

審査支払機関の在り方について (保険者へのアンケート自由記載欄回答事例の追加)

平成24年5月24日
厚生労働省保険局

【設問5】：「4」で①統合すべきであるとお答えいただいた保険者にお伺いします。統合する場合には、どのような形態が望ましいとお考えですか。（自由記載）

| 番号 | 設問5(自由記載) |
|----------------|---|
| 被用者保険 0001 | 優先順位1:支払基金、国保連のレセプト審査部門を解散し民間による自由競争とする。優先順位2:国保連のレセプト審査部門を支払基金へ統合。いずれの形態においても、健保組合へ与える影響を検証しシステムを含め新たな支出や作業量の増加など、負担が発生しないよう配慮すべきと考える。 |
| 被用者保険 0002 | このような問題についてはもっとわかりやすく周知していただきたい。厚生関連については体系的な諸通知のあり方をお願いしたいことと諸問題については関連者にパブコメを求め意見を吸い上げていただきたい。同じような業務を2つの機関で行っているのであれば国民目線からは統合が自明。情報を幅広く集め効果的に活用するためには統合したほうがよい。競争原理云々の本質は如何や。競争という理屈の無駄の温存では、この問題と健康保険の統合の問題は別次元の問題である。 |
| 被用者保険 0003 | 競争原理による質の向上とコスト削減が期待できないのであれば、審査の効率化や保険者からの支払業務においても、統合すべきであると思います。 |
| 被用者保険 0004 | 統合して、それぞれの部或いは課で競争原理が働くような仕組みを作る。手数料の低いほうに合せる、また、人数は合理化して点検手数料は減額する。 |
| 被用者保険 0005 | そもそも、国民皆保険制度下の国保、健保であることを前提にすると、国保連、支払基金とで審査基準が異なること、更にはそれぞれの支部レベルでローカルルールがあること事態が不公平な状況だと思われます。少なくとも保険医療機関においては同一の診療報酬に基づき医療請求をしているはずですから、皆保険制度の下、同様の医療を受けたにも関わらず審査結果が異なることが起きうる状況は避けたいと考えますので、そのために審査基準を統一することが不可欠ではないでしょうか。また、皆保険制度における国保、健保は被保険者となりうる対象者と、制度を運営する保険者の組織の違いはあっても、制度を運営する仕組み、機能は同一であることが望ましいとの観点から、少なくとも国保連、支払基金における審査機能、役割は横並びであるべきと思慮します。また、審査機能の統合という観点で敢て付け加えさせて頂いたら、医科・歯科、調剤レセ同様に柔整レセも審査機能で取り扱うことを強く希望します。 |
| 被用者保険 0006 | 国民健康保険団体連合会と社会保険診療報酬支払基金の完全統合。また、医療機関からの窓口の機能と、審査・支払を行う機能を分け、それぞれ独立採算とする。窓口機能は、いったん全ての医療機関からのレセプトを受け入れ、保険者ごとに選別したのち、保険者が指定する審査機関(会社)に送付する。もちろん、審査・支払機能については、調剤だけでなく医科についても保険者が支払基金か他の民間の審査機関(企業)に委託するかを定めるようにした上で、削減率などで比較・競争できるようにする。 |
| 被用者保険 0007 | 競争による質の向上・コスト削減・審査の効率化を期待するため。 |
| 被用者保険 0008 | 支払基金・国保連ともにレセプト部門業務を解散させ、民間に委託。 |
| 被用者保険 0009 | レセプト審査事務については、社会保険診療報酬支払基金に統合し審査の効率化を図り、経費の削減に努めてほしい。 |
| 被用者保険 0010 | 支払基金も民間になり、また、医療保険者も国保連との契約を出来るようになったと言っても、契約先を健保独自で変えられるかという現実的でないように思います。事務費においても国保連と競争といいながら、実質的な値上げになる現状から、統合し保険者の監視委員会を設けて交渉過程を透明化したほうが効率的と考えます。また、マイナンバーも計画されていることから、支払基金に事務を集約することによりオンラインによる資格照合など活用分野が広がりが効率的な運用が創造できると思います。今後、レセプトの電子媒体化が完全に出来れば、保険者においても効率的な統計や分析が可能になり、また、医療保険制度全体でもどこの県にどんな疾病が多いか等活用が可能になると思います。医療保険制度を守るためにも、医療費の総枠管理(保険料収入の範囲の伸び率抑制等)にも、レセプトが一元管理できれば分析提案が容易になると思います。 |
| 被用者保険 0011 | 効率化の観点から、統合してコストの削減を図ってもらいたい。また、健保組合が外部委託等で、レセプトチェックをしなくても良いような充実した点検システムの構築を望みます。 |
| 被用者保険 0012 | 全く同じ業務を二つの機関が行うのは無駄である。競争原理が働きコスト削減になるのであれば良いが圧倒的に基金の査定率が高いのであれば原理が働かない。天下りの温床になっているだけで税金の無駄使いである。 |
| 被用者保険 0013 | 当面は審査部門のみ統合する。(将来的なシステム投資の削減のため) |
| 被用者保険 0014 | 審査は、結果において医師等による医療機関側優位な審査が行われていたことは否めず(全体とは言わないが部分的にしろ)、中立的視点で審査が出来る組織と審査委員選定が出来なければ統合の意味がない。 |
| 市町村国保等 0001 | 審査支払業務のみ統合し、それぞれの機関は医療保険が国に一元化されるまでの間存続させる。 |
| 市町村国保等 0002 | 国民健康保険に請求されたレセプトが、社会保険で給付すべきレセプトであった場合、医療機関によっては返戻することが出来ないケースがある。その場合、被保険者に対し返還請求を行うが、統合することで、国民健康保険から審査支払機関を通じ、社会保険へレセプトを差し戻し(現在の国保総合システムにおける保険者振替)することが出来る体制になれば、保険者及び被保険者において、煩雑な手続きを行う必要がなくなるためメリットがあると考え。ただし、現在の連合会が提供する帳票や技術的助言等の支援体制が統合後も維持されることを望む。また、審査支払機関だけでなく、医療保険制度の統合も切に願う。 |
| 市町村国保等 0003 | 国保連が主体となった統合にして欲しい。現在、電子レセプト化が図られ、国保総合システムにより国保連と保険者間で通信できるようになっており、そのシステムを利用できる形態にして、新規パソコンや新規システム導入ではなく、既存システム利用が混乱は少ないと思われる。また、過誤調整等も適切かつ簡便に操作できると思われる。 |
| 市町村国保等 0004 | 事務の効率性、公平性を確保するために統合すべき。その際、保険者・医療機関等に費用負担を求めないこと。 |

| 番号 | 設問5(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0005 | レセプト審査事務など共通する部門についてのみ統合し、査定率の向上、レセプト関連コストの削減・圧縮を目指すべきである。 |
| 市町村国保等 0006 | 国保連合会が新システムを導入し、23年度から運用開始しましたが、このため市町村は多大な経費負担をしております。審査機関が統合するとすれば、またしても市町村負担金が発生するのではないかと懸念しており、慎重な統合を望みます。 |
| 市町村国保等 0007 | 2機関で同じ業務を行うのはやはり非効率であると思われる。ただし、統合により市町村の負担が軽減されることも期待できるが、特に国保連は、審査支払業務のほか、医療費適正化に関する業務など、保険者の利益となるような事業を実施しているため、それらの業務を整理、継続する形で統合することが望ましい。 |
| 市町村国保等 0008 | 国保連・支払基金のどちらに統合してもかまわないが、保険者の財政負担の軽減が図られるような体制を望む。 |
| 市町村国保等 0009 | 国保連の審査部門だけを切り出し、支払基金に統合することにより、コストの削減が図られると考える。 |
| 市町村国保等 0010 | 都道府県ごとに審査支払機関を設置する。 |
| 市町村国保等 0011 | 具体的な案はないが、最終的には医療費の適正が効果的であり、なおかつコストが削減されればよいと考える。 |
| 市町村国保等 0012 | 国保連・支払基金については、統合の話が出ていることは承知しておりましたが、具体的に上記設問にある会議・検討会等で具体的な報告等があったことについては認識しておりませんでした。厳しい財政運営を行っている国民健康保険保険者の立場から、医療費適正化対策が益々重要になっていると考えておりますので、審査査定率の向上、審査支払手数料の節減が実現するのであれば統合すべきと考えます。なお、これまで市町村国保と都道府県単位国保連合会では様々な面で連携関係が築かれておりますので、統合に向けて市町村に混乱が生じない方向で検討されることを希望いたします。 |
| 市町村国保等 0013 | 質の高いシステムで新たなコストが発生せず、民間参入も視野に入れた統合が望ましい。 |
| 市町村国保等 0014 | 集中業務体系をとり審査の効率化及びコストの削減を図るため、都道府県単位以上の広域化を希望する。 |
| 市町村国保等 0015 | コスト削減を考えるなら統合したほうが良いと思う。が、一気に統合すると混乱をきたすと考えられるので、関東なら、まずは「北関東」「南関東」などのくくりで実施してみるのもいいと思う。 |
| 市町村国保等 0016 | 統合によるレセプト審査の効率化、また保険者の事務負担の軽減を望む。 |
| 市町村国保等 0017 | 医療に係る審査、支払機関として完全に統合。医療に係る国民健康保険及び被用者保険並びに後期高齢者医療制度の情報が一元的に共有されることにより、審査の効率化による医療費の削減だけではなく、現在は両機関に対してそれぞれに対応している市町村の事務も軽減されるものと思われる。 |
| 市町村国保等 0018 | 「審査・支払業務」又は「審査業務のみ」といった全く同じ業務に限っては、「手数料」への影響(引き上げ)がないことを前提に統合すべきと考える。また、国保連で行っている「他の業務」について、統合によって質の低下や負担増を招くことなどが無いということであれば、全面的な統合を検討してもいいのではないかと。いずれにしても、今後における医療保険制度の一元化等、国が示すスケジュールに沿った時期での見直しが妥当ではないか。 |
| 市町村国保等 0019 | 国保連と支払基金の業務の中で、共通している部門については統合を図り、コストの削減をはかることが望ましい。 |
| 市町村国保等 0020 | 国保連を支払基金へ吸収する形が望ましいと考えております。支払基金のノウハウ、システムを継承し、組織のスリム化及び審査手数料等のコストダウンも期待しています。国保中央会において平成23年9月から導入された国保総合システムは、欠陥(不具合)だらけで困っており、従前の埼玉県内で運用していたシステムと比較すると数段レベルダウンしてしまい、その対応で現在も県内保険者は苦慮している状況です。また、国保連の査定率も低く、医療費適正化への意識も支払基金から比べると低いと感じられます。以上のことから、支払基金を軸とした統合による合理化、効率化を望みます。 |
| 市町村国保等 0021 | 将来的に統合は望ましいと思うが、効率化と経費削減を図ることを目的とし結果、医療費の削減を効果的に実現するためには国保の広域化が必要不可欠と考える。 |
| 市町村国保等 0022 | 12月8日決算行政監視委員会決議のとおりと考えます。競争による改善が期待できないのであれば、審査の効率化を図り、医療費を削減するため、保険者たる市町村に混乱を来さないようにしつつ、統合に向けた検討を速やかに進めるべき。 |
| 市町村国保等 0023 | 業務の簡素化及び審査の効率化また、決裁期間の迅速化が図れる形態が望ましい。 |
| 市町村国保等 0024 | 統合した場合のコスト削減の比較調査をしたうえで、査定率等の改善目標を定めて統合を検討すべきではないか。 |
| 市町村国保等 0025 | どちらがどちらに統合するにせよ、業務コストが低く、以後効率よく処理され、保険者にとっても有利となる形態を検討していただきたい。 |
| 市町村国保等 0026 | 事業効率化が図られるような形態。 |

| 番号 | 設問5(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0027 | 二つの機関が全く同じ業務をしていることから、コストや情報を共有して不正請求をとめる等、統合の方がメリットが大きい。コストが下がれば市の負担する経費も下がるため市にとってもメリットがある。 |
| 市町村国保等 0028 | 社会保険診療報酬支払基金と国保連合会のレセプト審査については、医療行為の妥当性の判断等に差はあるものの、電子レセプト及びレセプト審査システムの導入によりシステムでの審査が可能になったため、査定率については多少平均化されると思われるが、統合することによりお互いの情報を共有でき、医療費の適正化を図るうえでの効果が期待できる。被用者保険と国民健康保険の医療保険財政は厳しい状況にあり、審査等にかかる事務を効率化しコスト削減を図ることが必要である。将来的に医療保険制度の一本化も視野におき、審査支払機関の統合は必要となっていくと思われる。 |
| 市町村国保等 0029 | 統合後の審査支払機関内において、返戻レセプトの保険者間調整ができる機能(システム)の構築。国保連事業(高額医療費共同事業・保険財政共同安定化事業・第三者行為求償事務など)の継続。 |
| 市町村国保等 0030 | 統合により混乱が生じないよう事前に万全な準備を行い、統合によるコストや医療費の削減等の効果が十分に発揮されるような形態が望ましい。 |
| 市町村国保等 0031 | 保険事務処理全般の一本化。 |
| 市町村国保等 0032 | 審査支払機関は、統一して国保連合会(都道府県単位)で審査判断基準の統一や過誤調整などの審査支払業務の効率化を図るべきと考える。支払基金(全国レベル)は、介護納付金、後期高齢者支援金及び前期高齢者交付金・納付金などの財政調整業務を行うべきと考える。 |
| 市町村国保等 0033 | 国保連が支払基金を合併・統合する。 |
| 市町村国保等 0034 | 審査の効率化や医療費の適正化が図られ、市町村が負担する経費も削減できるのであれば、統合したほうが良いのではないかと考える。 |
| 市町村国保等 0035 | 例えば、国保資格喪失後受診による不正利得を遡及請求し、国保へ返還後に社保に療養費請求される場合で、保険者負担額が多額で返還が困難な被保険者もおり、統合により保険者間で調整ができるなど効率的に適正な給付が実施できる形態を望む。 |
| 市町村国保等 0036 | 国保連合会を母体に審査部門のみを統合するべき。なお、コストのみを理由に安易に民間開放する意見には反対。「審査」という事務は行政的な権限を背景に公平性を保って執行されるべき種類の事務であると思料し、そもそも民間開放には馴染まない事務だと考えるため。「国保連合会を母体に審査部門のみを統合するべき」とする理由について「審査部門の統合により、社保・国保の別なく、全国民(全県・市民)のレセプト情報を一元管理することも可能となる。国レベルは勿論、地域別にも有効な健康づくり政策の立案ができるようになるのではないかと考える。また、社保⇄国保間の資格過誤調整の制度の簡素化も検討可能となるほか、マイナンバー制度の推進にも寄与又は関与するものと思われる。国保連合会を母体とすることについて、各県の国保連合会は、当地域における健康づくりや国保事業運営に係る諸課題に精通されている。市町村保健行政や国保保険者の「コンサルタント」としての存在意義も大きい。仮に国保連を廃止し支払基金(の支部)に統合する逆の形態を採った場合、最前線の市町村保健行政や国保保険者の運営に対するこういった事業水準が維持できるか疑問であること。また、わが国の医療保険制度の理想形は、将来的には都道府県単位での「地域保険」とされている(「広域化支援方針等策定要領」)。そのため、審査支払機関を先行的に地域保険ベースに国保連を母体として統合することの合理性の方が高い。なお、支払基金についても、介護納付金や退職者医療制度、前期・後期高齢者に係る財政調整などオールジャパンを対象とした事務を担う全国機関として(本部の部分の)組織の維持が必要ではないかと考える。 |
| 市町村国保等 0037 | 検討会の中でも目指すべき姿として挙げられている、効率的な運営を行うことによるコストの引き下げや、情報の集約化による審査機能の強化は、市町村保険者としても実施を強く希望する。また、被保険者資格の異動に伴う保険者間調整機能を拡大し、医療保険の種別を問わず、全国的に保険者間で給付の事後調整ができる仕組みを構築されたい。 |
| 市町村国保等 0038 | 完全に一本化するのではなく、それぞれで分担して実施している業務については引き続きそれぞれで行い、重複するあるいは、同様の業務については抜本的に統合を行う。また、施設等に過大な設備投資を行わず、組織を統合することにより、人件費、管理費等の共通する経費の削減を行い効率的な運営を目指す。 |
| 市町村国保等 0039 | 国保広域化を見ずえ、市町村の負担なくスムーズな移行ができる。形態での統合を検討する必要があると思われる。 |
| 市町村国保等 0040 | いくらかでも経費の削減につながるのであれば、統合してもよいと思う。 |
| 市町村国保等 0041 | 基金がどこまでの業務を行っているのか、よくわかりませんが、審査内容は同じでありデータ処理であることから、国保連合会に取り込むのが良いと考えます。 |
| 市町村国保等 0042 | 一次審査システムを共通化し経費を節減する。その後、診査部門を統合し庁舎を合併する。二次審査は民間業者との競争入札とする。 |
| 市町村国保等 0043 | 多くの市町村国保の財政は良好とは言えず、経費削減を行っている保険者が多いと思われる。審査手数料や委託料等の負担が軽くなるのであれば、重複する業務についてできる限り速やかに支払基金に統合していただきたい。審査業務等を国保連合会でしなければならぬ理由はない。 |
| 市町村国保等 0044 | 今後、市町村国保の運営主体が都道府県単位に移行されれば、国保連合会の保険者事務についても大幅な軽減につながるものと推測されます。よって、国保広域化の円滑な実施が前提ではありますが、審査支払機関の環境についても、より統合が容易となる状況が見込まれますので、コスト削減及び業務効率の向上を目指し、前向きに検討すべきであると考えます。 |
| 市町村国保等 0045 | 共通部分については、基金に統合できると思うので検討いただきたい。また、くれぐれも市町村の負担になる変更は控えていただきたい。 |
| 市町村国保等 0046 | 類似した業務は、統合した部門で行い、社会保険・国保に関する業務については、二つの部門に分かれて行えばいい。 |
| 市町村国保等 0047 | 効率化や費用の削減ということが主の内容だと思いますので、手数料の金額や長期的なコストの削減効果を検証し、電子レセプトのさらなる活用をしながら、事業ごとにコストの安い方に統一し、最終的に審査機関を1つに統合する。単に片方に統合するのではなく、少し時間はかかっても、コストがかからないような方法を考えて統合を望みます。 |

