

第158回通常総会議事録

青森県国民健康保険団体連合会

第 1 5 8 回通常総会議事録

1. 日 時 令和7年3月10日（月）14時30分 ～ 15時20分
2. 場 所 ウエディングプラザアラスカ 4階 「ダイヤモンド」
3. 出席会員 28名
青 森 県 青 森 市 弘 前 市 黒 石 市
む つ 市 つ が る 市 平 川 市 平 内 町
外ヶ浜町 今 別 町 蓬 田 村 鱒ヶ沢町
藤 崎 町 大 鰯 町 田 舎 館 村 板 柳 町
中 泊 町 鶴 田 町 野 辺 地 町 六 戸 町
横 浜 町 六ヶ所村 東 通 村 三 戸 町
南 部 町 階 上 町 新 郷 村 医師国保組合
4. 欠席会員 14名
八 戸 市 五所川原市 十和田市 三 沢 市
深 浦 町 西目屋村 七 戸 町 東 北 町
おいらせ町 大 間 町 風間浦村 佐 井 村
五 戸 町 田 子 町
5. 出席常勤役員 常務理事 舛 甚 悟
6. 事 務 局 長内事務局長外11名
7. 提出議案
(1) 報告第1号 理事長専決処分事項報告の件
(2) 議案第1号 令和6年度青森県国民健康保険団体連合会
診療報酬審査支払特別会計補正予算（案）の件
(3) 議案第2号 令和7年度青森県国民健康保険団体連合会
事業計画（案）の件
(4) 議案第3号 令和7年度青森県国民健康保険団体連合会
一般会計予算（案）の件
(5) 議案第4号 令和7年度青森県国民健康保険団体連合会
診療報酬審査支払特別会計予算（案）の件
(6) 議案第5号 令和7年度青森県国民健康保険団体連合会
職員退職手当特別会計予算（案）の件

- (7) 議案第6号 令和7年度青森県国民健康保険団体連合会
第三者行為損害賠償求償事務共同処理事業
特別会計予算（案）の件
- (8) 議案第7号 令和7年度青森県国民健康保険団体連合会
レセプト電算処理システム準備積立金
特別会計予算（案）の件
- (9) 議案第8号 令和7年度青森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予算（案）の件
- (10) 議案第9号 令和7年度青森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予算（案）の件
- (11) 議案第10号 令和7年度青森県国民健康保険団体連合会
医師確保対策事業特別会計予算（案）の件
- (12) 議案第11号 令和7年度青森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予算（案）の件
- (13) 議案第12号 令和7年度青森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予算（案）の件
- (14) 議案第13号 青森県国民健康保険団体連合会
手数料徴収規則の一部を改正する規則（案）の件
- (15) 議案第14号 青森県国民健康保険団体連合会
医師確保対策事業規則等の一部を改正する規則（案）の件

三和総務課長補佐	第158回通常総会の開会を告げた。 (とき：13時30分)
高 樋 理 事 長 長 内 事 務 局 長	主催者挨拶。(要旨別紙) 議長を選出について、慣例に従い事務局から指名することに異議がないかを諮ったところ全員異議なく、南部町長 工藤 祐直氏を選任した。
議 長	就任挨拶後、会員総数42名のうち、本日の出席者は 28名で過半数に達したので、本総会は成立する旨を宣した。
議 長	議事録署名者は慣例に従い、議長から指名することの了承を得て、鶴田町長 相川 正光氏、横浜町長 石橋 勝大氏の両名を指名し、会議日程を本日より一日とすることにそれぞれ決定した。
議 長	議案審議に入る旨を告げ、各議案とも要点のみの説明にとどめるよう事務局に対し指示した。 本総会の提出議案である報告事項1件、議決事項14件を一括上程し、これを適宜分割のうえ審議することの了承を得て、報告第1号理事長専決処分事項報告の件について、事務局の説明を求めた。
瓜 田 総 務 課 長	総務課長の瓜田から説明したい。 議案書の3頁をご覧願いたい。 報告第1号は理事長専決処分事項で、早急に対応する必要があったため、国保法の規定により令和6年12月20日に専決された、補正予算1件、規則改正1件及び細則の廃止1件である。 1点目は一般会計の補正予算第4号で、(1)の「専決処分の理由」は、昨年12月の県議会において「職員の給与関連の条例案」が可決され、本会においても県に準拠し適用することに伴って、本年1月支給分以降の給料に予算不足が生じたためである。 予算補正の事項別明細書は、6頁、7頁に掲載している。 2点目は診療報酬審査支払規則の一部改正と同規則施行

