

平成 28 事業年度

一 般 会 計

事業状況報告書

財産目録

貸借対照表

損益計算書

キャッシュ・フロー計算書

社会保険診療報酬支払基金

平成 28 事業年度一般会計

事業状況報告書

1 社会保険診療報酬支払基金の概要

(1) 事業内容

ア 診療担当者の提出する診療報酬請求書の審査（その審査について不服の申出があった場合の再審査を含む。以下同じ。）を行うこと。

イ 前記アにより審査を行った診療報酬請求書に対して、厚生労働大臣の定めるところにより算定した金額を支払うこと。

ウ 前記ア及びイに準じ、訪問看護療養費又は家族訪問看護療養費の審査及び支払を行うこと。

エ 各保険者から、委託金の委託を受けるとともに各保険者に診療報酬の請求を行うこと。

オ 前記アからエまでの業務に附帯する業務を行うこと。

カ 前記アからオまでの業務のほか、社会保険診療報酬支払基金法第1条の目的を達成するために必要な業務を行うこと。

キ 生活保護法、児童福祉法、母子保健法、戦傷病者特別援護法、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律、石綿による健康被害の救済に関する法律、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律又は難病の患者に対する医療等に関する法律の規定により医療機関の請求することのできる診療報酬の額又は被爆者一般疾病医療機関若しくは保険医療機関等若しくは生活保護指定医療機関に支払うべき額の決定について意見を求められたときは、意見を述べ、また、生活保護法、戦傷病者特別援護法、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律、児童福祉法、母子保健法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律、石綿による健康被害の救済に関する法律、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律又は難病の患者に対する医療等に関する法律の規定により医療機関に対する診療報酬又は一般疾病医療費若しくは医療費に相当する額の支払に関する事務を委託されたとき、防衛省の職員の給与等に関する法律の規定により、療養を担当する者が国に対して請求することのできる診療報酬の額の審査に関する事務及びその診療報酬の支払に関する事務を委託されたとき、並びに精神保健及び精神障害者福祉に関する法律又は麻薬及び向精神薬取締法の規定により、これらに規定する審査、額の算定又は診療報酬の支払

に関する事務を委託されたときにおいて、その支払に必要な事務を行うこと。

ク 厚生労働大臣の定める疾病について医療機関が請求することができる費用の額の審査及び支払に関する事務を行うこと。

ケ 高齢者の医療の確保に関する法律の定めるところにより次の高齢者医療制度関係業務を行うこと。

(ア) 保険者から前期高齢者納付金等を徴収し、保険者に対し前期高齢者交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務

(イ) 保険者から後期高齢者支援金等を徴収し、後期高齢者医療広域連合に対し後期高齢者交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務

(ウ) 保険者から病床転換支援金等を徴収し、都道府県に対し病床転換助成交付金を交付する業務及びこれに附帯する業務

コ 国民健康保険法の定めるところにより次の退職者医療関係業務を行うこと。

(ア) 被用者保険等保険者から拠出金を徴収すること。

(イ) 市町村に対し療養給付費交付金を交付すること。

(ウ) 前記(ア)及び(イ)の業務に附帯する業務を行うこと。

サ 介護保険法の定めるところにより次の介護保険関係業務を行うこと。

(ア) 医療保険者から納付金を徴収すること。

(イ) 市町村に対し介護給付費交付金を交付すること。

(ウ) 市町村に対し地域支援事業支援交付金を交付すること。

(エ) 前記の(ア)、(イ)及び(ウ)の業務に附帯する業務を行うこと。

シ 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の定めるところにより次の特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係業務を行うこと。

(ア) 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等を支給すること。

(イ) 前記の(ア)の業務に附帯する業務を行うこと。

(2) 事務所の所在地

主たる事務所の名称	所在地
社会保険診療報酬支払基金	東京都港区新橋二丁目1番3号
従たる事務所の名称	所在地
社会保険診療報酬支払基金北海道支部	札幌市中央区北七条西十四丁目28番地22
社会保険診療報酬支払基金青森支部	青森市堤町一丁目5番1号
社会保険診療報酬支払基金岩手支部	盛岡市志家町10番35号
社会保険診療報酬支払基金宮城支部	仙台市宮城野区榴岡五丁目1番27号
社会保険診療報酬支払基金秋田支部	秋田市中通七丁目2番17号
社会保険診療報酬支払基金山形支部	山形市鉄砲町二丁目15番1号
社会保険診療報酬支払基金福島支部	福島市三河南町11番5号
社会保険診療報酬支払基金茨城支部	水戸市末広町一丁目1番8号
社会保険診療報酬支払基金栃木支部	宇都宮市塙田一丁目3番14号
社会保険診療報酬支払基金群馬支部	前橋市問屋町一丁目2番地4
社会保険診療報酬支払基金埼玉支部	さいたま市浦和区領家三丁目18番1号
社会保険診療報酬支払基金千葉支部	千葉市中央区問屋町2番1号
社会保険診療報酬支払基金東京支部	東京都豊島区南池袋二丁目28番10号
社会保険診療報酬支払基金神奈川支部	横浜市中区山下町34番地
社会保険診療報酬支払基金新潟支部	新潟市中央区新光町11番地2
社会保険診療報酬支払基金富山支部	富山市黒崎21番地
社会保険診療報酬支払基金石川支部	金沢市元菊町16番15号
社会保険診療報酬支払基金福井支部	福井市花堂東一丁目26番30号
社会保険診療報酬支払基金山梨支部	甲府市湯田二丁目12番22号
社会保険診療報酬支払基金長野支部	長野市大字鶴賀1457番地44
社会保険診療報酬支払基金岐阜支部	岐阜市五坪一丁目1番1号
社会保険診療報酬支払基金静岡支部	静岡市駿河区国吉田一丁目2番20号
社会保険診療報酬支払基金愛知支部	名古屋市北区大曾根四丁目8番57号
社会保険診療報酬支払基金三重支部	津市桜橋三丁目446番68
社会保険診療報酬支払基金滋賀支部	大津市におの浜二丁目2番8号
社会保険診療報酬支払基金京都支部	京都市右京区西院月双町36番地
社会保険診療報酬支払基金大阪支部	大阪市北区鶴野町2番12号
社会保険診療報酬支払基金兵庫支部	神戸市中央区港島中町四丁目4番4
社会保険診療報酬支払基金奈良支部	奈良市佐保台西町114番地1
社会保険診療報酬支払基金和歌山支部	和歌山市吹上二丁目5番14号
社会保険診療報酬支払基金鳥取支部	鳥取市扇町117番地
社会保険診療報酬支払基金島根支部	松江市北田町33番1
社会保険診療報酬支払基金岡山支部	岡山市北区新屋敷町二丁目1番16号
社会保険診療報酬支払基金広島支部	広島市西区中広町一丁目17番30号
社会保険診療報酬支払基金山口支部	山口市葵一丁目3番38号
社会保険診療報酬支払基金徳島支部	徳島市末広二丁目1番25号
社会保険診療報酬支払基金香川支部	高松市朝日町二丁目17番3号
社会保険診療報酬支払基金愛媛支部	松山市六軒家町2番13号
社会保険診療報酬支払基金高知支部	高知市神田593番地
社会保険診療報酬支払基金福岡支部	福岡市博多区美野島一丁目1番8号
社会保険診療報酬支払基金佐賀支部	佐賀市駅前中央三丁目10番1号
社会保険診療報酬支払基金長崎支部	長崎市光町3番15号
社会保険診療報酬支払基金熊本支部	熊本市中央区本荘町667番地1
社会保険診療報酬支払基金大分支部	大分市新川町二丁目5番17号
社会保険診療報酬支払基金宮崎支部	宮崎市丸島町2番38号
社会保険診療報酬支払基金鹿児島支部	鹿児島市宇宿一丁目52番12号
社会保険診療報酬支払基金沖縄支部	那覇市上間290番地1

(3) 職員の定数及びその前事業年度末との比較

区 分	平成 28 年度末	平成 27 年度末
職員定数	4,310 名	4,310 名
審査委員定数 (うち主任審査委員)	4,674 名 (561 名)	4,674 名 (566 名)

