

【特許請求の範囲】

【請求項 1】

医療機関から請求された医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録する対象被保険者登録手段と、

被保険者の識別情報を記録した記憶手段からその識別情報を読み取る読取手段と、

読み取った識別情報に基づいてその被保険者が前記対象被保険者登録手段によって登録された被保険者であるか否かを確認する資格認証手段と、

前記資格認証手段による確認結果に基づいて、その被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求する立替払い請求手段と、

立替払い請求手段が請求した請求額に対して支払い処理する立替支払額決定手段と、

前記医療機関からの医療保険自己負担分の立替え払い請求額に対する立替え支払額の求償分としての請求額を決定する被保険者請求額決定手段と

を備えることを特徴とする医療保険自己負担分の支払システム。

10

【請求項 2】

前記立替払い請求手段は、

前記資格認証手段による確認結果と、被保険者が前記医療保険自己負担分に対して支払い立替えサービスを受ける意思があるか否ついての確認結果とに基づいて、請求するか否かを決定することを特徴とする請求項 1 に項記載の医療保険自己負担分の支払システム。

【請求項 3】

前記被保険者請求額決定手段は、

被保険者に対する医療保険自己負担分が、医療保険の保険者等から付加給付、高額療養費の特別の支給を受ける条件を満たすものであるか否かを判定し、条件を満たすと判定した場合には、被保険者に代わってその支給を支給請求先に対して請求し、前記被保険者に対しては支給請求額に基づいて補正した額を、求償分としての請求額として決定することを特徴とする請求項 1 または 2 に記載の医療保険自己負担分の支払システム。

20

【請求項 4】

医療機関から請求された医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録する過程と、

被保険者の識別情報を記録した記憶手段からその識別情報を読み取る過程と、

読み取った識別情報に基づいてその被保険者が前記対象被保険者登録手段によって登録された被保険者であるか否かを確認する過程と、

前記確認結果に基づいて、その被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求する過程と、

前記請求額に対して支払い処理を行う過程と、

前記医療機関からの医療保険自己負担分の立替え払い請求額に対する立替え支払額の求償分としての請求額を決定する過程と

を有することを特徴とする医療保険自己負担分の支払い方法。

30

【請求項 5】

医療保険自己負担分の支払いを後払いで行う支払システムに用いられるコンピュータプログラムであって、

医療機関から請求された医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録する処理と、

被保険者の識別情報を記録した記憶手段からその識別情報を読み取る処理と、

読み取った識別情報に基づいてその被保険者が前記対象被保険者登録手段によって登録された被保険者であるか否かを確認する処理と、

前記確認結果に基づいて、その被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求する処理と、

前記請求額に対して支払い処理を行う処理と、

前記医療機関からの医療保険自己負担分の立替え払い請求額に対する立替え支払額の求償分としての請求額を決定する処理と

40

50

を少なくとも1つのコンピュータにより実行させるプログラム。

【発明の詳細な説明】

【技術分野】

【0001】

本発明は、医療保険の自己負担分の支払いを後払いで行う際に用いて好適な医療保険自己負担分の支払システムおよび方法ならびにコンピュータプログラムに関する。

【背景技術】

【0002】

従来、医療保険制度では、各国民が、健康保険、共済組合、国民健康保険等の医療保険に加入し、毎月保険料を支払うことで、医療機関で治療を受けた場合にはその医療費の一定（7割等）の割合が医療保険から支払われるようになっている（以下、その医療保険から支払われる割合の医療費を医療保険保険給付分とする。）。そして、残りの割合（3割等）の医療費は、各個人が直接支払うようになっている（以下、その割合分の医療費を医療保険自己負担分とする。）。 10

【0003】

医療保険から支払われる医療費は、病院、診療所、薬局等の各医療機関で項目毎に作成されたレセプト（診療（調剤）報酬明細書）を用いて、医療保険の各保険者（健保組合、国、地方自治体等）に対して請求される。実際には、多くの場合、レセプトは、各医療機関から一旦、公的な機関である審査支払機関に送付される。そして、専門的な知識を持つ職員によってレセプトの内容が審査された後に、各保険者に対して一括して請求がなされる。支払いの方は、保険者から審査支払機関を介して各医療機関に対して行われるようになっている。この場合、請求から支払いまでの期間は通常2カ月程度である。 20

