



福岡県医第516号（地）

平成22年 6月3日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 松 田 峻一良

（公印省略）

「審査に関する苦情等相談窓口」の設置について

今般、社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金とする。）に「審査に関する苦情相談窓口」が設置された旨、日本医師会より別添のとおり通知が参りましたのでご連絡いたします。

当該相談窓口は、支払基金の「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」において取りまとめられた報告書（添付資料2）の指摘を受け、支部間の差異を解消する一つの方策として、支払基金本部に設置されたものであり、全国の保険者、保険医療機関、保険薬局及びこれらに係る関係団体からの、審査に関する苦情に対応するものであります。

具体的な照会方法としては、添付資料1の別添1を参考に、当該相談窓口に原則、電子メール（FAX及び郵送も可）にて提出することとなっております。

つきましては、貴会におかれましても本件にご了知頂きますようお願い申し上げます。

なお、

- 1) 本件については、支払基金福岡支部より、6月4日に返戻通知書と併せて、各保険医療機関宛に直接通知（添付資料1の別添2）される予定となっております。
- 2) 再審査に関する相談・照会等は、従来どおり支払基金支部に設置している「再審査相談窓口」をご活用願います。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 蒲池 壽



(保 38)

平成 22 年 5 月 28 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
鈴木 邦彦



「審査に関する苦情等相談窓口」の設置について

今般、社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金）に「審査に関する苦情相談窓口」が設置されましたので、お知らせ申し上げます。

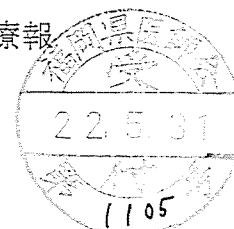
当該相談窓口は、支払基金の「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」において平成22年2月26日に取りまとめられた報告書（添付資料2を参照）の指摘を受け、支部間差異の解消等に対応する方策の一つとして、支払基金本部に設置されたものであり、全国の保険者、保険医療機関、保険薬局およびこれらに係る関係団体からの審査に関する苦情に対応するものであります。

つきましては、今後、審査結果に対する疑問、不満又は支部間の差異がありました場合には、添付資料1の別添1を参考に、当該相談窓口に照会いただきますようお願い申し上げます。

また、本件につきましては、6月より、各都道府県医師会および各保険医療機関に対して添付資料1の別添2のとおり周知されとのことでありますので、貴会におかれましても、ご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

（添付資料）

1. 「審査に関する苦情等相談窓口」の設置について
（平 22. 5. 26 社会保険診療報酬支払基金 事務連絡）
2. 「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」の報告書について（社会保険診療報酬支払基金）





事 務 連 絡
平成 22 年 6 月 1 日

福岡県医師会 殿

社会保険診療報酬支払基金福岡支部

「審査に関する苦情等相談窓口」の設置について

平素は支払基金の業務運営に関しまして、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、支払基金においては、これまで審査の透明性を高めることにより、審査の公平・公正性に対する信頼の確保を図るべく、種々の改善を行ってまいりました。

今般、「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」報告書により指摘がありました、支部間差異解消及び新たな支部間差異の発生防止を図っていくための課題に対応する方策の一つといたしまして、支払基金本部審査企画部に「審査に関する苦情等相談窓口」を設置し、全国の保険者、保険医療機関、保険薬局及びこれらに係る関連団体からの審査に関する苦情に対応する体制を整備いたしました。

つきましては、別添 1 の「審査に関する苦情等相談窓口への照会方法」を参照いただき、審査結果に対する疑問、不満又は支部間の差異がありました場合は照会いただきますよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、再審査に関する相談・照会等は、従前どおり、支払基金支部に設置している「再審査相談窓口」をご活用願います。

おって、各保険医療機関（薬局）には、別添 2 により連絡することとしておりますことを申し添えます。



添付資料1

事 務 連 絡

平成 22 年 5 月 26 日

日本医師会 御中

社会保険診療報酬支払基金

「審査に関する苦情等相談窓口」の設置について

平素は支払基金の業務運営に関しまして、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、支払基金においては、これまで審査の透明性を高めることにより、審査の公平・公正性に対する信頼の確保を図るべく、種々の改善を行ってきました。

