

特別民間法人「社会保険診療報酬支払基金」について
《事務・事業説明資料》

法人概要

《基礎データ》

(金額単位:百万円)

役員	20人	うち厚労省出身者	4人
職員	5,087人	うち厚労省出身者	8人
予算	11,862,485	うち国からの財政支出	286

* 役職員数は平成22年4月1日現在、予算額は平成22年度の数値。

《主な事務・事業》

(金額単位:百万円)

事務・事業	予算	うち国からの財政支出
療養の給付等に係る審査支払業務	注) 84,670	53
高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金	27,889	—
後期高齢者医療制度関係業務	5,470,709	—
前期高齢者医療制度関係業務	3,148,880	—
介護保険制度関係業務	2,398,112	233
その他(退職者医療制度関係業務等)	732,225	—

注) 診療報酬等の取扱金額: 9,420,394百万円(平成20年度)

《組織体制》

「全国組織」

本部	10部6室37課
支部	47支部

本部

【理事会】
(最高意思決定機関)

- ・保険者代表
- ・被保険者代表
- ・診療担当者代表
- ・公益代表

四者構成

【特別審査委員会】

- ・診療担当者代表
- ・保険者代表
- ・学識経験者

三者構成

支部

【幹事会】
(協議機関)

- ・保険者代表
- ・被保険者代表
- ・診療担当者代表
- ・公益代表

四者構成

【審査委員会】

- ・診療担当者代表
- ・保険者代表
- ・学識経験者

三者構成

社会保険診療報酬支払基金の位置付け

○ 健康保険制度における診療報酬の「審査」及び「支払」について、保険者の委託を受けて実施する機関。

※ 社会保険診療報酬支払基金は、社会保険診療報酬支払基金法の規定に基づいて設立された民間法人（「特別の法律により設立される民間法人」）。

○ 具体的には、全国の医療機関による診療報酬の請求について、審査の上、保険者からの収納及び医療機関への支払を実施。

○ 審査を実施するため、都道府県単位の47支部に「審査委員会」、本部に「特別審査委員会」を設置。

医療機関数 : 約22.7万か所

保険者窓口数 : 約 1.3万か所

レセプト取扱件数 : 約 8.3億件(1か月当たり:約6,900万件)

レセプト取扱金額 : 約 9.4兆円

<平成20年度>

○ そのほか、国からの要請を受けて、「資金を保険者から収納して医療機関へ支払う仕組み」を活用し、高齢者医療制度、介護保険制度等における支援金、納付金等の徴収及び交付金の交付を実施。

【参 考】 社会保険診療報酬支払基金の事業

1. 社会保険診療報酬支払基金法の規定に基づく本来の事業

- 診療報酬の審査・支払業務 等

2. 国からの要請に基づく事業

○ 健康保険制度関係

- ・ 70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置に関する業務
- ・ 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払に関する業務(異常分娩分)

○ 高齢者医療制度関係

- ・ 後期高齢者医療制度における保険者からの支援金の徴収及び広域連合への交付金の交付に関する業務
- ・ 前期高齢者医療制度における保険者からの納付金の徴収及び保険者への交付金の交付に関する業務
- ・ 病床転換助成事業における保険者からの支援金の徴収及び都道府県への交付金の交付に関する業務
- ・ 特定健康診査等決済代行业務
- ・ 被扶養者情報通知経由事業

○ 介護保険制度関係

- ・ 介護保険制度における保険者からの納付金の徴収及び市町村への交付金の交付に関する業務

○ その他

- ・ 退職者医療制度における保険者からの拠出金の徴収及び市町村への交付金の交付に関する業務
- ・ 老人保健制度における保険者からの拠出金の徴収及び市町村への交付金の交付に関する業務

1. 週刊ポスト記事（11月13日号）について

記事の内容	支払基金の見解
<p>1 補助金・資産関係</p> <p>(1) 「毎年100億円以上の補助金も注ぎ込まれてきた」(P36)</p>	<p>平成19年度の国からの補助金は、保険者の医療費拠出金負担増の緩和等に対する助成事業等を内容とする特別保健福祉事業の98.2億円が主なものであるが、そのうち97.7億円が助成費補助金であり、運営費に当たる事務費補助金は4千6百万円である。</p> <p>この他、国から支払基金への事務費補助金は、介護保険事業運営費の2.3億円があり、補助金としては100億円であるが、運営費は2.8億円である。</p>
<p>(2) 「普通預金と定期預金が合わせて505億円、さらに退職給付引当金の積み立てが1180億円もありますが、新入社員を含めて社員1人あたり2300万円の退職金をいますぐキャッシュで払える金額です」(P37)</p>	<p>「1人あたり2300万円」は、退職給付引当金を単に職員数で除した額であるが、退職給付引当金は、企業会計基準に則って計上している負債であって、1180億円は預金積立金ではない。</p> <p>預金505億円の他に退職金に充てるための1180億円が別途積み立ててあるような記述は、事実誤認又は不適當である。</p>
<p>(3) 「不動産資産も多い。基金は支部を置く県庁所在地の一等地に自社ビルや社宅を持ち」(P37)</p>	<p>①支部事務所に関しては、支部の監督官庁である都道府県（現在は地方厚生局）、保険者、全医療機関等との業務上の連絡体制やレセプトの搬送、また、審査委員が審査委員会に出席する利便性等を考慮した場合、各支部の設置場所は、一等地かどうかは別として県庁所在地の交通等の便のいい場所にするには業務遂行上必要なものである。</p>

	<p>②また、職員宿舎については、業務上転勤の必要性から経費面を考慮しつつ計画的に設置してきたものであり、経費面を無視し、すべて一等地にあるかのような記述は不適當である。</p>
<p>(4) 「横浜市青葉区にある職員宿舎を訪ねた。～(略)～10年前に基金がキャッシュで購入した豪華寮である。」(P37)</p>	<p>横浜市青葉区にある職員宿舎は、昭和41年に建設したものであり、それが老朽化したため、平成6年から8年にかけて建て替えたものである。また、その経費についても、平成7年から11年までの5年間で割賦払いしたものである。</p> <p>よって、「10年前にキャッシュで購入した」との記述は事実誤認である。</p>
<p>(5) ①「一資産を溜め込みすぎている。」という見出し及び②広報課が答えた内容のうち「健保組合など保険者との交渉で手数料の単価を下げろと要求されたこともありません。」(P37)</p>	<p>①取材に対しては、「土地及び建物の固定資産は、事務所建物や職員宿舎など支払基金の事業に必要なものであって、不要なものは売却処分している」旨、回答している。</p> <p>②手数料については、保険者からの引下げ要求も踏まえ、順次引き下げてきているが、「土地・建物を売却して手数料を下げよという要求までは聞いていない。」と取材に対して回答したに過ぎない。</p>
<p>2 支払基金の審査関係</p>	
<p>(1) 「基金の実情を知る審査委員を務めた経験のある医師はこういう。「レセプトの審査といっても、実態は99%以上が医療機関の請求通りに支払われて</p>	<p>支払基金の審査委員会は、単に診療報酬の査定を行うことを目的にするのではなく、審査結果を基に、医療機関に対する適正なレセプト提出促進を図るべく、文書連絡や面接懇談を実施するな</p>

<p>いる。審査委員は事実上、医師会と歯科医師会が選ぶから仲間同士で厳しい審査はできませんよ」(P36)</p> <p>「15円の不正を発見するのに8円ものコストをかける」という効率の悪さなのだ。」(P37)</p>	<p>ど、社会保険診療の適正な執行に向け取り組んでいる。</p> <p>したがって、審査費用を削減額(査定額)で賄うという経済活動と同様な費用対効果の考えに基づく一面的な視点のみをもって論じることは適切でない。</p>
<p>(2) 「ザル審査の実態を追った。「毎年のように医師による不正請求が摘発されているが、社会保険診療報酬支払基金は長期間に渡って不正を発見できないケースが多い。」」(P36)</p>	<p>支払基金においては、書面審査を原則としているが、書面上において不正又は不当の事実を発見した場合は、法令で定められているところにより行政当局に通報・連絡するなど、不正請求の発見に努力している。</p>
<p>(3) 「委員の中には職員が付箋をつけたものだけパラパラ見て承認するだけの人も少なくなかった」5184人の職員と4500人の審査委員が右から左に書類にハンコを突いているのが実情ではないか」(P37)</p>	<p>元審査委員という1名の者のみの指摘を引用し、「基金の審査が書類を右から左に動かすだけ」とする論評は、公正に欠けるものであり、不適當である。</p> <p>特に、平成22年2月請求では、電子レセプトは全体の73.8%を占めており、紙レセプトがほとんどであった時代を想起させるような「パラパラ見て承認」とのコメントは現状を全く反映していないものである。</p>
<p>(4) 「今は各健保組合が独自に審査能力を持ち、協会けんぽは各県にレセプト点検センターを置いて自前で検査している。年間約800億円の手数料を払って基金に頼む必要はない。」(P37)</p>	<p>平成14年12月25日厚生労働省保険局長通知により、現行においても適正な審査を行える体制を確保すれば、健康保険組合において、直接審査支払を行える仕組みとなっている。</p>

