

国保連合会の将来構想 中間報告

平成 22 年 10 月

国民健康保険中央会
国保連合会将来構想検討会

目 次

I. 本検討会の設置の背景・経緯	1
II 報告書の位置付け	2
III 検討の中間とりまとめ	2
1. 組織体制のあり方	2
(1) 問題意識	
(2) 業務体制の再構築	
① IT化に伴う事務の効率化	
② 業務のIT化に伴う審査事務体制の見直しと職員の再配置	
(3) 健やかに暮らせる地域づくりをめざす業務の拡充	
① 健やかに暮らせる地域づくり支援	
② 保険者ニーズに対応した効果的な業務への取り組み	
(4) 中央会の役割・公益法人改革への対応	
① 中央会の役割	
② 公益法人改革への対応	
2. 連合会の今後のシステム整備のあり方	5
(1) 問題意識	
(2) IT化推進による業務処理とシステム費用負担の現状	
(3) システム運用における負担の軽減策	
(4) 機器・システムの共同保有における諸課題	
① コスト	
② 安全性・信頼性の確保	
③ 災害発生等への対応	
④ 運営体制のあり方	
(5) 今後の具体的な検討の進め方	
① 介護保険・障害者自立支援システム	
② 将来構想として医療・介護・障害者自立支援システム等の連合会業務全般を一体的に行えるシステム構築に向けた検討	

3. 審査支払のあり方	7
(1) 問題意識	
(2) 審査支払機関の競争可能な環境整備	
① 連合会における取り組み	
② 中央会における取り組み	
③ 国による整備等	
(3) レセプト請求の電子化と審査における基本的な考え方	
4. 保険者都道府県単位化に応じた対応	10
(1) 問題意識	
(2) 新たな国保制度における連合会の役割	
① 現行の連合会における保険者（国保・後期高齢者医療）支援業務	
② 「高齢者医療制度改革会議」で示された運営主体の考え方	
③ 新たな制度における連合会の保険者支援のあり方	
(3) 新たな国保制度に関するシステム開発等	
(4) 都道府県単位化に向けた諸課題	
5. 組織体制整備の必要性	13
(1) 組織体制の効率化・簡素化	
(2) 安定的な組織運営	
① 健全な財政運営	
② 財政の透明性を高める取り組み（コスト分析）	
(3) 職員の人材育成等	
① 研修事業の充実・強化	
② 職員の意識改革	
③ 人事交流	
(別紙) 今後想定される制度改革等	17
(委員名簿)	18

I 本検討会の設置の背景・経緯

国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）は、国民健康保険法第83条により国民健康保険（以下「国保」という。）の保険者である市町村及び国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）が共同して目的を達成するために設立された公法人であり、国保の診療報酬の審査支払業務、保険者事務の共同処理に加え、平成12年度からは介護保険関係業務、平成19年度からは障害者自立支援関係業務、平成20年度からは後期高齢者医療関係業務、並びに特定健診・保健指導（以下「特定健診等」という。）のデータ管理業務を行うなど、幅広く市町村業務に関わってきた。

現在、連合会では、平成23年4月からのレセプトの原則電子請求化という国の方針への対応として、業務の効率化、保険者支援機能の充実・強化、利便性の向上等を図ることを目的としたレセプト審査支払システム等最適化システム（国保総合システム）（以下「総合システム」という。）を平成23年5月から稼働させることを目下最大の課題として準備を進めている。

2年後の平成25年5月には、介護保険・障害者自立支援システムの機器更改を控えている。業務を効率的に進める上で不可欠なシステムは連合会共通システムとして整備することが費用面での低減につながるが、一方でその費用の連合会間の負担のあり方が課題となっている。

連合会と社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）のあり方については、行政刷新会議や規制改革会議において、統合あるいは競争の促進に関し、様々な指摘がされてきたところである。本年4月には、厚生労働省に「審査支払機関の在り方に関する検討会」が設置され、審査支払機関の今後のあるべき姿について組織・業務の両面から総合的な検討が進められている。

そこでは常に全国一本の組織である支払基金との比較が行われ、連合会間の協調・連携、業務処理の効率化、査定率や手数料等のあり方など業務運営について、連合会の会員である国保保険者はもとより被保険者更には国民一般に対するわかり易い説明が求められている。

また、現政権の政策方針に基づき、「高齢者医療制度改革会議」が設置され、平成25年4月を目途に後期高齢者医療制度に代わる新たな医療制度の創設について議論されている。

同会議では、保険料負担の格差の解消と安定的な運営を図るべく、市町村国保の都道府県単位化についても議論が進められており、その結果は市町村保険者や国保組合の連合体を前提とした連合会のあり方に対しても大きな影響を与えようとしている。

このように連合会を取り巻く環境が大きく変わろうとする中で、連合会が今後とも国民から信頼され期待される存在となるためには、連合会自身も、保険者と十分に連携し、その特性や実績を活かしつつ、既成の枠を超えて変わる必要があるのではないか。

このような視点から業務や組織のあり方について具体的な検討を行うため、国民健康保険中央会（以下「中央会」という。）に「国保連合会将来構想検討会」が設置された。本検討会には、全連合会の常勤役員をメンバーとする4分科会（組織体制のあり方、連合会の規模別課題、審査支払のあり方、保険者都道府県単位化）を置き、平成22年5月の初会合以来、検討会4回（うち合同会議2回）、各分科会2回（※連合会の規模別課題のみ3回）にわたり鋭意検討を行ってきたところである。

Ⅱ 報告書の位置付け

この検討会は、今後の連合会における業務や組織のあるべき方向性について認識を共有し、連合会全体での取り組みや個々の連合会の状況に応じて対応する際の指針づくりを行うものであるが、本報告書は、現段階でとりまとめができたもの及び今後更に検討すべきものについて、中間的に整理したものである。今後、連合会全体で取り組むべき課題の具体化を図る際には、改めて連合会全体の合意を得ながら進めるものである。

その際には、今後別紙のとおり制度改正等が想定されるので、これも念頭に課題の具体化に向けた検討を進める。

Ⅲ 検討の中間とりまとめ

4分科会の検討結果を踏まえた、本検討会の中間とりまとめは、以下のとおりである。

1. 組織体制のあり方

(1) 問題意識

連合会は、総合システムを平成23年5月に稼働させることとしているが、これに伴い、現行業務体制の見直しや今後拡充等すべき業務を整理し、組織体制のあり方、中央会の役割、公益法人改革への対応についても、検討する必要があるのではないかと。

(2) 業務体制の再構築

① IT化に伴う事務の効率化

これまで連合会の努力により、事務の効率化が行われてきているが、更に総合システムの稼働により連合会における審査支払業務の効率化、保険者支援機能の拡充・強化、連合会職員等の業務負荷の軽減と利便性の向上、システム開発効率の向上等による事務処理の一層の効率化のほか、費用負担の削減も見込まれる。

② 業務のIT化に伴う審査事務体制の見直しと職員の再配置

総合システムによる業務の効率化に伴い、更に連合会職員等の業務負荷の軽減が図られることが想定されるため、各連合会の状況に応じた審査事務体制の見直しや審査担当職員の再配置の検討を進め、審査事務共助の充実や新たな業務の拡充に向け、体制強化をしていくことが必要である。

なお、体制の見直しや職員の再配置にあたっては、中央会の「モデル医療機関を用いた処理時間の測定のためのソフト」等を参考とし、総合システム稼働後の審査支払事務に係る業務量を算出するなど、予め十分な検証をした上で対応することが望ましい。

(3) 健やかに暮らせる地域づくりをめざす業務の拡充

連合会は、従来から国保及び後期高齢者医療に関する審査支払と被保険者の資格管理、特定健診等の保健事業等の保険者事務の共同処理を行うとともに、介護保険・障害者自立支援等地域に密着した業務を担っている。

将来的に国保と被用者保険は地域保険として一元的運用を図るという構想が示されている中で、今後はこれまでのノウハウを活用し、これからの健やかに暮らせる地域づくりに役立つよう更なる業務拡充に取り組むことが必要である。

① 健やかに暮らせる地域づくり支援

今後、更なる高齢化の進展が見込まれることから、連合会が保険者や住民から、より信頼される存在となるためには、住民が健やかに暮らせる地域づくりを積極的に支援することが必要であり、地域の事情を踏まえ、以下のような業務に積極的に取り組んでいくことが考えられる。

