

資産保有状況

(単位:億円)

現預金	土地	建物	その他 (車両、ソフトウェア等)	計
519	358	569	162	1,608

注1 上記は、全会計の資産(現預金・資産)の合計である。(円滑導入勘定の現金310億円は、翌年度事業の基金(ファンド)であるため除外した。)

注2 現預金519億円のうち、積立金が456億円、未払金等が63億円。積立金のうちでは、退職給付引当預金が過半(255億円)。

注3 土地・建物の事務所・宿舎別内訳

(単位:億円)

	土地	建物	計
事務所	274	473	747
宿舎	84	96	180
計	358	569	927

遊休不動産の処分・宿舎の見直し

遊休不動産の処分

- 現有の遊休不動産は、13支部の16物件。
- 今後、売却の迅速・効率化を図るため、売却を支部から本部へ移管する方針。

宿舎の見直し

- 宿舎の確保は、職員を全国的に異動させる人事政策上、必要不可欠。
- かつて、レセプト取扱件数の増加に伴う職員定員の増加に対応するため、当時の民間賃貸事情にかんがみ、自前宿舎を計画的に整備。
- 近年、職員定員が削減される中で、宿舎によっては、空戸が発生。
- 今後、宿舎の利用率の推移、コストの多寡等を踏まえ、処分の対象とすべき空戸発生宿舎及び借上宿舎に移行すべき自前宿舎を選定し、平成23～27年度の5年間で空戸発生宿舎の処分及び自前宿舎から借上宿舎への移行を計画的に推進する方針。

4. 事務・事業の改革

改革事項

- 1 審査の充実
- 2 業務効率化・コスト削減 等

《具体的な見直しの内容》

- 審査の充実
 - システムチェックの拡充(突合・縦覧審査等)
 - 支部間差異の解消(統計的データを活用した実績の評価等)

- システムの見直し
 - 平成24年度を目途に機器更新

- 積立金の取崩し
 - 施設及び設備準備積立金の積立の凍結
 - 平成24年度までに別途積立金(20年度末:69億円)の全額取崩し
- 手数料の見直し
 - 手数料水準の引下げ
 - 手数料体系の検討

- 役員の公募
 - 平成22年8・9月の役員改選時に役員を公募。

《見直しによる具体的な改革効果》

- 保険者の再審査請求に係る事務処理負担の軽減
 - * 突合・縦覧審査で少なくとも54億円(20年度審査実績)の査定効果
- 審査の信頼性の向上

- より高度なITの導入による審査の更なる充実・効率化
- システム経費の適正化

- 保険者の財政負担の軽減

- 人事の公正性・透明性の確保

原審査の状況(平成20年5月～平成21年4月審査分)

医科歯科計

件数

請求件数(A) 5億8,288万件
(1か月当たり 4,857万件)

査定件数(B) 494.2万件
(1か月当たり 41.2万件)

査定件数率((B)/(A)×100) 0.848%

点数

請求点数(C) 1兆495億8,284万点
(1か月当たり 874億6,524万点)

査定点数(D) 20億6,901万点
(1か月当たり 1億7,242万点)

