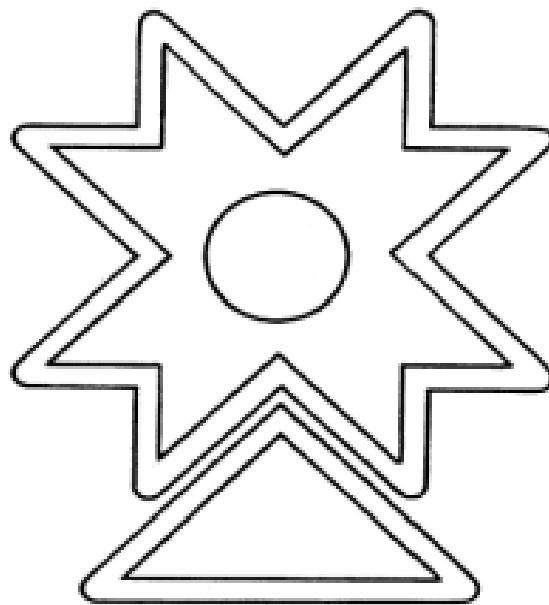


「『支払基金サービス向上計画』の 第2次フォローアップ(平成24年度)」

【概要】



平成24年12月18日

社会保険診療報酬支払基金

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

第2次フォローアップ(平成24年度)の骨子

I 良質なサービスの提供

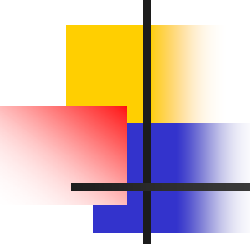
- 審査の充実
(コンピュータチェックの充実、突合縦覧点検の実施、職員の審査事務能力の向上)
- 審査に関する不合理な差異の解消
- 保険者及び医療機関に対するサービスの向上 など

II 効率的な事業運営

- 総コストの削減のための取組み
(業務改善の取組み、コンピュータ関連経費の縮減)
- 手数料水準の引下げ など

III 情報公開及び説明責任

IV 医療保険制度に貢献する公的な役割



I 良質なサービスの提供

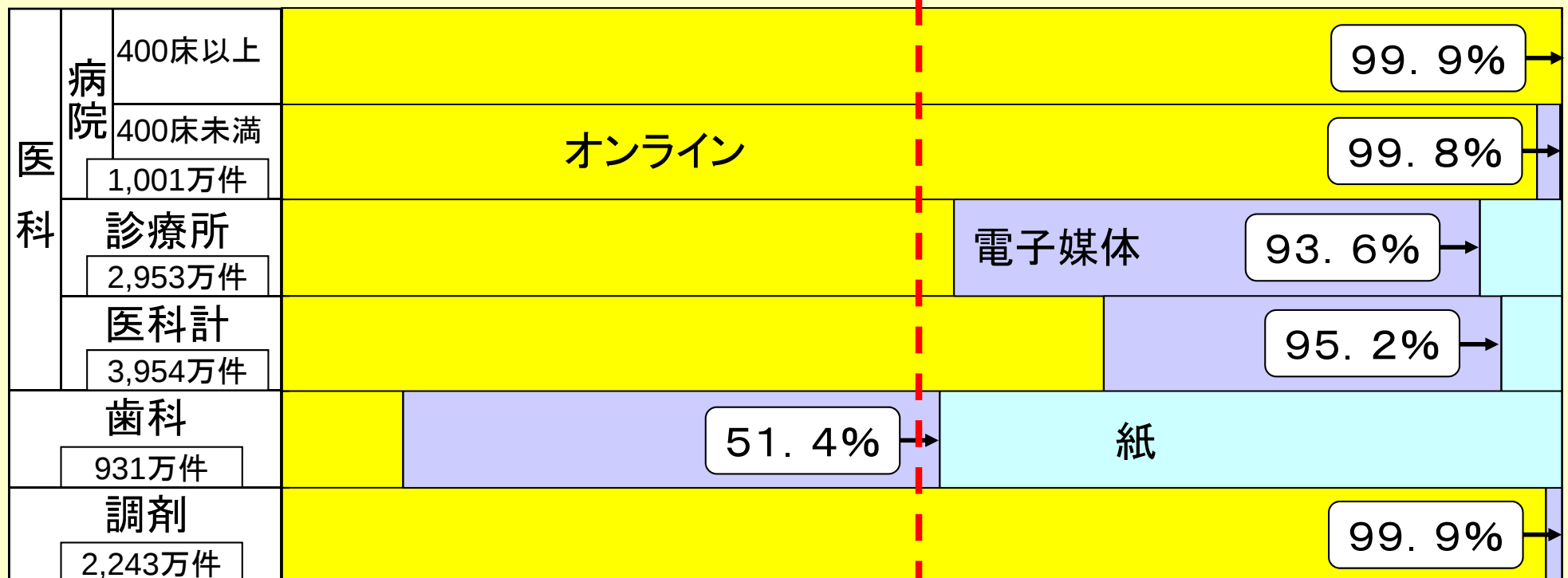
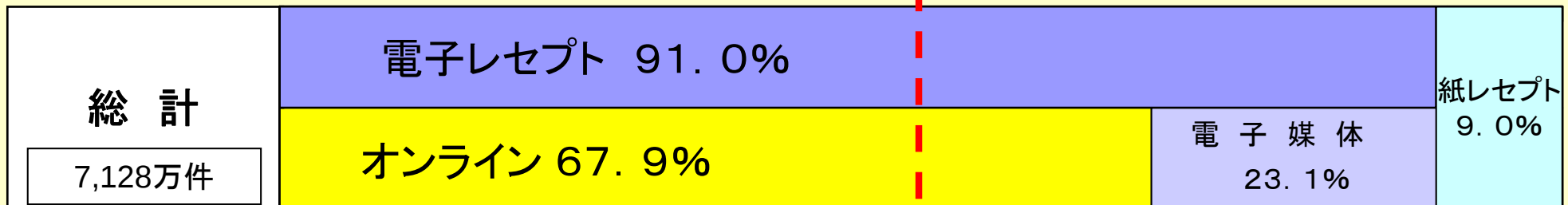
- 1 コンピュータチェックの充実
- 2 突合点検及び縦覧点検の実施
- 3 職員の審査事務能力の向上
- 4 再審査査定割合
- 5 審査に関する不合理な差異の解消
- 6 保険者及び医療機関に対するサービスの向上等

1 コンピュータチェックの充実

(1) 電子レセプトの普及率

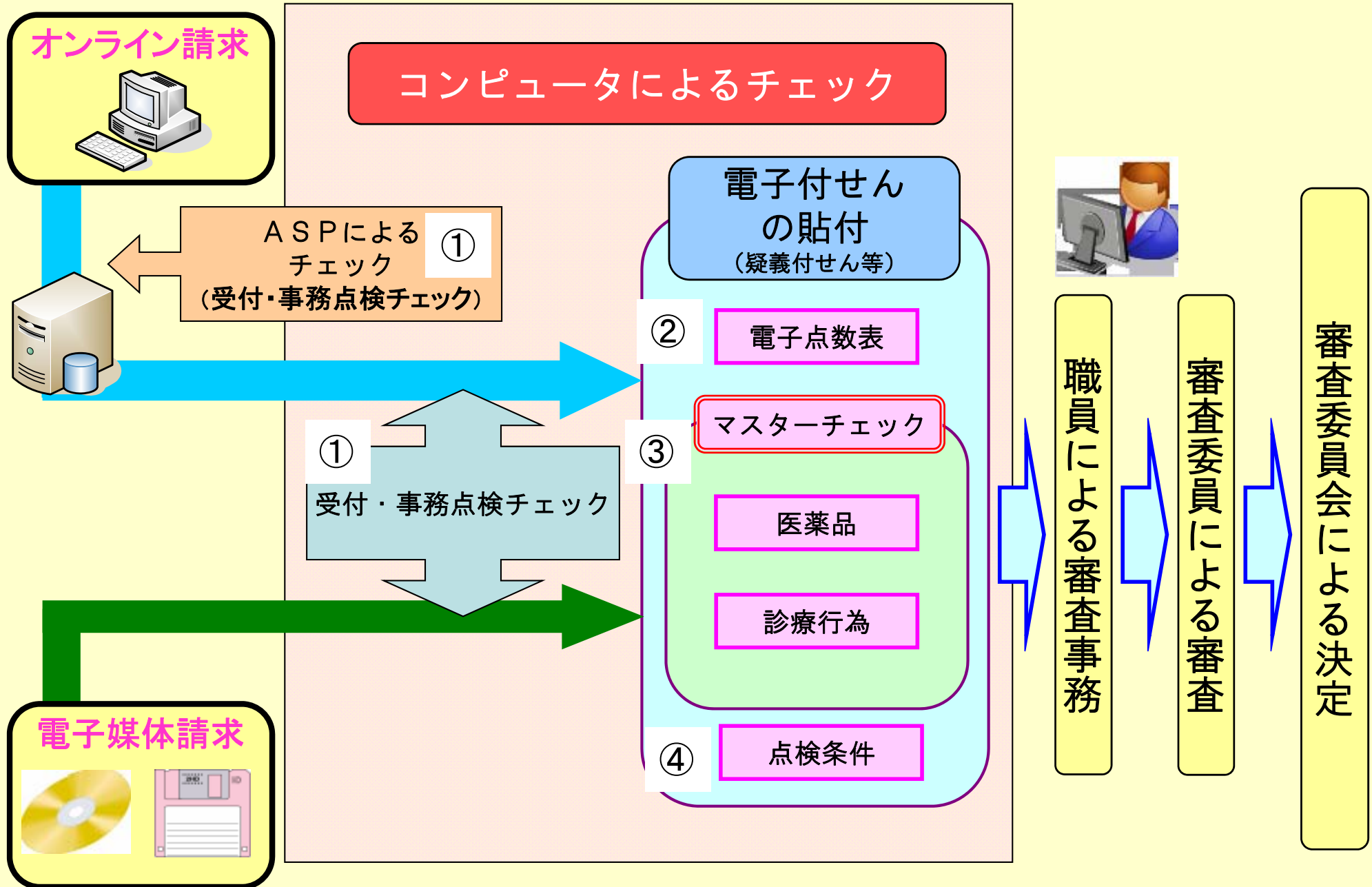
50%

普及率 100%



(平成24年10月審査分:レセプト件数ベース)

(2) 電子レセプトによる審査の流れ



(3) 電子レセプトチェックの概要

① 受付・事務点検チェック(オンライン請求の場合のASP)

