

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5年2月13日（月）午前10時00分から
招 集 場 所	鳥取市末広温泉町556 白兔会館 2階 「らいちょう」
出 席 理 事	深澤理事長 宮脇副理事長 竹口副理事長（代理：末次健康対策課長） 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：加藤副市長） 伊達理事（書面） 金兒理事 松浦理事（代理：矢吹健康福祉課長） 清水理事（代理：谷口参与） 中西理事
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 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	大先総務担当主任主事
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給与規則の一部改正について - 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 - 議案第 3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3回）の専決処分について ○業務勘定 ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 - 議案第 4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3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診療等支払勘定 - 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3回）の専決処分について ○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1回）の専決処分について

○業務勘定

(※上記議決事項議案第1号から議案第6号までは、総会報告事項とする)

議案第 7号 通常総会の招集について

5. 総会附議事項

1 報告事項

(1) 令和4年 9月 8日理事長専決処分 2件

(2) 令和4年10月 4日理事長専決処分 3件

(3) 令和4年12月 5日理事会 6件

(4) 令和5年 2月13日理事会 6件

2 議決事項

議案第 1号 鳥取県後期高齢者医療広域連合の会員加入に伴う鳥取県国民健康保険団体連合会規約等の一部改正について

議案第 2号 令和5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 3号 令和5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 4号 令和5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 5号 令和5年度鳥取県国民健康保険団体連合会后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 6号 令和5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 7号 令和5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 8 号 令和 5 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 9 号 令和 5 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 10 号 令和 5 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 11 号 令和 5 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 12 号 鳥取県国民健康保険団体連合会役員の選任について

6. 協議・報告事項

- (1) 「国保連合会・国保中央会のめざす方向 2022」の策定について
- (2) 保険者向けアプリ開発の進捗報告について
- (3) 地域保健と職域保健（協会けんぽ）との新たな事業展開について
- (4) 職域における自死予防啓発事業と在宅等保健師の会の連携について
- (5) 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
- (6) 「診療報酬改定DX」の取組と次期システム更改について

7. その他

8. 閉会

田淵総務課長 午前9時58分、開会を告げる。

それでは、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します。

理事11人中、本人出席5人、代理出席5人、議長委任1人となっておりますので、会議が成立しますことをご報告申し上げます。

それでは、開会に当たり、深澤理事長がご挨拶申し上げます。

深澤理事長 皆さん、おはようございます。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。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は、年度末に向けての大変お忙しい中、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、本連合会の運営に大変ご尽力を賜っておりまして、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、新型コロナウイルスが依然として猛威を振るっておるところでありますけれども、鳥取市保健所管内の状況を見ますと、昨日が1日当たりの陽性者数が25件ということで、20件台というのはいつ頃あったのかなと思って調べてみますと、6月ぐらいだったでしょうか、というようなことで、だんだん減ってきております。おとといが38件だったと思いますし、その前が65件だったですかね。火曜日が大体一番多いのですが、先週の火曜日が125件ということでありましたが、その後、二桁がずっと続いております。これは鳥取市保健所管内、東部管内の状況でありますけれども、これが大体不思議と中西部と県内の傾向とリンクしているような数値になりまして、第八波と言われる状況も1月の後半辺りから少しずつ落ち着いてきたのかなというふうに考えておりまして、県のほうも注意報に切り替えられたということでもあります。

また、国のほうにおかれましては、2類相当の位置づけから5類への見直し、検討を具体的に今進めておられるということでもありますけれども、何よりも住民の皆さんの健康、また、生命を守る、そういった視点での見直しを行っていただきたいと、このように考えているところであります。

また、国保連の理事長、図らずも私が拝命しまして1年が経過しようとしておりますけれども、勉強不足であります。なかなか国保連を取り巻く状況というのも大きく変わっていかうとしているのかなと改めて思っているところであります。

ご承知のように、国民健康保険につきましても、平成30年から都道府県化が進んできて、5年経過したところでありますし、また、後期高齢者医療制度につきましても、平成20年からスタートして、今またいろんな制度の見直しが始まっております。また、介護保険制度につきましても、この20年来ずっといろいろな変化をしてきておりまして、給付も3倍強に変化しているということでもあります。

また、医療費につきましても、40数兆を超えるというような規模で増嵩し

てきているところであります。いろんな課題がありますけれども、国保連、また、中央会のいろいろな、めざす方向2022だったですか、これは案の段階でありますけれども、制度改正等も視野に入れた積極的な事業展開が必要な状況にあると、このような提言もされているところであり、データヘルス事業等も市町村と連携をして、今まで以上に力を入れていくということが求められていると、このように考えているところでありますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。

それから、後期高齢者医療広域連合も、いろいろ国保連からの働きかけもありまして、今回、会員として仲間に入れていただくことになりました。これにつきましては、あした後期高齢者医療広域連合の議会がありますので、議会のほうでも了承をいただいて、正式に加入をさせていただくことになろうかと思っておりますので、よろしくお願い申し上げますと、このように思います。

今日の理事会でありますけれども、来年度の事業計画や予算、また、令和4年度の補正予算、規約等々の改正についてご審議を賜りたいと考えております。こう見ますと、案件が非常にたくさんありまして、昼までにできるだろうかと思いますけれども、効率のいい説明を事務局のほうでお願いをいたしまして、よろしくお願いしたいと思います。

皆様方におかれましては、スムーズな議事進行にご協力いただきますようお願い申し上げます、ご挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

田淵総務課長 ありがとうございます。

今回より、昨年12月の理事会にてご意見をいただいたとおり、お手元に配置しておりますタブレット端末を使って全て議事の進行や事務局説明をさせていただきたいと思います。紙ベースの資料を一切使わない初めての試みです。別に紙資料も用意しておりますので、事務局へお申し出ください。

タブレットの使用方法については、使い方シートに記載していますので、ご参照いただきたいと思います。

それでは、ここからは、本会規約第32条の規定により、深澤理事長に議長をお願いいたします。

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、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

議長 まず、議事録署名理事の選任についてでございますが、私から指命を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。

理事 はい。

議長 ご異議等ないようでございますので、議事録署名理事には、智頭町の金児町長さん、それから、鳥取県の中西部長さんをお願いをさせていただきたいと思います。お二方を指名させていただきたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

議長 それでは、4の議決事項に入らせていただきます。

議案第1号、国保連合会職員給与規則の一部改正について、事務局より説明

議事録署名理事選出

議 決 事 項

をお願いします。

高橋事務局長 事務局長の高橋です。どうぞよろしくお願いいたします。

お手元のタブレットの説明資料のファイルでご説明をさせていただきたいと思いますので、ご覧ください。

1 ページ、議案第 1 号、鳥取県国民健康保険団体連合会職員給与規則の一部改正についてでございます。

令和 5 年 4 月 1 日に国家公務員の定年引上げ及び地方公務員法の一部改正などを踏まえまして、本会の管理監督職員の役職定年制も新たにもうけながら、段階的な 65 歳への定年延長というものを契機といたしまして、現在、管理職員に適用している勤務評定の結果の昇給反映を令和 5 年 4 月から一般職員に拡大するために、本会の職員給与規則の一部を改正するものでございます。

概要といたしましては、現在、定期人事異動でありますとか、それに伴う事務分担の変更時期、あるいは、それを基にした人事評価の対象期間というのは、事業年度を、4 月 1 日を期首として、翌年 3 月 31 日を期末とする期間でやっております。これを、勤務評定の結果の昇給の反映ということに拡大することに伴いまして、その評定期間と昇給日との関係を明確化させるために、従来 1 月 1 日という定期昇給日だったものを 4 月 1 日に変更させるというものでございます。

