

月刊基金

3

March 2020



座談会

アレルギー疾患対策の推進に向けて

保険者インタビュー 塩野義健康保険組合を訪ねて

トピックス

地方単独医療費助成制度の審査支払事務委託後の効果 ～兵庫県の医療費助成制度の関係者を訪ねて～

アジア・アフリカ諸国の政府職員が支払基金埼玉支部を訪問

オンライン請求用パソコン動作環境を拡大

社会保険診療報酬支払基金 基本理念

私たちの使命

私たちは、国民の皆様に信頼される専門機関として、診療報酬の「適正な審査」と「迅速な支払」を通じ、国民の皆様にとって大切な医療保険制度を支えます。

今月の表紙



東京ゲートブリッジ（東京都）

表紙イラスト 永吉 秀司

江東区若洲と中央防波堤外側埋立地を結び、全長2,618m、海面から橋梁最上部までの高さは25階建てのビルに相当する87.8mの橋梁。恐竜が向かい合っているような形状であることから「恐竜橋」とも呼ばれます。

CONTENTS

2

座談会

アレルギー疾患対策の 推進に向けて

千葉大学医学部附属病院アレルギーセンター長 下条 直樹 氏
藤田医科大学総合アレルギーセンター長 堀口 高彦 氏
山梨大学医学部附属病院アレルギーセンター長 増山 敬祐 氏
諏訪中央病院耳鼻咽喉科部長
昭和大学医学部内科学講座 相良 博典 氏
呼吸器・アレルギー内科学部門 教授（※兼司会）

9

クローズアップ ～支払基金の職員を紹介します～

関係者の皆さまと職員一人ひとりに 寄り添える人となる

本部人事部ダイバーシティ推進室ダイバーシティ推進課 上園 雅子
ダイバーシティ係ダイバーシティ班長

10

保険者インタビュー

人々の「健康」を支え、 事業主の健康経営の推進と 事業と人の成長・発展に貢献 塩野義健康保険組合を訪ねて

14

医学のはなし 知っておきたい病気の豆知識 連載128回

膵臓がんのお話

～怖い膵臓がん、でも怖がってばかりはいられない～

東京歯科大学副学長／東京歯科大学市川総合病院外科教授（千葉県） 松井 淳一

16

審査委員長に伺いました。

情報を的確にわかりやすく伝えることを大切に

石川県社会保険診療報酬請求書審査委員会 審査委員長 木田 寛

18

トピックス

地方単独医療費助成制度の 審査支払事務委託後の効果

～兵庫県の医療費助成制度の関係者を訪ねて～

24

アジア・アフリカ諸国の政府職員が 支払基金埼玉支部を訪問

26

支払基金からのお知らせ

オンライン請求用パソコン動作環境を拡大

28

医療保険等の動き マンスリーノート

30

令和元年度 月刊基金 目次一覧

32

支払基金における審査状況（令和元年11月審査分）

34

医療費の動向 診療報酬等確定状況（令和元年11月診療分）

36

支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新

37

インフォメーション

関係者の皆さまと職員一人ひとりに寄り添える人となる

上園 雅子

本部人事部ダイバーシティ推進室ダイバーシティ推進課
ダイバーシティ係ダイバーシティ班長
平成12年4月1日入所



担当業務の紹介

私が所属するダイバーシティ推進室は、基金本部が実施する中央研修の企画立案・運営、女性活躍推進に関する取組、障がい者への理解促進に関する取組、研修センターのスタッフとの連携、プロジェクト単位での新規採用職員の育成を支援するエリアマネージャーとの連携が主な業務です。その中で私は女性活躍推進に関する取組および障がい者への理解促進に関する取組を担当しています。

仕事のやりがい

私が本部に転勤して4年目、平成19年に総合企画部（現在の経営企画部）へ異動となり、地方単独医療費助成事業に関する業務に携わりました。自治体や三師会（医師会・歯科医師会・薬剤師会）、保険者に対する説明の際には上司とともに私も同席し、関係者の方と直接お話しをさせていただきました。関係者の方に寄り添い、ていねいに対応することの大切さを学ぶことができた貴重な経験であったと思います。また、受託に向けてのパンフレットの作成や本部担当部署との調整、支部担当者向けのマニュアル作成等、上司は私にたくさんの仕事を任せてくれました。それは私にとってプレッシャーに感じるというより、むしろ任せてもらえているといううれしさの方が大きく、上司からの期待に応えようと、健康保険法や高額療養費の計算等、地方単独医療費助成事業に関する事項を一から勉強し

ました。それにより、自信を持って仕事に取り組みめるようになり、仕事のやりがいを感じるようになりました。

仕事にやりがいを感じるようになると、新しい仕事に対しても前向きな姿勢で取り組みむことができました。平成26年、職員厚生課に異動となり、今度は、社会保険（健康保険・厚生年金保険）関係の業務を担当することになりました。また一からのスタートでしたが、ここでも自信を持って仕事をしたいと思い、異動してすぐに民間の団体が実施している社会保険関係の講習に参加しました。職員厚生課は「職員に優しい、職員のための」をモットーとしていますので、職員一人ひとりに寄り添いながら、ていねいな対応をすることを意識しました。

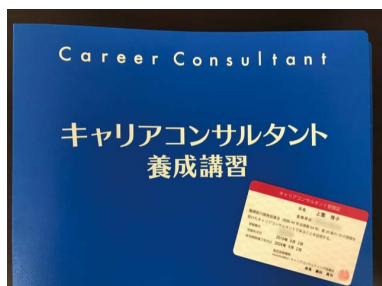
そして今は、ダイバーシティ推進室で、性別や障がいの有無に関わらず、多様な職員一人ひとりに寄り添える人となるよう自己研さんに励んでいます。その一つとしてキャリアコンサルタントの国家資格を取得しました。

知人から資格取得を勧められた当初は、受験資格を得るための養成講習の受講料が高額だったこと、また、講習は1日7時間、土日のどちらかを12週連続で受けなければならず、まだ小さい子どもを置いて家を空けることが不安であったことから受験することを悩みました。しかし、主人に相談したところ快諾してくれ背中を押してくれたので資格取得を決意しました。昨年1月から3月まで養成講習に通い、養成講習修了後は自宅で子

どもが寝てから勉強を続け、7月に行われた試験に見事合格することができました。養成講座ではキャリアに関する知識の他、傾聴等のカウンセリング技法なども身に付けることができ、今年度にも実施したキャリアデザイン研修では講師として自信を持って説明することができました。今後もキャリアコンサルタントの知識を活かし、職員一人ひとりに寄り添いながら支払基金のダイバーシティ推進に貢献していきたいと思っています。

休日の過ごし方

私には9歳、7歳、4歳の子どもがおり、全員男の子のため毎日常の中はにぎやかです。休日は、外でサッカーやバドミントンなどのスポーツをしたり、公園で遊んだりします。家では一緒にご飯を作り、家事を教えながらコミュニケーションをとっています。おかげで4歳の末っ子を含む3人全員が、お米をとき、炊飯器でご飯が炊けるようになり、食器洗いもできるようになりました。育児を通して、子どもを育てることと部下を育てることは相通じるものがある、と最近感じているところで



地方単独医療費助成制度の 審査支払事務委託後の効果 ～兵庫県の医療費助成制度の関係者を訪ねて～

支払基金は、兵庫県内全41市町が実施する医療費助成制度（乳幼児等医療、こども医療、母子家庭等医療、重度障害者医療（心身）、重度障害者医療（精神）および高齢期移行助成）の審査支払事務を平成31年3月診療分から開始しました。県民サービスの向上や医療保険関係者のさらなる事務効率化に向けて課題を解消しなければならないという思いから、兵庫県が先導役となって県内全41市町を取りまとめたことで、支払基金への委託がスムーズに移行できた経緯がありました。委託を受けて1年近く経過しますが、委託までの経緯や事務処理の変化等について神戸市、兵庫県立こども病院、川崎重工業健康保険組合の皆さまにお話を伺いましたのでご紹介します。

自治体

紙の福祉医療費請求書がなくなり、
事務量が大幅削減

神戸市

保健福祉局高齢福祉部

国保年金医療課

医療係長

生野 晶彦 さん

杉本 秀明 さん

石川 奈月 さん

●被用者保険に係る医療費助成制度の審査支払業務を支払基金に委託した経緯についてお聞かせください。

神戸市が実施している医療費助成制度の対象者は、令和元年11月末現在、次の表のとおりです。

これまでも支払基金への医療費助成制度の審査支払事務の委託に関するお話は

制度名	対象者数
乳幼児等医療	112,462人
こども医療	76,583人
母子家庭等医療	14,020人
重度障害者医療（心身）	12,320人
重度障害者医療（精神）	474人
高齢期移行助成	1,989人

伺っており、併用レセプトとなることで審査結果が反映されることや「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）がなくなるなどのメリットは十分理解していました。

しかしながら、神戸市単独で支払基金へ委託した場合、保険医療機関や保険薬局が医療費を請求する際に混乱してしまうのではないかと考えから、兵庫県内全41市町が一斉に支払基金へ委託することが神戸市のみならず兵庫県の医療保険関係者全体にとっても一番いい委託方法だと思っていました。

また、これまで70歳から74歳までの前期高齢者の方々（重度障害者等）については、「償還払い方式」による医療費助成を行っていました。

神戸市としては障害をお持ちで、高齢の住民の方々には区役所まで足を運んでいただき、窓口で償還払いの申請をしていただくという負担の解消が大きな課題でした。この課題を解消するため「現物給付化」への思いを兵庫県が総合的に判断したうえで、先導役となって被用者保険に係る医療費助成制度の審査支払事務について支払基金へ委託することとなりました。

●委託を決定するまでに問題などはありましたか。

平成30年8月に兵庫県より全41市町に

対する説明会が開催されて以降、兵庫県が主導となって支払基金への委託を決め、その後は各市町と支払基金とが直接調整させていただきました。

また、当初は委託後に医療保険関係者が混乱もあるのではと思っていましたが、当初の想定よりスムーズに移行できたのでほっとしています。

●支払基金に医療費助成制度に係る審査支払事務を委託したことによるメリットや感想についてお聞かせください。

被用者保険分の医療費については、これまで「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）で請求されていましたが、支払基金へ請求された単独レセプトが内容審査により査定等になった場合であっても「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）の請求額には反映されていませんでした。

