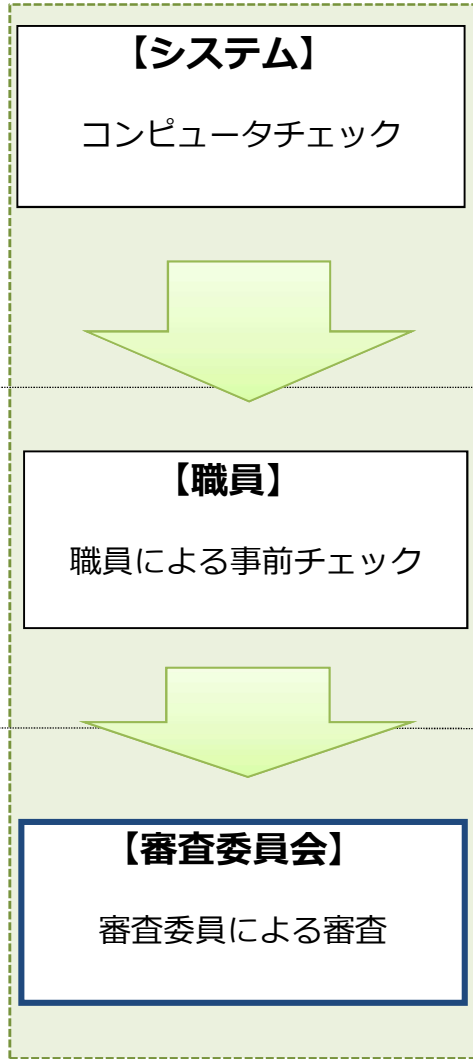


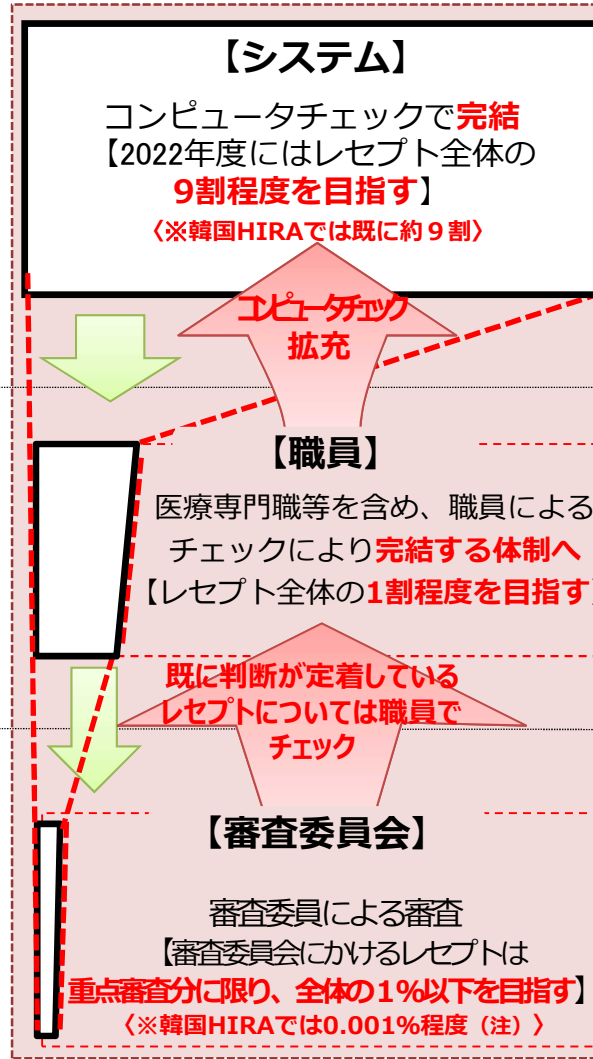
国民皆保険の下での審査支払業務の効率化・高度化

現行審査支払プロセス



※全てのレセプトについて
審査委員会で決定する仕組み

ICTの活用、専門性向上等により目指すべき審査支払プロセス



(注) 過去に韓国HIRAへインタビューした際の
情報を元に概算したもの

業務の効率化、高度化等の取組

【審査業務の効率化、高度化等】

- ・審査基準（告示・通知等）の明確化
- ・コンピュータチェックに適したレセプト様式見直し
- ・審査基準の統一化・チェックルールへの反映
- ・審査支払新システムの構築（AI等の活用）
- ・コンピュータチェックの高度化・標準化
- ・医療機関等で事前にチェックできる仕組み等の導入による誤請求等の減少
- ・支部間差異の見える化・解消

【職員による審査業務の機能強化】

- ・直接雇用する常勤医師・看護師などの医療専門職等を活用した職員によるチェックの高度化（育児期間中などで短時間勤務を希望する女性医師等の活用）
- ・万全の情報管理の下、ICTを活用した柔軟な勤務形態等の実現

