

1 レセプトオンラインネットワークのインターネット回線について

- 1 レセプトのオンライン請求に係る電気通信回線については、回線のセキュリティが担保されるようクローズなネットワーク(専用網、閉域IP通信網)として、ISDN又はIP-VPNに限定。

(厚生労働省保険局長通知(平成18年4月10日保発第0410006号))

- 2 その後、オープンなネットワークに関して、インターネット回線としてIPsecにIKEを組み合わせる方式(※)についてもセキュリティが担保される接続方式として例示された。

(厚生労働省医政局「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第2版」(平成19年3月30日医政発第0330033号))

- 3 これを受けて、厚生労働省保険局より通知が発出され、IPsecにIKEを組み合わせたインターネットネットワークの接続方式について、平成20年4月診療分から適用し、オンライン回線の選択肢として追加することとされた。

(厚生労働省保険局長通知「光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める方式及び規格並びに電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式について」(平成20年2月20日保発第0220004号))

- 4 支払基金では、既に、同インターネットネットワークによる接続方式の拡大について、利用手続を含め周知済。(ホームページで公開)

(※: IPsecにIKEを組み合わせる方式)

・IPsec(IETF(Internet Engineering Task Force)において標準とされた、IP(Internet Protocol)レベルのインターネット通信のための暗号化機能で認証や暗号の手順、鍵交換の手順などの手順総称)とIKE(Internet Key Exchange; IPsecで用いるインターネット標準の鍵交換手順)を組み合わせた接続方法。

2 レセプトの電子化、オンライン化に伴う合理化効果について

① 相当程度の合理化効果が見込まれる請求支払業務の具体的内容と合理化額

- 1 支払基金では、審査(再審査を含む)及び請求支払業務を一連のサイクルで実施。
- 2 このうち、請求支払業務に関し職員が行う以下の業務については、レセプト電子化・オンライン化の進展に伴い、紙レセプトが順次電子レセプトに置き換わることにより、合理化が見込まれる。
 - (1) 査定されたレセプトに係る計数整理及び医療機関への増減点連絡書作成業務
 - (2) アウトソーシングに委ねているデータ入力結果の確認業務及び派遣職員管理業務
 - (3) 保険者別にレセプトを発送するための請求帳票との照合確認業務
- 3 合理化額について。
 - (1) 原則完全オンライン化の段階(平成23年度)で、上記業務に係る要員効果は、約▲800人相当。
 - (2) その他、計画においては、同期までに共通管理部門約▲100人相当の要員効果を見込み、計約▲900人の要員効果を見込んでいる。
他方、要員効果のうち約400人については、審査の充実及び新たな審査サービスの提供のために振り向けることとし、残余の約▲500人については定員削減を図る。
 - (3) これらに係る人件費削減額は約▲40億円(対平成19年度)。
ただし、今後、原則完全オンライン化に至るまでに必要となるIT投資額はこれには含まれていない。

② 不要となるアウトソーシング業務の具体的内容と合理化額について

- 1 支払基金では、請求支払業務の合理化効果を先取りして、可能な業務は既に完全アウトソーシング済。
- 2 原則完全オンライン化の段階で基本的に不要になるアウトソーシング業務については、以下のとおり。
 - (1) レセプトのOCR処理業務
 - (2) レセプトデータのPC入力業務
 - (3) レセプトの分類とバッチヘッダー作成業務
 - (4) 電子レセプトを紙で受け取ることを希望する保険者のためのプリント業務
- 3 合理化額について。
 - (1) アウトソーシング経費 約32億円(平成19年度)
 - (2) 原則完全オンライン化の段階において、なお残る紙レセプトによる処理に係るアウトソーシング経費 約2億円
 - (3) 差し引き 約▲30億円(対平成19年度：(1)の約32億円－(2)の約2億円)

3 「実質的審査はコンピュータで代替できるものではない」とされる根拠について

- 1 審査の基本は、医療機関の診療内容が、国が定めた保険診療ルールに則って適正に行われているかどうかを、個々のレセプトを読み解いて医学的判断に基づき行うもの。

※医学的判断とは、個々のレセプトに即して、患者の病状、病態、特性を把握した上で、診療行為が国の定めた保険診療ルールから見て妥当であるかどうか、すなわち、薬剤の適応、用法・用量の妥当性、検査、処置、手術の必要性などを、医療機関の診療傾向も踏まえつつ、審査委員の臨床経験や専門的知識に基づき判断するもの。

- 2 患者の病状・病態・特性は個々別々であり、これに応じて診療行為も様々なものとなることから、レセプトの内容は千差万別。
- 3 審査委員が個々のレセプトについて下す医学的判断、診療行為の適否の判断は、コンピュータに代替させ得ない。(レセプトが紙であれ電子であれ変わるものではない。)

