

オンライン請求の現状と課題

蕨戸田市医師会 説明会



補正予算でオンライン化の費用に補助金
医療機関にも電子化のメリットは多い

2009年6月24日

ラジエンスウェア株式会社

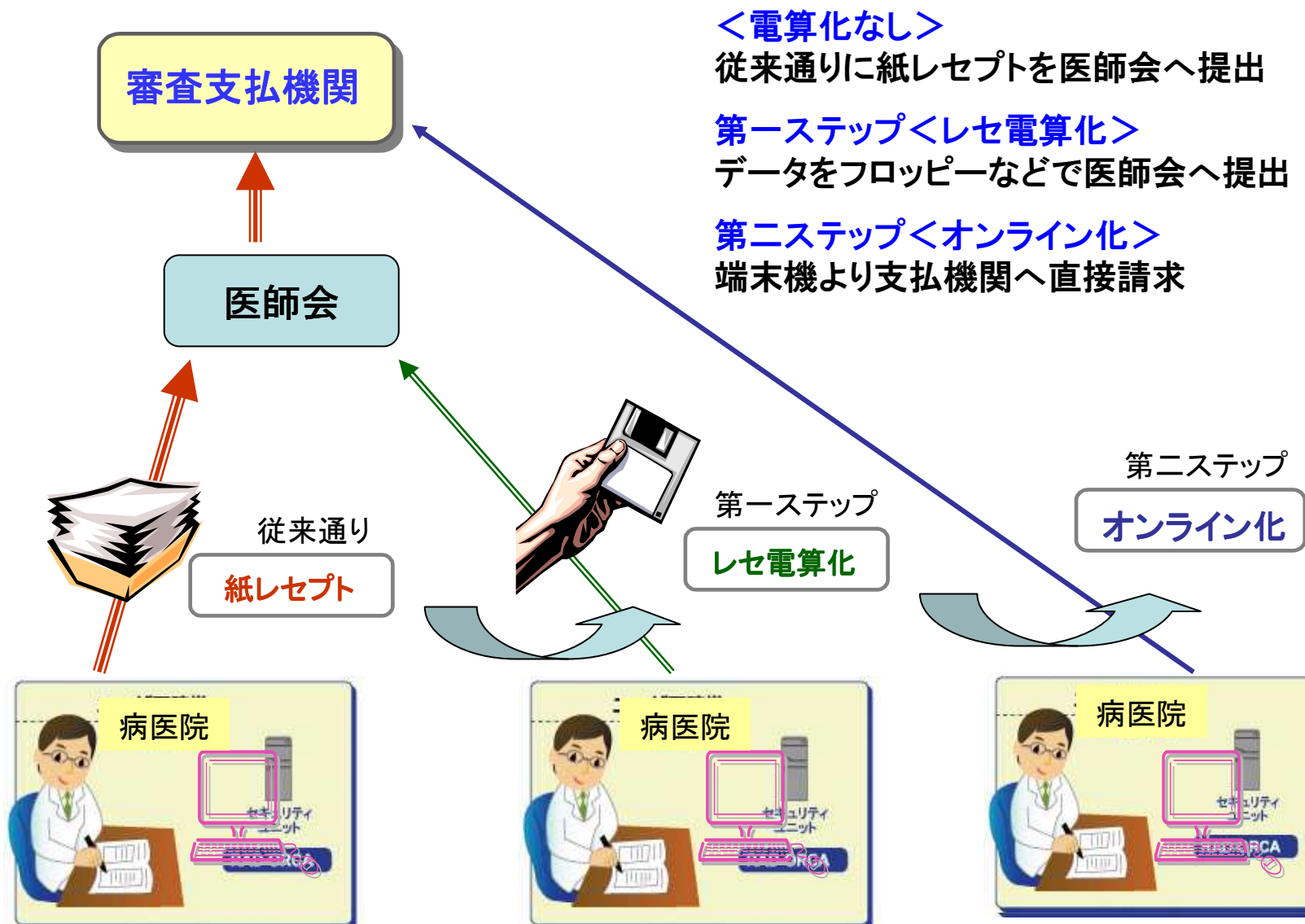
埼玉県児玉郡上里町堤 696-7

代表取締役 中嶋吉男

TEL 0495-35-0081

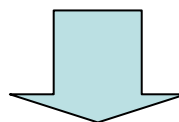
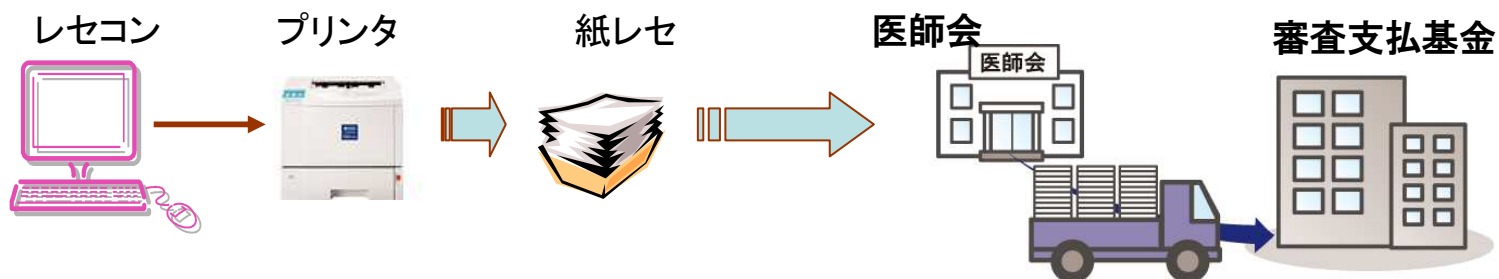
FAX 0495-35-0075

