


参考資料

- 1 「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」
- 2 電子レセプトの審査のためのシステムの整備
- 3 支部間差異の解消
- 4 平成22事業年度一般会計収入支出予算
- 5 遊休不動産の処分・宿舎の見直し
- 6 役員の公募
- 7 「審査支払業務の改善に必要な制度等の見直しに関する要望」



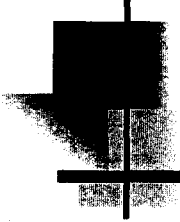
1. 「サービスの向上と業務効率化のための
新たな計画」

「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」

- 支払基金においては、自らの取組として、平成21年5月より、審査委員代表、保険者代表、診療担当者代表等の参画を得て「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」を開催し、平成22年3月、報告書を公表。



- 平成22年度前半を目途に、平成23～27年度を対象期間とする「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」を策定する方針。
- その中では、
 - ① 電子レセプトによる審査の質の向上の方向性
 - ② 審査を含む業務処理全般に関する現行の体制の見直し後の姿
 - ③ 業務に係るコストの削減目標並びにそれに向けた財政見通し及び手数料単価の見込み
 - ④ 審査実績の向上及び支部間差異の解消に向けて達成すべき目標を設定してその進捗状況を検証する仕組み等を盛り込む方針。



2. 電子レセプトの審査のためのシステムの整備

電子レセプトの審査のためのシステムの整備

- レセプトの電子化に伴い、従来の目視による審査で不可能であった「全レセプトの審査」が可能。
- したがって、今後、全ての電子レセプトについて、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」に限定することが基本。
- 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。

システムの主な取組み

1 審査の充実

| 項 目 | 実施時期 |
|---|--|
| (1) コンピュータチェックの拡充 ・傷病名と医薬品の適応等のチェック ・傷病名と医薬品の禁忌等のチェック ・傷病名と診療行為(処置・手術・検査)の適応等のチェック ・歯科における部位(歯式)を特定したチェック ・傷病名と特定保険医療材料の適応等のチェック | 平成22年2月実施済 平成22年10月 平成22年10月 平成22年10月 平成24年 4月 |
| (2) 未コード化傷病名の傷病名コードへの変換 | 平成22年2月実施済 |
| (3) 突合・縦覧審査機能の開発 | 平成23年 4月 |
| (4) 原審査の履歴情報のレセプトへの付加 | 平成22年 7月 |

2 サービスの向上

| 項 目 | 実施時期 |
|---|--|
| (1) レセプト電子データ提供 ・紙レセプトの画像及びテキストデータのみを希望する保険者への対応 ・組合本部及び支部のデータを組合本部へ一括して提供 | 平成22年4月実施済 平成22年4月実施済 |
| (2) レセプトのオンラインによる請求 ・パソコンの基本ソフト等(Windows7、MacOS、IE 8)の追加対応 ・医療機関・薬局への振込額明細データの配信 ・公費負担医療実施機関へのオンライン請求の開始 ・保険者への請求関係帳票データの配信 | 平成22年3月実施済 平成22年 6月 平成22年 7月 平成22年 8月 |

3 システムの充実

| 項 目 | 実施時期 |
|--|----------|
| (1) 保険者及び医療機関等からの再審査等請求の電子化対応 | 平成22年 7月 |
| (2) 機器更新等 ・現行機器の老朽化に対し、最新のIT技術を導入し、効率的かつ合理的なシステムを構築 ・大規模災害が発生した場合であっても、事業継続・復旧を迅速に行うため、データセンター及び支部のバックアップシステムを構築 | 平成24年度 |

4 操作性の向上

| 項 目 | 実施時期 |
|------------------------------------|----------|
| (1) 審査委員会へ繰り返し上程できる機能 | 平成22年 7月 |
| (2) 重点審査を実施するレセプトを設定する機能の充実 | 平成22年10月 |
| (3) 審査委員会相互の連携システム(他支部の審査委員への照会機能) | 平成23年 4月 |
| (4) 電子レセプトに即した審査画面の再構築 | 平成23年 4月 |