ア. 連合会保有データの有効活用

連合会は、国保、後期高齢者医療、特定健診等、介護保険等のそれぞれの給付等の情報を保有しており、それら情報を経年的に組み合わせて相互に関連付けることなどにより、各被保険者や地域全体の状況把握や健康課題を明確化し、地域の保健、医療、介護水準の向上につなげる。

中央会は、連合会におけるこの取り組みを効率的に実施するための環境構築（KDB（KOKUHO DATA BASE）構想）を行う。

イ. 保健事業関係業務

保健事業関係業務の成否は、保健師の活躍にかかっている。連合会保有データの活用など、各保険者が単独で行うより共同実施することにより効率的で効果的となる取り組みについて、限られた人数の保健師の力を最大限引き出す必要がある。そのため保健師と連合会事務職や他職種のマンパワーが一体となった組織的な支援を行うことをはじめ、市町村レベルでの地域住民の力を活かす活動の推進を支援する。

ウ. 介護保険関係業務

介護保険の対象者が増加する中で、介護費用をより活かすため、審査支払機関であり、苦情処理機関でもある連合会が保有するデータ・情報を活用して、保険者が取り組む「利用者に対する適切なサービス提供となっているか等の点検（ケアプランチェック）」及び「適正化システムを活用した誤請求・不当請求等の点検（縦覧点検・医療情報との突合）」を支援する。

② 保険者ニーズに対応した効果的な業務への取り組み

上記業務の他、保険者のニーズが高く実質的な効果を見込むことができる業務として、以下のような業務への取り組みが考えられる。

ア. 第三者行為損害賠償求償業務

第三者行為損害賠償求償事務については、全連合会で行われており、審査による査定と同程度の財政効果をもたらしている。

しかしながら、処理が年度を超えて繰越されている事案もある。また今後、高齢化の進展等により介護保険などでの取扱件数の増加が見込まれる。各連合会の状況に応じて、円滑な処理が可能となるよう、体制整備を図る。

イ. レセプト点検業務

連合会によるレセプト点検業務（二次点検）の実施は、レセプト管理システム等の導入により徐々に進められてきているが、点検業務の範囲が連合会により異なったり、実施体制等の問題で実施しない連合会が存在する。

総合システムとして全連合会に導入される「保険者レセプト管理システム」を活用した点検や紙レセプトの点検を行うことにより、保険者負担の軽減を図ることが必要である。

ウ. 柔道整復療養費審査支払業務

47都道府県全ての連合会において柔道整復療養費の審査、または審査・支払に関する業務を受託しているが、受託状況や受託業務の内容は全国的に統一がなされていない。

支給申請書様式の統一等によって全国決済制度の導入が可能になり、全ての連合会で審査支払業務を受託することにより、保険者等の事務処理の軽減が図られることとなるため、必要な環境整備を国に対して求める。

エ. 保険料（税）収納率向上支援

国保は低所得者等が多いという制度の構造的な問題や景気の低迷、更に後期高齢者医療制度の施行により、納付率の高い75歳以上の高齢者が同制度へ移行したこと等により保険料（税）の収納率が低下していることから、保険者における収納率向上対策への支援に取り組むことも検討すべきである。

（４）中央会の役割・公益法人改革への対応

① 中央会の役割

中央会は、都道府県の連合会を会員として構成される法人であり、システム開発等のように連合会単位で行うと非効率な事業や都道府県域では収まりきれない事業を実施している。

[具体的な事業例]

- 高額レセプトの特別審査
- 連合会における審査支払の支援・調整
- 全国的なシステム開発、全国決済
- 保健事業に対する支援
- 超高額医療費の再々保険事業
- その他連合会への支援（研修、調査研究等）

今後は将来の動きを見通した問題提起、連合会全体の議論の場の提供と、議論のとりまとめ、更には国への要望や調整に積極的な役割を果たす必要がある。

② 公益法人改革への対応

公益法人制度の抜本的改革については、関連三法（※）が平成18年6月に公布され、新制度が平成20年12月に施行されている。施行日から5年間は移行期間とされ、現行の公益法人は、この期間内に必要な手続きを行い、新制度に移行することとなる。

中央会は上記の移行期間は特例民法法人として位置づけられているが、平成25年11月までには「公益社団法人」または「一般社団法人」のいずれかを選択しなければならない。両者には法人税法の扱いや事業内容の認定方法に差異があり、連合会や中央会にとってのメリットやデメリットを慎重に見極めつつ更に準備を進める。

※ 関連三法

- 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律
- 公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律
- 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関連法律の整備等に関する法律

2. 連合会の今後のシステム整備のあり方

(1) 問題意識

IT化の推進は連合会業務に不可欠となっているが、その費用負担が年々高額となっており、特に小規模連合会ほど負担が重くなる傾向にある。

このため、各都道府県に設置されている47連合会の存在を前提とし、システム開発、機器整備、運用方法等について、今後の方向性と負担のあり方をどのように考えるか。

(2) IT化推進による業務処理とシステム費用負担の現状

連合会は保険者から常々経費の削減が求められているところであり、それぞれの努力で効率化に取り組んでいる。また、全連合会に共通するシステム等については、中央会が開発（標準システム）及び保守することにより効率化を図っているが、地域の実情（保険者ニーズ）に応じたカスタマイズシステムについては、なお、連合会で対応している。

標準システムに関する開発・保守に係る負担は、連合会で取り扱うレセプト件数の割合でみると、規模が小さい連合会ほど重くなる傾向にある。

一方、審査支払機関のあり方に関する議論においては全国一本の組織であり、統一システムによる業務処理の標準化、集約化を行い易い支払基金と常に比較される状況にあることにも留意する必要がある。

(3) システム運用における負担の軽減策

システム運用（※1）における負担を圧縮するためには、従来同様連合会ごとに機器・システムを保有し運用する場合（個別運用方式）と共同で機器・システムを保有し運用する場合（共同運用方式）とを比較しながら、以下のような負担軽減策を検討する必要がある。

- 運用を外部委託する

- 機器設置を共同して行う
- 仮想化（※２）、クラウドといった新しい技術を活用して、制度別システムの統合による集約化や運用のグルーピング等によりシステム全体を効率化する 等

なお、共同運用を行う際には、各連合会で独自に開発・運用しているカスタマイズシステムについて、可能な範囲で標準化を進めつつ、外付け対応等ができるような仕組みとする。

※１ システム運用：構築したシステムが円滑に稼動し、利用者に対して問題なくサービス提供できるよう継続的に維持管理すること。

※２ 仮想化技術：単一のサーバを利用者から見ると複数のサーバであるかのように扱うことができる技術。連合会のシステムでは従来業務システム毎にサーバを用意していたが、この仮想化技術を使うことにより、

①複数の業務システムを同一サーバ上で稼動させることが可能となる。

②同一サーバ上で複数の連合会がそれぞれの事情に応じて業務システムを稼動させることができる。

これによりサーバ台数を削減できる。

（４）機器・システムの共同保有における諸課題

機器・システムを共同で保有し共同でシステム運用を行うためには、数年前から実地検証を経て実運営が進められている自治体における動きも踏まえ、以下のような課題について検討を進める。

① コスト

- コスト全体を削減するための方策
(新しい技術（仮想化、クラウド）の導入や業務の標準化など)
- 各連合会の費用負担の方法
(件数割、均等割、両方の組み合わせ等。連合会の規模別課題に対応でき、保険者の理解が得られる合理的な算定を検討する。)

② 安全性・信頼性の確保

- 導入システムの技術的観点からの安全性・信頼性の検証

③ 災害発生等への対応

- 災害等の影響を最小限にする方策
- バックアップ対応の範囲

④ 運営体制のあり方

機器・システムの保有を共同化した場合、その運用管理を担当する組織や責任の分界点をどのように考えるかを整理し、連合会間の合意を得る必要がある。

- 連合会と中央会の関係
- 運用管理組織の
 - ・ 運営方法（運営委員会の設置等）
 - ・ 事務処理体制（対応人員、運営コスト等）
- 標準システム開発ベンダ、共同運用委託ベンダ及び各連合会の個別委託ベンダ間の関係

