

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5年3月17日（金）午後2時00分から
招 集 場 所	鳥取市末広温泉町556 白兔会館 2階 「飛翔の間」
出 席 会 員	深澤会員 伊木会員（森次長） 広田会員（加藤副市長） 伊達会員（書面） 長戸会員（田中副町長） 上川会員（川戸副町長） 金兒会員 吉田会員（風坂主幹） 松浦会員 宮脇会員 福本会員 手嶋会員 中田会員 竹口会員（吉尾副町長） 陶山会員 森安会員（書面） 中村会員 埴田会員 白石会員 清水会員（谷口参与） 平井会員（中西部長）
欠 席 会 員	なし
事務局出席者	小倉常務理事 高橋事務局長 田渕総務課長 入江審査課長 坂本事業推進課長 石本総務課課長補佐 上田総務担当主任主事 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. 議長選任 4. 議事録署名会員選任 5. 議案審議 6. 協議・報告事項 7. 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個人情報保護に関する規則の全部改正の専決処分について 報告第 2 号 鳥取県国民健康保険団体連合会個人情報保護基本方針の全部改正の専決処分について 報告第 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3回）の専決処分について 報告第 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2回）の専決処分について ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 報告第 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2回）の専決処分について ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定 報告第 6 号 鳥取県国民健康保険団体連合会職員服務規則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職員給与規則の一部改正について 報告第 8 号 鳥取県国民健康保険団体連合会役職員退職手当支給規則の一部

議 決 事 項

- 改正について
- 報告第 9 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 3 回）の専決処分について
 ○業務勘定
 ○抗体検査等費用に関する支払勘定
- 報告第 10 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 2 回）の専決処分について
 ○介護給付費等支払勘定
- 報告第 11 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特別会計歳入歳出予算補正（第 2 回）の専決処分について
 ○障害介護給付費支払勘定
 ○障害児給付費支払勘定
- 報告第 12 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
- 報告第 13 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
- 報告第 14 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
- 報告第 15 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報酬等支払勘定
- 報告第 16 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
- 報告第 17 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
- 議案第 1 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 4 回）について
 ○公費負担医療に関する診療報酬支払勘定
- 議案第 2 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 3 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 4 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 5 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 6 号 令和 5 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 7 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 8 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 9 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 10 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 11 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 12 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 13 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

田淵総務課長

午後 1 時 58 分、開会を告げる。

それでは、おそろいになりましたので、ただいまから鳥取県国民健康保険団体連合会通常総会を開会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。会員21名中、本人出席11名、代理出席8名、議長委任2名です。総会会議規則第6条で、会議は会員の定数の半数以上のものの出席で開くことができる旨定められておりますので、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 皆様、こんにちは。本日は年度末の大変お忙しい中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。また、平素より、本会の運営に格別なるご理解、ご支援を賜っておりますことに、改めまして感謝申し上げる次第でございます。

さて、ご案内のように、ここ数年来、新型コロナウイルスが大変な猛威を振るっておりまして、なかなかその終息が見通せない状況が依然として続いているわけでありまして、年明けの1月5日だったと思いますが、県内で1日当たり1,795件の陽性例、感染例が発生をしまして、ちょうどこのときが第八波のピークの頃ではなかったかなと思っておりますけれども、この10日ほどは大体2桁で県内の陽性例が推移しているといった状況がございまして、少し終息の状況が見通せるようになってきたのかなと思っております。また、国のほうでは、2類相当から5類への移行を進めていこうとしておられるということでありまして、この5月連休明けには5類に移行するということで、今、いろいろ検討がなされているようでありまして、いろいろ考えてみますと、なかなかそう簡単には、一挙に5類に持っていくということは難しいようでありまして、陽性者の方のいろんな相談に応じていく、また、入院調整もひよっとしたら保健所がある程度やっていかなければならないのではないかなと、このようなこともありますし、また、ワクチン接種につきましても、現在、国のほうがこれからの進め方を検討しておられるということで、こういった状況を注視していきたいと、このように考えているところであります。また、このアフターコロナを見据えて、このたび、来年度からでありますけれども、鳥取県の後期高齢者医療広域連合が国保連合会に加入をさせていただくこととなりました。先般、2月14日にこの広域連合の定例会がございまして、関連予算を含む来年度の予算を全会一致で議決をいただきましたので、正式に広域連合でも本会に加入をさせていただくことを決定させていただいたところであります。介護予防、保健事業、また、医療費の適正化について、また連携をして、しっかりと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。私は両方の立場がありますので、そのようなことで、どうぞよろしくお願いを申し上げたいと思います。

また、今国会には、全世代型の社会保障制度の構築に向けた健康保険法等の一部改正案も上程をされる見込みであるということでありまして、この改正案の中には、国保に関する改正案も含まれるということでありまして、いろんな見直し等があるようでありまして、こういったことも注視してまいりたい

議長選任

と考えているところであります。

また、国保連合会・国保中央会のめざす方向２０２３、これは今の段階では案でありますけれども、今年度末をもって成案にされるということでもあります。また後ほど資料を基に、事務局からご説明申し上げると思いますけれども、この中で位置づけられております内容を踏まえて、本会といたしましても、来年度から１６の事業を展開していくこととしているところでございます。平成３０年度から国保の都道府県化が始まったわけでありまして。まだまだ中途といえますか、これから国保料の料率の統一等、まだまだ課題もあるわけでありましてけれども、しっかりと取り組んでまいりたいと、このように思っているところでございます。

本日は、来年度の事業計画案、予算、また、本年度の補正予算等々についてご審議を賜りたいと考えております。どうぞよろしくお願い申し上げまして、ご挨拶に代えさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

田淵総務課長 ありがとうございます。

続きまして、議長の選任についてでございますが、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、深澤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されるまで間、仮議長を務めさせていただきますと思います。

ここで、議長の選任についてお諮りをさせていただきたいと思いますが、選任につきましては、私に一任をいただくということではいかがでしょうか、よろしゅうございますでしょうか。

会員 異議なし。

仮議長 特にご異議等ないようでございますので、私のほうで指名をさせていただきますと思います。

それでは、三朝町の松浦町長様に議長をお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

議長 すみません。議長を仰せつかりました三朝町長の松浦でございます。限られた時間の中で議事が円滑に進行しますように、ご協力をよろしくお願いしたいと思います。

議事録署名会員選任

議長 それでは、早速でございますけれども、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ます。

琴浦町の福本町長さん、日吉津村の中田村長さんのお二人をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

議案審議

議長 続いて、議案審議に入ります。事務局は説明に当たっては、簡潔に要領のよい説明をしてください。

報告事項に入らせていただきます。報告事項ですが、昨年９月８日と１０月

4日の理事長専決処分事項と、12月5日、理事会議決事項及び2月13日、理事会報告事項について、一括して議題といたします。

事務局は、報告第1号、国保連合会個人情報の保護に関する規則の全部改正の専決処分についてから、報告第17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、一括して説明をしてください。

高橋事務局長 それでは、説明は、主にお手元にお配りしております紙の説明資料を用いて行いたいと思いますが、加えて、今回は皆様のお手元にタブレット端末も配置させていただいております。このタブレットでも、お手元にお配りしておりますチラシ以外のものは全てこのタブレットの中に電子データで入っております。タブレットのほうでご確認をいただくほうがよろしいという方につきましては、そちらでご覧になることもできますので、最初にご説明をさせていただきます。使い方はお手元のタブレット端末の使い方シートという紙を見て、お使いいただければと思います。

