

審査の効率化、手数料に関する論点

(第6回の議論のテーマ関係)

1. 審査の効率化に関する論点

(1) レセプトの電子化に対応した審査の強化、効率化について

- すべての電子レセプトに対するシステムチェックの実施など、電子化に対応した審査の強化・効率化について、審査支払機関において、どのように取り組んでいくのか。
- このために必要なコスト（人員、経費、システム等）について、審査支払のシステムの中で、どのように確保していくのか。

(これまでの主な意見)

- ・ 現行の保険診療ルールは、裁量の余地を認めており、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ため、システムチェックを充実しても、人でなければできない審査が存在する。
- ・ 現在の電子レセプトの仕様や記載要領は、紙レセプトの作成に配慮したルールがあり、システムチェックに支障があるものがあるので、見直す必要がある。
- ・ すべての電子レセプトのシステムチェックが可能となるよう、現在の経営資源をシステムの開発及び維持管理のための人員及び経費の確保にシフトすべき。
- ・ 標準化された電子レセプトでの請求には支払期間を短くする、情報公開や一定の基準の電子カルテを付す医療機関には診療報酬を上乗せするなど、電子化のインセンティブについて外国での取組も参考にしてはどうか。
- ・ 電子レセプトの記録条件仕様の見直し、オンライン請求保険医療機関等の再請求の電子化等に取り組むべき。

(参考) 支払基金の取組の方針、業務の効率化

- ・ 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に対応したシステムの開発及び維持管理の人員・経費の確保が必要である。
- ・ システムチェックが発展途上の段階では、これまで目視で看過されていた疑義が網羅的に摘示されるが、査定に結び付くようなものに絞り込む精度が不十分であるため、当面、職員及び審査委員の事務処理負担は増大する。

- ・ 支払基金と韓国健康保険審査評価院（HIRA）との間で事務費や職員の多寡を比較するに当たっては、①支払基金が審査支払も実施しているのに対し、HIRAは審査のみ実施していること、②両者の取り扱う医療費の額が大きく異なること、を勘案する必要がある。

(2) レセプトの電子化に対応したシステムの整備について

- 支払基金と国保連は、業務コストの効率化、システムチェック等の均一化の観点から、レセプトの電子化に対応したシステムの共同開発や共同利用の取組を、一層進める必要があるのではないかと。また、審査支払機関の競争の促進と、システムの共同開発・共同利用は、どこまで両立できるのか。
- 民間の新規参入を促進する観点から、電子レセプトの請求支払システムのインフラの整備や、それに要するコストの確保について、どのように考えるか。

※ 国保連・国保中央会（平成23年5月～）、支払基金（平成24年度～）の次期システム更新の概要等については、次回（10月26日）に報告予定。

(これまでの主な意見)

- ・ 他の民間の審査組織が新規参入するためには、コスト面において、レセプトのオンライン請求のインフラの整備が必須である。
- ・ 国全体で最適になるようなプラットフォームはコンピュータシステムを一つで運用するなど、現在のシステムがきちんと機能しているかどうかを検証する必要がある。

(参考) 審査支払機関における共同開発・運営の取組

- ・ 支払基金は、レセプト電算処理システムの開発に当たって、レセプトの情報を電子的に記録するための仕様のほか、診療行為等のデータベース（基本マスタ）や医療機関マスタを作成するとともに、国保中央会等に提供している。
- ・ 支払基金は、平成22年3月に「医科電子点数表」を作成して、ホームページで公表した。

(3) 統合又は競争の視点からの審査システムの効率化について

- 現在、支払基金と都道府県ごとの国保連の2つの審査体制があるが、統合又は競争の視点から、どのような審査体制を整備することで、審査システムの効率化が図られるか。
 - ① 支払基金と国保連の審査機能の統合

