

保険者による事前点検を可能とする仕組み

平成27年11月9日
厚生労働省保険局

規制改革に関する第2次答申（抜粋） H26.6.13 規制改革会議
規制改革実施計画（抜粋）H26.6.24 閣議決定

保険者がまず全ての診療報酬明細書の点検を可能とする仕組みの導入

レセプトの審査については、まず審査支払機関が行い、その審査したものについて保険者も請求内容の点検を行っている。

そのため、同じ診療報酬明細書について、審査支払機関が審査を行った後、保険者が同様の点検を行っており、効率的な運営となっていないとの指摘がある。

したがって、**現行法において、審査支払機関の審査の前に点検することを希望する保険者は、希望どおりに支払基金又は国保連が審査する前に請求内容の点検を行い、疑義がある診療報酬明細書のみを支払基金又は国保連に審査依頼を行うことが選択可能である。このことを前提として、審査支払業務の効率化を図るべきとの指摘を踏まえ、必要となるシステムの改修、保険者に周知すべき手続内容、審査手数料の在り方等について検討を行い、結論を得る。**

平成26年度検討・結論、結論を得次第措置

関係機関との打合せ状況

支払基金、国保中央会、厚生労働省保険局の検討

平成26年 6月26日（理事長レベル打合せ）

事前点検の仕組みについて、導入に要する費用その他の課題の整理

平成26年 8月 1日（担当者レベル打合せ）

平成26年 9月12日（ " ）

平成26年 9月30日（ " ）

平成27年度予算概算要求の説明

保険者による事前点検にかかる仕様の整理

平成26年10月31日（担当者レベル打合せ）

手数料の試算

平成26年11月25日（理事長レベル打合せ）

手数料の試算

課題の整理

今後のスケジュール

平成27年2月24日（理事長レベル打合せ）

課題の整理

今後のスケジュール

保険者団体への説明

平成26年10月16日（健康保険組合連合会：診療報酬対策委員会）

保険者による事前点検の仕組みの概要、保険者のメリット・デメリット、
課題、今後のスケジュール等について

平成26年12月18日（健康保険組合連合会：診療報酬対策委員会）

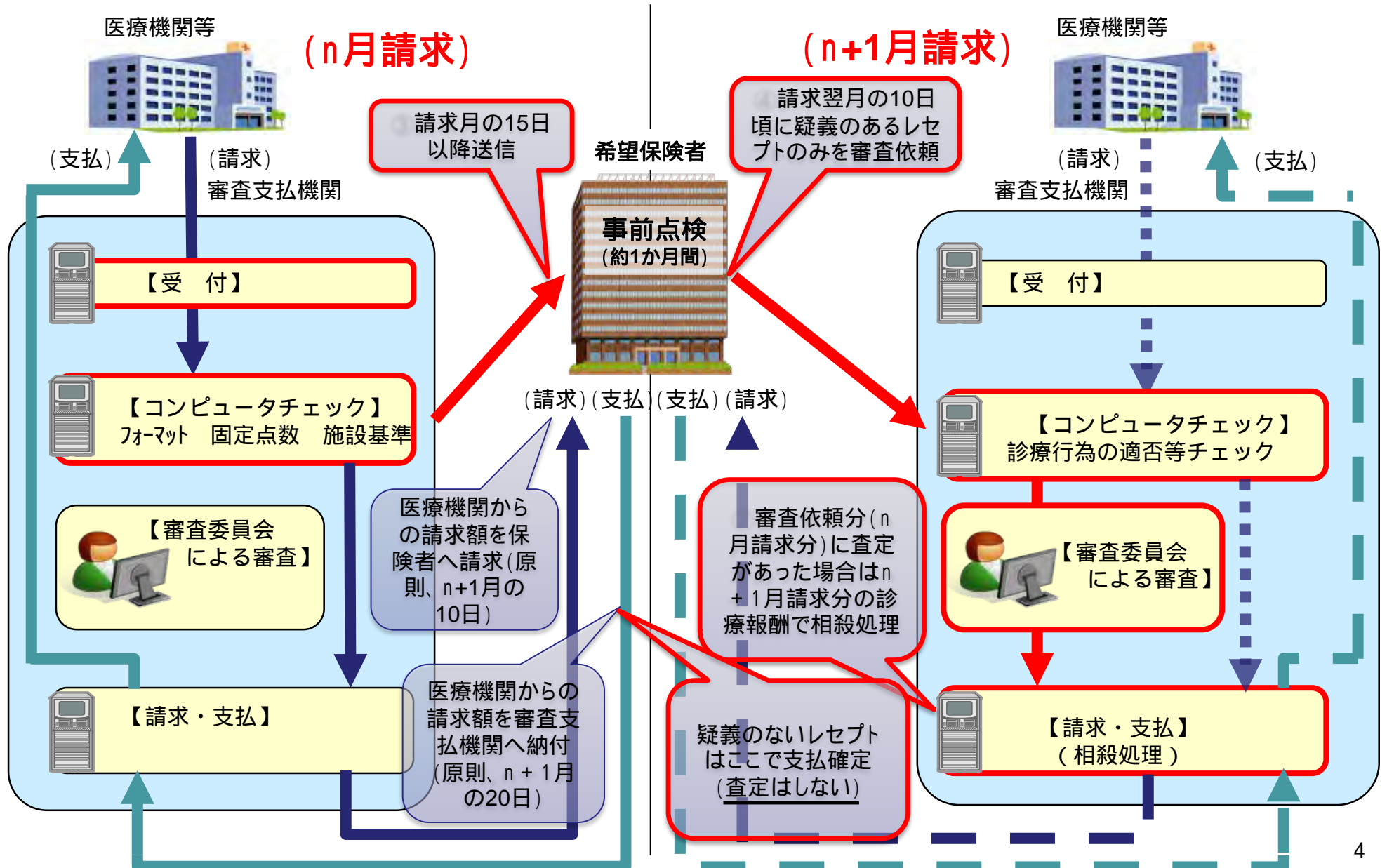
手数料試算、事務処理フロー、今後のスケジュール等について

その他、全国総合健康保険組合協議会へも厚労省より説明を実施。（12月3日）

保険者の事前点検に関する検討経過