細則の廃止である。

4 頁をお開き願いたい。

専決処分の理由は、本年 1 月 1 日の青森銀行とみちのく銀行の合併に伴って、診療報酬審査支払規則施行細則に定めている「指定銀行預金口座届」を 1 2 月末までに変更する必要があったためである。

併せて、同施行細則で定めている各種様式を現システムの出力様式に変更し、特に必要とする様式のみを診療報酬審査支払規則に定めることとし、同施行細則を廃止したものである。

改正内容の新旧条文、各種様式及び廃止した細則は 8 頁から 3 5 頁に掲載している。

説明は以上である。

議 長 事務局の説明に対して質疑を徴したところ全員異議なく、報告第 1 号は承認を得た旨宣した。

議 長 次に、議案第 1 号令和 6 年度診療報酬審査支払特別会計補正予算の件について、事務局の説明を求めた。

長 内 事 務 局 長 事務局長の長内から説明したい。

議案書の 3 6 頁をご覧願いたい。

議案第 1 号は、診療報酬審査支払特別会計補正予算の第 3 号である。

下の提案理由にあるとおり、協会けんぽと国保の間で資格異動に係る医療費を調整する業務において、国保への返還金に予算不足が生じることに伴う予算補正である。

3 8 頁の歳入歳出予算補正事項別明細書をご覧願いたい。

歳入 7 款・諸収入に協会けんぽからの受入金を、歳出 9 款・諸支出金に国保の返還金支出金をそれぞれ 3 3 4 万 3, 0 0 0 円追加したいというものである。

説明は以上である。

議 長 事務局の説明に対して質疑を徴したところ全員異議なく、議案第 1 号は原案どおり決定する旨宣した。

議 長 次に、議案第 2 号令和 7 年度事業計画の件について、事

舛甚常務理事

務局の説明を求めた。

常務理事の舛甚から現在の国保を取り巻く情勢について1点報告するので、本日配付した資料No.1の1頁をご覧願いたい。

本日報告する事項は、令和8年度から創設される子ども・子育て支援金制度についてである。

国は、少子化や人口減少に歯止めをかけることを目的に、こども未来戦略を令和5年12月に閣議決定し、総額3.6兆円に及ぶ「こども・子育て支援加速化プラン」を取りまとめたところである。

その後、この施策を実現する財源とするため「子ども・子育て支援金制度」を創設することとし、これに関する法律は昨年6月に成立している。

この支援金は、真ん中の青枠の囲みにあるとおり児童手当の抜本的な拡充などの財源の一部に充て、総額3.6兆円のうちの1兆円程度を支援金で確保することとされ、令和8年度から10年度にかけて段階的に構築し、8年度で6,000億円、9年度で8,000億円、10年度で1兆円を確保するとしている。

毎年度公的医療保険、社保や国保の保険税(料)と合わせて所得に応じて拠出するとされている。

拠出ということは、県から各市町村に示される事業費納付金に含まれるということである。

※1に記載のとおり、国保は加入者数に応じて按分することとされ、現行の後期高齢者支援金と同様、子ども・子育て支援金部分についても従来からの低所得者に対する7割、5割、2割の均等割の軽減措置が適用されることになっている。

