

## 第3回審査支払機関の在り方に関する検討会（案）

### 議 事 次 第

平成22年5月28日（金）午前10:00～

於：ホテルはあといん乃木坂 フルール（地下1階）

1. 開会
2. 委員紹介（横倉委員、田中委員）
3. 審査支払機関の在り方について
  - （1）今後の議論の進め方について
  - （2）審査について
4. 閉会

#### 【配布資料】

- 資料1 「審査支払機関の在り方に関する検討会」構成員
- 資料2 審査支払機関の在り方に関する検討会の今後の進め方について（案）
- 資料3 第1回・第2回の議論と論点の整理（案）
- 資料4 審査の実施体制について（論点案）
- 資料5 社会保険診療報酬支払基金提出資料
- 参考6 国民健康保険団体連合会における審査業務の現状  
(東京都国保連提出資料)
- 参考資料1 各委員の主な意見の概要（第1回・第2回）
- 参考資料2 健康保険組合によるレセプトの直接審査支払について
- 参考資料3 診療報酬の請求ルールについて
- 参考資料4 都道府県別審査委員1人当たりレセプト件数等
- 参考資料5 国民健康保険団体連合会役員名簿
- 参考資料6 「諸外国における医療費の審査支払制度に関する調査研究」の概要（支払基金提出資料）
- 机上配布 ・「諸外国における医療費の審査支払制度に関する調査研究」報告書（支払基金提出資料）

## 「審査支払機関の在り方に関する検討会」 構成員

(平成22年5月12日時点)

|        |                            |
|--------|----------------------------|
| 粟生田 良子 | 埼玉県毛呂山町住民課長                |
| 足利 聖治  | 社会保険診療報酬支払基金 専務理事          |
| 飯山 幸雄  | 東京都国民健康保険団体連合会 専務理事        |
| 岩田 太   | 上智大学法学部教授                  |
| 遠藤 秀樹  | 日本歯科医師会 社会保険委員会委員          |
| 齊藤 寿一  | 社会保険中央総合病院 名誉院長            |
| 高田 清彦  | 中国電力健康保険組合 常務理事            |
| 高橋 直人  | 全国健康保険協会 理事                |
| 田中 一哉  | 国民健康保険中央会 常務理事             |
| 長谷川 友紀 | 東邦大学医学部教授                  |
| ○森田 朗  | 東京大学大学院法学政治学研究科教授          |
| 村岡 晃   | 高知市保険医療課長                  |
| 山本 信夫  | 日本薬剤師会 副会長                 |
| 横倉 義武  | 日本医師会 副会長                  |
| 渡辺 俊介  | 国際医療福祉大学大学院教授、東京女子医科大学客員教授 |

※高智 英太郎（健康保険組合連合会理事）がオブザーバーとして参加

※○は座長

(敬称略)

審査支払機関の在り方に関する検討会の今後の進め方について（案）

○ 平成22年

第1回検討会 4月 8日（木）

- ① 検討会の趣旨、進め方
- ② 支払基金・国保連の現状・課題
- ③ 電子化の現状

第2回検討会 4月22日（木）

- ・支払基金・国保連双方から「課題」に関する取組状況・方針プレゼン

【審査関係】

第3回検討会 5月28日（金）

- ・具体的検討項目（案）

【審査（Ⅰ）】

- ・審査の実施体制

第4回検討会 6月25日（金）

【審査（Ⅱ）】

- ・審査の質の向上、査定率の差異 など

第5回検討会 7月（調整中）

【審査（Ⅲ）】

- ・審査手数料（コスト）、審査の効率化 など

【支払及び保険者機能代行関係】

第6回検討会 開催日未定

【法人運営】

- ・財務、支払管理、・契約、・人材確保、養成
- ・契約適正化

- ※ ① 年内における議論を一巡、  
→ いずれのテーマについても「統合」「競争」双方の視点からご議論いただく。
- ② 議論の過程で改革に着手できるものについては順次着手。
- ※ ゲストスピーカー（第4回目以降で調整）  
・基金・国保別  
・医科・歯科別 のバランスを配慮
- ※ 各回で取り上げる個別事項については議論の進捗に応じ随時相談

## 第1回・第2回の議論と論点の整理（案）

※ 意見は一部再掲あり

## 1 審査に関する論点

## (1) 審査の質及び内容に関する論点

## イ 審査の性格・目的についてどう考えるか

(これまでの主な意見)

- ・ 審査は、診療報酬の支払を確定するに当たって、診療行為が保険診療ルール（療養担当規則、診療報酬点数表等）に適合するかどうかを確認する行為であり、保険診療ルールに適合する診療行為の確保を目的とするものである。
- ・ コンサバティブに考えれば、診療ルールに逸脱しているかどうかをチェックすることが審査支払機関の法的な権能になるが、例えば、審査基準、レセプトデータを公開することで、医療の透明化を促進し、医療内容の標準化を図っていくというポジティブな仕組みも考えていくべき。
- ・ 現在の審査機関は、支払側と医療提供者側の間に立って、中立性を保ちながら実施されており、こうした機能は皆保険を維持する上で重要である。
- ・ QOLの尊重など患者の要望によって提供される医療には幅があり、各審査委員はそれぞれの見識の下に判断している。医療を受ける国民が不利益を受けることのないよう、機械的に一律に査定するのではなく、一定の基準をもった裁量権を医療現場に残すことが必要である。
- ・ 審査は、医療費の削減が目的ではない。
- ・ 審査委員会は、医療機関に対して適正なレセプトの提出を働きかける取組をしている。
- ・ 請求者と同業のプロフェッショナルの医師及び歯科医師で構成される審査委員会の審査は、それ自体が不適正な請求を抑制する効果がある。
- ・ 請求者と同業のプロフェッショナルの医師及び歯科医師で構成される審査委員会の審査自体が不適正な請求を抑制する効果があるというが、根拠に基づいた議論が必要である。
- ・ 保険者が事後点検して再審査し、査定になるものは、保険者の努力の結果であるが、これは本来、支払基金が1回で審査して査定すべきものである。

## ロ 査定ルールの違い（支払基金と国保連間の違い、各支部や国保連のローカルルールの存在）についてどう考えるか

(これまでの主な意見)

- ・ 審査においては、個別性を重視する医療の要請と画一性を重視する保険の要

請との間で「折り合い」を見出すことが本質的に困難である。

- ・ 現行の保険診療ルールは、相当程度の裁量の余地を認めており、診療行為がルールに適合するかどうかをすべて機械的に判断することは不可能である。
- ・ 教育機関である大学病院等でも治療方針や術式・手順等に差がある中で、絶対的に正しい基準があるのか疑問である。
- ・ 支払基金は、各支部の審査委員会が査定最終決定をしており、審査機関としては別々の47都道府県の連合体でしかなく、本部に何の審査権限もない。
- ・ 都道府県ごとの審査の濃淡の原因には、例えば、審査員である地元医師の確保や審査の人員が少ない県があるなどの問題もある。
- ・ 支払基金内部の原因だけでなく、例えば、レセプトの審査期間や提出されるレセプトの質の差など、外在的な原因も大きく関わっている。
- ・ 審査基準が標準化されていないのは、国民にとって理解しにくい。医療における国民の平等を保障する上で、審査基準は基本的には一つの視点ですべき。

#### ハ 審査の質の向上（均一性の確保）、査定率の差異（支払基金と国保連、支部又は国保連間）の評価についてどう考えるか

（これまでの主な意見）

- ・ 審査委員会は、医療機関に対して適正なレセプトの提出を働きかける取組をしている。こうした査定額に現れない審査委員会の役割を考慮すると、査定額と支出額との多寡を単純に比較することは不適切である。
- ・ 審査機関は、患者に適切な医療を提供するための組織であり、査定率の観点だけで評価すべきではない。
- ・ 審査基準が標準化されていないのは、国民にとって理解しにくい。医療における国民の平等を保障する上で、審査は基本的には一つの視点ですべき。国保連と支払基金で情報交換しており、統一化を図っていくのが望ましい。
- ・ 審査支払機関は、審査委員会で審査をきちんとやっているのであれば、外からチェックできるような仕組みを自ら作っていく必要がある。

#### ニ 支払基金と国保連の審査機能の共通化についてどう考えるか

（これまでの主な意見）

- ・ 審査の部分を一緒にやることについては、審査機関が分かれているこれまでの経緯や、審査委員の任命方法が異なる等の制度上の課題などハードルが高い。慎重に検討すべき。
- ・ 現場の裁量があるため医師が審査しなければならないなど、支払基金と国保連の審査の機能はかなり共通している。審査については、長期的には一緒にやっていく仕組みがあり得るのではないか。

（参考）

- ・ 支払基金は、レセプト電算処理システムの開発に当たって、基本マスタ（診療行為等に関するデータベース）やレセプトの情報を電子的に記録するための仕様を作成するとともに、国保中央会に提供し、共同で運営している。
- ・ 国保連は、保険者（市町村）が共同で事務を行うため設立したもので、国保関係事務のほか、介護保険、障害者自立支援、地方単独事業など、市町村が実施する地域に密着した様々な業務を行っている。

#### ホ 審査支払機関に蓄積された審査データの活用・公開についてどう考えるか

（これまでの主な意見）

- ・ 診療ガイドラインの普及、疾病管理、医療政策決定の観点からも、審査基準、データの公開のあり方を検討すべきである。審査基準、データの公開のルールを作る必要がある。

#### （２）審査の実施体制、効率性に関する論点

##### イ 審査委員会（専門家による審査、三者構成、審査委員の確保）についてどう考えるか

（これまでの主な意見）

- ・ 審査においては、そもそも個別性を重視する医療の要請と画一性を重視する保険の要請との間で「折り合い」を見出すことが本質的に困難である。
- ・ 現行の保険診療ルールは、相当程度の裁量の余地を認めているため、診療行為がルールに適合するかどうかをすべて機械的に判断することは不可能である。したがって、将来、いかにシステムチェックの充実が図られても、人でなければできない審査が存在する。
- ・ 審査委員会は、医療機関に対して適正なレセプトの提出を働きかける取組をしている。
- ・ 韓国では、まずコンピュータソフトによりレセプトの振り分け・審査を行うほか、審査の分野に多くの看護師を投入しているが、弊害もほとんど報告されていないと聞いている。

##### ロ 審査手数料（コスト）の設定根拠、審査手数料の差（支払基金と国保連、国保連間）についてどう考えるか

（これまでの主な意見）

- ・ 保険者が審査機関を選択する上でも、手数料の違いの原因を明らかにし、分かりやすく比較できるような形で示す必要がある。
- ・ 国保連の審査手数料の評価に当たっては、審査機能のコストと保険者として

のコストを区分して評価する必要がある。

- ・ 支払基金のコスト構造が明らかにされていない。国保連は従事している職員の業務をもとに算出しており、国保連とベースを合わせるだけでも、支払基金の手数料はもう少し下がるのではないか。
- ・ ピアレビューである審査委員会の審査は、専門的知見に基づく判断であるので、仮に査定率に応じて各支部の手数料を設定したとしても、査定率の向上に対するインセンティブとはなり得ない。
- ・ 手数料の体系をどうするかは、審査行為の性格が、本当に確認なのか、切ることなのかをきちんと議論することが前提である。
- ・ 事務経費でみた審査の効率について、深掘して考える必要がある。審査の効率率は、査定率や返戻率でもみる必要がある。
- ・ 厳しい国家財政の中で、医療の財源を確保するためにも、審査支払のコストを最小化することは、合理的な理由がある。

(参考)

- ・ 国保連では、レセプトの審査件数が伸びている中で、IT化の推進や職員数を減らすなどの経費節減を行い、毎年手数料を下げている。
- ・ 国保連では、介護負担金など審査支払に直接関わらない業務のコストは分けて、審査支払手数料を計算している。後期高齢者医療広域連合は国保連の会員でないため、市町村国保よりも審査手数料が高く設定されている。

## ハ レセプトの電子化、オンライン請求による審査の効率化について

(これまでの主な意見)

- ・ 支払基金では、今後、すべての電子レセプトにシステムチェックを実施し、人による審査を「人でなければできない審査」に限定することを基本とする。このため、突合・縦覧審査機能の開発など、電子レセプトの審査のためのシステムの整備に取り組む方針であり、システムの開発及び維持管理のための人員及び経費の確保が必要である。
- ・ システムチェックが発展途上にある段階では、目視による点検で看過されていたような疑義が網羅的に摘示される反面、疑義を査定に結び付くようなものに絞り込む精度が不十分である。このため、当面、職員及び審査委員の事務処理負担がかえって増大する。
- ・ 民間が新規参入するためには、コスト面において、レセプトのオンライン請求のインフラが必須である。
- ・ 標準化された電子レセプトでの請求には支払期間を短くする、情報公開や一定の基準の電子カルテを付す医療機関には診療報酬を上乗せするなど、電子化のインセンティブについて外国での取組も参考にしているかどうか。

(参考)

- ・ 支払基金では、平成19年12月に策定した業務効率化計画（平成20～23年）

において、レセプトオンライン化に伴う 900 人の要員確保を見込んだ上で、400 人を審査の充実に向け、500 人の定員削減を盛り込んだ。さらに平成 22 年度前半を目途に策定する業務効率化計画（平成 23～27 年度）では、平成 24 年度以降に少なくとも 400 人の定員削減を盛り込む方針である。

## 2 審査以外の業務（保険者支援等、支払い）に関する論点

### イ 保険者機能の代行、支援の機能について

（これまでの主な意見）

- ・ 医療機関が安心して医療を提供できるよう、資格異動に関する情報を保険者間でやりとりして、あらかじめ返戻が生じないような仕組みを考えるべきではないか。

（参考）

- ・ 国保連は、保険者（市町村）が共同で事務を行うため設立したもので、煩雑化する保険者事務を一元的に実施することにより、保険者事務の効率化、経費節減等の大きな効果をあげている。また、国保関係事務のほか、介護保険、障害者自立支援、地方単独事業など、市町村が実施する地域に密着した様々な業務を行っている。
- ・ 支払基金では、正常分娩に係る出産育児一時金の直接支払や柔道整復療養費の代理受領の業務など、時代の要請に応じて柔軟に新規事業を実施するために必要な制度改正を要望している。

### ロ レセプト電子化の進展と支払期間の早期化について

（これまでの主な意見）

- ・ レセプトの電子化は、支払機関や保険者のメリットだけでなく、設備投資や手間隙がかかる医療機関、薬局側のメリットも必要である。電子化によって支払期間の短縮化が今後進展するのを示す必要がある。
- ・ 標準化された電子レセプトでの請求には支払期間を短くするなど、電子化のインセンティブについて外国での取組も参考にしようか。

## 3 審査支払の組織の在り方に関する論点

### （1）組織・運営についてどう考えるか

#### イ 法人運営（財務、契約適正化、業務の効率化）について



(これまでの主な意見)

- ・ IT化は、効率化でコストを下げる有力な手法の一つである。ITの整備によって業務プロセスも変わる必要がある。
- ・ システムチェックが発展途上にある段階では、目視による点検で看過されていたような疑義が網羅的に摘示される反面、疑義を査定に結び付くようなものに絞り込む精度が不十分である。このため、当面、職員及び審査委員の事務処理負担がかえって増大する。

(参考)

- ・ 支払基金では、支部ごとに処理されている資金管理業務を平成23年度から本部で一括処理し、効率化を図る方針である。また、支部ごとに処理されている庶務・会計の管理業務のうち、集約可能なものを本部又は各ブロックで中核となる支部に集約する方向で検討する。
- ・ 支払基金では、遊休不動産の売却の迅速・効率化を図るため、売却の業務を支部から本部に移管する方針である。また、平成22年8・9月の役員改選時に役員を公募する方針である。

## ロ 人材確保・養成についてどう考えるか

(これまでの主な意見)

- ・ 電子レセプトの審査を効果的・効率的に実施するため、すべての電子レセプトに対するシステムチェックが可能となるよう、ITの最大限の活用が必要。システムの開発及び維持管理のための人員及び経費の確保が必要である。
- ・ 都道府県ごとの審査基準の相違の原因には、例えば、審査員である地元医師の確保や審査の人員が少ない県があるなどの問題もある。

## (2) 組織の形態（統合、競争の促進、民間参入）についてどう考えるか

(これまでの主な意見)

- ・ 既に保険者の直接審査を認めているのであれば、自由な参入を認めているのだから、統合でオンリーワンというのは矛盾するのではないか。公共的なもので自由な参入は認めるべきでないのかどうか、自由化でやるなら査定に関して紛争が起きた場合にどういうシステムでやるのかを整理すべき。
- ・ 組織の統合は、全国唯一の組織、業務独占になるので、規制改革会議が求める競争促進と矛盾するのではないか。
- ・ 国保連は保険者機能も有しており、組織体としてそのまま統合することはできない。まずは支払基金と国保連の競争条件を確保することが必要である。
- ・ 民間が新規参入するためには、コスト面において、レセプトのオンライン請求のインフラが必須である。また、現在の審査支払機関と同じコスト条件で紛

争処理機能まで担う医師を確保することは困難である。

- ・ 国保連は、市町村の保険者としての業務の代行と、市町村が共同して実施する業務を代行しており、県民へのジェネリックの情報提供など、保険者の負担を減らす取組もしている。統合の議論は、こうした国保連の取組や支払基金との違いを十分考えて総合的に議論すべきである。
- ・ 国保連と支払基金の統合は、市町村の持ち出しが増えたり、審査手数料が高くなるおそれがあるのではないかと。システムの改修に膨大な費用もかかり、事務処理がスムーズに移行できるのか、県ごとの共同事業の独自性が確保されるのかという問題もある。
- ・ 支払基金と国保連では、査定率にかなりの違いがあり、低いところに合わせるのは問題である。
- ・ 国保連の方が支払基金よりもコストが安いのに統合するのであれば、市町村国保の保険者の立場からすれば大きな問題である。
- ・ 例えば、国全体で最適になるようなプラットフォームはコンピュータシステムを一つで運用するなど、競争というよりは、現在のシステムがきちんと機能しているかどうかを検証する必要がある。
- ・ 競争性を導入した場合に、審査に力点が置かれて、国民への適切な医療の提供がないがしろにされることは避ける必要がある。
- ・ 現場の裁量があるため医師が審査しなければならないなど、支払基金と国保連の審査の機能はかなり共通している。審査については、長期的には一緒にやっていく仕組みがあり得るのではないかと。

#### 4 その他の意見

- 医療機関における未収金の問題について
  - ・ 未収金は、膨大な額になるだけでなく、医療職の職業意識を著しく傷つけており、問題意識を持っている。

## 審査の実施体制について（論点案） （第3回の議論のテーマ関係）

### <現行制度について>

- 現行法に位置づけられている審査機関は、「社会保険診療報酬支払基金」及び「国民健康保険団体連合会」の2つであるが、保険者は、いずれにも審査を委託することができることとされている。
- 審査機関は、三者構成（保険者推薦、診療担当者推薦※、学識経験者）からなる審査委員会において、全レセプトを合議により審査する。  
※支払基金：医師及び歯科医師 国保連：医師、歯科医師及び薬剤師
- 保険者は、上記の審査機関に審査を委託せず、自ら審査を行い、又は第三者に委託することができるが（いわゆる「直接審査」）、その場合、以下の4条件を満たすことが必要。
  - ① 対象保険医療機関（調剤レセプトの場合、保険薬局）の同意※
  - ② 公正な審査体制の確保（医師等による審査）
  - ③ 個人情報保護の徹底
  - ④ 紛争処理ルールの明確化

※ 保険医療機関は、公法上の契約に基づき、保険者に属する被保険者に対して療養の給付を行うことが法律で定められている。この公法上の契約は、一定の療養の給付の担当方針等に従い、保険者に属する被保険者に対して療養の給付を行い、その対価として診療報酬を請求し、その支払を受けるという双務契約であると解されている。このため、直接審査を行う場合でも、被保険者への療養の給付と、保険者へのレセプトの請求、審査が円滑に行われ、紛争を未然に防ぐ観点から、請求・審査の方式への同意をあらかじめ求めている。

### 1 審査委員会について

- 医療には裁量権があるので、システムチェック等の機械的で一律な審査を経た場合でも、最終的には専門家による審査が必要という点について、どう考えるか。

（これまでの主な意見）

- ・ 審査においては、そもそも個別性を重視する医療の要請と画一性を重視する保険の要請との間で「折り合い」を見出すことが本質的に困難である。

- ・ 現行の保険診療ルールは、相当程度の裁量の余地を認めているため、診療行為がルールに適合するかどうかをすべて機械的に判断することは不可能である。したがって、将来、いかにシステムチェックの充実が図られても、人でなければできない審査が存在する。
- ・ 保険者による直接審査を認めている中、査定に関して紛争が起きた場合に、どのようなシステムでやるのかを整理すべきである。

- 請求者と同業のプロフェッショナルの医師及び歯科医師で構成される審査委員会の審査は、それ自体が不適正な請求を抑制する効果があるという点について、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 不適正な請求を抑制する効果があるという点は、根拠に基づいた議論が必要である(定量的には明らかにされていないのではないか)。
- ・ 査定額に現れない審査委員会の役割を考慮すると、査定額と支出額との多寡を単純に比較することは不適切である。

- 審査委員会においては、全レセプトを合議で審査することとされているが、そうした仕組みの必要性について、どう考えるか。

- 統合又は競争の視点から、現行の審査委員会による審査の仕組みをどう考えるか。

## 2 審査委員会の構成について

- 審査委員会は、保険者推薦、診療担当者推薦、学識経験者の三者構成とされているが、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 現在の審査機関は、支払側と医療提供者側の間に立って、中立性を保ちながら実施されており、こうした機能は皆保険を維持する上でも重要である。

- ・ 三者構成が有効に機能しているかについて、検証が必要である。  
(審査機関の説明)

- ・ 保険者及び医療機関の双方から「独立の第三者機関」として、双方の信頼に応じて公正な審査を担保することができる仕組みである。

○ 審査委員の確保が難しい小規模な県における審査体制について、どう考えるか。

○ 統合又は競争の視点から、審査委員会の構成について、どう考えるか。

### 3 都道府県単位の審査について (※)

(※) この点については、都道府県によって査定率が異なるなど、審査の内容について検討する際に検討。

○ 審査業務が都道府県単位で行われていることについて、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 全国1法人である支払基金においても、実際には支部の審査委員会が最終決定権を持っており、格差の原因の一つになっている。
- ・ 都道府県ごとの審査の濃淡の原因には、例えば、審査委員である地元医師の確保や審査人員が少ない県があるなどの問題もある。

○ 統合又は競争の視点から、都道府県単位の審査について、どう考えるか。

### 4 IT化に伴う審査業務の見直しについて

○ 電子レセプトのシステムチェックを強化すること等により、審査業務の効率性を高めること、業務プロセスの見直しについて、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 支払基金では、今後、すべての電子レセプトにシステムチェックを実施し、人による審査を「人でなければできない審査」に限定することを基本とする。このため、突合・縦覧審査機能の開発など、電子レセプトの審査のためのシステムの整備に取り組む方針である。
- 保険診療ルールについても、IT化に対応して、システムチェックを活用しやすいよう改善すべきとの意見について、どう考えるか。
- 統合又は競争の視点から、IT化に伴う審査業務の見直しについてどう考えるか。

以上

## 「論点の整理（案）」についての長谷川委員の追加意見

### 1の（1）のイ（審査の性格・目的関係）

（追加意見）

- ・ 現在の審査員はどちらの側か必ずしも明確に意識しておらず、どちらの側かにより審査結果が異なるかなど基本的なデータは整備されていない。
- ・ 請求者と同業のプロフェッショナルの医師及び歯科医師で構成される審査委員会の審査自体が不適正な請求を抑制する効果があるということについては、定量的には明らかにされていない。
- ・ 審査委員会は、保険者に対して一定の手続きを果たせばよいのか、見逃しなど審査結果についても一定の責任を有するのかは明らかにされていない。

### 1の（1）のホ（審査データの活用・公開関係）

（追加意見）

- ・ 医療の透明性を高め、質の向上を図るためにも、種々の医療データを制度として公開するのは世界的な趨勢である。
- ・ 現在は、審査基準、データが公開されていないため、医療機関と審査支払機関の間に情報の非対称を生じている。

### 1の（2）のロ（審査のコスト関係）

- ・ 現行の審査は、振り分けなどの事務作業を含め、多くを人手に頼って行っている。現在の社会的状況から鑑みても極めて非効率である。

### 3の（1）のロ（人材確保・養成関係）

- ・ すべての電子レセプトのシステムチェックが可能となるよう、現在の経営資源を、システムの開発及び維持管理のための人員及び経費の確保にシフトすべき。

以上

今後の議論における若干の視点（平成22年5月28日 委員 齊藤寿一）

- (1) 請求者と審査委員会が同業のプロフェッショナルであるという疑念について（第3回資料4の2頁）：請求または被審査者と対局に立つ審査者とが同業であるという関係は科学研究費申請における申請者と判定者、科学研究の達成状況の判定者と被判定者、法曹における検事と弁護士など専門性の高い領域では国内外で広く見られる状況である。問題はそれぞれのプロフェッショナルがそれぞれどのような確固としたミッションを担い、独立性を担保された立場に立っているかである。
- (2) 「競争」と「統合」（第3回資料2）について：
  - (a) 競争は基本的には「比較」とランク付けの作業である。従って競争が成立するには最低限、共通したフィールド、共通した尺度が存在することが大前提であろう。第二回の会議でも発言したが前提となる共通した尺度がないと、1グラムと1センチと何れが大きいか、人間の生存に空気と水の何れが重要かといった不毛の比較を探ることとなる。どのようなフィールドで、どのような尺度で比較するかが、「競争」の論議の出発点であろう。その点で我が国の国民皆保険制度のもとで望まれる審査とは何かという一般的な視点が重要であろう。望ましい審査を達成できた度合いが評価の手がかりとなると思われる。地域によっては審査委員会が不正請求の発生を、指導によって未然に防いでいる場合もあり、査定率の低さは審査活動の質の高さを反映している場合もある。逆に査定率の低さが見逃しに由来している場合もある。良質な審査活動とは何か、をきめ細かく検証し、その達成度を比較する努力が必要ではないか。
  - (b) これまで二回の会議で「統合」は二つの審査組織において考えたこともなく実感もない、という率直な意見が述べられた。その点で二つの組織の活動を統合的な視点で評価し、指導する第三者機関を別に設け二つの組織の活動に共通した統合しうる部分がないか、第三者機関が統合して担える部分がないか、を探り実践するのも現実的な策と思われる。





# 社会保険診療報酬支払基金提出資料

---

平成22年5月28日



## 1. 審査

(1) 審査の意義

(2) 現行の審査委員会の位置付け

(3) 電子レセプトの審査の流れ

## 審査の意義

- 審査とは、診療行為が保険診療ルールに適合するかどうかを確認する行為。
  - 個別性を重視する医療の要請と画一性を重視する保険の要請との間で「折り合い」を見出すことが本質的に困難な面がある。
- 
- 現行の保険診療ルールは、相当程度の裁量の余地を認めているため、診療行為が保険診療ルールに適合するかどうかをすべて機械的に判断することは、不可能。

# 機械的な判断が不可能である保険診療ルール例

## 1. 療養担当規則における投薬の扱いの例

- 「投薬は必要と認められる場合に行う。」
- 「治療上1剤で足りる場合には1剤を投与し、必要と認められる場合には2剤以上を投与する。」

## 2. 点数表における救急医療管理加算等の扱いの例

- 「その他〇〇に準じるような重篤な状態」

## 3. その他の例

### (1) 医薬品の用法・用量

- 「年齢・症状により適宜増減」(医薬品の添付文書に記載)

### (2) 医薬品の適用外使用(昭和55年、保険局長通知)

- 医薬品の適応症に該当しない場合であっても、「有効性及び安全性の確認された医薬品を薬理作用に基づいて処方した場合の取り扱いについては、学術上誤りなきを期し一層の適正化を図ること。」
- 「診療報酬明細書の医薬品の審査に当たっては、厚生省が承認した効能効果等を機械的に適用することによって都道府県の間においてアンバランスを来たすことのないようにすること。」

# 現行の審査委員会の位置付け

## 1 審査の権限の所在

- 都道府県単位に設置されている審査委員会は、それぞれ独立して審査決定する権限を有する。
- 審査委員会の決定については、支部長や理事長の指揮に服するものではない。

## 2 審査委員会の合議

- 審査の決定は、審査委員会の合議による仕組み。

## 3 審査委員会の会期

- 毎月10日までに受け付けたレセプトについては、同月末日までに審査するルール。
- このため、審査委員会の会期を設定し、限られた時間で審査を実施。

## 4 職員の役割

- 限られた時間で審査が実施できるよう、職員は審査委員の審査を補助する。

# 審査委員長の役職

(平成22年4月1日現在)

