

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6年2月15日(木) 午前10時00分から
招集場所	倉吉未来中心 1階「セミナールーム1」 倉吉市駄経寺町212-5
出席理事	広田理事長 吉田副理事長 白石副理事長 小倉常務理事 深澤理事(代理:池上福祉部次長) 伊木理事(代理:吉持保険年金課長) 伊達理事(代理:亀井市民生活部長) 金兒理事 松浦理事 清水理事(代理:谷口参与) 中西理事 笠見理事
欠席理事	なし
事務局出席者	高橋事務局長 田淵総務課長 坂本事業推進課長 入江審査課長 大川総務課 課長補佐 山本総務担当主任主事 濱本総務担当主任主事
会議の記録者	山本総務担当主任主事
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退職者医療共同事業拠出金 規則の廃止について (※上記議決事項議案第1号は、総会報告事項とする) 議案第2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5年 8月21日理事長専決処分 1件 (2) 令和5年11月21日理事長専決処分 1件 (3) 令和5年12月21日理事会専決処分 2件 (4) 令和6年 2月15日理事会議決事項 1件 2 議決事項 議案第1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補正(第3回)について ○診療報酬支払勘定 ○特別医療費支払勘定 議案第2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補正(第2回)について ○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3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補正(第2回)に ついて ○業務勘定

- 議案第 4 号 令和 6 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 5 号 令和 6 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 6 号 令和 6 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 7 号 令和 6 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 8 号 令和 6 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 9 号 令和 6 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 10 号 令和 6 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 11 号 令和 6 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 12 号 令和 6 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 13 号 令和 6 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

6. 協議・報告事項

- (1) 鳥取県国民健康保険団体連合会 総合戦略ビジョン（案）について
- (2) 新型コロナウイルス感染症 5類移行後の疾病状況について
- (3) 保険者向けアプリ「とっとり健康+」の活用について
- (4) 健康・医療データ分析センターの実績
- (5) 令和6年度税制改正について
- (6) 連合会業務の低コスト化に向けた取組について
- (7) その他
 - ・令和6年度国保制度改善強化全国大会について

7. 閉会

開 会

田淵総務課長 午前9時54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12人中、本人出席8人、代理出席4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、広田理事長がご挨拶申し上げます。

理事長挨拶

広田理事長 皆さん、おはようございます。何かとお忙しい中、本日理事会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

さて、最初にやはり元旦からの能登半島地震については、今朝のニュースでも震度4の余震があったようで、まだ予断を許さない状況が続いておりますが、水道の復興も順調に進んでいるようです。

こちら中部地域は、平成28年10月の中部地震で全国からいろいろご支援をいただいたものですから、しっかり支援をしていきながら対応してまいりたいと思います。

本日は、今度、総会にかけの議案をご協議いただくようにしておりますので、事務局のほうも簡潔明瞭に議事の進行にご協力いただけたらと思います。結構議案も多いものですから、まとめたの進行とかにさせていただいて、スムーズな進行に努めたいと思いますので、皆さんのほうもご協力よろしくお願ひしたいと思います。

本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

田淵総務課長 ありがとうございます。

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

議事録署名理事選出

議長 それでは、私のほうで議事を進めさせていただきます。

まず、議事録署名理事の選任についてであります。

私のほうで指名させていただいてよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 では、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でお願いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

議決事項

議長 それでは、4の議決事項に入ってまいりたいと思います。

議案第1号の国保連合会退職者医療共同事業拠出金規則の廃止についてということで、事務局のほうからご説明をお願ひいたします。

高橋事務局長 失礼します。事務局長の高橋でございます。

それでは、お手元のタブレット右側のほうの説明資料をベースにご説明をさせていただきます。

議案第1号、1ページをご覧ください。退職者医療共同事業拠出金規則の廃止についてでございます。

退職者医療制度は、医療費の高い高齢退職者に係る保険者間の財政調整の仕組みとして、昭和59年に創設されたものでございますが、平成20年度に前

期高齢者医療制度が創設されたことに伴い廃止されております。しかしながら、団塊の世代退職者の急増による国保財政の影響を勘案し、平成26年度までに新たに適用された者が65歳の年齢に達するまでの間について、この制度の適用を引き続き行う経過措置というものが設けられておりました。

このたび、令和5年5月19日公布の全世代対応型の持続可能な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において、退職被保険者等の経過措置に係る規定が削除されるということが示されました。

これによりまして、令和6年4月1日をもってこの退職者医療制度が廃止されることになりましたので、この制度に係る年金受権者一覧表の市町村への送付、退職者の医療共同事業拠出金の徴収・納付等を定めた退職者医療共同事業拠出金規則の廃止を令和6年4月1日付で行いたいというものでございます。

説明は以上でございます。ご審議、どうぞよろしく願いいたします。

議長 ありがとうございます。

ただいま事務局から説明がございましたこの規則の廃止についてですが、何かご質問、ご意見等ございますか。よろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、ないようですので、説明のとおり決定をさせていただきたいと思えます。

それでは、議案第2号、通常総会の招集についてということで、事務局から提案ください。

高橋事務局長 それでは、引き続き説明させていただきます。

議案第2号、通常総会の招集についてというところでございます。

来る2月26日月曜日、午後2時から4時までの予定で、鳥取市永楽温泉町のホテルモナーク鳥取にて総会を行いたいというものでございます。

説明は以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

議長 通常総会の期日ですけど、皆様、26日ということでよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、皆様のご出席をよろしく願いしたいと思えます。

議長 続きまして、5の総会附議事項に入ります。

では、1の報告事項でございますが、各理事会にて報告済の案件ですので、説明は省くことにして、総会で報告させていただくということでよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、そのように対応させていただきますので、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2の議決事項のほうに移らせていただきます。

議決事項については、通常総会の当日の議決事項になるということで、議案として提出することの議決を本日いただくということにさせていただきたいと思えます。

議案第1号から議案第3号まで、本年度の予算補正関連ですので、一括議題として、事務局のほうから説明をお願いいたします。

高橋事務局長 それでは説明をさせていただきます。2ページをお願いいたします。

まず、議案第1号、令和5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でございます。

支払勘定の診療報酬勘定と特別医療費勘定の2つについてのお願いでございます。

診療報酬の支払勘定ですが、感染症公費の制度変更を行いまして、高額療養費に影響する自己負担限度額が所得区分に応じた取扱いに変更されました。このことに伴いして、低所得者の多い国保の高額療養費の増額が想定以上に多かったものですから、1億2,860万の増額補正をお願いしております。

