

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

○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」(☆「新計画」)を策定する方針。

1. ヒト(組織のスリム化)

<平成21年度> 5,256人
 <平成22年度> 5,087人
 [▲169人]

<平成23年度>

平成23年度に 4,962人
 平成24～27年度
 少なくとも 4,562人以下

・管理部門を含めて☆「新計画」に年度ごとの削減数など具体的な削減計画を盛り込み、更なる上積みを目指す方針。

国家公務員
OB関連

	平成21年度	平成22年度	削減数
役員	4/20人中	4/20人中	-
職員	9/5,256人中	8/5,087人中	▲1

改革効果

《削減数》

- ・平成23年度 ▲125人
- ・平成24～27年度
少なくとも ▲400人以上

仕分け後

《今後の対応》

- ・役員:平成22年8・9月の改選時に公募(理事、監事)
- ・職員(8人):定年後解消

仕分け後

2. モノ(余剰資産などの売却)

- ・遊休不動産の処分 → 22年度中に売却業務を支部から本部へ移管
- ・宿舍の見直し → ☆「新計画」に平成23～27年度の5年間で空戸宿舍の処分及び自前宿舍から借上宿舍への移行計画を盛り込む。

《売却見込額》

- ・☆「新計画」に具体的な削減計画を盛り込む。

仕分け後

3. カネ(国からの財政支出の削減)

<平成21年度> 394.2億円
 <平成22年度> 2.7億円
 [▲391.5億円]

<平成23年度>

2.5億円(▲0.2億円)

- ・平成22年度 高齢者医療運営円滑化事業の廃止等による削減 ▲391.5億円
- ・平成23年度 介護保険関係業務費補助金 2.33億円
社会医療診療行為別調査委託費 0.26→0.12億円
診療報酬データ提供・レセ電調剤分析データ提供委託費 0.14→0.07億円

《削減額》

仕分け後

- ・調剤分析データ経費を約700万円削減
- ・社会医療診療行為別調査委託費を約1400万円削減。

- ・24年度レセ電算調剤分析データ取得費の廃止(22年度約900万円)

4. 事務・事業の改革

1 審査の充実(審査の質の向上)

- システムチェックの拡充(傷病名と医薬品、診療行為等の適応等とのチェック等)
- 突合・縦覧審査の実施 [効果:①保険者の再審査請求に係る事務処理負担が軽減
②少なくとも54億円(20年度審査実績)の査定効果]
- 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) →国民への審査の信頼性の向上
- 「21年9月審査分の支部間差異サンプル調査(福岡/山口/千葉)」を分析(22年度前半まで)
し、原因・対策を検討 仕分け後
→ 分析結果については、「審査支払機関の在り方に関する検討会」において公開で検証
(22年内) 仕分け後

2 手数料の引下げ(保険者の財政負担の軽減)

- 新計画に平成23年~27年度までの手数料削減目標を盛り込む。
- 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)の全額を取崩し
- システムの見直し
 - ・ 平成24年度を目途に機器更新
 - ・ 外部機関によるシステム監査を実施
- 人件費の見直し 仕分け後
 - ・ 厚生労働省として、国民の理解が得られる適正な給与水準として、最終的にラスパイレ
ス指数を100となるよう要請。
 - ・ 引き下げ要請を受けて、支払基金としての引き下げに向けた実現方策を検討。

【参考】仕分け結果を踏まえた改革案について(支払基金)

主な指摘事項

1. 手数料額が妥当なのか議論すべき。

- ・手数料が妥当なのかどうかきちっと議論すべき。
- ・点検コストが上がれば手数料も上がる。コスト削減努力をしなければ自動的にお金が入ってくる。何らかの歯止めをかける仕組みを考えていきたい。(大臣)
- ・健保は赤字。業務コスト870億円の大幅な削減が必要。前さばきのアウトソーシング、レセプト電算化に伴う人件費の削減など、いろいろな方法を取り入れること。(中山仕分け人)
- ・業務効率化のためのシステム投資をゼロベースで再度検討すべき。(大久保仕分け人)
- ・業務効率化、コスト削減等、改革案の効果の説明責任を果たすべき。(大久保仕分け人)
- ・電子レセプト等によるIT化により、事務の効率化とスリム化を達成し、同時に査定率と連動して手数料を下げるべき。(日野仕分け人)
- ・査定額とコストのアンバランスから見てレセプトすべてを審査しているのは不合理。(日野仕分け人)
- ・高い点数・判定の難しいレセプトを審査すればよい。低コストレセプトはオンライン化でより手数料を引下げ1件当たり70円程度とすべき。(日野仕分け人)