（５）今後の具体的な検討の進め方

① 介護保険・障害者自立支援システム

介護保険・障害者自立支援システムについては、平成２５年度に同時に機器更改時期を迎え、システム機能も類似しているため、次期機器更改の具体化にあたっては以下の点について介護保険・障害者自立支援業務検討会において具体策を検討したうえ、全連合会の合意形成を図る。

- 安全性、信頼性、コスト等を総合的に検討し、介護と障害者自立支援システムを統合した上で、各連合会がそれぞれの事情に応じ個別処理を維持して業務を行えるようにすることを前提に機器・システムを共同で保有・運用する。
- 更に、仮想化技術の活用等により機器台数を縮減し、機器導入及び運用・保守に要する全体経費等の一層の削減を目指して、全国一拠点化をはじめとした拠点の集約化を図る等、共同運用体制を整備する。
- 災害発生等のトラブルに対応するためバックアップセンターを設置する。
- KDB構想等と連携のとれたものとする。

② 将来構想として医療・介護・障害者自立支援システム等の連合会業務全般を一体的に行えるシステム構築に向けた検討

必要に応じて順次整備、改修してきた従来のシステムを機器更改の時期を捉えて、総合化、体系化していく。

その際には将来の構想として、医療・介護・障害者自立支援等の連合会業務を一体的に行うシステムの構築等により、全体のコストや職員の負担の削減をめざし、制度設計の動向、各連合会の意向、技術の進歩などを勘案しながら更なる検討を加えていく。

３．審査支払のあり方

（１）問題意識

競争・統合に関するこれまでの議論を整理すると、規制改革推進のための３か年計画（平成１９年６月２２日閣議決定）では審査支払機関間における受託競争の促進が盛り込まれている。一方、行政刷新会議「事業仕分け」評決結果（平成２１年１１月１１日）では、競争促進のための環境整備が進んでいないとして連合会・支払基金の統合が指摘された。このような状況を受けて、厚生労働省の「審査支払機関の在り方に関する検討会」で、競争または統合についていろいろな観点から議論が行われている中で、連合会・中央会はいかに対応すべきか。

(2) 審査支払機関の競争可能な環境整備

連合会は審査支払業務と保険者共同事務を一体的に行ってきたが、支払基金は審査支払業務と前期高齢者交付金や後期高齢者支援金等に関する業務を行う等、組織の性格も役割も異なっており、それぞれの沿革の中で、連合会は組織全体で約5,500人、支払基金は同じく約5,250人、計約10,750人の正職員を擁していることから統合には極めて課題が多く、現実問題として統合は困難である。

組織を統合するより、分立した組織で互いに切磋琢磨できる関係を保つ方が、効率化につながり易い。

地域保険として一元的運用を図るとする医療保険の将来構想を考えれば、これまで医療保険、特定健診等などの保健事業、介護保険について保険者支援を行ってきた実績のある連合会に統合するというのが自然な考え方である。

審査支払機関のあり方論に対しては、保険者はもとより被保険者更には国民一般にわかり易く、理解され、信頼される連合会の実現に向けた取り組みに応えることが何よりも大切であり、この考え方を基本に競争可能とする環境整備について取りまとめを行った。

① 連合会における取り組み

ア. 審査実績・内容、手数料の公表

会員以外の保険者が連合会に委託する場合の判断基準は、審査の実績・内容と手数料であることからこれらを公表していく必要がある。審査の実績の公表にあたっては、支払基金との比較条件を揃えることが不可欠であるので、厚生労働省に対し比較条件を揃えるよう求めていく必要がある。

イ. 査定率等評価指標の作成

比較の際の視点として、比較がより適切に行われるよう査定率以外に費用対効果比、審査委員1人あたり処理件数、審査委員1人あたり査定点数、審査事務共助職員1人あたり取扱件数、返戻率、医療機関からの再審査申立件数及び復活率、保険者からの再審査申立件数及び容認率、1件あたり請求点数、DPCの全入院レセプトに対する請求件数・点数の占める割合等の審査委員や事務共助職員の体制及び取り扱うレセプトの件数、特性、審査結果等を用いた評価指標を作成し、示していく必要がある。

ウ. コスト分析

手数料の公表にあたっては、中央会で早急に連合会のコスト分析の統一的方法を検討するとともに、各連合会において減価償却、引当金、資産評価、金利等現金外取引が記録されない単式簿記から複式簿記への転換が必要になってくる。なお、転換にあたっては複式簿記に対する職員の十分な理解と体制の整備が必要である。

エ. 職員の事務共助体制の強化

総合システムの稼働により平成23年5月からは、審査担当職員の審査事務共助はこれまでの業務に加えて、算定ルール(※1)・審査支援(※2)の点検業務の拡大や一次審査での突合・縦覧点検、資格点検、ロジカルチェック、後処理(査定に伴う一部負担金の計算)、再審査業務、データ分析、保険者点検、介護との突合等が新たに入ってくる。これらの多岐

にわたる審査事務共助は点数表・医薬品集の熟知、画面操作の習熟等を前提としているので、この前提も踏まえた審査事務共助能力の一層の向上に向けた取り組みの強化が強く求められるようになっている。

※1 算定ルール：点数表のルールをチェックするものである。現在の2,000項目を今年度末までに4,000項目に拡大する。

※2 審査支援：集積された審査の判定結果を踏まえ、審査に必要な項目を整理したもの。現在の5,000項目を今年度末までに10,000項目に拡大する。

② 中央会における取り組み

ア. 画面審査システムの充実

今後は電子レセプトに対する審査が基本となることから、画面上で電子レセプトをスムーズに処理できるようにすることは審査支払業務の効率化及び審査支払業務の質の向上を実現していく上で不可欠である。

画面システムは、支払基金と競争するための環境整備の基盤の一つであり、画面の見易さや操作性に配慮した画面審査システムの更なる充実に向けて開発を続けていく必要がある。

なお、一次審査で突合・縦覧審査が円滑に実施できるよう、厚生労働省に対し法令の整備及び関連通知の発出を求める必要がある。

イ. 審査基準の整備

同一の傷病名と診療行為について、いろいろな病態ごとの査定結果を積上げて、全国国保連合会審査委員会会長会議等に諮りながら、同一事例に対する審査委員会の判断に差異が生じないように、過去の判定結果の検索機能や審査基準の設定など環境整備に向けた取り組みを早急に実施していく必要がある。

ウ. 審査情報等の充実

審査情報等の充実は支払基金との競争力を高めていくうえで必要なものである。連合会・中央会において作成される情報はレセプトの審査統計や費用対効果比などがあるとともに、連合会・中央会以外からの情報としては厚生労働省から出される情報からIT技術の情報まで多くのものがあるが、中央会はこういった情報をできるだけ収集・加工して連合会に適宜・適切に提供していく必要がある。

③ 国による整備等

保険者が委託先の審査支払機関を変更した場合、医療機関が診療報酬の請求先を容易に把握できるようにするため、保険者は被保険者証に委託先の審査支払機関名を明示する等の制度的整備を求める必要がある。

また、突合点検等を効率的に行うための傷病名の統一、電子レセプトにかかる審査支払機関共通の基盤部分のシステムについては、国が整備して審査支払機関に提供するよう求める必要がある。

更に、審査における疑義に対する国の解釈は、審査決定を行ううえで重要な要件となることから、その照会について迅速に対応することを求める。

(3) レセプト請求の電子化と審査における基本的な考え方

電子レセプトに対する審査を円滑に進めるためには、レセプト請求の電子化と審査における基本的な考え方を明確にしておく必要がある。

- レセプトの電子化は国の方針に基づいて進められているもの。
- 紙レセプトに対して行われてきた受付・事務点検・算定ルール点検・診療内容点検等の審査事務共助と審査事務共助に基づき審査委員が審査を行う方法に基本的な違いはない。
- 審査事務共助及び審査はレセプトの電子化に対応したものにしていく必要がある。
- 電子レセプトに対する審査事務共助として、
 - ・ 算定ルールについては点数表に示されているルールの点検を行うもの。
 - ・ 審査支援項目については、過去の審査判定例や審査委員から要請のあった内容のチェックを行うもの。
- システム上点検する算定ルールや審査支援項目は、審査事務共助や審査の体制を踏まえて連合会が設定する。
- 平成23年5月から実施できることとなる突合点検及び縦覧点検は、レセプトの電子化により実現可能となったもの。なお、連合会における点検も実施が可能であることを明確にする国の通知が予定されている。
 - ・ 突合点検は医薬分業により行われなくなった適応のない医薬品が処方されていないかどうかを医科レセプトと調剤レセプトとを突合してチェックするもの。
 - ・ 縦覧点検は点数表に示されている複数月に1回といったルールのチェックを行うもの。
 - ・ いずれも療養担当規則、診療報酬点数表に基づき行うもの。
- 医療機関にとっては総合システムの稼働により、一次審査で被保険者資格チェックが行われることから被保険者証の不正使用などによる未収金発生の防止に資するとともに、保険者の協力を前提として、支払期日の早期化が実現可能となる。

