

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11月24日(水) 午前10時30分から午後0時00分まで
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(書面) 竹口副理事長 小倉理事 深澤理事(代理:蔵増福祉部次長) 伊木理事(代理:森保険課長) 伊達理事(代理:永井市民生活部長) 金兒理事 小松理事 米川理事(代理:谷口参与) 中西理事
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 大先総務担当主任主事 吉田総務担当主任主事
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. 議決事項<ol style="list-style-type: none">議案第1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補正(第2回)の専決処分について議案第2号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別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3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補正(第2回)の専決処分について議案第4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補正(第2回)の専決処分について議案第5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補正(第1回)の専決処分について5. 協議・報告事項<ol style="list-style-type: none">(1) 本会の監査体制について(2) 新型コロナウイルスの医療・健康づくりへの影響について<ol style="list-style-type: none">①新型コロナ禍における特定健診受診率・レセプト件数・医療費の動向②健康・医療データから見えるコロナ禍における疾病の傾向③コロナ禍における在宅等保健師の会の活動(3) 健康・医療データ分析の取組と今後の展開

- ①令和3年度の健康・医療データ分析センターの取組現状
 - ②次年度以降の健康・医療データ分析センターの新たな展開
 - ③がん検診（人間ドック含む）データ管理の現状と今後の取組
 - ④主治医意見書データを活用した介護予防事業について
 - (4) 介護保険におけるケアプランデータ連携について
 - (5) 次期国保総合システムの更改と負担のあり方について
 - (6) その他
 - ・「けんこうのびのびフォト川柳コンテスト」の実施等について
6. 閉会

開 会

山本事務局次長 午前10時25分、開会を告げる。

全員おそろいですので、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、本日の出席者数をご報告いたします。

理事11名中、本人出席6名、代理出席4名、欠席1名となっております。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を申し上げます。

理事長挨拶

石田理事長 理事の皆さんには、公務ご多忙の中、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、日頃から本連合会の運営につきまして、大変ご支援をいただいておりますこと、心より感謝を申し上げたいと思います。

また、先週の国保制度改善強化全国大会に際しましては、私、公務のため出席できませんでしたが、多くの首長の皆さんにご出席をいただきましたことに感謝を申し上げたいと思います。誠にありがとうございました。

新型コロナウイルス感染症でありますけれども、今は小康状態になっておりますけれども、第六波の懸念もあるということで、今、それぞれの自治体で3回目の接種に向けた準備を整えておられることと思います。当連合会についても、請求支払事務の責務を担っているわけでありますので、遺漏のないように円滑に事務が進むように準備を進めてまいりたいと思っております。

また、これからの高齢化時代に合わせて健康づくりが非常に重要になってくるわけでありますけれども、そのバックグラウンドとして、データヘルスの取組というものが非常に重要になってくるだろうと思っております。昨年、確立をしております健康・医療データ分析センター、そして健康・医療等共同分析会議、こういったものの枠組みを活用しながら、それぞれの保険者の皆さんの支援に当たっていきたくと思っております。データヘルスを通じての健康づくりが進みますように、これからはっきり取組を進めてまいりたいと思っておりますので、ぜひご活用いただきますよう、お願いを申し上げます。

本日は、お手元にお配りしておりますように、補正予算等についてご審議をいただく予定にしておりますので、どうぞよろしく願いをいたします。今日はどうもご出席ありがとうございます。

山本事務局次長 ありがとうございました。

今回もお手元にタブレット端末を配置しております。使用方法については使い方シートに記載しておりますので、ご参照いただきたいと思います。なお、議事の進行、事務局説明につきましては、全て紙ベースで行わせていただきたいと思います。

一つお断りですが、事前送付資料には6つの議案ということで送らせていただいていた。そのうち議案第1号の職員給与規則の一部改正、12月期末手当の減率のことですけれども、国の給与法の一部改正法案の成立が12月以降となる状況から、県内市町村の動向を踏まえ、本会の議案第1号は削除することとし、議案2から6を1から5に変更することとしたので、お断りさせていただきます。

議事録署名理事選出

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。

議長 それでは、私から議事を進めてまいりますので、ご協力をよろしくをお願いいたします。

まず、議事録署名理事の選任についてですけれども、私から指名させていただくということよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、議事録署名理事につきましては、琴浦町の小松町長さんと智頭町の金兒町長さんをお願いしたいと思います。よろしくをお願いいたします。

議決事項

議長 そうしますと、4番の議決事項に入らせていただきます。

事務局は、簡潔に要領よく説明をお願いいたします。

議案第1号、令和3年度国保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から議案第5号、令和3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（第1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ですので、一括議題としてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 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 事務局長の山田でございます。理事会説明資料にて説明させていただきますと思います。