認定 日医IT認定サポート事業所



紙レセプト

コンピュータで入力したデータをプリンターで印刷 ⇒ 紙レセプトを作成 ⇒ 届ける



電算化請求

コンピュータにてデータを直接フロッピーに書き込み ⇒ 届ける



レセ・電算化のスケジュール

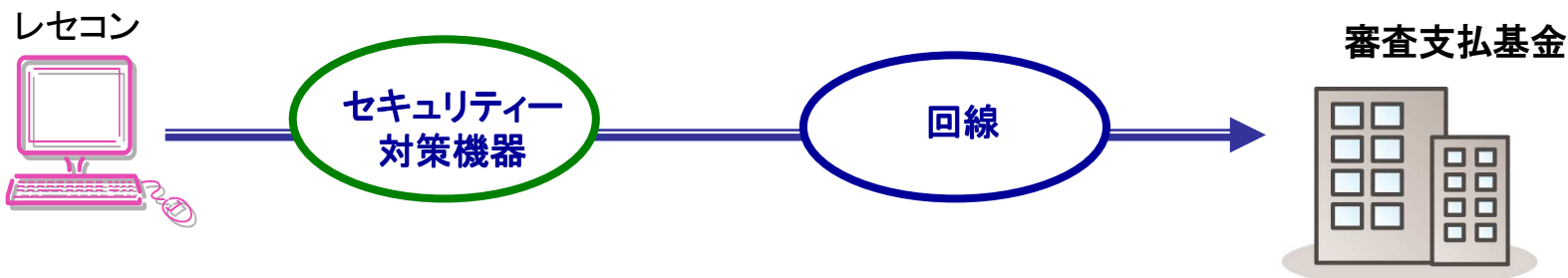
	2009年											
	3ヶ月前			2ヶ月前			1ヶ月前			本運用月		
	1～10	11～20	21～末日	1～10	11～20	21～末日	1～10	11～20	21～末日	1～10	11～20	21～末日
打合せ/環境確認												
環境設定(機器追加・ネットワーク設定)												
データチェックマスタ 打合せ												
データチェックマスタ 設定 操作説明				 								
傷病名マスタ 調査												
傷病名マスタ 設定反映作業												
保険記号番号登録確認修正												
確認試験手続き提出/結果反映(1回目)				 								
確認試験手続き提出/結果反映(2回目)		確認申請		結果通知			 					
操作説明立会い				 説明立会い	確認申請		確認提出			結果通知		
本運用手続き												
電算化本運用							本運用申請					

期間 : 2～3ヶ月

セットアップ・手続きは全て代行します

オンライン請求

レセコン又は専用端末から直接データを支払基金へ送信



1)データ転送

- ① レセコン端末(ORCA)又は送信端末からホームページを操作する感覚で転送できる。
 - ② セキュリティーに対する管理体制やルール作りが必要。
- ⇒ 漏えい事故報告によると、内部スタッフによる人的ミスが99%である。

院内の管理体制

日レセ(ORCA)でのシステム原因
による事故報告は今のところ無し

2)返戻処理

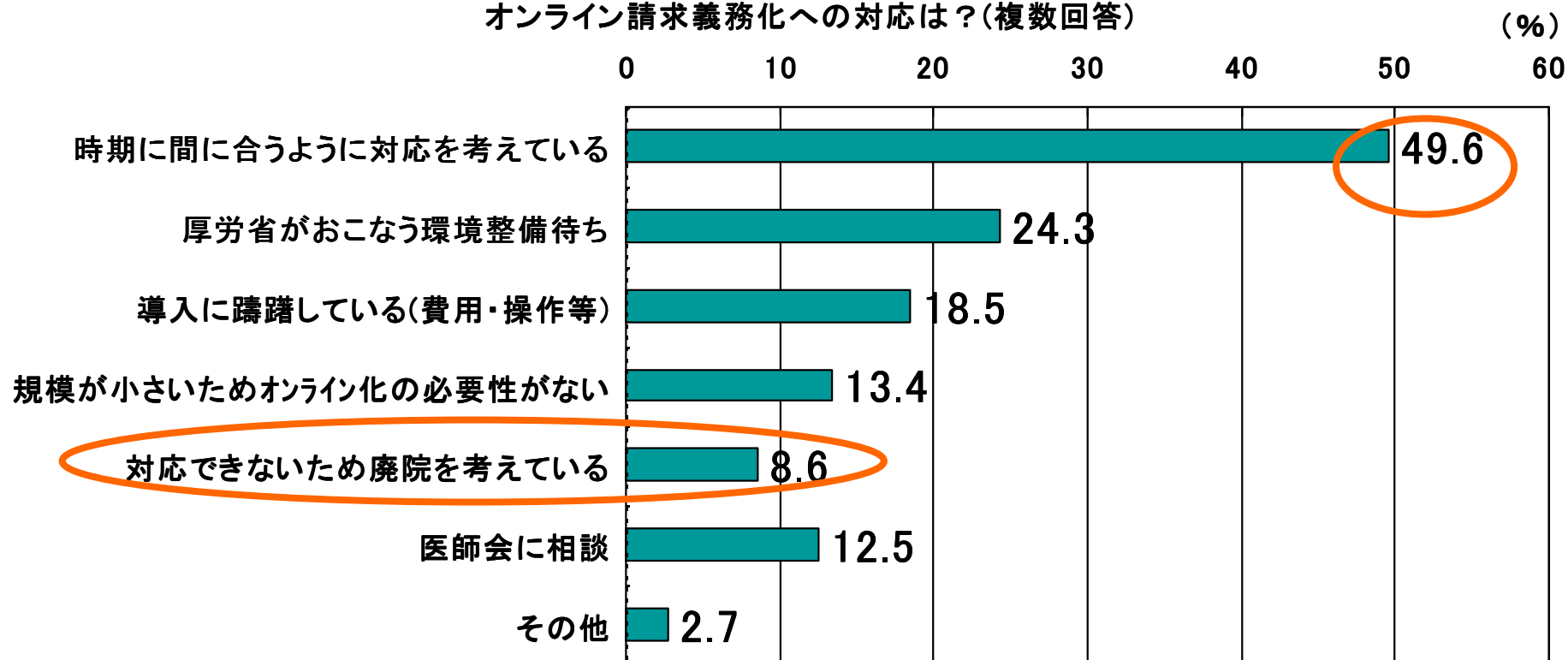
- ① 返戻対応は保険者側の事情で今のところ紙でのやりとり。 ⇒ データは入手可能
- ② データの活用ができる予定。 ⇒ 処理が楽になる