それでは、報告のほう、順次説明をさせていただきます。1ページをご覧ください。報告事項第1号から第5号までは、いずれも総会開催のいとまがなく対応が急がれたため、理事長専決処分を令和4年9月8日にさせていただいたものでございます。

まず、報告第1号、個人情報の保護に関する規則の全部改正の専決処分についてと、報告第2号、個人情報保護基本方針の全部改正の専決処分についてでございます。本会では、個人情報の取扱いに関して、信頼性確保のための認証制度であるJISQ15001に基づくプライバシーマーク制度、通称Pマークと呼ばれているものでございますが、これの認証を取得しております。今回、個人情報保護に関する法律の改正に伴いまして、この認証継続のための審査基準が変更されたことに伴いまして、本会の個人情報の保護に関する規則、個人情報の基本方針Pマーク認証関連規定、これを改正し、その内容がこのPマークの認証基準を満たしているかの確認申請、この申請期限が今年の9月10日までだったのでございますが、その日までに法改正の内容の対応を盛り込む必要があったため、いとまがなかったというものでございます。

続いて、2ページ、令和4年10月4日に理事長専決をさせていただいたものでございます。報告第3号、令和4年度一般会計の歳入歳出予算補正（第3回）の専決処分についてでございます。本会に設置しております健康・医療データ共同分析会議が蓄積したビッグデータ及びその分析結果をデジタル化して提供するアプリケーションの開発をしております。これに必要な人件費でありますとか、委託費、備品購入費が鳥取県の9月議会において、県からの負担金を財源として充当できるという見込みになったものですから、本会一般会計の3,900万円余の増額補正について専決処分をさせていただいたものでございます。事業内容は3ページから4ページに記載をさせていただいております。今回は省かせていただきますので、後ほどご覧をいただけたらと思います。

続きましては、5 ページ報告第 4 号と第 5 号でございます。令和 4 年度診療報酬審査支払特別会計及び後期高齢者医療事業関係業務特別会計の歳入歳出予算補正（第 2 回）の専決処分についてでございます。両会計とも、当時の新型コロナウイルス感染の第六波、第七波の影響によりまして、医療費及び感染疑い患者に係る検査等費用の増加によりまして、公費負担医療費が当初予算を超過する見込みになりました。このことに伴いまして、所要額の増額補正をお願いしたものでございます。

続きまして、12 月 5 日の理事会議決事項に移ります。6 ページ、報告第 6 号、職員服務規則の一部改正についてでございます。国家公務員の定年の引上げ及び地方公務員法の一部改正を踏まえまして、本会の職員の定年も管理監督職員の役職定年制を新たに設けながら、段階的に 65 歳まで延長しようとする規則改正でございます。

続いて、報告第 7 号、職員給与規則の一部改正についてでございます。令和 4 年度の人事院勧告等による給与改定を受け、本会職員の給与規則も所要の改正を行ったものでございます。

7 ページ、報告第 8 号、役職員退職手当支給規則の一部改正についてでございます。こちらは、先ほど報告第 6 号でご説明させていただきました国家公務員の定年引上げ及び地方公務員法の一部改正の内容を踏まえ、職員の定年延長を行ったことに伴う 60 歳以降に退職した場合の職員の退職手当の算定方法を定めたものでございます。

続いて、7 ページから 8 ページになります。報告第 9 号、令和 4 年度診療報酬審査支払特別会計の歳入歳出予算補正（第 3 回）の専決処分についてでございます。やはり新型コロナウイルス対応の関係で、関連の予算が増額しておりまして、これの予算補正を行ったものでございます。新型コロナウイルス感染症予防接種の実施期間が、令和 5 年 3 月 31 日までの期間でしたが延長され、さらに新型コロナウイルスの従来株とオミクロン株に対応したオミクロン株対応 2 価ワクチンの接種が 9 月下旬から順次開始されたことに伴うものでございます。

続いて、8 ページから 9 ページにわたり、報告第 10 号と第 11 号になります。令和 4 年度介護保険事業関係業務特別会計及び障害者総合支援法関係業務等特別会計の歳入歳出予算補正（第 2 回）の専決処分についてでございます。両会計とも、国において令和 4 年 10 月以降について、臨時の介護報酬及び障害福祉サービス等の報酬改定を行いまして、介護でありますとか、障害福祉関係職員の収入を 3% 程度、月額にして平均 9,000 円相当引き上げるための措置を講じることが決定されました。このことにより、要件を満たす事業所において、新たに介護職員等ベースアップ等支援加算の算定が可能になり、介護給付費等が当初予算を超過する見込みになったということによります所要額の増額補正でございます。

続いて、10 ページ、令和 5 年 2 月 13 日、理事会議決事項になります。報告第 12 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。先ほどの報告第6号でご説明させていただきました本会職員の令和5年4月1日施行の定年延長に合わせまして、令和2年度から導入しております人事評価を、令和5年度から全職員の給与に反映させるに当たりまして、人事評価の対象期間と昇給日との関連を明確にするために、現行の定期昇給日、1月1日から、4月1日に変更しようとしたものでございます。

次に移りまして、11ページから12ページにわたっての内容になります。これも、いずれも総会開催のいとまがなく対応が急がれたため、2月13日の理事会において専決処分を行ったものでございます。報告第13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、報告第17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）の専決処分まで、一括で説明をさせていただきます。

まず、報告第13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ございます。保険者間の高額レセプト調整による療養費が想定より多かったということがございまして、増額補正するものでございます。

続いて、報告第14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）の専決処分でございます。業務勘定で予備費を減額補正し、財政調整基金積立資産及びICT等積立資産への積立金を増額するとともに、支払勘定におきまして、新型コロナウイルス感染症第八波の影響により、患者の医療費及び感染疑い患者に係る検査等費用、これの増加に伴う公費負担額の増加のための増額補正です。

次に、報告第15号、令和4年度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）の専決処分でございます。先ほどの報告第3号と同様に、業務勘定で予備費を減額補正し、財政調整基金積立資産及びICT等積立資産への積立金を増額補正するとともに、支払勘定において被爆認定者及び難病認定者の高齢化等による居宅から施設サービス利用への転換等もありまして、サービス費用が増加しておりますことに伴いまして、公費負担額も増加したため、原爆医療及び難病法介護サービス公費受入金負担額の増額補正をお願いするものでございます。

続きまして、報告第16号、令和4年度連合会障害者総合支援法関係業務特別会計歳入歳出予算補正（第3回）の専決処分の内容でございます。まず、予備費を減額補正いたしまして、財政調整基金、ICT等を活用した審査支払等業務の高度化・効率化のための積立資産への積立金を増額するものでございます。

次に、報告第17号、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）でございます。これも、事業費の減によりまして、予備費を減額補正しまして、ICT等を活用した審査支払業務等の高度化・効率化のための積立資産への積立金を増額したというものでございます。以上です。

議 決 事 項

議長 ただいま事務局から報告事項について説明がありました。いずれもさきの理事会で承認されているものでありますが、質疑等はございませんでしょうか。

ないようですので、このとおり承認することにご異議ありませんか。

会員 なし。

議長 異議ないものと認め、報告第1号から報告第17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をします。

議長 続いて、議決事項に入ります。

議案第1号、令和4年度国保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4回）について、事務局から説明をお願いします。