2 契 約 の 状 況

保 険 者 等 の 種 別		契 約 保 険 者 等 の 数	
		前年度末現在	本年度中減
全国健康保険協会(健康)	保 險 員 保 險 (険)	1	0
全国健康保険協会(船)	保 險 員 保 險 (険)	1	0
共済組合	国家公務員等	23	0
	私立学業団	1	0
	市町村職	47	0
	都定都市職	1	0
	都指都市職	10	0
健康保険組合	都市職	3	0
	合	1,405	18
健康保険府	防衛省の職員に給与等に関する法律	1	0
都道府県・市及び特別区	感染症法：感染症結核	142 (95)	1
都道府県・市町村及び特別区	生活保護法	903 (856)	1
都道府県・市町村及び特別区	戦傷病者特別援護法	1	0
都道府県・市町村及び特別区	障害者総合支援法：更生医療	1,784 (1,737)	0
都道府県・市町村及び特別区	障害者総合支援法：育成医療	1,784 (1,737)	0
都道府県・市町村及び特別区	児童福祉法：療育の給付	136 (89)	3
都道府県・市町村及び特別区	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	1	0
都道府県及び市	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	67 (20)	0
都道府県及び市	障害者総合支援法：精神通院医療	67 (20)	0
都道府県	麻薬及び向精神薬取締法	47	0
都道府県・市町村及び特別区	母子保健法	1,784 (1,737)	0
都道府県・市町村及び特別区	障害者総合支援法：療養介護医療	1,784 (1,737)	0
都道府県・市町村及び特別区	残留邦人支援法	903 (856)	1
市町村及び特別区	老人保健法	1,735	0
都道府県・市及び特別区	感染症法	142 (95)	1
地方厚生局	医療観察法	7	0
都道府県	肝炎治療特別促進事業	46	1
都道府県	軽減特別措置	1	0
都道府県	老人被爆	1	0
都道府県	特定疾患等	53	0
都道府県及び市	児童福祉法：小児慢性	112 (65)	3
都道府県・市及び特別区	措置療	903 (856)	1
都道府県	難病の患者に対する医療等に関する法律	47	0
社会保険診療報酬支払基金	特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法	0	0
独立行政法人環境再生保全機構	(右掲)による健康被害の救済に関する法律	1	0
都道府県・市町村及び特別区	児童福祉法：肢体不自由児通所及び障害児入所医療	1,784 (1,737)	0
都道府県・市町村及び特別区	自治体医療	831 (812)	70
合	計	16,559	94
			1,756
			14,897

- (注) 1. 都道府県及び市区町村 (感染症法、生活保護法、障害者総合支援法、児童福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、母子保健法、残留邦人支援法、措置等医療、自治体医療) は、それぞれ契約都道府県市区町村数を記し、その括弧内に市区町村数を再掲したものである。
2. 共済組合の国家公務員等の中には、国家公務員共済組合連合会職員、地方職員共済組合、公立学校共済組合及び警察共済組合が含まれている。
3. 「保険者等の種別」欄の「(特定疾患等)」の「等」には、「茨城県神栖町における有機ヒ素汚染及び健康被害に係る緊急措置事業要綱」に基づく審査支払事務、熊本県知事、熊本県知事、鹿兒島県知事及び新潟県知事との契約、「水俣病総合対策費の国庫補助について」に基づく療養の給付及びこれに相当する給付に関する審査支払事務に係る熊本県知事との契約が含まれている。
4. 「保険者等の種別」欄の「(老人保健法)」については、健康保険法等の一部を改正する法律 (平成 18 年法律第 88 号) 第 7 条の規定による改正前の老人保健法によるものである。
5. 「保険者等の種別」欄の「(特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法)」については、社会保険診療報酬支払基金が実施機関であるため、契約は行っていない。

3 管掌別診療報酬支払状況

保険者等の種別			支払確定額	支 払 額	支払未済額	備 考
			千円	千円	千円	千円
全国健康保険協会(健康保険)	保 険 員 保 険 組 合	保 険 員 保 険 組 合	5,028,651,875	5,028,589,349	62,525	70,214
全国健康保険協会(船員保険)	保 険 員 保 険 組 合	保 険 員 保 険 組 合	19,344,322	19,344,237	85	21
共済	保 険 員 保 険 組 合	保 険 員 保 険 組 合	1,013,364,340	1,013,355,225	9,115	13,777
健康保険	保 険 員 保 険 組 合	保 険 員 保 険 組 合	3,388,219,751	3,388,179,159	40,592	34,621
政 府	府(防衛省の職員の給与等に関する法律)	府(防衛省の職員の給与等に関する法律)	11,330,596	11,330,483	113	18
都道府県・市及び特別区	(感染症法：感染症結核)	(感染症法：感染症結核)	2,401,112	2,401,112	—	260
都道府県・市町村及び特別区	(生活保護法)	(生活保護法)	1,751,154,980	1,751,138,720	16,260	7,863
政 府	府(戦傷病者特別援護法)	府(戦傷病者特別援護法)	10,121	10,121	—	103
都道府県・市町村及び特別区	(障害者総合支援法：更生医療)	(障害者総合支援法：更生医療)	156,242,945	156,243,539	△ 594	△ 178
都道府県・市町村及び特別区	(障害者総合支援法：育成医療)	(障害者総合支援法：育成医療)	2,119,021	2,119,020	1	0
都道府県・市及び特別区	(児童福祉法：療育の給付)	(児童福祉法：療育の給付)	350	350	—	—
政 府	府(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律)	府(原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律)	6,121,791	6,121,790	1	△ 4
都 道 府 県 及 び 市	(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)	(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)	5,309,098	5,309,080	18	—
都 道 府 県 及 び 市	(障害者総合支援法：精神通院医療)	(障害者総合支援法：精神通院医療)	182,065,943	182,064,840	1,103	3,242
都 道 府 県 及 び 市	(麻薬及び向精神薬取締法)	(麻薬及び向精神薬取締法)	—	—	—	—
都道府県・市町村及び特別区	(母子保健法)	(母子保健法)	6,497,073	6,497,073	—	—
都道府県・市町村及び特別区	(障害者総合支援法：療養介護医療)	(障害者総合支援法：療養介護医療)	3,821,964	3,821,964	—	—
都道府県・市町村及び特別区	(残留邦人支援法)	(残留邦人支援法)	6,133,095	6,133,068	26	95
市町村及び特別区	(老人保健法)	(老人保健法)	△ 747	△ 847	100	161
都道府県・市及び特別区	(感染症観測促進事業)	(感染症観測促進事業)	172	172	—	—
地 方 厚 生 局	(医療観察法)	(医療観察法)	15,605,937	15,605,837	99	—
都 道 府 県	(肝炎治療特別促進事業)	(肝炎治療特別促進事業)	8,765,841	8,765,841	—	—
政 府	(軽減特別措置)	(軽減特別措置)	13,989,355	13,989,190	164	310
政 府	(老人被爆)	(老人被爆)	0	0	—	—
都 道 府 県	(特定疾患等)	(特定疾患等)	2,094,857	2,094,893	△ 36	70
都 道 府 県 及 び 市	(児童福祉法：小児慢性)	(児童福祉法：小児慢性)	23,140,624	23,140,624	—	811
都道府県・市及び特別区	(措置等医療)	(措置等医療)	9,744,561	9,744,489	71	9,906
都 道 府 県	(難病の患者に対する医療等に関する法律)	(難病の患者に対する医療等に関する法律)	70,326,769	70,325,977	792	432
社会保険診療報酬支払基金	(特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法)	(特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法)	30,104	30,097	7	—
独立行政法人環境再生保全機構	(石綿による健康被害の救済に関する法律)	(石綿による健康被害の救済に関する法律)	130,568	130,568	—	8
都道府県・市町村及び特別区	(児童福祉法：肢体不自由児通所及び障害児入所医療)	(児童福祉法：肢体不自由児通所及び障害児入所医療)	3,477,666	3,477,486	180	—
都道府県・市町村及び特別区	(自 治 体 医 療)	(自 治 体 医 療)	221,515,728	221,513,878	1,850	3,498
出 産 育 児 一 時 金 等			135,692,463	135,692,043	420	15,532
合 計			12,087,302,289	12,087,169,389	132,899	160,768

