

# 4

## 解消に向けた取り組み案による 効果試算

- 4-1 フェーズ1、2の定義
- 4-2 試算の手順
- 4-3 試算の前提条件
- 4-4 フェーズ1、2の定量的効果試算
- 4-5 実態の考慮①
- 4-6 実態の考慮②

HITACHI  
Inspire the Next

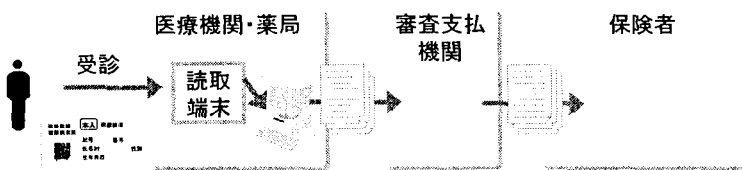
© Hitachi, Ltd. 2006. All rights reserved.

### 4-1 フェーズ1、2の定義

HITACHI  
Inspire the Next

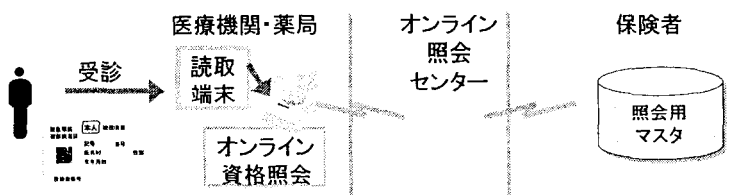
オンライン照会システムを段階的に導入する場合のフェーズを、次のように定義する。

#### フェーズ1 被保険者証記載内容の自動転記化



被保険者の資格情報(氏名や保険者番号等)をQRコード等により装着した健康保険被保険者証個人カードを、医療機関・薬局で読み取り、その結果を医療機関・薬局のレセプト作成コンピュータに自動転記する。

#### フェーズ2 被保険者登録状況のオンライン照会



医療機関・薬局の窓口から患者が被保険者(又は被扶養者)として登録されているかどうかをオンラインで照会する。

手順1: 返戻の理由の特性を考慮し、「どの施策で解決できるか」を検討し、以下の3つに分類する

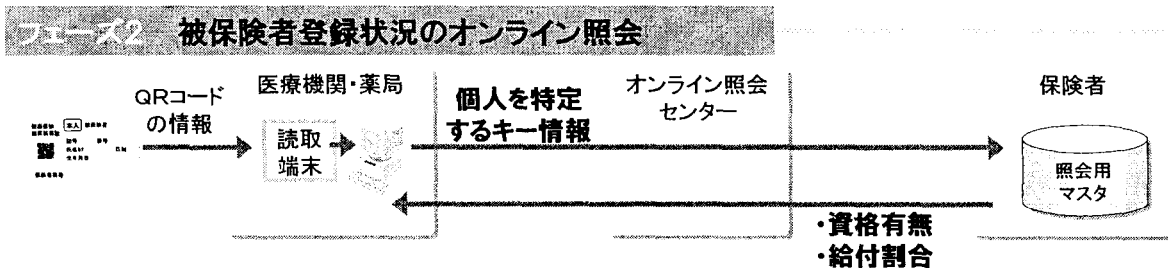
- ① 被保険者証記載内容の自動転記化(フェーズ1)で解決可能
- ② 被保険者登録状況のオンライン照会(フェーズ2)で解決可能
- ③ いずれの取り組みでも解決は難しい

なお、一部の返戻理由コードについては、複数の過誤発生の原因があるために、解決の手段がフェーズ1とフェーズ2に分離できると考えられる返戻理由コードもある。その場合は、フェーズ2で解決可能と扱った。

(フェーズ1で解決できることは、フェーズ2でも解決できるため)

手順2: 手順1の分類に基づき、①～③のそれぞれに、返戻理由ごとの件数割合(%)を集計する

・オンライン照会(フェーズ2)の仕組みを、以下のように仮定した。



・オンライン照会(フェーズ2)にて正確な回答が返信されるためには、

「医療機関からの参照前に、保険者が正確に資格喪失を把握し、照会用マスタの更新が間に合うこと」が条件となる。

返戻の理由と解決の方向性の対応(手順1)において、フェーズ2については以下の前提のもとで解決可否の判断を行う。

関係者	前提
保険者	被保険者の資格得喪が判明後、即時に照会用マスタの更新を行う
医療機関	患者が受診した際に全件についてオンライン照会の仕組みを活用する
被保険者	資格得喪が発生した場合、即時に保険者へ届出を行う

