

東京都国民健康保険団体連合会
令和3年度 第1回 経営評価委員会 議事概要

- 1 日 時 : 令和3年7月7日(水) 午前9時30分から11時20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)
- 専務理事、常勤監事、参与2名、事務局長以下職員11名

4 議 題

- (1) 令和2年度における年度総括及び外部評価について
- (2) 令和2年度決算について(報告事項)
- (3) 第3次経営計画 第2期実施計画における3年間総括(案)について(報告事項)

5 会議経過

(1) 開会

(事務局)

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3年度第1回経営評価委員会」を開会いたします。

それでは、開会にあたりまして、加島専務理事からご挨拶を申し上げます。

(専務理事)

専務理事の加島でございます。

開会にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

本日は、ご多用のところ、また、お足元の悪い中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

初めに、本会をめぐる情勢などについて若干触れさせていただきます。

依然として新型コロナウイルス感染症が大きな影響を与えている中、保険者においてもその対応に日々ご尽力されておりますが、税収の悪化等により大変厳しい財政状況にあります。

また、本会の業務にも非常に関係が深い「医療機関」や「介護施設」、「介護サービス事業者」などでは、十分な感染対策を講じながら、患者への診療やサービス提供などを続けていただいております。

このような中、本会におきましては、厚生労働省からの要請により、診療報酬等の一部概算前払いや医療従事者等への慰労金の支払い事務を実施してきたところです。

加えて、本年4月からは、ワクチン接種費用に係る請求支払事務を開始し、引き続き関係団体の負担軽減に努めるとともに、社会的役割を果たしてまいりたいと存じます。

一方、昨年9月に厚生労働省に設置された「審査支払機能の在り方に関する検討会」における議論の結果が『審査支払機能に関する改革工程表』として取りまとめられました。

今後は、これに基づき、「審査結果の不合理な差異の解消」及び「国保連合会と支払基金のシステムの整合的かつ効率的な在り方の実現」に向けて、不断の取り組みを継続してまいり所存ですので、委員の皆様方からは引き続きご指導を賜りたく存じますのでよろしくお願いいたします。

現在、本会では、第3次経営計画の目標達成に向け、鋭意取り組んでおり、本日は、第2期実施計画の最終年度となる令和2年度における各計画の取り組み実績を報告するとともに、3年間の総括についても併せて報告いたしますので、何卒十分にご審議を賜りますようお願い申し上げます。

どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

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。

それでは、議題の「令和2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

～議題(1)：令和2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。)

私からは「審査」に関する3つの計画について、ご報告させていただきますが、冒頭に令和2年度の審査委員会の審査状況についてご説明させていただきます。令和2年4月・5月の審査委員会の審査決定は、新型コロナウイルス感染拡大のリスク及び医療提供体制への影響を踏まえ、審査委員の負担が極力少なくなるよう、審査委員を参集する形式ではなく、審査委員会会長一任により審査決定を行っておりますことを申し述べさせていただきます。

〔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「審査委員間における審査情報の共有」です。

(1)「審査委員による審査委員への研修会の実施」につきましては、医科は、研修委員会の先生方から審査委員の健康と安全、感染拡大のリスクを考慮し、研修会の開催を見送ることといたしました。しかしながら、研修の目的である保険診療・保険審査の専門知識向上を図るため、講師予定の審査委員に研修資料の作成を依頼し、令和3年2月の審査委員会にて研修資料を配布いたしました。なお、この資料を用いて5月に研修会を実施いたしました。歯科につきましては、研修担当審査委員の先生方と開催について協議し、記載のとおり実施いたしました。

(2)「各種通知事項や決定状況等の円滑な情報共有・提示」につきましては、新型コロナウイルス感染拡大に伴う厚労省からの各種通知事項等について、審査委員会へ情報提供するとともに、診療報酬の臨時的な取扱いに関して周知いたしました。また、保険医療機関からの請求事例に基づいた保険請求上の取扱いについて、審査委員会小委員会からの助言を得た内容等を各審査委員へ情報の共有を図りました。

項番2「職員の研修会等への参加」につきましては、お読み取り願います。

項番3「審査参考事項等の作成」です。

(1)「審査上の全国の取り決め事項」につきましては、全国国民健康保険診療報酬審査委員会会長連絡協議会で承認された項目を審査委員会会長から審査委員会協議会で報告するとともに、審査録に格納し周知いたしました。また、格納した取り決め事項は、審査委員が閲覧しやすいように検索方法のマニュアルを作成し、令和3年2月の審査委員会で周知いたしました。取り決め事項の承認日、報告日、項目数は記載のとおりです。

自己評価です。審査委員会全体での情報共有を図るため、厚労省から発出された通知や、これまで取りまとめを進めてきた「審査上の全国の取り決め事項」の周知を図り、審査情報の円滑な共有化に努めることができましたが、研修面については、一部の計画の中止により十分に実施できなかったことから「B」といたしました。

内部評価につきましても、自己評価同様「B」で、新型コロナウイルス感染拡大等の影響を受けたことにより、厳しい評価となったことはやむを得ないが、引き続き審査基準の統一化

及び審査情報の共有に取り組まれない。また、研修の充実強化を図り、職員の知識向上に努められたい。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、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「審査上の全国取り決め事項」を最優先に周知を行って参ります。また、審査委員会による審査委員への研修会の開催や研修資料の配布によって、審査の充実を図ってまいります。

[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における進捗管理」です。

本年度の目標減点点数は、①入院3,900万点、②外来2,040万点、③合計5,940万点です。

査定状況の平均欄をご覧ください。①入院3,146万1,331点、②外来1,511万4,709点、③合計4,657万6,040点で、目標点数に達していません。

要因として、被保険者の受診控えによる請求件数の減少です。前年度と比較すると医科・歯科年間で約790万件、月平均約66万件的請求件数が減少しております。特に5月・6月受付では約140万件も減少しています。また、重点的に事務共助を実施している入院件数についても約11万件、月平均約9千件減少しています。

例えば、机上の計算にはなりますが、2年度の入院減点点数を全入院件数で除した入院1件あたりの減点点数は約227点です。これを前年度同様の請求件数とみなし試算しますと、月平均で約208万点の減点が出来なかったこととなります。

項番2「システムチェック項目の拡充」です。

標準システムは審査の統一が図れる項目で、確認ランプや警告ランプなど拡充しました。外付システムは、医療機関の傾向を見る審査等に使用します。項目数は記載のとおりです。

項番3「突合審査の拡充」です。

現状の「突合審査の指針」を精査し、12月に指針の見直しを終えましたが、国保中央会から突合審査のコンピュータチェック基準についても、全国で統一する方針が示されたため、今後の動向を注視しつつ拡充をして参ります。