続いて、特別医療費勘定でございますが、学校施設等におきまして児童生徒等の若年層のインフルエンザ、溶連菌、感染性胃腸炎などの感染症が流行しておりまして、小児医療費が想定以上に大きく増えております。このことから、3,190万円の増額補正をお願いするものでございます。

続いて、議案第2号、令和5年度鳥取県国民健康保険団体連合会介護保険事業関係業務特別会計歳入歳出予算補正についてでございます。

まず1つ目ですが、生活保護等の公費認定者における介護サービス利用が増加していることに伴いまして、当該公費負担医療費を増額するとともに、その公費負担上限額を超える部分の高額介護サービス費も併せて増額したいというものでございます。

また、もう一つといたしまして、原爆被爆者の公費認定者の方々の高齢化等によりまして、現在受けておられる介護サービスが居宅サービスから施設サービスへ移行している等の理由によりまして、公費併用の介護サービスの費用が増大しておりまして、当該公費負担医療費等を増額したいというものでございます。

これらによりまして、介護給付費等支払勘定において530万円、公費負担医療等に関する報酬等支払勘定におきまして990万円の増額補正をお願いするものでございます。

続いて、議案第3号、令和5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についてでございます。

障害認定者の高齢化が進み、そのケアが障害福祉サービスの利用に置き換わっていくというようなケースが増えるということなどでサービスの利用申請が増えております。これに伴いまして、審査支払手数料も増額するとともに、事務費及び審査支払件数に応じて算出される国保中央会負担金を増額しようとするものでございます。業務勘定において64万円の増額をお願いしております。

説明は以上になります。どうぞよろしくをお願いいたします。

議長 ありがとうございます。

各医療費等の増額等の計上のご説明でございました。

皆さん方のほうで何かご意見、ご質問等ございますか。よろしいでしょうか。

それでは、この第1号から第3号までの議案については、以上のとおりで提案をさせていただきたいと思えます。

続きまして、議案第4号から議案第13号までが令和6年度の事業計画、さらには当初予算関連になりますので、こちらのほうも一括議題とさせていただきたいと思えますが、よろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、事務局のほうから説明をお願いいたします。

高橋事務局長 引き続きまして説明をさせていただきます。

それでは、説明資料の4ページ、総会附議事項、議案第4号、事業計画でございませう。

まず、基本方針でございませう。

令和6年度は、県や市町村保険者の健康増進計画やデータヘルス計画など、医療・保健・介護等、各種6か年計画の改定後の初年度に当たる年度となります。また、診療報酬改定も行われるということでございませう。

令和4年度末に策定した国保連合会・中央会のめざす方向2023に盛り込まれた健康・医療データの活用を含め、国民健康保険法の改正により明確化された医療費適正化に向けた主体的な役割の対応や、国、地方公共団体の新たなニーズも踏まえながら、地方自治体への支援、貢献ができるという医療・保健・介護・福祉支援の専門組織としての取組の一層の推進、進化が求められると考えております。

こういったことを踏まえながら、本会の10年先のあるべき姿を見据えた総合戦略ビジョンを策定し、その中で設定した、これから述べる4つの柱、医療・保健・介護・福祉支援分野と、それに共通する効率的な事業運営と組織体制の整備に心がけながら、国や会員であります市町村施策の動向にも十分留意しつつ、機動的、効果的に展開してまいりたいと考えております。

続きまして、これを踏まえた事業運営の重点項目であります。

まず、1つ目の柱として、医療を支える専門的・総合的役割の推進であります。これは、医療分野に関する事業となります。具体的な取組としては、①保険者ニーズに沿った審査支払業務の充実・高度化の推進及びさらなる深化、審査水準の向上を図るよう、令和10年度目途の支払基金と審査・支払領域の共同利用を開始する次回の国総システム更改に向けて、引き続き厚労省、国保中央会等とも連携しながら取組み、コンピューターチェックの可視化レポート等の機能も活用しながら、審査結果の差異解消を図ってまいります。

また、医療費適正化に向けての取組について、県が策定する第8次医療計画等を基にデータを抽出し、集計することを可能とするツールなどの開発によって分析を実施し、地域の課題にも取り組んでまいりたいと考えております。

加えて、ガバメントクラウドの対応が各自治体で令和7年度末、事務の標準化ということで求められております。こういったことを機に、地方自治体の業

務支援に取り組んでいきたいと考えております。

2つ目の柱として、被保険者の予防・健康づくりの進化となります。これは、保健分野に関する事業でございます。

先ほど申しあげました令和6年度を始期とする各種計画の改定、これに伴いまして、目標実現に向けて、①データヘルス改革の推進及びKDBを活用した保健事業等のさらなる強化を図るため、令和6年度に稼働する住民向けアプリにAI技術を活用した疾病予測と改善提案を導入することで効果的な生活改善につなげたいと考えております。また、本会保健師でありますとか、在宅等保健師の会、あるいは市町村保健師協議会と連携し、人材育成や市町村保健師活動への人的支援を推進してまいります。

そして、②地域住民を巻き込んだ健康づくりの展開については、地域、職域連携し、保健事業を協働実施することで幅広い世代でありますとか、地域の予防健康づくりのアプローチをすることにより、健康意識の醸成、誰一人残さない地域の体制を構築するとともに、県全体の健康経営にも取り組んでまいりたいと思っております。

続いて、3つ目の柱として、介護予防の高度化・効率化の実現でございます。これにつきましては、介護分野に関する事業となります。

まず、①介護予防と保健事業の一体実施及び重度化予防の推進について、KDBシステム等を活用しまして、介護予防の効果的な事業実施のためのリストを作成し、ポピュレーションアプローチを支援したり、介護の主治医意見書のデータ化によるデータ蓄積によって地域課題の洗い出し等を行い、新規介護認定者の減少でありますとか、健康寿命であります平均自立期間の延伸などにつなげていきたいと考えております。

また、②介護給付の適正化推進につながるよう、ケアプランデータ連携システムの導入促進でありますとか、令和8年度稼働予定の介護情報基盤に集約される各種介護関連データ等を活用した事業展開に向けた取組も行ってまいりたいと考えております。

