

国保総合システム更改に向けた 検討状況について



2020年10月30日

公益社団法人 国民健康保険中央会

All-Japan Federation of National Health Insurance Organizations

国保連合会の概要

(都道府県単位に設立された公法人)

- 国保連合会は、国民健康保険の保険者(都道府県、市区町村、国保組合)が共同で事務を行うため、**国保法第83条**に基づき、47の都道府県単位に設立された団体(総会、理事会を通じて保険者の意向を反映)。職員数は全国の国保連合会の合計で約5,100名(うち、審査担当者は約2,400名)(平成31年4月時点)。
- 国保連合会は、**審査支払業務のほか国保保険者が行うべき事務の効率化を図るための共同事業(被保険者の資格確認、レセプトの一元管理、医療費通知の作成、保健事業等)を行っている。**

(参考) 審査支払業務の内容

審査支払業務	取扱件数	取扱金額
国保関係業務	6億5,685万件	10.9兆円
後期高齢者医療関係業務	5億4,820万件	16.3兆円
柔道整復療養費等関係業務	2,394万件	0.2兆円
特定健診・特定保健指導関係業務	910万件	0.1兆円
介護保険関係業務	1億8,429万件	11.0兆円
障害者総合支援関係業務	2,196万件	2.6兆円

国保+後期=約27.2兆円
医療費全体 約42.6兆円
の約6割

※ 件数・金額は平成30年度実績(国保・後期高齢者医療業務関係は「食事療養・生活療養」(取扱金額のみ)、「訪問看護療養費」を含む。
特定健診・特定保健指導関係業務は「費用決済業務」、障害者総合支援関係業務は「支払業務」)
※ 国保、後期高齢者医療、介護保険関係業務の取扱件数には公費負担医療等、地方単独事業関係業務の取扱件数を含む。

- 国保連合会が運用する審査支払等システムは国保中央会が標準システムとして開発。
⇒ **標準システムの経費は、国保連合会を通じて市町村等の保険者や後期高齢者医療広域連合等が負担**
- 厳しい国保財政の中、ICTを活用して審査業務を効率化することで、手数料単価の抑制に努めている。

＜国保連合会の主な業務＞

	国民健康保険	後期高齢者医療・介護保険 障害者総合支援
審査支払業務	・国民健康保険診療報酬 ・公費負担医療費 ・柔道整復療養費等 ・出産育児一時金（支払業務） ・地方単独事業による福祉医療費	・後期高齢者医療診療報酬 ・公費負担医療費 ・介護給付費等 ・柔道整復療養費等 ・障害者総合支援給付費 ・地方単独事業による福祉医療費
保険者事務の共同事業	・保険者事務共同電算処理 （資格確認、高額療養費の支給額計算、医療費通知、 後発医薬品利用差額通知作成 等） ・第三者行為損害賠償求償事務 ・レセプト点検の支援 ・後発医薬品利用差額通知コールセンター ・保険者レセプト管理システムによるレセプトの一元管理 （保険者による過誤申出（医療機関返戻等）、第三者行為 レセプト抽出 等） ・保険料（税）適正算定への支援 ・高額療養資金貸付事業 ・保険料の年金からの特別徴収経由機関業務 ・特定健診・特定保健指導に係る費用の支払及びデータ管理 ・国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 ・保険者協議会の運営支援	（後期高齢者医療） ・保険者事務共同電算処理 ・第三者行為損害賠償求償事務 ・後発医薬品利用差額通知コールセンター ・保険者レセプト管理システムによるレセプトの一元管理 ・国保・後期高齢者ヘルスサポート事業 ・保険料の年金からの特別徴収経由機関業務 （介護保険） ・介護保険者事務共同電算処理 ・第三者行為損害賠償求償事務 ・介護サービス相談・苦情処理事業 ・介護給付適正化対策事業 ・保険料の年金からの特別徴収経由機関業務 （障害者総合支援） ・障害者総合支援市町村事務共同処理 （その他） ・風しんの抗体検査・予防接種費用の請求支払事務 ・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金事業等に関する都道府県からの事務委託への対応

国保中央会の概要

- 各都道府県の国保連合会を会員とする公益社団法人 [職員数は110名(令和2年4月時点)]。
- システム開発等国保連合会単位で行うと非効率な事業、都道府県域では収まりきれない事業を実施。
- 国保連合会を支援し、国保連合会と一体となって国保事業等の健全な運営及び発展に取り組んでいる。

＜国保中央会の主な業務＞

◇ 診療報酬等審査支払業務（国保・後期高齢者制度）

- ・ 審査の充実強化に向けた取り組み（会議・研修等）
- ・ 国民健康保険診療報酬特別審査の実施
- ・ 診療報酬等全国決済業務の実施
- ・ 過誤調整の合理化

◇ 保健事業への対応

- ・ 保険者支援体制の強化（会議、研修等）
- ・ K D Bシステムの開発・運用支援
- ・ 生活習慣病予防対策の支援等
- ・ 保険者協議会の運営支援

◇ I Tを活用した業務効率化への対応

- ・ 各種業務処理システムの開発・運用支援
- ・ 後期高齢者医療に係る業務支援システムの開発
- ・ 平成30年4月の国保制度改革に対応したシステム（国保保険者標準事務処理システム）の開発・運用支援

◇ 介護保険・障害者総合支援

- ・ 介護保険審査支払等システムの開発・運用支援
- ・ 介護伝送ソフトの開発・提供
- ・ 介護給付費適正化事業の推進
- ・ 障害者総合支援給付審査支払等システムの開発・運用支援

◇ 保険者支援・国保財政運営の安定化への対応

- ・ 保険料（税）適正算定マニュアル（試算ツール）の普及促進
- ・ 海外療養費不正請求対策
- ・ 第三者行為損害賠償求償事務の充実
- ・ 後発医薬品（ジェネリック）の使用促進に向けた取り組み
- ・ 国保主管課長研究協議会の開催
- ・ 特別高額医療費共同事業の実施

◇ 社会保障・税番号制度等への対応

- ・ 番号制度における情報連携に係る対応
- ・ ビッグデータ利活用の推進に向けた取り組み

◇ その他関係業務

- ・ 風しんの抗体検査・予防接種費用の請求支払事務の支援
- ・ 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金事業等に関する都道府県からの事務委託への対応の支援

