

令和元年12月理事会議事録

1 開催日時 令和元年12月16日（月） 16時00分 ～ 17時27分

2 場 所 社会保険診療報酬支払基金本部

3 出席者	理 事 長	神 田 裕 二
	専 務 理 事	三 好 昌 武
	公 益 代 表 理 事	清 谷 哲 朗
	同	築 瀬 博 章
	保 険 者 代 表 理 事	高 橋 直 人
	同	鳥 海 孝 治
	同	長 尾 健 男
	同	鈴 木 茂 明
	被 保 険 者 代 表 理 事	木 暮 弘
	同	伊 藤 彰 久
	診 療 担 当 者 代 表 理 事	中 川 俊 男
	同	松 本 吉 郎
	同	松 本 純 一
	同	遠 藤 秀 樹
	公 益 代 表 監 事	谷 本 忠 和
	保 険 者 代 表 監 事	内 田 好 宣
	被 保 険 者 代 表 監 事	田 中 伸 一
	診 療 担 当 者 代 表 監 事	篠 原 彰
	常 任 顧 問	助 川 正 博
	参 与	山 口 高 志

4 議 題 1 議 事

(1) 「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」の施行に伴う社会保険診療報酬支払基金定款の一部変更等（案）

ア 社会保険診療報酬支払基金定款の一部変更

イ 医療機関等情報化補助業務関係業務方法書の策定

ウ 医療機関等情報化補助関係特別会計規程の基本的事項の策定

エ 令和元事業年度医療機関等情報化補助関係特別会計予算、事業計画及び資金計画の策定

- (2) 社会保険診療報酬支払基金退職者医療関係業務方法書の一部変更（案）

2 報告事項

- (1) 介護保険納付金に係る基礎数値の誤り
- (2) 平成31年度介護保険納付金の基礎数値誤りに係る「再発防止策」の対応状況
- (3) 令和元年台風19号に伴う被災医療機関等の概算請求に係る確定状況等

3 定例報告

- (1) 令和元年10月審査分の審査状況
- (2) 令和元年12月審査分の特別審査委員会取扱状況
- (3) 令和元年11月理事会議事録の公表

4 その他

令和元年度給与改定関係

5 議事内容

（理事長）

ただいまから理事会を開催する。

議事録署名者として鈴木理事、中川理事にお願いする。

本日の理事会は、被保険者代表の木村理事、吉田理事が欠席である。

この結果、本理事会は、理事会の構成員である理事長及び理事の総数16名のうち、14名の出席を確認しているので、支払基金定款第21条第1項に規定されている定足数を満たしており、本理事会が成立することを申し添える。

それでは、議題に入る。

議事(1)「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」の施行に伴う社会保険診療報酬支払基金定款の一部変更等（案）について、事務局からお諮りする。

-----事務局から資料説明-----

「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」の施行に伴う社会保険診療報酬支払基金定款の一部変更等（案）について、医療機関等情報化補助業務を行うに当たって理事会の議決が必要となる事項（定款の一部変更、業務方法書の策定、特別会計規程の基本的事項の策定並びに令和元事業年度特別会計予算、事業計画及び資金計画の策定）を説明。

(理事長)

本件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

(保険者代表理事)

本件の審議すべき項目と論点についてお聞かせ願いたい。

(事務局)

新しくこのような業務を始めるに当たっては、定款の変更や新しい業務方法書を法令に基づき、支払基金が定めた上で厚生労働大臣の認可をいただき、それから業務を始めることができる。

したがって、具体的な助成業務自体はこれから補助要件等が定まった後に、申請を受け付けて支払基金からお支払いをすることになるわけだが、まずは入口の段階の厚生労働大臣への認可申請事項について議決をいただき、準備作業に入りたいというものである。

実際の事業の実施自体は令和2年度以降になるので、その時にまた令和2年度の事業計画等の中で説明させていただく。

(保険者代表理事)

事業を開始するに当たり、厚生労働大臣に認可を仰がなくてはならない事項を念頭に置いて、原案のスキームでよいかどうかを審議する、という理解でよろしいか。

(理事長)

そのとおりで、医療情報化支援基金については、今年度の予算として計上されており、基金を受け入れるためにはその業務を行うことができる根拠が必要となる。定款の変更や業務方法書の作成、そして特別会計を設けるなどの事項を理事会で決めていただいた上で、厚生労働大臣の認可あるいは承認を得る必要がある。