ご審議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す。

ただいま事務局から説明のありました事項について、質疑等ございましたらお願いいたします。よろしゅうございますでしょうか、これにつきましては。

ご質問等ないようでございますので、報告のとおり決定をさせていただきたいと思います。

次に、議案第 2 号、令和 4 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から、議案第 6 号、令和 4 年度国保連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算補正（第 1 回）の専決処分についてまでであります、いずれも令和 4 年度の予算補正についてでありますので、一括議題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、一括して議題とさせていただきます。

事務局より説明をお願いします。

高橋事務局長 タブレットの画面を下にいただきまして、2 ページと 3 ページが、今ご説明をさせていただく議案第 2 号から第 6 号ということになります。

まず、2 ページに、議案第 2 号から第 6 号までの各特別会計の支払勘定を除くものの概要を示しておりまして、3 ページはその特別会計の支払勘定、これに特化いたしまして、どういう内容かというのを説明している形の記載になっております。

それぞれを説明させていただきます。

議案第2号、令和4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です。診療報酬の保険者間の高額レセプトの調整というものが起こります。この調整額が、予算編成時の見込みより多くなる見込みとなったため、歳入歳出ともに増額をさせていただきたいというものでございます。

続きまして、議案第3号、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です。支払勘定を除く部分につきましては、年度末になってきますので、予備費を減額補正して、財政調整基金でありますとか、ICT等積立資産に充当させていただきたいというものでございます。3ページの公費負担医療に関する診療報酬支払勘定でございます。これにつきましては、新型コロナウイルス感染症第八波の影響で、感染患者の方の医療費なり感染疑いの方の検査費用が増加しております、これに伴う公費負担額の増額のために補正をお願いするというものでございます。

続きまして、議案第4号は、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補正（第3回）の専決処分についてです。先ほどの3号と同様に、支払勘定を除く部分につきましては、予備費から財政調整基金なりICT等積立資産の積立金への振替をさせていただきたいということでございます。3ページの公費負担医療等に関する報酬等支払勘定につきましては、被爆認定者及び難病認定者の高齢化等により、居宅から施設サービス利用への移行というようなこともございまして、サービス費が増加しております。これに伴いまして公費負担額も増加しておりますので、原爆医療及び難病法の公費負担医療等を増額補正したいというものでございます。

続きまして、議案第5号、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3回）の専決処分についてです。これにつきましては業務勘定で、先ほどと同様に、予備費から財政調整基金なりICT等積立資産の積立金への振替をさせていただきたいというものでございます。

最後、議案第6号、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1回）の専決処分についてです。これにつきましては業務勘定で、事業費の減を、年度末が近づいたということで予備費を、ICT等積立資産の積立金に振替させていただきたいというものでございます。

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。

議案第2号から第6号まで、関連がありますので一括して説明をいただきました。

ただいまの事務局の説明につきまして、ご質問等ございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしゅうございますか。

理事 結構です。

議長 よろしゅうございますか。

特にご質問ないようでありますので、議案第2号から第6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ご異議ございませんでしょうか。

理事 ありません。

議長 ありがとうございます。

ご異議なしということでありますので、議案第2号から第6号の議案につきましては、理事会の専決事項といたしまして、次回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7号、通常総会の招集について、事務局から説明をいたします。

高橋事務局長 事務局から説明させていただきます。

それでは、タブレット資料、先ほどの3ページの下の方、通常総会の招集ということでございます。

来る令和5年3月17日の金曜日午後2時から4時までということで、鳥取市の白兎会館におきまして通常総会を開催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す。

ただいまの説明につきまして、いかがでしょうか。3月17日に通常総会を開催するということでご異議等はございませんでしょうか。

理事 はい。

議長 よろしゅうございますか。

ご異議なしということでありますので、議案第7号は、原案のとおり通常総会を開催することと決定をいたしますので、大変お忙しい時期ではありますが、ご出席をよろしくお願いいたします。

議長 続きまして、5の総会附議事項に入らせていただきます。1の報告事項のうち、(1)は令和4年9月8日における個人情報の保護に関する規則等の全部改正に係る理事長専決処分についての報告事項2件、(2)は令和4年10月4日における予算補正に係る理事長専決処分についての報告事項3件、(3)は令和4年12月5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6件、また、(4)は本日の規則改正と補正予算の専決処分に係る報告事項等の6件でありまして、既にご決定をいただいたものでありますので、説明は省略をさせていただくことといたしまして、総会で報告をする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2の議決事項に入らせていただきます。この議決事項、議案第1号から議案第12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。この理事会においてあらかじめご審議をいただきまして、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。

まず、議案第1号、鳥取県後期高齢者医療広域連合の会員加入に伴う国保連

合会規約等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 それでは、引き続きまして、説明資料のほうの4ページに画面をスライドしていただきたいと思います。

議案第1号、鳥取県後期高齢者医療広域連合の会員加入に伴う国保連合会規約等の一部改正でございます。これまで本会は、後期高齢者医療広域連合からのレセプトの審査支払業務を主軸に、レセプト二次点検、電算処理業務等のチェックの業務を受託してきておりますが、昨今のデータヘルスの推進でありますとか、令和2年度からの高齢者保健事業と介護予防の一体的実施事業の開始に伴いまして、本会の役割としてデータ分析等の業務の柱として大きなものとなってきております。そのため、国保後期高齢の枠、いわゆる75歳の壁を超えた施策展開を高度かつ効果的に進めるため、このたび鳥取県後期高齢者医療広域連合さんに本会の会員に加入していただくよう調整を行っておりまして、今回調整が整いましたので、それに伴いまして規約等について所要の改正をいたしたいと考えているものでございます。

主な改正内容といたしましては、後期高齢者医療広域連合を事業実施主体として定める法令等の事業につきまして、本会が共同してその目的を達成するため必要な事業として行う目的の団体であることを位置づけること及び会員加入に伴って、後期高齢者医療広域連合を代表する方1名を理事にお迎えするための役員定数の改正ということになっております。

あわせて、関連規則として、鳥取県国民健康保険団体連合会負担金規則、これは一般負担金を県と同様に保険者均等割部分をお願いしたいというものと、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支払規則、これにつきましては、会員化に伴いまして、従来受委託という形で審査支払業務を受けていたものにつきまして、会員加入ですので、国民健康保険者と同様に手数料の額について、総会で定める額とするよう改正するものでございます。

ご審議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す。

ただいま事務局から説明をいただきました。質疑等ございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしゅうございますかね。

ご質問等もないようでありますので、議案第1号は、原案のとおり通常総会に提案をすることとさせていただきます。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させていただきます。

続きまして、議案第2号から議案第11号まで、令和5年度の事業計画及び当初予算関連になりますので、一括議題とさせていただくこととしてよろしゅうございますでしょうか。

それでは、ご異議もないようでありますので、一括して事務局から議案第2号から11号まで説明をお願いします。

高橋事務局長 それでは、議案第2号、令和5年度鳥取県国民健康保険団体

連合会事業計画についてご説明をさせていただきます。

お手元のタブレットの説明資料と、それから、画面を切り替えていただきまして、本体資料というタブ、これが理事会資料になります。この31ページ以降をご審議いただきますが、基本的に説明資料を使って説明したいと思っておりますので、もし切替えが必要で、ちょっと説明をストップしてほしいなと思われたときは一声かけていただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、説明資料ファイルの8ページをご覧いただきたいと思います。事業計画ということで、まず、基本方針でございます。

政府は、昨年6月7日閣議決定いたしました経済財政運営と改革の基本方針2022、いわゆる骨太の方針の中で、医療・介護費の適正化、医療・介護分野でのDXを通じたサービスの効率化・質の向上、データヘルス改革に関する工程表に基づくパーソナル・ヘルス・レコードの推進等改革の着実な実行などを盛り込んでおりまして、持続可能な社会保障制度を構築すべく取り組まれているところでございます。