4. 保険者都道府県単位化に応じた対応

(1) 問題意識

現在、国で検討が進められている高齢者医療制度の見直しに伴う市町村国保保険者の都道府県単位化の動きに対応して、市町村保険者と国保組合により設立された連合会の組織のあり方や役割をどう考えるのか。

(2) 新たな国保制度における連合会の役割

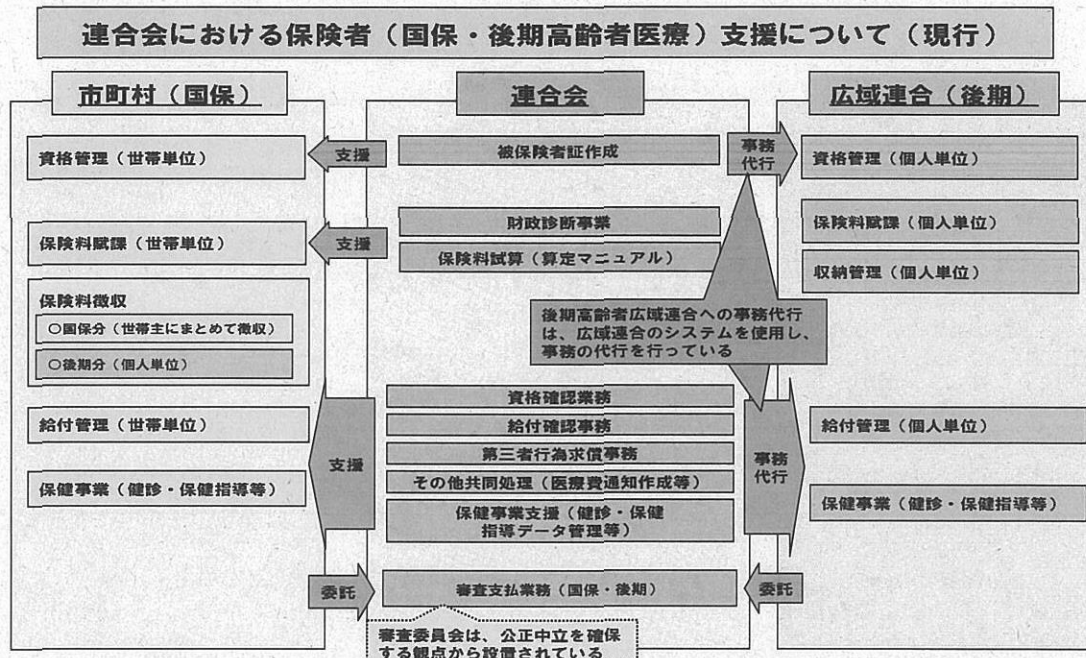
「高齢者医療制度改革会議」において、市町村国保の都道府県単位化について、議論が進められている。その際の運営主体については現段階で未定であるが、都道府県または広域連合になるパターンが想定される。

① 現行の連合会における保険者（国保・後期高齢者医療）支援業務

現行の連合会における国保及び後期高齢者医療の保険者支援業務については以下（図表）のとおりであり、審査支払事務はもちろんのこと、資格確

認業務、給付確認業務、第三者行為損害賠償求償事務や特定健診等のデータ管理業務などの保険者業務の支援または事務代行を行っている。

ただし、その受託状況は各連合会において異なっている。

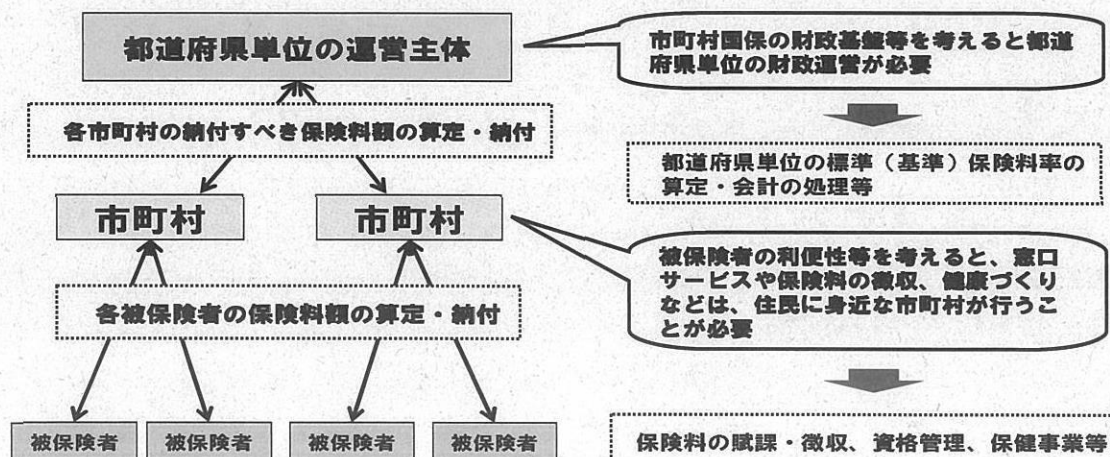


②「高齢者医療制度改革会議」で示された運営主体の考え方

「高齢者医療制度改革会議」に提出された資料においては、保険者機能を最大限発揮するため、都道府県と市町村が共同運営すべきとして、都道府県では標準保険料率の設定等を、市町村では保険料の賦課・徴収、資格管理、保健事業等の事務を、また、保険給付事務についてはどちらで行うのか、更に検討するとの考え方が示された。