説明資料、1ページをお願いいたします。議案書は1ページになります。議案第1号から議案第5号は、いずれも総会を開催する暇がなかったため、本会規約第26条第1項の規定により理事会専決処分とさせていただきますとするものでございます。

まず、議案第1号、令和3年度一般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。鳥取県からの委託により、介護事業所などや障害福祉サービス等事業所に対し経費支援を行うなど、感染防止対策事業に要する経費について県委託金10分の10、総額2,575万円の予算補正を行いたいとするものでございます。

事業の概要でございますが、2ページをお願いいたします。この事業でございますが、時限付特例措置としまして、令和3年度の介護報酬改定において、9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せが講じられておりました。しかし、9月末で終了したということで、引き続き介護事業所施設に支援を講じることとされたところでございます。期間は令和3年10月から12月末までで、対象事業所は、介護で1,100事業所、障がい400事業所を想定しております。対象経費は、10月から12月までに購入したマスクなどの衛生用品やパーテーションなどの感染防止対策に要する備品購入で、補助上限額は介護分野で6万円、また、障がい分野で3万円となっております。12月に県と契約を締結し、1月から申請受付を行ってまいります。

3ページ、議案第2号でございます。議案書は5ページでございます。令和

3年度診療報酬審査支払特別会計の歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分でございます。業務勘定でございますが、新型コロナウイルスワクチン接種の3回目を実施されることからシステム改修が必要となり、これに係る経費、歳入歳出ともに22万7,000円、これは全額国庫補助でございます。また、3回目実施により受託件数が増加することから、その必要額、歳入歳出ともに4,851万円の予算補正を行いたいとするものでございます。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、特定疾患に係る公費負担医療について、件数の増加と高額治療による医療費の増加により、当初予算を超える見込みとなったため228万円の予算補正、また、新型コロナウイルス感染症に係る検査や入院件数が急激に伸びており、歳入歳出ともに3,961万1,000円の予算補正を行いたいとするものでございます。また、抗体検査等費用に関する支払勘定でございますが、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種の3回目追加実施されることから、歳入歳出ともに3億9,128万1,000円の予算補正を行いたいとするものでございます。

4ページ、新型コロナウイルスワクチンの接種関係でございます。まず、9月までの処理の状況でございますが、4月から9月までで約35万件ほどでございます。また、3回目に向けた準備でございますが、2回目接種者の全員が対象者となりますが、本会で処理する件数を約30万件と見込んでおります。

5ページをお願いいたします。議案第3号、議案書12ページでございます。令和3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（第2回）についてでございます。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、新型コロナウイルス感染症に係る検査や入院件数が急激に伸びており、歳入歳出ともに1,672万9,000円の予算補正を行いたいとするものでございます。

議案第4号、議案書15ページでございます。令和3年度障害者総合支援法関係業務特別会計の歳入歳出予算補正（第2回）についてでございます。障害児給付支払勘定でございますが、受給者数の増加及び新規事業所の開設数増加に伴い、障害給付費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2億4,000万円の予算補正を行いたいとするものでございます。

6ページをお願いいたします。議案第5号、議案書は18ページでございます。役員退職手当積立金特別会計の歳入歳出予算補正（第1回）についてでございます。中途退職者の退職金の支給のため、歳入歳出ともに124万4,000円の予算補正を行い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、よろしくをお願いいたします。

議長 ただいまの説明につきまして、質疑等ございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。ございませんでしょうか。

