります。

連合会を通じて請求支払をしていただく場合のメリットですけれども、医療機関につきましては、通常の診療報酬の請求支払と1本での請求ができますので、煩雑な事務が抑えられ、また、市町村の場合もアウトソーシングによりほかの事務へ人手を振り向けるなど、双方ともに事務の効率化が図られると考えております。また、連合会のほうでは、請求支払の内容について、本来市町村が行うべきチェックを、受付から請求支払までの一連の流れとして、診療報酬の請求支払のノウハウを生かして支払前に必要なチェック等々を行うことで、円滑な事務が遂行できるという考えでございます。

いずれにしましても、共同接種への対応については各市町村で調整中の状況でございますが、本会を通じての請求支払の意向のある市町村とスムーズに契約締結して事務を開始できるように取り組んでまいりたいと考えております。

古井事業推進課長 (2)番から(4)番までは、事業推進課の古井から説明をさせていただきます。

健康・医療データ分析センターの取組についてということで2点ございます。鳥取県版の国保の医療費分析の中間報告、お手元のほうに別冊でつけさせていただいております。あと、鳥取県健康対策協議会と連携した取組の推進という

ことで、まず、この2点について説明をさせていただきます。

昨年7月に、本会に健康・医療データ分析センターを設置いたしました。そこで行っております医療費分析の中間報告でございます。

まず、目的といたしましては、保険者が保健事業を効果的に実施するために、県内の産官学が連携した健康・医療データ等共同分析会議を本会内に設置をいたしました。そこの先生方に専門的知見に基づいた分析のアドバイスをいただいているところでございます。分析によって、より効果的な保健事業の対象者等が抽出でき、予防・健康づくり事業の推進のためのエビデンスが提供できるものとして今取組を進めております。

分析の内容ですが、今年度取り組んでおりますのは基礎統計、あとは疾病分類別の医療費分析、特定健診の健診異常値の放置者分析、3ページに行っていたしまして、人工透析の分析、あとは脳血管疾患の分析を少し報告させていただきます。と思っています。

(3) 番の、2ページの下、健診異常値の放置者分析ですが、少し紹介をさせていただきます。お手数ですが、お手元のほうに分析集をご準備いただきまして、30ページをお願いできればと思います。健診異常値の放置者の分析でございますが、健診を受けられた方で検査値が異常であった方に早期に受診勧奨をして、医療の受診につなげたいというのが保険者の保健指導の取組だと思っています。我々のほうで分析いたしますと、この血圧、血糖、脂質という観点から、臆測ですが、あまり痛いわけでもかゆいわけでもないので、受診行動につながっていないということが見てとれます。

31ページを見ていただきますと、下のほうにも記載はしておりますが、健診後、1か月での受診が一番多くて、それ以降になりますと、放置しておられるという傾向が見てとれます。全体で50%以上、本当に約6割、7割の方が医療を受診していないという状況もあります。1か月、2か月たちますとなかなか受診につながっていないので、3か月目以降、再度の受診勧奨を保健事業として実施する必要があるのではないかとということがこれで見てとれます。

続きまして、人工透析のほうですが、33ページをお願いいたします。こちらから人工透析の分析になるのですが、35ページの上の表をご覧ください。このグラフは、新規人工透析患者のグラフになりますが、男性で40歳代から50歳代に向けてかなり急激なカーブになっております。女性では50歳から60歳代に向けて大きなカーブになっておりますので、こちら以前に生活習慣病の重症化予防の取組が不可欠だということ、重要だということが見てとれます。

36ページの下の方ですが、少し厳しい結果になっておりますが、令和元年度国保加入者の新規人工透析導入患者は101名おられました。そのうち国保加入期間3年未満の方が53人で、内訳として社保離脱が38人、転入が15人となっております。そのうち、1年未満の社保離脱が29人、転入が13人となっております。なかなか国保だけでは、この取組は防ぐことができないということが見てとれると思います。やはり被用者保険、国保、地域一体とな