保険者事務共同事業を実施するための標準システムの開発と運用

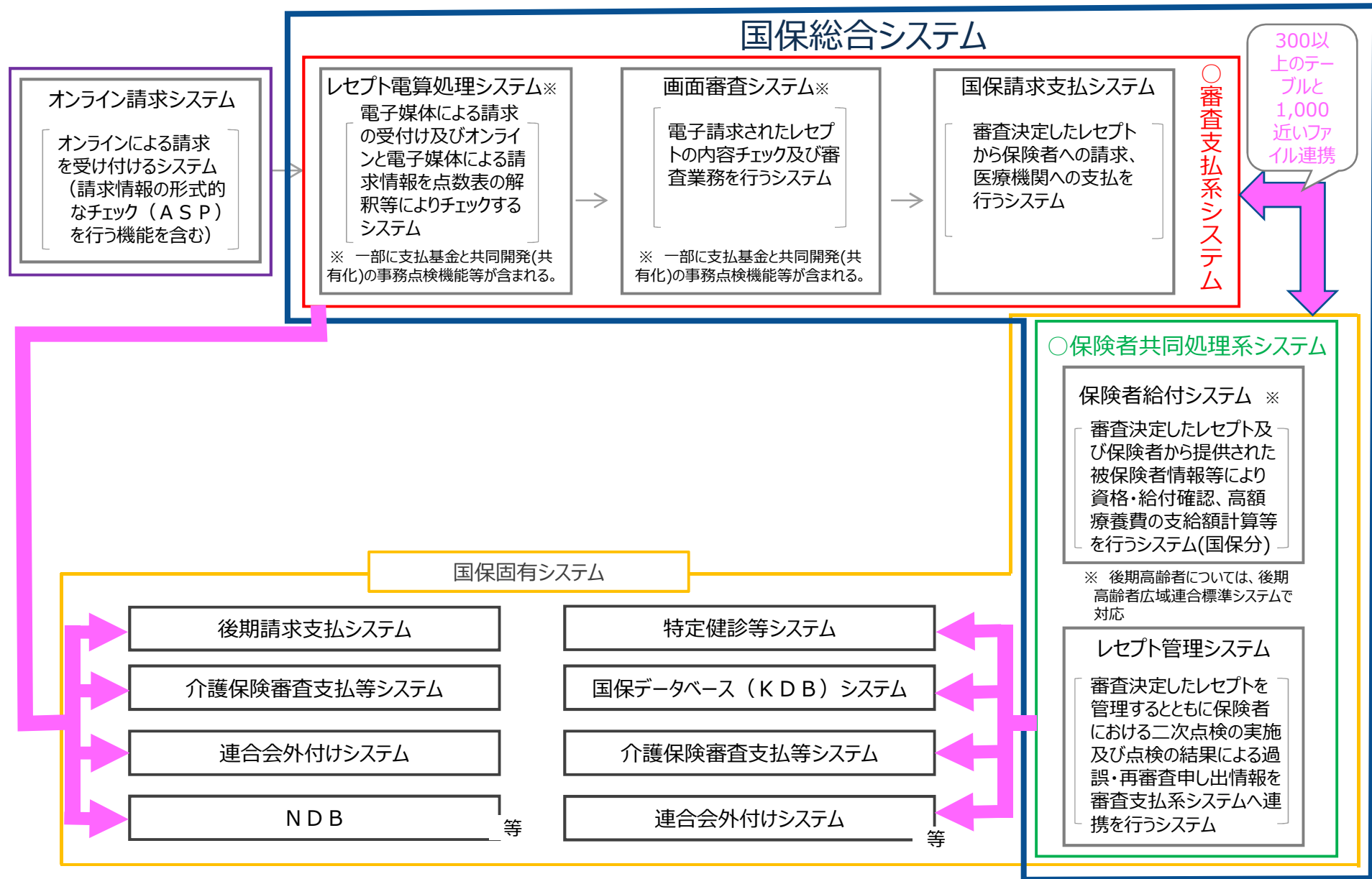
- 診療報酬の審査支払業務（レセプトの受付、審査事務、費用額計算処理等、診療報酬請求・支払）に関する事務をはじめ、他の保険者事務（※）を迅速かつ正確に行うため、各種システムの開発、維持管理を国保中央会が行い、国保連合会においてそれらのシステムを活用し、効率的に業務を行っている。
- これらの業務システムは相互に連携して運用しており、これにより効率的な処理、コストの抑制を実現している。

※ 審査支払系システム以外にも、国の制度に基づく新たな業務に対応し、特定健診・保健指導、介護保険、障害者総合支援等に係るシステムを開発し、業務効率化を推進している。

【参考】国保連合会が実施する保険者事務共同事業の主な例

事業	内容
資格マスタ管理業務	・被保険者の資格取得・喪失・変更等の情報を取り込み、被保険者マスタへの登録・更新を行う。 → 被保険者マスタを活用し、当月レセプトの資格・給付点検を行う。
給付記録管理業務	・レセプト情報、療養費支給実績データを管理する。 → 管理するレセプト情報等に基づき、被保険者向けの医療費通知書を作成する。
レセプト管理業務	・電子レセプト（レセ電コード情報又は画像化した紙レセプトに給付情報を紐付けした電子情報）を一元的に管理する。 → 資格確認による過誤申出登録やレセプト点検による再審査申出登録の一連の業務を画面上で行うことを可能とする。
高額療養費関係業務	・レセプト情報、療養費支給データから高額療養費の支給額を計算する。 → 高額療養費の仮算定の結果に基づき、支給額が発生する見込みの被保険者に対する申請勧奨通知を作成する。
高額医療・高額介護合算療養費関係業務	・医療給付と介護給付情報から高額医療・高額介護合算療養費の支給額を算定する。 → 療養費の仮算定の結果に基づき、支給額が発生する見込みの世帯に対する申請勧奨通知を作成する。
第三者行為抽出・照会業務	・第三者行為（交通事故、食中毒等）求償の対象となるレセプトの抽出、疑いのある被保険者リストを作成し、保険者に提供する。
後発医薬品差額通知書作成業務	・医療（レセプト）情報を活用して後発医薬品差額通知書や削減効果額、数量シェアを把握する帳票等を作成する。
介護給付適正化推進業務	・医療給付と介護給付情報の突合・縦覧点検を行い、実地指導が必要な事業者や過誤調整に直結する情報を作成する。

国保総合システムを中心とした標準システム等の連携



注 基本的な情報の流れにより作成した資料であり、詳細な情報の流れは相異なる場合がある。

検討の経緯等について

1. 国保総合システム等の現状

- 国保連合会のシステム（国保総合システム）は、支払基金とは異なり保険者の共同処理業務を実施しているため、審査支払系のシステムの後続に保険者共同処理系等のシステム（国保固有）が組み込まれたシステムとなっており、また、47都道府県の国保連合会にそれぞれ配置されている。
- 現行の審査支払系のシステムのうち、レセプトの受付事務点検については、支払基金が開発した機能を共有化したシステムとして構築している。
- 現在、47都道府県の国保連合会で稼働している国保総合システムについては、2018年に稼働を開始しており、2024年度にハードウェアの保守期限を迎えるため、2019年度より、システム更改に向けた基本方針を確定するための検討を行う必要があった。

2. 国保審査業務充実・高度化基本計画への対応

- 2017年7月4日に厚生労働省と支払基金で策定された「支払基金業務効率化・高度化計画」においては、「審査支払の効率化、高度化のための見直しを進めるに当たっては、国保についても、同時並行的に支払基金における改革と整合的かつ連携して取り組みを進める。国保の次期システム刷新時（2024年度）には、支払基金と国保中央会等の双方の審査支払業務が整合的かつ効率的に機能することを実現する。」とされた。
- これを受けて、国保側においても、2017年10月4日に、「国保審査業務充実・高度化基本計画」を策定し、「国保総合システムの次期刷新時（2024年度）における整合的かつ効率的な機能の実現に向けた準備を行う。」こととした。

- このような状況の中、2019年6月に閣議決定された規制改革実施計画における支払基金に関する見直しにおいても、「支払基金と国保中央会等の審査支払機関の効率的な在り方について(中略)、審査支払システムの整合的かつ効率的な運用の可能性に特に留意しつつ、その具体的な方針・対象業務・工程を明らかにし、公表する。」(令和元年度検討・中間報告、令和2年度結論・措置)こととされ、本年7月2日の規制改革推進会議の答申においても同趣旨の指摘がなされている。
- 2021年度稼働に向けた支払基金におけるシステム開発については、基金側のシステム開発が優先されることとなり、国保側の開発への参画は見送られた。このため、国保側としては、「整合的かつ効率的な機能の実現」の検討のために必要な設計情報等の提供を求めてきたところであり、2020年1月以降、各機能(領域)の基本設計書の提供を受け、国保側で順次分析を実施している。
- なお、2021年1月に機器更改を予定している医療機関の請求情報を受け付ける「オンライン請求システム」については、国保側においても支払基金が開発するシステムの機能を共有化し、クラウド化を図ることとしている。