ただし、高校生までの均等割保険税は、全額軽減することになっている。

また、※2のとおり医療保険者への財政支援として、保険者が新たに納める費用については、定率の公費負担算定

対象とすることとしている。

つまり、従来からの医療給付費と同様の考え方で、国と都道府県が定率で公費負担することになっているので、県からの繰入金、調整交付金の対象として市町村へ財政支援するとのことである。

さらに、システム整備の費用にも国庫補助が講じられることになっている。

システム整備とは、国が推奨している事務処理標準システムを導入済の市町村については国が一括で改修するが、独自システムで運用している市町村は改修が必要となる。

※3であるが、国は国保加入者一人当たり令和8年度で250円、9年度で300円、10年度で400円と試算したところである。

国保の課題について赤線の囲みをご覧ください。

この支援金分を賦課することにより保険税（料）は実質増額となる。

国は、例えば医療費が下がればそれに伴って税も下がるため、歳出を削減し保険税（料）が上がらないようにするとの説明をされているが、この支援金分を賦課することにより保険税（料）は実質増額であり、これに伴う収納率の低下が懸念される。

実際のところ、介護納付金が導入された平成12年度の収納率は前年に比べ0.46%減少した。

また、後期高齢者医療の支援金は制度的に異っているものの1.75%の減であった。

ここまで減少しないとは思いますが収納率の低下が懸念されるところであり、納付金の性質上市町村は全額納付しなければならないため、状況によっては国の支援が必要となるのではないかと考えている。

その下の青い点線で囲んである箇所をご覧ください。

医師偏在対策に関する検討の中で、重点医師偏在対策支援区域として国は都道府県ごとの候補地を提示する。

それを受けた県が地域を選定することになるのだが、本県では6圏域すべてにする予定とのことである。

また、その区域に勤務する医師の手当を増額する方針であり、その財源については法案が通った子ども・子育て支援金と同じく保険税（料）に加味するとのことである。

なお書きのところであるが、昨年末に行われた厚生労働大臣と財務大臣との折衝において、手当の増額に関する財源は医療給付費や保険税（料）の増とならないよう、次回8年度の診療報酬改定で対応するとされているが疑問が残るところである。

私からの説明は以上であるが、引き続き担当から事業計画について、議案に掲載している中から5点程資料を調製したので説明させる。

小田切事務局次長

青森市（代理出席者）中座。（とき：14時48分～50分）
事務局次長の小田切から説明したい。

2頁をご覧願いたい。

まず1点目は、国保分と後期高齢者分の診療報酬審査支払業務の推進についてである。

水色の棒グラフで示している国保分の支払額は、加入者数の減少等を考慮し、右端の6年度決算見込では、前年度比12億円減の940億円を見込んでいる。

一方、ピンク色の棒グラフの後期分の支払額は、29億円増の1,700億円となる見込みである。

下の表は加入者数の推移であるが、青字の国保は被用者保険の適用拡大の影響もあって減少しており、6年度分については、今年の11月末時点の数値であるので、年度末までには更に減少する見込みである。

赤字の後期高齢者分は、コンスタントに増加しているので、その分支払額にも影響していると思われる。

診療報酬の審査業務については、審査委員会の先生方と連携し適正な審査に努めて参りたい。

3頁をご覧願いたい。

2点目は、国保共同処理業務の推進についてである。

市町村国保事務の広域化・効率化等に向けた本会の主な取り組みをまとめたもので、この中には保険者努力支援制度の評価指標に設定されている事業もあるので、市町村が確実に評価点数を獲得できるよう支援して参りたい。

まず、左側①の「保険者事務の共同実施」では、収納対策や資格・給付関連の業務のほか、赤字で記載のとおりマイナ保険証での受診を基本とした仕組みへの移行に伴い、従来の保険証が廃止されたので、マイナ保険証を持っていない加入者等への交付が必要な資格確認書用紙の作成を保険者からの要望を受けて行うこととしている。