| 番号 | 設問5(自由記載) |
|----------------|--|
| 市町村国保等 0048 | 審査部門について、まず統合をすべきと考える。審査部門についての統合が必要と考える理由は、患者が国保でない際に(古い国保被保険者証で病院を受診したような場合)、国保給付分をいったん返還してもらったうえで、社保に再請求することとなり、患者側が国保への給付を返還しないといった問題が発生している。統合すれば社保と国保間の給付調整が容易になりこうした問題が解消すると考えるため。現状お互いが競争しているとは思われないので、将来的にはその他の部門も統合が望ましいと考える。 |
| 市町村国保等 0049 | 国保連、支払基金の統合。 |
| 市町村国保等 0050 | 重複している機能について統合して運営する。 |
| 市町村国保等 0051 | 情報の一元管理ができ被保険者へのメリットがあると考えられるため、審査支払は国保連と支払機関で統合し、他の業務でもできるだけ統一をしていく。 |
| 市町村国保等 0052 | 同一業種であるので、少なくとも管理部門だけを統合することはコスト的なメリットはある。ただし、下部の実際に作業を担っている部門を統合することで不要な負担金等の出費がないように考慮していただきたい。 |
| 市町村国保等 0053 | 統合することによって、保険者に事務的経費、人的負担がかからないことが必要と考えます。 |
| 市町村国保等 0054 | 統合により設備投資や人件費の削減になりコスト削減による市町負担金減少につながるように審査支払機関を一つにするのが望ましいと思います。 |
| 市町村国保等 0055 | 各市町村が混乱を来さないようにしつつ、コスト削減が図れるような長期的な視点に立った統合形態が望ましい。 |
| 市町村国保等 0056 | 国が定めた診療報酬に基づく医療費の審査支払機関が、国民健康保険の給付は、国保連合会、被用者保険・生活保護は社会保険診療報酬支払基金に別れていることに疑問を感じる。どこの給付であっても、1審査支払機関が実施すれば、医療機関にとっても保険請求事務の簡素化につながるのではないかとと思われる。 |
| 市町村国保等 0057 | 国保の広域化を踏まえ、各県に一つの審査支払機関が望ましい。 |
| 市町村国保等 0058 | 共存はコストがかかりすぎるから、一方が一方を吸収する形態が望ましいのではないかと。 |
| 市町村国保等 0059 | 支払基金を解体し、国保連合会に吸収する。 |
| 市町村国保等 0060 | 診療報酬は公定単価による運用である。「競争原理による質の向上とコスト削減を目指す」ために、国民が直接負担する診療報酬や薬価基準が一定で良いのか。そこをそのままに審査支払業務にのみ競争原理を導入して、果たして医療費の削減と適正化に繋がるのか。一方で、高齢化・高度化による医療費の増嵩は止まらない。報酬引下げで経営破綻する医療機関もあるなか、国民皆保険・皆医療を維持するために、審査・支払のみでなく、診療報酬の水準も含めて総合的に議論検討できる強力な機関の設置が望ましい。 |
| 市町村国保等 0061 | 国民健康保険団体連合会と社会保険診療報酬支払基金については、審査支払業務をはじめ重複している内容が多いと思われることから、基本的に統合すべきものとする。当初想定されていた競争原理によるサービス向上・経費削減に関しては、現時点に至るまで、保険者として具体的なメリット・効果は見受けられない状況である。逆に、システム入替に伴う頻繁な不具合の発生やその対応の遅さ・不十分な対応など、国保運営業務の遂行に支障を来している。さらに、国、地方ともに厳しい財政状況にあるなか、当該機関に関しては、人件費をはじめとした経費削減に向けた努力がほとんどとられていないと思われる。 なお、保険者として審査機関の変更を行うにはシステムの切替に伴う膨大な作業や経費が必要となるため、現状では非常に困難であると言わざるを得ない。したがって、まずは、当該機関に対して国・地方と同様の人件費削減をはじめとした経費削減を強く促すとともに、国保連合会・支払基金双方の組織・管理・マネジメントシステムを比較検討し、部門や業務ごとに優れているものを採用するなど、統合に向けた具体的な検討を行う方が現実的に望ましいと考える。 |
| 市町村国保等 0062 | 審査支払業務については、支払基金、国保連合会とも、目指す目的は同じであるので、統合すべきと考える。ただし、国保連合会は審査支払業務のほかに様々な保険者支援事業を実施しているので、引き続き実施可能な体制づくりが重要であり、必須である。また、統合することによる財政的なメリットを明確に示し、保険者の財政的負担の軽減を図っていただきたい。さらに、平成27年導入予定の共通番号(マイナンバー)制度を基礎とした行政サービス改革推進を前提とすれば、保険者機能を支える関連業務は大幅に改善できるはずである。不要なコスト(事業費、管理費、人件費など)を削減し、全体としても効率のよい生産性の高い業務推進を旨として対応すべきである。そのために、マイナンバー制度をフルに活用でき、被保険者負担を軽減できるシステム開発などに主体的リードが不可欠である。また、過剰あるいは不当な診療報酬を請求する医療機関についても是正が必要と考える。適切かつ正確な診療報酬請求をしない悪質な医療機関については「ワースト10」等として公表し、適切な是正を求めるなどの措置も必要である。韓国ではそのような取り組みもなされては正改善が図られているようである。評価され公表されるという緊張感から、不正な要求なども激減したとのこと。同様の改善措置が必要と思われる。加えて、いわゆる天下りの如き人事は極力控えるべきである。そうでなければ、素人による擬似管理で経営力なき組織として再び議論や追求の標的になると予測される。それにあわせて組織としての経営力向上を目指すならば、現場における改善などの取り組みを積極的に受容して、実行に移すなどの組織体質をつくるのが不可欠である。そのためにも、組織のトップが積極的な改革思考を常に持ち、組織内人材をリードするようであればならない。それを可能にする人事体制創造が重要である。 |
| 市町村国保等 0063 | 被保険者資格も併せて一括管理し、審査後に各保険者に請求する仕組み。 |
| 市町村国保等 0064 | 統合による管理部門の効率化により、手数料の軽減が実現できるのであれば、形態は問いません。 |
| 市町村国保等 0065 | 保険医療機関と国保保険者の利便性を考えれば、所在地所管の国保連合会が望ましいと考えます。 |

| 番号 | 設問5(自由記載) |
|----------------|--|
| 市町村国保等 0066 | 現状、支払基金と国保連合会の査定率に差があり、統合することで長期的にコスト削減につながるのであれば統合すべきと考えます。形態としては、審査部門のみの統合、または審査部門から段階的な統合が混乱が少なく済むのではないかと考えます。 |
| 市町村国保等 0067 | 国保連合会・支払基金のレセプト審査・支払業務のみの統合には賛成である。形態としては現行の都道府県単位ではなく、上記業務を一ヶ所で行い審査内容等の情報を各都道府県の国保連合会及び支払基金に下ろす形が良いと思われる。 |
| 市町村国保等 0068 | 効率性公平性の実現には速やかに統合し、医療費の適正化、経費コストの削減への取り組みに向け、レセプト審査の民間参入の整備環境等の検討も必要と考える。 |
| 市町村国保等 0069 | レセプト審査事務に関しては、審査基準や見解の統一、情報の共有やコストの面等、統合によるメリットは大きいですが、その他の業務に関しては、国保と社保の制度自体に違いがあることから、すべてを統一することは難しいと考えられる。よって、レセプトの審査・支払い業務を統合するのが良いのではないだろうか。 |
| 市町村国保等 0070 | 現段階においては、似たような業務内容のため「統合すべき」と考えます。しかし、国保と被用者保険とでは、制度の根本が異なるため、それをいかに平準化することが肝心であると考えます。また、次に、平準化を図れ広域化になっても、各都道府県で実施されるレセプト審査等には、その都道府県独自制度や、審査を行う医師の見解相違や審査基準の相違もあり人員なども異なっています。国保の2次審査では「診療行為マスター」等を活用し点検を国保総合システムで行い、できるだけ相違点を平準化させようとの狙いも感じられますが、「診療行為マスター」自身も各都道府県連合会で独自に設定できるため、独自の制度以外の部分では統一すべきと考えます。医療においては、国民は平等に保証を受ける上で、審査基準も1つの視点で行っていくのが理想と考えます。 |

【設問6】: 「4」で②統合すべきではないとお答えいただいた保険者にお伺いします。統合すべきではないとお考えになる理由は何ですか。(自由記載)

| 番号 | 設問6(自由記載) |
|----------------|--|
| 被用者保険 0001 | 当面は、別々に効率化を図り、整理がついて時点で、再度統合を検討する方がよい。 |
| 被用者保険 0002 | 常に査定率が支払基金の方が高いという点は、国保連の努力の問題と考える。現状、東京支払基金では、審査の結果等をもとに医療機関に直接適正なレセプト提出の指導や、健保組合の地区方面会等で保険者と支払基金が医療費適正化について直接話す場を設けたり、適正化に向けて努力をしているが国保連がそこまで実施できているのか不明である。この現状で、国保連・支払基金が統合となると、審査の質が低下し全体の査定率が下がると考える。また、審査の判断基準の統一化を図ることは大事であるが、一方で医療機関側で審査を通すための手順が確立されてしまうと考えられる。よって、複数の審査機関で審査を実施することは競争促進となり審査の質の向上につながると思う。同じ業務を複数機関で実施することによる事務費・人件費については具体的な削減効果を保険者等に示されているとは思えない。審査の質の向上、業務の効率化による事務手数料も含めた効果が確実に得られるということであれば統合も進めるべきであるが、現時点では難しいと感じる。納付金に関係する前期高齢者の審査強化、一度査定されたレセプトが医療機関の再請求により復点するなど健保組合が問題として挙げている懸案について速やかに対応していただきたい。 |
| 被用者保険 0003 | 第三者の参入も視野に入れて競合すべきである。 |
| 被用者保険 0004 | 当健康保険組合は医療制度の統一(全国一律の制度)に反対の立場をとっております。負担と給付の公平などと言うのは、健康保険料(健康保険税)のみを強調した詭弁にすぎません。所得税ひとつを見ても、ほぼガラス張りのサラリーマンと各種多様な控除が認められている自営業者とは必ずから差異があるし、労働保険ではサラリーマンであっても公務員には雇用保険は適用されないし、又、電気料金は「農家電気」と称して農家に安価で提供されているし、等々、自由主義経済を営むからには、立場によって社会的に差異(多様性)があつて当然だと思料します。従いまして、社会の多様性を無視し、単にコストのみに注目した医療制度の統一に繋がる、審査支払機関の統合に反対するものです。 |
| 被用者保険 0005 | 統合による総額コストの削減は期待できるかもしれないが、「人員の削減＝人件費削減」が前提となっているのであれば疑念が生じる。(コスト削減＝人件費削減では困る。本来削減すべきものがあるはずである。)一極集中による審査レセプト数の増大による審査委員の負担増(不適切レセの見落とし率アップの懸念)＝審査業務の質の低下及び処理能力の低下＝再審査請求件数の増加＝医療費増加)といった悪循環に陥る可能性があるのではないかと。国保連の統合から始めることに意義を感じるが、一気に支払基金を含む統合は現実的ではないと考える。レセ点検の重要性や充実・強化を唱え、保険者に対してもそれを求めるのであれば、まずは第一次審査における審査強化・充実も同時進行で実現し、費用対効果を最大限に延ばす努力をすべきである。 |
| 被用者保険 0006 | 保険者が会員となって設立された国保連と支払基金では、その成り立ち、構成が異なり、統合は難しいのではないかと。支払基金に統合する場合、システム切替費用だけで105億円が必要とのことで、かなりの時間と費用がかかると思われ、メリットがあると思えない。国保連の審査支払部門を支払基金と統合する場合、後期高齢者医療や介護保険の事業運営に大きな影響があり、レセプトデータ、審査支払データを国保連に還流させる仕組みが必要とのことで、統合による大きな混乱が生じると思われる。支払基金には、手数料の値下げ努力、パフォーマンスの更なる向上を目指すべく努力してもらうこととして統合の必要はないと思われる。審査基準の標準化・特異な事例等は両者がワーキングチーム立ち上げや定期的な情報交換会で取進めればよい。 |
| 被用者保険 0007 | 審査支払機関の統合により、建物の集約、補助要員の合理化、システム費用の効率化が一気に進み、審査費用の低減が図られるとは思えない。本当に各県1箇所を集約できるのか。システムのベースは支払基金の開発したもの国保連に提供していると聞いている。となると、システム統合の効果は限定的になるのではないかと。最終的な審査が人海戦術であるならば、要員の合理化も限定的にならざるを得ないのではないかと。支払基金の方が平均約20円手数料が高いと言われるが、後期高齢者については高い手数料を取っており、健保組合については個別交渉になっている。健保組合では他県受診者が多いこと、医科・調剤の割合が違うことから、必ずしも安くならない。支払基金の手数料は確かに高い。事務費用の透明化、合理化を積極的に進めて、費用低減に努めるよう、圧力を掛けるのは健保連・協会けんぽの役目であるとする。支払基金内部で支部間の査定率、査定内容に差がある。現在差をなくすべく努力をされているし、健保としても強く要求しているところであり、統合より先に解決すべき問題であるとする。なお、査定率の差については、医療に関する裁量が非常に広く認められていることに多く起因しており、裁量の範囲を科学的根拠に基づいて規制しない限り、医療費の低減は見込めない。健保としてはこの問題の解決が医療費削減に繋がると考えており、査定率向上を強く進めて欲しい。 |
| 市町村国保等 0001 | 国保連合会は、国保保険者が設立した団体であり、単なる診療報酬の審査支払業務のみならず、保険者事務の効率化のための共同処理を行っている組織であり、市町村にとって不可欠な存在となっている。審査支払機関の統合問題は、医療保険制度の体系論とあわせて慎重に検討すべきものとする。 |
| 市町村国保等 0002 | 一社となればますます競争原理がなくなり独占企業となり質の向上やコスト削減が見込まれないと考える。 |
| 市町村国保等 0003 | 効率化を目的とした場合、これまでの事例を見ても市町村の混乱は避けられない。平成23年度国保連合会で導入した全国統一の総合システムにしても、全国的な混乱が発生し今なお続いている。また、国保連合会業務の中の共同処理事業は、市町村国保事務と密接な関係を持っており、市町村職員の人員削減や医療制度改正により事務が煩雑化している現状において、重要な役割を果たしている。これらが仮に効率化という名目の下に廃止又は縮小されれば、市町村国保事務は混乱に陥ってしまう。以上により、同じ「審査支払機関」というだけで統合すべきではないと考える。 |
| 市町村国保等 0004 | 国保連合会では、審査支払業務のほか、県内の市町村の状況に応じた各種事業を実施しており、統合によりそれらの事業に対する影響が懸念されるため。 |
| 市町村国保等 0005 | システムや補助金などの成り立ちが違う状況で統一すると混乱をきたすのではないかと考えます。 |
| 市町村国保等 0006 | 国保連と支払基金はもともと形態が異なる組織であり、それぞれから審査支払機関だけを抜き出し統合しても審査の効率化には結びつかないと思う。競争による改善が期待できないのであればかねてより問題視されていた審査判断基準の統一・両組織の連絡協議等が速やかになされ、それに基づき地域格差が認められるとしても両組織・各地域において平準化した審査が行われれば審査の効率化は十分図られ、行政刷新会議で指摘された問題点に関して敢えて統合する理由はないと考える。そういう意味では統合してもいいとも言えるが、「検討会」において指摘されている国保連から審査支払部門を分割することに伴う多様な業務にわたる保険者の負担増、コスト増等の影響からやはり統合すべきでないとする。 |