3 その他

「基金はもともと社保庁傘下の特殊法人だったが、」
(P36)

支払基金は、平成15年10月の民間法人化前も後も社会保険庁とは、審査支払機関と1保険者という関係であって、社会保険庁傘下の団体ではない。よって、左記記述は事実誤認である。

2. 支払基金に関する東京新聞記事（11月12日朝刊）について

記事の内容	事実関係	コメント								
<p>①支払基金には預金、不動産で1300億円もの資産がある。</p>	<p>○平成20年度決算では以下の通り。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・預金 505億円（積立金450億円、未払い金等55億円） ・不動産926億円（建物569億円、土地358億円） <p>（積立金の内訳）</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">①退職給付引当預金</td> <td style="text-align: right;">約248億円</td> </tr> <tr> <td>②施設及び設備準備積立預金</td> <td style="text-align: right;">約67億円</td> </tr> <tr> <td>③IT推進経費積立預金</td> <td style="text-align: right;">約65億円</td> </tr> <tr> <td>④別途積立預金</td> <td style="text-align: right;">約69億円</td> </tr> </table>	①退職給付引当預金	約248億円	②施設及び設備準備積立預金	約67億円	③IT推進経費積立預金	約65億円	④別途積立預金	約69億円	<p>○積立金の半分は、退職給付の引当、その他は、施設整備・IT関係の引当。</p> <p>○別途積立金は、今後、取り崩し、手数料引下げの原資として活用する。</p> <p>○保有する不動産（支部事務所、職員宿舎）については、今後、十分精査の上、過剰資産は売却する等、見直しを進める。</p>
①退職給付引当預金	約248億円									
②施設及び設備準備積立預金	約67億円									
③IT推進経費積立預金	約65億円									
④別途積立預金	約69億円									
<p>②レセプト1枚につき、114円20銭の事務費が別途かかる。事務費は基金の取り分だ。</p>	<p>○支払基金は、審査・支払を一連の業務として実施しており、手数料単価は、翌年度の支出見込額をレセプト取扱見込件数で除することにより算出し、保険者と協議の上、決定。</p> <p>→厚生労働大臣は、協議結果を踏まえた基金予算を認可。</p> <p>○審査支払手数料の単価（22年度）</p> <ul style="list-style-type: none"> 114円20銭（紙請求分） 108円20銭（電子媒体請求促進分） 104円00銭（オンライン請求促進分） <p>○手数料のこれまでの推移は別紙の通り。</p>	<p>○これまでの業務効率化の取組により、職員数の削減とともに、手数料の引下げ（対平成13年度で、紙請求分で▲4円、オンライン請求分で▲14.2円）を行ってきた。</p> <p>○効率化計画（平成19年12月）に基づく手数料適正化目標（平成23年度までに、対平成19年度比▲8円）に加え、積立金等の活用により手数料をさらに引き下げることを検討。</p>								

<p>③役員は「保険者、被保険者、診療担当者、公益を代表する者」となっているのに、常勤役員の5人に4人までもが天下り。彼らの年間報酬は理事長の1663万円を筆頭に、4人の合計で6千万円近く。</p>	<p>○基金の役員人事については、別紙参照。 ○理事長の年間報酬は1830万円、4名の年間報酬の合計は、6530万円。</p>	<p>○役員報酬については、平成15年3月の民間法人化前は、指定職俸給表相当。民間法人化後は、国の指定職の給与改定に合わせてスライド。</p>
<p>④レセプトの訂正で削減された診療報酬のうち、健保側が独自に見つけて削減した額の割合(見落とし率)は、02年度は23.8%もあり、その後は減少傾向にあるとはいえ、07年度は16.8%。 支払基金はオンライン化で、見落とし率を10%にまで下げる目標を立てている。</p>	<p>○「見落とし率」とは再審査査定割合を意味する。</p> $\text{再審査査定割合} = \frac{\text{再審査査定額}}{\text{原審査査定額} + \text{再審査査定額}} \times 100$	<p>○業務効率化計画(平成19年12月)に基づき、保険者からの再審査査定割合の半減(18年度20% → 23年度10%)を推進。</p>
<p>⑤「紙の束をぺらぺらとめくるだけで審査済にし、「風を通した」と言い放つ基金関係者がいた」「審査は健保に丸投げなのに、金だけ取る」「自分でやるから、いらぬ」と疑問、不満の声が相次いでいる。</p>	<p>○審査委員による審査の前に、基金職員による事前チェックにより、保険診療ルールに適合していない疑いのあるレセプト等の抽出を行っており、審査委員はポイントを絞った審査が可能となっている。</p> <p>○審査委員数(21年6月現在) 医科：約3700人、歯科：約800人 (再掲)常勤委員53人(医科39人、歯科14人)</p> <p>○審査従事時間 審査委員1人当たりの平均審査時間 約12時間</p>	<p>○三者構成の支払基金・審査委員会において査定を行うことは、その結果について、医療機関・保険者双方の納得が得られる紛争回避機能を有する。</p> <p>○支払基金の審査は、請求受付から支払までの限られた期間の中で、単月のレセプトを対象としている一方、保険者によるレセプト点検は、一定の時間をかけて、縦覧審査(過去のレセプトを参照して実施する点検)、調剤レセプトとの突合審査を実施。</p> <p>○今後、オンライン化の進展を踏まえ、支払基金においても、縦覧審査、調剤レセプトとの突合審査の実施を予定。</p>

<p>⑥たった 1 つの健保しかない佐賀県にも約 40 人の職員を置いている。</p>	<p>○基金法上、各都道府県に支部を設け、各支部に審査委員会を置くこととなっている。</p> <p>○基金支部は、当該県内に所在する医療機関からの請求を受付・審査の上、請求先の保険者が所在する支部へレセプトを振り分ける業務を担っている。</p> <p>○佐賀支部は、約 1700 の保険医療機関等、約 1300 の保険者等の窓口。</p>	<p>○支払基金の職員配置については、業務効率化計画における職員削減、オンライン化の進捗状況を踏まえつつ、業務量に応じて、必要な見直しを進める。</p>
<p>⑦基金が事務費は取ってレセプトはきちんと審査せず、各健保や関連の団体がチェックしているのが実態なら、基金のあり方から根本的に見直す選択肢もある。</p> <p>「審査は健保側に任せるべきだ。基金は両者の主張が折り合わないときだけ、軍配を上げればいい。」(元基金職員のコメント)</p>	<p>○「規制改革推進 3 か年計画(改定)」(平成 14 年 3 月 29 日閣議決定)において、「保険者の本来機能の発揮」として、「保険者自らがレセプトの審査・支払を行う」とされたことを受け、平成 14 年から、必要な要件(※)を示した上で、保険者によるレセプトの直接審査・支払を認めている。</p> <p>※①医療機関(薬局)の同意 ②公正な審査体制の確保 ③個人情報保護の徹底 ④紛争処理ルールの明確化</p> <p>○現在、11 の健保組合において、調剤レセプトの直接審査・支払を行っているが、医科レセプトについては、実績はない。</p>	<p>○三者構成の支払基金・審査委員会において査定を行うことは、その査定結果について、医療機関・保険者双方の納得が得られる紛争回避機能を有する。</p> <p>○一元的に決済業務を行っている支払基金を通さず、保険者が直接審査・支払を行うこととした場合、全国約 2.3 万の医療機関・薬局と約 1600 の保険者、約 1 万の公費負担医療実施機関との間で個別に決済。</p> <p>①保険者においては、支払先が医療機関単位となるため支払事務コストが増加 ②医療機関においては、保険者ごとに債権管理が必要になること</p> <p>等から、医療保険制度全体における費用対効果の点で、現行の枠組みとの比較が必要。</p>

事務費単価の推移について

- 基金法第26条…「各保険者に、事務の執行に要する費用を、診療報酬請求書の数を基準として負担させる」
- 11～13年度の118円20銭をピークに引き下げ。(19年度に電子請求分を新設、20年度に更にオンライン請求分を新設)
- 原則完全オンライン化を前提に、23年度までに、医科・歯科106円程度、調剤49円程度(対19年度▲8円程度)とする。

医科・歯科・調剤の別	媒体	13年度	18年度	19年度		20年度	22年度	23年度
医科・歯科	紙レセプト	118円20銭	114円20銭	114円20銭※	「業務効率化計画」 (19年12月)	114円20銭	114円20銭	106円程度※ (原則完全オンライン化が前提)
	電子媒体	—	—	113円20銭		「手数料適正化の見通し」 (20年3月)	112円20銭	
	オンライン	—	—	—	112円00銭		104円00銭	
調剤	紙レセプト	61円20銭	57円20銭	57円20銭◎	※◎19年度→23年度 ▲8円程度	57円20銭	57円20銭	49円程度◎ (原則完全オンライン化が前提)
	電子媒体	—	—	56円20銭		55円20銭	51円20銭	
	オンライン	—	—	—		55円00銭	47円00銭	

