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４年７月１１日（月）午後２時３０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	深澤理事長　宮脇副理事長　竹口副理事長（代理：吉尾副町長）　小倉常務理事　伊木理事（代理：森市民生活部次長）　広田理事（代理：伊東保険年金課課長補佐）　伊達理事（代理：渡辺市民生活部長）　金兒理事　松浦理事　清水理事（代理：谷口参与）　中西理事（代理：米田福祉保健部健康医療局医療・保険課長）　入江監事
欠席理事	なし
事務局出席者	高橋事務局長　入江審査課長　田渕総務課長　坂本事業推進課長　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	１．開会 ２．理事長挨拶 ３．議事録署名理事選出 ４．議決事項 議案第１号　鳥取県国民健康保険団体連合会職員の育児休業等に関する規則の一部改正について （※上記議決事項は通常総会附議事項（報告事項）とする） 議案第２号　令和４年度鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰に係る被表彰者の選考について 議案第３号　通常総会の招集について ５.総会附議事項 １　報告事項（理事会議決事項） 令和４年５月　６日理事会　３件 令和４年７月１１日理事会　１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報告の認定について 議案第２号　令和３年度鳥取県国民健康保険団体連合会決算の認定について 議案第３号　令和４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）について 議案第４号　令和４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１回）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 ○抗体検査等費用に関する支払勘定

議案第５号　令和４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４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

○公費負担医療等に関する診療報酬支払勘定

議案第７号　令和４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　厚労省への制度改正等の要望について　～「連合会・中央会のめざす方向２０２２」～

２　令和４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

３　健康・医療データ分析センターの取組について

・健康・医療データ分析のデジタル化への取組

・がん予防への取組

・科学的介護予防への取組

４　オンライン資格確認等システムを取り巻く現状

５　子ども・子育て支援制度における施設型給付費等に係る業務受託の検討について

６　今後の各種システムの更改方針と課題について

７　後期高齢者医療広域連合と国保連合会との連携強化について

７．閉会

開　　会

田渕総務課長　午後２時２５分、開会を告げる。

そろわれましたので、ただいまから鳥取県国民健康保険団体連合会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５人、代理出席６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。

あと、本日、出席者名簿をつけておりますが、倉吉市の代理出席者は、東本部長から急遽変更となりまして、保険年金課の伊東課長補佐に来ていただいております。

それでは、開会に当たり、深澤理事長にご挨拶をいただきたいと思います。

理事長挨拶

深澤理事長　皆様、こんにちは。理事長を仰せつかっております、鳥取市長の深澤でございます。よろしくお願い申し上げます。

今日は大変お忙しい中、理事会にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。平素より皆様方におかれましては、本連合会の事務の遂行等々、また、国保連の様々な取組にご支援を賜っておりますことに改めまして感謝を申し上げる次第でございます。

ご案内のように、今、人口減少、少子高齢化が進んでいるところでありまして、そのような中で、全世代型の社会保障制度の構築、またＤＸ化の促進に伴いましてのいろんな相互のデータ利用、連携事業等々が進められていこうとしているところでありまして、国保連におきましても、従来といいますか、基幹的な診療報酬の審査、また支払業務に加えまして、様々な役割や機能が求められているところであります。そのような中、鳥取県の国保連といたしましても、また、様々な新しい取組にこれから取り組んでまいりたいと、このように考えているところであります。私も今年から理事長を仰せつかったところでありまして、まだまだ勉強していかなければならないところはたくさんありますけれども、また皆様とともにしっかりと役割を果たしてまいりたいと、このように思っているところであります。

本日の理事会では、規則の一部改正案について、また被表彰者の選考について、また今月総会が予定されておりますけれども、総会への議案等々について、ご審議をいただきたいと思っております。昨年度の事業報告、また決算の認定について、そして補正予算等々が内容でありますけれども、また協議、報告事項として７件ありますけれども、またご審議をいただきまして、ご意見等を賜りたいと思っております。非常に議案等ボリュームがありますけれども、効率的な議事運営にご協力を賜りますようお願い申し上げまして、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

田渕総務課長　ありがとうございました。

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、事務局説明を含めまして、全て紙ベースで

行わせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、理事会の議長については、本会規約第３２条の規定により、深澤理事長にお願いいたします。

議長　それでは、私のほうで議長役を務めさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いを申し上げます。

議事録署名理事選出

議長　まず、日程３、議事録署名理事の選出についてでありますが、私のほうで指名させていただくということでよろしゅうございますでしょうか。お諮りをさせていただきたいと思います。ご異議ございませんでしょうか。

理事　はい。

議長　ご異議なしということでありますので、議事録署名理事には、智頭町の金兒町長さんと三朝町の松浦町長さんにお願いをさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

議 決 事 項

議長　次に、４の議決事項に入らせていただきます。

まず、議案第１号鳥取県国民健康保険団体連合会職員の育児休業等に関する規則の一部改正について、事務局より説明をお願いいたします。

高橋事務局長　皆さん、こんにちは。事務局長の高橋でございます。座って説明させていただきます。ご了解いただきたいと思います。

それでは、お手元の説明資料のほうでご説明をさせていただきたいと思いますので、１ページを開いて、ご覧いただきたいと思います。

議案第１号、職員の育児休業等に関する規則の一部改正についてでございます。出産、育児による労働者の離職を防ぎ、希望に応じて男女とも仕事と育児等を両立できるようにするため改正されました育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律が令和３年６月に公布されました。これが令和４年４月から令和５年４月までの間に３段階で施行されますけれども、いわゆる産後パパ育休の創設と育児休業の分割取得に関する部分が令和４年１０月１日から施行されるため、本会の規則を一部改正させていただきたいというものでございます。

改正の概要につきまして、ページ中ほどに記載しております表との対比でご説明をさせていただきたいと思います。まず、今回改正のポイントとなる内容のところの（３）出生時育児休業の新設でございます。これが先ほど申しました、いわゆる産後パパ育休の創設でございます。現在、パパ休暇というものがございますが、出生後８週以内に夫が育児休業を取得した場合のみ２回目の育児休業を取得できる制度であります。今回の改正で表の１列目のとおり、現行のパパ休暇を廃止し、産後パパ休暇として、育児休業とは別に出生後８週間以内に４週間まで取得可能となっておりまして、原則休業の２週間前までに申し出ればよく、取得する始めにまとめて申し出る必要はございますけれども、分割して２回まで取得可能な形で新設されたものでございます。

続いて、内容の（１）に戻りまして、育児休業の分割取得を可能とする改正です。表の３行目、分割取得の欄を横に見ていただきたいと思います。表の３列目、育児休業制度現行で、原則分割不可となっておりますものが、改正後、

分割して２回取得可能となる拡充でございます。

続いて、（２）１歳以降の育児休業の再取得・延長の条件を緩和し柔軟化する改正につきましてでございます。これにつきましては、表の４行目、５行目の１歳以降の延長と１歳以降の再取得の欄になるのでございますが、それぞれ期間の途中で配偶者と交代して育児休暇業が開始できるよう育休開始日が柔軟化され、特別な事情がある場合の再取得が可能となるものでございます。

改正内容についての説明は以上ございます。どうぞよろしくご審議お願いいたします。

議長　ありがとうございました。

ただいま事務局から説明をいただきました事項について、ご質問等ございましたらお願いいたします。特によろしゅうございますでしょうか。

特にご質問等ないようでありますので、議案第１号について、原案のとおりご承認をいただくということでよろしゅうございますでしょうか。

理事　はい。

議長　ご異議なしということですので、そのように対応させていただきたいと思います。

それでは、続きまして、議案第２号、令和４年度鳥取県国民健康保険団体連合会理事長表彰に係る被表彰者の選考について、事務局より説明をお願いします。

高橋事務局長　説明資料の２ページ、議案第２号、令和４年度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という制度でございますが、今年度、令和４年度の被表彰者を次のとおりとしたいというもので、お諮り申し上げます。