| 番号 | 設問6(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0007 | 現在、各保険者と国保連では単に審査支払事務だけでなく、高額医療費処理事務、共同安定化事業、特定健診事業等様々な事務を一体的に行っており、統合化による混乱や事務の負担増が危惧されるため。 |
| 市町村国保等 0008 | コスト削減効果は管理部門の統合によるものしか考えられず、一方で、統合のためのシステム開発等には莫大なコストがかかる。他方、医療保険制度そのものの抜本改革が必要である現状に鑑みれば、拙速な統合は現実的な選択ではないと考える。市町村国保は、関連業務も含め国保連合会の一体的なサービスを基盤として成り立っている状況があり、統合によるサービスの分断、劣化を懸念する。 |
| 市町村国保等 0009 | 国保連は、レセプト審査だけでなく、レセプトを活用した給付の資格確認や高額医療費の共同事業、また、レセプトデータを活用した保健事業などにも大きな役割を担っています。一方、支払基金は、後期高齢者支援金、前期高齢者納付金、介護納付金の徴収・交付などを担っています。どちらに統合するにしても、レセプトの審査業務だけを一方に統合すると、それ以外の業務に大きな影響を与え、各保険者のシステム改修なども考えられますので反対です。 |
| 市町村国保等 0010 | レセプト審査につきましては、現在、市町村においてもレセプト点検を実施し国保連に再審査請求を行っています。その対応や運用の改善を求める場合に、県単位の国保連合会組織によって審査が行われていることで、市町村の意見がきめ細かく反映されるとともに、国保連においても市町村の状況をよく把握して円滑な実施ができるものと考えます。また、審査支払事務のシステムについて、機関統合によりシステムも統合されることで開発費用の削減が強調されますが、国保連システムの全国統合では、多くの改善要望箇所が発生しました。支払基金とのシステム統合についても同様なことが予測されること、新たな費用負担が発生する可能性があります。さらに、神奈川県国保連合会においては、レセプト審査支払以外に様々な共同事業を実施することで、市町村国保の負担軽減が図られたり、その他連携しながら事業運営を行っており、単なるレセプト審査支払機関ではないところであります。もし統合されて、これら共同事業を個別の市町村で対応しなければならなくなった場合に新たな財政や事務面での負担が発生することが考えられます。国保関係の事業のみならず、国保連合会は介護保険の資格審査、給付事業など多くの業務も行っており、このことについても同じことが言えると考えます。県単位の国保連合会で運営していることにより、個々の事業において市町村の意見がきめ細かく反映された事業を行うことが可能であり、組織としても、総会等公式な運営の場において市町村が意見を述べるのが可能であり、市町村の意向が反映した運営が可能と考えます。全国的な組織の支払基金と統合されると、市町村の意見が十分に反映されないことが予測されます。以上のことから、国保連合会の方が手数料は安価であることも踏まえ、現状では支払基金と統合すべきでないと考えます。 |
| 市町村国保等 0011 | 審査事務の在り方は、単純なコスト削減論ではなく、医療保険制度全体の中に位置づけて検討が行われるべきであり、現時点で審査事務の統合だけを検討すべきではない。 |
| 市町村国保等 0012 | 現行のままの方が被保険者を管理しやすい。 |
| 市町村国保等 0013 | 統合による保険者の混乱が予想されるから。 |
| 市町村国保等 0014 | 審査支払業務だけを捉えれば統合することは可能であると思われるが、国保連合会はそれ以外の国保保険者の共同事務も行っている。一例を挙げれば、国保制度の中の保険財政共同安定化・高額医療費共同事務は、レセプト審査を自ら行うことによりデータ入手が容易に出来るものであり、今回の国保法改正により保険財政共同安定化事業は30万円超から平成27年度以降はすべての医療費が対象となる事などから今後も国保制度は複雑化して継続されるものと思われる。また、審査支払手数料については静岡県において本年度単価は30円と廉価であり、保険者としては恩恵を享受しているとともに国保の広域化による保険者事務の共同化等においても今後国保連合会の役割は拡大するものと思われ、国保制度が継続する限りは統合は難しいと思われる。当面は、2つの審査機関が競合しあえる環境整備をより具体的に図っていくことが必要と思われる。 |
| 市町村国保等 0015 | 国保連は、診療報酬の審査以外にも、本来は各国保保険者が実施すべき事務の共同処理事務を行っている。これら国保連が実施していた共同事務について、社保基金と事務を統合した場合であっても引き続き実施でき、各国保保険者に迷惑をかけることは無いと判断されなければ、統合すべきでない。 |
| 市町村国保等 0016 | 国保連合会と国保保険者間では共同電算等ネットワークシステムの構築があり、国保事務の負担軽減(一部後期高齢も関係あり)が図られている為、統合した場合は事務に支障をきたす。 |
| 市町村国保等 0017 | 現時点では、統合すべきではないが、将来的には、審査・支払業務等の効率化を図ることからも統合の検討は必要である。国保連合会は、保険者(市町村等)の事務の効率化等のため共同事業を担っていることや、医療保険制度の地域保険体制への検討も含めて、総合的に検討するなかで、統合についても検討すべきである。 |
| 市町村国保等 0018 | レセプト部門を統合することは物理的には可能ですが、その診療報酬情報を基に行う、各種保険者業務の連携に強い懸念を覚えます。療養給付費負担金などの国庫事務や、高額医療費共同事業、国への各種報告業務は、小さな自治体ほど国保連合会の共同処理事務に依存している現状があります。市町村に混乱を来さないようにしつつとの議決もありますが、混乱を招くことは必至であると感じます。決算行政監視小委員会であった意見で民間に市場をオープンにしたほうがサービスが良くなるのご意見もありますが、根拠の具体性が不明です。そもそも1次審査では限界があり、各保険者が2次点検としてレセプト点検を更に強化する方策をとるほうが効率的で効果があるのではないのでしょうか。 |
| 市町村国保等 0019 | 国保連合会と支払基金は、そもそも組織の成り立ちや役割自体が大きく異なっており、また、取り扱い事務もそれぞれ確立されていることから、医療保険が一本化されていない現状では、拙速な統合はすべきでないと考えます。 |
| 市町村国保等 0020 | 国保連合会は市町村国保が行う業務の共同処理を担うなど、審査支払業務以外の重要な役割も果たしており、支払基金とは設置目的や役割が相違している。審査支払業務を統合することにより、事務の共同処理の円滑な実施などに影響があると見込まれることから、統合すべきでないと考えます。 |
| 市町村国保等 0021 | 国保連合会では、審査支払業務で入力されたレセプトデータにより、資格関連業務、高額療養費、医療費通知作成、特定健康診査業務等の共同電算処理及び保健事業の支援、啓発等を担っていただいています。審査支払機関が統合されることになれば、各保険者においては、システム構築及び制度改正対応に係る運用経費とその業務に対応する人件費等多額の経費が必要となります。また、審査支払手数料が現行の倍額以上に上昇することとなり、国保財政を圧迫する要因となります。これらのことは、保険者の負担増となり、処理実施時期が遅れることが予測されることから被保険者へのサービス低下に繋がりますので、統合すべきでないと考えます。 |

| 番号 | 設問6(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0022 | 被保険者及び公費(国・都道府県・市区町村)が主な拠出対象である地域保健と、被保険者及び事業者が主な拠出対象である職域保険とでは健康保険事業の組織構成が全く相違する。また、それぞれの審査支払機関においては役割もその組織の性質も異なる。支払基金においては診療報酬の審査支払を主な業務としているが、国保連合会は都道府県を単位とし、その中の各国保保険者が設立し、診療報酬の審査支払のみならず、国保保険者の事務効率化のための共同事業を行っており、また、その大いなる経営努力により保険者のコスト削減をもたらしている重要な組織であり、統合により、財政基盤の弱い市区町村の負担がさらに増加すると共に、レセプトデータ処理の遅延により住民サービスの低下を招くことが懸念される。このように、組織の性質も役割も異なる両団体を国が主体となる医療保険制度の一本化が進まない現状の中で統合するのは望ましくないと云わざるを得ないと共に、この問題は医療保険制度の体系論と合わせて慎重に検討すべきと意見する。 |
| 市町村国保等 0023 | ●●県国保連合会の審査支払手数料等単価は全国的にも安価であり、統合により単価が上昇することが明白であることから反対である。また統合に伴って業務に混乱が生じることも危惧される。 |
| 市町村国保等 0024 | これまで市町村と国保連は、さまざまな業務で協力・連携し、市町村国保の運営に努めてきました。特に本町のような小規模自治体については、専従職並びに専門的知識を持った職員もおらず、少人数での事務処理が必要となり、電算処理対応等、国保連の支援がなければ国保運営は困難となります。支払基金と国保連の統合により、組織が大きくなれば、これまでのようなきめ細やかな対応ができなくなり、市町村に大きな負担がかかることが予想されます。このような不確実な形での統合はするべきではないと考えます。 |
| 市町村国保等 0025 | 決算行政監視小委員会の意見も理解できる。組織が統合されることで、人件費や委託料など経費が削減され、保険者が連合会に支払う負担金の減額につながる。また、医療費の適正化も、市町村単位の小さな保険者が各々で民間へ委託して柔道整復施術の療養費の請求から疑わしきを洗い出す行為をするのではなく、警察への告訴行為も積極的に行えるような大規模な統一された機関によって行われれば、負担金は多少アップしても、医療費の適正化には大きな効果が期待できると思われる。但し、大規模組織になればなるほど、多くの市町村は大規模組織の事務の進め方に合わせざるを得なくなる。効率性から言えば当然なのだが、国保中央会提供の国保総合システムのように、電算システムでありながら、月報作成時には各種帳票を紙に印刷して手計算しなければならぬ効率性の悪いシステムを提供されているのが現状である。その面を考えれば、末端の事務をより把握できるだろう都道府県単位の審査支払機関であるほうが、市町村の要望に合わせて改善に動いてくれる組織になると期待でき、統合すべきではない。 |
| 市町村国保等 0026 | 各保険者が必要とされる分析用データ等が入手困難になるのでは。 |
| 市町村国保等 0027 | 統合した後の新たな問題が予想される。統合の形態によっても視点が変わるのでは。 |
| 市町村国保等 0028 | 当方経験が浅いので、良く分からない部分が多いのですが、まず国保連合会と支払基金は、組織の性格も役割も異なっているのでは。何事も人の数を多く配置できるようにした方が、事故がなくてよいと思います。つまり、機関も多い方がよいと言えます。市町村の職員として色々な部署を経験してきましたが、「利便性」という言葉で、統合行為に至った部署では事故(個人の精神過労・体力低下・閉塞的仕事という環境面での負担が大きくなり、鬱病を発症した人がいます。)が起きています。その場で働く職員の精神面・体力面・交流面を考慮・確保し、また、業務の体系的な事も含めて慎重に議論を重ね検討して戴きたいと思います。 |
| 市町村国保等 0029 | 国保連合会は、地域に密着した機関として、保険者の様々なニーズに対応が可能である。支払基金との整理統合により、そのようなレスポンスの良さが失われることを危惧する。ただ、乳幼児等医療の社会保険分の審査支払い事務にデメリットもあり、その点については、今後改善が求められる。 |
| 市町村国保等 0030 | 国保連合会は、保険者の共同目的達成という公的な任務を持ち、診療報酬の審査支払機関としての役割をはじめとして、国保事業の円滑な運営上重要な役割を果たしてきた経過があり、保険者側もそれに対して様々な協力等をしてきました。現段階では、審査支払機関の統合よりも、医療保険制度の一本化の早期実現が必要と考えます。 |
| 市町村国保等 0031 | 国保連合会は、保険者の共同体とし、審査・支払業務のみならず、保険者事務の各種共同処理事業、医療費適正化事業や保健事業、情報提供サービス等を行い、保険者の事業運営に対するきめ細かな支援を行っています。こうした支援により、各保険者は安心して適切な事業運営が可能となるものであり、単に審査の効率化のみで「国保連・支払基金の統合」を検討すべきではないと考えます。また、仮に国保連を審査支払部門と保険者業務部門に分割し、審査支払部門を支払基金に統合した場合、審査支払事務は保険者共同事務と表裏一体の関係にあるため、これを分断すれば、国保保険者・広域連合・介護保険者の事務に多大な影響があり、それぞれの事務運営の効率化を大きく損なう可能性があります。 |
| 市町村国保等 0032 | 両機関の業務は審査支払事務に限られたものではなく、当該業務に係る効率化のみをもって統合するべきではないと考えます。 |
| 市町村国保等 0033 | 支払基金と国保連では設立された経過が異なっており、支払基金は審査支払が主な業務であるが、国保連は審査支払業務以外にも国保保険者事務の共同処理を行い、保険者の事業運営に大きな役割を担っている。国保連の事業である保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業については、審査支払データを基に拠出・交付金の算定が行われており、審査支払業務の統合が実施されることとなれば、これらの業務に支障をきたし、国保財政の都道府県単位化による財政運営の安定化、保険料の平準化をめざしていくという方向性に反することとなる。また、国保、後期高齢者医療、介護保険を通じた高額医療・高額介護合算処理などの国保連による実施ができなくなれば、市町村及び後期高齢者医療広域連合の事務負担が増加することとなり、処理の遅れや算定の過誤など、被保険者に対する不利益が生じる恐れがある。この統合問題については、医療保険制度全体のあり方を含めた総合的な整理が必要であり、審査支払業務だけを取り出して統合させるという考え方は、不利益となる要素が大きいため統合を行うべきではない。 |
| 市町村国保等 0034 | 医療費データを共同処理や保健事業等に活用しているため。 |
| 市町村国保等 0035 | 特定健診・特定保健指導システム管理・データ管理、委託料支払事務、報告書資料作成。共同事業の事務、広域化に向けたシミュレーションの実施。医療費分析システムの管理。保健指導の研修の実施。保険税の徴収事務研修の実施。第三者行為の求償事務。広報の共同実施。医療費通知事務。退職振替データ提供など審査支払事務にとどまらない広範な事業を主体となって行っていて、市町村国保・組合国保にとって大切な財産ともいえるもので国保連合会を手放すことは考えられない。審査支払事務のみを統合することもあまり意義を感じない。 |
| 市町村国保等 0036 | 国保連は、単に審査支払業務のみを処理する機関ではなく、市町村国保の様々な業務を支援する体制が整っている。統合後の業務形態(保険者にとって改善されるかもしくは現状維持)がどのようになるのか不透明な段階では統合は慎重に行うべきと考えます。 |
| 市町村国保等 0037 | 国保連については、市町村保険者と身近な関係にあり、保健事業など地域の現状に応じた連携ができるので、統合した場合、今よりも住民サービスの低下につながるのではないかと懸念がある。 |

| 番号 | 設問6(自由記載) |
|----------------|--|
| 市町村国保等 0038 | 保険者である市町村が国保事業を実施するに当たり、国保連合会との関係は非常に重要である。国保連合会は国保の保険者が共同してその目的を達成するために設立した団体であり、その主要事業として診療報酬の審査及び支払業務を統一的、かつ、円滑に行う事業がある。この主要事業実施ありきで、保険者機能支援の他の様々な事業(事務の共同処理や保健事業、調査研究事業など)が実施可能となっていると認識しており、本主要業務だけを抜き出して統合することは保険者支援事業の面では必ずしも効率的とはいえない。競争原理が働かない点については、検討を要すると思うが、国保連合会のあり方の中で検討すべきことだと考える。 |
| 市町村国保等 0039 | 国保連合会は、審査支払事務だけでなく、レセプトデータを活用した電算共同事業を行っており、保険者の事務の効率化、経費の軽減に大きな効果をあげている。また、国保事務のほかにも介護保険、後期高齢者医療の事務も行っており、これにより高額介護合算療養費の支給額計算事務が円滑に行われている。このように、国保連合会の審査支払事務と保険者共同事業事務とは、切り離すことができないので、審査の効率化だけを議論することには反対である。ただ、支払基金、国保連合会の審査基準が、まちまちなので、審査基準の統一を図るべきだと思う。 |
| 市町村国保等 0040 | 国保連合会は歴史的に国保事業の円滑な運営を支援する事を目的として、市町村が共同して設立したのものであり、診療報酬の審査支払業務以外にも国保事業の振興のために様々な事業に取り組んでいます。例えば、テレビ、新聞等を活用した広報事業、損害賠償求償事務、国保の電算化、健康づくりの推進を図る保健事業等1保険者ではなし得ない事務を共同事業として効率的効果的に行っており、市町村国保事業の推進に大きく貢献してきています。支払基金と統合されることで、これらの事業について市町村国保へのきめ細かな対応が確保されるかどうか懸念されます。よって、以上のことから審査支払業務だけを取り上げ、支払基金と統合は適切ではないと考えます。 |
| 市町村国保等 0041 | 現段階では、統合によるコスト削減効果が明確でない状況の中で、競争原理の視点からの統合へ向けた論議が主であるように思える。現在、市町村国保保険者は国保連合会の審査支払業務とあわせレセプト情報から提供される各種給付データ提供や共同事業など、保険者の国保運営に対し詳細な対応が行われているが、統合した場合、これら既存の国保連における処理・サービスがどう影響するかなど不透明な部分がある。このような全体的な状況を踏まえると、今後の国保連の体制においてコスト削減に取り組むことも含め、現状では統合すべきではないと考える。 |
| 市町村国保等 0042 | 支払基金は診療報酬の審査支払を主な業務としている一方、国保連合会は国保事業の運営に係る事務の効率化を図り、独自の事業を展開しており、市町村に地域の実情を熟知している国保連合会は必要不可欠である。 |
| 市町村国保等 0043 | 支払基金・国保連ともそれぞれ独自のシステムを開発しており、加入保険者に応じた仕様となっているため、システムの統合には十分な比較・検討と多大な時間・費用が必要とされる。また、統合に伴い双方が独自に行っている加入保険者へのサービスが低下することも心配される。将来的な統合を視野に入れつつも、その前段階として支払基金・国保連ともに事業の効率化・医療費削減に向けた一層の取り組みと、審査支払事務における情報(ノウハウ)の共有が図られることが望ましい。中でも審査における判断基準の統一は、査定率の差異の解消およびコスト削減へつなげると思われる。 |
| 市町村国保等 0044 | 毎年のように行われる制度改正で、私たち医療保険者へ求められる事務は年々複雑かつ高度化しています。そういう意味で、国保連合会は単に審査支払機関というだけでなく国保事務共同事業を通じて、実務面で相当大きな部分を担っていただいております。特に、現在の国保事務はコンピュータの活用が必須であり、一方でハード・ソフトの両面から各保険者が個別に対応するには人的・財政的にも自ずと限界があり、費用対効果の面でも現在、国保連合会が担っている「共同事業」は、いずれの機関が行うかはともかく保険者に必要不可欠なものとなっています。また、専門的に特化した国保事務の性格上、「民間への門戸開放」だけを進めるとシステム開発・維持メンテナンスなどの面で「保険者共同事業」がもつコストパフォーマンスが失われる恐れがあります。「統合」により、国保連合会が担ってきたこれらの機能が失われることにならないか、また機能継続がどう担保されるのか、現状では明らかでないため、「どちらともいえない」とご回答申し上げます。 |
| 市町村国保等 0045 | 国保連は、国保組合の実情を充分把握するなかで、運営されており、国・政府(厚労省)に対してのパイプ役としての機能を果たしている。又、レセプト審査以外の重要な業務が多数あり、国保組合のよりどころとなっている。但し、レセプト審査業務に関しては、支払基金と連携を深め、さらなる業務の効率化に力を入れていって欲しい。 |
| 市町村国保等 0046 | 相互に競争意識が働くことになり良い方向になる。統合すれば自己改革にブレーキになる。 |
| 市町村国保等 0047 | 連合会と支払基金にはそれぞれ違う役割があるので、効率化最優先で統合すべきというのは乱暴な議論だと思うから。 |
| 市町村国保等 0048 | 「事業仕分け」が意とすることは理解するが、それぞれの団体には特性があることから性急な統合には反対。 |