手順1： 返戻理由との対応づけ

返戻の理由ごとに、それぞれ以下の手段で解決できるとする。

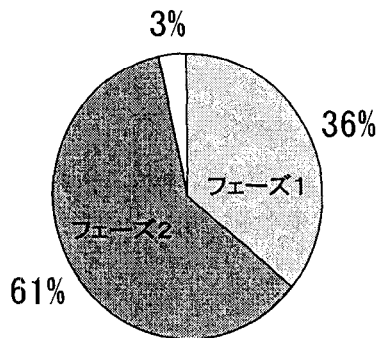
資格返戻理由別のフェーズ対応関係

返戻理由コード、返戻理由	件数	件数割合	フェーズ	判断根拠
11 記号・番号の誤り	169	15.6%	1	QRコード読み取りによる正確な転記で解決できる。
17 本人・家族の誤り	119	11.0%	1	QRコード読み取りによる正確な転記で解決できる。
15 保険者番号と記号の不一致	60	5.5%	1	QRコード読み取りによる正確な転記で解決できる。
14 該当者なし (氏名登録誤りなど)	32	3.0%	1	QRコード読み取りによる正確な転記で解決できる。 (記載誤りがなくなれば、「該当者なし」となる場合は発生しない)。
24(2) その他(2)生年月日の誤り	10	0.9%	1	QRコード読み取りによる正確な転記で解決できる。
12 患者名の誤り	2	0.2%	1	QRコード読み取りによる正確な転記で解決できる。
18(1) 資格喪失後の受診	368	34.0%	2	喪失日以後に被保険者証を使った場合、オンライン照会で資格喪失後であることがわかる。
18(2) 資格取得前受診	14	1.3%	2	事前に交付された被保険者証を使った場合、オンライン照会で有効であるかどうかわかる。
18(3) 月途中で保険変更	1	0.1%	2	喪失日以後に被保険者証を使った場合、オンライン照会で資格喪失後であることがわかる(保険者によっては、18(1)を理由コードとして返戻する場合もあると考えられる)。
24(1) その他(1)給付割合の誤り	145	13.4%	2	本返戻が発生する原因として、①患者から医療機関へ給付割合変更の届出がない場合、②給付割合の転記ミスなどが考えられる。①の場合、オンライン照会にて保険者から正しい給付割合が返信されることにより解決できる(保険者が給付割合を把握している場合に限られる)。
16(1) 旧証によるもの (社保で、健保証の一斉切替後に、 切替前の被保険者証の資格で医療 機関を受診した場合)	36	3.3%	2	基本的に保険者の統廃合の場合と考えられる。この場合、保険者番号や記号番号が変わるので、オンライン照会時に存在しない保険者としてエラーが返信される。
16(2) 資格証明 (国保で、資格証明対象者が、以前の被保険 者証で医療機関を受診した場合)	9	0.8%	2	資格証明書を保持した患者(いったん患者は10割支払い、後日償還請求する)が、資格証明書を提示せずに、既に無効になっている被保険者証(3割負担等)で受診した場合が多いと考えられる。既に被保険者証は無効であることを保険者が把握しているため、オンライン照会で対応可能。
16(3) 有効期限 (国保で、健保証の一斉切替後に、 切替前の被保険者証の資格で医療 機関を受診した場合)	10	0.9%	2	本理由による返戻は、患者が有効期限以降に保険者を異動している場合に限られると考えられる(継続(有効期限のみ変更)の場合、オンライン照会では照会キーは同じなのでこの理由コードによる返戻はあり得ない)。したがってオンライン照会で対応可能と整理できる。
13 認定外家族	46	4.3%	2	認定を外れた日以後に患者が被保険者証を使った場合、オンライン照会で資格喪失後であることがわかる。(ただし、二重資格者など、保険者が認知していない場合は判断不能)
22 老人保健・国保該当	24	2.2%	2	保険者が、老人保健の実施主体の市町村番号および受給者番号などを管理している前提(実際、保険者と実施主体と保険者は概ね同一市町村)で、保険者への問い合わせと老人保健の実施主体への問い合わせにより対応できると考えられる。
24(3) その他(3)(長)	10	0.9%	その他	「特定疾病療養受療証」(略称(長))は高額療養費制度に関する自己負担限度額を軽減する制度であり、資格誤りではない。
19 重複請求	8	0.7%	その他	資格誤りではない。
20・21 給付対象外傷病	1	0.1%	その他	資格誤りではない。
25 医療機関からの取下げ依頼による	18	1.7%	その他	重複請求など、医療機関が誤りに気がついたため行われる取下げである(資格誤りではない)。
合計	1082	100.0%	-	

予想効果を以下に示す。

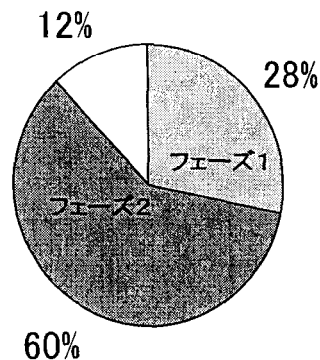
フェーズ別導入の予想効果

(件数からみて)



フェーズ別導入の予想効果

(金額からみて)