コンピュータによる受付・事務点検チェックにより、患者名もれ、存在しないコードの記録等の点検を行う。

なお、オンライン請求では、医療機関が審査支払機関のASPを利用して、事前に記載事項等の不備(患者名もれ、存在しないコードの記録等)を確認でき、当月に修正が可能となる。

※ ASP(アプリケーション・サービス・プロバイダ)とは、一般的にアプリケーションを提供する会社のサーバに利用者が接続し、サーバ上のアプリケーションを利用できる仕組み(サービス)のこと。

② 電子点数表を活用したコンピュータチェック

電子点数表を用いて、他の診療行為に包括される診療行為や他の診療行為との併算定ができない診療行為などのチェックを行う。(平成24年9月現在、医科電子点数表によるチェック 861, 287項目、歯科電子点数表によるチェック 376, 181項目)

③ チェックマスタを活用したコンピュータチェック

チェックマスタ(診療報酬の算定内容の適否に関する基準を収載したデータベース)を用いて、傷病名と医薬品の適応との対応の適否、医薬品の用量の適否等のチェックを行う。

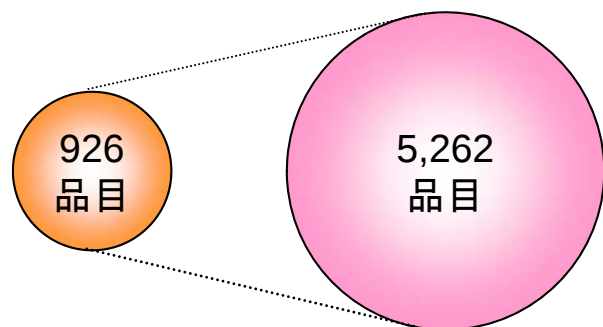
④ 点検条件の設定によるコンピュータチェック

点検条件の設定(チェックマスタ等に収載されていない診療報酬の算定内容の適否に関する基準を本部及び支部において、それぞれにコンピュータチェックシステムに登録すること)により、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によるチェックを行う。

(4) チェックマスタを活用したコンピュータチェックの対象品目・項目の拡充

チェックの対象品目数及び項目数を、導入時より順次拡大

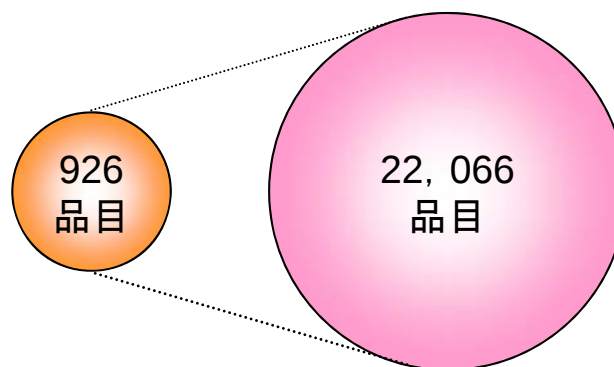
傷病名と医薬品の適応との対応の
適否



平成22年3月

平成24年9月

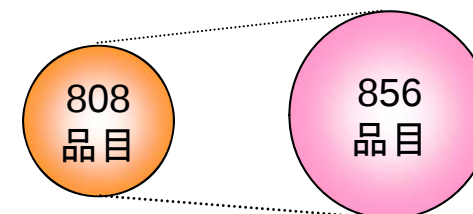
医薬品の用量の適否



平成22年3月

平成24年9月

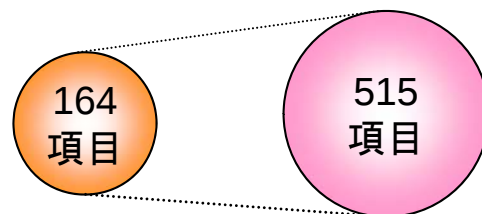
傷病名と医薬品の禁忌との対応並び
に医薬品相互の併用禁忌及び併用注
意の対応の適否



平成22年10月

平成24年9月

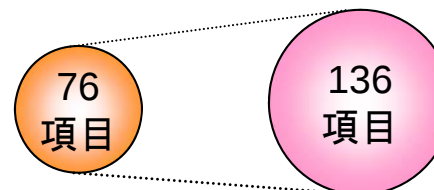
傷病名と診療行為の適応との対応
の適否



平成22年10月

平成24年9月

歯式及び傷病名と診療行為の適応
との対応の適否



平成22年10月

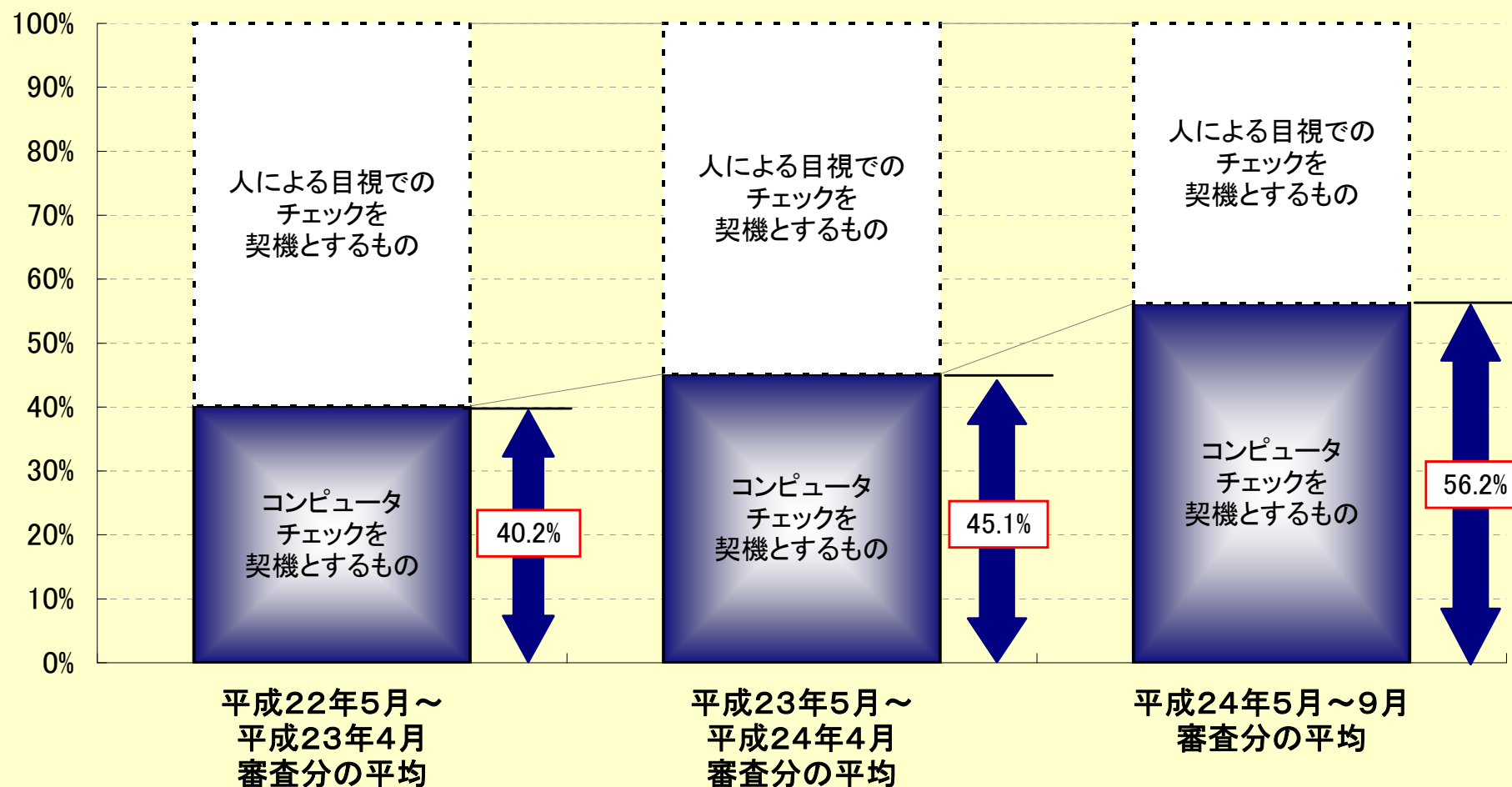
平成24年9月

(5) 原審査査定点数に占めるコンピュータチェックの寄与率

平成22年度平均 40.2%

→ 平成24年5月～9月審査分平均 56.2% (16.0%の増加)

