

東京都国民健康保険団体連合会
令和元年度 第1回 経営評価委員会 議事概要

- 1 日 時 : 令和元年7月4日(木) 午前9時45分から11時45分まで
- 2 場 所 : 東京区政会館内(本会) 10階A1・A2会議室
- 3 出席者 : (委員)
- 植村 尚史 [早稲田大学 人間科学学術院 健康福祉科学科 教授]
- 河津 英彦 [元 玉川大学 教育学部長・教授]
- 塚田 祐之 [元 日本放送協会 専務理事]
- (本会)
- 理事長、専務理事、常勤監事、参与2名、事務局長以下職員10名

4 議 題

- (1) 平成30年度における年度総括及び外部評価について
- (2) 職員定数適正化計画第4版の策定について(報告事項)
- (3) 平成30年度決算について(報告事項)

5 会議経過

- (1) 開会
(専務理事)

本日は、ご多用のところお越しいただきありがとうございます。

定刻になりましたので、只今から、「東京都国民健康保険団体連合会 令和元年度第1回経営評価委員会」を開会いたします。

議事に入りますまで、わたくしが進行役を務めたいと存じます。

それでは、開会にあたりまして、安藤理事長からご挨拶を申し上げます。

(理事長)

理事長の安藤でございます。

開会にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

本日は、委員の皆様におかれましては、足元の悪いところ、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は経営評価についてご意見を賜りますが、今年5月に、本会の業務に極めて深く関わります健康保険法等の一部を改正する法律が成立・公布されましたので、少し触れさせていただきます。

改正内容の概要につきましては、1つ目はオンライン資格確認の導入、2つ目は医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、3つ目は区市町

村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、4 つ目は審査支払機関の機能強化等でございます。

このうち、私共の業務へ直接影響するものは、マイナンバーカードによるオンラインの資格確認であり、2021年3月から実施される予定です。資格過誤の請求等の減少が期待できますが、私共の業務について言いますと、資格確認をさらに細かく行う等、新たな作業がありますし、システムそのものの改修が必要となります。

また、柱の1つである審査支払機関の機能強化では、国保連合会の理念規定及び業務規定が創設され、診療報酬等の審査支払業務をはじめ、KDB システムを活用したデータ分析等に関する業務も法律に明記されることとなりました。

このため、本会ではデータ分析などを行う職員の育成や情報処理基盤の整備に努めるとともに、これまで以上に重要な役割が求められておりますので、その負託にしっかり応えられるよう、適切に対応してまいりたいと存じます。

このような情勢の中、本会では、第3次経営計画の目標達成に向け鋭意取り組んでいるところでございます。

本日は、第3次経営計画第2期実施計画の初年度となる平成30年度における各計画事項の取り組み実績を報告いたしますので、何とぞ十分なご審議を賜りますようお願い申し上げまして、挨拶とさせていただきます。

どうぞよろしく願いいたします。

(専務理事)

本日の議題は、お手元に配布しております次第に記載のとおり、3件でございます。

早速ではございますが、「植村座長」に議事進行をお願いいたします。

(植村座長)

座長の「植村」でございます。

それでは、時間の都合もございまして、議事に入りたいと思います。

最終的に経営評価委員会として外部評価を実施することとなっておりますが、内部評価の結果について疑義が生じる計画がございましたら、質疑の際にその旨をご指摘いただければと思います。

特に、内部評価の結果に対するご意見がない場合は、内部評価の結果を経営評価委員会としての評価とさせていただきます。

なお、ご質問・ご意見は、全ての部署の報告が終了してからお願いいたします。

まず、議題の「平成30年度における年度総括及び外部評価について」審査第1部から説明願います。

(2) 議題

平成30年度における年度総括及び外部評価について

①審査第1部（説明：審査第1部長）

（資料に基づき説明。以下、要旨。）

〔No.1-1-1 審査の充実〕

計画の概要は、本会の「審査の充実・強化」を図るため、画面審査システムに係る対応強化や審査情報の共有化に取り組み、審査委員会に対して、より適切な対応を行うものでございます。

項番1「審査情報の共有」です。

(1)の「審査録の効率的活用」につきましては、適正な審査に資するよう、各診療科の取り決め事項等、550項目を審査録に格納し、審査委員へ周知いたしました。

(2)の「ICTを利用した審査情報等の拡充」については、審査委員会の諸会議などでペーパーレス会議システムを活用し、各審査委員の先生方の端末画面に通知や決定事項等を映し、審査情報等を周知いたしました。

(3)の「審査委員による審査委員への研修会の実施」については、審査の専門知識の習得を目的としており、審査に活用できるテーマで記載のとおり実施いたしました。

次に、項番2「研修会等への参加」につきましては、情報の共有や統一、職員の知識向上を図るため、審査委員を交えた会議、事務局三者による会議の実施や、記載の研修会に職員を参加させ知識向上に努めました。

続きまして、項番3「審査参考事項等の作成」です。

(1)の「審査参考事項の拡充」については、各診療科の取り決め事項を、各診療科の領域以外でも審査できるよう、平成30年12月までに項目を選定する目標でしたが、審査委員の様々な見解等もあり、見解が一致する項目の選定に至りませんでした。

この取組の中、多くの先生方から「全国で決められたルールを優先的に周知したほうが良い」との意見等がございました。

このため、全国の取り決め事項を最優先することとし、審査参考事項は今後の見直しや状況を踏まえてから整理し対応することといたしました。

(2)の「全国国保連合会共通の取り決め事項の周知徹底」については、全国国保連合会審査委員会会長連絡協議会で承認された事項につき、承認後、審査委員会会期初日の研究会、最終日の協議会で説明し、承認後、審査録の機能に格納し周知しました。

自己評価です。

審査委員会全体での共有を図るため、審査録を効率的に活用するとともに、ペーパーレス会議システムを利用した審査情報や全国国保連合会共通の取り決め事項の周知等、審査情報の共有化に努めることができましたので「A」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様「A」で、「引き続き、ICTの活用や全国国保連合会の取り決め事項の周知等により審査委員会全体の情報共有を図り、適正な審査及び円滑な審査

委員会の運営に努められたい。」との意見をいただいております。

最後に、今後の方向性です。審査委員会の円滑な運営に係る調整を行うとともに、適正な審査、審査委員会全体での審査情報の共有を図るため、全国国保連合会共通の取り決め事項を最優先に周知し、審査の充実を図っていきます。また、審査委員からの質問等に迅速に対応するため、職員の専門知識の向上に努めて参ります。

[No.1-1-2 審査事務共助の充実]

計画の概要は、本会の「審査の充実・強化」を図るため、画面審査システム等の活用や職員の審査知識向上に取り組み、審査事務共助の充実を目指すとともに、再審査容認分（連合会責任分）を分析し、原審査に有効活用するものです。

項番1「減点点数の目標値設定及び進捗管理」です。

平成30年度目標減点数は月5,250万点です。

<査定状況>の表右下、平均欄をご欄願います。

- ① 入院減点数の目標点数 月3,650万点 に対し 3,521万1,475点
- ② 外来減点数の目標点数 月1,600万点 に対し 1,724万5,963点
- ③ 減点数合計の目標点数 月5,250万点 に対し 5,245万7,438点です。

減点目標点数を約4万点下回り、査定率は0.296%でした。

次に、項番2「審査基準の統一に向けた調整」です。

国保中央会から調査依頼のあった審査案件について、各診療科で審査委員に項目の説明を行い取りまとめました。

また、各県の取り決め事項をブロックごとに集約し、関東ブロックの取り決め事項として39項目を選定し、国保中央会に提出いたしました。

下の【参考】の表をご欄願います。

(1) 標準システムは審査の統一が図れる項目もあることから、確認ランプや警告ランプなど拡充しました。

また、(2) 外付システムについては、標準システムで出来る項目については、標準システムを使用することを優先しました。

次に、項番3「審査後済レセプトの確認、調整」です。

審査委員の審査が終わった後、事務による確認を行っています。確認がすべて終了したレセプトについて、処理日程の関係から毎月ではございませんが、再度、特定の項目に対しシステムチェックを実施し確認検証を行いました。なお、チェック項目は外来分の検査の判断料等となっています。