特別民間法人「社会保険診療報酬支払基金」の改革案について
《改革案説明資料》

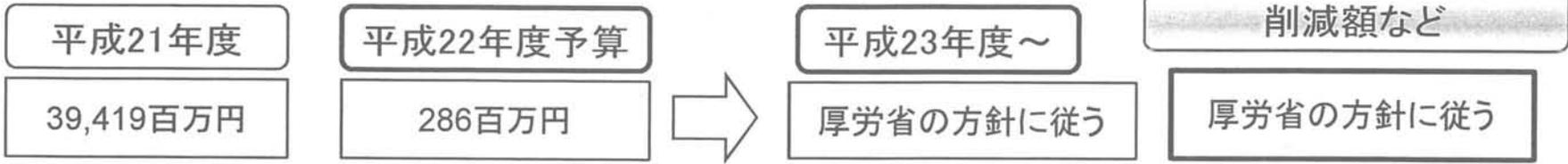
特別民間法人「社会保険診療報酬支払基金」の改革案について

《総括表》

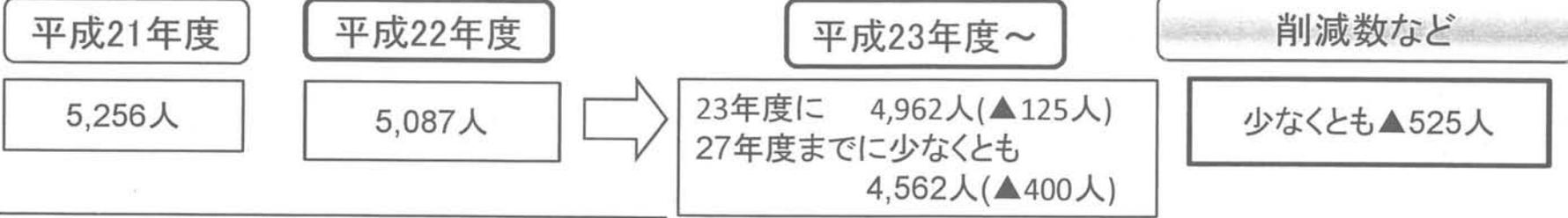
改革の 考え方

- 「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」の報告書を踏まえ、審査の充実や支部間差異の解消に取り組む方針。
- 平成22年度前半を目途に、平成23～27年度を対象期間とする「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」を策定する方針。

1. 国からの財政支出の削減



2. 組織のスリム化



3. 余剰資産の売却



4. 事務・事業の改革

- | | |
|------|--|
| 改革事項 | <ul style="list-style-type: none"> 1 審査の充実 2 業務効率化・コスト削減 等 |
|------|--|

改革の基本方針

○ 支払基金においては、自らの取組として、平成21年5月より、審査委員代表、保険者代表、診療担当者代表等の参画を得て「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」を開催し、平成22年3月、報告書を公表。

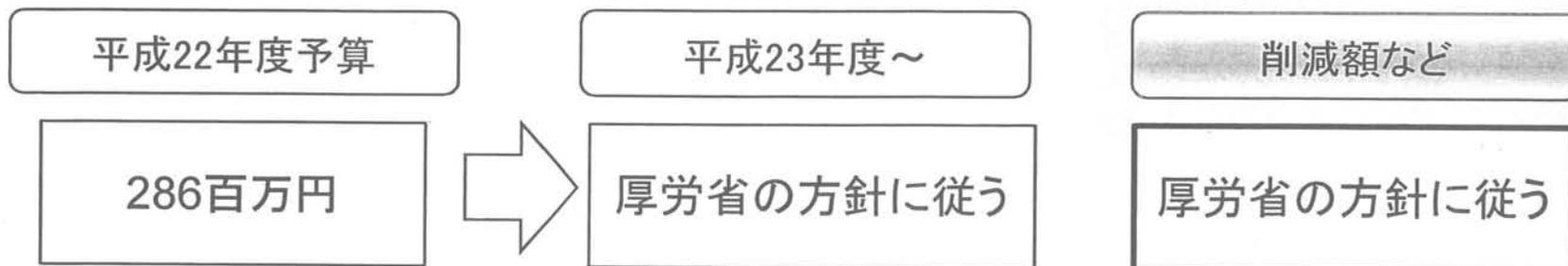


○ 平成22年度前半を目途に、平成23～27年度を対象期間とする「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」を策定する方針。

○ その中では、

- ① 電子レセプトによる審査の質の向上の方向性
- ② 審査を含む業務処理全般に関する現行の体制の見直し後の姿
- ③ 業務に係るコストの削減目標並びにそれに向けた財政見通し及び手数料単価の見込み
- ④ 審査実績の向上及び支部間差異の解消に向けて達成すべき目標を設定して
その進行状況を検証する仕組み
等を盛り込む方針。

1. 国からの財政支出の削減



《具体的な見直しの内容》

- 社会医療診療行為別調査受託費 (26百万円)
- 診療報酬データ提供・レセ電調剤分析データ提供受託費 (27百万円)

《見直しによる削減額》

厚労省の方針に従う

- 介護保険関係業務費補助金 (233百万円)

厚労省の方針に従う

2. 組織のスリム化

平成22年度当初

5,087人

平成23年度～

23年度に 4,962人(▲125人)
27年度までに少なくとも
4,562人(▲400人)

削減数など

少なくとも▲525人

《具体的な見直しの内容》

○ 電子レセプトへの対応に主眼を置いた組織の在り方の見直し

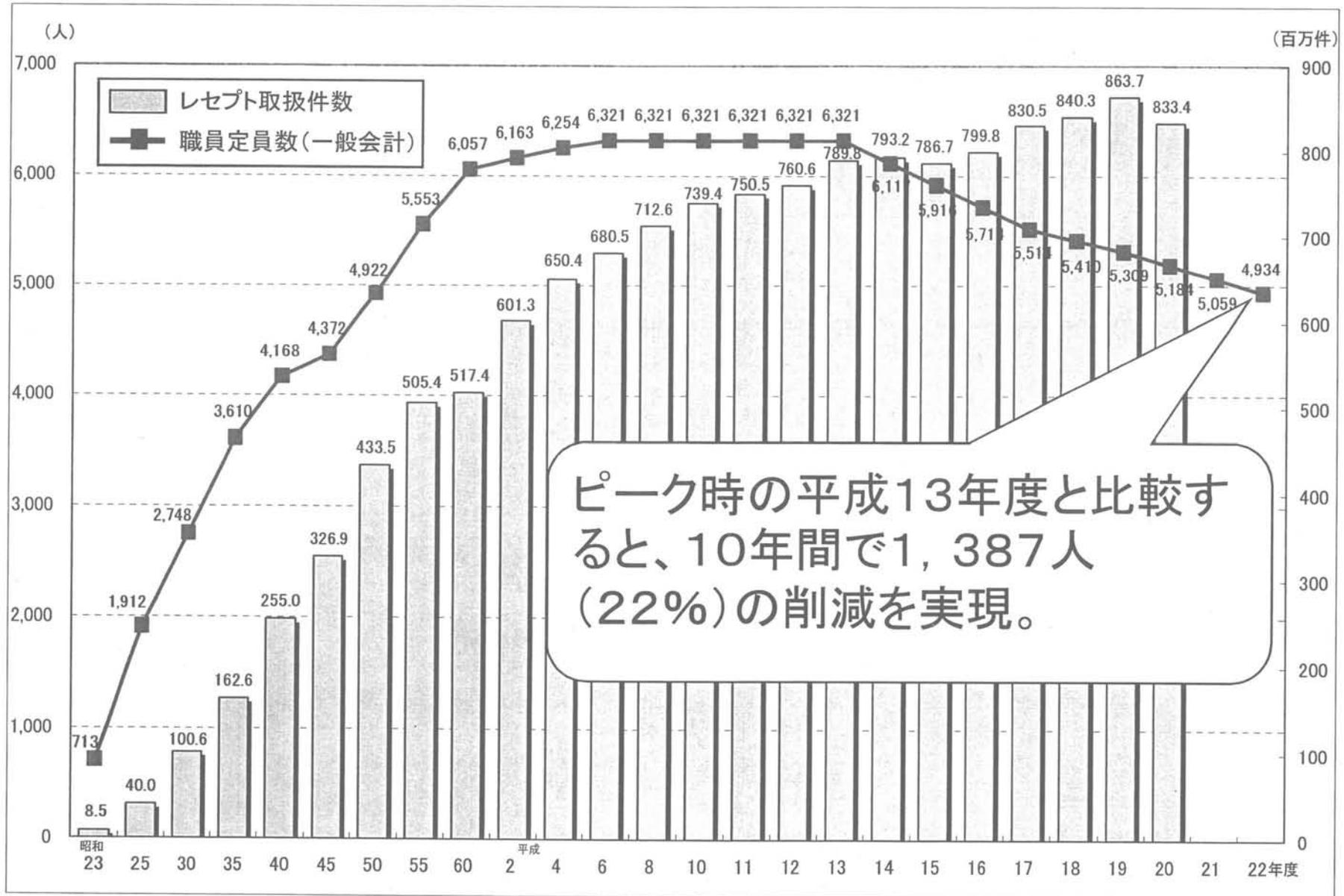
改革前

- 紙レセプトについては、目視点検を実施。電子レセプトについては、点検条件を設定してシステムチェックを実施。
- 民間委託が可能である請求支払業務をすべて民間に委託。
- 支部ごとに庶務・会計・資金管理の業務を処理。