高橋事務局長 引き続きご説明をさせていただきます。

この議案第1号につきましては、先ほどご説明させていただいた2月の理事会で行った専決補正に加えまして、さらなる補正をお願いするものでございます。

議案第1号、令和4年度後期高齢者医療事業関係業務特別会計の歳入歳出予算補正（第4回）についてでございます。新型コロナウイルス対応関連の増額予算補正につきましては、専決処分をさせていただいてきたところでございます。しかしながら、保健所による公費の負担の受給者番号発行が停滞しておりまして、これが医療機関の請求の遅れにつながっております。それから、1月頃から2月頃、第八波の患者が多い時期が続いておりまして、医療機関からの月遅れ分の過去の請求があり、この3月に入り、2月13日の理事会時点の我々の予想をかなり多く超えて発生したためにお願いをするものでございます。総会開催前に理事の皆様方にも状況をご報告し、ご意見を伺わせていただいたところ、総会付議へのご了解をいただきまして、今回追加で予算補正の議案を提出させていただいているものでございます。

説明は以上です。

議長 ただいま事務局から説明のあった事項について、ご質疑等頂戴をしたいと思います。いかがでございましょうか。よろしいですか。

ないようですので、議案第1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 異議なし。

議長 異議なしということなので、原案のとおり決定をいたします。

続いて、議案第2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保連合会規約等の一部改正について、事務局から説明をお願いします。

高橋事務局長 説明資料14ページ、議案第2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、電算処理業務のチェックなどの業務を受託という形でやっておりましたが、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業務が大きな柱となってきたような状況でございます。このため、国保と後期高齢者の年齢の枠、いわゆる75歳の垣根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という調整が整いましたので、このたびそれに伴って規約等の所要の改正をいたしたいというものでございます。

あわせて、本日は、今後のこともございますので、鳥取県後期高齢者医療広域連合の笠見事務局長様にも、この会にオブザーバー参加していただいておりますことを、この場を借りてご報告を申し上げます。

主な規約の改正内容といたしましては、15ページ、新旧対照表抜粋という形で掲げさせていただいております。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に基づく事業について、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でございます。

具体の役員の選出基準及び選出方法につきましては、16ページに掲げておりますので、後ほどご確認をいただきたいと思います。併せて17ページになりますが、この規約の関連規則として、鳥取県国民健康保険団体連合会負担金規則、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についても、会員加入に伴う所要の改正を行おうとしております。

説明は以上となります。ご審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

議長 ただいま事務局から説明のありました事項について、ご質疑等頂戴したいと思いますが、いかがでございましょうか。ございませんか。

ないようですので、議案について、原案のとおり決定をすることとしてよろしいでしょうか。

会員 異議なし。

議長 異議なしということですので、原案のとおり決定をいたします。

続いて、議案第3号、令和5年度国保連合会事業計画についてから、議案第12号、令和5年度国保連合会一時借入金についてまで、令和5年度の事業計画と予算関係となりますので、一括議題といたします。議案第3号から議案第12号まで、事務局から一括して説明をお願いします。

高橋事務局長 この予算の説明につきまして、主にこの説明資料で説明はさせていただきますけれども、お手元にお配りしております総会議案のページ数につきましても、議案番号の横にページ数を記載しております。総会議案を確認されたいという場合は、そちらを見ていただいてご確認いただければと思いますので、最初にご説明を申し上げておきます。

それでは、説明資料18ページ、議案第3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でございます。

まず、予算の基本方針についてお話をさせていただきます。政府は、昨年6月7日に閣議決定した経済財政運営と改革の基本方針2022、いわゆる骨太

の方針で、医療・介護費の適正化、医療・介護分野でのデジタルトランスフォーメーション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み、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す。

このような中で、令和5年度は、国保連合会・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2023の初年度にも当たる年になります。現行医療データの活用などを含め、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や、国や地方公共団体の新たなニーズも踏まえまして、本会の健康・医療データ分析センターや、健康・医療データ等共同分析会議などによる地方自治体への医療・保健・介護・福祉支援の専門組織としての取組を推進していかなければなりません。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、いよいよ令和5年度は稼働いたします。令和5年度は、国保加入者の住民向けのアプリ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や、国や地方団体の新たなニーズを担うためのツールとして役立つように取り組んでまいりたいと考えております。

さらに、後期高齢者医療広域連合さんを本会の会員として迎え、介護予防と保健事業の一体的実施がより一層効率的、効果的に実施でき得るような体制も整うようになります。

一方で、従来からの基幹業務であります審査支払関係では、次期国保総合システムの更改において、受付領域について支払基金の新システムとの共同開発・共同利用やクラウド化の実現というものに取り組んでおります。基本方針上、令和8年と記載しておりますけれども、情勢の変化があつて少し遅れるかもしれませんが、この次の段階では、基金との審査領域の共同利用の開始や、コンピューターでのチェック9割完結など、人からシステムへシフトする大きな転換期を迎えることとなっております。

令和5年度におきましては、この国保連合会・中央会のめざす方向2023の内容も盛り込みまして、施策の動向に十分留意しつつ、機動的かつ効率的に、4つの柱に沿って事業を展開していきたいと考えております。

まず、1つ目の柱でございます。予防・健康づくりの充実・強化であります。箱囲みになっているのが連合会・中央会のめざす方向2023の記載を抜粋したところでございますので、そのような格好で見ていただけたらと思います。

4つ項目を掲げております。18ページ、①後期高齢者医療広域連合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実施に係る市町村支援の拡充。

19ページ、②健康・医療データ分析の拡充とその分析結果を見える化するアプリ等を活用した予防・健康づくりの新たな展開が大きな目玉になると考えております。

2つ目の柱として、保険者共通事務の共同化でございます。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二次点検でありますとか資格

確認等業務や、がん検診等のデータの一元管理・分析と疾病予防、こういったものの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。

20ページ、3つ目の柱として、審査業務の充実・高度化への対応についてでございますが、これは令和6年度の次期国保総合システム更改に向けての対応や、その後に行われる審査支払領域の共同利用の開始に向けて、厚生労働省、国保中央会及び他県の国保連合会と連携して、引き続き取り組んでまいります。

最後の4つ目の柱、効率的な事業運営と組織体制の整備につきましては、普遍的なことでございますので、引き続きの取組を進めてまいります。国保事業につきましては、先ほどお認めいただいた後期高齢者医療広域連合様の加入によって、いわゆる75歳の垣根を超えた施策展開が可能となりますので、こういったことを効果的・効率的に情報発信していこうと考えております。

この柱に沿った主な実施事業の概要につきましては、21ページから記載しておりますので、後ほどご確認をしていただきたいと思います。

続きまして、26ページまでお進みください。一般会計及び特別会計予算の概要というものでございます。令和5年度の予算総額は2,287億円、昨年度に比べまして0.97%、約22億円の増ということでございます。うち一般会計と特別会計の支払勘定を除いた予算額、下の総括表の③になりますけれども約22.4億円で、約7.85億円、率にして約26%の減となります。その下の表、増減額の主な理由でございます。各種システム更改、クラウド化対応改修や、健康・医療データの見える化に資するアプリ開発等での増要素はあるものの、介護職員等の処遇改善、賃金引上げに係る補助金等の交付事業の廃止による減がかなり大きな額で、約12億でありますから、それを全部飲み込んでしまって、このような数字になっているということでございます。また、総括表の④支払勘定になりますけれども、約2,264億円で、約30億円の増でございます。これは後期高齢者医療診療報酬で、令和4年10月から看護職員の処遇改善評価料が算定可能になったことに伴いまして増えているということと、被保険者数の増加に伴いまして、診療報酬が増加傾向にあること、それから、介護給付費において、介護職員等ベースアップ等支援加算が算定可能になったこと等によりまして、大きく増加見込みとなり、新型コロナウイルスワクチン接種費用において、ここ数年取り組んできた新型コロナウイルスワクチン接種事業の令和4年度末での一旦の仕切りで減少要素がございますが、これを全て飲み込んでしまったような状況です。