項番4「職員の知識向上のための研修会」です。

表に記載のとおり、施設見学を含め、合計で38回実施いたしました。

次に、項番5「事務審査課における審査事務共助の強化」です。

昨年から引き続き、専門的な事務共助を行うため事務審査課各係に2名の審査事務共助担当者を設置しました。また、在宅医療の請求に対応できる職員のさらなる育成のための協議を行

いましたが、業務日程等の課題もあり、次年度に持ち越すこととなりました。

次に、項番6「再審査容認分についての分析」です。

表に記載のとおり、再審査課から診療科ごとに再審査容認事例の提供をうけ、活用できる項目について分析を行い、原審査に反映しました。

自己評価です。

減点数合計の目標値である5,250万点に対し、平均値で99.9%の目標達成率となったことから「A」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様「A」で、「数値目標達成のため、効果的・効率的な事務共助項目の設定を行い、審査事務共助の充実に積極的に取り組まれない。また、職員の幅広い知識習得のための研修の強化を図りたい。」との意見をいただいております。

最後に、今後の方向性ですが、新たな事務共助項目の設定に向け、効果的・効率的な検証を引き続き行い、審査事務共助の充実に努めて参ります。

また、職員研修の充実に努め、固定の診療科だけでなく幅広い知識を習得し、審査事務共助に活かせるよう努めて参ります。

参考として掲載いたしました、平成26年度から30年度までの5年間の請求点数、査定点数等の推移と再審査の状況でございます。

本会の平成30年度の査定率は、0.296%で全国47の国保連合会の中では、「8位」となっております。

また、記載はありませんが、支払基金東京支部の平成30年度の査定率は0.248%で、全国47の支払基金の中では、「16位」となっております。

②審査第2部（説明：審査第2部長）

（資料に基づき説明。以下、要旨。）

〔No.1-1-3 療養費の適正化に向けた審査の充実〕

計画の概要は、療養費検討専門委員会において検討されている不正請求対策について、国からの通知に基づき、審査環境等を整備し、療養費の適正化に向けた審査の充実に努めるものでございます。

項番1「柔整審査会と事務局間の審査情報の共有」につきましては、記載の3点について取り組みを行いました。

まず1点目として、(1) 柔整審査会との情報共有でございますが、記載のとおり実施いたしております。

2点目として、(2) 審査結果票の様式変更でございますが、昨年度まで活用していたものに、記載項目を2項目追加いたしました。

追加内容としては、①施術所の請求傾向エリアを追加し、職員による事務点検時に記載の01多部位・近接から06負傷原因のパターン化までの6項目の請求が見られた場合に「○」を記載することで、審査委員に施術所の請求傾向を伝えるとともに、審査委員が審査時に判断した場

合に「○」を記載し、次回以降の審査に活用していただくことを目的としております。②返戻再請求の件数記載欄の追加につきましては、記載のとおりとなります。

3点目として、(3)事務点検方法の見直しでございます。(2)の様式変更に伴い、今までは3部位以上の請求件数の記載のみでございましたが、施術所の傾向、再請求のコメント記載、疑義付せんへの詳細な記載等を実施いたしております。

なお、疑義付せんの貼付件数につきましては、記載のとおりとなります。

続きまして、項番2「審査参考事例等の作成」につきましては、今回は、情報収集に努めております。なお、次年度以降の計画としては、取りまとめを行い、判断がわかるものについては、厚労省に報告を行う予定としております。

続きまして、項番3「柔整審査会権限強化に伴う仕組み等の構築」につきましては、9月28日に今年度1回目となる面接懇談を2施術所に対して実施し、実績を載せておりますが、平成30年度は合計で7施術所に対し実施しております。

また、公益社団法人東京都柔道整復師会の会員である施術所につきましては、記載のとおりとなります。

(その他)といたしましては、記載の3点について対応を行っております。

(1) あはき療養費の受領委任制度の導入については、平成31年1月参加の75保険者、4月参加の8保険者及び広域連合の委任状をそれぞれ取りまとめ、中央会に提出しております。これにより、都内全保険者が参加することとなりました。

(2) 職員の知識習得・強化を目的とした、審査委員による研修会を計画し、今年度は2回にわたり「療養費の基礎知識・骨折部位等の概要」について研修を実施しております。

(3) 療養費の適正化に向けた審査の充実を図る観点から、事務点検期間の確保及び事務量の増加等に対応するため、複数の事業者の一部業務委託している事務処理体制を一括運用することとし、記載のとおりプロポーザルを実施し、契約を締結しております。

自己評価でございます。柔整審査会と事務局間の審査情報の共有について、計画どおり進行することができ、併せて、柔整審査会の権限強化に伴う面接懇談についても、適切に実施することができたため、自己評価としては「A」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様「A」で、「引き続き、柔整審査会と事務局間の審査情報の共有及び面接懇談を実施した施術所への今後の対応について、関係機関と協議を行い、療養費の適正化に努められたい。」との意見をいただいております。

最後に、今後の方向性としては、療養費の適正化に向けた取り組みとして、支給基準の明確化に努め、審査の充実を図るとともに、面接懇談を実施した施術所に対する、今後の対応等について、東京都及び保険者と協議していくこととしております。

③企画事業部（説明：企画事業部長）

（資料に基づき説明。以下、要旨。）

〔No.1-2-1 保険者が行うデータヘルス計画に係る支援〕

計画の概要は、保険者のデータヘルス計画の目標達成に向け、効率的かつ効果的に保健事業が実施できるよう支援するとともに、KDB システムの活用を促進するものです。

項番 1 として、保健事業支援・評価委員会の運営について、記載のとおり委員会を 6 回開催し、区市町村保険者が支援を希望したテーマごとの委員会とし、国保組合を含め 37 保険者に参加いただきました。保険者アンケートにおいて、「委員会の助言を自分たちの保健事業に反映したか」の項目では「助言を受け、その内容を反映した」「方向性ややり方が確認できた」と評価した保険者が多く、「反映しなかった」などのマイナス評価の保険者はございませんでした。

項番 2、保険者への効果的な保健事業の提案と支援についてです。データヘルス計画に関する健康イベントなどについて、19 保険者に、企画段階から支援を行いました。保険者アンケートでは、「よかった」「おおむねよかった」の評価や対応が丁寧、助かりましたなどのコメントもございました。

項番 3、保健事業に関する研修会等の開催についてです。研修会について、記載のとおり 5 回開催し、受講者の理解度は平均 93%であり、どの研修会においても 8 割を超える理解度でございました。

項番 4、データヘルス計画未策定保険者への支援についてです。未策定保険者の負担軽減を目的として、本会で作成したデータヘルス計画のひな型を島しょ地区の 7 保険者に提供しました。今後、状況に応じてフォローしていきたいと思っております。

項番 5、KDB システムの活用に関する支援についてです。操作研修に 32 保険者 86 名が参加いただきました。この中で、初めて知ったなど感想があり、操作研修の継続が必要と感じております。

自己評価です。保健事業支援・評価委員会では、保険者からの事前ヒアリングによる効率化、また、課題別の委員会開催において助言対象外保険者の傍聴の機会を設け、委員の意見を多くの保険者で共有できました。さらに、研修会の開催や保険者が行う保健事業の支援など、幅広い支援を行うことができたため、自己評価を「A」としました。