5 制度改正への対応

| 項 目 | 実施時期 |
|---|--------------------------------------|
| (1) 平成22年度診療報酬改定への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・電子点数表の構築 ・基本マスタのメンテナンス ・記録条件仕様、標準仕様及び受入システムのメンテナンス | 平成22年3月実施済 平成22年3月実施済 平成22年 5月 |
| (2) 診療行為及び傷病名等によりレセプトを診療科別に分類する機能 | 平成22年 5月 |

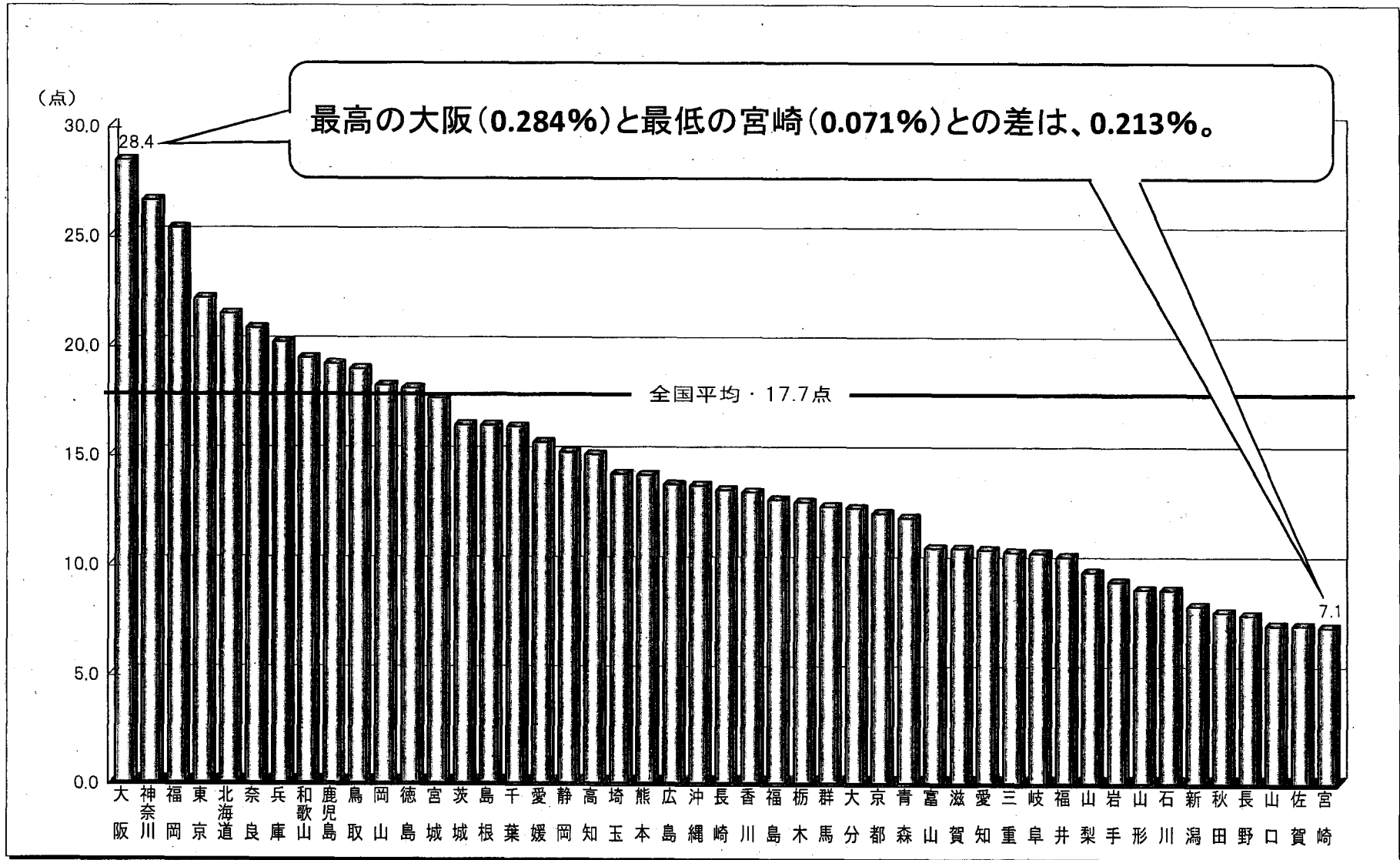
システムの機器更新

- 支払基金としては、審査の更なる充実・効率化を図るため、平成24年度を目途にシステムの機器更新を実施し、より一層高度なITを導入したシステムの整備を進める方針。
- その際にも、システム経費の適正化を図るため、新規のシステムの開発等については、一般競争入札で業者を選定するとともに、随意契約によらざるを得ない既存のシステムの改修等については、外部機関によるシステム監査を実施する方針。



