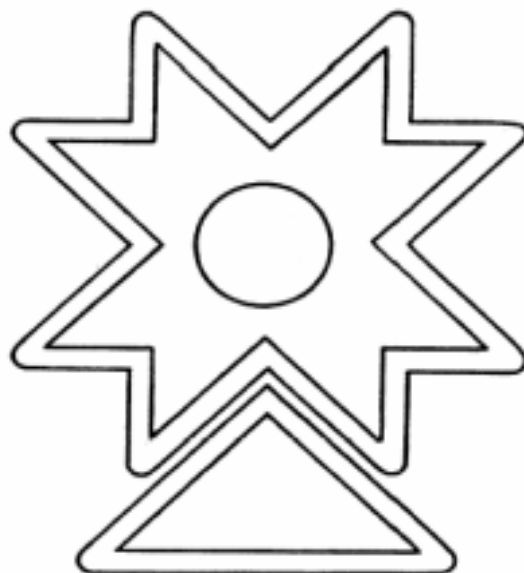


平成24年度における審査支払業務の手数料



平成23年12月26日
社会保険診療報酬支払基金

<http://www.ssk.or.jp/>

平成24年度における審査支払業務の手数料 - 経緯 -

平成23年11月中旬～12月上旬、全国健康保険協会及び健康保険組合連合会と協議。

平成23年12月中旬、

共済組合連盟、地方公務員共済組合協議会及び日本私立学校振興・共済事業団に説明。

厚生労働省に報告。

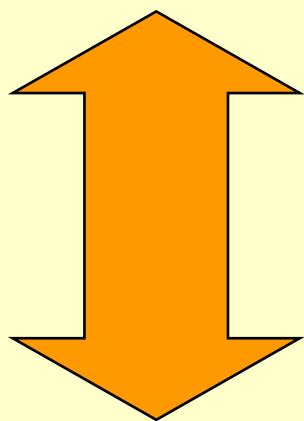
厚生労働省を通じて公費負担医療の実施機関に周知。

平成23年12月下旬、厚生労働省の了解を得たところ。

平成24年度における審査支払業務の手数料 - 内容 -

手数料負担の水準

総コストの削減を通じた手数料水準の引下げ



議論が錯綜しないよう、
峻別して検討することが重要。

手数料負担の配分

一定の総コストを前提とする手数料体系の見直し

1 手数料負担の水準

保険者単位で手数料負担の水準を明らかにする指標は、全レセプトの平均手数料。

この点、平成24年度概算では、平成25年度中を目途とする医療事務電算システムの機器更新のための経費を確保する必要がある中でも、人件費及び物件費の両面にわたる総コストの削減に取り組むとともに、積立預金を計画的に取り崩すことにより、手数料水準の引下げを実現。

- ・ 具体的には、全レセプトの平均手数料を83.50円/件と設定。
- ・ これは、

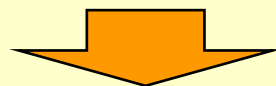
平成23年度予算(85.50円/件)と比較して
2.00円/件(2.3%)

ピーク時の平成9年度決算(107.88円/件)と比較して
24.38円/件(22.6%)

