

レセプト電子化の取組の経緯

○ 平成18年4月

・平成23年度から、全てのレセプトについて、オンライン提出を原則義務化

※ 下記の要件をともに満たす場合は除外

- ①年間の請求件数が1,200件以下(歯科は600件以下)
- ②手書きでレセプトを作成している医療機関・薬局

○ 平成21年11月

・オンライン請求のほか電子媒体(光ディスク等)による請求も可能とする

・例外措置(※)を規定

※ 例外措置

- ・電子化が困難な診療所等(手書きでレセプトを作成している場合や常勤の医師が高齢の場合など)は、紙レセプトで可。
- ・電子レセプトに対応していないレセコンを使用している診療所等については、次回更新時期まで猶予。(最長平成26年度末まで)
- ・その他(電気通信回線設備の機能障害など)の猶予

医療機関・薬局のレセプト電子化の推移

○ 20年4月以降、レセプトの請求を原則としてオンライン化。（※）21年11月に電子媒体による請求も可能とする等の環境整備。

⇒ **件数ベースで約9割、施設数ベースで約8割のレセプト電子化を達成。**

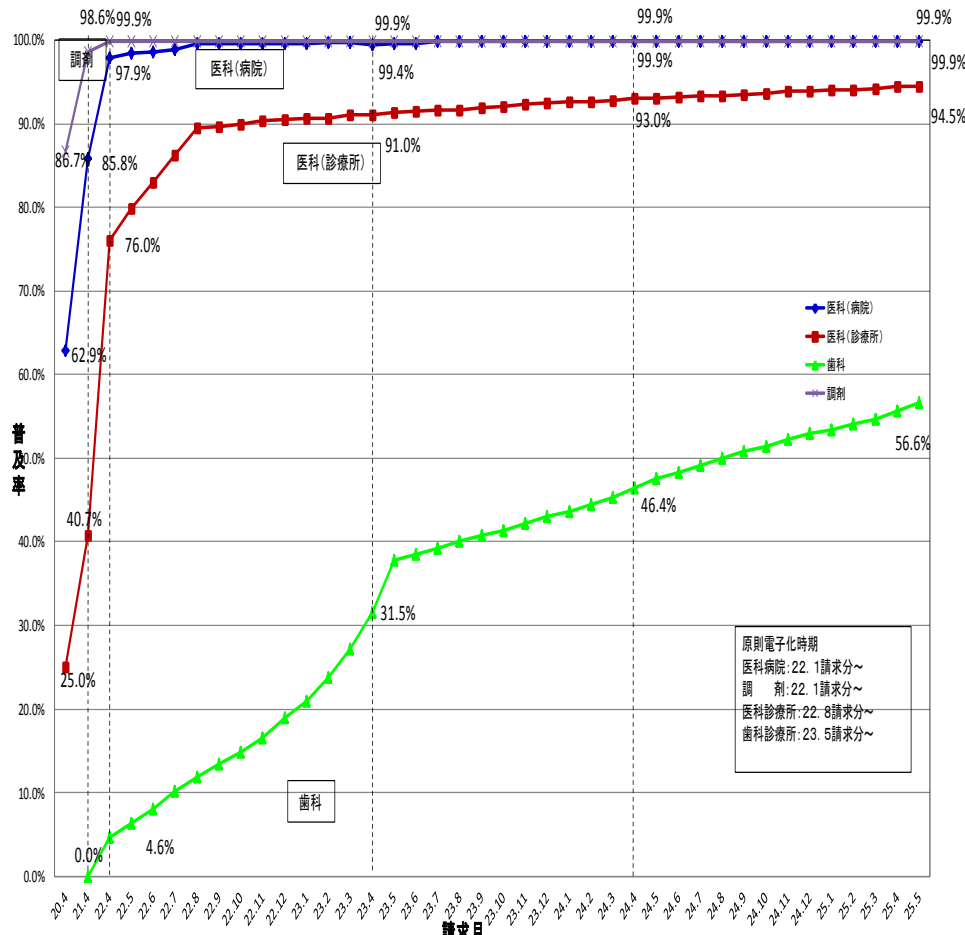
【電子化の達成状況：25年5月】 92.2%（件数ベース） 75.6%（施設数ベース）

