

求の基盤整備を行い、基本的なソフトウェア、受付・事務点検 ASP⁸、ネットワーク及びオンライン専用認証局を構築し、平成 19 年 2 月には認証局を開局し、オンライン請求できる環境を整えた。

- ・オンライン請求本格実施のためのシステムが整備される 19 年度以降、オンライン請求義務化の段階的な実施に伴って、参加医療機関等が増加していくため、業務処理体制の整備を計画的に進める。
- ・また、電子レセプトによる返戻及び再審査について、医療機関、支払基金、保険者の間で、一貫して電子情報による授受を可能とするシステム開発を行う。

イ レセプト電算処理システム普及

- ・医療機関が審査支払機関にオンラインで請求するためには、医療機関のレセプトを電子レセプト化することが前提となることから、オンライン化のスケジュールに沿って医療機関のレセプト電算処理システムの普及促進に努める。

(ア) 医科システム

- ・医科の診療報酬請求に係るオンライン化スケジュールについては、レセプト電算処理システムにより請求を行っている若しくはレセプト文字データ変換ソフトの適用が可能である 400 床以上の病院が平成 20 年 4 月から、同条件で 400 床未満の病院は平成 21 年 4 月から、レセプト作成作業を電算化している医療機関は 22 年 4 月から、それ以外の少数該当⁹を除く医療機関は平成 23 年 4 月からオンライン請求によることとされている。
- ・支払基金はこれまで、レセプト電算処理システムの普及目標を支部ごとに設定するなど、その普及促進に努めてきたところであり、平成 18 年 12 月現在、医科レセプトに係る普及率は 19.2%（病院レセプト 32.9%）に達している。今後上記スケジュールを踏まえ、個別訪問等を更に積極的に実施し、一層の普及促進に努める。
- ・特に、オンライン請求義務化の期限が早く到来する病院については、重点的、積極的な働きかけを実施する。

(イ) 調剤システム

- ・調剤の報酬請求に係るオンライン化スケジュールについては、レセプト作成作業を電算化している薬局は 21 年 4 月から、それ以外の少

⁸ 受付・事務点検 ASP（アプリケーション・サービス・プロバイダ）とは、保険医療機関等は受付・事務点検プログラムを保有しなくても、支払基金の受付・事務点検プログラムを利用して事務返戻等につながるエラーを事前に確認できるサービスであり、保険医療機関等は事務的な誤りのないレセプトで請求できる。

⁹ 少数該当とは、月間平均請求件数が、医科、調剤で 100 件以下、歯科で 50 件以下の場合をいう。

数該当を除く薬局は平成23年4月からオンライン請求によることとされている。

- ・調剤についても医科と同様、その普及促進に取り組んだ結果、平成18年12月現在、調剤レセプトに係る普及率は76.3%と、厚生労働省が平成16年3月に示した目標7割5分以上を達成したが、普及の遅れている支部を中心に一層の普及促進に努める。

(ウ) 歯科システム

- ・歯科の診療報酬請求に係るオンライン化スケジュールについては、少數該当を除く医療機関は平成23年4月からオンライン請求によることとされている。
- ・歯科システムについては、厚生労働省に設置された「歯科レセ電推進のための定例会議」において、関係者間で検討がなされ、平成21年1月の稼動を目途に開発を進めていくことが確認されており、今後システムの導入に向けマスター整備、ソフトウェア開発等を進めること。