四半世紀以上前の昭和61年度決算(82.69円/件)と
おおむね同程度
に相当する水準。

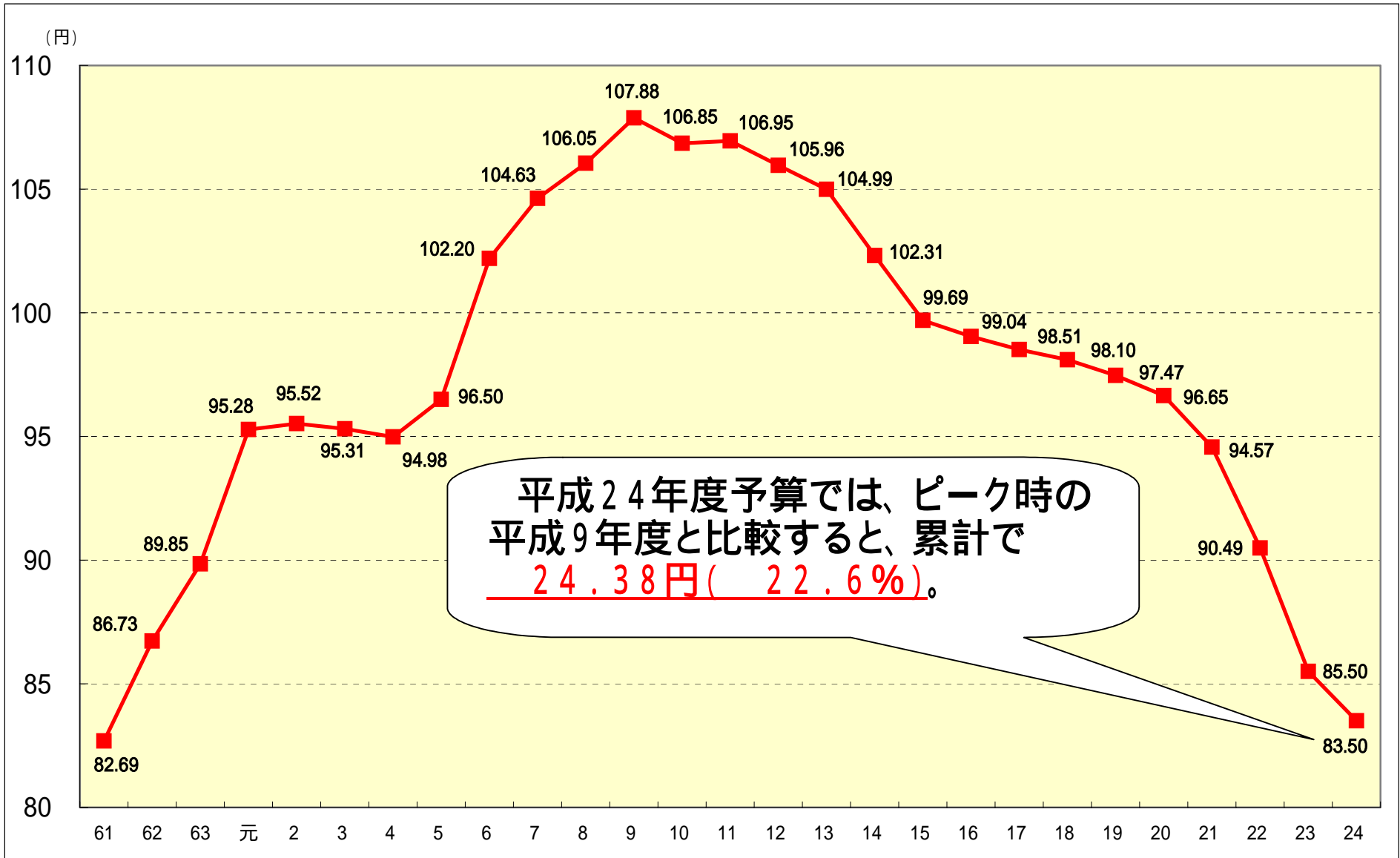
全レセプトの平均手数料の算定方法 (平成24年度概算)

$$\begin{aligned} & \text{支出} \\ & (877.0 \text{ 億円}) - \left(\begin{array}{l} \text{手数料収入以外の} \\ \text{収入} \end{array} + \begin{array}{l} \text{積立預金からの} \\ \text{受入金} \end{array} \right) \\ & \qquad \qquad \qquad (26.0 \text{ 億円}) \qquad \qquad (77.8 \text{ 億円}) \\ & = \text{手数料収入で賄われる支出} (773.2 \text{ 億円}) \end{aligned}$$



$$\begin{aligned} & \text{手数料収入で賄われる支出} (773.2 \text{ 億円}) \\ & \hline & \text{レセプト件数} (926 \text{ 百万件}) \\ & = \text{全レセプトの平均手数料} (83.50 \text{ 円 / 件}) \end{aligned}$$

全レセプトの平均手数料の推移 (昭和61年度～平成24年度)



(注) 平成22年度以前は決算、平成23年度以降は予算である。

2 手数料負担の配分

レセプトの区分ごとのレセプト1件当たりの手数料の算定は、レセプトの区分ごとの手数料負担の配分。

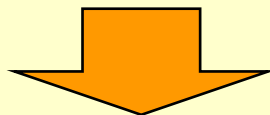
この点、かねてより、保険者団体より、レセプトの区分ごとのコストに応じた手数料の算定が求められてきたところ。

これを踏まえ、保険者団体と協議した結果に基づき、コストと手数料との対応関係を明確化するため、平成24年度より、抜本的な手数料体系の見直しを実現。

これは、再審査の段階で保険者の申出に基づいて調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査が開始された昭和63年度以来の抜本的な手数料体系の見直し。

(1) 保険者がレセプト又は連名簿を受け取る形態での区分の設定

現行におけるオンライン分、電子媒体分及び紙媒体分の区分については、区分ごとに手数料収入で賄われる支出をレセプト件数で除する方法で算定している訳ではないため、コストと手数料との対応関係が不明確であること等にかんがみ、廃止。



電子媒体又は紙媒体での電子レセプト又は連名簿の受取りについては、オンラインでの電子レセプト又は連名簿の受取りと比較すると、電子媒体又は紙媒体の作成及び送付のための追加的な経費が必要。

