

事前点検に関する検討グループ
これまでの審議の中間とりまとめ

平成 27 年 9 月
健康保険組合連合会

事前点検に関する検討グループ委員名簿及び実施日程

委 員 名 簿

平成27年9月10日現在

所 属		委 員 氏 名	役 職 名	
厚 生 労 働 省	保険局保険課	鳥井 陽一	課 長	(座長)
		佐々木 功	補 佐	
健 康 保 険 組 合	トヨタ自動車	牧野 純二	常務理事	
	管工業	佐々木 秀樹	専務理事	
	関東ITソフトウェア	仁平 義和	常務理事	
	計機	大山 和雄	常務理事	
社会保険診療報酬支払基金	経営企画部	松原 徳和	部 長	
		菅 均	次 長	
健康保険組合連合会	医療部	幸野 庄司	理 事	
		三宅 泰介	部 長	

(順不同,敬称略)

開催日及び検討内容

	開催日	検討内容
第1回	平成27年3月4日	事前点検に関する検討グループの検討事項について
第2回	6月8日	基本手数料、追加手数料について
第3回	8月5日	事前点検に関する検討項目について
第4回	9月10日	事前点検に関する意見のとりまとめについて

(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)

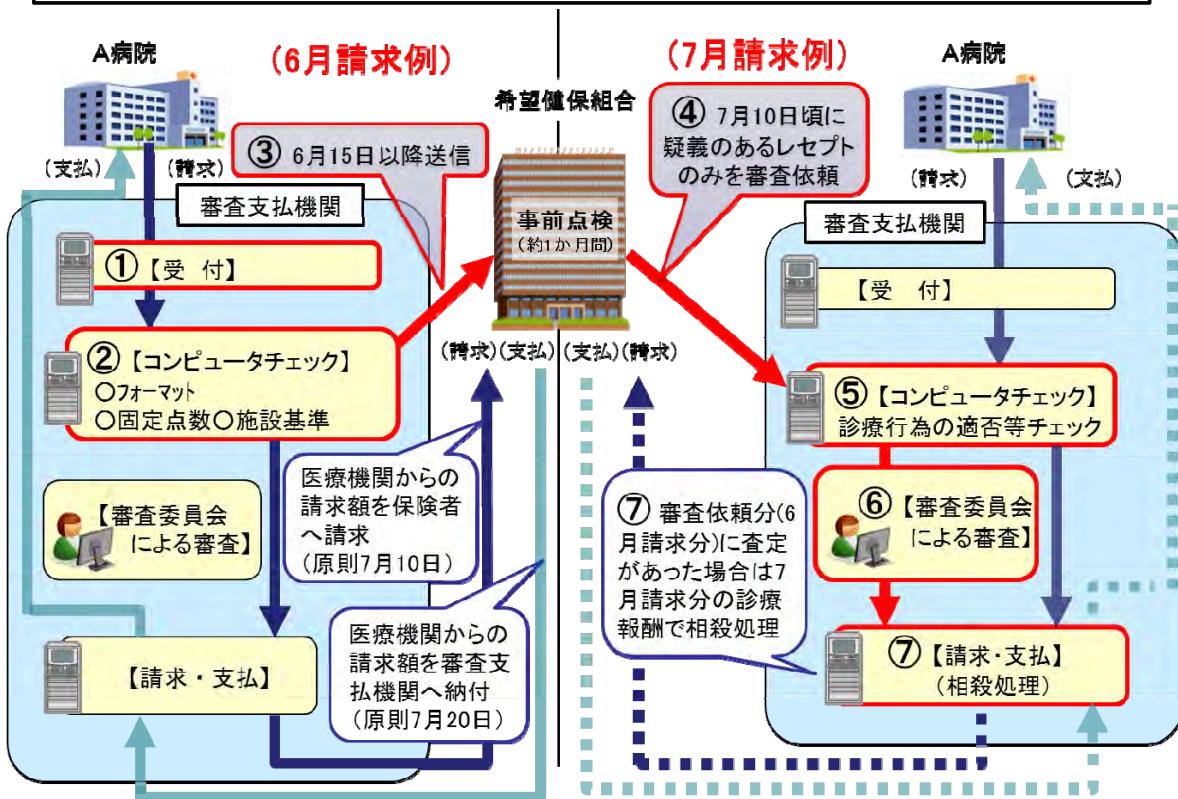
○平成27年度 平均手数料 77.6円(医科・歯科 92.8円、調剤 46.4円)

