

社会保険診療報酬支払基金 平成24事業年度一般会計事業計画

第1 平成24年度における事業運営の基本方針

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）は、ITを最大限に活用し、社会の要請に応える良質なサービスを提供するとともに、民間法人としてコスト意識をもって効率的に事業を運営するなど、支払基金の「基本理念」を実現しなければならない。

このため、引き続き、「支払基金サービス向上計画（平成23～27年度）- より良いサービスをより安く -」（平成23年1月13日）（以下「支払基金サービス向上計画」という。）を着実に実施するものとする。

また、「支払基金サービス向上計画」の年次の実施状況を明らかにした「『支払基金サービス向上計画』の第1次フォローアップ」に引き続き、平成24年度においても、「第2次フォローアップ」を策定するものとする。

平成24年度における支払基金の事業運営に当たっては、特に、次の基本的な考え方で取り組むものとする。

「守るべきものを守りつつ変えるべきものを変える」

診療報酬の適正な審査と迅速な支払により医療保険制度の公正性及び信頼性を確保するという基本姿勢を堅持しつつ、時代の要請に応える改革を積極的に推進する。

「組織力を最大化するマネジメント」

本部及び都道府県単位の支部によって構成される支払基金が全国組織としてのメリットを最大限に発揮できるよう、「マネジメント（経営管理）」を徹底する。

「分かりやすい説明」

支払基金の事業運営に対する関係者の信頼を確保するため、より一層の情報公開を進めるとともに、事業運営の分かりやすい説明に努めるなど対外的な説明責任を果たしていく。

第2 良質なサービスの提供

ITを活用し、社会の要請に応える良質なサービスを提供する観点から、平成24年度には、次のとおり、取り組むものとする。

1 審査の充実

(1) 審査の充実のための方策

イ コンピュータチェックの充実

原審査の充実に向けて、今後とも、チェックマスターを活用したコンピュータチェックの対象を段階的に拡大するものとする。

また、医科電子点数表及び歯科電子点数表を活用したコンピュータチェックについては、平成24年5月(4月診療分)から請求する診療行為の算定日が電子レセプトに記録されることから、これを踏まえた拡大を行うものとする。

ロ 突合点検及び縦覧点検

平成24年3月審査分から、関係者の理解を得た上で、突合点検・縦覧点検を開始したことから、平成24年度においては、その円滑な実施を図るため、審査上の問題点等を把握し、その対応を検討するとともに、その効果を検証するものとする。

ただし、診療担当者団体等と協議した結果に基づき、東日本大震災に係る被災地域である岩手県、宮城県及び福島県に所在する医療機関に対しては、突合点検及び縦覧点検について、当面、6月間にわたり、実施を猶予し、平成24年9月審査分より、開始するものとする。これについては、平成24年6月に開催される理事会で協議して決定し、保険者及び医療機関に周知するものとする。

(2) 審査の充実に向けた数値目標

イ 原審査査定点数に占めるコンピュータチェックの寄与率に関する数値目標

医科電子レセプトの原審査査定点数に占めるコンピュータチェックの寄与率については、平成24年度も、引き続き、その進捗状況を把握し、月次公表した上で、平成27年度までに数値目標の達成を目指すものとする。

ロ 突合点検分及び縦覧点検分の査定件数及び査定点数に関する数値目標

平成24年3月から開始した突合点検及び縦覧点検の審査実績を踏まえ、審査件数及び査定点数に関する数値目標の平成27年度までの達成を目指すものとする。

また、突合点検分及び縦覧点検分の査定件数及び査定点数については、

原審査請求件数1万件当たりの査定件数

原審査請求点数1万点当たりの査定点数

を月次で公表するものとする。

ハ 保険者の再審査請求件数に関する数値目標

原審査の充実を図る結果として、原審査請求件数1万件当たりの保険者の再審査請求件数を平成27年度中に45件程度とすることを旨とするものとし、その達成に向けた取組みを強化していくものとする。

また、保険者の再審査請求件数については、突合点検及び縦覧点検による結果を検証しつつ、原審査請求件数1万件当たりの保険者の再審査請求件数を月次で公表するものとする。

