

議 決 事 項

公告第6号

宮城県国民健康保険運営協議会連絡会設置規則

宮城県国民健康保険運営協議会連絡会設置規則を次のように制定する。

宮城県国民健康保険運営協議会連絡会設置規則

(目的)

第1条 宮城県国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）に宮城県国民健康保険運営協議会連絡会（以下「連絡会」という。）を設置し、宮城県内市町村国民健康保険運営協議会相互の連携の下、市町村が行う国民健康保険事業の一層の発展に寄与することを目的とする。

(事業)

第2条 連絡会は、次に掲げる事業を行う。

- (1) 国民健康保険の運営に関する意見の交換
- (2) 国民健康保険に関する情報の収集及び提供
- (3) 国民健康保険制度の改善に関する事項
- (4) その他、連絡会の目的を達成するために必要な事業

(会員)

第3条 連絡会は、宮城県内の市町村に設置された国民健康保険運営協議会の会長をもって会員とする。

(総会の構成)

第4条 総会は、会員をもって構成する。

(総会の種別及び開催)

第5条 総会は、通常総会及び臨時総会とする。

- 2 通常総会は、年1回とし、臨時総会は、緊急その他必要に応じ招集することができる。
- 3 総会は、第13条に規定する委員会の議決により招集し、会長がその議長となる。
- 4 総会は、委任状を含め会員の過半数の出席がなければ開くことができない。
- 5 総会の議事は、出席した会員の過半数をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(書面表決総会)

第6条 前条第5項の規定に関わらず総会において議決すべき事項に関し、緊急その他やむを得ない理由により総会を開催できない場合は、会長は、会員全員に書面による賛否を求めて総会の議決に代えることができる。

- 2 書面表決による議事は、会員の過半数の書面の提出をもって成立し、その過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(総会の議決事項)

第7条 総会における議決事項は、次のとおりとする。

- (1) 事業に関すること。

(2) 委員の選任

(3) その他、連絡会の運営に関する重要な事項

(総会の議事録)

第8条 総会の議事については、議事録を作成し、議長及び総会において決定した会員2名が署名しなければならない。

(委員)

第9条 連絡会に、委員を置く。

2 委員は、次の各号に掲げる区分から、総会において選任する。

(1) 会員を代表する者 7名以内

(2) 連合会理事長から推薦された者 1名

3 前項第1号に規定する者のうち1名を会長、2名を副会長とし、委員がこれを互選する。

4 第2項第2号に規定する者を常任委員とする。

(委員の職務)

第10条 委員の職務は次のとおりとする。

(1) 会長は、会務を総理し、連絡会を代表する。

(2) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、あらかじめ会長の指名する順により副会長がその職務を代行する。

(3) 常任委員は、常時、連絡会を掌理し、定例に属する事項及び簡易な事項を専決し、会長、副会長ともに事故あるときは、職務を代行する。

(4) 委員は、連絡会の運営上重要な事項を審議する。

(委員の任期)

第11条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、辞任又は任期満了後においても、後任者が決定するまではなお従前の職務を行うものとする。

(委員会の構成)

第12条 委員会は、第9条第2項に規定する委員をもって構成する。

(委員会の招集)

第13条 委員会は、必要に応じ会長が招集し、会長がその議長となる。

(委員会の議決事項)

第14条 委員会における議決事項は、次のとおりとする。

(1) 総会の招集及び総会に提出する議案

(2) その他、必要な事項

(委員会の議事)

第15条 委員会の議事は、委員の過半数が出席し、その過半数で決し可否同数のときは議長の決するところによる。

2 委員会に出席できない委員は、あらかじめ通知を受けた会議の目的たる事項について、書面により、委員会の議事に加わることができる。

3 前項の規定により、賛否の意見を明らかにした書面により議事に加わる委員は出席したものとみなす。

(委員会の議事録)

第16条 委員会の議事については、議事録を作成しなければならない。

(費用弁償)

第17条 委員が委員会に出席し、又はその他会務のために旅行した委員には費用を弁償することができる。

2 費用弁償の額及びその支給方法は、連合会職員旅費規則（平成12年規則第7号）を準用する。
（事務局）

第18条 連絡会の事務を処理するため、連合会に事務局を置く。
（委任）

第19条 この規則に定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行前において、宮城県国民健康保険運営協議会連絡会会則（平成31年会則第1号）の規定に基づいて既に行われたものは、この規則の相当規定に基づいてなされたものとみなす。

公告第7号

宮城県国民健康保険団体連合会公印規程の一部を改正する規程

宮城県国民健康保険団体連合会公印規程（平成13年規程第5号）の一部を次のように改正する。

別表職印の項中

「

柔道整復療養費審査 委員会委員長印	方 23	宮城県国民健康 保険団体連 合会柔道整 復療養費審 査委員会委員長印	総務課長
----------------------	------	--	------

