

令和6年2月理事会議事録

- 1 開催日時 令和6年2月26日（月） 15時00分 ～ 16時46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 | 山 崎 章 一 |
| 公 益 代 表 理 事 | 山 本 光 昭 |
| 同 | 播 磨 俊 郎 |
| 保 険 者 代 表 理 事 | 木 倉 敬 之 |
| 同 | 今 泉 礼 三 |
| 同 | 長 尾 健 男 |
| 同 | 天 野 勝 司 |
| 被 保 険 者 代 表 理 事 | 古 川 大 |
| 同 | 小 林 司 |
| 診 療 担 当 者 代 表 理 事 | 猪 口 雄 二 |
| 同 | 長 島 公 之 |
| 同 | 鈴 木 邦 彦 |
| 同 | 大 杉 和 司 |
| 公 益 代 表 監 事 | 塔 下 和 彦 |
| 保 険 者 代 表 監 事 | 吉 田 雄 彦 |
| 被 保 険 者 代 表 監 事 | 新 谷 信 幸 |
| 診 療 担 当 者 代 表 監 事 | 篠 原 彰 |
| 常 任 顧 問 | 加 瀬 勝 |
| 参 与 | 安 部 好 弘 |
- 4 議 題
- 1 令和6年能登半島地震に関する診療報酬等の概算請求状況等
 - 2 議事
 - (1) 令和6事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画(案)
 - (2) 令和6事業年度審査支払会計収入支出予算(案)
 - (3) 令和6事業年度保健医療情報会計収入支出予算(案)
 - (4) 保険者との契約の改定(案)
 - 3 報告事項
 - (1) 役員選任の認可

- (2) 地方組織監事監査結果報告（令和5年度下期）
 - (3) 審査情報提供等
 - (4) 基金法等の改正による支払基金定款の一部変更等及び令和5事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更の認可
- 4 定例報告
- (1) 令和5年12月審査分の審査状況
 - (2) 令和6年1月審査分の特別審査委員会審査状況
 - (3) 令和6年1月理事会議事録の公表

5 議事内容

（理事長）

ただいまから理事会を開催する。本理事会の議事録署名者として長尾理事、古川理事にお願いをする。

また、本日は被保険者代表の福田理事、寺田理事が欠席である。大杉理事は遅れているが出席予定と聞いている。この結果、現時点で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、13名の出席を確認しているので、支払基金定款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。

議題に入る前に、1月理事会において診療担当者代表の理事として選任いただいた鈴木邦彦氏について、本年2月2日付けをもって厚生労働大臣の認可を受け、本理事会から出席されているのでご挨拶をいただきたい。

（鈴木理事挨拶）

ありがとうございます。

鈴木理事の前任である松本純一氏におかれては、1か月前の1月26日に支払基金の理事を退任された後の1月29日にご逝去をされた。松本純一氏は、平成26年8月から支払基金の理事として9年5か月にわたり支払基金の業務についてご指導を賜り、大変ご尽力をいただいた。ご列席の皆様方とともに、ご冥福を心からお祈り申し上げます。

議題に入る。

議題1「令和6年能登半島地震に関する診療報酬等の概算請求状況等」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

令和6年能登半島地震に関する診療報酬等の概算請求状況等について、

- 保険医療機関及び保険薬局等への診療報酬等の支払
- 石川県における令和6年2月請求分（令和6年1月診療分）の未請求医療機関等の状況
- 広域連合等への支払及び保険者等からの収納状況
- 1月に請求関係帳票の送達が遅延した保険者等の納入状況を説明。

（理事長）

ただいまの「令和6年能登半島地震に関する診療報酬等の概算請求状況等」について、質問、意見等があればご発言ください。

（質問・意見等なし）

オンライン資格確認システムの災害モードで、服用している医薬品等の情報提供については2月18日現在で2万8,000件程度の情報提供をさせていただいている。石川県については2月いっぱい提供することになっている。オンライン資格確認システムもこうした点では、役に立っているのではないかと思う。

特段の質問、意見等がないようであれば、次に議事に入る。

議事(1)「令和6事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画（案）」について事務局から説明をする。

令和6事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画（案）に係る

第1 基本方針

第2 新生支払基金の安定稼働の実現

- ・安定稼働の基盤の整備
- ・審査実績の更なる向上と再審査事務の抜本的見直しの検討

第3 マイナ保険証の利用環境の整備と医療DXの取組の抜本的強化

- ・マイナ保険証の利用環境の整備
- ・医療DXの取組の抜本的強化
- ・データヘルスの推進に係る取組

第4 その他の業務運営に向けた取組

- ・災害・事故等のリスク管理の強化
- ・全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等改正への財政調整事業の対応
- ・多様な働き方に向けた取組

を説明。

(理事長)

ただいまの「令和6事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画（案）」について、質問、意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

来年度の事業計画、いろいろな事業がまた新たに追加されて大変だと思うが、少し意見だけ申し上げたいと思う。

1点目としては、スライド16にあるように保険者としてはマイナ保険証の利用環境の整備を進めなくてはいけないと思っている。特にこの12月2日から新規の保険証発行を停止する。1年間は有効ということだが、それに向けて、マイナ保険証の我々も利用促進を医療機関の皆様とともに図っていかなくてはいけない。加入者へのご案内を繰り返しやっっていこうと思っている。