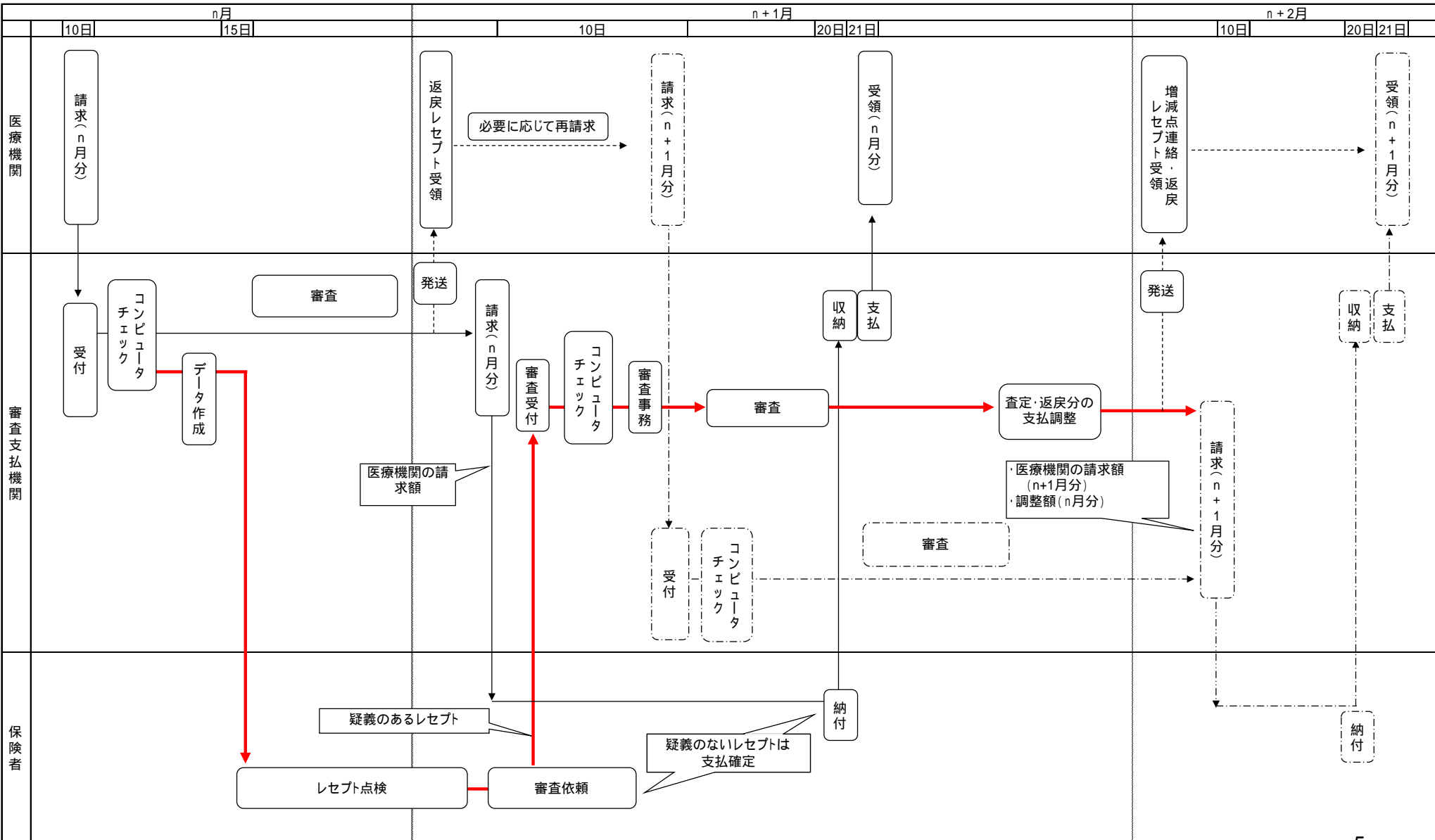
平成26年	6月13日	規制改革に関する第2次答申～加速する規制改革～ 保険者がまず全ての診療報酬明細書の点検を可能とする仕組みの導入 【平成26年度検討・結論、結論を得次第措置】
平成26年	6月24日	規制改革実施計画の閣議決定
平成26年	12月5日	規制改革会議 健康・医療WGヒアリング（第1回目）
平成27年	1月19日 ～ 20日	保険者の事前点検に関する説明会（健保組合226組合が出席）
平成27年	3月4日	<u>第1回事前点検に関する検討グループ</u>
平成27年	3月5日	規制改革会議 健康・医療WGヒアリング（第2回目）
平成27年	6月8日	<u>第2回事前点検に関する検討グループ</u>
平成27年	6月16日	規制改革に関する第3次答申～多様で活力ある日本～ 制度の導入に向けて、引き続きフォローアップを行っていく
平成27年	8月5日	<u>第3回事前点検に関する検討グループ</u>
平成27年	9月10日	<u>第4回事前点検に関する検討グループ</u> ・中間とりまとめ
平成27年	11月9日	規制改革会議 健康・医療WGヒアリング（第3回目）