ウ 保険者への電子請求及び電子データ提供事業の普及

- ・「保険医療機関又は保険薬局に係る光ディスクを用いた費用の請求に関する取扱要領」により、平成18年4月から平成23年3月までの間、審査支払機関から保険者等に対する診療報酬等の請求は、オンライン、光ディスク等又は出力紙レセプトの何れかの方法により行い、平成23年4月1日からは、オンラインにより行うこととされた。
- ・支払基金は、平成18年7月から、保険者へ請求する電子化された診療（調剤）報酬明細書情報（以下「CSV情報」という。）の仕様に基づき、光ディスク（DVD-R又はCD-R）等による請求を選択した保険者に対し、審査結果データを付加したCSV情報を、光ディスク等に記録して提供してきている。
- ・支払基金は、現在、医療機関等から電子レセプト又は紙レセプトを受け付け、両者を並行処理しているが、電子レセプト及び紙レセプトを同一の形式で記録したデータを提供することを通じ、保険者の事業運営の効率化等に寄与することを目的とし、平成18年4月から以下に記すレセプト電子データ提供事業¹⁰を開始したところ。この事業については、今後さらに普及促進を図っていく。

(イ) 電子レセプト

電子レセプトの受入れ体制を整備し、CSV情報で受け取る方法を選択した保険者であってCSV情報以外の付加的なデータの提供を

¹⁰ 健保組合については、平成19年1月現在376保険者に対して提供。政管健保に対しては、平成18年8月から提供。

希望する保険者に対する、CSV 情報をイメージ化した画像データ及びテキストデータの有償提供

(ii) 紙レセプト

電子レセプトの画像データ及びテキストデータを希望する保険者に対する、紙レセプトをイメージ化した画像データ及びテキストデータの有償提供

- ・また、平成 19 年度においては、保険者への電子請求を促進し、事務処理の効率化に資する観点から、電子データでの授受を行う保険者に対しては、電子請求分につき新たな事務費手数料を設定する。
- ・上記事務費手数料の見直しを踏まえ、共済組合も含めた保険者への電子請求の促進及びレセプト電子データ提供事業の普及に向け、積極的に働きかけを行う。

エ ハードウェア及びソフトウェア整備

- ・電子レセプトの増加に対応するため、画面審査の操作性の向上を図り、審査の効率化を進めるとともに画面審査用パソコンの増設を逐次行い審査充実のための環境整備を行う。
- ・入院医療の包括評価（DPC）に対応したレセプト電算処理システムの開発を引き続き進め、平成 19 年度中を目途に画面審査プログラムの開発を行う。
- ・レセプトオンライン請求の普及状況に応じて、オンライン請求システム及びネットワークの増強を図る。
- ・平成 19 年 4 月からの 70 歳未満の者の入院に係る高額療養費の現物給付化、平成 20 年 4 月からの乳幼児 2 割負担の対象年齢の義務教育就学前までの拡大や、高齢者（70 歳から 74 歳）の患者負担割合の 1 割から 2 割への引上げなど、今後の医療制度改革に対応してシステム改修等について計画的に進める。
- ・インターネットの活用による情報ネットワークの整備を進め、審査取決め事項等情報のデータベース化を図るとともに、業務報告・決裁等ワークフローの有効活用により、業務のペーパーレス化を推進する。

② 業務処理体制の効率化

- ・平成 14 年度から、段階的に、組織の見直しにより管理職のポストを削

減¹¹するとともに、業務のアウトソーシング¹²を推進してきたところ。

- ・また、保険者に対する電子請求の実施等の業務処理方法の見直しを進め、業務の省力化に努めてきたところ。
- ・これらにより、平成 14 年度から 19 年度（予定）までの 6 年間で合計約 1,000 名の職員定員を削減し、コスト縮減を図った。
- ・引き続き、業務の IT 化と平行して、定員削減を図ることとなるが、定員削減は、退職者の補充を抑制することにより対処する。

(3) 収納支払事務の円滑化

- ・健保組合について延滞金制度を導入したこともあり、診療報酬等の収納率は向上しているが、保険者からの診療報酬等の収納については、引き続き、収納督励を実施するとともに、これまでの長期未収についても保険者¹³により策定された支払計画書に基づき、計画的な支払を求めていくこととする。
- ・請求・収納事務の効率化を図るため、国家公務員共済組合等¹⁴、複数の取扱窓口を有している保険者等に対し、窓口の一本化あるいはできる限りの集約化を要請。
- ・診療報酬債権の譲渡については、近年増加傾向にあるが、これに伴う支払業務の的確な処理を行う。
- ・委託金については、平成 18 年 12 月の基金法施行令の一部改正により、平成 19 年度から 21 年度までの 3 か年にかけて、合計 0.1 か月引き下げ、現行 0.4 か月を 0.3 か月（平成 19 年度 0.36 月、平成 20 年度 0.33 月、平成 21 年度 0.3 月）とすることとされたことから、支払基金としても、これに適切に対応していく。