った取組というのが重要だというふうに見てとれるわけでございます。

37ページをお願いいたします。こちらでは保健指導の対象者の抽出と分類をしておりますが、併存疾患といたしまして、高血圧が92%の52人、脂質異常が71%の41人おられます。こういう方々の対策をすることも必要ですし、37ページ、38ページに、eGFRの区分として病気のステージを記載しております。このような具体的な分析といたしましても、糖尿病で人工透析になるというのはよく知られているわけですが、38ページのように、非糖尿病患者でも、ある程度血圧が高い低いで違いがあるということも分かってきております。このようなことを総合的に分析いたしまして、皆様方のほうに、年度末には対象者の抽出をしたリストを提供できるように今準備を進めているところでございます。

いずれにいたしましても、データの精査、コメント等の追加も行って、対象者の抽出が可能なものにつきましては対象者の抽出をして、皆様方のほうの保健事業に役立てていただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。来年度以降も、健康課題を明らかにして、ニーズに合わせた保健事業の提案につながる分析の取組とさせていただきます。

続きまして、別冊4ページをお願いいたします。鳥取県の健康対策協議会と連携をした取組の推進ということでございます。こちらにつきましては、今検討を始めたところでございますが、鳥取県の健康対策協議会と我々健康・医療データ分析センターが協働することによって、健康に関する課題の調査研究であるとかデータ分析を行い、より効率的に、効果的に、具体的な施策の実施につなげられるような取組としていきたいというものでございます。

今年度先行して一部実施をしております、がん登録対策専門委員会というのがございますが、その委員会の一部の事業といたしまして、疫学的要因分析のために、がん登録情報とレセプトを突合して提供をしております。このような取組を皮切りに、次年度以降、具体的に、この健康対策協議会と県とで一緒になって事業をできるスキームをつくっていきたいというものでございます。今後の分析スキームというところにそれぞれの役割、まだこちらのほうの思いとして書かせていただいているところでございますので、関係者の合意をいただいているわけではございません。個別事業とか、いろんな役割については、今後調整を行ってまいります。

我々のほうで取り組むということは、下段のほうに書かせていただいておりますが、健診、医療、介護の複数年のデータを使用するというのが最大のメリットでございます。これをする中で、経年変化、特徴を検討することが可能となります。あわせて、保険者協議会を通じて、先ほどの人工透析の分析でもありましたが、やはり被用者保険との連携というのは重要なキーワードになってまいりますので、そちらも含めて分析ができるように、保険者協議会とも連携を取りながら進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

5ページ、保険者事務の共同化への取組についてでございます。これは、以

前から我々のほうで推し進めている保険者の業務負担の軽減でございます。表のように共同化の現状と取組、令和3年度に向けてある程度進めているところでございますが、今後の共同化の検討ということで、保険者の業務負担の軽減につながる、要望に沿ったものがやはり有効性が高いものだというふうに思っています、今ヒアリングをさせていただいているところでございます。

丸の3番目、特にこの特定健診の受診率向上に伴う除外者リストの作成につきまして、今検討を進めております。年1回の法定報告前に、特定健診の受診対象者、妊産婦であるとか6か月以上継続入院、介護施設等への入居者など、我々のほうで情報提供できる方のリストを提供して、市町村で確認をいただく、精査をするリストを作成しようと今考えております。こうすることによって、受診率という面で、受診をしていただく方の数、分母を減らすこと、あとは資格管理の面からも受診対象者の正確な把握ということに努めていけるものと思っております。

市町村の声を伺いますと、やはり国保担当者の方が、介護や、母子保健のほうに情報の確認に行かないと、市町村側ではしにくいというような声もいただいておりますので、連合会が持ち得ている情報を総合的に突合させて、リストを作成させていただきます。

今後につきましても、いろんな声を伺いながら、有用なものについて取り組んでまいりたいと考えております。

6ページ、(4)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年度の次期国保総合システムの更改について、国保中央会と国保連合会で検討を進めてまいりました。昨年の9月に審査支払機能の在り方に関する検討会というものが厚労省内に設置をされまして、いろいろ検討をされておりました、昨年末に一定の方向性が示されておりますので、報告をさせていただきます。