貴院では「レセプトオンライン請求義務化」にどう対応されますか。

時期に間に合うように対応を考えていると回答した施設が49.6%で、最も多く、ついで、厚労省が行う環境整備を待ちたいと回答した施設が24.3%であった。しかし、オンライン化に対応できないため廃院を考えていると答えた施設が(3,611)施設で(8.6%)もあった。

地域医療、崩壊の危機

オンライン請求義務化への対応は？(複数回答)



1) 日本医師会

① 完全義務化には反対する。

⇒ レセコンなし、手計算している医院で、運営できなくなる施設が(8.6%) がある。

②

補助金などの支援対策をとるべき。

⇒ 費用負担を医療施設側が全て負担するのは納得できない。

地域医師会にて送信代行(高崎市医師会)

日レセ
(ORCA)の
役割は大きい

2) 日医総研 ORCAプロジェクト

① ORCAのOは(On-line)。最初からオンライン対応のレセコンを開発。

⇒ 専用の端末は不要で安価に対応できる。

② 電子化の作業がスムーズ。

⇒ 傷病名の点検をしっかりとやることで、確認の期間も短縮される。

③ ま

とめ入力機能を搭載する。

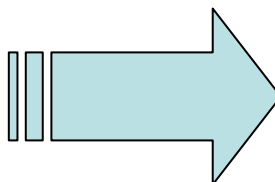
⇒ 手書きレセプト施設に対する方策。代行入力も可能に。

3) 厚労省

① ソフト開発の費用を予算化し、ソフトを無償で配布する予定。

⇒ 手書きで作成したレセプトをデータ化するためのソフト。

費用負担
の軽減



補助金など支援対策

補正予算で

1)代行請求

① オンライン請求に対応していないレセコンの場合は、レセ電算データを地域医師会にて集めて代行請求するなどの要望も上がっている。

⇒ 余計な作業が発生。 ⇒ 検討が必要。

2)代行入力

① レセコンを使用していない医療施設への対策として「代行入力」を進める必要がある。この場合の費用負担をどうするかが課題となる。

②

ORCAプロジェクトでは、「まとめ入力」する機能を追加する。

⇒ 代行入力や業務委託に貢献できる。

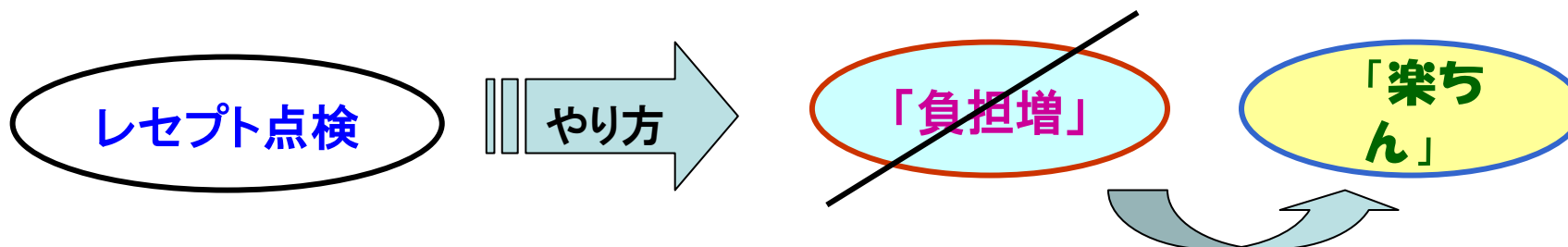
3)レセ点検

① 今まで紙レセを目視で点検していたが、パソコン画面での点検は疲れる。