(注) 1. 「支払確定額」には、前年度支払未済額が含まれている。なお、当該額は「備考」欄に付記した額である。

2. 「支払額」は本年度中に支払った額である。

5 管掌別事務費収入状況

保 険 者 等 の 種 別			請 求 額	収 入 額	収入未済額
全 国 健 康 保 険 協 会 (健 康 保 険)	保 険 協 会 (健 康 保 険)	千円	千円	千円	千円
全 国 健 康 保 険 協 会 (船 員 保 険)	保 険 協 会 (船 員 保 険)	32,617,389	32,617,389	32,617,389	—
共 済	組 合	102,529	102,529	102,529	—
健 康 保 険 組 合	組 合	7,681,432	7,681,432	7,681,432	—
政 府 (防衛省の職員の給与等に関する法律)	組 合	25,168,045	25,168,045	25,168,045	—
都道府県・市及び特別区 (感 染 症 法)	結 核 法	72,450	72,450	72,450	—
都道府県・市町村及び特別区 (生 活 保 護 法)	法	7,243	7,243	7,243	—
政 府 (戦 傷 病 者 特 別 援 護 法)	法	3,444,148	3,444,148	3,402,110	42,037
都道府県・市町村及び特別区 (障 害 者 総 合 支 援 法)	法	7	7	7	—
都道府県・市町村及び特別区 (障 害 者 総 合 支 援 法)	法	83,415	83,415	83,415	—
都道府県・市町村及び特別区 (障 害 者 総 合 支 援 法)	法	8,885	8,885	8,885	—
都道府県・市及び特別区 (児 童 福 祉 法)	給 付 法	0	0	0	—
政 府 (原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律)	法	25,846	25,846	25,846	—
都 道 府 県 及 び 市 (精神保健及び精神障害者福祉に関する法律)	法	1,383	1,383	1,383	—
都 道 府 県 及 び 市 (障害者総合支援法：精神通院医療)	法	1,301,369	1,301,369	1,301,369	—
都 道 府 県 (麻 薬 及 び 向 精 神 薬 取 締 法)	法	—	—	—	—
都道府県・市町村及び特別区 (母 子 保 健 法)	法	5,359	5,359	5,359	—
都道府県・市町村及び特別区 (障 害 者 総 合 支 援 法)	療 養 介 護 医 療 法	3,182	3,182	3,182	—
都道府県・市町村及び特別区 (残 留 邦 人 支 援 法)	法	16,048	16,048	15,928	119
市 町 村 及 び 特 別 区 (老 人 保 健 法)	法	—	—	—	—
都道府県・市及び特別区 (感 染 症 法)	法	0	0	0	—
地 方 厚 生 局 (医 療 観 察 法)	法	1,951	1,951	1,951	—
都 道 府 県 (肝 炎 治 療 特 別 促 進 事 業)	業	19,864	19,864	19,765	99
政 府 (老 人 被 爆 等)	爆 等	—	—	—	—
都 道 府 県 (特 定 疾 患 等)	等	29,409	29,409	29,393	16
都 道 府 県 及 び 市 (小 児 慢 性 性)	性	85,499	85,499	85,499	—
都道府県・市及び特別区 (措 置 等 医 療 法)	法	43,384	43,384	43,206	178
都 道 府 県 (難病の患者に対する医療等に関する法律)	法	378,369	378,369	376,206	2,162
社会保険診療報酬支払基金 (特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法)	法	518	518	518	—
独立行政法人環境再生保全機構 (石綿による健康被害の救済に関する法律)	法	268	268	268	—
都道府県・市町村及び特別区 (児童福祉法：肢体不自由児通所及び障害児入所医療)	法	4,203	4,203	4,203	—
都道府県・市町村及び特別区 (自 治 体 医 療 法)	法	8,194,484	8,194,484	8,118,599	75,884
合 計	計	79,296,691	79,176,193	79,176,193	120,498

(注) 「収入額」は本年度中に請求し収入した額である。

6 事業費収支状況

収	入	12,177,496,036 千円
---	---	-------------------

支	払	12,087,169,389 千円
---	---	-------------------

差	引	90,326,646 千円
---	---	---------------

収 入

科 目	請 求 額	収 入 額	収入未済額	備 考
1. 委託金及び診療報酬収入	千円	千円	千円	千円
1. 委託金収入	12,310,371,593	12,094,816,199	215,555,394	213,237,094
1. 委託金収入	1,155,172	1,155,172	—	—
2. 診療報酬収入	58,092	58,092	—	—
2. 診療報酬収入	1,097,080	1,097,080	—	—
1. 協会けんぽ診療報酬収入	12,309,216,421	12,093,661,027	215,555,394	213,237,094
2. 船員保険診療報酬収入	5,242,701,793	5,028,574,793	214,127,000	211,961,000
3. 共済組合診療報酬収入	20,157,325	19,344,325	813,000	791,000
4. 健保組合診療報酬収入	1,013,336,414	1,013,336,414	—	—
5. 自衛官等診療報酬収入	3,388,487,117	3,388,198,980	288,136	289,060
6. 感染症結核診療報酬収入	11,338,380	11,338,380	—	—
7. 生活保護診療報酬収入	2,373,174	2,373,173	0	0
8. 戦傷病者診療報酬収入	1,757,291,091	1,756,976,713	314,378	177,351
9. 自立支援更生医療診療報酬収入	10,020	10,020	—	—
10. 自立支援養成医療診療報酬収入	156,290,674	156,288,648	2,026	9,295
11. 児童福祉療育給付診療報酬収入	2,117,808	2,117,216	591	269
12. 原爆医療診療報酬収入	16	16	—	—
13. 精神保健診療報酬収入	6,121,822	6,121,822	—	—
14. 自立支援精神通院医療診療報酬収入	5,389,151	5,389,151	—	—
15. 麻薬取締診療報酬収入	182,810,347	182,810,347	—	—
16. 母子保健診療報酬収入	—	—	—	—
17. 自立支援療養介護医療診療報酬収入	6,481,527	6,477,126	4,400	2,590
18. 中国残留診療報酬収入	3,832,231	3,831,672	558	1,023
19. 老人保健診療報酬収入	6,160,077	6,156,340	3,736	0
20. 感染症診療報酬収入	△ 3	△ 3	—	—
21. 医療観察診療報酬収入	172	172	—	—
22. 肝炎診療報酬収入	15,605,987	15,605,987	—	—
23. 特例高齢者診療報酬収入	8,367,395	8,367,395	—	—
24. 老人被爆診療報酬収入	13,989,045	13,989,045	—	—
25. 特定疾患等診療報酬収入	—	—	—	—
26. 小児慢性診療報酬収入	2,032,415	2,031,392	1,022	4,843
27. 措置等医療診療報酬収入	23,209,851	23,209,851	—	—
28. 難病医療診療報酬収入	9,742,803	9,742,803	—	—
29. 特定B型肝炎診療報酬収入	70,489,241	70,489,241	—	—
30. 石綿救済診療報酬収入	30,087	30,087	—	—
31. 児童福祉施設児入所医療等診療報酬収入	130,578	130,578	—	—
32. 自治体医療診療報酬収入	3,469,710	3,469,710	0	—
33. 出産育児一時金等収入	221,573,231	221,572,689	542	660
2. 前年度繰越金	135,676,931	135,676,931	—	—
2. 1. 委託金繰越金	70,185,957	70,185,957	—	—
2. 2. 共済組合委託金繰越金	53,058,285	53,058,285	—	—
2. 3. 健保組合委託金繰越金	12,679,345	12,679,345	—	—
3. 診療報酬繰越金	40,378,940	40,378,940	—	—
3. 1. 事務費からの補填受入金	17,127,672	17,127,672	—	—
3. 2. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 3. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 4. 事務費からの補填受入金	12,380,557,551	12,165,002,157	215,555,394	213,237,094
3. 5. 事務費からの補填受入金	—	12,493,878	—	—
3. 6. 事務費からの補填受入金	—	121,047	—	—
3. 7. 事務費からの補填受入金	—	12,372,831	—	—
3. 8. 事務費からの補填受入金	—	12,177,496,036	—	—
3. 9. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 10. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 11. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 12. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 13. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 14. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 15. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 16. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 17. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 18. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 19. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 20. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 21. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 22. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 23. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 24. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 25. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 26. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 27. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 28. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 29. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 30. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 31. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 32. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 33. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 34. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 35. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 36. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 37. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 38. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 39. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 40. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 41. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 42. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 43. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 44. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 45. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 46. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 47. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 48. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 49. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 50. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 51. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 52. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 53. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 54. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 55. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 56. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 57. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 58. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 59. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 60. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 61. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 62. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 63. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 64. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 65. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 66. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 67. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 68. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 69. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 70. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 71. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 72. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 73. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 74. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 75. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 76. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 77. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 78. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 79. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 80. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 81. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 82. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 83. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 84. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 85. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 86. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 87. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 88. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 89. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 90. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 91. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 92. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 93. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 94. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 95. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 96. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 97. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 98. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 99. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 100. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 101. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 102. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 103. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 104. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 105. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 106. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 107. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 108. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 109. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 110. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 111. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 112. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 113. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 114. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 115. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 116. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 117. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 118. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 119. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 120. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 121. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 122. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 123. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 124. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 125. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 126. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 127. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 128. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 129. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 130. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 131. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 132. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 133. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 134. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 135. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 136. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 137. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 138. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 139. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 140. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 141. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 142. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 143. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 144. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 145. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 146. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 147. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 148. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 149. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 150. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 151. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 152. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 153. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 154. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 155. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 156. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 157. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 158. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 159. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 160. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 161. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 162. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 163. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 164. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 165. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 166. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 167. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 168. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 169. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 170. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 171. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 172. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 173. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 174. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 175. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 176. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 177. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 178. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 179. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 180. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 181. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 182. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 183. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 184. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 185. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 186. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 187. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 188. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 189. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 190. 事務費からの補填受入金	—	—	—	—
3. 191. 事務費からの補填受入金	—	—	—	