改革後

- すべての電子レセプトに対してシステムチェックを実施。人による審査を「人でなければできない審査」に限定。
- 引き続き、アウトソーシングを実施。
- 平成23年度より、資金管理業務を本部で一括して処理。
- 庶務・会計の業務を各ブロックで中核となる支部に集約する方向で検討。

職員定員の見直し



請求支払業務のアウトソーシング

年度	業務内容
平成14年度	<ul style="list-style-type: none"> レセプトOCR処理業務
平成15年度	<ul style="list-style-type: none"> レセプトOCR処理業務
	<ul style="list-style-type: none"> 請求・支払データ入力業務の一部
平成16年度	<ul style="list-style-type: none"> レセプトOCR処理業務
	<ul style="list-style-type: none"> 請求・支払データ入力業務の全部
	<ul style="list-style-type: none"> レセプトの保険者別分類業務の一部(大規模支部)
平成17年度	<ul style="list-style-type: none"> レセプトOCR処理業務
	<ul style="list-style-type: none"> 請求・支払データ入力業務の全部
	<ul style="list-style-type: none"> レセプトの保険者別分類業務の一部(全支部)
平成18年度～	<ul style="list-style-type: none"> レセプトOCR処理業務
	<ul style="list-style-type: none"> 請求・支払データ入力業務の全部
	<ul style="list-style-type: none"> レセプトの保険者別分類業務の全部(全支部)

職員定数の削減

○ 「レセプトオンライン化に対応したサービスと業務効率化のための計画」(平成19年12月)においては、平成20～23年には、レセプトのオンライン化に伴う900人の要員効果を見込んだ上で、400人の要員を審査の充実に振り向け、500人の定員削減を盛り込んだところ。

○ 平成22年度前半を目途に、平成23～27年度を対象期間とする「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」を策定するに当たっては、平成24年度以降に少なくとも400人の定員削減を盛り込む方針。

○ 具体的には、

- ① 現行で支部ごとに処理されている資金管理業務(保険者に対する診療報酬の請求及び医療機関に対する診療報酬の支払の業務)について、平成23年度より、本部で一括して処理し、効率化を図る
- ② 現行で支部ごとに処理されている庶務・会計の管理業務のうち、集約可能なものについて、本部又は各ブロックで中核となる支部に集約する方向で検討するなど、業務処理体制を見直すことにより、職員定員の削減を計画的に進める方針。

支部事務組織体制の見直し

47支部体制のあり方については、「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」の議論を踏まえた検討が必要であるが、全国組織である支払基金の機能を活かした事業運営を目指す。



- ① 今後、職員定員削減を進める場合、中小支部が大支部と同様の組織体制では非効率なことから、平成22年度から段階的に小支部の組織体制をスリム化。
(16支部を4課体制から3課体制へ再編)

- ② 平成23年度からは、集約可能な業務を本部一括又はブロック中核支部での処理体制とすることを検討。

幹事長の兼任

地域性を考慮しながら、小支部の幹事長は、近隣の幹事長が兼任する。

⇒ 平成22年度は、「鳥取支部」が該当

3. 余剰資産の売却

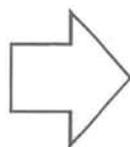
効果額など

遊休不動産の処分及び宿舎の見直し

新計画に盛り込む

《具体的な内容》

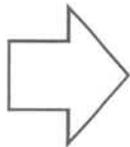
- 遊休不動産の処分
 - ・ 現有の13支部16物件の売却を本部に移管。



《具体的な効果》

- 売却の迅速化・効率化

- 宿舎の見直し
 - ・ 平成23～27年度の5年間で空戸発生宿舎の処分及び自前宿舎から借上宿舎への移行を計画的に推進。



- 資産のスリム化

資産保有状況

(単位:億円)

現預金	土地	建物	その他 (車両、ソフトウェア等)	計
519	358	569	162	1,608

注1 上記は、全会計の資産(現預金・資産)の合計である。(円滑導入勘定の現金310億円は、翌年度事業の基金(ファンド)であるため除外した。)

注2 現預金519億円のうち、積立金が456億円、未払金等が63億円。積立金のうちでは、退職給付引当預金が過半(255億円)。

注3 土地・建物の事務所・宿舎別内訳

(単位:億円)

	土地	建物	計
事務所	274	473	747
宿舎	84	96	180
計	358	569	927

遊休不動産の処分・宿舎の見直し

遊休不動産の処分

- 現有の遊休不動産は、13支部の16物件。
- 今後、売却の迅速・効率化を図るため、売却を支部から本部へ移管する方針。

宿舎の見直し

- 宿舎の確保は、職員を全国的に異動させる人事政策上、必要不可欠。
- かつて、レセプト取扱件数の増加に伴う職員定員の増加に対応するため、当時の民間賃貸事情にかんがみ、自前宿舎を計画的に整備。
- 近年、職員定員が削減される中で、宿舎によっては、空戸が発生。
- 今後、宿舎の利用率の推移、コストの多寡等を踏まえ、処分の対象とすべき空戸発生宿舎及び借上宿舎に移行すべき自前宿舎を選定し、平成23～27年度の5年間で空戸発生宿舎の処分及び自前宿舎から借上宿舎への移行を計画的に推進する方針。

4. 事務・事業の改革

改革事項

- 1 審査の充実
- 2 業務効率化・コスト削減 等

《具体的な見直しの内容》

- 審査の充実
 - システムチェックの拡充(突合・縦覧審査等)
 - 支部間差異の解消(統計的データを活用した実績の評価等)

- システムの見直し
 - 平成24年度を目途に機器更新

- 積立金の取崩し
 - 施設及び設備準備積立金の積立の凍結
 - 平成24年度までに別途積立金(20年度末:69億円)の全額取崩し
- 手数料の見直し
 - 手数料水準の引下げ
 - 手数料体系の検討

- 役員の公募
 - 平成22年8・9月の役員改選時に役員を公募。

《見直しによる具体的な改革効果》

- 保険者の再審査請求に係る事務処理負担の軽減
 - * 突合・縦覧審査で少なくとも54億円(20年度審査実績)の査定効果
- 審査の信頼性の向上

- より高度なITの導入による審査の更なる充実・効率化
- システム経費の適正化

- 保険者の財政負担の軽減

- 人事の公正性・透明性の確保

原審査の状況(平成20年5月～平成21年4月審査分)

医科歯科計

件数

請求件数(A) 5億8,288万件
(1か月当たり 4,857万件)

査定件数(B) 494.2万件
(1か月当たり 41.2万件)

査定件数率((B)/(A)×100) 0.848%

点数

請求点数(C) 1兆495億8,284万点
(1か月当たり 874億6,524万点)

査定点数(D) 20億6,901万点
(1か月当たり 1億7,242万点)