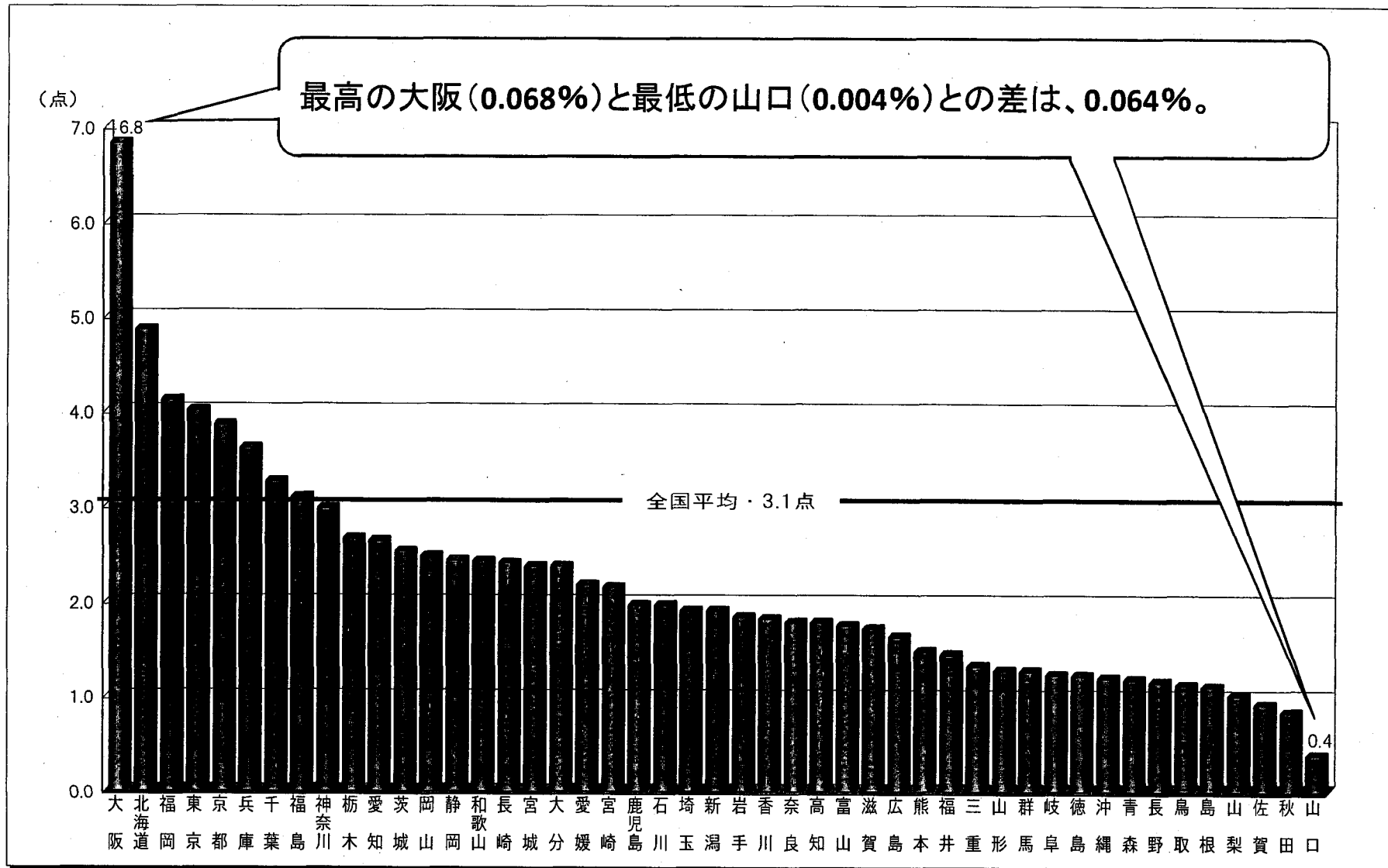
3. 支部間差異の解消

請求点数1万点当たりの原審査査定点数 (平成21年9月審査分)



(注) 特別審査委員会分を除く。

請求点数1万点当たりの再審査査定点数 (平成21年9月審査分)



(注) 特別審査委員会分を除く。

レセプト交換による支部間差異の調査

1 対象支部の選定

- 地域的な影響の少ない近隣支部として、原審査査定点数率が低い山口支部及び原審査査定点数率が高い福岡支部を対象として、対象レセプトを交換し、双方で相手方の対象レセプトを試行的に審査。
- あわせて、第三者的立場として、千葉支部で山口支部及び福岡支部の対象レセプトを試行的に審査。

2 対象レセプトの抽出

- 交換の対象となるレセプトについては、平成21年9月審査分の医科レセプトより、山口支部及び福岡支部でそれぞれ約8,700枚を抽出。

現在、調査の結果を分析中。

支部間差異の要因

1 外部的要因

- 医療の地域性
- 提出されるレセプトの質の相違
- 患者の環境

2 審査基準をめぐる要因

- 保険診療ルールをめぐる解釈の差
- 審査委員会の「取決事項」の差

3 内部的要因

- 審査委員格差
- 審査委員と職員の連携の問題
- 職員格差
- 審査委員会の構造

支部間差異の解消策

基本的な考え方

- ① 新たな支部間差異を発生させないこと。
- ② 従来からある支部間差異についてはできるだけ優先順位を定めて解消を図ること。
