

鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会議事録

招集年月日	令和3年3月26日（金）午後2時00分から
招集場所	鳥取市永楽温泉町403 ホテルモナーク鳥取 2階 仁風の間（東）
出席会員	深澤会員（竹間部長） 伊木会員（朝妻部長） 石田会員 伊達会員（中村部長） 西垣会員（長戸副町長） 矢部会員 金兒会員 吉田会員 松浦会員（矢吹課長） 宮脇会員 小松会員 松本会員 中田会員 竹口会員 陶山会員 森安会員 中村会員 塔田会員 白石会員 米川会員（谷口事務長） 平井会員（西尾課長）
欠席会員	なし
来賓	なし
事務局出席者	小倉常務理事 山田事務局長 山本事務局次長兼総務課長 石本総務課課長補佐 入江係長総務担当 上田主任主事総務担当 田口主事総務担当
会議の記録者	入江係長総務担当
日程	<ol style="list-style-type: none">開会理事長挨拶議長選任議事録署名会員選任議案審議協議・報告事項閉会
報告事項	報告第 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の専決処分について 報告第 2号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算補正（第3回）の専決処分について 報告第 3号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分について 報告第 4号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計歳入歳出予算補正（第4回）の専決処分について ○業務勘定 報告第 5号 鳥取県国民健康保険団体連合会処務規則等の一部改正について 報告第 6号 鳥取県国民健康保険団体連合会国民健康保険診療報酬審査委員会規則等の一部改正について 報告第 7号 鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特別会計経理規則の一部改正について 報告第 8号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予算補正（第3回）の専決処分について 報告第 9号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特

議 決 事 項

- 別会計歳入歳出予算補正（第5回）の専決処分について
○業務勘定
○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
- 報告第10号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業
関係業務特別会計歳入歳出予算補正（第3回）の専決処分につ
いて
○業務勘定
○後期高齢者医療診療報酬支払勘定
- 報告第11号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業
務特別会計歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分につ
いて
○業務勘定
○公費負担医療等に関する報酬等支払勘定
- 報告第12号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関
係業務等特別会計歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分につ
いて
○業務勘定
- 報告第13号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定
保健指導等事業特別会計歳入歳出予算補正（第2回）の専決処
分について
○業務勘定
- 報告第14号 令和2年度鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特
別会計繰越明許費補正の専決処分について
- 議案第 1号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会事業計画について
- 議案第 2号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会一般会計歳入歳出予
算について
- 議案第 3号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会診療報酬審査支払特
別会計歳入歳出予算について
○業務勘定
○国民健康保険診療報酬支払勘定
○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
○出産育児一時金等に関する支払勘定
○特別医療費支払勘定
○妊婦・乳児一般健康診査費等支払勘定
○抗体検査等費用に関する支払勘定
- 議案第 4号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会後期高齢者医療事業
関係業務特別会計歳入歳出予算について
○業務勘定
○後期高齢者医療診療報酬支払勘定
○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
- 議案第 5号 令和3年度鳥取県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業

	務特別会計歳入歳出予算について
	○業務勘定
	○介護給付費等支払勘定
	○公費負担医療等に関する報酬等支払勘定
議案第 6 号	令和 3 年度鳥取県国民健康保険団体連合会障害者総合支援法関係業務等特別会計歳入歳出予算について
	○業務勘定
	○障害介護給付費支払勘定
	○障害児給付費支払勘定
議案第 7 号	令和 3 年度鳥取県国民健康保険団体連合会特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算について
	○業務勘定
	○特定健康診査・特定保健指導等費用支払勘定
	○後期高齢者健診等費用支払勘定
議案第 8 号	令和 3 年度鳥取県国民健康保険団体連合会役職員退職手当積立金特別会計歳入歳出予算について
議案第 9 号	令和 3 年度鳥取県国民健康保険団体連合会負担金及び手数料について
議案第 10 号	令和 3 年度鳥取県国民健康保険団体連合会一時借入金について
議案第 11 号	鳥取県国民健康保険団体連合会役員の選任について

開 会

山本事務局次長 午後 1 時 57 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通常総会を開会いたします。

まず、本日の出席者数をご報告申し上げます。

会員 21 名中、本人出席 14 名、代理出席 7 名でございます。総会会議規則第 6 条で、会議は会員の定数の半数以上の者の出席で開くことができる旨が定められておりますので、会議が成立しており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申し上げます。

石田理事長 皆さん、大変ご多忙の中、ご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

春めいてまいりまして、桜も満開の状態になってきておりますけれども、コロナのほうはなかなか終息のめどが立たない状況が続いているのではないかなと思っております。緊急事態宣言こそ解除になりましたけれども、なかなかめどが立たない状況の中ではありますけれども、予防接種が始まったということは、一点の光明が見えてきたのかなと思っているところであります。さりながら、このワクチン接種についても、なかなかワクチンのめどが本当に立つのかどうなのか、少し不安を持ちながらの状況の中で、それぞれの自治体、医師会も含めて準備を進めていただいていることにまずもって敬意を表したいと思います。

