

規制改革会議医療タスクフォース

「レセプトオンライン化に対応した審査業務効率化の状況について」

事務共助

疑義付せん貼付
抜書き・集計
抽出レセチェック
適応チェック
算定ルールチェック
固定点数等チェック



運搬



特定レセプトの抽出
レセプト配分
医療機関区分
確認点検



医療機関

審査

算定ルール
疑義付せん
抽出・抜書き・集計
適応・過剰

運搬



運搬



後処理

確認チェック
査定計算



保険者
分類



運搬発送
保険者

資料1：紙レセプト審査の課題

- レセプト数の増加(20年度は約9億件へ)
- 高齢者の割合が増加しているが、高齢者はレセプトの情報量が多い
- 入院レセプトは検査・治療内容が豊富なので点検や審査に時間がかかる
- レセプトには医科、DPC、調剤、歯科の4種類あり、これらに対応した審査体制が必要
- また、医科の診療科は36あり、診療科ごとの審査体制が必要
- 算定ルールの数が年々多くなり、レセプトの数も増加している中で、誤った算定ルールを見つけ出し処理する取組みが必要
- 連合会ごとに業務処理のやり方が異なる

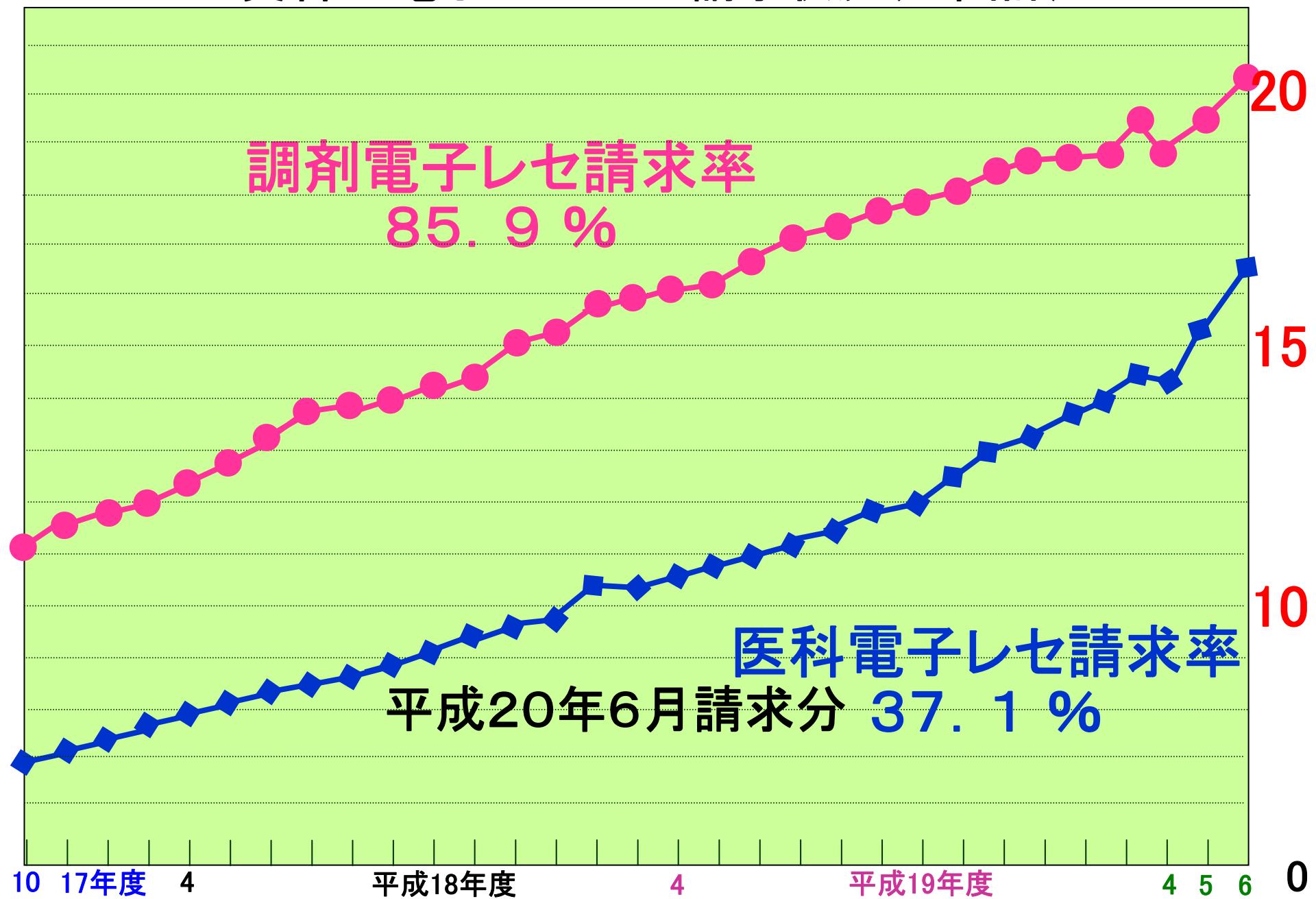
国保の画面づくりのコンセプト

- 紙での審査のやり方を画面で
できるようにする
- ペーパレス化を実現する

留意点

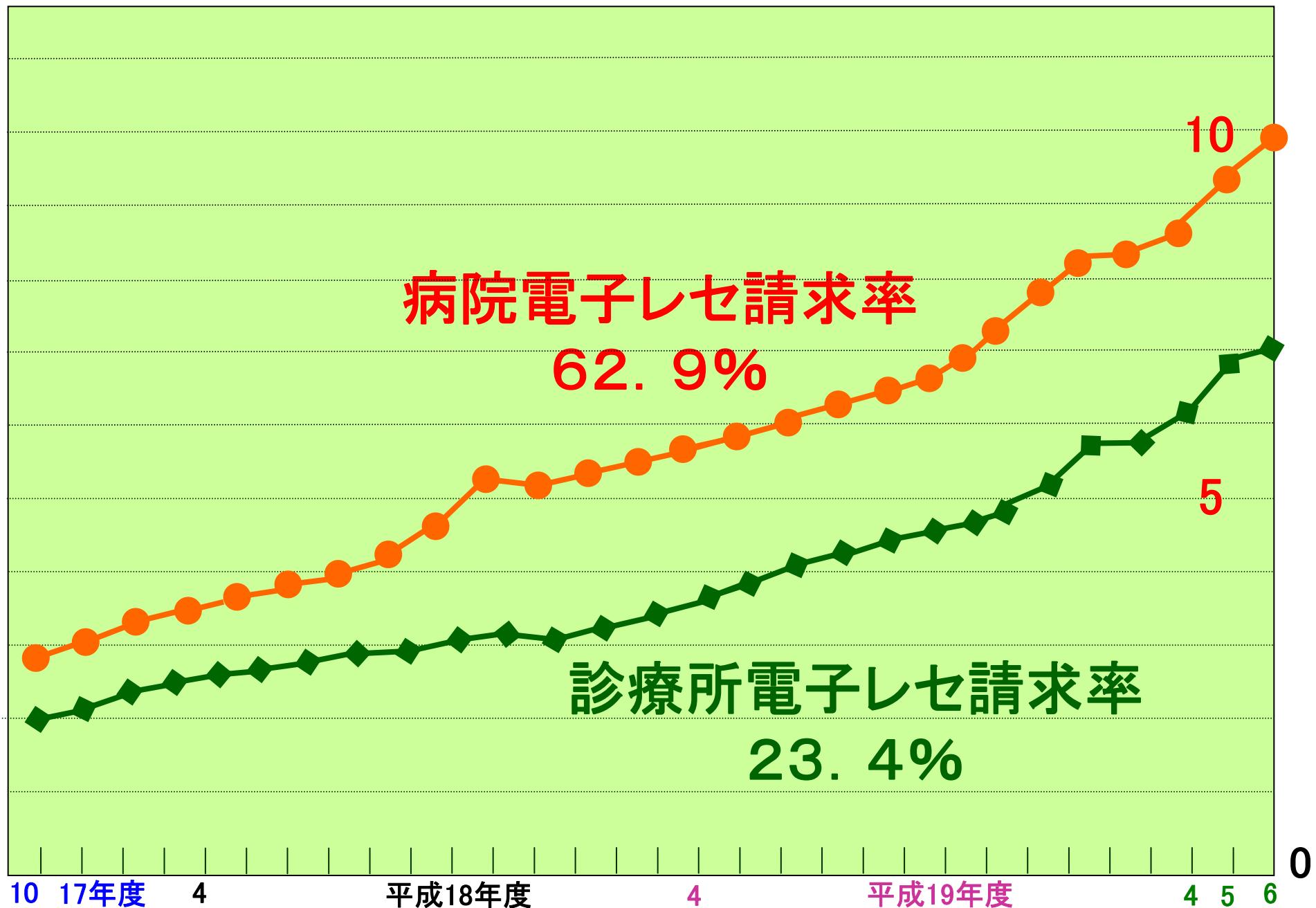
- ① みやすさ・操作性
- ② IT技術の取入れ
- ③ 国保レセプトに対応
- ④ 審査委員会の意見を尊重