この資格確認書の発行処理は、今年の12月から必要なものとなっているので、県及び市町村と調整し既に対応を開始している。

また、右側②の「医療費適正化の共同実施」の上から2つ目、後発医薬品利用差額通知の作成・発送業務については、来年度から委託保険者が1つ増え39保険者となる予定である。

その下③の「保健事業の共同実施」であるが、赤字で記載の事項については、理事長の挨拶にもあったとおり、現在市町村が抱える大きな課題である特定健診の未受診者対策への支援の強化を図ることとしており、KDBシステムから提供している重点勧奨対象者をはじめとする各種データの充実を図るとともに、保険者協議会主催で例年開催している「特定健診・特定保健指導等に関する研修会」に未受診者対策を盛り込むほか、本会の支部事業を活用し、6支部毎に健診未受診者対策の強化に向けた検討会を開催し、近隣市町村との意見交換や好事例の共有等の機会を設けることとしている。

加えて、受診勧奨PRポスターの本会ホームページへの掲載を続けるほか、県に設置の「保険料水準の統一に向けた保健事業ワーキンググループ」等に参画し、更なる効果

的な市町村支援策の検討を進めることとしている。

次に4頁をご覧いただきたい。

3点目は、特定健診・特定保健指導関連業務の推進についてである。

まず、①として令和5年度分の特定健診実施率の速報値が昨年11月にまとめ、右上の表に記載のとおり令和5年度の県平均は37.8%で、前年度に比べ1ポイント増となった。

次の5頁は、特定健診実施率を年代別にグラフ化し掲載したものである。

右上の表に県平均を記載しているが、赤枠で囲っている40代、50代の働き盛り世代の実施率が従来から低い状況で全国的にも問題視されている。

増減の欄をご覧いただくと、前年度より上昇しているが、実施率はまだまだ低い状況であるため、引き続き働き盛り世代へのアプローチが必要である。

6頁をご覧いただきたい。

4点目は、介護保険関連業務の推進についてである。

介護給付費の支払額は、右端6年度の決算見込では前年度比16億円増の1,414億円で増加傾向にある。

介護保険においても、インセンティブ制度で市町村が評価点数を獲得し、本県に多くの交付金が配分されるよう介護給付費通知やケアプラン点検など、介護給付適正化事業への支援にも努めて参りたい。

最後に7頁をご覧いただきたい。

5点目は、障害者総合支援給付関連業務の推進についてである。

棒グラフのオレンジ色の障害者分、薄紫色の18歳未満の障害児分どちらも増加傾向にあるので、引き続き審査支払業務の円滑な運営に努めて参りたい。

説明は以上である。

議

長

事務局の説明に対して質疑を徴したところ全員異議なく、

議

長

議案第2号は原案どおり決定する旨宣した。

次に、予算関係である。

議案第3号令和7年度一般会計予算の件から第12号令和7年度特定健康診査・特定保健指導等事業特別会計予算の件までの計10件について、事務局の説明を求めた。

長内事務局長

予算案については、議案書では130頁程となっていることから、説明資料を準備したので本日配付の資料No.2-1「手数料単価の引き上げについて」、資料No.2-2「令和7年度本会予算（案）説明資料」をご用意願いたい。

はじめに、資料No.2-1をご覧願いたい。

介護給付費と特定健診の手数料の7年度からの引き上げについて説明したい。

なお、このことについては、昨年うちに各市町村の担当課長に説明しているものである。

表紙をおめくりいただいて1頁である。

介護給付費の手数料についての説明要旨である。

1つ目の○この手数料単価については、平成12年度の制度施行時95円でスタートし、その後段階的に引き下げをして27年度以降現在は71円としている。

2つ目の○である。

システム機器更改費用が大幅に増額となり、国保中央会負担金も5年度から引き上げられており、さらに市町村端末の入替時期が1年繰り上げとなったことから、資金確保計画に変更が生じている。