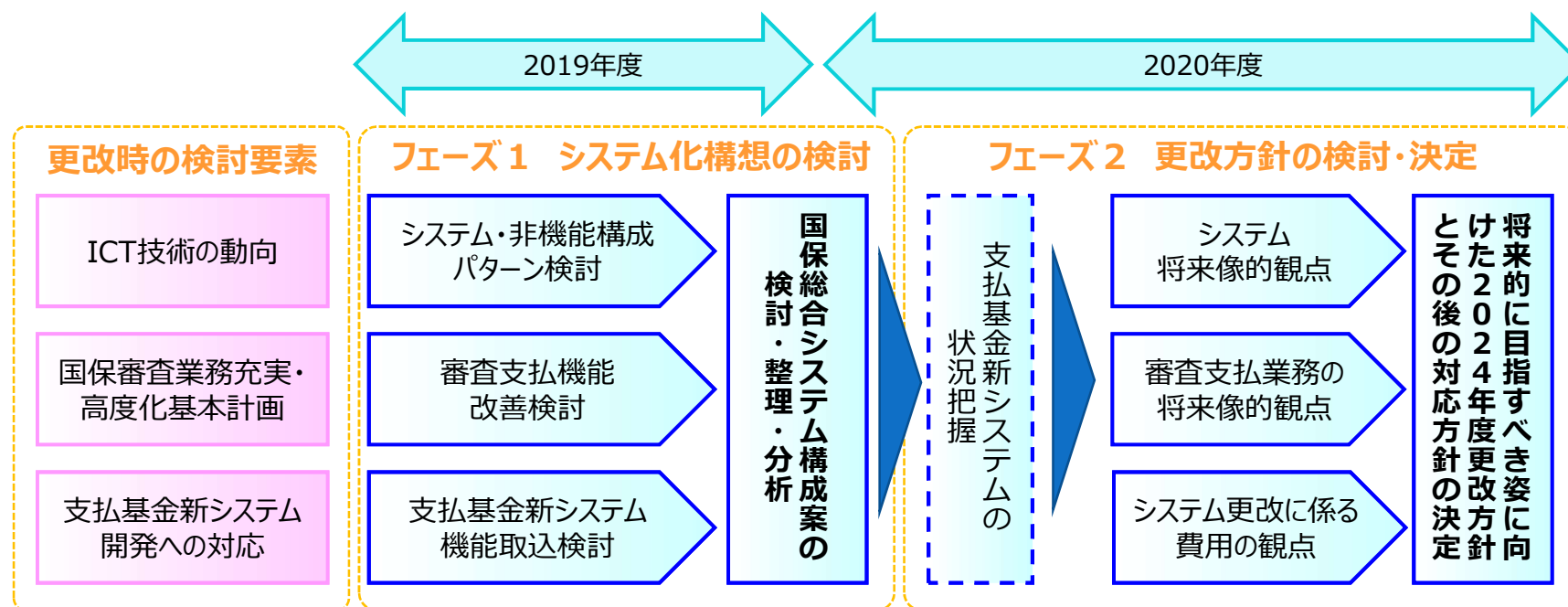


このような状況を受け、国保側としては支払基金新システムの詳細機能を十分に分析した後に、審査支払機能が整合的かつ効率的に機能するよう、2024年度の国保総合システム更改検討を行うことが一般的なプロセスだが、更改までの期間が限られていること等から、2019年度より当時の知り得る情報を基に、次頁以降に示す対応方針の検討を開始することとした。

次期国保総合システム更改対応方針の検討プロセス

国保総合システムの更改については、まず更改時に検討すべき要素を明確にし、システム化構想の検討を開始した2019年度初めの時点で想定し得るシステム構成案の検討・整理・分析を行った。(フェーズ1)

2020年度では、支払基金新システムの機能や設計情報等の提供を受けて開発状況を把握しながら、システム、審査支払業務、費用の3つの観点から「将来的に目指すべき姿」の実現に向けて、2024年度更改とその後の対応方針を決定することとしている。(フェーズ2)



システム更改時の検討要素

1. ICT技術の動向

現行システム開発時には発展途上であったクラウド(IaaS～SaaS)や仮想化技術、AI等、ICT技術の発展を加味し、システムを効率的・効果的に開発、稼働させる手法があれば、積極的に取り入れていく。

2. 国保審査業務充実・高度化基本計画

2017年10月4日に公表した本計画の実現に向け、コンピュータチェックルールの公開範囲拡大、各国保連合会、支払基金間でのコンピュータチェック内容の統一、傾向審査機能の拡充等が行える業務機能を実現する。

3. 支払基金新システム開発への対応

支払基金新システム開発により、これまで共同開発を行っていた事務点検機能等にBRMS※が採用されたため、国保側で本機能の共同開発を継続するか、また支払基金新システムの他の機能も含めた取り込みが行えるか等について検討し、「整合的かつ効率的な機能」の実現を図る。

※ BRMSとは、Business Rule Management Systemの略称であり、従来アプリケーションに組み込まれているビジネスルール(業務ルール)や判断等を切り出して一元管理し、Excelなど判り易いルール表記とし、ルール変更を迅速に行えるツール。

フェーズ1 システム化構想の検討

1. システム・非機能構成パターン検討

システム・非機能構成は、国保総合システムをどのような構成で構築するかを検討するものであり、「システムの設置場所」、「システムの設置形態」、「システム・データの集約」、「採用データベースの変更」を主な観点とし、それぞれの組み合わせから以下6パターンのシステム構成を策定した。

方式	内容	設置場所	設置形態	システム・データ 集約	採用データ ベースの変更
単純機器更改方式	現行システムと同様に47都道府県の連合会に国保総合システムを配置する方式	47拠点	オンプレミス	非集約	変更しない
拠点集約方式	国保総合システムを拠点集約化する方式	一拠点	オンプレミス	集約	変更しない
単純クラウド化方式	47都道府県の連合会に設置されている国保総合システムの構成のままクラウド化する方式	一拠点	クラウド	非集約	変更しない
Exadata使用継続 拠点集約クラウド方式	更改時もExadata使用を継続し、国保総合システムを拠点集約したうえでクラウド化する方式	一拠点	クラウド	集約	変更しない
Exadata非使用 拠点集約クラウド方式	更改時にExadataを使用せず国保総合システムを拠点集約したうえでクラウド化する方式	一拠点	クラウド	集約	変更する
ハイブリッドクラウド化 方式	国保総合システムを拠点集約したうえでクラウド化するが、Exadataのみ拠点化オンプレミスを行う方式	一拠点	クラウド＋データベースのみオンプレミス	集約	変更しない

2. 審査支払機能改善検討

審査支払機能改善に向けては、主に事務共助、審査を行うために活用している画面審査について、国保審査業務充実・高度化基本計画の実現と、過去の度重なる改修で複雑・多様化した構造の見直しを念頭に置き、改善を行うこととした。