(3) 事業運営の信頼性の向上

① 情報保護管理体制の強化

- ・支払基金の業務については、日常的に診療内容などの個人情報を中心とする膨大な重要情報を取り扱うものであり、電子媒体や紙媒体の情報資産に対し、適切な安全対策を講ずることが不可欠である。
- ・特に、業務の IT 化により、その効率性が高まる反面、レセプト情報の

¹¹ 管理職員のポスト削減により、平成 14 年度 59 人、平成 15 年度 51 人、平成 16 年度 37 人、計約 150 人の管理職定員を削減。

¹² レセプト OCR 处理、1 次打鍵、2 次入力及び分類・BH 作成業務についてアウトソーシングを実施し、平成 14 年度 145 人、平成 15 年度 150 人、平成 16 年度 165 人、平成 17 年度 200 人、18 年度 104 人、19 年度（予定）101 人の職員定員を削減。

¹³ 平成 18 年 1 月診療分以前の診療報酬及び事務費が未納となっている 9 保険者。

¹⁴ 国家公務員共済組合では、21 保険者で 1,116 取扱窓口、自衛官等では、1 保険者で 227 取扱窓口となっている。（平成 18 年 12 月末現在）

漏えいや消失といった危険性も懸念され、より一層適切な情報管理が求められる。

- ・このため、平成 16 年度から、支払基金の有する情報資産の保護対策を体系的に取りまとめた情報セキュリティポリシーの導入を行うとともに、その円滑な運用により、情報保護管理体制を強化。
- ・レセプト誤配送等の情報セキュリティ事故について、情報セキュリティポリシーに基づき事故発生時の対応手順を策定した。また、各支部においても、誤配送事故等防止のためのマニュアルを策定した。
- ・平成 17 年 4 月の個人情報保護法の施行を踏まえ、支払基金の保有する個人情報の取扱い等について、同法に則り、一層の適正な管理に努める。
- ・研修センターや各支部において職員等に対する情報セキュリティポリシー及び各システムの実施手順に関する継続的な研修を実施するとともに、定期的に情報セキュリティポリシーの実効性の評価及び見直しを実施する。
- ・オンライン請求システムのセキュリティについては、平成 18 年 4 月の厚生労働省からの通知により、通信回線については、ISDN 回線を利用したダイヤルアップ接続、又は閉域 IP 網を利用した IP-VPN 接続によるものと示されており、この基本的な条件に沿ったシステム基盤を構築している。
- ・さらに、電子証明書による相手認証及びデータの暗号化対策、ID・パスワードによる厳格なユーザ管理を行うなどのセキュリティ対策を講じ、レセプト情報の漏えい防止に万全を期する。
- ・基金内部の審査業務の処理過程においても、必要のない個人情報については、可能な限り消去するなどの措置を講じる。

② 情報提供及び広報の強化

- ・財務諸表等については、従来から、官報公告するとともにホームページにも掲載するなど、財務の透明性及び信頼性を高める取組を実施してきたところである。
- ・平成 15 年度からは、民間法人化に伴い、従来の特殊法人等会計処理基準に基づく会計処理から企業会計原則に基づく会計処理に全面的に移行し、監査法人による外部監査を毎年受けており、これまでと同様に、平成 17 年度決算についても、平成 18 年 6 月に適正である旨の監査報告書が出された。
- ・今後においても、引き続き、適正な会計処理に努め、財務の透明性及び信頼性の確保を図る。
- ・広報の強化のため、広報誌「月刊基金」については、平成 17 年 4 月から

