

## 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7月21日(水)午後3時30分から   |
| 招集場所   | 鳥取市立川町6丁目176<br>鳥取県東部庁舎 5階 講堂   |
| 出席理事   | 石田理事長 宮脇副理事長(代理:亀井副町長) 竹口副理事長 小倉理事<br>深澤理事(代理:竹間福祉部長) 伊木理事(書面) 伊達理事(代理:永<br>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<br>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<br>課課長補佐 大先総務担当主任主事 上田総務担当主任主事 吉田総務担当主<br>任主事   |
| 会議の記録者 | 大先総務担当主任主事  |
| 日 程    | 1. 開会<br>2. 理事長挨拶<br>3. 議事録署名理事選出<br>4. 議決事項<br>議案第1号 鳥取県国民健康保険団体連合会職員設置規則の一部改正に<br>ついて<br>議案第2号 鳥取県国民健康保険団体連合会健全運営積立金の管理につ<br>いて<br>(※上記議決事項は通常総会附議事項(報告事項)とする)<br>議案第3号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰に係<br>る被表彰者の選考について<br>議案第4号 通常総会の招集について<br>5. 総会附議事項<br>1 報告事項(理事会議決事項)<br>令和3年3月26日次期理事による協議会 1件<br>令和3年7月21日理事会 2件<br>2 議決事項<br>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報告認定に<br>ついて<br>議案第2号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会決算認定につい<br>て<br>議案第3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<br>出予算補正(第1回)について<br>議案第4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<br>払特別会計歳入歳出予算補正(第1回)について<br>○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5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1回）について

○業務勘定

議案第6号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算補正（第1回）について

○業務勘定

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1回）について

○業務勘定

## 6. 協議・報告事項

- 1 令和3年度『保険者と歩む事業推進アクションプラン』改訂（案）について
- 2 新型コロナウイルス感染症の影響と本会の取組
  - (1) 新型コロナウイルスワクチン接種に係る本会の取組状況について
  - (2) 在宅等保健師の会の活動について
- 3 データ分析に基づく健康づくり
  - (1) 健診情報等の活用推進に向けた国保法改正について
  - (2) がん検診及び人間ドック事務処理・データ管理の一元化と今後の取組
  - (3) 保険者とかかりつけ医等の協働による予防健康づくりへの取組
- 4 今後の各種システム更改の方針と課題
  - (1) 今後の各種システムの更改について
  - (2) 次期国保総合システムの検討状況について
  - (3) 次期国保総合システム更改に係る国庫補助獲得のための要望活動について
- 5 令和3年度の広報の展開

## 7. 閉会

開 会

**山本事務局次長** 午後3時27分、開会を告げる。

定刻より少し早いですけれども、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、本日の出席者数を報告いたします。

理事11名中、本人出席6名、代理出席4名、議長委任状1名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、石田理事長よりご挨拶を申し上げます。

理事長挨拶

**石田理事長** 皆さん、こんにちは。それぞれの自治体の皆様、保険者の皆様には、大変ご多忙の中、また猛暑の中、ご出席をいただきまして大変ありがとうございます。それぞれに新型コロナ、あるいは豪雨災害、そして猛暑という三重苦の夏になっておりますけれども、何とかこれを乗り切っていかなければいけないなと思っておりますし、国保連合会もそれぞれの役割の中で、それぞれのことをしっかりと取り組んでいきたいと思っております。

特に今、新型コロナ対策については、この国保連合会も役割を与えられています。それぞれの市町村の枠を超えてワクチン接種を受けた場合の請求支払については、国保連合会が事務の代行をさせていただくという役割を担っているところでもあります。

また、国保連合会が事務局を担っております在宅等保健師の会の皆様、本当にコロナの対応について、獅子奮迅の活躍をしていただいているところであります。心から感謝と敬意を申し上げたいと思っております。この立ち上げに国保連合会も関わったところでありますけれども、この大きな成果を上げていることに、本当に誇りに思っているところでございます。これからはぜひ健康にご留意をいただき、ご活躍をいただければと思っております。

また、「骨太の方針2021」の中でデータヘルス改革の推進も取り上げられているところであります。国保連合会が、健康づくりについてもしっかりとその役割を果たしていかなくてはならないということにもなるだろうと思っております。その一方で、次期国保総合システム更改に巨額の経費がかかるわけでありまして、このシステムの更改に当たっては、やはり国の財政的な支援、その役割をしっかりと果たしていただくように、それぞれ、地方6団体を通じて、国にしっかりと働きかけもしていかないとはいえないだろうと思っております。

国保連合会もいろんな役割を担う中でありますけれども、皆様方のご支援をいただきながら、しっかりと保険者の皆さんと連携を取って、この役割を果たしていきたいと思っておりますので、今後ともご支援、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。簡単でありますけれども、私のご挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしく申し上げます。

**山本事務局次長** ありがとうございます。

今回の理事会は、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

については使い方シートに記載しておりますので、ご参照いただければと思います。

本日の議事進行につきましては、事務局説明も含めまして、全て紙ベースで行わせていただきたいと思います。また、こちらのほうにプロジェクターがございますけれども、こちらには説明している該当ページを表示することにしていきますので、ご活用いただければと思います。

それでは、議長選出に入らせていただきます。

理事会の議長につきましては、本会の規約第32条の規定によりまして、石田理事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、私から議事を進行させていただきますので、よろしく願いいたします。

議事録署名理事の選出についてでありますけれども、私から指名させていただくということでよろしいでしょうか。

**理事** 異議なし。

**議長** 特にご異議がないようでありますので、智頭町の金兒町長さんと琴浦町の小松町長さんをお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

議決事項

**議長** それでは、4番の議決事項に入ります。

事務局は簡潔に説明をしていただくようお願いをいたします。

それでは、議案第1号、国保連合会職員設置規則の一部改正について、事務局から説明をお願いします。

**山田事務局長** 事務局長の山田でございます。お手元でございます説明資料を用いて説明させていただきたいと思っておりますので、ご準備願います。

1ページ、議案第1号、職員設置規則の一部改正についてでございます。

背景でございますけれども、データヘルス改革に関する工程表が示され、その基盤整備として現在、審査支払機関の改革が進められておりますが、AI機能の充実等により、今後、コンピュータチェックでレセプト全体の9割程度の審査を完結させる方法が示されております。一方、法改正等によりまして、データヘルス改革への様々な取組が求められています。

本会を取り巻く情勢が変化する中で、今年度の限定業務でありますワクチン接種の支払代行業務を含め、既存業務の統廃合を行うなど、審査支払業務の効率化やデータ分析業務などの今後の業務量に対応した適正な人員配置を行っていくため、職員定数を39名から38名に改正したいとするものでございます。ご審議よろしく願いいたします。

**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。よろしいでしょうか。

特にないようですので、議案第1号については、説明のとおり承認することに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。そのように承認させていただきます。

続きまして、議案第2号、国保連合会健全運営積立金の管理について、事務

局の説明を求めます。

**山田事務局長** 議案第2号、健全運営積立金の管理についてでございます。この積立金は、本会事業の財政調整や不測の事態を回避するために確保しているものでございますが、管理については、現在金融機関に預金し管理しております。金融市場が低下している中、安全かつ有利な資産運用を図りたいとするもので、理事会の議決を求めるものでございます。