② 紙が無くなるのでレセチェックソフトが必要となる。ソフトの作り込み次第で楽になる。

③ 点検作業が人手間からコンピュータによる自動化が可能に。

⇒ 安価な点検代行が可能に。 ⇒ 医療事務作業の削減と平準化が実現。



＜医療施設＞

項 目	紙レセ	オンライン請求	メリット(レセプト1,000枚の場合)	デメリット
紙の発生	毎月大量の紙が発生	なし	紙代、インク代が不要 (1,000枚×5円=5,000円)	なし
レセプト作成	穴通し、まとめ作業あり	なし	作成作業の削減 (2時間の削減 ×2,000円=4,000円)	なし
レセプトの点検 (目視点検の場合)	1枚ずつ目視で点検 又は、手作業を委託	画面での点検	点検用のレセプト印刷が不要 (1,000枚×5円=5,000円)	目が疲れる
レセプトの点検 (自動点検の場合)	レセコン機種により、できない	電算化されたデータの自動点検は容易になる。また、熟練事務員が不要になる	点検作業の削減 (8時間の削減 ×2,000円=16,000円) また、事務員採用、人件費の緩和	ソフト費用 (月額6,000円程度)
運搬作業	医師会へ届ける作業	なし	運搬時間、交通費の削減(1時間× 2,000円=2,000円)	なし
返戻	数ヶ月後、紙にて	データにて	初歩的なミスは請求時に確認。返戻はデータでも確認でき対応が速やかになる	なし
受付時間	今まで通り	土曜・日曜・祝日を含め 21時まで、10日は24時まで可能	曜日や時間の制限が緩和	なし
請求時の事前チェック	できない	請求確定前にチェックが可能	不備を未然に防げる	なし
確認試験	できない	複数回、試験ができる	不備を未然に防げる	なし

オンライン請求のメリット・デメリット

<医師会、支払基金>

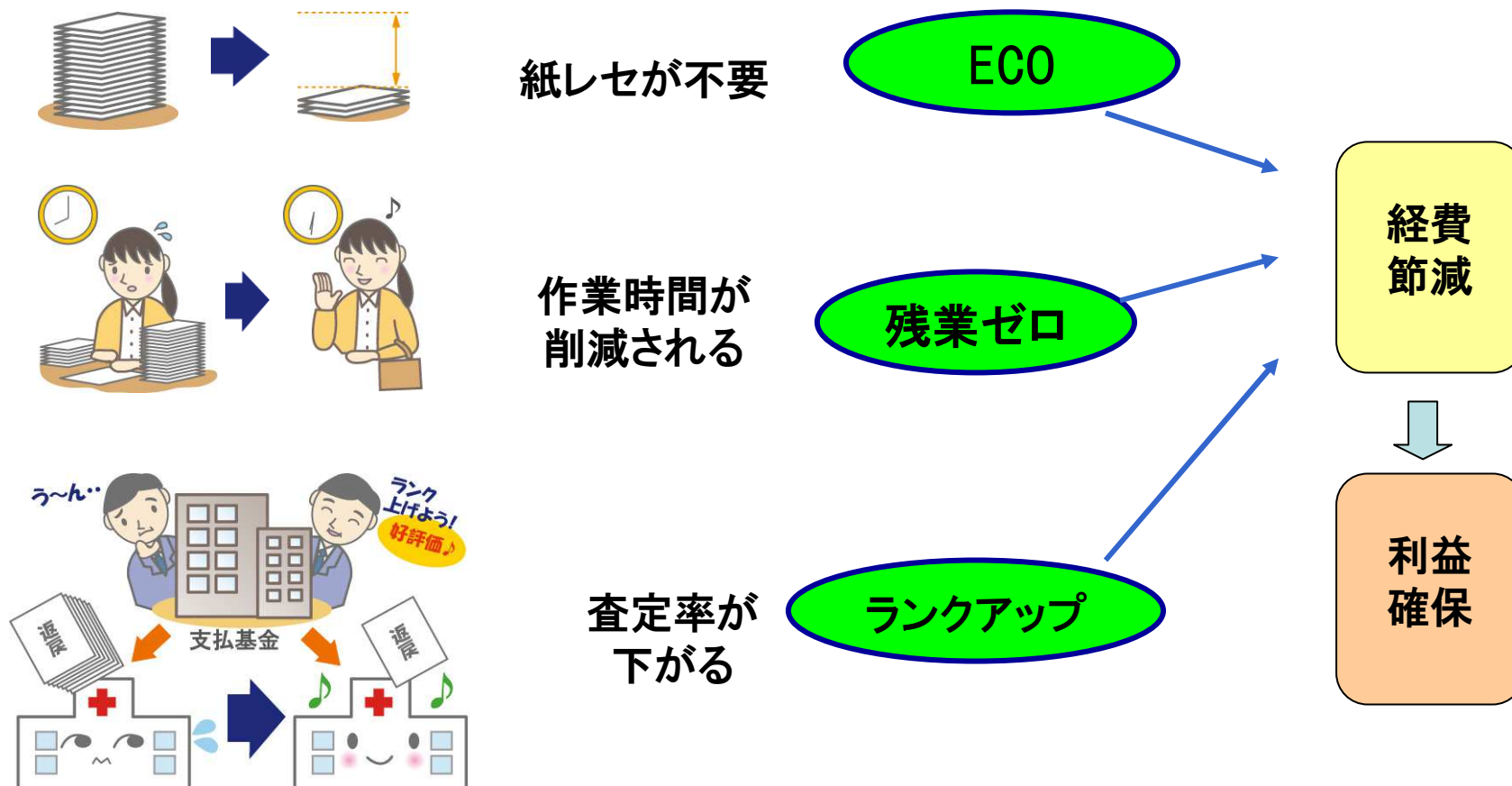
項 目	紙レセ	オンライン請求	メリット	デメリット
医師会の作業	今まで通り、管理と運搬作業	管理作業は不要	人手作業が大幅に削減できる。	なし
審査支払機関の作業	今まで通り、人手による点検作業	コンピュータにて点検	人手作業が大幅に削減できる。点検が自動化され審査時間が短縮される。	なし
運搬時の事故	紙レセは個人情報そのもの。紛失の危険あり	なし	医師会、支払基金を含め、安全性が高くなる	なし