6ページをお願いいたします。4つ目の柱として、住民のQOL向上を目指した施策の拡大で、これは福祉分野ということになります。

①連合会のノウハウ等を活用して、令和8年度に予定されている予防接種等の事務全体のデジタル化でありますとか、妊婦健診、乳幼児健診事務のデジタル化及び地方単独公費医療費助成の現物給付化に向けて対応し、住民負担の軽減への貢献を目指す取組でありますとか、②地方共生社会実現に向けて、地域資源を活用して健康コミュニティーを活性化させ、孤独、孤立等の課題を持つ者の相談援助を行うことで貢献してまいりたいとも考えております。

最後に、効率的な事業運営と組織運営体制の整備を掲げておりますので、ここについては後でご覧いただければと思います。普遍的なことでありますので、引き続き取り組んでまいりたいと考えております。

7ページ、主な実施事業の概要が載っております。これにつきましては、後ほど、細かくなりますので、ご確認をしていただければと思います。

12ページ一般会計及び特別会計予算の概要のほうに進ませていただきたいと思ひます。

令和6年度の予算総額は2,386億円。令和5年度に比へまして4.36%、約100億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につきましては、そのページの下総括表の③というところの欄になるのでございますけれども、約21.6億円、0.8億円の減、率にして約3.6%の減ということになっております。

増減額の主な理由が下の表に掲げてございます。各種システム更改、クラウド化対応に対する改修に関する支出が令和5年度で一段落したことというのが大きな要素でございます。令和6年度には、新規取組として、医療費適正化でありますとか、がん検診等の取組拡充といったような増要素もあるのですが、先ほど言ったようなことが増要素を上回って、このような形になっております。

続きまして、総括表の④支払勘定のところでございます。これにつきましては2,364億円で、これは約100億円の増でございます。この増について、13ページに主な増減理由を記載しております。後期高齢者医療診療報酬におきまして、団塊の世代が後期高齢者医療の対象年齢に到達していくことによりまして、対象者及び件数の増加傾向等を見込み、その結果、83億円余りの大幅増となったことや、子供の医療費の無料化、これによりまして、医療費が公費対応になる1億円余りの増及び、障害者サービスの利用申請等の増に伴い障害介護給付費と障害児給付費で合わせて9億円程度増という見込みからのものがございます。

続きまして、2の積立金の状況でございますが、令和6年度の当初予算を反映した数字でありますので、後でご覧をいただければと思ひます。

14ページにお進みください。当初予算の概要です。

まず、予算規模についてでございます。①のところの支払勘定を除く特別会計及び一般会計の円グラフでございますけれども、その占有率というものを示したものでございます。下の支払勘定の②のグラフでございますけれども、これは医療費等の種類別の占有割合ということになっております。後でご覧いただければと思ひます。

15ページは、予算の内訳として、性質別のものがございます。

①歳入でございますが、新型コロナワクチン接種の終了などで審査支払等手数料、あるいは国総システムの更新完了ということで減価償却引当繰入金が大きな減額となっております。続いて、②歳出では、国総システム等の更新が完了したということで、支出の内容が開発経費から運用管理経費での支出に切り替わっております。

歳出の増要素は、国総システム更新完了で、積立資産の減価償却引当試算が3,300万円余の増で、一方、減額要素としては、委託料が、国総システム更新完了で6,000万円余、国保情報集約システム基盤整備の経費減で2,700万円余の減が大きなところでございます。

16ページから17ページにかけて参考で、各会計の性質別の歳入歳出状況を掲げております。これも後ほどまたご覧をいただければと思います。

18ページにお進みください。支払勘定を除く会計別の予算総括表でございます。

左端のところでは議案番号が出ております。議案第5号、一般会計です。歳入歳出2億8,300万円余、前年度対比1.054で、約1,400万円余りの増でございます。表の右端のほうに新規・拡充の要素を掲げております。

この会計の歳入の主なものにつきましては、負担金、国庫補助、県委託金、特別会計からの共通経費に係る繰入金などがございます。歳出の主なものは、役職員人件費、委託料、または中央会の負担金等となっております。

議案第6号、診療報酬審査特別会計業務勘定でございます。歳入歳出9億3,800万円余でございます。前年度対比0.870で、約1億4,000万円余の減です。国総システムの更改が一段落したことから、これに関する繰入金でありますとか、経費が大きく減となり、医療費の適正化に向けた取組、新規の取組といった事業の拡大分、拡充分という増を飲み込んでしまったような形になっておるといってございます。また、新型コロナウイルスのワクチン接種事業も5類移行により、大幅減となっております。

議案第7号、後期高齢医療事業関係業務特別会計の業務勘定でございます。歳入歳出4億2,700万円余でございます。前年度対比0.967で、1,400万円ほど減ということになっております。

内容は、先ほどの議案第4号と同様で、国総システム更改に係る繰入金、経費の減はあるのですが、後期高齢審査支払システムの更改というのが新たに始まるということ等の増要素があったことから、全体としては微減という状況になっております。

続きまして、議案第8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3億9,400万円余、前年度対比1.138で、令和5年度に比べて4,800万円弱増となっておりますけれども、この要因といたしましては、介護・障がい審査支払システムの機器更改に係る経費でありますとか、ケアプランデータ連携システムの利用事業所の増によるライセンス増のものが上げられています。歳入の主なものは手数料ですが、令和6年度は介護・障がい審査支払システム機器更改のため、積立金の取崩しも繰り入れております。歳出といたしましては、システム更改に係る委託料や備品購入費等でございます。

1つ下に行ってくださいまして、議案第9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7,100万円余でございます。前年度対比1.07でございます。460万円余の増。最近の処理件数は増傾向であるということからの見込みということになっております。

続いて、第10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。歳入歳出4,100万円弱でございます。前年度対比1.202で、680万ほど増になっておりますが、特定健診データ管理システム更改

に取り組むことに伴う増でございます。

最後の議案第11号、役職員退職手当積立金特別会計です。ほぼ前年同額でございます。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になっておりまして、今年度は退職もございませんし、ほぼ去年と横ばいということになっております。

続きまして、20ページ、議案第6号から11号までの支払勘定でございます。支払勘定の総額といたしましては2,364億円、先ほど申しましたとおり、昨年と比較いたしまして約100億円の増でございます。

まず、議案第6号の項番1、国保支払勘定につきましては、約7億3,100万余の増。対前年対比1.016となっております。続いて、項番の2、公費負担医療支払勘定、それから6の抗体検査等費用支払勘定につきましては、新型コロナの5類移行によって大幅な減が出ております。項番の4、特別医療支払勘定は、4月からの小児医療の無償化対応として、約1億4,200万円余の増、対前年度比1.109と大きく伸ばしております。