運用の方法でございますが、現在この積立金は約9億5,000万円ございます。総保有額の30%、これは今後の各種システムの更改時期や財政状況等を考慮し、比較的長期運用できると考えた率でございますが、30%を上限に、公共債により資産運用管理したいとするものでございます。

参考といたしまして、2ページに現在の金利状態を記載しております。ご審議のほど、よろしくお願いたします。

**議長** ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見はございますでしょうか。ございませんでしょうか。

特にご意見ないようですけれども、議案第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** 異議なし。

**議長** ありがとうございます。では、そのように決定をさせていただきます。

なお、ここまでご承認をいただきました議決事項の議案第1号及び2号につきましては、総会での報告事項とさせていただきます。

次に、議案第3号、令和3年度国保連合会理事長表彰に係る被表彰者の選考について、事務局の説明をお願いします。

**山田事務局長** 議案第3号、理事長表彰に係る被表彰者の選考についてでございます。国保、後期及び介護保険に関し、功績が顕著であった団体、個人や永年勤続者を表彰するものでございますが、令和3年度の被表彰者を次のとおりとしたいとするものでございます。

団体の部に大山町。推薦理由につきましては、3ページに記載のとおりでございます。個人の部でございますが、国保事務担当者等・診療施設勤務医師で10年以上で2名、診療施設勤務職員・連合会職員20年以上、13名、運営委員・審査委員、苦情処理委員10年以上で1名でございます。氏名、勤務先等は、次のページのとおりでございます。

以上、ご審議のほど、よろしくお願いたします。

**議長** ただいまの説明につきまして、ご質問等ございますでしょうか。

特にないようですので、お諮りをさせていただきます。

議案第3号につきましては、原案のとおり、通常総会において表彰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。それでは、そのように決定をさせていただきます。

次に、議案第4号、通常総会の招集について、事務局の説明をお願いします。

**山田事務局長** 議案第4号、通常総会の招集についてでございます。令和2年度事業・決算等についてご審議いただくため、令和3年7月29日木曜日の13時半から鳥取市末広温泉町にございます白兔会館において通常総会を開催したいとしますのでございます。ご審議のほど、よろしく願いいたします。

**議長** ただいまの説明につきまして、ご質問等ございますでしょうか。

特にご意見はないようですので、お諮りをいたします。

事務局から説明がありました議案第4号につきましては、7月29日に総会を開催するという事に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。それでは、そのように決定をさせていただきます。

お忙しいところでありませうけれども、全員ご出席を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5番の総会附議事項に入らせていただきます。

1番の報告事項につきましては、3月26日の次期理事による協議会、役員互選1件と、本日の理事会の議決事項2件の合計3件でありますけれども、既に決定をいただいたものでありますので、説明は省くこととして、総会で報告することとしてよろしいでしょうか。

**理事** 異議なし。

**議長** ありがとうございます。報告事項は異議なしということですので、報告事項は以上とさせていただきます。

それでは、総会附議事項、2番の議決事項に入らせていただきます。

議決事項の第1号から第7号につきましては、通常総会当日の議決事項になります。この理事会において、あらかじめ審議をいただいて、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。

それでは、議案第1号、令和2年度国保連合会事業報告認定について及び議案第2号、令和2年度国保連合会決算認定については、令和2年度の決算関連でありますので、一括議題としてよろしいでしょうか。

**理事** はい。

**議長** それでは、一括して事務局の説明をお願いします。

**山田事務局長** 議案第1号、事業報告についてでございます。5ページになります。

概要でございますが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響を大きく受けた中で業務運営を行ってまいりました。健康づくりのイベントや諸会議の中止、また会議等のウェブ化などの制約がある中で、医療従事者等に対する慰労金交付事業や新型コロナウイルスのワクチン接種費支払代行の準備業務、また資金調達が困難となった医療機関への診療報酬の概算払いなど、新たな事業に積極的に取り組んでまいりました。また、在宅等保健師の会では、保健師業務が逼迫している中、発熱相談センターでの電話対応や相談業務を行うなど、全国に先駆けたコロナ対策の支援に取り組んでまいりました。

また、昨年7月に健康・医療データ分析センターを立ち上げ、健康・医療データ等分析会議を設置し、産官学協働によりエビデンスに基づいたデータ分析事業に取り組み、KDBシステムなどを活用した保健事業の推進や、保険者とともに医療費の適正化等の機能強化に取り組んでまいりました。

基幹業務でございます審査支払業務でございますが、昨年9月に設置された審査支払機能の在り方に関する検討会、ここでは、国保と基金の審査基準の統一化やそれぞれのシステムの機能の共有化などが検討され、この3月に審査支払機能に関する改革工程表が公表されましたが、今後、この工程表の実現に向けて進められていくこととなります。国保総合システムの刷新に向けた課題整理や審査の差異解消など、審査基準の統一化に向け、引き続き取り組んでまいります。

特筆すべき内容のみ説明させていただきますので、よろしくお願いいたします。

(1) 番、新型コロナウイルス感染症予防対策等に係る業務支援、1つ目の黒ポチでございます。コロナによる受診控え等の影響により資金調達が困難となり、申請があった2医療機関に対し、診療報酬の概算前払いを行いました。前払いした額は105万6,000円でございます。

コロナウイルス拡大によるレセプトへの影響でございますが、資料9ページをお願いいたします。診療報酬の審査の状況でございますが、令和2年度に審査した件数は、訪問看護も加えて約448万件でございました。令和元年度は約471万件でございましたので、約23万件減っております。

この図は、医科、歯科、調剤別に請求件数と診療報酬を前年度と比較し、グラフ化したものでございますが、青色の破線が令和2年度の請求件数、グレーの棒が令和2年度の診療報酬になります。1回目の緊急事態宣言が4月から5月に発令されておりますが、6月審査、5月に受診したものになりますが、ここから7月にかけて急減しております。これに比例して診療報酬も減っておりますが、受診控えなどが影響しているものと思われれます。宣言の解除後からは徐々に持ち直してはきておりますが、第三波の影響もあると考えられれますが、3月審査、2月受診分になりますけれども、請求件数の減が見られれます。累計件数で対前年比95%となっております。

6ページにお戻りいただきまして、(2) 番、予防・健康づくりの拡充・強化でございます。

健康寿命の延伸と医療費適正化への取組では、先ほどの概要でも触れましたが、昨年8月に産官学で構成する健康・医療データ等共同分析会議を立ち上げ、医療費分析と疾病分析の2分野で保険者の課題や保健事業実施のエビデンスを明らかにするとともに、医療費分析報告書の作成を通して、予防・健康づくりの重要性を示してまいりました。

分析内容について、少し説明させていただきます。

理事会資料と書いてあります厚い資料の15ページをお願いいたします。健康・医療データ等の分析会議での主な分析内容でございますが、1つ目の丸、

医療費分析でございます。保険者の全体の課題を把握するため、基礎統計から健診異常値未受診者分析までの5項目について分析を行いました。5項目の1つ、健診異常値未受診者分析でございますが、医療機関の受診状況は、右の図のとおり、最初の2か月に集中しており、3か月目以降には受診する人は少なくなっています。受診率向上のためには、3か月の間に受診していない者に再度勧奨することが重要になってまいります。

