

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 1 2 月 1 9 日（木）午後 2 時 0 0 分から
招 集 場 所	鳥取市立川町 6 丁目 1 7 6 鳥取県東部庁舎 5 階 5 0 1 会議室
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：蔵増福祉部長） 伊木理事（代理：日浦保険年金課長） 伊達理事（書面） 金兒理事 松浦理事 清水理事（書面） 中西理事 山本理事
欠 席 理 事	なし
事務局出席者	渡邊事務局長 田渕総務課長 坂本事業推進課長 入江審査課長 大川総務課課長補佐 入江総務担当係長 濱本総務担当主任主事 保木本総務担当主事
会議の記録者	入江総務担当係長
日 程	1. 開会 2. 理事長挨拶 3. 議事録署名理事選出 4. 議決事項 - 議案第 1 号 鳥取県国民健康保険団体連合会職員給与規則の一部を改正する規則について - 議案第 2 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補正（第 2 回）の専決処分について - 議案第 3 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補正（第 2 回）の専決処分について ○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 ○業務勘定 - 議案第 5 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補正（第 2 回）の専決処分について ○業務勘定 ○公費負担医療に関する報酬等支払勘定 - 議案第 6 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 - 議案第 7 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補正（第 2 回）の専決処分について

○業務勘定

5. 報告事項

- 1 健康・医療データ分析センターの取組と次年度の強化・拡充について
- 2 プレコンセプションケアの取組推進について
- 3 在宅等保健師の会「梨花の会」の活動と周知・勸奨について
- 4 介護給付適正化と業務効率化に向けた取組について
- 5 予防接種事務のデジタル化に係る受託に向けた取組について
- 6 療養費に係る適正化の推進について
- 7 国保総合システムの開発状況について（審査支払システムの最適化、共同開発・共同利用）

その他報告

- ・ねんりんピック等の健康イベントにおける地域・職域の健康づくりについて
- ・本会払込請求書利用に係る振込手数料有料化について

6. 閉会

開

会

田淵総務課長 午後1時50分、開会を告げる。

失礼します。おそろいになられましたので、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12人中、本人出席8人、代理出席1人、議長委任3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、こんにちは。今も話していたところですが、雪も降って非常に寒い中で、また足元も悪い中、このように多数ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃は当会の運営等にご協力、ご支援いただいていることに感謝申し上げたいと思います。

先月11月15日です~~み~~が、国保制度の改善強化全国大会~~のほう~~にもたくさんご出席いただきまして、誠にありがとうございました。私~~のほう~~は皆さんと~~ちよつと~~分かれて、こども家庭庁~~のほう~~に要望に行かせていただいて、辻副大臣と渡辺長官~~だつたかな~~に要望させていただいたところで~~したした~~。皆さんと同様に、平成30年の制度改革以降の国費等~~やを利用したり~~、人材確保の問題等について、国のほうでしっかりお願いしたいということを要望させていただ~~きいたところ~~で~~ま~~した。

その要望事項の1つは、国保総合システムの最適化に向けた開発経費~~という~~のが、~~どうも~~本年度の補正予算に入ったようで、早くから~~もう~~予算確保ができたということで、皆さん方のご要望に対して~~本当に~~ご協力に感謝を申し上げたいと思います。

本日は、職員給与規則の一部改正~~やとか~~、本年度の補正予算を議事として予定をしております。また、本会の~~先ほど~~事業の取組状況等についてもご報告させていただきたいと思いますので、ご審議、ご協議の~~ほうを~~どよろしくお願いして、ご挨拶とさせていただきます。本日もどうぞ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した。

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いします。

議長 それでは、私のほうで議事を進めさせていただきたいと思います。

議事録署名理事選出

議長 まず、議事録署名理事の選任についてですが、私のほうから指名させていただくことでよろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 ありがとうございます。それでは、智頭町の金児町長さんと、三朝町の松浦町長さんのお二人にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

議決事項

議長 それでは、続きまして、議決事項に入らせていただきたいと思います。こんな天候ですので、事務局のほうも簡潔に要領のよい説明をしていただいたら~~と~~~~いう具合~~に思いますので、よろしくお願いいたします。

では、議案第1号、国保連合会職員給与規則の一部を改正する規則について~~と~~~~いうこと~~で、事務局~~のほう~~からご説明をお願いします。

渡邊事務局長 失礼いたします。事務局長の渡邊と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。~~座って説明させていただきます。~~

それでは、お手元のタブレットの2、説明資料というところを開いていただきますようお願いいたします。説明資料の1ページをお願いいたします。職員給与規則~~です。~~の一部改正についてでございます。市町村職員の給与取扱いに準じまして所要の改正を行おうとするものであります。~~具体的な内容をご説明いたします。~~

1つ目は、職員給料表の改正でございます。2段階での改正を考えております。第1段階として、初任給や若年層に重点を置いた給料月額の上上げでありまして、本日ご承認をいただきましたら、本日、令和6年12月19日を施行日として、令和6年4月1日から適用したいというふうに考えております。第2段階といたしまして、3級については1から4号給、4級、5級については1から8号給、6級につきましては1から12号給までをカットして、給料表の構造を見直すものであります。これにつきましては、本日ご承認をいただきましたら、施行日を令和7年4月1日とさせていただきたいと考えております。

2つ目でございます。期末手当・勤勉手当の改正です。期末手当・勤勉手当を合わせた支給月数を4.50月分から4.60月分に引き上げるため、それぞれ、支給月数を0.05月分引き上げようとするものでございます。令和6年度は12月支給分で期末手当・勤勉手当、それぞれ0.05月分引き上げることとし、本日ご承認をいただきましたら、本日、令和6年12月19日を施行日として、令和6年12月1日から適用させていただきたいと考えております。また、令和7年度以降は、年2回の各支給月において期末手当・勤勉手当、それぞれ現行と比較して0.025月分引き上げることとしまして、本日ご承認をいただきましたら、施行日を令和7年4月1日とさせていただきたいと考えております。