査定点数率((D)/(C)×100) 0.197%

《参考:国民健康保険団体連合会》
査定件数率((B)/(A)×100) 0.559%

《参考:国民健康保険団体連合会》
査定点数率((D)/(C)×100) 0.112%

注1) 返戻分を除く。

注2) 国民健康保険団体連合会については、平成20年4月～平成21年3月審査分。

(出典)「審査支払機関の在り方に関する検討会」第1回資料3。

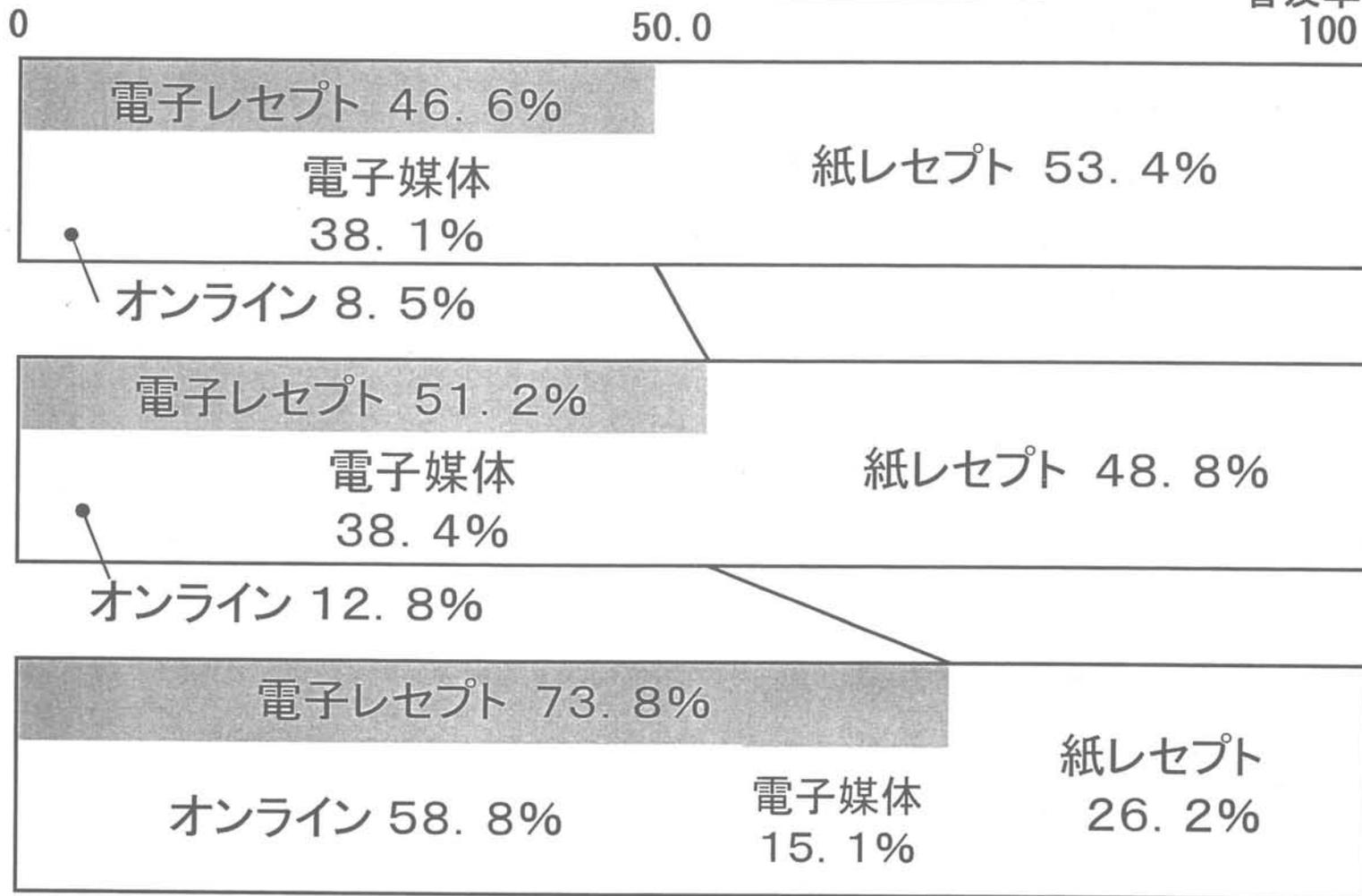
査定率に対する考え方

- 請求者と同業のプロフェッショナルである医師・歯科医師によって構成される審査委員会の審査は、それ自体で保険診療ルールに適合しない請求の発生を抑止する効果。
- 加えて、審査委員会は、適正なレセプトが提出されるように努力。このような「査定」ととどまらない数量化不可能な審査委員会の役割を考慮すると、業務に要する費用と査定が多寡を単純に論ずることは適切ではない。
- ピアレビューである審査委員会の審査は、専門的知識に基づく判断であり、仮に査定率に応じて手数料を設定したとしても、各支部における査定率の向上に対するインセンティブとなり得ない。

電子レセプト請求普及状況(件数ベース)の推移(医科・歯科・調剤計)

- 平成20年10月に支払基金での受け付けた電子レセプトの割合が全体の5割を突破(51.2%)
- 平成21年12月には、電子レセプト請求の割合が全体の7割を突破(71.2%)
【同月、医科(診療所・病院)の電子レセプトの割合も7割を突破(70.3%)】

普及率
100



電子レセプトの審査

○ レセプトのほとんどが電子レセプトになれば、紙レセプトの審査についてあった様々な制約から脱却。



○ レセプトの電子化によって、全ての電子レセプトについて、少なくともシステムチェックが可能。これまで目視であったためにできなかった、本来の姿である「全レセプトの審査」が可能。

○ 全ての電子レセプトについてシステムチェックを行うことを基本とし、人による審査は「人でなければできない審査」に限定すべき。

システムの主な取組み

1 審査の充実

項 目	実施時期
(1) コンピュータチェックの拡充 ・傷病名と医薬品の適応等のチェック ・傷病名と医薬品の禁忌等のチェック ・傷病名と診療行為(処置・手術・検査)の適応等のチェック ・歯科における部位(歯式)を特定したチェック ・傷病名と特定保険医療材料の適応等のチェック	平成22年2月実施済 平成22年10月 平成22年10月 平成22年10月 平成24年 4月
(2) 未コード化傷病名の傷病名コードへの変換	平成22年2月実施済
(3) 突合・縦覧審査機能の開発	平成23年 4月
(4) 原審査の履歴情報のレセプトへの付加	平成22年 7月

2 サービスの向上

項 目	実施時期
(1) レセプト電子データ提供 ・紙レセプトの画像及びテキストデータのみを希望する保険者への対応 ・組合本部及び支部のデータを組合本部へ一括して提供	平成22年4月実施済 平成22年4月実施済
(2) レセプトのオンラインによる請求 ・パソコンの基本ソフト等(Windows7、MacOS、IE 8)の追加対応 ・医療機関・薬局への振込額明細データの配信 ・公費負担医療実施機関へのオンライン請求の開始 ・保険者への請求関係帳票データの配信	平成22年3月実施済 平成22年 6月 平成22年 7月 平成22年 8月

3 システムの充実

項 目	実施時期
(1) 保険者及び医療機関等からの再審査等請求の電子化対応	平成22年 7月
(2) 機器更新等 ・現行機器の老朽化に対し、最新のIT技術を導入し、効率的かつ合理的なシステムを構築 ・大規模災害が発生した場合であっても、事業継続・復旧を迅速に行うため、データセンター及び支部のバックアップシステムを構築	平成24年度

4 操作性の向上

項 目	実施時期
(1) 審査委員会へ繰り返し上程できる機能	平成22年 7月
(2) 重点審査を実施するレセプトを設定する機能の充実	平成22年10月
(3) 審査委員会相互の連携システム(他支部の審査委員への照会機能)	平成23年 4月
(4) 電子レセプトに即した審査画面の再構築	平成23年 4月

5 制度改正への対応

項 目	実施時期
(1) 平成22年度診療報酬改定への対応 <ul style="list-style-type: none"> ・電子点数表の構築 ・基本マスタのメンテナンス ・記録条件仕様、標準仕様及び受入システムのメンテナンス 	平成22年3月実施済 平成22年3月実施済 平成22年 5月
(2) 診療行為及び傷病名等によりレセプトを診療科別に分類する機能	平成22年 5月

医薬品チェックの状況

- チェック対象医薬品数: 926品目(電子レセプト請求用の医薬品コード(19,412品目)の4.8%を対象)
- チェック項目: 医薬品に対する適応病名の有無、投与量・投与日数の適否(一定基準との比較)
- チェック対象レセプト: 医科レセプト及びDPCの出来高分レセプト
- 3月処理の状況【総括】

区分	件数	医薬品数
3月に受付けた電子レセプト(医科+DPC出来高分)	① 29,023,331件	② 延 33,361,358品目
チェック対象医薬品の請求を含むレセプト	③ 2,665,994件	④ 延 3,878,874品目
3月にチェックした医薬品のシェア	(③/①) 9.2%	(④/②) 11.6%

チェック結果

チェックによって疑義付せんが付いた医薬品	⑤ 延 257,855品目	(⑤/④) 6.6%
審査の結果査定になった医薬品	⑥ 延 15,308品目	(⑥/④) 0.4% (⑥/⑤) 5.9%
審査の結果返戻になったレセプト	⑦ 3,048件	(⑦/③) 0.1% (⑦/⑤) 1.2%

※パーセンテージの端数は、全て小数点未満第2位を四捨五入した。

支部間差異の解消策

基本的な考え方

- ① 新たな支部間差異を発生させないこと。
- ② 従来からある支部間差異についてはできるだけ優先順位を定めて解消を図ること。
- ③ 支部間差異の問題は保険者から提起されることが多いことから、保険者からの指摘された事項について検討し、対応する体制を整備すること。
- ④ 支部間差異の解消には、スピード感を持って取り組むこと。