これは、原審査の充実を図る趣旨であって、保険者の再審査請求を妨げる趣旨ではない。

二 再審査査定割合に関する数値目標

第4次計画（「新・審査充実計画」）の実績を踏まえ、引き続き再審査査定割合の数値目標を設定するものとする。

ホ DPCレセプトの審査返戻率の把握及び公表

DPCレセプトの審査返戻率については、引き続き、実績を月次で把握し、その結果を公表するものとする。

2 審査の不合理な差異の解消

（1）審査委員会の機能の強化

審査の不合理な支部間差異の解消に向けて、審査委員会の機能を強化するため、引き続き、次に掲げる方策を着実に実施するものとする。

「専門分野別ワーキンググループ」等を活用することにより、保険診療ルールの疑義に関する暫定的な医学的見解等を検討する。

「審査に関する苦情等相談窓口」等を活用することにより、審査に関する保険者及び医療機関（薬局を含む。以下同じ。）の照会に迅速に回答する。

「審査委員長等ブロック別会議」を開催する。

「審査委員会間の審査照会」を円滑に実施する。

平成23年10月現在、41支部で101名の医療顧問を配置しているが、平成24年度には全支部への医療顧問の配置を目指すとともに、医療顧問の活動を通じた審査の一層の充実を図る。

審査取決登録事項の拡充と審査取決事項システムの改修を行い、登録事項に対するシステムの分析をし、支部間の取扱いが一致している事例については、「審査情報提供検討委員会」へ提案し、外部関係者への情報提供を推進するものとし、支部間の取扱いが一致していない事例については、「審査に関する支部間差異解消のための検討委員会」に提案し、支部間差異の解消を推進するものとする。

(2) 審査委員と職員との連携の強化

審査委員の審査を補助する職員の審査事務を通じて審査委員と職員との連携を強化するため、職員の審査事務に係る能力の向上を図り、より一層的確な審査事務を行うとともに、全国統一的な視点で審査事務を行うため、次に掲げる方策を実施するものとする。

本部及び各支部が一体となって研修の充実を通じた審査事務に関するリーダー及び次期リーダーなどの人材育成に取り組む。

職員の審査事務の実績が低調である支部や支部のニーズに応じた多角的な支援を実施する。

職員の能力に応じたフォローアップを実施するため、審査事務に関する職員個々の得意・不得意分野を把握する。

また、審査委員会会期中の時間外又は休日においては、審査委員の出席状況に応じて、引き続き、職員が審査委員を補助する体制を確保するものとする。

(3) 審査の差異に関する分析評価

引き続き、コンピュータチェックに係るデータを活用して審査の差異に関する分析評価に取り組むものとする。

3 審査におけるPDCAサイクルの確立

審査の履歴情報からコンピュータチェック又は職員の審査事務での疑義付せんの貼付と審査委員の審査での査定との関係を把握する仕組みにより、職員の審査事務及び審査委員の審査について、過程及び実績を把握し、それらの分析評価の結果を審査の充実のために活用するものとする。

4 保険者及び医療機関に対するサービスの向上

(1) 原審査の段階における被保険者資格の点検

電子レセプトについて、支払基金から保険者に請求する前に、保険者において受給者資格を点検し、不備のあるレセプトを医療機関等へ返戻する「オンラインによる請求前の資格確認」の普及に取組み、保険者からの資格関係誤りレセプトに係る再審査請求を減少させるものとする。

(2) オンラインでのデータの提供等に関するメールでのお知らせ

支払基金メールマガジンを活用し、オンライン請求システムで、電子レセプトを提出する医療機関及び電子レセプトを受け取る保険者を支援するため、オンラインでのデータの提供の日程、コンピュータシステムの障害の発生の状況等をメールで通知するものとする。

5 診療報酬データの提供

診療報酬データの提供については、関係者のニーズが様々であることから、個人情報の取扱いに十分注意しつつ、統一的な判断に基づき提供するものとする。

6 レセプト電子データ提供事業の実施

保険者のニーズに応えるため、引き続き、レセプト電子データ提供事業を実施するものとする。

その利用料については、従前における収支の実績及び今後における収支の見込みを踏まえ、当面、現行のとおり、据え置くとともに、平成25年度中を目途とする医療事務電算システムの機器更新の実施状況を踏まえ、必要な見直しを検討する方向で、保険者団体と協議するものとする。

7 地方単独医療費助成事業に係る審査支払業務の受託の拡大

地方単独医療費助成事業に係る審査支払業務の受託の拡大に向けて、本部及び各支部が一体となって、支払基金に委託した場合の高額療養費の取扱い及び業務処理等について懇切丁寧に説明し、自治体にとってのメリット・デメリットを十分理解してもらった上で支払基金に委託するよう働きかけを行うものとする。

