

審査の実施体制について（論点案） （第3回の議論のテーマ関係）

<現行制度について>

- 現行法に位置づけられている審査機関は、「社会保険診療報酬支払基金」及び「国民健康保険団体連合会」の2つであるが、保険者は、いずれにも審査を委託することができることとされている。
- 審査機関は、三者構成（保険者推薦、診療担当者推薦※、学識経験者）からなる審査委員会において、全レセプトを合議により審査する。
※支払基金：医師及び歯科医師 国保連：医師、歯科医師及び薬剤師
- 保険者は、上記の審査機関に審査を委託せず、自ら審査を行い、又は第三者に委託することができるが（いわゆる「直接審査」）、その場合、以下の4条件を満たすことが必要。
 - ① 対象保険医療機関（調剤レセプトの場合、保険薬局）の同意※
 - ② 公正な審査体制の確保（医師等による審査）
 - ③ 個人情報保護の徹底
 - ④ 紛争処理ルールの明確化

※ 保険医療機関は、公法上の契約に基づき、保険者に属する被保険者に対して療養の給付を行うことが法律で定められている。この公法上の契約は、一定の療養の給付の担当方針等に従い、保険者に属する被保険者に対して療養の給付を行い、その対価として診療報酬を請求し、その支払を受けるという双務契約であると解されている。このため、直接審査を行う場合でも、被保険者への療養の給付と、保険者へのレセプトの請求、審査が円滑に行われ、紛争を未然に防ぐ観点から、請求・審査の方式への同意をあらかじめ求めている。

1 審査委員会について

- 医療には裁量権があるので、システムチェック等の機械的で一律な審査を経た場合でも、最終的には専門家による審査が必要という点について、どう考えるか。

（これまでの主な意見）

- ・ 審査においては、そもそも個別性を重視する医療の要請と画一性を重視する保険の要請との間で「折り合い」を見出すことが本質的に困難である。

- ・ 現行の保険診療ルールは、相当程度の裁量の余地を認めているため、診療行為がルールに適合するかどうかをすべて機械的に判断することは不可能である。したがって、将来、いかにシステムチェックの充実が図られても、人でなければできない審査が存在する。
- ・ 保険者による直接審査を認めている中、査定に関して紛争が起きた場合に、どのようなシステムでやるのかを整理すべきである。

- 請求者と同業のプロフェッショナルの医師及び歯科医師で構成される審査委員会の審査は、それ自体が不適正な請求を抑制する効果があるという点について、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 不適正な請求を抑制する効果があるという点は、根拠に基づいた議論が必要である(定量的には明らかにされていないのではないか)。
- ・ 査定額に現れない審査委員会の役割を考慮すると、査定額と支出額との多寡を単純に比較することは不適切である。

- 審査委員会においては、全レセプトを合議で審査することとされているが、そうした仕組みの必要性について、どう考えるか。

- 統合又は競争の視点から、現行の審査委員会による審査の仕組みをどう考えるか。

2 審査委員会の構成について

- 審査委員会は、保険者推薦、診療担当者推薦、学識経験者の三者構成とされているが、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 現在の審査機関は、支払側と医療提供者側の間に立って、中立性を保ちながら実施されており、こうした機能は皆保険を維持する上でも重要である。

- ・ 三者構成が有効に機能しているかについて、検証が必要である。
(審査機関の説明)

- ・ 保険者及び医療機関の双方から「独立の第三者機関」として、双方の信頼に応えて公正な審査を担保することができる仕組みである。

○ 審査委員の確保が難しい小規模な県における審査体制について、どう考えるか。

○ 統合又は競争の視点から、審査委員会の構成について、どう考えるか。

3 都道府県単位の審査について (※)

(※) この点については、都道府県によって査定率が異なるなど、審査の内容について検討する際に検討。

○ 審査業務が都道府県単位で行われていることについて、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 全国1法人である支払基金においても、実際には支部の審査委員会が最終決定権を持っており、格差の原因の一つになっている。
- ・ 都道府県ごとの審査の濃淡の原因には、例えば、審査委員である地元医師の確保や審査人員が少ない県があるなどの問題もある。

○ 統合又は競争の視点から、都道府県単位の審査について、どう考えるか。

4 IT化に伴う審査業務の見直しについて

○ 電子レセプトのシステムチェックを強化すること等により、審査業務の効率性を高めること、業務プロセスの見直しについて、どう考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 支払基金では、今後、すべての電子レセプトにシステムチェックを実施し、人による審査を「人でなければできない審査」に限定することを基本とする。このため、突合・縦覧審査機能の開発など、電子レセプトの審査のためのシステムの整備に取り組む方針である。

○ 保険診療ルールについても、IT化に対応して、システムチェックを活用しやすいよう改善すべきとの意見について、どう考えるか。

○ 統合又は競争の視点から、IT化に伴う審査業務の見直しについてどう考えるか。

以上