国保連合会もこのワクチン接種については、一定の役割を果たしているわけでありまして、それぞれの自治体を越えての請求支払業務について、その役割を担っているところであります。まずしっかりと準備を進めていきたいと思っております。

この国保連合会の本来業務についてでありますけれども、基幹的業務であります審査支払については、国保総合システムの更改に合わせて、支払基金の新システムとの共同利用についての検討ということも求められていく方向もあるわけで、今後その方向について、しっかりと見定めていく必要があるだろうと思っています。

また、高齢化が進む中で、健康ということが本当に大きなキーワードになってきております。たくさんのデータベースを集めたビッグデータ、あるいはＩＣＴを活用したデータヘルスの取組というものがこれから法的にもそうですし、我々自治体にとっても非常に重要な視点になってくるのではないかと思っております。国保連合会としても、昨年の7月には健康・医療データ分析センターを設置しておりますし、8月には産官学で構成いたします健康・医療データ等共同分析会議を設置して、それぞれ保険者に有益となるデータ分析作業に取り組むこととしているところであります。

今日は報告事項の中でこの辺の経過、状況等についてもご報告をさせていただくことにしております。それぞれの保険者のニーズに合った形で、その役割を果たすことができればと思っているところでございます。

また、この国保連合会が設立に関わった在宅保健師の会、梨花の会のほうも保健所業務の支援など、その活躍は大きく評価をされているところであります。引き続いてその支援に当たっていきたいと思っているところでございます。いずれにしても、国保連合会は保険者の集合体であります。保険者のニーズをしっかりと把握をしながら、その役割を全うしていきたいと思っておりますので、今後ともご支援、ご協力を賜りますようにお願い申し上げたいと思います。

本日の総会は令和3年度の予算事業計画等についてなどの議案を予定しておりますので、慎重審議いただきますようにお願い申し上げまして、簡単ですけれども、私のご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。本日はありがとうございました。（拍手）

議長選任

山本事務局次長 次に、議長の選任でございますが、総会会議規則第3条に、議長は会議の都度、出席会員の中から選任する。選任されるまでは理事長が仮議長となる旨が定められておりますので、石田理事長に仮議長をお願いいたします。

仮議長 それでは、私のほうで議長が選任するまでの間、仮議長を務めさせていただきます。

議長の選任方法についてお諮りをさせていただきますけれども、私にご一任いただくということでいかがでしょうか。

会員 異議なし。

仮議長 ありがとうございます。それでは、私のほうで指名をさせていただ

議案審議

きます。

北栄町の松本町長さんにお願いしたいと思いますので、よろしくお願ひをいたします。

議長 ただいま議長に選任されました北栄町の松本です。ご指名ですので、議長を務めさせていただきたいと思います。会員の皆様のご協力いただきまして、議事を円滑に進めてまいりたいと存じますので、よろしくお願ひいたします。

議長 そういたしますと、早速ですが、議事録署名会員の選任について、総会会議規則第28条の規定で、議長が指名する旨が定められておりますので、指名をさせていただきたいと思います。

八頭町の吉田町長さん、江府町の白石町長さん、お二人にお願いいたしますので、よろしくお願ひいたします。

議長 続いて、議案の審議に入ります。

事務局は説明に当たって、簡潔に要領のよい説明をしてください。

最初に、報告事項ですが、昨年12月22日及び本年2月22日の理事会で議決、または報告された事項について一括して議題といたします。

事務局は報告第1号、国保連合会職員給与規則の一部改正の専決処分についてから、報告第14号、令和2年度国保連合会診療報酬審査支払特別会計繰越明許費補正の専決処分についてまで一括して説明をお願いいたします。

山田事務局長 事務局長の山田でございます。お手元にございます総会の説明資料、こちらを用いて説明させていただきたいと思います。

1ページをお願いいたします。報告第1号、議案書は1ページになります。職員給与規則の一部改正の専決処分についてでございます。市町村職員の給与改定の決定を受け、期末手当の支給月分を0.05月分に引き下げるなど、理事長専決処分により、所要の改正をしたものでございます。

報告第2号、診療報酬審査支払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ございます。1つの丸、業務勘定でございますが、資格の喪失により、被用者保険から国保保険者へ振替える療養費の額が高額となり、歳入歳出とともに395万円、またレセプト点検負担金で、新たに2保険者から二次点検を受託することから、その経費について9万2,000円と、合わせて404万2,000円の予算補正をしたものでございます。

2ページでございます。医療費通知・ジェネリックの差額通知作成業務のシステム開発でございます。これにつきましては、本会でシステム開発を行うことで、医療費通知で4円、またジェネリック通知で0.5円の単価のコストダウンが図れることから、3年度初めの完成を目指し、今年度から着手するため、353万1,000円を限度に債務負担行為の設定をしたものでございます。また下の丸でございます。公費負担医療に係る診療報酬支払勘定でございますが、入院レセプトの件数が増加したことにより、250万円の予算補正をしたものでございます。

3ページ、妊婦・乳児一般健康診査費支払勘定でございますが、産後健診受診回数が必要に応じ、1回から2回となったことから、健診費用が増額となり、

830万円の予算補正をしたものでございます。

報告第3号、特定健診・特定保健指導等事業特別会計歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分についてでございます。後期高齢者の受診増加に伴い、国保中央会の負担金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21万4,000円を予算補正をしたものでございます。