このようなコスト構造を手数料体系に反映するため、平成24年度より、保険者がオンラインによらずに電子媒体又は紙媒体で電子レセプト又は連名簿を受け取る場合には、基本手数料のほか、それぞれの実費に相当する付加手数料を徴収する取扱いを導入。

手数料体系の見直しのイメージ

－保険者がレセプト又は連名簿を受け取る形態での区分－

	受取り形態	画像・テキスト データの利用範囲	審査支払業務の手数料		レセプト電子データ 提供事業の利用料
電子 レセプト	オンライン	全電子レセプト分	基本手数料		2円
	電子媒体		基本手数料	付加 手数料	2円
	紙媒体		基本手数料	付加 手数料	—
紙 レセプト	紙媒体 又は廃棄	電算単票紙レセプト 分に限る場合	基本手数料		5.5円
		続紙付き、手書き等 紙レセプト分を含む場合	基本手数料		14円

(注) レセプトの画像・テキストデータの提供及び電算単票紙レセプトの廃棄は、保険者の希望に基づくものである。

	受取り形態	画像・テキストデータの利用範囲	審査支払業務の手数料		レセプト電子データ提供事業の利用料
連名簿	オンライン	全電子レセプト分	基本手数料		2円
		電算単票紙レセプト分に限る場合	基本手数料		5.5円
		続紙付き、手書き等紙レセプト分を含む場合	基本手数料		14円
	電子媒体	全電子レセプト分	基本手数料	付加手数料	2円
		電算単票紙レセプト分に限る場合	基本手数料	付加手数料	5.5円
		続紙付き、手書き等紙レセプト分を含む場合	基本手数料	付加手数料	14円
	紙媒体	全電子レセプト分	基本手数料	付加手数料	2円
		電算単票紙レセプト分に限る場合	基本手数料	付加手数料	5.5円
		続紙付き、手書き等紙レセプト分を含む場合	基本手数料	付加手数料	14円

(注) レセプトの画像・テキストデータの提供は、公費負担医療の実施機関の希望に基づくものである。

(2) レセプトの種別での区分の設定

現行における医科・歯科分と調剤分との区分を廃止。

区分ごとに手数料収入で賄われる支出をレセプト件数で除する方法で算定している訳ではないため、コストと手数料との対応関係が不明確。

現行では、再審査の段階で保険者の申出に基づいて調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査を実施する場合には、医科・歯科分と調剤分との差額に相当する手数料を追加的に徴収することにより、調剤レセプトについて、医科・歯科レセプトと同額で手数料を徴収する取扱い。これを踏襲すると、原審査の段階で保険者の申出を待たずに調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査を実施するに当たっては、当初より、調剤レセプトについて、医科・歯科レセプトと同額で手数料を徴収することが論理的。

平成23年6月、医科・歯科担当の審査委員のほか、調剤担当の審査委員も配置。これに伴い、調剤レセプトについても、医科・歯科レセプトと同様に、審査委員会による審査の決定の対象。

現行の手数料体系の問題点

(単位:円/件)

	現行の取扱い	見直しの方向性
医科・歯科 レセプト	原審査段階 101.40 再審査段階 0 合計 101.40	原審査段階 85.50 再審査段階 0 合計 85.50
調剤 レセプト	原審査段階 44.40 再審査段階 57.00 合計 101.40	原審査段階 85.50 再審査段階 0 合計 85.50

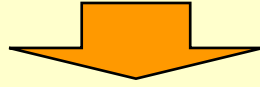
↑

再審査の段階で保険者の申出に基づいて調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査を実施。

↑

原審査の段階で保険者の申出を待たずに調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査を実施。

(注) レセプト1件当たりの手数料の金額は、平成23年度における保険者がオンラインで受け取る場合に係るものである。



医科・歯科分と調剤分との区分を新規に導入。

調剤は、処方に基づくもの。処方せんを発行した病院又は診療所に係る医科・歯科レセプトと調剤を実施した薬局に係る調剤レセプトとの間では、コスト構造の類型的な相違を見出すことが可能。

平成27年度における手数料収入で賄われる支出に係るコスト構造の見込みについて、一定の前提で医科分、歯科分及び調剤分に区分すると、レセプト1件当たりのコストに関しては、調剤分が医科分及び歯科分の加重平均のおおむね半分程度。このようなコスト構造を手数料体系に反映するためには、当面、医科・歯科分と調剤分との割合がおおむね2対1となるよう、基本手数料を算定することが適当。