内部評価につきましても、自己評価同様「A」で、引き続き、保険者に対する効率的・効果的な保健事業の実施に努められたい。また、より一層、KDB システムの活用促進に取り組まれたいとの意見をいただいております。

最後に、今後の方向性として、保健事業支援・評価委員会の支援を希望している保険者のニーズを充足するため、保険者に事前ヒアリングを実施し課題を事前に明確化し、円滑な委員会を引き続き運営してまいります。また、保険者の保健事業を PDCA サイクルに沿って事業展開するために支援するとともに、KDB システムの操作研修や独自の比較帳票等を提供してまいります。

[No.1-2-2 第三者行為損害賠償請求収納事務の受託範囲の拡大]

計画の概要は、国保保険者と本会との第三者行為損害賠償請求収納事務において、すべての第三者求償事務を本会で処理できるよう、受託条件や事務処理体制等を整備した上で受託範囲の拡大を図るものでございます。

執行状況です。項番1「受託範囲拡大に伴う体制等への影響調査等」では、平成29年6月の厚労省通知に基づき、第三者直接求償事務における保険者と本会の役割分担や受託解除要件等について整理するとともに、事務量等を積算し、事務処理体制の検討を行いました。

また、直接求償事務における加害者との過失割合の協議や損害賠償金の収納に関して、受託事務の円滑実施に向けて、損害保険会社等の業務経験を有する人材を増員するため、2月に本会ホームページにて専門員を募集し、事務処理体制の整備を図りました。

項番2「受託範囲拡大に伴う費用負担の見直し」です。取組強化等による受託件数の増加や直接求償事務等の受託に伴う、事務処理体制を踏まえた費用を積算するとともに、積算した費用の負担方法や手数料単価の見直しの検討を行いました。費用の負担方法については、受託1件あたり定額単価に加え、収納した賠償額に対して一定割合とする定率制を導入することを関係部署と協議し本会の方針としました。

受託範囲及び手数料の見直し(案)については、平成30年6月と7月に開催された国保主管課長会等への説明後に、手数料に関する意見等が多数あり、主な意見である収納額割の料率の引き下げ、収納額割に一定の上限額の設定、賠償額による段階的な料率設定をすることを基に再検討を行いました。

手数料の再検討については、費用の圧縮を図り、定率制では、収納した賠償額の規模に応じた段階的な料率や上限額を設定し、できる限り保険者負担の軽減となる料率にすることを関係部署と協議し、再検討案をまとめ、2月開催の通常総会に上程し承認が得られました。

また、保険者と締結する契約書については、検討委員等への意見照会を行い、契約書内容の整理を行いました。

項番3「受託範囲の変更等に関する保険者等との調整」です。受託範囲の変更等に関し保険者、東京都及び本会の委員で構成する検討委員会を、下の表のとおり平成30年度は3回開催し、協議、調整を行いました。

第4回の検討委員会において、検討委員会としての受託範囲及び手数料の見直し(案)がまとまったため、関係方面への調整などを経て、平成31年2月開催の理事会及び通常総会において、承認が得られました。

見直し後の受託事務の円滑実施に向けて、保険者からの提出書類や提出方法等の変更点と、第三者行為求償事務アドバイザーによる直接求償事務に係る講義を内容とする「保険者担当者説明会」を、2月26日に開催しました。

自己評価です。受託範囲の変更等に関する保険者等との調整について、一部、手数料の見直しに関して再検討が必要となりましたが、計画どおり受託範囲や受託解除要件等の整理及び手数料の見直しを実施することができましたので「A」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様「A」で、「保険者からの事務受託に的確な対応ができるよう、職員の知識向上に努められたい。また、保険者における第三者求償事務の向上に対する取り組みとして、関連情報の提供や講習会の開催に努められたい。」との意見をいただいております。

最後に今後の方向性として、受託範囲拡大後の第三者求償事務に的確に対応するため、専門

員の増員や職員の更なる知識向上に努めるとともに、困難事例の解決策等に関する情報提供や傷病届の届出義務等の本会ホームページへの掲載、第三者求償事務に係る講習会の開催等、保険者における第三者求償事務の向上に資する取り組みを実施してまいります。

〔No.2-1-1 効率的な組織運営の検討及び見直し〕

計画の概要は、計画的な職員定数管理を行うとともに、事務の効率化や新たな事業の実施等を踏まえた効率的な組織運営を整備するものでございます。

執行状況です。項番1「職員定数適正化計画の進捗管理又は見直し」では、「国保審査業務充実・高度化基本計画」、国保の都道府県化に伴う事務受託範囲の拡充及び国保総合システムの安定稼働の状況等を注視し、「職員定数適正化計画第3版」の進捗管理を行いました。

項番2「定数配置等を検討するための調査・ヒアリング」では、8月23日から30日の間で、全部署を対象としたヒアリングを実施しました。

項番3「事務量調査の実施等」の(2)「全国の業務量調査に係る情報収集等」では、国保中央会が実施する国保連合会業務量調査について、本会事務量調査期間と同じ期間での実施が決定されたことから、本会の事務量調査結果データを国保中央会の業務量調査データに紐付け作業等を行い、調査結果を提出しました。これにより、職員等が二重に入力することなく効率的に実施することができました。

次の、(2)本会の「事務量調査の実施」では、本会の職員に対し10月10日から11月9日までの期間で事務量調査を実施し、その後集計作業並びに分析を行いました。

なお、調査にあたり①から④までに記載の事前準備を行い、円滑に実施ができました。

項番4「次年度組織（案）の検討及び決定」では、平成31年度の組織については、①から⑤までに記載の事項を総合的に勘案した上で組織（案）を作成し決定しました。

自己評価です。行動目標及びスケジュール等について、当初の計画どおり実施できたことから「A」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様「A」で、「引き続き、本会の四囲の情勢の変化に応じた効率的・効果的な組織体制の整備に努められたい。」との意見をいただいております。

最後に今後の方向性として、平成27年11月に策定した「職員定数適正化計画第3版」は、令和元年度までの計画期間となっているため、次期職員定数適正化計画は令和元年度の夏までに策定するとしております。現時点では、既に職員定数適正化計画第4版の策定を終えておりますことから、のちほどご報告申し上げます。

④介護福祉部（説明：介護福祉部長）

（資料に基づき説明。以下、要旨。）

〔No.1-3-1 介護給付適正化の推進〕

計画の概要は、各保険者の介護給付適正化の実施状況や課題及び要望等の把握や支援を行うため、保険者訪問を積極的に行う。また、事業所の動向を分析するケアプラン分析システム等

の操作説明及び活用方法や過誤点検に役立つ情報提供を行うため、保険者研修会の実施や適正化システム等の拡充を行うことで、保険者の介護給付適正化に係る取り組みを支援するというものでございます。

項番1として、「保険者訪問の実施」に取り組みました。保険者における介護給付適正化の実施状況等を把握し、保険者が課題としている取り組みや本会に対する要望を支援するため、計画的に14保険者を訪問しました。

なお、保険者からの適正化による過誤申立件数ですが、平成28年度は、約1万件、29年度では、約1万5千件、30年度では、約1万7千件と年々増加しております。この結果は、保険者訪問だけの成果ではありませんが、増加の一因となっていると思われま

す。項番2として、「介護給付適正化に関する研修会の実施」に取り組みました。本会から提供する介護給付適正化システムや縦覧点検等の情報を有効活用してもらうため、記載のとおり、研修会を3回開催し、適正化システム等の操作説明や活用方法の説明を行いました。参加された保険者からは、「よく理解できた」、「適正化に力を入れていきたい」などの意見をいただいております。

