

発表事項

1 令和2事業年度一般会計事業計画

- 2 令和2事業年度一般会計収入支出予算
- 3 令和元事業年度特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等支給関係特別会計予算、事業計画及び資金計画の変更
- 4 保険者との契約の改定
- 5 第22次審査情報提供（医科）及び第17次審査情報提供（歯科）
- 6 平成31年3月末現在における診療報酬等収支整理不能額の処理
- 7 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
- 8 令和元年12月審査分の審査状況
- 9 令和2年2月審査分の特別審査委員会取扱状況
- 10 令和元年度第10期（1月）分の後期高齢者支援金等収納状況
- 11 その他

令和2事業年度一般会計事業計画

- 第1 基本方針
- 第2 審査事務集約に係る取組
- 第3 業務効率化・高度化計画に係る取組
- 第4 適正なレセプト提出に向けた取組
- 第5 保健医療情報等の活用に関する取組
- 第6 現行業務の品質維持・向上に向けた取組

第2 審査事務集約に係る取組

I 組織・定員

□ 事務組織の見直し

- センター・事務局の業務内容、定員等の検討
- 審査事務集約に応じた本部組織体制の検討

□ 職員定員の見直し

- 令和2年度は定員4,113人（前年比 △94人）

II 人事制度改革

□ 人員配置方針

- 職務能力・適性や家庭の事情等を考慮した人員配置方針の策定
- 人事ローテーションの方針策定

□ キャリアパスの策定

- 将来経営に携わる幹部候補のキャリアパスの明確化
- 特定の診療科に特化した審査事務能力を持つ者の新しいキャリアパスの策定

□ 組織風土改革の推進

- 「働きがいのある」「風通しの良い」「主体性の高い」組織とするための組織風土改革の推進

□ 職務等級制度、報酬制度等の見直し

- 異動する職員に対する負担軽減措置（通勤・住居手当等）の検討

第2 審査事務集約に係る取組

Ⅲ 審査及び審査事務体制

□ 審査事務体制及び審査委員と職員の連携

- 診療科別の組織を構成し、職員が複数の都道府県の審査事務を担当することにより、都道府県間の審査結果の違いを速やかに把握し、中核審査事務センターに設置する診療科別WG（仮称）に報告の上、そこで調整する仕組みの検討
- 審査委員と職員の連携方法の検討

□ 医療顧問等の勤務体制等の見直し

- 医療顧問の役割及び勤務形態・手当等の処遇の検討

□ 審査の負担を軽減するための審査体制の検討

- 審査における柔軟な勤務形態を可能とする環境整備の検討

Ⅳ 業務の棚卸し等による業務効率化の推進

□ 業務処理の標準化

- 新体制における全国統一的な業務処理工程・標準日程等の検討
- 業務処理標準マニュアル、業務補助システムの運用状況の検証・整備

□ 業務全体の棚卸しによる効率化

- 業務改善による効率化、外部委託等業務の見直しを推進

Ⅴ 集約拠点の事務所の確保及び既存事務所の活用

- 既存事務所が主要駅から遠い場合等の集約拠点の事務所確保の検討
- 既存事務所の活用に係る基本方針の策定

第3 業務効率化・高度化計画に係る取組

■ 審査プロセスの効率化・高度化

□ 審査支払新システムの構築

- クラウド化や支部業務サーバの本部一元化、受付・審査・支払の業務単位での「モジュール化」により、審査事務集約や業務変化に柔軟な対応が可能なシステムを構築
- 審査委員と職員間で同時にレセプトを閲覧できる機能等、審査委員と職員が遠隔地でも効率的に連携できる条件の整備
- 新システム稼働に向けての「システム移行計画」の策定