医科電子レセプト【特別審査委員会分を含む】

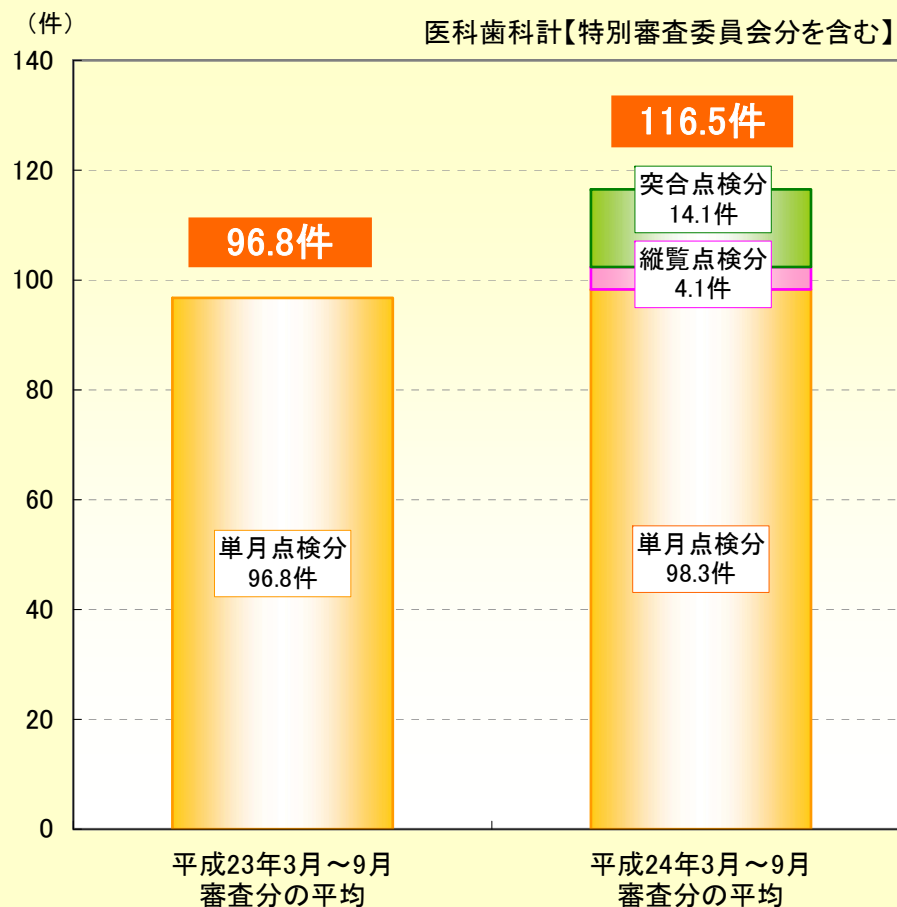


(注) コンピュータチェックを契機とする査定についても、職員が確認の上、審査委員が審査

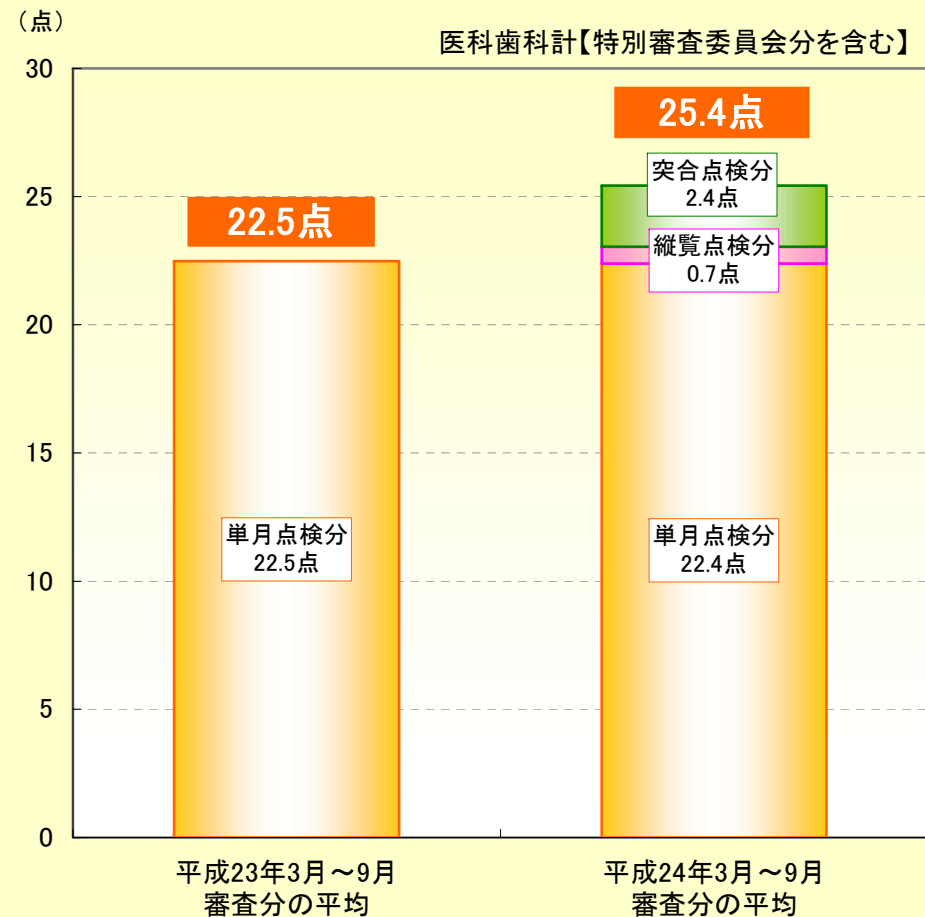
2 突合点検・縦覧点検の実施

突合・縦覧点検開始前と比較して、原審査請求件数1万件当たりの査定件数は対前年同期に比べ2割、原審査請求点数1万点当たりの査定点数は1割強増加

原審査請求件数1万件当たりの
査定件数



原審査請求点数1万点当たりの
査定点数



3 職員の審査事務能力の向上

職員の審査事務が全国統一的な視点で実施されるよう、職員の審査事務に係る能力の向上を図るため、次の取組みを実施。

i 審査実務研修

- 審査事務エキスパート(Ⅰ)研修
審査事務リーダーにより、審査事務リーダーの為の審査事務マニュアル作成を実施
- 審査事務エキスパート(Ⅱ)研修
次期審査事務リーダーを育成するため、診療科別に実施
- フォローアップ研修
審査事務能力の平均レベルへの向上を目的に実施

ii 理解度の把握

- 職員個々の不得意分野を把握し、その能力に応じたフォローアップを行うことを目的として実施
 - ・全国一斉の理解度の把握
 - ・支部研修における理解度の把握

iii 他支部による2次点検

- 全国組織のメリットを活かし、平成23年10月から中核支部により、ブロック内支部の入院分レセプトの2次点検を実施

iv 本部からの審査事務の指導・支援

- 審査実績が不十分な支部について、レセプト点検、審査結果を踏まえたポイント整理の審査実績の分析・検証など「指導的立場」で支部指導を実施
- レセプト点検、審査実績の分析、データ作成等支部からの要請に基づいた支部支援も実施

v ネットワークによる連携

- 平成23年度から、本部に「審査事務支援グループ」、支部に「審査事務充実グループ」を設置し、審査実務研修における疑義事例について、本・支部間、支部・支部間で情報の共有化を行い職員の審査事務能力の向上を図る
- 支部においては、審査事務充実グループを中心に審査事務の研修を実施

(参考) 理解度の把握における例題「初・再診料及び救急外来の評価」

■ 医療従事者負担軽減に係る外来の機能分化

- 救命救急センターに患者が集中しない仕組みの推進が評価されましたが、次の評価内容の文章の空欄にあてはまる語句を下記のア～キより選択してください。
 - ・ これまでのトリアージの評価は、＜ ① ＞に限定して、「地域連携小児夜間・休日診療料」に対する院内トリアージ加算で評価されていましたが、＜ ② ＞に対する院内トリアージの評価として、「地域連携小児夜間・休日診療料」に対する院内トリアージ加算に代えて、新たに医学管理料が新設された。
 - ・ ＜ ③ ＞における深夜、土曜、休日の救急搬送患者に対する外来での初期診療に対する評価が新設された。

ア:二次救急医療機関 イ:三次救急医療機関 ウ:初診料
エ:乳幼児 オ:妊産婦 カ:全年齢層 キ:小児

- 救急外来や外来診療の機能分化の推進において、初・再診料及び関連する加算が評価されましたが、次の評価内容の文章の空欄にあてはまる語句を下記のア～キより選択してください。
 - ・ 現在は、同一日の2科目以降の再診は評価されていないが、患者が自らの意思により2科目の診療料を受診した場合には、＜ ④ ＞について同一日の2科目の再診が評価された。
 - ・ 紹介率や逆紹介率の低い＜ ⑤ ＞及び500床以上の地域医療支援病院において、紹介なしに受診した患者等に係る初・再診料が適正に評価された。

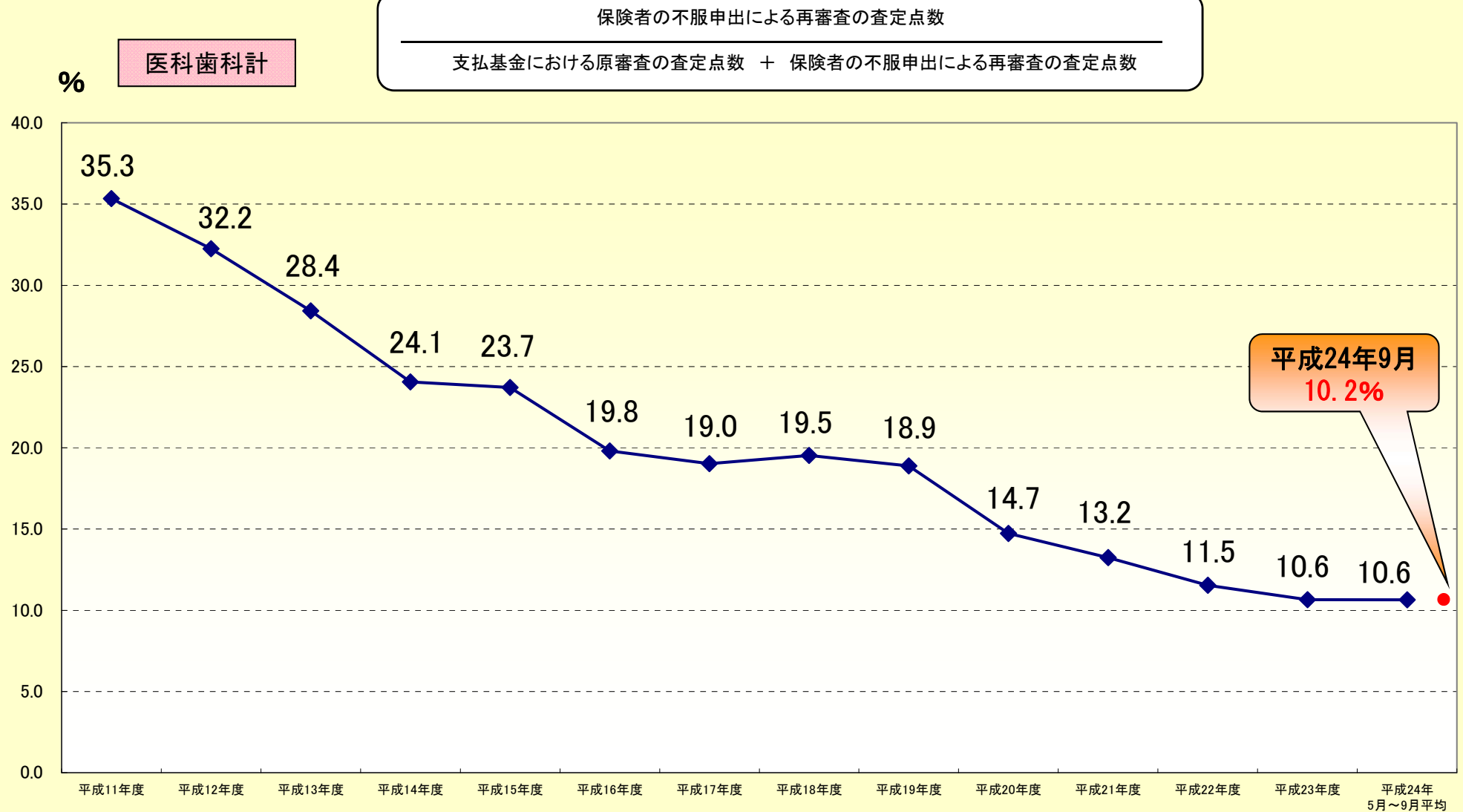
ア:救急病院 イ:在宅支援病院 ウ:特定機能病院
エ:再診料 オ:外来診療料 カ:再診料、外来診療料 キ:初診料

