

審査委員会による紛争処理の役割

- 診療報酬の「適正な」支払いと、「迅速な」支払いとを同時に達成するには、個別の診療行為の請求内容の妥当性等について、保険者と医療機関との間で意見の相違があった場合に、民事裁判による手法によらずに互いに納得する形で、請求・支払額を効率的かつ迅速に確定するための「紛争処理の仕組み」が必要になる。
- このため、審査支払機関は、紛争処理の仕組みを内包した効率的な審査の仕組みとして、「保険者の代表」「診療担当者の代表」「公益の代表」の三者構成の審査委員会で審査を行うことで、その審査が専門的見地から中立的になされることを制度的に担保している。

- 患者のフリーアクセス（保険者と医療機関の公法上の契約） ⇒ 適正な支払いの要請
- 現物給付の確保 ⇒ 迅速な支払いの要請



- 「保険者代表」「診療担当者代表」「公益代表」の三者構成の審査委員会により、紛争処理の機能を担保

(※) 保険者が直接審査を行う場合でも、「フリーアクセス」と「現物給付」を確保するためには、紛争処理の機能が必要である。市町村国保と後期高齢者医療広域連合は、国民健康保険団体連合会（＝保険者が共同で設立）による審査支払いの仕組みの中で、三者構成の審査委員会の仕組みを確保している。