特にご質問等がないようですので、議案第1号から第5号までについて、原案どおり承認することとしてよろしいでしょうか。

理事 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、議案第1号か

ら第5号につきましては、理事会の専決事項として次回の総会で報告させていただきます。

議長 続きまして、5番の協議・報告事項に入ります。

初めに、(1)本会の監査体制について、事務局から説明をお願いします。

山本事務局次長 事務局次長、山本と申します。よろしくをお願いします。

協議・報告事項の冊子をご覧いただきたいと思います。(1)本会の監査体制についてご覧いただきたいと思います。今年の7月29日に開催いたしました通常総会におきまして、監事の選任についてご意見をいただきました。多額の予算を取り扱う組織であることから、会員だけでなく専門的な立場からも監査をすべきではないかというご意見がございまして、これを受けまして、9月に各会員さんに意向調査を行いました。その結果につきましては下記に記載しておりますけれども、現行どおりの選任が11会員、公認会計士または税理士を監事に選任が10会員という結果で、意見が拮抗しましたことから、このたび監事の選任規定を見直したいと考えております。見直し案についてでございますが、現行の体制は公認会計士と会計顧問契約を締結いたしまして、月例監査や年間を通じた財務全般のチェックを行っていただいています。これを見直しまして、新たな体制でございますけれども、学識経験者として公認会計士を新たな監事として選任しまして、月例監査、決算監査を実施する体制に見直したいと考えております。選任候補者につきましては、本会の財務を熟知し、現在、会計顧問契約を締結しております入江道憲公認会計士を想定しているところでございます。新体制に向けた取組といたしましては、監事の定数をまず3名から4名以内へと規約改正します。それから、選任の時期は来年の4月1日から就任とします。それから、新監事の役割ですけど、月例監査と決算監査の実施と考えております。今後のスケジュールについてでございますが、本日の見直し案についてご了承いただきましたら、2月理事会、3月総会で所定の手続を経まして、4月から新監事の就任というスケジュールを予定しているところでございます。

なお、2月理事会、3月総会に附議する場合の規約改正案について、2ページに記載しておりますので、こちらをご覧いただけたらと思います。2つの変更点がございまして、先ほどの監事の定数を3名から4名以内に改正するということが1点と、それからもう1点は、役員を選任ということで、第20条関係のところでございますけど、現行の規定が会員から選任すると定め、学識経験者はただし書による選任となっております。ここを現状に即した改正をしまして、会員及び学識経験者のうちから選任と改正しようとするものです。

(1)の説明は以上でございます。

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をいたします。

竹口副理事長 よろしいですか。

議長 どうぞ。

竹口副理事長 失礼します。総会で北栄の松本町長さんがそういうふうと言

われて私も同感で、確かに監事が、今だと三朝町、若桜町、日吉津村の首長がなっていて、多額のお金を扱っているのです、その首長に責任を負わせるにしても監査体制がちょっと、全部見られるわけでもないのというところに賛同したわけですが、その調査結果で現行どおりの選任でいいというのが11会員あったということで、その現行どおりでいいという答えをしたところの理由って何かありますか。もしあるのであれば、拮抗しているということなので、現行どおりでいいという理由に対して、何か対処をした上で総会に諮ったりしなければいけないのかなと思うのですが、いかがですか。

議長 事務局。

山本事務局次長 では、補足いたします。先ほどのご指摘のとおり拮抗しております。現行の仕組み自体を必ずしも否定されていないということだと思います。といいますのが、現行の仕組みが、顧問契約によりまして毎月監査はしていただいています。それから、監事会にも出席して説明をしていただいて、公認会計士が関与して監査しているということで、そこでのチェックはされているという認識があって、この半分ぐらいの会員さんから現行の体制でいいのではないかというご意見をいただいていると、事務局は認識しております。ただ、その中の意見でも、やはり理事会で説明をすべきだとかというご意見もいただいておりますので、やはり監事としてきちんと監事の監査報告として関与することによって、さらにガバナンスを高めたいと事務局は思っておりますので、11会員さんの意見というのも当然きちんとチェックをしてくださいという意見だと理解しました。現状も必ずしもきちんとチェックしていないわけではないけれども、さらにガバナンスを高めるということで、今回見直し案を提案させていただいているところでございます。

竹口副理事長 すみません。そうしますと、現行どおりでいいと言われていた11会員さんも納得していただける案になっているという認識でよろしいですね。

山本事務局次長 はい。

議長 よろしいでしょうか。そのほかいかがでしょうか。

どうぞ。

伊達理事（代理）永井市民生活部長 境港市です。よろしくお願いをいたします。

私も、より精度が高まるという方向では大賛成です。ですので、あともう1点の確認ですが、これは顧問契約を終了して新たに監事として就任いただくということで、経費的にはどういったことになるのかを若干お話しいただければと思います。

議長 事務局。

山本事務局次長 今、顧問契約の経費が、税抜きで10万円毎月お支払させていただいております。今度、監事の報酬という形になりますけれども、報酬についても定めさせていただくときに、今の10万円をベースにお話を進めさせていただきたいと事務局では考えております。ですので、コストの増という