今般、「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」報告書により指摘がありました、支部間差異解消及び新たな支部間差異の発生防止を図っていくための課題に対応する方策の一つといたしまして、支払基金本部審査企画部に「審査に関する苦情等相談窓口」を設置し、全国の保険者、保険医療機関、保険薬局及びこれらに係る関連団体からの審査に関する苦情に対応する体制を整備いたしました。

つきましては、別添 1 の「審査に関する苦情等相談窓口への照会方法」を参照いただき、審査結果に対する疑問、不満又は支部間の差異がありました場合は照会いただきますよう、ご理解とご協力をお願いいたします。

なお、再審査に関する相談・照会等は、従前どおり、支払基金支部に設置している「再審査相談窓口」をご活用願います。

おって、各都道府県の医師会及び各保険医療機関には、別添 2 により連絡することとしておりますことを申し添えます。

審査に関する苦情等相談窓口への照会方法

審査に関する苦情等相談窓口（以下「相談窓口」という。）に照会いただく場合は、下記の記載事項を記載いただき、原則、電子メールにより提出いただくことといたしますが、ファクシミリ又は郵送で提出いただいても差し支えありません。

なお、照会に当たり、レセプトのコピーを添付いただく場合は、個人情報に係る部分を抹消するなど、個人情報の取扱いにご留意いただきますようお願いいたします。

記

1 記載事項

照会に対し回答するため必要となりますので①から⑥については、必ず記載願います。

- ① 件名：ご照会の件名を記入して下さい。
- ② 照会内容：審査の問題点、個人情報以外の診療年月、年齢、性別、傷病名など問題点に係る内容を具体的に記入して下さい。
- ③ 提出日：照会用紙を提出する日を記入して下さい。
- ④ 提出者（団体）名：保険者名、医療機関名、薬局名又は団体名を記入してください。（回答を送付させて頂く保険者名等とさせて頂きます。）
- ⑤ 所在地：提出者の所在地の郵便番号及び住所を記入して下さい。（回答の送付先とさせていただきます。）
- ⑥ 担当者：この照会の担当者様の所属名、氏名を記入して下さい。（回答を送付させて頂く、担当者様のお名前とさせていただきます。）
- ⑦ 照会に至った経過等：問題事例が現在まで解決できない経緯について基金支部の対応など具体的に記入して下さい。

2 照会用紙提出先

- ① 電子メールにより照会する場合

ア 医科・DPC・調剤 sinsasoudan@ssk.or.jp

イ 歯科 sinsasoudansika@ssk.or.jp

- ② ファクシミリにより照会する場合

03-3591-7268

- ③ 郵送により照会する場合

〒105-0004 東京都港区新橋2-1-3

社会保険診療報酬支払基金審査企画部

審査に関する苦情等相談窓口

事 務 連 絡

平成 22 年 6 月 1 日

保険者・保険医療機関・保険薬局等 各位

社会保険診療報酬支払基金

「審査に関する苦情等相談窓口」の設置について

平素は支払基金の業務処理に関しまして、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、支払基金においては、これまで審査の透明性を高めることにより、審査の公平・公正性に対する信頼の確保を図るべく、種々の改善を行ってきました。

今般、適正な審査を図っていくための方策の一つといたしまして、支払基金本部審査企画部に「審査に関する苦情等相談窓口」を設置し、全国の保険者、保険医療機関、保険薬局及びこれらに係る関連団体からの審査に関する苦情に対応する体制を整備いたしました。

つきましては、別添の「審査に関する苦情等相談窓口への照会方法」を参照いただき、審査結果に対する疑問、不満又は支部間の差異がありました場合は照会いただきますようお願いいたします。

なお、再審査に関する相談・照会等は、従前どおり、支払基金支部に設置している「再審査相談窓口」をご活用願います。

「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」の報告書について

1 検討会について

支払基金は、昭和 23 年に創設され、今日に至るまで 61 年間の歴史を有する機関であり、医療保険における審査・支払を担当してきた。

支払基金の審査をめぐっては、十分な審査が行われているのか、審査上における支部間の差異の存在、コストに見合った審査がなされているかとの批判等、様々な問題がこれまで指摘されている。