3つ目は、扶養手当の改正でございます。配偶者に係る扶養手当、現行は月額6,500円でございますが、これを廃止し、子に係る扶養手当を現行の月額1万円から1万3,000円に引き上げようとするものです。施行日は、本日ご承認をいただきましたら、令和7年4月1日とし、経過措置として令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間においては、配偶者に係る扶養手当を月額3,000円、子に係る扶養手当を月額1万1,500円とさせていただきたいと考えております。そのほか所要の規定の整備を行うものであり、施行日は、本日ご承認をいただきましたら、令和7年4月1日とさせていただきたいと考えております。

説明は以上です。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

議長 ありがとうございます。

ただいま事務局から説明のあった内容につきまして、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 ありません。

議長 ありがとうございます。

それでは、ご意見もないということでございますので、そのとおり処理したいと思います。

続きまして、議案第2号から第7号まで一括して、第2号の国保連合会一般会計歳入歳出予算補正（第2回）の専決処分についてから、議案第7号の特定健康診査・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まで、本年度の予算補正関連ですので一括議題として説明させていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

渡邊事務局長 それでは、引き続き私のほうから説明をさせていただきます。

説明資料の2ページをご覧ください。今回の補正予算の概要を書かせていただいております。内容についてご説明をさせていただきます。

まず、業務勘定でございます。1つ目は、令和6年度税制改正に伴う補正でございます。令和6年度の税制改正に伴い、一定の要件を満たす請負業については収益事業から除外されるということになりました。収益事業から除外される事業については、一般会計で経理することなく全て特別会計で経理するということ、このたび厚労省から求められたため、必要な予算の組替えを行うものであります。これにより一般会計を2,755万7,000円減額し、診療報酬審査支払特別会計を1,955万7,000円の増、後期高齢者医療事業関係業務特別会計を200万円の増、特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計を600万円、それぞれ増額をするものでございます。

2つ目でございます。資格移動に伴い直接保険者間で療養費の調整を行う保険者間調整に係る補正でございます。高額レセプトがあったことなどにより当初見込額を超えるため、不足が見込まれる額を増額するものであります。補正額は2,000万円の増額であります。

3つ目でございます。ケアプランデータ連携システム導入促進事業に係る補正です。同システムの導入を促進するために鳥取県から新規に業務を受託することになりました。業務内容としては、事業所への戸別訪問等による導入促進、操作体験会の実施、取組成果の横展開資料の作成といったことでございますが、県から業務を新たに受託することに伴い必要な額を増額するものでありまして、補正額は81万2,000円の増額でございます。

続きまして、支払勘定~~のほう~~でございます。1つ目は、介護保険事業関係業務特別会計の公費負担医療等に係る報酬等支払勘定に係る補正でございます。難病法に係る公費負担医療等について、前年度に比べ件数、支出額が増加傾向にあること、また、サービス単価の低い居宅サービスから医療提供施設の側面も持つ介護医療院に係るサービスの利用に移ったことなどによりまして、前年度に比べ金額が増加していることから、不足が見込まれる額を増額するものでありまして、補正額は460万円の増額でございます。

2つ目は、障害者総合支援法関係業務等特別会計の障害介護給付費支払勘定に係る補正でございます。処遇改善加算を取得した事業所が増加したことなどによりまして、前年度に比べ金額が増加していることから、不足が見込まれる

額を増額するものであり、補正額は3億3,200万円の増額でございます。

これらによる結果、補正予算の総額は、3億5,741万2,000円の増額となります。なお、この補正予算につきましては、本会規約第26条第1項の規定によりまして、理事会の専決処分をお願いするものでございます。

説明は以上でございます。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

議長 ありがとうございます。

ただいま説明のありました各事項について、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、ご異議なしということで、議案第2号から第7号までの議案については、理事会の議決事項として、次回総会で報告させていただきたいと**いう具合に**思います。

議長 それでは、続きまして、報告事項のほうに移らせていただきたいと思います。

初めに、1番で健康・医療データ分析センターの取組と次年度の強化・拡充についてから、3番目の在宅等保健師の会「梨花の会」の活動と周知・勸奨についてまで、事務局から説明してください。

坂本事業推進課長 失礼します。事業推進課の坂本です。~~座って説明をさせていただきます。~~

では、1ページ目の健康・医療データ分析センターの取組と次年度の強化・拡充について、ご説明させていただきます。まず、現在までの取組を説明しますと、令和2年度に設置しました健康・医療データ分析センター、また、共同分析会議を設置しまして、保険者のニーズに応じた課題解消をするための分析を進めているところでございます。これによりまして、県全体、また、市町村単位での医療費や健診の状況などに関するデータ分析、また、協会けんぽのデータを含めた市町村単位の医療費の分析などを進めておりまして、保健事業にご活用いただいております。また、合わせて10種類になりますが、保健事業で活用できる対象者リストを作成し、全保険者に提供しておりまして、ターゲットを絞った保健事業に活用していただいております。

~~あわせて次に、~~今年度強化して取り組んでおります**が**、2番目の医療費適正化に資する分析です。県の医療費適正化計画に基づきまして、3つの視点で医療費の適正化に向けた現状の調査・分析に取り組んでおります。

視点の1つ目としまして、医療資源の効果的な活用です。白内障の日帰り手術の現状については、全国と比べまして外来が少ない状況となっております。特に県内では、中部圏域において、外来のレセプトが占める割合が少ない状況となっております。また、住民の医療受診行動の適正化の観点、視点で見ますと、休日・夜間の受診状況**などが分かっています。**全国と比べて多い状況になって**いることがわかってまいりました。**県内では東部圏域において多い状況となっております。また、疾病別の休日の受診状況になりますと、国保・後期のレセプトの件数になりますが、19歳までの受診が多く、

