

社会保険診療報酬支払基金の概要

- 1 支払基金の組織
- 2 業務処理の流れ
- 3 支払基金における審査
- 4 業務の効率化
- 5 レセプトの電子化
- 6 支払基金の審査実績
- 7 医科電子レセプトの査定に占める職員及び審査委員の寄与率
- 8 コンピュータチェックの実施状況
- 9 審査支払事務手数料の算定方法と実績

平成24年4月17日
社会保険診療報酬支払基金

1 支払基金の組織(平成23年度)

【役員】 (理事:16人(うち常勤4人)
監事: 4人(うち常勤1人))
20人

【職員】(本部・47支部)
4,936人

【審査委員】(本部・47支部)

4,674人 (うち医療顧問102人)
医科:3,770人
歯科: 763人
調剤: 141人

【理事会】 (本部)

【幹事会】 (47支部)

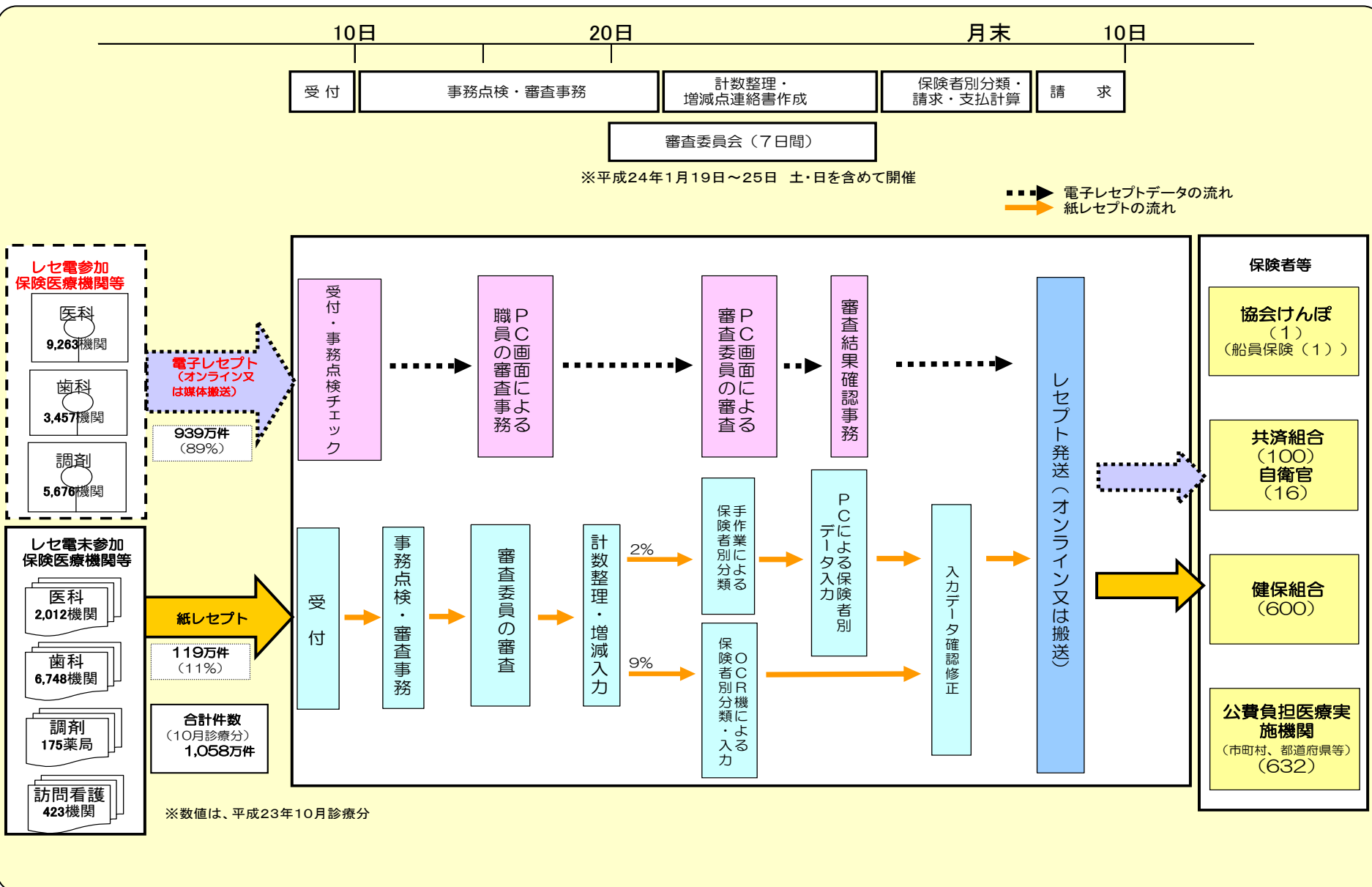
- ・ 保険者代表
 - ・ 被保険者代表
 - ・ 診療担当者代表
 - ・ 公益代表
- 四者構成

【特別審査委員会】 (本部)

【審査委員会】 (47支部)

- ・ 診療担当者代表
 - ・ 保険者代表
 - ・ 学識経験者
- 三者構成

2 業務処理の流れ(東京支部の例)



3 支払基金における審査

審査とは

- 審査とは、保険医療機関等において行われた診療行為が、療養担当規則や点数表等により定められている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。

審査項目

- 保険診療ルールに従って審査しなければならない項目数は、
 - ① 記載もれや記載不備等の「記載事項の確認」: 約1, 100項目
 - ② 診療行為の名称・算定ルール等の確認: 約240, 000項目
 - ③ 医薬品の名称・価格等の確認: 約19, 000項目
 - ④ 医療材料の名称・価格等の確認: 約200, 000項目と多数。

4 業務の効率化

紙レセプトに係る請求支払業務の集約

- 平成23年6～10月、段階的に、紙レセプトについて、全国の47支部において、医療機関からの受付及び審査を実施した上で、
 - ① 各ブロックで中核となる11支部において、医療機関別から保険者別への仕分け、請求支払データの作成等
 - ② 特定の3支部において、保険者への送付を集約的に実施する体制に移行。(注)具体的には、平成23年6月より、18支部分の紙レセプトを対象として部分的に、平成23年10月より、47支部分の紙レセプトを対象として全面的に実施。