<今後の期待>

項 目	紙レセ	オンライン請求	メリット	デメリット
報酬支払い期日	今まで通り、2ヶ月後	早まる可能性がある（韓国では実施済み）	早期回収で運転資金の確保	なし
銀行対応	今まで通りの返戻率	レセプト点検の精度確保で信用度がアップ	借入やリース利率が有利になる	なし
データの活用	できない	会計ソフトとの連携が可能	事務員の手打ち作業の削減。データの活用で改善に役立つ	なし

**日本医師会はIT化を推進すら立場から、
オンライン請求自体を否定するものではない**

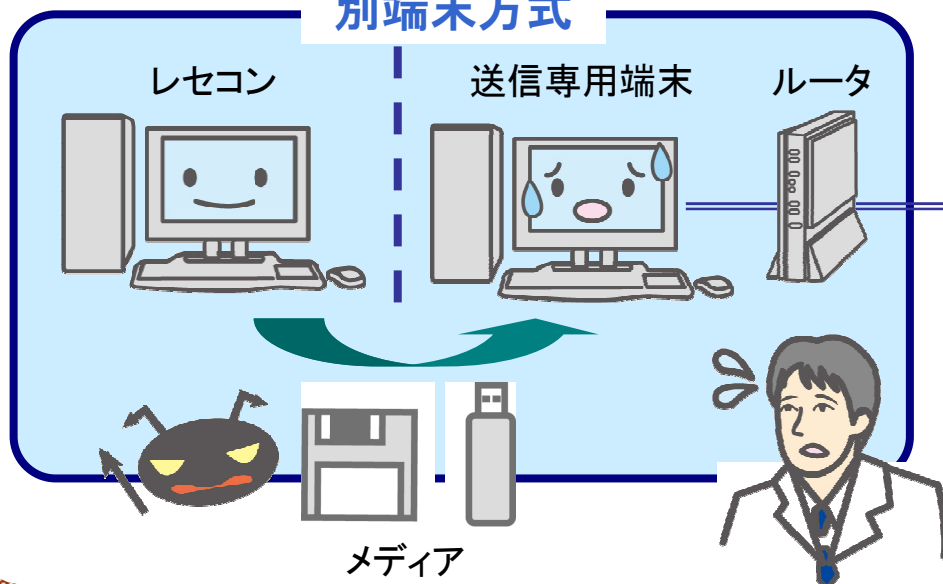
レセプト点検を自動化すると → 健全経営



医療事務作業の負担を軽減する ⇒ 集中する作業から開放
⇒ 働きやすい環境に改善

経路方式

別端末方式

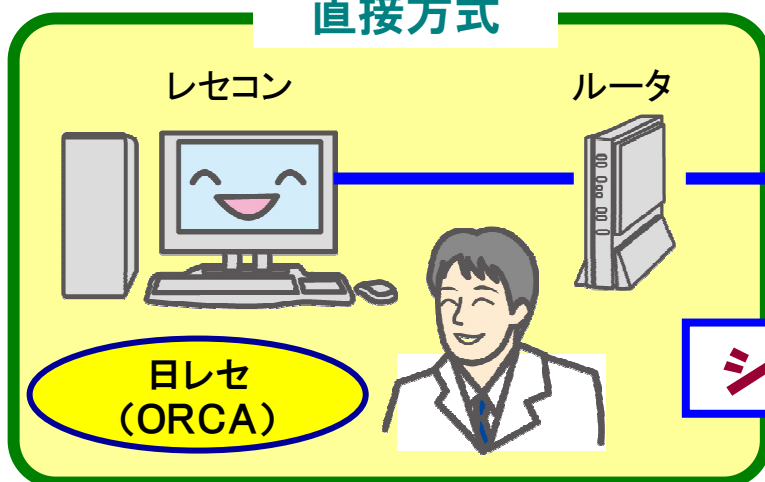
インターネット
プロバイダトンネル
(IPsec+IKE)