※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)事前点検制度の概要



①～③

・支払基金は、医療機関からレセプトを受けた後、コンピュータで※基本項目（請求に必要な情報が入力されているか、施設基準に応じた請求点数か、診療行為項目に対する請求点数や薬価が正しいかどうか等）の点検を行い、健保組合ごとに送信する

④

・支払基金から受け取ったレセプトを健保組合にて点検（加入者の資格、病名と診療内容の可否、医科・歯科レセプトと調剤レセプトを合わせる突合点検、過去の医科・歯科レセプトと合わせる縦覧点検等）。その際、点検事業者に委託することもある

・点検の結果、「疑義あり」の場合、支払基金へ審査依頼を行う（原則1ヶ月以内）

⑤～⑥

・内容に疑義があるとされたレセプトについては、未実施組合の審査と同様、依頼箇所だけでなく、その他すべての項目について審査を行う

⑦

・審査依頼（当月請求分）に査定があった場合、翌月請求分にて相殺処理を行う
※ 保険者への請求及び医療機関への支払までの処理日程は現行と変わらない

(3)具体的な仕組みの概要

対象レセプト

- ・電子レセプトのみ(電子レセプト率 98.6%)
紙レセプトや各自治体から受託を受けた医療費助成事業の併用レセプトは対象外

支払基金の審査内容

- 健保組合に送付される前に行われる審査内容
- ・※基本項目 (参照:P2 (2)事前点検の概要)
- 疑義のあるレセプトの審査内容
- ・通常と同様の審査(疑義のある箇所だけでなく、すべての部分)

点検期間 (審査受付期間)

- ・原則1ヶ月間
資格誤り、第三者行為等明らかな過誤請求が判明した場合は、点検期間後も受付ける

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

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]

追加手数料 (疑義のあるレセプトに支払われる手数料)

- ・1件当たり513円程度
(現行:基本手数料に含まれるため、発生しない)

診療報酬の支払い

- ・請求した翌月に概算払い
・審査依頼し査定された場合は翌々月の概算払いで相殺する

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
健保連が事前点検実施希望組合を取りまとめ、毎年の支払基金との単価交渉を経て契約を締結

システム開発

- ・開発期間 約1年~
- ・開発費用 約4.4億円

(4) 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組合あたりの削減額は約185万円程度となる
- 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

※健保組合分の平成27年3月審査分の実績をもとに年間レセプト件数を推計。その年間健保組合分のレセプト件数のうち10%のレセプトが事前点検制度を利用したと前提条件を設定し、疑義のあるレセプト件数についても、原審査査定件数、再審査請求件数の実績から推計

(5) 事前点検制度への評価①

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となる
- 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り、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

(5)事前点検制度への評価②

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

(6)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に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

参考資料

他の条件を付した場合の手数料の試算

(検討依頼に基づき支払基金提示)

○ 基本手数料(疑義のないレセプトの手数料 62.61円)

- ・ 固定経費分(33.50円)のうち一部を試算対象から外した場合
→ 事前点検を実施すると審査業務の24.8%が対象外となるので、固定経費(33.50円)についても同様の考えに基づき以下の試算を行う
$$33.50\text{円} \times 24.8\% = 8.308\text{円} \approx 8.31\text{円}$$
$$62.61\text{円} - 8.31\text{円} = 54.30\text{円}$$

→ 基本手数料は62.61円から54.30円に下がるが、対象外となった固定経費を未利用組合で負担するため、未利用組合の手数料は、27年度平均手数料77.62円から77.90円に引き上げられる
- ・ すべての審査業務(フォーマットチェックほか)を実施しない場合
→ 事前点検を実施すると審査業務の24.8%を削減できたが、すべての審査業務を希望保険者が実施するとした場合の試算を行う(審査業務経費13.59円を削減)
$$62.61\text{円} - 13.59\text{円} = 49.02\text{円}$$

→ 基本手数料は62.61円から49.02円に下がるが、削減された審査業務経費を未利用組合で負担するため、未利用組合の手数料は、27年度平均手数料77.62円から78.08円に引き上げられる

○ 追加手数料(疑義のあるレセプトの手数料 513.51円)

- ・ 疑義のあるレセプトを通常の審査と同じ工程とした場合
→ 案では新たな審査工程により処理されることとなっているが、疑義のあるレセプトは再度、通常の審査(77.62円)と同じ工程で行った場合の試算を行う
$$513.51\text{円} - 77.62\text{円} = 435.89\text{円}$$