3つ目の○である。

5年度、6年度はこれらの新たに発生した費用について、積立財源を投入し対応をしたため、現在積立金が枯渇している状況にある。

4つ目の○である。

6年度税制改正により本会の会計処理において会計間での繰り入れ・繰り出しができなくなり、当初一般会計の事業運営積立金を繰り入れし引き上げ幅を少しでも抑えたい

と考えていたが、これもできなくなった。

最後の○である。

今後も市町村及び連合会の端末の更改が10年度に、システム更改が12年度に予定されていることも踏まえ、安定的な財源確保のため、7年度以降の手数料引き上げをお願いしたいということである。

2頁をご覧願いたい。

手数料単価の積算である。

今後、増額となる経費を年平均の審査件数235万8,000件と見込み1件当たりの単価を算出した。

①から⑤の合計は9.21円となり、◎のところ7年度からの手数料単価の案は、現行の71円に9.21円を足し、端数を切り捨てし80円としたいということである。

3頁をご覧願いたい。

7年度から13年度までの収支状況を単価別に見込んだものであるが、現行の71円のままであると青い折れ線グラフのように毎年度2,000万円前後の赤字で推移する見込みとなり、これを80円に引き上げると赤い折れ線のように黒字で推移できる見込みとなる。

続いて4頁をご覧願いたい。

特定健診の手数料である。

1つ目の○である。

特定健診の手数料単価は、平成20年度の制度開始以来、現在も190円としている。

2つ目の○特定健診のシステムは、令和8年4月にシステム更改を予定している。

3つ目の○である。

今回のシステム更改では、これまで措置されていた国庫補助が見込めないことから、新たに国保中央会に開発負担金を支払う必要が生じた。

そのため、6年度は各積立金を投入することで手数料単価を据え置きとしていた。

4つ目の○である。

介護保険と同様に一般会計からの繰り入れができなくなっている。

最後の○である。

今後のミドルウェア更改、次期システム更改が予定されていることも踏まえて、7年度以降の手数料単価の引き上げをお願いしたいということである。

5頁をご覧願いたい。

手数料単価の積算である。

7年度の収支について、現行の単価190円のままで試算をすると、表の一番下の収支差引が680万円程の赤字となる見込みである。

これを国保と後期を合わせた年間の処理件数

124,800件と見込み、割り返して引き上げ額は55円となる。

7年度からの手数料単価の案は、現行の190円を55円引き上げ、これを245円としたいというものである。

青森市（代理出席者）中座。（とき：15時1分～2分）

6頁をご覧願いたい。

7年度以降の収支状況を単価別に見込んだものであるが、現行の190円のままであると青い折れ線のように7年度に生じた赤字が解消できず、毎年度600万円から500万円の赤字で推移する見込みで、これを245円に引き上げると赤い折れ線のように7年度は収支0であるが、少しずつ黒字で推移できる見込みとなる。