保険者による事前点検のイメージ図(案)

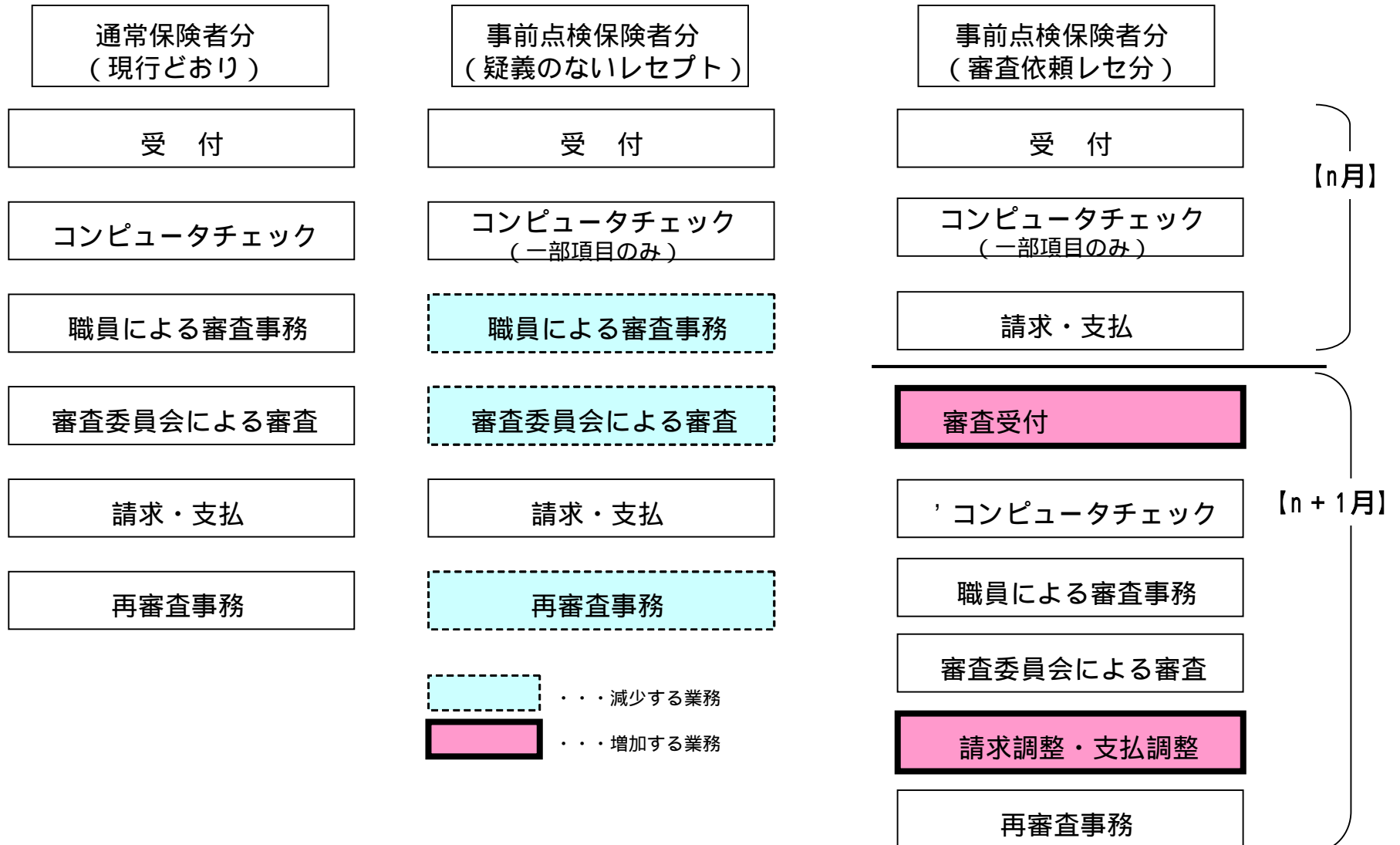


図についてはn月請求分のレセプトを中心に表したイメージ図であり、保険者への請求及び医療機関への支払は現行の処理日程による

保険者による事前点検の業務処理フロー(案)



通常保険者分と希望保険者分の審査支払機関における業務処理上の相違点(案)



支払基金において必要となるシステム開発(案)

開発概要

保険者の事前点検の有無によりレセプトを振り分け、対象レセプトの保険者への送信及び点検結果(疑義ありレセプト)の受信を可能とする。

レセプトの管理単位を事前点検の有無で区分し、それぞれ審査を可能とする。

対象保険者に事務費を請求するため、保険者の管理、事務費内訳帳票の新規作成等を可能とする。

システム開発経費(概算)

対象システム	経費
A レセプト電算処理システム	3.1億円
B 請求調整等に係るシステム 請求・支払計算 再審査等処理 保険者基本情報管理 診療報酬等請求準備・収納管理	1.3億円
合 計	4.4億円

月遅れの審査依頼と通常の再審査の依頼を区別するためのシステム開発については精査が必要。

消費税は8%で試算

保険者による事前点検の手数料(仮定試算)

健康保険組合全レセプト件数の10%相当が利用するなど一定の前提(次頁)を置いた仮定試算

1 基本手数料(疑義のないレセプトの手数料)

63円程度(前回提示:65円程度)

2 追加手数料(疑義のあるレセプトに追加される手数料)

513円程度(合計576円程度)(前回提示:590円程度(合計655円程度))