3. 支払基金新システム機能取込検討

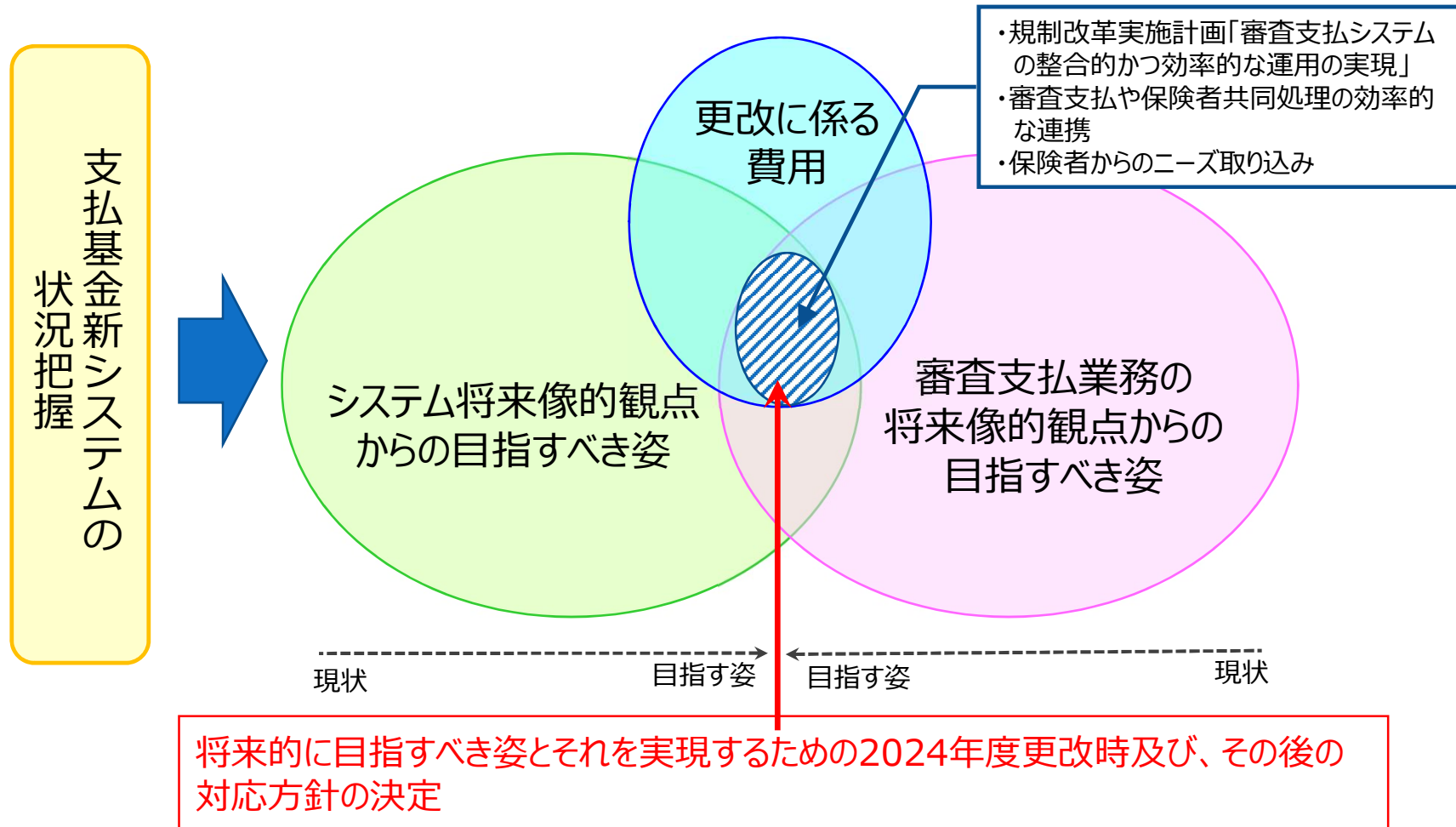
支払基金新システム機能取込については、支払基金新システムの開発に伴い、これまでの共同開発機能へのBRMS採用への影響※等を考慮し、国保側でどのような対応が考えられるかという観点で検討を行った。

※現行システムは47都道府県の国保連合会に設置されており、BRMSを採用した場合、それぞれの国保連合会にミドルウェアのライセンス・保守費用が必要となるため、コストが多額(実勢価格で約70～90億円程度)となる。

「1. システム・非機能構成パターン検討」、「2. 審査支払機能改善検討」及び「3. 支払基金新システム機能取込検討」により導き出された各パターンを組み合わせ、国保総合システムの更改に向けて**国保側で想定されるシステム構成案を複数策定し、検討・整理・分析を行った。**

フェーズ2 更改方針の検討・決定

更改方針の検討にあたっては、フェーズ1で検討・整理・分析した各システム構成案について、支払基金より提供された新システムの設計情報等から各機能の状況を把握すると共に、「システム将来像的観点」、「審査支払業務の将来像的観点」と「更改に係る費用」の面から、将来的に目指すべき姿とそれを実現するための2024年度更改とその後の対応方針を決定することとした。



1. システム将来像的観点からの目指すべき姿と対応方針

(1) 理想的なシステム要件

- ① 政府の「クラウド・バイ・デフォルト」の方針に沿ったシステム構成
- ② システム改修・拡張が柔軟かつ安価に行えるシステム構成（移植性に優れる）
- ③ システム開発・改修時の影響範囲が明確かつ局所的になるシステム構成（互換性が高い）
- ④ ハード・ミドルウェアの調達・保守費用を極力安価とするシステム構成（保守性、性能効率性が高い）
- ⑤ 各国保連合会のシステム運用等を一元的に管理できるシステム構成（使用性が柔軟である）
- ⑥ 各国保連合会が保有するデータに対して独立的なセキュリティを保ちつつ、そのデータを有効活用できるシステム構成（セキュリティ、信頼性が高い）



(2) 要件から導き出されるシステム化方針(目指すべきシステムの姿)

- i. クラウド環境に適したシステムへのシフトアップ(クラウドネイティブ化) ……①、②、④の要件
- ii. システム全体のサブシステム化、機能・処理単位のモジュール化(コンテナ化※1・マイクロサービス化※2) ……③の要件
- iii. OSS※3(非Oracle、JP1、Windows等)、サーバレスを有効活用したシステム ……④の要件
- iv. 各国保連合会のシステム・データの集約化 ……⑤、⑥の要件

※1 アプリケーション、ミドルウェアを同一OS上で動作させ、他の実行環境とは隔離して、あたかも別マシンであるかのように実行する技術。

※2 アプリケーションの機能を互いに独立した細かな単位に分割して、それぞれが独立に別のサーバー上で動作し、ネットワークを通じて互いの機能（これをサービスと呼称）を呼び出しあう形で構築する仕組み。

※3 オープンソースソフトウェア。ソフトウェアの中身が公開されており、改造や再配布が比較的自由に行える。通常の中ドルウェアと比較すると、調達、保守費用が安価。

(3) 2024年度の更改時の制約や課題

本来であれば、システム将来像的観点からの目指すべき姿を2024年度の国保総合システム更改時に実施することが望ましいが、以下のような制約や現時点で払拭できない課題が存在する。

①開発の工期に係る課題

今年度中に明らかにすることとされている「具体的工程」に基づき、2021年度当初からシステム開発業者の調達を開始した場合、システム更改までの間で**開発・改修(設計～製造～結合テスト)に費やす期間が「15か月間(2021年7月～2022年10月)(注1)」しかない**ため、現在使用しているデータベースや運用管理ソフト、OSの変更の他、システム全体のクラウドネイティブ化をはじめとするモジュール・マイクロサービス化に向けた改修について、**要員、品質の確保をするための期間が不足する。**(注2)

(注1) 開発・改修に費やす期間を長くするために、現行システムのハードウェア、ミドルウェアの保守期限の1年間程度の延長についても検討を行ったが、一部ハードウェアの保守期限の延長が困難なこと、次期システムにおいて、2024年度の診療報酬改定の対応が間に合わない等の理由から、更改時期の延伸は現実的ではないと判断した。
なお、2022年11月～2023年3月までは、審査支払系と保険者共同処理系を合わせた総合・統合テストを行うための期間として確保が必要である。併せて、国保連合会は、県単独事業・地方単独事業や各保険者からのニーズに対応するために、国保総合システムと多くのデータ連携を行う「外付けシステム」を開発しており、その外付けシステムの改修と国保総合システムとの連携テスト期間を十分確保するため、2023年度の約1年間は運用テスト期間に充てる必要がある。

(注2) 目指すべき姿を実現するために必要となるシステム改修規模を見積もり、標準的な指標(ソフトウェアメトリックス調査2007、2020 (JUAS：一般社団法人 日本情報システムユーザー協会))と比較したところ、15か月間で一定の品質を確保できるシステム開発規模を大きく上回っていた。

②集約化の設計・システム運用体制構築面に係る課題

システムやデータを単純に集約した場合、国保連合会の障害が他の国保連合会へ影響を及ぼすため、この影響を最小化した集約の実現性検証、一元的なシステム運用を行う国保中央会の体制作りやナレッジの蓄積が2024年度までには困難(注3)である。

(注3) システムやデータの集約を行う場合、国保連合会間で共有して使用する箇所ができる。この共有部分に大きな負荷や障害が発生した場合、起因となった国保連合会だけではなく、他の国保連合会にもその影響が及ぶ可能性がある。