ことはないという前提での進め方を考えております。以上です。

議長 よろしいでしょうか。

伊達理事（代理）永井市民生活部長 はい。

議長 ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。意見も尽きたようであります。

そうしますと、原案で実施をするということによろしいでしょうか。

特にご意見はないようですので、この案により実施をしていきたいと思えますので、よろしく願いをいたします。

続きまして、（２）新型コロナウイルスの医療・健康づくりへの影響についてから（６）その他まで、一括してご説明したいと思えますので、事務局から説明をお願いします。

入江審査課長 審査課長の入江でございます。

私からは、３ページ、①新型コロナ禍における特定健診受診率・レセプト件数・医療費の動向についてご報告をさせていただきます。

まず、医療費等の全体像でございますけれども、令和２年度の実績としましては、医科・歯科・調剤を合算しまして、令和元年度に対しての医療費が対前年度比０．９８、件数は０．９５ということございました。こちらにつきましては、最初の緊急事態宣言が令和２年５月までの医療費に大きく影響し、特に、歯科での件数の落ち込みが顕著という状況でございました。令和３年度の状況でございますけれども、令和３年２月から９月までの医療費につきましては対前年比で１．０３、件数は１．０１と持ち直し、いずれも年度前半は堅調な伸びを見せていたところでございました。緊急事態の明けた３月以降はそのような反動で伸びが見えておりましたけれども、東京オリンピック開催前後においては再び感染拡大ということで、受診控えによる件数減が顕著に現れた状況となっております。９月３０日に緊急事態宣言が解除され、復調の兆しが少し見えてきておりまして、第六波が懸念される中で今後の動向に注視していく必要があると考えております。また、医療費は逆に伸びが顕著となっております。赤い棒グラフを見ていただければ分かると思えますけれども、前年度、前々年度に比べて、かなり医療費が伸びております。こちらは、コロナ対策としまして診療報酬の中で臨時的な措置ということで、例えば感染症対策を講じている場合は加算が算定可能となるようなことが報酬上で設けられて、これを医療機関が請求することが浸透してきたことが原因と推察しております。

個々の状況でございますが、まず、１)医科でございます。令和３年度につきましては、先ほど申しましたけれども、７月、８月にかけて爆発的な感染拡大によりまして受診控えによる件数は減となったのですが、感染拡大によつて、特に第五波で、入院患者の増加などによりまして、医療費の増高を起こした要因があると考えております。

それから、４ページをお願いいたします。２)歯科でございます。こちらにつきましては、令和２年度は医科や調剤と比べて最も減少幅が大きかったわけですが、これは緊急性がない治療の延期を国が要請したようなことも影響

していると推察しております。ただ、令和3年度の件数は最も持ち直しが顕著に現れておりまして、各歯科医院での感染防止策の対応が徹底していき、正常化してきたことの現れではないかなと推察しております。

それから、3)調剤でございますけれども、令和3年度、復調の兆しを見せておりまして、何か月かは令和元年度の同水準に戻っている月も見受けられます。医科や歯科と比べても、令和元年度の件数に近づいているという状況です。必要な服薬は途中で中断できませんので、今後は大きな落ち込みは考えにくいのではないかなと考えているところでございます。

医療費については以上でございます、5ページをお願いいたします。4)特定健診への影響でございます。令和2年度の請求件数は、保険者においていろいろな対策、集団健診を前倒したりとか、分散実施したりというような対策を行った中でも、やはり集団健診での請求件数は大幅に減少しましたがけれども、逆に個別健診が増加しております。また、あわせて、昨年度から実施したみなし健診や除外対象者リストの影響によって、法定報告上の受診率については全体の率を増加させ、対前年比としてはコロナの影響による減少度合いを軽減させたと考えております。令和3年度につきましては、クラスター等で感染拡大が顕著ございましたけれども、対前年度比では大幅な件数減には至っていない現状が見受けられます。以上でございます。

古井事業推進課長 6ページをお願いいたします。事業推進課の古井といいます。よろしくをお願いいたします。

健康・医療データから見えるコロナ禍における疾病の傾向でございます。1)ですが、特定健診未受診者と新型コロナウイルス感染症との関連ということでございます。健康・医療データ等共同分析会議において、現在、鳥取県の新型コロナウイルス感染症の影響分析をはじめたところでございます。まだ精緻なものではありませんので取扱いには注意をしていただきたいと思いますが、令和2年度の新型コロナウイルスの感染症罹患者のデータのうち、鳥取県のコロナ感染罹患者は国保が40%を占めておりました。これは多分、1月に起きた飲食店のクラスターが影響しているのではないかとは思われますが、詳細な分析までは至っておりません。

もう一つ、過去3年間で一度も健診受診をしなかった人は、2回以上健診受診をした人よりも4.5倍感染症に罹患しているという結果も見えております。これもまだまだデータの数が少ないので一概にこうだとは言えませんが、今後データの数を増やして分析を進めていく中で、新たな受診勧奨の一つの材料になるのかもしれない。そのようなことを今、共同分析会議で考えているところでございます。

続きまして、コロナ禍における疾病の特性でございます。コロナの影響で精神疾患の分析をはじめたところでございます。男女とも20代の鬱病が顕著に増加しております。女性は20代から40代の有病者数が増加をしております。やはり外出自粛とかいろんなことによって不安を覚えて、メンタルに負の影響を与えたと考えられますが、今後、何らかの対策が必要ではないかと考えてい