査定点数率((D)/(C)×100) 0.197%

《参考:国民健康保険団体連合会》
査定件数率((B)/(A)×100) 0.559%

《参考:国民健康保険団体連合会》
査定点数率((D)/(C)×100) 0.112%

注1) 返戻分を除く。

注2) 国民健康保険団体連合会については、平成20年4月～平成21年3月審査分。

(出典)「審査支払機関の在り方に関する検討会」第1回資料3。

査定率に対する考え方

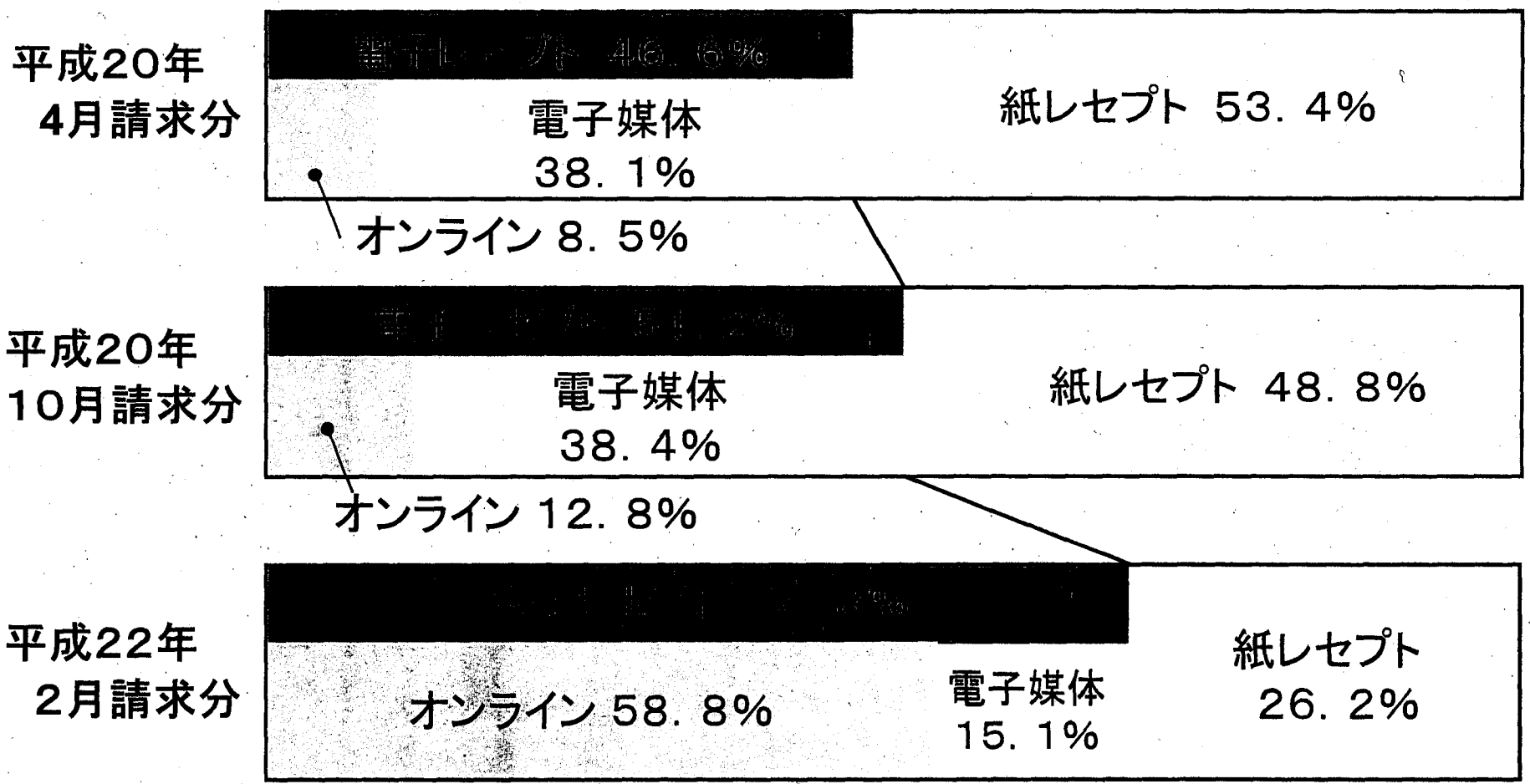
- 請求者と同業のプロフェッショナルである医師・歯科医師によって構成される審査委員会の審査は、それ自体で保険診療ルールに適合しない請求の発生を抑止する効果。
- 加えて、審査委員会は、適正なレセプトが提出されるように努力。このような「査定」ととどまらない数量化不可能な審査委員会の役割を考慮すると、業務に要する費用と査定が多寡を単純に論ずることは適切ではない。
- ピアレビューである審査委員会の審査は、専門的知識に基づく判断であり、仮に査定率に応じて手数料を設定したとしても、各支部における査定率の向上に対するインセンティブとなり得ない。

電子レセプト請求普及状況(件数ベース)の推移(医科・歯科・調剤計)

- 平成20年10月に支払基金での受け付けた電子レセプトの割合が全体の5割を突破(51.2%)
- 平成21年12月には、電子レセプト請求の割合が全体の7割を突破(71.2%)
 【同月、医科(診療所・病院)の電子レセプトの割合も7割を突破(70.3%)】

普及率

0 50.0 100



電子レセプトの審査

○ レセプトのほとんどが電子レセプトになれば、紙レセプトの審査についてあった様々な制約から脱却。



○ レセプトの電子化によって、全ての電子レセプトについて、少なくともシステムチェックが可能。これまで目視であったためにできなかった、本来の姿である「全レセプトの審査」が可能。

○ 全ての電子レセプトについてシステムチェックを行うことを基本とし、人による審査は「人でなければできない審査」に限定すべき。

システムの主な取組み

1 審査の充実

項	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	実施時期
(1) レセプト電子データ提供 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・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	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 <ul style="list-style-type: none"> ・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

医薬品チェックの状況

- チェック対象医薬品数: 926品目 (電子レセプト請求用の医薬品コード(19, 412品目)の4. 8%を対象)
- チェック項目: 医薬品に対する適応病名の有無、投与量・投与日数の適否(一定基準との比較)
- チェック対象レセプト: 医科レセプト及びDPCの出来高分レセプト
- 3月処理の状況【総括】

区分	件数	医薬品数
3月に受付けた電子レセプト(医科+DPC出来高分)	① 29, 023, 331件	② 延 33, 361, 358品目
チェック対象医薬品の請求を含むレセプト	③ 2, 665, 994件	④ 延 3, 878, 874品目
3月にチェックした医薬品のシェア	(③ / ①) 9. 2%	(④ / ②) 11. 6%

チェック結果

チェックによって疑義付せんが付いた医薬品	⑤ 延 257, 855品目	(⑤ / ④) 6. 6%
審査の結果査定になった医薬品	⑥ 延 15, 308品目	(⑥ / ④) 0. 4% (⑥ / ⑤) 5. 9%
審査の結果返戻になったレセプト	⑦ 3, 048件	(⑦ / ③) 0. 1% (⑦ / ⑤) 1. 2%

※パーセンテージの端数は、全て小数点未満第2位を四捨五入した。