

健康・医療ワーキング・グループ関連

提案事項名	該当頁
1 - 直接審査支払に係る健保組合側事務の合理化について	…………… 1
2 - 第一種低層住居専用地域における薬局開設の規制緩和	…………… 1
3 - 調剤報酬直接審査支払の事務手続一部廃止の要望について	…………… 2

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
1	27年 8月18日	27年 9月10日	直接審査支払に係る健保組合側事務の合理化について	<p>当健保組合では、厚生労働省保険局長通知(保発第0110001号平成19年1月10日「健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱いについて」)に基づき、平成20年11月より、特定の保険薬局から請求された調剤報酬に関する審査及び支払の事務を、支払基金に委託することなく自ら行っている(以下、当該行為を「直接審査支払」という)。</p> <p>直接審査支払における保険薬局・健保組合間の実務については、効率・安定的に運用されているところであるが、直接審査支払に新たに参加する保険薬局の登録手続きが健保組合側の大きな事務負担となっている。</p> <p>具体的には、直接審査支払に新たに参加する保険薬局が出現すると、社会保険診療報酬支払基金(以下、「支払基金」)宛に「調剤報酬に係る直接審査支払に関する保険者届(開始・変更)」の提出が義務付けられており、直接審査支払への参加薬局が増加傾向にある現況においては、毎月、全参加健保組合が、新規の参加薬局登録の為に、当該届を作成、提出しなければならない事態となっている。</p> <p>更に、直接審査支払に参加している全ての健保組合・保険薬局は、「レセネット」という共通のプラットフォームを利用していることから、当該届における「保険薬局情報」に記載する内容は、直接審査支払を実施する全健保組合同一の内容であるにも拘わらず、各々の健保組合毎に同届を作成・提出しなければならない事態となっている。</p> <p>直接審査支払においては、そのメリットを拡大享受するために、参加健保組合数の更なる増加が待たれるところながら、斯かる事務負担の存在は、その阻害要因となっている。更に、調剤レセプトと同じく医科レセプトにおいても、同様の手続きが強制されることから、医科レセプトにおける直接審査支払実施の妨げの一つにもなっているものと思料する。</p> <p>保険医療機関・薬局の新規参加情報等について、支払基金に届出る必要性は認めにくく、当該内容に関する届出義務の撤廃を要望する。</p>	トヨタ自動車健康保険組合	厚生労働省
2	27年 8月18日	27年 9月10日	第一種低層住居専用地域における薬局開設の規制緩和	<p>第一種低層住居専用地域では、薬局は「日用品の販売を主たる目的とする店舗」に該当するとなっているが、薬局の名称を掲げる以上は調剤室を有し保険調剤も行える医療機関と規定されているはずですが。</p> <p>今後、規制改革会議でも「かかりつけ薬局」としての機能が求められて行くものと思われます。したがって駅前や病院前のみ薬局が集中するような現在の状況は望ましくないはずですが。</p> <p>今後は、第一種低層住宅専用地域でも同じ医療機関である診療所と同等に扱うべきであると思います。薬局開設者の住む住居兼店舗に限った薬局に限定すれば門前薬局問題にも同時に対応出来るものと思います。</p>	個人	国土交通省

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
3	27年 8月24日	27年 9月10日	調剤報酬直接審査支払の事務手続一部廃止の要望について	<p>【要望】 直接審査支払を実施している健康保険組合(以下、「健保」)において、直接審査支払の実施に合意する薬局が増減する際、社会保険診療報酬支払基金(以下、「支払基金」)に「調剤報酬に係る直接審査支払に関する保険者届(以下、「保険者届」)を書面で提出することが義務付けられているが、この保険者届の提出不要を要望します。</p> <p>【規制の現状】 直接審査支払に合意する薬局の増減があった場合、各健保は直接審査支払を開始する3か月前の末日までに増減があった全ての調剤薬局名・薬局コード・都道府県コードを支払基金に書面で提出している。支払基金の窓口は健保がある都道府県の支払基金とされており、健保毎に提出の窓口が異なる。 現状では、毎月、直接審査支払の実施に合意する薬局が増え、毎月末までに支払基金に対し保険者届を書面で提出している。また、直接審査支払のプラットフォーム「レセネット」を利用して直接審査支払を実施している健保は全て同じ内容の保険者届となっているにも拘わらず、それぞれの健保が、各々同じ内容の保険者届を書面で提出している。</p> <p>【要望理由】 直接審査支払の実施に合意する薬局が増え、健保はほぼ毎月保険者届を作成し書面で提出しているが、健保にとってこれが大きな事務負担となっている。また、薬局が直接審査支払の実施に合意しても、保険者届を提出してから実施開始が3か月後になるというルールがある為、機動性を十分に発揮できない。 今後、診療報酬(医科・歯科レセプト)の直接審査支払を検討する場合でも、調剤と同様に本件事務負担が予想され、実施の足枷となる可能性が高い。 また、新たに直接審査支払の開始を検討している健保も、事務負担が多いという事由で実施に消極になる可能性が高い。</p>	日本アイ・ビー・エム健康保険組合	厚生労働省