審査委員会を代表する審査委員長については、次のいずれかに該当する学識経験者より選任。

- ① 公的医療機関等(国公立病院又は地域支援病院)に勤務している医師
- ② 地域医療に貢献している医師
- ③ ①又は②に従事した経験を有する医師

公的医療機関等に  
勤務している(した)医師

病院長等 26名

うち

現職の病院長等 15名

地域医療に  
貢献している医師

開業医 21名

うち

県医師会副会長等 9名

市医師会会長等 6名

(注)現職のみならず元職も含む

# 審査委員の状況(医科歯科計)

(平成22年4月1日現在)

## 1.審査委員数

4,476名

## 2.審査委員長及び副審査委員長の平均年齢

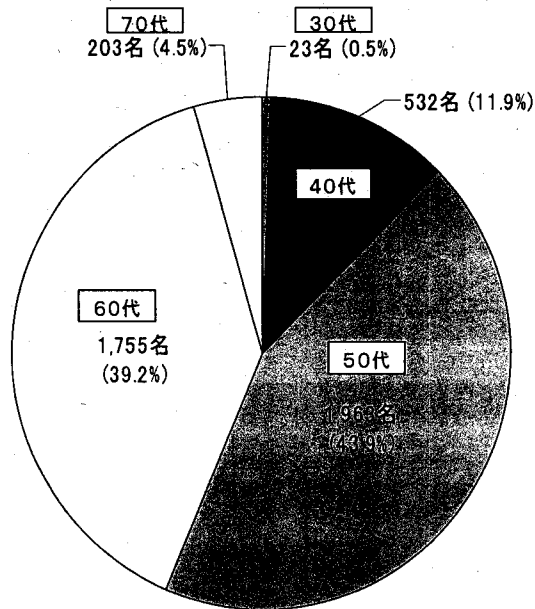
審査委員長 : 67歳11ヶ月

副審査委員長 : 63歳11ヶ月

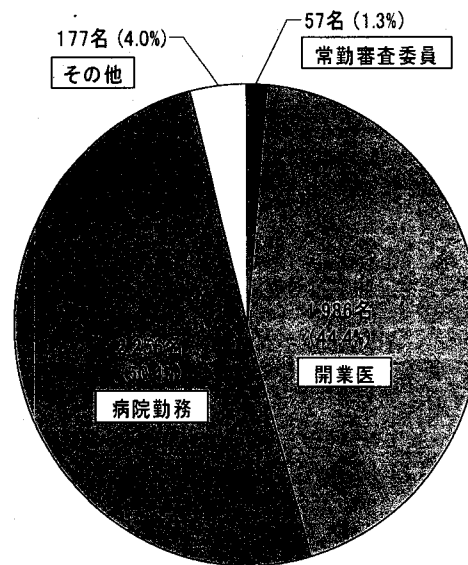
## 3.平均在任期間

7年3ヶ月

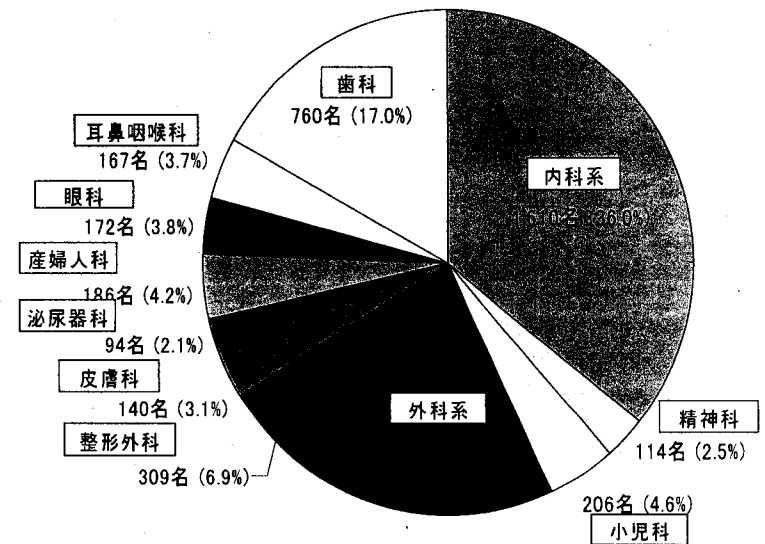
## 4.年齢別構成割合



## 5.勤務形態別構成割合

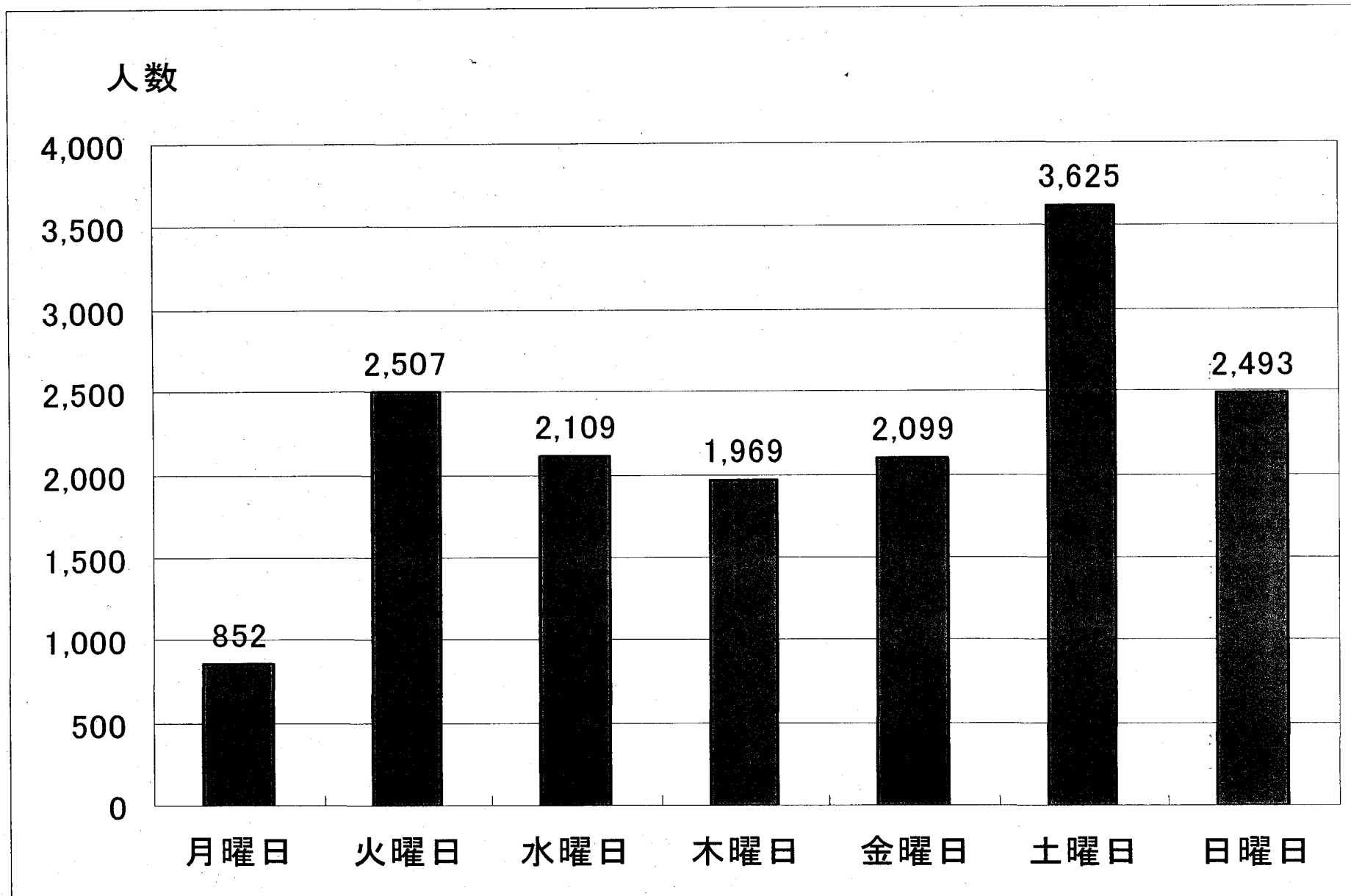


## 6.診療科別構成割合



# 審査委員の曜日別出席状況

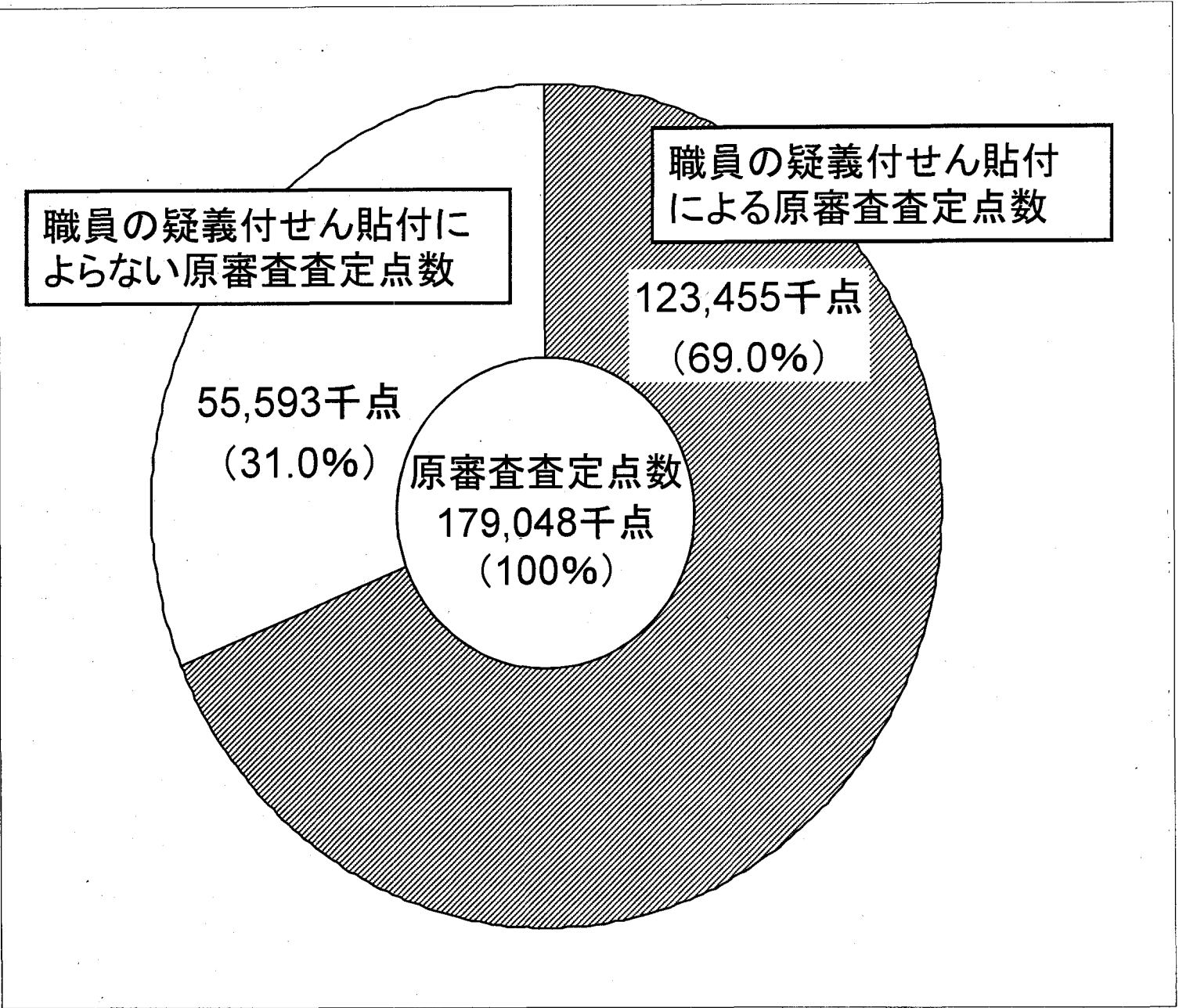
(平成22年3月審査分)



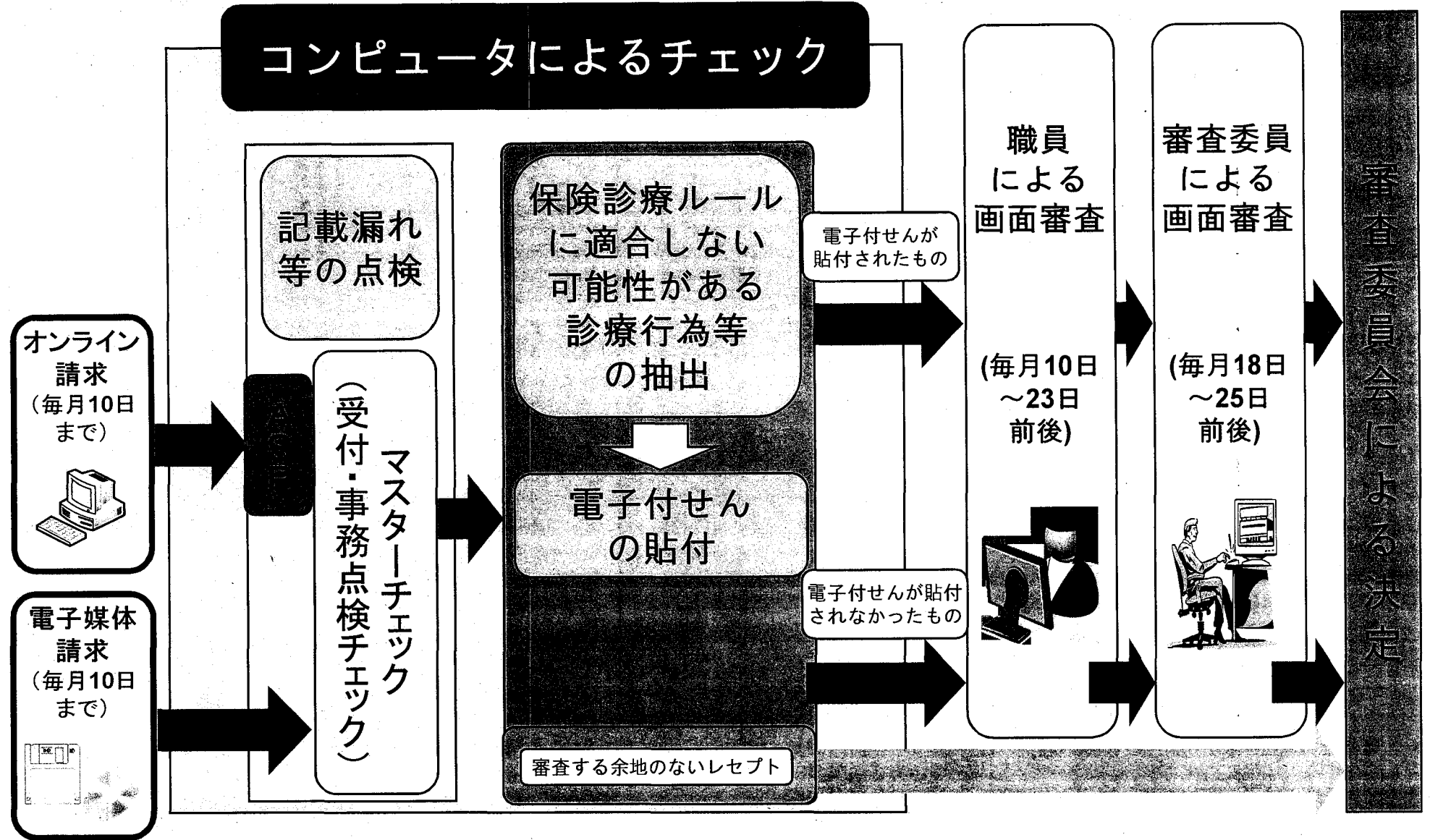


# 原審査査定点数における職員寄与率(平成22年3月審査分)

(医科・歯科計)



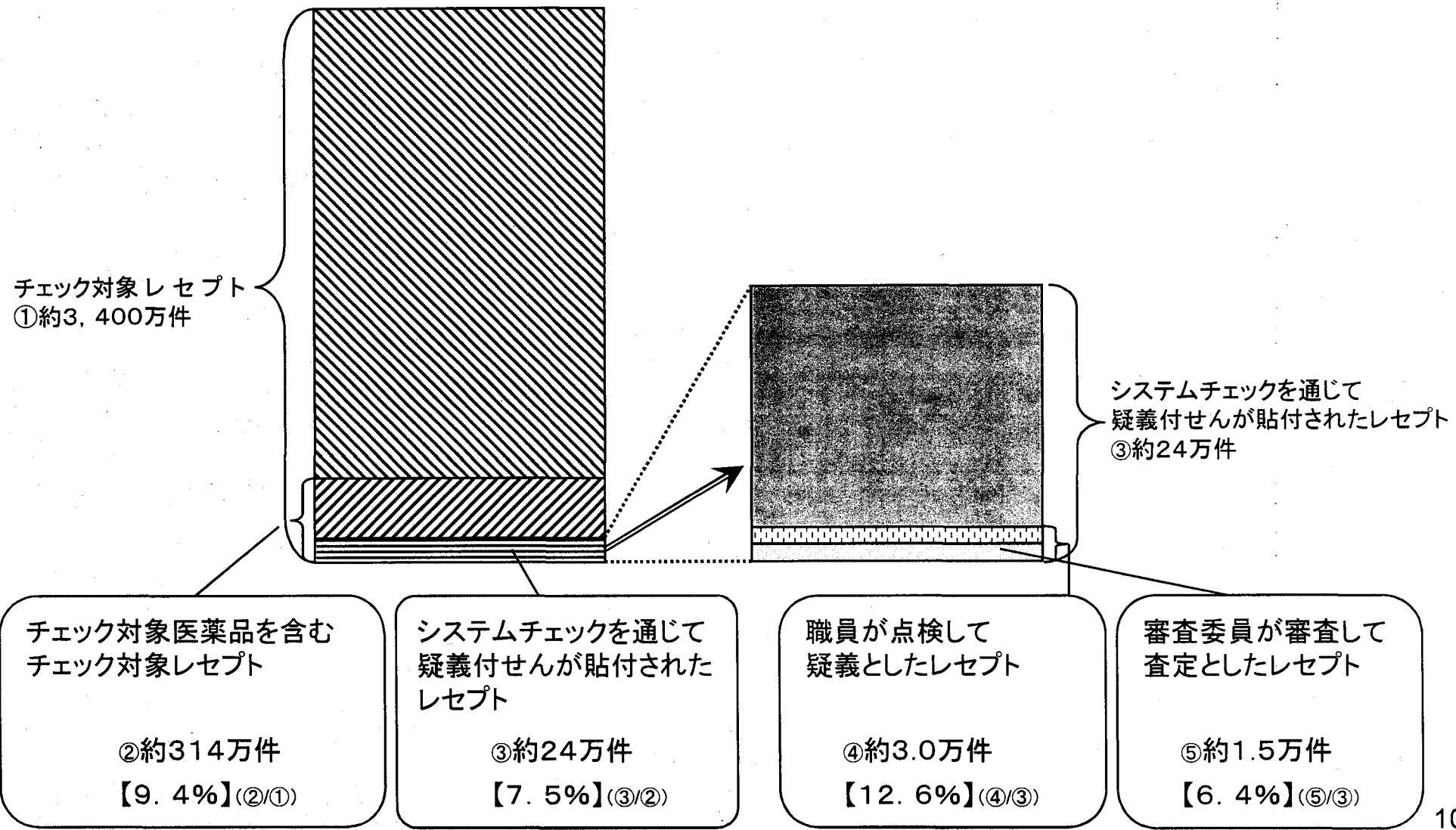
# 支払基金における電子レセプトの審査の流れ



（注）オンライン請求については、ASP（=Application Service Provider:保険医療機関・保険薬局が支払基金の事務点検プログラムを利用して、患者氏名の記録漏れなど事務的な誤りがあるレセプトを事前に確認でき、速やかな修正を可能とするサービス）を通じ、医療機関による請求を受け付ける段階で記載漏れ等を点検している。

# 医薬品チェックの状況(平成22年4月請求分)

- チェック対象レセプト : 医科及びDPC出来高分の電子レセプト
- チェック対象医薬品 : 電子レセプト請求用の医薬品コード(18,869品目)の4.9%に相当する926品目
- チェック項目 : 適応傷病名の有無及び投与量・投与日数の適否





## 2. その他

(1) 事務費単価・職員定員の推移

(2) コスト構造

(3) 日本及び韓国の審査機関の比較

# 事務費単価の推移

単位:円

119.0

117.0

115.0

113.0

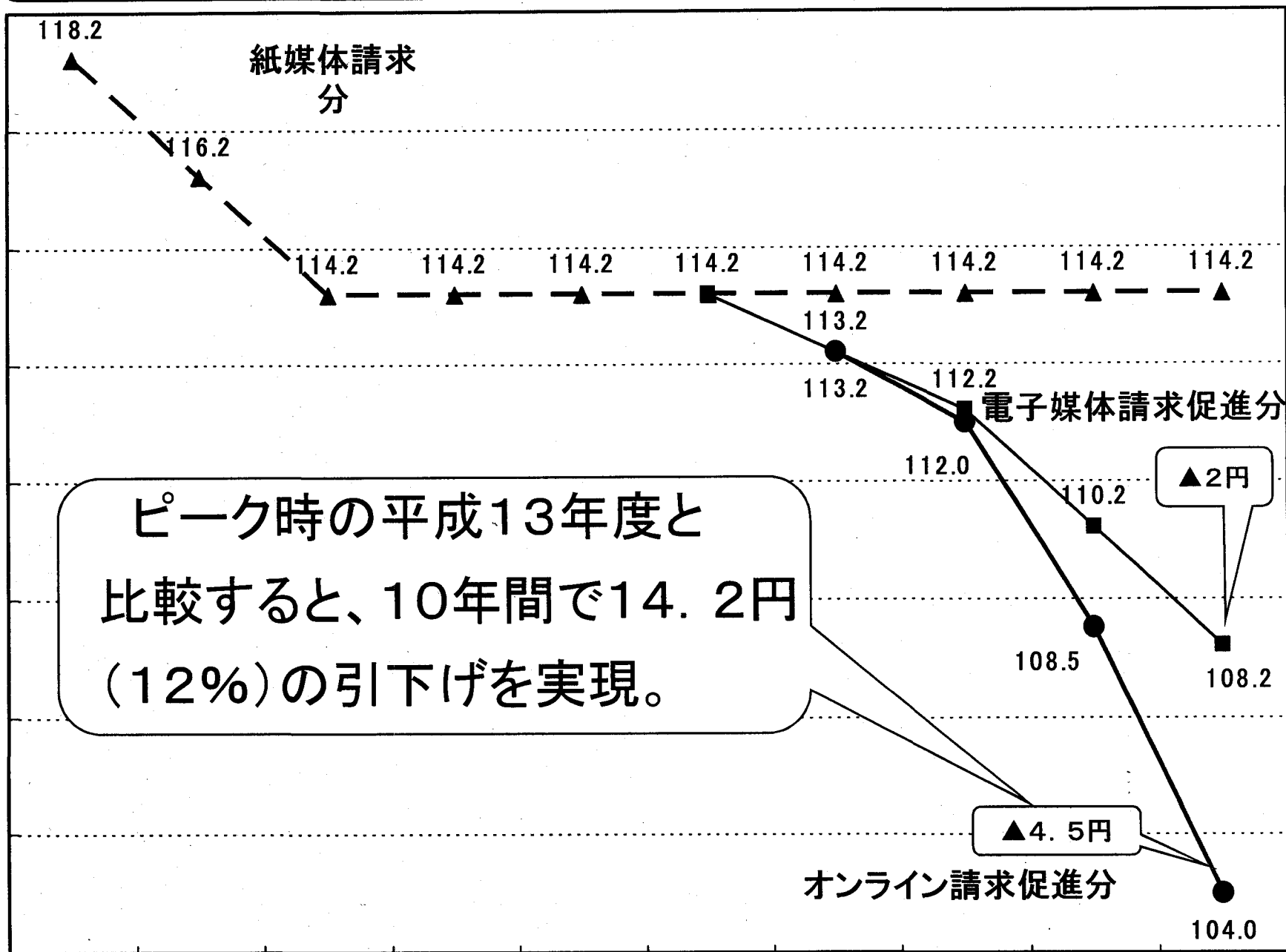
111.0

109.0

107.0

105.0

103.0



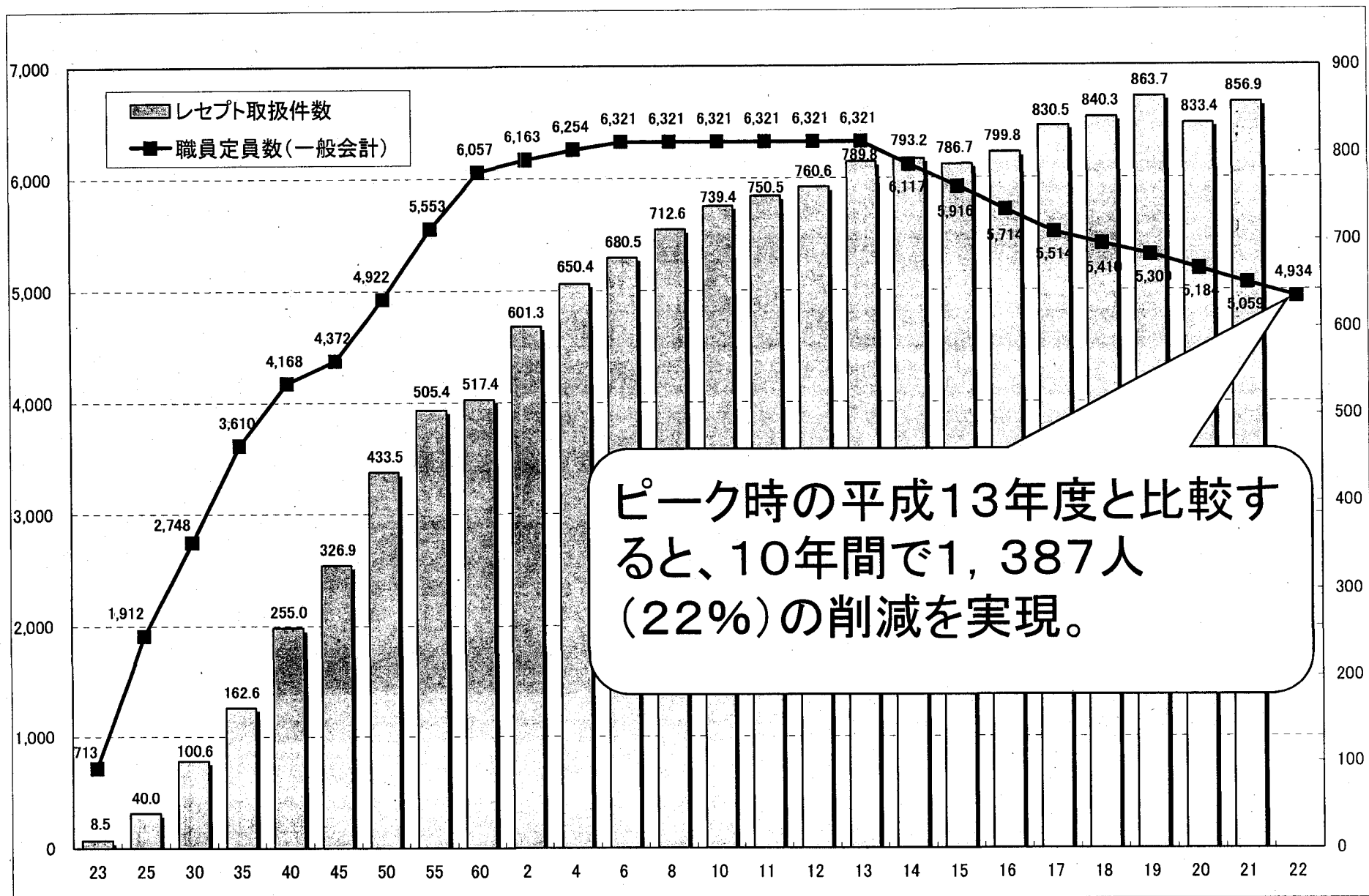
ピーク時の平成13年度と比較すると、10年間で14.2円(12%)の引下げを実現。

▲2円

▲4.5円

平成13年度 平成14年度 平成15年度 平成16年度 平成17年度 平成18年度 平成19年度 平成20年度 平成21年度 平成22年度

# 職員定員の推移



# コスト構造

## 1 区分経理

- 支払基金は、保険者等の委託に基づく審査支払業務（「一般会計」）について、高齢者医療制度関係業務、介護保険関係業務等（「特別会計」）と区分して経理。
- したがって、審査支払業務に関する事務費のみが保険者等によって負担される仕組み。
- なお、レセプト1件当たりの手数料については、いずれの保険者等に対しても、同額で設定。