風邪や耳に関する疾患が多くなっております。また、紹介状なしの総合病院の受診としまして、選定療養費の算定回数についても調査をしております、これについては、鳥取県は全国の3番目に多い状況となっております。圏域別に見ますと、東部と西部の地域が800回以上ということで、多い状況になっております。

続きまして、2ページ目をお願いします。小児医療費の請求件数の動向についても調べておまして、~~小児無償化の影響の有無は分かりませんが、~~令和5年度と比べまして、令和6年度は県全体の医療費の請求件数は減少しているものの、小児医療費の請求~~権~~件数が増加していることが分かります。

続きまして、健康アプリのAIの導入についてです。健康アプリ「とっとり健康プラス」については、今年度、AIの将来予測の機能を搭載するものとして取り組んでおります。これによりまして、現行で~~は~~と健診の受診者について~~は~~将来予測ができるようになっておりますが、AIを搭載~~することにより~~~~しまして~~、日々の入力データを用いて健診の未受診者も予測可能となります。これによって手が届きにくい未受診者への啓発~~やであったり~~、健診の受診勧奨へのアプローチが拡充してまいります。今年度末までのリリースを予定しております。

これらの医療費の分析、また、対象者のリスト、医療費の適正化に関する分析など進めてきましたが、その一方で課題も抱えております。保険制度の枠組みを超えた被用者保険なども含めたデータ分析などが不十分であるとともに、地域全体で健康づくりを推進するための地域・職域の連携が必要であるというふうに考えております。働き盛り世代や被扶養者など、国保の加入前の若い世代からの継続した健康づくりが必要というふうに考えておまして、幅広い分野の調査・分析が必要であるというふうに考えております。

3ページ目をお願いします。このような課題を少しずつ解消していこうということで、~~3ページ目をお願いします。~~次年度に向けた強化・拡充になります。被用者保険のデータなどを含めた、より幅広いデータ分析をしていきたいというふうに考えております。被用者保険の特定健診の結果データ、またNDBのデータなどを活用しまして、また県と連携もしまして、県民全体のデータ収集をして、分析に取り組んでいきたいとするものです。これによって、国保加入前の健康づくりであるとか医療費の適正化、また、地域・職域の関係強化を狙っているものです。

続いて、2番目に、職域や若年層へのアプローチです。企業における社員や家族などを対象にした、健康づくり事業を展開していこうと考えております。企業に出向きまして健康測定や研修会などをすることで、間接的に地域におられる被扶養者などの健康意識のアップなどの効果も期待できるものと考えております。これについては、協会けんぽのほうでも来年度以降、若者に対する健康教育なども事業化していくということを聞いておりますので、連携して取り組んでいきたいと考えております。

続いて、3番目の国の情勢などを踏まえた調査分析です。社会保障制度であ

るとか少子高齢化などを背景に、保険事業に関する課題なども変わってまいります。これにタイムリーに対応してまいりたいということで、被保険者などの影響であるとか、その実態を把握するための調査・分析を行っています。下のポンチ絵を描いておりますが、医療費適正化であるとか、社会情勢、また、保険者独自のニーズというものも随時発生してまいるものと考えておりますので、これらに対応する体制を整えて取組を拡充していきたいとするものでございます。来年度に向けて事業化を進めていこうと考えております。

続いて、4ページをお願いします。プレコンセプションケアの取組推進についてです。プレコンセプションケアはなかなか耳なじみがなく、まだ認知度が低いかなというふうに思っておりますが、プレコンセプションケアというのは、直訳しますと、妊娠前からの健康づくりを意味します。我々がこの概念で捉えておりますのが、男女を問わず日々の生活や健康と向き合い、早い段階から正しい知識を得て、健康を維持していくためのものであるというふうに認識しております。このプレコンセプションケアというのは、骨太の方針2024の中で、全世代型社会保障の構築の中において5か年戦略を策定し推進する旨が盛り込まれております。現在、専門家などによる検討が、こども家庭庁を中心として行われております。今後、さらにプレコンセプションケアに関する概念の幅広い普及啓発が進められていきます。

国保連合会においては、この全世代型健康づくりの一環としまして、若者世代をターゲットにしたプレコンセプションケアの普及啓発、また、健診事業の推進の取組を検討していきたいというふうに考えております。まだ県内の若者世代のプレコンセプションケアの認知度というのは低い状況ではありますが、セミナーなどを開催してみますと、このプレコンセプションケアの健診、受診に前向きな声も多いというふうに聞いております。早くから妊娠・出産にかかわらず、早くから健康づくり全体の正しい知識を身につけていただきまして、かつ、将来の健康管理に反映できるよう、切れ目のない相談支援体制などを構築しまして、ライフプラン実現に向けた取組を県と連携して取り組んでいきたいというものです。

このプレコンセプションケアの効果としましては、日常生活を支える支援として、睡眠であるとか、運動、栄養、アルコール、喫煙など、様々な基礎知識を提供するような支援ことによりまして、心身ともに健康状態であるということとを把握し、併せて、性と生殖の正しい知識を身につけていただき、それにより、適切な治療であるとか支援先につなげることができます。また、20代、30代の方々がターゲットになりますが、資料の中ほどの健康づくりマップを見ていただきますと、20代、30代というのが健康、医療の少し縁の遠い世代となっております。10代までの教育に関する世代、また、40歳から75歳以上に関しては生活習慣病であるとか、特定健診などのターゲットとなって市町村からのアプローチがしやすい世代になりますが、この20代、30代というのは、行政にとってなかなか現在アプローチができていない世代になっているというふうに認識しております。このプレコンセプションケアを推進する

ことによりまして、市町村が現在、~~この~~アプローチできていない層に対する支援につながるものと思われれます。また、未婚の方々を含む若者の方々の将来のライフプランの構築にもつながるものとなります。実施する自治体もまだ~~多くない~~全国的に多くない状況となっておりますが、実施しておられる自治体からの聴き取りによりまして、健診などを受けてよかったという参加者の声を聴き取りいたしました。