るところでございます。

7ページをお願いいたします。コロナ禍における在宅等保健師の会の活動でございます。やはりコロナ禍で保健師さん等専門職の役割というのは非常に重要視をされているところでございます。市町村保健師さんが抱える課題というものを、在宅等保健師が活動の場を拡大することで解消していこうとしております。1)でございます。在宅等保健師の会、梨花の会の活動ですが、県や市町村現場における新型コロナウイルス感染症対応の支援をはじめとして、地域の保健活動を行っているところでございます。今年度7月から8月、コロナのピーク時には、延べ人数で46人、現在でも延べ人数39人がいろんな活動に従事をしておられます。

続きまして、2)市町村保健師と連携した健康づくりの推進でございますが、昨年度、市町村保健師協議会の役員と在宅等保健師会の役員とで意見交換をさせていただきました。その中で、やはり市町村保健師が抱える不安とかいろんな課題というものが洗い出されております。下に掲げております4つでございますが、若手保健師へのアドバイス、人員不足の解消、人材育成・教育、データ分析スキルのサポートというものが課題だというふうな話合いの結果となっております。そこで、在宅等保健師が連携することで課題解消につなげる来年度の行動計画というものを現在思案しているところでございます。経験豊富な在宅等保健師のアドバイスでの不安解消に合わせてノウハウを蓄積していくでありますとか、もう既に現在取り組んでおりますけれども、市町村現場での人員不足の解消として、実際、現場に入って活動をしていただいております。県市町村保健師協議会等と連携をして、今後も人材育成であったり、アドバイスであったり、サポートを積極的に行っていきたいと考えております。

続きまして、8ページをお願いいたします。(3)健康・医療データ分析センターの取組と今後の展開でございます。まず、令和3年度と同センターの取組状況でございますが、表のとおりでございます。例年やっているものに加えて、琴浦町、南部町、江府町、鳥取市などから委託を受けた分析等、合計11の分析を共同分析会議で取り組んでいるところでございます。多種多様な要望をいただいておりますが、やはり介護予防、フレイル対策であるとか、生活習慣病の分析と事業提案などの要望をいただいております。現在それにつきまして着手しているところでございます。また、治療中断者のリストなどの提供も現在、行っております。

9ページをお願いいたします。そこで、そういう実績を踏まえて、次年度以降の健康・医療データ分析センターの新たな展開ということでございます。現在、8ページの表にあるような個別の受委託によって各保険者の分析、特定課題の分析を行っているところでございます。来年度以降につきましては、分析事業を検討するために、県内の保険者を巡回していろんな意見をいただきながら、ともに次年度の方向性などの意見交換を行ったところでございます。やはり保険者の声、破線のところを書いてありますが、基礎分析をぜひ提供してほしい、事業実施のためにすぐに活用できるリストが必要である、あとは、市町

村のほうでも少し議会对応であるとか住民説明のときに活用できる資料を作りたいので、集計前の元データの提供もしてほしいというようなご意見をいただいております。そこで、これを実現するために、次年度以降につきましては、今まで培いました共同分析会議でのノウハウを活用いたしまして、データ分析センターの新たな業務展開として以下のことを考えております。まず、1)でございます。現在、鳥取県内の分析といたしましては、国保の分析とあとは保険者協議会で医療費と特定健診等の分析は行っております。あと、我々のほうで、2)に書いておりますが、保険者別の基礎分析として、高齢者の保健事業と介護予防の一体実施への活用を想定いたしまして、日常生活圏域ごとの基礎分析を提供させていただいております。次年度はそのようなものを、それぞれそれぞれではなくてできる限り一体的となった分析として、保険者が活用しやすい形で大幅にリニューアルをしようと考えております。その案につきまして、県、後期広域連合等と話し合いをはじめたところでございます。