また、現在では、電子レセプトの割合が 7 割を超え、支払基金の審査の歴史上かつてない変化の時代を迎えており、電子レセプトに対応した新しい審査体制を確立することが喫緊の課題となっている。

こうした支払基金の審査をめぐむ状況を踏まえ、平成 21 年 5 月、支払基金理事長の求めに応じ、「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」を設置した。

2 検討会のメンバー及び開催経過

今後の審査委員会のあり方に関する検討会は、審査委員会で審査を担当している審査委員、診療担当者を代表する委員、保険者を代表する委員及び外部の有識者 4 名の参加を得て、審査の現状と課題、これからの新しい審査の目指すべき方向について、平成 21 年 5 月 29 日から合計 9 回にわたり開催し、平成 22 年 2 月 26 日に「国民の信頼に応える審査の確立に向けて」と題する報告書を取りまとめた。

【検討会委員名簿】

氏 名	職名及び所属	氏 名	職名及び所属
(座長) 山口 徹	虎の門病院 院長	高橋 直人	全国健康保険協会 理事
(副座長) 島崎 謙治	政策研究大学院大学 教授	竹中 秀裕	大阪府基金 審査委員長
有泉 秀記	山梨県基金 副審査委員長 (歯科)	中西 孝一	兵庫県基金 副審査委員長 (歯科)
岩田 太	上智大学法学部 教授	西野 康	福岡県基金 常勤審査委員
大内 将弘	宮城県基金 副審査委員長	林田 康男	東京都基金 審査委員長
木田 寛	石川県基金 審査委員長	藤原 淳	日本医師会 常任理事
近藤 勝洪	日本歯科医師会 副会長	松浦 雄一郎	広島県基金 審査委員長
坂本 眞	愛知県基金 常勤審査委員	南 砂	読売新聞東京本社 編集委員
高萩 文男	健康保険組合連合会 理事	山家 武	鳥取県基金 常勤審査委員

(座長及び副座長のほかは五十音順、敬称略)

※ 竹中秀裕委員は、平成 21 年 5 月 31 日付けで審査委員を退任された大島久明氏の後任である。

3 報告書「国民の信頼に応える審査の確立に向けて」について

検討会では、①審査委員会の機能充実に関すること、②レセプト電子化に対応した審査委員会の運営に関すること、③審査に関する支部間差異解消に関すること等について重点的に審議するとともに、保険者をはじめとする関係方面から強い期待と要望が寄せられている審査の質の向上と効率化の推進を図ることを念頭において、これから求められる審査委員会のあるべき姿を描くこととした。

なお、報告書を取りまとめるに当たっては、①医療保険の審査については、医療保険制度において重要な役割を果たしているが、国民と直接接する分野ではなく、国民にその実態があまり知られていないこと、②これまで審査に関し、その全体像を取りまとめた資料が少ないことを考慮し、「審査に関する白書」であることも目指すこととした。

4 報告書の構成

報告書は、本編・補論・参考資料で構成されており、本編は3部構成となっている。

第一に「第1 公的医療保険制度における審査の意義と支払基金」として、医療保険制度における審査の位置付け等について説明している。

第二に「第2 審査の現状」として、支払基金の審査の仕組み、審査の実際、その実績等について説明している。

第三に「第3 審査をめぐる課題とこれからの目指すべき方向」として、「審査をめぐる課題」に対する「これからの目指すべき方向」について、これから取り組むべき具体的な方策等を説明している。

また、補論として、本編に補足すべき事項を14編記述するとともに、参考資料として9項目を収載している。

5 報告書の概要

第1 公的医療保険制度における審査の意義と支払基金

わが国では、すべての国民に医療を受ける機会を保障するため、国民を公的医療保険制度でカバーする皆保険制度を採用しているが、その中で、審査がどのように位置づけられているかについて記述している。

審査は、適正な保険診療を確保していくことが公的医療保険制度の機能を守るために極めて重要であること、審査とは、診療行為が保険診療ルールに適合しているか等をチェックするものであり、公的医療保険制度の適正な実施・運営を担保する上で必要不可欠であること等、審査の持つ意義を明らかにしている。