団体の部については、日野町様、推薦理由につきましては、次の３ページをご覧いただきたいと思います。

それから、個人の部につきましては、市町村長、国保連合会役員で在職１０年超えの方ということで、この４月にご退任されました本会の前理事長の石田前倉吉市長様をはじめ、診療施設勤務職員、本会職員、２０年以上在職の方が９名、国保運営協議会委員、診療報酬審査委員、１０年以上在任の方が４名ということでございます。候補者の方々のお名前、勤務先等は説明資料の３ページ、４ページにわたって記載しているとおりでございます。

説明は以上でございますので、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

議長　ありがとうございました。

ただいま事務局から説明をいただきました事項につきまして、被表彰者を原案のとおり決定をするということでご異議ございませんでしょうか。

理事　はい。

議長　ご異議なしということでありますので、議案第２号は、原案のとおり通常総会の当日に表彰をするということとさせていただきたいと思います。

続きまして、議案第３号の通常総会の招集について、事務局より説明をお願

いします。

高橋事務局長　議案第３号、通常総会の招集についてでございます。理事会資料の本体を見ていただきたいと思います。１３ページになります。令和３年度の事業、決算等についてご審議いただき、その他、報告事項もございますので、令和４年７月２６日の火曜日、午前１０時から倉吉市上井町にございますホテルセントパレス倉吉において、通常総会を開催いたしたいと考えているものでございます。ご審議のほどどうぞよろしくお願いいたします。

議長　ありがとうございました。

　ただいま事務局より説明をいただきましたとおりでありまして、通常総会、７月２６日火曜日に１０時から倉吉で開催をするということで、ご異議ございませんでしょうか。よろしゅうございますか。

理事　はい。

議長　ご異議なしということでありますので、議案第３号は、原案のとおりご承認いただきまして、通常総会を開催するということとさせていただきますので、大変お忙しい時期ではありますが、ご出席をいただきますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、議決事項は以上です。

総会附議事項

議長　５番の総会附議事項に入らせていただきたいと思います。

　１の報告事項は５月６日に開催の理事会での役員の互選、国保連合会職員給与規則の一部改正及び令和４年度国保連合会一般会計歳入歳出予算補正（第１回）の専決処分の３件と先ほど議決をいただきました鳥取県国民健康保険団体連合会職員の育児休業等に関する規則の一部改正であります。

　既にご決定をいただいたものでありますので、説明は省略させていただくということで、総会で報告をするということとさせていただいてよろしゅうございますでしょうか。

理事　はい。

議長　ご異議なしということでありますので、報告事項は以上とさせていただきます。

　次に、総会附議事項の議決事項に入らせていただきます。この議決事項第１号から第７号までにつきましては、通常総会当日の議決事項になります。この理事会におきまして、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います。

　それでは、議案第１号、令和３年度国保連合会事業報告の認定についてと議案第２号、令和３年度国保連合会決算の認定については、令和３年の決算の関連でありますので、一括して議題とさせていただくことでよろしゅうございますでしょうか。

理事　はい。

議長　それでは、一括して事務局から説明をお願いいたします。

高橋事務局長　それでは、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報告についてでございます。使用させていただく資料はお手元の説

明資料と先ほど見ていただいた理事会資料の本体になります。なるべく行ったり来たりしないように説明をしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

理事会資料の本体につきましては、使用するのは１８ページ以降でございますので、ご準備をしておいていただけたらと思います。

それでは、まず、説明資料のほう５ページをお願いいたします。事業報告の概要でございますが、先ほど理事長のご挨拶にもございましたとおり、国保連合会を取り巻く環境は大きく変わってきております。国においては、令和２年１２月に閣議決定した全世代型社会保障改革の方針について等を踏まえ、昨年６月に現役世代と高齢者世代の給付と負担の見直しや子ども・子育て支援の拡充、生涯現役で活躍できる社会づくりを目指し、保険者が保健事業において、他保険者が保有するデータの活用ができるような仕組みづくりなどを柱とした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を改正する法律を国会に提出し、成立したところでございます。このような状況の中、国保連合会、国保中央会のめざす方向検討委員会が設置され、連合会、中央会の医療、保健、介護、福祉の専門機関としての位置づけなどを議論し、国保連合会、国保中央会のめざす方向２０２２、仮称でございますが、これを年明け、２月にも取りまとめるという方向で現在検討されております。

令和３年度の本会の事業につきましては、健康づくりフェアの中止、会議のリモート化といった令和２年度と同様のコロナの影響を受けながらの実施となったというところではございますが、本会を取り巻く環境や期待される役割が大きく変化している中、この変化に対応すべく、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の４つの柱のＰＤＣＡサイクルを回し、保険者の共同体として、保険者、被保険者のニーズに沿った良質のサービスの提供や透明で健全な事業運営に努めてきたところでございます。

新型コロナ関連のワクチン接種費用につきましては、全国の国保連合会同様、住所地外の支払事務を受託するとともに、一部の自治体から住所地内の支払事務も受託をいたしまして、市町村支援を行ったところでございます。予防健康づくりの拡充、強化につきましては、令和２年度に成立した健康・医療データ等共同分析会議で産学官が連携して得たビッグデータ分析結果の活用や市町村保健師と在宅保健師等の協働などにより、エビデンスに基づく保健事業による重症化予防対策や医療費適正化へ取り組んだところでございます。

保険者共通事務の共同化については、各国保保険者が個別に実施していたレセプト二次点検等の業務を本会が集約、共同実施し、事務の平準化、効果的点検を実現するとともに、特別調整交付金（結核・精神）申請支援業務を国保連合会の内製事務と見直して、保険者の負担軽減を図ったところでございます。

審査支払事務の充実、高度化への対応につきましては、令和６年４月の次期国保総合システム更改の際のクラウド化により、サーバー機器等のコスト負担が小規模県の実情に応じたものとなるよう、他県の連合会とも連携し、コスト低減に取り組んだほか、審査結果の違いの解消のため、コンピュータチェック、

Ｖランプと呼ばれる医学判定ランプにつきまして、令和４年度中の目標を前倒しで、令和３年１０月に全国統一化を完了したところでございます。

概要は以上でございまして、これに続きまして、重点事業に位置づけておりましたものを中心に特徴的内容について、かいつまんでご説明をさせていただきます。

まず、（１）新型コロナウイルス感染症予防対策等に係る業務支援でございます。全国の連合会同様、住所地外の支払事務を受託するとともに、３市４町から住所地内の支払事務を受託したことで、この受託した地域の医療機関は全ての接種費用を本会に請求すればよいということになりまして、事務の簡素化に寄与したものでございます。

続きまして、６ページをご覧ください。（２）予防・健康づくりの拡充・強化でございます。令和２年７月に設立した健康・医療データ分析センターに、より専門的な知見を踏まえたデータ分析実施のための県内の産学官が連携した健康・医療データ等共同分析会議を設置いたしまして、基礎分析から見える各保険者や地域特性を詳細分析し、効果的な保健事業につなげております。この主な分析の実績というのは、理事会資料本体の２０ページから２４ページの５ページの間に掲げております。詳しくは後ほどご覧いただければと思うのですが、そこに記載しておりますとおり、県からの委託を受け、国保データベースシステム等を活用し、医療、健診、介護のデータ分析と医療費や健診結果の基礎統計を実施したり、保険者協議会と連携し、琴浦町において保険者とかかりつけ医等の共同による予防健康づくり事業に取り組むなどを行っております。県内の産学官連携の共同分析会議における分析において、糖尿病性腎症の重症化リスクの高い人のリスト作成を行い、提供することで、保険者の重症化予防対策の支援を行っております。

