

令和6年度

理事会議事録

青森県国民健康保険団体連合会

令和6年度理事会議事録

1. 日 時 令和7年2月19日(水) 13時30分～14時44分

2. 場 所 県共同ビル 1階 「大会議室」

3. 出席者

理事長	高 樋	憲
副理事長	櫻 井	雅 洋
副理事長	長 尾	忠 行
常務理事	舩 甚	悟
1 番	西	秀 記
2 番	山 本	知 也
5 番	平 田	博 幸
9 番	小檜山	吉 紀
10 番	葛 西	健 人
12 番	櫻 田	宏
13 番	畑 中	稔 朗
14 番	阿 部	義 治
15 番	若 宮	佳 一
16 番	成 田	隆
17 番	守 川	義 信
監 事	桑 田	豊 昭

4. 欠席者

7 番	野 村	秀 雄
監 事	倉 光	弘 昭
監 事	富 岡	宏

5. 事務局 長内事務局長外11名

6. 提出議案

- (1) 報告第1号 令和6年度青森県国民健康保険団体連合会
各会計の収支現計報告の件
- (2) 議案第1号 総会提出議案の件
(別冊第158回通常総会議案)
- (3) 議案第2号 青森県国民健康保険団体連合会
職員服務規則の一部を改正する規則(案)の件
- (4) 議案第3号 国保総合システム関連業務等委託契約締結の件
- (5) 議案第4号 総会日程決定の件

三和総務課長補佐	開会を告げた。(とき：13時30分)
高樋理事長	主催者挨拶。(要旨別紙)
高樋理事長	規約の定めに従い、議長になる旨を告げた。
議	畑中理事(代理出席者)入室。(とき：13時33分)
議長	直ちに議事に入り、本会理事の定数は18名、うち欠員2名、本日の出席者は15名で過半数に達したので、本理事会は成立する旨を告げ、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、14番阿部理事、16番成田理事の両名を指名し、会議日程を本日一日とすることにそれぞれ決定した。
議	議長 先般行われた監査の結果について監事代表から報告を求めた。
桑田監事	監事を代表して、監査結果について正当と認めた旨報告した。
議	議長 議案審議に入り、報告第1号から議案第4号まで全議案を一括上程し、適宜分割のうえ審議することの了承を得た。
議	議長 報告第1号令和6年度各会計の収支現計報告の件について、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。 報告第1号は、理事会議案1頁である。 2頁に令和6年11月30日現在における、一般会計及び各特別会計の総合現計表を載せている。 先程、監事の西目屋村長からご報告いただいたとおり、内容は監事会で監査を受けたものである。 表の1番下、全11会計の合計は、 収入高は、2,613億6,480万7,213円、 支出高が、2,605億7,334万5,699円、 残高は、7億9,146万1,514円で、この残高については、右側に記載のとおり、各金融機関で預金管理している。 なお、本年1月1日からの青森銀行とみちのく銀行の合併に伴って、現在は青森みちのく銀行で預金管理している。

議
長
議
長

説明は以上である。
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。

次に、理事会議案第1号は総会提出議案で、報告事項1件、議決事項14件となっており、総会提出議案報告第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

製本された総会議案の3頁をご覧願いたい。

総会報告第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12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35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、総会提出議案第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。
総会議案の36頁をご覧願いたい。
総会提出議案第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。
38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
334万3,000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、
総会提出議案第1号の議案は原案どおり決定する旨宣した。

議 長 次に、総会提出議案第2号令和7年度事業計画の件につ
いて、事務局の説明を求めた。

舛甚常務理事 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
3.6兆円の「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ための財源とするため「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12日に成立している。

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施策に充てられ、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年度から令和10年度にかけて段階的に構築し、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。

3年間の段階的構築について、資料に金額の記載はないが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。

※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ているが、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。

拠出金については、毎年県から各市町村に通知している納付金の項目に加えることとされている。

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、システムの整備や広報などの事務費も国庫補助が講じられることになっている。

※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。

なお、この試算額については昨年の夏頃に示されて以降、新たな情報はない。

資料に記載はないが、令和7年度に市町村は条例改正を

しなければならない。

それから、事務処理標準システム導入市町村は、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。

保険税（料）については、国は上がらないようにするとの説明をされている。

現在の既定予算を確実に最大限活用するとともに、歳出を抜本的に改革することである。

適用拡大している被用者保険については、財政負担が増額となる懸念はないように思うが、国保の課題について赤線の囲みをご覧願いたい。

この支援金分を賦課することによる保険税（料）は実質増額となり、これに伴う収納率の低下が懸念される。

滞納によって生じた収納不足額については、医療保険者が基金等を活用して穴埋めし、国に納めるべき支援金の全額を納付するよう求めている。

現在も収納率が低い市町村は、税率を上げて確保しているが、そのような形で市町村の負担が生じることになるため、やってみないと分からないのは確かだが、状況によっては特別に国に対して更なる支援策を講じるよう要望していく必要があると考えている。