うち 病院：99.9%（件数ベース） 98.9%（施設数ベース） 診療所：94.5%（件数ベース） 84.3%（施設数ベース）

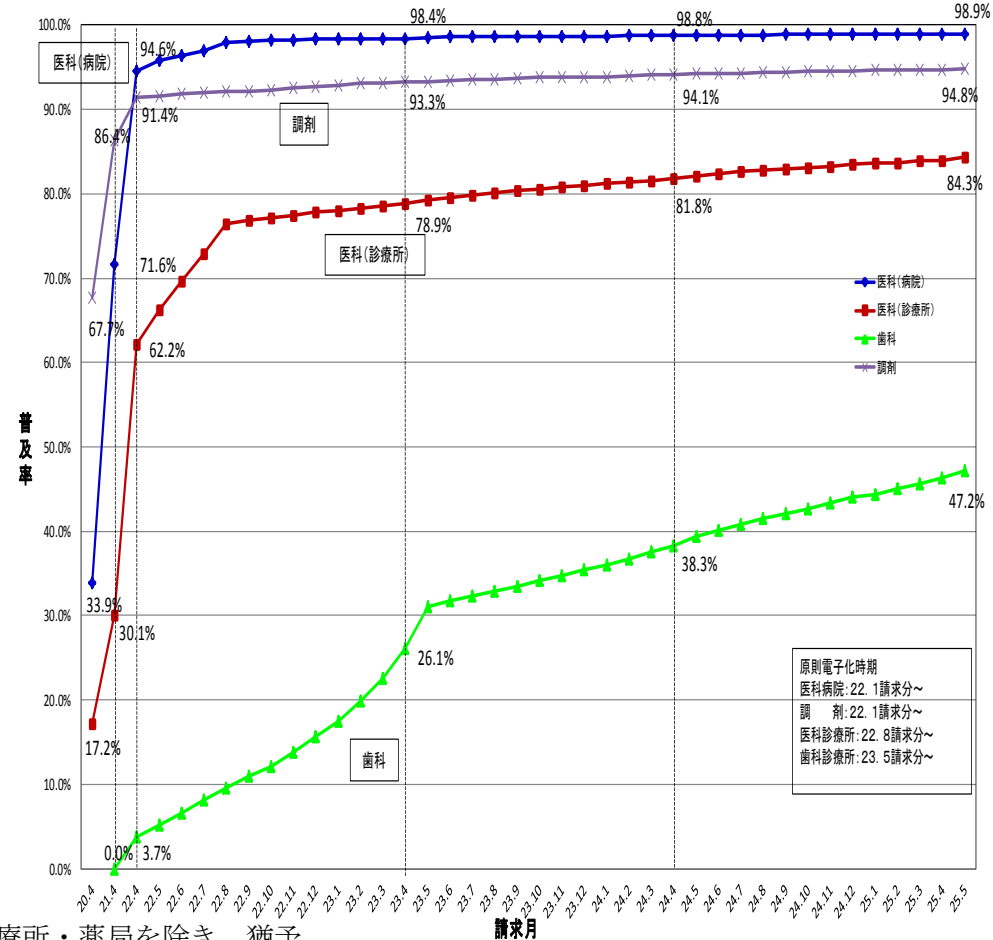
歯科：56.6%（件数ベース） 47.2%（施設数ベース） 薬局：99.9%（件数ベース） 94.8%（施設数ベース）