続きまして、議案第7号の項番7、後期支払勘定ですが、これは83億円ほど伸ばしております。議案第8号の項番10、公費負担医療支払勘定においては、ここ数年の原爆患者の高齢化による医療費単価増や生活保護者の介護サービス利用の増加傾向ということがございまして、約2,000万円余の増、対前年度比1.072と伸ばしております。

議案第9号の項番11、障害介護給付費支払勘定におきましては、令和5年度補正予算の際に説明したとおり、障害介護サービスの利用申請の増加傾向等を勘案いたしまして、約5億3,700万円余の増。前年度対比1.033と伸ばしておりますし、障害者給付費支払勘定におきましても、同様のサービス利用申請の増加等の傾向を勘案して、約4億円の増。前年度対比1.153と大幅に伸ばしておるところでございます。

21ページにお進みいただいて、ここからが主要事業の説明ということになります。まず、事業運営の重点項目、1個目の柱、医療を支える専門的・総合的役割の推進について、医療関係の事業でございますが、新規事業の医療の適正化に向けた取組の推進でございます。内容といたしましては、国保総合システム等の診療行為等の情報を保有するデータベースから、傷病名、診療、投薬頻度などのデータを抽出・集計し、県全体の医療特性を抽出、県内国保被保険者に関連の高い診療行為等を選定して、その医療費の状況確認を想定しております。分析機関、研究グループにこういった集計結果を出して、ご意見を伺いながら分析、調査を行っていくというようなイメージでございます。

続きまして、22ページ、がん検診。従来から取り込んでおりますけれども、がん検診、人間ドック事業について実施市町村の拡大ということを考えております。がん検診等の請求・支払につきましては5町村の拡大、検診等の費用につきましても、同じく5町村の拡大。がん検診データの入力につきましては3町村の拡大。あと、がん検診データと医療・健診・介護データの突合分析も行いたいと考えております。

23ページ、2つ目の柱の事業でございます。被保険者の予防・健康づくりの進化についての事業でございます。健康・医療データ分析事業。新規要素と拡充要素を合わせまして、対前年度プラス800万円ということでございます。まず、保健事業のワンストップ総合支援ということでございます。これは新規要素でございます。令和6年度を始期とするデータヘルス計画に基づいて、各保険者の皆様が実施される保健事業の計画、実施、検証、見直しのサイクルが円滑に回せるように、それぞれの課題に応じまして、データ分析、治療対象者の効果的な抽出でありますとか、事業効果の検証、その結果に基づく事業見直しへの支援というものをワンストップで総合的に行ってまいりたいと考えております。

続きまして、「とっとり健康+」住民向けのAI導入と利用推進でございます。これにつきましては、令和4年度の補正予算から保険者向け、住民向けと開発、活用というものの取組を始めておりますが、次年度はこの「とっとり健康+」と名づけたアプリへのAI導入と利用促進を考えております。令和5年度開発した住民向けアプリに、AIによる疾病予測、脳血管疾患でありますとか、心疾患、COPDといったものでございますが、これと利用者の生活習慣の改善に向けての提案機能というものを導入する取組というものを考えております。あわせて、この「とっとり健康+」の利用促進につながるよう、あらゆる機会を活用して取り組んでまいりたいとも考えております。皆様方にもこの「とっとり健康+」の利用が進んでいくようご協力をいただければ幸いと考えております。どうぞよろしくお願いたします。

25ページ、在宅等保健師の会との連携による健康づくりの推進でございます。280万弱を見込んでおります。

在宅等保健師の会、梨花の会は、ここ数年、コロナ禍における感染症対応で、県、市町村、保健所業務の支援を行ってまいりましたが、次年度につきましては、コロナ終息後活動の活発化を進めて、特定健診でありますとか、市町村保健師さんの人材育成業務の一層の推進を行ってまいりたいと考えております。

拡充部分として、保健事業において、フレイル対策事業の運動体験事業に通う参加者の方々のサポートを行ったり、高齢者の介護保険の一体的実施への人的支援を行って、地域の保健師さんとペアで活動することを考えております。

26ページ、保険者協議会事業でございます。令和6年度の新規、拡充要素についてのご説明をさせていただきます。まず1点目は、医療適正化への取組で、国保法改正で明確化された医療費適正化に向けての役割の対応として、各医療保険者、あるいは三師会と連携して取り組みたいと考えております。

第2点目として、ねんりんピックのところでございます。令和6年10月に県内各地を会場に開催されるねんりんピックと連携した健康啓発イベントを開催して、健康づくりへの機運を高めてまいりたいとも考えております。

それから、3点目、地域のリンクワーカーの育成というところでございます。リンクワーカーとは、おせっかい人ということで、地域の方におせっかいして回る方というイメージです。こういった方を育成することで、地域資源を活用

した健康コミュニティを活性化させ、孤独、孤立の課題を持つ相談援助の仕組みづくりを考えておりますが、これは令和4年度に大山町でモデル事業として取り組んだものの横展開ということを目指しております。希望をされる市町村の皆さんに講師の派遣でありますとか、研修会実施を行うことを想定しております。事業費は、前年度対比約100万円増の290万円余を見込んでおります。

27ページにお進みください。介護予防の高度化・効率化の実現についての事業になります。介護予防に向けた取組でございます。

介護保険主治医意見書情報をデータ化、蓄積して集計、分析につなげて、新規介護認定者の減少でありますとか、平均自立期間、健康寿命の延伸等の介護予防事業でありますとか、介護給付費の抑制につなげようとする事業でございます。予算額自体は昨年と同額でございますが、令和6年度は、事業内容のステップ3のところについて充実したいと考えておるところでございます。

28ページ、介護給付適正化の推進でございます。2つの事業内容で考えております。

1つは、介護情報基盤活用事業で、令和8年度稼働予定の介護情報基盤に集約されるLIFE関係データ、ケアプランデータを活用した事業の展開に向けて、市町村との調整、事業所との関係づくりを進めながら、利活用しやすい情報基盤となるよう、介護情報基盤の構築を担っている国保中央会に機能面についての要請を行うことも含め、調査研究を実施するものでございます。