【0004】

一方、自己負担分の医療費は、通常、一日の診療毎に精算される。被保険者は、診療が終わったところで、医療機関の会計部署に行き、現金等で支払いを済ませることになる。

レセプトによって請求される医療保険保険給付分については、上述したように審査支払機関を介した支払いが一般的であった。これに対して、近年、規制緩和に合わせIT（情報技術）を利用することで、審査支払機関を介さずに直接、医療機関と保険者との間でレセプトによる請求・支払い情報をやりとりするシステムが構築されてきている。例えば、医療機関と保険者間の大量のレセプト情報の送受信を仲介する機関において、保険者で支払いを留保したレセプトを医療機関に差し戻すための仕組みを採用したものがあ 30

る。あるいは、仲介機関における情報の漏洩等を防止するため、医療機関と保険者に各情報を暗号化するための手段を設けたものがあ（例えば、特許文献2）。また、ファクタリングによるビジネスモデルを用いることで、審査支払機関に対する債権の現金化に要する期間の短縮化を図った商品がある。このファクタリングの際に留意すべき点は、医療機関が発行するレセプトのすべてがそのままの額で査定されるというわけではないことである。すなわち、レセプトの内容に不適切な点がある場合には、請求額が減じられたり、留保されたりしてしまうことがあるのである。よって、上記のような商品では、各医療機関で発生した診療報酬請求権（診療報酬債権）を100%信用がある債権として扱うのではなく、一定の不良を含むものとして扱っている。したがって、債権譲受人は、通常8割程度に割り引いて診療報酬債権を現金化する。そして、1～2カ月後に、審査支払機関で支払額が確定したところで、残りの債権分の支払いがなされるようになっている。そのため、当初に現金化される割合は、例えば8割程度と低いものとなっている。 40

【0005】

以上のような技術は、主にレセプトを用いて請求される医療保険保険給付分についての事項である。一方、医療保険自己負担分については、上記のように現金で日ごとに支払いがなされることが一般的である。一部には、クレジットカードや、デビットカードを使用できるようにした医療機関もでてきている（例えば特許文献3）。しかし、請求内容に対 50

してのチェック体制については特に技術的变化はみられていない。例えば、レセプト審査と同様に自己負担分の支払内容を審査するような仕組みや、医療保険保険給付分について医療機関からの請求が減額されたような場合にその割合を医療保険自己負担分に反映させるような仕組みは構築されていなかった。

【0006】

また、保険者においては、医療保険保険給付分についてのレセプトを審査する際に、自己負担分として各被保険者がすでに支払った金額を知ることができれば、より詳細な審査が可能になるという考え方がある。そのため、自己負担分についての情報を入手したいという要望があった。

【特許文献1】特開2001-344337号公報(第3-4頁、第1図)

10

【特許文献2】特開2002-149813号公報(第4-5頁、第1図)

【特許文献3】特開2002-230156号公報(第10-11頁、第11図)

【発明の開示】

【発明が解決しようとする課題】

【0007】

上述したように窓口での後払い化は現状あまり進んでいない。この後払い化は、単に、医療機関と被保険者側で現金を準備する必要がなくなるというだけではでなく。例えば次のような利便性向上の効果が期待できる。すなわち、医療機関における待ち時間は、診療前の待ち時間だけではなく、診療後の会計での待ち時間も大きな要素である。これは、いろいろな部署で種々の検査や診療を受けた後にはそれらについての情報が会計に集まるまでに比較的長い時間を要する場合があることや、会計処理事態が複雑化していることなどに影響されている。