支払基金へ委託することにより、保険医療機関および保険薬局から併用レセプトで支払基金へ請

求されることから、支払基金におけるレセプトの審査結果が神戸市への医療費請求に反映され、適正な医療費の支払を行えることが大きなメリットであると感じています。

また、委託した経緯でもお話ししましたが、かねてより要望していた70歳から74歳までの前期高齢者に係る「現物給付化」が可能となったことです。

これにより、ご高齢の住民の方々が安

心して医療を受けることができ、併せて区役所における償還払いに係る事務量も削減され事務の効率化が図られました。

●支払基金に委託して事務処理の効率化は図られましたか。

神戸市は支払基金の「レセプト電子データ提供事業」（※）に申込み、電子レセプトのCSV情報のほか、有償で電子レセプトの「画像データ」および「テキストデータ」を取得しています。

これらのデータを取得することにより

被保険者番号や保険薬局における調剤月日など、これまで「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）に含まれていなかった情報を閲覧することが可能になったことから保険医療機関や保険薬局に対する電話確認の件数が大幅に減少しました。

たとえば、同一月内にAクリニックとB医院を受診し、C薬局で調剤を受けた患者さんがAクリニックの処方分です月に月の負担限度額を支払っており、B医院の処方分で薬局においては窓口負担額が発生しない場合などはC薬局のレセプ

※「レセプト電子データ提供事業とは」

本事業は、レセプト電算処理システムによる電子レセプト（CSV情報）をオンラインまたは電子媒体により電子で受領することを選択した保険者（実施機関を含む。）であって、CSV情報以外の付加的なデータの提供を希望する保険者に対し、電子レセプトについては「画像データ」および「テキストデータ」を、紙レセプトについては「テキストデータ」を提供する事業です。

これらのデータを活用し、保険者の資格確認、高額療養費の支給等保険者業務の迅速化および効率化、データを活用した保険者事業の展開など、医療保険事務分野の効率化および保険事業運営の充実に寄与することを目的とします。

【令和2年度】

（単位：円）

	レセプト1件当たりの価格（税込）		
	基本料	オプション （傷病情報）	合計
電子レセプト （画像＋テキスト）	1.50	（テキストに含む）	1.50
紙レセプト （テキスト）	5.20	3.50	8.70

トの患者負担額は0円で請求されていることから、負担金の徴収もれによる0円なのか否かを判断するために活用しています。

また、保険医療機関や保険薬局に電話する際、診療時間等を考慮する必要もあり、確認時間も限定されていましたが、支払基金への委託後は確認件数の減少により確実に事務処理の効率化が図られています。

それから、委託前は「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）という兵庫県内共通の様式を用いて保険医療機関や保険薬局から紙ベースで請求されており、請求データは別途、福祉医療システムに取り込んでいました。「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）は年間で段ボール箱約50箱分となるため市役所内の保管スペースでは限界があることから保管場所の確保のために外部倉庫を借りています。

委託後はオンラインで請求データが配信され、その請求データを取り込んでいるため「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）はなくなりました。

なお、文書の保存年限があるため、委託後すぐにこれまでの「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）を廃棄することはできませんが、今後外部倉庫に係る経費は削減できるものと期待しています。

●特に効率化が図られた事務処理について具体的に聞かせ願います。

委託前までは「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）が市役所に届くと職員2名で診療月別、保険医療機関（薬局）別にファイリングのうえ保管していましたのでかなりの時間と労力が必要でした。

さらに、過誤調整が必要となる請求があった場合は、膨大な量の「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）の中から検索し、引き抜いたうえで過誤付せんとともに国保連合会へ返戻する必要があるため、1月あたり約600件もの過誤返戻処理に対する事務負担はかなり大変でした。

また、今まではレセプトは支払基金に、「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）は国保連合会にと、別々の審査支払機関に請求されていたため、レセプトが何らかの理由により保険医療機関や保険薬局へ返戻された際に「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）は取り下げられないまま再請求されるケースが多く発生していました。

このため、結果的に重複請求となり、内容確認する際に保険変更があつて2回請求されているのかあるいは重複請求なのか不明であることから、その都度、保険医療機関や保険薬局に確認をする必要がありましたので互いに手間と時間がかかっていました。

しかしながら、委託後の現在は、「福祉

医療費請求書（社保用）」（紙）から併用レセプトでの請求に変更となったことで、職員のファイリングや過誤調整のための引き抜き作業は必要なくなり、また重複請求自体がなくなりましたのでこれらの事務負担は大幅に減少しました。

●連名簿（CSV形式）については、オンラインで受取られていますか、どのように活用していますか。

連名簿（CSV形式）は、神戸市の福祉医療システムに取り込み、被用者保険分以外の請求と合わせて医療費の統計作成や受給者ごとの医療費助成額の管理に活用しています。

また、主保険者の確認もできるため保険変更による複数請求の把握にも併せて活用しています。

●無償で提供させていただいている各種オプション帳票についてはどのように活用していますか。

現在は、主に第三者行為に係る求償事務の際に「第三者行為対象者一覧表（連名簿）」を活用しています。

また、「医療費助成事業年齢別集計票」は、公費負担者番号別の年齢別に医療費データが集計されているため、今後の医療費の動向確認等に活用していく予定です。

●支払基金に委託することにより、被用者保険分については併用レセプト請求となり、医療費助成金に審査結果が反映されます。

医療費の適正化についてご意見をお聞かせ願います。

これまでは「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）での請求であつたため、支払基金における被用者保険分単独レセプトの審査結果を把握することができませんでした。

委託後は併用レセプト請求になったことで支払基金の審査結果が医療費請求に反映されることから医療費の適正化につながると期待しています。

また、委託前は保険医療機関等が誤った受給者番号を記載して請求される場合が多く、請求データを福祉医療システムに取り込んだ際にシステムで設定したチェックデジットの法則に反するためエラーリストに上がってくる件数が多い状況でした。

しかしながら、委託後はそのエラー件数が「0件」になったため、当初は疑問に思っていました。支払基金において受給者番号のチェックをしているとわかり、「エラー件数0件」となったことは大きなメリットでした。

● システムの変更は必要でしたか。

まず、支払基金からの連名簿（CSV形式）の受取りをオンラインで行うため、支払基金専用端末の設置と専用回線を引きました。

また、連名簿（CSV形式）のデータ形式がこれまで取り込みを行っていたデータ形式と異なるため、神戸市の福祉医療システムにデータを取り込むためのシステム改修を行いました。

支払基金への委託のお話が出てから委託を開始し連名簿（CSV形式）が配信されるまでの期間は約9か月間であったため、スケジュール的にはタイトでした。

その他にも神戸市ではレセプト電子データの提供も受けていることからレセプト画像や連名簿（CSV形式）を検索する機能の構築も行いました。具体的な内容としては、レセプトCSVデータから必要な情報を取得し、別のコンテンツを構築のうえ、その情報を集約・表示できるようにしています。県内の他の市町では画像データ等（有償）を取得しているところは少ないようですが、神戸市としては有償であっても取得して良かったと感じています。

● 委託に際し、支払基金の対応はいかがでしたか。

請求データの配信や過誤返戻の方法が

これまでと異なることから、不明な点については支払基金兵庫支部に都度確認させていただきました。

併せて支払基金本部への確認や他の支払基金支部の事例等についても聞き取りをしていただき、非常にいい対応にしていたできました。

また、支払基金が作成しているパンフレットやホームページは、委託後の全体的な医療費の流れ等を把握するのに大変役立ちました。

● 支払基金へ委託を検討している他の自治体の担当の方へメッセージをお願いします。

併用レセプトでの請求になったことで被用者保険分の審査結果が医療費に直接反映されるため適正な医療費の支払いにつながります。

また、70歳から74歳までの前期高齢者について「現物給付化」されたことにより受給者にとって領収書の保管や区役所での手続きが減少しましたので、より一層の住民サービスの向上につながったことは、安心して住民の方々が暮らせる街づくりを目指す自治体として大変うれしく思います。

医療機関
保険機関

併用レセプト請求への変更による
時間の有効活用

兵庫県立こども病院
医事企画課長 三矢 茂弘さん
近藤 由敬さん
金田 明子さん
戸田 理穂さん

● 被用者保険分における医療費助成制度に係る請求方法について、平成31年4月請求から「併用レセプト」による請求となりましたが、請求事務処理についてはいかがですか。

当病院では、支払基金へ委託する前までは1か月あたり約9000件の「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）を作成していました。

毎月、審査支払機関へレセプトをオンライン送信後に「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）のデータを作成し紙出力のうえ、負担金誤りの確認業務に総時間で4時間程度を要していました。

委託後は併用レセプトによる請求に変更になったことにより、業務時間が大幅に減少しましたので保留レセプト処理、

査定分析や返戻再請求処理など、今まで使えなかった時間を有効に活用でき、事務処理の効率化も図られたことは大きなメリットと感じています。

また、毎月の印刷用紙代やトナー代などの経費削減にもつながりました。

● システムの変更は必要でしたか。

医療費助成に係る併用レセプトを作成するにあたり、医事システム・レセ債権管理システムの対象法別に対するマスターの設定変更およびプログラム変更を実施しました。

変更に必要な期間については、平成31年4月請求に対応するため、平成31年3月中旬から4月中旬までの期間で対応しました。

なお、これらのシステム変更はすべて保守の範囲内でしたので改修経費は発生していません。

● 請求事務の効率化について具体的にお願いします。

1点目としては、当病院の医事システム上の作業になりますが、月遅れ請求お



左から 戸田理穂さん 金田明子さん 三矢茂弘さん 近藤由敬さん

よび返戻再請求のために該当レセプトを医事システム内で登録する必要がありました。併用レセプトによる請求となったことで登録作業が簡素化されました。

また、レセプト請求前の負担金等の確認に加え、「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）の負担金誤りの確認業務も行う必要がありました。併用レセプトなので1

支払基金へレセプトの取下げ依頼を行い、同様に国保連合会へ「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）の取下げ依頼を行う必要がありました。併用レセプト請求になったことで支払基金のみレセプトの取下げ依頼を行えばいいことから、これもメリットのひとつと感じました。

回で負担金等の確認もできてしまうこともメリットのひとつです。

2点目として、委託前は、月に1〜2件ある100万点以上のレセプトに係る「福祉医療費請求書（社保用）」（紙）には点数が印字されなかったことから、請求書を作成する際に直接点数を記入し、総計も再作成していました。併用レセプトには点数が記載されているのでその手間も省くことができました。

