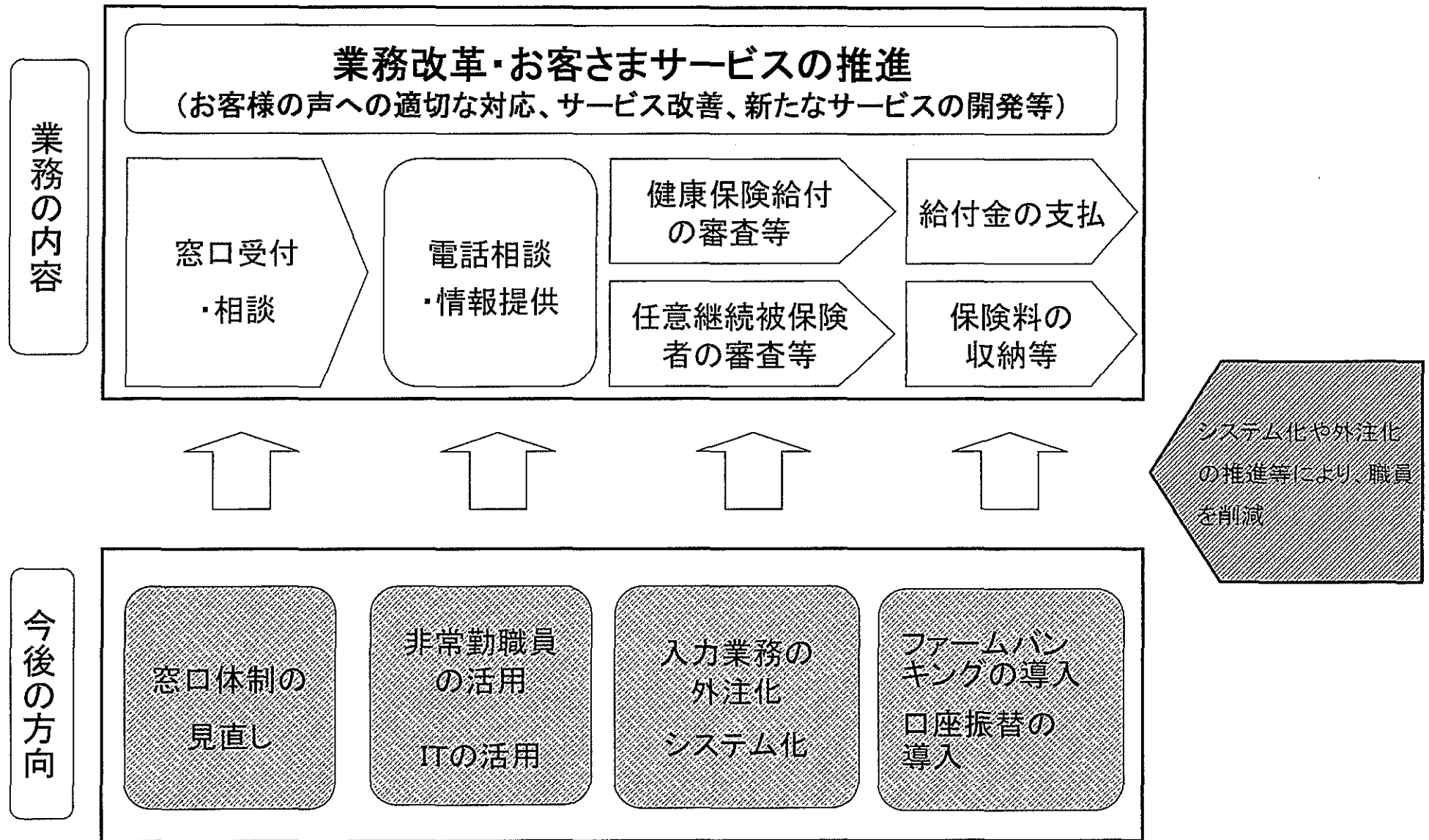