こちらの資料は以上である。

続いて、資料No.2-2をご覧願いたい。

表紙をおめくりいただいて、7年度予算総括表により予算を説明したい。

はじめにこの資料の構成である。

左から議案番号、会計区分、7年度予算額①、6年度予算額②、対前年度比③、増減の主な要因を歳入と歳出に分

けて、そして一番右端の欄は7年度の負担金・手数料単価を整理している。

この一番右の単価については、先程説明した介護給付費と特定健診の2つの手数料は引き上げ後のもので、これ以外については据え置きとして予算編成している。

そして、この表の右上の四角囲みのところをご覧いただきたいと思うが、6年度の税制改正に伴い国からの指示により、本会の会計処理に変更が必要となったものが2点ある。

水色で記載の財政調整基金・ICT積立金、こちらは前年度の積立金を翌年度に全額繰り入れをする洗い替え方式による処理が不要となった。

また、緑色で記載のこれまでの国保新聞会計を廃止し、この会計で経理していた事業は一般会計や各特別会計の業務勘定に振り替えをした。

以上2点でこれらが要因となっている増減については、各会計に同じ色で記載している。

それでは、各会計毎に前年度との比較を中心に説明したい。

はじめに、議案第3号一般会計は1億2,200万円で、前年度に比べ630万円の減となる。

増減の主な要因の歳入についてであるが、1つ目の○の負担金、3つ目の○の繰越金の減は被保険者数の減少に伴うものである。

歳出において1つ目の○の総務費は、財政運営が厳しい健診会計から一般会計へ人件費を移行したことなどから増となる一方で、2つ目の○の事業費は事業の更なる効率化により減としている。

続いて、議案第4号診療報酬審査支払特別会計は、国保の医療費関係を経理しているものである。

まず、運営費を経理する業務勘定は8億5,600万円で、前年度比1億8,000万円の減となっている。

歳入面の1つ目の○手数料は、国保のレセプト件数が大幅に減り減収が見込まれている。

また、2つ目の○受託事業収入の増は、6年度の税制改正に係る国の指示により処理会計の見直しを行い、この会計に移行したもので医療費通知の作成業務等市町村からの委託料を受け入れるものである。

点線で結んでいる歳出面とほぼ見合いとなる。

3つ目の○繰入金金の減は、洗い替え処理が不要となったものである。

歳出面については、1つ目の○総務費の増は人件費組替、国保総合システムの保険者用端末更改経費の増などによるものである。

積立金、繰出金は減となっている。

下の3つの支払勘定は、医療給付費を保険者から受け入れをして、医療機関などへそのまま支払う通過勘定で国の推計やこれまでの医療費動向を勘案して予算措置している。

1つ目の国保医療費は、被保険者数の減を見込んで、前年度比48億7,700万円の減、その下の公費負担医療、出産育児一時金は執行状況を考慮して減とし、いずれも支払額に不足をきたさないように見込んだものである。

議案第5号職員退職手当特別会計は、退職手当積立金を管理しているもので、7年度の合計額は、2,000万円増の3,600万円程となる見込みである。

次に、議案第6号第三者行為損害賠償求償事務の特別会計は、交通事故などでかかった医療費を市町村に代わって損保会社や加害者の方から求償をして、その市町村に送金している会計である。

ここ数年間の執行状況から、前年度と同額の3億円の取扱いを見込んでいる。

続いて、議案第7号レセプト電算処理システム積立金の特別会計は、市町村が国に納付する診療報酬改定に係るシステム改修費について、国保のレセプト1件当たり68銭

の手数料を経理するものである。

レセプト件数が減少するとの見込みから8万2,000円の減としている。

続いて、議案第8号介護保険関係の特別会計である。

業務勘定は2億2,200万円で前年度比730万円の減としている。

歳入の1つ目の○手数料は、単価の引上げにより増となっている。

その下の黒ポツのところ、電子証明書発行件数とケアプランデータ連携システムのライセンス料ともに減となっているが、点線で結んでいるとおりの歳出と見合いとなるものである。