3点目として、レセプト取下げの作業がかなり楽になりました。これまでは、レセプトを取り下げたい場合、



山中秀介さん

●医療費助成制度の受給対象者については、「併用レセプト」での請求となりましたが、保険者業務の効率化は図られましたか。

支払基金が被用者保険に係る医療費助成制度を受託するまでは、兵庫県の医療

川崎重工工業健康保険組合
適用給付課長（兼）総務会計課
会計担当課長 山中 秀介さん



●併用レセプトによる請求開始までの準備期間における請求方法の支払基金の対応はいかがでしたか。

支払基金で作成した「兵庫県福祉医療費助成事業に係る請求方法及びレセプト

記載事例」は大変わかりやすく参考になりました。

また、支払基金のホームページにも同資料が掲載されていることから今後とも参考にさせていただきます。

費助成制度に該当するレセプトであるか否かについては、単独レセプトではまったく把握ができませんでした。

よって、乳幼児については年齢で判断をしていました。また、乳幼児以外の医療費助成の受給資格については被保険者からの自己申告や各市町村からの受給者に係る所得区分の確認依頼を使って対象者の情報をリスト化することにより把握していたため、非常に事務量が多く、また対象者を明確に把握できているのかという不安も抱えながら業務を行っていました。

しかしながら、支払基金が受託して以降、被用者保険に係るレセプトは、公費負担者番号が記載された「併用レセプト」で請求されますので受給資格の把握に係る事務の効率化はもちろんのこと、安心して保険者業務を行えるようになりました。

兵庫県からのメッセージ

兵庫県においては、従来、70～74歳の福祉医療受給者への助成方法が「償還払い方式」となっており、県民の利便性、医療機関や市町の事務負担等が課題になっていました。

こうした中、県では、被用者保険に係る併用レセプト化の要望を契機に、各市町と検討・協議を重ね、県内全市町による支払基金への委託が実現しました。

委託開始までの間、各市町との調整、医療機関への周知などの苦労もありましたが、支払基金から県内各医療機関等への連絡、レセプト記載事例の作成など、きめ細やかなサポートをいただいたおかげで、約8か月という短い期間で円滑に委託を開始することができました。

支払基金への委託により、医療機関や市町の事務負担の軽減に加え、現物助成（給付）化による県民の利便性向上が図られたことは大きな成果だと思います。今後とも、福祉医療費助成事業が適正かつ効率的に実施されるよう、必要な支援を実施していきたいと思っています。

取材を終えて

今回掲載した兵庫県においては、住民サービスの向上、保険医療機関等における請求事務の効率化および医療費の適正化に向けて医療保険関係者間で検討を重ねた結果、平成31年3月から兵庫県内全41市町の医療費助成制度に係る審査支払事務を支払基金に委託いただきました。

神戸市への取材では、ご高齢の住民の方々への医療サービスの向上や保険医療機関等に対する請求事務の効率化への心遣いがひしひしと伝わってきました。

併せて、神戸市としての医療費助成制度に係る事務処理の効率化につながったことから支払基金が神戸市の思いに少しでもお役に立てたことを大変うれしく思います。

兵庫県立こども病院の取材では、これまでの紙の「福祉医療費請求書（社保用）」から「併用レセプト請求」への変更により、請求事務の効率化が図られ、特に「単独レセプト」と「福祉医療費請求書（社保用）」の取下げ依頼が必要となった場合、これまでは支払基金と国保連合会のそれぞれに行わなければいけなかったことが「併用レセプト請求」に伴い、支払基金のみへの取下げ依頼となったことから事務量も軽減され、その分の時間を有効活用していることを伺え、新たなメリットを知ることができました。

また、川崎重工業健康保険組合への取材では、「併用レセプト請求」により、受給者情報もレセプト1枚で把握ができ、事務処理が効率化されたことや兵庫県以外にも事業所があることから、支払基金が現在未受託である府県や市町村についても今後受託できるよう期待しているとの励ましの声をいただき、支払基金の受託へ向けた働きかけが医療保険関係者の皆さまのお役に立てることをあらためて実感しました。

今後も支払基金は医療費助成制度の審査支払事務の受託を通して、医療保険関係者の皆さまのお力に少しでもなれるよう受託へ向けた働きかけを行ってまいります。

最後に今回取材にご協力いただきました、神戸市保健福祉局高齢福祉部国保年金医療課、兵庫県立こども病院、川崎重工業健康保険組合の皆さまに厚くお礼申し上げます。

ました。

また、付加給付金については実際の自己負担額を保険医療機関等に問い合わせることで支給額を決定しており、受給者からの申告により重複による過払いが判明した場合は返納通知を発行して返納してもらっていましたが、その事務作業も

必要なくなりました。

●医療費助成制度の審査支払事務を支払基金が受託することについて、「意見・ご要望をお聞かせください。」
母体事業主である川崎重工業(株)には、兵庫県外にも大規模な事業所があります

が、残念ながら現時点において支払基金へ委託されていない県があります。
当該事業所には相当規模の被保険者がおりますので、他県の医療費助成の内容や受給資格を確認する必要があり、依然として事務の効率化には至っていない状況です。

県外の一部の市町村は、医療費助成対象者リストを送付してくれますので、ある程度の受給資格者の把握はできていますが、支払基金が全国の自治体における被用者保険分に係る医療費助成制度の審査支払事務を1日でも早く受託してくれることを期待しています。

アジア・アフリカ諸国の政府職員が 支払基金埼玉支部を訪問



令和2年1月29日、独立行政法人国際協力機構（以下「JICA」という）主催の「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC（Universal Health Coverage））達成のための医療保障制度強化」研修にアジア・アフリカ諸国から参加した医療保険制度の構築や運営を担う行政官11名が支払基金埼玉支部を訪問されました。

この研修は、多くの途上国において重要なテーマとされている「大きな経済的負担なく誰もがアクセス可能な医療」の達成を目指して、「日本の国民皆保険の歴史」や「医療保険制度の概要」を紹介することを目的に実施されたものです。1月20日から1月31日までの間、支払基金埼玉支部のほか、国民健康保険町立小鹿野中央病院や役場で、病院での維持管理業務や地域包括ケアの現状などを学ばれました。

支払基金では、日本の医療保険制度や審査支払機関について、より深く理解いただけるよう、「社会保険診療報酬支払基金の役割」と題し、支払基金の使命や業務内容について説明しました。また、診療報酬のオンライン請求やコンピュータチェックを可能とする「レセプト電算処理システム」をご覧いただき、点検から審査終了までの流れを実演しました。



白石支部長



タイ国スランサン・ブッサコーン氏のあいさつ

研修員の方々からは、「膨大なレセプトの審査は何人で行われているのか」や「コンピュータチェックはどのような仕組みとなっているのか」といった質問が多くあり、審査の状況やコンピュータチェックの機能などについて解説しました。

支払基金は医療保険制度を支えるという使命を負う審査支払の専門機関として、今後とも設立以来蓄積してきたノウハウをお伝えし、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの達成を目指す国々からの期待に応えてまいります。

●研修員名簿

カンボジア	国立社会保障評議会事務局、社会保障部、専門官 Ms. TOUN Sokunvoleak（トゥオン ソクンボレアク）	ミャンマー	健康スポーツ省、公衆衛生部、保健サービス課、調査役 Ms. Nang Naing Naing Shein（ナン ナイン ナイン シェイン）
エジプト	国家学術研究機関、国際課、管理官 Mr. YOUSSEF Mohamed Elshaarawi Mohamed（ユシフ モハンマド エルシャーラウィ モハンマド）	ナイジェリア	クブア病院、保健人材サービス管理課、医療サービス主任 Ms. EJINKEONYE Ifeyinwa Kate（エジンコーニエ イフェイヨワ ケイト）
ガーナ	国立社会保険局、財務部、財務課課長 Mr. IMORO Ahmed Abubakari（イモロ アフメド アブバカリ）	セネガル	社会開発平等省、大臣室、テクニカルアドバイザー Mr. FAYE Djibril（ファイ ジブリル）
インドネシア	国家社会保障評議会、事務局副主任 Ms. PRIHANTIKA Miranti Putri（プリハンティカ ミランティ プトリ）	スリランカ	国家開発経済省、国家計画部、調査役 Ms. DUNUKE ADIKARAMLAGE Crishanthi Dilani Peiris（デュヌケ アディカラムラゲ クリシャンティ）
ケニア	保健省、UHC 事務局、薬剤担当・チーフ補佐 Mr. NYAKIBA Jarred Okoyo（ニャキバ ジャレド オコヨ）	タイ	国家保険省、13 バンコク地区、課長補佐 Ms. SURARUNGSUN Bushsakorn（スランサン ブッサコーン）
ラオス	保健省、国家保険局、専門官 Ms. BOUNYARITH Kaisamone（ブンニャリ カイサモン）		

「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)達成のための医療保障制度強化」研修

国立保健医療科学院 国際協力研究部 研究員 綿引 信義

JICAが企画運営する「UHC達成のための医療保障制度強化」研修を通して、国立保健医療科学院がこのUHC研修へ支援する取組について述べます。

今年度の研修は、2020年1月20日から31日までの2週間の期間で実施され、アジア・アフリカ諸国の11か国から保健省等において医療政策立案の要職に就いている行政官が参加しました。

本研修ではUHC、すなわち、すべての国民が大きな経済的負担なく必要な医療にアクセスできる体制を整備することを目指しています。そして、既にこれを達成した国々の経験を共有し、それぞれの国が現在抱えている課題等を相互に学びあいながら、研修員がUHC達成に向けた今後の保健医療政策を検討できるよう、能力の向上を図っています。主として、1961年に国民皆保険を達成したわが国の医療保険体制についての講義や医療現場および社会保険診療報酬支払基金の視察等を組み合わせて、プログラムを構成しています。

参加国におけるUHC構築の進捗状況は大きく異なりますが、考慮すべき共通の課題も多くあります。例えば、UHC体制の持続可能性、低所得者への対応、医療提供体制の地域格差問題、公立および私立の医療機関における医療の質・量の維持等を挙げることができます。さらに、この研修が重視しているのは、各国のそれぞれの社会・経済・文化の多様性や地域特性に応じながらUHC達成に向けた保健医療政策を検討していく点であり、UHC達成への方策は決して画一的なものではありません。したがって、当研修では、単に講義形式で医療施策のことを学ぶだけではなく、お互いの経験や文化を共有しながら、共に道筋を探っていくことに多くの時間を割いております。