支 払

科 療 報 酬 支 払	目 目	支払確定額	支 払 額	支払未済額	備 考
1. 診療報酬支払	千円	千円	千円	千円	千円
1. 協会けんぽ診療報酬支払	12,087,302,289	12,087,169,389	132,899	160,768	
2. 船員保険診療報酬支払	5,028,651,875	5,028,589,349	62,525	70,214	
3. 共済組合診療報酬支払	19,344,322	19,344,237	85	21	
4. 健保組合診療報酬支払	1,013,364,340	1,013,355,225	9,115	13,777	
5. 自衛官等診療報酬支払	3,388,219,751	3,388,179,159	40,592	34,621	
6. 感染症結核診療報酬支払	11,330,596	11,330,483	113	18	
7. 生活保護診療報酬支払	2,401,112	2,401,112	—	260	
8. 戦傷病者診療報酬支払	1,751,154,980	1,751,138,720	16,260	7,863	
9. 自立支援更生医療診療報酬支払	10,121	10,121	—	103	
10. 自立支援育成医療診療報酬支払	156,242,945	156,243,539	△ 594	△ 178	
11. 児童福祉療育給付診療報酬支払	2,119,021	2,119,020	1	0	
12. 原爆医療診療報酬支払	350	350	—	—	
13. 精神保健診療報酬支払	6,121,791	6,121,790	1	△ 4	
14. 自立支援精神通院医療診療報酬支払	5,309,098	5,309,080	18	—	
15. 麻薬取締診療報酬支払	182,065,943	182,064,840	1,103	3,242	
16. 母子保健診療報酬支払	—	—	—	—	
17. 自立支援療養介護医療診療報酬支払	6,497,073	6,497,073	—	—	
18. 中国残留診療報酬支払	3,821,964	3,821,964	—	—	
19. 老人保健診療報酬支払	6,133,095	6,133,068	26	95	
20. 感染症診療報酬支払	△ 747	△ 847	100	161	
21. 医療観察診療報酬支払	172	172	—	—	
22. 肝炎診療報酬支払	15,605,937	15,605,837	99	—	
23. 特例高齢者診療報酬支払	8,765,841	8,765,841	—	—	
24. 老人被爆診療報酬支払	13,989,355	13,989,190	164	310	
25. 特定疾患等診療報酬支払	0	0	—	—	
26. 小児慢性診療報酬支払	2,094,857	2,094,893	△ 36	70	
27. 措置等医療診療報酬支払	23,140,624	23,140,624	—	811	
28. 難病医療診療報酬支払	9,744,561	9,744,489	71	9,906	
29. 特定B型肝炎診療報酬支払	70,326,769	70,325,977	792	432	
30. 石綿救済診療報酬支払	30,104	30,097	7	—	
31. 児童福祉障害児入所医療等診療報酬支払	130,568	130,568	—	8	
32. 自治体医療診療報酬支払	3,477,666	3,477,486	180	—	
33. 出産育児一時金等支払	221,515,728	221,513,878	1,850	3,498	
2. 事務費補填受入金払出	135,692,463	135,692,043	420	15,532	
1. 事務費からの補填受入金払出	—	—	—	—	
支 払 合 計	12,087,302,289	12,087,169,389	132,899	160,768	

(注) 1. 診療報酬支払は、「3 管掌別診療報酬支払状況」と同じである。
2. 診療報酬支払の支払確定額には、前年度支払未済額が含まれている。なお、当該額は備考欄に付記した額である。

7 平成 28 事業年度における事業の実施状況

第 1 平成 28 事業年度における事業の概況

平成 28 年度の事業運営においては、地方単独医療費助成事業を含めたレセプトの取扱件数が増加する中、診療報酬の適正な審査と迅速な支払による医療保険制度の公正性及び信頼性の確保という基本姿勢を堅持しつつ、審査結果に関する的確な説明や、審査に関する不合理な差異解消のための一定の見解のとりまとめの取組みを進めるとともに、紙レセプトの画像化など事業運営の効率化を推進した。

また、政府の規制改革推進会議及び厚生労働省の「データヘルス時代の質の高い医療の実現に向けた有識者検討会」において支払基金のあり方が議論される中、その指摘を正面から受け止めつつ、今日の時代にふさわしい審査支払業務のあるべき姿を見据え、ICT の更なる活用による審査の段階化（コンピュータチェックで審査を完結できるものは完結）等の取組みを盛り込んだ自らの改革案（今日における審査支払業務のあるべき姿と社会保険診療報酬支払基金改革について）を策定し、平成 28 年 6 月にホームページで公表した。

一方、議論途上の内容を事業化し、予算に反映させることが困難な状況下、平成 29 年度の予算の策定に当たっては、不断の業務改善に取り組む姿勢、改革案の具体化に着手する体制が整っていることが見える予算とすべく、平成 28 年度の予算総額を下回る範囲で必要な事業の所要額を計上した。

今後、改革の具体的な取組みと手順を明らかにした上で、着実に実行していくこととしている。

第 2 審査の充実

1 審査に関する更なる信頼性の向上

(1) IT を活用した審査の充実

審査をより効率的、効果的に実施するため、IT を活用した審査充実方策を講じることで審査の充実を図った。

ア 突合・縦覧点検の充実

(ア) 突合点検

医科・歯科レセプトと調剤レセプトの中には、氏名の記録方法が異なっている

ことにより紐付けできないものがあり、医科・歯科レセプトと調剤レセプトとの紐付け率は 8 割程度であったが、平成 29 年 2 月に氏名を除外した再紐付け機能の改修を行い、3 月処理では紐付け率が 97%程度に向上した。

(イ) 縦覧点検

縦覧情報として蓄積した過去レセプトの査定情報等を抽出できる機能を拡充し、診療行為、医薬品、特定器材及び傷病名を抽出可能とする機能の追加を行い縦覧点検の充実を図った。

イ ITを活用した審査の重点化

重点的に審査を行う必要のある医療機関及びレセプトの選定に係る機能構築の検討を行うこととしていたが、規制改革会議等の議論の状況も踏まえ、検討を中断した。

ウ チェックマスタ等を活用したコンピュータチェックの整理及び精度向上

医薬品・診療行為等の請求及び査定の状況等を分析し、効果が優れているものを選択してコンピュータチェックの対象とした。

(ア) チェックマスタを活用したコンピュータチェック

平成 29 年 3 月審査分において、傷病名と医薬品の適応の適否を点検する医薬品として 11,678 品目、医薬品の用量の適否について 23,549 品目、傷病名と医薬品の禁忌等の適否について 941 品目、傷病名と診療行為の適応の適否について 1,035 項目及び歯式、傷病名と診療行為の適応の適否について 209 項目を対象に実施した。