その下の青い点線で囲んである箇所をご覧願いたい。

現在、国においては医師偏在対策に関する検討も進めているところであるが、これについても医療保険者に財源を求める話がある。

重点医師偏在対策支援区域として、今後も一定の定住人口が見込まれるものの必要な医師を確保できず、人口減少よりも医療機関の減少スピードの方が早い地域で勤務する医師の手当を増額する方向で協議が進められている。

国が都道府県ごとの候補地を提示することによって、それを受けて県がどの地域を選定するか、地域医療対策協議会、また県と国保連合会が事務局を担い医療保険者で構成する

保険者協議会でも協議のうえ、最終的に選定する。

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12月に行われた厚生労働大臣と財務大臣との折衝において、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の中で一体的に確保するとされている。

例えば、基本の診療報酬本体は引き上げるが、薬価、材料価格を引き下げてトータルで引き下げとする方策を取るのではないかと思っている。

法案が通った子ども・子育て支援金制度と同様に社会全体、全世代で支え合う方針のようである。

この件に関しても、注視していかなければならないと思っている。

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主に5点程説明させる。

小田切事務局次長 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、右端の令和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、令和6年度分については、昨年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、左側の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する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、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継続するほか、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頁をご覧願いたい。

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。

なお、令和5年度の全国平均の数值は、まだ公表されていないが、来月開催予定の通常総会までに公表された場合には数值を追加したい。

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。

表の一番下の増減の欄をご覧いただくと、着実に上昇していることがお分かりいただけると思うので、引き続き働き盛り世代へのアプローチが必要である。

6頁をご覧願いたい。

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、右端の令和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頁をご覧願いたい。

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。

資料の説明は以上である。

議 長 事務局の説明に対して質疑を徴した。

山 本 理 事 保険税が増額されると収納率が減少するというエビデンスはあるのか。

舛 甚 常 務 理 事 具体的な数字は持ってないが、これまでの経緯を見ると税率を引き上げた場合、収納率は落ちる傾向がある。

山 本 理 事 近年収納率が上がってきているものの、これでまた収納率の低下が懸念される。

了承した。

情勢報告に関してもう一点質問だが、紙の保険証が廃止され、従来滞納者に交付していた短期の被保険者証が廃止されたことにより、納付を勧奨する機会が失われることとなり収納率が下がると想定しているが、どのような状況にあるか。

舛 甚 常 務 理 事 具体的な方策については、県と市町村の代表で協議するワーキンググループで進めていくこととしているので、県からもコメント願いたい。

守 川 理 事 短期証を交付しないことによる影響については、12月に始まったばかりであるためまだ数字として出てこないの
(代：館田県高齢福祉保険課長) でコメントはできないが、収納率を確保するためには、窓口等での丁寧な説明や指導をお願いしたい。

また、そもそも滞納する前に口座引き落とし等の手段を講じていただきたいと考えている。

今後、時間が経過し収納率に関してこれまでと違った傾向が見えてきた場合は、ワーキンググループ等で市町村の現場の方と意見交換し対応策を協議していきたい。

山 本 理 事 財政を預かる立場としては、この件に関する検討について是非お願いしておきたい。

高樋理事長 子ども・子育て支援金制度の創設は、本県の保険税の統一に影響を与えるのか。

守川理事 (代：館田県高齢福祉保険課長) 納付金の算定に当たっては、国が示した係数によりシステム処理し算出しているので、子ども・子育て支援金制度の創設だけでなく他の様々な要因が影響するものであり、例えば令和7年度分については医療費指数反映係数は α を0とした。

納付金額自体は、被保険者数が減少してきていることに伴い減少傾向にある。

繰り返しになるが、様々な結果が重なっていることをご理解いただきたい。

高樋理事長 了承した。

医師偏在対策の財源が診療報酬ということであれば、医療費収入に依存することになり医師偏在対策は可能だが、病院経営は大変厳しくなるということか。

舛甚常務理事 そのとおりである。

高樋理事長 経営に悪影響を与える問題が多分にあることを指摘しておきたい。

舛甚常務理事 トータルで回答させていただくが、国は社会保障費の歳出を大幅に見直すとのことで、まさしく現在、高額療養費の問題で揉めているわけだが、保険者として負担額を引き上げた方が総体的に給付額は下がるので、結果として税が下がるという論法である。