【設問7】: 「4」で③どちらともいえないとお答えになった保険者にお伺いします。どちらでもないとお考えになる理由は何ですか(自由記載)

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|---------------|---|
| 被用者保険 0001 | 基金法改正により基金が民間法人となった時、審査支払業務に民間の参入が可能になったと言われた。また健保組合が国保連と契約可能になった事により競合状態が実現し組合は自己の選択により基金と契約していると看做されているが、実質的に組合に選択の余地は無い。競合が無い事による超過利潤の発生がバランスシートからも窺える。二次審査を民間業者に委託している組合の立場で見れば非効率感否めない。公正な競争のある審査支払機関の展望が描けないのであれば、次善の策として統合・非民間法人化により、政治・行政主導で効率化を図ることも有りか、と思う。 |
| 被用者保険 0002 | 審査支払基金の設置目的は、保険医療機関等から提出のあった診療報酬請求の内容が保険診療ルールに適合しているかどうかを確認することであり、医療費を削減することではない。医療費の削減は、診療報酬体系のあり方、患者負担のあり方を含めた制度全体の仕組みの中で取り組むべきものである。従って、差定率や査定額のみをもって評価の指標とし、支払基金と国保連合会の間に格差があることをもって、その解消のためには統合が好ましいとする意見については疑問がある。また、医療の世界、特に審査支払機関のような公的サービスに競争原理を持ち込むこと、ましてや民間による自由な参入は認めるべきではないと考える。従って、現実的な対応としては、最新のIT技術を駆使した審査の充実及び業務処理の効率化、審査関係情報の積極的な開示、効率的で強固な組織体制の確立等を徹底するなど、審査支払機関の設置目的としての本来の機能が発揮できるよう関係者が原点に戻って努力することが重要と考える。なお、都道府県間における審査の差異(支部間差異)については、各地域に所在する教育機関(大学病院)間において、治療方針、処置等に差異があること、またこのことについて国としては地域医療を推進する観点から後押しすることはあっても、大学病院間の治療方針等の統一化を図る考えがないこと、更には診療報酬体系が非常に曖昧すぎることから、これを審査支払機関で統一することは所管外であり不可能であると考え。 |
| 被用者保険 0003 | 現状で実務面では特に問題があるとは思いません。統合によるメリット・デメリットが弊組合にとってどのような影響があるのか判断できませんので、上記回答と致しました。 |
| 被用者保険 0004 | 現在の、社会保険診療報酬支払基金以上に審査事務機能が強化されるのであれば、統合を否定するものではない。 |
| 被用者保険 0005 | 審査支払機関の統合により、どれほどの医療費削減効果があるものなのか判然としない。検討会等ではあたかも、経済効果が大きいような取り纏めとなっているが、毎年1兆円規模で増加する医療費のどれほどの部分なのか数値で示してほしい。医療費削減のための対応として、審査支払機関の統合などといった暇があるのならば、やるべきことは他にもっとあるのではと考える。抜本的な医療費の削減には現に掛かっている医療給付そのものを削減しない限り、焼け石に水であり期待薄である。国保連については語る立場ではないので、支払基金について言わせていただければ、彼らか彼らなりに経費の削減のため努力をしていると思われる。本当に増加し続ける医療費を何とかするためには、医療費の算定の仕組みを見直すべきであり、はたまた、算定基礎となる1点10円という決まりを見直すところから議論しないことには、先に進まないと考える。今の政府の議論は、本質をはずした都合の良い議論ばかりであり、何ら抜本的改革・改善にはつながらないと考える。従って、審査支払機関の統合については、してもしなくても大差ないというところで、現時点ではどちらともいえないと考えている。 |
| 被用者保険 0006 | 組織を1つにするのみを目的とするのではなく、審査のあり方について抜本的な議論をお願いしたい。例えば、レセプト様式を変更することにより、システム的に審査できるものはシステムを活用し、非効率な医療を提供している場合等に対しては各保険者における権限を強化し、交渉できるような制度を考えていただきたい。保険者側も余裕のない状況ではあるが、目先の医療費の削減のみを訴えるのではなく、患者にとって満足のいく質の良い(治療効果の高い)医療や予防を推進することにより、全体としての医療費の伸びを抑制し、医療提供側も患者もWinWinの関係になるような施策を望んでいます。 |
| 被用者保険 0007 | 事務手数料だけを考えた場合、保険者としては統合していただきたいと思いますが、手数料の差異(20円)があっても、支部の選択ができない現状の構造では、競争原理が働かない感が否めず、統合するしないにあまり意味を感じません。査定の内容については、支払基金の査定率の良さ(内容チェックの確認性)には信頼をしておりますので、算定ルールチェック項目・審査の透明化・原審理由の統一化がされれば一本化には期待するところは大きいです。但し、現時点での支払基金の査定及び原審の結果をみても、全国・ブロック別間の格差がありその点も改善していただきたいです。 |
| 被用者保険 0008 | 統合云々よりも、支払基金でのレセプト審査(一次審査)の廃止を望みます。保険者から出された再審査請求分のみを精査し、不正支給だった場合の医療機関の連絡・指導に徹するべきと考えます。一次審査の為の手数料を廃止し、保険者から出される再審査請求の審査分の手数料のみをとる様にするということです。保険者は、支払基金での一次審査(審査時間:1枚あたり数秒)を信頼していないがために、各組合独自にレセプト点検を行っている。そして、疑義のあるものについては再審査請求を行っている。審査機関が統合されたところで、見逃しは従来どおりあるでしょう(人だけ増やして査定金額が減らないのでは、なお意味がない)から、統合されても各組合でのレセプト点検はなくならないでしょう。厚労省からの指導もあり、各組合独自にレセプト点検を行っているという現実がある以上、支払基金での一次審査を続ける必要はないと思います。レセプト審査自体がなくなれば、費用削減効果は統合どころではないと思うがいかがでしょうか。 |
| 被用者保険 0009 | メリットとして、①コスト削減②情報の共有化により、医療費の適正化を効果的に推進出来る③医療費の請求先が1つになることにより、医療機関側、自治体、保険者の事務負担の軽減、付加給付の過払い防止などが見込めとも魅力的ですが、統合によりコスト(事務手数料等)が下がったとしても今のレセプト一次審査、再審査等の対応の水準(今が良いわけでもない)が保てるのか、今より倍以上の処理件数をこなすことになることも併せて考えると安からう悪からうになる可能性も大いにあると思われ賛成しかねます。統合を考えるより先に、国保連・支払基金の組織(仕組み自体?)が今の無駄なコストが生れてしまう要因の一つとなっているのであれば、組織自体を見直すことをもっと検討していただきたい。コスト削減を理由に今の組織のまま統合しても期待するほど効果があがらないのではないかと考えられます。その部分の見直しを行った後かまたは並行して行うのであれば、統合する方向に進んでいってもいいと思います。 |
| 被用者保険 0010 | 国保連との統合とあるが、国保が有利なのか支払基金が有利なのかにより、国保主導であれば他の部分で何も事業ができない国保では心配であるので、支払基金主導であれば統合もあり得るよう思いますし、また、競争の原理からも今までどおりで良いようにも思います。支払基金への統合であれば賛成です。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|--|
| 被用者保険 0011 | 審査支払機関のあるべき姿としましては、確かに「コスト削減・事務集約」の観点からも、「統合すべき」とご回答するのが筋であると考えます。しかしながら実務者側の心情的には、現行の支払基金体制への絶対的信頼感が有り、拙速な機関切替&統合には不安を感じるというのが正直なところ。具体的な“統合”への不安としましては、「事務所移転・人員配置転換・システム統合・機関名称変更等々の業務移管に巨額な費用が要されたものの、実際の事務が機能せず、一応統合はしたものの、再度、組織が細分化されるのでは。」といった懸念をさせていただきます。統合後の新機関は巨大過ぎるため、とりわけ「システム統合」への不安が拭いきれません。よって、実際に統合を進められるのであれば、事前に入念な検証を行って頂き、スムーズな業務移管が出来る事が確認されてからとして頂きたく思います。「まずは統合ありき」という拙速な考え方で統合を進めて頂きたくはないという思いから、③を選ばせて頂いた次第です。 |
| 被用者保険 0012 | 現在の2つの組織は統合し効率化を推進する。それと平行し新たな民間組織を2～3社審査機関を立ち上げ民間活力を導入する。民間機関立ち上げの際に、支払基金と国保連からスピニングアウトする人材とノウハウを活用する。市場競争原理のないところに革新的な進歩は生まれにくいことからの提案です。 |
| 被用者保険 0013 | 現時点では、統合・非統合のいずれにしてもメリットやデメリットがあると思われ、どちらともいえない。 |
| 被用者保険 0014 | 統合する、しない以前の問題として審査支払機関の存在意義そのものについて疑問があります。医療機関側から出されるレセプトの内容を何故支払い側である保険者が手数料を支払ってまで審査する必要があるのでしょうか。医療機関側から出されるレセプトの内容に疑義があるという前提で審査機関を設けること自体が制度としておかしいのではないのでしょうか。更に言えば、審査機関で審査されたレセプトを何故保険者が更に点検する必要があるのですか。医療機関側に厳しく対応出来ない医療行政の体質を改めない限り医療費の適正化、削減は難しいのではないかと思います。最初から医療機関側から内容的に正しいレセプトが出されれば審査機関は不要となり、支払のみということで組織は大幅に縮小され無駄なコストは大幅に削減できる筈です。また、審査委員として医師以外の民間人にも委嘱できる制度に変更しない限り審査の実効は上がらないと思えます。 |
| 被用者保険 0015 | 統合ありきで考えると、保険者サイドにも相応のコストがかかってくるのが懸念される。(形式だけ整備されても、現行の相互乗り入れ制度のようでは困る。)当組合としては、審査支払業務を適切なコストで適正に実施していただくことが第一と考えており、コスト構造の見える化および審査基準の標準化を図っていただくとともに、基金・国保連が共通して行っているような業務を統合していただき、コスト的な効率化を図られることを期待している。因みに、「競争による改善が期待できない・・・」とされているが、民間の審査支払機関の参入(医科レセプト)による競争という点は、医療側の理解が得られないため今後も検討されることはないという結論なのか明確にしてほしい。 |
| 被用者保険 0016 | アンケートに際し、平成22年12月の第11回検討会議事録を確認した。各種の意見が出ていますが、そもそも両者とも法令に基づいて設立された利益を求めない公法人であることからすれば、まず最初に現在言われているコストの不明瞭部分を明瞭にして、最適な保険者負担額を求めることを先に行うべきと考える。こうした中で、支払基金については、公務員給与と同じレベルに合わせること、なぜ未審査を含めてレセ1件当たりの単価としているのかについて、1件に要する経費、1審査に要する経費を明示することは基金の説明義務だと思っている。一応民間参入については、利益を求める性格上、本来の最低必要経費に利益部分上積みされコスト増になる。民間を入れたほうが効率が図られるのであれば、まずは、現在の2公法人の経費コストをすべて明瞭にして、コストを削減することが最優先と考える。 |
| 被用者保険 0017 | 特段の不都合はないが、地方単独事業については、事務が煩雑となっていることから、保険者の事務処理の負担軽減を図ってもらいたい。具体的には全市区町村が同じ審査支払事務を受託するようになればよいと思われる。 |
| 被用者保険 0018 | 長期的な行政コストの面では統合した方が効率的だと考えるが、統合により保険者にもたらされるメリットはほとんど感じられない。また、現状においては、地味手数料や審査基準に差があるので、そのような問題点をどうしていくかを示さないままの統合議論はできないと思われる。 |
| 市町村国保等 0001 | 統合することによって審査の効率化が図られ、審査料等の経費や事務手続きなどの保険者負担が少なくなるのであれば統合すべきと考えるが、電算システムの変更等に伴う改修費や新たな機器の設置にかかる経費を要し、事務手続きの変更による事務員の技術習得などの保険者負担が増大するのであれば、統合するべきではない。 |
| 市町村国保等 0002 | 統合により確実に査定率が上がり、コスト削減につながるとともに、これまで実施されてきた審査以外の事務事業等も全て引き継がれると言うことであれば歓迎できるが、現段階では、市町村に新たな財政負担が発生する可能性やこれまで国保連へ委託で行われてきた事業が行われない、システム移行がスムーズに行われないなどの不安要素も多いため。また、統合するとしても、本来、審査支払機関の審査は、各保険者によるレセプト点検が必要ないレベルまで行われるのが、望ましいと考える。 |
| 市町村国保等 0003 | 審査機関の統合により、審査基準の統一とコスト軽減効果の面において効果が見込めると考えるが、検討会議で出された課題事項の解消策が示されていない段階では慎重であるべき。また、国保・被用者保険それぞれが抱えている構造的課題・問題の改善取組について、それぞれの審査機関が果たしてきた役割は大きく、統合した場合その役割が果たせるか疑問である。さらに、補助金申請や月報の報告等に使用する集計データを国保連の共同電算処理に委託しているが、必要なデータが出力されないなどの不具合が、レセプト電子化のときのように、また起こることも考えられる。 |
| 市町村国保等 0004 | 統合することにより、レセプト審査業務の査定率及び審査金額の改善がどの程度図れるか。また、支払基金を国保連に統合する場合に要するシステム改修等の経費を勘案して判断すべきであると考えるため。 |
| 市町村国保等 0005 | 市町村の財政的負担や事務的負担など影響がなければ統合すべきと考えるが、現在のところ判断できない。 |
| 市町村国保等 0006 | 「診療報酬の審査・支払」業務については、共通点が多いと思われることから、一元化することにより審査手数料などの削減に伴い、国保保険者にとってもメリットがあると思われ。一方、全国すべての診療報酬請求をひとつの機関が取り扱うことによるデメリット(保険者の業務スケジュール(保険者毎の審査・支払)は現状以上にタイトになることが想定されるなど)も懸念されるため。 |
| 市町村国保等 0007 | 統合したとき・しないときのメリット・デメリットがコスト面等でまだ不透明である。町民への医療費や税での負担が増とならない方向での検討を最優先していただきたい。 |
| 市町村国保等 0008 | 国保連、支払基金が良い意味で競争意識をもって改革できれば、統合しなくてもいいと思うが、現状のままではシステム開発費用及び人件費等の費用が別組織なので市町村負担に重く跳ね返ってくるので、存続するための理由を並べるだけで改革する意識がなければ統合やむなしと考える。 |
| 市町村国保等 0009 | 統合しても審査件数に変わりはないので、現状の審査委員を確保するのは変わらないと思う。しかし、支払基金と国保連合会では査定方法の違いが見受けられるのは事実で、共通の認識ができればその点においてはカバーできると思う。また、統合により審査委員が減少するのであれば、一人当たりの件数が多くなり正しい審査ができるか疑問に思う。 |
| 市町村国保等 0010 | 統合した場合のメリット、デメリットがそれぞれ存在するため、どちらとは判断しきれない。審査手数料等のコスト削減の財政的メリット。統合時のシステム構築における、既存システムからの移行問題。全国統一基準が必ずしもプラスとなるかは疑問。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|--|
| 市町村国保等 0011 | 統合によるコスト減が市町村の経費負担軽減につながるものであれば望ましいものですが、そうしたメリットのほか、デメリットとなり得る要素が不明であるため、現時点においての判断は難しいものと考えます。 |
| 市町村国保等 0012 | 審査の効率化や医療費の適正化を図る面では統合すべきではないかと考えるが、統合する場合の膨大なコストが保険者負担に転嫁されるのではないかと心配がある。すでに両機関にあるシステムを無駄にしないためにも、審査部分だけを統合させるという方法も検討すべきではないか。 |
| 市町村国保等 0013 | 統合よりも国保連合会自体がいない。保険者の共同事業であれば今現在の支払基金でも十分に対応できるものであり、国保連合会でなければできないものではない。また、現在の国保連合会は市町村保険者の立場にたった運営を一切していないと思う。思う理由として、レセプトシステムの説明のときに、画面が見にくいのでどうにかできないかの問いに確かに全体を見るのが出来なくて豆粒のようだが保険者が見る分には支障がないと思う。しかし、医者に出すときは見にくいので紙印刷をしているので全体的には問題ない。とまでいわれる対応しかとらない組織は知らない。 |
| 市町村国保等 0014 | 基金と連合会が全く同じ業務を行っているのであれば、審査支払手数料の安い方を保険者が選択する方法や統合も考えられるが、少なくとも国保連合会に関しては国保総合システムが稼働したばかりであり共同電算事業もっており統合した場合、保険者に混乱を招き業務に支障を来すおそれがある場合は現行どおりが望ましいと思う。 |
| 市町村国保等 0015 | 医療費の適正化が図られるのが疑問である。また、現在国保連合会の会員となっている保険者にとってのメリット・デメリットが不明である。(新たな負担はあるのか。各種手数料は上がるのか下がるのかなど。)今後保険者の広域化が図られた場合の問題点はないのか。 |