項番4「専門審査の充実」から、項番7「再審査容認分についての分析」までは、お読み取り願います。

自己評価です。4月・5月の審査委員会については、審査委員を参集せず、審査委員会会長一任により審査決定を行ったことから、医学的判断による審査が一部未実施となりました。また、入院の減少や被保険者の受診控えなどによる請求件数の減少や手術の延期等による請求の変化により目標減点点数には及びませんでした。このため、自己評価を「B」といたしました。

なお、このような中においても、厚労省から発出された「新型コロナウイルス感染症に係

る診療報酬上の臨時的取扱いについて」の通知に係る項目に対して重点的にチェックを行ったことが減点点数の増加に一定程度寄与するなど工夫を行いながら目標達成に向けて取り組んだところです。

内部評価につきましても、自己評価同様「B」で、新型コロナウイルス感染拡大等の影響を受けたことにより、厳しい評価となったことはやむを得ないが、これまで以上に、効率的かつ効果的な審査に繋がるよう、請求傾向や請求内容の調査分析を充実させ、その結果に対して柔軟に対応することで更なる共助の充実に努められたい。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、保険医療機関等からの請求件数の減少等により、目標減点点数の達成には至らなかったため、目標値の在り方を再度検証し、第3期実施計画からは査定率を目標値としました。

目標値を達成するためには、更なる職員の知識向上が必要となることから、職員のスキル別に研修を行う等、モチベーションをより一層高め、目標達成を目指して参ります。

9ページは、参考として掲載しました、平成28年度から令和2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。本会の令和2年度の査定率は、0.273%で全国47の国保連合会の中では、「6位」となっております。

〔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、社会保障審議会医療保険部会の柔道整復療養費検討専門委員会、あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう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等について、国からの通知等に基づき、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を図るものです。

項番1「療養費の審査に係る充実・強化」です。

(1)「柔整審査会の権限強化に関する取組み」については、①「審査基準の明確化」では、審査基準の統一にあたり、平成30年度に情報収集した内容等の再検証を行いました。審査委員と審査基準としての取りまとめが可能な項目について、検討協議を行った結果、審査会取り決め事項4項目として、明確化することができました。

②「審査結果通知の直接送付」では、新型コロナウイルス感染拡大の影響で審査会が開催できず、送付時期の調整ができませんでしたが、6月に開催した審査会では、7月以降に行う面接懇談の実施を考慮し、7月から審査結果通知を直接送付する方針としました。その後、8月の審査会では、送付時期を「翌月の審査会に諮り送付」から「当月の審査会に諮り送付」に変更することとし、送付時期の早期化を図りました。年間の送付実績は、表のとおりとなっております。

③「柔整施術所に対する面接懇談の実施」では、実施にあたり「部位ころがし」等が疑われる施術所の実態把握を行い、令和2年8月に2施術所、12月に3施術所、3月に1施術所に対し、それぞれ面接懇談を実施しました。

(2)「あはき療養費審査委員会の審査手法等の確立」については、こちらも同様に、4月・5月は審査委員会が開催できませんでしたが、6月に設置後初の審査委員会を開催し、9月ま

で審査手法の整理方法について合意が得られました。また、審査委員と協議し、傾向審査としての有効性の検証が必要である5項目を測定し、有効であると確認できたため、10月審査から全施術所を対象に5項目を基準とした重点審査対象の施術所の振り分けを開始しました。さらに11月から審査委員による審査結果の記入を開始しました。

自己評価です。(1) 柔整審査会の権限強化に関する取組みでは、設定した数値目標を達成しており、(2) あはき療養費審査委員会の審査手法等の確立についても、有効な評価手法の確立を図っており、取組みは一定の成果を上げていることから「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、療養費の適正化に向け、より一層の審査の充実に繋がるよう審査委員の協力を得ながら審査体制等の整備を進められたい。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、厚労省の専門部会で検討されている支給申請書の電子化の実現により、効率的な審査の実施及び本会の事務処理も大幅な効率化が期待されます。実現方法の検討にあたっては、療養費システム検討ワーキンググループの報告書に示された基本的考え方を軸に進めて参ります。

②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 保険者が推進するデータヘルス計画に係る支援〕

計画の概要は、保険者が実施を進めているデータヘルス計画の目標達成に向けて、効率的かつ効果的に事業実施ができるよう様々な観点から支援を行うとともに、KDB システムの活用を促進していくものでございます。

実績（執行状況）です。

項番1「保健事業支援・評価委員会の運営」では、令和2年度は委員会を5回開催し、東京都を含め45保険者に保健事業に関して助言をしました。また、委員会の開催にあたっては、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、当初の予定から実施時期をずらし、Web会議の利用や保険者への助言を書面に変更するなどして対応しました。

項番2「保険者への効果的な保健事業の提案と支援」では、11保険者への支援を行ってまいりました。内訳として、一部の保険者が重複しての支援となりますが、健康イベント関連の支援は6保険者、データヘルス計画中間評価等に関して6保険者の支援となっております。例年は、年間20前後の保険者の健康イベント等に保健師を派遣して支援してきましたが、イベントの多くが中止となった影響を受け、支援保険者数は減少した結果となっております。

項番3「保健事業に関する研修会等の開催」です。(2) 第2回保健事業支援研修会はもともと令和2年3月に予定していた内容ですが、新型コロナウイルス感染拡大の影響から令和2年9月に変更して実施しました。なお、(3) 生活習慣病予防対策に関する講演会はWebでの参加と会場での参加が選択できるようにして開催しました。

項番4「データヘルス計画未策定保険者への支援」では、東京都、東京大学と本会が連携

した3年計画の保険者支援事業で、その初年度にあたりデータヘルス計画未策定保険者の支援を行いました。7月の説明会時点で7保険者がデータヘルス計画を未策定でしたが、保険者訪問、Webによるヒアリング等の支援を行い、最終的には全ての保険者がデータヘルス計画を策定しました。

項番5「KDBシステムの活用に関する支援」の、(1)は実機を使った操作研修、(2)はKDBデータを使いWebを活用した集合研修、(3)のKDBデータを活用したデータ分析・提供は、大きく分けて2種類あり、①連合会独自でデータ提供等を実施したものと②東京都からの依頼により実施したものになります。記載のとおり保険者及び東京都にデータ等を還元しました。

自己評価です。新型コロナウイルス感染拡大の影響により、会議や研修会等の実施時期の変更や、書面・Webの活用など実施方法の変更はあったものの、内容としては概ね計画どおり実施できたことから「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、会議・研修会等の適切な運営に向け、適宜工夫していることから、引続き保険者のニーズに合った支援となるよう取組まれます。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・評価委員会に多くの保険者が参加できるよう実施方法の見直しを行います。また、KDBシステムの活用に関しては令和2年度に実施した操作・活用研修やデータ提供を継続して実施してまいります。

〔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求償事務すべて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。