2020年1月29日に、本研修の重要な位置づけとしている日本の医療保険や審査支払制度について理解を深めるため、社会保険診療報酬支払基金埼玉支部を訪問しました。埼玉支部の皆さまのご厚意により、日本の医療保険における診療報酬請求の審査制度についてのていねいな説明とともに、レセプト電算処理システムによる画面審査のデモンストレーションも行っていました。研修員からは質問が数多く寄せられましたが、埼玉支部の皆さまにそれぞれの質問に対して大変分かりやすく回答していただきました。研修員は、診療報酬の審査支払処理の流れについて非常に明確に理解することができました。この場をお借りして、支払基金埼玉支部関係者の皆さまに深く御礼申し上げます。

視察後のグループ・ディスカッションでは、研修員の方々は非常に感銘を受けたようで、「ぜひともこのシステムを自国で整備していきたい」といった感想も聞かれました。研修最終日には、研修員各人から、ディスカッション・ノート（課題解決および今後のUHC達成に向けたプラン）について発表会が行われました。

各国におけるUHCの状況をみると、その内容は多種多様な様相を呈しております。わが国のように、社会保険

制度を中心に成立しているものもあれば、いわゆる税方式によって組み立てられている国々もあります。医療費の支払制度に関しても、包括払い、出来高払い、それらの組み合わせなど、形態もさまざまです。

本研修を通して、研修員が各国の将来に描くUHCのあり方をさまざまな方面から議論し、各国で実施可能な提案を行いました。これを基に、研修員が自国におけるUHC達成に向けた医療保障制度の構築に貢献できることを期待しております。



オンライン請求用パソコン動作環境を拡大

支払基金では、オンライン請求を利用する保険医療機関等および保険者等からの要望に応じて利便性の向上を図るため、令和2年3月請求分（2月診療分）から、オンライン請求用パソコン動作環境を拡大しました。

拡大した動作環境は、以下のとおりです。

令和2年3月1日現在のオンライン請求用パソコン動作環境一覧は、次のページの表をご覧ください。

Windows

(OS・ブラウザの追加)

OS	ビルド番号	ブラウザ
Windows Server 2019	—	Internet Explorer 11.0
Windows 10	[17134] [17763]	Microsoft Edge(EdgeHTML)
Windows 10 (64bit)	[18362] [18363]	

(対応ビルド番号の追加)

OS	ビルド番号	ブラウザ
Windows 10	[18362]	Internet Explorer 11.0
Windows 10 (64bit)	[18363]	

Mac

(OS・ブラウザの追加)

OS	ブラウザ
macOS Mojave v10.14	Safari 12.0 (Java 1.8.0_144)
macOS Catalina v10.15	Safari 13.0 (Java 1.8.0_144)

オンライン請求は、データ化された診療（調剤）報酬明細書（＝電子レセプト）を、「保険医療機関等から審査支払機関までの間」および「審査支払機関から保険者等までの間」を審査支払機関が構築した専用ネットワークに接続して送受信する仕組みです。

システムの操作等に関するお問い合わせ先

オンライン 請求システムに関する お問い合わせ	オンライン請求システムヘルプデスク 電話：フリーダイヤル 0120-60-7210 5日から7日、11日、12日……8時から21時 休日（土曜日、日曜日および祝日）を含む 8日から10日……8時から24時 休日（土曜日、日曜日および祝日）を含む 13日から月末……9時から17時 休日（土曜日、日曜日および祝日）を除く 注記：年末年始（12月29日から1月3日）を除く
特定健診・保健指導 決済システムに関する お問い合わせ	特定健診・保健指導決済システムヘルプデスク 電話：フリーダイヤル 0120-109-957 1日から月末……9時から17時 休日（土曜日、日曜日および祝日）を除く 注記：年末年始（12月29日から1月3日）を除く

オンライン請求用パソコン動作環境

【OS・ブラウザ】○を表示しているOS・ブラウザの組合せが動作環境となります。

△はメーカーサポートが終了しているOSです。早期の変更をご検討願います。

令和2年3月1日現在

分類	OS	ブラウザ	Web標準 技術等で 開発した プログラムの 対象	利用 者						*対応 セットアップ CD-ROM	特定健診等		暗号化方式変更に伴う動作環境対応	
				医療 機関 (医科)	医療 機関 (歯科)	薬局	事務 代行者	保険者			健診 機関等	保険者	平成30年1月以降に発行(更新)された「電子証明書」を用いた場合	備考
Windows	Windows 2000 SP4	Internet Explorer 5.5 SP2	—	△	△	△	—	△	H19年4月版～	○	○	○	利用不可	注
	Windows Server 2003 SP2	Internet Explorer 6.0 SP2	—	△	△	△	—	△	H22年2月版～	○	○	○	利用不可 ※7	注
		Internet Explorer 7.0	—	△	△	△	—	△	H22年2月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	—	△	H22年2月版～	—	—	—		
	Windows Server 2008 SP2	Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H23年4月版～	—	—	—	利用可能	
		Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	—	—	—		
	Windows Server 2008 R2	Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H23年4月版～	—	—	—		
		Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	—	—	—		
	Windows Server 2008 R2 SP1	Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 10.0	—	△	△	△	△	△	H25年7月版～	—	—	—		
	Windows Server 2012 R2	Internet Explorer 11.0	—	△	△	△	△	△	H26年10月版～	—	—	—		
		Internet Explorer 11.0	—	○	○	○	○	○	H26年10月版～	○	○	○		
	Windows Server 2016	Internet Explorer 11.0	—	○	○	○	○	○	H29年3月版～	—	—	—		
	Windows Server 2019	Internet Explorer 11.0	—	○	○	○	○	○	R2年3月版～	—	—	—		
	Windows XP SP2	Internet Explorer 6.0 SP2	—	△	△	△	△	△	H19年4月版～	—	○	○	利用不可	注
		Internet Explorer 7.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	—	—	—		
	Windows XP SP3	Internet Explorer 7.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	○	○	○	利用可能	
		Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	—	—	—		
	Windows Vista	Internet Explorer 7.0	—	△	△	△	△	△	H20年1月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	—	—	—		
	Windows Vista SP1	Internet Explorer 7.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	—	—	—		
	Windows Vista SP2	Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	—	—	—		
		Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	—	—	—		
	Windows 7 ※「Starter」エディションを除く。	Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H22年2月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	—	—	—		
		Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	—	—	—		
	Windows 7 SP1	Internet Explorer 10.0	—	△	△	△	△	△	H25年7月版～	—	—	—		
		Internet Explorer 11.0	—	△	△	△	△	△	H26年10月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 8.0	—	△	△	△	△	△	H23年4月版～	—	—	—		
	Windows 7 (64bit)	Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	—	—	—		
		Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	○	○	○		
	Windows 7 (64bit) SP1	Internet Explorer 9.0	—	△	△	△	△	△	H23年12月版～	○	○	○		
		Internet Explorer 10.0	—	△	△	△	△	△	H25年7月版～	—	—	—		
		Internet Explorer 11.0	—	△	△	△	△	△	H26年10月版～	○	○	○		
	Windows 8 ※「Windows RT」を除く。	Internet Explorer 10.0	—	○	○	○	○	○	H25年7月版～	—	—	—		
	Windows 8 (64bit)	Internet Explorer 10.0	—	○	○	○	○	○	H25年7月版～	—	—	—		
	Windows 8.1 ※「Windows RT」を除く。	Internet Explorer 11.0	—	○	○	○	○	○	H26年10月版～	—	—	—		
	Windows 8.1 (64bit)	Internet Explorer 11.0	—	○	○	○	○	○	H26年10月版～	○	○	○		
	Windows 10	Internet Explorer 11.0 ※5	—	○	○	○	○	○	H31年3月版～	○	○	○		
		Microsoft Edge (EdgeHTML) ※6	○	○	○	○	○	○	R2年3月版～	—	—	—		
	Windows 10 (64bit)	Internet Explorer 11.0 ※5	—	○	○	○	○	○	H31年3月版～	○	○	○		
		Microsoft Edge (EdgeHTML) ※6	○	○	○	○	○	○	R2年3月版～	—	—	—		
Linux	Debian GNU/Linux 4.0 (Linux Kernel 2.6)	Iceweasel 2.0	—	—	—	—	—	—	H22年2月版～	○	—	—	利用可能	
	Linux Kernel 2.6	Mozilla Firefox 2.0	—	○※2	—	—	—	—	H20年1月版～	—	—	—		
		Mozilla Firefox 3.0	—	—	○※3	—	—	—	H23年4月版～	—	—	—		
		Mozilla Firefox 3.6	—	○※2	○※3	—	—	—	H25年7月版～	—	—	—		
	Linux Kernel 4.6	Mozilla Firefox 3.6	—	—	○※3	—	—	—	H29年3月版～	—	—	—		
	Ubuntu 16.04	Mozilla Firefox 18.0.2	—	○※1	—	—	—	—	H29年3月版～	—	—	—		
Mac	Ubuntu 18.04	Mozilla Firefox 18.0.2	—	○※1	—	—	—	—	H31年3月版～	—	—	—		
	Mac OS X v10.5 Leopard	Safari 4.0.2, Safari 4.0.4 ※4 (Java: 1.5.0_13, 1.5.0_16, 1.5.0_20)	—	△	△	△	—	—	H22年2月版～	—	—	—	利用可能	
	Mac OS X v10.7.5 Lion	Safari 6.0.4 ※4 (Java: 1.7.0_17)	—	△	△	△	—	—	H25年7月版～	—	—	—		
		Safari 6.1.5 ※4 (Java: 1.7.0_51)	—	△	△	△	—	—	H26年10月版～	—	—	—		
	Mac OS X v10.8.3 Mountain Lion	Safari 6.0.4 ※4 (Java: 1.7.0_17)	—	△	△	△	—	—	H25年7月版～	—	—	—		
	Mac OS X v10.8.5 Mountain Lion	Safari 6.1.5 ※4 (Java: 1.7.0_51)	—	△	△	△	—	—	H26年10月版～	—	—	—		
	Mac OS X v10.9.4 Mavericks	Safari 7.0.5 ※4 (Java: 1.7.0_51)	—	△	△	△	—	—	H26年10月版～	—	—	—		
	Mac OS X v10.11 El Capitan	Safari 9.0 ※4 (Java: 1.8.0_60)	—	△	△	△	—	—	H28年3月版～	—	—	—		
	macOS Sierra v10.12	Safari 10.0 ※4 (Java: 1.8.0_101)	○	○	○	○	—	—	H29年3月版～	—	—	—		
	macOS High Sierra v10.13 ※8	Safari 11.0 ※4 (Java: 1.8.0_144)	○	○	○	○	—	—	H30年3月版～	—	—	—		
	macOS Mojave v10.14	Safari 12.0 ※4 (Java: 1.8.0_144)	○	○	○	○	—	—	R2年3月版～	—	—	—		
	macOS Catalina v10.15	Safari 13.0 ※4 (Java: 1.8.0_144)	○	○	○	○	—	—	R2年3月版～	—	—	—		