項番3として、「適正化システム等の拡充」に取り組みました。平成30年度の介護保険制度改正に伴う、適正化システムの拡充を行いました。また、医療給付情報突合支援システム及び介護給付費縦覧審査システムの、本会独自システムについても、平成30年12月に改修を行い、縦覧チェック項目で追加した「訪問リハマネジメント加算」を含む3項目の点検及び過誤処理を平成31年3月から行いました。保険者アンケート調査において、本会への要望が多くあった他県事業所分の縦覧点検については、平成30年11月から点検及び過誤処理を本会が保険者に代わって行いました。

自己評価です。保険者支援として、適正化システムで拡充される縦覧点検の新たなチェック項目を追加したこと、また、保険者から要望が多かった他県事業所の縦覧点検を本会が保険者に代わって点検及び過誤調整を実施することができたことから「A」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様に「A」で、「引き続き、保険者訪問により得られた保険者の課題や本会への要望を反映した研修会、適正化システムの拡充を実施し、効率的・効果的な保険者支援に努められたい。」との意見をいただいております。

最後に、今後の方向性として、引き続き、計画的に保険者訪問を実施するとともに、既に訪問をしている保険者に対しても、フォローアップを行うなど、密接な関係を築いてまいります。また、「縦覧点検」、「医療情報との突合」については、保険者の事務負担軽減に繋がるよう、本会が保険者に代わって点検及び過誤処理を行い、拡大を図ってまいります。

⑤総務部（説明：総務部長）

（資料に基づき説明。以下、要旨。）

〔No.2-2-1 人材育成基本方針に基づく人材育成〕

計画の概要は、人材育成基本方針に基づき、「あるべき人材像に向けた職員の人材育成を図る

ための取り組みを実施する」ものです。

項番1「人材育成基本方針に沿った人材育成の実施」では、(1)「人事評価の昇任制度への反映」といたしまして、係長職昇任選考にあたり、その能力・適性のある者を的確に把握するため、各課長からヒアリング形式により情報収集を行いました。また、「昇任審査会」を設置し、昇任者を選出いたしました。

(2)「評価者研修の実施」では、課長級を対象に平成30年7月に実施した実践的な人事考課研修におきまして、挙げられた質問の回答を講師から頂き、一覧に纏め配布いたしました。

(3)「自己申告面談における評価ポイントの明確化」では、各職員が評価ポイントに沿った目標設定ができるような資料作成など諸準備を行いましたので、今後活用して行きたいと思いません。

(4)「職場研修(OJT)及び集合研修(OFFJT)の実施」については、①の研修カリキュラムの選択における所属長の積極的関与への働き掛け強化では、職層別研修について、所属長が職員の意向を踏まえ受講させたいものを選択することにより、所属長が積極的に人材育成に関わることに致しました。

②の係長職研修の実施では、業務の中核となる係長がより実務のリーダーとして職務を遂行することを目的に、東京都の課長から事例を交えた実践的な研修を平成30年6月28日、7月24日の2日に分けて実施いたしました。

自己評価でございます。計画については、予定どおり履行することができましたので、「A」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様「A」で、人材育成に効果的な職層別研修の計画及び実施に努め、四囲の情勢に応じた人材育成基本方針の改訂に取り組まれない。との意見を頂いております。

最後に、今後の方向性として、人材育成基本方針の「方策」に沿って確実に人材育成及び環境整備を進めていくとともに、四囲の情勢に応じた人材育成基本方針の改訂を行って参ります。

⑥システム管理部（説明：システム管理部長）

（資料に基づき説明。以下、要旨。）

〔No.3-2-1 オンライン請求システムの機器更改に係る対応〕

計画の概要は、現行オンライン請求システムの機器更改を令和2年度に行い、国保中央会と支払基金（社会保険診療報酬支払基金）が共同で開発を行う次期オンライン請求システムへ移行するものでございます。

執行状況です。まず(1)として、平成30年6月7日に国保中央会で開催された国保総合システム部会において、オンライン請求システムの機器更改の方向性について、支払基金の新システムの開発状況及び今後の国保総合システムの在り方を踏まえ、各連合会からの要望であるコスト削減を基本として、再検討を行う方針が示されました。

次に(2)となります。平成30年6月15日付の官報に、支払基金の新システムの調達における入札公告の取り消しが掲載され、平成30年8月10日及び平成30年10月15日に開催された国保総合システム部会において、支払基金からの情報提供が遅れているため、スケジュール等の変更案が示されるとともに、拠点化の方法検討、機能検討の状況が報告されました。

また、実装する機能や機器の構成について、判断ポイントを設けて検討を進めるプロセスが示されました。

続いて(3)になります。平成30年11月6日及び平成30年12月20日に開催されました国保総合システム部会では、国保としての業務要件に関するその後の検討状況や、クラウド活用に関する政府情報システムにおける動向等の報告がありました。

その中で、こちらの「政府情報システムにおけるクラウドサービスの利用に係る基本方針」としまして、『政府情報システムは、クラウドサービスの利用を第一候補としてその検討を行うものとする』という原則が示されており、今後、国保中央会の標準システム開発においても、この原則を踏まえた検討が必要になる旨、説明がございました。

最後に(4)としまして平成31年2月6日に開催された国保総合システム部会におきまして、厚生労働省が医療保険者等向け中間サーバ、オンライン資格確認システムのクラウド化を予定して準備を進めていることなどを理由としまして、連合会の要請事項でもある経費節減なども考慮し、機器更改の方式を現行チェック機能のままクラウド化するという方針案が示され、その後、各会議等で承認されたところでございます。

「自己評価」です。本計画は、オンライン請求システムを国保中央会と共同で開発している支払基金の動向を注視しながら進める必要がありますが、先ほど執行状況のほうで触れさせていただきましたとおり、支払基金側のスケジュールの遅れの影響を受け、国保側のスケジュールも見直さざるを得ない状況となりました。

このことを受け、平成30年度3月には本計画の変更について、経営計画推進本部会議にてご承認いただきました。このため30年度は情報収集のみの実施となったことから、評価対象外といたしたいと存じます。

内部評価につきましても、評価対象外となっております。

最後に、今後の方向性です。機器更改の方式について、クラウド化とする案が承認されましたが、先行して令和2年度中に運用開始を予定しているオンライン資格確認等システムがクラウド化を予定しているため、その動向にも注視し、また、運用面等における詳細な要件は今後検討して行くこととされているため、特に性能面、セキュリティなどの非機能面の検証と併せ、検討してまいりたいと考えております。

(植村座長)

続いて、「職員定数適正化計画第4版の策定について」企画事業部から説明願います。

(企画事業部長)

(資料No.3に基づき説明。以下、要旨。)

それでは資料No.3をご覧ください。職員定数適正化計画第4版についてご報告申し上げます。

現在、本会では、職員定数適正化計画第3版に基づき、職員定数を管理しておりますが、第3版は、本年度までの職員定数を定めていることから、来年度以降の職員定数を管理するため、本年6月に第4版を策定したところです。

早速ですが、計画内容の説明をいたします。1 ページをお開き下さい。「1 これまでの職員定数適正化への取り組み実績」です。

この項における全体的な内容は、職員定数適正化計画の策定を始めた、平成21年度からの本会の適正化計画における取り組み実績について、時系列で記載しています。ポイントとしては、2段落目の平成20年度から令和元年度までの間で232人（事務局66人、南多摩病院の地域法人への承継166人）の職員定数を削減してきたことを記載しています。

次に、2 ページですが、本会の基幹業務である診療報酬等審査付議件数と原審査査定率の推移のグラフ、事務局の職員定数の推移のグラフは、後ほどご覧いただければと存じます。