実績（執行状況）です。

項番1「国民健康保険の受託範囲拡大に係る事案に関する検討・調整」の(1)では、保険者の求償担当者に対しアンケート調査を実施し、調査結果と本会への委託状況等を踏まえて分析し、受託拡大に繋げる情報を把握しました。

(2)では、(1)の情報を基に5保険者を選定し、保険者ごとに支援策を検討しました。

(3)では、5保険者の中から3保険者の訪問を実施しました。

保険者訪問では、保険者が実施している処理の中で、進捗が思わしくない案件や判断が難しい案件を抱えている現状が把握でき、これらの困難案件に対して、専門的立場から助言などを行い、本会では専門的知識を有した職員や顧問弁護士による専門性の高い適切な対応ができる体制を有していることなどを改めて説明し、事務受託に繋がるよう積極的な提案を行ってきました。

項番2「第三者求償事務に関する国保保険者への支援」の(1)講習会等の開催では、1回の開催を、(2)の参考事例集の拡充では、1回目の見直し後の参考事例集を用いて10月に開催した講習会に使用しました。

項番3「国民健康保険の第三者求償事務の強化」では、課内研修等を概ね月1回開催し、

求償案件の対応状況に応じて、第三者求償事務専門員から助言を受けるなど、速やかに求償事務が進むよう情報共有等を行いました。

自己評価です。受託拡大に向けて訪問する保険者を5つ選定し、その後の調整により3保険者を訪問しており、保険者毎の支援策等を積極的に提案した結果、3保険者全てから委託を受けることができ、取り組みの状況も概ね良好であったため、「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、保険者共同処理事業として、保険者における課題やニーズを把握しながら受託拡大に向け取り組まれない。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、保険者の第三者行為求償事務において、判断が難しい案件等を抱えている現状が把握できましたので、引き続き、本会への委託に繋がるように保険者に対し積極的な提案を行っていきたいと考えております。

〔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を整備するものでございます。

実績（執行状況）です。

項番1「職員定数適正化計画第4版の進捗管理又は見直し」では、「医療保険制度改革」や「国保総合システムの安定稼働の状況」等を注視し、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、全部署を対象に、次年度の組織にかかるアンケート調査を行った上で、令和2年9月3日から11日の間でヒアリングを実施いたしました。

項番3「事務量調査の実施等」では、組織編成に必要な情報として、各部署と調査項目の検討・調整などの準備作業を経て、令和2年10月10日から1か月での期間で事務量調査を実施し、その後、調査結果の集計作業並びに分析作業を終了しております。

項番4「次年度組織（案）の検討及び決定」では、令和3年度の本会事務局組織については、『職員定数適正化計画（第4版）』に基づき、①「各部署とのヒアリング結果」、②「事務量調査結果及び直近までの超過勤務状況等」、③「令和3年度以降に実施予定の新たな業務及び課題への対応」などを総合的に勘案した上で組織案を作成し、主に、介護福祉部、出納室において見直しを行い、スリム化を図りました。「令和3年度の組織及び職員定数」につきましては、関係部署と調整をして、本年1月に決裁を得た後、2月に開催された本会『理事会』に、本会事務組織規程の改正を上程し議決を得ました。

その他としまして、「新型コロナウイルス感染拡大に係る本会各種業務等における事業継続のための基本方針及び対応概要」を取りまとめるため、各部署と協議・調整し、災害対策本部資料を作成し、勤務体制を原則2交代制としたことに伴う「在宅勤務時のルール」や「管理方法」及び「情報資産の取り扱い」をまとめるため、関連部署と調整を行いました。

また、在宅勤務の実施にあたり、令和2年4月から「在宅勤務型テレワークの実施について」及び「在宅勤務に係るセキュリティガイドライン」を定め、各部署において担当事務を

遂行してきました。

一方、ファイルサーバ、グループウェアなどの「業務系システム」及び国保総合システムや介護保険審査支払システム等の「基幹系システム」に在宅からのアクセスができず、効率的な業務を遂行する上で、課題であることが改めて認識されました。

こうした状況の中、暮らしや働き方の「新しい日常」を実践していくことや新型コロナウイルス感染症の拡大に備え、システムの IT 基盤等を整備するため、「テレワーク実施に向けた検討プロジェクトチーム」を発足し、課題解決に向けた検討を開始しました。

また、『Web 会議システム』を導入するため「Web 会議ツールの使用上のガイドラインの策定」や、「Web 会議システムツール」を選定し、情報セキュリティ委員会の承認を得て、Web 会議システムを導入しました。

自己評価です。次年度組織（案）の検討及び方針決定では情報収集を積極的に行い、現状の課題等を解決するための組織体制の方針をスケジュールどおり決定することができたため、「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、本会を取り巻く状況の変化に適切に対応し、課題解決を実現するための効率的な組織体制の構築を図りたい。との意見をいただいております。

最後に、今後の方向性として、効率的な組織運営の検討及び見直しにあたっては、職員定数適正化計画の進捗管理を行いつつ、業務の効率化をさらに進めるとともに、新たな課題に効率的かつ適切に対応していく必要があることから、今後も効率化を図るための調査・分析を行い、効率的な事務組織体制の構築を行ってまいります。

〔No.3-1-1 第3次経営計画における第3期実施計画の策定〕

計画の概要は、本会が目指す将来像（令和6年度）を実現するため、各部署が具体的に取り組む第3期実施計画（令和3年度～令和6年度）を策定し、審査の充実強化や保険者サービスの向上等を図るものでございます。

実績（執行状況）です。

項番1「第3期実施計画策定に係る検討プロジェクトチームの設置」では、令和2年4月1日付で、「PT設置要領」を制定し、委員の任命を行いました。

項番2「策定作業」では、表に記載のとおり、書面を含め4回の検討PTを開催し、10月の第4回検討PTで、事前に調整した計画内容の精査等を行いました。

項番3「第3期実施計画の決定」では、11月に開催された第3回推進本部において本計画案のご了承をいただき、項番4「本計画の保険者等への報告」では、本年2月の各ブロック会議で説明するとともに、書面開催した2月の理事会、総会で報告した後、3月に各保険者へ冊子を送付いたしました。

自己評価です。各部署が中長期的な課題を認識しやすくするため、本会を取り巻く情勢に関する資料等を提供するなど、効率的かつ効果的に進めることができたことから「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、策定した第3期実施計画が円滑に進行できるよう管理しつつ、状況の変化等を捉えて必要に応じて見直しを図られたい。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、策定した第3期実施計画については、「全世代型社会保障改革の方針」等を踏まえた改正の内容や審査支払機能の在り方に関する検討会で取りまとめられた『審査支払機能に関する改革工程表』に示された改革実行に向けた取り組みなどと整合性を図りながら、必要に応じて見直しを検討してまいります。