27ページ、積立金の状況でございます。令和5年度の数字は、令和5年度当初予算を反映した後の数字でございます。また、下の表でございますが、主なシステムごとに積立、取崩し計画を示しております。例として、国保総合システムのところでお話しいたしますと、調達当時、過年度の調達の時点では約2億8,700万円で調達いたしまして、これを次期システム調達に係ります経費として、令和5年の取崩し額は1億5,627万円余と計画をしておりまして、令和5年度の積立予定としては3,106万円余を積み立てよう

としているものでございます。

続いて、28ページ、当初予算の概要でございます。

まず、①の円グラフ、これは支払勘定を除く特別会計と一般会計の7つの会計の占有割合を示したものでございます。②のグラフ、これは支払勘定でございまして、医療費の種別ごとの占有割合を示したものでございます。会計ごとの動きで申し上げれば、国保が減り、後期・障害・介護が増えるといったような形になっております。国保の支払勘定の中では、先ほど申し上げたコロナの関係で、コロナワクチン接種費用を含む抗体検査等費用が大きく減ということになっております。

29ページ、今度は、性質別の予算の内訳でございます。①歳入でございますが、審査支払等手数料、補助金等諸収入が減少傾向でございます。審査支払等手数料と諸収入につきましては、令和4年度限りと想定された新型コロナウイルスワクチン接種の住所地内外に係る事務費で、手数料が227万円余の減、諸収入が1,463万円の減を見込んでいるところでございます。さらに、補助金等は、介護職員等の処遇改善、賃金引上げに係る補助金交付の廃止による減で、先ほども申し上げた約12億程度の減を見込んでいます。増加要因としては、システム関係等で積立金繰入金が、昨年比に比べ2億6,000万円余、80%ほど増加しているということでございます。

続きまして、②歳出でございます。増額要素につきましては、備品購入費6,300万円余の増、約1,700%の増、それと、委託料1億5,200万円余の増、約65%の増、事務費9,700万円弱の増、約35%の増というようなところが大きく出ているところでございます。これは、次期国総システム更改等の各種システム更改改修等による経費増というものでございます。一方、減額要素としては、大きいものとして介護職員等の処遇改善の補助金の廃止で、繰り返しになりますが、約12億の減を見込んでおります。

30ページ、31ページに参考という形でございますけれども、各会計の性質別の歳入歳出状況を掲げておりますグラフでございますが、後ほどこれはご確認をいただければと思います。

32ページ、支払勘定を除く会計別の予算の総括表を示しております。

議案第4号、一般会計でございます。歳入歳出予算2億6,900万円余、前年度対比0.201ということでございます。

先ほど申し上げた県支出金の介護職員等の処遇改善賃金引上げに係る補助金の廃止が約12億と大きくありますので、こういった小さな数字になってしまっております。この分を除いて前年度比較してみますと、対前年度比1.772ということで増えてございますが、表の右端に新規拡充の要素を掲げさせていただいております。後期広域連合さんの加入を契機とした保健事業、データヘルス計画の改定への支援、健康・医療データデジタル化のアプリ開発等というものを増要素の主な事業として掲げております。この会計の歳入の主なものにつきましては、負担金でありますとか、国庫補助金、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。

歳出の主なものにつきましては、役職員の人件費、委託料、あるいは中央会への負担金等というものになります。

議案第5号、診療報酬審査支払特別会計業務勘定でございます。歳入歳出予算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は、審査手数料、または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いては、現時点では、令和4年度の最後の1か月分、3月接種及び月遅れ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、システム更改に当たっての機器更改で、減価償却引当資産繰入金が大きく対前年で1億5,000万円余の増を見込んでいるところでございます。このほかに、がん検診事業などの特別受託事業収入がございます。

歳出でございますが、人件費、システムの運用委託などの費用のほか、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がございますが、表の右端の新規拡充の要素を見ていただくと、システムにすることがずらっと並んでおりまして、これが大きく増になっています。

続きまして、議案第6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。歳入歳出予算4億4,000万円余でございます。昨年度に比べまして1億2,000万円ほど増額になっております。これは右端の欄に掲げております次期国総システム更改に係る経費の増が主な要因になります。

33ページ、議案第7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。歳入歳出予算3億4,600万円余でございます。対前年1,200万円弱の増となっており、右端に掲げておりますとおり、増額の主な要因としたしましては歳入歳出ともに新規のケアプランデータ連携システム利用推進事業への取組による増となります。

続いて、議案第8号、障害者総合支援法関係業務等特別会計業務勘定でございます。歳入歳出予算6,700万円余でございます。対前年費1,070となり、やや増となります。

議案第9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。歳入歳出予算約3,400万円弱でございます。260万円ほど増額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によるものでございます。

歳入の主なものは手数料、歳出の主なものは人件費、システム運用の委託料等でございます。新規にみなし健診受診の取組推進を行うことを考えております。

議案第10号、役職員退職手当特別会計でございます。歳入歳出予算160万円余でございますが、向こう5年間の退職手当支給額の5分の1を積み立てるわけですが、職員の年齢層の関係で、5年度は大きく減となります。

歳入は他会計からの繰入金等、歳出は退職手当と退職給与引当資産でございます。退職手当は科目維持のための1,000円となります。

34ページ、こちらは、議案第5号から第9号までの支払勘定でございます。

総額といたしまして2, 264億円円余りで、昨年と比較いたしまして、約30億円の増でございます。

項番1、国保支払勘定でございます。約7億8, 000万円の減、対前年度比の0. 983となります。過去3か年の単価や被保険者数の減を見ながらの件数の伸び率や看護職員の処遇改善の評価料を考慮しての金額としております。

続いて、項番7、後期支払勘定で約36億円の増、対前年度比1. 040と伸びております。これも過去3か年の単価や被保険者の増を見込みながら、件数の伸び率でありますとか、看護職員の処遇改善評価料を考慮するというこという数字になったというものでございます。

また、項番6、抗体検査等費用に関する支払勘定につきましては、新型コロナワクチン接種費、風しん抗体費の減で8億3, 000万円余の減、対前年比0. 173と大幅に減を見込んでいるところでございます。

続いて、35ページ、主要事業についての説明に移りたいと思います。まず、事業運営で説明させていただきました重点項目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。新規事業の後期広域連合と連携した保健事業で、200万円余を見込んでいます。現在、お諮りしております令和5年度4月からの後期高齢者広域連合さん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保健事業の3つの柱で強化しようとするものでございます。

まず、事業対象者リストの作成・提供ということで、2の事業内容の表の中を説明させていただきます。KDBシステムを活用いたしまして、新規に健康状態の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実施のための対象者リストの作成・提供によりまして、効果的なポピュレーションアプローチ等につなげて、市町村支援をしようとするものでございます。