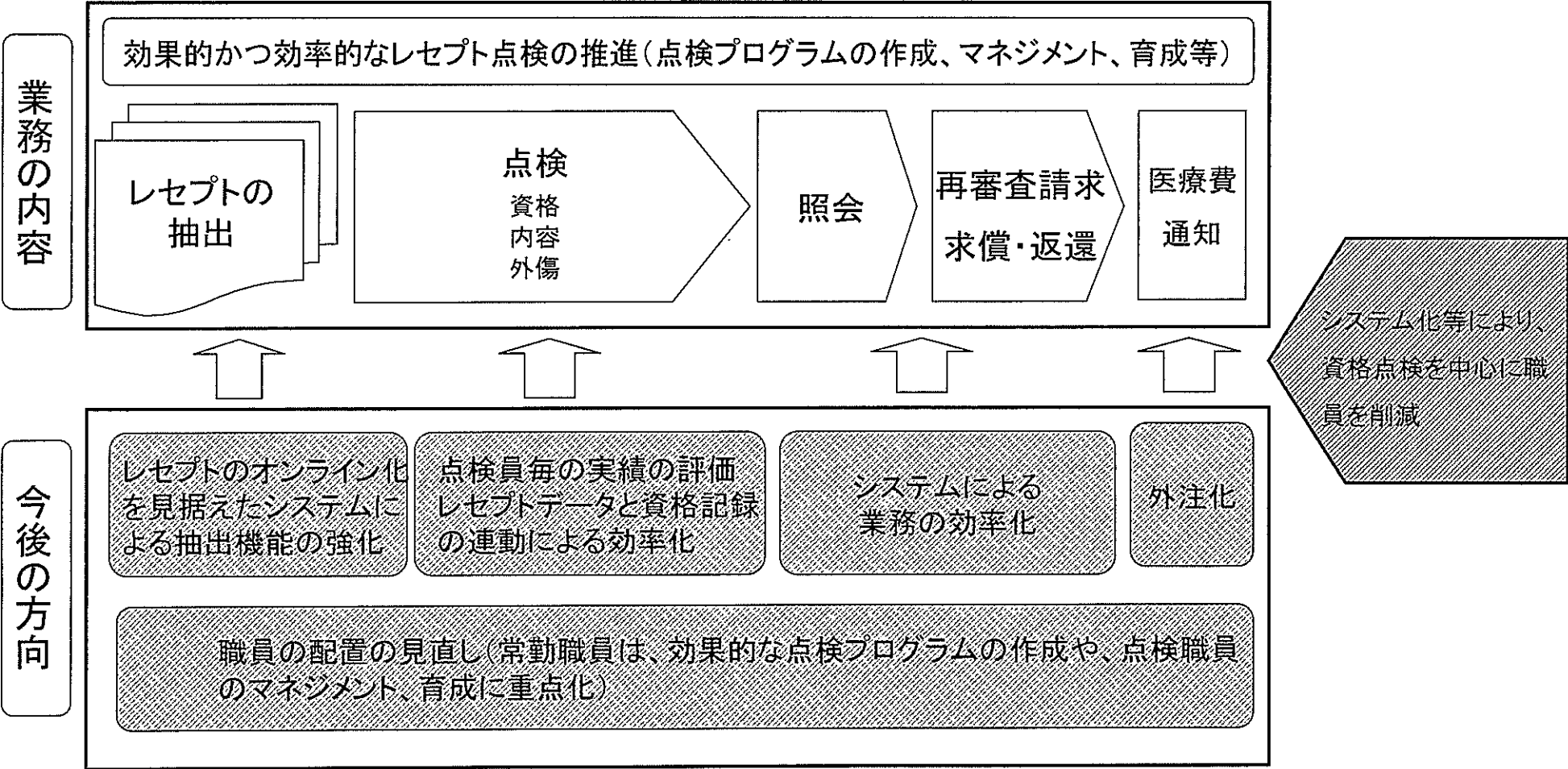