電子レセプトに係る審査事務の支援

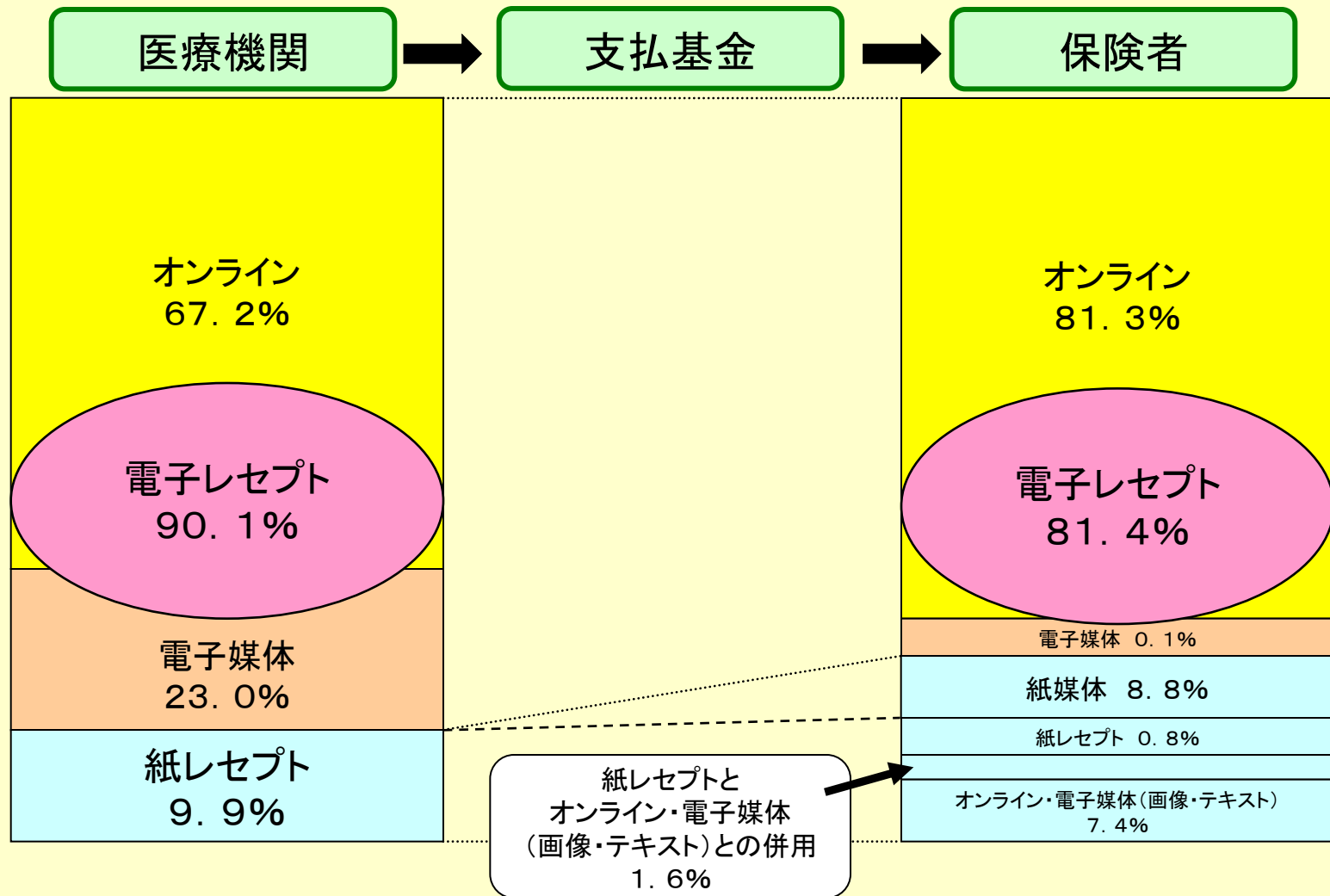
- 平成23年10月、専門的な診療科等に属する電子レセプトについて、本部及びブロック中核支部がその他の支部における職員の審査事務を支援する体制に移行。

資金管理業務の集約

- 平成23年7月、診療報酬に係る出納管理、債権管理等を内容とする資金管理に関する業務について、各支部で処理する体制から本部で一元的に実施する体制へ移行。

5 レセプトの電子化

レセプトの提出及び受取りの形態 (平成24年2月審査分:レセプト件数ベース)