しかしながら、運営主体が変更されても行うべき保険者業務は変わらないものと考えられる。

都道府県単位化とした場合の国保の運営のスキーム

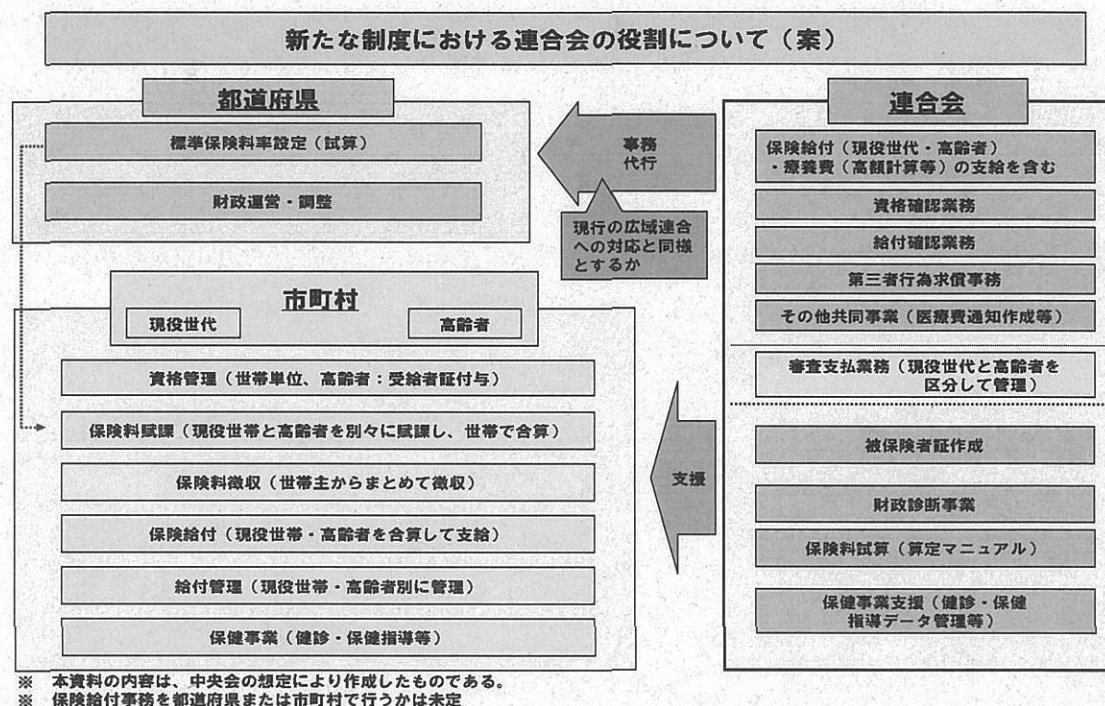


※高齢者の保険料は、同一世帯の他の現役世代の保険料と合算し、世帯主が納付

※厚生労働省資料による

③ 新たな制度における連合会の保険者支援のあり方

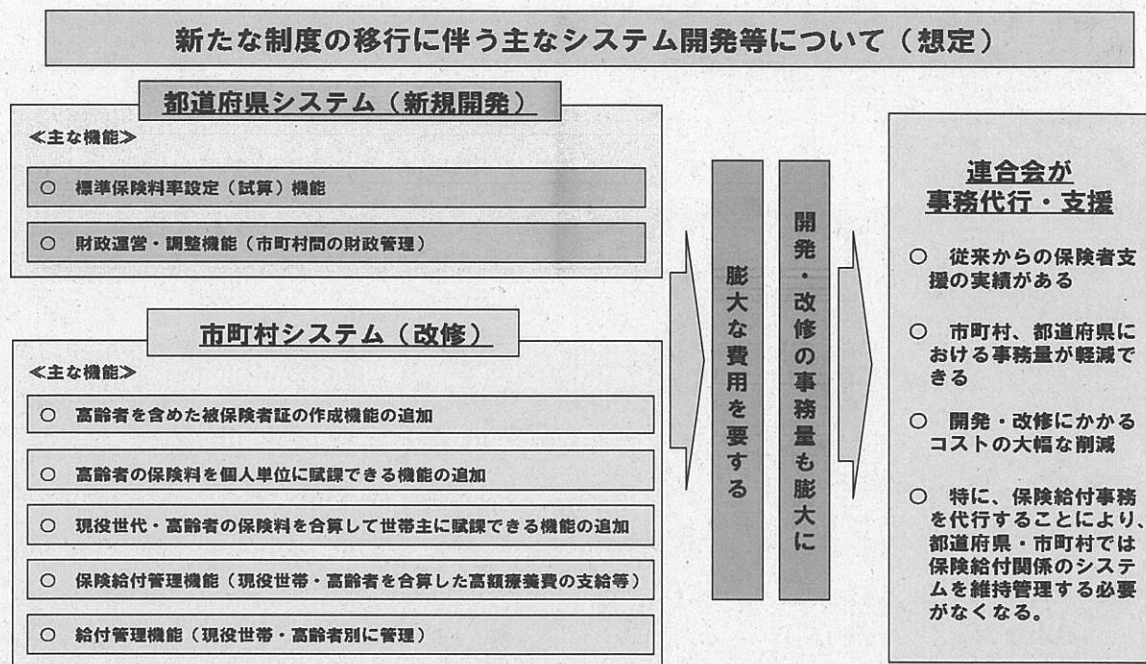
国保を都道府県と市町村が共同運営することとなっても、国保運営に係る事務処理は、これまでと変わるものでないことから、連合会はこれまでの役割と実績を活かし、運営主体である「都道府県」や「市町村」に対する保険者支援や事務代行を、以下（図表）のように積極的に役割を果たせるものである。



（３）新たな国保制度に関するシステム開発等

新たな国保制度の移行に伴い、都道府県と市町村の共同運営とした場合の都道府県システム（新規開発）及び市町村システム（改修）の主な機能は以下（図表）のようなものが想定されるが、個々に開発・改修を行えば経費や事務量は膨大となることから、連合会が積極的に保険者業務の一部を代行・支援すれば、その経費や事務量の削減に寄与することが可能となる。

特に、従来からの保険者支援等のノウハウを活用し、中央会はシステム開発（標準システム）を行い、連合会は「都道府県」または「市町村」に代わってシステムの運用や事務処理を代行・支援することにより、都道府県や市町村が負担すべきシステムの開発や運用管理に係る経費についても大幅な削減が図れることになる。



※ 本資料の内容は、国保中央会の想定により作成したものである。

（４）都道府県単位化に向けた諸課題

国保の広域化は全年齢を対象とするまでの間、高齢者については都道府県単位の運営を行うが、高齢者以外は従来通り市町村と国保組合で運営するため、直ちに連合会の組織形態等の見直しが必要になるものではない。

将来、国保の全年齢の広域化が実現し、例えば、都道府県に単一化された場合には、市町村保険者と国保組合からなる連合会の組織形態、意思決定のあり方や会員負担金、手数料の考え方などについて、検討する必要がある。その際には、連合会で支援している介護保険や障害者自立支援などの市町村事業については継続して実施するものと考えられ、この点についても十分考慮する必要がある。

なお、地方公共団体の厳しい財政状況や行政改革の推進状況に鑑みれば、都道府県自らが保険者として新たな体制を整備し、保険者業務を行うことは考えにくいので、連合会は、これまでの実績を活かし、単一保険者に対して業務の代行・支援を積極的に行っていく必要がある。

5. 組織体制整備の必要性

以上を実施していくためには以下のような組織体制の整備が今後の課題となる。

（１）組織体制の効率化・簡素化

近年、都道府県や市町村では厳しい行政改革が実施されており、連合会としても、保険者からの理解を得るため、IT化の進展に伴う組織の効率化や簡素化に積極的に取り組む姿勢をしっかりと示さなければならない。

例えば、総務、経理、福利厚生等の間接部門の業務を標準化して集約化するなど、今後も連合会間で効率化に向けた取り組みを検討していくことも考えら

れる。

(2) 安定的な組織運営

組織運営の継続的な安定化を図るためには、保険者である市町村及び国保組合の財政状況が更に厳しさを増している状況を踏まえ、保険者の負担増を極力抑制しつつ、適正かつ迅速な業務運営と必要な環境整備を鋭意進め、健全な財政運営を図ることを基本とするべきである。

① 健全な財政運営

I T化の推進に伴う業務の効率化や人件費、諸経費の適正化、手数料の見直し等により確実に経費節減を実行し、財政の健全性を高めていくことが必要である。

また、事業計画立案においては、保険者ニーズに対応した適正、迅速な業務運営はもとより、歳入と歳出のバランスを図り費用対効果を意識した計画とすることが重要である。特に、I T化の推進に伴う業務の効率化や新たな業務拡充を行う場合は、保険者のニーズを十分踏まえ、理解を得ることが不可欠である。

併せて、業務の実績の把握と評価を行うとともに、必要に応じて目標設定等を行い、実効ある業務展開を目指す。

なお、後期高齢者医療制度の廃止に伴い、国保と後期高齢者を別々に取り扱っている審査支払手数料をどのような取り扱いとするのかについては連合会共通の課題であるため、中央会に検討する場を設ける。

② 財政の透明性を高める取り組み（コスト分析）

上記のような手数料の適切な設定や見直しには、財政運営の透明性を高め、保険者からの信頼を得たうえでなければ実現できない。

現在、多くの連合会では単式簿記が会計処理の手法として導入されているが、個々の事業レベルでコスト分析ができず、問題を発見し難いなどの指摘があるのも事実である。こうした状況を踏まえ、複式簿記を導入することで、更なる会計処理の明確化、コスト分析に向けた取り組みが可能となると考えられる。

このため、中央会に連合会の実情を踏まえて、統一的な処理について検討する場を速やかに設ける。

連合会の経理事務は厚生労働省通知に基づいていることから、複式簿記の導入に際しては、厚生労働省に通知の改正を求める必要がある。

(3) 職員の人材育成等

更なるI T化の進展や保険者の広域化などにより、業務内容の変化や連合会の役割が拡大していくものと予想される。連合会の業務が多様化、複雑化、高度化する中で、新規事業や課題に柔軟かつ適切に対応できる人材の育成が急務である。

具体的な人材育成策は、基本的には連合会が取り組むべきものであるが、中央会は、集合研修で行うことがより効果的な研修（中央情勢の取得、他県との情報交換、人的ネットワークの構築、問題意識の共有等）を開催する役割を担う。

