

データヘルス時代の質の高い医療の実現
に向けた有識者検討会(第4回)資料

診療報酬の審査の 効率化と統一性の確保について

規制改革に関する答申 及び 規制改革実施計画

2016年7月8日

規制改革会議・健康医療WG座長代理 弁護士 林 いづみ

1. 診療報酬の審査の在り方に関する検討組織の設置と具体的検討

規制改革に関する第4次答申～終わりなき挑戦～（平成28年5月19日）P.10より抜粋

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）においては、レセプトの電子化がほぼ完了し、ICTを活用した診療報酬審査の自動化やオンライン化が可能な状況となっているにもかかわらず、紙レセプト時代と同様に、47全都道府県に支部を置き、人手による非効率な業務運営が継続しているとの指摘がある。

この原因の一つとして、支払基金のICTに関する知見不足や経営のガバナンス不全などが指摘されており、公的医療保険の費用の適切かつ円滑な審査・支払を担う機関としての資質不足が懸念されている。

この審査・支払に関する業務は、健康保険組合や協会けんぽなどの保険者から委託されているものであるが、現在、競争原理が働いておらず、実質的な業務独占状態に近い。このため、支払基金自身の自助努力による効率化には限界があるとの指摘もあり、過去数度にわたり自己改革の機会が与えられてきたにもかかわらず、抜本的な構造改善には至っていないと評価されている。

1. 診療報酬の審査の在り方に関する検討組織の設置と具体的検討

規制改革実施計画(平成28年6月2日閣議決定) P.6より抜粋

規制改革の内容

現在の社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)を前提とした組織・体制の見直しではなく、診療報酬の審査の在り方をゼロベースで見直す。

このため、以下の要件を満たす検討組織を設置し、論点と検討の方向性を示した上で、平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得る。

- a 診療報酬の審査の効率化と統一性の確保の実現を担う検討組織を設置し、検討組織の事務局には、支払基金及び支払基金の利害関係者を含めない。
- b 検討組織の構成員は、ICTによる業務効率化の専門家やコスト意識の高い企業経営者など、専門性の高い外部の有識者とする。また、支払基金関係者は構成員としない。

実施時期

検討組織の設置は措置済み、
平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置

2. 診療報酬の審査の在り方の見直し

規制改革に関する第4次答申～終わりなき挑戦～（平成28年5月19日）P.10より抜粋

ICTの抜本的活用により、人手を要する事務手続を極小化するためには、審査における判断基準の明確化や統一性の確保が必要との指摘がある。また、審査業務の効率性を継続的に高めていくためには、審査の透明性の向上や医療機関及び保険者の理解促進を図る必要性も指摘されている。

2. 診療報酬の審査の在り方の見直し

規制改革実施計画(平成28年6月2日閣議決定) P.6より抜粋

社会保険及び国民健康保険の診療報酬の審査において、**ICTの最大限の活用により人手を要する事務手続を極小化し、業務の最大限の効率化、高精度化、透明性の向上、並びに医療機関及び保険者の理解促進を図るため**、以下のa~iについて具体的に検討し、結論を得る。

- a 医師の関与の下で、全国統一的かつ明確な判断基準を策定すること
- b 上記判断基準に基づく精度の高いコンピューターチェックの実施を可能とすること
(医学的判断を要する審査対象を明確化すること)
- c コンピューターチェックに適したレセプト形式の見直しを行うこと
- d レセプトの請求段階における記載漏れ・誤記などの防止措置を構築すること
- e 審査結果の通知及び審査基準の情報開示をICTの活用により効率的に行うこと
- f 医師による審査における医学的判断を集約し、継続的にコンピューターチェックに反映する仕組みを構築すること
- g 医師による審査及び合議のオンライン化や、審査結果等のデータ蓄積を自動化し、統計的な分析結果の参照や過去事例の検索や人工知能の活用などにより、医学的判断を要する審査手続の効率化、高度化を行うこと
- h 医学的な判断が分かれるなどの理由から審査結果に疑義がある場合について、医療機関及び保険者からの請求に基づく医師による再審査の仕組みを効率化
- i 社会保険及び国民健康保険のレセプト情報の共有化及び点検条件の統一化を図ること

3. 組織・体制の在り方の見直し

規制改革に関する第4次答申～終わりなき挑戦～（平成28年5月19日）P.11より抜粋

現在の支払基金は47都道府県全てに支部を設置し、各支部で審査が完結することを前提に、システムや職員、審査委員会、物理的な支部施設等を配置しているが、レセプトの電子化の完了によりオンラインでの審査が可能であることから、審査業務の見直しや支部機能の集約等により、抜本的な合理化・効率化を図るべきであるとの指摘がある。

社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）においては、支払基金は、47都道府県全てに支部及び審査委員会を設置すること、診療報酬に係る業務に要する費用は取り扱うレセプトの数を基準として保険者に負担させることなどが定められている。また、平成27年の同法改正により業務の範囲が拡大されたとはいえ、支払基金が実際に行っている業務は診療報酬の審査・支払等の業務に限定されており、これらが支払基金の自助努力による効率化や保険者の求めるサービス提供の阻害要因になっているとも指摘されている。

3. 組織・体制の在り方の見直し

規制改革実施計画(平成28年6月2日閣議決定)P.7より抜粋

規制改革の内容

医療費の円滑で適切な審査・支払を維持しつつ、社会全体として効率的な組織・体制の在り方を追求する観点から、現行の支払基金を前提とした組織・体制の見直しではなく、診療報酬の審査の在り方をゼロベースで見直すため、以下のa～cについて具体的に検討し、結論を得る。

- a 「診療報酬の審査の在り方の見直し」の検討を踏まえた上で、現行の支払基金が担っているとされる各業務(特に、職員による点検事務及び説明・指導)について要否を検討し、不要・非効率な業務を削減すること
- b aで必要とされる業務のうち、効率的な運営を図るため、支払基金以外の者(民間企業を含む)を保険者が活用することが適切な業務の有無を検討し、当該業務がある場合の具体的な活用の仕組みを構築すること
- c aで必要とされる業務のうち、bの検討を経て支払基金が担うことが適切な業務がある場合には、その具体的な組織・体制等の在り方(業務拠点も含めた職員及びシステムなどの体制、業務範囲、法人形態、ガバナンス体制、事務費負担の在り方、法規制の在り方等)を検討すること

実施時期

平成28年夏を目処に方針を整理し、平成28年内に結論を得次第速やかに措置

👉 ICT最大限活用による審査の在り方の見直しを前提として、
現行の各業務を機能ごとに分解して、その要否を検討し、
必要な業務について担うべき組織とその体制等の在り方（民
間企業の活用も視野）を検討する

<現行の支払基金が担っているとされる業務>

A 審査

a コンピューターチェック

b 職員による点検事務

c 医師（審査委員会）による審査と再審査

B 説明・指導

適切な診療・レセプト請求のため審査結果や
ルールを説明・指導する機能

C 請求・支払

審査結果を踏まえ保険者毎に医療費を請
求し、医療機関に支払う機能

業務の要否

誰が
どのように
担うのが
適切か

ゼロベース
で議論

以上