電子点数表について

電子点数表の意義・機能

・診療報酬の各点数項目をコード化し、

・算定し得る加算・減算等の点数計算のロジックを電子プログラムになじむよう整理したもの

←将来的なオンライン審査・請求に当たってのインフラとなる取組

進捗状況

・平成18年4月　電子点数表暫定版作成

←実務者であるレセプトコンピュータ事業者の意見も伺いつつ作成

・今後、事業者の意見を伺い、平成20年度診療報酬改定に合わせ、電子点数表を完成させる予定。

・また、診療報酬体系自体も、電子化になじむよう点数計算のロジックの整理、明確化を進めていく。

電子点数表のイメージ

初診料（コード：A000000000）基本点数　→　270点

加算できる点数

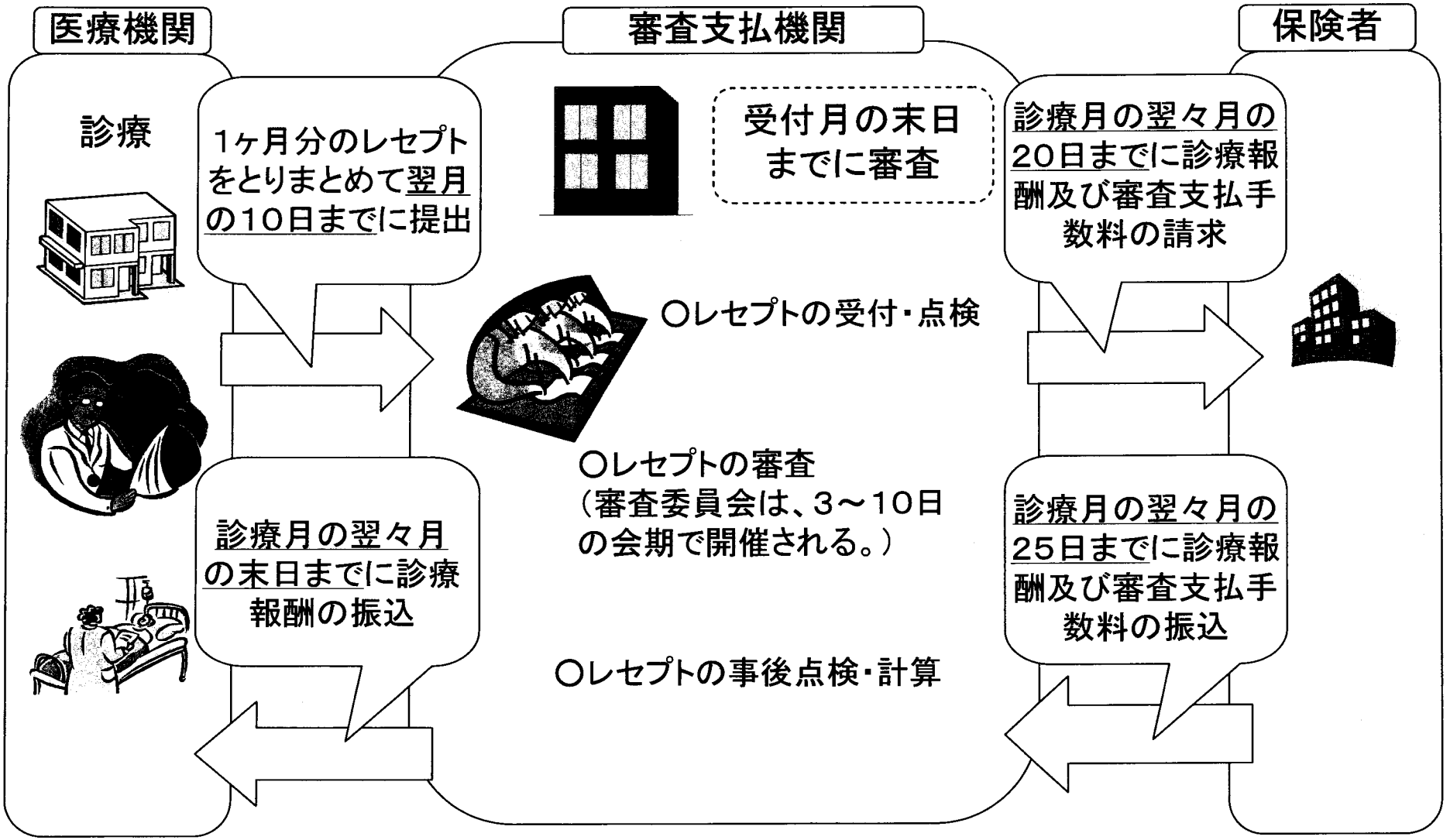
- 加算１　（コード：AT001）時間外　→　695点
- 加算２　（コード：AT002）小児科　→　695点
- 加算３　・・・

例）２歳児が深夜1時に小児科を標榜している病院で初めて診察を受けた場合の初診料の合計

270点＋695点＋695点＝1660点

レセプトの随時請求・随時審査について

○レセプトの請求・審査サイクルについて



オンライン化を踏まえた審査請求サイクルの見直しについて

請求審査サイクルの見直しについては、診療報酬体系の見直しの進行状況や電算化技術の進展を踏まえながら、審査の質の確保やコストに留意しつつ、関係者と良く協議の上、検討して参りたい。