サービス会社

インターネット回線

専用回線

直接方式



オンライン請求ネットワーク

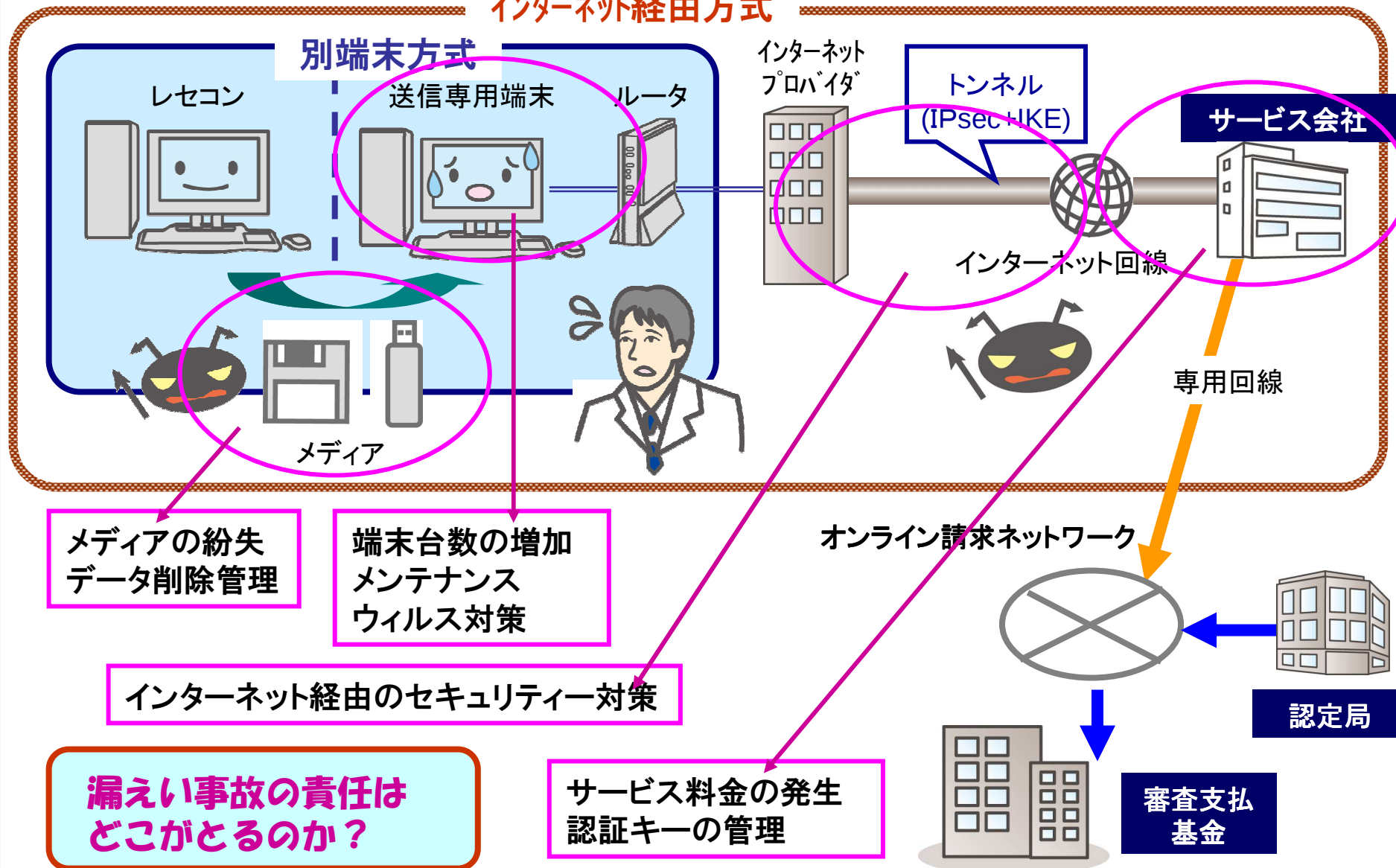
閉域網回線(Bフレッツ)