□ レセプト振分システム（審査へのA Iの活用）の開発

- A Iの活用により、人による審査を必要とするレセプトと必要としないレセプトへの振分等を行う機能の開発

□ A S P 拡充に係る検討・システム開発

- 保険医療機関等からオンラインで請求されるレセプトについてチェックする範囲を拡大
- コンピュータチェック公開事例のA S Pへの搭載

□ 手数料体系の見直し

- 簡素なコンピュータチェックで完結するレセプトに係る別途の手数料設定の検討

□ コンピュータチェックに適したレセプト様式の見直し等

- 選択式の未措置項目について、厚生労働省へ再要請

□ コンピュータチェックルールの公開

- 試行的公開と課題の整理

第3 業務効率化・高度化計画に係る取組

より公平な審査の実現に向けた審査基準の統一化

既存のコンピュータチェックの見直し

- 既存の支部点検条件を新システム稼働時までに本部集約又は廃止
- 令和2年9月12,000事例まで減少（目標）

審査基準の統一化

- 支部取決事項や事務付託事例の整理
- ブロック内の検討体制の構築
- 厚生労働省や国民健康保険中央会等の関係者と検討・協議の上、統一化

自動的なレポート機能の導入

- 審査結果の差異の見える化を図るため、自動的なレポート機能を新システム稼働時に実装する設計及び開発

再審査の仕組みの改善

- 原審査と再審査の判断が異なる場合、本部が直接雇用する医療顧問等が確認する仕組みを導入

レセプトのオンライン化の推進等

- 電子媒体レセプトのオンライン化、再審査請求及び返戻再請求に係る紙レセプトの電子化の推進

第4 適正なレセプト提出に向けた取組

■ 適正なレセプト提出に向けた支援

□ コンピュータチェックルールの公開（再掲）

□ A S P 拡充に係る検討・システム開発（再掲）

□ 審査結果理由の明確化

- システム機能による入力業務の効率化と理由の根拠の明確化
（令和2年度の記載割合目標 原審査：100% 再審査：90%）

□ 保険医療機関等に対する改善要請の実施基準の明確化

- 保険医療機関等に対する連絡（文書、電話）、懇談（訪問、面談）等の改善要請の明確化・実施基準の統一化

□ 診療担当者団体等との連携した説明会等

- 説明会等への参画を通じた、適正なレセプト提出に向けた支援の実施
- 地方厚生局が実施する集団指導への参画についての協議

■ 保険者、保険者団体との打合せ等

- 原審どおりとなる再審査請求事例や審査結果に関する保険者団体等との説明会等の開催

■ 審査に関する苦情等相談窓口の対応

- 「審査に関する苦情等相談窓口」に寄せられた苦情等に対する懇切丁寧な説明

第4 適正なレセプト提出に向けた取組

■ 審査に関する新たな数値目標の設定

□ 再々審査査定点数の減少

- 再々審査査定点数のうち、告示通知に係る査定分の撲滅
(目標：98万点→0点)

□ 再審査査定点数の減少

- 原審査時におけるコンピュータチェックや疑義付箋貼付事例の半減
(目標：原審査請求1万点当たり 0.86点→0.43点)

■ 未コード化傷病名の改善要請

- 関係団体と連携を図りながら、保険医療機関等へ改善要請
(未コード化傷病名使用レコード数(医科)：1.6%(令和元年10月))

■ レセプト電算処理システムの整備と運用

- 診療報酬改定や制度改正等において、請求に留意すべき事項が発生する場合の、保険医療機関等への情報提供やA S Pの追加・変更

■ 電子点数表の更新及び公表

- 診療報酬改定等に伴う改正事項に係る電子点数表への反映と迅速な公表

第5 保健医療情報等の活用に関する取組

支払基金は、保険者・保険医療機関等との専用回線によるネットワークや、電子点数表・基本マスター等のコード体系を整備する等、有形無形のインフラを有することから、ビッグデータの利活用の支援等のデータヘルスにおける役割が期待されており、令和2年度は次の取組を行う