※1 日医標準レセプトソフトが対象。

※2 PHC株式会社製レセコン (Turbolinux 8 Workstation, Turbolinux 10 Desktop及びAsianux Server 4) が対象。

(PHC株式会社において動作検証を実施し、オンライン請求システムの稼働を確認していることから、同OS環境に係る初期設定等/パソコンの設定及び照会対応は、PHC株式会社で行うこと。)

※3 株式会社ノーザ製レセコン (Turbolinux Client2008, Asianux Server 4及びAsianux Server 7) が対象。(株式会社ノーザにおいて動作検証を実施し、オンライン請求システムの稼働を確認していることから、同OS環境に係る初期設定等/パソコンの設定及び照会対応は、株式会社ノーザで行うこと。)

※4 Mac OS X及びmacOSの場合には、動作確認が取れているJavaのバージョンを指定しています。

※5 Windows10及びWindows10 (64bit)、ブラウザがInternet Explorer11に対応する「ビルド番号」は「10240」・「10586」・「14393」・「15063」・「16299」・「17134」・「17763」・「18362」・「18363」となります。
(ビルド番号「10240」・「10586」はH28年3月版以降、「14393」はH29年3月版以降、「15063」・「16299」はH30年3月版以降、「18362」・「18363」はR2年3月版以降のセットアップCD-ROMが対応しています。)

※6 Windows10及びWindows10 (64bit)、ブラウザがMicrosoft Edge (EdgeHTML) に対応する「ビルド番号」は「17134」・「17763」・「18362」・「18363」となります。

※7 パッチ (KB938397) 未適用の場合のみ。

※8 ISDNで接続する場合、別途付属品 (USBシリアルケーブル及びRS232C (シリアルケーブル)) が必要となります。詳しくはネットワークサポートデスク (0120-220-571) に連絡願います。

* パソコンのセットアップを行う際には、対応するセットアップCD-ROMをご使用ください。

注 OSが変更後の暗号化方式に未対応のため。

【CPU・メモリ】OS・ブラウザが動作する環境であれば、使用に問題なし。 【CDドライブ】送(受)信用ソフトはCD-Rのため必要。

【画面解像度】1,024×768 以上推奨 【ディスク容量】送(受)信用ソフトインストール時 1GB以上推奨(保険者の場合、受信データを格納する容量が必要。1件あたり約52KB。)

表紙	特別寄稿 座談会	インタビュー	ネットワーク	審査委員長に 伺いました。	医学のはなし	特集	トピックス	クロスアップ	その他
4月号			人と人との国際協力（公益社団法人国際厚生事業団事務理事 角田 隆）		透析療法の種類と特徴（社会医療法人川島会 川島病院（徳島県） 副院長 岡田一義）		①平成31（2019）事業年度一般会計事業計画を策定 ②審査情報提供事例（医科・歯科）を公表 ③平成31年3月全国基金審査委員長・支部長会議を開催 ④静岡で「保険診療と審査を考えるフォーラム」を開催	基金本部 勝俣好博	○保険請求の基礎知識 ○平成30年度診療報酬改定の解説 ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新について ○マンスリーノート ○審査状況（平成30年12月審査分） ○医療費の動向（平成30年12月診療分） ○新任支部長の紹介 ○支払基金の人事異動 ○おたすねに答えて！Q&A
5月号	（特別寄稿）日本の素晴らしい医療制度 ＝武久洋三（医療法人平成博愛会博愛記念病院理事長）	東京都 花王健康保険組合		審査を通して日本の医療保険制度を守っているという自負をもっています＝神奈川県 田口 進	子宮筋腫の診断と管理の考え方（藤間病院（埼玉県） 院長 清水 謙）			宮城支部 熊田英明	○おたすねに答えて！Q&A ○保険請求の基礎知識 ○マンスリーノート ○審査状況（平成31年1月審査分） ○医療費の動向（平成31年1月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新について
6月号	（特別寄稿）厚生労働統計とWHO国際統計分類 ICD-11（森 桂＝厚生労働省政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）付参事官付保健統計室 国際分類情報管理室 室長）		安全・安心で質の高い健康・医療に貢献する画像医療システム（一般社団法人日本画像医療システム工業会会長 新延晶雄）		消化器内視鏡治療おなかを切らずに、ここまでできる！（かこしま高岡病院）鹿児島県 副院長 松元 淳	審査情報提供事例（医科）を公表		島根支部 高橋和美	○おたすねに答えて！Q&A ○お客様の声から ○平成30年度診療報酬改定の解説 ○保険請求の基礎知識 ○マンスリーノート ○審査状況（平成31年2月審査分） ○医療費の動向（平成31年2月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新
7月号	（特別寄稿）2040年問題！就労人口減が最大課題！マネジメント改革で効率化を！＝（武藤正樹＝国際医療福祉大学大学院教授）	長崎県 重工記念長崎病院		終の仕事、生涯の仕事として支払基金を選んだ職員を大切にしていきたい＝長野県 菅生 元康	夏に注意したい感染症！咽頭結膜炎（フル熱・ヘルパンギーナ・手足口病）（順天堂大学医学部総合診療科（東京都） 客員教授 磯沼 弘）	平成30年度事業の実施状況について		富山支部 橋本英治	○令和元年 春の献章・褒章に輝かれた方々 ○おたすねに答えて！Q&A ○マンスリーノート ○保険請求の基礎知識 ○審査状況（平成31年3月審査分） ○医療費の動向（平成31年3月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新
8月号	（特別寄稿）医師の働き方についての現状と課題（片岡仁美＝岡山大学大学院医歯薬学総合研究科地域医療人材育成講座教授）		国民の健康・体力づくりに寄与して（公益財団法人健康・体力づくり事業財団 常務理事 増田和茂）		夏に多い皮膚トラブル！知っておきたいポイントと対処法（NＴＴ東日本関東病院皮膚科部長（東京都） 五十嵐敦之）	令和元年6月審査委員改選の状況等 ①平成30年度診療報酬等確定状況（平成30年4月～31年3月診療分） ②平成30年度支払基金における審査状況（平成30年5月～31年4月審査分）		大阪支部 野々村昭重	○平成30年度特別審査委員会における取扱状況 ○エジプト、セネガル政府職員が支払基金長野支部を訪問 ○マンスリーノート ○保険請求の基礎知識 ○審査状況（平成31年4月審査分） ○医療費の動向（平成31年4月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新 ○人事異動
9月号	（座談会）看護の未来を考える！2040年を展望して！（玉置妙曼氏／堀田久美氏／松本由美子氏／石原美和氏＝兼司会）	埼玉県 川口市立医療センター		「チーム審査」をモットーに審査の信頼性向上のため職務に精励していきたい＝岡山県 平松 信	加齢黄斑変性症とは？＝中高年に多い目の病気！（おかざき眼科（北海道） 院長 岡崎裕子）			沖縄支部 上原奈々子	○おたすねに答えて！Q&A ○平成30年度診療報酬改定の解説 ○保険請求の基礎知識 ○マンスリーノート ○審査状況（令和元年5月審査分） ○医療費の動向（令和元年5月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新 ○新任支部長の紹介

	表紙	特別寄稿 座談会	インタビュー	ネットワーク	審査委員長に 伺いました。	医学のはなし	特集	トピックス	クロスアップ	その他
10月号		〈特別寄稿〉地域医療構想における医療ビッグデータ活用の展望について 松田晋哉 産業医科大学医学部公衆衛生学教室教授	群馬県 群馬銀行健康保険組合	「地域医療の確保と質の向上」に向けて （公益社団法人地域医療振興協会理事長 吉新通康）		片頭痛、頭痛がまんじりしない！「富山市立富山市民病院（富山県）医療局長 林茂	令和元年度 資格関係誤りレポートの発生防止に向けて 審査情報提供事例（歯科）を公表		青森支部 堀文比古 ○保険請求の基礎知識 ○診療報酬改定の解説 ○マンスリーノート ○審査状況（令和元年6月審査分） ○医療費の動向（令和元年6月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新	
11月号		〈特別寄稿〉総合診療専門医の現状や求められる役割、今後の課題（羽鳥裕二 日本専門医機構理事・総合診療専門医検討委員会委員長／日本医師会常任理事）			「根拠に基づいた納得できる審査」を目指して 福岡県 岡村健	その症状、プラキズムが原因かも！日常の食いしほり（噛みしめ）は要注意！（山本歯科医院 島根県 山本国雄）	医療機関別診療状況調の概況（平成30年度（平成30年4月～31年3月）診療分） ①令和元年10月全国基金審査委員長・支部長会議を開催 ②審査情報提供事例（医科）を公表 ③支払基金見学会を開催（愛知支部）		山口支部 山本貴彦 ○アフリカ各国政府職員が支払基金神奈川支部を訪問 ○保険請求の基礎知識 ○マンスリーノート ○審査状況（令和元年7月審査分） ○医療費の動向（令和元年7月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新 ○人事異動	
12月号		〈座談会〉保健・医療データの利活用の推進に向けて（秋原悠太氏／矢部博氏／横山徹爾氏／川淵孝一氏／兼司会）		ウェルビーイング・ジャパンの創生をめざして（一般財団法人日本予防医学協会 理事長 石澤英人）		変形性膝関節症・ロコモティブシンドロームを防ぐために（若井整形外科（奈良県） 副院長 岩井誠）			千葉支部 安生裕子 ○令和元年 秋の叙勲に輝かれた方々 ○令和元年度 社会保険診療報酬支払基金関係功績者厚生労働大臣表彰 ○保険請求の基礎知識 ○おたすねに答えて「Q&A」 ○マンスリーノート ○審査状況（令和元年8月審査分） ○医療費の動向（令和元年8月診療分） ○2019ニュースフラッシュ ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新	
1月号			東京都 あせりあ歯科診療所		医療保険制度と支払基金をより発展させていくという信念をもって 東京都 久岡英彦	アレルギー性鼻炎と舌下免疫療法（ニユー琴海病院（長崎県）耳鼻咽喉科 眞田文明）	①令和元年11月 全国基金副審査委員長会議（歯科）を開催 ②「コンピュータチェックに関する公開」の更新		熊本支部 松本麻衣子 ○新春のごあいさつ（社会保険診療報酬支払基金理事長 神田裕二） ○協会けんぽ愛知支部を見学させていただきまし ○マンスリーノート ○おたすねに答えて「Q&A」 ○保険請求の基礎知識 ○審査状況（令和元年9月審査分） ○医療費の動向（令和元年9月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新	
2月号		〈特別寄稿〉超高齢社会におけるフレイル対策の推進（飯島勝矢 東京大学高齢社会総合研究機構教授）		国立保健医療科学院の取組（国立保健医療科学院院長 福島靖正）		膀胱炎・女性の急性膀胱炎を中心に（まつもと泌尿器科（兵庫県）院長 松本修）			広島支部 米田泰昌 ○中国国政府職員が支払基金東京支部を訪問 ○おたすねに答えて「Q&A」 ○診療報酬改定の解説 ○「電子レポート」記載事項等の記載方法のお知らせ ○保険請求の基礎知識 ○マンスリーノート ○審査状況（令和元年10月審査分） ○医療費の動向（令和元年10月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新	
3月号		〈座談会〉アレルギー疾患対策の推進に向けて（下条直樹氏／堀口高彦氏／増山敬祐氏／相良博典氏 兼司会）	大阪府 塩野義健康保険組合		情報を的確にわかりやすく伝えることを大切に 石川県 木田寛	膀胱がんのお話！怖い膀胱がん、でも怖がってばかりはいられない！（東京歯科大学副学長／東京歯科大学市川総合病院 外科教授 千葉県 松井淳一）	地方単独医療費助成制度の審査支払事務委託後の効果！兵庫県 医療費助成制度の関係者を訪ねて		本部 上園雅子 ○アジア・アフリカ諸国の政府職員が支払基金埼玉支部を訪問 ○オンライン請求用パソコン動作環境を拡大 ○マンスリーノート ○令和元年度 月刊基金 目次一覧 ○審査状況（令和元年11月審査分） ○医療費の動向（令和元年11月診療分） ○支払基金が受託している医療費助成に係る事業内容の更新	