次に、「2 職員定数適正化計画（第4版）の策定に係る考え方」をご覧ください。

適正化計画（第4版）の策定に当たり、基本的な方針について3つの観点で検討しました。検討1では、「今後の国保連合会における業務量の見込み（見積もり）について」、検討2では「他道府県国保連合会（類似団体）との比較について」、検討3では、「保険者における職員数の推移について」それぞれ検討しました。

これらの検討結果を踏まえ、基本的な方針の結論としましては、4ページの「【検討3】の手法については」から始まる部分ですが、本会は保険者の共同目的を達成するために設立されている団体であり、主に負担金や手数料等を財源として運営していることから、職員定数管理については保険者の職員数及び厳しい財政運営の状況を勘案することを基本といたします。

一方、本会では、第3次経営計画で「保険者等の事業運営をサポートし安心と信頼のある組織」を掲げた取り組みを展開しており、本計画と均衡のとれた組織体制を構築することも必要であると考えております。

こうした基本的な方針に基づき、5ページの「3 職員定数適正化計画（第4版）の具体的な取り組み」で具体的な数値目標等を定めております。

「(1) 計画期間及び目標数値」です。計画対象期間は、令和2年度から次期国保総合システム本稼働後の安定稼働期間を見込んだ令和7年度までの6年間といたしました。また、職員定数の目標値については、現在の410人を6年間で12人削減し、398人体制を目標といたします。

次に、目標を達成するため(2)から(4)まで、具体的な取り組みをまとめています。

「(2) 職務知識の継承とICTの活用による保険者サービスの維持・向上・拡充」では、RPAの導入を含むICTの活用推進や高齢職員の能力の活用、次の「(3) 組織の活性化と持続性の確保に係る対応」では、計画期間において、本会の60歳定年退職予定者が87人いる状況を考

慮しつつ、組織の活性化と均衡のとれた年齢構成に配慮した対応として、新規採用や知識と経験の豊富な職員採用を柔軟に行っていくこととしております。また、「(4) 組織体制の見直し」では、毎年度、職員の効率的、効果的な配置を検討するとともに、部署の再編等を含む組織体制の見直しを適宜実施いたします。

次に、7 ページの「4 職員定数適正化計画（第4版）の見直し」についてです。

平成30年9月に公表された「国保連合会・国保中央会のめざす方向2018」や「健康保険法等の一部を改正する法律」等により、国保連合会の役割は大きく変化することが予測されます。

よって、今後本会を取り巻く情勢の変化が本会に与える影響を勘案した上で、必要な見直しを行ってまいります。

最後に、8 ページの「5 職員定数適正化計画（第4版）の年次計画」です。

上段が、現行制度の60歳定年下の年次計画、下段が、参考として、本年の通常国会への法案提出は見送られましたが、定年延長が実施された場合の年次計画となります。

平成30年8月の人事院勧告時に政府見解として示された案を基に、令和3年度から3年毎に定年が1歳延長された場合での年次計画となります。内容はお読み取りいただきたいと思ます。

(植村座長)

続いて、「平成30年度決算について」出納室から説明願います。

(出納室長)

(資料No.4-1に基づき説明。以下、要旨。)

平成30年度の決算につきましては、お手元の資料No.4-1「平成30年度 東京都国民健康保険団体連合会 各会計・勘定別決算概要」により、ご説明申し上げます。

それでは概要の1ページをお願いいたします。

ここから2ページ目にかけて「各会計・勘定別 決算状況一覧表」を載せております。

各会計の合計は、2ページをお願いします。こちらの最下段「合計」欄の左から2列目歳入の収入済額 3兆3,770億9,944万733円、予算現額に対する収入率は88.9%です。

右の歳出の支出済額は、3兆3,739億4,985万327円、執行率は88.8%です。

3ページと4ページは積立金の状況、5ページ以降は、各会計勘定の決算状況となっております。以降、1ページから4ページで、ご説明いたします。恐れ入りますが、1ページにお戻り願います。

まず、表の見方ですが、中央が「歳入」、その右が「歳出」、右端が「決算残額」です。この順で、ご説明いたします。

それでは、『一般会計』の「歳入の収入済額」は、14億5,364万9,167円、予算現額に対する収入率は91.6%です。一般会計の主な収入は、負担金・繰入金・繰越金です。

平成30年度は、会員負担金・事務費割の軽減を始めとした一般会計等の財源補填及び各特別会計 業務勘定の各種手数料等の軽減財源とするため、財政安定積立金の一部処分や各業務勘定繰入金を予算計上しましたが、所要額のみ繰り入れたことにより収入及び支出済が減少しています。続いて、右の「歳出の支出済額」は、13億7,198万2,142円、執行率は86.5%です。主な支出は、職員人件費や事務所維持管理費、広報宣伝費、保健事業費等です。歳入歳出差引残額8,166万7,025円は決算残額として令和元年度へ繰り越します。以降、各会計も同様に右端の「決算残額」を繰り越します。

続きまして、『診療報酬等 審査支払特別会計』“業務勘定”です。収入済額は148億3,037万6,353円、収入率は81.3%です。主な収入は、審査支払手数料、東京都補助金及び繰越金ですが、前期高齢者の医療費の自己負担を軽減するための国の補助金を、本業務勘定で受け入れ、公費支払勘定及び柔整の特別会計に繰り出しています。収入済額の減少の大きな要因は、医療機関等へ支払われるこの前期高齢者の指定公費医療費等の補助金及び保険者間調整、療養費等受入金が予算額に対して大きく減少したことによるものです。支出済額は130億6,847万1,114円、執行率は71.6%です。主な支出は、職員人件費や事務所維持管理費、電算委託管理費等で、各会計の業務勘定も同様ですので、以降の説明は割愛いたします。歳入歳出差引残額17億6,190万5,239円は、決算残額として、令和元年度へ繰り越ししますが、このうち、約8億9千万円は、前期高齢者の負担軽減措置に係る費用で、令和元年度に国へ返還します。

次に、その下の3つの“支払勘定”は、保険者等から医療機関等へ本会を経由して支払うものです。支払勘定の収入済額と支出済額は、ほぼ見合いとなっていますので、後ほどご確認をお願いいたします。このほかの支払勘定も同様ですので、以降の説明は割愛いたします。

次に『後期高齢者医療 事業関係業務 特別会計』“業務勘定”です。収入済額は80億805万3,074円、収入率は92.6%です。主な収入は、審査支払手数料や東京都後期高齢者医療広域連合からの委託金、繰越金等です。支出済額は74億2,613万3,334円、執行率は85.9%です。

次は『特定健康診査・特定保健指導等 事業関係業務 特別会計』“業務勘定”です。収入済額は8億5,815万7,395円、収入率は116.1%です。主な収入は、特定健診・特定保健指導負担金や特定健診手数料、繰越金等ですが、30年度は、繰越金の金額が予算額より増えたことにより、収入率が増加しております。支出済額は5億1,975万6千円、執行率は70.3%です。

次は、『第三者行為 損害賠償 求償事務 共同処理事業 特別会計』です。収入済額は18億56万842円、収入率は62.1%です。主な収入は、損保会社等からの損害賠償金受入金です。支出済額は17億9,918万1,384円、執行率は62.1%です。主な支出は、保険者等への損害賠償金支出金です。

次は、「柔道整復 施術料等 支払代行業務 特別会計」です。収入済額は260億6,974万340円、収入率は75%です。主な収入は、保険者等からの療養費等受入金、繰入金です。支出済額は260億6,912万2,285円、執行率は75%です。主な支出は、柔道整復 施術所等への療養費等支出金です。

2ページをお願いいたします。『介護保険 事業関係業務 特別会計』“業務勘定”です。収入済額は15億5,712万538円、収入率は94.7%です。主な収入は、審査支払手数料などの