具体的なものはここに記載のとおりですが、イメージとして10ページを見ていただけたらと思います。この新たな展開のイメージ図でございますが、左側に基礎分析、こちらのほうで各保険者別、地区別に全体を網羅した基礎分析を行おうとしております。一番左のところに今までの国保の基礎分析分があります。下のほうに保険者協議会の分があります。少し右にずれていただいて、拡充としておりますが、ここで今年度、国保・後期と協会けんぽのデータを合わせて、市町村別の医療費、基礎分析を行いたいと思って準備を進めているところでございます。こちらが実現できますと、県内のそれぞれの市町村約8割の医療費の分析がカバーできることとなります。我々のほうで市町村別、地区別の日常生活圏域に合わせた分析として、皆様方に提供をさせていただきたいと考えております。その基礎分析に基づいて、皆様方からご要望のあるリストの提供、ここには今、現段階、我々のほうで既に提供をさせていただいた実績のあるものを記載させていただいておりますが、今後、また次年度に向けて具体的な検討に入った段階で、どのようなものが活用しやすいのかということ聞き取りして、追加していこうと考えております。なお、このリストの提供につきましては、各市町村の活用時期、事業に重きを置いて実施される時期がそれぞれでございますので、市町村が活用される時期に合わせて、そのときの最新データで作成をしてお渡しをさせていただきます。また、基礎分析に合わせて、やはり見えてくる特定課題が出てくると思います。そちらにつきましては、市町村によって特定の課題が異なってきますから、今までどおりの、個別の市町村の受委託によってさせていただこうと思っております。あとは、令和6年度に予定されております健康増進計画であるとか、データヘルス計画の改定時期に合わせて、既に二、三の市町からご相談をいただいておりますが、この計画の策定を手伝ってほしいという要望もきておりますので、あわせてそちらもさせていただこうと思っております。それを全て健康・医療データ等共同分析会議の中で、エビデンスに基づいた分析結果とさせていただきたいと思っております。

入江審査課長 続きまして、11ページになりますが、③、人間ドック含むがん検診のデータ管理の現状と今後の取組を説明させていただきます。

市町村が実施していますががん検診等につきましては、個々の市町村が単独で行っている業務を連合会で一元的に処理することで、がん検診データの蓄積と一元管理を行うことでトータルコストの低減と、がん発症におけるがん予防対策を推進していくことを目的として事業を実施しています。令和3年度の状況ですが、4町から現在受託しておりまして、検診機関からの請求支払、それから、結果データの入力作業、こちらは各市町村で健康管理システムに入力作業が発生していますけれども、この元になるデータを連合会で作成させていただくということをしていただいております。また、それらのデータを活用しまして、毎年、鳥取県に報告する実施状況報告のデータ作成、データ連携の支援業務を合わせて行わせていただいているという状況でございます。

この事業の来年度の展開でございますけれども、11月18日で一通りの協議が終わったのですが、中部圏域のほうで中部医師会、医療機関、市町村を含めた事務負担軽減の協議が行われておりました。こちらにつきましては、連合会を通じての請求支払が前提にならないかというような話合いが行われていたのですが、残念ながら連合会を通じてという形では、足並みがそろわない方向だと思われまして、ただ、その話合いの中で、請求書の様式統一ですとか、あと入力項目、結果表の中で各市町村の利活用の仕方が若干異なっていた部分についての一定の整理がなされた状況でございます。こういった統一された部分を生かしながら、中部圏域だけではなく、他のこれから受委託を検討していただく市町村についても、そういった情報を活用しながら業務を定型化して、その中で連合会がコストダウンを図っていくことをご説明しながら、受委託の拡大につなげていけたらと考えております。今のところ、例えば請求書の様式統一ですとか、入力項目の整理等々を含めて、令和3年度よりも25%程度のコストダウンができるのではないかなということを念頭にしているところでございます。それから、そういった中で蓄積したデータを基に、健康・医療データ分析センター等活用をしながら、新たにごん検診の情報との突合分析をするということも事業として実施させていただく中で、ごん対策及び疾病予防の対策の推進がしていけるのではないかなと考えているところでございます。

続きまして、12ページになります。主治医意見書データを活用した介護予防事業についてでございます。介護予防事業については、市町村において対応できていなかった様々な分析を基にしたハイリスクアプローチを展開するに当たり、介護原因の疾病が唯一記載されている主治医意見書を活用した分析が求められていると考えております。令和4年度から本会にて新たに主治医意見書のデータ化を開始しまして、エビデンスに基づく介護予防につなげていくことができないかなと考えております。こちらについては、各市町村との委託により取り組んでいこうと考えております。

事業内容でございますが、簡単に事業フローのほうで説明をしておりますけれども、市町村から連合会のほうへ主治医意見書のデータをいただき、連合会

で紙媒体の主治医意見書をデータ化してKDBのデータと突合します。その突合した内容を、専門的見地による分析をするために健康・医療データ等共同分析会議にかけまして、より精緻な分析をしていきます。最終的に統計・分析結果等を基にした予防対象者リストですとか、地区別マップ等を展開しまして、予防グループステップに応じた対策を提案していく、こういったことを考えております。効果としましては、地区ごとの特徴を捉えて効果的・効率的な予防事業につなげることができ、ひいては介護給付費の抑制、さらに平均自立期間の延伸等につなげていくことができるのではないかなと考えてございます。