こういった情勢を踏まえまして、令和5年度は、国保連合会、それから、国保中央会が令和2年度から検討を重ね、今年度末策定予定の「国保連合会・中央会のめざす方向2022」、この取組をスタートさせる初年度ということになります。健康・医療データの活用等を含め、先ほどの国の骨太の方針でも触れられた医療費適正化に向けた主体的な役割でありますとか、国や地方公共団体の新たなニーズも踏まえた本会の「健康・医療データ分析センター」でありますとか、「健康・医療データ等共同分析会議」等による、地方自治体への医療・保健・介護・福祉支援の専門的組織としての取組を推進していかなければならないと考えております。

令和4年度から取り組んでいる健康・医療データ等の保険者向けのアプリが稼働され、令和5年度はこれの住民向けアプリの開発に取り組んでいく年度ともなります。医療費適正化に向けた主体的な役割、国や地方公共団体のニーズを担うためのツールとして役立つよう開発に取り組んでまいりたいと考えております。

事業運営の重点項目としまして、1つ目の柱、予防・健康づくりの充実・強化でございます。上のほうの枠には、これが先ほど申し上げた連合会・中央会のめざす方向2022の検討案の中に示されている記載を、各柱に沿ってまず掲げて、その下に続いているところに、それに基づく本会の取組が書いてございます。

予防・健康づくりにつきましては、特に後期高齢者医療広域連合の会員化を契機とした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の拡充。それから、アプリ開発の関係で、このアプリを活用した予防・健康づくりの新たな展開と、こういったことが大きな柱になってこようかと思います。

2つ目の柱としまして、保険者共通事務の共同化になります。従来からの審査支払業務だけでなく、保険者に共通するレセプトの二次点検でありますとか

資格確認等の業務、がん検診等データの一元管理・分析と疾病予防、これらの委受託を進めることで業務代行・支援機関として保険者との関係性を一層強化してまいりたいと考えております。

10ページ、3つ目の柱、審査業務の充実・高度化への対応ということでございます。令和6年度に予定されております次期国保総合システムの更改へ向けての対応に引き続き取り組んでまいります。また、第2段階として、令和8年度からの審査・支払領域の支払基金との共同利用の開始に向けまして、厚生労働省、国保中央会、他県連合会と連携して、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

最後の4つ目の柱は、効率的な事業運営と組織体制の整備でございます。普遍的な話ではございますけれども、健全な運営の推進でありますとか柔軟な組織対応というようなこと、それから、広報活動、我々がどんなことをやっているのか、どんな団体なのか、我々の業務の重要性等も訴えていきたいと考えております。こういったことが方針でございます。

事業の概要、11ページからにつきましては、後ほどの説明になりますので、飛ばさせていただきます。説明資料16ページまでお進みをいただきたいと思います。

一般会計及び特別会計予算の概要ということでございます。枠の中にも示しておりますとおり、令和5年度予算総額は約2,287億円、前年度に比べまして0.97%、約22億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が③というところになるのですけれども、約22.4億円ということで、約7億8,000万円余り、率にして約26%の減ということになっております。

増減額の主な理由でございます。各種システムの更改、クラウド化対応改修や健康・医療データ等の見える化に資するアプリ開発等で予算の増要素はあるのですけれども、介護職員等の処遇改善、賃金引上げに係る補助金交付事業がかなり大きな規模で令和4年度にございました関係で約12億の減となり、前者を全て飲み込んだ格好になっているというのが実情でございます。

また、総括④、支払勘定になるのですけれども、予算額約2,264億円で、前年度に比べまして1.34%、約30億円の増となっております。これは後期高齢者医療診療報酬で、看護職員の処遇改善評価料が昨年の10月から算定可能になったことや被保険者数の増に伴いまして、診療報酬が増加傾向にございます。

さらに、介護給付費において、介護職員等にもベースアップ等支援加算が算定可能になったことや介護認定者数の増に併せて大きく増になっているということでございます。

数年やってきている新型コロナワクチン接種費用が少し減ってきてても、こういう減の要素を飲み込んでしまった形での数字の推移となっております。

17ページ、2の積立金の状況でございます。令和5年度の数字というのは、当初予算を反映した数字ということになっております。

さらに、下の表のシステム別積立計画という表でございますけれども、主なシステムの関係の取崩し・積立計画ということでございます。例といたしまして、現行の国保総合システムでは当時2億8,700万円強で調達しております。次期システム調達に係る令和5年度の取崩し額は1億5,600万円余りというような計画で動かしているということでございます。

続きまして、18ページ、当初予算の概要になります。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及び一般会計の会計ごとの占有割合を示したものでございます。診療報酬は枠の約半分、48.1%を占めているというようなものでございます。

それから、②の支払勘定のほうでございます。これについては、医療費等の種類別の占有割合ということですが、後期診療報酬のところ、シェア率として41.5%というのが目立っているというところでございます。

続きまして、19ページ、今度は予算の内訳（性質別）ということになります。①支払勘定を除く特別会計及び一般会計の歳入でございますけれども、審査支払等手数料、補助金等、諸収入が減少傾向ということでございます。審査支払手数料と諸収入につきましては、新型コロナウイルスワクチン接種に係る事務費でございます。手数料は227万円余り、諸収入が1,463万円の減を見込んでいるというところでございます。

さらに、補助金等は、介護職員等処遇改善、賃金引上げに係る補助金交付事業、これの廃止によります減で、12億円弱の減がありまして、大きな減を見込んでいるところでございます。

逆に、増加要因といたしましては、システム改修の関係がございまして、積立金繰入金が前年度に比べて2億6,000万円余り、80%増というところが目立ったところでございます。

②歳出に移りまして、増額要素といたしましては、前年度に比べて備品購入費6,300万円余り、%にすると、1,711%の増になっております。あと、委託料1億5,200万円余り、65%余りの増、事務費9,700万円弱、35%の増、こういった強い数字が出ているのですけれども、これはやはり次期国総システム更改等で各種システム更改・改修等に係る費目、こういったものが大きな増を示す形になっております。一方、減額要素といたしましては、先ほどの介護職員等の処遇改善支援事業が廃止になったことによって、大きく減になっています。

続いて、20、21ページは参考ということで、主要会計の性質別の歳入歳出の状況ですが、これは後ほどまたご覧いただければと思います。

22ページ、支払勘定を除く当初予算の各会計の増減要素を抽出したものでございます。まず、議案3号が一般会計で、これは並行して使わせていただくといった、理事会本体資料、40ページから48ページというところになりますけれども、これはそこにあるんだなという具合に後で見ていただけたらと思う次第です。

一般会計、歳入歳出2億6,900万円余り、対前年度比0.201となっ

ております。先ほど申し上げた、介護職員等の処遇改善支援事業の廃止というのが約１２億円の減があるので、これにより約８０％減みたいな数字になっております。これを除きますと１．７７２という伸びを示しております。増要素といたしましては、後期広域連合の加入を契機とした保健事業でありますとか、データヘルス計画の改定等の支援、健康・医療データデジタル化のアプリ開発というような事業が増要素となっているものでございます。

この会計の歳入の主なものにつきましては、負担金、国庫補助金、県委託金、あるいは特別会計からの共通経費に係る繰入金でございます。歳出の主なものとしたしましては、役員職員の人件費、委託料、または、中央会負担金でございます。

続いて、議案第４号、診療報酬審査支払特別会計の業務勘定でございます。本体資料でいきますと４９ページから５８ページになるので、後ほどご覧いただければと思います。

歳入歳出は１０億８，０００万円弱でございます。歳入の主なものとしたしまして、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。新型コロナウイルス接種事務につきましては、現時点では４年度の最後１か月、３月分だけの計上としておりますことから１，７００万円弱の減となっております。一方、システムの更改に当たっての機器更新で、減価償却引当資産の繰入金が大きく対前年増しております、１億５，０００万円の増を見込んでおります。このほかには、がん検診事業などの特別受託事業収入がございます。