【H27平均手数料77.60円】

この仕組みに参加する保険者は、上記手数料の他に、システム関連経費に係る費用負担が生じる。

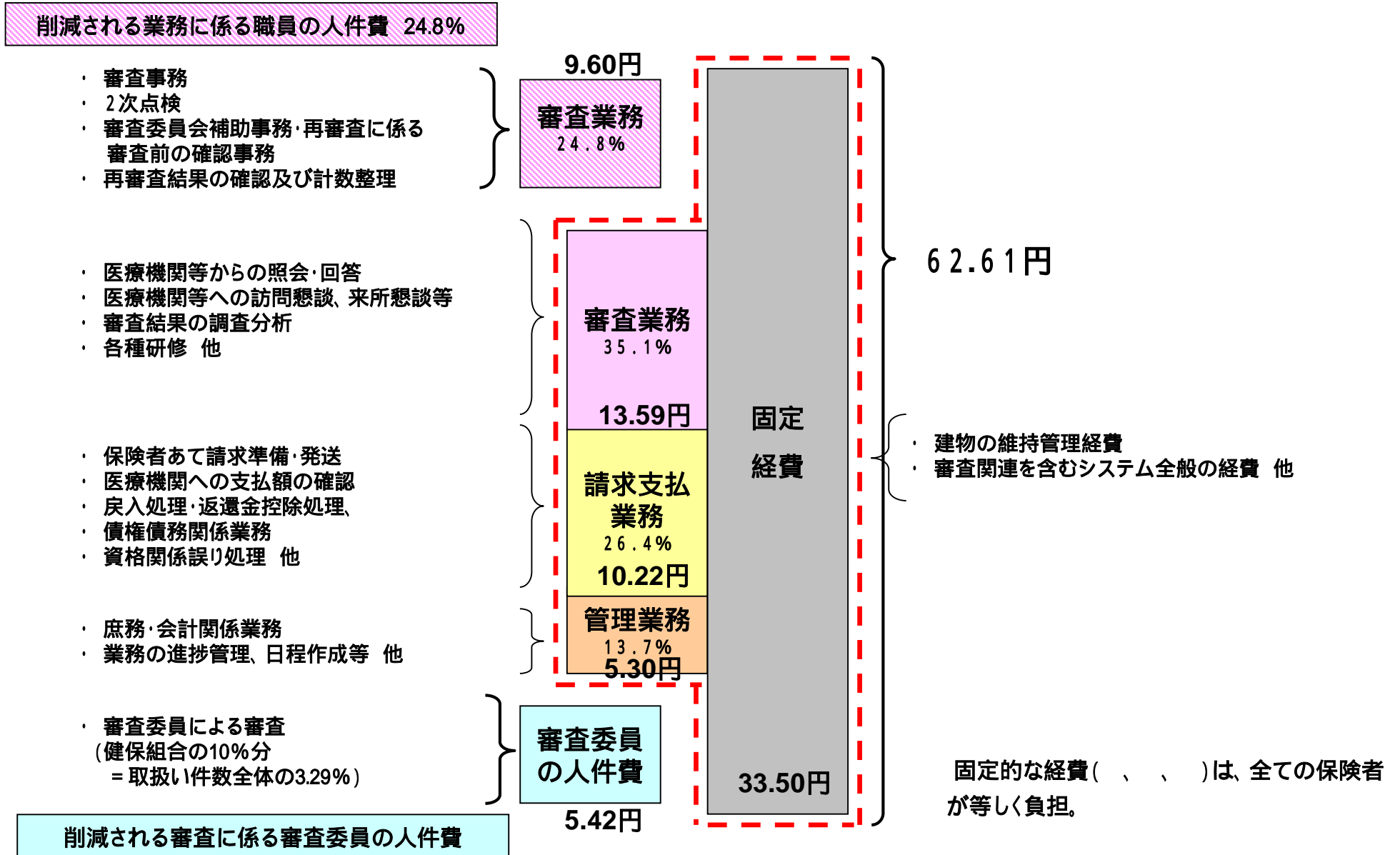
その額は、全レセプト件数(支払基金については、健康保険組合の全レセプト件数)の10%相当の件数が利用すると仮定すると、レセプト1件当たり約3円程度(初期開発経費約2円、運用経費約1円)となる見込み。(全額保険者負担の場合)

この仕組みに参加する保険者は、保険者側のシステム改修が必要な場合もあり得る。

保険者による事前点検の手数料仮定試算の前提及び試算方法

1. 健康保険組合の全レセプトのうち約10%がこの仕組みの対象となると仮定した。
2. 平成27年度予算及び審査支払手数料(77,60円)をベースとした。
3. 具体的な仕組みは検討中の案を前提とした。
4. 疑義のないレセプトに係る手数料は、直近の業務量調査に基づき、現行手数料から削減される業務(人件費)を減算して試算した。(別添)
疑義のあるレセプトに追加される手数料は、該当するデータがないため、工程が類似している保険者からの再審査請求に係る審査委員と職員の人件費をベースに試算した。(別添)
5. 必要となる開発経費については、検討中のシステム開発等に要する経費を試算した。運用経費については、運用経費の年間見込額及びシステム更新経費/7年を1.の見込件数で除して試算した。(別添)
6. この仮定試算は、以上の前提及び試算方法によるものであり、実際の手数料額(システム関連経費に係るものを含む)は、具体的な仕組みとともに、今後、参加保険者と審査支払機関との協議により決定されるものである。