第3 効率的な事業運営

民間法人としてコスト意識をもって効率的に事業を運営する観点から、引き続き、次のとおり、取り組むものとする。

1 効率的な事業運営のための基盤の整備

(1) 審査事務及び請求支払に係る業務フローの見直し

イ 電子レセプトの審査事務

ブロック中核支部及び本部によるその他の支部の審査事務については、全国組織のメリットを活かした支援体制を整備したことから、その対象レセプトを拡大し、職員の審査事務能力の向上を図り全国の職員が同じ視点で審査事務を行うものとする。

また、本部においては、各支部に対し、
月次での審査実績の分析評価
審査の充実のための方策の検証
職員の派遣等による実践的な指導を通じた職員の審査事務に係る能力の向上
など、職員の審査事務を支援する機能を強化するものとする。

ロ 紙レセプトの請求支払

平成23年度から開始した紙レセプトをブロック中核支部へ集約して処理する請求支払の業務については、引き続き、円滑に遂行し、業務処理の効率化に取り組むものとする。

また、減少する紙レセプトに応じて、更なる業務フローの見直しを検討し、業務処理の効率化を推進していくものとする。

ハ 医療機関に対するレセプトの電子化に向けた方策

電子レセプトへの移行を猶予する期間が満了する医療機関に対しては、円滑に移行するように働き掛けをする。

オンラインで電子レセプトを提出する医療機関には、返戻レセプトの再請求についてオンラインによる再請求を促進するものとする。

ニ 公費負担医療の実施機関によるオンライン又は電子媒体での電子レセプト又は連名簿の受取り

平成24年4月（3月診療分）から、医療保険・公費負担医療併用レセプトにおける公費負担医療の実施機関及び2以上の公費負担医療に係る併用レセプトにおける従たる実施機関に対し連名簿の提供に関する業務を効率的に処理するため、オンライン又は電子媒体での連名簿の受取りを可能としたことから、公費負担医療の実施機関に対して、電子レセプト及び連名簿のオンラインによる受取りの働き掛けを行い、電子化を促進するものとする。

ホ 保険者に対する電子化に向けた方策

オンラインで電子レセプトを受け取る保険者に対しては、オンラインによる請求関係帳票の受取りを促進するものとする。

オンラインで電子レセプトを受け取る保険者に対しては、オンラインによる再審査請求を促進するものとする。

(2) 診療報酬等の収納と迅速・適正な支払

昨年実施した資金管理業務の本部一元化による本・支部の業務内容を検証するとともに、本・支部一体となり、診療報酬等の収納と迅速・適正な支払に努めるものとする。

診療報酬等の収納に当たっては、引き続き納期内収納率の向上に努め、支払資金を確保するものとする。

また、診療報酬等の支払は、原則として、納入期日の翌日に支払うものとする。

なお、収納・支払に関する事務処理に当たっては、次の事項に留意するものとする。

診療報酬等の請求は、毎月 10 日までに行い、契約書に示した納入期日までに納入されない保険者等に対しては、迅速に収納督促を実施する。

医療機関等が廃止、破産又は解散した後において再審査等の処理により過払金が発生した場合は、速やかに戻入手続きをとるなど迅速・適切な事務処理を行う。

債権譲渡・差押等に係る事務処理については、管理者による再確認を確実に行うこととし、その適正処理を期する。

平成 24 年度委託金の収納・返還処理は、平成 24 年 4 月末までに完了する。

(3) 医療事務電算システムの機器更新

医療事務電算システムについて、安定的な稼働を確保するとともに、ITの進歩に的確に対応した最適化及び効率化を図るため、機器更新を実施するものとする。

その時期に関しては、「支払基金サービス向上計画」では、平成24年度中を目途とするものとしていたが、平成17年10月～平成24年9月とされている現行の医療事務電算システムの開発及び運用に関するアウトソーシングサービスに関する契約を延長することにより、平成25年度中を目途とするものとする。

それに向けて、平成24年度及び平成25年度には、順次、サーバに係るハードウェア及びソフトウェアの調達、業務に係るアプリケーションの改修等を実施するものとする。

その際には、経費の見積もりを精査し、経費の最小化に努めるものとする。

なお、医療事務電算システムの機器更新に際しては、手続の透明性の向上を図るため、平成23～25年度の間、順次、第三者機関による開発過程での手続きの適正性などの監査を実施するものとする。