① ② ③ ④ ⑤

答え: ①キ ②カ ③ア ④カ ⑤ウ

4 全査定点数に占める再審査査定点数の割合（再審査査定割合）

- 「再審査査定割合」は、いわば審査の見落とし率であり、支払基金の審査のパフォーマンスを表す指標の一つ。
- 「再審査査定割合」の減少を目指して審査の充実に取り組んでいる。



5 審査に関する不合理な差異の解消

(1) 審査委員会の機能の強化・連携

従前より実施してきた「審査に関する支部間差異解消のための検討委員会」による支部間差異の解消の取組みに加え、平成22年6月以降、次の取組みを実施。

i 「医療顧問」の配置

フルタイムで従事する審査委員(医療顧問)を配置。本部や他支部との間での連絡調整、審査委員相互間の協議、審査委員と職員との連携を担当。

〔平成24年10月現在 45支部 116名〕

ii 「審査委員会間の審査照会」の実施

審査委員会相互の連携が図られるよう、審査委員会間の審査照会のネットワークを構築。他支部の専門医の審査委員にコンサルティングを依頼。

ネットワークを構築した平成22年6月以降の照会事例は、平成24年10月までの累計で、医科が36事例、歯科が3事例となっている。

iii 「審査委員長等ブロック別会議」の開催

審査委員相互で協議を行う機会を確保し、審査委員会相互の連携が図られるよう、審査委員長等ブロック別会議を開催。

〔平成22年6月から平成24年10月までに全ブロックで合計 20回開催〕

iv 「審査に関する苦情等相談窓口」の設置

支部間差異の解消に資するよう、保険者や医療機関の指摘に迅速に対応するため、本部審査企画部に審査に関する苦情等相談窓口を設置。

〔平成22年6月～24年10月までの状況〕

	受付件数	対応済みの件数			対応中の件数		
		本部で回答したもの	支部で回答したもの	専門分野別 専門医グループ で検討したもの	本部で作業中のもの	支部で作業中のもの	専門分野別 専門医グループ で検討中のもの
合 計	843	349	447	7	27	9	4

v 「専門分野別専門医グループ」の編成

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と保険診療ルールとの不整合に的確に対応するため専門分野別専門医グループ（ワーキンググループ）を編成。〔平成22年6月から平成24年10月までに11事例について、それぞれにワーキンググループを編成〕

〔平成22年6月～24年10月までの状況〕

	合計	検討結果の取りまとめに至ったもの	検討中のもの
審査に関する苦情等相談窓口で受付られたもの	8	7	1
審査委員会によって要請されたもの	3	3	0

(2) 審査に関する不合理な差異の解消のための今後の方策

- 平成24年6月に開催した、保険者代表幹事と基金本部役員との打合せ会においても、審査に関する不合理な差異を解消する取組みを求める意見が多く寄せられた。
- このような状況も踏まえ、新たな取組みの方針について、地区別医療顧問会議及び地区別審査委員長会議において議論を行った。

対応方針

今後は、本部と支部審査委員会との連携、医療顧問間による協力支援等により、おおむね、次のような方策を進めるものとする。

①算定ルール適用に係る差異の解消

外部の専門家を含めた議論等を通じて不明確な事項に関する取扱いを整理。その上で、厚生労働省への情報提供と協議により、ルールの明確化（疑義解釈の明確化）及びルールの見直しを要請する。

②医学的判断に係る差異の解消

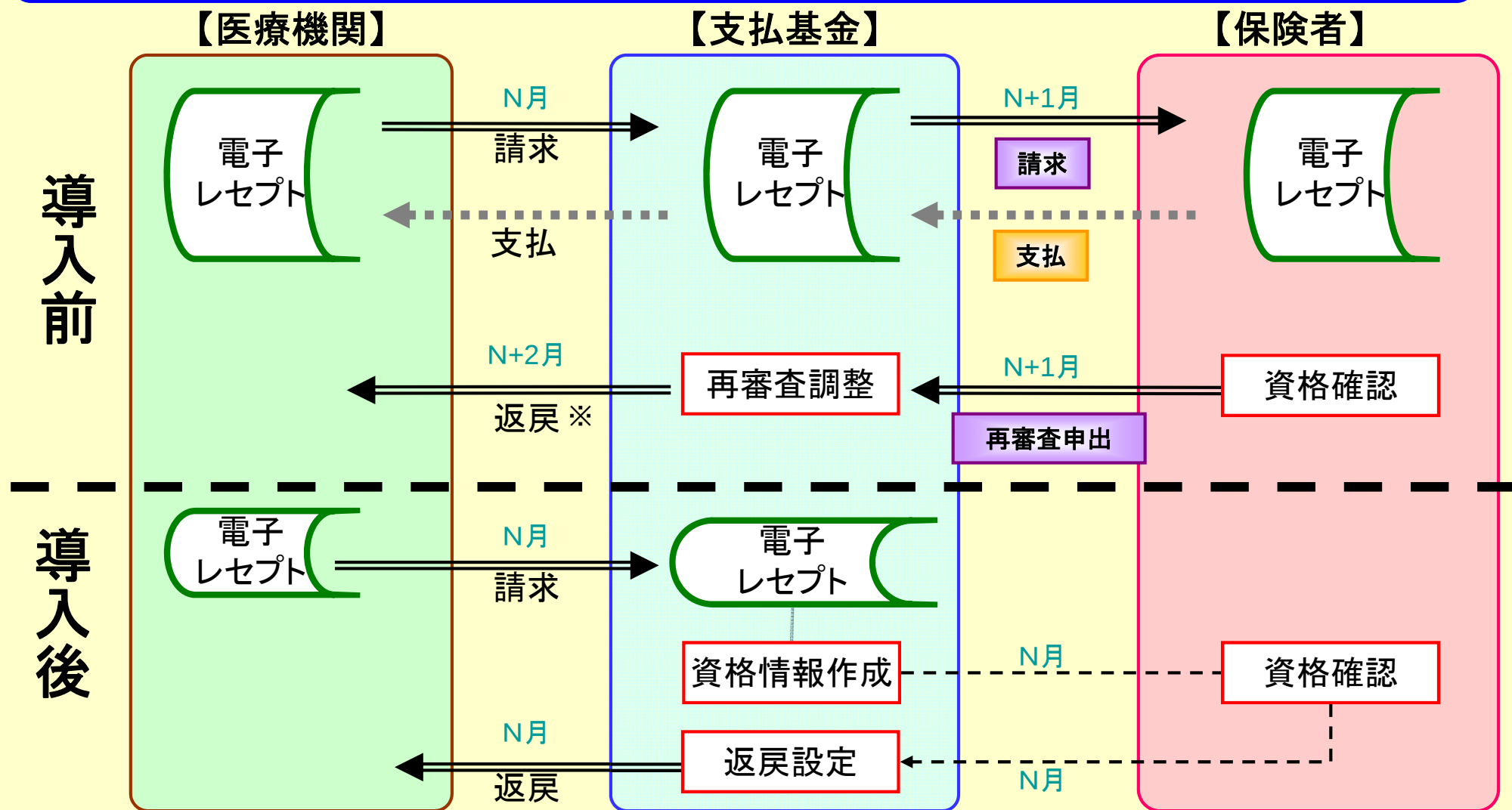
審査委員による医学的判断を重視しつつ各支部の審査委員会の審査取決事項や審査決定の考え方を把握・分析し、その状況を全支部の審査委員会で共有することにより、審査委員会間の医学的判断の収束を図る。

①、②に基づく情報の共有化により、審査委員間の見解の統一を図るとともに、適正な請求のための関係者への情報提供を推進する。

6 保険者及び医療機関に対するサービスの向上等

(1) オンラインによる請求前資格確認

電子レセプトについて、原審査の段階で、保険者に受給資格の確認をいただき、不備が確認されたレセプトを保険者に請求することなく医療機関に返戻する仕組み。



(2) オンラインによる請求前資格確認の実施結果について

原審査の段階で、保険者に受給資格の確認を求めることにより、平成24年10月審査分で約73,000件の資格関係誤りに係る再審査請求を未然に防止。

			平成24年10月審査分		
資格情報配信			返 戻		
保険者	保険者数	件数	保険者数	件数	点数
協会けんぽ	1	26,345,306	1	51,108	64,937,632
健保組合	281	6,477,012	269	21,592	22,602,105
共済組合	2	64,405	2	146	118,774
合計	284	32,886,723	272	72,846	87,658,511