(保険者代表理事)

了解した。

(診療担当者代表理事)

スライド21ページに、法律の改正でオンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金を創設すると記載されているが、これは決まっていることなのか。

(事務局)

スライド21ページは、この事業を行うのに必要な費用を賄うための基金を、支払基金に設置をすることが法律上定められたということである。

(診療担当者代表理事)

これの対象は医療機関だけなのか。

(事務局)

薬局、指定訪問看護事業者も入るという意味で、医療機関等という表現になっていると理解している。

(被保険者代表理事)

議案書4で職員諸給与が収入支出予算の中で1,191万円、そして2ページ後の資金計画では1,124万円計上されているが、これは医療情報化支援基金のお金を使って支払うという話になっていると理解してよろしいか。それと、特別会計が支払基金には幾つもあると思うのだが、それぞれに職員諸給与というのがあったような気がしていて、どういうルールになっているのか教えていただきたい。

(事務局)

こちらの方で、職員給与等に必要な額を計上させていただいているが、これは、交付金の中から事務に要する費用を支出することができることになっている。

また、他の特別会計についてもそれぞれの特別会計に交付金があり、その中から事務に要する費用として職員給与等を支払うという形で整理をされている。実際にかかる人件費を計算した上で、事務費を算出しているという状況である。

(被保険者代表理事)

ここで言う1,191万円という金額は、何人分で計上していると考えればいいのか。

(事務局)

1,191万円計上しているが、令和元年度は残り3か月分で、5名分の職員給与等を積算したものである。

(被保険者代表理事)

5人というのが、この業務に携わる職員数と理解してよろしいか。

(事務局)

そのとおりである。

(理事長)

他に、質疑・意見等があればご発言下さい。

(質疑・意見等なし)

それでは、原案のとおり決定することとしてよろしいか。

(異議なし)

それでは、原案どおり決定させていただく。

この後、厚生労働大臣の認可、承認手続を進めたいと思う。

次に、議事(2)「社会保険診療報酬支払基金退職者医療関係業務方法書の一部変更(案)」について、事務局からお諮りする。

-----事務局から資料説明-----

「社会保険診療報酬支払基金退職者医療関係業務方法書の一部変更(案)」について、変更理由並びに拠出金徴収業務及び都道府県への交付金交付業務の変更点を説明。

(理事長)

本件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

(保険者代表理事)

スライド24ページで、来年度から対象者が500人と非常に少なくなるということだが、保険者からの拠出金の締切りは5月10日で、都道府県への交付金は15日に払うということで、これは5日あれば大丈夫ということか。

(事務局)

退職者医療の拠出金については、当該年度の概算額と前々年度の精算額を合わせた額を支払っていただく仕組みになっている。実は、精算額は大きな額になる。退職者の医療費に係る部分だけではなく、退職者を抱えていることで後期高齢者支援金や前期高齢者納付金といった負担が発生し、それに係る精算も行うので、来年度については被用者保険の保険者のほとんどに、還付をする形になると見込んでいる。

したがって、拠出金の徴収から交付まで5日間しかないが、資金繰りという点では支障がないと考えている。

(保険者代表理事)

マイナス精算の方が多いということか。

(事務局)

2桁前半の保険者には拠出金をいただくことになるが、基本的にはほとんどの保険者に還付することになる。

(理事長)

他に、質疑・意見等があればご発言下さい。

(保険者代表理事)

この事務執行経費についてはいろいろ申し上げているが、対象者は500人で、動くお金もとても小さいので、事務執行でお金がかかるようなことはやめていただきたい。これはお願いである。

(事務局)

支払基金としても同じように考えており、厚生労働省には対応をお願いしているところである。

(理事長)

他に、質疑・意見等があればご発言下さい。

(質疑・意見等なし)

それでは、原案のとおり決定することとしてよろしいか。

(異議なし)

それでは、原案どおり決定させていただく。

本日議決した医療機関等情報化補助業務に係る定款変更等と退職者医療関係業務方法書の改正については、法令の定めるところにより、厚生労働大臣あて認可申請等の手続を行うこととする。

次に、報告事項(1)「介護保険納付金に係る基礎数値の誤り」と報告事項(2)「平成31年度介護保険納付金の基礎数値誤りに係る「再発防止策」の対応状況」について、それぞれの事務局から報告する。