」を

「

柔道整復療養費審査 委員会委員長印	方 23	宮城県国民健康 保険団体連 合会柔道整 復療養費審 査委員会委員長印	総務課長
宮城県国民健康保険 運営協議会連絡会会長印	方 24	宮城県国民健康 保険連 合協議会連 絡会会長印	総務課長

宮城県国民健康保険 運営協議会連絡会副会長印	方 24	宮城県国民健康保険運営協議会連絡会副会長之印	総務課長
宮城県国民健康保険運営協議会連絡会常任委員印	方 26	宮城県国民健康保険運営協議会連絡会常任委員之印	総務課長

」に改める。

附 則

(施行期日)

- 1 この規程は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規程の施行の際、現に改正前の宮城県国民健康保険団体連合会公印規程（平成13年規程第5号）第3条に規定する公印台帳に登録された公印は、改正後の宮城県国民健康保険団体連合会公印規程第3条に規定する公印台帳に登録された公印とみなす。

(文書規程の一部改正)

- 3 宮城県国民健康保険団体連合会文書規程（平成13年規程第4号）の一部を次のように改正する。
第10条第1項第3号に次のように加える。

カ 宮城県国民健康保険運営協議会連絡会文書 宮国運第 号

第29条第1項に次の2号を加える。

(5) 柔道整復療養費審査委員会の文書は、会長名又は理事長名

(6) 宮城県国民健康保険運営協議会連絡会の文書は、会長名、副会長名又は常任委員名

(文書規程の一部改正に関する経過措置)

- 4 この規程の施行の際に改正前の宮城県国民健康保険団体連合会文書規程（平成13年規程第4号）の規定による手続等は、この規程の相当規定により行われたものとみなす。

公告第8号

宮城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を廃止する規則

宮城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（昭和60年規則第1号）は、廃止する。

附 則

この規則は、令和6年4月1日から施行する。

公告第9号

令和5年度各種会計歳入歳出補正予算

令和5年度介護保険事業関係業務特別会計（業務勘定）歳出補正予算（第3号）

（歳出予算の補正）

第1条 歳出予算の総額は、864,947千円とする。

2 歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの補正する金額並びに補正後の歳出予算の金額は、別表「歳出予算補正」による。

令和5年度診療報酬審査支払特別会計（公費負担医療費支払勘定）歳入歳出補正予算（第2号）

（歳入歳出予算の補正）

第1条 歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ1,600,000千円増額し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ9,489,224千円とする。

2 歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの補正する金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、別表「歳入歳出予算補正」による。

公告第10号

令和6年度事業計画

宮城県国民健康保険団体連合会「令和6年度事業計画」を、次のとおり定める。

（令和6年度事業計画のとおり）

公告第11号

令和6年度宮城県国民健康保険団体連合会会員負担金及び各種審査支払手数料等

令和6年度における一般負担金、各種審査支払手数料等の額は、次に定めるところによる。

I 一般負担金

- 1 会員割 1 保険者 50,000 円
- 2 被保険者割

$$\frac{(\text{一般負担金総額 (199,612,000 円)} - \text{会員割総額 (1,950,000 円)}) \times \text{令和4年度各保険者年間平均被保険者数}}{\text{令和4年度年間平均被保険者数 (465,529 人)}}$$

II 直診施設負担金

区 分	賦課基準	単 価
1 施設割	病 院	20,000 円
	診療所	7,000 円
2 病床割	1 床当たり	300 円

III 医療保険に関する手数料等

1 診療報酬等審査支払手数料

区 分	賦課基準	単 価
1 国保審査支払手数料	県内分 1 件当たり	62 円 61 銭 (令和6年3月審査、4月調定分から適用)
	県外分 1 件当たり	各国保連合会設定単価 (令和6年4月審査、5月調定分から適用)
2 公費負担医療審査支払手数料	1 件当たり	94 円 (令和6年4月審査、5月調定分から適用)
3 レセプト電算処理システム手数料	1 件当たり	68 銭

2 療養費審査手数料

区 分	賦課基準	単 価
1 一般療養費審査手数料	国保 1 件当たり	62 円 61 銭 (令和6年3月審査、4月調定分から適用)

2 柔整療養費審査支払手数料	国保 1件当たり	62円61銭 (令和6年3月審査、4月調定分から適用)
----------------	----------	--------------------------------

3 共同電算処理委託手数料

(1) 共同電算処理委託手数料

- ・件数割 1件当たり 14円34銭×令和4年度事業年報の件数
- ・被保険者数割 1人当たり 41円05銭×令和4年度事業年報の年間平均被保険者

(2) その他委託料

区 分	賦課基準	単 価
1 乳幼児医療費助成手数料	1件当たり	32円
2 出産育児一時金等支払事務費	1件当たり	210円
3 海外療養費調査事務手数料	1件当たり	国保中央会で定める単価による

(3) オプション

(消費税別途)

項 目	賦課基準	単 価
1 医療費通知	1世帯当たり	1か月分 45円60銭
		2か月分 48円50銭
		3か月分 54円
		4か月分 59円20銭
		6か月分 76円50銭
2 後発医薬品利用差額通知	1枚当たり	47円30銭
3 後発医薬品利用差額通知コールセンター業務		保険者（全国）の被保険者数による 按分（実績割）

