

国保連、審査基準統一に向け支払基金との協力体制を提案

5月24日の社会保障審議会・医療保険部会（部会長：遠藤久夫・学習院大学経済学部教授）では、前回に引き続き社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金）と国民健康保険団体連合会（以下、国保連）の在り方について、意見交換を行った。



事務局は、前回議論の焦点となっていた両団体の統合によるコスト削減効果の試算結果を提出。①国保連に統合する場合、②支払基金に統合する場合——の2パターンを示した。①②共通で削減が見込めるのは、人員削減による人件費49億円（毎年）、システムの切り替えによる開発経費8億円（毎年）。加えて、統合により不要となる既存システムの機器更改費用は、7年ごとに、①で102億円、②で85億円の削減効果があったとした。一方、新たに必要となるシステムの機器更改費用が、7年ごとに、①では53億円、②では85億円となる。以上を踏まえ、事務所借料等も勘案すると、統合1年目では、①で68億円、②で64億円の支出となるが、3年目には①で29億円、②で33億円の削減効果（累積）が見込めることになる。続けて、7年目には①で360億円、②で315億円、14年目には①で920億円、②で826億円の削減額に達するとした。

白川修二委員（健康保険組合連合会専務理事）は、「削減額の内訳を見ると、システムの切り替えによる削減幅が大きくなり、大部分が人員削減によるものである」ことを指摘。一方で、既に両団体それぞれが人件費削減を進め一定程度の効果を挙げていることから、「統合による無用な混乱を避ける意味でも、それぞれの取り組みを継続してコスト削減を図るべき」と主張した。また、今回の試算には、統合のための作業体制の整備や、保険者・医療機関におけるシステム改修費が含まれていないため、実際には額面通りの削減効果は期待できないとする声も上がるなど、統合に向けて委員を納得させるだけのデータとはならなかった。

一方、同じく前回の論点となった審査基準のバラつき対策については、河内山哲朗委員（社会保険診療報酬支払基金理事長）が、支払基金の取り組みとして「都道府県の差異をなくすため、医師等にも参加してもらいながら、事例収集を進めていく」ことなどを説明。それに対し柴田雅人委員（国民健康保険中央会理事長）も、国保連の取り組みとして「事例収集を進める」としたほか、「厚労省に間に入ってもらう形で、支払基金と収集した事例の共有化を図ることも有効だ」と提案した。

■支払基金、国保連が取り組みを発表

会合では、支払基金、国保連の審査支払業務の効率化やコスト削減に対する取り組み状況についてのヒアリングも行われた。

支払基金の河内山委員は、普及率が約 9 割となった電子レセプトによる審査の流れを説明。コンピュータチェックや審査委員による審査などの多重チェックや、医科レセプト等と調剤レセプトを照合する突合点検や複数月のレセプトを照合する縦覧点検などの取り組みを行っており、「見落とし率」を意味する再審査査定割合が 1999 年の 35.3%から 2012 年 1 月現在で 9.6%にまで減少したことを報告した。また、2001 年の職員数が 6,321 人だったのが、2012 年度には 4,684 人にまで削減したこと等も発表した。

一方、国保連の柴田委員は、診療報酬の審査支払業務以外にも、介護給付費や公費負担医療などの審査支払業務があることや、後期高齢者医療や介護保険に関する事務処理などの取り組みを行っていることを説明、支払基金との役割の違いを示した。審査においてはコンピュータチェックの充実や突合・縦覧点検などの取り組みを紹介。再審査査定割合は国民健康保険が 0.1%、社会保険が 0.05%（2010 年 5 月審査分から 2011 年 4 月審査分）だとした。また、2000 年の職員数（全体）が 5,020 人のところ、効率化により 2011 年度には 4,415 人まで削減したこと等も示した。

鈴木邦彦委員（日本医師会常任理事）は、「両者の報告を聞き、お互い相手がいるから合理化が進んでいるという印象を受けた」とコメント。「支払基金は民間の手法を取り入れることで、スピードのある改革を行っている」といった見解を示した。