また、請求実態を踏まえて、医薬品の用量チェックの設定値を見直し、精緻化を図った。

なお、平成 28 年度中に新規登録・変更・削除を行った医薬品は延べ 4,760 品目、診療行為は延べ 497 項目である。

(イ) 医科及び歯科電子点数表を活用したコンピュータチェック

平成 29 年 3 月審査分において、電子点数表を活用した算定ルールに対する適合性を点検するコンピュータチェックについて、医科 768,767 項目、歯科 329,991 項目を対象に実施した。

なお、平成 28 年度中に新規登録・変更・削除を行った項目は医科が延べ 330,249 項目、歯科が延べ 170,595 項目である。

(ウ) 点検条件の設定によるコンピュータチェック

平成 29 年 3 月審査分において、他のコンピュータチェックでは対応できないチェック項目の組合せなどの条件設定によるコンピュータチェックについて、143,652 項目を対象に実施した。

また、既存事例の効果を検証し、登録事例及び登録条件の見直しを随時行い、点検条件の精緻化を図った。

なお、平成 28 年度中に新規登録・変更・削除を行った項目は延べ 38,804 項目である。

エ 複数診療科にわたるレセプトの審査の充実

複数の診療科にわたる診療行為が記載されているレセプトについて、それぞれの診療科の審査委員による審査が同時に可能となる機能の構築に向けた要件定義等について検討を行うこととしていたが、規制改革会議等の議論の状況も踏まえ、検討を中断した。

オ 審査実績の分析及び評価の強化

審査実績の向上を目指しコンピュータチェックを効果的に機能させるため、個々の診療行為や医薬品等に関し、コンピュータチェックの有無とそれに基づく審査決定を行う過程における判断結果を確認できるよう分析機能の拡充を行った。

(2) DPC レセプトの審査の充実

DPC 対象病院から提出された入院レセプトについては、診断群分類番号の選択及び DPC レセプトではなく出来高レセプトによる請求が適切かどうか等、DPC 制度特有の事項について確認が必要であり、出来高部分とは明確に区別した診断群分類に関連する審査事務の体制を整備することで、審査事務の充実を図った。

ア DPC 対象病院から請求された入院レセプト全般に係る審査事務を行う専従者による確認について、実施日を設定して行うなど、全国標準的な審査事務体制を整備した。

イ 診断群分類番号に着目した審査事務の充実を図るため、「DPC レセプトの審査事務に係る補助ツール」を活用し、リストアップされたレセプトについて、診断群分類番号の確認及び出来高レセプトで請求すべきか否かの確認を実施した。

ウ 職員の審査事務能力向上を図るため、DPC 対象病院から請求される入院レセプトに関する研修を中央研修で 1 回、各支部研修で 1 回実施した。

(3) 職員の能力向上

審査の充実、審査結果の説明及び適正なレセプト提出の推進を図るため、次の方策を講じ、職員の医学的知識の向上を図った。

ア 審査事務能力の更なる向上に向けた職員研修の実施

(ア) 審査実務研修

a 審査事務研修、DPC 研修、審査事務歯科エキスパート研修、審査事務歯科初

級研修及び調剤事務担当者研修を実施した。

なお、研修においては、審査結果の照会に対し分かりやすい説明が行えるよう、保険診療ルールの基礎となる告示・通知の解釈、保険者及び医療機関等に対する説明方法等の習得を目的としたカリキュラムを実施した。

また、DPC レセプトの審査に関する研修については、診断群分類の構成等の知識習得を研修プログラムに組み入れ、充実を図ることを目的として実施した。

b 各支部における審査実務研修（支部研修）

審査事務充実グループと中央研修受講者が中心となり、中央研修資料を活用し、計画的に研修を実施した。

(イ) 理解度の把握

職員個々の得意・不得意分野を把握することにより、その能力に応じたフォローアップを実施するため、審査事務の着眼点に関する全国一斉「理解度の把握」を平成 29 年 1 月に「内科系」及び「外科系」、平成 29 年 2 月に「その他診療科」、「DPC」及び「歯科」について実施した。

また、中央研修後に実施する支部研修においても研修終了後に「理解度の把握」を実施した。

イ 他支部による審査事務

職員の審査事務に関する医学的知識は、審査委員から得られるものが大きな要因のひとつであることから、より専門的な診療科の審査委員を委嘱しているブロック中核 11 支部職員の審査事務のノウハウについてブロック内支部職員と共有化を図ることを目的として実施した。

他支部による 2 次点検の実施に当たっては、依頼する診療科を選定した上で、特定の診療科に集中することがないよう支部間で協議し、効果的に実施した。また、実施効果の把握・検証を行い、審査事務に関する情報共有の充実を図るとともに、効果的な実施方法などについて検討した。

ウ 支部指導・支援

(ア) 支部指導

審査実績の分析・検証を行い、審査充実の取組みや審査実績が不十分であった 1 支部に対して、問題点や課題を明確にした上で、当該支部長と十分協議を行い再審査査定割合減少を目的とした方策に係る指導を実施した。

(イ) 支部支援

審査充実に取り組むため、効率的な審査結果理由の登録方法、DPC 審査事務補助ツールの活用、電子審査録の活用等、支部及びブロックからの要請等に基づき支部支援を 9 回実施した。

(4) 適正なレセプト請求の推進

業務処理の効率化や保険者のレセプト点検等の負担軽減を図るとともに、医療機関等に対する審査の透明性を担保するため、次の方策を講じ、医療機関等による適正なレセプト請求の推進を図った。

ア 請求誤り事例の情報提供

(ア) 電話連絡、面接懇談等による改善要請

支払基金から保険者又は医療機関に対しては、引き続き、再審査等結果通知書又は増減点連絡書等により審査結果を連絡し、その結果に係る照会等については、十分理解を得られるよう的確な説明に努めた。

平成 28 年度は、保険者に対して訪問懇談等を 348 回、医療機関に対して面接懇談等を 119 回、来所懇談等を 1,482 回、電話連絡を 25,255 回、文書連絡を 191,757 回実施した。

(イ) 広報誌及びブロック通信による情報提供

厚生労働省の留意事項通知、疑義解釈等について、適宜、月刊基金及びブロック通信等に内容と事例を掲載し、関係者に周知した。

イ 電子点数表における収載情報の拡充

診療報酬請求分野の I T 化と適正なレセプト請求の推進を図るため、医科電子点数表及び歯科電子点数表に収載する情報の拡充、具体的には医科電子点数表及び歯科電子点数表を構成しているテーブル情報への追加により、効果が期待できる情報の選定について検討を進めた。

ウ 未コード化傷病名の改善要請

(ア) 未コード化傷病名コードについては、使用が顕著に見受けられる医療機関に対して、傷病名マスタに登録された傷病名コードを使用するよう、適宜、各支部から働きかけた。

この結果、未コード化傷病名コードの使用状況は、平成 28 年 1 月請求分では 2.6%であったが、平成 29 年 1 月請求分では 2.3%と 0.3 ポイントの減となった。

(イ) 未コード化特定器材コードについても、使用が顕著に見受けられる医療機関及び薬局に対し、特定器材マスタに登録された特定器材コードを使用するよう、適宜、各支部から働きかけた。

この結果、未コード化特定器材コードの使用状況は、平成 28 年 1 月請求分では 1.7%であったが、平成 29 年 1 月請求分では 1.5%と 0.2 ポイントの減となった。

(5) 保険者及び医療機関等に対する説明責任の履行

ア 審査結果に関する的確な説明の実施

審査結果の具体的な理由を文章により連絡する「審査結果連絡機能」の活用状況を把握し、当該連絡の拡充を図り、関係者に対する審査結果の的確な説明に努めた。

具体的には、保険者団体及び診療担当者団体との打合せ会については、平成 28 年度に平均 17 回実施しており、打合せ会において審査結果に関する説明を行った。

また、中央研修の審査実務研修（医科 6 回・DPC1 回・歯科 2 回・調剤 1 回）において、審査結果の照会に対して的確な説明を行うための研修を実施し、説明能力の向上を図った。

イ 審査委員長会議における検討協議結果の公表及び審査充実全体会議における審査の取扱いに関する情報の提供

(ア) 審査委員長会議における検討協議結果の公表

審査委員長会議の透明性を図るため、検討協議結果について公表した。

なお、平成 29 年 3 月に開催した全国基金審査委員長会議において、「支払基金における審査の一般的な取扱いの公表に関する検討委員会」で検討した公表手続きについても承認されたことから、4 月に向けて公表準備を整えた。