健康保険給付等の業務の効率化について



レセプト点検部門について

レセプト点検については、医療費の適正化のための柱の一つであり、今後のレセプトのオンライン化も見据えながら、各支部において効果的かつ効率的な点検体制を構築していく必要あり、常勤職員については、効果的な点検プログラムの作成や点検職員のマネジメント、育成を重点的に担っていく必要があると考えられる。



政府管掌健康保険におけるレセプト点検調査の現状

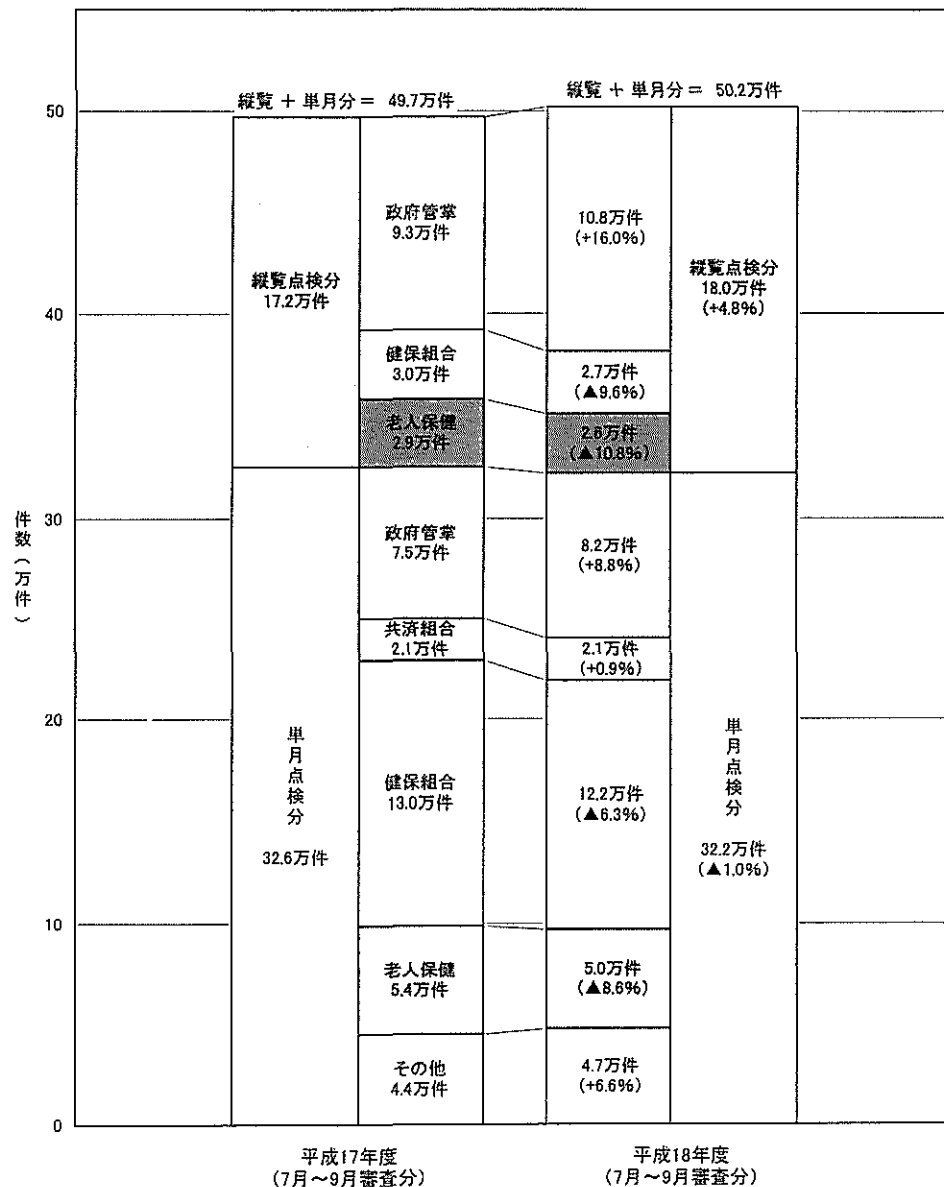
(単位:千件・百万円)

		平成13年度		平成14年度		平成15年度		平成16年度		平成17年度	
		件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
レセプト総件数(一般分)・医療給付費 (単位:千件、億円)		320,707 (2.6%)	37,634 (1.1%)	321,899 (0.4%)	36,331 (▲3.5%)	319,000 (▲0.9%)	33,625 (▲7.4%)	323,676 (1.5%)	33,754 (0.4%)	341,511 (5.5%)	35,173 (4.2%)
政管健保一般分	資格点検	3,502 (3.0%)	53,465 (0.4%)	3,485 (▲0.5%)	49,558 (▲7.3%)	3,469 (▲0.5%)	46,327 (▲6.5%)	3,705 (6.8%)	47,458 (2.4%)	3,092 (▲16.5%)	41,108 (▲13.4%)
	外傷点検	228 (0.0%)	12,290 (▲1.9%)	220 (▲3.5%)	12,480 (1.5%)	229 (4.1%)	11,447 (▲8.3%)	205 (▲10.5%)	9,703 (▲15.2%)	187 (▲8.8%)	8,876 (▲8.5%)
	内容点検	901 (▲6.0%)	8,473 (▲2.2%)	908 (0.8%)	12,549 (48.1%)	905 (▲0.3%)	12,791 (1.9%)	1,084 (19.8%)	14,017 (9.6%)	1,222 (12.7%)	15,424 (10.0%)
計		4,631 (1.0%)	74,228 (▲0.3%)	4,613 (▲0.4%)	74,587 (0.5%)	4,603 (▲0.2%)	70,565 (▲5.4%)	4,994 (8.5%)	71,178 (0.9%)	4,501 (▲9.9%)	65,408 (▲8.1%)