支払基金における審査状況

令和元年11月審査分の原審査および再審査の状況と、それぞれの時系列推移の概要です。
 原審査の査定件数は74万件（対前年増減率▲4.7%）、査定点数は3億2,050万点（同▲5.6%）となっています。
 一方、保険者からの申出による再審査の査定件数は20万件（同▲2.6%）、査定点数は7,528万点（同+9.9%）となっています。

支払基金における審査状況の詳細は、支払基金ホームページ(<https://www.ssk.or.jp/>)からご覧いただけます。

支払基金

検索

トップページ → 統計情報 → 審査統計

令和元年11月審査分の審査状況（医科歯科計）

●原審査 (件) (点)

処理区分	全管掌			
	件数	請求1万件 当たり件数	対前年増減率(%)	
			件数	請求1万件 当たり件数
請求	62,872,855	—	▲ 1.6	—
査定	744,057	118.3	▲ 4.7	▲ 3.1
単月点検分	515,901	82.1	▲ 6.3	▲ 4.8
突合点検分	121,477	19.3	1.1	2.8
縦覧点検分	106,679	17.0	▲ 3.0	▲ 1.5

全管掌			
点数	請求1万点 当たり点数	対前年増減率(%)	
		点数	請求1万点 当たり点数
123,048,471,580	—	0.1	—
320,502,592	26.0	▲ 5.6	▲ 5.7
256,799,373	20.9	▲ 6.2	▲ 6.3
33,218,888	2.7	▲ 5.7	▲ 5.8
30,484,331	2.5	0.1	0.0

●再審査 (件) (点)

処理区分		全管掌			
		件数	請求1万件 当たり件数	対前年増減率(%)	
				件数	請求1万件 当たり件数
保険者	原審どおり	559,221	88.1	▲ 7.2	▲ 11.2
	査定	201,976	31.8	▲ 2.6	▲ 6.8
	単月点検分	95,432	15.0	▲ 3.7	▲ 7.8
	突合点検分	48,223	7.6	▲ 2.4	▲ 6.6
	縦覧点検分	58,321	9.2	▲ 0.9	▲ 5.1
医療機関	審査返戻	3,096	0.5	▲ 10.2	▲ 14.1
	原審どおり	13,530	2.1	▲ 20.1	▲ 23.6
資格返戻等	査定	7,402	1.2	▲ 16.6	▲ 20.2
	資格返戻	102,864	16.4	▲ 2.4	▲ 0.8
	事務返戻	16,496	2.6	▲ 8.1	▲ 6.6
	その他	46,738	7.4	▲ 0.2	1.4

全管掌			
点数	請求1万点 当たり点数	対前年増減率(%)	
		点数	請求1万点 当たり点数
—	—	—	—
75,277,989	6.3	9.9	5.3
37,167,875	3.1	11.1	6.5
14,362,107	1.2	5.0	0.6
23,748,007	2.0	11.2	6.6
55,231,360	4.6	▲ 20.4	▲ 23.7
—	—	—	—
▲ 12,591,601	▲ 1.1	▲ 10.7	▲ 14.4
311,669,371	25.3	0.1	0.0
71,270,127	5.8	▲ 10.6	▲ 10.6
632,205,660	51.4	▲ 2.8	▲ 2.8

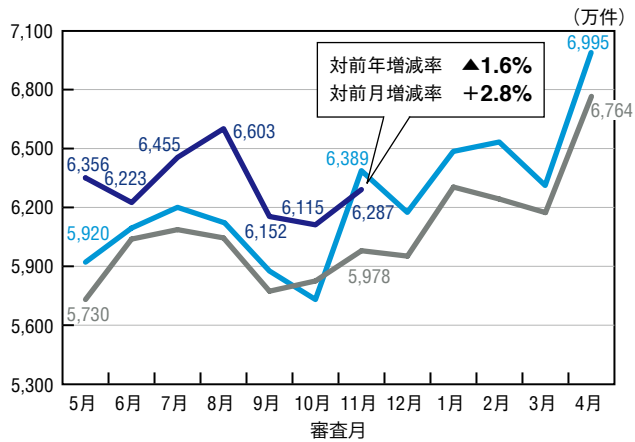
※記号の説明 「—」は掲げる計数がないもの、「▲」は負数のもの

用語の説明

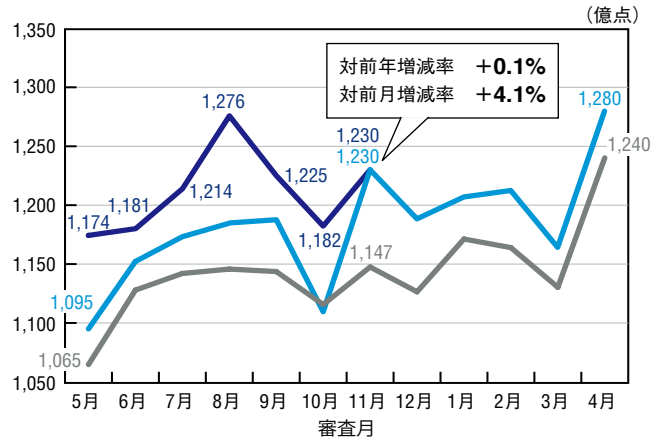
請求	医療機関から請求があったレセプトのうち、保険者等へ請求したもの
原審査	医療機関から請求があったレセプトに対する審査
再審査	原審査後のレセプトに、保険者又は医療機関が再度の審査を申し出たものに対する審査
査定	
原審査	原審査において査定したもの
再審査	再審査の結果、診療内容について保険者又は医療機関からの申出により査定したもの
単月点検	明細書1件単位の審査
突合点検	医科・歯科レセプトと調剤レセプトを照合した審査 (医科・歯科レセプトと調剤レセプトを照合した結果、査定となった調剤レセプトの件数・点数を含む)
縦覧点検	複数月単位の審査（入院レセプトと外来レセプトを照合した審査＝入外点検を含む）
資格返戻	保険者から受給資格がないとの申出があり、医療機関に返戻照会したもの
事務返戻	保険者からの申出のうち、事務内容について医療機関に返戻照会したもの
その他	医療機関からの取り下げ依頼等によるもの
請求1万件(点)当たり件数(点数)	
原審査	原審査請求件数（点数）に対する原審査査定件数（点数）のもの
再審査	4～6か月前平均原審査請求件数（点数）に対する再審査査定件数（点数）のもの