-----事務局から資料説明-----

「介護保険納付金に係る基礎数値の誤り」について、過去の厚生労働大臣が定める係数（第2号被保険者1人当たり負担額、補正後第2号被保険者1人当たり負担額及び総報酬割確定負担率）や基礎数値に誤りがあったため、2018年度及び2019年度の介護納付金に過不足が生じることへのお詫びと事案の概要、影響額（精査中）、経緯及び今後の対応を説明。

引き続き、「平成31年度介護保険納付金の基礎数値誤りに係る「再発防止策」の対応状況」について、リスク管理委員会の新設、一斉同報メールシステムの構築、内部通報制度の整備など、再発防止策の11項目を説明。

（理事長）

まず、今年の3月に判明した介護保険納付金の基礎数値の誤りについて、今報告申し上げたように、再発防止策を講じてきたところである。医療保険者の皆様には、多大なるご迷惑をおかけしたことを心からお詫びを申し上げる。

また、過去の数字の精査等の過程で、再度このような事態を招いたことについても深く反省をしており、再発防止策をしっかりと講じていく。

今回、再発防止策ということで支払基金理事長と老健局長のハイレベル会合を開き、慎重な確認とチェックを行うことになっている。これは、前回担当者レベルで数値確認や意見交換をされていて、しかるべきレベルでの確認がなく、その誤りの報告が非常に遅れて、対応が後手に回ったからである。その会合に向けて、令和2年度の納付金に係る諸係数、基礎数値について、徹底的な精査を行っている過程で、過去の平成28年度と平成29年度の諸係数、基礎数値に誤りがあることが判明したということである。

再びこのようなことでご迷惑をおかけすることについて、お詫びを申し上げます。

本日は、取り急ぎ理事会にご報告させていただくという趣旨であり、原因の詳細、過去分の調整方法、再発防止策については、厚生労働省とも協議の上、近く併せて公表する取扱いとしている。

それでは、本件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

（保険者代表理事）

介護保険納付金の誤りについては、今年の3月と4月に大騒ぎになったにもかかわらず、また誤りがあったということで、率直に言って残念である。先ほどの報告の中にあつたが、令和2年度の予算を立てるに当たっては、参考値を廃止して、確定値を1月の中旬に告示する予定ということで、各組合はその示された数字をもって来年度の予算を決める形になる。

この度の事故による影響額というのは精査中の数字が、おおよそ2億1,000

万円と1億6,000万円ということだが、1億6,000万円の方は加入数で割っているので国保等保険者には影響はないということでは。被用者保険等保険者だけが負担増になる。

(事務局)

日雇特例被保険者分については、被用者保険等保険者だけ余分に徴収したので、結果的に被用者保険等保険者にお返しするという形になる。もう一方の方については、国保等保険者にも影響が出るということである。

(保険者代表理事)

国保等保険者にも当然影響が出てくるということなので、速やかに原因究明と、それから額の確定と再発防止策に取り組んでいただきたい。1月の中旬には何らかの形でお示しいただきたいと思う。

(理事長)

厚生労働省とも協議をして、速やかに対応策等を検討していきたいと考える。

(保険者代表理事)

今回、誤りが見つかった件について2点申し上げる。まず1点目はハイレベル会合に向けて、業務を全て棚卸してつぶしていかれたというように伺っているのだが、その結果として過去の誤りが見つかったということについては、もちろん間違いが無いに越したことはないが、PDCAのCが機能したとも言えると思う。

ただ、再発防止策をどういうものにするかが重要。というのも、1つ目の方は、正しい計算式がシステムにロジックとして入れられていなかったと聞いている。制度が複雑になる中で、本来はこう計算すべきであるというところが、正しくシステムに入らなかった。それから、2つ目はヒューマンエラーというように聞いている。

そう考えると、ヒューマンエラーもシステム上のスペックミスも、もちろんゼロになればいいのだが、ゼロにするという再発防止策を本当に講じることができるのか、具体的に何をどうするのかを考えていただきたい。

ヒューマンエラーは何らかの確率で発生しうるものとすれば、発見時点ですぐにどうするのか。そこの辺りを厚生労働省とも協議していただきたい。

ハードで全てがパーフェクトにできるのならいいのだが、人が介在している以上、ヒューマンエラーで何らかのミスは発生しうる。ミスが出た時に、誰がいつチェックして見つけるのかという仕組みによるバックアップというか、セーフティネットのようなものをどのように設けるのかも含めて、再発