- ② 支払基金と国保連の2つの審査体制の競争の促進
- ③ 保険者の直接審査の推進（※）や保険者が委託する民間のレセプト点検機関の参入促進

（※）国保連は、市町村保険者が共同で設立した団体であり、直接審査と同様の形態である。

（これまでの主な意見）

- ・ 既に保険者の直接審査を認めているのであれば、自由な参入を認めているのだから、統合でオンリーワンというのは矛盾するのではないか。公共的なもので自由な参入は認めるべきでないのかどうか、自由化でやるなら査定に関して紛争が起きた場合にどういうシステムでやるのかを整理すべき。
- ・ 審査機能の統合は、審査機関が分かれているこれまでの経緯や審査委員の任命方法が異なる等の制度上の課題などハードルが高く、慎重に検討すべき。
- ・ 組織の統合は、全国唯一の組織、業務独占になるので、規制改革会議が求める競争促進と矛盾するのではないか。
- ・ 国保連は保険者機能も有しており、組織体としてそのまま統合することはできない。まずは支払基金と国保連の競争条件を確保することが必要である。
- ・ 民間が新規参入するためには、コスト面において、レセプトのオンライン請求のインフラが必須である。また、現在の審査支払機関と同じコスト条件で紛争処理機能まで担う医師を確保することは困難である。
- ・ 国保連は、市町村の保険者としての業務の代行と、市町村が共同して実施する業務を代行しており、県民へのジェネリックの情報提供など、保険者の負担を減らす取組もしている。統合の議論は、こうした国保連の取組や支払基金との違いを十分考えて総合的に議論すべきである。
- ・ 支払基金と国保連で判断基準は同じであるべきであり、学会を含めて、専門領域別に問題点を検討する場を中央に置き、全国に伝えていくことが望ましい。
- ・ 現場の裁量があるため医師が審査しなければならないなど、支払基金と国保連の審査の機能はかなり共通しており、長期的には一緒にやっていく仕組みがあり得るのではないか。

（参考）国保連の機能、審査支払機関における判断基準の統一化の取組

- ・ 国保連は、保険者（市町村）が共同で事務を行うため設立したものであり、国保関係事務のほか、介護保険、障害者自立支援、地方単独事業など、市町村が実施する地域に密着した様々な業務を行っている。
- ・ 支払基金の各支部と国保連の審査委員会の多くでは、査定が異なる事例を持ち寄って情報交換し、統一を図る取組を都道府県単位で行っている。
- ・ 支払基金は、平成16年7月に国保中央会も参加する「審査情報提供委員会」を設置し、審査上の一般的な取り扱いに係る事例について、情報提供を行っている。
- ・ 支払基金は、レセプト交換による支部間差異の調査を実施した。

2. 審査の手数料に関する論点

(1) 審査体制の効率化と審査手数料の水準について

- レセプトの電子化、業務の効率化によるコストの削減により、審査手数料をもっと下げられるのではないか。
- 審査手数料を引き下げるため、統合又は競争の論点について、どのように考えるか。

(これまでの主な意見)

- ・ 厳しい国家財政の中で、医療の財源を確保するためにも、審査支払のコストを最小化することは、合理的な理由がある。
- ・ 国保連と支払基金の統合は、市町村の持ち出しが増えたり、審査手数料が高くなるおそれがあるのではないか。システムの改修に膨大な費用もかかり、事務処理がスムーズに移行できるのか、県ごとの共同事業の独自性が確保されるのかという問題もある。
- ・ 国保連の方が支払基金よりもコストが安いのに統合するのであれば、市町村国保の保険者の立場からすれば大きな問題である。
- ・ 電子レセプトの審査を効率的かつ効果的に実施するためには、ITの進歩を最大限に活用する必要がある。そのため、システム開発と維持管理のコストが必要となる。