具体的な方策

- ① 全国の審査委員会が情報を共有して協議を行う体制を確立し、支部間で相談・協議を行う体制を、全国で、又は全国をいくつかに分けたブロックごとに実施していく必要。
- ② 新たな支部間差異を発生させないため、
保険診療ルールについての解釈の疑義が生じた場合、早期に疑義解釈に回答を出す体制を確立すべき。

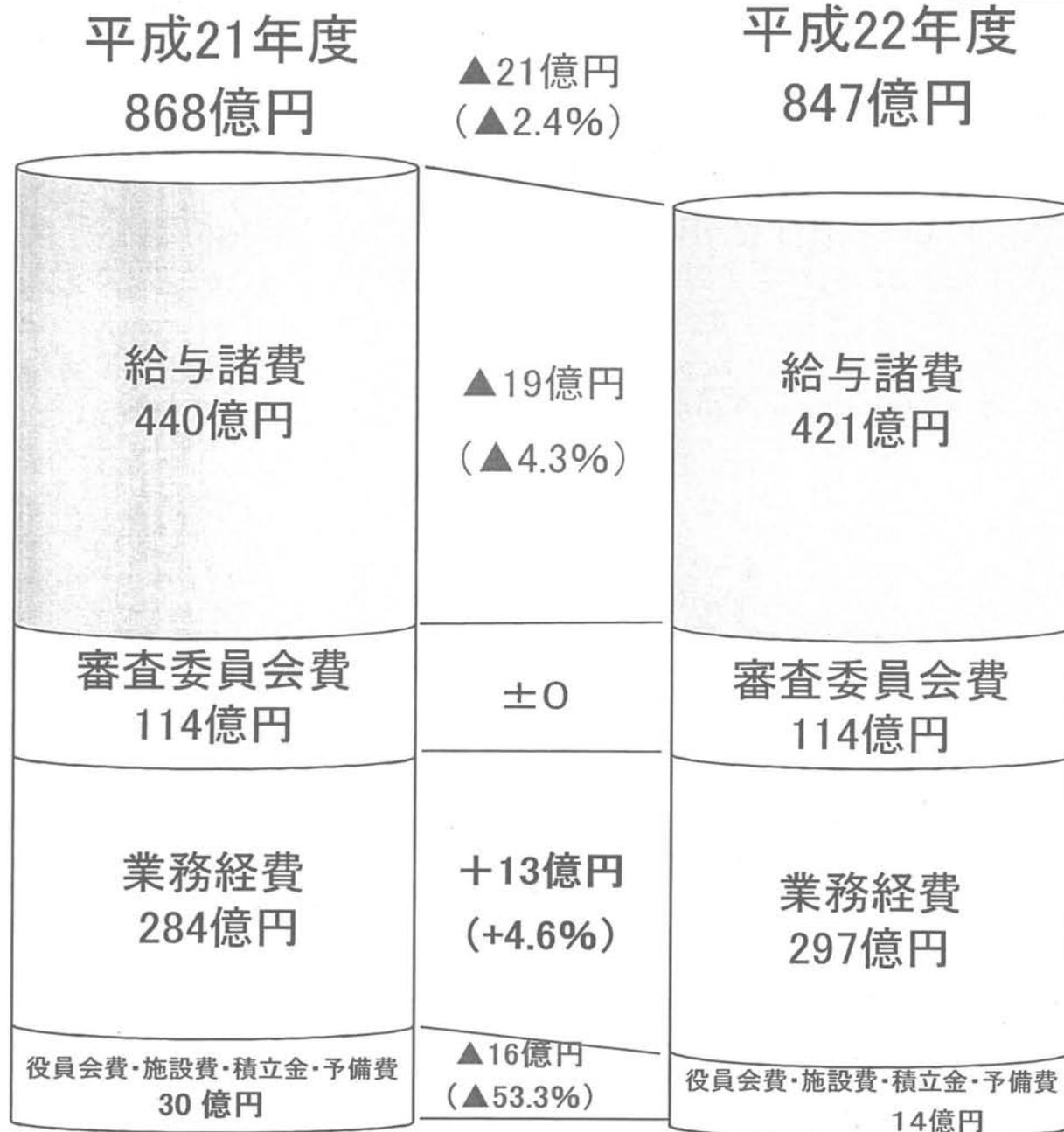
- ③ 厚生労働省の回答が出るまでの間、本部において暫定的な見解を示すべきであり、そのために必要な体制を構築すべき。
- ④ 学会のガイドラインと保険診療ルールの整合性についても厚生労働省とも協議しつつ、本部においてその調整の仕組みを作るべき。
- ⑤ 本部において専門家のワーキンググループを設置し、頻度を多く開催し、審査基準を示すことにより全国で整合性のある答えを導き出すことが必要。

- ⑥ 支部間差異の実態調査を進めるべき。
- ⑦ 支部職員の審査事務能力の平準化を図るため、
研修の強化、職員が他支部において審査事務を行う
支部実践研修の実施、審査事務の低調な支部に対して
本部からの支援・指導を行う等の対策を強化。
- ⑧ 電子レセプトについては、審査に関する統計データ
が多く得られることから、このデータを活用して
審査委員及び職員の審査、審査事務について検証
すべき。

システムの見直し

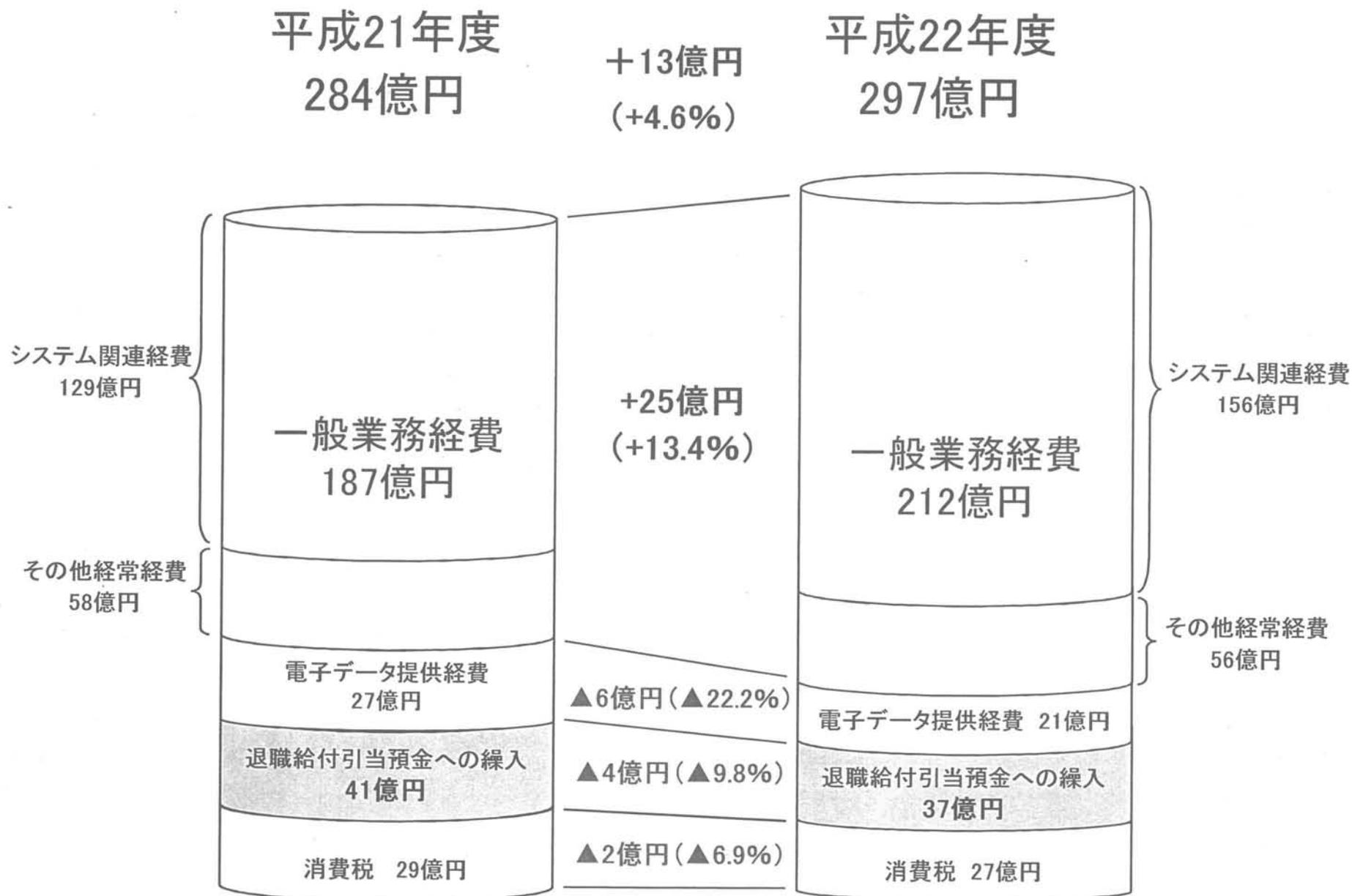
- 支払基金としては、審査の更なる充実・効率化を図るため、平成24年度を目途にシステムの機器更新を実施し、より一層高度なITを導入したシステムの整備を進める方針。
- その際にも、システム経費の適正化を図るため、新規のシステムの開発等については、一般競争入札で業者を選定するとともに、随意契約によらざるを得ない既存のシステムの改修等については、外部機関によるシステム監査を実施する方針。