③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。

実績（執行状況）です。

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や本会に対する要望を把握し、保険者が課題としている取り組みを支援するため、9保険者を訪問しました。また、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、訪問が難しい2保険者については、リモートにより実施いたしました。令和2年度をもって、すべての保険者訪問を終えております。

次に、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。新型コロナウイルス感染拡大により、日程が一部変更となりましたが、当初の予定より開催回数を増やし、記載の内容をテーマとした研修会を開催し、概ね例年とおりの参加をいただいております。

次に、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。

(1)「介護情報提供 Web システム」では、保険者が事業所毎に「介護職員等特定処遇改善加算」等の届出状況が把握できる機能を追加しました。

(2)「介護給付費縦覧審査システム」では、「介護職員等特定処遇改善加算」「ターミナルケアマネジメント加算」「排せつ支援加算」の3項目を拡充することについて、業者と要件定義等の確認を行い、システム改修及び検証をした結果、問題なく運用ができるとの確認が取れたことから、令和2年12月から縦覧点検を開始いたしました。

(3)「医療給付情報突合支援業務システム」では、都内分だけでなく「他県事業所の都内被保険者分」を点検の対象とすることについて、業者と要件定義等の確認を行い、テスト環

境での検証を行いました。検証の結果、問題ないことが確認できたことから、令和3年3月から医療情報との点検を開始しました。

自己評価です。保険者訪問や介護給付適正化に関する研修会の実施、また、事業所届出状況の把握機能の追加や縦覧点検及び医療情報との突合の点検項目の拡充などにより、保険者支援を行うことができたことから、「A」としました。

内部評価につきましても、自己評価と同様に「A」で「保険者のニーズに応じた適切な保険者支援に取り組みたい。また、適正化システム等の機能拡充を図るなど、介護給付適正化を推進されたい。」との意見を頂いております。

最後に今後の方向性として、今後も保険者に対する研修会を実施し、担当者の知識向上を図るとともに、介護給付適正化検討会による支援策の検討や介護給付適正化システム等の拡充など、適正化の推進を図ってまいります。

④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ございます。

実績（執行状況）です。

項番1「人材育成基本方針に沿った人材育成の実施」の、(1)「効果的な職員研修の実施」では、記載のとおり集合研修を実施いたしました。なお、新型コロナウイルス感染防止策として、当初のカリキュラムに変更はございませんが、時間を短縮するなどにより対応いたしました。

(2)「人材育成基本方針の改訂」です。令和2年6月、論点ペーパーの策定を経て、12月に改訂版を策定いたしました。

(3)「障害者雇用」です。障害者雇用促進法に規定する責務を果たすため、令和2年10月採用を計画とし、上の表に記載の採用活動を行い、計画どおり10月に2名を採用いたしました。採用後は、就労移行支援事業所の担当者と月1回の定着面談を実施し、出勤状況、勤務時の行動、体調等について情報提供するとともに、障害特性に沿った接し方、配慮事項等についての助言を得ております。

また、本年4月の追加採用に向け、下の表に記載の採用活動を行いました。4月1日付けで2名を追加採用しております。

なお、10月採用者2名のうち1名について、結果論ではありますが、採用活動時には把握しきれなかった障害特性が現れ、本会での就業継続が困難となり、当該1名については、昨年度末をもって退職しております。今後の採用活動に向けた反省点として参ります。

(4)「年次有給休暇の取得促進」です。平成29年から実施している対策でございますが、

令和2年1月年休付与分から、働き方改革関連法の施行に伴い、年5日の年休取得が義務化されたことから、その初年度として令和2年度の取組み項目として挙げさせていただいたものです。記載の①から⑤までの推進を図り、5日の取得義務日数については全員が達成しております。

自己評価です。各関係機関と適切に連携を図り、計画どおり新たに障害者を採用し、定着率向上に向けた検討を適時行ったこと、また、人材育成基本方針を改訂し、職員への周知を終えていることから「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、「改訂した「人材育成基本方針」に掲げた課題や目標について、より具体的な方策（スケジュール化含む）を検討し取り組みを進められたい。」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、各取組み項目は、長期にわたり継続的に実施することにより成果が挙げられる性質のものであることから、今後もPDCAサイクルによる不断の取り組みを行って参ります。また、人材育成基本方針に列記している各方策の具体化に向け、取り組みスケジュールの策定などについて検討して参ります。

⑤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、現行の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。実績（執行状況）です。

まず項番1「情報収集」として、国保中央会にて開催された各種会議に参加をして、必要な情報を収集いたしました。令和3年1月に開催された会議では、次期システムへの切り替えを先行して実施している連合会の運用試験結果について、一部障害が発生したものの、全て対処がされており、本番運用可能な品質であることの報告を受けました。

次に項番2「システム切替計画の策定」として、国保中央会から提供された「移行計画書」等の関係ドキュメントを基に、計画を策定いたしました。

次に項番3「運用試験計画の策定・運用試験実施」として、国保中央会から提供された「運用試験実施要領」等を基に計画を策定し、予定どおり運用試験を実施いたしました。また、前回更改時と同様に、都内の医療機関にご協力をいただき、本稼働前の疎通確認等の試験を実施いたしました。当該試験は全国に先駆けてのものとなりましたが、本会と国保中央会立ち合いのもとで行い、無事に終了することができました。

次に項番4「次期システム本稼働」です。移行計画通りに問題なくシステム移行を完了させ、新システムへの切り替えを行いました。サービス開始初日に、一時的に受付データが滞留する不具合が全国的に発生しましたが、国保中央会において迅速に再処理を行うことにより不具合は解消し、その後特段の支障をきたすことなく運用いたしております。

続きまして自己評価です。新型コロナウイルス感染拡大の影響により、ハード機器等の納入遅延が発生したことに伴い、更改スケジュールに一部変更があったものの、令和2年度内に更改作業を終え、予定通り本稼働させることができたため、「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、今後も国保中央会との連携を密にし、オンライン請求システムに関連するイベントに確実に対応し、安定稼働の継続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、令和3年10月審査から、オンライン資格確認等システムとの連携など、オンライン請求システムに影響するイベントが続く予定であることから、国保中央会と連携を密にし、安定稼働を継続できるよう努めてまいります。

～議題(2)：令和2年度決算について～

(植村座長)

続いて、「令和2年度決算について」出納課から説明願います。

(出納課長)

(資料No.3-1～No.3-3に基づき説明。以下、要旨。)

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ページをお願いいたします。こちらの下から2段目「合計」欄の左から2列目・歳入の収入済額は、3兆4,505億1,621万5,485円、予算現額に対する収入率は84.2%です。右の歳出の支出済額は、3兆4,482億4,801万9,475円、執行率は同じく84.2%です。