## 2 レセプトの電子化とコストの削減との関係

### (1) システムの開発及び維持管理の必要性

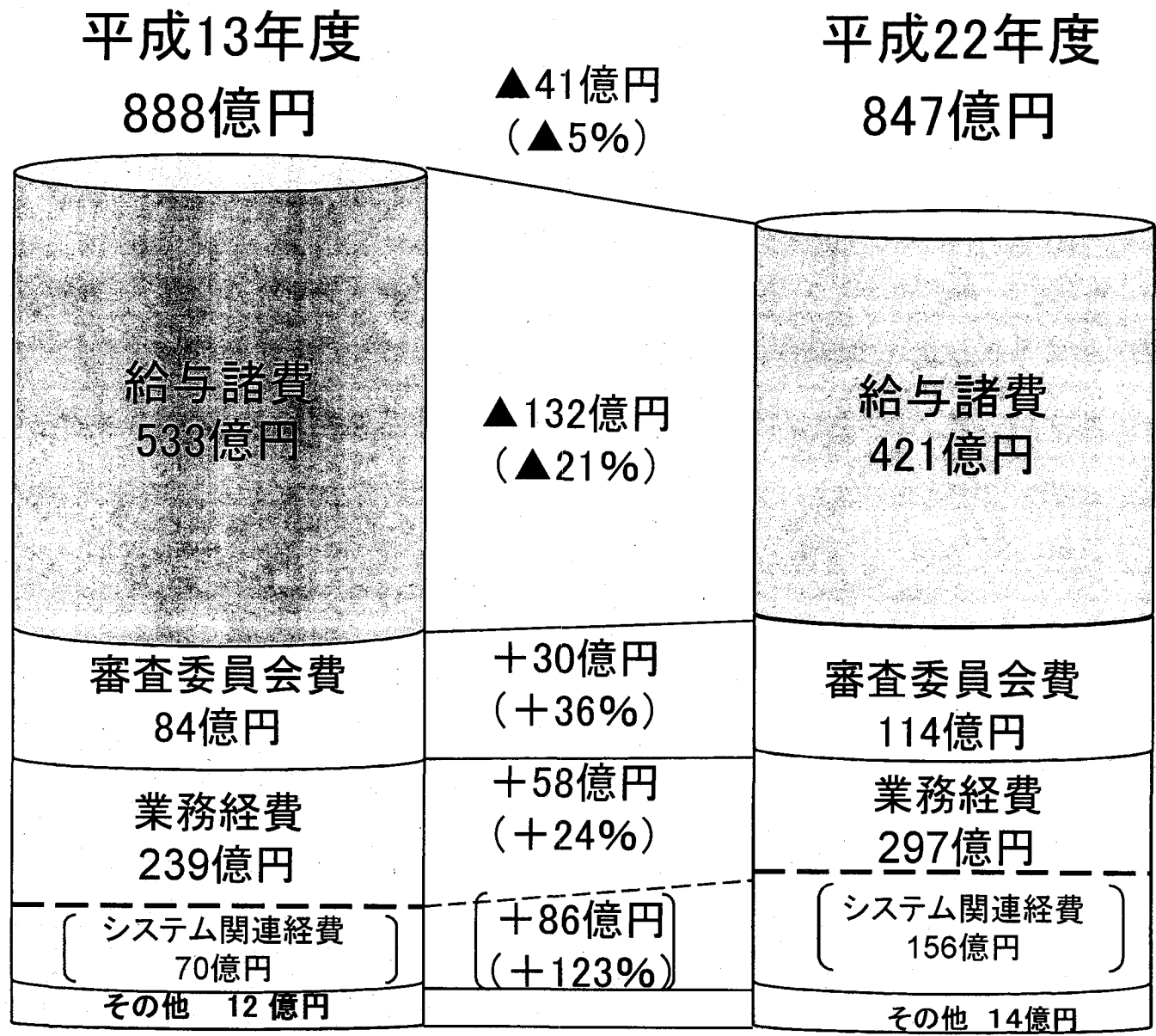
電子レセプトの審査を効果的かつ効率的に実施するためには、日進月歩のITを最大限に活用することが必要。

### (2) 職員及び審査委員の審査の必要性

いかにシステムチェックの充実が図られても、「人でなければできない審査」が存在。



# 平成13年度と平成22年度との支出予算(一般会計)の比較



|          | 平成13年度  | 平成22年度          |
|----------|---------|-----------------|
| 職員定員数    | 6,321人  | 4,934人<br>▲22%  |
| レセプト取扱件数 | 79千万件   | 86千万件<br>+9%    |
| 事務費単価    | 118.20円 | 104.00円<br>▲12% |

(注1) 平成22年度のレセプト取扱件数は、見込み。  
 (注2) 平成22年度事務費単価は、オンライン請求促進分。

(注) 主任審査委員手当(約20億円)については、平成20年度までは給与諸費として計上していたが、平成21年度からは審査委員会費として計上している。

# 日本及び韓国の審査機関の比較

○ 支払基金と健康保険審査評価院との間で事務費や職員の多寡を比較するに当たっては、

① 支払基金が請求支払も実施しているのに対し、健康保険審査評価院は審査のみ実施していること

(注) 韓国では、保険者が1か所(国民健康保険公団)のみ。

② 両者の取り扱う医療費の額が大きく異なること

(注) 健康保険審査院の取り扱う医療機関数(約78,000か所)は、支払基金の取り扱う医療機関数(約228,000か所)の約3分の1。

を勘案すべき。

| 項 目                         | 支払基金   | 健康保険審査評価院 |
|-----------------------------|--------|-----------|
| 医療費に対する事務費の割合<br>①／②        | 約0.46% | 0.52%     |
| ①支出額<br>(2009年度)            | 約430億円 | 134億円     |
| ②レセプト取扱金額<br>(2008年度)       | 9.4兆円  | 2.6兆円     |
| 職員1人当たりの医療費<br>(2008年度) ③／④ | 18億円   | 15億円      |
| ③レセプト取扱金額<br>(2008年度)       | 9.4兆円  | 2.6兆円     |
| ④職員定員数<br>(2008年度)          | 5,184人 | 1,730人    |

(注1) 為替レートは、100ウォン=7.48円(平成21年12月)。

(注2) 支払基金の支出額は、審査に係るもののみならず支払に係るものも含むため、2009年度予算における支出額は、868億円であるが、審査に係る事務費と支払に係る事務費とがおおむね半々であることを前提とすると、審査に係る支出額は、約430億円と推計される。

[出典]「韓国の審査制度に関する現地調査報告書」(平成22年3月 社会保険診療報酬支払基金)等

# 国民健康保険団体連合会 における 審査業務の現状

平成22年5月28日

国保連合会は、診療情報の多いレセプトの請求件数が急増する中で、早くからIT化に取り組み、組織(審査業務)のスリム化を行っています。

○ 限られた職員で効果的・効率的な審査を行なっています。

・レセプト審査件数の増加 (医科+歯科+調剤)

平成11年度 5億9千万枚 ⇒ 平成21年度 9億3千万枚

・高齢者のレセプトは診療情報が多いため、審査が難しくなります。

レセプト1件当り費用額・・・国保22,750円、後期高齢者37,050円(平成20年度)

・審査担当職員数(パート等含む)

平成11年度 3,691人 ⇒ 平成21年度 3,474人

・審査件数100万件に対する審査担当職員数

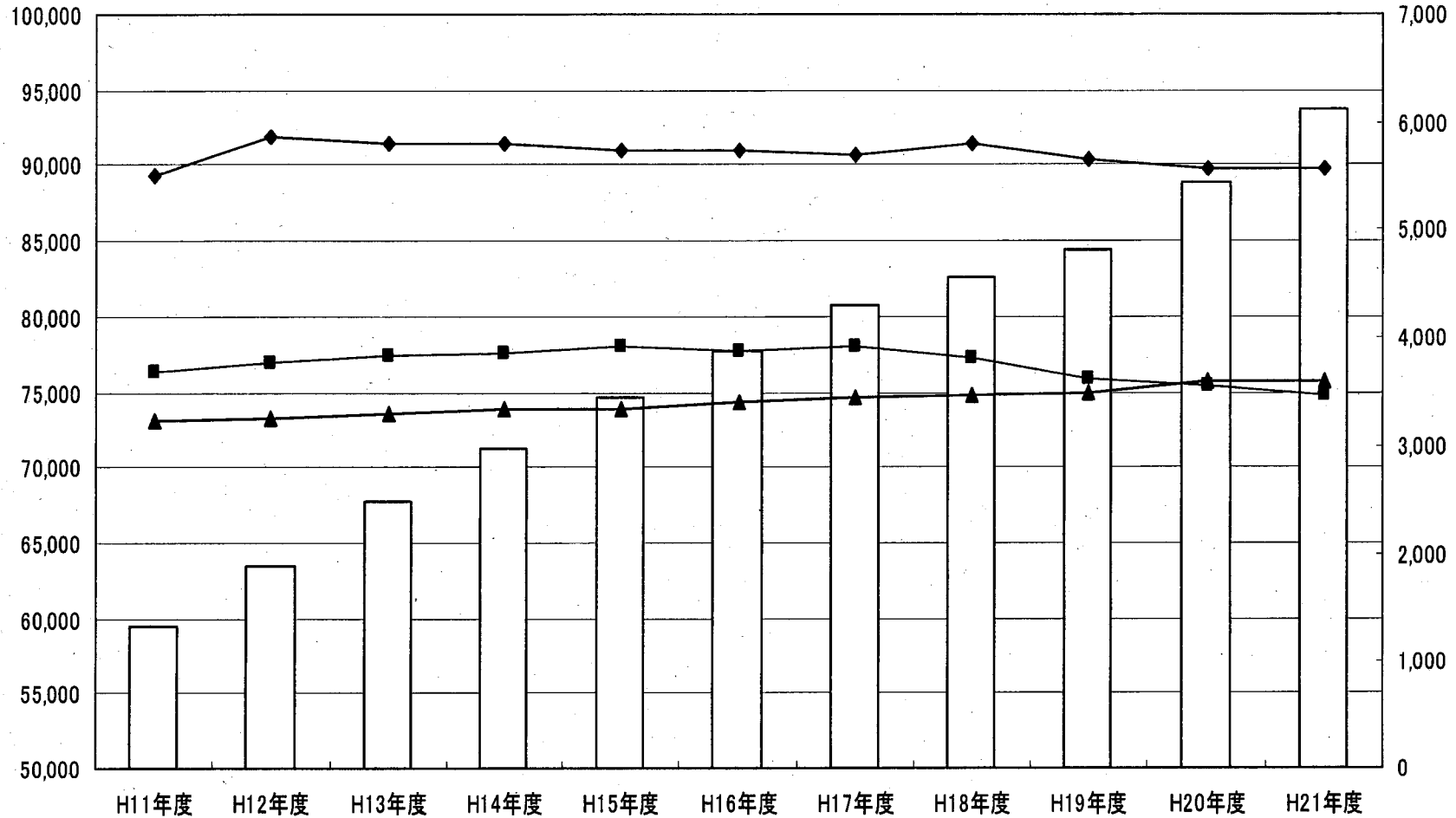
平成11年度 6.20人 ⇒ 平成21年度 3.70人

# 国保連合会の職員数等推移

取扱件数  
(万件)

レセプト取扱件数
 
 正規職員数
 
 審査担当職員(パート等含む)
 
 審査委員数

人数(人)



・介護保険法施行

・障害者自立支援給付費  
 ・後期高齢者医療制度行  
 ・出産育児一時金直接  
 支払事務開始  
 ・特定健診・保健指導施行  
 支払制度開始

## 各委員からの主な意見の概要（第1回）

## ○齊藤委員

- ・ 支払基金と国保連の審査基準に差があり、地域ごとの審査基準にも濃淡があることは、現場の医師の間では常識のようになっているが、国民皆保険で国の支援の下に保険診療が行われているのだから、審査にダブルスタンダードがあることはかなり理解しにくい。基本的には審査は1つの視点ですることが、医療における国民の平等、納得、安心・安全を保障する上で必須ではないか。
- ・ 支払基金と国保連の統合の議論に当たっては、なぜ現在、支払基金法と国民健康保険法がそれぞれ別々の法律なのか、どちらかが後にできた時になぜ合わせることをしなかったのか、その淵源を探ることが重要ではないか。
- ・ お金の集め方や支払いにも統合が難しい問題があるかと思うが、未来永劫難しいのか、5年、10年という長い移行期が必要なのかを議論したい。何もかも全部一緒というのは非常に荒っぽい、非現実的な議論になる気がするので、二つの組織のどこがオーバーラップし、統一できるのかどうか、どこが違うのかという視点を見失わないで議論したい。

## ○渡辺委員

- ・ 都道府県ごとの審査の濃淡があるが、問題点がどこにあるかを明らかにする必要がある。例えば、審査員である地元医師の確保や審査の人員が少ない県があるなどの問題もある。
- ・ レセプトのオンライン化によって査定率がどの程度改善されるのか、シミュレーションを示していただきたい。
- ・ 地域の医療計画の中で、例えば病院は高次の医療、診療所は初期の診療を担うなど、今後、医療の機能分化が進むので、医療提供体制と審査支払の在り方を理論として進めていかなければ、審査支払だけを取り上げて国民のためにはならない。
- ・ 国保連でも47都道府県で手数料が違うのはなぜかという疑問が提起される。支払基金と国保連の都道府県ごとの審査手数料の資料を示していただきたい。
- ・ まずは国民、患者、被保険者にとって審査支払が一番どうあるべきかを議論すべきであり、統合なのか競争原理なのかは、その結果自ずと導かれるものではないか。

## ○山本委員

- ・ 調剤の審査状況の記載は欄外に置かれているが、医科や歯科よりもっと差があるのではないか。患者にとって不利益な話であり、現状把握をきちんとしてほしい。
- ・ 審査の質の向上、均一化は大事だが、それが進み過ぎて診療の障害や萎縮が生じると、結果として国民が不利益を受ける。国民が不利益を受けることのないよう、電子化によって機械的に切るのではなく、一定の基準をもった裁量権を残しつつ、支払基金と国保連がどのようにコンビネーションを組むのか考えていかないといけない。
- ・ 極端に合併させるのではなく、医療がきちんと提供される体制を組むような課題を整理しながら議論を進めるべき。手数料が高い安いだけの話で終わっては意味がない。より良い医療を提供するための競争はあつてしかるべきだが、審査料や審査率などお金だけの議論は、結果として医療が提供されず国民が困るので、そういう議論はやめて欲しい。

## ○遠藤委員

- ・ 審査機関は、あくまでも患者に適切な医療を提供するための組織であり、査定率の観点だけで見るべきでない。皆保険では、患者が診療所に来れば当然診察しなければならず、適切な医療を実施する必要がある。特にQOLを支える医療が重視されており、患者の要望によって違う治療もある。裁量権の問題もあり、医療にかなりの幅がある中で、こうしたことが生かされないと医療が歪んでしまう。国保連と支払基金の統一が目的ではなく、医療を適切に提供するための審査機関という観点から考えていくことが必要である。
- ・ 公的制度であるので、限られた財源の中で当然ルールに従って医療は実施しなければならないが、医療側はルールのための医療ということはやっていない。患者に必要な医療を提供するし、それをどう評価していくのかが必要である。
- ・ 支払基金は中立的な立場で、国保連は保険者から成り立っており、組織としての性格は異なるが、それぞれ支払者側と医療提供者側の間に立ち、中立性を保ちながら実施されている。こうした審査機関が間に入ってコントロールすることは、現状では皆保険を維持する上で重要である。
- ・ 医療費削減のための審査ではないと思うので、国民に適切な医療をどう提供するのか、それを限られた財源の中でどうやるのか、その際の組織づくりはどうあるべきかという観点から議論してほしい。
- ・ 支部間格差の議論があるが、治療方針や術式・手順等については教育機関である大学病院等でも医科、歯科問わず差がある。そうした中で絶対的な正しさというものがあるのか。現場を見れば、患者ごとの対応が絶対必要な場面はあるし、各審査委員はそれぞれの見識の下に判断しており、若干の差が出る。そうしたものをなくすことが即、正しいことなのか。その差が意味するものが何であるかを議論する必要がある。

## ○長谷川委員

- ・ 審査の質だけでなく、医療の質にプラスに貢献する仕組みをどう構築するかという観点から考えるべき。効率の観点から議論すべきだが、コストの削減だけの議論は、本委員会が要請されていることへの答えにはならない。質と効率と法規制をどう考えるかという「総合性」がキーワードになる。
- ・ 審査支払を自分でやろうと思ったら、非常に特別な契約を個々に結ばざるを得ず、実際にはできないし、全国の診療状況はどうかなど、本当にそれが正しいのかどうかを確認するすべはない。その意味では、すべての情報は審査支払機関が持っており、情報の公開が重要である。
- ・ ITの整備は必要だが、業務プロセスも変わっていかないと意味がない。そうしたことを審査支払機関がどのように認識しており、どこに改善の余地があるかも議論する必要がある。審査は、最後は医者が確認しないといけないことは分かるが、単純な審査支払の機能はITによって置き換えることが可能かもしれないし、紛争処理は分離すべきということで議論を進めた方がいい。
- ・ 例えば、診療技術の評価において、コストの積み上げだけでなく、トータルの疾病管理という概念から、国がプライシングの概念を考えていくべきであり、その際、審査支払機関は大きな情報を持っているので、あわせて検討してはどうか。
- ・ 国保連と支払基金は、レセプトの振り分け、審査、紛争処理の3つの機能を持っているが、国保連はさらに保険者機能も有している。したがって、組織体としてそのまま統合と



いうのはあり得ない。いきなり統合ありきという話ではなく、競争であればどういった環境を整備したらいいかということを経験すればいい。

- ・ 国保連は都道府県で審査手数料が異なるが、いわゆる保険者としてのコストと審査機能のコストを分けておらず、一緒になっていると思うので、その辺りもきちっとした組織体として機能しているかどうかの評価において大事な部分である。
- ・ どこの審査支払機関がいいかという議論は、情報公開がなければできないし、そのためにはIT化やオンライン請求などのインフラの整備が必要である。質の担保においても、支払基金のデータ公開のルールをきちっと作っていただきたい。
- ・ 民間が新規参入できるためには、レセプトのオンライン請求のインフラが必須である。三者構成の紛争処理体制が必要だが、国保連では安いコストで大勢の医師を確保しているが、民間ではこの条件は無理であり、ペイしない。したがって、47国保連プラス支払基金の48の競争というのが、競争条件の第1ステップとして実現可能なのではないか。この考え方を反映したのが、規制改革会議の第3次答申である。

#### ○高田委員

- ・ 支払基金が860億円の事務費をかけて審査し、査定額が232億円。この事務費には支払事務のコストなどもあるが、保険者である健保組合でまた50～60億円のお金をかけて事後点検するとまた査定が出てくる。再審査の査定分については保険者が努力した結果であるが、本来、これは支払基金がきちっと審査し、1回で済ませべきものである。
- ・ 経済効率だけの話をすると、審査を委託しない方が保険者、保険料を納める国民にとっても低コストで済むのは、非常に皮肉なことである。やはり、「自分の答案を自分で採点する」と揶揄される現状は変えないといけない。そうでないと、保険者としては「もっと効率的にできるところはないのか」と被保険者から言われたときに答えられない。
- ・ したがって、審査委員会できちっとやっているのであれば、外からチェックできるような仕組みを自ら作っていく必要がある。単に統合とかではなくて、諸外国の事例とかいろいろできることを前向きにやっていく必要がある。
- ・ 急激な少子化が進む中で、国民皆保険制度が崩壊してしまうのではないかと危惧しており、すべてITでなくてもいいので、なるべく最少のコストで効率的にきちっとやっていることを担保する必要がある。その意味で、諸外国の審査支払制度、特にドラスチックに変えている韓国に関する資料を提供いただきたい。また、国保連の役員について、厚生労働省の関係者がどれくらいいるのか示してほしい。
- ・ 例えば国全体で最適になるようなプラットフォームはコンピュータシステムを一つで運用するなど、競争というより、今のシステムがちゃんと機能しているのかどうかを検証する必要がある。コストとか競争といった上っ面の話ではなく、今の三者構成がきちんと機能しているのかどうかなど、現役を離れた審査委員経験者に実態を聞く機会を持ち、議論してほしい。

#### ○高橋委員

- ・ 全国健康保険協会は、3500万人の加入者を抱え、レセプト枚数は支払基金全体の半分の4億枚弱であり、直接審査と言われても、わずかな職員ではパンクするのが目に見えるわけで、自前でやるよりも審査支払機関で効率的にやるというのが、3500万人を抱えている保険者の本音である。

- ・ 支払基金と国保連とでは、査定率にかなりの違いがあり、低いところに合わせたらとんでもない話であるので、査定率が倍も違うにもかかわらず、事業仕分けで統合の話が出てくるのは理解ができない。
- ・ 審査とはルールに適合しているかどうかを確認するものであり、切ることではないと思うが、そうであるとすれば、切った分だけ手数料を付ける、いわゆるパフォーマンスフィーの手数料は、齟齬があるのではないか。手数料の体系をどうするかは、審査行為の性格が、本当に確認なのか、切ることなのかをきちっと議論しないと進まないのではないか。
- ・ 支部間格差の違いの源泉は、診療報酬自体があいまいな部分が相当多く、個別の医療判断になっており、そこからかなりの違いが出るのではないか。
- ・ 支払基金の法的な位置づけがあいまいになっているのではないか。以前は、被用者保険は支払基金に委託することが義務であり、特別な法律上の地位が認められていたが、選択制に変わり、直接審査をやってもいいとなると、その存在の位置づけや法律上残しておく理由、行政庁の関与が残っている理由が分からなくなっている。審査機関の審査サービスは、公共的なものであると理解すれば、審査業務への自由な参入は認めるべきでないし、直接審査を認めながら、自由な参入を完璧には認めていないのは、今の制度はどちらに向いているのかが分からない。その辺りをはっきりさせないと、制度の建て方を決められないのではないか。
- ・ 支払基金は、制度上の問題としては、法人としては一つだが、実際は各都道府県の支部の審査委員会が査定最終決定をしており、審査機関としては別々の47都道府県の審査機関の連合体でしかなく、本部には何の審査権限もない。支部間格差の問題は、そこに一つの原因があると思われる。
- ・ 柔道整復の審査支払は、支払基金はやらず保険者がすべてやっているが、内容面で問題のある請求が出ている。必死に審査しているが、報酬体系の根っこがおかしいと審査のやりようがないので、柔道整復は根っこから見直して欲しい。
- ・ 事業仕分けが指摘する組織の統合は、全国唯一の組織、業務独占になるので、保険者の直接審査の話も消えるし、規制改革会議が求める競争促進とは矛盾するのではないか。

#### ○村岡委員

- ・ 統合の問題よりも、審査の基準を全国的に標準化していくことが先に議論されるべき。競争性を導入した場合に、審査に力点が置かれて、国民に対する適切な医療の提供がないがしろにされることは、市民、県民のためにも避けなければならない。
- ・ 国保連は、市町村の保険者としての業務の代行と、市町村が共同して実施する業務を代わって実施しており、こうした支払基金との違いを十分考えて議論してほしい。国保連には全国の市町村が保険者として参加しているので、その意見を十分に反映した形で議論を進めてほしい。
- ・ 国保連は、医療費抑制の視点では、県民にジェネリックを情報提供しつつ、保険者の負担も減らしていく取組も実施している。そうした取組とあわせて、統合の在り方を総合的に議論していくべき。

#### ○足利委員

- ・ 近年、急速に電子化が進んでおり、電子レセの時代に対応していくか、支払基金でも9カ月にわたって議論し、先般報告書を取りまとめた。内容は次回に報告するが、審

査の充実や支部間の違いの解消に取り組むことも方向付けされている。

○稲垣委員

- ・ 国保連ではなぜ都道府県間で審査や手数料の格差があるのか、調剤レセプトの審査の現状と今後の取組、国保連で審査している柔道整復の問題点について、次回に説明したい。

○飯山委員

- ・ すべて正しいレセプトが提出されることが理想的な状態だが、この状態を確保するためにも一定の権能と能力を持った審査機関が必要である。国保連と支払基金とで査定率の差があり、また、支部や県の間でも差があり、ばらつきがあるのも事実だが、ダブルスタンダードが出てしまうのは、国民の医療に対する不信感につながると思われる。審査の精緻化という問題については、情報交換しているが、支払基金との間で意見交換し、統一を図っていくのが望ましい。国保連は保険者が設立した団体であり、区市町村との密接なつながりの中で、区市町村の業務をいろいろ行っていることも、次回説明したい。

○森田座長

- ・ 事業仕分けの指摘は、同じ業務を複数の組織でやっているのは無駄ではないかという考えによるものであり、審査そのものの内容について踏み込んで議論されたものではないと理解している。したがって、組織そのものではなく、審査の内容について議論する必要がある。
- ・ 競争と一元化はそれぞれ選択肢としてあり得るが、競争が絶対いいとは言えないし、一元化による弊害があるのも間違いない。ただし、現状はそれぞれ寡占的で住み分けている二元状態があるのが批判の対象であると理解しており、効率化でコストを下げる有力な手法としてIT化を進めていくこともありうる。審査の質はきちんと担保しながら、どのような形でコストを下げていくのか、その方向を考えていくのが本委員会に期待されていることと理解している。

以上

## 各委員からの主な意見の概要（第2回）

※ 支払基金の取組状況等について足利委員から、国保連合会の取組状況等について飯山委員から説明後、以下のとおり、各委員から意見、質疑等があった。なお、最後に森田座長から、3回目以降はこれまでの議論を踏まえ資料等が準備できたものから順次検討していくこと、審査委員経験者から話を聞く機会も設ける旨発言があった。

### ○森田座長

- ・ なぜ支払基金と国保連の審査が一本化できないのか、なぜ進まないのか、説明を聞いてもよく分からないので、この点はこれから明らかにしていきたい。
- ・ 日本の財政は大変厳しい状況にある中、医療費は増えていき、医療需要も確実に増えていく。ずっとサステナブルな形で医療を供給していくためには、医療の供給と保険支払いについて、最大限の効率化を図らなければならない。事務的な経費で相当なコストを割かれると、その分だけ診療報酬は抑制され、影響が出てくる。その意味では、医療を供給する医療機関側にそれ相応の診療報酬が手当されるようにするためには、事務的なハンドリングのコストを最小化することは、合理的な理由があるのではないか。

### ○足利委員

- ・ 支払基金と国保連の機能のうち審査の部分と一緒にやることについては、これまでの経緯によって現在の仕組みがあるため、当事者として一義的に言いづらいところもあるが、審査とは、基本的にはレセプトの内容が保険診療ルールに適合しているかどうかということであり、保険診療ルールは支払基金と国保連とで同じ点数表であるので、審査に限っていえば、共通の土俵にすることが考えられないわけではない。ただし、物理的にどうやって確保するのか、どういう仕組みにしていくのかなど、周辺部分で極めて検討課題が多いと考えている。
- ・ 支払基金の手数料単価は、経費をレセプトの見込み件数で割り戻して単価を算出しており、具体的に毎年、保険者との協議により決定している。近年かなり引き下げを行ってきており、平成20年度に策定した手数料の見直しについては、今年度で23年度の水準を前倒しで達成している。
- ・ 再審査においては、保険者で実施した月をまたいでの縦覧審査や調剤レセプトとの突き合わせなどで問題があったものを提出いただき、支払基金の審査委員会で判断することになっている。したがって、再審査の中には、原審査で見落としした分と保険者でない分からないものとの両方の実績があり、そのデータは分けて資料には掲載している。

### ○粟生田委員

- ・ 国保連と支払基金との統合は、保険者である市町村にとって経費削減の確約があるのであればメリットだが、国の補助金は限定されると思うので、市町村の持ち出しがかなり増えるのではないかとということが非常に心配。また、統合によって審査支払手数料が標準化されることはいいことだが、手数料が高くなるのではないかとということが心配。

- ・ 統合に当たっては、システムの改修に膨大な費用がかかる。全国の市町村は同じシステムではないので、移行後に情報が今までと同様に提供されるのか、本当に事務処理がスムーズに移行できるかが心配。
- ・ 市町村にとって統合は、国保連との共同事業にも大きな影響がある。現在の共同事業は、県ごとに独自性があるが、統合した場合にその独自性が確保されるのか。町独自で共同事業を実施するのは困難であり、その事務を保険者に帰属させられた場合、事務量が膨大になるおそれがある。メリットよりも、デメリットの方が大きいのではないか。

#### ○飯山委員

- ・ 国保連と支払基金の機能のうち審査の部分と一緒にやることについては、審査委員の任命の仕方が基本的に異なっており、現状ではハードルが高すぎるので、慎重に検討する必要がある。これまでの経緯もあり、一朝一夕にすぐに審査ができる体制が構築できるかについては、何が問題で何が可能かをかなり詳しく分析する必要がある。
- ・ 国保連の審査支払手数料の積算根拠にある「職員人件費等」は、人件費のほか事務所の借上げ経費、光熱水費、電話料等の物件費が入っている。各国保連で健保組合から審査の委託を受けた場合の手数料については、負担金等を負担している市町村保険者や国保組合と同じ料金で可能かどうか、保険者が全国展開していることによる決済手続きの費用をどうするかを含め、コスト計算が必要であり、具体的な単価はすぐには申し上げられないが、制度的には委託を受けることは可能である。国保連では、介護負担金など審査支払に直接関わらない業務のコストは分けて、審査支払手数料を計算している。
- ・ 国保と後期高齢者の審査手数料の違いは、国保は一般経費のうち会員負担金で賄っている部分があるためできるだけ低く抑えているが、後期高齢者は実際に各県で審査にかかる費用から単純に算出しているため違っている。
- ・ 未収金の問題は、患者の自己負担金に直接タッチできる立場にないので、何とも申し上げようがない。
- ・ 国保連の再審査は、支払基金と同様、保険者で点検した結果、疑義があったものを再審査で査定しており、都道府県別の査定率のデータとあわせて再審査のデータも提供可能である。

