

厚生労働省試案（抄）

2) 保険運営効率化の取組

① ITを活用した医療保険事務の効率化

- 医療保険事務全体の効率化を図るため、保険医療機関等、審査支払機関、保険者というレセプトの流れが、オンラインを含め一貫してペーパーレスで行われる仕組みづくりを目指す。

- このため、審査支払機関から保険者への提供も電子的な手法でできるようにするなど必要な取組を早急を実施する。また、いまだ2割程度にとどまっている病院における電子的手法によるレセプト提出の大幅な拡大を図るため、病院については、電子的手法によるレセプト提出を標準であるものとする。

- 被保険者の利便性の向上等のため、被保険者証の個人カード化を推進する。

② 審査支払機関による審査の充実等

- 審査支払機関による高額医療に係る審査の充実を図るため、社会保険診療報酬支払基金本部及び国民健康保険中央会での審査を行う高額医療の対象を拡大する。

- 被用者保険及び国保それぞれの保険者が、社会保険診療報酬支払基金及び各都道府県国民健康保険団体連合会のいずれに対しても、レセプトの審査及び支払に関する事務を委託することを可能とする。