そのためにも、このスライド16の(6)にある、健康保険証の新規発行終了後に向けた取組の中で、マイナ保険証の利用登録状況を支払基金と連携して、支払基金で整理をしていただき、我々は47支部ごとで取組を進めていきたい。支払基金からの提供準備もいろいろ進めていただいているが、月次の動きを我々は踏まえて、努力を繰り返していきたいと思うので、よろしく願います。

2点目としては、スライド17のマイナ保険証、資格確認のネットワークを

保険者の運営費の負担で始めているが、支払基金と協会けんぽの間で、毎年4月分からの運営費の見込みで契約を交わさせていただいて、1年単位で新しい事業を推進することになっている。

スライド17の(3)にある電子カルテ情報共有サービス、3文書6情報。厚生労働省の検討会が進んでいるので、それを受けてシステム開発を支払基金で進めてもらう段階だろうと思う。スライド56にある工程表のとおり、まだ確定していないと思うが、電子カルテ情報共有は、6年度のうちにも始まろうとしている。

それから、スライド17を見ると、電子処方箋の管理サービスも拡大をされていくことで、これも国の電子処方箋検討会で、スライド56にあるとおり、追加開発で院内処方箋の機能も拡充していくというのがある。これらは特に、保険者の運営費負担そのものに関わってくる話ということで、国の話ではあるが、支払基金と保険者で運営負担をしながら進めていくことに関わるものである。

電子処方箋は、2年前の法律改正で、医療介護総合確保法で電子処方箋の提供事務が支払基金の事務に追加をされ、その費用は保険者が負担するということが法律事項として追加をされている。内容の追加についても、契約を締結するにあたり支払基金と厚生労働省で議論を尽くしていただき、必要不可欠なものについて、随時対応を図っていきたい。これは我々とも情報共有させていただいて、毎年の契約に生かして、また、来年度は反映をさせていただきながら進めさせていただきたい。そういう情報提供もよろしくお願ひしたい。

(理事長)

ただいまいただいたご要望については、十分踏まえて対応していきたいと思う。

電子カルテ情報共有サービスの費用負担については、まだこれから整理をされるということかと思う。電子処方箋の追加機能については、先ほど言われた院内処方等を含めた対応については、まだ実施時期が必ずしも明確に決まっていない状況ではあるが、費用負担については保険者の皆様のご理解を得ることが不可欠だと考えているので、よく相談をしながら厚生労働省とも連携をしながら、費用負担についてご理解をいただけるようにしていきたいと思う。

他に質問、意見等があればご発言ください。

(診療担当者代表理事)

私は今、県医師会長なので、医療DXは日医も推進するというので、我々にも働きかけがあるが、会員の先生方には、ご高齢の方も多。70代以上の

方が20数%いらっしゃるが、あと5年か10年しかやらないのであれば、なかなか今さら、医療DXの流れにはついていけないという方もいる。県医師会としても、できるだけ協力していただけるように、それこそ日医長島常任理事に講演などをしていただいて、できるだけご支援をしている。ついていこうという先生は、そういう形で支援できるが、自分は無理だ、やらないと、それなら辞めるといふ先生もいらっしゃる。今後どのように現場のそうした先生方に対する対応を、基金としては考えているのか、確認させていただければと思う。よろしく願います。

(事務局)

医療DX、今後の推進を進めるに当たって、各主体別に必要性のPR、普及啓発をしていくというのは、非常に重要なことだと思っている。

これは厚生労働省も当然、問題意識を共有しており、今ですと、例えば国民向け、要するに被保険者向けにマイナ保険証を持って受診するということがご自身の記録をマイナポータルで確認できるようにするといったことや、そういったことをアピールする必要があると思っている。それは医療機関の皆様方に対しても同じことである。そういった意味で、厚生労働省と連携しながら、まずは対象者というものを意識しながらの普及啓発に努めていくということかと思っている。

それから、オンライン資格確認システムを導入していく、あるいは今後もしろいろな仕組みの導入を進めることについては、私どもは、例えばコンタクトセンターというものを通じて、各医療機関からの質問、照会を受け付けたり、あるいはこちらのほうから連絡をして、まだオンライン資格確認を導入されていないような医療機関に対しては、導入の進め方を含めてお伝えをするといったこともしている。

今後こういった取り組みも通じて、あるいは厚生労働省であるとか、各関係団体とも連携して、きめ細かい導入支援に努めていきたいと考えている。

(診療担当者代表理事)

ぜひよろしく願いしたいと思う。医師会に研修会で来られた先生方を見ていると、先生もご高齢であるが、職員もご高齢で、何か気の毒な感じがする方もいらっしゃる。でも地域では一定の役割を果たされているので、そういう方々は、不利益はあるかもしれないが、それほど長くやらないということであれば、そのままでいいですよというような形でも大丈夫か。あまり強要はできないと思う。

(理事長)

これは、もともとオンライン請求が始まる時に、その時点で常勤の医師が全て65歳以上の場合にはオンライン請求も免除になっていたが、今回のオンライン資格確認においても、その対象については引き続き義務化の対象外となっている。また、そもそも手書きでレセコンを使っていないところについても、オンライン請求も免除されている。そこについては引き続きオンライン資格確認の義務も免除されている。

そうはいつても、その中でまだ引き続きやっていられるということであれば、ぜひ先ほど説明させていただいたように、補助であるとか、いろいろなサポートをすることによって、できるだけ医療DXの基盤となるオンライン資格確認であるとか電子処方箋管理サービスを導入していただきたいと思うが、廃業予定ということであれば、廃止、休止に至るようなところであるとか、年齢が70幾とかで高齢になっているとか、そういうところについてはもともと免除か、猶予がされている。