手数料や苦情処理支援事業に対する東京都補助金、繰越金です。支出済額は13億7,669万9,513円、執行率は83.7%です。

次は『障害者総合支援法 関係業務等 特別会計』“業務勘定”です。収入済額の3億2,295万6,172円は、主に「給付費等審査支払手数料」で、収入率94.2%、支出済額は2億7,164万7,391円、執行率は79.3%です。

次は『措置費 支払代行業務 特別会計』“業務勘定”です。収入済額の5,245万8,374円は、主に「措置費支払代行手数料」で、収入率は100.7%、支出済額は3,052万974円、執行率は58.6%です。平成30年度は、令和元年度に実施する機器更改経費を予備費として計上しているため、執行率が低くなっています。

次は『退職金特別会計』です。収入済額の5億4,958万2,369円は、主に退職給付引当資産からの繰入金で収入率は、96.9%、支出済額は、定年等退職者13名分の退職者手当金と退職給付引当資産への積立金、5億4,958万854円で、執行率は、96.9%です。

3ページをお願いいたします。こちらのページと4ページの表で積立金について、ご説明いたします。

まず、左側の区分欄をご覧くださいまして、項番1の退職給付引当資産、項番3の財政調整基金積立資産、項番4の減価償却引当資産、次ページの項番5の電算処理システム導入作業経費積立資産については、平成26年度から国の通知により、連合会が保有できる4つの資産です。

項番2の財政安定積立金については、将来の不測の事態に備えて、引き続き保有が認められた積立金です。

4ページをお願いいたします。合計欄の平成31年3月31日現在の残高は、105億5,245万217円となっています。各積立金の残高は後ほどお読み取り願います。

以上で資料No.4-1の単式の決算概要の説明は終わりますが、ただ今、ご説明申し上げました資料の次の、資料No.4-2『平成30年度東京都国民健康保険団体連合会 各会計別 収支計算書 概要』ですが、本会では、国の通知により、公益法人・会計準則に則り、単式簿記の会計処理の情報を複式簿記に当てはめまして、財務諸表等を作成したものです。

内容の説明は省略いたしますが、決算の参考資料として配布しておりますので、後ほどご覧ください。

続きまして、次の資料No.4-3、表題が『平成30年度東京都国民健康保険団体連合会決算 一般会計と各特別会計 業務勘定の合計』がございまして、こちらも、参考として表題の会計勘定の主な歳出項目を集約した資料ですので、後ほどご覧ください。簡単ではございますが、以上で説明を終わります。

～質 疑～

(河津副座長)

計画No.1-1-2「審査事務共助の充実」について、質問いたします。

平成30年度の第2回経営評価委員会では、月平均査定点数が目標値をはるかに上回っていませんが、再審査分の連合会責任分の見落としが前年と比べて増加したということで、自己評価が「B」となっていました。そこで、私は内部の自己評価用チェックシート自体がどのようになっているのかと質問させていただきました。その結果、インプットに目標をおいたものとアウトプットに数字がはっきりでてきているもののウエイトの付け方を見直した方が良いのではないかと申し上げました。実際に、自己評価用チェックシートが変更になり、大変良いと思います。

また、自己評価欄に、「減点数合計の目標値である5,250万点に対して、平均値で99.9%の目標達成率となった」と記載され、「A」評価になったことは大変良い事だと思います。平成30年度の査定点数が減少したということ、6ページの入院減点数と外来減点数で比較しますと入院減点数が目標値を下回ったことが理由となり、5・7・10月審査の入院減点数が特に低いとわかります。

入院での目標減点数に及ばなかった理由について分析結果があればお聞かせください。

また、確認ランプ設定の見直しや事務共助体制の強化等を行っていると同っておりますが、その努力についてお聞かせください。

(審査第1部長)

入院の目標減点数に及ばなかった理由ですが、平成30年度は厳しい状況でした。主な理由の1点目として、平成30年度は診療報酬点数改正の年であり、改正に伴い告示・通知の変更部分についての疑義などを厚労省に確認しなければ審査が出来ない項目について、厚労省の回答の調整が長引いている部分があり、査定に繋がらないものがありました。

2点目は、入院料の療養病床のADLという、療養病棟に入院する患者の状態像に応じてADL区分評価票の該当箇所「○」をし、その合計点数に応じて入院料の点数が決まるのですが、記載要領変更により、チェックが出来なくなり、医療機関が誤った医療区分を請求してきても査定が出来なくなりました。

3点目は、入院レセプトは手術の算定が多いのですが、手術で使用する特定保険医療材料の価格の高騰と医薬品の中にもオプジーボ点滴静注のような高額な薬剤も多くなり、使用の算定基準が厳しく、請求する医療機関も注意するので誤りが少ないです。

その他に、以前も説明しておりましたが、東京の医療機関は、減点されると翌月には正しい請求になります。また、適正なレセプトを提出する取り組みとして、請求の改善を求めるための返戻を行っています。以上のことが、入院の点数が目標に達成しなかった理由と分析しております。

入院の審査事務共助で本会が新たに取り組み、努力していることをお話しさせていただきます。

前回は外科系の見直しを行っているという説明でしたが、特に手術に使用する材料に着目しています。ランプ設定の見直しにおいては、手術項目を重点的に見直しました。

手術時に使用する特定保険医療材料の使用本数・定義ですが、メーカーごとにセット本数が異なっているので、メーカーに確認し、減点に繋げています。例えば、腹部大動脈用ステントグラフトにおいては医療機関側が勘違いして補助部分を余分に請求してくる場合がございます。

また、消化器の臓器は近接部位が多いのですが、同月内に近接する2つの手術料を算定した場合、同一手術野という主たる手術料のみの算定となるかの判断は審査委員によって意見が分かれます。それを審査委員へ確認し、見解を一致するよう調整して、査定に繋げています。

(河津副座長)

入院の目標減点数に及ばなかった理由の3点とも、連合会自体の問題というよりは外部の要因だと思います。その中でも99.9%というのは健闘したと言って良いのではないのでしょうか。また、審査事務共助というものは、職員の腕のみせどころであり、大変やりがいのある仕事だと思います。この審査を公正に行うことが医療保険を成り立たせており、重要な役割を担っていると思います。

9ページの請求点数等一覧表を見ましても、請求点数、査定点数、審査委員1名あたり査定点数ともに年々増加しています。査定率は0.296%で昨年より若干下がっておりますが、全国で第8位です。東京基金と比べてもでもだいぶ査定率は高いです。御会のレベルが相当高いと見えています。審査委員の努力もあると思いますが、審査のための環境整備を図り、協力をする組織作りと職員の努力が大きいとわかります。

審査担当の専門職員がいるとお聞きしましたが、その職員の役割とここまで築き上げてきたノウハウは企業秘密として内部に留めているのか、外部にも公開しているのかについてお聞かせください。

(審査第1部長)

審査担当の専門職員については、審査共助管理課に配置しており、専門的に共助や内容点検等を行っています。新しく異動してきた職員についても専門職員が指導しています。

審査事務共助のノウハウを外部にも公開しているのかということですが、他県の連合会から私共に研修の依頼がきた場合、審査共助管理課長等が講師として全国に出張しております。

(河津副座長)

高い実績を上げている影にはそのようなきめ細やかな努力をしているのですね。東京の国保連合会内だけにノウハウを留めておかず、他県に研修講師を派遣して教えているのは本来の姿というのでしょうか、余分な仕事になるかもしれませんが、全体の底上げという意味では良いのではないのでしょうか。

(塚田委員)

計画No.1-2-1「保険者が推進するデータヘルス計画に係る支援」についてお伺いします。

この中でKDBシステムの活用支援として平成30年度の実績報告の中に保険者に対する操作研修をはじめ、患者にとって通院の負担が大きく、保険者にとっても透析等の医療費負担が大きい糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者選定のための対象者一覧表等を作成して保険者へ提供したとあります。KDBシステムの活用を着実に進めている点を評価したいと思います。