20

【0008】

一方、通常の売買契約と異なり、医療機関においては会計の際に診療行為の内容を変更することほとんどあり得ず、また、会計の際に事前に内容を確認することもほとんど行われていない。すなわち、会計時には診療行為はすでに実施済みであり、また薬の内容等もすべて確定している(「診療」というサービスが「疾病を治す」ことの包括委任であることによる)。また、その報酬額については、その場では一般に医療機関にすべてまかせている状況である。よって、仮に、署名や暗証番号の入力を必要とせず、後払いで支払いを行うことができる仕組みが提供されれば、双方でその仕組みを使用することを事前に確認しておけば、例えば、診療が終了したところ(あるいは薬を受け取ったところ)で、会計処理を行わずに(金額を確認せずに)、医療機関を離れることが可能になるのである。

30

このような仕組みが提供されれば、医療機関における待ち時間を大きく低減でき医療機関における業務の集中を回避でき、会計窓口における現金の取扱に関わる種々の問題をことごとく解決できると考えられる。

【0009】

本発明は、このような事情に鑑みてなされたもので、署名や暗証番号の入力を必要とせず、後払いで支払いを行うことができる医療保険自己負担分の支払システムおよび支払方法ならびにそのコンピュータプログラムを提供することを目的とする。

【課題を解決するための手段】

40

【0010】

上記課題を解決するため、本発明における医療保険自己負担分の支払システムは、医療機関から請求された医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録する対象被保険者登録手段と、被保険者の識別情報を記録した記憶手段からその識別情報を読み取る読取手段と、読み取った識別情報に基づいてその被保険者が前記対象被保険者登録手段によって登録された被保険者であるかどうかを確認する資格認証手段と、前記資格認証手段による確認結果に基づいて、その被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求する立替払い請求手段と、立替払い請求手段が請求した請求額に対して支払い処理する立替支払額決定手段と、前記医療機関からの医療保険自己負担分の立替え払い請求額に対する立替え支払額の求償分としての請求額を決定す

50

る被保険者請求額決定手段とを備えたことを特徴とする。

【0011】

また、本発明において、前記立替払い請求手段は、前記資格認証手段による確認結果と、被保険者が前記医療保険自己負担分に対して支払い立替えサービスを受ける意思があるか否についての確認結果とに基づいて、請求するか否かを決定することを特徴とする。

【0012】

また、本発明において、前記被保険者請求額決定手段は、被保険者に対する医療保険自己負担分が、医療保険の保険者等から付加給付、高額療養費の特別の支給を受ける条件を満たすものであるか否かを判定し、条件を満たすと判定した場合には、被保険者に代わってその支給を支給請求先に対して請求し、前記被保険者に対しては支給請求額に基づいて補正した額を、求償分としての請求額として決定することを特徴とする。

10

【0013】

また、本発明における医療保険自己負担分の支払い方法は、医療機関から請求された医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録する過程と、被保険者の識別情報を記録した記憶手段からその識別情報を読み取る過程と、読み取った識別情報に基づいてその被保険者が前記対象被保険者登録手段によって登録された被保険者であるか否かを確認する過程と、前記確認結果に基づいて、その被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求する過程と、前記請求額に対して支払い処理を行う過程と、前記医療機関からの医療保険自己負担分の立替え払い請求額に対する立替え支払額の求償分としての請求額を決定する過程とを有することを特徴とする。

20

【0014】

また、本発明は、医療保険自己負担分の支払いを後払いで行う支払システムに用いられるコンピュータプログラムであって、医療機関から請求された医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録する処理と、被保険者の識別情報を記録した記憶手段からその識別情報を読み取る処理と、読み取った識別情報に基づいてその被保険者が前記対象被保険者登録手段によって登録された被保険者であるか否かを確認する処理と、前記確認結果に基づいて、その被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求する処理と、前記請求額に対して支払い処理を行う処理と、前記医療機関からの医療保険自己負担分の立替え払い請求額に対する立替え支払額の求償分としての請求額を決定する処理とを少なくとも1つのコンピュータにより実行させることを特徴とする。