注1 資格情報配信…保険者が、支払基金の作成した資格情報をダウンロードした数

返戻……………保険者から送信された返戻情報を基に返戻となった数

注2 保険者数は、廃止・新設による新旧の保険者番号による資格情報作成分を含む。

資格関係誤りに係る再審査請求件数の減少

資格関係誤りに係る再審査請求件数の比較

平成22年度(1ヶ月平均)	325,476件
平成24年度(10月)	215,355件

例：健保組合の場合

医療機関へ約2,300万点返戻

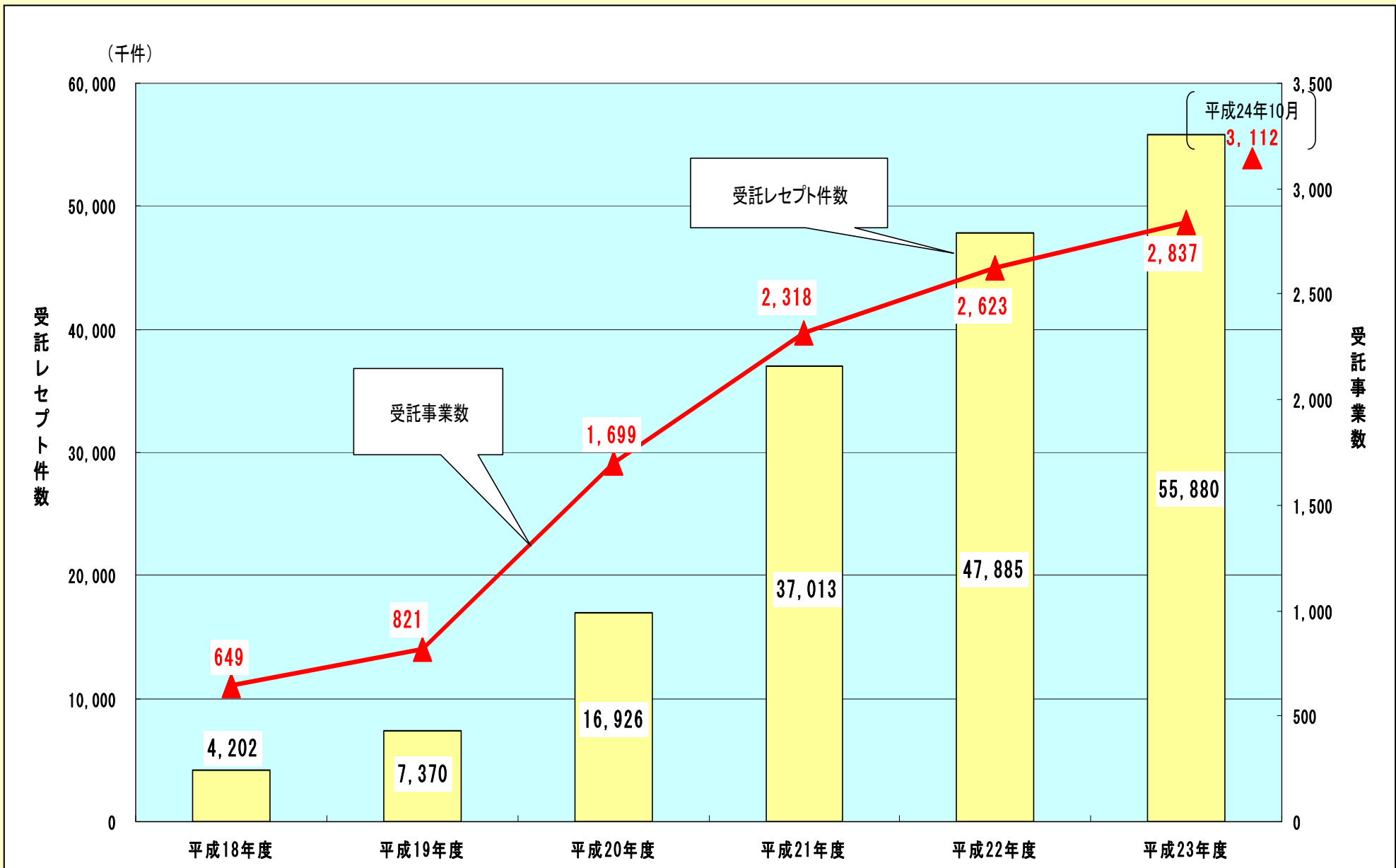
これは、医療費ベースで約2.3億円に相当

(3) 地方単独医療費助成事業に係る審査支払業務の受託状況

平成18年4月診療分から「乳幼児医療、ひとり親家庭医療及び障害者医療等」の審査支払業務を支払基金が受託できることとなった

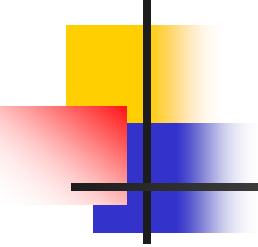


受託レセプト件数及び受託事業数



※ 各年度の受託レセプト件数は、当年4月～翌年3月審査分である。

※ 受託事業数は、各年度末時点で制度ごとに受託している実施事業数である。



Ⅱ 効率的な事業運営

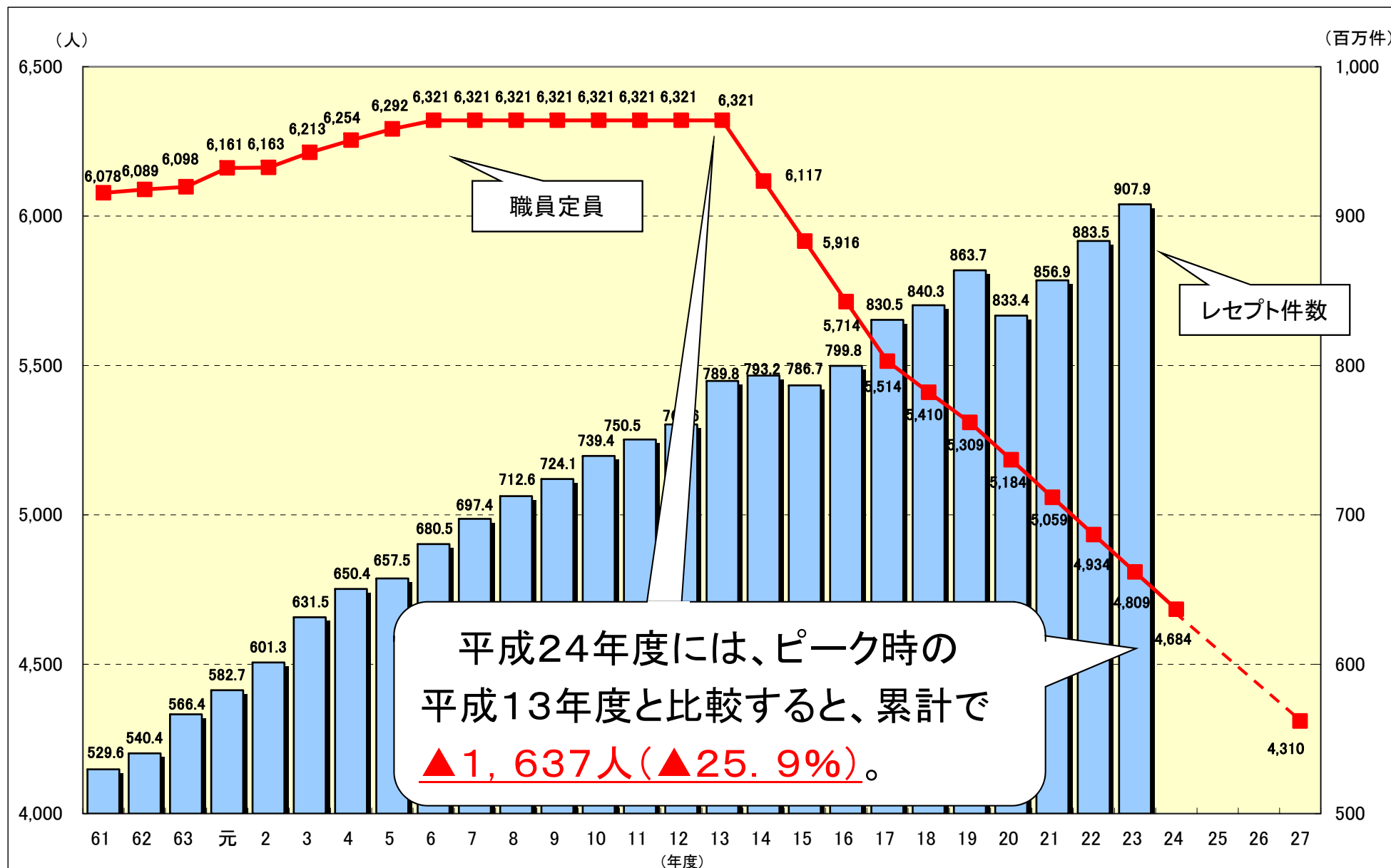
- 1 総コストの削減のための取組み
- 2 総コストの削減に向けた業務の改善のための取組み
- 3 コンピュータシステム関連経費の縮減
- 4 手数料水準の引下げ

1 総コストの削減のための取組み

(1)レセプト件数の増加の一方で、総コスト、手数料水準を引下げ、職員定員の段階的削減を実施。

① 職員定員の削減	平成13年度 6,321人 ▲25.9% 平成24年度 4,684人 ▲8.0% 平成27年度 4,310人 ▲31.8%
② 給与水準の引下げ (ラスパイレス指数)	平成21年度 106.0 ▲2.9% 平成23年度 103.1 ▲3.1% 平成27年度 おおむね100.0 おおむね▲6.0%
③ 総コストの削減	平成13年度決算 876.6億円 ▲3.1% 平成24年度予算 849.2億円 ▲13.1% 平成27年度予算 737.7億円 ▲15.8%
④ 手数料水準の引下げ	平成9年度決算 107.88円 ▲22.6% 平成24年度予算 83.50円 ▲4.2% 平成27年度予算 80.00円 ▲25.8%

(2) レセプトが増加する一方で職員定員は削減



(注1) 各年度のレセプト件数は、当年4月～翌年3月審査分である。

(注2) 職員定員は、一般会計分である。

2 総コストの削減に向けた業務の改善のための取組み

- 支払基金の業務運営に対する関係者の信頼を確保するためには、支払基金が自ら問題点を把握して業務の改善に取り組むとともに、その姿勢について、見える化を図ることが重要。
- このため、平成23年度より、現場での職員一人ひとりの創意工夫を活かし、総コストの削減に向けた業務の改善のためのアイデアを引き出す取組みを開始。
- 平成23年度には37事例の成果を取りまとめた。これによる経費削減効果額（前年度の実績額との比較）は、約2億円。
- コスト削減という目的自体はもとより、いかに仕事の方法、手順を工夫、改善（業務改善）するかという発想を重視し、そうした提案が生まれやすい体質を目指して今後とも取組みを継続。

平成24年度 取組み事例①:コンピュータシステムにおける帳票の見直し(本部)

- 審査支払業務の処理のためのコンピュータシステム中の計数の確認のための帳票(489件)については、それぞれ、使用の状況、他の方法での代替の可能性等を勘案してその必要性を精査した。
- その結果、廃止が可能である帳票(151件の帳票)に関しては、計数確認方法の見直しを含めて準備ができ次第、平成23年度から順次廃止している。
- 平成23年度には31帳票、平成24年度には18帳票を廃止済み。平成25年度には102帳票を廃止予定。(累計151帳票の廃止)

廃止帳票件数及び経費削減見込額

平成23年度	平成24年度	平成25年度
31帳票廃止 110万円	18帳票廃止 220万円	102帳票廃止 3,220万円

診療報酬改定時に業者から購入している医科点数表と歯科点数表の基礎データのうち、法令編については、医科と歯科で共通する部分があることから、共通部分については、医科点数表の基礎データを使用することとし、購入経費を削減した。

診療報酬点数表に係る基礎データの購入のための経費削減額

平成22年度購入額	平成24年度購入額
1,120万円	350万円

▲ 770万円
(▲ 69%)

平成24年度 取組み事例③:レセプトイメージ再現ツールの自前開発(本部)

原審査により査定された電子レセプトのイメージ画面を、審査の履歴も含めて再現できるツール(レセプトイメージ再現ツール)を開発、審査事務の資料として活用するほか、保険者、医療機関からの査定に関する問い合わせに迅速に対応することを可能とした。

なお、このツールは、アイデアだけではなく、システム開発及び改修も職員が自ら行っており、開発及び改修の業者への委託費は発生していない。

The screenshot displays the 'レセプトイメージ再現ツール' (Reception Image Reproduction Tool) interface. The top section includes search filters for date (平成24年08月), patient information (性別: 女, 年齢: 37歳), and a table of medical codes and descriptions. The right-hand panel shows detailed billing information, including a list of items (e.g., ノルバス錠 5mg, アーチスト錠 2.5mg) and their corresponding charges. The bottom left features a '医科モード' (Medical Mode) button, and the bottom right shows page navigation (3/9).