原審査請求件数・点数の推移（医科歯科計）

請求件数

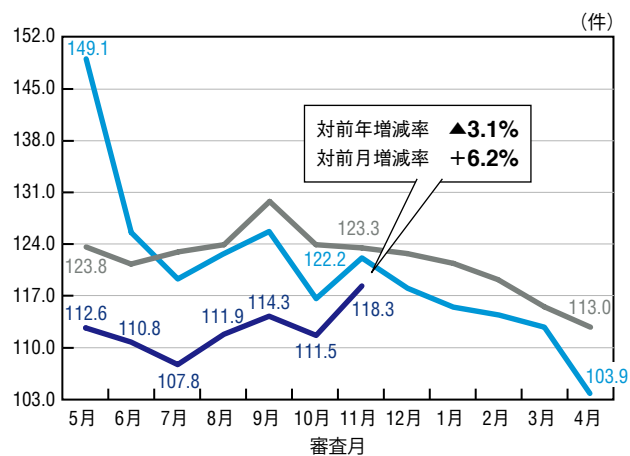


請求点数

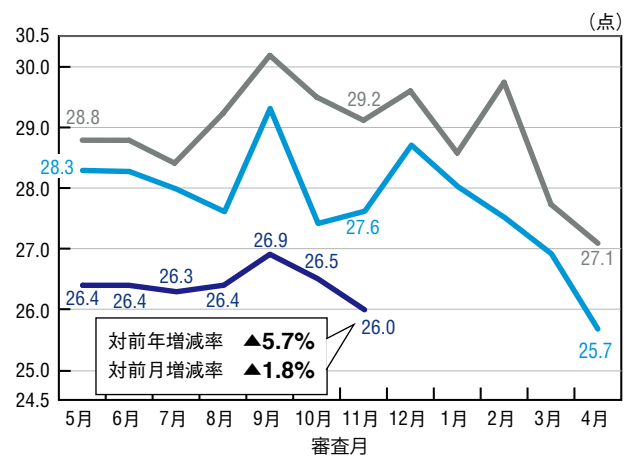


原審査査定件数・点数の推移（医科歯科計）

請求1万件当たり原審査査定件数

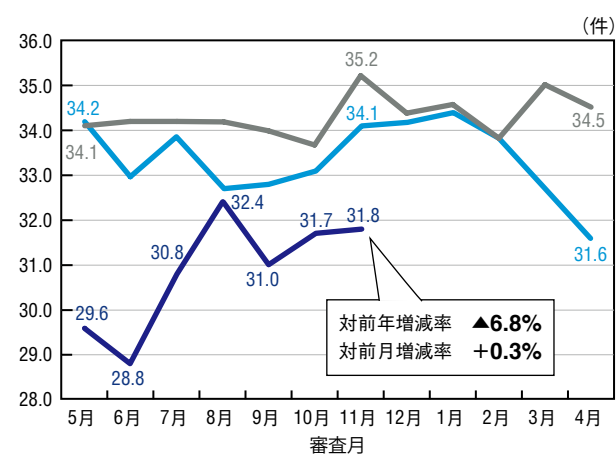


請求1万点当たり原審査査定点数

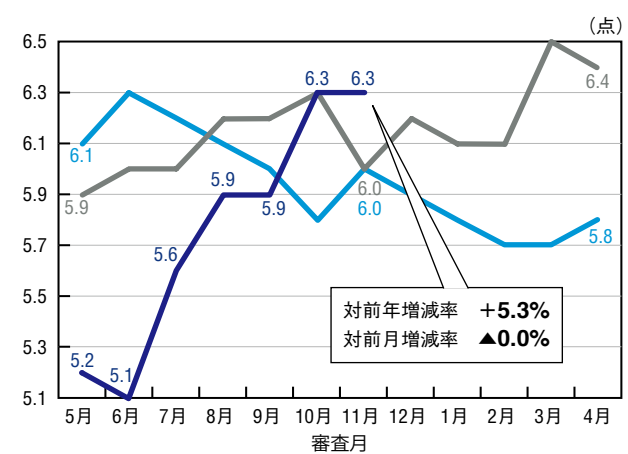


再審査査定（保険者）件数・点数の推移（医科歯科計）

請求1万件当たり再審査査定件数



請求1万点当たり再審査査定点数



確定件数および金額の状況

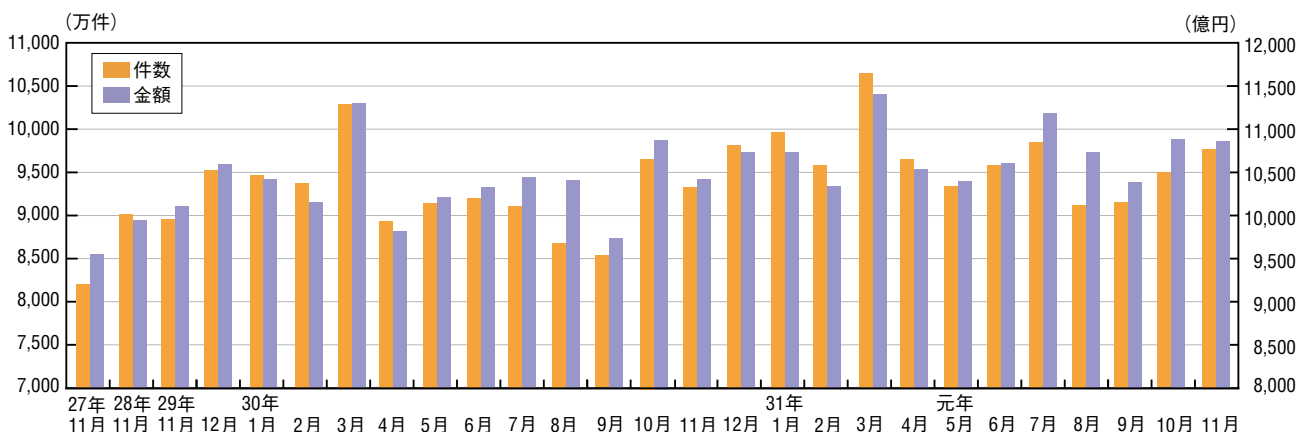
令和元年11月診療分の確定件数は、総計で9,777万件（前年同月比4.8%増）です。そのうち、医療保険合計は7,862万件（同3.9%増）です。

確定金額は、総計で1兆875億円（同4.4%増）です。そのうち、医療保険合計は8,652億円（同4.6%増）です。

診療報酬等確定状況

医療費の 動向

診療報酬等確定件数・金額の月別推移



件数（令和元年11月診療分）

種別 管掌別	合計			医科		歯科		調剤		食事・生活療養費		訪問	
	件数	前月比	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比	件数	前年 同月比
協会けんぽ	40,882	102.1	106.0	21,684	105.2	5,638	107.6	13,532	106.7	295	102.2	28	116.3
船員保険	113	100.7	101.6	60	100.8	14	103.2	38	102.2	1	95.2	0	109.8
共済組合	8,725	104.4	103.4	4,661	102.5	1,172	105.8	2,887	104.0	52	98.3	5	112.1
健保組合	28,901	103.8	101.1	15,206	100.3	4,123	103.2	9,553	101.5	169	97.3	19	114.1
医療保険合計	78,621	103.0	103.9	41,610	103.1	10,947	105.7	26,010	104.4	518	100.1	52	115.1
各法合計	19,149	102.5	108.6	10,098	108.0	1,739	114.8	7,208	107.9	180	101.3	105	118.1
総計	97,770	102.9	104.8	51,708	104.0	12,686	106.8	33,219	105.2	698	100.4	157	117.0

（注1）合計欄は、食事・生活療養費を除く件数とその対比である。

（注2）千件未満四捨五入のため、合計および総計が一致しない場合がある。

金額（令和元年11月診療分）

種別 管掌別	合計			医科		歯科		調剤		食事・生活療養費		訪問	
	金額	前月比	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比	金額	前年 同月比
協会けんぽ	479,678	99.5	106.3	338,324	105.6	48,600	107.6	89,669	107.9	1,586	101.0	1,498	112.2
船員保険	1,594	99.0	103.0	1,171	103.1	134	102.0	275	102.8	9	104.9	4	118.2
共済組合	86,393	101.3	103.5	59,720	102.5	9,186	106.7	16,964	105.8	234	97.3	288	108.8
健保組合	297,556	100.9	102.3	204,758	101.7	33,777	104.1	57,294	103.5	764	96.4	963	112.7
医療保険合計	865,220	100.2	104.6	603,973	103.9	91,698	106.2	164,203	106.1	2,594	99.3	2,754	112.0
各法合計	222,270	99.1	103.5	160,848	103.4	9,330	106.0	40,634	101.7	6,014	101.1	5,443	119.4
総計	1,087,490	99.9	104.4	764,821	103.8	101,028	106.2	204,837	105.2	8,608	100.6	8,197	116.8

（注1）数値は、突合点検による原審査結果を反映したものである。

（注2）百万円未満四捨五入のため、合計および総計が一致しない場合がある。

診療報酬等確定件数・金額の詳細情報については、支払基金ホームページからご覧いただけます。

（支払基金ホームページ <https://www.ssk.or.jp/> トップページ → 統計情報 → 確定状況）

診療諸率の状況

図1-1 医科1日当たり点数

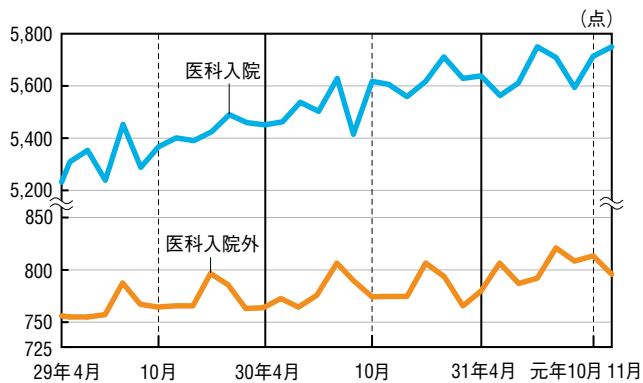


図2-1 医科1件当たり点数

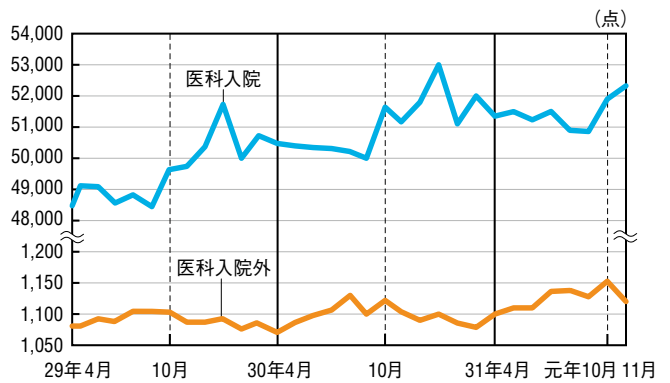


図1-2 医科1日当たり点数の伸び率(前年同月比)

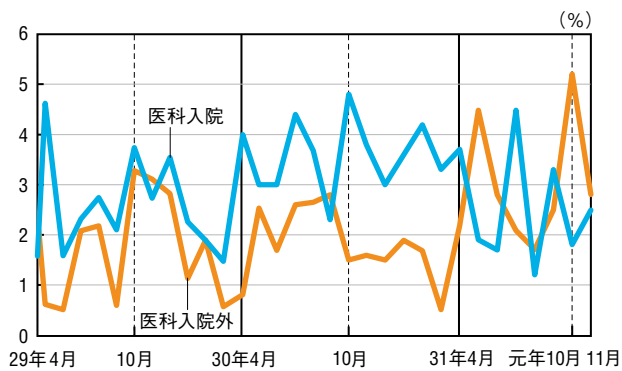


図2-2 医科1件当たり点数の伸び率(前年同月比)