#### ○稲垣委員

- ・ 未収金の問題は、保険給付の7割部分も問題となっており、資格異動による返戻の問題の解決のためには、社会保障カードを構築し、医療機関、薬局等が窓口で被保険者証により資格異動を確認できれば未収金は発生しないと思う。社会保障カードの構築が進めば、問題の解決するのではないかと思っていたが、どうなったのか。
- ・ 支払基金と国保連で査定時の計算方法が若干違うという指摘がある。ある県では国保連の方が査定率は低いけど査定は厳しいとの意見もあり、それが数字に反映されていないとの指摘もあるので、査定率の比較については国で統一いただきたい。

#### ○岩田委員

- ・ 支部間格差は大きな問題であるが、全体のレセプトからすれば少ない査定率の中での

格差であり、全体像を考える必要ある。支払基金内部の原因だけでなく、例えば、1カ月間でレセプトを審査して返さなければならないことや、提出されるレセプトの質にも大きな差があるなど、外在的なルールや原因も大きく関わっている。

- ・ 行政刷新会議の議論の一部では、審査機関が医療機関側なのか保険者側なのかという切り口で議論されていたが、議論の立て方は分かりやすいが、ミスリーディングである。国民や患者のためになるかや、医療の質の向上につなげていく議論が大事である。
- ・ 支払基金と国保連の手数料の違いについて、どういう理由で違いが生じるのかを分かりやすく比較できるような形で示して欲しい。また手数料の高低だけではなく、審査結果に差異があるかを含め、違いが比較できるものでないと、被保険者である患者や国民のためになるかを判断できないだろうし、それ抜きに保険者側も選択することができないのではないかと。

#### ○遠藤委員

- ・ レセプトの電子化は、支払機関や保険者のメリットはあるが、医療機関側は設備のお金や手間隙がかかるがメリットが見えない。医療機関側にどのようなメリットがあるのか、電子化によって支払期間の短縮化が今後進展するのかを教えて欲しい。

#### ○齊藤委員

- ・ 支払基金と国保連の機能のうち審査の部分は、現場の裁量があるため医師が審査しなければならないなど、かなり共通している。審査における支払基金と国保連の格差は、国民が等しく医療を受ける上でも歪みがあるといわざるをえない。審査については、長期的には一緒にやっていく仕組みがあり得るのではないかと。
- ・ 審査委員の任命の仕方が支払基金と国保連で異なるため一つの土俵で行うことができないという意見については、任命の方式を合意して変えれば実質的に一つの土俵でできるということではないのか。
- ・ 未収金の問題は、膨大な額になるだけでなく、医療職の職業意識を著しく傷つけており、大変問題認識を持っている。被保険者が保険者のお墨付きをもらって保険証を持って診療を受けながら、事情があって支払えない人もいるが、確信犯的に支払わない人もいる。そば屋なら食べてそのまま出たらすぐ捕まるのに、医療費の踏み倒しはしかるべき歯止めがないのが実態。保険者が不良な被保険者を医療機関に送ったので、その費用は保険者に請求できるのではないかと解釈もある。この問題について保険者や審査支払機関はどう考えているのか。
- ・ 統合すると競争がなくなるとの指摘については、2つに分かれていれば適切な競争が起こるわけではない。共通の土俵の中で、共通の尺度で比較するからこそ、こちらの方がムダ、こちらの方が優れているとなる。現在は比較しようがないので、競争のレベルに達していないということである。

#### ○高田委員

- ・ 被用者保険の保険者が国保連に審査を委託する場合、どういう形で手数料を算出してくれるのか教えてほしい。国保連の審査支払手数料の積算根拠にある「職員人件費等」

は、どういう費用が含まれているのか。また、国保連では、審査支払に関する費用とそれ以外の業務の費用は区分して、手数料を算出しているという理解でよいか。

- ・ 保険者として支払基金との間で手数料の交渉を毎年行っているが、残念ながらコスト構造は明らかにされていない。国保連では、従事している職員の業務をもとに算出しているが、支払基金は国保連よりも少しどんぶり勘定の感じである。国保連とベースを合わせるだけでも、今でも手数料はもう少し下がるという感触を保険者側は持っている。
- ・ 保険者側が再審査を出したときに、削り屋が削ったと言われるが、本来チェックすべきところできていないからであって、言われのない話であり、保険者側は保険ルールに合えば払う。
- ・ あるべき姿から、問題の要因を分けて本質論を議論していく必要がある。具体的には、「制度・ルール・法律の問題」「組織、体制の問題」「仕組み、システムの問題」「審査支払機関の風土、マネジメント、法人としてのガバナンス」「審査のあるべき姿の期待値、現実とのギャップ」の5つぐらいある。中でも一番根本的な要因は、あるべき姿とのギャップが最も大きく、支払基金法は紙をベースにできた法律であり、電子化が進んでもあまり法は変わっていないが、なぜ審査機関が必要なのか、なぜ審査をしなければいけないのかということも考えていって、将来的には審査の必要のないような制度を構築していくことも考えていけば、問題は収斂していくと思う。

#### ○高橋委員

- ・ 各県の国保連の査定率がどの程度違うのか、教えてほしい。
- ・ 今の審査機関の法的性格は審査の最終決定機関ではないが、今後、保険者が審査を自分でどんどんやっていると、一種の自由参入になり、紛争が非常に増える可能性があり、紛争処理機構をきちんとしておかないと混乱するので、きちんと考え方をまとめる必要がある。審査が公共財でありオンリーワンと考えるのか、それとも自由化でやるなら査定について紛争が起きた場合にどういシステムで解決するのか、よく考えなければいけない。

#### ○長谷川委員

- ・ 審査の質と医療の質は分けて考えた方がよいが、非常に密接に関わっている。審査の質については、非常にコンサバティブに考えれば、診療ルールに逸脱しているかどうかをチェックすることが審査支払機関の法的な権能になるが、例えば、診療ガイドラインが各国で開発されているように、審査支払機関には非常に多くのデータがあるので、これを公開することで標準化を図っていくというポジティブな仕組みも考えていくべきであり、審査の質と医療の質が密接に関わっていく部分である。
- ・ 審査の効率については、例えば韓国では、10億枚のレセを2000人弱でみており、支払基金の4倍くらいの効率であり、費用は100億程度なのでもっと安い。なぜ韓国ができて日本はできないのか、事務経費でみたいわゆる審査の効率について、もう1回深掘りして考える必要がある。もう一つの審査の効率は、実際の削減の率である査定率や返戻率などでみる必要がある。審査の質と効率は、いずれも今まできちんとレビューする仕組みがなかったので、まだ十分でないという指摘がされるし、きちんと公開して

組織内部でもレビューし、改善していく仕組みが弱かったのではないか。

- ・ 電子化のインセンティブについては、例えば韓国では、EDI（コンピュータネットワークを利用した標準化された電子文書）でレセプトを請求すると支払い期間を短くしてくれ、優良マークは監査の免除というインセンティブがある。例えばアメリカでは、情報公開する医療機関には診療報酬の上乗せや、一定の基準の電子カルテを付けると更に上乗せする。国が方向を示し、必要な資源を確保し、インセンティブを与えることについて、各国で非常に多くの知見があるので、非常に得られる部分は多いと思う。

#### ○村岡委員

- ・ 市町村国保の保険者の立場からすれば、国保連のコストが安い状況で統合することは非常に大きな問題。コストの格差がある原因について、どういう費用がかかっているのかを分かりやすく示してほしい。

#### ○山本委員

- ・ レセプトの電子化をすべて終えている薬局の立場からすれば、支払機関の事務の合理化は極めて進んだのだから、支払が早くなるなどのインセンティブがあってしかるべき。
- ・ 資格異動による返戻はすぐに戻ってくるようになったが、資格異動した者の居場所が分かっているのであれば、保険者間でその情報をやりとりして、あらかじめ返戻が生じないような仕組みを考えるべきではないか。
- ・ 単に質のばらつきや審査が早い遅いではなく、保険そのものがうまく回る仕組みが要るのではないか。審査を一本化した場合、競争原理が働かないのではないか。医療者が安心して医療を提供できるシステムを組まないと、医療機関には大変な負担が残ってしまう。

#### ○渡辺委員

- ・ 支払基金の手数料は、かつて120円ぐらいあったが当時メディアからも批判されて下がったと記憶しているが、114円に下がって以来、紙媒体はずっと据え置かれており、なぜこれだけ高いのかという根拠が説明を聞いてもよく分からない。特に、国保連の手数料と比較して、積極的な理由が見えてこないのので、批判がまだ続くのはやむを得ない気がするのので、改めた機会でもいいので、価格の根拠を説明してほしい。
- ・ 2次審査の査定の実態について、聞きたい。

#### ○高智オブザーバー

- ・ 支払基金の説明では、請求者と同業のプロフェッショナルの医師及び歯科医師によって構成される審査委員会の審査それ自体が、不適正な請求を抑制する効果があると断言しているが、エビデンスベースの話にしてほしい。
- ・ この分野は国際比較が非常に重要である。韓国では、HIRAに聞いたところ、審査の分野に看護師を大量に投入しているが、それによって生じる弊害もほとんど報告されていないと聞いている。100億円規模のコストで賄っていることは見過ごせない点であり、委員会でも十分議論してほしい。

以上



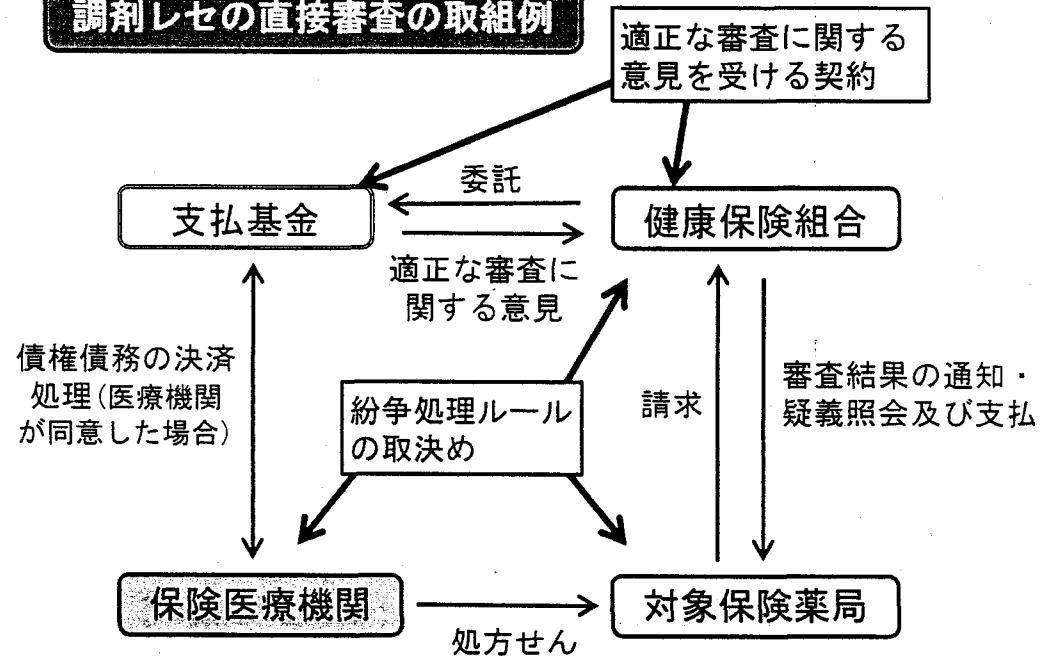
- (1) 現行の健康保険法では、保険者は、保険医療機関又は保険薬局から療養の給付に関する費用の請求があったときは、療養担当規則の定めにも照らして審査の上、支払うこととされており、この審査・支払の事務を、社会保険診療報酬支払基金に委託することができることとされている（健康保険法第76条）。
- (2) また、現行制度では、被保険者が疾病にかかったとき、できるだけ容易かつ速やかに療養の給付を受けることができるように保険医療体制が組織されなければならないという社会的要請を満たすため、保険医療機関は、公法上の契約に基づく仕組みにより、保険者を区別せず、すべての被保険者に療養の給付を行っている。
- (3) この公法上の契約は、一定の療養の担当方針等に従い、保険者に属する被保険者に対して療養の給付を行い、その対価として診療報酬を請求し、その支払を受けるという双務契約であると解されている。このため、保険者が直接審査を行う場合でも、被保険者への療養の給付と、保険者へのレセプトの請求、審査が円滑に行われ、紛争を未然に防ぐ観点から、一定の条件を定めている（平成14年12月25日保発第1225001号等）。
- (4) 調剤レセプトについては、平成22年3月現在、11健保組合において各組合が370～380保険薬局と契約を締結し、直接審査が行われている（各組合で月当たり約200件～1700件の請求件数）。

## 直接審査の条件

- ① 対象保険医療機関（調剤レセプトの場合、保険薬局）の同意
- ② 公正な審査体制の確保（医師等による審査）
- ③ 個人情報の保護の徹底
- ④ 紛争処理ルールの特明確化（あらかじめ具体的な取決めを文書で取り交わす）

※ 調剤レセプトの場合、適正な審査に関する意見を受ける契約を、健保組合が支払基金と締結した場合は、適正な審査を行える体制を確保し、紛争が生じた場合の処理ルールについて対象医療機関と健保組合との間で具体的な取決めがなされたものとしている。  
（平成19年1月10日保発第0110001号）

## 調剤レセの直接審査の取組例





保発第0110001号  
平成19年1月10日

(別添1)

健康保険組合理事長 殿

厚生労働省保険局長

健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱いについて

標記については、「健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱いについて」(平成17年3月30日保発第0330005号)等により示してきたところであるが、「規制改革・民間開放推進3か年計画(再改訂)」(平成18年3月31日閣議決定)において、同通知の見直しを行うこととされたことを踏まえ、今般、同通知を廃止し、健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱いを(別添1)のとおり変更することとしたので、御了知願いたい。

なお、健康保険組合が調剤報酬の審査及び支払に関する事務を行う場合においては、健康保険法施行規則(大正15年内務省令第36号)第4条第3号に規定する重要事項として、規約の変更及び当該変更に係る厚生労働大臣の認可が必要であるので念のため申し添える。

健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱い要領

### 1 健康保険組合による審査及び支払

- (1) 健康保険組合は、特定の保険薬局(以下「対象薬局」という。)と合意(当該合意の解除に係る事項を含む。)した場合には、自ら審査及び支払に関する事務を行えること。また、この場合、健康保険組合は、当該事務を社会保険診療報酬支払基金(以下「基金」という。)以外の事業者(以下「事業者」という。)に委託することも可能であること。なお、その再委託は行わないこと。
- (2) 健康保険組合は、対象薬局との合意内容等につき組合会に諮るとともに、当該対象薬局の名称等を規約に明記すること。(別添2)の健康保険組合同規約記載例を参照のこと。

### 2 対象となる調剤報酬請求書

- (1) 健康保険組合が自ら審査及び支払に関する事務を行う場合(1の(1)により事業者へ委託する場合を含む。)には、下記(2)に掲げるものを除き、対象薬局で調剤を受けた当該健康保険組合の被保険者及び被扶養者(以下「被保険者等」という。)に係るすべての調剤報酬請求書を対象とすること。
- (2) 老人医療及び公費負担医療(社会保険診療報酬支払基金法(昭和23年法律第129号)第15条第2項又は第3項に規定する事務に係るものをいう。)に係る調剤報酬請求書の審査及び支払に関する事務については、従来どおり、基金が取り扱うこと。

### 3 公正な審査体制

- (1) 健康保険組合は、健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第4項(同法第110条第7項において準用する場合を含む。)の規定に基づき、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和32年厚生省令第16号)及び健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成6年厚生省告示第54号)その他関係通知等(以下「関係法令等」と総称する。)の規定に照らして点検及び突合(「調剤報酬請求に対する審査の実施について」(平成18年3月10日保発第0310004号厚生労働省保険局長通知)別添に定める突合をいう。以下同じ。)並びに適正な審査を行うことが必要である。このため、審査対象となる調剤について十分な知識と能力を有する医師又は歯科医師(以下「医師等」という。)等に審査を担当させることなど適正な審査を行える体制を確保すること。  
なお、健康保険組合が、突合を行った調剤報酬請求書に係る審査に関し、基金との間で適正な審査に関する意見を受ける契約を締結したときは、当該健康保険組合については、適正な審査を行える体制を確保したものとすること。
- (2) 対象となる調剤報酬請求書の基となる処方せんを発行した保険医療機関(以下「対象医療機関」という。)の医師等が審査を行ってはならないこと。

- (3) 健康保険組合が審査及び支払に関する事務を事業者に委託する場合には、当該事業者は本要領によって健康保険組合に求められる公正な審査体制を確保するとともに、健康保険組合は必要な指導監督を行うこと。
- (4) 健康保険組合は、対象薬局から調剤報酬請求書の作成を委託されている者に、審査及び支払に関する事務を委託してはならないこと。  
なお、対象薬局から調剤報酬請求書の作成を委託されている者と実質的に同一又は子会社等とみなされる場合も同様であること。
- (5) 地方厚生(支)局は、地方社会保険事務局との密接な連携の下に、健康保険組合又は事業者の審査の適正を確保するため、審査の基本方針や審査状況(査定率、査定理由など)について、健康保険組合に対し、必要な報告を求めるなどの指導監督を行うものであること。また、これに反した場合には、健康保険組合に対し必要な行政処分を行うものであること。

#### 4 個人情報の保護

- (1) 健康保険組合においては、被保険者等の個人情報が漏えいしないよう、万全を期すること。このため、服務規程等において職員の守秘義務を明記するとともに、個人情報に関する取扱責任者を定め、個人情報の取扱いに関し、漏えい、滅失又はき損(以下「漏えい等」という。)の防止その他個人情報の保護のために必要かつ適切な措置を講ずること。
- (2) 健康保険組合が調剤報酬請求書の審査及び支払に関する事務を事業者に委託する場合には、当該事業者は、本要領により健康保険組合に求める個人情報の保護に関する措置をとることが必要であること。健康保険組合は、当該事業者にこれらの措置を適切に行わせる責任を有するものであり、当該事業者に対し、必要な指導監督を行うこと。  
なお、委託契約上に、事業者が個人情報の漏えい等をした場合の損害賠償や契約解除に関する規定を明記すること。
- (3) 以上を含め、個人情報の保護については、「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイドラインについて」(平成16年12月27日保発第1227001号厚生労働省保険局長通知)に従い、その徹底を図ること。また、これに反した場合には、健康保険組合に対し必要な行政処分を行うとともに、違反した健康保険組合又は事業者の公表を行うものであること。

#### 5 債権債務の決済処理

健康保険組合は、調剤報酬請求書の審査及び支払に関する事務を行うことに伴い、対象医療機関との間で生じる債権債務について、当該対象医療機関と合意したものの決済処理に係る事務を、当該対象医療機関の同意を得た上で、基金に委託できること。

#### 6 紛争処理ルールの明確化

審査内容に関する見解の相違や支払の遅延など審査及び支払に関する紛争の発生に備え、支払期日を明確にするとともに、紛争が生じた場合の処理ルールについて、健康保

険組合、対象薬局及び対象医療機関(減額査定が行われるなど、紛争の発生が見込まれる場合に限る。)との間で、あらかじめ具体的な取決め(例えば、審査結果について当事者間で合意が得られない場合には審査に携わる医師以外の中立的な医師による調整に従うこと、事業者の支払が遅延した場合には健康保険組合が支払うこと等)を文書により取り交わすこと。

なお、健康保険組合が調剤報酬請求書の審査及び支払に関する事務を行うことに伴い、対象医療機関との間に紛争が生じた場合において、健康保険組合(3(1)の契約を締結しているものに限る。)が、基金との間で当該対象医療機関の不服を踏まえた適正な審査に関する意見を受ける別途の契約を締結したときは、紛争が生じた場合の処理ルールについて健康保険組合と対象医療機関との間で具体的な取決めがなされたものとする。この場合において、当該対象医療機関から当該健康保険組合に申し立てられる不服の申立て手続等については、基金において通常行われている再審査の例によることとする。

#### 7 その他

- (1) 地方厚生(支)局においては、健康保険法第27条、第29条の規定等に基づき、健康保険組合に対し、必要な審査体制、個人情報の保護、その他の状況につき適宜報告を求め、必要な指導監督を行うものであること。
- (2) 対象薬局は、保険薬局である以上、すべての被保険者を平等に取り扱うべきであり、また、健康保険組合は、患者のフリーアクセスを阻害することがあってはならないこと。

(健康保険組合規約記載例)

| 新   | 旧                             |
|---|-------------------------------|
| 第1条～第40条 (略)<br>(組合による審査支払)<br>第40条の2 この組合が法第76条第4項の規定により自ら審査及び支払<br>に関する事務を行う保険薬局は、次(別表)のとおりとする。<br>(1) 薬局名 所在地<br>第41条～第65条 (略) | 第1条～第40条 (略)<br>第41条～第65条 (略) |



保発第1225001号  
平成14年12月25日

健康保険組合理事長 殿

厚生労働省保険局長

健康保険組合における診療報酬の審査及び支払に関する事務の取扱いについて

健康保険組合における診療報酬の審査及び支払に関する事務については、「健康保険組合における診療報酬の支払に関する件」(昭和23年8月21日保発第42号各都道府県民生部保険課長宛厚生省保険局長通知)により、社会保険診療報酬支払基金に委託するよう指導してきたところであるが、今般、同通知を廃止するとともに、「別添1」のとおり取り扱うこととしたので、ご了解願いたい。

(別添1)

## 健康保険組合における診療報酬の審査及び支払に関する事務の取扱い要領

### 1 健康保険組合等による審査及び支払

- (1) 健康保険組合は、特定の保険医療機関（以下「対象医療機関」という。）と合意した場合には、自ら審査及び支払に関する事務を行えること。また、この場合、健康保険組合は、当該事務を社会保険診療報酬支払基金（以下「基金」という。）以外の事業者（以下「事業者」という。）に委託することも可能であること。なお、その再委託は行わないこと。
- (2) 健康保険組合は、対象医療機関との合意内容等につき組合会に諮るとともに、当該医療機関の名称等を規約に明記すること。（「別添2」の「健康保険組合格例（昭和36年6月23日保発第38号）」の改正を参照のこと。）

### 2 対象となる診療報酬請求書

- (1) 健康保険組合が自ら審査及び支払に関する事務を行う場合（1の（1）により事業者に委託する場合を含む。）には、下記（2）に掲げるものを除き、対象医療機関で受診した当該健康保険組合の被保険者及び被扶養者（以下「被保険者等」という。）に係るすべての診療報酬請求書を対象とすること。
- (2) 老人医療及び公費負担医療（社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）第13条第2項又は第3項に規定する事務に係るものをいう。）に係る診療報酬請求書の審査及び支払に関する事務については、従来どおり、基金が取り扱うこと。

### 3 公正な審査体制

- (1) 健康保険組合は、健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第4項（同法第110条第11項において準用する場合を含む。）の規定に基づき、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）及び健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（平成6年厚生省告示第54号）の規定に照らして適正な審査を行うことが必要である。このため、審査対象となる各診療科について十分な知識と能力を有する医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）等に審査を担当させるなど適正な審査を行える体制を確保すること。
- (2) 対象医療機関の医師等が審査を行ってはならないこと。
- (3) 健康保険組合が審査及び支払に関する事務を事業者に委託する場合には、当該事業者は本要領によって健康保険組合に求められる適正な審査体制を確保するとともに、健康保険組合は必要な指導監督を行うこと。
- (4) 健康保険組合は、対象医療機関から診療報酬請求書の作成を委託されている者に、審査及び支払に関する事務を委託してはならないこと。  
なお、対象医療機関から診療報酬請求書の作成を委託されている者と実質的に同一又は子会社等とみなされる場合も同様であること。

- (5) 地方厚生（支）局は、地方社会保険事務局との密接な連携の下に、健康保険組合又は事業者の審査の適正を確保するため、審査の基本方針や審査状況（査定率、査定理由など）について、健康保険組合に対し、必要な報告を求めるなどの指導監督を行うものであること。

### 4 個人情報の保護

- (1) 健康保険組合においては、被保険者等の個人情報が漏えいしないよう、万全を期すること。このため、服務規程等において職員の守秘義務を明記するとともに、個人情報に関する取扱責任者を定め、個人情報の取扱いに関し、漏えい、滅失又はき損（以下「漏えい等」という。）の防止その他個人情報の保護のために必要かつ適切な措置を講ずること。
- (2) 健康保険組合が診療報酬請求書の審査及び支払に関する事務を事業者に委託する場合には、当該事業者は、本要領により健康保険組合に求める個人情報の保護に関する措置をとることが必要である。健康保険組合は、当該事業者にこれらの措置を適切に行わせる責任を有するものであり、当該事業者に対し、必要な指導監督を行うこと。  
なお、委託契約上に、事業者が個人情報の漏えい等をした場合の損害賠償や契約解除に関する規定を明記すること。
- (3) 以上を含め、個人情報の保護については、別に定める「個人情報保護の徹底について」（平成14年12月25日保発第1225003号当職通知）及び「健康保険組合における個人情報保護の徹底について」（平成14年12月25日保発第1225001号厚生労働省保険局保険課長通知）に従い、その徹底を図ること。また、これに反した場合には、健康保険組合に対し必要な行政処分を行うとともに、違反した健康保険組合又は事業者の公表を行うものであること。

### 5 紛争処理ルールの明確化

審査内容に関する見解の相違や支払の遅延など審査及び支払に関する紛争の発生に備え、支払期日を明確にするとともに、紛争が生じた場合の処理ルールについて、健康保険組合と対象医療機関の間で、あらかじめ具体的な取決め（例えば、審査結果について当事者間で合意が得られない場合には審査に携わる医師以外の中立的な医師による調整に従うこと、事業者の支払が遅延した場合には健康保険組合が支払うこと等）を文書により取り交わすこと。

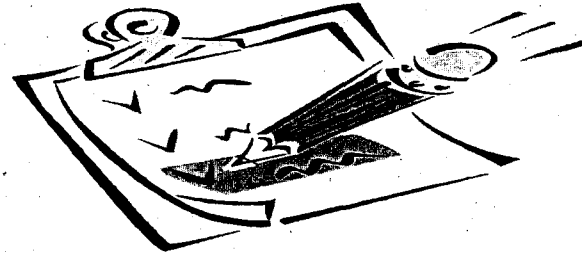
### 6 その他

- (1) 地方厚生（支）局においては、健康保険法第27条、第29条の規定等に基づき、健康保険組合に対し、必要な審査体制、個人情報の保護、その他の状況につき適宜報告を求め、必要な指導監督を行うものであること。
- (2) 対象医療機関は、保険医療機関である以上、すべての被保険者を平等に取り扱うべきであり、また、健康保険組合は、患者のフリーアクセスを阻害することがあってはならないこと。

## 診療報酬の請求ルールについて

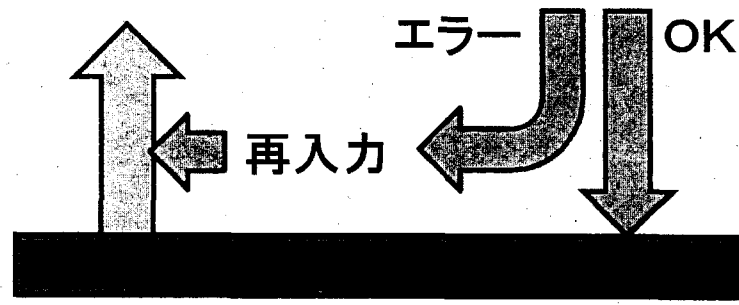
- 保険医療機関等が療養の給付に関して保険者に請求することができる費用の額は、厚生労働大臣が定めるところにより算定することとされている。(健康保険法第76条等)
  
  - これを受け、個別診療行為毎の報酬額や、1月あたりの算定回数上限などの算定ルールを大臣告示するとともに、その内容を関連通知やQ&Aを通じて可能な限り明確化しているところ。
- 注1：関連告示約30本、関連通知約30本。
- 注2：算定ルールに関する医療機関の理解を促進する観点から、併算定の可否や費用の包括範囲など、告示等に定める算定ルールを取りまとめた電子点数表を作成。(この電子点数表をもとに作成したレセプトコンピュータを医療機関が使用することにより、単純な請求誤りを排除することが可能。)
- しかしながら、患者の状態は千差万別であり、診療報酬の算定の可否を、個々の症例ごとの医学的な判断に委ねざるを得ない項目も存在する。