データヘルスの基盤整備等

オンライン資格確認等システムの運用開始

- 令和3年3月からオンライン資格確認及び特定健診情報の提供開始
- 同10月から薬剤・医療費情報の提供開始
⇒ システム開発・進捗管理を実施

医療機関等情報化補助業務の開始

- オンライン資格確認に必要な読み取り端末等に要する費用の補助業務の開始

医療保険者等向け中間サーバ等の運用等

- 令和3年3月オンライン資格確認等システム運用開始
⇒ 令和2年6月から中間サーバのクラウド化
⇒ 同10月から医療保険者等による資格情報の登録業務等支援

新たな事業展開に向けた準備

健康スコアリングレポート作成機能の構築

- 厚生労働省による健康スコアリングレポートの事業主単位への変更（令和3年度）に伴うレポート作成機能の開発

NDB等のビッグデータの収集、整理及び分析業務

- 令和2年10月の健康保険法等の一部改正に伴うNDBの管理運営等の受託を想定した準備

第6 現行業務の品質維持・向上に向けた取組

■ 事業運営に関する事項

□ 中期的な事業展開に応じた予算編成

- 改革における費用等の見込みと工程全体を見通した予算編成

□ 予算及び決算におけるP D C Aサイクル

- 予算及び決算の分析とP D C Aサイクルの実施

□ 調達・購買における機能強化

- 調達における費用対効果の説明責任とチェック機能の強化

□ 保有宿舎の整理合理化

- 保有宿舎の修繕及び売却に係る次期計画の策定

□ I T ガバナンスの確立

- 個別システム改修と業務効率化・高度化計画との整合性の評価
- 診療報酬改定等に係るシステム改修と新システム構築との開発スケジュール調整

□ 地方単独医療費助成事業に係る審査支払業務の拡大

- 未受託となっている要因の把握と、全市町村受託に向けた働きかけと診療団体、保険者及び保険者団体との連携

第6 現行業務の品質維持・向上に向けた取組

■ 組織運営に関する事項

□ ダイバーシティの推進

- 障がいの種類や特性に応じた業務内容の見直しや環境整備
- 令和3年度以降の女性活躍推進に係る行動計画の策定

□ 内部統制システムの適正な運用・整備

- リスク管理委員会及び内部通報制度の適正な運用と整備

□ 災害発生時の事業の継続に関する取組

- 首都直下型地震を想定した事業継続計画の見直し
- 広域災害を想定した事業継続計画の策定

□ 情報セキュリティの強化

- 情報セキュリティ責任者を採用し、C S I R Tの統括管理の実施
- 情報セキュリティインシデント発生時における各種システムの稼動継続の判定及びインシデントの分析
- 緊急時対応計画の見直し等体制の整備及び強化

□ コンプライアンスの徹底

- 職員等に対するコンプライアンスの周知や教育・訓練の実施

□ 広報、広聴の強化・充実

- 支払基金の現状を内外に的確に説明するための、広報活動の強化・充実

(参考) 令和2事業年度一般会計事業計画

業務効率化・高度化計画の実施

第2 審査事務集約に係る取組

- I 組織・定員
- II 人事制度改革
- III 審査及び審査事務体制
- IV 業務の棚卸し等による業務効率化の推進
- V 集約拠点の事務所の確保及び既存事務所の活用

第3 業務効率化・高度化計画に係る取組

- 審査プロセスの効率化・高度化
- より公平な審査の実現に向けた審査基準の統一化
- レセプトのオンライン化の推進等

第4 適正なレセプト提出に向けた取組

- 適正なレセプト提出に向けた支援
- 保険者、保険者団体との打合せ等
- 審査に関する苦情等相談窓口の対応
- 審査に関する新たな数値目標の設定
- 未コード化傷病名の改善要請
- レセプト電算処理システムの整備と運用
- 電子点数表の更新及び公表

第5 保健医療情報等の活用に関する取組

- データヘルスの基盤整備等
- 新たな事業展開に向けた準備

第6 現行業務の品質維持・向上に向けた取組

- 事業運営に関する事項
- 組織運営に関する事項

支払基金の業務運営の重点施策