訪問看護については、介護保険で同じような特例があるが、これはほかの常勤職員も含めて平成29年度末で65歳以上の方がいないということが要件になって、今、医療機関のほうは常勤の医師だけで判断しているが、事務職員も含めてそういう体制ができるところについてはできるだけやっていただけるように支援をしていくということが基本ではないかなと思う。

先ほど仰ったように、もう難しいという方は、前から免除されているところについては、無理にというのはなかなか難しい点があるかと思っています。

(診療担当者代表理事)

オンライン資格確認に関しては、まだ経過措置あるいは例外が残っているので、非常に難しいという場合は、その経過措置あるいは例外に該当する場合もあるが、もしご不安な点があれば、日本医師会の会員向けのところでそのような質問を全部お受けしているので、まずそちらに、会員の先生であればお教えいただければ、その辺の情報を厚労省とも共有して、丁寧に対応していくということになっている。

また、このオンライン資格確認をはじめ医療DXというものは、診療側だけではとても無理であり、一つは保険者の皆様、あるいは支払基金、あるいは国、さらに十分ご理解を得た上であるが、国民の皆様が主体的に関わっていただかない限りは無理だと思っている。そういう意味でも、関係者全員が一致協力して、丁寧な説明と納得をいただきながら進めていくことが、大変重要だろうと思っている。

また、電子カルテを使用しなくてもきちんと様々な情報の閲覧ができる仕組みというのが重要だということは、様々な厚労省の会議の場でも申し

上げている。紙カルテを使っているけれども、医療DXの様々な情報を見たり、提出できるような仕組みにすべきだということで、実際にそういうことは十分に可能だと思うので、紙カルテを使いながらも医療DXの様々なメリットを利用して、患者さんに還元できるようにするべきだと考えている。

(診療担当者代表理事)

ぜひよろしくお願ひしたいが、もう少し実際の現場で支援をしていただきたい。何かあったら電話してくださいと言っても、何をどこから聞いていいかわからないという先生方、医療機関の方もいらっしゃると思う。もう少し現場、医療機関に入った支援ができるような体制を、県医師会でも考えているが、なかなか難しい。郡市医師会単位で支援をしてくださいという話はしているが、なかなかできない。ベンダーとか、それに関係するような方々がもう少し個別の医療機関を支援することができないか。広い意味ではベンダーの利益が広がる話にもなるわけで、ぜひもっと個別の支援を強化していただければ、医療機関としては助かると思う。よろしくお願ひする。

(診療担当者代表理事)

導入の初期からベンダーがしっかりすべきということで、ベンダーで様々な課題があるということも、会員の先生のお声もお受けして、厚労省に伝えて、厚労省からベンダーに様々な働きかけをしていただいているが、基本はやはりまずはベンダーかと思うので、ベンダーがきちんと動いていないということであれば、これは厚労省を通じて、ベンダーあるいは業界団体でしっかり直していただくということかと思う。

もう一つは、医療DXに関する様々な情報とか連絡というのは、現在は支払基金が窓口になることが多いので、支払基金におかれても、できるだけ分かりやすい言葉、あまり専門的な用語を使わずに、何も知らない人でも分かるような言葉で丁寧なご説明をしていただければと思う。

(理事長)

支払基金はオンライン資格確認の開始、オンライン資格確認の猶予届出を、ポータルサイトを通じて受付をしている。また、ポータルサイトでの申請が困難、届出が困難な場合には書類の受付もさせていただいている。先ほど理事からご指摘があったように、その他困難な事由があれば、その事由が解消するまでの間は義務が猶予されるということになっている。

今後とも、先ほども事務局から申し上げたが、コンタクトセンターにもいろいろ電話照会等もあるが、猶予届出がされているところの今後のフォローアップも含めて、我々としても、厚労省、また、先ほど理事が仰った

医師会等とも連携しながら、丁寧に対応していくようにしていきたいと思う。

(被保険者代表理事)

スライド11に安定的な新規採用と60歳代前半の雇用拡大に向けた検討と書かれている。本文を見ると、60歳代前半の雇用拡大については、令和5年度の検討結果を踏まえ雇用拡大に向けた制度設計を取り進めるとある。これは具体的にどんな方向感で進めているのか。可能な範囲で教えていただければと思う。

もう一つ、スライド17の医療DXの取組の抜本的強化のところで、(1)抜本的な改組とあるが、基本方針にもこの言葉が出ていた。後ほどご説明があると思うが、スライド68には政府の工程表のことが書かれあり、そこに抜本的改組、改組に当たってはと様々書かれているが、今後、国段階の検討において、改組すべきというような何らか取りまとめがあり、それに沿って、あるいは従って、支払基金が対応していくというものなのか、それとも一緒に何か検討していくのか、その辺はどういう整理なのか。さらには、もし何か今、方向性のご説明を受けているようであれば、それも教えていただければと思う。

(理事長)

基本的には、60歳代前半の雇用拡大について検討していくということであるが、ざっくりばらんに申し上げると、6年度末まで、まだこれから270人の定員削減をしていかなければならないという現状であるので、そこまでの間は定年退職される方の中から一定割合で常勤の継続雇用をする。常勤でない方については、短時間の雇用ということで希望される方全員を継続雇用するという対応をさせていただいているが、今後、60歳代前半について、もう少し常勤雇用が増やせないかとか、そういうことも含めて検討していく必要があると考えている。