また、理事会資料の２４ページに記載しておるのですけれども、昨年度に引き続き、新型コロナ関連業務の拡大で、業務が逼迫する市町村の保健師さんへの支援を市町村の要望に応じて、在宅等保健師の会、梨花の会から人材派遣をするというような調整もさせていただきました。この保健師の方々は、市町村が行った糖尿病性腎症の重症リスク化の高い方への保健指導にも当たっておられまして、この事業に参加された方々から好評を博したとお聞きしております。

また、高齢者の保健事業と介護予防の一体実施に係る市町村支援では、ＫＤＢデータを活用し、各市町村や地域の課題分析に活用いただくため、日常生活圏域の健康状況の作成、提供や後期高齢者広域連合と連携いたしまして、人材育成の研修会の開催等も取り組ませていただいたところでございます。

引き続き、説明資料の６ページになります。（３）保険者共通事務の共同化でございます。令和３年度は令和２年度から１保険者増の１４保険者のレセプト二次点検等の業務を本会が集約、共同実施するとともに、特別調整交付金（結核・精神）の申請支援業務も内製に見直し、保険者の負担を軽減したところでございます。

７ページ、（４）審査支払事務の充実・高度化への対応でございます。審査

支払機能に関する改革工程表に基づく令和６年４月の次期国保総合システム更改の際のクラウド化により、サーバーのコスト負担が小規模県の実情になるよう他県連合会と連携し、コスト低減に取り組んでいるところでございます。

また、（５）の組織体制の整備と効率的な運営に記載しておりますとおり、このたびのシステム更改に係る開発費用に必要な額の国庫補助獲得に向け、地方六団体及び国保中央会と一体となった要請を行い、令和４年の国庫補助獲得を実現させたところでございます。昨年のその要望活動の際には、大変皆様方にお世話になりました。一体となった陳情、要請活動により、令和４年度の５４億円という額の支援を獲得することができました。この場をお借りしまして改めてお礼を申し上げるところでございます。引き続き、令和６年の次期国保総合システムの更改に向けて、令和５年度の国庫補助についても、引き続き要望活動が必要になってございます。これにつきましても、また改めてお願いを申し上げることになると思いますけれども、引き続き国保中央会等と連携しながら取り組んでまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、広報活動の強化につきましては、テレビ、ラジオ、ＳＮＳなど多様なメディアの活用を行い、連動させることで、効果的展開になるように取り組んだところでございます。なお、令和４年度に向けて、職員定数を１名減じたということもございました。議案第１号の説明については以上でございます。

続いて、議案第２号、令和３年度鳥取県国民健康保険団体連合会決算の認定についてのご説明に移らせていただきます。

説明資料８ページ、令和３年度の一般会計及び特別会計の決算概要でございます。歳入総額１５億４６３万４，０００円に対しまして、歳出総額１３億２，０６２万４，０００円となっております。令和２年度と対比いたしまして、歳入、歳出ともに５０億円程度の減少となっておりますが、これは主に新型コロナの緊急包括支援事業の終了によって、歳入、歳出規模が縮小したものでございます。このような新型コロナ関連事業を除いた部分での令和２年度比較につきましては、歳入で６，３００万程度、歳出で１億１，０００万弱の増となっているところでございます。歳入増につきましては、コロナ関連の受診控えからの脱却基調が見られた審査支払手数料の収入増、国保と後期高齢の合算で対前年度比プラス１％ぐらいが出ております。歳出増は新型コロナワクチン接種費用の支払事務の受託拡大やがん検診データの一元管理に係るシステム開発等に取り組んだことで増えたものでございます。

続いて、支払勘定の決算状況でございますが、支払勘定、５つの合計で約２，０７８億円でございまして、先ほど申し上げましたとおり、コロナ関連の受診控えからの脱却基調が見られ、支払勘定の合計で６３億円余りの増、率にしてプラス３．２％となったところでございます。積立金等の残高につきましては、退職者が定年退職１名の想定でおりましたが、中途退職３名が急遽増えたことによる増によりまして、退職給付引当資産は３，１００万円余り減少いたしました。一方、減価償却引当資産及びＩＣＴ高度化積立資産は機器更改の実施や今後の国保総合システムのクラウド化に備え、経費節減を行いながら、計画的

に、合計で１億、８，０００万といったような積み増しができたところでございます。

続いて９ページ、令和３年度の診療報酬等の収入についてでございます。まず、審査手数料収入についてでございますが国保、後期高齢、介護の３つともに前年度対比１．０を上回っており、全体的に見れば、受診控えからの脱却基調が見られますが、介護以外は、令和元年度水準にはまだ戻っておりません。また、後期高齢については１．００１とほぼ横ばいで、被保険者数の伸び１．００７を下回っていることから、いまだ受診控えを伺える状況も続いております。令和元年度から３年度までの審査手数料と診療報酬の年度別の推移はページの中ほどにグラフでお示しをしております。後でご確認いただければと思います。

診療報酬の審査状況について理事会資料本体の３３ページの表に記載していますが、国保と後期高齢の合計決定件数は約４５２万件で、対前年度比１０１．２％で増となっております。件数としては、国保は令和２年度と比べて微増ですが、元年度比では若干少なくなっております。後期高齢につきましては、令和２年度とほぼ同水準で、令和元年度比では若干少なくなっているという状況です。被保険者数が国保は対前年若干減、後期高齢は対前年若干増という動きから見ると、国保は自粛傾向からの脱却傾向が伺えますし、後期高齢は、いまだ自粛傾向が続いているのではないかなと思われるところでございます。

続きまして、診療報酬の状況でございます。国保、後期高齢、介護の３つとも前年度対比１．０を上回りまして、国保、後期高齢ともに令和３年度は令和２年、令和元年、どちらと比較しても微増でしたが、国保と後期高齢はさらに審査手数料の伸びを上回る伸びを見せて、令和元年度の額も上回っているという状況でございます。後ほど見ていただければと思うのですが、理事会資料本体の３３ページ、診療報酬の審査状況の説明の文面にも記載しておりますが、この要因といたしましては、令和２年度の診療報酬改定で薬価が若干下がったものの、診療報酬改定がプラスだったこと、コロナ対応の臨時・特例の診療報酬やコロナ自粛等に起因する疾病増の影響や１件当たりの医療費ががんなどの疾病で増加傾向が見られていること、これは受診控えによる重症化を懸念するところでございます。

続きまして、説明資料の１０ページに戻ってもう一度ご覧いただけたらと思います。支払勘定を除く事業運営費の性質別歳入の決算状況でございます。令和２年度は、特殊なものとして、令和２年度限りの５２億円余りのコロナ慰労金・支援金の支給業務に係る歳入がございました。コロナ関連業務を除いた令和２年度との比較について、増減額で主なものを上げますと、各業務勘定の手数料の増が上げられます。また、繰入金について、令和３年度はデータ集配信システム機器等の更改があった令和２年度に比べ、減価償却引当資産から２，４００万円余り繰入減でしたが、洗い替え方式であるＩＣＴ積立資産からの繰入れが３，０００万程度増えたということが大きな変動要因でございました。

１１ページ、支払勘定を除く事業運営費の性質別歳出の決算状況でございま

す。先ほどの歳入と同様、特殊なものといたしましては、令和２年度限りの５２億円余りのコロナ慰労金・支援金支給業務に係る歳出でございます。また、令和３年度の特徴として、退職者が想定を上回ったことから、人件費の退職給与が増えて、人件費全体で約２，９００万余りの増となったこと。物件費において、各種外注委託調査業務を本会直営に見直したことによる約２，０００万円の委託費の削減が上げられます。また、対令和２年度増減の寄与という面では、支払勘定要素の主治医意見書作成料の約１，９００万円増も要素として上げられるところでございます。