次のページをお願いします。連合会~~のほう~~で実施する取組ですが、~~次のページをお願いします。~~プレコンセプションケア推進に係る体制構築ということで、推進に係る様々な取組~~をしていきますがとして~~、実施医療機関との連絡調整~~のほかであったり~~、プレコンの健診実施に係る請求支払などもできるのではないかと~~いうふう~~に考えております。また、~~この~~プレコンセプションケアの普及啓発~~などを~~、全世代の健康づくりの一つとして実施してまいりたいと~~いうふう~~に考えております。いずれにしても、市町村の皆様の意見を聞きながら取り組んでいきたいと~~いうふう~~に考えております。本日、~~机のほうに、紙で~~チラシを1枚お配りしております。プレコンセプションケア~~のというふうな~~チラシになっていますが、これは民間の企業~~さん、東京のほうの企業が作成したものに、~~自治体向けに作成したものになりますが、分かりやすい資料でしたので参考にお配りをさせていただいております。妊娠・出産にかかわらず、栄養、運動、体重、睡眠など9つの要素を盛り込んだ、今の自分、未来の自分、未来の自分の選択肢のためのヘルスケアということで記載してあります。参考までにお配りしている~~ところ~~です。

続きまして、6ページ~~目~~をお願いします。在宅等保健師の会「梨花の会」の活動と周知・勧奨についてです。令和元年度に「梨花の会」を設置しまして、現在、会員の方が57名おられますが、現在までに県や市町村をはじめとした様々な保健事業の現場で活動しております。一方で、現場のニーズが多くなり~~まして~~、活動するステージが拡大して~~いる~~おりますことから、会員の拡充~~も~~が必要不可欠ですが、人脈に頼りがちになっておりまして、地道に行っているところでもあります。取組の周知と併せて新規会員の勧誘、勧奨にご協力を賜りたいというものでございます。

現在の取組と令和6年の実績を踏まえた具体的な活動内容ですが、~~令和6年の実績を踏まえてです。~~保健事業における会員派遣ということで、特定健診の間診であるとか高齢者の保健事業と介護予防の一体実施など、様々な事業における人材不足に対応しております。現在は、5つの保険者に対しまして、対応の件数が76件となっておりますが、年度末までには100件近くまでになるだろうというふうに考えております。また、糖尿病性腎症重症化予防における保健指導においても、6か月間の保健指導を実施し、指導対象者のほうからは年齢が近くて話しやすいなどの好評をいただいております。また、3つ目の職域における自死予防啓発事業ですが、これは県からの受託事業になりますが、ストレスチェックをはじめとした相談支援などを実施しております。事業所を中心に3か所に対応しておりまして、ご好評をいただいております。

ます。

今後の活動の展開としまして、梨花の会の会員や市町村との相互の連携によって地域で活動しておられいますが、今後、若者の方向けに健康意識の醸成の取組（出前講座など）を実施してまいりたいと考えております。また、特定健診の受診勧奨を電話で行う活動にも広げていこうというふうに考えております。梨花の会の会員様においかれましては、市町村支援について好意意欲的な声をいただいております、積極的に取り組んでいきたいと考えております。

周知・勧奨についてですが、このような住民に寄り添う梨花の会の取組を住民や多くの方々に知っていただいて、会員のさらなる活力につなげるとともに、新規会員の確保につなげたいというふうに考えております。保険者の保健事業の現場を支援していくとともに、新たな会員の確保にご協力をいただきたいというふうに考えております。年度末には、また市町村さんのほうに保健師に関する勧誘といたしますか、案内をさせていただきますが、よろしく願いたいと思います。以上です。

議長 ありがとうございます。

1 番から 3 番までご報告いただきましたが、皆さんのほうで何かご質問、ご意見等ございますか。

白石副理事長 一つ聞いてもいいですか。

議長 どうぞ。

白石副理事長 休日と時間外の受診が全国と比べて多いという話があったのですが、その原因というか、理由みたいなものはありますか。ある程度分析されていますか。

坂本事業推進課長 理由というのがなかなか特定しにくいのですが、休日・時間外の診療所も算定の分析、集計件数に含めておりまして、平日に医療機関にかからずに休日の診療所に駆け込む傾向があるなども考えられるかなというふうに考えております。

白石副理事長 それは、例えば共働きみたいで働いていて、なかなか休みにならないと行けない人が多い、たくさん働いているみたいなそんな感じなのでしょうか。

坂本事業推進課長 ちょっと特定はできていないのですけれども。

小倉常務理事 ちょっといいですか。

議長 はい。

小倉常務理事 補足させてもらいますけれども、今把握しているデータだけでは十分に分析できません。ですから、今やっているのは疾病の傾向はどうか、要するに時間外にどんな疾病の方が多くかかっているのか、単に熱が出たから行っているのか、本当にインフルエンザにかかったから行っているのか、それによっても違ってくるのだらうというふうに思っておりまして、要するに緊急性のある疾病でいっているのか、そうでないのか、そんな分析も加えていきたいというふうに思っています。いずれにしても中身をこれから突っ込んだ分析をするので、また皆様にご報告させていただきたいと思います。

議長 そのほか、何かありますか。

はい。

松浦理事 プレコンセプションケア、何となく分かるのですが、こういった形の推進をされていくかということ、市町の状況によっても違うと思うのですが、一番難しい年齢層になって、啓発するにしてもどの段階かということも非常に難しいところもあるので、これを進める中で、町としてどういうふうな関わりを将来時に持っていくことをもくろんでおられるかというのが、分かれば教えてほしいですけど。

坂本事業推進課長 まず、周知、啓発が第1段階かなというふうに考えておりまして、県とも連携しながらにはなりますが、県全体でプレコンセプションケアに関する効果であるとか、内容をターゲット層に対して周知、啓発をしていきます。