資料2:電子レセプトの請求状況(全国計) (百万件)

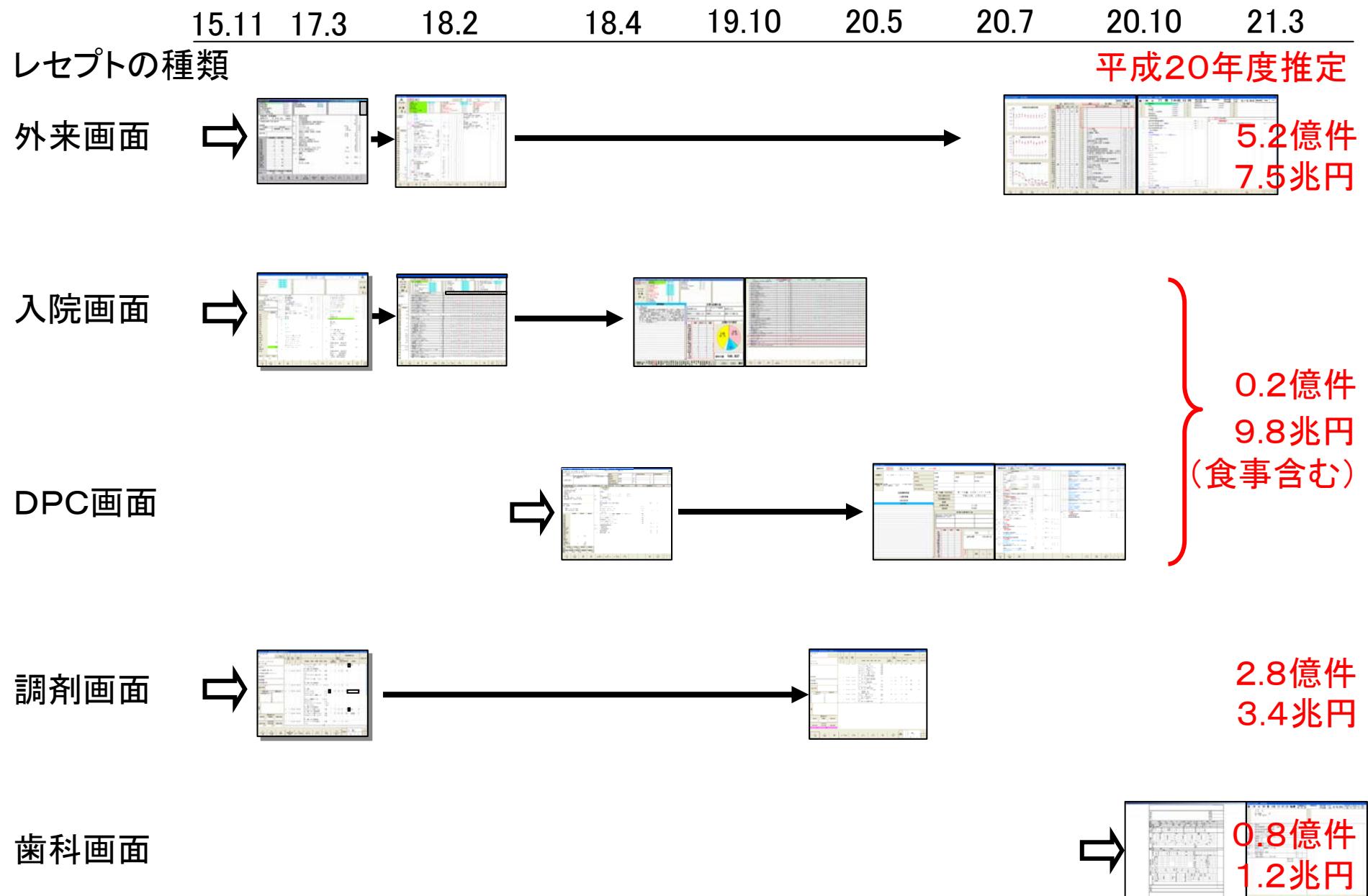


電子レセプトの請求状況(病院・診療所別)

(百万件)