歳出です。人件費、システムの運用委託等の費用のほか、審査委員会費、またはレセプト電算処理システム等の国保中央会分担金がございます。表の右端のほうに要素を掲げておりますけれども、システム更改に当たってのものが、前年度より大きく増になっています。

議案第５号、後期高齢者医療事業会計の特別勘定の業務勘定でございます。理事会本体資料では７９ページから８６ページに記載しております。歳入歳出４億４，０００万円余りでございます。前年度に比べて１億２，０００万円ほど増となっております。これにつきましては、次期国総システム更改事業に係る経費等が主な要因となっております。

続いて、次の２３ページ、議案第６号、介護保険事業関係業務特別会計の業務勘定でございます。本体資料では９５ページから１０４ページになりますので、後ほどご確認いただきたいと思います。

歳入歳出３億４，６００万円余りでございます。対前年度比１，２００万円弱の増、対前年度比１．０３６となっております。増額の主な要因といたしまして、新規のケアプランデータ連携システムの利用推進事業、それから、インボイス対応のためのシステム改修といったようなものが上げられます。

歳入の主なものとしては手数料でございますが、令和５年度は機器更改取得等のための積立金の取崩しも大きく増えております。

歳出といたしましては、システム運用開発等の委託料や備品購入費プラス人件費が内容となっている次第です。

続きまして、23ページ、議案第7号、障害者総合支援法関係業務等特別会計の業務勘定でございます。本体資料では113ページから118ページの内容になります。歳入歳出6,700万円余りでございます。対前年度比1.070と、ほぼ横ばいでございます。

続いて、議案第8号、特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計の業務勘定でございます。本体資料では125ページから130ページになります。

歳入歳出で3,400万円弱でございます。前年度に比べ260万ほど増になっておりますが、ほぼインボイス対応による特定健診等のデータ管理システムの運用保守経費の増が要因となっております。なお、歳入の主なものとしては手数料、歳出の主なものとしては人件費、システム等の委託料というのが内訳になっております。

最後、議案第9号、役職員退職手当積立金特別会計でございます。本体資料におきましては137ページから140ページでございます。歳入歳出160万円余りということで、この積立金は向こう5年間の退職手当の支給額の5分の1を積み立てるというものですけれども、職員の年齢層の関係等で退職者がございませんので、5年度は大きく金額が減るという形になっております。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ということになります。

続きまして、説明資料24ページをお願いいたします。今度は業務勘定ではなくて、支払勘定の各会計を一覧表に掲げさせていただいております。議案第4号から第8号までの合計が、2,264億円余りということで、前年度と比較いたしまして約30億円の増になっております。

まず、項番1の国保支払勘定、これは約7億8,000万円の減、対前年度比0.983でございます。積算といたしましては、過去3年間の単価や被保険者数の増を見ながら、一方、看護職員の処遇改善評価料の算定が可能になったことも考慮しながらの数字でこういった数字になっております。

かいつまんで説明させていただいて、次は、項番7、後期の支払勘定でございます。これは約36.5億円の増、対前年度比1.04と伸びております。これも過去3年の単価だとか被保険者数増を見込み、さらに看護職員の処遇改善評価料も考慮した考え方でさせていただいております。

1つ戻りまして、項番6、抗体検査等費用に関する支払勘定。新型コロナの関係が今のところ減になる見込み、また風疹の事業がもう終わってくるということもありますので、約8億3,000万円余りの減、対前年度比0.173となって、かなり減を見込んでいます。

ここで、1回、本体資料に行ってくださいませんか。本体資料の141ページ、債務負担行為の関係でございます。債務負担行為で翌年度以降にわたるものの前年度末の支出額または支出見込額に令和5年度以降の支出予定額分を加えた表でございます。大体システム関係の保守運用業務のものでございますけれども、システムの安全かつ円滑な運用のために複数年契約で行わせていただくために債務負担行為を設定させていただきたいと考えてのものでご

ざいます。

それでは、また先ほどの説明資料のほうに戻っていただき、25ページ、主要事業予算の概要です。

1つ目の柱、予防・健康づくりの充実・強化についての事業でございます。新規事業で後期広域連合と連携した保健事業でございます。200万円余りを見込んでおります。現在お諮りしております令和5年4月からの後期広域連合の会員化を見込みまして、国保・後期・介護の3地域保健の保険者共同体及び医療・保健・介護・福祉の専門機関として、本会の高齢者の保健事業を3つの柱で強化しようというものでございます。

2番目の事業内容の表にその3つの項目を示させていただいております。まず、事業対象者リストの作成・提供ということで、KDBシステムを活用し、新規に健康状態不明者リストでありますとか、65歳以上のフレイル対象者リストといった介護予防事業の実施のための対象者リストを作成・提供することで、効果的なポピュレーションアプローチ等につなげて市町村支援をしていきたいと考えているものでございます。

次の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の横展開ということにつきましては、KDBデータを活用いたしまして、令和6年度までに全市町村が一体的実施に取り組めるようにデータ提供あるいは個別市町村への支援というものを実施しようという取組でございます。さらに、後期高齢者の定期的な医療受診時の健診、いわゆるみなし健診と言われているものでございますけれども、この促進によって健康・医療データの蓄積・分析を進め、疾病の重症化予防・介護予防、こういった健康づくりと将来的な医療費抑制につなげることを考えているところでございます。

26ページ、健康・医療データ分析のデジタル化事業の拡充でございます。6,000万円強を見込んだところでございます。令和4年の補正予算で開発を始めました事業の2か年目ということになります。事業の概要としまして、令和5年度は令和4年度の保険者向けのアプリに加えて、住民向けアプリの開発に着手する年度になります。さらに、令和6年度以降、アプリに登載予定のAIエンジンによる将来予測の精度向上に向けた研究にも取り組んでまいりたいと考えております。KDBシステムの健康・医療データ及びその分析結果を基に、利用者本人から経年の健診結果でありますとか、栄養の摂取状況、生活習慣などの情報を取得いたしまして、日次とか、期ごと、あるいは月ごと、こういった数値の確認でありますとか、改善が必要だと思われる項目についての予防対策をアプリのAIによって提案していく。疾病リスク等の将来的な予測を見せるということによって、健診の受診のきっかけづくりでありますとか、自らの生活習慣の見直し、こういったような行動変容につなげていきたいなと考えているところでございます。

27ページ、新規事業で、データヘルス計画等支援事業でございます。令和5年度は各保険者のデータヘルス計画、健康増進計画等各種計画の改定を迎える年でございます。節目の年でございますので、本会といたしましても各保険

者の計画の策定支援を実施しようとするものでございます。データヘルス計画、健康増進計画の骨子と其中的の項目について、本会が所有するKDBシステムでありますとか共同分析会議等を活用した分析結果を活用して、各保険者の現場担当者様とのヒアリングを行いながら、現状分析・課題洗い出し・現計画の評価というものを整理し、統計・分析資料を作成します。どうぞ活用の方をよろしくお願いいたします。

27ページにデータヘルス計画のフロー、28ページには健康増進計画のフローを考えて記載しております。

29ページ、在宅等保健師活動推進事業、260万円余りでございます。ここ数年のコロナ禍における感染症対応で保健所業務等も逼迫しておる中、在宅等保健師の会、梨花の会が県と連携した支援体制を構築して、保険者の支援を実施しているところでございますが、令和5年度はアフターコロナの対応を見据えまして、引き続き保険者支援に即応できる支援体制づくりなどの環境整備をしていきたいと考えております。