これは、労働組合との間でも協議事項になるとは思っているが、現状で言うと6年度末、7年度までは定員削減がかかっているので、8年度以降にどうしていくのかということ念頭に、協議を進めながら検討を進めていきたいと思っている。

抜本的な改組については、これは政府の医療DXの改革工程表で、既に審査支払機能に加えて、支払基金を医療DXに関連するシステムの開発・運用主体として抜本的に改組するという、政府の方針そのものは決まっている。これは改組される側の我々は俎上に載っている形であり、我々がどうこう決められるというものではなく、最終的には法律改正もあり、政府で検討、決定されるということかとは思っているが、支払基金としても幾つか大事

なことがあるので、そういう点については的確に対応していくという趣旨で、支払基金としても言うべきことについてはきちんと国に伝えていく必要がある。意見表明していく必要があると考えているということである。現時点で、何か具体的な方針が決まったという状況ではまだない。

(被保険者代表理事)

令和6事業年度事業計画基本方針を見ると、6年度というのは安定稼働に移行させる年であり、その安定稼働を支えるためには、これは本文のほうに財政と人事の基盤を整備するという記載がある。ここでいう人事の基盤を整備するためには、やはり現場で働いておられる方のしっかりとした理解、納得の下で、しっかりと仕事をしていただくということが重要であると思う。

そういった意味で、様々な人事制度、例えば先ほどもあった60歳代前半の雇用拡大に向けた検討であるとか、人事評価制度の見直し、それも含めて人事面での対応を取られていくということでもある。

そういった中で、昨年来、都労委に挙げられたような案件があったことを踏まえると、労使関係をしっかりと築いて、十分な労使協議を行った上で、こういった人事制度をつくり、またそれをしっかりと運用していくということが、安定稼働させるためには肝ではないかと思う。

意見・要望として申し上げると、労使関係をしっかりとつくっていただいて、日常的な労使協議を繰り返し行う、そういった関係の中で、現場にしっかりと仕事ができる、そういう環境をつくっていただくということを、ぜひお願いしたい。

(理事長)

令和6年4月から導入するキャリアパス制度についても、組合側と協議を重ねてきて、実施することになっている。人事評価制度についても話し合いを始めているので、昨年の反省に鑑み、十分協議をさせていただいた上で実施していきたいと思う。

他に質問、意見等がないようであれば、令和6事業年度社会保険診療報酬支払基金事業計画（案）について、原案のとおり決定することよろしいか。

(異議なし)

異議なしと認め、原案のとおり決定することとする。

続いて、議事(2)「令和6事業年度審査支払会計収入支出予算（案）」について、事務局から説明をする。

-----事務局から資料説明-----

令和6事業年度審査支払会計収入支出予算（案）に係る

<事務費勘定>

- 令和5事業年度決算（見込）の状況
- 令和6事業年度収入支出予算（案）
- 令和6事業年度予算のポイント
- 令和5事業年度予算、令和6事業年度予算の比較

<高齢者円滑導入勘定>

について説明。

（理事長）

ただいまの「令和6事業年度審査支払会計収入支出予算（案）」について、質問、意見等があればご発言ください。

（質問・意見等なし）

特段の質問、意見がないようであれば、ただいま説明した原案のとおり決定することとしてよろしいか。

（異議なし）

異議なしと認め、原案のとおり決定することとする。

続いて、議事(3)「令和6事業年度保健医療情報会計収入支出予算（案）」において、事務局から説明をする。

-----事務局から資料説明-----

令和6事業年度保健医療情報会計収入支出予算（情報基盤運用勘定、情報基盤整備勘定、情報分析活用勘定）に係る

- 令和6事業年度収入支出予算（案）
 - 令和6事業年度予算のポイント
 - 令和5事業年度予算、令和6事業年度予算の比較
 - 保健医療情報会計に係る令和6年度事業計画の主な取組
- について説明。

(理事長)

ただいまの「令和6事業年度保健医療情報会計収入支出予算(案)」について、質問、意見等があればご発言ください。

(保険者代表理事)

スライド40、41で、保険者の負担、生活保護の実施機関、県や市だと思いが、この負担の見込みというのは、スライド41で6年度から運用開始する新規事業としての見込みであるが、下のほうは、職域診療所におけるオンライン資格確認は7月からということだが、現段階でどのぐらいの診療所で見込んでいるのか教えていただきたい。

(事務局)

こちらは、職域診療所におけるオンライン資格確認の登録自体は、まだ始まっていないので、今後どうなるかというところは、分からないところである。ただ、厚生労働省が以前に調査事業として、こういった職域診療所がどれぐらいあるのかということ进行调查したところによると、おおむね2,000機関ぐらいが存在しているというようなものがある。

(保険者代表理事)

事業者健診情報の提供というものの見込み、我々は、これをお願いして受け入れているが、事業者健診の見込みとかは、どのぐらい見込んでいるのか。今分からなければ、また後日でも結構である。

(事務局)

後ほど、またお答え申し上げますが、今の関連で申し上げますと、こちらの、どれぐらい運用経費がかかるかという見通しは立てており、そちらは0.1億円程度になると見込んでいる。この事業者健診関係のランニングコストについては、その程度見込んでいるということである。

(保険者代表理事)

先ほどの事業計画にあったのと同じあるが、言いたいことは、医療DXということについて。今までの資格確認のネットワークは公費によって支払基金で整備していただいたもの。このネットワークの運営費は保険者の負担を毎年度見込んでやっていただくということであるが、次の医療DX、先ほどご指摘もあったが、スライド68にあるように、政府の医療DX推進本部でも、長い文章の一番最後の行で、医療DXの運営主体になる支払基金を抜本的に改組する中で、その最後の行には、受益者負担の観点を踏まえた公