2つ目の箱、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で、これもKDBデータを活用して、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など、個別市町村への支援を行います。現時点で4町から支援を希望するという旨のご意向をお伺いしているところでございます。

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実施の促進によりまして、健康・医療データを蓄積・分析ということを進めまして、疾病の重症化予防なり、介護予防等の健康づくりと将来的な医療費抑制につなげることを念頭に置いております。

36ページ、健康・医療データ分析のデジタル化事業でございます。6, 000万円余を見込んでいます。令和4年度補正予算で取組を開始した事業の2年目となります。事業の概要でございますが、令和4年度の保険者向けアプリに加えまして、令和5年度は住民向けアプリの開発に取り組んでまいります。これは国保加入者の方を対象にしたものでございますが、さらに来年度以降について、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

研究というものにも着手していこうと考えております。KDBシステムの健康・医療データとその分析結果を基に、国保加入者、利用者本人からの経年の健診データや、栄養摂取状況、生活習慣等の情報を取得いたしまして、日次、月次というような数値の確認、日ごと、月ごとの数字の確認でありますとか、改善が必要な項目への予防対策の提案といったことを行い、疾病リスク等の将来予測を提示することで、健診受診のきっかけづくりとなるような効果、あるいは生活習慣の見直しなどの行動変容につなげていきたいと考えております。

37ページ、新規事業でございます。データヘルス計画等支援事業800万円でございます。令和5年度は、各保険者のデータヘルス計画及び健康増進計画等各種計画の改定を迎える節目の年になっております。本会といたしまして、各保険者のそれら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いたしまして、各保険者の現場担当者様とのヒアリングを行いながら、現状分析でありますとか、課題の洗い出し、それから、現計画の評価等、こういったものを整理いたしまして、統計・分析資料を作成させていただきます。

続いて、39ページ、在宅等保健師活動推進事業でございます。約260万円を見込んでいます。ここ数年、コロナ禍における感染症対策といたしまして、保健所業務が逼迫しておりまして、在宅等保健師の会、梨花の会は、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、その存在感を示してきたところでございます。令和5年度は、アフターコロナの対応も見据えまして、引き続き在宅等の保健師さんが保健所支援に即応できるような支援体制づくりの環境整備をしたいと思っております。事業の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団体として登録し、集団健診の場に会員を派遣して保健指導を実施し、被用者保険の被扶養者も対象とすることで、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考えているところでございます。また、市町村保健師の人材育成支援として、SNSを活用した相談ツールの利用促進や、研修会後に行う相談会などを実施する機会を増やすことで、日頃抱えている悩みでありますとか不安というものを解決に導く一助としていただいて、若手保健師の育成と、市町村専門職の課題解消の支援をすることを考えております。

重症化予防の取組といたしましては、市町村や住民のかかりつけ医等と連携いたしまして、医療費増の大きな要因となります人工透析導入予防ということで、糖尿病性腎症の重症化予防の保健指導の実施に加え、保健指導実施後の生活習慣等アフターフォローを行って、重症化の抑制につなげていく取組を引き続き行ってまいりたいと考えております。

40ページ、特定健診受診率向上対策事業になります。約1,000万円の事業費を考えております。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常に受けられている場合、その健診結果をお住まいの市町村の窓口等にご提出いただくことで、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、この仕組みを医療機関と連携して活用することで、特定健診受診率の向上が期待できますが、なかなかマンパワー不足などの課題がございます。被保険者への受診勧奨対応が実施できていないという保険者がございます。こういったことから、このみなし健診の取組が効果的に実施できるよう、連合会がみなし健診対象者リストを作成いたしまして、保険者ごとに個別に対応した内容で提供する。そのことのみならず、かかりつけ医への説明でございますとか、受診勧奨通知の作成等まで連合会が行うことで、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。ちなみにですけれども、この特定健診受診率向上への効果は、最大で約9%向上となるような保険者もあったということでございます。

続いて、41ページ、2つ目の柱、保険者共通事務の共同化についての事業でございます。オンライン資格を前提とした資格確認業務でございます。276万円弱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が令和3年10月より本格稼働しているところでございます。令和4年度は、3町から受託してこの資格確認業務を実施したところでございますが、実際にチェックを行ってみますと、オンライン上での届出のタイミングとのタイムラグでありますとか、単純なミスとかで、資格誤りのレセプトというものは完全にはなくならないなというようなことが分かってきたところでございます。そこで、保険者や医療機関も含めて効率的な審査確認を実現するために、令和5年度からは、審査決定前と決定後と2回の資格確認を実施します。令和5年度は、2市7町1村を加えた、計13市町村から受託を予定しています。

42ページ、がん検診等の支払業務及びデータの一元管理・分析事業でございます。約2億9,000万円余という事業費を見込んでいます。がん検診等に係る費用の支払業務を受託し、市町村業務の負担軽減を図って行こうというものでございます。あわ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を行い、がん対策の推進にもつなげていこうという事業でございます。事業内容の表の中の2段目、がん検診等費用業務につきましては1町、3段目のがん検診等結果のデータ入力業務は3町、4段目のがん検診実施状況調査報告及び検診データの蓄積と一元管理については1町と、それぞれ受託市町村が増える想定となっております。

続いて、43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）でございます。事業費約3億2,400万円を見込んでいます。ここでは、次期国保総合システム、国保情報集約システム、KDBシステム、この3つの更改、クラウド化に関する費用を計上しています。基金の支払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、令和3年3月に策定されました審査支払機能に関する改革行程表に基づきまして、令和6年4月の総合システム運用開始に向けて、現在、厚労省、国保中央会、他県の国保連合会と連携して、クラウド化に係る基盤構築やシステム改修を行っているところでございます。

44 ページ、国保情報集約システムにつきましては、この運用を平成30年4月から国保連合会が担っているところでございますが、現在の機器保守の期限が令和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従いまして、このシステム機器の保守期限の限界に係る更改に合わせまして、クラウド化が行われることとなったところでございます。加えて、KDBシステムの機器更改に当たっても、クラウド化やデータベース構造の複雑性の解消を行うことで、システム全体の費用の低減でありますとか、データ拡張性を向上させることが期待されます。この改修を行うことで、長期にわたるデータ追跡でありますとか、経年分析が効果的になるということが見込まれておりまして、本会が取り組んでおります健康・医療データ分析センターなり、健康・医療データ等共同分析会議での取組に一層使いやすくなるものと期待しているところでございます。

45 ページにお進みください。新規事業、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。約200万円の事業費を予定しております。

介護保険業務のデジタルトランスフォーメーション推進の一環として、現在、紙ベースで行っております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、電子化して連携利用するシステムを現在、国保中央会において、令和5年4月の本稼働に向けて開発中でございます。本会が有する介護給付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が可能になりますし、介護サービス利用者支援にかかる時間増、ひいては介護サービスの質の向上につながるものと考えております。

ただ、このケアプランの連携システムというものは、データの送信側と受信側双方の事業所がシステム導入をしていなければ、このデータ連携ができないということがございまして、その辺が導入を一気に進めていかないと、片方だけでは使えないというような問題点がございます。こういった話をいかに事業所に理解していただいて、早期の導入を促していけるかが課題でございます。その対策として、平素から介護事業者とのやり取りが多い各市町村の包括支援センターの方でありますとか、県のケアマネ協議会などとシステム利用の促進でありますとか、システムの導入支援の一環として、本システムの令和5年度ライセンス料の一部を県補助金の活用についての説明の機会を設けることなどを今、考えているところでございます。

