

労災診療費のレセプト審査事務に関する検討会報告書（案）

I 検討の経緯及び目的

労災診療費のレセプト審査事務については、平成23年12月8日の衆議院決算行政監視委員会において、「労災診療費のレセプト審査事務の社会保険診療報酬支払基金等への委託についても検討を進めるべきである。」との決議がなされた。

このため、本検討会では、厚生労働省からの依頼により、労災診療費のレセプト審査事務を社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）等に委託することについて、審査事由や費用対効果等の視点から検討を行った。

II 労災保険におけるレセプト審査

- 1 労働者から療養補償給付請求があった場合、労働基準監督署長は労働者の負傷又は疾病が業務上か否かを判断し、業務上災害と認定された場合には支給決定（行政処分）を行い、当該負傷又は疾病の療養に要した費用について、労災診療費として医療機関に支払うことになる。
- 2 療養補償給付は業務上とされた範囲で給付されるものであり、また労災保険料の全てを事業主の負担としていることから、労災診療費の支払の範囲は業務外である私傷病等が含まれないよう、レセプト審査を行うことが必要となる。
- 3 業務上の負傷又は疾病に対して、治癒した後にその身体に一定以上の障害が存する場合には障害補償給付を行うこととなる。

III 支払基金への労災診療費レセプト審査事務の委託について

1 支払基金への委託の範囲の検討

- (1) 労働基準監督署長が労災保険給付を行うには、法律上、被災労働者の負傷や疾病を業務上と判断した上で支給決定（行政処分）する必要があり、労災診療費も療養補償給付が支給決定されて初めて生じるものである。

健康保険における診療費は、労災保険のように事前に保険給付の支給・不支給の決定という行政処分がなされることを前提としておらず、この点は両制度の根本的な違いである。

業務上外の判断や労災保険給付の支給・不支給の決定は、労働基準監督署長の権限であり、かつ義務でもあることから、これらについて支払基金に委託することは問題がある。

(2) 次に、労災診療費のレセプト審査を業務内容で分類し、支払基金への委託が可能か検討する。

① 審査業務の内容による分類

労働局が行っているレセプト審査業務の内容に着目して分類すると、次のように整理できる。

ア 労災固有部分

- ・ 労災保険は業務上と判断された負傷又は疾病に保険給付を行うものであることから、労災レセプトの審査に当たっては業務上と判断される負傷又は疾病に限定する必要がある、私傷病を排除するための審査が必要である。
- ・ 負傷又は疾病の治ゆの判断は労働基準監督署長が行うものであり、レセプト審査から得られる医療情報等を基に行うものである。

イ 診療報酬点数表等に基づく審査部分

労災診療費は基本的には診療報酬点数表等に準拠していることから、診療報酬点数表等に基づく審査が必要であり、具体的に審査しなければならない項目は以下のとおりである。

- (7) 記載漏れや労災保険指定医療機関番号等の確認
- (1) 診療行為の名称、算定ルール等の確認
- (ウ) 医薬品の名称、価格等の確認
- (E) 医療材料の名称、価格等の確認

② 支払基金の審査の範囲

支払基金による診療費の審査は、保険医療機関等において行われた診療行為が療養担当規則や診療報酬点数表等により定められた保険診療ルールに適合しているかどうかを確認する行為であり、具体的に審査しなければならない項目は以下のとおりである。

- (7) 記載漏れや記載不備等の記載事項の確認
- (1) 診療行為の名称・算定ルール等の確認
- (ウ) 医薬品の名称・価格等の確認
- (E) 医療材料の名称・価格等の確認

③ 以上のことから、労災レセプトのうち、上記①イの診療報酬点数表等に基づく審査部分については、支払基金の保険診療ルールの審査と重なる部分があり、委託に係る検討対象となり得るが、労災固有部分すなわち業務上の負傷・疾病と私傷病を区分する審査等の労災固有部分の審査

は、労災保険給付の支給・不支給の決定という行政処分に密接不可分の関係であることから、現状では支払基金に委託することは問題があり、また実際の経費負担の面からみても、行政処分を行う国が直接審査する方が効率的であり、労災保険給付の適正な運営に資するものと考えられる。

なお、保険診療ルール分野について支払基金等への委託を検討するに当たっては、業務上として支給決定された労災レセプトに限定すれば、業務外として不支給決定となった審査の必要のない労災レセプトを委託の対象から外せるが、審査期間の点で問題が出てくる（3-(2)参照）。

2 労働局と支払基金の審査体制の検討

- (1) 労災レセプトの労働局の審査は、年間の労災レセプト 351 万件・請求金額 2,215 億円（平成 22 年度）に対して、審査担当職員数 561 人・審査委員数 564 人（平成 24 年度）、査定件数 24.6 万件（査定率 7.0%）、査定金額 38 億円（査定率 1.7%）（平成 22 年度）となっている。