的支援を含む運営資金の在り方等について速やかに検討し必要な措置を講ずる、とされている。この医療DXを動かしていかないといけない。これは必然的に必要なものだと思っているが、その運営資金の在り方は、これは参加いただく受益者負担の観点も踏まえながら、公的支援も入れて考えていくべきだということを、政府の医療DX推進本部が書いている。別に反対をしているわけではなく、昨年も進んだものもあり、今年から始まるものもあるわけであり、ぜひこの辺にあるような観点を踏まえながら、医療DXをしっかりと進める。その運営費をしっかりと確保していただきたいというお願いも含めてのことである。よろしく願います。

(理事長)

先ほどご指摘いただいた工程表にもあるように、受益者負担の観点も踏まえた公的支援を含む運用資金の在り方について検討されるということであるので、抜本的な改組に当たっても、国が責任を持ってガバナンスを発揮できる仕組みを確保すると書いてある。費用負担の仕切りについて言うと、受益は、保険者だけなのか、あるいは医療関係者にもご負担いただくのかと、そういう点については、これはやはり国のほうで仕切りをつけていただいた上で、我々としては、具体的な運用経費を積み上げて、保険者のご負担となった場合に、どのように負担をするのかということを担当しているので、仮に、それ以外の費用負担者が出てきたときの費用負担の在り方であるとか、徴収方法等については、これもまだ全くこれからの検討ということだと理解しているので、いずれにしろご指摘を踏まえて、今後しっかりと検討していきたいと思っている。

(保険者代表監事)

事業計画があって、予算が当然あるのは当たり前の話だが、スライド16のオンラインのところはどんどん進んでいく。その中で生活保護の医療扶助であるとか、訪問診療、オンライン、柔整の資格確認等々、これが当然開発も進んで予算もついてという形でやっていくが、実際、一般論として教えていただければと思う。誰が説明していくのか、説明の主体である。今現在、電子処方箋だとかそういったところは、支払基金を中心に普及をやっていくと思うが、医療扶助、訪問診療、訪問看護ステーション等々、これに対してのオンライン化というのは、どの部署がどのように説明するのかとイメージが湧かない。この辺りを教えていただければと思う。なぜかという、電子処方箋も、仕組みの全体のフレームとしては理解できるが、実際の普及率は1年たってもまだ5%いかないどころか減っている。負担金そのものはシステムを開発して運用しているので、保険者のほうも含めて負担をとという形が増えてくる。つまりシステムをつくってやったもの

の、なかなか動かないということに対して、同じように医療扶助であるとか、訪問診療であるだとか、こういったことについての実際の受け手、オペレーションをやる側、これは被保険者、あるいは保険者だけではなく、国保であるとか、いろんな団体が絡んでくるという中で、網羅的にこれをどのようにやっていくのかというところを、支払基金に聞くのは酷な話かもしれないが、教えていただければと思う。

(事務局)

それぞれ細かくいろんな制度が開発をされていて、広がっていくという中で、一義的にどこが説明するのかということであるが、第一義的に申し上げると、これはそれぞれの制度を所管している部局というものがあるので、そこがやっていくということに尽きると思う。例えば、オンライン資格確認ということについて言うと、基本的には保険局ということになり、生活保護の医療扶助に、その適用を広げるということである。生活保護を所管している社会・援護局ということになる。このほかにも、先ほどご指摘の中にもあるように、電子処方箋であれば医薬局がするとか、そういった形になるが、ただ一方で非常にこれは私どもも危惧をしているところであり、そうやって縦割りで、それぞれの部局がそれぞれ勝手にというか、ばらばらに働きかけをしていく、あるいは整合性が取れないままで施策を進めていくということはあるいはいけないと思っているので、そういったことは私どもとしても厚生労働省など、当局のほうにも申し上げているところである。

そういう中で申し上げれば、厚生労働省の中にも、今、医療DX推進本部が立ち上がっており、大臣をトップとして、大臣官房にも医療DXに関する組織を設置している。そういった形で各部局が進める取組というものを横串を刺して進めるというような体制ができて、その中で施策が進められているところであり、そういった政府としてのガバナンスというか、統一的な施策の展開ということも期待するところでもあり、またそういった意味で言えば、各種の取組というのは、実施機関として受け止めるのは、私ども支払基金あるいは国保中央会になるので、私どものところでは、そういったものを一体的に受け止めて、各医療機関であるとか、保険者などとやり取りをするという立場でもあり、我々のほうでもその辺り意識をして、できるだけ全体像あるいは横の連携というものを図りながら取組を進めていきたいと考えている。

(保険者代表監事)

なぜかという、私は、愛知で審査運営協議会に毎月出席している。そこでは、本来その立てつけ上、国保、感染症予防、それから生活保護担当

部局が出てくるが、はっきり申し上げると、あまり来ない。来ないということを経験しているわけではなくて、そこでこの話も電子処方箋だとか始まった当時から話しをした。要するにそれぞれの部局が関係してくる問題になるので、国は、全体、一体になってやろうという中で、なぜ来てもらえないのか。支払基金からも、県庁に働きかけていただき、やっと保険者協議会をまとめる国保課は来るようになったというのが今の実態である。生活保護の担当の福祉課に至っては、こういう話をしても、来たばかりだから分からないと言われる。一生懸命支払基金がやっている、私も一員として監事として監査をしている。これがなかなか伝わっていかない。さっき縦割りと仰ったが、そこをもう少し違う形で言っていけないのではないかと思う。