更に、この障害等への対応が遅れた場合、審査や請求支払の遅延が発生するため、医療機関や保険者に多大な損害をもたらす。

このような事態を回避するためには、共有部分の論理的分割方法や負荷や障害状況に応じた別サーバへの切り替え等についての検証や詳細な設計が必要であるが、その期間を十分に確保できない。

併せて、これまで一元的なシステム運用を行った経験のない国保中央会側で、十分なオペレーションや障害原因切り分け手法の習熟が必要となる。

(4) システム将来像的観点からの目指すべき姿の実現に向けた段階的なアプローチ

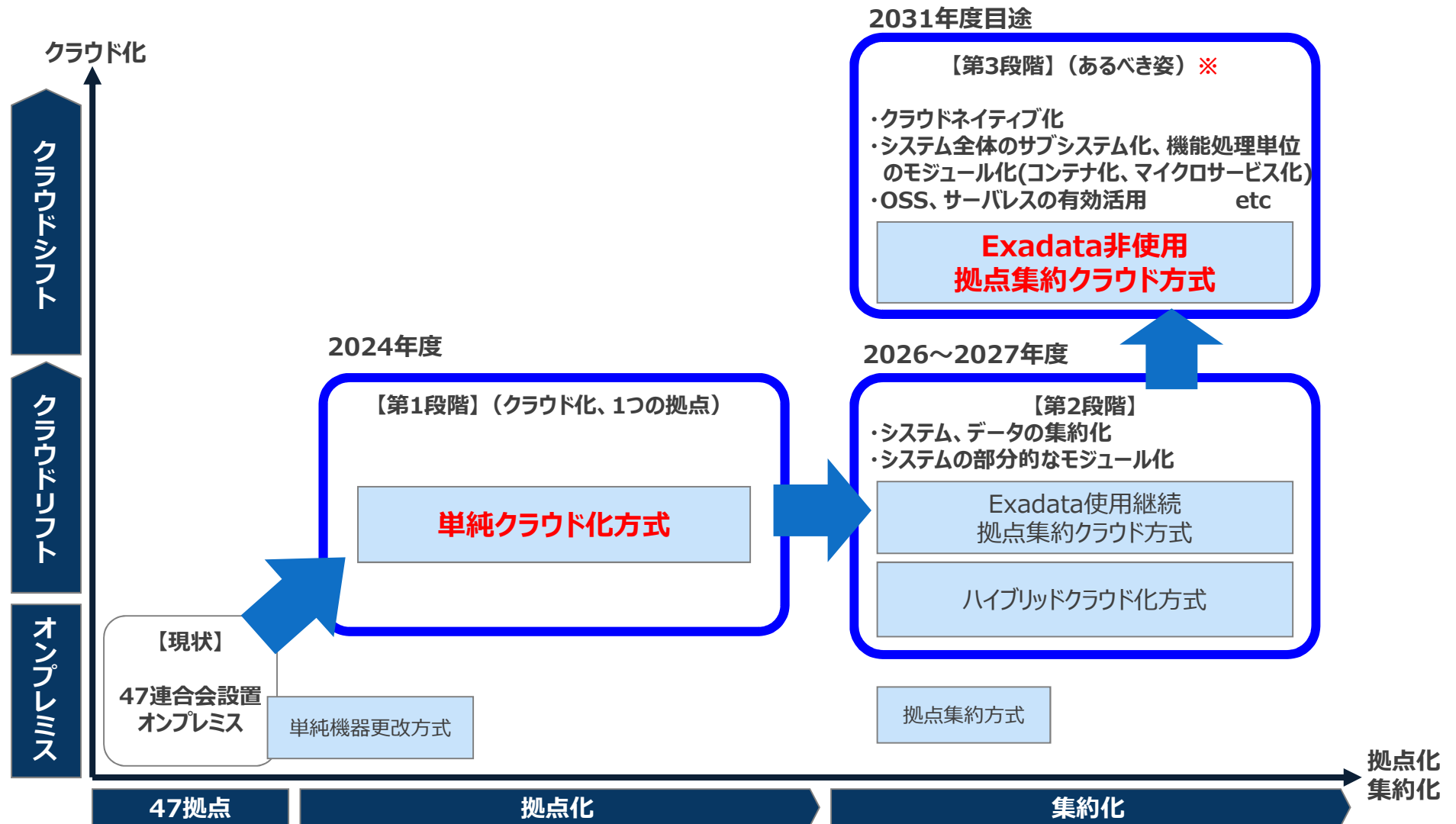
前項の制限や課題により、2024年度の国保総合システム更改時については、13頁に掲げる「目指すべきシステムの姿」を一度に実現することはできないため、そこに至るステップとして「目指すべきシステムの姿への道筋が付きやすい形でのシステム」を実装し、段階的に進めていくというのが現実的ではないかと考える。

- **クラウドシフト(クラウドネイティブ化)**を見据え、現行システムを**クラウドリフトとしたシステム構成**
- **ハードウェアの保守期限によるシステム更改から脱却**し、中・長期的にあるべき姿への段階的な移行を可能とするシステム構成
- システム・データが集約化された構成でも**一元的に管理可能となる体制の準備やナレッジの蓄積**を行うため、システム・データをまずは一か所に構築し、それを国保中央会で管理する体制の準備



- **上記を踏まえると、2024年度の更改については、システム将来像的観点からの目指すべき姿へスムーズな移行を行える構成案である「単純クラウド化方式」の採用を有力な選択肢として検討中である。(第1段階)**
- **その上で、2026～2027年度にシステムやデータの集約化(第2段階)、10年後の2031年度を目途に目指すべき姿の実現(第3段階)に向けた段階的な取り組みを検討中である。**

【システム将来像的観点から目指すべき姿に向けて段階的に進めるイメージ】



※クラウドネイティブ化に向けた国保側の具体的な対応スケジュールについては、26頁を参照。

2. 審査支払業務の将来像的観点からの目指すべき姿と対応方針

審査支払業務の将来的な対応については、支払基金新システムとの整合的かつ効率的な機能を実現すると共に、システム将来像的観点からの対応に合わせて、段階的に実現することが望ましいと考える。

(1) 2024年度に対応が必要と考えられる機能等

医療機関側からみた場合に国保と支払基金の提供する機能（サービス）が異なることは好ましくないため、以下の項目については、システム更改の2024年度には実現する必要があると考えられる。

①医療機関事前点検

- ・医療機関事前点検（ASPの拡充）については、実装方式に関係なくチェック内容・結果は国保と支払基金で同じである必要があると考えられる。
- ・当該機能について支払基金においては、受付領域(BRMS)及びマイグレーション領域による実装が予定されているが、現時点では詳細が不明であるため、国保側での実装方式等に向けては、引き続き検討する。
- ・支払基金新システムが稼働する2021年9月時点で、国保側で医療機関事前点検を実装することは、コスト、改修期間の観点から困難であることについて、関係者の理解を得て見送らざるを得ない。

②コンピュータチェック統一に適合したシステムの構築

- ・現在のコンピュータチェックは、国保総合システム（画面審査システム）に実装されているS・V(注1)ランプと審査支援システムの2つのシステムにより実現しており、またチェックの採用可否はすべて各国保連合会に委ねられている。
 - ・コンピュータチェックの全国統一化を図るうえでは、2つのチェックシステムを統合して、より精緻化されたコンピュータチェックを統一的に管理する仕組みを構築する必要がある。
 - ・なお、コンピュータチェック（Vランプ）の統一については、現行システム下において、目標(注2)を定めて取り組む。
- (注1)・・・Sランプ：告示・通知上の算定ルールのうち、医学的判断を伴わないもの。

Vランプ：医学的判断を伴うもの

(注2)・・・2022年度中に100%統一の目標を設定し、段階的に取り組む。

③自動レポーティング機能

- ・ 審査結果の差異解消を図るうえでの見える化(自動レポーティング機能)については、現在国保連合会で、コンピュータチェックに係る審査結果を出力する機能を有し、国保中央会において収集・集計し、コンピュータチェックの精緻化等に活用している。
- ・ 国保中央会における集計・分析を自動化し、コンピュータチェックの精緻化・統一化及び審査結果の差異解消を進めるため、自動レポーティング機能のさらなる充実を図る。
- ・ コンピュータチェック結果の分析機能にAIを活用することなども検討する必要がある。