（※）支払基金では、電子化に対応した請求の記録条件仕様や、診療報酬改定のつど基本マスタ等を作成し、電子化の推進に貢献。

医療機関のレセプト電子化の推移（レセプト件数ベース）



医療機関のレセプト電子化の推移（施設数ベース）



（※1）常勤医師が皆65歳以上の診療所・薬局は、電子レセでの請求が可能な診療所・薬局を除き、猶予。

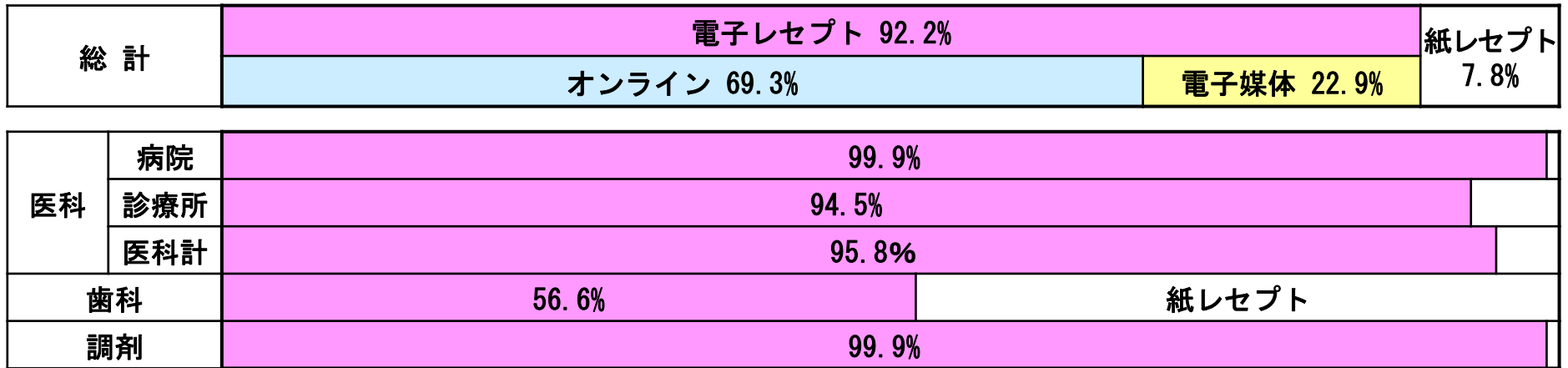
（※2）現在電子請求に対応していないリース期間中のレセコンを使用している医療機関は、最大で平成26年度末まで、電子での請求を猶予。

電子レセプト請求普及状況(平成25年5月請求分)