(4) オンライン請求システム専用認証局の機器更新

オンライン請求に必要な電子証明書の発行、更新及び失効を行う認証局の機器について安定的な稼働を確保するため、平成24年10月を目途に、国民健康保険中央会と共同で認証局の機器更新を実施するものとする。

(5) 予算及び決算におけるPDCAサイクルの確立

予算及び決算におけるPDCAサイクルの確立に向けて、一般会計の収支について、平成24年度にも、平成23年度予算と平成23年度決算との異同に関する分析評価を実施し、その結果を平成24年度予算の執行及び平成25年度予算の編成に的確に反映するものとする。

2 総コストの削減のための方策

平成24年度においても、事業の運営に真に必要な経費を確保しつつ、人件費及び物件費の両面にわたる総コストの削減に取り組むものとする。

物品の調達については、従来の方法にとらわれることなく、なお一層の透明性を確保していくための特段の検討を行うものとする。

(1) 総コストの削減に向けた業務の改善のための取組み

平成23年度には、初めての試みとして、民間企業における「QC(品質管理)サークル」及び「イノベーション(革新)」の考え方を参考としながら、本部各部室及び各支部が職員一人ひとりの創意工夫に基づいて総コストの削減に向けた業務の改善のためのアイデアを競い合う取組みを実施した。

平成24年度においても、総コストの削減に向けた業務の改善のための取組みを継続的に実施するものとする。

(2) 職員定員の削減

一般会計の職員定員について、平成27年度には、ピーク時の平成13年度(6,321人)と比較して31.8%(2,011人)直近の平成22年度(4,934人)と比較して12.6%(624人)に相当する4,310人となるよう、段階的に削減するものとする。

このため、平成24年度には、平成23年度と比較して125人に相当する4,684人となるよう、削減するものとする。

平成24年度についても引き続き早期退職制度を実施するものとする。

(3) 給与水準の引下げ

職員の給与の水準について、平成23年8月、支払基金より、人事院に対し、平成22年度におけるラスパイレス指数の算定を要請したところ、平成22年度におけるラスパイレス指数は、平成21年度と比較して1.4となる104.6まで低下した。

引き続き、ラスパイレス指数が平成27年度中を目途におおむね100.0となるよう、各年度におけるラスパイレス指数の動向を見極めながら、必要な措置を講じるものとする。

(4) コンピュータシステム関連経費の縮減

引き続き、医療事務電算システムの開発及び運用のために必要な経費を確保しつつ、

新規のコンピュータシステムの開発について、一般競争入札で業者を選定すること

予算を執行する過程で見積りを精査すること等により、コンピュータシステム関連経費を縮減するものとする。

あわせて、コンピュータシステム関連経費の縮減に資するよう、コンピュータシステムの開発に関するマネジメントを徹底するため、平成24年度以降、本部において、コンピュータシステムの開発に関する予算の執行の状況を月次で経営企画会議¹に報告するものとする。

(5) 支払基金保有宿舍の整理合理化

支払基金保有宿舍は、平成23年1月現在、186棟844戸となっているが、そのうち、130棟431戸について、平成23～27年度の間段階的に、廃止又は自前宿舍から借上宿舍への移行の対象とするものとする。

このため、平成24年度においても、
全戸の半分以上が恒常的に空戸となっているもの
一戸建てのもの

について、順次、市場の実勢にかんがみ、適正な価格での売却を進めるものとする。

¹ 経営企画会議とは、理事長を含む公益代表理事及び常任顧問並びに審議役、総務部長、経理部長、経営企画部長及び事業統括部長によって構成される会議であって、事業運営に関する基本方針を検討するものをいう。

3 総コストの削減に向けた数値目標

一般会計の支出について、平成27年度には、
ピーク時の平成13年度決算（876.6億円）と比較して
15.8%（138.9億円）
直近の平成23年度予算（812.3億円）と比較して
9.2%（74.6億円）
に相当する737.7億円以下とすることを目指すものとする。

その達成に向けて、平成24年度予算（機器更新費用75.2億円を除く。）では、平成23年度予算と比較して4.7%（38.3億円）に相当する774.0億円とするものとする²。

4 手数料水準の引下げ

全レセプトの平均手数料について、平成27年度には、
ピーク時の平成9年度決算（107.88円）と比較して
25.8%（27.88円）
直近の平成23年度予算（85.50円）と比較して6.4%
（5.50円）
に相当する80.00円以下とすることを目指すものとする。