④返戻査定理由の明確化

- ・ 支払基金においては、既にシステム化されており、95%以上が実現されている状況である。
- ・ 医療機関への通知における支払基金と国保の差異を解消するため、国保も同様の機能を実装する。

⑤統計情報収集、全国決済効率化・業務分析の実現

- ・ システム将来像的観点の段階的対応により、2024年度にシステムが拠点化される(一か所に集まる)ため、これまで47都道府県の国保連合会からメール等の手動で収集していた統計情報を機械的に抽出、収集することが可能となり、効率化を図る。
- ・ 全国決済（詳細は「(参考資料1) 国保における全国決済制度について」(以下、「参考資料1」という)(28頁)参照) 処理についても、現在国保連合会(受託側)⇒国保中央会⇒国保連合会(委託側)のルートでファイル授受を行っている処置について、国保中央会を介さない交換が可能となり、効率化を図る。
- ・ 同様に国保連合会の業務処理が一か所で行われることに伴い、国保総合システムが実装している各機能の使用状況や処理時間の収集を行うことができるため、目指すべき姿の実現に向けた業務分析を行うことを可能とする。

⑥AIの活用

- ・ 現行の国保総合システムには一定程度の振分（自動配分）機能が具備されており、効率的に活用されている。
- ・ AIによる振分については、支払基金新システムの内容を分析した上で、厚生労働科学特別研究（東北大学の「レセプト情報をAIで類型化することによる医療費の分析及び利活用方策の検討のための研究」）における研究成果も活かし、国保の特性に応じた機能について、検討会を設置して検討していく。
- ・ また、傾向審査の支援機能（レセプトの傾向分析・抽出）の充実も含め、AIのさらなる活用についても検討していく。

⑦在宅審査

- 審査委員の確保や働き方の見直し等の観点から、在宅審査の実現に向け、セキュリティ等の技術的課題や費用負担等の財政的な課題、委員及び事務局とのコミュニケーションなどの課題について、段階的な実施なども視野に入れ、支払基金及び関係団体とも連携しながら検討していく。

（２）さらなる効率的な審査業務のための機能（2024年度以降の実現に向け検討）

AIの活用により、コンピュータチェックで完結するレセプトの割合を高め、業務の効率化及び審査の充実を図る。また、今般の新型コロナウイルス感染症による影響から、審査業務が通常通りに行えなかったことから、在宅審査の取組を推進する必要性が生じてきている。

①画面審査システムの充実・改善

- IT技術の進歩や時代の変化等を踏まえ、画面審査システムの段階的・継続的な充実・改修及び構造の見直しについて、最適なWebシステムへ移行していくことを前提に考えていく必要がある。

②AIの活用

- 支払基金のAIによる振分機能に関する検証結果や国保の特性に応じた機能等に関する検討結果を踏まえ、AIを活用した機能を実現する。

③在宅審査

- 課題解決等の検討結果を踏まえ、関係機関との協議の上で、実施方針の結論を得る。

④全国決済の自動化・業務の標準化

- システム将来像的観点からの目指すべき姿で、各国保連合会のデータ集約が行われることに伴い、現行のファイルによる受託・委託分の手続き交換を廃止し、自動化を行う。
- 19頁の⑤での業務分析や保険者からのニーズに基づき、各国保連合会の業務処理の標準化や国保中央会による処理の一元化を可能とする。

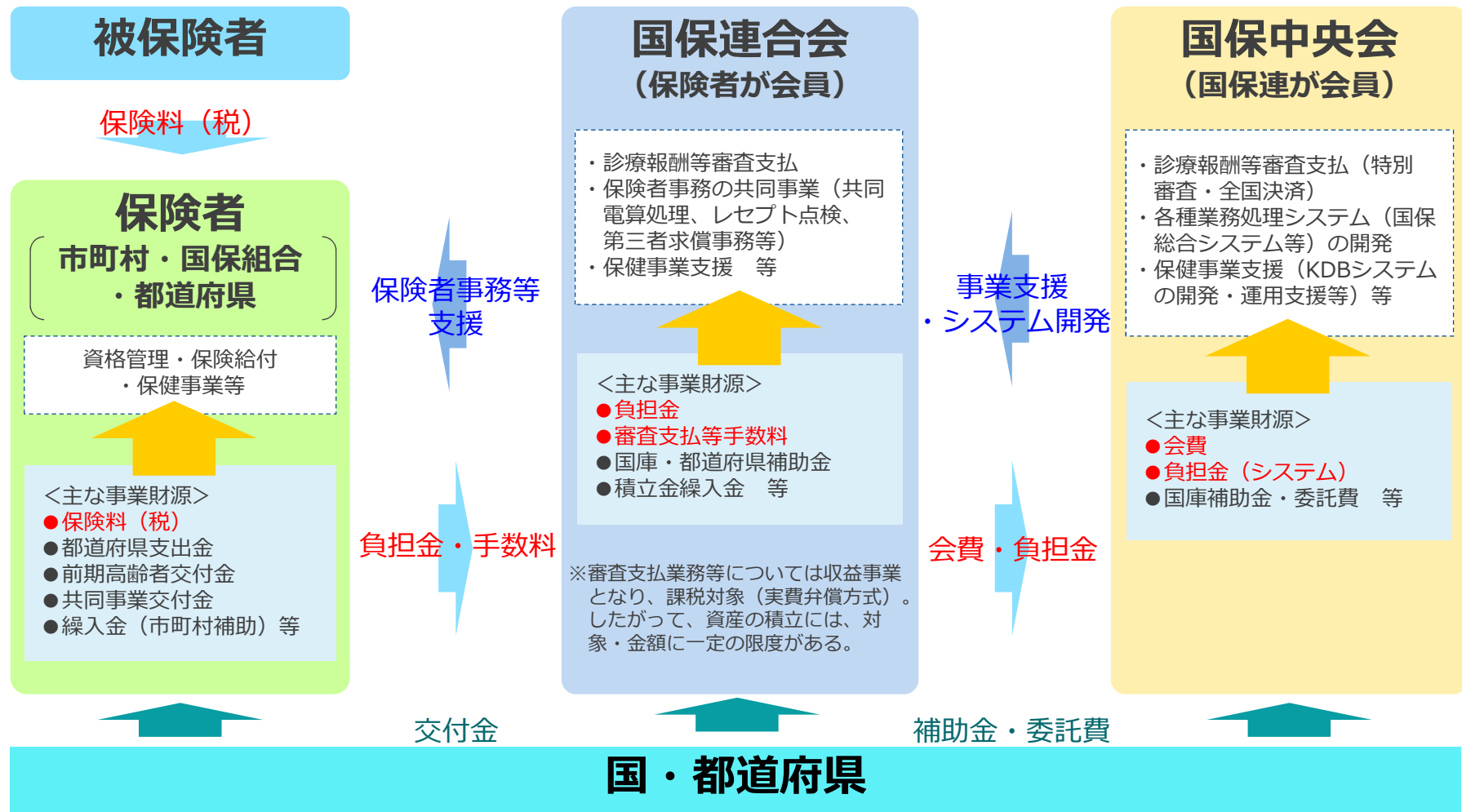
3. 更改に係る費用

(1) 国保総合システムの更改に必要な財源の確保

- 国保連合会・国保中央会の事業運営は、会員である市町村保険者等からの会費や審査支払手数料、事務処理システムの開発・運用のための負担金等を主な財源としており、市町村保険者等はそれらを被保険者からの保険料（税）等により賄っている。
- 市町村国保では高齢者や無職者の割合が高く、低所得者が多いといった構造的な問題を抱えており、厳しい財政状況が続いている。また、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大の影響等もあり、市町村国保では今後も厳しい財政運営を強いられることが予想される。
- 国保連合会は審査支払手数料等を保険者から頂戴しているが、支払基金とは違い、法人税の課税団体であることから、内部留保に一定の制約を受ける構造（実費弁償方式）となっている。
- システム更改による更なる費用負担の増加は、保険料(税)を納めている被保険者の負担増につながる事となるため、国からの財政措置等の支援も受けつつ、保険者の理解を得ていくことが必要である。