冒頭の理事長の挨拶の中に、健康保険法の一部改正に伴い、KDBシステムを活用したデータ分析等に関する業務が法律に明記されたことから、職員の育成を図りこれまで以上に保険者の負託に応えていくとのお話がありましたが、連合会として今後取り組む具体的な予定がございましたらお聞かせください。

(企画事業部長)

今年度、保健事業に関する3つのシステムであるKDBシステム・特定健診等データ管理システム・外付けシステムの更改・改修作業を実施しており、比較的簡単にデータ抽出等が可能な環境を用意することができるようになります。

保険者の個々のニーズに合わせて、もしご依頼があれば個別に対応することを想定しております。そのような取り組みの中で、全体に展開して保険者に役立つようなデータセット、集計等があれば全保険者に提供していきたいと思っています。

データ分析にかかる本会職員の育成ですが、昨年度より、国立保健医療科学院に3週間のデータ分析、統計の研修に本会職員を出席させ、スキルの向上を図っています。しかし、現在求められるデータ分析に関する業務を、どの程度まで実現すればよいのかは明確ではございません。場合によっては、本会職員のみでは対応できないと考えられることから、今後は、大学や研究専門機関との連携も視野にいれ検討する必要があると考えております。

(塚田委員)

保険者のニーズに応じる対応等を進めているということですね。医療やヘルスケアの分野については、ビッグデータやAIの活用が民間企業では急速に関心が高まっており、新規参入も増えています。

東京都国保連合会としては、パブリックな立場として保険者がKDBシステムを活用して健診、医療や介護のデータから見えてくる地域や個人の健康課題等を明確にすることで、効果的かつ効率的な施策に繋がれるように保険者の支援をしていくことが大事なことだと思います。データを分析することは必要ですが、データを活用し、その上でどのように施策へ繋げていくのが大事な点だと思います。引き続き、保険者への支援に力を入れてほしいと思います。

(塚田委員)

計画No.3-2-1「オンライン請求システムの機器更改に係る対応」についてお伺いします。

オンライン請求システムの機器更改につきましては、支払基金の新システムに係る情報提供

が遅れた結果、国保連合会の計画を変更せざるを得なかったため、平成30年度は情報収集にとどまったと報告がありました。これは外的要因であり、評価を「評価対象外」としたことは、仕方がないことと思います。

遅延した分、今後は事務量が多くなってくると思いますが、本稼働を迎えるにあたりどのように取り組まれていくのか、現状とあわせてお聞かせください。

(システム管理部長)

今後の方向性としまして、クラウド化ということが示されました。本会では機器調達がなくなる想定です。

今年度は、支払基金及び国保中央会における開発がメインとなるため、主な取り組みを情報収集とさせていただきます。本会における移行・切替計画の策定、運用試験計画の策定、運用試験の実施については、本番稼働である令和2年度に集中して行う予定となっております。こちらにつきましては、前回の機器更改の平成25年度においても同様のスケジュールで行っておりますので、現在は記載している計画のとおり、進めていこうと思います。

(塚田委員)

令和2年度にかなり業務が集中するというお話でしたが、いまの回答の中でクラウド化というお話がありました。平成30年2月の国保総合システム部会で示され、各会議で承認されたと報告がありましたが、このクラウド化により、どのくらい経費削減効果は見込めるのでしょうか、お聞かせください。

(システム管理部長)

費用対効果でございますが、国保中央会からの情報によりますと現行のオンプレミス（サーバを各連合会で設置すること）に比べて、前提条件の違いにより幅がございますが、全国的な費用がおよそ2割から3割程度安くなるという試算があります。ただ、こちらは具体的な運用設計等が示されていない試算ですので、今後はこの辺りをみまして、適切に対応していきたいと思っております。

(塚田委員)

ありがとうございます。クラウド化につきましては費用対効果という面はもとよりセキュリティ面、制度面でも検証が必要だと思います。同時に、運用面での検討も必要だと思いますので、機器更改を計画的に行えるように引き続き、関連の機関との連携を深めていただければと思います。

(河津副座長)

計画No.2-2-1「人材育成基本方針に基づく人材育成」について、質問いたします。係長職への昇任は、昇任審査会にて、能力実証に基づいて決定されることとなりました。試験は数字で

合格ラインが明確に決まりますが、昇任審査会では人による人の評価であり、大変難しいと思います。

質問の1つ目は、試験でなく能力実証に移行した理由を説明できる範囲で結構ですので教えていただきたいと思います。

2つ目は、昇任審査会の委員構成と審査会での評価方法について教えてください。

3つ目は、自己申告面談における評価ポイントの明確化についてです。自己申告面談では目標への取り組みを評価するものだと思いますが、どのようなことをポイントとしているのか教えてください。

4つ目は、評価結果が給与や賞与に反映されているのか教えてください。

(総務部長)

1つ目、係長職への昇任方法が試験から能力実証へ移行した背景として、受験者の減少がございます。受験者は、平成25年度7人、26年度6人、27年度6人、28年度4人、29年度10人で推移しておりました。こうした状況を踏まえて昇任審査会を設けました。人事課が行う各所属長からのヒアリングを参考に、人事評価を踏まえて選出しております。また、有資格者には事前に意向調査も実施しています。

2つ目、昇任審査会の構成については、専務理事を会長とし、事務局長、事務局次長、総務部長となっています。

3つ目、自己申告評価ポイントの明確化については、評定の要素、定義、ポイントの基準を分かり易くしたものを活用しています。

4つ目、評価した結果が給与や賞与に反映しているかについては、人事評価として5段階評価を行っており、それを反映しています。

(河津副座長)

1つ目、受験者の減少については、他の組織でも同様の話があります。受験者減少に対してどういう対策を立てるのが課題とっております。また、昇任対象者から事前に意向確認していることも良いと思います。

2つ目、昇任審査会の構成については、重職者で担っていることが分かりました。審査会での評価方法は、どのように行っているのでしょうか。

(総務部長)

評価方法は、人事課において、係長職昇任の有資格者を取りまとめ、昇任審査会で人事評価を基に審査し、また、意向調査で昇任した場合の希望部署や本人の健康状態、及び家庭の状況などの記載内容も考慮し総合的に判断し、決定しています。

(河津副座長)

評価方法について、全体的に挙げた要素を公平公正に判断・評価をしていると理解しまし

た。

評価の結果が給与や賞与に結びついているということですが、評価方法は絶対評価か相対評価のどちらでしょうか。また、プラスになる職員だけでなくマイナスになる職員もいるのか教えて頂きたいと思います。

(総務部長)

昇給区分が5段階ありまして、最上位の「5」は分布率10%以内、「4」は「5」も含めた分布率30%以内です。「3(標準)」から「1」の分布率は設定していません。「2」と「1」が下位評価でマイナスとなります。相対評価、絶対評価のどちらかについては、「3」から「1」までの分布率を決めていないため、絶対評価になります。

(河津副座長)

給料がマイナスになる人もいるということでしょうか。

(総務部長)

給料については、下位評価になった場合、昇給額が標準の者より減ることになります。また、賞与については、勤勉手当を下位評定者から上位評定者に25/1,000の割合で資金を供出し分配しています。その他、係長以上管理職が全員一律、1%を拠出するなど、上位評定者に分配しております。

(河津副座長)

ありがとうございました。人事考課の方法はそれぞれ組織の考えがあるので、確立した方法であれば良いと思います。

人による人の評価なので、全体が納得のいく形で行われていれば組織としては十分であると思います。

(植村座長)