防止策を考えていただきたいというのが1点目である。

それから、2点目が先ほど事務局が説明した資料の最後に、過誤分の調整方法と記載されていたが、調整という要は支払が足りなかったところから徴収して、それを払い過ぎたところへ戻すというように見えるのだが、保険者として申し上げると、払い過ぎていた分は速やかに戻していただきたい。

(理事長)

ご指摘の点については、前回の時もそうであったが、人間がすることなので間違いは一定程度起こりうるという前提で、その中でどうやってそれをチェックしていくのかという観点から、再発防止策を考えていく必要があると考えている。

ご指摘の調整方法については、どのように行うのかということも含めて、厚生労働省と協議をして決めていきたいと思う。

(保険者代表理事)

1点目は是非ともお願いする。2点目も結果的には1保険者あたりの額は小さくて済むのかもしれないが、本質的には額の多寡の問題ではない。厚生労働省と相談しないと決められないのは理解するが、そこは本質的に考えた場合、戻すべきものは戻していただかないと理屈が合わないと思うのでよろしくお願いする。

(理事長)

その点については、ご意見として承り、これから対応していきたいと考える。

(診療担当者代表理事)

理事長のお話のとおり、ヒューマンエラーというのは起きることだという前提の中で検証していく心構えが必要だと思う。

こういうことが続くと、保険者も今まで示されたとおりの金額を支払うのではなく、検算してから支払うということになるかもしれないので、その点を指摘しておく。

もう一つは、再発防止策のタイトルについてだが、平成31年度と令和元年度の使い分けは、どのようにされているのか。

これは、官庁が決めることなのかもしれないが、支払基金には支払基金のルールを作ってもいいのではないかな。

過去のものにしたいから、平成31年度にしているのか。

(理事長)

計算間違いが今年の1月22日に分かり、23日にそれを厚生労働省に報告している。

(診療担当者代表理事)

平成31年中に分かったということか。

(理事長)

平成31年中に分かり、再発防止策も4月22日に取りまとめをした。

(診療担当者代表理事)

平成31年度の中で対応したからということか。

(理事長)

平成の年号の時に対応したのでそのように書かれており、決して他意があるわけではない。

(診療担当者代表理事)

それはよく分かるが、平成31年4月に起こったことは令和元年の話というように理解しているので、これはこれでいいのかもしれないが、その辺りの支払基金としてのルール作りも願います。

(保険者代表理事)

この前の3月はもともと参考値を1回通知して、確定値が大体見えたのに、それを早く連絡せずに、健康保険組合で大体手続が終わった後に連絡が来て、大騒ぎになった。これは人間の行動の問題であって、支払基金のシステムがどうこうという話ではない。

ただ、今回は一つ目では計算式が間違っていたと聞く。これはものすごく深刻な問題であると思う。正直申し上げて、今私どもはいろいろと請求書を受けているが、これは正しい数字なのかなと言わなければならない。これは深刻に受け止めていただきたい。

また、プログラムを組んだ段階で、テストランを行っているはずなので、なぜテストランで分からなかったのか。組んだ人がそもそも制度を分かっていたいなかったということになるわけで、これは非常に深刻である。ここは本当によく考えていただきたい。

他にも、後期高齢者、前期高齢者などいろいろ制度があるわけなので、そこはきちっと点検していただきたい。

それから二つ目の日雇特例被保険者についてだが、ヒューマンエラーとい

うのは普通ものすごく件数があつての話である。例えば、私どもだったら現金給付が年間200万件である。医療機関でもものすごい数の患者さんがいる。その中では、ヒヤリ・ハットが出るかもしれない。

しかし、健康保険組合が新設され、解散するというのは数えれば分かる話で、大量の事務ではないし、これをヒューマンエラーだというのはひどい話だと思う。そこは発想を変えていただきたい。これは大量の事務の中でヒューマンエラーが起きるという話とは全然違って、単なる不注意である。

(診療担当者代表理事)

再発防止策の資料の1ページの(2)のところに一斉同報メールシステムとある。令和元年5月10日に運用を開始し、事故・誤処理179件、ヒヤリ・ハット58件となっているが、その数についてどのように認識しているのか。

