

厚生労働大臣 長妻昭 先生
行政刷新担当大臣 仙谷由人 先生
内閣府副大臣 古川元久 先生

〒320-0017 栃木県宇都宮市戸祭台 29-17
栃木県保険医協会
会長 戸村光宏

レセプトオンライン請求に関する提案書

このたびは、民主党が政権をにない、政治の仕組みが大幅に刷新されつつあるようで、保険で良い医療をめざす保険医協会としても大変期待しております。

突然に提案書を送付いたす失礼をおわびいたしますが、よろしくご検討くだされば、幸いです。

厚労省は、レセプトオンライン義務化を撤回しないようです。

この義務化に関して、当初補正予算で 291 億円がついておりました。補正の見直しで、90 億円が減額されましたが、まだ 200 億円余が残っております。

この 200 億円は、全くの無駄遣いであると考えます。

今回、厚労省で、オンライン請求義務化の省令改正についてのパブリックコメントを募集していますので、コメントを送るつもりで、その内容を見ました。

それによりますと、オンライン請求は義務化のままでした。

省令(案)には、「電算化されていない医療機関は、レセコンを買い換えるか、あるいはリースしなおすときに電子レセコンにするよう」に書かれていました。

しかし、新しいレセコン(レセプト用コンピュータ)は、すべて電子レセプト対応です。

ということは、資金援助は不必要というわけです。レセコンが旧型になった場合、援助がなくても、医療機関は必然的に買いかえるか、新しいリースを結ぶわけですから。

と、ということで、提案内容を以下ににお示しします。ご検討をよろしくお願いいたします。

.....

補正予算で、オンライン請求義務化に当たっての医療機関へ支援とされる200億円あまりの予算措置は不要であると考えます。

「オンライン請求の原則化」ではなく、「オンラインも含めて電子媒体での請求を原則化」とすればいいわけです。

理由は、以下のとおりです。

- 1、医療機関のレセプト用コンピュータ(レセコン)を、期限が来て入れ替えるときの新しい機種は電算化に対応したレセコンになります。
従って、あらたまって支援する必要はありません。
- 2、しかし、電算化されたレセコンから直接はオンライン請求できません。
フロッピーやMOにデータをおとして、別のパソコンからインターネットに接続して請求するわけです。
ですから、フロッピーやMOなどの光ディスクを、直接支払い基金に持っていく場合は、オンラインと同じデータです。統計や情報処理もオンライン請求と同じに出来ます。
審査や、診療内容、薬剤のをチェックすることに関しても、なんらオンライン請求と変わりません。
(なぜか、厚労省は、オンラインにこだわっていますが)

ということで、全国の末端の医療機関がセキュリティを強化してオンライン請求するよりも、レセプトデータを電算化して請求するいわゆる電子レセプトにすることを原則化するだけでいいと考えます。

新聞などで報道されている情報からしか判断できませんが、
どうも、厚労省は、オンライン請求と、フロッピーディスクやMOでの請求に差がないということを見逃しているのではないかと思います。

ところで、電算化されたレセコンでのレセプト請求は、医療機関にもメリットが大きいのです。
それは、提出するレセプトのチェックにパソコンが使えて、病名等の誤りを見つけ出すことが容易になるからです。
つまり、電算化されたレセコンは、より正しいレセプトの作成が可能になるわけで、基金からの返戻も少なくなり、当月の支払いが減額されることも少なくなるからです。
そういうわけで、200億円余の医療機関などへの支援は不要であると思います。

もちろん、今まで手書きのレセプトで請求していた年間収入が数百万円程度の医科・歯科診療所にレセコン費用として200～300万円程度の負担を強いるのは問題です。
そういう医療機関に、補助金を出してレセプトを電算化させることは不可能であると思います。
毎日、診療内容をレセコンへ入力する事務職を雇う余裕はないからです。
従って、そのような医療機関を除いて「オンラインも含めて電子媒体での請求を原則化」とすれば良いと考えます。

以上です。

2009年10月16日