【利益相反の禁止等】

- ・利益相反の禁止ルール等の厳格化・明文化による中立性の徹底
- ・原審査と異なる医師が、本部の中立的な視点を持って関与する再審査の仕組みの構築
- ・高額レセプト等の本部審査の対象を拡大
- ・専門医が少ない診療科の審査は、ウェブ会議方式の活用等により、合同審査を推進
- ・万全の情報管理の下、ICTを活用した柔軟な勤務形態等の下での審査の実現

審査支払業務の効率化・高度化(イメージ)

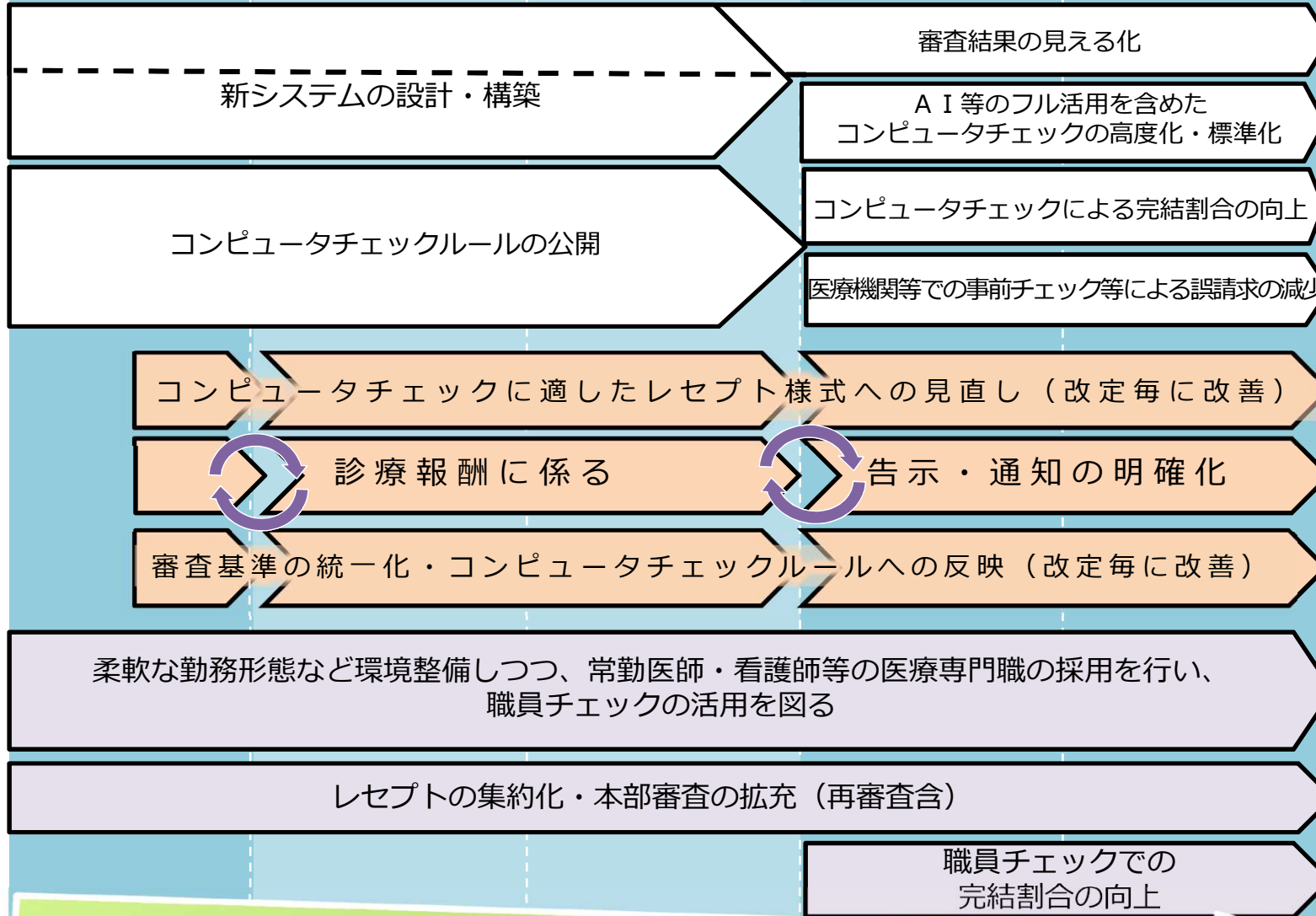
2017年度 (H29年度) 2018年度 (H30年度) 2019年度 (H31年度) 2020年度 (H32年度) 2021年度 (H33年度) 2022年度 (H34年度)

診療報酬改定

新システムへの刷新

診療報酬改定

診療報酬改定



審査の見える化、コンピュータチェックによる審査の完結

9割程度を目指す
(H34年度)

審査委員会の負担軽減の観点から、既に判断が定着しているレセプトについては職員チェックで審査完結

1割程度を目指す
(H34年度)

継続的PDCAの実施

審査委員会にかけるレセプトは、極力少なくしていく