課題の一例

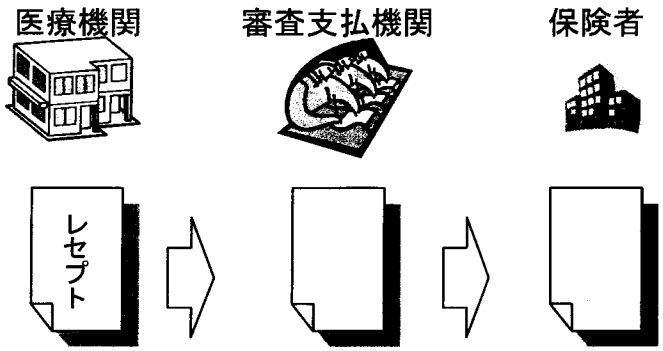
＜現在の請求方法について＞

○ 医療機関は、診療したレセプトを1ヶ月毎にとりまとめ、翌月10日までに審査支払機関へ提出することとなっている。

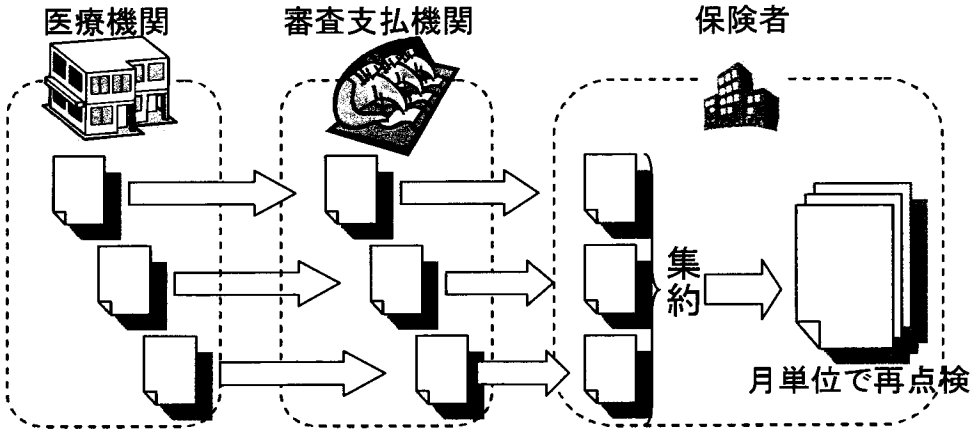
＜随時請求を導入した場合の課題＞

○ 現行の診療報酬体系の算定ルール上、月単位で算定しているものまでも随時請求させることは、点検コストを増大させることとなる。

【現行】



【一律に随時請求を導入した場合】



オンライン化に伴う保険者・審査支払機関の事務コスト抑制について

1　保険者の事務コスト抑制効果

①　電子レセプト情報の活用による、被保険者資格確認、高額療養費の支払額確認、レセプト開示請求等の保険者業務の効率化
②　電子レセプトによるレセプト点検業務の効率化
③　原則５年間のレセプト保管義務に対し、紙レセプトから電子レセプトの変更に伴う保管スペース経費の削減

2　審査支払機関のコスト抑制効果

①　保険者への請求に当たって、電子レセプトを紙レセプトに印刷し送付するコストの削減
②　審査支払業務のうち、請求支払業務の効率化

※　ただし、レセプトオンライン化の拡充を図っていく上で、多額のIT投資が必要となるほか、電子レセプトと紙レセプトが混在する中でコスト抑制は限定的となることやレセプト電子化・オンライン化の進捗状況によっても左右される
→　したがって、<u>現時点で事務コスト抑制効果を定量的に示すことは困難</u>

「健康ＩＴカード（仮称）」の導入構想について

「健康ITカード（仮称）」のイメージ

【新たな取組み】

- 健康保険証を全て個人カード化
- レセプトオンライン化に伴う医療機関、審査支払機関、保険者間の情報ネットワーク化（レセプトオンライン化される平成23年度当初までには普及）
- データを蓄積するサーバーの設置
- 社会保障番号（仮称）の導入に向けた検討

※　希望者には、健康保険証に番号登載

「健康ITカード（仮称）」の交付

（まずは希望者を対象にスタート）

【国民個人ができるようになること－将来像】

- 被扶養者を含めた加入者全員に1人1枚
- 自らの特定健診（平成20年度から実施の健診）の結果やレセプトの内容を閲覧し、出力できる。
- 診察の際に、自らの持病やアレルギー、投薬の状況、各種検査の結果等について、他院におけるものも含め、引き出せる。
- 高額療養費等の申請手続きの簡素化、申請漏れの防止ができる。

※　一方、被保険者資格の確認や保険料の未納対策にも用いることができる。

早急に、厚生労働省内において検討に着手

【進め方】

平成19年度中に、「健康ITカード（仮称）」の導入に向け、下記の事項について検討

- システムの基本構想づくり
- 個人情報の保護
- 社会保障番号（仮称）の付番方法、カードへの登載方法、費用分担
- 費用対効果

※　社会保障番号（仮称）は、介護や年金における手続等、社会保障全般に利用することを視野に入れて検討

〔検討結果を踏まえ〕

健康保険証を全て個人カード化
・3～4年後を目途に完了

健康ITカード（仮称）の導入
・完全に機能を発揮できるようになるまでには、最短で5年程度を要する。