(イ) 審査充実全体会議における審査の取扱いに関する情報の提供

平成 28 年度は、「一定の見解」について、平成 29 年 2 月までに 35 事例を関係団体へ情報提供した。

なお、審査に関する透明性の更なる向上を図るため、公表に向けた諸準備を取り進めた。

ウ 保険者との役割分担の明確化

保険者との役割分担を明確にするためにコンピュータチェックの対象となる医薬品名や突合点検における紐付け結果等を保険者に情報提供することを予定していたが、規制改革会議等の議論の状況も踏まえ、検討を中断した。

(6) 審査の充実に関する数値目標

支払基金が目指すところは、原審査の更なる充実と審査結果の丁寧な説明であることから、達成指標として平成 32 年度までの数値目標を掲げ、目標達成に向け各種方策を実施した。

ア 再審査査定割合

全査定点数に占める突合点検・縦覧点検を含めた再審査査定点数の割合は、平成 28 年 3 月審査分では 16.9%であったが、平成 29 年 3 月審査分では 18.3%と 1.4 ポイントの増となった。

【再審査査定割合】	平成 29 年 3 月審査分
総 数	18.3%
単月点検	11.0%
突合点検	37.2%
縦覧点検	45.5%

イ 説明責任の履行に関する数値目標

保険者及び医療機関等に対し説明責任の履行に関する指標として、数値目標を設定し、目標達成に向けて取り組んだ。

(ア) 審査結果理由の連絡欄への記載割合

保険者からのオンライン再審査請求に対する審査結果が「原審どおり」である場合における「具体的な理由」の連絡欄への記載割合は、平成 28 年 3 月審査分 21.8%から、平成 29 年 3 月審査分 25.8%と 4.0 ポイントの増となった。

また、医療機関等からの電子レセプトを使用した請求に対する原審査の審査結果が「査定」である場合における「具体的な理由」の連絡欄への記載割合は、平成 28 年 3 月審査分 2.3%から、平成 29 年 3 月審査分 22.3%と 20.0 ポイントの増となった。

(イ) 保険者との打合せ会等の実施回数

22 回程度の目標設定に対し、平成 28 年度において、平均 17 回実施している。

ウ サービス向上計画で掲げた数値目標

(ア) 原審査査定点数に占めるコンピュータチェックの寄与割合

原審査査定点数に占めるコンピュータチェックの寄与割合について医科分の電子レセプトに係る原審査査定点数（単月点検分）のうち、コンピュータチェックを契機とするものの割合は、平成 28 年 3 月審査分では 56.7%であったが、平成 29 年 3 月審査分では 58.9%と 2.2 ポイントの増となった。

(イ) 突合点検及び縦覧点検の査定件数及び査定点数

突合点検分については、原審査請求件数 1 万件当たりの査定件数は、平成 28 年 3 月審査分では 17.0 件であったが、平成 29 年 3 月審査分では 20.6 件と 3.6 件の増となった。

また、原審査請求点数 1 万点当たりの査定点数は、平成 28 年 3 月審査分では 3.1 点であったが、平成 29 年 3 月審査分では 3.6 点と 0.5 点の増となった。

縦覧点検分については、原審査請求件数 1 万件当たりの査定件数は、平成 28 年 3 月審査分では 12.3 件であったが、平成 29 年 3 月審査分では 16.7 件と 4.4

件の増となった。

また、原審査請求点数1万点当たりの査定点数は、平成28年3月審査分では1.9点であったが、平成29年3月審査分では2.5点と0.6点の増となった。

(ウ) 保険者の再審査請求件数

原審査請求件数1万件当たりの保険者の再審査請求件数については、平成28年3月審査分では112.9件であったが、平成29年3月審査分では131.8件と18.9件の増となった。

(7) 査定に現れない審査の意義

支払基金の存在意義として、査定に現れない審査の意義を分かりやすく説明することが重要であることから、審査委員又は職員による連絡、懇談での改善要請を通じたレセプトの適正化に係る効果を把握した。

2 審査に係る差異の解消

(1) これまでの取組みの強化

ア 審査委員会の機能強化

審査の不合理な支部間差異解消に向けて、審査委員会の機能を強化するため、引き続き、次の取組みを実施した。

- (ア) 新規の支部間差異が発生しないよう、保険診療ルールに関する疑義や学会等ガイドラインの保険診療ルールとの不整合について、専門分野別専門医グループ（ワーキンググループ）において、2事例についての見解を検討した。
- (イ) 審査委員会相互間の連携が図られるよう、審査委員長等ブロック別会議を計19回開催（医科6回、歯科7回、調剤6回）した。
- (ウ) 専門医の審査委員が不在である診療科等に属するレセプトについて、審査委員間の審査照会（コンサルティング）を医科7事例、歯科2事例実施した。
- (エ) 審査委員と職員との連携強化等を目的に医療顧問の全国配置を目指し、平成29年3月現在、45支部で130名を配置した。

イ 審査の差異に関する分析評価

- (ア) 審査に関する不合理な差異解消のため、引き続き、支部別のコンピュータチェックに係るデータを活用して審査の差異に関する分析評価を実施した。
- (イ) 審査取決事項システムに蓄積した全国の審査取決事項等を様々な視点で集約、分析し、その結果等を審査委員長等ブロック別会議などにおける検討・協議に活用し、審査の差異の解消に向け審査委員間、支部間の情報の共有化を図った。

(2) 更なる取組み：「審査充実全体会議」

ア 審査に関する不合理な差異解消及び審査の充実を図るため、平成 27 年 3 月に「審査充実全体会議」を設置し、平成 28 年度においては 5 回開催した。

(ア) 差異に係る事例を収集するための 4 つの分野に着目した小委員会を設置し、それぞれに「検討を要する事例」を選定した。

(イ) 差異について「算定ルールに関する事例」と「医学的判断を要する事例」に分類し、迅速に検討・協議した上で「一定の見解」35 事例を取りまとめ、平成 29 年 3 月開催の審査委員長会議へ報告の上、了承された。

なお、取りまとめた 35 事例の内訳は次のとおりである。

- ・コンピュータチェックの事例について 3 事例
- ・審査取決事項の事例について 21 事例
- ・苦情等相談窓口の事例について 9 事例
- ・審査結果分析の事例について 2 事例

また、「一定の見解」については、厚生労働省保険局医療課、日本医師会、健康保険組合連合会、全国健康保険協会及び国民健康保険中央会に対して説明した上で、都道府県関係団体に対して情報提供を行った。

なお、審査に関する透明性の更なる向上を図るため、平成 29 年 1 月に基金本部内に「支払基金における審査の一般的な取扱いの公表に関する検討委員会」を設置し、平成 29 年 3 月までに検討協議を重ね、公表に向けた諸準備を取り進めた。

イ 審査の透明性の向上

審査における一般的な取扱いについて広く関係者に情報提供を行い、審査の透明性を高めることを目的に、審査情報提供委員会及び審査情報提供歯科検討委員会で検討・協議し、医科で 5 事例、歯科で 5 事例の情報を提供した。

ウ 「審査に関する支部間差異解消のための検討委員会」の取組み

審査に関する支部間差異解消のための検討委員会の検討事例等の支部の登録状況を、審査充実全体会議の提案を受けて中央検討委員会が検証し、「取扱いの収斂が可能な事例」等の検討・協議を行う体制を整備した。

第 3 請求支払業務の適正化及び効率化

1 電子化による業務の効率化

(1) 紙レセプトの画像化

紙レセプトの減少を踏まえ、効率的な業務フローとするため、平成 28 年 4 月処理

からすべての紙レセプトの画像化による請求支払業務を実施し、医療機関等から請求された紙レセプトを画像化した上で、オンライン又は電子媒体により画像レセプトを保険者等へ請求した。

なお、画像レセプトの受取り対応が整わない保険者等に対しては、画像レセプトから出力した紙レセプトを併せて提供した。

(2) 請求・支払関係帳票

診療報酬等請求県別内訳（機械様式第 26 号）、再審査等結果通知書（機械様式第 904 号・機械様式第 905 号）について、保険者等における利用状況の調査結果を踏まえ、帳票の送付廃止に向け、関係者と協議した。