① 研修事業の充実・強化

ア. 専門研修の充実

平成6年度から従来の業務別研修に加え、階層別の研修を実施してきたところであるが、今後、高度化、多様化する業務を確実に遂行するための能力（行政能力、法務能力、IT能力、企画能力等）の育成強化を図る研修の実施に取り組む必要がある。

イ. 審査研修の拡充・強化

審査研修の拡充については、連合会としてより充実していく必要があるが、中央会としても連合会の研修を補完するため、画面上でレセプトの処理を適切に行えるようにすること、画面の機能を自由自在に操作できるようにすること、などを目的としてブロック別研修や中央会で実施しているエキスパート研修などを実施してきている。

今後は、平成23年5月以降の連合会における審査事務共助の大幅な拡大を念頭に置いた中央会研修に変更充実していく必要があり、その際は連合会の要望等を踏まえたものにしてなければならない。

いずれにしても連合会職員が審査機関として質の高い審査を行えるような事務共助をしていくためには、一次審査における突合・縦覧点検、再審査業務、審査データの分析等に係る内容を取り入れた、充実した研修にしていく必要がある。

また、審査事務共助の充実は今後ますます重要になることからこのための資格認定制度の導入を具体的に検討していく必要がある。

ウ. 外部研修会への参加

連合会業務にかかわらず幅広く知識を得ることができる外部研修会への参加も必要である。

② 職員の意識改革

職員の能力を十分に発揮し、保険者からの信頼に基づく業務運営が可能となるよう、以下のような視点で職員の意識改革を推進し、仕事への意欲高揚を図ることが必要である。

ア. 保険者の多様なニーズへの積極的対応

保険者は制度運営が困難な中の様々な取り組みを行っており、これを支援するため従来から積み上げてきた専門的なノウハウや各種保有情報等を活用し、保険者の多様なニーズに積極的に対応する。

イ. コスト意識の徹底

常にコストを意識して業務にあたり、効果・効率性等を考慮した上で、保険者支援に臨む。

ウ. コンプライアンスの更なる徹底

コンプライアンス意識を徹底する。また、連合会は保険者からの委託業務において膨大な個人情報等の情報資産を有していることから、情報セキュリティの更なる充実を図る。

エ. 活力ある組織づくりの取り組み

職員提案制度による事務の管理改善や人事評価制度の導入による目標の明確化、達成度の評価など、活力ある組織づくりに向けた取り組みを行う。

③ 人事交流

連合会間または中央会と連合会との積極的な人事交流に取り組むことにより、組織活性化の促進や職員の資質向上（業務実態の把握、ノウハウの習得）を図る。これにより、組織間の問題意識の共有につながり、全国共通の連合会業務への反映や相互の意思疎通の向上にも資することとなる。

なお、都道府県、市町村保険者等への職員の派遣等の人事交流等についても、連合会の人材育成のみならず保険者等への支援業務を更に強化する観点から取り組む必要がある。

(別紙)

今後想定される制度改革等

平成23年度

- 総合システム第1フェーズ稼動
- 診療報酬請求の原則電子化（一部例外規定除く）
- 診療報酬の支払早期化開始
- 出産育児一時金の直接支払制度の見直し

平成24年度

- 後期高齢者医療制度の廃止
- 診療報酬、介護報酬の同時改定

平成25年度

- 新たな高齢者医療制度の施行
- 国保の広域化（高齢者については都道府県単位の財政運営）
- 介護・自立支援システムの機器更改
- 総合システム第2フェーズ稼動
- 障害者自立支援法の廃止・新制度の施行

平成26年度

- 診療報酬改定
- 退職者医療制度の完全廃止

平成27年度

- 介護報酬改定

平成29年度

- 総合システム機器更改

平成30年度頃

- 全年齢を対象とした国保都道府県単位化

国保連合会将来構想検討会 委 員

<国保中央会地方協議会推薦>

任 期

北海道地方協議会	北海道国保連合会常務理事	高 橋 修	22. 5. 24～
東北地方協議会	宮城県国保連合会常務理事	石 垣 仁 一	22. 5. 24～
関東甲信静地方協議会	東京都国保連合会専務理事	飯 山 幸 雄○	22. 5. 24～
東海北陸地方協議会	福井県国保連合会常務理事	新 町 浩 治	22. 5. 24～22. 6. 13
〃	〃 理事長	松 枝 知 宣	22. 6. 14～
近畿地方協議会	大阪府国保連合会専務理事	吉 澤 俊 彦	22. 5. 24～
中国地方協議会	広島県国保連合会常務理事	中 川 清 久	22. 5. 24～
四国地方協議会	徳島県国保連合会常務理事	伊 丹 康 裕	22. 5. 24～22. 7. 12
〃	〃	西 成 忠 雄	22. 7. 13～
九州地方協議会	鹿児島県国保連合会常務理事	肥 後 和 紀	22. 5. 24～

<国保中央会委員>

国保中央会顧問	河内山 哲 朗	22. 5. 24～
国保中央会常務理事	田 中 一 哉◎	22. 5. 24～
国保中央会理事	島 谷 二 郎	22. 5. 24～

(注) ◎は委員長、○は副委員長

(敬称略)

組織体制のあり方検討分科会 委 員

				任 期
北海道地方協議会	北海道国保連合会常務理事	高 橋 修	22. 6. 14～	
東北地方協議会	青森県国保連合会常務理事	寺 田 義 秋◎	22. 6. 14～	
関東甲信静地方協議会	茨城県国保連合会常務理事	土 田 惣 一	22. 6. 14～	
〃	群馬県国保連合会常務理事	遠 藤 昌 男	22. 6. 14～	
〃	静岡県国保連合会常務理事	芦 川 邦 彦	22. 6. 14～	
東海北陸地方協議会	富山県国保連合会常務理事	大 野 英 茂	22. 6. 14～	
近畿地方協議会	大阪府国保連合会専務理事	吉 澤 俊 彦	22. 6. 14～	
〃	奈良県国保連合会常務理事	上 田 善 康	22. 6. 14～	
中国地方協議会	島根県国保連合会常務理事	大 槻 嘉 光	22. 6. 14～22. 7. 31	
〃	〃	福 田 信 夫	22. 8. 1～	
四国地方協議会	徳島県国保連合会常務理事	伊 丹 康 裕	22. 6. 14～22. 7. 12	
〃	〃	西 成 忠 雄	22. 7. 13～	
九州地方協議会	佐賀県国保連合会常務理事	福 井 道 雄○	22. 6. 14～	
〃	大分県国保連合会常務理事	高 山 精 二	22. 6. 14～	

(注) ◎は座長、○は副座長

(敬称略)

連合会の規模別課題検討分科会

委 員

任 期

東北地方協議会	秋田県国保連合会常務理事	高 橋 英 夫	22.6.14～
〃	山形県国保連合会常務理事	佐 藤 友 弘	22.6.14～
関東甲信静地方協議会	東京都国保連合会専務理事	飯 山 幸 雄	22.6.14～
〃	山梨県国保連合会常務理事	横 森 良 照	22.6.14～
東海北陸地方協議会	石川県国保連合会常務理事	杉 原 孝 一	22.6.14～
〃	岐阜県国保連合会常務理事	市 原 一 人	22.6.14～
近畿地方協議会	京都府国保連合会	片 田 住 夫◎	22.6.14～
	副理事長兼常務理事		
中国地方協議会	鳥取県国保連合会常務理事	塚 田 勝	22.6.14～
〃	山口県国保連合会常務理事	宮 崎 正 人	22.6.14～
四国地方協議会	香川県国保連合会常務理事	三 谷 健 一	22.6.14～
九州地方協議会	福岡県国保連合会常務理事	脊 戸 俊 介	22.6.14～
〃	宮崎県国保連合会常務理事	河 野 喜 和○	22.6.14～

(注) ◎は座長、○は副座長

(敬称略)