改革案の更なる見直し内容

1. 業務効率化のための新たな計画を策定

- ・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。

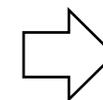
2. 保険局「審査支払機関の在り方に関する検討会」において検討

- ・厚生労働省保険局「審査支払機関の在り方に関する検討会」において、①組織の見直し、②競争の促進、③業務の効率化・民間参入の促進を検討(22年4月～現在まで4回開催、公開)し、22年内(を目途)に検討課題に関する議論を一巡させる。
→ 改革に着手できる事項は順次実施。

<仕分け前の改革案>

<仕分け後の改革案>

- 1. 基金において新たな計画を策定



- 1. 基金において新たな計画を策定
- 2. 厚生労働省保険局の審査支払機関の検討会においても検討

主な指摘事項

2. 地域間格差が余りにもありすぎる。その理由を調査すべき

- ・地域間格差が余りにもありすぎる。どういう理由でこれだけ離れているのか、その理由をきちっと調査していきたい。(大臣)
- ・審査能力・査定率の一層のレベルアップを達成すべき。(日野仕分け人)
- ・レセプトのオンライン化を推進、審査委員会を20支部に縮小し情報の共有を図り、査定率の地域差異を解消する対策を緊急に実施すべき。(日野仕分け人)

改革案の更なる見直し内容

1. 支部間差異の解消

- ・基金の「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」の報告書(22年3月公表)を踏まえ、支部間差異の解消に取り組む(統計的データを活用した実績の評価等)

2. 支部間差異のサンプル調査を分析し、原因・対策を検討

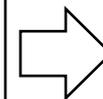
- ・基金「検討会」で実施した21年9月審査分の支部間差異サンプル調査(福岡/山口/千葉)を分析(22年度前半まで)し、原因・対策を検討

3. 基金の分析結果については厚生労働省保険局「検討会」において公開で検証

- ・基金の分析結果については、厚生労働省保険局「審査支払機関の在り方に関する検討会」において公開で検証(22年内)

<仕分け前の改革案>

1. 支部間差異の解消



<仕分け後の改革案>

1. 支部間差異の解消
2. サンプル調査を分析、原因・対策を検討
3. 基金の分析結果を厚生労働省保険局「検討会」で公開で検証

主な指摘事項

3. 国家公務員OBが役員に4人いる。これは、8～9月の改選時期に公募する。

- ・国家公務員OBが役員に4人いる。これは、8～9月の改選次期に公募する。(大臣)
- ・常勤役員の国家公務員出身者比率が高すぎる。(日野仕分け人)

改革案の更なる見直し内容

1. 役員の子募

- ・平成22年8. 9月の役員改選時に厚生労働省から要請のあった5代連続して厚生労働省出身者が就任している役員(理事)については公募を実施(6/21～7/20)
- ・厚生労働省出身者が就任している監事についても平成22年9月の改選時に公募を要請(22年5月)、公募を実施
- ・国家公務員OBの職員については、定年後解消する。

<仕分け前の改革案>

1. 役員の子募

<仕分け後の改革案>

1. 役員の子募
→監事の子募を要請
2. 国家公務員OBの職員は定年後解消

4. 国家公務員より給料が高い。手数料にもはねている。他の独立行政法人みあいでも下げるべき。

- ・国家公務員より給料が高い。他の独立行政法人みあいでも、手数料にもはねてくるので下げていきたい。(大臣)
- ・ラスパイレス指数が高すぎる。(日野仕分け人)

1. 人件費の見直し

- ・厚生労働省として、国民の理解が得られる適正な給与水準となるよう、最終的にラスパイレス指数を100となるよう要請。
- ・引き下げ要請を受けて支払基金としての引き下げに向けた実現方策を検討。