46 ページ、最後の4つ目の柱になります。効率的な事業運営と組織体制の整備ということで、広報事業の700万円、事業費を掲げさせていただいております。令和5年度におきましては、後期高齢者医療広域連合さんが会員になっていただけるということを契機にいたしました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などを鳥取県全体に向けて一体的に発信し、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るため、保険者広報の共同化にも取り組み、従来のテレビ・ラジオ等のメディアを中心とし

た広報に加えまして、今回は、高齢者の方々にも親和性が強く、目にする機会のハードルが非常に低いというご紹介をいただきました新聞広告でありますとか折り込みチラシといったものの活用もしてみたいと考えているところでございます。

続いて47ページ、議案第11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の一覧でございます。

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すが、1の一般負担金でございますが、連合会業務運営上の基礎的経費に係るもので、総会で定める額を、昨年とほぼ同額の4,399万5,000円、お願いするものでございます。保険者別の内訳は52ページに記載しておりますので、後ほどご確認をいただければと思います。

続いて、2の保健事業負担金でございます。これも総会で定める額を925万7,000円、昨年よりも7万2,000円の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・医療データの分析事業に取り組んでまいります経費となります。保険者別の内訳一覧表は53ページになりますので、後ほどご確認をいただけたらと思います。

48ページ、第三者行為損害賠償求償事務負担金でございます。388万6,000円、お願いしたいと思っております。第三者行為の損害賠償事務に要する経費のうち、求償相談員の人件費388万6,000円を保険者負担額として、医療保険の被保険者数により市町村国保分、医師国保分、後期高齢広域連合分に案分した上で、各市町村保険者の負担金を医療・介護被保険者数によって算出して、54ページのとおり各保険者にお振り分けしているものでございます。

続きまして、48ページの続きから、国保関係の手数料でございます。49ページの特健診の関係につきましては、昨年同額でございます。

後期高齢者医療の関係は50ページになります。これにつきましては、項番1の後期高齢者医療診療報酬審査支払手数料と項番2の療養費審査手数料につきましては、被保険者数増も含めたいろんなことを勘案いたしまして、受委託の関係であった令和4年度と比較して負担増にならないように見直しを行い、1件当たり0.5円ほど減額したものでございます。その他の手数料につきましては、昨年と同額をお願いいたしております。

続いて、その他につきましても、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、その他の手数料は昨年と同額でお願いをするものでございます。

50ページの続きから、介護保険関係のものの手数料、それから51ページに障害者総合支援関係の手数料を掲げておりますが、これにつきましては昨年同額でお願いします。

続きまして、55ページ、議案第12号の一時借入金の説明でございます。

保険者の皆様方からの診療報酬や介護給付費などの振込が間に合わない等の事態に備えまして、あらかじめ一時借入金額の枠を設定させていただくものでございます。借入金の限度額は10億1,700万円です。各会計の内訳は記載のとおりでございますのでご確認ください。

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 ボリュームがたくさんあって、聞くことも忘れたかも分かりませんが、事務局から説明のあった事項につきまして、皆さんのほうからご質疑を頂戴したいと思います。いかがでございましょうか。ございませんか。

どうもないみたいですので、議案第3号から12号は、原案のとおり決定をすることとしてよろしいでしょうか。

会員 異議なし。

議長 ありがとうございます。異議なしということで、原案のとおり決定をします。

次に、議案第13号、国保連合会役員の選任について、事務局から説明をお願いします。

高橋事務局長 それでは、説明資料55ページ、役員の選任についてでございます。

まず、役員の選挙につきましては、本会規約第20条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すると規定がされているところでございます。平成30年2月の総会において役員選出基準が承認され、充て職といたしまして、理事に4市の首長の方、また県町村会の会長様、それから、東部、中部、西部の各地区町村会のご推薦により各1名、県の福祉保健部長様、それから学識経験者の1名の方という計11名で運用されているのが現状でございます。これに、先ほどお認めいただきました規約改正によりまして、後期高齢者医療広域連合さんを会員としてお迎えすることに伴いまして、後期高齢者医療広域連合を出身母体とする理事の方1名を追加し、その方について、ご相談を後期高齢者医療連合とさせていただいた結果、充て職ということで事務局長様をお願いをしたいと。今回オブザーバーで来ていただいております事務局長の笠見局長様をお願いしたいと考えております。また、監事につきましては、東部、中部、西部の町村会推薦により、各1名の計3名になっているのが現状でございます。

役員名簿は、57ページをご覧ください。理事に東部町長会様から智頭町長様、中部町村会からは三朝町長様、西部町村会からは江府町長様。

監事につきましては、東部町長会から岩美町長様、中部町村会から北栄町長様、西部町村会から南部町長様の推薦を既にいただいております。学識経験者1名と後期高齢者広域医療連合出身の事務局長様1名を含む理事12名、また、監事3名の役員選任につきまして、お諮りしたいというものでございます。

議長 役員の選任について、皆さんのほうからご質疑等ございましたら頂戴をしたいと思いますが、よろしいですね。

会員 はい。

議長 それでは、議案第13号は、原案のとおり決定をいたします。

議長 続いて、6番の協議・報告事項に入ります。

協議事項の本会のデジタル化推進に向けた取組についてを事務局から説明をしてください。

小倉常務理事 事務局常務理事の小倉でございます。私のほうから説明をさせていただきますと思います。

協議事項として1点、上げさせていただいております。本会のデジタル化の推進に向けた取組についてということであります。1ページにまとめておりますけれども、本連合会も各自治体と同様、デジタル化をこれまで進めてきたところであります。その現状というのが、現在の取組というところを見ていただきますと、例えば電子決裁、これは添付資料が多い決裁以外のものは全て今、電子決裁にしております。また、電子請求は、オンライン請求システムにより、全て電子請求、介護のほうはなっていないですけれども。そちらのほうは国保、後期については電子請求、既に導入している。また、グループウェアについても、電子会議室であるとか、個人キャビネット、プロジェクト管理等ができるグループウェアを既に完備しております。専用のパソコンで在宅勤務も可能な体制を整えております。また、そのほかワークフローであるとか、出退勤であるとか、既に導入しております。また、このたびペーパーレス化の対応ということで、先般の理事会から、理事会においては皆様の目の前にありますタブレットを基本として会議を進めていくということでスタートしたところであります。

ここからがお願いなのですが、今後の取組ということで書いております。本日の総会、皆様の前にタブレットを設置させていただきました。来年度からはタブレットを基本とさせていただき、本日お配りしています印刷物、通常総会議案、説明資料、こういったペーパーはなくしたいと考えております。また、どうしても必要という方もおられると思いますので、何部かはご用意させていただこうかなというふうに思っておりますが、基本はタブレットで会議を進めさせていただきたい。本日、ご承認いただければ、次の総会からはもうタブレットしか前にならないという状況になることをご了承いただけたら、そんなふうに思っております。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

議長 今、ご説明のありました件について、皆さんのほうからご意見がありましたら頂戴をしたいと思います。

どうぞ。

白石会員 とってもいいことだと思うのです。当日、こうやってやるのはもちろんなのですが、事前送付されるものも、できればデータで送っていただけたらと思います。以上です。