１２ページ、各会計の支払勘定まで含んだ全会計の決算状況を１枚にまとめたものでございます。令和２年度限りの５２億円余りのコロナ慰労金・支援金支給業務を経理していた一般会計の前年度比が歳入０．０２７、歳出０．０１９とかなり小さい数字になっております。そのほかにつきましては、おおむね令和２年のコロナ関連の受診控えからの脱却基調も見られたということもあったことから、ほとんどの項目で対前年度１．０を超えている状況です。１３ページにつきましては、決算における各会計の支払勘定を除く主なものをまとめた表、１４ページにつきましては、決算における各会計の支払勘定の主なものをまとめた表になっております。さらにお手元には別冊で財務諸表もお配りをしております。今までご説明をさせていただいた決算の貸借対照表のほか、正味財産の増減計算書など、令和３年度の財政状況や財産目録が添付されております。後ほどご確認いただきたいと思います。

以上で私からの説明とさせていただきたいと思います。

議長　どうもありがとうございました。

それでは、続きまして、入江監事様より、令和３年度の決算について、ご意見を頂戴いたしまして、その後に監査報告を行っていただきたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

入江監事　監事を務めております入江と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、お手元の資料で、まず、オレンジのヘッダーがついている私の報告書をご覧ください。

それでは、この報告書に沿って簡単に説明させていただきます。国保連合会につきましては、以前より複式簿記発生主義の帳簿体系とあと従来からの歳入歳出決算書のような単式簿記の帳簿体系、２つ同時並行で進めております。なので、事実上は複式簿記でやっていて、決算のときだけ歳入歳出決算書にそれを組み替えるという作業をさせていただいています。ですので、国保連合会の運営という意味の情報としては、かなり詳細なことが把握できますので、それを踏まえて説明させていただきます。

まず、報告書に沿って１ページ目の１、財政状態及び事業活動状況、こちらに貸借対照表の概要を記載しております。令和４年３月３１日時点の事業年度末の正味財産期末残高はここにあるとおり、２２億９，０７６万１，５２４円となっております。その内容としては、左側の資金、健全運営積立金等々の積

立金、あるいはソフトウェア等々の実物資産、そういったものが全て含まれます。負債といたしましては、支払勘定預り金が１０万２，７００円、あと退職給付引当金が１億９，５１４万１，８２４円、これのみでございます。これが直前期末の財政状態です。

引き続きまして、２ページ目、こちらに複式簿記発生主義なので、いわゆる企業会計と同じような収益費用の体系、企業会計的に言うと、損益計算書、国保連合会、あるいは公益法人等とかで言うと、正味財産増減計算書というものを作成しています。それを過去５年比較して並べたものがこちらの表になります。一番左から平成２９年度、一番右側に令和３年度直前期となっております。これを見ていただくと、平成２９年度と令和２年度はちょっと突出した数字になっているのですけれども、それ以外の事業年度は大体９億円程度の収益、費用、受取手数料の収益、あるいは諸経費９億円程度という運営をされているのが分かります。令和２年度、６０億程度の収益、費用になっておりますのは、先ほど事務局から説明がありましたとおり、コロナの支援金等々の事業があったことによって、この年度だけ５２億円程度の収益、費用が両膨らみしている状態です。なので、基本的には９億円前後の運営をしているということがお分かりいただけるかなと思います。

報告書の３ページ目の次、別紙１ですけれども、今の国保連合会の発生主義、複式簿記の体系を図的に示したものがこちらの図になります。左側、上のほうを見ていただくと、発生主義の体系、右側に現金主義（官庁会計）の体系を比較して記載しております。この２つの体系を国保連合会は同時に経理処理としてしているというふうにお考えいただければいいかなと思います。

まず、この右側の現金主義の体系、こちらに収支計算書という名前をつけていますけど、これは公益法人会計でこういう名前をつけているのですけれども、それを流用して、そういう名前で呼んでおります。これは赤字で書いていますけれども、歳入歳出決算書と実質的に同じ内容となっております。と申しますのは、先ほどの説明資料の１２ページを見ていただきますと、これが国保連合会の単式簿記の歳入歳出決算書を一覧として示した表になっております。これと先ほどの収支計算書が内容的には同じものになります。と申しますのは、この収支計算書の一番下のオレンジの色かけをした数字で、当期収支差額１，４３９万３，７０９円とあります。この数字と先ほどの説明資料の１２ページの各会計別決算一覧表の一番右下の単年度収支の合計１，４３９万３，７０９円、これが一致しております。なので、事実上この収支計算書と歳入歳出決算書は同じものということでご理解いただけるかなと思います。

そこを踏まえた上で、もう一度、別紙１の図で、発生主義の体系と現金主義の体系を比較して見てみたいのですけれども、今、収支計算書と先ほど５期比較で見ていただいた正味財産増減計算書、あれがちょうど真ん中に記載しております。その正味財産増減計算書、収益、費用の体系と収支計算書の収入、支出の体系が一言で言うと、緑の部分だけが違っている、それ以外は同じになります。緑で色かけした部分が収支計算と損益計算の違いだとご理解いただけれ

ばいいかなと思います。

まず、一番分かりやすいのはこの緑の部分で、右側の上から３番目のところに支払勘定収支の部があります。これは収支計算書には出てきます。歳入歳出決算書にも出てきます。でも、損益の体系には出てきません。というのは、支払勘定なので、保険者から医療機関に国保連合会が、言わばスルーという形で受け取ったものをお支払いするだけなので、国保連合会の運営そのものにはニュートラルな数字なので、これはいわゆる収益、費用の体系には出てこない。同じくその下の積立金収支の部、これはまさに積立金なので、言わば自分の右のお財布から左のお財布に、左の貯金箱に預け変えたというような資金の流れになるので、対外的な外部との取引による収支ではないので、これは収支計算書には出てくるけれども、損益計算書には出ないというものになります。

あと、若干、雑収入、雑収益ですとか、上のほうの、雑支出、雑費用のところで若干違うところはあるのですけど、そこはちょっと細かい話なので省略します。

あと最後、これはよく発生主義の話のとき出てくる左側は減価償却費となっているけれども、右側が固定資産取得支出になっている、要は固定資産を買ったときの支出として捉える収支計算と、それを例えば耐用年数５年とか１０年に分割して費用計上していく発生主義との違いがここに出ています。逆に言うと、それ以外のところはそれほど大きな違いではないかなと思っております。つまるところ、この正味財産増減計算書で当期、この１年間で、当期正味財産増減額プラス７，９６８万８，０５４円となっておりますが、その分だけこの１年間で正味財産が増えて、左側の貸借対照表を見てみますと、上が期首、前期末ですね、下が当期末、この１年間で期首に２２億１，１０７万３，４７０円だったものが、期末に２２億９，０７６万１，５２４円、約７，９００万円増えたということになっております。以上が国保連合会の運営状況と、あと帳簿の体系のご説明でございました。

では、戻りまして、私の報告書の２ページ目の２番をご覧ください。こちらに収益事業課税の有無に関わる実費弁償の状況ということで、当事業年度の実費弁償計算がマイナス１，０３５万１，７０４円となったことから、収益事業課税及び手数料返還の問題は生じていません。詳細は別紙２をご参照ください。これは、国保連合会は数年前より法人税法上の収益事業課税を受ける団体ということで、国税庁というか、税務当局よりそういう指定を受けておりまして、収益事業課税を受けないためには、実費弁償運営をしなさいということで、実費弁償というのは、プラマイ・ゼロ運営をしなさいということで、３年に一度の報告を求められるような団体になっております。その実費弁償計算というのは、この報告書にＡ３の横長で資料をつけているのですけれども、こういう細かい計算をしてプラマイ・ゼロ経営をしているということのきちっと説明ができれば、収益事業課税は受けないという団体になっております。まず結論は、今期はプラマイ・ゼロ、ここに出ていますとおり、マイナス１，０３５万、マイナスになりましたので、収益事業課税を受けることはございませんでした。