計画No.1-1-3「療養費の適正化に向けた審査の充実」について質問いたします。柔整・あはきは療養費なので、一般の医療のようにこの病気にこの治療が適切かといった医学的論争を必要とする余地はあまりないと思います。審査で査定するものは、客観的に見て請求誤りや過大請求といったところで、それに従わない施術所に対し、面接懇談をすることもあると思います。

施術所は、査定された場合、次から正しい請求をするのが本来だと思いますが、面接懇談を行っても従わない施術所はあるのでしょうか。

また、従わない施術所にはペナルティを課す事も必要になるとは思いますが、そのようなことができるのか教えてください。

(審査第2部長)

面接懇談は、柔整審査会の委員のうち施術所から3名、医療機関から3名、計6名で行っています。

施術所に注意喚起の後、今後の請求状態を数か月間審査会で経過観察し、施術所と合意した場合はすぐ正しい請求に直すところもありますし、本会審査会の状況を施術所側で見るということで請求を暫く行わないところもあります。本会審査会だけで対応できるものではなく、保険者、監督官庁である東京都と連携しながら行うことが重要と考えております。

ペナルティについてですが、国保連合会にはペナルティを課す権限はございません。しかし、面接懇談の内容は、結果に関わらず全て監督官庁である東京都、厚労省に報告する義務があります。その結果、監督官庁で取り消し等のペナルティを課すこともございますので、行政官庁が取り消しを課した施術所に対して、受領委任払いを取り消すことはあると思います。

(植村座長)

ありがとうございました。医療機関でも指定医療機関や保険医の取り消しを厚労省の権限として行っています。療養費も同様に、直接御会で取り消す権限がなくとも、保険者のための団体ですので厳しく適正に対応していただければと思います。

(植村座長)

計画No.1-1-2「審査事務共助の充実」について質問いたします。

取り組み項目2、審査基準の統一についてお伺いします。標準システムにおいて、国保中央会全国統一のチェック項目は統一的に設定されていると思います。まず全国統一項目をチェックし、さらに、各国保連合会が詳細にチェックしているのだと思います。

東京独自に行っているノウハウを他の国保連合会にも伝え、それも含めて全国統一が図られていくのが理想形と考えております。

現在、東京の国保連合会では国保中央会の統一基準項目全てを活用せず、選んで使用していると聞いております。その実情と理由、さらに今後統一を図る流れで進んでいくのか見通しを教えてください。

(審査第1部長)

標準システムについては、平成29年10月に策定した「国保審査業務充実・高度化基本化計画」の中で審査基準の差異の解消に向けた取り組み強化として、統一的なコンピュータチェックのルールの設定というのがあります。全国の国保連合会職員、最初は10名、現在13名によるワーキンググループでチェック項目整理と内容の見直しを図りました。

平成31年4月審査分から事務付託項目(告示・算定ルール)4,346項目を全国共通設定項目としました。6月現在、すべての国保連合会でこのチェックを行っております。このワーキンググループの取り組みは現在も行っており、全国共通設定項目の拡充に努めております。

本会が標準システムのチェック項目を使用していない主な理由は、本会独自の外付けの審査

支援システムでチェックしているものや、共通設定の項目が類似していたものがあるからです。限られた時間の中で、効率的・効果的な審査を行っています。

類似した項目はどのようなものかと言いますと、例えば、人工腎臓の注射薬で、所定点数に含まれる注射薬は同日算定ができないというものがございます。同じ内容で人工腎臓とネスプ注射液は同一日併算定不可。また、人工腎臓とネスプ注射液は同時併算定不可であり、これは同一*（アスタリスク）内で同時算定不可というのがありますが、同時併算定だと同一のアスタリスク内に入力されていないとチェックがかかりません。目視による確認となるため、同じような内容でどちらが優先的にチェックがかかるのかということを判断し、併算定の同一日でのチェックを優先して使用しています。

（植村座長）

ありがとうございます。東京の対象点数は全国で最大なので、全国統一基準を作ることは必要ですが、さらにその上を行く形で全国を引っ張っていく立場にいていただきたいと思っておりますのでお願いします。

また、これは要望ですが、様々なことに共通して言えることです。データヘルス計画で注目されているのは、レセプト情報を使うことだと思います。そのため、国保連合会のデータが重要になってきます。元気な人を元気なまま維持することも必要ですが、現在、医者にかかっている人の病状を少しでも改善するのも健康作りとして重要であり、データヘルスの成果、エビデンスに繋がっていくと思います。また、そこがデータヘルスのデータを使う意義が大きいところと思っています。

安藤理事長の話にもありましたが、健康作りと介護予防を一体化する動きに関して言いますと、介護予防も要支援、介護給付対象者の状況をしっかりと見て少しでも悪くならないようにするという、同じスタンスに立つことが必要だと思います。そのデータを使って結果をどう評価するかについては、さきほど大学や研究専門機関との連携という話もありましたが、2つを一体化するというノウハウはまだ進んでいないと思います。

医療と介護のデータを持っているのが国保連合会しかないので、むしろ、国保連合会で使える事例を出していくことが、期待されることだと思います。保険者ではデータの使い方が慎重になっているので、むしろ国保連合会がリードするスタンスで開発していくことをお願いできればと思います。

今後は審査支払の本業の他、そのような事業も国保連合会の事業として大事になっていくと考えますのでぜひ頑張ってくださいと思います。

（植村座長）

その他、何かご意見等はございますか。

～な し～

(植村座長)

その他の計画につきましても、ご意見等がないようでしたら内部評価を以て外部評価にさせていただきますたいのですが、よろしいでしょうか。

～異議なし～

(植村座長)

それでは、私の役目はこれにて終了となります。

皆様のご協力によりましてスムーズに議事を進行することができました。ありがとうございました。

(3) 閉会

(専務理事)

長時間にわたるご審議、ありがとうございました。

最後に、主催者を代表しまして、理事長から一言申し上げます。

(理事長)

本日はありがとうございました。

お話を伺って、今、まさに社会状況が大きく変化しつつあり、国保連合会にもその波が押し寄せていると感じました。

1つ目は、社会保障費の上昇に伴う医療費等の問題、2つ目は、少子高齢化による労働力不足に伴う本会での人材の確保と育成に係る問題、3つ目は、ICTやAIのトレンドが押し寄せていることに対する対応、ということです。

本日は平成30年度の実績評価のみならず、こうした変化に対してしっかりと対応し、期待に応えるようにとエールを頂いた気がいたします。

審査全国統一基準の話にありましたが、職員一同、本会は東京だけでなく全国のことを含めて動いているという自負がございます。そこは先生方のご期待に沿える活動をしていると思いますが、引き続き東京という首都の一部を担っていると自覚し、全国を引っ張っていく覚悟でございます。

保健事業、介護予防の一体的な実施については、今後はICTを活用していくことが重要であると考えております。国保連合会は、国と区市町村、国保組合の中間の立ち位置にいますが、実際に使う保険者の現場の職員がどう活用していくか考えていくのが大事であると考えています。

私は区役所勤務の経験があり、個人情報関連業務も携わったことがございます。個人情報和社会保障のためにどう取り扱っていくのか、もう少し進んだ議論も必要と考えております。そうしたことを吸い上げ、国保中央会を通して国に挙げることも、今後国保連合会の仕事になっていくと感じました。

本日は、多くの貴重なご意見をいただきありがとうございました。本会に期待される役割も変化しつつあるということを受け止めていきたいと思えます。

こうしたことが経営目標の変化にも及ぶかもしれませんが、国保連合会の根本は、審査支払事業ですので、引き続きしっかりと審査と確実な支払いに努めてまいります。

本日は、長時間にわたりご審議ありがとうございました。

(専務理事)

以上をもちまして、第1回経営評価委員会を終了いたします。

本日は誠にありがとうございました。