| 市町村国保等 0016 | 保険者や国民に統合のメリットがあるか判断できない。業務的には、同類の部分は効率化されると考えるが、各々の役割で担っていたものが全て網羅されるものか不明である。財政負担が結局、国民・保険者負担とならないか危惧される。 |
| 市町村国保等 0017 | レセプトの審査支払は国保連の主要事業である。23年度に導入された電子レセプトの活用により、査定、コスト両面で改善が図られることも考えられるので、現時点ではどちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0018 | 統合に伴う経費の面での程度の経費削減につながるか、具体的な金額が重要となる。また、財政力がない本村は、国保連から提供されている各種帳票(無償提供)も様々活用しているため、民間参入等による関連業務での経費等が増えるようであれば、統合そのものも反対せざるをえない状況と考える。現時点では、統合に伴い保険者への様々な影響がゼロではないと感じているので、次回以降の動向を見る状態と感じている。 |
| 市町村国保等 0019 | 「保険者(市町村)に混乱を来さないようにしつつ」とあるが、保険者(市町村)向けの具体的な情報が少ないように思います。メリット・デメリットについて、もう少し時間をかけてでも、もっと議論した方が良いのではと考えます。 |
| 市町村国保等 0020 | 保険者として、現行の運用からみた具体的なメリットが想定できない。 |
| 市町村国保等 0021 | 現時点での審査機関統合についての情報が乏しく、保険者に対するメリット、デメリットが不明である。 |
| 市町村国保等 0022 | 統合することにより、審査や事務の効率化が図られ、医療費及びコストが削減され、保険者負担も軽減されるのであれば、統合することには賛成である。しかしながら、これまで別システムで運営してきたものを統合するには、相当年数が必要であること、保険者に相当の負担がかかることは明らかである。また、査定率のみを考えた場合、統合しなくても、人事交流を行うなどの手法により、効率化は図られるものとする。さらには、統合したことにより情報共有が図られるかどうかというのは甚だ疑問である。(現在も支払基金は、それぞれ担当部門ごとに業務を行っており、情報共有できるとは考えにくい。)目先のコスト削減の議論ではなく、国民健康保険制度、社会保険制度そのものを見直す議論をきちんと行ってほしい。 |
| 市町村国保等 0023 | 状況がわからないため、どちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0024 | 現段階では、統合した場合の影響について判断できないため。 |
| 市町村国保等 0025 | 統合へ向けた具体的手法及びスケジュール、メリット・デメリット等の判断材料が十分に示されない中で結論を出すのは難しいと思われます。 |
| 市町村国保等 0026 | 国の検討は医療費レセプト審査事務についての見直しに限定していること。国保連と支払基金のレセプト審査のシステムの内容及び方法の詳細が不明であること。国保連と支払基金の審査システムと他の業務システムとの連携がどの程度か詳細が不明であること。町のレセプト審査は現在国保連であるが、統合するとした場合のシステム改修費の経費及び改修に係る事務量、システム改修後の事務量の増減の詳細が不明であること。以上から、現時点では「どちらともいえない」。 |
| 市町村国保等 0027 | 支払基金と国保連の統合による好悪影響について不明であるため、その可否を判断し得ない。 |
| 市町村国保等 0028 | 審査支払機関の統合により、国民健康保険団体連合会における診療報酬審査支払事務以外の出産育児一時金、介護保険給付費等事務への影響度が不明であるため。 |
| 市町村国保等 0029 | 審査支払機関の統合を行うことによりコスト削減とあるが、具体的な金額、事務負担等についてはわからないのでなんともしません。 |
| 市町村国保等 0030 | 審査の効率化の観点からは一元化は有効であると考え、保険者としての統合のメリットやシステム改修等に係る負担等様々な要素を勘案するとどちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0031 | 統合について衆議院決算行政監視委員会の意見にあるようにメリットは理解できるが、デメリットもあるように思う。国保連・社会保険診療報酬支払基金側の意見を聴取した上で判断すべきものと考え。 |
| 市町村国保等 0032 | 業務の効率化によって手数料やコストの削減を図ることはもちろん必要だが、仮に統合した場合の市町村保険者へ及ぼす影響が具体的に示されていないため、審査支払機関の統合を考える際の判断材料が乏しい。後期高齢者医療制度開始時のような混乱が生じないよう統合については慎重に議論のうえ、メリット・デメリットを具体的に提示していただきたい。それを踏まえたうえでの判断となると思われるため、現時点では統合についてはどちらともいえない。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0033 | 統合しても、しなくても、それほど影響はないが、市町村が自由に国保連か支払基金かを選択できれば競争原理が働くのではと考える。理由の一つとしては、福祉医療高額療養費の取扱いについて、支払審査を委託していた国保連では、限度額を超えた自己負担部分の金額を保険如何に関わらず町に返還してくれていた。しかし、社保分を支払基金で取り扱うようになってから社保分は、町に返還されなくなった。そのため、市町村がどちらかを選択できるシステムにすべきと考える。 |
| 市町村国保等 0034 | 審査支払業務のみに着目した場合、長期的には、支払基金・国保連統合による審査の効率化が期待されるが、システム統合などの初期投資に莫大な費用がかかる。また、多くの市町村同様、当町は国民健康保険に関する保険者業務(統計業務・高額療養費計算事務)や医療費適正化等に資するさまざまな業務(医療費通知業務、後発医薬品使用における差額通知業務等)のみならず、地方単独事業(子育て支援医療等の福祉医療)に係る審査支払・統計事務をも国保連に委託しているため、審査支払業務に限定したコスト比較では統合の是非を判断しかねるため。 |
| 市町村国保等 0035 | 国保連合会では、医療費レセプトに関連して、高額療養費算定、第三者行為求償、保険財政共同安定化事業、特定健診等について多数の市町村共同事業、補助業務を担っているため、一概には言えない。 |
| 市町村国保等 0036 | 保険者がどちらかの審査機関を選択できることになったことについて、医療機関の混乱を招くこととなるため現実的ではないと考えます。審査機関の民間参入についても同様だと思いますので現状維持か統合しかないと思います。統合した場合のメリットは各保険者から基金への緒提出データ業務の簡素化や各種業務の簡素化(合算療養費における自己負担額証明書の省略など)が考えられます。一方それぞれの審査機関には独自の事業もありそこについての統合はないものと考えます。機関の統合という大まかな考え方でなく、業務の統合という観点で検討すべきと考えます。 |
| 市町村国保等 0037 | 支払機関のあり方を見直した場合における保険者側への影響の大きさが予測できない。 |
| 市町村国保等 0038 | 長期的にみて、今後どのように競争が行なわれるべきか、また、統合された結果、独占的になることによる弊害が発生しないのかなど、統合と競争の結果を想定し、そのメリットデメリットを判断することは、一保険者として困難です。 |
| 市町村国保等 0039 | 審査支払システムの統合に関する費用や一時的とはいえ市町村保険者の業務見直しに係る事務量が不透明です。また、現行医療制度の診療報酬体系をそのままに、審査機関だけを一か所に集中することでのメリット、デメリットが不明確であり、医療制度全体の見直しの中で電算化及び効率化を図っていくべきものと考えます。このため、現時点では「統合すべき」とも「統合すべきではない」とも言えません。 |
| 市町村国保等 0040 | 保険者としてのメリット・デメリットが不明確なため。 |
| 市町村国保等 0041 | 統合すべきかすべきでないかを論じる前に、現実問題として今まで各都道府県連合会、診療報酬支払基金がそれぞれで処理してきたレセプトが、統合した場合に処理する体制が作れるのかが疑問である。もし可能で統合すると、これからの医療制度がどうなるかがまだ見えてこない状態でシステムを構築するのが果たして効率的なのか。統合が可能であれば、国保ではない住人について資格状況やレセプト、帳票などの情報がどの医療制度でも同じく取得できることを期待する。それを地方自治体の保健事業に活かすことで病気の予防に役立てることができるのではないだろうか。 |
| 市町村国保等 0042 | 統合による経費の削減等メリットはあると思われるが、保険者事務の増大につながるのではないかと。 |
| 市町村国保等 0043 | 統合後の組織形態や業務内容を具体的にイメージできず統合に関する是非を明確に答えることができません。しかしながら、市町村国保にとって、都道府県ごとに設置されている国保連合会は業務遂行に不可欠な重要な機関です。統合された場合、国保連合会が現行どおり機能を継続できることを希望します。なお、診査に関しては統一の基準で行われることが望ましいものと考えます。 |
| 市町村国保等 0044 | 組織の統合については、様々な問題点があると思われるが、問題点一つ一つを検証し、将来を見据えて慎重に検討すべき問題。 |
| 市町村国保等 0045 | 統合すれば、コスト等の削減は期待できると思う反面、競争組織が少ないだけに、統合しても、それ程メリットがあるとは思えない。 |
| 市町村国保等 0046 | 組織の違う支払基金と国保連合会が統合することによる、保険者側のメリット、デメリットが把握できない。 |
| 市町村国保等 0047 | 統合した際のメリット・デメリットがよく見えていないため。 |
| 市町村国保等 0048 | 国保連と支払基金は現在のとおりでも、統合(保険者に混乱を来さないのであれば)してもよいが、審査の効率化が図られるとともに、保険者の審査支払機関への負担金が減るのであれば統合すべきと考えます。 |
| 市町村国保等 0049 | それぞれ一長一短があり難しいが、審査部門の統合や統合することによる人件費の削減等を考えると統合することも検討する余地があると思われる。 |
| 市町村国保等 0050 | 具体的なメリット、デメリットが不明のため。 |
| 市町村国保等 0051 | 競争による改善効果、統合による効率化、コスト削減、統合に係る経費などが明確でないため。 |
| 市町村国保等 0052 | 被保険者負担の軽減につながるものであれば歓迎したいが、まずは、平成23年12月8日の衆議院決算行政監視委員会における「行政監視に基づく事業の見直しに関する決議」にもあるように、「保険者たる市町村に混乱を来さない」という保証を前提とすうえで、「統合による長期的なコスト削減効果を明確」に示していただいた後、統合可否について判断したい。 |
| 市町村国保等 0053 | 国民健康保険団体連合会については、審査支払機関としての役割のほか、県内市町村の保険者事務の共同処理など、レセプト審査事務以外の役割を期待しているため。 |
| 市町村国保等 0054 | わからない。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0055 | 審査だけであればどちらでもかまわない。連合会のやっているレセプトの一次審査が無くなるのは困る。資格審査時点で国保から社保への請求振替えが自動的に出来るようになるのであれば、統合を希望する。 |
| 市町村国保等 0056 | (審査基準の問題)基本的には、審査基準が国保連と支払基金で異なったり国保連間の地域差があることは、被保険者の利益にならないと考えます。しかしながら患者は一人ひとり異なり一律に回数や処方が決まるものとも思えません。保険診療が最大公約数的なものである以上これらの調整を図ることが大切であると思います。(保険者負担の問題)統合することで審査をより効率的に行い管理費用や人件費など経費を削減でき各保険者の負担減少に結びつくならば有益だと思えます。以上のことを踏まえ、国保保険者にとりましては、被保険者のためになるのかどうかを充分見極める必要があると考えます。 |
| 市町村国保等 0057 | 社会保険診療報酬支払基金と国保連合会の業務内容や取扱い団体の違いを考慮し、共同事業など団体特有の業務が支障・混乱なく、なおかつ統合による効率化が図れる場合であれば、検討を進めていただきたい。 |
| 市町村国保等 0058 | 審査支払業務統合の議論よりも、本来国民皆保険制度を堅持するため、国保は国の責任において一元的に運営するべきものと考えております。したがって、まずは国が地域保険として国保を一元化し、そのうえで審査支払機関のあり方を議論する必要があると考えます。仮にその前に統合について議論するのであれば、国民健康保険団体連合会は、審査支払業務以外でも市町村国保の共同事業や業務支援を密接に行っており、総合的、有機的に連携をとっている団体であることから、国保連の解散、縮小等は各業務の連携を損なう恐れがあり現実的ではありません。まずは全国的な取扱い基準の明確化、審査体制の適正化や情報の共有化を優先して進める必要があると考えます。 |
| 市町村国保等 0059 | たとえアンケートとはいえ、統合が是非かという決定的な判断はしかねる。その理由は、現在、国保保険者である市町村では、レセプト審査支払を国保連合会に委託しており、支払基金との接点は、各種交付金等の收受事務だけでしかないものであり、支払基金の現状を知り得ない状況にあるからである。また、長い期間、国保連との業務委託の中で培った審査業務のノウハウやシステム構築等、保険者側においても多大な財政経費を投入しているものであり、市町村の現状をまったく理解していない国の「事業仕分け」の無責任な委員の発言は、非常に近視眼的な目先のコストカット主義の視点からのみの発想であり、保険者の目線では理解に苦しむものである。 |
| 市町村国保等 0060 | 統合によるコスト削減及び情報共有化による医療費適正化に資する考え方は理解できるが、統合に伴うコスト増加や統合後の診療報酬事務に係る保険者との連携がどの程度担保されるのか未知数である。 |
| 市町村国保等 0061 | 統合する場合のデメリットはないのか。 |
| 市町村国保等 0062 | 統合によるメリット・デメリットが不明であるため。 |
| 市町村国保等 0063 | 「診療報酬の審査基準の統一が図られ、効率的なレセプト点検が行えるようになる」、「手数料等の医療費支払に係わる手数料が安くなる」等がメリットであると考えます。それに対し、国保連合会、支払基金は現在行っている業務の差(国保連は共同事業等、支払基金は前期高齢者制度や、介護納付金等)があるため、統合された時に事務上の混乱や、システム改修に係わる負担金が発生するのではという懸念がある。両機関は、代替可能な診療報酬の審査支払機関であるだけでなく、各々違った役割を有し運営している機関である。そのため、現在存在する問題点のみを論じて、統合する、統合しないを結論づけるのは、出来ないと考えている。 |
| 市町村国保等 0064 | 統合による具体的なメリット・デメリットを検証し、長期的なコスト削減効果がどれだけ見込めるのか明示していただきたい。 |
| 市町村国保等 0065 | 国保連合会は支部などの組織もあり、市町村国保にとって身近な存在である。単なる支払事業のみであれば統合もやむを得ないが、諸課題への対応や共同事業などは同じように対応できるのか不安感もある。 |
| 市町村国保等 0066 | 保険者の事務量等が示されていない。 |
| 市町村国保等 0067 | 医療制度改革において、社保と国保について統合がなされた場合には、審査支払機関についても統合すべきものとする。 |
| 市町村国保等 0068 | 現在どのような形で統合されるのかといった情報を得ていないためどちらともいえません。①国保連合会と社会保険診療報酬支払基金のどちらの組織に合せて統合されるのか。②統合により、国保連合会に納めていた負担金やレセプト審査支払手数料等にかかる費用に増減が生じるのか。③各保険者の電算システムへの影響について、改修等が必要となった場合の費用の負担に国からの交付金等があるのか。④保険者(市町村)が行っている不当利得等の事務はこれまで健康保険被保険者へ直接請求しているが、統合される組織の中で効率良く処理されるようになるのか。 |
| 市町村国保等 0069 | 国保連と支払基金の統合によって、市町村保険者の業務がどのように変更となるのか、具体的にわからないため。 |
| 市町村国保等 0070 | 担当者としては、一本化されることにより、漏れが削減されるシステムが構築されるのであれば統合もよろしいと考えるが、一方統合による事務の混乱が不安であり、統合についてはどちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0071 | 統合して費用等が安価になることは好ましいが、事務の内容等の情報が不足していることから、判断できない。 |
| 市町村国保等 0072 | 現時点で統合することがメリットになるとは考えられない。メリットとデメリットを精査してから審議すべきではないか。 |
| 市町村国保等 0073 | 統合により、保険者が負担する審査支払手数料が低く抑えられ、更に保険者と連合会との間の事務の流れも簡略化、または迅速化が望めるとすれば統合には賛成である。これまでも給付関連事務は非常に煩雑・複雑で、また、療養費、高額医療費等の支払い迄に時間がかかることから被保険者から改善を望む声が上がっている。また、昨年の国保総合システムへの切り替えは、システムが十分に機能しないこともあり、従来よりも事務処理に手間がかかるようになった。統合により、経費が抑えられても、保険者の事務処理に係る負担が増えたり、被保険者への支払い事務が遅れたりするようであれば賛成はできない。 |