２については以上です。

３以降については、私も毎月お邪魔させていただいて、いろいろ経理担当の方とかにも実務的な事務のどう合理化すればいいかみたいな説明もさせていただいていまして、その辺りのお話なので、この場では説明を省略させていただきます。

一応ここまで報告をさせていただいて、引き続き監査報告として、説明資料の１５ページにありますとおり、先日、監事会を開催いたしまして、その中で私を含め４名の監事の皆さんで監査をさせていただきました。これについては、ご一読いただければよろしいかなと思います。以上です。

議長　ありがとうございました。

それでは、ただいまご説明をいただきました事業報告、会計決算につきまして、ご質問等ございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。特によろしゅうございますでしょうか。ご質問等、ちょっとボリュームがありますが、よろしゅうございますか。

特にご質問等ないようでございますので、そういたしますと、議案第１号、議案第２号につきまして、原案のとおり通常総会に提案をすることとしてよろしゅうございますでしょうか。

理事　はい。

議長　ご異議なしということで、原案のとおり総会に提案をすることといたします。

続きまして、議案第３号、令和４年度国保連合会一般会計歳入歳出予算補正（第２回）についてから議案第７号、令和４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）についてまでは、本年度の予算補正関連でありますので、一括議題としてよろしゅうございますでしょうか。

理事　はい。

議長　特にご異議等ないようですので、事務局から一括して説明をお願いします。

高橋事務局長　説明資料の１６ページをまずお開きをいただきたいと思います。議案３号から議案第７号についてまで一括で説明をさせていただきたいと思います。

まず、議案第３号は一般会計、議案第４号は、診療報酬審査支払特別会計、第５号は、後期高齢者医療事業関係業務特別会計、第６号は、介護保険事業関係業務特別会計、議案第７号は、障害者総合支援法関係業務等特別会計でございまして、これらの補正予算のご説明となります。総額が８，５００万円余りの増額補正をお願いしたいというものでございます。これらにつきましては、歳入は、全ての会計の業務勘定の前年度からの繰越金の額が確定したことに伴います繰越金の増額となります。歳出は、前年度収入増の関係で、当初予算見込みよりも消費税納税額が増えたことによる、公課費の増額、それから繰越金増額と公課費の増額の差額を予備費という格好で増額補正をお願いしたいというものでございます。

１７ページ、これは各支払勘定の各会計についての補正予算となります。まず、議案第４号、診療報酬審査支払特別会計の公費負担医療に関する診療報酬支払勘定においては、令和３年度の指定公費負担医療費の支出金が確定いたしました。これにより、既令和３年度に受け入れておりました概算払い交付金との差額を令和４年度に返納する必要が生じたために、返還金相当額の繰越金を歳入に、返還金相当額を歳出に増額し、抗体検査等費用に関する支払勘定においては、新型コロナワクチンの４回目接種が始まっております。これに備えた接種費用額を歳入歳出ともに増額のお願いしたいというものでございます。

議案第６号、介護保険事業関係業務特別会計の公費負担医療等に関する診療報酬等支払勘定につきましては、水俣病認定患者の方１名が令和３年１２月から毎月、県内の事業所で介護サービスを利用し始められております。このことにより、水俣病公費負担を歳入歳出ともに増額のお願いしたいというものでございます。

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

議長　ありがとうございました。

それでは、ただいま事務局から説明いただきました事項につきまして、ご質問等ございましたらお願いいたします。特にございませんでしょうか。よろしゅうございますでしょうか。

特にご質問等はございませんので、議案第３号から議案第７号まで、原案のとおり総会に提案をすることとしてよろしゅうございますでしょうか。

理事　はい。

議長　ご異議なしということで、原案のとおり通常総会に提案することといたします。

以上、７議案につきまして、先ほど決定をいただきましたとおり、７月２６日の通常総会に提案をして、承認を求めることといたします。通常総会への附議事項につきましては以上でございます。

協議・報告事項

議長　続きまして、６の協議・報告事項に入らせていただきます。

１の厚労省への制度改正等の要望についてから７の後期高齢者医療広域連合と国保連合会との連携強化についてまで、一括して事務局より説明をお願いします。

田渕総務課長　総務課の田渕と申します。よろしくお願いいたします。

説明は協議・報告事項という別冊となっております。これの１ページをご覧いただきたいと思います。

厚労省への制度改正等要望についてでございます。国保中央会にめざす方向検討委員会が設置されまして、各課題について議論し、令和５年２月までに２０２６年をにらんだ「めざす方向２０２２」の最終取りまとめを行うこととしています。昨年度末にめざす方向検討委員会において、法律改正や制度改正の要望について整理し、取りまとめ、厚労省と国保中央会とで協議、意見交換を開始しており、直近では６月２４日に意見交換が行われ、７月６日に開催され

ためざす方向検討委員会で、口頭報告ではありましたが、赤字のとおり厚生労働省から所見を得たところです。

主なところですと、１、地方自治体の保健・医療・福祉業務支援の専門機関としての位置付けの明確化と具体的な取組の推進についての①のところでございますが、連合会の目的・役割の明確化などの法律改正についてでございます。これについて、３地域保険の保険者共同体としての位置づけについては、国保法だけではなく、他の法律も改正が必要となるため、時間をかけて検討していくといった所見でございました。

また、３、保健事業・データヘルスの充実及び医療費適正化の取組の支援についてですが、社保離脱して重症化してから国保に入られても予防ができないということから、本県におきましても、②に記載のとおり、被用者保険の顕名データを取り扱うように強く要望しておりました。こちらについてですけれども、来年の法律改正の中で、医療費適正化対策の推進主体としての連合会の位置づけを盛り込むこと等について、前向きに取り組んでいくという所見でございました。

続きまして、一番下段の今後のスケジュールについてでございます。７月下旬に中間整理を行いまして、９月から１２月に重要テーマについて継続協議を行う予定としております。そして、１１月の国保制度改善強化全国大会にて、そこまでに取りまとめできた要望などについて決議や要望活動を展開していく予定としております。後ほど説明する資料で全国大会の日程等の入ったチラシもつけておりますので、後ほど説明いたします。そして１２月には最終取りまとめの協議を行い、来年の２月までに最終取りまとめをする予定です。今後も引き続き厚労省と意見交換を行う予定であり、逐次状況を報告させていただきたいと思います。厚労省への制度改正等の要望については以上でございます。

２ページ、「保険者と歩む事業推進アクションプラン」の令和４年度改訂（案）でございます。まず、このアクションプランですが、毎年ＰＤＣＡを回して改正しており、理事会、総会にお諮りし、ご意見をいただいた上で成案に持っていきたいと考えております。最終的には総会の場でお諮りして意見をお伺いして決定したいと考えているものでございます。

それでは、２ページの真ん中（３）改訂のポイントという項目がございますが、この中で主なものといたしまして、２点ほど説明いたします。下段のかぎ括弧でありますが、Ⅰ健康づくりの拡充・強化の取組の中の２つ目の丸、新規事業で「新」としておりますが、健康・医療データのデジタル化の推進でございます。県民が日頃から健康意識を持って日々の生活習慣改善や健診受診の行動変容に移せるよう、産官学が連携した健康・医療データ等共同分析会議において、健康・医療データを分析し、そのエビデンスを「見える化」していくことを考えております。この後の報告で詳細を説明させていただく予定としております。