ただ、患者としては保険税が下がっても、窓口負担や高額療養費の自己負担が上がるのであれば同じである。

市町村長は自治体病院や診療所の経営者でもあるので、国保だけが良くて施設経営の面ではマイナスとなるのも否めない。

国は今年度、医師の給与の引き上げ計画等を立てると診療報酬を加算できるとしているが、調査によると実施率は高くない。

手当ではなく診療報酬本体が上がればいいのだが、国は

薬価を下げて診療報酬トータルで調整する一方で、患者としては診療報酬が上がると窓口負担も上がってしまう。

国としては、何としても公費負担分は減らしたいというのが目に見えている。

高 樋 理 事 長 いずれにしても一つひとつの問題に対して、県と対応を協議し国に働きかけていきたい。

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、総会提出議案第2号は原案どおり決定する旨宣した。

議 長 総会提出議案第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頁にも及ぶことから、別に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円に対応している。

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た。

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円で対応している。

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。

介護と同様に一般会計からの繰り入れができなくなった。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、245円としたいというものである。

6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600万円前後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である。

6年度の税制改正に伴う変更点で国からの指示によるもので、水色で記載の財政調整基金・ICT積立金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こと、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・業務勘定に振り替えをしたこと、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630万円の減である。

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1億8,000万円の減である。

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、被保険者数の減や高額療養費の自己負担額の上限引き上げに伴う減を見込んで、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。

続いて、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から求償をして、その市町村に送金しているものである。

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、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730万円の減である。

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、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、点線で結んでおり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○総務費の減は、介護保険審査支払システムの更改が本年5月に予定されており、6年度中にほぼ更改作業が終了したことから、機器更改の準備経費が減となったことが主な理由である。

3つ目の○の積立金は減となる。

支払勘定は、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おり、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。

その下の支払勘定は、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
1,700万円減となっており貸付金返還金の減が主なも
のとなっている。

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○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る旧機
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、先程の歳入の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。

その下の後期高齢者の医療費の支払勘定は、国保と同様
の理由で22億8,000万円の減、公費負担医療費は
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。

歳入欄の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○繰入金は、積立金がわずかとなっているため
全て取り崩すが減となる。

4つ目の○受託事業収入は、6年度の税制改正に伴う処
理会計の見直しによりこの会計に移行したもので、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、点線で結んでいる歳出と見合いとなるものであ

る。

歳出面では、1つ目の○総務費の増は、健診システムの更改経費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6,000万円の増としている。

各会計の説明は以上である。

続いて3頁には会計の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ものである。

右側の方には、各積立金の目的、上限額、運用方法を一覧にしている。

長くなったが説明は以上である。

議 長
山 本 理 事

事務局の説明に対して質疑を徴した。

令和6年度の税制改正により一般会計から他会計への繰り出しができなくなったとは、全会計へ繰り出しできないとの解釈でよいか。

ちなみに、本市では、一般的にこれまでも複数回繰り出しているため基準等があれば教示願いたい。

長 内 事 務 局 長

国保連合会は法人税の課税団体である一方で、同じような業務をしている支払基金は法人税非課税の団体である。

これに関して、国保中央会・各都道府県国保連合会から国に見直しを要望してきた結果、今年度から条件付きで法

人税の課税対象から除外されることとなった。

この改正により、一般会計から各市町村から手数料を徴収し運営している各特別会計の業務勘定への繰り出しが全くできなくなった。

よって、基準が決められているのではなく、全く繰り出しができなくなったという経緯があり、先ほど説明した手数料の負担をお願いすることの一因にもなっている。

高 樋 理 事 長
長 内 事 務 局 長

市町村も一般会計からの繰り出しが禁止されたのか。

今回はあくまでも国保連合会に対する改正であり、市町村は対象外であるため、市町村が一般会計から他会計へ繰り出すことを禁じていない。

山 本 理 事

了承したうえで、もう一点確認したい。

例えば、一般会計が黒字であっても、他の会計でシステム関係により赤字となっても補填ができないので、該当する会計の手数料を上げざるを得ないという認識でよいか。

長 内 事 務 局 長

その業務を行っている特別会計に関しては、その特別会計の中で完結するというのが原則とされているため、認識のとおりである。

ただし、共通経費に関しては各会計にも割り振りし負担していることから、当該経費については各会計間で若干の調整は可能であるためそのように運用しているが、例えば介護のシステムを運用する経費に関しては、介護の会計で対応することが絶対であるとされているので、本会としても経費削減に努めて参るが、今回はどうしても手数料の引き上げについてお願いせざるを得ない状況である。

山 本 理 事
舛 甚 常 務 理 事

了承した。

一般会計から他会計への繰り出しは以前は認められていたが、逆に他会計から一般会計への繰り出しは認められていなかった。

今回このような厳しい運営を強いられることとなり、システム経費が膨らめば手数料の引き上げをお願いしなければならない。

システムのクラウド化については、将来的に運用コストは下がるが、それには10年間を要する見込みとのことであり、初期コストがどうしてもかかるため理解賜りたい。

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、総会提出議案第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、総会提出議案第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 総会議案書の183頁をお開き願いたい。