(参考) 国保連合会・国保中央会の事業運営に係る財源の仕組み

- 国保連合会・国保中央会の事業運営は、会員である市町村保険者等からの会費や手数料、事務処理システムの開発・運用のための負担金等を主な財源としており、市町村保険者等はそれらを被保険者からの保険料（税）等により賄っている。



4. 支払基金新システムの状況把握

(1) システム観点での状況把握

○国保側としては、支払基金新システムに関する情報提供をいただきながら、どの領域をどのようにして取り込むことができるかについて、国保総合システムへの影響やコストメリットも含めて検討している。

具体的には、受付事務点検を含むコンピュータチェックの機能詳細や他領域との連携方式、キャパシティや性能指標値について、さらに確認が必要な箇所がある。

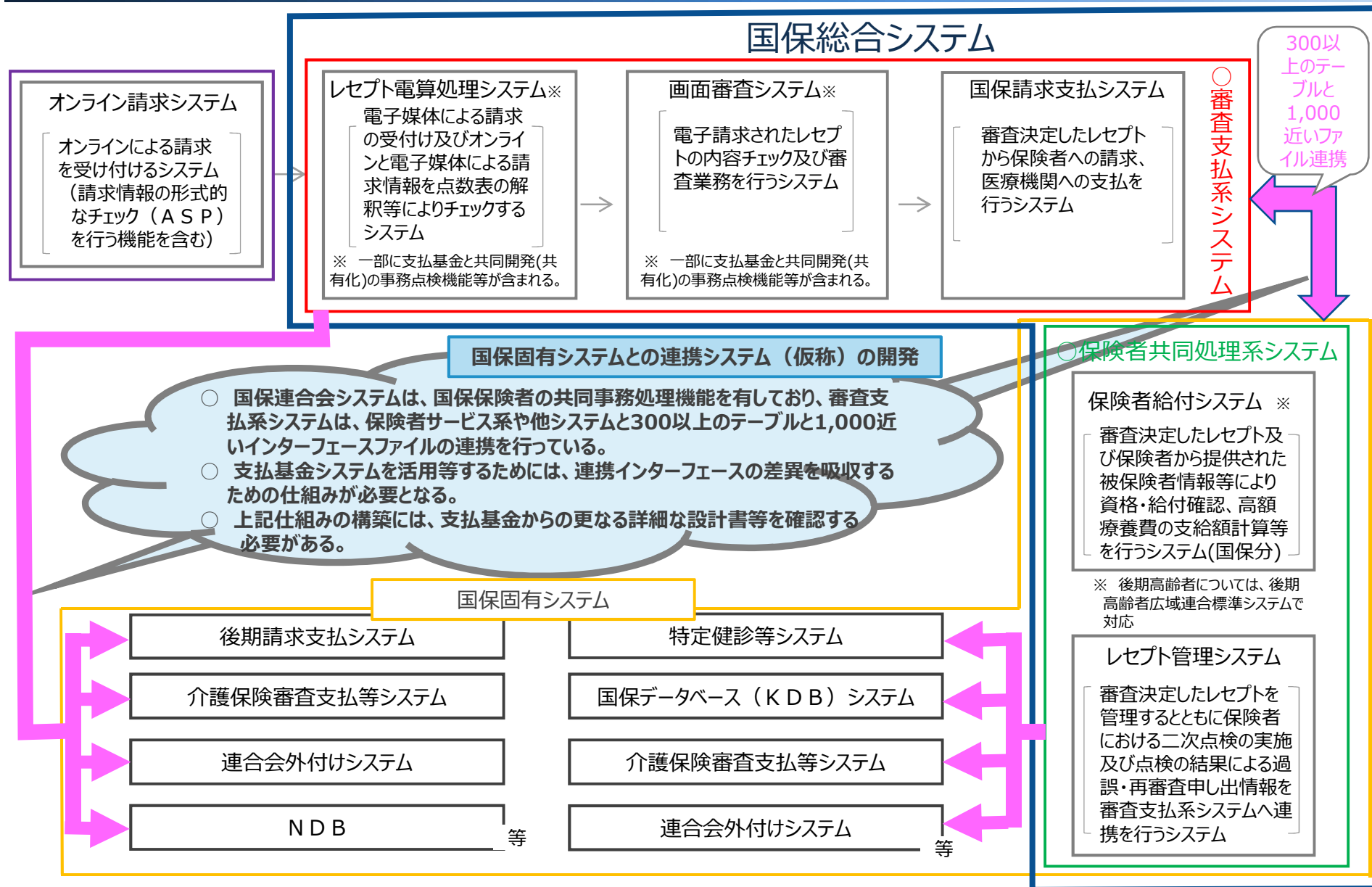
○支払基金新システムを国保側に取り込む場合は、国保固有の保険者共同処理系のシステムや他の標準システムとの連携しているテーブルやインターフェースを確保するための大規模なシステム構築が必要となる。

(2) 審査支払業務観点での状況把握

○国保側では、全国決済（詳細は「参考資料1」(28頁)参照）のため、他県被保険者のレセプトを優先して審査する必要があり、支払基金新システムで、振分・配分・進捗管理、帳票の他県・自県分の分割出力等の機能が実装されているかなど、さらなる情報提供をいただき、検証する必要がある。

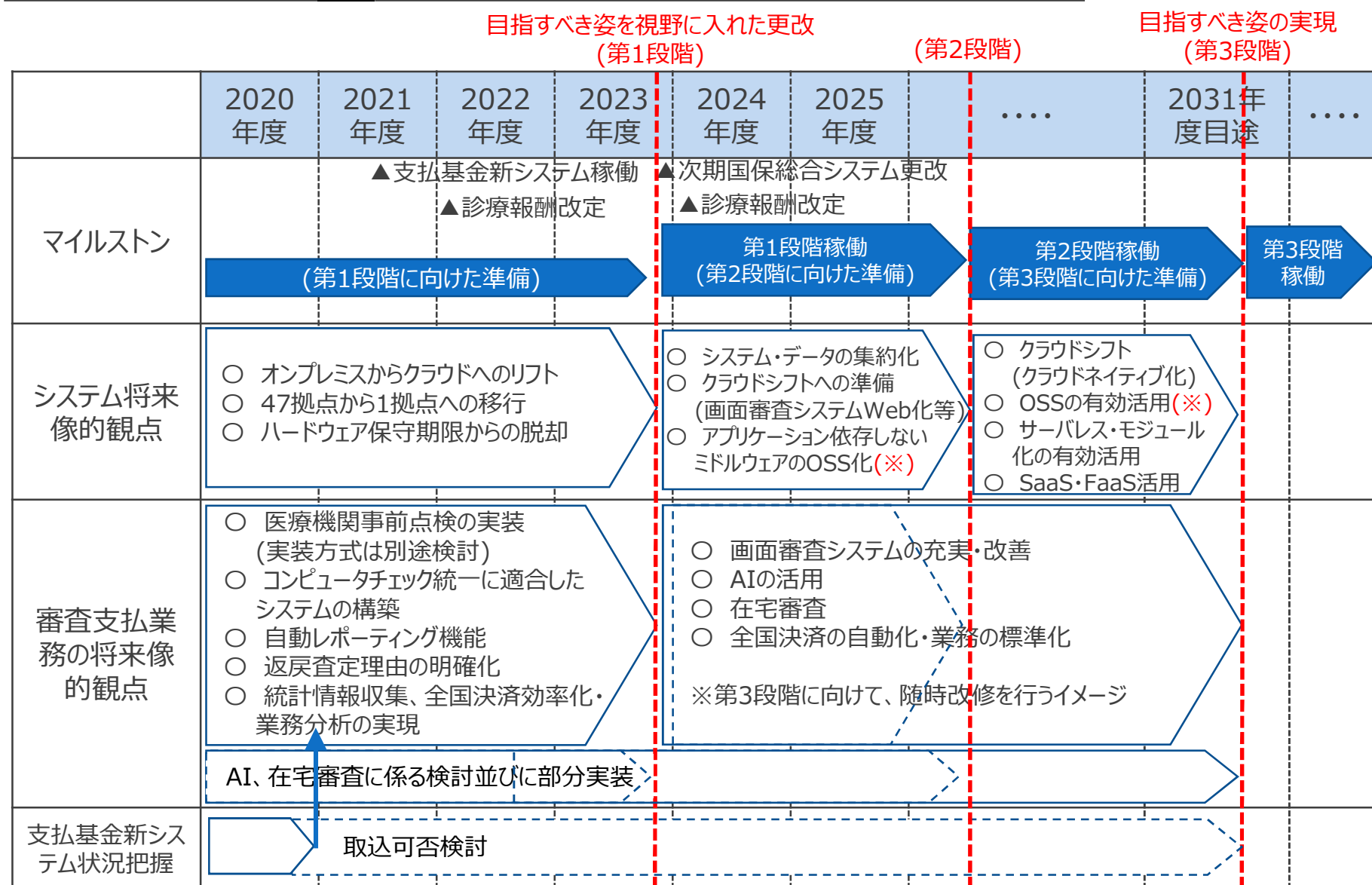
○国保は被保険者の構成において高齢者が多いという特徴により、多種多様な傷病・症状をもつ患者のレセプトが多く請求されていることから、効率的・効果的な審査事務を行うため、特に医学的判断を要するコンピュータチェックについては、設定条件を創意工夫しているところであるが、支払基金新システムのコンピュータチェックにおいて、その詳細な設定条件等を確認する必要がある。