年間約900万件(※)の資格返戻が生じているとすると、

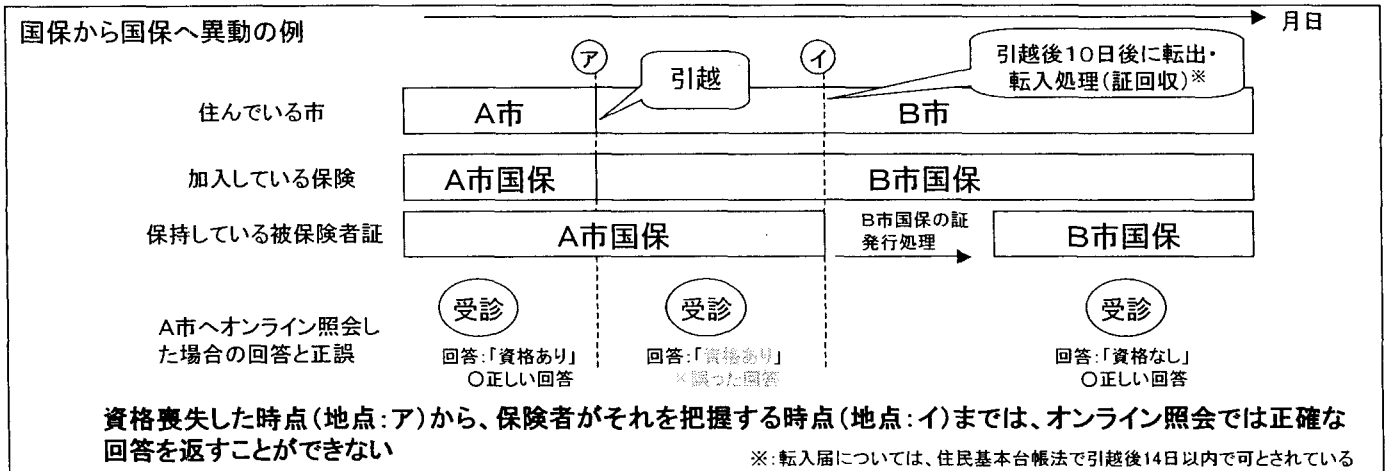
- ・フェーズ1の実施により、約324万件の削減が期待できると考えられる。
- ・フェーズ2を実施することで、さらに約549万件の削減(合計873万件の削減)が期待できると考えられる。

※医療保険被保険者資格確認検討会第1回(平成17年8月5日開催)資料より。平成16年度支払基金分(631万件/年)および平成15年度国保分(246万件/年)の合計である。  
※フェーズ2には、フェーズ1で解決できる部分も含まれている。

フェーズ2の効果(資格過誤全体の61%を削減可能)について、前提条件の現実性を考慮し補正を行う。

関係者	前提
保険者	被保険者の資格得喪が判明後、即時に照会用マスタの更新を行う
医療機関	患者が受診した際に全件についてオンライン照会の仕組みを活用する
被保険者	資格得喪が発生した場合、即時に保険者へ届出を行う

現時点の制度に基づく運用では、被保険者の届出の遅れにより、保険者や医療機関の努力のみでは、正確な処理が難しい場合がある。実態として、考えられる場面例を説明する。



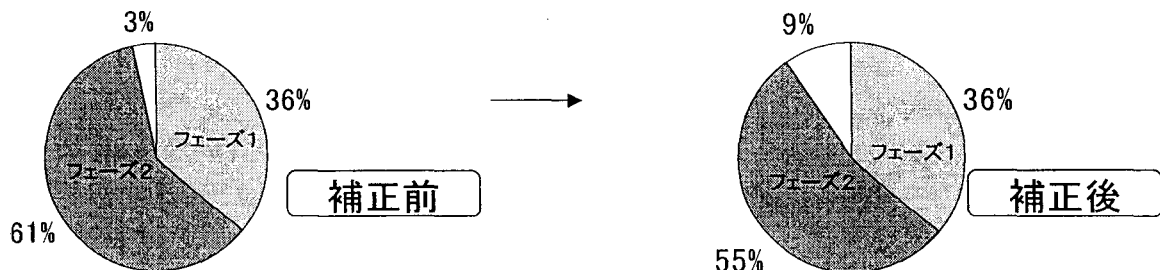
以下の情報より、喪失日と受診日が同月にある場合は、理由「18:喪失後受診」に該当するレセプトの1割以下と推測される。

- (1) 過誤付箋に書かれた範囲※では、喪失日と受診日が同月内のレセプトは殆ど見受けられない(ヒアリング結果より)

※過誤付箋には「喪失日」の欄があるが、サンプルデータにおいて、過誤付箋に「喪失日」が記入されている返戻レセプトは、全体の1割程度である。

- (2) 社保については、殆どが月末喪失である

今回の分析結果と上記の仮定に基づくと、フェーズ2の効果は、医療機関および保険者の適正な対応により、全返戻分の約5割を削減できると考えられる。



上記については、定量的なデータ分析を行っていない(過誤付箋に喪失日の記入されている割合は1割以下であり、サンプル数として信頼性に乏しいと考えたため)。  
正確な把握にむけて、保険者の協力も得た資格喪失日と受診日の関係性分析が有効と考えられる。