1. 疑義のないレセプトの手数料(63円程度)



2 疑義のあるレセプトに追加される手数料(513円程度)

該当するデータがないため、工程が類似している保険者からの再審査請求に係る審査委員と職員の
人件費をベースに試算

審査委員の人件費	181円程度	} 513円程度
職員の人件費	332円程度	

3 システム改修関連経費

システム関連経費の内訳(概算)

開発経費	4.4億円
運用経費	0.16億円 / 年
システム更新経費	0.96億円 / 7年

参加保険者の負担額

- ・健康保険組合のレセプト件数の10%が本仕組みに参加する場合
レセプト1件当たり 3円程度
- ・健康保険組合のレセプト件数の1%が本仕組みに参加する場合
レセプト1件当たり 30円程度

説明会

平成27年1月19日、20日に保険者(健保組合)説明会を実施

アンケートの結果(概要)

回答組合数 : 197組合

〔説明会への出席組合数 : 226組合
保険者のほか、点検委託業者数社がオブザーバー参加。〕

参加意向

- 参加する・参加を前向きに検討する [12組合](#)
- 将来的に検討することも有り得るが、現時点では判断できない [112組合](#)
- 現時点では参加するつもりはない [72組合](#)
- 無回答 [1組合](#)

参加理由(参加意向: の回答組合のみ)

- 現行よりも審査支払機関へ支払う手数料総額が安くなる可能性があるから [6組合](#)
- 審査支払機関よりも質の高い点検が見込めるから [1組合](#)
- 及び [3組合](#)
- その他 [2組合](#)

将来的に検討又は、現時点では不参加理由(参加意向:) 複数回答可

- 現行の審査支払機関の審査実績に概ね満足している [31組合](#)
- 保険者側のシステムが対応できない [38組合](#)
- 医療機関単位の傾向審査、突合・縦覧点検等から除外される [94組合](#)
- 審査支払機関が行う水準と同程度の点検体制が確保できない [77組合](#)
- 保険者の点検結果では、新たな差異が生じる可能性がある [55組合](#)
- 健保組合側のシステム改修経費が不明確であるため判断できない [88組合](#)
- 示された手数料単価では費用対効果が判断できない [113組合](#)
- 他の保険者の動向やこの仕組みの運用状況を材料に将来的に検討 [77組合](#)
- その他 [18組合](#)

その他の主な意見(自由記載)

- この追加手数料の水準では費用対効果が見込めない
- 追加手数料より低い査定見込額のレセプトは審査依頼されないことが想定される
- 保険者における点検期間が1か月では短いのではないか
- 公費併用及び紙レセプトも実施しなければ保険者の事務処理が煩雑化する
- コンピュータチェックの内容を保険者が選択できないか
- 参加しない組合が不利益を被らないようにすべき