<仕分け前の改革案>

<仕分け後の改革案>

1. 厚生労働省から人件費の見直しを要請
→要請を受けて基金としての実現方策を検討

主な指摘事項

5. 審査支払機関の在り方を検討すべき

- ・将来的(3~5年後)には、民間の審査支払機関に当該業務を譲渡または委託し、法人の廃止を考えるべき。(中山仕分け人)
- ・競争導入原理が働く体制を整備すべき。競争環境において自助努力ができるような体制づくりと審査機能を分けて議論すべき。(大久保仕分け人)
- ・一部の業務を民間に委ねることも可能。(河北仕分け人)
- ・保険者による直接審査を拡充し基金の関与を削減すべき。(日野仕分け人)
- ・改革実施が履行されたか平成25年度までの達成率を勘案し、妥当な実績が認められない場合、審査は健保組合に委託する大胆な改革も必要。(日野仕分け人)

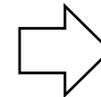
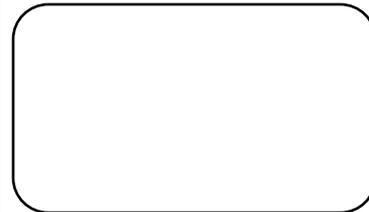
改革案の更なる見直し内容

1. 保険局「審査支払機関の在り方に関する検討会」において検討

- ・厚生労働省保険局「審査支払機関の在り方に関する検討会」において、①組織の見直し、②競争の促進、③業務の効率化・民間参入の促進を検討(22年4月~現在まで4回開催、公開)し、22年内(を目途)に検討課題に関する議論を一巡させる。
→ 改革に着手できる事項は順次実施。

<仕分け前の改革案>

<仕分け後の改革案>



1. 保険局「審査支払機関の在り方に関する検討会」において検討

<p style="text-align: center;">主な指摘事項</p>	<p style="text-align: center;">改革案の更なる見直し内容</p>
<p>6. 厚生労働省の政策として対応すべき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・標準化を含めて、IT化を進めることが必要。(河北仕分け人) ・日常的に情報が収集できる組織が、政策提案できる。そこに集まる統計が公開され、いろいろな人が参加し、政策提案できるようにしてほしい。(河北仕分け人) ・点数表の電子化を国家として進めてほしい。 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">1. レセプト電子化の推進</p> <p>〔・保険者・審査支払機関の協力の下、診療報酬の支払早期化に向けて検討・調整。(平成23年度目標)〕</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">2. レセプトデータの活用</p> <p>〔・現在、厚生労働省が収集している電子レセプト(平成21年4月診療分から)のデータベースについて、学術研究等、公益性の高い利用については、民間も含め活用が可能となるよう検討し、平成22年度中に結論を得る。 (参考)高齢者の医療の確保に関する法律第16条第1項(抄) 厚生労働大臣は、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、次に掲げる事項((略))に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。〕</p> </div> <p style="text-align: center;"> <仕分け前の改革案> <仕分け後の改革案> </p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 150px; height: 60px; margin-right: 20px;"></div> <div style="font-size: 2em; margin-right: 20px;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-right: 20px;"> <p style="text-align: center;">1. レセプト電子化の 推進</p> <p style="text-align: center;">2. レセプトデータの活 用</p> </div> </div>

社会保険診療報酬支払基金の概要

《基礎データ》

【22年度】 【(参考)21年度】

役員	20人	うち 国家公務員出身者	4人	4人
		うち 現役出向者	—	—
職員	5,087人	うち 国家公務員出身者	8人	9人
		うち 現役出向者	5人	5人
予算	118,624.9億円	うち 国からの財政支出	2.9億円	394.2億円

* 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、うち国家公務員出身者・現役出向者についてはそれぞれの年度の4月1日現在、うち国からの財政支出についてはそれぞれの年度の数値

〔法人に占める
管理部門の割合〕

《組織体制》

(全体) 11.2%

本部	10部6室37課 (396人)	うち管理部門 3部1室10課(98人)	24.7%
地方	42部291課 (4,691人)	うち管理部門 11部62課(474人)	10.1%

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

《主な事務・事業》

(金額単位:億円)

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) 846.7	0.5
高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金	278.9	—
後期高齢者医療制度関係業務	54,707.1	—
前期高齢者医療制度関係業務	31,488.8	—
介護保険制度関係業務	23,981.1	2.3
その他(退職者医療制度関係業務等)	7,322.3	—

注) 診療報酬等の取扱金額:94,203.9億円(平成20年度)