もう一つが(2)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。令和5年度から稼働している居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で、紙ベースでやり取りされることが多いケアプラン情報を電子データで連携するためのシステム導入促進への取組ということでございます。このシステムの活用には、情報の出し手と受け手の双方が導入しているということが必須となりますが、これを活用することによって、現在書面で行っている業務の時間、紙の発送時間、記載誤りが減少される。その削減した時間がサービスの支援に割けるというようなことで、ひいては介護サービスの質の向上にもつながるものと考えております。令和6年度も引き続き事業所に対して導入促進なり、支援を行っていきたいと考えております。

特に、各事業所への働きかけということだけではなく、各市町村における介護保険関係窓口である地域包括支援センターへの働きかけ等も行っていきたいと考えております。

続いて、29ページ、介護・障がい審査支払機器更改でございます。

令和元年8月から稼働している本会の介護・障がいシステムの機器が令和7年7月に保守期限を迎えますので、次期システム更改に当たって、これまで肥大化していた現行システムのアプリケーションを最適化するなど、全体をクラウド化するものでございます。

この更改により、機器更改で老朽化更新というものが将来的に不要になりますし、ペーパーレスにもつながっていくというようなクラウド化のメリットが

最大限に引き出せるようになっていくと考えております。

続いて、4つ目の柱、住民のQOL向上を目指した施策の拡大についてとなります。

30ページの地方単独公費の現物給付化の実現でございます。

国が令和8年度をめどに、医療機関や住民の負担軽減につながることに、あるいは自治体の医療費助成金の償還払いの事務の軽減ということを目的に、診療報酬DXに共通算定モジュールというものを今実装しておりますが、これに全国の地方単独公費の医療費助成情報を網羅した地単公費マスタなるものを登録して提供することで、全国の公費の地方単独医療費の現物給付化を目指しております。事業費は50万を予定しております。

31ページになります。これは共通分野ということで考えている保険者ネットワーク向け統合事業でございます。先ほど報告事項に含まれておりました令和5年8月21日の理事長専決の内容でございますが、従来の保険者ネットワークでは、医療系ネットワークと介護系ネットワーク、それぞれに別々のファイアウォールというものを設置しておりました。これを、共用のファイアウォールにすることによって、事業費の軽減を図っているというものでございます。統合することによって1,100万余のコスト軽減ができるのではないかなというふうに思っております。

引き続きまして、32ページをお願いします。広報事業でございます。これにつきましては、先ほども触れましたねんりんピックに関連した情報や、各市町村の保健活動等と連携した、住民全体の健康啓発、予防・健康づくりの啓発、医療費適正化につなげるための情報の発信を行ってまいります。また、民間会社、生命保険会社も巻き込んで広報展開ができないかなというようなことも考えておるところでございます。

説明資料の33ページでございます。1の一般負担金でございますが、会議費や総務管理費等の本会運営費として、総会で定める額を令和5年度とほぼ同額の4,400万円をお願いするものでございます。保険者別の内訳は、38ページのとおりでございます。

2の保健事業負担金でございますが、総会で定める額を令和5年度同額の925万7,000円をお願いするものでございます。保険者別の内訳は、39ページということになります。

続いて、34ページにお進みください。3の第三者行為損害賠償求償事務負担金でございます。求償相談員の人件費406万7,000円を保険者負担額といたしまして、各保険者分を算出しております。内訳は40ページになります。

それから、34ページから37ページにかけて令和6年度の手数料単価となりますが、全て令和5年度同額でお願いしたいということであります。

最後、41ページをお願いいたします。議案第13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報酬等の振込が間に合わないときの事態に備えて、あらかじめの設定をするものでございます。これも昨年同額の10億

1, 700万円ということをお願いしたいと考えております。

以上、ご審議のほど、どうぞよろしく願いいたします。

議長 ありがとうございます。皆さんのほうで何かご質問、ご意見等ございますでしょうか。

金児理事 1つだけ。

議長 どうぞ、どうぞ。

金児理事 ねんりんピックで予算がちょっと上がるのだけれども、済んだらまた元に戻るのか、これを契機として、多少続けるとかいうことはないのですか。

高橋事務局長 それは広報関係とかのことですか。

金児理事 広報ではなくて、事業の中でねんりんピックの事業がちょっと膨らんでいるのだけれども、それを令和6年度の単年だけで、済んだらもうその事業をまた元に戻すのか、それともある程度それを持続して、何年間か続けるのかというのをちょっと聞きたいと思います。

小倉常務理事 基本は、このねんりんピックに関連して、健康づくりのブースを我々で出し、住民の方を対象とした健康づくりに寄与していく。ですから、市町村が何らかのイベントをされるということであれば、そちらのほうに充当していきたい。広報も一緒です。そんな考えで取り組んでいきたいと思っています。

それと、国保連だけで取り組んでも効果が限定的になるので、医療保険者をいかに巻き込んでいくのか、そこを今回大きなポイントとして取り組みたいと思っています。ですから、効果が拡大していく取組につなげていきたいということです。

金児理事 はい、分かりました。

議長 そのほかはよろしいですか。

それでは、ご異議なしということで、議案のとおり総会のほうに提案させていただきますこととしたいと思います。

議長 続きまして、6の協議・報告事項のほうに入らせていただきたいと思います。(1)番の国保連合会 総合戦略ビジョン(案)についてということで、事務局からご説明をお願いいたします。

田淵総務課長 失礼いたします。総務課の田淵と申します。着座に説明させていただきます。

右のタブレットに協議・報告事項という資料がございます。こちらの1ページをお開きいただきたいと思います。(1)鳥取県国保連合会 総合戦略ビジョン(案)についてでございます。

総合戦略ビジョンにつきましては、12月理事会にて説明をしまして、行動計画、事業の具体については、今後肉づけしていくこととして説明をいたしました。その際、具体的に事業を進めるに当たっては、保険者の取組に合わせるため、保険者に十分に説明の上、連携を取るようにとのご意見、ご指摘をいただきました。1月下旬から、県、市町村、国保、後期保険者で意見照会を行い

まして、また、各種会議においても意見交換をいたしました。数多くの意見を頂戴いたしました。ありがとうございました。いただいたご意見を盛り込みまして、具体的な取組や工程表に追加をさせていただき、改めて素案を作成したところでございます。

改めまして、概要を説明いたします。1ページでございます。1、概要でございますが、保険者と歩む事業推進アクションプランについて、計画期間が本年度で終了となることから、国保連合会を取り巻く環境の変化、連合会の役割にタイムリーに対応していくため、新たな総合戦略ビジョンを策定するものでございます。