なお、最下段の再掲欄は、東京都から委託を受けた新型コロナウイルス緊急包括支援事業分を除いた予算現額並びに収入・支出済額を載せております。内容は、令和2年度政府補正予算における都道府県の事業として、新型コロナウイルス感染症の感染リスクのもとで業務に従事する医療機関・介護施設・障害者支援施設等の従事者に対し慰労金を支給するとともに、これらの施設等における感染拡大防止等のための支援金を交付することが決定され、この慰労金の給付及び支援金の交付における事務処理になります。

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います。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。

『一般会計』の「歳入の収入済額」は855億9,353万268円、予算現額に対する収入率は57.7%です。一般会計の主な収入は、負担金・繰入金・繰越金です。

続いて、右の「歳出の支出済額」は、855億429万7,653円、執行率は57.6%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。

令和2年度は一般会計の会員負担金改定に伴う経過措置として実施する財源補填や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済額・支出済額、ともに減少しています。なお、歳入及び歳出の一般会計の下、再掲欄は、先ほどご説明申し上げましたが、新型コロナウイルス緊急包括支援事業分を除いた一般会計予算現額並びに収入・支出済額を載せております。

歳入歳出差引残額 8,923 万 2,615 円は決算残額として令和3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 97 億 2,076 万 2,848 円、収入率は 85.5%です。主な収入は、国保、公費負担医療の審査支払手数料、共同電算基本処理手数料、審査支払事務に対する東京都補助金、繰入金及び繰越金です。収入済額の減少の大きな要因は、新型コロナウイルス感染に対する受診控えによる件数の減少、また基幹システムの更改や外付システム改修経費として計上した減価償却引当資産繰入金が増減したこと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 90 億 3,425 万 7,625 円、執行率は 79.5%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、積立資産への積立金等で、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。

次に、その下の4つの“支払勘定”は、保険者等から医療機関等へ本会を經由して診療報酬等を支払うものです。4つ目の抗体検査等費用につきましては、国が提示した資料「都道府県別業務取扱件数」を基に予算計上いたしましたが、実績が大きく下回る結果となりました。なお、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。

次は『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 72 億 6,947 万 5,483 円、収入率は 88.0%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事務委託金、繰入金、繰越金等です。支出済額は 66 億 711 万 8,359 円、執行率は 80.0%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 8,408 万 7,752 円、収入率は 131.4%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、繰入金、繰越金等です。支出済額は 4 億 8,854 万 3,719 円、執行率は 72.6%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 3,212 万 7,422 円、収入率は 60.0%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 18 億 3,122 万 3,873 円、執行率は 60.0%です。主な支出は、保険者等への損害賠償金支出金です。

2 ページをお願いいたします。『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 207 億 8,482 万 2,228 円、収入率は 60.9%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 207 億 8,433 万 7,773 円、執行率は 60.9%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。

次は、『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17億2,725万1,585円、収入率は90.3%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15億754万1,480円、執行率は78.8%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3億3,308万7,425円は、主に「給付費等審査支払手数料」で、収入率は88.0%、支出済額は2億9,804万3,546円、執行率は78.7%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4,876万4,056円は、主に「措置費支払代行手数料」で、収入率は97.4%、支出済額は4,069万8,075円、執行率は81.3%です。

次は『退職金特別会計』です。収入済額の7億2,716万640円は、主に退職給付引当資産からの繰入金で収入率は、96.7%、支出済額は、7億2,715万8,957円、主な支出は定年等退職者22名分の退職手当金と退職給付引当資産積立金で、執行率は、96.7%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、項番6のICT等を活用した審査支払業務等の高度化・効率化のための積立資産は令和元年度からそれぞれ国の通知により、連合会が保有できる五つの資産です。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。合計欄の令和3年3月31日現在の残高は、123億3,818万4,811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.3-1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.3-2、『令和2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、後ほどご覧願います。

続きまして、次の資料No.3-3、表題が『令和2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』がございしますが、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、後ほどご覧願います。

～議題(3)：第3次経営計画 第2期実施計画における3年間総括(案)について～

(植村座長)

続いて、「第3次経営計画 第2期実施計画における3年間総括(案)について」説明願います。

(事務局長)

(資料No.4に基づき説明。以下、要旨。)

「第3次経営計画 第2期実施計画の実績報告書」についてとりまとめましたのでご報告申し上げます。

第3次経営計画の策定にあたっては、平成26年度に、東京都・保険者・本会の代表者による「経営計画策定委員会」を設置し、平成27年度から令和6年度までの10年間の基本計画を策定し、3年を1期とする実施計画を定め取り組んでいるところでございます。

今般、委員の皆様にご意見等をいただきながら進めてまいりました、第2期の実施計画が令和2年度の取り組みをもって終了となりますので、3年間の実績報告書を作成いたしました。評価委員の皆様におかれましては、これまで年度ごとに評価をいただいておりますので、この場での内容の説明は割愛させていただきますが、記載内容については、第2期の総括と今後の取り組みについてまとめているものでございます。

なお、7ページ以降に記載しております計画別報告書における令和2年度の外部評価については、本日の経営評価委員会において決定された評価を反映いたします。

～質 疑～

(河津副座長)

計画No.1-1-1「審査の充実」に関してについてお伺いします。先程のご説明から令和2年度は新型コロナウイルス感染症によって、非常に大きな様々な変更を余儀なくされたということが分かりましたし、その中でも柔軟に対応されたということが分かりましたので、評価「B」というのが私としては厳し過ぎるのではないかと感じました。

「B」とした理由が「医科における審査委員による審査委員への研修会の中止」ということが理由とのこと。情報の共有化が大事なことは非常に分かりますが、4月・5月の中止は他の事業も似たような状況ですし、8月の研修委員会において、「年内の研修会を見送り、2月の審査委員会で研修資料を配布することとした」、これは医科の審査委員の健康や置かれている様々な状況の中から判断されたということなので、この意思決定について私は正しかったのではないかと思います。他に方法があるならば、他の方法を検討すれば良かったのですが、他に方法がないのではないかとという中で意思決定をしているわけです。

意思決定どおりに2月の審査委員会で研修資料は配布されているわけですから、進行管理が不十分だったということには該当しないと思いますので、この情勢下で進行管理をしっかり行ったと捉えれば、内部的な評価基準に照らし合わせると「A」評価に値します。令和2年度は第3次経営計画第2期実施計画の3年目にあたりますけれども、3年前には全く予想できない状況の中で、情勢に合わせた判断を行ったと考えればよいのではないかと思います。そうでないとすると、判断が誤っていたのであれば途中で計画を変更すれば良いわけです。情勢に合わせた変更を認めないという評価は、国保連合会自体が硬直化した組織だと見られ