| 市町村国保等 0074 | レセプト審査の効率化が図られ、医療費削減にも繋がり、保険者である市町村に混乱なく また事務の簡素化が図られます在り方をお願いします。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0075 | 内容を十分に把握していないため。 |
| 市町村国保等 0076 | 衆・決算行政監視委員会決議のとおり競争による改善が期待できなければ統合も検討する必要があると思うが、それによるシステム改修等で莫大な費用がかかる上に、業務の混乱を招くことが予想されるため。 |
| 市町村国保等 0077 | 以下の①～③を総合して、どちらともいえないと考える。①基礎自治体(保険者)として、2つの審査支払機関を統合することで、統合後の新しいシステムにトラブルが発生した場合のリスク評価ができない。(オンライン・バッチ処理・レセプトの審査支払業務以外の業務が統合した結果、大きなシステムトラブルが起きる可能性は皆無とはいえない中、責任分担や道筋が見えない。基礎自治体の最大の関心事は、統合による窓口での混乱回避と信頼性の確保である。)②統合した場合の長期的なコスト削減効果が、審査支払機関側から明確化されていない。③①②であったとしても、審査支払機関が並立し、類似の事務処理を別個に実施している現状は、なるべく早い時期に無駄を無くして、効率化に向け改善する必要があると考える。 |
| 市町村国保等 0078 | 保険者の事務負担がどれほどになるか不明。後期高齢者医療制度の廃止、都道府県単位の国保運営など医療制度改正との関連が不明。以上の点から現時点では判断ができない。 |
| 市町村国保等 0079 | 統合により、例えば不当利得の返還業務にかかる事務の効率化といったメリットが考えられる一方で、コストの問題や統合後の円滑な運営に支障がないか、など、課題も多いと思われるため、現時点では判断し難い。 |
| 市町村国保等 0080 | 現在、●●国民健康保険団体連合会が開発したシステムを利用するため、区事務室内に専用端末機を設置して業務を実施しており、統合により、現行の業務体制や経費支出がどのように変更されるか等、効果の検証が不十分であるため。 |
| 市町村国保等 0081 | 国保連合会は、保険者が共同で事務を行うため設立したもので、煩雑化する保険者事務を一元的に実施することにより、保険者事務の効率化、経費節減等の大きな効果をあげている。また、国保関係事務のほか、介護保険、障害者自立支援、地方単独事業など、市町村が実施する地域に密着した様々な業務を行っているため、それらの事業に問題が生じないか考慮する必要があるため。 |
| 市町村国保等 0082 | 厚生労働省によれば、どちらに統合した場合でも、806人の職員削減により毎年52億円の削減が可能と試算した。一般的には、組織を統合した場合には、管理部門のスリム化を図り、コストを削減することは可能となる。この点からは、支払基金が全国組織なのに対し、国保連が都道府県単位の組織であることを考えると支払基金への統合が有利といえる。しかし、公正労働省の試算では、支払基金を国保連に統合した場合の方が初期コストで有利としている。職員管理部門や経理部門などの実態がどうなっているかや全国国保保険者と被用者保険者のシステム改修などの費用を含めて検討が必要であり、統合の是非の判断できない。 |
| 市町村国保等 0083 | 審査機関の改革等は必要だが、不要な競争原理を入れることでの中立性などが確保できなくなる恐れがあるのではないかと懸念が残る。 |
| 市町村国保等 0084 | 制度自体がはつきりしないため。国保連は、保険者の共同目的達成のため保険者が設立したものであり、支払基金とは設立の沿革や目的が異なり、統合になじまないと考える。ただし、業務の効率化など、可能な分野における改革は、推進すべきである。 |
| 市町村国保等 0085 | 今後の動向を踏まえ検討していきたい。 |
| 市町村国保等 0086 | 保険者の立場としては、統合そのものに対する経費の実質的な負担がないという前提であれば、統合後の事務経費負担の軽減や査定効果の増大など(事務経費が増大した場合でもそれを上回る査定効果など)のメリットが期待できるかもしれないが、統合に係る経費が膨大である場合、社会的な負担と比較した中でのメリットが明らかでないため。 |
| 市町村国保等 0087 | 先般の国保中央会における国保総合システム導入の際に、●●県においては、それまでシステム上で実施できていた事が出来なくなるスペック・ダウンや、一括処理が正常終了せずに事務に支障をきたす等の障害があった。市町村保険者が国保連合会を通じて審査支払事務を行っている現状については問題ないと考えるが、審査支払機関の統合により、手数料や委託料を下げる事ができ、また、審査査定額が増えるならば歓迎である。しかしながら、市町村保険者としては、国保制度を安定的に運営することが至上命題であるので、冒頭述べたスペック・ダウンや安定運営を阻害する要因を含む審査支払機関の統合ありきではなく、現状の事務処理の改善を進め国保制度の更なる安定的運営を目指したい。 |
| 市町村国保等 0088 | 二つの機関を統合させることにより、システム共有、人員整理等によるコスト削減が図れることが想定され、ひいては保険者の負担経費もコストダウンができるという意味で、基本的には審査支払機関の統合には賛成である。ただし、保険者の混乱を招くような形にならないことが条件である。先般の国保連における国保総合システム導入においては、事務処理上の混乱を保険者に強いた。また、保険者側のコストダウンにつながる事が条件である。保険者の自庁システム改修が簡便で済むこと、各種手数料、負担金が減額になることを求めたい。逆に言えば、上記の2条件が果たせないならば、保険者としては統合には賛成しがたいと考える。 |
| 市町村国保等 0089 | 扱い方についての判断資料が不足しているため。 |
| 市町村国保等 0090 | 審査の効率化が目的であるならば、統合に要する経費及び統合後の経費削減額の見込みを明らかにしたうえで、判断すべきであると考えます。 |
| 市町村国保等 0091 | 審査支払機関の統合による市町村の事務上の変更点やメリット/デメリット、本件の現在の詳細について国の動向等について不明であるため。レセプト審査は、あくまで適切な医療を実施するためのものであり、その審査支払機関のあり方を考える事を先行して考察すべきであるため。 |
| 市町村国保等 0092 | 国保連のシステム変更で生じた混乱を考えると、統合を仮定した場合のスケジュール、システム構築の考え方などを事前にしっかり示していただいた上でないと、保険者及び医療機関等への影響や事務的・予算的な負担が不透明なためお答えしかねます。 |
| 市町村国保等 0093 | 統合だけを議論するのではなく、今後の国民健康保険や後期高齢者医療制度の在り方などと合わせて議論すべきではないかと考える。 |
| 市町村国保等 0094 | 統合後もレセプト審査の業務総量は変わらず、統合によるメリットとしては管理部門の統合によるコスト削減にとどまるのに対し、既に構築されている両機関の大規模システムを統合するために必要な経費は不明となっている。また統合により医療費自体が削減される根拠も明らかではない。地域保険者の立場としては診療報酬の審査支払以外にも、資格確認や高額療養費の算定、医療費通知の作成など多くの部分で国保連に依存している現状にあつて、仮に支払基金へ国保連が吸収される形で統合となった場合に、引き続き同等の情報提供が受けられるか疑問である。 |
| 市町村国保等 0095 | 国保連・支払基金は、審査支払業務のみでなく、保険者事務の共同事業等も行っており、統合した場合、両機関が行っている各事業に影響がでないのか、コスト面も含めて見えないこと。統合した場合に、審査支払業務に係る経費がどの程度削減し、一方、システムの改修などで、一時的にしても、どれくらい経費がかかるのか、また、保険者への影響はないのか見えないこと。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0096 | 具体案が示されておらず、現時点では判断がつかないため。しかしながら、財政的に厳しい状況に置かれている保険者として、医療費の削減は重要な問題であり、統合についての検討を行い、具体的な案を示し、合わせてメリット・デメリットを明示してほしい。 |
| 市町村国保等 0097 | 増え続ける医療費を削減するために、審査支払に係る費用の削減は必須と考えます。しかしながら順番としては、経費削減を前提とした企業努力によりまず双方が競争することが重要と考えます。大した努力もせずに統合した結果、効果が上がらない可能性も十分考えられるからです。 |
| 市町村国保等 0098 | 現時点では、統合による保険者の事務量や経費等の点におけるメリット・デメリット等が明確になっているとは言い難く、判断材料が乏しいため、統合の適否は判断し兼ねる。 |
| 市町村国保等 0099 | レセプト情報の共有化や業務の効率化によって医療費を減らしていくことにつなげてほしい。審査部分の統合だけでは、十分な効率化が図られるのか、結局は保険者の業務・経費負担にならないか不安である。 |
| 市町村国保等 0100 | 特になし |
| 市町村国保等 0101 | 審査支払手数料のわずかな削減では、国保の構造的な問題の抜本的解決策にはならないと考える。安定的で持続可能な医療保険制度を構築するため、都道府県単位の広域化の後には、国を保険者とし、すべての国民を対象とする医療保険制度への一本化を強く要望します。 |
| 市町村国保等 0102 | 統合によりスリム化できるメリットはあるが、競合によるコストカットの努力等の面ではデメリットもある。 |
| 市町村国保等 0103 | 競争原理による質の向上等の意味内容がよくわからない。 |
| 市町村国保等 0104 | 国保連と支払基金は共に公的性格の強い組織であることから、両者間で活発な競争原理が働くことは難しく、統合することでコスト削減が期待できるのであれば歓迎したいが、国保と社保の保険制度に根本的な相違があるため、保険制度の統合案が検討されずに審査支払機関だけ統合した場合に、保険者が実施する給付事務等に如何なる支障が生じるかが不透明である。また、国保連の審査部門を切り離して支払基金と統合した場合、基金にレセプト情報が集約されると想定されるが、国保連等が実施する保険者給付事務にはレセプトが必須であるため、レセプト情報の共有化は必須であるとおもわれる。 |
| 市町村国保等 0105 | 手数料については統合すると今のままよりも一方的になる金額が競争・改善が期待できないが、資格異動によるレセプトのやり取りが可能になると思われるため。 |
| 市町村国保等 0106 | 国保連が行っている事業は、地域保険の運営を行っていく上で必要な団体と考えている。支払基金との統合については、具体的なメリット等を示し、すべての保険者が業務上混乱が生じることがなく、かつ医療費の削減や保険者のコスト縮減に繋がるのであれば、将来的にはいいのではないかと思う。 |
| 市町村国保等 0107 | 決算行政監視小委員会の主な意見をみると、統合した方が効率も上がり保険者の負担も軽減されるというメリットが謳われている。「市町村に混乱が無いように」とあるが、実務的なレベルで本当にデメリットはないものだろうか。国保総合システム稼働の際のような障害は出ないだろうか。また逆に、統合することにより、国保と被用者保険間の支払調整が行われるなど、事務レベルのメリットはあるのだろうか。医療費の適正化やコスト削減も当然重要だが、事務レベルでのメリット、デメリットについての検証がないと一概に良し悪しとは言い難い。 |
| 市町村国保等 0108 | 内容を把握していない為判断できない。 |
| 市町村国保等 0109 | メリット・デメリットが考えられるため、どちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0110 | 国保財政が疲弊している現状において、すべての面でのコスト削減が急務である。よって、統合が可能であるか抜本的な見直しを行い、可能であるなら統合すべきと考えますが、現時点では長短が把握しきれずどちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0111 | 統合は必要かと思うが、システム等の改修なども含め、慎重に検討する必要があると思う。単にコスト面だけを考えた統合は避けるべきと考えます。 |
| 市町村国保等 0112 | 保険者に不都合や不具合が生じなければ、費用面を考慮すると統合すべきだとは思いますが、そのような事態が起きないとは必ずしも言えないから。 |
| 市町村国保等 0113 | 統合により、競争がなくなってしまうと思われることと、規模が大きすぎて当村にどのような影響があるのか正直見当がつかない。適正に処理されることが最も重要なことであってそれが維持され経費がかからない方向に向かってほしい。アンケート内容とは違うが、被保険者証の発行の遅れに伴う資格喪失後受診の保険者への返納金こそ、法律を変えていただき保険者間でのやり取りで処理ができるように検討していただきたい。中には資格取得日から本人への交付までに1ヶ月以上のケースがあり、その後国民健康保険喪失の手続きをされるためやむを得ず返納金が発生してしまう。返納額が高額だったり、その後の療養費の請求が手間で申請しない方もいるので是非検討していただきたい。 |
| 市町村国保等 0114 | レセプト査定業務など両団体に共通するものの統合はよいと思う。ただし、統合されるデメリットの提示が不十分であり、保険者にどんな影響が出るのか示して欲しい。ちなみに、国保総合システムは、扱いにくく、保険者が独自のシステムを利用しているケースもある。特定健診のシステムについても同じである。統合の検討の前に、保険者のサポートを厚くして欲しい。 |
| 市町村国保等 0115 | 国保連合会及び支払基金においては専門性の高い業務をお願いしているため、市町村保険者の立場からすると、業務に影響のない範囲での統合であれば問題ないと思いますが、どの程度影響があるのか未確定であるため「どちらともいえない」と回答するものです。 |
| 市町村国保等 0116 | 審査支払機関の統合にはメリットが有ると思うが、現在、国保連合会へ各種事務委託を行っているため。 |
| 市町村国保等 0117 | 「混乱をきたさないように」と言っても、混乱すると思う。小さな町村は、担当者の人数が少ないのに、統合により事務が増えるようなことになるのは困る。医療費の削減のためにとあるが、実際統合の際にかかる諸経費があると思われるので、現状の体制のまま経費を削減する、若しくは工夫していくことが重要であると考えます。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0118 | 統合により役員の件費や運営経費が節約され手数料が安価になるのであれば良いですが、組織が大きくなることで、レセプトの審査が遅れるなどの不具合が生じると困る。 |
| 市町村国保等 0119 | 判断材料となる情報が少ないため。 |
| 市町村国保等 0120 | 統合でのシステム共有により開発・管理にかかる経費については削減でき、お互いに持っている審査ノウハウの共有化により審査能力・質の向上が期待できる。しかし、現在お互いに独自のシステムを使用しており、これを統一化するには多大な時間と改修費用がかかることが予想され、審査手数料アップにつながっていくことが懸念される。このことから、長期的なコスト削減効果が明確に示されていない現段階では、どちらともいえないため。 |
| 市町村国保等 0121 | レセプトの審査事務については支払基金と国保連合会が統合されることによるコスト削減やデータの共有化によるメリットが見込まれるが、国保連合会から提出されているデータシステムレイアウト等が●●県独自のものになっている為、統合することによる自庁システムのカスタマイズの発生による莫大な費用が必要となることや、現在、国保連合会が行っている保険者支援が統合することにより減ってしまうといったデメリットが考えられる。 |
| 市町村国保等 0122 | 現在国保連が行っている医療費や健診結果等の分析、県内における市の位置などが統合した後今までと同様にしてもらえるか不安がある。被保険者の資格変更によって生じるレセプト返戻は医療機関を介さず国保・社保を問わず保険者間で入り繰りできるようになるのであれば、統合すべきである。レセプト審査が論点となっているが、現在国保連合会が行っている健診業務、特別徴収交換情報の送受信等の業務が現在と同様以上のレベルでできないのであれば統合すべきではない。国において進めている国保の都道府県単位化において、国保連の担う役割は大きなものと考えられる。 |
| 市町村国保等 0123 | 医療費関連予算に定める審査部門の経費は、0.18%と低いことから期待する程の効果が得られない。診療点数の引き下げや自己負担割合の引き上げ(すべてを3割負担)など、抜本的な改革が必要。 |
| 市町村国保等 0124 | 審査支払機関と保険者は、業務委託等で様々な情報やノウハウを共有しており、審査支払機関の競争原理を導入することは難しいと思われる。一方で、統合する場合、費用などの面で保険者の負担が不透明であるが、被用者保険と国民健康保険の被保険者番号一元化といった事務効率化が図られれば、保険者の利便性向上も期待できる。今後の検討の推移をみて判断したい。 |
| 市町村国保等 0125 | 統合については、基本的には賛同するものである。今後、医療保険制度を含め、介護保険や労災保険、年金保険といった社会保障制度の改革も含めて検討されるべきものではないかと考えている。現在において3000を超える保険者を再編するという議論も存在し、統合の上、各都道府県単位と全国単位で行われる事業の分担が適正であることを期待している。なお、統合の上で、査定部分での民間競争については、査定による減額重視のみ尊重され、患者と医師とで医療方針を決めることが不利になる状況を作らないよう、国がコントロールする体制づくりも必要と考える。両機関とも支払い・審査の業務を扱っており、同様の業務を行っているのも事実であるが、事は国民の健康と生命に関することであるだけに、慎重を期すべきと思われ、明確な回答を得ないものである。 |