平成22年度支出予算



施設及び設備準備積立金への積立を凍結 ▲16億円

内訳(業務経費)

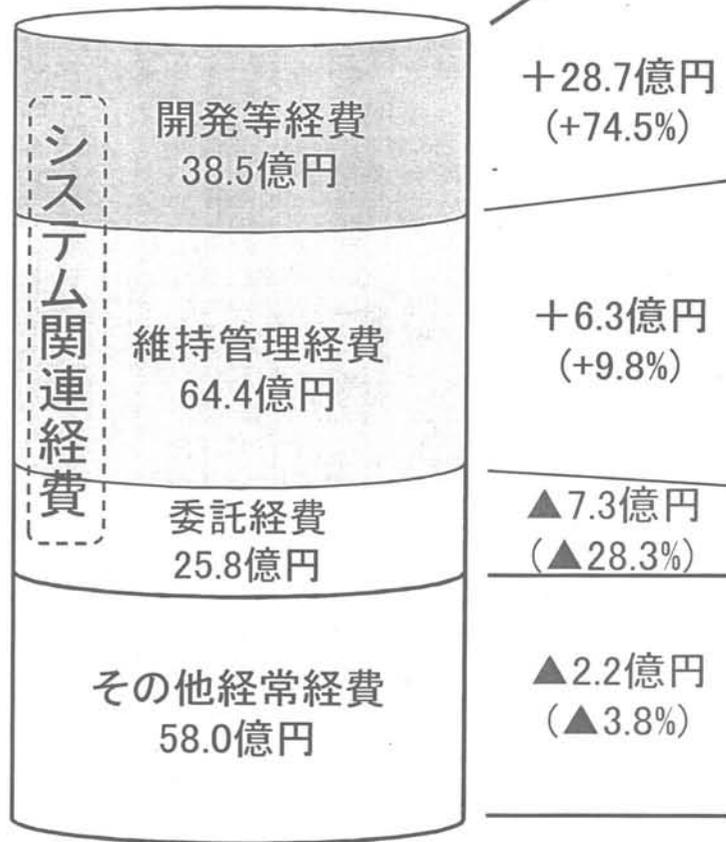


内訳(一般業務経費)

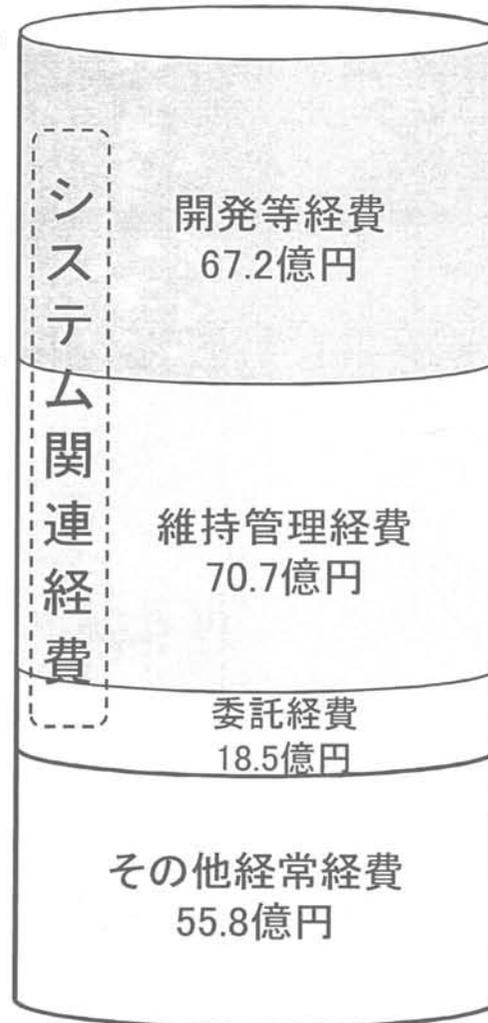
平成21年度
187億円

+25億円
(+13.4%)

●システム関連経費:128.7億円



平成22年度
212億円



●システム関連経費:156.4億円
(+27.7億円 +21.5%)

- ・電子レセプト関連開発経費 48.6億円(+21.1億円)
- ・システム基盤整備経費 13.2億円(+5.7億円)
- ・請求支払計算システム等改修経費 5.4億円(+1.9億円)

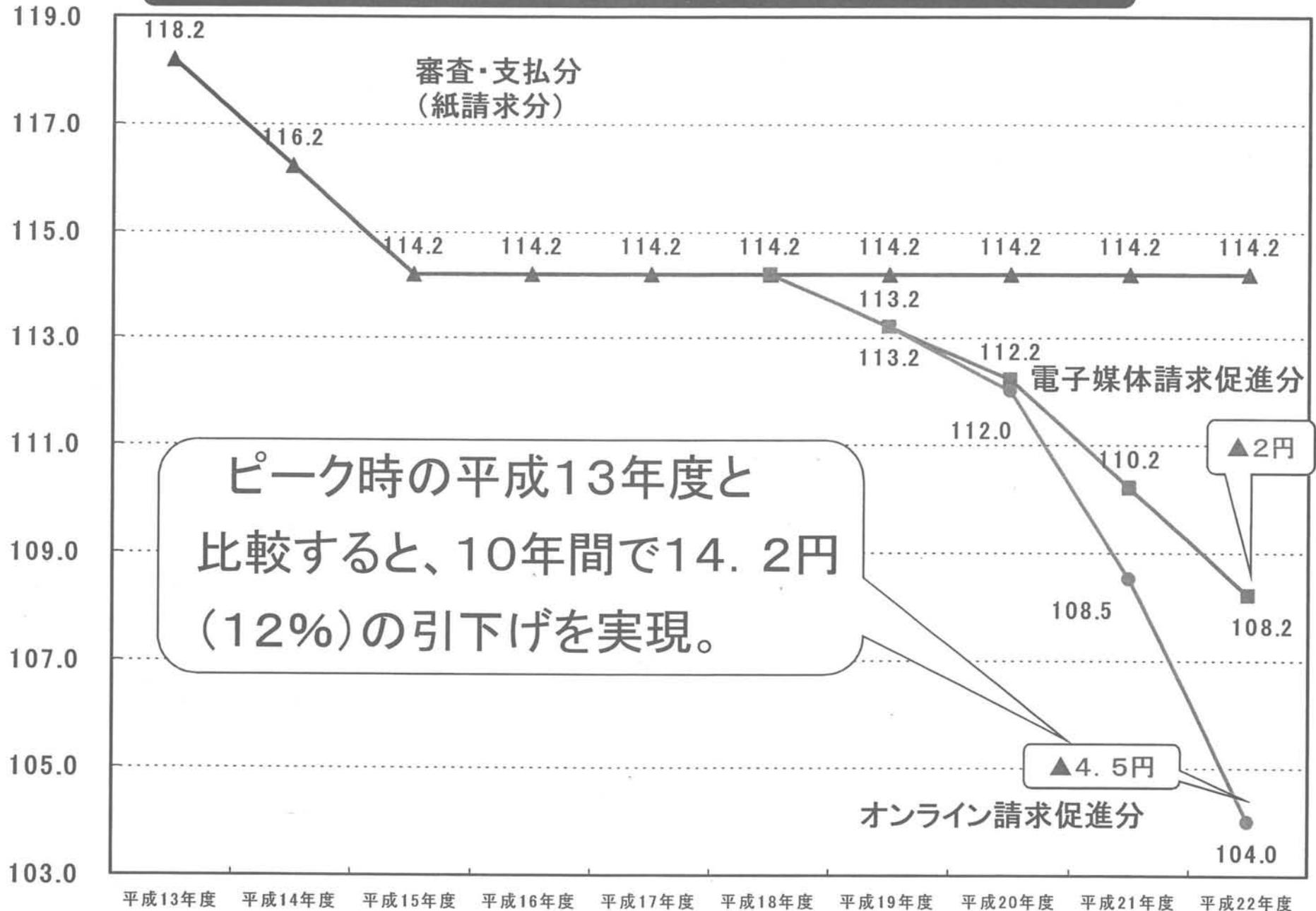
- ・機器使用料 33.8億円(+0.8億円)
- ・保守・運用経費 22.1億円(+6.8億円)
- ・計算センター経費 14.8億円(▲1.3億円)

- ・紙レセ減少によるアウトソーシングの減 (▲7.3億円)