たり、組織的な取り組み自体に疑念が生じたりすることになりかねませんので、私は「A」評価で良いと考えます。

次の計画No.1-1-2「審査事務共助の充実」についても、同様のことが背景としてありますが、こちらについては、よく頑張っていたことは資料から読み取れますけれども、なお一層の工夫の改善余地があるという考え方があるとのことなので、「B」評価もやむを得ないと考えます。以上が計画No.1-1-1「審査の充実」に関する私の意見です。如何でしょうか。

(審査第1部長)

計画No.1-1-1「審査の充実」では、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、医科部会では審査委員による審査委員への研修会が計画どおり実施できなかったことが大きな理由です。代替として研修資料を2月に作成し配布しましたが、他部署では工夫をして開催しているように、事務局として開催に向けた積極的な働きかけができませんでした。

また、職員の知識向上を図るための内部研修についても、上半期はコロナの影響で審査委員会の運営に時間を取られ、計画どおりの内容が実施できなかったことから「B」といたしました。

計画No.1-1-2「審査事務共助の充実」では、4月・5月の審査委員会については、審査委員会会長一任による審査決定を行ったこともあり、実績として減点の目標点数が目標値に対して78.41%でした。4月・5月を除いた10ヵ月間においても86.76%で目標値には達していません。その中で、新型コロナウイルス関連通知にポイントを絞り審査事務共助を行い、減点点数の増加に繋がりましたが、例えば、受診控えがあり請求件数の減少や手術等の減少があったのであれば、職員から状況を聞き取り、どの診療科が減少しているのかを把握し、減少している診療科を点検している職員を他の診療科の支援に回すなど共助体制の工夫が出来たのではないかと考えております。とは言っても、現状では診療科を限定して職員が張り付いているため、他の診療科を支援し結果に結び付けるのは容易ではなく、今後の課題と考えています。以上のことから「B」といたしました。

(河津副座長)

事務方の反省も含めて「B」評価にした経緯について理解いたしました。また、第3期実施計画では評価指標も少し改める旨、承知いたしました。

(植村座長)

ありがとうございました。計画No.1-1-1「審査の充実」と計画No.1-1-2「審査事務共助の充実」は、どちらも減点点数や査定率という形で成果に表れるものであり、一体的に考えていくべきです。一方の評価が良く、もう一方の評価が悪いという結果はそぐわないと考えます。

一体的に進めていく中で、今回の新型コロナウイルス感染拡大のようなやむを得ない状況下において、いかに工夫をして実績が落ちないような努力をしていただかなければなりません。このような点にまだ改善の余地があるということであれば、双方とも「B」という評

価でもやむを得ないのではないのでしょうか。塚田委員も同様のご意見と推察します。

それでは、外部評価も自己評価・内部評価と同様に「B」ということでよろしいでしょうか。

～異議なし～

(河津副座長)

計画No.2-2-1「人材育成方針に基づく人材育成」の障害者雇用に関してお伺いします。障害者雇用に向けて様々な取り組みを実施されていますが、令和2年度においては法定雇用率が未達成となったと伺いました。令和2年10月1日に2名採用していますが、2021年3月1日から障害者雇用率が0.1%アップしていますので、御会が国等の公的機関にあたるのであれば雇用率が2.6%、民間企業にあたるのであれば2.3%となります。それも含めて新たな4月1日の採用に向けてということだと思いますが、年内の雇用状況と今年度の採用計画についてお聞かせください。また、障害種別は大きく分けて3つの障害に分かれ、さらに細分化すればたくさんの障害の形態があるわけですが、雇用している障害者の方の障害種別を教えてください。

(総務部長)

障害者雇用の状況についてご説明をさせていただきます。本会は民間企業の扱いとなるため、法定雇用率は2.3%になります。私どもの職員数を母数として必要カウント数は「9」となりますが、令和2年度当初の雇用カウント数は「5」でした。

4カウントの不足が生じていたため、令和2年度では本会での受け入れ体制なども考慮し、執行状況欄に記載のとおり、10月1日付で2名の障害者の方を採用いたしました。

採用後、就労移行支援機関のご協力もいただきながら、定着率向上に向け努力を致しましたが、2名のうち1名の方について、主に通勤の負担が大きかったことが要因で体調不良となり、令和2年度末をもって離職をされております。

令和3年度の雇用状況につきましては、令和3年4月に新たに2名を採用しまして、本日時点で雇用カウント数は「8」となっております。不足数は1カウントとなっておりますが、これを解消すべく先週採用選考を行っており、8月に1名をさらに採用する予定としておりますので、そこで本会は法定雇用率を満たすという状況でございます。今後につきましても、定着率の向上を図りまして、障害者職業生活相談員の活用などにより、受け入れ体制を整備しつつ、法定雇用率を継続的に充足するよう、適宜雇用をしてまいりたいと考えているところでございます。令和2年度末における障害種別は、身体が4名、精神が3名、知的が0名となっております。

(河津副座長)

ありがとうございました。この問題は法定雇用率というコンプライアンスの問題だけではなく、障害のある方が実際に雇用されて働き甲斐がある仕事になるようにすることに非常に

大きな意味があると思います。多様な障害のある方を雇用されている中で、外部の専門家の活用等もされながら、望ましい職場づくりにしていただきたいと思います。

(塚田委員)

計画No.3-1-1「第3次経営計画における第3期実施計画の策定」についてお伺いします。今回の報告では策定プロセスについてご説明いただきましたけれども、第3期実施計画は、どのような課題を頭に置き、どんな柱を描いて策定したのかお聞かせください。

新型コロナウイルスの感染拡大により、わずか1年半あまりの間に日本の医療や、人々の生活様式の隅々に至るまで、大きく社会を変えてきているという状況があります。この動きは連合会の業務にも大きな影響を及ぼしていると思います。例えば、コロナによる医療機関への受診控えなどもあり、厚生労働省も2020年度の日本全体の医療費が総額で1兆円減という見通しを示しています。今は少し戻りつつあるようですが、これが保険請求件数の減少にも繋がっていると思います。

一方で、コロナやワクチン接種などの事務への対応などで、新たな業務が発生しているという面があると推察します。また、会議や研修においてオンラインを活用するなど、業務の運営や働き方についても大きな変革が迫られています。さらに、国の審査支払機能の在り方に関する検討会の議論や改革工程表によって、これからの連合会の業務に多大な影響を及ぼす大きな動きが続いています。これらを踏まえ、どんな課題を頭に入れて、第3期実施計画を描いたのかポイントをご説明いただくとともに、これから先、さらに社会が大きく変わっていくという可能性がある中で、どんな課題を見据えて第3期実施計画を進めていくのか、お聞かせください。

(企画事業部長)

第3次経営計画では、大きな柱といたしまして「保険者等の事業運営への貢献」「効率的で安定した組織基盤の確立」「新たな課題に対する的確な対応」を基本目標として掲げてございます。第3期の実施計画策定にあたりましては、この3つの基本目標の達成に向け、合計9つの計画を策定し、取り込みをスタートすることとしています。