小倉常務理事 今、全世代型社会保障の中で一番手薄なのがこの世代なのです。要するに国保に携わっていて、重症化する一歩手前、医療費がかさむような受診をされると、そういうのは前もって予防することが必要ではないかというのが1つ、それと、実際に不妊治療であるとか結構、保険料が今かさんでいます、これは国保も一緒なのですけれど。その予防も何とかしたいなというのもある、では、この手薄な若年層にターゲットを当てて、結婚前ということではなくて、この年代の健康チェックということでアプローチしていきたいというふうに思っています。それには何が必要かということ、効果ですね。まずは、プレコンをやることによる効果というのを前面に出した周知、広報含めてですけれども、セミナー等も開催して、まずはそこからかなというふうに思っているところです。

議長 例えば市町村に婚姻届とか出してこられたときに、こういうのがあってというようなことをお知らせするみたいなのところから、みたいなことなのかなと。

小倉常務理事 できればする前に。

~~**議長** 未婚。~~

~~**小倉常務理事** する前に。~~

議長 ~~ああ、する前から、~~結婚前からかな。

小倉常務理事 ~~ですから、~~20代、30代の方で、自分の体を本当に分かっていらっしゃる方は本当に今いないと思うのですよ。それを自分の体が分かっておれば、将来のライフプランも描きやすくなる。その選択の一つの中に結婚というものもあるのでしょうけれど、そういうことです。

議長 どのようにして接触するかなとか思って、なかなか。企業さんとかにも協力を言っていただいたり、商工会議所だったり、そういったいろんな面での周知みたいなのところからみたいな感じなのかな。

小倉常務理事 そうですね。今、モデルですけれども、1つの町においてアンケート調査をしています。結構、反応がよくて、20代30代の方。やはり相談する場がないという方も多くおられれば、その辺で例えば簡易というか、

どこに行ったら受けられるということだけきっちりできておればやってみたいという方は多いというような結果も出ています。そういったことも含めて各市町村の皆さんと協議しながら進めていきたいというふうに思っています。

議長 そのほかよろしいですか、皆さん方のほうで。

1件、小児医療費の請求件数、あまりコンビニ受診みたいな格好で増えていなかったみたいな話だったような気がしたけど、やはり増えているのですね。

小倉常務理事 県全体で見ればね。

議長 県全体で見れば。

小倉常務理事 はい。一度、各市町村を回らせてもらって、市町ごとの傾向は途中段階をお知らせしたことはあるのですが、その後、全体、県●プールで見るとこういう傾向ですよということです。全体の件数は減りぎみだけど、小児は上がりぎみという。これについても、今、疾病分析、全体の件数だけではなくて、どんな疾病でかかっておられるのかというのも今、分析を重ねているところです。

議長 分かりました。

それでは、この3項目についてはよろしいでしょうか。

それでは、続いて、4番の介護給付適正化と業務効率化に向けた取組についてから6番の療養費に係る適正化の推進についてまで、事務局のほうからご説明ください。

入江審査課長 審査課長の入江と申します。着座で説明させていただきます。

7ページをご覧ください。図にありますとおり全国の介護給付費は右肩上がりでございます。本県においても、今後10年は要介護認定者が伸び続けるとの推計も示されております。こういった状況を踏まえて、現在、開発中であります介護情報基盤を活用し、介護給付適正化と業務効率化を実現していく必要があります。介護情報基盤については、自治体、それから利用者、介護事業所、医療機関等といった多様な主体が協同して高齢者を地域で支えるために介護情報等を電子的に閲覧、それから共有するための資料として、令和8年度に稼働することとなっております。この基盤においては情報共有にとどまらず、ここに集約される情報の二次利用によって介護給付費の適正化や、それから、保険者事務の効率化を実現することができると考えております。

幾つかの取組例を簡単にご説明いたします。表のところをご覧ください。+
→本県では令和4年度から既に開始しておりますけれども、主治医の意見書を活用した介護予防に係る分析ですが、介護情報基盤の稼働を契機に現在、手書きである主治医の意見書がデータで医療機関から提供されるようになるため、このデータを活用して、原因疾患の分析をさらに促進していけるものと考えております。また、基盤により集約されるケアプランデータ、それから、L I F Eというシステムのデータですが、こういったものを活用して、現在も実施しております介護給付費の適正化について、新たな給付チェックが可能になるというふうに考えております。さらに、多くの市町村で負担が重いという声を聞きます要介護認定事務につきまして、この基盤を通じて1次判定までの

事務を一元化し、事務のダウンサイジングにつなげることができないか検討しております。こういったことを実現するために、国保中央会において今年の7月から開催されております介護情報基盤に係る保険者支援●ネット検討ワーキングロード、これには老健局も同席しておりますけれども、これに委員として参画して、実現に向けてアプローチをしているところでございます。

続きまして、8ページ、5、予防接種事務のデジタル化に係る受託に向けた取組についてご説明させていただきます。予防接種法の改正によりまして、令和8年6月から予防接種に係る事務のデジタル化の運用が開始されます。国が想定するデジタル接種は下のポンチ絵の●③、ちょっと見にくいですが、マイナポータルアプリ、民間アプリという、左下のほうに絵があると思うのですが、その●矢羽にありますように、接種対象者はアプリで接種勧奨を受け取り、ここで自分の予診情報を入力して、医療機関はオンラインでその予診情報を照会し、接種を実施し、市町村への接種記録情報提出と費用請求までをペーパーレスで行うというようなことが想定されております。しかしながら一足飛びにここまで全ての医療機関や被接種者のデジタル接種が対応できるとは考えにくく、また、市町村ごとに標準準拠の健康管理システム導入時期のずれなどもありますので、当面は紙での運用が残ることも想定されます。こうなると、市町村においてはデジタル運用と紙運用の二通りの運用の負担が生じるものと考えられますが、現時点では、国のほうから具体的な紙部分の運用についての方針等は全く示されておられませんけれども、本会としましては、デジタル分の請求支払の事務に加えて、残存する紙業務についても含めて、一体的に業務を行えるように準備を進めていきたいというふうに考えております。具体的は、ポンチ絵の●矢羽の付近に赤の破線で追記しておるようなところでございますけれども、医療機関から紙で提出される予診記録、それから接種記録もデータ化してシステムに導入し、デジタル分とセットで審査及び請求支払を行うことができないかということを考えておまして、こういった流れを一本化することで、医療機関、それから市町村の事務を効率化できるだろうというふうに考えてございます。さらに、こういった二通りの運用を大本から解消していくためには、やはり仮称でデジタル接種券と記載させていただいておりますけれども、マイナポータル等のアプリを利用した接種について、本会で全県的な広報を行うなど、普及促進に向け取り組んでまいりたいというふうに考えております。また、デジタル対応する接種医療機関の拡充については、県下でしっかりと調整を図りながら、市町村と連携して取組を進めていきたいとも考えてございます。