(理事長)

件数としては多いと考える。

(診療担当者代表理事)

これまでは、一斉同報メールシステムで報告はなかったのか。

(理事長)

一斉同報メールという形ではなくて、業務部に各支部から報告が入るようになっていたが、今は原則として、当日中にメールが私のところまで来る形になっている。

(診療担当者代表理事)

理事長まで報告が来ることで、どう変わったのか。

(理事長)

再発防止策については、事故防止対策部会とリスク管理委員会の2つがあり、緊急性が高いものはリスク管理委員会を開いて、直轄で再発防止策を検討することになっている。そうでないものは事故防止対策部会で再発防止策を検討する。

リスク管理委員会直轄で対策を講じたものはその後ないのだが、事故防止対策部会で再発防止策を検討したものは数件あった状況である。

(診療担当者代表理事)

医療機関の方でもヒヤリ・ハットの報告は毎月行っているのだが、そんなに多くないという感じがする。その下の(3)に内部通報窓口が7月1日から設置

されたとあるが、11月末までに1回しかない。これは少なすぎるのではないかという気がする。これは結構大事だと思うのだが、内部通報システムは電話で通報するのか、それともメールで通報するのか。

(事務局)

内部通報であるが、メールで職員から受け付けることとしている。

(診療担当者代表理事)

メールでは、内部通報した方の立場を守れないのでは。

(事務局)

こちらの内部通報制度については、イントラメールで行われる場合と外部窓口という形で弁護士事務所に通報する制度を設けている。内部から内部へのものと、外部から内部へのものとで、大きく言うと2つの通報制度がある。個人情報については弁護士を通すものも含めて、慎重に対応しているところである。

(診療担当者代表理事)

特定機能病院の承認要件で内部通報窓口を設置したのだが、内部通報した人は褒められるべきで、患者さんの命に関わることだから内部通報するという考え方である。支払基金の内部通報窓口の場合、印象として告げ口をするということになってしまい、通報しないような気がするのだが。

(理事長)

ご指摘の点については、内部通報窓口が内部として総務厚生部にあり、ここに通報しにくいということがあるので、外部として弁護士事務所に通報できるようにしている。また、常勤監事にも通報することもできるので、全部で窓口は三つ設けて、できるだけ言いにくいということがないように配慮はしているつもりだが、実際の通報件数としては、1件しかないということである。

(診療担当者代表理事)

窓口が三つもあるというのもあまり良くない気がする。結局、これは機能しないで終わりそうな印象なので、そうならないように検討していただきたい。

(理事長)

ご指摘を踏まえて、心理的な負担や、不利益とならないような通報の窓口

というものを検討したいと思う。

（被保険者代表理事）

これは患者側としての意見なのだが、一つの認識として、精査を行ったことにより過去に起こっていたことが今回発覚したということもできる。そういう意味では、再発防止策の対応ということで取り組んだことについては、一つの成果と言えるのかもしれない。少なくとも精査をしない限り、分からなかったということだと思う。

また、それがなぜ起きたかということであるが、時期的にはいわゆるビッグデータと効率化の話が始まった時期からなのかもしれないが、結局、患者側としては、安定した運営を求めている。そういった意味で、職員の業務量の変化と効率化の問題でそういったエラーが出たのであれば、今回のように一つ間違えることによって大きな影響が出る部署については、人が足りているのか考える必要があるのではないか。見識を持った人間がダブルチェックやトリプルチェックを行うことにより、このようなエラーが起きないとするならば、そういった要員体制で業務を行っているかどうかは、とても大事なところだと思うので、その辺りのマネジメントを考えていただければと思う。

（理事長）

ご意見として承る。

（被保険者代表理事）

私も患者の立場から、気になる点について言わせていただく。やはり連続して、このような計算ミスで保険者に大きな影響を与えるようなことが起きたということは、国民的にも大丈夫なのかと心配になる。つまり、支払基金や厚生労働省への信頼に傷がつきかねない問題だと思う。したがって、これから支払基金は、オンライン資格確認等システムの運用という大きな事業を担い、2021年度には本格的に稼動するということもあるので、それまでに、国民からの信頼回復というか、不安なく任せられる体制というものを示す必要があると思う。