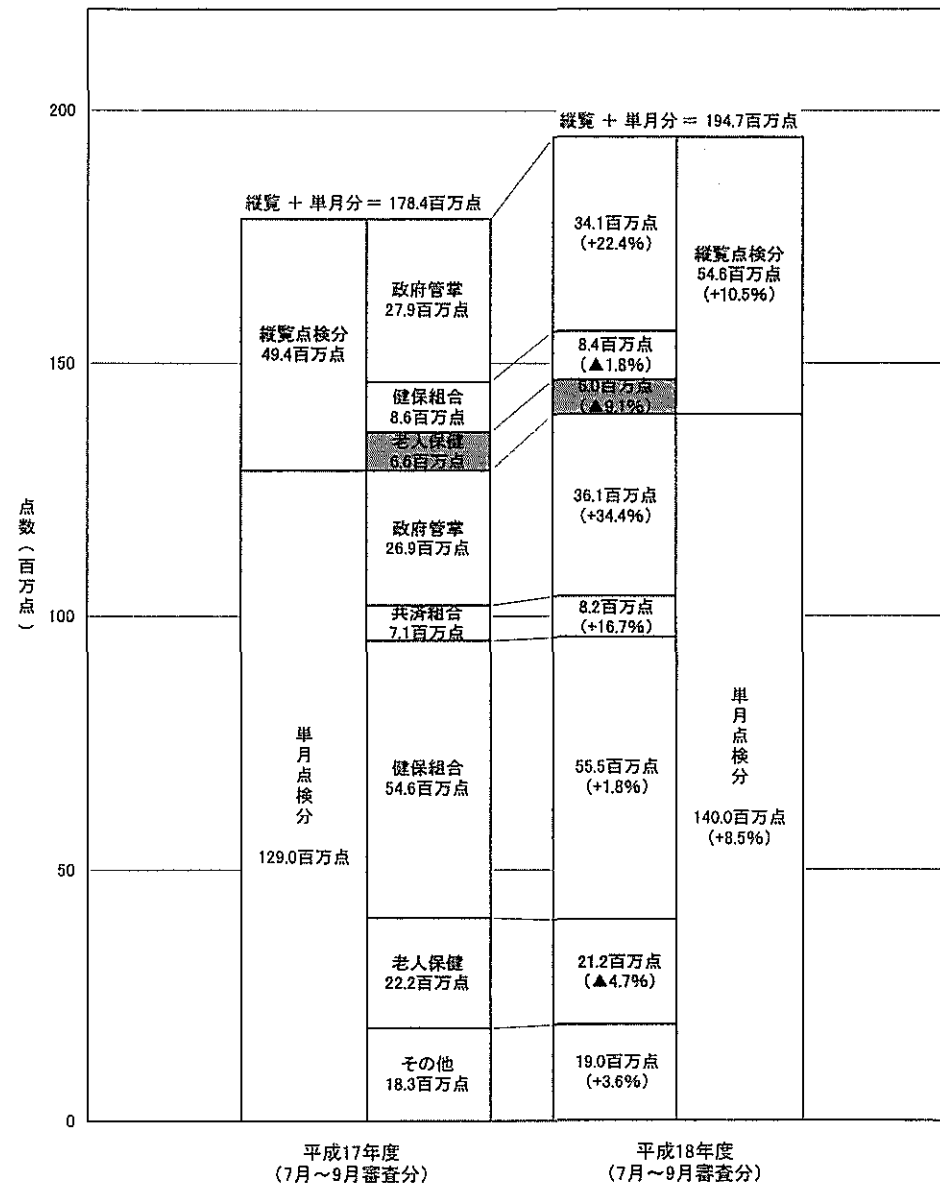
(注1) 括弧内は、対前年度伸び率

制度別レセプト再審査査定件数及び点数の比較

【査定件数】



【査定点数】



注1 : 平成18年度の()内の数値は、平成17年度に対する伸び率である。
 注2 : 「その他」の数値は、船員保険及びその他各法の数値である。
 注3 : 上表は、医科歯科計の保険者請求分

レセプトのオンライン化

1. 平成18年度から、これまでの紙又は電子媒体に加えて、
オンラインによる請求も可能とする。

2.

