

療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令の一部を改正する省令(案)について

戸村光宏 (64歳)  
戸村医院 院長

意見

該当箇所

(1)①レセプト件数が少なく、かつ手書き…オンライン請求義務を免除する。

意見内容

このオンライン請求の部分を、  
「オンライン、光ディスク等による電子レセプト請求義務を免除する。」  
と、すべきです。

理由は厚労省の案と同じです。費用対効果が見合わないためです。

該当箇所

(1)③電子レセプトに対応していないレセコン…オンライン請求義務を猶予する。

意見内容

オンライン請求義務の部分  
を  
「オンライン、光ディスク等による電子レセプト請求義務を猶予する。」  
と、すべきです。

理由は、厚労省の案と同じです。

該当箇所

(1)④オンライン請求を行うことが困難な個別の事情がある医療機関…

意見内容

この④は全面的に改めていただきたい。

理由

オンライン請求も、レセコンから直接オンライン送付するわけではなく、  
一旦光ディスクにレセコンからうつして、そのディスクをインターネットに接続したパソコンへ挿入してから  
オンラインで請求するのです。  
全国、津々浦々の小さな医療機関まで、重いセキュリティの義務を負わせるよりも  
従来どおり、支払い基金へ、あるいは市町の窓口へ光ディスクで請求の方が安全性が高いと考えます。  
データの的にはオンラインも、光ディスクも同じです。厚労省で考えているデータ分析には支障がないはずで

ついでにいうと、

補正予算で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。

審査や、診療内容、薬剤のをチェックすることに関しては、なんらオンライン請求と変わりません。

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での請求をごちゃ混ぜにしているのではないかと思います。

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、レセプトオンライン請求に関する意見を提出いたします。