

## 追加質問事項に対する回答

### 【 第12回 TF:IT化の推進による支払基金の業務効率化、保険者機能の強化 】

#### (1)回答③について(2ページ)

問 都道府県毎の審査基準の整合性をチェックする仕組みの有無について、ご教示いただきたい。

(回答)

前回の回答でお答えしたとおり、支払基金による審査については、都道府県ごとにある支部の審査会において、医学的見地も踏まえて、審査上の取扱いが決められているものと理解している。

その取扱いを全国的に統一するためには、専門家で議論し、議論した結果を再度フィードバックしながら収斂していくことになるが、支払基金においては、適宜、支部に対して基金本部回答を発出し、審査上の取扱いの周知徹底を図るとともに、「審査に関する支部間差異解消のための検討委員会」や「審査情報提供検討委員会」を設置するなど、支部間の差異を解消するための取組を積極的に行っているものと聞いている。

#### (2)回答④について(2ページ)

問 柔道整復師と保険者の合意について、既に合意が得られているということであるが、誰がどのような方法で合意を取り付けたのか、具体的にご教示いただきたい。また、新規に柔道整復師を始める場合、もしくは、新規に健保組合が設立された場合の合意の取り付け方について、ご教示いただきたい。

(回答)

柔道整復師の施術に係る療養費は、各保険者等から委任を受けた地方厚生(支)局長及び都道府県知事と柔道整復師が契約を結ぶことで、受領委任払いの取扱いが認められているところ。

新規に柔道整復師を始める者が受領委任の取扱いを希望する場合には、地方厚生(支)局長及び都道府県知事と当該契約を締結することとなり、新設された健保組合が受領委任の取扱いを希望する場合には、地方厚生(支)局長に当該契約締結の委任を行うこととなる。

#### (1)回答①について(3ページ)

問 査定「率」の都道府県ごとの違いの原因についてご教授いただきたい

(回答)

病床数や平均在院日数の違いなど、様々な要因によって都道府県ごとの医療費の額は異なるが、一般的に、医療費の額が高い都道府県で1件あたりの査定金額が高く、医療費の額が低い都道府県で1件あたりの査定金額が低い傾向にあることから分かるように、医療機関の請求傾向によって査定率に差が生じる部分があるものと考えます。

問 医科と歯科の診療報酬体系の違いにより査定率が異なるという点について、具体的にご教示いただきたい。

(回答)

1 医科診療と歯科診療については、

- ① 医科については、全身を診療の対象としている一方、歯科については、口腔領域を診療の対象とし、診療内容が切削や抜歯等の小手術、義歯の調整等が多いこと、
- ② 医科と歯科で全身の医学的管理が必要な入院医療の割合が大きく異なること、等、疾病の性質や診療行為の内容等が異なっている。

2 このことから、医科と歯科では、各々の医療の特性を踏まえ、別個の診療報酬点数表を定めているところであり、これらの点数表に基づいてなされる診療報酬請求に対する査定率について、医科と歯科を一概に比較することは困難であると考えている。