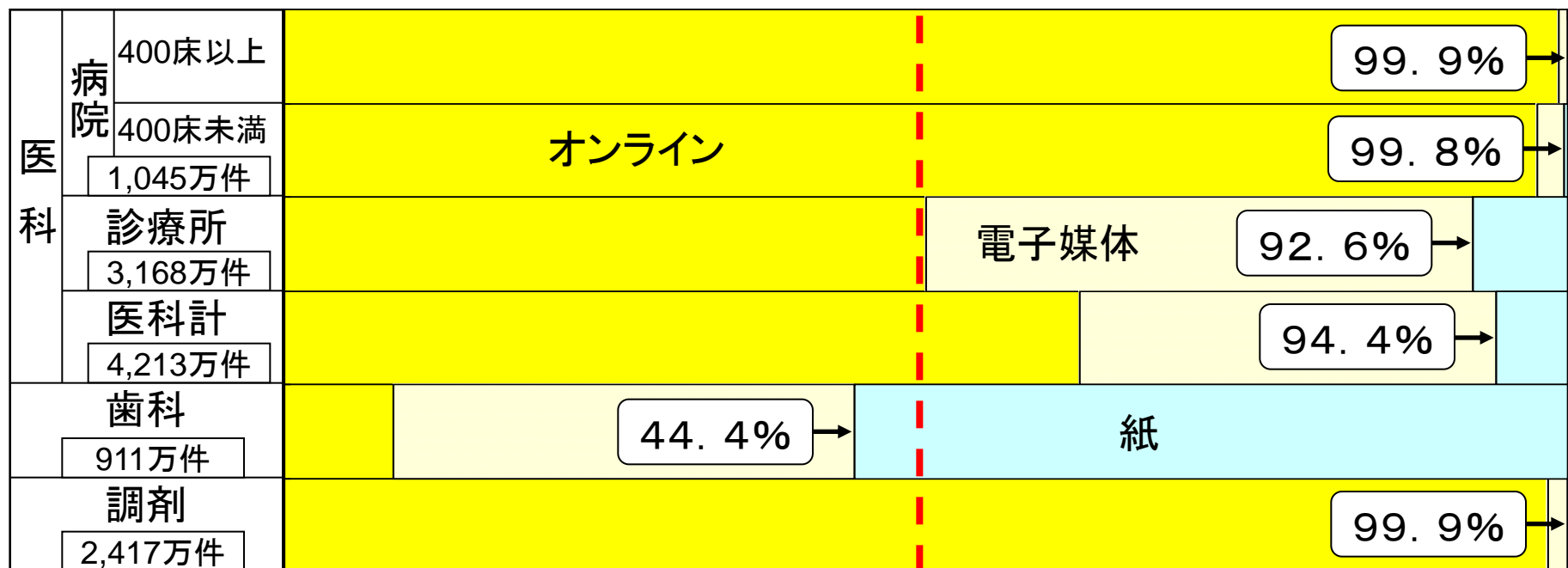
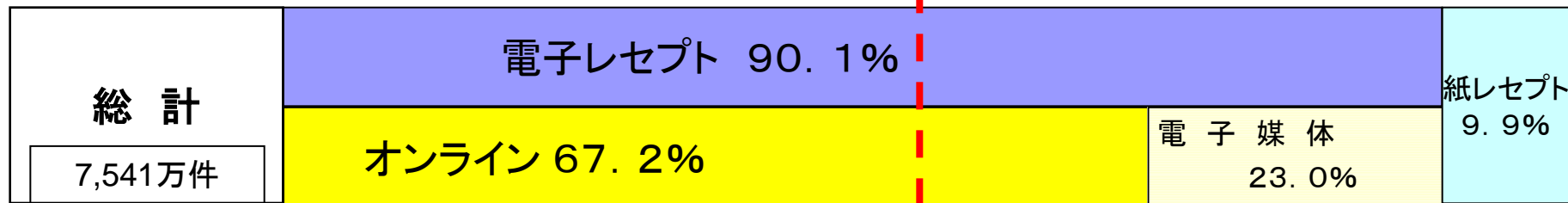


医療機関の種別ごとのレセプトの提出の形態 (平成24年2月審査分:レセプト件数ベース)

普及率

50%

100%



6 支払基金の審査実績

原審査の実績(平成22年5月～23年4月審査分)

請求件数・金額

査定件数・金額

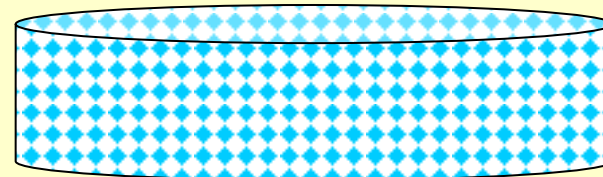
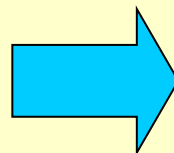
医
科
・
歯
科
分

請求件数: 6億1226万件
請求金額: 11兆3,496億円

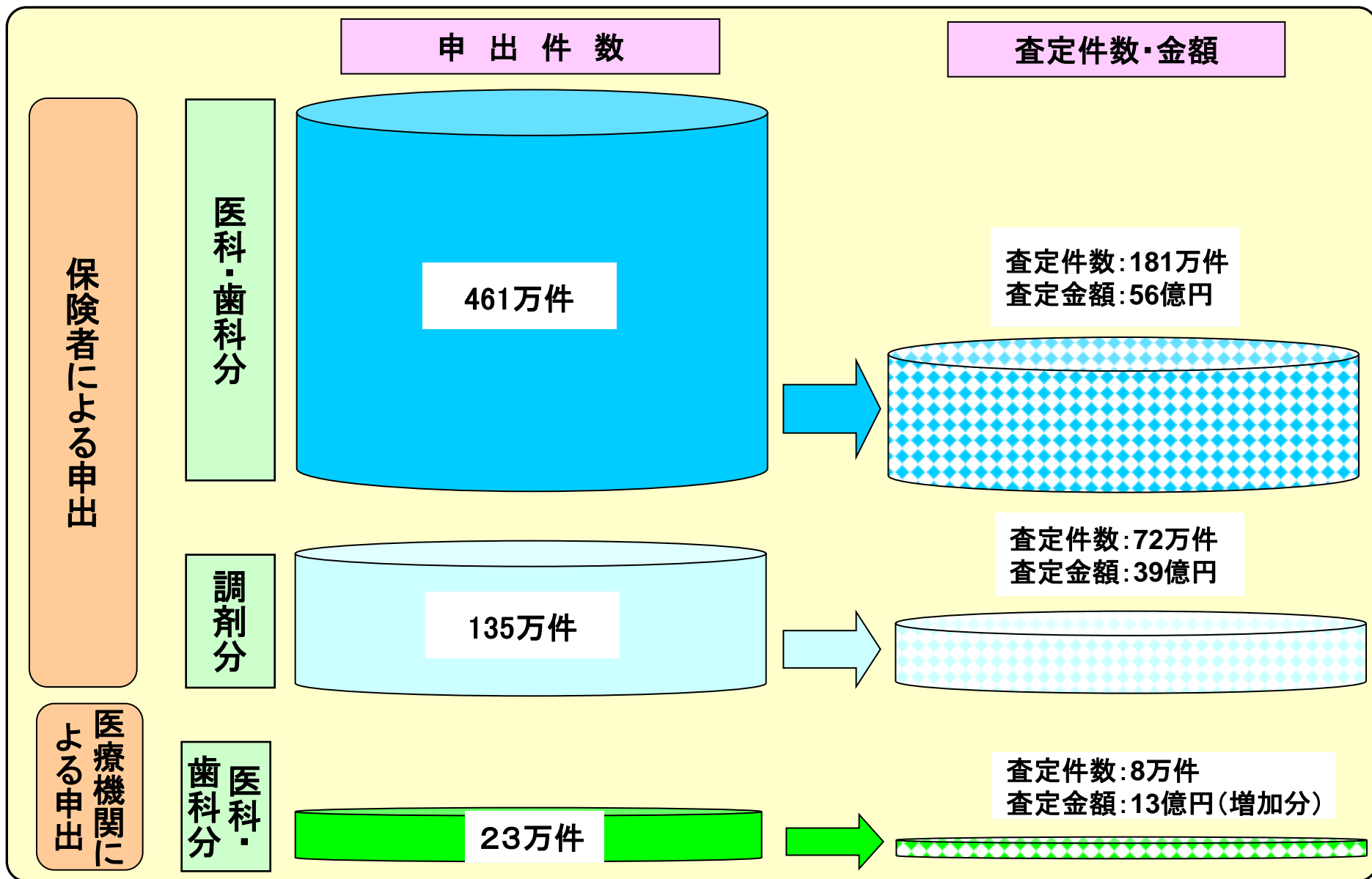
査定件数: 663万件 (1.1%)
査定金額: 247億円 (0.2%)

