

令和2年12月24日

多久市長 横尾俊彦

第5回 審査支払機能の在り方に関する検討会への意見

頂いた資料と説明について、意見を述べさせていただきます。

資料1 「コンピュータチェックの事例数の整理」

ここでの資料のうち、『医科及び歯科電子点数表』に基づくチェックの数量の違いの理由」において、「両機関のシステムが異なることから、『医科及び歯科電子点数表』に基づくコンピュータチェックの管理（設定）方法が異なる」とある。そして、支払基金における443事例と国保における1項目として図示されている。

ここについても、分類方法などの詳細を確認して、後々の活用に資するように配慮しながら改めていくことがまず肝要と思われる。分類法が異なるからできないではなく、あるべき姿を常に志向しながら、改革改善に力を注ぐべきです。

資料2 「支払基金と国保連のシステムの整合的かつ効率的な在り方」

資料2は、重要な調整をいただいたと受け止めました。

「支払基金と国保連のシステムの整合的かつ効率的な在り方の実現に向けた取組（構成員のご意見を踏まえて事務局で作成したたたき台）」が示されています。ここでの注目は、「国保総合システム更改の設計・開発・試験」と「体制」、そして「共同利用機能の共同開発」の記述です。また、このスケジュール通りに進めばかなりの前進になると感じます。

ただ、それでも気になるのが、結局は今の2機関でそれぞれのやり方を擁護し、結果的には太宗は変わらないというのでは進歩にはならないことになるのではないのでしょうか。

将来のある時点から現在を見ても、「なるほど素晴らし改革努力をされた」と評価されるものにしていかないと、エンドユーザーである被保険者や利用者の方々に負担を増やしているままになるのではないかと感じられるところです。

そのような視点から、以下のことを熟慮され、実行いただきたいと感じます。

(1) 共同開発について

国保中央会と支払基金がその機能充実と改善をめざし共同利用に向かわれることは意義あることと思います。そのために尽力されている方々に感謝致します。

両機関による共同開発については「言うは易く、行うは難し」ともいえる事情もありませんかと推察します。それぞれの設置の大義と、これまでの歴史や経過から考えても、その時々に必要な改善、いわゆるビジネスユースのためのカスタマイズをなさっているはずですが、そこには考え方や作り方において差異があるものです。それはある意味で共同化への課題や支障ともなりうるものでもありますから、十分な分析と評価、そして改善改革に向けた真の協力による対応が不可欠であります。

たとえば、先にスタートされる支払基金のシステムを活用して共同開発をしていく方向

であるとしても、支払基金の新システムの構造やスペックの詳細を分析し、共同化を図る際に生じる影響の可能性などを詳しく確認して、最善の策を準備することが必須でしょう。データ蓄積の仕様、データを確認・照合しながら必要なデータを抽出してリストに加工するなどのやり方、相互の情報共有や交換など、場面ごとに確実な検証・確認が必要です。

あわせてそれらの作業に要する経費も算定が必要です。

そのようなことから、実際の共同開発や共同化の推進については、国保中央会及び支払基金の実務者レベルでの協議に、データ活用やIT利活用に関する専門家の助言も受けながら、技術的実現可能性の検証も行い、実現に向けて工程表立案など計画的にまとめる必要もあるはずです。

そして、この部分についてはぜひ慎重かつ十分な対応をお願いしたいと考えます。

その理由は、これまで、たとえば介護保険や後期高齢者医療のスタートに際しても、当初の段階から必ずしも十分な情報が市町村や広域連合に提供されなかったり、システムにおけるトラブルも発生したりしています。これらは本来、事前の周到な準備や、事前のシステム運用検証などを十分に行えば回避できるものでもあり、過去の轍ふまず、それを糧として、過去の教訓を将来に生かすことが欠かせないことだと考えるからです。

(2) 共同利用について

歴史ある2つの機関が共同して重要な改革にあたることは画期的なことですから、ここは双方が対等の立場で協議や改善実施にあたることが不可欠であると考えます。

そのためにも、厚生労働省が主軸となり、この取組み改善改革を主導・促進いただくことが何より重要であると考えます。

今回は先に動きのある支払基金システムをもとに検討になると伺っていますが、場合によれば、2年程の猶予を設け、双方ゼロから対等に協働し、あるべき姿に向けて尽力するという方法もあるのではないかと感じたりいたします。

このあたりは厚生労働省が、国家としての戦略や方針のもとに進められることでしょうかから、何卒、宜しく願います。

(3) クラウド活用時代とデジタル改革への対応

国保中央会と支払基金の双方で、現状の技術革新を踏まえ、今後の在り方を検討されてきたものと考えますし、さらに今後も努力なされると期待します。

その新たな道には、いわゆるクラウド化などもあると推察します。クラウド化は様々なビジネスシーンの改革にも広く活用されており、情報管理とコスト管理などを含めて、必要な改革の一策です。

ただ現状では、日々リアルタイムに稼働しているシステムが双方にあり、さらに各都道府県においてもサーバーなどの配置もなされているはずです。また、その活用においても、都道府県ごとにカスタマイズ化され、独自の仕様もあるのではないかと考えます。

そこで、双方に独自のものが多くを理由に、全体としてのより効率的な最適システムやクラウド活用を阻むことになっては全体の不利益にもなりかねないものです。あくまでも、現状の利用者（特に被保険者）の利便性を維持しながら、最先端技術を上手く活用することを基本に今後対応を行っていただきたいと願います。

特にいま、菅政権はデジタル改革を掲げられ、先日、その基本方針も閣議決定されました。そのトレンドに遅れずにしっかりと対応されるように重ねて期待とお願いを申し上げます。

資料3 「オンライン請求の促進に向けた取組」

資料の記述によれば、「審査支払機関では、請求されるレセプトが紙媒体であることにより、事務の効率化に限界が生じている」とのこと。このことは改善が当然必要であり、オンライン請求に関する改革とともに改革すべきことである。

資料P2にあるように省令や要綱で規定されているとのことなら、今般の改革の趣旨に沿って、それぞれ改めるべきであります。

資料4 「診療データの審査における活用の現状と論点」

論点にあげられている、画像データの診療データを使うケース、送受信の量、送受信の際の追加費用など対処すべきポイントがありますが、これらについては、審議の論点として挙げる前に、それぞれの関係情報を集め、整理して検討に付さなければならないものばかりではないでしょうか。

このような場合には、事務局としては、遠慮なく、それらを収集し、検討をされてはどうでしょうか。