この結果、平成 29 年度（29 年 4 月処理 5 月請求分）から、全国健康保険協会あて再審査等結果通知書の送付を廃止することとした。

2 業務の集約化・一元化等

(1) 平成 28 年 4 月からの紙レセプトの画像化による請求支払業務の実施に併せ、請求支払業務をこれまでのブロック中核 11 支部から特定 5 支部へ集約し、業務の効率化を図った。

(2) これまで支部で行っていた相続・破産関係業務については、平成 28 年 4 月から本部へ一元化し、更なる業務処理の効率化を図った。

(3) マスタ登録業務の集約化については、地方厚生局等から通知される情報の電子化を見据え、引き続き検討することとしている。

なお、出産育児一時金処理に係る助産所マスタについては、登録に関する業務を本部で一元化し、効率化を図った。

(4) オンラインで受け取ることができない保険者及び医療機関等への請求・支払関係帳票等の送付業務に係る集約化について、電子化された請求・支払関係帳票に係る受取対応の状況等を踏まえて検討を行った。

(5) 保険者等からの再審査請求の資格関係業務について、業務処理の効率化の観点から集約化を見据え、引き続き、保険者団体等の打合せ会等において説明し、オンラインによる再審査請求の推進を図った。

- (6) 地方厚生（支）局の指導・監査に基づく返還金控除処理に係る提出書類の電子化について、引き続き、厚生労働省に電子化への働きかけを行った。

3 診療報酬等の収納と迅速・適正な支払

本部一元化後の資金管理業務として、本・支部一体となり、診療報酬等の収納に努め、支払日どおり迅速・適正な支払を行った。

- (1) 診療報酬等の請求は、毎月 10 日までに行い、契約書に示した納入期日までに納入されない保険者等に対しては、本部において迅速に収納督促を実施するとともに、本・支部が連携し、翌月以降、確実に納入されるよう事前連絡等を行った。

- (2) 医療機関等が廃止、破産又は解散した後において再審査等の処理により過払金が発生した場合は、速やかに戻入手続きをとるなど迅速・適切な事務処理を行った。

- (3) 債権関係業務において、債権譲渡、差押等に係る事務処理については、毎月、平均で医療機関数は約 7,000 医療機関、通知書数は約 5,800 件を対象に、また、相続・破産に係る事務処理については、毎月、平均で約 60 医療機関を対象として、当該通知書の内容及び支払先等について、複数の職員による確認を確実に行之、最終的に管理者が再確認を行うことにより適正に処理した。

- (4) 平成 28 年度委託金の収納処理については、納入期日となる 4 月 28 日において、健康保険組合の 3 保険者が未納となったが、その後、5 月 2 日に納入され完了した。

また、委託金の返還処理については、4 月 28 日に完了した。

なお、平成 28 年度における委託金額は、540 億円であった。

4 保険者及び医療機関等に対するサービスの向上

平成 28 年度においては、保険者団体、診療担当者団体等に対して、支払基金の取組み、事業内容などを分かりやすく説明するとともに、保険者団体、診療担当者団体等の意見及び要望を組織的に共有してその後の事業運営に的確に反映することを目的として、全支部で延べ 1,089 回にわたり、打合せ会を開催した。

5 事務処理誤りの防止等

(1) 業務の見える化

事務処理マニュアルについて、業務処理の適切な運営と事務処理誤りの未然防止を図るため、支部における業務の実情及び事務処理誤りの発生状況等を踏まえ、平成 28

年 7 月及び 12 月に見直し・改善を実施した。

(2) 情報の共有

支部からの事務処理誤りやヒヤリ・ハットに係る報告事例を集約・分析し、その防止策を検討した上で、事故防止の観点から重要度の高い事例を選定し、全支部に情報を提供した。

また、速やかに情報共有する必要がある報告事例については、適宜、全支部にその状況等を周知し、注意喚起を行った。

(3) 職員の意識・資質の向上

引き続き、基金職員としての倫理の徹底、事務処理誤りの防止及び危機管理能力の向上等に係る研修の充実・強化を図り、職員の意識の啓発と資質の向上に取り組んだ。

(4) I T の活用

「手作業が多く介在する業務処理」について、可能な限りシステムによるチェックを導入し、事務処理誤り防止を図った。

6 オンライン化の推進

レセプトの電子化がおおむね完了した現在、今後、更なる業務効率化を進めるためには、支払基金の努力のみでは困難な部分もあることから、関係者に対して協力を求めた。

(1) 医療機関等からのオンライン請求

オンラインによる請求への移行について、基金支部と国保連合会が協力して、電子媒体による請求を実施している請求件数が多い（800 件以上／月）医療機関等（4,134 機関）に対して依頼文書を送付した。また、平成 27 年 12 月以降に新たにオンライン請求を実施した 23 機関への個別訪問懇談を実施し、次年度の働きかけの参考とするため、オンライン請求実施後の状況の聴取を行った。

(2) 医療機関等からの返戻再請求

返戻再請求のオンライン化について、基金支部と国保連合会が協力して、オンラインによる請求を実施しているが紙媒体による返戻再請求の請求件数が多い（30 件以上／月）医療機関等（2,196 機関）に対して依頼文書を送付した。また、依頼文書の送付後、154 機関への個別訪問懇談を実施し、協力要請を行った。

(3) 保険者からの再審査請求

再審査請求のオンライン化について、オンラインによる再審査請求を実施していない保険者（1,370 保険者）に対して依頼文書を送付した。また、依頼文書の送付後、121 保険者への個別訪問懇談を実施し、協力要請を行った。

なお、平成 29 年 3 月受付分において、オンラインによる再審査等の申出保険者数は、全国健康保険協会のほか、139 健保組合、715 共済組合、448 公費負担医療実施機関であり、オンラインによる再審査等受付件数は、平成 28 年 3 月受付分では約 72 万件（再審査等の申し出件数のうち 64%）であったが、平成 29 年 3 月受付分では約 97 万件（再審査等の申し出件数のうち 70%）となった。

(4) 公費負担医療実施機関のオンライン受取り

ア オンラインによる受取りへの移行について、公費負担医療実施機関で請求件数が多い精神通院医療実施機関（法別 21）（65 機関）に対して依頼文書を送付した。また、依頼文書の送付後、28 機関への個別訪問懇談を実施し、協力要請を行った。

なお、レセプト又は連名簿をオンラインによる受取りを行っている公費負担医療実施機関数は、平成 28 年 3 月審査分では 2,268 実施機関であったが、平成 29 年 3 月審査分で、2,310 実施機関となった。

イ オンラインによる受取りを行っている生活保護実施機関（法別 12）において、紙媒体による再審査請求がされている 427 機関に対して依頼文書を送付した。また、紙媒体による再審査請求件数が 20 件を超える実施機関から 31 機関を選定し、個別訪問懇談を実施し協力要請を行った。

7 機器更新及びシステムを効率化するための対応等

平成 32 年度に更新時期を迎えるシステムの機器更新に併せ、システムの効率化等を図るための対応（「請求支払処理方式の見直し」、「業務プログラムの共通化」、「原審査・再審査情報を一元的に管理するデータベースの構築」及び「突合点検処理方式の見直し」）については、規制改革会議等の議論の状況も踏まえ、検討を中断した。

8 70 歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の事務処理について

平成 26 年 4 月 1 日以降新たに 70 歳になる被保険者等から段階的に一部負担金等の割合を 2 割とする取扱いについて、「70 歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」に基づき、医療機関等へ適正に支払を行った。

第4 支払基金の保有する人材やノウハウを活用した業務の拡大

1 地方単独医療費助成事業に係る審査支払業務の拡大

平成28年度は、16都道府県において68市区町村の地方単独医療費助成事業を新規受託した。

平成28年度の受託件数は、約1億1,105万件（対前年度比24%の増）となった。

なお、本部から福井県及び大阪府を訪問し、関係方面への働きかけを行った。平成29年3月現在において支払基金に審査支払業務を委託している都道府県数は、32都道府県となった。

2 出産育児一時金等の直接支払制度に係る正常分娩分の受託

出産育児一時金等の直接支払制度に係る正常分娩分の平成29年4月からの新規受託に向けて、関係団体との調整を図るとともに、支部における実施体制を整備すべく必要な業務量や件数を見込みつつ、業務処理体制の構築を進めた。