4ページ、報告第4号、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ございます。新型コロナワクチンの接種費用について、本会が支払代行を行うことから、年度内にシステム改修をする必要が生じました。歳入歳出ともに284万6,000円の予算補正をしたものでございます。なお、全額国保補助でございます。

報告第5号、処務規則等の一部改正についてでございます。業務の効率化を図るため、契印の廃止と、法令等により押印の必要があるものを除き、公印の押印を省略できるとするため、処務規則、公印規則、国保審査支払規則、また特定健康診査等に関する費用支払規則について所要の改正をしたものでございます。

5ページ、報告第6号、国保診療報酬審査委員会規則等の一部改正についてでございます。これまで審査委員会関係につきましては、審査委員会規則と報酬及び費用弁償に関する規則が国保と介護、それぞれにございましたが、内容を見直し、整理統合いたしました。また、6月の改選期に合わせて、国保審査委員会委員への報酬を月額から日額に変更するなど、所要の改正を行ったものでございます。なお、国保介護の報酬及び費用弁償に関する規則については廃止いたしました。

報告第7号、診療報酬審査支払特別会計経理規則の一部改正でございます。令和3年4月から新型コロナワクチン接種の費用決済業務を代行いたしますが、診療報酬特別会計で経理することから、所要の改正をしたものでございます。

6ページ、報告第8号、一般会計歳入歳出予算補正（第3回）の専決処分についてでございます。新型コロナワクチン緊急包括支援補助金の慰労金交付事業費が増えたことから、県委託金を原資とし、1億6,360万円の増額補正をしたものでございます。

報告第9号から第13号、補正額は0円でございますが、支払勘定を除き、いずれも各種システム導入経費や開発費などの執行残を原資とし、システムの高度化への備えとして、ICT等積立資産などを増額したものでございます。

7ページ、支払勘定になります。報告第9号、公費負担に関する診療報酬支払勘定でございます。主に入院レセプトの医療費が想定以上に伸びており、特定疾患で35万円、また難病にかかるもので1,800万円の増額補正をしたものでございます。

報告第10号、後期高齢者医療診療報酬支払勘定でございますが、医療の高度化等により、高額なレセプトが想定以上に伸びており、歳入歳出ともに8,933万7,000円の増額補正をしたものでございます。

報告第11号、介護特別会計の公費負担医療等に関する報酬等支払勘定でご

議 決 事 項

ざいます。中国残留法人等で認知症型グループホームから特別養護老人ホームへ移られたことから、保険適用額が伸びたこと、また難病法の対象が想定以上に伸びたことから、歳入歳出ともに26万円の増額補正をしたものでございます。

報告第14号、診療報酬審査支払特別会計繰越明許費の専決処分についてでございます。がん検診事業のシステム開発で、市町村ごとのシステムの調整に相当の時間を要したことから、今年度中の完了が見込めなくなり、今年度の予算のうち1,400万円の繰越明許費補正をしたものでございます。

報告は以上でございます。

議長 ただいま事務局から報告事項についての説明がございました。

いずれも先の理事会で承認されているものであります。質疑等があればお受け致します。ございませんか。

会員 ありません。

議長 異議がないようですので、このとおり承認することにご異議ございませんか。

会員 なし。

議長 ご異議ないものと認め、報告第1号から報告第14号までの報告事項については、原案のとおり承認することに決定いたします。

議長 続いて、議決事項に入ります。

議案第1号、令和3年度国保連合会事業計画についてから、議案第10号、令和3年度国保連合会一時借入金についてまで、令和3年度の事業計画と予算関係になりますので、一括議題として上程いたします。

議案第1号から議案第10号まで事務局から一括して説明をお願いいたします。

山田事務局長 説明資料8ページ、議案第1号、事業計画でございます。まず、基本方針でございますが、少子高齢化と人口減少が進む中で、国においては全世代型の社会保障制度への転換を目指し、様々な改革が進められているところでございます。

また次に、オンライン資格確認等システムの運用が開始されると記載しておりますけれども、既に報道されていますとおり、このプレ運用で加入者データの不備により、読み取りエラーが発生しているため、プレ運用の継続を行い、本格運用を10月までに開始するというスケジュールに見直されている模様でございます。

次に、本会の基幹業務でございます審査支払業務につきましては、レセプト全体の9割をコンピューターチェックで完結すること等を目指すなど、審査支払システムの高度化、また効率化が検討されているところでございます。コンピューターチェックで完結につきましては、新経済財政再生計画改革工程表2020でもKPIが示されておりますが、審査業務全般の変容が差し迫っている状況でございます。また一方で、国保法の改正によりまして、本会の業務として、レセプト・特定健診等情報の分析等を通じた国民の保健医療の向上及び

福祉の増進に資する業務が明確化されたところでございます。保険者から国保連合会へ健診情報等の提供について、国保法に根拠規定を置く方針が示され、令和3年通常国会へ法案が提出され、現在審議されているところでございます。今後の一層の健康・医療データ分析に基づくデータヘルス改革の様々な取組が求められているところでございます。