外部の関係者に対する有償頒布を開始する等により関係者に対する情報提供の拡大を図ってきたところ。今後においても引き続き関係者のニーズに対応して内容のより一層の充実を図る。

- ・また、ホームページについては、適宜、最新の情報に更新するとともに、広く一般向けに分かりやすいものとするなど、内容のより一層の充実を図る。
- ・その他、審査・支払統計の充実等、事業運営への信頼性の向上を図るための施策を講じる。

3 収支の見通し

医療制度改革の影響等による一般会計事業をめぐる支払基金の収支の見通しは次のとおりであり、今後の経営環境は引き続き極めて厳しい状況が続くことが予想される。

(1) 収入

- ・支払基金の事務費手数料収入の基礎となる取扱件数¹⁵については、平成19年度は、雇用者数の動向等を考慮すると、医科・歯科・調剤分については、若干の件数増が見込まれる状況。このため、事務費手数料収入は若干伸びる見込みである。しかしながら、平成20年度から老人保健制度が廃止されることにより、60～70億円にのぼる大幅な事務費手数料収入の減収が見込まれる。このほか、中期的な雇用者数の動向や自己負担額の見直しなども収入に影響を及ぼすものと見込まれる。

(2) 支出

- ・業務の効率化を一層進めるため、業務のIT化の推進を進める必要があるが、他方で「レセプトオンライン請求」のための新たな投資の拡大が求められる。
- ・職員給与費については、引き続き国家公務員給与等を勘案しつつ対応するとともに、業務のIT化の動向を踏まえ、引き続き定員削減を進めること。
- ・将来の建物等の老朽化に伴う建て替え等に備えるため、減価償却費用を踏まえつつ、「施設及び設備準備積立預金」を収入の動向を踏まえ計画的に積み立てていくことが求められる。

¹⁵ 平成18年度の取扱件数は、審査支払分約5億8千万件、調剤分約2億3千万件と見込まれる。

4 老人保健、退職者医療及び介護保険並びに高齢者医療制度関係業務の実施に関する指針

- ・老人保健制度、退職者医療制度及び介護保険制度に関し、支払基金は、関係法令に基づき、保険者からの拠出金等の徴収¹⁶及び市町村への交付金¹⁷の交付業務等を実施しているが、今後とも、各制度の円滑な実施のため、拠出金等の納付期限内収納に努めるなど、これらの業務を的確に実施する。
- ・一方、支払基金は、平成 20 年度から施行される以下の高齢者医療制度関係業務を、関係法令に基づき的確かつ円滑に実施する。
 - (i) 後期高齢者医療に関して、保険者から支援金等を徴収し、後期高齢者医療広域連合に対し交付金を交付する業務等
 - (ii) 前期高齢者医療に関して、保険者間の費用負担の調整として、保険者から納付金等を徴収し、保険者に対し交付金を交付する業務等
 - (iii) 病床転換助成事業に関して、保険者から支援金等を徴収し、都道府県に対し交付金を交付する業務
- ・なお、老人保健制度は、平成 19 年度をもって廃止となるが、平成 20 年度以降の経過措置に関する業務を的確かつ円滑に実施する。
- ・退職者医療制度においては、平成 20 年度から対象者が縮小することを踏まえ、業務の効率化や円滑な実施に努める。また、高齢者医療制度の発足に伴い、拠出金算定等に変更をきたすことから、誤りのない確実な業務を実施する。

5 事業指針の見直し

本事業指針は、毎年度、事業の進捗状況等を踏まえて見直しを行うものとする。

¹⁶ 平成 17 年度の拠出金等決定額は、老人保健 6 兆 0,570 億円、退職者医療 1 兆 9,412 億円、介護保険 2 兆 0,180 億円。

¹⁷ 平成 17 年度の交付金決定額は、老人保健 6 兆 3,260 億円、退職者医療 2 兆 1,114 億円、介護保険 1 兆 8,790 億円。