# レセプトを作成するための電子計算機(レセプトコンピュータ) における電子点数表の活用イメージ

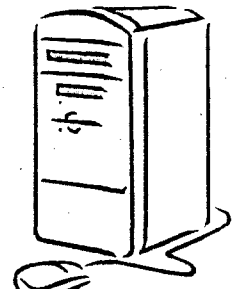


電子点数表による入力情報の単純  
誤りのチェック

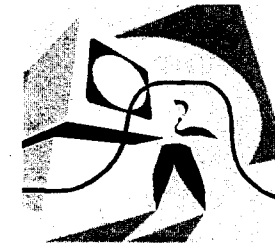
診療点数  
の入力



診療報酬請求書(レセプト)の作成



データの蓄積



レセプトを審査支払機関に提出



# 医科電子点数表のイメージ

【医科診療行為マスター補助マスターテーブル】

| 診療行為コード   | 診療行為省略名称 | 包括・被包括関連 |         |       |        | 背反関連識別 |      |    |        | 算定回数条件  |        |      |      |
|-----------|----------|----------|---------|-------|--------|--------|------|----|--------|---------|--------|------|------|
|           |          | 包括単位①    | グループ番号  | 包括単位② | グループ番号 | 1日につき  | 同一月内 | 同時 | 1週間につき | 算定単位コード | 算定単位名称 | 算定回数 | 特例条件 |
| 160170270 | 血管内視鏡加算  | 00       | 000000  | 00    | 000000 | 0      | 1    | 0  | 0      | 131     | 月      | 1    | 0    |
| 160171310 | 血管内視鏡    | 03       | D324001 | 00    | 000000 | 0      | 0    | 1  | 0      | 131     | 月      | 1    | 0    |

【包括・被包括テーブル】

| グループ番号  | 診療行為コード   | 診療行為省略名称        |
|---------|-----------|-----------------|
| D324001 | 160027710 | 血液ガス分析          |
| D324001 | 160067410 | 心拍出量            |
| D324001 | 160067570 | 心拍出量(カテーテル挿入)加算 |
| D324001 | 160073510 | 呼吸心拍監視          |

血管内視鏡に包括される診療行為

※包括・被包括関連に設定されているグループ番号と同じグループ番号に設定されている診療行為は、包括されている診療行為であるため、同時に算定できないようになっている。

【背反関連テーブル(同一月内)】

| 診療行為コード①  | 診療行為①省略名称 | 診療行為コード②  | 診療行為②省略名称 | 背反区分 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| 160170270 | 血管内視鏡加算   | 160164970 | 血管内超音波加算  | 3    |

【背反関連テーブル(同時)】

| 診療行為コード①  | 診療行為①省略名称 | 診療行為コード②  | 診療行為②省略名称 | 背反区分 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
| 160171310 | 血管内視鏡     | 170000310 | 透視診断      | 1    |
| 160171310 | 血管内視鏡     | 170027610 | デジタル映像化処理 | 1    |
| 170000310 | 透視診断      | 160171310 | 血管内視鏡     | 2    |
| 170027610 | デジタル映像化処理 | 160171310 | 血管内視鏡     | 2    |

※背反関係識別にフラグ「1」が設定されている場合、背反関係がある診療行為が設定されているため、同時に算定できないようになっている。

**背反区分**

- 1:診療行為コード①に含まれる
- 2:診療行為コード②に含まれる
- 3:何れか一方を算定する



# 医学的判断が必要な例

## 例1. HbA1c (糖尿病の経過観察に用いる検査)

算定ルール(課長通知)

- 月1回に限り算定する。ただし、妊娠中の患者、1型糖尿病患者、経口血糖降下薬・インスリン治療を開始して6月以内の患者等については、月1回に限り別に算定できる。



医学的に妥当性があれば、明記している患者以外の患者についても別算定が可能な場合がある。

## 例2. 経皮的冠動脈ステント留置術(狭心症に対する治療)

算定ルール(課長通知)

- カテーテル及びステントセットに係わる費用は、定められた本数(※)を上回る本数を算定する場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載する。



医学的根拠に基づいて費用が算定される場合がある。

※ カテーテル及びステントセットの数

|                 | 病変箇所数 | 経皮的冠動脈形成術用<br>カテーテル算定本数 | 冠動脈用<br>ステントセット算定セット数 |
|-----------------|-------|-------------------------|-----------------------|
| 完全閉塞病変<br>の場合   | 1箇所   | 2本以下                    | 1セット以下                |
|                 | 2箇所   | 3本以下                    | 2セット以下                |
| 完全閉塞病変以外<br>の場合 | 1箇所   | 1本以下                    | 1セット以下                |
|                 | 2箇所   | 2本以下                    | 2セット以下                |

# 歯科医学的判断が必要な例

## 例 1. 歯周基本治療（歯石の除去等）

算定ルール（医療課長通知）

- 歯周組織検査等の結果に基づき必要があると認められる場合に実施する。
- 歯周基本治療については、「歯周病の診断と治療に関する指針（平成19年11月日本歯科医学会）」を参考とすること。



歯周基本治療の実施部位及び回数等については、個々の事例で歯科医学的に判断される必要がある。

## 例 2. 初期う蝕しょうかれっこうてんそく小窩裂溝填塞処置

※ 歯の溝の初期のう蝕（むし歯）をむし歯の進行抑制効果のある歯科用セメント等で塞ぐ処置

算定ルール（医療課長通知）

- 原則として幼若永久歯又は乳歯の小さな溝の初期う蝕に対して行う。



当該処置の対象年齢や必要性については、乳歯や幼若永久歯の萌出状況、成人であっても障害を有する場合の障害の程度等により差異があるため、個々の事例で歯科医学的に判断される必要がある。

## 1. 都道府県別審査委員数

| 区分<br>支部 | 社会保険診療報酬支払基金 |    |     |    |       |    | 国民健康保険団体連合会 |    |     |   |       |    |
|----------|--------------|----|-----|----|-------|----|-------------|----|-----|---|-------|----|
|          | 医科           |    | 歯科  |    | 計     |    | 医科          |    | 歯科  |   | 計     |    |
|          | 常勤           |    | 常勤  |    | 常勤    |    | 常勤          |    | 常勤  |   | 常勤    |    |
| 北海道      | 147          | 2  | 33  | 1  | 180   | 3  | 114         | 5  | 21  | 0 | 135   | 5  |
| 青森県      | 55           | 0  | 8   | 0  | 63    | 0  | 48          | 0  | 8   | 0 | 56    | 0  |
| 岩手県      | 50           | 0  | 10  | 0  | 60    | 0  | 44          | 0  | 6   | 0 | 50    | 0  |
| 宮城県      | 70           | 3  | 14  | 0  | 84    | 3  | 54          | 2  | 9   | 0 | 63    | 2  |
| 秋田県      | 46           | 0  | 8   | 0  | 54    | 0  | 40          | 0  | 5   | 0 | 45    | 0  |
| 山形県      | 47           | 0  | 7   | 0  | 54    | 0  | 45          | 0  | 6   | 0 | 51    | 0  |
| 福島県      | 79           | 1  | 14  | 0  | 93    | 1  | 66          | 0  | 8   | 0 | 74    | 0  |
| 茨城県      | 69           | 0  | 18  | 1  | 87    | 1  | 58          | 0  | 11  | 0 | 69    | 0  |
| 栃木県      | 71           | 0  | 16  | 0  | 87    | 0  | 44          | 0  | 13  | 0 | 57    | 0  |
| 群馬県      | 73           | 0  | 14  | 0  | 87    | 0  | 77          | 1  | 14  | 0 | 91    | 1  |
| 埼玉県      | 151          | 3  | 35  | 0  | 186   | 3  | 97          | 0  | 21  | 0 | 118   | 0  |
| 千葉県      | 145          | 0  | 29  | 0  | 174   | 0  | 117         | 0  | 23  | 0 | 140   | 0  |
| 東京都      | 252          | 1  | 69  | 3  | 321   | 4  | 192         | 2  | 48  | 1 | 240   | 3  |
| 神奈川県     | 180          | 1  | 48  | 0  | 228   | 1  | 147         | 1  | 36  | 0 | 183   | 1  |
| 新潟県      | 76           | 1  | 17  | 0  | 93    | 1  | 70          | 0  | 11  | 0 | 81    | 0  |
| 富山県      | 48           | 0  | 9   | 0  | 57    | 0  | 41          | 0  | 5   | 0 | 46    | 0  |
| 石川県      | 49           | 0  | 8   | 0  | 57    | 0  | 43          | 0  | 7   | 0 | 50    | 0  |
| 福井県      | 36           | 0  | 6   | 0  | 42    | 0  | 28          | 0  | 5   | 0 | 33    | 0  |
| 山梨県      | 37           | 0  | 8   | 0  | 45    | 0  | 27          | 0  | 7   | 0 | 34    | 0  |
| 長野県      | 66           | 1  | 15  | 0  | 81    | 1  | 57          | 0  | 14  | 0 | 71    | 0  |
| 岐阜県      | 72           | 0  | 15  | 0  | 87    | 0  | 51          | 0  | 10  | 0 | 61    | 0  |
| 静岡県      | 110          | 0  | 22  | 1  | 132   | 1  | 79          | 0  | 12  | 0 | 91    | 0  |
| 愛知県      | 168          | 3  | 39  | 1  | 207   | 4  | 106         | 0  | 21  | 0 | 127   | 0  |
| 三重県      | 69           | 1  | 15  | 0  | 84    | 1  | 52          | 3  | 11  | 0 | 63    | 3  |
| 滋賀県      | 50           | 0  | 10  | 0  | 60    | 0  | 51          | 1  | 7   | 0 | 58    | 1  |
| 京都府      | 86           | 2  | 16  | 0  | 102   | 2  | 80          | 0  | 12  | 0 | 92    | 0  |
| 大阪府      | 207          | 4  | 39  | 1  | 246   | 5  | 117         | 0  | 26  | 0 | 143   | 0  |
| 兵庫県      | 135          | 3  | 30  | 2  | 165   | 5  | 112         | 0  | 21  | 0 | 133   | 0  |
| 奈良県      | 52           | 0  | 11  | 0  | 63    | 0  | 45          | 0  | 9   | 0 | 54    | 0  |
| 和歌山県     | 42           | 0  | 6   | 1  | 48    | 1  | 43          | 0  | 6   | 0 | 49    | 0  |
| 鳥取県      | 37           | 3  | 5   | 0  | 42    | 3  | 24          | 0  | 3   | 0 | 27    | 0  |
| 島根県      | 40           | 1  | 5   | 0  | 45    | 1  | 33          | 0  | 7   | 0 | 40    | 0  |
| 岡山県      | 64           | 1  | 14  | 0  | 78    | 1  | 64          | 0  | 9   | 0 | 73    | 0  |
| 広島県      | 93           | 0  | 21  | 0  | 114   | 0  | 81          | 1  | 15  | 1 | 96    | 2  |
| 山口県      | 58           | 0  | 11  | 0  | 69    | 0  | 48          | 0  | 6   | 0 | 54    | 0  |
| 徳島県      | 38           | 0  | 7   | 0  | 45    | 0  | 33          | 0  | 6   | 0 | 39    | 0  |
| 香川県      | 44           | 2  | 7   | 0  | 51    | 2  | 37          | 2  | 6   | 0 | 43    | 2  |
| 愛媛県      | 61           | 0  | 11  | 0  | 72    | 0  | 47          | 0  | 7   | 0 | 54    | 0  |
| 高知県      | 37           | 0  | 5   | 0  | 42    | 0  | 33          | 0  | 6   | 0 | 39    | 0  |
| 福岡県      | 139          | 3  | 26  | 1  | 165   | 4  | 102         | 1  | 18  | 0 | 120   | 1  |
| 佐賀県      | 33           | 0  | 6   | 0  | 39    | 0  | 30          | 0  | 6   | 0 | 36    | 0  |
| 長崎県      | 61           | 0  | 11  | 0  | 72    | 0  | 56          | 0  | 7   | 0 | 63    | 0  |
| 熊本県      | 71           | 2  | 10  | 1  | 81    | 3  | 53          | 0  | 8   | 0 | 61    | 0  |
| 大分県      | 49           | 0  | 8   | 0  | 57    | 0  | 36          | 0  | 5   | 0 | 41    | 0  |
| 宮崎県      | 44           | 1  | 7   | 0  | 51    | 1  | 42          | 1  | 5   | 0 | 47    | 1  |
| 鹿児島県     | 67           | 0  | 8   | 1  | 75    | 1  | 53          | 1  | 6   | 0 | 59    | 1  |
| 沖縄県      | 45           | 0  | 9   | 0  | 54    | 0  | 41          | 0  | 6   | 0 | 47    | 0  |
| 計        | 3,719        | 39 | 760 | 14 | 4,479 | 53 | 2,958       | 21 | 539 | 2 | 3,497 | 23 |

(注) 支払基金：平成21年6月改選時の支部別の審査委員定数  
 国保連：平成21年5月審査時審査委員数

## 2. 都道府県別レセプト取扱件数

| 区分<br>支部 | 社会保険診療報酬支払基金（1ヶ月平均） |           |            | 国民健康保険団体連合会（平成21年5月審査分） |           |            |
|----------|---------------------|-----------|------------|-------------------------|-----------|------------|
|          | 医科                  | 歯科        | 計          | 医科                      | 歯科        | 計          |
| 北海道      | 1,661,386           | 329,781   | 1,991,167  | 2,085,680               | 272,745   | 2,358,425  |
| 青森県      | 417,245             | 69,498    | 486,742    | 605,584                 | 58,594    | 664,178    |
| 岩手県      | 380,953             | 79,625    | 460,578    | 557,148                 | 68,877    | 626,025    |
| 宮城県      | 726,952             | 156,733   | 883,685    | 866,882                 | 120,656   | 987,538    |
| 秋田県      | 334,385             | 62,744    | 397,129    | 503,863                 | 53,908    | 557,771    |
| 山形県      | 355,385             | 78,149    | 433,535    | 519,610                 | 69,095    | 588,705    |
| 福島県      | 622,632             | 123,350   | 745,982    | 796,513                 | 95,583    | 892,096    |
| 茨城県      | 889,029             | 201,863   | 1,090,892  | 965,376                 | 149,340   | 1,114,716  |
| 栃木県      | 677,712             | 142,570   | 820,282    | 715,828                 | 102,589   | 818,417    |
| 群馬県      | 598,669             | 127,145   | 725,814    | 743,962                 | 106,261   | 850,223    |
| 埼玉県      | 1,973,764           | 475,678   | 2,449,442  | 2,092,173               | 390,791   | 2,482,964  |
| 千葉県      | 1,667,953           | 409,838   | 2,077,792  | 1,866,335               | 346,005   | 2,212,340  |
| 東京都      | 5,246,606           | 1,183,284 | 6,429,890  | 4,821,223               | 927,079   | 5,748,302  |
| 神奈川県     | 2,680,018           | 606,736   | 3,286,754  | 2,824,502               | 483,421   | 3,307,923  |
| 新潟県      | 703,161             | 155,178   | 858,339    | 932,808                 | 136,299   | 1,069,107  |
| 富山県      | 337,265             | 70,078    | 407,343    | 400,564                 | 49,535    | 450,099    |
| 石川県      | 361,196             | 69,837    | 431,033    | 413,808                 | 48,852    | 462,660    |
| 福井県      | 244,085             | 44,796    | 288,881    | 295,160                 | 34,563    | 329,723    |
| 山梨県      | 283,706             | 60,018    | 343,724    | 319,358                 | 45,774    | 365,132    |
| 長野県      | 583,760             | 127,056   | 710,816    | 841,468                 | 116,457   | 957,925    |
| 岐阜県      | 620,886             | 154,616   | 775,503    | 775,787                 | 131,852   | 907,639    |
| 静岡県      | 1,101,645           | 241,845   | 1,343,490  | 1,352,283               | 203,638   | 1,555,921  |
| 愛知県      | 2,387,845           | 589,616   | 2,977,460  | 2,454,338               | 442,237   | 2,896,575  |
| 三重県      | 573,976             | 129,447   | 703,423    | 698,649                 | 101,965   | 800,614    |
| 滋賀県      | 424,014             | 99,546    | 523,560    | 427,389                 | 65,833    | 493,222    |
| 京都府      | 812,086             | 174,448   | 986,534    | 948,949                 | 153,590   | 1,102,539  |
| 大阪府      | 3,251,377           | 725,519   | 3,976,896  | 3,218,616               | 599,970   | 3,818,586  |
| 兵庫県      | 1,743,153           | 391,861   | 2,135,014  | 2,083,042               | 331,974   | 2,415,016  |
| 奈良県      | 424,610             | 95,227    | 519,837    | 495,007                 | 79,937    | 574,944    |
| 和歌山県     | 348,699             | 63,355    | 412,054    | 469,794                 | 61,919    | 531,713    |
| 鳥取県      | 210,515             | 42,100    | 252,614    | 235,280                 | 32,615    | 267,895    |
| 島根県      | 218,390             | 39,874    | 258,265    | 307,846                 | 34,916    | 342,762    |
| 岡山県      | 745,732             | 163,440   | 909,172    | 725,806                 | 111,466   | 837,272    |
| 広島県      | 966,038             | 196,370   | 1,162,408  | 1,139,310               | 168,941   | 1,308,251  |
| 山口県      | 447,407             | 90,108    | 537,515    | 636,719                 | 78,891    | 715,610    |
| 徳島県      | 293,368             | 59,952    | 353,320    | 336,459                 | 45,192    | 381,651    |
| 香川県      | 368,395             | 70,913    | 439,307    | 404,840                 | 54,446    | 459,286    |
| 愛媛県      | 429,455             | 88,866    | 518,321    | 614,613                 | 83,881    | 698,494    |
| 高知県      | 217,962             | 42,262    | 260,224    | 330,942                 | 43,429    | 374,371    |
| 福岡県      | 1,672,199           | 354,760   | 2,026,959  | 1,847,982               | 289,734   | 2,137,716  |
| 佐賀県      | 255,023             | 54,191    | 309,214    | 338,327                 | 47,944    | 386,271    |
| 長崎県      | 439,678             | 93,889    | 533,567    | 646,737                 | 90,567    | 737,304    |
| 熊本県      | 557,963             | 102,669   | 660,632    | 764,475                 | 101,284   | 865,759    |
| 大分県      | 368,442             | 64,163    | 432,605    | 483,227                 | 53,906    | 537,133    |
| 宮崎県      | 321,907             | 58,769    | 380,676    | 473,308                 | 56,098    | 529,406    |
| 鹿児島県     | 491,341             | 96,435    | 587,776    | 704,843                 | 78,852    | 783,695    |
| 沖縄県      | 364,233             | 70,709    | 434,942    | 415,757                 | 54,862    | 470,619    |
| 計        | 40,802,201          | 8,928,904 | 49,731,104 | 46,498,170              | 7,276,363 | 53,774,533 |

(注) 支払基金：平成21年度（平成21年4月～平成22年3月審査分）の確定件数（調剤分を除く）÷12  
 国保連：平成21年5月審査分の決定件数（調剤分を除く）

3. 都道府県別審査委員一人当たりレセプト取扱件数

| 区分<br>支部 | 社会保険診療報酬支払基金 |        |        | 国民健康保険団体連合会 |        |        |
|----------|--------------|--------|--------|-------------|--------|--------|
|          | 医科           | 歯科     | 平均     | 医科          | 歯科     | 平均     |
| 北海道      | 11,302       | 9,993  | 11,062 | 18,295      | 12,988 | 17,470 |
| 青森県      | 7,586        | 8,687  | 7,726  | 12,616      | 7,324  | 11,860 |
| 岩手県      | 7,619        | 7,963  | 7,676  | 12,662      | 11,480 | 12,521 |
| 宮城県      | 10,385       | 11,195 | 10,520 | 16,053      | 13,406 | 15,675 |
| 秋田県      | 7,269        | 7,843  | 7,354  | 12,597      | 10,782 | 12,395 |
| 山形県      | 7,561        | 11,164 | 8,028  | 11,547      | 11,516 | 11,543 |
| 福島県      | 7,881        | 8,811  | 8,021  | 12,068      | 11,948 | 12,055 |
| 茨城県      | 12,884       | 11,215 | 12,539 | 16,644      | 13,576 | 16,155 |
| 栃木県      | 9,545        | 8,911  | 9,429  | 16,269      | 7,891  | 14,358 |
| 群馬県      | 8,201        | 9,082  | 8,343  | 9,662       | 7,590  | 9,343  |
| 埼玉県      | 13,071       | 13,591 | 13,169 | 21,569      | 18,609 | 21,042 |
| 千葉県      | 11,503       | 14,132 | 11,941 | 15,952      | 15,044 | 15,802 |
| 東京都      | 20,820       | 17,149 | 20,031 | 25,111      | 19,314 | 23,951 |
| 神奈川県     | 14,889       | 12,640 | 14,416 | 19,214      | 13,428 | 18,076 |
| 新潟県      | 9,252        | 9,128  | 9,229  | 13,326      | 12,391 | 13,199 |
| 富山県      | 7,026        | 7,786  | 7,146  | 9,770       | 9,907  | 9,785  |
| 石川県      | 7,371        | 8,730  | 7,562  | 9,623       | 6,979  | 9,253  |
| 福井県      | 6,780        | 7,466  | 6,878  | 10,541      | 6,913  | 9,992  |
| 山梨県      | 7,668        | 7,502  | 7,638  | 11,828      | 6,539  | 10,739 |
| 長野県      | 8,845        | 8,470  | 8,776  | 14,763      | 8,318  | 13,492 |
| 岐阜県      | 8,623        | 10,308 | 8,914  | 15,212      | 13,185 | 14,879 |
| 静岡県      | 10,015       | 10,993 | 10,178 | 17,118      | 16,970 | 17,098 |
| 愛知県      | 14,213       | 15,118 | 14,384 | 23,154      | 21,059 | 22,808 |
| 三重県      | 8,318        | 8,630  | 8,374  | 13,436      | 9,270  | 12,708 |
| 滋賀県      | 8,480        | 9,955  | 8,726  | 8,380       | 9,405  | 8,504  |
| 京都府      | 9,443        | 10,903 | 9,672  | 11,862      | 12,799 | 11,984 |
| 大阪府      | 15,707       | 18,603 | 16,166 | 27,510      | 23,076 | 26,703 |
| 兵庫県      | 12,912       | 13,062 | 12,939 | 18,599      | 15,808 | 18,158 |
| 奈良県      | 8,166        | 8,657  | 8,251  | 11,000      | 8,882  | 10,647 |
| 和歌山県     | 8,302        | 10,559 | 8,584  | 10,925      | 10,320 | 10,851 |
| 鳥取県      | 5,690        | 8,420  | 6,015  | 9,803       | 10,872 | 9,922  |
| 島根県      | 5,460        | 7,975  | 5,739  | 9,329       | 4,988  | 8,569  |
| 岡山県      | 11,652       | 11,674 | 11,656 | 11,341      | 12,385 | 11,469 |
| 広島県      | 10,388       | 9,351  | 10,197 | 14,066      | 11,263 | 13,628 |
| 山口県      | 7,714        | 8,192  | 7,790  | 13,265      | 13,149 | 13,252 |
| 徳島県      | 7,720        | 8,565  | 7,852  | 10,196      | 7,532  | 9,786  |
| 香川県      | 8,373        | 10,130 | 8,614  | 10,942      | 9,074  | 10,681 |
| 愛媛県      | 7,040        | 8,079  | 7,199  | 13,077      | 11,983 | 12,935 |
| 高知県      | 5,891        | 8,452  | 6,196  | 10,029      | 7,238  | 9,599  |
| 福岡県      | 12,030       | 13,645 | 12,285 | 18,117      | 16,096 | 17,814 |
| 佐賀県      | 7,728        | 9,032  | 7,929  | 11,278      | 7,991  | 10,730 |
| 長崎県      | 7,208        | 8,535  | 7,411  | 11,549      | 12,938 | 11,703 |
| 熊本県      | 7,859        | 10,267 | 8,156  | 14,424      | 12,661 | 14,193 |
| 大分県      | 7,519        | 8,020  | 7,590  | 13,423      | 10,781 | 13,101 |
| 宮崎県      | 7,316        | 8,396  | 7,464  | 11,269      | 11,220 | 11,264 |
| 鹿児島県     | 7,333        | 12,054 | 7,837  | 13,299      | 13,142 | 13,283 |
| 沖縄県      | 8,094        | 7,857  | 8,054  | 10,140      | 9,144  | 10,013 |
| 計        | 10,971       | 11,749 | 11,103 | 15,719      | 13,500 | 15,377 |

(注) 支払基金：一人当たり取扱件数＝レセプト取扱件数÷審査委員数÷12月  
 国保連：平成21年5月審査分決定件数÷審査委員数

#### 4. 都道府県別審査業務担当職員一人当たりレセプト取扱件数

| 区分<br>支部 | 社会保険診療報酬支払基金   |             |           | 国民健康保険団体連合会   |            |           |
|----------|----------------|-------------|-----------|---------------|------------|-----------|
|          | 審査業務担当<br>職員定数 | レセプト取扱件数    | 1人当たり取扱件数 | 審査業務担当<br>職員数 | レセプト取扱件数   | 1人当たり取扱件数 |
| 北海道      | 129            | 23,894,000  | 15,435    | 146           | 2,358,425  | 16,154    |
| 青森県      | 29             | 5,840,907   | 16,784    | 23            | 664,178    | 28,877    |
| 岩手県      | 27             | 5,526,939   | 17,058    | 37            | 626,025    | 16,920    |
| 宮城県      | 55             | 10,604,225  | 16,067    | 34            | 987,538    | 29,045    |
| 秋田県      | 26             | 4,765,547   | 15,274    | 37            | 557,771    | 15,075    |
| 山形県      | 27             | 5,202,415   | 16,057    | 26            | 588,705    | 22,643    |
| 福島県      | 42             | 8,951,786   | 17,761    | 16            | 892,096    | 55,756    |
| 茨城県      | 59             | 13,090,705  | 18,490    | 89            | 1,114,716  | 12,525    |
| 栃木県      | 42             | 9,843,379   | 19,531    | 59            | 818,417    | 13,871    |
| 群馬県      | 43             | 8,709,766   | 16,879    | 43            | 850,223    | 19,773    |
| 埼玉県      | 141            | 29,393,300  | 17,372    | 96            | 2,482,964  | 25,864    |
| 千葉県      | 108            | 24,933,499  | 19,239    | 83            | 2,212,340  | 26,655    |
| 東京都      | 341            | 77,158,680  | 18,856    | 224           | 5,748,302  | 25,662    |
| 神奈川県     | 207            | 39,441,051  | 15,878    | 140           | 3,307,923  | 23,628    |
| 新潟県      | 53             | 10,300,062  | 16,195    | 63            | 1,069,107  | 16,970    |
| 富山県      | 25             | 4,888,113   | 16,294    | 14            | 450,099    | 32,150    |
| 石川県      | 20             | 5,172,395   | 21,552    | 23            | 462,660    | 20,116    |
| 福井県      | 14             | 3,466,572   | 20,634    | 16            | 329,723    | 20,608    |
| 山梨県      | 13             | 4,124,687   | 26,440    | 21            | 365,132    | 17,387    |
| 長野県      | 45             | 8,529,797   | 15,796    | 53            | 957,925    | 18,074    |
| 岐阜県      | 40             | 9,306,034   | 19,388    | 36            | 907,639    | 25,212    |
| 静岡県      | 80             | 16,121,875  | 16,794    | 80            | 1,555,921  | 19,449    |
| 愛知県      | 159            | 35,729,525  | 18,726    | 154           | 2,896,575  | 18,809    |
| 三重県      | 35             | 8,441,076   | 20,098    | 30            | 800,614    | 26,687    |
| 滋賀県      | 28             | 6,282,718   | 18,699    | 25            | 493,222    | 19,729    |
| 京都府      | 53             | 11,838,410  | 18,614    | 65            | 1,102,539  | 16,962    |
| 大阪府      | 216            | 47,722,747  | 18,412    | 250           | 3,818,586  | 15,274    |
| 兵庫県      | 128            | 25,620,165  | 16,680    | 106           | 2,415,016  | 22,783    |
| 奈良県      | 31             | 6,238,039   | 16,769    | 17            | 574,944    | 33,820    |
| 和歌山県     | 17             | 4,944,649   | 24,238    | 17            | 531,713    | 31,277    |
| 鳥取県      | 14             | 3,031,371   | 18,044    | 15            | 267,895    | 17,860    |
| 島根県      | 16             | 3,099,177   | 16,142    | 18            | 342,762    | 19,042    |
| 岡山県      | 48             | 10,910,061  | 18,941    | 50            | 837,272    | 16,745    |
| 広島県      | 64             | 13,948,891  | 18,163    | 84            | 1,308,251  | 15,574    |
| 山口県      | 31             | 6,450,180   | 17,339    | 53            | 715,610    | 13,502    |
| 徳島県      | 15             | 4,239,844   | 23,555    | 33            | 381,651    | 11,565    |
| 香川県      | 20             | 5,271,688   | 21,965    | 24            | 459,286    | 19,137    |
| 愛媛県      | 31             | 6,219,853   | 16,720    | 58            | 698,494    | 12,043    |
| 高知県      | 15             | 3,122,685   | 17,348    | 21            | 374,371    | 17,827    |
| 福岡県      | 139            | 24,323,504  | 14,582    | 106           | 2,137,716  | 20,167    |
| 佐賀県      | 16             | 3,710,567   | 19,326    | 27            | 386,271    | 14,306    |
| 長崎県      | 39             | 6,402,803   | 13,681    | 27            | 737,304    | 27,308    |
| 熊本県      | 33             | 7,927,581   | 20,019    | 43            | 865,759    | 20,134    |
| 大分県      | 19             | 5,191,256   | 22,769    | 32            | 537,133    | 16,785    |
| 宮崎県      | 21             | 4,568,109   | 18,127    | 29            | 529,406    | 18,255    |
| 鹿児島県     | 33             | 7,053,310   | 17,811    | 51            | 783,695    | 15,367    |
| 沖縄県      | 20             | 5,219,308   | 21,747    | 22            | 470,619    | 21,392    |
| 計        | 2,807          | 596,773,251 | 17,717    | 2,716         | 53,774,533 | 19,799    |