このような環境の変化を踏まえ、新型コロナウイルス感染予防対策等の業務支援をはじめとし、保険者と歩む事業推進アクションプランに掲げる重点的に取り組む4つの柱の中に、次の丸に掲げる項目3点を盛り込み、ウィズコロナ時代に向けた事業を展開してまいります。

事業運営の重点項目としまして、5つ掲げております。1点目でございますが、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。2点目といたしまして、予防・健康づくりの拡充・強化でございますが、①健康寿命の延伸と健康・医療データ分析センターの機能的な運用、②市町村保健師と在宅等保健師との協働、③重症化予防対策事業、④高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る市町村支援に取り組んでまいります。3点目でございますが、保険者共通事務の共同化でございます。また4点目といたしまして、審査業務の充実・高度化への対応、また5点目といたしまして、健全な運営の推進、組織体制の整備、また広報活動の強化に取り組んでまいります。事業の内容につきましては、22ページからになりますが、予算額と併せて後ほど説明させていただきます。

次の10ページからでございますが、主な実施事業の概要でございます。後ほどご確認いただけたらと思います。

続きまして、14ページ、議案第2号から第8号でございますが、まず一般会計及び特別会計予算の概要でございます。令和3年度予算総額は約2,224億円、昨年度に比べまして、2.9%、約63億円の増となっております。うち一般会計と特別会計の支払勘定を除いた予算額は、総括表の③になりますが、約15.7億円で、約1億円、率にして7%の増となっております。増額の主な理由でございます。新たな事業として、新型コロナワクチン接種費支払事業、在宅等保健師活動推進事業のほか、健康・医療データ分析事業、がん検診等の支払業務やデータの一元管理事業の事業費増が主な要因でございます。また、中ほどの表の総括④でございますが、特別会計・支払勘定は、約2,208億円で、約62億円の増でございます。これは新型コロナワクチン接種費用で、18億円を見込んでおります。また、診療報酬について、レセプト件数は減少傾向ではありますが、請求医療費は増加傾向にございます。国保で約12億円、後期で約18億円の増加を見込んでおり、これが主な要因でございます。

15ページ、積立金の状況でございます。令和3年度の数値は当初予算を反映した数値でございます。下の表は各システムの積立計画になります。国保総合システムでは、2億8,000万円強で調達しております、次期システムの整備が令和5年に予定されており、所要額を取り崩す計画としております。

16ページ、当初予算の概要、グラフでございますが、これは後ほどご確認いただきたいと思います。

続いて、20ページ、令和3年度当初予算の総括表でございます。支払勘定を除く会計別の予算の概要でございます。議案第2号、一般会計でございますが、歳入歳出1億3,900万円強、前年度比1.093でございます。歳入の主なものにつきましては、負担金、国保補助や県委託金、特別会計からの共通経費に係る繰入金などでございます。歳出の主なものは役員と職員の人工費、委託料、中央会への負担金でございます。右の箱には健康・医療データ分析事業や在宅等保健師活動事業などの新規や拡充に係る経費を再掲しております。

議案第3号、診療報酬支払勘定特別会計業務勘定でございます。歳入歳出6億1,000万円強でございます。歳入の主なものとして、審査支払手数料、共同処理手数料などの手数料、新たな業務として、新型コロナワイルスワクチン接種事務、これは科目を新設しておりますが、これに係る事務費のほか、がん検診事業などの特別受託事業がございます。歳出でございますが、人工費、システムの運用委託や新型コロナワイルスワクチン接種事業などの費用のほか、審査委員会費、レセプト電算処理システム等の国保中央会へのシステム分担金などでございます。

議案第4号、後期高齢者医療事業関係業務特別会計業務勘定でございます。診療報酬審査支払業務について、国保業務勘定とおおむね折半し、経理してございます。歳入歳出3億4,000万円強でございます。昨年に比べまして2,000万円ほど減額となっております。システム更改が終了したことが主な要因でございます。

議案第5号、介護保険事業関係業務特別会計業務勘定でございます。歳入歳出3億5,000万円強でございます。4,600万円ほど増となっておりますが、歳入の主なものは手数料などでございます。増額の主な要因といたしまして、主治医意見書料受入金で1億6,000万円弱を見込んでおりますが、これは同額を支出いたしております。歳出の主なものといたしまして、人工費やシステム運用などの委託料等でございます。

議案第6号、障害者総合支援法関係業務特別会計業務勘定でございます。歳入歳出5,400万円強でございます。増額の主な要因は繰越金の増額とシステムの高度化に備えてICTの積立金等によるものでございます。

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

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

21ページ、議案第3号から第7号の支払勘定でございます。総額は2,208億円弱で、前年と比較して約62億円の増でございます。1の国保支払勘

定で約12億、また7の後期支払勘定で約20億円伸びておりますが、コロナの影響や被保険者数の減少などによりレセプトの請求件数は減少しておりますが、点数改正や医療の高度化などで、1件当たり900万円、また1,000万円を超えるレセプトも散見されているなど、高額なレセプトが増えていることなどが主な要因でございます。また6の抗体検査等に係るもので約18億円、これは新規になりますが、新型コロナワクチン接種費に備える支払、また9の介護給付費、11の障害介護給付費支払勘定では請求件数が増えており、給付費も伸びております。