| 市町村国保等 0126 | 統合したことによるメリット、デメリットがよくわからない。市町村への影響等がでるのかわからない。 |
| 市町村国保等 0127 | 統合することにデメリットは無いのか。デメリットについて少し検証する必要があるのではないかと。例えば、統合に係る経費など。 |
| 市町村国保等 0128 | 経費を削減するために審査支払部門を統合するのは理解できるが、国保連合会は審査支払だけではなく保険者支援業務も行っており、保険者支援業務がどうなるのかが現状では明確になっていない。また、国保の広域化とも切り離して考えることができない問題であるため、現状ではどちらとも言えない。 |
| 市町村国保等 0129 | レセプト審査支払業務において、合理化・効率化を図ることは当然であり、改善を求めている事項も現実に多々あるのだが、二組織を統合しなければ、合理化等が実現できないのか疑問である。組織が大きいため不都合を引き起こしていた例も記憶に新しいところである。まずは各々の組織で民間の手法を取り入れて、合理化・効率化を図り、それにより生み出された余剰資源で、市町村や医療機関から要望の多い業務(例:医療機関の一部負担金滞納整理業務)等を拡充することに取り組むことから始めるべきである。統合により業務整理と称して、業務縮小することが懸念される。そうしたことのないようにしていただきたい。 |
| 市町村国保等 0130 | 私どものような弱小保険者にとって国保連合会は、業務面でのサポートを担う役割がかなり大きいため、業務にとって支障のあるような急激な統合にはあまり賛成しかねる部分がある。一方で、審査の効率アップにより財政的な負担が大幅に減るといふことであれば賛成したい部分もあり、どちらとも決定しかねる。ただし、業務に支障のあるような状況に陥るような統合の仕方であるのならば断固反対である。 |
| 市町村国保等 0131 | 現状の保険制度は先行きが大変不安定であるため、長期的には制度・機構の統合により制度の補強に進むのは必然と思われるが、今後、保険制度自体が現状では予期し得ない形に急速に変容してしまう可能性もあり、短期的な視点でメリット・デメリットを論じることは困難と考える。 |
| 市町村国保等 0132 | 統合する際のシステム改修などにかかる莫大なインシヤルコストの費用より、統合された後の審査の効率化・事務費負担の軽減が大きく図られるのなら統合すべきだと考える。しかし、税と社会保障の一体改革・後期高齢者制度改変・都道府県単位での国保広域化などを検討・実施している現状で審査機関の統合は、保険者及び医療機関での混乱の発生や、統合後の審査機関が独占的な立場になってしまうことが危惧されるため、十分な検討・検証をおこなったうえで選択するべきだと考えます。 |
| 市町村国保等 0133 | 後期高齢者医療制度をはじめ、国民健康保険の都道府県統一化など医療保険制度全般に関わる話し合いが決着していない中で統廃合を先に実施しても、事務が煩雑になり、いらぬ混乱を招くように思われますので、医療保険制度の方向性がある程度決まった時点で、併せて話し合いを進めていく方がよいのではないのでしょうか。 |
| 市町村国保等 0134 | 現在、国保連合会は、市町の国保事務に則した事業を実施されており、統合された場合に現状の対応が可能か懸念されます。しかし統合された場合、審査支払手数料等が減額となるメリットも考えられるため、どちらともいえない状況です。 |
| 市町村国保等 0135 | 2つの審査支払機関の業務内容、特に国保保険者としては、社会保険診療報酬支払基金の業務内容を詳細に把握しておらず、主たる業務であるレセプト審査支払業務のみを捉えての統合はどちらとも言えない。 |
| 市町村国保等 0136 | 決算行政監視委員会決議にある『保険者たる市町村に混乱を来さないように』との前提の上で統合が図られたことにより、審査支払手数料の低減等の成果が生じるのであれば、賛成。一方、審査支払業務が支払基金に統合されることにより、国保連を解散し、それまで国保連が担ってきた県内市町村の共同事業が市町村に戻されることによる負担の増大には大きな懸念を感じる。以上のことから、審査支払機関の統合については、焦点の審査支払業務のみならず、国保連及び支払基金それぞれが担っているその他業務を含めた総合的な観点から検討されるべきものと思われ、現時点では統合の賛否についてはどちらともいえない。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|--|
| 市町村国保等 0137 | 両機関の機能を十分比較・検討して決めるべきことであるため、現時点ではどちらとも言えない。 |
| 市町村国保等 0138 | 市町村国保が広域化の検討がされているため、広域化が実現されると広域の事務局機能が必要となってくると考えられます。そのため、全ての業務を統合するのではなく国保連と支払基金業務において統合できる業務の精査を行い、共通業務のみの統合が必要と思われる。 |
| 市町村国保等 0139 | 統合の是非について、手数料の金額のみをもって判断することは適切でないと考える。確かにわずかであってもコストを低減することの重要性必要性は認識している。しかしながら国保会計の中に占める審査手数料の金額は非常に少なく統合に向けての判断基準は他の要因を主に念頭に置くべきではないか。例えば、医療機関からのレセプトの流れが一元化することによって経過が単純化され、明確化される。保険者が変わっても個人のレセプト点検は同一審査機関であり、二次点検等がより効率的に実行できる。個人の医療費に対する管理がより確実化できる。などそういったことにより、より保険者の医療費そのものを低下させていく理由を主たるものとするべきではないかと考える。そのようなことを主とされなければ、手数料のコストのみを論じても統合化させる意味は大きくない。 |
| 市町村国保等 0140 | 国保連合会はレセプト審査事務のみならず、国保保険者が事業の目的を達成するための共同処理・共同事業を行っている側面を併せ持っていることから、統合後の姿が明確でない現段階で統合すべき・すべきでないとの判断ができないため。 |
| 市町村国保等 0141 | 費用が削減できるのか、レセプト審査等において品質が向上するのか、そのほかどのような影響があるのかなど、判断材料が乏しいため、現時点ではどちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0142 | 統合することによってある一定の経費削減等が見込めると考えられるが、レセプト審査事務だけではなく資格の得喪の管理等もできれば統合する意味が大きくなるのではないかと考えられます。 |
| 市町村国保等 0143 | 統合することにより審査支払手数料が値下がりするのであれば統合すべきであるが、統合することにより保険者に混乱が生じるようであれば現状のままで国による手数料の引き下げ措置等を講ずるべき。なお、両者を選択制にし、競争させるようなことはこの制度にはなじまないと思われる。 |
| 市町村国保等 0144 | 統合によりコストが下がり、審査の効率化や医療費削減が図れるなら「統合すべき」という意見は持ちつつも、統合することによるデメリットも考えておく必要がある。このことから具体的な方向性が定まっていない現状においては「どちらともいえない」と回答させていただきます。但し、統合することとなった場合は形式的なものに留めらず、二つの組織を解体し、新たな組織を作るくらいの思い切った策を講じていただきたい。 |
| 市町村国保等 0145 | 拙速な統合はすべきでないと考える。 |
| 市町村国保等 0146 | 自治体への具体的な影響が分からないため。 |
| 市町村国保等 0147 | 国保連と支払基金の単価差が分からないので何とも言えない。保険者以外の立場からも申し上げると、県単で行っている福祉医療費の扱いがどうなるのか心配である。 |
| 市町村国保等 0148 | 同一業務を2つの機関で行うことに対する効率化、省力化等の追求は重要なことであると考えられるが、統合へ向けての各保険者の費用負担(例えばシステム対応)、人的な労力負担や予測される混乱を全国規模で考えた時に、「統合すべきである。」と言い切れないのではないかと考える。 |
| 市町村国保等 0149 | 現時点では、どちらのかたちが言いかからない。 |
| 市町村国保等 0150 | 現在の情報では回答が困難であるため。 |
| 市町村国保等 0151 | 統合すると審査基準が統一され、コスト削減につながると思うが、どちら側に統合するかで保険者の負担が変わってくるように思う。課題の整理ができていない現段階での統合は難しいように感じる。ただ、今後も二つの組織が存続することは望まないが総合システムなどを利用していくことを考えると国保連側に統合する方が望ましいとは感じる。 |
| 市町村国保等 0152 | 審査支払業務の質の向上、効率化の推進を図るため、審査支払機関の統合という議論がなされているようであるが、「統合」、「統合しない」は、数字上の比較等だけで簡単に決められるものではない。保険者としては、毎月の通常業務として大きく関わっていることから、もっと情報提供を積極的にしていただきたい。また、それぞれの対案を示し、保険者への財政的・事務的影響も含めて情報提供していただきたい。 |
| 市町村国保等 0153 | 国民健康保険団体連合会の主たる構成員は、国民健康保険の保険者である市町村である。そのため、審査支払事務だけでなく保険財政共同安定化事業及び高額医療費共同事業、レセプト二次点検事務、損害賠償求償事務など国保保険者の要望等に対してきめ細かい対応ができています。統合されると国保保険者に対するきめ細かい対応が損なわれる可能性もある。しかし、統合することによって、非常にメリットを享受できる業務がある。それは、今まで出来なかった「過誤調整」を内部処理で実施できる可能性があることである。この「過誤調整」を内部処理できると、不当利得事務が大幅に軽減されると同時に医療費適正化にダイレクトに繋がる。これらのことを総合的に考えると、統合については長所・短所の二面性があるので、現時点ではどちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0154 | 担っている役割が違う機関どうしを統合することに疑問を感じるが、審査支払業務について検討をすることは有益だと思う。ただ、現時点では、判断材料が示されておらず、このように答えざるをえない。 |
| 市町村国保等 0155 | 国保財政が厳しい中、社会保険診療報酬支払基金と国民健康保険団体連合会のレセプト審査事務の統合が、審査の効率化が図られコスト削減につながることは切望する。しかし、国保連合会は、レセプト審査だけでなく、レセプトによって、被保険者の資格確認や高額な医療費の共同事業など、市町村の国民健康保険業務の一部を、きめ細かいサービス体制のもと共同事務として担っており、統合の影響により、連合会の現行体制が維持できないことになるのであれば、各市町村にとって人員及び経費の面においての影響は極めて大きい。単にレセプト審査のコストの問題だけを捉えるのではなく、市町村の国民健康保険への影響を考慮されたい。コストは下がるが、市町村に大きな負担となるのであれば、統合すべきでない。 |
| 市町村国保等 0156 | コスト面だけであれば、審査部門の統合も可能かと思う。しかし、小規模自治体が多い国保保険者の場合、国保連には医療費推計・分析、また保健事業など地域に根ざした事業など医療以外の分野でもサポートをいただいている。手数料の違いだけでは計れない、医療・福祉・介護の総合的な信頼性がある。また、財政安定化支援事業の拡大・後期高齢者医療の廃止・国保県広域化など近い将来地域医療保険の核となる組織である。今後も保険者機能を総合的に発揮するには審査部門は直営がベターである。このような理由から現状では二者択一的な判断はしかねる。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|--|
| 市町村国保等 0157 | 「レセプトの内容審査」という点だけで議論するならば、審査機関を統合した方がコスト削減になると思うので賛成だが、多くの方の意見でもあるように現在国保連が行っている共同事業の部分がどうなるのが心配である。国保の保険者としては、審査方法の標準化を進めながら、基金の審査部分と統合する、「国保連の拡大」が望ましいと考える。最善は全国の保険者を統一してしまうことだと思います。 |
| 市町村国保等 0158 | 各都道府県の支払基金・国保連が独立した存在で、中央にも組織があり無駄と思われるが、設置の根拠法令があり、統合するには国、3医師会、医療機関、保険者、地方自治体など関係する組織との調整が膨大となるため一概に統合・非統合の判断は難しいと考える。医療保険一本化と審査支払機関の統合をセットで検討してみてもどうでしょうか。 |
| 市町村国保等 0159 | 統合に反対するものではないが、統合しても審査件数が減少するものでもなく、統合により管理部門のコストは全体として下がっても国保側での負担増となるのであればメリットはないと思われる。 |
| 市町村国保等 0160 | 審査支払機関そのものではなく審査部門の統合等により、保険者の負担金や手数料等の経費を削減できるならば、検討すべきと考える。ただし、国保連協会が実施している保険者の共同事業や事務の共同処理等の業務について、支障なく継続されることを前提とする。 |
| 市町村国保等 0161 | 不当利得の関係で、事務の簡素化が見込めるが、それほど大きなメリットがあるとは考えられないため。 |
| 市町村国保等 0162 | 国保の広域化の形態にもよりますが、現状では各保険者の事務の効率化、適正化には国保連協会が必要で(共同電算処理システム、共同事業、将来的な保険事業等の統一化)。また、将来的には連合会が国保事業全体を受託する可能性もあると思います。統合した場合、現行の連合会の機能が維持され、将来も柔軟な対応が可能でしょうか。単価の問題であれば、診療報酬のように単価設定を設けることも考えられます(地域事情、提供するサービス、その他事業・単価設定には様々な事情があると思います)。事業仕分け自体が、政局的な「事業」であり、深まった判断とは考えがたく、有識者による検討会の報告により、今後の医療、介護制度の見直しや、国保の広域化などを見据えて判断していただきたいと思います。 |
| 市町村国保等 0163 | 審査事務の在り方は、単純なコスト削減論でなく、医療保険制度全体の中に位置付けて検討されるべきだと考えるため。また、市町村国保の共同事業事務の運営に支障が生じることのないよう検討して頂きたい。 |
| 市町村国保等 0164 | コスト削減効果が見込めるが、保険者の事務の増大が懸念されるなどの問題点もあることから、現時点ではどちらともいえない。 |
| 市町村国保等 0165 | 統合することに利点、統合することによって発生する問題点などが把握できないため。 |
| 市町村国保等 0166 | 統合した場合のメリットとしては、重複している審査支払システム単一化によるコスト削減、保険者は異動しても本人を把握し続けることでの正確な受診履歴による適正化・診療指導へ反映、全体像の的確な把握による今後の医療計画への反映などが見込まれます。一方、デメリットとしては、独占状態・競争相手不在による研鑽機会の意欲低下・喪失、機能低下が考えられます。デメリットを排除するには、機関としては統合しても、審査には他者の参入が可能なものとして競争状態を継続する事が必要と考えます。 |
| 市町村国保等 0167 | 国保連は、国保保険者が共同で事務を行うために保険者により設立された公法人であり、審査支払業務の他、市町村国保間の都道府県単位での財政調整(保険財政共同化事業)業務等を行っている。支払基金は特別の法律により設立された民間法人であり、健康保険及び公費負担医療等の審査支払業務の他、高齢者医療・介護保険等の支援金納付金の徴収や交付金の納付等を行っている。この様に、地域保険と被用者保険の制度体系において設立され運用されている公・民法人が、一部同業務(審査支払業務)を行っていることにより、統合に向けて検討されているが、地域保険の在り方の考察が先行されるべきではないでしょうか。 |
| 市町村国保等 0168 | 事務の効率化によるコスト削減は喫緊の課題であると考えますが、統合による具体的なコスト削減効果及び新たに発生する費用に対する保険者負担額が明確になっていない。また、仮にレセプト審査事務のみを支払基金に統合した場合、国保連協会における審査支払事務と共同処理事務は表裏一体の関係にあることから、共同処理事務に支障が出る懸念がある。 |
| 市町村国保等 0169 | 統合となった場合の問題点が具体的にないので、どちらともいえないが、●●国保連協会の資料を見る限りでは、審査支払部門と保険者業務部門に分割し、統合するのは問題があると考えます。 |
| 市町村国保等 0170 | 市町村の負担が下がるのであれば統合すべきだと思うが、統合の効果とその経費について細部にわたる実情が分からないので、判断できない。このような問題で市町村にアンケートをとる必要があるのか、また今の段階でとるべきなのか疑問に思う。 |
| 市町村国保等 0171 | コスト面の削減により審査支払手数料の減額がどのくらい見込まれるのか、また、異なる保険者間でのデータ移行がスムーズにいくのかが不透明である。具体的にどのような体制になるのか明確に示してもらえないと判断できない。 |
| 市町村国保等 0172 | 支払基金については、同じ審査支払機関とはいえ、市町村としてはその中身を把握しておらず、お答えするに当たって十分な資料を持ち合わせていない。 |
| 市町村国保等 0173 | H21年11月の事業仕分けについては、短期的なコスト面に重点がおかれ仕分けがおこなわれていたので、中・長期の投資的経費(スポン・開発事業等)も仕分け対象となったことがあったのではないかと思います。国保運営は地域保健として市町村に被保険者がおり、県国保連協会ではほぼ県内の医療機関についての給付費審査・支払をおこなっているので、国保連協会を支払基金に統合またはその逆については、国保中央会でシステム仕様を構築した国保総合システムが非常に広域的な仕様となっていて、県国連で仕様を設定したXRLシステムとの使い易さを比較することもあり、単にコスト面について考えていくだけでは、今後の人的コストが発生したりするのではないかと考えます。 |