拡充部分といたしましては、梨花の会を特定保健指導の実施機関として登録して、集団健診の場に会員の派遣を行い、保健指導を実施することで被用者保険の被扶養者の方も対象にできます。こういったことで実施率の上昇にも寄与し、保険者の枠を超えた地域全体の予防・健康づくりにつなげていきたいと思っております。

また、市町村保健師の人材育成の支援として、SNSを活用した相談ツールの利用促進や研修会等の後、相談会を実施する機会などを増やすことで、日頃抱えている悩みや不安を解決に導いていこうという助けにして、若手保健師の育成なり、市町村専門職の課題解消の支援をするといったことも考えております。

あと、重症化の取組といたしまして、29ページ一番下のところでございますけれども、糖尿病性腎症重症化予防事業がございます。医療費増の大きな要因となる人工透析の導入予防として、市町村や住民のかかりつけ医の方と連携いたしまして、保健指導実施後の生活習慣のアフターフォローを行い、重症化の抑制につなげていきたいと思っております。

次の30ページ、特定健診受診率の向上対策事業、約1,000万円でございます。特定健康診査と同項目の検査を職場や通院中の医療機関等で既に受けられている場合、その検査結果をお住まいの保険者の窓口等に提示していただくことで特定健診を受診したとみなすことができる、いわゆるみなし健診という仕組みを医療機関と連携して活用することで、特定健診の受診率向上につながるんですけれども、マンパワーの不足などの課題のために、被保険者への受診勧奨活動が実施できていないという保険者があります。こういった取組が効果的に実施できるように、本会がみなし健診の対象者リストを作成して、保険者ごとに個別に対応した内容で提供する取組に加えて、かかりつけ医への説明でありますとか、受診勧奨通知の作成というところまで本会が行うことで、保険者の業務負担の軽減を図ろうとするものでございます。

ちなみにですが、こういった取組をすると最大で約9%、特定健診の受診率向上へつながるのではないかなというようなことが効果として推定されたところでございます。

31ページ、2つ目の柱、保険者共通事務の共同化についてです。オンライン資格を前提とした資格確認業務、約276万円の事業費でございます。レセプト受付時の振替・分割を可能とするオンライン資格確認は令和3年10月から本格稼働しておりまして、令和4年度から3町より受託を受けまして資格確認業務を実施しておりますが、やはりタイムラグが発生するので、完全に資格誤りのレセプトというものが根絶することはできないことが分かってまいりました。

そこで、保険者や医療機関も含めて効率的な資格確認業務を実現するために、令和5年度から審査決定前と審査決定後の2回にわたり資格確認を実施しようというものでございます。具体的な流れというのは2番の事業内容の概要のとおりでございます。受託に係る費用につきましては、令和5年度からのオンライン資格原則義務化などにより処理すべき件数がどれほど残存するか見通せないところもありまして、実費による請求とさせていただくように今は想定しているところでございます。

32ページ、拡充事業、がん検診等の支払業務及びデータの一元管理・分析事業です。約2億9,000万円余りでございます。がん検診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、併せてがん検診データの蓄積と一元管理を行うことで、医療・健診・介護の情報との突合分析ができて、がん対策の推進につながるものとも考えております。

33ページ、3つ目の柱、審査業務の充実・高度化への対応でございます。各種システム更改、クラウド化事業、約3億2,400万円余りの事業費でございます。次期国保総合システムは支払基金のシステムとの整合性やシステムのクラウド化を実現するなど、審査支払機能に関する改革工程表に基づき、令和6年4月の運用開始に向けて現在国保中央会によるクラウド化に係る基盤構築やシステム改修等が行われているところでございます。

さらに、国保情報集約システムにおきましては、その運用を平成30年4月から国保連合会が担っているのですけれども、現在の機器保守期限が令和6年3月末となっており、政府のクラウド・バイ・デフォルトの方針に基づいて、システム更改に当たってクラウド化が行われます。

次期国保総合システムの構成概要図が33ページの下のところに描いてあり、33、34ページは3つのシステムの差が書いてありますので、後でご覧いただけたらと思います。

35ページ、ケアプランデータ連携システム利用推進事業でございます。これは新規事業で200万円余りの事業費になります。介護保険のDX推進の一環として、現在紙ベースでしかない居宅介護支援事業所・介護サービス事業所が扱うケアプラン情報につきまして、電子データ化して連携利用ができるようなシステムを、現在国保中央会において、令和5年の4月本稼働に向けて開発

中でございます。本会が実施する介護給付費の審査支払業務の基盤やノウハウを活用することで、業務時間でありますとか、ケアプランの記載誤りの削減というものが可能になって、サービス利用者支援にかかる時間の増、あるいは介護サービスの質の向上につながっていくものと考えております。

ただ、このシステム、ページの真ん中に業務フローを記載しているのですけれど、データ送受信の双方の事業所がこのシステムを導入しないとデータ連携ができないということ。それから、このシステムが法制上設置しなければならないといったような義務がないので、これをいかに事業所の皆様方にご理解いただいて、早期の導入なり活用をしていただけるのかということが課題になっていきます。

その対策として、平素から介護事業者とやり取りが多い各市町村の包括センターでありますとか、県のケアマネ協議会などの場を生かさせていただきまして、システムの利用促進をしていきたいと考えています。導入支援の一環として、本システムの令和5年のライセンス料について、一部県補助の可能性がありますよというような説明をさせていただくことを今考えているところでございます。

最後、4つ目の柱、効率的な事業運営と組織体制の整備でございます。36ページ、広報事業700万円についてでございます。令和5年度におきましては、後期広域連合の会員化を契機として75歳の垣根を超えた特定健診・後期健診の受診勧奨、後期高齢者を含む住民全体の健康啓発を目的としたフレイル・介護予防に関する情報を鳥取県全体に向けて一体的に発信して、予防・健康づくりの啓発でありますとか医療費適正化につなげていくというような保険者広報の共同化に取り組んでいきたいと考えております。従来のテレビ・ラジオ等のメディアを中心とした広報に加えて、やはり高齢者の方へ親和性が強くて目にする機会が多い手法として、新聞広告や折り込みチラシがいいのではないかとございまして、こういったものも活用してみたいと思っております。

37ページ、議案第10号、令和5年負担金及び手数料についてでございます。令和5年度の負担金手数料における変動要素といたしましては、国保総合システム等各種システムのクラウドシフトによる機器更改がございまして、項番1の一般負担金のところでございますが、連合会業務運営上の基礎的経費に係るもので総会に定める額を前年度とほぼ同額の4,399万5,000円をお願いするものでございます。保険者別内訳がこの後の42ページに一覧表になっておりますので、ご覧いただけたらと思います。

項番2の保健事業負担金でございます。総会で定める額を925万7,000円、昨年より7万2,000円ほど増額をお願いするものでございます。KDBシステムの運用経費でありますとか、中央会への保健事業負担金のほか、健康・医療データ分析事業に取り組んでまいります経費の保険者別負担内訳を43ページに記載しておりますので、ご覧いただけたらと思います。

38ページ、項番3の第三者行為損害賠償求償事務負担金でございます。3

８８万６，０００円をお願いしたいと思います。第三者行為の損害賠償求償事務に要する費用のうち、求償相談員の人件費相当であります３８８万６，０００円を保険者負担額とし、医療保険の被保険者数により、市町村国保、医師国保、後期高齢に案分した上で、各市町村保険者負担金を医療・介護被保険者数によって算出しているものでございます。その内訳は４４ページに表を載せております。

続きまして、３８ページ下からになります、国保の各種手数料、３９ページの特定健診関係の各種手数料でございますが、こちらは、昨年と同額をお願いするものでございます。

続きまして、４０ページは、後期高齢者医療関係の各種手数料でございます。１番の後期高齢者医療診療報酬審査支払手数料及び２番の療養費審査手数料につきましては、後期広域連合の会員加入により見直しを行った結果、受委託からの手数料・負担金の体系へシフトし、また後期高齢者の被保険者数の増加が見込まれ、スケールメリットが出るということで、１件当たり０．５円減額するものでございます。その他の手数料につきましては昨年と同額をお願いするものです。