法律も変わって、保険者負担が必須になり、その中でいろいろオンラインだとか電子処方箋だとか、普及させるということで議論を行うようになっていくことから、もっとこのような仕組みを使ったほうがいいと思い、意見として述べたところである。

(理事長)

ご指摘のあった医療扶助に関して言うと、具体的な被保護者の情報の登録をするというのは、各福祉事務所ということになるので、登録に関しては、行政が主体になって厚生労働省の担当部局から各市あるいは全都道府県の福祉事務所などに徹底をしているということではないかと思う。

私どものほうは、どちらかというと、医療機関等向け総合ポータルサイトというのを運用しているので、例えば、ポータルサイトに関していうと、医療扶助については、10月10日に医療扶助向けのポータルサイトを開設し、あるいは、オンライン診療、柔整あはきなどについてもポータルサイトの開設であるとか、各施術所や訪問看護ステーションなどにもリーフレットを直接送付する。そのような医療機関、施術所、訪問看護ステーション等に対する周知については、システム改修費の補助申請を受け付けて、補助の交付決定をしていくという役割を担っているので、そちらについては、今申し上げたようなポータルサイトであるとか、リーフレット等を通じて、大枠のスケジュールは国で決めていくということになるが、我々としては、それに沿って利用申請を受け付け、適切に補助の交付をして、それを支援していく。大きくは、そのような役割分担なのではないかと思っているので、全体として言うと、関係機関に対する周知ということではないかなと思っている。

生活保護の資格登録についても、7割、8割進んできており、3月から実際に運用も始まる。全部の福祉事務所が全てということではないが、既に資格登録をして、J-LIS照会などもしているもので、確実に運用ができるように、

我々としてもしっかり取り組んでいきたいと思っている。

(理事長)

他に質問、意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段、質問、意見等がないようであれば、原案のとおり決定するという
ことでよろしいか。

(異議なし)

それでは、異議なしと認め、原案のとおり決定する。

次に議事(5)保険者との契約の改定(案)について事務局から説明をする。

-----事務局から資料説明-----

保険者との契約の改定(案)に係る、

- 審査支払手数料の改定
- 請求関係帳票のオンライン配信に伴う業務内容の修文(文言修正)
について説明。

(理事長)

ただいま保険者との契約の改定(案)については、今ご説明したような
形で進めていきたいと考えている。

特段、質問、意見等がないようであれば、原案のとおり決定すること
としてよろしいか。

(異議なし)

これまで、4案件について議決をいただいた。令和6事業年度支払基金事
業計画、審査支払会計収入支出予算、保健医療情報会計収入支出予算、こ
れらについては、法令の定めるところにより、厚生労働大臣宛て認可申請
の手続を取りたいと思う。

また、保険者との契約の改定については、保険者との契約をこの改定案
に従って契約を進めることとさせていただく。

なお、毎回申し上げていることであるが、認可手続の途上等で、軽微な
修正があった場合の扱いについては、私に一任をさせていただきたいと思

うが、よろしいか。

(異議なし)

(理事長)

それでは、調整の結果、大きな変更が生じた場合には、3月の理事会でご報告をさせていただきたいと思う。

続いて、報告事項であるが、役員選任の認可については、冒頭ご説明をさせていただいたとおり、鈴木理事について、2月2日付で厚生労働大臣認可が下りているということである。

報告事項(2)「地方組織監事監査結果報告」について、公益代表監事から報告をお願いする

(公益代表監事)

スライド85をご覧ください。

令和5年度下期の監事監査については、記載のとおり関東ブロック内のセンター・分室、事務局について行った。

まず、組織運営状況であるが、運営方針や行動計画等の伝達については、組織長も留意して行っているところであるが、大規模組織であるだけに、職員各層への理解・浸透には課題もあり、時間もかかる印象である。

その対策として、組織内での伝達連絡方法の改善、見直しや職員への繰り返しの説明、働きかけ、職員の参画意識を高める役割や機会の付与などを通じて、職員全員の課題認識の共有化、業務遂行のベクトル合わせを粘り強く、かつ、着実にやっていくようお願いしたいと思う。

ブロック間での各種情報や取組については、幹部会議を通じて共有化が行われ各組織での取組の高度化につながってきていると思う。ただ、センター長、分室長の組織長間では個別に緊密に情報交換を行っているが、今後は、職員各層においても、情報交換を行い各組織の運営の活性化につなげていく取組や働きかけといったところをお願いしたいと思う。

続いて、スライド86をご覧ください。

業務運営状況であるが、各拠点に掲げる組織行動計画目標への取組や再審査請求への対応については、着実に進展が図られてきているものと思われる。他方で諸課題が山積する中で、審査の差異解消に向けた取組につきましては、各組織とも取組の枠組み、段取り、スケジュールや各職員に求められる役割について、必ずしも明確になっておらず、職員の意識面でも後順位の位置づけになっているように見受けられた。

審査の差異解消は、基金改革の最重要課題であり、また現在取り組んでいる一担当者複数県担当の下においては、差異は事務点検上の業務負荷に

もつながるだけに、今後の取組を加速するようにお願いしたいと思う。

医療機関への返戻・発送業務については、事故ゼロは業務運営上の最重要課題の一つとしての意識の徹底は図られてきている。オフィス環境など組織ごとの運営上の制約はあるものの、引き続き職員のさらなる意識向上と併せ、事故ゼロに向けた取組をお願いしたいと思う。