大阪支部においては、職員が日頃から業務において創意工夫し、活発に業務改善の提案を行っている。平成24年度にはこれまでに54の業務改善、コスト削減提案がなされている。

【代表的な提案事例】

- 医療機関等から支払基金あて紙媒体で提出される「オンライン請求届出書」の電子ファイル化、変更届出時における検索を容易に。
- 医療機関からレセプトに添付される症状詳記等について、バーコードを使用して情報登録、在庫管理し、再審査請求時等に検索、突合せ処理を容易に。
- 医療機関・保険者への連絡文書を紙からメールへ



3 コンピュータシステム関連経費の縮減

- 平成26年1月に実施する医療事務電算システムの機器更新経費を最小化
するよう、「集約化」、「最新技術の導入」及び「ダウンサイジング」を念頭にお
いて、以下のとおり機器構成の見直しを行った。
 - ① 医科、歯科及び調剤ごとにそれぞれ分散されていたセンタサーバは、最新機種で
集約化し、さらに動作環境の仮想化を行い、CPUを共用する方式とすることにより、
CPUの数を削減し、CPUの数に応じソフトウェアの使用料を削減
 - ② 支部中継サーバ及びオンライン請求サーバは、ダウンサイジングにより廉価な
機種へ変更し、サーバに応じたソフトウェアへ変更
- 機器構成の見直し後、一般競争入札によりハードウェア及びソフトウェアの
調達を行った。
- これによる、平成24年度及び平成25年度のハードウェア及びソフトウェア
の調達に係る経費削減の実績は次のとおり。

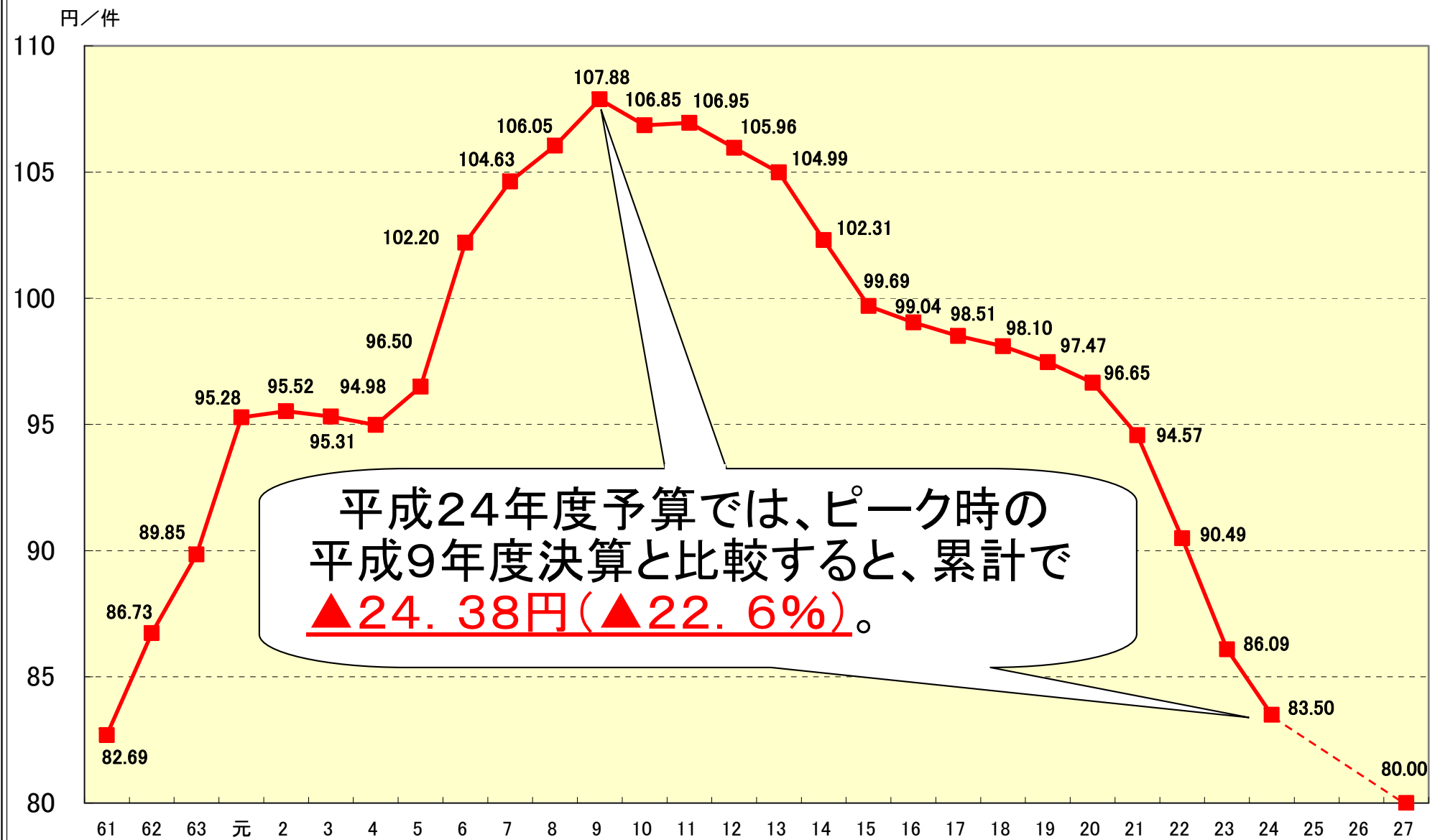
【ハードウェア及びソフトウェアの調達に係る費用】(注)

当初の費用見込	実績
62.8億円	51.0億円

▲11.8億円(▲18.8%)

(注)： 基盤設計・構築費(平成24年度及び25年度の当初概算費用 87.5億円)のうち、執行が
確定したハードウェア、ソフトウェア及び機器設置等付帯作業に係る費用

4 手数料水準の引下げ(平均手数料の推移)



(注1) 平成23年度以前は決算、平成24年度以降は予算である。

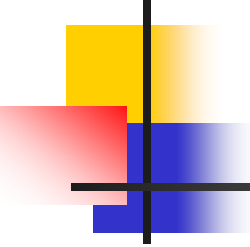
(注2) 平成元～8年度は消費税3%相当分を、平成9年度以降は消費税5%相当分を含む。

平成24年度 レセプト1件当たりの手数料

平均手数料(手数料負担の水準) 83.50円

(単位:円)

レセプトの区分ごとの手数料額 (手数料負担の配分)						
		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 〔電子レセプト 連名簿〕	電子媒体分 〔電子レセプト 連名簿〕	紙媒体分		紙レセプト
				電子レセプト	連名簿	
レセプトの種別	医科・ 歯科分	99.40	100.70	111.40	102.50 (103.80)	99.40
	調剤分	49.60	50.90	61.60	52.70 (54.00)	49.60



Ⅲ 情報公開と説明責任

- 1 保険者代表幹事と基金本部役員との打合せ会の開催
- 2 保険診療と審査を考えるフォーラムの開催
- 3 審査に関する苦情等相談窓口の対応状況
- 4 「お客様の声」の受付状況

1 保険者代表幹事と基金本部役員との打合せ会の開催

平成24年度、新たな試みとして、支払基金の理事長ほか役員が全国の各ブロックに出向き、各支部の保険者代表幹事等から直接ご意見を伺う打合せ会を開催した。

ブロック	開催地	開催日
北海道・東北	宮城県仙台市	平成24年6月14日
関東・甲信越	東京都豊島区	平成24年6月28日
中部	愛知県名古屋市	平成24年6月19日
近畿	大阪府大阪市	平成24年6月7日
中国・四国	岡山県岡山市	平成24年6月26日
九州・沖縄	福岡県福岡市	平成24年6月15日

打合せ会においては、活発な意見交換が行われた。寄せられた意見等についてはサービス向上計画の推進など今後の事業運営の参考にしていくこととしている。

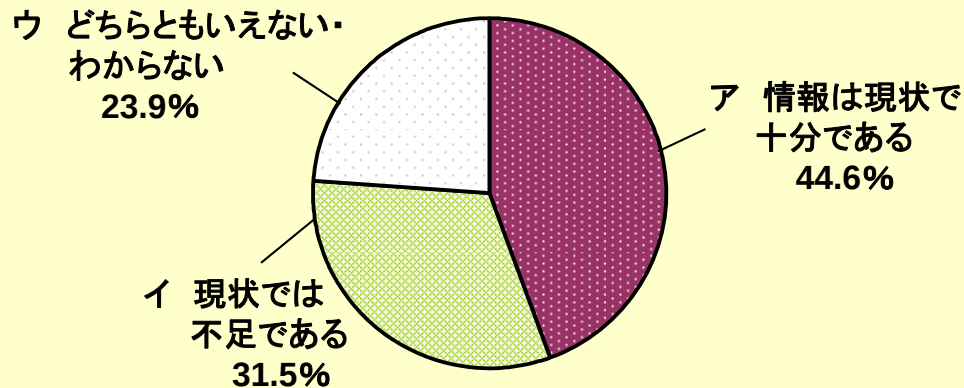
打合せ会における意見から

- ① 支払基金も組織改革・意識改革が図られ、色々な面で前に進んでいるという印象を受けるが、保険者から見ると、まだまだ第1次審査が甘い・弱いと感じる。
- ② 支部間差異について強く感じている。同じものを再審査請求しても、ある支部では査定、ある支部では原審どおりといった事例が多くある。支部間の不合理な差異の解消を強く要望する。
- ③ 突合点検・縦覧点検などコンピュータを活用した審査の推進により、保険者の負担の軽減が図られるよう、さらに審査の充実を図ってほしい。
- ④ 手数料については、平成27年度には80円以下とするという目標を立てているが、早期に80円を割り込んだものにしてほしい。