労働局においては、労災保険の保険者として、労災レセプトの全数を審査しており、審査担当職員 1 人・1 月当たりの審査件数は 521 件（1 日当たり 52 件）、審査委員 1 人・1 月当たりの審査件数は 519 件（1 日当たり 519 件）となっている。

また、審査担当職員は、労災保険制度や医療事務の知識・経験を有する者を採用し、研修等を通じて専門性を高めている。

- (2) 支払基金の審査は、年間のレセプト 6 億 1,226 万件・請求金額 11 兆 3,496 億円（平成 22 年度の医科歯科分）に対して、審査担当職員数約 3,000 人・審査委員数 4,674 人（平成 23 年度）、査定件数 663 万件（査定率 1.1%）、査定金額 247 億円（査定率 0.2%）（平成 22 年度）となっている。

支払基金においては、審査支払機関としてレセプトの全数を審査しており、審査担当職員 1 人・1 月当たりの審査件数は 1 万 7,007 件（1 日当たり 1,546 件）、審査委員 1 人・1 月当たり審査件数 1 万 916 件（1 日当たり 1,559 件）となっている。

また、審査担当職員は、採用後各種研修を通じて保険診療ルールの知識を高めている。

- (3) 上記のとおり、支払基金における審査担当職員 1 人・1 日当たりの審査件数は 1,546 件であり、1 日 10 時間審査を行ったとすると、1 時間当たり約 150 件であり、労災レセプトの労働局の審査件数 1 人・1 日 52 件と比べると、1 件当たりの審査に要する時間に相当の違いが見られる。

これら支払基金の審査はコンピューターによる審査も導入していることから一概に比較は難しいものの、支払基金と労働局とのレセプト1件当たりの審査時間の違い等から、支払基金に委託した場合、現在の労働局の審査と比べてどの程度審査・査定できるか不明なところもある。

このことから、支払基金に委託する場合には、現在、他の公的医療保険の保険者が行っているように、労災保険の保険者である国は支払基金が審査した結果について、改めて確認することが必要となる。

なお、労災レセプトの場合には、労災固有の判断に係るものがあり、保険者として全数審査する必要があることに加え、緊急の手術を要するものや重篤な傷病に係るものも多く、単純に査定件数や査定額の違いを論じることはできない。

3 審査期間の検討

- (1) 労災診療費は、月10日に労災指定病院から労働局に提出され、翌月15日頃に医療機関に支払が行われる。

支払基金も同様に医療機関への支払は翌月20日頃となる。

- (2) 労災レセプトの審査について、労災固有の項目を除き保険診療ルールが適用される項目を支払基金に委託した場合、支払基金が最初に審査を行い、その後、労働局が労災固有の項目と支払基金に委託した項目の再確認を行うことから、審査期間は現在労働局が行っている期間より、長くなる。

なお、現在、労働局は療養補償給付の支給・不支給が未だ決定がなされていないレセプトの審査も並行して行い、支給決定と併せてレセプト審査も終了するが、労災レセプトの委託を支給決定されたものに限定した場合には、レセプト審査は支給決定後に行うため、さらに審査期間が長くなる。

- (3) 審査期間が長くなることは、医療機関への労災診療費の支払が遅れることとなり、保険者として迅速に医療費を支給する観点から問題となる。

4 委託した場合の費用対効果

支払基金に労災レセプトの審査について保険診療ルールの範囲内の業務を委託した場合に要する費用は、以下のとおりである。

- (1) 手数料

委託した場合に発生する手数料は、支払基金から提出された資料に基づき試算したところ、約3.2億円となる（審査だけでなく、支払いに要するコストも含めた手数料額である。）。

- (2) 国が委託することによる合理化関係（議論を踏まえて記載）

(3) 手数料以外の費用等関係（議論を踏まえて記載）

5 支払基金の保険者と労災保険の保険者

健康保険制度においては、保険事故が発生した場合に保険金を支払うための審査は保険者が行うのが原則（健康保険法第76条第4項）であるが、労災保険の保険者は国一つであることから、保険者数の観点からは支払基金に委託する必要性は低いものとする。

IV 支払基金への委託の検討結果

当委員会において、労災レセプト審査の支払基金への委託について検討したところであるが、労災固有部分の審査は、労災保険給付の支給・不支給の決定という行政処分と密接不可分な関係にあり、国がこれを支払基金へ委託することは困難である。また、診療報酬点数表等に基づく審査部分を委託することについて、審査事由の違い、審査体制、審査結果の保険者（国）としての再確認の必要性及び審査期間について検討したとおり、審査担当職員数や1人当たりの審査件数等に大きな相違が見られること、仮に、支払基金に委託したとしても、労災固有部分の審査と委託した審査結果の保険者としての確認は、国として行う必要があり非効率であること、現在の審査期間より相当程度長くなる余地がある。

この結果、現時点では支払基金に委託するメリットは乏しく、国が労災レセプトを一括して審査する方が効率的かつ適正であると判断される。

V 支払基金以外の団体への委託（議論を踏まえて記載）