調
剤
分

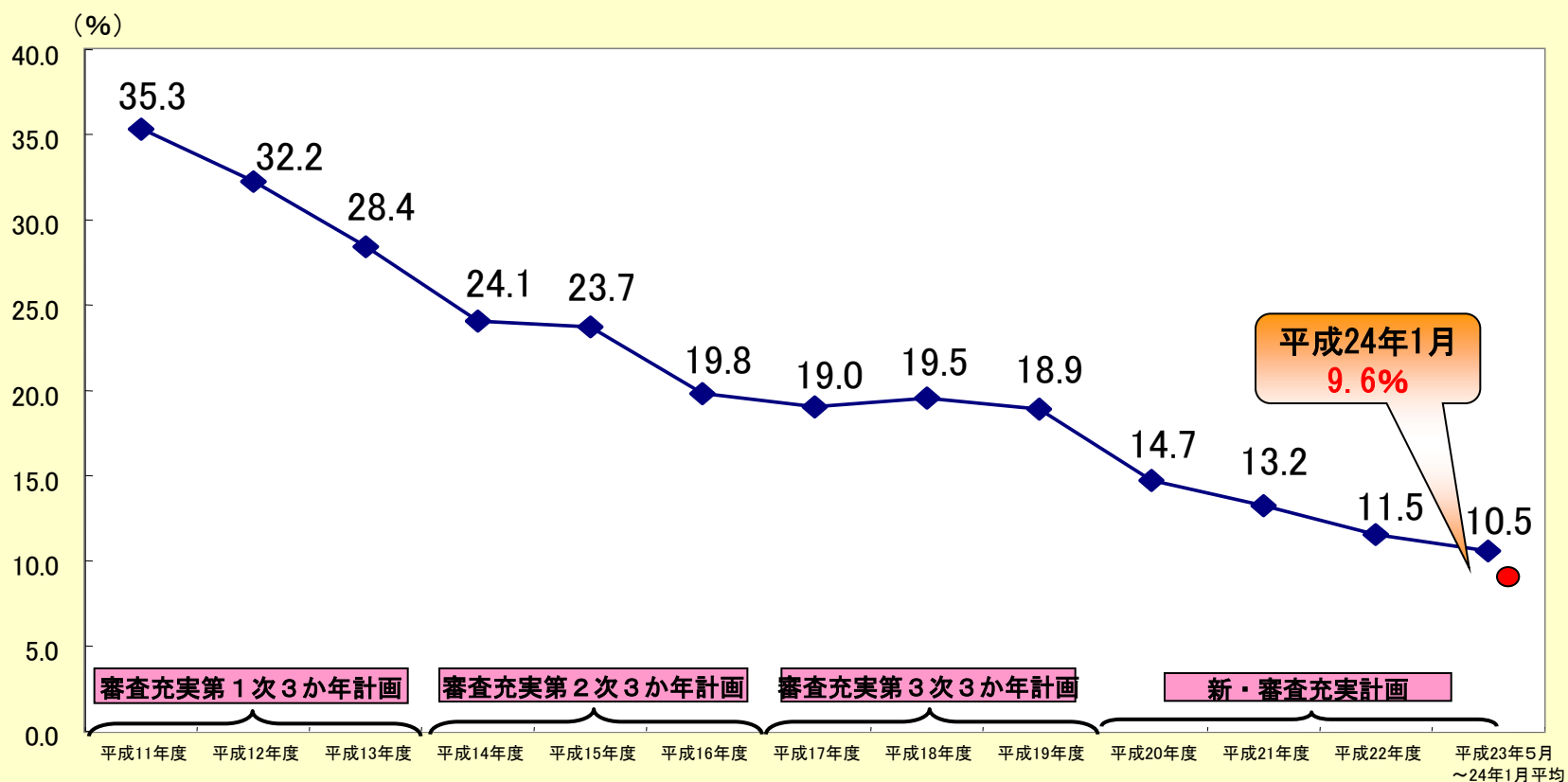
請求件数: 2億8,005万件
請求金額: 2兆5,072億円



再審査の実績(平成22年5月～23年4月審査分)