→ 追加手数料は513.51円から77.62円に下がるが、減額された435.89円を未利用組合で負担するため、未利用組合の手数料は、27年度平均手数料77.62円から77.82円に引き上げられる

事前点検制度を利用した場合の手数料試算

(P4(4)参照データ)

	現行		事前点検	
	医科、歯科	調剤	医科、歯科	調剤
手数料(基本手数料)	92.80円	46.40円	62.61円	62.61円
システム経費	0.00円	0.00円	3.00円	3.00円
小計	92.80円	46.40円	65.61円	65.61円
追加手数料	0.00円	0.00円	513.51円	513.51円

試算の前提条件

【レセプト件数】

○健保組合分の平成27年3月審査分の実績をもとに年間件数を推計。その年間件数のうち、10%のレセプトが事前点検制度を利用したと仮定し、事前点検年間件数を推計した

【審査依頼件数】

○健保組合分の平成27年3月審査分の実績をもとに原審査定件数と再審査請求件数とを合計した年間件数を推計した。さらにその年間件数のうち10%のレセプトが健保組合のレセプト点検により疑義があるとして審査依頼すると仮定し、事前点検年間審査依頼件数を推計した

【手数料負担】

○現行制度には、医科・歯科分の手数料単価に推計した年間件数の10%分を乗じ算出した。事前点検制度には、基本手数料単価に年間件数の10%分を乗じた金額と、追加手数料単価に推計した事前点検の年間審査依頼件数を乗じた金額を合計した

○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)ことを前提に推計した

1. 請求状況(合計)

	27年3月審査分	年間(推計)
請求件数	26,886,930	322,643,160
原審査定件数	187,197	2,246,364
再審査請求件数	143,800	1,725,600

2. 事前点検対象レセプト件数(健保組合分の10%)

	医科・歯科(推計)	調剤(推計)
請求件数	21,740,515	10,523,801
原審査定件数	222,650	1,986
再審査請求件数	171,625	935

3. 現行制度の手数料負担(健保組合分の10%)

手数料単価	件数(推計)	金額(円)
医科・歯科(92.80円)	21,740,515	2,017,519,792
調剤(46.40円)	10,523,801	488,304,366
合計	32,264,316	2,505,824,158

4. 事前点検制度の手数料負担(健保組合分の10%)

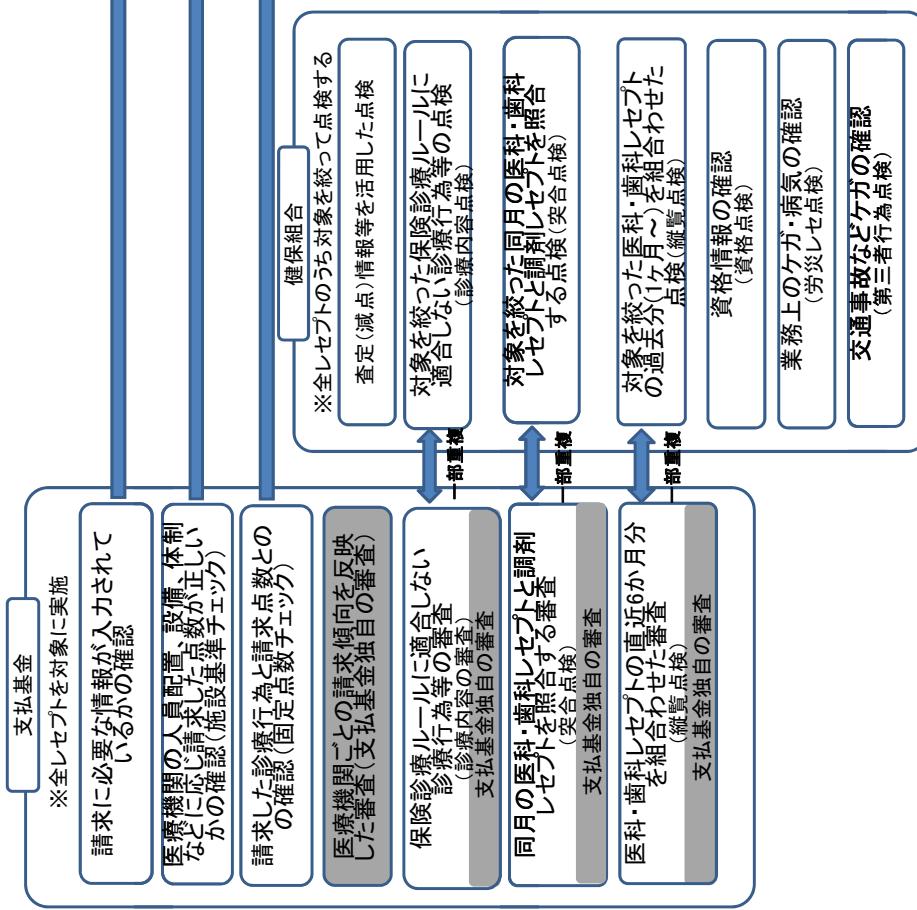
手数料単価	件数(推計)	金額(円)
基本手数料(62.61円)	32,264,316	2,020,068,825
システム経費(3.00円)	32,264,316	96,792,948
追加手数料(513.51円)	397,196	203,964,118
合計		2,320,825,891

