

検討会における議論の構造（未定稿）

<目指すべき姿>

審査の判断基準の統一化

- 審査基準の明確化、公表

審査の標準化

- 基準のあてはめ、幅の収束化におけるITの活用

レセプトの電子化に対応した制度、システム

- レセプトデータの活用
- 審査におけるITの活用
- 審査や健診情報へのフィードバック

審査機能の強化

- 医療の高度化・専門化への対応
- 審査におけるITの活用

効率的な制度、システム

- 業務運営の効率化、集約化、共同処理
- 手数料・コストの引下げ

現在の審査支払機関の機能

《集約化(統合指向)》



《分散化(競争促進指向)》

保険診療ルール
の適合の確認

高額レセプト

一般のレセプト

紛争処理機能
(効率的で迅速な
請求支払の確定)

再審査

中立性
代表性 (三者構成)

審査の相互乗り入れ

保険者の直接審査

請求・支払事務

共通のシステム基盤の整備

[国保連]
保険者業務
保険者支援

※「保険者の直接審査」「審査の相互乗り入れ」は、保険診療ルールの適合の確認の機能をもつが、審査機関の機能の論点との整理という点で、紛争処理機能の論点に置いている。