その他の手数料につきましては、後期高齢医療関係の全国決済手数料は先ほどの審査支払手数料と同様に１件当たり０．５円減額し、その他は昨年と同額をお願いするものでございます。

４０ページから４１ページは介護保険関係、４１ページには障害者総合支援関係の各種手数料ですけれども、これについても昨年と同額をお願いするものでございます。

それでは、画面を本体資料のほうに送りいただきまして、１５２ページをお願いしたいと思います。

議案第１１号、一時借入金でございます。保険者からの診療報酬や介護給付費の振込が間に合わないなどの事態に備えまして、あらかじめ一時借入金額を設定するものです。経年同様に１０億１，７００万円でございます。各会計の内訳は掲げているとおりでございます。

ここまでで、議案第２号から第１１号までの説明は以上になります。どうぞご審議のほうよろしくお願いいたします。

議長 ありがとうございます。

議案第２号から第１１号まで一括して説明をいただきました。

ただいまの事務局の説明につきましてご質問等ございましたらお願いしたいと思います。ないでしょうか。

副理事長さん、お願いします。

宮脇副理事長 皆様、発言されないようですので、私がお尋ねさせていただきたいと思います。１つは、来年度から個人向けのアプリの開発をされるということです。これの対象とその内容について、要するにＫＤＢを使って分析した結果等を踏まえた情報を必要な人に提供するのか、それとも、全員にと考えておられるのかあたりのことと、それから、支払基金新システムとの整合性や

クラウド化の実現等、このシステム化の話ですが、総額としては相当な額になったりするんだろうと思うのですが、その基金を一体どのくらい蓄えておられるのかあたりのことはどこかに載っているのですか。そのどこかの会計の中で、どぼんと支出みたいな格好で。要するに基金から特別会計に持って行って、そういったことに使える繰入金を入れて、その会計の中から出すお金にシステム化なんかのお金なんかも充ててあるのですよね。総額的にいうと相当な金額になると思うのですが、このお金はどうやって蓄積されて、どこに置いてあるのかお尋ねさせていただきたい。

それから、この後期高齢者医療広域連合の、議長のおかげで国保の中に入っていたいたということでありがたいと思うのですが、全国的にこういう例はありますか。そういう後期高齢者医療も取り込んで一緒にやっていて、いるというような例は全国的にあるかということについて、お聞かせ願えればと思います。

議長 3点についてご発言をいただきました。

それでは、事務局よりお答えをいただきたいと思います。

高橋事務局長 アプリのほうは、令和4年度に開発しているものは保険者向けということでやっておりまして、保険者のほうでKDBのデータとかを使いながら保健指導を保健師さんが出かけていくときの材料づくりなんかにも活用していただけるようなものの、いわゆる保険者向けのベースで、今度令和5年度に開発していこうというのは住民の方向けというところで個人で見られる、それがスマホの中でタッチしていくと自分の日頃の健康状態だとか、月次、年次なんかのデータを見ながら対応できるというようなシステム開発になっておりますので、その中に、先ほど申し上げたAIの活用によってもっと精度とか上げていこうという3段階の事業になっておりまして、その2段階目ということでございます。

坂本事業推進課長 すみません、補足なのですけれども、住民向けのアプリですが、国保の被保険者が対象になります。

宮脇副理事長 だから、要するに国保の被保険者全員、一応自分のデータ、良くて悪くても全員が自分のデータを見てAIの忠告みたいなものを見たりできるということですね。ありがとうございます。

高橋事務局長 続いて、2点目、システム関係の積立金取崩しのご質問だったかと思うのですが、先ほど説明資料を使って説明させていただきました、17ページのところに、システム関係の積立計画の主なものということで出し入れの表を記載しております。一例を申し上げますと、令和4年に国保総合システムでありますと24,000円余り積み立てて、72万円余り取り崩してということを繰り返して全体のものを計画をしています。

宮脇副理事長 これを単年度で見ましても結構大きな金額でしょう。そもそもどういう形で元のところは調達しておられるのかみたいなことについて教えてください。

小倉常務理事 私のほうから説明させていただきたいと思います。

積立金の原資は基本的には手数料です。手数料の一部を減価償却引当資産として積み立てて、次期機器更改に対応していく。ただ、それだけではなかなかコスト的に対応できない。要は、今奥プレで自前でシステムを持っているのですけれど、それを中央のほうでクラウド化にするということになれば、機器更改費用が相当上がってきます。ですから、それにも対応するような機器整備にしていかなければいけないので、そういった意味でICTの積立というのも別途積み立てていくと、そんな状況です。

宮脇副理事長 でも、大変でしょうね。そんなにもともと手数料収入も増えてくるわけでは、このたびは別ですけど。

小倉常務理事 はい、手数料は極力上げたくないもので、やりくりしながらです。

宮脇副理事長 ありがとうございます。

高橋事務局長 あと、最後3点目、後期広域連合の対応の件でございます。会員加入というところまで持ち込んだのは本会が全国初だと思います。

小倉常務理事 後期の加入については、冒頭に国保連合会・中央会めざす方向2022、今年度末に策定するのですけれども、その中に国保連合会は3保険者の共同体として専門的な組織としていくのだと。要は国保・後期・介護なのです。この3保険者の共同体として幅広くその責を担って、そんな方向に今かじを向けかけています。今の通常国会でその方向で国保法も改正されるということになっておりますので、これは避けて通れないのかなと思っています。

宮脇副理事長 ありがとうございます。

議長 そのほかご質問等ございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。そのほかよろしいでしょうか。

特にご質問等ないようだというように存じますので、議案第2号から第11号まで、原案のとおり総会に提案をすることとさせていただきたいと思います。

それでは、続きまして、議案の第12号、国保連合会役員の選任について、事務局より説明をお願いします。

高橋事務局長 本体資料の153ページをご覧くださいと思います。

先ほどご説明をさせていただきましたとおり、役員の選任につきましては、規約第20号の規定によりまして、総会において会員及び学識経験者から選任されるということが規定されているところでございます。

そこで、先ほども申し上げた後期高齢者医療広域連合が会員になるということがございまして、4月から加入だということになれば、そこを出身母体とされる役員を1名増やすことを考えておりまして、これを後期広域連合とご相談させていただいた結果、事務局長さんがいいであろうということでご推薦をいただいているというのが1つ。

それから、2つ目は、それ以外の役員の方の任期が今年の6月9日となっておりますので、新たな委員の推薦というものを鳥取県町村会にご推薦いただきました結果、154ページになります、東・中・西部から推薦されて、理事につきましては、東部の智頭町長様、中部の三朝町長様、それから、西部が今の

大山町長様が交代されて、江府の白石町長様という形になるというようなご意向をお伺いしておりますし、監事につきましては、東部が岩美町長様、中部が北栄町長様、西部が交代で、南部町の陶山町長様というようなご推薦をいただいています。こういった格好で総会に諮っていきたいと思います。町村会長さんは令和5年6月下旬の町村会の総会でまた任期が変わられるということを踏まえまして、その結果を踏まえた対応というのは次回に諮らせていただきたいと思っております。

説明は以上でございます。

議長 ありがとうございます。

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、ご質問等ございましたらお願いをいたします。よろしゅうございますでしょうか。特にございませんでしょうか。

そういたしますと、議案第12号、原案のとおり総会に提案をするということでは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することとさせていただきます。

以上、議案12点につきましては、先ほどの決定どおり3月17日の総会に提案をいたしまして、承認を求めることとさせていただきます。総会への附議事項につきましては以上であります。