小倉常務理事 はい。そのように対応したいと考えております。ありがとうございます。

議長 そのほか皆さんのほうからございますでしょうか。

では、異議がないということで、原案のとおり決定をしたいと思います。ど

うぞよろしく申し上げます。

続きまして、報告事項1、国保連合会・国保中央会のめざす方向2023の策定についてから、6番の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まで、事務局から説明をお願いします。

小倉常務理事 それでは、報告事項6点、報告をさせていただきます。

まず、第1点目、国保連合会・国保中央会のめざす方向2023の策定についてであります。事業計画等でこのめざす方向については概要を説明させていただいたところでございますが、このめざす方向については、下のほうを見ていただきますと、今月の22日に国保中央会の理事会の議を経て、最終的には、30日の総会で承認をいただければ策定されるということになります。内容については、これまでも述べていますけれども、医療費の適正化であるとか、データヘルスへの取組、それから、これまでも皆さんに説明させていただきましたけれども、子ども・子育てであるとか、予防接種であるとか、より幅の広い業務が国保連合会に求められている。そんな中で、これからの国保連合会はどのような方向に向かうべきなのか。そんなことについて2年弱議論を進めてきたところであります。

大きくは5つの柱で目指す方向を位置づけております。

1つ目は、医療・保健・介護・福祉、これらの総合専門機関としての位置づけ、これを獲得し、地方自治体への貢献を幅広くやっていくのだということです。

2つ目としては、審査支払業務の充実・高度化の推進。先ほど来からシステムのクラウド化というのを幾たびか言葉にしてきました。これからのシステム開発は、全てクラウド化になります。ですから、中央会に一本化されます。そのクラウドも、恐らくAWSを活用することになると思います。そうなれば、その中でそれぞれの連合会で持っていた機器が要らなくなり、そして中央会のクラウドに一本化されるということになります。より高度化を図れる、そんなところでございます。また、審査支払と国保とは、今、別々のシステムを持っているのです。それを共同開発・共同利用しようではないかということで、現在、開発なり協議を進めているところであります。それをさらに進化させていく。これが2番目の柱。

3つ目として、データヘルス改革の展開であります。健康・医療データの分析機関として、国保連合会が役割を担っていくのだということ。それを十分に発揮して、医療費の適正化、要は医療費の抑制につなげていくのだということです。それには、国保・後期・介護だけ頑張ってもどうしようもないので、要は社保のデータとどう連携させていくか。ここが大きなポイントにこれからなってくる。データ分析機関として、国保連合会がますますその役割を担っていくべきではないか。それには法改正、制度改正も必要になってきます。そんな取組をめざす方向の中にうたっているところであります。

また、4つ目の柱、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あります。これについては、例えば自治体であるとか三師会・医療機関

・介護事業所、これは日頃から密に連携を保っております。その連携の中で、例えば先ほど言いましたけれども、新たに求められる予防接種であるとか、子ども・子育てであるとか、そういったウイングの広い業務を取り組んでいこう、地域づくりに貢献できるようなことをやろうということで、地域包括ケアシステムの活用も含めて、地域共生社会というものを実現する一翼を担う機関になっていこうという目指す方向を示しているところであります。これは一足飛びにこれが実現できるわけではありません。要は、ハードルがあります。一つは、法改正が要ります。また、制度改正も要ります。そういった改正に向けて、本年度もやりましたけれども、来年度、国に対して要請活動をしていく。これはもう欠かせない行動であろうと思っています。いずれにしても、その大本となるめざす方向、ビジョンをこのたび作成しますということであります。

3 ページが、その概要のイメージを示したものであります。以下、このめざす方向の構成に従って、今、どんなことをやっているのだということをご説明させていただきたいと思います。

4 ページでございますが、2 つ目の柱の審査支払業務の高度化・効率化の推進の分野でありまして、先ほど来から説明してきておりました診療報酬改定D Xの取組と次期システム更改についてということであります。先ほど説明しましたように、今、支払基金と国保、同じシステムで業務ができるようにやろうではないかということで、現在は受付領域だけ先行して開発を進めています。その本格導入が2024年ということになります。これは順調に今、開発を進めています。そして、その先の審査支払領域について、2026年、令和8年という、今、計画を持って進めていたところですが、先般、国から出されました医療D X、この関係、その中の大きな柱であります診療報酬改定D X、これの開発が令和10年になると、2028年になると。多分にこの開発を待って審査支払の領域を開発していかなければいけない。要は8年ではできないというのがだんだん明らかになってきたところです。そういったことから、8年目標だったものを10年にしようではないかということで、今、厚労省、デジタル庁と協議を進めているところであります。恐らくその方向になると思います。この診療報酬改定D Xなりは、基本的な考え方を今月中に取りまとめて、6月の骨太の方針の中に盛り込んでいくということでございますので、そうなればこのタイムスケジュール、予算が決定してくるという流れになると思います。基本的に我々が訴えていかなければいけないのは、現在やっている審査支払の機能が具備され、なおかつコスト減につながるんだということをしっかと獲得していく。恐らくこれに向けては会員の皆様、国への要望活動とも必ず出てくる話だと思っています。タイミングを見ながら、皆様に情報提供し、同じベクトルで向かっていただくことをお願いしたい、そんなふうに考えております。現時点では、ここまでの情報しか入ってきてないので、また、よろしくお願いしたいと思います。

3 つ目の柱、データヘルス改革の展開であります。保険者向けのアプリ、本年度開発しています。今月末に開発が終わります。年度初めに皆様のところに

配信できます。このメリットというのは、医学的見地を踏まえた効果的な保健指導ができるのだということ。また、保健師の事務的な業務量を軽減できるのだということ。もっと保健指導のほうに充当できるのだということです。さらには住民の行動変容、ビジュアルなもので住民と接することができる。そんな使い方があるんだろうというふうに思っています。ちなみに来年度は、先ほど予算のところで説明したように、住民向けのアプリを来年度は開発します。ここで書いておりますのは保険者向けのアプリ、こんなイメージで今、作り上げていますよということをご報告させていただきます。まずはマクロ分析、日常生活圏、中学校単位ぐらいですね、小学校単位、中学校単位ぐらいで日常生活圏の健康課題はこんなのですよというのが分かるアプリにしたい。そして、その中で日常生活圏にお住まいで、健康に課題のある人はこんな方ですよというハイリスク者の抽出をやる。

6 ページに書いておりますけれども、次はその方に対する過去歴であるとか、どういうふうな疾病の状況であるとか、そういった保健指導の対象者に対する情報の提供。最後は、この状態を続けると3年後に糖尿病になりますよとか、そういった予見をつけて行動変容につなげていただく。そんなアプリを皆さんのところに配信させていただきたいと考えております。これができて皆さんのところにこのアプリを配信したときに、来年度早々、まだこれから検討なのですけれども、キックオフセレモニー等、何か目立つことをやって、被保険者の方々に分かっていたらどうか、そんなことも今、考えつつあるところです。また、皆さんにご相談させていただきますので、よろしくお願いいたします。