もう１点、３ページ目の中ほど、Ⅱで保険者共通事務の共同化の推進、２つ目の丸の「新」と書いてありまして、予防接種のデジタル化への対応でござい

ます。国はコロナ禍で明らかになった課題への対応として、予防接種実施事務の効率化や効率的、効果的な調査・研究のためのデータベースを整備するため、予防接種のデジタル化が検討されているところでございます。今後、国保中央会や国保連合会への実務的な業務受託要請も想定されるため、新規事業受託に向けて情報収集及び検討を進めていく予定でございます。簡単ですけれども、３ページは以上でございます。

４ページと５ページ、こちらのほうは令和３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。４ページでございますが、進捗状況はおおむね計画どおりでございますが、上から３つ目の色をつけておりますが、高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施の支援は進捗が遅れているとしているものでございます。課題を青字で記載しております。コロナ禍による市町村業務の増、現場活動の中止などによって、事業が予定どおり展開できなかった、それによる市町村事業のためのデータ分析や事業評価に到達できていないといったことが原因でございました。今後、市町村ニーズを十分に把握して支援して進捗させていきたいと考えております。

６ページですが、こちらは令和４年度の改訂の概要についてまとめたものでございます。後ほどご確認いただければと思います。なお、全体版のアクションプランの冊子につきましては、お手元のほうに配付させていただいておりますので、後ほど確認いただければと思います。アクションプランについては以上でございます。

坂本事業推進課長　続きまして、事業推進課の坂本といいます。よろしくお願いします。

協議・報告事項の３番目、健康・医療データ分析センターの取組についてでございます。健康・医療データ分析のデジタル化への取組について説明をします。現在、県や市町村でもデジタル化の取組を進めておられるところと思います。国保連合会が管理する国保、後期高齢データ（健診・レセプトデータ）、それから介護データなどを活用・分析する共同分析会議、コンソーシアムをプラットフォームとしてデータ分析を行っているところです。その分析結果、分析スキル及び蓄積したエビデンスを見える化して、デジタル化し、アプリの開発を健康づくりの機運醸成のツールとして活用していきたいというものです。

具体的には、９ページの絵で説明をさせていただきます。アプリを開発しますが、アプリは医療保険者向けと住民向けの２種類のアプリを開発する予定としております。真ん中に丸を２つ、右側と左側に記載していますが、右側の医療保険者向けアプリでは市町村の保健師が保健指導の際に活用するツールとして検討をしています。これまで取り組んでまいりました分析結果ですけれども、人工透析、糖尿病性腎症の重傷度、脳卒中、フレイル、ロコモなどの分析結果を基に、被保険者の健康意識に刺さるような基本構想のつくり込みを進めております。左側の住民向けアプリですが、個人がスマートフォンなどで活用でき、リスク分析と連動した将来予測や重症化の予防を提案するような仕組みを検討しているところです。最終的には真ん中の目指す姿として記載していますが、

デジタルプラットフォームにつながって、生活の一部になることも可能というふうに考えております。事業は令和４年度に保険者向けアプリを開発し、次年度以降に住民向けアプリの開発ということで、段階的に進める予定としております。当面のスケジュールについては８ページに記載のとおりとして、関係者と現在、調整を行っているところです。

続きまして、１１ページのがん予防への取組でございます。こちらについては、鳥取県健康対策協議会が実施する健康に関する調査研究において、保険者協議会と連携して、がんをはじめとする予防・健康づくりの強化に取り組んでいるものでございます。

直近の状況としましては、がん登録の情報と国保・後期のＫＤＢの情報を突合した分析を令和２年度から開始しているものでございます。またこの突合したデータと国保連合会が市町から受託しておりますがん検診実施状況調査業務から収集したがん検診情報を突合した分析を実施しております。右の図で大山町のＫＤＢを用いた大腸がんの検診の評価ということで、昨年度実施した分析の一部を記載しております。また、令和４年度については、これらのがん検診情報を２市５町から受託して、データ蓄積を拡大しているところでございます。このデータの課題については、がん予防の分析に必要なデータ量の確保になります。分析はより多くのデータ量と複数年のデータが必要となりますので、今後の方針、展開としまして、がん検診、特定健診の重要性や重症化予防のエビデンスや分析結果、活用方法を含めて、医療保険者にフィードバックをしてまいりたいと思います。また、引き続き、事業拡大に向けて取り組んでいき、一元管理をすることで、県全体のがん分析を進めていきたいと考えております。

入江審査課長　続きまして、１２ページ、科学的介護予防への取組についてご説明を差し上げます。審査課長の入江と申します。

高齢化の進展によりまして、要介護者の増加に加えまして、また、コロナ禍でフレイル対策や介護度の進行抑止の重要性等々が増している中、市町村からも地区単位での介護予防のニーズ把握をしたいとか、あと専門的見地でのエビデンスに基づく施策展開が必要であるという声を聞いているところです。そこで、今年度より、介護認定予備軍を特定し、その対象者にエビデンスに基づく将来予測を提示することで、介護を未然に防ぐ行動変異を促すための取組を開始したいと考えております。具体的にはまた取組概要のところに戻りますが、現在、紙媒体でしか取り扱われていない要介護の原因疾患が唯一記載されております主治医の意見書をまずデータ化するところからスタートいたしまして、そのデータを共同分析会議などで専門家の検討を下に分類化し、ＫＤＢ上の過去の生活習慣や健康状態とひもづけることによって、介護認定リスクを数値化し、同じパターンで介護に至りそうな予備軍を見いだして、その対象者へ将来予測と予防のためのデータを提示していくというような内容となってございます。これにより、新規認定者数の減少や平均自立期間の延伸、またそれによって、今後伸び続けております介護給付費の抑制につなげることができるのではないかと考えております。内容として、ＳＴＥＰ１、２、３と考えておりまし

て、先ほど申し上げたとおり、データ化し、分類し、そしてその分類の時点ではポピュレーションアプローチに使えるような資料を作成するとともにＳＴＥＰ３で最後にＫＤＢとの突合により直接予備軍にアプローチできるようなデータをつくるという流れで事業を考えているところでございます。科学的介護予防への取組については以上でございます。

１３ページ、４、オンライン資格確認等システムを取り巻く現状についてご説明をさせていただきます。オンライン資格確認等システムの基盤につきましては、令和元年５月の改正法成立で導入が決定し、昨年の１０月からマイナンバーカードの利用も含め、本稼働したところでございます。患者や医療機関等が薬剤情報や特定健診の情報を、マイナポータルをまたいで照会する機能がこちらには加わるなど、利活用の幅が現在、広がってきているところでございます。また、ご存じのとおり、骨太の方針２０２２においては、このオンライン資格確認等システムを拡充した全国医療情報プラットフォームの創出が明記されておりまして、これまでの情報に加えて、予防接種や電子処方箋、それから自治体検診情報といった医療全般を取り扱う医療ＤＸを推進するための基幹システムとして、今後もさらに重要度が高まっていき、各市町村でこれを活用した新たな事業展開もより活発になっていくのではないかと見込んでおります。ポンチ絵をつけておりますけれども、保険医療情報、この一番左側の絵のところで、この黄色のオンライン資格確認等システムというところが現状ございますけど、こちらにブルーの自治体、中間サーバーをまたいだいろんなデータですとか、あとその下ピンクにあります今、検討中のデータ、こういったものがプラットフォームとして構築される流れになっております。国保連合会としましては、オンライン資格確認に係る取組として、システム稼働後も保険者様になお残る資格確認事務というものがあるということに着目しまして、全国に先駆けて、今年度から一部市町村だけとはなりますが、そういった事務を受託し、代行することを始めております。委託いただいたところからは好評をいただいておりまして、令和５年度に向けて受託拡大を図っていく予定であります。またこれにとどまらず、この基盤が医療情報プラットフォームとして機能し始めた際には、連合会でこれまで行ってきた分析や保健事業のノウハウ等を連携させながら、市町村の新たな事業展開をサポートしていきたいと考えてございます。