2つ目の○繰入金は減となる。

歳出の1つ目の○の総務費の減は、システムのライセンス使用料が増となるが、機器更改準備経費等が減となったことによるものである。

3つ目の○の積立金は減となる。

介護給付費の支払勘定であるが、執行状況と給付費の若干の伸びを勘案し9億4,800万円の増としている。

公費負担医療費分は若干の減を見込んでいる。

おめくりいただき2頁をご覧願いたい。

議案第9号は、障害者総合支援法関係の特別会計である。

業務勘定は、6,000万円で前年度比1,200万円の減となった。

これは、歳入歳出とも水色で記載の積立金の洗い替え処理が不要となったことによる減が主に影響している。

支払勘定は、障害給付費、それから18歳未満の障害児の給付費ともに毎年伸びていることから、不足をきたさないよう必要額を措置している。

続いて、議案第10号医師確保対策事業特別会計は、卒業後本県での勤務を約束する弘前大学医学生への奨学金を経理しているもので1億7,500万円、前年度比

1,700万円の減となっており貸付金返還金の減が主な要因となっている。

続いて、議案第11号は後期高齢者医療関係の特別会計である。

業務勘定は、9億300万円で1億3,200万円の減となった。

歳入面では、1つ目の○の手数料は後期高齢者数の増加によりレセプト件数が増加し増収が見込まれる一方で、2つ目の○広域連合業務委託料がシステム更改終了により旧機器の保守料の減、3つ目の○繰入金の減が大きく影響している。

歳出面では、1つ目の○システム更改終了による旧機器保守・賃借料の減は、先程の歳入2つ目の○広域連合業務委託料と見合いで減となるものである。

2つ目の○国保中央会に支払う審査支払システム開発負担金の減、3つ目の○積立金の減が主なものとなっている。

後期高齢者の医療費の支払勘定は22億8,000万円の減、公費負担医療費も3億9,000万円の減を見込んでいる。

議案第12号は、特定健診関係の特別会計である。

業務勘定は、6,100万円で前年度比810万円の増である。

歳入面の1つ目の○の手数料は、単価の引き上げにより増となる。

2つ目の○の繰入金は、積立金がわずかとなっているため全てを取り崩すが減となる。

4つ目の○の受託事業収入は、処理会計の見直しにより健診システムの保険者端末の設置・保守業務の委託料を受け入れるものである。

点線で結んでいる歳出と見合いとなる。

歳出面は、1つ目の○の総務費の増は、健診システムの更改経費の増と先程の保険者端末の賃借料の増が主なもの

である。

支払勘定は、特定健診の費用が国保被保険者の減少を考慮して120万円の減、後期高齢者の健診費用は、被保険者の増加に伴い6,000万円の増となっている。

各会計の説明は以上となるが、資料の3頁には会計種別ごとのまとめを掲載しており、4頁以降については各会計の予算積算の詳細を載せているので、参考に願いたい。

最後に、資料の最後の11頁をご覧願いたい。

左側の表が、ただいま説明した各会計の積立金予定額の一覧である。

8番がその合計であるが、令和7年度末の総保有予定額は、前年度に比べて1億1,800万円増の6億3,100万円となる見込みである。

これは、本会の全てのシステムが順次更改されるための積み増しで、事業運営積立金と退職手当積立金以外については今後のシステム更改経費に充当することとなる。

長くなつたが説明は以上である。

議 長 事務局の説明に対して質疑を徴したところ全員異議なく、議案第3号から第12号までの計10件の議案は原案どおり決定する旨宣した。

議 長 次に、議案第13号手数料徴収規則の一部を改正する規則の件、同じく第14号医師確保対策事業規則等の一部を改正する規則の件の2件について、事務局に説明を求めた。

小田切事務局次長 議案書の183頁をお開き願いたい。

議案第13号は本会手数料徴収規則の一部を改正する規則の件である。

おめくりいただいて、185頁の新旧条文対照表をご覧願いたい。

先程予算案で承認いただいた審査支払手数料単価について、第2条第3項の介護給付費分は「71円」を「80円」に、同条第5項の特定健診分は「190円」を「245円」に改めるものである。

おめくりいただいて、議案第14号は本会医師確保対策事業規則等の一部を改正する規則の件である。

こちらは、県の指示により関連する3つの規則等を改正するものであり、まず医師確保対策事業規則である。

190頁の新旧条文対照表をご覧願いたい。

特別枠における修学資金返還免除の条件であるが、右側の旧条文では卒業後支援を受けた期間の1.5倍の年数を原則として、内科、外科、整形外科、総合診療科の医師として勤務し、その半分の期間は県が指定する町村部等の中小医療機関とされているが、修学生から分かりづらいという声があったことから、左側の新条文のとおり表現方法を見直ししたものであり、内容の変更はない。