その達成に向けて、平成24年度予算では、平成23年度予算と比較して2.3%（2.00円）に相当する83.50円とするものとする。

² 各金額については、レセプト電子データ提供事業に係る支出及び積立預金の利子の繰入れを計上していない。

5 コスト構造の見える化及び手数料体系の見直し

(1) コスト構造の見える化

コスト構造の見える化を図るため、支払基金サービス向上計画中の「平成27年度における手数料収入で賄われる支出に係るコスト構造の見込み」と同様に、平成24年度には、

「平成24年度予算における手数料収入で賄われる支出に係るコスト構造の見込み」

「平成23年度決算における手数料収入で賄われる支出に係るコスト構造の実績」

を示すものとする。

(2) 手数料体系の見直し

平成24年度より、コストと手数料との対応関係を明確化するため、手数料体系の抜本的見直しを円滑に実施するものとする。

具体的には、次のとおりの取扱いとするものとする。

保険者がオンラインによらずに電子媒体又は紙媒体で電子レセプト又は連名簿を受け取る場合には、基本手数料のほか、それぞれの実費に相当する付加手数料を徴収する取扱いを導入する。

平成27年度における手数料収入で賄われるコスト見込を参考に、医科・歯科分と調剤分との割合がおおむね2対1となるよう、基本手数料を設定する。

なお、により、再審査の段階で保険者の申出に基づいて調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査を実施するに当たって、基本手数料に係る医科・歯科分と調剤分との差額を追加的に徴収しない取扱いとするものとする。

このような取扱いにより、診療報酬の請求支払に係る業務の効率化に資する観点からも、医療保険の保険者のほか、公費負担医療の実施機関(地方単独医療費助成事業の実施機関を含む)に対しても、オンラインによる電子レセプト又は連名簿の受取りを働きかけるものとする。

第4 組織運営の改善充実 ~組織力の発揮と対外説明力の強化を目指して~

1 全国組織としてのメリットを活かす組織運営

本部及び都道府県単位の支部によって全国ネットワークを構成する全国組織としてのメリットを最大限発揮できるよう、組織運営について次のとおり一層の改善を図るとともに、各部門においてマネジメントを徹底するものとする。

本部関係部門からの事業運営全般にわたる適切な支部支援
ブロック内の連携協力において中核支部の果たす役割の強化
基盤的な機能を十分に発揮するための中小支部の内部組織の見直し改善

多面的で部門横断的な調整を要する事業運営上の課題については、必要に応じプロジェクトチーム方式による検討を行い、柔軟かつ迅速に課題解決を図るものとする。

2 人材育成の推進

職員個々の能力向上を図るため、平成23年4月に策定した「人材育成基本方針」に沿った必要な制度や取組みを具体化することとし、平成24年度には次のとおり、本・支部が連携して計画的かつ効果的な人材育成を推進するものとする。

審査事務能力の向上を目的とした中央研修の強化
職場環境に応じたOJTによる支部研修の充実
人事評価制度導入に向けた諸準備

3 ITガバナンスの確立

支払基金がITを効果的に活用して継続的に良質なサービスを提供していくため、以下の改善に取り組むものとする。

支払基金のIT利活用に関するプロセス（企画・開発・運用等）を透明化するとともに、従来以上にガバナンスが効くように改善していく。

システム開発時等のコストの適正化を進める。
中期的にIT人材の育成を図る。

4 災害対応を始めとする危機管理

東日本大震災の経験に照らし、今後の災害等に際しての事業の継続に関する計画の策定のための作業を進めるものとする。

5 コンプライアンスの徹底

「コンプライアンスの手引き」の活用、「情報セキュリティポリシー」の厳格な運用等により、各職員へのコンプライアンスの更なる徹底を図るものとする。

6 監査の実施

事業運営の透明性を確保するため、引き続き、内部監査及び監事監査のほか、公認会計士監査を実施するものとする。

7 広報の強化・充実

支払基金の事業運営に対する関係者の信頼を確保するためには、事業を適正に運営するほか、自らの事業運営を分かりやすく説明することも、重要であることから、保険者、医療機関のほか、被保険者等に対しても、医療保険制度を支える支払基金の存在意義が理解されるよう、