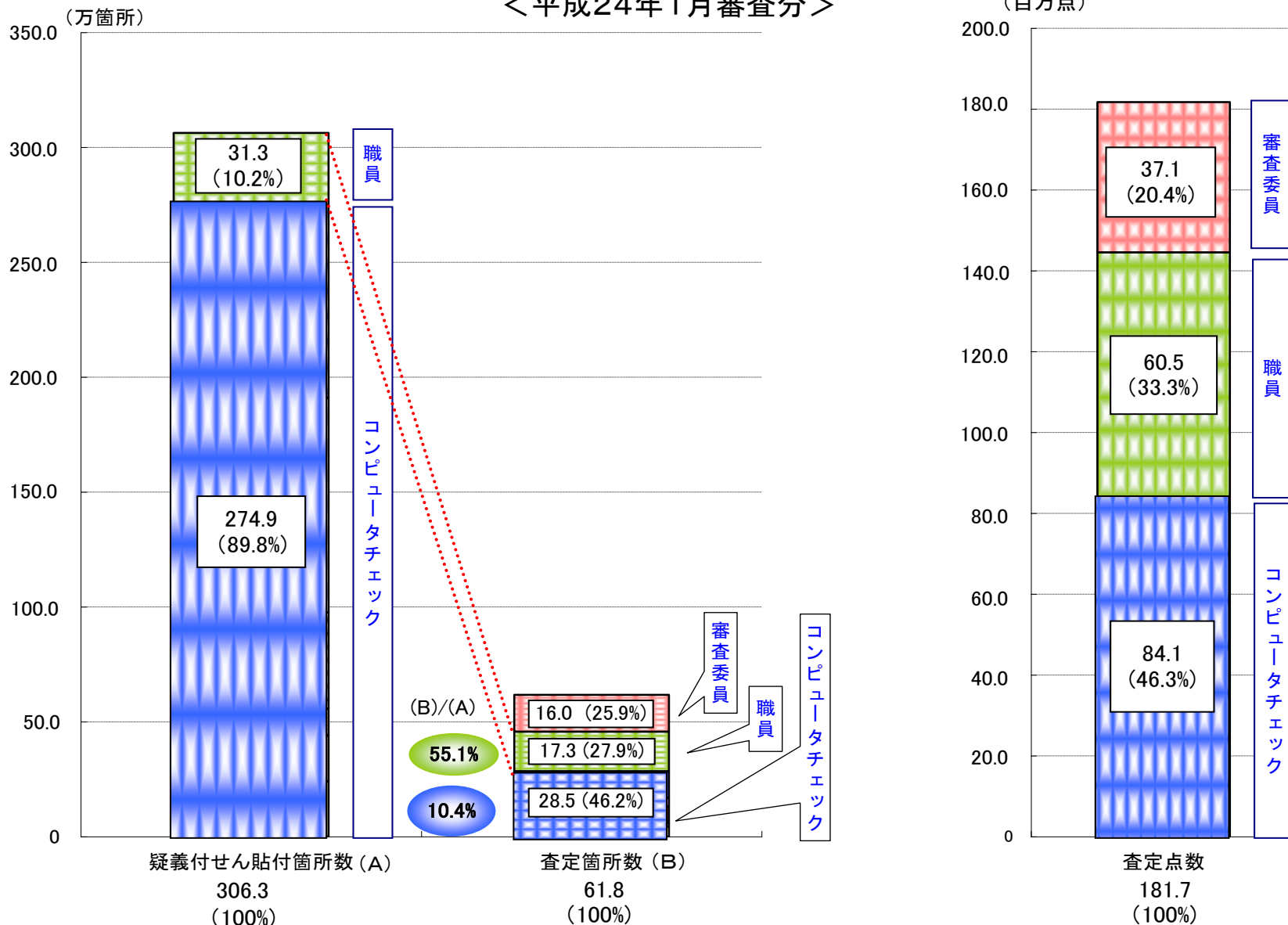
全査定点数に占める再審査査定点数の割合



(注)平成20年度以降、老人保健制度分を除外している。

7 医科電子レセプトの査定に占める職員及び審査委員の寄与率

＜平成24年1月審査分＞

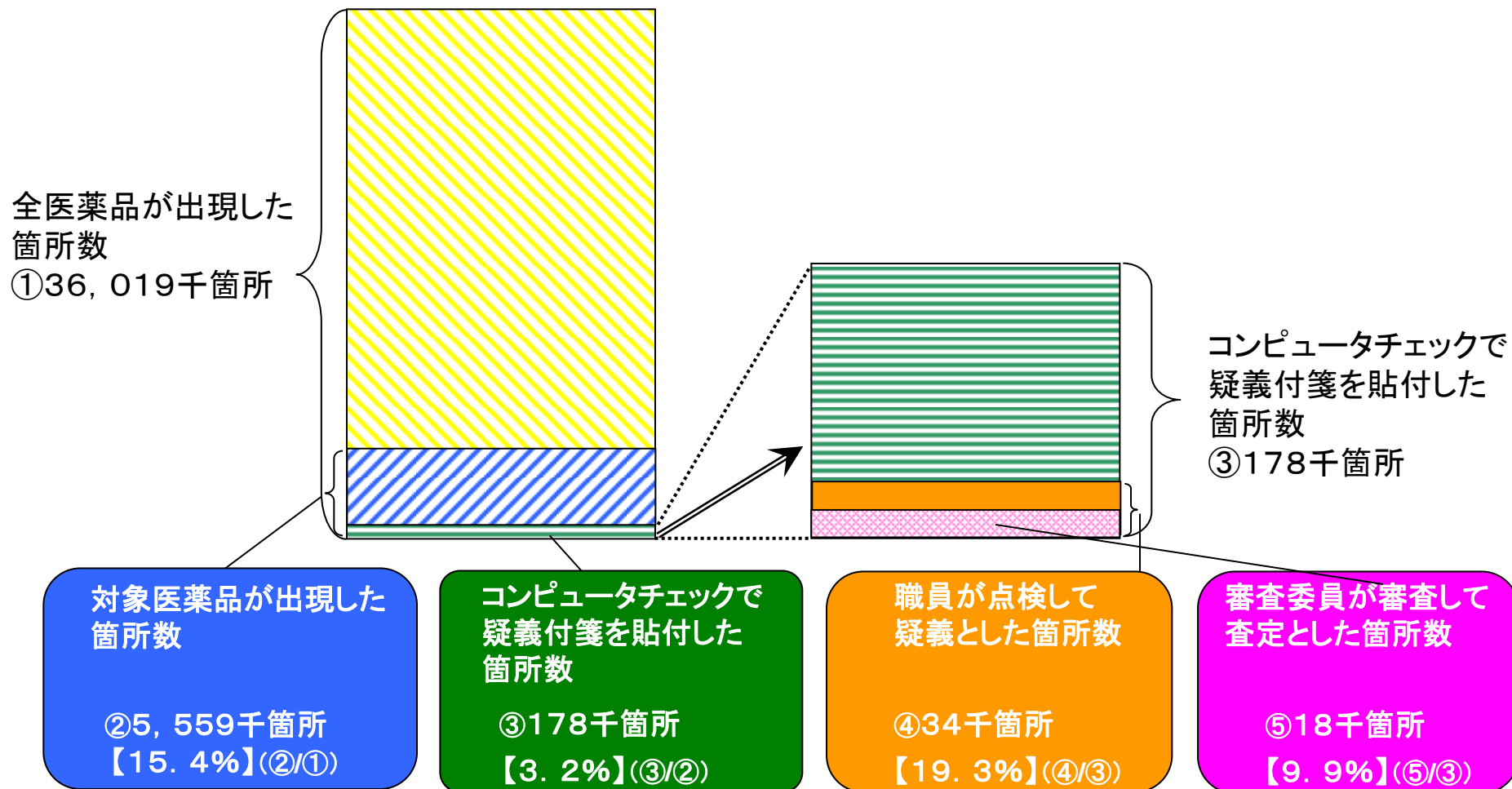


(注) コンピュータチェックも、職員の審査事務及び審査委員の審査を経た上で、査定に至っている。

8 コンピュータチェックの実施状況

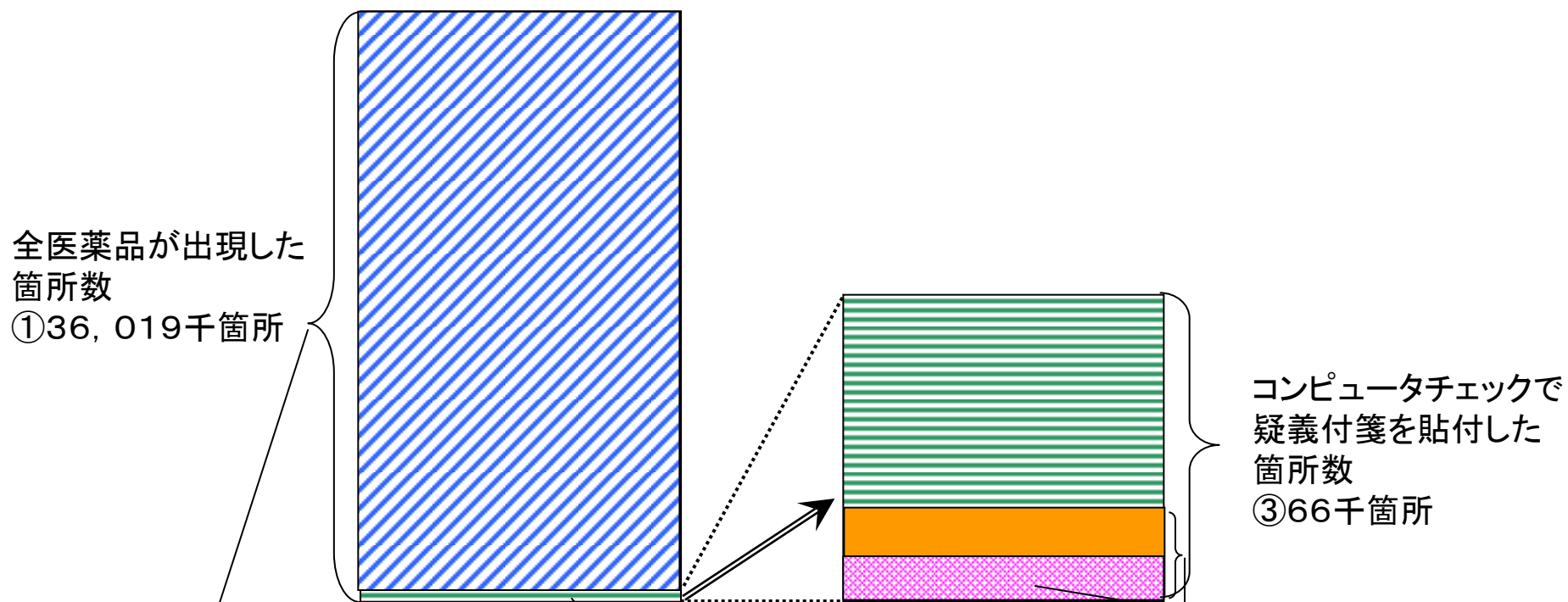
医薬品の適応に関するコンピュータチェックの実施状況(平成23年9月審査分:医科分)

- 対象レセプト : 医科電子レセプト
- 対象医薬品 : 1,810品目