まず、国保中央会と国保連合会で行ってきた検討であります、19パターンの対応案をつくりまして、安価でクラウドに適したシステム構成へ、第1段階、第2段階、第3段階と段階的に移行する計画として、一旦の検討を9月末で終えております。そちらを受けまして、9月からの審査支払機能の在り方に関する検討会でのヒアリング、報告等々を行っているところでございます。

その検討会の構成員からは、次のような意見が出されております。主なものですが、最終型が令和13年度では遅過ぎる、令和6年度に単純クラウド化のみでは効率化が図られない、あとは、支払基金との審査結果、コンピュータチェックは必ず整合性を取るなどがあります。我々としてはありがたい意見ですが、システム更改費用は最終的に保険者の負担となるため、国の財政支援が必要であるというようなことも構成員のほうから意見として言われております。

現在の検討状況ですが、厚労省と中央会、支払基金、IT戦略室も交えた中で、実現の可能性の精査が行われております。これは3月末までに結論が出ると伺っております。

今、示されております方向性ですが、2つに分けております。まず、令和6年4月に更改するときに実現すること、あとは、それ以降、早い段階で、きちんと両方のシステムの効率性をもって合わせていくことという2点でございます。

まず、令和6年4月までに実現すること、整合性を主にやるということでございます。サーバーの一拠点化を図って、一部は集約をします。オンライン請求システムを共同利用することによって、医療機関からの請求の受付領域の整合性を図ります。下の図のようなイメージでございます。左のほうに受付と書いてあるところ、こちらがオンライン請求システム、上が国保総合システム、下が支払基金のシステムでございます。中ほどのコンピュータチェック、ピンク色で示しておりますが、ここの整合性の実現も図っていこうとするものでございます。

あと、令和6年度以降に、早い段階で実現するというものは、共同利用するものは共同開発をするということで、基金と国保の実務部隊で作業を行っていく、こちらが有名無実にならないように、厚労省がしっかりとコントロールすると言われております。

いずれにしても、システムの更改が現時点では高額になる可能性もありますので、皆様方の負担増につながらないように、負担金の在り方、国庫補助の獲得など、積極的に意見をして検討を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

山田事務局長 7ページの(5)本会の役割と歩むべき方向性についてでございます。

まず、1番、本会を取り巻く情勢、審査支払関係でございますけれども、先ほど説明もありましたとおり、次期国保総合システムの更改に合わせまして、支払基金の新システムとの共同利用などが検討されているところでございます。また、新型コロナウイルス感染症による影響や被保険者数の減少により、レセプトの件数は減少傾向にございます。さらに、レセプト全体の9割程度をコンピュータチェックで完結することを目指し、審査支払システム等の高度化、効率化が検討されているという状況でございます。今後この審査事務が人からシステムに、この審査形態がシフトしていくということになってまいります。レセプトの電子化も進められておまして、訪問看護療養費のレセプトが令和5年1月から電子化されることとなっております。

データヘルス・共同化関係でございますけれども、ビッグデータとICTを最大限に活用することで、保険者と協働しつつデータヘルス改革等への取組支援に向けた法的整備が現在進められております。令和2年10月には、国保連合会の業務といたしまして、医療保険情報に係るデータ分析等が明確化されたところでございます。また、レセプトや特定健診データなどの医療保険等関連情報の、保険者から連合会への提供についても国保法に根拠規定が設定され、今国会で審議されるということとなっております。

2番、連合会の役割と歩むべき方向でございますけれども、審査支払関係で

は、審査事務の一層の高度化、効率化を追求し、システム審査の拡充を推進してまいります。また、データヘルス・共同化関係では、健康・医療データ分析センターを機能的な運用を行い、県、保険者と一体となって、効果的、効率的な保健事業の展開や保健事業の共同化を図り、医療費適正化に向けた保険者支援事業の推進を図ってまいります。