駆け足で申し訳ありませんが、続きまして、6の療養費の適正化の推進についてご説明をいたします。9ページをご覧ください。医療機関からの医療費の請求につきましては原則オンライン請求が義務化されておまして、急速に電子化が進みましたが、施術所からの療養費請求については現在も紙ベースの業務となっており、事務の効率化や点検の充実といった観点では、レセプトとの違いが顕著になってきております。施術所からの請求には2種類ありまして、

1つは肩凝り、それから腰痛等の慢性病を施術対象とする、あはきと読み替えられますけれども、あんま、はりきゅうに関する療養、それから、もう一つは打撲、捻挫等の外傷性疾患を主な施術対象とする、柔整と読み替えられます柔道整復に係る療養でございます。いずれも患者が費用の全額を支払った後に市町村の窓口で自己負担以外を申請するという、償還払いが原則となっております。

現在の状況ですが、単月の審査は連合会で行っております。ただ、複数月を●——並べての縦覧点検とか、他の施術所との横覧点検、医療レセプトとの突合点検等、多くは保険者において目視●ベースであり、効率的に作業が行われていないのではないかと思料いたします。さらに、あはき療養費につきましては、窓口の支払の業務となっておりまして、市町村で紙の申請書の予防システムの転記入力をしていただいている状況だというふうに把握しております。逆に、柔整費については、事業委任の仕組みがございまして、医療レセプト同様に現物給付を実現しており、窓口支払の業務はありません。また、現在、そこにも書かせていただいておりますけれども、国のほうで規制改革実施計画に基づくオンライン請求導入に関するワーキングが行われておりまして、今年度中に、そのオンライン請求の導入方針が示されることとなっております。今後は電子請求されるデータを活用して、医療レセプト同様に各種点検を効率的に行うことも可能になってくるというふうに考えております。本会としましては、柔整費のオンライン化の動きは療養費点検効率化の契機になると考えておりまして、あはき療養費申請情報データと医療レセプトとの突合点検や、それから、柔整費申請データを蓄積することでの縦覧点検を、機械チェックにより効率的、効果的に実施していきたいというふうに考えてございます。下のポンチ絵のほうにも記載しておりますけれども、あはき療養費については令和7年度から申請書をデータ化し、医療レセプトと突合点検につなげていきたいというふうに考えております。療養費につきましては、先ほどご説明したとおり、国のオンライン請求化の動きに伴う恐らく標準フォーマットが出てくるとも考えられますので、そういったものを活用する方向で考えておりますけれども、このデータを分析して、本会において長期施術、いわゆる部位転がしと言われるようなものですが、長期にわたる他部位、頻回施術等に係る縦覧点検ができるようなシステムを検討していきたいと考えてございます。以上でございます。

議長 ありがとうございます。

続いての3項目についてご説明いただきましたが、皆さんのほうで何かご質問、ご意見。

どうぞ。

白石副理事長 ~~不勉強なのですが、~~あはき療養費と柔整療養費とって、聞き慣れないのですが、どのようなものなのか。

入江審査課長 あはきにつきましては、こちらの医師の同意が必要な診療といたしますか、施術になっておりまして、例えば整形外科とかで、なかなか一過

的●~~イッパ~~的な診療をしてもうまく治らないとかという場合に、あんまやはりに頼るとかということ。

白石副理事長 あんま、はり。分かりました。

入江審査課長 柔道のほうにつきましては、骨折~~性~~や打撲といった~~施術骨接~~
~~ぎとかそういった話です~~。

白石副理事長 分かりました。

議長 専門用語~~です~~ね。

理事 ●~~、なかなか分からない。~~

小倉常務理事 なかなか不正がチェックできない分野なのですね。要は同じ日に県外でも受け、県内でも受けみたいなものもある。そういうものはどちらかが論外なので、そういった横覧、縦覧というのを可能にすることが、それを防止する一歩かなというふうには思っています。

議長 そのほか何かございますか。よろしいでしょうか。

それでは、ないようですので、次に進めさせていただきたいと思います。

7番の国保総合システムの開発状況について事務局から説明をお願いいたします。

渡邊事務局長 それでは、私のほうからご説明させていただきます。~~座って~~
~~説明させていただきます。~~

資料のほうは10ページでございます。国保総合システムの開発状況についてということで、大きく2つの項目に分けてご説明させていただきます。まずは、システムの最適化についてということでございます。国保総合システムの保険者給付システム（保険者共同処理系）において、市町村事務処理標準システム等と重複した機能や、保険者にあまり使われていない機能の見直しであるとかサーバーの統合、データベースの最適化などにより、システム基盤の規模を縮小し、保守・運営費用の低減を図る、こういったことを目標にしております。