2、総合戦略ビジョンの位置づけでございますが、鳥取県の被保険者数は令和2年3月末から減少をしてきており、全体としては7,180人の減となり、3.4%減少しております。また、1人当たりの医療費につきましては、国保、後期高齢者医療は記載のとおりであり、全体的には約2.6%増加してきております。

このような状況の中、本連合会では、地域、職域の垣根を越えて、鳥取県民の健康寿命延伸の実現や、医療・保健・介護・福祉分野における多くの困難な課題に的確に取り組み、保険者等のニーズに十分に応えていくため、令和5年3月策定の国保連合会・国保中央会のめざす方向2023を基本に、10年先のあるべき姿を見据えた、令和6年度から10年度の計画を策定するものでございます。

3、総合戦略ビジョンの内容についてでございますが、本連合会の10年先を見据えた総合戦略ビジョンを示し、その実現に向けた4つの柱の行動計画を示すものです。

基本目標でございますが、地方自治体の医療・保健・介護・福祉の総合的・専門的機関として、国・地方自治体からの多分野にわたる業務支援の要請に応え、制度の安定的運営と事業運営基盤を確立する。医療費の適正化及び地域・職域の垣根を越えた予防・健康づくりを推進し、県民の健康寿命の延伸を図るとともに、健康づくりが文化となる地域の構築に向けて幅広く貢献するでございます。

4つの柱を以下に記載してございます。1つ目は、医療を支える専門的・総合的役割の推進、2つ目は、被保険者の予防・健康づくりの進化、3つ目は、介護予防の高度化・効率化の実現、4つ目は、住民のQOL向上を目指した施策の拡大でございます。主な内容についても記載してあるとおりでございます。

4番、行動計画（アクションプラン）の策定についてでございますが、柱ごとに具体的な取組と工程表を明確にし、PDCAサイクルによる取組の推進を図ることとしています。

2ページでございますが、先ほど申しました保険者等からいただいたご意見を下のほうに表にしてまとめております。後ほどご覧いただければと思います。具体的な取組と工程表については、6ページから記載しております。

6ページをお開きください。柱ごとにどういった取組をするか概要を取りま

とめ、そして、具体的取組を記載しております。

7ページには、その工程表を作成しております。行動計画が令和6年度から10年度の計画としており、工程表は、今後5年間でどういったことに取り組むか表示しまして、その目標を右側に記載しており、それに向かって取り組むこととしています。

8ページ以降も同様の構成で、柱ごとに取りまとめて作成をしております。

12ページをお開きください。こちらは、国保連合会に求められる総合的・専門的業務の進むべき方向をまとめた資料でございます。左に、これまで、現在、これからとしておりまして、未来に向かって今後、医療・保健・介護の福祉分野でどういう事業を展開していくのかまとめたものでございます。

特に、「これから」の介護のところでございますけれども、介護予防につながる介護情報基盤が構築されることとなっております。分析の幅を広げていきたいと考えておりますし、福祉の分野におきましては、地方単独公費の現物給付化や自治体基幹業務のシステムの標準化への対応に取り組んでいきたいと考えております。

4つの分野で業務の範囲を拡大していき、県、市町村、国保、後期保険者と連携を取りながら、連合会が取り組んでいることで集約化、効率化を図り、市町村等の業務量の軽減が図れると考えております。この理事会において最終案を策定しまして、総会にかけたいと考えております。説明は以上でございます。

議長 ありがとうございます。

総合戦略ビジョンの案についてご説明をいただきましたが、何かご質問、ご意見等ございますか。よろしいでしょうか。12月にも少し説明があったと思いますので、では、このとおりでビジョンの策定という格好でいいのかなと思います。よろしいでしょうか。

理事 はい。

小倉常務理事 ありがとうございます。

議長 それでは、続いて、(2)番の新型コロナウイルス感染症5類移行後の疾病状況についてから(4)番の健康・医療データ分析センターの実績まで、3項目にわたって、事務局のほうからご説明いただけますでしょうか。

入江審査課長 失礼します。審査課長の入江でございます。

私からは、(2)新型コロナウイルス感染症5類移行後の疾病状況についてご説明をさせていただきます。

13ページをご覧ください。昨年12月の理事会でもご説明しましたけれども、コロナ禍中に減少していたレセプト件数は、国保は微減、後期は微増と、被保険者数の増減に連動した動きとなってきておりまして、受診状況はほぼコロナ以前に戻ってきたというふうに考えております。

その中で、5類移行後の疾病傾向の変化を見るため、令和4年と5年の同時期、5類移行後の、今回6月審査から直近の12月審査までの7か月分をコロナ禍中であった前年の同時期7か月分と比較いたしまして、特に増加件数が多かった疾病を中心に、伸び率の高い順に並べ直して、疾患等々の分析いたしま

した。その結果が下表のとおりでございます。国保と後期と分けておりますけれども、ともに共通しておるのは、呼吸器系疾患、インフルエンザや急性気管支炎といったものですが、増加しているところが国保、後期ともに共通しております。さらに、国保では腸管の感染症、後期では関節炎などの筋骨格系の疾患、それから眼疾患がそれぞれ増加しております。

増加の要因の考察となりますけれども、国保では、増加が顕著な呼吸器系疾患や腸管感染症については、マスク着用が任意となったことで感染対策が低下したことや行動制限が解除されて人同士の接触機会が増えたこと、さらに、免疫機能が低下している中で、コロナ以外のウイルスの罹患が、特に若年者を中心に増加したことなどが考えられます。後期の上位にきた筋骨格系等の疾患の増加については、コロナ禍中で行動制限や、また運動機会が減少したことに伴う筋力の低下が原因と考えられますし、あと、眼疾患の増加については、テレビやインターネットをその行動制限渦中に視聴する時間が増えたということが要因なのではないかなというふうに考えております。

まとめになりますけれども、呼吸器系疾患の増加傾向と要因は、国保、後期とも共通ですけれども、後期に関しては、先ほど触れた関節系の疾患や眼疾患、それから骨折や新生物、いわゆるがん、それから糖尿病、高血圧といった生活習慣病などもコロナ禍の行動制限が延長した影響が関係していると考えられます。