《件数ベース》

0%

100%

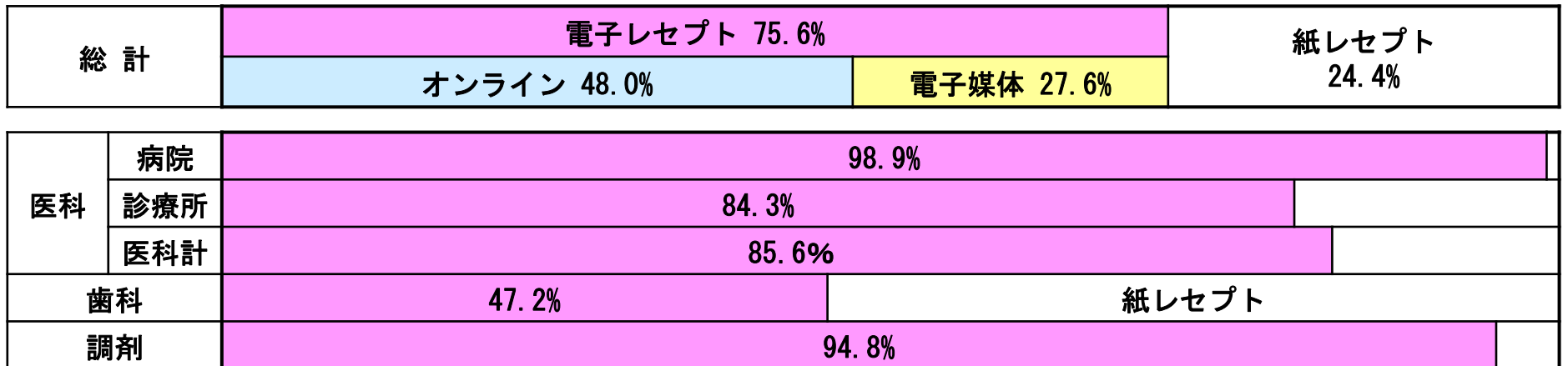


電子レセプト

《施設数ベース》

0%

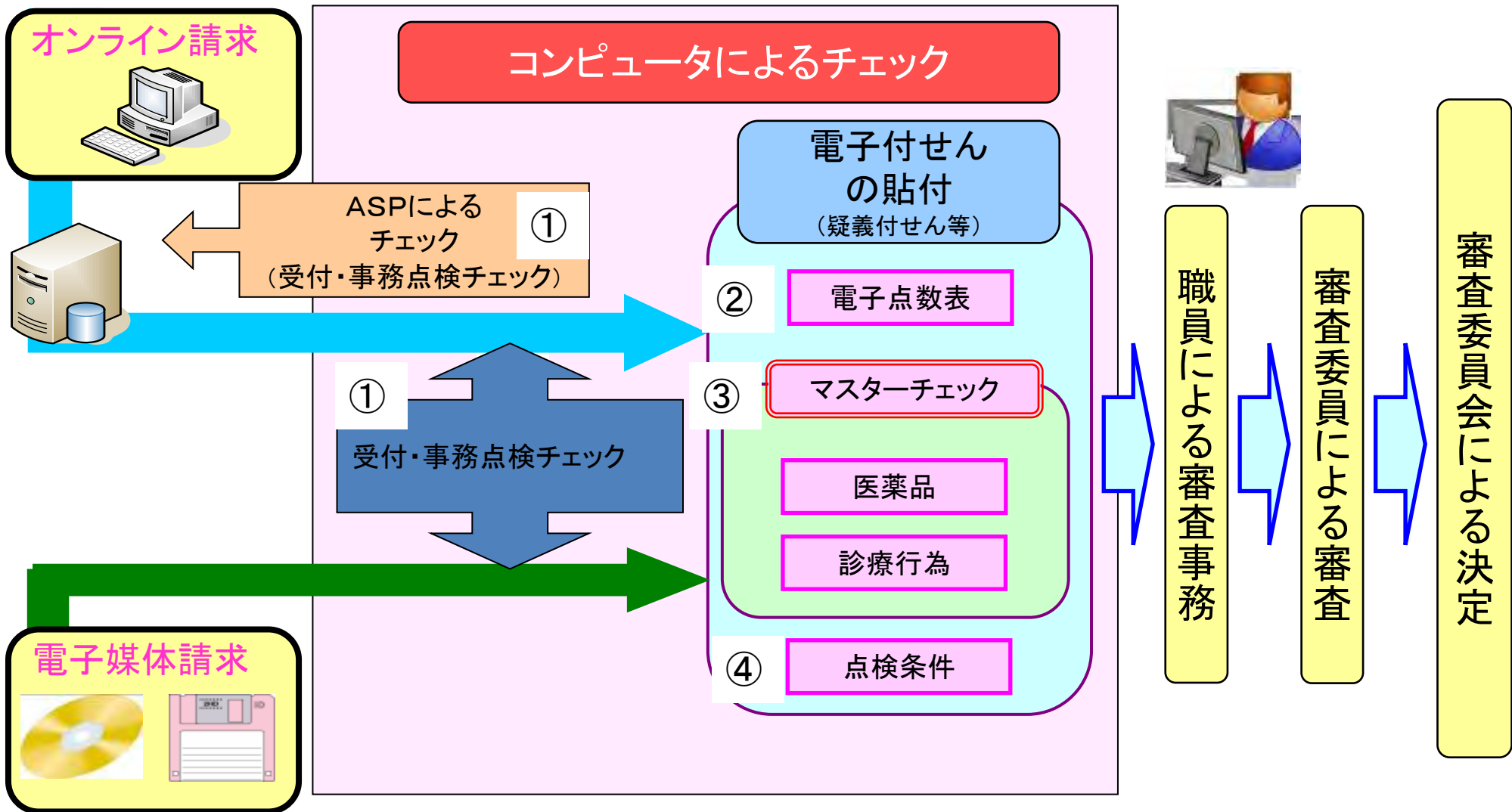
100%



電子レセプト

(※) 社会保険診療報酬支払基金調べ

電子レセプトによる審査の流れ(支払基金)



電子レセプトチェックの概要(支払基金)

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、診療行為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