30

【発明の効果】

【0015】

本発明によれば、資格認証手段により、被保険者が医療保険自己負担分の立て替え払いサービスの正当な対象者であることを確認するようにしたので、例えば、署名や暗証番号の入力を必要とせずに後払いで支払いを行うことができる。また、立替払い請求手段が、被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求するようにしたので、保険者に対して、医療保険自己負担分の支払い情報を容易に提供することができる。

また、本発明によれば、被保険者の識別情報を記録した記憶手段による後払いサービスを実現することで、患者に利便性を提供でき、会計窓口での待ち時間が解消され、また、受診時に現金を容易する必要がなく、入院の際の保証金等も不要となる。また、医療機関においても会計窓口での現金取扱い事務が軽減され、更に、自己負担分の回収漏れの防止が可能となる。

40

【発明を実施するための最良の形態】

【0016】

以下、図面を参照しながら本発明実施形態における医療保険自己負担分の支払システムに関して詳細に説明する。

図1は、支払い立替えサービスを利用しない場合における医療機関と患者のやり取りの流れを示す。図1に示すように、医療機関において、医療行為が提供されると(ステップS500)、医療機関には診察に対する債権が発生し、同時に、受診して診察を受けた患

50

者には、診療に対する債務が発生する（ステップ S 5 0 1）。

この債務金額は、医療機関において、会計処理が行われ（ステップ S 5 0 2）、診療報酬金額が確定して初めて確定する（ステップ S 5 0 3）。したがって、この間（ステップ S 5 0 2 ~ S 5 0 4）、患者は、請求処理が完了するまで医療機関で待たされることになる。

確定した請求額を患者が確認し（ステップ S 5 0 5）、支払が完了した時点でようやくこの債務は弁済されたことになる。

【 0 0 1 7 】

一方、支払い立替えサービスを利用した場合における医療機関と患者、支払い立替機関、保険者とのやり取りの流れを図 2、図 3 に示す。

図 2 に示すように、まず患者は、支払立替機関あるいは医療機関において、サービス利用申し込みを行う（ステップ S 5 1 0）。支払立替機関は、サービス利用申込を受付け、当該患者のサービス利用登録を行う（ステップ S 5 1 1）。また、医療機関を介して支払立替機関が提供するサービスの利用申込が行なわれた場合、支払立替機関は、医療機関が受付けたサービス利用申込に基づいて、当該患者のサービス利用登録を行う（ステップ S 5 1 3、S 5 1 2）。

このようにして、予めもしくは、利用に先立ち、支払い立替えサービスの利用登録をしておくことで、患者の支払い立替えサービス利用の宣言を受けて（ステップ S 5 2 0）、個人認証カードによる当該被保険者の資格確認（ステップ S 5 2 1）、サービス利用可否確認（ステップ S 5 2 2、S 5 2 3）の後、支払立替機関は、登録した患者に対してサー

10

20

【 0 0 1 8 】

すなわち、医療機関において、医療行為が提供されると（ステップ S 5 2 5）、医療機関には診療に対する債権が発生し、同時に、受診して診療を受けた患者には、診療に対する債務が発生する（ステップ S 5 2 6）。

この債務金額は、図 1 に示す場合と同様に、医療機関において、会計処理が行われ（ステップ S 5 0 2）、診療報酬金額が確定して初めて確定する（ステップ S 5 2 8）。

しかし、支払い立替えサービスを利用する場合、当該診療行為に対する請求処理は所定の期間ごとまとめて行うことが医療保険支払システム上で確認されるため、この間（ステップ S 5 2 8 ~ S 5 2 9）、患者は、請求処理が完了するまで医療機関で待つ必要がなくなり、債務額が未確定のまま医療機関を離れることができる（ステップ S 5 2 7）。

30

【 0 0 1 9 】

すなわち、医療機関から請求される医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録しておき（ステップ S 5 1 2）、受診の際の当該被保険者が当該医療保険自己負担分に対して支払い立替えサービスを受ける意思があるか否かを確認し、支払い立替えサービスを受ける意思があると確認した被保険者を、請求処理対象者から除外する。