続きまして、議案書本体の175ページをお願いします。これは今年度末までに債務負担行為を設定したもの、及び令和3年度から債務負担行為を設定したものとの調書でございます。システム関係の保守や運用に係るものでございますが、システム関係での安全かつ円滑な運用のため、複数年契約とするもので、債務負担行為を設定したいとするものでございます。

説明資料22ページ、主な事業でございます。新規事業、コロナワクチン接種費の支払事業でございます。5,000万円強をお願いしたいとするものでございます。ワクチン接種は市町村が実施主体となっておりますが、住民の方が住所地外で接種を受けた場合は、国保連合会が支払の代行をすることとされております。また、住所地内についても市町村は連合会へ委託することができるところから、希望される市町村と個別契約を締結し、市町村の事務負担の軽減を図る事業でございます。事務手数料は住所地内で110円、住所地外では他県にまたがることもあり、全国決済事務が発生することから253円を設定しております。

23ページ、健康・医療データ分析事業でございます。約1,000万円をお願いし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段落目になります。本会に設置しております産官学で構成する健康・医療データ等共同分析会議において、エビデンスに基づく分析を行い、県、保険者と一体となって効果的な保健事業を展開し、予防・健康づくり事業の拡大を図るものでございます。具体的には2の事業内容になりますが、基礎統計の分析や高額なレセプトの疾病傾向の分析や人工透析患者の分析などを行います。現在7保険者から受託する予定でございます。またA.Iによる疾病罹患の将来予測の分析にも取り組んでまいります。

25ページ、新規事業、在宅等保健師活動推進事業でございます。約460万円をお願いするものでございます。コロナ禍における感染症対応で、保健所業務が逼迫しておりますが、感染症への対応を迅速、円滑に行うため、在宅等保健師がその役割に即応できる支援体制づくりなどの環境を整備いたします。また、活動ステージに応じたリカレント教育を通じて、個々のスキルアップと地域の課題解消への活動を横展開いたしまして、感染拡大に備えるものでございます。支援体制づくりでございますが、保健所等の関係機関や専門職が活躍する場として在宅等保健師との円滑な情報連携を行うための環境整備を行ってまいります。また、研修・訓練を通じた人材育成では、活動ステージに合わせ

た研修・訓練を行います。直接的、間接的な業務支援に応じた研修のほか、保健所業務に対応した研修を行ってまいります。

27ページ、データヘルス推進事業でございます。72万9,000円をお願いするものでございます。本会に設置しております保健事業支援・評価委員会の助言、評価等に応じた保険者の取組を支援する事業でございます。

28ページ、いきいき健康日本一プロジェクト推進事業でございます。97万円をお願いするものでございます。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、イベントなどの開催を取りやめる保険者が多く見られましたが、健康意識の向上とウィズコロナでの健康づくりについて積極的な情報発信を行い、健康づくりの活動を推進する事業でございます。健康づくりセッションでは、積極的な広報と健康づくりの活動への取組や予防健康づくりについて、直接住民に働きかけてまいります。

29ページのA3の資料でございますが、令和3年度、各自治体で予定されております、いきいき健康プロジェクトのイベントの一覧表でございます。

30ページ、レセプト二次点検等医療費適正化事業でございます。834万円をお願いするものでございます。13保険者から受託する予定でございます。

31ページ、がん検診等の支払業務及びデータの一元管理事業でございます。約9,500万円をお願いするものでございます。がん検診等に係る費用の支払を代行することで、市町村の業務負担の軽減を図るものでございます。あわせて、がん検診のデータの蓄積と一元管理を行うことで、医療、健診、介護の情報と突合分析し、がん対策の推進につなげるものでございます。5保険者から受託予定で、検診費用は約9,100万円を見込んでおります。

32ページ、広報事業でございます。約610万円をお願いするものでございます。被保険者や一般住民、医療機関等などの関係機関に対し、健康づくりの取組や審査支払業務の重要性などを多様な広報媒体で効果的に情報を発信してまいります。メディアを活用した情報発信やけんこう川柳、フォトコンテストなどを実施してまいります。

33ページ、議案第9号、令和3年度の負担金、手数料でございます。1の一般負担金でございますが、総会で定める額を昨年度とほぼ同額の4,446万3,000円をお願いするものでございます。内訳は39ページのとおりでございます。また2、保健事業負担金でございますが、KDB運用費や中央会への保健事業負担金に充てるものでございますが、総会で定める額を昨年と同額の707万5,000円としたいとするものでございます。内訳は40ページのとおりでございます。3の第三者行為損害賠償請求事務負担金でございます。相談員に係る人件費についてご負担をお願いするものでございます。内訳は41ページでございます。

各特別会計業務勘定での手数料でございますが、35ページの項番8、医療費通知作成でございますが、16円、それから項番9のジェネリック通知書作成で3.5円と、事務処理の見直しを行い、減額しておりますが、その他の手数料は昨年と同額としたいとするものでございます。

