

「審査支払制度等の見直しに関する要望」 を厚生労働省に提出

～ 河内山理事長から木倉保険局長へ～

支払基金は、かねてより、診療報酬の審査支払を実施する専門機関として、医療保険制度に貢献する公的な役割を果たすため、審査支払制度の見直しに関する課題等について提言してきました。

今般、審査支払制度の更なる改善と支払基金の事業運営の更なる効率化を促し、医療保険制度の効率的な運営に資するよう、「審査支払制度等の見直しに関する要望」を取りまとめました（[「審査支払制度等の見直しに関する要望」の提出について【全文】](#)）。

その構成は、次のとおりです。

電子レセプトに係る事務を円滑に行うための改善事項

- 1 審査支払機関への返戻再請求及び再審査等の申出の電子化
- 2 電子レセプトに則した記載要領（記録条件仕様）の見直し
- 3 災害時の請求支払を円滑に行うための危機管理体制の構築

審査支払に関する業務処理の質を向上させるための改善事項

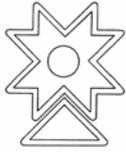
- 1 保険薬局における被保険者証での患者の受給資格の確認
- 2 地方厚生局から審査支払機関への情報提供の改善
- 3 保険医療機関の診療報酬請求権の消滅時効の起算日の見直し等

支払基金の事業運営を改善するための見直しに関する要望

- 1 特定健診等決済代行業務の円滑実施のための制度改正
- 2 出産育児一時金の直接支払に係る事業拡大

これについては、10月29日、理事会に報告し、本日（11月5日）、河内山理事長が厚生労働省を訪問して木倉保険局長に提出しました。

今後とも、支払基金としては、国民の皆様にとって大切な医療保険制度を支える使命を全うしてまいります。



社会保険診療報酬支払基金

—— 基本理念・私たちの使命 ——

私たちは、国民の皆様信頼される専門機関として、診療報酬の「適正な審査」と「迅速な支払」を通じ、国民の皆様にとって大切な医療保険制度を支えます。

< 本件に関するお問い合わせ >

社会保険診療報酬支払基金 広報室広報課 E-mail:honbu@ssk.or.jp

TEL 03-3591-7441 内線(751・753) FAX : 03-3591-6708 <http://www.ssk.or.jp/>

写

本 営 企 000097

平成 24 年 11 月 5 日

厚生労働省保険局長 殿

社会保険診療報酬支払基金理事長



「審査支払制度等の見直しに関する要望」の提出について

平素より、支払基金の事業運営に対する格別の御配意を賜り、厚く御礼を申し上げます。

さて、支払基金では、ITを活用し、社会の要請に応える良質なサービスを提供するとともに、民間法人としてコスト意識をもって効率的に事業を運営すべく「支払基金サービス向上計画 一より良いサービスをより安く一」を策定し、組織を挙げて同計画の着実な実施に取り組んでいるところです。

一方、国会や厚生労働省の審議会等の場においても審査支払機関の在り方について議論が行われるなど、支払基金のサービスをより良いものにし、かつ、安く提供することに対する関係者の要請は一層強まっています。

こうした状況を踏まえると、今後の支払基金にとって、現在取り組んでいる業務改革を確実に実施することにより、医療保険制度を支える専門機関として国民に信頼される存在になることが何より重要であると考えます。

しかしながら、支払基金の自助努力だけでは乗り越えられない制度的な制約等が存在することから、保険者及び医療機関等からのニーズに対応できない事項があります。

つきましては、審査支払制度の更なる改善と支払基金の事業運営の更なる効率化を促し、医療保険制度の効率的な運営に資するよう、下記のとおり要望します。

I 電子レセプトに係る事務を円滑に行うための改善事項

1 審査支払機関への返戻再請求及び再審査等の申し出の電子化

医療機関から審査支払機関への請求、更には審査支払機関から保険者への請求など、レセプトの電子化が着実に普及しているが、今後はこれを可能な限り医療保険事務全体の効率化に活用していくことが必要である。

しかしながら、医療機関から審査支払機関への返戻レセプトの再請求や保険者から審査支払機関への再審査の申し出については、未だに紙媒体での処理が相当数行われているのが現状である。

したがって、将来的には医療機関、審査支払機関及び保険者のそれぞれで更なる効率的な事務処理が可能となるよう、十分な猶予期間を経た上で、オンライン請求医療機関及び保険者については、紙媒体に出力したレセプトによらずにオンラインによる取扱いとしていただきたい。