- ③ 支部間差異の問題は保険者から提起されることが多いことから、保険者からの指摘された事項について検討し、対応する体制を整備すること。
- ④ 支部間差異の解消には、スピード感を持って取り組むこと。

具体的な方策

- ① 全国の審査委員会が情報を共有して協議を行う体制を確立し、支部間で相談・協議を行う体制を、全国で、又は全国をいくつかに分けたブロックごとに実施していく必要。
- ② 新たな支部間差異を発生させないため、保険診療ルールについての解釈の疑義が生じた場合、早期に疑義解釈に回答を出す体制を確立すべき。
- ③ 厚生労働省の回答が出るまでの間、本部において暫定的な見解を示すべきであり、そのために必要な体制を構築すべき。
- ④ 学会のガイドラインと保険診療ルールの整合性についても厚生労働省とも協議しつつ、本部においてその調整の仕組みを作るべき。

- ⑤ 本部において専門家のワーキンググループを設置し、頻度を多く開催し、審査基準を示すことにより全国で整合性のある答えを導き出すことが必要。
- ⑥ 支部間差異の実態調査を進めるべき。
- ⑦ 支部職員の審査事務能力の平準化を図るため、研修の強化、職員が他支部において審査事務を行う支部実践研修の実施、審査事務の低調な支部に対して本部からの支援・指導を行う等の対策を強化。
- ⑧ 電子レセプトについては、審査に関する統計データが多く得られることから、このデータを活用して審査委員及び職員の審査、審査事務について検証すべき。