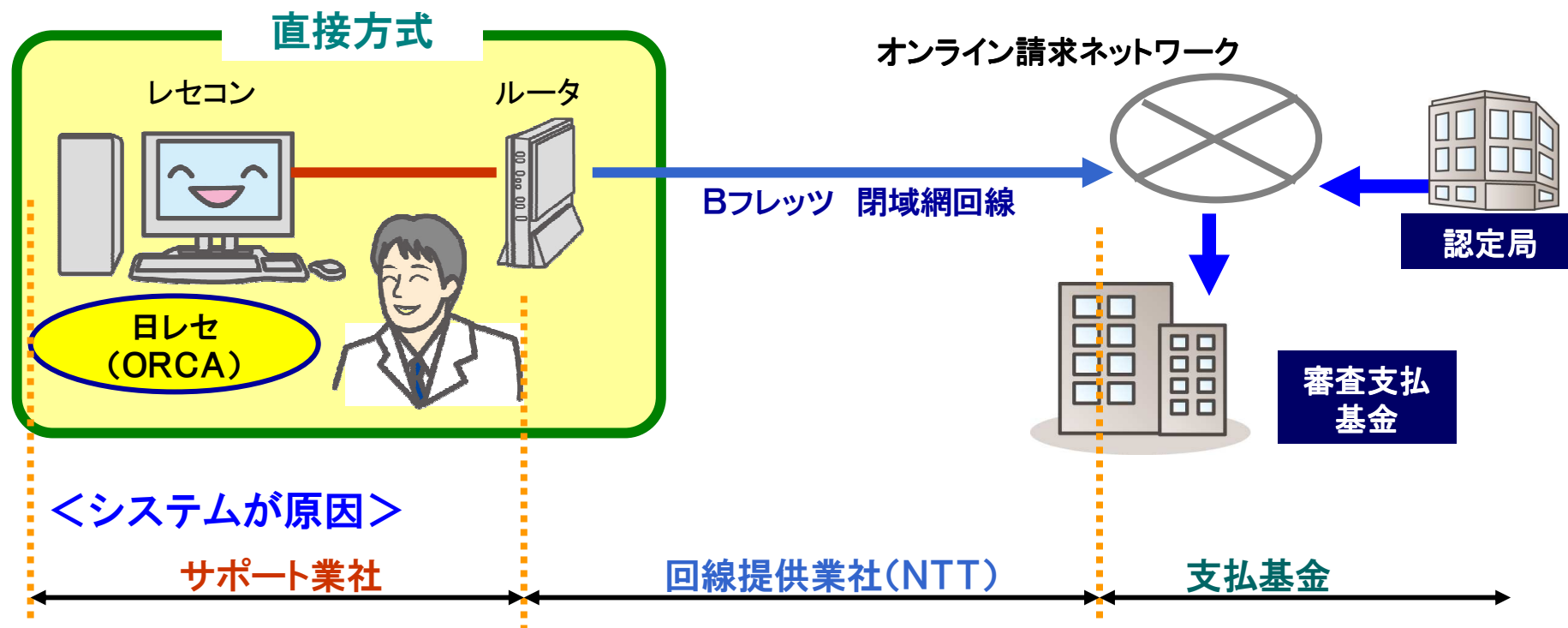
シンプル=ベスト

認定局

審査支払
基金

インターネット経由方式





＜システムが原因＞

＜人的ミスが原因＞

① 医療施設内スタッフによる ⇒ 医療施設にて保証 ⇒ 紙レセプトと同じ

＜損害賠償＞

② サポート業社が原因 ⇒ 医療施設よりサポート業社へ請求 ⇒ **業社が保険に加入**

③ 回線提供業社が原因 ⇒ 医療施設より回線提供業社へ請求

何かあったらまずはサポート業社へ ⇒ フライバシーマーク取得の安心できる業社を選択

1) メーカーやサポート事業所の選定

この時期にオンライン請求についてお知らせの無いメーカーや販売店は **要注意!**

⇒ **今のうちに切り替えを考えられた方がよさそう**

2) 機種を選定

レセコン本体から直接請求できる機種をお勧め。

⇒ **シンプルでセキュリティーに優れた機種**

日医標準レセプト
ソフト(ORCA)

が最適

3) 個人情報とデータ管理

FDDやDVDなどのメディアにデータを保存すると、紛失や盗難の危険があり、管理を徹底させる体制が必要。また、操作をするスタッフはパスワードや認証センサを設け、管理する必要がある。

4) レセプト点検作業

今まで紙レセを点検できたが、電算化するとパソコンの画面でしか確認できない。そこで、点検ソフトが必要。また、点検精度を上げるため、マスタの管理やチューニング作業が必要。

レセ点検を自動化 ⇒ 業務の効率化が図れるメリットがある

<診療所の場合>(平成21年4月現在)

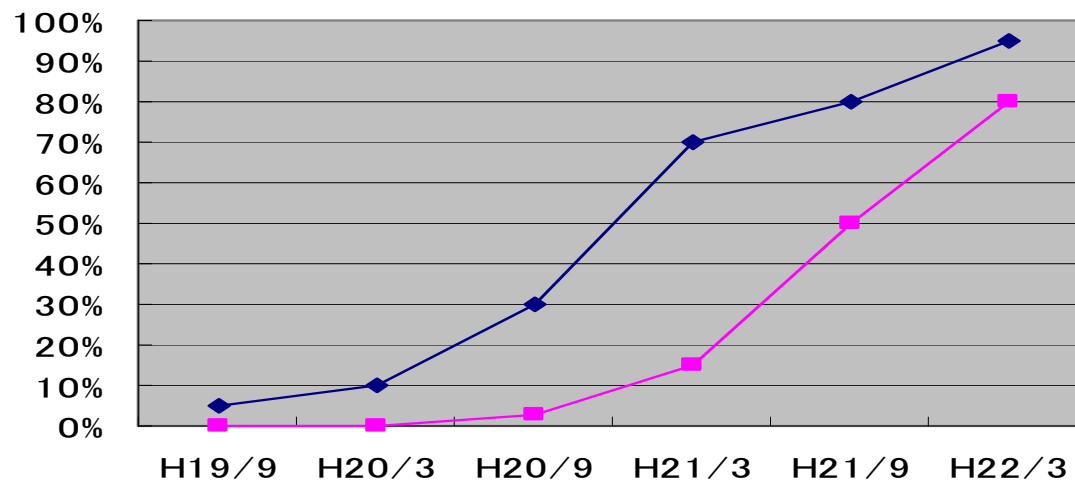
全国 98,000施設 ⇒ 7,530施設(7.7%)

埼玉県全域 3,800施設 ⇒ 220施設(5.8%)