(注) 支払基金：①審査業務担当職員数：平成21年度支部別審査業務課職員定数  
 ②レセプト取扱件数：平成21年度（21年4月～22年3月審査分）の確定件数（調剤分を除く）  
 ③一人当たり取扱件数：レセプト取扱件数÷審査業務担当職員数÷12月  
 国保連：①審査業務担当職員数：平成21年5月審査時  
 ②レセプト取扱件数：平成21年5月審査分の決定件数（調剤分を除く）  
 ③一人当たり取扱件数：レセプト取扱件数÷審査業務担当職員数

参考：都道府県別調剤審査委員数

| 区分<br>支部 | 国民健康保険団体連合会 |    |
|----------|-------------|----|
|          | 調剤          |    |
|          |             | 常勤 |
| 北海道      | 3           | 0  |
| 青森県      | 3           | 0  |
| 岩手県      | 1           | 0  |
| 宮城県      | ※           | -  |
| 秋田県      | ※           | -  |
| 山形県      | 3           | 0  |
| 福島県      | 1           | 0  |
| 茨城県      | 2           | 0  |
| 栃木県      | 3           | 0  |
| 群馬県      | 2           | 0  |
| 埼玉県      | 6           | 0  |
| 千葉県      | 4           | 0  |
| 東京都      | 9           | 0  |
| 神奈川県     | 6           | 0  |
| 新潟県      | 3           | 0  |
| 富山県      | 2           | 0  |
| 石川県      | 1           | 0  |
| 福井県      | ※           | -  |
| 山梨県      | 1           | 0  |
| 長野県      | 4           | 0  |
| 岐阜県      | 2           | 0  |
| 静岡県      | 2           | 0  |
| 愛知県      | 6           | 0  |
| 三重県      | 3           | 0  |
| 滋賀県      | 3           | 0  |
| 京都府      | 1           | 0  |
| 大阪府      | 9           | 0  |
| 兵庫県      | 2           | 0  |
| 奈良県      | 1           | 0  |
| 和歌山県     | 2           | 0  |
| 鳥取県      | ※           | -  |
| 島根県      | 2           | 0  |
| 岡山県      | 2           | 0  |
| 広島県      | 2           | 0  |
| 山口県      | ※           | -  |
| 徳島県      | ※           | -  |
| 香川県      | 2           | 0  |
| 愛媛県      | 0           | 0  |
| 高知県      | ※           | -  |
| 福岡県      | 3           | 0  |
| 佐賀県      | ※           | -  |
| 長崎県      | ※           | -  |
| 熊本県      | 4           | 0  |
| 大分県      | 1           | 0  |
| 宮崎県      | 1           | 0  |
| 鹿児島県     | 1           | 0  |
| 沖縄県      | 1           | 0  |
| 計        | 104         | 0  |

(注) 平成21年5月審査時審査委員数

※印は医科等の審査委員等との併任

| 区分<br>支部 | 国民健康保険団体連合会 |        |
|----------|-------------|--------|
|          | 調剤          | 平均     |
| 北海道      | 406,213     | 24,500 |
| 青森県      | 117,607     | 44,217 |
| 岩手県      | 324,366     | 25,686 |
| 宮城県      | -           | 44,460 |
| 秋田県      | -           | 23,648 |
| 山形県      | 89,245      | 32,940 |
| 福島県      | 442,398     | 83,406 |
| 茨城県      | 267,432     | 18,535 |
| 栃木県      | 108,654     | 19,396 |
| 群馬県      | 149,836     | 26,742 |
| 埼玉県      | 201,499     | 38,458 |
| 千葉県      | 270,467     | 39,689 |
| 東京都      | 331,318     | 38,974 |
| 神奈川県     | 309,200     | 36,879 |
| 新潟県      | 186,657     | 25,858 |
| 富山県      | 74,408      | 42,780 |
| 石川県      | 160,629     | 27,100 |
| 福井県      | -           | 25,498 |
| 山梨県      | 184,935     | 26,194 |
| 長野県      | 106,008     | 26,075 |
| 岐阜県      | 188,027     | 35,658 |
| 静岡県      | 370,624     | 28,715 |
| 愛知県      | 181,763     | 25,891 |
| 三重県      | 99,334      | 36,621 |
| 滋賀県      | 69,658      | 28,088 |
| 京都府      | 352,059     | 22,378 |
| 大阪府      | 155,669     | 20,878 |
| 兵庫県      | 564,121     | 33,427 |
| 奈良県      | 203,162     | 45,771 |
| 和歌山県     | 78,472      | 40,509 |
| 鳥取県      | -           | 25,961 |
| 島根県      | 75,985      | 27,485 |
| 岡山県      | 164,802     | 23,338 |
| 広島県      | 320,791     | 23,212 |
| 山口県      | -           | 20,214 |
| 徳島県      | -           | 15,191 |
| 香川県      | 100,871     | 27,543 |
| 愛媛県      | -           | 16,069 |
| 高知県      | -           | 25,456 |
| 福岡県      | 361,840     | 30,408 |
| 佐賀県      | -           | 22,975 |
| 長崎県      | -           | 41,097 |
| 熊本県      | 96,875      | 29,146 |
| 大分県      | 260,352     | 24,921 |
| 宮崎県      | 286,947     | 28,150 |
| 鹿児島県     | 402,949     | 23,268 |
| 沖縄県      | 241,057     | 32,349 |
| 計        | 238,796     | 28,943 |

(注) 平成21年5月審査分決定件数(医科、歯科、調剤)  
 ÷ 審査委員数(医科、歯科、調剤)



参考：都道府県別レセプト取扱件数

| 区分<br>支部 | 国民健康保険団体連合会 |
|----------|-------------|
|          | 調剤          |
| 北海道      | 1,218,640   |
| 青森県      | 352,820     |
| 岩手県      | 324,366     |
| 宮城県      | 524,088     |
| 秋田県      | 317,194     |
| 山形県      | 267,734     |
| 福島県      | 442,398     |
| 茨城県      | 534,864     |
| 栃木県      | 325,963     |
| 群馬県      | 299,672     |
| 埼玉県      | 1,208,992   |
| 千葉県      | 1,081,867   |
| 東京都      | 2,981,866   |
| 神奈川県     | 1,855,201   |
| 新潟県      | 559,972     |
| 富山県      | 148,816     |
| 石川県      | 160,629     |
| 福井県      | 78,237      |
| 山梨県      | 184,935     |
| 長野県      | 424,031     |
| 岐阜県      | 376,053     |
| 静岡県      | 741,248     |
| 愛知県      | 1,090,579   |
| 三重県      | 298,002     |
| 滋賀県      | 208,975     |
| 京都府      | 352,059     |
| 大阪府      | 1,401,023   |
| 兵庫県      | 1,128,242   |
| 奈良県      | 203,162     |
| 和歌山県     | 156,943     |
| 鳥取県      | 121,518     |
| 島根県      | 151,969     |
| 岡山県      | 329,603     |
| 広島県      | 641,582     |
| 山口県      | 355,726     |
| 徳島県      | 119,646     |
| 香川県      | 201,741     |
| 愛媛県      | 233,490     |
| 高知県      | 160,215     |
| 福岡県      | 1,085,520   |
| 佐賀県      | 234,051     |
| 長崎県      | 372,325     |
| 熊本県      | 387,499     |
| 大分県      | 260,352     |
| 宮崎県      | 286,947     |
| 鹿児島県     | 402,949     |
| 沖縄県      | 241,057     |
| 計        | 24,834,761  |

(注) 平成21年5月審査分の決定件数

参考：都道府県別審査業務担当職員一人当たりレセプト取扱件数

| 国民健康保険団体連合会 |               |                    |           |
|-------------|---------------|--------------------|-----------|
| 区分<br>支部    | 審査業務担当<br>職員数 | レセプト取扱件数<br>(調剤含む) | 1人当たり取扱件数 |
| 北海道         | 146           | 3,577,065          | 24,500    |
| 青森県         | 23            | 1,016,998          | 44,217    |
| 岩手県         | 37            | 950,391            | 25,686    |
| 宮城県         | 34            | 1,511,626          | 44,460    |
| 秋田県         | 37            | 874,965            | 23,648    |
| 山形県         | 26            | 856,439            | 32,940    |
| 福島県         | 16            | 1,334,494          | 83,406    |
| 茨城県         | 89            | 1,649,580          | 18,535    |
| 栃木県         | 59            | 1,144,380          | 19,396    |
| 群馬県         | 43            | 1,149,895          | 26,742    |
| 埼玉県         | 96            | 3,691,956          | 38,458    |
| 千葉県         | 83            | 3,294,207          | 39,689    |
| 東京都         | 224           | 8,730,168          | 38,974    |
| 神奈川県        | 140           | 5,163,124          | 36,879    |
| 新潟県         | 63            | 1,629,079          | 25,858    |
| 富山県         | 14            | 598,915            | 42,780    |
| 石川県         | 23            | 623,289            | 27,100    |
| 福井県         | 16            | 407,960            | 25,498    |
| 山梨県         | 21            | 550,067            | 26,194    |
| 長野県         | 53            | 1,381,956          | 26,075    |
| 岐阜県         | 36            | 1,283,692          | 35,658    |
| 静岡県         | 80            | 2,297,169          | 28,715    |
| 愛知県         | 154           | 3,987,154          | 25,891    |
| 三重県         | 30            | 1,098,616          | 36,621    |
| 滋賀県         | 25            | 702,197            | 28,088    |
| 京都府         | 65            | 1,454,598          | 22,378    |
| 大阪府         | 250           | 5,219,609          | 20,878    |
| 兵庫県         | 106           | 3,543,258          | 33,427    |
| 奈良県         | 17            | 778,106            | 45,771    |
| 和歌山県        | 17            | 688,656            | 40,509    |
| 鳥取県         | 15            | 389,413            | 25,961    |
| 島根県         | 18            | 494,731            | 27,485    |
| 岡山県         | 50            | 1,166,875          | 23,338    |
| 広島県         | 84            | 1,949,833          | 23,212    |
| 山口県         | 53            | 1,071,336          | 20,214    |
| 徳島県         | 33            | 501,297            | 15,191    |
| 香川県         | 24            | 661,027            | 27,543    |
| 愛媛県         | 58            | 931,984            | 16,069    |
| 高知県         | 21            | 534,586            | 25,456    |
| 福岡県         | 106           | 3,223,236          | 30,408    |
| 佐賀県         | 27            | 620,322            | 22,975    |
| 長崎県         | 27            | 1,109,629          | 41,097    |
| 熊本県         | 43            | 1,253,258          | 29,146    |
| 大分県         | 32            | 797,485            | 24,921    |
| 宮崎県         | 29            | 816,353            | 28,150    |
| 鹿児島県        | 51            | 1,186,644          | 23,268    |
| 沖縄県         | 22            | 711,676            | 32,349    |
| 計           | 2,716         | 78,609,294         | 28,943    |

- ①審査業務担当職員数：平成21年5月審査時（調剤審査担当職員を含む）  
 ②レセプト取扱件数：平成21年5月審査分の決定件数（調剤分含む）  
 ③一人当たり取扱件数：レセプト取扱件数÷審査業務担当職員数

## 〔 北海道 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年10月9日～平成23年10月8日

| 役職名  | 氏名      | 常勤・非常勤 | 備考                   |
|------|---------|--------|----------------------|
| 理事長  | 石子 彭 培  | 非常勤    |                      |
| 副理事長 | 上 田 文 雄 | 非常勤    | 札 幌 市 長              |
| 副理事長 | 北 良 治   | 非常勤    | 空 知 中 部 長<br>広 域 連 合 |
| 副理事長 | 舟 橋 泰 博 | 非常勤    | 羽 幌 町 長              |
| 常務理事 | 高 橋 修   | 常 勤    |                      |
| 理事   | 新 宮 正 志 | 非常勤    | 室 蘭 市 長              |
| 理事   | 渡 辺 孝 一 | 非常勤    | 岩 見 沢 市 長            |
| 理事   | 大 場 脩   | 非常勤    | 網 走 市 長              |
| 理事   | 小 林 和 男 | 非常勤    | 三 笠 市 長              |
| 理事   | 上 野 正 三 | 非常勤    | 北 広 島 市 長            |
| 理事   | 田 岡 克 介 | 非常勤    | 石 狩 市 長              |
| 理事   | 東 出 輝 一 | 非常勤    | 新 篠 津 村 長            |
| 理事   | 村 田 駿   | 非常勤    | 福 島 町 長              |
| 理事   | 川 代 義 夫 | 非常勤    | 八 雲 町 長              |
| 理事   | 高 橋 貞 光 | 非常勤    | せ た な 町 長            |
| 理事   | 宮谷内 留 雄 | 非常勤    | 後 志 広 域 連 合 長        |
| 理事   | 四 方 昌 夫 | 非常勤    | 中 富 良 野 町 長          |
| 理事   | 安 斎 保   | 非常勤    | 下 川 町 長              |
| 理事   | 野 邑 智 雄 | 非常勤    | 中 頓 別 町 長            |
| 理事   | 土 谷 耕 治 | 非常勤    | 美 幌 町 長              |
| 理事   | 林 直 樹   | 非常勤    | 小 清 水 町 長            |
| 理事   | 長 崎 良 夫 | 非常勤    | 洞 爺 湖 町 長            |
| 理事   | 小 竹 國 昭 | 非常勤    | 新 冠 町 長              |
| 理事   | 吉 田 弘 志 | 非常勤    | 鹿 追 町 長              |
| 理事   | 宮 口 孝   | 非常勤    | 豊 頃 町 長              |
| 理事   | 日野浦 正 志 | 非常勤    | 鶴 居 村 長              |
| 理事   | 脇 紀美夫   | 非常勤    | 羅 白 町 長              |

[ 北海道 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成21年10月9日 ~ 平成23年10月8日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考                 |
|------|--------|--------|--------------------|
| 理事   | 富野 晃   | 非常勤    | 北海道歯科医師国民健康保険組合理事長 |
| 監事   | 菊谷 勝利  | 非常勤    | 砂川市長               |
| 監事   | 片岡 春雄  | 非常勤    | 寿都町長               |
| 監事   | 櫻庭 誠二  | 非常勤    | 月形町長               |
| 常勤監事 | 下河原 博之 | 常勤     |                    |

## 〔 青森県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成21年7月12日 ~ 平成23年7月11日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考    |
|------|--------|--------|-------|
| 理事長  | 中野 撃司  | 非常勤    | 鶴田町長  |
| 常務理事 | 寺田 義秋  | 常勤     |       |
| 理事   | 種市 一正  | 非常勤    | 三沢市長  |
| 〃    | 小鹿 正義  | 〃      | 今別町長  |
| 〃    | 亀田 道隆  | 〃      | 野辺地町長 |
| 〃    | 三浦 正名  | 〃      | 五戸町長  |
| 〃    | 鹿内 博   | 〃      | 青森市長  |
| 〃    | 竹原 義人  | 〃      | 三戸町長  |
| 〃    | 小山田 久  | 〃      | 十和田市長 |
| 〃    | 鳴海 広道  | 〃      | 黒石市長  |
| 〃    | 越善 靖夫  | 〃      | 東通村長  |
| 〃    | 小田桐 智高 | 〃      | 藤崎町長  |
| 〃    | 東條 昭彦  | 〃      | 鱒ヶ沢町長 |
| 〃    | 宮下 順一郎 | 〃      | むつ市長  |
| 監事   | 福島 弘芳  | 〃      | つがる市長 |
| 〃    | 関 和典   | 〃      | 西目屋村長 |
| 〃    | 金澤 満春  | 〃      | 大間町長  |

〔 岩手県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月1日～平成23年7月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考     |
|------|-------|--------|--------|
| 理事長  | 谷藤 裕明 | 非常勤    | 盛岡市長   |
| 副理事長 | 稲葉 暉  | 非常勤    | 一戸町長   |
| 専務理事 | 山瀬 宗光 | 常勤     |        |
| 理事   | 田村 正彦 | 非常勤    | 八幡平市長  |
| 〃    | 伊藤 彬  | 非常勤    | 北上市長   |
| 〃    | 高橋 由一 | 非常勤    | 金ヶ崎町長  |
| 〃    | 勝部 修  | 非常勤    | 一関市長   |
| 〃    | 中里 長門 | 非常勤    | 陸前高田市長 |
| 〃    | 野田 武則 | 非常勤    | 釜石市長   |
| 〃    | 伊達 勝身 | 非常勤    | 岩泉町長   |
| 〃    | 深渡 宏  | 非常勤    | 普代村長   |
| 〃    | 岩部 茂  | 非常勤    | 九戸村長   |
| 監事   | 山本 正徳 | 非常勤    | 宮古市長   |
| 〃    | 柳村 典秀 | 非常勤    | 滝沢村長   |
| 〃    | 高橋 一男 | 非常勤    | 平泉町長   |

[ 宮城県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成22年4月1日～平成24年3月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考           |
|------|--------|--------|--------------|
| 理事長  | 佐藤昭    | 非常勤    | 塩竈市長         |
| 副理事長 | 伊藤拓哉   | 非常勤    | 色麻町          |
| 理事   | 渡邊善夫   | 非常勤    | 七ヶ浜町長        |
| 常務理事 | 石垣仁一   | 常勤     |              |
| 理事   | 亀山紘    | 非常勤    | 石巻市長         |
| 理事   | 佐々木一十郎 | 非常勤    | 名取市長         |
| 理事   | 井口経明   | 非常勤    | 岩沼市長         |
| 理事   | 滝口茂    | 非常勤    | 柴田町長         |
| 理事   | 佐藤昭光   | 非常勤    | 川崎町長         |
| 理事   | 齋藤邦男   | 非常勤    | 亘理町長         |
| 理事   | 浅野元    | 非常勤    | 大和町長         |
| 理事   | 安住宣孝   | 非常勤    | 女川町長         |
| 理事   | 日野泰彦   | 非常勤    | 宮城県医師国保組合理事長 |
| 監事   | 鈴木昇    | 非常勤    | 気仙沼市長        |
| 監事   | 佐藤仁    | 非常勤    | 南三陸町長        |

[ 秋田県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月1日～平成23年7月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考                 |
|------|-------|--------|--------------------|
| 理事長  | 齋藤 正寧 | 非常勤    | 井川町長               |
| 副理事長 | 小畑 元  | 非常勤    | 大館市長               |
| 〃    | 佐々木哲男 | 非常勤    | 東成瀬村長              |
| 常務理事 | 高橋 英夫 | 常勤     |                    |
| 理事   | 児玉 一  | 非常勤    | 鹿角市長               |
| 理事   | 石川 光男 | 非常勤    | 潟上市長               |
| 理事   | 栗林 次美 | 非常勤    | 大仙市長               |
| 理事   | 横山 忠長 | 非常勤    | にかほ市長              |
| 理事   | 齊藤 光喜 | 非常勤    | 湯沢市長               |
| 理事   | 加藤 和夫 | 非常勤    | 八峰町長               |
| 理事   | 菅原 栄悦 | 非常勤    | 秋田県歯科医師<br>国保組合理事長 |
| 監事   | 五十嵐忠悦 | 非常勤    | 横手市長               |
| 監事   | 松田 知己 | 非常勤    | 美郷町長               |



[山形県]国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年10月16日～平成23年10月15日

| 役職員  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考                   |
|------|-------|--------|----------------------|
| 理事長  | 遠藤 直幸 | 非常勤    | 山辺町長                 |
| 副理事長 | 塩田 秀雄 | 非常勤    | 南陽市長                 |
| 〃    | 原田 眞樹 | 非常勤    | 庄内町長                 |
| 常務理事 | 佐藤 友弘 | 常勤     |                      |
| 理事   | 市川 昭男 | 非常勤    | 山形市長                 |
| 〃    | 榎本 政規 | 非常勤    | 鶴岡市長                 |
| 〃    | 土田 正剛 | 非常勤    | 東根市長                 |
| 〃    | 加藤 正美 | 非常勤    | 大蔵村長                 |
| 〃    | 佐藤 誠七 | 非常勤    | 白鷹町長                 |
| 〃    | 渡部 秀勝 | 非常勤    | 最上地区広域連合長            |
| 〃    | 徳永 正鞠 | 非常勤    | 山形県医師国民健康<br>保険組合理事長 |
| 監事   | 佐藤 洋樹 | 非常勤    | 寒河江市長                |
| 〃    | 近松 捷一 | 非常勤    | 西川町長                 |

## 〔 福島県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成 21年 4月 1日 ～ 平成 23年 3月 31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考           |
|------|--------|--------|--------------|
| 会長   | 浅和 定次  | 非常勤    | 大玉村長         |
| 副会長  | 鈴木 義孝  | 〃      | 三春町長         |
| 〃    | 古川 道郎  | 〃      | 川俣町長         |
| 〃    | 鈴木 和夫  | 〃      | 白河市長         |
| 〃    | 大塚 節雄  | 〃      | 湯川村長         |
| 〃    | 渡辺 敬夫  | 〃      | いわき市長        |
| 常務理事 | 吉川 三枝子 | 常勤     |              |
| 理事   | 瀬戸 孝則  | 非常勤    | 福島市長         |
| 〃    | 原 正夫   | 〃      | 郡山市長         |
| 〃    | 橋本 克也  | 〃      | 須賀川市長        |
| 〃    | 加納 武夫  | 〃      | 石川町長         |
| 〃    | 古張 允   | 〃      | 矢祭町長         |
| 〃    | 湯田 芳博  | 〃      | 南会津町長        |
| 〃    | 津金 要雄  | 〃      | 猪苗代町長        |
| 〃    | 小椋 敏一  | 〃      | 北塩原村長        |
| 〃    | 松本 允秀  | 〃      | 葛尾村長         |
| 〃    | 桜井 勝延  | 〃      | 南相馬市長        |
| 監事   | 三保 恵一  | 〃      | 二本松市長        |
| 〃    | 兼子 司   | 〃      | 天栄村長         |
| 〃    | 小室 康彦  | 〃      | 中島村長         |
| 〃    | 菅家 一郎  | 〃      | 会津若松市長       |
| 〃    | 菅野 典雄  | 〃      | 飯舘村長         |
| 〃    | 高橋 宏和  | 〃      | 公認会計士<br>税理士 |

[ 茨城県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成21年7月15日 ~ 平成23年7月14日

| 役職名  | 氏名      | 常勤・非常勤 | 備考               |
|------|---------|--------|------------------|
| 理事長  | 大久保 太 一 | 非常勤    | 常陸太田市長           |
| 副理事長 | 白 戸 仲 久 | 非常勤    | 古河市長             |
| 副理事長 | 池 邊 勝 幸 | 非常勤    | 牛久市長             |
| 副理事長 | 裕 田 千 春 | 非常勤    | 潮来市長             |
| 常務理事 | 土 田 惣 一 | 常勤     |                  |
| 理事   | 加 藤 浩 一 | 非常勤    | 水戸市長             |
| 理事   | 小 西 栄 造 | 非常勤    | 結城市長             |
| 理事   | 小 倉 敏 雄 | 非常勤    | 下妻市長             |
| 理事   | 草 間 吉 夫 | 非常勤    | 高萩市長             |
| 理事   | 藤 井 信 吾 | 非常勤    | 取手市長             |
| 理事   | 内 田 俊 郎 | 非常勤    | 鹿嶋市長             |
| 理事   | 小 谷 隆 亮 | 非常勤    | 大洗町長             |
| 理事   | 村 上 達 也 | 非常勤    | 東海村長             |
| 理事   | 遠 山 務   | 非常勤    | 利根町長             |
| 理事   | 石 島 弘 之 | 非常勤    | 茨城県医師国保<br>組合理事長 |
| 監事   | 伊 藤 孝 一 | 非常勤    | 行方市長             |
| 監事   | 野 高 貴 雄 | 非常勤    | 河内町長             |
| 監事   | 野 村 康 雄 | 非常勤    | 境町長              |

## 〔 栃木県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月7日～平成23年8月6日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考                   |
|------|--------|--------|----------------------|
| 理事長  | 佐藤 栄一  | 非常勤    | 宇都宮市長                |
| 副理事長 | 大久保 寿夫 | 非常勤    | 小山市長                 |
| 常務理事 | 菅谷 富士雄 | 常勤     |                      |
| 理事   | 猪瀬 成男  | 非常勤    | 上三川町長                |
| 理事   | 柴田 勝   | 非常勤    | 全国歯科医師国保組合<br>栃木県支部長 |
| 理事   | 斎藤 文夫  | 非常勤    | 日光市長                 |
| 理事   | 入野 正明  | 非常勤    | 市貝町長                 |
| 理事   | 広瀬 寿雄  | 非常勤    | 下野市長                 |
| 理事   | 手塚 功一  | 非常勤    | 塩谷町長                 |
| 理事   | 大金 伊一  | 非常勤    | 那珂川町長                |
| 理事   | 大豆生田 実 | 非常勤    | 足利市長                 |
| 理事   | 岡部 正英  | 非常勤    | 佐野市長                 |
| 監事   | 古澤 悦夫  | 非常勤    | 西方町長                 |
| 監事   | 大塚 朋之  | 非常勤    | 益子町長                 |

## 〔 群馬県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成22年4月1日～平成24年3月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|--------|--------|-----------|
| 理事長  | 宮前 鍬十郎 | 非常勤    | 神流町長      |
| 副理事長 | 加藤 秀光  | 非常勤    | 昭和村長      |
| 〃    | 松浦 幸雄  | 非常勤    | 高崎市長      |
| 常務理事 | 高木 政夫  | 非常勤    | 前橋市長      |
| 〃    | 遠藤 昌男  | 常勤     |           |
| 理事   | 五十嵐 清隆 | 非常勤    | 伊勢崎市長     |
| 〃    | 清水 聖義  | 非常勤    | 太田市長      |
| 〃    | 阿久津 貞司 | 非常勤    | 渋川市長      |
| 〃    | 新井 利明  | 非常勤    | 藤岡市長      |
| 〃    | 岩井 賢太郎 | 非常勤    | 富岡市長      |
| 〃    | 市川 宣夫  | 非常勤    | 南牧村長      |
| 〃    | 入内島 道隆 | 非常勤    | 中之条町長     |
| 〃    | 貫井 孝道  | 非常勤    | 玉村町長      |
| 〃    | 恩田 久   | 非常勤    | 明和町長      |
| 〃    | 鶴谷 嘉武  | 非常勤    | 群馬県医師会長   |
| 〃    | 川越 文雄  | 非常勤    | 群馬県歯科医師会長 |
| 監事   | 安楽岡 一雄 | 非常勤    | 館林市長      |
| 〃    | 茂原 荘一  | 非常勤    | 甘楽町長      |
| 〃    | 関 清    | 非常勤    | 川場村長      |

[ 埼玉県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月1日～平成23年7月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考     |
|------|-------|--------|--------|
| 理事長  | 木下博信  | 非常勤    | 草加市長   |
| 副理事長 | 岡村幸四郎 | 〃      | 川口市長   |
| 〃    | 会田重雄  | 〃      | 松伏町長   |
| 常務理事 | 原口和久  | 〃      | 鴻巣市長   |
| 〃    | 野川和好  | 〃      | 伊奈町長   |
| 〃    | 山本三郎  | 常勤     |        |
| 理事   | 清水勇人  | 非常勤    | さいたま市長 |
| 〃    | 富岡清   | 〃      | 熊谷市長   |
| 〃    | 須田健治  | 〃      | 新座市長   |
| 〃    | 木津雅晟  | 〃      | 三郷市長   |
| 〃    | 伊利仁   | 〃      | 坂戸市長   |
| 〃    | 鈴木英美  | 〃      | 三芳町長   |
| 〃    | 関口定男  | 〃      | ときがわ町長 |
| 〃    | 福島弘文  | 〃      | 小鹿野町長  |
| 〃    | 関根孝道  | 〃      | 上里町長   |
| 監事   | 坂本祐之輔 | 〃      | 東松山市長  |
| 〃    | 笠原喜平  | 〃      | 小川町長   |