さらに、着目しておりますのが、コロナ禍後に心疾患が増加しているという研究結果もある中で、本県においても、後期のほうで不整脈、心不全、それから心筋梗塞に代表されるような心疾患の増加傾向がうかがえますので、この増減には注視してまいりたいというふうに考えております。

報告は以上でございます。

坂本事業推進課長 続きまして、事業推進課の坂本です。よろしくお願いいたします。

14ページをお願いします。保険者向けアプリ「とっとり健康+」の活用についてです。

保険者向けアプリの活用については、令和5年5月から稼働を開始しております。現在まで保険者の皆さんに活用をいただいております。

主に2つの機能がありますが、健康教室などの場で、直接住民の方々に対しての現状把握のために使っていただく場面と、まちの保健師さんが保健指導の際に、訪問される前に事務の効率化として、一覧を把握するために個人の検索をしながら活用していただく場面とありますが、1月末時点までの活用状況についてですが、実数にして378日、また回数にして1,100弱の回数で、各市町村の方々に使っていただいております。

この保険者向けアプリなのですが、今年度拡充もしております。まだまだ活用の用途を広げていっておるところなのですが、主に3つ、機能を拡充しております。

1点目は、後期高齢者のデータを追加しております。多くの市町村から後

期データも入れてほしいというような要望を受けての改修になります。後期高齢者のデータの追加については、疾病の予測について、国保とは異なった高齢者の質問表の情報を用いて算出する計算式に改修しております。また、高齢者の特性に応じた事業に活用できるよう、提示できるものというふうになっております。また、タブレット端末での利用もできるようになりまして、地域の公民館であるとか、被保険者宅への訪問指導の際にもオフラインで活用できるように改修しております。また、マクロ分析の機能を追加しております。各市町村の課題抽出のために、県であったり、他市町村の傾向をつかむことも重要でありますので、他市町村の数値も参照できるよう、比較する機能を拡充しております。このように、まだまだ活用の幅を広げていっております。

裏面、次のページ、15ページに1月末時点の各市町村における活用の回数を参考までに添付しております。

続きまして、16ページをお願いします。健康・医療データ分析センターの実績ということで、令和2年度の国保法の改正によりまして、国保事業運営の安定化のため、保健事業等の実施状況の分析及び評価を行うとともに、審査支払機関の機能強化として、診療報酬請求書の分析などについて、法に規定されておるところでございます。

また、この業務を軸とします健康・医療データ分析センターを令和2年7月に設置しまして、KDBシステムの活用推進とともに、データ分析も取組を強化しているところでございます。

これまでの取組について、このデータ分析センターの実績ということで、今回ご報告をさせていただきます。

まず、データ分析センターの認知度ということで記載しておりますが、データ分析センターというものを設置しておる国保連合会というのが全国ではほぼありませんでして、先進的な取組であるということで多くの都道府県のほうから来県いただきまして、この分析センターであるとか、在宅保健師等の活動を含めて視察されました。意見交換などを行っておるところです。

また、2番目に保険者のデータ分析センターの活用状況と記載しておりますが、データ分析センターを皆さんのほうで活用していただいておりますが、このKDBシステムの活用推進というのにも取り組んでおります。身近なツールとして使っていただいている状況になっております。

また、保険者からの分析業務の受託件数が令和3年、4年、5年と記載しておりますが、共同分析会議と連携しつつ、このデータ分析に取り組んでおります。今年度については、データヘルス計画を13保険者から受託しております。データ分析の取組を強化しております。

(2)の③、④について、糖尿病性腎症であったりとか、治療中断者、また未治療者の対象者の人数について、KDBシステムでも抽出できるのですが、この共同分析会議、またデータ分析センターにおいてはレセプト情報を活用しまして、幅広いリスク対象者の方々を抽出して事業に反映することができております。

また、⑤のポピュレーションアプローチに活用するデータ集計支援件数ですが、健康教室であるとか、各市町村の議会の質問などへの対応について、寄り添って支援をさせていただいております。

3番目の被保険者の健康度についてですが、みなし健診の影響度です。全県下で、後期高齢者も含めて、みなし健診を展開しておりますが、令和4年度の法定報告のパーセンテージによりますと、0.69%、僅かに見えると思えますが、一部の保険者に至っては7%から8%のアップにつながっております。また、年々、請求機関数も増えておりまして、取組を強化しておりますところでございます。以上です。

議長 ありがとうございます。

3項目合わせてご報告いただきましたが、皆さんのほうで何かご質問等ございますか。よろしいですかね。

それでは、次の説明に入りたいと思います。

(5) 令和6年度税制改正についてから(6) 連合会業務の低コスト化に向けた取組についてまで、2項目、説明のほうをお願いいたします。

田淵総務課長 協議・報告事項の17ページをご覧くださいと思います。

(5) 令和6年度税制改正についてでございます。

1、概要についてでございます。国保連合会が行う事業のうち、現状において実費弁償が求められている診療報酬審査支払特別会計等の公共性の高い事業について、民間企業と競合のない事業は基本的に非収益事業として整理されることとなりました。その結果、12月22日に閣議決定された令和6年度税制改正大綱において、国保連合会業務のうち、一定の要件に該当するものについては、皆様のおかげさまをもちまして、法人税課税対象である収益事業から除外されることとなりました。

2、税制改正の内容についてでございますが、枠内に記載のとおりでございます。該当部分は下線を引いてございます。

3、今後の動きでございます。この大綱を踏まえ、法人税法施行令の改正及び収益事業から除外されることとなる一定の要件等について、厚労省保険課と財務省等で協議が行われることとなっております。

厚労省と財務省との調整中の内容でございますが、丸の1つ目、現在、国保連合会が行う診療報酬審査支払等の5つの特別会計は、収益事業として整理されております。そのため、余剰金が出れば、翌年度の手数料で相殺する実費弁償方式が取られております。令和6年度の税制改正大綱により、5会計、国保、後期、介護、障害、特健、全て収益事業から除外され、非収益事業となります。

右のイメージ図を見ていただきたいのですが、上の部分を現状としまして、収益事業から矢印が下向きに伸びております。改正後は非収益事業となりまして、グレーの部分が大部分となります。

3つ目の丸、保健事業については、①KDBを管理運用するものについては非収益事業となり、②民間企業と競合する事業は収益事業と整理される見込みでございます。前者①は、新たに特別会計を設け、非収益事業の取扱いとする