また、医療保険における審査の困難性について詳述している。

さらに、支払基金の設立の経緯、その審査が果たす役割について記述している。

第2 審査の現状

実際に行われている審査の仕組み、審査委員会における審査の状況等について記述している。

I 審査の仕組みと支払基金

審査の仕組み、支払基金の実施体制、審査の流れ及び審査の実際等について説明し、審査委員会では非常に多くの審査項目の適否についての審査を毎月限られた期間で行わなければならないため、審査の重点化等を図ってはいるものの、保険診療ルールに適合しているか否かについて機械的に判断できない要素のものがあ、現状では、レセプトすべての項目をチェックするのは極めて困難であることを示している。

また、47支部における審査委員の確保の状況を見ると、放射線科や麻酔科等の診療科については確保できていない支部が相当あること、また、医療の専門分化が進んでいるため、内科及び外科等においても専門分野の審査委員の全てが確保されているわけではないこと、特に、審査委員の数が少ない小支部においては、このような審査委員の確保が困難な状況にあることを説明している。

II 審査の実績

審査の実績として、報告書では多くの図表を用い、原審査及び再審査について実績の分析を行っており、代表例は、以下のとおりである。

- (1) 原審査の状況（平成21年9月審査分の医科・歯科計）をみると、請求件数は約4,828万件、査定件数は約41.2万件であり、査

定件数率（請求件数に対する査定件数の割合）は 0.85%となっている。

請求点数は約 891 億 8,113 万点であり、そのうち査定となった点数は約 1 億 8,190 万点であり、査定点数率（請求点数に対する査定点数の割合）は 0.20%となっている。

- (2) 再審査の状況（平成 21 年 9 月審査分の医科・歯科計）をみると、保険者からの再審査請求件数は約 39.7 万件であり、同月の原審査査定件数に近い再審査請求件数がある状態である。

Ⅲ 審査に要する費用

支払基金の審査に要する費用は、その業務が保険者からの委託によるものであるから、保険者に負担を求めており、具体的にはレセプト 1 件当たりの審査支払手数料（事務費単価）として定められている。ここでは、この費用と事務費単価の内訳について説明している。

Ⅳ 電子レセプト増加とそれへの対応

平成 14 年から医科の電子レセプトについて画面による審査を開始したが、当時のレセプトの電子化率は 0.7%と極めて低い状況であり、平成 17 年においても電子化率は 10%程度であったが、平成 18 年 4 月に請求省令の改正が行われ、急速にレセプト電子化が進展している状況について説明している。

平成 21 年 12 月受付分においては、電子レセプトでの請求が 71.2%、そのうちオンラインによる請求は 56.4%という状況である。システムチェックの状況は、電子レセプトの請求件数約 2,500 万件に対し、電子付せんが貼付された件数は約 105 万件で、電子レセプトの約 4.2%。そのうち査定となったレセプトは約 6 万件で、電子付せんが貼付された件数に対して 5.7%。請求件数に対する割合は 0.23%。原審査の請求件数に対する査定件数の割合 0.85%に比べ、低いものとなっている（平成 21 年 9 月審査分の医科）。

こうした状況に対し、今後は、システムチェックの内容を精査し、この割合を高める必要があるとしている。

第 3 審査をめぐる課題とこれからの目指すべき方向

支払基金の審査に関する現状を踏まえ、審査をめぐる課題と、これからの目指すべき方向について、政府の諮問機関である規制改革会議や保険者から指摘されてきた事項等も踏まえ、整理したことを記述している。