16ページでございます。2つ目の丸、疾病分析でございますが、人工透析分析、脳血管疾患分析、またロコモティブシンドローム分析の3項目に着目し、分析を行いました。そのうち人工透析分析でございますが、人工透析患者は男性で40歳代、女性は50歳代から大きく増加しております。ご案内のとおり、人工透析につながる主な要因は、糖尿病性腎症の重症化でございます。この糖尿病の患者を対象とした重症度の分類により、保険者の指導対象者となるリストを作成したところでございますが、糖尿病以外にも範囲を広げてリストの作成を行ってまいりました。

この中ほどの右の図でございますが、非糖尿病全体の数値を、また人数を分類したものでございます。縦軸はeGFR、これは腎臓の働き具合をステージ分けにしたものでございます。横軸は尿たんぱくのステージになりますが、それぞれの値により該当者の分類集計をしたものでございます。赤線で囲っているとところに該当される方、①から④の順に末期腎不全に至るリスクの高い方となりますが、医療・健診データを基に高リスク者群を特定し、保健指導の対象者リストの作成を行ったところでございます。

説明資料の7ページをお願いいたします。(3)番、保険者共同事務の共同化への取組でございますが、がん検診等費用の請求支払業務を2町から、また、レセプト二次点検、保険者側で行うレセプト点検でございますが、令和2年4月から10町村、令和3年1月からは2町の点検を受託し、実施しております。保険者事務の軽減につながるよう努めてまいりました。

8ページをお願いいたします。広報活動への取組でございますが、テレビやラジオCMを通して、特定健診の受診勧奨や健康づくりの取組などをPRすることができました。また、令和元年度に続き、フォト部門を加えるなどバージョンアップし、川柳・フォトコンテストを行い、健康づくりをテーマに募集し、153件の応募がございました。下の写真でございますが、表彰式の模様でございます。また、川柳の部で最優秀作品となりました「検診が僕の体の通信簿」、これはテレビCMにも使い、健康意識への啓発など、健康無関心層などへの様々な層に向けた広報を展開してまいりました。

議案第1号についての説明は以上でございます。

続いて、議案第2号、決算認定についてでございます。10ページをお願いいたします。議案第2号、決算認定についてでございます。

一般会計及び特別会計の決算の概要でございます。一般会計と支払勘定を除く特別会計の決算は、歳入総額は65.6億円、歳出総額は63.9億円となっております。

中ほどの表でございますが、歳入歳出ともに前年より約51.4億円増えております。これは、新型コロナの慰労金や感染防止支援費などのコロナ関連経費の約52.1億円によるものでございますが、コロナ禍に対応したウェブ形式での会議による経費減や令和2年度は大きなシステムの更新がなかったことから、コロナ関連経費の52.1億円を除いたところでは、歳出で約6,700万円の減となっております。歳入歳出の差引額は、表の③の繰越額の欄でございますが、1.6億円でございます。

次に、2の支払勘定の決算の概要でございますが、歳出総額、2の表でございます。国保から健診までの合計で約2,015億円でございます。医療、介護等の個別については表のとおりでございますが、国保、後期ともに減少しておりますが、コロナ等の影響もありますが、診療報酬改定などもあり、1%程度の減となっております。障害につきましては、事業所が増え、支払件数が伸びていることから増額しておりますが、合計で前年度に比べ2.3億円の減となっております。

また、3の積立金の残高でございます。減価償却引当資産でございますが、令和元年度にシステム更改を行ったことから、約1億円の増となっております。

11ページをお願いいたします。新型コロナウイルス感染症関連業務に係る財政への影響でございます。先ほどコロナ関連経費が52.1億円とご説明いたしましたが、その内訳でございます。収入は県委託金、国庫補助金、県補助金等でございます。支出はコロナへの慰労金、また人件費・委託金、またシステム開発の経費等でございます。

2つ目、診療報酬に係る影響についてでございますが、介護を除きまして審査支払手数料は減収となっておりますが、受診控えも要因と考えられますけれども、昨年度は剰余金の返還を行っておりますので、返還前の額と比較して、国保、後期の手数料の合計は、前年度比0.95となり、5%の減となっております。

(2)は、各診療報酬の前年度比較でございます。国保、後期は前年に比べマイナスとなっておりますが、介護につきましては、コロナの影響はほとんど見られず、ほぼ前年並みでございます。

12ページをお願いいたします。事業運営費の性質別歳入の決算状況でございます。前年と比較した資料になりますけれども、歳入の主なものにつきましては、表のとおりでございますが、昨年比51.4億円ほど増えております。増減の主なものとしたしましては、資料中ほどになります。慰労金・支援金の交付など、新型コロナ関連事業で52.1億円の増のほか、手数料で978万円の減、また、補助金でございますが、令和元年度にはKDBシステムや後期請求システムなどの更改による補助金がございますが、令和2年度は大きなシステム更改もなく、3,200万円の減、また、繰入金では3,400万円の減でございますが、減価償却引当資産繰入金で約5,600万円の減、また、ICT等を活用した積立引当資産の繰入金増額が主な要因でございます。

13ページをお願いいたします。歳出の決算の状況になります。総額で63.

9億円でございます。増減の主なものでございますが、新型コロナ関連業務のほか人件費がでございますが、退職者1名に係る手当で1,500万円の増と、令和元年度、職員が1名欠員しておりましたけれども、令和2年度に採用いたしました。給与、賃金等で約600万円の増となっております。また、物件費でございますが、コロナの影響により会議がウェブ化されたことや、庁舎電気代の単価の見直しなどにより、水道・光熱費と合わせて約540万円の減でございます。その他として、中央会システム負担金の減のほか、機器更改対象となるシステムの減少により、減価償却資産の減が主な要因でございます。

14ページ、各会計別決算一覧表でございます。この表でございますが、各会計、支払勘定も含めた全会計の決算状況を1枚にまとめたものでございます。コロナ関連事業により、特に支援金等を経理している一般会計の前年度比は、歳入で40.77、また歳出で47.57と高くなっておりまして、診療報酬の審査支払特別会計、また後期高齢者特別会計の支払勘定は前年に比べ減少しております。歳入総額は2,080億8,000万円強、歳出総額が2,079億円強となっております。差引き金額は1億8,000万円強でございます。なお、単年度収支は約200万円のマイナスでございます。

15ページ、決算の資料になります。この表でございますが、各会計の支払勘定を除く主なものをまとめた内訳でございます。総額は、この表の下の合計欄でございますが、収入合計65億6,000万円強、前年度比4.6、歳出合計63億9,000万円強、前年度比は5.11と大きく増額となっておりますが、コロナ関連によるものでございます。

1の一般会計でございますが、総会、理事会とかの会議に係る費用や本会の運営の包括的な費用、また、広報活動や保健事業などに係る経理を管理しているものでございます。収入は一般負担金、国庫補助、県委託金や共通経費に係る特別会計からの繰入金が主な収入となっております。その額は53.2億円でございます。支出は役員報酬をはじめ職員4名分の人件費、広報宣伝費や保健事業経費などが主なものでございます。53億円強でございます。再掲となりますけれども、コロナ関連事業、従事者慰労金及び支援金の支給で、収入支出ともに52億円となっております。