- 対象事項 : 傷病名と医薬品の適応との対応の適否



医薬品の用量に関するコンピュータチェックの実施状況（平成23年9月審査分：医科分）

- 対象レセプト：医科電子レセプト
- 対象医薬品：20,780品目
- 対象事項：医薬品の用量の適否



対象医薬品が出現した
箇所数

②36,019千箇所
【100.0%】(②/①)

コンピュータチェックで
疑義付箋を貼付した
箇所数

③66千箇所
【0.2%】(③/②)

職員が点検して
疑義とした箇所数

④24千箇所
【37.0%】(④/③)

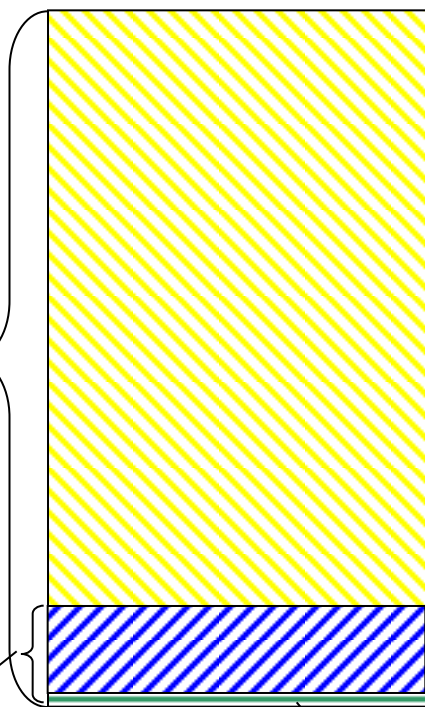
審査委員が審査して
査定とした箇所数

⑤13千箇所
【19.5%】(⑤/④)

診療行為の適応に関するコンピュータチェックの実施状況(平成23年9月審査分:医科分)