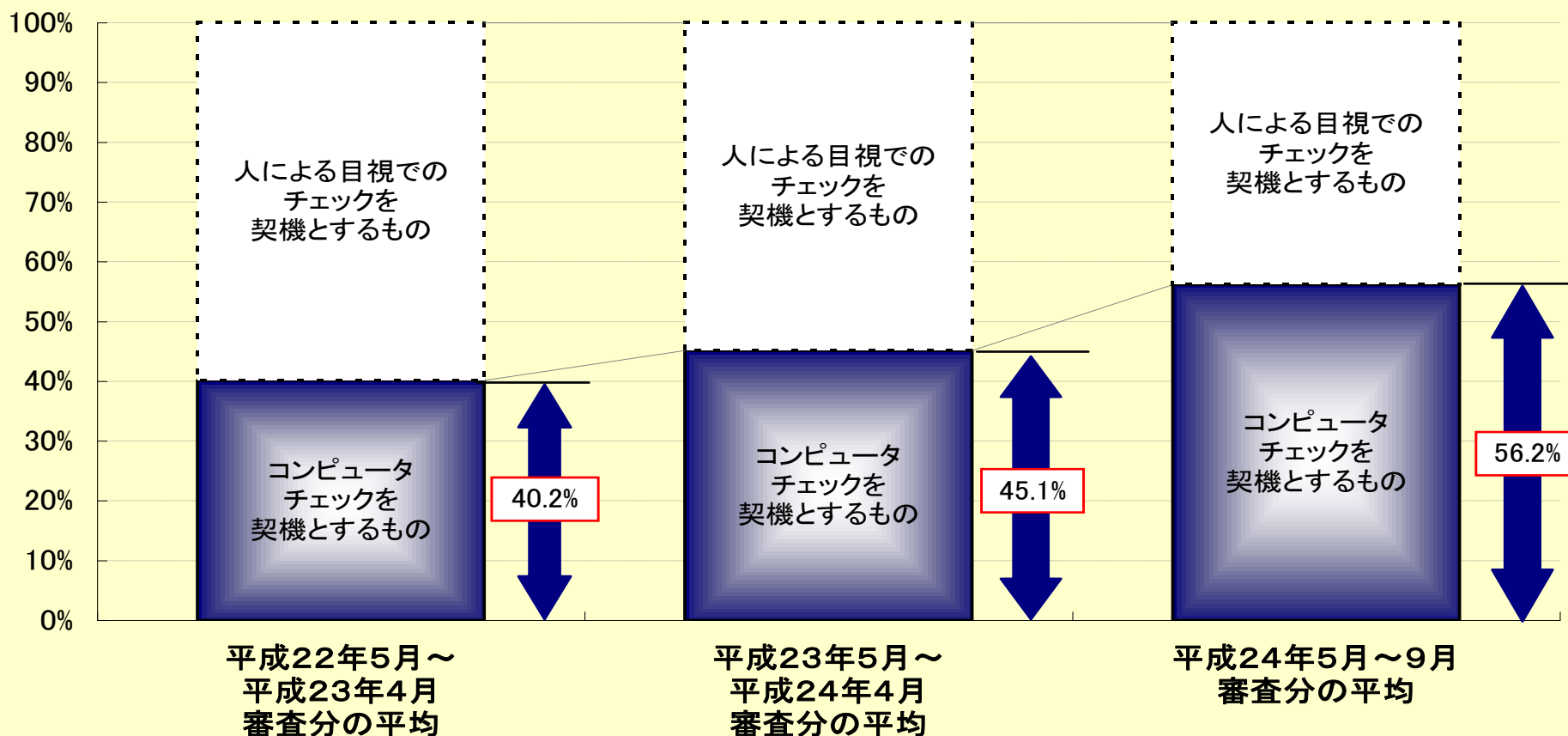
点検条件の設定(チェックマスタ等に収載されていない診療報酬の算定内容の適否に関する基準を本部及び支部において、それぞれにコンピュータチェックシステムに登録すること)により、他のコンピュータチェックでは対応できないチェック項目の組合せなどの条件設定によるチェックを行う。

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(支払基金)

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