2の診療報酬の審査支払特別会計から6の特定健診・特定保健指導等事業特別会計については、収入は審査支払などの手数料、補助金、積立金、繰入金等でございます。支出は人件費、審査委員会費等の運営費、システム運用の委託費のほか一般会計への繰出金でございます。

4の介護保険事業関係業務特別会計は、前年度比0.8となっておりますが、主治医意見書料、これは医療機関等からの請求に基づき請求支払をしているため、同額を支出にも計上しておりますが、昨年に比べ約2,700万円減となっております。また、介護システムの更改に併せて共同運用センターの見直しが行われ、中央会負担金が約500万円減となったことが主な原因でございます。

6の特定健康診査特別会計でございますが、昨年度はシステム更改がござい

ました。補助金収入の減、システム導入等の支出がなかったことから、前年度比0.48となっております。

7の役員退職手当積立金特別会計です。収入、支出ともに2,900万円強となっております。収入は各会計などからの繰入金で、支出は1名の退職者への手当と退職給付金引き当てへの積立てでございます。

16のページをお願いいたします。支払勘定の内訳をまとめた資料でございます。5会計でございます。令和2年度は診療報酬のプラス改定がございましたが、被保険者数の減やコロナによる受診控えなどにより、介護、障害を除き、全体的には減少しております。障害者総合支援法関係の支払が前年度に比べ伸びておりますが、事業所数が増えたこと、また、それに伴い請求件数が増えたことなどが主な要因でございます。支払額の合計は2,015億1,200万円強、昨年度に比べ2億3,000万円強の減となっております。

次に、1枚物で、財政状態及び事業活動状況、それから財務諸表を用意いたします。財政状態及び事業活動状況と財務諸表についてご説明いたします。

令和2年度末の正味財産の増減額は約720万円のマイナスでございます。また、正味財産額は約22億1,100万円となっております。ここにあります表は勘定式の貸借対照表でございますが、借方は資産の内訳、貸方は負債及び正味財産の内訳となっております。

正味財産の720万円のマイナスでございますが、財務諸表の1ページ、下段に正味財産合計の欄がございます。その、当年度の前年度との差額になります。また、正味財産でございますが、資産の部の資産合計183億8,000万円と、負債の部の負債合計161億7,000万円との差額でございます。また、資産の部の流動資産合計161億6,000万円から、負債の部の未払金159億7,800万円、これを除いたものが、この1枚物の資金の欄の1億8,100万円強の額になります。

なお、財務諸表の資料につきましては、この貸借対照表のほか、正味財産増減計算書や収支計算書など、令和2年度の財政状況を会計別に示したものと財産目録になりますので、後ほどご確認いただきたいと思います。

議案第2号の説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくをお願いいたします。

**議長** それでは、ここで監査報告をお願いします。

**山田事務局長** 説明資料の17ページをお願いいたします。先月、6月23日に、松浦監事、矢部監事、中田監事の3名により監査を行っていただきました。監事さんに代わり、監査報告書を読み上げさせていただきます。

令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会一般会計、診療報酬審査支払特別会計、後期高齢者医療事業関係業務特別会計、介護保険事業関係業務特別会計、障害者総合支援法関係業務等特別会計、特定健診審査・特定保健指導等事業特別会計及び役員退職手当積立金特別会計について、諸帳簿等関係書類と対照の上、監査を行ったところ、いずれも正確に処理されていることを認める。以上でございます。

**議長** ありがとうございました。

そうしますと、ただいまの説明にありました令和2年度の事業報告、各会計の決算につきまして、ご質問、ご意見等はございませんでしょうか。大変たくさん内容であります。監査もしっかり受けております。

特にご意見がないようですので、お諮りをさせていただきます。

議案第1号及び議案第2号につきましては、原案のとおり通常総会に提案することとしてよろしいでしょうか。

**理事** 異議なし。

**議長** 特にご意見がないようですので、原案のとおり総会に提案することとさせていただきます。

そういたしますと、続きまして、議案第3号、令和3年度国保連合会一般会計歳入歳出予算補正（第1回）についてから議案第7号、令和3年度国保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1回）についてまで、本年度の予算補正関連ですので、一括議題とさせていただきたいと思えます。

事務局の説明をお願いします。

**山田事務局長** 資料18ページをお願いいたします。議案第3号から第7号についてご説明いたします。

一般会計及び業務勘定で、総額4,200万円の増額補正をお願いしたいとするものでございます。いずれも繰越金の額が確定いたしましたので、歳入で繰越金の増額、歳出で予備費の増額補正をしたいとするものでございます。補正額、また補正後の額につきましては、記載のとおりでございます。

また、議案第4号の公費負担医療に係る診療報酬支払勘定でございますが、令和2年度の不用額となるものでございますが、これを返還するため、96.1万円の増額補正をしたいとするものでございます。

議案第3号から第7号についての説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくをお願いいたします。

**議長** ありがとうございました。

ただいま説明がありました議案第3号から第7号につきまして、ご質疑、ご意見等があればお願いいたします。

特にないようですので、お諮りをさせていただきます。

議案第3号から第7号につきましては、原案のとおり通常総会に提案することとしてよろしいでしょうか。

**理事** 異議なし。

**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。

以上の議案7件につきましては、先ほどの決定どおり、7月29日の通常総会に提案し、承認を求め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・報告事項に入らせていただきます。

(1) 番、令和3年度「保険者と歩む事業推進アクションプラン」改訂

(案)についてから(5)番、令和3年度の広報の展開まで、一括して説明をお願いします。

**山本事務局次長** 事務局次長の山本と申します。よろしく願いいたします。

別冊となっております協議・報告事項という冊子のほうをご覧いただきたいと思えます。

まず1番目の令和3年度「保険者と歩む事業推進アクションプラン」改訂(案)についてご説明いたします。

1ページの真ん中に(3)改訂のポイントというのがございますが、この中で主なものといたしまして、2点ほど紹介いたします。

2ページ目をお願いできませんでしょうか。1つ目の丸、ガバメントクラウドを活用した標準的な事務処理機能の共通化についてでございます。現在、国が進めるガバメントクラウドの動向により、保険者共通事務の共同化が大きく左右される可能性があります。今後、この開発状況を注視しながら、クラウドの効率的な活用策などについて市町村と調整を行いまして、共通化を進めていくこととしております。

なお、お手元に参考資料として、ガバメントクラウドの資料を配付しておりますので、後ほど参照いただければと思えます。

最後に、もう1点、3つ目の丸としまして、レセプト二次点検による医療費適正化の推進についてでございます。二次点検につきましては、受託を拡大し、今年度は14保険者から受託をいただいております。また、先月公表されました「骨太の方針2021」において、審査支払機関の業務運営の基本理念・目的に医療費適正化を記載することが盛り込まれました。トレンドは医療費の適正化に向かっているところでございまして、今後、幅広い観点で医療費適正化を進めていくこととしております。