3番、当面の対応でございますけれども、業務量への対応を図ってまいります。新型コロナウイルス感染症ワクチン予防接種費や、がん検診費用等の新たな請求支払業務を適正に処理するため、人員配置を見直してまいります。また、データヘルス改革等の様々な取組による保健事業等の拡充に適正に対応するため、保険者支援担当部門、保健事業、共同事業、広報事業などを強化してまいります。さらに、新規事業や審査業務の高度化、効率化及び保険者支援業務等の今後の業務量等の変化を見据えながら、有期雇用職員や定年退職者の再雇用制度等を含め、多様な任用形態を検討して効率的な組織運営を行ってまいりたいと考えております。

これらを踏まえまして、3年度は審査部署内での個別業務の強化を図り、また、4年度にはコロナ予防接種費の代行業務などが終わることから業務の統廃合を行い、1名減の人員体制にて当面对応していきたいと考えております。

説明は以上でございます。

議長 今までの説明について、ご質問、ご意見ございましたらお願いをいたします。ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。特に何か。

小倉理事 いいですか。

議長 どうぞ。

小倉理事 (1)で、ワクチンの接種の共同接種体制の説明をさせていただきました。まだ各市町村におかれては、どういう体制で接種していくのか、集団接種をやるのか、個別接種をやるのか、また共同接種をやるのか、その辺がまだ決まっていない段階なのですけれども、連合会としてはどんな体制であっても対応できる、そんなところを今目指しております。

恐らく共同接種になれば、連合会を通さずにそのまま医療機関とのやり取りになるだろうと思っておりますけれども、個別接種になれば医療機関から各市町村に請求ということになります。共同接種になれば、それがまた広がって、各住民が隣接の町の診療施設で接種し、その接種した医療機関はそれぞれ町村に振り分けて請求することになるのですけれども、そういう煩雑なことを避けるために連合会で一元化しようか、そんなことを考えて、先ほどの住所地内の料金110円というのを設定させていただいているということです。

それと、県外のことを言いましたけれども、東部圏域が麒麟のまちで対応するというような方向も出されているように聞いておりますので、兵庫県の新温泉町、香美町、その方々が例えば中央病院で接種された場合は、我々のほうを通じてその県外の町に請求していく、そんな事務を代行しようとも考えております。

今どんな状況なのかは刻々変わってきているとは思っておりますけれども、その

辺の状況を踏まえていただきまして、ご利用いただければというふうに思っております。よろしく申し上げます。

議長 いろんなパターンが出ていると思うので、我々も効率的な方法を模索していく中で、国保連合会にお願いをしたほうがシンプルに、特に医療機関が楽になる方法を考えたらどうかという気もしますので、その節はよろしく願いしたいと思います。

小倉理事 よろしく申し上げます。財源のほうも国からの枠予算の中で活用できるということですので、あんまり手出しは要らないのかなと思っています。

議長 そのように聞いていますので。

小倉理事 よろしく申し上げます。

議長 よろしく申し上げます。

そのほかはよろしいでしょうか。

特にないようですので、報告・協議事項は以上とさせていただきます。

予定していた議題は以上であります。皆さんのほうで何か。よろしいでしょうか。

事務局はよろしいでしょうか。

山田事務局長 1点ございます。

議長 はい。

山田事務局長 本日タブレットの試験を行いましたので、これについて説明をさせていただきます。

本日、試験的にタブレットを併用させていただきました。今後の継続につきまして理事の皆様からご意見をいただければと思いますが、ご意見がございましたらお願いいたします。

小倉理事 どうでしたか。相変わらず使い便利は悪いですか。

議長 小松町長さん、いかがですか。

小松理事 いや、前回よりよくなったと思います。

小倉理事 ありがとうございます。

議長 使いやすかったです。

小倉理事 そうですか。

議長 よろしいですか。

小倉理事 では、理事会はこのパターンでいきましょう。総会はタブレットの数がなかなか調達できないので。

議長 設置台があると楽だと思う。

小倉理事 また工夫してみたいと思います。

山田事務局長 今の様々な意見を踏まえまして、斜めの台を設置するなど、対応を検討していきたいと思います。

山本事務局次長 そうしますと、以上で全日程が終了いたしました。ご多忙のところ、ありがとうございました。

午後3時24分、閉会を告げる。

閉 会