続きまして、13ページでございます。（4）介護保険におけるケアプランデータ連携についてでございます。こちらは国の事業でございまして、国においては従前から介護現場の負担軽減を図るため、また、ICTの推進を目的としまして居宅介護支援事業所と個別の介護サービス事業所の間でやり取りされているケアプラン、今これはデータ化されていなくて、紙やファクスで適宜やり取りされているという状況でございますけれども、こちらを電子化しようとする事業が行われようとしております。こうした中、厚労省から国保中央会に対してケアプランデータ連携システムの開発・運用について依頼がございまして、データヘルス事業を通じた保険者支援の拡充、それから、基盤強化になるだろうという将来性を見越して中央会がシステム開発を進めて、一部の業務を連合会が受託するという事になったものでございます。

事業概要としましては、データにより連携するためのシステム構築となります。先ほど言いました居宅介護支援事業所とサービス事業所とでやり取りするためのインフラということになりますけれども、運営主体は中央会、稼働時期は令和5年4月からを予定しています。運営費用は各事業所の負担により賄う想定という事業になってございます。その中で連合会につきましては、各事業所からのID・パスワードの発行ですとか、そういった届出の事務、電子証明書の発行、それに伴う手数料の徴収、こういったところを担っていくことが想定されております。

山田事務局長 14ページをお願いいたします。（5）次期国保総合システムの更改と負担の在り方についてでございます。

まず、動向についてでございますが、ご案内のとおり、基幹システムでございます国保総合システムが令和5年度末をもって保守期限が到来し、更改に当たりましては政府方針に基づきクラウド化を行います。支払基金との共同開発や共同利用を通じて、効率化や審査基準の統一化を図ることが求められているところでございます。今年の3月に審査支払機能に関する改革工程表が策定されましたが、これはデータヘルス改革に関する工程表の1項目、基盤の整備として審査支払機能改革が位置づけられております。まず、2024年、令和6年でございますが、整合性の実現として、受付領域の共同利用やチェックルールの統一化などを実装した国保総合システム全体の整備が行われ、効率化の実現では、2026年、令和8年でございますが、審査支払領域の共同利用などに向けて共同して機能開発を行い、審査領域の共同利用が開始されることと

なっております。

15ページ、次期国保総合システム更改に係る負担金の在り方についての検討状況でございますが、令和6年度の更改に係る全国47の連合会の負担につきまして、国保中央会にクラウド化におけるシステム負担金の在り方に関する委員会が設置されました。大規模から負担増とならないよう調整すべき、また、全連合会が同程度利用する割合、均等割が少ないなどの意見が出され、議論が紛糾しましたが、本県、小規模連合会から、費用構成ごとに理論的な負担方法を決定すべきなど、強く主張したところでございます。結果、理論的整理に基づく連合会別負担額が取りまとめられたところでございます。

中ほどの四角でございますが、基本的な考え方でございますが、(1)から(3)でございますが、14ページの下の方、赤の破線の①から③に対応しております。まず、①につきましては、件数に応じた負担、そして②につきましては、全連合会が等しく負担する、また、③につきましては、各連合会が個別に利用することから、個々の負担として理論的な整理が行われたところでございます。国保総合システムの開発負担金の状況でございますけれども、令和4年度と5年度の連合会負担金総額は240億円でございます。そのうち鳥取県が負担する額は1.5億円、令和4年度で6,500万円、そして令和5年度で8,500万でございます。なお、国庫補助につきましては、令和4年度で54億円、これは既に概算要求がされておるところでございます。令和5年度が102億円となっておりますが、引き続き令和5年度にこの補助が実現するよう要望活動等をしてまいりたいと思っております。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

また、4)、更改に係る審査手数料についてでございますが、令和3年11月8日付で厚労省より審査支払手数料等の引上げが必要になった場合についての通知がなされているところでございますが、本会といたしましては、現在、次期システム更改に備えて、計画的に積み立てております減価償却引当資産積立金を充当するなどによりまして、据え置く方針で検討しているところでございます。

山本事務局次長 続きまして、16ページ、(6)その他、けんこうのびのびフォト川柳コンテストの実施等についてでございます。このたび第3回目となるコンテストを実施いたしました。それに伴うPR活動等も行っているところでございますので、報告をさせていただきたいと思っております。

まず、1のけんこうのびのびフォト川柳コンテストのところでございますが、このたびは写真と川柳のセットで作品を応募したところ104作品もの応募がございました。いずれもハイレベルな作品でありまして、選考委員会で7つの受賞作品が決定しまして、11月10日に表彰式を開催し、石田理事長から表彰状の授与が行われました。受賞作品は、次の17ページに掲載しておりますので、別途ご覧いただけたらと思っております。