2 電子レセプトに則した記載要領（記録条件仕様）の見直し

電子レセプトについては、平成24年8月現在、医科95.0%、歯科50.0%及び調剤99.9%と歯科を除き電子レセプトが大半を占めるまでに普及してきている。

しかしながら、電子レセプトについては、具体的な記録方法を示す規定又は通知がないため、紙媒体を前提とした「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発第82号）に準じて作成されていることから、電子レセプトの特長を十分に活かしていないのが現状である。

したがって、レセプト添付資料の電子化、患者名のフリガナの記録等について、電子レセプト向けの「診療報酬請求書等の記載要領」及び「記録条件仕様」に見直し、あらかじめ猶予期間を設けた上で段階的に実施していただきたい。

3 災害時の請求支払を円滑に行うための危機管理体制の構築

地震をはじめ、台風及び突風等の自然災害時の医療機関からの電子レセプトの請求については、「災害救助法」の適応状況を踏まえて、その都度、臨時的な対応を取り決め医療機関等へ周知していることから、請求される被災者レセプトにおける記録の脱漏が少なくなかった。

この経験を踏まえ、災害時に際しても請求支払を確実かつ円滑に実施するための危機管理体制の構築の一環として、あらかじめ、臨機応変な対応が可能となるよう電子レセプトの記録条件仕様の見直しを検討していただきたい。

II 審査支払に関する業務処理の質を向上させるための改善事項

1 保険薬局における被保険者証での患者の受給資格の確認

平成14年10月より、保険薬局は、処方せん又は被保険者証で患者の受給資格を確認しなければならない（保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚労省令第16号）第3条）ものとされている。

しかしながら、受給資格の誤りを理由とする調剤レセプトの返戻は、平成23年度には、約127万件に達しており、その中には処方せんへの転記誤りによる場合など被保険者証で受給資格を確認することにより防止することが可能であったものと思料される事例も見受けられる。

したがって、近時、医薬分業が着実に進展していることも踏まえ、保険薬局においても、保険医療機関と同様に、原則として、被保険者証で患者の受給資格を確認しなければならないこととするなど、必要な見直しを検討していただきたい。

2 地方厚生局から審査支払機関への情報提供の改善

保険医療機関又は保険薬局の指定及び施設基準に係る情報については、地方厚生局より、審査支払機関に対し、紙媒体で情報を提供する取扱いとなっている。

このため、支払基金では医療機関マスター（医療機関に関するデータベース）に登録する作業が必要となるため、地方厚生局から審査支払機関への情報提供が遅延すると、当月の請求支払に重大な影響を及

ぼすこととなる。

したがって、地方厚生局が構築したデータベースに審査支払機関がアクセスする仕組み、あるいは、地方厚生局及び審査支払機関によって共用される全国統一的なフォーマットの電子媒体で情報を提供する仕組みとするなど、地方厚生局から審査支払機関への情報提供を迅速化していただきたい。

3 保険医療機関の診療報酬請求権の消滅時効の起算日の見直し等

支払基金の取扱う診療報酬請求の中には、診療報酬請求権の消滅時効完成間際に請求されるケースも少なくない。

しかしながら、診療報酬請求権については、厚生省より、健康保険に係るものと国民健康保険に係るものについて、別々の通知が発出され、別々の解釈が示されているため、この不整合により、審査支払の現場に混乱が生じている。このほか、特定健診等に係る費用の請求権及び出産育児一時金に係る費用の請求権の消滅時効の取扱いについても明確でない。

したがって、診療報酬請求権等の消滅時効の取扱いについて明確化するなど、必要な見直しを検討していただきたい。

Ⅲ 支払基金の事業運営を改善するための見直し

1 特定健診等決済代行業務の円滑実施のための制度改正

特定健診等決済代行業務については、支払基金において、厚生労働省の要請に応じ、保険者の委託を受けて特定健診等の決済に関する業務を代行している。

これに要する費用については、委託者である保険者が特定健診等の実施件数を基準とする手数料で負担する取扱いとなっているため、見込みと実績との乖離が不可避であるにもかかわらず、損失を処理するための借入金認められていない（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第147条第1項）。

このような枠組みの中で、保険者における特定健診等の実施率が厚生労働省によって示された参酌標準を大幅に下回る水準で推移している。このため、従前、年度単位で収入の範囲内に支出を縮減せざるを得ず、対応に苦慮してきたところであるが、このような事業運営も、