| 市町村国保等 0174 | 国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)は審査支払業務のみではなく、後期高齢者医療など市町村が関係する国保以外の事務についても担当している。加えて、例えばジェネリック医薬品利用通知作成など、保険者の事務効率化と負担軽減に繋がる業務も行っている。このため、支払基金と国保連の統合の検討に際しては、審査支払手数料水準の議論のみならず国保保険者としての事業効率向上に寄与する内容でなければならないと考える。なお、統合の議論にあたっては、保険者事務及び被保険者への混乱が生じないことを最優先で行うべきと考える。 |
| 市町村国保等 0175 | 現時点では、本市の国民健康保険の審査・支払事務遂行にあたっては重大な支障がないこと。また、国保連・支払基金の統合と競争の在り方について具体的な案が示されない中では正確に判断できないこと。以上の理由により③という回答をいたします。 |
| 市町村国保等 0176 | 保険者側の業務に混乱を生じないのであれば、審査効率の向上と経費節減のために統合すべきだと思うが、現時点では統合後の審査支払機関の形や統合に向けた作業工程等情報が提示されていないため。 |
| 市町村国保等 0177 | 現時点では、統合した場合の医療費などの削減効果が不明確で比較が困難であるため判断できない。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0178 | 規模が大きくなることで、システム不具合等の対応に対する不安がある。 |
| 市町村国保等 0179 | 同様の業務を行っていることからすれば、統合した方が良いとも考えられるが、詳細なメリット、デメリットや統合した場合の各保険者及び医療機関等への影響を把握できていないため判断できない。 |
| 市町村国保等 0180 | 統合に係る保険者への影響等が不明であるため、統合すべきかどうかの判断をする時期ではないと考える。 |
| 市町村国保等 0181 | 統合した場合、現在の国保連合会が実施している業務内容及びサービスの低下や、保険者である市町村国保等の立場に立った運営がなされるのか不明であるから。 |
| 市町村国保等 0182 | 今回の事業仕分け自体存知あげていなかったため、よくわかりません。 |
| 市町村国保等 0183 | 国保連合会と支払基金との統合については、その主要業務である審査支払業務を統合することで、経常的な費用や不正請求に関する情報共有の面などでのメリットが考えられるが、新たなシステムの導入に係る費用負担が不明である。また、現在国保連合会で実施されている第三者行為求償事務や財政分析、保険事業等に関する助言など保険者をサポートする体制が確保されるのか議論がなされておらず、現段階では判断できない。 |
| 市町村国保等 0184 | 審査を1箇所で行うことについては、特に異議はありませんが、現在国保連合会で構築されている国保データベース＝特定健診の結果とレセプト(国保と介護)双方をリンクさせた情報活用により、医療費適正化対策をより効果的に実施していきたいという考えがありますので、その事業が予定どおり遂行されるような形を残してもらいたいと思います。 |
| 市町村国保等 0185 | 統合した場合のメリット、デメリットについて詳しく知らない。また、両者の役割が違っており、国保連が行う市町村事務の共同処理等の支援がどのようになるか分からないため、早急な回答ができない。 |
| 市町村国保等 0186 | 統合した場合、保険者にどのようなメリット、デメリットがあるのか、不明であるため。メリットとしては、国保から社保加入後(逆の場合も)の保険医療機関受診の過誤調整が不要となる。デメリットとしては、統合に伴うシステム改修費用の保険者負担額が不明なこと等が考えられると思います。 |
| 市町村国保等 0187 | 統合により国保や協会健保また健康保険組合等が情報を共有することで過誤調整等の事務処理がスムーズに行えるとは考えられるが、国保連合会設立の目的である国保事業の円滑な推進が維持できるかどうかを見極めた上でないと判断できないため。 |
| 市町村国保等 0188 | 国保事業は、財政的にも厳しい状況であるが、これまで幾多の制度見直しを積み重ね、市町村の国保業務は複雑化している現状である。長期的なコスト削減効果を目指すため、国保連と支払基金との統合について検討することは必要なのかもしれないけど、これらの協議において、更に市町村の国保業務を複雑にし混乱を来さないことを、協議の前提としていただきたい。また、市町村が実施しているレセプト点検についても、医療費の適正化と財政効果の向上を図る上で、国保連合会等が県下市町村のレセプト点検を受託する等審査の効率を図れるような検討もお願いしたい。 |
| 市町村国保等 0189 | 国保連合会業務について、その都道府県単位と支払基金業務との詳細な比較を行っていないので、実際に地方にとってコスト削減につながるのかが不明瞭である。また、仮に負担金等のコスト削減につながったとしても、一極集中化によって保険者業務が煩雑になるのであれば、必ずしも市町村に有益とはならない。実績比較のみで判断するのではなく、統合後の具体的な流れを示した上でご判断いただきたい。 |
| 市町村国保等 0190 | 現在の国保連合会と支払基金の業務で支障はなく十分と思うが、審査支払機関の効率性及び公平性についてはより良い方法を考えていくべきであると思われるため。 |
| 市町村国保等 0191 | 現在、議論中であると思われるので、動向を見守りたいと思います。 |
| 市町村国保等 0192 | ●●県は国保連合会との連携がとれていると考えるので、国保連合会の審査体制や審査内容の強化を行えば、統合しない方が保険者側も混乱がないように思える。ただ、支払基金との審査に関する関連が今までなかったものでその部分が判断しかねるため、どちらとも言えないとした。 |
| 市町村国保等 0193 | 審査支払機関を統一するだけでも、期間・経費もかかり、医療機関にも混乱をきたす。統一するのであれば市町村の国民健康保険の財政状況等を踏まえ社会保障と税の一体改革の中で医療保険の統一まで行い審査支払機関の在り方を検討すべきと考える。 |
| 市町村国保等 0194 | メリット・デメリットが存在する。社会保険の加入状況等分かるシステムの構築ができれば国保への手続き漏れ等なくなるのでは。国保・社保の出産育児一時金の重複給付等もなくなるのでは(遡及して社保加入等の場合)。国保連合会の言っている資格過誤確認・高額療養対象者の確認・退職被扶養者のリストの提供ができなくなり保険者の事務量が增大することについて懸念。国保連合会と支払基金での審査基準の査定差異のため審査基準のスタンダード化の必要性。レセプトの電子化と全国統一のシステムによるハード面の投資を21年・23年と実施したばかりである。 |
| 市町村国保等 0195 | 特に支障をきたしていない。 |
| 市町村国保等 0196 | 両団体とも設立における主旨・法人の違いがあるため、それぞれの事業・業務の体制確立・役務目標設定等もそれぞれに成立を目指すなければいけない。これまで国の指針に基づいて、医療保険業務における事務処理体系「しくみ(社会組織として)」が構築されてきたはずである。また、全国の地方自治体(保険者)における両者との業務の関わり方が違うため、統合の是非を問われても総合的な判断材料・基準を設けられない。地方の国保財政も既に過渡期である現在、関係各省庁の行政改革により「日本国民健康保険年金(一本化)」を図る等、抜本的な「新しい社会・医療保障のしくみ」の構想・構築(制度設計・確立)を最優先に取り組んでいただきたい。 |
| 市町村国保等 0197 | 両組織は、設立の経緯や目的・性格等に相違と共通点があること。国民皆保険制度維持を基本に、医療保健の将来の姿(一本化)を見据えた上での大局的判断が必要。「統合と競争」の観点からの検討は、尤もなことと理解するが、上記等を踏まえて、様々な角度からの議論を重ねた上で判断して頂きたい。 |
| 市町村国保等 0198 | 近年の医療費の増高、景気の低迷等による保険料収入の伸びが期待できない状況等、医療保険制度を取り巻く環境は厳しい状況にあります。そのため、事務事業の合理化・効率化を図り、財政運営の健全化へ向けて抜本的、総合的に見直しを図る必要があると考えています。しかしながら、国保連合会と保険者(市町村)においては、医療費にかかる共同事業、特定健診・特定保健指導の保健事業の支援等を連携して行うことにより、事務事業を効率的かつ効果的に執行しているところでもあります。総合的な見直しのためには、業務の役割分担や方法の明確化及び体制整備について、十分な検討を経て恒久的に安定した制度を構築する必要があると考えることから、早急な統合はすべきではないと考えます。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|---|
| 市町村国保等 0199 | 本件に関する知り得る情報では判断することができない。 |
| 市町村国保等 0200 | コスト削減を図るため、審査支払事務は審査基準を統一化しうえで支払基金のような全国組織の団体が一括して行うべきではと考えます。ただし、国保保険者が様々な事務を国保連に委託し、市町村国保の都道府県単位化を目指している実情から勘案すると、市町村国保の保険者機能を代行するといった役割を国保連のような都道府県単位の団体が担うといった構想が望ましいのではと考えます。また、これに関連して、地方単独公費が該当する場合の高額療養費(現物分)の取扱いについてですが、告示で規定されているか否かにより健保と国保の被保険者で異なっている現在の取扱いは合理的ではなく、国保総合システムの導入により全国の審査支払システムが統一されたことから(今後、全国組織の団体に当該事務が統合されるのであればなお更)、是正されるべきと考えます。 |
| 市町村国保等 0201 | 理由 医療費の審査支払機関の統合について、当組合が思慮します点は、次のとおりです。 統合によるメリットと思われる点:大量処理によるコストダウンができれば、手数料の減額が期待できます。また、レセプトの審査基準の明確化が図られることとなれば歓迎すべきことかと思えます。 統合によるデメリットと思われる点:①円滑な移行への懸念—当組合を含む東京都の保険者は、東京都国民健康保険団体連合会により、国民健康保険中央会開発の国保総合システムに平成23年8月診療分よりシステム移行を開始しましたが、その新システムに対応するために、当組合システムの大幅な改修作業が必要となり、そのための事務量・経費負担が増大したところ。また、移行後は、残念ながら従来の東京都国保連合会のシステムより格段のレベルダウンとなっており、処理スピードの遅さ、画面変移の考慮不足等多くの課題が解決できないままとなっているところ。②医療費データのシステムは、既存のデータとの整合性や関連性を既存データ同様に確認等を実行することが当然必須であります。そのデータを基に加入者である被保険者への給付業務(高額療養費・療養費等の給付)を行う最重要のデータとなります。現在においても円滑な移行・移行前に近いような性能への復帰が図られているとは到底思えぬ状況であり、この多数の課題の解決を第一に実施していただきたいと熱望しております。このような状況ですので、更にこのシステムを別システムと統合するとか、新システムを構築するとなると、移行のための負担の軽減と同時に、移行後のシステムのレベルアップが確実になされる必要があります。当組合の規模(被保険者数約32,000名という小さな保険者)であっても年間40万件のレセプトデータが新たに発生し、そのデータを過去5年分保持するとなると約200万件のデータ量となります。審査支払機関は単に審査し、支払を行うのみならず、保険者のデータを法定の5年間保持し、保険者の使用・活用に備えなければなりません。以上、円滑な移行への懸念・不安が多にあるところ。③既存の国保連合会の保険者共同事務等が保持されるのかどうか。国保連合会においては、様々な国保関連事務の共同処理や保険者支援業務(本組合で委託したり支援していただいているものだけでも、保険者事務共同電算処理(レセプトの資格・給付確認、明細書データ作成、ジェネリック医薬品差額通知作成、膨大な5年分のレセプトデータの保全・管理)、レセプト点検講習会等による支援、特定健診・保健指導の費用支払及びデータ管理、特定健診についての各地域医療機関との集合契約の支援、データ整備の支援、その他にも各種高齢者関係及び介護拠出金の試算、レセプト関連の書籍幹旋、保険者協議会の運営、監督官庁である東京都庁及び他の国保組合との連携・連絡等、多岐にわたっております。)を行っております。当組合は、比較的、他の保険者(区市町村・国保組合)よりも国保連合会に依存する部分は少ない方かと思えますが、それでも組合業務の根幹を国保連合会に委託しております。このような膨大なデータに対応した業務が統合された場合も従来同様の品質・スピードで円滑に移行・保持されるのか、また、統合されない場合(診療報酬の審査・支払業務だけが統合された場合等)には、二つのシステムを別々に抱えることになるのか、危惧されることです。 以上の状況から、規模の拡大によるメリットも当然考えられますが、統合となるとそのシステムや保険者共同処理や保険者支援等の業務の円滑な移行に多くの危惧を抱くところであり、慎重に長期的に社会のインフラとしての機能が損なわれないように対応されるように願っており、現状においては、国保連合会・支払基金の統合については、「どちらともいえない」との回答と致します。 |
| 市町村国保等 0202 | 診療報酬の審査・支払業務については、統合することでのメリットも考えられますが、統合した場合の他の業務の取扱いがどのようになるか不明です。統合後の費用負担の見込みや、これまで行ってきた保険者に対する支援等の事業内容がどのようになるのかを示していただいた上でないと、判断は難しいと思います。 |
| 市町村国保等 0203 | レセプト資格確認や医療費通知作成業務等の保険者支援業務を国保連に委託しているが、審査支払機関の統合により、これらレセプト関連業務について保険者が行わざるを得なくなった場合、業務及び財政上の大きな負担となることが危惧される。また、審査部門のみ統合した場合、レセプト情報を国保連が取得不可能となれば同様の状況になる。統合による審査基準の統一化は期待できるが、これらも含めた具体的な将来像が見えない状況では、判断はできないものである。 |
| 市町村国保等 0204 | 「国保連・支払基金の統合」については、「審査支払機関の在り方」のみが検討されている段階であり、国保連が業務として取扱っている共同処理の存続の有無や、統合後の団体が全国組織となるか否かなど、不透明な部分があるため。 |
| 市町村国保等 0205 | 審査能力、手数料等に差があるのはおかしいが、それぞれ保険者とのつながりや特性、共同処理をいかにすることも重要と考えるため。 |
| 市町村国保等 0206 | 事業仕訳で出された内容からみると、統合を求められるのは仕方のないことだと考えます。しかし、国保、社保が存在する中で各々の在り方が根本的に違っていることもあり、統合しきれない部分があり、必要な仕組みであることも理解しています。統合した先に効率化や経費削減などの明るいものを感じますが、そこにたどり着くまでの負担に当国保組合が耐えられるのか不安があり、現状ではどちらともいえないと考えます。これ以上の複雑な仕組みや混乱は避けていただくよう切に願っております。 |
| 市町村国保等 0207 | 保険者事務への支援・共助について、第三機関として永年の信頼と実績があります。そして、現在に至るまで審査・支払業務の円滑な処理・工程を踏まえ、給付関係や疾病分類・各種データからの集約等により、保険者におけるデータ管理や事務の軽減がはかられてきました。また、医科・歯科・調剤・柔整におけるレセプト審査事務については、コストの削減等の見直しが問われていますが、民間に委託をするのではなく国保と健保の審査基準が統一され公平な審査となることが望ましいのではと思っています。さらに、国民皆保険制度の軸として公法人となる国保連合会の業務は、重要であり国保事務のパイプラインであると考えています。 |
| 市町村国保等 0208 | 国保連合会の保険者は市町村であるため、地域の特性を生かし、また保険者の意見が生かされる審査が期待できる。支払基金においては、全国的な視野で審査の平準化がなされているものと考えられる。統合により、この両者の利点が生かされるとは思われない。しかし、効率化を問えば統合はやむを得ないが、いまだ統合への良策が示されないため、どちらとも言えない。 |
| 市町村国保等 0209 | 審査だけを見ると統合が良いようにも思えるが、市町村向けの共同事業を別組織でとなると、費用は今より割高になると思われる。審査が統合されてコストダウンする部分とのプラスマイナスはどれくらいなのだろうか考えると、一概には言えない。 |
| 市町村国保等 0210 | 全国の国保連及び支払基金の現状の把握等が不足しており、どのような方法が望ましいか判らないのでどちらともいえない。 |

| 番号 | 設問7(自由記載) |
|----------------|--|
| 市町村国保等 0211 | 審査支払業務だけを考えれば統合ということになるかと思いますが、国保連合会は市町村国保組合の保険者負担金により共同運営されている機関であり、保険者への共同事業として、医療費通知の作成、高額療養費システム、月報・年報の作成等の事務共同処理も実施しています。支払基金との統合により、それらの共同事業が従来通り継続されるかどうか不透明では困ります。また、そういった問題がクリアでき、かつ、審査支払業務の効率化・低コスト化が実現すると実証されないと、保険者として納得することはできないので、統合には今後さらに慎重な協議が必要であると考えます。 |
| 市町村国保等 0212 | 詳細がわかっていないためどちらか判断できない。 |