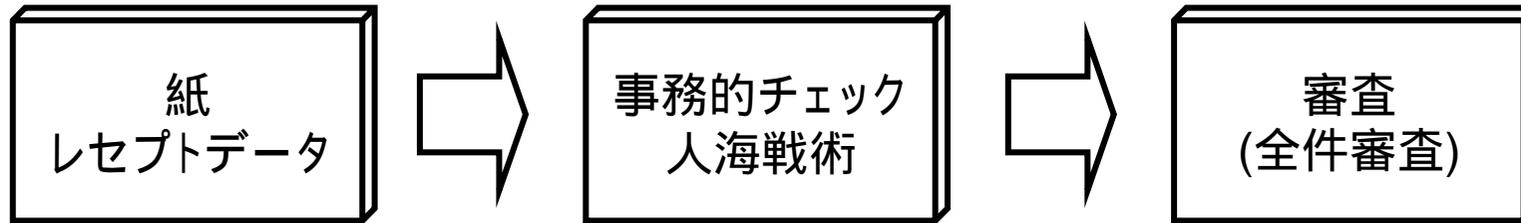


**規制改革会議重点事項推進委員会  
医療分野公開討論資料**

平成19年5月17日

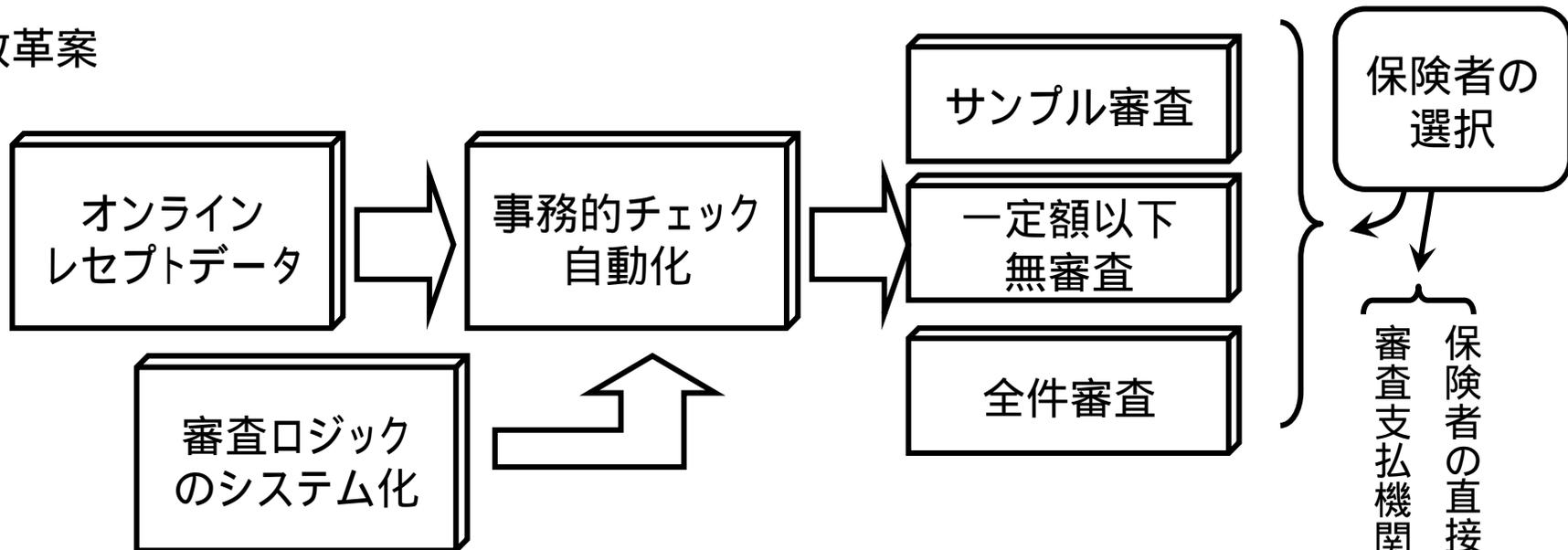
# 現状



	(レセプト枚数)	(審査支払コスト)		
支払基金	8億枚/年	880億円	(職員5,500人、500億円)(*1)	(医師4,500人、150億円)(*2)
国保連	10億枚/年	1,000億円程度	( ? 人、 ? 億円 )	( ? 人、 ? 億円 )
合計	18億枚/年	2,000億円弱		