具体的には、これから原因究明と再発防止策を厚生労働省とともに検討すると思うのだが、今、同省の年金局や保険局では社会保険の適用拡大が最重要課題となっている。被保険者の範囲をどこまでにしようかとギリギリやっているところで、あちらの局の方はすごく当たり前の話なのかもしれないが、なかなかそれが共有されていないのかなと感じている。こういう制度改正がきちんと支払基金側に正確に伝わってくるような情報共有を、厚生労働省と確実にやっていただくことが重要ではないかと考える。

(保険者代表理事)

今回判明した基礎数値の誤りについて、払い過ぎの保険者と払いが足りていない保険者が出るわけで、その調整は厚生労働省に相談するというのはいい。ただ、私の記憶では4、5年前に後期高齢者の支援金について、どこかの自治体が人数を間違えて申告したことによる計算間違いがあって、どう対応するのか聞いたところ、法律上それを調整する措置はないという答えだった。

しかし、今回は調整するということで、前とは違うわけである。今までもご承知だとは思いますが、人数が違っているケースがいくつかあって、その後調整はしていない。それを今回は調整するというのは、ある意味で矛盾している。言いたいのは、これは公法上の措置ではないということである。介護保険法に間違った場合の措置などは書いてない。これは民法の不当利得である。法律上の原因なくして、誰かが得し、誰かが損したというのは不当利得の話であり、民事上の調整なので、そこをよく理解するべきである。介護保険法の規定にのっとってやろうとしても書いてないわけで、そこは忘れないようにしていただきたい。

(理事長)

今ご指摘があった法的な問題についても、基本的に確定した場合には、精算が終わってその段階で、一定期間が経ったら時効にかかるというのが基本的な考え方だと思う。ご指摘のように、過誤があった場合にどう調整するかという問題と、今の制度的な問題も含めて、厚生労働省とも整理をしていきたい。

(保険者代表理事)

支払基金の方で間違えて、今回の調整は時効なので対応できないというのは完全にアウトである（時効の時計が回っていない）。間違えた本人が時効などと発言してはいけない。

(理事長)

短期消滅時効にかかるという解釈があるというふうに聞いているので、今ご指摘があったように、不当利得の返還請求ということで調整することも含めて、厚生労働省とも協議し、どのように調整するのか整理をしていきたいと思う。

(保険者代表理事)

厚生労働省は消滅時効の話はしているのか。

(参与)

今回の事案の処理については、今、正に法的な位置づけを整理しているところである。まだ、確定的なことをこの場で申し上げられないのは大変申し訳ないのだが、早急に整理してお示しできるようにしたいと思う。

(保険者代表理事)

保険者側に何の過ちもないのに、支払基金のエラーでこういう問題が生じその過誤が調整されないのなら、私どもは訴訟を起こすこともあり得る。

(理事長)

基本的には、私どもも調整するべきだと考えている。

(保険者代表理事)

調整するべきではなくて、調整する義務がある。

(理事長)

ご指摘を踏まえて、協議をしていきたいと思う。
他に、質疑・意見等があればご発言下さい。

(質疑・意見等なし)

次に、報告事項(3)「令和元年台風19号に伴う被災医療機関等の概算請求に係る確定状況等」について、事務局から報告する。

-----事務局から資料説明-----

「令和元年台風19号に伴う被災医療機関等の概算請求に係る確定状況等」について、10月診療分の被災医療機関等への概算支払額確定状況、保険者按分による概算請求額確定状況及び11月診療分の概算請求の届出状況を説明。

(理事長)

本件について、質疑・意見等があればご発言下さい。

(質疑・意見等なし)

それでは、次に定例報告、その他に移るところだが、予定した時間を経過しているので、説明を省略させていただく。後ほど、資料をご覧いただければと思う。

全体を通して、質疑・意見等があればご発言下さい。

（保険者代表理事）

1点お聞きしたいのだが、支払基金改革のスケジュールの中で、今年の12月までに審査事務センターを10か所程度決めるというお話があったかと思うのだが、それについて理事会で提案されていない経緯を教えてください。今年中にそういったことが明らかになるということ意識していたので、今回提案されなかった理由と今後の予定について説明願いたい。

（理事長）

ご指摘の点については、今年の5月15日に支払基金法の改正法が成立して、法律では2021年の4月に各都道府県の支部の必置規定が廃止をされることになっている。従前申し上げていたスケジュールだと、その年の9月に新しい審査支払システムの稼働が開始するので、その稼働の状況を見ながら、2022年4月以降に職員が行うレセプト事務点検業務について、全国10か所程度の審査事務センターに集約すると申し上げていた。