- ・通信費 8.5億円
- ・事務用備品・消耗品費 5.7億円
- ・水道光熱費 6.6億円
- ・建物賃借料 7.2億円
- 本部ビル借上げ料 3.3億円
 - 東京支部ビル借上げ料 2.6億円
 - 宿舍借上げ料 1.3億円
- ・事務所等維持管理費 7.2億円
- ・公租公課 2.8億円 など

事務費単価の推移

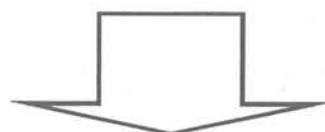
単位: 円



平成22年度 事務費単価

- 電子レセプトに関する平均の事務費単価について、「原則完全オンライン化の段階における手数料適正化の見通し」(平成20年3月)で見込んだ平成23年度の水準を1年前倒しで達成。

	医科・歯科分	調剤分
オンライン請求促進分	104円00銭	47円00銭
電子媒体請求促進分	108円20銭	51円20銭
審査支払分(紙請求)	114円20銭	57円20銭



- 「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」においては、業務に係るコストの削減目標に向けた財政見通し及び手数料単価の見込みを盛り込む方針。
- 平成23年度以降の手数料については、その体系も含め、「サービスの向上と業務効率化のための新たな計画」の内容等を踏まえて検討する方針。

社会保険診療報酬支払基金役員名簿

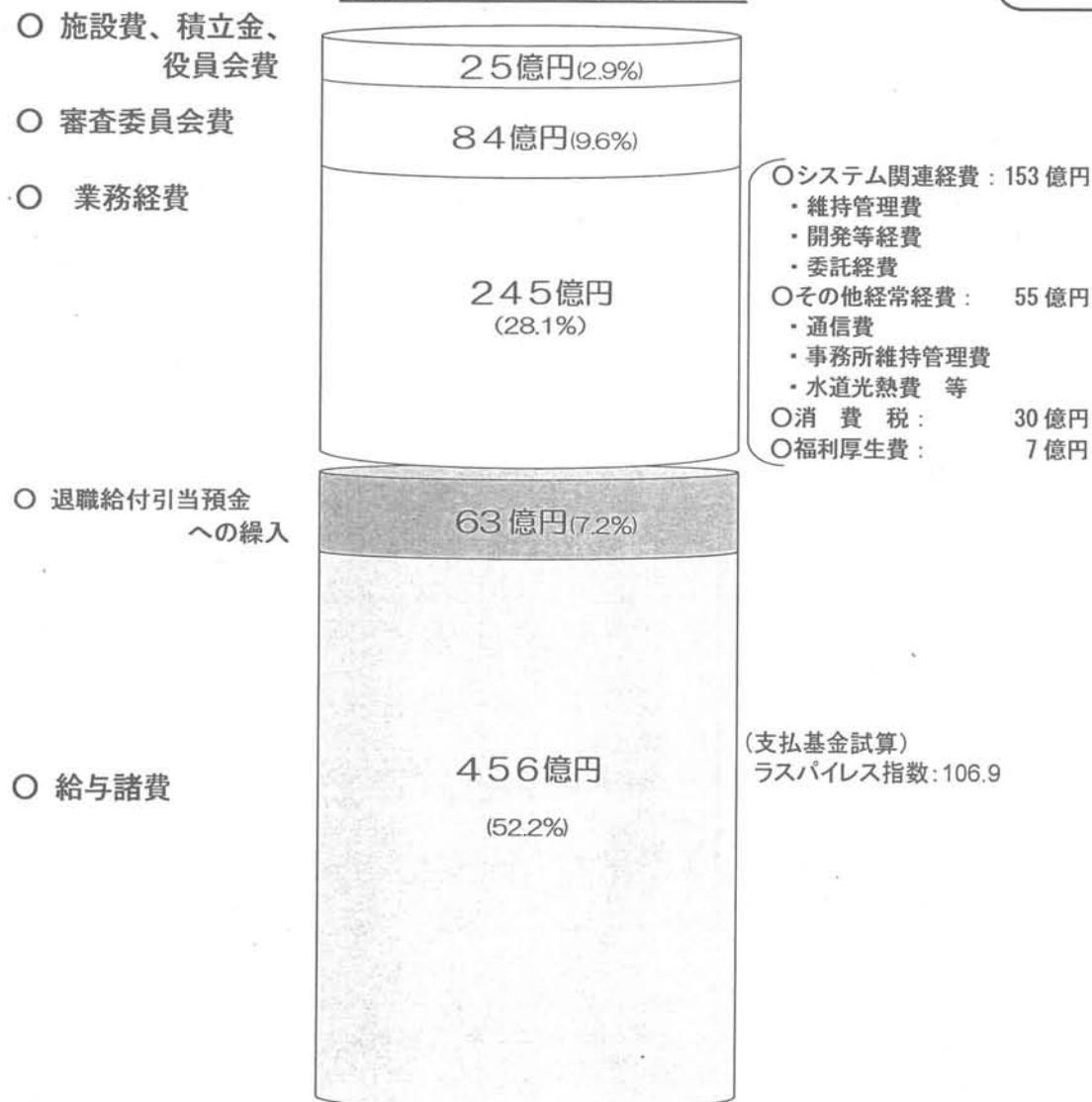
(平成22年3月31日現在)

代表区分		氏名	現職
理事	保険者	高橋 直人	全国健康保険協会理事
		赤塚 俊昭	デンソー健康保険組合常務理事
		杉 俊夫	三菱健康保険組合理事長
		峯村 栄司	共済組合連盟常務理事
	被保険者	島田 尚信	UIゼンセン同盟書記長
		藤井 一也	日本私鉄労働組合総連合会書記長
		黒田 正和	日本化学エネルギー産業労働組合連合会副会長
		篠原 淳子	日本労働組合総連合会総合政策局生活福祉局長
	担当診療者	竹嶋 康弘	日本医師会副会長
		藤原 淳	日本医師会常任理事
		原中 勝征	茨城県医師会会長
		近藤 勝洪	日本歯科医師会副会長
	公益	中村 秀一	社会保険診療報酬支払基金理事長
		足利 聖治	社会保険診療報酬支払基金専務理事
		中島 正治	社会保険診療報酬支払基金理事
		山崎 英昭	〃
監事	保	高田 清彦	中国電力健康保険組合常務理事
	被	高橋 健二	全日本海員組合中央執行委員
	診	油谷 桂朗	京都府医師会顧問
	公	中山 和之	社会保険診療報酬支払基金監事

審査・支払業務に係るコスト

平成20年度一般会計決算

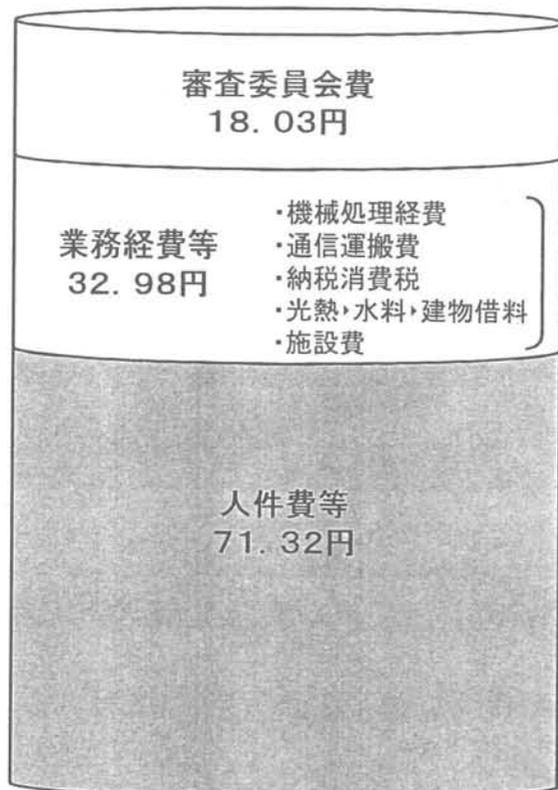
支出総額: 873億円



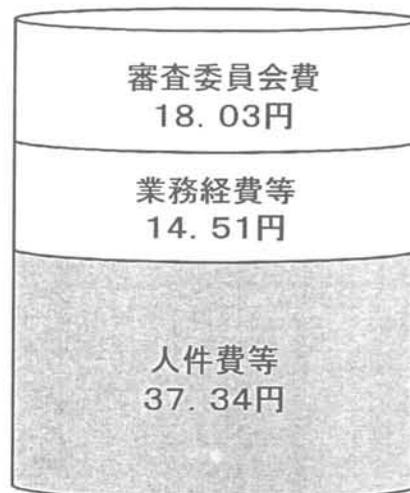
レセプト1件当たりの費用の試算

20年度審査支払分

122.33円



審査関係事務 69.88円



請求・支払関係事務 52.45円



20年度調剤分

47.26円