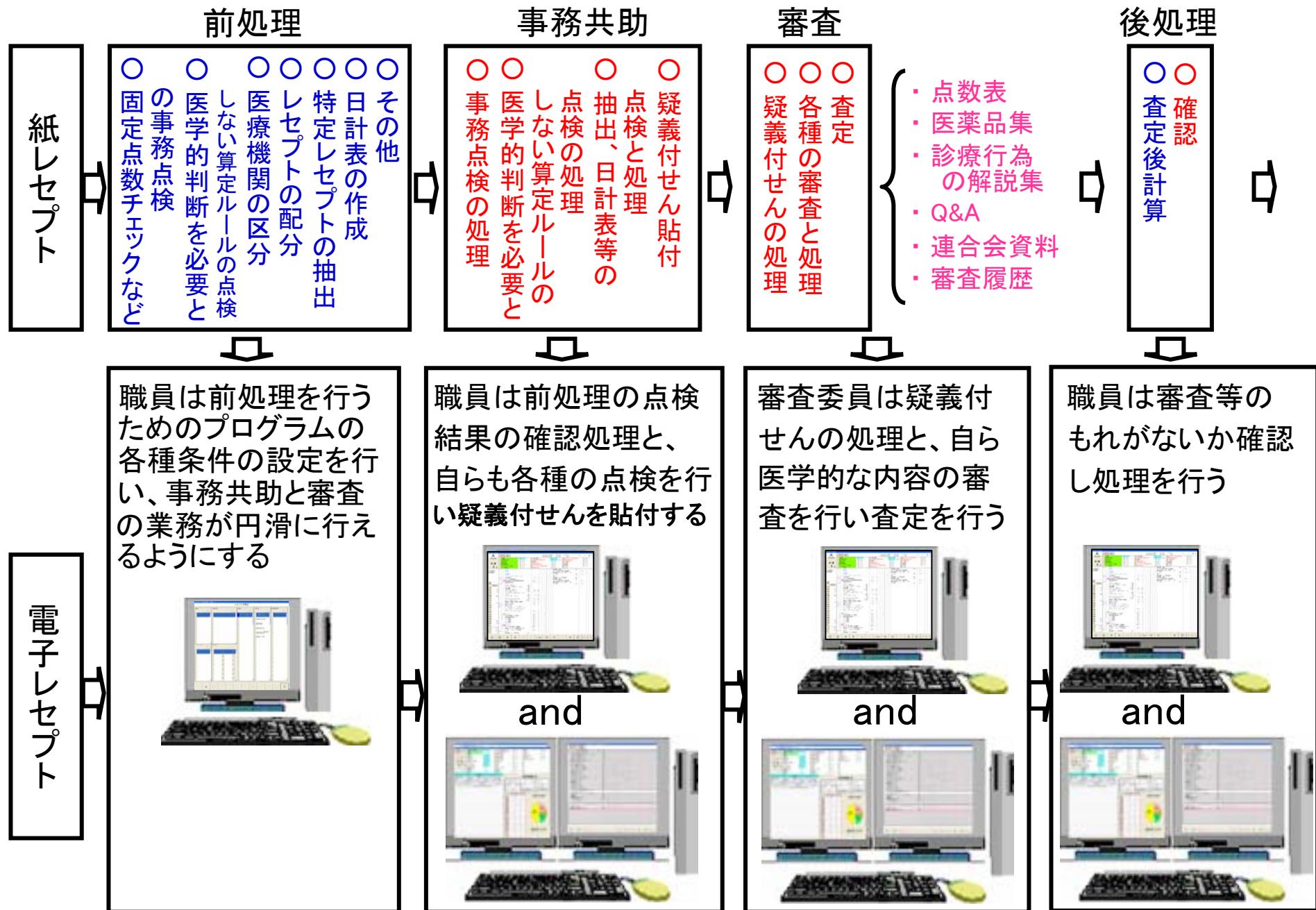
資料3：国保の画面システムの開発状況



資料4:画面システムの主な機能一覧表(医科)