そのために、職員にはおおむね1年前に内示ができるようにするということを含めて、今年中に審査事務センターの所在地を決定したいと申し上げていたところである。

現状で申し上げると、まだ、支払基金としての案をまとめきることができていない。現在、内部で審査委員長などから丁寧に話を聞き、原案を検討しているという状況である。

ただ、今年の6月に閣議決定された規制改革実施計画に、「全国地域に10程度設置予定の審査事務センターへ集約する計画について、その具体的な工程を明らかにし、公表する。」とあり、これを今年度中に結論を得て措置をすることが閣議決定されているので、それほど時間的猶予があるわけではない。できれば年明けの理事会等にお諮りできるように、ここにおられる医療関係団体また保険者の皆様とも調整をさせていただきたいと考えている。

（保険者代表理事）

当初のスケジュールから2点変更になっている。新しいシステムの改修時期が令和3年の1月から9月になったことと、金額が予定の額より膨らんでいること。私どもとしては、非常にその辺りの影響が大きいと思っている。

今回のことは、支払基金改革に対する信頼というか、支払基金に対する信頼性を欠くことにもなると思うので、今理事長からお話があったが、速やかに提案をするようお願いする。

(保険者代表理事)

具体的には、1月の理事会でそのお話が出ると認識してよろしいか。

(理事長)

そのように調整を進めていきたいと考えている。

(診療担当者代表理事)

集約化に関しては、前回の実証テストの結果を踏まえても、まだ各都道府県の審査委員長、それから審査委員の理解がきちんと得られていないというところがあるので、性急に進めることについては反対である。

(理事長)

ご意見として承る。

(診療担当者代表理事)

いつまでにということは、決めない方がいいと思う。

(理事長)

先ほど申し上げたように、規制改革実施計画上、今年度中に審査事務センターへ集約する計画について、具体的な工程を明らかにして公表するとなっているので、リミットとしてはそこがリミットかと思う。

(診療担当者代表理事)

理事会でも議論しなければならない問題である。案が出されて、すぐに了承が得られる問題ではないと思う。

(診療担当者代表理事)

全国で10か所程度に集約するといった辺りについては、理事会で1回も話をしていないと思う。それぞれ都道府県の中で、どこの支部とどこの支部を合わせるかというのが、それぞれの立地等も含めて違うわけである。今回実証テストを3か所で、非常に乱暴な組合せで実施した。その3か所だけでなく、もう少し違う組合せを考えることも必要なことだと思う。したがって、最終的には10か所程度ということだが、そこへ至るまでの経緯というか47都道府県を最初は25か所位ぐらいでやってみて、次に20か所位にするというようなことも必要なのではないか。したがって、今年度中に道筋をつけるにしても、いつまでに10か所にするということを、理事長の口から言って欲しくはない。

(理事長)

いつまでに10か所というふうに、現時点で申し上げているわけではないのだが、私もこの法案の国会審議の過程で、国会にも呼ばれて答えており、厚生労働省もおおむね10か所程度に集約するということを国会で答弁し、大臣もそれを受けて、先ほどのような計画が閣議決定されている。関係者の皆様からのご意見と国会での議論等を踏まえて、具体的にどのように集約していくのか、検討していく必要があると考えている。

(診療担当者代表理事)

集約の中身について、まだはっきりしていないところがたくさんある。実証テストが3か所、非常に交通の便の良いところを選んで2県か3県で実施した。季節的な影響もあるし、あの3か所は極めてアクセスの良いところで行われたテストなので、それが果たして全国に通用するののかも分からない。

それから職員の意向の辺りもはっきりしていないし、集約した際の経費が交通費を含めてどうなるのか全く示されていない。それを1月にすぐ決められるかということ、検討していくのはよいにしても、難しい問題を多く抱えているのではないかと思う。

(理事長)

他に、質疑・意見等があればご発言下さい。

(質疑・意見等なし)

それでは、本日の理事会を閉会する。次回の理事会は、1月27日（月）午後3時から、この場所で開催する。

令和元年12月16日

理 事 長 神 田 裕 二

保 険 者 代 表 理 事 鈴 木 茂 明

診 療 担 当 者 代 表 理 事 中 川 俊 男