[ 千葉県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成21年4月1日 ~ 平成23年3月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考            |
|------|--------|--------|---------------|
| 理事長  | 志賀 直温  | 非常勤    | 東金市長          |
| 副理事長 | 岩田 利雄  | 非常勤    | 東庄町長          |
| 常務理事 | 高橋 諭   | 常勤     |               |
| 理事   | 藤代 孝七  | 非常勤    | 船橋市長          |
| 理事   | 水越 勇雄  | 非常勤    | 木更津市長         |
| 理事   | 田中 豊彦  | 非常勤    | 茂原市長          |
| 理事   | 藤平 輝夫  | 非常勤    | 勝浦市長          |
| 理事   | 長谷川 健一 | 非常勤    | 八街市長          |
| 理事   | 石井 裕   | 非常勤    | 南房総市長         |
| 理事   | 石橋 輝一  | 非常勤    | 神崎町長          |
| 理事   | 佐藤 晴彦  | 非常勤    | 横芝光町長         |
| 理事   | 玉川 孫一郎 | 非常勤    | 一宮町長          |
| 理事   | 石田 義廣  | 非常勤    | 御宿町長          |
| 理事   | 白石 治和  | 非常勤    | 鋸南町長          |
| 理事   | 上村 芳彦  | 非常勤    | 千葉県薬剤師国保組合理事長 |
| 理事   | 福山 悦男  | 非常勤    | 学識経験者         |
| 監事   | 根本 崇   | 非常勤    | 野田市長          |
| 監事   | 藤見 昌弘  | 非常勤    | 長南町長          |
| 監事   | 赤荻 静男  | 非常勤    | 知識経験監事        |

[ 東 京 都 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成20年 8月 1日～平成23年 7月 31日

| 役職名   | 氏 名   | 常勤・非常勤 | 備 考                        |
|-------|-------|--------|----------------------------|
| 理 事 長 | 瀬田悌三郎 | 非常勤    |                            |
| 副理事長  | 田中 大輔 | 非常勤    | 中 野 区 長                    |
| 副理事長  | 星野 繁  | 非常勤    | 清 瀬 市 長                    |
| 副理事長  | 鵜飼 良平 | 非常勤    | 東京食品販売国民健康保険組<br>合 理 事 長   |
| 専務理事  | 飯山 幸雄 | 常 勤    |                            |
| 理 事   | 中山 弘子 | 非常勤    | 新 宿 区 長                    |
| 理 事   | 松原 忠義 | 非常勤    | 大 田 区 長                    |
| 理 事   | 桑原 敏武 | 非常勤    | 渋 谷 区 長                    |
| 理 事   | 高野 之夫 | 非常勤    | 豊 島 区 長                    |
| 理 事   | 花川與惣太 | 非常勤    | 北 区 長                      |
| 理 事   | 近藤 弥生 | 非常勤    | 足 立 区 長                    |
| 理 事   | 青木 克徳 | 非常勤    | 葛 飾 区 長                    |
| 理 事   | 野口 忠直 | 非常勤    | 府 中 市 長                    |
| 理 事   | 北川 穰一 | 非常勤    | 昭 島 市 長                    |
| 理 事   | 矢野 裕  | 非常勤    | 狛 江 市 長                    |
| 理 事   | 尾又 正則 | 非常勤    | 東 大 和 市 長                  |
| 理 事   | 渡辺 幸子 | 非常勤    | 多 摩 市 長                    |
| 理 事   | 青木國太郎 | 非常勤    | 日 の 出 町 長                  |
| 理 事   | 森下 一男 | 非常勤    | 小 笠 原 村 長                  |
| 理 事   | 吉岡莊太郎 | 非常勤    | 全国土木建築国民健康保険組<br>合 専 務 理 事 |
| 理 事   | 東谷 隆夫 | 非常勤    | 東京都弁護士国民健康保険組<br>合 理 事 長   |
| 理 事   | 青木 宣昭 | 非常勤    | 東京都医師国民健康保険組合<br>常 務 理 事   |
| 理 事   | 野口 利夫 | 非常勤    | 東京建設職能国民健康保険組<br>合 理 事 長   |
| 理 事   | 因幡 有紀 | 非常勤    | 東京美容国民健康保険組<br>理 事 長       |
| 理 事   | 鎌形 満征 | 非常勤    | 公益財団法人特別区協議会<br>常 務 理 事    |
| 常勤監事  | 臼井 勇  | 常 勤    |                            |
| 監 事   | 山田 宏  | 非常勤    | 杉 並 区 長                    |
| 監 事   | 坂本 義次 | 非常勤    | 檜 原 村 長                    |
| 監 事   | 中川 澄  | 非常勤    | 東京都薬剤師国民健康保険組<br>合 理 事 長   |



[ 神奈川県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月1日～平成23年7月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考                 |
|------|--------|--------|--------------------|
| 理事長  | 沢 長生   | 非常勤    | 南足柄市長              |
| 副理事長 | 青木 健   | 〃      | 真鶴町長               |
| 常務理事 | 北見 好惟  | 常 勤    |                    |
| 理 事  | 林 文子   | 非常勤    | 横浜市長               |
| 〃    | 阿部 孝夫  | 〃      | 川崎市長               |
| 〃    | 加山 俊夫  | 〃      | 相模原市長              |
| 〃    | 吉田 雄人  | 〃      | 横須賀市長              |
| 〃    | 古谷 義幸  | 〃      | 秦野市長               |
| 〃    | 内野 優   | 〃      | 海老名市長              |
| 〃    | 笠間 城治郎 | 〃      | 綾瀬市長               |
| 〃    | 三好 正則  | 〃      | 大磯町長               |
| 〃    | 瀬戸 孝夫  | 〃      | 山北町長               |
| 〃    | 大矢 明夫  | 〃      | 清川村長               |
| 〃    | 加藤 勲   | 〃      | 神奈川県医師国民健康保険組合理事長  |
| 〃    | 尾崎 英俊  | 〃      | 神奈川県薬剤師国民健康保険組合理事長 |
| 〃    | 石山 直巳  | 〃      | 平塚市民病院長            |
| 〃    | 大久保 吉修 | 〃      | 神奈川県医師会長           |
| 〃    | 高橋 紀樹  | 〃      | 神奈川県歯科医師会長         |
| 監 事  | 海老根 靖典 | 〃      | 藤沢市長               |
| 〃    | 小林 常良  | 〃      | 厚木市長               |
| 〃    | 尾上 信一  | 〃      | 中井町長               |
| 〃    | 青木 修一  | 〃      | 学識経験者              |

[ 新潟県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成 21年 8月 1日 ~ 平成 23年 7月 31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考            |
|------|-------|--------|---------------|
| 理事長  | 森 民夫  | 非常勤    | 長岡市長          |
| 副理事長 | 小池清彦  | 非常勤    | 加茂市長          |
| 副理事長 | 入村 明  | 非常勤    | 妙高市長          |
| 副理事長 | 小林則幸  | 非常勤    | 出雲崎町長         |
| 副理事長 | 渡邊廣吉  | 非常勤    | 聖籠町長          |
| 常務理事 | 渡邊紳一郎 | 常勤     |               |
| 理事   | 篠田 昭  | 非常勤    | 新潟市長          |
| 〃    | 会田 洋  | 非常勤    | 柏崎市長          |
| 〃    | 片山吉忠  | 非常勤    | 新発田市長         |
| 〃    | 久住時男  | 非常勤    | 見附市長          |
| 〃    | 高野宏一郎 | 非常勤    | 佐渡市長          |
| 〃    | 小林三喜男 | 非常勤    | 津南町長          |
| 〃    | 品田宏夫  | 非常勤    | 刈羽村長          |
| 〃    | 吉田秀夫  | 非常勤    | 新潟県建築国保組合 理事長 |
| 監事   | 井口一郎  | 非常勤    | 南魚沼市長         |
| 〃    | 吉田和夫  | 非常勤    | 胎内市長          |
| 〃    | 神田敏郎  | 非常勤    | 阿賀町長          |

[ 富山県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年6月15日～平成23年6月14日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|-------|--------|-----------|
| 理事長  | 森 雅志  | 非常勤    | 富山市長      |
| 副理事長 | 米澤 政明 | 非常勤    | 入善町長      |
| 常務理事 | 大野 英茂 | 常勤     |           |
| 理事   | 高橋 正樹 | 非常勤    | 高岡市長      |
| 〃    | 堂故 茂  | 非常勤    | 氷見市長      |
| 〃    | 堀内 康男 | 非常勤    | 黒部市長      |
| 〃    | 上田 信雅 | 非常勤    | 砺波市長      |
| 〃    | 舟橋 貴之 | 非常勤    | 立山町長      |
| 〃    | 宇野 義知 | 非常勤    | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 金森 勝雄 | 非常勤    | 舟橋村長      |
| 〃    | 藤森 栄次 | 非常勤    | 学識経験者     |

## 石川県国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年4月1日～平成23年3月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|-------|--------|-----------|
| 理事長  | 山出保   | 非常勤    | 金沢市長      |
| 副理事長 | 梶文秋   | 非常勤    | 輪島市長      |
| 〃    | 村隆一   | 非常勤    | 津幡町長      |
| 常務理事 | 杉原孝一  | 常勤     |           |
| 理事   | 武元文平  | 非常勤    | 七尾市長      |
| 〃    | 寺前秀一  | 非常勤    | 加賀市長      |
| 〃    | 油野和一郎 | 非常勤    | かほく市長     |
| 〃    | 酒井悌次郎 | 非常勤    | 能美市長      |
| 〃    | 粟貴章   | 非常勤    | 野々市町長     |
| 〃    | 石川宣雄  | 非常勤    | 穴水町長      |
| 〃    | 持木一茂  | 非常勤    | 能登町長      |
| 〃    | 小森貴   | 非常勤    | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 八十出泰成 | 非常勤    | 内灘町長      |
| 〃    | 杉本栄蔵  | 非常勤    | 中能登町長     |

## 〔 福井県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成20年 5月 30日 ～ 平成22年 5月 29日

| 役職名  | 氏名   | 常勤・非常勤 | 備考              |
|------|------|--------|-----------------|
| 理事長  | 奈良俊幸 | 非常勤    | 越前市長            |
| 副理事長 | 杉本博文 | 非常勤    | 福井県町村会長<br>池田町長 |
| 常務理事 | 新町浩治 | 常勤     |                 |
| 理事   | 東村新一 | 非常勤    | 福井市長            |
| 理事   | 河瀬一治 | 非常勤    | 敦賀市長            |
| 理事   | 岡田高大 | 非常勤    | 大野市長            |
| 理事   | 橋本達也 | 非常勤    | あわら市長           |
| 理事   | 関敬信  | 非常勤    | 越前町長            |
| 理事   | 時岡忍  | 非常勤    | おおい町長           |
| 理事   | 竹原善朗 | 非常勤    | 食品組合理事長         |
| 理事   | 松田尚武 | 非常勤    | 福井県医師会長         |
| 監事   | 山岸正裕 | 非常勤    | 勝山市長            |
| 監事   | 松本文雄 | 非常勤    | 永平寺町長           |

[ 山梨県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成21年4月1日 ~ 平成23年3月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考          |
|------|-------|--------|-------------|
| 理事長  | 宮島雅展  | 非常勤    | 甲府市長        |
| 副理事長 | 石井由己雄 | 非常勤    | 大月市長        |
| 副理事長 | 望月秀次郎 | 非常勤    | 南巨摩郡南部町長    |
| 常務理事 | 横森良照  | 常勤     |             |
| 理事   | 荻野正直  | 非常勤    | 笛吹市長        |
| 理事   | 白倉政司  | 非常勤    | 北杜市長        |
| 理事   | 望月仁司  | 非常勤    | 南巨摩郡身延町長    |
| 理事   | 渡邊凱保  | 非常勤    | 南都留郡富士河口湖町長 |
| 理事   | 岡部政幸  | 非常勤    | 北都留郡丹波山村長   |
| 理事   | 薬袋健   | 非常勤    | 県医師国保組合理事長  |
| 監事   | 江口英雄  | 非常勤    | 上野原市長       |
| 監事   | 大田昌博  | 非常勤    | 南都留郡道志村長    |
| 監事   | 堤マサエ  | 非常勤    | 山梨県立大学教授    |

[ 長野県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成 21年10月1日 ~ 平成23年9月30日

| 役職名  | 氏名   | 常勤・非常勤 | 備考           |
|------|------|--------|--------------|
| 理事長  | 伊藤喜平 | 非常勤    | 下條村長         |
| 副理事長 | 三木正夫 | 非常勤    | 須坂市長         |
| 副理事長 | 平林明人 | 非常勤    | 松川村長         |
| 常務理事 | 村山武夫 | 常勤     |              |
| 理事   | 井出玄明 | 非常勤    | 北相木村長        |
| 理事   | 花岡利夫 | 非常勤    | 東御市長         |
| 理事   | 小林一彦 | 非常勤    | 富士見町長        |
| 理事   | 杉本幸治 | 非常勤    | 駒ヶ根市長        |
| 理事   | 瀬戸普  | 非常勤    | 王滝村長         |
| 理事   | 宮澤宗弘 | 非常勤    | 安曇野市長        |
| 理事   | 清沢實視 | 非常勤    | 山形村長         |
| 理事   | 中沢一  | 非常勤    | 坂城町長         |
| 理事   | 富井俊雄 | 非常勤    | 野沢温泉村長       |
| 理事   | 高木常吉 | 非常勤    | 長野県建設国保組合理事長 |
| 理事   | 濱口實  | 非常勤    | 長野県国保直診医師会会長 |
| 監事   | 茂木祐司 | 非常勤    | 御代田町長        |
| 監事   | 石田正人 | 非常勤    | 飯山市長         |
| 監事   | 田上正男 | 非常勤    | 上松町長         |
| 監事   | 今井竜五 | 非常勤    | 岡谷市長         |

## 〔 岐阜県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年7月30日～平成23年7月29日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考     |
|------|-------|--------|--------|
| 理事長  | 小川 敏  | 非常勤    | 大垣市長   |
| 副理事長 | 平野 元  | 非常勤    | 山県市長   |
| 〃    | 稲葉 貞二 | 非常勤    | 養老町長   |
| 常務理事 | 市原 一人 | 常勤     |        |
| 理事   | 細江 茂光 | 非常勤    | 岐阜市長   |
| 〃    | 土野 守  | 非常勤    | 高山市長   |
| 〃    | 尾藤 義昭 | 非常勤    | 関市長    |
| 〃    | 大山 耕二 | 非常勤    | 中津川市長  |
| 〃    | 石川 道政 | 非常勤    | 美濃市長   |
| 〃    | 水野 光二 | 非常勤    | 瑞浪市長   |
| 〃    | 森 真   | 非常勤    | 各務原市長  |
| 〃    | 山田 豊  | 非常勤    | 可児市長   |
| 〃    | 井上 久則 | 非常勤    | 飛騨市長   |
| 〃    | 松永 清彦 | 非常勤    | 海津市長   |
| 〃    | 広江 正明 | 非常勤    | 笠松町長   |
| 〃    | 安江 眞一 | 非常勤    | 東白川村長  |
| 監事   | 渡辺 直由 | 非常勤    | 美濃加茂市長 |
| 〃    | 岡崎 和夫 | 非常勤    | 池田町長   |



[ 静岡県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成21年7月31日 ~ 平成23年7月30日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考                 |
|------|-------|--------|--------------------|
| 理事長  | 原田 英之 | 非常勤    | 袋井市長               |
| 副理事長 | 望月 良和 | 非常勤    | 伊豆の国市長             |
| 副理事長 | 村松 藤雄 | 非常勤    | 森町長                |
| 常務理事 | 芦川 邦彦 | 常勤     |                    |
| 理事   | 小嶋 善吉 | 非常勤    | 静岡市長               |
| 理事   | 桜井 勝郎 | 非常勤    | 島田市長               |
| 理事   | 石井 直樹 | 非常勤    | 下田市長               |
| 理事   | 大橋 俊二 | 非常勤    | 裾野市長               |
| 理事   | 太田 順一 | 非常勤    | 菊川市長               |
| 理事   | 櫻井 泰次 | 非常勤    | 河津町長               |
| 理事   | 飯嶋 理  | 非常勤    | 静岡県歯科医師国保組合<br>理事長 |
| 理事   | 佐古 伊康 | 非常勤    | しずおか健康長寿財団理<br>事長  |
| 監事   | 西原 茂樹 | 非常勤    | 牧之原市長              |
| 監事   | 鈴木史鶴哉 | 非常勤    | 南伊豆町長              |
| 監事   | 古郡 芳和 | 非常勤    | 公認会計士              |

[ 愛知県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成 19年8月1日 ~ 平成22年7月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考               |
|------|--------|--------|------------------|
| 理事長  | 鈴木 礼治  | 非常勤    |                  |
| 副理事長 | 河村 たかし | 非常勤    | 名古屋市長            |
| 副理事長 | 鈴木 公平  | 非常勤    | 豊田市長             |
| 副理事長 | 江戸 満   | 非常勤    | 扶桑町長             |
| 専務理事 | 足立 吉朗  | 常勤     |                  |
| 理事   | 柴田 紘一  | 非常勤    | 岡崎市長             |
| 理事   | 谷 一夫   | 非常勤    | 一宮市長             |
| 理事   | 増岡 錦也  | 非常勤    | 瀬戸市長             |
| 理事   | 金原 久雄  | 非常勤    | 蒲郡市長             |
| 理事   | 堀 元    | 非常勤    | 江南市長             |
| 理事   | 中野 直輝  | 非常勤    | 小牧市長             |
| 理事   | 鈴木 淳雄  | 非常勤    | 東海市長             |
| 理事   | 谷口 幸治  | 非常勤    | 尾張旭市長            |
| 理事   | 久野 知英  | 非常勤    | みよし市長            |
| 理事   | 鈴木 克幸  | 非常勤    | 田原市長             |
| 理事   | 川瀬 雅喜  | 非常勤    | 東郷町長             |
| 理事   | 初山 芳輝  | 非常勤    | 武豊町長             |
| 理事   | 近藤 徳光  | 非常勤    | 幸田町長             |
| 理事   | 森田 昭夫  | 非常勤    | 東栄町長             |
| 理事   | 妹尾 淑郎  | 非常勤    | 愛知県医師国民健康保険組合理事長 |
| 代表監事 | 余語 博士  | 非常勤    | 学識経験者            |
| 監事   | 加藤 功   | 非常勤    | 知多市長             |

## 〔 三重県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月1日～平成23年7月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考           |
|------|--------|--------|--------------|
| 理事長  | 亀井 利克  | 非常勤    | 名張市長         |
| 副理事長 | 佐藤 均   | 非常勤    | 東員町長         |
| 常務理事 | 天野 光敏  | 常勤     |              |
| 理事   | 松田 直久  | 非常勤    | 津市長          |
| 理事   | 鈴木 健一  | 非常勤    | 伊勢市長         |
| 理事   | 水谷 元   | 非常勤    | 桑名市長         |
| 理事   | 川岸 光男  | 非常勤    | 鈴鹿市長         |
| 理事   | 河上 敢二  | 非常勤    | 熊野市長         |
| 理事   | 中井 幸充  | 非常勤    | 明和町長         |
| 理事   | 辻村 修一  | 非常勤    | 玉城町長         |
| 理事   | 古川 弘典  | 非常勤    | 御浜町長         |
| 理事   | 袖川 光孝  | 非常勤    | 三重県建設国保組合理事長 |
| 監事   | 大口 秀和  | 非常勤    | 志摩市長         |
| 監事   | 田代 兼二郎 | 非常勤    | 朝日町長         |
| 監事   | 小山 巧   | 非常勤    | 南伊勢町長        |

## 〔 滋賀県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成 21年 8月 1日 ～ 平成 23年 7月 31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考   |
|------|--------|--------|------|
| 理事長  | 山田 亘宏  | 非常勤    | 守山市長 |
| 副理事長 | 藤澤 直広  | 非常勤    | 日野町長 |
| 副理事長 | 上原 正男  | 常勤     |      |
| 常務理事 | 岡村 謙平  | 常勤     |      |
| 理事   | 目片 信   | 非常勤    | 大津市長 |
| 理事   | 獅山 向洋  | 非常勤    | 彦根市長 |
| 理事   | 藤井 勇治  | 非常勤    | 長浜市長 |
| 理事   | 中嶋 武嗣  | 非常勤    | 甲賀市長 |
| 理事   | 西川 喜代治 | 非常勤    | 高島市長 |
| 理事   | 伊藤 定勉  | 非常勤    | 豊郷町長 |
| 監事   | 國松 正一  | 非常勤    | 栗東市長 |
| 監事   | 村西 俊雄  | 非常勤    | 愛荘町長 |

## 〔 京都府 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年4月1日～平成23年3月31日

| 役職名       | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考             |
|-----------|-------|--------|----------------|
| 理事長       | 栗山 正隆 | 非常勤    | 亀岡市長           |
| 副理事長      | 汐見 明男 | 非常勤    | 井手町長           |
| 副理事長      | 田村 康浩 | 非常勤    | 京都芸術家国保組合理事長   |
| 副理事長兼常務理事 | 片田 住夫 | 常勤     |                |
| 理事        | 門川 大作 | 非常勤    | 京都市長           |
| 理事        | 齋藤 彰  | 非常勤    | 舞鶴市長           |
| 理事        | 久保田 勇 | 非常勤    | 宇治市長           |
| 理事        | 井上 正嗣 | 非常勤    | 宮津市長           |
| 理事        | 小田 豊  | 非常勤    | 長岡市長           |
| 理事        | 河井 規子 | 非常勤    | 木津川市長          |
| 理事        | 坂本 信夫 | 非常勤    | 久御山町長          |
| 理事        | 奥田 光治 | 非常勤    | 宇治田原町長         |
| 理事        | 太田貴美  | 非常勤    | 与謝野町長          |
| 理事        | 宮北 昭夫 | 非常勤    | 京都料理飲食業国保組合理事長 |
| 理事        | 堀内 益雄 | 非常勤    | 京都府衣料国保組合理事長   |
| 監事        | 橋本 昭男 | 非常勤    | 城陽市長           |
| 監事        | 木村 要  | 非常勤    | 精華町長           |
| 監事        | 檜垣 勝  | 非常勤    | 京都府医師国保組合理事長   |

# 大阪府国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 平成21年5月14日～平成23年5月13日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考                     |
|------|-------|--------|------------------------|
| 理事長  | 吉田友好  | 非常勤    | 大阪狭山市長                 |
| 副理事長 | 松本昌親  | 非常勤    | 千早赤阪村長                 |
| 〃    | 田中清三  | 非常勤    | 大阪府食品<br>国民健康保険組合理事長   |
| 専務理事 | 吉澤俊彦  | 常勤     |                        |
| 常務理事 | 光本薫   | 常勤     |                        |
| 理事   | 平松邦夫  | 非常勤    | 大阪市長                   |
| 〃    | 竹山修身  | 非常勤    | 堺市長                    |
| 〃    | 野口聖   | 非常勤    | 岸和田市長                  |
| 〃    | 淺利敬一郎 | 非常勤    | 豊中市長                   |
| 〃    | 倉田薫   | 非常勤    | 池田市長                   |
| 〃    | 神谷昇   | 非常勤    | 泉大津市長                  |
| 〃    | 藤原龍男  | 非常勤    | 貝塚市長                   |
| 〃    | 西口勇   | 非常勤    | 守口市長                   |
| 〃    | 田中誠太  | 非常勤    | 八尾市長                   |
| 〃    | 澤井宏文  | 非常勤    | 松原市長                   |
| 〃    | 岡本日出士 | 非常勤    | 大東市長                   |
| 〃    | 園部一成  | 非常勤    | 門真市長                   |
| 〃    | 森山一正  | 非常勤    | 摂津市長                   |
| 〃    | 國下和男  | 非常勤    | 藤井寺市長                  |
| 〃    | 武田勝玄  | 非常勤    | 河南町長                   |
| 〃    | 内田勝士  | 非常勤    | 大阪府小売市場<br>国民健康保険組合理事長 |
| 〃    | 千村高司  | 非常勤    | 近畿税理士<br>国民健康保険組合理事長   |
| 監事   | 新田谷修司 | 非常勤    | 泉佐野市長                  |
| 〃    | 淺野克己  | 非常勤    | 太子町長                   |
| 〃    | 松井義三  | 非常勤    | 大阪府整容<br>国民健康保険組合理事長   |

[ 兵庫県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成22年4月1日～平成24年3月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考               |
|------|-------|--------|------------------|
| 理事長  | 矢田 立郎 | 非常勤    | 神戸市長             |
| 副理事長 | 西田 正則 | 非常勤    | たつの市長            |
| 副理事長 | 戸田 善規 | 非常勤    | 多可町長             |
| 専務理事 | 渡辺 裕  | 常勤     |                  |
| 理事   | 石見 利勝 | 非常勤    | 姫路市長             |
| 理事   | 北口 寛人 | 非常勤    | 明石市長             |
| 理事   | 大塩 民生 | 非常勤    | 川西市長             |
| 理事   | 多次 勝昭 | 非常勤    | 朝来市長             |
| 理事   | 辻 重五郎 | 非常勤    | 丹波市長             |
| 理事   | 門 康彦  | 非常勤    | 淡路市長             |
| 理事   | 河野 勝雄 | 非常勤    | 兵庫県食品国保組合理<br>事長 |
| 監事   | 來住 壽一 | 非常勤    | 西脇市長             |
| 監事   | 山名 宗悟 | 非常勤    | 神河町長             |
| 監事   | 首藤 正弘 | 非常勤    | 太子町長             |

# 奈良県国民健康保険団体連合会役員名簿

任期:平成21年9月1日～平成23年8月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|-------|--------|-----------|
| 理事長  | 小城利重  | 非常勤    | 斑鳩町長      |
| 副理事長 | 南佳策   | 非常勤    | 天理市長      |
| 副理事長 | 平岡仁   | 非常勤    | 広陵町長      |
| 常務理事 | 吉田誠克  | 非常勤    | 大和高田市市長   |
| 常務理事 | 上田善康  | 常勤     |           |
| 理事   | 上田清   | 非常勤    | 大和郡山市     |
| 理事   | 谷奥昭弘  | 非常勤    | 桜井市長      |
| 理事   | 窪田剛久  | 非常勤    | 山添村長      |
| 理事   | 志野孝光  | 非常勤    | 三宅町長      |
| 理事   | 鈴木仁彦  | 非常勤    | 御杖村長      |
| 理事   | 植村家忠  | 非常勤    | 高取町長      |
| 理事   | 今中富夫  | 非常勤    | 上牧町長      |
| 理事   | 森下征夫  | 非常勤    | 大淀町長      |
| 理事   | 辻村源四郎 | 非常勤    | 黒滝村長      |
| 理事   | 更谷慈禧  | 非常勤    | 十津川村長     |
| 理事   | 塩見俊次  | 非常勤    | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 梅田善久  | 非常勤    | 香芝市長      |
| 監事   | 関義清   | 非常勤    | 明日香村長     |



## 〔和歌山県〕国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成22年2月28日～平成24年2月27日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考           |
|------|-------|--------|--------------|
| 理事長  | 中芝 正幸 | 非常勤    | 岩出市長         |
| 副理事長 | 大橋 建一 | 非常勤    | 和歌山市長        |
| 副理事長 | 小出 隆道 | 非常勤    | 上富田町長        |
| 常務理事 | 三軒 一高 | 非常勤    | 太地町長         |
| 常務理事 | 中村 正  | 常勤     |              |
| 理事   | 望月 良男 | 非常勤    | 有田市長         |
| 理事   | 真砂 充敏 | 非常勤    | 田辺市長         |
| 理事   | 中村 慎司 | 非常勤    | 紀の川市長        |
| 理事   | 山本 惠章 | 非常勤    | かつらぎ町長       |
| 理事   | 中山 正隆 | 非常勤    | 有田川町長        |
| 理事   | 小谷 芳正 | 非常勤    | みなべ町長        |
| 理事   | 津井 毅之 | 非常勤    | 紀和薬剤師国保組合理事長 |
| 監事   | 田岡実千年 | 非常勤    | 新宮市長         |
| 監事   | 橋本 明彦 | 非常勤    | すさみ町長        |

[ 鳥取県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年6月10日～平成23年6月9日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考               |
|------|--------|--------|------------------|
| 理事長  | 竹内 功   | 非常勤    | 鳥取市長             |
| 副理事長 | 吉田 秀光  | 非常勤    | 三朝町長             |
| 〃    | 松本 昭夫  | 非常勤    | 北栄町長             |
| 常務理事 | 塚田 勝   | 常勤     |                  |
| 理事   | 野坂 康夫  | 非常勤    | 米子市長             |
| 〃    | 長谷川 稔  | 非常勤    | 倉吉市長             |
| 〃    | 中村 勝治  | 非常勤    | 境港市長             |
| 〃    | 平木 誠   | 非常勤    | 八頭町長             |
| 〃    | 石 操    | 非常勤    | 日吉津村長            |
| 〃    | 岡本 公男  | 非常勤    | 鳥取県医師<br>国保組合理事長 |
| 監事   | 寺谷 誠一郎 | 非常勤    | 智頭町長             |
| 〃    | 森安 保   | 非常勤    | 伯耆町長             |
| 〃    | 入江 道憲  | 非常勤    | 学識経験者<br>(公認会計士) |