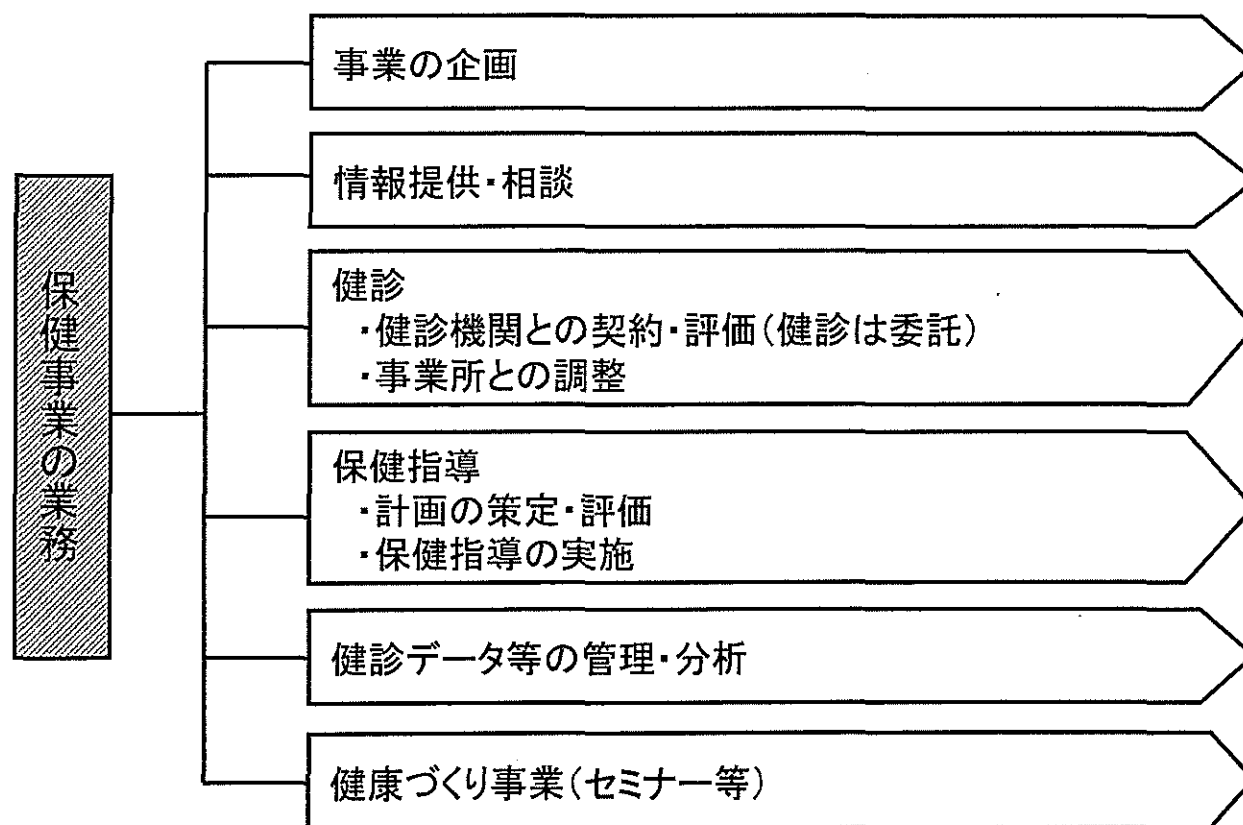
① 平成20年4月からは、段階的にオンライン請求に限定

- ・病 院:規模、コンピュータの機能・導入状況により、20年度から(400床以上)、21年度から(400床未満)等
- ・診療所:コンピュータの導入状況により、22年度から(既に導入している診療所)、それ以外は23年度から
- ・薬 局:コンピュータの導入状況により、21年度(既に導入している薬局)から、それ以外は23年度から