最後に、その他の所感・気づきとして2点挙げている。

1点目は、組織間の連携です。東京事務局と埼玉事務局は共にセンター併設のために、同一ロケーションのため、審査委員とセンター職員との連携については特段の課題は生じていない。

一方で、ロケーションの離れた事務局との間では、審査委員、センター職員間のやり取りと並行して、事務局職員を経由したやり取りもかなりの頻度で生じていることから、より円滑で効率的な連携体制・方法の構築に向け、現状把握と対応方策の検討を行っていくことも必要と思料している。

2点目は、本部に対する意見・要望である。

人事評価制度や昇任・昇格運用の見直し、並びに通知をはじめとする本部からの指示・報告徴求に関する改善に対する声に多数接した。人事評価制度については、今般見直しに向けて検討に入ったところであるが、鋭意検討を加速するとともに、本部からの指示・連絡についても、現場運営を踏まえたより効率的、効果的な対応を図っていくことをお願いしたいと思う。

説明は以上となるが、被保険者代表監事からも一言申し上げたいということをお願いをする。

(被保険者代表監事)

今、ご報告をいただいたが、私のほうからも気づきがあり、議事の1点目で確認をされた事業計画とも関連するので、若干申し上げたいと思う。

スライド85にあるように、記載の地方組織に監事団の1人として回らせていただいて、職員の皆さんと5等級・6等級、3等級・4等級、2等級といったグループごとに、職員の皆さんと面談をさせていただいた。その中で職員の皆さんは、本当に真摯に日常の業務に取り組んでいるということを感じ、改めて敬意を表したいと思う。

その上で、事業計画に関連して、人事面で2点、それと差異の解消の取り組みについて1点申し上げたいと思う。

まず、人事面であるが、事業計画をこれから実行に移していくわけであるが、業務を遂行する上で、中核人材である課長の役割が非常に重要だと思っている。今回、地方拠点を回らせていただく中で、2等級の皆さんとの面談では、課長昇格時研修がどのようなものだったかという一つのテーマを持ってずっと聞いてきたが、課長に昇格したときの昇格時研修が、非常

に年々薄くなっているというのを感じた。例えば、6、7年前に課長に昇格された方は、千葉に研修所があったときに、全国から新規の昇格者を集めて、集合研修を月曜日から金曜日まで1週間、缶詰でやっていた。ところがコロナの影響もあると思うが、3年前の昇格者はWeb研修が中心になっている。もっと極端なのは、昨年昇格された方で、動画で配信されたものを視聴するだけ、それが課長昇格研修だという状況になっている。研修というのは、仕掛ける側の講師の熱量を受講者にどう伝えるかということが大事だと思うが、動画を視聴しただけでそれが伝わるかということ、なかなか難しいと思われる。6、7年前に研修を受けた方は、基金の理事の方と腹を割って、研修の中で話ができ、それが非常に印象に残っているということをも今も話しており、費用対効果という面も考えると、もう少しやり方を見直しされたほうがいいのではと感じた。これが一点。

もう一つは、事業計画にもある60代前半の雇用拡大に関連するが、地方監査では職員の方の配置表をそれぞれいただいたが、継続雇用の方は、実は肩書が定年前前職に係わらず「継続職員」という一律の名前である。短時間で働いている方は同じく「短時間職員」という名前である。2013年に高年齢者雇用安定法が改正されて、65歳までの雇用が義務化をされたときに、基金としてもいろいろと工夫されたと思うが、10年経過し、定年退職者の雇用運用なり、名前のつけ方をお考えになったらどうかと思う。

キャリアパスの中でも、地域ジェネラリストの名前を変更したが、その前は、「標準コース」となっており、これも少しどうかなという名前であったが、同じ働くにしても、「継続職員」という言われ方、職場での見られ方を考えたときに、もう少し動機づけができるような名称であるとか、あるいは人事評価制度を入れて頑張っている人に対する評価を入れるとか、何らかの工夫をされたらいかにかと思う。

最後の1点、差異の解消の取り組みだが、先ほど監事から報告いただいているが、これも、やはり組織的取り組みとして背骨がどうも1本通っていない感じがした。というのも、差異があった場合、課長が部下に差異の登録せよということをお願いベースでやっている。業務指示としてなかなかそれが言えないという課長の話もある。その背景にあるのがコンプライアンスの問題で、ハラスメントと指摘をされるのが怖いという話である。指示を受ける職員の側も、日々審査業務に追われている中で、差異の登録をしても、結果のフィードバックがないことで、やりがいを全く感じないという声を聴いている。やはり本部から指示が出た後の、どのように具体的に業務が動いていくのか、その中で働く側がどういうモチベーションなりを持って動いているのかということをもう一度良く検討をされたほうが、取組がより進むのではないかと思った。

(理事長)

ただいまの監事監査結果報告について、質問、意見等があればご発言ください。

(診療担当者代表理事)

組織再編に伴って茨城支部は大きく変わり、3分の2ぐらいが東京転勤になるという、今どき逆じゃないかというぐらいの変化があった。遠距離通勤になって、いろいろ家庭との両立等で苦勞されている方もいらっしゃると思う。メンタルヘルスも含めて、何か問題がないか、しっかりフォローされているのかどうかを、茨城で聞いても、いや大丈夫です、くらいしか言ってくれないので、そこを教えていただきたい。

(理事長)