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。

それでは、(1)の「連合会・中央会のめざす方向2022」の策定についてから、(6)の診療報酬改定DXの取組と次期システム更改についてまで一括して事務局から説明をお願いします。

田淵総務課長 総務課、田淵と申します。

資料のほうですけれども、協議・報告事項という資料、その1ページをご覧くださいと思います。この資料のほかに、参考資料として、めざす方向2022(案)の全体資料を見ていただけるようにはしておりますが、説明のほうはこの協議の資料の1ページでさせていただきます。

(1)「国保連合会・国保中央会のめざす方向2022」の策定についてでございます。令和2年度に国保中央会にめざす方向検討委員会が設置されまして、審査支払業務の高度化や保健事業、医療費適正化への取組拡充など議論してきているところです。さらに、国から子ども・子育て支援制度に係る審査支払業務や予防接種法の改正による定期予防接種費用の請求支払業務など、業務支援の要請が寄せられているところです。

今年度末までに2026をにらんだ、めざす方向2022を策定することとしており、最終案には本会が提案してきた5つの提言の内容も反映されています。以下の主な内容を実現していくために、積極的に法律改正や制度改正などを働きかけていく予定でございます。

主な内容は以下に記載しておりますけれども、1つ目ですけれども、医療・

保健・介護・福祉の総合専門機関としての地方自治体・住民への貢献でございます。連合会を地方自治体の医療・保健・介護・福祉の業務支援を専門的、総合的に行う機関として位置づけ、幅広く業務を実施できることを明確化する。そして、後期広域連合や介護保険者を連合会の会員として3地域保険の保険者共同体として業務の充実・強化を図るという内容です。

2つ目は、審査支払業務の高度化・効率化の推進でございます。内容としては、審査支払機能に関する改革工程表に沿って審査基準の統一化や審査支払システムの共同開発・利用を推進すること。そして、レセプト点検や医療と介護の突合点検など、総合的な点検を受託し、審査手法の充実・高度化を図ることです。

3つ目は、データヘルス改革の展開でございます。KDBを活用したデータ分析機関としての役割の位置づけ、市町村等の保健事業支援強化、3地域保険が一体となった予防・健康づくり事業の充実をさせていくこと。そして、医療費適正化効果等の見える化手法の開発と活用による保険者支援の充実強化や、地域住民の生涯を通じた健康づくりを行うに当たり、KDBデータに加えて被用者保険データを活用して充実した分析を行えるようにすること。また、市町村保険者の枠を超えて、市町村保健師・在宅保健師が連携できる仕組みの構築を図ることです。

4つ目は、連合会のノウハウ等を活用した地域づくり等への幅広い貢献でございます。地方自治体・三師会・医療機関等とのつながりや業務の知見を活用して地域づくりへの参画や地域包括ケアシステムの構築等を通じ、地域共生社会の実現に貢献すること。また、新規事業の受託について積極的に検討することです。

5つ目は、連合会・中央会における強固な事業運営基盤の確立でございます。保険者業務の支援のためシステム更改への対応をはじめ、財政支援や制度改正等の要望活動を積極的に展開すること。また、手数料の算定根拠、コスト構造を明らかにして事業運営の透明性を確保することでございます。

今後の予定は以下に記載のとおりでございます。今年度中に策定する予定でございます。

説明は以上です。

坂本事業推進課長 事業推進課の坂本です。よろしくお願いします。

2ページ目の（2）保険者向けアプリ開発の進捗報告についてでございます。主な機能について4点をご紹介します。

現在、今年度は保険者向けアプリの開発をしております。その中のまずマクロ分析ではありますが、こちらのほうは経年的な全体像であったり、日常生活圏域、地区単位、公民館単位における比較などができる機能となっております。

2ページ目の下のほうですが、ハイリスク者の抽出機能でございます。こちらについては、ハイリスクアプローチの際に各市町村の保健師さんであったり栄養士さんが事前に保健指導の事前準備として活用いただける機能となっております。保健指導の対象者の有病状況であったり、服薬の状況などが事前に

確認できる機能となっております。

続いて、3ページ目ですが、保健指導対象者の健診・医療情報の表示、こちらについては、保健指導の現場で対象者の方に対して提示できる機能となっております。個人の方のデータが全体の推移のうちどの程度なのかであったりとか、気にしないといけないような点について保健師さんと対面において機能を活用していただけるものになります。

また、下のほうですが、将来予測と生活習慣病の改善提示になります。こちらについては、将来予測の機能をつけておりまして、対象者の病気の発症リスクは何%であるとか、実際にこのパーセンテージというのはKDBのデータから計算しまして、リスク計算をしていきますが、対象者の要注意項目であったりとか保健師さんの助言に活用していただけるような改善・提案を付していくために提示していくものであります。これらの機能ですが、いずれも事前に市町村の保健師さん、栄養士さんなどからの聞き取りによりまして、ニーズの高いものを集約しているものになります。

また、この保険者向けアプリなのですが、現在、国保連合会と市町村等を結んでいる端末、それから、既存のタブレットなどで見ていただけるものになります。

続きまして、4ページ目、(3) 地域保健と職域保健との事業展開についてです。こちらは、国保の地域保健に寄り添った保健活動と職域の健康経営などの取組で蓄積した知見を共有し、協会けんぽなどの職域保健等と共同で保健事業を推進していくというものになります。こちらは現在国保中央会と協会けんぽの本部のほうで新たな事業を展開するということで調整が進められているものですが、全国的にも新しい取組であるこの事業を鳥取県の市町村で実施したいということで声かけがありました。

なぜ鳥取県なのかといいますと、鳥取県は国保連合会で令和2年度以降、データ分析であったり共同分析会議などで先進的な取組をしているということに加えて、協会けんぽの鳥取支部については健康経営などの取組が盛んに推進されておりまして、保険料率なども低く推移しているというような先進的な取組が選出理由となっております。

具体的な取組内容については、協会けんぽの被扶養者に対して、選定された市町村の保健師が保健指導を行うといった仕組みになります。実際、多くの市町村で集団健診の際に協会けんぽの被扶養者に対してもがん検診を含めて健診が実施されております。これに加えて保健指導をしていくというものになります。

効果ですが、中ほどにも記載しておりますが、働き盛り世代における保健指導によりまして、国保の効果では、国保・後期の加入者になる前の重症化予防が期待できます。また、先を見据えた国保保険料の低減になります。

横に図を記載していますが、国保の高額な医療費を伴う疾患として知られています人工透析の患者のうち、半数が社保を離脱された方の3年未満の方々になります。このように重症化予防ということが期待されます。また、協会けん

ぽの効果なのですが、被扶養者の保健指導率というものが低迷しておりまして、令和2年度ですが、0.6%という数字になっております。このような低い保健指導率の向上が期待されます。

いずれにしましても、国保と協会けんぽの効果として、医療費の低減につながるものと考えています。費用につきましては、国保中央会と協会けんぽのほうで負担されることになっておりますので、市町村の負担はございません。

続きまして、5ページ目、(4)職域における自死予防啓発事業と在宅等保健師の会の連携についてです。長引くコロナ禍で、女性であったり若者の精神疾患などに伴うストレスの増加が社会現象となっております。それを背景に、鳥取県の12月議会で、孤独・孤立を防ぐ温もりのある支え愛社会づくり推進条例が可決されております。この条例可決に伴いまして、自死対策を強化する事業も開始されております。この柱の1つであります職域における自死予防啓発事業を在宅等保健師の会、梨花の会が県からの委託を受けて実施するものになります。

具体的な事業になりますが、保健所が、企業であったり、市町村、連合会、梨花の会との調整を行います。保健所からの依頼に基づきまして、梨花の会が市町村の企業に訪問しまして、アミラーゼモニターという機械を用いて唾液を採取してストレス度をチェックします。ストレスの高い方に関しては梨花の会の保健師が個別の相談に応じるというような仕組みになっております。今年度の補正予算に対応して今年度も実施しますが、来年度も継続して実施するよう予定をしております。このように、梨花の会は令和元年度発足しまして、活動の場を広げているところでございます。