続きまして、議案書本体187ページ、議案第10号、一時借入金についてでございます。保険者から診療報酬や介護給付費等の振込が間に合わないなどの事態に備え、あらかじめ一時借入金の額を設定するものでございます。借入限度額の総額は10億1,700万円でございます。各会計の内訳は記載のとおりでございます。

説明は以上でございます。ご審議、よろしくお願ひいたします。

議長 ただいま事務局から議案第1号から議案第10号までの説明がございました。

ただいまの説明についてご質疑あればお伺いしますが。質疑はありませんでしょうか。よろしいですか。

異議がないようでございますので、議案第1号から議案第10号につきましては、原案のとおり決定することとしてよろしいでしょうか。

会員 はい。

議長 ご異議なしということですので、原案のとおり決定いたします。

次に、議案第11号、国保連合会役員に選任について事務局から説明をお願いいたします。

山田事務局長 議案書本体188ページ、議案第11号、役員の選任についてでございます。別紙がお手元にあると思いますので、そちらをご覧いただきたいと思います。

まず別紙2ページでございますが、これは役員名簿の案でございます。役員の選挙につきましては、規約第20条の規定により、総会において会員から選任する、会員以外の者については総会で選任することを妨げないと規定されております。役員の選出基準、選出方法につきましては、その別紙1ページになりますが、平成30年2月の総会にて承認いただいたものでございます。4市の長、県町村会長、各地区町村会推薦理事3名、東部から智頭町長様、中部から琴浦町長様、また西部から大山町長様の推薦をいただいております。また、医師国保組合理事長、県福祉保健部長、会員以外の者として、学識経験者理事、さきの理事会で現常務理事小倉誠一氏の推薦をいただいております。また、各地区町村会推薦監事といたしまして3名、東部から若桜町長様、中部から三朝町長様、西部から日吉津村長様の推薦をいただいております。理事11名、監事3名を役員候補としたいとするものでございます。ご審議、よろしくお願ひいたします。

議長 ただいま事務局から議案第11号について説明がございました。

この件につきまして、何かご質疑等があればお伺いしますが。ご質疑ございませんか。

会員 ありません。

議長 質疑がないようでございますので、議案第11号は、原案のとおり決定することとしてよろしいでしょうか。

会員 はい。

議長 ご異議なしということですので、原案のとおり決定いたします。

議長 次に、6番の協議・報告事項に入ります。

1番の新型コロナウイルス感染症の影響について及び2番の本会の役割と歩むべき方向について事務局から説明をお願いいたします。

小倉常務理事 それでは、私から説明をさせていただきます。協議・報告事項という冊子をご覧いただきたいと思います。大きく2つの観点で説明をさせていただきます。1つは新型コロナウイルスの影響、そしてもう一つは現在本会を取り巻く影響がどういうものがあって、今どんなことをやっているかということをご説明させていただきたいと思います。

1ページをご覧ください。新型コロナウイルス感染症の影響についてということで、昨年の2月から今年の1月までの1年間の動向をグラフにしたものであります。これを見ていただきますと、医科、歯科、調剤とも医療費については対前年並みですけれども、件数としては約5%の減少、要は受診控えというものが顕著に見られるところであります。医療費が下がっていないのは、予算でも説明しましたけれども、診療報酬がコンマの5.5ポイントアップしたことによるところが大きいと考えています。

それをマッピングしたのが次の2ページでございます。色の濃いほど医療費件数が減っている自治体であります。総じて見てみると、東部よりも西部のほうの受診控えが顕著に表れているのかなということを感じております。この辺につきましては、引き続き追跡調査をしていきたいと考えております。また、特定健診の受診でございますけれども、下の棒グラフのとおり、1年間のトータルとしては昨年と件数は変わりませんが、傾向として密を避ける傾向にあって、月ごとに平準化したような受診、そういった傾向が見られるというところであります。まだコロナウイルスが収まったわけではありませんので、これからどういうふうな影響が出てくるのか、引き続き調査をしていきたいと思っています。

続きまして、次の3ページでございます。新型コロナワクチンの共同接種に向けた本会の取組ということでペーパーをつけております。住所地外、住所地内、先ほど説明したとおりなのですけれども、共同接種の体制を組まれるところについても国保連合会として受託の体制を整えたところであります。このイメージを見ていただきますと、例えば圏域内で共同接種体制をするということであれば、医療機関から市町村というわけではなくて、通常の医療レセプトと同じように接種票を連合会のほうに送付していただければ、あとは連合会で全てチェックを行って、市町村に仕分して、請求支払を行っていく这样一个体制を組んでいるところであります。あと1点ですけれども、鳥取県外の地域ですが、例えば東部地区でいきますと、鳥取県の東部圏域の外の例えば兵庫の但馬地区のようなところ、そういった方が鳥取市内の例えば医療機関で接種された場合、そういう場合も連合会にレセプトを出していただければ、連合会で全て処理する这样一个体制を取っております。それは中部、西部同じですので、そういう体制を取っているということです。メリット、デメリットを書いています。要は共同接種体制になると、通常でいけば医療機関が