(注) 医療現場における診療行為の決定は、コンピュータが行っているものではない。

<審査プロセスにおけるコンピュータの活用方策>

- 1 以下のレセプト又はレセプト項目については、審査プロセスにおいて機械的処理が可能。
 - (1) 診療内容について医学的判断の余地がないため、定型的処理が可能レセプト。
 - (2) 国が定めた算定ルールが具体的かつ明確であるため、正否判断が一義的にコンピュータプログラムで可能なレセプト項目。

- 2 機械的処理の対象となし得ない実質的審査の充実強化について。
 - (1) 審査は毎月一定期限内に終わる必要がある一方、審査委員はもともと本業が忙しく、支払基金の審査には土日出勤が日常化。
こうした中で審査の見落としは一定程度不可避。
他方、保険者からは更なる審査の充実につき強い要請。
 - (2) 今後、審査事務に関して現在以上の職員を投入し、職員段階で疑義事項の適切な指摘を増やすなど、審査委員をサポートする体制を強化。
 - (3) 併せて、システムに組み込む審査支援機能を拡充するとともに、これを最大限活用し、効率的審査に努力。

(審査支援機能の拡充例)
 - ・点数表の解釈、医薬品の効能・効果を含む辞書機能
 - ・レセプトを重点的に審査するため、特定項目に着目してレセプトを抽出する機能
 - ・過去の審査事例を登載し、これに類似する内容を有するレセプトを抽出する機能
 - ・条件設定に基づき疑義ある内容にマーキングを行い注意喚起する機能

4 オンライン化による要員効果(約▲900人)の算出根拠について

- 1 支払基金では、審査(再審査を含む)、支払を一連のサイクルで実施。
- 2 請求支払業務の要員効果(約▲800人)の考え方は以下のとおり。
 - (1) 平成19年度における審査支払部門定員約5,300人を上記サイクルの中であえて区分すれば、審査支払業務を直接担当している職員は約4,200人、システム運用管理を含む共通管理部門を担当している職員は約1,100人。
 - (2) 審査支払業務は1か月の処理サイクルの中で、職員が審査と請求支払を一連の業務として実施しているが、請求支払業務の要員をあえて区分すれば、同業務の業務量は約1,100人相当。
 - (3) 平成23年度の原則完全オンライン化の段階で、なお残る紙レセプトによる処理に必要な業務量に相当する要員は約300人相当。
 - (4) 平成23年度における請求支払業務の要員効果 約▲800人相当。
((2)の約1,100人－(3)の約300人)
- 3 共通管理部門の約1,100人については、給与・会計等業務の管理効率化を進めることとし、平成23年度までに約▲100人の要員の削減を図る。

5 審査体制の充実のため必要とされる要員(約400人)の算出根拠について

1 平成19年度における審査支払業務の実態は以下のとおり。

- (1) 平成19年度において、審査支払業務を担当している職員約4,200人のうち、前述の請求支払業務に割いている業務量約1,100人相当を除くと、審査業務を直接担当している職員数は約3,100人相当と見込まれる。
- (2) この約3,100人相当のうち、約2,100人相当が、原審査における疑義事項の特定などの審査事務に従事。
残余の約1,000人相当については、審査委員会の管理運営、審査結果の分析、審査方針の調整、請求誤りの多い医療機関への訪問懇談又は面接懇談、保険者との協議、被保険者資格返戻を含む再審査処理などの業務に従事。

2 平成23年度の原則完全オンライン化の段階における審査支払業務の要員の考え方は以下のとおり。

- (1) 支払基金では、保険者からも強い要請のある審査充実の数値目標として、現時点において約20%ある原審査見落とし率を平成23年度の原則完全オンライン化の段階では、約10%と半減する目標を設定。
- (2) 現時点における原審査見落とし率約20%から、約10%に改善するためには、審査実績で約3割弱の改善が必要。
このために必要な追加業務量は、職員数で約450人に相当。

(参考)

原審査見落とし率 = 再審査査定点数 / (原審査査定点数 + 再審査査定点数)

(3) 一方、支払基金では、平成23年度の原則完全オンライン化の段階では、算定ルールのうち正否の判断が一義的に決まり得る明確なルールチェックについては、コンピュータプログラムの拡充を図りながら基本的にはシステムで行う予定。

これにより減少が見込まれる業務量は、職員数で約▲250人に相当。

(4) これらの結果、①審査の充実のため必要な職員数約450人相当から、②算定ルールのシステムチェックにより減少が見込まれる業務量約▲250人相当を差し引いた約200人相当の要員が必要と見込まれる。

3 新たな審査サービス業務要員の考え方について。

新たな審査サービスのための要員について、電子レセプトの医科・歯科レセプトと調剤レセプトの突合審査及び縦覧審査を実施するとした場合の必要人員は、実施する範囲にもよるが、現時点においては、少なくとも約200人相当以上の要員が必要と見込まれる。

審査支払部門に係る業務量の内訳