4 国保情報集約システム運用委託手数料

必要な経費の合計額（62,259,259円） ÷ 令和4年度年間平均市町村被保険者数（442,308人） ÷ 12

＝月単価被保険者1人当たり 11円73銭

IV 介護保険に関する手数料等

1 介護給付費審査支払手数料（令和6年4月審査、5月調定分から適用）

区 分	賦課基準	単 価
1 介護給付費審査支払手数料 (特例介護給付費含)	1件当たり	60円
2 介護予防・日常生活支援総合事業費審査 支払手数料	1件当たり	60円
3 公費負担医療等介護給付費審査支払手数料	1件当たり	95円

2 介護保険者事務共同処理手数料

区 分	賦課基準	単 価
1 要介護認定更新支援処理手数料	1件当たり	20円 (令和6年4月通知分から適用)
2 償還払給付額管理処理手数料	1件当たり	60円 (令和6年4月処理分から適用)
3 高額介護サービス費支給処理手数料	1件当たり	20円 (令和6年4月通知分から適用)
4 市町村特別給付等支払処理手数料	1件当たり	60円 (令和6年4月審査、5月調定分から適用)
5 主治医意見書作成料支払処理手数料	1件当たり	50円 (令和6年4月処理分から適用)
6 認定調査委託料支払処理手数料	1件当たり	20円 (令和6年4月処理分から適用)

(消費税別途)

7 介護給付費通知作成処理手数料	1件当たり	42円 (令和6年4月処理分から適用)
8 共同処理保守業務手数料	1保険者当たり (年額)	50,000円 (令和6年4月処理分から適用)

※ 「8」については、高額医療・高額介護合算事務手数料が含まれるもの。

3 年金特別徴収経由機関事務手数料

区 分	賦課基準	単 価
1 年金特別徴収経由機関事務手数料	第1号被保険者 1人当たり	6円16銭

V 障害者総合支援給付等に関する手数料

1 障害介護給付費等審査支払手数料（令和6年4月審査、5月調定分から適用）

区 分	賦課基準	単 価
1 障害介護給付費審査支払手数料	1件当たり	140円
2 障害児給付費審査支払手数料	1件当たり	140円

2 障害福祉サービス等に関する市町村事務共同処理手数料（令和6年4月審査、5月調定分から適用）

区 分	賦課基準	単 価
1 特例介護給付費審査支払手数料	1件当たり	140円
2 特例障害児給付費審査支払手数料	1件当たり	140円

VI 特定健診等データ管理システム手数料（令和6年3月受付、4月調定分から適用）

区 分	賦課基準	単 価
1 データ管理手数料	1件当たり（健診データ受信時に1回賦課）	180円
2 費用決済手数料	1件当たり（費用決済データ受信毎に賦課）	20円10銭
3 国保中央会手数料	1件当たり（データ受信毎に賦課）	37円24銭

Ⅶ 後期高齢者医療に関する手数料

区 分	賦課基準	単 価
1 診療報酬審査支払手数料	県内分 1件当たり	64円24銭 (令和6年3月審査、4月調定分から適用)
	県外分 1件当たり	各国保連合会設定単価 (令和6年4月審査、5月調定分から適用)
2 一般療養費審査手数料	1件当たり	64円24銭 (令和6年3月審査、4月調定分から適用)
3 柔整療養費審査支払手数料	1件当たり	64円24銭 (令和6年3月審査、4月調定分から適用)
4 電算処理受託手数料		契約に基づく金額による

令和6年度各種会計歳入歳出予算

詳細は(別紙総括表)のとおり

債務負担行為の設定

宮城県国民健康保険団体連合会財務規則（平成 11 年規則第 2 号）第 15 条の 6 の規定に基づき、次のとおり債務負担行為を設定する。

債務負担行為で翌年度以降にわたるものについての前年度末までの支出額又は支出額の見込み及び当該年度以降の支出予定額等に関する調書

事 項	限度額	前年度末までの支出（見込）額		当該年度以降の支出予定額		左の財源内容		
		期 間	金 額	期 間	金 額	特定財源		一般財源
						国・県支 出金	その 他	
1 介護保険・障害者総合支援システム導入業務について令和 7 年度までに 51,800 千円を限度として支払うものとする。	千円 51,800		千円	令和 5 年度 ～ 令和 7 年度	千円 51,800	千円	千円	千円 51,800
2 機関誌「みやぎの国保」作成業務について令和 7 年度までに 2,500 千円を限度として支払うものとする。	2,500			令和 5 年度 ～ 令和 7 年度	2,500			2,500
3 国民健康保険レセ電コード情報ファイル提供業務について令和 8 年度までに 3,553 千円を限度として支払うものとする。	3,553			令和 5 年度 ～ 令和 8 年度	3,553			3,553