入江審査課長 審査課長の入江でございます。私からは、6ページ、(5)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ご説明いたします。

初めに、レセプト件数・費用額から見たコロナ影響でございますが、7ページをご覧くださいと思います。集計内容としましては、国保・後期高齢ごとに医科・歯科・調剤を合算した令和元年から令和4年までの、各2月審査から12月審査までを比較した資料となっております。令和5年1月審査分の集計が間に合いませんでしたので、それぞれ11か月分での対比となっていることをご了承いただきたいと思います。破線が件数、帯が医療費を表しております。傾向を見ていきますが、国保においては、レセプト件数は令和元年をベースにいたしますと令和2年は約6%の減、令和3年は一時戻りかけましたが、令和4年で再度約6%減と減少傾向が続いております。反面、医療費につきましては、令和元年をベースにすると、令和2年に約3%の落ち込みがありましたが、令和4年には令和元年並みに戻ってきております。これから年々被保険者数が減少している中であっても、1人当たりの医療費が増加していることがこれで見てとれます。

また、後期高齢におきましては、団塊世代の高齢化に伴い被保険者数はむしろ増加傾向ですが、レセプトの件数は、令和元年に対して令和2年、3年は各約3%、約4%と減少傾向でございましたが、令和4年になり2%減と少し戻

りつつございます。医療費につきましては、令和2年は減少しましたがけれども、3年、4年と続けて増加傾向で、国保と同じく1人当たり医療費が増加しております。

医療費の増嵩という面で、国保・後期共通の動きとなっております、その要因を分析いたしました。6ページに戻っていただきたいと思います。大きく3つの要因が上げられます。1つはやはりコロナ関連医療費の増加でございます。臨時及び特例の診療報酬などにより令和2年から4年の増嵩の主な要因となっております。流行の波が到来する都度医療費が伸びていっております。また、入院費用は利用機関が月遅れでまとめて請求するなどの傾向がありまして、特定の月に請求が集中するといった傾向がございました。これにつきましては、5類引下げに伴う公費負担の在り方の検討に関連して受診行動の変化を注視していく必要があると考えております。

二つ目は、がんに係る医療費の増加です。国保では令和3年、後期では全ての年で費用額が増加傾向となっております。これについては、コロナの自粛における受診控えによる重症化の可能性があるため、がん検診の受診勧奨と医療費の抑制に取り組んでいく必要があると考えております。

最後に、精神疾患に係る医療費の増加でございます。国保・後期とも令和2年から3年にかけて顕著な伸びが見られ、令和4年には総医療費としては落ち着いたものの、依然、1件当たりの医療費が高い傾向が続いております。こちらもコロナ自粛に起因する伸びと考えられるため、早期受診や早期治療を促すとともに、社会環境の変化も分析していく必要があると考えております。

次に、8ページをご覧ください。こちらは、コロナ禍における特定健診受診の動向についてでございます。黒丸で2つ記載しておりますのは、令和元年度から3年度までの法定報告を基にした特定健診受診率と特定保健指導受診率とその前年度比でございます。年月ごとの健診費用の請求状況を基に令和元年度に対しての、以降の動向を見てまいりますと、令和2年度はコロナの影響もあり、個別健診が増加する一方、集団健診は保険者において健診が集中する10月以外の月への前倒しや分散実施の対策があったものの、自粛等による健診控えが請求件数の減少に影響を与えたと考えております。

令和3年度については、クラスター等で感染拡大時には受診件数が減少したものの、累計ではコロナ禍前の水準までの回復基調でした。また、前年度から実施を始めたみなし健診の効果も現れ始めておりまして、コロナ禍中でも法定報告の健診受診率は過去最高値となっております。

令和4年度の請求件数に関しては、まだ残り3か月分が集約できておりませんが、国保・後期ともに前年度並みかそれ以上で推移しております。みなし健診に取り組む保険者や医療機関は徐々に増加してきておりまして、定期的な医療機関受診時の健診受診による生活習慣病などの重症化予防等、健康意識の向上につながってきているのではないかなと考えております。

最後、9ページをご覧ください。（6）「診療報酬改定DX」の取組と次期システム更改についてでございます。1番目現状についてですが、審査支払シ

システムに関する支払基金との共同開発において、２０２１年３月末に策定された、こちらの資料に記載しております工程表に基づいて、主に受付領域を中心にした共同開発が現在進められているところでございます。

また、審査領域に関しても、同じく工程表の中で赤枠で囲っているところになりますが、２０２６年４月に利用開始を目指すというふうにされておりまして、さらに国保と社保で運用日程や決算ルールに大きな差がある支払領域についても早急に費用対効果を含めて検証を行うというふうにされているところでございます。

そのような中、２番目ですが、国の方針と今後の進め方ということで、政府のほうにおきまして、医療ＤＸの骨格となる診療報酬改定ＤＸの検討が現在開始されております。その基本方針が今年の３月末までに取りまとめられる予定で今動いております、その中身としましては、資料の下部にも少し小さく記載しておりますけれども、診療報酬改定に際してレセコンベンダの使用を標準化し、改定時のソフトウェアの改修に係る負担を軽減するですとか、レセコンに事前審査機能を持たせて医療機関受診で算定の正確性を担保できるようにできないかとかといった主に医療機関側のシステムの見直しを中心という議論がされております。このことはレセコンから生成されるレセプトを取り扱う審査支払領域の共同理念にも大きく影響してくる可能性があるため、２０２３年度の骨太方針が策定される６月頃までには審査支払領域の共同開発の議論の中で、今後の開発スケジュールや財源についても診療報酬ＤＸと並行しながら早急に進めていく必要が出てきているという現状でございます。

報告については以上でございます。

議長 ありがとうございます。

（１）から（６）まで一括して説明をいたしました。

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ございましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

理事 結構です。

議長 よろしいですか。

それでは、特にご意見、ご質問等ないようでございますので、ただいま説明をしていただきましたとおりとさせていただきます。

そ の 他

議長 次に、その他ということですが、理事の皆様、また、事務局から何かございますでしょうか。

事務局から、はい、お願いいたします。

高橋事務局長 お手元にカラーのチラシを２枚配らせていただいております。１枚は、在宅等保健師の会、梨花の会のご案内でございます。さらなる会員増加につながるようにご紹介させていただいておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それから、２枚目は、来年度の国保制度の改善強化の全国大会の情報でございます。現時点で分かっている情報ですので、また、詳細が固まりましたらご連絡は差し上げますが、開催が令和５年１１月１３日月曜日、１３時から１４

閉 会

時、今年と会場は同じでございますが、東京の永田町の砂防会館別館 1 階で予定されていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

議長 以上ですか。

高橋事務局長 以上です。

小倉常務理事 すみません、少し補足させていただきますけれども、梨花の会のご案内ということでチラシをお配りさせていただきました。今、梨花の会の会員は県下で 51 名おります。さらにこの輪を広げていきたいということで、ぜひ皆様のところで今年 OB、OG になられる保健師の方がおられれば、情報をいただければと思います。直接我々が出向いて会員の勧誘をしていきたいと思っているところです。よろしくお願いいたします。

議長 事務局、以上でよろしいでしょうか。

ただいま説明をいただきました。何かご質問等ございましたらお願いしたいと思いますが、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。

ご質問等ないようでございますので、ただいまご説明をいただいたとおりとさせていただきます。

議長 以上で予定されておりました議題は全て終了いたしました。

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。

午前 11 時 43 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5年2月13日

署名理事（智 頭 町 長）

署名理事（中 西 部 長）