- 対象レセプト : 医科電子レセプト
- 対象診療行為 : 218項目
- 対象事項 : 傷病名と処置、手術、検査等の診療行為の適応との対応の適否

全診療行為が
出現した箇所数
①191,690千箇所



コンピュータチェックで
疑義付箋を貼付した
箇所数
③199千箇所



対象診療行為が出現した
箇所数

②19,511千箇所
【10.2%】(②/①)

コンピュータチェックで
疑義付箋を貼付した
箇所数

③199千箇所
【1.0%】(③/②)

職員が点検して
疑義とした箇所数

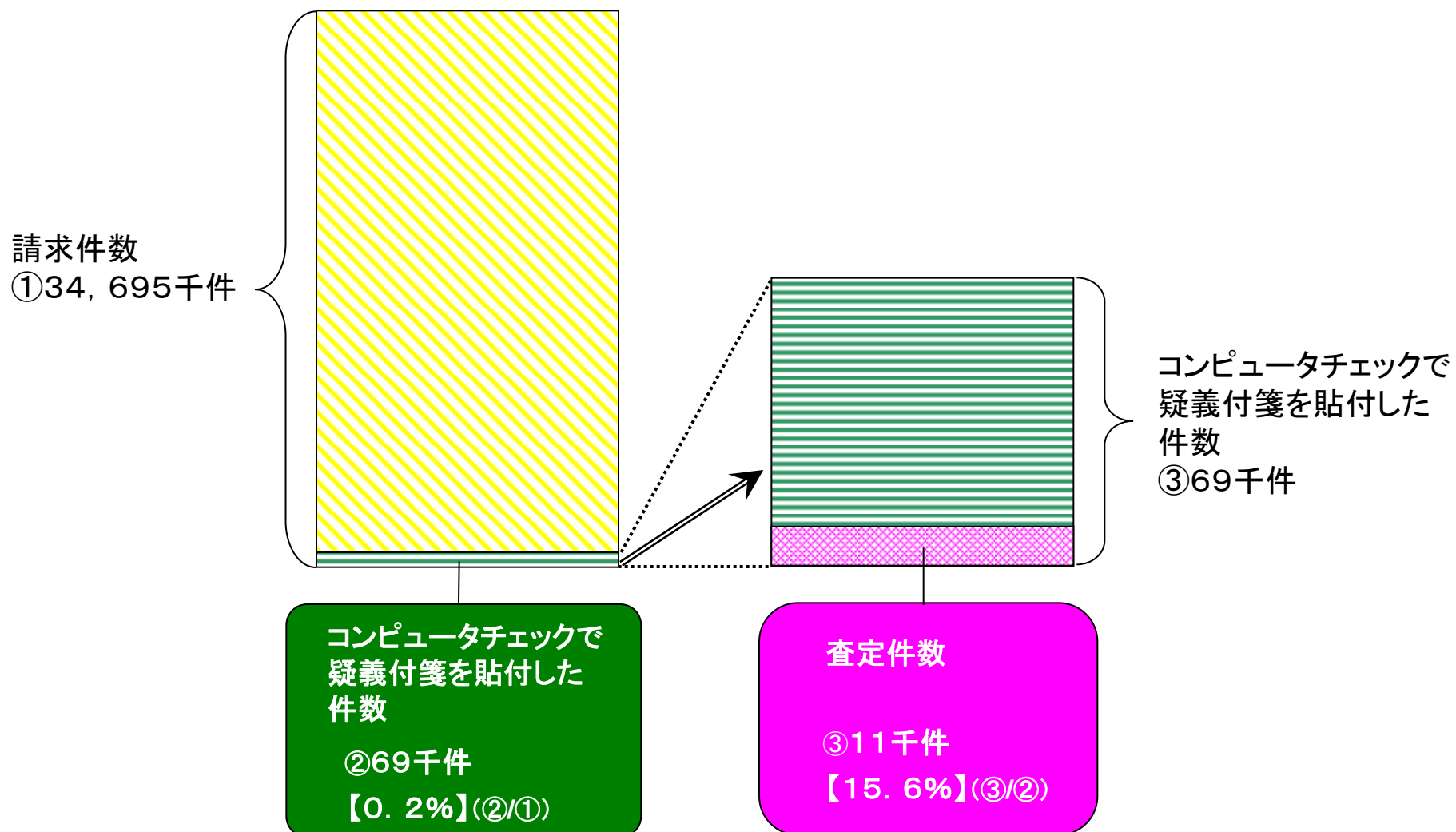
④64千箇所
【32.1%】(④/③)

審査委員が審査して
査定とした箇所数

⑤46千箇所
【22.9%】(⑤/③)

医科電子点数表を活用したコンピュータチェックの実施状況(平成23年9月審査分)

- 対象レセプト : 医科電子レセプト
- 対象算定ルール : 273, 107項目
- 対象事項 : 医科に係る診療報酬に関する告示及び通知で規定された算定ルールに対する適合性



電子レセプトについて、平成24年3月審査分から実施

○ 実施目的

レセプト点検を実施する保険者の事務処理負担の軽減に資するよう、従来の単月点検のほか、新規の突合点検及び縦覧点検を実施することにより原審査の充実を図る。

○ 対象レセプト

オンライン又は電子媒体で請求された、医科、歯科及び調剤の電子レセプト

突合点検

- 処方せんを発行した保険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保険薬局のレセプトをコンピュータを用いて患者単位に紐付けする。
- 医科、歯科の院内処方が行われているレセプト同様の点検を行う。
- 突合点検の結果は、審査翌月に一旦請求どおり支払い、保険医療機関に処方内容を確認の上、処方内容が異なるものは保険薬局から処方せん(写)を取寄せて確認し、審査翌々月に調整する。
- 保険者への請求は査定分を減額して請求する。
- 再審査についても同様の取扱いとする。

縦覧点検の概要

縦覧点検（入外点検）

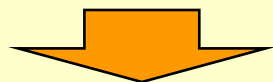
- 複数月にわたって同一保険医療機関から請求された同一患者のレセプトをコンピュータを用いて紐付けする。
- 同一月に同一保険医療機関から請求された同一患者の「入院」及び「入院外」レセプトをコンピュータを用いて紐付けする。
- 点検は、当月請求されたレセプトについて、サーバ内に蓄積した情報である過去レセプトの請求内容を参照しながら行う。（入院と入院外は同一月のレセプトの請求内容）
- このことから、参照する過去のレセプトを査定対象とはしない。
（注）過去のレセプトに誤りを発見した場合、保険者又は保険医療機関に連絡し、再審査請求を受けて改めて審査