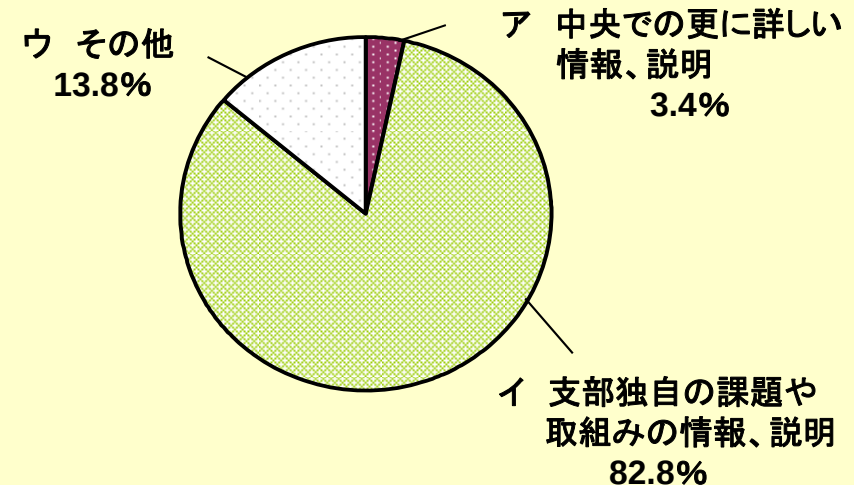
保険者代表幹事と基金本部役員との打合せ会に当たっての アンケート集計結果より(抜粋)

幹事会について、お伺いします。

(1) 幹事会で得られる情報について、
どのようにお感じになりますか。(回答数・・・92)



(2) (1)でイを選択した方にお聞きします。
どのような情報が必要ですか。(回答数・・・29)

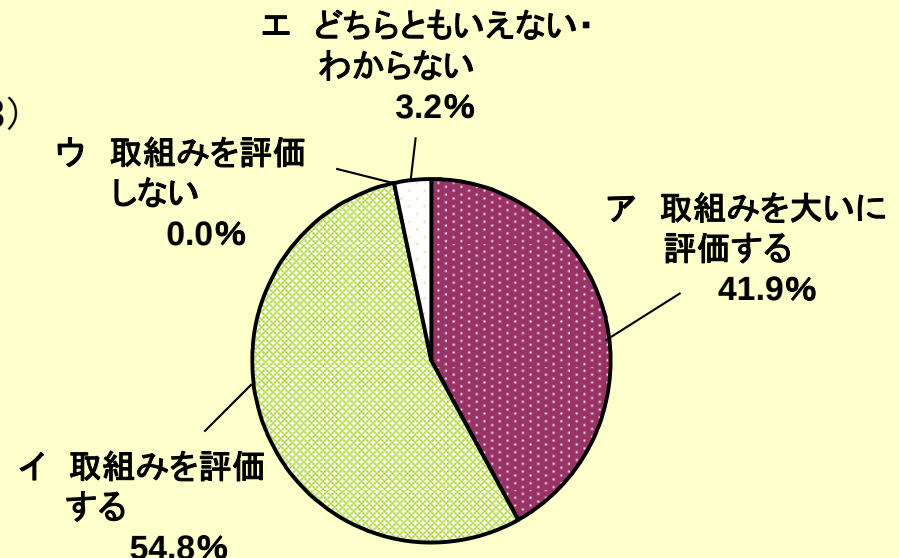


突合点検・縦覧点検について、お伺いします。

本年3月から、審査充実のための方策として、
突合点検・縦覧点検を実施したところですが、
この取組みについてどのように思いますか。(回答数...93)

(自由記載欄から)

- 貴基金の点検精度を上げ早く再点検が不要となるよう内容も充実したものにしたい。
- 実施による効果を期待している。現在は試運転段階だと思うので、都度改良を加えて充実してほしい。
- 縦覧点検について、最低でも1年さかのぼるようにしていただきたい。

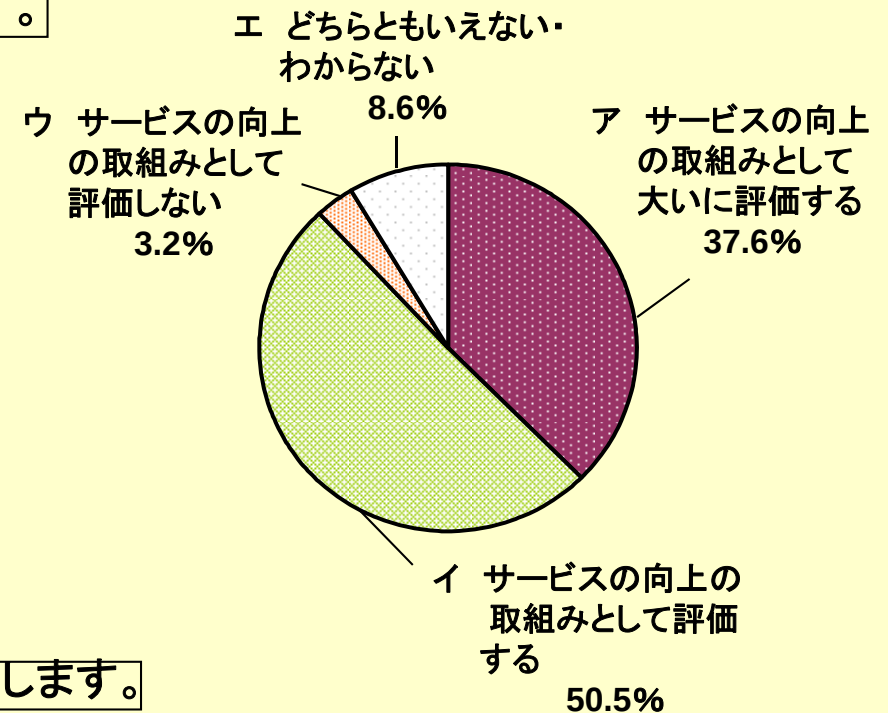


オンラインによる請求前の資格確認について、お伺いします。

保険者及び医療機関に対するサービスの向上を
目的として、オンラインによる請求前の資格を確認する
仕組みを構築していますが、どのように思いますか。(回答数...93)

(自由記載欄から)

- 基金から医療機関への直接返戻のため、時間短縮につながり、被保険者に対してスムーズな対応が出来る様になったと思料致します。
- 保険者側に具体的にメリットを示し、もう少しPRに努めるべきだと思う。
- 保険者に開発費等の新たな負担が発生している。



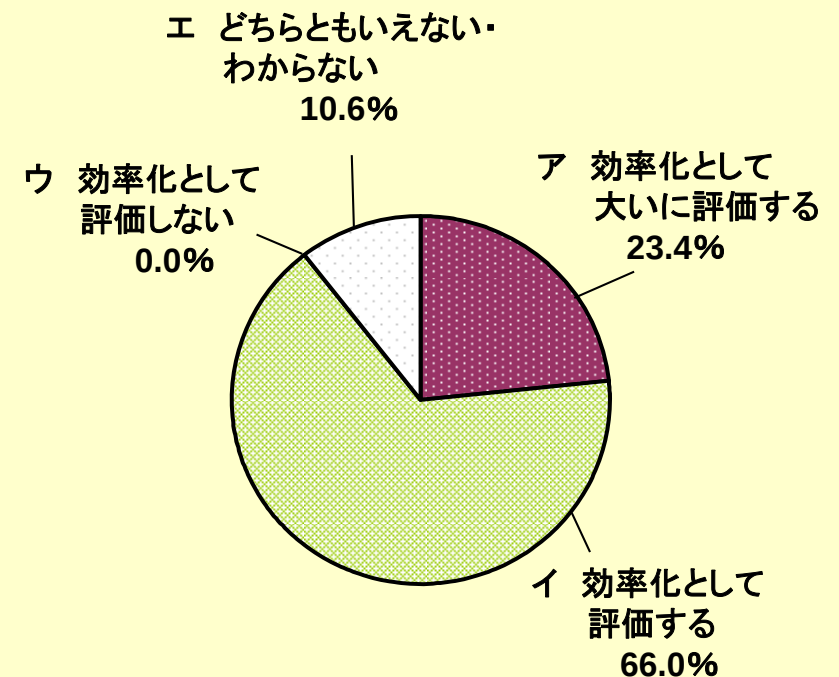
ブロック中核支部等への業務処理の集約について、お伺いします。

ブロック中核11支部による紙レセプト処理
紙レセプトの大幅な減少に対応し、業務を効率的に
処理するため、紙レセプトの請求支払データ作成
業務をブロック中核支部に集約する等の処理体制
に移行しました。

このことについて、どのように思いますか。(回答数...47)

(自由記載欄から)

- 審査部門もブロック中核支部に統合できないのか。
さらに手数料引下げに繋がると思うが。
- 効率化として評価するも、サービスとしては低下しているのでは？
- 工数・金額面での効果があれば評価できると思います。



2 保険診療と審査を考えるフォーラムの開催

国民皆保険を支える支払基金の存在、とりわけ、審査の現状や審査委員会が担う役割について広く国民に理解していただくため、平成25年2月、「保険診療と審査を考えるフォーラム」を開催。

① 基調講演：

「国民皆保険における支払基金の役割」、「審査の現状」

② パネルディスカッション：

「国民皆保険と支払基金の審査」

多くの一般の方々の参加を求め、国民生活と医療保険制度の関りについても関心をもっていただくことを期待。

3 審査に関する苦情等相談窓口の対応状況 (平成24年4月～平成24年10月)

「審査に関する苦情等相談窓口」を基金本部に設置、保険者や医療機関からの苦情に迅速に対応。

		受付件数	対 応 済 み の 件 数			対 応 中 の 件 数		
			本部で 回答した もの	支部で 回答した もの	専門分野別 専門医 グループで 検討したもの	本部で 作業中の もの	支部で 作業中の もの	専門分野別 専門医 グループで 検討中のもの
医科	保険者	7	6	0	0	1	0	0
	医療機関	48	11	25	0	8	4	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0
歯科	保険者	6	3	0	0	3	0	0
	医療機関	3	2	1	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0
調剤	保険者	0	0	0	0	0	0	0
	薬局	5	0	3	0	1	1	0
	その他	0	0	0	0	0	0	0
合 計		69	22	29	0	13	5	0
H22.6～H24.10 計		843	349	447	7	27	9	4