I 審査をめぐる課題

審査をめぐる課題として、①適正な審査が行われているか、②コストに見合った審査になっているか、③47 支部に審査委員会が必要か

という議論を含め、電子レセプトにふさわしい審査体制を構築すべきではないかという3点に整理している。

Ⅱ 審査及び審査委員会の意義

審査をめぐる課題を認識する一方で、支払基金の審査や審査委員会の目指すべき方向を述べる前に審査及び審査委員会の意義を記述している。

- ・ 審査は、請求者の同業でもあるプロフェッショナルによる審査であり、ピアレビューとしての機能も果たしている。
- ・ 専門医師・歯科医師である審査委員が審査すること自体が、保険診療ルールに合致しない請求を発生させることを抑止する効果を持っている。
- ・ 審査について評価する場合、不適正な請求を抑止するという査定金額には現れてこない効果など審査委員会が医療保険制度に果たしている役割を考慮しなければならず、査定金額の多寡のみで評価はできない。
- ・ 審査委員会が、保険医療機関等から保険診療ルールに沿った適正なレセプトを提出してもらうために努力、このような活動の成果を数量的に表すことは出来ていないが、それが医療保険制度の公平性・信頼性を確保しているものであることは、強調されるべきである。

Ⅲ これからの目指すべき方向

「審査をめぐる課題」に対して、支払基金の審査及び審査委員会の「これからの目指すべき方向」として実施すべき具体的な方策等について、主な項目として以下の6項目を記述している。

(1) 支部間差異の解消

支部間差異については、同一の事例において各支部の審査委員会の判断が異なること、支部間の実績の格差である原審査の査定率の差異の2つの意味で論じられており、この要因について、①外部的要因、②審査基準をめぐる要因、③内部的要因の3つに分けて説明している。

そして、様々な要因があるとしても、不合理な支部間差異は解消しなければならないことから、①新たな支部間差異を発生させないこと、②従来からある支部間差異についてはできるだけ優先順位を定めて解消を図ること、③支部間差異の問題は保険者から提起されることが多いことから、保険者から指摘された事項について検討し、対応する体制を整備すること、④支部間差異の解消には、スピード感を持って取り組むことが重要であるとしている。

このための具体的な方策については、以下のとおり掲げている。

- ・ 全国の審査委員会が情報を共有して協議を行う体制を確立し、支部間で相談・協議を行う体制を、全国又はブロックごとに実施していく必要がある。
- ・ 新たな支部間差異を発生させないため、保険診療ルールについての解釈の疑義が生じた場合、早期に疑義解釈に回答を出す体制を確立すべきである。
- ・ 厚生労働省の回答が出るまでの間、本部において暫定的な見解を示すべきであり、そのために必要な体制を構築すべきである。
- ・ 学会のガイドラインと保険診療ルールの整合性についても厚生労働省とも協議しつつ、本部においてその調整の仕組みを作るべきである。
- ・ 本部において専門家のワーキンググループを設置し、頻度を多く開催し、審査基準を示すことにより全国で整合性のある答えを導き出すことが必要である。
- ・ 支部間差異の実態調査を進めるべきである。
- ・ 支部職員の審査事務能力の向上を図るため、研修の強化、職員が他支部において審査事務を行う支部実践研修の実施、審査事務の低調な支部に対して本部からの支援・指導を行う等の対策を強化する必要がある。
- ・ 電子レセプトについては、審査に関する統計データが多く得られることから、このデータを活用して審査委員及び職員の審査、審査事務について検証すべきである。

(2) これからの審査体制

現在、審査委員会は全国 47 支部に置かれて審査を実施しているが、この体制について見直すべきとの指摘があり、議論を行った。

報告書では、見直し論の整理と各論点についての議論を記載しているが、それらを踏まえ、支部間差異の解消については、審査委員会の再編・統合という手段ではなく、別途の方法で行うべきであり、保険医療機関等から適正なレセプトの提出を求めるという審査の本来の意義から考えると、最も効率的な体制についての議論もすべきであるという意見もあったが、現状においては 47 支部で審査を行うことが現実的、かつ、効果的であるという意見が大勢であった、としている。

しかしながら、47 支部の審査委員会の体制を続けるとしても、47 支部の審査委員会における審査の質と効率性をさらに高め、公平・公正な審査を実施していくことが前提であり、専門的な審査に対応できない診療科等がある支部については、ネットワークを活用し、本部若しくは審査可能な大支部によるコンサルティングを行うことができるシステムの構築が必要であり、本部や中核的な支部の機能を強化する必要があるとしている。