具体的には、例えば、支払い立替えサービスを利用する被保険者用の請求処理リストのテーブルと、支払い立替えサービスを利用しない被保険者用の請求処理リストのテーブルとを別々に設けておき、システム上において、基本的には、支払い立替えサービスを利用しない被保険者用の請求処理リストのテーブル上で被保険者の請求レコードを管理し、サービス利用意思の確認結果が入力された時点で、当該被保険者の請求レコードを支払い立替えサービスを利用しない被保険者用の請求処理リストのテーブルから削除すると共に、支払い立替えサービスを利用する被保険者用の請求処理リストのテーブルに書き込むようにすればよい。

40

したがって、支払い立替えサービスを利用することで、被保険者は受信後の会計確定を待たずに帰ることができ、患者の利便性を向上させることができる。

【 0 0 2 0 】

この請求処理対象者から除外した被保険者の医療保険自己負担分については、例えば、1ヶ月分をまとめて医療保険自己負担分立替えの支払いを支払い立替機関に請求し、請求

50

した請求額に対して支払いを受ける。

したがって、支払い立替機関が医療機関の患者に対する債権をある期間まとめて立て替え、後日、譲渡を受けた債権に、サービス利用料を加えサービス利用者に請求するため、現金の取り扱いを軽減することができる効果が得られる。

【0021】

支払い立替えサービスの利用料は、例えば、会計待ち時間がなくなることの対価として利用回数に基づいて課金する。そして、例えば、1ヶ月分のまとめられた債権金額（医療保険自己負担分＋サービス利用料）が確定すると（ステップS530）、請求処理が行われ（ステップS531）、確定した請求額をサービス利用者が確認し（ステップS531）、支払が完了した時点でようやくこの債務は弁済されたことになる（ステップS532）。

10

なお、付加給付又は高額療養費還付に関する請求・受領代行サービス（図3のステップS540～S548）を行って、譲渡を受けた債権の一部を相殺するようにしてもよい。

そして、譲渡債権（医療保険自己負担分）の一部を相殺した譲渡残債権分について、サービス利用料とともに、サービス利用者に対して請求する（ステップS550）。この場合も同様に、確定した請求額をサービス利用者が確認し（ステップS551）、支払が完了した時点でようやくこの債務は弁済されたことになる（ステップS552）。

このように構成することで、関係者間の事前契約により、第三者への債権譲渡、立替払い、回収依頼等によるサービス利用者からの回収も可能となる。

なお、サービス利用者に対する課金以外にも、医療機関に対して会計業務の集中回避や現金取り扱いの軽減サービスの対価をシステム基本使用料として課金するようにしてもよい。

20

【0022】

以上の流れを図4、5に示す時系列のフローチャートで説明すると、支払い立替えサービスを利用する場合は、受付時において、支払い立替えサービスの利用を宣言する。

病院側の端末において、当該被保険者の資格確認が行われた後、支払立替機関の登録DBに対して支払い立替えサービスの利用可否の問合せ、ならびに個人認証DBに対して資格確認が行われる。支払い立替えサービスが利用される場合、当該被保険者については診察後に会計をする必要がなくなるため、会計待ち時間は発生せず、診察終了の確認が済めば帰宅することができる。

30

以上説明したように、本実施形態の医療保険支払システムによれば、医療機関から請求される医療保険の被保険者に対する医療保険自己負担分の支払いを立替えるサービスの対象者を登録し、当該被保険者が当該医療保険自己負担分に対して支払い立替えサービスを受ける意思があるか否かを確認し、前記支払い立替確認手段が支払い立替えサービスを受ける意思があると確認した被保険者を、請求処理対象者から除外する。