限界に達している状況にある。

したがって、特定健診等決済代行業務については、保険者における特定健診等の実施率の向上を図るために実効的な措置を講じるとともに、損失を処理するための借入金を可能とするなど、必要な見直しを検討していただきたい。

2 出産育児一時金の直接支払に係る事業拡大

出産育児一時金の直接支払については、異常分娩に係るもののみが支払基金の業務とされているが、関係者の利便性向上や支払基金の効率的な事業運営のためにも、この業務を正常分娩に係るものにも拡大できるように必要な措置を講じていただきたい。

(別添)

審査支払制度等の見直しに関する要望に係る具体的な提案事項

要望項目	I-1-1) オンライン請求医療機関からの再請求の電子化
具体的な提案内容	<p>審査支払機関からオンライン請求医療機関等へのレセプトの返戻は、「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」(平成 22 年 7 月 30 日付け保総発 0730 2)における(別添)「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」において、オンラインでデータを配信するほか、紙媒体に出力したレセプトを送付する取扱いとなっている。</p> <p>これに伴い、オンライン請求医療機関から審査支払機関への再請求については、現行では、オンラインか紙媒体かの選択による取扱いとなっている。このため、実態としては、オンライン請求医療機関の大半が紙媒体を選択している。その結果、保険者によるオンラインでの受取りも、不可能となっている。</p> <p>したがって、将来的には、医療機関、審査支払機関及び保険者のそれぞれで事務を効率的に処理することが可能となるよう、オンライン請求医療機関から審査支払機関への再請求については、紙媒体に出力したレセプトによらずにオンラインによる取扱いとすることが適当である。</p> <p>それに向けて、当面、審査支払機関からオンライン請求医療機関へのレセプトの返戻については、医療機関の対応状況を考慮し、十分な猶予期間を経た上で、オンラインでのデータの配信及びそれに関するメールでの連絡で足りるものとし、紙媒体に出力したレセプトの送付を要しないものとしていただきたい。</p>

要望項目	I-1-(2) 保険者から審査支払機関への再審査等の申出の電子化
具体的な 提案内容	<p>審査支払機関から保険者への請求は、「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求等に関する取扱いについて」（平成22年7月30日付け保総発 0730 2）における（別添）「保険医療機関又は保険薬局に係る電子情報処理組織等を用いた費用の請求に関する取扱要領」において、平成23年4月1日から、「診療（調剤）報酬明細書情報を、電子情報処理組織（オンライン）を使用して行うこと。」となっているものの、保険者から審査支払機関への再審査等の申出がオンライン又は紙媒体に出力したレセプトによる取扱いとなっている。</p> <p>その結果、保険者から審査支払機関への再審査等の申出が紙媒体に出力したレセプトによるものである場合には、審査支払機関からオンライン請求医療機関への返戻や、オンライン請求医療機関から審査支払機関への再請求も、紙媒体に出力した紙レセプトによるものとなっている。</p> <p>したがって、医療機関、審査支払機関及び保険者のそれぞれで事務を効率的に処理するため、保険者から審査支払機関への再審査等の申出については、紙媒体に出力したレセプトによらずにオンラインによる取扱いとしていただきたい。</p>

要望項目	I-2-(1) 電子レセプトの記載要領の策定
具体的な 提案内容	<p>電子レセプトについては、具体的な記録方法を示す規定又は通知等がないため、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発第82号）に準じて作成している。</p> <p>しかしながら、記載要領は、紙レセプトの記載方法を示したものであるため、具体的な電子レセプトの記録方法について、システム開発メーカー等から頻繁に照会がある。</p> <p>したがって、このような問題が生じないよう、レセプトの電子化の進展を踏まえ、「(電子版) 診療報酬請求書等の記載要領等について」の策定や、記録条件仕様に付随する「電子レセプトデータ作成要領」等を作成するなどして、電子レセプトに対応した記録方法等を明らかにした記録要領を示していただきたい。</p>