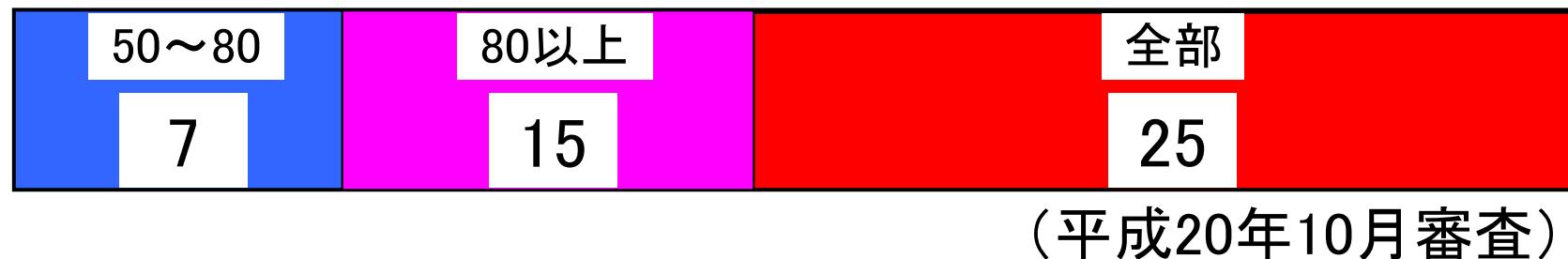
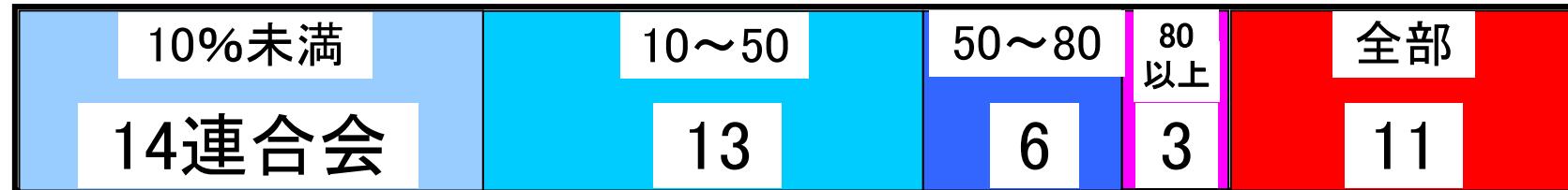
	機能		機能		機能
業務管理	診療科設定	算定ルール 集計 抽出 参考情報 電子審査録	算定ルールの一部	審査事務共助 審査依頼 査定 査定後計算	事務点検エラー処理
	高点数診療科設定		診療行為		算定ルールエラー処理
	進捗管理・履歴管理		医薬品		点検
	二画面用診療科設定		特定器材		疑義付せん貼付
	配分表設定		注射薬、輸血、手技、内服薬		審査依頼
システム管理	疑義付せん理由登録	日計表 抽出 参考情報	連合会抽出、個人抽出	一行査定 ・削除 ・訂正 ・数量 ・回数 ・複写 一連行為査定 ・削除 ・訂正 ・一部回数減 ・画像診断合算 ・検査遅減 ・薬剤料遅減 集計欄からの査定 ・削除 ・訂正 ・回数 日計表からの査定 ・日計表総量査定 ・日計表数量査定	一行査定
	返戻・請求どおり理由登録		医療機関ごとの抽出		・削除
	区分設定		・患者資格		・訂正
	画面表示設定(管理画面)		・請求点数		・数量
立ち上げ	メニュー画面		・傷病名、ICD		・回数
	医療機関一覧		・診療行為		・複写
	レセプト一覧		・医薬品		一連行為査定