支払基金の場合、審査による是正額は230億円(\*3)

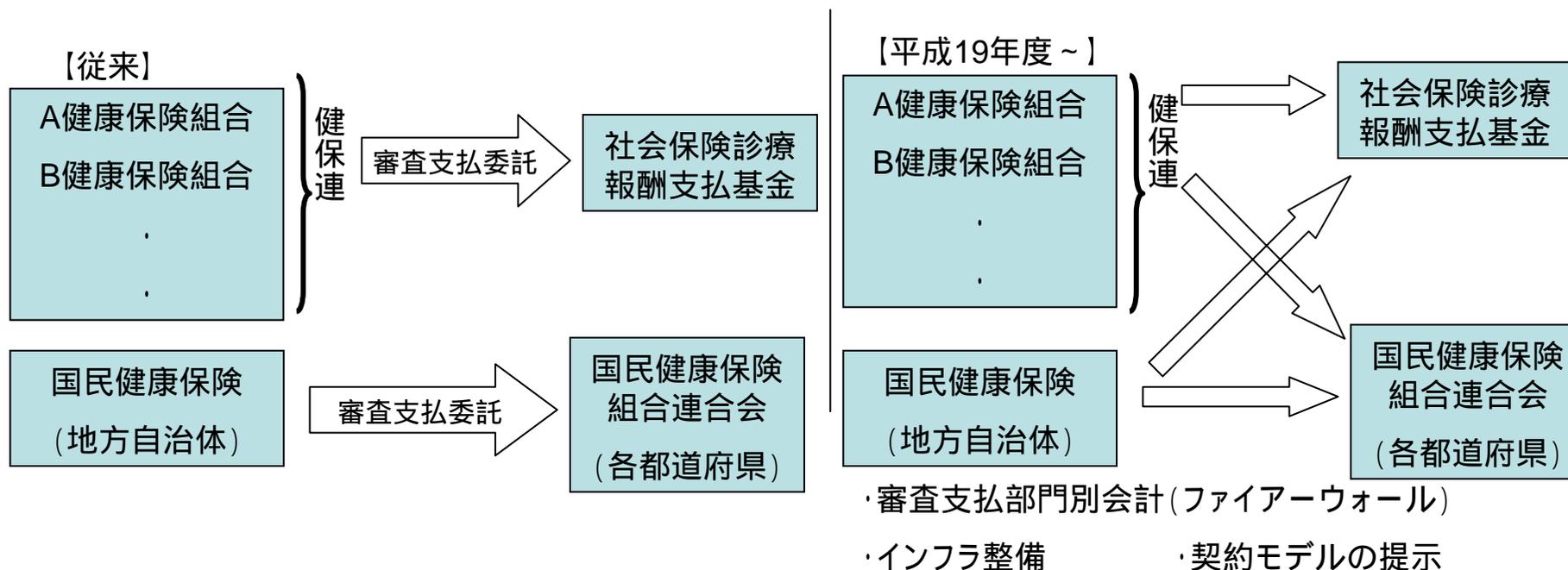
# 改革案



審査支払コストの抜本的削減 = オンライン導入による証券業界の例: チェックの自動化・精緻化  
 : 手数料が1/10以下  
 : コストは更に低減

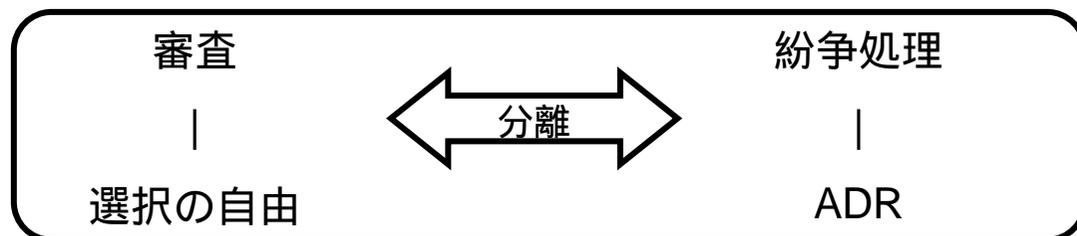
保険者の直接審査  
 審査支払機関への委託