② 平成23年4月からは、原則として全てのレセプトが
オンライン化

保健事業の実施部門について

- 平成20年度から、40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする、内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健診・保健指導の事業実施が保険者に義務づけられたことも踏まえ、保険者として保健事業の実施体制をどうするのか検討していく必要がある。
- 平成24年度における健診実施率、保健指導実施率及びメタボリックシンドロームの該当者・予備群者の減少率の目標が参酌標準(案)として示されており、平成25年度からは、各保険者における当該目標の達成状況を踏まえ、後期高齢者支援金の加算・減算が行われることから、加入者の健康を増進し、医療費の適正化を推進すると同時に、後期高齢者支援金の負担を軽減するためにも、保健事業への取組みが極めて重要となる。
- また、被保険者や患者の立場から健康づくりや医療に関して役に立つ情報提供の充実を図っていく必要があると考えられる。



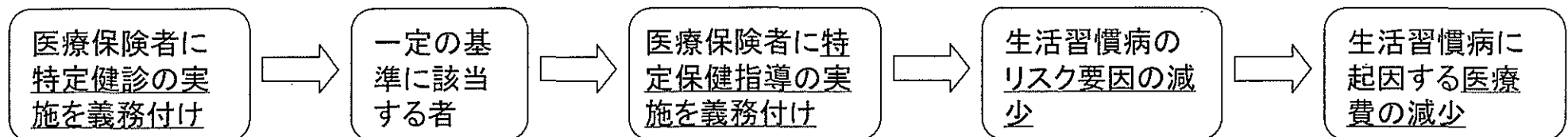
生活習慣病対策の取組

基本的な方向

- 医療保険者(国保・被用者保険)に対し、40歳以上の被保険者・被扶養者を対象とする、内臓脂肪型肥満に着目した健診及び保健指導の事業実施を義務づける。

主な内容

- 各医療保険者は、国の指針に従って計画的に実施する。(平成20年度より)
- 健診によって発見された要保健指導者に対する保健指導の徹底を図る。 → 指針において明示
- 被用者保険の被扶養者等については、地域の医療機関において健診や保健指導を受けられるようにする。
→ 医療保険者は市町村国保が実施する事業を活用することも可能。
(費用負担及びデータ管理は、利用者の属する医療保険者が行う。)
- 都道府県ごとに設置される保険者協議会において、地域の実情を踏まえ、効率的なサービス提供がなされるよう、各医療保険者間の調整や助言を行う。
- 医療保険者は、健診結果のデータを有効に活用し、保健指導を受ける者を効率的に選定するとともに、事業評価を行う。また、被保険者・被扶養者に対して、健診等の結果の情報を保存しやすい形で提供する。
- 平成25年度より、医療保険者ごとの達成状況に応じた後期高齢者支援金の加算減算の取扱を行う。
- ※ 市町村国保や被用者保険(被扶養者)の健診について、一部公費による支援措置を行う。



(厚生労働大臣)特定健康診査等基本指針

- 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項
- 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
- 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

(保険者)特定健康診査等実施計画

- 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

平成20年から5年サイクルで策定・評価等

平成25年から

後期高齢者支援金の加算・減算

- 国が「特定健康診査等基本指針」で示す「特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項」の達成状況
- 保険者が「特定健康診査等実施計画」で定める「特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標」の達成状況

参酌標準(案)

- 健診実施率 80%(単一健保、共済)
70%(総合健保、政管(船保)、国保組合)
65%(市町村国保)
- 保健指導実施率 45%
- メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の減少率 10%

※第1期はH24の値を、第2期(H25～)以降は毎年の値を示す

参酌標準に即し保険者で設定

目標

	H20	H21	H22	H23	H24
健診実施率					○'
保健指導実施率	※第1期は保険者の判断で、第2期以降は参酌標準に即し保険者で設定				△'
メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の減少率	※第1期は保険者の判断で、第2期以降は参酌標準に即し保険者で設定				□'

評価指標(案)

- 健診実施率 80%(単一健保、共済)
70%(総合健保、政管(船保)、国保組合)
65%(市町村国保)
- 保健指導実施率 45%
- メタボリックシンドロームの該当者・予備群者の減少率 10%