簡単ですけれども、2ページは以上でございます。

3ページと4ページ、こちらのほうは令和2年度のアクションプランの進捗状況を取りまとめたものでございます。

5ページ目ですが、こちらは令和3年度の改定の概要についてまとめたものでございますので、後ほどご確認いただければと思えます。

なお、全体版のアクションプランの冊子につきましては、これも別添でお手元のほうに配付させていただいておりますので、これについて、また後ほどご確認いただければと思えます。

アクションプランについては以上でございます。

**入江審査課長** 引き続きまして、私からは、新型コロナウイルス感染症の影響と本会の取組について、2点報告させていただきます。審査課長の入江と申します。よろしく願いいたします。

まず、(1)の新型コロナウイルスワクチン接種に係る本会の取組状況についてでございます。国が取扱を定め、全国連合会で取り組んでいる住所地外に加えて、本県では、①に記載しておりますように、住所地内の請求・支払を受託して、4月から取り組んできております。鳥取市につきましては、麒麟のま

ち圏域接種協力医療機関も含んで、対象を拡大しながら実施しているところがございますし、米子市、中部圏域からの委託を受けて、請求・支払事務を行ってきております。

②につきましては、現状の実績でございます。ずっと増えてきておりますが、7月は、大体6万5,000件前後を処理していく予定になっています。

今後の課題といたしますか、接種推進の鍵になりますのが職域接種でございます。職域接種に関しては、住所地外のものであっても事前に市町村への申請なしで接種を受けられるということが可能になっております。

7ページに概要の絵を記載しておりますが、こちらは厚労省が作成した手引から抜粋したものになっております。例外として、「職域接種を受ける場合」という記載が追記されております。

6ページに戻っていただきまして、職域として住所地外で接種をするパターンが増えて、本会はそうした請求・支払の件数が増加することになってくることが想定されることと、それから、職域接種を行う業務は企業が中心になりますので、ふだん医療機関とは違う業務をされているということで、請求事務の混乱というものが少し増えるかもしれないということを懸念しております。そういった請求誤りが発生した場合、返戻などといった支払事務のやり直し、また、そこから再請求することによる市町村での支払事務の負担、それから医療機関への支払の遅延などに影響が及んでくる可能性があるのではないかと危惧もしております。

対策としまして、県の担当者等とも連携をいたしまして、請求支払を行う企業担当者が本会への質問等々をしやすい環境づくりが重要だと考えまして、早々に問合せの窓口を設置しております。その黒い箱に大きく書いてあるところが相談窓口というところがございます。本会のホームページにも手引やQ&A等を積極的に掲載して情報発信に努めているところでございます。また、県からも問合せ窓口の周知を、連合会がこういった窓口を置いていますよということを知っていただくようお願いしております。

そういったこともありまして、他県の事業者から本県のほうに、鳥取県の事業者ではないのですけれども、ホームページを見たけれどもというような形で既に接触があったりしていますので、効果が出ているのかなと思っております。

続きまして、8ページをお願いいたします。もう一つの関連する取組で、在宅等保健師の会の活動についてでございますが、一昨年に梨花の会が発足して、現在の主な活動として、この新型コロナウイルス感染症対策の協力ということで、下記の表、参考で、現在の会員活動の状況というものを取りまとめしておりますけれども、令和3年7月時点で、このような形で対応、協力をしているところでございます。

今後、各市町村のニーズにタイムリーに対応し、人材確保ですとか保健活動の支援を実施していくためにも、在宅等保健師による市町村の保健活動を補完するための業務の基本契約を締結して、希望する保険者への支援に積極的に取り組めるような体制をつくっていきたいと考えているところでございます。

基本契約で支援できるモデル業務は、下の例に記載しておりますように、特健の問診ですとか保健指導、新型コロナウイルスの関連業務への対応、高齢者と介護予防の一体的実施に係る地域活動への対応というようなものが想定されると考えております。

簡単ですが、以上でございます。

**古井事業推進課長** 事業推進課の古井といいます。よろしくお願いいたします。私からは、9ページ、データ分析に基づく健康づくり、あと、15ページ、今後の各種システムの更改の方針と課題について、こちらのほうを説明させていただきます。

それでは、9ページ、(1) 健診情報等の活用促進に向けた国保法改正についてでございます。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部改正が成立しております。令和4年1月からの施行となっております。この改正によって、本会が保険者に医療のレセプト情報や健診の情報を求めることができるようになります。また、我々が直接事業者等に健診の情報等の提供を受けることができるようになるため、このような情報を活用して、生涯を通じた予防・健康づくりに向けた保健事業の推進、また、データ利活用によるエビデンスに基づいた保健事業の強化というものを図っていこうという取組でございます。データ授受のイメージは下の表のとおりでございますので、後ほどご確認をお願いいたします。

10ページをお願いいたします。(2) がん検診及び人間ドック事務処理・データの一元化と今後の取組でございます。

令和2年度に2町の協力をいただきまして、請求・支払の業務を実施いたしました。がん検診、市町村ごとで結果の入力をする様式や入力の考え方が異なっているということが見えております。また、人間ドックにおきましても、各市町村でデータ管理に違いがあるという実態も明らかになってまいりました。

このようなことから、我々といたしましては、令和3年度の取組において、健診結果の入力票、まずフォーマットの統一に向けて取り組んでいこうとしております。それによって事務の標準化を実現したいと考えております。そういう取組が今後の統一化に向けてのコスト削減につながると考えていますし、我々といたしましては、我々のデータ分析センターでデータを一元管理させていただくことによって、がん検診のデータや医療、介護、特健の情報との突合分析などで保健事業への活用促進につなげることができると考えていますので、この取組を強化したいと考えているところでございます。

続きまして、12ページをお願いいたします。(3) 保険者とかかりつけ医等の協働による予防健康づくりへの取組でございます。こちらは令和3年度の国のモデル事業でございます。中山間地域における多様な地域主体が活躍する予防・健康づくり事業といたしまして、今年度、これの実施主体は鳥取県保険者協議会でございますが、我々国保連合会のほうが中心に関わっておりますので、ご説明させていただきます。

事業内容といたしましては、琴浦町をモデルにしておりますが、かかりつけ医と保険者が協働して町民の健康面や社会生活面の課題を共有しながら健康づくりにつなげていこうとするものでございます。琴浦町におきましては、医師会と協議を重ね、また町内の医療関係者や職能団体等々、人的資源、社会的資源を生かした事業計画によって、国に申請をしたものでございます。全国の採択の状況は、本県を含めて、以下に記載の7団体となっております。

この取組は、中山間地域版の取組のマニュアルを策定して、県下全域に横展開をしていこうとするものでございます。特定健診の受診勧奨結果に基づいた医療の受診であったり、社会生活面に課題がある者が、それに起因した健康面の課題というものが出てまいりますので、そういったことに対して取り組んでいこうとするものでございます。

人材育成の観点からは、地域のつなぎ役といたしまして、リンクワーカーを育成します。行政と町民をつなぐ方、誰でもなれるものでございますが、これをリンクワーカーとして今年度研修を行ってまいりたいと考えています。

続きまして、15ページでございます。4番、今後の各種システムの更改の方針と課題についてでございます。

(1) 今後の各種システムの更改についてですが、本会で活用しております国保総合システム、後期高齢者医療請求支払システムをはじめとする標準システムにおきましては、その多くが令和6年度または令和8年度に機器更改を迎えます。同時期に更改を迎えることから、各システムの更改内容、時期を現在検討しているものでございます。