(参考)国保総合システム機能概要と支払基金新システム取込時の対応



注 基本的な情報の流れにより作成した資料であり、詳細な情報の流れは相異なる場合がある。

5. 将来的に目指すべき姿に向けた国保総合システム対応スケジュール案



※ OSS化の具体的な対応スケジュールは次頁「(参考) クラウドネイティブ化に向けたOSS対応スケジュール案」を参照。

(参考)クラウドネイティブ化に向けたOSS対応スケジュール案

OSSとは、オープンソースソフトウェアの略称。ソフトウェアの中身が公開されており、改造や再配布が比較的自由に行える。通常のミドルウェアと比較すると、調達、保守費用が安価であり、クラウド上でサービスとして多くのものが提供されている。

	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度	2027 年度	2028 年度	2029 年度	2030 年度	2031 年度 目途
		第一段階 稼働			第二段階 稼働			第三段階 稼働	
<u>データベースソフト</u>		Oracle			Oracle(マルチコンテナDB)				(非Oracle)
<u>アプリケーションサーバソフト</u>		Weblogic					Tomcat		
<u>ジョブ管理ソフト</u>		JP1/AJS					Hinemos/ Zabbix		
<u>システム監視ソフト</u>		JP1/IM、JP1/PFM					Hinemos/ Zabbix		
<u>帳票管理ソフト</u>					SVF				
<u>システムバックアップソフト</u>	arcserve UDP				(クラウド機能にて代替)				
<u>データバックアップソフト</u>	arcserve				(クラウド機能にて代替)				

クラウドネイティブ化に向けたOSS対応については、各段階で一度に行わず、第1段階のシステムが稼働した翌年度から検討を始め、機能(モジュール)単位で徐々にOSSを実施していき、システム改修に係る投資費用を抑制する。

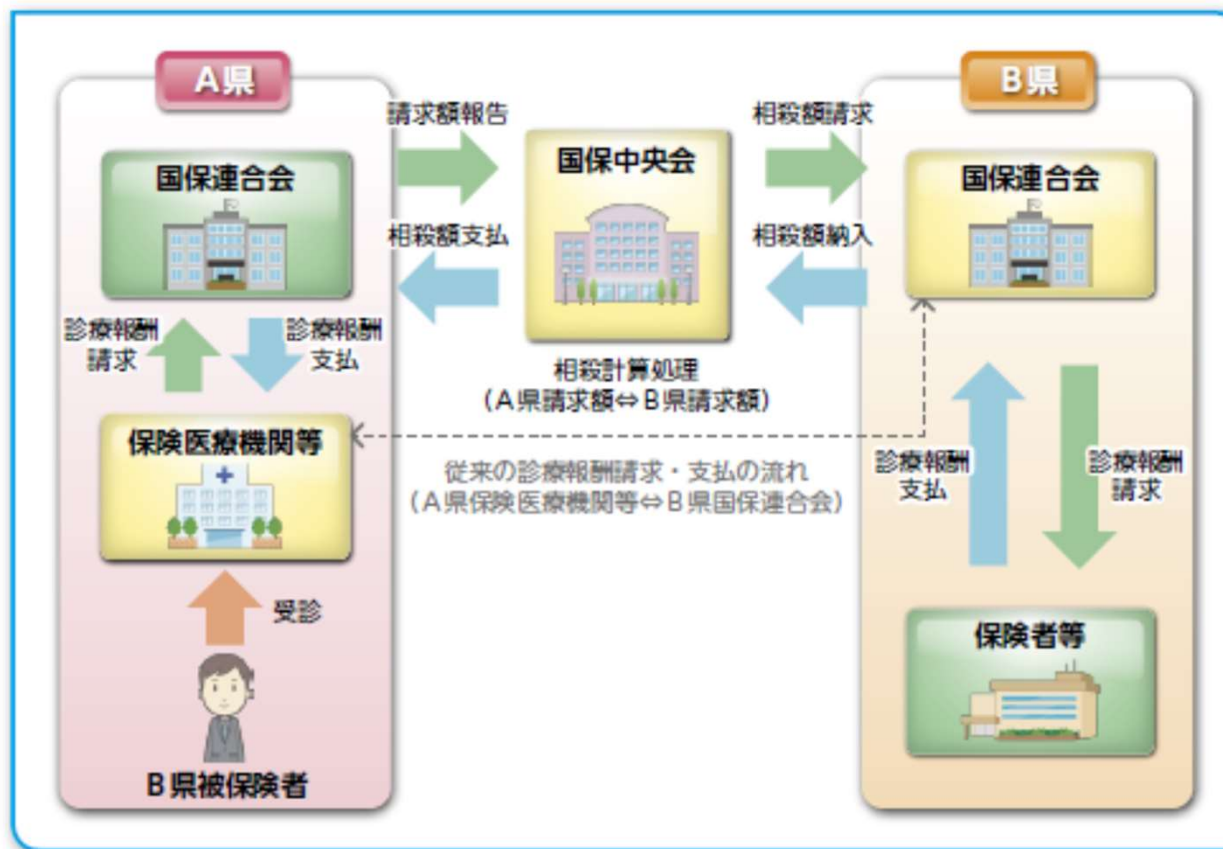
(参考資料1) 国保における全国決済制度について

被保険者が他県において診療等を受けた場合、保険医療機関等が被保険者の属する都道府県の国保連合会に対し、診療報酬等の審査支払の請求を行っていたが、事務処理が煩雑であったため、全国決済制度が開始された。

全国決済制度とは、保険医療機関等が他県の被保険者の診療等を行った場合でも、国保中央会が、各都道府県国保連合会間での診療報酬額等の相殺事務を行うことに

よって、自県分と同様に、所在する都道府県の国保連合会に診療報酬等を請求・受領する制度である。

この制度により、全国の国保連合会の機能を活かし、保険医療機関等における診療報酬等の請求手続きの簡素化と支払手続きの単一化が図られている。



(参考資料2)国保における標準システム等の全体概念図