総会提出議案第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。

先ほど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、総会提出議案第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の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、これまでの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、令和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、地域枠以外の在生学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。

先ほど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。

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、総会提出議案第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 理事会議案第1号の審議終了を告げ、総会提出議案については、来るべき第158回通常総会に提案することとした。

議 長 次に、理事会議案第2号職員服務規則の一部を改正する規則の件について、事務局に説明を求めた。

瓜田総務課長 理事会議案の4頁をお開き願いたい。

理事会議案第2号は、本会職員服務規則の一部改正についてである。

6頁の新旧条文対照表で説明したい。

左側の新条文の欄をご覧願いたい。

第36条特別休暇の第1項第14号にあるが、夏季休暇の取得日数の拡大である。

これまでの「4日以内」から「5日以内」とするもので、県においては令和6年4月1日から拡大されていたもので、本会においても県に倣い改正するものであり、令和7年4月1日から適用する。

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、理事会議案第2号の議案は原案どおり決定する旨宣した。

議 長 次に、理事会議案第3号国保総合システム関連業務等委託契約締結の件について事務局の説明を求めた。

長内事務局長 薄い方の理事会議案の7頁をお開き願いたい。

理事会議案の第3号は、国保総合システム関連業務等委託契約締結の件である。

市町村からの委託と法の定めにより実施している国保事業のインフラである国保総合システム関連業務等について、令和7年度の委託内容が固まったので業務委託先との契約を更新したいという主旨である。

8頁の総括表をご覧願いたい。

1の(1)国保総合システムの関連業務をはじめ、介護保険、障害者総合支援法、後期高齢者医療の各保険業務処理システムの運用及び関連業務について、14項目を委託するものである。

なお、表の下から2行目※印の風しんの請求支払業務は国の要請により令和元年度から実施していたが、6年度をもって終了となるものである。

◎の合計額は、3億5,708万1,273円で前年度に比べ7,393万9,755円の減となる。

この減額の主な要因は、(9)の後期高齢者医療広域連合から運用・保守を委託されている広域連合電算処理システムの更改に伴って、旧機器の特別延長保守の対応が終了す

ることにより6,600万円程減額となるものである。
9頁からは委託契約書の案を載せている。
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、
理事会議案第3号の議案は原案どおり決定する旨宣した。

議 長 次に、理事会議案第4号総会日程決定の件について、事
務局の説明を求めた。

瓜田総務課長 理事会議案の最後46頁をご覧願いたい。
理事会議案第4号は総会日程決定の件である。
総会の日程は、理事会で決定することになっている。
事務局が準備した第158回通常総会の日程は、日時が
令和7年3月10日月曜日、午後2時30分から、場所は
青森市のウェディングプラザアラスカ4階「ダイヤモンド」
を予定している。
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、
理事会議案第3号は原案どおり決定する旨宣し、総会の開
催日程の決定に伴い、各理事の出席方を要請した。

議 長 全議案の議了を宣した。(とき：14時43分)
長尾副理事長 閉会挨拶。(とき：14時44分)

上記理事会の次第を記載し、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 25 日

議

長

高 梅 憲

令和 7 年 3 月 27 日

議事録署名者

阿 部 義 裕

令和 7 年 3 月 31 日

同

上

成 田 隆

国保連合会理事会 理事長 挨拶文

と き 令和7年2月19日（水）午後1時30分

ところ 青森県共同ビル 1階 「大会議室」

理事会の開会にあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

役員の皆様方には、明年度の予算議会対応等で、大変お忙しい中をご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、ご出席が難しい場合は、ご遠慮いただけます。

さて、本日はご案内のとおり、来るべき通常総会に提出する、明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。

具体的な内容につきましては、後程、事務局よりご説明いたしますが、事業運営については、まずもって本会の主要業務であります、医療・介護・障害に係る、審査支払業務の適正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」につきましては、その評価に直結する各種共同処理業務や、市町村の予防・健康づくり事業への支援に、これまで以上に努めて参る所存であります。

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、新たな取り組みとして、本会6支部毎に、近隣市町村との意見交換や、好事例を共有する検討会の開催など、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。

本会としても、市町村において、スムーズなシステム移行ができるよう、取組を強化して参ります。

次に、予算関係でございます。

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。

議案の審議と併せまして、ご説明して参りますので、何卒ご理解をいただき、慎重審議のうえ、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、ご挨拶といたします。

本日は、どうぞよろしくお願いいたします。