要望項目	I-2-(2) 電子レセプトに則した記載要領の一部改正
具体的な 提案内容	<p>電子レセプトへの記載事項については、電子レセプト、紙レセプトにかかわらず、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発第82号）（以下、「記載要領」という。）に基づき作成している。</p> <p>しかしながら、記載要領では、レセプトにて算定する診療行為等に別に資料を添付して請求する規定（療養病棟入院基本料等の評価票、治験概要等）があることから、電子レセプトに紙の資料を添付して請求される場合がある。</p> <p>このため、紙媒体で添付された資料については、支払基金において電子レセプトと関連付けて審査するため、患者の特定に必要な情報（保険者番号、記号又はレセプト管理番号等）を記入するなど、極めて非効率な方法で管理を行っている。</p> <p>更には、オンライン請求の保険者であっても、別途、紙媒体資料を送付していることから、一括した電子データの管理の他に、紙媒体で添付された資料の保管も必要となり、また、医療機関及び保険者の業務においても一括した電子での管理ができていない状況にある。</p> <p>こうした煩雑な業務処理を改善するためにも、電子レセプトで請求する場合に、厚生労働省が定める書式をレセプトに紙で添付して請求することとされている資料については、十分な猶予期間を設けた上で、電子レセプトに記録するよう記載要領の改正とともに併せて、記録方法についても明確に示していただきたい。</p>

要望項目	I-2-(3) FD及びMOでの請求の廃止
具体的な 提案内容	<p>医療機関から審査支払機関への光ディスク等による請求については、現行では、コンパクトディスク（CD-R）での請求のほか、マグネットオプティカルディスク（MO）及びフレキシブルディスク（FD）での請求が可能となっている。</p> <p>しかしながら、フレキシブルディスク（FD）については、製造中止となっていること、また、マグネットオプティカルディスク（MO）については、製造が希少となっていることと併せて、MOドライブ（マグネットオプティカルディスク読取装置）が製造中止となるなど、今後、審査支払機関において当該媒体読み取りに係る機器の保守に支障を来すおそれがある。</p> <p>媒体の入手が困難なこと及び当該読み取りに係る機器が故障となった場合には修復ができないことから、診療報酬の円滑な審査・支払に重大な影響を及ぼすこととなる。</p> <p>については、保険医療機関等から審査支払機関への費用の請求を行う場合は、「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様」において、光ディスク等を用いた費用の請求に関する事項が定められている媒体から、あらかじめ猶予期間を設けた上で、FD及びMOを削除していただきたい。</p>

要望項目	I-2-(4) 電子レセプトに係る患者名フリガナの記録
具体的な 提案内容	<p>平成 24 年 3 月から支払基金で実施している突合点検において、同一患者のレセプトであることの関連付けのひとつに「患者名」を設定している。</p> <p>しかしながら、電子レセプトの患者名には、漢字、カタカナ、ひらがな及び全角・半角などの記録が許容されていることから、患者名を漢字で記録された電子レセプトとカタカナで記録された電子レセプトとは、システム的な関連付けができない。</p> <p>審査支払機関の審査精度の向上を図るため、「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様」に全角文字と定めた上で、患者名のフリガナを記録する項目を追加していただきたい。</p>

要望項目	I-2-(5) 特定器材マスターコードの見直し
具体的な 提案内容	<p>特定保険医療材料（以下「特定器材」という。）の請求に当たり、材料価格基準に基づき定められている特定器材コードを使用せずに、「その他の特定器材：777770000」コード（未コード化傷病名コードと同様の使用が可能）を使用している事例が見受けられる。そのため、支払基金では当該医療機関に対して改善要請を行っているが、特定器材の商品名から特定器材コード並びに告示名を特定しやすくするため、商品のラベル及び添付文書等に特定器材コード並びに告示名を印字するよう製造メーカー各社に要請していただきたい。</p> <p>なお、システム開発メーカーに対する要請については、支払基金においてアンケートを実施中であることから、その結果を踏まえて検討いたしたい。</p>

要望項目	I-3 災害時の請求支払を円滑に行うための危機管理体制の構築
具体的な 提案内容	<p>東日本大震災に係る被災者レセプトについては、紙レセプトでの請求とされ、紙レセプトでの請求が困難な場合は、電子レセプトでの請求も可能とされたため、実際の請求ではかなりの量の被災者レセプトが電子レセプトで請求された。</p> <p>当時は、臨時対応として、レセプト特記事項欄に「災1」又は「災2」レセプトであることを表すコード（「96」又は「97」）を定め、医療機関等に記録を周知した。しかしながら、周知期間が短く、記録誤り等が多く見られた。</p> <p>支払基金においては、正しいレセプトを保険者へ請求するために、災害時という極めて混乱の状況下であっても、記録誤り等については、医療機関へ照会、又は最悪の場合、返戻せざるを得ないこととなる。</p> <p>このことから、突発的な災害に際しても、被災者レセプトに対応した記録ができるよう新たに被災レセプト用レコードを新設するなどして、オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様を変更していただきたい。</p>