(3) 審査委員会の運営のあり方

審査委員会の運営についても、審査委員会を 47 支部で運営していく場合には、本部と支部、支部間相互、審査委員会と外部との連携の強化が必要であり、この取り組みを進める上で、審査委員会内部の機能強化を図る必要があるとしている。

さらに、現状を見直していくためには、こうした連携の中で重要な役割を果たす医師・歯科医師の確保が求められ、現行の常勤審査委員のあり方の見直しを図る必要があるとしている。

(4) 電子化に対応した審査

レセプトの電子化によって、紙レセプトの審査についてあった様々な制約から脱却でき、全ての電子レセプトについて、少なくともシステムチェックが可能となり、結果として、これまで目視であったためにできなかった、本来の姿である「全レセプトの審査」が可能となる。

全ての電子レセプトについてシステムチェックを行うことを基本とし、人による審査は「人でなければできない審査」に限定すべきである。

ここでは、平成 9 年 11 月のレセ電算医科システムの本格稼動以降、電子レセプトの審査体制の整備の状況を記載するとともに、今後、電子レセプトの審査を実施していくための具体的な対応策について説明している。

- ① システムチェックが可能な算定ルールでありながら、システムチェックができていない項目の洗出しとシステムへの反映。
- ② 医薬品の添付文書から得られる適応症、投与量、投与日数の拡充・整備及び禁忌等の情報に基づくシステムチェックの実施。
- ③ 実施した手術・処置・検査等の診療行為が妥当と認められる傷病名の有無に係るシステムチェックの実施。
- ④ 使用した特定器材が妥当と認められる診療行為や傷病名の有無に係るシステムチェックの実施。
- ⑤ 保険医療機関ごとの請求傾向や審査結果の履歴の蓄積とそれに照らしたシステムチェックの実施。
- ⑥ 処方せんを発行した医療機関のレセプトとその処方せんに基づいて調剤を行った薬局のレセプトを患者単位に紐付けし、調剤レセプトに記録されている医薬品の適応症が医科・歯科レセプトに記録されているか、また、その医薬品の投与量等が適当かといった突合チェックの原審査段階での実施。
- ⑦ 複数月にわたって同一医療機関から請求された同一患者のレセプトを通覧し、例えば 3 月に 1 回しか算定できない診療行為が連月請求されていないか等をチェックする縦覧チェックの実

施。

⑧ システムチェックによって付けられた付せんに対して、人がどう処理したかという処理履歴の分析と、その分析結果のシステムへの反映。

⑨ 診療内容が著しく専門的である等の理由により、自支部の審査委員会では審査判断がし難いような場合において、その分野に精通した審査委員がいる他支部の審査委員会に回線を通じて電子レセプトを回付し、意見を求めることができる機能の構築。

(5) 効率的審査とそれを支える支払基金のコストの削減

審査は保険診療の適正性を確保するためのものであり、業務に要する費用と査定が多寡を単純に比較して論ずることは適切ではないとしながらも、審査・支払業務の費用は、保険者からの手数料収入によって賄われており、厳しいコスト削減の意識を持って業務に当たらなければならないと指摘している。

ここでは、保険者との平成 22 年度の事務費手数料協議における指摘事項等、保険者の意見を厳しく受け止め、電子化によるコスト削減を更に推し進めていく必要があるとしている。

(6) 適正なレセプトの提出の促進

審査の目指すところは査定することのみが目的ではなく、保険医療機関等に適正なレセプトを提出してもらうよう努力することが重要である。このためには、保険医療機関等に対して保険診療ルールの周知徹底及び指導が必要であること、審査の充実を図るとともに、審査に関する情報提供をしていくことも支払基金の任務となることについて説明している。

また、保険診療の質の向上に繋がる審査に向け、レセプトのデータ蓄積と整備によって保険診療の質の向上に貢献する審査の開発が必要であるとしている。

6 報告書を受けての対応

報告書の「おわりに」は、「保険者や保険医療機関等はもちろん広く国民から信頼される審査の確立に向けて、報告書で示された方向に向けて、支払基金及び審査委員会が迅速に対応することを期待。」と記述している。