## ・審査支払機関間の競争環境の整備



## ・紛争処理システムの見直し

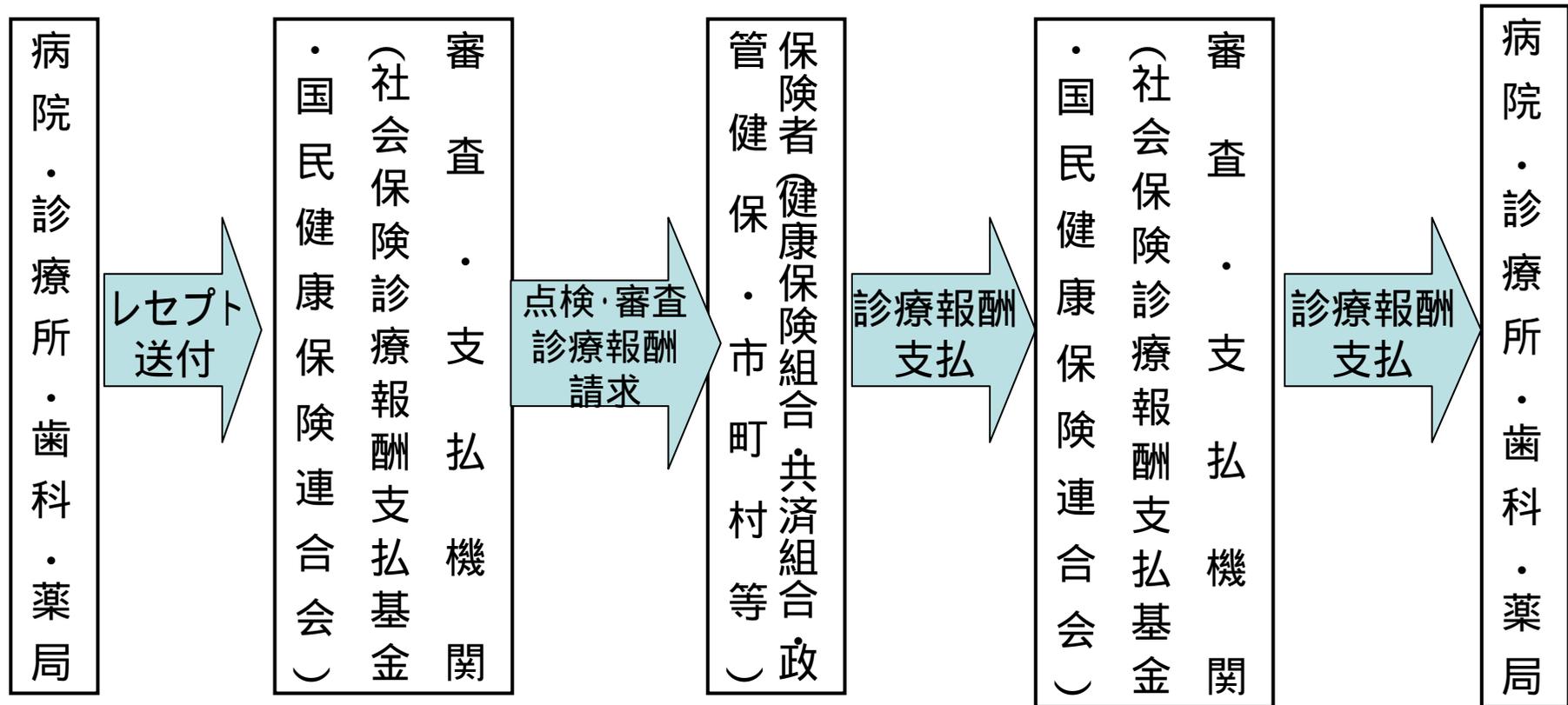
審査支払機関が紛争処理(ADR)のみを保険者から受託できる仕組みの整備



## ・保険者による直接審査

保険者の意思を尊重し、被保険者のエージェントとしての機能を強化

# レセプト審査・支払フロー



- \* 1 審査補助・支払業務などに係る人件費総額
- \* 2 審査委員会に係る人件費総額
- \* 3 平成17年度原審査(医科・歯科、年間)査定金額