要望項目	Ⅱ－１ 保険薬局における被保険者証での患者の受給資格の確認
具体的な 提案内容	<p>保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第3条において、「処方せん又は被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない」とされていることから、保険薬局における被保険者証による資格の確認については、義務とはされていない。</p> <p>また、日本薬剤師会においては、保険薬局に対して、被保険者証等の確認を励行していると聞いている。支払基金としても、資格関係誤り防止のため、保険医療機関に対しては、受診の都度、患者に被保険者証の提出を求めるよう、また、処方せんの発行の際にも使用される入力情報について十分な確認を行うよう要請しているところである。</p> <p>しかしながら、受給資格の誤りを理由とする調剤レセプトの返戻は、平成23年度で約127万件であることを鑑みると、このような要請は徹底されていないものと思われる。</p> <p>したがって、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第3条において、「処方せん又は被保険者証によって療養の給付を受ける資格があることを確かめなければならない」の「処方せん又は」を削除し、保険薬局において被保険者証・受給者証等の確認が義務化となるよう改正していただきたい。</p>

要望項目	Ⅱ-2 地方厚生局から審査支払機関への情報提供の改善
具体的な 提案内容	<p>地方厚生局から審査支払機関への情報提供については、地方社会保険医療協議会の開催を早期化するとともに、地方厚生局が構築したデータベースに審査支払機関がアクセスする仕組み、あるいは、地方厚生局及び審査支払機関によって共用される全国統一的なフォーマットの電子媒体で情報を提供する仕組みとするなど、地方厚生局から審査支払機関への情報提供を迅速化していただきたい。</p> <p>また、電子媒体での情報を提供する仕組みについては、審査支払機関とのインターフェースの調整等を踏まえた上で、構築するよう検討していただきたい。</p>

要望項目	Ⅱ－３ 診療報酬請求権等の消滅時効の起算日の見直し等
具体的な 提案内容	<p>保険医療機関の診療報酬請求権の消滅時効については、厚生省保険局長通知「診療費請求支払の時効について」（昭和26年3月6日付け保険発第43号）により、「3年」（民法（明治29年法律第89条）第170条第1号）とされている。</p> <p>しかしながら、その起算日に関しては、健康保険では、厚生省保険局長通知「診療報酬請求権の消滅時効について」（昭和35年4月23日付け保文発第3085号）により、「診療日の属する月の翌月1日」とされているのに対し、国民健康保険では、厚生省保険局国民健康保険課長通知「診療報酬請求権の時効の起算日について」（昭和38年1月18日付け保険発第7号）により、「診療を行なった日の属する月の翌々々の1日」とされている。このように不整合な取扱いが診療報酬の審査支払の現場に混乱をもたらさないよう、必要な見直しを検討していただきたい。</p> <p>このほか、平成20年4月より特定健康診査及び特定保健指導に係る費用に係る決済代行業務を、また、平成21年11月より異常分娩に係る出産育児一時金等の支払業務を実施しているが、それぞれについて、健診・保険指導機関又は保険医療機関が有する請求権の消滅時効について見解をお示し願いたい。</p>

要望項目	Ⅲ－１ 特定健診等決済代行業務の円滑実施のための制度改正
具体的な 提案内容	<p>高齢者の医療の確保に関する法律（昭和５７年法律第８０号）第１４６条第１項中「（第１３９条第２項に規定する業務を除く。次項及び次条第１項において同じ。）」とする適用除外規定を削除していただきたい。</p>

要望項目	Ⅲ－２ 出産育児一時金の直接支払に係る事業拡大
具体的な 提案内容	<p>出産育児一時金の直接支払については、異常分娩に係るもののみが支払基金の業務とされていることから、医療機関が出産育児一時金を請求する際には、同一被用者保険分であっても正常分娩分は国保連、異常分娩分は支払基金へと、それぞれの請求となること、また、保険者が支払う際にも国保連又は支払基金へと、それぞれの支払いとなるなど、処理が煩雑となっている。</p> <p>更には、支払基金が通常分娩を受託できる体制を整えば、一括したサービスを享受したいという被用者保険の保険者からの強い要望に応えることができること。</p> <p>また、支払基金にとっても、事業の拡大は、提供するサービスの向上に繋がることから、出産育児一時金の直接支払については正常分娩に係るものも受託できるように必要な措置を講じていただきたい。</p>