保険者と審査支払機関において更に詰めるべき事項

1. 具体的な仕組みの詳細

(1) 対象レセプトの範囲

公費及び紙レセプトの扱い

(2) 点検期間

医療機関への点検結果のフィードバックを考慮しつつ保険者が適切に点検を行うことが可能となる期間のあり方
点検期間超過レセプトの扱い

(3) 審査内容

審査依頼されたレセプトの審査の範囲

(4) 受付方法

オンライン以外のレセプトの受付

(5) コンピュータチェックの範囲

審査支払機関で行うコンピュータチェックの範囲

2. 手数料

基本手数料及び追加手数料の水準

審査申出インセンティブを削がないその他の手数料体系の可能性

3. 費用負担のあり方

保険者間の費用分担、途中参加保険者の費用負担のあり方

4. 保険者における事前点検の水準及び体制

(1) 求められる事前点検の水準

事前点検の質及び内容

(2) 参加に必要な体制

保険者の点検体制、委託業者の点検体制及びその内容

5. その他

(1) 保険者及び審査支払機関の契約方法

(2) 電子レセプトの仕様

保険者と審査支払機関が円滑にやりとり出来る電子レセプトの仕様

等

事前点検に関する検討グループの設置について

1. 趣旨

規制改革会議が提案する事前点検制度について、具体的な仕組み、手数料、費用負担、実務的な運用など健保組合の立場から検討を行うため設置する

2. 位置付け

健保連の診療報酬対策委員会の下に設置する

3. 構成員

健保組合、厚生労働省、支払基金、健保連

健保組合は、事前アンケートで参加を希望した組合と診療報酬対策委員会委員組合の中から選定する

4. 検討事項

(1) 具体的な仕組み

・対象レセプトの範囲、点検期間、審査内容、受付方法、電子レセプトの仕様 等

(2) 手数料

・基本手数料、追加手数料の設定 等

(3) 費用負担

・システム改修費用、開発経費、維持経費の負担のあり方 等

(4) 実務面での運用

・求められる事前点検の水準、参加に必要とされる体制の内容 等

(5) その他

・手続及び契約方法、健康保険法・健康保険組合事業運営基準との関係 等

5. スケジュール

3月に第1回目の会合を開催。その後、必要に応じて開催

事前点検に関する検討グループ これまでの審議の中の間とりまとめ(抜粋)

(1) 事前点検制度を具体的に検討するための前提

1. 支払基金における健保組合のレセプト件数の10%(約0.3億件)相当が利用すると仮定

年間取扱件数(平成27年度予算:約9.8億件)

- ・健保組合 約3.2億件(取扱件数全体の約33%)
- ・協会けんぽ・共済組合 約5.0億件(取扱件数全体の約51%)
- ・その他公費等 約1.6億件(取扱件数全体の約16%)

協会けんぽ・共済組合の参加は不明 国保の検討状況は不明

10%は新システム構築・維持や参加しない組合へ影響を与えないことを考慮することなどから、参加ラインとして仮設定

2. 事前点検制度に参加しない組合の負担に影響を与えない(現行の費用体系、審査・支払体系を維持する)

平成27年度 77.6円(医科・歯科 92.8円、調剤 46.4円)

事前点検のためのシステム開発費は、参加健保組合で負担する。

3. 支払基金の現行体制、経費規模を前提に事前点検制度の仕組みを構築
支払基金の年間運用経費 約785億円(平成26年度予算)

(2) 具体的な仕組みの概要

- 1 . 対象レセプト …………… 電子レセプトのみ
- 2 . 支払基金の審査内容 …… 健保組合に送付される前に支払基金で基本項目
(フォーマット、固定点数、施設基準)を点検
疑義のある箇所だけでなく、すべてを審査する
- 3 . 点検期間 …………… 原則1ヶ月間
- 4 . 必要とされる点検体制 …… 事前点検を実施する健保組合に求められるレセプト
点検体制は厚労省による通知で対応
- 5 . 基本手数料 …………… 1件当たり66円程度(現行:平均77.6円)
【内訳:基本分63円、システム経費分3円】
- 6 . 追加手数料 …………… 1件当たり513円程度
- 7 . 診療報酬の支払い …… 請求した翌月に概算払いし、査定された場合は
翌々月の概算払いで相殺
- 8 . 手続き及び契約方法 …… 従来の契約内容と異なるため、別途契約が必要
- 9 . システム開発 …………… 開発期間 約1年 開発費用 約4.4億円

(3) 現行制度と事前点検制度の手数料負担の粗い比較(参考)

事前点検制度に参加した場合(10%のレセプト件数に該当する健保組合分)の手数料負担の総額を一定条件のもとに粗い推計を行った

その結果、現行制度の場合が2,506百万円、事前点検制度を実施した場合(基本手数料(システム経費含む)と追加手数料)が2,321百万円となり、事前点検制度を実施した場合は、現行制度よりも185百万円の手数料負担が軽減されることとなった

10%のレセプト件数に相当する健保組合数を100組合とした場合、1組合当たりの削減額は約185万円となる

事前点検を実施する場合、点検事業者への委託経費や職員体制の整備等、新たに発生する費用を考慮する必要がある

(4) 事前点検制度への評価

【費用について】

(1)に掲げているとおり、支払基金の現行体制・運用経費や、参加しない組合の負担に影響を与えないことなどを前提としていることから、事前点検制度による基本手数料や追加手数料の大きな削減は見込めない。さらなる基本手数料や追加手数料の引き下げを求めた場合には、未利用組合の負担増につながることになる

支払基金による診療内容に係るコンピュータチェックが実行されなくなることから、実施組合は代替のコンピュータチェックシステムを開発するか、点検事業者に委託する必要がある、その分はコスト増となる