2のけんこうのびのびインフルエンサーについてでございます。今回のコンテストの大賞と金賞のお二人に、健康づくりの伝道師として活躍していただく

ことといたしまして、表彰式当日にけんこうのびのびインフルエンサーとして委嘱状が交付されました。

最後、3のけんこうのびのびキャラバンについてでございます。コンテストの受賞作品を活用しまして、県内の市町村イベントなどを巡って、健康づくりの大切さや特定健診の受診促進のPRを行うこととしております。実施したイベントとか、今後の日程を記載しております。また、12月に入りますと、観光施設、東・中・西部で燕趙園、子どもの国、花回廊の順に巡回パネル展も予定しております。今後も有効なコンテンツを活用した効果的な広報に努めていきたいと思っております。以上でございます。

議長 ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見等ございましたらお願いいたします。たくさんありますけれども、よろしいでしょうか。

特にないようでありますので、協議・報告事項は以上の説明のとおりとさせていただきます。よろしいでしょうか。

それでは、以上とさせていただきます。ありがとうございました。

予定しておりました協議・説明事項は以上のとおりでありますけれども、皆さんから何かございましたら。

小松理事。

小松理事 要望といいましょうか、お願いします。先週、国の要望があつて総会があつて、竹口町長と私と、あと日吉津村長さんとで回ったのですけれども、何を要望したらいいのかということ事前に教えていただきたい。もちろん予算獲得ということは分かるのですけれども、何か懸案的な話で、個別でも何かあれば。私は何で日野郡の人たちがいなかったのかなと、病院の話が以前あったのです。落ち着いちゃったからいいのかなど思ったりもしたりするのですけれども、何かトピックス的な話があるのではないかなと思ったりして、そういうときにはやはり該当の町村長さんが出られるような形で、私たちは理事だったから出なくちゃいけないと思つて参加させていただいたのですけれども、予算確保ということだけしか言えなくて、そのところを、また今後の話ですけれども、お願いしたいと思います。

議長 何かありますか。

小倉理事 先週、全国大会にご参加いただきまして、本当にありがとうございました。

今、小松町長さんが言われたこと、まさに私も感じていたところでありまして、少し的を絞って、ポイントをレクチャーすべきだったかなと思つております。特に病院再編に伴う国保診療施設の置かれている立場というのは非常に厳しいものがあると思つております。ですから、その辺のところをまた場所を変えてでも、皆さんのご協力を得ながら訴えていく必要があるかなと思つております。このたび、時間も限られて、帰るのに一生懸命だったところがあるので、申し訳ございません。その辺、もう少し十分に時間を取って、実情を訴えかけられるようなスケジューリングを心がけていきたいと思つております。貴重なご意見、ありがとうございました。

議長 もうちょっと工夫をしましょうか。ご意見ありがとうございました。

そのほかいかがでしょうか。よろしいでしょうか。事務局のほうもいいですか。

小倉理事 一つだけ。今、協議・報告でるる説明をさせていただきました。

一つは、国保総合システム、審査支払のシステムですけれども、それがクラウド化ということになって一元化される。そのことによって、今まで人でやっていた業務がシステムに移行するという流れになります。また、片や法律が改正されて、国保連合会が健康づくり、保健事業を積極的に推進していくべきという法改正がなされて、今日のデータ分析のほうに至っている。ですから、人がそちらのほうに流れていくという傾向は、これが全国的なものになってくると思います。片や基金のほうですけど、今までは審査、支払しかしていなかった基金が、自ら持っている健保等のデータを活用して保健活動に反映できるようなデータ分析をしていこうという流れも一つあります。そこでこれから私たちが力を入れていかなければいけないのは、KDBという国保独自のシステム。NDBという、どっちかという研究に使われるようなデータ分析、これは基金も含んでなのですけれども、第三者から見れば同じものが2つあるように見えてしまうんですね。ですから今、国保連合会として中央会を巻き込んでやろうとしているのは、KDBがNDBの母屋を取っていく、先導的な役割を担っていく。そういった取組をこれからますます進めていかなければならないように思っています。そういった意味で、先ほどの説明させていただいたようなデータ分析、これをますます進化させていく必要があると思っています。いろんなオーダーはあると思いますけれども、市町村の皆様方が現場で活用しやすいデータ、そういったものをタイムリーに出せる体制を整えていく一方で、国、中央会に働きかけていく。これを合わせてやっていかなければいけないと思っています。また逐次報告させていただきますので、来年の全国大会は、それも一つの大きな目玉として訴えていく必要があるのかなと思っています。引き続きご支援をよろしくお願いいたします。

議長 よろしいでしょうか。

それでは、以上をもちまして本日の理事会は終了とさせていただきます。ありがとうございました。

閉 会

山本事務局次長 以上で全日程は終了しました。ご多忙のところ、ありがとうございました。

午前11時25分、閉会を継げる。