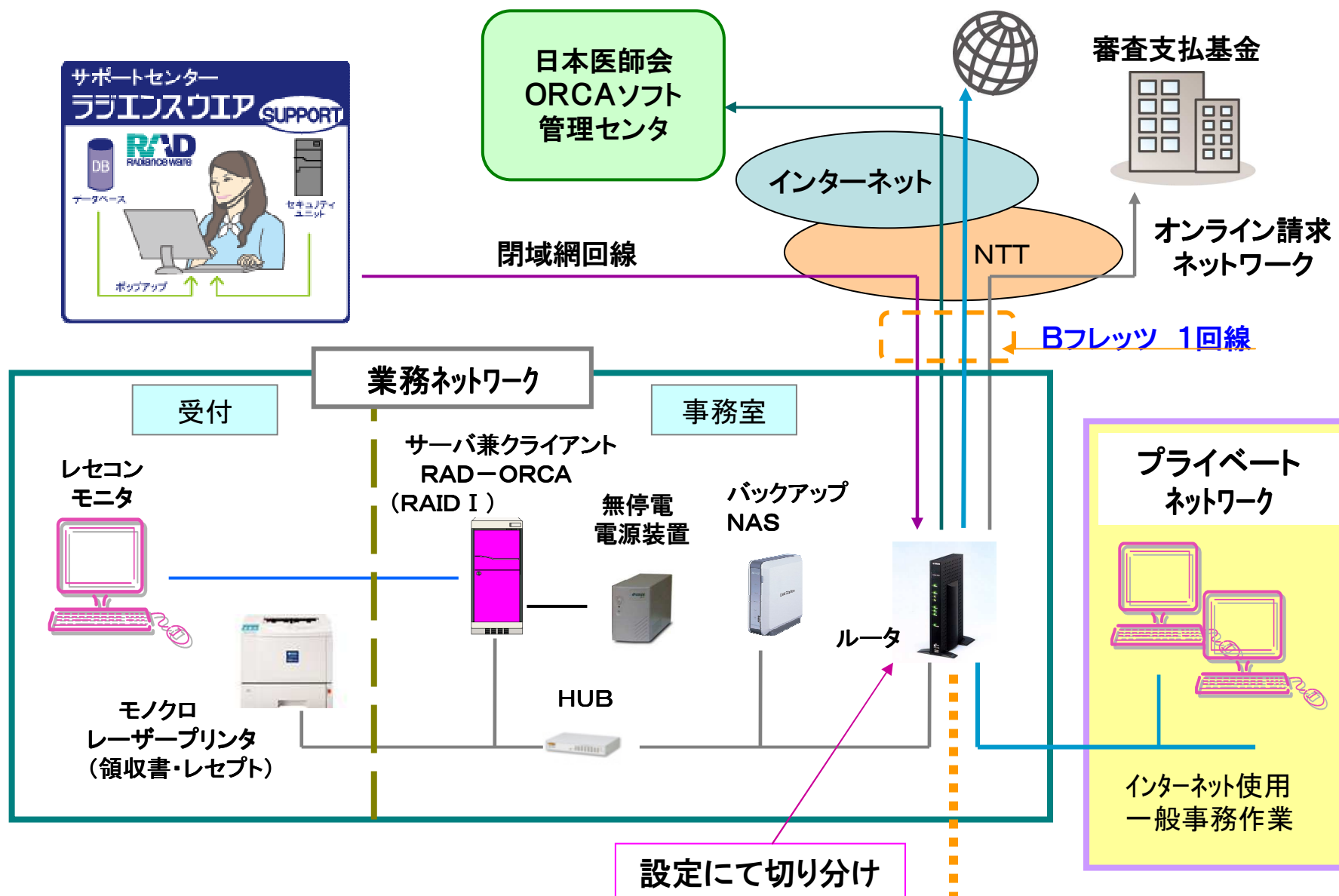
レセ電算化 220施設 ⇒ 150施設(68%)

オンライン請求 220施設 ⇒ 20施設(9%)(準備中を含む)

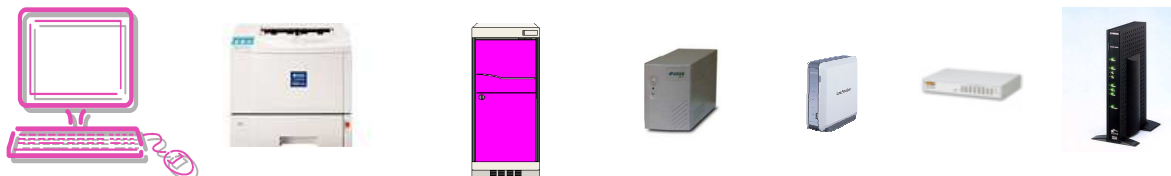
急増している

日レセ
(ORCA)
使用施設埼玉県内の
場合◆ レセ電算化
■ オンライン請求

日レセ(ORCA)構成機器について



<ハード費用:操作端末機1台>



+

<レセコン導入支援費用>

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| ①ソフトインストール | ②マスター入力 | ③コードセットアップ |
| ④公費セット | ⑤スタッフ教習 | ⑥運用立会い |
| ⑦機器設置、配線工事 | ⑧インターネット申し込み | ⑨セキュリティ確認 |

<レセ電算化支援費用>

- | | | |
|---------|------------|--------|
| ①認定書作成 | ②マスタセットアップ | ③傷病名点検 |
| ④スタッフ教習 | ⑤本運用手続き | |

<オンライン請求支援費用>

- | | | |
|---------|----------|---------|
| ①認定書作成 | ②データチェック | ③認証キー取得 |
| ④スタッフ教習 | ⑤本運用手続き | |

既存メーカーから
切り替える
場合の価格

105万円

※データコンバート
を除く。

1)日本医師会の方針

日本医師会はIT化を推進すら立場から、オンライン請求自体を否定するものではない。ただし完全義務化には反対する。

2)オンライン請求の手続き

面倒である ⇒ セットアップ・手続きは全て代行するので安心。

3)補助金

290億円の補正予算 ⇒ 詳細は7月発表。見積などの準備は始める。

4)オンライン請求のメリット

多くのメリットがある ⇒ 実施した医療機関からメリットの報告あり。

5)点検の対応

紙レセが無くなる ⇒ モニタによる点検は時間がかかり疲れる。

点検ソフト使用 ⇒ 医療事務作業の負担を軽減する。楽になる。

6)日レセ(ORCA)の価格

日医総研よりソフト提供 ⇒ 既存メーカを超える機能と操作性。

価格は既存メーカの半分に。

ORCAはオンライン請求に最適