策定にあたり苦慮した点は、検討時点ではコロナの影響、あるいは国の審査支払機能の在り方に関する検討会において審査基準の統一に向けた取り組みの内容がどのような方向に向かうのか、また、システムの整合的かつ効率的な取り組みの内容がどのような影響となって現れるのかなど、今後の見通しが立てにくい状況の中での策定となったことです。今後、改革工程表の進捗の過程やコロナの関係で、新たな懸案が生じた場合や、デジタル庁の発足をはじめとする、国レベルでの大きな変革の影響によりましては、既存の9の計画を見直すことや、新たな計画を策定することなど、柔軟に対応していく必要があると考えてございます。

(塚田委員)

今後の見通しがなかなか見えない状況が続いています。いわゆる With コロナがいつまで続

くのか、あるいは、After コロナやPost コロナという時代がいつ来るのか、今の状況では分かりませんが、いずれにしても、今まで通りの日常に戻るのはなかなか難しいのではないかと私は感じています。ですので、社会の変化を見据えながら業務を変えていくことや変革しながら効率的・効果的に進めていくということがこれまで以上に求められてくると考えています。それと共に、高齢化がさらに進みますと、連合会の置かれている状況がさらに変わってくると思っています。被用者保険の適用拡大等により国保の被保険者がさらに減少してくると、構造的な問題が生じてきます。こういった課題に対応しながら第3期の実施計画を進めていくことが求められていると思いますので、円滑に実施しながら、その時々医療や社会の変化の状況を的確に捉えて、必要な見直しを常に行っていくことで実効性のある計画を推進していただきたいと思っています。

(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。この計画につきましても、私はこれまでこの経営評価委員会で質問させていただきました。この3年間、特に第2期実施計画の実施当初は大変だったと思います。支払基金側の新システムへの対応の遅れなどから、なかなか進捗が図れずに情報収集に留まり、平成30年度は評価対象外というような評価になりました。これまで担当された皆さんもご苦労されてきたと思います。コロナ禍でしたけれども、令和2年度には運用試験を実施し、3月には無事に次期システムの本稼働に漕ぎ着けたということで、私は「A」評価に値すると思っています。そのうえで3点お聞きします。

1点目は、これまでの支払基金や国保中央会との調整において、どんな課題や難しさがあったのか、今後に生かせるものがあるのかどうかという点です。

2点目は、オンライン資格確認の開始や10月からのマイナンバーカードの使用開始がオンライン請求システムにどのような影響を与えていくのか、現状と併せて今後の考え方を聞かせください。

3点目は、『審査支払機能に関する改革工程表』の中で、令和6年度には国保総合システムのクラウド化が予定されており、令和8年度には支払基金との審査領域でのシステムの共同利用も示されるなどシステムに関する大きなイベントが続きますが、今後、連合会としてどのような取り組みを進めていくのか、方向性について聞かせください。

(システム管理部長)

まず1点目については、今お話しいただいたとおり、スケジュールの遅延が過去に発生した経緯がございます。オンライン請求システムというのは、支払基金と共同開発を行っておりますが、ご存じのとおり支払基金においてはシステムの刷新計画を遂行しており、本会の計画はその動向を注視しながら進める必要がございました。平成30年6月に支払基金の新システムの調達における入札公告が取り消されるなど、支払基金側の進捗が遅れが生じ、併せて、支払基金から国保中央会への情報提供の遅れが見られるなどの課題がございました。支

払基金側の進捗の遅れへの対策として、最悪の場合、国保側としては、計画の内容を必要最低限の改修しか行わない“単純機器更改”、こちらに変更するコンティンジェンシープランを策定して対応することとしておりました。情報提供の遅れについては、国保中央会から情報収集活動を強化していただいで対応したところになります。令和6年に予定している支払基金新システムの受付領域と呼ばれる部分の共同利用に向けては、本年9月に支払基金において稼働を予定しております。これは、既に稼働しているシステムを受け取るという意味ではある程度リスクが低減されるものと考えておりますが、今後の対応は国保中央会と支払基金の他、厚労省も含めた形での調整となりますので、情報提供の遅れのようなケースが発生した場合には、国保中央会だけでなく、厚労省が調整の役割を果たしていただけるものと考えているところでございます。

続きまして2点目については、令和3年10月に予定をしておりますオンライン資格確認等システムの本格運用が始まった後、医療機関からオンラインで請求を受付した後に、オンライン請求システムからオンライン資格確認等システムへデータを連携する運用が予定されております。オンライン請求システムそのものへの影響というよりは、新たなデータ連携が発生するという影響を想定しております。このデータ連携は、レセプトの振替・分割というオンライン資格確認等システムに実装される処理を実現するために必要となるものですが、これが稼働いたしますと、本会の運用面に影響が出ると見込んでおります。このレセプトの振替・分割についてですが、例を挙げてご説明いたしますと、被保険者が医療機関等を受診し、窓口で資格確認を行った時点の資格が仮にA保険者の被保険者であったといたしまして、その後資格変更を届け出たことによって、遡ってB保険者の被保険者に変更となるケースが存在します。そうしたレセプトの請求先をA保険者からB保険者に自動的に振り替える機能となります。この振替は、1件のレセプトがすべて対象となるケースや、1件のレセプトの中でも、例えば月の前半部分や月の後半部分だけが対象となるケースもあり、また、振替先は国保保険者のみならず、被用者保険への振替も行われる予定でおります。このようになり大掛かりな仕掛けとなっておりますので、正確な審査支払業務を行うために、ポイントを設定して確認作業を行う対応を検討しているところでございます。

最後に3点目については、国保総合システムの在り方については政府の規制改革実施計画や厚労省の検討会において、クラウドサービスの利用や支払基金新システムとの整合性の確保が求められており、令和6年度と令和8年度のそれぞれに向けた対応を並行して進めていかなければなりません。大きな方向性として、担当としては2点考えてございます。

1点目は「システムの安定稼働の継続」、2点目は「経費の抑制と財源の確保」になります。

1点目の「安定稼働の継続」についてですが、更改の内容も単純な機器更改ではなく、システムのクラウド化やレセプト請求の受付部分、これを受付領域と呼んでいますが、この部分については、本年9月に稼働が予定されている支払基金の新システムの機能を共同利用することが改革工程表で示されております。残された期間の中で慎重かつ無駄なく開発を進める必要があると考えております。まずは令和6年度の機器更改において、システムの品質確保及び安定稼働の実現を最優先に取り組む必要があると考えているところでございます。そ