(参考) 支払基金、国保連の手数料

- ・ 支払基金の手数料は、ピーク時の平成13年度に比較すると、10年間で14.2円(12%)の引下げを実現した。そのため、職員定員についても、ピーク時の平成13年度に比較すると、10年間で1,387人(22%)の削減を実現した。
- ・ 支払基金と健康保険組合等が毎年度の交渉及び契約を通じて手数料を設定する仕組みは、支払基金にとってサービスの向上及びコストの削減に対する民間同様の動機付けとして機能している。
- ・ 国保連では、レセプトの審査件数が伸びている中で、IT化の推進や職員数を減らすなどの経費節減を行い、毎年手数料を下げている。
- ・ 国保連では、会員負担金など審査支払に直接関わらない業務のコストは分けて、審査支払手数料を計算している。後期高齢者医療広域連合は国保連の会員でないため、市町村国保よりも審査手数料が高く設定されている。

(2) コスト構造（支部単位、業務内容別）について

- 支払基金及び国保連の審査手数料について、制度の運営コストの透明化等を図るため、業務内容別に区分、評価すべきではないか。
区分の例：①レセプトの審査の事務
②診療報酬の支払・決済等の事務
③その他審査支払機関の運営
④審査品質の向上のための投資 など
- 支払基金は、各支部で共通の手数料となっているが、コスト構造を国保連と比較する観点から、共通のシステム経費等はレセプト件数で按分するなどの方法により、支部別の手数料を試算することが可能か。
- 国保連では、コスト構造を支払基金と比較する観点から、市町村国保以外の者が審査を委託した場合の手数料を明らかにすべきではないか。

(これまでの主な意見)

- ・ 保険者が審査機関を選択する上でも、手数料の違いの原因を明らかにし、分かりやすく比較できるような形で示す必要がある。
- ・ 国保連の審査手数料の評価に当たっては、審査機能のコストと保険者としてのコストを区分して評価する必要がある。
- ・ 支払基金の手数料は、コスト構造を明らかにして、国保連とベースを合わせるだけでも、もう少し下がるのではないか。
- ・ 審査委員については、支払基金は約 4500 人、国保連は約 3500 人で大きな差があり、効率的に審査を行っているのかどうかを検証する必要がある。

(参考) 支払基金の管理業務の集約、直接審査の手数料

- ・ 支払基金は、国からの要請に受けて実施している、高齢者医療制度や介護保険制度等における支援金、納付金等の徴収及び交付金の交付等の事業については、特別会計を設け、審査及び請求支払の業務に係る一般会計とは区分して経理している。
- ・ 支払基金では、支部ごとに処理されている資金管理業務を平成 23 年度から本部で一括処理し、効率化を図る方針である。また、支部ごとに処理されている庶務・会計の管理業務のうち、集約可能なものを本部又は各ブロックで中核となる支部に集約する方向で検討する。
- ・ 健保組合による調剤レセプトの直接審査の仕組みでは、支払基金は、①健保組合と医療機関との間で不服があった場合の紛争処理（適正な審査に関する意見を提出）、②健保組合と医療機関との債権債務の決済処理の役割を担っており、紛争処理と決済に係る手数料をそれぞれ提示している。

(3) 審査手数料と査定率との連動について

- 審査手数料と査定率との連動について、どのように考えるか。
- 審査の業務品質について、審査手数料に反映させる仕組みはないか。

(これまでの主な意見)

- 手数料の体系をどうするかは、審査行為の性格が確認なのか、切ることなのかをきちんと議論することが前提である。
- ピアレビューである審査委員会の審査は、専門的知見に基づく判断であるので、仮に査定率に応じて各支部の手数を設定したとしても、査定率の向上に対するインセンティブとはなり得ない。
- 地域によっては、審査委員会が不正請求の発生を未然に防いでいる場合もあり、査定率の低さは審査活動の質の高さを反映している場合もある。逆に、査定率の低さが見逃しに由来している場合もある。国民皆保険制度の下で望まれる審査とは何かという視点から、良質な審査活動が何かを検証し、その達成度を比較すべきである。
- 都道府県ごとにレセプトの内容や疾病構造が異なる中で、適正なレセプトの提出を医療機関に働きかける取組など、査定額に現れない審査委員会の役割を考慮すると、査定率を単純に比較することは不適切である。
- 審査の効率性は、査定率や返戻率で評価する必要がある。

以上