3 レセプト電子データ提供事業

保険者のニーズにこたえるため、引き続き、レセプト電子データ提供事業を実施した。

また、公費負担医療実施機関に対しても、引き続き、オンライン又は電子媒体での電子レセプトの受取りを前提として、レセプト電子データ提供事業により画像・テキストデータを提供した。

なお、平成29年3月のレセプト電子データ提供は、全国健康保険協会と健保組合で1,399組合約26,437千件（対前年度比7組合の減、2,469千件の増）、共済組合は85組合（1,067窓口）約3,833千件（対前年度比5窓口、81千件の減）、公費負担医療実施機関と自衛官等療養実施機関で2,649機関約4,837千件（対前年度比257機関、374千件の増）となった。

第5 効率的な事業運営

1 保有宿舍の整理

(1) 媒介業者の選定等

平成29年度以降の保有宿舍売却に向け、総合評価落札方式による一般競争入札にて媒介業者の選定を行った。

(2) 借上げ宿舎への移行

平成 29 年度に売却予定の保有宿舎 20 棟 36 戸のうち、19 棟 35 戸については、平成 29 年 3 月末までに借上げ宿舎への移行を完了した。

なお、熊本市に保有の 1 棟 1 戸については、平成 28 年 4 月に発生した熊本地震の影響による賃貸物件の供給不足を勘案し、移行を保留した。

2 コンピュータシステム関連経費

(1) システム改修経費

業務アプリケーションに係るシステム改修経費について、改修規模の妥当性を精査し、工数を適正化した。

(2) システム運営経費

システムの運用管理を委託している業者の業務内容を精査した上で、運用改善を図り、平成 29 年度医療事務電算システム運用経費に反映させた。

(3) 機器等の調達

機器等の調達については、公平性・透明性の観点から一般競争入札により業者を選定した。

3 競争原理を働かせた調達方法

物品等の調達について、平成 25 年度から導入したオープンカウンタ方式により、平成 28 年度においては、10 件の調達を実施した。

4 手数料水準

全レセプトの平均手数料について平成 28 年度予算では、平成 27 年度予算（77.60 円）と比較して▲ 3.9%（▲ 3.0 円）に相当する 74.60 円に引き下げた。

なお、平成 28 年度予算での全レセプトの平均手数料は、ピーク時の平成 9 年度決算（107.88 円）と比較して▲ 30.8%（▲ 33.28 円）となった。

5 予算及び決算における PDCA サイクル

平成 27 年度予算と平成 27 年度決算との異同を分析し、その結果を平成 28 年度予算の執行及び平成 29 年度予算の編成に的確に反映させた。

第6 医療保険制度に貢献する公的な役割

1 平成28年度における診療報酬改定等への円滑な対応

平成28年度診療報酬改定等においては、これまでの診療報酬改定と同様に、レセプト電算処理システムの基盤となる記録条件仕様、標準仕様及び基本マスタ等を的確に更新した。

2 レセプト電算処理システムの開発及び運用

診療報酬の審査支払の専門機関として蓄積されたノウハウを活かし、適宜、記録条件仕様、標準仕様及び基本マスタ等を整備し、厚生労働省へ提示した。

3 電子点数表の作成及び公表

診療報酬点数表等の改正事項について、厚生労働省と連携を密にし、医科電子点数表及び歯科電子点数表に的確に反映・更新した。

4 医療費の動向に関する分析

平成28年度診療報酬改定前後の医療費の動向について、診療項目別・増減要因別に分析し公表した。また、後発医薬品の数量シェアについても、医科・歯科別に集計し公表した。

5 諸外国の審査機関等との情報交換

診療報酬の審査・請求支払を実施する専門機関として、平成28年度は、韓国健康保険審査評価院（HIRA）及び国際協力機構（JICA）からの依頼による諸外国の視察団を受け入れ、また、韓国へ訪問し、健康保険審査評価院（HIRA）及び国民健康保険公団（NHIS）と、積極的に情報交換を実施した。

第7 組織運営に関する事項

1 人材育成の推進

職員個々の能力・成果等を的確に評価し、能力開発・向上に活用することを目的とした人事評価制度の取組みを実施した。

女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づいた「社会保険診療報酬支払基金行動計画」の取組みを実施した。

中央研修については、階層別研修、技能研修のほか審査事務能力の向上を図るため実務研修に重点を置いて実施した。

このほか、支部実践研修を始め、支部職員の研修・自己啓発を支援する研修資料を提供した。

2 ITガバナンスの確立

コンピュータシステムに関する業務の標準化及び開発見積りの精査等、IT利活用の適正化に資することを目的として、次の施策を実施した。

- (1) システム開発、運用等に必要な各種業務ガイドラインの作成と活用
- (2) システム開発における品質管理及び資産管理のプロセス改善
- (3) ファンクションポイント法等を用いたシステム開発の見積り精査
- (4) コンピュータシステム担当職員を対象として、システム開発に係る知識の向上を図るための研修を開催
- (5) システムの管理手法、品質管理及びシステム見積技法など、最新のIT技術動向の調査研究

3 コンプライアンスの徹底

「コンプライアンスの手引き」及び「情報セキュリティガイド」等を活用し、職員等に対しコンプライアンスの重要性について周知するとともに、自己点検シートを用いた教育・訓練を実施し、コンプライアンスの更なる徹底を図った。

4 監査の実施

事業運営の透明性を確保するため、内部監査及び監事監査のほか、監査法人による外部監査を実施した。

内部監査については、本部監査（経理部は毎年、その他の部署は2年に1回）及び16支部に対して支部総合監査を実施した。

また、内部監査の強化を図るため、平成27年度支部総合監査の実施支部に対して、改善状況の継続的フォローアップを行ったほか、支部部分監査の実施基準を定め、該当する6支部に対して支部部分監査を実施した。

監事監査については、本部及び6支部に対して実施した。

また、本年度から常勤監事による支部へのモニタリングを9支部に対して実施した。
監査法人による外部監査については、本部及び5支部に対して実施した。

5 情報セキュリティの強化

情報資産に対するセキュリティを引き続き確保・維持し、更に強固なものとするため、外部機関による監査の実施、接続機器の使用制限の実施など、情報セキュリティの強化を図った。

6 広報の強化・充実

(1) 支払基金メールマガジンによる情報発信

支払基金メールマガジンを活用し、オンライン請求システムで、電子レセプトを提出する医療機関等及び電子レセプトを受け取る保険者を支援するため、オンラインでのデータの提供の日程、コンピュータシステムの障害の発生の状況及びプレスリリースを発信した旨をメールで通知した。

(2) 苦情や相談に際しての懇切丁寧な対応

保険者や医療機関等からの苦情、相談及び照会等について、迅速かつ懇切丁寧に対応した。

また、必要に応じ、それらの内容を取りまとめ、支部に提供し、情報の共有化を図った。

(3) フォーラムの開催

医療保険制度を支える審査委員会の役割や審査の現状について国民に向けて発信していくことを目的として、平成28年7月に北海道、10月に石川、平成29年2月に香川において「保険診療と審査を考えるフォーラム」を支部主催で開催した。

(4) 継続的な広報活動の展開

支払基金の事業運営に対する関係者の信頼を確保するためには、事業を適正に運営するほか、自らの事業内容や状況を分かりやすく説明することも重要であることから、引き続き、保険者及び医療機関のほか、被保険者等に対して、医療保険制度を支える支払基金の存在意義が理解されるよう、本部・支部が一体となって、支払基金の取組みに関する広報を次のとおり実施した。

ア 記者会見の開催

イ プレスリリースの実施

- ウ 支払基金ホームページの更新・充実
- エ 支払基金の事業運営に関する疑問への適切な対応
- オ 毎月の支払基金広報誌（「月刊基金」）の発行
- カ 支部における広報活動の実施
 - ・毎月の支部広報誌の発行
 - ・被保険者等に向けた広報活動

7 社会保障・税番号制度への対応

役職員等及び医療機関等に係るマイナンバー等の収集については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」等の関係法令・「特定個人情報」の適正な取扱いに関するガイドライン」等を遵守の上、適正かつ円滑に行った。

提供されたマイナンバー等は、特定個人情報の漏えい防止のため厳格に利用・管理するとともに、税分野における行政機関への届出等を適正に行った。