して、令和8年の対応に向けては、支払基金との共同開発となるため、国保サイドとしては、令和6年に更改したシステムを極力変更しないことを念頭に支払基金との調整を進める必要があると考えております。今申し上げた内容については、実際に開発を行う国保中央会と認識を合わせる必要があるため、本年4月に本会が中心となりまして、関東とその近郊の10都県の国保連合会から、要望書として国保中央会に申し入れをしており、今後も、関連する会議等で安定稼働の重要性を訴えていきたいと考えているところです。

2点目の「経費の抑制及び財源の確保」につきましては、厚生労働省、国保中央会、支払基金の3者が策定した『審査支払機能に関する改革工程表』で示された改革を実現するためには、先程申し上げましたとおり、国保総合システムの更改内容を大幅に見直す必要があり、現時点における国保中央会の試算では、国保中央会と全国の国保連合会が機器更改経費として保有している積立金等の財源を充てても、令和4年度・令和5年度の合計で百数十億円の財源不足が生じる見込みとなっております。このような状況を受け、国の意向を踏まえて実施するシステム更改にかかる経費については、保険者に追加の負担を求めるのではなく、国の責任において必要な財政措置を講じるよう、要望書として国保中央会から国へ働きかけるよう申し入れをしており、他にも多くの国保連合会から同様の声が上がっており、現在、国保中央会及び全国の国保連合会が国庫補助獲得のための要請活動を行っているところでございます。

一方で、国庫補助の有無とは別に、高額な開発経費等の精査が必要であると考えております。既に国保中央会に対し見積精査の強化を申し入れているところですが、本会といたしましても引き続き経費の抑止に向けた取り組みを進めていきたいと考えております。

(塚田委員)

詳しくご説明いただきありがとうございます。オンラインやクラウド、他システムとの連携ということで利用者にとって便利な方向に向かうのではないかと期待しているところですが、やはり、新システムの導入や開発にはスケジュールや財源等をはじめとする様々な困難があることが分かりました。積立金を充てたとしても百数十億円の財源が不足する中でシステムを作っていくには、関係機関との粘り強い交渉やシステム開発の根幹となる事項を早めに決めていくこと、すなわちスケジュール管理や全体の工程管理などが必要になってくると思います。第2期実施計画で経験されてきた知見等を活かしていただき、新しい時代のニーズにマッチし、利用者にも連合会の業務にとっても使いやすく、より最適なシステムに変えていくための努力がこれから求められてくると思いますので、今後ともご尽力いただきたいと思います。

(植村座長)

時間が過ぎているようですので、少し一方的になりますけれども、私の方から質問というよりはお願いを何点か申し上げたいと思います。常に国保連合会と支払基金の役割が重なる部分について議論があるわけですが、国保連合会は単なる審査支払機関ではなくて、保険者の連合体であるということが明確な役割の違いだと考えております。昨今、保険者の

機能・役割というのが非常に強調されるようになってきておりますので、その中で保険者の連合体として保険者を支援する、あるいは、1 保険者ではできないことを共同事業のような形で実施していくという役割はこれからどんどん増えてくると考えられます。是非そういった観点から、単に仕事を増やすということではなくて、積極的に世の中から求められているものを先取りして連合会が取り組むという姿勢を持っていただければと思います。

具体的な分野として、1 点目は計画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」です。現在も積極的に取り組んでおり、レセプトからハイリスク集団を選び出したり、あるいは各保険者と比較をしたりするといったことは行われていると思いますが、これからデータヘルスで求められてくるのは、ヘルス事業でどういう成果が生まれてきたのかというエビデンスです。運動したらどのように健康条件が変わったのかといった内容は患者個人のデータになるため分析は難しいかと思いますが、例えば、早期健診・早期発見・早期治療によって予後が良くなる、あるいは、大きな手術に至らないで済むといった健康づくりの面のエビデンスがこれから問われるようになりますし、それを出していくこともデータヘルスの目的であると思います。ヘルスのデータとレセプトのデータの両方を用いた分析は医療機関では難しく、国保連合会に期待される役割だと考えますので、積極的に取り組めるような体制を是非作っていただきたいと思います。

2 点目は計画No.1-3-1「介護給付適正化の推進」です。連合会は介護保険者の連合体ではないですが、実質的にはそのような役割を担っていると思います。医療の審査は、標準医療や EBM が進んでいて、病気に対する標準的な治療に該当しない治療をしている場合はチェックが入るといった医療的な内容に踏み込んだ審査を行っていますが、介護の審査は、制度的な問題もあって利用者に適した介護サービスであるかといった審査は行えておらず、不正請求や二重請求、過誤請求などのチェックに留まっています。現在、介護給付の適正化として、利用者の改善に結びつかないような無駄な介護サービスが提供されているケースをチェックするような動きが始まっています。加えて、今年度からは LIFE という電子カルテに相当する介護カルテに近いものが導入されました。こちらも、データ分析によって、どういう人にどのような介護サービスが行われているのか、EBM のような標準的な介護サービスを見つけていこうという動きになることが予想されます。いずれは、これを使った内容に踏み込んだ審査も求められるようになってくると思います。先取りした対応ができるようにこれからの動きを注視してください。連合会に求められる役割はこれからもどんどん増えることが予想されますので、連合会としての役割を自覚し、是非前向きな対応をお願いしたいと思います。

(植村座長)

それでは、その他にご意見等ありますでしょうか。

～な し～

(植村座長)

それでは、少し時間が過ぎてしまいましたが、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。私の役目はこれにて終了となります。事務局よろしく願いいたします。

(3) 閉会

(事務局)

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加島専務理事より一言ご挨拶申し上げます。

(専務理事)

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。

特に、これからの国保連合会の在り方について、色々なご意見をいただきました。今まで、審査支払機関、審査支払一丁目一番地としてその仕事を全うしてきましたが、これからはデータを活用していかに保険者の負託に応えていくかが非常に大きな国保連合会の仕事になると私も思っています。

例えば、コロナの関係で1兆円医療費が下がりましたが、1兆円医療費が下がったことによって具合が悪くなった人が1兆円規模で出たのかどうかということも、これからレセプトデータを分析することで明らかになるのではないかと思います。今後、国保中央会にこれからの国保連合会の在り方についての検討会が設置されます。抱えている問題は東京都国保連合会だけでなく、国保中央会、他の46の国保連合会も同じだと思います。支払基金との関係もありますし、また、財政制度等審議会では、生活保護の国保適用についても話が出ております。そのような動きの中、これからの国保連合会をどのように運営していくかという非常に大きな課題だと思いますので、その辺を見据えながら、国保中央会とも協力しながら、新しい国保連合会のこれからの課題についても検討してまいりたいと思います。

本会は、ご指摘いただきました内容を踏まえ、引き続き保険者等の負託に的確に応えていくため、職員一丸となって計画の推進に努めてまいりますので、委員の皆様におかれましては、今後ともご指導・ご助言を賜りますようお願い申し上げます。

本日は長時間にわたりありがとうございました。

(事務局)

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。