具体的には、保険者共同処理系の見直しでは、最終的に削除対象機能というものを、帳票52件、インターフェース24件というふうに現在、絞り込んでいるところでございます。また、保守・運用経費の低減を行うために、画面審査におけるシステム基盤~~の~~び削減でありますとか、クラウドサーバのディスク容量等の削減を行うことで、クラウドサーバの集約化に取り組むということとしているところであります。なお、これらに要する改修経費については、国保中央会が国庫補助要求により賄うということにされておまして、市町村に新たな負担は生じないわけでございますが、冒頭の理事長のお話にもございましたが、当初、令和7年度の厚生労働省の概算要求で32億円計上されておったわけでございますが、これが、前倒して補正予算に計上されて、このたび成立をしたということでございます。令和7年度について予算は確保されたという状況でございます。

続きまして、11ページでございます。次の内容としまして、審査支払システム共同開発・共同利用についてということでございます。支払基金システム

と国保総合システムの共同開発・共同利用に向けて、必要な改修・機能強化、そしてシステムのモダン化ということに、これから取り組んでまいります。これにつきましては、最大限に効率化したシステムの実装と運用コストの削減を実現するという観点から、3つの案、真ん中にA、B、Cとありますが、3つの案で整理をされております。A案というのが、支払基金システムと国保総合システムを両機関共同の調査、技術専門家の助言を得つつ全面的にモダン化するというもの。B案というのが、画面システムは現行のままでデータベースをモダン化する。C案というのが、現行の基金システムを利用するというものでございますが、この11ページの一番下のところに、コスト比較の表を掲載させていただいております。移行後8年後、トータルコストがどうなるかということを試算したものでありますが、この試算をご覧くださいますと、8年間トータルコストで一番低くなっているのが、A案ということになっております。現在のところは、このA案というものを基本とし、国保側に必要な機能を追加するという方向で検討を行っているところでございます。

12ページには、今後のスケジュールを書かせていただいております。2028年度にシステムの最適化を実現し、2030年度に基金システムと国保総合システムの審査領域共同利用を開始するという予定で現在、進めているところでございまして、コスト削減につきましては、段階的に図っていくということで現在、進めているところでございます。説明は以上でございます。

議長 ありがとうございました。

ただいまの事項について、何かご質問等ございますか。

金児理事 これ、A、B、Cとなっているの、比べるべくもない対比だけれども、もう少し違うような対比はなかったのかな。あまりにもこれ、A、Cと、見たらすぐもうAでないとけ**みないか**と分かるような対比だけれども。

小倉常務理事 ちょっといいですか。

議長 はい。

小倉常務理事 額だけ見ればそうかもしれませんが、これは、基金と国保が費用負担してやるわけです。Aは双方ゼロベースでやりましょうねという、Cは基金のシステムに合わせて国保が乗っかりましょうということなので、全額、国保になるのです。そういうふうに見てみると、基金の抵抗が今、物すごくあるということです。ただ、我々のほうは厚労省、理事長を巻き込んでゼロベースでいいものを双方が作りましょうということで、今いっています。ですから、恐らくこのイニシャルの290億、これは確実に増えます。今はこういっていますけど、確実に増えます。これが増えるということは、我々の負担金も増えるということなのです。今が一番、抵抗のしどき、働きかけどきということなのです。この本年度、来年度というのが、大きな山だというふうには思っています。多分に**理事デジ庁長**が絡んでいるので、なかなか厚労としてもコントロールしにくいというのが正直なところ。ですから、数字だけではなくて、我々の汗も読み取っていただきたいということです。

金児理事 そうか、費用負担の分もあるのか。

小倉常務理事 それと、もう一つ前の最適化のほうなのですが、国が全部出すというのはいいのですが、皆さんのところの標準事務処理システムもクラウド化されたシステムだと思うのです。初めに聞いたときには、クラウド化すれば安くなると聞いていたけれども、蓋を開けてみれば高いがなというふうに思われていると思います。この国総のシステムも、—そうなのです。オンプレよりもクラウド化したほうが高くつくのです。だから、できるところはモダン化して、極力コストを抑える方法はないかということで取り組んでいるのは、ここなのです。要は無駄なものは省くということ、今まで連合会ごとに持っていたサーバーを集約化していきましょと。例えば我々は東京と集約化してもらうのが一番リーズナブルです。ただ、故障が起きたらいつまでたっても使えない状態が続くというリスクもある。そんなところで、どういう集約化をすれば一番、最適なのか、—この連合会を。それを今検討し、実装しようと考えているところです。そんな苦労話を分かっていただ●—————きたいということでありま。また逐次、これは大きな問題なので、特に共同開発、共同利用の分野は290、これは下手すると倍になります、500億、600億になります。ですから注意して見ておかないと、負担ということになると、皆様のところにも影響が出てくるので、極力そうならないように今頑張っているところあります。また、ご助言よろしくお願いします。

金児理事 なるほど。

議長 いいでしょうか。

白石副理事長 すみません、ちょっと電車の時間が、ここで申し訳ありません。

議長 はい。ご苦労様でした。

でも、早いところになると、来年度で入るところも出てくる。

小倉常務理事 事務処理標準。

議長 ええ、標準がね。

小倉常務理事 そうです。

議長 うちとかは、ちょっと難しいだろうということになっておるけど。

小倉常務理事 7年に入れるところが相当数、半分ぐらいある●—————。

議長 今まで、7年度までだという話で、そんなのに向けてみんなやってきたところもありますものね。

小倉常務理事 ですから、そことバッティングする機能については、整理しました。ですから、今までどおり保険者サービスは我々のほうでやっていくということで、実務的には整理はついています。

議長 では、次に進めさせていただいてよろしいでしょうか。

それでは、続きまして、その他の報告について事務局から報告をお願いいたします。

坂本事業推進課長 それでは、13ページをお願いします。ねんりんピック等の健康イベントにおける地域・職域の健康づくりについてということで、令和6年度に行いました住民を巻き込んだ国保連合会に関するイベントについて、