のか、後者②は特別会計を設け、実費弁償方式で対応できないか、厚労省と財務省で調整中でございます。

最後の丸、今後、収益事業と整理された事業においては、適正な計画に基づいて積立資産を運用することができます。急な保険者負担とならないよう積み立てできると考えております。

4番目の今後のスケジュールですが、令和6年度の税制改正のスケジュールに準拠の予定であり、令和6年度から適用となる想定でございます。詳細が示され次第、特別会計の設置対応となりますけれども、4月以降に想定しております。年度途中での予算見直しをしていきたいと考えておるところでございます。

続きまして、連合会業務の低コスト化へ向けた取組について説明をいたします。18ページをお開きください。連合会業務の低コスト化に向けた取組について、大きく2点ございます。1点目が保険者の振込業務に係る負担軽減への取組でございます。

これまで、本会が保険者へ請求を行っている診療報酬及び各種手数料等について、現在、払込請求書を使用した振込を必須としておりました。令和6年10月からの全国銀行資金決済ネットワークにおける公金振込手数料の有料化に伴いまして、保険者の経費負担軽減に向け見直し、コスト削減を図るものがございます。

見直し内容といたしましては、①ネットバンキングを利用した口座振込に対応します。窓口振込より安価な振込となります。また、②保険者で任意に請求額をまとめて振り込むことも可能となるよう対応します。まとめることにより振込回数が減少しますので、経費負担を抑えることができます。各保険者の利用銀行等が不明なため、本会の粗い試算ではありますけれども、年間で354万円削減されると考えておるところでございます。

2つ目が審査支払業務に係る請求支払関係帳票の送付に係る負担軽減への取組でございます。

審査支払業務に係る請求支払関係帳票の送付につきましては、従前から保険者向けの請求関係帳票を独自にペーパーレス化するなど、コスト削減に取り組んできました。令和5年4月からのオンライン請求の義務化や令和6年10月からの郵便料の値上げもあり、医療機関向けの支払関係帳票の授受を郵送からオンライン送信のみとし、コストの削減を図ります。削減効果といたしましては、年間で330万円を想定しております。

説明は以上でございます。

議長 ありがとうございます。

税制改正並びに低コスト化に向けた取組のほうについて報告がありました。

何か皆さんのほうで確認なり、ご質問等ございますか。

白石副理事長 1つよろしいですか。

議長 はい、どうぞ。

白石副理事長 低コスト化はいいことだと思うのですけれども、ネットバン

キングをして何かデメリットというか、危ないぞみたいなことは想定されていますか。

小倉常務理事 はい。そこは、銀行とのセキュリティーの面ですけど、どういうやり方であれば一番安全なのか。また報告させていただきます。

議長 そのほか何かありますか。

小倉常務理事 1つだけよろしいですか。

議長 はい、どうぞ。

小倉常務理事 ちょっと補足の説明をさせていただきますけれども、税制改正のところでは実費弁償方式として、余剰金が出れば、次年度の手数料と相殺するというやり方を取っていたのですね。システム、旧システムを我々は持っているのですけれども、それが全てクラウドに移行します。オンプレで持っていたのが中央のほうのクラウドで管理する、運用することになります。

すると、イニシャルが非常に高い。確かにランニングは安くなるのですが、イニシャルがすごく高いということは、それに見合うクラウド化する際のコストをどう捻出するか、そこが一番大きな問題だったのですね。そうであれば、非課税化ということで、計画を持って積み立てる、そういうスキームをつくってもらわないと、国保連はもちませんよということで、ずっと国に要望してきたところでは、それがこのたび実現したということです。大体収入の30%の洗い替えぐらいしかできないのですね。それだと、到底賄いきれないので、こういう計画的な積立てが可能になるということは、クラウド化、特にクラウド化というふうになると、レートにすごく左右されるのですね、円ドル為替ですね。AWS、アメリカのクラウドを活用しておるので、その辺も柔軟に対応できるようになるということです。

いずれにしても、トータルとしてコスト減に向かわなければいけないということですので、ずっとオンプレで持つよりも、トータルとして、10年、20年で見ればコスト減になるよというような計画をこれから中央会と共に行っていくということでもあります。その辺、いい方向に税制改正されたので、これを毎年要望してきておったところでは、

吉田副理事長 これ、大分かかったですね。

小倉常務理事 かかりましたね。

吉田副理事長 本当にこの話は。

小倉常務理事 課税団体にされたのが昭和56年になります。それまでは非課税だったのです。何で昭和56年に課税団体になったかということ、自社ビルを貸しまくって収益を得ていた連合会がおりまして。それで、違うでしょうって。

吉田副理事長 小倉さんの前の中島さんね、あのときに発覚して、ずっといろいろありましたね。

小倉常務理事 そうです。ええ、やっていました。

吉田副理事長 調査研究して、それで今になったということ。

小倉常務理事 ええ、やっと実現したというところです。

吉田副理事長 よかった。

小倉常務理事 これから思うような事業、思うように展開できるようになる、そんなふうにも思っているところです。ぜひご理解をよろしくお願いします。

吉田副理事長 何よりでした。

議長 そのほかありますか。

小倉常務理事 また、コスト減にこうやったらもっとつながるといようなヒントがありましたら、お教えいただければ、我々動いていきたいと思いますので、できるだけ事務コストは削減したい。切手代なんかは最たるものですね。

議長 多分にそういうことありますよね。

小倉常務理事 皆さんのところもそういう悩みはお持ちだとは思いますがどうね。

議長 私のほうもまた折衝を続けながらですけどね。よろしいですか。

理事 はい。

議長 それでは、今日準備していた報告事項は終わりましたが、そのほか何かございますか。はい、どうぞ。

高橋事務局長 お手元に1枚、チラシをお配りさせていただいております。令和6年度の国保制度改善強化全国大会のご案内でございます。まだ現時点で分かっている範囲の情報で作っております。また追って、詳細固まりましたら、陳情、要望活動等の協力要請も含めまして、ご案内をさせていただきたいと思っております。今回お配りしたのは、日程確保をお願いしますというお願いも兼ねたことでございます。どうぞよろしくお願いたします。

議長 皆さん、ご承知おきくださいということですので、よろしくご協力ください。

そのほかはよろしいですか。皆さん方のほうで何かありますか。よろしいですか。

では、これでよろしいですか。

議長 では、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っております。

皆さん、ご協力ありがとうございました。お疲れさまでございました。

午前11時30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6年 月 日

署名理事（智 頭 町 長）

署名理事（三 朝 町 長）