次に、医師修学資金支援事業細則の一部改正である。

こちらは2点改正があり、まずは192頁をご覧願いたい。

修学資金の申請書の提出先であるが、これまで「弘前大学」としていたものを「青森県」に改めるものである。

おめくりいただいて、194頁をご覧願いたい。

2点目は、これまで貸与枠で区別していた一般枠AとBを区別する必要がなくなることから、申請書の様式を改めるものである。

現在、特別枠と一般枠Aについては、弘前大学医学部の青森県内枠の入学要件として修学資金の貸与を受けることが義務となっているが、7年度からはこの義務的貸与を廃止し手上げ方式により広く募集することとし、募集定員の62名に満たない場合は、地域枠以外の在學生も対象とするものである。

最後に、医師修学資金支援事業規程の一部改正である。

196頁をご覧願いたい。

先程の医師確保対策事業規則の一部改正で説明した特別枠の返還免除の条件について、この規程においても同様に表現方法を改めるものである。

議	長	説明は以上である。
	長	事務局の説明に対して質疑を徴したところ全員異議なく、議案第13号及び第14号の議案は原案どおり決定する旨宣した。
議	長	全議案の議了を宣した。(とき：15時18分)
櫻井副理事長		閉会挨拶(とき：15時19分)
三和総務課長補佐		総会日程の終了を告げた。(とき：15時20分)

上記第158回通常総会の次第を記載し、その相違ないことを証するため、ここに署名する。

令和7年3月31日

議

長

工藤祐直

令和7年4月1日

議事録署名者

相川正光

令和7年4月3日

同

上

石橋勝大

国保連合会第158回通常総会 理事長 挨拶文

とき 令和7年3月10日 午後2時30分

ところ ウェディングプラザアラスカ 4階 ダイヤモンド

第158回通常総会の開会にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様方には、年度末を控え、大変ご多忙のところご出席いただき、誠にありがとうございます。

本日の総会では、ご案内のとおり、来年度の事業計画と予算等について、ご審議いただくこととしております。各議案につきましては、このあと、事務局から説明することとしておりますが、私から2点ご報告申し上げます。

第1点目は、本会の会務運営についてであります。

本会の主要業務であります、医療・介護・障害に係る、審査支払業務については、国が進める「審査支払機能改革」と、「医療DX」に適確に対応し、円滑な運営に努めて参ります。

また、市町村の重要な財源となっております、国保や介護保険の、「インセンティブ交付金」の評価に直結する、各種共同処理業務や、市町村の健康づくり事業、介護予

防事業への支援に、これまで以上に努めることとしております。

とりわけ、コロナ禍以降、低迷している特定健診の実施率向上に向け、「未受診者対策」に注力することとし、本会6支部毎に検討会を開催するなど、市町村支援を強化することとしております。

一方、現在、国においては、住民基本台帳や税関係、さらに、国保・介護・障害関連業務等の効率化や、データ連携などを図るため、ガバメントクラウドを活用した、標準システムの導入を推進しているところであります。

これにつきましても、市町村においてスムーズにシステム移行ができるよう、取り組んで参ります。

次に、第2点目は、予算関係であります。

昨年の理事会・総会におきまして、介護保険と特定健診のシステム更改経費が、当初の予定を上回り、積立金を全額充当しても、なお財源不足が生じることから、来年度から、手数料の引上げをお願いする旨ご説明申し上げたところであります。

その後、必要経費等を精査した結果、介護保険の手数料単価は、9円引上げの80円に、また、特定健診については、55円引上げの、245円として提案しております。

本会といたしましては、市町村の共同体として、諸事業に積極的に取り組む所存でありますので、何卒ご理解をいただき、しかるべきご承認、ご決定を賜りますようお願い申し上げます。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。