令和4年10月の組織再編に関しては、継続雇用を除いて、現役の職員で1,012人の職員を転勤させている。これは、被集約支部、集約される側の職員の55%に当たるので、半分以上の職員が転勤をしている。

職員に関して言うと、様々な問題を抱えているということは、そのとおりかと思うので、転勤に当たっては、まず家庭の事情がある職員というのは、できる限り転勤させないで、従前の支部に残れるように配慮した上で、そうはいつても、転勤できる方については、転勤をしていただくことにした。

長距離勤務等の配慮としては、一つは在宅勤務を導入している。片道80分以上であれば、あるいは介護等家庭の事情があれば在宅勤務ができる。あるいはフレックスタイム制も併せて導入させていただいた。

また、時差出勤制度についても、全職員に導入をさせていただいている。異動した中で、メンタルの面の問題を抱えている職員もいることは確かである。一つは、例えば茨城から東京に転勤した場合には、茨城の出身者の中からリエゾンという職を設けて、茨城から転勤した人のいろいろな相談に、通常の庶務のところでもいろいろな話を受けるということもあるが、特にそれぞれの県の出身者について目配りをしていただくということで、例えば茨城の出身者で困っていることがあるかどうかというようなことについては、フォローをしていただくというようなこともさせていただいている。

労働安全衛生法に基づくストレスチェックというようなことも行っている。固有にどうこうというのは難しいが、ストレスが高い部署については注意喚起するとか、そういうようなことも併せて行うことはしている。できる限り、職員の適性だけではなくて、家庭の事情であるとか、今ご指摘のあったようなメンタル面も含めて、丁寧にフォローしていく必要がある。

ると考えている。今後とも、まずは十分留意して運用していきたいと思う。

(理事長)

他に質問、意見等があればご発言ください。

監事からご指摘いただいた管理職研修については、確かに今は研修センターを売却したので、ウェブ中心になっているが、どのようにして人事評価、労務管理、進捗管理などを管理職研修でやっているが、いかにそれをきちんと伝えていくのか。動画ではなくて、リアルタイムで実施する、そういうことも含めてどのように改善していくのかの検討をしていきたいと思う。

(事務局)

監事からのご指摘は、大変重要な課題であると認識している。我々がこの改革をやるに当たって、大きく三つのフェーズに分かれていると思っている。

一つ目は、例えばどこに支部を集約するのか、そういったことを決めていたフェーズ。もう一つのフェーズは、令和4年の集約により、実際に人が集まってくると業務が機能するののかというフェーズである。それでこのフェーズにおいては、大きな問題がないというところまではきている。

今ご指摘いただいた人のことに関するフェーズ、これが、大きな三つ目のフェーズだと認識している。そういうことから、事業計画にも掲げて、人材育成、人事戦略としてやっていこうと思っている。

狭義の話で言えば、人材育成、これは管理職も含めてであるが、大変重要だと考えている。研修のご指摘もいろいろいただいた。確かに、対面形式というものは少なくなっているが、それは、理事長も申し上げたとおり、機会を見てどこが有効なのかというのは、今後やっていこうと思っている。

それと、コンプライアンスであるとかハラスメントであるとか、以前に比べて、多種多様なことを管理職に認識してもらい、職員と相対して、なおかつ進捗管理もしていくという、かなり複雑な業務になってくるかと思っている。その辺も含めて、研修体系を十分に整えて、管理職をはじめ職員に今後とも適切に行っていきたいと考えている。

(理事長)

研修については、今申し上げたようにしていこうと。あと、先ほどのキャリアパスの話については、ご指摘を踏まえて改名はさせていただいたが、継続雇用についても検討させていただきたいと思う。

差異の解消についても、きちんとフィードバックをするようにして、モチベーションを維持するようになっていきたいと思う。

(理事長)

他に、質問、意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

続いて報告事項(3)「審査情報提供等」について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

審査情報提供等

- ・厚生労働省保険局医療課より検討依頼された薬理作用に基づく医薬品の適応外使用事例に関して、審査情報提供検討委員会において検討された5事例を情報提供
- ・審査支払機能に関する改革工程表に示された審査結果の不合理的な差異の解消に向けた取組として、審査の一般的な取扱いに関する検討委員会等において検討された36事例を情報提供
- ・審査情報提供歯科検討委員会において検討された1事例を情報提供について説明。

(理事長)

ただいまの「審査情報提供等」について、質問、意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段の質問、意見等がないようであれば、次に、1月の理事会で議決をいただいた支払基金法の支払基金定款の一部変更等の大臣認可の状況について、事務局から報告をする。

-----事務局から資料説明-----

基金法等の改正による支払基金定款の一部変更等及び令和5事業年度特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画変更の認可について説明。

(理事長)

ただいまの1月理事会の議決事項に関する認可状況について、質問、意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段の質問、意見等がないようであれば、続いて、定例報告であるが、既に4時45分ということになっている。2時間の予定ということであるが、この後ご予定のある理事等の方もおられるので、定例報告については説明を省略させていただき、お配りしている資料については、ご高覧いただければと思う。

全体を通じて、質問、意見等があればご発言ください。

(質問・意見等なし)

特段の質問、意見等がないようであれば、本日の理事会はこれをもって閉会とする。

次回の理事会については、3月18日月曜日の午後3時から開催する予定とされているので、通常より1週間早い開催ということになっているので、ご留意の上、日程確保方、お願い申し上げます。

令和6年2月26日

理 事 長 神 田 裕 二

保 険 者 代 表 理 事 長 尾 健 男

被 保 険 者 代 表 理 事 古 川 大