市町村ごとに仕分し、チェックをする、そして市町村に請求するということになる。市町村はそれを受けロジカルチェック、重複チェック、トータルチェックをやり、支払に回していくということになりますが、全てその事務が国保連合会でやるということになります。ですから、事務的には大分軽減されると考えております。そういう体制を取りましたので、ぜひぜひご検討いただければと思っております。

続きまして、4ページ、ここからはこれから連合会がどういう方向に向かっていくのかということで、ペーパーをまとめさせていただいたものです。まず4ページは現在、連合会を取り巻いている状況についてまとめています。予算のほうでも申しましたけれども、現在、連合会の審査支払関係の業務については、普通でも人口減少ということで、だんだん被保険者数は減ってきている中で、このたびのコロナで件数として5%減ってきてている。それを普通のトレンドに戻していくとすれば、2年ぐらいかかるのかなという、今推計を立てております。これが件数に係るトレンドでありますけれども、次は、システム関係を見てみると、審査支払、高度効率化というのがうたわれ、それぞれ47連合会で持っていますシステムが国保中央会一本のクラウドにされるというような議論が今、展開されております。そういったことから、審査支払に係るこれまでやっていた人からシステムへと移行していくという、機械化していくという流れでございます。一方で、データヘルスの関係でいけば、国保法の改正で、連合会のデータ分析業務というのが非常にクローズアップされてきている。データを収集し、分析し、保健事業に生かしていくことは、しっかりと国保連の業務として、役割として明確化されたところでもあり、そちらの業務は年々増えてくるだろうなと考えているところであります。いずれにしてもここ四、五年が大きな山場だと思っていまして、それらに対応する人員の配置等、柔軟な対応をこれから余儀なくされると認識しているところであります。

それぞれどんな状況かというのをまとめたのが5ページ以降になりますが、5ページでは、次期国保総合システムの今の検討状況をご説明したいと思います。先ほども申しましたように、今年、厚労省が主体となって、審査支払機能の在り方に関する検討会というものが設けられました。要するに、国保で持っているシステムと基金が持っているシステムと審査支払、同じことをやるのだからもう共有したらどうだというような議論がまさにされております。審査支払業務、大きく3つの分野に分かれます。1つは受付領域、それが済んだら審査領域、それが済んだら支払領域、この3つの領域があるわけですけれども、令和6年、この国保総合システムの更改期でありますけれども、令和6年には最初の受付領域を支払基金と国保で共有しようではないかと、一緒に使っていくのではないかという議論で今、進んでおります。

そして、令和8年になると、その2年後ですけれども、今度、審査支払業務を共有化していくということになります。ここで気をつけなければならないのは、デジタル庁というのが本格的に立ち上ります。デジタル庁は令和8年にガバメントクラウドを創設すると聞いております。要は市町村が今、独自で

持っておられます税であるとか、住基のシステム、それを全国一本のクラウド化をしていくという取組を今、前面に打ち出しておられて、その一環として、一丁目一番地としてこの国保と基金のシステムの統合ということも土俵に上がっているというのが今の状況であります。ですから、令和6年は受付領域ですけれども、それ以降につきましては、審査・支払領域について、ガバメントクラウドの利活用というのも視野に入れた取組になるということであります。多分に費用どうなるのかというのは気になるところですけれども、まだそこは示されておりませんが、費用は下がることはないだろうというふうなことを言われております。であるならば、全額でも国庫補助にしてくれということを今から言っておりますし、大規模連合会と小規模連合会では全然環境が違うので、大規模が費用を持てばいいがと、今、言っているところですけれども、その辺の負担の在り方というのが、これから議論されてくるというふうに思っております。いずれにしても国庫補助の獲得、小規模に弊害が起きないような負担の在り方、そこには物を申していきたいと思っております。

次、6ページ、7ページでございます。こちらはもう一つの柱でありますデータヘルスの関係でございます。本年度、データ分析センターの共同分析会議の場で、医療費統計分析と疾病分析を行ったところであります。医療費統計分析については5項目、この中ほどに書いてある基礎統計から健診異常値未受診者分析までの5項目を分析いたしました。その中の特化したものを2事例上げておりますが、例えば疾病分類別医療費を見てみると、やはり生活習慣病の医療費が物すごく高い。70から74歳までの間に高額な医療を受ける患者が増えているということなので、逆を言うと働き盛りからのアプローチというものが非常に健康づくりに寄与してくる。また下の健診異常値未受診者分析を見てみると、健診を受けて、要再検とか、再受診の判定をされた方が再受診するのはその判定を受けて1か月、2か月の間がピークで、それを過ぎるともう受ける気がないのか、全然受けてくれないということであります。特定保健指導全体の29.8%という低い状況にあるので、ここに再受診の勧奨をしていく必要があるということで、分析結果を取りまとめております。

次に7ページ、疾病分析ですけれども、人工透析からロコモまで3項目について分析をしました。人工透析の分析、中ほどに赤で囲った表が2つありますけれども、これまで人工透析、糖尿病の方を中心に対象者リストというものを上げてきておりましたが、糖尿病でない方も結構人工透析になっている患者さんが多いということで、非糖尿病の分析を行ったものです。そしたら、このグラフの右側のほうですけれども、例えば尿たんぱく、血圧等の要因、それでターゲットを絞り込んでいくと、県全体で962人強の対象者というものがリストアップされた。これがまた市町村ごとに次の保健事業、保健指導に生かしてもらうためにこのリストを渡していくような、そんな方向で向かいたいと思っております。