この場合においては、原審査の段階で手数料の徴収を完結する取扱い。

平成27年度における手数料収入で賄われる支出に係るコスト構造の見込み - レセプト1件当たりのコスト -

レセプト1件当たりのコストについては、調剤分(48.96円)が
医科分及び歯科分の加重平均(96.09円)のおおむね半分程度(51.0%)。

(単位:円/件)

区分		全レセプト			
			電子レセプト	紙レセプト	
現業業務	審査業務		55.16	54.20	75.97
		医科	70.89	70.28	83.99
		歯科	65.31	65.40	64.79
		調剤	26.68	26.30	73.09
	請求支払業務		16.99	12.82	108.05
		医科	15.42	11.20	105.72
		歯科	32.15	18.55	111.05
		調剤	14.43	13.65	110.40
	管理業務		7.85	7.85	
	全業務		80.00	74.88	191.87
医科		<u>94.17</u>	89.34	197.56	
歯科		<u>105.32</u>	91.81	183.70	
調剤		<u>48.96</u>	47.81	191.35	

手数料体系の見直しのイメージ - レセプトの種別での区分 -

付加手数料
【紙媒体分】

付加手数料
【電子媒体分】

基本手数料
【医科・歯科分】

レセプト件数
【医科・歯科分】

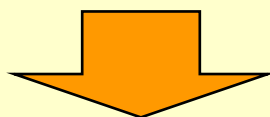
付加手数料
【紙媒体分】

付加手数料
【電子媒体分】

基本手数料
【調剤分】

レセプト件数
【調剤分】

平成27年度における手数料収入で賄われる支出に係るコスト構造の見込みは、突合点検及び縦覧点検の実績がない段階での業務量の見通しを前提とするもの。



今後、「支払基金サービス向上計画」について、必要な見直しを検討するに際しては、基本手数料に係る
医科・歯科分と調剤分との割合に関しても、必要な見直しを
検討し、その結果に基づき、保険者団体と協議。

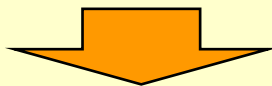
(3) 平成24年度における基本手数料及び付加手数料の算定

イ 付加手数料

平成24年度概算では、電子媒体又は紙媒体での電子レセプト又は連名簿の受取りについて、

電子媒体又は紙媒体のための作成及び送付のための追加的な経費
レセプト件数

の見込みを基礎として、平成24～27年度の4年間にわたり、収支がおおむね均衡するよう、付加手数料を算定。



電子媒体での電子レセプトの受取り	1.30 円 / 件
電子媒体での連名簿の受取り	1.30 円 / 件
紙媒体での電子レセプトの受取り	12.00 円 / 件
紙媒体での連名簿の受取り	3.10 円 / 件

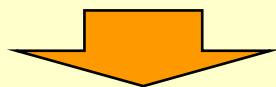
□ 基本手数料

平成24年度概算では、

手数料収入(773.2億円)より付加手数料収入(2.7億円)を
控除した基本手数料収入(770.5億円)

医科・歯科分及び調剤分のそれぞれのレセプト件数
(625百万件及び301百万件)

の見込みを基礎として、医科・歯科分と調剤分との割合が
おおむね2対1となるよう、基本手数料を算定。



医科・歯科分	99.40 円 / 件
調剤分	49.60 円 / 件

レセプトの区分ごとのレセプト1件当たりの手数料

(単位:円/件)

手数料負担の水準		手数料負担の配分				
平成23年度	85.50	保険者がレセプトを受け取る形態				
		電子レセプト				紙レセプト
		オンライン分	電子媒体分	紙媒体分		
		レセプトの種類	医科・ 歯科分	101.40	108.20	114.20
	調剤分	44.40 (101.40)	51.20 (108.20)	57.20 (114.20)	57.20 (114.20)	
(注)括弧内は、再審査の段階で保険者の申出に基づいて調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査を実施する場合に係るものである。						
平成24年度	83.50	保険者がレセプト又は連名簿を受け取る形態				
		オンライン分	電子媒体分	紙媒体分		紙レセプト
		電子レセプト ・連名簿	電子レセプト ・連名簿	電子レセプト	連名簿	
		レセプトの種類	医科・ 歯科分	99.40	100.70	111.40
	調剤分	49.60	50.90	61.60	52.70 (54.00)	49.60
(注)括弧内は、公費負担医療の実施機関が紙媒体でのみならず電子媒体でも連名簿の受取りを希望する場合に係るものである。						

平成24年度における審査支払業務の手数料 - スケジュール -

平成24年度における審査支払業務の手数料の積算根拠となる「平成24年事業年度一般会計収入支出予算」については、「平成24事業年度一般会計事業計画」と併せて、平成24年2月27日に開催される理事会に付議した上で、厚生労働省に認可を申請するとともに、記者会見で公表する予定。