したがって、支払い立替えサービスを利用することで、被保険者は受診後の会計確定を待たずに帰ることができ、患者の利便性を向上させることができる効果が得られる。

【0023】

以上説明のように本発明は、資格認証手段により、被保険者が医療保険自己負担分の立て替え払いサービスの正当な対象者であることを確認するようにしたため、例えば、署名や暗証番号の入力を必要とせずに後払いで支払いを行うことができる。また、立替払い請求手段が、被保険者に対する医療保険自己負担立替え分の支払いを請求するようにしたため、保険者に対して、医療保険自己負担分の支払い情報を容易に提供することができる。また、被保険者の識別情報を記録した記憶手段（個人認証カード）による後払いサービスを実現することで、患者に利便性を提供でき、会計窓口での待ち時間が解消され、また、受診時に現金を容易する必要がなく、入院の際の保証金等も不要となる。更に、医療機関においても会計窓口での現金取扱事務が軽減され、更に、自己負担分の回収漏れの防止が可能となる。

40

【0024】

なお、上記した本発明実施形態によれば、個人認証カードによって立替サービスの利

50

用可否を判断するとしたが、個人認証カードに記録されるユニークな番号を診察券に記録することで、診察券1枚によってシステムを実現することも可能である。

また、上記した、対象被保険者利用登録手段、識別情報読取り手段、資格認証手段、立替支払い請求手段、立替支払い額決定手段、被保険者請求額決定手段のそれぞれで実行される手順をコンピュータ読み取り可能な記録媒体に記録し、この記録媒体に記録されたプログラムをコンピュータシステムに読み込ませ、実行することによって本発明の医療保険自己負担分の支払いシステムを実現することができる。ここでいうコンピュータシステムとは、OSや周辺機器等のハードウェアを含む。

【0025】

また、「コンピュータシステム」は、WWWシステムを利用している場合であれば、ホームページ提供環境（あるいは表示環境）も含むものとする。

10

また、上記プログラムは、このプログラムを記憶装置等に格納したコンピュータシステムから、伝送媒体を介して、あるいは、伝送媒体中の伝送波により他のコンピュータシステムに伝送されてもよい。ここで、プログラムを伝送する「伝送媒体」は、インターネット等のネットワーク（通信網）や電話回線等の通信回線（通信線）のように情報を伝送する機能を有する媒体のことをいう。

また、上記プログラムは、前述した機能の一部を実現するためのものであっても良い。さらに、前述した機能をコンピュータシステムにすでに記録されているプログラムとの組合せで実現できるもの、いわゆる差分ファイル（差分プログラム）であっても良い。

【0026】

20

以上、この発明の実施形態につき、図面を参照して詳述してきたが、具体的な構成はこの実施形態に限られるものではなく、この発明の要旨を逸脱しない範囲の設計等も含まれる。

【図面の簡単な説明】

【0027】

【図1】通常の医療機関と患者のやり取りのフローチャート

【図2】支払い立替えサービスを利用する場合の医療機関と患者のやり取りのフローチャート

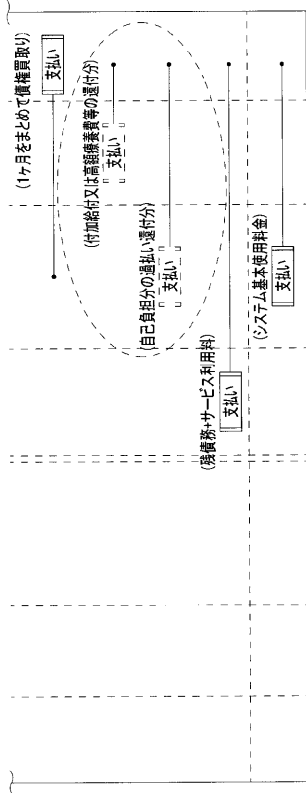
【図3】支払い立替えサービスを利用する場合の医療機関と患者のやり取りのフローチャート

30

【図4】図1～図3に示す医療機関と患者のやり取りを時系列で見た場合のフローチャート

【図5】図1～図3に示す医療機関と患者のやり取りを時系列で見た場合のフローチャート

【 図 5 】



フロントページの続き

(74)代理人 100107836

弁理士 西 和哉

(74)代理人 100108453

弁理士 村山 靖彦

(72)発明者 滝口 進

東京都港区虎ノ門四丁目3番1号 株式会社メディカル・データ・コミュニケーションズ内