続きまして、１４ページ、こちらは子ども・子育て支援制度における施設型給付費等に係る業務受託の検討についてのご報告になります。これにつきましては、地方分権改革の中で一部自治体から施設型給付費等の審査支払業務を市町村事務の共同化、統一化の観点から国保連へ委託可能としてほしいという要望が出されたことが契機となってございます。その後、内閣府子ども・子育て本部が実現への対応を図る中、全国の国保連合会へ令和７年度開始を目途に検討の要請があったものです。国保連合会の委託スキームの概要と内閣府の検討範囲はその下のポンチ絵をご覧いただければと思います。この検討を進めるに当たりまして、全国自治体からは審査支払だけでなく、加算認定事務も併せて

委託できないかというような要望も出されておりまして、今後、内閣府において事務の全国標準化とガバメントクラウド上の標準システムの構築と併せて国保連合会でどのような業務が可能かを検討されることとなっております。先般、県内市町村さんの意見を伺ったところ、対象施設を多く抱えていて、負担が大きい市町村においては共同化に寄せる期待が大きいということ、それから委託する場合は、審査支払だけでなく、加算認定事務も併せて委託できなければ、大きな人員削減につながらないなどの意見を頂戴しております。これらの意見を踏まえて、本会では各市町村の業務実態や加算認定事務の内容を改めて整理して、連合会で行う業務範囲を明らかにしながら、国保中央会等を通じて、その意見等を内閣府に届けてまいりたいと考えております。

田渕総務課長　続きまして、１５ページ、６、今後の各種システムの更改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、中央会で開発し、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等の各種システムの多くは令和６年及び令和８年度に機器更改を迎えます。①現在の状況、方向性でございます。システムの更改方針ですが、システムの最適化、クラウド化、集約化、システム統合の観点で、検討を進めております。また、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、補助の前提として政府が示しているクラウド・バイ・デフォルトの原則が優先されますし、ガバメントクラウドの施策によって推進されることから、クラウドサービスへの移行を目指すものとし、可能な範囲で集約化も検討しています。主なシステムの更改スケジュールについては下表のとおりでございます。令和６年度、令和８年度に本稼働するものが多い状況でございます。

②今後の対応でございますけれども、各種システムの機器更改については、今後整備予定のガバメントクラウドの動向を注視し、早めの情報収集、情報提供を行いながら、費用負担などについてご相談させていただく予定としております。

１６ページ、（２）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。国保総合システムについては、令和６年度と令和８年度に更改が予定されております。丸の１つ目ですが、国保総合システムは政府の規制改革実施計画において、支払基金の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、令和３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。丸の２つ目、支払基金新システムとの整合性やクラウドリフト化の実現には多額の費用が必要となり、百数十億円の不足が見込まれているところでございます。丸の３つ目、現時点で所用費用の見直しの結果、令和４年から５年の開発費用が約５０億円、令和６年から７年の保守運用費用が８．６億円縮減されたところでございます。

②現在の状況、今後の対応についてでございます。丸の１つ目、今回の費用負担について、保険者の負担増につながらないよう、使用するデータ量、利用量に応じた新たな負担の在り方などの検討を行っているところです。一番下段

に令和６年度国保総合システム更改に係る費用の状況を記載しています。令和４年６月版の概算で全体開発費用が約４０１億円、全連合会準備基金充当後の不足額が約１１１億円となっています。

１７ページ、（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でございます。①国庫補助の必要性でございますが、先ほど説明させていただきましたとおり、次期国保総合システムの更改には多額の費用を要します。丸の３つ目でございます。昨年度、地方６団体等と連携し、積極的な国要望活動を展開した結果、５４億円余りの国庫補助を確保することができました。皆様のご協力に感謝を申し上げます。

そして、丸４つ目、前述のとおり、システム開発費用が見直され、令和５年度の国庫補助要望額は昨年度要望していた１０２億円から５７億円弱へ縮減されたものの、未だ巨額でありまして、引き続き地方６団体等と連携して一体的な要望活動を行っていきます。

②本会の取組についてでございます。昨年３月から５月にかけて地方６団体に出向き、国による所用の財政支援についての要望をお願いしていたところです。全国知事会、全国市長会及び全国町村会で決定された要望内容は以下の枠内のとおりでございます。

③今後の取組でございますけれども、今後、秋の国保大会の際、国の動きやタイミングを注視し、決議や要望活動を展開していく予定としております。

坂本事業推進課長　７、後期高齢者医療広域連合と国保連合会との連携強化についてでございます。後期高齢者に関連した国保連合会の業務としまして、後期高齢者医療、介護保険の審査支払業務、障害者総合支援事業の業務、保健事業など専門的な業務支援を行っているところです。市町村等の保健事業を支援し、データ分析業務を担う機関として、国保法、高確法に追記され、フレイル予防や介護予防に関する健康・医療データ等共同分析会議で分析強化に取り組んでいるところでございます。今後さらに高齢化が進む中で、健康づくりが円滑に進むために、さらなる連携強化が必要ではないかというふうに考えておりまして、その方法として後期高齢者広域連合が国保連合会の会員となることを提案し、これにより３つの観点でメリットが期待できると考えております。

１番目として、審査支払業務の実態把握による透明性の確保でございます。会員となることで国保、後期の医療費の推移や受診状況の情報から地域住民の健康状態や疾病の状況をタイムリーに知ることができます。また、審査プロセスや審査基準の統一に向けた取組なども把握できますので、被保険者に対してのより透明性のある事業につながるものと考えております。

２番目として、エビデンスに基づく予防健康づくりの推進でございます。エビデンスに基づくデータ分析の結果を反映することで、７５歳の垣根を超えた地域の予防健康づくりの実現が期待できます。また、シームレスな予防健康づくりにより、医療費と介護給付費を加えた生涯社会保障費の抑制が期待できます。さらに今年度、先ほど説明しましたが、医療保険者向けアプリの開発に着手します。年齢の枠を超えた住民へのアプローチを強化し、行動変容につなげ

てまいります。

３番目として、円滑な人的サポート体制の確保でございます。国保連が共同化と専門性を生かして広域連合への人的支援体制、実際ほかの国保連合会でも職員派遣をしているところですが、支援体制を構築することで、円滑な業務の遂行が期待できるものと考えております。なお、この広域連合が会員となることに伴っての新たな費用負担というものは一般負担金のみとなりますが、現在の受委託における費用総額を上回ることはございません。説明は以上でございます。

議長　ありがとうございました。

協議・報告事項、７項目について説明をいただきました。

これについてご質問等ございましたらお願いいたします。特によろしゅうございますでしょうか。

はい。

小倉常務理事　先ほど、協議・報告事項で７点上げさせていただきました。国保連合会の取り巻くこれからの動向に危機感を持っています。といいますのは、国保保険者の被保険者の数は年々少なくなっています。加えて、先般６月７日に閣議決定された骨太の方針の中に、勤労者皆保険を導入するというのをしっかりとうたわれている。フリーランスであるとかギグワーカーは国保から社保に移動するということです。そんな時代の流れがある中で、国保連合会がこれから目指していかなければならないのは、全体の医療費を抑えることだと思います。そのためにデジタル化であるとか、がん対策であるとか、システムのよりコストダウンであるとか、後期高齢を含めた取組というのが欠かせないだろうということで、今回の協議・報告事項として取りまとめさせていただいたところです。今が過渡期だと思っているところであり、厚労省への制度改正・法律改正の要望も含めて、皆様方のご協力を今後ともよろしくお願いしたい。