更改に当たりまして、システムの方針ですが、①に記載しておりますシステムの最適化、クラウド化、集約化、システム統合ということをベースに考えております。しかしながら、国庫補助の対象となっているシステムが多くございまして、補助の前提としては、やはり政府が示しておりますクラウド・バイ・デフォルトの原則が優先されますし、また、先ほどありましたガバメントクラウドの施策が推進されることが予定されております。こちらは令和7年度末に原則全市町村が参加の標準事務処理システムになりますので、こちらの影響もかなり受けますので、その辺のことも注視しながら、早めに皆様方に情報の提供を行いながら、更改に向けてのご相談をさせていただく予定としております。主な各システムの更改の整理状況は、中ほどの表にまとめたものでございます。

続きまして、16ページをお願いいたします。(2) 次期国保総合システムの検討状況でございます。

次期国保総合システムにつきましては、令和6年度と令和8年度に更改が予定をされております。冒頭、理事長のご挨拶にもありましたが、支払基金の新システムとの整合的かつ効率的な運用に向けて、具体的な方針が明らかにされ、本年3月に審査支払機能に関する改革工程表が策定されております。

中ほどの矢羽根のほうに少し目を移していただきますと、令和6年の4月に整合性の実現といたしまして、これは支払基金との受付領域の共同利用を始めますが、令和8年の4月になりますと、審査領域の共同利用を開始いたします。

この審査領域の共同利用につきましては、支払基金と共同開発を行って共同利用の開始というものを目指しています。

しかしながら、この工程表で示されました整合性やクラウドリフト化を実現していくためには、通常の更改に比べますと多額の費用が必要となってきますので、現在の概算では約百数十億円の不足というものが見込まれております。よって、17ページ上の表ですが、これが今度の更改のイメージ、費用構成といたしまして、クラウドの構成を①から③に分けて、整理をして、今検討を進めております。

(3)番で、国庫補助獲得のための要望活動ということでございますが、冒頭、ご挨拶の中にもありました。皆様方のおかげをもちまして、全国知事会をはじめとする地方6団体等による国への一体的な要望活動へつなげることができました。本会といたしましては、鳥取県、鳥取県市長会、鳥取県町村会をはじめ、各種団体に働きかけを行いまして、要請を行ってまいりました。おかげさまで、全国知事会、全国の市長会及び全国の町村会で決定されております。関係各省にご尽力をいただきました。関係者の皆様方には本当にありがとうございました。

今後も、国の動きやタイミング等を注視して、決議や要望を展開していく予定としております。以上でございます。

**山本事務局次長** 18ページをお願いいたします。令和3年度の広報の展開についてでございます。

本年度の広報につきましては、ウィズコロナからアフターコロナの今後を見越しながら、タイムリーかつ効果的な広報を行うこととしております。ナンバー①の保険者などと協働した広報からナンバー④のフォト川柳コンテストの4つの柱として、記載のとおり実施することとしております。

続いて、19ページをご覧いただきたいと思っております。中ほどに事業実施スケジュールを記載しております。先ほどの4つの柱について、年間スケジュールを記載しております。特定健診のスケジュールとかコロナ禍の状況等を勘案しながら、タイムリーな広報にしていきたいと考えております。

最後に、参考のところですが、山陰合同銀行とのコラボ企画での健康づくりイベントを記載しております。今後、このような企業とのコラボ企画とか、保険者との協働した広報活動に取り組んでいきたいと考えております。以上でございます。

**議長** 各ページの説明をしていただきました。

ご質問、ご意見はございますでしょうか。

**小倉理事** 補足の説明を。

**議長** では、補足をどうぞ。

**小倉理事** 皆さんに意図が通じたかどうか分からないので、私から少し補足説明をさせていただきます。

このアクションプランについては、今回、毎年PDCAを回して改正をしております。今回、理事会、総会にお諮りし、ご意見を聞いた上で成案に持って

いきたいという趣旨でございます。最終的には総会のお場でお諮りして意見を伺い、そして決定をしていくという手続を踏みたい、そのための本日の協議案件として挙げさせていただいたところであります。主な改訂のポイント、先ほど説明したとおりでございますけれども、データ分析の関係、それから、システム更改の関係等々、大きな柱を入れ替え、修正をしています。

次の2点目のコロナウイルスの関係で、皆さんにご協力をお願いしたいというのは、今少しストップしています職域接種の関係です。来月の9日以降は、今ストップしているのも徐々に始まり出すという話も聞いております。

もちろん職域は、打つことばかりで、支払のほうはあんまり目が行っていないと思うのですね。これを職域でやろうと思えば、いろんな市町村に在住の方が、そこで、会場で打つことになるのです。その職域の責任者、企業が、これは何町、これは何市、これは他県の誰というふうに区分けをして請求をしていくこととなります。本当にそれができるのですかということが少し心配なところでありまして、住所地外であれば我々のほうで全部引き受けますけれども、住所地内だ、住所地外だというのを区別するというのを本当にできるかどうかというのが我々のほうもよく分からないところがあるので、その辺はサポートさせていただきたいということでありまして、そのための窓口も設置しましたし、県と一緒にサポートをする体制を整えているということ。ぜひ職域接種をされる企業等の方に、理事の皆さんからも、こういうふうだから聞いてみたらみたいな話もぜひ言っておいていただくとありがたいと思っております。

また、在宅等保健師の会、今、大活躍しています。全体で49名いるのですが、述べで今43人が、各市町村、また県に行って張りついております。このたび米子のほうでクラスターが発生して、デルタ株が異常な勢いで、昨日も17名発生していますけれども、今4名の方が積極的疫学調査に参加して活躍しています。ですから、そういった取組をさせていただきますので、情報は早め早めにいただけたら、各市町のほうにも人員調整をさせていただきます。これはまた、その場になればいろんな変化もあると思うので、お願いしたいと思っております。

それと、このコロナに関する事以外に聞いているのは、市町村は人材がいないとか、欲しいときに保健師がいないとか、若い人ばかりで指導してくれる人がいないというような声を聞いています。タイムリーにこの在宅等保健師の会と連携ができるように、まずは年間を通じた基本契約的なもの、協定でもいいのですが、これを結んで、その都度その都度オーダーをいただければすぐ派遣できるような体制を取っていきたくと思っています。案件が起きてから人員調整したり、契約を結んだりというのではなくて、迅速に対応できるような事前の環境づくりというのを頭に置いて行動していきたいと思っていますので、その辺をまた市町村のほうに投げかけさせていただきますので、事前の協定である契約というものを念頭にいただけたらというふうに思っております。これは金銭が絡むことではないので、要は行動したときには金銭が絡むことだけの話になるので、事前の前段階の協定なり契約というのを結ん

でおいてもいいのではないかなと思っています。

また、データ分析ですけど、先ほど法改正の説明がありました。今までは保険者をお願いして、データの提供をいただいていたところですけども、法改正後は国保連から各保険者にデータを出してよとえば、保険者のほうは提供しなければならないというふうに法が変わりました。加えて、事業者等に対しても健診情報をくださるよう、40未満の健診情報をくださいと、特定健診ではなくても、そういう健診情報を入手することは可能になりました。そういったことから、よりエビデンスの積み重ねというものが可能になったということで、大きなステップアップだと思っています。