それと中ほどに円グラフがございます。この円グラフは、国保に入ってこられて、どれくらいの期間で人工透析になられたかというものをまとめた円グラ

フです。国保に入って3年未満に人工透析となった方が半分以上おられます。こここの円のブルーのところです。そのうちの大部分は社保から入ってきた方です。社保から入ってきて、すぐ人工透析というパターンが非常に多いということであります。それも1年未満で発症している、人工透析になっている方が非常に多いというのが実態として表れてきました。このデータを社保とも付き合わせながら、社保にいる間からどういうふうに健康づくりをしていくのか、その辺の人付けしたデータの管理というものをこれから強化していきたい、その役割を果たすのが保険者協議会だと思っていますので、そういった医療保険者と一緒にになった取組をこれから展開していきたいと思っています。また、脳卒中については、併存疾患、高血圧とか糖尿病とか、この楕円の丸を4つ書いていますけれども、この疾病にかかっている方で、その頻度はあるのですけれども、リスクの高い人をこのたびリストアップしたところであります。こういった方々についても皆様方に次の保健指導に生かしていただくためにデータを渡したいというふうに思っております。

次に8ページ、鳥取県健康対策協議会と連携した取組というものでございます。鳥取県健康対策協議会、これは医師会、鳥取県が中心となって課題のある疾病に対して調査研究を行っておられるところですけれども、我々の持っていますビッグデータを活用してほしい、また経年変化も活用できるということで、先行的に、がんでありますとか、人工透析については連携しながら現在やっているところでございますが、下の表を見ていただくとおり、一番下にデータ分析センター、それと連携ということで保険者協議会と書いていますけれども、それぞれ医療データであるとか、健診データ等、この健康対策協議会の調査研究に活用できるようなデータ提供、またデータ確保というものを一緒にやっていけないだろうかということで、今、関係者と協議を重ねているところであります。

最後でございます、9ページ。保険者事務の共同化の取組についてであります。共同化の取組については、この表の医療費通知作成事務から6項目について、既に共同化の取組を始めております。そのほかどんな共同化の項目があるかということで、市町村の皆さんと一緒に考えたところですけれども、下に3例上げています。高額医療費の勧奨通知であるとか、特定健診の未受診者の受診勧奨、そして特に力を入れたい特定健診受診率の向上に向けた除外者のリストがあります。特定健診はなかなか受診率が上がりません。30%、多くて40%です。低いところでは二十数%のところもありますけれども、なかなか活動しているけれども上がってこない。少し見方を変えて、分子は受ける方、分母はおられる方なので、分母にアプローチしてみようかと考えています。要は分母のほうも全対象者を上げるのではなくて、例えば妊婦さんは除外されます。長期入院の方も除外されます。介護施設に入居されている方も除外されます。船員も除外されます。除外される方の精査を本当にシビアにやっているのかなということで聞き取りしますと、そうではないみたいですね。ですから、そこをシビアにやることで、受診率は上がってくるだろうということで、来年度各

閉会

市町村の了解が得られれば、その事務のほうに取りかかっていけたらなということを考えているところであります。

以上、国保連合会を取り巻く状況の説明をさせていただきました。ご意見が伺えればありがたいと思っています。よろしくお願ひします。

議長 ただいま協議・報告事項について説明がございましたが、この件につきまして、何かご意見等があればお伺いいたしたいと思いますが。

どうぞ、宮脇町長さん。

宮脇会員 小倉さんこれ、町のほうに来てしゃべっていただけませんか。多少グラフなんかもう少し大きなほうが字も見えるので、そういう点を修正してもらって、せっかくエビデンスを積み重ねられたのなら、情報をみんなにきちんと知らしめたいと思いますので、ぜひお願ひしたいと思いますが。

小倉常務理事 ありがとうございます。ぜひそのような場をいただければ、積極的に行かせていただきます。よろしくお願ひします。

議長 だそうですので、各自治体は呼んでいただいて、皆さんに知つていただくということも一つの方法だろうと思いますので、よろしくお願ひいたします。

そのほかございませんでしょうか。いいでしょうか、これで。今日は皆さんおとなしいようですが。

大山町長さん、何かありませんか、ないですか。

意見がないようでございますので、以上とさせていただきたいと思います。予定されておりました議題は全て終了いたしましたが、そのほかご出席の皆さんから何かあればお伺いいたしたいと思いますが。よろしいでしょうか。いいですか。

議長 ないようでございますので、以上をもちまして、本日の議事は全て終了いたしました。会員の皆様にはご協力いただきまして、ありがとうございます。これで議長の議長の任を解かせていただきたいと思います。ありがとうございます。

山本事務局次長 松本町長様、大変ありがとうございました。

これをもちまして、通常総会を閉会させていただきます。本日はありがとうございました。

午後2時58分、閉会を告げる。