4 「お客様の声」の受付状況(平成22年4月～平成24年10月)

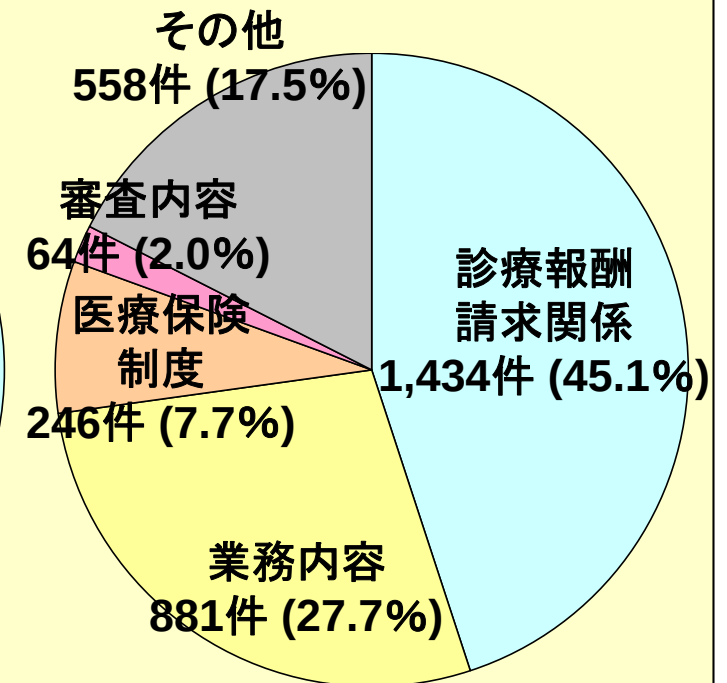
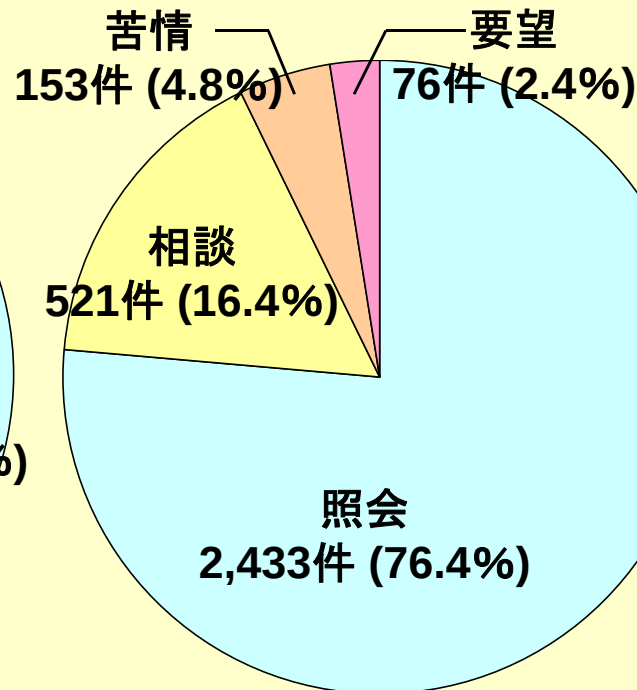
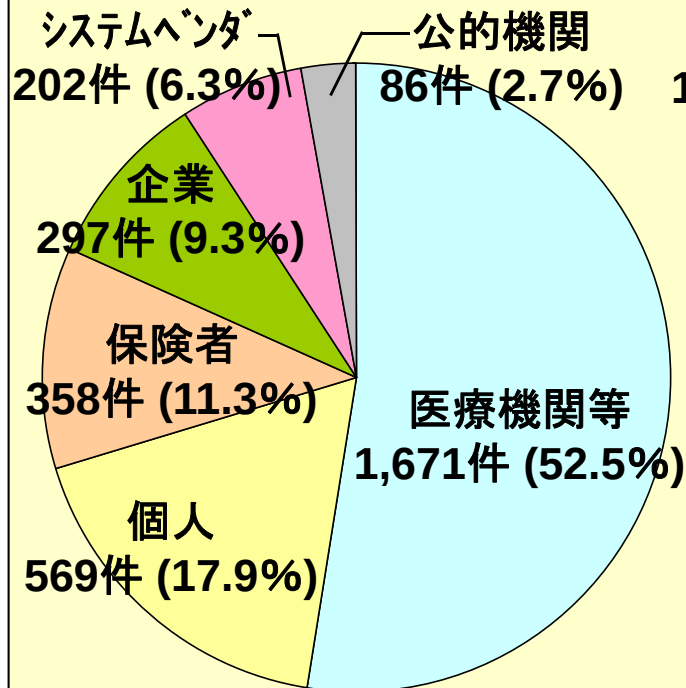
お客様からの意見・相談等を受けるために、基金本部にサービス推進課を設置し、お客様の声を事業運営に反映。

○ 平成22年4月～平成24年10月に受け付けられた「お客様の声」は、累計で 3,183件。

お客様の属性

お客様の声の種類

お客様の声の内容



「お客様の声」を契機に改善を図った事例（平成24年10月現在）

事例1: オンラインでの電子レセプトの受取りが混雑する時間帯を教えてください。

⇒ 平成22年11月より、「オンライン請求システム」中の「お知らせ」において、オンラインでの電子レセプトの受取りに関する前月の時間帯別の状況を掲載。

事例2: 各支部で照会を受け付ける窓口を教えてください。

⇒ 平成22年12月より、支払基金ホームページ中の「支部情報」において、「照会等窓口のご案内」を掲載。

事例3: 保険者や医療機関に送付される帳票の見方を教えてください。

⇒ 平成23年3月より、支払基金ホームページ中の「診療報酬の請求支払」において、

- ① 「診療報酬の請求関係帳票の見方」
- ② 「増減点連絡書・各種通知書の見方」

を掲載。

事例4: 出産育児一時金の直接支払に関する手数料を教えてください。

⇒ 平成23年5月より、支払基金ホームページ中の「出産育児一時金関係業務」において、「出産育児一時金等の支払に係る事務費手数料」を掲載。

事例5: 支払基金が受託する地方単独医療費助成事業の内容に関する全国の一覧を提供してほしい。

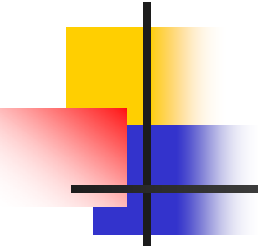
⇒ 平成23年9月より、支払基金ホームページ中の「医療費助成事業関係業務」において、「支払基金が受託している医療費助成事業」を掲載。

事例6: 支払基金ホームページにリンクしている「オンライン請求システムサポートサイト」にアクセスしやすくしてほしい。

⇒ 平成24年3月より、支払基金ホームページのトップページにおいて、「オンライン請求システムサポートサイト ー障害発生時等のお知らせサイトー」の閲覧ボタンを設置。

事例7: 都道府県単位の診療報酬等の確定状況を知りたい。

⇒ 平成24年7月より、支払基金ホームページ中の「支部情報」において、「管掌別診療報酬等確定状況」を都道府県別に掲載。



IV 医療保険制度に貢献する公的な役割

- 1 専門の審査支払機関としてのノウハウ提供
- 2 平成24年度における審査支払制度等の見直しに関する要望

1 専門の審査支払機関としてのノウハウ提供

(1) レセプト電算処理システムのプログラム開発、各種マスタの更新については、厚生労働省の要請を受けて、支払基金が主導的に実施

- レセプト電算処理システムの開発及び運用
- 電子点数表の作成及び公表
- 医薬品の適応外使用の事例に関する取扱いの検討
- 診療報酬改定を始めとする医療保険制度改正に係る円滑な対応

(2) 分析評価システムを活用して、医療費の動向等进行分析、公表

- 平成23年7月以降、医科分の電子レセプトについて、初診、再診、投薬、手術、検査、画像診断等の診療行為大分類をそれぞれ細分化して算定回数及び算定点数の推移を月次で公表。
- これに加え、平成24年度には、平成22年度に引き続き、平成24年4月の診療報酬の改正の前後における医療費の動向进行分析、公表。

2 平成24年度における審査支払制度等の見直しに関する要望

- 審査支払制度等の見直しについては、平成21年度より厚労省へ要望。
- 平成24年11月、理事長より厚生労働省保険局長に要望書を手交。

要望の骨子

- 1 電子レセプトに係る事務を円滑に行うための改善事項
 - ① 審査支払機関への返戻再請求及び再審査等の申出の電子化
 - ② 電子レセプトに則した記載要領(記録条件仕様)の見直し
 - ③ 災害時の請求支払を円滑に行うための危機管理体制の構築
- 2 審査支払に関する業務処理の質を向上させるための改善事項
 - ① 保険薬局における被保険者証での患者の受給資格の確認
 - ② 地方厚生局から審査支払機関への情報提供の改善
 - ③ 保険医療機関の診療報酬請求権の消滅時効の起算日の見直し等
- 3 支払基金の事業運営を改善するための見直し
 - ① 特定健診等決済代行業務の円滑実施のための制度改正
 - ② 出産育児一時金の直接支払に係る事業拡大

支払基金理事長から厚生労働省保険局長への要望書の提出



過去における要望事項の結果とその対応（例：未コード化傷病名）

- 平成21年11月、電子レセプト審査の遂行に求められる事項として、「電子レセプトに記録する傷病名には、すべて傷病名マスタに登録されている傷病名に対応したコードを用いること」などを要望。
- 厚労省より、平成22年3月26日付けで「傷病名コードの統一の推進について」が事務連絡。
これを参照し、原則として、傷病名コードに記載されたものを用いることが周知された。
- さらに、支払基金は未コード化傷病名コードの使用が顕著に見受けられる医科医療機関に対し、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、働きかけを行っている。
- この結果、未コード化傷病名コードの使用状況は、下表のとおり推移している。

平成22年7月請求分	平成23年7月請求分	平成24年7月請求分
9.5%	5.4%	4.2%

支払基金ホームページをご利用ください。
<http://www.ssk.or.jp/>

ホームページでは…



① 一般の方に役立つ情報

「支払基金ってどんなところ？」等



② 医療機関の方に役立つ情報

レセプト電算処理システム、電子点数表、
振込額明細データ 等



③ 保険者の方に役立つ情報

レセプト電算処理システム、レセプト電子データ提供事業、
地方単独医療費助成事業 等

を掲載しています。