全部を説明すると長くなりますが、表立ったところはそういうところです。

最後に、システムの関係だけ補足をさせていただきます。システム更改が2024年、2026年、大きくそのタイミングで来ています。国保総合システム、先ほど受付領域は2024年と言いましたけれども、これは支払基金と同一のシステムを使うと、2026年になれば、審査支払領域でまた変えていかなくてはいけないということ、非常に多大なコストがかかるシステムです。

このたび要望活動を行っていただき、何とか2024年については、厚労省の段階で今、概算に乗せていただくという目途がついただけの話で、まだその後ろには財務省がおるわけです。ですから、勝負は年末だと思っています。11月の活動がどれだけ効いてくるか、そこにかかっていると思います。ただ、そこで予算を取ったとしても、次の2026年、2年後がまた待っているということです。こっちのほうがコストは大きいです。ですから、そこをご理解いただいて、活動にご尽力いただきたいと思います。

今までと系統的に物すごく有利なシステムになるかといったら、そうではないです。今までの機能がクラウド化されて、他の機能との連携がしやすくなるというメリットがあるだけというか、そこが大きいところだと思うのですが、どちらかというとも今までよりもコストは上がります。クラウドになるとどうしても上がっていきます。では、何のメリットがあるかという、人からシステムにシフトしていつている、要は人がほかに回るといふか、要らなくなるということになるかと思っています。その辺も柔軟に考えて、これからの組織運営をしていきたいなと思っています。

皆様のご意見を伺いながら取り組みたいと思っていますので、またいろいろとご相談させていただきます。今日、幾つかご意見をいただければありがたいと思っています。以上です。

**議長** ということです。何かご意見は。

小松理事。

**小松理事** システムのご意見はまだありませんけれども、ご意見というか、今いろんなデータが、ビッグデータと言われながら、国保にもありますし、それからほかにも医療関係のデータがたくさんある。今日紹介いただいたことの、琴浦町でやろうと思っているのは、一つの事例ができれば、19市町村に広がっていくことができるだろうということです。国保に限らずですけども。今日

の説明の中でもありました、腎臓のことでしたね、40代、50代でということから増えてくるというきっかけが一つ見えてくれば、そこに何が、その前に、あるいはその後起こってくるのかということが追えてくれば、それがいいことにつながっていけばなと思っています。それで、琴浦町も保健師を中心にやっているところですけども、1点思うのは、コロナのことで、今、私もは集団接種を9月いっぱい切り上げていきたいと思っているところですけども、そういうことでまたご指導いただければということをお願いしたいと思います。

それで、ちょっと今気になっているのは、先ほど説明がありました職域接種の接種状況が、基本的には住民票のある市町村でやるということは予防接種の基本であって、中部の場合は協定を結んで1市4町でやっているところで、ファイザーの関係でいけば全てチェックはできてきているのですけれども、モデルナになって、職域接種になって、今の保健の話もそうですけれども、接種の確認というのがどこでできるのだろうかというのが、内閣府のシステムと厚生労働省のワクチン在庫のシステムとは別の話であってというところまで私どもは分かるのですが、中西部長がいらっしゃるのでちょっとあれなのですけれども、今モデルナで、職域も含めて東、中、西部のところでの市を中心に、やはり人口の多いところをモデルナでやっていかないと間に合わないだろうということでしたらいただいているし、また、それは、側面で見れば、市としてはファイザーをとにかくやっていって、ファイザーとモデルナが混ざってしまったらまた混乱することもある場合によっては、何か2つ別々に打っても効果があるのだみたいな話がありますけれども、ただ、誰がいつ打ったかという情報が、ファイザーの場合だったらそれぞれの医療機関でバーコードを使ったりとかで入りますけれども、そこで在庫の話になったり、未接種ワクチンの話になったりということで、在庫があるからおまへのところはやらないみたいな話も出てきたりして、これはあと1か月ほどすれば解決するとは思っているのですけれども、ただ、気になったのは、支払業務でのそここのところのチェックが今、何か悩ましそうにおっしゃったのは、やはり手探り状態なのかなと思ったのですけれども、いかがでしょうか。

**中西理事** 県のほうで新型コロナの事務局もしておりますので、コメントをさせていただきたいと思います。まず最初に、先ほどご提案のありました職域接種に関する窓口の設置ということで、大変ありがたいと思っていますので、ぜひ県も一緒になってやっていきたいと思っています。

小松理事がご懸念されていることがもう、まさにこのことをございまして、職域は県内で42団体の申請があって、そのうち14団体が承認されています。昨日、さらに2団体が加わって、次の動きが見えてきたところなのですけれども、これから8月9日以降に順次進んでいって、多分お盆明けぐらいに全体が動き始めるのではないかなと思っています。

先ほど小倉理事がおっしゃっておられましたけれども、今やっているところも確かに、実は支払のほうはあまり考えていなくて、とにかく今は打つことに

熱心でやっておられますけれども、では、支払はどうかといいますと、取りあえず接種券がまだ出ていない世代が多いということがございますので、企業のほうで名簿で管理して、この人は打ったというのを確認していきます。支払はどうかといいますと、後ほど接種券が出た段階で、それを企業のほうに持ってきてくださいということになっています。接種券を持ってこられた段階で、VRSという内閣府のシステムに読み取りをすることによって、初めてその人がどこの市町村にいるかというのが分かるということになっています。

現状で申し上げますと、今、都会のほうでたくさん職域の接種をやっていますけれども、大体今、VRSで読み取りをやっているのは5%ぐらいだそうです。ですので、95%は今どこの方が来ているのか分からないという状態で打っているということですが、これから全国的に接種券が、鳥取県は早めに出していただいていますけれども、接種券が出ていって、接種が終わって、接種券を企業に出していただいて、それで読み取りをして、だんだんと分かっていくということですので、かなり気の遠い作業になりますし、あと、企業のほうも丁寧にやっていただかないといけないということもありますので、これは国保連のほうでこういった窓口を設けていただいたり、もちろん県のほうでもそれぞれの企業の担当を決めていますので、そういった窓口や県のほうの窓口も整理をしていって、ちゃんと接種券について徴収してくださいと。それしてもらわないと請求までちょっと追いつきませんし、市町村のほうにも迷惑がかかるということをお願いしたいと思います。

取りあえず現状についてはこういったことですので、よろしくお願いいたします。

**議長** 大丈夫ですか。

**小松理事** すみません、ありがとうございました。今日はコロナのワクチン協議会ではないので、ちょっとそちらのほうはあれですけれども、やっぱり話を替えてなので、デジタル化を進めていくことが今のビッグデータの話にもなってくるところで、またコロナの話になると、変に接種券を持って、そこにシールを貼っていくみたいな話が、これはデジタルなのかみたいなところをやゆされているところがあるので、ビッグデータの取扱いについては、デジタル化の推進はぜひお願いしたいと思います。