5. 事前点検制度を利用することによる手数料負担軽減額

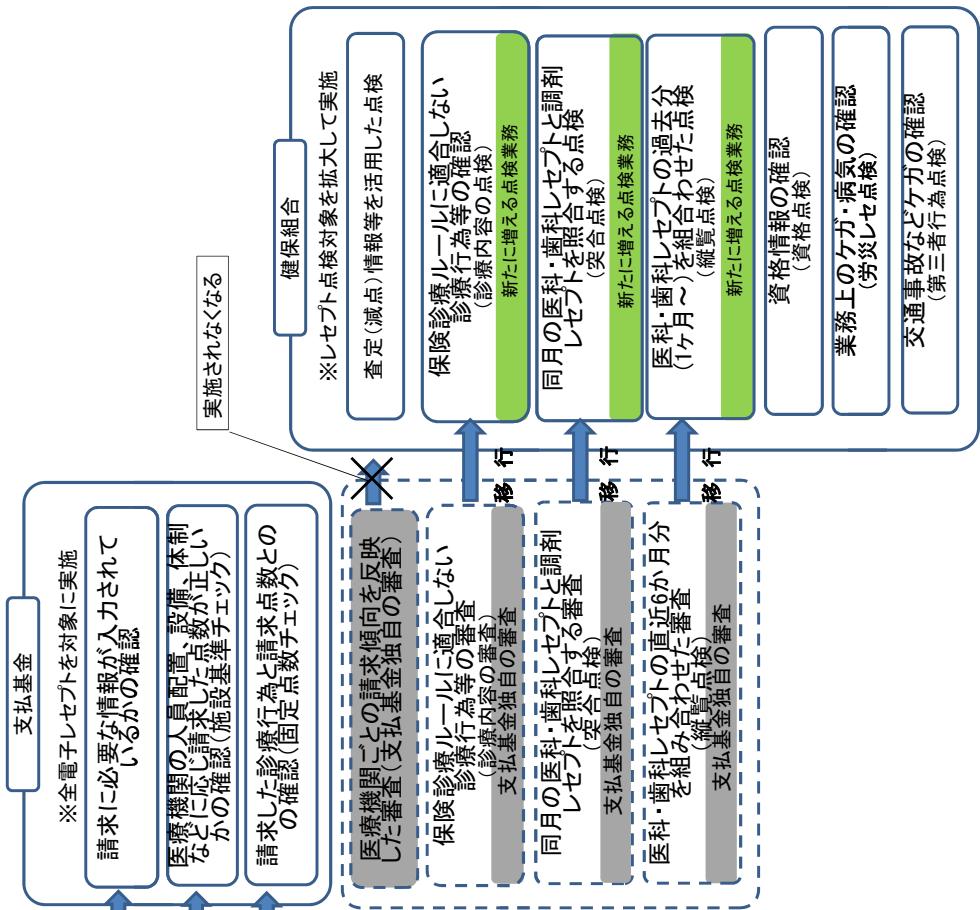
現行制度(円)	事前点検制度(円)	手数料軽減額(円)
2,505,824,158	2,320,825,891	184,998,268

参考：現行制度と事前点検制度における支払基金の審査と健保組合のレセプト点検の内容（例）

現行制度の場合



事前点検制度の場合



現行制度では、支払基金の審査と健保組合のレセプト点検は、一部しか重複していない

事前点検を実施することにより、支払基金が現行制度で実施していた破線部分の審査業務がなくなるが、事前点検実施組合は、レセプトの点検対象を拡大し、支払基金と同水準のレセプト点検を実施しないと査定効果が下がると推測される