記者会見の開催

プレスリリースの実施

ホームページの更新

支払基金の事業運営に関する疑問への適切な対応

毎月の本部広報誌（「月刊基金」）及び支部広報誌の発行

等を通じ、支払基金の取組みに関する広報を分かりやすく実施するものとする。

8 関係者に対する説明力の強化

(1) 関係者に対する審査結果の的確な説明

支払基金から保険者又は医療機関に対しては、再審査等結果通知書又は増減点連絡書等により審査結果を連絡し、その結果に係る照会等については、十分理解を得られるよう的確な説明に努めるものとする。

また、必要に応じて、関係者との面接懇談等を行い、レセプト請求に関する理解を促すものとする。

(2) 保険者又は医療機関からの相談等への対応

保険者や医療機関の苦情や相談に際しては、各支部の「再審査相談窓口」のほか、本部においても「審査に関する苦情等相談窓口」や「お客様の声」受付窓口を設け、迅速かつ懇切丁寧に対応するとともに、必要に応じ、それらの内容を組織的に共有してその後の事業運営に的確に反映するものとする。

9 査定に現れない審査の意義の見える化

支払基金の存在意義をわかりやすく説明するためには、査定に現れない審査の意義の見える化を図ることが重要であることから、以下の方策について実施又は検討を進めるものとする。

ピアレビューを実施する審査委員会の存在がそれ自体で医療機関による不適正なレセプトの提出を抑制する効果を定量的に示すための方策

A S P がレセプトの適正化に資する効果を定量的に示すための方策

コンピュータチェックがレセプトの適正化に資する効果を定量的に示すための方策

審査情報提供事例の公表がレセプトの適正化に資する効果を定量的に示すための方策

審査委員又は職員による連絡、懇談等での改善要請がレセプトの適正化に資する効果を定量的に示すための方策

1 0 保険者団体、診療担当者団体等との間での打合せ会の開催

本部のほか、各支部においても、保険者団体、診療担当者団体等との間で打合せ会を開催するに当たっては、引き続き、支払基金の取組みを分かりやすく説明するとともに、今後、保険者団体、診療担当者団体等の要望を組織的に共有してその後の事業運営に的確に反映するものとする。

1 1 医療保険制度に貢献する公的な役割

(1) レセプト電算処理システムの開発及び運用

引き続き、レセプト電算処理システムの開発及び運用について、主導的な役割を果たすものとする。

(2) 医薬品の適応外使用の事例に関する取扱いの検討

平成 2 2 年 1 0 月に厚生労働省の要請を受け、審査情報提供検討委員会において協議してきた医薬品の適応外使用の事例のうち、平成 2 3 年度に検討を了しなかった事例について、引き続き、検討を行い、結論を得るものとする。

(3) 診療報酬改定を始めとする医療保険制度改革に係る円滑な対応

引き続き、診療報酬改定を始めとする医療保険制度改革に係る円滑に対応するため、レセプト電算処理システムの基盤となる基本マスタ、電子点数表及び記録条件仕様等を継続的に更新するものとする。

イ 診療報酬改定に対する的確な対応

診療報酬点数表の改正事項についての的確に点検を行い、医療機関の請求に誤りがある場合は迅速に対応するものとする。

ロ 高額療養費の外来現物給付化に対する的確な対応

健康保険法施行令等の一部改正により、平成24年4月から実施される高額療養費の外来現物給付化に係る診療報酬請求書等の記載要領等の改正に的確に対応するものとする。

ハ 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法に基づく定期検査費等の審査支払業務への対応

平成24年1月に施行された特定無症候性持続感染者に係る慢性B型肝炎又は肝がんの発症を確認するための定期検査費及び母子感染防止医療費の支給に伴う審査支払事務に的確に対応するものとする。

(4) 審査支払制度の見直しに関する提言

引き続き、保険者と医療機関との間で公正に事業を運営しなければならない独立の第三者機関として、必要に応じ、審査支払制度の見直しを厚生労働省に提言するものとする。

審査支払機関等の在り方を検討して審査支払制度の見直しに関する提言等に反映するに当たっての参考となるよう、諸外国における審査支払制度に関する調査を継続的に実施するものとする。

(5) 医療費の動向に関する分析

引き続き、審査支払機関として審査の充実を図るとともに、厚生労働省のほか、保険者及び医療機関を始めとする関係者のニーズに応えるため、医療費の動向に関する分析に取り組むものとする。

平成 2 2 年度診療報酬改定の際に行った分析と同様、平成 2 4 年度診療報酬改定においても改定前・後の医療費の動向を分析し公表するものとする。