支払基金においても、「平成 22 年度～24 年度 社会保険診療報酬支払基金事業指針」において、「電子レセプトに対応した審査の充実と業務の効率化」について、検討会報告書を踏まえ、審査の充実や支部間差異の解消に向けた取組みを推進することを明記している。

また、現行の「業務効率化計画」とそれに基づく手数料の引下げは、1 年前倒しで平成 22 年度中に達成していることから、保険者から求められている「新計画の策定」についても、「今後の審査委員会のあり方に関する検討会」の報告書を踏まえて見直すことを明記している。

したがって、支払基金では、報告書を踏まえ、審査及び審査委員会について、早急に、その見直しと改善に向けて取り組んでいくこととしている。

【検討経過】

平成 21 年

- 第 1 回 (5 月 2 9 日) 審査委員会の現状と課題
- 第 2 回 (7 月 8 日) 審査委員会の果たすべき機能
- 第 3 回 (7 月 3 1 日) 審査に関する支部間差異の現状と課題
- 第 4 回 (9 月 4 日) 電子レセプトの審査
- 第 5 回 (1 0 月 6 日) 審査委員会の運営等
- 第 6 回 (1 1 月 4 日) 第 1 回から第 5 回までの議論を踏まえた
フリートーキング
- 第 7 回 (1 2 月 4 日) 第 1 回から第 5 回までの議論を踏まえた
フリートーキング

平成 22 年

- 第 8 回 (2 月 5 日) 取りまとめに向けた審議
- 第 9 回 (2 月 2 6 日) 取りまとめ

国民の信頼に応える審査の確立に向けて

はじめに

- ・ 検討会設置の経緯
- ・ 「審査に関する白書」を目指す

第1 公的医療保険制度における審査の意義と支払基金

- ・ 「審査」の医療保険制度全体における位置付け

第2 審査の現状

- I 審査の仕組みと支払基金
 - ・ 審査とは
 - ・ 実施体制
 - ・ 審査の流れ
 - ・ 審査の実際
 - ・ 審査委員と職員
- II 審査の実績
 - ・ 原審査
 - ・ 再審査
 - ・ 査定点数別、査定理由別の状況
- III 審査に要する費用
 - ・ 審査に要する費用
- IV 電子レセプトの増加とそれへの対応
 - ・ 歴史
 - ・ 普及状況
 - ・ 審査の流れ
 - ・ 審査の実績

第3 審査をめぐる課題とこれからの目指すべき方向

- I 審査をめぐる課題
 - ・ 外部からの意見、指摘を踏まえて整理
 - 1 支払基金において適正な審査が行われているか
 - ・ 審査が十分になされているか
 - ・ 公平・公正性が確保されているか
 - ・ 支部間差異
 - ・ 改善への取組み
 - ・ 説明責任
 - 2 コストに見合った審査になっているか
 - ・ 削減計画は不十分
 - 3 電子レセプトにふさわしい審査体制を構築すべきではないか
 - ・ 47支部に審査委員会が必要か
 - ・ 複数の支部を束ねるべき
- III 支部間差異
 - ・ 審査の不信の原因
 - ・ 支部別の審査状況
 - ・ 定義、要因
 - ・ 解消策
- IV これからの審査体制
 - ・ 統合・再編の論について
 - ・ 47支部で審査することが現実的かつ効果的
 - ・ 留保条件
- V 審査委員会の運営のあり方
 - ・ 審査委員会の機能強化
 - ・ 三者構成
 - ・ 合議による決定
- VI 電子化に対応した審査
 - ・ メリット
 - ・ 質の向上
 - ・ 障害
- VII 効率的審査とそれを支える支払基金のコストの削減
 - ・ 審査についての費用の考え方
 - ・ 平成22年度事務費手数料協議等を踏まえて
- VIII 適正なレセプトの提出の促進
- IX DPCの審査

- II 審査及び審査委員会の意義
 - ・ ピアレビュー
 - ・ 抑止効果
 - ・ 査定実績のみで評価せず、「適正なレセプトの提出」に向けての努力も重要

おわりに

- ・ 国民に信頼される審査の確立に向け迅速に、対応

補論：14編、参考資料：9項目