7 ページですけれども、地域保健と職域保健、主に協会けんぽですね、との事業連携についてであります。先ほど医療費の低減を図るには、国保・後期・介護だけではデータが足りないのだと。社保と一緒にした分析をしないと、なかなかそれが実現できないのだという説明をさせていただきました。この中ほどの円グラフを見ていただきますと、これは国保に加入した方の新規で人工透析になられた方の円グラフです。見ていただきますと、新規に人工透析になられた方の4割は社保から国保に來られて3年以内に疾病、人工透析をしているのです。要は、社保におられた段階で悪くなり、離脱され、国保に行き、人工透析に至る。1人人工透析、年間400万、500万です。すごく保険料に影響してくる話なのです。これを国保の手前で止めたいということ。それと、下の棒グラフがあります。これは、けんぽのほうを見ていただきますと、赤い棒グラフはけんぽの被扶養者の医療費なのです。けんぽは企業ぐるみで健康づくりをやっていますけれども、被扶養者まで手が回っていないのです。そんなことで、これを連携することによって相乗効果があるのではないかとということで、国保中央会とけんぽの本部が協議を重ね、来年度モデル事業でデータ連携の取組をやろうと、そして保健指導の取組をやろうということが決まったところがあります。ちなみに鳥取県はモデルの1件として今、登録されています。効果のところ国保サイド、けんぽサイドと書いておりますけれども、先ほど説明したとおり、こんな効果が見込める。現時点で、各保険者の皆さん、協会けん

ぽから委託をされて、集団健診についてはけんぽの被扶養者の方もやられていると思うんですね。それが健診だけではなくて、保健指導のほうも一緒にやりませんか、がん検診も一緒にやりませんか。そんなことを今、考えているところでもあります。そして、一堂に会してやるポピュレーションアプローチでの保健指導、そしてハイリスク者に対する保健指導、それぞれ分けて対応していけば効果は上がるのではないかと、そんなふうに取り組を進めようとしているところです。ちなみに、経費は全て国保中央会、協会けんぽが見ますということでもあります。このモデル事業を皮切りに、これがずっと続くように、さらに拡大するように、我々としては中央会、けんぽに働きかけていきたいと思っております。

8ページでございます。4つ目の柱、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という分野でございますが、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ということで、県におかれましては、昨年末、支え愛社会づくり推進条例が策定されました。その中で、自死の予防というのがクローズアップされたところでございまして、それに向けて企業を対象に、また、保健所と連携しながら、在宅等保健師の会もそれに関わっていくというスキームがつけられたところであります。このアミラーゼモニターという機器を用いて、あなたの今の情緒不安定というのですか、こんなレベルで近づいていますよとか、そういう数値を示しながら、自死に至らないように誘導していく。その一翼を在宅等保健師の会も担っていく。そんな役割を持っているところでございます。ちなみに、一昨年、自死の方、鳥取県で90人、その前が85人、昨年は速報値で、先般、県が発表されましたけど83人ということで、そんなに減ってはいないので、この取組でどんな効果が出るのか。ぜひ効果につなげていかなければいけない。そんな意気込みで、現在、在宅等保健師の会は思っているところであります。

最後に、新型コロナの影響についてご報告をさせていただきます。9ページ以降でございますけれども、レセプトの件数はどうなのか。医療費はどうなのか。そんな観点でご報告します。

国保については、レセプト件数、コロナが発生する前、令和元年をベースとすると減少しています。人口が減ってきて件数が減るのですけれども、それでも減ってきている。人口減の割合よりも。そんな減り方をしているところで、その減少傾向は続いております。片や医療費はというと、これは1人当たりの医療費は伸びています。コロナの関係の特例の診療報酬とかもあって伸びるのはあるのですけれども、そういったことを加味しても、1人当たりの医療費はそれ以上に伸びてきている。そんなデータでございました。

また、後期でございますが、レセプト件数は令和2年、令和3年、減少傾向にあったのですけれども、昨年、令和4年は少し増加傾向に転じている。伸びが、減少率が小さくなっている。そんなことであります。でも、受診控えは顕著に見えているというのが今の現状。医療費についても、確実に伸びています。受診件数は減っているのに、医療費は確実に増えています。そんな状況が後期

のほうも見てとれるところであります。

疾病ベースで見たのがこの四角の中ですけれども、コロナ関係でいきますと、先ほど言いましたように、特別の診療報酬等によって医療費の伸びはあるけれども、その伸びに比べても1人当たりの医療費はそれ以上に伸びている。ただ、5月8日の5類への移行によって、この受診がどういうふうに変化してくるのか。その辺が非常に興味深いところでありまして、この辺、自粛というものがなくなり、また医療費も重症化というものがなくなってくると、また大きな変化が来年度あるのかなというふうに思っているところであります。

がんについては、国保、後期とも増加しています、医療費ですけれども。要は、がん検診受けない、受診控えしている。そして、分かったときには重症化している。そういう例が顕著に表れてきています。ですから、今後がんの検診の受診勧奨であるとか、そういった取組というのが非常に重要になってくるといふふうにも思っております。

そして、精神疾患です。国保、後期とも増加傾向であります。医療費も増加です。コロナ自粛によってこの精神疾患は結構あるみたいでして、病んでから受診される方が多くて、この精神疾患の医療費も非常に伸びているのがこのコロナ禍の現状でありました。これからアフターコロナ等になるわけですが、これも引き続き我々のほうとして、受診勧奨なり追跡の調査をしていきたいと思っています。

最後に、11ページで、特定健診の受診、保健指導の受診の率であります。これまでもご説明しましたように、みなし健診を今、進めています。これは健診の受診率に物すごく影響してくる。そして、もう一つ影響するのが、除外者リストなのです。これは、保健指導に効いてくる。除外者リストというのは、対象者の中で妊婦さんであるとか、いろいろあるのですけれども、そういった方は分母から除外することができるんです。これまで各保険者の皆さん、その取組が十分とは言えなかった。除外者リストを昨年度から我々はつくって、皆さんのほうにお示しをし、それによって保健指導の受診率が非常に上がった自治体の方もあります。そういったみなし健診、そして除外者リスト、引き続き保険者の皆さん、会員の皆さんと一緒に、この率の向上に向けて取り組んでいきたいと考えています。逐次いろんな提案を受けながら、向上に向けた取組を変化させ、展開していきたいと思っておりますので、今後ともご協力をよろしくお願いいたします。

それと、あと、チラシを2枚お配りしています。お願いなのですが、梨花の会のご案内と書いています。本年度で退職される保健師の方がおられれば教えていただきたい。我々のほうで出向いて、梨花の会へ入っていただくように薦めさせていただけたらというふうに思っています。

それと最後に、国保制度改善強化全国大会のチラシを配布しています。来年度は11月13日の月曜日、砂防会館でございますので、皆さんに参加していただき、先ほど言いましためざす方向を実現するための法改正、制度改正、力を与えていただければというふうに思っております。

報告は以上でございます。

議長 ただいまの説明について、ご意見、ご質問等を頂戴したいと思います、いかがでございましょうか。よろしいですか。

では、ないようですので、説明のとおりといたします。

予定されていた議題は全て終了しましたが、そのほかご出席の皆さんのほうで何かありますでしょうか。

ないようですので、それでは、本日の議事は全て終了いたしました。会員の皆様、ご協力をありがとうございました。これで議長の任を解かせていただきます。ありがとうございました。

田淵総務課長 松浦町長様、ありがとうございました。

田淵総務課長 これをもちまして、通常総会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。

午後 3 時 4 5 分、閉会を告げる。

閉 会

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3月17日

議 長（三 朝 町 長）

署名会員（琴 浦 町 長）

署名会員（日 吉 津 村 長）