9 審査支払事務手数料の算定方法と実績

全レセプトの平均手数料の算定方法(平成24年度)

手数料収入で賄われる支出(773.2億円)

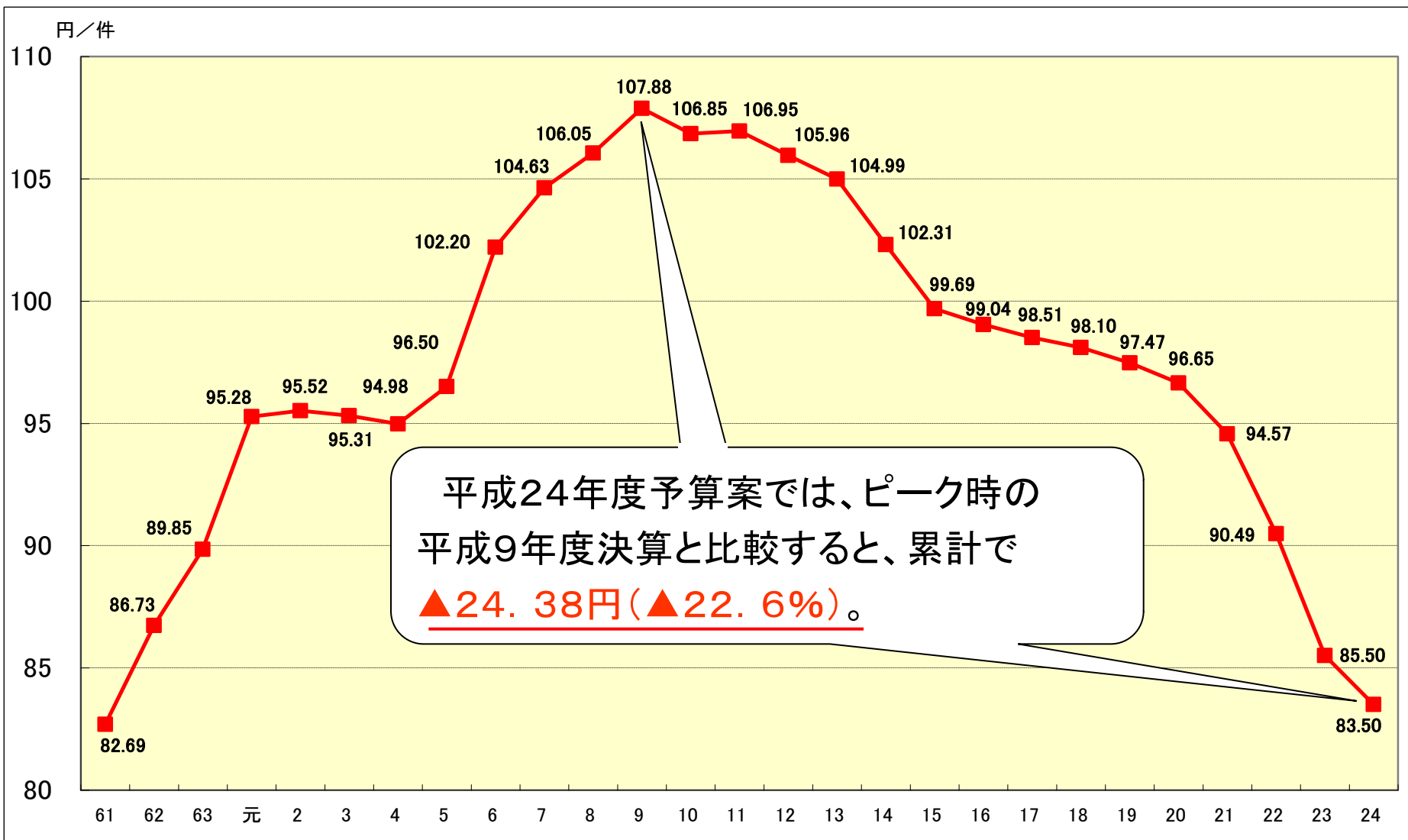
$$= \text{支出 (876.3億円)} - \left(\begin{array}{l} \text{手数料収入以外の} \\ \text{収入 (26.0億円)} \end{array} + \begin{array}{l} \text{積立預金からの} \\ \text{受入金 (77.1億円)} \end{array} \right)$$



全レセプトの平均手数料(83.50円/件)

$$= \frac{\text{手数料収入で賄われる支出(773.2億円)}}{\text{レセプト件数(926百万件)}}$$

全レセプトの平均手数料の年次推移



(注1) 平成22年度以前は決算、平成23年度以降は予算である。

(注2) 平成元～8年度は消費税3%相当分を、平成9年度以降は消費税5%相当分を含む。

レセプトの区分ごとのレセプト1件当たりの手数料

(単位:円/件)

		手数料負担の 水準	手数料負担の 配分						
平成 23 年度	レセプトの 種別	85. 50	保険者がレセプトを受け取る形態						
					オンライン分	電子媒体分	紙媒体分		
			医科・ 歯科分	101. 40	108. 20	114. 20			
			調剤分	44. 40 (101. 40)	51. 20 (108. 20)	57. 20 (114. 20)			
<small>(注)括弧内は、再審査の段階で保険者の申出に基づいて調剤レセプトを医科・歯科レセプトと突合する審査を実施する場合に係るものである。</small>									
平成 24 年度	レセプトの 種別	83. 50	保険者がレセプト又は連名簿を受け取る形態						
					オンライン分	電子媒体分	紙媒体分		
					〔電子レセプト 連名簿〕	〔電子レセプト 連名簿〕	電子レセプト	連名簿	紙レセプト
			医科・ 歯科分	99. 40	100. 70	111. 40	102. 50 (103. 80)	99. 40	
調剤分	49. 60	50. 90	61. 60	52. 70 (54. 00)	49. 60				
<small>(注)括弧内は、公費負担医療の実施機関が紙媒体でのみならず電子媒体でも連名簿の受取りを希望する場合に係るものである。</small>									