点検事業者への委託や健保組合職員の増員等、新たに必要となる経費が健保組合により異なり、その金額も不明。実施組合が支払基金と点検事業者、職員増員に要する費用の総額を考えると費用的にメリットがあるか不明である

【工程について】

医療機関への支払に影響を与えないスケジュールでの仕組みとした

(4) 事前点検制度への評価

【点検水準について】

事前点検実施後に参加する全ての組合が、従前と同程度の点検水準を維持することは難しい

実施組合は独自に行ってきた点検に加え、これまで支払基金が点検していた部分を追加する必要がある。また、支払基金に蓄積されたコンピュータチェックの水準に個々の健保組合(点検事業者を含む)が追いつくことは難しいと考えられ、点検水準が下がる可能性がある

個々の健保組合が個別に点検を行うことから、点検水準のバラツキや判断格差が生じ、医療機関側に混乱を惹起する懸念がある

疑義レセプトの追加手数料が高いことを理由に支払基金に審査依頼しないことも想定される。また、費用対効果の視点から、全く点検しない組合が出ることも考えられ、医療機関へのけん制効果が薄れることも懸念される

(5) まとめ

現時点での検討における当該制度によるレセプトの審査・点検にかかる全体の費用削減効果は、10%のレセプトが対象となったとしても限定的となる見込みである。(健保組合のシステム開発投資や点検事業者費用の増を考慮すれば、むしろ負担増となることが懸念される)

個々の健保組合毎にみても、コスト等の大きなメリットは見込まれないことから、当該制度に参加を希望する組合は限定的であることが想定される(参加組合数が減り、対象レセプトが10%を下回れば、システム経費分の手数料がさらに負担増となる)

支払基金が処理するレセプト約9.8億件のうち、約51%を占める協会けんぽと共済組合が事前点検制度に参加するかどうかは不明であることから、今後、当該制度に多くの保険者が参加し、真に有効な制度として構築していくためには、診療報酬(体系・点数表)、審査支払等の在り方の検討を進め、前提となる支払基金の体制の在り方(支払基金法の改正等)、点検水準維持のための施策等についてのさらなる検討が必要と考えられる

今後の検討

現時点においては、中間取りまとめにあるように事前点検制度に参加する保険者が存在しない状況であるが、健保連(健保組合)と支払基金の双方が納得するような形で、さらに基本手数料及び追加手数料を下げることの可否等について、引き続き検討を進めることとする。

また、支払基金においては、引き続き審査の充実や業務の効率化に取り組んでいくこととしている。

【参考】社会保険診療報酬支払基金法(昭和23年法律第129号) 抄

第十条 理事長は、理事の互選によつて、これを定める。

- 2 理事は、保険者を代表する者、被保険者を代表する者、診療担当者を代表する者及び公益を代表する者から選任するものとし、その数は、保険者を代表する者、被保険者を代表する者及び診療担当者を代表する者については、各々同数とする。
- 3 前項の選任は、保険者を代表する者、被保険者を代表する者及び診療担当者を代表する者については、それぞれの所属団体の推薦によるものとする。
- 4 前二項の規定により理事を選任しようとするときは、一月を下らない期間を定め、その期間内に、保険者を代表する者、被保険者を代表する者及び診療担当者を代表する者につき、候補者を推薦することを、それぞれの所属団体に求めるものとする。
- 5 前三項の規定は、監事の選任について準用する。

第二十四条 基金は、毎事業年度、事業計画及び収支予算を作成し、当該事業年度の開始前に、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

- 2 厚生労働大臣は、前項の認可をしようとするときは、あらかじめ、財務大臣に協議しなければならない。

第二十六条 基金は、各保険者(第十五条第二項及び第三項の場合においては国、都道府県又は市町村)に、第十五条第一項から第三項までに規定する業務に関する事務の執行に要する費用を、その提出する診療報酬請求書の数を基準として負担させるものとする。

第二十八条 厚生労働大臣は、基金に対して、業務又は財産の状況に関し報告をさせ、又は当該職員にその業務又は財産の状況若しくは帳簿書類その他の物件を検査させるものとする。

- 2 前項の規定により、当該職員に検査を行わせる場合においては、厚生労働省令の定めるところにより、その身分を示す証票を携帯させ、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示させなければならない。

第二十九条 厚生労働大臣は、基金の適正な運営を確保するため必要があると認めるときは、その業務に関し監督上必要な命令をすることができる。