報告をさせていただきます。今年度ねりんピックの年度でございましたので、国保連合会や保険者協議会、また、国保診療施設等協議会と連携するイベントで、健康づくりの健康啓発活動を展開しております。はばたけとっとり健康増進フォーラムについては、9月14日土曜日にとりぎん文化会館で実施しております。理事の皆様におかれましては、ご多用のところをご出席いただきましてありがとうございます。特別講演の講師には東京大学の高齢社会総合研究機構長の飯島先生、また、タウンミーティングのほうでは女子栄養大学特任教授の津下先生にご講演をいただきまして、住民同士がつながり支え合う場をつくっていくための重要性のご講演をいただいたところです。また、タウンミーティングにおきましては、鳥取県内の医療、保健、介護、福祉の各分野で活躍されておられます方々にご登壇いただきまして、活発なタウンミーティングのディスカッションを行っております。参加者の地域全体での健康づくりにつなげたものと思っております。

また、働き盛り世代から高齢者までの幅広い世代を対象にした体験ブースなどを各部所に設置しまして、講演、体験ブースを含め住民の方々450名の方に参加をいただきました。地域全体での健康づくり、また、健康意識の向上につなげております。

次のページをお願いします。ねりんピックはばたけ鳥取2024の開催期間であります10月19日から22日の間にかけまして、本会場の鳥取市、また健康フェアの会場、米子市の会場、各市町の会場におきましても、国保連合会において健康啓発のブース出展であるとか、協議会場の●救護班などとして参加をしております。県内外の参加者含め700名の方々と触れ合いまして、健康の保持増進の意識向上につなげております。

続きまして、地域・職域が共同で健康づくりを実施するモデル事業の取組になりますが、昨年度、今年度で取り組んでおります湯梨浜町の取組になります。地域で実施した取組として、企業に入り込んで健康啓発、健康測定などを行っております。実際に湯梨浜町内の企業で健康測定、血管年齢の測定を実施しまして、約200名の従業員の方々を対象として測定をしました。また、測定の結果を集計・分析しまして、企業や従業員の方々にフィードバックし、生活改善や健康意識の向上につなげていっております。大変好評をいただきまして、またやっていただきたいであるとか、ほかのところでもしたほうがいいのではないかなという声をいただいているところです。また、その測定会の結果を受けまして、鳥取県の栄養士会の協力の下、健康セミナーを実施しております。こちらでも大変好評をいただいたところです。また、地域で実施した取組としましては、地域のイベント、湯梨浜町内の子育てフェア、商工会フェアなどに参加をいたしまして、地域別の健康課題のマップなどを掲示し、また、健康測定なども行っております。家族を含めた健康への関心を高め、地域・職域で連携した健康づくりのサービスの周知を行っておるところでございます。

今後の取組としましては、この取組を次年度以降、国保連合会の取組として県内各地域に横展開したいというふうに考えておりまして、働き世代であると

か、その家族の方々への健康啓発につなげていきたいというふうに考えております。以上です。

田淵総務課長 総務課の田淵といいます。~~着座にて説明します。失礼します。~~

15ページをご覧いただきたいと思います。本会払込請求書利用に係る振込手数料有料化についてでございます。これまで、本会に振り込みいただく診療報酬等については、本会が請求書を作成し、その請求書を使って山陰合同銀行の窓口にて振込いただく場合は、手数料が無料となる取扱いをしていたところでした。そのような中、今年8月に山陰合同銀行からデジタル化の急速な進展やキャッシュレスニーズの高まりなど、持続可能な金融サービスの提供維持に、無料であった手数料を令和7年4月1日より有料化したいと、書いてありますとおり、1件当たり440円有料化にしたい旨の意向が示されました。

本会としては、他行が有料であること、そして、山陰合同銀行が取り扱う自治体の各種手数料を既に有料化していること、そういったことから、有料化はやむを得ないと考えますが、このたびの協議が性急過ぎること、また、保険者への丁寧な説明に時間を要すること、そういったことから適用期日の延期を申し入れていたところでございます。結果、山陰合同銀行の申出案より1年後ろ倒しにすることを最終案としたいというものでございます。令和8年4月1日からの有料化にご了承いただきたいと思いますと考えておりますが、山陰合同銀行との示された最終案については、下にある表のとおりでございます。振込手数料の規定料金化は令和8年4月1日より、下段に書いてあります紙・電子媒体窓口持込手数料の新設、こちらのほうは、既に銀行から各保険者様の会計担当者様へ説明され、ご理解をいただいているということでございましたが、5万円枚以上の振込依頼書を窓口へ持ち込む場合、1回当たり1,100円かかるということで、これは令和7年4月1日からということでございます。なお、ネットバンキングを利用した場合ですけれども、1件当たり手数料は110円ということでございます。

これまでの経緯につきましては、記載のとおりでございます。手続のコスト比較を見ていただきたいと思いますのですが、こちら月間費用で記載しておりますが、これまでは手数料ゼロ円ということでございますが、人件費、これは月に4回窓口に行くというふうに考えていますが、1,000円程度かかっております。令和8年4月から本会から送付している請求書を利用し続けると、月間1万8,600円かかり、ネットバンキングを利用した場合ですけれども、これは月間940円程度に収まるということでございます。

現在の県内の保険者の取組状況は下のとおりでございまして、有料化時点でネットバンキング対応予定の保険者というのが、まだ7保険者様でございます。令和8年4月を目安としてお答えをいただけたらと考えておりまして、先般11月29日に開催しました担当者課長向けの会議にても説明をいたしておるところでございます。説明は以上でございます。

議長 ありがとうございました。

その他事項2点ございましたが、皆さんのほうで何かご質問、ご意見等ござ

閉 会

いますか。

よろしいでしょうか。

理事 はい。

議長 それでは、意見もないようですので、以上で終わってもよろしいでしょうか。その他、もうよろしいですか、事務局のほうも。

議長 それでは、予定されておりました議題は全て終了いたしましたので、以上をもちまして本日の理事会は終了いたします。どうもお疲れさまでございました。ありがとうございました。

田淵総務課長 午後3時05分頃、開会を告げる。

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6年12月19日

署名理事（智 頭 町 長）

署名理事（三 朝 町 長）