審査支払のあり方検討分科会 委 員

			任 期
東北地方協議会	福島県国保連合会常務理事	吉 川 三枝子	22. 6. 14～
〃	新潟県国保連合会常務理事	渡 邊 紳一郎	22. 6. 14～
関東甲信静地方協議会	千葉県国保連合会常務理事	高 橋 諭	22. 6. 14～
〃	神奈川県国保連合会常務理事	北 見 好 惟	22. 6. 14～
〃	長野県国保連合会常務理事	村 山 武 夫○	22. 6. 14～
東海北陸地方協議会	三重県国保連合会常務理事	天 野 光 敏	22. 6. 14～
近畿地方協議会	和歌山県国保連合会常務理事	中 村 正	22. 6. 14～
中国地方協議会	広島県国保連合会常務理事	中 川 清 久	22. 6. 14～
四国地方協議会	高知県国保連合会常務理事	井 上 晃◎	22. 6. 14～
九州地方協議会	長崎県国保連合会常務理事	渡 口 成 人	22. 6. 14～
〃	鹿児島県国保連合会常務理事	肥 後 和 紀	22. 6. 14～

(注) ◎は座長、○は副座長

(敬称略)

保険者都道府県単位化検討分科会

委 員

			任 期
東北地方協議会	岩手県国保連合会専務理事	山 瀬 宗 光	22.6.14～
〃	宮城県国保連合会常務理事	石 垣 仁 一	22.6.14～
関東甲信静地方協議会	栃木県国保連合会常務理事	菅 谷 富士雄	22.6.14～
〃	埼玉県国保連合会常務理事	山 本 三 郎	22.6.14～
東海北陸地方協議会	福井県国保連合会理事長	松 枝 知 宣	22.6.14～
〃	愛知県国保連合会専務理事	足 立 吉 朗◎	22.6.14～
近畿地方協議会	滋賀県国保連合会副理事長	上 原 正 男	22.6.14～
〃	兵庫県国保連合会専務理事	渡 辺 裕	22.6.14～
中国地方協議会	岡山県国保連合会常務理事	嶋 村 稔○	22.6.14～
四国地方協議会	愛媛県国保連合会常務理事	大 野 嘉 久	22.6.14～
九州地方協議会	熊本県国保連合会常務理事	宮 田 政 道	22.6.14～
〃	沖縄県国保連合会常務理事	野 島 拓	22.6.14～

(注) ◎は座長、○は副座長

(敬称略)

国保連合会の将来構想 中間報告(概要)

国保連合会将来構想検討会(平成22年10月)

I 設置の背景・経緯・問題意識

業務に不可欠なITシステム

- 国保総合システムの稼働 ⇒ 審査支払業務の効率化 ⇒ 業務・組織体制の見直し
- 今後のシステム整備のあり方
 - ・これまで必要が生じる都度整備 ⇒ 総合的体系整備ができないか。
 - ・増嵩する費用 ⇒ 小規模連合会の負担問題をどうするか。
 - ・平成25年に機器更改時期を迎える介護保険・障害者自立支援システム ⇒ どのような方針で整備するか。

審査支払機関のあり方の論議

- 規制改革会議での「競争促進論」。行政刷新会議で「統合論」。
- 厚生労働省「審査支払機関の在り方検討会」で本年4月から検討。年内に結論の見込み。
- 現在までの主な議論 ⇒ 業務処理の効率化、査定率、手数料等について全国一本の組織である支払基金との比較。
⇒ 47連合会としてどのように対応するのか。

高齢者医療制度の見直し

- 厚生労働省「高齢者医療制度改革会議」で検討中。年内に結論の見込み。
- 検討のポイント
 - (1)平成25年4月に新たな高齢者医療制度。
 - (2)市町村国保の都道府県単位化 ⇒ 市町村保険者や国保組合の連合体である連合会のあり方は？

連合会は変わる必要

- 国民から信頼され期待される存在になる。
- 保険者と十分連携し、その特性や実績を活かす。
 - ・ 審査支払業務と保険者事務の共同処理業務の双方を実施。
 - ・ 介護保険関係業務、障害者自立支援関係業務、後期高齢者医療関係業務、特定健診等データ管理業務など市町村業務に幅広く関与。
- 既成の枠を超える。
 - ・ 国保の保険者や被保険者ばかりでなく、一般国民の理解が得られるようにする。
 - ・ 保険者の多様なニーズに応える新たな業務への積極的取り組み。
 - ・ 連合会間の一層の協調連携。

II 報告書の位置づけ

- 今後の連合会の業務や組織のあり方に関する指針。
- 現段階でとりまとめたもの及び今後更に検討すべきものについて整理 = 中間報告
- 具体化に向けたプロセス
 - ・ 連合会全体で取り組むもの ⇒ 改めて連合会全体の合意を得ながら進める。
 - ・ 個々の連合会で取り組むもの ⇒ 個々の連合会の状況に応じて対応。
- ※ いずれも最終的には、保険者の理解と合意が必要。
- 具体化の際には、今後想定される制度改革等を念頭に検討。

今後想定される制度改革

平成23年度	・ 総合システム第1フェーズ稼働 ・ 診療報酬の支払早期化開始	・ 診療報酬請求の原則電子化(一部例外規定除く) ・ 出産育児一次金の直接支払制度の見直し
平成24年度	・ 後期高齢者医療制度の廃止	・ 診療報酬、介護報酬の同時改定
平成25年度	・ 新たな高齢者医療制度の施行 ・ 介護、自立支援システムの機器更改 ・ 障害者自立支援法の廃止・新制度の施行	・ 国保の広域化(高齢者については都道府県単位の財政運営) ・ 総合システム第2フェーズ稼働
平成26年度	・ 診療報酬改定	・ 退職者医療制度の完全廃止
平成27年度	・ 介護報酬改定	
平成29年度	・ 総合システム機器更改	
平成30年度頃	・ 全年齢を対象とした国保都道府県単位化	

Ⅲ 検討の中間とりまとめ

1 組織体制のあり方

業務のIT化に伴い審査事務体制の見直しや審査担当職員の再配置の検討

⇒ 連合会の状況に応じ、審査事務共助の充実や新たな業務の拡充に向け、体制強化

健やかに暮らせる地域づくりをめざす業務の拡充

- 今後の急速な高齢化の進展 ⇒ 高齢者1人暮らし世帯、高齢者のみの世帯の増加
⇒ 健やかに安心して暮らせるような地域づくりが課題
- 連合会はこれまでの地域に密着した業務のノウハウを活用
⇒ 今後の地域づくりに役立つ更なる業務拡充に取り組む。
- 健やかに暮らせる地域づくり支援
連合会が保険者や住民から、より信頼される存在となるためには、住民が健やかに暮らせる地域づくりを積極的に支援することが必要。
業務例) ・ 連合会保有の保健・医療・介護データの有効活用 ⇒ 各被保険者が地域全体の状況把握や健康課題を明確化。
⇒ 地域の保健・医療・介護水準の向上につなげる。
 - ・ 保健事業関係業務 ⇒ 限られた保健師の力を最大限引き出せるよう
 - ① 保健師、事務職、他職種が一体となった組織的支援
 - ② 地域住民の力を活かす活動推進
 - ・ 介護保険関係業務 ⇒ ケアプランチェック(利用者へのサービス提供が適切か等の点検)、縦覧点検、医療情報との突合
- 保険者ニーズに対応した効果的な業務への取り組み
業務例) ・ 第三者行為損害賠償求償業務 ・ レセプト点検業務
・ 柔道整復療養費審査支払業務 ・ 保険料(税)収納率向上支援

中央会の役割・公益法人改革の対応

- 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引き続き実施
事業例) ・ 高額レセプトの特別審査
・ 連合会における審査支払の支援・調整
・ 全国的なシステム開発、全国決裁
・ 保健事業に対する支援
・ 超高額医療費の再々保険事業
・ その他連合会への支援(研修、調査研究等)
- 今後は、問題提起、連合会全体の議論の場の提供、議論のとりまとめ、国への要望や調整の役割を果たす必要
- 公益法人改革への対応
 - ・ 平成25年11月までに「公益社団法人」または「一般社団法人」の選択
 - ・ 連合会や中央会にとってのメリット、デメリットを見極め準備

2 連合会の今後のシステム整備のあり方

これまでのITシステム整備と費用負担

- 連合会それぞれで経費削減のための効率化努力。
- 全連合会共通システム ⇒ 中央会で標準システムを開発・保守
地域の実情に応じたカスタマイズシステム ⇒ 連合会で対応
- 標準システムに関する開発・保守に係る負担 ⇒ レセプト件数割合でみると小規模連合会ほど重くなる傾向
- 全国一本の組織である支払基金は、統一システムによる業務処理の標準化、集約化を行い易い。