議長　ありがとうございました。常務さんの思いやお考えをご披露いただきましたので、理事の皆さんにもよろしくお願いしたいと思います。

皆さん方から、先ほどの７項目の説明について、何かご質問等。

松浦町長さん。

松浦理事　ちょっとたくさんなので、とんちんかんな質問をするかも分かりませんけど、それぞれの事業の説明をしていただいたのですが、これは基本的に「保険者と歩む事業推進アクションプラン」を推進するためのそれぞれの事業と考えたらよろしいですよね。そうすると、それぞれのテーマごとに縦つながりは分かるのですが、その横つながりがどういうふうに、町の中でやろうとしたときに、うまく関わりが持てるのかなというのがよく分からないので、これからいろいろと勉強しながら町で応用できるところはしていきたいと思いますけど、できるだけ一つ一つの事業を町として対応するのではなしに、デジタル化にしたら、それがうまく横でつながるようなことになればなと思います。

それから、後期高齢者医療広域連合と国保連合会との連携強化について、そういった課題があるのだったら、後期高齢者医療は７５歳以上も一緒にしたら

よいのかな。やっていることは一緒だし、健康管理とかしていかなければいけないし、その方が高齢化社会の中でうまく回れるのではないのかな。仕組みとしては無理なのでしょうが、そのように単純に思ったとこです。

議長　２点について、ご意見といいますか、ご提言をいただきましたけど、これは事務局のほうで、では１点目について、まずお願いしたいと思います。横のつながりといいますか、各市町村で事業をやる前にアクションプランに基づいてということです。

小倉常務理事　ありがとうございます。これはもう一体不可分だと思っています。このアクションプランの構成に基づいて、国保の事業を展開していくわけですけれど、当然、全事業、各市町村と連携していかなければならない事業です。例えばデジタル化というものを見れば、自分の健康がどの程度で、将来どういうふうな状況になるから、今からこんな行動をしてねということは示せます。逆にそれとデータリンクして、これから各市町村でデジタル化しようとしている項目をリンクといいますか、関連づけることが可能であれば、個々にそういった案件については対応をさせていただきたいと思っています。ですから、健康とほかのデータをリンクして、独自の町の施策展開にしたいということであれば、それは可能なようなプログラムづくりにしていきたいと思っています。いずれにしても、がんであろうが、デジタル化であろうが、そういったことについては、全市町村と連携しながら、前に進めていきたいと思っています。

それと２点目。

議長　後期高齢者医療の制度との何か一緒にやったらどうだろうかというようなご提案だったと思います。

小倉常務理事　いや、まさにそういう思いなのですけど、正直なことを言って、今我々が抱えているバリアというのがあるのですね。要は７５歳以上の介護データと医療データは、我々、自由に取り扱えるデータに今なっていないのです。我々の会員は皆様方、市町村国保、医師国保の皆さんなので、そこのデータはこういう場を通じてデータ共有できる、活用もできるのですけれど、後期高齢だけは会員ではないし、我々、受託者なので、そこのデータを自由に使うことができないのです。そこはやはり契約行為なり、いろんなやり取りをしていかなければいけない、そうであれば、この壁を取っ払って、一体で活用できるような場を、会員になっていただくことでできないだろうか、そんな思いがあるところです。そういった思いで、今回、先ほど町長さんが言われたような取組を進めるために、一緒にやればいいではないかということを前面に出したいという思いです。

議長　よろしゅうございますでしょうか。

そのほか。

宮脇副理事長さん。

宮脇副理事長　今のご発言に対し、大変期待を寄せてと言いますか、問題意識を持っている者の一人です。やっぱり町が主体になって町民の健康づくりを

やろうと考えたときに、国保だとか社保だとか関係ないわけですよ。町民には。それをやっていこうとしているときに、国保がこうやって頑張ってやってくださって、いろんな取組、エビデンスを活用してやろうという体制になっていても、それは私たちがどれだけ国保の人を組み込んでやれるか、努力はするにしても、絶対数のシェアとしては少ないわけですから、そこを一つにして、お互いに情報を共有し合う、提供し合うというようなことも、やっぱり実現していかなければ本当の運動ができないと思っております。本当に大切なことだと思っております。ぜひお願いします。

議長　ありがとうございました。また、後期高齢者医療広域連合のほうとも、また調整を図っていくというようなことになろうかなと思いますが、まず今の状況等、改めて共通理解をしながら、またこの連携強化策について具体的な検討をしていきたいというふうに思っております。

宮脇副理事長　ちょうど後期高齢の連合長、副連合長もここにいるので一緒に考えていきましょう。

議長　そのほか、よろしゅうございますか。特にそのほかご質問等ないようでございますので、この協議・報告事項についてはご説明をいただいたとおりとさせていただきたいと思います。

　そのほか事務局のほうから何か。どうぞ。

高橋事務局長　先ほど国保制度の関係の説明のところでも、要望の関係でチラシをつけておりますみたいなご説明をさせていただいたのですけれども、お手元に３枚チラシを配らせていただいておりますので、これについてのご説明をさせていただきたいと思います。

　まず１枚目、緑色のチラシでございます。先ほど国保の総合システムの令和５年度の国庫補助の要望の関係のところで説明をさせていただきました国への要望の１１月の国保制度改善強化全国大会のものでございます。現時点で分かっている情報、最低限の情報だけ入っておりますので、また正式なものができましたらご案内をさせていただきます。

　続きまして、２枚目、白黒のものでございます。鳥取市さんの市民健康ひろば実行委員会さんと鳥取県保険者協議会が主催で、本会も共催させていただくいきいき健康日本一プロジェクト、第３８回鳥取市民健康ひろば＆健康づくりセッション２０２２鳥取市のご案内でございます。９月２３日金曜日の祝日、午後１時からとりぎん文化会館で行われます。両面のものになっております。後でご覧ください。

　最後に、ブルーの紙でございます。昨年同様、本会と鳥取県国民健康保険診療施設等協議会が主催いたします、令和４年度健康づくりトップセミナー＆第１３回鳥取県国保地域医療学会、コラボで開催させていただくものでございます。今年度は１０月９日の日曜日、１０時から倉吉未来中心を会場に第１部、健康づくりトップセミナーということで、現在調整中ではございますけれども、デジタル田園都市実現プロジェクトに関する知事のご講演、あるいは、産学官共同の健康・医療等共同分析会議の成果報告というようなもの、第２部では第

１３回鳥取県国保地域医療学会で「ニューノーマルを見据えたこれからの中山間地域の診療施設の役割、地域住民が求める魅力ある地域を目指して」と題した講演でありますとか、シンポジウムを予定する、内容盛りだくさんなものとなっております。いずれのイベントにも多数のご参加をいただきたいと思い、ご紹介させていただきました。以上です。

議長　ありがとうございました。３点について説明をいただきました。

何かご質問等はございますでしょうか。よろしゅうございますか。

それでは、説明のとおりとさせていただきまして、予定されておりました議題は以上でありますが、理事の皆様、また事務局より、何かございましたらお願いしたいと思います。

どうぞ。

田渕総務課長　先ほどお認めいただいた通常総会についてでございます。７月２６日火曜日、午前１０時からホテルセントパレス倉吉で開催いたします。ご出席についてよろしくお願いいたします。以上です。

議長　ありがとうございました。

閉　　会

議長　それでは、予定をされておりました議題は全て終了いたしました。議事進行にご協力いただきましたことに感謝を申し上げます。

以上をもちまして、本日の理事会を終了させていただきたいと思います。ご協力ありがとうございました。

以降、事務局のほうでお願いします。

田渕総務課長　以上で全日程は終了いたしました。ご多忙のところ、本当にありがとうございました。

午後４時１０分、閉会を告げる。

上記のとおり会議の次第を記録して、それに相違ないことを証するため、ここに署名する。

令和４年７月１１日

署名理事（智　頭　町　長）

署名理事（三　朝　町　長）