それで、一つ確認といったらあれですけれども、よく受診控えということで、今日の資料の中でも医療費もそんなにかというか、これ下がったと嘆いたといったらあれですけれども、どう見たらいいのか、5%までなっていないところの件数と、それから医療費の関係、お願いします。

**議長** どうぞ。

**小倉理事** ありがとうございます。資料にもありましたけれども、昨年度1年の実績ということで、レセプト件数にしては5%の減少、医療費については2%の減少、これは事実としてあるのですけれども、これが本当に受診控えで減少したのか、適正な姿になろうとしているのか、その辺をこれからフォローアップする必要があるねということで、先般開催しました保険者協議会、これ

は医療保険者の集まりの会で、市町村国保だけではなくて、協会けんぽなり共済組合なり健保組合なり、全部が加入している協議会なのですけれども、その場で、今年1年かけてフォローアップしてみましよう。本当にこの受診控えによって重症化された人が増えてくるのかどうか、例えばフレイルが増えて、介護度が上がる人が増えてくるのか、その辺は少し時間をかけて調査する必要がありますねということで、皆さんと合意形成を図ったところです。

現時点で、今の受診控え、通所受診控えにおける減少が適正なのかどうかというのは、少し判断できないところです。ですから、今年1年かかってフォローアップしていきたいというふうに考えております。

**小松理事** そこが保険料の、最終的に、また話になってくるのかなと思いますので。

**小倉理事** 傾向としては、今見えてきているのは、介護度は上がっています。若干上がりぎみだなというのは今実感として持っていますけれども、ただ、まだ時間が経過していないので、もう少し様子を見たいとは思っています。

**小松理事** よろしくをお願いします。

**議長** 琴浦町と国保連とで成功事例をつくっていただくように。

**小倉理事** 一つだけ言わせていただきますと、琴浦町のモデル事業で一番特徴なのは、協会けんぽを巻き込んでいるということでした。

**小松理事** まだそこまで来ていない。

**小倉理事** 巻き込んでいるというか、ごり押しで入れ込んでいるという話で。でも、かかりつけ医が中に入れば協会けんぽも前に出ざるを得ないということで、巻き込んでいるということです。ですから、そこで成果を出していきたいと思えます。

**議長** ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか、ご意見、ご質問、何でも結構です。  
どうぞ。

**竹口副理事長** 失礼します。コロナの関係でもシステムの関係でもなくて、広報の関係で、よろしいですか。一番最後のほうに令和3年度の広報の展開ということで説明がありまして、前段で説明があったときに、無関心層にどれだけ情報をリーチするかという話がありました。各市町村もそのような取組をされていると思いますけれども、なかなか測りにくいですよ、効果が。

ただ一方で、どういった効果があったのか、何をしたら改善できるのかというところが分からないと、いいも悪いもなかなか評価がしにくいというのが正直なところで、そういったところが令和3年度の取組で結果として出てきたらありがたいかと、来年度以降の改善につながるかなというふうに思っていますので、何らか、どういう情報が届いたかということまで追っかけていっていただければというのが一つと、もう一つは中身として、情報が届いても、あっ、見ました、あっ、健康づくりは大事ですねと思ってもらってもあまり意味がなくて、行動につなげてもらわないと結果が出てこないと思えます。

中身のつくり方もですけれども、なるべく行動に移してもらえるように、い

ろいろとつくる手法等があると思いますので、その情報の出し方、内容の出し方、内容自体をもっと検討いただきたい。あるいは、何かイベント型でやるような啓発活動もあったと思いますけれども、その場で情報を見たらすぐに行動に移せるような形が有効なのだとか、そういったところもぜひ研究をしていただきたいなというふうに思います。

**議長** 事務局、どうぞ。

**小倉理事** ありがとうございます。実は大きな悩みはそこなのです。ですから、無関心層に情報を届ける、行動変容につなげていくために、今SNSを使って発信を強化しているところです。いろいろ試行錯誤はしているのですが、キャッチがなかなか思うように上がってこないという悩みはあります。ですからその辺を、今、琴浦町さんでやっているような取組の事例も加味しながら、どういうやり方がいいのかというのを今模索しているところというのが正直なところ。本当は、リストがあればケースマネジメントをするのが一番いいのかもしれませんが、その辺は、そのやり方を含めて、これから取り組んでいきたいと。とにかく今はSNSで発信していると、そこに力を入れております。

すみません、こんなことですが。

**竹口副理事長** 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。

**小倉理事** ぜひいいやり方があったら、また教えてください。

**竹口副理事長** いいやり方がね、多分どこの皆さんも手探りで、ないのだと思います。大山町も数字で示そうと思って頑張っているのですが、うまいだけでもないので、もしどこかがいい何か取っかかりのようなものをつかめたらぜひ共有いただきたいなというような思いでご意見させていただきました。よろしくお願いします。

**小倉理事** 1回モデルでやってもいいですか、大山町さん。大山町さんをモデルに無関心層を洗い出していく、そんなやり方をしたほうがいいのかも分からないですね、で、処方箋をつくる。

**竹口副理事長** 幾らでも協力いたしますので、ぜひよろしくお願いいたします。

大山町では、健診の受診勧奨だとかというのを、受けない人の性質別に何タイプかに分けて、例えば健診を受けないとこんな怖いことになりますよという情報のほうが動く人もいれば、何か優しい声かけのほうが動く人もあってというような、そういう性格別の受診勧奨のようなものをDMで、何か圧着はがきみたいなもので出して、まだ受診していない人に対してやるとか、何かいろいろあの手この手で新たな取組をしておりますが、成果が出たものもありますし、そんなになかなか出ないなというのがあります。また、そういったところも共有させてください。

**小倉理事** ありがとうございます。

**議長** お互い研究をしていきましょう。

そのほか、いかがでしょう。

**小松理事** すみません、私、しゃべり過ぎて申し訳ないのですが、今、ワクチン接種の予約をLINEを使って、琴浦町はやっているところです。やっているというのは、60歳以下の方たちの反応がちょっといま一つよろしくないということがあって、そのところが一つSNSの関係で、ワクチンを副反応も怖くなく打ちましょうというようなことができればなど今考えているところで、やっぱり宣伝というか広報というのは、そういうところでSNSを使ったら何かまた新しいことが起こってくるのではないかなということが、特に若い方に対しての反応というのは期待もしますし、また何かできるのではないかなと思っていますので。

今アカウントを登録してもらって予約ということで、どのぐらい今数があるかはあれですが、何かそれをきっかけにできたらなと思っていますので、ご利用いただけたらと思います。

**小倉理事** 国保連でもSNSでの情報発信は考えてみたいと思います、ワクチン接種。また、県のほうとも少し協議もさせていただきたいと思います。いずれにしても、ちょっとスクラムを組ませていただいたりというふうに思っていますので、よろしくお願いします。

**議長** お願いします。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

特に意見はないようですので、事務局のほうはいかがですか。

**山本事務局次長** 最後になりますが、先ほどお認めいただきました通常総会につきまして、7月29日、白兔会館、ご出席をよろしくお願いいたします。以上でございます。

**議長** 皆さんのほうからはよろしいですか。

閉 会 **議長** 特にないようですので、本日の理事会は以上で終わります。ご協力ありがとうございました。

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

午後4時57分、閉会を告げる。