システム負担における負担の軽減策

- 47連合会の存続が前提
- 検討のポイント
 - ・ 個別運用方式^(※1)
 - ・ 共同運用方式^(※2)について
 - ・ 運用の外部委託
 - ・ 共同機器設置
 - ・ 新技術(仮想化、クラウド)を活用して、制度別システムの統合、運用のグルーピング
- 共同運用を行う際には、カスタマイズシステムについて可能な範囲で標準化を進めつつ、外付け対応等可能な仕組みとする。

※1 個別運用方式：連合会ごとに機器・システムを保有し運用する方式

※2 共同運用方式：共同で機器・システムを保有し運用する方式

仮想化技術

- 利用者からみると単一のサーバを複数サーバであるかのように扱うことができる技術

従来の連合会

従来システム毎に
サーバを用意



仮想化技術を使うと

- ① 複数の業務システムを同一サーバ上で稼動
- ② 同一サーバ上で複数の連合会がそれぞれ業務システムを稼動



サーバ台数
の削減

機器システムの共同保有における課題

- ① コスト
 - コスト全体の削減方策 ⇒ 新技術(仮想化、クラウド)の導入、業務の標準化
 - 各連合会の費用負担方法(件数割、均等割、両方の組み合わせ等)
⇒ 規模別課題への対応、合理的な算定方法
- ② 技術的な安全性・信頼性の確保
- ③ 災害発生等への対応
- ④ 運営体制のあり方
 - 連合会と中央会の関係
 - 運用管理組織の運営方法と事務処理体制
 - 標準システム開発ベンダ、共同委託ベンダ及び各連合会個別委託ベンダ間の関係

介護保険・障害者自立支援システム

- 両システムの共通点
 - ① 平成25年度、同時に機器更改時期
 - ② システム機能も類似
- 次期機器更改の具体化 ⇒ 次の点について検討し、全連合会の合意形成
 - ・ 安全性、信頼性、コスト等を総合的に検討し、介護と障害者自立支援システムを統合
 - ・ 機器・システムを連合会共同で保有・運用
 - ※ 連合会がそれぞれの事情に応じ個別処理を維持して業務を行えることが前提
 - ・ 仮想化技術の活用 ⇒ 機器台数の縮減
 - ・ 全国一拠点化をはじめとした拠点の集約化、共同運用体制の整備
 - ⇒ 全体経費の一層の削減
 - ・ バックアップセンターの設置
 - ・ KDB構想と連携

今後のシステム整備の方向

- 必要の都度順次整備、改修をしてきた従来のシステム
 - ⇒ 機器更改の時期を捉えて総合化、体系化。
- その際には、医療、介護、障害者自立支援等の連合会業務を一体的に行うシステムの構築により全体のコストや職員負担の削減をめざす。
- 制度設計の動向、各連合会の意向、技術の進歩などを勘案し、更なる検討。

3 審査支払のあり方

統合論について

- 連合会と支払基金は、組織の性格、役割が異なる。それぞれの沿革の中で計1万人の正規職員。
⇒ 現実問題として統合は困難。
- 組織統合より、分立した組織での切磋琢磨。
⇒ 効率化につながり易い。
- 医療保険の将来構想 = 地域保険として一元的運用
⇒ 医療保険、保健事業、介護保険という地域の保険者支援実績のある連合会に統合するのが自然。

競争を可能とする環境の整備

- 保険者はもとより被保険者更には国民一般にわかり易く、理解され、信頼される連合会の実現。
 - ① 連合会における取り組み
 - ・ 審査実績・内容、手数料の公表
 - ・ 査定率等評価指標の作成(国による比較条件の整備とセット)
 - ・ コスト分析(⇔複式簿記の導入)
 - ・ 職員の事務共助体制の強化
 - △ 点数表の算定ルール:2,000項目→4,000項目(平成22年度末)
 - △ 審査支援(集積された審査の判定結果を整理):5,000項目→10,000項目
 - ② 中央会の取り組み
 - ・ 画面審査システムの充実 ⇒ 画面の見易さ、操作性の向上
 - ・ 過去の判定結果の検索機能や審査基準の設定など
⇒ 同一事例に対する審査委員会の判断に差異が生じないような環境整備
 - ・ 審査情報等の充実
 - ③ 国による整備等
 - ・ 比較条件の整備、疑義解釈対応の迅速化、被保険者証への請求先(審査支払機関)の記載

レセプト請求の電子化と審査における基本的な考え方

- レセプトの電子化は国の方針。
- 審査事務共助と審査委員の審査の位置づけ ⇒ 従来の紙レセプトと同じ。
- 審査事務共助及び審査はレセプトの電子化に対応したものにする必要。
- 電子レセプトに対する審査事務共助
 - ・ 算定ルール ⇒ 点数表に示されているルールの点検。
 - ・ 審査支援項目 ⇒ 過去の審査判定例や審査委員から要請のあった内容のチェック。
- システム上点検する算定ルールや審査支援項目は、審査事務共助や審査の体制を踏まえて連合会が設定。
- 突合点検及び縦覧点検は、レセプトの電子化により実現可能となったもの。
(国の通知で連合会における点検も実施可能であることを明確にされる予定。)
- 医療機関にとっては、一次審査で被保険者資格チェックにより、未収金発生の防止に資する。保険者の協力を前提として、支払期日の早期化が実現可能となる。

4 保険者都道府県単位化に応じた対応

連合会の役割

- 現段階では、新たな高齢者医療制度で都道府県単位化される運営主体は未定
 - ⇒ 誰が運営主体となっても保険者としての業務は変わらない。
 - ⇒ 連合会はこれまでの役割と実績を活かし、運営主体に対する保険者支援や事務代行の役割を積極的に果たせる。
- 新たな制度のシステム開発・運用
 - ⇒ 都道府県や市町村が個々にシステム開発・改修すれば、経費や事務量が膨大。
 - ⇒ 中央会が標準システムの開発、連合会がシステムの運用や事務処理を代行・支援。
 - ⇒ 保険者負担は大幅に削減。

全年齢広域化における課題

- 単一の保険者により運営される場合は、市町村と国保組合からなる連合会の組織形態、意思決定のあり方等について検討する必要。
- その際、介護保険、障害者自立支援等について十分考慮する必要。
- 都道府県単位の単一保険者となっても、厳しい財政状況や行政改革の状況から新たな組織体制の整備は困難
 - ⇒ 連合会は、これまでの実績を活かし、業務の代行・支援。

5 組織体制整備の必要性

上記「1」から「4」を実施していくためには、組織体制の整備が今後の課題となる

1 組織体制の効率化・簡素化

保険者からの理解を得るため、IT化の進展に伴う組織の効率化や簡素化に積極的に取り組む姿勢をしっかりと示していく。

2 安定的な組織運営

保険者の負担増を極力抑制しつつ、適正かつ迅速な業務運営と必要な環境整備を進め、次の事項を基本とするべきである。

① 健全な財政運営

- ・ ITの推進に伴う業務の効率化
- ・ 人件費、諸経費の適正化
- ・ 手数料の見直し
- ・ PDCAサイクルの導入

② 財政の透明性を高める取り組み(コスト分析) ⇔ 複式簿記の導入

3 職員の人材育成等

連合会業務が多様化、複雑化、高度化する中で、新規事業や課題に柔軟かつ適切に対応できる人材の育成を行う。⇒ 優秀な人材の確保につながる。

① 研修事業等の充実・強化

- ・ 専門研修の充実、審査研修の拡充・強化、外部研修への参加
- ・ 審査事務共助の資格認定制度の導入

② 職員の意識改革 ⇒ 仕事への意欲高揚

- ・ 保険者の多様なニーズへの積極的対応
- ・ コスト意識の徹底
- ・ コンプライアンスの更なる徹底
- ・ 職員提案・職員ごとの業務目標の明確化、達成度の評価

③ 人事交流

連合会間または連合会と中央会においては、積極的な人事交流により組織活性化の促進や職員の資質向上を図る。地方自治体への職員の派遣等については、人材育成のみならず、保険者等への支援業務をさらに強化する観点から取り組む必要。