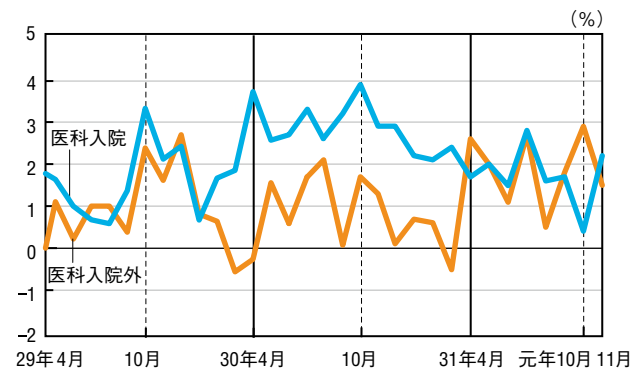


図3-1 歯科入院外1件(日)当たり点数

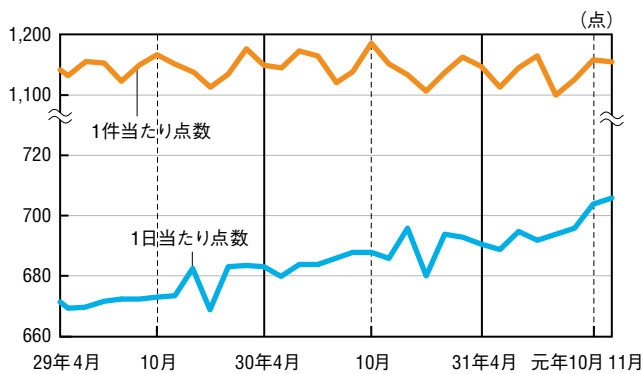


図4-1 調剤1件(回)当たり点数

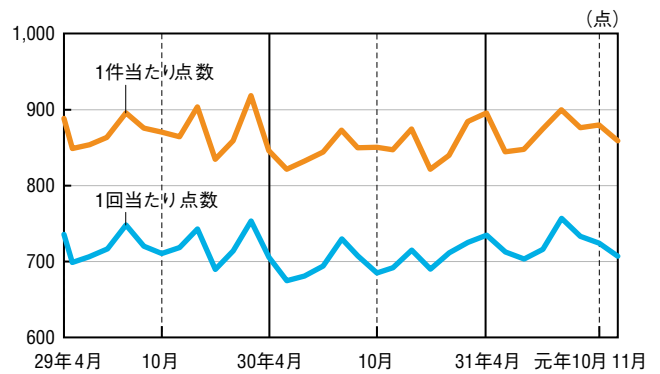


図3-2 歯科入院外1件(日)当たり点数の伸び率(前年同月比)

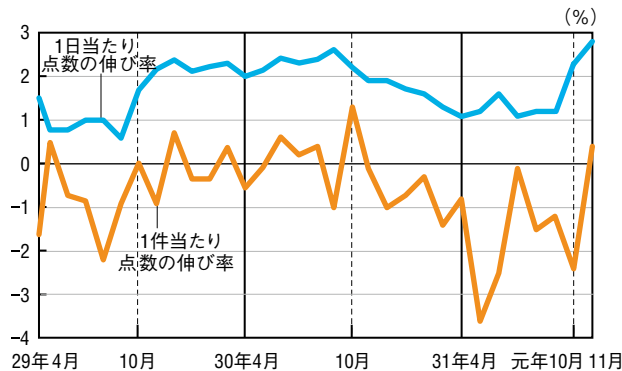
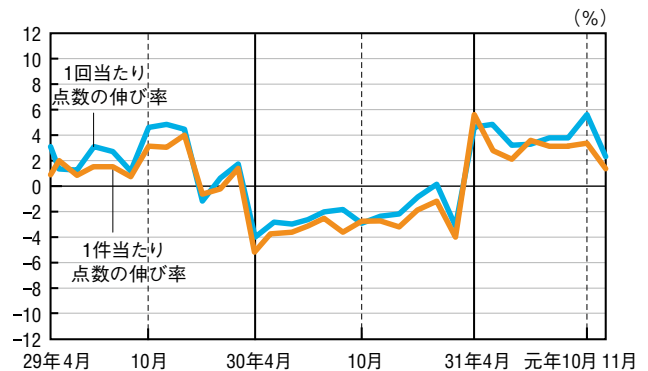


図4-2 調剤1件(回)当たり点数の伸び率(前年同月比)



支払基金が受託している 医療費助成に係る事業内容の更新

令和2年3月において市町村が実施する医療費助成事業に係る審査支払事務（被用者保険分）の新規受託および事業内容の変更はありませんでした。

なお、これまでに受託している医療費助成事業の詳細につきましては、支払基金ホームページよりご覧ください。



左の2次元バーコードから支払基金のホームページにおいて医療費助成事業について掲載しているページをご覧くださいことができます。

また、次の手順でも同じページをご覧くださいいただけます。

支払基金ホームページ <https://www.ssk.or.jp/>

支払基金

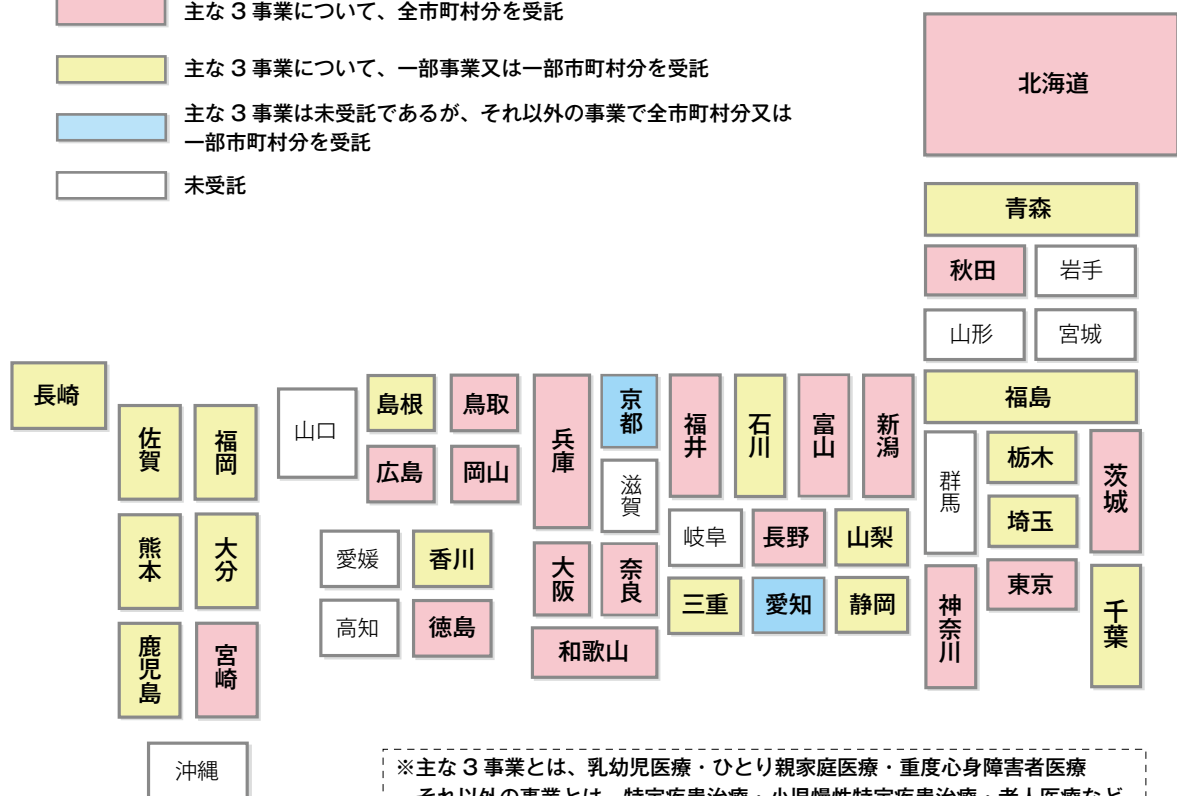
検索



トップページ → 事業内容 → 医療費助成事業関係業務 → 支払基金が受託している医療費助成事業

医療費助成事業に係る審査支払業務の受託状況 (令和2年3月現在)

- 主な3事業について、全市町村分を受託
- 主な3事業について、一部事業又は一部市町村分を受託
- 主な3事業は未受託であるが、それ以外の事業で全市町村分又は一部市町村分を受託
- 未受託



※主な3事業とは、乳幼児医療・ひとり親家庭医療・重度心身障害者医療
それ以外の事業とは、特定疾患治療・小児慢性特定疾患治療・老人医療など

理事会開催状況

1月理事会は27日に開催され、議題は次のとおりでした。

議 題

1 報告事項

- (1) 介護納付金の算定に係る諸係数の誤り（報告）
- (2) 令和2事業年度審査支払手数料等
- (3) 医療機関等情報化補助業務の実施に伴う認可及び承認
- (4) 退職者医療関係業務方法書の一部変更の認可
- (5) 令和元年台風19号に伴う被災医療機関の概算請求に係る確定状況等

2 定例報告

- (1) 令和元年11月審査分の審査状況
- (2) 令和2年1月審査分の特別審査委員会取扱状況
- (3) 令和元年12月理事会議事録の公表

プレスリリース発信状況

1月 6日 令和元年10月診療分の件数が前年同月比で1.5%減少 ～確定金額は横ばいで推移～

1月27日 1月定例記者会見を開催

支払基金ホームページ（<https://www.ssk.or.jp/>）新着状況（抜粋）

- 1月 1日 支部情報（各支部ページ）において「お知らせ」「診療報酬確定状況」「管掌別診療報酬等確定状況」を更新
統計情報に確定状況及び収納状況（令和元年10月診療分）を追加
統計月報（令和元年10月診療分）を掲載
- 1月 9日 保険者の異動について（2019年12月分）を掲載
- 1月10日 医科電子点数表テーブル及び歯科電子点数表テーブルを更新
基本マスター（医科診療行為）を更新
- 1月15日 平成30年度診療報酬改定関係通知を掲載
- 1月17日 レセ電通信（医科・DPC）を掲載
オンライン又は光ディスク等による請求に係る標準仕様（医科用）（平成30年4月版）を更新
- 1月20日 月刊基金「令和2年1月号」を掲載
- 1月21日 基本マスター（医薬品）を更新
- 1月30日 「令和2年度診療（調剤）報酬改定等に伴う各種マスター仕様及び記録条件仕様の変更等に係るメーカー説明会の開催について」を掲載
- 1月31日 特定個人情報保護評価書を更新