[ 島根県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月17日～平成23年8月16日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考   |
|------|-------|--------|------|
| 理事長  | 田中 増次 | 非常勤    | 江津市長 |
| 副理事長 | 石橋 良治 | 非常勤    | 邑南町長 |
| 常務理事 | 大槻 嘉光 | 常勤     |      |
| 理事   | 長岡 秀人 | 非常勤    | 出雲市長 |
| 理事   | 福原慎太郎 | 非常勤    | 益田市長 |
| 理事   | 山内 道雄 | 非常勤    | 海士町長 |
| 代表監事 | 速水 雄一 | 非常勤    | 雲南市長 |
| 監事   | 中谷 勝  | 非常勤    | 吉賀町長 |

[ 岡山県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成19年6月1日～平成22年5月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|-------|--------|-----------|
| 理事長  | 河島建一  | 非常勤    | 久米南町長     |
| 副理事長 | 大内恒章  | 〃      | 里庄町長      |
| 〃    | 西岡憲康  | 〃      | 備前市長      |
| 常務理事 | 嶋村 稔  | 常勤     |           |
| 理事   | 高木直矢  | 非常勤    | 笠岡市長      |
| 〃    | 片岡聡一  | 〃      | 総社市長      |
| 〃    | 井上稔朗  | 〃      | 赤磐市長      |
| 〃    | 井手紘一郎 | 〃      | 真庭市長      |
| 〃    | 大森直徳  | 〃      | 和気町長      |
| 〃    | 山崎親男  | 〃      | 鏡野町長      |
| 〃    | 山崎善久  | 〃      | 県医師会理事    |
| 〃    | 藤井龍平  | 〃      | 県歯科医師会副会長 |
| 〃    | 加藤圭一郎 | 〃      | 県薬剤師会長    |
| 監事   | 近藤隆則  | 〃      | 高梁市長      |
| 〃    | 花房昭夫  | 〃      | 奈義町長      |
| 〃    | 重森計己  | 〃      | 吉備中央町長    |

[ 広島県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成21年7月30日 ~ 平成23年7月29日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考                     |
|------|--------|--------|------------------------|
| 理事長  | 五藤 康之  | 非常勤    | 三原市長                   |
| 副理事長 | 滝口 季彦  | 非常勤    | 庄原市長                   |
| 副理事長 | 吉田 隆行  | 非常勤    | 坂町長                    |
| 常務理事 | 中川 清久  | 常勤     |                        |
| 理事   | 秋葉 忠利  | 非常勤    | 広島市長                   |
| 理事   | 小村 和年  | 非常勤    | 呉市長                    |
| 理事   | 羽田 皓   | 非常勤    | 福山市長                   |
| 理事   | 眞野 勝弘  | 非常勤    | 廿日市市長                  |
| 理事   | 竹下 正彦  | 非常勤    | 北広島町長                  |
| 理事   | 藤原 正孝  | 非常勤    | 大崎上島町長                 |
| 理事   | 山口 寛昭  | 非常勤    | 世羅町長                   |
| 理事   | 牧野 雄光  | 非常勤    | 神石高原町長                 |
| 理事   | 水野 良行  | 非常勤    | 広島県歯科医師国民健康保険組<br>合理事長 |
| 監事   | 小坂 政司  | 非常勤    | 竹原市長                   |
| 監事   | 藏田 義雄  | 非常勤    | 東広島市長                  |
| 監事   | 和多利 義之 | 非常勤    | 府中町長                   |
| 参事   | 宇都宮 健  | 常勤     |                        |

[ 山口県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年5月22日～平成23年5月21日

| 役職名  | 氏名   | 常勤・非常勤 | 備考           |
|------|------|--------|--------------|
| 理事長  | 松浦正人 | 非常勤    | 防府市長         |
| 副理事長 | 島津幸男 | 非常勤    | 周南市長         |
| 副理事長 | 古木哲夫 | 非常勤    | 和木町長         |
| 常務理事 | 宮崎正人 | 常勤     |              |
| 理事   | 市川 熙 | 非常勤    | 光市長          |
| 理事   | 村田弘司 | 非常勤    | 美祢市長         |
| 理事   | 野村興兒 | 非常勤    | 萩市長          |
| 理事   | 山田健一 | 非常勤    | 平生町長         |
| 理事   | 中村秀明 | 非常勤    | 阿武町長         |
| 理事   | 木下敬介 | 非常勤    | 山口県医師国保組合理事長 |
| 監事   | 渡辺純忠 | 非常勤    | 山口市長         |
| 監事   | 長信正治 | 非常勤    | 田布施町長        |

[ 徳島県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成 21年 8月 1日 ～ 平成 23年 7月 31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|-------|--------|-----------|
| 理事長  | 原 秀樹  | 非常勤    | 徳島市長      |
| 副理事長 | 広瀬 憲発 | 非常勤    | 松茂町長      |
| 副理事長 | 稲田 米昭 | 非常勤    | 小松島市長     |
| 常務理事 | 伊丹 康裕 | 常勤     |           |
| 理事   | 泉 理彦  | 非常勤    | 鳴門市長      |
| 理事   | 岩浅 嘉仁 | 非常勤    | 阿南市長      |
| 理事   | 野崎 國勝 | 非常勤    | 阿波市長      |
| 理事   | 大神 憲章 | 非常勤    | 牟岐町長      |
| 理事   | 川原 義朗 | 非常勤    | 東みよし町長    |
| 理事   | 川島 周  | 非常勤    | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 牧田 久  | 非常勤    | 美馬市長      |
| 監事   | 松尾 肇  | 非常勤    | 佐那河内村長    |

## 〔 香川県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成 21年8月1日 ～ 平成23年7月 31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|-------|--------|-----------|
| 理事長  | 大山 茂樹 | 非常勤    | さぬき市長     |
| 副理事長 | 小國 宏  | 〃      | 多度津町長     |
| 常務理事 | 三谷 健一 | 常勤     |           |
| 理事   | 大西 秀人 | 非常勤    | 高松市長      |
| 〃    | 宮下 裕  | 〃      | 善通寺市長     |
| 〃    | 白川 晴司 | 〃      | 観音寺市長     |
| 〃    | 坂下 一朗 | 〃      | 小豆島町長     |
| 〃    | 森下 立昭 | 〃      | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 藤井 秀城 | 非常勤    | 東かがわ市長    |
| 〃    | 山下 正臣 | 〃      | 琴平町長      |
| 〃    | 寺岡 克彦 | 〃      | 建設国保組合理事長 |



[ 愛媛県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期 : 平成22年4月1日 ~ 平成24年3月31日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考    |
|------|-------|--------|-------|
| 理事長  | 上村 俊之 | 非常勤    | 上島町長  |
| 副理事長 | 三好 幹二 | 非常勤    | 西予市長  |
| 常務理事 | 大野 嘉久 | 常勤     |       |
| 理事   | 佐々木 龍 | 非常勤    | 新居浜市長 |
| 理事   | 高須賀 功 | 非常勤    | 東温市長  |
| 理事   | 山下 和彦 | 非常勤    | 伊方町長  |
| 監事   | 中村 佑  | 非常勤    | 伊予市長  |
| 監事   | 甲岡 秀文 | 非常勤    | 鬼北町長  |

## 〔 高知県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成 22年3月6日 ～ 平成24年3月5日

| 役職名  | 氏名    | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|-------|--------|-----------|
| 理事長  | 松本憲治  | 非常勤    | 安芸市長      |
| 副理事長 | 塩田 始  | 非常勤    | いの町長      |
| 常務理事 | 井上 晃  | 常勤     |           |
| 理事   | 岡崎誠也  | 非常勤    | 高知市長      |
| 〃    | 笹岡豊徳  | 非常勤    | 須崎市長      |
| 〃    | 田中 全  | 非常勤    | 四万十市長     |
| 〃    | 岩崎憲郎  | 非常勤    | 大豊町長      |
| 〃    | 永野健五郎 | 非常勤    | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 斉藤一孝  | 非常勤    | 奈半利町長     |
| 〃    | 杉本嘉宏  | 非常勤    | 三原村長      |

# 福岡県国民健康保険団体連合会役員名簿

| 役名   | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考                   |
|------|--------|--------|----------------------|
| 理事長  |        |        |                      |
| 副理事長 | 三田村 統之 | 非常勤    | 八女市長                 |
| 副理事長 | 山本 康太郎 | 非常勤    | 小竹町長                 |
| 常務理事 | 古賀 武機  | 常勤     |                      |
| 理事   | 北橋 健治  | 非常勤    | 北九州市長                |
|      | 吉田 宏   | 非常勤    | 福岡市長                 |
|      | 古賀 道雄  | 非常勤    | 大牟田市長                |
|      | 植木 光治  | 非常勤    | 大川市長                 |
|      | 井本 宗司  | 非常勤    | 大野城市長                |
|      | 小山 達生  | 非常勤    | 福津市長                 |
|      | 有吉 哲信  | 非常勤    | 宮若市長                 |
|      | 松岡 賛   | 非常勤    | 嘉麻市長                 |
|      | 中村 隆象  | 非常勤    | 古賀市長                 |
|      | 南里 辰己  | 非常勤    | 志免町長                 |
|      | 安丸 国勝  | 非常勤    | 大刀洗町長                |
|      | 石川 潤一  | 非常勤    | 大木町長                 |
|      | 山本文男   | 非常勤    | 添田町長                 |
|      | 白石 春夫  | 非常勤    | みやこ町長                |
|      | 横倉 義武  | 非常勤    | 福岡県医師国民健康<br>保険組合理事長 |
| 監事   | 釜井 健介  | 非常勤    | 豊前市長                 |
|      | 武末 茂喜  | 非常勤    | 那珂川町長                |
|      | 井上 利一  | 非常勤    | 桂川町長                 |

## 〔 佐賀県 〕 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成20年8月1日～平成22年7月1日

| 役職名  | 氏名   | 常勤・非常勤 | 備考                 |
|------|------|--------|--------------------|
| 理事長  | 桑原允彦 | 非常勤    | 鹿島市長               |
| 副理事長 | 武村弘正 | 〃      | 大町町長               |
| 常務理事 | 福井道雄 | 常勤     |                    |
| 理事   | 秀島敏行 | 非常勤    | 佐賀市長               |
| 〃    | 坂井俊之 | 〃      | 唐津市長               |
| 〃    | 橋本康志 | 〃      | 鳥栖市長               |
| 〃    | 岸本英雄 | 〃      | 玄海町長               |
| 〃    | 岩永正太 | 〃      | 有田町長               |
| 〃    | 寺尾隆治 | 〃      | 佐賀県歯科医師<br>国保組合理事長 |
| 監事   | 塚部芳和 | 〃      | 伊万里市長              |
| 〃    | 片渕弘晃 | 〃      | 白石町長               |

[ 長崎県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月30日～平成23年8月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考                 |
|------|--------|--------|--------------------|
| 理事長  | 奥村 慎太郎 | 非常勤    | 雲仙市長               |
| 副理事長 | 宮本 明雄  | 非常勤    | 諫早市長               |
| 副理事長 | 平瀬 研   | 非常勤    | 時津町長               |
| 理事   | 白川 博一  | 非常勤    | 壱岐市長               |
| 理事   | 田中 隆一  | 非常勤    | 西海市長               |
| 理事   | 紙谷 修   | 非常勤    | 東彼杵町長              |
| 理事   | 金子 三智郎 | 非常勤    | 長崎県建設事業<br>国保組合理事長 |
| 常務理事 | 渡口 成人  | 常勤     |                    |
| 監事   | 中尾 郁子  | 非常勤    | 五島市長               |
| 監事   | 井上 俊昭  | 非常勤    | 新上五島町長             |

[ 熊本県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成22年4月1日～平成25年3月31日

| 役職名  | 氏名   | 常勤・非常勤 | 備考                 |
|------|------|--------|--------------------|
| 理事長  | 幸山政史 | 非常勤    | 熊本市長               |
| 副理事長 | 田嶋章二 | 非常勤    | 苓北町長               |
| 理事   | 福島和敏 | 非常勤    | 八代市長               |
| 理事   | 福村三男 | 非常勤    | 菊池市長               |
| 理事   | 篠崎鐵男 | 非常勤    | 宇城市長               |
| 理事   | 長嶺興也 | 非常勤    | 美里町長               |
| 理事   | 上田数吉 | 非常勤    | 南関町長               |
| 理事   | 藤本正一 | 非常勤    | 高森町長               |
| 理事   | 柳詰恒雄 | 非常勤    | 球磨村長               |
| 理事   | 浦田健二 | 非常勤    | 熊本県歯科医師<br>国保組合理事長 |
| 常務理事 | 宮田政道 | 常勤     |                    |
| 監事   | 高寄哲哉 | 非常勤    | 玉名市長               |
| 監事   | 後藤三雄 | 非常勤    | 菊陽町長               |
| 監事   | 竹崎一成 | 非常勤    | 芦北町長               |

[ 大分県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年8月1日～平成23年7月31日

| 役職名  | 氏名   | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|------|--------|-----------|
| 理事長  | 新貝正勝 | 非常勤    | 中津市長      |
| 副理事長 | 永松博文 | 非常勤    | 豊後高田市長    |
| 〃    | 坂本和昭 | 非常勤    | 九重町長      |
| 常務理事 | 高山精二 | 常勤     |           |
| 理事   | 西嶋泰義 | 非常勤    | 佐伯市長      |
| 〃    | 中野五郎 | 非常勤    | 臼杵市長      |
| 〃    | 八坂恭介 | 非常勤    | 杵築市長      |
| 〃    | 工藤義見 | 非常勤    | 日出町長      |
| 〃    | 嶋津義久 | 非常勤    | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 是永修治 | 非常勤    | 宇佐市長      |
| 〃    | 野田侃生 | 非常勤    | 国東市長      |

## 宮崎県国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成22年4月1日～平成24年3月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考        |
|------|--------|--------|-----------|
| 理事長  | 戸敷 正   | 非常勤    | 宮崎市長      |
| 副理事長 | 橋田 和実  | 非常勤    | 西都市市長     |
| 副理事長 | 河野 利美  | 非常勤    | 国富町市長     |
| 常務理事 | 河野 喜和  | 常勤     |           |
| 理事   | 長 峯 誠  | 非常勤    | 都城市長      |
| 理事   | 堀 泰 一郎 | 非常勤    | 小林市長      |
| 理事   | 黒木 健二  | 非常勤    | 日向市長      |
| 理事   | 桑 畑 和男 | 非常勤    | 三股町市長     |
| 理事   | 曾 川 泉  | 非常勤    | 門川町市長     |
| 理事   | 内 倉 信吾 | 非常勤    | 高千穂町市長    |
| 理事   | 秦 喜 八郎 | 非常勤    | 医師国保組合理事長 |
| 監事   | 谷 口 義幸 | 非常勤    | 日南市長      |
| 監事   | 内野宮 正英 | 非常勤    | 川南町市長     |



[ 鹿児島県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成22年第1回通常総会終結～平成23年第2回通常総会終結

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考     |
|------|--------|--------|--------|
| 理事長  | 本田 修一  | 非常勤    | 志布志市長  |
| 副理事長 | 日高 十七郎 | 非常勤    | 屋久島町長  |
| 副理事長 | 隈元 新   | 非常勤    | 伊佐市長   |
| 常務理事 | 肥後 和紀  | 常勤     |        |
| 理事   | 本坊 輝雄  | 非常勤    | 南さつま市長 |
| 理事   | 水迫 順一  | 非常勤    | 垂水市長   |
| 理事   | 池田 孝   | 非常勤    | 曾於市長   |
| 理事   | 川添 健   | 非常勤    | 長島町長   |
| 理事   | 日高 郷士  | 非常勤    | 三島村長   |
| 理事   | 奥園 拓夫  | 非常勤    | 東串良町長  |
| 理事   | 平安 正盛  | 非常勤    | 知名町長   |
| 監事   | 長野 力   | 非常勤    | 西之表市長  |
| 監事   | 米満 重満  | 非常勤    | 湧水町長   |

[ 沖縄県 ] 国民健康保険団体連合会役員名簿

任期：平成21年 4月 1日～平成23年 3月31日

| 役職名  | 氏名     | 常勤・非常勤 | 備考                |
|------|--------|--------|-------------------|
| 理事長  | 儀武 剛   | 非常勤    | 金 武 町 長           |
| 副理事長 | 伊波 洋一  | 非常勤    | 宜 野 湾 市 長         |
| 副理事長 | 古謝 景春  | 非常勤    | 南 城 市 長           |
| 常務理事 | 野島 拓   | 常 勤    |                   |
| 理 事  | 宮城 馨   | 非常勤    | 国 頭 村 長           |
| 理 事  | 高良 文雄  | 非常勤    | 本 部 町 長           |
| 理 事  | 野国 昌春  | 非常勤    | 北 谷 町 長           |
| 理 事  | 翁長 雄志  | 非常勤    | 那 覇 市 長           |
| 理 事  | 城間 俊安  | 非常勤    | 南 風 原 町 長         |
| 理 事  | 小嶺 安雄  | 非常勤    | 渡 嘉 敷 村 長         |
| 理 事  | 下地 敏彦  | 非常勤    | 宮 古 島 市 長         |
| 理 事  | 川満 栄長  | 非常勤    | 竹 富 町 長           |
| 理 事  | 宮城 信雄  | 非常勤    | 医 師 国 保 組 合 理 事 長 |
| 監 事  | 池宮城 秀光 | 非常勤    | 恩 納 村 副 村 長       |
| 監 事  | 新垣 敏明  | 非常勤    | 中 城 村 副 村 長       |
| 監 事  | 津嘉山 齐  | 非常勤    | 与 那 原 町 副 町 長     |

平成21年度  
社会保険診療報酬支払基金による委託事業

## 諸外国における医療費の 審査支払制度に関する調査研究

2009.10.6

医療経済研究機構 研究部長  
慶應義塾大学総合政策学部 教授  
印南 一路

財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会  
**医療経済研究機構**  
Institute for Health Economic and Policy

### 調査の目的・対象と方法

- [目的] 医療費の審査支払法に関する知見獲得
  - 各国の保健医療ケア制度の全体像
  - 審査支払機関の概要
  - 請求・審査の概要
  - 電子化・オンライン化の状況
- [対象] オーストラリア、ドイツ、韓国、台湾、アメリカ（公的な医療保険制度下で、統一的に審査支払が行われている国）
- [方法] 政府刊行物、論文などを収集した（文献調査）

## 諸外国における 審査支払体制の位置づけ

- ・ 国家が対策を講じるべき「不正と詐取(Fraud and corruption)」の一つ
- ・ 一般的に、医療費の審査支払を担う機関は、「保健医療ケアの不正」への対策全般の責任を負っている

### 対象国の概要

| (2007)              | 日              | 豪              | 独       | 韓      | 台              | 米         |
|---------------------|----------------|----------------|---------|--------|----------------|-----------|
| 人口(千人)              | 127,771        | 21,072         | 82,257  | 48,456 | 22,958         | 302,045   |
| 高齢化率%               | 21.5           | 13.1           | 20.2    | 9.9    | 10.2           | 12.6      |
| Sq km               | 377,930        | 7,692,024      | 357,104 | 99,720 | 36,188         | 9,850,521 |
| 人口千人あたり<br>医師数      | 2.09<br>(2006) | 2.81<br>(2006) | 3.50    | 1.74   | 2.20<br>(2006) | 2.43      |
| 人口千人あたり<br>看護師数     | 9.35<br>(2006) | 9.66<br>(2005) | 9.94    | 4.16   | 4.81<br>(2006) | 10.57     |
| 保健医療支出の<br>対GDP比(%) | 8.1<br>(2006)  | 8.7<br>(2006)  | 10.4    | 6.8    | 6.13           | 16.0      |
| 公的医療支出<br>(%)       | 81.3<br>(2006) | 67.7           | 76.9    | 54.9   | —              | 45.4      |

## 公的医療保険の審査支払体制

|               | 豪      | 独                             | 韓           | 台               | 米                                     |
|---------------|--------|-------------------------------|-------------|-----------------|---------------------------------------|
| 保険者           | メディケア庁 | 疾病金庫                          | 国民健康保険公団    | 中央健康保険局         | メディケア                                 |
| 被保険者数千人(2007) | 21,100 | 70,327                        | 47,820      | 22,803          | Part A 43,852<br>Part B 41,094        |
| 支払機関          | メディケア庁 | 医師:保険医協会<br>病院:疾病金庫           | 健康保険審査評価院   | 中央健康保険局         | コントラクター                               |
| 請求件数百万(2007)  | 464.0  | 医師:472.0<br>病院:16.8(2006)     | 967.7       | 340.6           | Part A 180.2<br>Part B 981.7          |
| 審査機関          | メディケア庁 | 医師:審査機関(保険医協会と疾病金庫)<br>病院:MDK | 健康保険審査評価院   | 中央健康保険局         | コントラクター                               |
| オンライン請求の割合    | 約80%   | インターフェース導入率76.2%(2007)        | 95.5%(2006) | 99.98%(2006年6月) | Part A 99.8%<br>Part B 96.7%(2009年4月) |

## 公的医療保険の審査手法

|            | 豪         | 独(保険医)                             | 韓   | 台   | 米   |
|------------|-----------|------------------------------------|---|---|---|
| 自動チェック     | データ・マイニング | ①報酬体系との整合性等の事実確認                   | ①指標審査<br>外来対象、同一診療科目別・傷病別全国平均診療費と比較<br><br>②精密審査<br>入院、外来で費用が高い請求。多次元分析OLAPやデータ・マイニング | ①自動審査<br>データ・マイニング<br><br>②抜取調査<br>専門家審査の対象となる請求を抽出 | ①支払前<br>・NCCL<br>コーディング<br>・MUE<br>上限額<br><br>②支払後<br>・CERT<br>コーディング、請求ルール<br>・RAC<br>不適切な支払 |
| 専門家によるチェック | (不明)      | ②経済性審査<br>・外れ値審査(限度額審査)<br>・抽出事例審査 | ③診療費審査<br>審査職員、審査委員会による審査   | ③専門家審査<br>専門家による審査                                  | ③支払前・後<br>診療チェック  |

## オーストラリア

- 保険者であるメディケア庁 (Medicare Australia) が、医療費の支払のみならず審査を実施
- 医療費の審査支払は、「National Compliance Program」という、ケア提供者への教育等を含む医療費適正化プロジェクトのひとつに位置づけ
- オンライン請求: Medicare Online と Medicare Easyclaim。患者のメディケアカードを端末に通してデータを送信し、数秒以内に結果が返信される
- データ・マイニングの手法を用いた請求処理: 教師あり学習と教師なし学習を組み合わせた半教師あり学習の手法を応用

## データ・マイニング

- データにおける変数間の相関関係やパターンなど、有意な情報を取り出す技術の総称
- 隠れている規則性や関係を発見する、仮説探索に用いられる
- 人工知能における機械学習の複雑系科学として誕生した
- 機械学習: 教師あり学習、教師なし学習、両者を組み合わせた半教師あり学習

## 教師あり学習・教師なし学習

### 【教師あり学習】

- 予め適切な事例と不適切な事例のtraining data(お手本)を用意して学習させ、生成したモデルによって新しい請求事例が適切か不適切かを判断させる
- お手本を用意するコストがかかり、識別のポイントと適切・不適切との関係(入出力関係)が既知でなければならない

### 【教師なし学習】

- 観測データだけが与えられ、観測データの間の距離をその属性から計算し、類似するデータを1つのグループに分類することで、異常なものを検出する
- 類似したデータがまとまるだけで学習結果の意味づけが難しい

### 【半教師あり学習】

- 少数の意味づけされた観測データによる教師あり学習に、意味づけがされていない大量の観測データを用いる教師なし学習を組み合わせた手法

## ドイツ

- 医師(保険医)の診療報酬と病院の診療報酬とで、審査支払の体制が異なる

### 【病院の診療報酬】

- ドイツ式包括払(G-DRG)の浸透
- 病院の診療報酬の審査を実施しているのは疾病金庫とMDK(疾病金庫が設立する疾病保険医療サービス)
- 疾病金庫が病院からの請求データをまとめて外れ値に該当する病院を把握し、MDKが該当病院への立入調査を実施
- MDKは審査の他に、介護保険における要介護認定などの機能をもっている

## ドイツ

### 【保険医の診療報酬】

- ・「連邦枠組契約」のもと、保険医協会が疾病金庫の州レベルの連合会と契約を結び、診療報酬総額を決定
- ・2009年からすべての疾病金庫に共通の契約となり、「罹病率による診療報酬総額」を導入
- ・個々の医師への報酬支払いは総額の中から個別の実績に応じて行われる
- ・オンライン請求:2007年にモデル事業、インターフェースADTの導入
- ・2008年以降、保険医協会と疾病金庫の連合が共同で設置する「審査機関」の中の「審査委員会」が医療費の審査を実施する
- ・審査委員会は、保険医協会と疾病金庫からの同数の代表者および中立的な委員長からなる

## ドイツ

### 【保険医の診療報酬】

- ・事実確認(plausibility check):2009年からの「罹病率による診療報酬総額」の準備として2004年より開始。ICD-10に基づく診断コードとの整合性を確認。2005年から自動化されたチェックの実施
- ・経済性審査:外れ値審査と抽出事例審査
- ・外れ値審査:専門診療科グループごとに、抽出した医師の請求について、予め設定された限度額からの超過により審議や償還請求を行う「限度額審査」を第一選択とする
- ・抽出事例審査:抽出した医師の請求に対し、請求データをもとに審査



## 韓国

- 健康保険審査評価院(HIRA)が審査を行い、支払は保険者である国民健康保険公団が実施
- 出来高払い制
- オンライン請求、FDによる電子請求
- HIRAの診療審査評価委員会: 医師、歯科医師、韓方医、薬剤師など
- HIRAは審査の他に医療機関ごとの診療の適正性を評価する、医薬品の評価を行い償還リストへの収載の可否を決定するなどの機能をもっている

## 韓国

- 指標審査: 外来診療の請求。同一診療科目別、傷病別全国平均診療費と比較して一定の比率以下であれば承認
- 精密審査: 入院診療、指標審査で費用が高かった外来診療。多次元分析OLAP(on-line analytical processing)やデータ・マイニングによる自動チェック
- 診療費審査: 看護師などのスタッフによる審査、診療審査評価委員による審査、診療審査評価委員会による審査

## 台湾

- 保険者である中央健康保険局が、医療費の支払のみならず審査を実施
- 審査委員会: 医師や薬剤師などの医業の専門家が審査委員となる
- オンライン請求: 医療機関が請求を行う際にはVPN (Virtual Private Network) を利用する
- 電子化され蓄積された請求データは、医療費の総額予算の管理に活用
- 出来高払い制(中央健康保険局は2008年9月にドイツのDRG制度の視察調査を行っている)

## 台湾

- 自動審査: データ・マイニングを利用した自動チェック。教師あり学習に基づいたモデル
- 抜取調査: 米軍規格であるMIL-STD-105Eの2回抜取検査モデルに基づき、専門家審査の対象となる請求を抽出
- 専門家審査: 審査委員会による審査
- 電子化され蓄積された請求データは、次回の抜取調査を行うときの検査レベルを決定するのに用いられる

## アメリカ

- 公的医療保険であるメディケアでは、保険者であるCMSが審査の責任を負う
- 医療費の審査支払は、保健医療ケアの不正への対策である「Medicare Integrity Program (MIP)」の一環として位置づけられている
- MIP: 請求額監査、診療チェック、主保険チェック、提供の不誠実、提供者教育
- 病院保険に相当するPart AはDRGを採用。Fiscal Intermediary (FI) と呼ばれるコントラクター(受託業者)が審査支払を実施
- 外来診療等のPart Bは診療報酬相対評価方式(RBRVS)。Carrierが審査支払を実施
- FIとCarrierは一種類に統合される予定

## アメリカ

### 【支払前の審査】

- NCCI: コーディングを自動チェック
- MUE: コードに対応したサービス単位の上限からの超過を自動チェック

### 【支払後の審査】

- CERT: メディケアのカバー範囲、コーディング、請求ルールに適合しているか自動チェック
- RAC: データ分析により不適切な支払を探索し、追加徴収や払い戻しをする。データ・マイニングを利用

### 【診療チェック】

- 請求データの分析や他の情報を照合して、疑いのある請求を同定し、ケア提供者に告知

## 総括

- ・ 医療費の審査体制
  - ① 支払を行う保険者が審査も実施(オーストラリア・台湾・アメリカ、ドイツの病院の診療報酬)
  - ② 支払を受けるケア提供者側の団体が審査に参加(ドイツの保険医の診療報酬)
  - ③ 独立した機関が審査を行う(韓国)
- ・ データ・マイニングなどの統計的な手法と、専門家による審査とを併用
- ・ 審査支払の実績をもとに、保健医療ケアの提供者に対する教育(オーストラリア・アメリカ)や監査・指導(ドイツ・韓国・台湾)などの活動を実施→「保健医療ケアの不正」を予防