	他県分レセプト一覧		・特定器材		・削除
	自県分レセプト一覧		点数表		・訂正
個人設定	色・フォント設定		医薬品集		・一部回数減
	休憩設定		Q & A集		・画像診断合算
	パスワード変更		連合会資料		・検査遅減
画面表示	一画面(外来、低点数入院)		薬理作用情報		・薬剤料遅減
	入院二画面(高点数入院)		参照情報		集計欄からの査定
	・情報集約画面		・処置		・削除
	・操作画面		・手術		・訂正
	DPC二画面		・検査		・回数
区分	医療機関別区分		・画像診断		日計表からの査定
配分	審査委員・職員配分		・リハビリ		・日計表総量査定
	医療機関単位・診療科単位配分		電子審査録		・日計表数量査定
	入院二画面手動・自動配分		所見欄	査定後計算 返戻	査定後計算
	入院二画面診療科単位配分		メモ欄		返戻
	DPC診断群分類別配分	めくり設定	めくり機能	審査後処理	疑義付せん確認

資料5:レセプト業務の流れ(概略図)

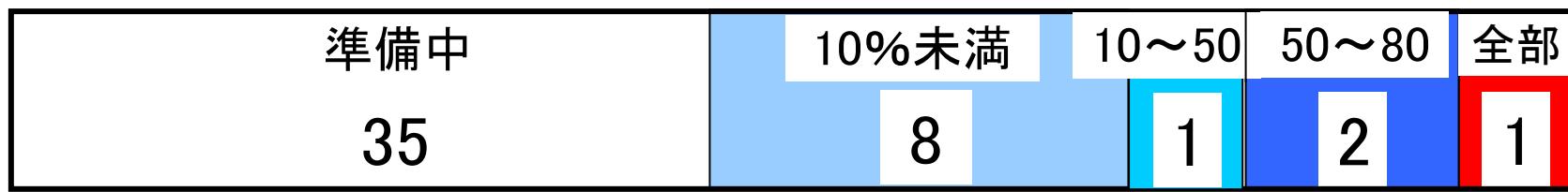


資料6:画面を利用した医科電子レセプトの処理状況

(8万点以上入院レセプト除く)



二画面システムを用いた
8万点以上入院レセプト



特審
レセプト

平成20年3月審査から全ての電子レセプトを画面で処理